



第9期

鳥栖地区広域市町村圏組合 介護保険事業計画

令和6年度 ～ 令和8年度

第9期計画基本理念

だれもが人として尊重され、安心して住み続けられる地域共生社会をめざす



令和6年3月

鳥栖地区広域市町村圏組合

ごあいさつ

～だれもが人として尊重され、
安心して住み続けられる地域共生社会をめざす～



まず始めに、今年１月１日に発生した令和６年能登半島地震により犠牲となられた方々に深く哀悼の意を表すとともに、被災された皆様、また、ご家族、関係者の皆様に心からお見舞い申し上げます。現地では、今も多くの方々による復興作業が熱心に続けられていますが、この震災により、改めて災害に対する備え、絆や助け合いの大切さを認識するとともに、介護事業所が被災した場合の業務継続体制の取り組みの重要性を再確認いたしました。

さて、日本の高齢化につきましては、団塊の世代が全員７５歳以上となる令和７（２０２５）年を迎えることとなり、高齢者人口がピークを迎える令和２５（２０４３）年を見通すと、８５歳以上の人口が急増し、医療、介護の双方のニーズを有する高齢者など、さまざまなニーズのある要介護者が増加する一方、生産年齢人口が急減することが見込まれております。

このたび策定いたしました「鳥栖地区広域市町村圏組合第９期介護保険事業計画」は、介護保険事業を適切かつ円滑に運営できるよう、令和６（２０２４）年度から令和８（２０２６）年度までの３年間ににおける介護サービスの需要を見込み、介護保険料や介護サービスの提供量を定め、また高齢者が心身ともに健康で、住み慣れた地域で自分らしく、安心して生活を送れるように、必要な施策を定めたものです。

今後、高齢化率の上昇や高齢者一人を支える現役世代の減少、認知症の人、ひとり暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯の増加などが予想される中で、国の基本指針にもありますように、中長期的な人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えた介護サービス基盤の計画的な整備、認知症施策の推進、介護現場の生産性向上等を図り、介護だけでなく医療や予防、生活支援、住まいを効果的に提供する「地域包括ケアシステム」の更なる深化・推進に努めてまいります。

本組合といたしましても、介護保険事業の適切な運営はもとより、この第９期介護保険事業計画に定めた取組を基に基本理念の実現に向け、全力を尽くしてまいりたいと考えておりますので、引き続き、皆様のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

最後に、本計画の策定にあたり、真摯に検討、協議いただきました「鳥栖地区広域市町村圏組合介護保険事業計画策定委員会」委員の皆様、並びに関係各位、アンケート調査により貴重なご意見を頂戴した皆様に、心から厚くお礼を申し上げます。

令和６年３月

鳥栖地区広域市町村圏組合

管理者 鳥栖市長 向門 慶人

目 次

第1章	計画の策定にあたって	
1.	計画策定の背景と趣旨	1
2.	介護保険制度について	2
3.	計画の位置づけ	5
4.	計画の策定体制	8
5.	計画の期間	11
第2章	介護保険事業を取り巻く現状	
1.	人口等の状況	15
2.	各種調査からみた現状	17
3.	介護保険事業の状況	34
第3章	計画の基本的考え方	
1.	計画の基本理念	41
2.	計画の基本目標	42
3.	地域包括ケアと日常生活圏域の考え方	44
4.	計画の体系	46
第4章	基本理念の実現に向けた施策の展開	
基本目標 1	介護予防・地域づくりの推進	49
基本目標 2	地域包括ケアシステムの深化・推進	54
基本目標 3	持続可能な介護保険制度の運営	58
第5章	サービス事業量等の見込み	
1.	サービス事業量の見込み方	63
2.	将来人口の推計	64
3.	被保険者数の推計	66
4.	認知症高齢者数の推計	67
5.	ひとり暮らし高齢者数の推計	68
6.	認定者数の推計	69
7.	サービス利用者数の推計	71
8.	サービス別事業量の見込み	72
第6章	地域支援事業等の取組	
1.	地域支援事業	103
2.	保健福祉事業	110

第7章 低所得者への対応

1. 低所得者への対応	113
-------------------	-----

第8章 給付費等の見込みと第9期介護保険料

1. 給付費の見込み	119
2. 事業費の見込み	122
3. 第1号被保険者の保険料	124

資料編

1. 第9期介護保険事業計画策定委員会の協議経過	133
2. 日常生活圏域部会の協議経過	135
3. 施策実現のための主な事業一覧	142
4. 用語集	154
★. 各市町 お問い合わせ窓口一覧	165

第1章

計画の策定にあたって



1. 計画策定の背景と趣旨

わが国では人口が減少するなか、高齢者の急激な増加が進み、令和5（2023）年10月1日現在、総務省統計局の人口推計によると65歳以上の高齢者人口は3,622万人（概算値）、高齢化率は29.1%となっています。

令和5年版高齢社会白書によると、今後は「団塊ジュニア世代（昭和46年から昭和49年頃に出生した世代）」の高齢化により、高齢者人口は令和25（2043）年に3,953万人でピークを迎え、その後は減少に転じるとされています。

また、今後は医療・介護双方のニーズが見込まれる85歳以上人口が急増する一方で、15歳から64歳の生産年齢人口（現役世代）は急減し、令和22（2040）年には高齢者1人に対し1.6人が現役世代という比率になることが見込まれます。

このような予測に対し、国はこれまで介護保険法の改正を断続的に行い、「団塊の世代（昭和22年から24年頃に出生した世代）」が75歳以上の後期高齢者となる令和7（2025）年を目途に、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で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、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制（地域包括ケアシステム）を構築することを目指してきました。

本計画期間中にその令和7（2025）年を迎えるほか、国では中長期的な人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えた介護サービス基盤の計画的な整備や認知症施策の推進、介護現場の生産性向上等を図り、地域包括ケアシステムの更なる深化・推進を目指すこととしています。

鳥栖地区広域市町村圏組合圏域（以下「本圏域」という。）の高齢化率は令和5（2023）年10月1日現在で27.4%と全国の値より若干低いものの、令和22（2040）年には高齢化率28.6%となる見込みです。

これまでも本圏域では、「だれもが人として尊重され、安心して住み続けられる地域共生社会をめざす」を基本理念として、介護サービス基盤の整備や介護予防、生活支援サービス、認知症対策の充実等、各種政策を推進してきました。

本計画は、これまでの取組を継承しつつ、国における制度改正や本圏域における高齢者の実情を踏まえた見直しを行い、本圏域を構成する鳥栖市、基山町、みやき町、上峰町の1市3町と連携しつつ、持続可能で安定した介護保険事業の推進を図る計画として策定します。

2. 介護保険制度について

(1) 介護保険法について

介護保険制度は、介護を必要とする人を社会全体で支える目的でつくられ、介護保険法に基づき平成12（2000）年度より実施されています。

介護保険法には制度全体を貫く理念として、第1条に「制度の目的」、第4条に「国民の努力及び義務」について規定されています。

介護保険法（抜粋）

（目的）

第1条 この法律は、加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病等により要介護状態となり、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練並びに看護及び療養上の管理その他の医療を要する者等について、これらの者が尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行うため、国民の共同連帯の理念に基づき介護保険制度を設け、その行う保険給付等に関して必要な事項を定め、もって国民の保健医療の向上及び福祉の増進を図ることを目的とする。

（国民の努力及び義務）

第4条 国民は、自ら要介護状態となることを予防するため、加齢に伴って生ずる心身の変化を自覚して常に健康の保持増進に努めるとともに、要介護状態となった場合においても、進んでリハビリテーションその他の適切な保健医療サービス及び福祉サービスを利用することにより、その有する能力の維持向上に努めるものとする。

2 国民は、共同連帯の理念に基づき、介護保険事業に要する費用を公平に負担するものとする。

介護保険は、単に身の回りの世話をするだけでなく、被介護者の自立をサポートする「自立支援」、被介護者本人が自由に選択することで、福祉サービスを総合的に受けられる「利用者本位」、納めた保険料に応じてサービスや給付金を受ける「社会保険方式」の3つの柱を基本に成り立っています。

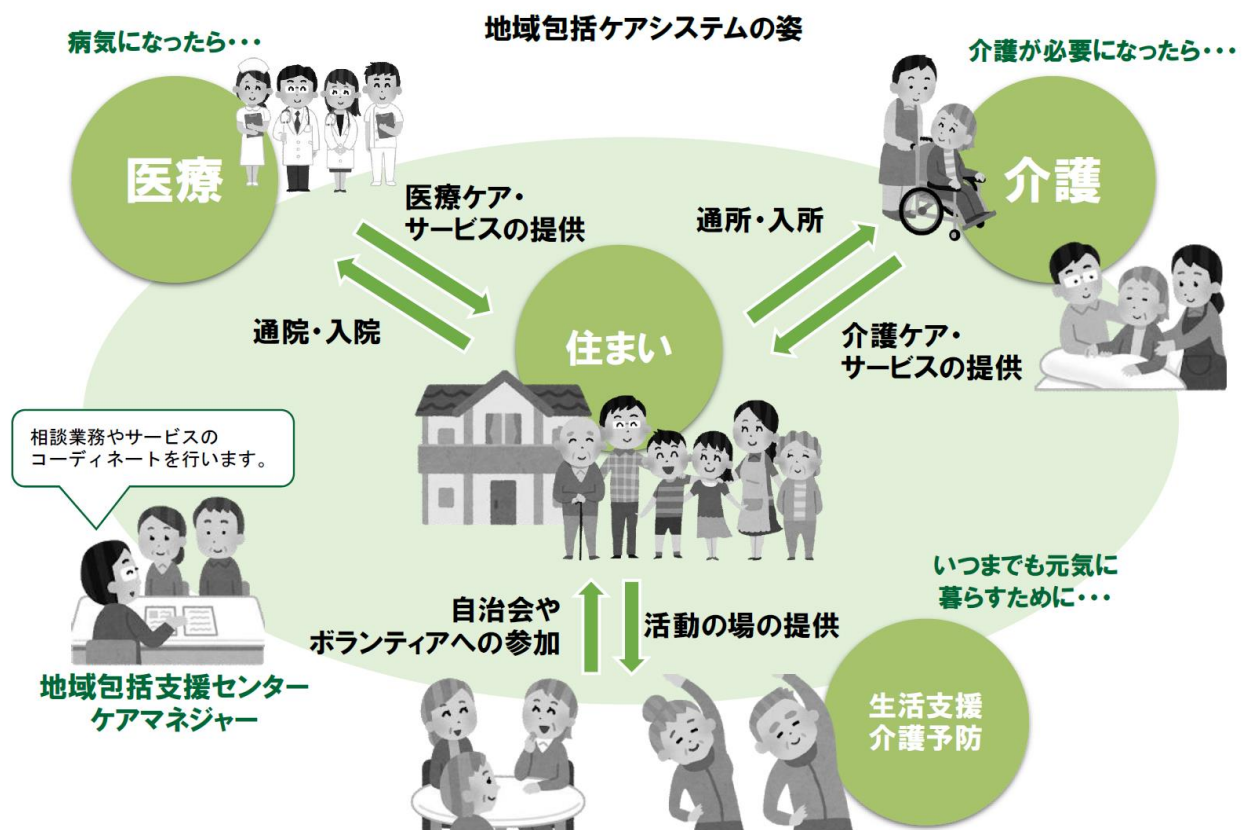
(2) 介護保険制度改革について

①地域包括ケアシステムの構築

国は、令和7（2025）年を目途として、高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を可能な限り続けられるよう、地域の医療、介護、生活支援・介護予防の包括的な支援・サービス提供の体制（地域包括ケアシステム）構築を推進してきました。

令和2（2020）年度の介護保険制度改革では、『地域共生社会の実現と2040年への備え』が方向性として掲げられており、具体的には「地域包括ケアシステム、介護保険制度を基盤とした地域共生社会づくり」「介護サービス需要の更なる増加・多様化、現役世代（担い手）減少への対応」が図られました。

令和5（2023）年度の「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」（令和5年5月12日成立）において、介護保険関係では、「介護情報基盤の整備」「介護サービス事業者の財務状況等の見える化」「介護サービス事業所等における生産性の向上に資する取組に係る努力義務」「看護小規模多機能型居宅介護のサービス内容の明確化」「地域包括支援センターの体制整備等」を主な改正事項としています。



②介護保険制度改正の概要

国では、全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するため、介護保険関係をはじめとした以下の制度改正を行いました。

■改正の趣旨

全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するため、出産育児一時金に係る後期高齢者医療制度からの支援金の導入、後期高齢者医療制度における後期高齢者負担率の見直し、前期財政調整制度における報酬調整の導入、医療費適正化計画の実効性の確保のための見直し、かかりつけ医機能が発揮される制度整備、介護保険者による介護情報の収集・提供等に係る事業の創設等の措置を講ずる。

■改正概要

- [1] こども・子育て支援の拡充【健康保険法、船員保険法、国民健康保険法、高齢者の医療の確保に関する法律等】
- [2] 高齢者医療を全世代で公平に支え合うための高齢者医療制度の見直し【健保法、高確法】
- [3] 医療保険制度の基盤強化等【健保法、船保法、国保法、高確法等】
- [4] 医療・介護の連携機能及び提供体制等の基盤強化【地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律、医療法、介護保険法、高確法等】

■介護保険関係の主な改正事項

- [I] 介護情報基盤の整備
介護保険者が被保険者等に係る医療・介護情報の収集・提供等を行う事業を医療保険者と一体的に実施。
- [II] 介護サービス事業者の財務状況等の見える化
介護サービス事業所等の詳細な財務状況等を把握して政策立案に活用するため、事業者の事務負担にも配慮しつつ、財務状況を分析できる体制を整備。
- [III] 介護サービス事業所等における生産性の向上に資する取組に係る努力義務
介護現場における生産性の向上に関して、都道府県を中心に一層取組を推進。
- [IV] 看護小規模多機能型居宅介護のサービス内容の明確化
看多機について、サービス内容の明確化等を通じて、更なる普及を進める。
- [V] 地域包括支援センターの体制整備等
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を整備。

3. 計画の位置づけ

(1) 鳥栖地区広域市町村圏組合の概要

本組合は、構成市町の区域をそのままに、市町が連携して、多様化していく住民のみなさまの要望に応えていき、安定した介護サービスを提供していくための組織です。現在、1市3町（鳥栖市、基山町、みやき町、上峰町）で構成されています。

【鳥栖地区広域市町村圏組合の構成市町】



(2) 法的位置づけ

介護保険事業計画は、要介護・要支援認定者の人数、介護保険の給付となるサービスの利用ニーズなどを勘案し、サービスの種類ごとの量を推計するなど、介護保険事業運営の基礎となる事業計画です。これは、介護保険法第117条に規定された計画であり、3年間を1期として各期で見直しを行うもので、今回が第9期となります。

**介護保険法
第117条第1項**

市町村は、基本指針※に即して、3年を1期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画（以下「市町村介護保険事業計画」という。）を定めるものとする。

※基本指針とは、「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」を指します。

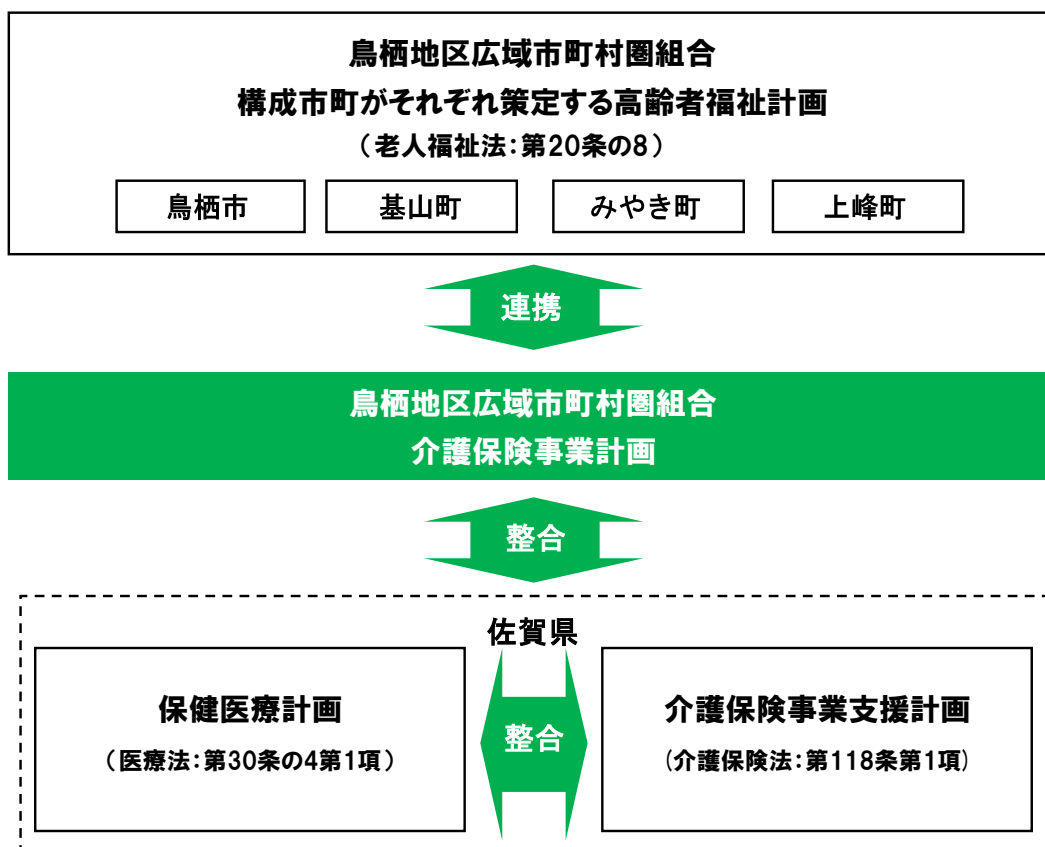
(3) 計画体系における位置づけ

本計画は、本圏域を構成する1市3町（鳥栖市、基山町、みやき町、上峰町）が老人福祉法に基づき策定する市町老人福祉計画（以下「高齢者福祉計画」という。）と連携のとれた計画です。

高齢者福祉計画とは、市町ごとに全ての高齢者を対象として策定した高齢者福祉に関する計画であり、主に介護保険給付対象サービス以外の、高齢者に関わるサービスの必要な見込量や整備計画等を示すものです。

また、本計画は、県が策定する介護保険事業支援計画や保健医療計画及び県、市町が策定する地域福祉計画などの関係する計画と調整・整合した計画となっています。

【計画体系における位置づけ】

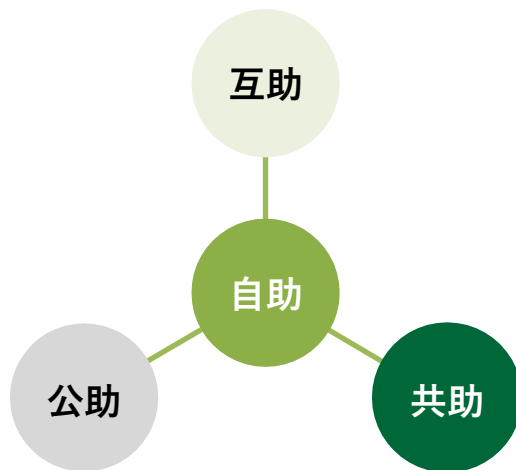


(4) 地域包括ケアシステムの構築における役割分担

近年、地方自治において重要視されている行政と住民との協働の考え方は、高齢者福祉や介護の場面においても不可欠な視点であるといえます。

「共助」である介護保険だけでなく、出来るだけ自立した生活を送れるよう「自助」である介護予防の取組を進めることや、地域での支え合いやボランティア活動などの「互助」の取組を積極的に推進することが、急速な高齢化が予想されるこれからの時代には重要となります。

地域包括ケアシステムの構築の役割分担イメージ



「自助」⇒自ら働いて、または自らの年金収入等により、自らの生活を支え、自らの健康は自ら維持すること

「互助」⇒インフォーマルな相互扶助。例えば、近隣の助け合いやボランティア等

「共助」⇒介護保険のような制度化された相互扶助

「公助」⇒自助・互助・共助では対応できない困窮等の状況に対し、所得や生活水準・家庭状況等の受給要件を定めた上で必要な生活保障を行う社会福祉等

4. 計画の策定体制

(1) 介護保険事業計画策定委員会の開催

本計画は、保健・医療・福祉の関係者、被保険者の代表者等からなる策定委員会を設置し、委員からの幅広い意見をいただき、地域の実情に応じたものとなるよう考慮しながら作成しました（委員名簿については資料編P134参照）。

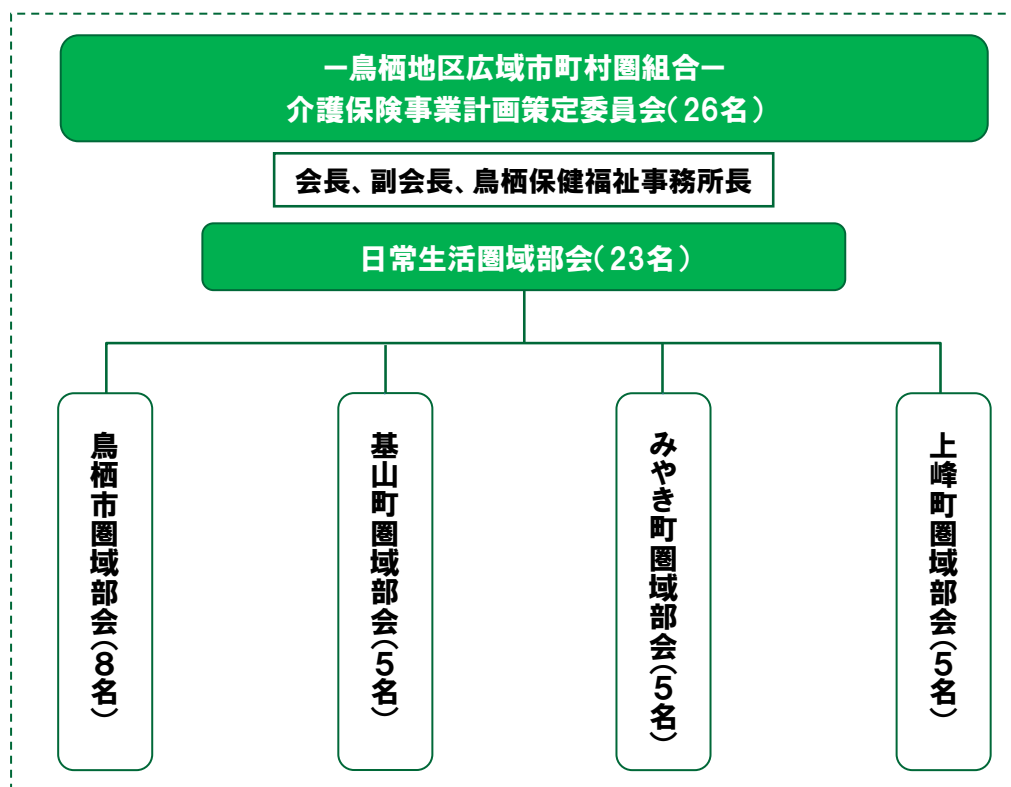
(2) 日常生活圏域部会の開催

本計画の策定に当たり、地域の実態をきめ細かに把握し、実効性のある計画とするため、介護保険事業計画策定委員会の内部組織として、本組合を構成する市町を基本単位とする日常生活圏域部会（鳥栖市圏域部会・基山町圏域部会・みやき町圏域部会・上峰町圏域部会）を設置・開催しました。

日常生活圏域部会の委員は、策定委員会の中から、委員の住まいや勤務地に応じて選任しました。

日常生活圏域部会においては、各圏域の現状や課題を踏まえながら、地域特性に応じた地域包括ケアシステム構築のあり方やサービスの整備方針等について、検討を行いました。

【介護保険事業計画策定委員会及び日常生活圏域部会】



（３）計画策定後の点検

本計画の実施及び進捗状況の点検・評価については、鳥栖地区広域市町村圏組合介護保険運営協議会において毎年度実施することとします。

（４）アンケート調査の実施

本計画策定に係る基礎資料として、高齢者の実態を把握することを目的として、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査を実施しました。

【調査対象・調査目的】

介護予防・日常生活圏域 ニーズ調査	要介護１～５の認定を受けていない６５歳以上の高齢者の生活実態やリスク・課題などを把握することを目的としています。
在宅介護実態調査	在宅生活を行う要介護認定者の「在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービスの在り方を検討することを目的としています。

【調査実施概要】

◆配布・回収状況

	配布数	有効回収数	有効回収率
介護予防・日常生活圏域 ニーズ調査	5, 0 0 0	3, 6 5 1	7 3. 0 %
在宅介護実態調査	1, 9 4 3	9 9 6	5 1. 3 %

◆調査期間 令和4（2022）年10月5日～令和4（2022）年11月18日

◆調査票様式

国の「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」「在宅介護実態調査」に基づき調査票を作成し実施しました。

◆調査方法等

	調査項目概要	調査方法
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	・ 自身や家族の生活状況について ・ からだを動かすことについて ・ 食べることについて ・ 毎日の生活について ・ 地域での活動について ・ たすけあいについて ・ 健康について ・ 認知症にかかる相談窓口の把握について ・ 災害時の対応について ・ 情報を知る手段について	郵送配布・郵送回収
在宅介護実態調査	・ 家族や生活状況について ・ 主な介護者の就労等について ・ 災害時の対応について ・ 情報を知る手段について ・ 周りの人に助けてもらいたいことについて	郵送配布・郵送回収

(5) パブリックコメントの実施

パブリックコメント制度とは、地域の方の意見をより広く聴取するため、あらかじめ「案」の段階から公表して地域の皆様の意見をいただき、その意見等を十分に考慮した上で、最終的な意思決定を行う制度です。

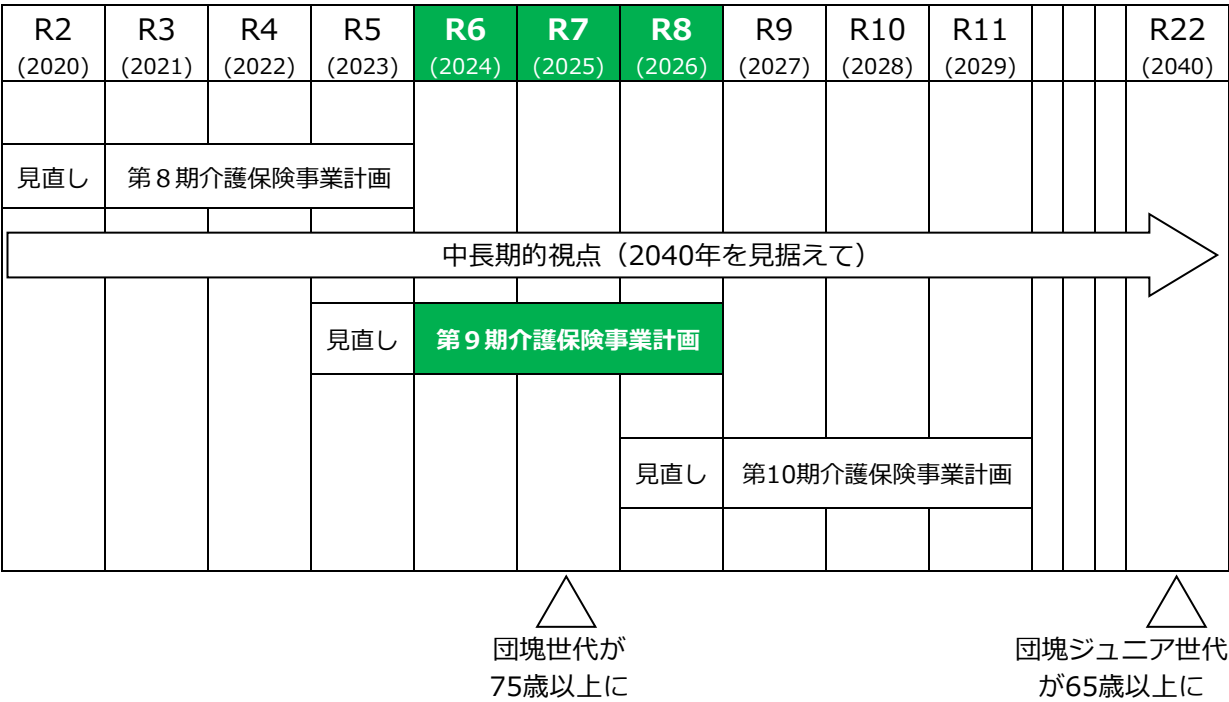
これは、多くの方の意見を伺うことで、本組合が意思決定を行うにあたって、公正性を確保するとともに、説明責任の徹底を図るものです。

第9期介護保険事業計画策定にあたっては、令和5（2023）年12月15日から令和6（2024）年1月12日までの期間で意見の募集を行いました。

5. 計画の期間

本計画（第9期計画）は、介護保険法の規定に基づき、令和6（2024）年度から令和8（2026）年度までの3か年を計画期間とします。

なお、「団塊ジュニア世代」が65歳以上に達するとともに、85歳以上人口が急増し、医療・介護双方のニーズを有するなど様々なニーズのある高齢者の増加、生産年齢人口が急減することが見込まれる令和22（2040）年度の人口やサービス水準等も推計し、中長期的な視点に立って策定します。





第 2 章

介護保険事業を取り巻く現状



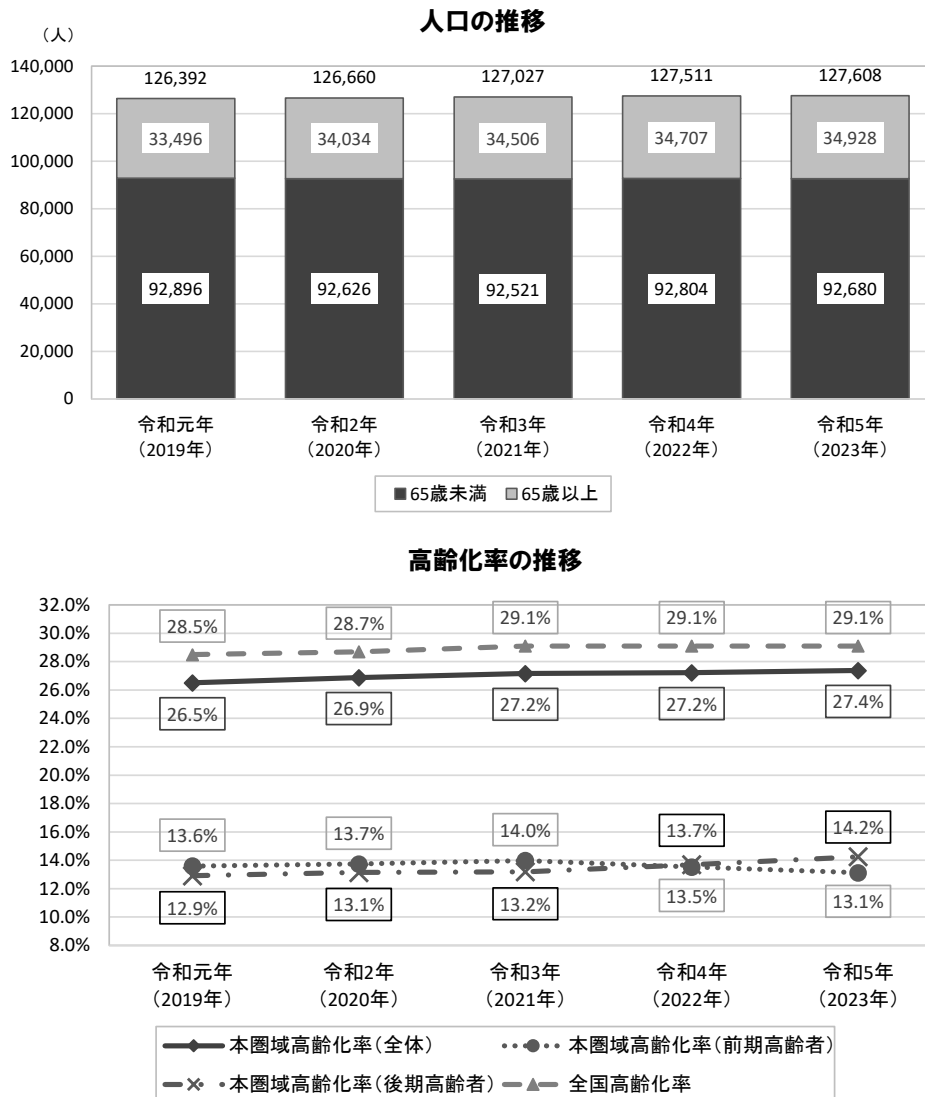
1. 人口等の状況

(1) 高齢者人口・高齢化率の状況

本圏域における令和5（2023）年10月1日現在の高齢者人口は34,928人で、高齢化率は27.4%となっています。

令和元（2019）年度と比べると、高齢者人口は1,432人の増加、高齢化率は0.9ポイントの増加となっています。前期高齢化率（65歳以上～75歳未満）と後期高齢化率（75歳以上）については、前期高齢化率が令和3（2021）年度を境に減少に転じている一方、後期高齢化率は年々延びており、令和4（2022）年度以降は前期高齢化率を上回っています。

また、全国の高齢化率と比較すると、本圏域の高齢化率は約2ポイント低い水準で推移しています。



※本圏域：住民基本台帳（各年10月1日現在）

※全国：総務省「人口推計」（令和元～令和5年10月1日現在概算値）



(単位：人)

	各歳別高齢者人口の推移				
	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)
総人口	126,392	126,660	127,027	127,511	127,608
65歳	1,572	1,602	1,560	1,443	1,495
66歳	1,739	1,567	1,603	1,551	1,441
67歳	1,825	1,729	1,560	1,585	1,550
68歳	1,914	1,816	1,726	1,550	1,571
69歳	1,928	1,897	1,799	1,718	1,552
70歳	2,120	1,907	1,885	1,781	1,705
71歳	1,932	2,084	1,882	1,872	1,752
72歳	1,825	1,911	2,056	1,861	1,859
73歳	1,082	1,814	1,898	2,019	1,835
74歳	1,248	1,070	1,790	1,871	1,985
75歳	1,394	1,235	1,053	1,768	1,826
76歳	1,287	1,368	1,208	1,042	1,735
77歳	1,274	1,258	1,337	1,177	1,020
78歳	1,236	1,247	1,237	1,299	1,159
79歳	1,144	1,208	1,226	1,191	1,268
80歳	1,004	1,124	1,169	1,181	1,143
81歳	934	965	1,093	1,131	1,151
82歳	983	909	923	1,051	1,081
83歳	928	942	871	886	1,003
84歳	886	886	901	820	816
85歳	765	838	848	846	790
86歳	711	714	787	805	796
87歳	618	654	672	714	732
88歳	570	576	600	623	664
89歳	564	521	527	545	575
90歳	406	520	471	483	479
91歳	377	364	461	413	417
92歳	306	322	317	405	350
93歳	238	267	276	261	344
94歳	193	203	223	220	214
95歳以上	493	516	547	595	620

(2) 高齢者世帯

本圏域の高齢者のいる世帯は、平成7（1995）年から令和2（2020）年に約1.8倍に増加し、20,846世帯となっています。また、高齢者の単身世帯（ひとり暮らし高齢者世帯）は、同期間に約3.7倍に増加し、4,742世帯となっています。

(単位：世帯)

	国勢調査					
	平成7年 (1995)	平成12年 (2000)	平成17年 (2005)	平成22年 (2010)	平成27年 (2015)	令和2年 (2020)
総世帯	33,206	36,838	39,941	42,755	45,849	49,231
高齢者のいる世帯	11,307	13,197	14,992	16,789	19,242	20,846
うち単身世帯	1,275	1,880	2,409	3,008	3,885	4,742
総世帯に占める 高齢者のいる世帯割合	34.1%	35.8%	37.5%	39.3%	42.0%	42.3%
うち単身世帯	3.8%	5.1%	6.0%	7.0%	8.5%	9.6%

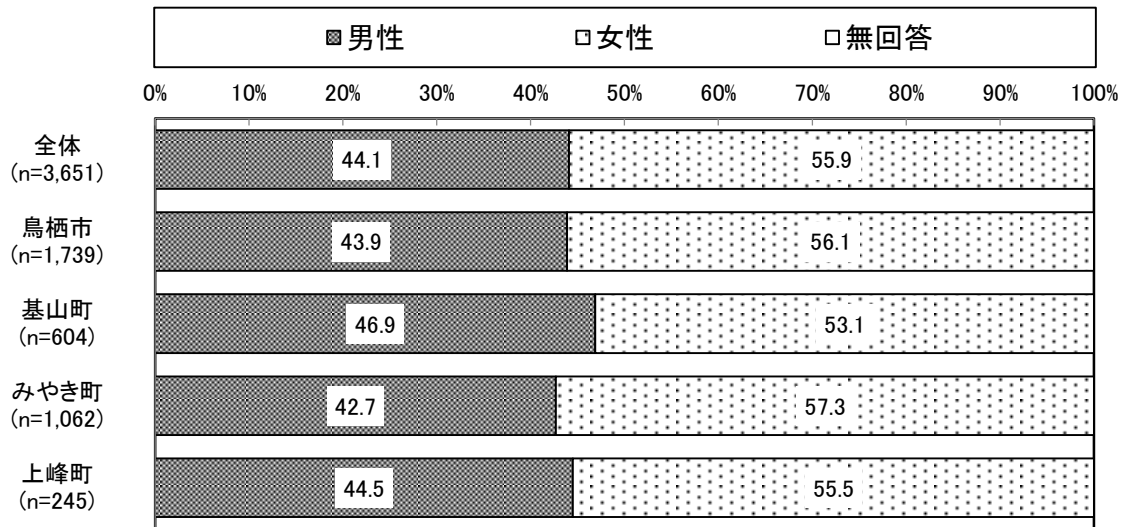
2. 各種調査からみた現状

(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

①基本属性

【性別】

全体の回答者は3,651人となっており、性別は「男性」が44.1%、「女性」が55.9%となっています。市町別にみると、いずれも女性の方が男性に比べて割合が高くなっています。

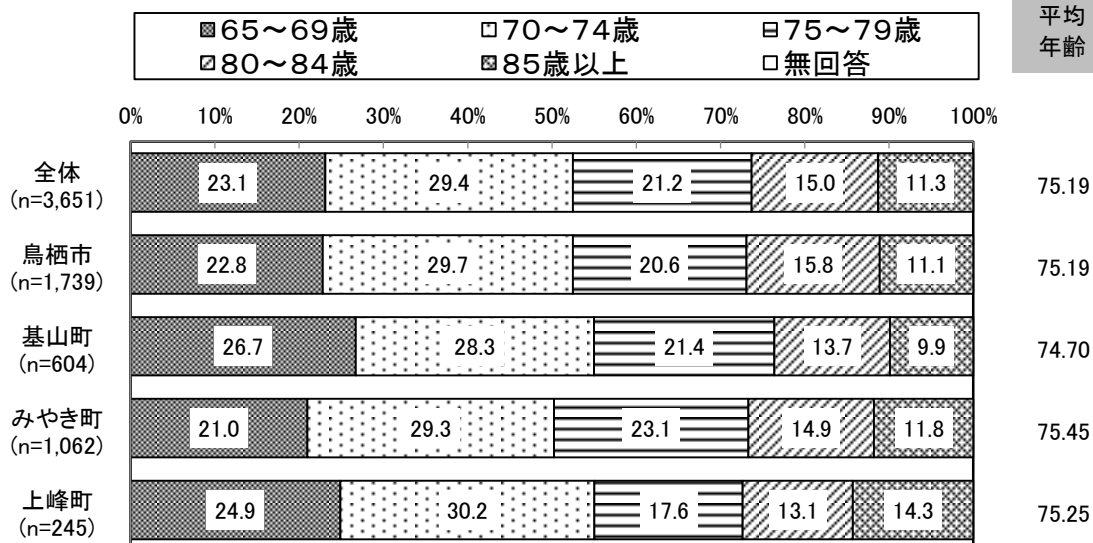


※全体数には、居住市町の無回答者を含んでいます。

【年齢階層】

全体では、「65～69歳」と「70～74歳」を合わせた前期高齢者の割合が52.5%、75歳以上の後期高齢者の割合は47.5%となっています。

市町別にみると、平均年齢に大きな違いは見られません。



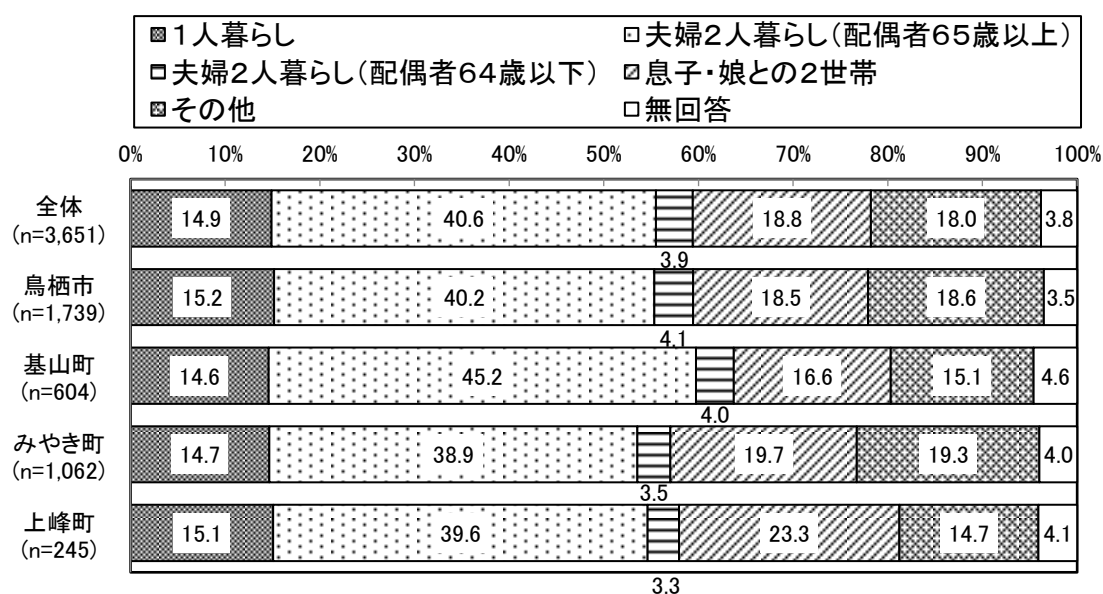
※小数点2位以下を四捨五入しているため、合計が100%とならない場合があります。

②家族や生活状況について

【世帯構成】

世帯構成について、全体では「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」の割合が40.6%と最も高く、次いで「息子・娘との2世帯」（18.8%）、「その他」（18.0%）となっています。

市町別にみると、基山町は「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」（45.2%）の割合が他の市町に比べて高く、上峰町は「息子・娘との2世帯」（23.3%）の割合が高くなっています。



※小数点2位以下を四捨五入しているため、合計が100%とならない場合があります。

③評価・判定結果の概要（リスク該当者割合一覧）

国の「介護予防・日常生活圏域二一ズ調査」では、調査結果から、高齢者の生活機能や日常生活・社会参加に係る12項目について、評価・判定を行うことができます。

リスク該当者の割合は、全体では『社会的役割』（62.0%）、『認知症予防』（54.0%）、『知的能動性』（46.2%）、『うつ予防』（36.1%）、『老研指標総合評価』（33.8%）、『転倒』（29.1%）の順で高くなっています。

市町別にみると、基山町では『運動器』『転倒』『閉じこもり予防』、上峰町では『口腔』『認知症予防』『うつ予防』の項目で圏域全体に比べてリスク該当者の割合が3ポイント以上低くなっています。

(%)

		調査数 〔人〕	生活機能								日常生活・社会参加			
			虚弱	運動器	転倒	閉じこもり 予防	栄養	口腔	認知症 予防	うつ 予防	手段的 自立度 (IADL)	知的能 動性	社会的 役割	老研指 標総合 評価
			(該 当 10 点 以 上)	(該 当 3 点 以 上)	(該 当 1 点 以 上)	(該 当 1 点 以 上)	(該 当 2 点 以 上)	(該 当 2 点 以 上)	(該 当 1 点 以 上)	(該 当 1 点 以 上)	(低 下 4 点 以 下)	(低 下 3 点 以 下)	(低 下 3 点 以 下)	(低 下 10 点 以 下)
全体		3,651	8.2	14.4	29.1	16.4	1.6	23.1	54.0	36.1	16.4	46.2	62.0	33.8
市 町 別	鳥栖市	1,739	8.6	15.4	29.7	16.2	1.7	24.3	53.7	36.3	16.8	46.6	63.6	34.7
	基山町	604	6.5	11.3	24.8	13.4	1.8	21.9	52.8	35.8	14.1	43.8	62.9	32.2
	みやき町	1,062	8.8	14.9	30.6	18.8	1.2	22.9	56.4	36.9	17.7	47.6	59.4	33.9
	上峰町	245	6.9	13.9	28.2	15.5	2.0	19.2	49.4	32.2	14.3	42.8	59.6	30.2
日 常 生 活 圏 域 別	鳥栖市 鳥栖地区	580	9.1	15.5	31.0	16.4	2.6	24.0	53.4	36.2	17.1	46.6	65.2	37.9
	鳥栖市 田代基里地区	371	11.6	15.9	30.5	18.6	1.1	25.3	58.5	39.4	19.4	49.5	62.5	32.6
	鳥栖市 若葉弥生が丘地区	276	5.8	13.0	25.4	14.5	0.7	24.6	50.7	35.5	14.8	44.6	67.0	34.8
	鳥栖市 鳥栖西地区	512	7.4	16.0	30.1	15.0	1.6	23.8	52.1	34.6	15.6	45.5	60.6	32.4
	基山町	604	6.5	11.3	24.8	13.4	1.8	21.9	52.8	35.8	14.1	43.8	62.9	32.2
	みやき町 中原地区	322	7.8	14.0	28.9	15.2	0.9	22.7	55.9	36.0	14.6	45.6	59.9	32.0
	みやき町 北茂安地区	461	9.3	15.4	33.4	19.5	1.1	23.9	55.1	41.6	17.6	50.1	62.5	37.3
	みやき町 三根地区	279	9.0	15.1	28.0	21.9	1.8	21.5	59.1	30.1	21.5	45.9	53.8	30.4
	上峰町	245	6.9	13.9	28.2	15.5	2.0	19.2	49.4	32.2	14.3	42.8	59.6	30.2

■ 全体に比べて、リスク該当者・低下者の割合が高い(+3ポイント以上)
 ■ 全体に比べて、リスク該当者・低下者の割合が低い(-3ポイント以上)

④社会参加について

【地域活動や趣味活動への参加状況】

地域活動や趣味活動への参加状況について月1回以上参加している人の割合をみると、全体では『収入のある仕事』（21.7%）の割合が最も高くなっています。

市町別にみると、基山町は月1回以上参加している人の割合が他の市町に比べて高い項目が多く、『スポーツ関係』は25.6%となっています。

(%)

		調査数 「人」	『月1回以上』参加したことがある人の割合							
			ボランティア	スポーツ関係	趣味関係	学習・教養	通いの場	老人クラブ	町内会・自治会	収入のある仕事
全体		3,651	8.2	19.7	20.1	5.5	8.9	6.2	8.8	21.7
市町別	鳥栖市	1,739	8.6	18.9	19.9	5.4	7.4	4.2	8.3	21.9
	基山町	604	9.2	25.6	23.5	7.6	9.0	5.7	10.8	21.2
	みやき町	1,062	7.9	19.2	19.0	4.8	11.3	9.2	8.7	21.1
	上峰町	245	5.7	15.6	17.6	5.7	7.3	9.3	7.7	22.8
日常生活圏域別	鳥栖市 鳥栖地区	580	9.1	20.2	19.8	5.7	5.7	4.5	7.5	23.4
	鳥栖市 田代基里地区	371	6.4	18.1	22.3	3.2	9.5	4.5	9.2	19.5
	鳥栖市 若葉弥生が丘地区	276	6.4	18.0	18.4	6.2	8.3	2.5	7.2	23.2
	鳥栖市 鳥栖西地区	512	10.3	17.9	18.8	6.3	7.3	4.9	9.6	21.5
	基山町	604	9.2	25.6	23.5	7.6	9.0	5.7	10.8	21.2
	みやき町 中原地区	322	10.0	20.2	20.5	4.0	10.8	8.4	8.1	25.7
	みやき町 北茂安地区	461	6.4	17.2	17.5	4.8	10.4	8.7	8.7	19.5
	みやき町 三根地区	279	8.3	21.5	19.8	5.7	13.6	11.4	9.7	17.9
	上峰町	245	5.7	15.6	17.6	5.7	7.3	9.3	7.7	22.8

全体に比べて、『月1回以上参加者』の割合が高い(+3ポイント以上)

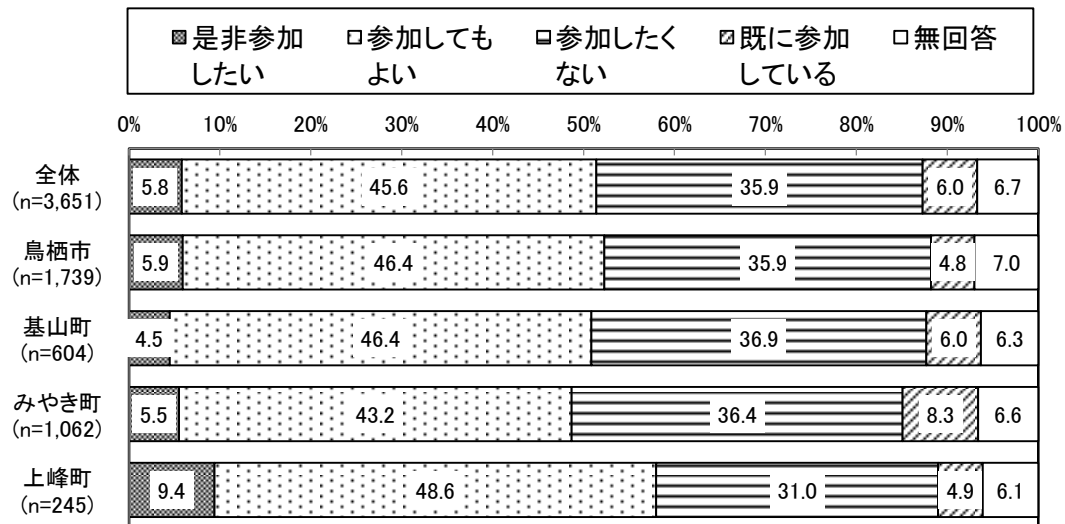
全体に比べて、『月1回以上参加者』の割合が低い(-3ポイント以上)

【地域づくりへの参加意向】

『参加者として』の参加意向は、全体では「参加してもよい」（45.6%）の割合が最も高く、「是非参加したい」は5.8%、「参加したくない」は35.9%となっています。市町別にみると、上峰町では「是非参加したい」の割合が9.4%と他の市町に比べて高くなっています。

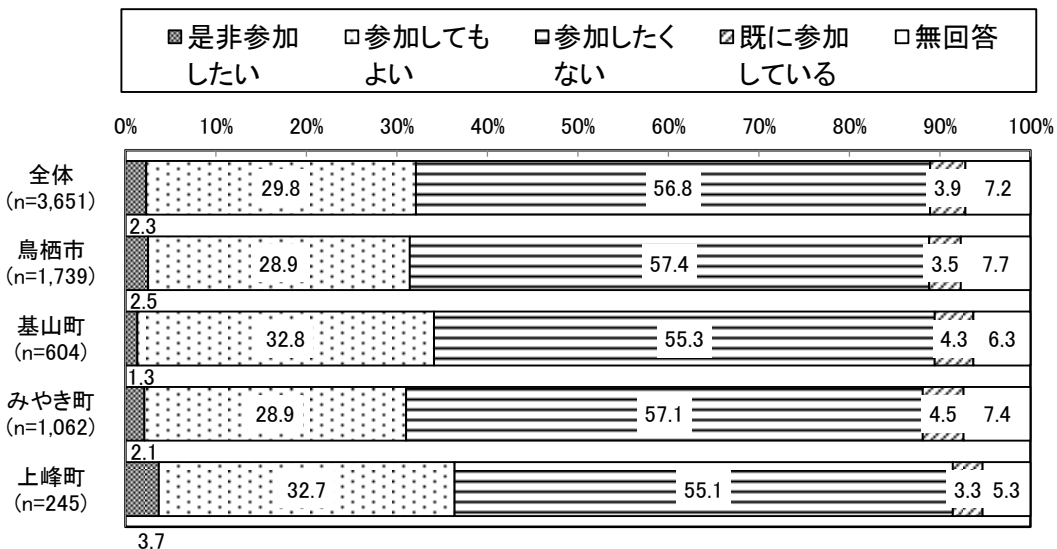
『お世話役として』の参加意向は、全体では「参加したくない」（56.8%）の割合が最も高く、「是非参加したい」は2.3%、「参加してもよい」は29.8%となっています。市町別にみると、上峰町では「是非参加したい」の割合が3.7%と他の市町に比べてやや高くなっています。

《参加者として》



※小数点2位以下を四捨五入しているため、合計が100%とならない場合があります。

《お世話役として》

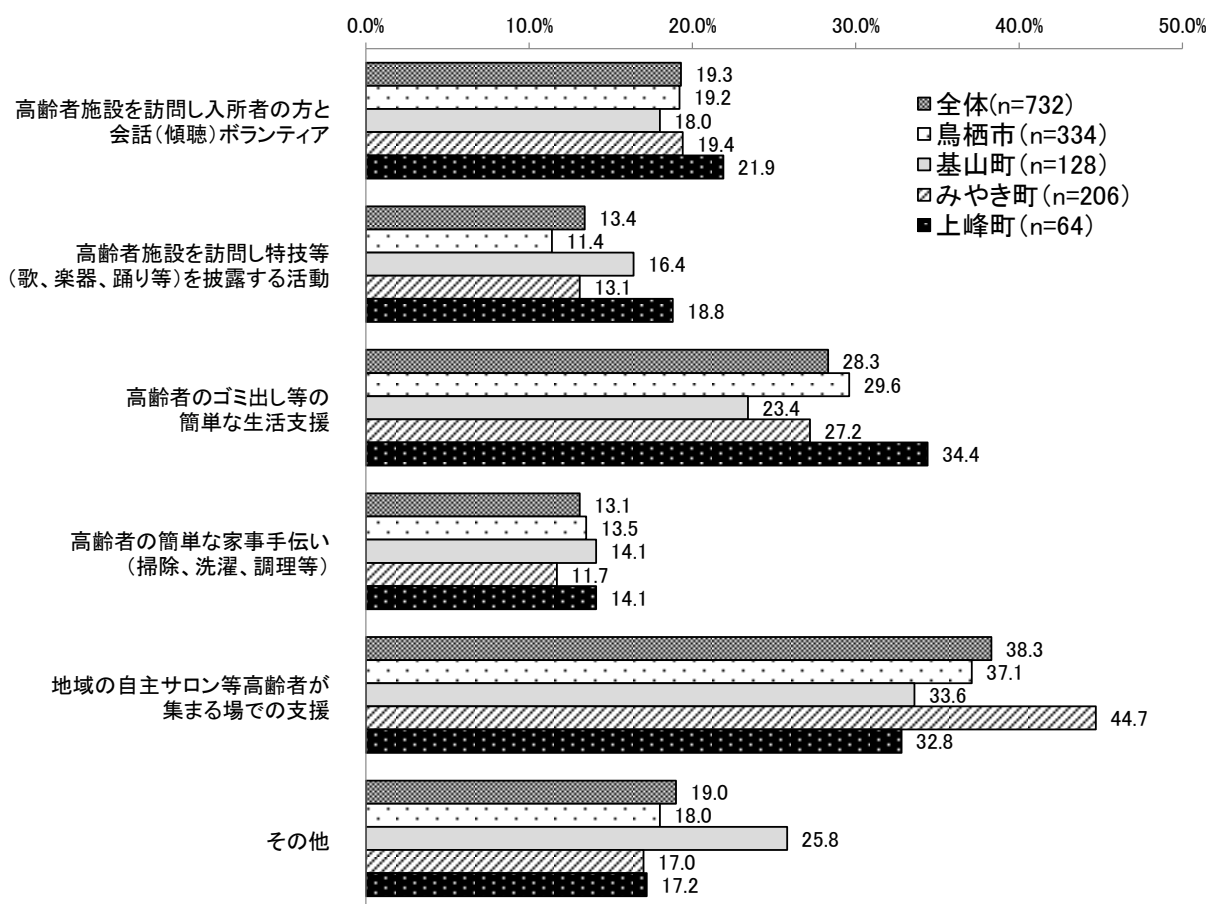


※小数点2位以下を四捨五入しているため、合計が100%とならない場合があります。

【参加してみたいと思うボランティア活動】

現在ボランティア活動に参加している、または今後参加したいと思っている人が参加してみたいと思うボランティア活動は、全体では「地域の自主サロン等高齢者が集まる場での支援」の割合が38.3%と最も高く、次いで「高齢者のゴミ出し等の簡単な生活支援」（28.3%）、「高齢者施設を訪問し入所者の方と会話（傾聴）ボランティア」（19.3%）となっています。

市町別にみると、みやき町では「地域の自主サロン等高齢者が集まる場での支援」の割合が44.7%、上峰町では「高齢者のゴミ出し等の簡単な生活支援」の割合が34.4%と他の市町に比べて高くなっています。

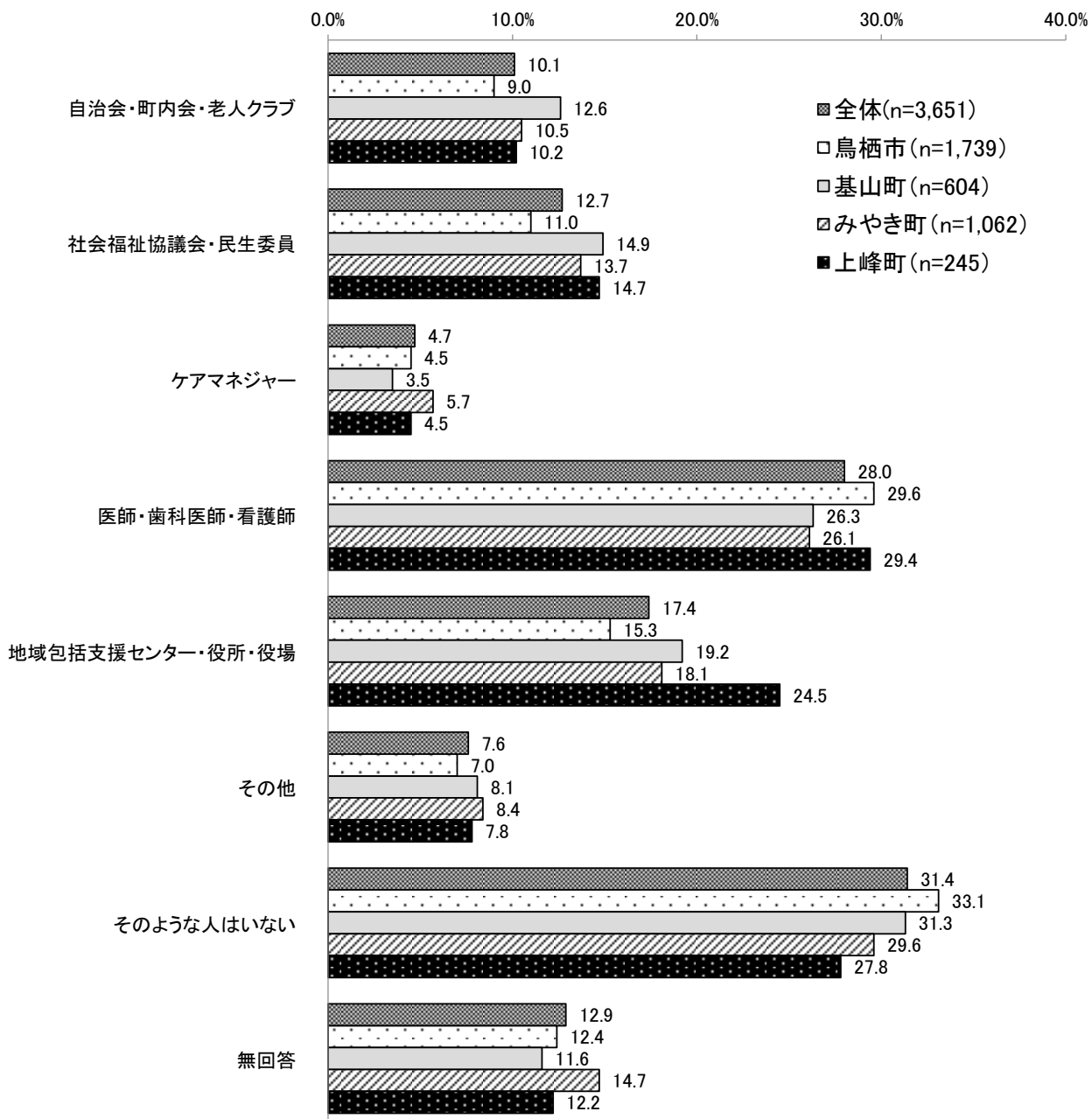


⑤たすけあいの状況

【家族や友人・知人以外の相談相手】

家族や友人・知人以外の相談相手について、全体では「医師・歯科医師・看護師」（28.0%）の割合が最も高く、次いで「地域包括支援センター・役所・役場」（17.4%）となっています。また、「そのような人はいない」と回答した人が31.4%となっています。

市町別にみると、上峰町では「地域包括支援センター・役所・役場」（24.5%）の割合が他の市町に比べて高くなっています。

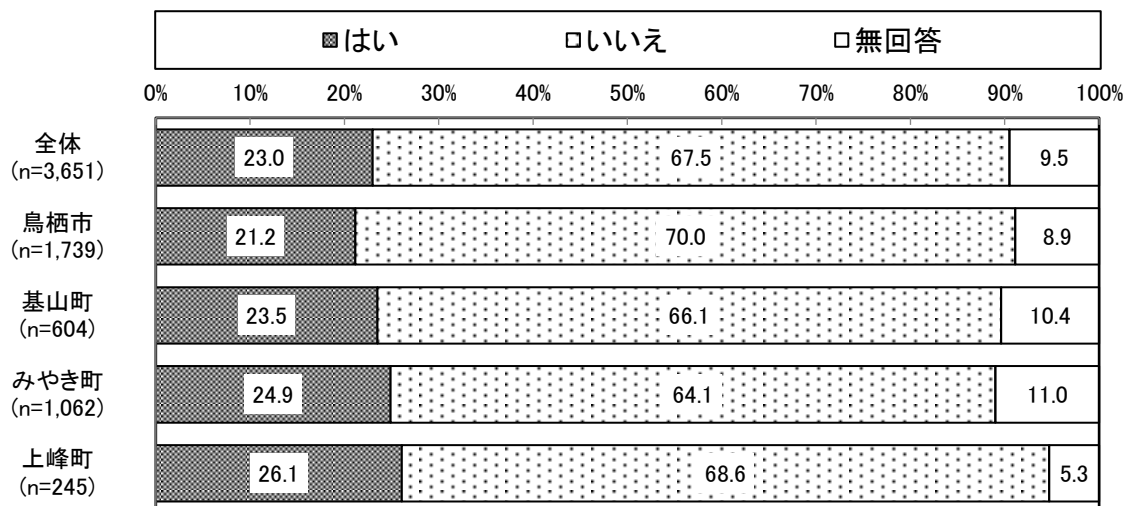


⑥認知症の相談窓口について

【認知症の相談窓口の認知度】

全体では、「はい」が23.0%、「いいえ」が67.5%となっています。

市町別にみると、鳥栖市では「はい」の割合が21.2%と他の市町に比べて低くなっています。



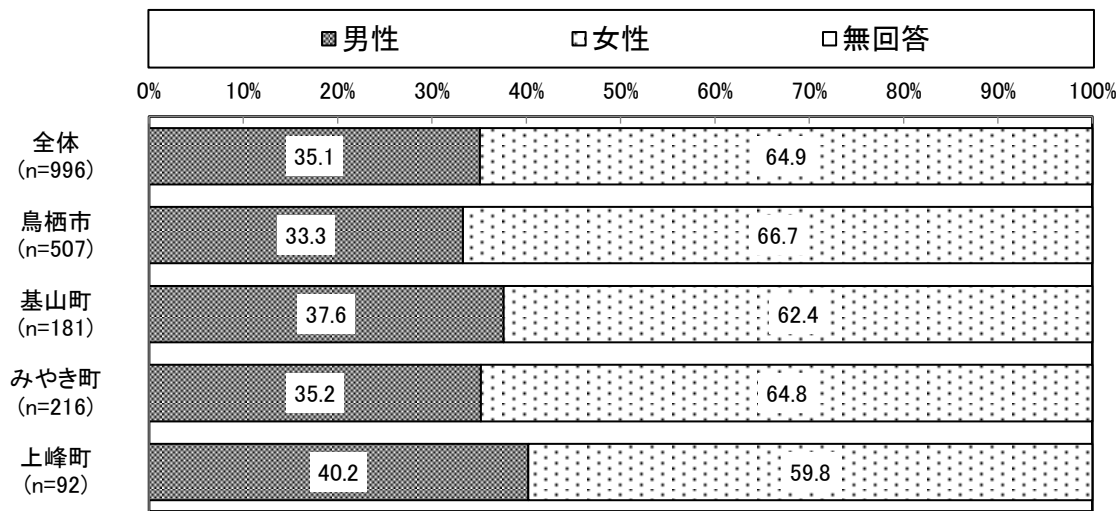
※小数点2位以下を四捨五入しているため、合計が100%とならない場合があります。

(2) 在宅介護実態調査

① 基本属性

【性別】

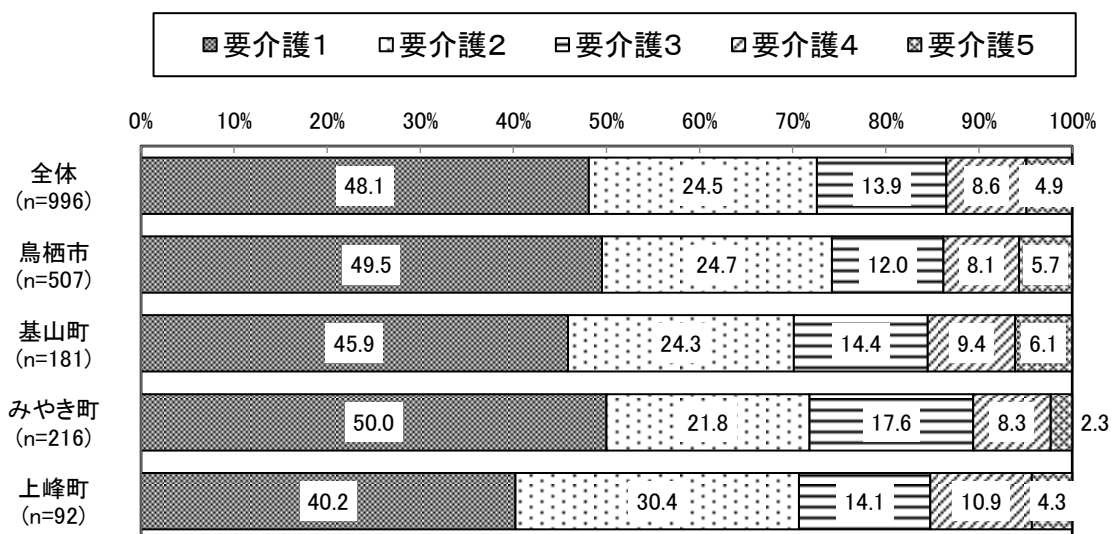
全体の回答者は996人となっており、「男性」が35.1%、「女性」が64.9%となっています。市町別にみると、いずれも女性の方が男性に比べて割合が高くなっています。



【要介護度】

全体では、「要介護1」の割合が48.1%と最も高く、次いで「要介護2」(24.5%)、「要介護3」(13.9%)となっています。

市町別にみると、上峰町では「要介護1」の割合が40.2%と他の市町に比べて低く、「要介護2」の割合が30.4%と他の市町に比べて高くなっています。



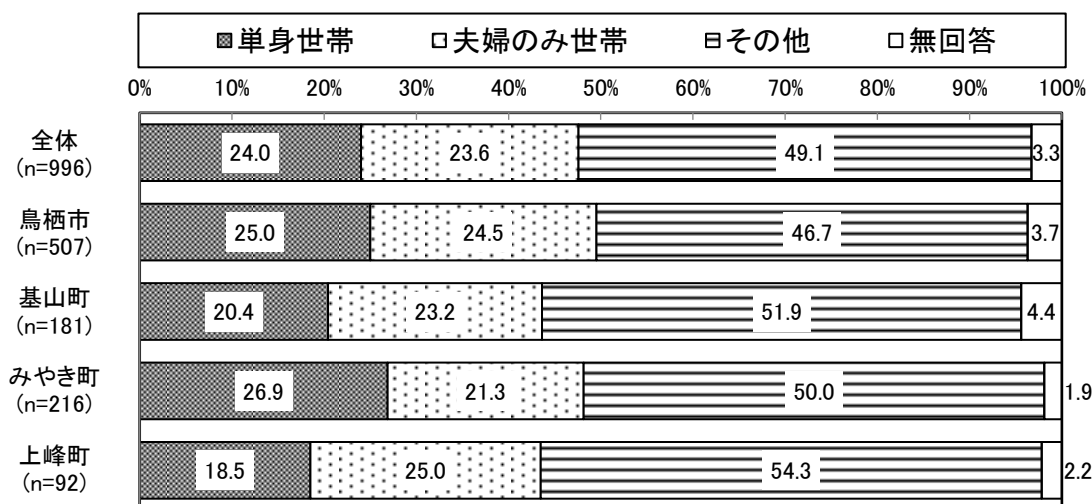
※小数点2位以下を四捨五入しているため、合計が100%とならない場合があります。

②家族や生活状況について

【世帯類型】

全体では、「その他」の割合が49.1%と最も高く、次いで「単身世帯」(24.0%)、「夫婦のみ世帯」(23.6%)となっています。

市町別にみると、鳥栖市、みやき町では「単身世帯」の割合が他の市町に比べて高くなっています。

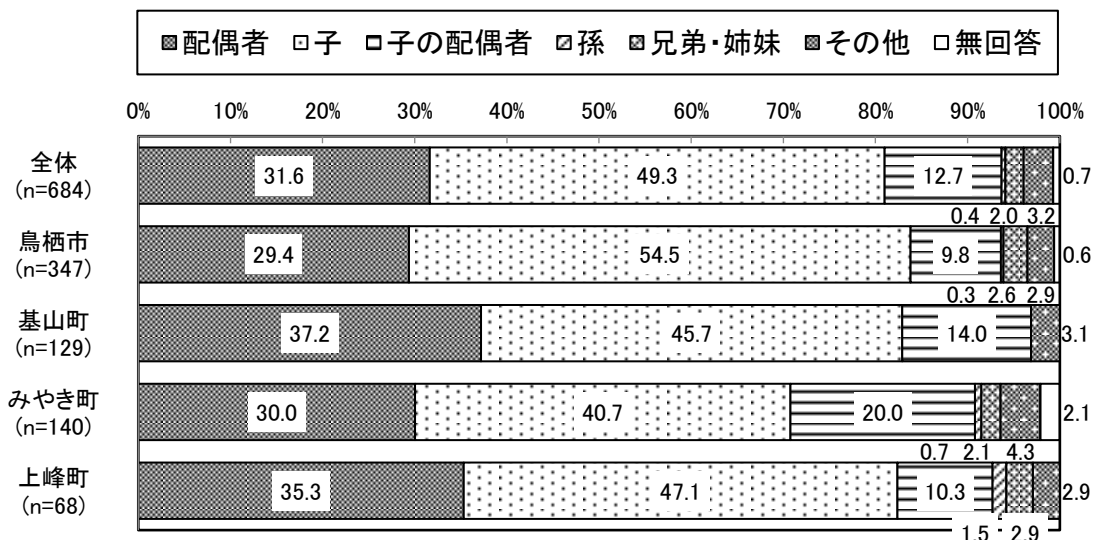


※小数点2位以下を四捨五入しているため、合計が100%とならない場合があります。

【主な介護者】

家族等の介護がある方の主な介護者は、「子」の割合が49.3%と最も高く、次いで「配偶者」(31.6%)、「子の配偶者」(12.7%)となっています。

市町別にみると、みやき町では「子の配偶者」の割合が20.0%と他の市町に比べて高くなっています。

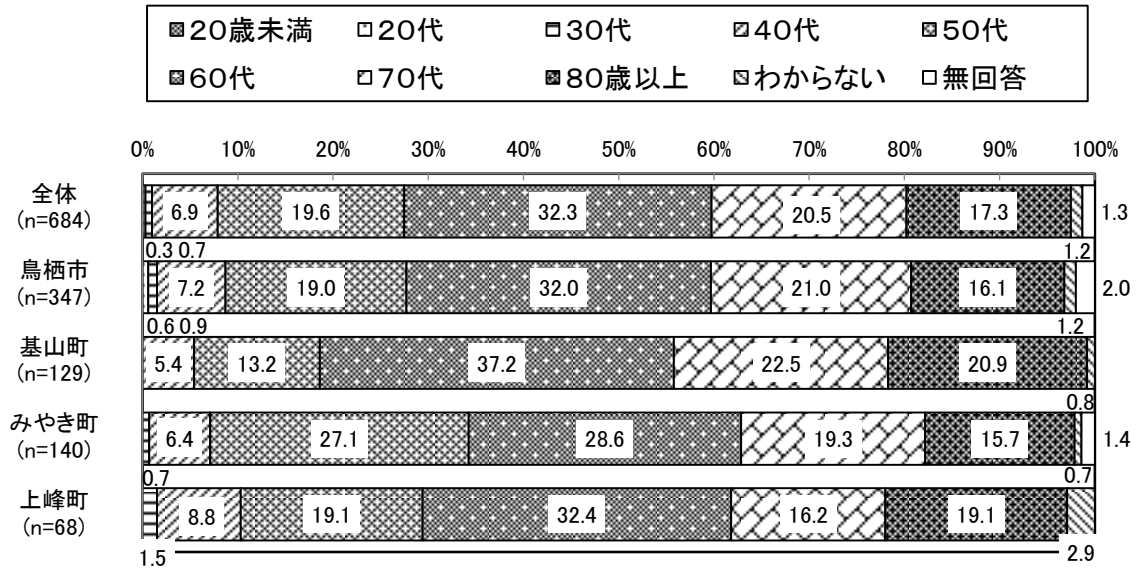


※小数点2位以下を四捨五入しているため、合計が100%とならない場合があります。

【主な介護者の年齢】

家族等の介護がある方の主な介護者の年齢は、「60代」の割合が32.3%と最も高く、次いで「70代」（20.5%）、「50代」（19.6%）となっています。

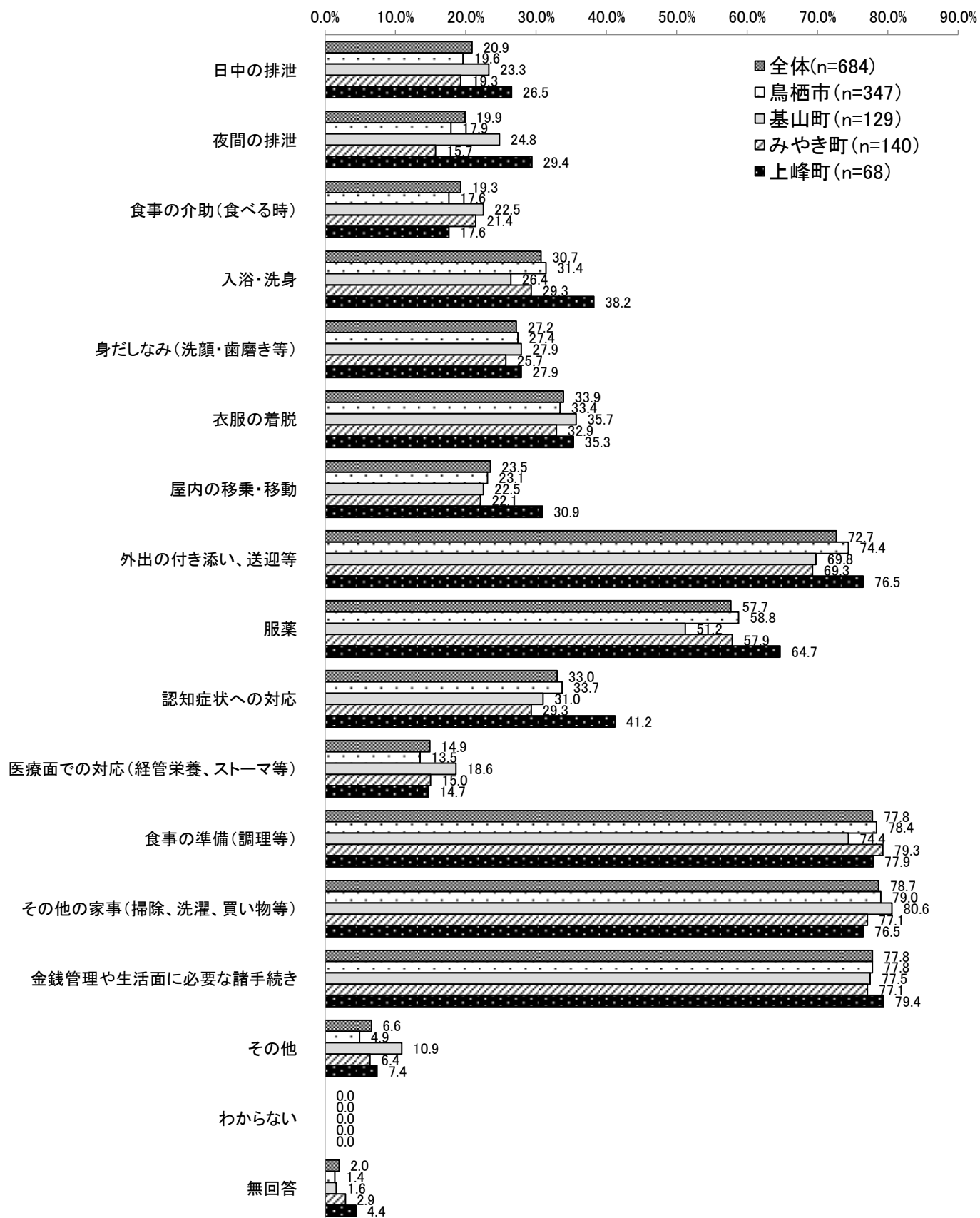
市町別にみると、みやき町では「50代」の割合が27.1%と他の市町に比べて高くなっています。



※小数点2位以下を四捨五入しているため、合計が100%とならない場合があります。

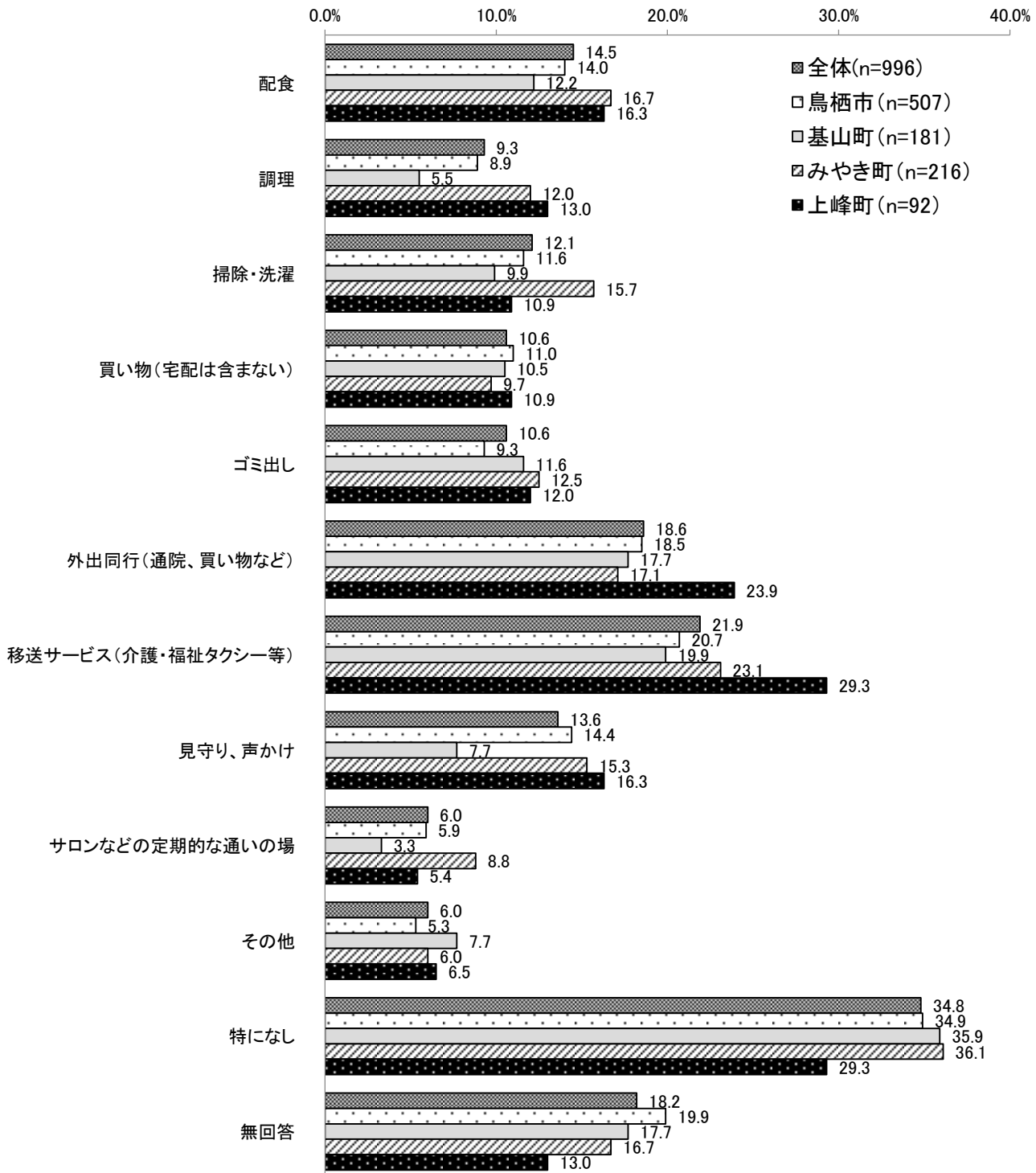
【主な介護者が行っている介護】

家族等の介護がある方の主な介護者が行っている介護は、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」の割合が78.7%と最も高くなっています。



【今後の在宅生活の継続に必要な支援・サービス】

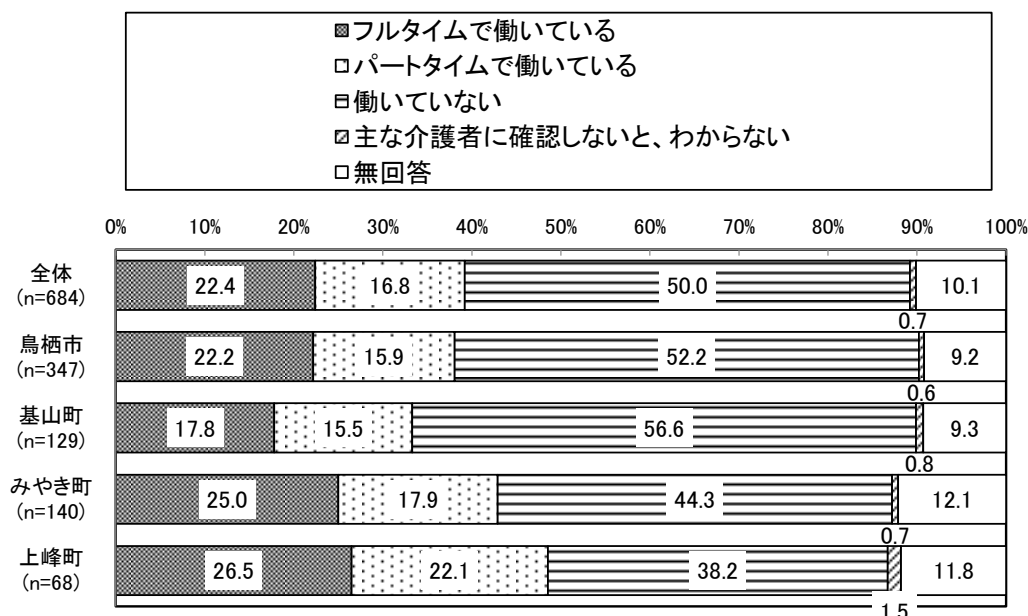
全体では、「特になし」の割合が34.8%と最も高く、次いで「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」（21.9%）、「外出同行（通院、買い物など）」（18.6%）となっています。



③主な介護者の就労等について

【主な介護者の就労状況】

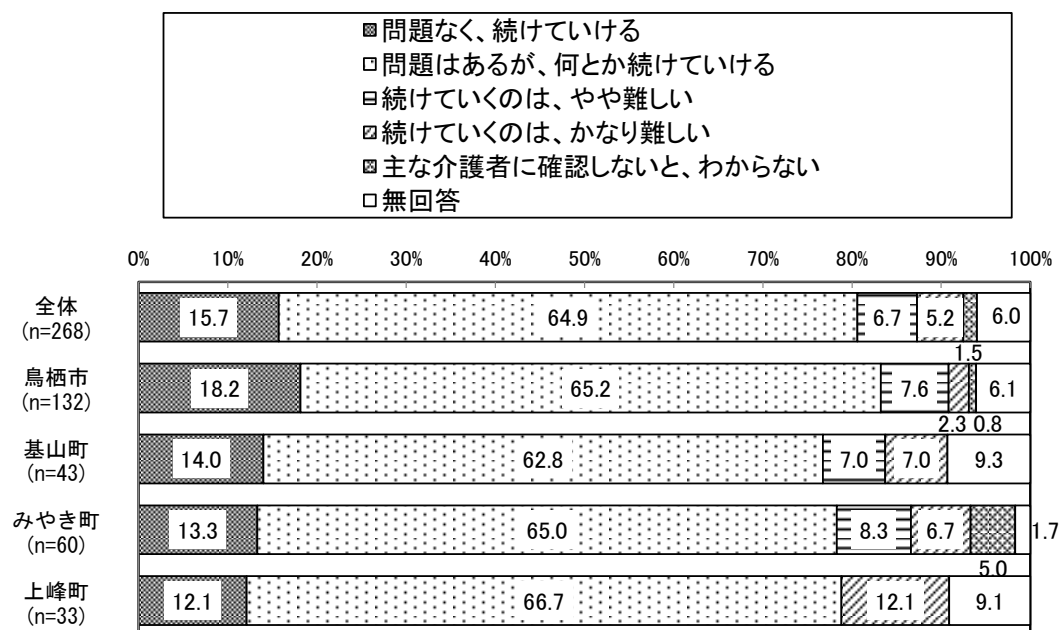
家族等の介護がある方の主な介護者の就労状況は、「働いていない」の割合が50.0%と最も高く、次いで「フルタイムで働いている」（22.4%）、「パートタイムで働いている」（16.8%）となっています。



※小数点2位以下を四捨五入しているため、合計が100%とならない場合があります。

【今後の介護継続意向】

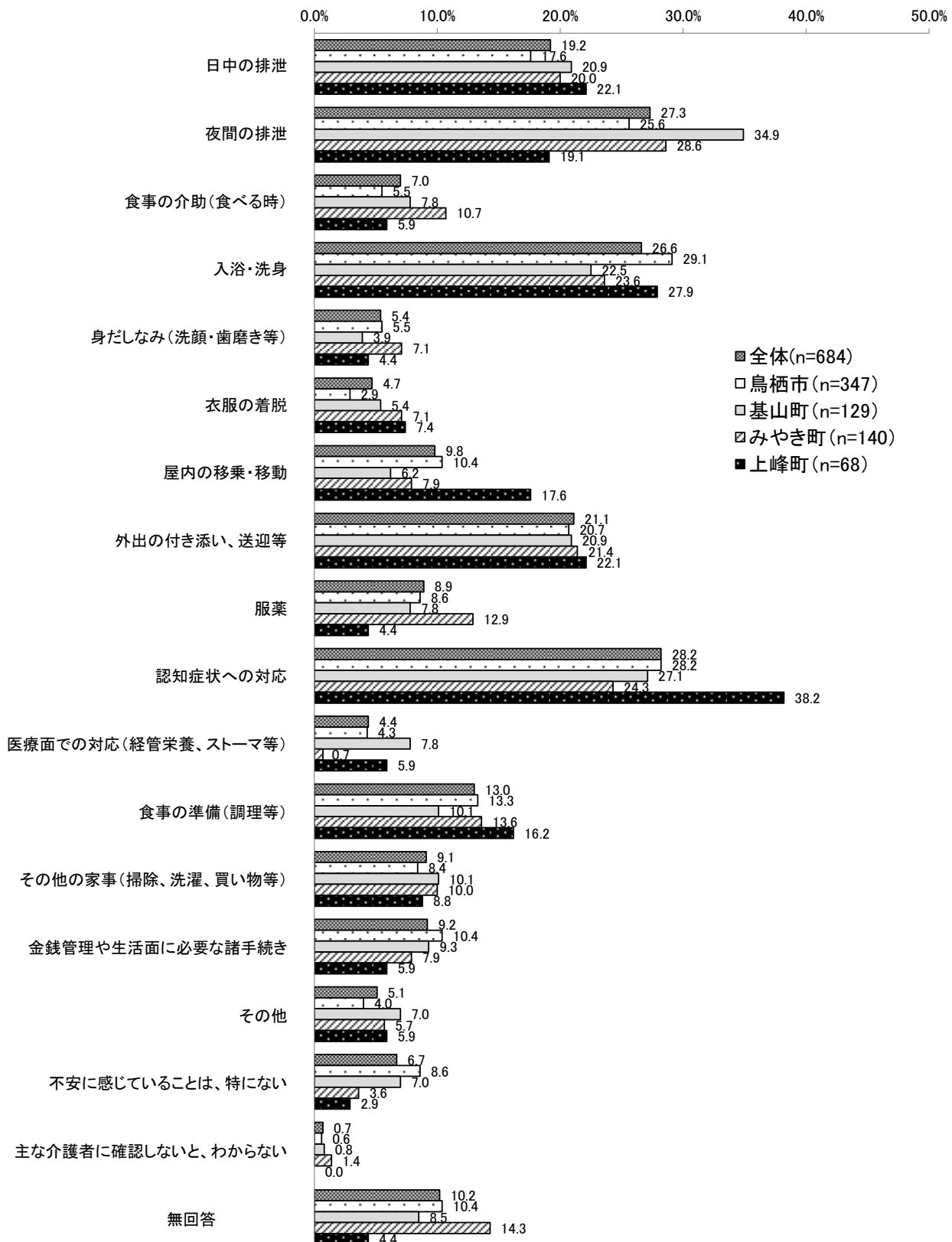
家族等の介護があり、かつ介護者が就労している場合の今後の介護継続意向についてたずねたところ、「問題はあるが、何とか続けていける」の割合が64.9%と最も高く、次いで「問題なく、続けていける」（15.7%）、「続けていくのは、やや難しい」（6.7%）となっています。



※小数点2位以下を四捨五入しているため、合計が100%とならない場合があります。

【主な介護者が不安に感じる介護】

家族等の介護があり、かつ介護者が就労している場合の主な介護者が不安に感じる介護は、「認知症状への対応」の割合が28.2%と最も高く、次いで「夜間の排泄」（27.3%）、「入浴・洗身」（26.6%）となっています。

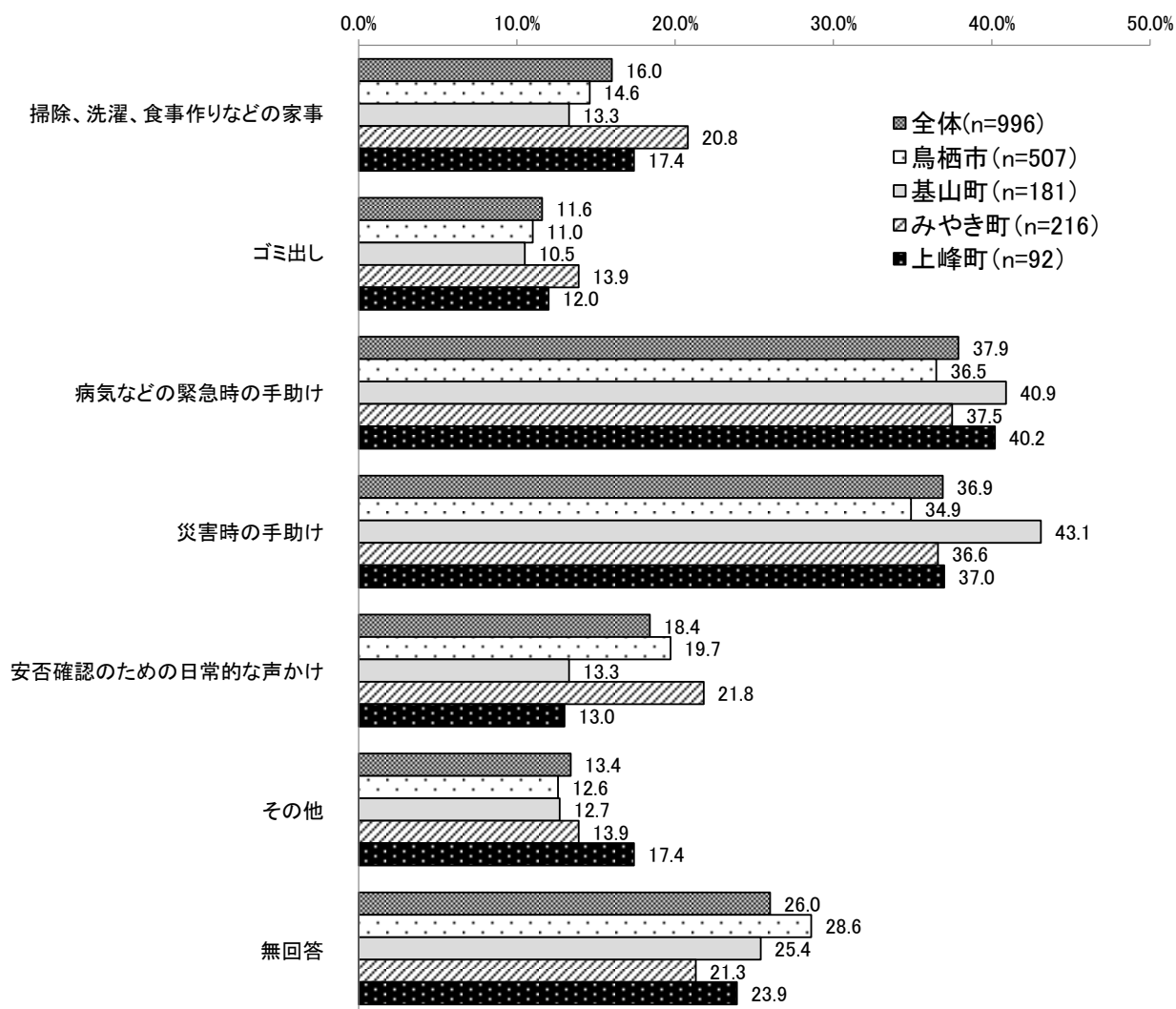


④地域からの手助けについて

【地域で暮らし続けるために助けてもらいたいこと】

全体では、「病気などの緊急時の手助け」の割合が37.9%と最も高く、次いで「災害時の手助け」（36.9%）、「安否確認のための日常的な声かけ」（18.4%）となっています。

市町別にみると、基山町では「災害時の手助け」の割合が43.1%と他の市町に比べて高くなっています。また、「安否確認のための日常的な声かけ」の割合は、鳥栖市（19.7%）、みやき町（21.8%）で他の市町に比べて高くなっています。



(3) 調査結果の総括

①リスク該当者の状況

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査によると、一般高齢者及び要支援認定者のうち、リスク該当者の割合は、『社会的役割（知人宅への訪問や若年者との会話の有無等の度合い）』（62.0%）、『認知症予防』（54.0%）、『知的能動性（年金等の書類作成や新聞・本などを読んでいるかの度合い）』（46.2%）の順で高くなっています。

今後、健康づくり・介護予防事業、認知症施策、高齢者の社会参加支援のさらなる強化・推進を図っていく必要があります。

②認知症に関する相談・支援体制

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査によると、一般高齢者及び要支援認定者のうち、認知症の相談窓口の認知度は23.0%と低い状況でした。また、在宅介護実態調査によると、在宅生活をしている要介護認定者の主な介護者が不安に感じる介護は、「認知症状への対応」の割合が28.2%と最も高くなっています。

今後、本組合においても認知症の人の増加が予想されるため、認知症について気軽に相談できる場所の整備や、認知症に関する地域住民の理解の啓発等、地域全体で認知症の人やその家族等を支える環境を整えていく必要があります。

③日常生活での困りごと等に対する支援

在宅生活をしている要介護認定者が、地域で暮らし続けるために助けてもらいたいことでは「病気などの緊急時の手助け」（37.9%）、「災害時の手助け」（36.9%）、「安否確認のための日常的な声かけ」（18.4%）の順で高くなっています。しかしながら、今後もひとり暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯の増加が予想されることから、掃除等の家事やゴミ出し等の日常生活における介護についても需要の増加が見込まれます。

そのため、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果である、現在ボランティア活動に参加している、または今後参加したいと思っている人が参加してみたいと思うボランティア活動は、「地域の自主サロン等高齢者が集まる場での支援」（38.3%）、「高齢者のゴミ出し等の簡単な生活支援」（28.3%）、「高齢者施設を訪問し入所者の方と会話（傾聴）ボランティア」（19.3%）の順で高くなっていますので、両者がマッチングできるよう支援していく必要があります。

現在、各構成市町において様々な生活支援サービスが推進されていますが、今後も高齢者の日常生活上の困りごとやニーズを把握し、地域住民によるボランティアや民間企業・団体など多様な主体による生活支援サービスを充実させていく必要があります。

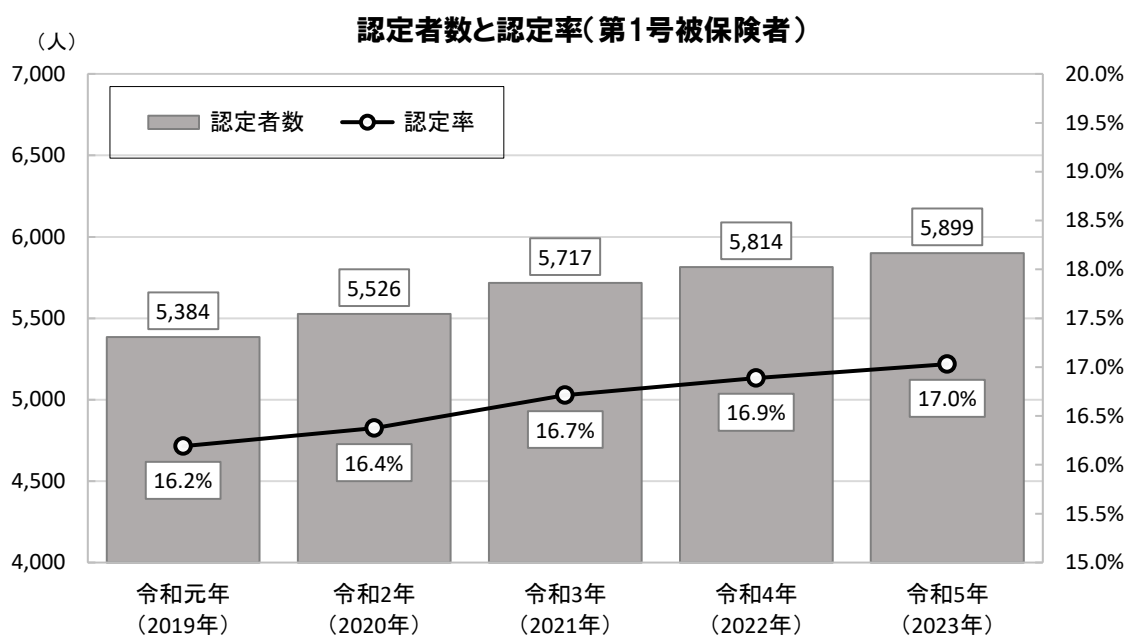
3. 介護保険事業の状況

(1) 要支援・要介護認定者の状況

① 認定者数の動向

認定者数は令和元（2019）年以降増加傾向にあり、令和5（2023）年には5,899人となっています。要介護度別にみると、特に要介護1が延びており、令和元（2019）年から226人増加しています。

また、認定率（高齢者人口に占める認定者の割合）は、令和5（2023）年10月1日現在で17.0%となっています。



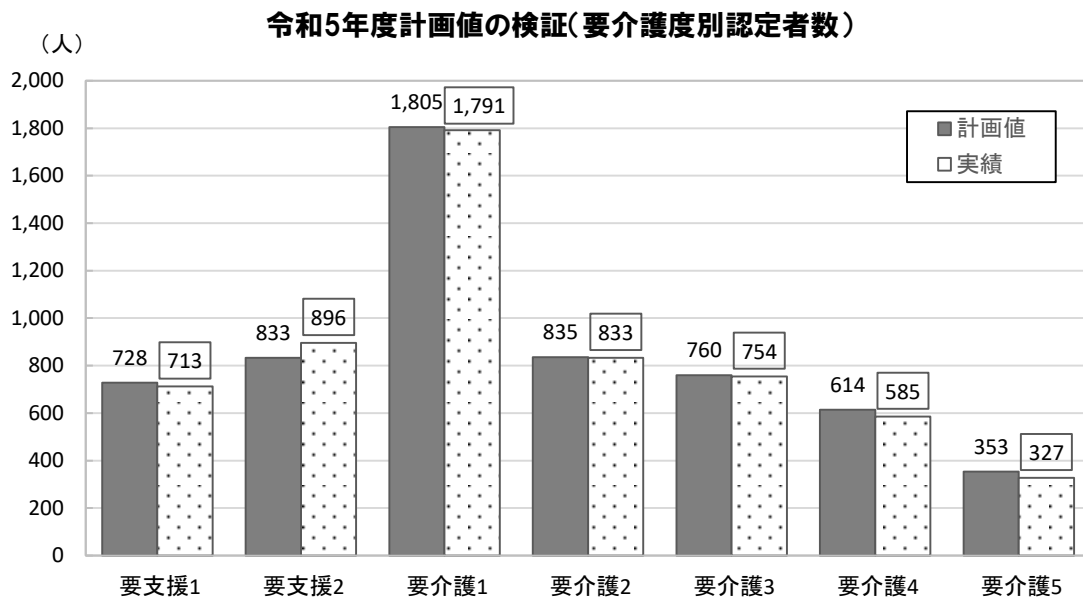
(単位: 人)

	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)
第1号被保険者数	33,251	33,748	34,210	34,424	34,637
認定者数	5,384	5,526	5,717	5,814	5,899
要支援1	657	685	661	695	713
要支援2	767	772	823	847	896
要介護1	1,565	1,689	1,778	1,751	1,791
要介護2	779	786	806	829	833
要介護3	671	706	737	777	754
要介護4	577	563	576	584	585
要介護5	368	325	336	331	327
認定率	16.2%	16.4%	16.7%	16.9%	17.0%
認定者数(第2号被保険者)	103	106	96	97	109
認定者数(合計)	5,487	5,632	5,813	5,911	6,008

※鳥栖地区広域市町村圏組合介護保険課資料より（各年10月1日現在）

②認定者数に関する第8期計画検証

第8期の計画と実績との比較をすると、令和3（2021）年度と令和4（2022）年度の認定者数は計画をやや上回っていましたが、令和5（2023）年度は計画をやや下回っています。



(単位:人)

	第8期計画値①			第8期実績②			比較(②÷①)		
	令和3年度 (2021年)	令和4年度 (2022年)	令和5年度 (2023年)	令和3年度 (2021年)	令和4年度 (2022年)	令和5年度 (2023年)	令和3年度 (2021年)	令和4年度 (2022年)	令和5年度 (2023年)
第1号被保険者数	34,415	34,634	34,883	34,210	34,424	34,637	0.99	0.99	0.99
認定者数	5,645	5,800	5,928	5,717	5,814	5,899	1.01	1.00	1.00
要支援1	691	711	728	661	695	713	0.96	0.98	0.98
要支援2	793	814	833	823	847	896	1.04	1.04	1.08
要介護1	1,713	1,764	1,805	1,778	1,751	1,791	1.04	0.99	0.99
要介護2	800	820	835	806	829	833	1.01	1.01	1.00
要介護3	726	744	760	737	777	754	1.02	1.04	0.99
要介護4	584	601	614	576	584	585	0.99	0.97	0.95
要介護5	338	346	353	336	331	327	0.99	0.96	0.93
認定率	16.4%	16.7%	17.0%	16.7%	16.9%	17.0%	1.02	1.01	1.00

※鳥栖地区広域市町村圏組合介護保険課資料より（各年10月1日現在）

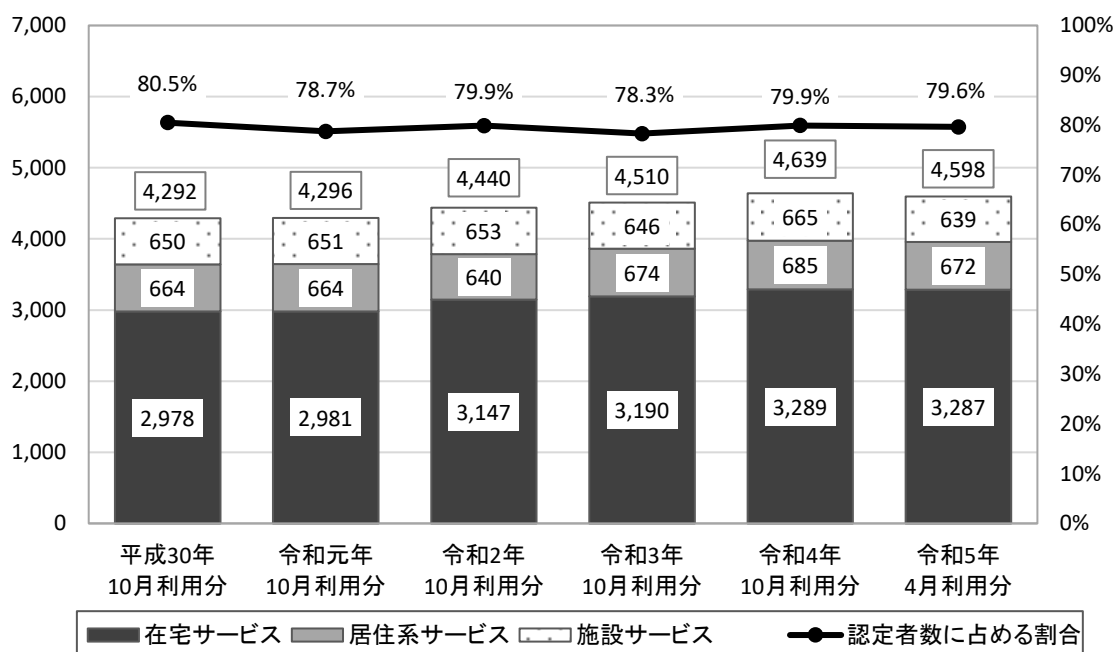
(2) サービス利用状況

受給者数全体は、平成30（2018）年から令和4（2022）年にかけて増加傾向にありましたが、令和5（2023）年には4,598人に減少しています。

サービス類型別にみると、施設受給者数と居住系受給者数については、それぞれ640～680人、在宅受給者数については、平成30（2018）年以降徐々に増加し、令和5（2023）年には約3,300人となっています。

また、認定者数に占める受給者の割合は80%前後で推移しており、サービス類型別にみると、在宅受給者が認定者全体の5割半ばを占めています。

サービス利用状況



(単位:人/月)

	平成30年 10月利用分	令和元年 10月利用分	令和2年 10月利用分	令和3年 10月利用分	令和4年 10月利用分	令和5年 4月利用分
認定者数	5,333	5,457	5,558	5,762	5,805	5,774
受給者数	4,292	4,296	4,440	4,510	4,639	4,598
施設サービス	650	651	653	646	665	639
居住系サービス	664	664	640	674	685	672
在宅サービス	2,978	2,981	3,147	3,190	3,289	3,287
認定者数に占める割合	80.5%	78.7%	79.9%	78.3%	79.9%	79.6%
施設サービス	12.2%	11.9%	11.7%	11.2%	11.5%	11.1%
居住系サービス	12.5%	12.2%	11.5%	11.7%	11.8%	11.6%
在宅サービス	55.8%	54.6%	56.6%	55.4%	56.7%	56.9%

※介護保険事業報告 各月報値（地域包括ケア見える化システム）

※サービス類型間の名寄せはされていないため、利用者数合計にはダブルカウントを含む場合がある

(3) 受給者1人あたりの給付費の状況

令和4（2022）年度までの受給者1人あたりの給付費の状況をみると、「介護療養型医療施設」「短期入所生活介護」が計画を10%以上下回っている一方で、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」「認知症対応型通所介護」は計画を20%以上、上回っている年度があります。

(単位:円)

		第8期計画値①		第8期実績値②		比較(②÷①)	
		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)
施設 サービス	介護老人福祉施設	259,339	259,055	257,300	262,224	99.2%	101.2%
	介護老人保健施設	270,042	270,383	269,915	272,998	100.0%	101.0%
	介護医療院	364,444	357,683	348,934	354,211	95.7%	99.0%
	介護療養型医療施設	333,093	343,327	190,418	204,306	57.2%	59.5%
居住系 サービス	特定施設入居者生活介護	166,567	167,180	165,031	166,446	99.1%	99.6%
	認知症対応型共同生活介護	254,877	255,031	252,564	249,816	99.1%	98.0%
在宅 サービス	訪問介護	55,106	55,905	53,884	58,529	97.8%	104.7%
	訪問入浴介護	68,902	68,939	63,965	67,117	92.8%	97.4%
	訪問看護	41,153	41,595	39,829	39,843	96.8%	95.8%
	訪問リハビリテーション	34,779	35,253	36,562	37,677	105.1%	106.9%
	居宅療養管理指導	9,665	9,663	10,050	9,694	104.0%	100.3%
	通所介護	108,372	108,803	107,486	103,333	99.2%	95.0%
	地域密着型通所介護	108,763	109,542	108,416	110,060	99.7%	100.5%
	通所リハビリテーション	54,697	56,451	55,534	52,880	101.5%	93.7%
	短期入所生活介護	106,499	106,635	93,385	91,295	87.7%	85.6%
	短期入所療養介護(老健)	94,217	92,947	112,735	105,363	119.7%	113.4%
	福祉用具貸与	9,296	9,322	9,183	9,509	98.8%	102.0%
	特定福祉用具販売	26,473	26,473	26,503	26,656	100.1%	100.7%
	住宅改修	64,337	63,950	71,844	71,932	111.7%	112.5%
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	130,483	120,542	119,471	149,006	91.6%	123.6%
	認知症対応型通所介護	105,333	107,623	151,754	136,087	144.1%	126.4%
	小規模多機能型居宅介護	166,519	167,839	166,609	161,772	100.1%	96.4%
	看護小規模多機能型居宅介護	231,417	231,546	234,092	247,025	101.2%	106.7%
	介護予防支援・居宅介護支援	11,540	11,563	12,113	12,204	105.0%	105.6%

※令和3年度：介護保険事業実施報告年報値、令和4年度：介護保険事業実施報告各月報値

※介護療養型医療施設については令和6年度より廃止



第 3 章

計画の基本的考え方



1. 計画の基本理念

わが国では、令和22（2040）年までに「団塊ジュニア世代」が65歳以上となり、現在よりも医療・介護のニーズ増大が予想されることから、要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、「地域包括ケアシステム」の深化・推進が急務となっています。

第9期介護保険事業計画策定における国の基本指針では、中長期的な人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えた介護サービス基盤の計画的な整備や認知症施策の推進、医療・介護の連携強化、給付適正化、地域包括ケアシステムを支える介護人材の確保や介護現場の生産性向上等に関する記載が充実されました。

本圏域においても今後、高齢化率の上昇と高齢者一人を支える現役世代の減少、認知症の人、ひとり暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯の増加などが予想されます。また、医療の進歩や生活環境の改善、食生活の向上などにより平均寿命が延び続ける中で、日常生活を自立して元気に過ごせる期間である「健康寿命」を延伸することも重要です。そのため、地域全体で高齢者を支えるとともに、高齢者自身がサービスの「担い手」側に立つことも含めて、高齢者が健康でいきいきと活躍できる場を創出していく必要があります。

本計画においては、第5期計画以降の基本理念である「だれもが人として尊重され、安心して住み続けられる地域共生社会をめざす」を継承し、これまでの本圏域における介護保険事業の取組やこれまでの国・県の動向等を踏まえつつ、引き続き「地域包括ケアシステム」の実現に向けて事業を推進していきます。

＜基本理念＞

**だれもが人として尊重され、
安心して住み続けられる
地域共生社会をめざす**

2. 計画の基本目標

基本理念として掲げた「だれもが人として尊重され、安心して住み続けられる地域共生社会をめざす」の実現に向けて、以下の基本目標を定め、これらを達成するために取り組むべき施策を次のとおり定めます。

基本目標1 介護予防・地域づくりの推進

高齢者の地域での継続した自立生活の確保や要介護状態への移行の抑止、要介護状態の悪化を防止するため、介護予防を推進します。

また、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、介護予防・日常生活支援サービスにより、元気な高齢者をはじめとする地域人材や地域資源を活用した多様な主体による生活支援サービスの充実を図るとともに、高齢者の社会参加を推進します。

基本 施策	(1) 健康づくり・介護予防の総合的な推進【重点施策】 (2) 多様な主体による生活支援サービスの充実 (3) 高齢者の社会参加の推進
----------	---

基本目標2 地域包括ケアシステムの深化・推進

制度・分野の枠や、「支える側」と「支えられる側」という従来を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていく「地域共生社会」を構築していくため、地域ケア会議の充実など地域包括支援センターの機能強化とともに、在宅医療・介護の連携強化を図ります。

また、認知症の人が、尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができる社会の実現を推進するため、国の「認知症施策推進大綱」の中間評価や令和5（2023）年6月に成立した認知症基本法に基づき、認知症の人やその家族等への支援を推進します。

基本 施策	(1) 地域包括支援センターの機能強化 (2) 認知症施策の推進【重点施策】 (3) 在宅医療と介護の連携
----------	---

基本目標3 持続可能な介護保険制度の運営

介護や支援が必要な状態になっても、要介護者等が自らの能力を生かして、できる限り住み慣れた家や地域で生活できるよう、施設サービスと居宅サービスのバランスを考慮し、ニーズに応じた介護保険サービスの提供に努めます。

また、高齢者人口の増加と現役世代の減少が見込まれるなか、介護保険制度の運営を持続可能なものとするためには、人材育成や職場環境改善等の介護人材の確保策やICT活用・文書負担軽減等の介護現場の生産性の向上策が重要です。

さらに、介護給付を必要とする被保険者を適切に認定した上で、被保険者が真に必要とするサービスを事業所が適切に提供するために、国の方針に基づき介護給付適正化に資する事業を推進していきます。

基本 施策	(1) 介護保険サービス提供体制の充実 (2) 介護人材の確保及び介護現場の生産性の向上の推進【重点施策】 (3) 介護給付の適正化
----------	--

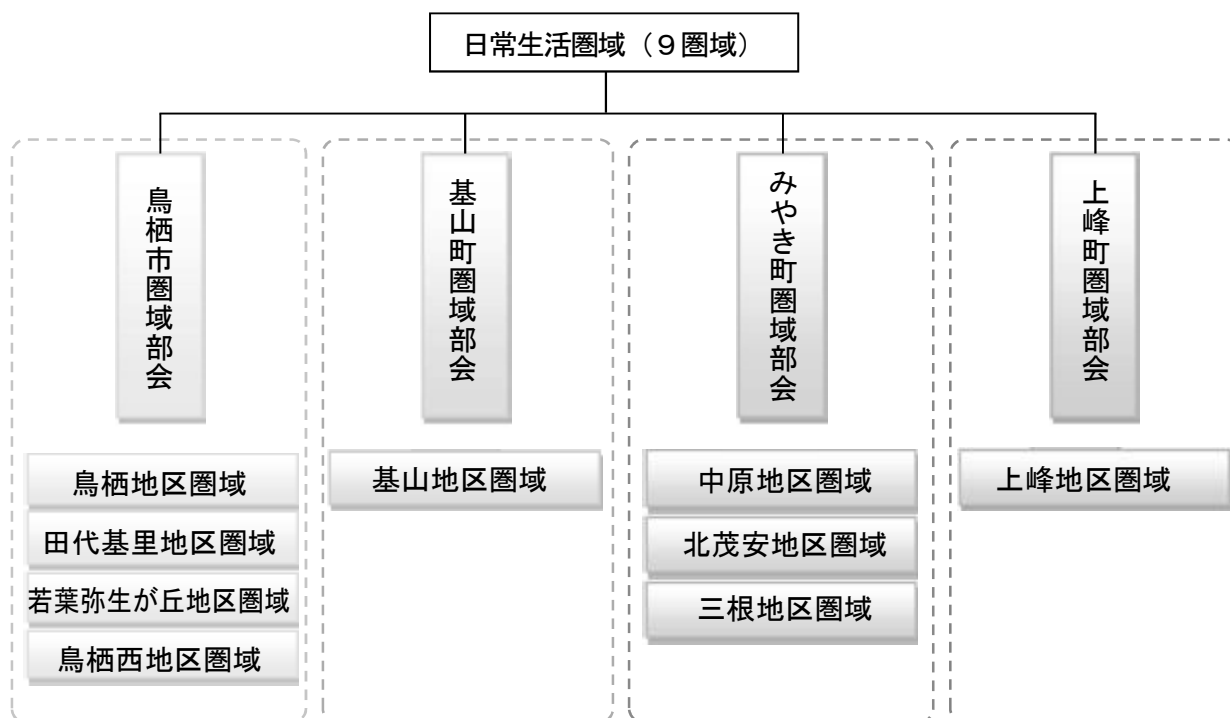
3. 地域包括ケアと日常生活圏域の考え方

(1) 地域包括ケア実現のための日常生活圏域の設定

本圏域では、第3期事業計画以降、本組合を構成する市町（鳥栖市、基山町、みやき町、上峰町）を基本単位として「日常生活圏域」を位置づけていました。第7期からは、地域包括ケアのさらなる推進のために中学校校区を基準とし、下記のとおり圏域を区分けいたしました。

また、地域包括支援センターについては、鳥栖市、基山町、上峰町は圏域ごとに、みやき町は町内に1か所設置しています。

【鳥栖地区広域市町村圏組合の日常生活圏域の設定】



地域包括支援センターとは

（各地域包括支援センターの連絡先はP165を参照）

地域にあるさまざまな社会資源を使って、高齢者の生活を総合的に支えていくための拠点として「地域包括支援センター」を設置しています。ここでは、保健師、社会福祉士及び主任介護支援専門員等が中心となって、介護予防に関するマネジメントをはじめとする高齢者への総合的な支援が行われます。公正・中立を確保するために、地域住民や関係職種による「地域包括支援センター運営協議会」が運営に関わります。

(2) 地域包括支援センターの基本方針及び運営方針

地域包括支援センターは、地域の保健・医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援する中核機関として機能しなければなりません。現在、本圏域に7か所の地域包括支援センターを設置し、地域包括支援ネットワークの構築や総合相談業務等の包括的支援事業についての充実を図るよう、それぞれのセンターにおいて取組がなされています。

本組合及び構成市町は、地域包括支援センターの設置責任主体として、今後地域包括支援センターの運営が円滑に行われるよう、介護保険法第115条の47第1項に基づき、次のとおり地域包括支援センターの基本方針及び運営方針を定めています。

地域包括支援センターの基本方針及び運営方針(抜粋)

Ⅲ 運営上の基本的考え方や理念

1 公益性の視点

- 地域包括支援センターは、本組合管内の介護・福祉行政の一翼を担う「公的な機関」として、公正で中立性の高い事業運営を行う。
- 地域包括支援センターの運営は、被保険者の負担する介護保険料や、国・県・市町の公費によって賄われていることを十分理解し、適切に行う。
- 利用者へ介護保険サービスを紹介する際には、不当に特定の事業所へ偏らない等の公平な運営を行う。

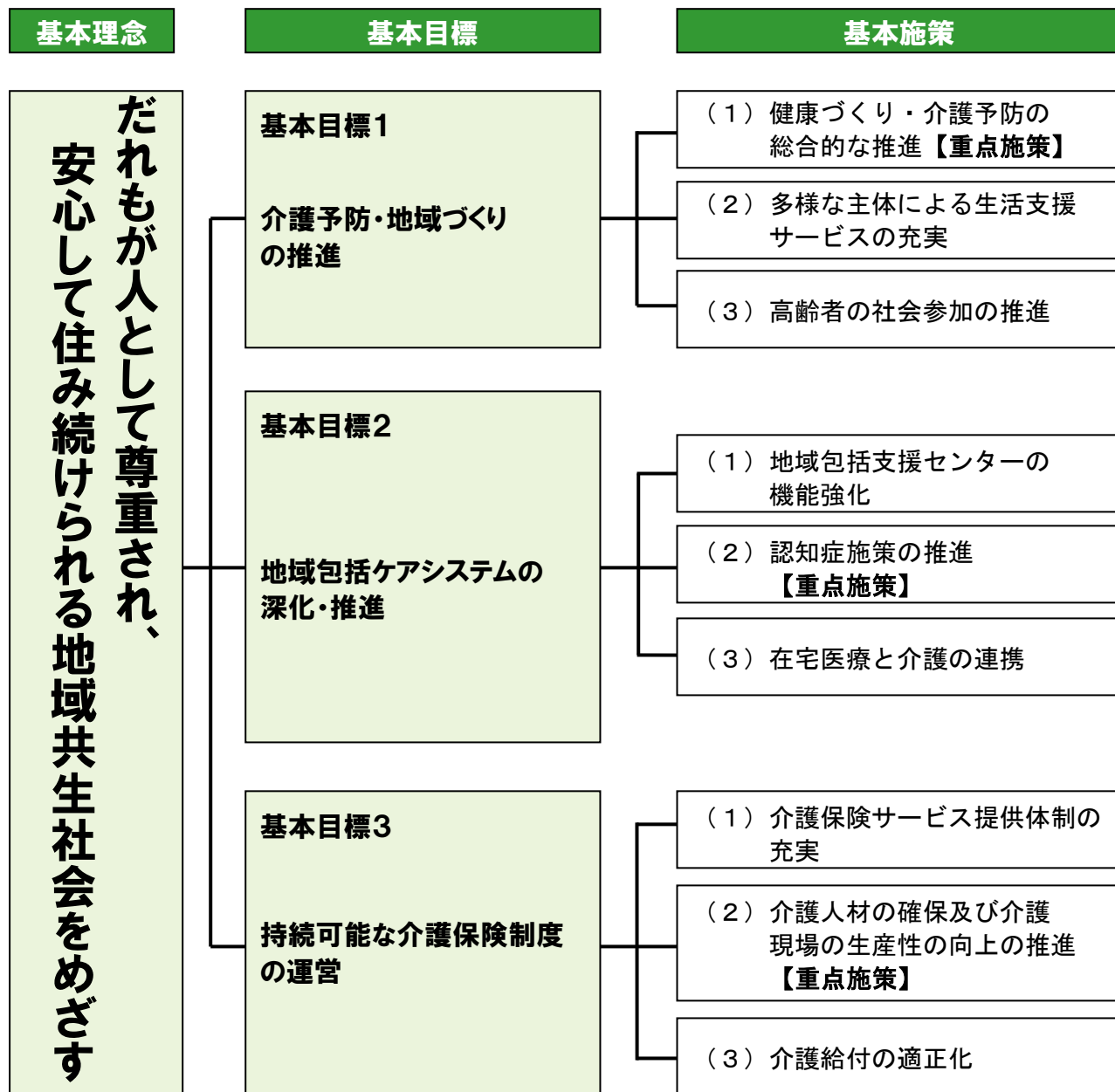
2 地域性の視点

- 地域包括支援センターは、地域の介護・福祉サービスの提供体制を支える中核的な機関であるため、担当圏域の地域特性や実情を踏まえた適切かつ柔軟な事業運営を行う。
- 地域包括支援センター運営協議会や地域ケア会議等の場を通じて、地域の住民や関係団体、サービス利用者や事業者等の意見を幅広く汲み上げ、日々の活動に反映させるとともに、地域が抱える課題を適切に把握し、解決に向けて積極的に取り組む。

3 協働性の視点

- 地域包括支援センターの保健師、社会福祉士及び主任介護支援専門員等の専門職種が、「縦割り」に業務を行うのではなく、職員相互が情報を共有し、理念・方針を理解した上で、連携・協働の業務体制を構築し、業務全体を「チーム」として支える。
- 地域の保健・福祉・医療の専門職やボランティア、民生委員等の関係者と連携を図りながら活動する。

4. 計画の体系



第4章

基本理念の実現に向けた施策の展開



基本目標1 介護予防・地域づくりの推進

基本施策1 健康づくり・介護予防の総合的な推進【重点施策】

健康上の問題がなく日常生活を送れるように、日頃から運動習慣の定着や健康への関心・目標を持って「健康づくり」に取り組むことが重要です。また、要介護状態になっても、本人の意欲や身体的機能の維持向上に努めることにより、できる限り自立した生活や社会参加を続けられるよう支援していく必要があります。

第8期計画期間中は、新型コロナウイルスの影響で各地域における健康づくり・介護予防プログラム、住民主体の通いの場等、様々な活動が縮小・中止せざるを得ない状況にありました。そのため、各種活動の再周知・再啓発を図っていく必要があります。

上記を踏まえ、第8期に引き続き、多種多様な活動と合わせた集いの場の設置や新たな介護予防プログラム及びインセンティブを付けた教室の開催等、参加者の意欲を促す事業の検討を行い、地域の住民が参加しやすい活動の場を推進します。

また、通いの場等に医療専門職等が関与し、健康相談や運動指導を行うなど、保険者機能強化推進交付金等を活用した介護予防に関する既存の取組の機能を高めるとともに、リスク該当者等への個別支援の在り方を検討します。

加えて、国保データベース（KDB）システムを活用し医療レセプト・健診・介護レセプトのデータ等の分析を行い、重症化予防・介護予防対象者や地域の健康課題を把握するとともに、関係機関で健康課題の共有や関連事業との調整を図ることで、保健事業と介護予防を一体的に取り組み、効果的かつ効率的に介護予防を推進していきます。

- ① 高齢者実態把握事業
- ② 多種多様な介護予防教室等の推進
- ③ 介護予防講演会
- ④ 身近な場所での介護予防体制の整備
- ⑤ 地域リハビリテーション活動支援事業
- ⑥ リハビリテーションの提供体制の充実
- ⑦ 保健事業と介護予防の一体的な実施
- ⑧ ステップアップ通所型サービスの推進

※各事業の詳細についてはP142をご参照ください。

【介護予防・重度化防止に向けた取組と目標】

取組内容	指標	令和5年度 (2023) 見込み	目標値		
			令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
医療専門職等による 個別指導・地域活動支援	介護予防教室 指導回数	552回	570回	600回	630回
	通いの場 支援回数	323回	366回	382回	395回
地域の自主的活動の推進	通いの場の数	133か所	154か所	162か所	170か所
ステップアップ通所型 サービスの推進	利用回数 (延べ)	2,483回	2,714回	2,945回	3,176回

【リハビリテーションの提供体制の充実に向けた目標】

指標	現状値 令和4年度 (2022)	目標値	出典
訪問リハビリテーションの利用率	0.49%	現状値以上	介護保険事業状況報告 (月報)
通所リハビリテーションの利用率	16.69%	現状値以上	介護保険事業状況報告 (月報)
介護老人保健施設の利用率	3.91%	現状値以上	介護保険事業状況報告 (月報)

基本施策2 多様な主体による生活支援サービスの充実

既存の通所型・訪問型サービスの周知を図るとともに、配食や買物、移動手段の確保等をはじめとした多様な生活支援サービスの充実に向けて、「生活支援体制整備事業」「地域ケア会議」との連携をより強化させる必要があります。

「生活支援体制整備事業」との連携では、①「生活支援コーディネーター」を中心とした社会資源の把握・関係機関との情報共有、②「協議体（地域での話し合いの場）」を中心とした支え合いの地域づくりや地域住民同士が集まって活動できる集いの場を推進します。

「地域ケア会議」との連携では、個別の事例において多様なインフォーマルサービスの検討、「生活支援体制整備事業」との連携を推進します。

これらの方向性を実現するために、本組合及び構成市町、地域住民、民間企業・ボランティア団体等、多様な主体との連携体制の充実などを図り、コーディネーターが活動しやすい体制整備を行い、個々のニーズに合わせたマッチングを進めます。

また、高齢者が住み慣れた地域で安心して心豊かに生活することができる環境の整備が必要です。管内の住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等、高齢者向け住まいに関する情報提供を行います。

- ① 生活支援体制整備事業
 - ② 地域ケア会議との連携
 - ③ 高齢者の見守りネットワークの推進
 - ④ 住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等に関する情報提供
- ※各事業の詳細についてはP144をご参照ください。

【本圏域における住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅】

※特定施設入居者生活介護の指定を受けたものを除く

高齢者向け住まい	住宅型有料老人ホーム	施設数	35
		定員（人）	922
	サービス付き高齢者向け住宅	施設数	8
		定員（人）	290

※令和5年10月1日現在

※施設系サービスなど、サービス基盤の一覧はP137をご参照ください。

基本施策3 高齢者の社会参加の推進

高齢者が心身ともに健康で、かつ充実した生活を送るためには、高齢者の社会参加や生きがいづくりを推進していくことが大切です。

ボランティアや就労等による高齢者の社会参加は、高齢者の生きがいのみならず、閉じこもり防止、身体機能の向上、社会貢献や地域貢献につながるなど、多様な意義があります。

現在、本組合では認知症、介護予防、生活支援のサポーター養成や高齢者のボランティア（地域の介護予防教室の運営や地域活動の補助）活動を推進することで、生活、介護予防、健康を支援する担い手の育成や組織体制づくり、権利擁護を必要とする方が地域で安心して社会生活を送れるようにすることと、高齢者の社会貢献・地域貢献の場の創出という観点から、同じ地域に暮らす住民として本人と同じ目線で考え、相談し、寄り添い、支え合う高齢者自身の介護予防や生きがいづくりにつなげています。

今後も、高齢者がいきいきと活躍できる場やボランティア、就労的活動など多様な社会参加の推進のため、多様な広報手段や就労的活動支援に努めます。

- ① ボランティア育成事業
- ② サポートピア（ボランティアポイント）事業の推進

※各事業の詳細についてはP145をご参照ください。

基本目標2 地域包括ケアシステムの深化・推進

基本施策1 地域包括支援センターの機能強化

本圏域では地域包括支援センターを7か所設置しています。

高齢化の進展や地域住民の支援ニーズの複雑化・複合化を背景に地域包括支援センターの業務負担が増大していることを鑑み、地域包括支援センターが効果的な業務を実施し、それぞれの地域の地域包括ケアの中核機関として期待される役割を発揮できるよう、令和5（2023）年の法改正により「介護予防支援の指定対象の拡大」「総合相談支援業務の一部委託」が可能となりました。

運営にあたっては、上記の法改正に留意しつつ、地域包括支援センターの体制強化と事業の質の向上を図るため、運営協議会と連携しながら定期的な事業の点検を行い、地域包括支援センターの運営に対して適切な評価を行います。併せて、高齢者人口や相談件数、運営状況を勘案して必要な体制の確保に努めます。

また、認知症施策、在宅医療・介護連携に係る施策、生活支援・介護予防サービス等の事業を効果的に推進するため、当該事業実施者と地域包括支援センターとの連携体制の強化と質の向上を図ります。

- ① 地域包括支援センターの周知
- ② 多職種協働の地域ケア会議の開催
- ③ 地域包括支援センターの事業評価・点検
- ④ 地域包括支援センター専門職種会議の開催

※各事業の詳細についてはP146をご参照ください。

基本施策2 認知症施策の推進【重点施策】

認知症の人が、尊厳と希望を持って認知症とともに生き、認知症が生じた場合でも、重症化を予防しつつ、周囲や地域の理解と協力の下、本人が希望を持って前を向き、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう認知症施策を総合的に推進していく必要があります。

国では、認知症施策について、基本理念、国・地方公共団体の責務、計画の策定、基本的施策等を定める「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が、令和5（2023）年6月に成立しました。本組合においても、認知症基本法に定められた8つの基本的施策（P105参照）に留意し、市町や地域包括支援センター、介護サービス事業所等の関係機関との連携強化を図りつつ、認知症の総合的な支援を推進します。

具体的には、幅広い世代や職業の認知症サポーターの養成等を通じた認知症に関する理解促進や相談先の周知、認知症の人からの発信支援に取り組むとともに、若年性認知症や軽度認知障害も含め、認知機能低下のある人や認知症の人に対して、早期発見・早期対応が行えるよう、かかりつけ医、地域包括支援センター、認知症地域支援推進員、認知症初期集中支援チーム等のさらなる質の向上や連携強化を図ります。

また、認知症の人の介護者の負担軽減や生活と介護の両立が図れるよう、地域の認知症対応型サービスと連携した支援や認知症の人やその介護者が集う認知症カフェ等の取組を推進し、認知症の人が安心して生活できるよう、地域の見守り体制や認知症サポーター等を推進し、ニーズに合った具体的な支援に努めます。

- ① 認知症普及啓発事業
- ② 認知症に対する地域支援づくり
- ③ 認知症疾患医療機関との連携
- ④ 認知症総合支援事業
- ⑤ 家族介護者に対する支援
- ⑥ 成年後見制度利用支援事業
- ⑦ 認知症対応型サービスに関する情報提供

※各事業の詳細についてはP147をご参照ください。

【認知症対応型共同生活介護（グループホーム）の市町ごとの定員見込み】

	施設数	定員（人）
鳥栖市	16	279
基山町	1	27
みやき町	9	144
上峰町	4	54
合計	30	504

※第8期介護保険事業計画期間における、施設数及び定員の見込み（令和5年度末）

【認知症対応型通所介護事業所数と定員見込み】

	施設数	定員（人）
単独型	1	12
グループホーム共用型	3	12
合計	4	24

※第8期介護保険事業計画期間における、施設数及び定員の見込み（令和5年度末）

基本施策3 在宅医療と介護の連携

医療と介護を必要とする状態になっても、自宅等の住み慣れた生活の場で療養し、自分らしい生活を続けられるよう、地域における在宅医療・介護の関係機関が連携して、多職種協働により切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の強化を目指します。

また、地域住民に向けて、在宅医療・介護の普及啓発を通じて、人生のエンディングに向けて考えるきっかけづくりを行います。

第9期介護保険事業計画策定における国の基本指針では、令和5（2023）年の法改正によって創設された医療法におけるかかりつけ医機能報告等を踏まえた協議の結果を考慮した医療・介護連携の強化を図ることとされています。具体的には、慢性疾患を有する高齢者その他の継続的に医療を必要とする者を地域で支えるために必要なかかりつけ医機能（①日常的な診療の総合的・継続的实施、②在宅医療の提供、③介護サービス等との連携など）について、各医療機関から都道府県知事に報告することが義務化され、都道府県知事は、外来医療に関する地域の関係者との協議の場に報告するとともに、公表するというものです。

今後、認知症高齢者数の増加が見込まれる中で、高齢者の地域での生活を支えるため、認知症施策と連携して、認知症の人や家族の視点を重視しつつ、上記のかかりつけ医機能報告等を踏まえた協議の結果を考慮した在宅医療と介護の連携を推進します。

- ① 地域の医療・介護の資源の把握
- ② 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討
- ③ 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進
- ④ 医療・介護関係者の情報共有の支援
- ⑤ 在宅医療・介護連携に関する相談支援
- ⑥ 医療・介護関係者の研修
- ⑦ 地域住民への普及啓発
- ⑧ 在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携

※各事業の詳細についてはP149をご参照ください。

基本目標3 持続可能な介護保険制度の運営

基本施策1 介護保険サービス提供体制の充実

介護が必要になっても、住み慣れた地域で自分らしく、安心して生活続けることができるよう、介護サービスを量と質の面でさらに充実させていくとともに、希望するサービスを適切に選択できるように、適切な介護サービス提供のための取組を展開します。

具体的には、介護保険全般に関する周知や介護サービス事業所の情報提供を図るため、パンフレットやホームページの充実や介護保険出前講座を開催します。

また、利用者側の立場に立った介護保険サービスが提供されるために、利用者の相談支援を行う「介護あんしん相談員派遣事業」を推進します。

さらに、本組合と構成市町、地域包括支援センターが連携し、地域密着型サービスに対する、利用者及びその家族、地域のニーズ等を把握し、事業所と地域の連携に努めます。また、事業所のサービス等を把握し、事業者のサービス提供体制の充実を図ります。

加えて、災害及び感染症が発生した場合でも、必要な介護サービスを継続的に提供するための業務継続計画（BCP）等の策定、研修の実施、訓練の実施が全ての介護サービス事業者に義務付けられたことに伴い、管内の介護サービス事業所に対する助言及び支援を行います。

- ① 介護サービス事業所に関する情報の提供
- ② 介護保険出前講座
- ③ 高齢者の在宅生活を支える地域密着型サービス事業所の充実
- ④ 介護あんしん相談員派遣事業
- ⑤ 介護施設における業務継続計画等の助言・指導
- ⑥ 介護事業所等における感染拡大防止策の周知啓発及び研修会の開催

※各事業の詳細についてはP150をご参照ください。

基本施策2 介護人材の確保及び介護現場の生産性の向上の推進【重点施策】

県社会福祉協議会をはじめ、ハローワークや学校、介護事業者など関係機関と連携して、就職相談会や研修会などを実施することで適切な情報の提供を行うとともに、スキルアップを図り、働きやすい環境づくりを支援することにより、外国人材も含めた介護サービス事業所従事者や介護支援専門員、地域包括支援センター職員など、地域包括ケアシステムを支える人材の確保、定着、育成を進めます。

また、国や県と連携し、介護ロボットやICTの活用、ハラスメント対策など職場環境の整備に向けた取組を支援します。文書負担の軽減については、標準様式や「電子申請・届出システム」の使用が基本原則化され、令和7（2025）年度までに「すべての自治体で利用開始する」ことが目標とされていることから、本組合においても条例や規則の改正等を進めていきます。

さらに、介護職員処遇改善加算等の取得及び上位の加算を取得できるよう事業所を支援します。

- ① 就労支援関係機関との連携
- ② 国・県と連携した介護現場の生産性向上に向けた支援
- ③ 電子申請の推進
- ④ 介護職員等基礎研修事業
- ⑤ 介護支援専門員地域同行型研修事業

※各事業の詳細についてはP151をご参照ください。

【電子申請・届出システム 取組と目標】

（件）

指標	新規指定 見込み	指定更新予定件数			目標値
	令和6年度 から 令和8年度	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	
新規指定及び指定更新時における 電子申請・届出システムの利用状況	5	9	14	22	30 (60%)

基本施策3 介護給付の適正化

介護保険が、地域住民の介護保険料により賄われている社会保険制度であることに配慮し、引き続き介護給付の適正化のための事業展開が必要です。

国により従来の給付適正化主要事業の再編と実施内容の充実化が図られたため、本組合においても、国民健康保険団体連合会の介護給付適正化システムにより出力される帳票を活用した点検等、国の方向性に則って本事業を推進していきます。

また、地域密着型サービス事業所及び居宅介護支援事業所等に対しては、年に1回以上の集団指導を実施し、管内事業所の全体的なレベルアップを図ります。併せて、定期的かつ必要に応じて運営指導を行い、事業所の適正な管理運営の確保に努めます。

介護サービス事業所に対する指導等を通して、「ケアマネジメント機能の強化」を図ります。

- ① 要介護認定の適正化
- ② ケアプラン共同点検事業
- ③ 住宅改修・福祉用具等の点検・指導
- ④ 縦覧点検・医療情報との突合
- ⑤ 集団指導・運営指導

※各事業の詳細についてはP152をご参照ください。

【介護給付適正化に向けた取組と目標】

指標	現状値 令和5年度 (2023)	目標値		
		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
要介護認定の適正化 (認定調査結果の点検率)	100%	100%	100%	100%
ケアプラン点検件数	58 件	54 件	54 件	54 件
住宅改修・福祉用具等の点検件数	5 件	15 件	15 件	15 件
事業所への運営指導実施数	44 件	42 件	42 件	42 件

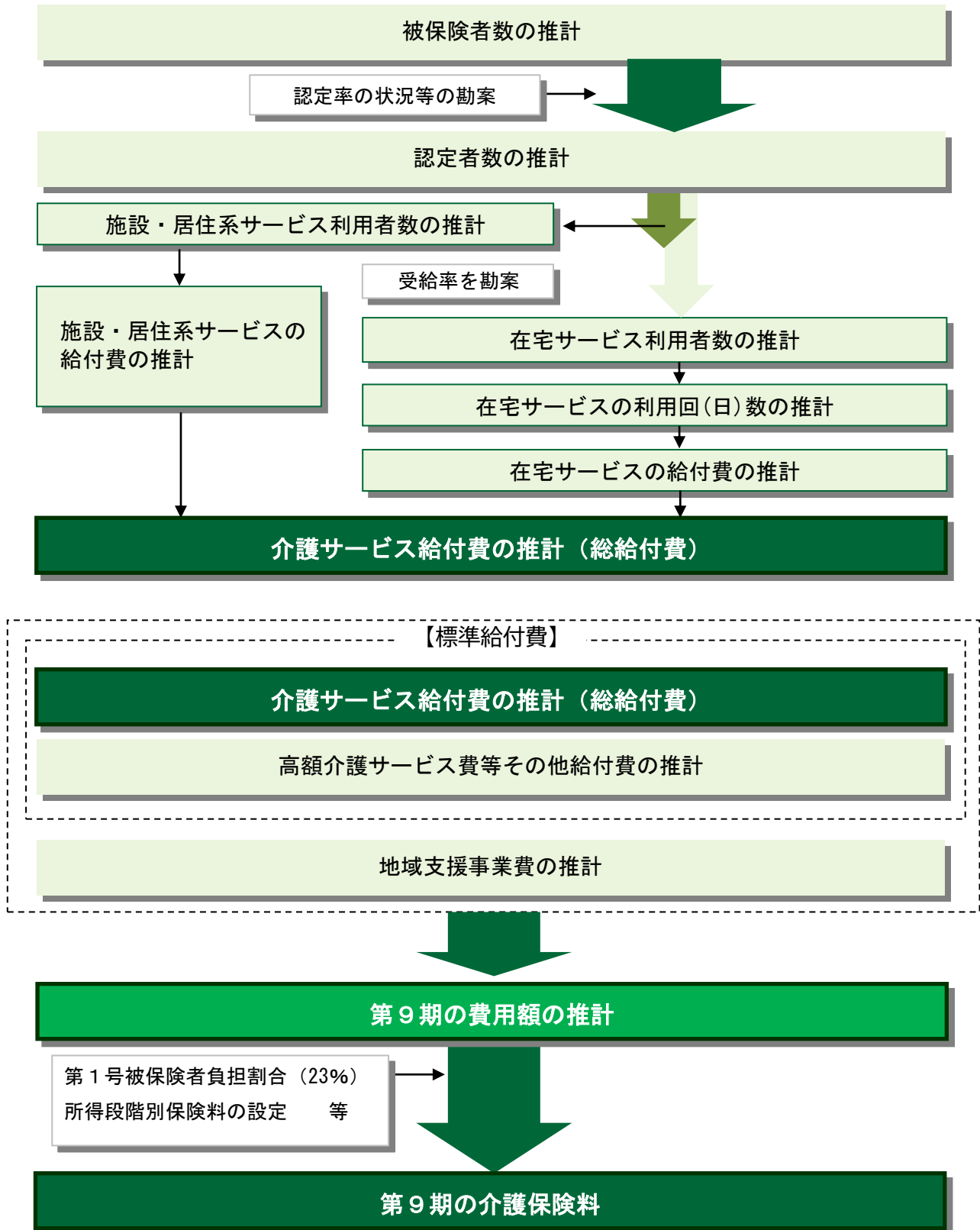
第 5 章

サービス事業量等の見込み



1. サービス事業量の見込み方

介護保険料の算定は、次の手順により算定します。



第1章

第2章

第3章

第4章

第5章

第6章

第7章

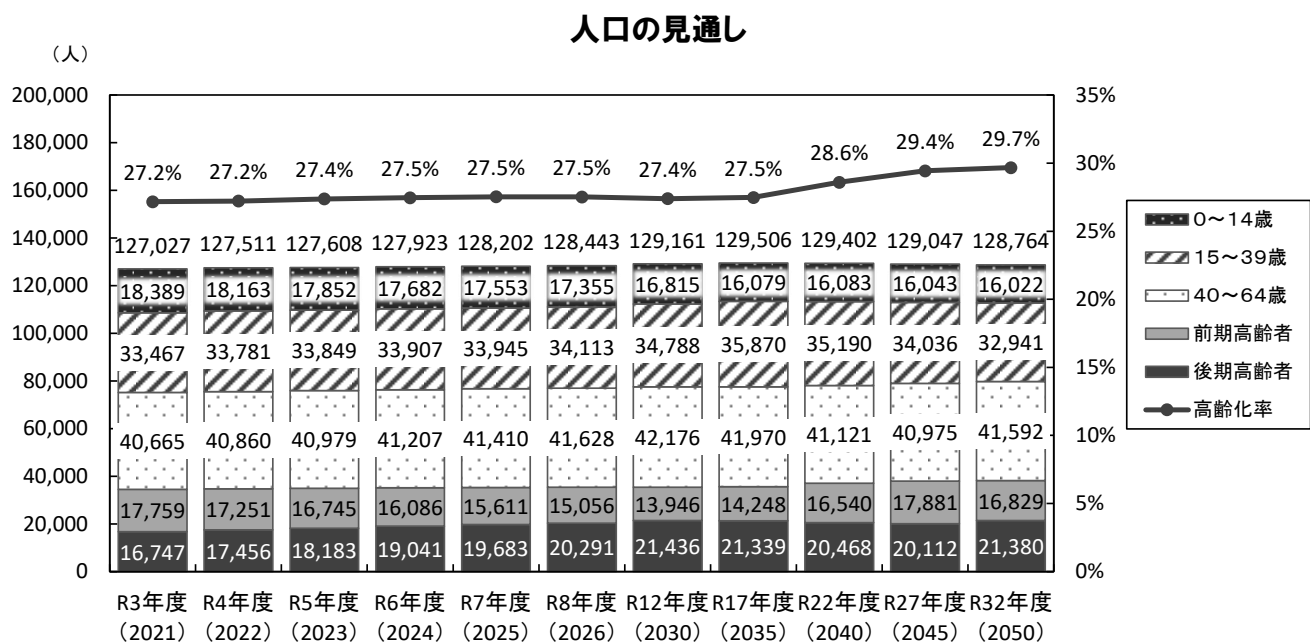
第8章

資料編

2. 将来人口の推計

将来の総人口については、令和8（2026）年度に128,443人にまで増加した後、令和17（2035）年度の129,506人をピークに減少していく見込みです。

前期高齢者人口については、令和8（2026）年度に15,056人、令和12（2030）年度に13,946人にまで減少した後、増加していく見込みです。後期高齢者人口については、令和8（2026）年度に20,291人、令和12（2030）年度に21,436人にまで増加した後、令和27（2045）年度にかけて減少し、その後再び増加する見込みです。総人口に占める高齢者人口の比率（高齢化率）は令和17（2035）年度頃まで横ばいで推移する見込みですが、それ以降は増加し、令和32（2050）年度には29.7%にまで達するものと想定されます。



(単位: 人)

	実績			推計							
	第8期			第9期							
	R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)	R6年度 (2024)	R7年度 (2025)	R8年度 (2026)	R12年度 (2030)	R17年度 (2035)	R22年度 (2040)	R27年度 (2045)	R32年度 (2050)
総人口	127,027	127,511	127,608	127,923	128,202	128,443	129,161	129,506	129,402	129,047	128,764
0～14歳	18,389	18,163	17,852	17,682	17,553	17,355	16,815	16,079	16,083	16,043	16,022
15～39歳	33,467	33,781	33,849	33,907	33,945	34,113	34,788	35,870	35,190	34,036	32,941
40～64歳	40,665	40,860	40,979	41,207	41,410	41,628	42,176	41,970	41,121	40,975	41,592
前期高齢者	17,759	17,251	16,745	16,086	15,611	15,056	13,946	14,248	16,540	17,881	16,829
後期高齢者	16,747	17,456	18,183	19,041	19,683	20,291	21,436	21,339	20,468	20,112	21,380
高齢化率	27.2%	27.2%	27.4%	27.5%	27.5%	27.5%	27.4%	27.5%	28.6%	29.4%	29.7%

※各年10月1日現在

より詳細な年齢区分別の動向については、次表のとおりです。

(単位:人)

	実績			推			計				
	第8期			第9期							
	R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)	R6年度 (2024)	R7年度 (2025)	R8年度 (2026)	R12年度 (2030)	R17年度 (2035)	R22年度 (2040)	R27年度 (2045)	R32年度 (2050)
総人口	127,027	127,511	127,608	127,923	128,202	128,443	129,161	129,506	129,402	129,047	128,764
0～14歳	18,389	18,163	17,852	17,682	17,553	17,355	16,815	16,079	16,083	16,043	16,022
15～39歳	33,467	33,781	33,849	33,907	33,945	34,113	34,788	35,870	35,190	34,036	32,941
40～64歳	40,665	40,860	40,979	41,207	41,410	41,628	42,176	41,970	41,121	40,975	41,592
65歳以上	34,506	34,707	34,928	35,127	35,294	35,347	35,382	35,587	37,008	37,993	38,209
65～74歳	17,759	17,251	16,745	16,086	15,611	15,056	13,946	14,248	16,540	17,881	16,829
65～69歳	8,248	7,847	7,609	7,482	7,350	7,162	6,902	7,624	9,220	9,038	8,169
70～74歳	9,511	9,404	9,136	8,604	8,261	7,894	7,044	6,624	7,320	8,843	8,660
75歳以上	16,747	17,456	18,183	19,041	19,683	20,291	21,436	21,339	20,468	20,112	21,380
75～79歳	6,061	6,477	7,008	7,571	8,085	8,738	7,596	6,472	6,093	6,732	8,118
80～84歳	4,957	5,069	5,194	5,413	5,364	5,135	6,904	6,458	5,511	5,195	5,748
85～89歳	3,434	3,533	3,557	3,543	3,618	3,708	4,019	5,194	4,843	4,142	3,897
90歳以上	2,295	2,377	2,424	2,514	2,616	2,710	2,917	3,215	4,021	4,043	3,617
総人口	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
0～14歳	14.5%	14.2%	14.0%	13.8%	13.7%	13.5%	13.0%	12.4%	12.4%	12.4%	12.4%
15～39歳	26.3%	26.5%	26.5%	26.5%	26.5%	26.6%	26.9%	27.7%	27.2%	26.4%	25.6%
40～64歳	32.0%	32.0%	32.1%	32.2%	32.3%	32.4%	32.7%	32.4%	31.8%	31.8%	32.3%
65歳以上	27.2%	27.2%	27.4%	27.5%	27.5%	27.5%	27.4%	27.5%	28.6%	29.4%	29.7%
65～74歳	14.0%	13.5%	13.1%	12.6%	12.2%	11.7%	10.8%	11.0%	12.8%	13.9%	13.1%
65～69歳	6.5%	6.2%	6.0%	5.8%	5.7%	5.6%	5.3%	5.9%	7.1%	7.0%	6.3%
70～74歳	7.5%	7.4%	7.2%	6.7%	6.4%	6.1%	5.5%	5.1%	5.7%	6.9%	6.7%
75歳以上	13.2%	13.7%	14.2%	14.9%	15.4%	15.8%	16.6%	16.5%	15.8%	15.6%	16.6%
75～79歳	4.8%	5.1%	5.5%	5.9%	6.3%	6.8%	5.9%	5.0%	4.7%	5.2%	6.3%
80～84歳	3.9%	4.0%	4.1%	4.2%	4.2%	4.0%	5.3%	5.0%	4.3%	4.0%	4.5%
85～89歳	2.7%	2.8%	2.8%	2.8%	2.8%	2.9%	3.1%	4.0%	3.7%	3.2%	3.0%
90歳以上	1.8%	1.9%	1.9%	2.0%	2.0%	2.1%	2.3%	2.5%	3.1%	3.1%	2.8%

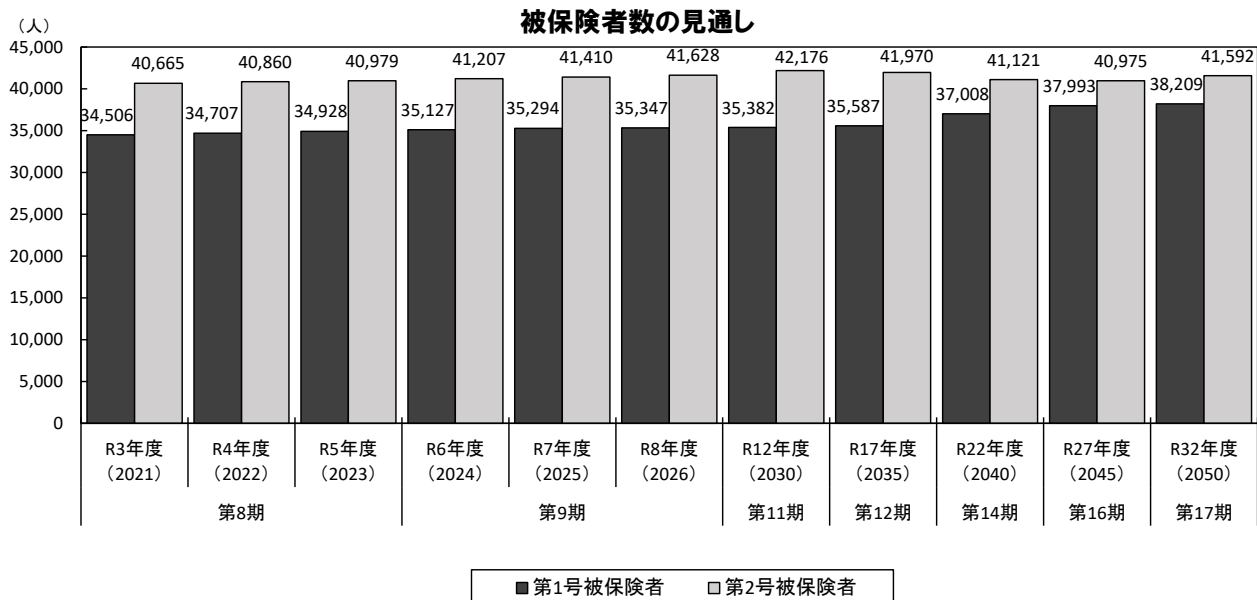
※各年10月1日現在

3. 被保険者数の推計

被保険者数について、計画上は65歳以上の人口を“第1号被保険者数”として、また、40～64歳の人口を“第2号被保険者数”として見なしています。

第1号被保険者（65歳以上）数は、今後も増加傾向で推移し、令和8（2026）年度には35,347人に、令和32（2050）年度には38,209人にまで増加するものと見込まれます。

また、第2号被保険者（40～64歳）数は、令和8（2026）年度に41,628人、令和12（2030）年度に42,176人にまで増加した後、令和27（2045）年度にかけて減少し、その後再び増加する見込みです。



(単位:人)

	実 績			推 計								
	第8期			第9期								
	R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)	R6年度 (2024)	R7年度 (2025)	R8年度 (2026)	R12年度 (2030)	R17年度 (2035)	R22年度 (2040)	R27年度 (2045)	R32年度 (2050)	
第1号被保険者	34,506	34,707	34,928	35,127	35,294	35,347	35,382	35,587	37,008	37,993	38,209	
65～74歳	17,759	17,251	16,745	16,086	15,611	15,056	13,946	14,248	16,540	17,881	16,829	
65～69歳	8,248	7,847	7,609	7,482	7,350	7,162	6,902	7,624	9,220	9,038	8,169	
70～74歳	9,511	9,404	9,136	8,604	8,261	7,894	7,044	6,624	7,320	8,843	8,660	
75歳以上	16,747	17,456	18,183	19,041	19,683	20,291	21,436	21,339	20,468	20,112	21,380	
75～79歳	6,061	6,477	7,008	7,571	8,085	8,738	7,596	6,472	6,093	6,732	8,118	
80～84歳	4,957	5,069	5,194	5,413	5,364	5,135	6,904	6,458	5,511	5,195	5,748	
85～89歳	3,434	3,533	3,557	3,543	3,618	3,708	4,019	5,194	4,843	4,142	3,897	
90歳以上	2,295	2,377	2,424	2,514	2,616	2,710	2,917	3,215	4,021	4,043	3,617	
第2号被保険者	40,665	40,860	40,979	41,207	41,410	41,628	42,176	41,970	41,121	40,975	41,592	

※各年10月1日現在

4. 認知症高齢者数の推計

将来の高齢者人口の推計を踏まえ、認知症高齢者数について推計すると、令和22（2040）年度に7,438人にまで増加し、その後減少する見込みです。

（単位：人）

		推計							
		R6年度 (2024)	R7年度 (2025)	R8年度 (2026)	R12年度 (2030)	R17年度 (2035)	R22年度 (2040)	R27年度 (2045)	R32年度 (2050)
総数	65歳以上	6,067	6,188	6,279	6,814	7,383	7,438	7,136	7,022
	65～69歳	164	161	157	151	167	202	197	179
	70～74歳	420	404	386	343	323	356	431	421
	75～79歳	821	876	948	827	704	663	731	881
	80～84歳	1,316	1,304	1,247	1,672	1,571	1,340	1,263	1,395
	85～89歳	1,939	1,979	2,026	2,192	2,825	2,644	2,260	2,127
	90歳～	1,407	1,464	1,515	1,629	1,793	2,233	2,254	2,019
男性	65歳以上	1,932	1,977	2,012	2,209	2,380	2,346	2,243	2,240
	65～69歳	70	68	66	64	72	88	87	77
	70～74歳	171	164	157	141	133	149	182	180
	75～79歳	334	356	381	321	277	260	292	354
	80～84歳	478	476	458	634	564	488	459	517
	85～89歳	587	606	628	695	932	827	716	671
	90歳～	292	307	322	354	402	534	507	441
女性	65歳以上	4,135	4,211	4,267	4,605	5,003	5,092	4,893	4,782
	65～69歳	94	93	91	87	95	114	110	102
	70～74歳	249	240	229	202	190	207	249	241
	75～79歳	487	520	567	506	427	403	439	527
	80～84歳	838	828	789	1,038	1,007	852	804	878
	85～89歳	1,352	1,373	1,398	1,497	1,893	1,817	1,544	1,456
	90歳～	1,115	1,157	1,193	1,275	1,391	1,699	1,747	1,578

認知症患者の推定有病率	17.3%	17.5%	17.8%	19.3%	20.7%	20.1%	18.8%	18.4%
-------------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------

※厚生労働省科学研究費補助金「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」報告書における認知症患者推定有病率（性別・年齢階級別：各年齢層の認知症有病率が平成24年以降一定と仮定した場合）に基づき推計。

5. ひとり暮らし高齢者数の推計

将来の高齢者人口の推計を踏まえ、ひとり暮らし高齢者数について推計すると次のとおりです。

(単位:人)

ひとり暮らし		推計			
		R7年度 (2025)	R12年度 (2030)	R17年度 (2035)	R22年度 (2040)
総数	65歳以上	5,483	5,830	6,185	6,727
	65～69歳	1,089	1,127	1,342	1,684
	70～74歳	1,269	1,172	1,203	1,428
	75～79歳	1,315	1,320	1,196	1,203
	80～84歳	871	1,142	1,115	986
	85～89歳	535	609	809	772
	90歳～	404	460	520	654
男性	65歳以上	1,894	2,074	2,283	2,599
	65～69歳	518	537	650	806
	70～74歳	500	491	516	634
	75～79歳	438	450	436	453
	80～84歳	227	338	332	316
	85～89歳	140	171	244	237
	90歳～	71	87	105	153
女性	65歳以上	3,589	3,756	3,902	4,128
	65～69歳	571	590	692	878
	70～74歳	769	681	687	794
	75～79歳	877	870	760	750
	80～84歳	644	804	783	670
	85～89歳	395	438	565	535
	90歳～	333	373	415	501

※国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計（都道府県別推計）」
 （2019年推計）における佐賀県の“世帯主の男女別年齢5歳階級別家族類型別世帯主率”に基づき推計。

6. 認定者数の推計

将来の認定者数は、要介護度別の性別・年齢別認定者出現率（当該人口に対する認定者の割合）の実態を把握・分析した上で、将来の出現率を想定し、これに将来の性別・年齢別推計人口を乗じて推計しました。

年齢別の出現率をみると、高齢になるにしたがって出現率が高くなっています。

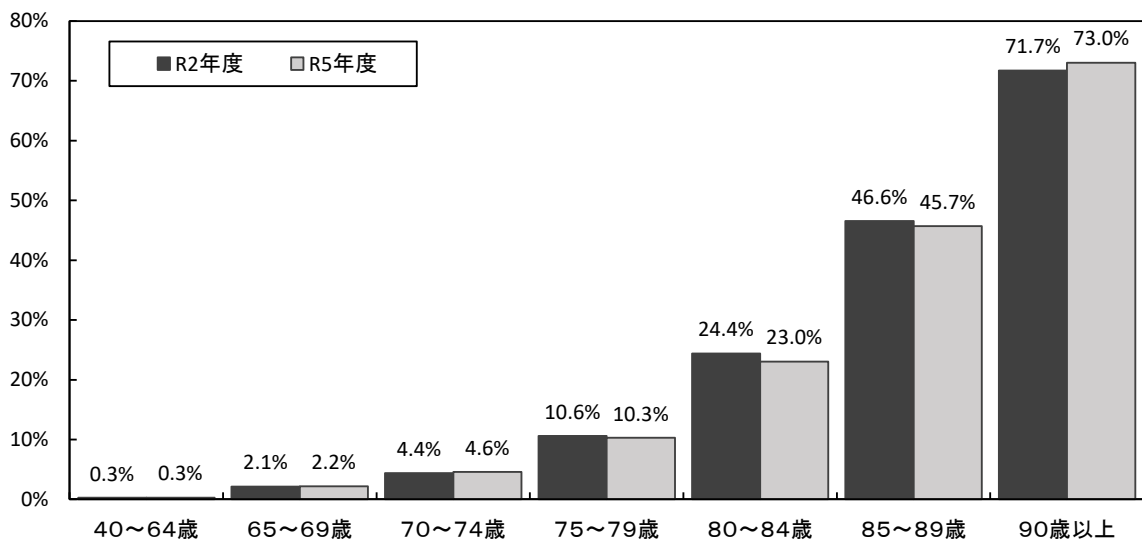
(単位:人)

	人口	認定者数	出現率
40～64歳	40,979	109	0.3%
65～69歳	7,609	167	2.2%
70～74歳	9,136	419	4.6%
75～79歳	7,008	720	10.3%
80～84歳	5,194	1,197	23.0%
85～89歳	3,557	1,626	45.7%
90歳以上	2,424	1,770	73.0%

令和5年10月1日現在

こうした年齢区分別の認定者の出現率について、令和2（2020）年度と比べてみると、70～74歳、90歳以上の年齢区分において出現率が上昇しています。

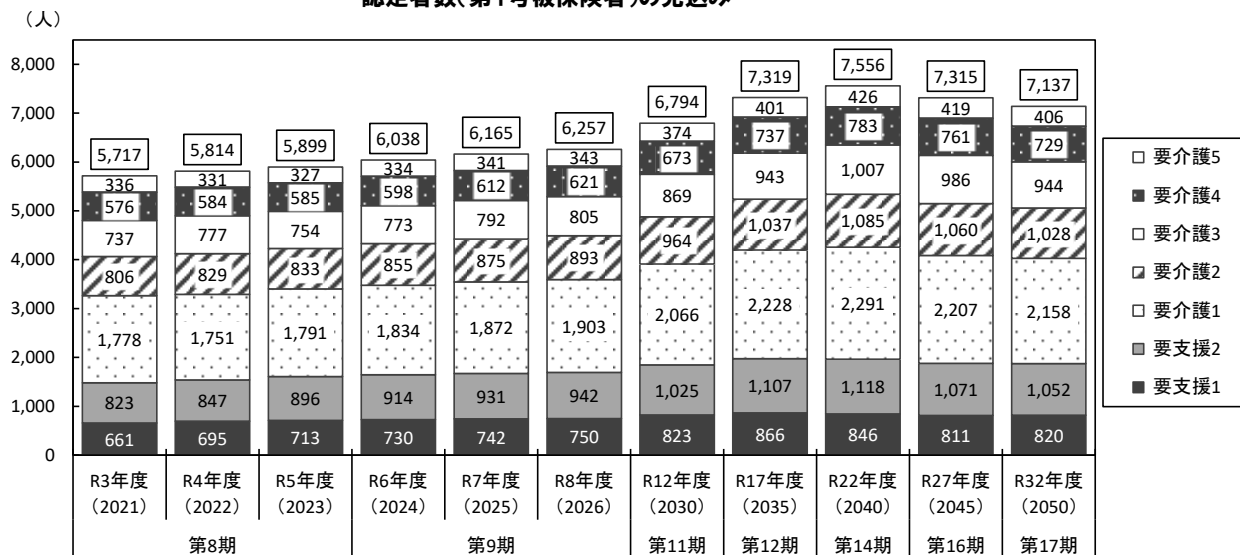
鳥栖広域の年齢区分別にみた認定者の出現率



※各年度10月1日現在

将来の認定者数については、第1号被保険者数の増加等を背景に増加傾向で推移し、令和8（2026）年度には6,257人となり、高齢者人口に対する認定者の比率（認定率）は、17.7%に達する見込みです。その後、認定者数は令和22（2040）年度の7,556人をピークに減少していく見込みです。

認定者数（第1号被保険者）の見込み



(単位:人)

	実績			推			計				
	第8期			第9期							
	R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)	R6年度 (2024)	R7年度 (2025)	R8年度 (2026)	R12年度 (2030)	R17年度 (2035)	R22年度 (2040)	R27年度 (2045)	R32年度 (2050)
認定者数 (第1号被保険者数)	5,717	5,814	5,899	6,038	6,165	6,257	6,794	7,319	7,556	7,315	7,137
要支援1	661	695	713	730	742	750	823	866	846	811	820
要支援2	823	847	896	914	931	942	1,025	1,107	1,118	1,071	1,052
要介護1	1,778	1,751	1,791	1,834	1,872	1,903	2,066	2,228	2,291	2,207	2,158
要介護2	806	829	833	855	875	893	964	1,037	1,085	1,060	1,028
要介護3	737	777	754	773	792	805	869	943	1,007	986	944
要介護4	576	584	585	598	612	621	673	737	783	761	729
要介護5	336	331	327	334	341	343	374	401	426	419	406
認定率	16.6%	16.8%	16.9%	17.2%	17.5%	17.7%	19.2%	20.6%	20.4%	19.3%	18.7%
認定者数 (第2号被保険者数)	96	97	109	109	109	109	110	109	109	109	113
認定者数(合計)	5,813	5,911	6,008	6,147	6,274	6,366	6,904	7,428	7,665	7,424	7,250

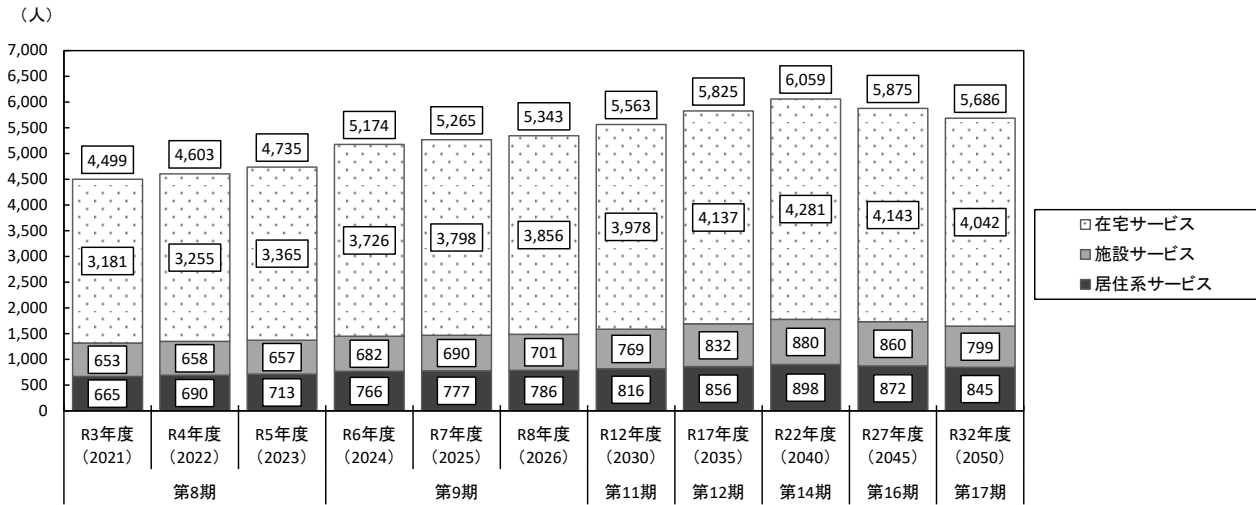
※実績：鳥栖地区広域市町村圏組合介護保険課資料より（各年10月1日現在）

※推計：上記実績の性別・年齢別認定者出現率及び出現率伸びをもとに算出

※認定率の算出にあたっての母数（第1号被保険者数）は、住所地特例などを考慮していない

7. サービス利用者数の推計

サービス利用者数の見通しについて、サービス類型別に示すと次のとおりです。



(単位:人)

	実績			見込み	推							計
	第8期				第9期							
	R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)		R6年度 (2024)	R7年度 (2025)	R8年度 (2026)	R12年度 (2030)	R17年度 (2035)	R22年度 (2040)	R27年度 (2045)	R32年度 (2050)
サービス利用者数	4,499	4,603	4,735		5,174	5,265	5,343	5,563	5,825	6,059	5,875	5,686
在宅サービス	3,181	3,255	3,365		3,726	3,798	3,856	3,978	4,137	4,281	4,143	4,042
施設サービス	653	658	657		682	690	701	769	832	880	860	799
居住系サービス	665	690	713		766	777	786	816	856	898	872	845

8. サービス別事業量の見込み

(1) 居宅サービス・介護予防サービス

居宅サービス及び介護予防サービスの事業量については、次のように見込んでいます。

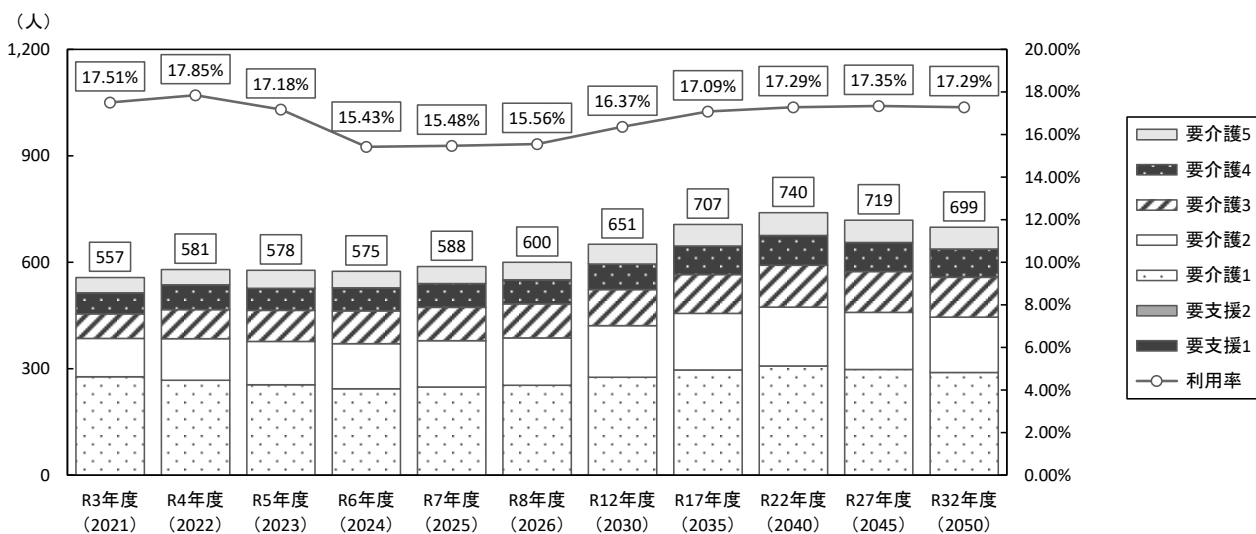
居宅サービス		実績		見込み	推計							
		第8期			第9期							
		R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)	R6年度 (2024)	R7年度 (2025)	R8年度 (2026)	R12年度 (2030)	R17年度 (2035)	R22年度 (2040)	R27年度 (2045)	R32年度 (2050)
訪問介護	利用者数 [人/月]	557	581	578	575	588	600	651	707	740	719	699
	利用回数 [回/月]	11,272	12,745	14,130	14,386	14,729	15,019	16,280	17,778	18,710	18,247	17,742
訪問入浴介護	利用者数 [人/月]	31	26	27	28	31	32	33	36	37	37	39
	利用回数 [回/月]	169	147	141	146	156	162	168	182	188	188	198
訪問看護	利用者数 [人/月]	345	367	375	389	396	403	431	469	493	479	464
	利用回数 [回/月]	3,609	3,869	3,826	3,989	4,061	4,133	4,419	4,809	5,056	4,913	4,758
訪問 リハビリテーション	利用者数 [人/月]	19	19	23	25	26	27	29	33	34	33	32
	利用回数 [回/月]	269	255	350	381	395	409	439	500	515	500	486
居宅療養管理指導	利用者数 [人/月]	928	973	1,021	1,022	1,044	1,066	1,161	1,267	1,334	1,300	1,255
通所介護	利用者数 [人/月]	1,154	1,155	1,158	1,205	1,235	1,254	1,303	1,372	1,419	1,399	1,406
	利用回数 [回/月]	17,225	16,471	16,110	16,849	17,279	17,546	18,304	19,371	20,093	19,790	19,958
通所 リハビリテーション	利用者数 [人/月]	609	620	656	670	683	693	729	791	824	801	788
	利用回数 [回/月]	5,864	5,626	5,930	6,116	6,237	6,329	6,663	7,233	7,536	7,329	7,213
短期入所生活介護	利用者数 [人/月]	188	189	219	227	232	237	250	269	282	275	272
	利用日数 [日/月]	2,209	2,169	2,136	2,130	2,182	2,224	2,355	2,543	2,664	2,601	2,567
短期入所療養介護 (老健)	利用者数 [人/月]	18	19	25	30	32	33	35	38	41	38	38
	利用日数 [日/月]	172	169	153	167	176	182	189	211	225	211	211
短期入所療養介護 (病院等)	利用者数 [人/月]	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	利用日数 [日/月]	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
短期入所療養介護 (介護医療院)	利用者数 [人/月]	0	0	0	2	2	2	3	3	4	5	4
	利用日数 [日/月]	0	0	0	5	5	5	7	7	9	12	9
福祉用具貸与	利用者数 [人/月]	1,402	1,482	1,576	1,585	1,608	1,637	1,760	1,914	2,006	1,953	1,925
特定福祉用具 購入費	利用者数 [人/月]	16	21	17	23	24	25	26	26	28	24	22
住宅改修費	利用者数 [人/月]	19	17	19	21	21	22	24	26	27	26	26
特定施設入居者 生活介護	利用者数 [人/月]	212	223	225	228	233	238	254	274	289	281	272

介護予防サービス		実 績		見込み	推 計							
		第 8 期			第 9 期							
		R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)	R6年度 (2024)	R7年度 (2025)	R8年度 (2026)	R12年度 (2030)	R17年度 (2035)	R22年度 (2040)	R27年度 (2045)	R32年度 (2050)
介護予防 訪問入浴介護	利用者数 〔人/月〕	0.3	0.1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
	利用回数 〔回/月〕	1.3	0.3	0	1	1	1	1	1	1	1	1
介護予防 訪問看護	利用者数 〔人/月〕	73	62	59	62	62	62	67	72	71	68	69
	利用回数 〔回/月〕	597	493	536	600	600	600	648	697	688	659	668
介護予防訪問 リハビリテーション	利用者数 〔人/月〕	13	10	8	8	8	8	9	10	10	9	9
	利用回数 〔回/月〕	160	140	110	164	164	164	185	206	206	185	185
介護予防 居宅療養管理指導	利用者数 〔人/月〕	49	52	46	53	54	56	58	62	61	59	59
介護予防通所 リハビリテーション	利用者数 〔人/月〕	334	345	382	394	400	405	435	466	464	444	438
介護予防短期 入所生活介護	利用者数 〔人/月〕	10	12	12	12	12	12	13	15	14	13	12
	利用日数 〔日/月〕	52	68	78	78	78	78	84	98	91	84	77
介護予防短期 入所療養介護(老健)	利用者数 〔人/月〕	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	利用日数 〔日/月〕	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所 療養介護(病院等)	利用者数 〔人/月〕	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	利用日数 〔日/月〕	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所 療養介護(介護医療院)	利用者数 〔人/月〕	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	利用日数 〔日/月〕	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防 福祉用具貸与	利用者数 〔人/月〕	442	486	497	530	537	543	566	607	604	579	575
特定介護予防 福祉用具購入費	利用者数 〔人/月〕	10	11	9	11	11	12	13	14	14	13	13
介護予防 住宅改修費	利用者数 〔人/月〕	19	17	19	21	22	22	22	23	24	23	23
介護予防特定施設 入居者生活介護	利用者数 〔人/月〕	44	46	45	47	49	49	52	56	55	53	51

①訪問介護

○訪問介護員（ホームヘルパー）等が家庭を訪問し、入浴・排せつ・食事などの身体介護や調理、洗濯などの生活援助を行うサービスです。

第9期計画期間中の利用者は増加傾向で推移し、令和8（2026）年度には1月当たり600人を見込んでいます。



(単位：人/月)

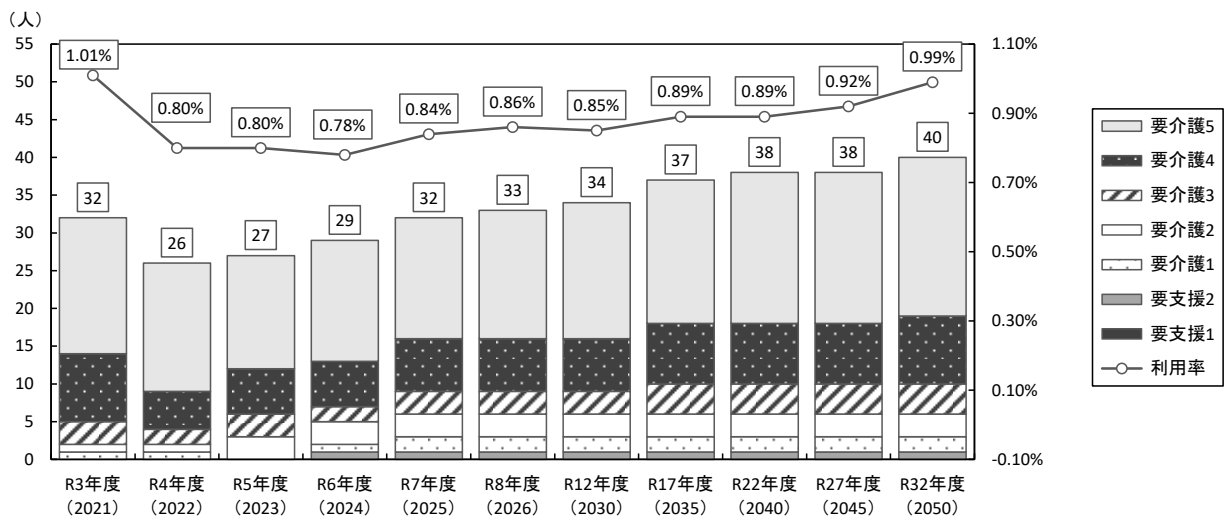
訪問介護			実 績		見込み	推 計							
			第8期			第9期							
			R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)	R6年度 (2024)	R7年度 (2025)	R8年度 (2026)	R12年度 (2030)	R17年度 (2035)	R22年度 (2040)	R27年度 (2045)	R32年度 (2050)
在宅サービス 受給者数			3,181	3,255	3,365	3,726	3,798	3,856	3,978	4,137	4,281	4,143	4,042
利用率			17.51%	17.85%	17.18%	15.43%	15.48%	15.56%	16.37%	17.09%	17.29%	17.35%	17.29%
利用者			557	581	578	575	588	600	651	707	740	719	699
予 防	要支援1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	要支援2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
介 護	要介護1	278	268	255	244	249	254	276	297	308	298	290	
	要介護2	108	117	122	127	130	133	146	159	166	161	156	
	要介護3	69	82	88	92	94	96	101	110	118	115	112	
	要介護4	59	70	62	65	67	68	72	80	84	82	80	
	要介護5	43	43	51	47	48	49	56	61	64	63	61	

※端数処理の関係で、「利用者」と「要介護度別利用者数の合計値」の数値が一致しない場合がある。

②訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

○要介護者等の家庭を、入浴設備と簡易浴槽を積んだ移動入浴車で訪問し、入浴の介助を行うサービスです。

第9期計画期間中の利用者は増加傾向で推移し、令和8（2026）年度には1月当たり33人を見込んでいます。



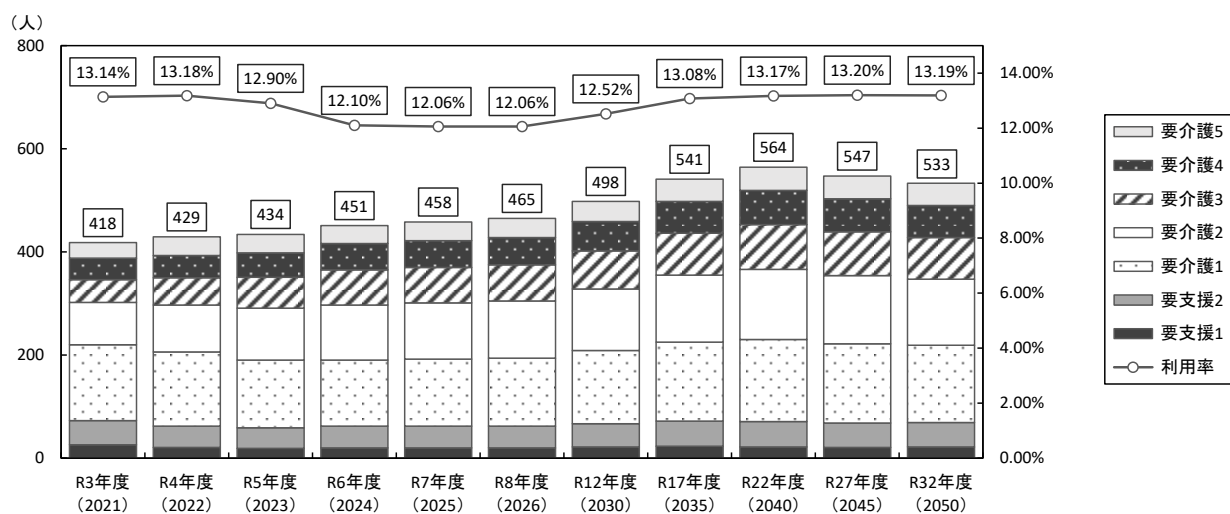
(単位:人/月)												
訪問入浴介護		実 績		見込み	推 計							
		第8期			第9期							
		R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)	R6年度 (2024)	R7年度 (2025)	R8年度 (2026)	R12年度 (2030)	R17年度 (2035)	R22年度 (2040)	R27年度 (2045)	R32年度 (2050)
在宅サービス 受給者数		3,181	3,255	3,365	3,726	3,798	3,856	3,978	4,137	4,281	4,143	4,042
利用率		1.01%	0.80%	0.80%	0.78%	0.84%	0.86%	0.85%	0.89%	0.89%	0.92%	0.99%
利用者		32	26	27	29	32	33	34	37	38	38	40
予 防	要支援1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	要支援2	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1
介 護	要介護1	1	1	0	1	2	2	2	2	2	2	2
	要介護2	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	要介護3	3	2	3	2	3	3	3	4	4	4	4
	要介護4	9	5	6	6	7	7	7	8	8	8	9
	要介護5	18	17	15	16	16	17	18	19	20	20	21

※端数処理の関係で、「利用者」と「要介護度別利用者数の合計値」の数値が一致しない場合がある。

③訪問看護・介護予防訪問看護

○主治医の指示に基づき、看護師や保健師が家庭を訪問して療養上の世話や必要な診療の補助を行うサービスです。

第9期計画期間中の利用者は増加傾向で推移し、令和8（2026）年度には1月当たり465人を見込んでいます。



(単位: 人/月)

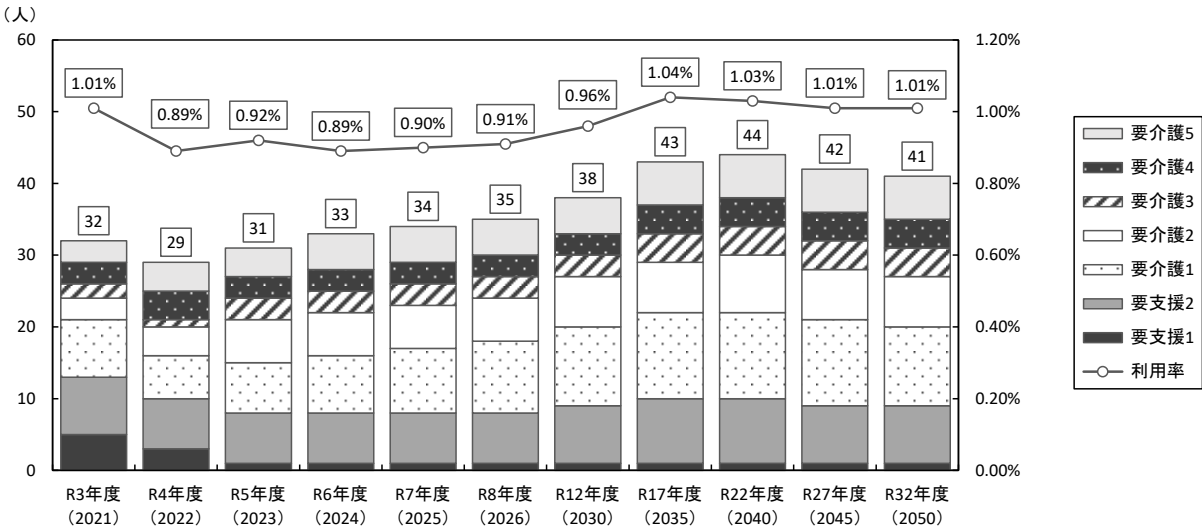
訪問看護	実績			見込み		推計					
	第8期			第9期							
	R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)	R6年度 (2024)	R7年度 (2025)	R8年度 (2026)	R12年度 (2030)	R17年度 (2035)	R22年度 (2040)	R27年度 (2045)	R32年度 (2050)
在宅サービス 受給者数	3,181	3,255	3,365	3,726	3,798	3,856	3,978	4,137	4,281	4,143	4,042
利用率	13.14%	13.18%	12.90%	12.10%	12.06%	12.06%	12.52%	13.08%	13.17%	13.20%	13.19%
利用者	418	429	434	451	458	465	498	541	564	547	533
予 防	要支援1	26	21	19	20	20	22	23	22	21	22
	要支援2	47	41	40	42	42	45	49	49	47	47
	要介護1	147	144	131	128	130	142	153	159	154	150
	要介護2	82	91	101	107	109	119	130	136	132	128
	要介護3	44	53	60	68	69	74	81	87	85	81
	要介護4	42	43	47	51	52	57	62	66	64	62
	要介護5	30	36	36	35	36	39	43	45	44	43

※端数処理の関係で、「利用者」と「要介護度別利用者数の合計値」の数値が一致しない場合がある。

④訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

○主治医の指示に基づき、理学療法士や作業療法士などが家庭を訪問して日常生活の自立を助けるための機能訓練を行うサービスです。

第9期計画期間中の利用者は増加傾向で推移し、令和8（2026）年度には1月当たり35人を見込んでいます。



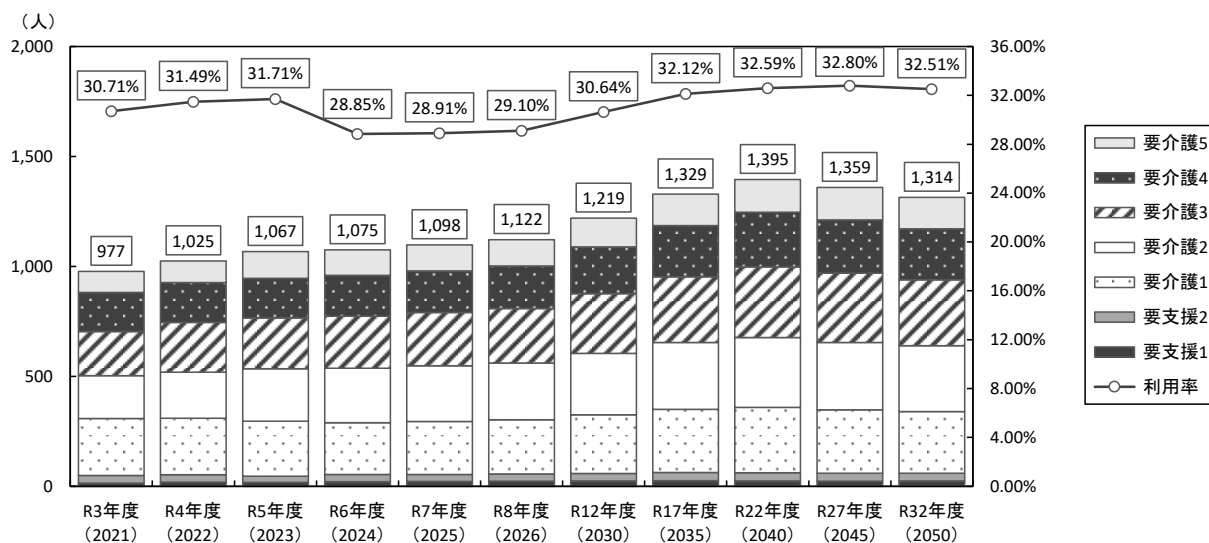
(単位:人/月)											
訪問リハビリ テーション	実 績		見込み	推 計							
	第8期			第9期							
	R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)	R6年度 (2024)	R7年度 (2025)	R8年度 (2026)	R12年度 (2030)	R17年度 (2035)	R22年度 (2040)	R27年度 (2045)	R32年度 (2050)
在宅サービス 受給者数	3,181	3,255	3,365	3,726	3,798	3,856	3,978	4,137	4,281	4,143	4,042
利用率	1.01%	0.89%	0.92%	0.89%	0.90%	0.91%	0.96%	1.04%	1.03%	1.01%	1.01%
利用者	32	29	31	33	34	35	38	43	44	42	41
予 防	要支援1	5	3	1	1	1	1	1	1	1	1
	要支援2	8	7	7	7	7	8	9	9	8	8
介 護	要介護1	8	6	7	8	9	10	11	12	12	11
	要介護2	3	4	6	6	6	7	7	8	7	7
	要介護3	2	1	3	3	3	3	4	4	4	4
	要介護4	3	4	3	3	3	3	4	4	4	4
	要介護5	3	4	4	5	5	5	5	6	6	6

※端数処理の関係で、「利用者」と「要介護度別利用者数の合計値」の数値が一致しない場合がある。

⑤居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

○医師、歯科医師、管理栄養士、薬剤師等が居宅を訪問し、療養上の管理や指導を行うものです。

第9期計画期間中の利用者は増加傾向で推移し、令和8（2026）年度には1月当たり1,122人を見込んでいます。



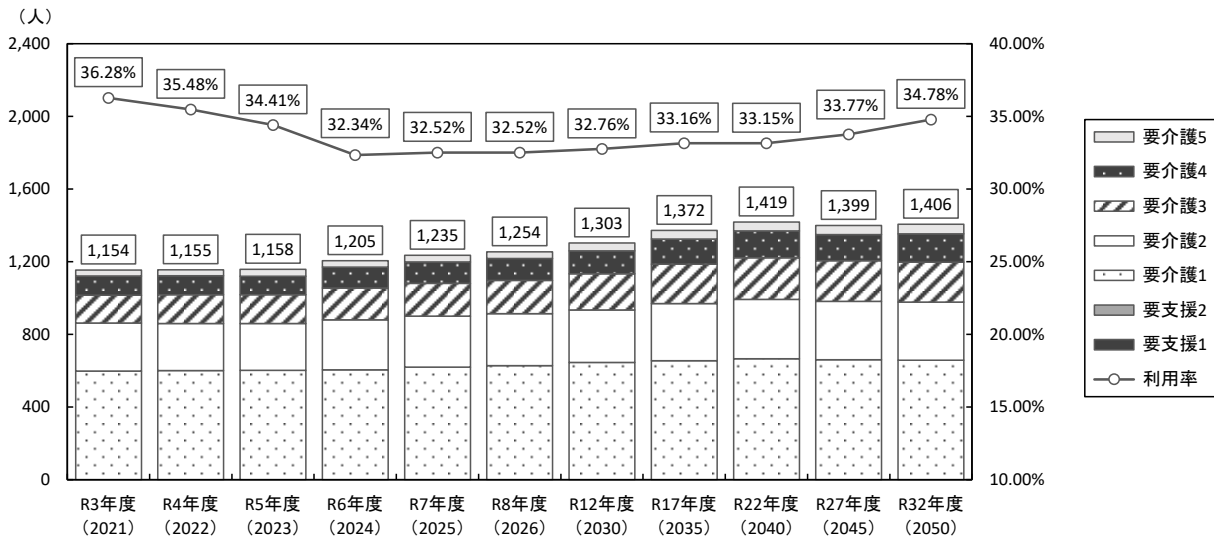
居宅療養管理指導		(単位:人/月)										
		実績			見込み		推計					計
		第8期			第9期							
		R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)	R6年度 (2024)	R7年度 (2025)	R8年度 (2026)	R12年度 (2030)	R17年度 (2035)	R22年度 (2040)	R27年度 (2045)	R32年度 (2050)
在宅サービス受給者数		3,181	3,255	3,365	3,726	3,798	3,856	3,978	4,137	4,281	4,143	4,042
利用率		30.71%	31.49%	31.71%	28.85%	28.91%	29.10%	30.64%	32.12%	32.59%	32.80%	32.51%
利用者		977	1,025	1,067	1,075	1,098	1,122	1,219	1,329	1,395	1,359	1,314
介護	予防											
	要支援1	14	19	18	21	22	23	24	25	24	23	24
	要支援2	35	33	28	32	32	33	34	37	37	36	35
	要介護1	259	257	250	236	241	246	267	288	298	288	281
	要介護2	195	210	239	248	253	258	279	304	317	307	299
	要介護3	201	226	231	236	242	248	272	299	321	315	300
	要介護4	177	182	180	186	190	194	213	233	249	243	232
	要介護5	96	98	121	116	118	120	130	143	149	147	143

※端数処理の関係で、「利用者」と「要介護度別利用者数の合計値」の数値が一致しない場合がある。

⑥通所介護

○デイサービスセンター等に通い、入浴・食事の提供、その他の日常生活の世話や機能訓練を日帰りで行うサービスです。

第9期計画期間中の利用者は増加傾向で推移し、令和8（2026）年度には1月当たり1,254人を見込んでいます。



(単位:人/月)

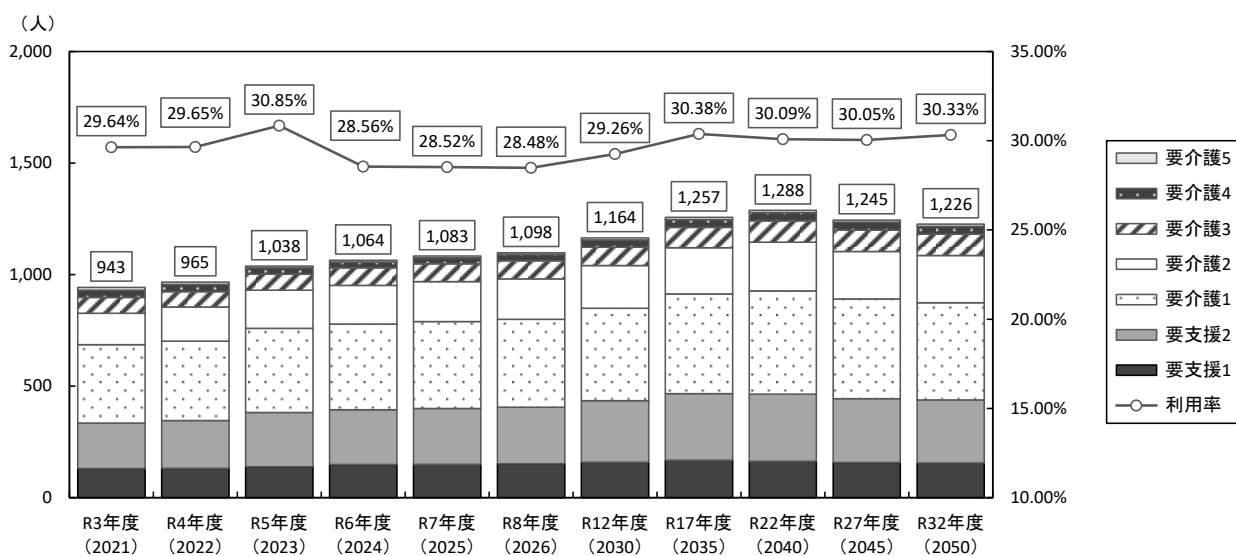
通所介護	実績		見込み	推計							
	第8期			第9期							
	R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)	R6年度 (2024)	R7年度 (2025)	R8年度 (2026)	R12年度 (2030)	R17年度 (2035)	R22年度 (2040)	R27年度 (2045)	R32年度 (2050)
在宅サービス 受給者数	3,181	3,255	3,365	3,726	3,798	3,856	3,978	4,137	4,281	4,143	4,042
利用率	36.28%	35.48%	34.41%	32.34%	32.52%	32.52%	32.76%	33.16%	33.15%	33.77%	34.78%
利用者	1,154	1,155	1,158	1,205	1,235	1,254	1,303	1,372	1,419	1,399	1,406
介護	要支援1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	要支援2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	要介護1	598	600	602	605	619	627	645	655	665	657
	要介護2	264	259	258	275	281	287	289	314	328	320
	要介護3	153	159	158	175	180	183	199	217	229	221
	要介護4	106	105	102	115	119	121	127	139	147	155
	要介護5	33	32	38	35	36	36	43	47	50	53

※端数処理の関係で、「利用者」と「要介護度別利用者数の合計値」の数値が一致しない場合がある。

⑦通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション

○通所リハビリテーション施設等に通い、心身の機能の維持回復や日常生活の自立を助けるための機能訓練を日帰りで行うサービスです。

第9期計画期間中の利用者は増加傾向で推移し、令和8（2026）年度には1月当たり1,098人を見込んでいます。



(単位:人/月)

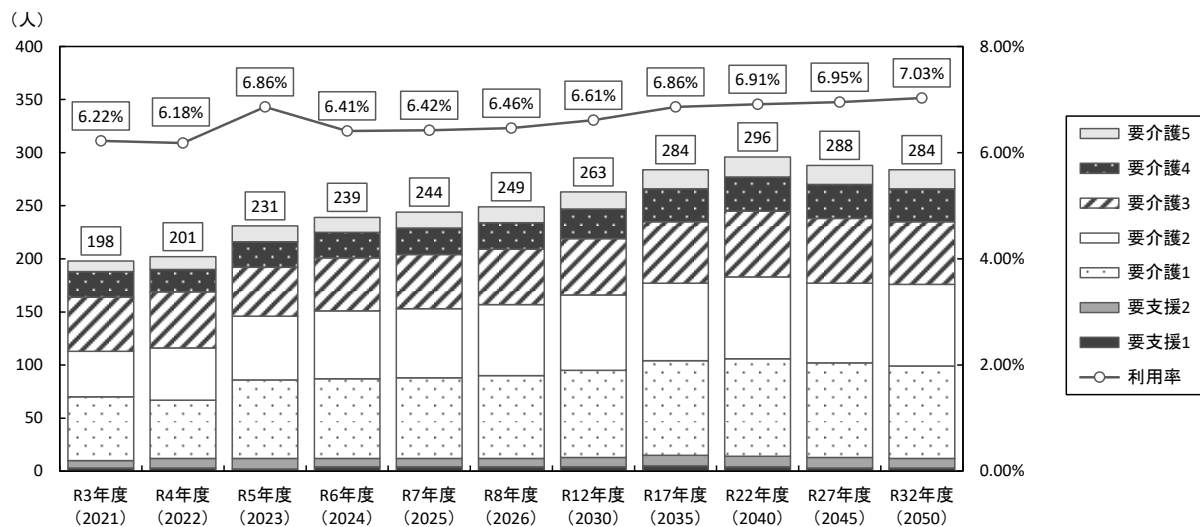
通所リハビリ テーション	実績		見込み	推			計					
	第8期			第9期			R12年度 (2030)	R17年度 (2035)	R22年度 (2040)	R27年度 (2045)	R32年度 (2050)	
	R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)	R6年度 (2024)	R7年度 (2025)	R8年度 (2026)						
在宅サービス 受給者数	3,181	3,255	3,365	3,726	3,798	3,856	3,978	4,137	4,281	4,143	4,042	
利用率	29.64%	29.65%	30.85%	28.56%	28.52%	28.48%	29.26%	30.38%	30.09%	30.05%	30.33%	
利用者	943	965	1,038	1,064	1,083	1,098	1,164	1,257	1,288	1,245	1,226	
介護	予防	要支援1	130	131	138	148	150	152	159	167	163	157
		要支援2	204	214	244	246	250	253	276	299	301	287
	介護	要介護1	352	357	377	384	389	394	414	447	463	447
		要介護2	140	153	171	174	179	182	191	208	218	213
		要介護3	71	68	72	78	80	81	83	91	96	95
		要介護4	33	33	28	26	27	28	32	35	37	36
		要介護5	13	10	8	8	8	8	9	10	10	10

※端数処理の関係で、「利用者」と「要介護度別利用者数の合計値」の数値が一致しない場合がある。

⑧短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

○介護老人施設等に短期入所し、当該施設において入浴・排せつ・食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練を行うサービスです。

第9期計画期間中の利用者は増加傾向で推移し、令和8（2026）年度には1月当たり249人を見込んでいます。



（単位：人/月）

短期入所生活介護		実 績		見込み	推 計							
		第8期			第9期							
		R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)	R6年度 (2024)	R7年度 (2025)	R8年度 (2026)	R12年度 (2030)	R17年度 (2035)	R22年度 (2040)	R27年度 (2045)	R32年度 (2050)
在宅サービス 受給者数		3,181	3,255	3,365	3,726	3,798	3,856	3,978	4,137	4,281	4,143	4,042
利用率		6.22%	6.18%	6.86%	6.41%	6.42%	6.46%	6.61%	6.86%	6.91%	6.95%	7.03%
利用者		198	201	231	239	244	249	263	284	296	288	284
予 防	要支援1	3	3	2	4	4	4	4	5	4	3	3
	要支援2	7	9	10	8	8	8	9	10	10	10	9
介 護	要介護1	60	55	74	75	76	78	82	89	92	89	87
	要介護2	43	49	60	64	65	67	71	73	77	75	77
	要介護3	51	53	46	50	51	52	53	58	62	61	59
	要介護4	24	21	24	24	25	25	28	31	32	32	31
	要介護5	10	12	15	14	15	15	16	18	19	18	18

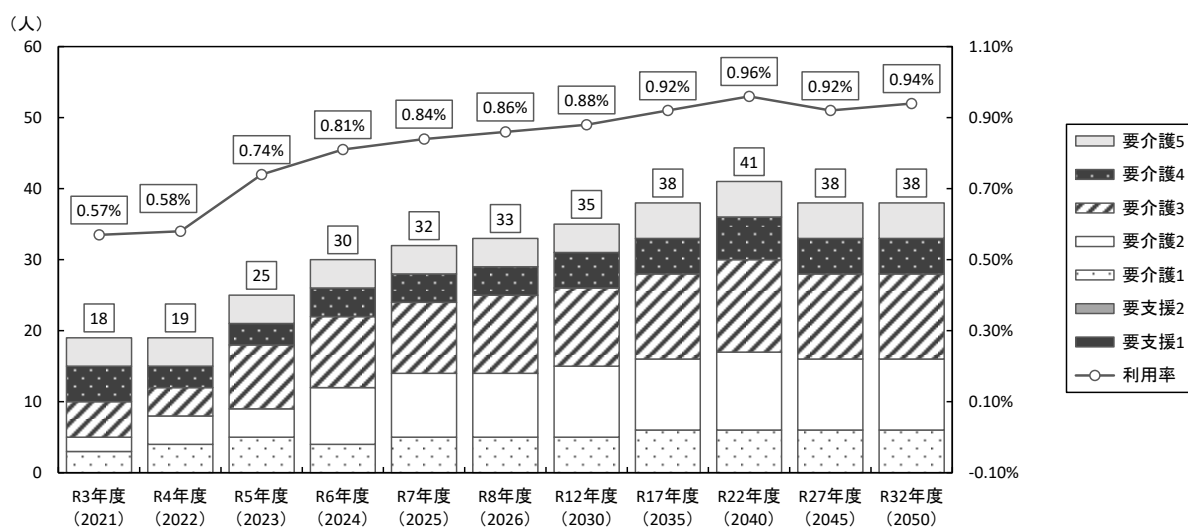
※端数処理の関係で、「利用者」と「要介護度別利用者数の合計値」の数値が一致しない場合がある。

⑨短期入所療養介護（老健）・短期入所療養介護（介護医療院）

○看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行うことにより、療養生活の質の向上及び利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図る目的で提供されるサービスです。

【短期入所療養介護（老健）】

第9期計画期間中の利用者は増加傾向で推移し、令和8（2026）年度には1月当たり33人を見込んでいます。



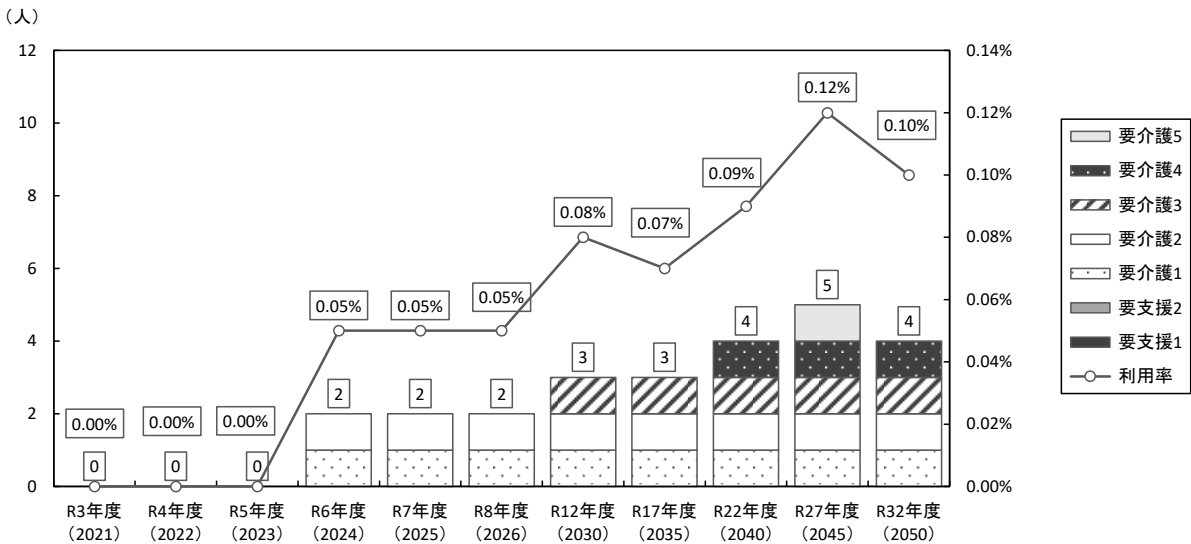
(単位: 人/月)

短期入所療養介護 (老健)	実績		見込み		推計						
	第8期			第9期							
	R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)	R6年度 (2024)	R7年度 (2025)	R8年度 (2026)	R12年度 (2030)	R17年度 (2035)	R22年度 (2040)	R27年度 (2045)	R32年度 (2050)
在宅サービス 受給者数	3,181	3,255	3,365	3,726	3,798	3,856	3,978	4,137	4,281	4,143	4,042
利用率	0.57%	0.58%	0.74%	0.81%	0.84%	0.86%	0.88%	0.92%	0.96%	0.92%	0.94%
利用者	18	19	25	30	32	33	35	38	41	38	38
予防	要支援1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	要支援2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
介護	要介護1	3	4	5	4	5	5	5	6	6	6
	要介護2	2	4	4	8	9	9	10	10	11	10
	要介護3	5	4	9	10	10	11	11	12	13	12
	要介護4	5	3	3	4	4	4	5	5	6	5
	要介護5	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5

※端数処理の関係で、「利用者」と「要介護度別利用者数の合計値」の数値が一致しない場合がある。

【短期入所療養介護（介護医療院）】

第9期計画期間中の利用者は、1月当たり2人を見込んでいます。



(単位: 人/月)

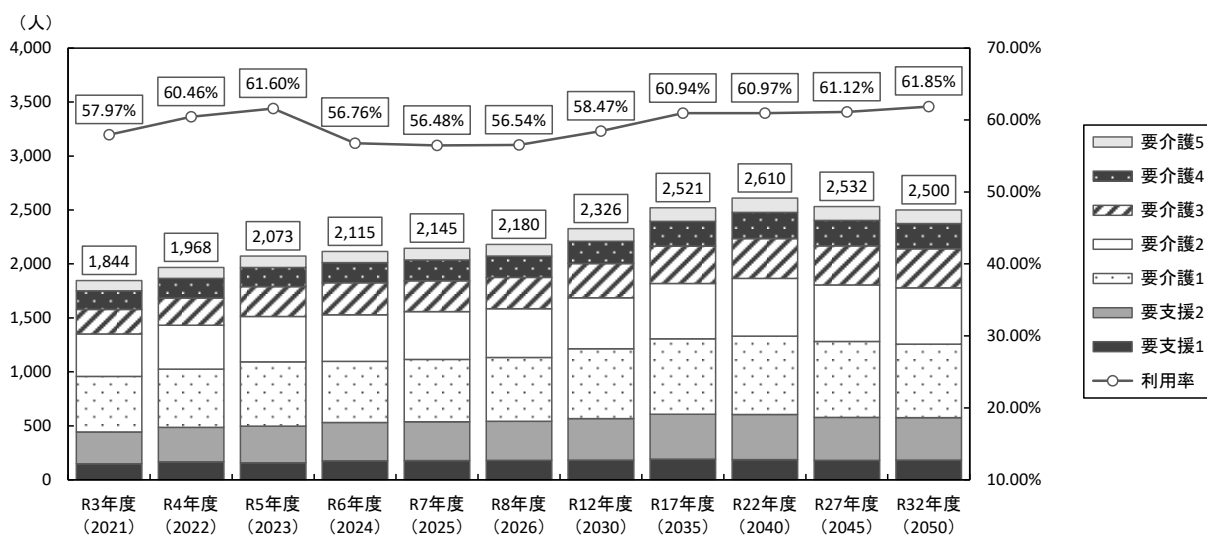
短期入所療養介護 (介護医療院)	実績			見込み	推計						
	第8期			第9期							
	R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)	R6年度 (2024)	R7年度 (2025)	R8年度 (2026)	R12年度 (2030)	R17年度 (2035)	R22年度 (2040)	R27年度 (2045)	R32年度 (2050)
在宅サービス 受給者数	3,181	3,255	3,365	3,726	3,798	3,856	3,978	4,137	4,281	4,143	4,042
利用率	0.00%	0.00%	0.00%	0.05%	0.05%	0.05%	0.08%	0.07%	0.09%	0.12%	0.10%
利用者	0	0	0	2	2	2	3	3	4	5	4
介護	予防	要支援1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		要支援2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	介護	要介護1	0	0	0	1	1	1	1	1	1
		要介護2	0	0	0	1	1	1	1	1	1
		要介護3	0	0	0	0	0	1	1	1	1
		要介護4	0	0	0	0	0	0	1	1	1
		要介護5	0	0	0	0	0	0	0	1	0

※端数処理の関係で、「利用者」と「要介護度別利用者数の合計値」の数値が一致しない場合がある。

⑩福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

○要介護者等の日常生活上の自立を助ける用具や機能訓練のための用具、福祉機器を貸与するサービスです。貸与の対象となる品目は、厚生労働大臣が定めることになっています。その対象用具には、車いす・特殊寝台・床ずれ防止用具・歩行器・つえ等があります。

第9期計画期間中の利用者は増加傾向で推移し、令和8（2026）年度には1月当たり2,180人を見込んでいます。



(単位: 人/月)

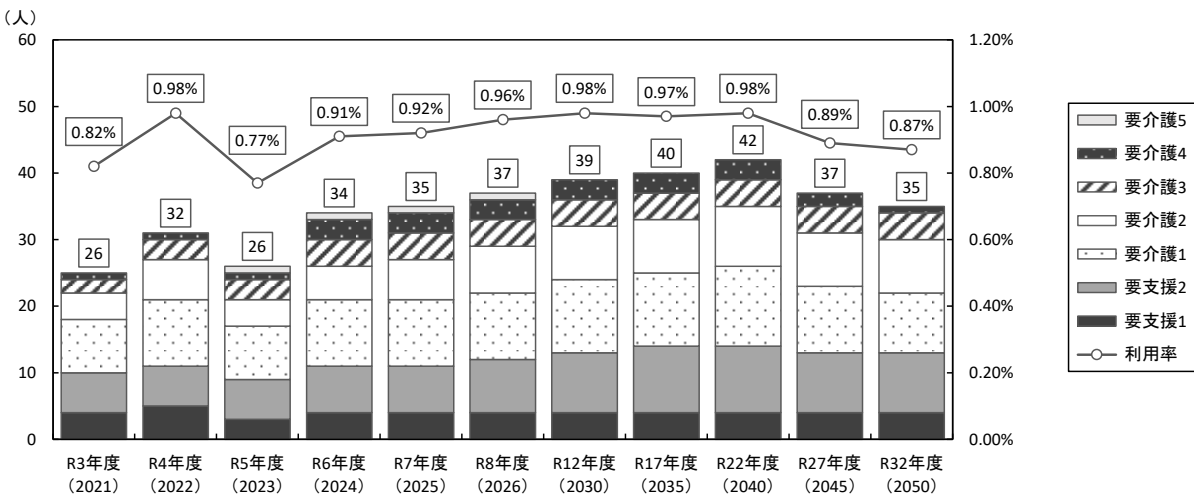
福祉用具貸与			実 績		見込み	推 計							
			第8期			第9期							
			R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)	R6年度 (2024)	R7年度 (2025)	R8年度 (2026)	R12年度 (2030)	R17年度 (2035)	R22年度 (2040)	R27年度 (2045)	R32年度 (2050)
在宅サービス 受給者数			3,181	3,255	3,365	3,726	3,798	3,856	3,978	4,137	4,281	4,143	4,042
利用率			57.97%	60.46%	61.60%	56.76%	56.48%	56.54%	58.47%	60.94%	60.97%	61.12%	61.85%
利用者			1,844	1,968	2,073	2,115	2,145	2,180	2,326	2,521	2,610	2,532	2,500
予 防	要支援1	148	166	158	175	177	179	182	192	187	180	182	
	要支援2	295	320	339	355	360	364	384	415	417	399	393	
介 護	要介護1	514	539	596	567	578	590	649	700	726	702	683	
	要介護2	395	408	420	431	442	451	471	512	536	524	521	
	要介護3	226	250	276	297	286	291	317	347	369	362	362	
	要介護4	173	182	179	187	194	197	208	229	243	236	233	
	要介護5	95	102	105	103	108	108	115	126	132	129	126	

※端数処理の関係で、「利用者」と「要介護度別利用者数の合計値」の数値が一致しない場合がある。

⑪特定福祉用具購入費・介護予防特定福祉用具購入費

○腰掛け便座や入浴補助用具等の福祉用具が必要な状態である要介護者・要支援者に対し、その購入費用の一部を支給するものです。年間10万円が、利用額の限度です。購入にあたっては事前に申請が必要です。

第9期計画期間中の利用者は増加傾向で推移し、令和8（2026）年度には1月当たり37人を見込んでいます。



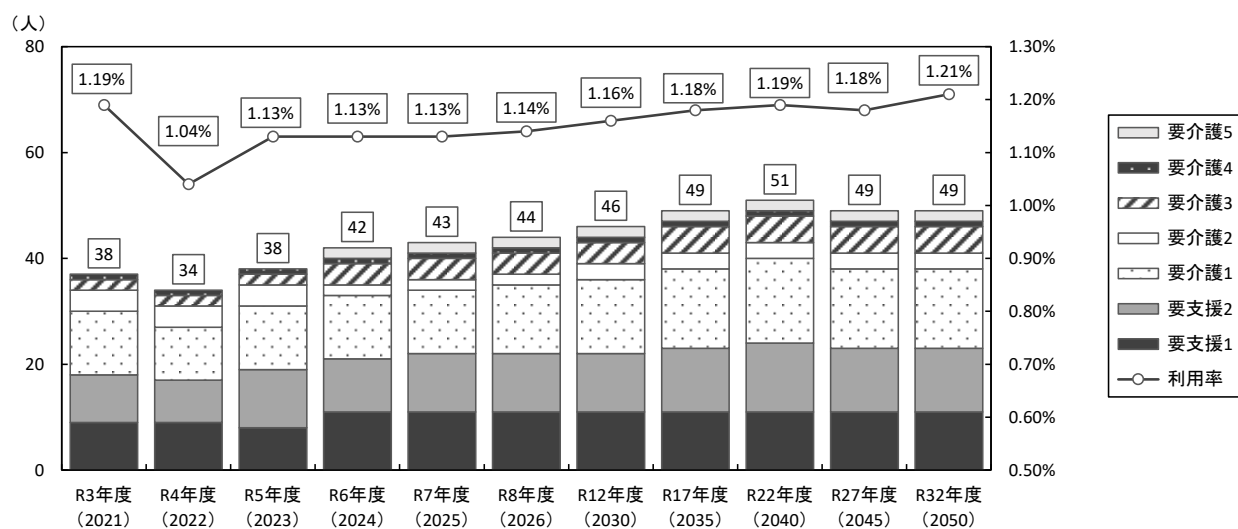
(単位:人/月)											
特定福祉用具 購入費	実績			見込み			推計				
	第8期			第9期							
	R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)	R6年度 (2024)	R7年度 (2025)	R8年度 (2026)	R12年度 (2030)	R17年度 (2035)	R22年度 (2040)	R27年度 (2045)	R32年度 (2050)
在宅サービス 受給者数	3,181	3,255	3,365	3,726	3,798	3,856	3,978	4,137	4,281	4,143	4,042
利用率	0.82%	0.98%	0.77%	0.91%	0.92%	0.96%	0.98%	0.97%	0.98%	0.89%	0.87%
利用者	26	32	26	34	35	37	39	40	42	37	35
介護	予防	要支援1	4	5	3	4	4	4	4	4	4
		要支援2	6	6	6	7	7	8	9	10	9
	介護	要介護1	8	10	8	10	10	10	11	11	12
		要介護2	4	6	4	5	6	7	8	8	9
		要介護3	2	3	3	4	4	4	4	4	4
		要介護4	1	1	1	3	3	3	3	3	2
		要介護5	0	0	1	1	1	1	0	0	0

※端数処理の関係で、「利用者」と「要介護度別利用者数の合計値」の数値が一致しない場合がある。

⑫住宅改修費・介護予防住宅改修費

○住宅改修費の支給は、要介護者・要支援者の日常生活を支援し、手すりの取付けや段差解消、洋式便器への取り替えなど小規模な住宅改修を行った場合に、20万円を限度としてかかった費用の一部を支給するサービスです。改修工事を行う前に、事前に申請が必要です。

第9期計画期間中の利用者は増加傾向で推移し、令和8（2026）年度には1月当たり44人を見込んでいます。



(単位:人/月)

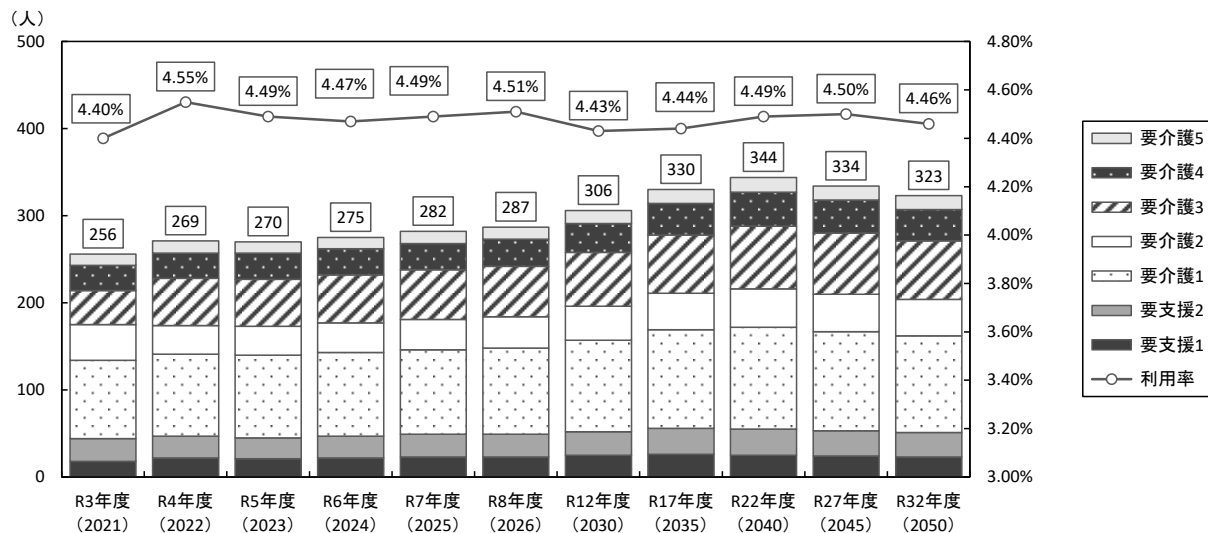
住宅改修費		実績		見込み	推			計				
		第8期			第9期							
		R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)	R6年度 (2024)	R7年度 (2025)	R8年度 (2026)	R12年度 (2030)	R17年度 (2035)	R22年度 (2040)	R27年度 (2045)	R32年度 (2050)
在宅サービス 受給者数		3,181	3,255	3,365	3,726	3,798	3,856	3,978	4,137	4,281	4,143	4,042
利用率		1.19%	1.04%	1.13%	1.13%	1.13%	1.14%	1.16%	1.18%	1.19%	1.18%	1.21%
利用者		38	34	38	42	43	44	46	49	51	49	49
予 防	要支援1	9	9	8	11	11	11	11	11	11	11	11
	要支援2	9	8	11	10	11	11	11	12	13	12	12
介 護	要介護1	12	10	12	12	12	13	14	15	16	15	15
	要介護2	4	4	4	2	2	2	3	3	3	3	3
	要介護3	2	2	2	4	4	4	4	5	5	5	5
	要介護4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	要介護5	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2

※端数処理の関係で、「利用者」と「要介護度別利用者数の合計値」の数値が一致しない場合がある。

⑬特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護

○有料老人ホームや軽費老人ホーム等に入所している要介護者・要支援者に対して、特定施設サービス計画（施設ケアプランに相当）に沿って、入浴・排せつ・食事介助などの介護保険サービス、調理・洗濯・掃除などの家事援助サービス、生活や健康に関する相談など、要介護者・要支援者が日常生活を営むにあたって必要なサービスを提供します。

第9期計画期間中の利用者は増加傾向で推移し、令和8（2026）年度には1月当たり287人を見込んでいます。



(単位：人/月)

特定施設入居者 生活介護		実 績		見込み	推 計							
		第8期			第9期							
		R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)	R6年度 (2024)	R7年度 (2025)	R8年度 (2026)	R12年度 (2030)	R17年度 (2035)	R22年度 (2040)	R27年度 (2045)	R32年度 (2050)
認定者数		5,813	5,911	6,008	6,147	6,274	6,366	6,904	7,428	7,665	7,424	7,250
利用率		4.40%	4.55%	4.49%	4.47%	4.49%	4.51%	4.43%	4.44%	4.49%	4.50%	4.46%
利用者		256	269	270	275	282	287	306	330	344	334	323
予 防	要支援1	18	22	21	22	23	23	25	26	25	24	23
	要支援2	26	25	24	25	26	26	27	30	30	29	28
介 護	要介護1	90	94	95	96	97	99	105	113	117	114	111
	要介護2	41	33	33	34	35	36	39	42	44	43	42
	要介護3	39	54	54	55	57	58	62	67	72	70	67
	要介護4	29	29	30	30	30	31	33	36	39	38	36
	要介護5	13	14	13	13	14	14	15	16	17	16	16

※端数処理の関係で、「利用者」と「要介護度別利用者数の合計値」の数値が一致しない場合がある。

(2) 地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービス

地域密着型サービス及び地域密着型介護予防サービスの事業量については、次のように見込んでいます。

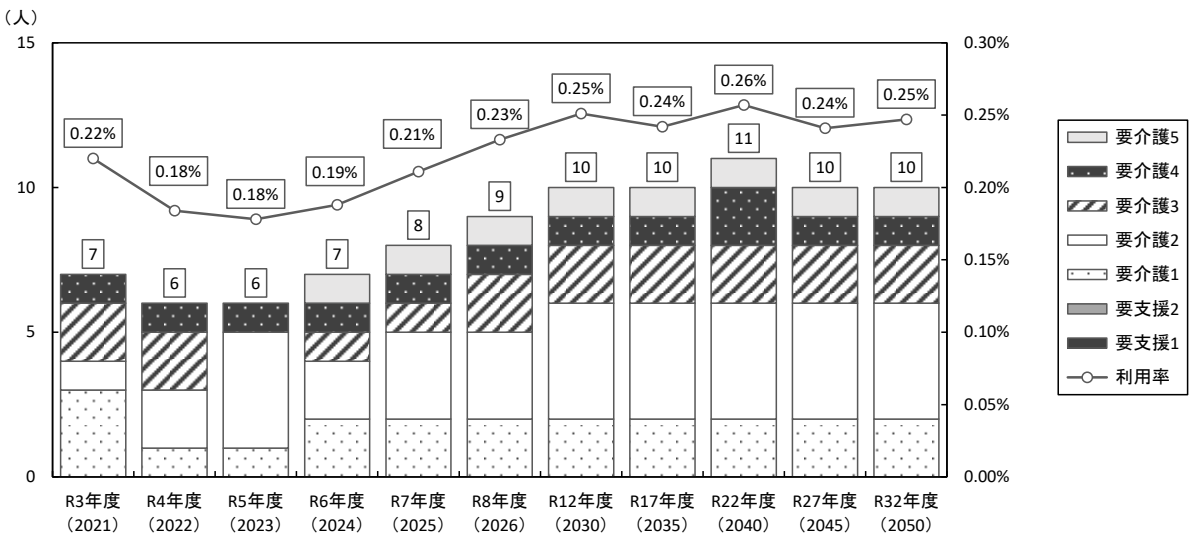
地域密着型サービス		実績			見込み		推計					
		第8期			第9期							
		R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)	R6年度 (2024)	R7年度 (2025)	R8年度 (2026)	R12年度 (2030)	R17年度 (2035)	R22年度 (2040)	R27年度 (2045)	R32年度 (2050)
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	利用者数 [人/月]	7	6	6	7	8	9	10	10	11	10	10
夜間対応型訪問介護	利用者数 [人/月]	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	利用者数 [人/月]	194	182	175	184	189	192	204	218	229	222	217
	利用回数 [回/月]	2,595	2,428	2,269	2,543	2,615	2,651	2,819	3,000	3,170	3,078	3,004
認知症対応型通所介護	利用者数 [人/月]	12	14	18	17	18	19	21	23	26	24	23
	利用回数 [回/月]	185	210	265	260	274	292	324	353	397	374	353
小規模多機能型居宅介護	利用者数 [人/月]	111	121	142	140	144	147	160	173	182	176	172
認知症対応型共同生活介護	利用者数 [人/月]	407	420	441	486	489	492	502	518	546	531	515
地域密着型特定施設入居者生活介護	利用者数 [人/月]	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	利用者数 [人/月]	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	利用者数 [人/月]	28	29	29	29	31	32	35	39	40	39	37

地域密着型介護予防サービス		実績			見込み		推計					
		第8期			第9期							
		R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)	R6年度 (2024)	R7年度 (2025)	R8年度 (2026)	R12年度 (2030)	R17年度 (2035)	R22年度 (2040)	R27年度 (2045)	R32年度 (2050)
介護予防認知症対応型通所介護	利用者数 [人/月]	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	利用回数 [回/月]	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	利用者数 [人/月]	14	13	9	15	15	15	16	17	17	16	16
介護予防認知症対応型共同生活介護	利用者数 [人/月]	3	1	2	5	6	7	8	8	8	7	7

①定期巡回・随時対応型訪問介護看護

○定期巡回訪問や24時間・365日対応可能な窓口を設置して、随時対応するサービスです。

第9期計画期間中の利用者は増加傾向で推移し、令和8（2026）年度には1月当たり9人を見込んでいます。



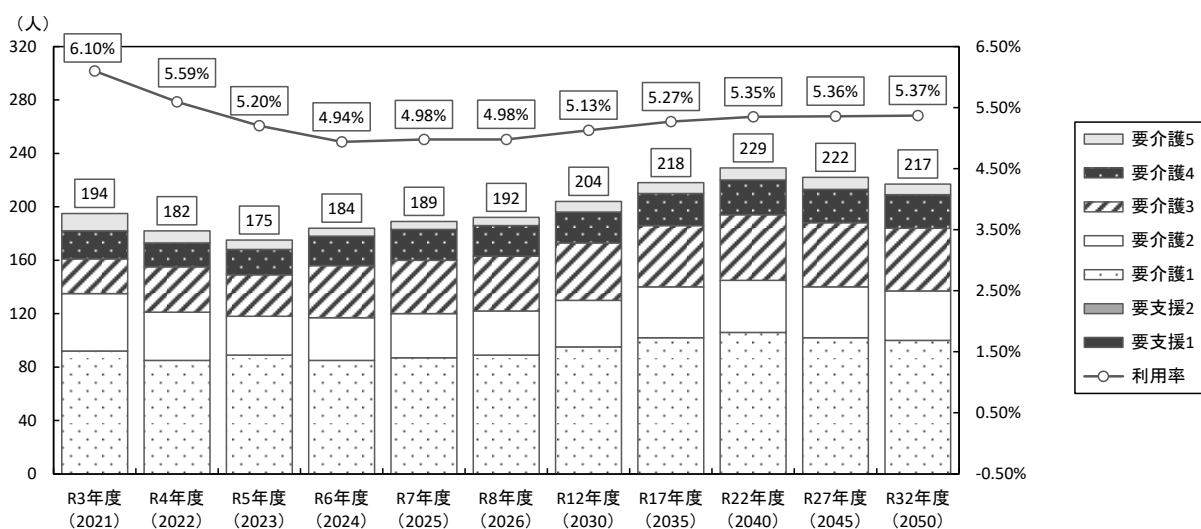
(単位: 人/月)											
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	実 績		見込み	推 計							
	第8期			第9期							
	R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)	R6年度 (2024)	R7年度 (2025)	R8年度 (2026)	R12年度 (2030)	R17年度 (2035)	R22年度 (2040)	R27年度 (2045)	R32年度 (2050)
在宅サービス 受給者数	3,181	3,255	3,365	3,726	3,798	3,856	3,978	4,137	4,281	4,143	4,042
利用率	0.22%	0.18%	0.18%	0.19%	0.21%	0.23%	0.25%	0.24%	0.26%	0.24%	0.25%
利用者	7	6	6	7	8	9	10	10	11	10	10
予 防	要支援1	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
	要支援2	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
介 護	要介護1	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2
	要介護2	1	2	4	2	3	3	4	4	4	4
	要介護3	2	2	0	1	1	2	2	2	2	2
	要介護4	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
	要介護5	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1

※端数処理の関係で、「利用者」と「要介護度別利用者数の合計値」の数値が一致しない場合がある。

②地域密着型通所介護

○比較的小規模（利用定員18人以下）のデイサービスセンター等で、入浴・食事の提供、その他の日常生活の世話や機能訓練を行うサービスです。

第9期計画期間中の利用者は増加傾向で推移し、令和8（2026）年度には1月当たり192人を見込んでいます。



(単位:人/月)

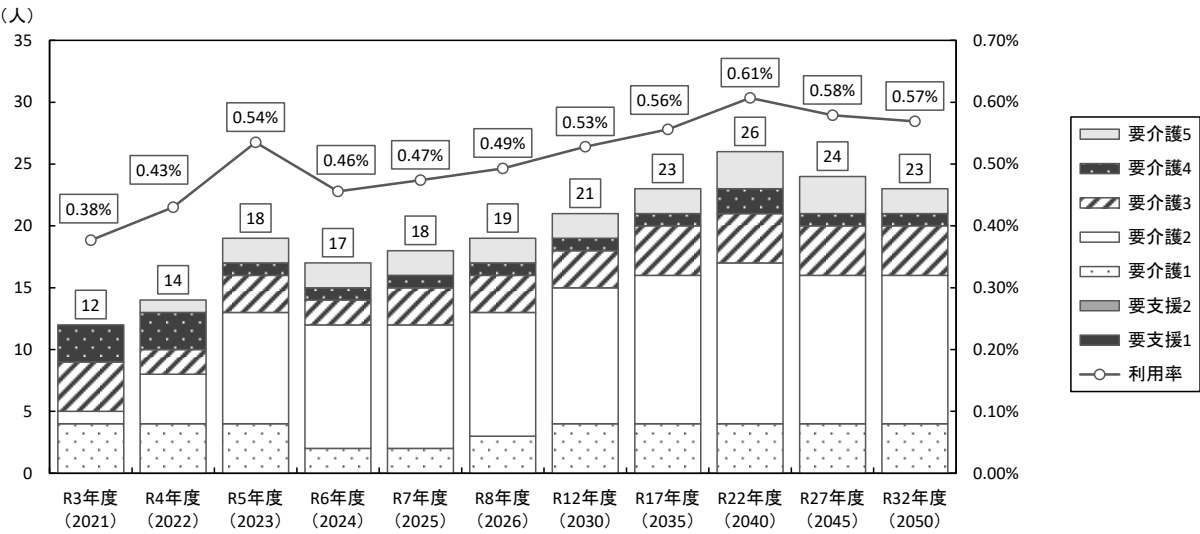
地域密着型 通所介護			実 績		見込み	推 計							
			第8期			第9期							
			R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)	R6年度 (2024)	R7年度 (2025)	R8年度 (2026)	R12年度 (2030)	R17年度 (2035)	R22年度 (2040)	R27年度 (2045)	R32年度 (2050)
在宅サービス 受給者数			3,181	3,255	3,365	3,726	3,798	3,856	3,978	4,137	4,281	4,143	4,042
利用率			6.10%	5.59%	5.20%	4.94%	4.98%	4.98%	5.13%	5.27%	5.35%	5.36%	5.37%
利用者			194	182	175	184	189	192	204	218	229	222	217
予 防	要支援1		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	要支援2		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
介 護	要介護1		92	85	89	85	87	89	95	102	106	102	100
	要介護2		43	36	29	32	33	33	35	38	39	38	37
	要介護3		26	34	31	39	40	41	43	46	49	48	47
	要介護4		21	18	19	22	23	23	23	24	26	25	25
	要介護5		13	9	7	6	6	6	8	8	9	9	8

※端数処理の関係で、「利用者」と「要介護度別利用者数の合計値」の数値が一致しない場合がある。

③認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

○グループホーム等において認知症の人を対象に、日常生活の世話や機能訓練を行うサービスです。

第9期計画期間中の利用者は増加傾向で推移し、令和8（2026）年度には1月当たり19人を見込んでいます。



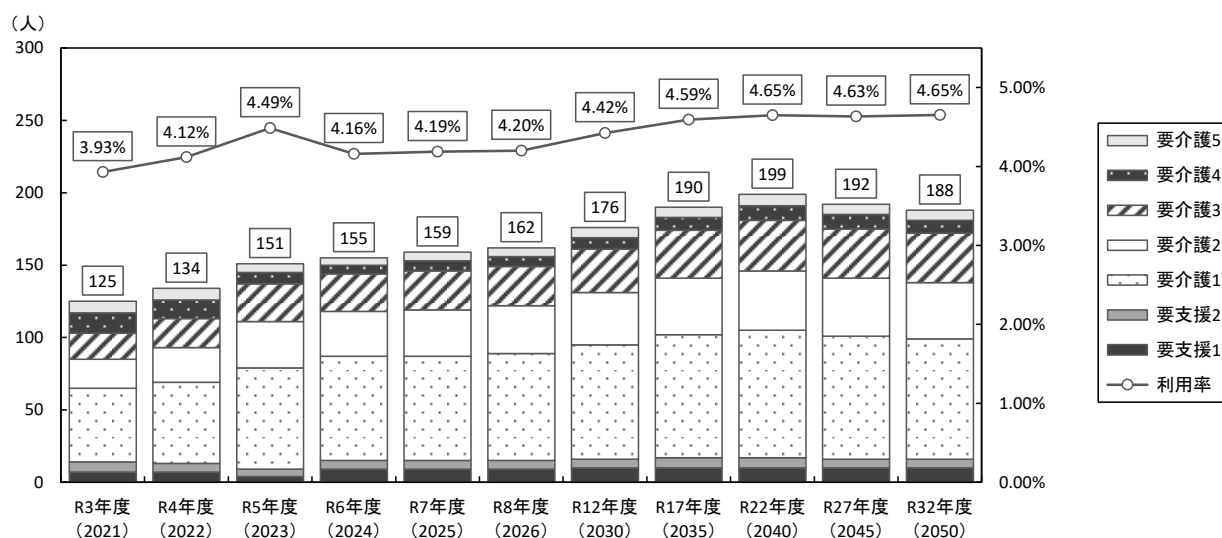
(単位:人/月)												
認知症対応型 通所介護	実績			見込み		推計						
	第8期			第9期								
	R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)	R6年度 (2024)	R7年度 (2025)	R8年度 (2026)	R12年度 (2030)	R17年度 (2035)	R22年度 (2040)	R27年度 (2045)	R32年度 (2050)	
在宅サービス 受給者数	3,181	3,255	3,365	3,726	3,798	3,856	3,978	4,137	4,281	4,143	4,042	
利用率	0.38%	0.43%	0.54%	0.46%	0.47%	0.49%	0.53%	0.56%	0.61%	0.58%	0.57%	
利用者	12	14	18	17	18	19	21	23	26	24	23	
介護	予防	要支援1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		要支援2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	介護	要介護1	4	4	4	2	2	3	4	4	4	4
		要介護2	1	4	9	10	10	11	12	13	12	12
		要介護3	4	2	3	2	3	3	4	4	4	4
		要介護4	3	3	1	1	1	1	1	2	1	1
		要介護5	0	1	2	2	2	2	3	3	2	2

※端数処理の関係で、「利用者」と「要介護度別利用者数の合計値」の数値が一致しない場合がある。

④小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護

○要介護者等の住み慣れた地域で、通いを中心として訪問や泊まりを組み合わせ、日常生活の支援を行うサービスです。

第9期計画期間中の利用者は増加傾向で推移し、令和8（2026）年度には1月当たり162人を見込んでいます。



(単位:人/月)

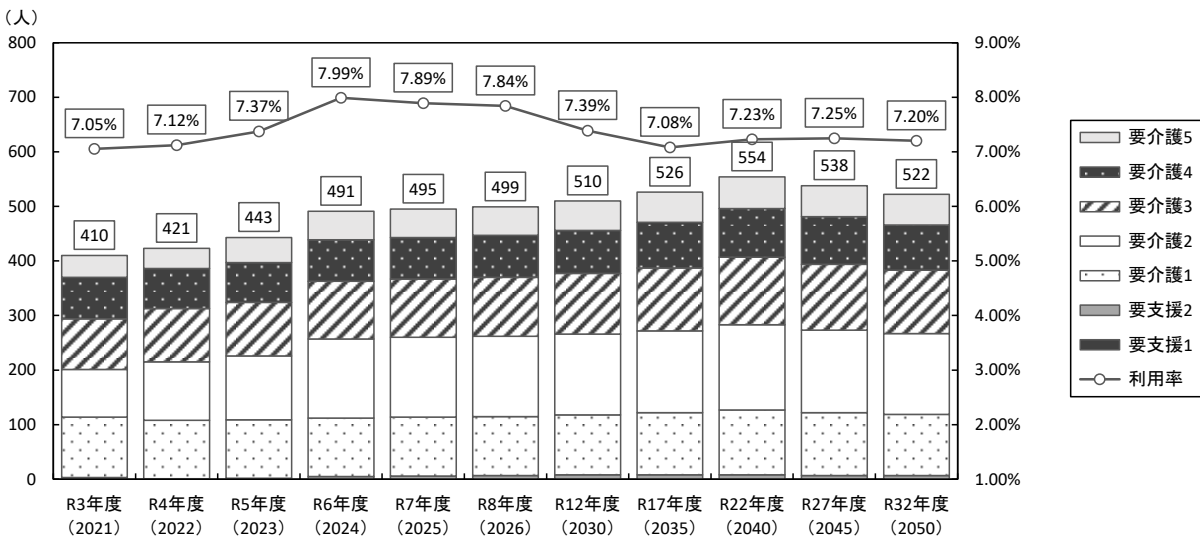
小規模多機能型 居宅介護			実 績		見込み	推 計							
			第8期			第9期							
			R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)	R6年度 (2024)	R7年度 (2025)	R8年度 (2026)	R12年度 (2030)	R17年度 (2035)	R22年度 (2040)	R27年度 (2045)	R32年度 (2050)
在宅サービス 受給者数			3,181	3,255	3,365	3,726	3,798	3,856	3,978	4,137	4,281	4,143	4,042
利用率			3.93%	4.12%	4.49%	4.16%	4.19%	4.20%	4.42%	4.59%	4.65%	4.63%	4.65%
利用者			125	134	151	155	159	162	176	190	199	192	188
予 防	要支援1		7	7	4	9	9	9	10	10	10	10	10
	要支援2		7	6	5	6	6	6	6	7	7	6	6
介 護	要介護1		51	56	70	72	72	74	79	85	88	85	83
	要介護2		20	24	32	31	32	33	36	39	41	40	39
	要介護3		18	20	26	26	27	27	30	33	35	34	34
	要介護4		14	13	8	6	7	7	8	9	10	10	9
	要介護5		8	8	6	5	6	6	7	7	8	7	7

※端数処理の関係で、「利用者」と「要介護度別利用者数の合計値」の数値が一致しない場合がある。

⑤認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護

○認知症の人が共同生活住居において、入浴・排せつ・食事等の介護、その他日常生活上の世話や機能訓練を行うことにより、能力に応じ、自立した日常生活を営むことができることをめざすサービスです。

第8期計画期間中に63人分の増設を行いました。今後も利用者は増加傾向で推移し、令和8（2026）年度は1月当たり499人を見込んでいます。



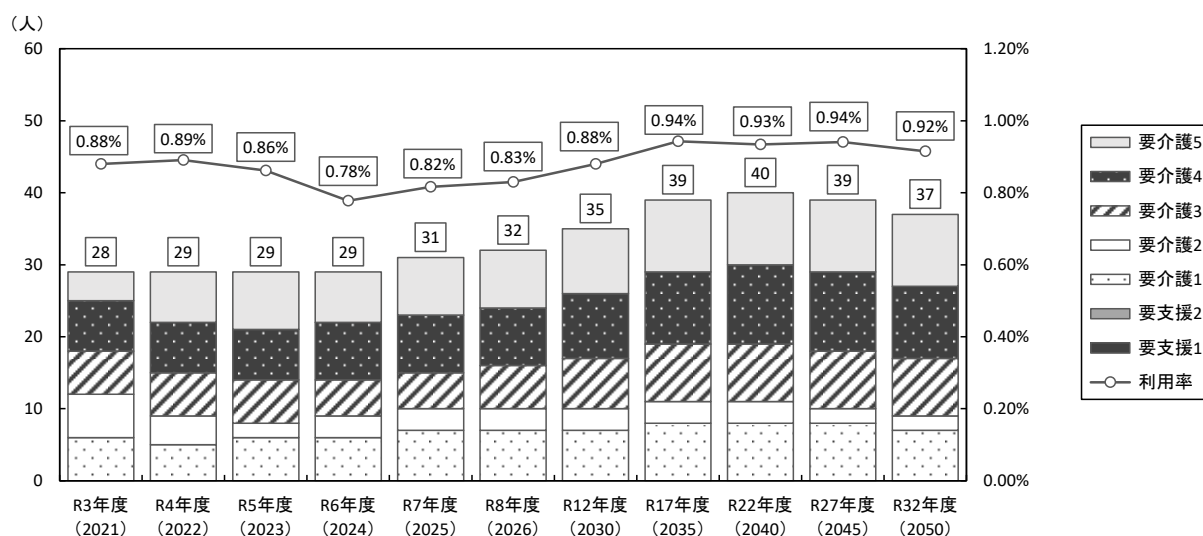
(単位:人/月)											
認知症対応型 共同生活介護	実績			見込み		推計					
	第8期			第9期							
	R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)	R6年度 (2024)	R7年度 (2025)	R8年度 (2026)	R12年度 (2030)	R17年度 (2035)	R22年度 (2040)	R27年度 (2045)	R32年度 (2050)
認定者数	5,813	5,911	6,008	6,147	6,274	6,366	6,904	7,428	7,665	7,424	7,250
利用率	7.05%	7.12%	7.37%	7.99%	7.89%	7.84%	7.39%	7.08%	7.23%	7.25%	7.20%
利用者	410	421	443	491	495	499	510	526	554	538	522
介護	予防	要支援1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		要支援2	3	1	2	5	6	7	8	8	7
	介護	要介護1	111	107	107	107	108	110	114	119	115
		要介護2	87	107	117	145	146	147	148	150	148
		要介護3	93	98	98	106	107	108	111	115	121
		要介護4	76	73	73	76	76	77	79	84	87
		要介護5	40	37	46	52	52	52	54	55	56

※端数処理の関係で、「利用者」と「要介護度別利用者数の合計値」の数値が一致しない場合がある。

⑥看護小規模多機能型居宅介護

○小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせ提供するサービスです。

第9期計画期間中の利用者は増加傾向で推移し、令和8（2026）年度には1月当たり32人を見込んでいます。



(単位:人/月)

看護小規模多機能型 居宅介護			実 績		見込み	推 計							
			第8期			第9期							
			R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)	R6年度 (2024)	R7年度 (2025)	R8年度 (2026)	R12年度 (2030)	R17年度 (2035)	R22年度 (2040)	R27年度 (2045)	R32年度 (2050)
在宅サービス 受給者数			3,181	3,255	3,365	3,726	3,798	3,856	3,978	4,137	4,281	4,143	4,042
利用率			0.88%	0.89%	0.86%	0.78%	0.82%	0.83%	0.88%	0.94%	0.93%	0.94%	0.92%
利用者			28	29	29	29	31	32	35	39	40	39	37
予 防	要支援1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	要支援2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
介 護	要介護1	6	5	6	6	7	7	7	8	8	8	7	7
	要介護2	6	4	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2
	要介護3	6	6	6	5	5	6	7	8	8	8	8	8
	要介護4	7	7	7	8	8	8	9	10	11	11	10	10
	要介護5	4	7	8	7	8	8	9	10	10	10	10	10

※端数処理の関係で、「利用者」と「要介護度別利用者数の合計値」の数値が一致しない場合がある。

(3) 施設サービス

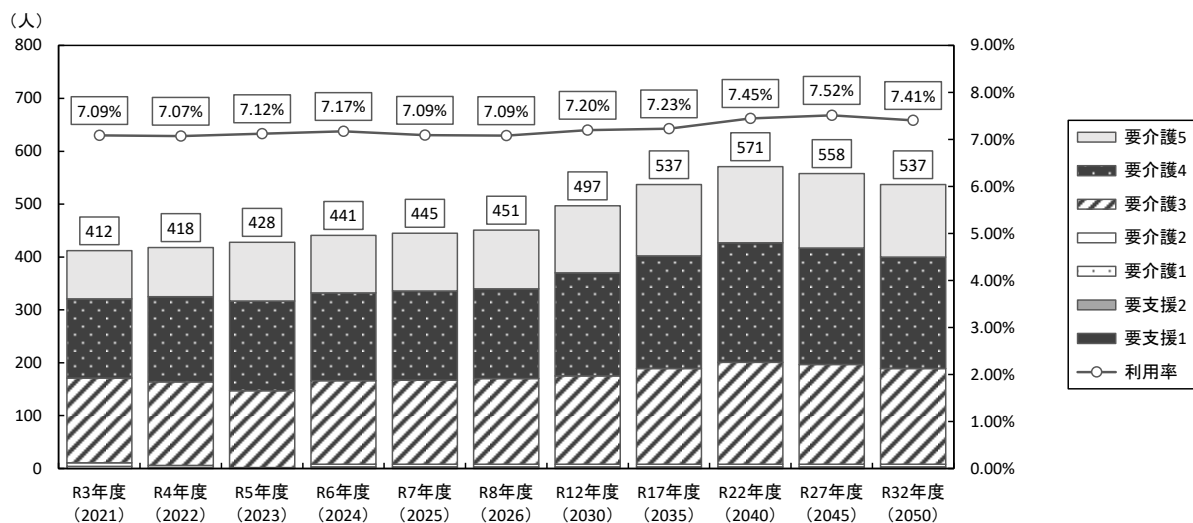
施設サービスの事業量については、次のように見込んでいます。

施設サービス		実 績		見込み	推 計							
		第 8 期			第 9 期							
		R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)	R6年度 (2024)	R7年度 (2025)	R8年度 (2026)	R12年度 (2030)	R17年度 (2035)	R22年度 (2040)	R27年度 (2045)	R32年度 (2050)
介護老人福祉施設	利用者数 [人/月]	412	418	428	441	445	451	497	537	571	558	537
介護老人保健施設	利用者数 [人/月]	226	226	219	222	225	229	249	271	284	276	238
介護医療院	利用者数 [人/月]	13	13	10	19	20	21	23	24	25	26	24

①介護老人福祉施設

○要介護者に対し、入浴・排せつ・食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理や療養上の世話を行うことを目的とした施設です。

第9期計画期間中の利用者は増加傾向で推移し、令和8（2026）年度は1月当たり451人を見込んでいます。



(単位：人/月)

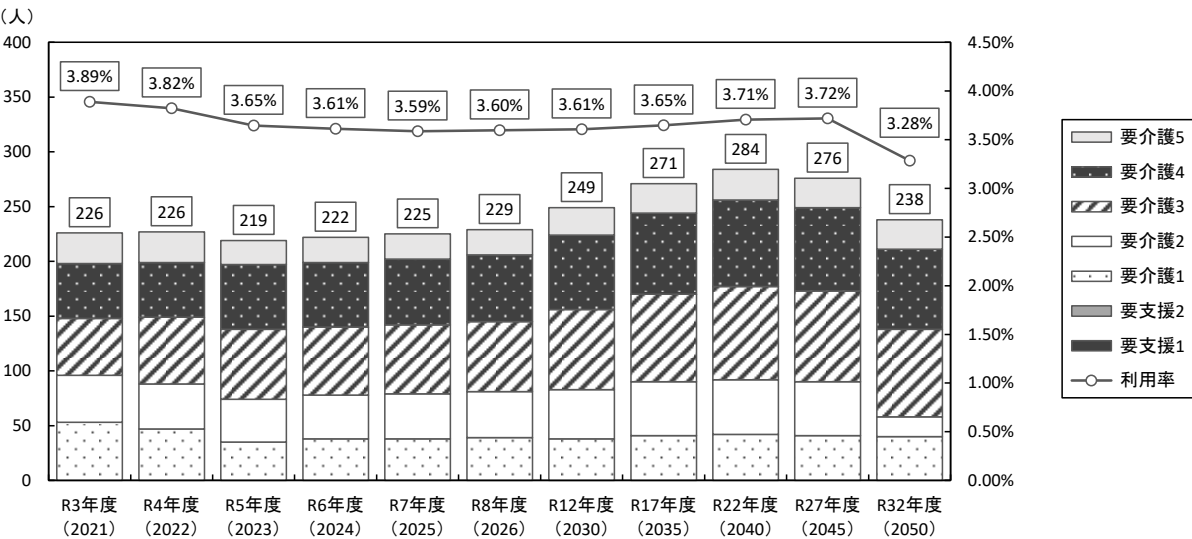
介護老人福祉施設	実績		見込み	推			計				
	第8期			第9期							
	R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)	R6年度 (2024)	R7年度 (2025)	R8年度 (2026)	R12年度 (2030)	R17年度 (2035)	R22年度 (2040)	R27年度 (2045)	R32年度 (2050)
認定者数	5,813	5,911	6,008	6,147	6,274	6,366	6,904	7,428	7,665	7,424	7,250
利用率	7.09%	7.07%	7.12%	7.17%	7.09%	7.09%	7.20%	7.23%	7.45%	7.52%	7.41%
利用者	412	418	428	441	445	451	497	537	571	558	537
予防 介護	要支援1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	要支援2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	要介護1	4	2	0	3	3	3	3	3	3	3
	要介護2	7	4	2	5	5	5	5	5	5	5
	要介護3	160	158	145	158	159	167	181	193	189	181
	要介護4	150	161	170	166	169	195	213	226	220	211
	要介護5	91	93	111	109	109	127	135	144	141	137

※端数処理の関係で、「利用者」と「要介護度別利用者数の合計値」の数値が一致しない場合がある。

②介護老人保健施設

○要介護者に対し、看護、医学的管理下での介護、機能訓練、その他の必要な医療や日常生活上の世話をを行うとともに、在宅生活への復帰を図ることを目的とした施設です。

第9期計画期間中の利用者は増加傾向で推移し、令和8（2026）年度は1月当たり229人を見込んでいます。



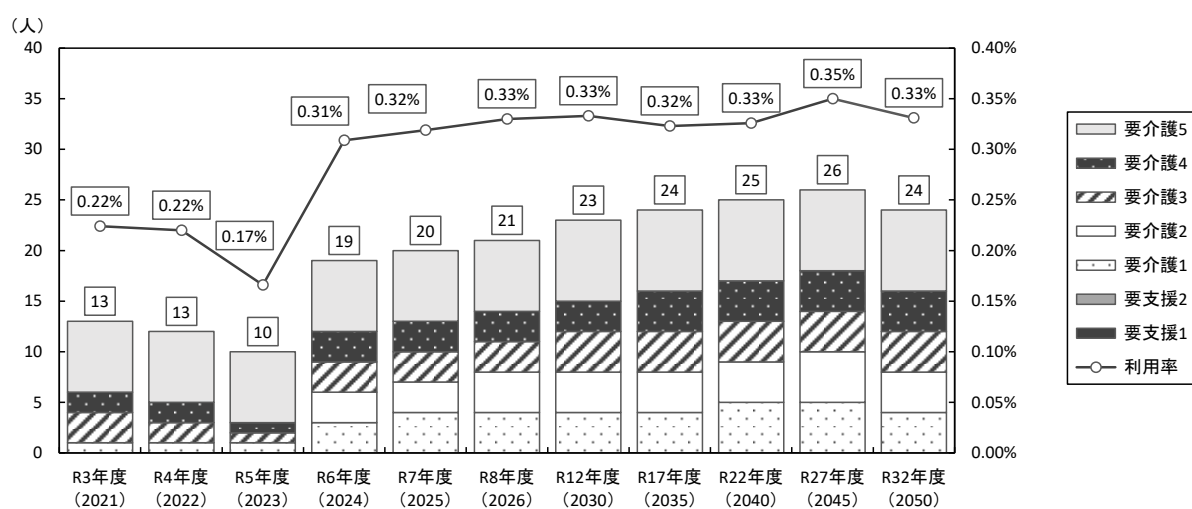
(単位:人/月)												
介護老人保健施設		実 績		見込み	推 計							
		第8期			第9期							
		R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)	R6年度 (2024)	R7年度 (2025)	R8年度 (2026)	R12年度 (2030)	R17年度 (2035)	R22年度 (2040)	R27年度 (2045)	R32年度 (2050)
認定者数		5,813	5,911	6,008	6,147	6,274	6,366	6,904	7,428	7,665	7,424	7,250
利用率		3.89%	3.82%	3.65%	3.61%	3.59%	3.60%	3.61%	3.65%	3.71%	3.72%	3.28%
利用者		226	226	219	222	225	229	249	271	284	276	238
予 防	要支援1	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
	要支援2	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
介 護	要介護1	53	47	35	38	38	39	38	41	42	41	40
	要介護2	43	41	39	40	41	42	45	49	50	49	18
	要介護3	52	61	64	62	63	64	73	80	85	83	80
	要介護4	50	50	59	59	60	61	68	74	79	76	73
	要介護5	28	28	22	23	23	23	25	27	28	27	27

※端数処理の関係で、「利用者」と「要介護度別利用者数の合計値」の数値が一致しない場合がある。

③介護医療院

○介護療養病床の医療機能を維持し、生活施設としての機能を兼ね備えた施設です。

第9期計画期間中の利用者は増加傾向で推移し、令和8（2026）年度は1月当たり21人を見込んでいます。



(単位: 人/月)

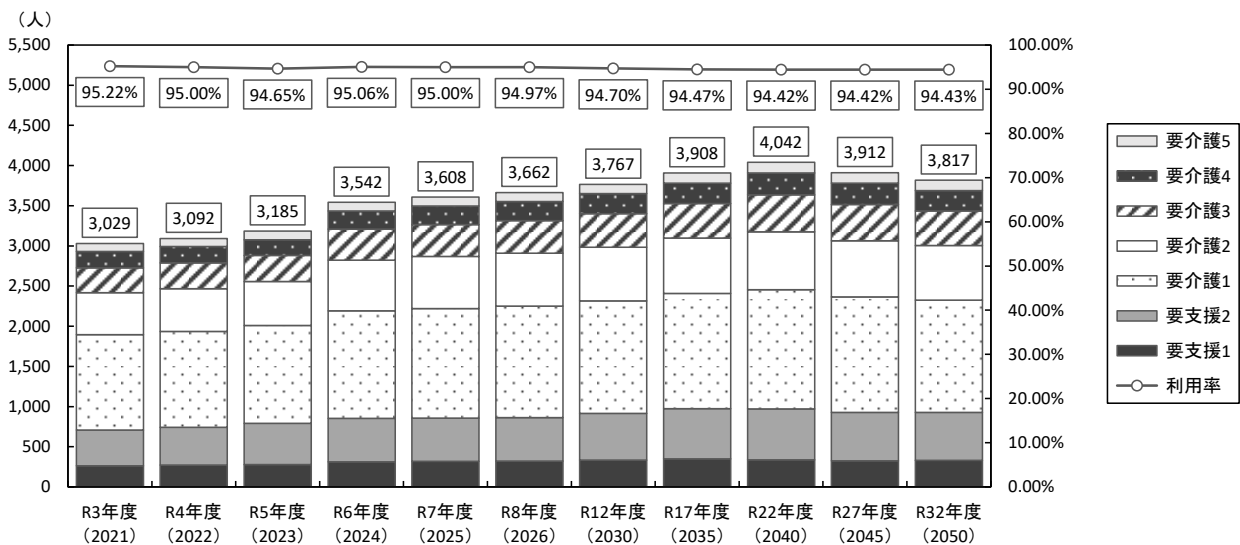
介護医療院	実績			見込み			推計				
	第8期			第9期							
	R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)	R6年度 (2024)	R7年度 (2025)	R8年度 (2026)	R12年度 (2030)	R17年度 (2035)	R22年度 (2040)	R27年度 (2045)	R32年度 (2050)
認定者数	5,813	5,911	6,008	6,147	6,274	6,366	6,904	7,428	7,665	7,424	7,250
利用率	0.22%	0.22%	0.17%	0.31%	0.32%	0.33%	0.33%	0.32%	0.33%	0.35%	0.33%
利用者	13	13	10	19	20	21	23	24	25	26	24
予防 介護	要支援1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	要支援2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	要介護1	1	1	1	3	4	4	4	4	5	5
	要介護2	0	0	0	3	3	4	4	4	4	5
	要介護3	3	2	1	3	3	3	4	4	4	4
	要介護4	2	2	1	3	3	3	3	4	4	4
	要介護5	7	7	7	7	7	7	8	8	8	8

※端数処理の関係で、「利用者」と「要介護度別利用者数の合計値」の数値が一致しない場合がある。

(4) 居宅介護支援・介護予防支援

○在宅サービス等を適切に利用できるように、介護支援専門員が心身の状況や環境、本人や家族の希望を受けて、利用するサービスの種類や内容を示す居宅サービス計画（ケアプラン）、または介護予防サービス計画（予防ケアプラン）を作成し、サービスを利用するためにサービス提供事業者等との連絡・調整を行うサービスです。

第9期計画期間中の利用者は増加傾向で推移し、令和8（2026）年度は1月当たり3,662人を見込んでいます。



(単位：人/月)

居宅介護支援	実績		見込み	推			計				
	第8期		第9期	第9期							
	R3年度 (2021)	R4年度 (2022)		R6年度 (2024)	R7年度 (2025)	R8年度 (2026)	R12年度 (2030)	R17年度 (2035)	R22年度 (2040)	R27年度 (2045)	R32年度 (2050)
在宅サービス 受給者数	3,181	3,255	3,365	3,726	3,798	3,856	3,978	4,137	4,281	4,143	4,042
利用率	95.22%	95.00%	94.65%	95.06%	95.00%	94.97%	94.70%	94.47%	94.42%	94.42%	94.43%
利用者	3,029	3,092	3,185	3,542	3,608	3,662	3,767	3,908	4,042	3,912	3,817
介護	要支援1	263	272	280	314	319	322	335	349	339	325
	要支援2	444	470	511	539	537	542	580	625	631	604
	要介護1	1,190	1,193	1,220	1,338	1,365	1,387	1,400	1,434	1,486	1,437
	要介護2	521	532	546	633	647	658	670	690	720	699
	要介護3	310	323	326	386	397	406	415	428	461	451
	要介護4	203	202	194	226	233	237	250	254	271	264
	要介護5	99	100	108	106	110	110	117	128	134	128

※端数処理の関係で、「利用者」と「要介護度別利用者数の合計値」の数値が一致しない場合がある。

(5) 介護予防・生活支援サービス（介護相当サービス・サービスA）

地域支援事業で行う介護予防・生活支援サービスについては、次のように見込んでいます。

介護予防・生活支援サービス		実績			見込み		推計					
		第8期			第9期							
		R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)	R6年度 (2024)	R7年度 (2025)	R8年度 (2026)	R12年度 (2030)	R17年度 (2035)	R22年度 (2040)	R27年度 (2045)	R32年度 (2050)
訪問介護相当サービス	利用者数 [人/月]	230	213	194	279	281	284	298	313	329	345	362
訪問型サービスA	利用者数 [人/月]	35	30	29	42	49	50	53	55	58	61	64
通所介護相当サービス	利用者数 [人/月]	459	475	485	670	676	683	690	697	704	711	718
通所型サービスA	利用者数 [人/月]	6	6	8	13	14	15	16	17	18	19	20

第 6 章

地域支援事業等の取組



1. 地域支援事業

地域支援事業とは、高齢者が要介護状態等となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するためのサービスを提供するもので、介護予防・日常生活支援総合事業（介護予防事業）、包括的支援事業及び任意事業で構成しています。

（1）介護予防・日常生活支援総合事業

介護予防・日常生活支援総合事業は、要支援認定者及び総合事業対象者などを対象として、訪問型サービスや通所型サービスなどを実施する「介護予防・生活支援サービス事業」、65歳以上の方などを対象として、介護予防教室の開催や住民主体の介護予防活動の支援などを行う「一般介護予防事業」で構成されます。

本計画期間においては、リハビリテーションの理念等を踏まえ、より質の高い取組が推進されるよう、関係機関との協議の場において医療や介護の専門職の関与等に関する検討を行います。

また、新型コロナウイルスの流行により低下した通いの場の参加率を向上させるため、通いの場の周知・啓発を強化します。

（2）包括的支援事業

（ア）地域包括支援センターの運営

地域包括支援センターは、高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしく暮らし続けることができるように、健康や福祉、介護などに関する相談業務や、その人の身体状況に最も適したアドバイスを行うなど、高齢者が自立した生活を続けていくことができるよう支援しています。

また、高齢化の進展や地域住民の支援ニーズの複雑化・複合化を背景に地域包括支援センターの業務負担が増大していることを鑑み、地域包括支援センターが効果的な業務を実施し、それぞれの地域の地域包括ケアの中核機関として期待される役割を発揮できるよう、令和5（2023）年の法改正により「介護予防支援の指定対象の拡大」「総合相談支援業務の一部委託」が可能となりました。

本計画期間においては、上記の法改正に留意しつつ、地域包括支援センターの委託に際し実施方針に基づき、本組合、市町及び地域包括支援センターが相互に連携するとともに、地域包括支援センター運営協議会の評価を受けながら適切な運営のための取組に努めます。



＜業務内容＞

①総合相談支援業務

地域の高齢者が住み慣れたまちで、安心してその人らしい生活を継続していくことができるようにするため、介護・福祉・医療など生活全般にわたり相談を受け、地域における適切なサービス、関係機関及び制度の利用につなげる等の支援を行います。

令和5（2023）年の法改正により、地域包括支援センターが行う総合相談支援業務との一体性を確保した上で業務の一部を居宅介護支援事業所に委託することが可能となったため、関係者間との協議を踏まえながら今後の方針を検討していきます。

②高齢者に対する虐待の防止、早期発見等の権利擁護の支援

地域の住民や民生委員、介護支援専門員などの支援だけでは十分に問題が解決できない場合や、適切なサービス等につながる方法が見つからない等の困難な状況にある高齢者が、地域において安心して生活を行うことができるよう、専門的・継続的な視点からの支援を行います。

また、成年後見制度の利用促進、高齢者虐待や支援困難事例への対応、消費者被害の防止に関する諸制度の活用により、高齢者が安心できる生活の支援を行います。

③包括的・継続的ケアマネジメント業務

地域の高齢者が住み慣れたまちで安心して暮らすことができるよう、介護支援専門員、主治医、地域の関係機関等の連携、在宅と施設の連携など、地域において多職種相互の協働等により連携し、個々の高齢者の状況や変化に応じて、包括的かつ継続的に支援します。

④介護予防ケアマネジメント業務

要支援認定者及び総合事業対象者など、支援や介護が必要となるおそれの高い人が自立して生活できるよう、介護予防の支援をします。

(イ) 在宅医療・介護連携推進事業

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れたまちで自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、在宅医療と介護サービスを一体的に提供するために、居宅に関する医療機関と介護サービス事業者などの関係者の連携を推進することを目的とする事業を実施します。

(ウ) 生活支援体制整備事業

単身や夫婦のみの高齢者世帯、認知症の高齢者が増加する中、医療、介護のサービス提供のみならず、地域住民に身近な存在である市町が中心となって、地域の生活支援サービスを担う事業主体と連携しながら、多様な日常生活上の支援体制の充実・強化及び高齢者の社会参加の推進を一体的に図っていきます。

※事業主体（例）：NPO法人、民間企業、協同組合、ボランティア、社会福祉法人、社会福祉協議会、地縁組織、介護サービス事業所、シルバー人材センター、老人クラブ、商工会、民生委員等

(エ) 認知症総合支援事業

認知症の人が、尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができる「共生社会」の実現を推進するため、認知症施策について、基本理念、国・地方公共団体の責務、計画の策定、基本的施策等を定める「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が、令和5（2023）年6月に成立しました。

本組合においても、認知症基本法に定められた8つの基本的施策に留意し、市町や地域包括支援センター、介護サービス事業所等の関係機関との連携強化を図りつつ、認知症の総合的な支援を推進します。

認知症基本法に定める基本的施策

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



①認知症初期集中支援推進事業

認知症になっても本人の意志が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けられるために、認知症の人やその家族に早期に関わる「認知症初期集中支援チーム」を配置し、早期診断・早期対応に向けた支援体制を強化します。

②認知症地域支援・ケア向上事業

認知症の人が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるために、認知症の状態の変化に応じ、必要な医療、介護及び生活支援を行うサービスが有機的に連携したネットワークを形成し、認知症の人に対して効果的な支援が行われる体制を充実させるとともに、地域の実情に応じて、認知症ケアの向上を図るための取組を推進します。

(3) 任意事業

家族介護者の支援のための事業や、高齢者の地域における自立した日常生活の支援のための事業などを実施します。

(ア) 介護給付等費用適正化事業

介護給付等に要する費用の適正化を図るとともに、利用者本位の質の高い介護サービスを提供するための事業を実施します。事業の実施に当たっては、佐賀県介護給付適正化計画との整合を図り実施するものとします。

なお、国により従来の給付適正化主要事業の再編と実施内容の充実化が図られました。本組合においても、国の方向性に則って本事業を推進していきます。

介護給付等費用適正化事業の主な改訂項目

○給付適正化主要事業の再編

- ・ 給付適正化主要5事業を3事業に再編する。
- ・ 具体的には、費用対効果を見込みづらい「介護給付費通知」を主要事業から除外するとともに、実施の効率化を図るため「住宅改修の点検、福祉用具購入・貸与調査」を「ケアプラン点検」に統合し、これに「要介護認定の適正化」、「医療情報との突合・縦覧点検」を合わせた3事業を給付適正化主要事業とする。
- ・ 再編後の3事業については、全ての保険者において実施すること（実施率100%）を目指す。

○事業の重点化・内容の充実・見える化

- ・ 効果的かつ効率的に事業を実施するため、国民健康保険団体連合会の介護給付適正化システムにより出力される給付実績等の帳票のうち、効果が期待される帳票に重点化した点検等を実施。
- ・ 「ケアプラン点検」「住宅改修の点検、福祉用具購入・貸与調査」については、点検対象とする事業所の選定の際に当該帳票を積極的に活用。
- ・ 「医療情報との突合・縦覧点検」については、費用対効果が期待される帳票を優先的に点検。
- ・ 事業の取組状況については、保険者が各々のホームページ等において実施結果の公表を行うなど、取組状況の「見える化」を図る。

○小規模保険者等への支援

- ・ 都道府県と保険者との会議体の場で検討を行い、都道府県はそれぞれの地域に適した保険者支援を行う。
- ・ 特に国保連への委託が可能な「医療情報との突合・縦覧点検」については、地域の実情に応じ、都道府県が主導して国保連への委託を推進する。

①認定調査状況チェック

要支援要介護認定事務の実施に際し、認定調査員が行ったすべての調査結果について、本組合の保健師によりその内容を点検し、必要な場合は調査票の訂正や再調査を依頼する等により、要支援要介護認定結果の平準化を図っています。

②ケアプランの点検

地域の介護支援専門員のケアマネジメント力を向上させ、介護サービス利用者に対し適切なサービス提供が可能になるよう、ケアプラン共同点検を実施します。

ケアプラン共同点検は、法令や基準、厚生労働省作成のケアプラン点検支援マニュアルに沿って実施します。

③住宅改修・福祉用具等の点検

住宅改修については、竣工写真による確認、あるいは必要に応じて現地確認を行うことで、不適切な工事を防止する取り組みを行います。

福祉用具購入についても、担当の介護支援専門員から使用状況確認書の提出を求めるとともに、必要に応じて現地確認を実施することにより、適切な使用の確認を行います。

④縦覧点検・医療情報との突合

国保連合会が提供する医療保険情報と介護保険情報の突合を行い、介護給付費の適正化を図ります。また、年4回国保連合会で実施されている縦覧審査により各事業所に対し指導等を行い、介護給付費の適正化を図ります。

同様に、国保連合会の情報を活用して、軽度者に対する福祉用具貸与に係る理由書の提出状況を確認し、提出を行っていない事業所に対し指導を行います。

(イ) 家族介護支援事業

家族介護者の負担軽減や支援を図るため、介護知識・技術を習得する家族介護教室と介護者相互の交流会を開催する家族介護支援事業及び紙おむつ支給などの家族介護継続支援事業を実施します。

また、認知症サポーター養成講座等を開催し、地域住民が認知症について正しく理解し、偏見を持たず対応でき、認知症の方の見守りができるよう、認知症高齢者見守り事業を実施するとともに、認知症カフェ等を開催し、認知症の人とその家族等介護者が、地域で孤立したり心理的な負担を抱えることの軽減を図ります。

(ウ) その他事業

①成年後見制度利用支援事業

高齢者の地域における自立した日常生活の支援のため、成年後見制度の市町長申し立てに要する経費や成年後見人等の報酬の助成等を行う成年後見制度利用支援事業を実施します。

②地域自立支援事業

【介護サービスの質の向上に資する事業（介護あんしん相談員派遣事業）】

地域で活躍している民生委員等を、介護サービス利用者と介護サービス提供事業者との橋渡し役として介護サービス利用者の疑問や不満、心配事などの相談を受け、サービスの改善を支援する役割を担う介護あんしん相談員として管内の介護サービス事業所に派遣する事業です。

現在18名の介護あんしん相談員が、受け入れを希望する介護老人保健施設（3か所）、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）（7か所）、特定施設入居者生活介護（9か所）、小規模多機能型居宅介護（6か所）、有料老人ホーム（12か所）及び認知症対応型共同生活介護（グループホーム）（26か所）の計63か所の事業所を訪問しています。

③住宅改修支援事業

居宅介護支援費の対象とならない場合に、住宅改修費の支給の申請に係る必要な理由が分かる書類を作成した場合の経費の助成を行います。

④地域資源を活用したネットワーク形成に資する事業

ひとり暮らし高齢者や要援護高齢者などに対し、生活支援として、栄養のバランスのとれた食事の提供や定期的な安否確認、家庭内の緊急時の対応を行う地域自立生活支援事業を行います。

栄養改善が必要な高齢者に対し、地域の社会福祉法人等が実施している配食の支援を活用し、高齢者の状況を定期的に把握するとともに、必要に応じ、地域包括支援センター等へ報告する事業を行います。



2. 保健福祉事業

第9期介護保険事業計画期間中に、第1号被保険者の保険料を財源として保険者機能強化推進交付金を活用し、高齢者の介護予防・自立支援・重度化防止のために必要となる支援を行います。

第7章

低所得者への対応



1. 低所得者への対応

第9期計画期間においても、第8期と同様の下記の下記の低所得者に対する支援を引き続き行うものとします。

(1) 特定入所者介護（予防）サービス費

居住費・食費が低所得者の方に過重な負担とならないよう、所得に応じた利用者負担限度額を設け、その限度額を超える差額を特定入所者介護（予防）サービス費として保険給付します。

(ア) 市町村民税非課税世帯でも、世帯分離している配偶者が市町村民税課税者の場合

(イ) 市町村民税非課税世帯（世帯分離している配偶者も市町村民税非課税）でも、預貯金等が一定額を超える場合

(ア)、(イ)のいずれかに該当する場合、特定入所者介護（予防）サービス費の給付の対象にはなりません。

(1日あたり)

利用者負担段階	対象となる人	居住費等の自己負担上限額					食費の負担上限額	
		ユニット型個室	個室的多床室	従来型個室		多床室	施設サービス	短期入所サービス
				介護老人保健施設 介護医療院 短期入所療養介護	介護老人福祉施設 短期入所生活介護			
第1段階	①市町村民税非課税世帯で高齢福祉年金受給者 ②生活保護受給者	820円 〔880円〕	490円 〔550円〕	490円 〔550円〕	320円 〔380円〕	0円	300円	300円
第2段階	市町村民税非課税世帯で本人の合計所得＋課税年金収入＋非課税年金収入が年額80万円以下の人	820円 〔880円〕	490円 〔550円〕	490円 〔550円〕	420円 〔480円〕	370円 〔430円〕	390円	600円
第3段階①	市町村民税非課税世帯で本人の合計所得＋課税年金収入＋非課税年金収入が年額120万円以下の人	1,310円 〔1,370円〕	1,310円 〔1,370円〕	1,310円 〔1,370円〕	820円 〔880円〕	370円 〔430円〕	650円	1,000円
第3段階②	市町村民税非課税世帯で本人の合計所得＋課税年金収入＋非課税年金収入が年額120万円を超える人	1,310円 〔1,370円〕	1,310円 〔1,370円〕	1,310円 〔1,370円〕	820円 〔880円〕	370円 〔430円〕	1,360円	1,300円

※全段階において、境界層該当者が設定されています。

※令和6年8月からは、〔 〕内の金額となります。

(2) 高額介護（予防）サービス費

1 か月に受けた介護保険サービスの利用者負担の合計額が、所得に応じた上限額を超えた場合、その超えた費用を高額介護（予防）サービス費として支給しています。

【自己負担の上限額】

(1 か月あたり)

区 分		世帯の上限額	個人の上限額
生活保護の受給者		15,000円	15,000円
市町村民税非課税世帯で、老齢福祉年金の受給者		24,600円	15,000円
市町村民税非課税世帯で、課税年金収入額＋合計所得金額が80万円以下の人		24,600円	15,000円
第1～3段階以外の人（市町村民税課税世帯、本人課税）		44,400円	44,400円
現役並み所得者	○年収約383万円～約770万円未満	44,400円	44,400円
	○年収約770万円～約1,160万円未満	93,000円	93,000円
	○年収約1,160万円以上	140,100円	140,100円

(3) 高額医療合算介護（予防）サービス費

医療保険及び介護保険の自己負担の合計額が著しく高額になる場合に負担を軽減するため、限度額を設け、その限度額を超える差額を高額医療合算介護（予防）サービス費として保険給付します。

【世帯の年間（8月～翌年7月）での自己負担限度額】

所得 基礎控除後の総所得金額等	70歳未満の 人がある世帯	所得区分	70～74歳の 人がある世帯	後期高齢者医療制度で 医療を受ける人がある世帯
901万円超	212万円	課税所得 690万円以上	212万円	212万円
600万円超 901万円以下	141万円	課税所得 380万円以上	141万円	141万円
210万円超 600万円以下	67万円	課税所得 145万円以上	67万円	67万円
210万円以下	60万円	一 般	56万円	56万円
住民税世帯非課税	34万円	低所得者Ⅱ	31万円	31万円
		低所得者Ⅰ※	19万円	19万円

※低所得者Ⅰ区分の世帯で介護保険サービスの利用者が複数いる場合は、限度額の適用方法が異なります。毎年7月31日時点で加入している医療保険の所得区分が適用されます。支給対象となる人は医療保険の窓口へ申請が必要です。

（４）社会福祉法人による利用者負担軽減

生計が困難な方を対象に、介護保険サービスの提供を行う社会福祉法人の利用者負担減額を行います。

対象者	市町村民税非課税世帯で、次のすべてを満たす人のうち、収入や世帯の状況、利用者負担等を総合的に考慮し、生計が困難と市町村が認めた人。 (1) 年間収入が単身世帯で150万円（世帯員が1人増えるごとに50万円を加算した額）以下。 (2) 預貯金等が単身世帯で350万円（世帯員が1人増えるごとに100万円を加算した額）以下。 (3) 日常生活に供する資産以外に活用できる資産がない。 (4) 負担能力のある親族等に扶養されていない。 (5) 介護保険料を滞納していない。
対象サービス	訪問介護※、通所介護※、短期入所生活介護※、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護※、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、介護老人福祉施設サービス、定期巡回・随時対応型訪問介護看護（※印は介護予防サービスを含む）
軽減の対象	介護費負担（1割負担）、食費・居住費（滞在費・宿泊費）
減額割合	利用者負担の1／4（高齢福祉年金受給者は1／2）、生活保護受給者については、利用者負担の全額

（５）旧措置入所者への対応

介護保険制度の施行以前から介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）に入所していた方（旧措置入所者）に、平成12（2000）年4月1日からの5年間利用者負担が従前の費用徴収額を上回らないように、所得に応じて軽減措置を設けていました。この軽減措置を受けている方がまだ多数いたため、平成17（2005）年4月1日から、さらに5年間延長しています。

また、平成17（2005）年10月から、居住費・食費の自己負担が導入されましたが、従前の費用徴収額を上回ることはないよう負担軽減措置を設けています。

なお、この措置は平成22（2010）年4月1日から当分の間延長するとされています。

（６）高額介護（予防）サービス費の貸付

高額介護（予防）サービス費が支給されるまでの間に約3カ月を要するため、毎月の自己負担額の支払いが困難になる可能性があります。

その状況を少しでも緩和する措置として、高額介護（予防）サービス費が支給されるまでの間、資金の貸し付けを行います。



（７）境界層該当者への対応

介護保険制度においては、介護保険料や特定入所者介護サービス費の利用者負担限度額、高額介護サービス費の利用者負担上限額について、本来適用されるべき基準を適用すれば生活保護を必要とするが、それよりも低い基準を適用すれば生活保護を必要としない状態となる方（これを「境界層該当者」という）については、その低い基準を適用することとしています。

（８）介護保険料の納付

低所得者への配慮について、国の考え方に基づき、当組合においても第１段階から第３段階までの保険料の一部に公費を投入して保険料の軽減を図ります。

（９）介護保険料の減免

鳥栖地区広域市町村圏組合介護保険条例第11条並びに鳥栖地区広域市町村圏組合介護保険料減免取扱要綱において、（１）災害等により生活が著しく困難になった者（２）その他前号に準ずる特別の理由がある者に対し保険料を減免する旨、規定しています。

第 8 章

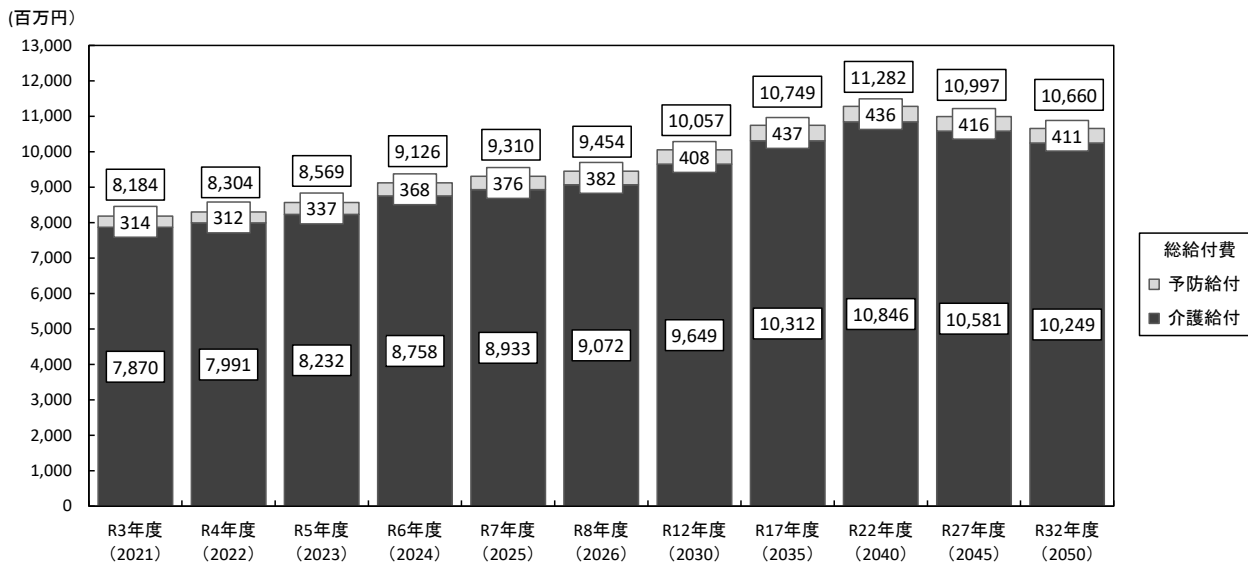
給付費等の見込みと第9期介護保険料



1. 給付費の見込み

(1) 総給付費の見込み

第9期の総給付費（介護給付費・予防給付費）は、3年間で約278億89百万円を見込んでいます。



(単位:百万円)

総給付費	実績		見込み	推計							
	第8期			第9期							
	R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)	R6年度 (2024)	R7年度 (2025)	R8年度 (2026)	R12年度 (2030)	R17年度 (2035)	R22年度 (2040)	R27年度 (2045)	R32年度 (2050)
予防給付費	314	312	337	368	376	382	408	437	436	416	411
介護予防サービス	259	262	283	302	308	311	332	357	356	341	336
地域密着型介護 予防サービス	17	10	11	20	22	24	26	27	27	24	24
介護予防支援	38	40	43	46	47	47	50	53	53	51	51
介護給付費	7,870	7,991	8,232	8,758	8,933	9,072	9,649	10,312	10,846	10,581	10,249
居宅サービス	3,571	3,593	3,678	3,850	3,946	4,016	4,258	4,587	4,799	4,692	4,647
地域密着型サービス	1,834	1,872	1,988	2,195	2,235	2,259	2,352	2,462	2,600	2,525	2,451
施設サービス	2,062	2,114	2,160	2,265	2,294	2,330	2,563	2,773	2,933	2,866	2,669
居宅介護支援	402	413	406	447	459	466	476	490	513	499	483
総給付費 計	8,184	8,304	8,569	9,126	9,310	9,454	10,057	10,749	11,282	10,997	10,660
	25,057			27,889							

(2) サービス別給付費の見込み

【予防給付費】

(単位:千円)

予防給付費	実 績		見込み	推 計								
	第 8 期			第 9 期								
	R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)	R6年度 (2024)	R7年度 (2025)	R8年度 (2026)	R12年度 (2030)	R17年度 (2035)	R22年度 (2040)	R27年度 (2045)	R32年度 (2050)	
(1)介護予防サービス	258,701	262,133	283,191	301,772	307,845	310,834	331,690	357,051	356,162	340,583	335,785	
介護予防訪問入浴介護	134	33	0	70	70	70	70	70	70	70	70	
介護予防訪問看護	24,579	19,954	20,988	23,348	23,377	23,377	25,244	27,158	26,813	25,683	26,029	
介護予防訪問 リハビリテーション	5,172	4,416	3,461	5,225	5,232	5,232	5,901	6,569	6,569	5,901	5,901	
介護予防居宅療養 管理指導	5,731	5,799	4,994	6,058	6,171	6,397	6,623	7,089	6,983	6,757	6,743	
介護予防通所 リハビリテーション	131,675	136,636	154,001	159,806	162,503	164,505	177,665	191,088	191,019	182,551	180,056	
介護予防 短期入所生活介護	4,006	4,917	6,257	6,000	6,008	6,008	6,562	7,510	7,116	6,723	6,169	
介護予防短期 入所療養介護(老健)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
介護予防短期 入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
介護予防短期入所 療養介護(介護医療院)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
介護予防福祉用具貸与	25,373	29,885	31,682	33,736	34,183	34,564	36,047	38,671	38,496	36,899	36,632	
特定介護予防 福祉用具購入費	3,137	3,049	3,179	4,127	4,127	4,507	4,886	5,265	5,265	4,886	4,886	
介護予防住宅改修	16,745	14,965	17,046	20,204	21,107	21,107	21,107	22,009	22,912	22,009	22,009	
介護予防特定施設 入居者生活介護	42,149	42,479	41,582	43,198	45,067	45,067	47,585	51,622	50,919	49,104	47,290	
(2)地域密着型サービス	17,348	10,298	11,365	19,905	21,895	23,861	26,320	27,264	27,264	24,354	24,354	
介護予防認知症 対応型通所介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
介護予防小規模 多機能型居宅介護	9,804	9,463	7,258	10,088	10,100	10,100	10,593	11,537	11,537	10,593	10,593	
介護予防認知症 対応型共同生活介護	7,545	834	4,106	9,817	11,795	13,761	15,727	15,727	15,727	13,761	13,761	
(3)介護予防支援	38,087	40,018	42,582	46,469	46,691	47,127	49,909	53,128	52,910	50,674	50,564	
予防給付費 計	314,136	312,449	337,138	368,146	376,431	381,822	407,919	437,443	436,336	415,611	410,703	

【介護給付費】

(単位:千円)

介護給付費	実績		見込み	推計							
	第8期			第9期							
	R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)	R6年度 (2024)	R7年度 (2025)	R8年度 (2026)	R12年度 (2030)	R17年度 (2035)	R22年度 (2040)	R27年度 (2045)	R32年度 (2050)
(1) 居宅サービス	3,571,099	3,593,219	3,678,048	3,849,850	3,945,923	4,016,109	4,257,903	4,586,665	4,799,076	4,691,935	4,646,651
訪問介護	359,996	407,957	452,583	469,144	480,807	490,365	532,770	581,250	611,057	595,754	579,136
訪問入浴介護	24,174	21,311	20,658	21,828	23,362	24,254	25,146	27,232	28,124	28,124	29,615
訪問看護	175,122	185,154	183,115	195,758	199,537	203,069	217,050	236,305	248,592	241,601	233,908
訪問リハビリテーション	8,831	8,469	11,353	12,702	13,193	13,669	14,637	16,706	17,199	16,706	16,231
居宅療養管理指導	112,030	113,353	121,251	123,743	126,564	129,229	140,756	153,647	161,812	157,734	152,249
通所介護	1,488,228	1,431,582	1,415,122	1,521,381	1,562,929	1,587,100	1,661,463	1,765,591	1,835,666	1,806,802	1,828,090
通所リハビリテーション	496,750	475,952	496,710	517,124	528,588	536,678	566,184	615,344	641,733	625,050	615,924
短期入所生活介護	217,309	214,924	216,416	217,954	223,827	227,976	241,629	261,397	273,913	267,605	263,970
短期入所療養介護 (老健)	24,688	23,812	22,128	24,512	25,604	26,453	27,565	30,887	32,848	30,887	30,887
短期入所療養介護 (病院等)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
短期入所療養介護 (介護医療院)	0	0	0	507	508	508	837	837	1,186	1,563	1,186
福祉用具貸与	177,858	194,588	207,965	211,507	214,747	218,223	233,423	254,528	267,500	260,847	257,661
特定福祉用具購入費	5,341	7,240	6,153	7,448	7,747	8,046	8,291	8,291	8,882	7,690	7,090
住宅改修費	15,780	13,736	13,688	14,139	14,139	14,884	16,337	17,583	18,328	17,583	17,583
特定施設入居者生活介護	464,991	495,141	510,906	512,103	524,371	535,655	571,815	617,067	652,236	633,989	613,121
(2) 地域密着型サービス	1,834,401	1,871,559	1,988,325	2,195,028	2,234,600	2,259,349	2,352,380	2,461,811	2,600,164	2,524,862	2,450,800
定期巡回・随時対応 型訪問介護看護	9,677	11,324	8,227	12,539	13,894	15,958	17,298	17,298	19,659	17,298	17,298
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	252,835	240,254	226,761	260,540	268,317	271,664	289,684	307,304	326,115	317,053	308,850
認知症対応型通所介護	20,942	22,863	25,999	25,715	27,460	29,349	32,605	35,684	40,043	37,567	35,684
小規模多機能型居宅介護	239,944	250,666	278,953	269,417	280,860	285,693	313,339	339,207	359,277	347,139	339,163
認知症対応型 共同生活介護	1,233,051	1,260,486	1,358,681	1,538,360	1,549,701	1,559,224	1,591,364	1,641,821	1,731,059	1,683,852	1,633,144
地域密着型特定施設 入居者生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人 福祉施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
看護小規模 多機能型居宅介護	77,953	85,965	89,703	88,457	94,368	97,461	108,090	120,497	124,011	121,953	116,661
(3) 施設サービス	2,061,983	2,113,504	2,159,562	2,265,405	2,294,265	2,330,153	2,563,345	2,773,480	2,933,001	2,865,503	2,668,878
介護老人福祉施設	1,271,064	1,314,264	1,379,231	1,430,778	1,445,524	1,464,965	1,618,733	1,748,747	1,859,695	1,817,216	1,749,166
介護老人保健施設	732,549	741,464	737,472	761,284	772,578	785,896	857,063	932,812	978,658	950,510	827,791
介護医療院	53,038	53,486	42,859	73,343	76,163	79,292	87,549	91,921	94,648	97,777	91,921
介護療養型医療施設	5,332	4,290	0								
(4) 居宅介護支援	402,112	412,800	406,349	447,417	458,649	466,340	475,796	489,674	513,308	498,643	482,776
介護給付費 計	7,869,594	7,991,081	8,232,284	8,757,700	8,933,437	9,071,951	9,649,424	10,311,630	10,845,549	10,580,943	10,249,105

2. 事業費の見込み

(1) 標準給付費

総給付費や特定入所者介護サービス費等給付額等を合わせた標準給付費については、第9期3年間で289億71百万円を見込んでいます。

(単位:円)

（単位：円）									
標準給付費	第 9 期								
	合計	R6年度 (2024)	R7年度 (2025)	R8年度 (2026)	R12年度 (2030)	R17年度 (2035)	R22年度 (2040)	R27年度 (2045)	R32年度 (2050)
総給付費（一定以上所得者負担の調整後）	27,889,487,000	9,125,846,000	9,309,868,000	9,453,773,000	10,057,343,000	10,749,073,000	11,281,885,000	10,996,554,000	10,659,808,000
特定入所者介護サービス費等 給付額	387,069,807	128,914,511	129,077,648	129,077,648	176,215,087	195,258,613	205,655,078	204,005,638	204,355,519
高額介護サービス費等 給付額	534,703,689	178,050,931	178,326,379	178,326,379	192,105,835	212,866,670	224,200,669	222,402,486	222,783,919
高額医療合算介護サービス費等給付額	118,842,000	39,614,000	39,614,000	39,614,000	44,713,363	47,509,620	48,820,784	47,576,516	46,646,660
算定対象審査支払手数料	40,494,090	13,498,030	13,498,030	13,498,030	15,031,107	16,655,548	17,542,343	17,401,657	17,431,505
標準給付費 計	28,970,596,586	9,485,923,472	9,670,384,057	9,814,289,057	10,485,408,392	11,221,363,451	11,778,103,874	11,487,940,297	11,151,025,603

(2) 地域支援事業費

地域支援事業費については、第9期3年間で22億46百万円を見込んでいます。

(単位:円)

地域支援事業費	第 9 期				（単位：円）				
	合計	R6年度 （2024）	R7年度 （2025）	R8年度 （2026）	R12年度 （2030）	R17年度 （2035）	R22年度 （2040）	R27年度 （2045）	R32年度 （2050）
介護予防・日常生活支援総合事業費	1,333,437,925	428,217,000	444,464,640	460,756,285	476,765,036	501,084,837	526,645,193	553,509,381	581,717,488
包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）及び任意事業費	648,411,230	209,473,000	218,377,229	220,561,001	229,516,662	241,224,318	253,529,183	266,461,720	280,053,945
包括的支援事業（社会保障充実分）	264,052,004	89,928,000	86,621,930	87,502,074	92,504,050	97,222,686	102,182,020	107,394,331	112,872,521
地域支援事業費 計	2,245,901,159	727,618,000	749,463,799	768,819,360	798,785,748	839,531,841	882,356,396	927,365,432	974,643,954

(3) 介護保険事業費

標準給付費と地域支援事業費を合わせた介護保険事業費は、第9期3年間で312億16百万円を見込んでいます。

(単位:円)

介護保険事業費	第 9 期								
	合計	R6年度 (2024)	R7年度 (2025)	R8年度 (2026)	R12年度 (2030)	R17年度 (2035)	R22年度 (2040)	R27年度 (2045)	R32年度 (2050)
標準給付費	28,970,596,586	9,485,923,472	9,670,384,057	9,814,289,057	10,485,408,392	11,221,363,451	11,778,103,874	11,487,940,297	11,151,025,603
地域支援事業費	2,245,901,159	727,618,000	749,463,799	768,819,360	798,785,748	839,531,841	882,356,396	927,365,432	974,643,954
介護保険事業費 計	31,216,497,745	10,213,541,472	10,419,847,856	10,583,108,417	11,284,194,140	12,060,895,292	12,660,460,270	12,415,305,729	12,125,669,557

3. 第1号被保険者の保険料

(1) 給付と負担の関係

第1号被保険者の介護保険料は、市町（保険者）ごとに決められ、保険料額は、その市町の被保険者が利用する介護保険サービスの水準を反映したものになります。

したがって、本組合の介護保険料は、介護保険事業計画期間中のサービス利用量が増加すれば保険料は上がり、利用量が減少すれば下がることになります。

平成12（2000）年4月の介護保険創設以降、制度の普及とともにサービス利用量・介護保険料ともに増加傾向にあり、全国平均では、第1期（平成12（2000）年度～平成14（2002）年度）に2,911円（月額）だった介護保険料は、第8期（令和3（2021）年度～令和5（2023）年度）には6,014円と約2.07倍になっています。

その傾向は本組合においても同様であり、第1期に2,898円だった介護保険料は、第7期以降には5,691円と約1.96倍に増加しています。

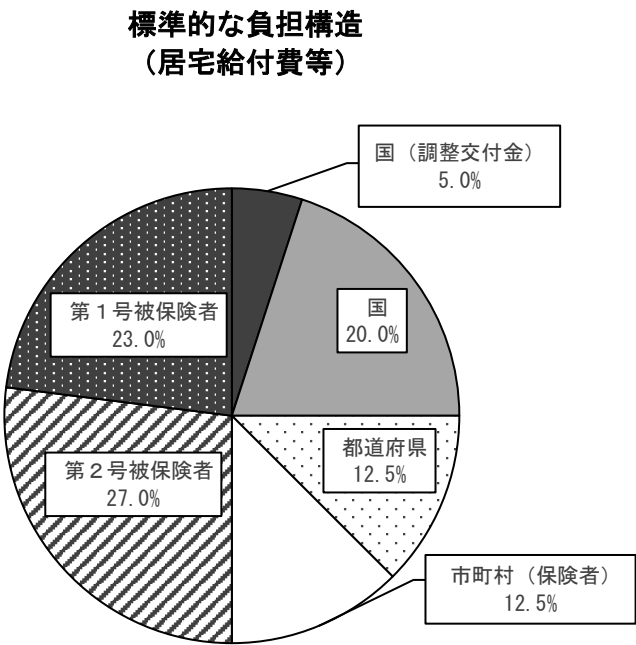
区分	第1期	第2期	第3期	第4期	第5期	第6期	第7期	第8期
本組合	2,898 円	3,020 円	4,356 円	4,356 円	4,666 円	4,864 円	5,691 円	5,691 円
佐賀県平均	3,006 円	3,604 円	4,514 円	4,338 円	5,129 円	5,570 円	5,961 円	5,984 円
全国平均	2,911 円	3,293 円	4,090 円	4,160 円	4,972 円	5,514 円	5,869 円	6,014 円

(2) 第1号被保険者の保険料

① 介護保険の負担構造

介護保険制度は、国、地方自治体、40歳以上の住民のそれぞれの負担により、社会全体で高齢者の介護を支える社会保険制度です。

第9期計画期間〔令和6（2024）～令和8（2026）年度〕の保険給付費のうち、第1号被保険者の負担割合は23%となっています。



介護保険の標準的財源構成

標準的財源構成	居宅給付費	施設等 給付費	地域支援事業費	
			介護予防・ 日常生活支援 総合事業	包括的支援事業 任意事業
国	25.0%	20.0%	25.0%	38.50%
調整交付金	5.0%	5.0%	5.0%	－
都道府県	12.5%	17.5%	12.5%	19.25%
市町村（保険者）	12.5%	12.5%	12.5%	19.25%
第1号被保険者	23.0%	23.0%	23.0%	23.00%
第2号被保険者	27.0%	27.0%	27.0%	－

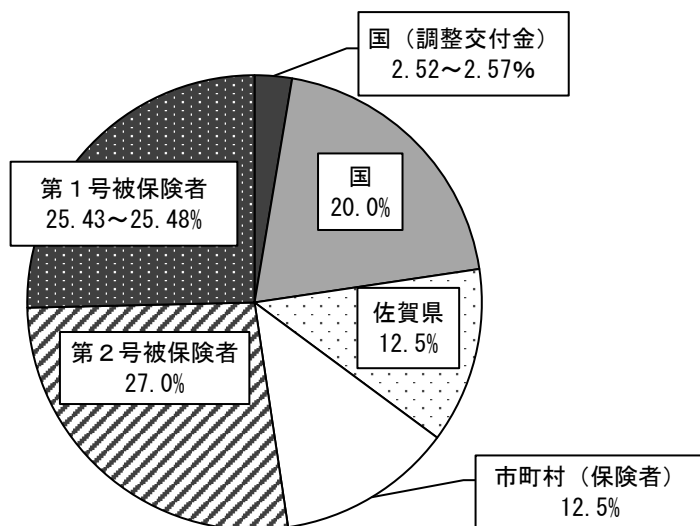
【本組合における第9期の負担構造】

国は25%相当額を負担することになっていますが、このうちの5%分は調整交付金となっており、各保険者における第1号被保険者の所得構造や後期高齢者の割合等によって変動します（低所得者が多い保険者や後期高齢者が多い保険者では5%を超える調整交付金となります）。

第9期における高齢化の見込みや所得構造から、本組合における調整交付金は標準的な5%より少ない2.52～2.57%程度（年度により異なる）が見込まれます。

この結果、第1号被保険者の負担割合は、標準的な23%よりも多く25.43～25.48%程度ということになります。

本組合における負担構造
(居宅給付費等)



② 介護給付費準備基金

本組合の令和5（2023）年度末の介護給付費準備基金は、約10億円程度が見込まれています。第9期では、このうちの4億55百万円を取り崩し、保険料の低減化を図ります。

③ 予定保険料収納率

第1号被保険者からの保険料徴収は、普通徴収と特別徴収があり、普通徴収分については100%徴収となっていないことなど、現状を踏まえ、第9期の予定保険料収納率としては98.6%を見込んでいます。

④ 第1号被保険者の保険料として収納する必要がある額

ここまでに示した標準給付費や負担構造等から、第9期においては第1号被保険者の保険料として、3年間で約74億70百万円を収納する必要があることとなります。

これに第9期に想定される保険料収納率を勘案すると、保険料賦課総額として約75億76百万円を第1号被保険者で負担し合うことが必要になります。

(単位:円)

保険料収納必要額		R6年度 (2024)	R7年度 (2025)	R8年度 (2026)	合計
A	標準給付費見込額	9,485,923,472	9,670,384,057	9,814,289,057	28,970,596,586
B	地域支援事業費	727,618,000	749,463,799	768,819,360	2,245,901,159
C	介護予防・日常生活支援 総合事業費	428,217,000	444,464,640	460,756,285	1,333,437,925
D	第1号被保険者負担分相当額	2,349,114,539	2,396,565,007	2,434,114,936	7,179,794,481
		$(A+B) \times 23\%$			
E	調整交付金相当額	495,707,024	505,742,435	513,752,267	1,515,201,726
		$(A+C) \times 5\%$			
F	調整交付金見込交付割合	2.52%	2.53%	2.57%	
G	調整交付金見込額	249,836,000	255,906,000	264,069,000	769,811,000
		$(A+C) \times F$			
H	財政安定化基金拠出金見込額				0
I	財政安定化基金償還金				0
J	準備基金の残高 (R5年度末の見込額)				1,000,000,000
K	準備基金取崩額				455,000,000
L	保険料収納必要額	$D+E-G+H+I-K$			7,470,185,207
M	予定保険料収納率				98.6%
N	予定保険料収納率を考慮した 保険料賦課総額	$L \div M$			7,576,252,745

⑤ 第1号被保険者の所得段階設定

第9期の保険料段階設定については、国の標準段階である第13段階を設定します。

第9期の保険料段階

区分	対象者	料率
第1段階	●本人及び世帯全員が住民税非課税で、老齢福祉年金を受給している方 ●本人及び世帯全員が住民税非課税で、前年の課税年金(※1)に係る雑所得を除いた合計所得金額(※2)と課税年金収入額の合計が80万円以下の方 ●生活保護受給者	0.455 (0.285) (※3)
第2段階	本人及び世帯全員が住民税非課税で、前年の課税年金に係る雑所得を除いた合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超え、120万円以下の方	0.685 (0.485) (※3)
第3段階	本人及び世帯全員が住民税非課税で、前年の課税年金に係る雑所得を除いた合計所得金額と課税年金収入額の合計が120万円を超えている方	0.69 (0.685) (※3)
第4段階	本人は住民税非課税であるが、世帯内に住民税の課税者がいる方で、前年の課税年金に係る雑所得を除いた合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方	0.90
第5段階	本人は住民税非課税であるが、世帯内に住民税の課税者がいる方で、前年の課税年金に係る雑所得を除いた合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超えている方	1.00
第6段階	本人が住民税課税で、本人の前年の合計所得金額が120万円未満の方	1.20
第7段階	本人が住民税課税で、本人の前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	1.30
第8段階	本人が住民税課税で、本人の前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	1.50
第9段階	本人が住民税課税で、本人の前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満の方	1.70
第10段階	本人が住民税課税で、本人の前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満の方	1.90
第11段階	本人が住民税課税で、本人の前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満の方	2.10
第12段階	本人が住民税課税で、本人の前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満の方	2.30
第13段階	本人が住民税課税で、本人の前年の合計所得金額が720万円以上の方	2.40

[※1 課税年金]

○所得税法第35条第2項第1号に規定する公的年金等(課税の対象となる年金)のことで、障害年金、遺族年金、老齢福祉年金等は含まれません。

[※2 合計所得金額]

○収入金額から必要経費に相当する金額を控除した金額のことで、扶養控除や医療費控除などの所得控除をする前の金額のことで、土地売却等に係る特別控除額がある場合は、合計所得金額から「長期譲渡所得及び短期譲渡所得に係る特別控除額」を控除した額を用います。

[※3 低所得者層の負担割合]

○国の考え方に基づく公費による低所得者層への負担軽減策。第1段階から第3段階までの負担割合は、軽減が行われます。

なお、保険料基準額算定の基礎数値としては、前掲の料率を用いることとなりますが、実際の保険料徴収にあたっては、低所得者層（第1段階から第3段階まで）の負担軽減の観点から、国・県・保険者の一般財源を投入することにより、軽減することが予定されています。

また、前掲の所得段階別の第1号被保険者数については、次のように見込んでいます。所得段階別加入割合補正後被保険者数とは、各所得段階の被保険者数にそれぞれの保険料率を乗じた人数の合計となっています。

所得段階区分別の第1号被保険者数の見込み

(単位:人)

区分	R6 年度 (2024)	R7 年度 (2025)	R8 年度 (2026)
第1段階	3,732	3,749	3,755
第2段階	2,889	2,903	2,907
第3段階	2,672	2,685	2,688
第4段階	3,688	3,705	3,711
第5段階	6,421	6,452	6,462
第6段階	6,443	6,473	6,483
第7段階	5,000	5,024	5,031
第8段階	2,327	2,339	2,342
第9段階	817	821	823
第10段階	385	387	388
第11段階	200	201	201
第12段階	94	94	94
第13段階	459	461	462
第1号被保険者数 計	35,127	35,294	35,347
	105,768		
所得段階別加入割合補正後被保険者数	36,841	37,017	37,073
	110,930※		

※端数処理の関係で合計と一致しない場合がある。

⑥ 第1号被保険者の保険料

保険料段階に基づき、第9期における第1号被保険者の保険料基準額は年額68,292円（月額5,691円）となります。

保険料基準年額

= 保険料収納率を踏まえた必要額 ÷ 所得段階別加入割合補正後被保険者数

= 68,292円（基準月額：5,691円）

区分	対象者	料率	保険料
第1段階	本人及び世帯全員が住民税非課税で、老齢福祉年金を受給している方 本人及び世帯全員が住民税非課税で、前年の課税年金（※1）に係る雑所得を除いた合計所得金額（※2）と課税年金収入額の合計が80万円以下の方 生活保護受給者	0.285	19,464円 （月額：1,622円）
第2段階	本人及び世帯全員が住民税非課税で、前年の課税年金に係る雑所得を除いた合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超え、120万円以下の方	0.485	33,132円 （月額：2,761円）
第3段階	本人及び世帯全員が住民税非課税で、前年の課税年金に係る雑所得を除いた合計所得金額と課税年金収入額の合計が120万円を超えている方	0.685	46,788円 （月額：3,899円）
第4段階	本人は住民税非課税であるが、世帯内に住民税の課税者がいる方で、前年の課税年金に係る雑所得を除いた合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方	0.90	61,464円 （月額：5,122円）
第5段階	本人は住民税非課税であるが、世帯内に住民税の課税者がいる方で、前年の課税年金に係る雑所得を除いた合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超えている方	1.00	68,292円 （月額：5,691円）
第6段階	本人が住民税課税で、本人の前年の合計所得金額が120万円未満の方	1.20	81,960円 （月額：6,830円）
第7段階	本人が住民税課税で、本人の前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	1.30	88,788円 （月額：7,399円）
第8段階	本人が住民税課税で、本人の前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	1.50	102,444円 （月額：8,537円）
第9段階	本人が住民税課税で、本人の前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満の方	1.70	116,100円 （月額：9,675円）
第10段階	本人が住民税課税で、本人の前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満の方	1.90	129,756円 （月額：10,813円）
第11段階	本人が住民税課税で、本人の前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満の方	2.10	143,424円 （月額：11,952円）
第12段階	本人が住民税課税で、本人の前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満の方	2.30	157,080円 （月額：13,090円）
第13段階	本人が住民税課税で、本人の前年の合計所得金額が720万円以上の方	2.40	163,908円 （月額：13,659円）

[※1 課税年金] ○所得税法第35条第2項第1号に規定する公的年金等（課税の対象となる年金）のことで、障害年金、遺族年金、老齢福祉年金等は含まれません。

[※2 合計所得金額] ○収入金額から必要経費に相当する金額を控除した金額のことで、扶養控除や医療費控除などの所得控除をする前の金額のことで、土地売却等に係る特別控除額がある場合は、合計所得金額から「長期譲渡所得及び短期譲渡所得に係る特別控除額」を控除した額を用います。

資料編



1. 第9期介護保険事業計画策定委員会の協議経過

(1) 各委員会のスケジュールと協議内容

第1回策定委員会 令和5年7月11日（火）	
議事	（1）第9期介護保険事業計画の策定について
第2回策定委員会 令和5年10月24日（火）	
議事	（1）日常生活圏域部会の協議結果報告について （2）第9期介護保険事業計画の方向性について （3）介護サービス事業量の推計について
第3回策定委員会 令和5年11月21日（火）	
議事	（1）第9期介護保険料（案）について （2）第9期介護保険事業計画素案について
第4回策定委員会 令和6年1月23日（火）	
議事	（1）パブリックコメントの結果について

第1章

第2章

第3章

第4章

第5章

第6章

第7章

第8章

資料編

(2) 委員名簿

鳥栖地区広域市町村圏組合 第9期介護保険事業計画策定委員会委員名簿

(順不同、敬称略)

区分	氏名	団体及び役職名	日常生活圏域部会
保健・医療・福祉の関係者	原田 良策	鳥栖三養基医師会 会長	—
	原 哲三	三養基・鳥栖地区歯科医師会 会長	—
	松雪 幹一	鳥栖三養基薬剤師会 理事	鳥栖部会
	井浦 桂	鳥栖地区介護支援専門員協議会	みやき部会
	加藤 稔子	西九州大学 准教授	上峰部会
	熊谷 隆史	鳥栖地区地域リハビリテーション広域支援センター センター長	基山部会
	松本竜四郎	佐賀県老人福祉施設協議会 副会長	鳥栖部会
関係行政機関の代表者	松永 康明	鳥栖保健福祉事務所 所長	—
被保険者の代表	岡本 茂之	鳥栖市区長連合会 副会長	鳥栖部会
	中向井和子	鳥栖市老人クラブ連合会 田代地区女性部長	鳥栖部会
	有馬美代子	麓地区民生委員児童委員協議会 会長	鳥栖部会
	西牟田計弘	みやき町区長協議会	みやき部会
	戸高 大輔	上峰町社会福祉協議会 事務局長	上峰部会
	尼寺はつみ	住民代表（鳥栖市）	鳥栖部会
	岡部由紀夫	住民代表（鳥栖市）	鳥栖部会
	原 光子	住民代表（基山町）	基山部会
	木脇 博子	住民代表（基山町）	基山部会
	寺崎 道生	住民代表（基山町）	基山部会
	服部 洋	住民代表（みやき町）	みやき部会
	服部 孝志	住民代表（みやき町）	みやき部会
	大石 尚男	住民代表（上峰町）	上峰部会
	福島 敬彦	住民代表（上峰町）	上峰部会
	竹下 徹	鳥栖市高齢障害福祉課長	鳥栖部会
構成市町の担当課長	松田 美紀	基山町福祉課プラチナ社会政策室長	基山部会
	嬉野 透	みやき町地域包括支援センター所長	みやき部会
	江島 朋子	上峰町健康福祉課長	上峰部会
計	26名		

2. 日常生活圏域部会の協議経過

第1章

第2章

第3章

第4章

第5章

第6章

第7章

第8章

資料編

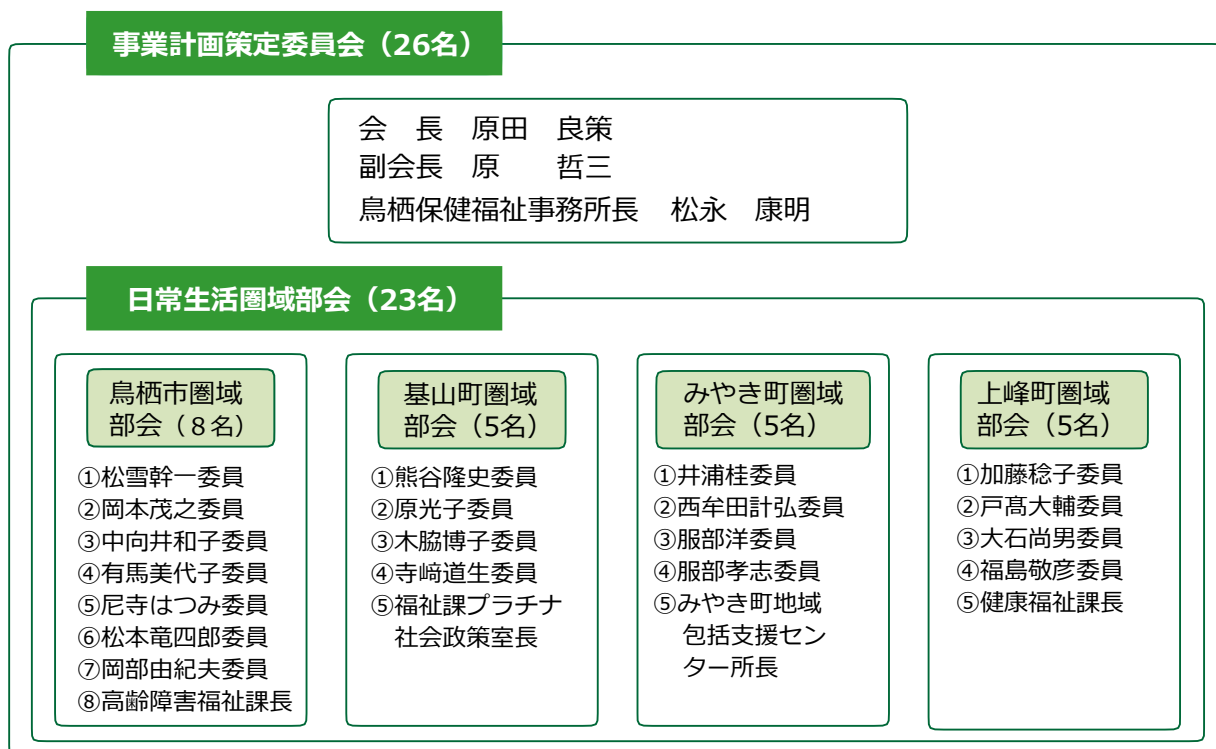
(1) 各部会のスケジュールと協議内容

第1回日常生活圏域部会			
みやき町圏域部会	令和5年8月 3日（木）	上峰町圏域部会	令和5年8月 4日（金）
基山町圏域部会	令和5年8月 7日（月）	鳥栖市圏域部会	令和5年8月 7日（月）
議事	(1) 日常生活圏域部会の位置づけと役割について (2) 圏域ごとの高齢者要望等実態調査の分析 (3) 圏域ごとの人口及び認定者数の推計 (4) 地域の課題について		

第2回日常生活圏域部会			
基山町圏域部会	令和5年9月12日（火）	上峰町圏域部会	令和5年9月20日（水）
鳥栖市圏域部会	令和5年9月26日（火）	みやき町圏域部会	令和5年9月29日（金）
議事	地域課題に対する第9期介護保険事業計画の方向性について		

(2) 部会のイメージ

介護保険事業計画策定委員会と日常生活圏域部会（合計26名）

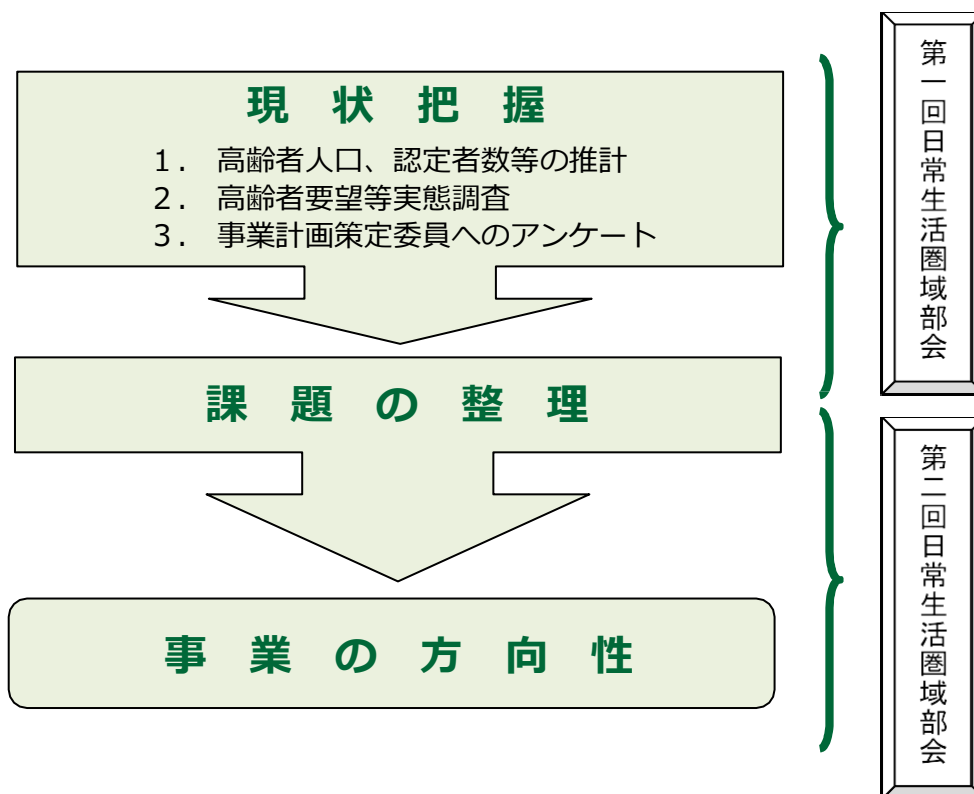


（３）日常生活圏域における事業の方向性について

本圏域では、第３期介護保険事業計画以降、本組合を構成する市町（鳥栖市、基山町、みやき町、上峰町）を基本単位として「日常生活圏域」を４圏域としていました。

第９期介護保険事業計画においては、第８期同様、「日常生活圏域」を９圏域とし、日常生活圏域部会については、従来どおり市町単位で協議を行いました。

第９期介護保険事業計画における事業の方向性を検討するに当たり、2025年・2040年を見据えながら、第１回日常生活圏域部会において現状把握及び課題の整理を行い、第２回日常生活圏域部会において課題解決のための事業の方向性の整理を行いました。



鳥栖地区広域市町村圏組合の現況

第1章

第2章

第3章

第4章

第5章

第6章

第7章

第8章

資料編

鳥栖地区広域市町村圏組合の概況

(令和5年10月1日現在)

○総人口：127,608人

○高齢者人口：34,928人

(内後期高齢者：18,183人)

○高齢化率：27.4%

(内後期高齢化率：14.2%)

○認定者数：5,899人（第1号被保険者数）

サービス基盤の現状（令和5年10月1日現在）

①居宅サービス

・訪問介護	25事業所	・訪問入浴介護	1事業所
・訪問リハビリテーション	2事業所	・訪問看護	25事業所
・通所介護	52事業所	・通所リハビリテーション	21事業所
・短期入所生活介護	10事業所	・短期入所療養介護	4事業所
・福祉用具貸与・販売	8事業所	・特定施設入居者生活介護	定員 212人
・住宅型有料老人ホーム	定員 922人	・サービス付き高齢者向け住宅	定員 290人
・養護老人ホーム	定員 140人	・軽費老人ホーム	定員 50人
・ケアハウス	定員 130人		

②施設系サービス

・介護老人福祉施設	定員 550人	・介護老人保健施設	定員 270人
・指定介護療養型医療施設	定員 10人		

③地域密着型サービス

・地域密着型通所介護	16事業所	・認知症対応型通所介護	3事業所
・小規模多機能型居宅介護	7事業所	・看護小規模多機能型居宅介護	1事業所
・認知症対応型共同生活介護	54ユニット		

鳥栖市の概況（令和5年10月 1 日現在）	
○総人口：74,520人	○高齢者人口：17,951人（内後期高齢者：9,349人）
○高齢化率：24.1%（内後期高齢化率：12.5%）	○認定者数：3,154人（第1号被保険者数）
【課題】高齢者の社会参加の促進	
【第9期介護保険事業の方向性】 一人一人に合った趣味や生きがいを活かした教室等の実施や、それらがより多くの方に浸透するよう、地域における取組を記載したマップ等を活用して、啓発と広報を行う。	【関連事業】 ・ 通いの場立ち上げ支援事業(とすっこ体操) ・ 高齢者向け憩いの場事業 ・ 高齢者路線バス及びミニバス運賃助成事業（高齢者福祉乗車券）
【課題】介護予防の推進・支援体制の強化	
【第9期介護保険事業の方向性】 介護予防のための趣味や生きがいを活かした教室等の利用を通して、介護予防の実践及び理解や知識の普及啓発を行うとともに、通いの場の支援の充実を図り、自宅でも続けられるセルフケアの啓発など介護予防をさらに推進する。	【関連事業】 ・ 地域巡回介護予防健診 ・ いきいき健康教室 ・ ロコモーショントレーニング教室 ・ TOSUSHI 音楽サロン ・ 元気が出る学校 ・ 元気クラブ ・ ふまねっと運動教室 ・ 介護予防サポーター養成事業
【課題】地域の支援体制の深化・推進	
【第9期介護保険事業の方向性】 地域住民や団体など多様な主体による地域の支え合いの仕組みづくりを推進し、普段から周囲のささいな変化にも気付ける関係づくりを促す事で、地域における見守り体制を強化するとともに、相談窓口を周知することで早い段階での適切な支援に繋げる。また、介護事業所等と連携し、災害時に必要な支援体制を強化する。	【関連事業】 ・ 地域包括支援センター運営事業 ・ ふれあいネットワーク事業 ・ 緊急通報システム事業 ・ 福祉電話事業 ・ 高齢者等見守りネットワーク事業 ・ 「食」の自立支援事業
【課題】認知症の人の支援の推進	
【第9期介護保険事業の方向性】 地域住民への認知症に関する理解を促進し、地域包括支援センターや介護事業所に加え、地域で相談できる人を増やす。また、認知症の人及び家族の思いに寄り添い、社会参加等の本人が望む、地域での生活を支援する仕組みづくりを推進する。	【関連事業】 ・ 認知症サポーターの養成・活動促進 ・ 認知症初期集中支援事業 ・ 成年後見制度利用支援事業
【課題】医療と介護の連携の推進	
【第9期介護保険事業の方向性】 医療や介護が必要な状態になっても自分らしい生活を続けられるよう、地域の病院や介護事業所とより一層連携し、継続した治療やサービスが受けられる体制を推進する。	【関連事業】 ・ 在宅医療・介護連携推進事業

基山町の現況と課題及び今後の方向性について

基山町の概況（令和5年10月1日現在）	
○総人口：17,534人	○高齢者人口：5,688人（内後期高齢者：2,742人）
○高齢化率：32.4%（内後期高齢化率：15.6%）	○認定者数：789人（第1号被保険者数）
【課題】支援体制の構築・推進	
【第9期介護保険事業の方向性】 地域の支え合いを推進し、地域住民やボランティアが意欲的に活動できる仕組みを強化する。日常生活でのちょっとした困りごとに対応できる担い手・支え手の育成を行い、地域の支え合いの体制づくりを推進する。	【関連事業】 ・通いの場・通所型サービスB ・訪問型サービスB・緊急通報システム事業 ・介護予防サポーター養成講座 ・認知症サポーター養成講座 ・高齢者世帯戸別訪問
【課題】身近な場所で行う多種多様な集いの場の推進	
【第9期介護保険事業の方向性】 各区で活動する高齢者団体や地域の通いの場へつなぐ人を増やし、誰でも気軽に参加できるような多種多様な集いの場の開催を推進する。	【関連事業】 ・通いの場・通所型サービスB ・知って得するミニミニ講座・音楽サロン ・筋力アップ教室・スロージョギング®教室 ・いきいきふれあいサロン事業 ・介護予防サポーター養成講座・介護予防教室 ・各区高齢者団体活動（ブラチナ協議会※等）
【課題】医療と介護の連携	
【第9期介護保険事業の方向性】 介護部局・保健部局及び地域医療が連携し、相互が情報共有しながら住民の実態把握を行い、早期に介入し支援につなげることを推進する。	【関連事業】 ・大人の心体測定（介護予防健診） ・あん摩、はり、きゅう等の施術料の助成事業 ・紙おむつ支給事業
【課題】交通弱者対策・支援	
【第9期介護保険事業の方向性】 民間業者や地域住民と連携した買い物・交通弱者に対しての重点的なサービスの検討、利用状況の実態調査を行う。また、交通弱者対策として、コミュニティバス等の移動手段の検討を行い、支援につなげる。	【関連事業】 ・コミュニティバス利用状況実態調査 ・コミュニティバスモニターツアーの実施
【課題】認知症を持つ人の支援の推進	
【第9期介護保険事業の方向性】 認知症相談窓口の周知の強化を行い、各関係機関と連携し適切な支援につなげられる体制を構築する。また、地域住民へ認知症の理解や対応等について学べる機会を作り、地域全体で認知症を持つ人を支える仕組みを構築する。	【関連事業】 ・認知症サポーター養成講座 ・認知症ステップアップ講座 ・オレンジカフェ・本人・家族の会 ・徘徊高齢者等安全安心ネットワーク事業 ・見守りシール交付事業 ・パネル展示（図書館・フェスタ等） ・認知症声掛け訓練・見守りネットワーク事業
【課題】フレイル等への働きかけと支援の取組の構築・強化	
【第9期介護保険事業の方向性】 介護予防健診を実施し、フレイル状態を早期に把握し必要な支援へつないでいく。全住民へフレイル予防・認知症への備えに取り組むことの重要性について周知し、町全体で予防に取り組む体制を構築する。	【関連事業】 ・大人の心体測定（介護予防健診） ・運動、栄養教室・音楽サロン ・筋力アップ教室・スロージョギング®教室 ・知って得するミニミニ講座 ・食の自立支援事業

※ブラチナ協議会：地域で独自に活動される高齢者の団体に対して、補助金を交付し、活動支援や各団体の情報交換の場となる協議会

みやき町の概況（令和5年10月1日現在）	
○総人口：25,735人	○高齢者人口：8,756人（内後期高齢者：4,817人）
○高齢化率：34.0%（内後期高齢化率：18.7%）	○認定者数：1,545人（第1号被保険者数）
【課題】高齢者の生活支援の仕組み化	
【第9期介護保険事業の方向性】 移動支援、買い物支援、病院受診、家事支援など生活に直結する手段の検証やシステムを拡充する。会社やお店、シルバー人材センターとの連携を強化する。	【関連事業】 ・シルバーカー購入助成事業 ・愛の一声運動推進事業 ・安心ほっとカード ・介護マーク交付事業 ・食の自立支援事業 ・成年後見制度利用促進事業 ・生活支援体制整備事業 ・地域支え合いサポーター養成講座 ・友愛ヘルプ事業
【課題】高齢者の社会参加の促進	
【第9期介護保険事業の方向性】 地域の支え合いをベースに地域住民が参加しやすい活動の場を拡充し、地域との関係性を保つ。介護予防の重要性について周知し、介護予防教室や集いの場への参加を呼びかけ、地域全体で予防に取り組む環境を作る。	【関連事業】 ・いきいき百歳体操 ・介護予防ふれあいサロン事業 ・高齢者介護予防活動推進事業 ・生活支援体制整備事業 ・地域支え合いサポーター養成講座 ・出前講座
【課題】認知症に関する支援体制の強化	
【第9期介護保険事業の方向性】 多世代交流により、子どもと大人と一緒に認知症について学び、地域住民の理解を深め、見守り支える体制づくりに繋げる。認知症に関する相談窓口について住民に周知し、早期発見・早期支援できる体制をサポーターと連携して強化する。	【関連事業】 ・認知症サポーター養成講座 ・成年後見制度利用促進事業 ・地域支え合いサポーター養成講座 ・出前講座
【課題】介護者の相談・支援体制の充実	
【第9期介護保険事業の方向性】 介護者のケアを目的とした事業を展開し、介護者の負担軽減を図る。成年後見制度や認知症の方の権利擁護にかかる高齢者の生活全般に関する相談を気軽にできる人・場所を増やす。	【関連事業】 ・安心ほっとカード ・家族介護支援特別事業 ・介護マーク交付事業 ・介護予防ふれあいサロン事業 ・成年後見制度利用促進事業 ・認知症サポーター養成講座 ・出前講座
【課題】介護サービスの理解の推進と介護予防の充実	
【第9期介護保険事業の方向性】 制度の正しい理解を促す周知を行い、早い段階から身体の変化に応じたセルフケア・介護予防のための適切なサービス利用に取り組む意識を高める。交通手段の有無に縛られない集いの場の拡充や栄養・保健師等による訪問指導を行うことで、介護予防の充実を図る。	【関連事業】 ・高齢者に対するあん摩等の施術料の助成 ・生活管理指導短期宿泊事業 ・出前講座

上峰町の現況と課題及び今後の方向性について

上峰町の概況（令和5年10月1日現在）	
○総人口：9,819人	○高齢者人口：2,533人（内後期高齢者：1,275人）
○高齢化率：25.8%（内後期高齢化率：13.0%）	○認定者数：411人（第1号被保険者数）
【課題】独居高齢者や高齢者のみ世帯等の実態把握及び支援	
【第9期介護保険事業の方向性】 行政・地域包括支援センター・地域住民が中心となり、定期的な接触を図り、本人家族等への同意を得た上で、関係機関が情報共有し支援につなげる体制づくりを推進する。	【関連事業】 ・ひとり暮らし高齢者のごみ出し支援 ・食の自立支援事業 ・買い物支援「おたっしゃ便」 ・緊急通報システム
【課題】交通手段の拡充と外出機会のさらなる創出	
【第9期介護保険事業の方向性】 住民のニーズを把握しながら、コミュニティバス「のらんかい」の拡充・買物リハビリバスの実施を行い、住民の自立した生活を支援する。	【関連事業】 ・コミュニティバス「のらんかい」（乗合タクシー・巡回バス） ・買物リハビリバス ・移動販売（鳥越・屋形原・切通地区）
【課題】身近な場所での多種多様な介護予防教室の推進	
【第9期介護保険事業の方向性】 各地区公民館で行う住民主体の介護予防教室等について、内容の充実化を行い、参加者の身体機能の向上が分かるようなプログラムの見直しを行い、ステップアップが図れるように支援する。	【関連事業】 ・筋力向上トレーニング教室・ココトレ教室 ・転倒予防教室　・歯つらつ教室 ・3B体操教室　・サーキット運動教室 ・いきいき脳トレ教室　・いきいき百歳体操 ・食生活改善推進協議会活動
【課題】新たな参加者の確保	
【第9期介護保険事業の方向性】 地域住民のニーズに合わせた多種多様な活動と併せた通いの場の設置や参加者の意欲を促す事業を検討する。さらに、認知症サポーター養成講座や認知症カフェの開催など、幅広い世代が認知症への理解について学べる機会を作る。	【関連事業】 ・いきいき脳トレ教室・いきいき百歳体操 ・健康づくり事業 ・認知症カフェ（おたっしゃカフェ） ・認知症サポーター養成講座 ・認知症キッズサポーター養成講座
【課題】医療と介護の連携	
【第9期介護保険事業の方向性】 各事業を通して地域住民の在宅医療・介護連携の理解を促進するために、かかりつけ医と地域包括支援センター、社会福祉協議会とともに普及啓発活動を行う。また、行政の保健部局と介護部局が連携し、相互が情報共有しながら、きずなサロンでフレイル予防等の実態把握を行い、早期介入できる体制づくりの展開を充実させる。	【関連事業】 ・きずなサロン（フレイル予防） ・歯周疾患検診 ・血圧測定　・健康相談 ・高齢者フレイル予防講話 ・口腔ケア講話
【課題】重層的支援体制整備の推進	
【第9期介護保険事業の方向性】 対象者の属性を問わない相談支援、多様な参加支援、地域づくりに向けた支援を一体的に実施できる重層的支援体制整備事業の本格的実施に向け、介護とも連携し事業を進めて行く。	【関連事業】 ・総合相談窓口　・困難事例ケース検討会議 ・地域新聞作り　・健康カフェ

3. 施策実現のための主な事業一覧

基本目標1—介護予防・地域づくりの推進

基本施策1 健康づくり・介護予防の総合的な推進 【重点施策】

【施策実現のための主な事業】

事業名	事業の目的と事業概要	事業区分
高齢者実態把握事業	要支援・要介護認定を受けていない高齢者に対し実施する実態調査の際に、認知症の人やその疑いのある人、さらにその家族の抱える不安などについて実態把握を行います。 また、地域包括支援センター等が地域の関係者との連携を図りながら、支援を必要とする高齢者の実態把握に努めます。	介護予防・日常生活支援総合事業 包括的支援事業
多種多様な介護予防教室等の推進	市町において、高齢者が身近な場所で行う通いの場の立ち上げ支援や介護予防に資する多種多様な教室の普及を図り、外出や運動習慣のきっかけとして位置づけ、地域包括支援センターやリハビリテーション等の専門職などと連携しながら推進します。	介護予防・日常生活支援総合事業
介護予防講演会	一般住民向けの介護予防講演会を構成市町との共催で開催し、認知症や介護予防に対する理解を深める取り組みを実施します。	介護予防・日常生活支援総合事業
身近な場所での介護予防体制の整備	地域の高齢者を対象に介護予防を目標とした自主的な活動教室の整備を市町と連携しながら推進します。	介護予防・日常生活支援総合事業
地域リハビリテーション活動支援事業	リハビリテーションの専門職が通いの場や居宅、介護保険事業所へ出向き、リハビリテーションに関する適切なアドバイスを行う体制を整備します。	介護予防・日常生活支援総合事業

リハビリテーションの提供体制の充実	要介護者が住み慣れた地域で、本人の状態に応じて、必要なリハビリテーションを利用しながら健康的に暮らすことができるよう、県と連携しながらリハビリテーションの提供体制を推進していきます。 また、地域で適切なリハビリテーションが提供されるように、地域ケア会議等を活用し、ケアマネジャー、リハビリテーション専門職及び介護事業所との連携を図ります。	介護(予防)給付サービス事業 包括的支援事業
保健事業と介護予防の一体的な実施	国保データベース（KDB）システムを活用し医療レセプト・健診・介護レセプトのデータ等の分析を行い、重症化予防・介護予防対象者や地域の健康課題の把握に努めます。 また、対象となる高齢者に対しては、市町の保健部局から訪問指導等の個別支援を行うとともに、通いの場等に医療専門職等を派遣し、介護予防の普及啓発を行います。	介護予防・日常生活支援総合事業
ステップアップ通所型サービスの推進	要支援者・事業対象者に対し、心身の状況、環境等に応じ3か月程度の短期集中通所型サービス（ステップアップ通所型サービス）により、評価に沿った介護予防プログラムを複合的に実施するとともに、セルフケア（自分で自己の健康管理を行うこと。）に向けた動機付け及び学習を行うことによって、要介護状態等となることへの予防または重度化防止、地域における自立した日常生活の支援を行います。	介護予防・日常生活支援総合事業

基本目標1 介護予防・地域づくりの推進

基本施策2 多様な主体による生活支援サービスの充実

【施策実現のための主な事業】

事業名	事業の目的と事業概要	事業区分
生活支援体制整備事業	生活支援コーディネーターが、地域における高齢者の生活支援ニーズを把握し、そのニーズに対応するための社会資源調査や様々な関係機関と連携を図り、高齢者の生活を支える体制づくりを行います。	包括的支援事業
地域ケア会議との連携	既存の地域ケア会議に生活支援コーディネーターの参加を推進し、多様なインフォーマルサービスの紹介や検討を行います。	包括的支援事業
高齢者の見守りネットワークの推進	住民や民生委員、地域包括支援センター、民間事業者等の見守り協力団体等と協働で、高齢者の緊急事態等に対応する「見守りネットワーク事業」の取り組みを進めます。	自主事業
住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等に関する情報提供	近年増加している有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等について、多様な介護ニーズの受け皿になっていることから、県等の関係機関との情報連携を強化し、施設の設置状況等介護サービス基盤の整備のため、現状の把握及び情報提供に努めます。	自主事業

基本目標1 一介護予防・地域づくりの推進

基本施策3 高齢者の社会参加の推進

【施策実現のための主な事業】

事業名	事業の目的と事業概要	事業区分
ボランティア 育成事業	市町が実施する一般介護予防事業において、認知症、介護予防又は生活支援のサポーターを養成することで、高齢者が住み慣れた地域で生活できるように、生活、介護予防、健康を支援する担い手の育成や組織体制づくりを行います。	介護予防・日常生活支援総合事業
サポーター（ボランティアポイント）事業の推進	佐賀県長寿社会振興財団に委託しているサポーター事業により高齢者のボランティア（地域の介護予防教室の運営や地域活動の補助）活動を推進することで、高齢者自身の介護予防につながる体制整備を検討します。	任意事業

第1章

第2章

第3章

第4章

第5章

第6章

第7章

第8章

資料編



基本目標2—地域包括ケアシステムの深化・推進

基本施策1 地域包括支援センターの機能強化

【施策実現のための主な事業】

事業名	事業の目的と事業概要	事業区分
地域包括支援センターの周知	地域住民に地域包括支援センターを浸透させ、より相談しやすいものとするため、地域包括支援センターが行う周知活動を支援します。	包括的支援事業
多職種協働の地域ケア会議の開催	地域包括支援センター等を中心として、医療・介護従事者、行政機関、家族等の支援に携わる者や支援対象者が一堂に会する「地域ケア個別会議」を開催し、個別ケースについて多機関・多職種が多角的視点から検討を行うことにより、高齢者の課題解決を支援します。 また、地域包括支援センター職員や介護支援専門員等の実践上の課題解決力向上を図ることで、支援対象者への自立支援に資するケアマネジメント等の支援の質を高めます。そのために専門職（理学療法士、作業療法士、薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士）が参加する自立支援ケア会議を開催し、専門職の助言を受けて、支援初期の段階から適切な支援ができるような体制を整えます。	包括的支援事業
地域包括支援センターの事業評価・点検	年2回各地区地域包括支援センターの運営指導・評価を行います。 また、年度ごとに運営協議会で地域包括支援センターが実施する事業の効果についての検証を行い、評価や有効な助言を得るよう連携を図ります。	包括的支援事業
地域包括支援センター専門職種会議の開催	保健師、社会福祉士及び主任介護支援専門員の職種会議を定期的に開催し、他の地域包括支援センター職員と情報交換を行い連携することで資質向上を図ります。	包括的支援事業

基本目標2—地域包括ケアシステムの深化・推進

基本施策2 認知症施策の推進【重点施策】

第1章

第2章

第3章

第4章

第5章

第6章

第7章

第8章

資料編

【施策実現のための主な事業】

事業名	事業の目的と事業概要	事業区分
認知症普及啓発事業	公立図書館で実施されている「読書週間」（10月27日～11月9日）に各市町の図書館のコーナーで認知症に関する本など、市町の図書館へ認知症の啓発活動を提案し連携を行います。 また、認知症に関する基礎知識、相談先、取り組み、支援の概要を冊子（認知症の人と家族の支援ガイドブック）にまとめ、認知症の方やその家族等に配布します。	介護予防・日常生活支援総合事業
認知症に対する地域支援づくり	認知症サポーター養成講座や出前講座等を通して認知症に関する理解促進を行い、地域の理解協力の下、身近な場所で行う認知症カフェや地域の見守り体制づくりを推進します。 また、認知症地域支援推進員を中心に、地域包括支援センター、医療機関、介護サービス事業所と連携して、医療、介護及び生活支援サービスが効果的に実施されるよう支援します。	任意事業 包括的支援事業
認知症疾患医療機関との連携	認知症医療の核となる認知症疾患医療センターと地域包括支援センターとの連携を継続し、地域において実効性のある認知症対策を行います。	包括的支援事業



認知症総合支援事業	【認知症初期集中支援推進事業】 認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けられるために、認知症の人やその家族に早期に関わる「認知症初期集中支援チーム」を配置し、早期診断・早期対応に向けた支援体制を強化します。 【認知症地域支援・ケア向上事業】 認知症の人が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるために、認知症の状態の変化に応じ、必要な医療、介護及び生活支援を行うサービスが有機的に連携したネットワークを形成し、認知症の人に対して効果的な支援が行われる体制を充実させるとともに、地域の実情に応じて、認知症ケアの向上を図るための取組を推進します。	包括的支援事業
家族介護者に対する支援	家族介護者に対して、簡単な勉強や創作活動をしながらか、介護家族が思いや悩みを話せる場所（家族介護者交流会等）を提供することで負担の軽減を図るとともに、仲間づくりができるように支援していきます。 また、認知症予防や介護生活に必要なすべての情報の発信や周知活動を行う場所を提供するなどして支援を行います。	任意事業
成年後見制度利用支援事業	制度が必要な高齢者が、成年後見制度を活用できるよう、制度のPRや啓発活動、相談支援、担い手となる市民後見人の育成・活用や、後見人に選任された方への支援を行います。 また、一定の要件のもとで、家庭裁判所への申立て費用や後見人への報酬にかかる助成を行います。	任意事業
認知症対応型サービスに関する情報提供	認知症リスクを抱える高齢者や、認知症への対応に不安を抱える家族介護者等が多くみられることから、認知症のある高齢者が、住み慣れた地域で安心して生活を行うことができるよう、認知症対応型サービスに関する情報提供を行います。	地域密着型サービス事業

基本目標2—地域包括ケアシステムの深化・推進

基本施策3 在宅医療と介護の連携

【施策実現のための主な事業】

事業名	事業の目的と事業概要	事業区分
地域の医療・介護の資源の把握	地域の医療機関、介護事業所の機能等の社会資源について把握及び整理を行います。 また、資源情報を提供することにより医療・介護関係者が連携時に適切に連絡・協力できるように支援します。	包括的支援事業
在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討	在宅医療・介護連携推進協議会において、在宅医療・介護連携の現状の把握と課題の抽出、対応策の検討を行います。	包括的支援事業
切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進	「鳥栖三養基版退院調整ルール」等を活用し、入退院時に切れ目なく在宅医療と在宅介護が一体的に提供される体制を、地域の医療・介護関係者の協力を得ながら取り組みます。	包括的支援事業
医療・介護関係者の情報共有の支援	平成30年度に作成した「鳥栖三養基版退院調整ルール」において医療・介護関係者の入退院時に情報共有ツールを活用するように普及啓発を行います。	包括的支援事業
在宅医療・介護連携に関する相談支援	平成30年度より在宅医療・介護連携支援室を設置し、医療・介護関係者からの相談支援に対応しており、今後も連携調整を行います。	包括的支援事業
医療・介護関係者の研修	医療・介護関係者合同の研修会等を企画・実施します。	包括的支援事業
地域住民への普及啓発	住民向け講演会や、出前講座等において在宅医療・在宅介護への普及啓発を行います。	包括的支援事業
在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携	在宅医療・介護連携推進協議会に医療・介護関係者及び市町村担当者が会すことで、顔の見える関係づくりを通し、課題や情報の共有を行います。	包括的支援事業

基本目標3—持続可能な介護保険制度の運営

基本施策1 介護保険サービス提供体制の充実

【施策実現のための主な事業】

事業名	事業の目的と事業概要	事業区分
介護サービス事業所に関する情報の提供	利用者が、自由な選択のもと、適切な介護サービスの提供を可能にするため、本圏域の介護サービス事業所に関する情報の提供を行います。	自主事業
介護保険出前講座	介護保険に関する出前講座を通して、高齢者が理解しやすい制度となるための取り組みを実施します。	自主事業 包括的支援事業
高齢者の在宅生活を支える地域密着型サービス事業所の充実	高齢者が要介護状態等となっても、住み慣れた地域で生活を継続できるようにするため、介護サービスの提供体制の充実に向けて、地域密着型事業所の整備を計画的に進めます。	地域密着型 サービス事業
介護あんしん相談員派遣事業	介護サービス事業所を訪問し、利用者の疑問や不満、心配事等の相談を受け、サービス事業者と利用者の橋渡し役となって、その解消を図り、利用者の権利擁護に努めます。	任意事業
介護施設における業務継続計画等の助言・指導	介護事業所等に対して、業務継続計画（BCP）等の指導を行います。事業所等の運営指導を行う際などに、計画内容について確認するとともに、計画に基づく避難訓練の実施状況等について確認し、計画の実効性確保に努めます。また、集団指導等において研修を行います。	地域密着型 サービス事業
介護事業所等における感染拡大防止策の周知啓発及び研修会の開催	都道府県や保健所等と連携しつつ、介護事業所等に対して、感染拡大防止策の周知啓発及び研修会を開催します。	自主事業

基本目標3—持続可能な介護保険制度の運営

基本施策2 介護人材の確保及び介護現場の生産性の向上の推進【重点施策】

【施策実現のための主な事業】

事業名	事業の目的と事業概要	事業区分
就労支援関係機関との連携	県社会福祉協議会、ハローワーク、学校、介護事業所と連携し、介護事業所の就職フェアを行い、外国人材も含めた介護人材の確保に努めます。	自主事業
国・県と連携した介護現場の生産性向上に向けた支援	本組合への提出書類の簡素化を検討するとともに、介護職員処遇改善加算等の取得及び上位の加算を取得できるよう事業所を支援します。 また、介護ロボット導入やICT活用に係る国・県の補助金について、介護事業者へ情報提供を行い、介護事業所における介護ロボット導入・ICT活用を支援します。	自主事業
電子申請の推進	介護サービス事業所に関連する指定申請、変更届出等において国が示している標準様式例の使用及び国が作成した電子申請・届出システムの導入環境整備を行い、文書に係る負担軽減を図ります。 また、マイナポータルぴったりサービスの受付環境を整備し、Webサイトを活用した情報の発信、住民の利便性の向上及び手続の簡素化を図ります。	自主事業
介護職員等基礎研修事業	介護サービス事業従業者向けの研修事業を継続し、従業者の資質向上を図ります。 また、介護支援専門員の職能団体や医療関係専門職と協働での研修会などの実施により、適切な情報の提供を行うとともに地域全体のスキルアップを図り、働きやすい環境をつくることによる人材の確保、定着、育成を進めます。	任意事業
介護支援専門員地域同行型研修事業	OJTが十分でない介護支援専門員に対し、事業所の枠を超えた主任介護支援専門員による実習型研修を行うことにより、介護支援専門員の資質向上を図ります。	任意事業

第1章

第2章

第3章

第4章

第5章

第6章

第7章

第8章

資料編



基本目標3—持続可能な介護保険制度の運営

基本施策3 介護給付の適正化

【施策実現のための主な事業】

事業名	事業の目的と事業概要	事業区分
要介護認定の適正化	適切かつ公平な要介護認定の確保を図るため、要介護認定に係る全ての認定調査票の内容を点検し、整合を行います。 また、認定調査の質の向上のため、認定調査員を対象とした研修を行うほか、介護認定審査会における審査判定の平準化を図るため、同審査会の委員を対象に、審査判定の手順及び基準に関する研修を行います。	任意事業
ケアプラン共同点検事業	高齢者のケアマネジメントを担う介護支援専門員と保険者が共同でケアプランの点検を行うことで、適切なケアマネジメントがなされているかの確認を行います。	任意事業
住宅改修・福祉用具等の点検・指導	住宅改修については、竣工写真による確認、あるいは必要に応じて現地確認を行うことで、不適切な工事を防止する取り組みを行います。 福祉用具購入についても、担当の介護支援専門員から使用状況確認書の提出を求めるとともに、必要に応じて現地確認を実施することにより、適切な使用の確認を行います。 次に、職員のスキルアップを図るため、毎年「住宅改修及び福祉用具等に関する研修会」を行います。 また、鳥栖地区地域リハビリテーション広域支援センター等に委託し、介護支援専門員に対して技術的助言を行い、各々の住環境・社会環境における住宅改修・福祉用具を充実させることにより高齢者が安心して在宅生活を送れるよう支援します。	任意事業

縦覧点検・医療 情報との突合	年4回国保連合会で実施されている縦覧審査により各事業所に対し指導等を行い、介護給付費の適正化を図ります。 また、国保連合会から情報提供される一次加工情報等を活用し、対象事業所に対し指導等を行い、介護給付費の適正化を図ります。	任意事業
集団指導・運営 指導	地域密着型サービス事業所等が、法令や運営基準に基づき、適正なサービスが提供できるよう、年に1回の集団指導と定期的及び必要に応じて運営指導を実施します。	任意事業

4. 用語集

この用語集の内容は、本計画書を参照するにあたり、専門用語を分かりやすくまとめたものであり、必ずしも用語の定義を厳格に定めたものであるとは限りません。

あ

ＯＪＴ（オージェーティー）

「On The Job Training」の略。上位の者が下位の者に対し、業務に必要な知識やスキルを実践しながら伝承する方法。

か

介護あんしん相談員

本組合によって委嘱された相談員が、施設を訪ね、利用者の話を聞き、相談に応じたり、利用者の生活を観察すると共に、サービス提供事業所におけるサービスの実態を把握し、両者の橋渡しをしながら、問題改善等サービスの質の向上のために活動します。

介護医療院

介護療養病床の医療機能を維持し、生活施設としての機能を兼ね備えた施設です。

介護報酬

介護サービス提供事業者に支払われる報酬のことであり、医療保険における診療報酬に対応する用語です。提供されるサービスごと、サービスの種類及び要介護度ごとに細分化されているほか、提供するサービスの内容、時間帯による加算など、各種の加算があります。

介護保険施設

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設、介護療養型医療施設（療養病床等）、介護医療院のことで、介護保険法に基づいて指定を受けた施設のことをいいます。これら施設については、要介護認定を受けた被保険者が利用可能です。介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）に限り、原則要介護３以上の認定となります。なお、要介護１・２で認知症などを抱えている場合で、やむを得ない事情があれば、新規入所が認められる場合があります。

介護予防

高齢者が要介護状態になることをできる限り防ぐこと、あるいは要介護状態であっても、状態がそれ以上に悪化しないようにすることです。

介護療養型医療施設

長期療養を必要とする慢性期に至った要介護者に対して、療養上の管理、看護、医学的管理下での世話、機能訓練等の必要な医療などを提供する施設です。

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

要介護者に対し、入浴・排せつ・食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理や療養上の世話を行うことを目的とした施設です。

介護老人保健施設

要介護者に対し、看護、医学的管理下での介護、機能訓練、その他必要な医療や日常生活上の世話を行うとともに、在宅生活への復帰を図ることを目的とした施設です。

看護小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせ提供するサービスです。

居住系サービス

（介護予防）特定施設入居者生活介護、（介護予防）認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護のことをいいます。

居宅介護支援

在宅サービス等を適切に利用できるように、介護支援専門員が心身の状況や環境、本人や家族の希望を受けて、利用するサービスの種類や内容を示す居宅サービス計画（ケアプラン）を作成し、サービスを利用するためにサービス提供事業者等との連絡・調整を行うサービスです。

居宅介護支援事業者

利用者の意向をふまえて居宅サービス計画（ケアプラン）を作成し、個々のサービス事業者との調整を行う事業者のことです。

居宅サービス

自宅介護を中心にしたサービスのことをいいます。訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、福祉用具貸与、特定福祉用具購入費、住宅改修費及び居宅介護支援のサービスがあります。この中から自分の希望するサービスを組み合わせて利用できます。地域密着型サービスでは、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、看護小規模多機能型居宅介護及び地域密着型通所介護があります。

居宅療養管理指導

医師、歯科医師、管理栄養士、薬剤師等が居宅を訪問し、療養上の管理や指導を行うものです。

グループホーム ⇒ 認知症対応型共同生活介護

ケアプラン共同点検

本組合が必要に応じてケアプランの提出を求め、介護支援専門員によるチェック及び聞き取り調査を行い、適正なサービス利用の確保を図るものです。

ケアマネジメント

要支援・要介護認定を受けた人の依頼を受けて、置かれている環境や本人・家族の希望を勘案して必要とされるサービスを受けられるようにサービス計画を作成し、サービス事業者との連絡調整などの支援を行うことをいいます。

ケアマネジャー（介護支援専門員）

要支援・要介護者からの居宅サービス計画（ケアプラン）等の相談に応じ、利用者の状況、希望、心身の状態等に考慮し、適切なサービスを利用できるよう、本組合・市町村・居宅サービス事業者、介護保険施設等との連絡調整を行う専門職である介護支援専門員のことをいいます。「医師、歯科医師、薬剤師、保健師、看護師、理学療法士（PT）、作業療法士（OT）、社会福祉士、介護福祉士、機能訓練士、言語聴覚士（ST）」などの保健・医療・福祉分野の専門知識を持った人の中から、研修を経て養成されています。介護支援専門員は利用者が自立した日常生活を営むために必要な援助に関する専門的知識や技術を有する者で、介護支援サービス機能の要となることから、その倫理性や質が求められます。

言語聴覚士（ST）

先天性の障害や病気、事故や加齢などが原因で言葉によるコミュニケーションの障害（言語障害・音声障害・聴覚障害）や摂食・嚥下障害のある人々に専門的サービスを提供し自分らしい生活を構築できるように支援する専門職です。

高額介護（介護予防）サービス費

要介護者が居宅サービスや施設サービスを利用して、支払った自己負担額が一定額を超えた場合に超過分が払い戻される介護給付をいいます。超過分が払い戻されることにより、負担が一定額を上回らないよう自己負担額の減額が図られます。

国立社会保障・人口問題研究所

厚生労働省の機関で、人口研究・社会保障研究をはじめ、人口・経済・社会保障の総合的・相互的な調査研究を通じて、福祉国家に関する研究と行政を橋渡しし、国民の福祉の向上に寄与することを目的としています。

さ

財政安定化基金

予定していた保険料収納率を下回った場合や、保険給付費が見込み以上に増大するなどして介護保険財政に不足を生じた場合に、保険者（市町村、広域連合、本組合）に対して資金を交付または貸与して財政の安定化を図る基金のことです。基金は佐賀県に設置されて、その財源は国・県・保険者が3分の1ずつ負担します。

作業療法士（OT）

身体または精神に障害のある者、またそれが予測される者に対し、主体的な生活の獲得を図るため、諸機能の回復・維持及び開発を促す作業活動（日常動作を利用した訓練・趣味余暇活動・就労支援・社会参加）などを用いて、治療、指導及び援助を行う専門職です。

施設サービス

介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設及び介護医療院に加え、本計画では地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護を含めて、施設サービスとしています。

重層的支援体制整備事業

介護、障害、子育て、生活困窮といった分野別の相談体制では解決に結びつかないような「くらしの困りごと」に対応するため、各市町全体で「分野を問わない相談支援」、「参加支援」及び「地域づくりに向けた支援」を一体的に実施することで、包括的な支援体制を整備する事業です。

主治医意見書

要介護認定に必要な書類で、本人の心身の状態や介護に関する意見等について、主治医の所見を記したものです。

小規模多機能型居宅介護

要介護者等の住み慣れた地域で、通いを中心として訪問や泊まりを組み合わせ、日常生活の支援を行うサービスです。

審査支払手数料

佐賀県国民健康保険団体連合会に委託している、介護サービス費等の給付請求に関する審査事務の委託手数料のことです。

成年後見制度

認知症高齢者・知的障害者・精神障害者など精神上の障害によって判断能力が十分でない人々が、一方的に自分に不利な契約を結ばされないように、一定の決められた人が本人の不十分な判断能力を補い保護する制度のことです。成年後見人などは配偶者に限らず、司法書士、弁護士などの法律家や社会福祉士など、家庭裁判所が事情を考慮したうえで、ふさわしい人を選任します。また、複数の人や法人も成年後見人等になることができます。

た

第1号被保険者

65歳以上の方を指します。

第2号被保険者

40歳から64歳までの方のうち、医療保険に加入している方を指します。

団塊の世代

1947年から1949年にかけての第一次ベビーブームで生まれた世代のことです。

団塊ジュニア世代

1971年から1974年ごろの第二次ベビーブームで生まれた世代のことです。

短期入所生活介護

介護老人福祉施設等に短期入所し、当該施設において入浴・排せつ・食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練を行うサービスです。

短期入所療養介護

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ことにより、療養生活の質の向上及び利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図る目的で提供されるサービスです。

地域共生社会

制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会のことです。

地域ケア会議

高齢になっても、できる限り住み慣れた地域で自分らしく安心して暮らし続けられるまちづくりに向けた一つの手法として、高齢者個人に対する支援の充実とそれを支える地域づくりを同時に図っていくことを目的とした会議です。①高齢者個人が抱える課題を解決するために、医療や介護等の専門職や民生委員等が集まり支援の充実に向けた検討を行う「地域ケア個別会議」と、②高齢者個人の課題を解決していく中で見えてきた地域の課題を、多職種や地域の住民等が集まり地域づくりにつなげていくための検討を行う「地域ケア推進会議」があります。

地域支援事業

要支援・要介護状態になる前からの介護予防を推進するとともに、地域における包括的・継続的なマネジメント機能を強化する観点から、市町が実施する事業で、介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業及び任意事業によって構成されます。

地域包括支援センター

地域包括ケアシステムの構築に向けて、公正・中立な立場から、「介護予防ケアマネジメント」「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」を担う中核機関として設立されている機関です。地域包括支援センターには、保健師（経験のある看護師）、主任介護支援専門員、社会福祉士を配置し、専門職の協働によって業務を展開しています。設置・運営に関しては、中立性の確保、人材確保の支援などの観点から「地域包括支援センター運営協議会」が関わることになっています。

地域密着型サービス

要支援者や要介護者が住み慣れた地域で生活を継続することを支えるため、構成市町の区域をさらに細かく分けた日常生活圏域の単位で提供されるサービスをいいます。サービス内容は、①定期巡回・随時対応型訪問介護看護、②小規模多機能型居宅介護、③夜間対応型訪問介護、④認知症対応型通所介護（認知症高齢者専用デイサービス）、⑤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）、⑥地域密着型（定員30人未満）介護老人福祉施設入居者生活介護、⑦地域密着型（定員30人未満）特定施設入居者生活介護、⑧看護小規模多機能型居宅介護、⑨地域密着型通所介護の9種類があり、サービス基盤の整備状況に応じて本組合が事業者の指定及び指導・監督を行います。利用者は、原則として本組合の被保険者に限られます。

調整交付金

75歳以上の後期高齢者の比率が高い市町村または所得が全国より低い水準にある市町村に対して、介護保険の財源が不足することのないよう、格差を調整するために国から交付されるものです。国が負担する給付費25%のうちの5%分が、第1号被保険者の年齢階級別分布状況、所得分布状況等を考慮し、調整して配分されます。

通所介護（デイサービス）

デイサービスセンター等で、入浴・食事の提供、その他の日常生活の世話や機能訓練を日帰りで行うサービスです。

通所リハビリテーション

介護老人保健施設等で心身の機能の維持回復や日常生活の自立を助けるための機能訓練を行うサービスです。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

定期巡回訪問や24時間・365日対応可能な窓口を設置して、随時対応するサービスのことです。

デイサービス ⇒ 通所介護

特定施設入居者生活介護

有料老人ホームや軽費老人ホーム等に入所している要介護者・要支援者に対して、特定施設サービス計画（施設ケアプランに相当）に沿って、入浴・排せつ・食事介助などの介護保険サービス、調理・洗濯・掃除などの家事援助サービス、生活や健康に関する相談など、要介護者・要支援者が日常生活を営むにあたって必要なサービスを提供します。

特定入所者介護サービス費

介護保険施設（特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院）及びショートステイ（短期入所生活介護、短期入所療養介護）の「食費」と「居住費（滞在費）」について、所得の低い方を対象に負担限度額を設け、該当者が利用する事業所に対し、平均的な費用（基準費用額）と負担限度額との差額を支払う保険給付のことをいいます。

特定福祉用具販売

腰掛け便座や入浴補助用具等の福祉用具が必要な状態である要介護者・要支援者に対し、その購入費用の一部を支給するものです。年間10万円が、利用額の限度です。購入にあたっては事前に申請が必要です。

鳥栖地区広域市町村圏組合介護保険条例

介護保険法によって市町村条例で定めることとされている事項について、本組合が制定している条例です。主な事項としては、①介護認定審査会の定数②第1号被保険者に対する保険料率の算定等賦課徴収に関する事項、③普通徴収に係る保険料の納期、④保険料の徴収猶予及び減免、⑤罰則などがあります。

な

日常生活圏域

高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるようにするため、第3期介護保険事業計画からは本圏域内を高齢者にとって身近な地域である日常生活圏域に分け、サービス基盤を整備することになっています。日常生活圏域の設定にあたっては、地理的条件、人口、交通事情、地域の活動単位その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備状況などを総合的に勘案して定めることになっています。

認知症ケア

認知症を原因とした記憶障害・見当識障害等に起因する行動障害（問題行動）など、認知症の周辺症状を持つ要介護者等に対する介護方法全般のことです。

認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

認知症の人が共同生活住居において、入浴・排せつ・食事等の介護、その他日常生活上の世話や機能訓練を行うことにより、能力に応じ、自立した日常生活を営むことができることをめざすサービスです。

認知症対応型通所介護

グループホーム等において認知症の人を対象に、日常生活の世話や機能訓練を行うサービスです。

認定調査員

要介護認定または要支援認定を受けようとする被保険者を訪問し、心身の状況や置かれている環境等について調査する者のことです。

は

福祉用具貸与

要介護者等の日常生活上の自立を助ける用具や機能回復を図るための用具、福祉機器を貸与するサービスです。貸与の対象となる品目は、厚生労働大臣が定めることになっています。その対象用具には、車いす・特殊寝台・床ずれ予防用具・歩行器・つえ等があります。

フレイル

加齢とともに心身の活力が低下し、要介護状態になる危険性が高くなった状態をいいます。健康と要介護の中間に位置し、放っておくと要介護につながる危険が高まります。フレイルに早めに気づき適切な対策を行うことで、進行を防ぎ、健康寿命を延ばすことにつながります。

訪問介護

訪問介護員（ホームヘルパー）等が家庭を訪問し、入浴・排せつ・食事などの身体介護や調理、洗濯などの生活援助を行うサービスです。

訪問看護

主治医の指示に基づき、看護師や保健師が家庭を訪問して療養上の世話や必要な診療の補助を行うサービスです。

訪問入浴介護

要介護者等の家庭を、入浴設備と簡易浴槽を積んだ移動入浴車で訪問し、入浴の介助を行うサービスです。

訪問リハビリテーション

主治医の指示に基づき、理学療法士や作業療法士などが家庭を訪問して日常生活の自立を助けるための機能訓練を行うサービスです。

や

夜間対応型訪問介護

在宅においても夜間を含め24時間安心して生活できる体制の整備として、「定期巡回（1晩につき1回）」と「通報による随時対応（月4回）」により、利用者の居宅で日常生活の世話を行うサービスです。

要介護状態

身体上または精神上の障害があるために、入浴、排せつ、食事などの日常生活における基本的な動作について、一定期間にわたり継続して常時介護が必要と見込まれる状態であり、介護の必要程度に応じて、要介護状態区分のいずれかに該当するものをいいます。

要介護認定

被保険者が介護保険の給付を受けようとする時に、その必要度について全国一律の客観的な方法基準に従って、本組合が行う認定のことです。要介護認定では、要介護状態にあるかどうかに加えて、その程度（要介護状態区分）も併せて確認します。認定によって介護保険の給付量が決定する極めて重要な手続きであるため、公平かつ公正に実施されなければなりません。

ら

理学療法士（PT）

ケガや病気などで身体に障害のある人や障害の発生が予測される人に対して、基本動作能力（座る、立つ、歩くなど）の回復や維持、及び障害の悪化の予防を目的に、運動療法や物理療法（温熱、電気等の物理的手段を治療目的に利用するもの）などを用いて、自立した日常生活が送れるよう支援する医学的リハビリテーションの専門職です。

老老介護

65歳以上の高齢者の介護をされている方も65歳以上の高齢者である状況のことです。

<各市町 お問い合わせ窓口一覧>

■役所・役場

市町	部署	住所	電話番号
鳥栖市	高齢障害福祉課	鳥栖市宿町 1 1 1 8 番地	0942-85-3554
基山町	福祉課 プラチナ社会政策室	三養基郡基山町大字宮浦 6 6 6 番地	0942-85-7056
みやき町	みやき町 地域包括支援センター	三養基郡みやき町大字白壁 1 0 7 4 番地 3 (市村清記念メディカルコミュニティセンター内)	0942-89-3371
上峰町	健康福祉課	三養基郡上峰町大字坊所 3 8 3 番地 1	0952-52-7413

■地域包括支援センター

市町	センター名	住所	電話番号
鳥栖市	鳥栖市鳥栖地区 地域包括支援センター	鳥栖市轟木町 1 5 2 3 番地 6	0942-81-3113
	鳥栖市田代基里地区 地域包括支援センター	鳥栖市田代本町 9 2 4 番地 1	0942-82-2041
	鳥栖市若葉弥生が丘地区 地域包括支援センター	鳥栖市神辺町 1 2 7 3 番地 8	0942-85-8721
	鳥栖市鳥栖西地区 地域包括支援センター	鳥栖市村田町 1 2 5 0 番地 1	0942-82-2188
基山町	基山地区 地域包括支援センター	三養基郡基山町大字園部 2 3 0 7 番地	0942-81-7039
みやき町	(再掲) みやき町 地域包括支援センター	三養基郡みやき町大字白壁 1 0 7 4 番地 3 (市村清記念メディカルコミュニティセンター内)	0942-89-3371
上峰町	上峰地区 地域包括支援センター	三養基郡上峰町大字前牟田 1 0 7 番地 2 (老人福祉センターおたっしや館内)	0952-52-5250

第9期鳥栖地区広域市町村圏組合 介護保険事業計画

令和6年3月

発行 〒841-0037
佐賀県鳥栖市本町3丁目1494番地1
鳥栖地区広域市町村圏組合

総 務 課 [総務係]

電話：0942-81-4825・FAX：0942-85-2084

[介護保険料係]

電話：0942-85-3637・FAX：0942-85-2084

介護保険課 [認定係]

電話：0942-81-3315・FAX：0942-81-3316

[給付係]

電話：0942-81-3317・FAX：0942-81-3316

[地域支援係]

電話：0942-81-3111・FAX：0942-81-3316

e - m a i l tks@ktarn.or.jp

ホームページ <https://www.kttnet.co.jp/tosukaigo/>



鳥栖地区広域市町村圏組合