

第9期(令和6年度～令和8年度)
佐賀中部広域連合介護保険事業計画

令和6年3月
佐賀中部広域連合



はじめに

介護保険制度は、「高齢者が尊厳を保持し、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社会」を目的とし、それを実現するためのものとなっています。

本広域連合は、その考え方に基づき「介護が必要となっても その人らしく暮らし続けることができる 地域社会の構築」を基本理念とする第9期介護保険事業計画を策定しました。

第9期の事業運営は、「団塊の世代」すべてが後期高齢者となる2025年を迎える中で、「団塊ジュニアの世代」が65歳以上となる2040年を見据え、高齢者が安心できる社会の実現を目指していくこととなります。

これには、介護保険制度の持続可能性を維持しながら、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自立した日常生活を営むことを可能としていくために、介護サービスの確保のみに留まらず、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「地域包括ケアシステム」の深化・推進が必要となります。

また、中長期的には、85歳以上の高齢者の急増と生産年齢人口の急減に対応するため、介護人材の確保、介護現場の生産性向上の推進が必要となってきます。

このため、介護保険制度の改革を実現する効果的・効率的な介護保険給付に努めるだけでなく、地域で高齢者の生活を支えていく仕組みづくりのために本広域連合を構成する市町と協力・連携していくこと、医療や福祉の分野と協働していくことが重要であり、介護予防や地域づくりの重要性を住民の方々に認識していただく働きかけが重要なものとなります。

こういったことを踏まえまして、介護保険者である本広域連合は、運営の基本となりますが、その円滑なる事業実施のため、住民の皆様及び関係機関につきましても、より一層のご支援、ご協力をお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定にあたり、ご意見、ご協力をいただきました策定委員の皆様、関係機関、並びに関係者の皆様に厚くお礼申し上げます。

令和6年3月

佐賀中部広域連合長 坂井英隆

目次

第1章 計画の策定にあたって	
第1節 計画策定の背景と趣旨	1
第2節 計画の位置づけと期間	4
第3節 計画の策定方法と推進体制	5
第2章 高齢者を取り巻く現状と将来展望	
第1節 総人口及び高齢者人口等の推移	6
第2節 人口及び要支援・要介護認定者数等の推計	10
第3節 介護保険事業の運営状況	14
第4節 高齢者に関する調査結果の概要	19
第3章 第9期の基本目標と施策の展開	
第1節 基本理念	37
第2節 基本目標と施策の体系	38
第3節 地域包括ケア推進体制	40
第4節 日常生活圏域の設定	41
第5節 基本目標に沿った施策の展開	42
基本目標1 健康づくりと介護予防の推進	
-高齢者の健康寿命の延伸-	42
基本目標2 地域で支え合うしくみづくり	
-地域包括ケア体制の充実-	47
基本目標3 自立と安心につながる支援の充実	
-在宅生活への支援と権利擁護の推進-	54
基本目標4 安心して介護保険サービスを利用できる環境づくり	
-地域包括ケアを支えるサービス提供体制の確保-	58
第6節 事業計画の評価	62
第4章 介護サービスの基盤整備方針	
第1節 介護保険施設・居住系サービス等の状況	64
第2節 介護サービスの基盤整備について	67
第3節 在宅生活を支えるサービスの整備について	69
第5章 介護保険事業量等の推計	
第1節 介護サービス等の利用者数、給付費の推計	71
第2節 地域支援事業費等の推計	91
第6章 介護保険料の算定	
第1節 介護保険の財源	93
第2節 第1号被保険者の介護保険料の算定	94
資料編	
用語解説	98
佐賀中部広域連合介護保険事業計画策定委員会設置要綱	104
佐賀中部広域連合介護保険事業計画策定委員会名簿	105
介護保険事業計画策定委員会の開催経緯	106

第 1 章 計画の策定にあたって

第 1 節 計画策定の背景と趣旨

1 計画策定の趣旨

(1) 全国の高齢者の状況

- 国の総人口に占める 65 歳以上の高齢者人口の割合は、29.1%と過去最高（令和 5 年 9 月現在）となっています。
- 2040 年（令和 22 年）には高齢者のいる世帯に占める一人暮らしの割合は 4 割にのぼり、75 歳以上の一人暮らしも 500 万人を超えます。
- 地域とのつながりが希薄な世帯の社会的孤立が問題となっており、更なる高齢化の進展が見込まれることから、安心して暮らし続けられる地域社会の形成が必要です。

(2) 介護保険制度の展望

- 高齢者が介護が必要となっても地域で安心して生活できる環境を整備するために、平成 12 年に介護保険制度が創設されました。
- 平成 23 年の制度改正以降は、団塊の世代が後期高齢者となる 2025 年（令和 7 年）を見据えて、「地域包括ケアシステム」の構築とその深化が進められています。
- 3 年ごとの介護保険事業計画は令和 6 年度から第 9 期を迎え、団塊ジュニア世代が高齢者となり、生産年齢人口が急減する 2040 年（令和 22 年）を展望します。
- 地域包括ケアシステムの一層の推進と介護予防・健康づくりの推進、認知症施策の総合的推進、介護現場の革新等が求められています。

2 佐賀中部広域連合の目標

(1) 広域化の意義

- 合理的、効率的な介護保険制度を円滑に運営するために平成 11 年 2 月に佐賀市・多久市・佐賀郡・神埼郡及び小城郡で構成する「佐賀中部広域連合」を設立しました。
- 現在は、市町村合併により、佐賀市・多久市・小城市・神埼市・吉野ヶ里町の 4 市 1 町で構成し、サービス提供体制の構築や介護保険料の平準化を図っています。
- 介護保険事業の広域行政の展開による主なメリット
 - ・認定基準、給付、介護保険料の平準化
 - ・介護認定審査会における専門的な人材の確保
 - ・多様なサービス資源の確保及び適切かつ円滑な調整
 - ・安定した保険財政の確保及び運用コストの大幅な節減

(2) 目標

- 「介護が必要となっても その人らしく暮らし続けることができる 地域社会の構築」を基本理念に「地域包括ケアシステム」の構築・深化を推進します。
- 国の制度改正や本広域連合における高齢者の実情を踏まえ、持続可能で安定した介護保険事業を推進するため「第9期佐賀中部広域連合介護保険事業計画」を策定します。

3 介護保険制度等の改正の動向

- 「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」が令和5年5月に公布されました。
- 同法では、高齢者だけでなく、どの世代にも対応し持続可能な社会保障制度の確立に向けて整備を進めることも示されています。
- 同法中で介護保険法が一部改正され、次のとおり概要が示されました。
 - ・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する。
 - ・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する。
 - ・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する。
 - ・看護小規模多機能型居宅介護のサービス内容の明確化
看護小規模多機能型居宅介護について、サービス内容の明確化等を通じて、更なる普及を進める。
 - ・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する。

4 第9期介護保険事業計画における基本指針のポイント

(1) 介護サービス基盤の計画的な整備

- 地域の人口動態や介護ニーズの見込み、施設、事業所等のあり方を含めた介護サービス基盤の計画的な整備体制及び医療と介護の連携強化を推進します。
- 居宅要介護者の在宅生活を支えるため、小規模多機能型居宅介護等の地域密着型サービスの更なる普及と訪問リハビリテーション等による在宅療養支援の充実を図ります。

(2) 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

- 地域包括ケアシステムを地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤に位置づけ、地域包括支援センターの体制整備や総合事業の充実を図ります。
- ヤングケアラーも含めた家族介護者の支援、高齢者虐待防止対策等を推進するとともに、国の認知症施策推進基本計画に沿って認知症施策を推進します。
- 介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための医療・介護情報基盤の整備を行います。
- 給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化を推進するための保険者機能の強化を図ります。

(3) 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上

- 介護人材確保のための処遇改善等を推進します。
- 都道府県主導の下で生産性向上に資する様々な支援・施策を総合的に推進し、介護の経営の協働化・大規模化を進め、人材や資源を有効に活用できる環境を目指します。
- 介護サービス事業者の財務状況の公表、経営情報の定期的な収集、把握に努めます。

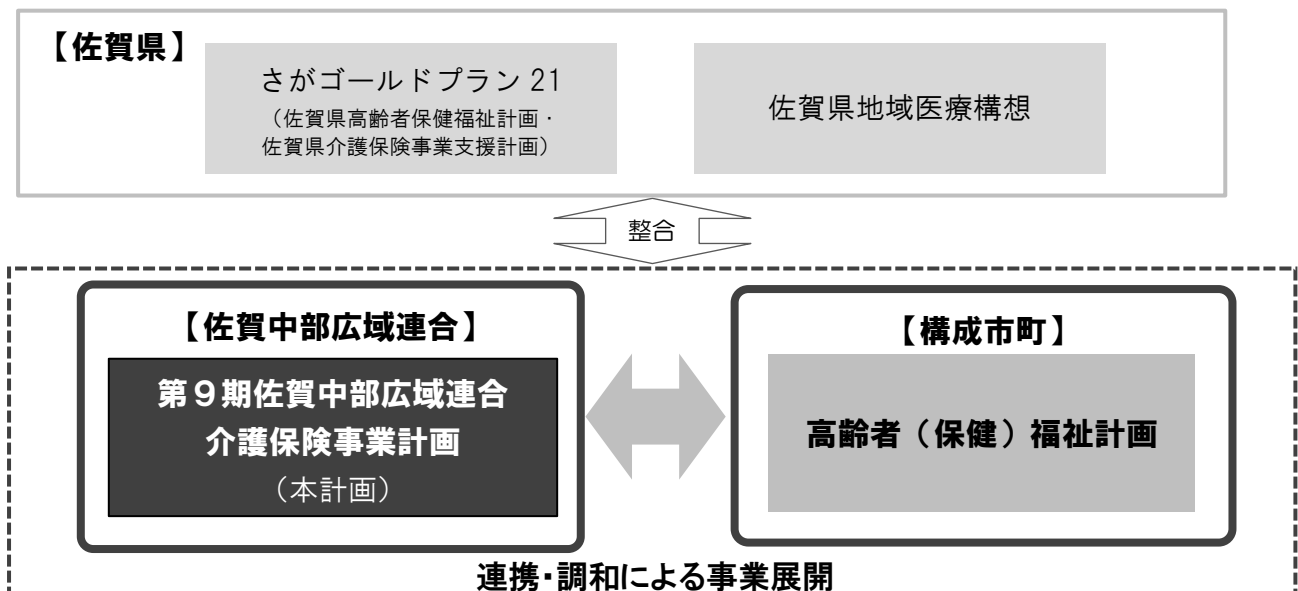
第2節 計画の位置づけと期間

1 計画の法的根拠

- 本計画は介護保険法第117条の規定に基づく「介護保険事業計画」として策定します。
- 要支援・要介護認定者数の推計等から算定された介護保険サービスの見込量の確保方策など、介護保険事業の円滑な実施に関する事項を計画に規定します。
- 介護保険法に基づき国が定める基本指針の内容を計画に反映します。

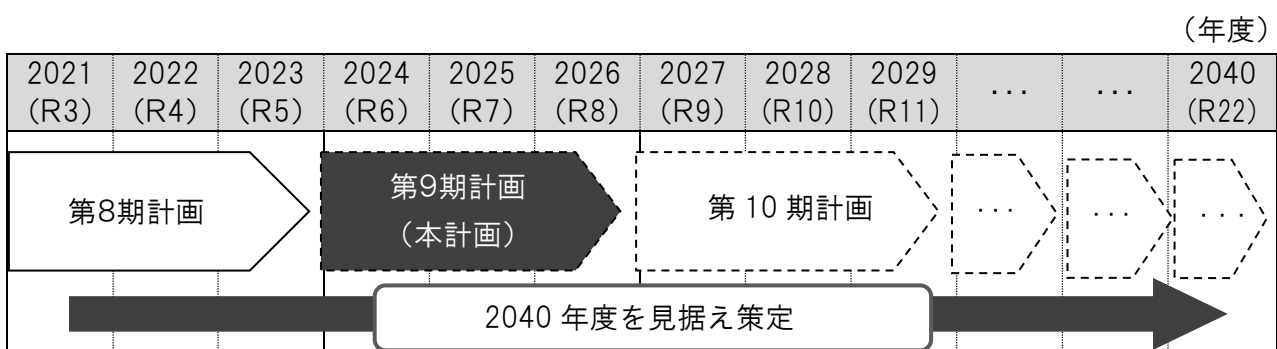
2 他の計画との関係

- 佐賀県が策定する「さがゴールドプラン21」、「佐賀県地域医療構想」との整合性を図ります。
- 佐賀中部広域連合の構成市町が策定する「高齢者（保健）福祉計画」との連携・調和を保ち事業を展開します。



3 計画の期間

- 計画期間は、令和6年度から令和8年度までの3年間とします。
- 15歳～64歳の生産年齢人口が急減する2040年（令和22年）を見据え、地域包括ケアシステムの推進と持続可能なサービス基盤、人的基盤の整備を図ります。



第3節 計画の策定方法と推進体制

1 アンケート調査の実施

- 高齢者の日常生活や介護予防と要介護リスクに関する状況等を把握する「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」を実施しました。
- 在宅で生活する要支援・要介護認定者と介護・介助する家族の実態等について把握する「在宅介護実態調査」を実施しました。
- これら2つの調査の結果を本計画に反映しました。

2 佐賀中部広域連合介護保険事業計画策定委員会における審議

- 本計画の策定にあたり、学識経験者、保健医療関係者、福祉関係者、被保険者代表者等が参加する「佐賀中部広域連合介護保険事業計画策定委員会」を設置しました。
- 同委員会による検討を行うとともに、構成市町と連携し、審議を行いました。

3 計画の点検・評価

- 介護サービス給付費などは認定状況や給付実績などの客観的指標を、地域支援事業はその事業報告を用いて分析・評価を行います。
- 被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等の予防、軽減又は重度化の防止等に関する施策に関する事項及びその目標を計画に定め、その実施状況及び目標の達成状況に関する調査・分析を行い、実績に関する評価を実施します。

第2章 高齢者を取り巻く現状と将来展望

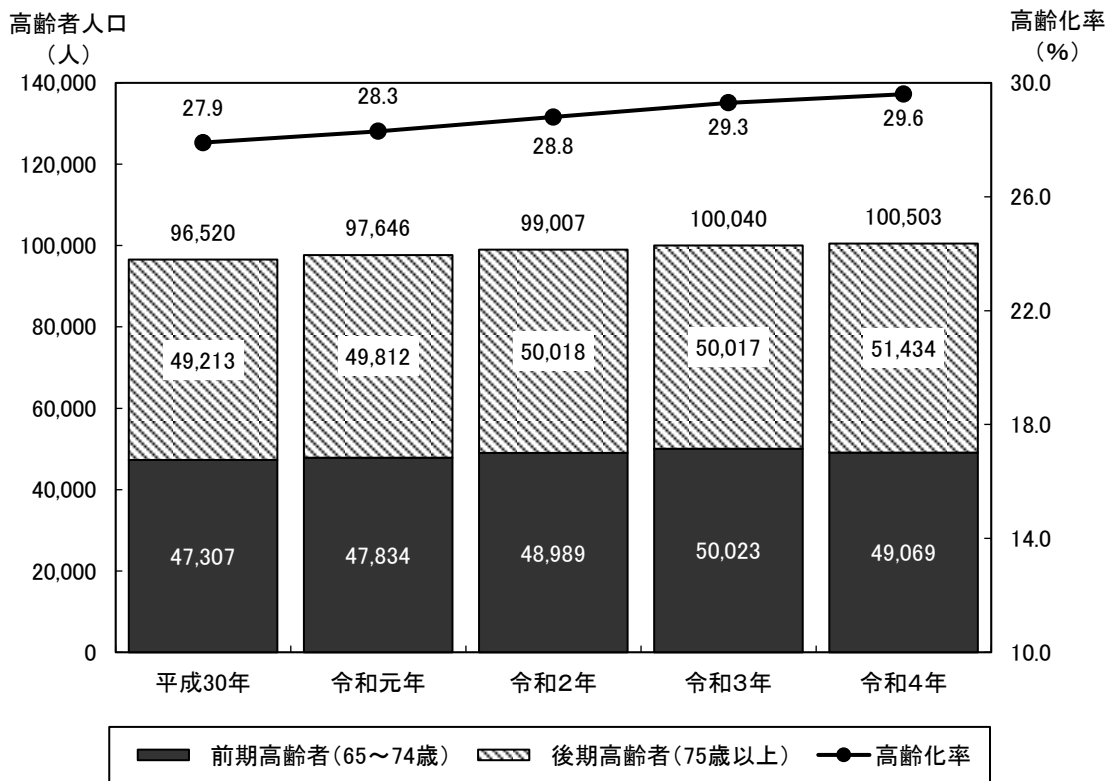
第1節 総人口及び高齢者人口等の推移

1 人口推移

○総人口が減少傾向にある中、高齢者人口は増加傾向となっており、高齢化率（総人口に占める65歳以上人口の割合）が上昇しています。

○令和3年と令和4年の総人口等の計画を実績と比較すると、総人口、高齢者人口、第2号被保険者（40～64歳）数は、おおむね計画通りで推移しています。

■ 高齢者人口及び高齢化率の推移（各年9月末現在）



■ 人口等の推移及び令和3年、令和4年の計画と実績の比較（各年9月末現在）

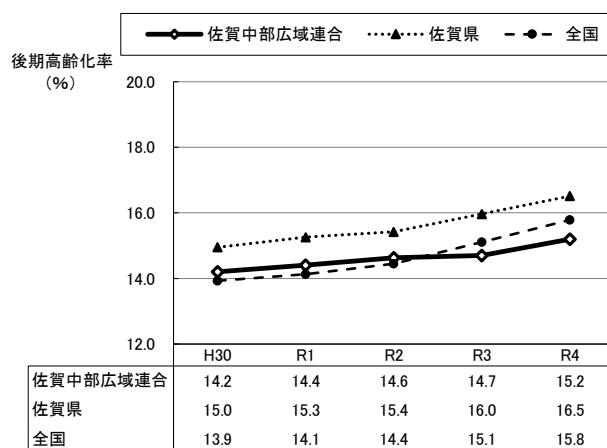
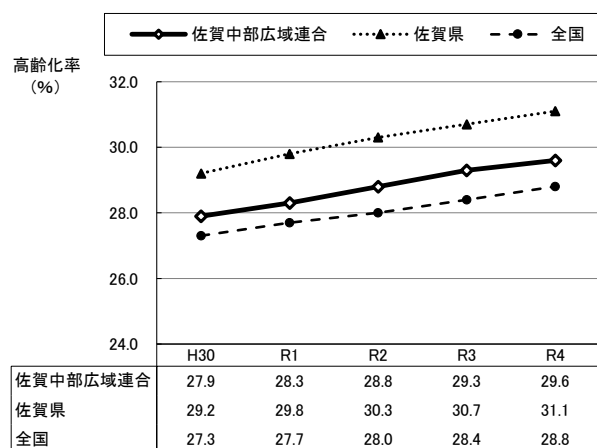
（単位：人）

	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年		令和4年	
				計画	実績	計画	実績
総人口	346,543	344,770	343,192	341,573	341,087	340,057	339,484
高齢者人口	96,520	97,646	99,007	99,655	100,040	100,302	100,503
前期高齢者	47,307	47,834	48,989	48,209	50,023	47,432	49,069
後期高齢者	49,213	49,812	50,018	51,446	50,017	52,870	51,434
第2号被保険者	111,699	110,974	110,364	109,880	109,732	109,425	109,355
高齢化率	27.9%	28.3%	28.8%	29.2%	29.3%	29.5%	29.6%

2 高齢化率の比較

- 高齢化率を全国、佐賀県と比較すると、平成30年以降、本広域連合の高齢化率は全国より高いものの、佐賀県より低く推移しています。
- 後期高齢化率（総人口に占める75歳以上人口の割合）は佐賀県より低く、令和2年までは全国より高く推移していましたが、令和3年以降、全国よりも低く推移しています。
- 全国的に団塊の世代が75歳以上となる2025年（令和7年）、また高齢者人口がピークを迎え、現役世代が急減する2040年（令和22年）を見据え、社会保障制度を持続可能なものとしていくことが求められています。第9期計画の策定においても、本広域連合の人口推計を行い、今後の人口構造の変化、高齢者数のピーク等を見据えた上で、各サービスの見込みや施策の検討を行う必要があります。

■国・県・連合の高齢化率の比較（各年9月末現在）



資料：【佐賀県・全国】地域包括ケア「見える化」システム

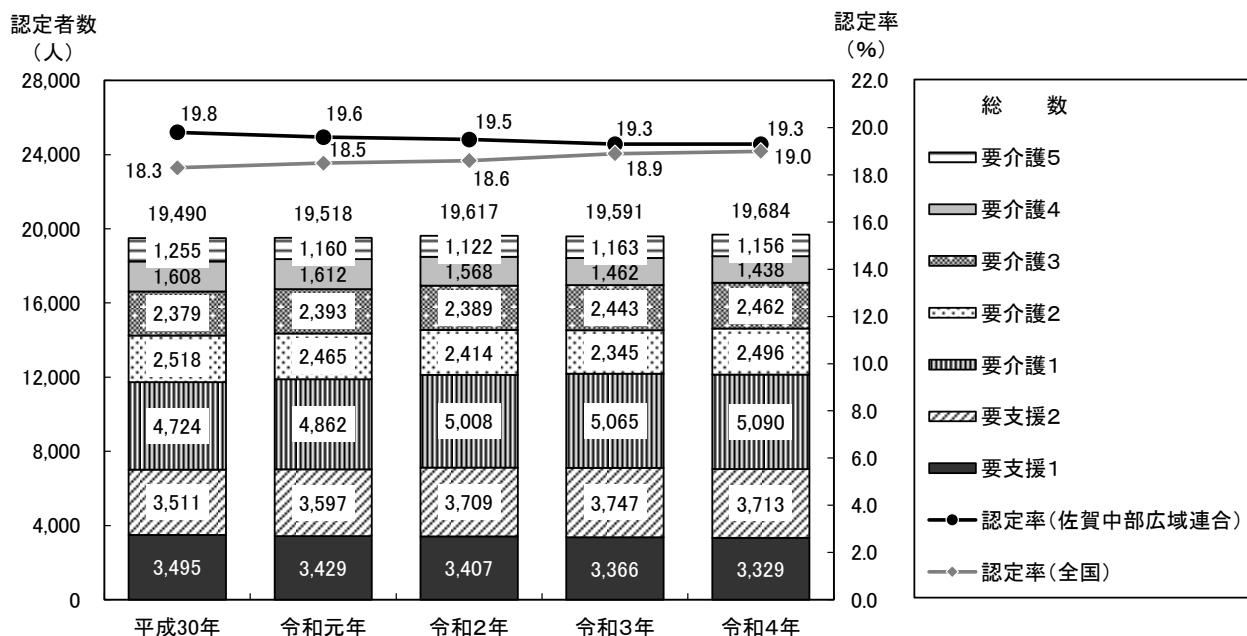
3 要介護度別認定者数の推移

○認定者数の推移を見ると総数は増加傾向にあります。認定率（高齢者数に占める認定者数の割合）の推移を見ると、平成30年以降、減少傾向であり、令和4年で19.3%となっています。認定率を全国と比較すると、本広域連合は、高く推移しています。

○第8期における計画と実績を比較すると、令和3、4年では認定者数の計は、計画より低くなっています。

○認定者総数に占める各介護度の割合を佐賀県、全国と比較すると、本広域連合では要支援1～要介護1の軽度認定者が約6割を占め、佐賀県、全国と比較しても高いことがわかります。また、要介護4・5の重度認定者の割合は、合わせて13.2%となっており、佐賀県、全国と比べ、低くなっています。

■要介護度別認定者数と認定率の推移 ※認定率には、2号認定を含まない。（各年9月末現在）

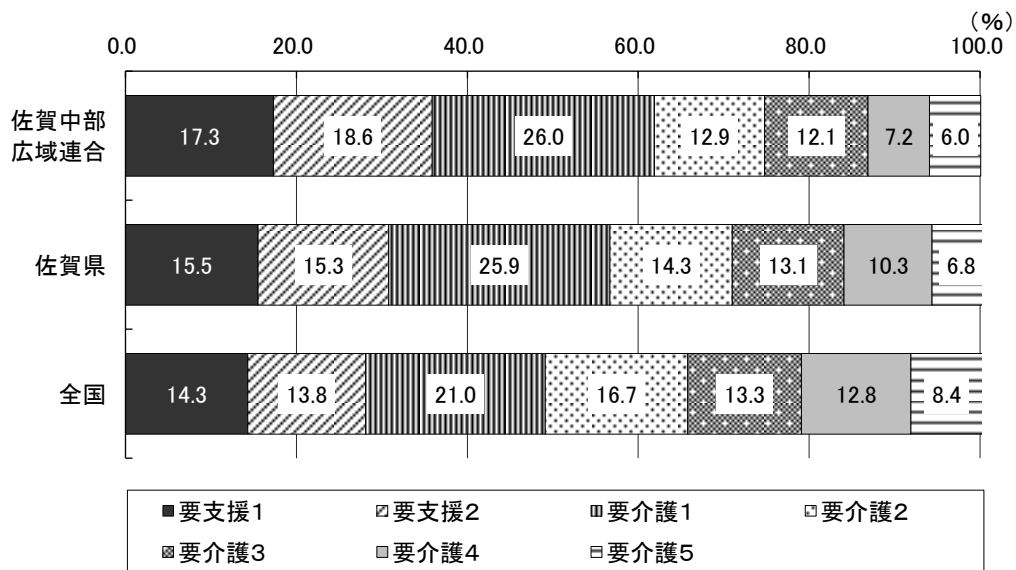


■第8期の計画と実績の比較 (各年9月末現在)

(単位：人)

	令和3年			令和4年		
	計画	実績	計画比	計画	実績	計画比
要支援1	3,500	3,366	96.2%	3,555	3,329	93.6%
要支援2	3,747	3,747	100.0%	3,810	3,713	97.5%
要介護1	5,079	5,065	99.7%	5,171	5,090	98.4%
要介護2	2,518	2,345	93.1%	2,568	2,496	97.2%
要介護3	2,475	2,443	98.7%	2,529	2,462	97.4%
要介護4	1,646	1,462	88.8%	1,681	1,438	85.5%
要介護5	1,177	1,163	98.8%	1,202	1,156	96.2%
計	20,142	19,591	97.3%	20,516	19,684	95.9%

■ 認定者総数に占める各介護度の割合の比較（令和5年9月末現在）



資料：【佐賀県・全国】介護保険事業状況報告

第2節 人口及び要支援・要介護認定者数等の推計

1 総人口及び高齢者人口等の推計

- 第9期計画の総人口及び高齢者人口推計については、国立社会保障・人口問題研究所の「日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）」を使用しています。
- 令和5年実績で337,339人である総人口は、令和8年計画では331,913人となり、5,426人の減少となっています。一方、65歳以上の高齢者人口は、100,666人から103,365人へと、2,699人の増加となっています。
- 前期高齢者・後期高齢者で分けてみると、令和7年に「団塊の世代」のすべてが後期高齢者となることから、前期高齢者は減少傾向、後期高齢者が増加傾向となっています。
- 高齢化率は令和5年の29.8%から令和8年には31.1%と、1.3ポイントの上昇が見込まれます。また、後期高齢化率は、令和5年の15.6%から令和8年には17.7%と、2.1ポイントの上昇が見込まれます。

■総人口及び高齢者人口等の推計（各年9月末現在）

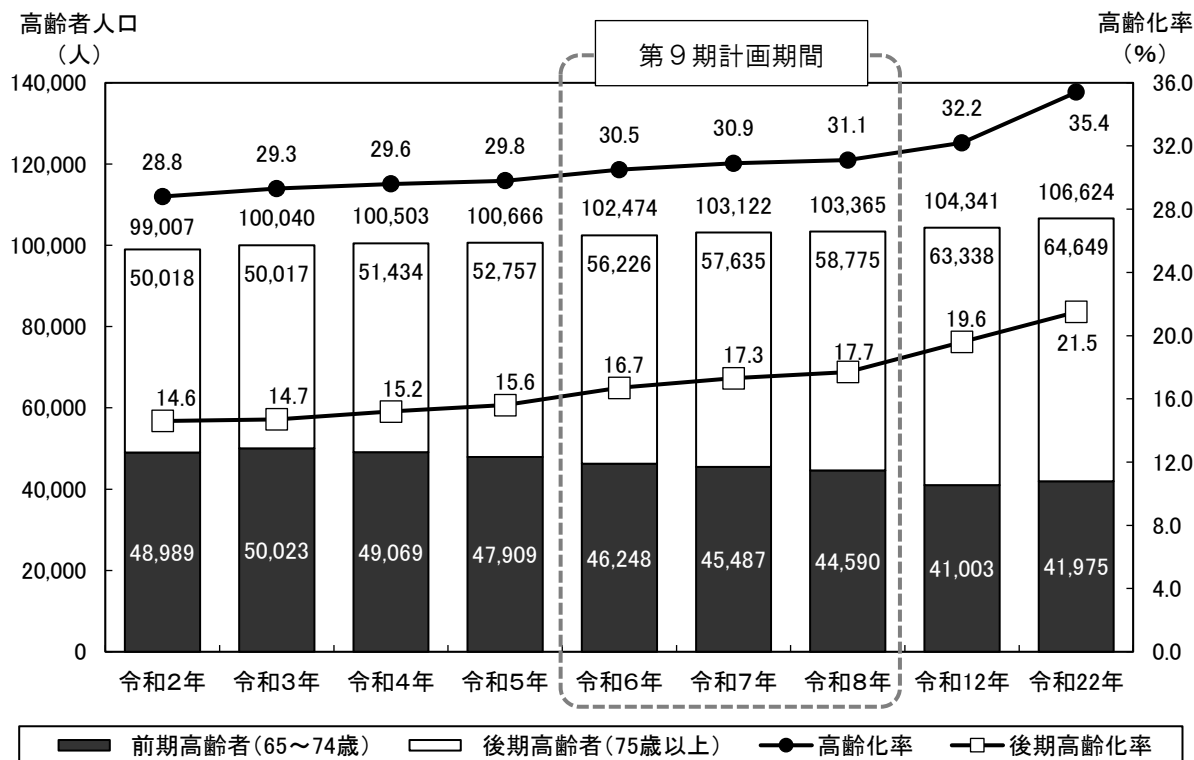
（単位：人）

	令和2年	令和3年		令和4年		令和5年	
		第8期計画	実績	第8期計画	実績	第8期計画	実績
総人口	343,192	341,573	341,087	340,057	339,484	338,554	337,339
高齢者人口	99,007	99,655	100,040	100,302	100,503	100,946	100,666
前期高齢者	48,989	48,209	50,023	47,432	49,069	46,651	47,909
後期高齢者	50,018	51,446	50,017	52,870	51,434	54,295	52,757
高齢化率	28.8%	29.2%	29.3%	29.5%	29.6%	29.8%	29.8%
後期高齢化率	14.6%	15.1%	14.7%	15.5%	15.2%	16.0%	15.6%
（高齢者に占める割合）	(50.5%)	(51.6%)	(50.0%)	(52.7%)	(51.2%)	(53.8%)	(52.4%)
第2号被保険者	110,364	109,880	109,732	109,425	109,355	108,968	108,932

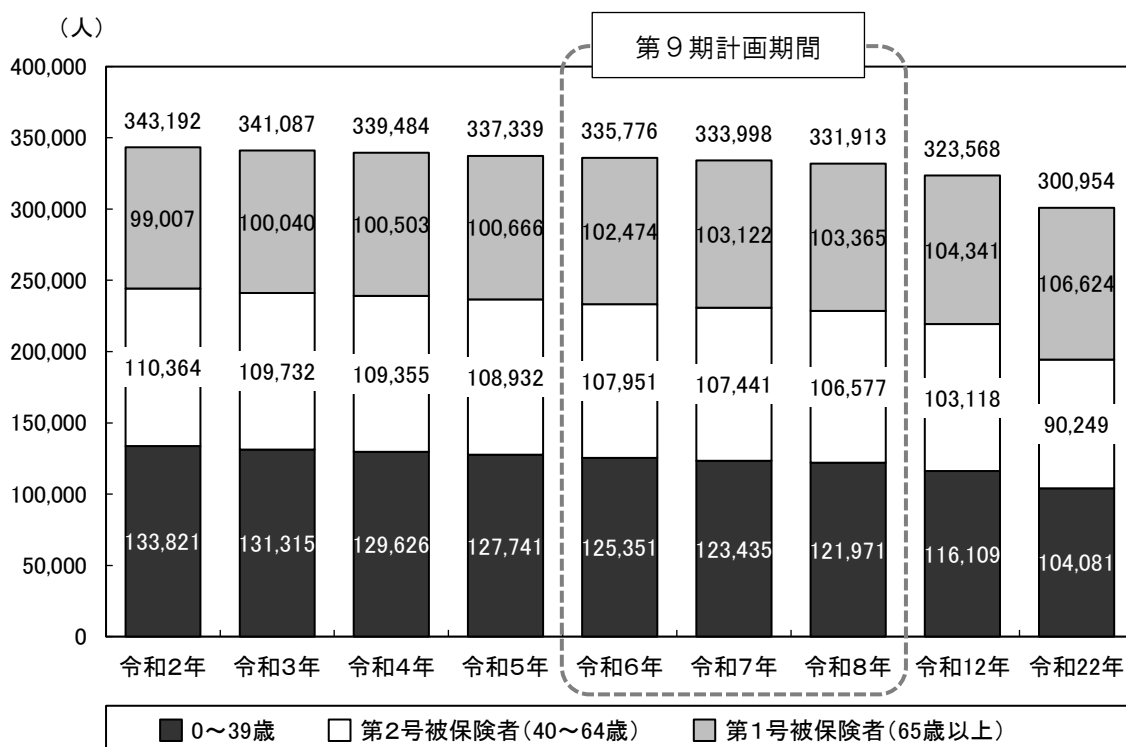
資料：令和2年～令和5年は本広域連合把握値

	第9期計画			中長期推計	
	令和6年	令和7年	令和8年	令和12年	令和22年
総人口	335,776	333,998	331,913	323,568	300,954
高齢者人口	102,474	103,122	103,365	104,341	106,624
前期高齢者	46,248	45,487	44,590	41,003	41,975
後期高齢者	56,226	57,635	58,775	63,338	64,649
高齢化率	30.5%	30.9%	31.1%	32.2%	35.4%
後期高齢化率	16.7%	17.3%	17.7%	19.6%	21.5%
（高齢者に占める割合）	(54.9%)	(55.9%)	(56.9%)	(60.7%)	(60.6%)
第2号被保険者	107,951	107,441	106,577	103,118	90,249

■事業計画における高齢者人口・高齢化率の推計（各年9月末現在）



■年齢別人口の推計（各年9月末現在）



2 要介護（要支援）認定者数の推計

- 要介護（要支援）認定者については、前述の人口推計をもとに、各年9月末の認定者数の推計を行います。
- 第9期計画では、「団塊の世代」のすべてが後期高齢者となるため、高齢者人口の中でも、後期高齢者の伸びが大きくなるものと見込んでいます。
- 後期高齢者は、前期高齢者に比べ認定を受けている割合が高いことから、認定者数の推計全体に与える影響は大きくなると見込まれます。
- 認定者数については、男女別、年齢別（5歳区切り）、要介護度別（7区分）の認定率を用いて、算出するものとします。
- 令和5年実績で19,570人である認定者数は、令和8年計画では20,532人となり、962人の増加となっています。65～74歳（前期高齢者）の認定者数は、男性・女性ともに900人台で減少傾向となっています。対して75歳以上（後期高齢者）の認定者数は、男性で222人の増加、女性で429人の増加となっており、後期高齢者数の増加に比例して、後期高齢者の認定者数がやや増加しています。
- 令和5年実績で19.2%である認定率は、令和8年計画では19.6%と見込んでいます。

■認定者数の推移と推計（各年9月末現在）

（単位：人）

		実績				第9期計画			中長期推計	
		令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年	令和12年	令和22年
認定者数		19,617	19,591	19,684	19,570	19,893	20,200	20,532	21,862	25,277
男性	40～64歳	170	164	169	152	175	175	172	166	149
	65～74歳	954	1,028	1,034	838	986	972	948	850	858
	75歳以上	4,476	4,415	4,497	4,701	4,637	4,769	4,923	5,537	6,677
女性	40～64歳	155	144	133	128	147	147	145	140	119
	65～74歳	967	1,018	1,010	768	962	950	932	852	841
	75歳以上	12,895	12,822	12,841	12,983	12,986	13,187	13,412	14,317	16,633
高齢者人口(65歳以上)		99,007	100,040	100,503	100,666	102,474	103,122	103,365	104,341	106,624
認定率		19.5%	19.3%	19.3%	19.2%	19.1%	19.3%	19.6%	20.7%	23.5%

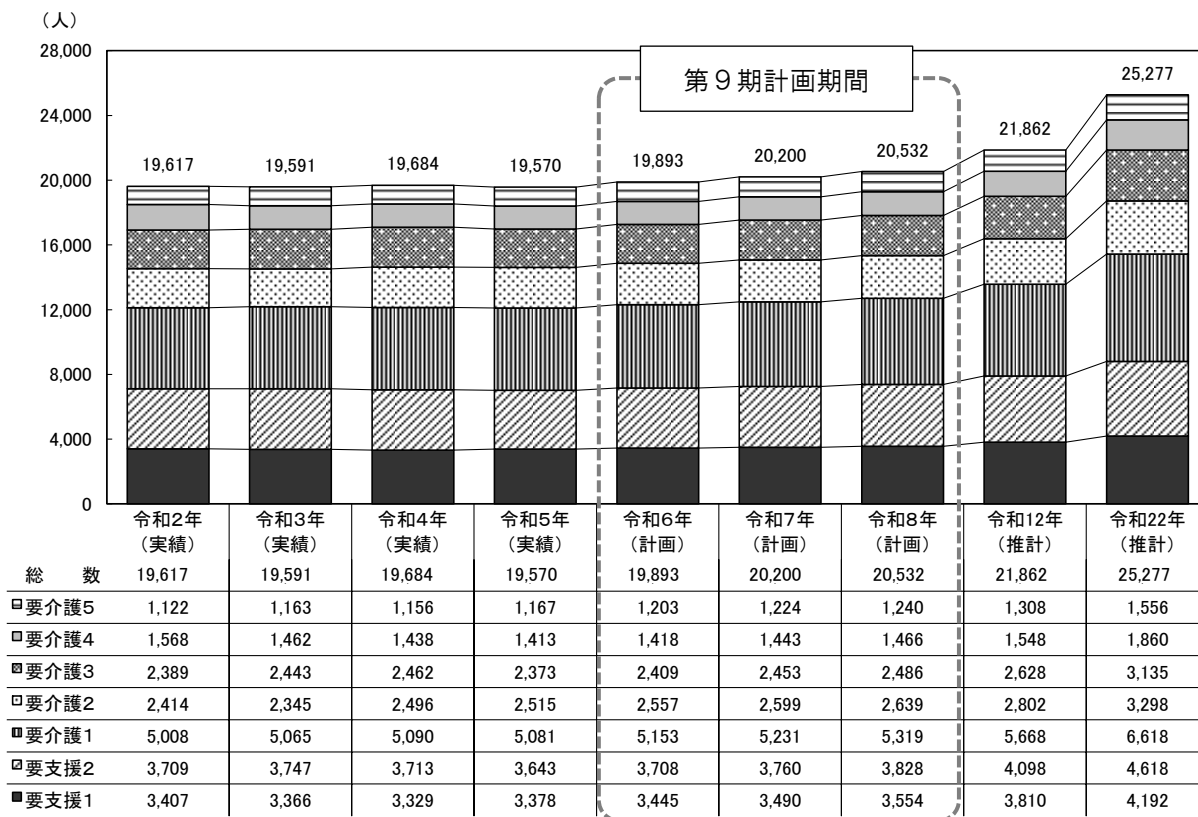
■年齢（5歳区切り）・要介護度別（7区分）の認定率（令和3～5年の平均）

（単位：％）

	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上
要支援1	0.42	1.12	2.58	5.89	9.06	7.72
要支援2	0.48	1.07	2.47	5.54	9.95	11.45
要介護1	0.67	1.46	2.75	6.50	13.15	19.61
要介護2	0.32	0.67	1.29	2.71	5.60	11.22
要介護3	0.37	0.59	1.20	2.41	5.21	12.55
要介護4	0.19	0.29	0.62	1.34	3.21	7.78
要介護5	0.18	0.28	0.51	1.23	2.53	6.04
合計	2.62	5.48	11.44	25.60	48.72	76.38

※四捨五入の関係で合計の数値と要介護度別の合計値が一致しない場合があります。

■要介護度別認定者数の推移と推計（各年9月末現在）



第3節 介護保険事業の運営状況

1 第8期計画と実績の比較

(1) 給付費

○令和3年度、令和4年度の介護給付費、介護予防給付費は、いずれも計画より低く推移しています。

○平成30年度以降の推移を見ると、介護給付費、介護予防給付費は、増加傾向となっています。

■計画との比較

(単位：千円/年)

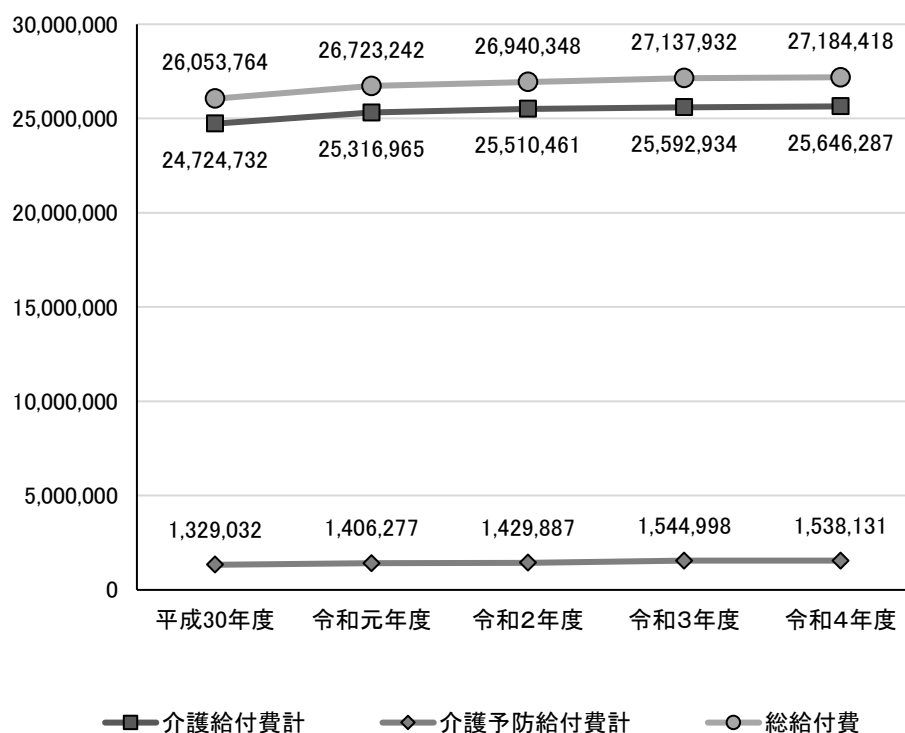
	令和3年度			令和4年度		
	計画	実績	計画比	計画	実績	計画比
総給付費 (介護給付費計+介護予防給付費計)	29,006,561	27,137,932	93.6%	29,593,807	27,184,418	91.9%
介護給付費計	27,445,148	25,592,934	93.3%	27,986,138	25,646,287	91.6%
介護予防給付費計	1,561,413	1,544,998	98.9%	1,607,669	1,538,131	95.7%

■平成30年度～令和4年度の推移

(単位：千円/年)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	R4/H30
総給付費 (介護給付費計+介護予防給付費計)	26,053,764	26,723,242	26,940,348	27,137,932	27,184,418	104.3%
介護給付費計	24,724,732	25,316,965	25,510,461	25,592,934	25,646,287	103.7%
介護予防給付費計	1,329,032	1,406,277	1,429,887	1,544,998	1,538,131	115.7%

(千円/年)



(2) 介護給付（居宅サービス）

○居宅サービスについて見ると、人数が一定数以上のサービスの実績は、おおむね計画どおりとなっています。

○特定福祉用具販売、住宅改修の給付費で令和3年度、4年度ともに計画比80%未満となっています。

■計画との比較

(単位：千円/年、人/月)

		令和3年度			令和4年度		
		計画	実績	計画比	計画	実績	計画比
(1)居宅サービス							
①訪問介護	給付費 人数	1,069,433 1,780	1,014,636 1,645	94.9% 92.4%	1,095,258 1,817	984,158 1,598	89.9% 87.9%
②訪問入浴介護	給付費 人数	56,126 77	56,726 85	101.1% 110.4%	56,841 78	59,847 91	105.3% 116.2%
③訪問看護	給付費 人数	321,990 590	330,485 615	102.6% 104.2%	329,468 603	331,575 646	100.6% 107.1%
④訪問リハビリテーション	給付費 人数	93,507 229	90,095 228	96.4% 99.6%	95,601 234	74,671 193	78.1% 82.3%
⑤居宅療養管理指導	給付費 人数	211,935 1,709	207,911 1,733	98.1% 101.4%	217,535 1,753	220,636 1,840	101.4% 105.0%
⑥通所介護	給付費 人数	5,768,380 3,497	5,126,908 3,334	88.9% 95.3%	5,904,780 3,574	4,944,994 3,272	83.7% 91.5%
⑦通所リハビリテーション	給付費 人数	1,701,959 1,880	1,538,992 1,712	90.4% 91.1%	1,736,232 1,916	1,429,690 1,663	82.3% 86.8%
⑧短期入所生活介護	給付費 人数	851,282 678	842,434 602	99.0% 88.8%	871,664 693	830,125 610	95.2% 88.1%
⑨短期入所療養介護	給付費 人数	67,643 97	62,963 67	93.1% 69.1%	69,980 100	63,298 68	90.5% 68.0%
⑩福祉用具貸与	給付費 人数	682,983 4,605	671,845 4,584	98.4% 99.5%	698,208 4,703	686,984 4,649	98.4% 98.8%
⑪特定福祉用具販売	給付費 人数	29,260 73	23,351 60	79.8% 82.2%	29,622 74	22,906 59	77.3% 79.1%
⑫住宅改修	給付費 人数	51,028 44	31,869 39	62.5% 88.6%	51,028 44	34,629 44	67.9% 100.6%
⑬特定施設入居者生活介護	給付費 人数	815,432 379	761,198 347	93.3% 91.6%	900,919 416	960,741 429	106.6% 103.1%

※単位未満を四捨五入しているため、合計が一致しない場合があります。

※人数は実人数。

(3) 介護給付（地域密着型サービス、施設サービス）

○地域密着型サービスについて見ると、令和4年度の看護小規模多機能型居宅介護の給付費は計画比150%以上と増加しています。

○夜間対応型訪問介護については、圏域内で1事業所がサービスを提供していますが、利用はありませんでした。

○施設サービスについて見ると、第8期計画中に廃止となった介護療養型医療施設を除き、おおむね計画通りの利用となっています。

■計画との比較

（単位：千円/年、人/月）

		令和3年度			令和4年度		
		計画	実績	計画比	計画	実績	計画比
(2) 地域密着型サービス							
① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費	18,799	36,496	194.1%	22,927	36,773	160.4%
	人数	15	21	140.0%	20	21	103.8%
② 夜間対応型訪問介護	給付費	2,793	0	0.0%	2,794	0	0.0%
	人数	10	0	0.0%	10	0	0.0%
③ 地域密着型通所介護	給付費	2,012,344	1,764,987	87.7%	2,060,387	1,783,660	86.6%
	人数	1,190	1,085	91.2%	1,216	1,128	92.7%
④ 認知症対応型通所介護	給付費	208,106	174,876	84.0%	210,756	154,340	73.2%
	人数	150	131	87.3%	152	112	73.8%
⑤ 小規模多機能型居宅介護	給付費	869,990	804,579	92.5%	892,173	832,613	93.3%
	人数	419	380	90.7%	432	386	89.4%
⑥ 認知症対応型共同生活介護	給付費	2,370,988	2,228,721	94.0%	2,464,717	2,268,366	92.0%
	人数	774	739	95.5%	804	742	92.3%
⑦ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	給付費	218,740	207,571	94.9%	218,862	214,188	97.9%
	人数	60	60	100.0%	60	60	100.3%
⑧ 看護小規模多機能型居宅介護	給付費	71,404	64,354	90.1%	75,706	119,146	157.4%
	人数	35	25	71.4%	37	50	134.0%
(3) 施設サービス							
① 介護老人福祉施設	給付費	3,911,938	3,714,402	95.0%	3,914,109	3,713,206	94.9%
	人数	1,243	1,216	97.8%	1,243	1,205	96.9%
② 介護老人保健施設	給付費	4,026,259	3,854,527	95.7%	4,028,494	3,872,922	96.1%
	人数	1,182	1,193	100.9%	1,182	1,184	100.2%
③ 介護医療院	給付費	707,859	606,935	85.7%	708,252	710,824	100.4%
	人数	152	138	90.8%	152	164	107.8%
④ 介護療養型医療施設	給付費	169,390	274,928	162.3%	169,484	153,523	90.6%
	人数	39	69	176.9%	39	39	101.1%
(4) 居宅介護支援	給付費	1,135,580	1,101,141	97.0%	1,160,341	1,104,283	95.2%
	人数	7,175	6,939	96.7%	7,324	6,918	94.5%

※単位未満を四捨五入しているため、合計が一致しない場合があります。

※人数は実人数。

(4) 介護予防給付

○介護予防給付は利用者数が少ない分、計画との乖離が起こりやすい傾向にあります。こうした影響もあり、介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護の給付費で令和3年度、令和4年度ともに計画比80%未満となっています。

■計画との比較

(単位：千円/年、人/月)

		令和3年度			令和4年度		
		計画	実績	計画比	計画	実績	計画比
(1) 介護予防サービス							
①介護予防訪問入浴介護	給付費	190	810	426.3%	191	197	103.1%
	人数	1	1	100.0%	1	1	100.0%
②介護予防訪問看護	給付費	77,698	68,348	88.0%	78,900	72,762	92.2%
	人数	200	197	98.4%	203	209	103.0%
③介護予防訪問リハビリテーション	給付費	29,456	25,026	85.0%	29,808	24,873	83.4%
	人数	68	67	98.5%	69	69	100.4%
④介護予防居宅療養管理指導	給付費	21,801	24,677	113.2%	22,153	23,662	106.8%
	人数	193	288	149.2%	196	206	105.2%
⑤介護予防通所リハビリテーション	給付費	620,256	641,450	103.4%	628,701	630,889	100.3%
	人数	1,593	1,606	100.8%	1,614	1,572	97.4%
⑥介護予防短期入所生活介護	給付費	31,382	23,173	73.8%	32,315	22,535	69.7%
	人数	61	51	83.6%	63	55	87.3%
⑦介護予防短期入所療養介護	給付費	8,166	1,309	16.0%	8,171	3,232	39.5%
	人数	11	3	27.3%	11	8	71.2%
⑧介護予防福祉用具貸与	給付費	169,490	168,367	99.3%	171,851	178,699	104.0%
	人数	2,078	2,253	108.4%	2,107	2,302	109.3%
⑨特定介護予防福祉用具販売	給付費	19,789	17,394	87.9%	20,185	18,367	91.0%
	人数	50	57	114.0%	51	54	105.4%
⑩介護予防住宅改修	給付費	64,122	65,700	102.5%	65,098	52,858	81.2%
	人数	64	71	110.9%	65	61	93.5%
⑪介護予防特定施設入居者生活介護	給付費	77,427	79,609	102.8%	88,328	81,133	91.9%
	人数	90	81	90.0%	103	81	78.2%
(2) 地域密着型介護予防サービス							
①介護予防認知症対応型通所介護	給付費	20,787	17,648	84.9%	21,746	14,858	68.3%
	人数	25	21	84.0%	26	18	68.6%
②介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費	85,473	77,652	90.8%	86,491	77,453	89.6%
	人数	97	90	92.8%	98	86	87.9%
③介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費	153,439	157,365	102.6%	169,137	155,899	92.2%
	人数	59	57	96.6%	65	56	85.6%
(3) 介護予防支援	給付費	181,937	178,521	98.1%	184,594	180,714	97.9%
	人数	3,205	3,315	103.4%	3,250	3,344	102.9%

※単位未満を四捨五入しているため、合計が一致しない場合があります。

※人数は実人数。

(5) 地域支援事業費

○地域支援事業費については、任意事業で令和3年度、令和4年度ともに計画比 80%未満となっています。

■計画との比較

(単位：千円/年)

	令和3年度			令和4年度		
	計画	実績	計画比	計画	実績	計画比
介護予防・日常生活支援総合事業	1,240,729	1,103,035	88.9%	1,281,981	1,101,940	86.0%
包括的支援事業・任意事業	736,366	670,428	91.0%	949,973	780,844	82.2%
包括的支援事業	450,447	437,477	97.1%	509,564	523,872	102.8%
包括的支援事業(社会保障充実分)	220,155	180,626	82.0%	361,112	199,800	55.3%
任意事業	65,764	52,325	79.6%	79,297	57,172	72.1%
地域支援事業合計	1,977,095	1,773,463	89.7%	2,231,954	1,882,784	84.4%

(6) 介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）

○総合事業については、通所型サービス、介護予防ケアマネジメントの事業費で令和4年度の計画比が90%程度となっています。

■介護予防・日常生活支援総合事業（介護予防・生活支援サービス）事業費の内訳

(単位：千円/年、人/月)

		令和3年度			令和4年度		
		計画	実績	計画比	計画	実績	計画比
訪問型サービス	事業費	314,706	308,795	98.1%	322,729	303,531	94.1%
	人数	1,373	1,308	95.3%	1,414	1,288	91.1%
通所型サービス	事業費	547,193	534,105	97.6%	559,671	505,046	90.2%
	人数	2,002	1,878	93.8%	2,059	1,788	86.8%
介護予防ケアマネジメント	事業費	92,119	89,797	97.5%	93,619	84,246	90.0%
	人数	1,752	1,665	95.0%	1,780	1,556	87.4%

第4節 高齢者に関する調査結果の概要

1 調査の概要

○介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

高齢者の暮らし方や健康状態等を把握し、介護予防や地域の支え合いの推進に役立てるためのデータを得るとともに、介護保険事業計画策定のための基礎資料とするため、実施しました。

○在宅介護実態調査

「高齢者等の適切な在宅生活の継続」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ためのデータを得るとともに、介護保険事業計画策定のための基礎資料とするため、実施しました。

■調査対象や調査数、調査期間等

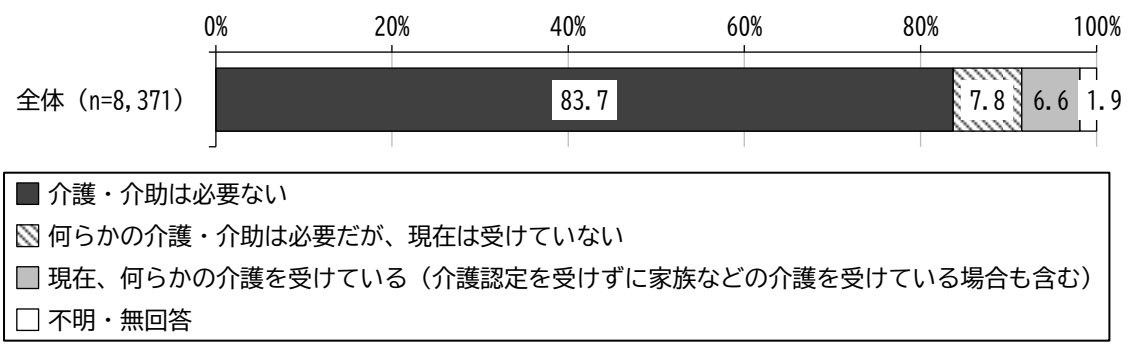
項目	介護予防・日常生活圏域 ニーズ調査	在宅介護実態調査
調査対象者	佐賀中部広域連合域内（佐賀市・多久市・小城市・神崎市・吉野ヶ里町）在住の要介護認定を受けていない65歳以上の方（要支援認定者を含む）	佐賀中部広域連合域内（佐賀市・多久市・小城市・神崎市・吉野ヶ里町）在住の在宅で生活する要支援・要介護認定を受けている65歳以上の方
調査数	15,000人	1,000人
調査方法	郵送配布・郵送回収による本人記入方式	認定調査員による聞き取り調査方式
調査期間	令和4年12月28日～ 令和5年1月31日	令和4年12月27日～ 令和5年3月31日
調査票回収数	8,371件	783件
回収率	55.8%	78.3%

2 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

(1) 介護・介助者の状況

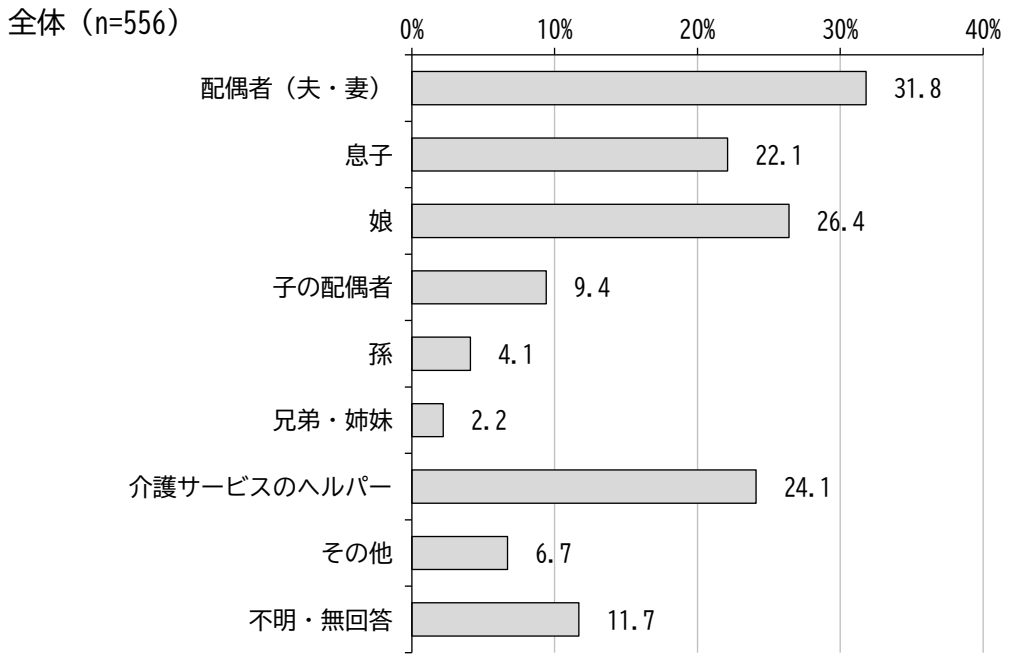
【介護・介助の状況】（単数回答）

○介護・介助の状況は、「介護・介助は必要ない」が83.7%と過半数を占めるが、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」と、「現在、何らかの介護を受けている」を合わせた、『何らかの介護・介助が必要』な人が14.4%と約1割となっている。



【主な介護・介助者】（複数回答）

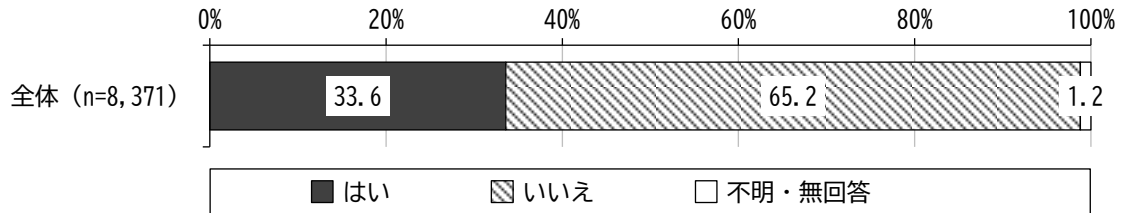
○主な介護・介助者は、「配偶者（夫・妻）」が31.8%と最も高く、次いで「娘」が26.4%となっている。



(2) 外出について

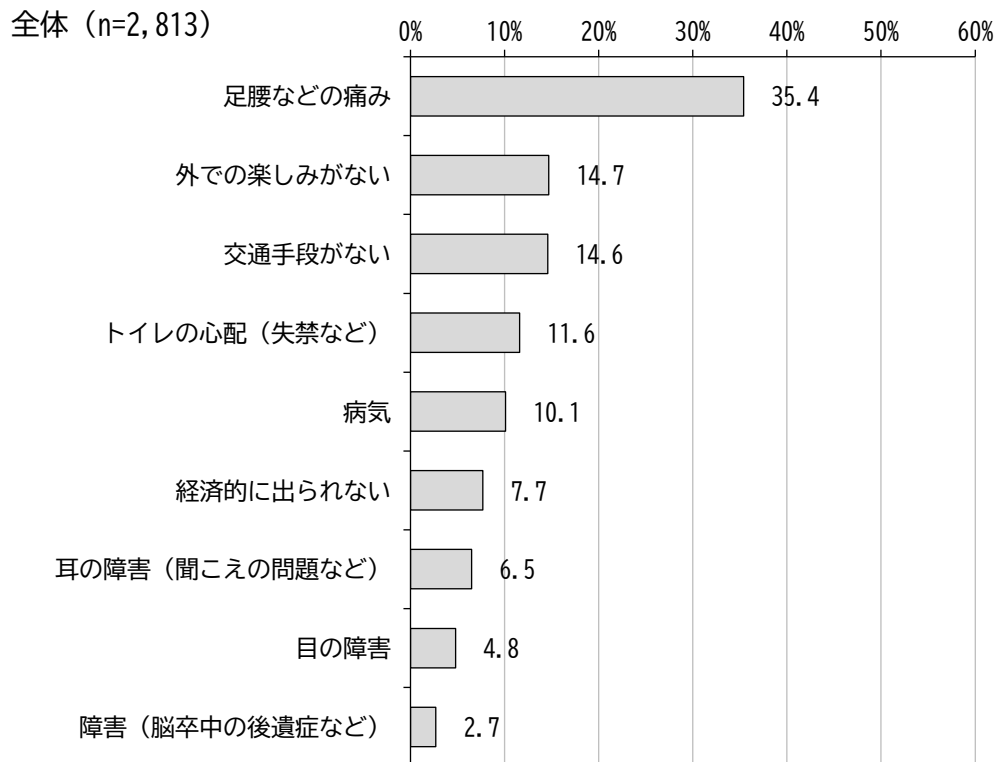
【外出を控えているか】(単数回答)

○3人に1人が、外出を控えていると回答している。



【外出を控えている理由(上位抜粋)】(複数回答)

○「足腰などの痛み」が35.4%で最も高い。



【外出する際の移動手段】（複数回答）

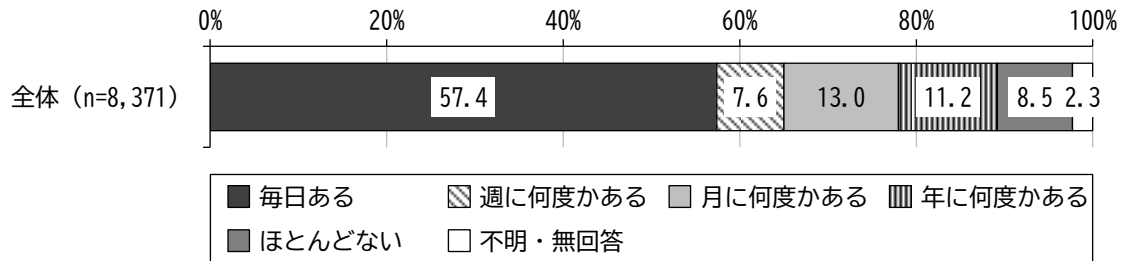
○「自動車（自分で運転）」が全体で68.2%と最も高い。

	全体	【男性 計】	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85歳以上
	N=8,371	N=3,626	N=938	N=1,078	N=695	N=515	N=396
徒歩	34.8	35.4	36.4	34.5	37.1	33.0	35.6
自転車	19.5	22.6	21.3	22.4	23.0	24.1	23.7
バイク	2.5	3.3	5.0	3.5	3.3	1.7	0.8
自動車(自分で運転)	68.2	82.1	92.0	87.8	86.5	75.0	44.9
自動車(人に乗せてもらう)	22.2	12.2	6.8	9.0	9.8	17.5	31.1
電車	2.1	2.0	3.6	1.8	0.9	1.9	0.5
路線バス	10.2	5.8	4.8	4.5	5.5	7.2	11.1
病院や施設のバス	1.6	0.7	0.2	0.4	0.1	0.8	4.0
車いす	0.3	0.2	-	0.1	0.1	0.6	0.5
電動車いす(カート)	0.3	0.3	-	0.1	0.1	0.4	1.8
歩行器・シルバーカー	1.3	0.4	0.1	0.1	0.1	-	3.0
タクシー	8.2	5.4	3.5	1.9	2.9	8.2	20.2
その他	0.4	0.3	0.4	0.1	0.1	0.4	1.0
無回答	1.2	1.3	1.2	1.0	1.2	1.6	1.8
	【女性 計】		65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85歳以上
	N=4,657		N=1,112	N=1,231	N=930	N=727	N=646
徒歩	34.4		31.8	31.5	34.9	39.1	38.1
自転車	17.2		16.5	19.1	20.2	18.0	9.4
バイク	1.8		1.3	1.6	2.6	2.9	1.1
自動車(自分で運転)	57.7		83.5	70.8	59.4	37.6	9.6
自動車(人に乗せてもらう)	30.0		19.0	24.0	29.4	36.2	55.0
電車	2.3		3.0	3.0	1.7	1.9	0.9
路線バス	13.5		6.6	10.2	14.7	19.9	22.9
病院や施設のバス	2.3		0.3	0.6	1.3	2.9	9.4
車いす	0.4		0.4	0.2	-	0.4	1.2
電動車いす(カート)	0.3		-	-	0.2	0.7	0.8
歩行器・シルバーカー	2.1		0.3	0.2	0.9	3.2	9.1
タクシー	10.3		3.4	5.3	7.6	18.2	26.6
その他	0.5		0.3	0.4	0.1	0.6	1.4
無回答	1.2		0.7	0.8	1.3	1.5	2.3

(3) 友人とのつながりや地域活動への参加について

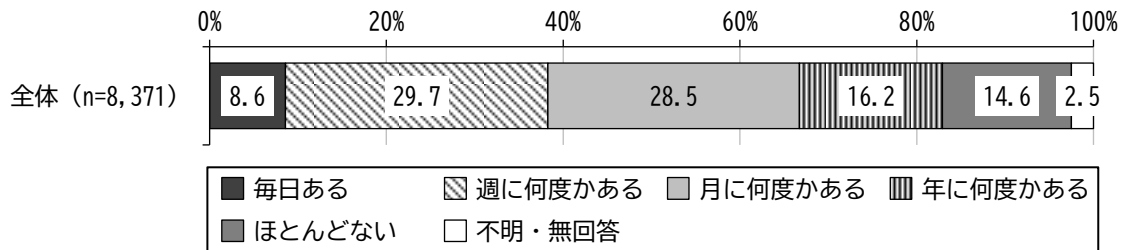
【誰かとの食事の機会】(単数回答)

○「毎日ある」が過半数を占める一方、「年に何度かある」と「ほとんどない」を合わせた割合が約2割となっている。



【友人・知人と会う頻度】(単数回答)

○「毎日ある」「週に何度かある」を合わせると約4割の人が友人・知人と定期的に出会っている。一方、7人に1人は「ほとんどない」となっている。



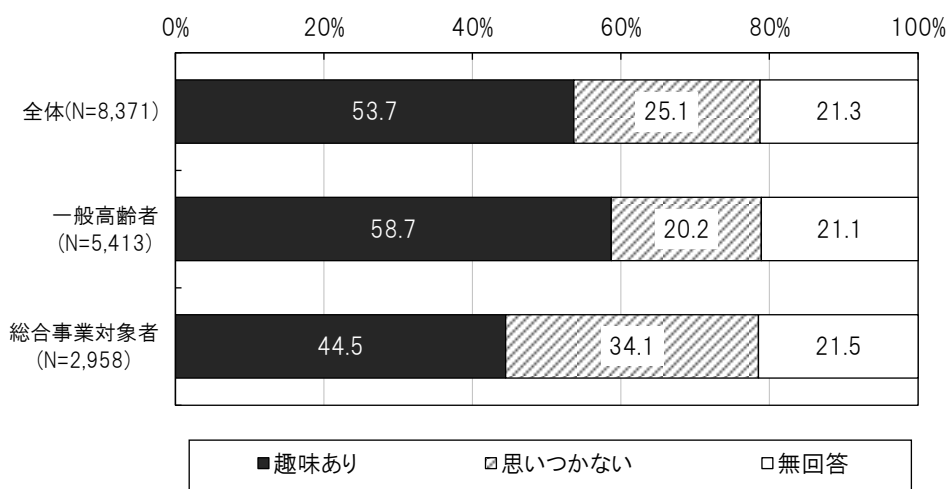
【趣味の有無】・【生きがいの有無】（単数回答）

- 「趣味あり」が過半数を占める一方、4人に1人は「思いつかない」となっている。
- 「生きがいあり」が半数近くを占める一方、3人に1人は「思いつかない」となっている。
- 総合事業対象者は一般高齢者に比べて趣味、生きがいが「思いつかない」割合が高い。

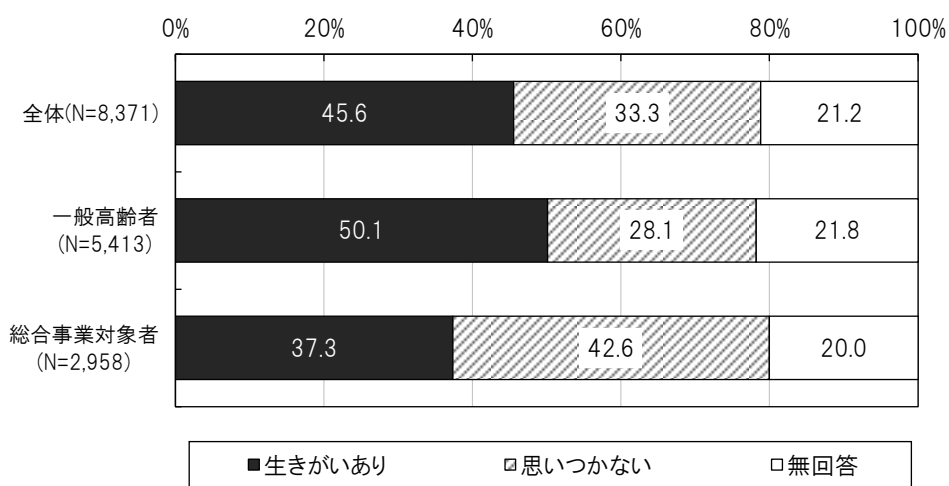
※総合事業対象者・・・要支援1、2の認定を受けた高齢者及び生活や健康状態をチェックする「基本チェックリスト」による判定で要介護・要支援となるリスクが高いと判定された高齢者

※一般高齢者・・・要介護認定者及び総合事業対象者以外の高齢者

【趣味の有無】（単数回答）



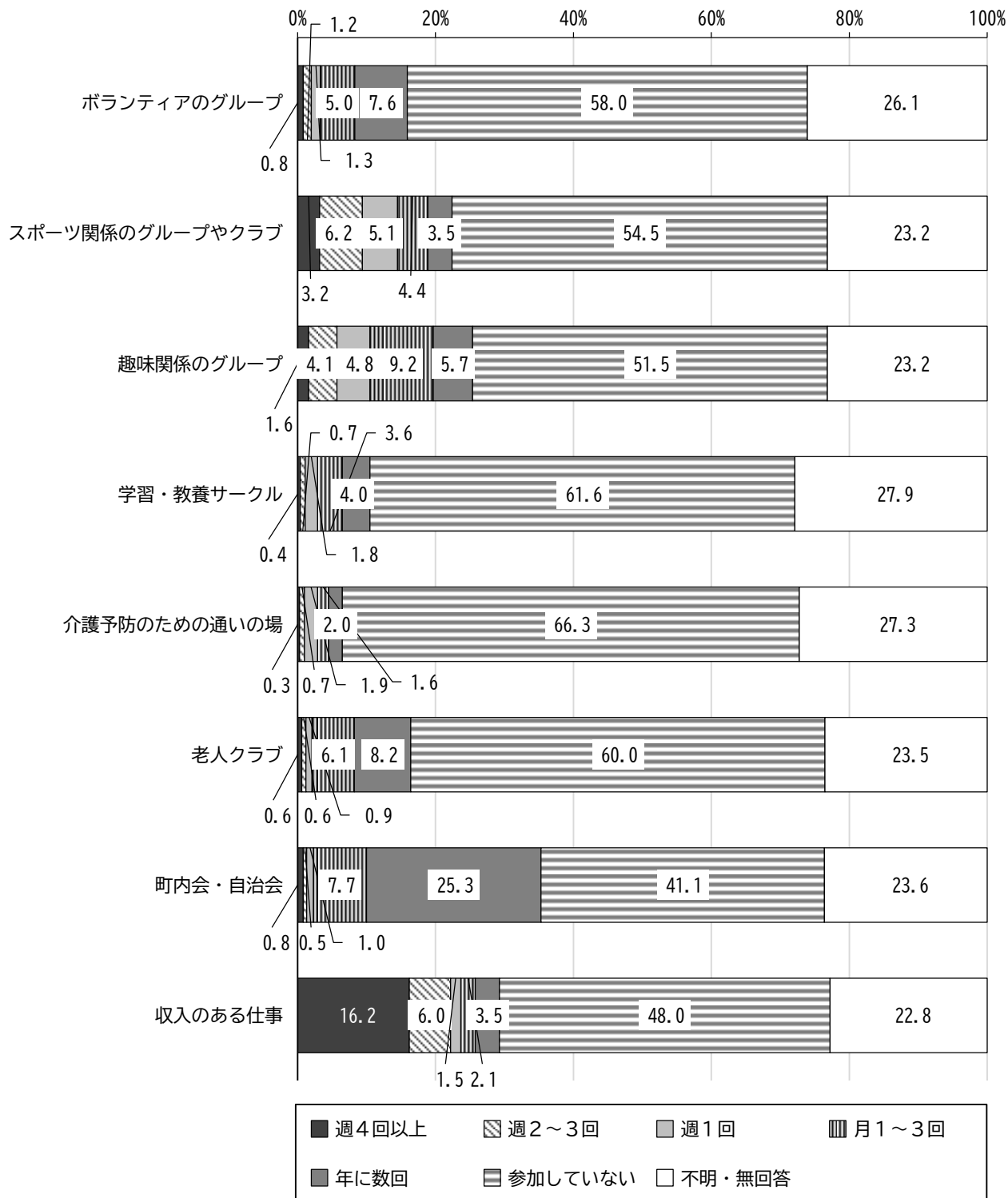
【生きがいの有無】（単数回答）



【会・グループ等への参加状況】（単数回答）

○会・グループ等への参加状況は、週1回以上参加している人が「収入のある仕事」で23.7%、「スポーツ関係のグループやクラブ」で14.5%、「趣味関係のグループ」で10.5%と他の項目と比較して高くなっている。

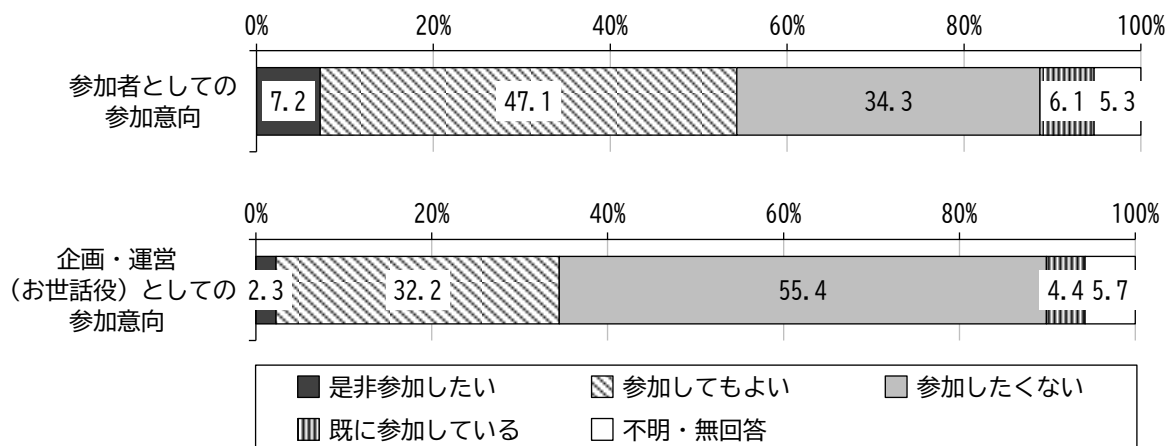
全体（n=8,371）



【健康づくり活動や趣味等のグループ活動への参加意向】（単数回答）

○参加者としては『参加したい』（「是非参加したい」「参加してもよい」の合計）が54.3%となっている。また、企画・運営（お世話役）では34.5%が『参加したい』となっている。

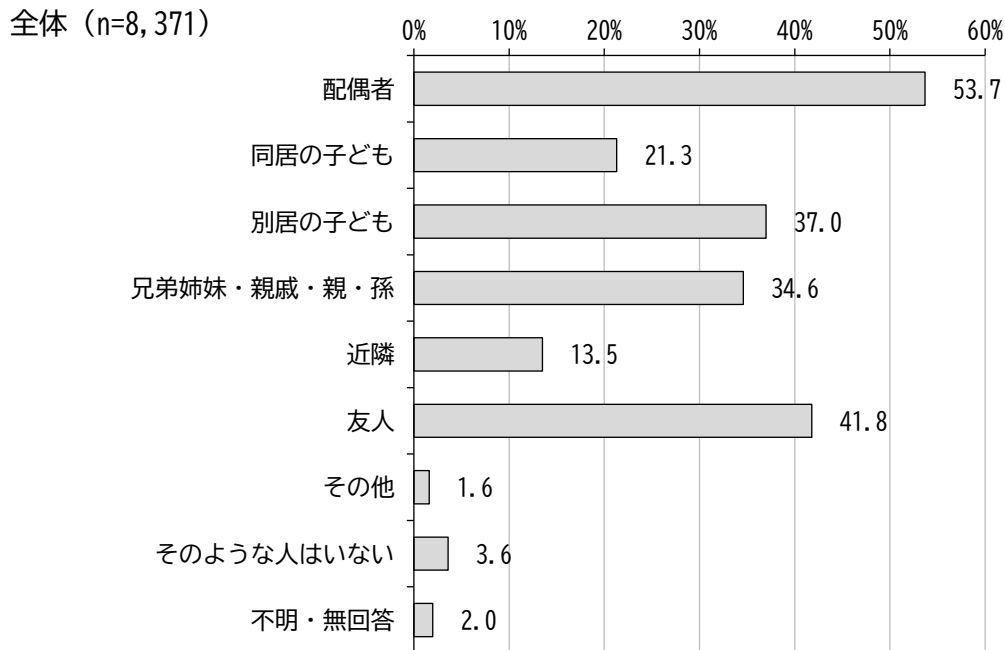
全体（n=8,371）



(4) 相談先について

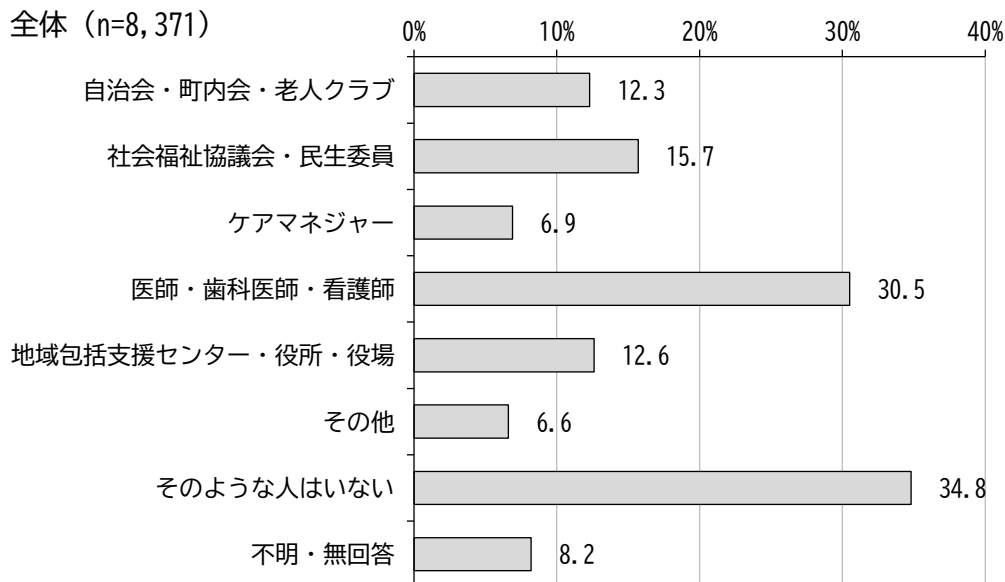
【心配事や愚痴を聞いてくれる人】(複数回答)

○「配偶者」が53.7%と最も高く、次いで「友人」が41.8%となっている。



【家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手】(複数回答)

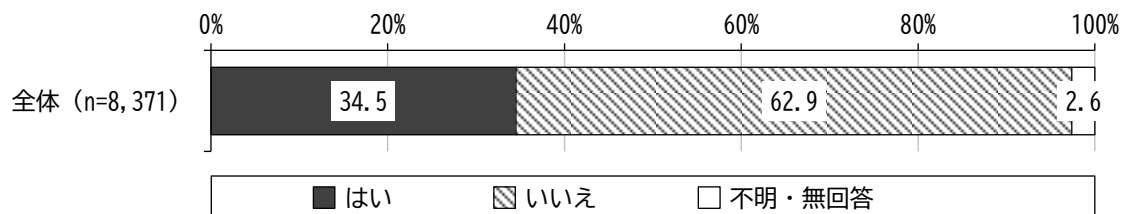
○「そのような人はいない」が34.8%と最も高く、次いで「医師・歯科医師・看護師」が30.5%となっている。



(5) 認知症について

【認知症に関する相談窓口の認知度】(単数回答)

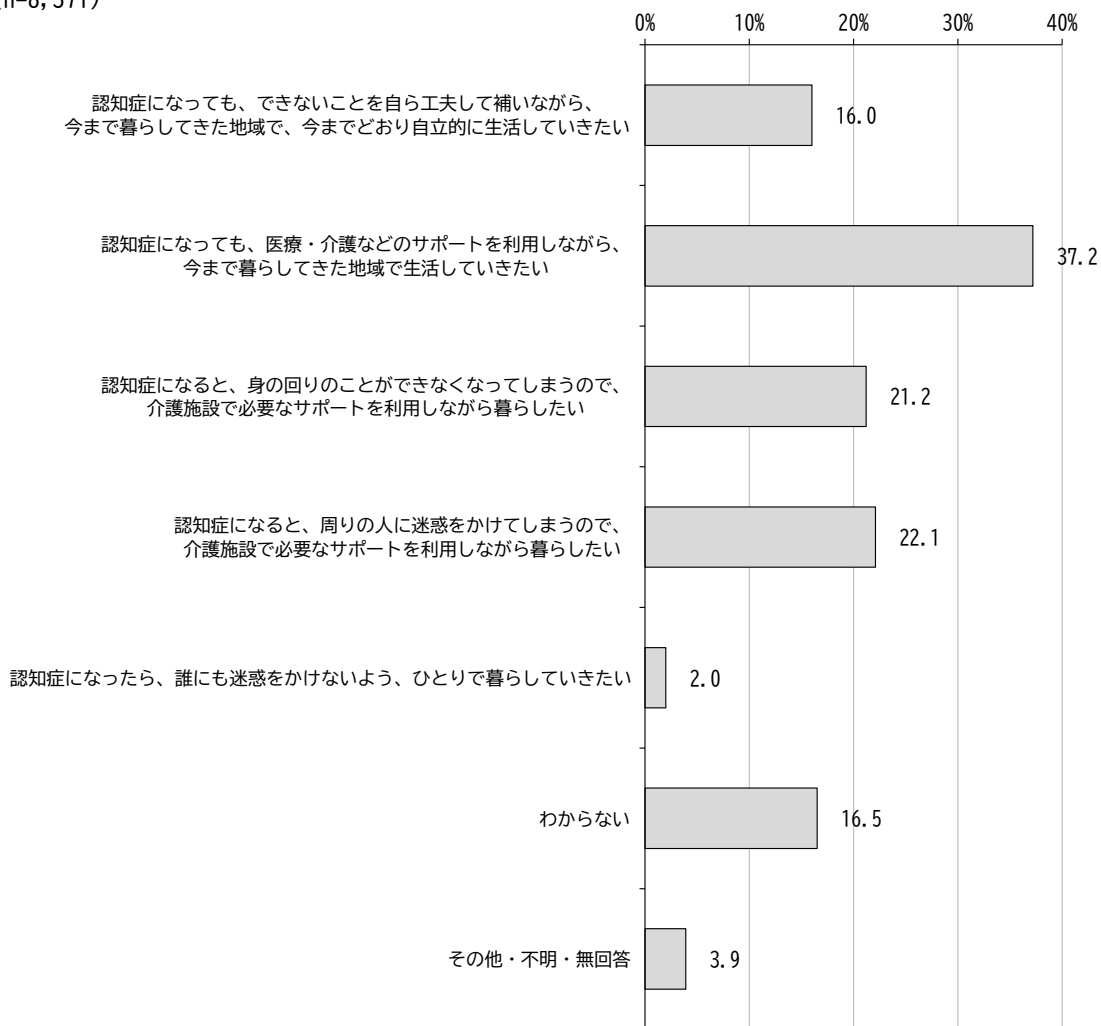
○「はい」(知っている)が34.5%、「いいえ」(知らない)が62.9%となっている。



【認知症になった場合、どのように暮らしたいか】(単数回答)

○「認知症になっても、医療・介護などのサポートを利用しながら、今まで暮らしてきた地域で生活していきたい」が37.2%と最も高い。

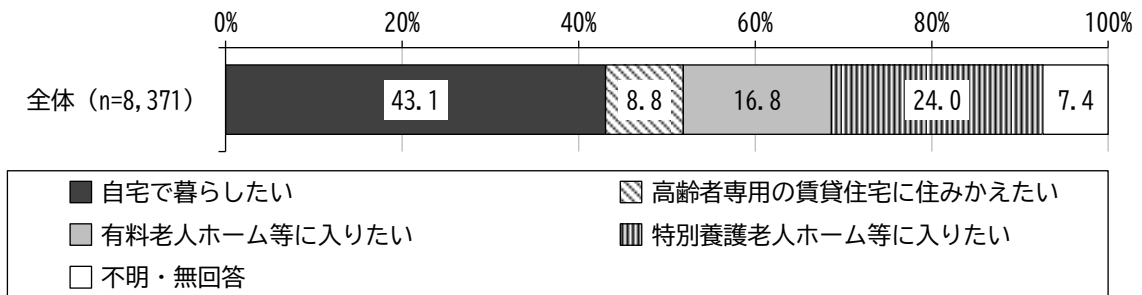
全体 (n=8,371)



(6) 住まいについて

【自分だけの力で普段の生活を営むことが難しくなった場合の住まいの希望】（単数回答）

○「自宅で暮らしたい」が43.1%と最も高い。



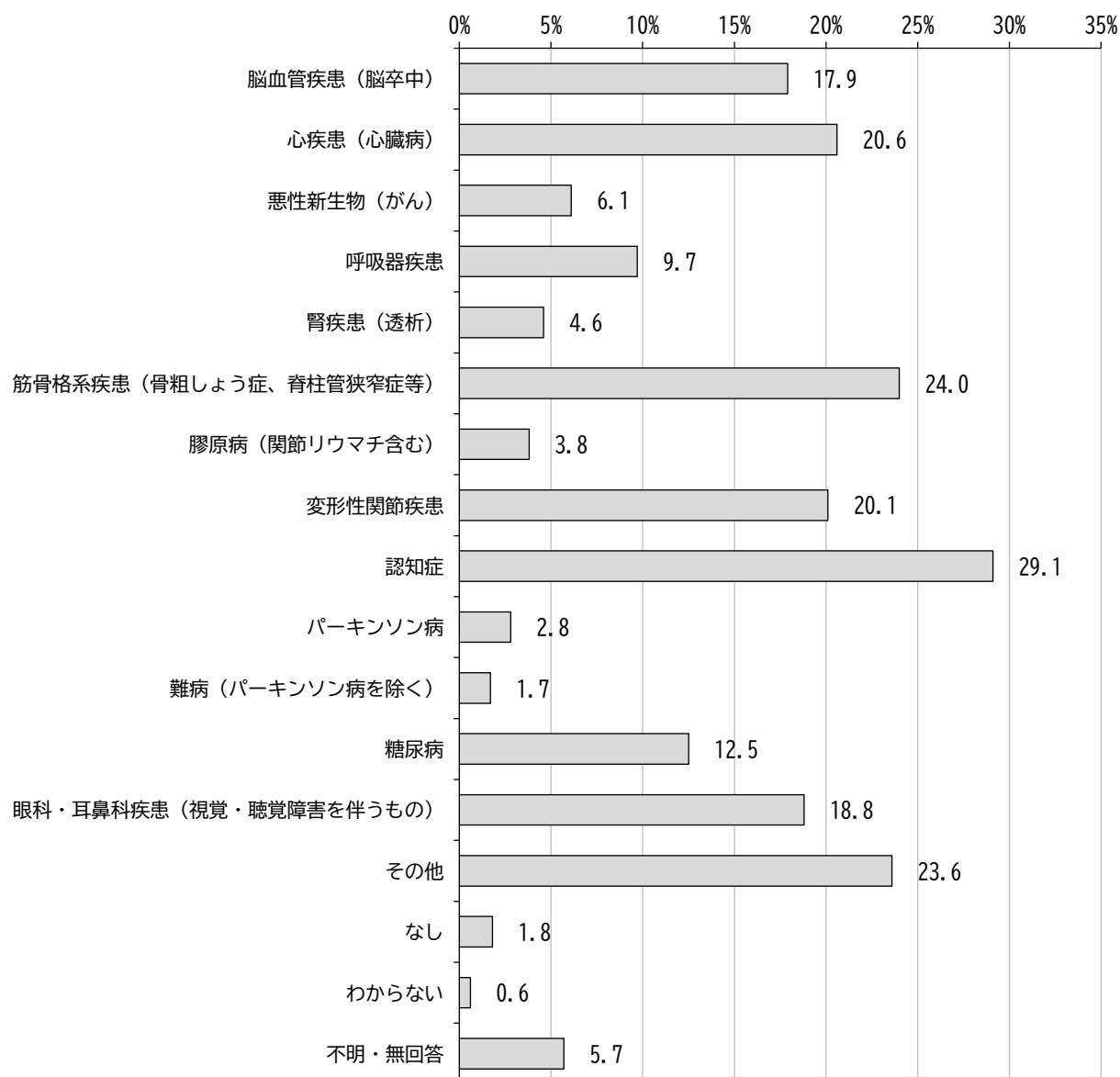
3 在宅介護実態調査

(1) 在宅介護の状況

【現在抱えている傷病】（複数回答）

○「認知症」が29.1%と最も高く、次いで「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）」が24.0%、「心疾患（心臓病）」が20.6%となっている。

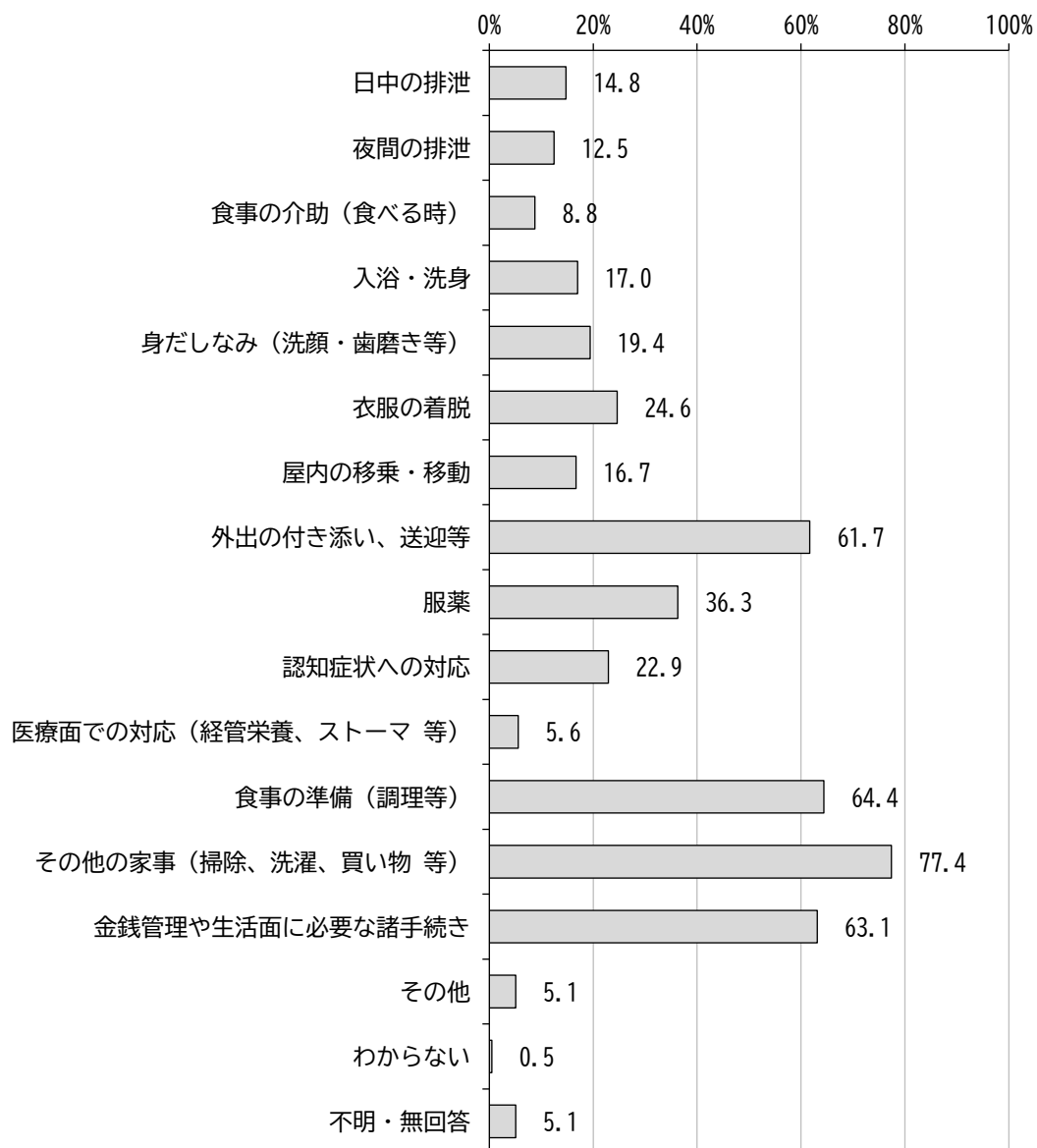
全体（n=783）



【主な介護者が行っている介護】（複数回答）

○「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が77.4%と最も高く、次いで「食事の準備（調理等）」が64.4%となっている。

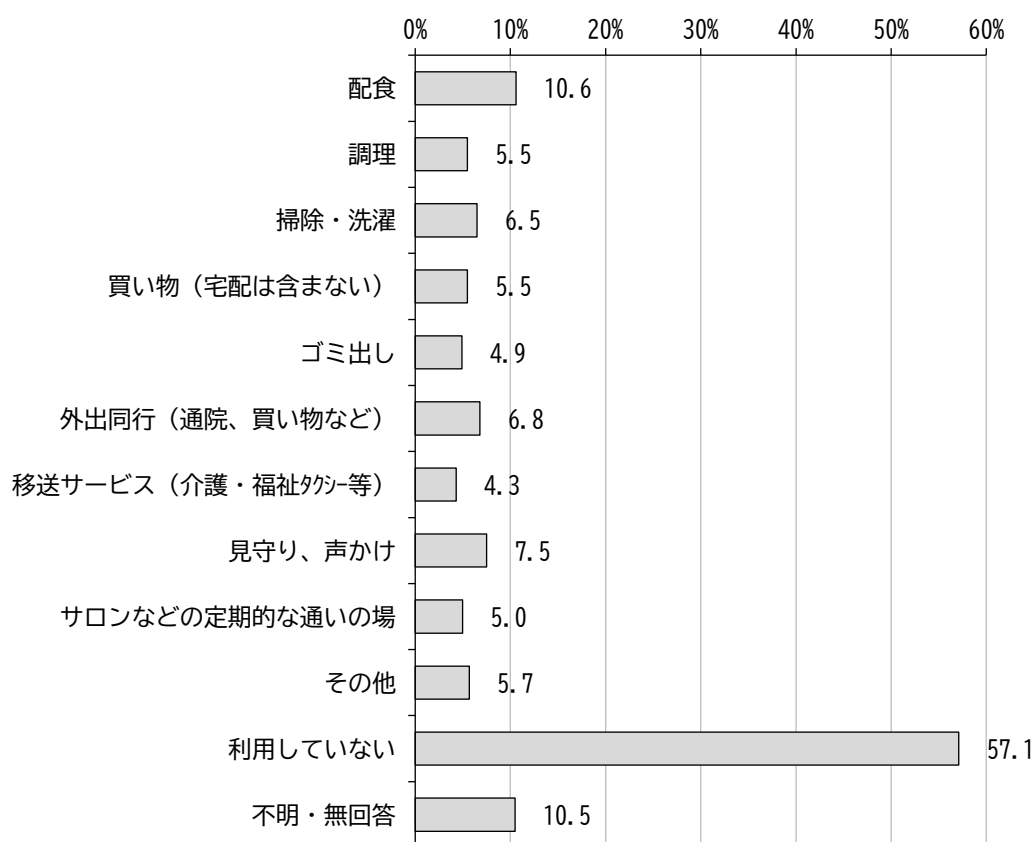
全体（n=593）



【介護保険サービス以外の支援・サービスの利用状況】（複数回答）

○「配食」が10.6%、「見守り、声かけ」が7.5%と高くなっている。

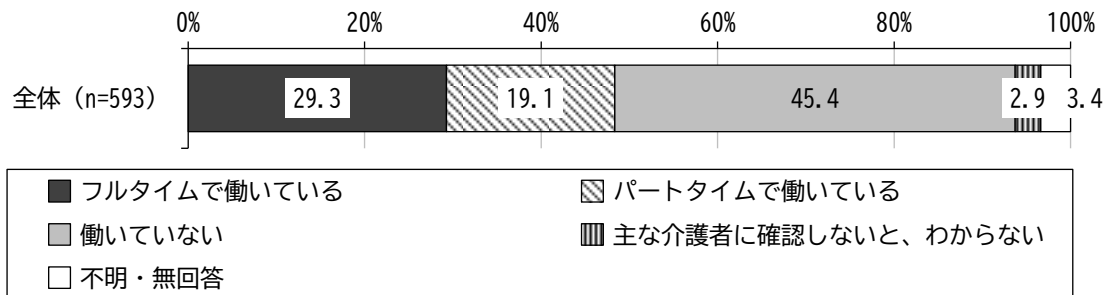
全体（n=783）



(2) 主な介護者の状況

【主な介護者の勤務形態】(単数回答)

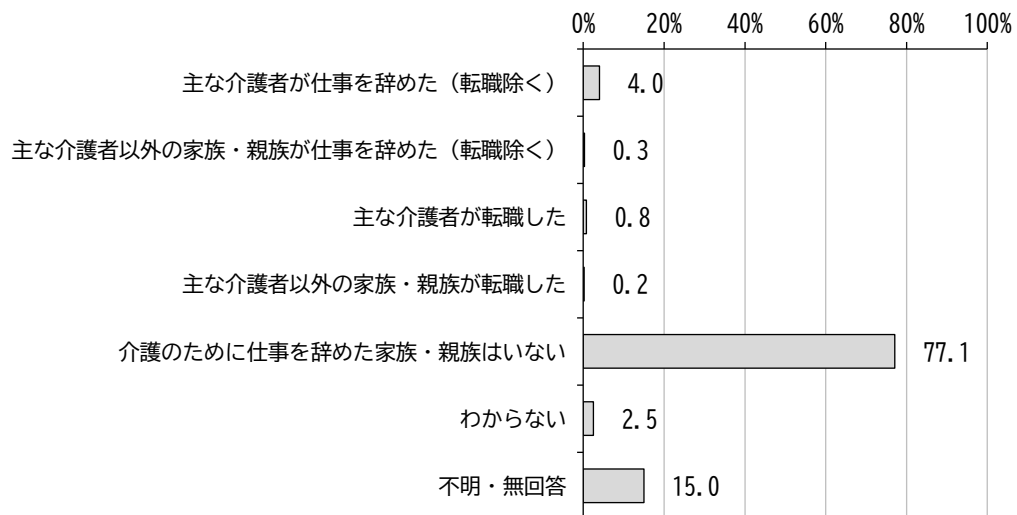
- 「働いていない」が45.4%と最も高く、次いで「フルタイムで働いている」が29.3%、「パートタイムで働いている」が19.1%となっており、「フルタイムで働いている」と「パートタイムで働いている」を合わせた働きながら介護をしている人が半数近くになっている。



【介護を理由として仕事を辞めた家族・親族の有無】(複数回答)

- 「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が77.1%と最も高い。
 ○「主な介護者または介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた、転職した」割合は5.3%となっている。

全体 (n=593)

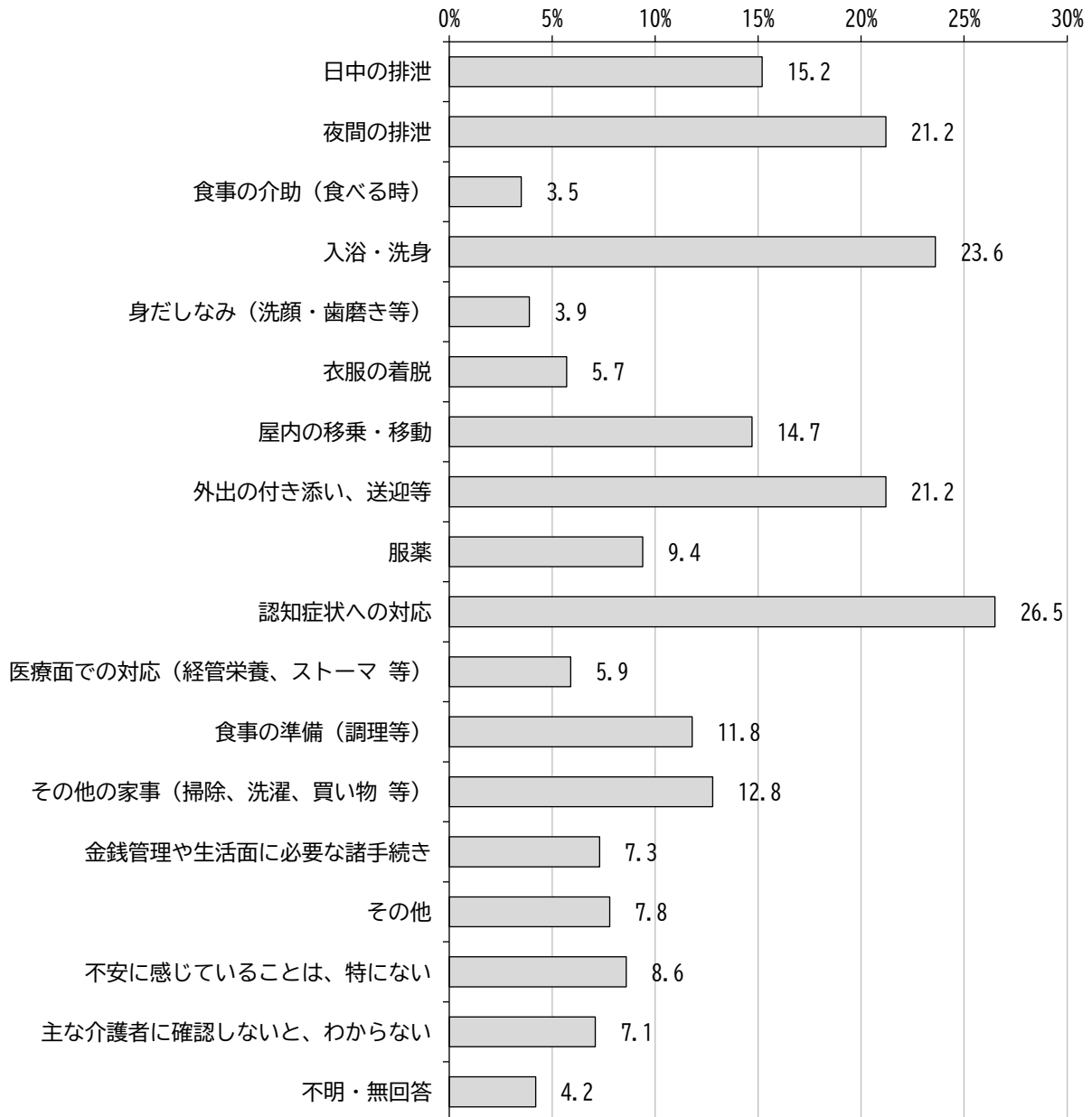


(3) 在宅生活の継続に向けた支援・サービス提供体制

【主な介護者が不安に感じる介護】(複数回答)

○「認知症状への対応」、「入浴・洗身」、「夜間の排泄」、「外出の付き添い、送迎等」の割合が高く、いずれも2割を超えている。

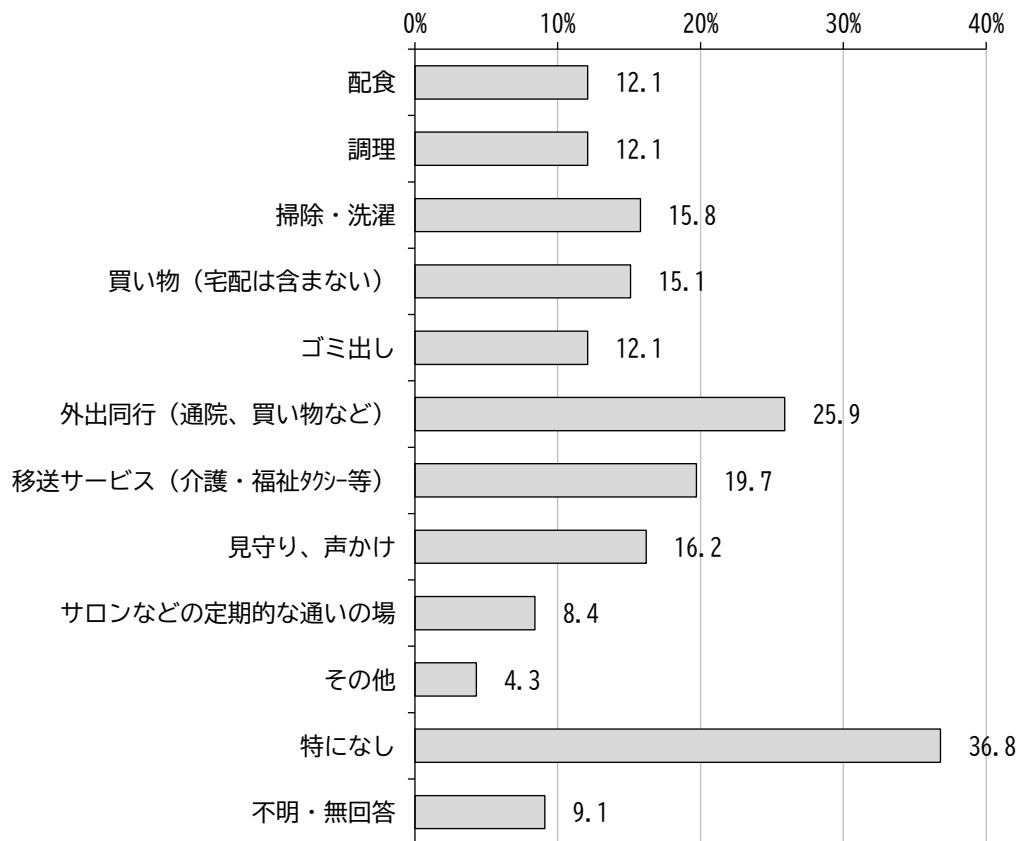
全体 (n=593)



【在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス】(複数回答)

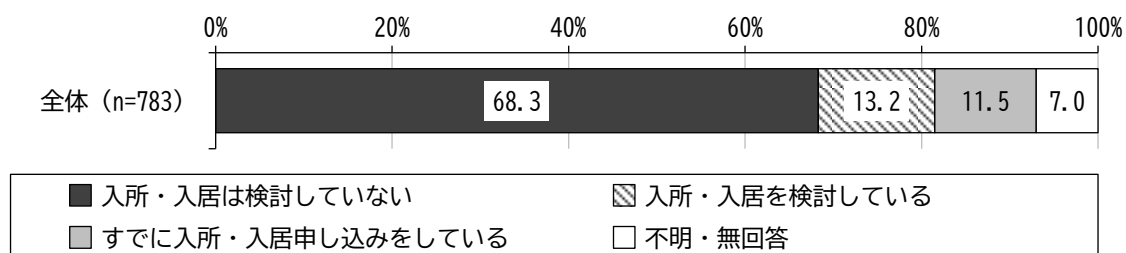
○「特になし」を除くと、「外出同行(通院、買い物など)」、「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」、「見守り、声かけ」のニーズが高い。

全体 (n=783)



【施設等への入所・入居の検討状況】（単数回答）

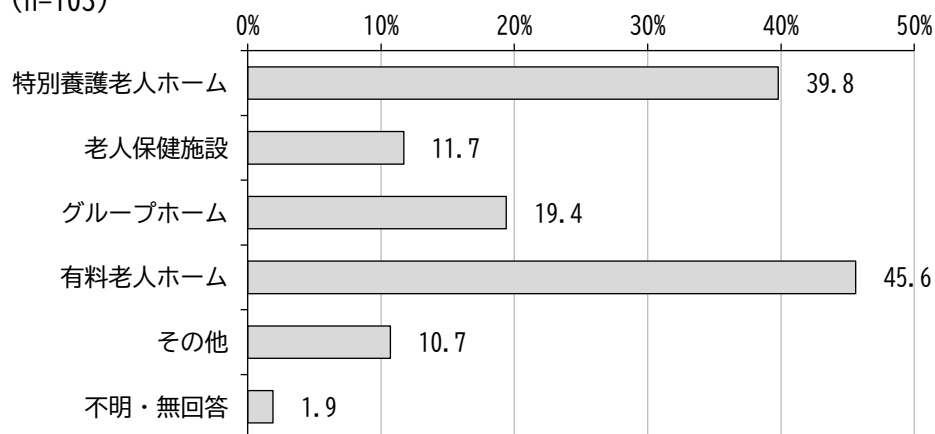
○「入所・入居は検討していない」が約7割を占めている。



【入所・入居を希望する施設】（複数回答）

○「有料老人ホーム」が45.6%と最も高く、次いで「特別養護老人ホーム」が39.8%、「グループホーム」が19.4%となっている。

全体 (n=103)



第3章 第9期の基本目標と施策の展開

第1節 基本理念

本広域連合では、団塊の世代が後期高齢者となる2025年（令和7年）を見据えて、介護保険制度の持続可能性を維持しながら、高齢者ができる限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことを可能としていくため、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「地域包括ケアシステム」を深化・推進してきました。

今後は、介護ニーズの高い85歳以上の人口が、2035年頃まで75歳以上の人口を上回る勢いで増加し、生産年齢人口が急減していく中で、医療・介護の複合的ニーズを有する慢性疾患等の高齢者が増加していきます。

これらの社会情勢の変化に対応するため、第9期計画でも、これまでの取組の方向性を引き継ぐとともに、介護サービス基盤や医療提供体制等の一体的整備、高齢者等の意思決定支援や権利擁護、地域包括ケアシステムを支える人材の確保や介護現場における生産性の向上を推進し、「介護が必要となっても その人らしく暮らし続けることができる 地域社会の構築」を基本理念に掲げます。

（基本理念）

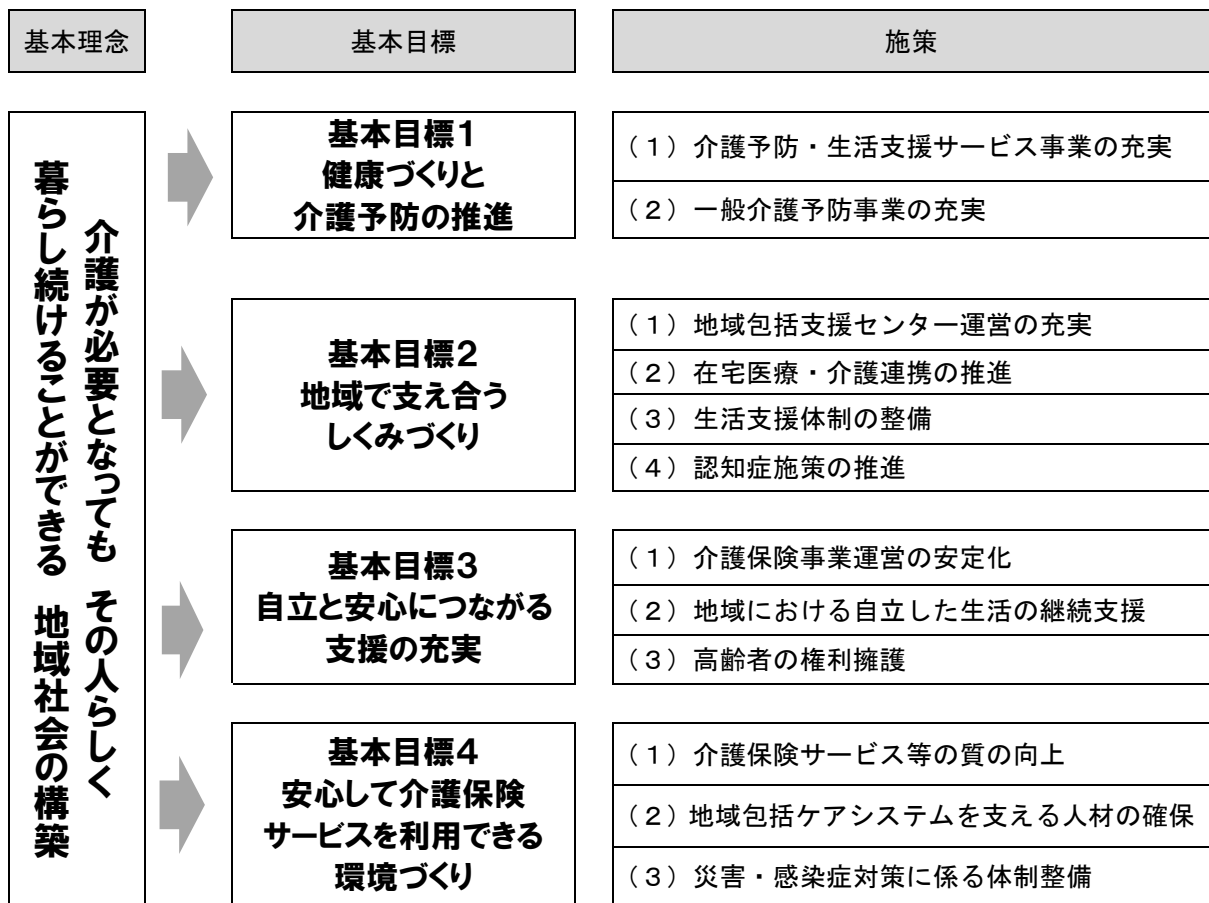
**介護が必要となっても
その人らしく暮らし続けることができる
地域社会の構築**

第2節 基本目標と施策の体系

1 基本目標と施策体系

基本理念の実現のためには、介護サービスだけでなく、介護予防や高齢者の生活支援などを含む「地域包括ケアシステム」の深化・推進が必要です。この取組は、介護保険制度の地域支援事業及び保健福祉事業を中心として、各構成市町においても健康づくりや福祉事業により、実施されています。

これらの取組を一体的かつ調和的に進めるため、次のとおり基本目標と施策の体系を定めま



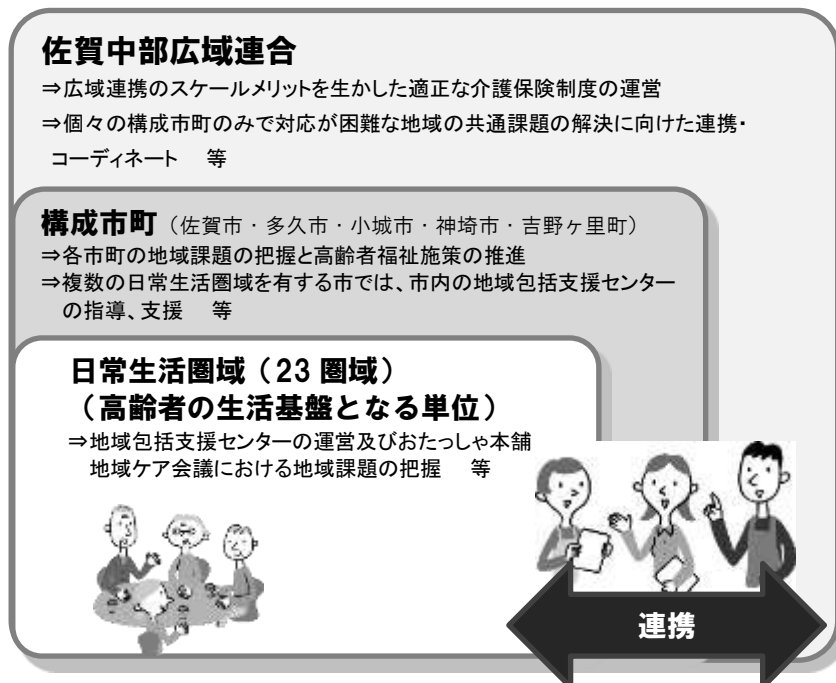
2 地域支援事業等（介護保険制度）の中での位置づけ

基本目標、施策体系	地域支援事業等	
<p>1 健康づくりと介護予防の推進</p> <p>(1) 介護予防・生活支援サービス事業の充実</p> <p>(2) 一般介護予防事業の充実</p>	<p>I 介護予防・日常生活支援総合事業</p>	<p>1 介護予防・生活支援サービス事業</p> <p>2 一般介護予防事業</p>
<p>2 地域で支え合うしくみづくり</p> <p>(1) 地域包括支援センター運営の充実</p> <p>(2) 在宅医療・介護連携の推進</p> <p>(3) 生活支援体制の整備</p> <p>(4) 認知症施策の推進</p>	<p>II 包括的支援事業（包括センター運営）</p> <p>III 包括的支援事業（社会保障充実分）</p>	<p>1 総合相談支援業務</p> <p>2 権利擁護業務</p> <p>3 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務</p> <p>4 介護予防ケアマネジメント業務</p> <p>1 在宅医療・介護推進事業</p> <p>2 生活支援体制整備事業</p> <p>3 認知症総合支援事業</p>
<p>3 自立と安心につながる支援の充実</p> <p>(1) 介護保険事業運営の安定化</p> <p>(2) 地域における自立した生活の継続支援</p> <p>(3) 高齢者の権利擁護</p>	<p>IV 任意事業</p> <p>◎ 保健福祉事業</p>	<p>1 給付適正化事業</p> <p>2 家族介護支援事業</p> <p>3 その他の事業 成年後見制度利用支援 地域自立生活支援事業 等</p> <p>1 介護予防、自立支援等推進事業</p> <p>2 在宅介護継続支援事業（介護用品支給）</p>
<p>4 安心して介護保険サービスを利用できる環境づくり</p> <p>(1) 介護保険サービス等の質の向上</p> <p>(2) 地域包括ケアシステムを支える人材の確保</p> <p>(3) 災害・感染症対策に係る体制整備</p>		

第3節 地域包括ケア推進体制

- 地域包括ケアシステム推進のため、各構成市町の実情に応じた柔軟な取組を進めるとともに、個々の構成市町のみでは対応が困難な地域の共通課題について、本広域連合と構成市町が連携し、課題解決を図ります。
- 広域連携のスケールメリットを生かした適正な介護保険制度の運営に努め、おおむね中学校区単位で、23の日常生活圏域を設定し、圏域単位での取組を推進します。
- 本広域連合では、23の圏域すべてに、「おたっしや本舗」という愛称で地域包括支援センターを設置しています。

■日常生活圏域、構成市町、広域連合の位置づけと役割



第4節 日常生活圏域の設定

○介護保険者は、地理的要件、人口、交通事情その他の社会的要件、介護給付等対象サービスを提供するための地域密着型サービスの整備状況等を総合的に勘案するとともに、地域包括ケアシステムを念頭に置いて、中学校区単位等、地域の実情に応じた「日常生活圏域」を定めることとなっています。

○第9期においては、第8期計画に引き続き、23箇所の圏域を設定します。

■日常生活圏域の高齢者人口等の状況（令和5年9月末現在）

（単位：人）

日常生活圏域	総人口	高齢者（65歳以上人口）			高齢化率
			前期高齢者 （65～74歳）	後期高齢者 （75歳以上）	
1:佐賀	17,933	4,894	2,351	2,543	27.3%
2:城南	20,510	5,671	2,564	3,107	27.6%
3:昭栄	20,960	6,716	3,157	3,559	32.0%
4:城東	29,667	6,774	3,289	3,485	22.8%
5:城西	17,938	4,878	2,260	2,618	27.2%
6:城北	22,187	6,453	2,884	3,569	29.1%
7:金泉	8,024	2,970	1,311	1,659	37.0%
8:鍋島	21,622	5,613	2,934	2,679	26.0%
9:諸富・蓮池	11,553	4,052	1,755	2,297	35.1%
10:大和	23,349	6,703	3,312	3,391	28.7%
11:富士	3,246	1,494	682	812	46.0%
12:三瀬	1,134	497	223	274	43.8%
13:川副	15,059	5,462	2,510	2,952	36.3%
14:東与賀	7,661	2,199	1,094	1,105	28.7%
15:久保田	7,446	2,273	1,080	1,193	30.5%
16:多久	17,971	6,796	3,306	3,490	37.8%
17:小城	14,347	3,275	1,628	1,647	22.8%
18:小城北	15,205	5,060	2,542	2,518	33.3%
19:小城南	14,731	4,815	2,280	2,535	32.7%
20:神埼	18,596	5,755	2,820	2,935	30.9%
21:神埼北	1,318	607	249	358	46.1%
22:神埼南	10,565	3,545	1,628	1,917	33.6%
23:吉野ヶ里	16,188	4,171	2,050	2,121	25.8%
総計	337,210	100,673	47,909	52,764	29.9%

資料：構成市町別の住民基本台帳人口

第5節 基本目標に沿った施策の展開

基本目標 1 健康づくりと介護予防の推進 -高齢者の健康寿命の延伸-

高齢者が地域で自立した生活を営むには、要介護状態になることをできるだけ予防すること、また、生活機能の維持だけでなく生きがいを持つことが重要です。

高齢者が生きがいや役割を持って社会参加できる環境整備を図ることにより、介護予防・健康づくりの取組を強化し、健康寿命の延伸を図るために地域支援事業の介護予防・日常生活支援総合事業を中心に施策を展開します。

(1) 介護予防・生活支援サービス事業の充実

介護予防・日常生活支援総合事業では、要支援者等を対象とする「介護予防・生活支援サービス事業」で、高齢者の介護予防や自立支援を推進しています。

本広域連合の高齢者に関する調査では、「交通手段」、「外出への同行」のニーズが高いほか、高齢者単身世帯では、「掃除・洗濯」、「ゴミ出し」、「見守り、声かけ」の利用が多くなっています。こうした支援ニーズや利用状況を踏まえながら、地域資源を生かした新たなサービスの創出に努めます。

■介護予防・生活支援サービスの主な取組

	事業	サービス内容	実施方法
広域連合	訪問型サービス	<ul style="list-style-type: none"> 介護予防訪問介護相当サービス (平成26年法改正前の介護予防訪問介護に相当するサービス) 生活援助型訪問サービス (身体介護が必要ない人に対して、生活援助のみのサービス) 	事業者指定
	通所型サービス	<ul style="list-style-type: none"> 介護予防通所介護相当サービス (平成26年法改正前の介護予防通所介護に相当するサービス) 運動型通所サービス (短時間で運動器の機能向上の支援を利用できるサービス) 	
構成市町	訪問型サービス	<ul style="list-style-type: none"> 訪問型サービスB (住民ボランティアによるゴミ出し等の生活援助) 訪問型サービスC (3～6か月の短期間で行われる専門職による相談・指導等) 訪問型サービスD (買い物、通院、外出時の移動支援等) 	委託 補助や助成
	通所型サービス	<ul style="list-style-type: none"> 通所型サービスA (相当サービスの基準を緩和した通所型サービス) 通所型サービスB (住民主体による要支援者等を中心とした通いの場) 通所型サービスC (3～6か月の短期間で行われる専門職による運動器の機能向上等プログラム) 	

事業の方向性

ア 介護予防・生活支援サービスの推進

要支援者等の様々な状態に応じたサービスを提供できるよう、本広域連合及び構成市町がそれぞれの役割に応じて、多様なサービスの充実を図り、要支援者等の自立した日常生活を支援します。

本広域連合においては、従来の介護予防訪問介護、介護予防通所介護に相当するサービスに加え、要支援者等の状態や必要性に応じた選択を可能とするために、生活援助型訪問サービスや運動型通所サービスを実施しています。

■訪問型サービス（指定事業者によるサービス提供）の利用実績と計画

	第8期実績			第9期計画		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護予防訪問介護相当サービス	1,281人	1,248人	1,265人	1,435人	1,455人	1,481人
生活援助型訪問サービス	27人	40人	37人	53人	54人	55人

■通所型サービス（指定事業者によるサービス提供）の利用実績と計画

	第8期実績			第9期計画		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護予防通所介護相当サービス	1,850人	1,759人	1,795人	1,946人	1,973人	2,009人
運動型通所サービス	28人	29人	37人	56人	56人	58人

■構成市町が独自に実施する多様なサービスの提供実績と計画

	第8期実績			第9期計画		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
多様なサービスのサービス数（累計）	9	14	19	26	27	27
多様なサービスの利用者数（実人数）	410人	631人	593人	805人	846人	882人

(2) 一般介護予防事業の充実

一般介護予防事業は、介護予防を目的とした住民主体による活動を推進する事業で、65歳以上の方なら誰でも利用できるサービスです。

この事業では、リハビリテーションの理念を踏まえ、生活機能全体を向上させるため、理学療法士や作業療法士等の専門職が効果的に関わり、その充実を図ります。

■一般介護予防事業の主な取組

	主な取組
構成市町	<ul style="list-style-type: none"> ・パンフレットや広報等による啓発 ・介護予防（運動、口腔、栄養、ものわすれ等）教室の開催 ・自主的な活動グループの育成、支援 ・介護予防に関するボランティア等の人材育成 ・高齢者ふれあいサロン事業等、社会参加の促進 ・介護予防に資する生きがいきづくり講座等の開催 等
広域連合	<ul style="list-style-type: none"> ・マスメディア等を活用した介護予防の普及啓発 ・介護予防推進員派遣事業の実施 ・サポーター事業の実施 等

事業の方向性

ア 介護予防普及啓発事業の推進

①介護予防教室の実施

運動器の機能向上のみならず、口腔機能の向上、栄養改善に係るプログラム等、構成市町の実情に応じた介護予防教室等を開催します。

■介護予防教室等（介護予防普及啓発事業）の開催実績と計画

	第8期実績			第9期計画		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実施回数	2,889回	3,170回	2,535回	2,535回	2,538回	2,563回
参加者延べ人数	37,524人	30,636人	25,476人	25,820人	26,186人	26,478人

②高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

本広域連合のすべての構成市町が佐賀県後期高齢者医療広域連合から委託を受けて各市町の高齢者保健事業、国民健康保険保健事業及び介護予防の取組に係る健診・医療、介護のデータ等の情報を活用し、高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施するものです。

本広域連合では、この事業が着実に進むよう、必要に応じて佐賀県後期高齢者医療連合との調整等を図ります。

イ 地域介護予防活動支援事業の推進

①高齢者の通いの場の活動促進支援

高齢者が地域社会において、それぞれの意欲や能力に応じて活動できる機会を拡充するため、住民主体による通いの場等の活動や地域活動組織を支援し、介護予防の地域展開を目指します。

■通いの場の開催実績と計画

	第8期実績			第9期計画		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
箇所数	225箇所	243箇所	315箇所	342箇所	366箇所	395箇所
参加者実人数	3,112人	3,750人	4,947人	5,352人	5,656人	6,041人
参加率	3.1%	3.7%	4.91%	5.22%	5.48%	5.84%

※参加率=参加者実人数/高齢者人口

②サポータ事業（ボランティア・ポイント事業）の充実

介護ボランティア活動を行う高齢者自身の介護予防を趣旨としたサポータ事業（ボランティア・ポイント事業）の充実を図り、高齢者の社会参加活動を促進します。

■サポータ事業（ボランティア・ポイント）の実績と計画

	第8期実績			第9期計画		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
サポータ登録者数	1,199人	1,228人	1,420人	1,643人	1,901人	2,198人

ウ 地域リハビリテーション活動支援事業の推進

①住民主体の通いの場等への専門職員の派遣

住民主体の通いの場等へ介護予防推進員を派遣し、専門的な知見に基づく安全で効果的な運動方法の指導やフレイル予防等に関する助言を行うなど、地域における介護予防活動を支援し、より継続的・効率的な介護予防を推進します。

■介護予防推進派遣事業（自主グループへの派遣）の実績と計画

	第8期実績			第9期計画		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
延べ派遣回数	194回	273回	286回	313回	313回	313回
延べ参加者数	2,272人	2,962人	3,103人	3,393人	3,393人	3,393人

■介護予防推進派遣事業（高齢者サロン等への派遣）の実績と計画

	第8期実績			第9期計画		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
延べ派遣回数	19回	27回	23回	40回	40回	40回
延べ参加者数	421人	516人	440人	764人	764人	764人

②リハビリテーション専門職派遣事業（ケアマネジメント支援）

理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士が、専門的な見地から高齢者の有する能力を評価し、改善の可能性を助言するケアマネジメント支援を行うなど、リハビリテーション専門職団体と連携した介護予防や自立支援に資する取組を推進します。

■リハビリテーション専門職派遣事業の実績と計画

	第8期実績			第9期計画		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
派遣回数	7回	6回	6回	6回	10回	15回

基本目標 2 地域で支え合うしくみづくり -地域包括ケア体制の充実-

地域包括ケアシステムの深化・推進を図るため、地域包括支援センターの役割や機能の更なる強化、在宅医療と介護の連携体制の整備、地域における高齢者の生活支援・社会参加推進のための体制づくり、認知症の人やその家族を支援する取組等を推進します。

特に認知症は、「誰もがなりうる病気」であり、本広域連合においても高齢化の進行に伴い、認知症となる人は増加することが見込まれます。認知症になっても、できる限り住み慣れた地域で、希望を持って自分らしく日常生活を過ごせる社会を目指して、認知症の人やその家族の意見も踏まえながら、「共生」と「予防」を両輪とした認知症施策を推進します。

(1) 地域包括支援センター運営の充実

地域包括ケアシステムの深化・推進においては、地域包括支援センターの役割や機能を更に強化し、支援を必要とする人やヤングケアラーを含む家族介護者等の課題に対応するため、総合相談機能の充実と関係機関や多職種との連携を図ります。

また、地域包括支援センターの介護予防支援に係る業務負担が増大しているため、負担軽減への対応を検討します。

■地域包括支援センター（おたっしや本舗）の設置状況

(単位：箇所)

構成市町	市町直営のセンター	民間法人設置センター	計
佐賀市	1	14	15
多久市	1	-	1
小城市	1	2	3
神埼市	1	2	3
吉野ヶ里町	1	-	1
合計	5	18	23

事業の方向性

ア 地域包括支援センターの体制整備と機能の充実

各地域包括支援センター運営について、適切な水準が確保できるよう人員体制を含む体制の整備に努めるとともに、業務の効率化等により、事務負担の軽減を図り、相談支援等の機能の充実を図ります。

イ 地域包括支援センター職員向けの研修の実施

地域包括支援センターに配置された専門職が、相談支援や介護予防ケアマネジメント業務等を柔軟な手法を用いて遂行できるよう、地域包括支援センター職員向けの研修を実施し、職員の資質向上を目指します。

ウ 地域包括支援センターの事業評価・点検の実施

地域包括支援センターが、地域において求められる機能を十分に発揮することができるよう、業務の状況を定期的に把握・評価し、地域包括支援センターの業務の改善や体制整備など必要な措置を講じます。

エ おたっしゅ本舗地域ケア会議の充実

①おたっしゅ本舗地域ケア会議の実施

高齢者個人に対する支援や地域包括支援ネットワークの構築等の機能充実に図るため、第8期に引き続き地域ケア会議（おたっしゅ本舗地域ケア会議）の定期開催の定着を目指します。

おたっしゅ本舗地域ケア会議を通じて発見された地域課題の解決に向け、構成市町や多様な分野の専門職と連携し、地域ケア推進会議が有する「地域づくり・資源開発」、「政策の形成」機能の充実に努めます。

■おたっしゅ本舗地域ケア会議の開催実績と計画

	第8期実績			第9期計画		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
会議開催数	147回	198回	207回	207回	207回	212回
取扱事例延べ件数	159件	186件	194件	194件	194件	199件

②アドバイザー派遣事業の推進

要支援者等の自立支援に向けた個別課題の解決や、地域の介護支援専門員の自立支援に資するケアマネジメント実践力の向上に向けて、各種専門職団体と連携し、おたっしゅ本舗地域ケア会議へアドバイザーを派遣する事業（アドバイザー派遣事業）を第8期に引き続き継続します。

※アドバイザー：理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、歯科衛生士、栄養士、薬剤師 等

■アドバイザー派遣事業の実績と計画

	第8期実績			第9期計画		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
アドバイザー派遣延べ人数	244人	293人	305人	305人	305人	317人

オ 地域共生社会の実現に向けた取組の推進

地域共生社会の実現のため、重層的支援体制整備事業をはじめとする構成市町の実情に応じた施策を実施していくこととなりますが、その方向性はそれぞれの構成市町の考えに基づき構成市町ごとに決定されます。

本広域連合は、構成市町の施策の方向性の中で、介護保険者としての役割を担うことで地域共生社会の実現を目指します。

(2) 在宅医療・介護連携の推進

住み慣れた地域で継続して日常生活を営むためには、在宅医療と介護サービスが一体的に提供される必要があり、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が重要です。

中長期的には、介護ニーズの高い85歳以上人口が増加し、医療・介護の複合的ニーズを有する慢性疾患等の高齢者への対応の重要性が高まることを踏まえ、より一層の医療・介護の連携を推進することが必要です。

本広域連合では、構成市町ごとに各郡市医師会等と連携し、医療・介護関係者の連絡会議や研修会の効果的な開催、相談窓口の運営等の体制整備を進めています。

■在宅医療・介護連携推進事業の主な取組

構成市町	ア 現状分析・課題抽出・施策立案 ・地域の医療・介護の資源の把握 ・在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討 ・切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築の推進 イ 対応策の実施 ・在宅医療・介護連携に関する相談支援 ・地域住民への普及啓発 ・地域の実情を踏まえた柔軟な実施が可能な取組 医療・介護関係者間の情報共有の支援 医療・介護関係者の研修 ウ 対応策の評価及び改善の実施
広域連合	構成市町共通の課題に対する施策の推進

事業の方向性

ア 在宅医療・介護連携のための会議、研修の実施

医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ高齢者を生活地域で支えていくため、各構成市町とそれぞれの郡市医師会等の関係機関との連携を更に強化し、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築を目指します。

■医療・介護関係者の研修会の開催実績と計画

	第8期実績			第9期計画		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
開催数	31回	38回	38回	38回	40回	40回

イ 退院支援ルールを活用

高齢者に対して、入院から退院後の在宅生活まで切れ目ない医療と介護サービスの提供が行えるように作成した「退院支援ルール」の周知を図り、入退院時に医療機関と介護支援専門員等による情報共有を確実に進めるよう支援します。

(3) 生活支援体制の整備

生活支援体制整備事業は、構成市町ごとの地域資源や支援ニーズを踏まえた独自の取組が求められる事業であり、地域における多様な主体の参画やボランティア等地域住民の力の活用など、生活支援の担い手の育成や生活支援等サービスの創設に向けた取組を進めています。

本広域連合では、構成市町区域（第1層）及び日常生活圏域（第2層）に生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）を配置しており、生活支援コーディネーターと構成市町の協議体が連携して、通いの場等の地域資源や支援ニーズの把握、各地域団体への協力依頼等の働きかけなど、地域における支え合い・助け合いを促進するための基盤整備を行っています。

事業の方向性

ア 生活支援コーディネーター、協議体の機能充実

高齢者やその家族が地域において安心して日常生活を営むことができるよう、地域住民が共に支え合う地域づくりを念頭に、それぞれの構成市町が、その地域性によって、生活支援コーディネーターや協議体の機能充実等を図ります。また、地域における課題や資源の把握、高齢者のニーズと地域資源のマッチング、ネットワークの構築、高齢者等が自ら支援の担い手になるような取組等を推進します。

イ 生活援助型訪問サービスヘルパー養成研修

生活援助型訪問サービスヘルパー養成研修では、要支援者等への適切な生活支援サービスや介護予防の提供ができるよう、必要な知識や技術を習得できるカリキュラムを実施しています。総合事業におけるサービス等、地域における担い手の養成を推進します。

■生活援助型訪問サービスヘルパー養成研修の実績と計画

	第8期実績			第9期計画		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
受講者実人数	20人	28人	30人	40人	50人	60人

ウ 就労的活動支援コーディネーターの検討

地域住民が共に支え合う地域づくりを進めていくためには、役割がある形で高齢者の社会参加等を促進することは重要な取組の一つとなります。就労的活動支援コーディネーターを配置するなど、取組を推進していくための体制整備については、全国的な事例等を参考に構成市町と協議します。

エ 構成市町による老人クラブ等への支援

■（参考）構成市町が高齢者福祉事業（一般財源等）で取り組む「社会参加の推進」のための主な取組

	主な取組
構成市町	(社会参加の推進) ・老人クラブ活動支援事業 ・シルバー人材センター支援事業 ・敬老会行事助成 等

(4) 認知症施策の推進

第9期においては、国の「認知症施策推進大綱」（令和2年度～7年度）の中間評価を踏まえるとともに、令和5年度に制定された「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」に基づき策定される認知症施策推進基本計画等を指針として、施策を進めることが必要です。

また、認知症サポーター養成講座の修了者による主体的な活動を促進するため、活動意欲の高い認知症サポーターが地域で活躍できる環境づくりを進めることが必要です。

本広域連合では、構成市町ごとに認知症初期集中支援チームの設置や認知症地域支援推進員の配置等を行い、認知症総合支援事業等の体制を整備しています。

事業の方向性

ア 普及啓発・相談体制整備

①認知症高齢者見守り事業

一人暮らしの高齢者や認知症など的高齢者の増加が見込まれる中、地域の様々な方々の協力や連携によるネットワークの構築など、構成市町の実情に応じた地域での見守り体制を構築していきます。

②認知症サポーター養成講座等の実施

認知症サポーター養成講座等を地域住民や学生、企業等を対象に実施し、構成市町の実情に応じた認知症に関する知識や理解の普及啓発に努め、地域の認知症への理解の促進を図ります。

■認知症サポーター養成講座の実績と計画

	第8期実績			第9期計画		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
開催回数	124回	107回	127回	129回	131回	135回
参加者数(延べ)	3,154人	3,637人	3,222人	3,390人	3,515人	3,590人

③本人発信支援

構成市町の認知症施策に認知症本人の意見を取り入れられるよう、構成市町の情報共有に努め、「認知症ケアパス」等にも認知症本人の意見を取り入れるなど、認知症に関する相談先・受診先の情報のわかりやすい発信を図ります。

イ 認知症初期集中支援の推進(予防)

構成市町ごとに配置している認知症初期集中支援チームの活用により、認知症の人やその家族に早期に関わり、早期診断や対応、家族介護者支援に努めます。

■認知症初期集中支援チームの活動実績と計画

	第8期実績			第9期計画		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
訪問支援対象者数 (実人数)	21人	17人	19人	22人	26人	27人
訪問支援回数 (延べ)	75回	72回	75回	84回	91回	97回

ウ 認知症地域支援・ケア向上

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、必要な医療、介護及び生活支援を行うサービスが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構築します。

①認知症地域支援推進員活動の推進

地域包括支援センターに配置している認知症地域支援推進員により認知症の人や家族等の相談支援、認知症ケアパスの活用を促進します。

また、認知症カフェの運営又は活動支援、認知症対応型共同生活介護等のサービス事業所との連携など、構成市町の実情に応じた取組を支援します。

②認知症カフェ等の推進

認知症の人とその家族、地域住民、専門職が集う認知症カフェの開催状況を把握し、周知に努め、認知症の人を支えるつながりを支援します。

■認知症カフェ等の設置実績と計画

	第8期実績			第9期計画		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
箇所数	18箇所	18箇所	19箇所	22箇所	22箇所	24箇所

エ チームオレンジの推進

第8期に構成市町に配置したチームオレンジコーディネーター等により、認知症サポーター等の活動が具体的な支援につながる仕組みづくりなど、構成市町の実情に応じた地域づくりに努めます。

■チームオレンジの設置実績と計画

	第8期実績			第9期計画		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
箇所数	0箇所	4箇所	13箇所	18箇所	22箇所	26箇所

基本目標3 自立と安心につながる支援の充実 -在宅生活への支援と権利擁護の推進-

高齢者が住み慣れた地域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、介護保険事業の運営の安定化を図るとともに、要介護者等を介護する家族等に対し、地域の実情に応じた必要な支援をします。

また、高齢者等の増加が見込まれる中、地域での見守り体制の構築や高齢者の権利擁護のための取組を推進し、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう支援します。

(1) 介護保険事業運営の安定化（介護給付の適正化）

介護給付の適正化は、介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要なとする過不足ないサービスを実施することを通じて、介護保険制度への信頼を高め、介護保険事業の運営の安定化を図るものです。

国の第9期基本指針では、これまでの主要5事業が、「要介護認定の適正化」、「ケアプランの点検」、「縦覧点検・医療情報との突合」の3事業に再編されています。

本広域連合は、国が示す効果的・効率的な実施のための見直しも検討します。

事業の方向性

ア 要介護認定の適正化

① 認定調査内容の点検

すべての認定調査内容について継続して点検を行うとともに、部分的に直接調査を行い、適正かつ公正な要介護認定の確保を図ります。

② 認定調査員の資質向上

委託事業所の調査員について、研修会の開催、個別の指導・助言を実施することにより、調査技術の向上を図ります。

③ 認定審査会の簡素化、効率化

介護認定審査会は、コンピュータシステムの運用により、委員の作業の軽減や、正確性・迅速化等の向上を目標とし、運営の適正化を図ります。

④ 判定基準の平準化等

介護認定審査会委員長・副委員長会議を開催し、判定基準の平準化及び公平性の維持向上を図ります。

イ ケアプランの点検

①ケアプランの点検

受給者の状態に適合したサービス提供を確保するために、ケアマネジメントのプロセスを踏まえた自立支援に資する適切なケアプランとなっているかを介護支援専門員とともに点検することにより、介護支援専門員の「気づき」を促し、適正なプラン作成に向けた支援を行います。

②住宅改修等の点検

状態に応じた適切な住宅改修や福祉用具購入・貸与を推進するために、その必要性や利用状況等について専門家による書類、施工の点検を実施するとともに、施工事業者への研修会を開催するなど、適切な住宅改修の実施に努めます。

ウ 医療情報との突合・縦覧点検

国民健康保険団体連合会の適正化システムから提供される医療情報と介護保険の給付情報を基に、介護報酬の支払状況の確認・点検や請求内容の誤り等を早期に発見し、適正な給付の請求につなげます。

■介護給付の適正化に関する実績と計画

		第8期実績			第9期計画		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
要介護 認定の 適正化	認定調査の保険者点検	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	認定調査員研修会の実施回数	(新規)年2回 (継続)年1回	(新規)年2回 (継続)年1回	(新規)年2回 (継続)年1回	(新規)年2回 (継続)年1回	(新規)年2回 (継続)年1回	(新規)年2回 (継続)年1回
ケアプラン点検数(点検事業所数)		14件 (6事業所)	33件 (10事業所)	20件 (10事業所)	100件 (35事業所)	100件 (35事業所)	100件 (35事業所)
住宅改修事前申請における点検		100%	100%	100%	100%	100%	100%

(2) 地域における自立した生活の継続支援

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果では、自分だけの力で普段の生活を営むことが難しくなった場合でも、約4割の方が自宅で暮らすことを望んでいます。本広域連合と構成市町では、地域の高齢者が住み慣れた地域でその人らしい在宅生活を継続するための支援や、介護に携わる家族の心身の健康保持・増進のための支援等、地域の実情に応じた取組を実施しています。

■在宅生活を支援するための主な取組

	主な取組
構成市町	【地域支援事業】 ・ 配食サービス等を活用した安否確認事業 ・ 介護用品支給事業 ・ 家族介護教室、介護者交流会等の実施 等 ・ 認知症高齢者見守り事業 【保健福祉事業】 ・ 在宅介護継続支援事業（介護用品支給）
広域連合	【一般財源事業】 ・ 要介護者等住環境整備事業 等

■（参考）構成市町が高齢者福祉事業（一般財源等）で取り組む「自立と安心につながる支援」のための主な取組

	主な取組
構成市町	（在宅生活の継続支援） ・ 生きがい対応型デイサービス事業 ・ 日常生活用具給付事業 ・ 緊急通報システム整備事業 ・ あん摩、はり、きゅう等助成事業 等 （安心につながる取組） ・ 地域共生ステーション開設支援 ・ 避難行動要支援者支援事業 等

事業の方向性

ア 介護教室の開催

介護する家族等を対象に、介護の知識・技術の取得を支援する介護者教室や情報交換の場を構成市町の実情に応じて提供します。

イ 要介護者等住環境整備事業

要介護者等の行動範囲の拡大や転倒予防、また、介護負担の軽減を図ることを目的とした住宅改修費の一部を助成する「要介護者等住環境整備事業」を継続し、要介護者等の在宅生活の質の向上を支援します。

ウ 配食等を利用した高齢者の見守り

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等を活用し、高齢者の状況を見守ります。

■配食サービス等を活用した安否確認事業の実績と計画

	第8期実績			第9期計画		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用回数	52,677回	49,784回	41,978回	43,066回	43,782回	44,387回
利用実人数	308人	310人	244人	256人	266人	272人

エ 在宅介護継続支援事業（介護用品支給）

紙おむつ等の介護用品を支給することにより、低所得世帯に属する高齢者の在宅介護の継続を支援します。

(3) 高齢者の権利擁護

本広域連合では、地域包括支援センターや構成市町と連携し、高齢者の個人の尊厳を尊重しその人らしい生活を継続できることを目指して、成年後見制度の活用促進、高齢者虐待の防止などの高齢者の権利擁護を支援しています。

高齢者虐待防止対策については、第9期の国の基本指針で示された、養護者や養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応強化を踏まえて高齢者虐待防止に努めます。

事業の方向性

ア 高齢者虐待の防止及び対応

本広域連合での介護相談業務や介護事業者への指導監査業務、また、地域包括支援センターでの総合相談支援業務及び権利擁護業務において、高齢者虐待の予防や早期発見に努めます。

イ 権利擁護の推進

①成年後見制度利用支援事業

地域包括支援センターは、成年後見制度の利用が必要と思われる高齢者の親族に対して、成年後見制度の説明や申立てにあたっての関係機関の紹介等を行い、成年後見制度の活用促進に努めます。

また、後見等開始の申立てを行える親族がいない場合や、親族があっても申立てを行う意思がない場合は、構成市町に報告し、市町長申立てにつなげます。

■成年後見制度利用支援事業（任意事業）の実績と計画

	第8期実績			第9期計画		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
成年後見制度の市町の申立件数	18件	20件	28件	29件	29件	29件
成年後見人等の報酬助成件数	44件	44件	49件	57件	57件	57件

②高齢者の消費者被害防止の取組

高齢者の消費者被害防止に向けて、関係機関と連携し、消費者被害情報等を逐次地域包括支援センターに情報発信し、消費者被害の未然防止・予防に努めます。

基本目標 4 安心して介護保険サービスを利用できる環境づくり -地域包括ケアを支えるサービス提供体制の確保-

介護ニーズの高い85歳以上人口の増加に伴い、認知機能が低下した高齢者の増加が見込まれるため、更なる介護保険サービス等の質の向上を図ります。

また、既に減少に転じている生産年齢人口の急減に直面することを踏まえ、地域包括ケアシステムを支える人材の確保や介護現場における生産性の向上を推進します。

更に、近年の災害や新型コロナウイルス感染症の発生状況を鑑み、災害や感染症への対策を推進します。

(1) 介護保険サービス等の質の向上

本広域連合では、地域密着型サービス及び居宅介護支援事業者の指定・指導監督のほか、居宅サービス事業者の指定・指導監督の権限を県から受けて、主体的に指定・指導監督事務を行い、介護保険サービス等の質の確保・向上を図ります。

事業の方向性

ア 事業者の指定・指導監督

指定したサービス事業者等に対する運営指導の計画的かつ効率的な実施を図り、通報や苦情等に対しては、機動的に運営指導を実施します。また、指定基準違反や不正請求等に対しては監査を行い、事業所運営の適正化を図ります。

■指定サービス事業者等に対する運営指導の実績と計画

	第8期実績			第9期計画		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
運営指導を行った事業所数	97事業所	78事業所	100事業所	120事業所	120事業所	120事業所

※指定介護予防サービスは、指定居宅サービスと合わせて1事業所としてカウントしています。

(2) 地域包括ケアシステムを支える人材の確保

地域包括ケアシステムを支えていくためには、介護保険サービス等に携わる質の高い人材を安定的に確保することが必要であり、介護支援専門員等の資質の向上が重要です。

これまで佐賀県等と連携して取り組んできた処遇改善や介護の仕事の魅力向上等に加え、多様な人材の活用促進や職場環境の改善等に努めます。

事業の方向性

ア 介護支援専門員の質の向上（研修会等）

佐賀中部広域介護支援専門員協議会や佐賀県介護保険事業連合会などの関係団体と連携・協力しながら、介護支援専門員を対象とする研修会等を実施することにより、介護支援専門員の質の向上を図ります。

■介護支援専門員を対象とした研修会の参加者数の実績と計画

		第8期実績			第9期計画		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護支援専門員及び計画作成担当者研修会		109人	125人	200人	200人	200人	200人
介護支援専門員研修会（介護支援専門員協議会との共催）		171人	197人	280人	200人	200人	200人
介護支援専門員地域同行型研修 (修了者数)	主任 CM	10人	5人	6人	15人	15人	15人
	初任 CM	8人	5人	6人	15人	15人	15人

イ 介護人材の確保と介護現場の改善

①佐賀県の人材確保施策との連携

必要となる介護人材の確保に向け、介護の仕事の魅力の向上や、外国人人材を含めた多様な人材の確保・育成に向けた取組を、佐賀県と連携して推進します。

②介護事業者や従業者への相談体制の確立

介護保険者として、必要な介護サービスの提供を確保するため、介護サービス事業者やその従事者に対する相談体制の確立、介護サービス事業所や医療・介護関係団体等の連携・協力体制の構築に努めます。

③介護現場の生産性向上の取組

文書作成様式の簡素化や標準化、電子申請・届出システムの導入等による文書負担の軽減や、佐賀県が行う地域医療介護総合確保基金を活用した先進機器（介護ロボット、ICT機器）導入支援事業の活用推進を支援するなど、業務の効率化による介護職員の負担軽減を図ります。

ウ 介護職員等の処遇の改善

介護職員の賃金アップや、職場環境の改善による介護職員の定着が図られるように、介護報酬の「介護職員処遇改善加算」の新規取得や、より上位の加算区分の取得の促進に取り組みます。また、令和4年10月に介護職員の賃上げを目的として創設された「介護職員等ベースアップ等支援加算」制度が効果的に活用されるよう促し、介護現場の人材確保・離職防止を図ります。

■介護職員処遇改善加算等の取得促進の実績と計画

	第8期実績			第9期計画		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
対象事業所のうち、介護職員処遇改善加算を取得している割合	93.9%	93.3%	94.8%	95.0%	95.3%	95.5%
対象事業所のうち、介護職員等特定処遇改善加算を取得している割合	63.3%	65.8%	68.7%	70.0%	71.0%	72.0%
対象事業所のうち、介護職員等ベースアップ等支援加算を取得している割合	—	84.1%	85.7%	87.0%	88.0%	89.0%

※各年度4月届出時点（介護職員等ベースアップ等支援加算の令和4年度のみ、制度が創設された10月届出時点）の値です。

（3）災害・感染症対策に係る体制整備

地震や台風、局地的な集中豪雨などの自然災害や感染症の流行など、非常時に適切に対応することができるよう、体制強化が必要となっています。

介護サービスの提供にあたっては、日頃から介護事業所等と連携し、非常災害対策や感染症拡大防止策の周知啓発、災害発生時や感染症発生時のサービスの確保に向けた介護事業所への支援に取り組みます。

事業の方向性

ア 災害に対する備えの検討

①介護事業所への指導等

介護事業所等と連携し、非常災害対策計画や事業継続計画の策定状況、避難訓練の実施状況、災害時に必要となる物資の備蓄・調達状況の確認など、必要な指導・確認を実施します。

②佐賀県、構成市町等との連携強化

災害発生時に介護事業所において適切な避難や待機ができるよう、佐賀県や構成市町等との連携を強化します。

イ 感染症に対する備えの検討

①事業継続計画の確認

介護事業所に対し、感染症発生時においてもサービスを継続するための備えが講じられているかを定期的に確認します。

②感染症対策の周知啓発

介護事業所等の職員が、感染症に対する理解や知見を有した上で業務にあたることができるよう、感染症対策の周知啓発等を行い、感染症への対応力の向上を図ります。

③佐賀県、構成市町等との連携強化

感染症発生時に介護事業所において必要かつ適切な感染症対策が行えるよう、佐賀県や構成市町、保健所、協力医療機関との連携を強化します。

第6節 事業計画の評価

介護保険者の機能を強化し、高齢者の自立支援や重度化防止の取組を推進するため、介護保険者が、PDCAサイクルを活用して、地域課題を分析し、地域の実情に即して、高齢者の自立支援や重度化防止の取組に関する目標を計画に記載するとともに、目標に対する実績評価及び評価結果の公表を行うこととされています。

本広域連合では、本計画で定めた目標や取組、そのほか評価の指標などを定め、必要な項目は介護保険運営協議会等に報告し、適切な評価やそれに対応する施策等を検討します。

■「自立支援、介護予防」に対応する目標

評価する項目	主な取組と評価指標
①介護予防／日常生活支援	◎多様なサービスの充実及び介護予防の普及啓発 ○多様なサービスの実施 ○通いの場への参加率 ○介護予防推進員の派遣実績 ◎高齢者の社会参加の推進 ○サポーター事業の登録者数
②地域包括ケア体制の充実	◎おたっしや本舗地域ケア会議の充実 ○開催回数及び取扱い事例数 ◎市町、郡市医師会、県等と連携した取組の推進 ○医療・介護関係者研修会の開催数 ◎認知症の人やその家族への支援の充実 ○認知症カフェ等の設置数 ○チームオレンジの設置数

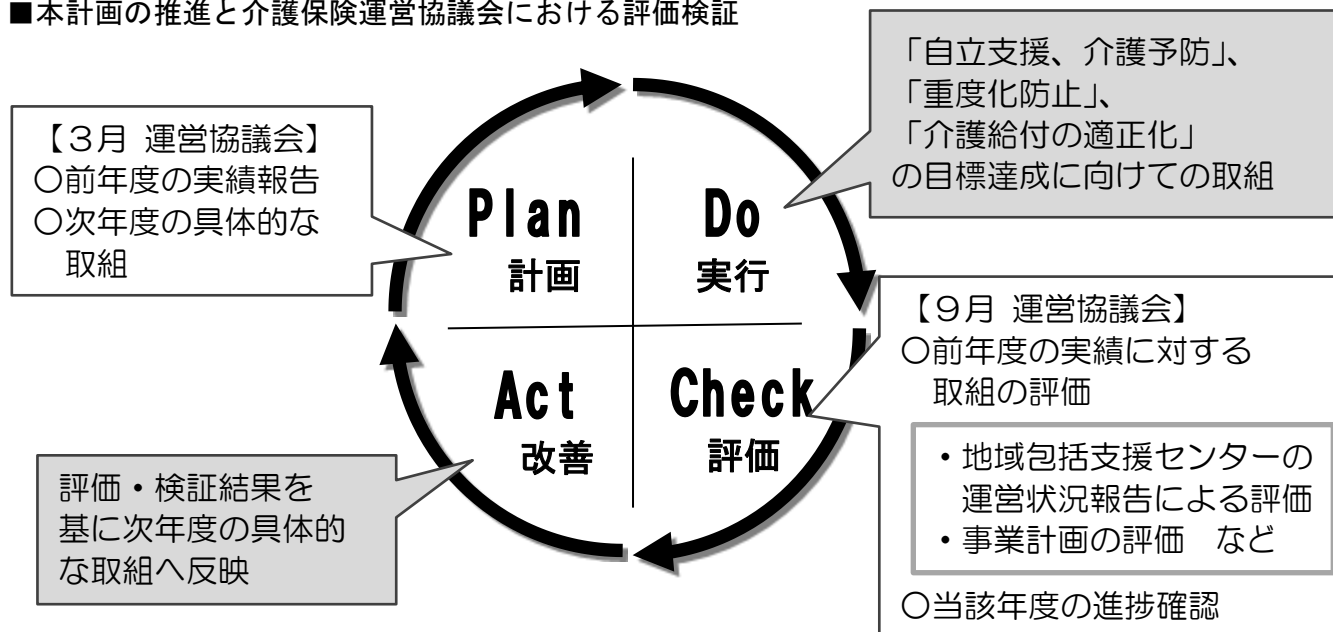
■「重度化防止」に対応する目標

評価する項目	主な取組と評価指標
①介護保険サービスの充実	◎地域密着型サービス設置候補者の公募による選定数 ◎運営指導の実施数
②介護人材の確保	◎介護支援専門員を対象とした研修会の参加者数 ◎介護支援専門員地域同行型研修の修了者数 ◎介護職員処遇改善加算の取得促進

■「介護給付の適正化」に対応する目標

評価する項目	主な取組と評価指標
①介護給付の適正化	◎主要3事業の実施等 ※主要3事業 ○要介護認定の適正化 ・認定調査の保険者点検 ・認定調査員研修会の実施回数 ○ケアプランの点検 ・ケアプラン点検数（点検事業所数） ・住宅改修事前申請における点検 ○縦覧点検・医療情報との突合

■本計画の推進と介護保険運営協議会における評価検証



第4章 介護サービスの基盤整備方針

第1節 介護保険施設・居住系サービス等の状況

1 介護保険施設・居住系サービス等の整備状況

(1) 介護保険施設・居住系サービス

■ 各市町における施設整備状況（令和6年3月末日予定）

（単位 上段：床、下段：施設）

市町名	施設種類	介護老人福祉施設	地域密着型 介護老人福祉施設	介護老人保健施設	介護医療院	介護療養型医療施設	介護保険施設 計	認知症対応型共同生活 介護（グループホーム）	特定施設入居者 生活介護	地域密着型特定施 設入居者生活介護	居住系サービス 計	施設・居住系 サービス 合計
佐賀市	床数	799	40	979	66	—	1,884	600	354	0	954	2,838
	施設数	13	2	12	2	—	29	51	14	0	65	94
多久市	床数	79	0	133	52	—	264	35	137	0	172	436
	施設数	1	0	3	1	—	5	3	3	0	6	11
小城市	床数	181	20	94	0	—	295	117	60	0	177	472
	施設数	3	1	2	0	—	6	11	1	0	12	18
神埼市	床数	166	0	80	60	—	306	81	120	0	201	507
	施設数	3	0	1	1	—	5	6	3	0	9	14
吉野ヶ 里町	床数	50	0	0	0	—	50	45	0	0	45	95
	施設数	1	0	0	0	—	1	4	0	0	4	5
合計	床数	1,275	60	1,286	178	—	2,799	878	671	0	1,549	4,348
	施設数	21	3	18	4	—	46	75	21	0	96	142

参考（令和5年10月1日現在）

佐賀県 全体	床数	3,637	144	2,936	386	163	7,266	2,452	1,636	92	4,180	11,446
	施設数	58	7	41	11	5	122	194	42	4	240	362

(2) 高齢者向け住居

■ 各市町における有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅設置状況(令和5年9月1日現在)

施設種類 市町別	有料老人ホーム		サービス付き 高齢者向け住宅	
	定員数	施設数	定員数	施設数
佐賀市	2,143	86	212	7
多久市	136	4	17	1
小城市	237	11	94	2
神埼市	142	6	48	2
吉野ヶ里町	—	—	—	—
合計	2,658	107	371	12

参考

佐賀県 全体	6,191	253	574	21
-----------	-------	-----	-----	----

※特定施設入居者生活介護の指定を受けたものは除く

2 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の入所者、退所者、待機者の状況

令和5年度佐賀県調査(令和5年4月1日現在)

(1) 入所者、退所者の状況

	施設数	入所定員数	入所者数	入居率	退所者数
佐賀中部 広域連合	24 施設 (うち地密 3)	1,302 人	1,247 人	95.8%	445 人

※退所者数は、令和4年4月1日～令和5年3月31日の間に退所された方

(2) 待機者の状況

ア 介護度別の待機者数

市町名	介護度								不明	計
	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	自立		
佐賀市	1	2	24	35	187	86	63	2	2	402
多久市	0	0	2	1	15	6	7	0	0	31
小城市	0	0	3	5	54	30	13	0	0	105
神崎市	0	1	3	4	27	12	7	0	0	54
吉野ヶ里町	0	0	2	2	9	3	3	0	0	19
合計	1	3	34	47	292	137	93	2	2	611
(構成比)	0.2%	0.5%	5.6%	7.7%	47.8%	22.4%	15.2%	0.3%	0.3%	100.0%

イ 待機者の現在の住居

市町名	住居の場所	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 (介護医療院を含む)	病院	養護老人ホーム	ケアハウス、軽費A・B	有料老人ホーム	認知症対応型共同生活 介護(グループホーム)	在宅	サービス付き高齢者 向け住宅	その他・不明	計
佐賀市	8	55	9	112	2	4	52	30	102	4	24	402	
多久市	0	2	2	10	0	1	7	0	7	0	2	31	
小城市	0	16	4	20	1	1	27	6	25	1	4	105	
神崎市	0	2	0	18	0	3	3	2	25	1	0	54	
吉野ヶ里町	1	1	0	8	0	0	1	2	4	0	2	19	
合計	9	76	15	168	3	9	90	40	163	6	32	611	
(構成比)	1.5%	12.4%	2.5%	27.5%	0.5%	1.5%	14.7%	6.5%	26.7%	1.0%	5.2%	100.0%	

※在宅者の介護度別人数

	要支援等	要介護					合計
		1	2	3	4	5	
広域連合	4	13	18	93	25	10	163

※第9期計画で対応すべき待機者: 要介護3~5

広域連合	128人
------	------

第2節 介護サービスの基盤整備について

1 佐賀県の第9期事業計画における基盤整備の方針

(1) 現在の施設整備等の状況

- ア 65歳以上の高齢者向け施設・住まいの整備状況の全国比較（都道府県）
第8期計画策定時 全国13位
第9期計画策定時 全国11位
- イ 特別養護老人ホームの待機者の状況
特養の年間退所者数 約1,300人
※特養の入所要件を満たす待機者数 1,474人（うち緊急183人、1年程度270人）

年間退所者が約1,300人であるため、緊急又は1年程度で入所が必要な待機者453人は、1年より短い期間で入所が可能な状況で、特養の数はおおむね充足

(2) 介護サービス基盤整備の方針

- ア 特別養護老人ホーム等の介護保険施設の整備は行わず、在宅生活を支えるサービスの充実の推進を原則とする。
- イ 緊急に入所が必要な方の待機期間の短縮と、介護離職防止の観点から既存施設を活用してショートステイの定床化を可能とする。

(3) 待機者及び介護離職者に対応した各サービスの整備数（本広域連合分）

- ア 対応が必要な人数 168人（広域連合分）
 - (ア) 特別養護老人ホームの入所待機者に対応するための整備分 128人
 - (イ) 介護サービスが利用できず離職する人をなくすための整備分 135人
 - (ウ) (ア)と(イ)の重複分 95人
- イ 対応が必要な168人に対する第9期の各サービス整備の考え方
 - (ア) ショートステイの特別養護老人ホーム床への定床化（県が対応） 26人分
 - (イ) 居住系、在宅生活を支えるサービスでの対応分（本広域連合が対応） 120人分
 - ※居住系サービス：特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）
 - 在宅生活を支えるサービス：小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護
 - (ウ) サービス付き高齢者向け住宅（県が対応） 22人分

2 介護保険施設、居住系サービスの入所定員総数

○佐賀中部広域連合を含む佐賀県の介護保険施設等の整備状況は、全国的にみて進んでおり、第9期においても新規整備は行われない状況です。

○本広域連合では、第9期においても、介護老人福祉施設の入所待機者や介護離職防止に対応するため、引き続き、総量規制がある居住系サービスの整備を図ります。

■居住系サービスの入所(利用)定員総数

(単位:人)

区分	実績	計画			第9期 定員増加分
	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	878	878	896	923	45
特定施設入居者生活介護	671	671	701	761	90
地域密着型特定施設入居者生活介護 ※定員 29 人以下の介護専用型	0	0	29	29	29

■施設サービスの入所(利用)定員総数

(単位:人)

区分	実績	計画		
	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護老人福祉施設 (定員 30 人以上の特別養護老人ホーム) ※下段カッコ内は、ショートステイ定床化 (外数)の累計数。	1,181	1,181	1,181	1,181
	(94)	(120)		
介護老人保健施設	1,286	1,286	1,286	1,286
介護医療院	178	178	178	178
地域密着型介護老人福祉施設 (定員 29 人以下の特別養護老人ホーム)	60	60	60	60

第3節 在宅生活を支えるサービスの整備について

1 地域密着型サービスの利用について

- 重度の要介護者や医療ニーズの高い中度の要介護者の在宅生活などを支援するために、高齢者の日常生活全般を毎日複数回の柔軟なサービス適用により支えることが可能な定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護等の更なる普及を推進します。
- 本広域連合では、地域資源を十分に活用しながら、本広域連合の圏域全体で高齢者の生活を支えるため、地域密着型サービスの利用については圏域全体の調整を図り、日常生活圏域を越えて利用できることとします。

2 事業者の指定等について

- 地域密着型サービスの日常生活圏域を越えた利用を可能とするため、基盤整備については、引き続き、圏域全体の調整を図ることとします。
- 事業者については、公平・公正を期するために広く募集を行うことを原則として、地域密着型サービス運営委員会の意見を踏まえた上で選定し、指定を行うこととします。

3 日常生活圏域ごとの整備方針

■ 事業所数見込み

(単位:事業所)

日常生活圏域	定期巡回・随時対応型訪問介護看護		小規模多機能型居宅介護、介護予防小規模多機能型居宅介護		看護小規模多機能型居宅介護		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	
	実績	見込み	実績	見込み	実績	見込み	実績	見込み
	令和5年度	令和6~8年度	令和5年度	令和6~8年度	令和5年度	令和6~8年度	令和5年度	令和6~8年度
01:佐賀				1			3	1
02:城南	1		1		1		4	
03:昭栄			1		1		5	
04:城東			3				5	
05:城西	1		2				7	
06:城北			3				2	1
07:金泉			1				6	
08:鍋島			2				5	
09:諸富・蓮池			1				7	
10:大和			1				7	
11:富士			1				2	
12:三瀬			1				1	
13:川副			2				7	
14:東与賀				1	1		4	
15:久保田							2	
16:多久				1			4	1
17:小城							5	
18:小城北	1		3			1	3	1
19:小城南			1				5	
20:神埼			1				5	
21:神埼北				1				1
22:神埼南		1				1	4	
23:吉野ヶ里			2				5	
計	3	1	26	4	3	2	98	5

※(介護予防)認知症対応型共同生活介護の単位はユニット(数)。

第5章 介護保険事業量等の推計

第1節 介護サービス等の利用者数、給付費の推計

1 事業量等推計の流れ

■ 将来人口推計

第9期計画の高齢者人口推計については、国立社会保障・人口問題研究所の「日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）」を使用。

■ 認定者数の推計

認定者数の推移を勘案し、要支援1～要介護5の各介護度で性別・年齢5歳区分別の認定率（令和3年～令和5年平均）を算出し、推計人口に掛けて算出。

① 施設・居住系サービスの利用者数の見込み

施設サービス、居住系サービス（認知症対応型共同生活介護、特定施設入居者生活介護）の現状の利用者数に基づき、施設整備動向を踏まえた上で算出。

② 在宅サービス利用者数の見込み

認定者数推計から施設・居住系サービスの利用者数推計を引き、在宅サービス利用率を掛けて算出。
※在宅介護サービスの利用率については、利用動向を踏まえ調整。

③ 介護サービス利用料、給付費の推計

利用者数推計にサービス別・要介護度別の1人当たり給付額（実績からの推計）を掛けて算出。

④ 地域支援事業の推計

地域支援事業の利用者数、事業費について、今後の施策動向を踏まえ算出。

2 利用者数の推計

(1) 施設・居住系サービス利用者数の見込み

施設・居住系サービス利用者数は、認定者数の推計後、現状の利用者数に基づき、要介護度別に見込んでいます。併せて令和22(2040)年度に向けて同サービス利用者数を要介護度別に見込んでいます。

なお、介護療養型医療施設は令和5年度末に廃止されています。

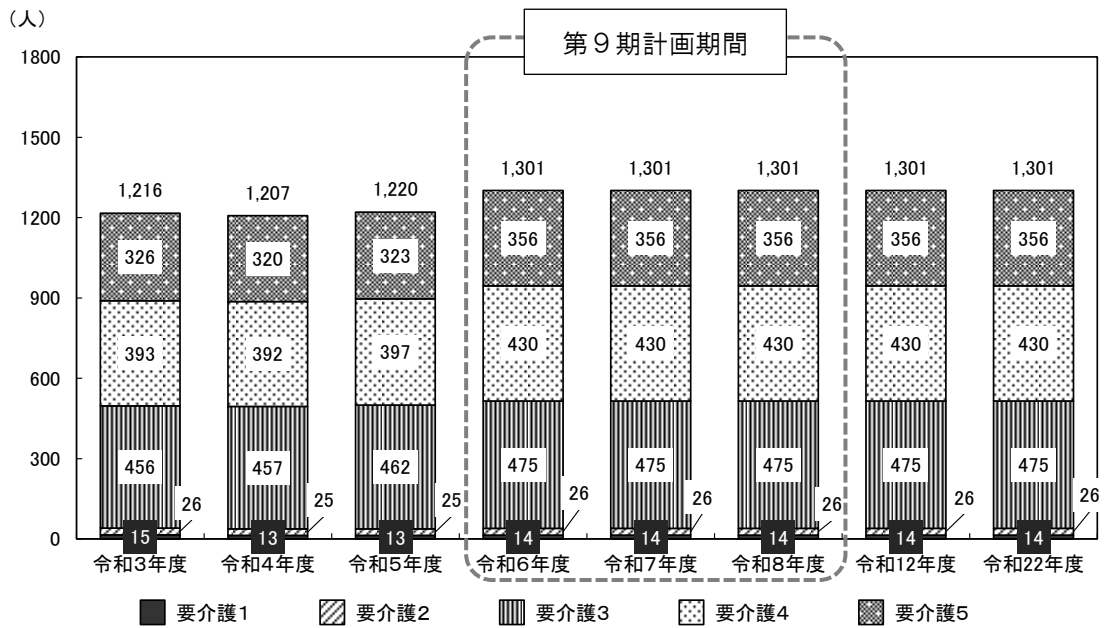
■施設・居住系サービス利用者数の推移と今後の見込み

(単位：人)

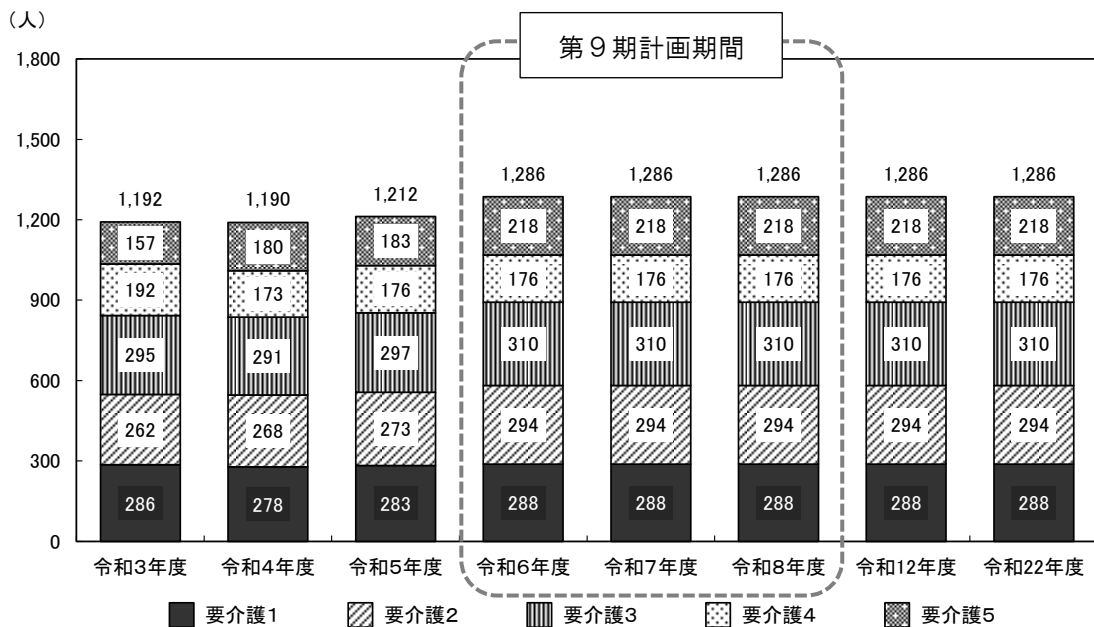
区分	実績			第9期計画			推計	
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
介護老人福祉施設	1,216	1,207	1,220	1,301	1,301	1,301	1,301	1,301
介護老人保健施設	1,192	1,190	1,212	1,286	1,286	1,286	1,286	1,286
介護医療院	138	163	162	178	178	178	178	178
地域密着型介護老人福祉施設	60	60	60	60	60	60	60	60
施設サービス利用者数計	2,606	2,620	2,654	2,825	2,825	2,825	2,825	2,825
特定施設入居者生活介護	347	431	458	458	486	542	563	617
認知症対応型共同生活介護	739	741	748	748	763	786	817	895
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	29	29	29	29
居住系介護サービス利用者数計	1,086	1,172	1,206	1,206	1,278	1,357	1,409	1,541
介護予防特定施設入居者生活介護	81	82	82	82	84	88	93	98
介護予防認知症対応型共同生活介護	57	55	60	60	63	67	72	76
居住系介護予防サービス利用者数計	138	137	142	142	147	155	165	174

● 要介護度別利用者数の見込み

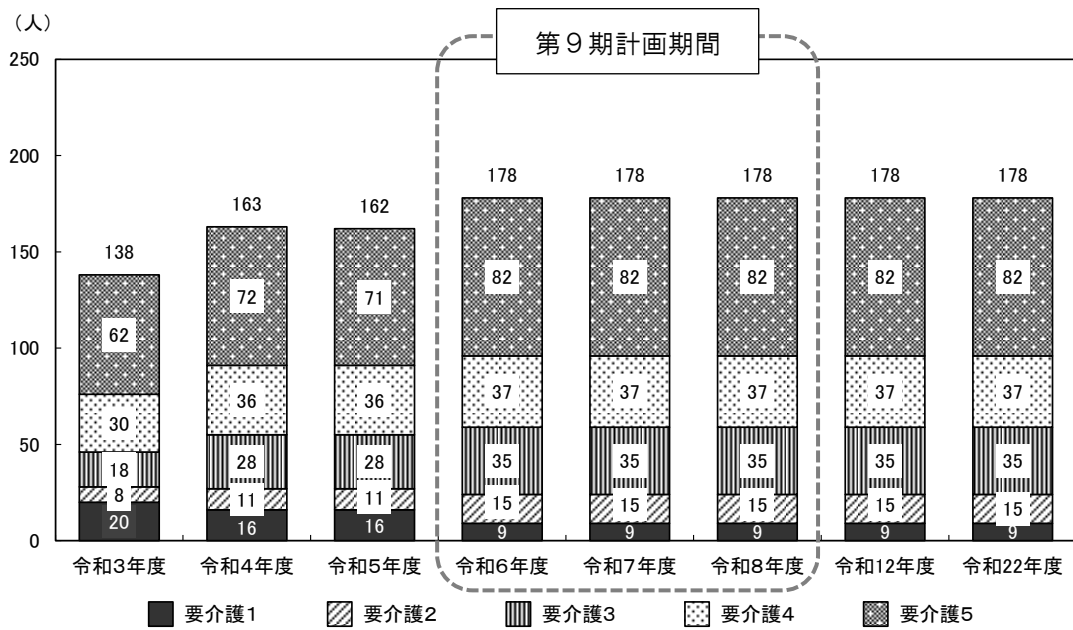
① 介護老人福祉施設



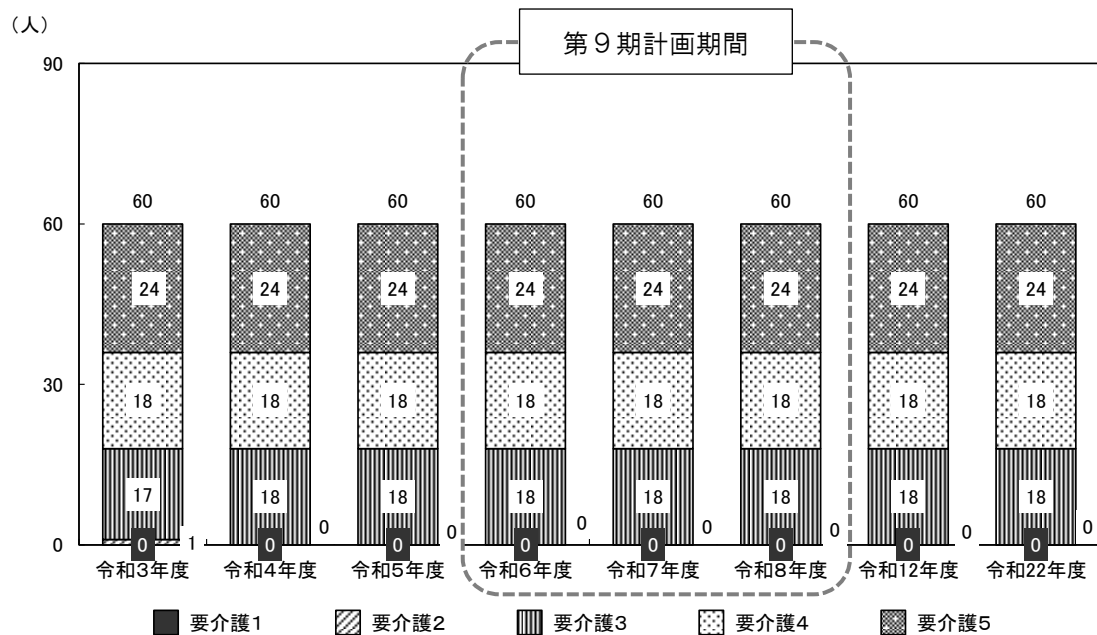
② 介護老人保健施設



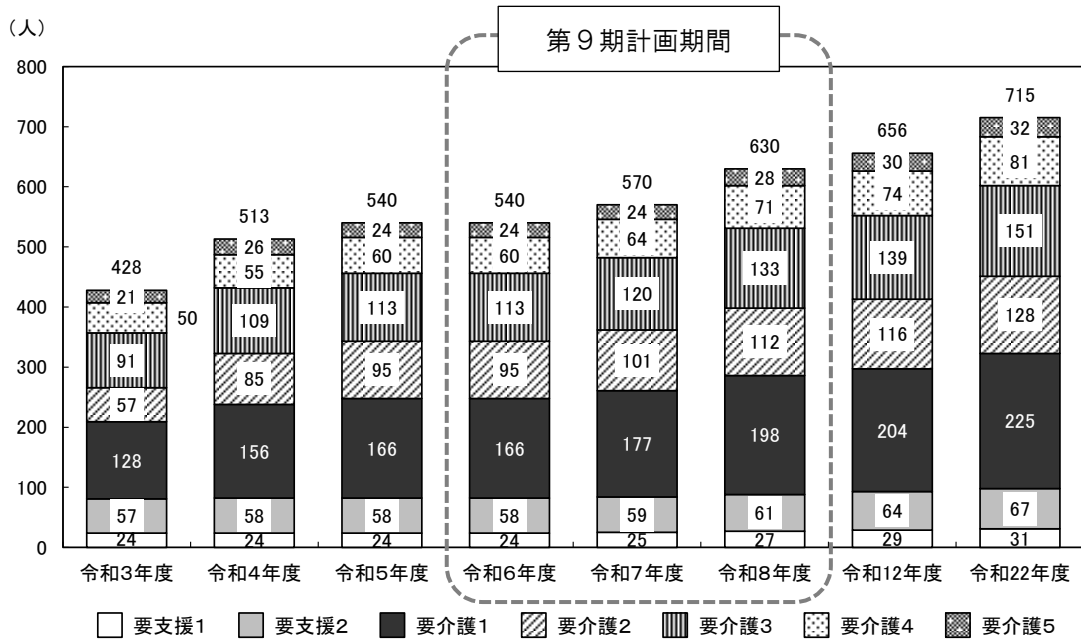
③ 介護医療院



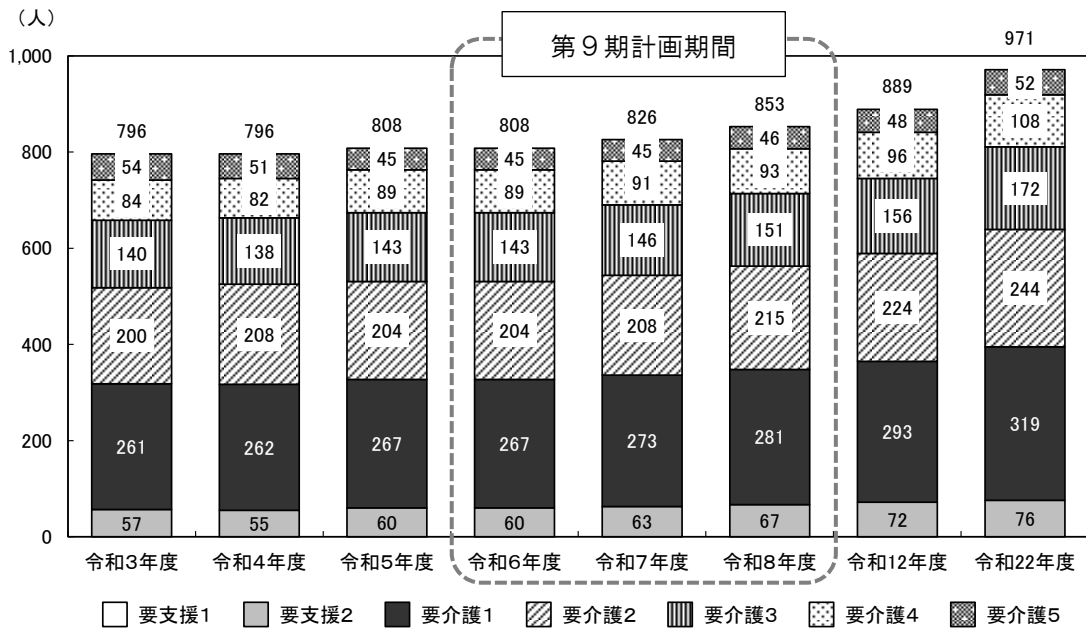
④ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護



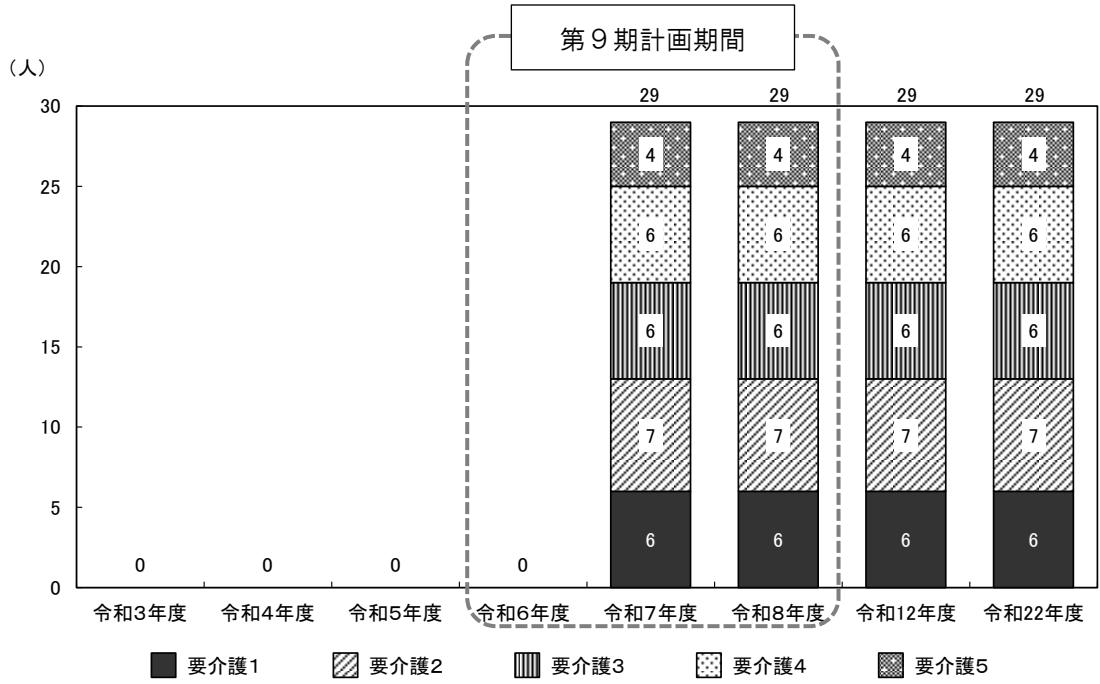
⑤ 特定施設入居者生活介護、介護予防特定施設入居者生活介護



⑥ 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



⑦ 地域密着型特定施設入居者生活介護



(2) 在宅サービス利用者数の見込み

全体の認定者数から、施設・居住系サービス利用者数を除いたものが在宅サービス対象者数です。在宅サービス利用者数は、在宅サービス対象者数に各サービスの現状の利用率を掛けて要介護度別に見込んでいます。

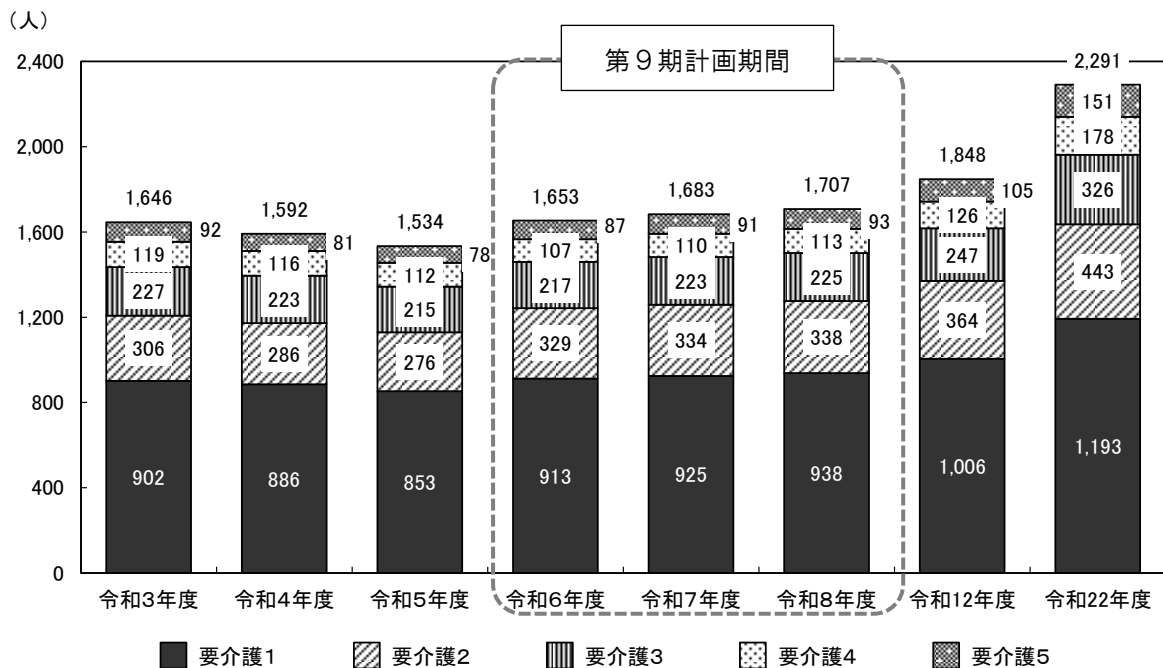
■在宅サービス対象者数の推移と今後の見込み

(単位:人)

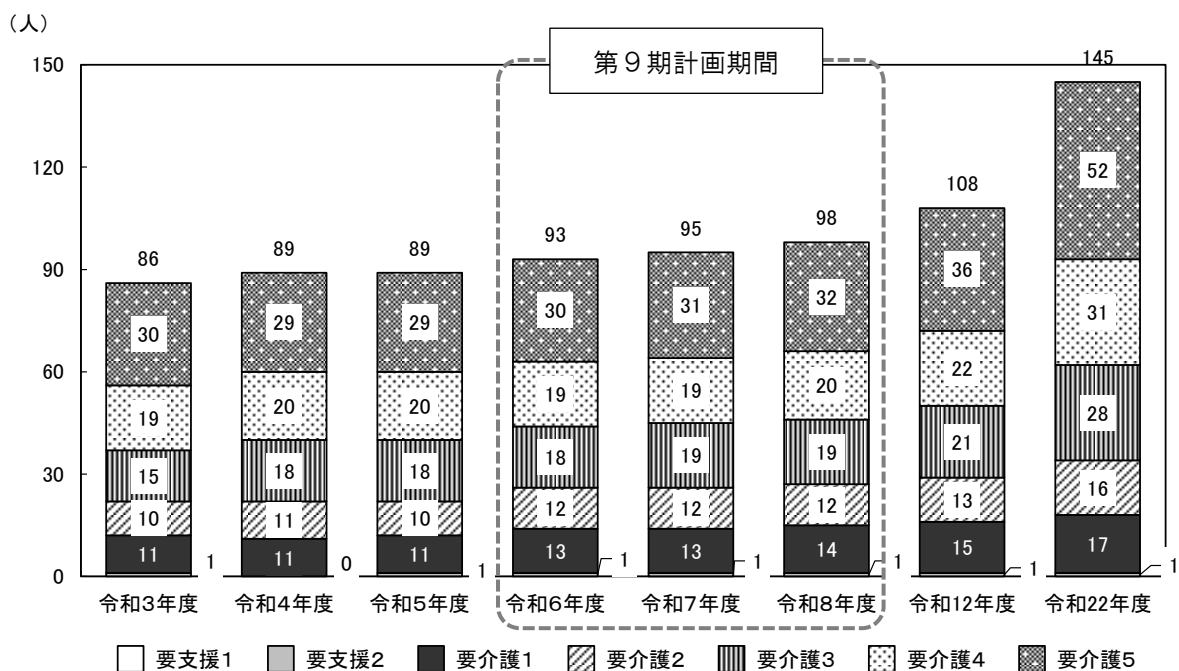
区分	実績			第9期計画			推計	
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
要支援1	3,342	3,305	3,354	3,421	3,465	3,527	3,781	4,161
要支援2	3,633	3,600	3,525	3,590	3,638	3,700	3,962	4,475
要介護1	4,353	4,364	4,335	4,409	4,470	4,529	4,860	5,763
要介護2	1,789	1,898	1,901	1,923	1,955	1,977	2,127	2,591
要介護3	1,418	1,419	1,309	1,315	1,349	1,364	1,495	1,974
要介護4	677	673	630	608	627	641	717	1,010
要介護5	480	456	476	454	475	486	550	792
在宅サービス対象者数計	15,692	15,715	15,530	15,720	15,979	16,224	17,492	20,766

●要介護度別利用者数の見込み

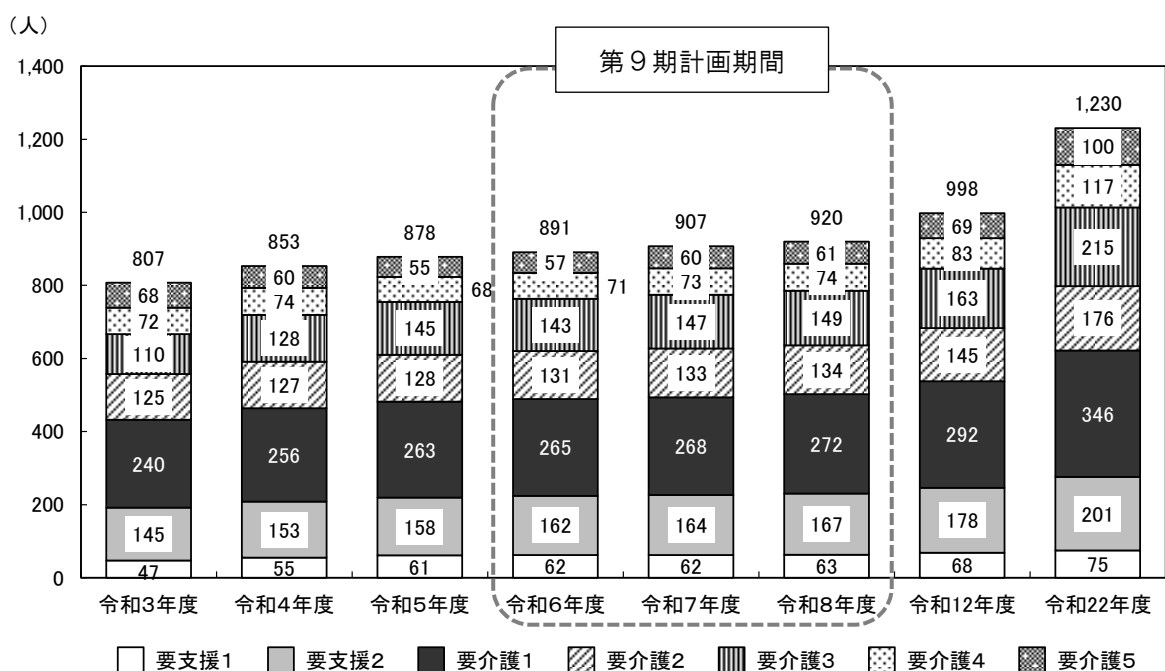
① 訪問介護



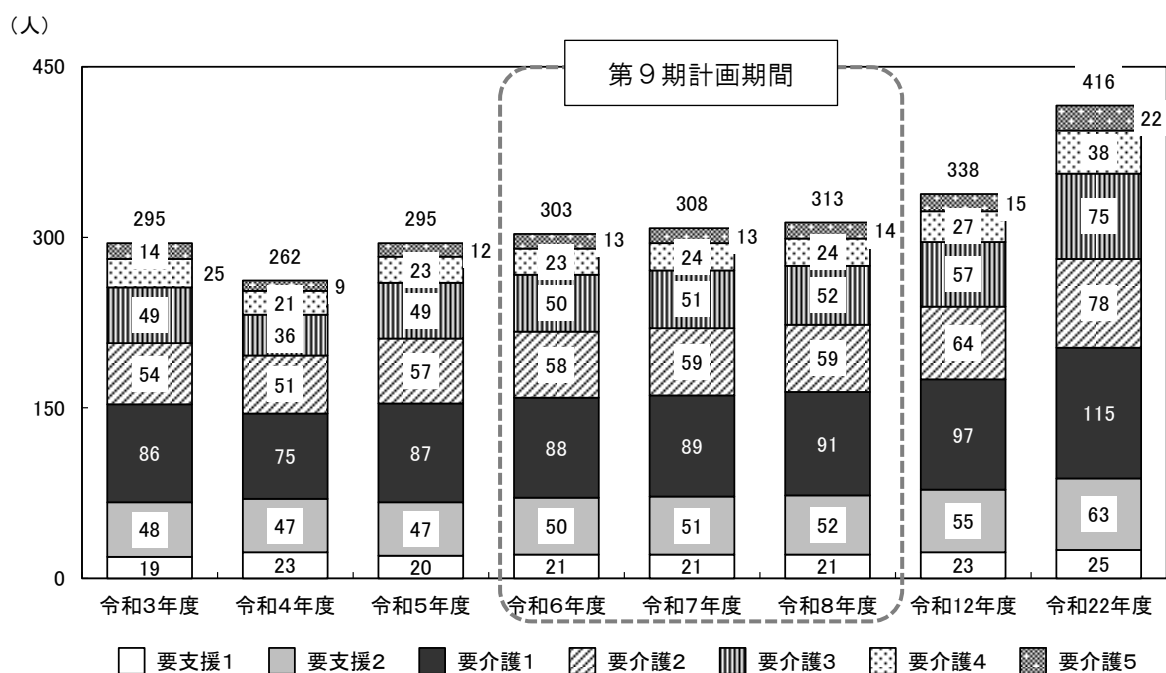
② 訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護



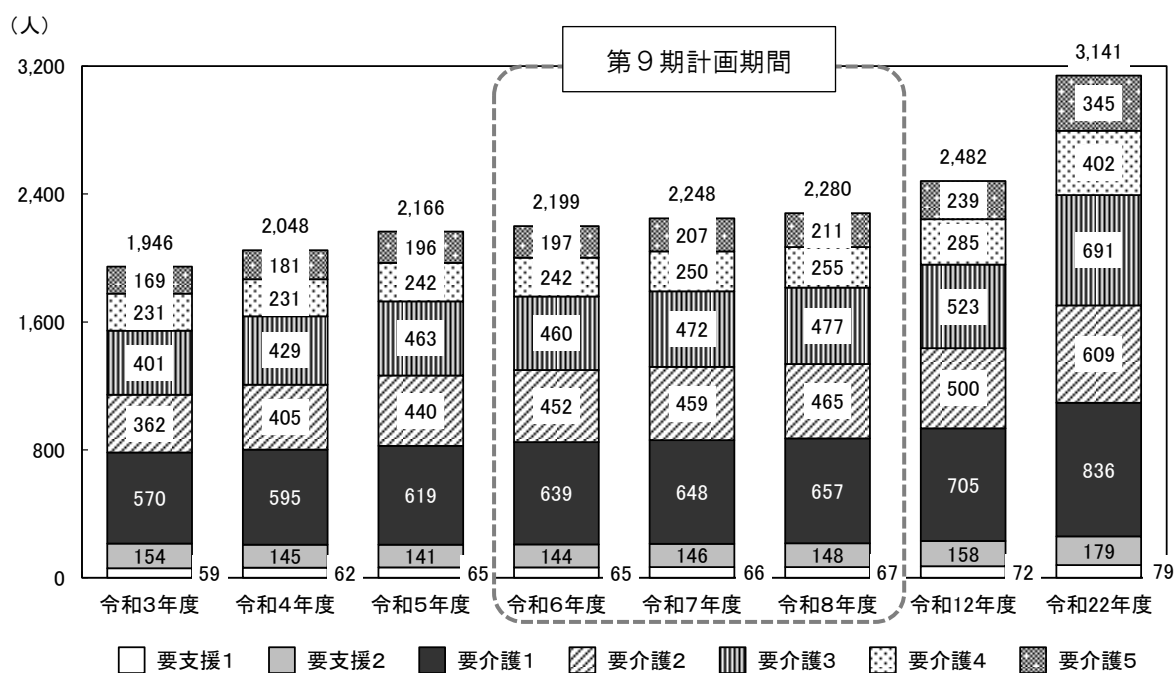
③ 訪問看護、介護予防訪問看護



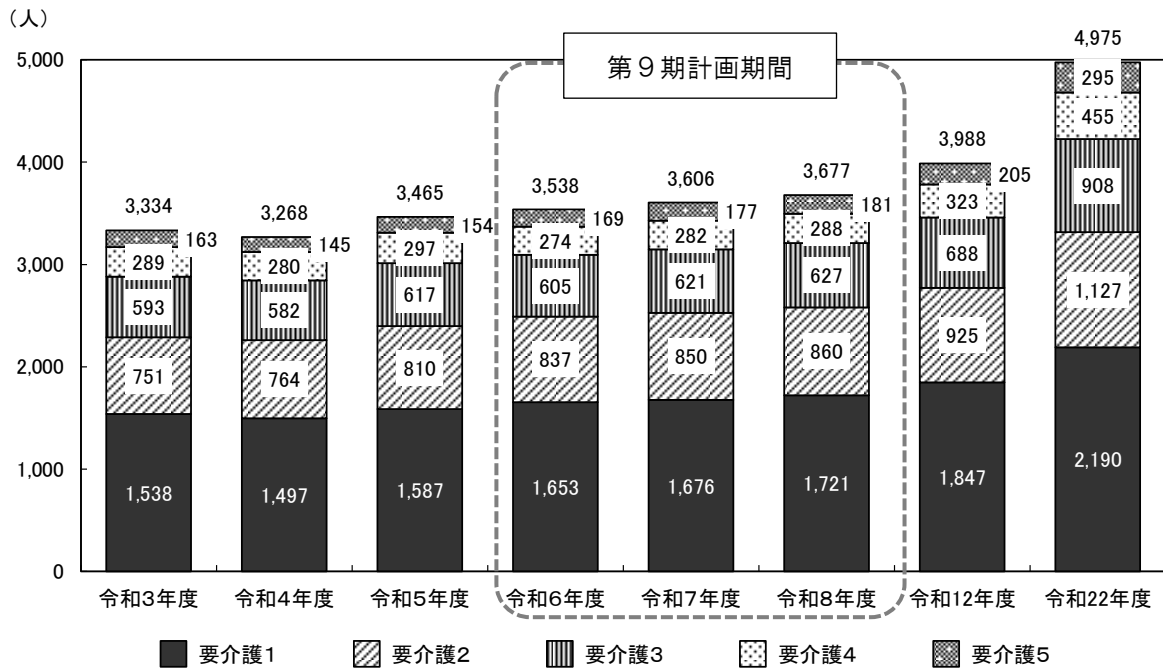
④ 訪問リハビリテーション、介護予防訪問リハビリテーション



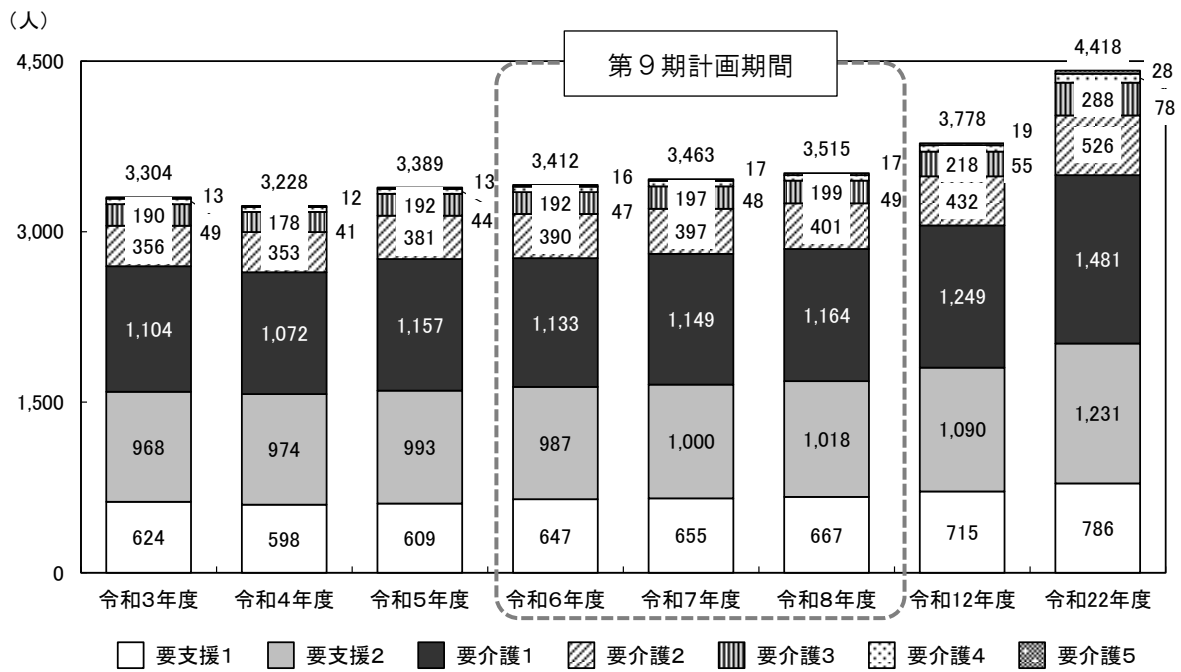
⑤ 居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導



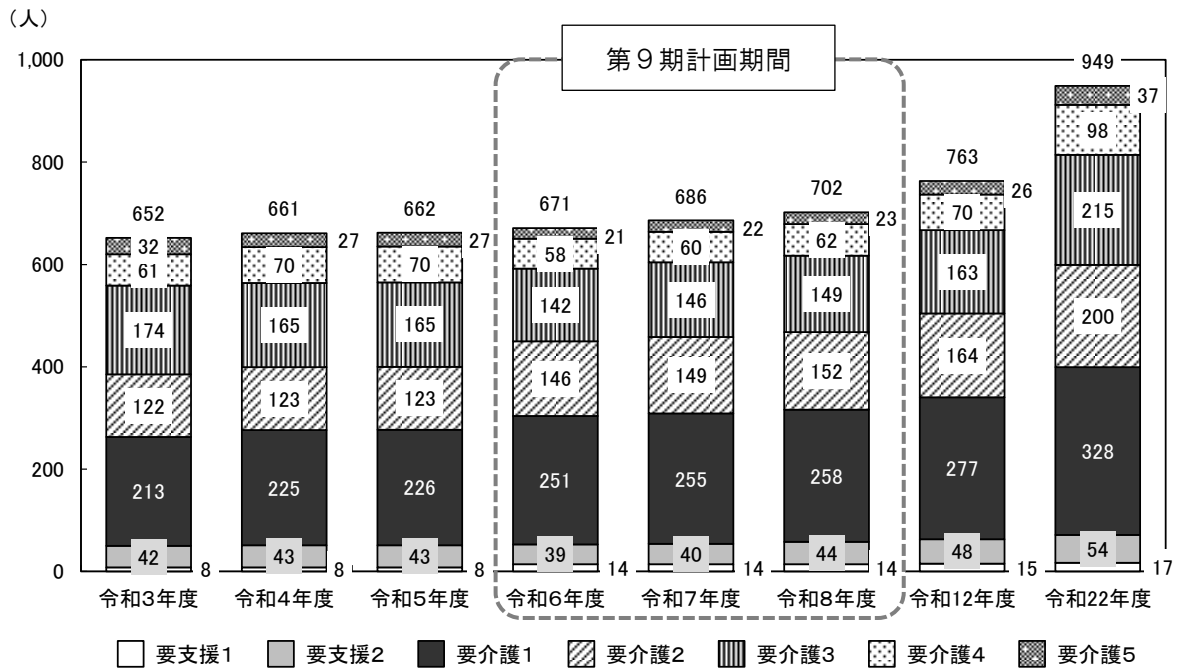
⑥ 通所介護



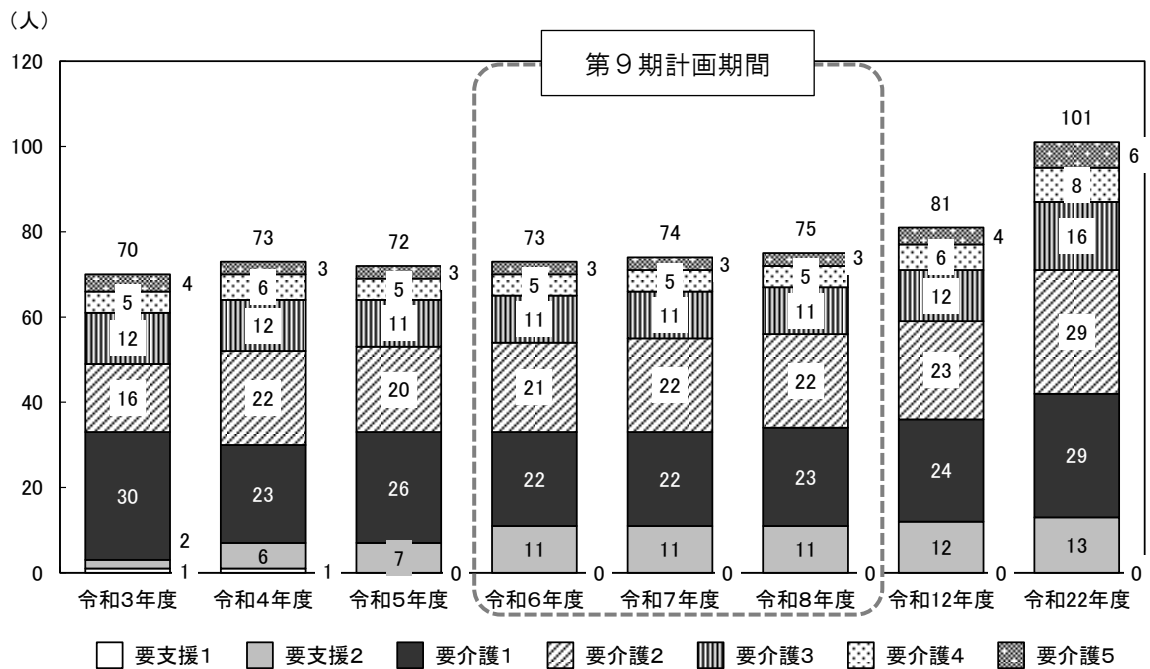
⑦ 通所リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション



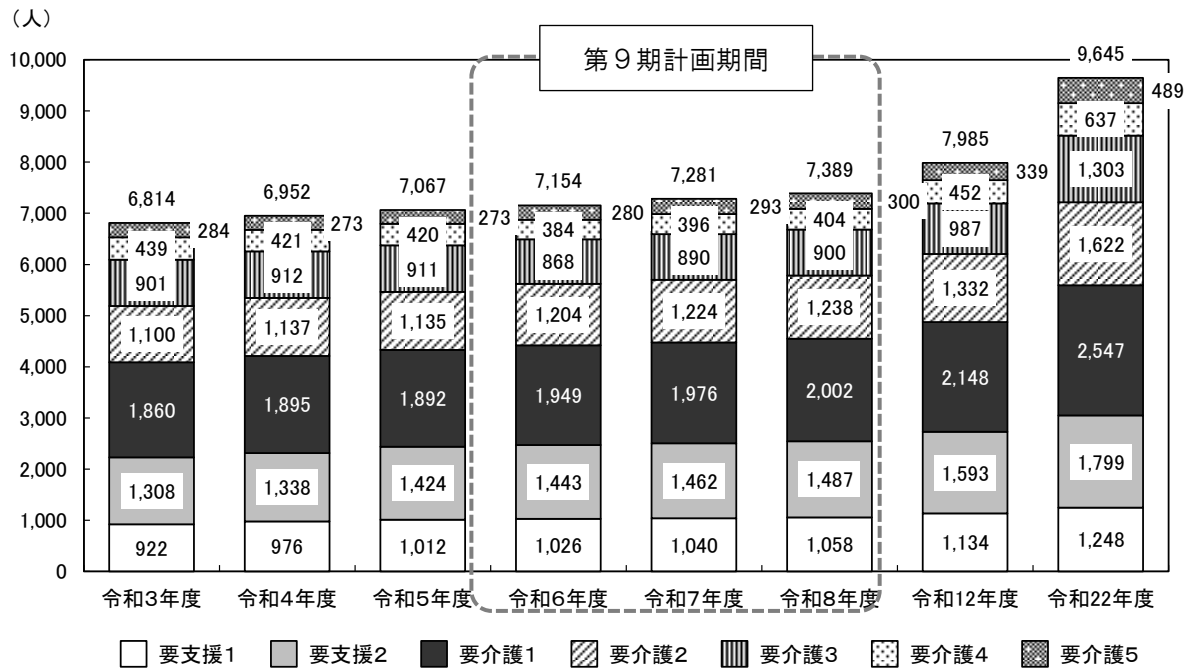
⑧ 短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護



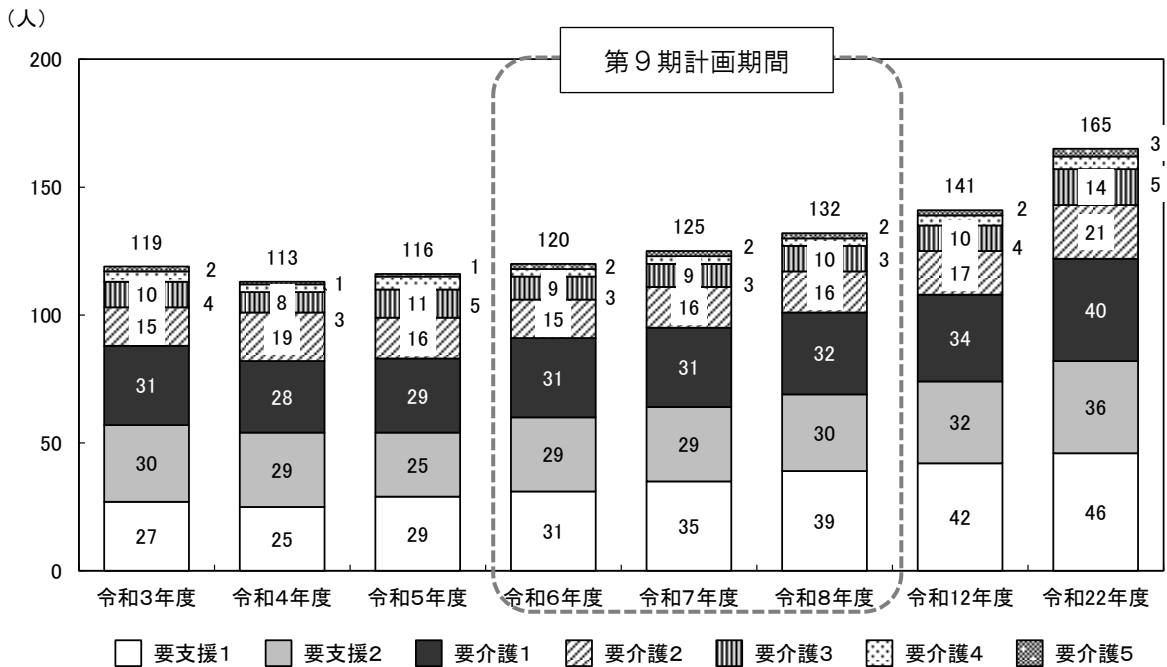
⑨ 短期入所療養介護、介護予防短期入所療養介護



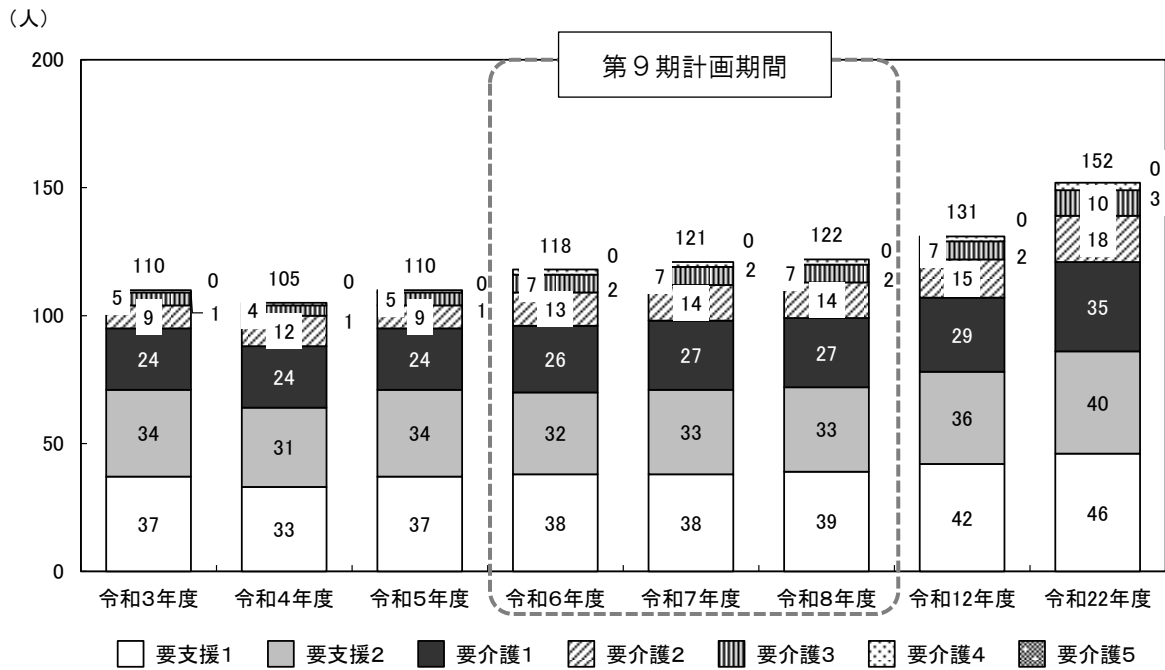
⑩ 福祉用具貸与、介護予防福祉用具貸与



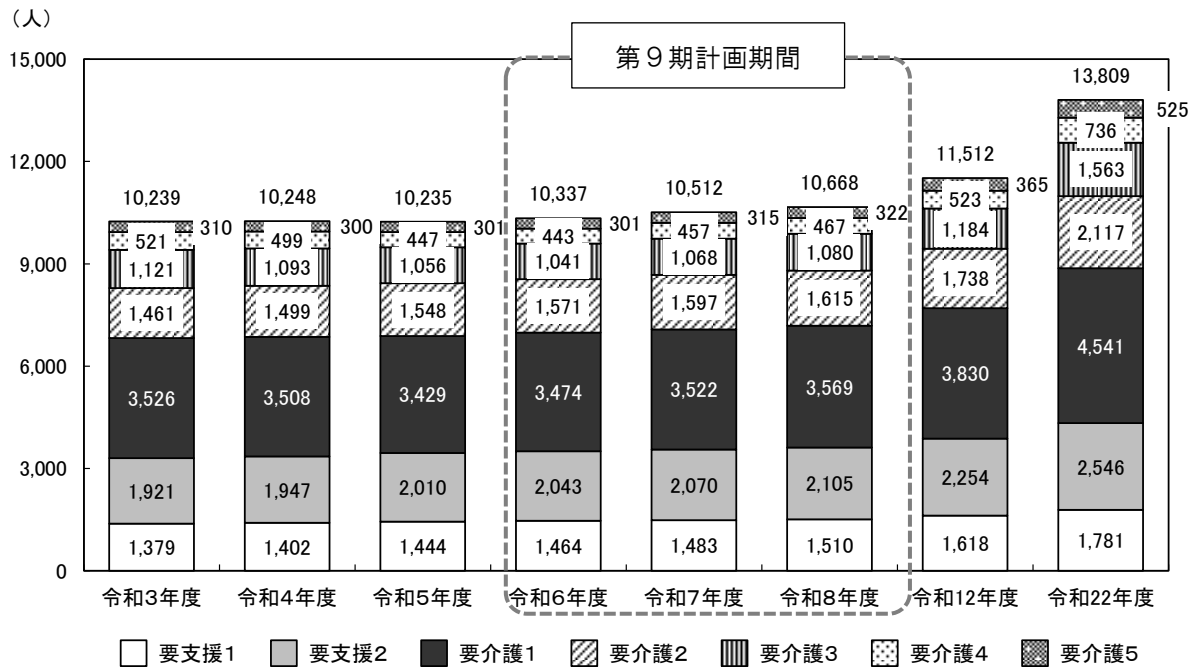
⑪ 特定福祉用具販売、特定介護予防福祉用具販売



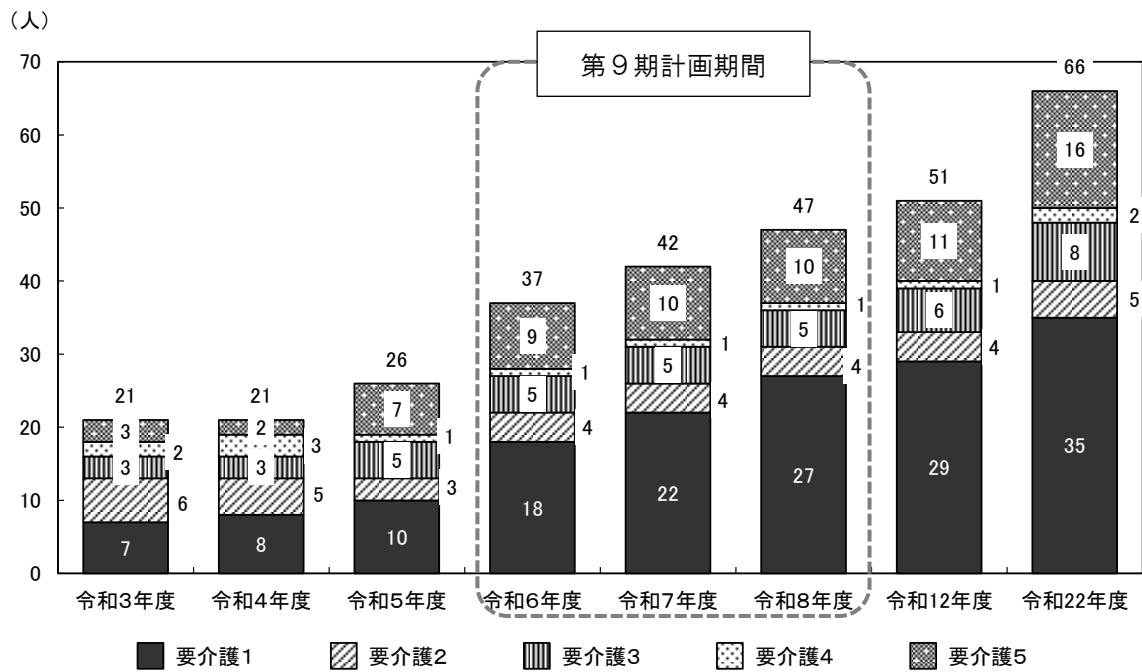
⑫ 住宅改修・介護予防住宅改修



⑬ 介護予防支援・居宅介護支援

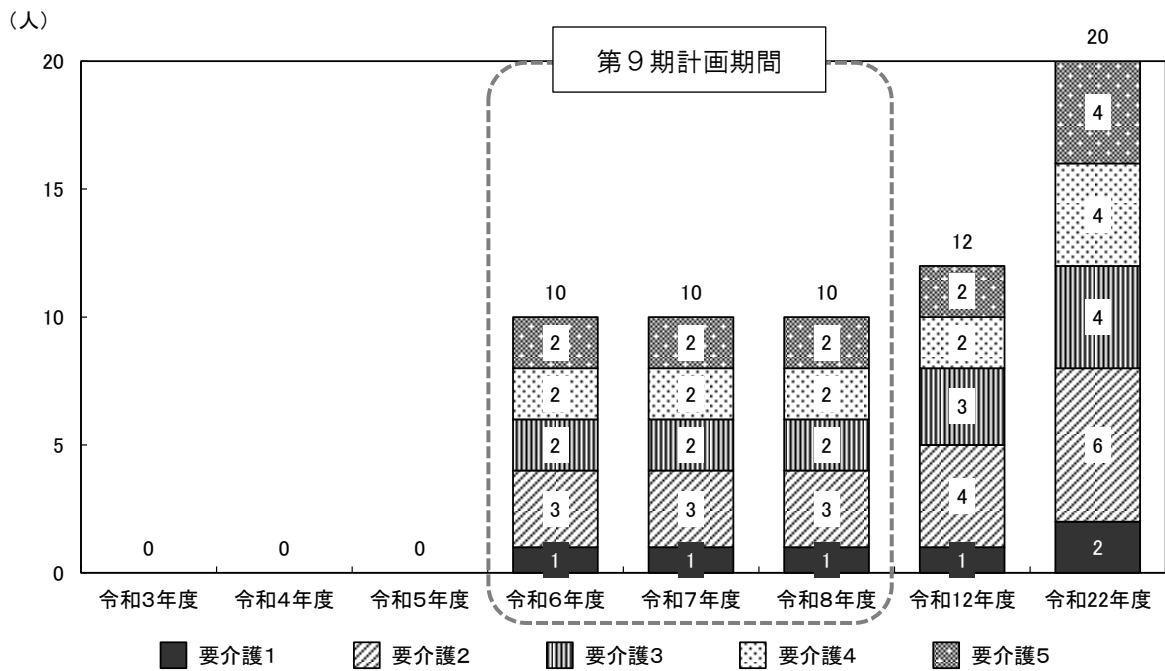


⑭ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

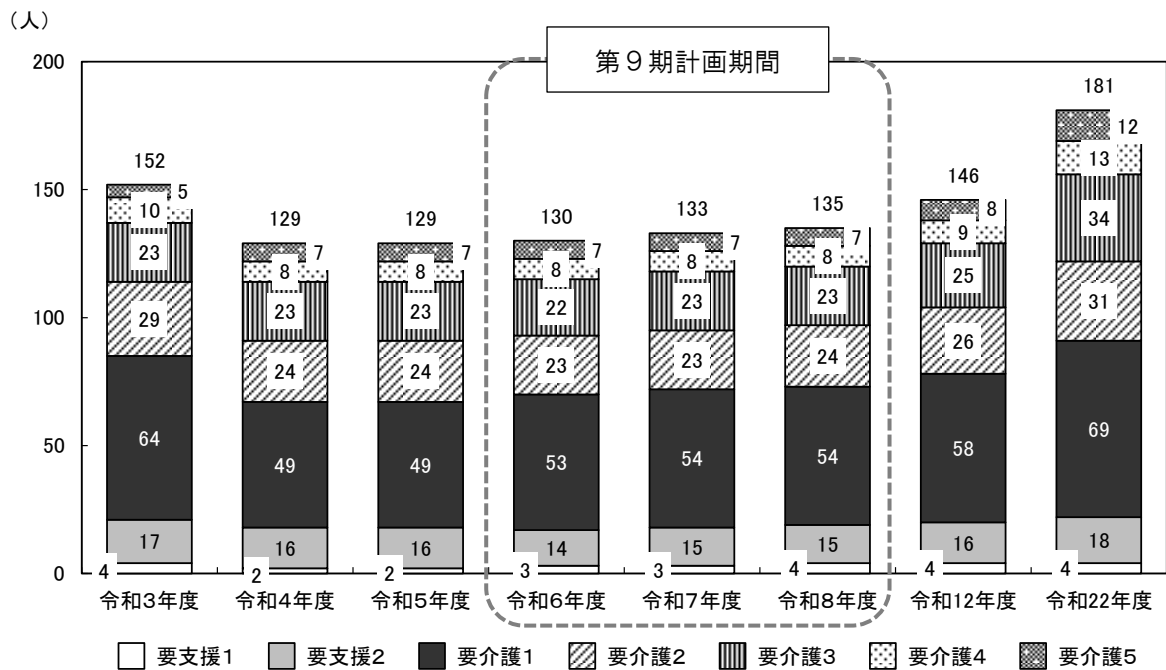


⑮ 夜間対応型訪問介護

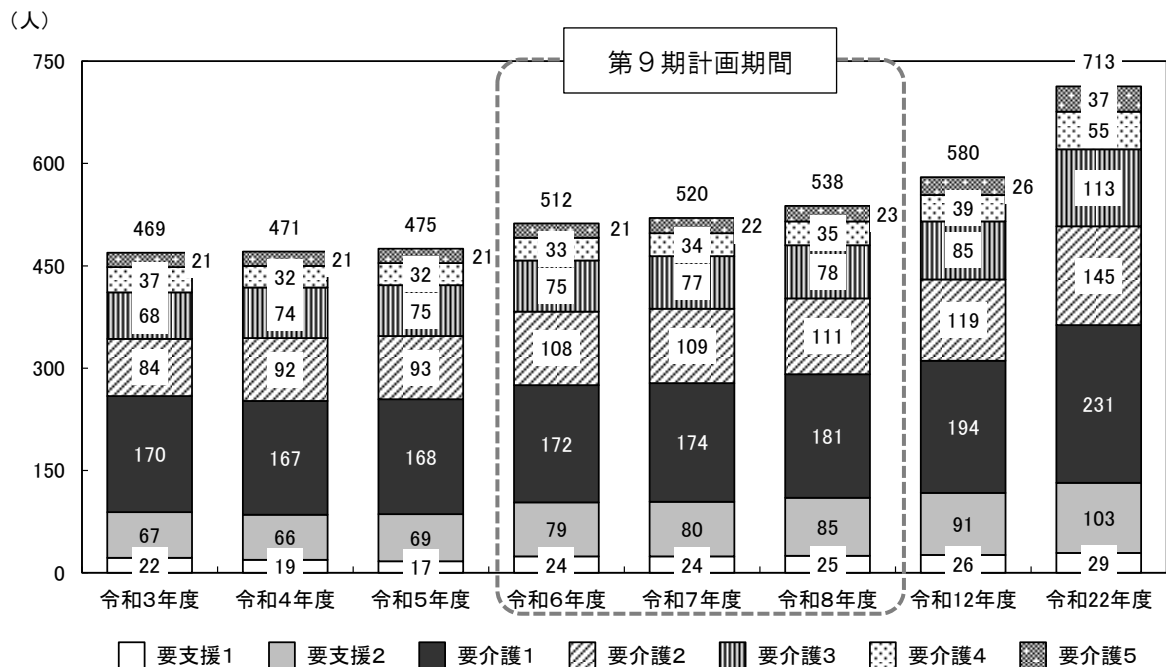
夜間対応型訪問介護については、1事業所でサービスを実施しており、令和6年度以降、利用者数を見込んでいます。



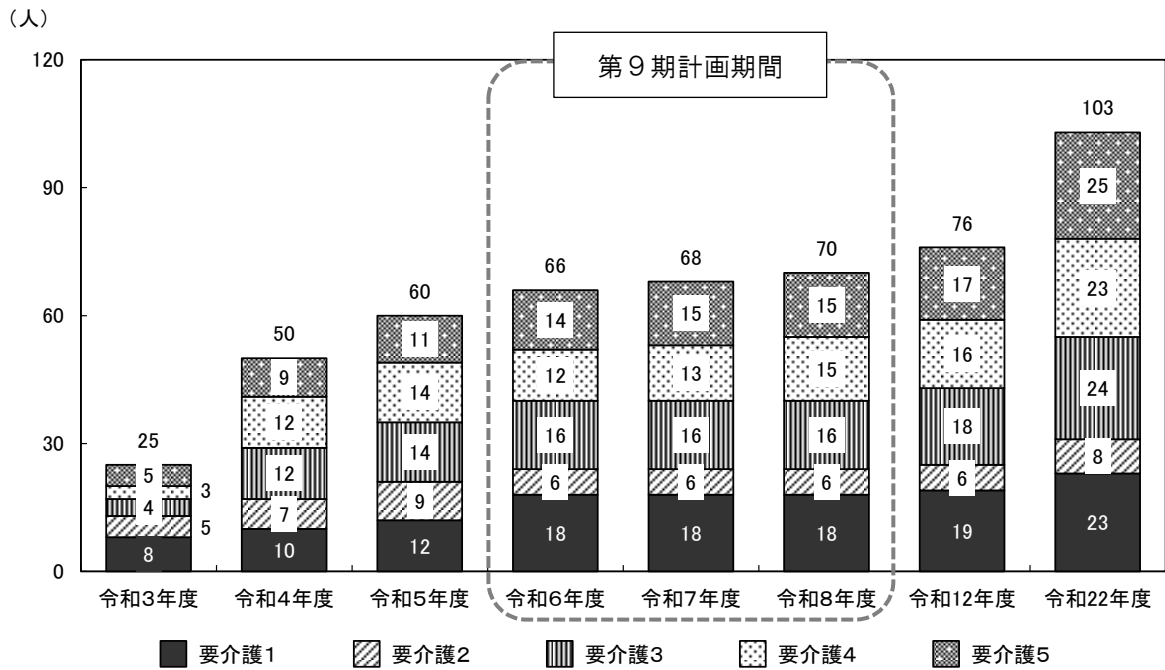
⑯ 認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護



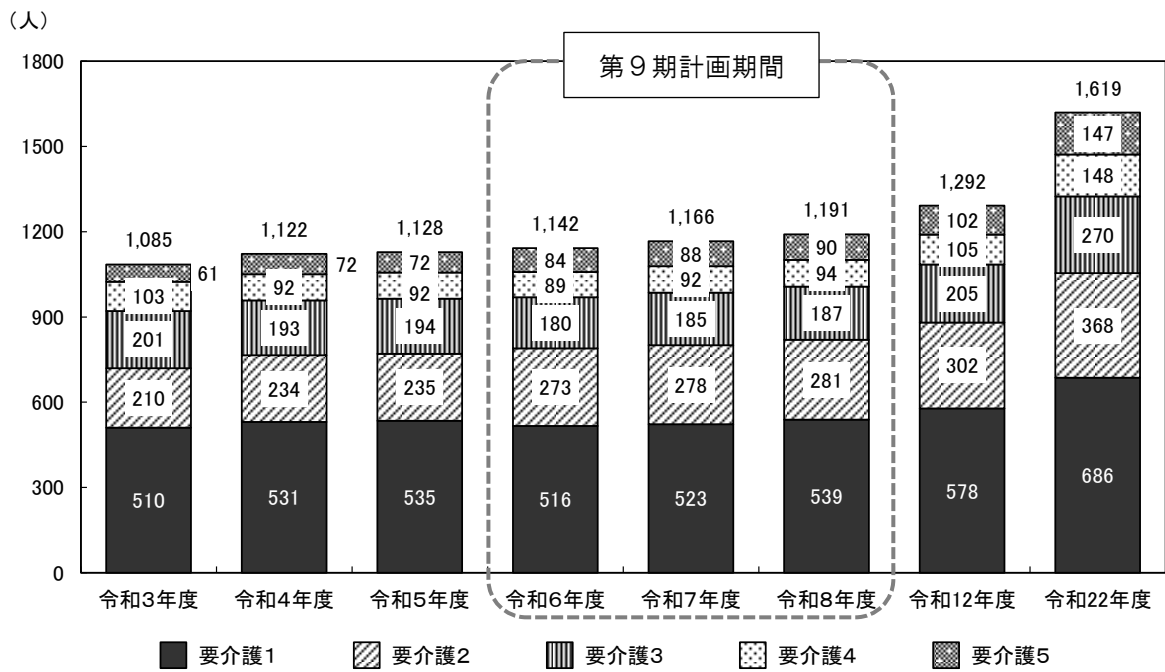
⑰ 小規模多機能型居宅介護、介護予防小規模多機能型居宅介護



⑱ 看護小規模多機能型居宅介護



⑲ 地域密着型通所介護



3 給付費の推計

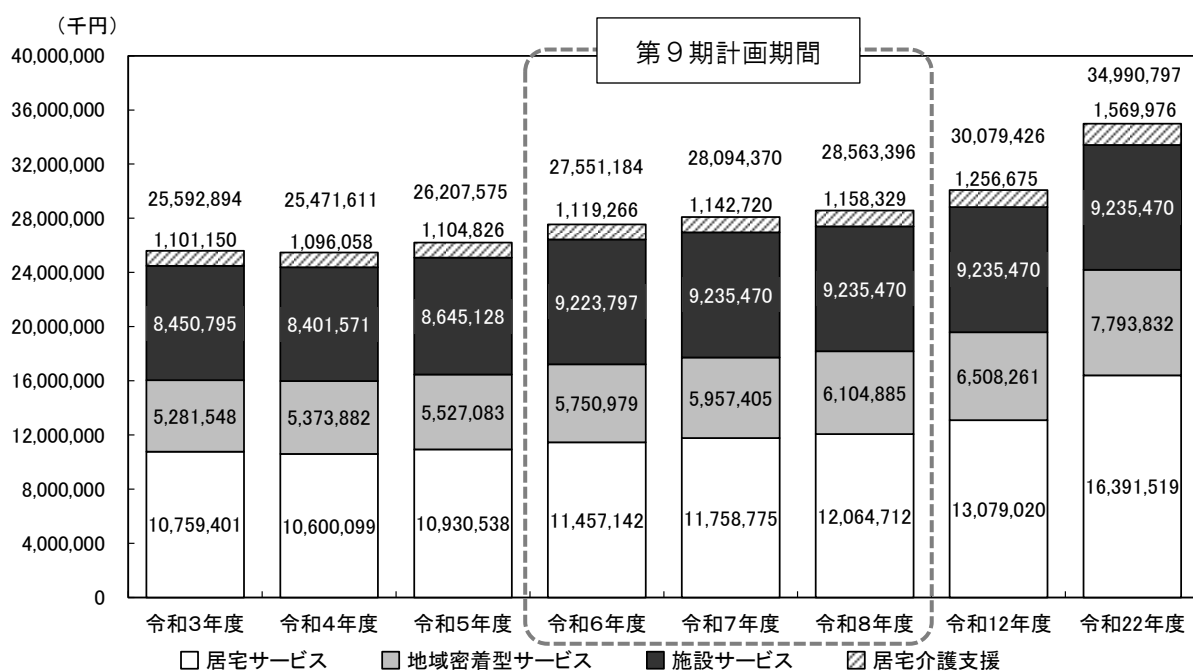
(1) 介護サービスの見込量・給付費の推計

(単位:上段:千円/年、中段:回/月・日/月、下段:人/月)

		第9期計画			中長期推計	
		令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 12年度	令和 22年度
(1) 居宅サービス	給付費計	11,457,142	11,758,775	12,064,712	13,079,020	16,391,519
訪問介護	給付費	1,093,416	1,120,094	1,137,529	1,242,499	1,598,952
	回数	32,341.8	33,089.3	33,601.9	36,702.6	47,236.0
	人数	1,653	1,683	1,707	1,848	2,291
訪問入浴介護	給付費	59,010	60,329	62,369	68,726	91,929
	回数	401.9	410.4	424.2	467.5	625.7
	人数	92	94	97	107	144
訪問看護	給付費	344,377	352,301	356,966	389,453	496,110
	回数	5,827.7	5,949.6	6,028.1	6,568.2	8,326.6
	人数	667	681	690	752	954
訪問リハビリテーション	給付費	105,905	107,798	109,707	118,716	149,358
	回数	3,055.5	3,106.2	3,161.1	3,420.6	4,301.7
	人数	232	236	240	260	328
居宅療養管理指導	給付費	249,612	255,836	259,518	283,274	363,923
	人数	1,990	2,036	2,065	2,252	2,883
通所介護	給付費	5,438,319	5,564,287	5,667,018	6,179,368	7,879,026
	回数	61,417.4	62,675.3	63,861.9	69,441.2	87,565.0
	人数	3,538	3,606	3,677	3,988	4,975
通所リハビリテーション	給付費	1,543,869	1,573,111	1,591,984	1,718,667	2,106,181
	回数	16,876.2	17,162.6	17,370.6	18,729.3	22,804.0
	人数	1,778	1,808	1,830	1,973	2,401
短期入所生活介護	給付費	777,608	798,304	815,448	891,399	1,144,241
	日数	8,082.3	8,280.3	8,451.6	9,222.7	11,760.0
	人数	618	632	644	700	878
短期入所療養介護	給付費	59,979	60,968	61,647	67,246	86,748
	日数	465.5	472.4	478.3	519.9	668.0
	人数	62	63	64	69	88
福祉用具貸与	給付費	692,979	708,415	718,427	783,121	1,000,494
	人数	4,685	4,779	4,844	5,258	6,598
特定福祉用具販売	給付費	25,678	26,120	27,018	28,737	35,855
	人数	60	61	63	67	83
住宅改修	給付費	39,113	40,629	40,629	43,013	53,758
	人数	48	50	50	53	66
特定施設入居者生活介護	給付費	1,027,277	1,090,583	1,216,452	1,264,801	1,384,944
	人数	458	486	542	563	617

(単位:上段:千円/年、中段:回/月・日/月、下段:人/月)

		第9期計画			中長期推計	
		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
(2)地域密着型サービス	給付費計	5,750,979	5,957,405	6,104,885	6,508,261	7,793,832
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費	73,937	81,280	85,757	94,098	129,215
	人数	37	42	47	51	66
夜間対応型訪問介護	給付費	2,833	2,837	2,837	3,404	5,674
	人数	10	10	10	12	20
地域密着型通所介護	給付費	1,849,589	1,899,263	1,936,869	2,117,992	2,738,010
	回数	17,806.3	18,220.0	18,592.0	20,246.6	25,764.6
	人数	1,142	1,166	1,191	1,292	1,619
認知症対応型通所介護	給付費	184,561	187,973	189,375	206,609	266,002
	回数	1,653.8	1,681.1	1,696.2	1,846.2	2,346.0
	人数	113	115	116	126	159
小規模多機能型居宅介護	給付費	914,342	933,566	959,053	1,041,770	1,331,492
	人数	409	416	428	463	581
認知症対応型共同生活介護	給付費	2,341,115	2,390,782	2,462,725	2,559,542	2,762,845
	人数	748	763	786	817	882
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費	0	70,118	70,118	70,118	70,118
	人数	0	29	29	29	29
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	給付費	213,964	214,234	214,234	214,234	214,234
	人数	60	60	60	60	60
看護小規模多機能型居宅介護	給付費	170,638	177,352	183,917	200,494	276,242
	人数	66	68	70	76	103
(3)施設サービス	給付費計	9,223,797	9,235,470	9,235,470	9,235,470	9,235,470
介護老人福祉施設	給付費	4,086,966	4,092,138	4,092,138	4,092,138	4,092,138
	人数	1,301	1,301	1,301	1,301	1,301
介護老人保健施設	給付費	4,333,136	4,338,620	4,338,620	4,338,620	4,338,620
	人数	1,286	1,286	1,286	1,286	1,286
介護医療院	給付費	803,695	804,712	804,712	804,712	804,712
	人数	178	178	178	178	178
(4)居宅介護支援	給付費	1,119,266	1,142,720	1,158,329	1,256,675	1,569,976
	人数	6,830	6,959	7,053	7,640	9,482
合計	給付費	27,551,184	28,094,370	28,563,396	30,079,426	34,990,797

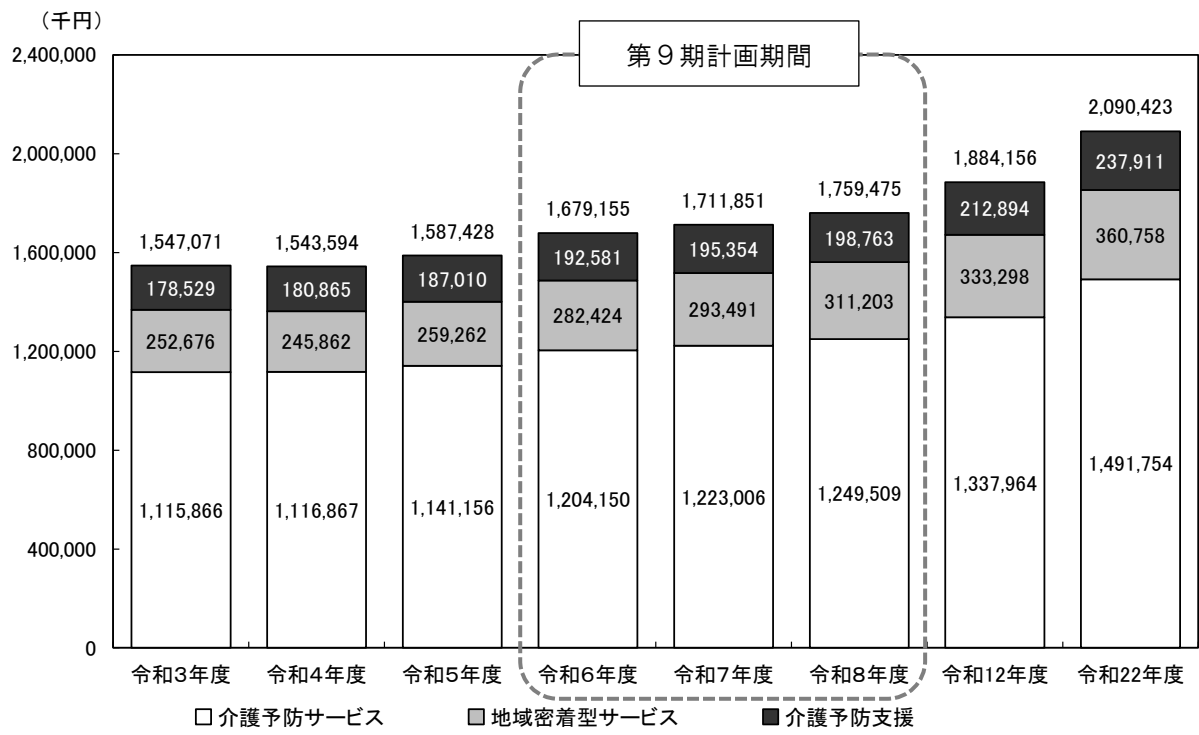


(2) 介護予防サービスの見込量・給付費の推計

(単位:上段:千円/年、中段:回/月・日/月、下段:人/月)

		第9期計画			中長期推計	
		令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 12年度	令和 22年度
(1)介護予防サービス	給付費計	1,204,150	1,223,006	1,249,509	1,337,964	1,491,754
介護予防訪問入浴介護	給付費	480	480	480	480	480
	回数	4.5	4.5	4.5	4.5	4.5
	人数	1	1	1	1	1
介護予防訪問看護	給付費	80,947	81,838	83,298	89,020	100,029
	回数	1,603.2	1,618.4	1,647.2	1,760.8	1,977.6
	人数	224	226	230	246	276
介護予防訪問リハビリテーション	給付費	27,516	27,972	28,393	30,275	34,263
	回数	813.2	825.6	838.0	893.6	1,011.2
	人数	71	72	73	78	88
介護予防居宅療養管理指導	給付費	24,308	24,687	25,035	26,775	30,070
	人数	209	212	215	230	258
介護予防通所リハビリテーション	給付費	669,718	679,255	691,539	740,674	830,638
	人数	1,634	1,655	1,685	1,805	2,017
介護予防短期入所生活介護	給付費	22,215	22,726	24,656	26,831	30,215
	日数	304.2	310.6	336.2	365.7	411.9
	人数	53	54	58	63	71
介護予防短期入所療養介護	給付費	6,913	6,921	6,921	7,551	8,180
	日数	59.4	59.4	59.4	64.8	70.2
	人数	11	11	11	12	13
介護予防福祉用具貸与	給付費	196,095	198,712	202,126	216,576	242,226
	人数	2,469	2,502	2,545	2,727	3,047
特定介護予防福祉用具販売	給付費	23,411	24,942	26,870	28,815	31,938
	人数	60	64	69	74	82
介護予防住宅改修	給付費	69,193	70,159	71,167	77,087	84,980
	人数	70	71	72	78	86
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費	83,354	85,314	89,024	93,880	98,735
	人数	82	84	88	93	98
(2)地域密着型サービス	給付費計	282,424	293,491	311,203	333,298	360,758
介護予防認知症対応型通所介護	給付費	16,383	17,455	18,017	19,068	21,171
	回数	146.4	155.7	161.1	170.4	189.0
	人数	17	18	19	20	22
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費	93,310	94,439	100,059	106,690	120,517
	人数	103	104	110	117	132
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費	172,731	181,597	193,127	207,540	219,070
	人数	60	63	67	72	76
(3)介護予防支援	給付費	192,581	195,354	198,763	212,894	237,911
	人数	3,507	3,553	3,615	3,872	4,327
合計	給付費	1,679,155	1,711,851	1,759,475	1,884,156	2,090,423

総給付費(介護サービス給付費+介護予防サービス給付費)	29,230,339	29,806,221	30,322,871	31,963,582	37,081,220
-----------------------------	------------	------------	------------	------------	------------



第2節 地域支援事業費等の推計

1 地域支援事業費の推計

(単位:千円/年)

	第9期計画			中長期推計	
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
介護予防・日常生活支援総合事業費	1,259,335	1,278,969	1,302,613	1,396,913	1,532,866
介護予防・生活支援サービス事業費	1,037,023	1,051,086	1,070,223	1,146,481	1,277,250
一般介護予防事業費	222,312	227,883	232,390	250,432	255,616
包括的支援事業費・任意事業費	529,455	567,019	592,311	657,827	673,180
包括的支援事業費 (地域包括支援センターの運営)	459,795	495,614	519,493	579,356	593,084
任意事業費	69,660	71,406	72,818	78,471	80,095
包括的支援事業費 (社会保障充実分)	295,198	320,019	344,840	419,302	419,302
地域支援事業費合計	2,083,988	2,166,007	2,239,764	2,474,042	2,625,348

介護予防・日常生活支援総合事業における介護予防・生活支援サービス事業のうち、本広域連合が実施する訪問型サービス(介護予防訪問介護相当サービス等)、通所型サービス(介護予防通所介護相当サービス等)及び介護予防ケアマネジメントに係る利用者数等は、以下のとおり見込んでいます。

(単位:上段:千円/年、下段:人/月)

	第9期計画			中長期推計		
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度	
(1)訪問型サービス						
介護予防訪問介護相当サービス	事業費	341,851	346,487	352,795	377,933	421,041
	人数	1,435	1,455	1,481	1,587	1,768
生活援助型訪問サービス	事業費	8,045	8,154	8,303	8,894	9,909
	人数	53	54	55	59	66
(2)通所型サービス						
介護予防通所介護相当サービス	事業費	552,984	560,483	570,688	611,352	681,083
	人数	1,946	1,973	2,009	2,152	2,397
運動型通所サービス	事業費	13,333	13,514	13,760	14,740	16,422
	人数	56	57	58	62	69
(3)介護予防ケアマネジメント	事業費	87,441	88,627	90,240	96,670	107,697
	人数	1,618	1,640	1,670	1,789	1,993
合計	事業費	1,003,654	1,017,265	1,035,786	1,109,589	1,236,152

2 保健福祉事業費の推計

本広域連合では、保険者機能強化推進交付金を活用し、保健福祉事業として高齢者の自立支援、介護予防・重度化防止等に資する取組を推進します。

また、高齢者が住み慣れた地域で在宅生活を継続するため、保健福祉事業として介護用品支給事業を実施します。

(単位:千円/年)

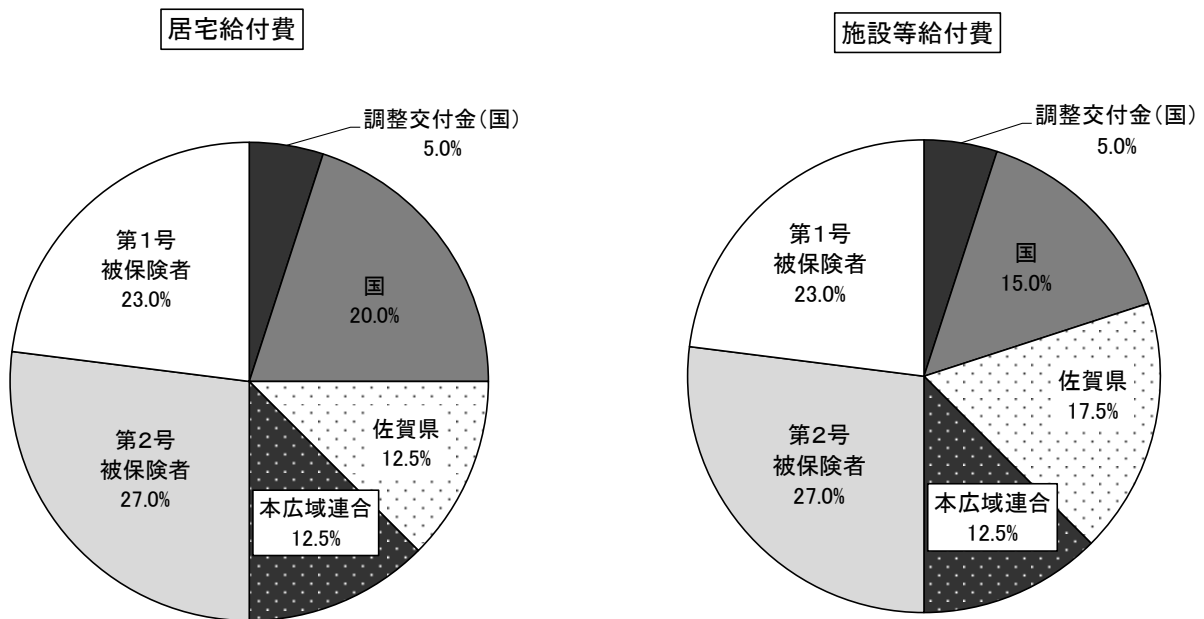
	第9期計画			中長期推計	
	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 12年度	令和 22年度
介護予防、自立支援等推進事業	32,529	33,000	33,000	33,000	33,000
在宅介護継続支援事業(介護用品支給)	14,077	14,329	14,530	15,348	18,334
計	46,606	47,329	47,530	48,348	51,334

第6章 介護保険料の算定

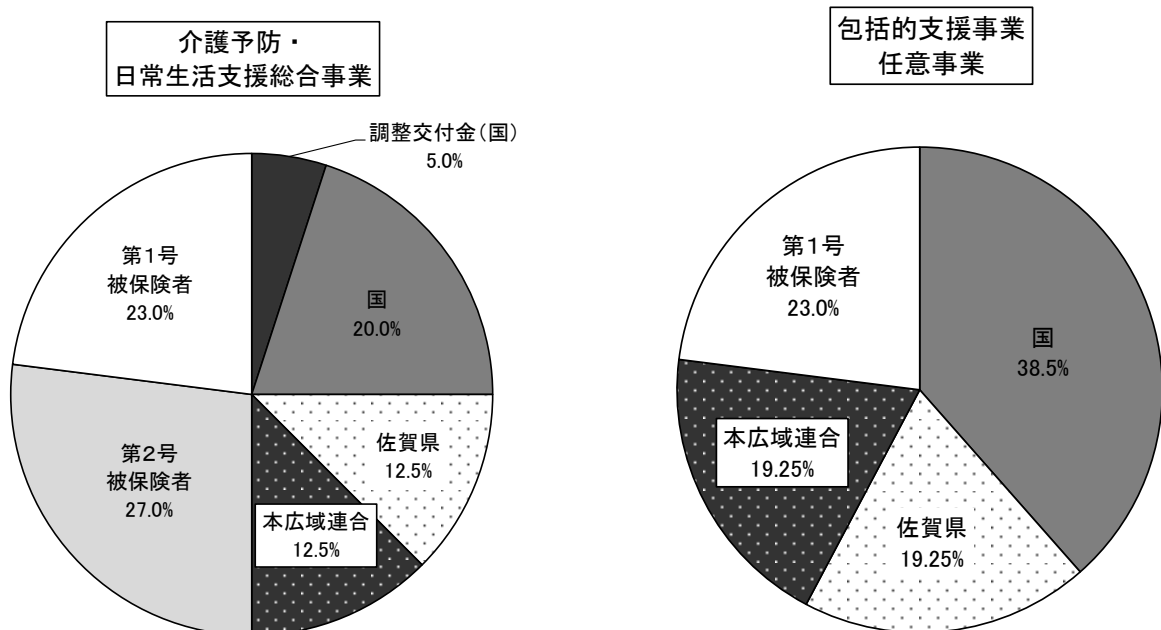
第1節 介護保険の財源

介護保険の財源は、第1号被保険者の介護保険料のほか、第2号被保険者の介護保険料、国・県・保険者の負担金、国の調整交付金によって構成されます。第1号被保険者の負担割合は、第9期計画では、第8期計画と同様、23.0%になりました。

■ 保険給付費



■ 地域支援事業費

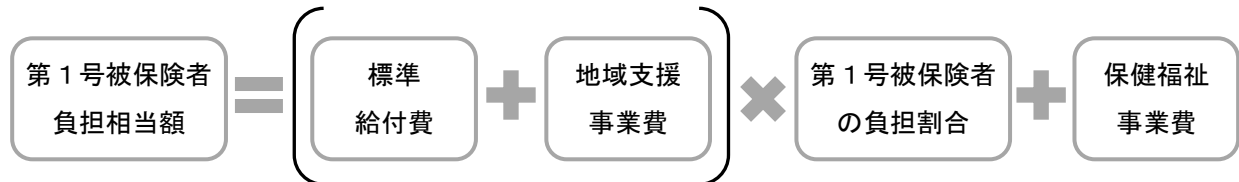


第2節 第1号被保険者の介護保険料の算定

1 介護保険料算出の流れ

① 第1号被保険者負担相当額

第9期計画における第1号被保険者負担相当額は、標準給付費と地域支援事業費の合計金額の23.0%で算出します。なお、保健福祉事業費は、全額が第1号被保険者負担相当額となります。



② 特定財源の控除

特定財源（保険者機能強化推進交付金、介護保険保険者努力支援交付金）を控除します。

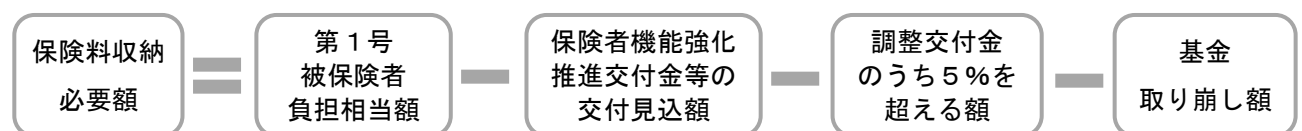
③ 調整交付金

調整交付金は、第1号被保険者の後期高齢者の割合や所得段階別割合による保険者間の格差を調整するために国から交付されます。第9期では、交付割合を4.33~4.81%と見込みます。

④ 介護給付費準備基金の取り崩し

介護給付費準備基金とは、各計画期間における介護保険料の余剰分を積み立て、本計画及び次期計画期間において、介護保険料の不足分に充てるために活用する基金です。（令和5年度末基金残高予定額 約38億円）

⑤ 保険料収納必要額の算出



⑥ 予定保険料収納率の算出

第9期計画期間における収納率は、実績から、98.5%と見込みます。

⑦ 第1号被保険者数の補正

第1号被保険者の数を介護保険料の負担額に応じて補正します。

⑧ 第1号被保険者の介護保険料基準額の算出



2 第1号被保険者の保険料基準額

■第9期計画推計

(単位:円)

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
標準給付費見込額 +地域支援事業費	32,829,072,542	33,492,420,856	34,084,731,595	100,406,224,993
標準給付費見込額	30,745,084,542	31,326,413,007	31,844,967,290	93,916,464,839
総給付費	29,230,339,000	29,806,221,000	30,322,871,000	89,359,431,000
特定入所者介護サービス費 等給付額(財政影響額調整後)	725,330,454	727,964,406	728,876,291	2,182,171,151
高額介護サービス費等給付 額(財政影響額調整後)	629,801,845	632,237,163	633,029,135	1,895,068,143
高額医療合算介護サービス 費等給付額	116,887,834	117,164,031	117,310,796	351,362,661
算定対象審査支払手数料	42,725,409	42,826,407	42,880,068	128,431,884
地域支援事業費	2,083,988,000	2,166,007,849	2,239,764,305	6,489,760,154
第1号被保険者数(人)	102,474	103,122	103,365	308,961

■中長期推計

(単位:円)

	令和12年度	令和22年度
標準給付費見込額 +地域支援事業費	35,934,434,540	41,185,975,686
標準給付費見込額	33,460,392,673	38,560,627,654
総給付費	31,963,582,000	37,081,220,000
特定入所者介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	716,457,074	708,127,082
高額介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	620,467,240	613,253,287
高額医療合算介護サービス費等給付額	117,087,759	115,726,421
算定対象審査支払手数料	42,798,600	42,300,864
地域支援事業費	2,474,041,867	2,625,348,032
第1号被保険者数(人)	104,341	106,624

■基金投入を加味しない保険料基準額

	保険料基準額:月額
第9期(令和6年度~令和8年度)	6,323円
令和12年度	7,188円
令和22年度	7,838円
第9期(基金投入後)	5,960円

3 介護保険料段階

第8期まで設定していた高所得者に対する段階設定については、第9期では国の制度変更のとおり、13段階とします。基準所得金額についても、国の制度のとおり、設定します。

■保険料段階の比較(第8期及び第9期)

第8期事業計画における保険料段階			第9期事業計画における保険料段階			
段階	対象者	率		段階	対象者	率
第1段階	○生活保護受給者 ○老齢福祉年金で世帯全員非課税 ○世帯全員非課税で「所得」が80万円以下の方	0.5	変更	第1段階	○生活保護受給者 ○老齢福祉年金で世帯全員非課税 ○世帯全員非課税で「所得」が80万円以下の方	0.455
第2段階	世帯全員非課税で「所得」が80万円を超え120万円以下の方	0.75	変更	第2段階	世帯全員非課税で「所得」が80万円を超え120万円以下の方	0.685
第3段階	世帯全員非課税で上記を除く方	0.75	変更	第3段階	世帯全員非課税で上記を除く方	0.69
第4段階	本人非課税(世帯内に課税者がいる場合)で「所得」が80万円以下の方	0.9		第4段階	本人非課税(世帯内に課税者がいる場合)で「所得」が80万円以下の方	0.9
第5段階	本人非課税(世帯内に課税者がいる場合)で上記を除く方	1.0		第5段階	本人非課税(世帯内に課税者がいる場合)で上記を除く方	1.0
第6段階	本人課税で合計所得金額が120万円未満の方	1.2		第6段階	本人課税で合計所得金額が120万円未満の方	1.2
第7段階	本人課税で合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	1.3		第7段階	本人課税で合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	1.3
第8段階	本人課税で合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	1.5		第8段階	本人課税で合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	1.5
第9段階	本人課税で合計所得金額が320万円以上430万円未満の方	1.7	変更	第9段階	本人課税で合計所得金額が320万円以上420万円未満の方	1.7
第10段階	本人課税で合計所得金額が430万円以上600万円未満の方	1.9	変更	第10段階	本人課税で合計所得金額が420万円以上520万円未満の方	1.9
第11段階	本人課税で合計所得金額が600万円以上の方	2.1	変更	第11段階	本人課税で合計所得金額が520万円以上620万円未満の方	2.1
			追加	第12段階	本人課税で合計所得金額が620万円以上720万円未満の方	2.3
			追加	第13段階	本人課税で合計所得金額が720万円以上の方	2.4

※第1～4段階の「所得」は、「合計所得金額+課税年金収入額-課税年金に係る雑所得」のことです。

4 所得段階別保険料

第9期における第1号被保険者の介護保険料については、所得に応じた負担を適切に求めるための設定を行います。

■第9期事業計画における保険料段階

保険料段階	対象者	第9期計画		
		保険料率	月額保険料 (円)	年間保険料 (円)
第1段階	○生活保護受給者 ○老齢福祉年金で世帯全員非課税 ○世帯全員非課税で「所得」が80万円以下の方	0.455 (0.285)	2,712 (1,699)	32,544 (20,388)
第2段階	世帯全員非課税で「所得」が80万円を超え120万円以下の方	0.685 (0.485)	4,083 (2,891)	48,996 (34,692)
第3段階	世帯全員非課税で上記を除く方	0.69 (0.685)	4,113 (4,083)	49,356 (48,996)
第4段階	本人非課税(世帯内に課税者がいる場合)で「所得」が80万円以下の方	0.9	5,364	64,368
第5段階	本人非課税(世帯内に課税者がいる場合)で上記を除く方	1.0	5,960	71,520
第6段階	本人課税で合計所得金額が120万円未満の方	1.2	7,152	85,824
第7段階	本人課税で合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	1.3	7,748	92,976
第8段階	本人課税で合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	1.5	8,940	107,280
第9段階	本人課税で合計所得金額が320万円以上420万円未満の方	1.7	10,132	121,584
第10段階	本人課税で合計所得金額が420万円以上520万円未満の方	1.9	11,324	135,888
第11段階	本人課税で合計所得金額が520万円以上620万円未満の方	2.1	12,516	150,192
第12段階	本人課税で合計所得金額が620万円以上720万円未満の方	2.3	13,708	164,496
第13段階	本人課税で合計所得金額が720万円以上の方	2.4	14,304	171,648

※第1～4段階の「所得」は、「合計所得金額+課税年金収入額-課税年金に係る雑所得」のことです。

※()内は消費税引き上げに伴う低所得者の保険料軽減後の保険料率、保険料です。

資料編

用語解説

1 介護保険給付

(1) 居宅サービス／介護予防サービス

用語	説明
訪問介護 (ホームヘルプ)	ホームヘルパーが居宅を訪問して入浴、排泄、食事等の身体介護や、掃除、洗濯、調理等の生活援助、通院等のための乗降介助を行うサービス。要支援者に向けた介護予防サービスは、第6期から地域支援事業（介護予防・日常生活支援総合事業）に移行。
訪問入浴介護／介護 予防訪問入浴介護	介護職員と看護職員が浴槽付車両で居宅を訪問して入浴の介護を行うサービス。
訪問看護／介護予防 訪問看護	看護師等が居宅を訪問して、療養上の世話や必要な診療の補助を行うサービス。
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	理学療法士や作業療法士等が居宅を訪問して、心身の機能維持、回復のために必要なリハビリテーションを行うサービス。
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、薬剤師等が居宅等を訪問して、療養上の管理や指導を行うサービス。
通所介護	デイサービスセンター等に日帰り通って、入浴や食事の提供や機能訓練を受けるサービス。要支援者に向けた介護予防サービスは、第6期から地域支援事業（介護予防・日常生活支援総合事業）に移行。
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 (デイケア)	介護老人保健施設や病院、診療所等に通い、理学療法や作業療法等のリハビリテーション等を受けるサービス。
短期入所生活介護／ 介護予防短期入所生 活介護（ショートス テイ）	介護老人福祉施設や短期入所施設等に短期間入所し、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話や機能訓練を受けるサービス。
短期入所療養介護／ 介護予防短期入所療 養介護（ショートス テイ）	介護老人保健施設や介護療養型医療施設等に短期間入所し、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受けるサービス。
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	有料老人ホーム等に入所している要介護者や要支援者が、入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活上の世話及び機能訓練を受けるサービス。

用語	説明
福祉用具貸与／介護予防福祉用具貸与	心身の機能が低下し日常生活を営むのに支障がある居宅の要介護者や要支援者が、日常生活上の便宜や機能訓練のために利用する福祉用具のうち、特殊ベッドや車いす等、厚生労働大臣が定めるものの貸与を受けるサービス。
特定福祉用具販売／特定介護予防福祉用具販売	福祉用具のうち、衛生上の理由から貸与にはふさわしくないもの（腰掛便座、入浴補助用具等、厚生労働大臣が定めるもの）について、それを購入する場合に介護保険から給付を受けるもの。
住宅改修／介護予防住宅改修	手すりの取り付け等の一定の住宅改修を実際に居住する住宅で行うとき、対象となる改修費（上限 20 万円）の 7～9 割が支給される。
居宅介護支援／介護予防支援	ケアマネジャーが在宅の要介護者や要支援者の状況に応じて居宅サービス計画又は介護予防サービス計画を作成し、計画に基づいたサービスが利用できるよう支援するもの。

（２）地域密着型サービス／地域密着型介護予防サービス

用語	説明
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	介護サービスと看護サービスが連携を図りつつ、日中、夜間を通じて、「短時間の定期訪問」、「随時の対応」といった手段を適宜適切に組み合わせて、1 日複数回、「必要なタイミング」で「必要な量と内容」のケアを一体的に提供するサービス。
夜間対応型訪問介護	夜間において安心して生活が送れるよう、夜間の定期的な巡回や随時の通報による訪問介護を受けるサービス。
認知症対応型通所介護／介護予防認知症対応型通所介護（デイサービス）	要介護者や要支援者であって認知症の状態にある人が、デイサービスセンター等に日帰りで通って、食事の提供や機能訓練を受けるサービス。
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	「通い（デイサービス）」を中心として、要支援者や要介護者の様態や希望に応じて「訪問（ホームヘルプ）」や「泊まり（ショートステイ）」を組み合わせで行うサービス。
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（グループホーム）	要支援者（要支援 2）や要介護者であって認知症の状態にある人が、共同生活を営むべき住居（グループホーム）において、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話や機能訓練を受けるサービス。
地域密着型通所介護（デイサービス）	定員 18 名以下のデイサービスセンターに日帰りで通って、入浴や食事の提供や機能訓練を受けるサービス。
地域密着型特定施設入居者生活介護	定員 29 名以下の介護専用の有料老人ホーム等に入所している要介護者等が、入浴、排泄、食事等の介護、日常生活上の世話や機能訓練を受けるサービス。
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	定員 29 名以下の小規模な介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）に入所している要介護者が、入浴、排泄、食事等の介護、日常生活上の世話や機能訓練、健康管理と療養上の世話を受けるサービス。
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の組み合わせによって、看護と介護サービスの一体的な提供により医療ニーズの高い要介護者への支援の充実を図るサービス。

(3) 施設サービス

用語	説明
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	入所している要介護者が、入浴、排泄、食事等の介護、相談、援助、社会生活上の便宜の供与、その他日常生活上の世話や、機能訓練、健康管理、療養上の世話を受ける施設。
介護老人保健施設	入所している要介護者が、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受ける施設。施設では在宅生活への復帰を目指してサービスが提供される。
介護医療院	慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な要介護者の受入れ」や「看取り、ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた新たな介護保険施設として、平成 29 年度介護保険法改正によって創設されたもの。

2 制度的な用語

用語	説明
あ行	
ICT	「Information and Communication Technology」の略で、通信技術を活用したコミュニケーションを指し、情報処理だけではなく、インターネットのような通信技術を利用した産業やサービスなどの総称。IT (Information Technology: 情報技術) よりも通信によるコミュニケーションの重要性を強調したもので、単なる情報処理にとどまらず、ネットワーク通信を利用した情報や知識の共有を重要視している。
か行	
介護支援専門員 (ケアマネジャー)	利用者の身体状態等に合わせ、ケアプランを作成するとともに、サービス事業者等との調整や、プラン作成後のサービス利用状況等の管理を行う者。資格は、保健・医療・福祉サービスの従事者で一定の実務経験を持つ者が、都道府県の行う試験に合格し、所定の実務研修を修了することによって得られる。
介護職員処遇改善加算	介護の現場で働く介護職員に対して給与面の底上げをするために設けられた制度。区分ごとに設定された要件を満たした介護事業所で働く介護職員の賃金改善を行うための加算。 令和元年 10 月に新設された「介護職員等特定処遇改善加算」は、技能・経験のある職員に重点化を図りながら、介護職員の更なる処遇改善を行うもので、既存の処遇改善加算に上乘せする形で加算される。
介護認定審査会	介護保険実施地域内において、保健・医療・福祉の専門家で構成された委員 (1 合議体あたりおおむね 5 人) により、介護認定審査運営要綱の審査判定基準にしたがって、介護の要否及びその程度についての審査及び判定 (二次判定) を行う機関。認定調査結果とかかりつけ医の意見書の内容を基にしたコンピュータ判定 (一次判定) 結果と、かかりつけ医の意見書、認定調査票の特記事項を使用した二次判定を行う。
介護報酬	介護保険制度において、事業所や施設が利用者に介護サービスを提供した場合に、その対価として支払われる報酬をいう。介護報酬は、サービスの種類ごとに、平均的な費用等を勘案して設定されており、原則として、9 割 (一定以上の所得がある利用者の場合には 8 割もしくは 7 割) が介護保険から支払われ (介護保険給付)、残りの 1 割 (一定以上の所得がある利用者の場合には 2 割もしくは 3 割) が利用者の自己負担となる。(例外として、居宅介護支援事業所のケアマネジャーや地域包括支援センターの保健師等によるケアプランの作成等については、利用者自己負担はない。)

用語	説明
介護予防	高齢者が介護を必要とせず健康でいきいきした生活を送れるように、要介護状態になることをできる限り防ぎ、または遅らせること。また、すでに介護が必要な場合は、状態が悪化しないよう努め、改善を図ること。
介護予防ケアマネジメント	地域包括支援センターの職員が中心となって、要介護認定で要支援1・2と判定された高齢者に対し、心身機能や生活機能等の状況に関するアセスメントを実施し、予防効果の期待できるサービスを組み合わせることで介護予防ケアプランを作成すること。
介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）	第6期（平成27年度～平成29年度）の介護保険制度改正において、平成29年4月までに全国の市町村で開始することとされた事業（介護保険の地域支援事業において実施）で、社会参加による介護予防を促進するとともに、多様な主体が参画する地域の支え合いにより要支援者等の高齢者の生活支援が充実することを目指している。
協議体	住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、地域での支え合いの仕組み（生活支援体制整備）を作るために専門職や行政が側面から支援しながら、住民が主体となって自分たちの地域づくりについて検討する集まり。
ケアプラン（居宅サービス計画、介護予防サービス計画）	在宅の要介護者等が、介護サービスを適切に利用できるように、心身の状況、生活環境、サービス利用の意向等を勘案して、サービスの種類、内容、時間及び事業者を定めた計画。
権利擁護	認知症高齢者等判断能力が不十分な利用者の意志決定を援助し、不利益がないように支援を行うこと。社会福祉法においては、福祉サービス利用援助事業（地域福祉権利擁護事業）、苦情解決、運営適正化委員会などが規定されている。また民法では成年後見制度が規定されている。権利擁護については、地域包括支援センターが身近な相談窓口となり、高齢者虐待等の被害の防止に努めている。
合計所得金額	前年の収入金額から必要経費等に相当する額を差し引いた金額。税法上の各種所得控除（例：配偶者控除や医療費控除等）や土地・建物等の譲渡所得の特別控除、上場株式等の譲渡損失に係る繰越控除などを行う前の金額。第1号被保険者の保険料の所得段階は、市民税課税状況及び合計所得金額等に基づいて算定されている。
高齢者（保健）福祉計画	高齢者（保健）福祉事業についてサービスの供給量や整備量等を定め、その確保策を示す。老人福祉法に基づき市町村が定める。介護保険事業計画と一体的に策定している。3年ごとに見直している。
さ行	
サービス付き高齢者向け住宅	「高齢者住まい法」の改正により創設された高齢者の安心を支えるサービスを提供するバリアフリー構造の住宅。住宅としての居室の広さや設備、バリアフリーといったハード面の条件を備えるとともに、ケアの専門家による安否確認や生活相談サービスを提供することなどにより、高齢者が安心して暮らすことができる環境を整えている。
重層的支援体制整備事業	既存の介護、障がい、子ども、生活困窮の相談支援等の取組を生かしつつ、地域住民の複雑・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を構築するため、相談支援、参加支援、地域づくりに向けた支援を一体的に実施する事業。
就労的活動支援コーディネーター	就労的活動の場を提供できる民間企業・団体などと就労的活動の取組を実施したい事業者などとをマッチングし、役割がある形で高齢者の社会参加などの促進を担う者。
自立支援	加齢や疾病に伴い、自立して生活することに不安のある高齢者に対して、自らの意思に基づきその能力と状態に応じた日常生活ができるように支援すること。

用語	説明
生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）	高齢者の生活支援の充実を図るため、地域の社会資源の開発、ネットワークの構築、ニーズと取組のマッチングを行う、介護保険の地域支援事業において位置づけられた地域の支え合いの推進役。生活支援サービスの充実及び高齢者の社会参加に向けて、ボランティア等の生活支援・介護予防の担い手の養成・発掘など地域資源の開発や関係者間の情報共有・連携体制づくり等を担う者。
生活支援サービス	高齢者が在宅で自立した生活ができるように支援するための家事援助、配食、外出支援等のサービス。
成年後見制度	認知症や障害により判断能力が不十分であり、財産管理や契約を自ら行うことができない人を保護し、支援する制度。親族等（身寄りがない場合は市町村）の申立てにより家庭裁判所が判断能力の程度に合わせて後見人等（後見人・保佐人・補助人）を選任する「法定後見制度」と、将来、判断能力が不十分な状態になった場合に備えて、判断能力があるうちに自らが選んだ代理人と公正証書により身上監護や財産管理についての契約を結んでおく「任意後見制度」がある。
た行	
団塊の世代（団塊ジュニア世代）	一般に昭和22年～昭和24年に生まれた世代を呼称するもの。戦後最も出生数が多い3年間であり、ベビーブーマーと呼ばれる。2025年（令和7年）にはすべての団塊の世代が後期高齢者となる。また、団塊の世代の子どもの世代にあたる昭和46年～昭和49年ごろの第2次ベビーブーム時代に生まれた人々を、一般に団塊ジュニア世代と呼び、2040年（令和22年）には65歳以上となる。
地域共生社会	高齢化や人口減少が進み、地域・家庭・職場という人々の生活領域における支え合いの基盤が弱まる中、人と人とのつながりを再構築することで、高齢者・障がい者・子どもなどの社会保障・公的支援といった制度・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『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともにつくっていく社会のこと。
地域ケア会議	地域包括ケアシステムの実現に向け、専門多職種の協働のもと、高齢者の自立支援に資するケアマネジメントを地域全体に普及することにより、地域で高齢者を支えるネットワークを強化するとともに、高齢者の自立を支援するための具体的な地域課題やニーズを行政施策や社会基盤整備につなげる手法。
地域支援事業	高齢者が要介護・要支援状態になることを予防したり、要介護状態となった場合でも、可能な限り地域で自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として、市町村が実施する事業。
地域包括ケアシステム	高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援を目的に、可能な限り住み慣れた地域で、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にするための地域の包括的な支援・サービス提供体制のこと。2025年（令和7年）に向けて各地域で取組が進められている。
地域包括支援センター	高齢者が住み慣れた地域で生活を続けられるよう、介護保険やその他の福祉保健サービスを適切に利用するため、保健師等・社会福祉士・主任ケアマネジャーなどの専門スタッフが、総合的な相談や権利擁護、介護予防のケアプランの作成などの様々な支援を行う機関。地域包括支援センターは、それぞれ担当する地域が決められている。
チームオレンジコーディネーター	チームオレンジは、認知症サポーターなどが自主的に行ってきた活動を更に一歩前進させ、地域で暮らす認知症の人や家族の困りごとの支援ニーズと認知症サポーターを結びつけるための取組。近隣の認知症サポーターなどがチームを組み、認知症の人や家族に対する生活面の早期からの支援などを行うもの。認知症の人もメンバーとして参加することもある。チームオレンジコーディネーターは、チームオレンジの立ち上げや運営支援等を行う。

用語	説明
な行	
日常生活圏域	介護関連の施策を検討する際の地域単位であり、地域住民が日常的に生活している地域をひと固まりとして圏域設定することが多い。一般に中学校区を目安として設定される。
認知症	アルツハイマー病や脳血管障害等の原因による脳の障がいによって起こる病気。「記憶力の低下」「理解力の低下」「段取りがうまくいかない」などいくつかの症状が表れ、日常生活や社会生活に支障が出てくることがある。
認知症カフェ	認知症の人やその家族の居場所づくりや支援を目的に認知症の人やその家族、地域住民や専門職等、誰もが気軽に立ち寄ることができる集いの場。
認知症ケアパス	認知症の状態に応じて受けられるサービスや相談機関など、適切なケアの流れを明らかにしたもの。
認知症サポーター	「認知症サポーター養成講座」を受講した、認知症を正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守る応援者のこと。全国統一で認知症サポーターのシンボルとしてオレンジリング（ブレスレット）を配付している。
認知症地域支援推進員	厚生労働省が進める認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）における認知症地域支援推進員を市町及び地域包括支援センターに配置し、認知症ケアに関する相談助言と相談後のコーディネートや、専門医療機関の紹介等を行う。
は行	
フレイル	加齢とともに心身の活力（運動機能や認知機能など）が低下し、複数の慢性疾患の併存などの影響もあり、生活機能が阻害され、心身の脆弱性が出現した虚弱な状態。一方で、適切な介入や支援により、生活機能の維持向上が可能な状態像をいう。
保険者機能強化推進交付金	自治体への財政的インセンティブとして、市町村や都道府県等の保険者の様々な取組の達成状況を評価できるよう客観的な指標を設定し、保険者の高齢者の自立支援、重度化防止等に関する取組を推進するための交付金。令和2年度には、保険者機能強化推進交付金に加え、介護保険保険者努力支援交付金（社会保障の充実分）が創設され、介護予防・健康づくり等に資する取組を重点的に評価する配分基準が強化された。
や行	
ヤングケアラー	本来大人が担うと想定されている家事や家族の世話などを日常的に行っている子どものこと。責任や負担の重さにより、学業や友人関係などに影響が出てしまうことがある。
要介護認定	介護保険のサービスを利用するためには、「介護を要する状態にある」という認定を受ける必要がある。サービス利用希望者からの申請により、市町村が訪問調査等を行い、介護認定審査会の審査判定を経て認定する。介護の必要度（要介護度）は、「要支援1・2」「要介護1～5」の7区分に分かれる。
養護老人ホーム	おおむね65歳以上の高齢者のための老人福祉施設で、老人福祉法の規定による措置により入所する。入所要件は、環境上の事情及び経済的事情のあることなどである。入所者及び扶養義務者から負担能力に応じて費用徴収を行う。
予防給付	支援が必要と認められた人（要支援1・2）に給付される介護保険の保険給付のこと。
ら行	
老齢福祉年金	国民年金制度が発足した昭和36年当時50歳を超えていた人（明治44年4月1日以前に生まれた人）など、制度上国民年金（拠出年金）の受給資格となる保険料納付済期間を満たすことができない人に支給される年金。本人、配偶者、扶養義務者の所得が一定額以上などの場合は、全部または一部の支給が停止となる。

佐賀中部広域連合介護保険事業計画策定委員会設置要綱

(設置)

第1条 佐賀中部広域連合における令和6年度から令和8年度までの介護保険事業計画（以下「事業計画」という。）の策定に当たり、学識者、被保険者等の意見を反映するため、佐賀中部広域連合介護保険事業計画策定委員会（以下「策定委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 策定委員会は、次に掲げる事項について協議を行う。

- (1) 事業計画に関する基本的な方針に関すること。
- (2) 介護給付等対象サービスの必要量の見込み、確保のための方策及び円滑な提供を図るための事業に関すること。
- (3) 地域支援事業等の高齢者の自立支援、介護予防等地域包括ケアシステムの深化・推進に関すること
- (4) その他事業計画の策定に当たり必要な事項

(組織)

第3条 策定委員会の委員は40人以内とし、次に掲げる者のうちから広域連合長が委嘱する。

- (1) 学識経験者
- (2) 保健・医療・福祉の関係者
- (3) 被保険者の代表者等
- (4) 関係行政機関の代表者

2 委員の任期は、第2条に規定する策定委員会の所掌事務が終了したときまでとする。

(会長及び副会長)

第4条 策定委員会に会長1名及び副会長1名を置き、委員の互選によりこれを定める。

- 2 会長は、会務を総理し、会議の議長となる。
- 3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、会長があらかじめ指名した順番により、その職務を代理する。

(会議)

第5条 策定委員会の会議は、会長が招集する。

- 2 策定委員会は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。
- 3 策定委員会は、必要に応じて関係者の出席を求め、その意見を聞くことができる。

(庶務)

第6条 策定委員会の庶務は、佐賀中部広域連合事務局総務課において処理する。

(補則)

第7条 この要綱に定めるもののほか、策定委員会の運営に関し必要な事項は、会長が策定委員会に諮って定める。

附 則

この要綱は、令和5年7月13日から施行し、第5条第1項の規定による会議の招集は、第1回目の会議に限り広域連合長が行う。

佐賀中部広域連合介護保険事業計画策定委員会名簿

	氏 名	所 属
会 長	坂本 龍彦	佐賀中部保健福祉事務所
副会長	吉原 正博	佐賀市地域包括支援センター運営委員会
委 員	藤崎 和子	佐賀県老人福祉施設協議会
委 員	枝國 源一郎	佐賀県介護老人保健施設協会
委 員	高塚 英樹	佐賀県介護支援専門員協議会
委 員	竹下 宏史	佐賀県作業療法士会
委 員	峰松 一茂	佐賀県理学療法士会
委 員	南里 カズ子	多久市区長会
委 員	伊東 康久	小城市老人クラブ連合会
委 員	吉田 吉寛	認知症の人と家族の会 佐賀県支部
委 員	松尾 剛彦	佐賀商工会議所
委 員	原田 幸子	第1号被保険者代表
委 員	福島 幸子	第1号被保険者代表
委 員	石丸 栄美子	第2号被保険者代表
委 員	永尾 竹則	佐賀県弁護士会
委 員	角町 幸代	佐賀県社会福祉士会
委 員	伊東 博己	佐賀市社会福祉協議会
委 員	森園 常幸	吉野ヶ里町民生委員児童委員協議会
委 員	上村 春甫	佐賀市医師会
委 員	島内 義弘	多久・小城地区医師会
委 員	中下 眞二	神崎市郡医師会
委 員	東島 伸氏	佐賀市歯科医師会
委 員	福島 あさ子	佐賀県薬剤師会
委 員	阪本 雄一郎	佐賀大学医学部
委 員	城 浩子	佐賀県看護協会
委 員	倉田 康路	西南学院大学（地域福祉）
委 員	久野 一恵	西九州大学（栄養学）
委 員	橋本 和人	医療法人清友会清友病院
委 員	凌 文子	佐賀県地域包括・在宅介護支援センター協議会
委 員	木下 務	多久市地域包括支援センター運営委員会
委 員	平松 宏章	小城市地域包括支援センター運営委員会
委 員	岡部 由紀夫	神崎市地域包括支援センター運営委員会
委 員	山口 壽明	吉野ヶ里町地域包括支援センター運営委員会
委 員	蘭 英男	構成市介護保険担当部長（佐賀市）
委 員	八谷 美穂子	構成市介護保険担当部長（神崎市）

介護保険事業計画策定委員会の開催経緯

開催会議	議題
第1回事業計画策定委員会 令和5年 7月 13日(木)	<ul style="list-style-type: none"> ・策定スケジュール ・計画の策定にあたって ・佐賀中部広域連合における現状分析 ・高齢者に関する調査結果の概要
第2回事業計画策定委員会 令和5年 9月 14日(木)	<ul style="list-style-type: none"> ・基本指針の見直し方針 ・第9期の基本目標と施策の展開
第3回事業計画策定委員会 令和5年 11月 10日(金)	<ul style="list-style-type: none"> ・第9期事業計画の構成(案) ・介護サービスの基盤整備方針 ・高齢者人口、認定者数の推計 ・介護保険事業量等の推計
第4回事業計画策定委員会 令和5年 12月 22日(金)	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険事業計画素案 ・保険料の算定状況
第5回事業計画策定委員会 令和6年 1月 25日(木)	<ul style="list-style-type: none"> ・第9期佐賀中部広域連合介護保険事業計画最終案

第9期佐賀中部広域連合介護保険事業計画

発行者 佐賀中部広域連合
〒840-0826
佐賀市白山二丁目1番12号
佐賀商エビル5階
TEL 0952-20-0800
FAX 0952-40-1165

発行年月 令和6年3月