

## はじめに

介護を社会で支える社会保障制度として開始された介護保険制度は3年が経過し、事業計画改定の時期を迎えました。佐賀市、多久市、佐賀郡、神埼郡及び小城郡の2市13町3村で構成する佐賀中部広域連合は、地域の資源の有効活用によって、介護保険事業の効率的な運営を目指して組織された公共団体であり、その第1期事業の運営は、住民の皆様のご理解、ご協力をはじめ、関係者のご努力によって、保険料の平準化などの地域間格差の解消や安定した財政運営など、広域化のメリットが発揮され、おおむね順調に推移しています。

一方では、これまでの事業運営によって明らかになった課題をはじめ、高齢化が進展する中での要介護認定者数の増加、個々人のニーズの多様化、本格的な高齢社会の到来に当たっての社会環境の変化など、今後の介護保険制度の運営に関しては新たな視点が求められています。

このようなことを踏まえながら第2期佐賀中部広域連合介護保険事業計画を策定し、「支え合う心」「助け合う心」をキーワードに、構成市町村がその垣根を越えて連携をさらに強化し、よりよい介護保険制度の運営と高齢者が安心して暮らせる地域づくりを推進していきます。

平成15年3月

佐賀中部広域連合長 木下 敏之

## INDEX

|  |
|--|
| ■ <a href="#">介護保険制度と事業計画</a>                    |
| ■ <a href="#">介護保険事業計画の理念と方向性</a>                |
| ■ <a href="#">高齢者の状況と今後の見込み</a>                  |
| ■ <a href="#">介護サービス量と費用額の今後の見込み</a>             |
| 居宅サービス   |
| 施設サービス   |
| 費用額の見込み  |
| ■ <a href="#">第1号被保険者の介護保険料</a>                  |
| ■ <a href="#">介護保険のよりよい運営のために</a>                |
| ■ <a href="#">事業計画書</a>                          |
| <a href="#">第1章：計画策定の趣旨(PDF)</a>                 |
| <a href="#">第2章：第1期計画の実績(PDF)</a>                |
| <a href="#">第3章：高齢者等の現状及び要介護・要支援認定者数の推計(PDF)</a> |
| <a href="#">第4章：サービスの現状と課題、サービス量の見込み(PDF)</a>    |
| <a href="#">第5章：事業費等の推計(PDF)</a>                 |
| <a href="#">第6章：介護保険のよりよい運営のために(PDF)</a>         |
| <a href="#">資料(PDF)</a>                          |

---

## —介護保険制度—

### 介護の不安を社会全体で支えあう制度です。

---

#### ■介護保険制度とは

##### ☆「介護」は社会全体の問題

高齢化が進む日本では、21世紀半ばには3人に1人が65歳以上になるといわれています。また、社会の高齢化に伴って介護を必要とする人たちも年々増加しています。

これに伴い、介護を必要とする人の数は増加が見込まれ、同時に、介護期間の長期化や介護する家族の高齢化などの問題も深刻化し、多くの国民が老後に不安を抱えています。

介護保険制度は「介護」を個人の問題としてでなく、社会全体で解決する問題としてとらえる新しい社会保障制度です。

##### ☆必要な人に必要なサービスを

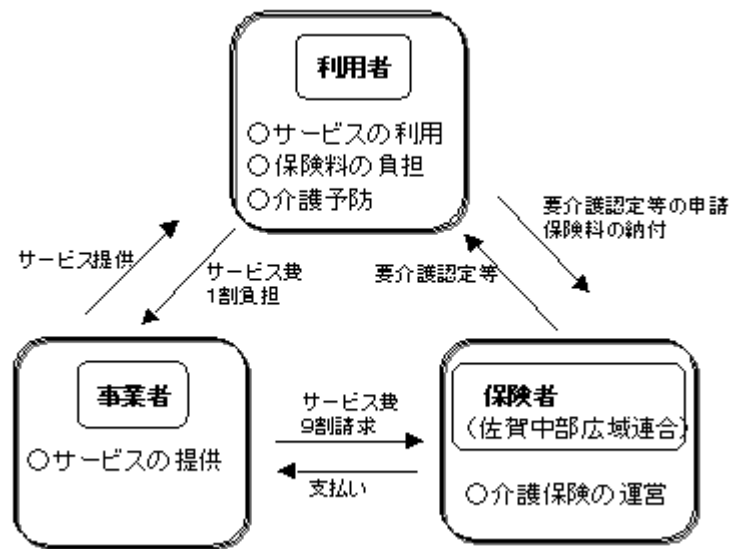
これまでの高齢者介護は、福祉によるサービスと医療によるサービスがそれぞれ行われ、必ずしも公平で的確な介護サービスとはいえない面もありました。

介護保険制度では、保険・医療・福祉の知識を持つケアマネジャーにより、その人に合ったサービス計画を作成しますので、総合的な視点に立った適正なサービスを受けることが可能になりました。

##### ☆40歳以上が加入する保険制度

介護保険には、介護を必要とする可能性が高くなる40歳以上の方が被保険者として加入します。

被保険者は、65歳以上の方（第1号被保険者）と40歳から64歳までの方（第2号被保険者）に区分され、それぞれが負担する保険料と公費で介護に必要な費用が賄われます。



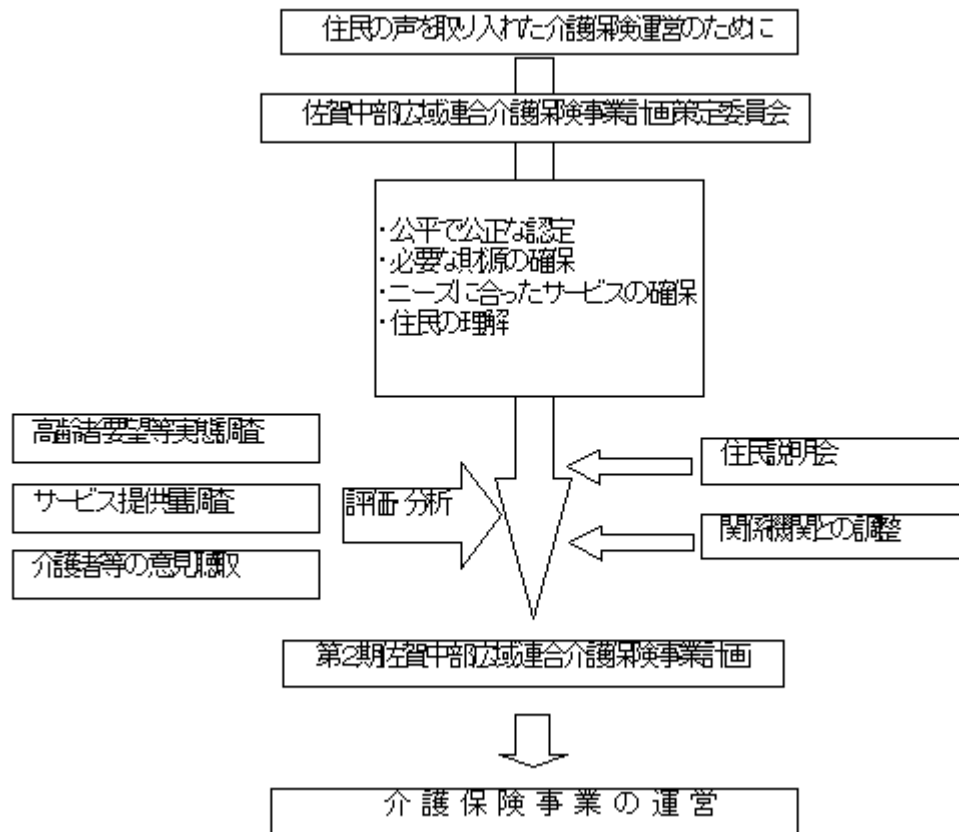
[トップへ](#)

## 利用者の立場に立って 介護保険事業計画を策定しています。

### ■住民の声を取り入れた介護保険運営のために

第2期介護保険事業計画は、平成15年度から平成19年度までの介護保険事業の運営の柱となる事業計画です。佐賀中部広域連合では、事業計画の策定にあたり、住民の意見を反映させるために、保健・医療・福祉の専門家を委員としたほか、一般公募による第1号被保険者及び第2号被保険者の代表を委員とした「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。

さらに、本広域連合では、高齢者要望等実態調査、市郡単位の説明会の開催、介護サービス利用者や介護者、ケアマネジャーなどから幅広い意見聴取を行い、利用者の立場に立った計画の策定を行っています。



[トップページ](#)

## 佐賀中部広域連合は、利用者の立場に たったサービス提供を目指します。

佐賀中部広域連合では、介護保険を運営するにあたり、以下のような基本理念を掲げ、この理念に沿った施策の展開を積極的・計画的に推進していきます。

### 【個人の尊厳】

高齢者が介護を必要とする状態になっても、人としての尊厳を保って生活できることが大切です。要介護等の高齢者がそれぞれ、その人らしい生活を維持できることを重視します。

### 【在宅での自立支援】

要介護等の状態になっても、できる限り在宅において自分の力で生活できるようサポートするという観点から、在宅での自立の支援を重視します。

### 【サービスの自己選択】

利用者の心身の状況、その置かれている状況に応じて、利用者の選択に基づくサービスの提供を行います。

### 【利用者にとって適切なサービスの提供】

均衡のとれたサービスが提供できるように基盤整備を行い、利用者のニーズを反映した十分な質・量のサービスを確保して、利用者にとって適切なサービスの提供を行います。

### 【総合的かつ効率的なサービスの提供】

介護面のみをサポートするのではなく、生活支援の観点からの多様なサービスの組み合わせによって、生活が維持されるよう総合的かつ効率的なサービスを提供します。

### 【住み慣れた地域での安心した生活の営み】

本広域連合は佐賀市を中心とした生活圏域です。住み慣れた地域という心理的なメリットを生かし、高齢者が安心して自立した生活を営むことができるようにサービスの提供を行います。

### 【保健・医療・福祉が一体となったサービスの提供】

本広域連合の構成市町村は中部保健福祉圏に含まれ、また、医療圏域を一にしています。このような市町村の枠を超えた共通の社会基盤を活用して、保健と医療、さらには福祉が一体となったサービス提供を行います。



---

**佐賀中部広域連合は、寝たきりを防ぎ、  
健康でいきいきとした生活を支援します。**

---

佐賀中部広域連合は、基本理念を基にした施策展開のための具体的な6つの方向性を掲げています。これを基に、すべての人が寝たきりになることなく、健康でいきいきとした生活が送れるよう支援します。



[トップへ](#)

**増え続ける高齢者の介護は  
社会全体で支え合うことが必要です。**

**■高齢者人口、特に「後期高齢者」人口の増加が見込まれます**

佐賀中部広域連合圏域内の総人口は緩やかな減少傾向を示し、65歳以上高齢者人口（第1号被保険者）は増加傾向を示すと見込まれ、これに伴って高齢化率も増加傾向を示すと見込まれます。

高齢者のうち、65歳以上75歳未満を「前期高齢者」、75歳以上を「後期高齢者」といいますが、特に、前期高齢者人口が減少すると見込まれることに対し、後期高齢者人口は増加すると見込まれています。

単位:人

|                   | H12     | H13     | H14     | H15     | H16     | H17     | H18     | H19     |
|-------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 総人口               | 363,355 | 363,091 | 361,342 | 360,646 | 359,951 | 359,255 | 357,902 | 356,548 |
| 第2号被保険者(40~65歳未満) | —       | 119,097 | 118,525 | 118,532 | 118,539 | 118,546 | 118,378 | 118,209 |
| 第1号被保険者(65歳以上)    | 69,613  | 71,059  | 72,242  | 73,278  | 74,315  | 75,352  | 76,065  | 76,778  |
| 前期高齢者             | 39,601  | 39,390  | 39,186  | 38,985  | 38,785  | 38,585  | 38,367  | 38,150  |
| 後期高齢者             | 30,012  | 31,669  | 33,056  | 34,293  | 35,530  | 36,767  | 37,698  | 38,628  |
| 高齢化率              | 19.16%  | 19.57%  | 19.99%  | 20.32%  | 20.65%  | 20.97%  | 21.25%  | 21.53%  |

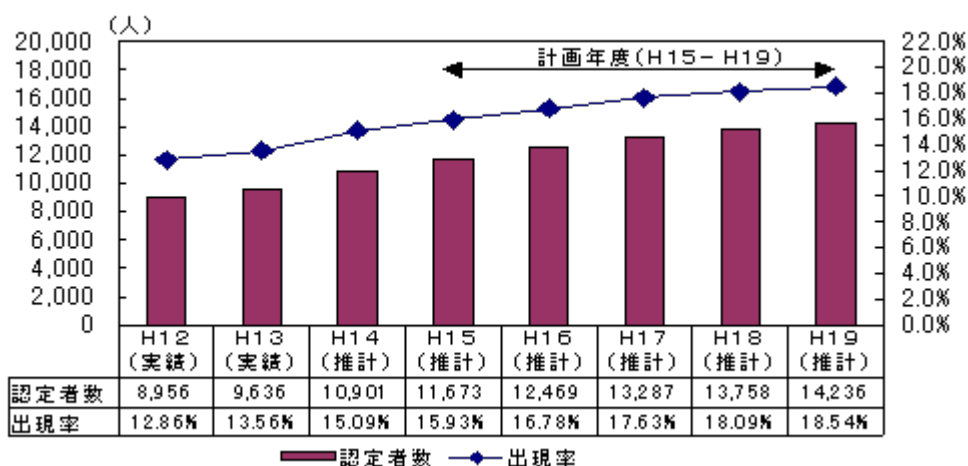
※平成7年及び平成12年の国勢調査の結果並びに平成13年10月の佐賀県推計人口をもとに、コーホート要因法により推計しています。

### コーホート要因法

人口推計の手法のひとつ。生存率や移動率、出生率を考慮して推計する。コーホート（cohort）とは、群れ・集団の意。人口学で、出生・結婚などの同時発生集団をいい、同じ1年間あるいは5年間などに生まれた同時出生集団をさすことが多い。

## ■要介護・要支援認定者数の増加が見込まれます

佐賀中部広域連合では、今後、要介護状態になる可能性の高い後期高齢者人口が増加すると見込まれており、これに伴って、要介護・要支援認定者数が増加すると見込まれています。





# 平成15年度から平成19年度までの 介護サービス量を見込みました。

## ■居宅サービス

☆在宅での生活支援を図ります

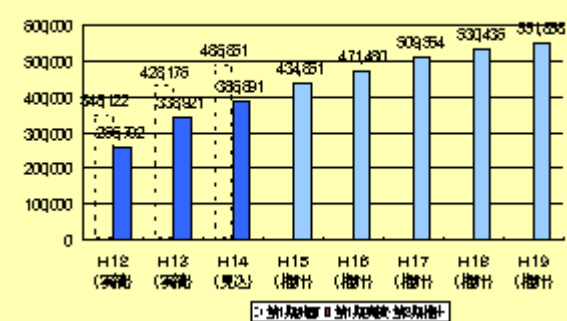
居宅サービスについては、介護保険制度施行後の民間参入やNPO法人の設立なども進み、サービスの供給量は確保できています。利用者数、費用総額とも制度の浸透とともに全体的に増加傾向を示しており、中でも通所系サービスは利用実績・利用意向とも高くなっています。今後は、利用者のニーズを反映した十分な質・量のサービスを確保するとともに、利用者にとって適切で効果的なサービスの提供を行うための基盤を整備し、在宅での生活支援を図ることが重要です。

### ■訪問介護

(ホームヘルプサービス)

身体又は精神上の障害があつて日常生活を営むのに支障がある高齢者を、訪問介護員（ホームヘルパー）が訪問して日常生活のお世話をするサービスです。食事や排せつ、入浴の介護、身体の洗拭等をする「身体介護」と、調理、衣服の洗濯、住居の掃除等を行う「生活援助」があります。訪問介護の一人当たりの給付実績及び利用意向を考慮すると、今後もサービス量は微増していくと見込まれます。

サービス量(回/年)

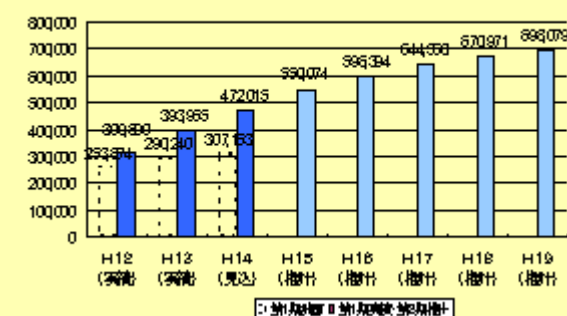


### ■通所介護

(デイサービス)

送迎用バス等によってデイサービスセンター等に通り、入浴や食事の提供、日常動作訓練、レクリエーション等が受けられます。通所介護については一人当たりの給付実績の伸びが大きく、本人及び介護者の今後の利用意向も高いことから、サービス量は今後も順調に伸びると見込まれます。

サービス量(回/年)



### ■通所リハビリテーション

(デイケア)

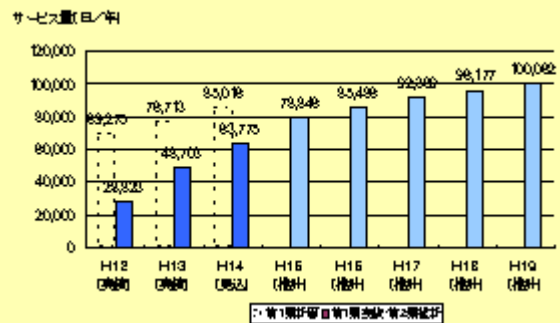
医療機関や介護老人保健施設等に通り、理学療法士や作業療法士等によるリハビリテーション等が受けられます。通所リハビリテーションについては今後の利用意向は高いものの、一人当たりの給付実績は微増傾向にあり、供給量不足も考えられないことから、今後のサービス量は微増していくと見込まれます。

### ■短期入所生活介護・短期入所



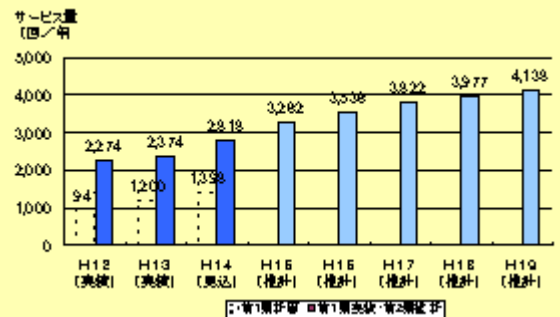
## 療養介護（ショートステイ）

介護者に代わって、寝たきり等の高齢者に対し一時的に施設で入浴や食事、排せつ、その他日常生活上のお世話をするサービスです。日常生活の介護を受ける「生活介護」と、医療上のケアを含む介護を受ける「療養介護」があります。短期入所生活介護・短期入所療養介護については、特に高い介護度で給付実績が高く、今後の利用意向も本人・家族ともに高いことから今後もサービス量は順調に伸びると見込まれます。



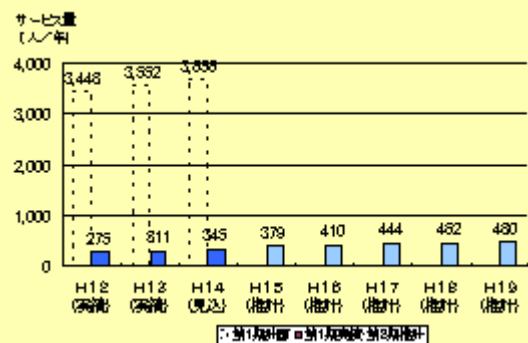
## ■訪問入浴介護

寝たきりの高齢者等の家庭を、入浴設備や簡易浴槽を装備した移動入浴車等で訪問し、入浴の介助をするサービスです。訪問入浴介護については給付実績は微増傾向であり、今後の利用意向は増加傾向にあることからサービス量は微増すると見込まれます。



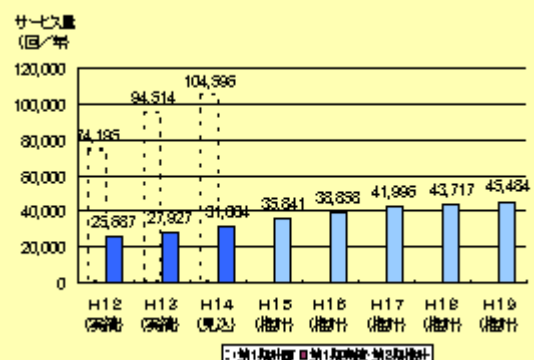
## ■居宅療養管理指導

医師や歯科医師、薬剤師などが家庭を訪問して、医学的な管理や指導を行うサービスです。居宅療養管理指導については給付実績は増加傾向にあり、今後のサービスの利用意向もやや高いことから微増すると見込まれます。



## ■訪問看護

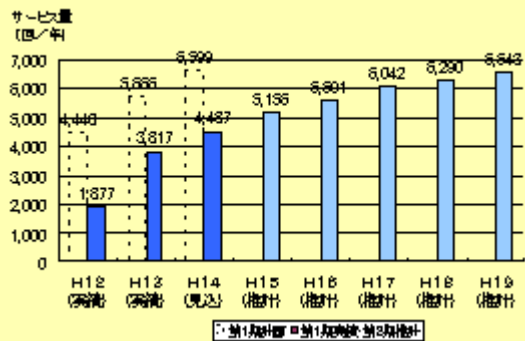
訪問看護ステーションなどの看護師等が家庭を訪問して、主治医と連絡を取りながら病状を観察したり床ずれの手当て等を行うサービスです。訪問看護については給付実績は横這いであり、今後の利用意向は微増傾向にあることから、サービス量は微増すると見込まれます。



## ■訪問リハビリテーション

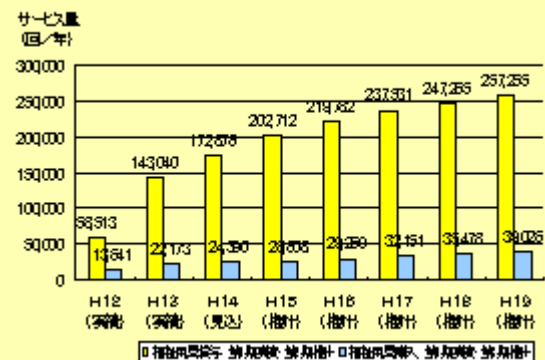
理学療法士や作業療法士などが家庭を訪問して、理学療法、作業療法、その他必要なリハビリテーションを行うサービスです。訪問リハビリテーションについては給付実績は増加傾向にあり、今後の利用意向も高いことからサービス量は

も増加傾向と見込まれます。



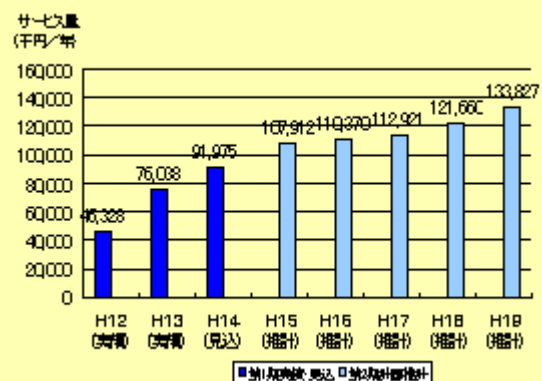
## ■福祉用具貸与・購入

車いすや特殊寝台，床ずれ防止用具，歩行器，移動用リフトなどの福祉用具の貸与や腰掛便座，入浴補助用具など貸与になじまない福祉用具の購入費の支給を行うサービスです。福祉用具の貸与については給付実績は増加傾向にあり，今後の利用意向も高いことから，サービス量も増加傾向と見込まれます。福祉用具購入について，給付実績は微増傾向にあり，今後の利用意向も高いことから，サービス量は微増傾向と見込まれます。



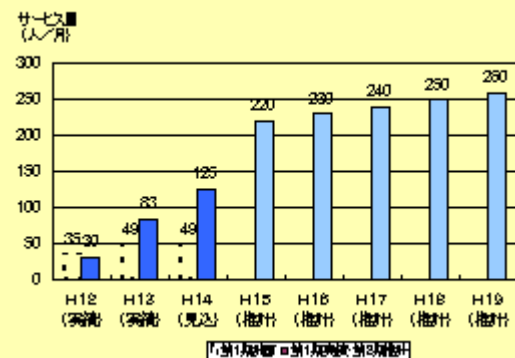
## ■住宅改修

手すりの取り付けや段差解消等の小規模な住宅改修を対象とした工事費用を支給するサービスです。住宅改修については，給付実績は平成14年5月から受領委任払いを始めたこともあって増加傾向にあり，今後の利用意向も高いことから，サービス量は増加すると見込まれます。



## ■痴呆対応型共同生活介護 (グループホーム)

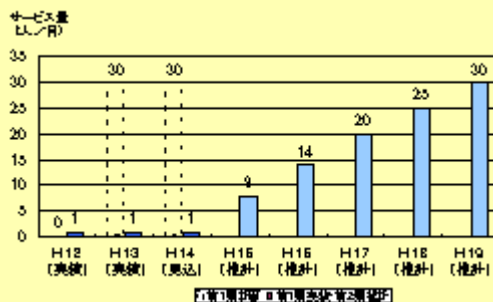
痴呆の状態にある要介護者が小人数で共同生活を営む住居において，入浴や食事，排せつ等の介護や日常生活上のお世話，及び機能訓練等を行うサービスです。ただし，「要支援」では受けられません。痴呆対応型共同生活介護については，サービス供給基盤の充実とともに給付実績も増加しており，地域での生活，在宅生活支援のために，また，施設サービスの補完的役割を担うサービスとして，質・量ともに充実させることが必要であり，これには国の参酌標準を基本としながら整備することとしています。



## ■特定施設入所者生活介護

有料老人ホームや介護利用型軽費老人ホーム（ケアハウス）等に入所している要介護者につ

いて介護サービス計画に基づき、入浴、食事、排せつ等の介護やその他の日常生活上の世話、機能訓練、療養上のお世話を行うサービスです。痴呆対応型共同生活介護と同様に、施設サービスの補完的役割を担うサービスとして、事業の参入を見込んだ整備目標としています。



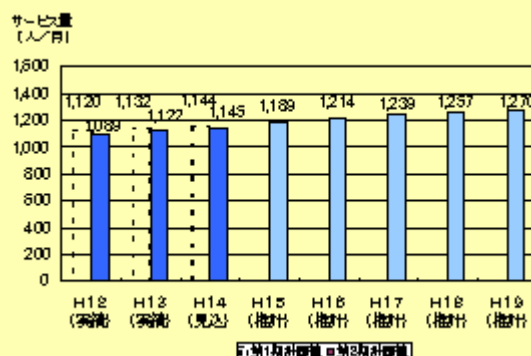
## ■施設サービス

☆広域的視野に立ち適切なサービス供給基盤の整備を図ります

施設サービスの基盤整備については、平成14年8月で本広域連合域内の施設整備率は3.9%であり、国の整備目標である3.2%を既に超えています。施設サービスに対する利用意向が高く恒常的に待機者が多い状況にあります。また、施設が単に施設サービスの供給だけでなく、多様な在宅サービスの提供基盤を担っていること、保険財政に大きく影響を与えることなどを踏まえ、今後も広域的視野に立ち適切な供給基盤の整備を図る必要があります。

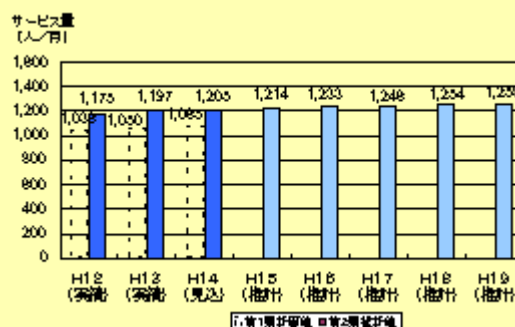
## ■介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)

65歳以上の高齢者で、身体上または精神上著しい障害があるため常時介護が必要で、自宅では介護が困難な人が利用する施設です。入浴や排せつ、食事等のお世話のほか、その他の日常生活のお世話や機能訓練及び療養上のお世話等が行われます。介護保険制度によって従来の特別養護老人ホームが移行したものです。介護老人福祉施設では、平成15年度に50床、平成16年度以降も必要最小限100床の整備を見込んでいます。



## ■介護老人保健施設 (老人保健施設)

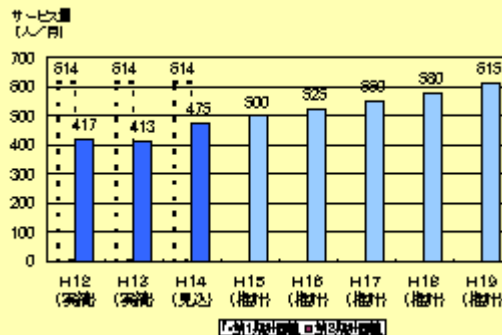
疾病や負傷などによって、寝たきり又はそれに準ずる状態にある高齢者に、医学的管理下における介護や機能訓練又は必要な医療を行いながら、日常生活のお世話をする施設です。介護保険制度によって従来の老人保健施設が移行したものです。



## ■介護療養型医療施設 (療養型病床群, 老人性痴呆疾患療養病棟)

急性期の治療が終わり、長期の療養を必要とす

る高齢者のための医療機関の病床です。療養上の管理、看護、医学的管理下での介護、その他のお世話、機能訓練のほか、必要な医療が受けられます。介護療養型医療施設については第1期計画目標値を、実績を踏まえ計画最終年度に設定しています。

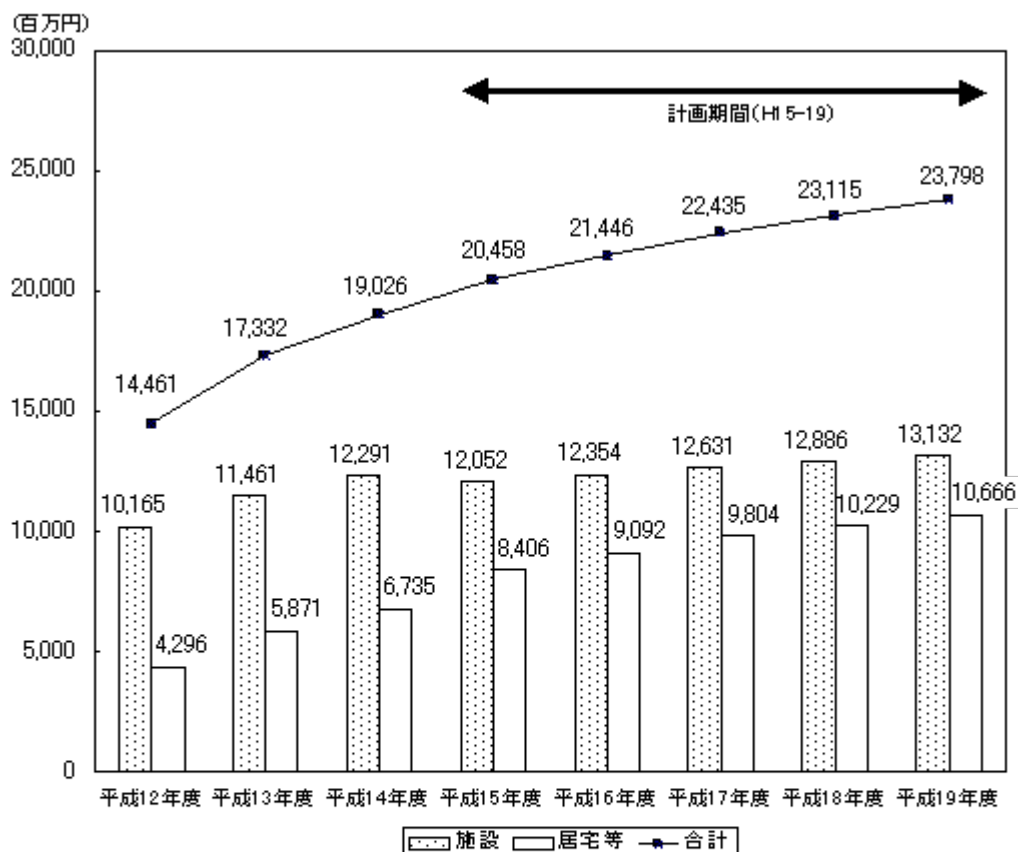


## ■費用額は増加すると見込まれます

平成15年度から平成19年度における居宅・施設サービス等の費用については、これまでの介護給付の実績や、高齢者要望等実態調査の結果、サービス事業者の参入意向、施設の整備予定などを踏まえて見込んでいます。

居宅サービスの中では、特に通所介護及び短期入所生活介護・短期入所療養介護の利用が大きくなると見込んでいます。また、施設サービスについては、介護老人福祉施設などの入所申込者の状況を考慮して見込んでいます。

## 計画年度における施設・居宅サービス等の費用



※ 平成12年度は、11ヶ月分を集計している。

(百万円)

| 区分   | 平成12年度 | 平成13年度 | 平成14年度 | 平成15年度 | 平成16年度 | 平成17年度 | 平成18年度 | 平成19年度 |
|------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 合計   | 14,461 | 17,332 | 19,026 | 20,458 | 21,446 | 22,435 | 23,115 | 23,798 |
| 施設   | 10,165 | 11,461 | 12,291 | 12,052 | 12,354 | 12,631 | 12,886 | 13,132 |
| 居宅等  | 4,296  | 5,871  | 6,735  | 8,406  | 9,092  | 9,804  | 10,229 | 10,666 |
| 施設割合 | 0.70   | 0.66   | 0.65   | 0.59   | 0.58   | 0.56   | 0.56   | 0.55   |

各年度の対前年度比

| 区分  | 平成13年度 | 平成14年度 | 平成15年度 | 平成16年度 | 平成17年度 | 平成18年度 | 平成19年度 |
|-----|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 合計  | 1.20   | 1.10   | 1.08   | 1.06   | 1.06   | 1.03   | 1.03   |
| 施設  | 1.13   | 1.07   | 0.98   | 1.03   | 1.02   | 1.02   | 1.02   |
| 居宅等 | 1.37   | 1.15   | 1.25   | 1.08   | 1.08   | 1.04   | 1.04   |



## 第1号被保険者の保険料 3,736円は こうして決まりました

介護保険料は、半分が公費，半分が40歳以上の方の保険料で賄われています。そのうち18パーセントを負担する65歳以上の第1号被保険者の保険料を算定すると、以下ようになります。また、40歳以上65歳未満の第2号被保険者の保険料は医

療保険ごとに医療保険料として定められます。各医療保険で収納された保険料は、社会保険診療報酬支払基金に介護給付費納付金として納付され、そこから各介護保険者へ介護保険給付費の32パーセント分が交付されます。

## 第1号被保険者保険料の算定 段階別保険料

|   |                     |      |                      |   |
|---|---------------------|------|----------------------|---|
| イ | 居室サービス総費用3カ年合計      | (千円) | 24,557,196           | 居室サービス総費用の3カ年(H15~17)の合計額<br>※離島等加算分を含む                 |
| ロ | 施設サービス総費用3カ年合計      | (千円) | 37,037,032           | 施設サービス総費用の3カ年(H15~17)の合計額                               |
| ハ | 総費用3カ年合計            | (千円) | 61,594,228           | イ+ロ   |
| ニ | 実行給付率               |      | 居室 90.0%<br>施設 88.3% | 被保険者1割負担や食事等を考慮した給付率                                    |
| ホ | その他給付費等3カ年合計        | (千円) | 2,998,130            | 居宅介護支援費給付額、福祉用具購入費給付額、住宅改修費給付額、高額介護サービス費給付額、算定対象審査支払手数料 |
| A | 標準給付費見込額            | (千円) | 57,803,306           | 居宅・施設サービス総費用にそれぞれの実行給付率を乗じたものと<br>及びその他給付費等の合計額         |
| B | 第1号被保険者負担割合         |      | 18%                  | 第1号被保険者=18%<br>第2号被保険者=32%                              |
| C | 後期高齢者補正係数           |      | 0.9339               | 前期後期高齢者の比率により要介護出現率の調整を目的とする                            |
| D | 所得補正係数              |      | 0.9993               | 所得段階に応じた負担額の補正を行う(高額者が多ければ高くなる)                         |
| E | 調整交付金見込交付割合         |      | 6.20%                | 23%(現計画 22%) - B × C × D (ただし最小は0%)                     |
| F | 調整交付金見込額            | (千円) | 3,583,804            | 単年度毎の(標準給付費見込み × 補正係数)の合計                               |
| G | 財政安定化基金拠出金見込額       | (千円) | 57,803               | 標準給付費見込額(A)の0.1%  |
| H | 保険料収納必要額<br>(3年間総額) | (千円) | 9,768,760            | $H = A \times 23\% - F + G$                             |
| I | 予定保険料収納率            |      | 98.0%                |   |
| J | 所得割負担人数             |      | 74,259               | 所得補正係数を加味した3カ年平均の被保険者数                                  |
| K | 保険料基準額月額            | (円)  | 3,729                | $K = H / I / J / 3 \text{カ年} / 12 \text{ヵ月}$            |
| L | 独自減免後保険料基準額月額       | (円)  | 3,736                | $L = K + \text{保険料独自減免} ※ \text{による保険料影響額 } 7 \text{円}$ |

※低所得者の保険料負担軽減を目的とした広域連合独自減免

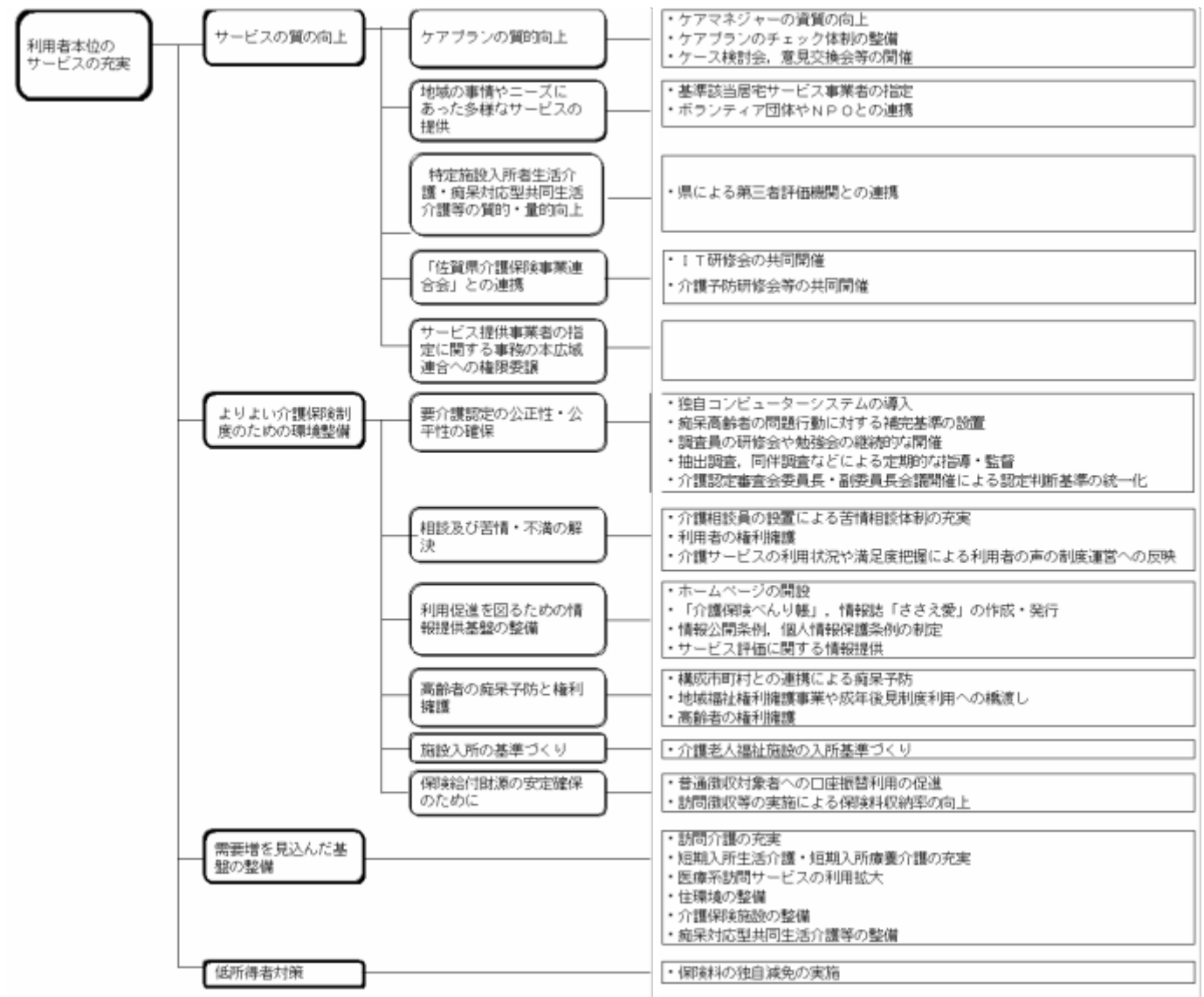
| 段階   | 対象者                                       | 算式         | 旧月額保険料                | 新月額保険料                |
|------|---|------------|-----------------------|-----------------------|
| 第1段階 | 生活保護を受給している方。世帯全員の市町村民税非課税で老齢福祉年金を受給している方 | 基準額 × 0.5  | 1,534円<br>(年額18,408円) | 1,868円<br>(年額22,416円) |
| 第2段階 | 世帯全員の市町村民税が非課税の方                          | 基準額 × 0.75 | 2,301円<br>(年額27,612円) | 2,802円<br>(年額33,624円) |
| 第3段階 | 本人の市町村民税が非課税の方<br>(世帯に課税者がいる場合)           | 基準額        | 3,068円<br>(年額36,816円) | 3,736円<br>(年額44,832円) |
| 第4段階 | 市町村民税が課税されており、前年の合計所得金額が200万円未満の方         | 基準額 × 1.25 | 3,835円<br>(年額46,020円) | 4,670円<br>(年額56,040円) |
| 第5段階 | 市町村民税が課税されており、前年の合計所得金額が200万円以上の方         | 基準額 × 1.5  | 4,602円<br>(年額55,224円) | 5,604円<br>(年額67,248円) |



# 介護保険のよりよい運営のために

高齢者は、元気な人から要介護度の高い人まで、さまざまな状態にあります。よって、一人ひとりの高齢者がその人にあった、あるいは、その人が望む身体状況と生活状況の維持や向上を図りながら、その人の生活の質の向上を目指し、それを実現することが重要です。本広域連合では、この考え方をもとに、第1期事業計画の実績と課題を踏まえ、よりよい介護保険を運営していくために利用者の立場に立ったサービスの充実や、構成市町村が一体となった施策を展開し、元気な高齢者づくりを目指します。

## 政策目標



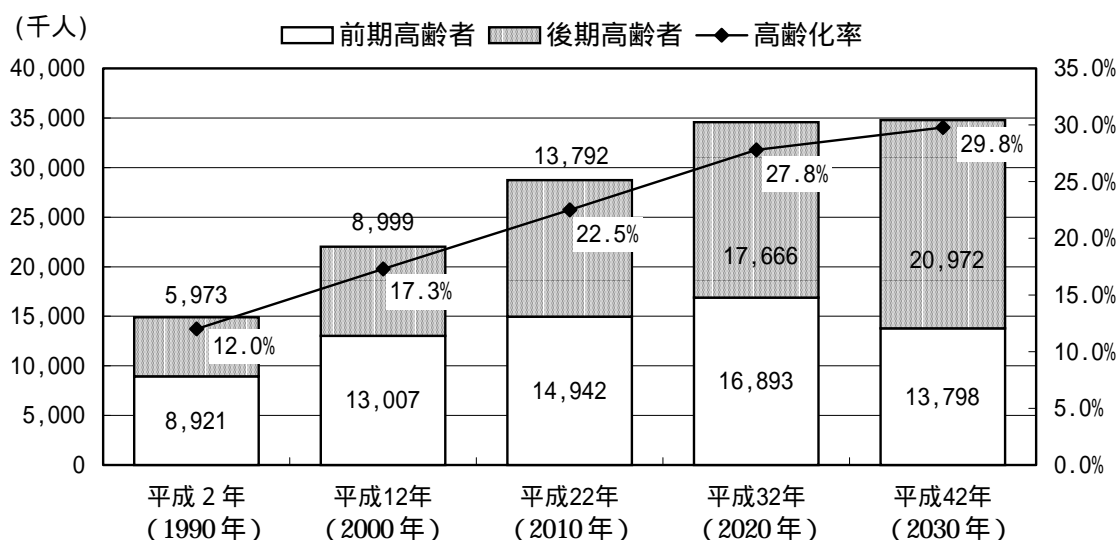




## 1. 策定の背景及び法令等の根拠

我が国は、65歳以上の高齢者人口が、昭和45(1970)年に7%を超えて「高齢化社会」に入り、平成6(1994)年には14%を超えて「高齢社会」となりました。高齢者人口は平成32(2020)年までは急速に増加し、その後は概ね安定的に推移すると見られていますが、平成18(2006)年以降は総人口が減少に転じると見込まれることから、高齢化率は上昇を続け、本格的な高齢社会が到来します。

図表 = 1 - 1 : 全国の高齢化の見通し



資料：平成12年までは総務省「国勢調査」、  
平成22年以降は国立社会保障人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成14年1月推計)」

高齢化の進展に伴って、介護を必要とする人の数はさらに増加していくことが見込まれます。同時に、介護が必要な期間の長期化や、介護する家族の高齢化などの問題も深刻化し、介護の問題は高齢社会が進行している我が国にとって大きな課題となってまいりました。

このような中、これまでの医療と福祉に分かれた高齢者介護に関する制度を再編成し、『要介護状態の人たちがその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い、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(介護保険法(平成9年法律第123号)第1章第1条)』社会保険制度としての「介護保険制度」が創設され、平成12年4月から実施されております。

この「介護保険制度」を円滑に実施するために、国は基本指針を定め、各市町村はこの基本指針に即して3年ごとに、5年を1期とする「市町村介護保険事業計画」を定めることになっております(法第6章第117条)。介護保険事業は地域のさまざまな資源を十分に活用することが不可欠であるため、佐賀市、多久市、佐賀郡、神埼郡及び小城郡では、市町村の垣根を越えて地域の資源を有効的、効率的に活用するために「佐賀中部広域連合」を設立し、「佐賀中部広域連合介護保険事業

計画」を策定し、その運営に当たってまいりました。

介護保険事業計画は策定から3年ごとに見直すことが法令で定められており、今回、その見直しを行うものです。見直しに当たっては、これまでの実績と課題や、高齢者要望等実態調査の結果、サービス利用者など関係者の意見を十分に踏まえた、新たな計画を策定することとしました。

## 2. 利用者の立場に立った計画策定

介護保険事業は、幅広い関係者の参画によって、地域の特性に応じた事業を展開することが求められます。また、介護保険法においては、介護保険事業計画によって介護サービスの水準が明らかにされるとともに、それが保険料の水準にも影響を与えることになります。このため、介護保険事業計画の作成及び変更にあたっては、被保険者の意見を反映させるための措置を講じることが義務づけられています。

佐賀中部広域連合では、学識経験者、保健・医療・福祉関係者、関係行政機関の代表者等の参加及び地域住民の意見を反映させるため、一般公募による被保険者代表等の積極的参加を得て、『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。また、計画策定過程においては、その他の専門家、関係者等の意見にも配慮しました。

さらに、本広域連合では、よりよい介護保険事業計画を策定するために、高齢者要望等実態調査や各市郡単位の説明会の開催をはじめ、介護保険サービス利用者や介護者、ケアマネジャーなどから幅広い意見聴取を積極的に行い、それらを反映することによって、利用者の立場に立った計画策定を行うことに努めました。

### 3. 基本理念

介護保険法における理念を踏まえ、本広域連合における介護保険事業計画の基本理念として、以下の7点を掲げ、この理念に沿った施策の展開を積極的・計画的に推進していきます。

#### (1) 個人の尊厳

高齢者が介護を必要とする状態になっても、人としての尊厳を保って生活できることが大切です。要介護等の高齢者がそれぞれ、その人らしい生活を継続できることを重視します。

#### (2) 在宅での自立支援

要介護等の状態になっても、できる限り在宅において自分の力で生活できるようサポートするという観点から、在宅での自立の支援を重視します。

#### (3) サービスの自己選択

利用者の心身の状況、その置かれている状況に応じて、利用者の選択に基づくサービスの提供を行います。

#### (4) 利用者にとって適切なサービスの提供

均衡のとれたサービスが提供できるように基盤整備を行い、利用者のニーズを反映した十分な質・量のサービスを確保して、利用者にとって適切なサービスの提供を行います。

#### (5) 総合的かつ効率的なサービスの提供

介護面のみをサポートするのではなく、生活支援の観点からの多様なサービスの組み合わせによって、生活が維持されるよう総合的かつ効率的なサービスを提供します。

#### (6) 住み慣れた地域での安心した生活の営み

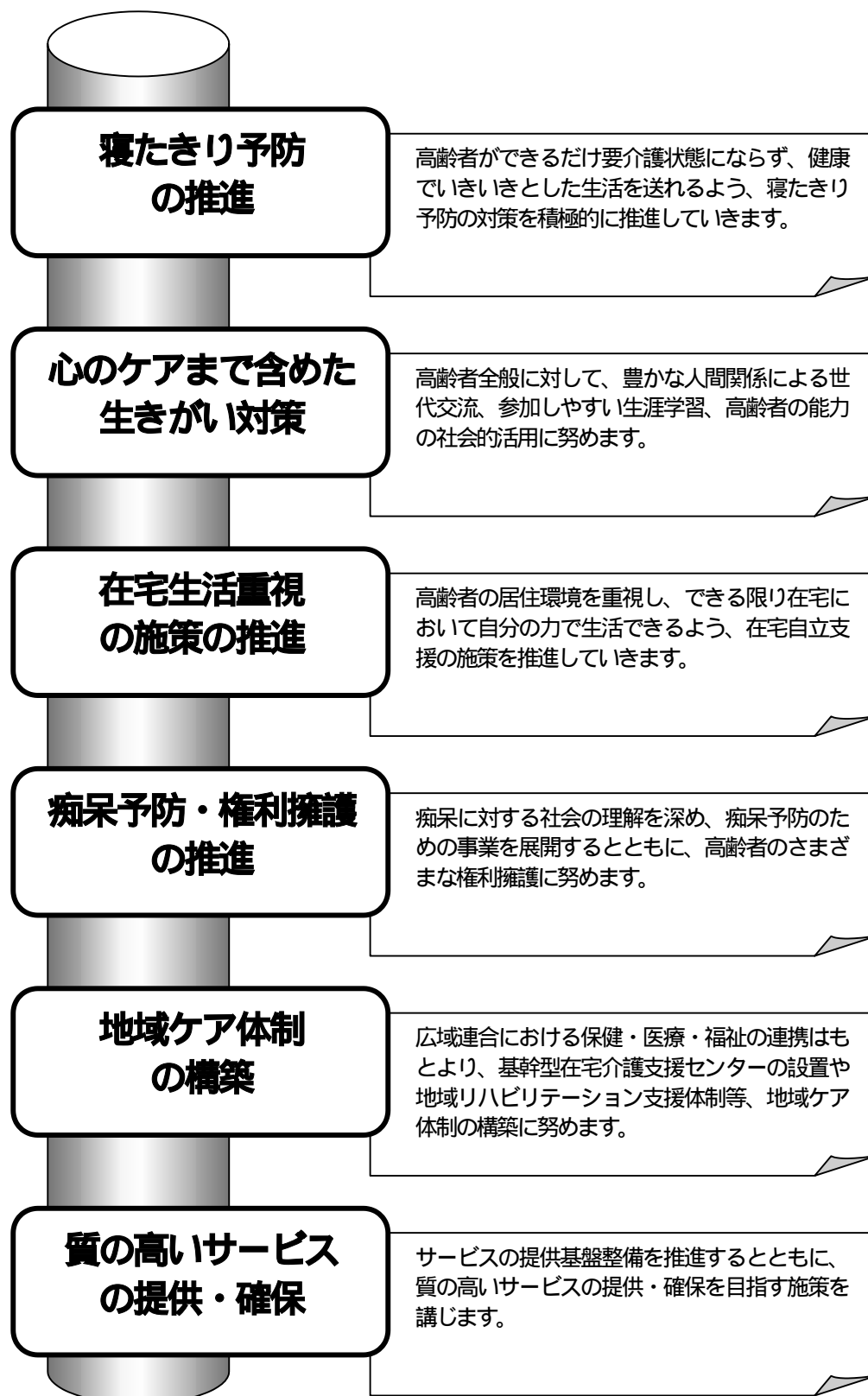
本広域連合は佐賀市を中心とした生活圏域です。住み慣れた地域という心理的なメリットを生かし、高齢者が安心して自立した生活を営むことができるようにサービス提供を行います。

#### (7) 保健・医療・福祉が一体となったサービスの提供

本広域連合の構成市町村は中部老人保健福祉圏に含まれ、また、医療圏域を一にしています。このような市町村の枠を越えた共通の社会基盤を活用して、保健と医療、さらには福祉が一体となったサービス提供を行います。

## 4. 計画の方向性

佐賀中部広域連合における介護保険事業計画を、以下の方向性に基づいて策定します。また、この方向性は、本広域連合の高齢者の保健福祉等の施策全般の指針とし、本計画と構成市町村の「高齢者保健福祉計画」との連携・整合性を図ります。

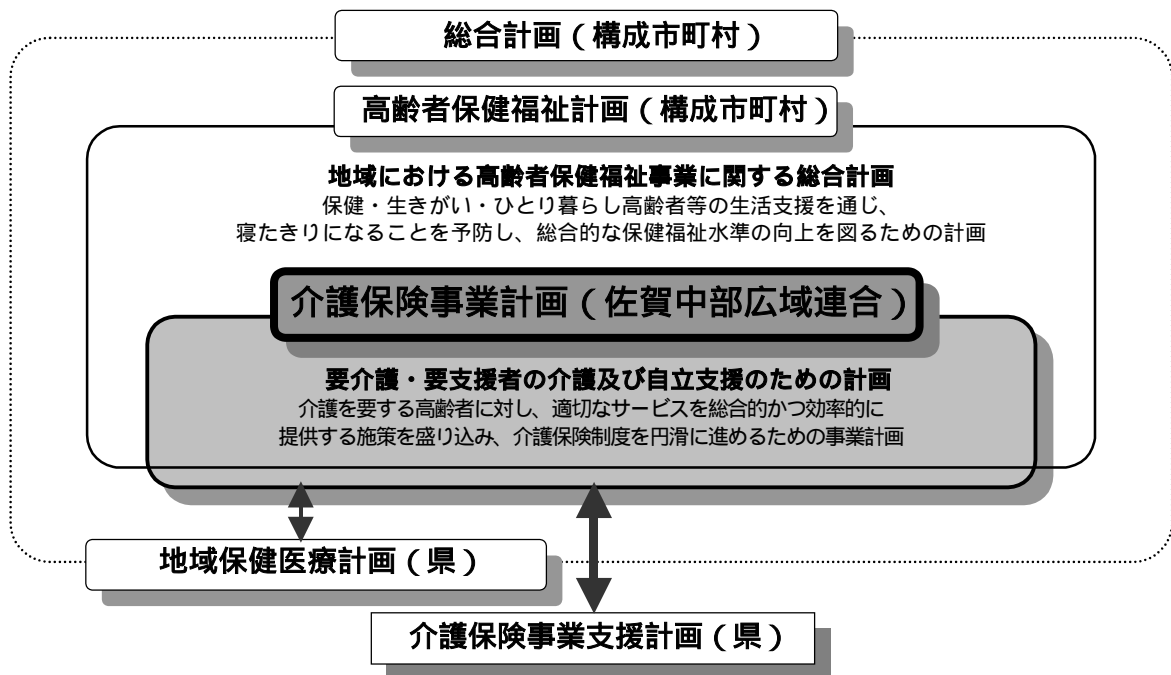


## 5. 他の計画との関係

「介護保険事業計画」は、「高齢者保健福祉計画」、「地域保健医療計画」、その他の計画と調和が保たれたものでなければなりません。この点に留意して策定することとします。

「高齢者保健福祉計画」は、地域における高齢者保健福祉事業全般にわたる計画として、保健や生きがい、社会参加、ひとり暮らし高齢者の生活支援等を通じ、寝たきりになることを予防し、総合的な保健福祉水準の向上を図っていくことを目的として策定されます。一方、介護保険制度は、要介護、要支援と認定された高齢者に介護サービスを提供し、介護を社会全体で支え合うものです。そして、要介護・要支援者の自立支援や、元気高齢者のさらなる健康づくりや寝たきり予防など、高齢者保健福祉事業と介護保険事業の連携と相互作用によって、圏域内の高齢者全体に対するサービス水準の向上が図られるものと考えます。

《介護保険事業計画と他計画との関係》





## 6. 計画期間

第2期計画は、平成15年度から平成19年度までの5年計画とし、3年で見直しを行います。

| 年度   | 12       | 13 | 14 | 15       | 16 | 17 | 18          | 19 | 20 | 21 | 22 |
|------|----------|----|----|----------|----|----|-------------|----|----|----|----|
| 計画期間 | 第1期の計画期間 |    |    |          |    |    |             |    |    |    |    |
|      |          |    | 見直 | 第2期の計画期間 |    |    |             |    |    |    |    |
|      |          |    |    |          |    | 見直 | 平成17策定の計画期間 |    |    |    |    |

## 7. 各年毎の計画の点検の考え方と方法

介護保険事業計画においては、その実施状況を毎年度点検し、課題の分析及び必要な対策を講じることが必要です。その際、介護保険事業計画の進捗状況を客観的な評価項目を設定するなど、次年度以降の課題の明確化と適切な対策につながる的確な点検方法を工夫します。

## 8. 高齢者の状況を把握するための実態調査の内容等

### (1) 高齢者要望等実態調査の実施

#### 調査目的

介護保険事業運営の基本計画となる「介護保険事業計画」は、介護保険法により5年計画を3年ごとに見直すこととされており、また、市町村高齢者保健福祉施策の基本計画である「高齢者保健福祉計画」についても、介護保険事業計画との整合性を図る必要があることから、同時期に見直す必要があります。本調査は、両計画の見直しを平成14年度中に行うため、その基礎資料を得ることを目的として、佐賀中部広域連合圏域内において一斉に実施しました。

#### 調査の種類と調査ごとの目的

##### 1) 要援護者(在宅者)調査

在宅の要援護者や主な介護者に対し、各種サービスの利用状況や今後の利用意向、介護保険制度施行後の変化、介護保険制度に対する考え方、今後の介護のあり方などについて調査を行いました。

##### 2) 要援護者(施設入所者)調査

介護保険の対象となる介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設の入所者に対し、介護に関する現状、介護保険制度施行後の変化、介護保険制度に対する考え方、今後の介護のあり方などについて調査を行いました。

##### 3) 一般高齢者調査

高齢者に対し、健康に関する状況や、各種保健・福祉サービスの利用状況や今後の利用意向、介護保険制度に対する考え方について調査を行いました。具体的には、市町村ごとに無作為に抽出した高齢者について実施しました。

#### 調査対象

- 1) 要援護者(在宅者)調査～要介護・要支援認定された在宅の要援護者 7,050人
- 2) 要援護者(施設入所者)調査～介護保険施設入所者 2,651人
- 3) 一般高齢者調査～65歳以上の一般高齢者 4,780人

#### 調査方法、回収率

調査方法～調査員による訪問調査

回収率～ 要援護者(在宅者)調査 有効票 5,609 票(79.6%) 要援護者(施設入所者)調査 有効票 2,538 票(95.7%) 一般高齢者調査 有効票 4,252 票 89.0%

## 調査基準日

平成13年8月1日

## 調査の実施

佐賀中部広域連合及び構成市町村

## (2) 介護サービス利用者及び介護者等ヒアリングの実施

調査対象

### 1) 介護サービス利用者

- ・ 構成市町村ごとの認定者数に応じて市町村ごとに抽出
- ・ 佐賀中部広域連合における要介護度分布に従い要介護ごとに抽出

### 2) 介護者

- ・ 構成市町村社会福祉協議会主催の家族介護の会
- ・ 呆け老人をかかえる家族の会

### 3) ケアマネジャー

- ・ 佐賀市中部、多久市・小城郡、佐賀市郡北部、佐賀市郡南部、神埼郡の各ブロック

## 9. 佐賀中部広域連合発足の背景及び広域化のメリット

介護保険制度を円滑に運営し、必要なサービスを公平に提供するためには、地域住民にもっとも身近な行政主体である市町村が保険者となり、地域の限られた資源を有効に活用して取り組むことが重要です。しかし、地域内のサービス提供体制の現状や高齢者の状況、ニーズなどを考えたとき、個々の市町村でこれを実施するには困難な面もあると思われます。そこで、佐賀市、多久市、佐賀郡、神埼郡及び小城郡の地域内の高齢者のニーズに沿った広域的観点から、サービス提供体制の構築や保険料の平準化を図ることを目的として、関係市町村が一体となった「佐賀中部広域連合」を設立、「佐賀中部広域連合介護保険事業計画」を策定し、合理的、効率的で住民により身近な介護保険制度の実現を目指しています。

「佐賀中部広域連合」の構成市町村は以下のとおりです。

| 「佐賀中部広域連合構成市町村(2市13町3村)」  |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・佐賀市</li> <li>・多久市</li> <li>・佐賀郡&lt; 諸富町、川福町、東与賀町、久保田町、大和町、富士町 &gt;</li> <li>・神埼郡&lt; 神埼町、千代田町、三田川町、東脊振村、脊振村、三瀬村 &gt;</li> <li>・小城郡&lt; 小城町、三日月町、牛津町、芦刈町 &gt;</li> </ul> |

佐賀中部広域連合として介護保険事業に取り組むことで、次のようなメリットがあるとの考えに立って運営してきました。メリットと、これまでの経過は以下の通りです。

### (1) 認定基準、給付、保険料の平準化

構成市町村間において、認定基準や保険料の平準化が図られており、地域間格差も解消されています。

### (2) 介護認定審査会における専門的な人材の確保

認定審査会における各専門分野での人材確保が容易になっています。これにより認定審査会の専門性が向上し、判定結果も正確・迅速に出され、住民の信頼感・安心感につながっています。

### (3) 多様なサービス資源の確保及び適切かつ円滑な調整

構成市町村によって、サービス提供基盤が異なっていますが、広域連合で運営することによって、多様なサービス資源の確保ができ、より住民のニーズに即したサービス提供が可能になっています。

### (4) 安定した保険財政の確保

財政規模を大きくしたことで、安定した保険財政が確保できており、概ね順調な事業運営ができています。

### (5) 運用コストの大幅な節減

人的配置や電算機器等の運用コストに関して、大幅な削減が図られています。

## みんなで支える介護保険

### 理念

|           |                        |
|-----------|------------------------|
| 個人の尊厳     | 利用者にとって適切なサービスの提供      |
| 在宅での自立支援  | 総合的かつ効率的なサービスの提供       |
| サービスの自己選択 | 住み慣れた地域での安心した生活の営み     |
|           | 保健・医療・福祉が一体となったサービスの提供 |

### 方向性

質の高いサービスの  
提供・確保

地域ケア体制の構築

痴呆予防・権利擁護  
の推進

在宅生活重視の施策  
の推進

心のケアまで含めた  
生きがい対策

寝たきり予防の推進

### 利用者

○サービスの利用  
保険料の負担  
介護予防

### 事業者

○サービスの提供

### 保険者

(佐賀中部広域連合)

○介護保険の運営



平成12年4月にスタートした介護保険事業は、3年毎の計画の見直しの時期を迎えました。そこで、平成13年度に実施した高齢者要望等実態調査や給付実績などをもとに、これまでの経過をまとめ、今後の政策・施策に反映させていきます。

## 1. 介護保険事業の運営について

### (1) 総人口、高齢者数及び要介護・要支援認定者数等の推移

本広域連合においては、総人口が緩やかに減少しているのに対して、65歳以上人口は増加し、高齢化率も平成12年10月(19.2%)から平成13年10月(19.6%)の1年間で0.4ポイント上昇しています(図表=2-2)。また、前期高齢者数がやや減少(マイナス211人)しているのに対し、後期高齢者数は大きく増加(プラス1,657人)しています(図表=2-1、2-2)。これらによって要介護・要支援認定者数も増加しており、受給率もわずかながら上昇傾向です(図表=2-2)。また、要支援、要介護1の軽度の認定者数が占める割合が全国平均に比べて高くなっています(図表=2-3)。この理由の一つに、介護保険制度の浸透による申請者の増加が考えられます。

図表=2-1 第1期計画における推計人口と実績の比較

(人)

|             | 平成12年10月 |        |        | 平成13年10月 |        |        | 平成14年10月 |        |        |
|-------------|----------|--------|--------|----------|--------|--------|----------|--------|--------|
|             | 65歳以上    | 前期高齢者  | 後期高齢者  | 65歳以上    | 前期高齢者  | 後期高齢者  | 65歳以上    | 前期高齢者  | 後期高齢者  |
| 第1期計画推計値( ) | 69,119   | 39,577 | 29,542 | 70,051   | 39,351 | 30,700 | 70,983   | 39,124 | 31,859 |
| 実績値( )      | 69,613   | 39,601 | 30,012 | 71,059   | 39,390 | 31,669 | 72,790   | 39,709 | 33,081 |
| 計画値との差( - ) | 494      | 24     | 470    | 1,008    | 39     | 969    | 1,807    | 585    | 1,222  |

図表=2-2 要介護・要支援認定者数等の推移

(人)

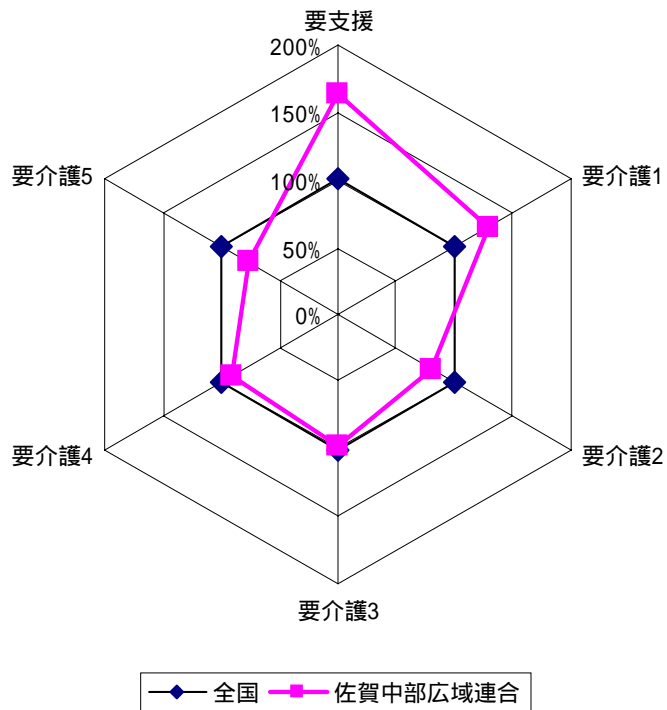
|          | 総人口     | 65歳以上人口 |        | 高齢化率  | 認定者数   | 受給実人数 | 受給率   |
|----------|---------|---------|--------|-------|--------|-------|-------|
|          |         | 前期高齢者   | 後期高齢者  |       |        |       |       |
| 平成12年10月 | 363,355 | 69,613  | 39,601 | 19.2% | 8,956  | 7,313 | 81.7% |
| 平成13年1月  | 363,517 | 70,184  | 39,619 | 19.3% | 8,982  | 7,277 | 81.0% |
| 平成13年4月  | 362,696 | 70,578  | 39,545 | 19.5% | 9,047  | 7,480 | 82.7% |
| 平成13年7月  | 363,042 | 70,783  | 39,421 | 19.5% | 9,394  | 7,746 | 82.5% |
| 平成13年10月 | 363,091 | 71,059  | 39,390 | 19.6% | 9,636  | 7,984 | 82.9% |
| 平成14年1月  | 363,068 | 71,518  | 39,437 | 19.7% | 9,756  | 8,016 | 82.2% |
| 平成14年4月  | 362,314 | 72,097  | 39,539 | 19.9% | 10,079 | 8,309 | 82.4% |
| 平成14年7月  | 362,366 | 72,315  | 39,565 | 20.0% | 10,563 | 8,733 | 82.7% |
| 平成14年10月 | 362,529 | 72,790  | 39,709 | 20.1% | 10,986 | 8,967 | 81.6% |

資料：介護保険事業実績分析報告-時系列集計分析



図表 = 2 - 3 要介護度別要介護・要支援認定者の出現率

全国（平成13年10月）を100%としたときの比率

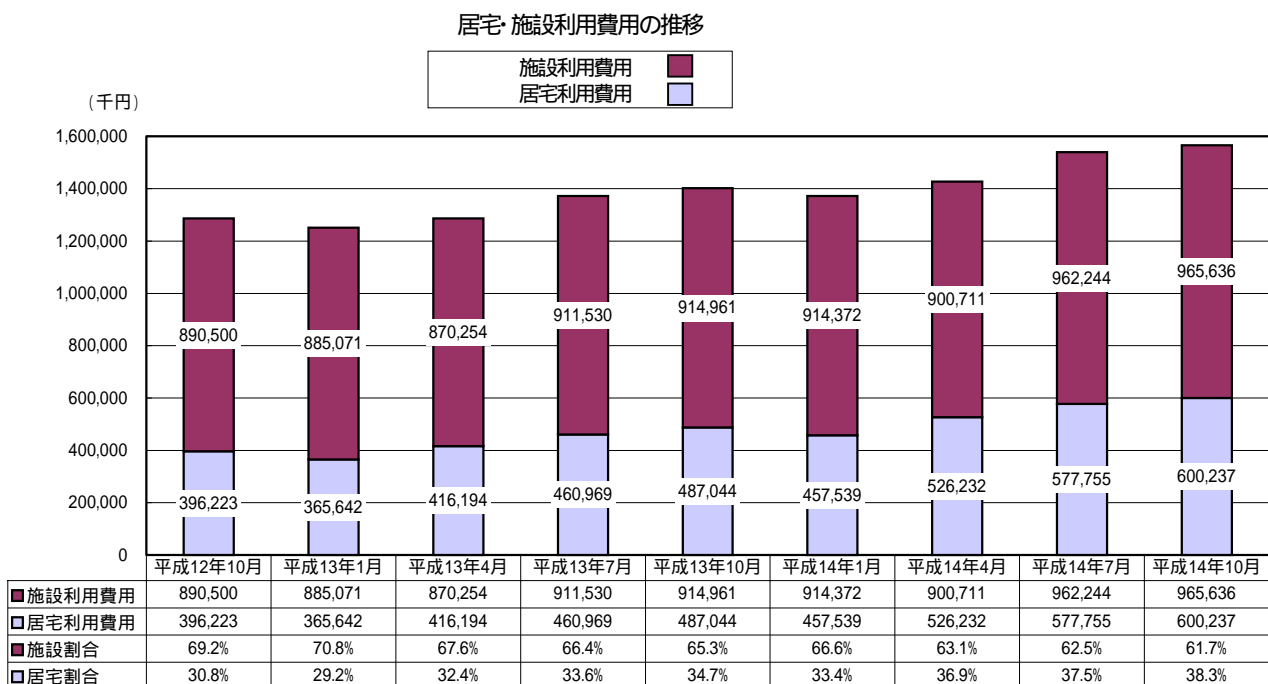
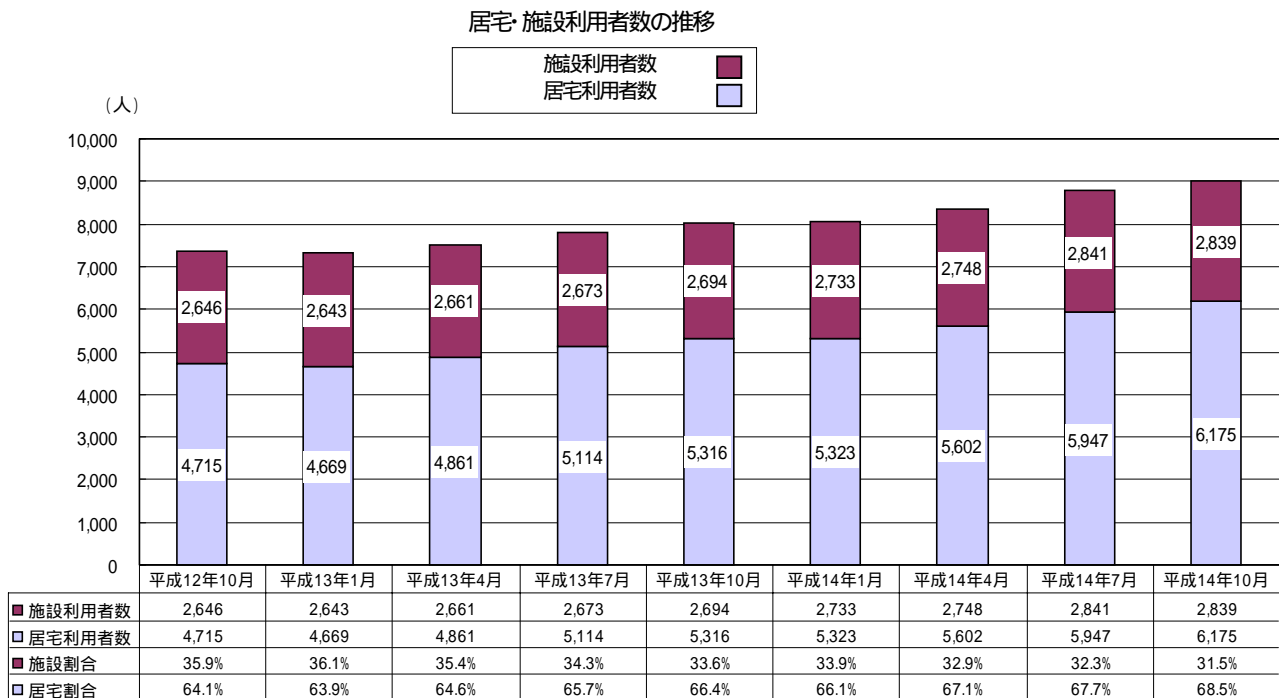


資料：介護政策評価支援システム（第1版）

## (2) 居宅・施設サービスの利用者数及び費用の推移

平成12年10月の利用者の割合を比較すると、居宅64.1%：施設35.9%と居宅が施設の約1.8倍となっていますが、費用総額は、居宅30.8%：施設69.2%と施設が居宅の約2.2倍でした。平成13年10月においても同様の傾向ですが、人数・費用ともに、居宅サービスの利用増により、居宅の占める割合が増加しています。

図表 = 2-4 居宅・施設サービスの利用者数及び費用の推移



資料：介護保険事業実績分析報告-時系列集計分析

### (3) 介護給付費における計画額と決算額との比較

制度スタート時から3年間の計画額と決算額（決算見込額）とを比較すると、平成12年度は実績が計画値を下回り、平成13年度では、ほぼ同水準の実績でした。また、平成14年度の決算見込額は計画額をやや上回ると予測されますが、3カ年の事業費総額としては、概ね計画額になると思われます（図表＝2-5）。

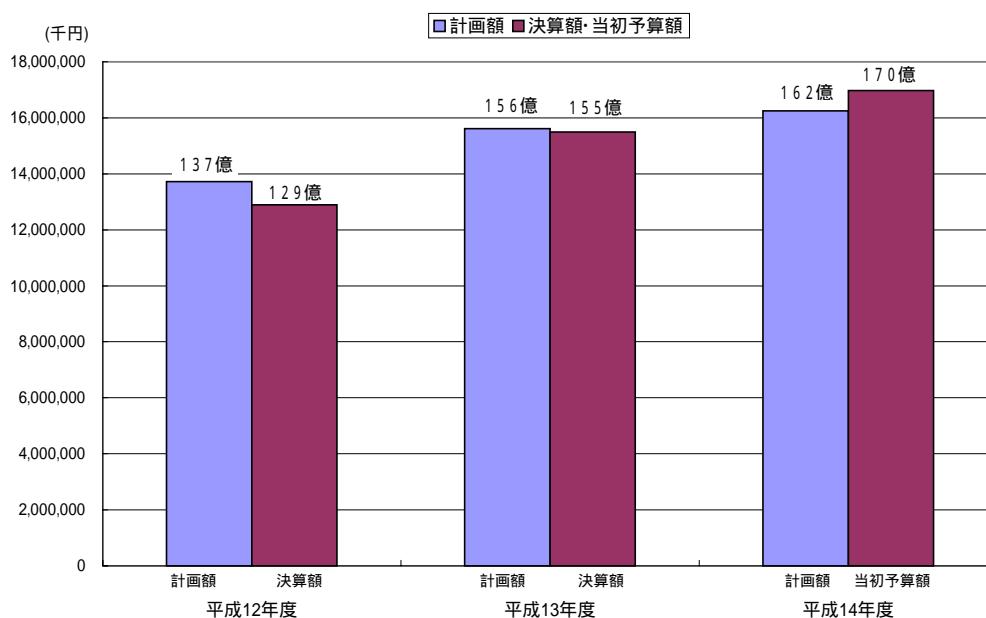
しかしながら、それぞれのサービスは必ずしも計画通りに推移したとは言えない側面があります。

居宅サービスにおいては、平均利用率は平成12年度、13年度ともに実績が計画値を上回りました。さらに、居宅サービスの認定者実績は、計画値を上回りましたが、認定者のうち未利用者があり、利用者数は、計画値を下回る結果となりました（図表＝2-7）。

また、給付費用が高額な施設サービスの給付実績額の内訳をみると、介護老人福祉施設及び介護老人保健施設の実績が当初計画より上回ったものの、給付費用がもっとも高額な介護療養型医療施設の整備数が当初計画より下回ったために、施設サービス給付費の実績が計画値よりも下回る結果となりました。（図表＝2-6）。

仮に、介護療養型医療施設の実績や居宅サービス利用者の実績が計画値に近い水準となっていた場合には、介護保険給付費の実績は計画値を大幅に上回った可能性もあり、第2期計画においては、実績を踏まえるとともに、十分な政策的判断のもとに施設基盤の整備目標及び居宅サービス利用見込みを設定することが必要です。

図表＝2-5 介護給付費における計画額と決算額・当初予算額との比較



図表 = 2 - 6 施設サービスにおける計画値と実績の事業費比較

|                | 平均単価(円) | 平成12年度      |             | 平成13年度      |             |
|----------------|---------|-------------|-------------|-------------|-------------|
|                |         | 計画値         | 実績          | 計画値         | 実績          |
| 介護老人福祉施設       | 323,000 | 1,120人      | 1,089人      | 1,132人      | 1,122人      |
| 介護老人保健施設       | 353,000 | 1,036人      | 1,175人      | 1,050人      | 1,197人      |
| 介護療養型医療施設      | 426,000 | 614人        | 417人        | 614人        | 413人        |
| 介護老人福祉施設       | 95.3%   | 344,664,934 | 354,031,148 | 348,408,013 | 366,669,439 |
| 介護老人保健施設       |         | 365,708,000 | 399,071,960 | 370,777,080 | 410,354,052 |
| 介護療養型医療施設      |         | 261,431,940 | 177,549,429 | 261,581,040 | 177,981,513 |
| 施設サービス総費用(円/月) |         | 971,804,874 | 930,652,537 | 980,766,133 | 955,005,004 |

各施設の利用者数見込(\*介護老人福祉施設の人数は経過措置者を含む)

各施設の月額費用(平均単価× の利用者数見込)

図表 = 2 - 7 居宅サービスにおける計画値と実績の事業費比較

|                               | 平均単価(円) | 平成12年度             |                     | 平成13年度              |                      |
|-------------------------------|---------|--------------------|---------------------|---------------------|----------------------|
|                               |         | 計画値                | 実績                  | 計画値                 | 実績                   |
| 要支援                           | 61,500  | 1,558人             | 1,799人              | 1,603人              | 1,813人               |
| 要介護1                          | 165,800 | 2,333人             | 2,118人              | 2,381人              | 2,691人               |
| 要介護2                          | 194,800 | 1,005人             | 913人                | 1,025人              | 981人                 |
| 要介護3                          | 267,500 | 560人               | 557人                | 573人                | 591人                 |
| 要介護4                          | 306,000 | 275人               | 366人                | 281人                | 357人                 |
| 要介護5                          | 358,300 | 178人               | 287人                | 182人                | 288人                 |
| 要支援                           | 61,500  | 1,558人             | 1,396人              | 1,603人              | 1,432人               |
| 要介護1                          | 165,800 | 2,333人             | 1,642人              | 2,381人              | 2,097人               |
| 要介護2                          | 194,800 | 1,005人             | 680人                | 1,025人              | 740人                 |
| 要介護3                          | 267,500 | 560人               | 410人                | 573人                | 423人                 |
| 要介護4                          | 306,000 | 275人               | 241人                | 281人                | 251人                 |
| 要介護5                          | 358,300 | 178人               | 197人                | 182人                | 193人                 |
| 要支援(円)                        |         | 95,828,882         | 85,854,000          | 98,596,884          | 88,068,000           |
| 要介護1(円)                       |         | 386,853,455        | 272,243,600         | 394,704,162         | 347,682,600          |
| 要介護2(円)                       |         | 195,692,433        | 132,464,000         | 199,739,700         | 144,152,000          |
| 要介護3(円)                       |         | 149,890,055        | 109,675,000         | 153,161,890         | 113,152,500          |
| 要介護4(円)                       |         | 84,067,778         | 73,746,000          | 86,035,260          | 76,806,000           |
| 要介護5(円)                       |         | 63,833,440         | 70,585,100          | 65,345,747          | 69,151,900           |
| 平均利用率                         |         | 38.16%             | 45.67%              | 41.53%              | 49.09%               |
| 居宅サービス総費用(円/月)                |         | 372,504,824        | 340,022,957         | 414,296,463         | 411,908,481          |
| 居宅介護支援等費用上乗せ分(%)              |         | 15.9%              | 13.75%              | 15.9%               | 13.72%               |
| 基本居宅サービス費用(円/月)               |         | 432,571,821        | 386,775,282         | 481,090,895         | 468,403,698          |
| 痴呆対応型共同生活介護<br>(上段/利用者、下段/費用) | 252,000 | 30.5人<br>8,820,000 | 30.27人<br>7,534,477 | 48.5人<br>12,222,000 | 82.75人<br>21,171,445 |
| 特定施設入所者生活介護<br>(上段/利用者、下段/費用) | 182,000 | 0.0人<br>0          | 0.5人<br>114,653     | 30.0人<br>5,460,000  | 1.0人<br>217,553      |
| 居宅サービス総費用(円/月)                |         | 441,391,821        | 394,424,412         | 498,772,895         | 489,792,696          |

各要介護度の居宅サービス対象者数(見込)

のうちの居宅サービス利用者数(見込)

各要介護度の月額費用(平均金額× の人数見込)

## 2. 介護サービスについて

### (1) 基盤整備及びサービスの利用状況について

居宅サービスの基盤整備については、介護保険制度施行後の民間参入やNPO法人の設立なども進み、事業所数は伸びてきています。これらによりサービスの供給量は確保できた状況にあります。

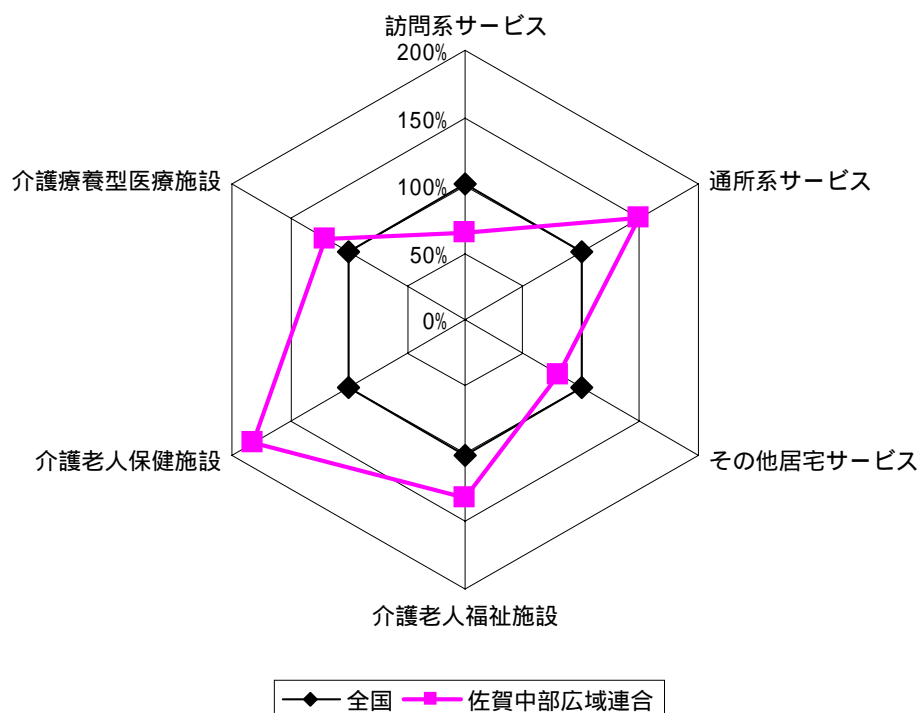
施設サービスの基盤整備状況としては、脊振村や三瀬村、富士町など中山間地における施設整備に関して、平成13年度に脊振村に介護老人福祉施設を50床整備しました。

なお、平成14年8月現在において、本広域連合域内の施設整備率は3.9%であり、国の整備目標である参酌標準(65歳以上人口に対するベッド数の割合)の3.2%をすでに超えています。施設が多様な在宅サービスの提供基盤を担っている現実や、保険財政に大きく影響を与える、ということ踏まえ、今後の施設整備については慎重に検討を進める必要があります。

このようなサービス提供の基盤整備状況の中、高齢者一人当たりの種類別サービス費用を全国平均と比較すると、「訪問系サービス」と「その他居宅サービス」で全国平均を下回り、「通所系サービス」「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」では、いずれも全国平均を上回っています(図表=2-8)。

図表 = 2-8 高齢者一人当たり種類別サービス費用

全国(平成13年10月)を100%としたときの比率



資料：介護政策評価支援システム(第1版)

## (2) 居宅サービスについて

高齢者要望等実態調査の結果などをもとにしながらポイントを挙げました。

医療系サービス（訪問看護、訪問リハ、居宅療養管理指導など）の利用は、他のサービスと比較して利用率が低くなっています（図表＝2-9）。

通所系サービスの利用状況は順調で、本人・介護者ともに利用意向が高くなっています（図表＝2-10）。

短期入所サービスは、介護者に利用意向が高く、介護者の介護負担の軽減にもつながり、今後の利用増が見込まれます（図表2-11）。

居宅サービスの利用は、単体メニューの利用が最も多い状況です（図表＝2-12）。これは、本広域連合において要支援、要介護1の認定者割合が比較的多いことが理由と考えられます。

福祉用具貸与・購入や住宅改修の利用意向が比較的高い状況です。これらのサービスは、在宅での生活支援として大きな役割を担うものです。

特定施設入所者生活介護や痴呆対応型共同生活介護は、地域での生活、また在宅生活支援のために、さらには施設サービスの補完的役割も担っています。

居宅サービス受給者の対支給限度額比率は50%程度です（図表＝2-13）。これは、すでに全国平均42.0%（平成14年5月現在）より高くなっています。

図表＝2-9 居宅サービス種別利用人数〔サービス利用率の分析〕

| サービス名             | 利用人数(人) | 構成比(%) | 利用率(%) |
|-------------------|---------|--------|--------|
| 訪問介護              | 1,647   | 19.7   | 31.0   |
| 訪問入浴介護            | 50      | 0.6    | 0.9    |
| 訪問看護              | 410     | 4.9    | 7.7    |
| 訪問リハビリテーション       | 80      | 1.0    | 1.5    |
| 通所介護              | 2,655   | 31.7   | 49.9   |
| 通所リハビリテーション       | 1,844   | 22.0   | 34.7   |
| 福祉用具貸与            | 943     | 11.3   | 17.7   |
| 居宅療養管理指導          | 222     | 2.7    | 4.2    |
| 短期入所生活介護・短期入所療養介護 | 439     | 5.2    | 8.3    |
| 痴呆対応型共同生活介護       | 86      | 1.0    | 1.6    |
| 特定施設入所者生活介護       | 1       | 0.0    | 0.0    |
| 合計                | 8,377   | 100.0  |        |
| 利用実人数             | 5,316   |        | 100.0  |

資料：介護保険事業実績分析報告書（平成13年10月）

図表 = 2-10 介護保険サービスの利用状況と利用意向〔本人(N=4,200)・介護者(N=4,005)〕

通所介護・通所リハビリテーション

| 要介護度 | 利用経験 (%) | 本人：利用意向 (%) |           |       |     | 介護者：利用意向 (%) |           |       |     |
|------|----------|-------------|-----------|-------|-----|--------------|-----------|-------|-----|
|      |          | 利用したい       | 利用する必要がない | わからない | 無回答 | 利用したい        | 利用する必要がない | わからない | 無回答 |
| N    | 3561     | 2760        | 699       | 478   | 263 | 3091         | 408       | 372   | 134 |
| 全体   | 63.5     | 65.7        | 16.6      | 11.4  | 6.3 | 77.2         | 10.2      | 9.3   | 3.3 |
| 要支援  | 66.8     | 66.2        | 15.7      | 12.0  | 6.1 | 80.6         | 6.2       | 9.6   | 3.6 |
| 要介護1 | 66.9     | 66.1        | 15.9      | 11.4  | 6.6 | 78.5         | 8.5       | 9.7   | 3.3 |
| 要介護2 | 60.6     | 66.3        | 16.6      | 11.0  | 6.0 | 79.2         | 9.3       | 7.8   | 3.7 |
| 要介護3 | 57.3     | 65.1        | 19.3      | 8.5   | 7.1 | 77.1         | 11.9      | 8.1   | 2.9 |
| 要介護4 | 52.2     | 57.5        | 27.5      | 12.5  | 2.5 | 70.3         | 15.7      | 10.9  | 3.1 |
| 要介護5 | 37.1     | 45.8        | 45.8      | 4.2   | 4.2 | 52.1         | 34.4      | 10.4  | 3.1 |

資料：高齢者要望等実態調査

図表 = 2-11 介護保険サービスの利用状況と利用意向〔本人(N=4,200)・介護者(N=4,005)〕

短期入所生活介護・短期入所療養介護

| 要介護度 | 利用経験 (%) | 本人：利用意向 (%) |           |       |     | 介護者：利用意向 (%) |           |       |     |
|------|----------|-------------|-----------|-------|-----|--------------|-----------|-------|-----|
|      |          | 利用したい       | 利用する必要がない | わからない | 無回答 | 利用したい        | 利用する必要がない | わからない | 無回答 |
| N    | 855      | 1125        | 1539      | 1462  | 74  | 2290         | 743       | 873   | 99  |
| 全体   | 15.2     | 26.8        | 36.6      | 34.8  | 1.8 | 57.2         | 18.6      | 21.8  | 2.5 |
| 要支援  | 4.4      | 20.1        | 39.1      | 39.7  | 1.1 | 46.5         | 21.4      | 29.2  | 3.0 |
| 要介護1 | 12.3     | 26.7        | 37.5      | 34.0  | 1.7 | 52.1         | 21.2      | 24.7  | 2.0 |
| 要介護2 | 23.3     | 35.7        | 30.1      | 31.9  | 2.4 | 64.6         | 15.0      | 17.8  | 2.5 |
| 要介護3 | 34.7     | 42.9        | 29.2      | 23.1  | 4.7 | 74.8         | 10.4      | 12.5  | 2.3 |
| 要介護4 | 34.0     | 47.5        | 27.5      | 23.8  | 1.3 | 74.7         | 12.2      | 10.5  | 2.6 |
| 要介護5 | 37.1     | 35.4        | 45.8      | 14.6  | 4.2 | 63.0         | 20.8      | 12.0  | 4.2 |

資料：高齢者要望等実態調査

図表 = 2-12 要介護度別の利用種類数〔単数・複数ケアプランの分析〕

|      | 1種類   |      | 2種類   |      | 3種類以上 |      | 2種類以上 |      | 合計    |       |
|------|-------|------|-------|------|-------|------|-------|------|-------|-------|
|      | 人数    | %    | 人数    | %    | 人数    | %    | 人数    | %    | 人数    | %     |
| 全体   | 3,188 | 60.0 | 1,470 | 27.7 | 658   | 12.4 | 2,128 | 40.0 | 5,316 | 100.0 |
| 要支援  | 1,107 | 78.5 | 274   | 19.4 | 29    | 2.1  | 303   | 21.5 | 1,410 | 100.0 |
| 要支援1 | 1,400 | 62.6 | 631   | 28.2 | 205   | 9.2  | 836   | 37.4 | 2,236 | 100.0 |
| 要支援2 | 397   | 51.0 | 258   | 33.1 | 124   | 15.9 | 382   | 49.0 | 779   | 100.0 |
| 要支援3 | 157   | 36.3 | 158   | 36.5 | 118   | 27.3 | 276   | 63.7 | 433   | 100.0 |
| 要支援4 | 81    | 30.8 | 91    | 34.6 | 91    | 34.6 | 182   | 69.2 | 263   | 100.0 |
| 要支援5 | 46    | 23.6 | 58    | 29.7 | 91    | 46.7 | 149   | 76.4 | 195   | 100.0 |

資料：介護保険事業実績分析報告書（平成13年10月）

図表 = 2 -13 要介護度別の対支給限度額比率〔対支給限度額比率の分析〕

| 要介護度 | 人数<br>(人) | 費用総額<br>(円) | 平均費用額<br>(円) | 支給限度額<br>(円) | 対支給限度額<br><11種類><br>比率(%) | 対支給限度額<br><区分支給限<br>度額対象サー<br>ビス8種類><br>比率(%) |
|------|-----------|-------------|--------------|--------------|---------------------------|---|
|      | A         | B           | C(A+B)       | D            | C / D                     |   |
| 要支援  | 1,410     | 52,333,470  | 37,116       | 61,500       | 60.4                      | 60.2  |
| 要支援1 | 2,236     | 172,483,780 | 77,139       | 165,800      | 46.5                      | 44.5  |
| 要支援2 | 779       | 84,397,090  | 108,340      | 194,800      | 55.6                      | 49.7  |
| 要支援3 | 433       | 63,798,630  | 147,341      | 267,500      | 55.1                      | 51.5  |
| 要支援4 | 263       | 40,692,640  | 154,725      | 306,000      | 50.6                      | 47.8  |
| 要支援5 | 195       | 35,231,860  | 180,676      | 358,300      | 50.4                      | 49.7  |
|      |           |             | 平均(加重)       |              | 51.3                      | 48.6  |

資料：介護保険事業実績分析報告書（平成13年10月）



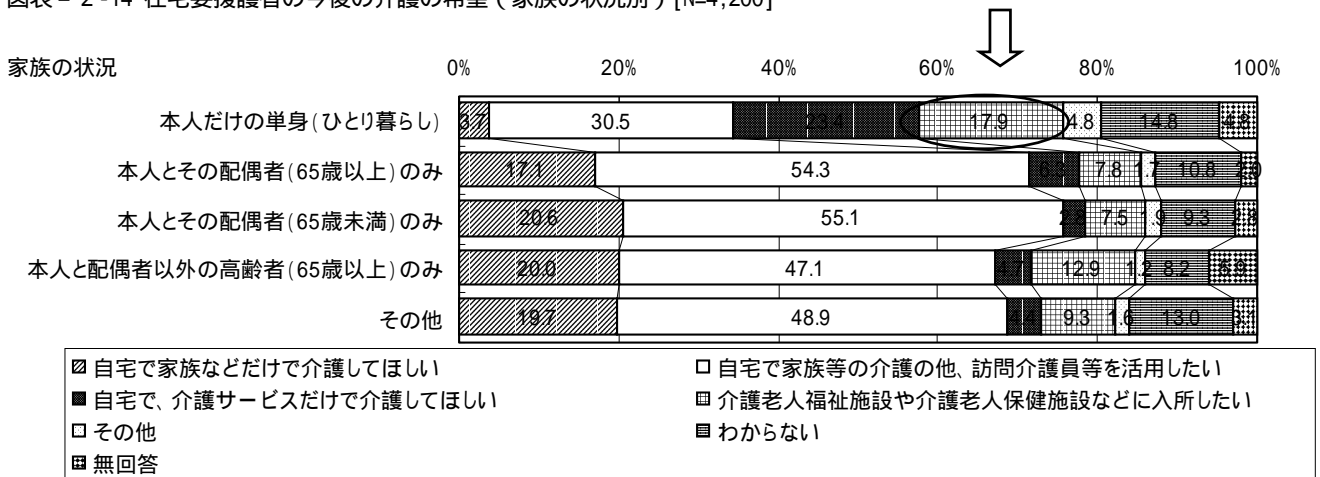
### (3) 施設サービスについて

高齢者要望等実態調査の結果などをもとにしながらポイントを挙げました。

本広域連合の介護老人福祉施設の入所申込み者数調査によると、平成14年4月では616人となっています。施設入所を希望される理由としては、介護保険制度導入によって「措置」から「契約」になり、要介護1以上であれば申し込みが可能になった、施設サービスの24時間体制が安心感を与える、在宅介護に比べて割安感がある、などが考えられます。

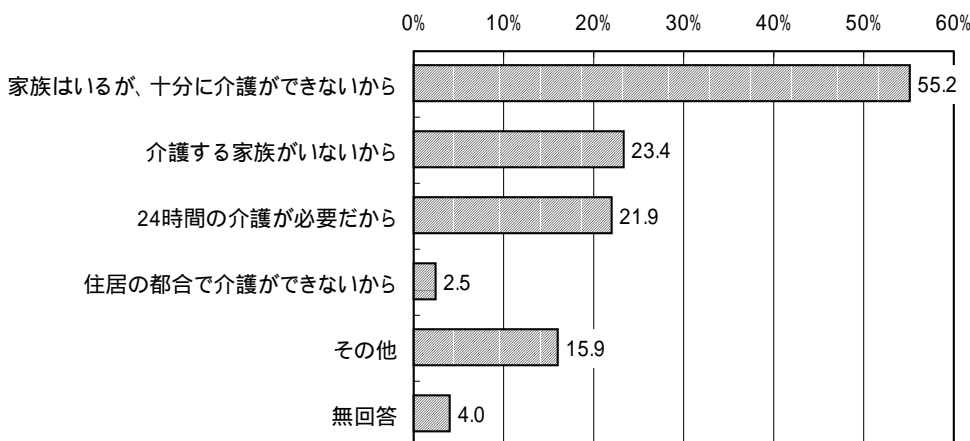
高齢者要望等実態調査の在宅要援護者調査によると、施設入所の希望割合が高いのは、家族の状況で見ると「ひとり暮らし」で最も多くなっていますが、高齢者でない家族がいる場合においても約10%の入所希望となっています。その理由としては、「家族はいるが十分な介護ができないから」が55.2%、主な介護者の就労状況を見ると、「仕事をしている」が49.3%など、家族介護に関わる課題もあります（図表＝2-14、2-15、2-16）。

図表＝2-14 在宅要援護者の今後の介護の希望（家族の状況別）[N=4,200]



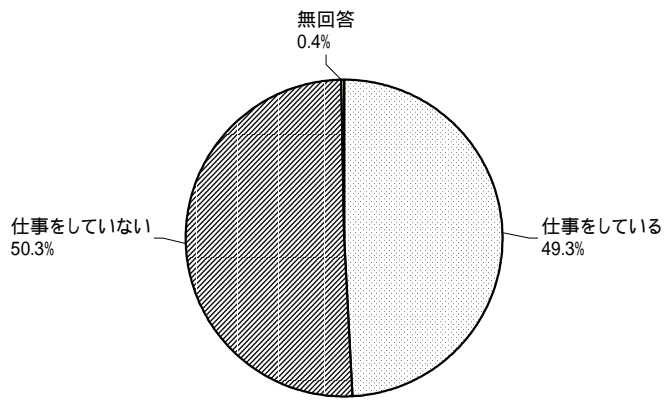
資料：高齢者要望等実態調査

図表＝2-15 在宅要援護者の施設入所を希望する理由[N=201]（複数回答）



資料：高齢者要望等実態調査

図表 = 2 -16 主な介護者の就労状況[N=4,005]



資料：高齢者要望等実態調査

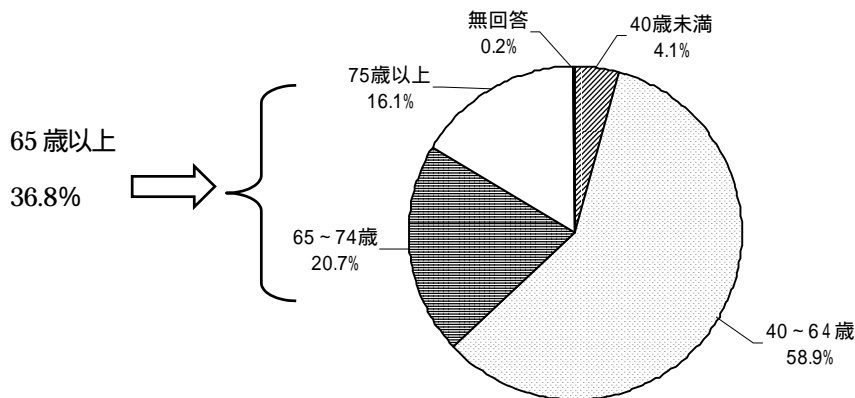
## (4) その他

その他全般について、高齢者要望等実態調査の結果をもとにしながらポイントを挙げました。

介護者の状況として、全体の36.8%が老老介護であること、介護期間は5年以上が31.6%と長期にわたっていること、また、介護者の21.0%が病弱である(図表=2-17、2-18、2-19)など、これらの状況を踏まえて、介護者の負担を軽減する方策が求められます。

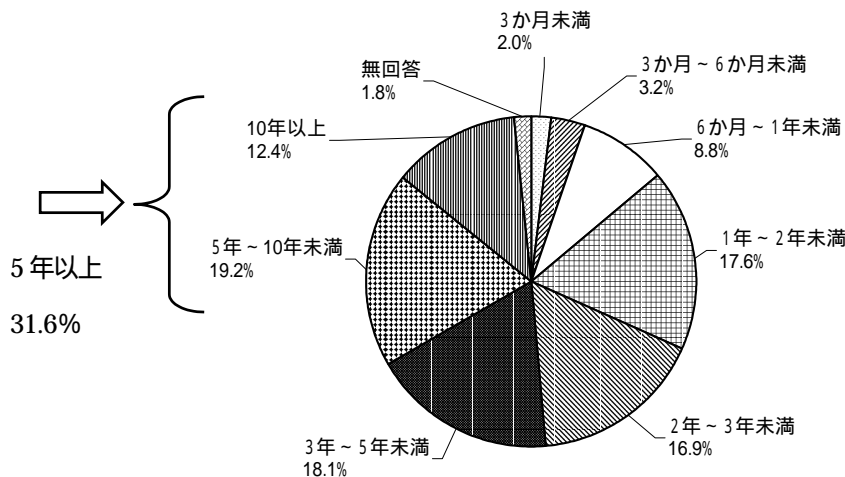
要介護・要支援状態になった主な原因は、全体で見ると脳卒中(脳出血、脳梗塞、くも膜下出血)が24.7%と最も高い状況ですが、特に女性で関節炎や骨折転倒をあわせて35.5%と男性と比較して高くなっています(図表=2-20)。また、一般高齢者の3.4%が「日常生活に何らかの支障をきたす」としており、これらの人たちは将来的に要介護・要支援状態になるおそれがあります(図表=2-21)。

図表 = 2-17 主な介護者の状況[N=4,005]



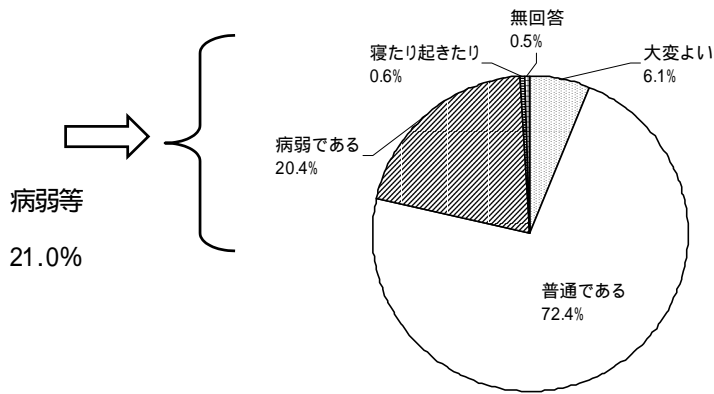
資料：高齢者要望等実態調査

図表 = 2-18 介護者が介護をするようになってからの期間[N=4,005]



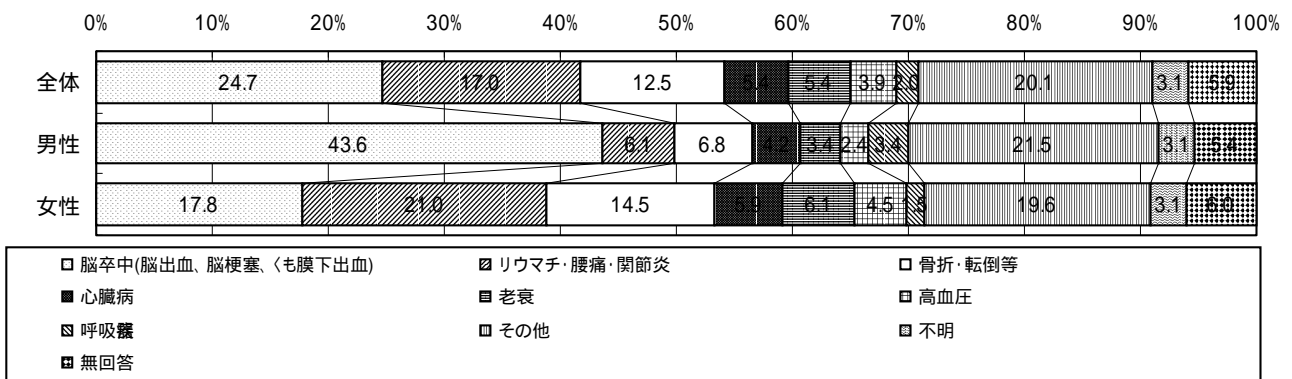
資料：高齢者要望等実態調査

図表 = 2-19 主な介護者の健康状態 [N=4,005]



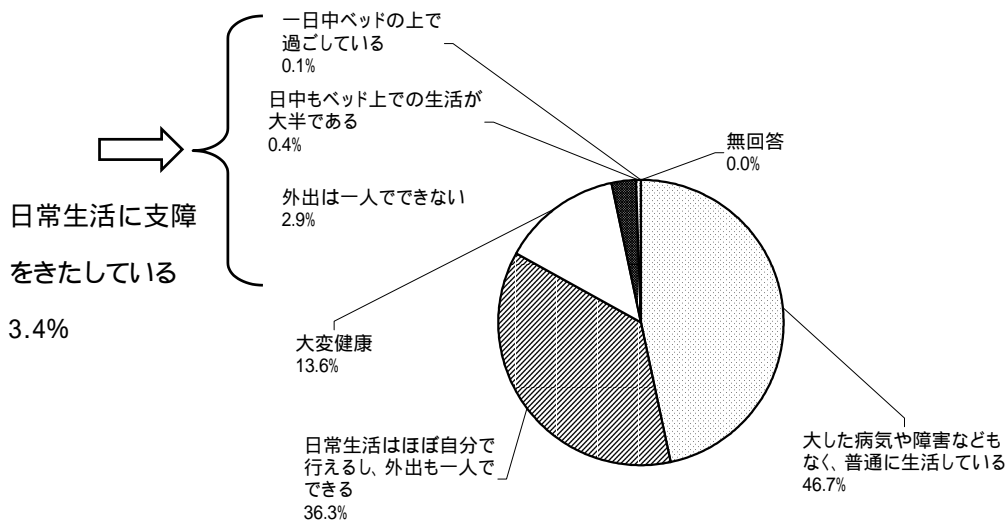
資料：高齢者要望等実態調査

図表 = 2-20 在宅要介護者の現在の状態になった主な原因 [N=5,609]



資料：高齢者要望等実態調査

図表 = 2-21 一般高齢者の日常生活の様子 [N=4,252]



資料：高齢者要望等実態調査



# 1. 高齢者等の状況

## (1) 佐賀中部広域連合の人口構造

### 人口の推移

本広域連合の人口は、平成7年(363,352人)から平成12年(362,090人)の5年間で、増加率マイナス0.4%の微減、また平成12年から平成13年かけて、マイナス0.01%の微減となっており、概ね横ばいの状態といえます。

年齢区分別の状況を見てみると、平成7年から平成13年にかけて、年少人口、生産年齢人口ともに減少を続けているのに対し、高齢者人口は増加し続けています。

### 高齢化の進展

高齢者人口の増加に伴い、高齢化率も上昇を続け、平成13年で、本広域連合の高齢化率は、19.7%となっています。これは全国平均より1.7ポイント上回るものの、佐賀県の高齢化率より1.2ポイント低くなっています。

また、前期高齢者人口が、平成7年(9.8%)から平成13年(10.9%)と、1.1ポイント増加しているのに対し、後期高齢者人口の伸び率は高く、平成7年(6.9%)から平成13年(8.8%)と1.9ポイント増加となっています。

図表 = 3-1 佐賀中部広域連合の人口の推移

|                | 平成7年              | 平成12年             | 平成13年             |
|----------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| 総人口            | 363,352<br>100.0% | 362,090<br>100.0% | 362,038<br>100.0% |
| 年少人口(0～14歳)    | 65,066<br>17.9%   | 59,294<br>16.4%   | 58,154<br>16.1%   |
| 生産年齢人口(15～64歳) | 237,642<br>65.4%  | 233,095<br>64.4%  | 232,600<br>64.2%  |
| 高齢者人口(65歳以上)   | 60,640<br>16.7%   | 69,606<br>19.2%   | 71,189<br>19.7%   |
| 前期高齢者(65～74歳)  | 35,718<br>9.8%    | 39,528<br>10.9%   | 39,377<br>10.9%   |
| 後期高齢者(75歳以上)   | 24,922<br>6.9%    | 30,078<br>8.3%    | 31,812<br>8.8%    |
| 全国の高齢化率        | 14.5%             | 17.3%             | 18.0%             |
| 佐賀県の高齢化率       | 17.8%             | 20.4%             | 20.9%             |

平成7、12年は国勢調査。平成13年は佐賀県推計人口。いずれも10月1日現在。総人口は、年齢不詳を含む。

先にみたように、本広域連合の高齢化率は、平成13年で19.7%となっています。

構成市町村別にみても、富士町・脊振村・三瀬村の山間部で特に高齢化率が高く、約30%（平成13年）となっています。一方、高齢化率が低いのは、東脊振村16.4%、三日月町17.6%、佐賀市18.0%などとなっています。

図表 = 3-2 佐賀中部広域連合構成市町村の概要(高齢者の推移比較)

| 市町村名 | 総人口(人)  |         |         | 高齢者人口(人) |        |        | 高齢化率  |       |       |
|------|---------|---------|---------|----------|--------|--------|-------|-------|-------|
|      | 平成7年    | 平成12年   | 平成13年   | 平成7年     | 平成12年  | 平成13年  | 平成7年  | 平成12年 | 平成13年 |
| 佐賀市  | 171,231 | 167,955 | 167,573 | 25,431   | 29,498 | 30,218 | 14.9% | 17.6% | 18.0% |
| 多久市  | 24,507  | 23,949  | 23,868  | 5,329    | 5,887  | 5,927  | 21.7% | 24.6% | 24.8% |
| 諸富町  | 12,482  | 12,086  | 12,061  | 2,145    | 2,492  | 2,566  | 17.2% | 20.6% | 21.3% |
| 川副町  | 19,715  | 19,037  | 18,958  | 3,739    | 4,237  | 4,329  | 19.0% | 22.3% | 22.8% |
| 東与賀町 | 6,764   | 7,255   | 7,344   | 1,207    | 1,415  | 1,452  | 17.8% | 19.5% | 19.8% |
| 久保田町 | 7,503   | 8,001   | 8,025   | 1,326    | 1,571  | 1,595  | 17.7% | 19.6% | 19.9% |
| 大和町  | 21,507  | 21,956  | 22,032  | 3,421    | 3,996  | 4,087  | 15.9% | 18.2% | 18.6% |
| 富士町  | 5,734   | 5,116   | 5,020   | 1,559    | 1,614  | 1,625  | 27.2% | 31.5% | 32.4% |
| 神埼町  | 19,231  | 19,700  | 19,772  | 3,356    | 3,875  | 3,986  | 17.5% | 19.7% | 20.2% |
| 千代田町 | 11,883  | 12,055  | 12,060  | 2,247    | 2,542  | 2,590  | 18.9% | 21.1% | 21.5% |
| 三田川町 | 9,578   | 9,532   | 9,548   | 1,378    | 1,677  | 1,738  | 14.4% | 17.6% | 18.2% |
| 東脊振村 | 6,053   | 6,510   | 6,537   | 893      | 1,039  | 1,075  | 14.8% | 16.0% | 16.4% |
| 脊振村  | 1,935   | 1,893   | 1,933   | 517      | 554    | 586    | 26.7% | 29.3% | 30.3% |
| 三瀬村  | 1,738   | 1,670   | 1,664   | 422      | 494    | 497    | 24.3% | 29.6% | 29.9% |
| 小城町  | 17,133  | 17,582  | 17,631  | 3,134    | 3,457  | 3,531  | 18.3% | 19.7% | 20.0% |
| 三日月町 | 9,230   | 10,960  | 11,270  | 1,652    | 1,927  | 1,985  | 17.9% | 17.6% | 17.6% |
| 牛津町  | 10,335  | 10,454  | 10,442  | 1,593    | 1,861  | 1,910  | 15.4% | 17.8% | 18.3% |
| 芦刈町  | 6,793   | 6,379   | 6,300   | 1,291    | 1,470  | 1,492  | 19.0% | 23.0% | 23.7% |
| 全体   | 363,352 | 362,090 | 362,038 | 60,640   | 69,606 | 71,189 | 16.7% | 19.2% | 19.7% |

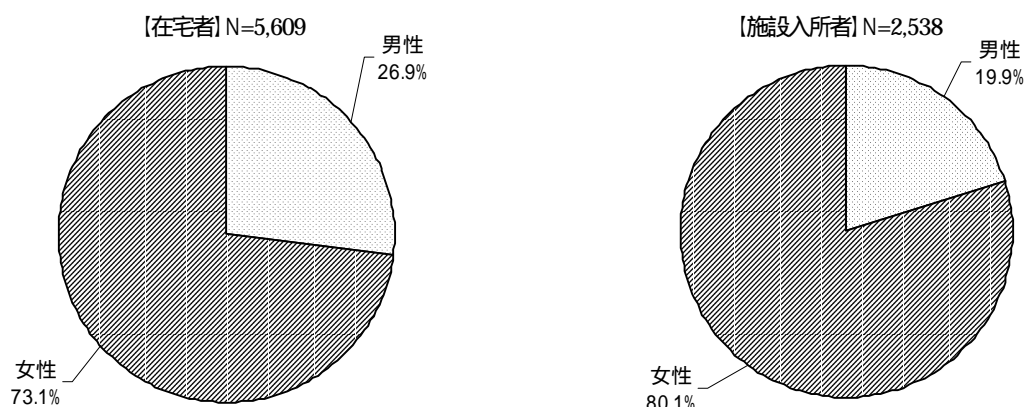
平成7、12年は国勢調査。平成13年は佐賀県推計人口。いずれも10月1日現在。総人口は、年齢不詳を含む。

## （２）要援護者（在宅者・施設入所者）の概略

高齢者要望等実態調査＜平成13年8月実施、在宅要援護高齢者7,050人（うち有効票5,609）施設入所者2,651人を対象（うち有効票2,538）＞における基本属性

要援護者（在宅者）の性別構成は、「女性」73.1%に対し、「男性」は26.9%です。また、要援護者（施設入所者）の性別構成は、「女性」80.1%に対し、「男性」は19.9%です。

図表 = 3-3 本人の状況 性別



要援護者（在宅者）の年齢構成は、全体では「85歳以上」が38.7%と最も多く、次いで「80歳～84歳」24.5%、「75～79歳」18.6%、「70～74歳」10.2%と年齢が高いほど割合が高くなっています。75歳以上の後期高齢者が約82%を占めます。

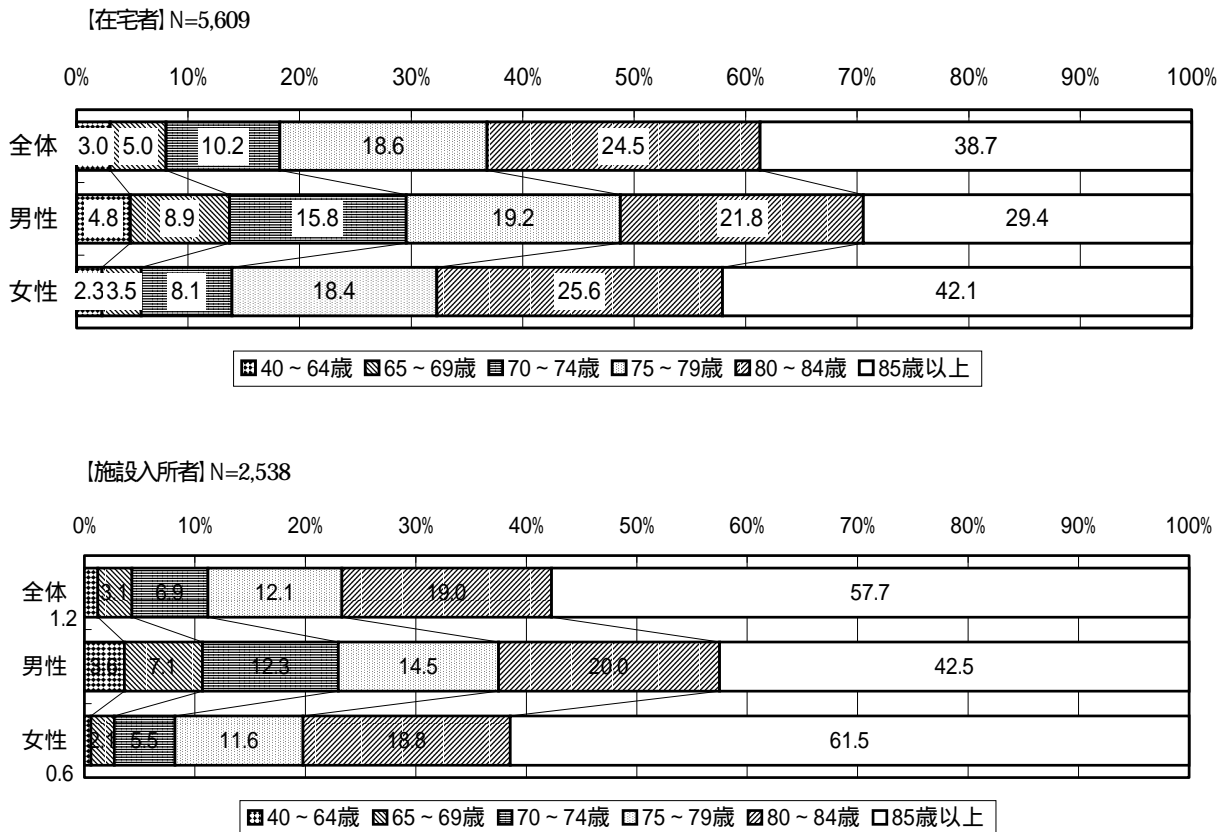
性別では、「女性」の方が「80歳～84歳」「85歳以上」の年齢層で「男性」より割合が高くなっています。

また、要援護者（施設入所者）の年齢構成は、全体では「85歳以上」が57.7%と最も多く、次いで「80歳～84歳」19.0%、「75～79歳」12.1%、「70～74歳」6.9%と年齢が高いほど割合が高くなっています。

性別では、「女性」の方が「80歳～84歳」「85歳以上」の年齢層で「男性」より割合が高くなっています。

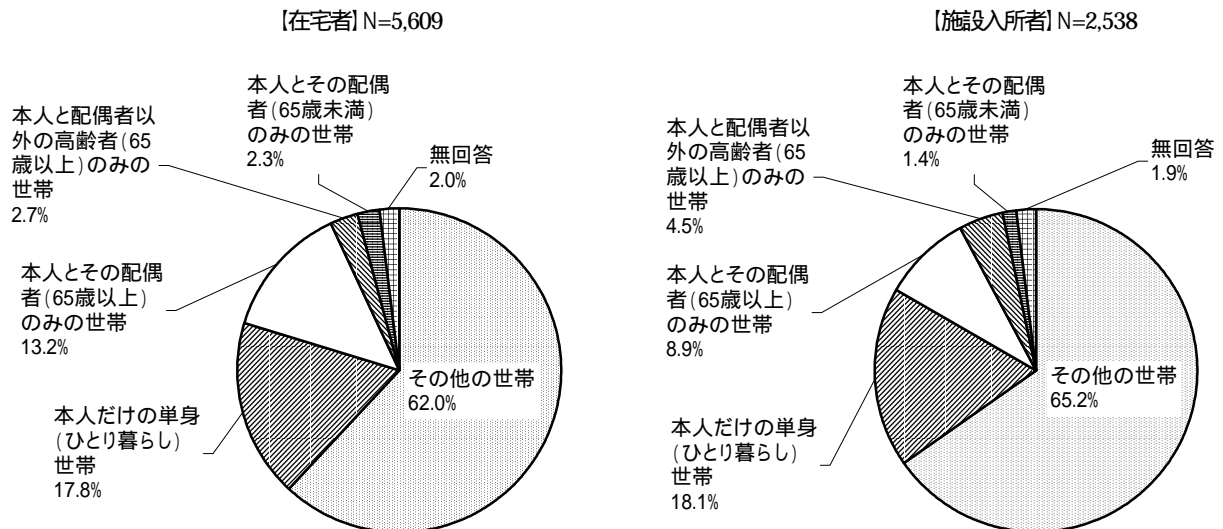


図表 = 3-4 本人の状況 年齢構成



要介護者（在宅者）の家族の状況は、「その他の世帯」が62.0%と最も多く、次いで「本人だけの単身（ひとり暮らし）世帯」が17.8%、「本人とその配偶者（65歳以上）のみの世帯」13.2%などとなっています。また、入所する前の要介護者（施設入所者）の家族の状況は、「その他の世帯」が65.2%と最も多く、次いで「本人だけの単身（ひとり暮らし）世帯」が18.1%、「本人とその配偶者（65歳以上）のみの世帯」が8.9%などとなっています。

図表 = 3-5 家族の状況

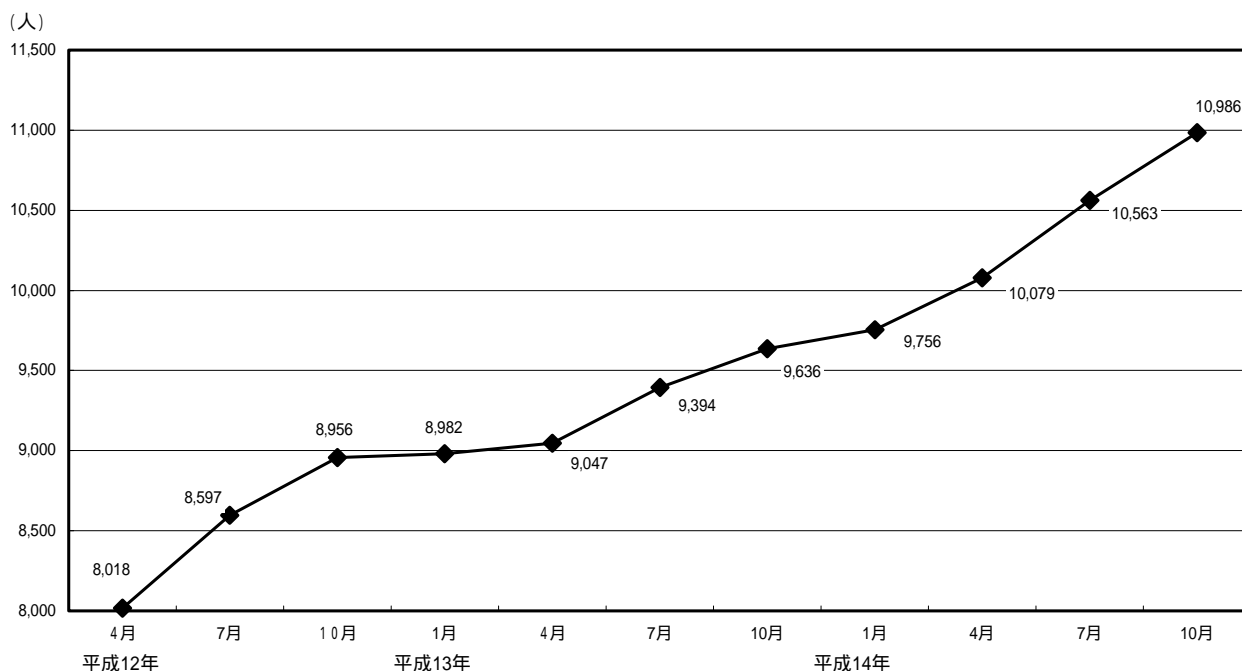


### (3) 要介護・要支援認定の状況

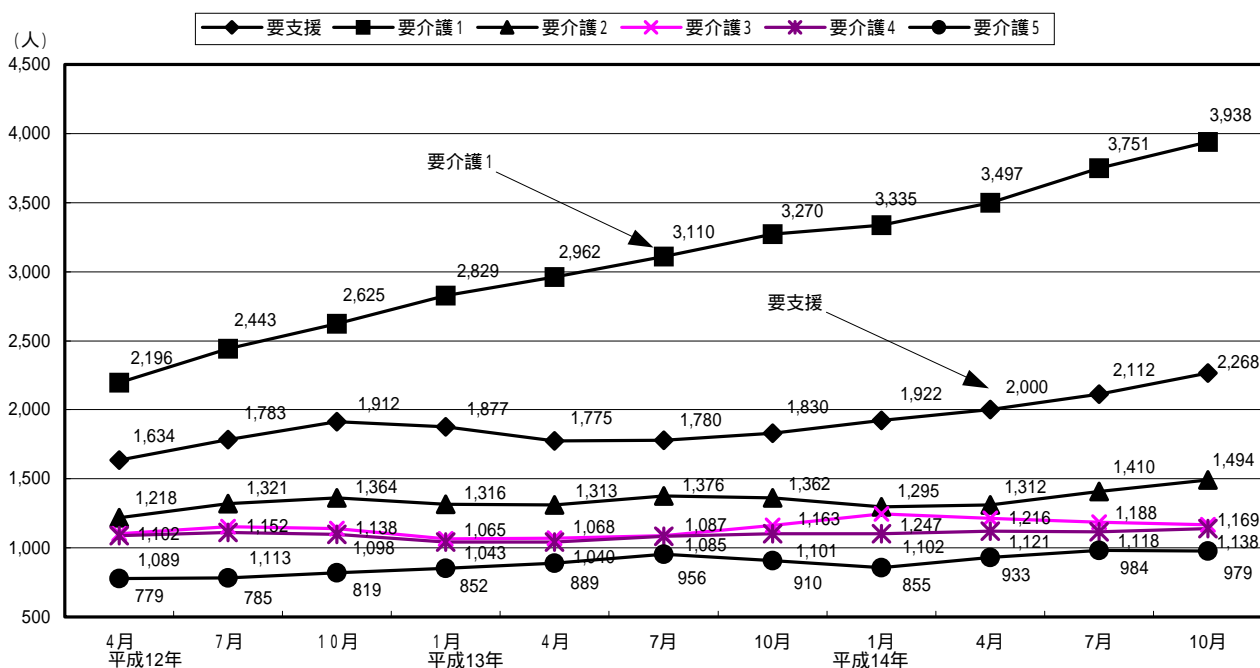
平成12年4月の介護保険制度施行時、8,018人だった要介護・要支援の認定者数は、1年後の平成13年4月には9,047人(前年比112.8%)と約1,000人の増加となりました。その後、さらに認定者は伸び続け、平成14年4月には10,079人(前年比111.4%)と1万人を超えました。今後、高齢者数の増加や制度の浸透に伴い、さらに認定者数の増加が見込まれます。(図表=3-6)

また、要介護度別にみても、特に「要介護1」と「要支援」の認定者数が多く、その伸び率は他の要介護度と比較して高くなっています(図表=3-7)。

図表 = 3-6 要介護・要支援認定者数推移



図表 = 3-7 要介護度別認定者数推移

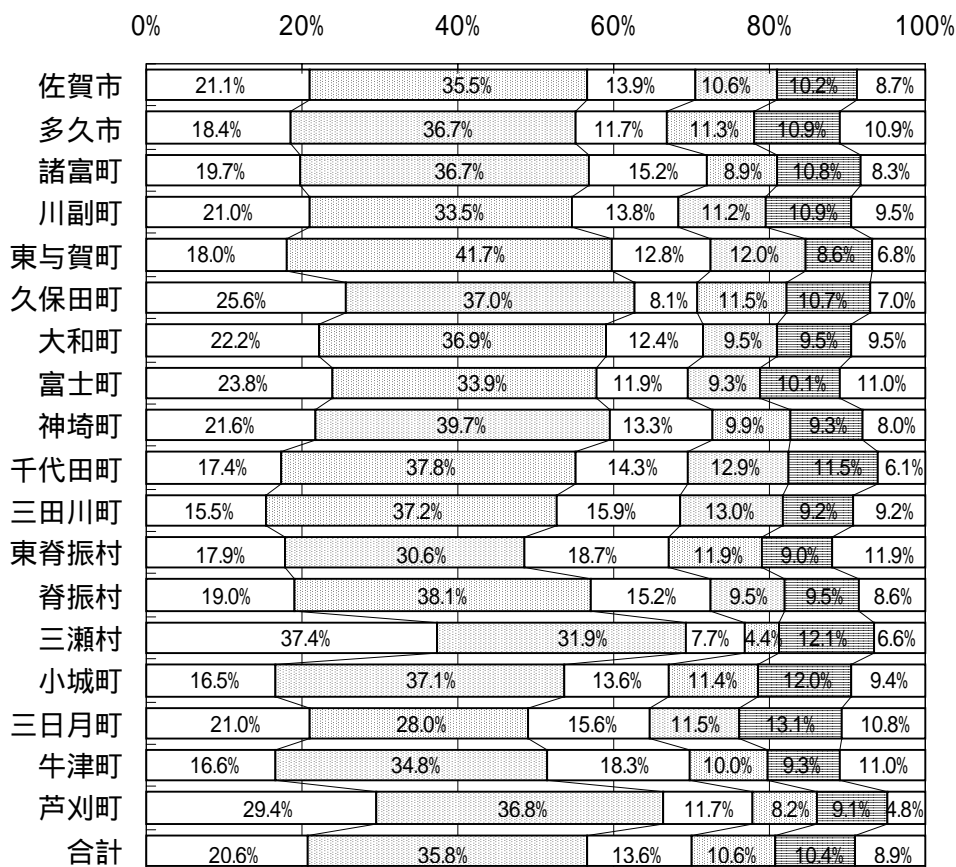


図表 = 3-8 構成市町村別要介護・要支援認定者数(域内住所地特例加味)

(人)

| 市町村名 | 要支援   | 要介護1  | 要介護2  | 要介護3  | 要介護4  | 要介護5 | 総計     |
|------|-------|-------|-------|-------|-------|------|--------|
| 佐賀市  | 942   | 1,586 | 623   | 473   | 458   | 389  | 4,471  |
| 多久市  | 179   | 356   | 114   | 110   | 106   | 106  | 971    |
| 諸富町  | 71    | 134   | 55    | 32    | 39    | 30   | 361    |
| 川副町  | 146   | 233   | 96    | 78    | 76    | 66   | 695    |
| 東与賀町 | 48    | 111   | 34    | 32    | 23    | 18   | 266    |
| 久保田町 | 69    | 100   | 22    | 31    | 29    | 19   | 270    |
| 大和町  | 164   | 273   | 92    | 70    | 70    | 70   | 739    |
| 富士町  | 54    | 77    | 27    | 21    | 23    | 25   | 227    |
| 神埼町  | 140   | 245   | 86    | 64    | 60    | 52   | 647    |
| 千代田町 | 74    | 161   | 61    | 55    | 49    | 26   | 426    |
| 三田川町 | 37    | 89    | 38    | 31    | 22    | 22   | 239    |
| 東脊振村 | 24    | 41    | 25    | 16    | 12    | 16   | 134    |
| 脊振村  | 20    | 40    | 16    | 10    | 10    | 9    | 105    |
| 三瀬村  | 34    | 29    | 7     | 4     | 11    | 6    | 91     |
| 小城町  | 84    | 189   | 69    | 58    | 61    | 48   | 509    |
| 三日月町 | 66    | 88    | 49    | 36    | 41    | 34   | 314    |
| 牛津町  | 48    | 101   | 53    | 29    | 27    | 32   | 290    |
| 芦刈町  | 68    | 85    | 27    | 19    | 21    | 11   | 231    |
| 合計   | 2,268 | 3,938 | 1,494 | 1,169 | 1,138 | 979  | 10,986 |

平成14年10月末現在



□ 要支援 □ 要介護1 □ 要介護2 □ 要介護3 □ 要介護4 □ 要介護5

## (4) 広域連合における居宅・施設サービスの利用状況

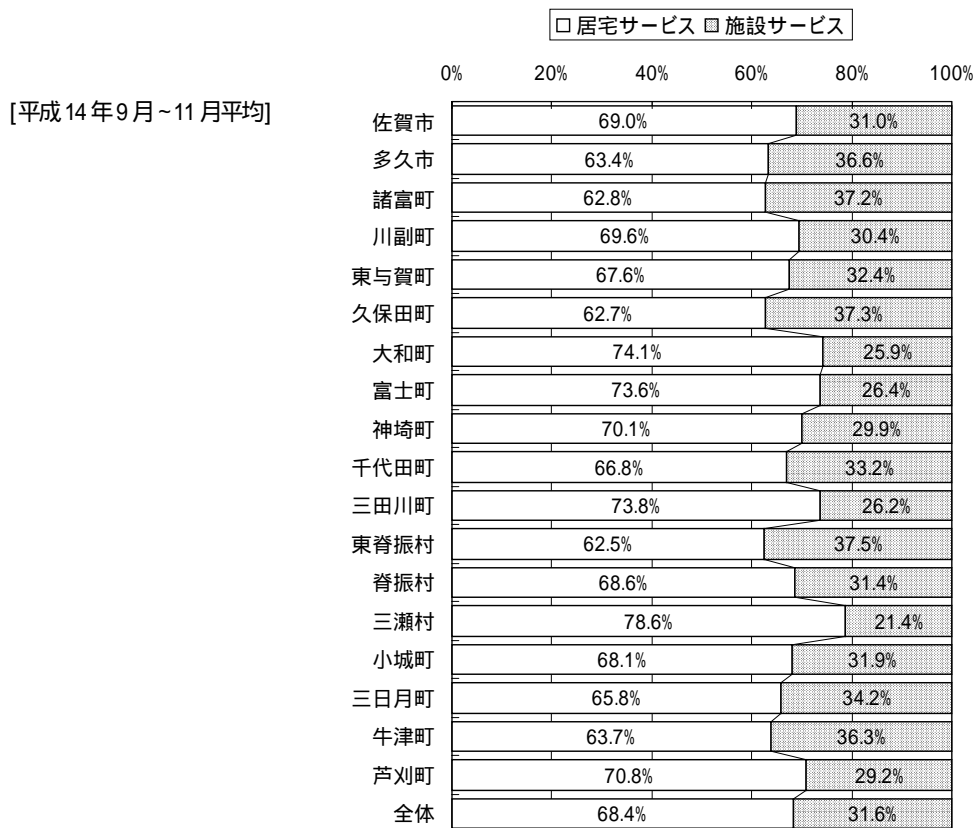
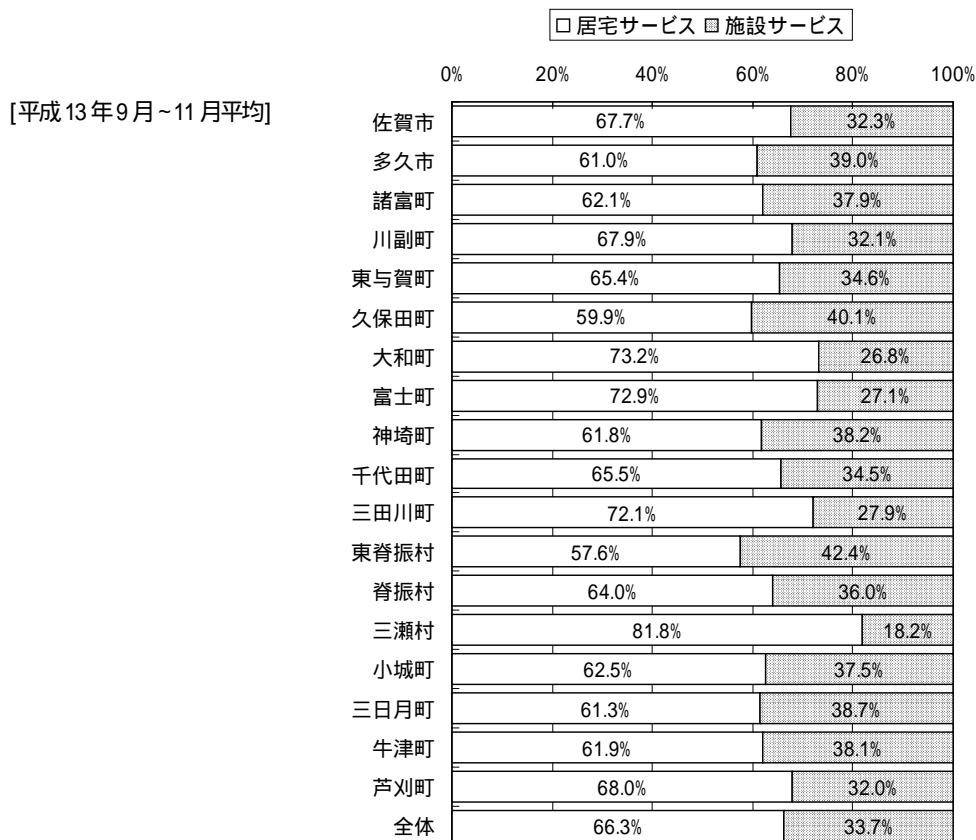
広域連合全体でみると平成12年から平成13年にかけて、サービスの伸びは、居宅サービス利用人数が113.2%、給付額が121.2%となっています。また、施設サービスの伸びは、利用人数が102.8%、給付額が102.8%となっています(図表=3-9)。

また、広域連合全体の居宅・施設の利用人数割合は、居宅サービス66.3%、施設サービス33.7%となっています。

図表=3-9 居宅・施設サービスの推移(現物給付・国保連審査分・域内住所地利特加味)

| 市町村  | 区分     | 平成12年9月 - 11月<br>(提供月)平均 |              | 平成13年9月 - 11月<br>(提供月)平均 |              | 伸率(H13/H12) |         | 平成14年9月 - 11月<br>(提供月)平均 |              | 伸率(H14/H13) |         |
|------|--------|--------------------------|--------------|--------------------------|--------------|-------------|---------|--------------------------|--------------|-------------|---------|
|      |        | 利用人数<br>(人)              | 給付額<br>(百万円) | 利用人数<br>(人)              | 給付額<br>(百万円) | 利用人数        | 給付額     | 利用人数<br>(人)              | 給付額<br>(百万円) | 利用人数        | 給付額     |
| 佐賀市  | 居宅サービス | 1,919                    | 146          | 2,208                    | 179          | 115.02%     | 122.31% | 2,513                    | 218          | 113.85%     | 121.80% |
|      | 施設サービス | 1,071                    | 337          | 1,052                    | 331          | 98.16%      | 98.17%  | 1,129                    | 358          | 107.32%     | 108.28% |
| 多久市  | 居宅サービス | 433                      | 35           | 464                      | 42           | 107.08%     | 118.76% | 511                      | 45           | 110.13%     | 108.10% |
|      | 施設サービス | 300                      | 94           | 296                      | 94           | 98.67%      | 100.44% | 295                      | 93           | 99.66%      | 98.65%  |
| 諸富町  | 居宅サービス | 153                      | 12           | 164                      | 12           | 106.97%     | 101.74% | 185                      | 14           | 113.24%     | 115.74% |
|      | 施設サービス | 89                       | 26           | 100                      | 29           | 113.16%     | 111.45% | 110                      | 33           | 109.30%     | 113.34% |
| 川副町  | 居宅サービス | 296                      | 22           | 348                      | 27           | 117.81%     | 121.44% | 410                      | 32           | 117.61%     | 123.20% |
|      | 施設サービス | 164                      | 51           | 165                      | 50           | 100.20%     | 98.66%  | 179                      | 55           | 108.91%     | 109.71% |
| 東与賀町 | 居宅サービス | 119                      | 8            | 136                      | 10           | 114.61%     | 126.21% | 151                      | 12           | 111.27%     | 120.68% |
|      | 施設サービス | 66                       | 20           | 72                       | 22           | 109.14%     | 111.70% | 73                       | 22           | 101.40%     | 100.08% |
| 久保田町 | 居宅サービス | 94                       | 6            | 119                      | 9            | 126.50%     | 138.37% | 137                      | 11           | 114.53%     | 122.27% |
|      | 施設サービス | 78                       | 24           | 80                       | 24           | 103.00%     | 102.34% | 81                       | 25           | 101.67%     | 101.85% |
| 大和町  | 居宅サービス | 388                      | 28           | 407                      | 33           | 104.90%     | 120.34% | 466                      | 42           | 114.58%     | 126.39% |
|      | 施設サービス | 129                      | 39           | 149                      | 45           | 115.54%     | 115.43% | 163                      | 50           | 109.64%     | 110.53% |
| 富士町  | 居宅サービス | 114                      | 7            | 142                      | 9            | 125.22%     | 133.59% | 148                      | 12           | 103.98%     | 129.09% |
|      | 施設サービス | 52                       | 17           | 53                       | 17           | 101.28%     | 101.54% | 53                       | 17           | 100.63%     | 99.10%  |
| 神埼町  | 居宅サービス | 237                      | 17           | 259                      | 21           | 109.14%     | 122.86% | 352                      | 30           | 136.21%     | 141.58% |
|      | 施設サービス | 141                      | 42           | 160                      | 48           | 113.48%     | 114.01% | 150                      | 45           | 93.96%      | 93.41%  |
| 千代田町 | 居宅サービス | 171                      | 13           | 224                      | 19           | 130.93%     | 139.77% | 236                      | 22           | 105.05%     | 120.04% |
|      | 施設サービス | 101                      | 31           | 118                      | 35           | 116.78%     | 115.35% | 117                      | 35           | 98.87%      | 99.32%  |
| 三田川町 | 居宅サービス | 113                      | 8            | 121                      | 10           | 107.37%     | 119.97% | 132                      | 12           | 109.07%     | 119.22% |
|      | 施設サービス | 39                       | 12           | 47                       | 15           | 122.41%     | 125.34% | 47                       | 14           | 99.30%      | 94.03%  |
| 東脊振村 | 居宅サービス | 54                       | 5            | 56                       | 5            | 103.73%     | 107.22% | 66                       | 6            | 118.56%     | 112.33% |
|      | 施設サービス | 36                       | 11           | 41                       | 12           | 113.89%     | 110.61% | 40                       | 12           | 96.75%      | 95.57%  |
| 脊振村  | 居宅サービス | 52                       | 4            | 52                       | 4            | 98.73%      | 99.96%  | 62                       | 6            | 120.00%     | 128.37% |
|      | 施設サービス | 26                       | 8            | 29                       | 8            | 112.99%     | 107.59% | 28                       | 8            | 97.70%      | 100.91% |
| 三瀬村  | 居宅サービス | 66                       | 3            | 67                       | 3            | 101.51%     | 108.75% | 58                       | 4            | 85.64%      | 122.17% |
|      | 施設サービス | 14                       | 4            | 15                       | 5            | 109.52%     | 107.74% | 16                       | 5            | 102.17%     | 100.03% |
| 小城町  | 居宅サービス | 169                      | 14           | 205                      | 17           | 121.10%     | 121.85% | 267                      | 23           | 130.46%     | 136.05% |
|      | 施設サービス | 137                      | 41           | 123                      | 37           | 90.24%      | 90.16%  | 125                      | 38           | 101.62%     | 102.02% |
| 三日月町 | 居宅サービス | 134                      | 10           | 143                      | 11           | 106.70%     | 115.75% | 174                      | 15           | 121.40%     | 139.30% |
|      | 施設サービス | 83                       | 25           | 90                       | 29           | 108.84%     | 113.85% | 90                       | 29           | 100.00%     | 99.31%  |
| 牛津町  | 居宅サービス | 116                      | 10           | 140                      | 12           | 120.75%     | 123.97% | 158                      | 15           | 112.89%     | 120.28% |
|      | 施設サービス | 85                       | 25           | 86                       | 25           | 101.18%     | 98.68%  | 90                       | 26           | 104.67%     | 105.25% |
| 芦刈町  | 居宅サービス | 122                      | 7            | 123                      | 8            | 100.54%     | 107.17% | 138                      | 10           | 112.47%     | 122.03% |
|      | 施設サービス | 51                       | 15           | 58                       | 17           | 113.07%     | 115.09% | 57                       | 17           | 98.84%      | 96.63%  |
| 全体   | 居宅サービス | 4,751                    | 357          | 5,378                    | 433          | 113.20%     | 121.22% | 6,165                    | 530          | 114.63%     | 122.64% |
|      | 施設サービス | 2,661                    | 821          | 2,734                    | 844          | 102.76%     | 102.78% | 2,843                    | 881          | 104.00%     | 104.32% |

図表 = 3-10 居宅・施設サービス利用者数の比較



## 2. 高齢者人口と要介護・要支援認定者の推計

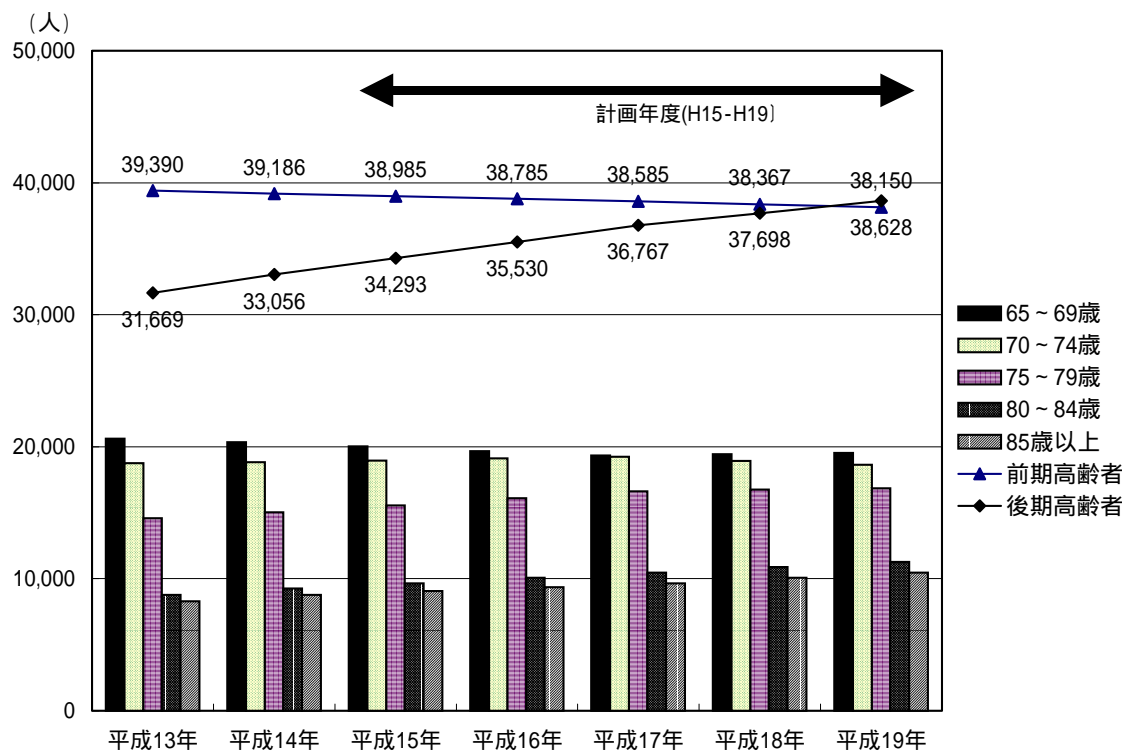
### (1) 計画年度における高齢者人口の推計

平成7年及び平成12年の国勢調査の結果並びに平成13年10月の佐賀県推計人口をもとに、コーホート要因法(注)により佐賀中部広域連合域内の高齢者人口を推計しました。

65歳以上高齢者人口(第1号被保険者)の5ヵ年間の推移は、計画初年度(平成15年度)から計画最終年度(平成19年度)まで、3,500人の増加となっています。

また、前期・後期の年齢区分別で見ると、前期高齢者が約800人減少しているのに対し、後期高齢者は約4,300人の増加となっています。

図表 = 3-11 広域連合における高齢者人口の推移



| 区分       |        | 平成13年   | 平成14年   | 平成15年   | 平成16年   | 平成17年   | 平成18年   | 平成19年   |
|----------|--------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 第1号被保険者  | 前期高齢者  | 39,390  | 39,186  | 38,985  | 38,785  | 38,585  | 38,367  | 38,150  |
|          | 65～69歳 | 20,618  | 20,348  | 20,013  | 19,679  | 19,344  | 19,434  | 19,525  |
|          | 70～74歳 | 18,772  | 18,838  | 18,972  | 19,106  | 19,241  | 18,933  | 18,625  |
|          | 後期高齢者  | 31,669  | 33,056  | 34,293  | 35,530  | 36,767  | 37,698  | 38,628  |
|          | 75～79歳 | 14,574  | 15,033  | 15,564  | 16,095  | 16,626  | 16,745  | 16,863  |
|          | 80～84歳 | 8,788   | 9,252   | 9,659   | 10,067  | 10,474  | 10,881  | 11,288  |
|          | 85歳以上  | 8,307   | 8,771   | 9,070   | 9,368   | 9,667   | 10,072  | 10,477  |
| 第1号被保険者計 | 71,059 | 72,242  | 73,278  | 74,315  | 75,352  | 76,065  | 76,778  |         |
| 高齢化率     | 19.57% | 19.99%  | 20.32%  | 20.65%  | 20.97%  | 21.25%  | 21.53%  |         |
| 第2号被保険者  | 40～64歳 | 119,097 | 118,525 | 118,532 | 118,539 | 118,546 | 118,378 | 118,209 |
| 総人口      |        | 363,091 | 361,342 | 360,646 | 359,951 | 359,255 | 357,902 | 356,548 |

\* (注) コーホート要因法は人口推計の手法のひとつ。生残率や移動率、出生率を考慮して推計する。コーホート (cohort) とは、群れ・集団の意。人口学で、出生・結婚などの同時発生集団をいい、同じ1年間あるいは5年間などに生まれた同時出生集団をさすことが多い。

## (2) 要介護・要支援者の基準

図表 = 3-12 要介護・要支援者の基準

| 身体の状態(例)   |  |                                |   |
|--|--|--------------------------------|---|
| <b>要支援者</b>  |  |                                |   |
| 1. 要介護状態となるおそれのある 65 歳以上の者。<br>2. 要介護状態となるおそれのある 40 歳以上 65 歳未満の者で、その状態となる原因である身体上または精神上的の障害が、 <u>特定疾病</u> （*）によって生じたものであるもの。 |  | 日常生活の能力は基本的にあるが、部分的に何らかの支援が必要。 |   |
| <b>要介護者</b>  |  | 要介護 1                          | 立ち上がりや歩行が不安定で、入浴、金銭の管理などに一部介護が必要。         |
|  |  | 要介護 2                          | 要介護 1 の状態に加え、移動や衣服の着脱、日常の意思決定などに部分的介護が必要。 |
|  |  | 要介護 3                          | 要介護 2 の状態に加え、移乗、洗顔、整容、排せつなどでほぼ全面的介護が必要。   |
|  |  | 要介護 4                          | 要介護 3 の状態に加え、食事、意思の伝達など多くの行為で全面的介護が必要。    |
|  |  | 要介護 5                          | 生活全般について全面的介護が必要。                         |
| 1. 要介護状態にある 65 歳以上の者。<br>2. 要介護状態にある 40 歳以上 65 歳未満の者であって、その状態となる原因である身体上または精神上的の障害が、 <u>特定疾病</u> によって生じたものであるもの。             |  |                                |   |

\* 特定疾病とは加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する法令で定められた疾病のこと（「初老期の痴呆」、「脳血管疾患」、「筋萎縮性側索硬化症」、「パーキンソン病」、「脊髄小脳変性症」、「シャイ・ドレーガー症候群」、「糖尿病性腎症・網膜症・神経障害」、「閉塞性動脈硬化症」、「慢性閉塞性肺疾患」、「両側の膝関節又は股関節に著しい変形を伴う変形性関節症」、「慢性関節リウマチ」、「後縦靭帯骨化症」、「脊柱管狭窄症」、「骨粗鬆症による骨折」、「早老症（ウェルナー症候群）」）

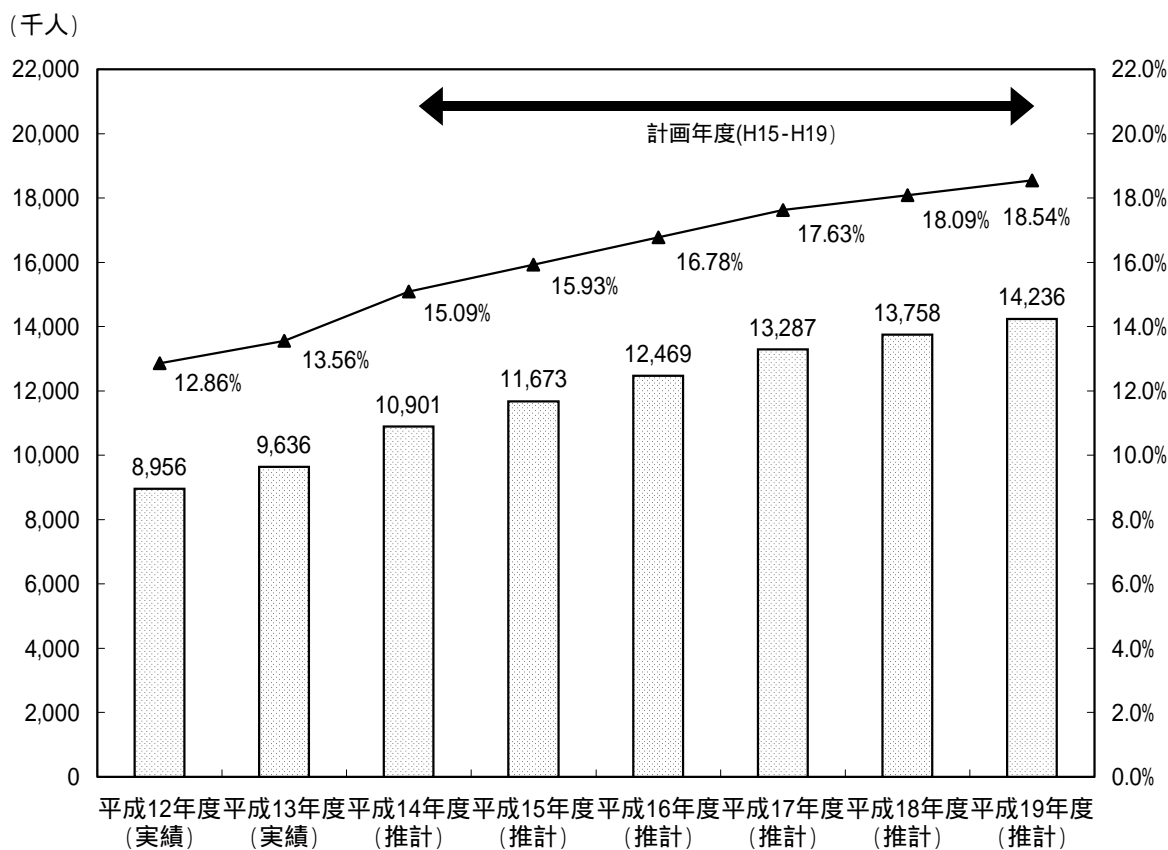
### (3) 要介護・要支援認定者数(出現率)の推計

本広域連合における要介護・要支援認定者数については、これまでの年齢階級ごとの出現率の推移をもとに推計しています。(毎年約0.8ポイント増)

ただし、平成12年度から平成13年度、平成14年度と出現率の伸びが徐々に大きくなっていますが、これは、制度の浸透による影響が考えられることから、今後は伸びが緩やかになるものとして推計しています。

計画年度における認定者数は、サービス量を推計(第4章)する際の基礎数値となります。

図表 = 3-13 要介護・要支援認定者数(出現率)の推移



(人)

|      | 平成12年度<br>(実績) | 平成13年度<br>(実績) | 平成14年度<br>(推計) | 平成15年度<br>(推計) | 平成16年度<br>(推計) | 平成17年度<br>(推計) | 平成18年度<br>(推計) | 平成19年度<br>(推計) |
|------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| 認定者数 | 8,956          | 9,636          | 10,901         | 11,673         | 12,469         | 13,287         | 13,758         | 14,236         |
| 出現率  | 12.86%         | 13.56%         | 15.09%         | 15.93%         | 16.78%         | 17.63%         | 18.09%         | 18.54%         |





# 1. 居宅サービス

## (1) 居宅サービスの内容

介護保険法では居宅サービスについて、「保険給付の内容及び水準は、被保険者が要介護状態となった場合においても、可能な限り、その居宅において、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に配慮されなければならない(法第2条第4項)」とあり、居宅サービスの重要性をあげています。

介護保険法における居宅サービスとは、以下のとおりです。

図表 = 4-1 居宅サービスの内容

| サービス名                                      | 内容   |
|--|--|
| 訪問介護<br>(ホームヘルプサービス)                       | 訪問介護員(ホームヘルパー)が居宅を訪問して、入浴、排せつ、食事等の介護や援助等、日常生活上の世話を行うサービスです。  |
| 通所介護<br>(デイサービス)<br>・通所リハビリテーション<br>(デイケア) | ・通所介護は、デイサービスセンター等に通い、当該施設において、入浴、食事等の提供や日常生活上の世話、機能訓練を行うサービスです。<br>・通所リハビリテーションは、介護老人保健施設、病院等に通い、当該施設において、理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行うサービスです。                              |
| 短期入所生活介護<br>・短期入所療養介護                      | ・短期入所生活介護は、短期入所施設等に短期間入所し、当該施設において、入浴、排せつ、食事等の介護や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。<br>・短期入所療養介護は、老人保健施設、療養型病床群等に短期間入所し、当該施設において、看護、医学的管理下における介護、機能訓練その他必要な医療及び日常生活上の世話を行うサービスです。 |
| 訪問入浴介護                                     | サービス提供者が介護用につくられた浴槽を利用者宅に持ちこむなどして、入浴の介護を行うサービスです。  |
| 居宅療養管理指導                                   | 医師、歯科医師、薬剤師等が居宅を訪問し、療養上の管理や指導を行うサービスです。  |
| 訪問看護                                       | 看護師等が居宅を訪問して、療養上の世話又は必要な診療の補助を行うサービスです。  |
| 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、理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行うサービスです。  |
| 福祉用具貸与・購入                                  | 車椅子やベッドなど厚生大臣が定める福祉用具の貸与及び入浴や排せつに用いる福祉用具等の一定のものの購入を行うサービスです。   |
| 住宅改修                                       | 手すりの取り付けや段差解消等の小規模な住宅改修を対象として工事資金の助成をするサービスです。   |
| 痴呆対応型共同生活介護<br>(グループホーム)                   | 痴呆の状態にある要介護者が共同生活を営む住居において、入浴、排せつ、食事等の介護や日常生活上の世話及び機能訓練を行うサービスです。  |
| 特定施設入所者生活介護                                | 有料老人ホーム、介護利用型軽費老人ホーム(ケアハウス)等に入所している要介護者について介護サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護やその他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を行うサービスです。  |

## (2) 居宅サービスの現状と今後の課題

居宅サービスの基盤整備については、介護保険制度施行後の民間参入やNPO法人の設立なども進み、事業所数は伸びてきています。これらによりサービスの供給量は確保できた状況にあります。

また、主要な居宅サービスの平成12年度と平成13年度の計画値に対する実績（達成率）をみると、訪問介護が12年度＝74.2%、13年度＝79.2%、通所介護・通所リハビリテーションが12年度＝122.1%、13年度＝135.7%、短期入所生活介護・短期入所療養介護が12年度＝45.4%、13年度＝63.5%となっています。

居宅サービスについては以下のような課題が挙げられます。

医療系サービス（訪問看護、訪問リハ、居宅療養管理指導など）は在宅介護の推進のために、医師やケアマネジャーとの連携のもとに、利用促進を図ることが重要です。

居宅サービスの利用は単体メニューの利用が最も多く、利用者のニーズや身体状況にあった複数のメニューの組み合わせ利用によって、より効果的なサービスの提供に努めることも必要です。福祉用具貸与・購入や住宅改修の利用意向が比較的高く、身体状況に応じた適切な利用を促進し、在宅での生活支援を図ることが重要です。

居宅サービス受給者の対支給限度額比率は50%程度であり、今後、さらなる受給率の増加を見込んだ基盤整備が重要です。

特定施設入所者生活介護や痴呆対応型共同生活介護は、地域での生活、また在宅生活支援のために、さらには施設サービスの補完的役割として、質・量ともに充実させることが必要です。

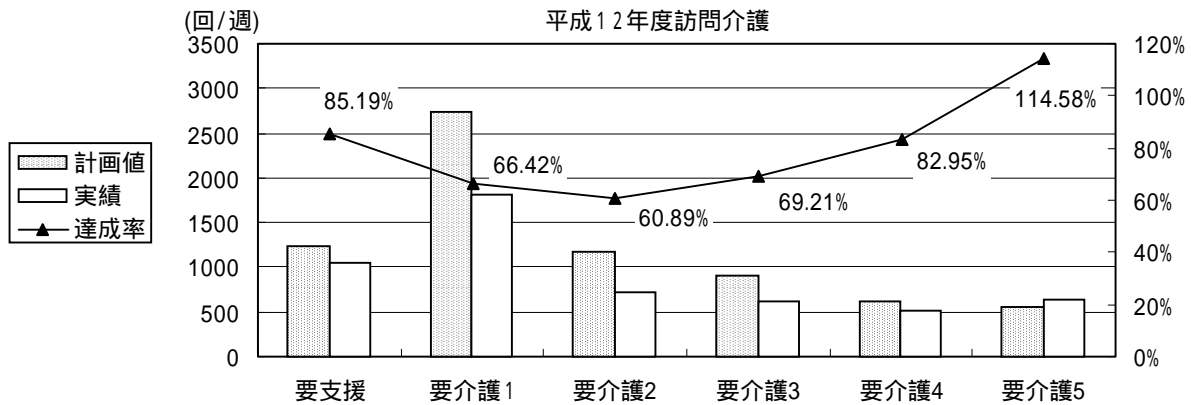
### (3) 居宅サービスの現状とサービス量の見込み

#### 1) 訪問介護

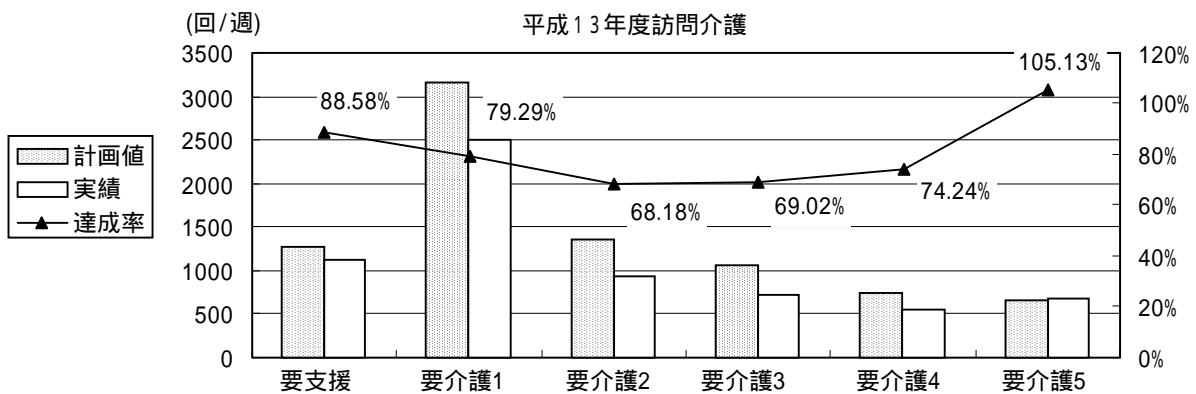
(現状)

平成12年度では、要支援、要介護4で達成率が80%台で、要介護1・2・3で60%台と下がりますが、要介護5で100%を超えています。平成13年度も同様の傾向ですが、要介護3・4・5の達成率は平成12年度より下がっています。

図表 = 4-2 訪問介護の平成12年度・13年度実績



|     |             | 要支援      | 要介護1     | 要介護2     | 要介護3   | 要介護4   | 要介護5    | 合計       |
|-----|-------------|----------|----------|----------|--------|--------|---------|----------|
| 計画値 | サービス総量(回/週) | 1,230.97 | 2,729.91 | 1,175.36 | 897.09 | 625.47 | 552.08  | 7,210.88 |
|     | 実人数(見込)     | 1,231    | 682      | 294      | 152    | 73     | 48      | 2,480    |
|     | 平均利用回数(回/週) | 1.00     | 4.00     | 4.00     | 5.89   | 8.54   | 11.62   | 2.91     |
| 実績  | サービス総量(回/週) | 1,048.69 | 1,813.15 | 715.71   | 620.85 | 518.85 | 632.58  | 5,349.83 |
|     | 実人数         | 398      | 471      | 190      | 139    | 97     | 114     | 1,409    |
|     | 平均利用回数(回/週) | 2.63     | 3.85     | 3.77     | 4.47   | 5.33   | 5.57    | 3.80     |
| 達成率 | /           | 85.19%   | 66.42%   | 60.89%   | 69.21% | 82.95% | 114.58% | 74.19%   |

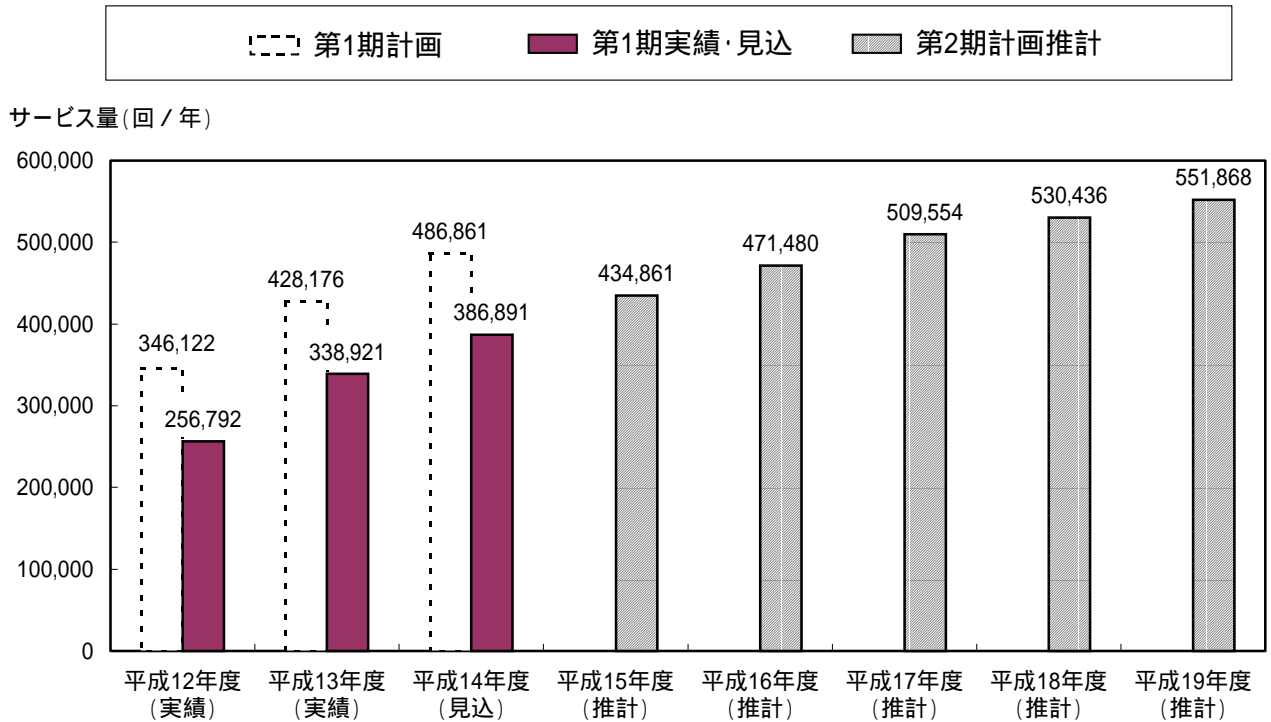


|     |             | 要支援      | 要介護1     | 要介護2     | 要介護3     | 要介護4   | 要介護5    | 合計       |
|-----|-------------|----------|----------|----------|----------|--------|---------|----------|
| 計画値 | サービス総量(回/週) | 1,266.53 | 3,166.20 | 1,363.73 | 1,051.67 | 736.11 | 649.92  | 8,234.16 |
|     | 実人数(見込)     | 1,267    | 792      | 341      | 179      | 86     | 56      | 2,720    |
|     | 平均利用回数(回/週) | 1.00     | 4.00     | 4.00     | 5.89     | 8.54   | 11.62   | 3.03     |
| 実績  | サービス総量(回/週) | 1,121.88 | 2,510.35 | 929.81   | 725.88   | 546.50 | 683.29  | 6,517.71 |
|     | 実人数         | 432      | 652      | 214      | 144      | 100    | 109     | 1,651    |
|     | 平均利用回数(回/週) | 2.60     | 3.85     | 4.34     | 5.05     | 5.46   | 6.30    | 3.95     |
| 達成率 | /           | 88.58%   | 79.29%   | 68.18%   | 69.02%   | 74.24% | 105.13% | 79.15%   |

〔今後の展開〕

訪問介護の一人当たりの給付実績及び今後の利用意向を考慮すると、今後もサービス量は微増していくと考えられ、平成13年度から平成15年度以降の各年度への平均利用回数の伸びを2.4%としています。

図表 = 4-3 訪問介護の推計



|             | 平成12年度<br>(実績) | 平成13年度<br>(実績) | 平成14年度<br>(見込) | 平成15年度<br>(推計) | 平成16年度<br>(推計) | 平成17年度<br>(推計) | 平成18年度<br>(推計) | 平成19年度<br>(推計) |
|-------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| 第1期計画(回/年)  | 346,122        | 428,176        | 486,861        | 654,652        | 824,391        |                |                |                |
| 第1期実績・第2期推計 | 256,792        | 338,921        | 386,891        | 434,861        | 471,480        | 509,554        | 530,436        | 551,868        |
| 平均利用回数(回/週) | 3.80           | 3.95           | 4.00           | 4.04           | 4.04           | 4.04           | 4.04           | 4.04           |

|        |      |      |      |      |      |      |      |      |
|--------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 対13年度比 | 0.76 | 1.00 | 1.14 | 1.28 | 1.39 | 1.50 | 1.57 | 1.63 |
|--------|------|------|------|------|------|------|------|------|

## 2)通所介護・通所リハビリテーション

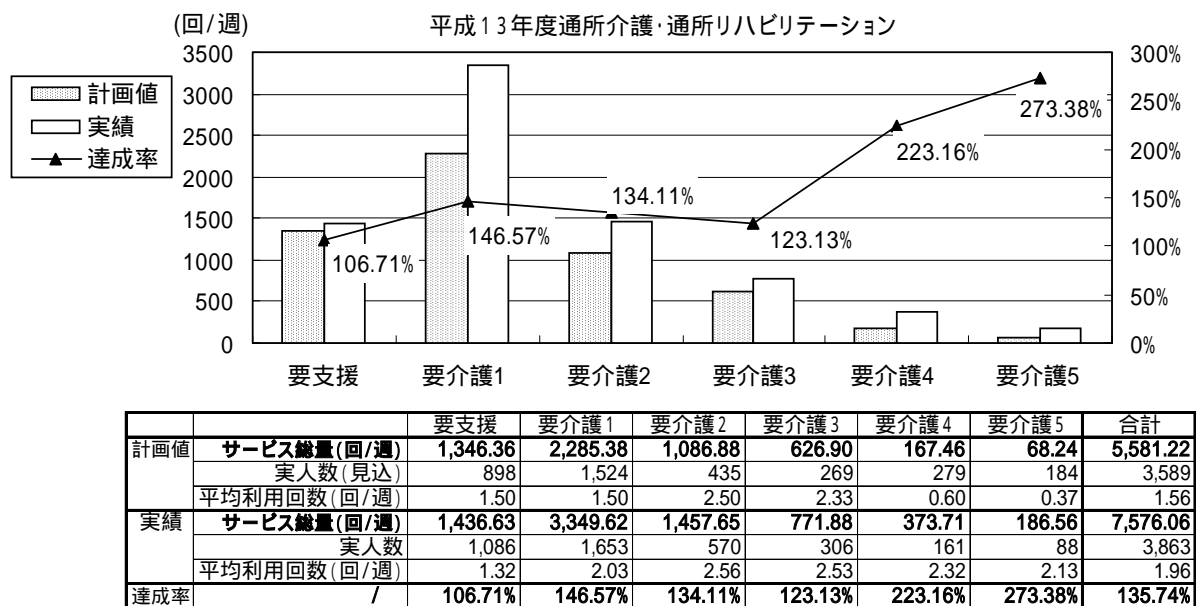
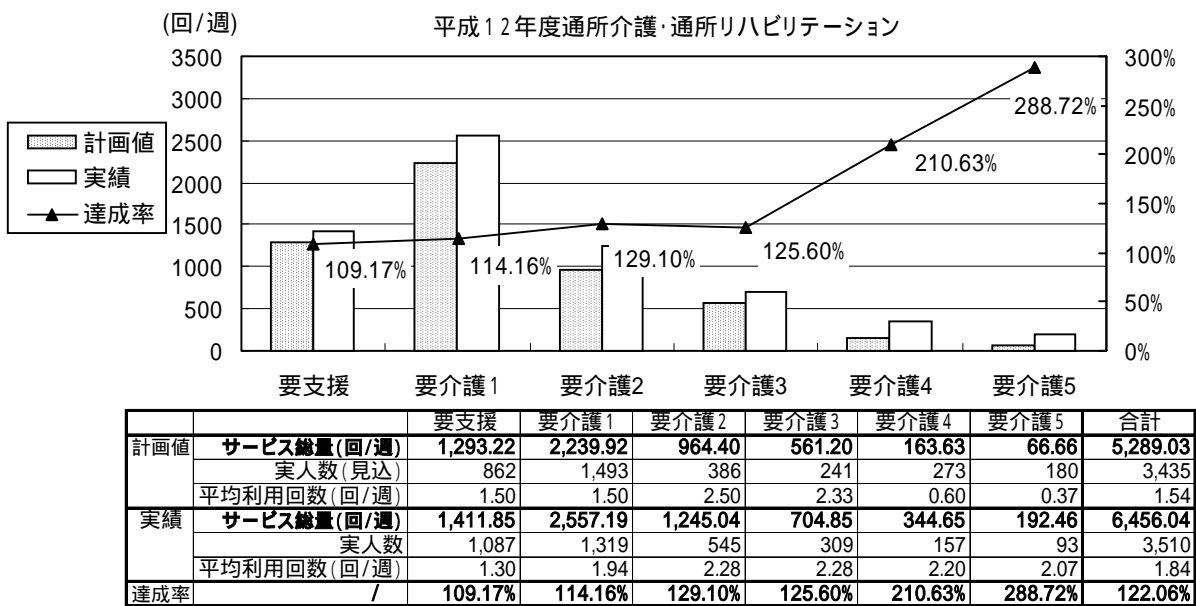
(現状)

平成 12、13 年度ともに全ての要介護度で達成率は 100%を超え、特に、要介護 4・5 では 200%以上となっています。

また、平均利用回数(回/週)は、要支援から要介護 3 まで計画値と実績にあまり差はないが、要介護 4・5 においては、計画値の 3 倍以上となっています。

### 通所介護・通所リハビリテーション

図表 = 4-4 通所介護・通所リハビリテーションの平成 12 年度・13 年度実績



[今後の展開]

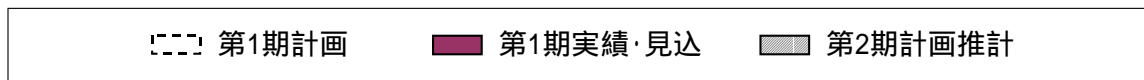
**通所介護（デイサービス）**

通所介護については一人当たりの給付実績の伸びが大きく、本人及び介護者の今後の利用意向も高いことから、サービス量は今後も順調に伸びるものと考えられ、平成13年度から平成15年度以降の各年度への平均利用回数の伸びを16.7%としています。

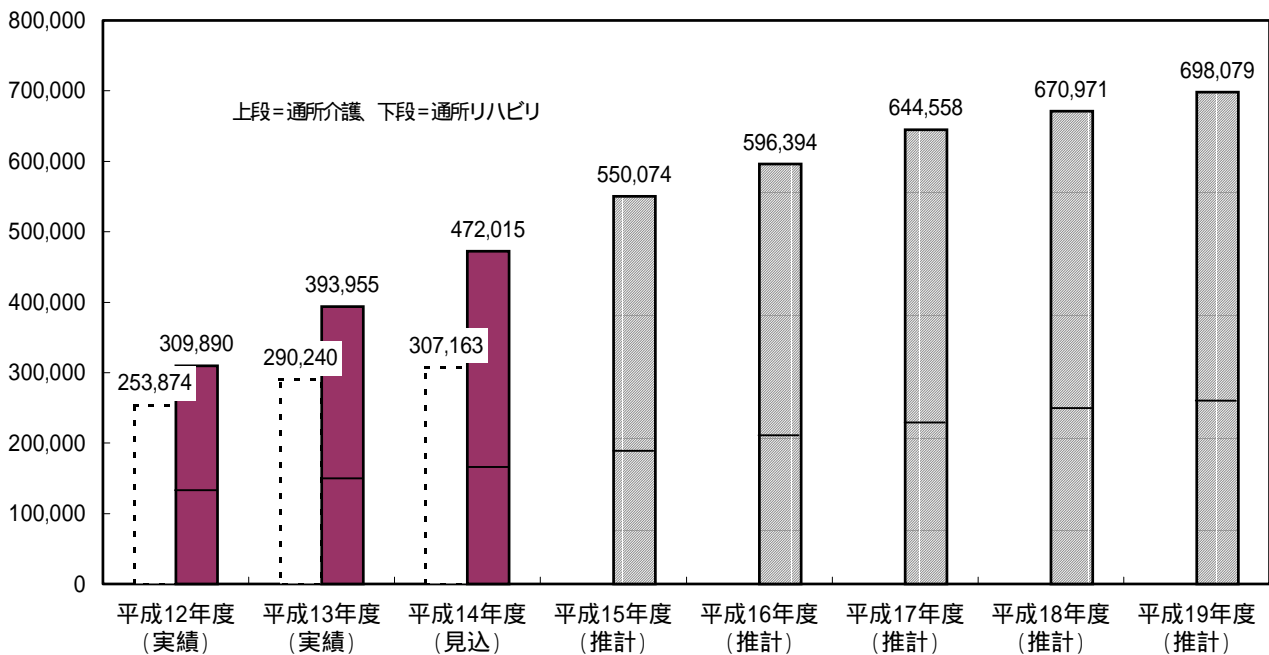
**通所リハビリテーション（デイケア）**

通所リハビリテーションについては今後の利用意向は高いものの、一人当たりの給付実績は微増傾向にあり、供給量不足も考えられないことから今後のサービス量も微増していくものと考えられ、平成13年度から平成15年度以降への各年度への平均利用回数の伸びを4.3%としています。

図表 = 4-5 通所介護・通所リハビリテーションの推計



サービス量(回/年)



|             | 平成12年度 (実績) | 平成13年度 (実績) | 平成14年度 (見込) | 平成15年度 (推計) | 平成16年度 (推計) | 平成17年度 (推計) | 平成18年度 (推計) | 平成19年度 (推計) |
|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 第1期計画(回/年)  | 253,874     | 290,240     | 307,163     | 350,471     | 395,186     |             |             |             |
| 第1期実績・第2期推計 | 通所介護        | 163,397     | 221,237     | 272,797     | 324,356     | 351,667     | 380,068     | 395,644     |
|             | 通所リハビリ      | 146,493     | 172,718     | 199,218     | 225,718     | 244,727     | 264,490     | 275,327     |
| 平均利用回数(回/週) | 通所介護        | 1.43        | 1.58        | 1.73        | 1.85        | 1.85        | 1.85        | 1.85        |
|             | 通所リハビリ      | 1.72        | 1.79        | 1.83        | 1.86        | 1.86        | 1.86        | 1.86        |
| 対13年度比      | 通所介護        | 0.74        | 1.00        | 1.23        | 1.47        | 1.59        | 1.72        | 1.79        |
|             | 通所リハビリ      | 0.85        | 1.00        | 1.15        | 1.31        | 1.42        | 1.53        | 1.59        |



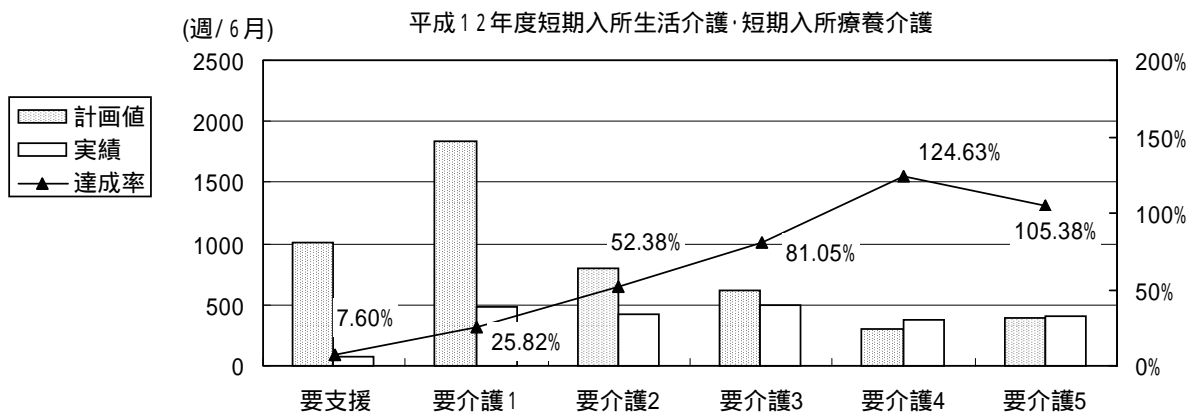
### 3)短期入所生活介護・短期入所療養介護

(現状)

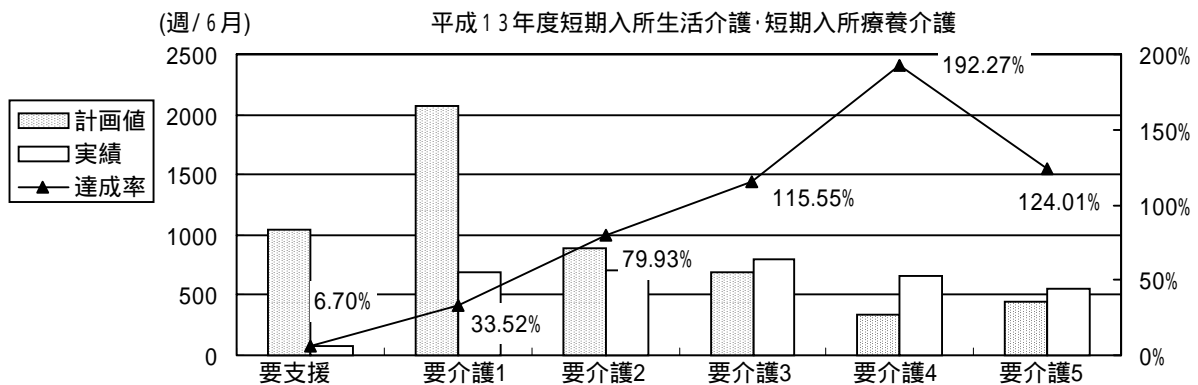
平成 12、13 年度ともに要支援、要介護 1 で達成率が低く、40%を下回っています。計画値と比較すると、実績の利用人数が極端に少なく、平均利用回数も下回っています。

また、平成 12 年度では要介護 4・5 で、平成 13 年度では要介護度 3・4・5 で達成率は 100%を超えており、比較的要介護度が高いところで、達成率は高くなっています。

図表 = 4-6 短期入所生活介護・短期入所療養介護の平成 12 年度・13 年度実績



|     |              | 要支援      | 要介護1     | 要介護2   | 要介護3   | 要介護4    | 要介護5    | 合計       |
|-----|--------------|----------|----------|--------|--------|---------|---------|----------|
| 計画値 | サービス総量(週/6月) | 1,012.83 | 1,843.27 | 793.62 | 610.71 | 299.43  | 388.35  | 4,948.21 |
|     | 実人数(見込)      | 1,013    | 922      | 397    | 204    | 100     | 65      | 2,699    |
|     | 平均利用回数(週/6月) | 1.00     | 2.00     | 2.00   | 3.00   | 3.00    | 6.00    | 1.83     |
| 実績  | サービス総量(週/6月) | 76.99    | 475.87   | 415.71 | 494.96 | 373.17  | 409.25  | 2,245.95 |
|     | 実人数          | 122      | 436      | 317    | 272    | 193     | 162     | 1,502    |
|     | 平均利用回数(週/6月) | 0.63     | 1.09     | 1.31   | 1.82   | 1.93    | 2.53    | 1.50     |
| 達成率 | /            | 7.60%    | 25.82%   | 52.38% | 81.05% | 124.63% | 105.38% | 45.39%   |

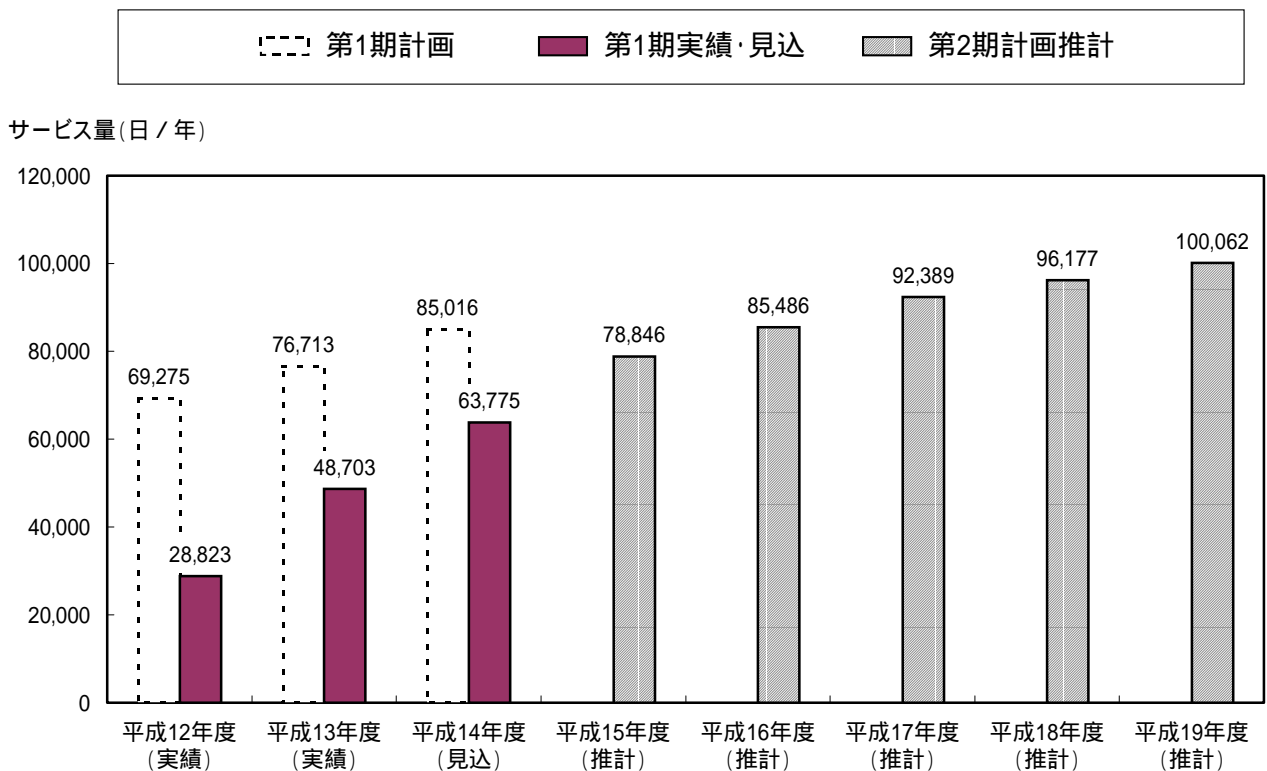


|     |              | 要支援      | 要介護1     | 要介護2   | 要介護3    | 要介護4    | 要介護5    | 合計       |
|-----|--------------|----------|----------|--------|---------|---------|---------|----------|
| 計画値 | サービス総量(週/6月) | 1,042.08 | 2,071.13 | 892.06 | 692.75  | 340.18  | 441.32  | 5,479.52 |
|     | 実人数(見込)      | 1,042    | 1,036    | 446    | 231     | 113     | 74      | 2,942    |
|     | 平均利用回数(週/6月) | 1.00     | 2.00     | 2.00   | 3.00    | 3.00    | 6.00    | 1.86     |
| 実績  | サービス総量(週/6月) | 69.79    | 694.14   | 713.00 | 800.50  | 654.07  | 547.29  | 3,478.79 |
|     | 実人数          | 112      | 567      | 372    | 355     | 226     | 154     | 1,786    |
|     | 平均利用回数(週/6月) | 0.62     | 1.22     | 1.92   | 2.25    | 2.89    | 3.55    | 1.95     |
| 達成率 | /            | 6.70%    | 33.52%   | 79.93% | 115.55% | 192.27% | 124.01% | 63.49%   |

〔今後の展開〕

短期入所生活介護・短期入所療養介護については、特に高い介護度で給付実績が高く、今後の利用意向も本人・家族ともに高いことから今後もサービス量は順調に伸びていくものと考えられ、平成13年度から平成15年度以降の各年度への平均利用回数の伸びを27.9%としています。

図表 = 4-7 短期入所生活介護・短期入所療養介護の推計



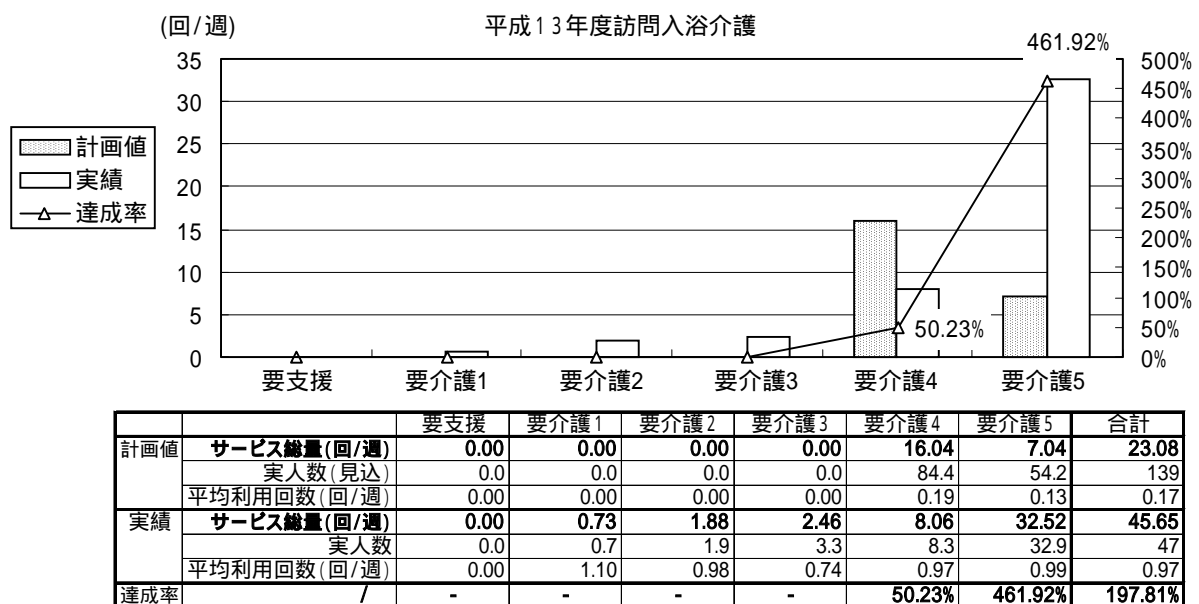
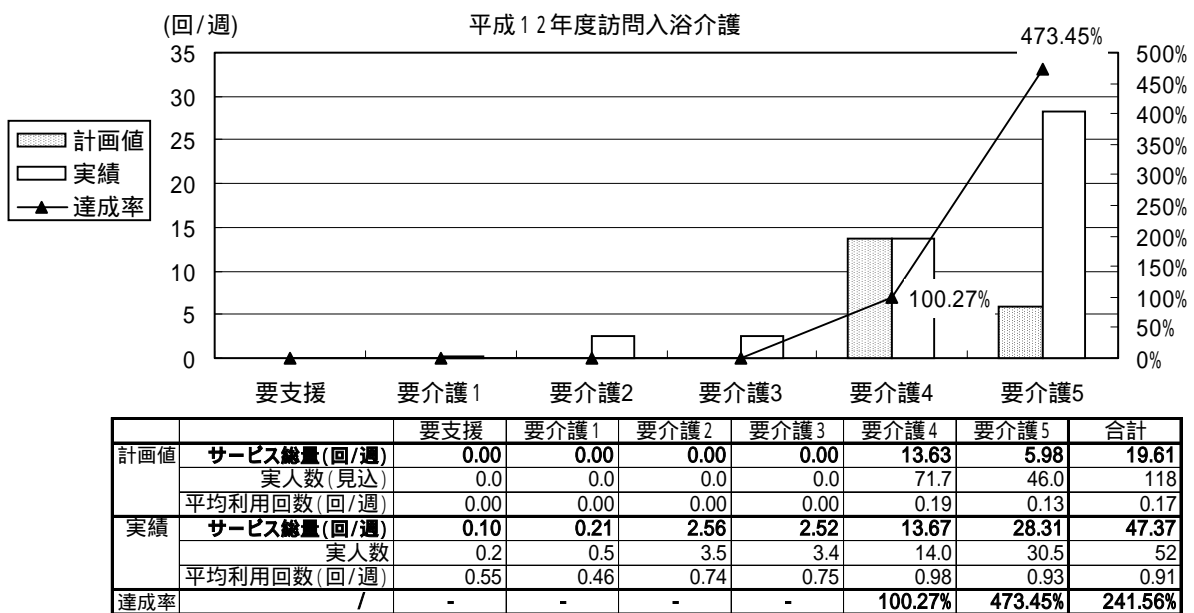
|              | 平成12年度 (実績) | 平成13年度 (実績) | 平成14年度 (見込) | 平成15年度 (推計) | 平成16年度 (推計) | 平成17年度 (推計) | 平成18年度 (推計) | 平成19年度 (推計) |
|--------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 第1期計画(日/年)   | 69,275      | 76,713      | 85,016      | 92,975      | 102,035     |             |             |             |
| 第1期実績・第2期推計  | 28,823      | 48,703      | 63,775      | 78,846      | 85,486      | 92,389      | 96,177      | 100,062     |
| 平均利用回数(週/6月) | 1.50        | 1.95        | 2.26        | 2.52        | 2.52        | 2.52        | 2.52        | 2.52        |
| 対13年度比       | 0.59        | 1.00        | 1.31        | 1.62        | 1.76        | 1.90        | 1.97        | 2.05        |

## 4)訪問入浴介護

(現状)

要介護5の利用実績が特に高くなっており、計画値の4倍(達成率400%)以上となっています。また、計画では、要支援から要介護3までの利用を見込んでいませんでしたが、若干実績が上がっています。

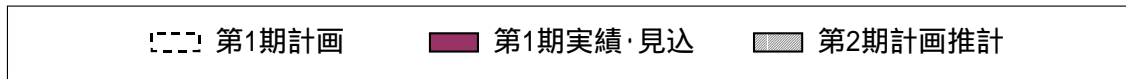
図表 = 4-8 訪問入浴介護の平成12年度・13年度実績



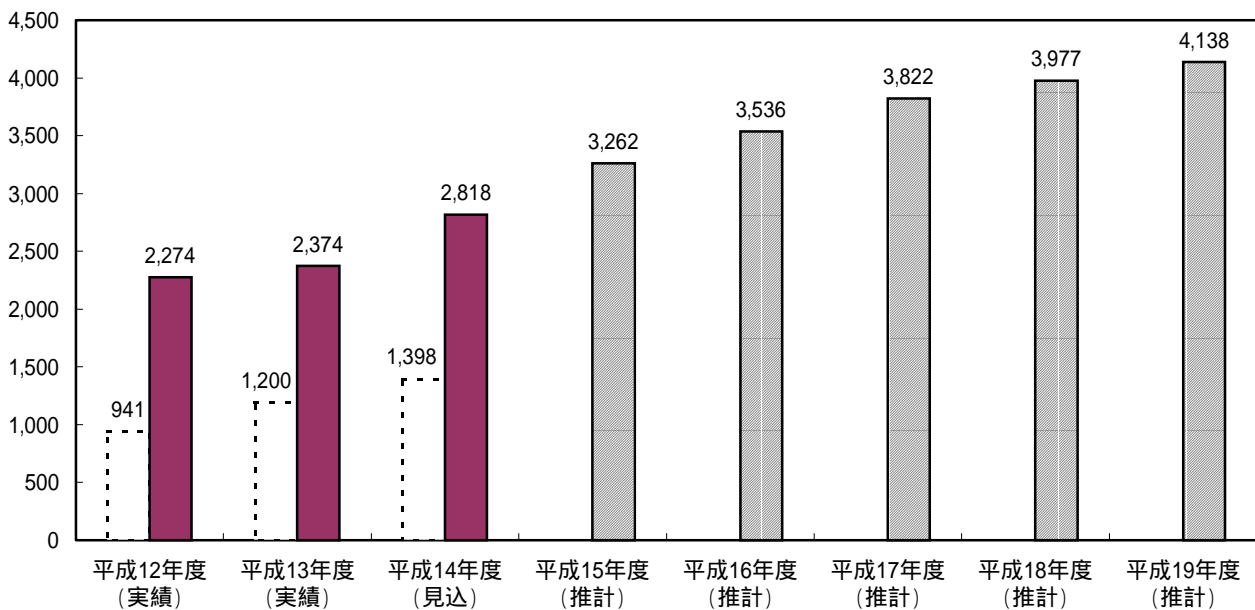
〔今後の展開〕

訪問入浴介護については給付実績は微増傾向であり、今後の利用意向は増加傾向にあることから、平成13年度から平成15年度以降の各年度への平均利用回数の伸びを9.7%としています。

図表 = 4-9 訪問入浴介護の推計



サービス量(回/年)



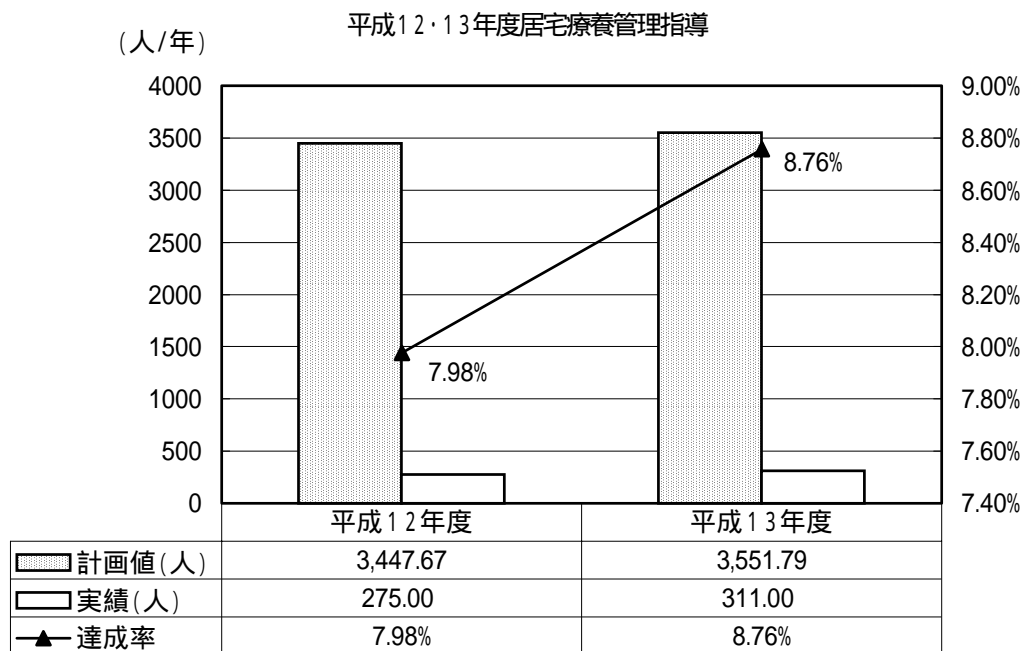
|             | 平成12年度<br>(実績) | 平成13年度<br>(実績) | 平成14年度<br>(見込) | 平成15年度<br>(推計) | 平成16年度<br>(推計) | 平成17年度<br>(推計) | 平成18年度<br>(推計) | 平成19年度<br>(推計) |
|-------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| 第1期計画(回/年)  | 941            | 1,200          | 1,398          | 1,981          | 2,594          |                |                |                |
| 第1期実績・第2期推計 | 2,274          | 2,374          | 2,818          | 3,262          | 3,536          | 3,822          | 3,977          | 4,138          |
| 平均利用回数(回/週) | 0.91           | 0.97           | 1.02           | 1.06           | 1.06           | 1.06           | 1.06           | 1.06           |
| 対13年度比      | 0.96           | 1.00           | 1.19           | 1.37           | 1.49           | 1.61           | 1.68           | 1.74           |

### 5) 居宅療養管理指導

(現状)

計画値に対し実績は低く、平成12、13年度ともに達成率が10%を下回っています。

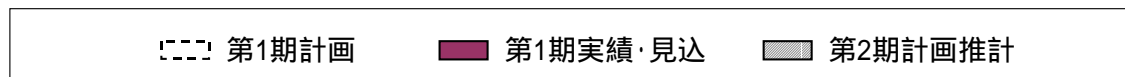
図表 = 4-10 居宅療養管理指導の平成12年度・13年度実績



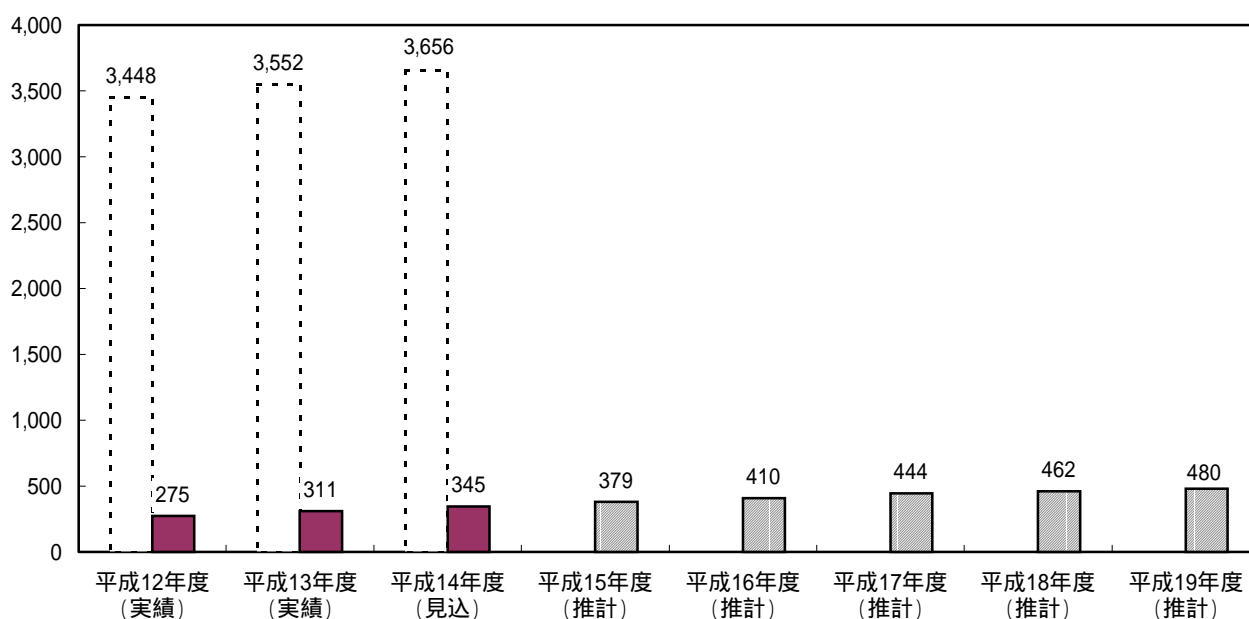
〔今後の展開〕

居宅療養管理指導については給付実績は増加傾向にあり、今後のサービスの利用意向もやや高いことから平成13年度から平成15年度以降の各年度への平均利用回数の伸びを15.0%としています。

図表 = 4-11 居宅療養管理指導の推計



サービス量(人/年)



|             | 平成12年度<br>(実績) | 平成13年度<br>(実績) | 平成14年度<br>(見込) | 平成15年度<br>(推計) | 平成16年度<br>(推計) | 平成17年度<br>(推計) | 平成18年度<br>(推計) | 平成19年度<br>(推計) |
|-------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| 第1期計画(人/年)  | 3,448          | 3,552          | 3,656          | 3,761          | 3,860          |                |                |                |
| 第1期実績・第2期推計 | 275            | 311            | 345            | 379            | 410            | 444            | 462            | 480            |
| 対13年度比      | 0.88           | 1.00           | 1.11           | 1.22           | 1.32           | 1.43           | 1.49           | 1.54           |

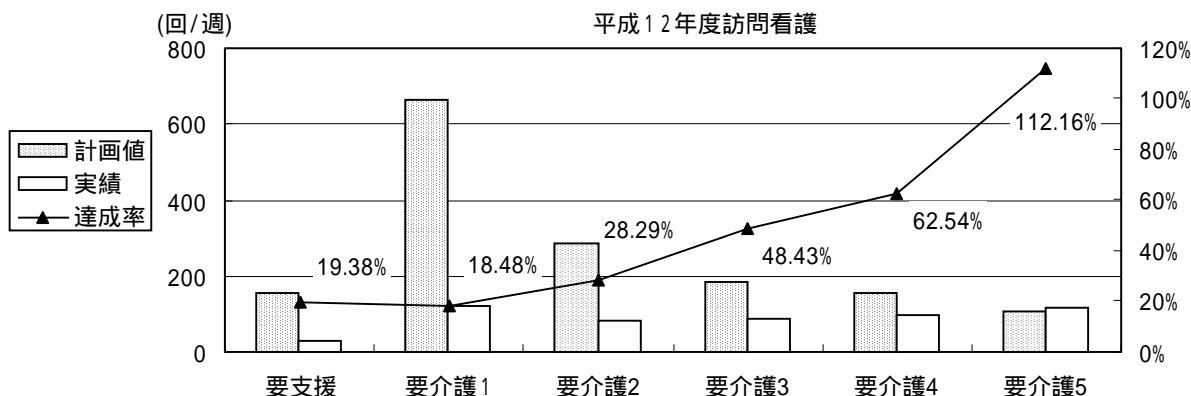
## 6)訪問看護

(現状)

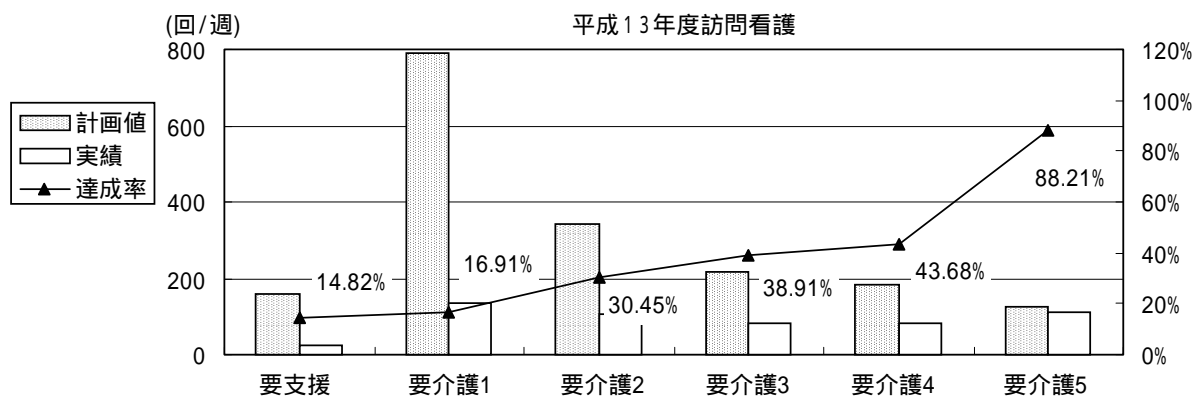
平成 12、13 年度とも要支援、要介護 1 で達成率は 20%以下となっています。

また、要介護度が高くなるほど、達成率は高くなっています。

図表 = 4-12 訪問看護の平成 12 年度・13 年度実績



|     |             | 要支援    | 要介護1   | 要介護2   | 要介護3   | 要介護4   | 要介護5    | 合計       |
|-----|-------------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|----------|
| 計画値 | サービス総量(回/週) | 153.87 | 664.98 | 286.31 | 183.10 | 153.17 | 104.30  | 1,545.73 |
|     | 実人数(見込)     | 1,184  | 665    | 286    | 151    | 72     | 46      | 2,404    |
|     | 平均利用回数(回/週) | 0.13   | 1.00   | 1.00   | 1.21   | 2.14   | 2.25    | 0.64     |
| 実績  | サービス総量(回/週) | 29.81  | 122.90 | 81.00  | 88.67  | 95.79  | 116.98  | 535.15   |
|     | 実人数         | 31     | 105    | 65     | 66     | 66     | 79      | 413      |
|     | 平均利用回数(回/週) | 0.96   | 1.17   | 1.24   | 1.34   | 1.45   | 1.48    | 1.30     |
| 達成率 | /           | 19.38% | 18.48% | 28.29% | 48.43% | 62.54% | 112.16% | 34.62%   |

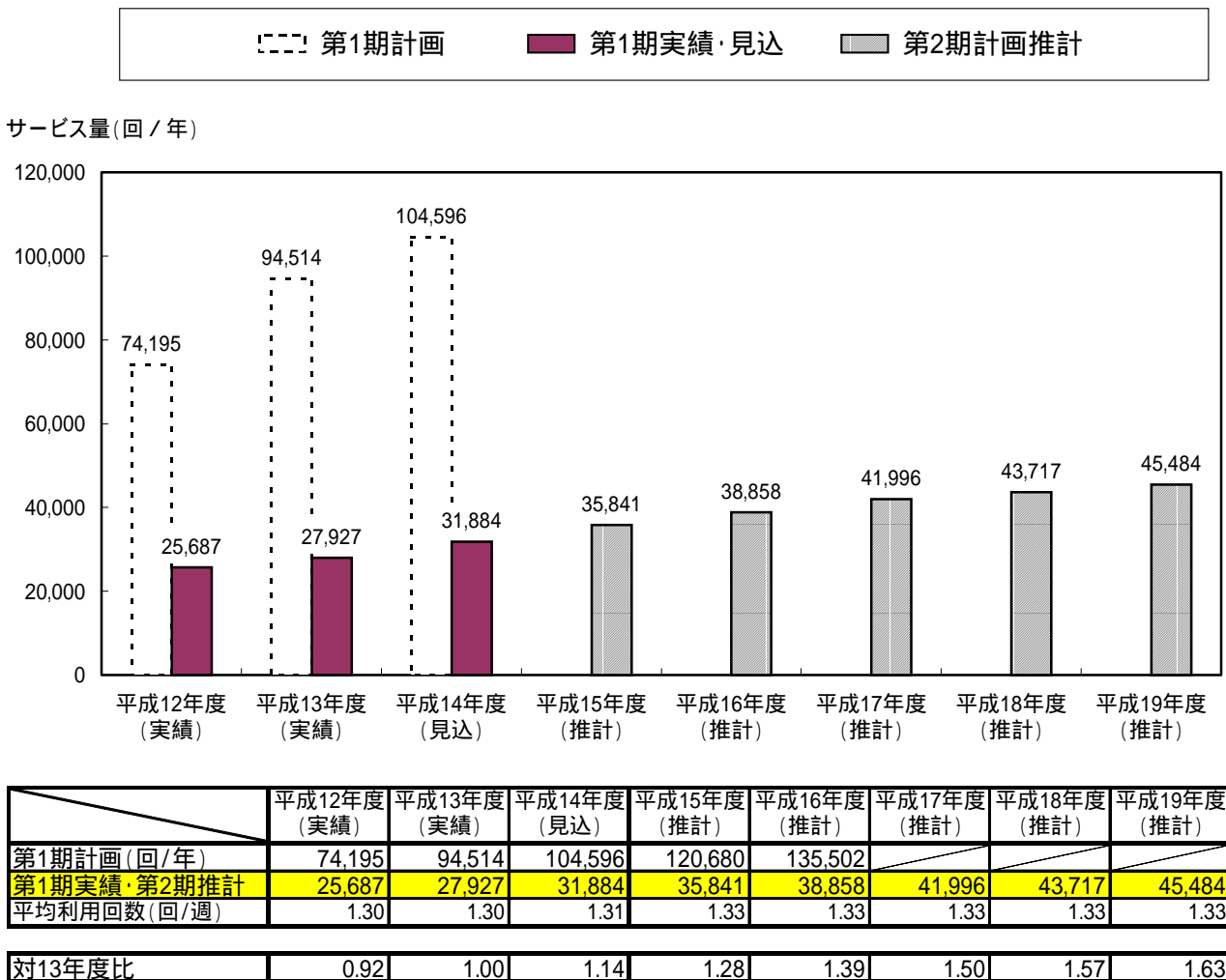


|     |             | 要支援    | 要介護1   | 要介護2   | 要介護3   | 要介護4   | 要介護5   | 合計       |
|-----|-------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|----------|
| 計画値 | サービス総量(回/週) | 158.32 | 791.55 | 340.93 | 215.92 | 184.91 | 125.95 | 1,817.58 |
|     | 実人数(見込)     | 1,218  | 792    | 341    | 178    | 86     | 56     | 2,671    |
|     | 平均利用回数(回/週) | 0.13   | 1.00   | 1.00   | 1.21   | 2.14   | 2.25   | 0.68     |
| 実績  | サービス総量(回/週) | 23.46  | 133.88 | 103.83 | 84.02  | 80.77  | 111.10 | 537.06   |
|     | 実人数         | 24     | 117    | 79     | 66     | 58     | 70     | 414      |
|     | 平均利用回数(回/週) | 0.97   | 1.15   | 1.31   | 1.27   | 1.39   | 1.59   | 1.30     |
| 達成率 | /           | 14.82% | 16.91% | 30.45% | 38.91% | 43.68% | 88.21% | 29.55%   |

〔今後の展開〕

訪問看護については給付実績は横ばいであり、今後の利用意向は微増傾向にあることから、平成13年度から平成15年度以降の各年度への平均利用回数の伸びを2.4%としています。

図表 = 4-13 訪問看護の推計





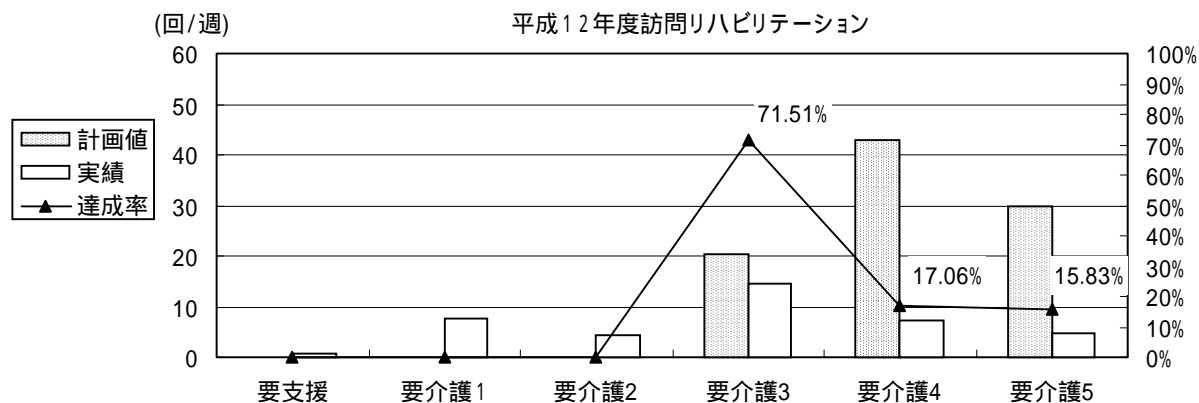
## 7)訪問リハビリテーション

(現状)

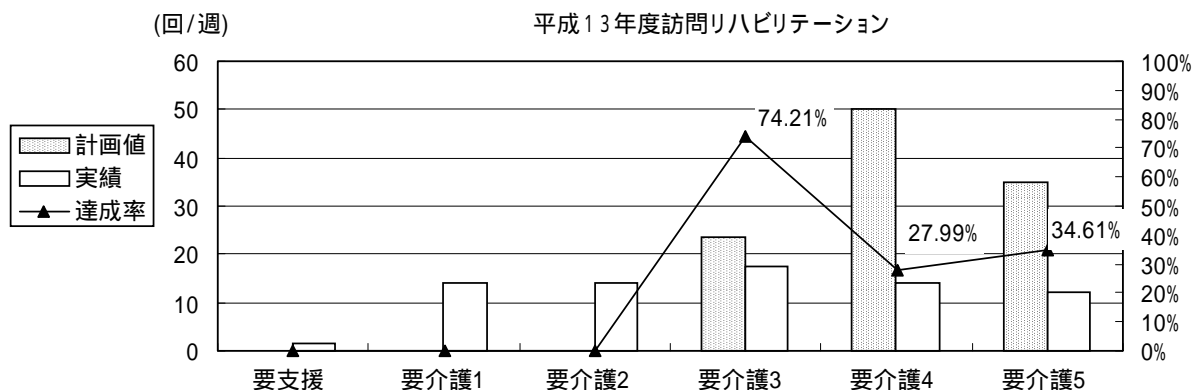
平成12、13年度ともに達成率はどの要介護度でも低くなっていますが、要介護3においては70%台となっています。

また、計画では、要支援から要介護2までの利用を見込んでいませんでしたが、若干実績が上がっています。

図表 = 4-14 訪問リハビリテーションの平成12年度・13年度実績



|     | 要支援  | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3   | 要介護4   | 要介護5   | 合計     |
|-----|------|------|------|--------|--------|--------|--------|
| 計画値 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 20.19  | 42.74  | 29.74  | 92.67  |
| 実績  | 0.83 | 7.50 | 4.33 | 14.44  | 7.29   | 4.71   | 39.10  |
| 達成率 | -    | -    | -    | 71.51% | 17.06% | 15.83% | 42.20% |

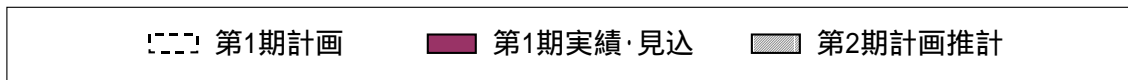


|     | 要支援  | 要介護1  | 要介護2  | 要介護3   | 要介護4   | 要介護5   | 合計     |
|-----|------|-------|-------|--------|--------|--------|--------|
| 計画値 | 0.00 | 0.00  | 0.00  | 23.66  | 50.30  | 35.01  | 108.97 |
| 実績  | 1.60 | 14.06 | 14.00 | 17.56  | 14.08  | 12.12  | 73.40  |
| 達成率 | -    | -     | -     | 74.21% | 27.99% | 34.61% | 67.36% |

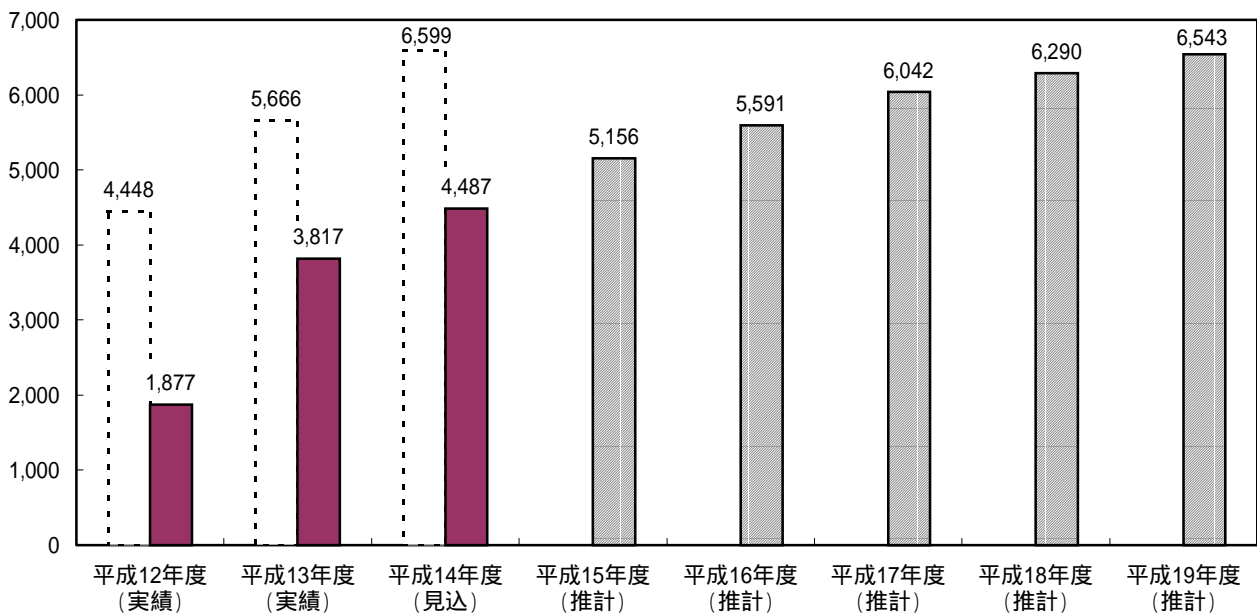
〔今後の展開〕

訪問リハビリテーションについては給付実績は増加傾向にあり、今後の利用意向も高いことから、平成13年度から平成15年度以降の各年度への平均利用回数の伸びを7.8%としています。

図表 = 4-15 訪問リハビリテーションの推計



サービス量(回/年)



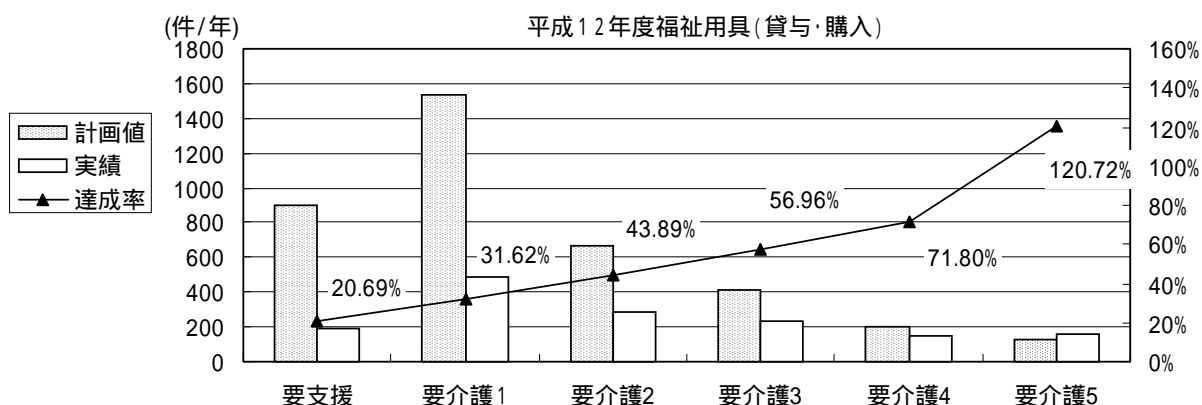
|             | 平成12年度 (実績) | 平成13年度 (実績) | 平成14年度 (見込) | 平成15年度 (推計) | 平成16年度 (推計) | 平成17年度 (推計) | 平成18年度 (推計) | 平成19年度 (推計) |
|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 第1期計画(回/年)  | 4,448       | 5,666       | 6,599       | 9,336       | 12,219      |             |             |             |
| 第1期実績・第2期推計 | 1,877       | 3,817       | 4,487       | 5,156       | 5,591       | 6,042       | 6,290       | 6,543       |
| 平均利用回数(回/週) | 0.95        | 1.02        | 1.07        | 1.10        | 1.10        | 1.10        | 1.10        | 1.10        |
| 対13年度比      | 0.49        | 1.00        | 1.18        | 1.35        | 1.46        | 1.58        | 1.65        | 1.71        |

## 8)福祉用具貸与・購入

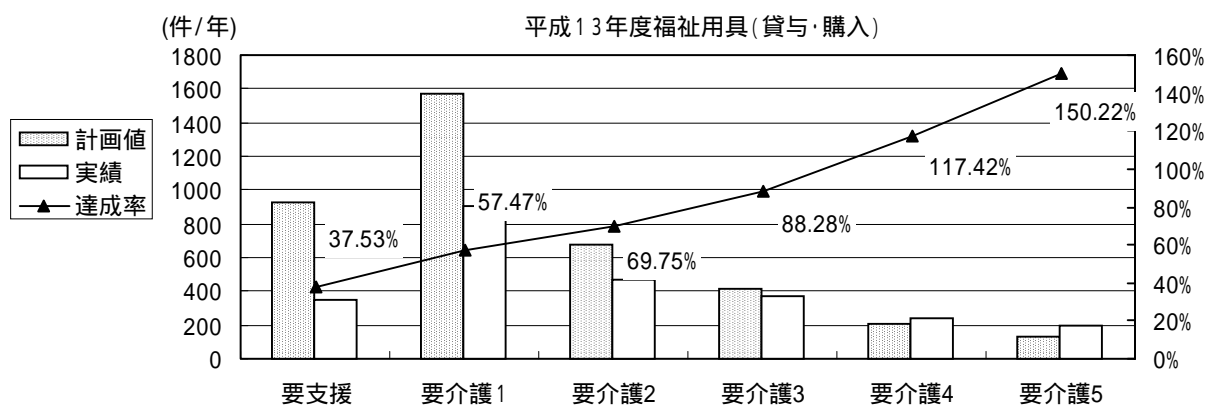
(現状)

平成12年度では、要支援で達成率が約20%であり、要介護度が高くなるにつれて達成率は上がっています。平成13年度は平成12年度より全体的に利用が伸び、すべての要介護度で平成12年度の達成率を超えています。

図表 = 4-16 福祉用具貸与・購入の平成12年度・13年度実績



|     |             | 要支援    | 要介護1     | 要介護2   | 要介護3   | 要介護4   | 要介護5    | 合計       |
|-----|-------------|--------|----------|--------|--------|--------|---------|----------|
| 計画値 | サービス総量(件/年) | 903.75 | 1,539.95 | 663.02 | 409.04 | 200.55 | 130.05  | 3,846.36 |
| 実績  | サービス総量(件/年) | 187.00 | 487.00   | 291.00 | 233.00 | 144.00 | 157.00  | 1,499.00 |
| 達成率 | /           | 20.69% | 31.62%   | 43.89% | 56.96% | 71.80% | 120.72% | 38.97%   |



|     |             | 要支援    | 要介護1     | 要介護2   | 要介護3   | 要介護4    | 要介護5    | 合計       |
|-----|-------------|--------|----------|--------|--------|---------|---------|----------|
| 計画値 | サービス総量(件/年) | 929.86 | 1,571.20 | 676.74 | 417.98 | 205.25  | 133.14  | 3,934.17 |
| 実績  | サービス総量(件/年) | 349.00 | 903.00   | 472.00 | 369.00 | 241.00  | 200.00  | 2,534.00 |
| 達成率 | /           | 37.53% | 57.47%   | 69.75% | 88.28% | 117.42% | 150.22% | 64.41%   |

〔今後の展開〕

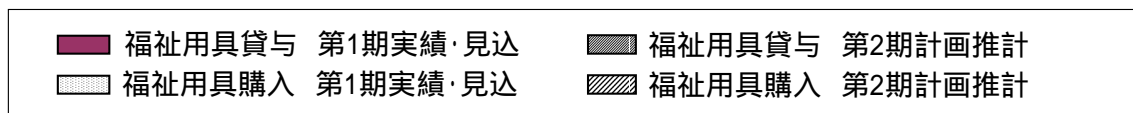
福祉用具貸与

福祉用具の貸与については給付実績は増加傾向にあり、今後の利用意向も高いことから、平成13年度から平成15年度以降の各年度への平均利用量の伸びを12.8%としています。

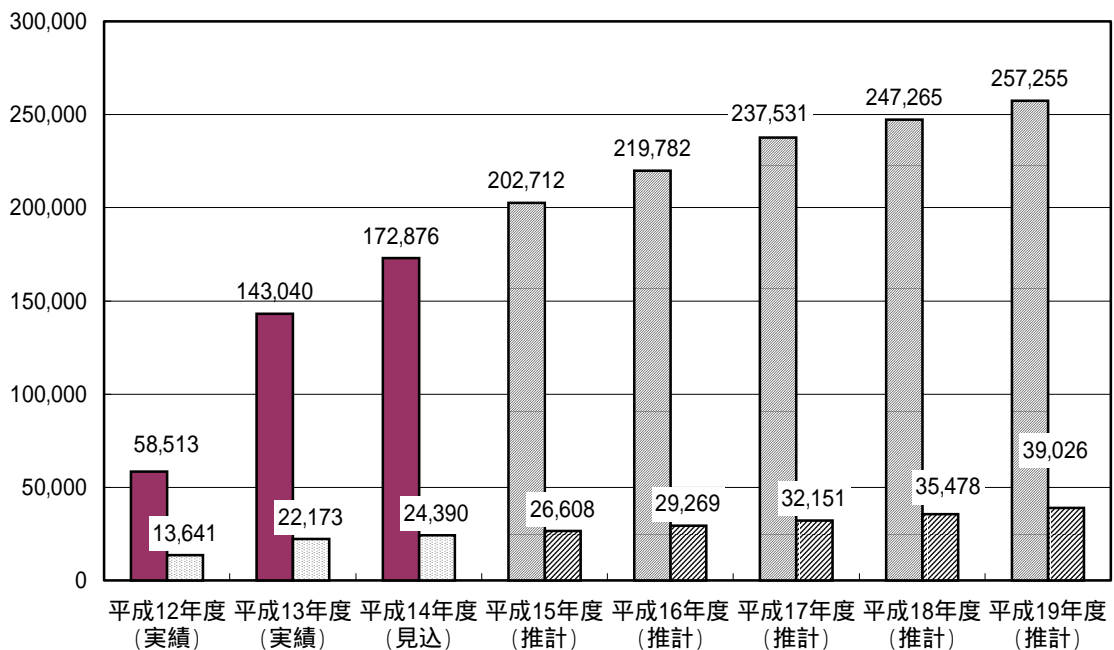
福祉用具購入

福祉用具購入について、給付実績は微増傾向にあり、今後の利用意向も高いことから、毎年10%ずつサービス量が伸びていくものとして推計しています。

図表 = 4-17 福祉用具貸与・購入の推計



サービス費用(千円/年)



|        | 平成12年度 (実績) | 平成13年度 (実績) | 平成14年度 (見込) | 平成15年度 (推計) | 平成16年度 (推計) | 平成17年度 (推計) | 平成18年度 (推計) | 平成19年度 (推計) |
|--------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 福祉用具貸与 | 58,513      | 143,040     | 172,876     | 202,712     | 219,782     | 237,531     | 247,265     | 257,255     |
| 対13年度比 | 0.41        | 1.00        | 1.21        | 1.42        | 1.54        | 1.66        | 1.73        | 1.80        |
| 福祉用具購入 | 13,641      | 22,173      | 24,390      | 26,608      | 29,269      | 32,151      | 35,478      | 39,026      |
| 対13年度比 | 0.62        | 1.00        | 1.10        | 1.20        | 1.32        | 1.45        | 1.60        | 1.76        |

## 9)住宅改修

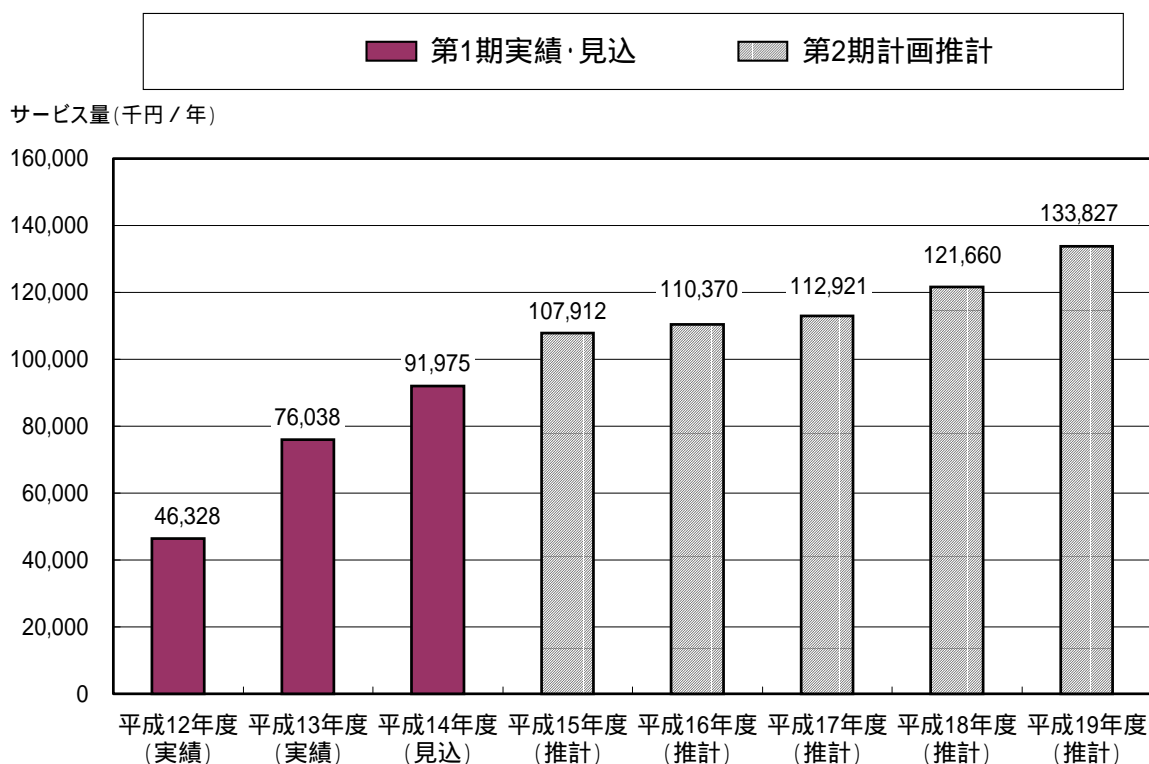
〔現状〕

住宅改修は、介護や支援が必要になっても、できるだけ自宅で、能力に応じ、自立した生活ができるように行われるものであり、在宅介護の推進のために、また、利用者本位の観点に立った受領委任払いを導入するなど、その利用促進について取り組んできました。

〔今後の展開〕

住宅改修については給付実績は平成14年5月から受領委任払いを始めたこともあって増加傾向にあり、今後の利用意向も高いことから、毎年10%ずつサービス量が伸びていくものとして推計しています。

図表 = 4-18 住宅改修の推計



|                   | 平成12年度<br>(実績) | 平成13年度<br>(実績) | 平成14年度<br>(見込) | 平成15年度<br>(推計) | 平成16年度<br>(推計) | 平成17年度<br>(推計) | 平成18年度<br>(推計) | 平成19年度<br>(推計) |
|-------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| 第1期実績・第2期推計(千円/年) | 46,328         | 76,038         | 91,975         | 107,912        | 110,370        | 112,921        | 121,660        | 133,827        |
| 対13年度比            | 0.61           | 1.00           | 1.21           | 1.42           | 1.45           | 1.49           | 1.60           | 1.76           |

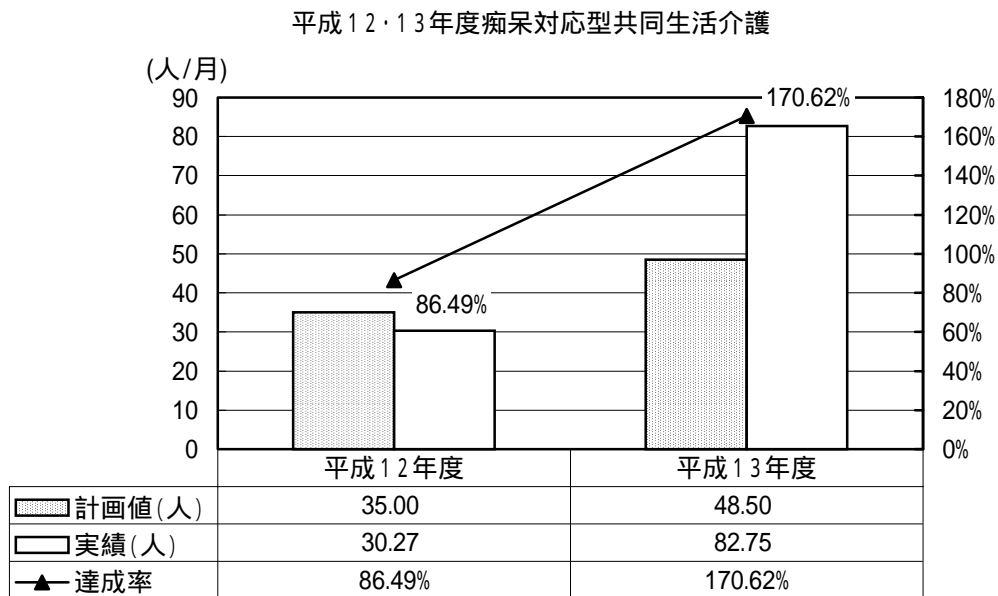
## 10) 痴呆対応型共同生活介護（グループホーム）

〔現状〕

平成12年度に対し、平成13年度は約2倍の達成率となっています。

計画時には、圏域内に施設は整備されていませんでしたが、計画値以上に施設整備が進み、利用が伸びています。

図表 = 4-19 痴呆対応型共同生活介護の平成12年度・13年度実績



〔今後の展開〕

痴呆対応型共同生活介護については、サービス供給基盤の充実とともに給付実績も増加しており、地域での生活、在宅生活支援のために、また、施設サービスの補完的役割を担うサービスとして質・量ともに充実させることが必要であり、これには国の参酌標準を基本としながら整備をすることとしています。

図表 = 4-20 痴呆対応型共同生活介護の推計

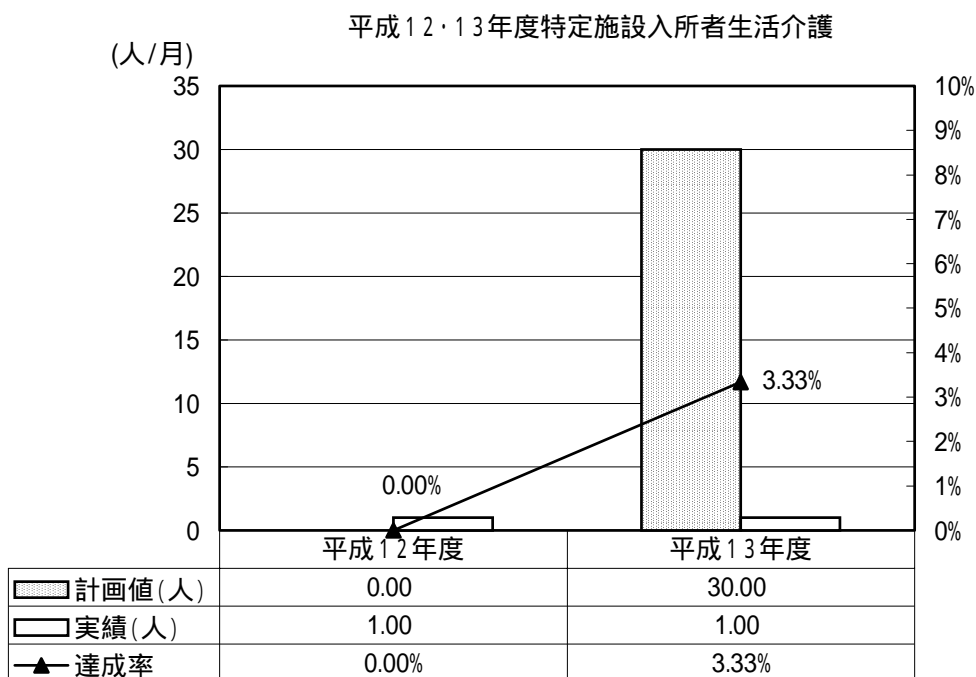
| 区分              |        | 平成12年度<br>(実績) | 平成13年度<br>(実績) | 平成14年度<br>(見込) | 平成15年度<br>(推計) | 平成16年度<br>(推計) | 平成17年度<br>(推計) | 平成18年度<br>(推計) | 平成19年度<br>(推計) |
|-----------------|--------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| 痴呆対応型<br>共同生活介護 | 第1期計画値 | 35             | 49             | 49             | 80             | 111            |                |                |                |
|                 | 第2期計画値 | 30             | 83             | 125            | 220            | 230            | 240            | 250            | 260            |
|                 | 高齢者人口比 | 0.04%          | 0.12%          | 0.17%          | 0.30%          | 0.31%          | 0.32%          | 0.33%          | 0.34%          |

### 11) 特定施設入所者生活介護

(現状)

有料老人ホーム、介護利用型軽費老人ホーム等における日常生活介護や療養上の世話をを行う「特定施設入所者生活介護」は、計画での見込みも少なかったが、実績も低くなっています。

図表 = 4-21 特定施設入所者生活介護の平成12年度・13年度実績



(今後の展開)

痴呆対応型共同生活介護と同様に、施設サービスの補完的役割を担うサービスとして、事業者の参入を見込んだ整備目標としています。

図表 = 4-22 特定施設入所者生活介護の推計

| 区分              |        | (人)            |                |                |                |                |                |                |                |
|-----------------|--------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
|                 |        | 平成12年度<br>(実績) | 平成13年度<br>(実績) | 平成14年度<br>(見込) | 平成15年度<br>(推計) | 平成16年度<br>(推計) | 平成17年度<br>(推計) | 平成18年度<br>(推計) | 平成19年度<br>(推計) |
| 特定施設入所者<br>生活介護 | 第1期計画値 | 0              | 30             | 30             | 30             | 30             |                |                |                |
|                 | 第2期計画値 | 1              | 1              | 1              | 8              | 14             | 20             | 25             | 30             |
|                 | 高齢者人口比 | 0.00%          | 0.00%          | 0.00%          | 0.01%          | 0.02%          | 0.03%          | 0.03%          | 0.04%          |

## 2. 施設サービス



## (1) 施設サービスの内容

### 1) 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

老人福祉法上の許可を受けた特別養護老人ホームのうち、厚生労働省令で定める人員の基準、設備・運営の基準を満たし、申請により都道府県知事の指定を受けたものをいいます。

### 2) 介護老人保健施設（老人保健施設）

これまで老人保健法で規定されていた老人保健施設は、介護保険法に基づく施設として、介護保険法に規定が移されました。

介護老人保健施設は、厚生労働省令で定める療養室・診察室・機能訓練室・談話室等の施設、医師・看護師・介護支援専門員等の人員、設備・運営基準を満たし、申請したものについて、都道府県知事が開設許可を行います。医療法上の病院・診療所ではありませんが、医療法や健康保険法では同様に扱われます。これらを含めて、従来の老人保健施設と同じ規定となっています。

### 3) 介護療養型医療施設（療養型病床群等）

医療法に規定する療養型病床群等を有する病院・診療所のうち、もっぱら要介護者を入院させるものとして厚生労働省令で定める人員の基準、設備・運営の基準を満たし、申請により都道府県知事の指定を受けたものをいいます。療養型病床群に加えて、「痴呆の状態にある要介護者の心身の特性に応じた適切な看護が行われるもの」として、老人性痴呆疾患療養病棟が指定の対象となります。

図表 = 4-23 施設サービスの内容

| 施設名                                | 対象者(例示)  | 提供される施設サービス  |
|------------------------------------|--|--|
| 介護老人福祉施設<br>(特別養護老人ホーム)            | 常時介護が必要で、在宅生活が困難な寝たきり高齢者等の要介護者   | 介護福祉施設サービス(介護保険法第7条・第21項)<br>(1)入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話<br>(2)機能訓練<br>(3)健康管理<br>(4)療養上の世話 |
| 介護老人保健施設<br>(老人保健施設)               | 病状安定期にあり、入院治療をする必要はないが、リハビリ、看護、介護を必要とする寝たきり高齢者等の要介護者(治療の必要の程度につき厚生労働省令で定めるものに限る) | 介護福祉施設サービス(介護保険法第7条・第22項)<br>(1)看護<br>(2)医学的管理の下での介護<br>(3)機能訓練その他必要な医療<br>(4)日常生活上の世話       |
| 介護療養型医療施設<br>療養型病床群<br>老人性痴呆疾患療養病棟 | 長期にわたり療養を必要とする患者や精神症状や問題行動を有する慢性期に至った老人性痴呆患者等の要介護者(治療の必要の程度につき厚生労働省令で定めるものに限る)   | 介護福祉施設サービス(介護保険法第7条・第23項)<br>(1)療養上の管理<br>(2)看護<br>(3)医学的管理の下での介護その他の世話<br>(4)機能訓練その他必要な医療   |

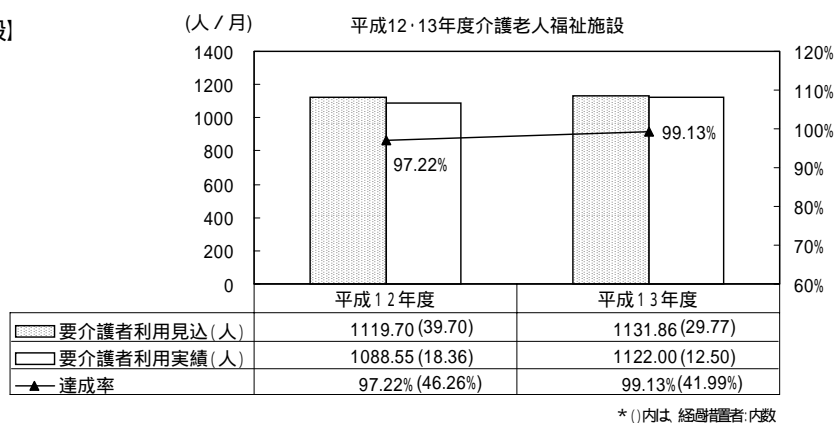
## (2) 施設サービスの現状と今後の課題

「介護老人福祉施設」は、要介護者利用見込みに対して実績人数が若干下回りました。また、経過措置者実績人数は、見込みの半数以下でした。年度推移を見ると、前述の傾向は変わらないものの、全体的な利用者数は増加傾向にあります。

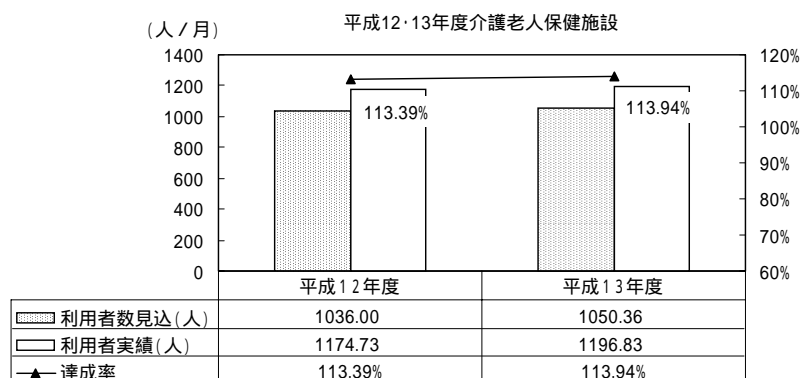
「介護老人保健施設」は、平成12、13年度ともに利用者数見込みに対して実績が上回っており、達成率は110%を超えました。

「介護療養型医療施設」の実績は利用者数見込みより少なく、達成率は70%を下回っています。

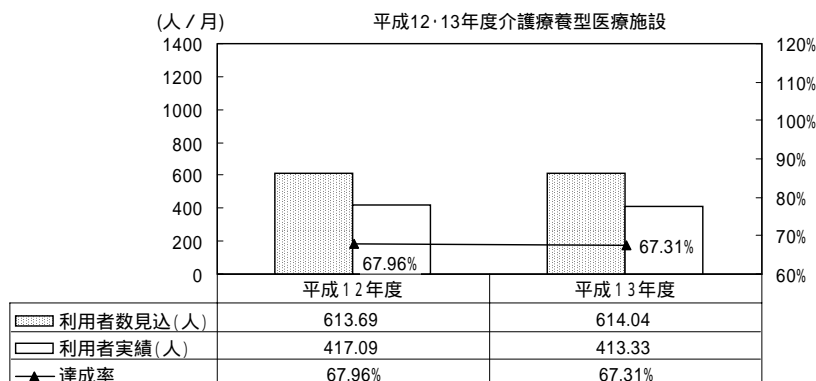
図表 = 4-24 【介護老人福祉施設】



図表 = 4-25 【介護老人保健施設】



図表 = 4-26 【介護療養型医療施設】



本広域連合域内の施設サービスの基盤整備状況としては、脊振村や三瀬村、富士町など中山間地における施設整備に関して、平成13年度に脊振村に介護老人福祉施設を50床整備しました。その結果、平成14年8月現在における施設整備率は3.9%であり、国の整備目標である参酌標準（65歳以上人口に対するベッド数の割合）の3.2%をすでに超えています。

また、本広域連合においては、介護老人福祉施設の入所申込者数は、平成14年4月の調査時点では616人となっており、増加傾向にあります。このため、施設入所申込者の増加に対しては、介護老人福祉施設及び介護老人保健施設を域内に増設することも必要なことから、平成15年度に介護老人福祉施設50床、介護老人保健施設80床の増床を見込んでいます。

施設サービスについては以下のような課題が挙げられます。

介護老人福祉施設においては入所申込者が多いことから、平成16年度以降にも必要最小限の施設整備が必要です。

介護老人福祉施設への入所申込者が多いために、今後は、介護度に加え、「ひとり暮らし」「同居人が病気などで介護力がない」などの個々人の入所の必要性を考慮して入所の優先順位をつける基準を設けることが必要です。

### (3) 施設サービスの今後の見込み

介護保険施設の利用者数の推計については、入所申込者数が増加している中で、平成15年度に介護老人福祉施設50床（芦刈町）及び介護老人保健施設80床（諸富町）が開設されることから、利用者増を見込んでいます。

特に介護老人福祉施設では入所申込者が多いことから、平成16年度以降も必要最小限100床の整備を見込んでいます。

また、介護療養型医療施設については第1期計画目標値を、実績を踏まえ計画最終年度に設定しています。

図表 = 4-27 施設サービスの実績と推計

| 区分            |        | 平成12年度<br>(実績) | 平成13年度<br>(実績) | 平成14年度<br>(見込) | 平成15年度<br>(推計) | 平成16年度<br>(推計) | 平成17年度<br>(推計) | 平成18年度<br>(推計) | 平成19年度<br>(推計) | 国の参酌標準による高<br>齢者人口比 |
|---------------|--------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|---------------------|
| 介護老人<br>福祉施設  | 第1期計画値 | 1,120          | 1,132          | 1,144          | 1,156          | 1,168          |                |                |                | 1.5%                |
|               | 第2期計画値 | 1,089          | 1,122          | 1,145          | 1,189          | 1,214          | 1,239          | 1,257          | 1,270          |                     |
|               | 高齢者人口比 | 1.56%          | 1.58%          | 1.58%          | 1.62%          | 1.63%          | 1.64%          | 1.65%          | 1.65%          |                     |
| 介護老人<br>保健施設  | 第1期計画値 | 1,036          | 1,050          | 1,065          | 1,079          | 1,093          |                |                |                | 1.1%                |
|               | 第2期計画値 | 1,175          | 1,197          | 1,205          | 1,214          | 1,233          | 1,246          | 1,254          | 1,258          |                     |
|               | 高齢者人口比 | 1.69%          | 1.68%          | 1.67%          | 1.66%          | 1.66%          | 1.65%          | 1.65%          | 1.64%          |                     |
| 介護療養型<br>医療施設 | 第1期計画値 | 614            | 614            | 614            | 615            | 615            |                |                |                | 0.6%                |
|               | 第2期計画値 | 417            | 413            | 475            | 500            | 525            | 550            | 580            | 615            |                     |
|               | 高齢者人口比 | 0.60%          | 0.58%          | 0.66%          | 0.68%          | 0.71%          | 0.73%          | 0.76%          | 0.80%          |                     |
| 施設利用者高齢者人口比   |        | 3.85%          | 3.84%          | 3.91%          | 3.96%          | 4.00%          | 4.02%          | 4.06%          | 4.09%          | 3.2%                |

図表 = 4-28 痴呆対応型共同生活介護・特定施設入所者生活介護の利用者推計

| 区分              |        | 平成12年度<br>(実績) | 平成13年度<br>(実績) | 平成14年度<br>(見込) | 平成15年度<br>(推計) | 平成16年度<br>(推計) | 平成17年度<br>(推計) | 平成18年度<br>(推計) | 平成19年度<br>(推計) | 国の参酌標準による高<br>齢者人口比 |
|-----------------|--------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|---------------------|
| 痴呆対応型<br>共同生活介護 | 第1期計画値 | 35             | 49             | 49             | 80             | 111            |                |                |                | 2サービスの<br>の合計       |
|                 | 第2期計画値 | 30             | 83             | 125            | 220            | 230            | 240            | 250            | 260            |                     |
|                 | 高齢者人口比 | 0.04%          | 0.12%          | 0.17%          | 0.30%          | 0.31%          | 0.32%          | 0.33%          | 0.34%          |                     |
| 特定施設入所者<br>生活介護 | 第1期計画値 | 0              | 30             | 30             | 30             | 30             |                |                |                | 0.3%                |
|                 | 第2期計画値 | 1              | 1              | 1              | 8              | 14             | 20             | 25             | 30             |                     |
|                 | 高齢者人口比 | 0.00%          | 0.00%          | 0.00%          | 0.01%          | 0.02%          | 0.03%          | 0.03%          | 0.04%          |                     |

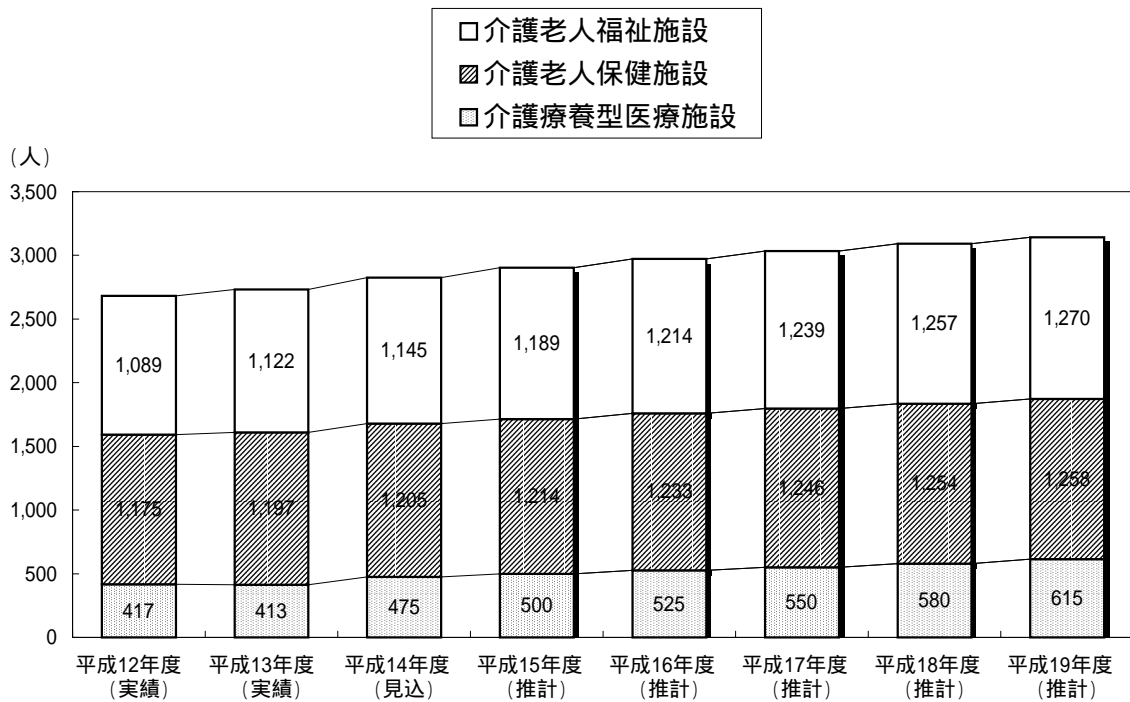
痴呆対応型共同生活介護：施設の整備が進んできており、今後も利用者の増加が見込まれるため、平成15年度に単独で参酌標準の0.3%を推計

特定施設入所者生活介護：現在は域内に当該サービスを提供する施設はないが、今後の事業参入を見込み、現計画の30人を計画最終年度に設定

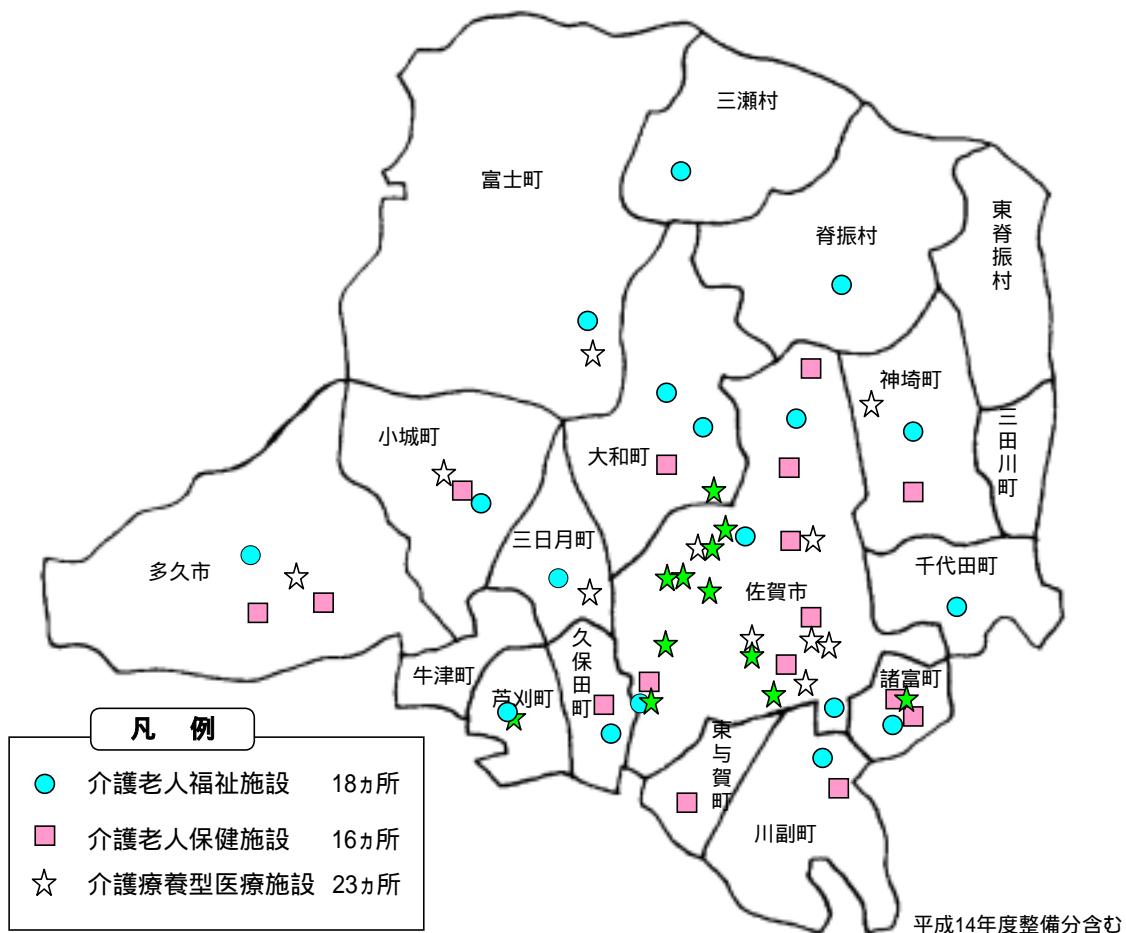
図表 = 4-29 実績及び第2期計画における入所系サービス推計の総括

| 区分     |        | 平成12年度<br>(実績) | 平成13年度<br>(実績) | 平成14年度<br>(見込) | 平成15年度<br>(推計) | 平成16年度<br>(推計) | 平成17年度<br>(推計) | 平成18年度<br>(推計) | 平成19年度<br>(推計) | 国の参酌標準による高<br>齢者人口比 |
|--------|--------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|---------------------|
| 入所者数合計 |        | 2,712          | 2,816          | 2,951          | 3,131          | 3,216          | 3,295          | 3,366          | 3,433          | 3.5%                |
|        | 高齢者人口比 | 3.90%          | 3.96%          | 4.08%          | 4.27%          | 4.33%          | 4.37%          | 4.43%          | 4.47%          |                     |
| 高齢者人口  |        | 69,613         | 71,059         | 72,242         | 73,278         | 74,315         | 75,352         | 76,065         | 76,778         |                     |

図表 = 4-30 施設サービスの実績と推計



図表 = 4-31 佐賀中部広域連合介護保険施設マップ



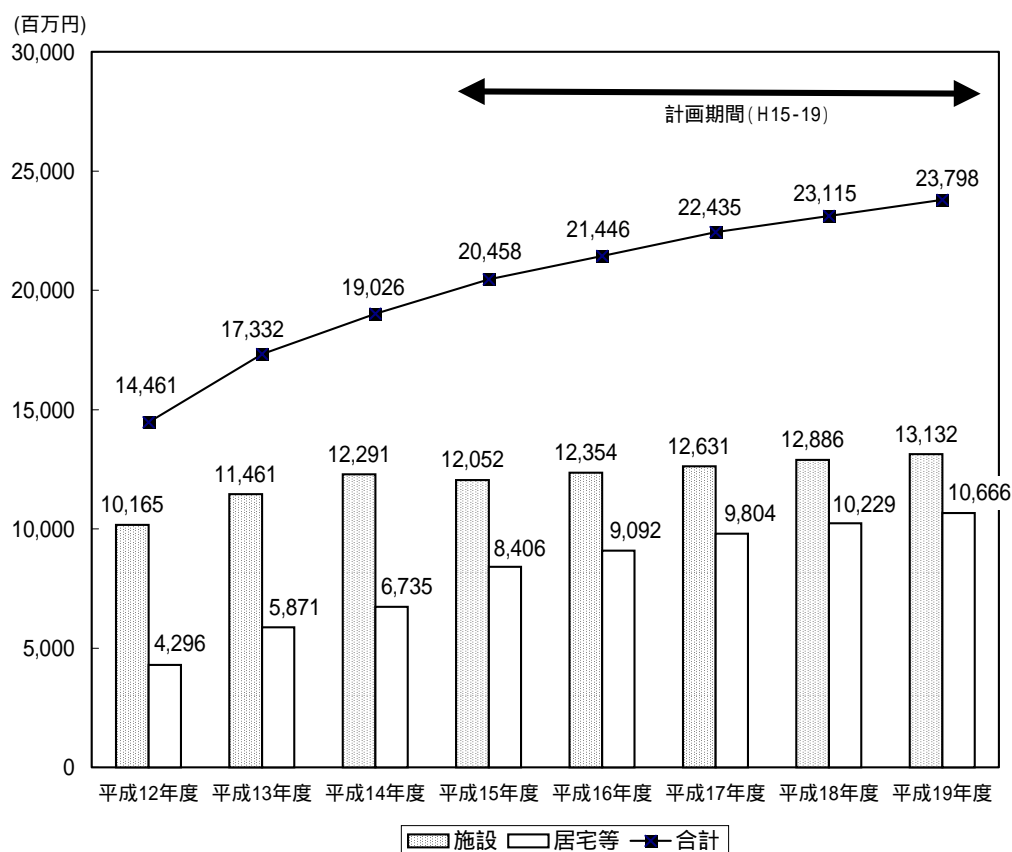
# 1. 事業費の推計

## (1) 計画年度における居宅・施設サービス等の費用

平成15年度から平成19年度における居宅・施設サービス等の費用については、これまでの介護保険給付の実績や、高齢者要望等実態調査の結果、サービス事業者の参入意向、施設の整備予定などを踏まえて見込みます。

居宅サービスの中では、特に、通所介護及び短期入所生活介護・短期入所療養介護の利用が大きくなると見込んでいます。また、施設サービスについては、介護老人福祉施設などの入所申込者の状況を考慮して見込んでいます。さらに在宅重視の視点に立ち、訪問介護、痴呆対応型共同生活介護及び特定施設入所者生活介護の充実を図っています。

図表 = 5-1 計画年度における居宅・施設サービスの費用



平成12年度は、11ヶ月分を集計している。

(百万円)

| 区分   | 平成12年度 | 平成13年度 | 平成14年度 | 平成15年度 | 平成16年度 | 平成17年度 | 平成18年度 | 平成19年度 |
|------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 合計   | 14,461 | 17,332 | 19,026 | 20,458 | 21,446 | 22,435 | 23,115 | 23,798 |
| 施設   | 10,165 | 11,461 | 12,291 | 12,052 | 12,354 | 12,631 | 12,886 | 13,132 |
| 居宅等  | 4,296  | 5,871  | 6,735  | 8,406  | 9,092  | 9,804  | 10,229 | 10,666 |
| 施設割合 | 0.70   | 0.66   | 0.65   | 0.59   | 0.58   | 0.56   | 0.56   | 0.55   |

各年度の対前年度比

| 区分  | 平成13年度 | 平成14年度 | 平成15年度 | 平成16年度 | 平成17年度 | 平成18年度 | 平成19年度 |
|-----|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 合計  | 1.20   | 1.10   | 1.08   | 1.05   | 1.05   | 1.03   | 1.03   |
| 施設  | 1.13   | 1.07   | 0.98   | 1.03   | 1.02   | 1.02   | 1.02   |
| 居宅等 | 1.37   | 1.15   | 1.25   | 1.08   | 1.08   | 1.04   | 1.04   |

## (2) 計画年度における介護保険事業費推計の総括

本計画の介護保険事業の運営期間（平成15年度から平成19年度）の5カ年間における事業費の推計を以下のように行っています。

図表 = 5-2 計画年度における介護保険事業費推計の総括

|               | 平成15年度          | 平成16年度          | 平成17年度          | 平成18年度          | 平成19年度          |
|---------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| 65歳以上人口       | 73,278人         | 74,315人         | 75,352人         | 76,065人         | 76,778人         |
| 要介護認定者数       | 11,673人         | 12,469人         | 13,287人         | 13,758人         | 14,236人         |
| 要支援           | 2,225人          | 2,252人          | 2,274人          | 2,221人          | 2,165人          |
| 要介護1          | 4,455人          | 5,020人          | 5,611人          | 6,061人          | 6,517人          |
| 要介護2          | 1,413人          | 1,375人          | 1,333人          | 1,254人          | 1,175人          |
| 要介護3          | 1,392人          | 1,584人          | 1,783人          | 1,945人          | 2,109人          |
| 要介護4          | 1,203人          | 1,259人          | 1,315人          | 1,342人          | 1,372人          |
| 要介護5          | 985人            | 979人            | 971人            | 935人            | 898人            |
| <b>施設サービス</b> |                 |                 |                 |                 |                 |
| サービス種類        | 平成15年度          | 平成16年度          | 平成17年度          | 平成18年度          | 平成19年度          |
| 指定介護老人福祉施設    | 1,189人          | 1,214人          | 1,239人          | 1,257人          | 1,270人          |
| 介護老人保健施設      | 1,214人          | 1,233人          | 1,246人          | 1,254人          | 1,258人          |
| 指定介護療養型医療施設   | 500人            | 525人            | 550人            | 580人            | 615人            |
| 総費用(食事費用分を含む) | 12,051,648,807円 | 12,353,831,570円 | 12,631,552,063円 | 12,886,652,381円 | 13,132,417,602円 |
| <b>居宅サービス</b> |                 |                 |                 |                 |                 |
| サービス種類        | 平成15年度          | 平成16年度          | 平成17年度          | 平成18年度          | 平成19年度          |
| 居宅介護支援        | 6,644人          | 7,203人          | 7,784人          | 8,104人          | 8,430人          |
| 総費用           | 677,688,000円    | 734,706,000円    | 793,968,000円    | 826,608,000円    | 859,860,000円    |
| 訪問介護          | 434,861回        | 471,480回        | 509,554回        | 530,436回        | 551,868回        |
| 訪問入浴介護        | 3,262回          | 3,536回          | 3,822回          | 3,977回          | 4,138回          |
| 訪問看護          | 35,841回         | 38,858回         | 41,996回         | 43,717回         | 45,484回         |
| 訪問リハビリテーション   | 5,156回          | 5,591回          | 6,042回          | 6,290回          | 6,543回          |
| 通所介護          | 324,356回        | 351,667回        | 380,068回        | 395,644回        | 411,627回        |
| 通所リハビリテーション   | 225,718回        | 244,727回        | 264,490回        | 275,327回        | 286,452回        |
| 短期入所サービス      | 78,846日         | 85,486日         | 92,389日         | 96,177日         | 100,062日        |
| 福祉用具貸与        | 202,712,080円    | 219,782,340円    | 237,530,870円    | 247,264,890円    | 257,255,240円    |
| 居宅療養管理指導      | 379件(人)         | 410件(人)         | 444件(人)         | 462件(人)         | 480件(人)         |
| 痴呆対応型共同生活介護   | 220人            | 230人            | 240人            | 250人            | 260人            |
| 特定施設入所者生活介護   | 8人              | 14人             | 20人             | 25人             | 30人             |
| 総費用           | 7,557,754,148円  | 8,178,242,540円  | 8,821,199,017円  | 9,197,091,012円  | 9,580,403,034円  |
| <b>その他</b>    |                 |                 |                 |                 |                 |
| 福祉用具購入費       | 26,607,778円     | 29,268,889円     | 32,151,111円     | 35,477,778円     | 39,025,556円     |
| 住宅改修費         | 107,912,222円    | 110,370,000円    | 112,921,111円    | 121,660,000円    | 133,826,667円    |
| 算定対象審査支払手数料   | 35,974,071円     | 39,571,408円     | 43,468,660円     | 47,965,389円     | 52,761,916円     |
| 総費用           | 170,494,071円    | 179,210,297円    | 188,540,882円    | 205,103,167円    | 225,614,139円    |
| 合計            | 20,457,585,026円 | 21,445,990,407円 | 22,435,259,962円 | 23,115,454,560円 | 23,798,294,775円 |
| 高額介護サービス費(再掲) | 89,304,000円     | 98,234,000円     | 107,908,000円    | 119,072,000円    | 130,979,000円    |

## 2. 第1号被保険者保険料の算定

介護保険給付費は、半分が公費、半分が40歳以上の方の保険料で賄われます。そのうち18パーセントを負担する65歳以上の第1号被保険者の保険料を算定すると以下のようになります。

図表 = 5-3 第1号被保険者保険料の算定

|   |                          |                      |   |
|---|--------------------------|----------------------|---|
| イ | 居宅サービス総費用3ヵ年合計 (千円)      | 24,557,196           | 居宅サービス総費用の3ヵ年(H15～17)の合計額<br>離島等加算分を含む                  |
| ロ | 施設サービス総費用3ヵ年合計 (千円)      | 37,037,032           | 施設サービス総費用の3ヵ年(H15～17)の合計額                               |
| ハ | 総費用3ヵ年合計 (千円)            | 61,594,228           | イ + ロ   |
| ニ | 実行給付率                    | 居宅 90.0%<br>施設 88.3% | 被保険者1割負担や食事等を考慮した給付率                                    |
| ホ | その他給付費等3ヵ年合計 (千円)        | 2,998,130            | 居宅介護支援費給付額、福祉用具購入費給付額、住宅改修費給付額、高額介護サービス費給付額、算定対象審査支払手数料 |
| A | 標準給付費見込額 (千円)            | 57,803,306           | 居宅・施設サービス総費用にそれぞれの実行給付率を乗じたもの及びその他給付費等の合計額              |
| B | 第1号被保険者負担割合              | 18%                  | 第1号被保険者 = 18%<br>第2号被保険者 = 32%                          |
| C | 後期高齢者補正係数                | 0.9339               | 前期後期高齢者の比率により要介護出現率の調整を目的とする                            |
| D | 所得補正係数                   | 0.9993               | 所得段階に応じた負担割の補正を行う(高額者が多ければ高くなる)                         |
| E | 調整交付金見込交付割合              | 6.20%                | 23%(現計画22%) - B × C × D (ただし最小は0%)                      |
| F | 調整交付金見込額 (千円)            | 3,583,804            | 単年度毎の(標準給付費見込み × 補正係数)の合計                               |
| G | 財政安定化基金拠出金見込額 (千円)       | 57,803               | 標準給付費見込額(A)の0.1%  |
| H | 保険料収納必要額<br>(3年間総額) (千円) | 9,768,760            | $H = A \times 23\% - F + G$                             |
| I | 予定保険料収納率                 | 98.0%                |   |
| J | 所得割負担人数                  | 74,259               | 所得補正係数を加味した3ヵ年平均の被保険者数                                  |
| K | 保険料基準額月額 (円)             | 3,729                | $K = H / I / J / 3\text{年} / 12\text{ヵ月}$               |
| L | 独自減免後保険料基準額月額 (円)        | 3,736                | $L = K + \text{保険料独自減免}$ による保険料影響額 7円                   |

低所得者の保険料負担軽減を目的とした広域連合独自減免

40歳以上65歳未満の第2号被保険者の保険料は、医療保険ごとに医療保険料として定められます。各医療保険で収納された保険料は、社会保険診療報酬支払基金に介護給付費納付金として納付され、そこから各介護保険者へ介護保険給付費の32パーセント分が交付されます。





高齢者は、元気な人から要介護度の高い人まで、さまざまな状態にあります。よって、一人ひとりの高齢者がその人にあった、あるいは、その人が望む身体状況と生活状況の維持や向上を図りながら、その人の生活の質の向上を目指し、それを実現することが重要です。本広域連合では、この考え方をもとに、第1期事業計画の実績と課題を踏まえ、よりよい介護保険を運営していくために、利用者の立場に立ったサービスの充実や、構成市町村が一体となった施策を展開し、元気な高齢者づくりを目指します。

## 1. 利用者本位のサービスの充実について

### (1) サービスの質の向上

#### 1) ケアプランの質的向上

介護サービスの利用は、単体メニューの利用が最も多くなっていますが、複数のメニューの組み合わせによって、より効果的なサービスを提供することもできます。このためには、個々人のニーズや課題に合ったケアプランが作成されることが重要であり、そのためには、ケアプランを作成するケアマネジャー（介護支援専門員）が利用者の立場に立ってプランを作成するなど、その資質の向上が重要です。ケアマネジャーの資質の向上に関しては、自助努力はもとより、作成されたケアプランが個人のニーズに対応しているか、また自立支援に向けた内容となっているかどうかを適切にチェックする体制も必要です。このため、本広域連合では、ケアマネジャー相互の情報交換や連携強化などのために、ケース検討会、意見交換会等の開催を通じて、ケアプランの質的向上を図っており、今後もこの機能をさらに充実させていきます。

#### 2) 地域の事情やニーズにあった多様なサービスの提供

利用者のニーズを反映した十分な質・量のサービスを確保し、適切なサービスを提供するためには、さまざまなサービス提供事業者による多様なサービスが提供されることが重要です。しかし、「指定居宅サービス事業者」の参入が少ないと懸念される中山間地などの地域に関しては、保険者は、指定基準の一部を満たしていない居宅サービス事業者や、居宅介護支援事業者（住民参加型非営利組織など）を「基準該当居宅サービス提供事業者」として指定していくことが可能となっており、今後も地域の事情やニーズにあったサービス提供基盤の整備を進めていきます。

また、介護においては、サービスの提供による身体的援助とともに「心のケア」が図られることも重要です。このためには、公的サービスだけでなく、介護を地域で支え合う環境づくりが重要であり、これを支えるのは、地域における重要な人的資源であるボランティア団体やNPOなどの活動です。本広域連合域内でも、福祉分野で活躍するボランティア団体やNPOがあり、今後も構成市町村と連携し、地域におけるきめ細やかで重層的なサービス提供体制の整備を進めていきます。

### 3) 特定施設入所者生活介護・痴呆対応型共同生活介護の質的・量的向上

施設サービスの補完的役割を担うサービスとして、特定施設入所者生活介護や痴呆対応型共同生活介護などの整備も必要です。また、最近急増している痴呆対応型共同生活介護は、サービス内容の質の確保・維持が今後の課題となっています。このため、県では平成14年10月から第三者機関による評価が実施されています。本広域連合においても、同機関との連携によって特定施設入所者生活介護・痴呆対応型共同生活介護の質的向上を目指します。

### 4) 「佐賀県介護保険事業連合会」との連携

介護サービスを提供する事業者は、各々が自己研鑽に努めることはもちろん重要ですが、他の事業者との情報の交換も大切です。このため、佐賀県下では、それぞれの関係する事業者からなる佐賀県居宅サービス事業者協議会や佐賀県居宅介護支援事業者協議会、佐賀県介護保険施設連絡協議会を設立し、さらに、これらの関係機関が一層の相互連携強化のため「佐賀県介護保険事業連合会」を設立しました。本広域連合は、同連合会との共同によるIT研修会、介護予防研修会等の実施によって、介護サービスの質の向上を目指していきます。

### 5) サービス提供事業者の指定に関する事務の本広域連合への権限委譲

介護サービスの質の向上のためには、「指定居宅サービス事業者」や「指定居宅介護支援事業者」の質の向上に向けた自助努力はもとより、事業者に対する監督・指導、あるいは研修なども欠かせません。現在、県が有している事業者に対する指定権限に関しては、厚生労働省は保険者が直接その権限を持つことにより、的確・迅速な監督・指導業務が行えるとして、保険者へ権限を移譲する方向を示唆しています。本広域連合においても、事業者に対する指定権限の委譲を今後も県に働きかけていきます。

## (2) よりよい介護保険制度のための環境整備

### 1) 要介護認定の公正性・公平性の確保

本広域連合では、介護認定審査会を20合議体設置するとともに、独自のコンピュータシステムを導入しています。また、痴呆高齢者の問題行動については、本広域連合独自の補完基準を作っています。これらによって 認定審査委員の作業の軽減、標準化による判定のばらつき防止、20合議体間の判定結果の格差の軽減、類似ケースの比較による判定結果の統一性、更新申請における過去のデータ参照による認定作業の正確性と迅速化、準備作業及びコストの軽減、などの効果があがっています。

また、認定調査員の資質も公正・公平な介護認定のためには重要な要素です。このため本広域連合では、調査員の研修会や勉強会の継続的な開催とともに、抽出調査や同伴調査などの定期的な指

導、監督によって調査員の資質の向上を今後も図っていきます。また、併せて介護認定審査会委員長・副委員長会議を開催し、認定のための判断基準の統一化を図るなど、介護認定や調査内容の統一性と公平性を維持していきます。

## 2) 相談及び苦情・不満の解決

本広域連合では、制度の適正な運営及びサービスの質や量の確保のための施策を講じていますが、介護認定に対する不満や、サービス・制度運営上の苦情などが発生しています。そして、それらの不満・苦情は、基本的には県の介護保険審査会や各都道府県に1ヶ所ずつある国民健康保険団体連合会が受け付けることになっています。

しかし、本広域連合においても、こうした不満・苦情が生じた場合には、保険者として住民に対し十分な説明を行い、制度に対する理解や納得を得ることによって問題を解決の方向へ導くために、平成12年11月から介護相談員を設置して電話による苦情、相談の受付体制の充実を図っています。現在、要介護認定を受けている人の多くは、介護保険制度におけるサービス利用が「権利」であるにもかかわらず、苦情や相談が生じた場合でも、積極的に言い出されていない状況であり、このため、本広域連合では、介護相談員が積極的に居宅サービス利用者を訪問して面接調査を行い、相談や制度の周知を行っています。また、介護サービスに対する利用状況や満足度の把握に努め、利用者と本広域連合を繋ぐパイプ役を果たすことで、利用者の声を制度運営に反映させています。

今後も、本広域連合では、構成市町村と連携を図りながら苦情・相談に対応して、情報提供施策とあわせ、制度運営及びサービスの質の向上に反映させる仕組みづくりを進めていきます。

## 3) 利用促進を図るための情報提供基盤の整備

利用者自身によるサービスの選択を十分可能にするため、本広域連合では、介護保険施策の最新情報の紹介や、痴呆対応型共同生活介護、宅老所等の施設の空き状況などを利用者が直接検索出来る「ホームページ」を開設しています。また、介護保険の内容を分かりやすく紹介した「介護保険べんり帳」(点字版・音声版も作成)や、介護保険に関する利用者の声や各地区の取り組みなどを紹介する情報誌「ささえ愛」などの発行によって、介護保険制度への理解を深めてもらっています。

介護保険制度を権利として意識し、サービスを気軽に利用してもらうためには、保険者の持つ情報や施策が、住民から信頼をもって受け入れられることがもっとも重要です。そのため、本広域連合では、個人のプライバシー保護を第一に考えながらも、利用者の介護保険に関する疑問などに応えるため、制度に関する情報をオープンにする「情報公開条例」及び情報の適正な管理を行う「個人情報保護条例」を制定しました。

さらには、利用者が介護サービスを選択する際の有効な判断のためには、サービス提供事業者を第三者的機関によって評価した情報の提供も必要であり、機関の設置を含めてそのあり方を検討します。

#### 4) 高齢者の痴呆予防と権利擁護

高齢化とともに、痴呆性高齢者の増加とそれへの対策が大きな課題となっています。痴呆高齢者対策にとって重要なことは3つあるといわれています。第1は予防、第2は早期診断と可能な場合は治療、第3は介護の充実です。このため、本広域連合では構成市町村と連携をとりながら、痴呆に関する知識の啓蒙・普及 早期発見の為のスクリーニング法の検証 物忘れ相談窓口開設 痴呆高齢者への介護方法、対処法の講習会開催等を検討し、痴呆予防に努めていきます。

また、介護サービスを受ける高齢者、特に、判断能力が不十分な痴呆性高齢者や知的・精神障害者などの権利擁護については、地域の社会福祉協議会が窓口になり、利用者との契約によって、福祉サービス利用や日常の金銭管理などの援助が受けられる「地域福祉権利擁護事業」や、軽度の痴呆の人が「補助人」を選任し、福祉関係の申し立てなどをサポートしてもらえる「成年後見制度」が導入されています。地方自治体には、痴呆性高齢者等がこれらの制度を容易に利用できるようにサポートする橋渡しの役割が求められています。本広域連合では構成市町村と連携しながら、公的な苦情処理システムなどの活用によって、要介護など的高齢者の「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、高齢者のさまざまな権利を擁護し、支援していきます。

#### 5) 施設入所の基準づくり

介護老人福祉施設の入所申込者数は、介護保険制度導入によって非常に多くなっています。「措置」から「契約」へと利用者本位の制度となったことの影響はありますが、真に施設入所が必要な方が入所できないという状況は避けなければなりません。このため、今後は施設整備とともに、介護老人福祉施設の入所に関しては、要介護度に加え、「ひとり暮らし」「同居人が病気などで介護力がない」などの個々人の事情を考慮して、入所の優先順位をつける基準を設けることが必要です。

#### 6) 保険給付財源の安定確保のために

第1号被保険者の保険料は特別徴収(年金天引き)及び普通徴収(納付書及び口座振替)の方法により徴収することとなっています。保険料の未納者には督促状・催告書の送付、訪問徴収等を行い、これまでは毎年度予定収納率の98%を上回ってきました。第2期計画期間における第1号被保険者の保険料は、保険給付費用全体の18%を賄うこととなっており、高い保険料収納率を維持することは安定した保険財政の運営につながります。

今後も、介護保険制度及び保険料徴収の仕組みの周知活動を進め、普通徴収対象者には口座振替利用の促進を図り、未納者に対しては訪問徴収等を行い、積極的な徴収対策に取り組み、財源確保のために収納率の向上に努めます。

### （3）需要増を見込んだ基盤の整備

これまでの給付実績及び平成13年度に行った「高齢者要望等実態調査」の利用意向をもとに推計した各サービスの需要量と、サービス提供事業者調査からみた供給量を比較すると、現在のところは需要に対する供給量を確保できています。しかし、在宅重視のためには、在宅サービスの一層の充実が必要であることや、今後の一人当たりのサービス受給率の増加を見込めば、サービスによっては今後需要が増加することが予測されます。

中でも、訪問介護の24時間対応や、介護者の希望が多い短期入所生活介護・短期入所療養介護、また、医療系訪問サービスや住環境の整備などは、今後促進を図っていきます。

介護保険施設の整備に関しては、国の参酌標準や県の支援計画にも十分配慮して整備する必要があります。このため、これらの機能を補完する意味でも、特定施設入所者生活介護や痴呆対応型共同生活介護を、その機能や役割分担を明確にしながら整備を進めます。

### （4）低所得者対策

第1号被保険者の保険料は、所得段階別の5段階設定が標準とされており、負担能力に配慮し所得に応じた定額の保険料率が採用されています。しかし、公的年金の中でも非課税である遺族年金や障害年金の受給状況は把握していないため、被保険者の負担能力を判定することは極めて難しいことから、保険料段階によっては実際の負担能力に対する格差が非常に大きくなっています。

被保険者からの苦情・相談等の内容を見てみると、保険料負担が家計を圧迫するといったものが、低所得者から寄せられています。また、保険料滞納者の中には逼迫した状況の方も見受けられます。

このようなことから、低所得者の保険料負担を軽減することを目的とする独自の保険料減免制度を実施していきます。

## 2. 在宅介護の推進のために

### (1) 在宅介護重視の推進

「介護保険法」では、「被保険者が要介護状態となった場合でも、可能な限り、その居宅において、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配慮されなければならない」と定められています。

本広域連合では、この考え方を重視し、多様な居宅サービスが提供できる基盤整備を進めていくことによって、在宅での本人の「生活の質」の向上を目指すとともに、介護者の負担軽減を図っていきます。

#### 1) 充実した居宅サービスの取り組み

在宅介護を促進するために、訪問介護の24時間対応や、介護者の希望が多い短期入所生活介護・短期入所療養介護の利用拡大を図ります。医療系訪問サービスについては、今後は医師やケアマネジャーとの連携のもとに利用の拡大を図ります。また、在宅での生活支援に欠かせない住宅改修については、利用者の一時負担を軽減し利用を拡大するために、これまでの「償還払い」に加え、「受領委任払い」を平成14年4月から実施していますが、さらに、介護保険の支給対象とならない改修や、支給限度額を超えた改修に対し、連合単独事業としての助成を行うなど、住環境の整備の充実を図ります。

さらに、特定施設入所者生活介護や痴呆対応型共同生活介護については、在宅介護を支える重要なサービス基盤として、あるいは施設サービスを補完するものとして、地域事情などを考慮し、その役割を明確にしながら整備を進めていきます。

#### 2) 在宅復帰への取り組み

施設入所者の在宅復帰を促すためには、在宅での介護が可能かどうかを試す一時帰宅を進めることも必要です。このため、一時帰宅中の在宅介護費用の負担額の一部を助成する在宅復帰家族支援事業を実施し、在宅復帰を支援していきます。

## （２）医療・保健・福祉ネットワークの促進

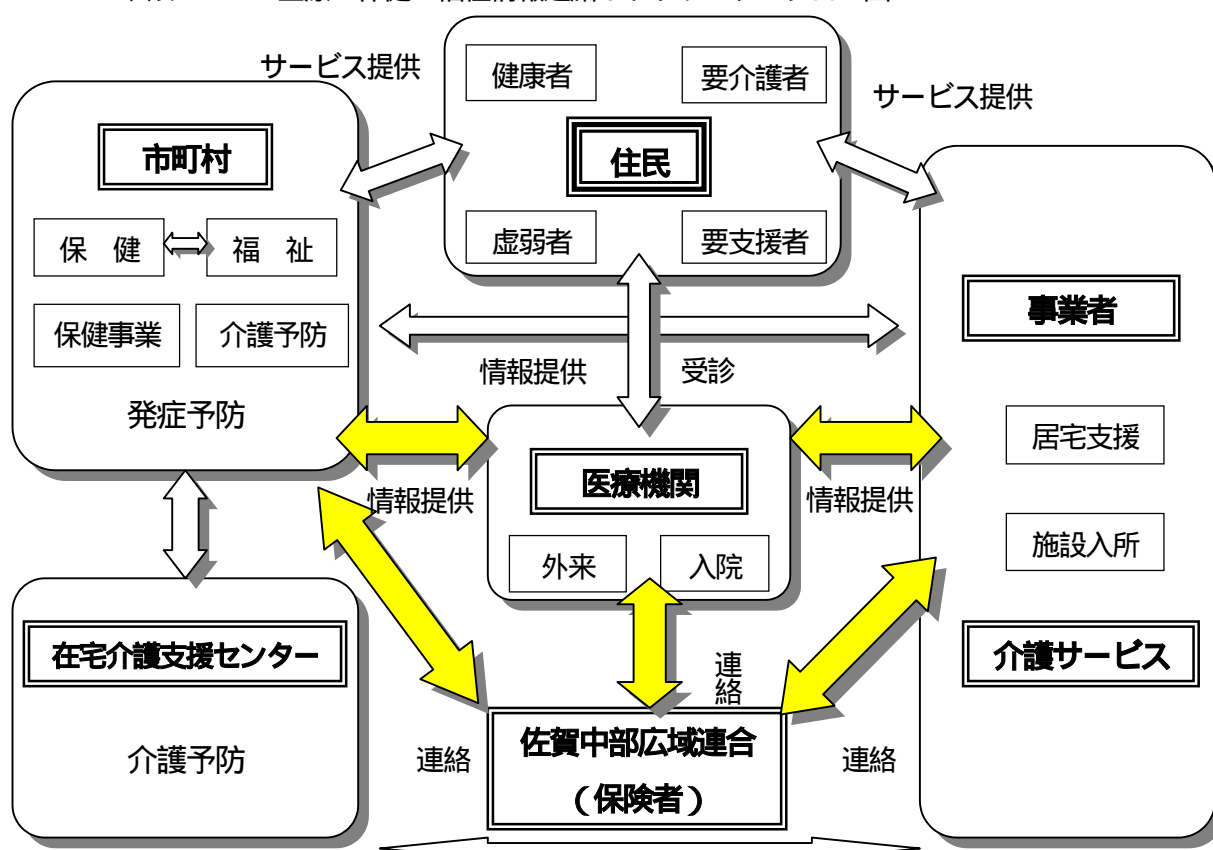
地域住民の健康と福祉向上のためには、医療・保健・福祉分野の連携強化とともに、個人や地域の問題点の把握や支援目標の共有化が重要であり、関係機関の相互連携ネットワークの構築と各種保健福祉サービスによる、よりよい療養生活を提供することが重要です。

このため、本広域連合では、「医療・保健・福祉情報連絡ネットワーク」を構築し、円滑な運営のために連絡調整を行っています。

同ネットワークは、本広域連合内に住所を有する方で、疾病や虚弱などで「寝たきり」や「閉じこもり」などになるおそれがあるために、各種保健・福祉サービスを必要とする方を対象とします。対象者の健康・福祉に関する情報を、迅速に構成市町村や医療機関、介護サービス事業者が共有することによって、早期に的確なサービスの提供が行われるとともに、その後の経過や対応なども把握することによって、よりよい療養生活が送れるように支援することを目指すものです。

本広域連合は、同ネットワークが円滑に運営できるように、必要に応じて関係機関などとの連絡調整を行います。

図表 = 6-1 <医療・保健・福祉情報連絡ネットワーク フロー図>





### **(3) 介護者団体の周知及び団体との連携**

在宅介護を進めるためには、介護者の精神的負担を軽減することが重要です。介護者については、自主的に「介護の会」などの団体も立ち上げられており、介護者間の情報交換もなされています。

介護者がひとりで悩むことなく、介護に前向きに取り組んでいけるようにするためには、これらの介護者団体の活動が果たす役割も大きいと思われます。

本広域連合では、こうした介護者団体の取り組みを広く周知するとともに、これらの団体と連携し、介護者の精神的負担の軽減を図ります。

### 3. 広域連合と構成市町村が一体となった元気高齢者づくりのために

#### **(1) 「市町村高齢者保健福祉計画」と一体となった介護予防と健康づくり**

「在宅重視」とともに、要介護状態から要支援状態へ、さらには、要支援状態から自立へといったように、個々人の身体状況の向上が図られ、施設から在宅へ、さらには、在宅によるその人らしい自立した生活が送れるよう、元気な高齢者をつくることが重要です。特に本広域連合では、要支援、要介護1の軽度の認定者数が占める割合が全国平均に比べて高い状況であり、施策の展開によって要支援・要介護状態の軽減化を図ることができます。

本広域連合の構成市町村においては、介護保険事業計画との整合性を図りながら市町村独自の「高齢者保健福祉計画」を策定しており、自立認定者を含む地域の高齢者を対象とした保健福祉施策として「介護予防・地域支え合い事業」などの取り組みが行われています。

本広域連合では、広域的観点から高齢者施策の統一的な方向性を打ち出し、「介護保険事業計画」と「市町村高齢者保健福祉計画」が連携を取りながら、地域資源の広域的な活用や各市町村共同による健康づくり事業などによって、要介護・要支援認定者はもとより自立と認定された高齢者など、高齢者全体を視野に入れた保健福祉施策を構成市町村が一体となって進めていく必要があります。

また、区分支給限度額の引き上げ、配食サービスなどの「上乘せサービス」、「横出しサービス」の実施も望まれるところですが、充実した保険給付と健全な保険財政のバランスを考慮すると現段階での実施は非常に困難であり、本広域連合においては法定給付サービスに限って事業を行います。これらの事業は、各市町村で策定、運営する「老人保健福祉計画」を基に積極的に進めていただくとともに、財源確保と圏域内のコンセンサスが得られた時点で、本広域連合の介護保険事業の共通サービスとして実施していくことを検討します。

## (2)「介護予防研究会」による介護予防の推進

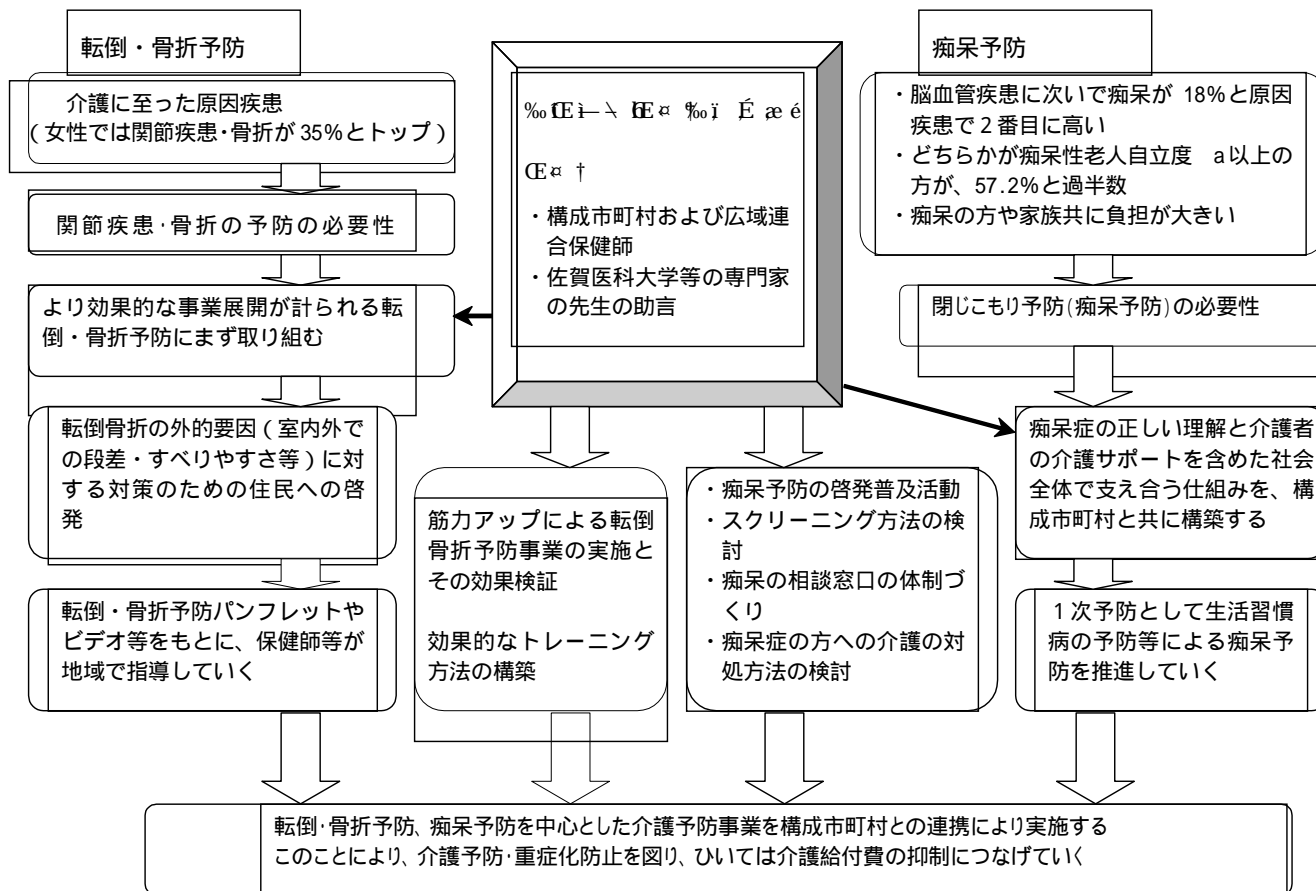
高齢者要望等実態調査などによると、介護を受けるようになった原因疾患で一番多いのは脳血管疾患となっており、続いて痴呆、関節疾患、骨折の順となっていますが、特に、要介護者の多数を占める女性では、関節疾患・骨折を合わせた原因がトップとなっています。

今後、関節疾患・骨折の予防を推進することが、介護予防や重症化防止、ひいては介護保険財政の安定化のためにも重要です。

このため、本広域連合では、平成14年5月に構成市町村との連携により「介護予防研究会」を発足させました。まず、関節疾患・骨折の予防に効果的な筋力アップによる転倒・骨折予防事業の研究に取り組んでおり、その成果を踏まえ、構成市町村で事業展開することにより介護予防を推進することにしています。さらに、痴呆予防も重要な課題であり、今後介護予防研究会の中で取り組みながら介護予防を推進します。

また、全国の介護予防の先進的取り組みについての的確な情報を提供していきます。

図表 = 6-2 <介護予防事業の概要>



### **(3) 佐賀県の「地域リハビリテーション事業」との連携**

高齢者が住みなれた地域において、生涯にわたって生き生きとした生活を送ることができるためには、低下した身体機能を回復するリハビリテーションを行うことが重要です。このため佐賀県では、各関係機関、団体との連携により、高齢者それぞれの状態に応じた適切なりハビリテーション事業（地域リハビリテーション）が適切かつ円滑に提供される体制整備を図り、要介護状態となることを予防する推進方策について検討する「佐賀県寝たきり予防・地域リハビリテーション推進会議」を平成14年6月に設立しました。これによって県下では、「都道府県リハビリテーション支援センター」を1カ所、「地域リハビリテーション広域支援センター」を老人保健福祉圏内に1カ所指定することになっています。

本広域連合においては、「佐賀県寝たきり予防・地域リハビリテーション推進会議」で展開される施策等に積極的に参加し、地域リハビリテーションに寄与していきます。

## 4．住民参加が支える介護保険

### **(1) 介護予防事業等への積極参加**

介護保険は社会全体で支える制度であり、40歳以上の方の保険料及び公費で賄われます。将来の負担軽減のために、構成市町村で実施する介護予防事業へ積極的に参加をするなど、健康の保持増進に心がけることも重要です。

また、要介護状態になった場合においても、進んでリハビリテーションなどの適切なサービスを利用することにより、個々人の有する能力の維持向上に努めることが大切です。

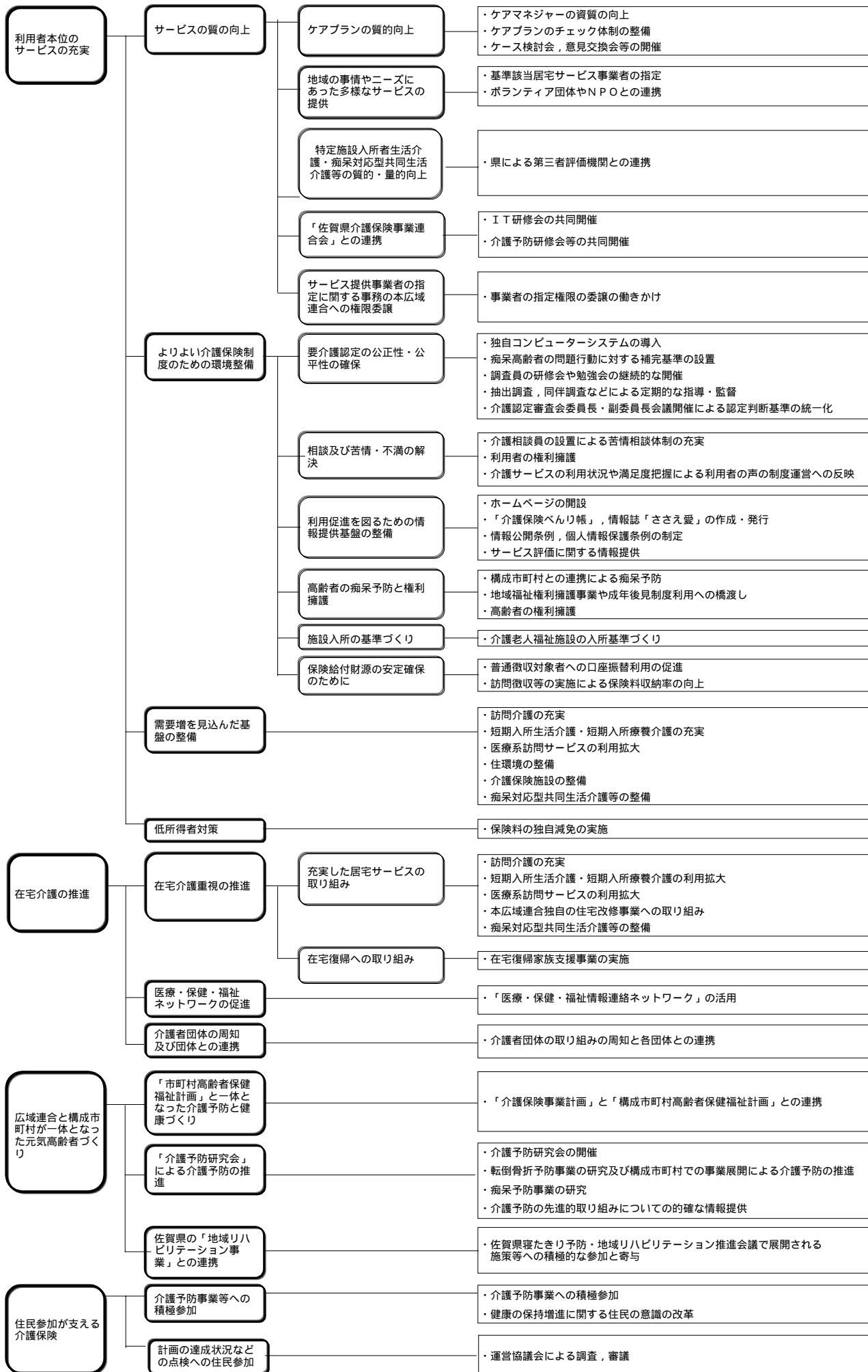
### **(2) 計画の達成状況などの点検への住民参加**

介護保険事業の円滑な推進のため、介護保険事業計画の実施状況を毎年度点検し、課題の分析及び対策を講ずることが必要です。このため、住民代表、保健・医療・福祉の専門家、学識経験者などで構成する運営協議会を設置し、住民と一体となって事業の点検や苦情処理にあたっていきます。





# 政策目標





## 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平成15年度から平成19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、広く住民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) 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28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 策定委員会に会長及び副会長を置き、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、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、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、平成14年3月18日から施行する。

## 策定委員会開催日程及び内容

|     | 日 程        | 内 容                                   |
|-----|------------|---------------------------------------|
| 第1回 | 平成14年3月18日 | (1) 会長・副会長の選任                         |
|     |            | (2) 介護保険事業計画の考え方について                  |
|     |            | (3) 今後のスケジュールについて                     |
|     |            | (4) 高齢者要望等実態調査の概要について                 |
|     |            | (5) 介護保険事業状況について                      |
| 第2回 | 平成14年5月20日 | (1) 高齢者要望等実態調査結果の概要について               |
|     |            | (2) 介護保険サービス給付実績の分析について               |
|     |            | (3) 計画年度における高齢者人口及び要介護(支援)認定者数の推計について |
| 第3回 | 平成14年6月24日 | (1) 要介護認定者数の推計について                    |
|     |            | (2) サービス量の推計について                      |
|     |            | (3) サービス利用者・介護者からのヒアリング手法について         |
|     |            | (4) 今後の課題について                         |
| 第4回 | 平成14年9月24日 | (1) 高齢者人口及び要介護(支援)認定者数の推計について         |
|     |            | (2) サービス量の推計について                      |
|     |            | (3) 第1期計画の実績と課題について                   |
|     |            | (4) 介護保険のよりよい運営のための今後の方策について          |
| 第5回 | 平成14年12月2日 | (1) 策定委員会からの意見・提言について                 |
|     |            | (2) 利用者及び介護者へのヒアリングについて               |
|     |            | (3) 計画策定の趣旨について                       |
|     |            | (4) 市町村特別給付及び保健福祉事業について               |
|     |            | (5) 低所得者対策について                        |
|     |            | (6) 計画の全体構成について                       |
| 第6回 | 平成15年2月3日  | (1) 策定委員会からの意見について                    |
|     |            | (2) 介護報酬の見直しによる事業費の算定と次期介護保険料について     |
|     |            | (3) 介護保険料の低所得者減免の検討について               |
|     |            | (4) 広域連合単独事業費による住宅改修事業の検討について         |
| 第7回 | 平成15年3月24日 | (1) 第2期介護保険事業計画のまとめ                   |

## 佐賀中部広域連合介護保険事業計画策定委員名簿

|     | 氏名     | 役職等(委員就任時)                 | 備考   |
|-----|--------|----------------------------|------|
| 会長  | 井本 誠司  | 佐賀中部保健所長                   | 佐賀市  |
| 副会長 | 上村 春甫  | 佐賀市医師会理事                   | 佐賀市  |
| 委員  | 副田 峰子  | 佐賀県看護協会常務理事                | 佐賀市  |
| 委員  | 増田 章久  | 佐賀郡歯科医師会会長                 | 川副町  |
| 委員  | 江口 嶺   | 佐賀県薬剤師会会長                  | 三田川町 |
| 委員  | 諸隈 正剛  | 多久市小城郡医師会                  | 多久市  |
| 委員  | 藤岡 康彦  | 佐賀郡医師会                     | 大和町  |
| 委員  | 中下 眞二  | 神埼郡医師会理事                   | 千代田町 |
| 委員  | 林田 辰久  | 多久市社会福祉協議会事務局長             | 多久市  |
| 委員  | 浅賀 薫   | 小城ひとりぼっちで死なない死なせない会会長      | 小城町  |
| 委員  | 久保田 満  | 福壽園園長                      | 諸富町  |
| 委員  | 塚原 安紀子 | (株)ライフコンプリー代表取締役           | 東与賀町 |
| 委員  | 多田 満   | シオンの園生活相談部主任(痴呆介護実務者研修指導者) | 大和町  |
| 委員  | 内田 美奈  | シルバーケア三瀬施設長                | 三瀬村  |
| 委員  | 松岡 緑   | 佐賀医科大学教授                   | 佐賀市  |
| 委員  | 倉田 康路  | 西九州大学助教授                   | 神埼町  |
| 委員  | 鷓城 はるみ | 日本労働組合総連合会・佐賀県連合会          | 佐賀市  |
| 委員  | 古賀 文二  | 牛津町民生委員・児童委員協議会会長          | 牛津町  |
| 委員  | 森永 弘子  | 芦刈町婦人会                     | 芦刈町  |
| 委員  | 南里 一夫  | 久保田町老人クラブ副会長               | 久保田町 |
| 委員  | 角谷 秀雄  | 第1号被保険者                    | 佐賀市  |
| 委員  | 宮地 晋   | 第1号被保険者                    | 佐賀市  |
| 委員  | 西牟田 有  | 第1号被保険者                    | 神埼町  |
| 委員  | 角田 恵輔  | 第1号被保険者                    | 千代田町 |
| 委員  | 北野 康典  | 第2号被保険者                    | 佐賀市  |
| 委員  | 古野 好美  | 第2号被保険者                    | 川副町  |
| 委員  | 中島 静子  | 第2号被保険者                    | 三田川町 |

