



第8期

鳥栖地区広域市町村圏組合 介護保険事業計画

令和3年度 ～ 令和5年度

第8期計画基本理念

だれもが人として尊重され、
安心して住み続けられる地域共生社会をめざす

令和3年3月

鳥栖地区広域市町村圏組合

ごあいさつ

～だれもが人として尊重され、
安心して住み続けられる地域共生社会をめざす～



現在、世界規模で猛威を奮っている新型コロナウイルスの影響により住民の皆様には、感染症対応に長期間にわたりご協力下さり、心より感謝申し上げます。また、介護現場の従事者におかれましては、急激な変化を余儀なくされながらも高齢者の生活の基盤を守るため、日々ご尽力いただき、心から感謝いたします。

わが国の人口は、国民の約3.5人に一人が高齢者という超高齢社会をむかえており、高齢者人口は、いわゆる団塊の世代の方が75歳以上の後期高齢者となる令和7年には3,677万人に達すると見込まれています。また、令和22年には団塊ジュニア世代が65歳以上となり、高齢者のみ世帯、独居高齢者や認知症高齢者など、支援を必要とする高齢者がさらに増えていくことが予想されます。こうした環境の中、だれもが人として尊重され安心して住み続けられる地域共生社会の実現に向けて、地域の特性に応じた認知症対策や介護サービス提供体制の整備等が重要になってまいります。

このたび策定いたしました「鳥栖地区広域市町村圏組合第8期介護保険事業計画」は、介護保険事業を適正かつ円滑に運営できるよう計画しています。そこでは、令和3年度から令和5年度までの3年間における介護サービスの需要を見込み、介護保険料や介護サービスの提供量を定め、また、高齢者が社会で活躍できる場を創出し日常生活を自立して元気に過ごせるように、介護予防・重度化防止に取り組むための必要な施策を定めています。

地域住民の抱える課題が変化する中で、地域の介護・医療・保健・福祉・行政がお互いに連携を取りながら、一人ひとりに応じた包括的な支援体制の構築が必要になります。高齢者の生活を適切に支え合う仕組みをより発展させ強固なものにしていくために、今後も「地域包括ケアシステム」の深化・推進に努めてまいります。

本組合といたしましては、介護保険事業の適切な運営はもとより、この第8期介護保険事業計画に定めた取り組みを基に基本理念の実現に向け、全力を尽くしてまいりますので、皆様のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

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

令和3年3月

鳥栖地区広域市町村圏組合

管理者 鳥栖市長 橋本 康志

目次

第1章	計画の策定にあたって	
1.	計画策定の背景と趣旨	1
2.	介護保険制度について	2
3.	計画の位置づけ	5
4.	計画の策定体制	8
5.	計画の期間	11

第2章	介護保険事業を取り巻く現状	
1.	人口等の状況	15
2.	各種調査からみた現状	17
3.	介護保険事業の状況	32

第3章	計画の基本的考え方	
1.	計画の基本理念	39
2.	計画の基本目標	40
3.	地域包括ケアと日常生活圏域の考え方	42
4.	計画の体系	44

第4章	基本理念の実現に向けた施策の展開	
基本目標1	介護予防・地域づくりの推進	47
基本目標2	地域包括ケア体制の充実	51
基本目標3	持続可能な介護保険制度の運営	54

第5章	サービス事業量等の見込み	
1.	サービス事業量の見込み方	59
2.	将来人口の推計	60
3.	被保険者数の推計	62
4.	認知症高齢者数の推計	63
5.	ひとり暮らし高齢者数の推計	64
6.	認定者数の推計	65
7.	サービス利用者数の推計	67
8.	サービス別事業量の見込み	68

第6章	地域支援事業等の取組	
1.	地域支援事業	101
2.	保健福祉事業	106

第7章 低所得者への対応

1. 低所得者への対応	109
-------------------	-----

第8章 給付費等の見込みと第8期介護保険料

1. 給付費の見込み	115
2. 事業費の見込み	118
3. 第1号被保険者の保険料	120

資料編

1. 第8期介護保険事業計画策定委員会の協議経過	129
2. 日常生活圏域部会の協議経過	131
3. 施策実現のための主な事業一覧	138
4. 用語集	149



第 *1* 章

計画の策定にあたって

1. 計画策定の背景と趣旨

わが国では人口減少社会の到来の一方で、高齢者の急激な増加が進み、超高齢社会に突入して10年以上が経過しています。令和2（2020）年4月1日現在、総務省統計局の人口推計では、65歳以上の人口は3,605万人（概算値）、高齢化率は28.6%となっており、国民の約3.5人に1人以上が高齢者となっています。

また、令和2年版高齢社会白書によると、我が国の高齢者人口は「団塊の世代（昭和22年から昭和24年までの3年間に出生した世代）」が65歳以上の前期高齢者となった平成27（2015）年に3,387万人となり、「団塊の世代」が75歳以上の後期高齢者となる令和7（2025）年には3,677万人に達すると見込まれています。

このような予測に対し、国はこれまで介護保険法の改正を断続的に行い、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制（地域包括ケアシステム）を構築し、団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる令和7（2025）年までの「2025年を見据えた地域包括ケア計画」により、地域包括ケアシステムを推進していくことを示してきました。

しかしながら、令和2（2020）年4月に新型コロナウイルス感染症対策として緊急事態宣言が発出されて以来、これまでの生活様式からの転換が迫られ、日常生活の新たなあり方が模索されており、介護保険制度にかかるサービスや事業についても、新しい観点での見直しや工夫が必要となってきています。

鳥栖地区広域市町村圏組合圏域（以下「本圏域」という。）の高齢化率は令和2（2020）年10月1日現在で26.9%と、全国の値より若干低いものの、「団塊ジュニア世代」が65歳以上となる令和22（2040）年には高齢化率28.5%となる見込みです。これまでも、超高齢社会の到来を見据え、「だれもが人として尊重され、安心して住み続けられる地域共生社会をめざす」を基本理念として、高齢者ができるだけすこやかに、いきいきと毎日を過ごし、住み慣れた地域で、安心して暮らし続けることのできる社会づくりを進めてきました。本計画は、これまでの取組を継承しつつ、団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年、更に現役世代が急減する令和22（2040）年を見据え、本圏域における地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進を図る計画として策定します。



2. 介護保険制度について

(1) 介護保険法について

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

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

介護保険法（抜粋）

（目的）

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

（国民の努力及び義務）

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

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

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

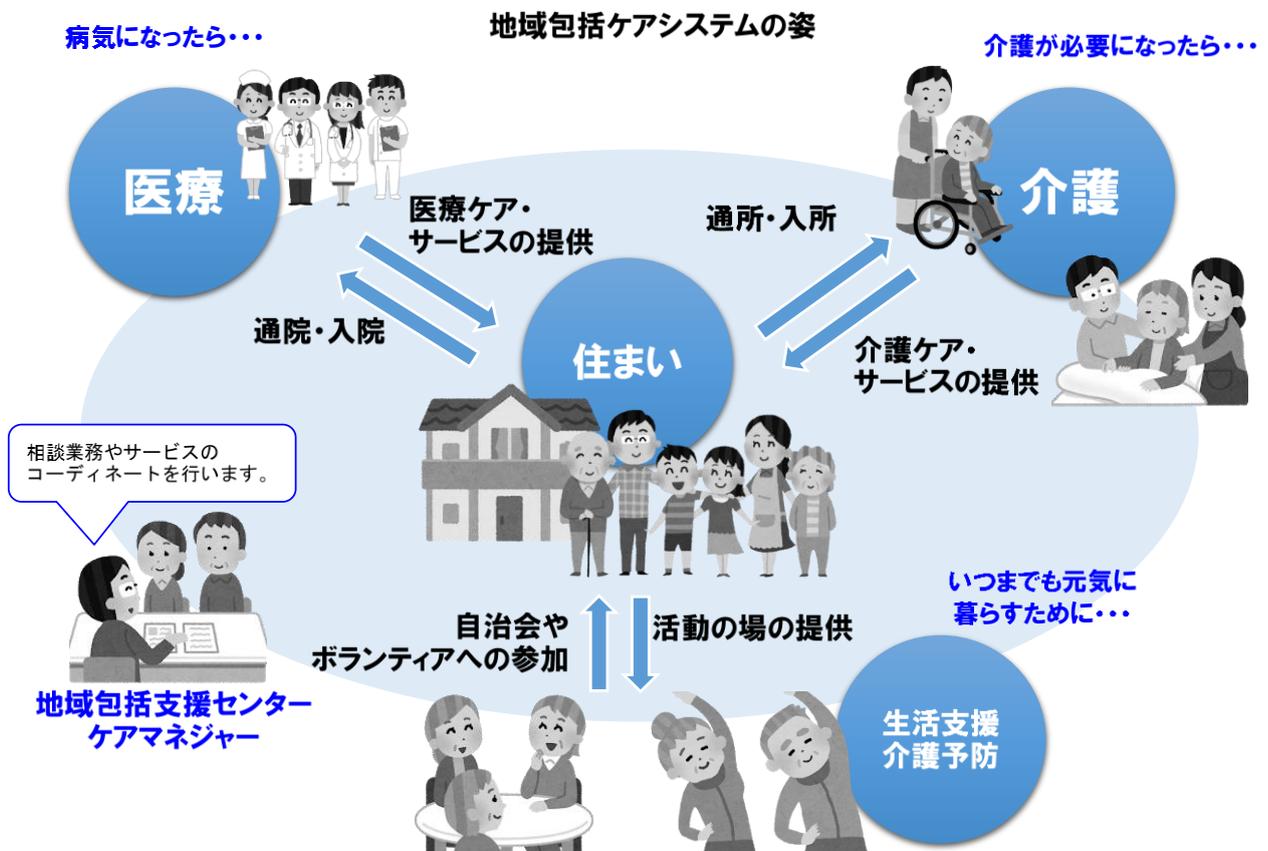
(2) 介護保険制度改正について

①地域包括ケアシステムの構築

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

平成29（2017）年度には、高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止を図るとともに、介護保険制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるようにするため、「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」が成立しました。

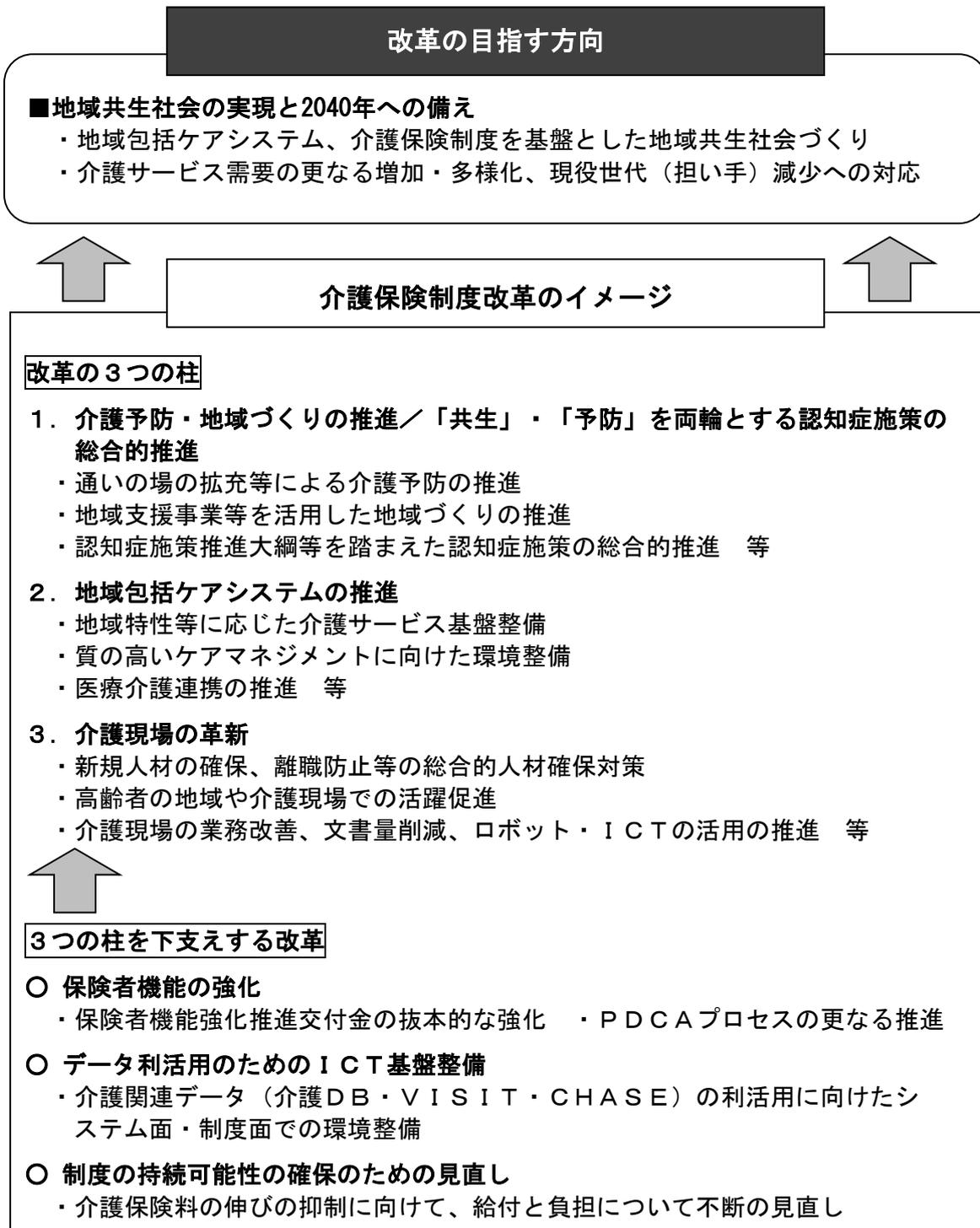
さらに、第8期介護保険事業計画期間における介護保険制度改正では、『地域共生社会の実現と2040年への備え』が方向性として掲げられており、具体的には「地域包括ケアシステム、介護保険制度を基盤とした地域共生社会づくり」「介護サービス需要の更なる増加・多様化、現役世代（担い手）減少への対応」が目指されています（詳細はP4参照）。





②介護保険制度改正の概要

介護保険制度改正では、「地域共生社会の実現と2040年への備え」が目指す方向性として掲げられており、その改革の3つの柱として「介護予防・地域づくりの推進／「共生」・「予防」を両輪とする認知症施策の総合的推進」「地域包括ケアシステムの推進」「介護現場の革新」、3つの柱を下支えする改革として「保険者機能の強化」「データ利活用のためのICT基盤整備」「制度の持続可能性の確保のための見直し」が示されています。



3. 計画の位置づけ

(1) 鳥栖地区広域市町村圏組合の概要

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



(2) 法的位置づけ

介護保険事業計画は、要介護・要支援認定者の人数、介護保険の給付となるサービスの利用ニーズなどを勘案し、サービスの種類ごとの量を推計するなど、介護保険事業運営の基礎となる事業計画です。これは、介護保険法第117条に規定された計画であり、3年間で1期として各期で見直しを行うもので、今回が第8期となります。

介護保険法 第117条第1項

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

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



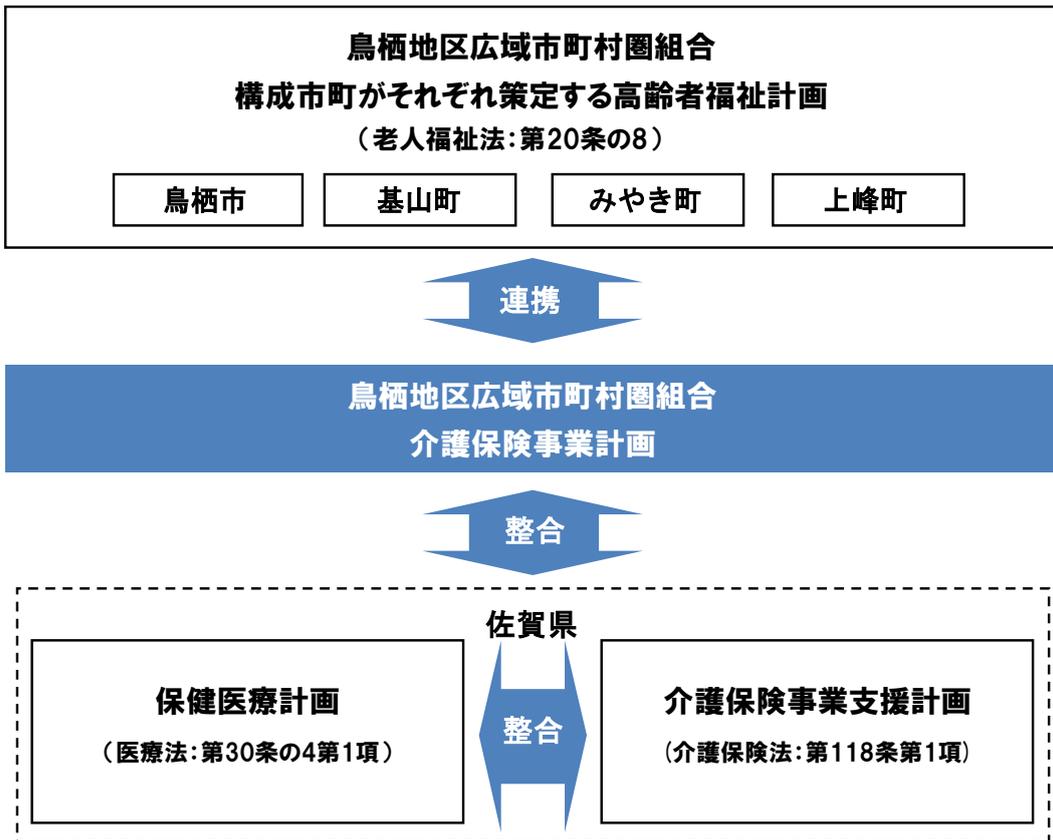
(3) 計画体系における位置づけ

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

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

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

【計画体系における位置づけ】

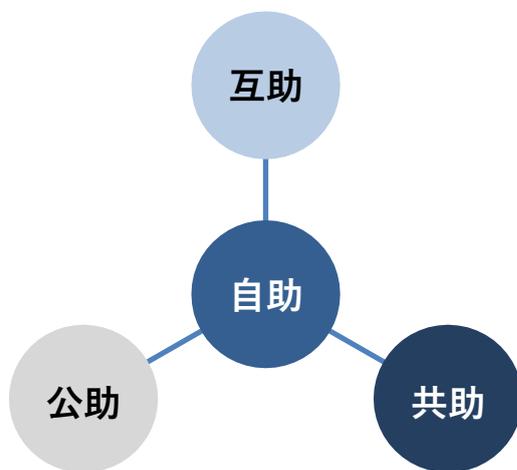


(4) 地域包括ケアシステムの構築における役割分担

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

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

地域包括ケアシステムの構築の役割分担イメージ



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

「互助」⇒インフォーマルな相互扶助。例えば、近隣の助け合いやボランティア等

「共助」⇒介護保険のような制度化された相互扶助

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



4. 計画の策定体制

(1) 介護保険事業計画策定委員会の開催

本計画は、保健・医療・福祉の関係者、被保険者の代表等からなる策定委員会を設置し、委員からの幅広い意見をいただき、地域の実情に応じたものとなるよう考慮しながら作成しました（委員名簿については資料編P130参照）。

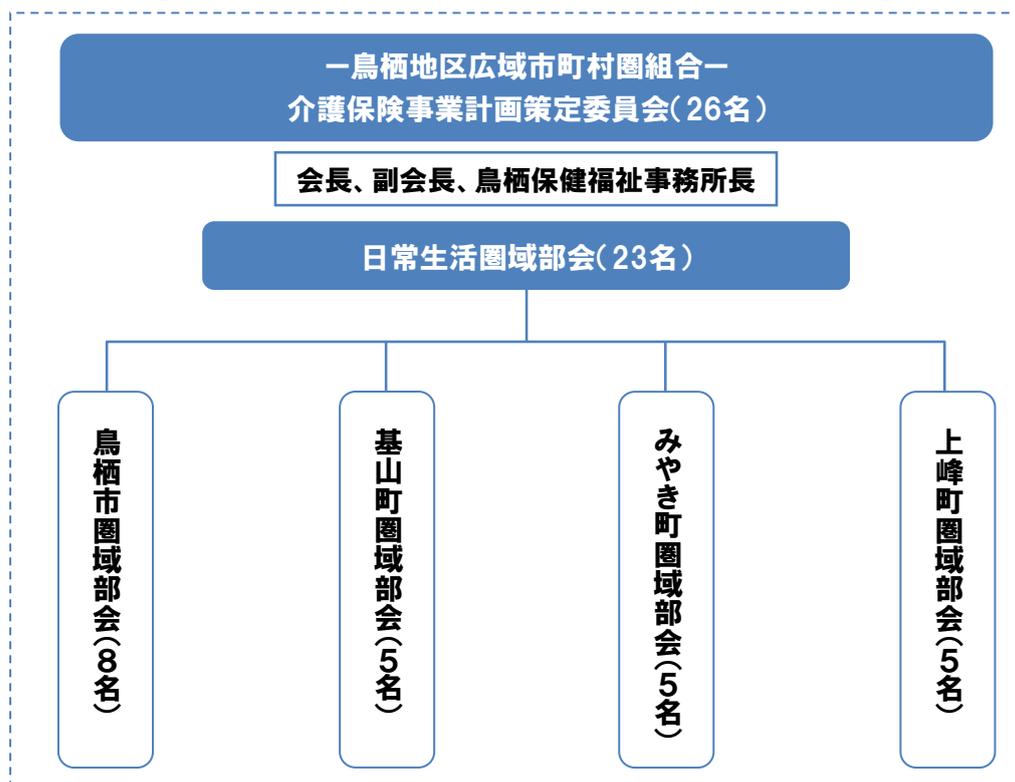
(2) 日常生活圏域部会の開催

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

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

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

【介護保険事業計画策定委員会および日常生活圏域部会】



(3) 計画策定後の点検

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

(4) アンケート調査の実施

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

【調査対象・調査目的】

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

【調査実施概要】

◆配布・回収状況

	配布数	有効回収数	有効回収率
介護予防・日常生活圏域 ニーズ調査	4, 813	3, 008	62.5%
在宅介護実態調査	987	382	38.7%

◆調査期間 令和元年10月～令和2年2月

◆調査票様式

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



◆調査方法等

	調査項目概要	調査方法
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	<ul style="list-style-type: none"> ・自身や家族の生活状況について ・からだを動かすことについて ・食べることについて ・毎日の生活について ・地域での活動について ・たすけあいについて ・健康について ・災害時の対応について ・情報を知る手段について ・介護が必要となった場合の住まいの希望について 	郵送配布・郵送回収
在宅介護実態調査	<ul style="list-style-type: none"> ・家族や生活状況について ・主な介護者の就労等について ・災害時の対応について ・情報を知る手段について 	郵送配布・郵送回収

(5) パブリックコメントの実施

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

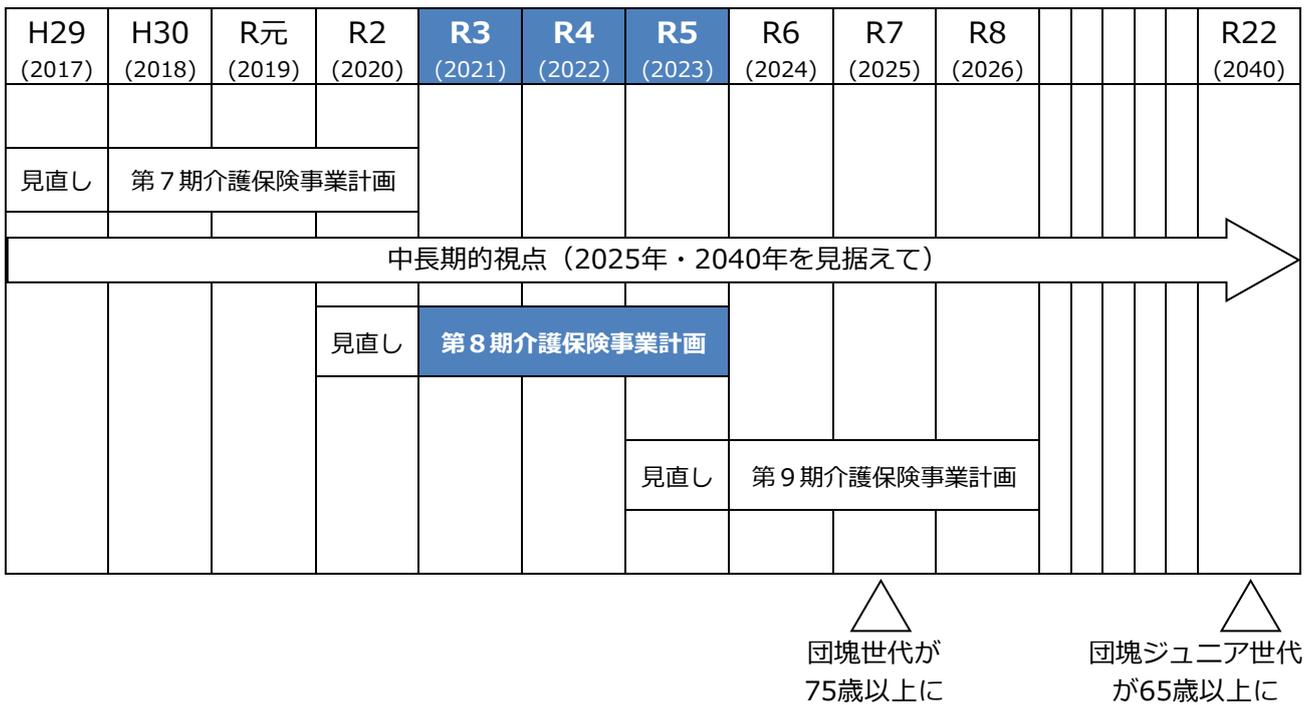
これは、多くの方の意見を伺うことで、本組合が意思決定を行うにあたって、公正性を確保するとともに、説明責任の徹底を図るものです。

第8期介護保険事業計画策定にあたっては、令和2（2020）年12月15日から令和3（2021）年1月15日までの期間で意見の募集を行いました。

5. 計画の期間

本計画（第8期計画）は、介護保険法の規定に基づき、令和3（2021）年度から令和5（2023）年度までの3カ年を計画期間とします。

なお、「団塊の世代」が75歳以上になる令和7（2025）年度と「団塊ジュニア世代」が65歳以上となる令和22（2040）年度の高齢者人口やサービス水準等も推計し、中長期的な視点に立って策定します。







第 2 章

介護保険事業を取り巻く現状

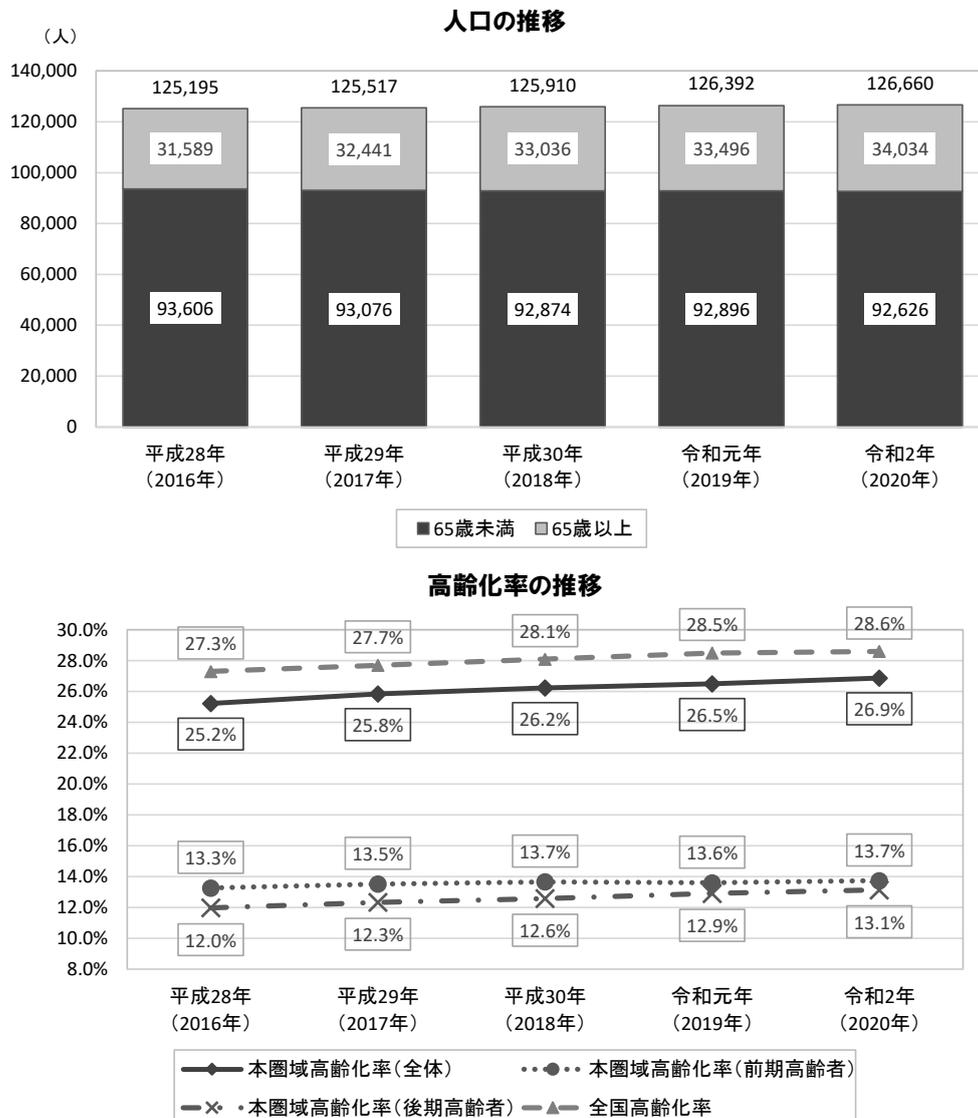
1. 人口等の状況

(1) 高齢者人口・高齢化率の状況

本圏域における令和2（2020）年10月1日現在の高齢者人口は34,034人で、高齢化率は26.9%となっています。

平成28（2016）年度と比べると、高齢者人口は2,445人の増加、高齢化率は1.7ポイントの増加となっています。前期高齢化率（65歳以上～75歳未満）と後期高齢化率（75歳以上）については、後期高齢化率が年々延びており、前期高齢化率との差が小さくなっています。

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



※本圏域：住民基本台帳（各年9月末現在）

※全国：総務省「人口推計」（平成28～令和元年10月1日現在、令和2年4月1日現在）

	各歳別高齢者人口の推移				
	平成28年 (2016年)	平成29年 (2017年)	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)
総数	125,195	125,517	125,910	126,392	126,660
65歳	1,965	1,840	1,760	1,572	1,602
66歳	1,981	1,960	1,837	1,739	1,567
67歳	2,162	1,964	1,932	1,825	1,729
68歳	2,016	2,149	1,947	1,914	1,816
69歳	1,900	1,999	2,127	1,928	1,897
70歳	1,113	1,881	1,959	2,120	1,907
71歳	1,303	1,102	1,854	1,932	2,084
72歳	1,447	1,292	1,092	1,825	1,911
73歳	1,357	1,435	1,268	1,082	1,814
74歳	1,354	1,346	1,421	1,248	1,070
75歳	1,317	1,341	1,315	1,394	1,235
76歳	1,186	1,291	1,306	1,287	1,368
77歳	1,072	1,178	1,258	1,274	1,258
78歳	1,035	1,056	1,152	1,236	1,247
79歳	1,078	1,004	1,038	1,144	1,208
80歳	1,072	1,046	968	1,004	1,124
81歳	1,009	1,028	1,015	934	965
82歳	883	970	979	983	909
83歳	834	844	929	928	942
84歳	748	793	810	886	886
85歳	719	712	754	765	838
86歳	727	664	657	711	714
87歳	560	676	614	618	654
88歳	524	509	628	570	576
89歳	443	482	459	564	521
90歳	406	403	424	406	520
91歳	328	354	347	377	364
92歳	248	272	298	306	322
93歳	201	206	226	238	267
94歳	166	168	164	193	203
95歳以上	435	476	498	493	516

(2) 高齢者世帯

本圏域の高齢者のいる世帯は、平成2（1990）年から平成27（2015）に約2.0倍に増加し、19,242世帯となっています。また、高齢者の単身世帯（ひとり暮らし高齢者世帯）は、同期間に約4.5倍に増加し、3,885世帯となっています。

(単位：世帯)

	国勢調査					
	平成2年 (1990)	平成7年 (1995)	平成12年 (2000)	平成17年 (2005)	平成22年 (2010)	平成27年 (2015)
総世帯	29,251	33,206	36,838	39,941	42,755	45,849
高齢者のいる世帯	9,419	11,307	13,197	14,992	16,789	19,242
うち単身世帯	857	1,275	1,880	2,409	3,008	3,885
総世帯に占める 高齢者のいる世帯割合	32.2%	34.1%	35.8%	37.5%	39.3%	42.0%
うち単身世帯	2.9%	3.8%	5.1%	6.0%	7.0%	8.5%

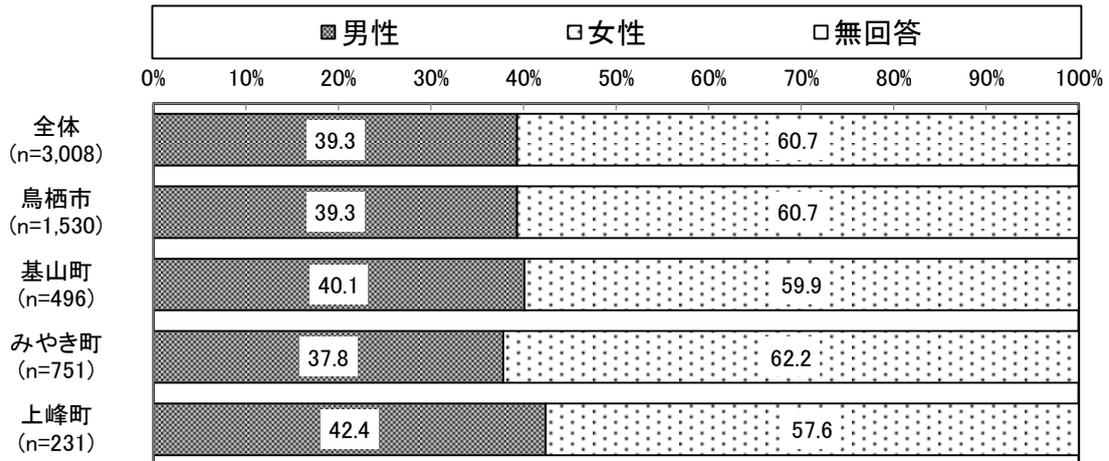
2. 各種調査からみた現状

(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

①基本属性

【性別】

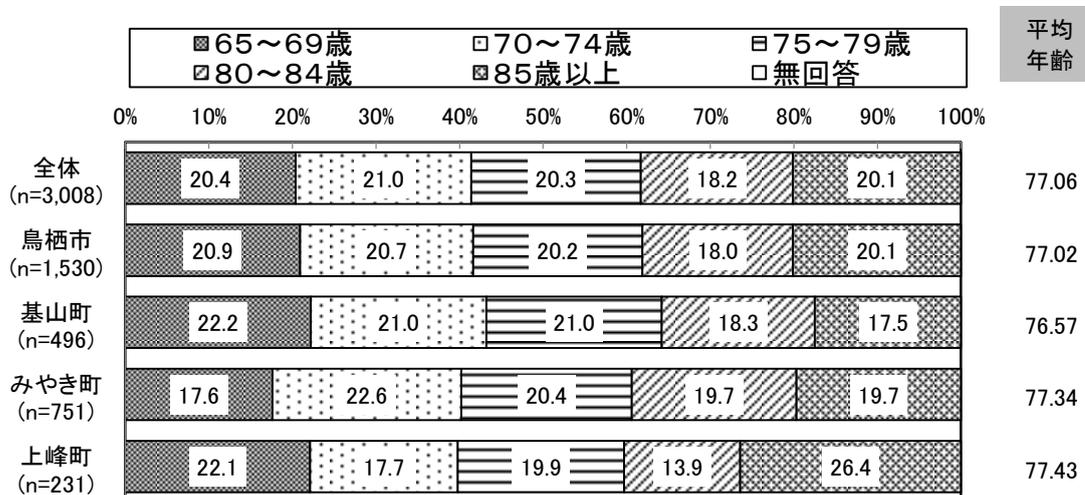
全体では、3,008人となっており、性別は「男性」が39.3%、「女性」が60.7%となっています。市町別にみると、いずれも女性の方が男性に比べて割合が多くなっています。



【年齢階層】

全体では、「65～69歳」と「70～74歳」を合わせた前期高齢者の割合が41.4%、75歳以上の後期高齢者の割合は58.6%となっています。

市町別にみると、上峰町では「85歳以上」の割合が26.4%と他の市町に比べて高くなっています。



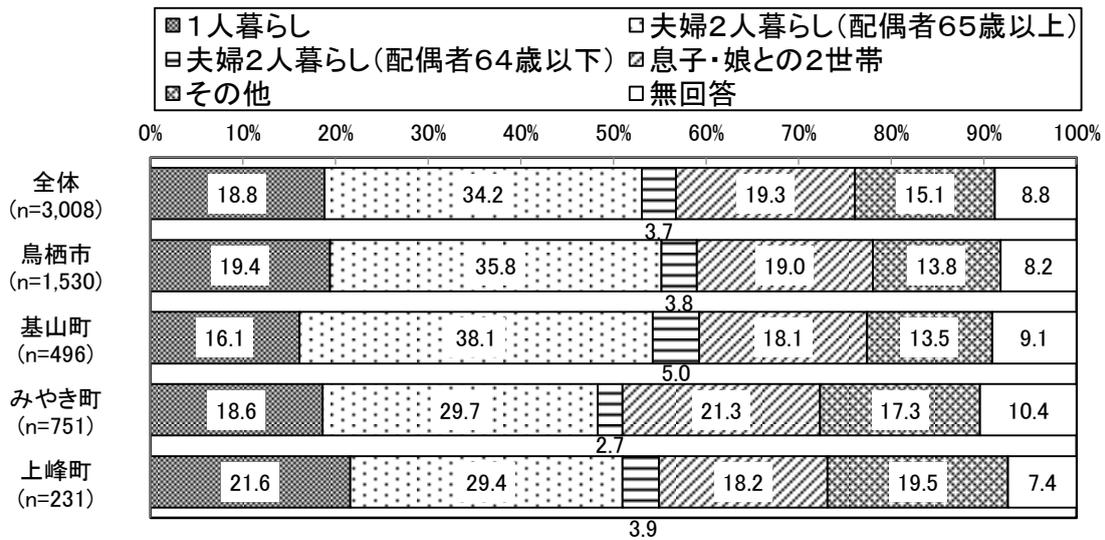


②家族や生活状況について

【世帯構成】

世帯構成について、全体では「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」の割合が34.2%と最も高く、次いで「息子・娘との2世帯」（19.3%）、「1人暮らし」（18.8%）となっています。

市町別にみると、基山町は「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」（38.1%）の割合が他の市町に比べて高く、みやき町は「息子・娘との2世帯」（21.3%）、上峰町は「1人暮らし」（21.6%）が高くなっています。



③評価・判定結果の概要（リスク該当者割合一覧）

国の「介護予防・日常生活圏域二エズ調査」では、調査結果から、高齢者の生活機能や日常生活・社会参加に係る12項目について、評価・判定を行うことができます。

リスク該当者の割合は、全体では『社会的役割』（60.7%）、『認知症予防』（57.9%）、『知的能動性』（45.3%）、『うつ予防』（42.2%）、『転倒』（37.9%）、『老研指標総合評価』（37.1%）、『運動器』（30.8%）、『口腔』（29.4%）、『手段的自立度（IADL）』（26.3%）の順で高くなっています。

市町別にみると、基山町では他に比べて、生活機能の多くの項目でリスク該当者の割合が低くなっています。一方で、上峰町では、『運動器』や『閉じこもり予防』『うつ予防』『知的能動性』など全体の割合を上回っている項目が多くなっています。

(%)

	調査数「人」	生活機能							日常生活・社会参加					
		虚弱	運動器	転倒	閉じこもり予防	栄養	口腔	認知症予防	うつ予防	手段的自立度(IADL)	知的能動性	社会的役割	老研指標総合評価	
		(該当10点以上)	(該当3点以上)	(該当1点以上)	(該当1点以上)	(該当2点以上)	(該当2点以上)	(該当1点以上)	(該当1点以上)	(低下4点以下)	(低下3点以下)	(低下3点以下)	(低下10点以下)	
全体	3,008	18.5	30.8	37.9	20.4	2.6	29.4	57.9	42.2	26.3	45.3	60.7	37.1	
市町別	鳥栖市	1,530	18.9	30.8	38.9	20.4	2.6	29.1	57.8	41.4	27.2	44.7	61.7	37.9
	基山町	496	15.9	26.2	30.8	18.5	2.8	28.6	55.2	39.7	21.2	40.6	58.6	33.0
	みやき町	751	19.3	32.1	39.5	20.6	2.4	30.0	60.2	44.2	27.5	48.9	59.4	37.7
	上峰町	231	19.0	35.5	40.7	23.4	2.2	31.2	56.7	45.5	26.4	48.9	61.9	37.2
日常生活圏域別	鳥栖市 鳥栖地区	456	20.0	31.6	37.7	23.2	2.0	29.6	57.2	41.0	25.8	43.8	63.0	39.1
	鳥栖市 田代基里地区	375	20.3	30.4	37.9	18.4	3.2	27.2	60.0	42.9	28.8	41.6	62.1	35.7
	鳥栖市 若葉弥生が丘地区	219	16.0	29.7	37.0	18.3	2.7	27.4	60.3	40.2	26.4	45.2	55.7	38.3
	鳥栖市 鳥栖西地区	480	18.1	31.0	41.7	20.2	2.7	30.8	55.4	41.3	27.7	47.5	63.1	38.5
	基山町	496	15.9	26.2	30.8	18.5	2.8	28.6	55.2	39.7	21.2	40.6	58.6	33.0
	みやき町 中原地区	206	19.4	34.5	43.7	14.1	2.9	32.0	58.3	43.2	24.8	50.5	61.7	36.4
	みやき町 北茂安地区	328	18.3	28.7	36.3	20.4	2.7	28.7	57.9	40.9	25.0	47.3	60.0	38.4
	みやき町 三根地区	217	20.7	35.0	40.6	27.2	1.4	30.0	65.4	50.2	34.1	49.8	56.2	37.8
	上峰町	231	19.0	35.5	40.7	23.4	2.2	31.2	56.7	45.5	26.4	48.9	61.9	37.2

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



④社会参加について

【地域活動や趣味活動への参加状況】

地域活動や趣味活動への参加状況について月1回以上参加している人の割合をみると、全体では『趣味関係のグループ』（21.4%）の割合が最も高くなっています。

市町別にみると、基山町は月1回以上参加している人の割合が他の市町に比べて高い項目が多く、『趣味関係のグループ』は27.8%となっています。

圏域別にみると、鳥栖市鳥栖地区では『趣味関係』（24.7%）、みやき町中原校区では『老人クラブ』（13.1%）の割合が他に比べ高くなっています。

		調査数 〔人〕	『月1回以上』参加したことがある人の割合 (%)						
			ボラン ティア	スポー ツ関係	趣味 関係	学習・ 教養	老人 クラブ	町内会 ・ 自治会	収入の ある仕 事
全体		3,008	8.3	19.0	21.4	4.8	8.5	8.1	14.4
市 町 別	鳥栖市	1,530	6.9	18.6	22.2	4.7	6.9	6.9	13.2
	基山町	496	14.3	24.0	27.8	6.4	9.6	13.3	18.5
	みやき町	751	7.9	18.2	18.5	4.6	10.6	6.6	14.9
	上峰町	231	5.7	13.1	13.1	3.0	9.6	9.1	11.7
日 常 生 活 圏 域 別	鳥栖市 鳥栖地区	456	7.9	17.1	24.7	3.3	8.7	5.3	10.7
	鳥栖市 田代基里地区	375	7.1	18.8	21.0	6.2	8.5	8.1	15.8
	鳥栖市 若葉弥生が丘地区	219	6.9	20.1	24.2	4.6	3.6	7.4	11.9
	鳥栖市 鳥栖西地区	480	5.7	19.0	19.6	4.9	5.1	7.6	14.1
	基山町	496	14.3	24.0	27.8	6.4	9.6	13.3	18.5
	みやき町 中原地区	206	11.6	17.0	17.0	5.4	13.1	2.9	13.2
	みやき町 北茂安地区	328	6.4	17.7	23.5	3.9	10.9	8.2	16.7
	みやき町 三根地区	217	6.5	20.3	12.4	4.6	7.8	7.3	13.8
	上峰町	231	5.7	13.1	13.1	3.0	9.6	9.1	11.7

全体に比べて、『月1回以上参加者』の割合が高い(+3ポイント以上)
 全体に比べて、『月1回以上参加者』の割合が低い(-3ポイント以上)

【地域づくりへの参加意向】

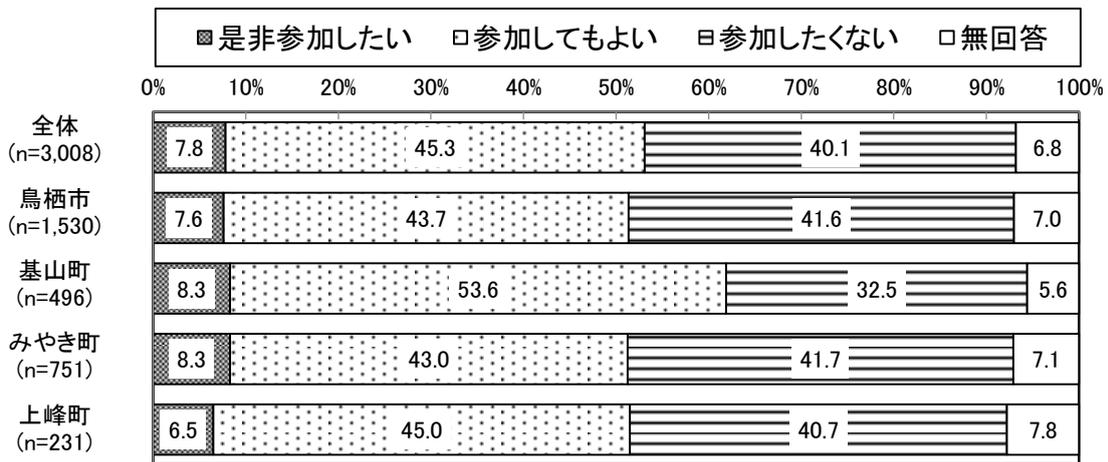
『参加者として』の参加意向は、全体では「参加してもよい」（45.3%）の割合が最も高く、「是非参加したい」は7.8%、「参加したくない」は40.1%となっています。

市町別にみると、基山町は「参加してもよい」（53.6%）の割合が他の市町に比べて高くなっています。

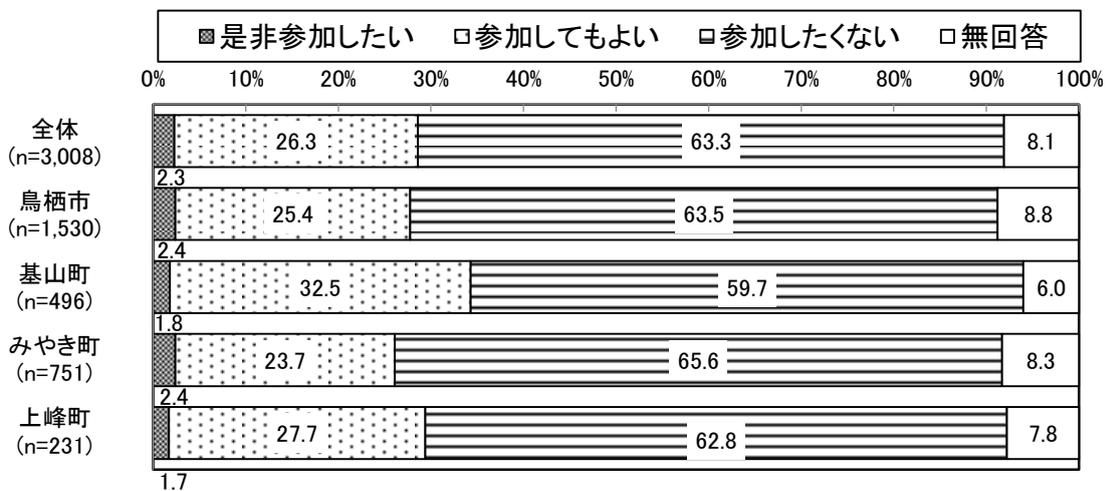
『お世話役として』の参加意向は、全体では「参加したくない」（63.3%）の割合が最も高く、「是非参加したい」は2.3%、「参加してもよい」は26.3%となっています。

市町別にみると、基山町は「参加してもよい」（32.5%）の割合が他の市町に比べて高くなっています。

《参加者として》



《お世話役として》

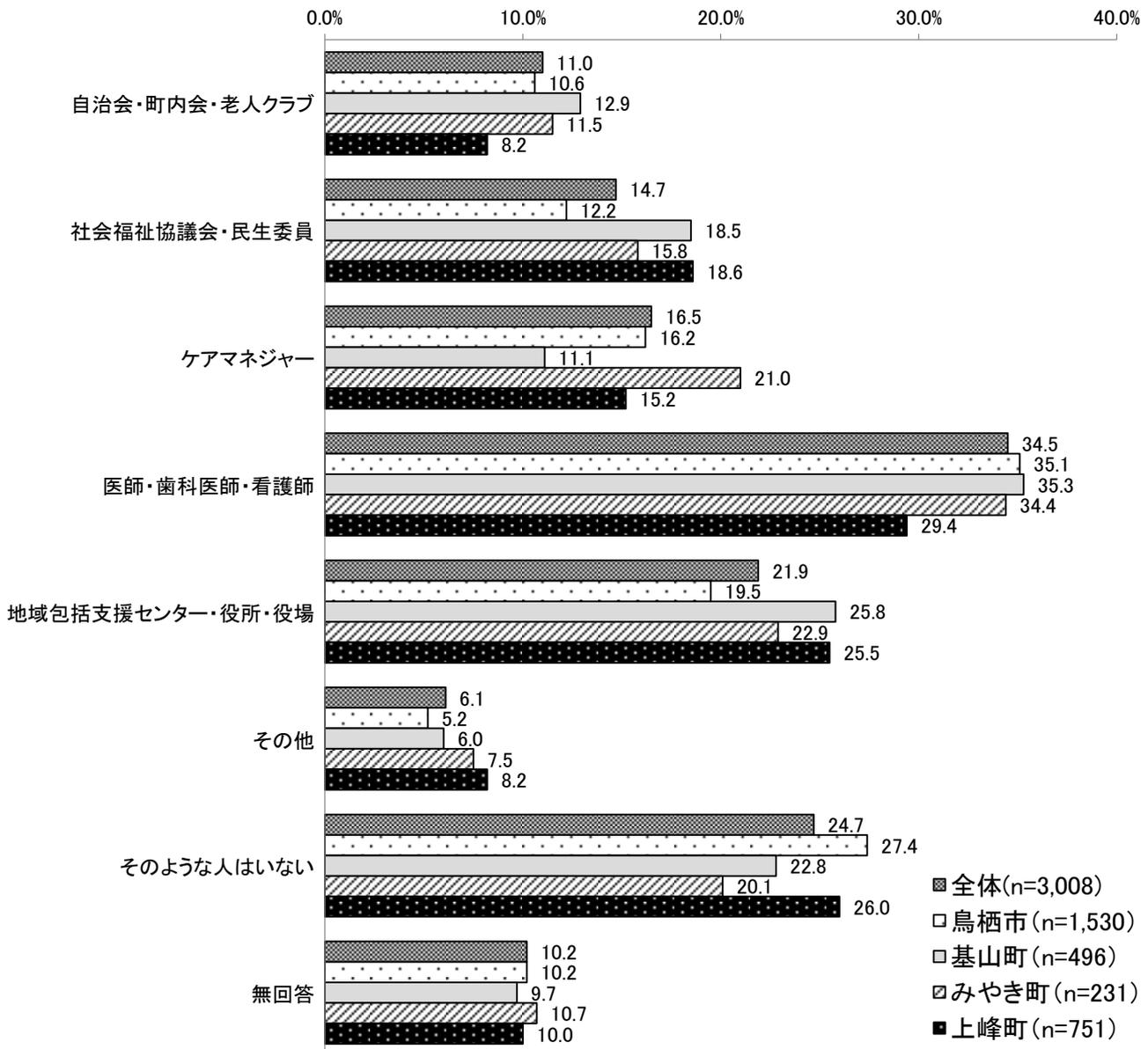


⑤たすけあいの状況

【家族や友人・知人以外の相談相手】

家族や友人・知人以外の相談相手について、全体では「医師・歯科医師・看護師」（34.5%）の割合が最も高く、次いで「地域包括センター・役所・役場」（21.9%）となっている。また、「そのような人はいない」と回答した人が24.7%となっています。

市町別にみると、みやき町では「ケアマネジャー」（21.0%）の割合が他の市町に比べて高くなっています。

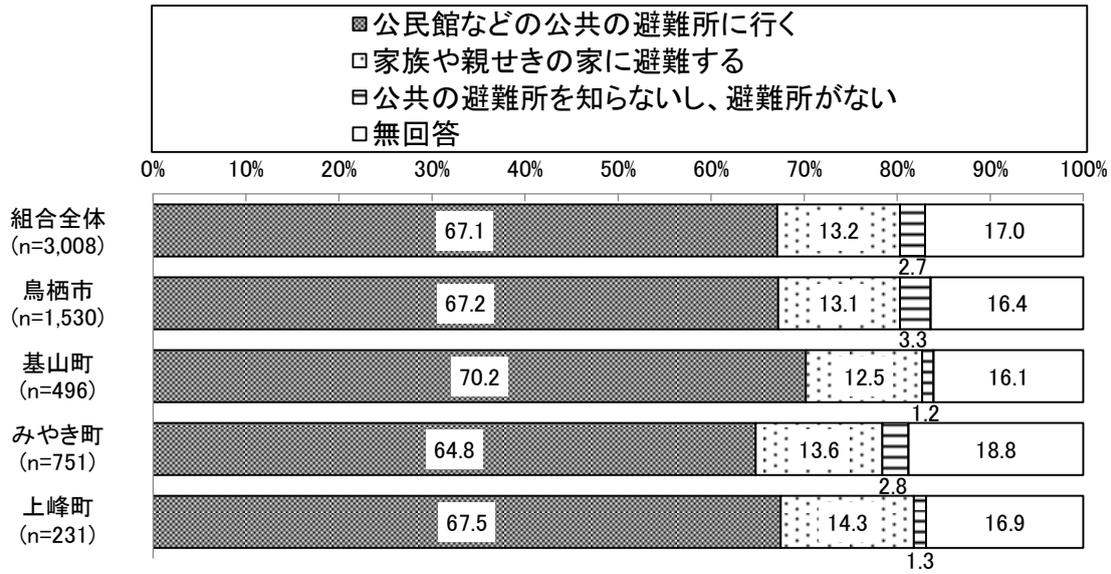


⑥災害時の対応について

【台風などの災害時の避難場所】

台風などの災害での避難場所について、全体では「公民館などの公共の避難所に行く」（67.1%）が最も高くなっています。

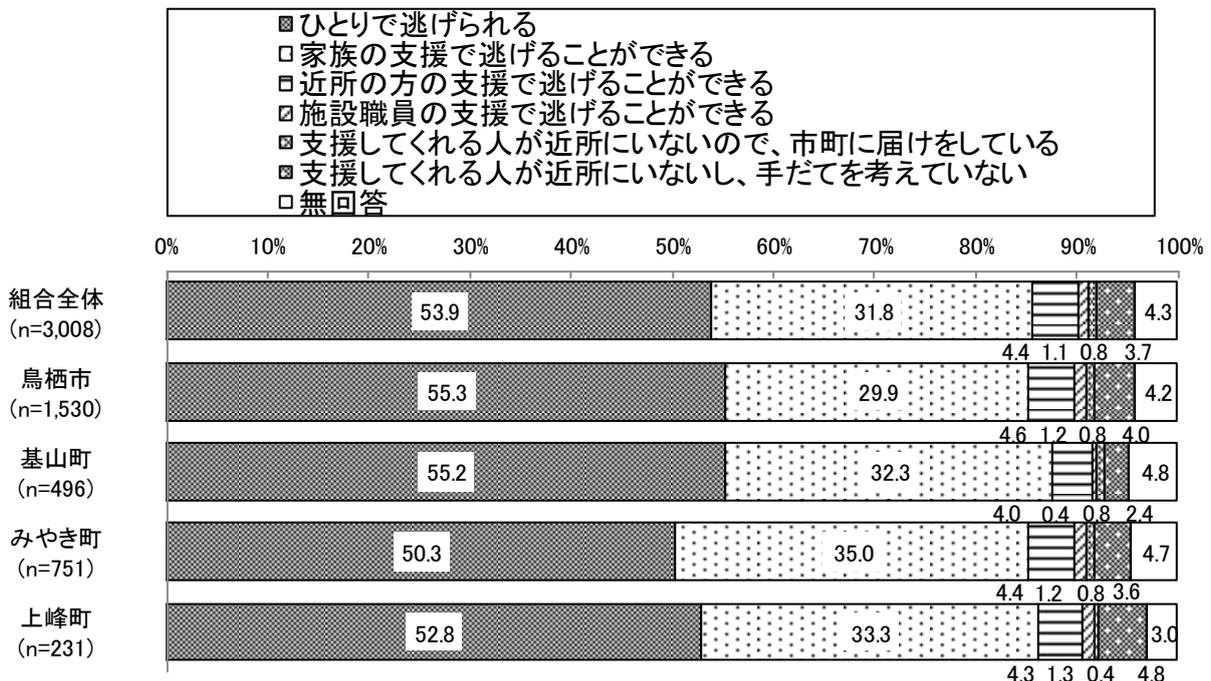
市町別にみると、基山町では「公民館などの公共の避難所に行く」（70.2%）の割合が高く、上峰町では「家族や親せきの家に避難する」（14.3%）の割合が高くなっています。



【台風などの災害での避難方法】

台風などの災害での避難方法について、全体では「ひとりで逃げられる」（53.9%）が最も高くなっています。

市町別にみると、みやき町では「ひとりで逃げられる」（50.3%）の割合が低くなっています。



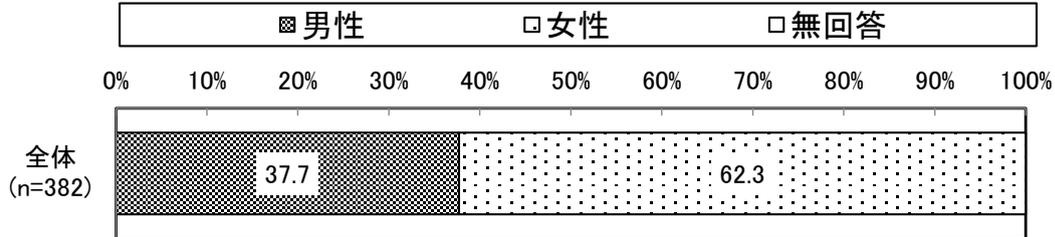


(2) 在宅介護実態調査

①基本属性

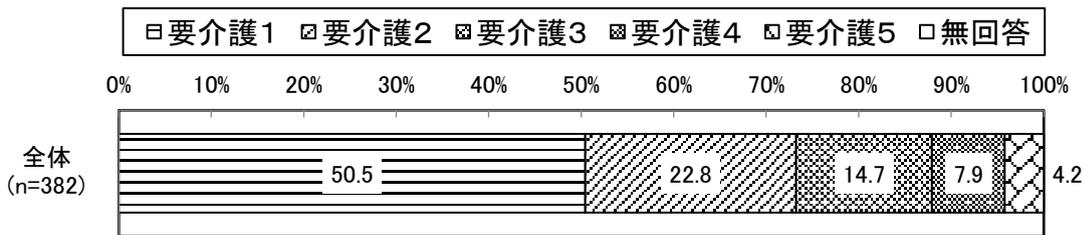
【性別】

回答者の性別は、全体で「男性」が37.7%、「女性」が62.3%となっています。



【要介護度】

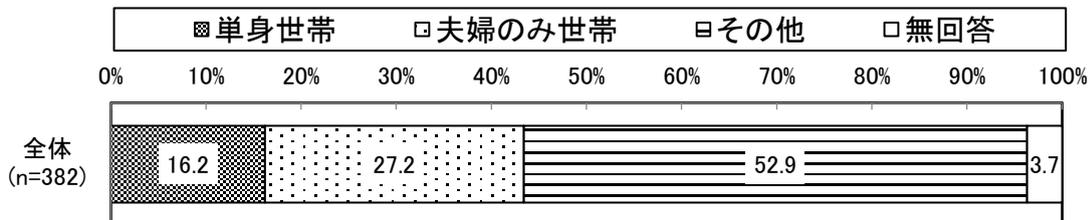
回答者の要介護度は「要介護1」の割合が50.5%と最も高く、次いで「要介護2」(22.8%)、「要介護3」(14.7%)となっています。



②家族や生活状況について

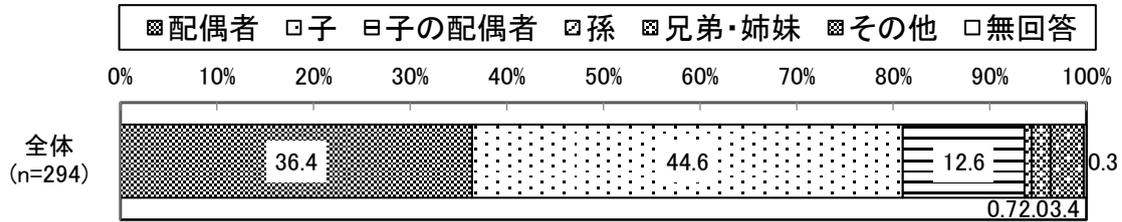
【世帯類型】

世帯類型は「その他」の割合が52.9%と最も高く、次いで「夫婦のみ世帯」(27.2%)、「単身世帯」(16.2%)となっています。



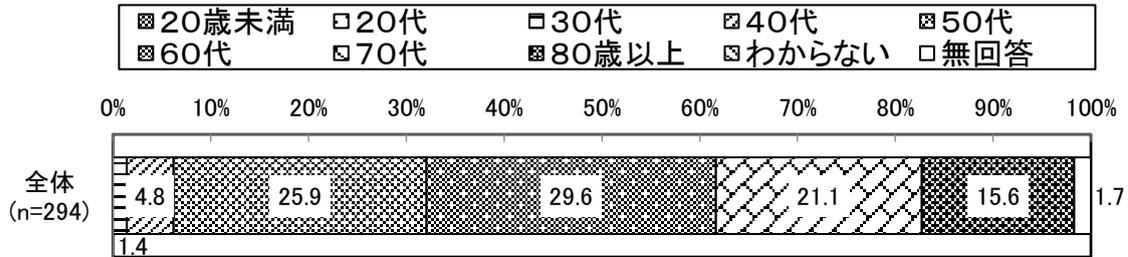
【主な介護者】

主な介護者は「子」の割合が44.6%と最も高く、次いで「配偶者」（36.4%）、「子の配偶者」（12.6%）となっています。



【主な介護者の年齢】

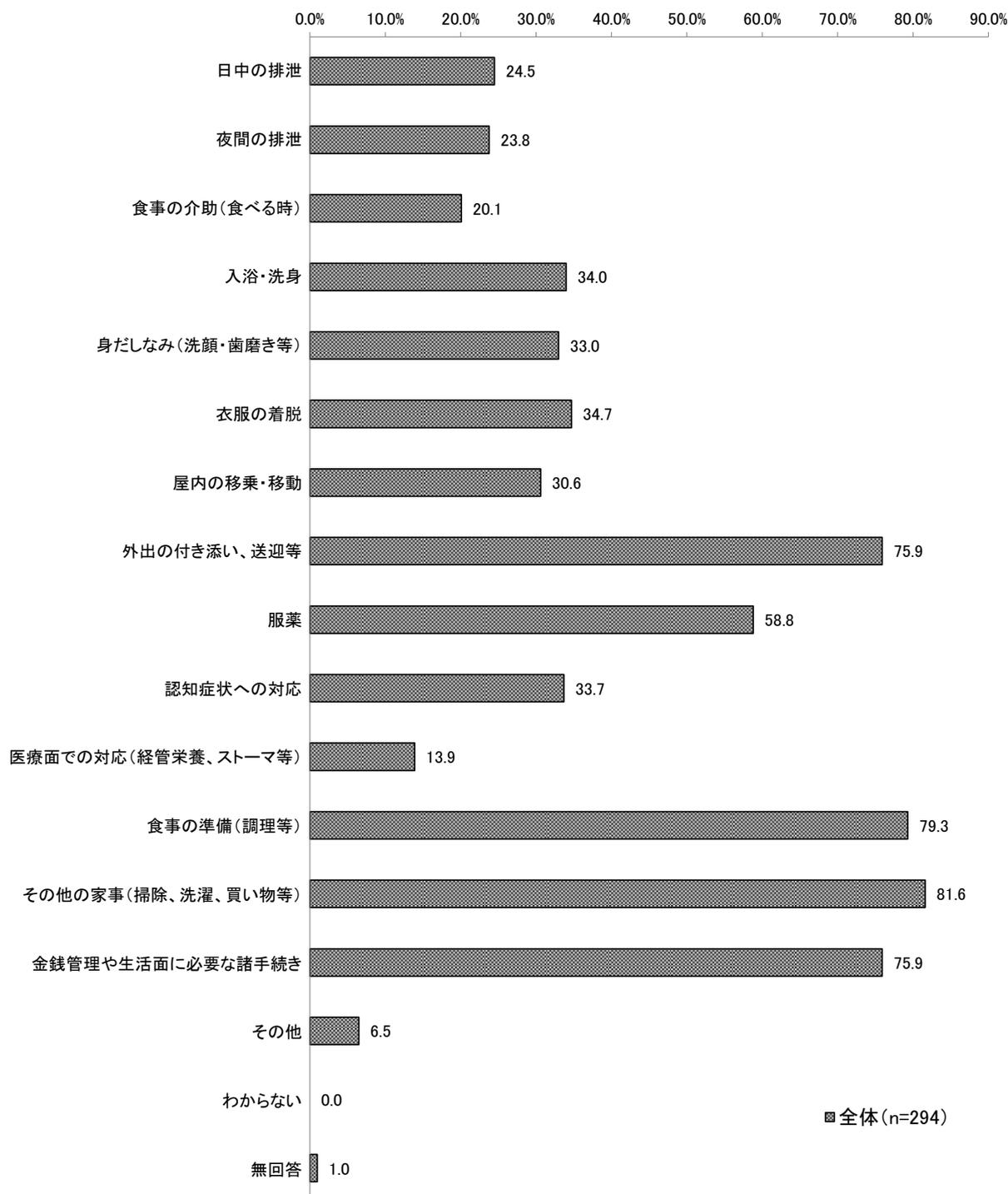
主な介護者の年齢は「60代」が29.6%と最も高く、次いで「50代」（25.9%）、「70代」（21.1%）となっています。





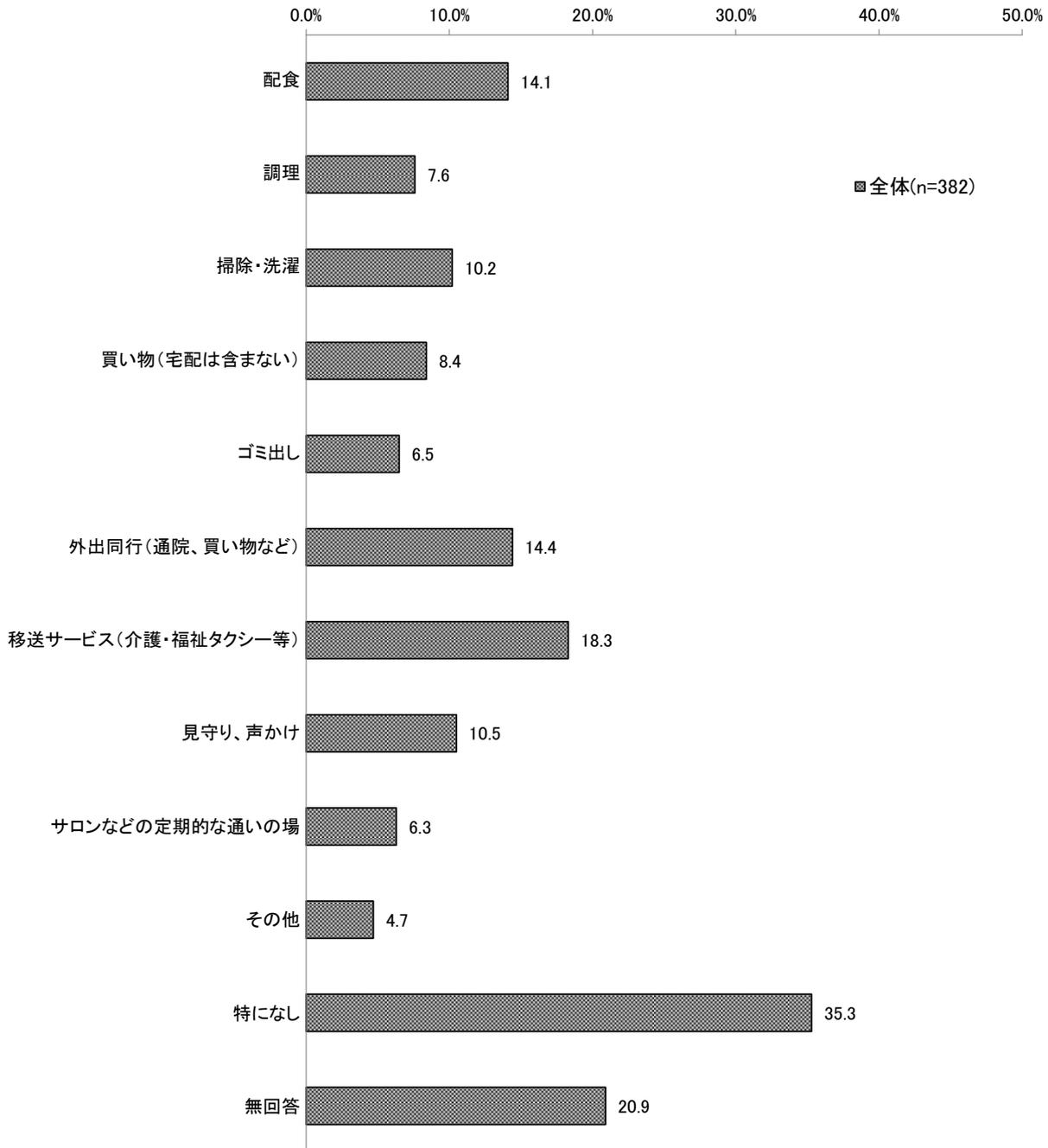
【主な介護者が行っている介護】

主な介護者が行っている介護について尋ねたところ、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」の割合が81.6%と最も高く、次いで「食事の準備（調理等）」（79.3%）、「外出の付き添い、送迎等」「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」（75.9%）となっています。



【今後の在宅生活の継続に必要な支援・サービス】

今後の在宅生活の継続に必要な支援・サービスについて尋ねたところ、「特になし」の割合が35.3%と最も高く、次いで「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」（18.3%）、「外出同行（通院、買い物など）」（14.4%）となっています。

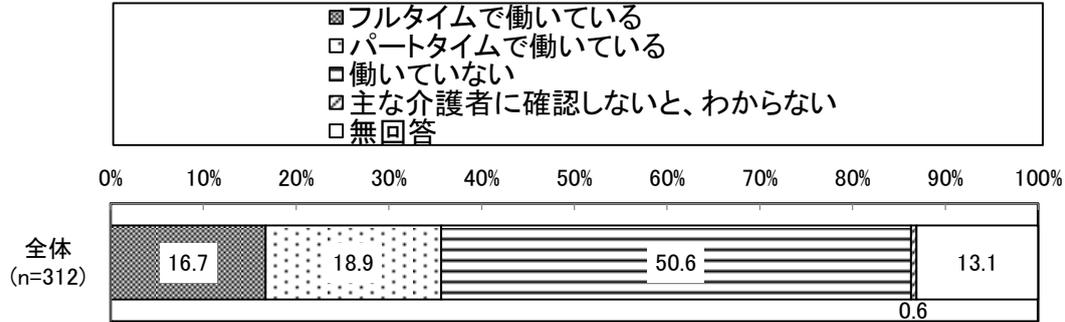




③主な介護者の就労等について

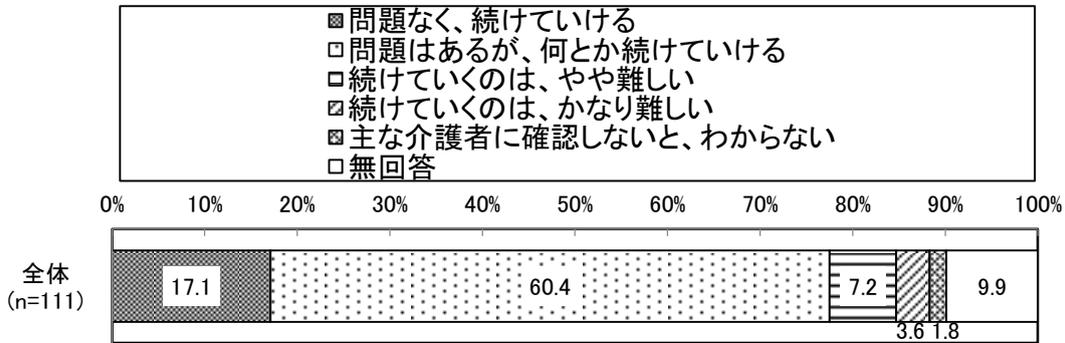
【主な介護者の就労状況】

主な介護者の就労状況について尋ねたところ、「働いていない」の割合が50.6%と最も高く、次いで「パートタイムで働いている」（18.9%）、「フルタイムで働いている」（16.7%）となっています。



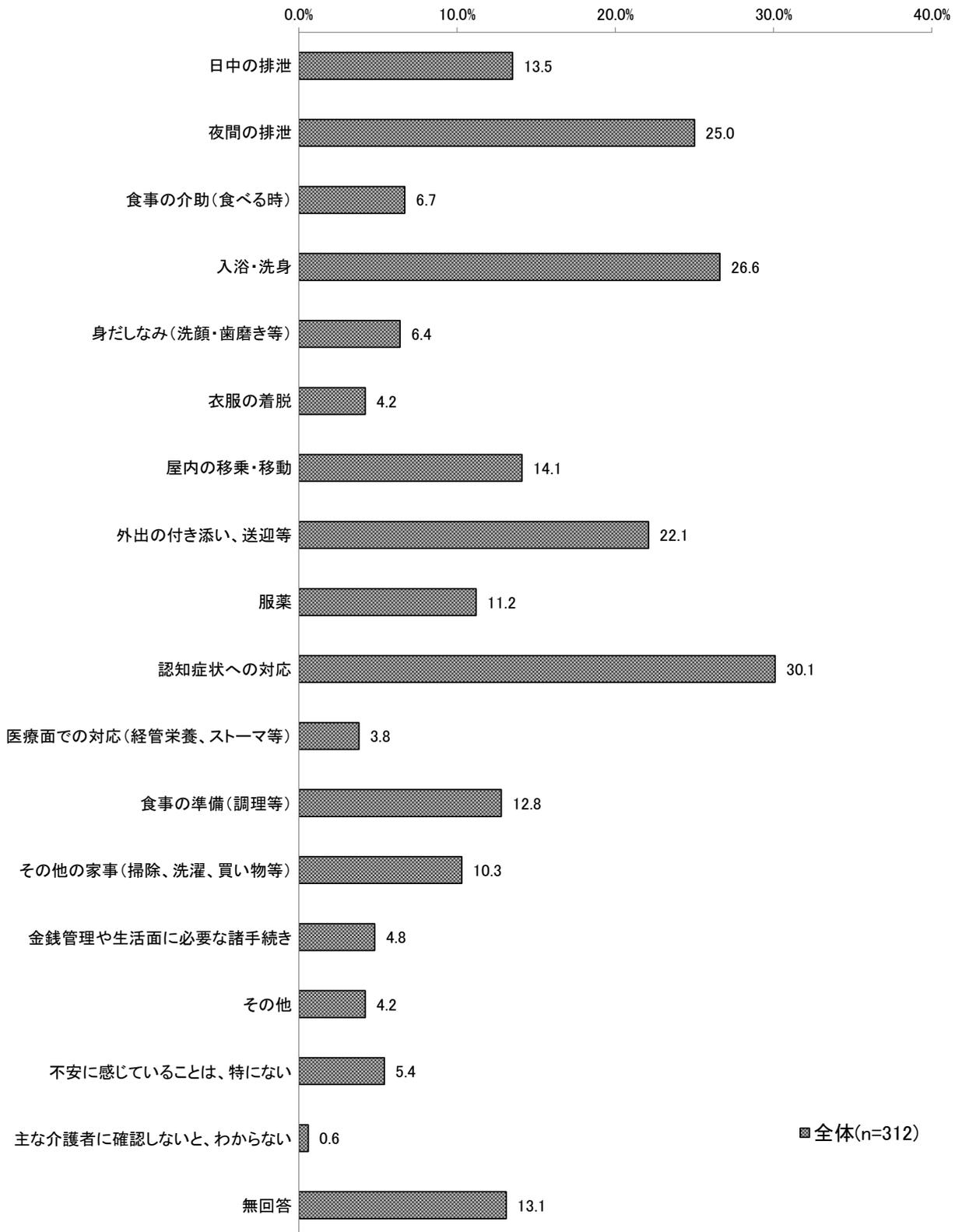
【今後の介護継続意向】

今後の介護継続意向について尋ねたところ、「問題はあるが、何とか続けていける」の割合が60.4%と最も高く、次いで「問題なく、続けていける」（17.1%）、「続けていくのは、やや難しい」（7.2%）の順となっています。



【主な介護者が不安を感じる介護】

主な介護者が不安を感じる介護について尋ねたところ、「認知症状への対応」の割合が30.1%と最も高く、次いで「入浴・洗身」（26.6%）、「夜間の排泄」（25.0%）となっています。

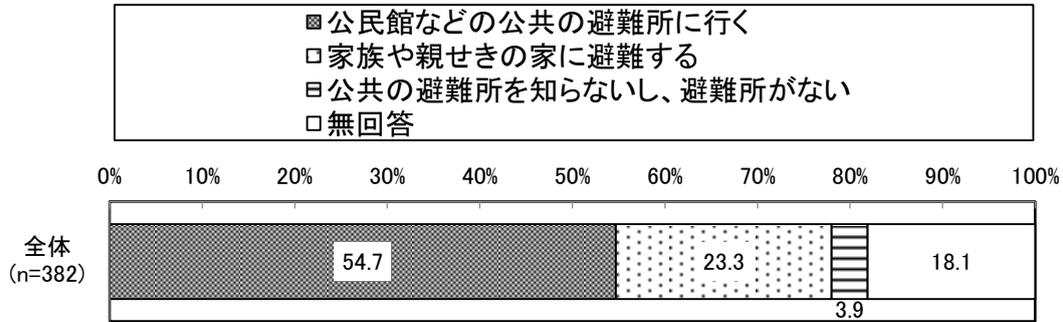




④災害時の対応について

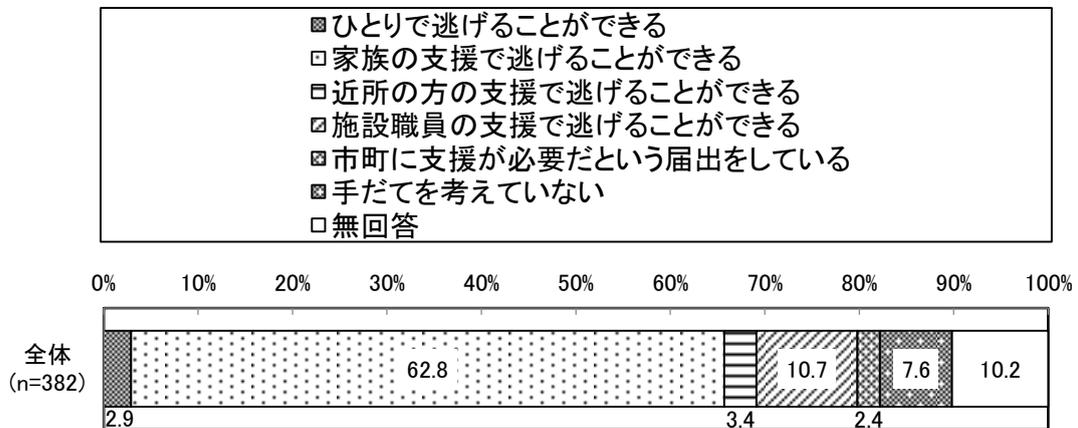
【避難が必要な場合の避難場所】

避難が必要な場合の避難場所について尋ねたところ、「公民館などの公共の避難所に行く」の割合が54.7%と最も高く、次いで「家族や親せきの方に避難する」(23.3%)、「公共の避難所を知らないし、避難所がない」(3.9%)となっています。



【避難が必要な場合の避難方法】

避難が必要な場合の避難方法について尋ねたところ、「家族の支援で逃げることができる」の割合が62.8%と最も高く、次いで「施設職員の支援で逃げることができる」(10.7%)、「手だてを考えていない」(7.6%)となっています。



(3) 調査結果の総括

① リスク該当者の状況

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査によると、一般高齢者および要支援認定者のうち、リスク該当者の割合は、『社会的役割（知人宅への訪問や若年者との会話の有無等の度合い）』（60.7%）、『認知症予防』（57.9%）、『知的能動性（年金等の書類作成や新聞・本などを読んでいるかの度合い）』（45.3%）、『うつ予防』（42.2%）の順で高くなっています。

今後、健康づくり・介護予防事業を推進するとともに、認知症対策の充実や高齢者の社会参加の促進を図っていく必要があります。

② 家族介護者等が抱える不安

在宅介護実態調査によると、在宅生活をしている要介護認定者の主な介護者が不安を感じる介護は、「認知症状への対応」の割合が30.1%と最も高く、次いで「入浴・洗身」（26.6%）、「夜間の排泄」（25.0%）となっています。

今後、家族介護者に対する支援を推進するとともに、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）などの施設サービスの充実を図っていく必要があります。

③ 在宅生活の継続に必要な支援・サービス

在宅生活をしている要介護認定者が、今後の在宅生活の継続に必要としている支援・サービスについては、「特になし」の割合が35.3%と最も高い状況ですが、具体的な支援・サービスとしては「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」（18.3%）、「外出同行（通院、買い物など）」（14.4%）となっています。

今後、多様な生活支援サービスの充実に向けて、「生活支援体制整備事業」「地域ケア会議」との連携を強化させる必要があります。

④ 災害時の対応

災害時の対応について、「公共の避難所を知らないし、避難所がない」と回答した方は、一般高齢者および要支援認定者の2.7%、在宅生活をしている要介護認定者の3.9%となっています。

また、「避難の手だてを考えていない」と回答した方は、一般高齢者および要支援認定者の3.7%、在宅生活をしている要介護認定者の7.6%となっています。

今後、本圏域の事業所等に、想定される災害種別ごとに避難確保計画等の作成支援・指導をするとともに、事業所等の実地指導を行う際などに、計画内容や計画に基づく避難訓練の実施状況等について確認し、計画の実効性確保に努める必要があります。

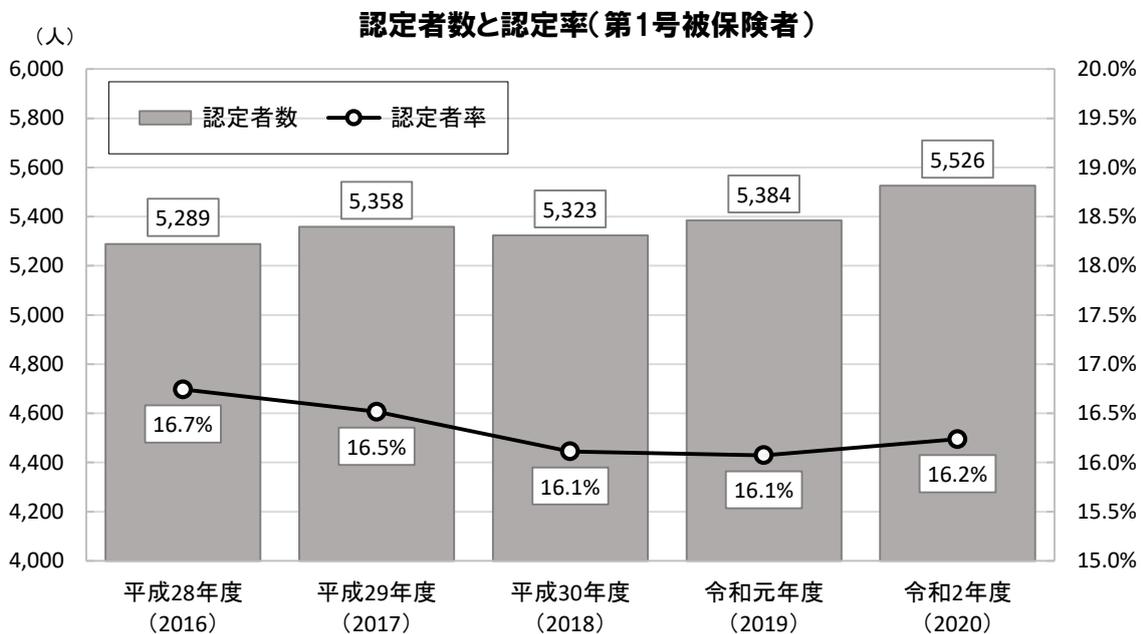
3. 介護保険事業の状況

(1) 要支援・要介護認定者の状況

① 認定者数の動向

認定者数は平成29（2017）年度以降約5,300人前後で推移してきましたが、令和2（2020）年度には約5,500人に増加しています。要介護度別にみると、特に要介護1が伸びており、平成28（2016）年度から246人増加しています。

また、認定率（高齢者人口に占める認定者の割合）は、令和2（2020）年10月1日現在で16.2%となっています。



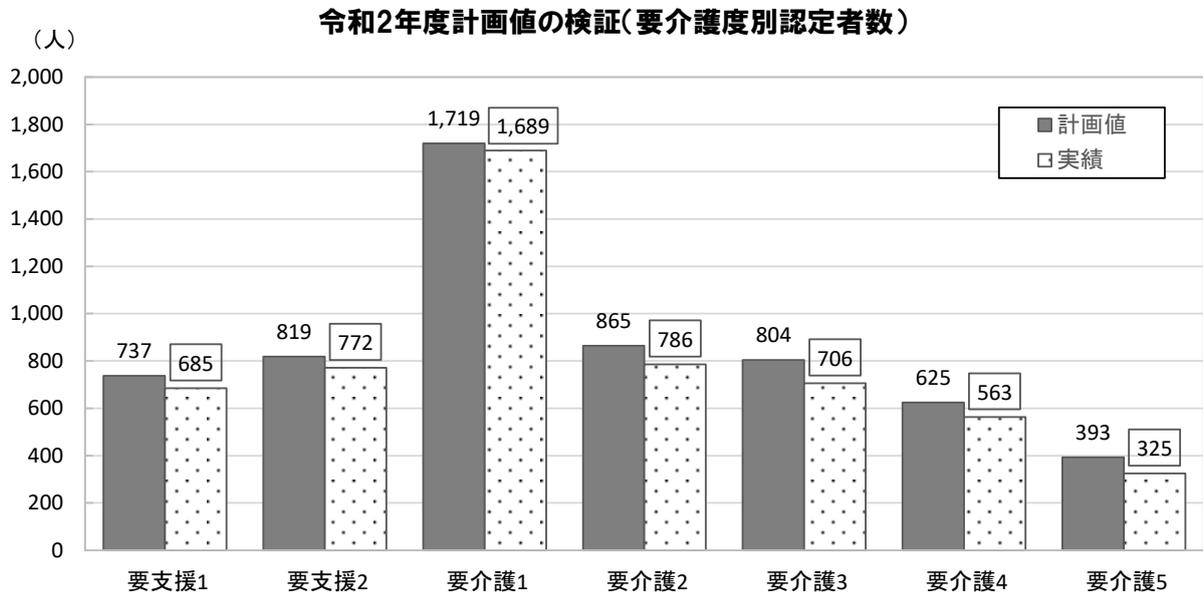
(単位:人)

	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)
高齢者人口	31,589	32,441	33,036	33,496	34,034
認定者数(第1号被保険者)	5,289	5,358	5,323	5,384	5,526
要支援1	775	683	671	657	685
要支援2	780	743	754	767	772
要介護1	1,443	1,544	1,482	1,565	1,689
要介護2	744	774	783	779	786
要介護3	663	706	690	671	706
要介護4	511	553	580	577	563
要介護5	373	355	363	368	325
認定者率	16.7%	16.5%	16.1%	16.1%	16.2%
認定者数(第2号被保険者)	116	112	106	103	106
認定者数(合計)	5,405	5,470	5,429	5,487	5,632

※鳥栖地区広域市町村圏組合介護保険課資料より（各年9月末現在）

②認定者数に関する第7期計画検証

第7期の計画と実績との比較をすると、認定者数はほとんど計画を下回っています。



(単位:人)

	第7期計画値①			第7期実績②			比較(②÷①)		
	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)
高齢者人口	33,158	33,649	34,125	33,036	33,496	34,034	1.00	1.00	1.00
認定者数	5,602	5,768	5,962	5,323	5,384	5,526	0.95	0.93	0.93
要支援1	702	719	737	671	657	685	0.96	0.91	0.93
要支援2	774	800	819	754	767	772	0.97	0.96	0.94
要介護1	1,612	1,659	1,719	1,482	1,565	1,689	0.92	0.94	0.98
要介護2	817	842	865	783	779	786	0.96	0.93	0.91
要介護3	751	775	804	690	671	706	0.92	0.87	0.88
要介護4	576	596	625	580	577	563	1.01	0.97	0.90
要介護5	370	377	393	363	368	325	0.98	0.98	0.83
認定者率	16.9%	17.1%	17.5%	16.1%	16.1%	16.2%	0.95	0.94	0.93

※鳥栖地区広域市町村圏組合介護保険課資料(各年9月末現在)



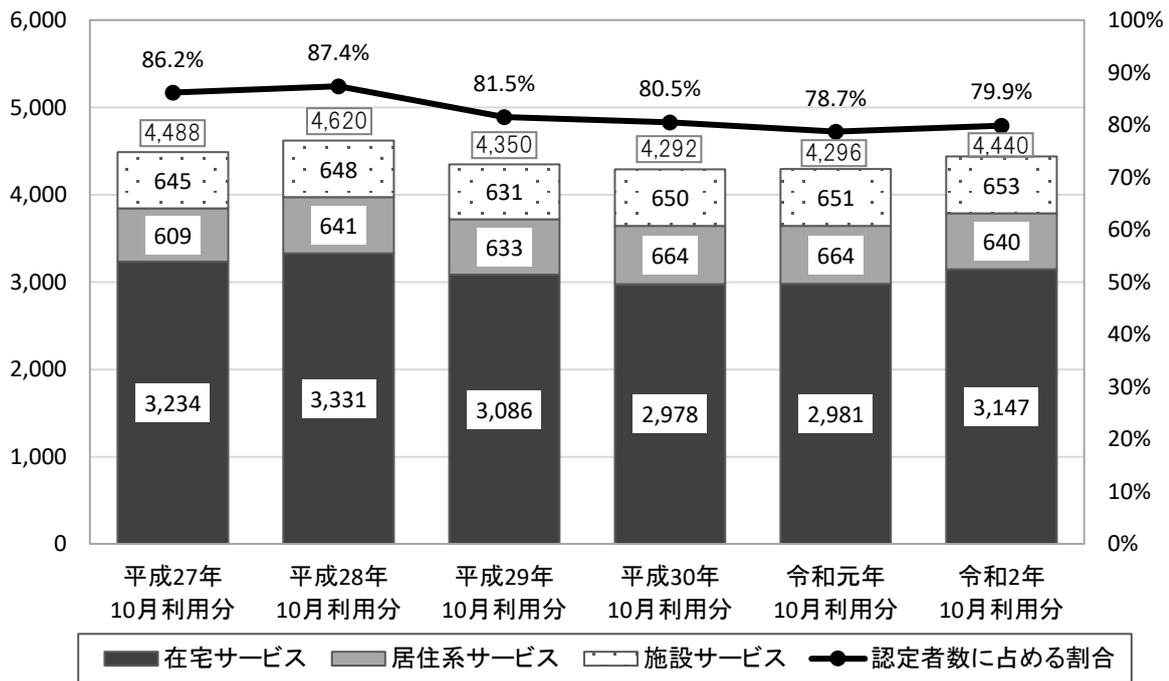
(2) サービス利用状況

受給者数全体は、平成29（2017）年以降約4,300人前後で推移しています。

サービス類型別にみると、施設受給者数と居住系受給者数については、それぞれ630～660人、在宅受給者数については、約3,000人前後で推移しています。

また、認定者数に占める受給者の割合は減少傾向にあり、サービス類型別にみると、在宅受給者認定者全体の5割強を占めています。

サービス利用状況



	平成27年 10月利用分	平成28年 10月利用分	平成29年 10月利用分	平成30年 10月利用分	令和元年 10月利用分	令和2年 10月利用分
認定者数	5,209	5,285	5,335	5,333	5,457	5,558
受給者数	4,488	4,620	4,350	4,292	4,296	4,440
施設サービス	645	648	631	650	651	653
居住系サービス	609	641	633	664	664	640
在宅サービス	3,234	3,331	3,086	2,978	2,981	3,147
認定者数に占める割合	86.2%	87.4%	81.5%	80.5%	78.7%	79.9%
施設サービス	12.4%	12.3%	11.8%	12.2%	11.9%	11.7%
居住系サービス	11.7%	12.1%	11.9%	12.5%	12.2%	11.5%
在宅サービス	62.1%	63.0%	57.8%	55.8%	54.6%	56.6%

※介護保険事業報告 各月報値（地域包括ケア見える化システム）

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

(3) 受給者1人あたりの給付費の状況

令和元（2019）年度までの受給者1人あたりの給付費の状況をみると、「地域密着型通所介護」が計画を10%以上下回っている一方で、「認知症対応型通所介護」は計画を20%以上、上回っています。

(単位:円)

		第7期計画値①		第7期実績②		比較(②÷①)	
		平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)
施設 サービス	介護老人福祉施設	240,659	240,798	246,762	253,007	102.5%	105.1%
	介護老人保健施設	258,960	259,102	265,001	268,417	102.3%	103.6%
	介護医療院	346,042	342,990	341,366	364,636	98.6%	106.3%
	介護療養型医療施設	345,530	345,997	334,024	348,190	96.7%	100.6%
居住系 サービス	特定施設入居者生活介護	166,984	167,536	166,337	166,595	99.6%	99.4%
	認知症対応型共同生活介護	248,590	248,724	245,888	248,746	98.9%	100.0%
在宅 サービス	訪問介護	58,069	58,494	54,320	52,370	93.5%	89.5%
	訪問入浴介護	75,300	75,600	78,346	67,970	104.0%	89.9%
	訪問看護	42,946	42,959	43,311	42,644	100.8%	99.3%
	訪問リハビリテーション	36,954	37,125	33,254	34,770	90.0%	93.7%
	居宅療養管理指導	10,257	10,254	10,401	10,499	101.4%	102.4%
	通所介護	104,923	105,157	104,582	106,683	99.7%	101.5%
	地域密着型通所介護	125,552	126,370	111,963	106,697	89.2%	84.4%
	通所リハビリテーション	57,070	57,193	54,456	52,525	95.4%	91.8%
	短期入所生活介護	88,044	88,308	94,751	87,982	107.6%	99.6%
	短期入所療養介護(老健)	80,644	80,682	86,699	91,454	107.5%	113.4%
	福祉用具貸与	9,595	9,643	9,421	9,258	98.2%	96.0%
	特定福祉用具販売	24,698	24,510	24,606	26,391	99.6%	107.7%
	住宅改修	73,726	73,613	67,512	68,175	91.6%	92.6%
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	172,417	172,500	165,908	127,372	96.2%	73.8%
	認知症対応型通所介護	89,430	90,217	109,501	111,489	122.4%	123.6%
	小規模多機能型居宅介護	183,086	181,718	162,012	165,652	88.5%	91.2%
看護小規模多機能型居宅介護	209,439	209,533	193,745	180,920	92.5%	86.3%	
介護予防支援・居宅介護支援	11,479	11,509	11,939	11,837	104.0%	102.8%	

※平成30年度：介護保険事業実施報告年報値、令和元年度：介護保険事業実施報告各月報値





第 3 章

計画の基本的考え方

1. 計画の基本理念

わが国では、令和7（2025）年までに「団塊の世代」が75歳以上、令和22（2040）年までに「団塊ジュニア世代」が65歳以上となり、現在よりも医療・介護のニーズ増大が予想されることから、要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、「地域包括ケアシステム」の構築と深化・推進が急務となっています。

今回の介護保険制度改正では、「地域共生社会の実現と2040年への備え」が目指す方向性として掲げられており、その改革の3つの柱として「介護予防・地域づくりの推進／「共生」・「予防」を両輪とする認知症施策の総合的推進」「地域包括ケアシステムの推進」「介護現場の革新」が掲げられています。

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

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

<基本理念>

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



2. 計画の基本目標

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

基本目標 1 介護予防・地域づくりの推進

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

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

基本
施策

- (1) 健康づくり・介護予防の総合的な推進【重点施策】
- (2) 生活支援サービスの充実【重点施策】
- (3) 高齢者が安心できる住まいの充実

基本目標 2 地域包括ケア体制の充実

住民同士がお互いに支え合う「地域共生社会」を構築していくため、地域ケア会議の充実など地域包括支援センターの機能強化とともに、在宅医療・介護の連携強化など地域包括ケアシステムの深化・推進を図ります。

また、認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるために、国の「認知症施策推進大綱」に基づき、認知症高齢者やその家族への支援の充実を図るとともに、高齢者の権利擁護を充実させる体制づくりを進めます。

基本
施策

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

基本目標3 持続可能な介護保険制度の運営

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

また、持続可能な介護保険制度の運営のためには、近年、地震や台風、豪雨など、甚大な被害をもたらしている災害への備えや新型コロナウイルス感染症をはじめとした感染症拡大防止策を介護事業所に周知啓発する必要があります。

さらに、保険者機能の強化のもと、介護給付の適正化や介護人材の育成・確保、業務効率化に向けた支援など、介護保険制度の円滑な運営及び介護サービス基盤の整備を図ります。

基本 施策	<ul style="list-style-type: none"> (1) 介護保険サービス提供体制の充実 (2) 介護人材の確保および業務効率化に向けた取組の推進【重点施策】 (3) 介護給付の適正化
----------	---



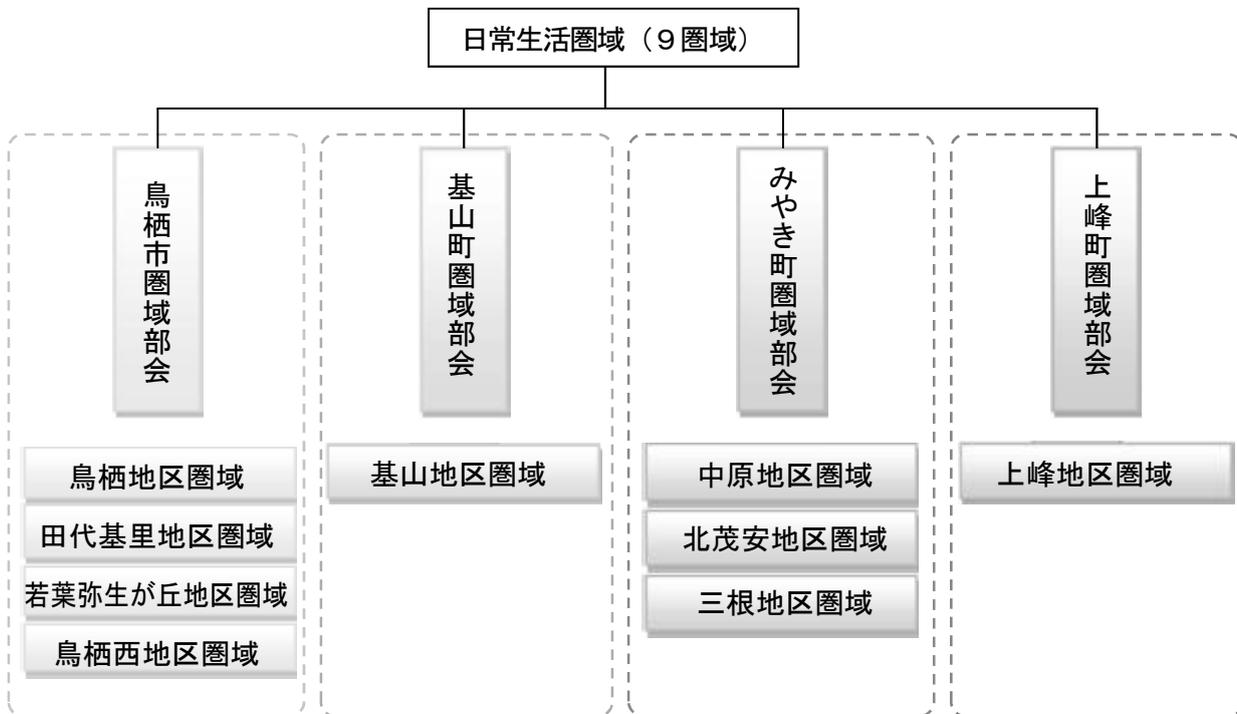
3. 地域包括ケアと日常生活圏域の考え方

(1) 地域包括ケア実現のための日常生活圏域の設定

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

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

【鳥栖地区広域市町村圏組合の日常生活圏域の設定】



地域包括支援センターとは

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

(2) 地域包括支援センターの基本方針及び運営方針

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

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

地域包括支援センターの基本方針及び運営方針(抜粋)

Ⅲ 運営上の基本的考え方や理念

1 公益性の視点

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

2 地域性の視点

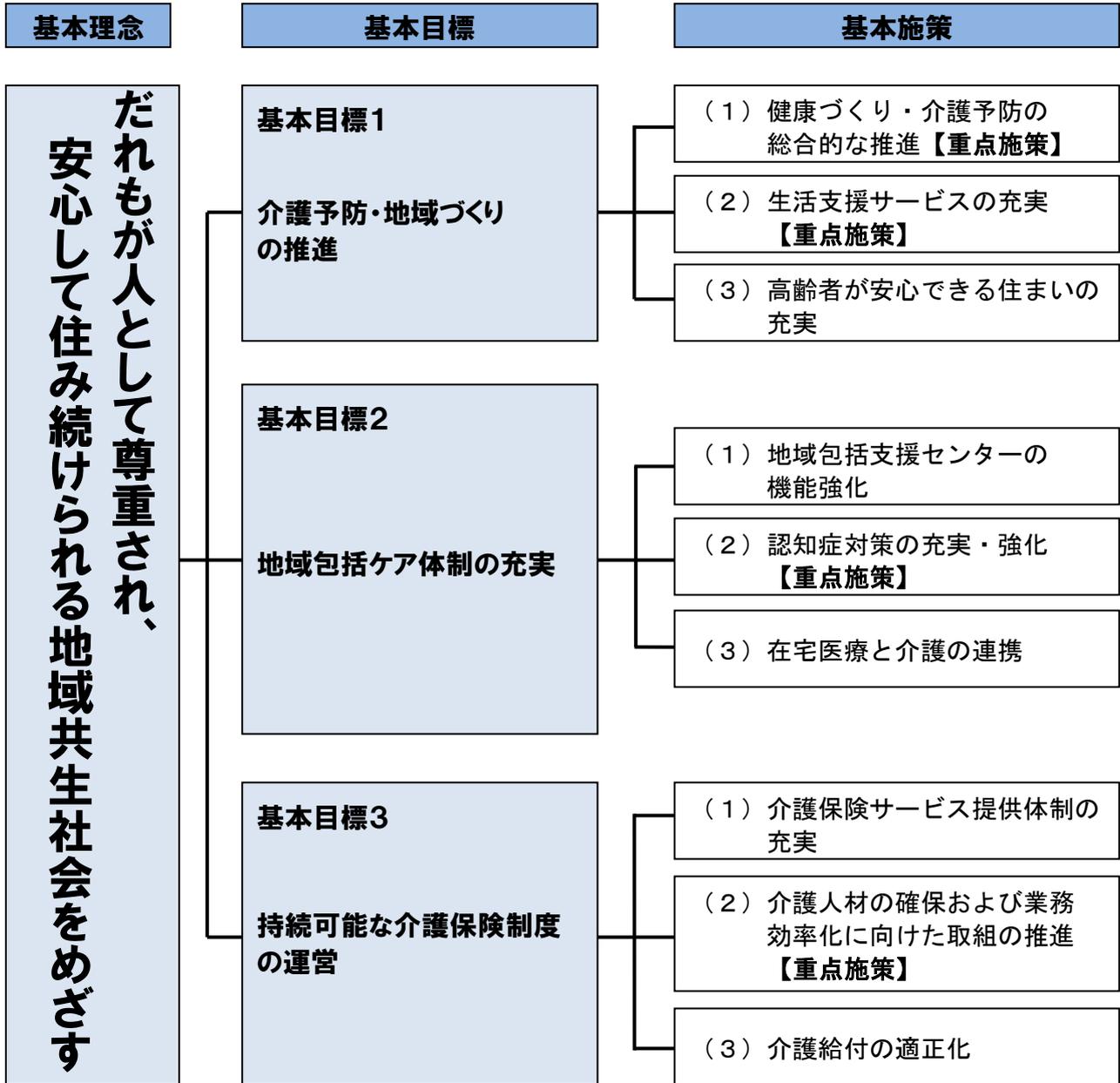
- 地域包括支援センターは、地域の介護・福祉サービスの提供体制を支える中核的な機関であるため、担当圏域の地域特性や実情を踏まえた適切かつ柔軟な事業運営を行う。
- 地域包括支援センター運営協議会や地域ケア会議等の場を通じて、地域の住民や関係団体、サービス利用者や事業者等の意見を幅広く汲み上げ、日々の活動に反映させるとともに、地域が抱える課題を適切に把握し、解決に向けて積極的に取り組む。

3 協働性の視点

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



4. 計画の体系





第 4 章

基本理念の実現に向けた施策の展開

基本目標1 介護予防・地域づくりの推進

基本施策1 健康づくり・介護予防の総合的な推進【重点施策】

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

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

また、通いの場等に医療専門職等が関与し、健康相談や運動指導を行うなど、保険者機能強化交付金等を活用した介護予防に関する既存の取組の機能を高めるとともに、リスク該当者等への個別支援の在り方を検討します。さらに、感染症対策の視点も踏まえた、訪問等による多様な介護予防の取組を検討します。

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

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

※各事業の詳細についてはP138・139をご参照ください。



【介護予防・重度化防止に向けた取組と目標】

取組内容	指標	令和2年度 (2020) 見込み	目標値		
			令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2022)
医療専門職等による 個別指導・地域活動支援	介護予防教室 指導回数	405回	512回	540回	555回
	通いの場支援回数	208回	342回	372回	392回
地域の自主的活動の推進	通いの場の数	81箇所	96箇所	112箇所	124箇所

【リハビリテーションの提供体制の充実に向けた目標】

指標	現状値 令和元年度 (2019)	目標値	出典
訪問リハビリテーションの利用率	0.48%	現状値以上	介護保険事業状況報告 (年報)
通所リハビリテーションの利用率	17.76%	現状値以上	介護保険事業状況報告 (年報)
介護老人保健施設の利用率	4.04%	現状値以上	介護保険総合データベ ース

基本施策2 生活支援サービスの充実【重点施策】

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

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

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

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

これらの方向性を実現するために、本組合および構成市町との連携体制の充実などを図り、コーディネーターが活動しやすい体制整備を行います。

- ① 生活支援体制整備事業
- ② 地域ケア会議との連携
- ③ ボランティア育成事業
- ④ サポーター（ボランティアポイント）事業の推進
- ⑤ 高齢者の見守りネットワークの推進

※各事業の詳細についてはP140をご参照ください。



基本施策3 高齢者が安心できる住まいの充実

高齢者が住み慣れた地域で安心して心豊かに生活することができる環境の整備が必要です。

高齢者が安心して生活できるよう住宅改修に関する点検・指導をはじめ、地域密着型施設の整備や住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等、高齢者向け住まいに関する情報提供を行います。

- ① 住宅改修に関する指導
- ② 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）の整備
- ③ 住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等に関する情報提供

※各事業の詳細についてはP141をご参照ください。

【認知症対応型共同生活介護（グループホーム）の市町ごとの定員見込み】

市町	第7期			第8期期間中 (2021～2023)
	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	
鳥栖市	252	261	261	279
基山町	18	18	9	27
みやき町	126	126	126	144
上峰町	54	54	54	63
合計	450	459	450	513

※第8期介護保険事業計画期間において、7ユニット（63人）の公募を計画しています。

【本圏域における住宅型有料老人ホーム等に関する情報】

高齢者向け住まい	住宅型有料老人ホーム	施設数	27
		定員	752
	サービス付き高齢者向け住宅	施設数	6
		定員	138
	養護老人ホーム	施設数	2
		定員	120
	軽費老人ホーム	施設数	1
		定員	50
	ケアハウス	施設数	2
		定員	80

※令和2年10月1日時点

基本目標2 地域包括ケア体制の充実

基本施策1 地域包括支援センターの機能強化

本圏域では地域包括支援センターを7か所設置しています。

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

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

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

※各事業の詳細についてはP142をご参照ください。



基本施策2 認知症対策の充実・強化【重点施策】

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

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

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

- ① 認知症普及啓発事業
- ② 認知症に対する地域支援づくり
- ③ 認知症疾患医療機関との連携
- ④ 認知症総合支援事業
- ⑤ 家族介護者に対する支援
- ⑥ 成年後見制度利用支援事業

※各事業の詳細についてはP143・144をご参照ください。

基本施策3 在宅医療と介護の連携

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

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

今後、認知症高齢者数の増加が見込まれる中で、高齢者の地域での生活を支えるため、認知症施策と連携して、認知症の人や家族の視点を重視しながら在宅医療と介護の連携を推進します。

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

※各事業の詳細についてはP145をご参照ください。



基本目標3 持続可能な介護保険制度の運営

基本施策1 介護保険サービス提供体制の充実

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

また、近年、地震や台風、豪雨など、甚大な被害をもたらす災害が多発していることから、介護施設は、要配慮者利用施設として利用者の迅速な避難の確保を図るため、水防法及び土砂災害防止法に基づき、避難確保計画を整備することとされています。計画の整備状況について、指導監査時に内容点検を行い、防災部局と連携して災害時の避難確保計画の作成支援と指導に努めます。

さらに、新型コロナウイルス感染症をはじめとした感染症拡大防止策の周知啓発を図ります。

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

※各事業の詳細についてはP146をご参照ください。

基本施策2 介護人材の確保および業務効率化に向けた取組の推進【重点施策】

介護人材の確保、離職防止及び資質向上のため、県社会福祉協議会をはじめ、ハローワークや学校、介護事業者など関係機関と連携して、就職相談会や研修会などを実施することで適切な情報の提供を行うとともに、スキルアップを図り、働きやすい環境づくりを支援することにより、人材の確保、定着、育成を進めます。

また、国や県と連携し、介護ロボットやICTの活用など職場環境の整備に向けた取組を支援します。

さらに、介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算の取得及び上位の加算を取得できるよう事業所を支援するとともに、介護従事者の負担軽減のため、文書量削減に係る取組を行います。

- ① 就労支援関係機関との連携
- ② 国・県と連携した介護に関する業務効率化の支援
- ③ 介護職員等基礎研修事業

※各事業の詳細についてはP147をご参照ください。



基本施策3 介護給付の適正化

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

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

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

- ① 要介護認定の適正化
- ② ケアプラン共同点検事業
- ③ 住宅改修・福祉用具等の点検
- ④ 縦覧点検・医療情報との突合
- ⑤ 給付実績の活用
- ⑥ 集団指導・実地指導

※各事業の詳細についてはP148をご参照ください。

【介護給付適正化に向けた取組と目標】

指標	現状値 令和元年度 (2019)	目標値		
		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
要介護認定の適正化 (認定調査結果の点検率)	100%	100%	100%	100%
ケアプラン点検件数	48件	48件	60件	60件
住宅改修の点検件数	8件	20件	20件	20件
事業所へ実地指導実施数	15件	32件	32件	32件

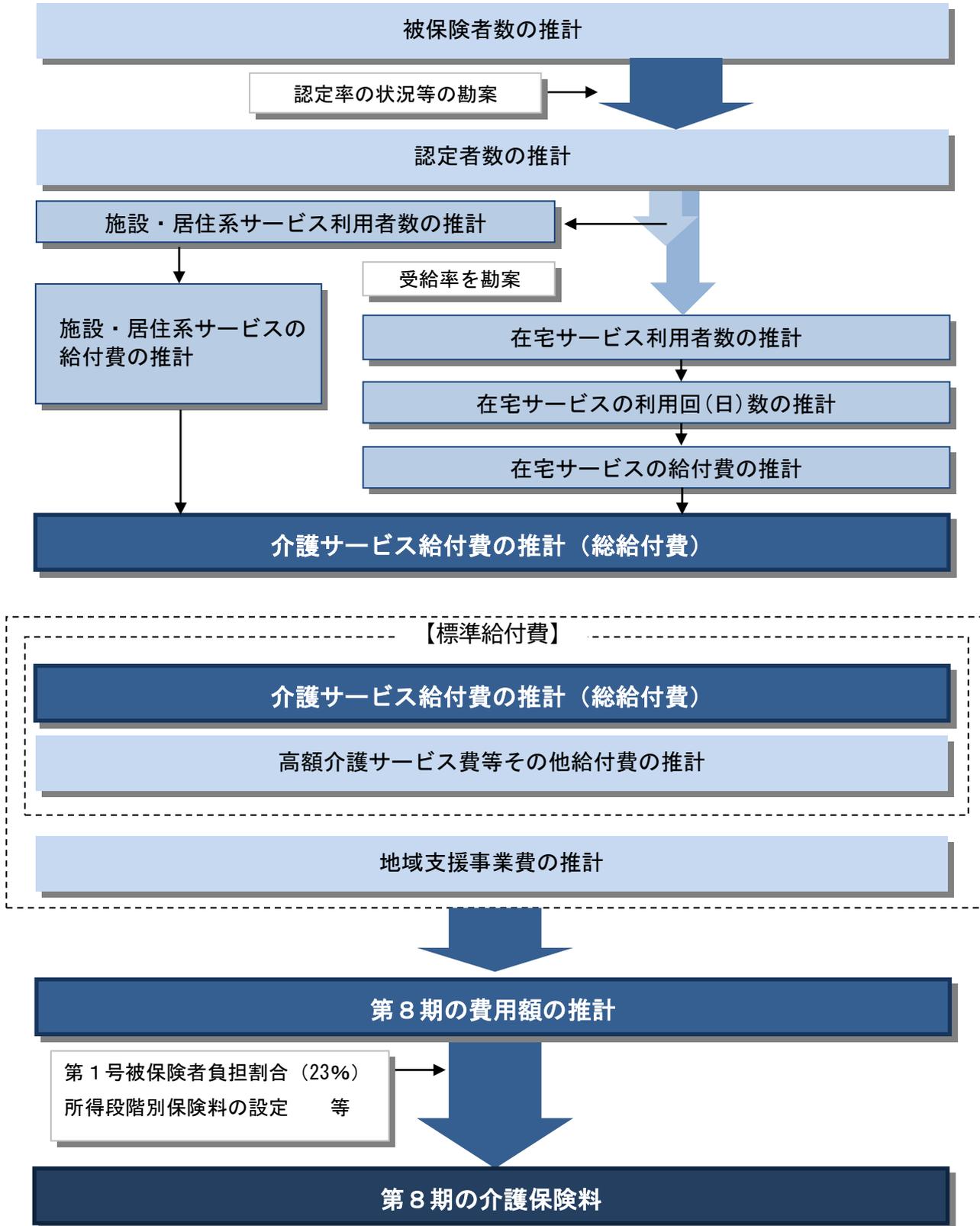


第 5 章

サービス事業量等の見込み

1. サービス事業量の見込み方

介護保険料の算定は、次の手順により算定します。



第1章

第2章

第3章

第4章

第5章

第6章

第7章

第8章

資料編

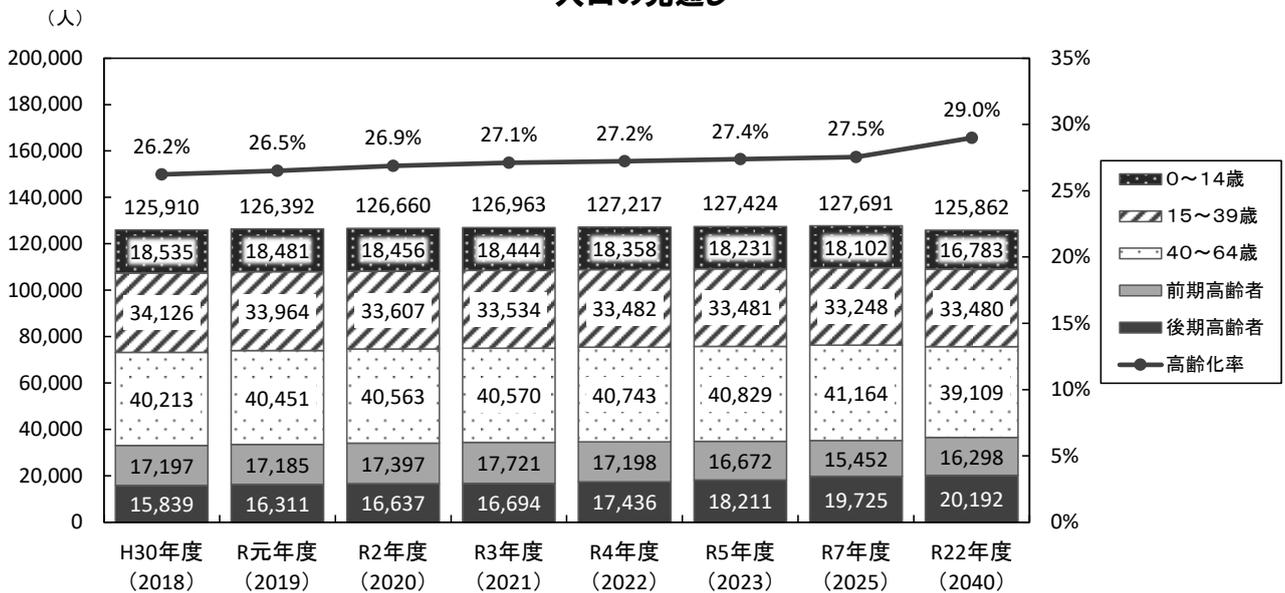


2. 将来人口の推計

将来の総人口については、今後も緩やかな増加傾向で推移し、令和5（2023）年度には127,424人にまで増加するものと見込まれます。一方で、令和22（2040）年度には、総人口は減少し、125,862人となる見込みです。

0～14歳人口が今後も緩やかな減少傾向で推移する中、後期高齢者人口については増加傾向で推移することが見込まれるため、総人口に占める高齢者人口の比率（高齢化率）は増加傾向で推移することとなり、令和5（2023）年度には27.4%、令和22（2040）年度には29.0%にまで達するものと想定されます。

人口の見通し



(単位: 人)

	実績			推計				
	第7期			第8期				
	H30年度 (2018)	R元年度 (2019)	R2年度 (2020)	R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)	R7年度 (2025)	R22年度 (2040)
総人口	125,910	126,392	126,660	126,963	127,217	127,424	127,691	125,862
0～14歳	18,535	18,481	18,456	18,444	18,358	18,231	18,102	16,783
15～39歳	34,126	33,964	33,607	33,534	33,482	33,481	33,248	33,480
40～64歳	40,213	40,451	40,563	40,570	40,743	40,829	41,164	39,109
前期高齢者	17,197	17,185	17,397	17,721	17,198	16,672	15,452	16,298
後期高齢者	15,839	16,311	16,637	16,694	17,436	18,211	19,725	20,192
高齢化率	26.2%	26.5%	26.9%	27.1%	27.2%	27.4%	27.5%	29.0%

※各年9月末現在

より詳細な年齢区分別の動向については、次表のとおりです。

(単位:人)

	実績			推計				
	第7期			第8期			R7年度 (2025)	R22年度 (2040)
	H30年度 (2018)	R元年度 (2019)	R2年度 (2020)	R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)		
総人口	125,910	126,392	126,660	126,963	127,217	127,424	127,691	125,862
0～14歳	18,535	18,481	18,456	18,444	18,358	18,231	18,102	16,783
15～39歳	34,126	33,964	33,607	33,534	33,482	33,481	33,248	33,480
40～64歳	40,213	40,451	40,563	40,570	40,743	40,829	41,164	39,109
65歳以上	33,036	33,496	34,034	34,415	34,634	34,883	35,177	36,490
65～74歳	17,197	17,185	17,397	17,721	17,198	16,672	15,452	16,298
65～69歳	9,603	8,978	8,611	8,226	7,813	7,568	7,302	9,140
70～74歳	7,594	8,207	8,786	9,495	9,385	9,104	8,150	7,158
75歳以上	15,839	16,311	16,637	16,694	17,436	18,211	19,725	20,192
75～79歳	6,069	6,335	6,316	6,054	6,486	6,999	8,069	5,969
80～84歳	4,701	4,735	4,826	4,957	5,090	5,269	5,460	5,475
85～89歳	3,112	3,228	3,303	3,412	3,524	3,538	3,629	4,814
90歳以上	1,957	2,013	2,192	2,271	2,336	2,405	2,567	3,934
総人口	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
0～14歳	14.7%	14.6%	14.6%	14.5%	14.4%	14.3%	14.2%	13.3%
15～39歳	27.1%	26.9%	26.5%	26.4%	26.3%	26.3%	26.0%	26.6%
40～64歳	31.9%	32.0%	32.0%	32.0%	32.0%	32.0%	32.2%	31.1%
65歳以上	26.2%	26.5%	26.9%	27.1%	27.2%	27.4%	27.5%	29.0%
65～74歳	13.7%	13.6%	13.7%	14.0%	13.5%	13.1%	12.1%	12.9%
65～69歳	7.6%	7.1%	6.8%	6.5%	6.1%	5.9%	5.7%	7.3%
70～74歳	6.0%	6.5%	6.9%	7.5%	7.4%	7.1%	6.4%	5.7%
75歳以上	12.6%	12.9%	13.1%	13.1%	13.7%	14.3%	15.4%	16.0%
75～79歳	4.8%	5.0%	5.0%	4.8%	5.1%	5.5%	6.3%	4.7%
80～84歳	3.7%	3.7%	3.8%	3.9%	4.0%	4.1%	4.3%	4.4%
85～89歳	2.5%	2.6%	2.6%	2.7%	2.8%	2.8%	2.8%	3.8%
90歳以上	1.6%	1.6%	1.7%	1.8%	1.8%	1.9%	2.0%	3.1%

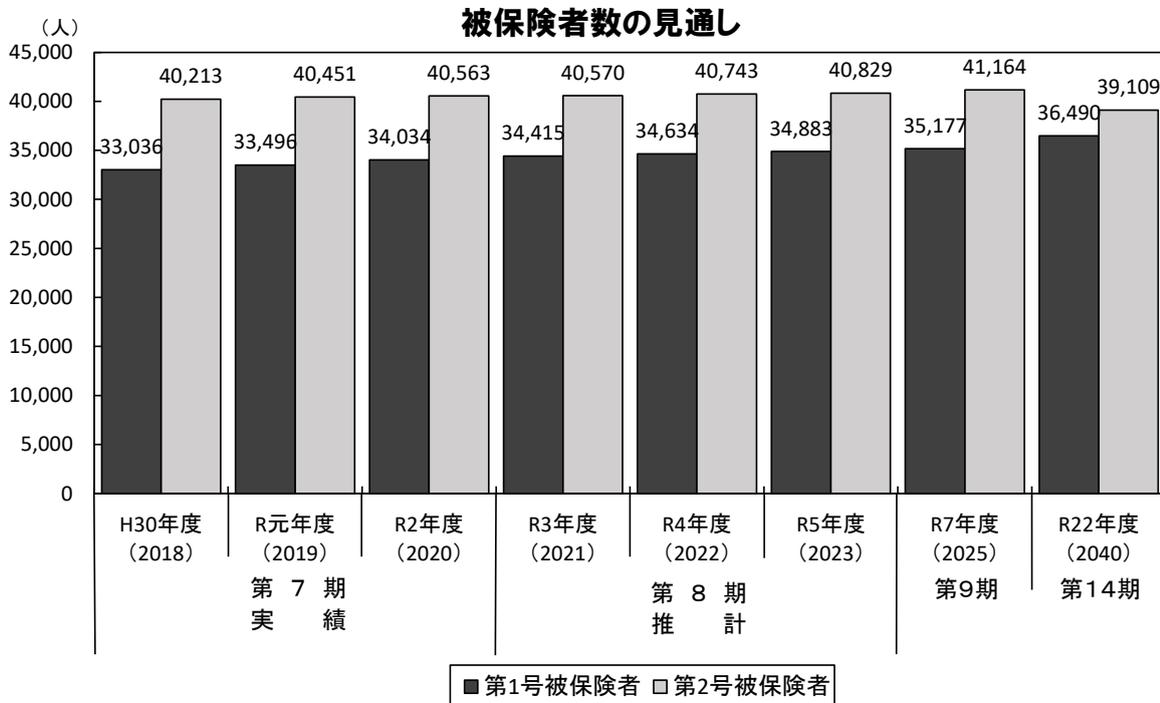
※各年9月末現在

3. 被保険者数の推計

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

第1号被保険者（65歳以上）数は、今後も増加傾向で推移し、令和5（2023）年度には34,883人にまで増加するものと見込まれます。

また、第2号被保険者（40～64歳）数も緩やかな増加傾向で推移し、令和5（2023）年度には40,829人にまで増加するものと見込まれますが、令和22（2040）年度には39,109人に減少する見込みです。



(単位:人)

	実績			推計					
	第7期			第8期					
	H30年度 (2018)	R元年度 (2019)	R2年度 (2020)	R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)	R7年度 (2025)	R22年度 (2040)	
第1号被保険者	33,036	33,496	34,034	34,415	34,634	34,883	35,177	36,490	
65～74歳	17,197	17,185	17,397	17,721	17,198	16,672	15,452	16,298	
65～69歳	9,603	8,978	8,611	8,226	7,813	7,568	7,302	9,140	
70～74歳	7,594	8,207	8,786	9,495	9,385	9,104	8,150	7,158	
75歳以上	15,839	16,311	16,637	16,694	17,436	18,211	19,725	20,192	
75～79歳	6,069	6,335	6,316	6,054	6,486	6,999	8,069	5,969	
80～84歳	4,701	4,735	4,826	4,957	5,090	5,269	5,460	5,475	
85～89歳	3,112	3,228	3,303	3,412	3,524	3,538	3,629	4,814	
90歳以上	1,957	2,013	2,192	2,271	2,336	2,405	2,567	3,934	
第2号被保険者	40,213	40,451	40,563	40,570	40,743	40,829	41,164	39,109	

※各年9月末現在

4. 認知症高齢者数の推計

将来の高齢者人口の推計を踏まえ、認知症高齢者数について推計すると次のとおりです。

(単位:人)

		推計						
		R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)	R7年度 (2025)	R12年度 (2030)	R17年度 (2035)	R22年度 (2040)
総数	65歳以上	5,647	5,805	5,928	6,170	6,791	7,337	7,314
	65～69歳	181	172	166	160	150	165	199
	70～74歳	462	457	444	398	336	317	348
	75～79歳	658	704	760	874	813	688	648
	80～84歳	1,205	1,238	1,281	1,326	1,692	1,567	1,327
	85～89歳	1,869	1,926	1,933	1,980	2,223	2,854	2,618
	90歳～	1,272	1,308	1,344	1,432	1,577	1,746	2,174
男性	65歳以上	1,791	1,862	1,912	2,018	2,278	2,476	2,429
	65～69歳	76	73	70	68	64	71	87
	70～74歳	195	190	185	162	140	132	147
	75～79歳	260	285	307	360	320	277	260
	80～84歳	435	444	464	486	651	574	498
	85～89歳	562	598	599	626	735	995	865
	90歳～	263	272	287	316	368	427	572
女性	65歳以上	3,856	3,943	4,016	4,152	4,513	4,861	4,885
	65～69歳	105	99	96	92	86	94	112
	70～74歳	267	267	259	236	196	185	201
	75～79歳	398	419	453	514	493	411	388
	80～84歳	770	794	817	840	1,041	993	829
	85～89歳	1,307	1,328	1,334	1,354	1,488	1,859	1,753
	90歳～	1,009	1,036	1,057	1,116	1,209	1,319	1,602
認知症患者の推定有病率		16.4%	16.8%	17.0%	17.5%	19.3%	20.8%	20.0%

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



5. ひとり暮らし高齢者数の推計

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

(単位:人)

ひとり暮らし		推計			
		R7年度 (2025)	R12年度 (2030)	R17年度 (2035)	R22年度 (2040)
総数	65歳以上	5,456	5,778	6,112	6,618
	65～69歳	1,082	1,121	1,331	1,670
	70～74歳	1,251	1,149	1,180	1,397
	75～79歳	1,309	1,296	1,169	1,175
	80～84歳	886	1,153	1,110	975
	85～89歳	534	615	816	765
	90歳～	394	444	506	636
男性	65歳以上	1,904	2,090	2,306	2,617
	65～69歳	517	537	646	805
	70～74歳	496	487	512	625
	75～79歳	442	449	437	452
	80～84歳	232	347	338	323
	85～89歳	144	180	261	248
	90歳～	73	90	112	164
女性	65歳以上	3,552	3,688	3,806	4,001
	65～69歳	565	584	685	865
	70～74歳	755	662	668	772
	75～79歳	867	847	732	723
	80～84歳	654	806	772	652
	85～89歳	390	435	555	517
	90歳～	321	354	394	472

※国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計（都道府県別推計）」
 （2014年4月推計）における佐賀県の“世帯主の男女別年齢5歳階級別家族類型別世帯主率”に基づき推計。

6. 認定者数の推計

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

年齢別の出現率をみると、高齢になるにしたがって出現率が高くなっています。

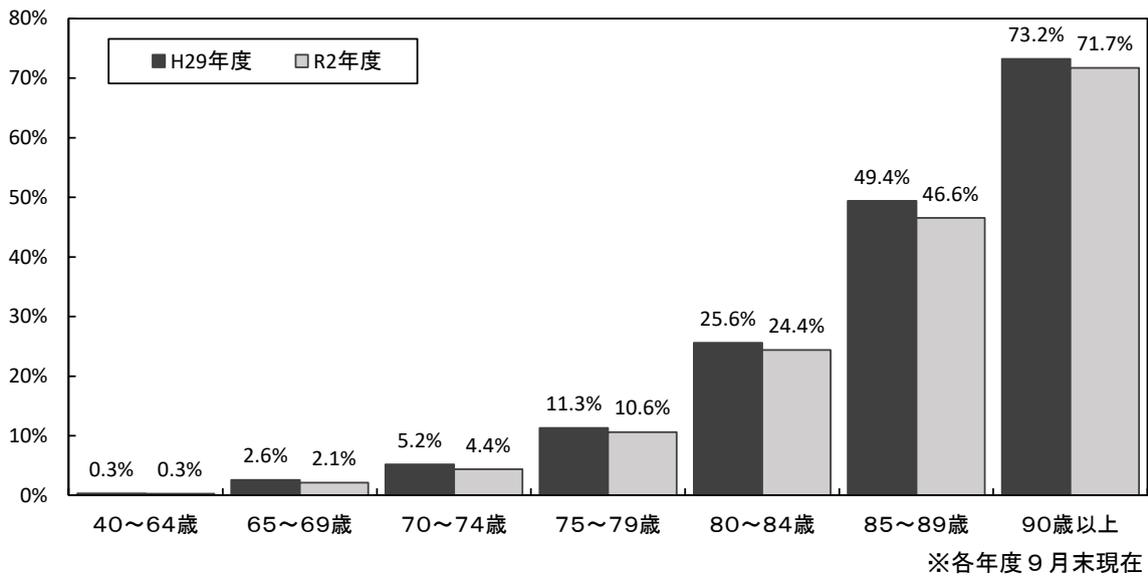
(単位:人)

	人口	認定者数	出現率
40～64歳	40,563	106	0.3%
65～69歳	8,611	184	2.1%
70～74歳	8,786	385	4.4%
75～79歳	6,316	671	10.6%
80～84歳	4,826	1,176	24.4%
85～89歳	3,303	1,538	46.6%
90歳以上	2,192	1,572	71.7%

令和2年9月末現在

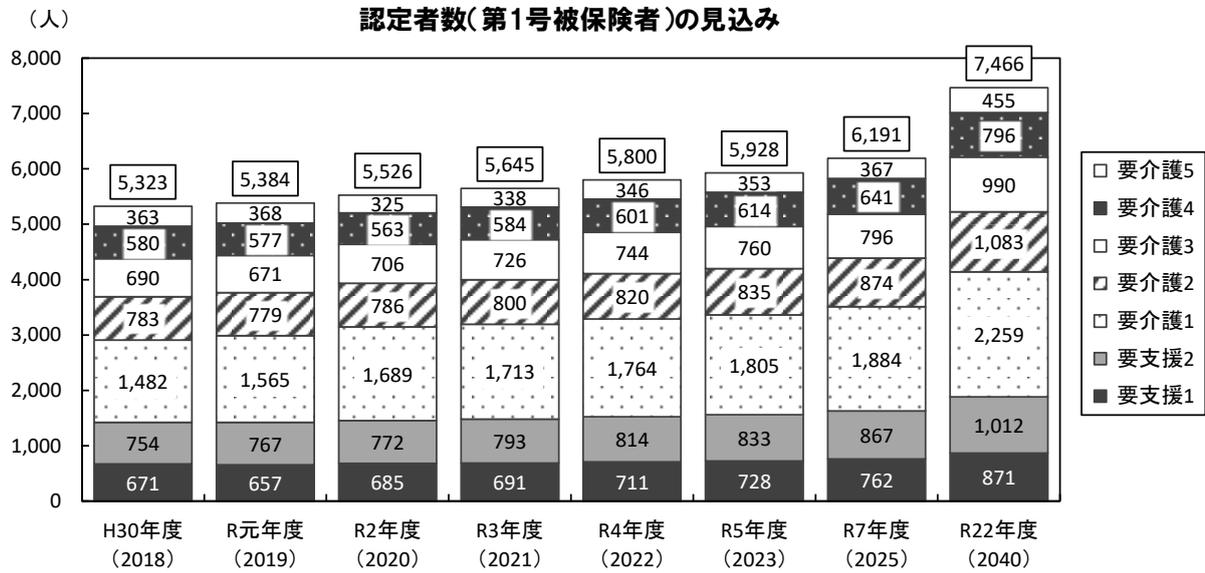
こうした年齢区分別の認定者の出現率について、平成29（2017）年度と比べてみると、65歳以上の年齢区分においてはいずれも出現率が低下しています。

鳥栖広域の年齢区分別にみた認定者の出現率





将来の認定者数については、第1号被保険者数の増加等を背景に増加傾向で推移し、令和5（2023）年度には5,928人となり、高齢者人口に対する認定者の比率（認定者率）は、17.0%に達する見込みです。



(単位:人)

	実績			推計				
	第7期			第8期				
	H30年度 (2018)	R元年度 (2019)	R2年度 (2020)	R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)	R7年度 (2025)	R22年度 (2040)
認定者数(第1号被保険者数)	5,323	5,384	5,526	5,645	5,800	5,928	6,191	7,466
要支援1	671	657	685	691	711	728	762	871
要支援2	754	767	772	793	814	833	867	1,012
要介護1	1,482	1,565	1,689	1,713	1,764	1,805	1,884	2,259
要介護2	783	779	786	800	820	835	874	1,083
要介護3	690	671	706	726	744	760	796	990
要介護4	580	577	563	584	601	614	641	796
要介護5	363	368	325	338	346	353	367	455
認定者率	16.1%	16.1%	16.2%	16.4%	16.7%	17.0%	17.6%	20.5%
認定者数(第2号被保険者数)	106	103	106	105	105	105	105	102
認定者数(合計)	5,429	5,487	5,632	5,750	5,905	6,033	6,296	7,568

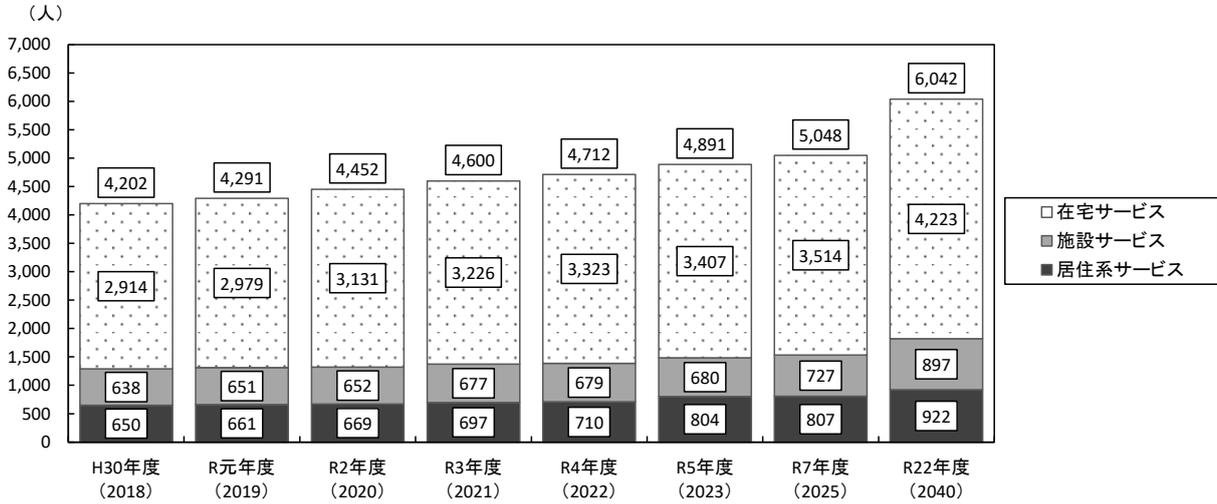
※実績：鳥栖地区広域市町村圏組合介護保険課資料より（各年9月末現在）

※推計：上記実績の性別・年齢別認定者出現率および出現率伸びをもとに算出

7. サービス利用者数の推計

サービス利用者数の見通しについて、サービス類型別に示すと次のとおりです。

サービス類型別の利用者数の見通し



(単位:人)

	実績		見込み	推計				
	第7期			第8期				
	H30年度 (2018)	R元年度 (2019)	R2年度 (2020)	R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)	R7年度 (2025)	R22年度 (2040)
サービス利用者数	4,202	4,291	4,452	4,600	4,712	4,891	5,048	6,042
在宅サービス	2,914	2,979	3,131	3,226	3,323	3,407	3,514	4,223
施設サービス	638	651	652	677	679	680	727	897
居住系サービス	650	661	669	697	710	804	807	922

※在宅サービスとは、施設・居住系サービス以外のサービスのことで。

※施設サービスとは、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、介護療養型医療施設の介護保険施設に加え、ここでは地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を含めます。

※居住系サービスとは、(介護予防)特定施設入居者生活介護、(介護予防)認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護を指します。

8. サービス別事業量の見込み

(1) 居宅サービス・介護予防サービス

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

居宅サービス		実績		見込み	推計				
		第7期		R2年度 (2020)	第8期			R7年度 (2025)	R22年度 (2040)
		H30年度 (2018)	R元年度 (2019)		R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)		
訪問介護	利用者数[人/月]	522	517	539	555	584	618	634	734
	利用回数[回/月]	11,239	10,559	11,115	11,549	12,335	13,320	13,507	15,242
訪問入浴介護	利用者数[人/月]	24	25	21	22	22	24	24	30
	利用回数[回/月]	162	149	123	130	130	141	141	173
訪問看護	利用者数[人/月]	237	260	311	321	352	441	446	474
	利用回数[回/月]	2,817	3,133	3,523	3,638	4,011	5,089	5,150	5,466
訪問リハビリテーション	利用者数[人/月]	24	16	16	16	16	17	17	21
	利用回数[回/月]	280	194	223	223	223	233	237	294
居宅療養管理指導	利用者数[人/月]	749	796	831	861	901	908	932	1,141
通所介護	利用者数[人/月]	1,140	1,174	1,170	1,240	1,284	1,316	1,342	1,596
	利用回数[回/月]	16,492	17,198	17,178	18,324	19,011	19,503	19,857	23,489
通所リハビリテーション	利用者数[人/月]	662	623	605	622	692	688	679	825
	利用回数[回/月]	6,368	5,954	5,884	6,050	6,755	6,708	6,603	8,025
短期入所生活介護	利用者数[人/月]	223	218	190	195	203	207	212	260
	利用回数[日/月]	2,775	2,508	2,606	2,683	2,793	2,845	2,909	3,579
短期入所療養介護(老健)	利用者数[人/月]	19	15	21	20	22	22	23	28
	利用回数[日/月]	140	136	166	159	173	173	183	220
短期入所療養介護(病院等)	利用者数[人/月]	0	0	0	0	0	0	0	0
	利用回数[日/月]	0	0	0	0	0	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	利用者数[人/月]	0	0	2	12	13	14	15	18
	利用回数[日/月]	0	0	2	12	13	14	15	18
福祉用具貸与	利用者数[人/月]	1,188	1,210	1,307	1,350	1,394	1,431	1,468	1,792
特定福祉用具購入費	利用者数[人/月]	15	16	23	24	24	24	26	32
住宅改修費	利用者数[人/月]	20	19	25	25	27	27	29	34
特定施設入居者生活介護	利用者数[人/月]	203	207	223	228	237	277	282	316

介護予防サービス		実績		見込み	推計				
		第7期			第8期			R7年度 (2025)	R22年度 (2040)
		H30年度 (2018)	R元年度 (2019)	R2年度 (2020)	R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)		
介護予防訪問入浴 介護	利用者数[人/月]	0	0	0	0	0	0	0	0
	利用回数[回/月]	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	利用者数[人/月]	48	63	76	77	80	81	84	98
	利用回数[回/月]	422	550	609	617	641	650	674	786
介護予防訪問リハ ビリテーション	利用者数[人/月]	13	11	10	13	10	10	11	12
	利用回数[回/月]	154	132	102	135	102	102	112	122
介護予防居宅療養 管理指導	利用者数[人/月]	41	40	35	41	37	38	40	45
介護予防通所リハ ビリテーション	利用者数[人/月]	320	347	338	345	354	362	378	436
介護予防短期入所 生活介護	利用者数[人/月]	7	11	5	5	5	5	6	6
	利用回数[回/月]	32	60	29	29	29	29	35	35
介護予防短期入所 療養介護(老健)	利用者数[人/月]	0	0	0	0	0	0	0	0
	利用回数[日/月]	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所 療養介護(病院等)	利用者数[人/月]	0	0	0	0	0	0	0	0
	利用回数[日/月]	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療 養介護(介護医療院)	利用者数[人/月]	0	0	0	0	0	0	0	0
	利用回数[日/月]	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具 貸与	利用者数[人/月]	327	377	389	397	407	417	434	502
特定介護予防福祉 用具購入費	利用者数[人/月]	10	10	10	10	10	10	10	12
介護予防住宅改修 費	利用者数[人/月]	18	17	15	17	16	16	16	19
介護予防特定施設 入居者生活介護	利用者数[人/月]	38	36	33	35	35	35	37	43

第1章

第2章

第3章

第4章

第5章

第6章

第7章

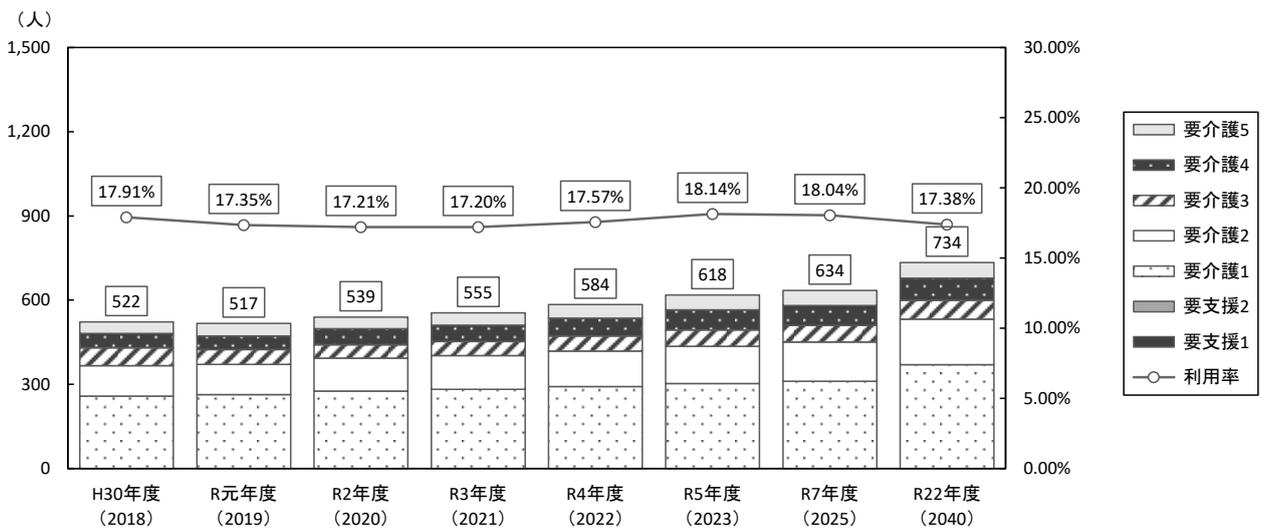
第8章

資料編

①訪問介護

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

令和元（2019）年度以降は増加傾向で推移し、令和5（2023）年度では、地域医療構想に伴うベッド数削減等を勘案し、要介護1～2を中心に月間618人の利用を見込んでいます。



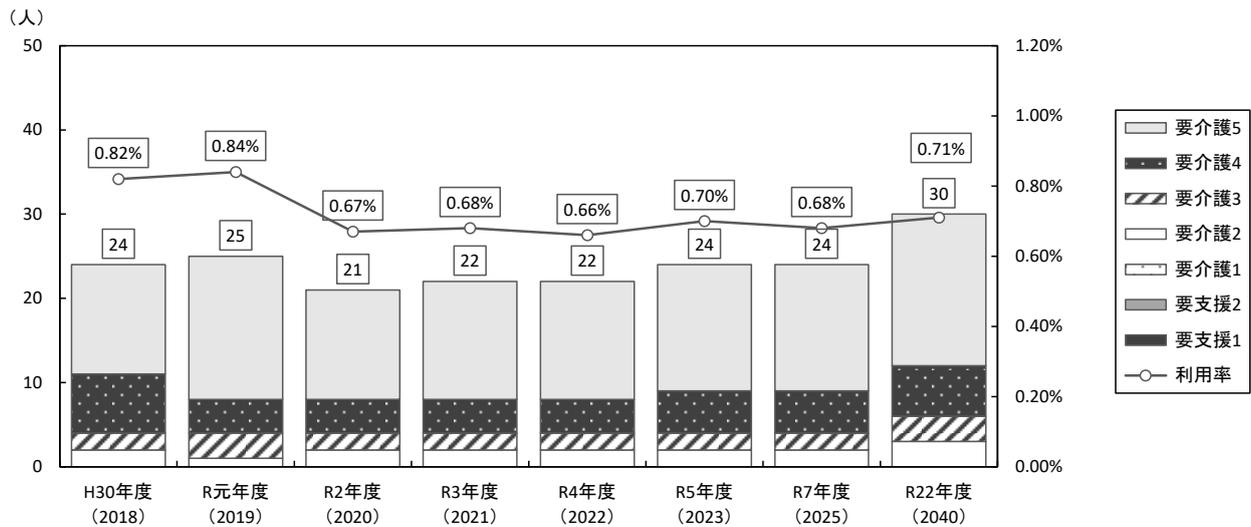
(単位:人/月)

訪問介護	実績		見込み	推計			計	
	第7期			第8期			R7年度 (2025)	R22年度 (2040)
	H30年度 (2018)	R元年度 (2019)	R2年度 (2020)	R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)		
在宅サービス受給者数	2,914	2,979	3,131	3,226	3,323	3,407	3,514	4,223
利用率	17.91%	17.35%	17.21%	17.20%	17.57%	18.14%	18.04%	17.38%
利用者	522	517	539	555	584	618	634	734
予防 介護	要支援1	-	-	-	-	-	-	-
	要支援2	-	-	-	-	-	-	-
	要介護1	258	263	276	282	292	303	311
	要介護2	108	108	117	120	126	132	140
	要介護3	64	53	48	50	54	59	59
	要介護4	51	48	57	59	64	71	71
	要介護5	41	45	41	44	48	53	53

②訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

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

今後も概ね現状程度の利用者数を見込んでおり、令和5（2023）年度では要介護5を中心に月間24人の利用を見込んでいます。



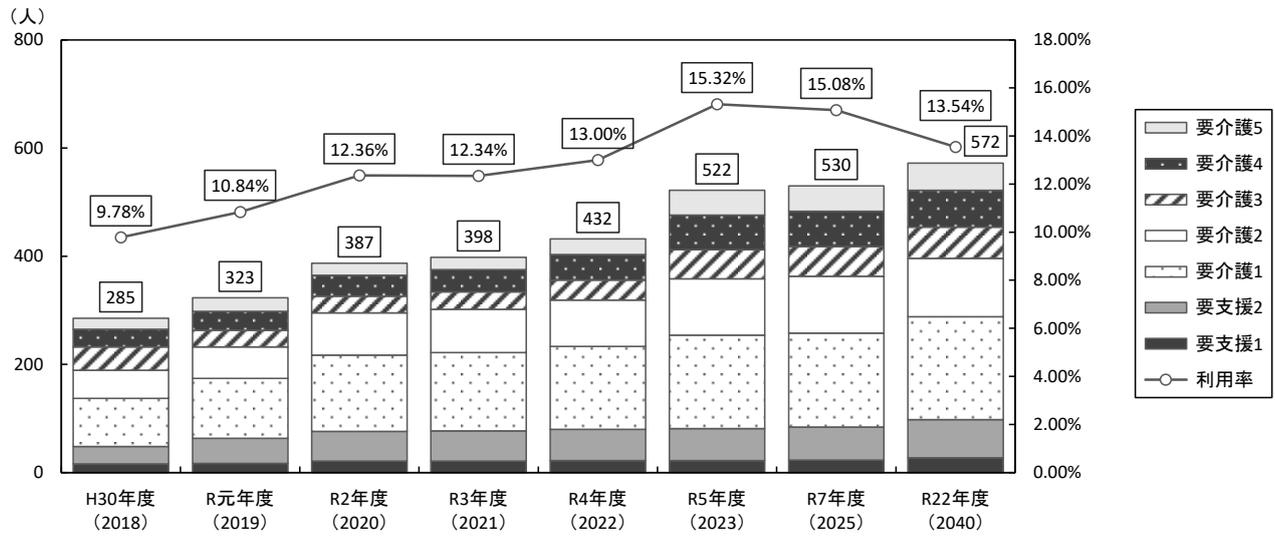
(単位:人/月)

訪問入浴介護	実績		見込み		推計			計	
	第7期		第8期		第8期			計	
	H30年度 (2018)	R元年度 (2019)	R2年度 (2020)	R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)	R7年度 (2025)	R22年度 (2040)	
在宅サービス受給者数	2,914	2,979	3,131	3,226	3,323	3,407	3,514	4,223	
利用率	0.82%	0.84%	0.67%	0.68%	0.66%	0.70%	0.68%	0.71%	
利用者	24	25	21	22	22	24	24	30	
予防 介護	要支援1	-	-	-	-	-	-	-	-
	要支援2	-	-	-	-	-	-	-	-
	要介護1	-	-	-	-	-	-	-	-
	要介護2	2	1	2	2	2	2	2	3
	要介護3	2	3	2	2	2	2	2	3
	要介護4	7	4	4	4	4	5	5	6
	要介護5	13	17	13	14	14	15	15	18

③訪問看護・介護予防訪問看護

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

今後も利用者数は増加傾向で推移し、令和5（2023）年度では、地域医療構想に伴うベッド数削減等を勘案し、要介護1～2を中心に月間522人の利用を見込んでいます。



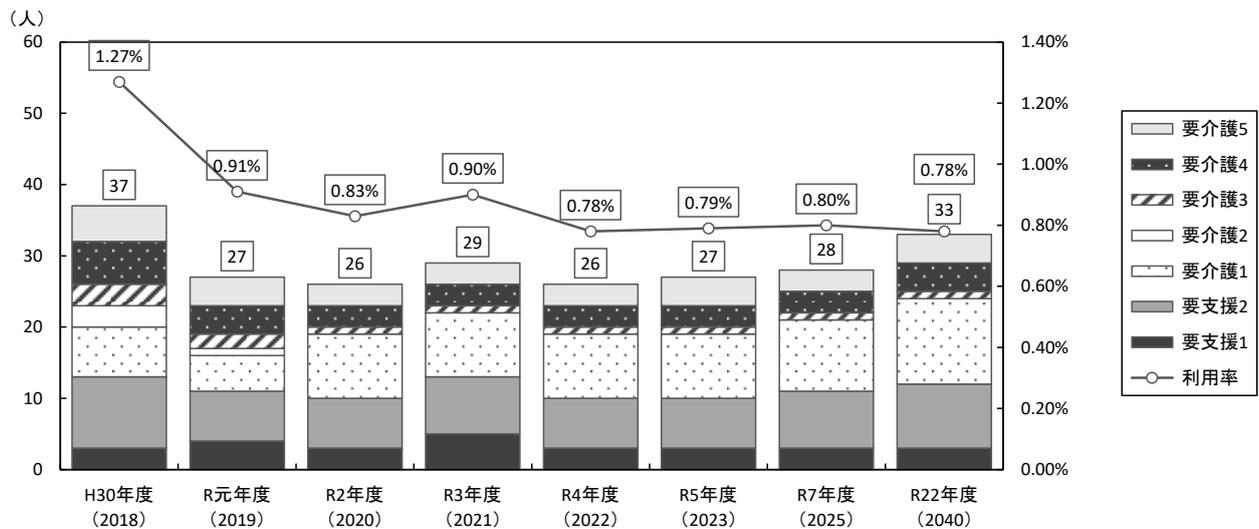
(単位:人/月)

訪問看護	実績		見込み	推計					
	第7期			第8期			R7年度 (2025)	R22年度 (2040)	
	H30年度 (2018)	R元年度 (2019)	R2年度 (2020)	R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)			
在宅サービス受給者数	2,914	2,979	3,131	3,226	3,323	3,407	3,514	4,223	
利用率	9.78%	10.84%	12.36%	12.34%	13.00%	15.32%	15.08%	13.54%	
利用者	285	323	387	398	432	522	530	572	
予防	要支援1	16	17	21	21	22	22	23	27
	要支援2	32	46	55	56	58	59	61	71
介護	要介護1	89	111	141	145	153	173	174	190
	要介護2	52	58	78	80	86	104	105	108
	要介護3	43	31	31	32	37	54	55	58
	要介護4	33	35	39	41	47	64	65	68
	要介護5	20	25	22	23	29	46	47	50

④訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

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

今後も概ね現状程度の利用者数を見込んでおり、令和5（2023）年度では要介護1を中心に月間27人の利用を見込んでいます。



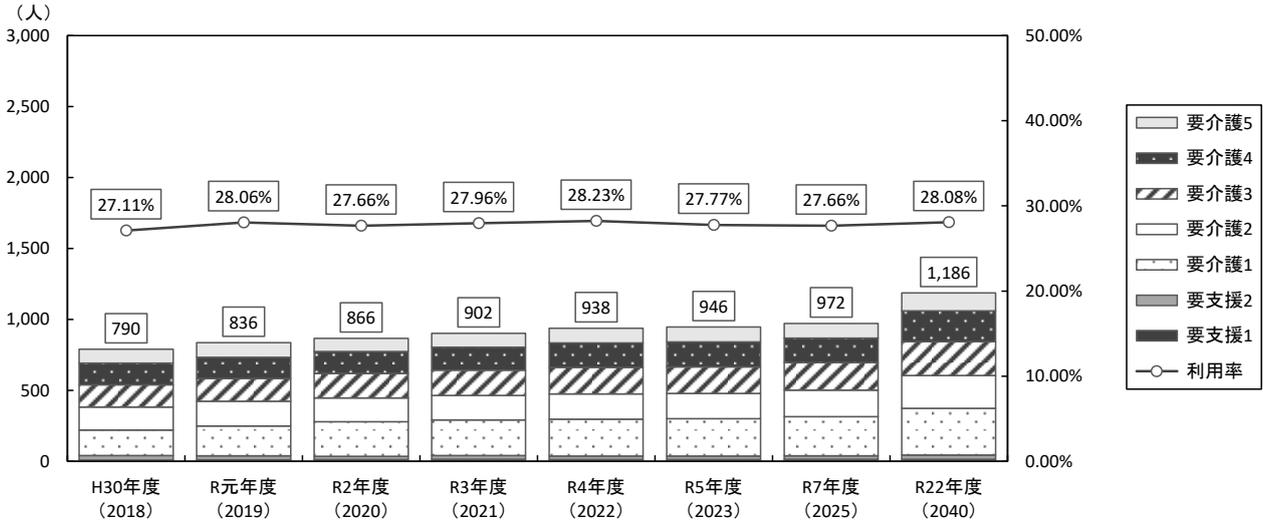
(単位:人/月)

訪問リハビリテーション	実績		見込み	推計			計		
	第7期			第8期			R7年度 (2025)	R22年度 (2040)	
	H30年度 (2018)	R元年度 (2019)	R2年度 (2020)	R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)			
在宅サービス受給者数	2,914	2,979	3,131	3,226	3,323	3,407	3,514	4,223	
利用率	1.27%	0.91%	0.83%	0.90%	0.78%	0.79%	0.80%	0.78%	
利用者	37	27	26	29	26	27	28	33	
予防	要支援1	3	4	3	5	3	3	3	3
	要支援2	10	7	7	8	7	7	8	9
介護	要介護1	7	5	9	9	9	9	10	12
	要介護2	3	1	-	-	-	-	-	-
	要介護3	3	2	1	1	1	1	1	1
	要介護4	6	4	3	3	3	3	3	4
	要介護5	5	4	3	3	3	4	3	4

⑤居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

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

今後も利用者数は増加傾向で推移し、令和5（2023）年度では要介護1～4を中心に月間946人の利用を見込んでいます。



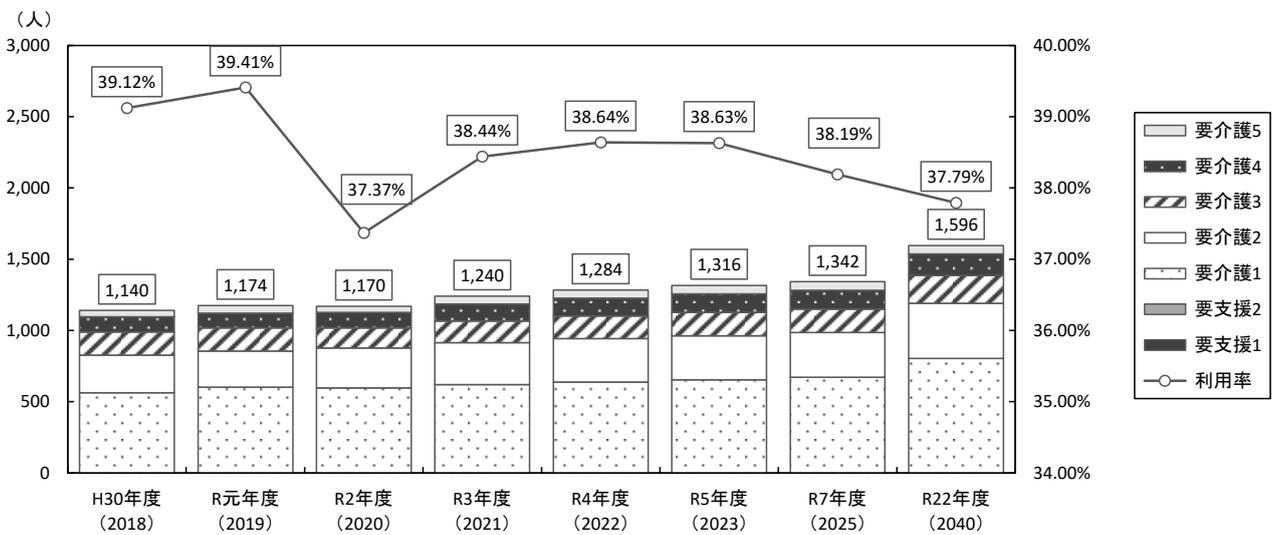
(単位:人/月)

居宅療養管理指導	実績		見込み	推計					
	第7期			第8期					
	H30年度 (2018)	R元年度 (2019)	R2年度 (2020)	R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)	R7年度 (2025)	R22年度 (2040)	
在宅サービス受給者数	2,914	2,979	3,131	3,226	3,323	3,407	3,514	4,223	
利用率	27.11%	28.06%	27.66%	27.96%	28.23%	27.77%	27.66%	28.08%	
利用者	790	836	866	902	938	946	972	1,186	
予防	要支援1	9	10	12	15	13	13	14	15
	要支援2	32	30	23	26	24	25	26	30
介護	要介護1	180	209	245	251	260	262	275	329
	要介護2	162	174	167	172	178	178	187	231
	要介護3	157	161	172	178	187	188	193	239
	要介護4	152	150	155	162	172	175	174	216
	要介護5	98	102	92	98	104	105	103	126

⑥通所介護

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

今後も概ね現状程度の利用者数を見込んでおり、地域医療構想に伴うベッド数削減等を勘案し、令和5（2023）年度では要介護1～2を中心に月間1,316人の利用を見込んでいます。



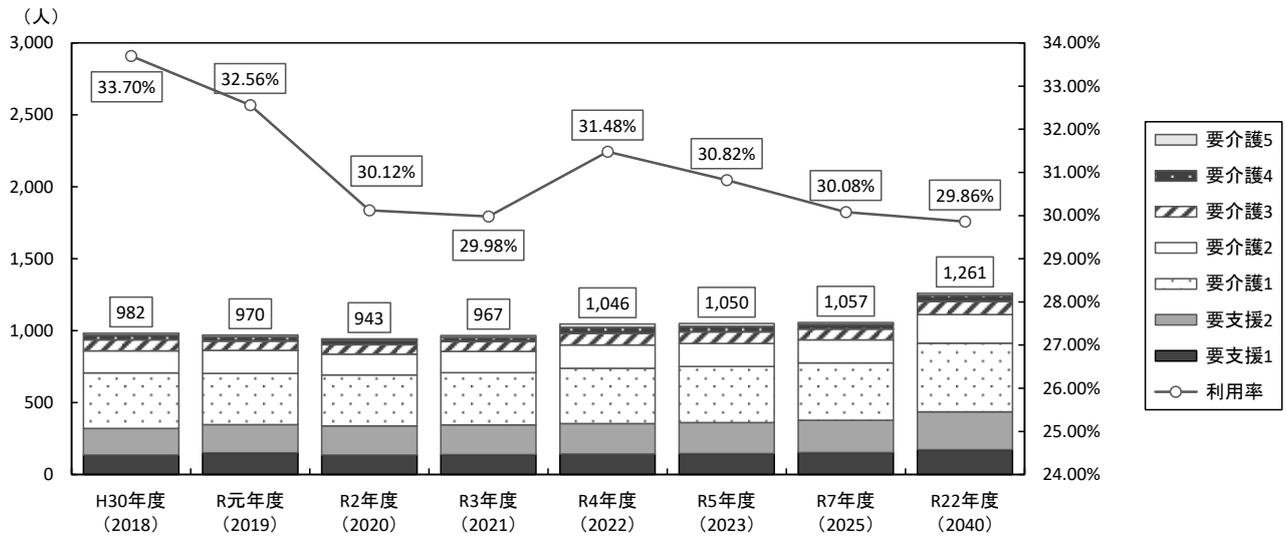
(単位: 人/月)

通所介護	実績		見込み		推計			計	
	第7期		第8期		第8期			計	
	H30年度 (2018)	R元年度 (2019)	R2年度 (2020)	R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)	R7年度 (2025)	R22年度 (2040)	
在宅サービス受給者数	2,914	2,979	3,131	3,226	3,323	3,407	3,514	4,223	
利用率	39.12%	39.41%	37.37%	38.44%	38.64%	38.63%	38.19%	37.79%	
利用者	1,140	1,174	1,170	1,240	1,284	1,316	1,342	1,596	
予防	要支援1	-	-	-	-	-	-	-	-
	要支援2	-	-	-	-	-	-	-	-
	要介護1	562	602	597	620	638	653	671	803
	要介護2	265	254	280	295	304	309	314	387
	要介護3	162	161	141	151	159	164	165	196
	要介護4	107	104	108	120	126	131	132	150
要介護5	44	53	44	54	57	59	60	60	

⑦通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション

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

今後も概ね現状程度の利用者数を見込んでおり、令和5（2023）年度では要介護1～2を中心に月間1,050人の利用を見込んでいます。



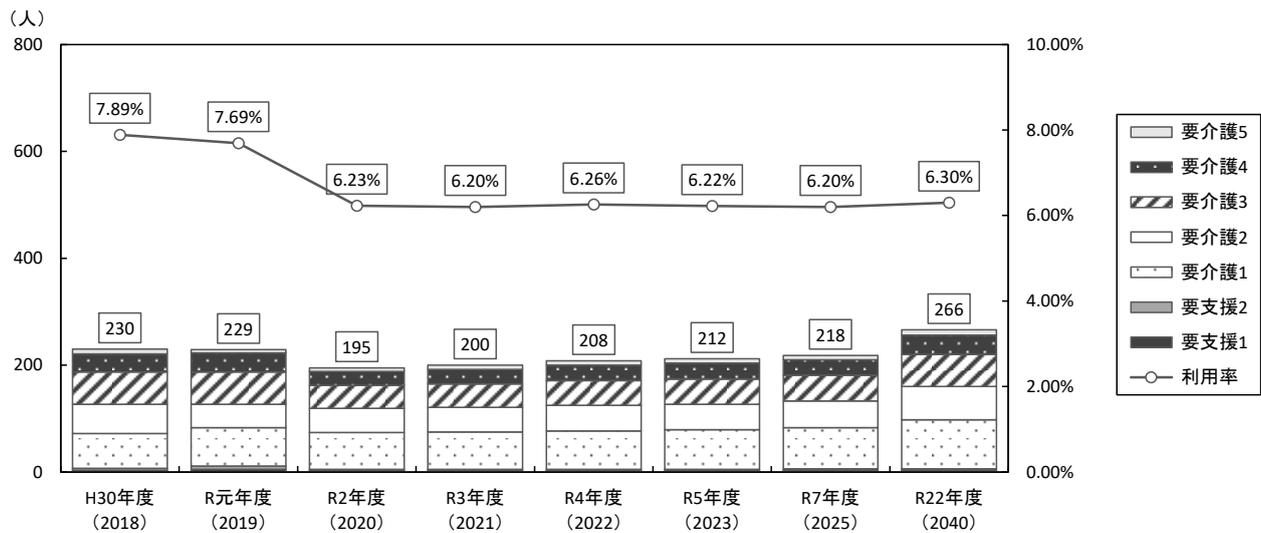
(単位:人/月)

通所リハビリテーション	実績		見込み	推計			計		
	第7期			第8期			R7年度 (2025)	R22年度 (2040)	
	H30年度 (2018)	R元年度 (2019)	R2年度 (2020)	R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)			
在宅サービス受給者数	2,914	2,979	3,131	3,226	3,323	3,407	3,514	4,223	
利用率	33.70%	32.56%	30.12%	29.98%	31.48%	30.82%	30.08%	29.86%	
利用者	982	970	943	967	1,046	1,050	1,057	1,261	
予防	要支援1	136	151	136	139	143	146	153	174
	要支援2	184	196	202	206	211	216	225	262
介護	要介護1	387	356	355	364	385	390	399	478
	要介護2	153	161	143	147	161	160	160	198
	要介護3	77	64	66	68	81	79	74	92
	要介護4	33	29	30	31	43	40	34	42
	要介護5	12	13	11	12	22	19	12	15

⑧短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

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

今後も概ね現状程度の利用者数を見込んでおり、令和5（2023）年度では要介護1～3を中心に月間212人の利用を見込んでいます。



(単位:人/月)

短期入所生活介護	実績		見込み		推計			計	
	第7期		第8期		第8期			計	
	H30年度 (2018)	R元年度 (2019)	R2年度 (2020)	R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)	R7年度 (2025)	R22年度 (2040)	
在宅サービス受給者数	2,914	2,979	3,131	3,226	3,323	3,407	3,514	4,223	
利用率	7.89%	7.69%	6.23%	6.20%	6.26%	6.22%	6.20%	6.30%	
利用者	230	229	195	200	208	212	218	266	
予防	要支援1	3	5	3	3	3	3	3	3
	要支援2	4	6	2	2	2	2	3	3
介護	要介護1	65	72	69	70	72	74	77	92
	要介護2	55	44	45	46	48	48	50	62
	要介護3	60	60	43	44	46	47	48	60
	要介護4	34	36	26	27	29	30	29	36
	要介護5	9	6	7	8	8	8	8	10

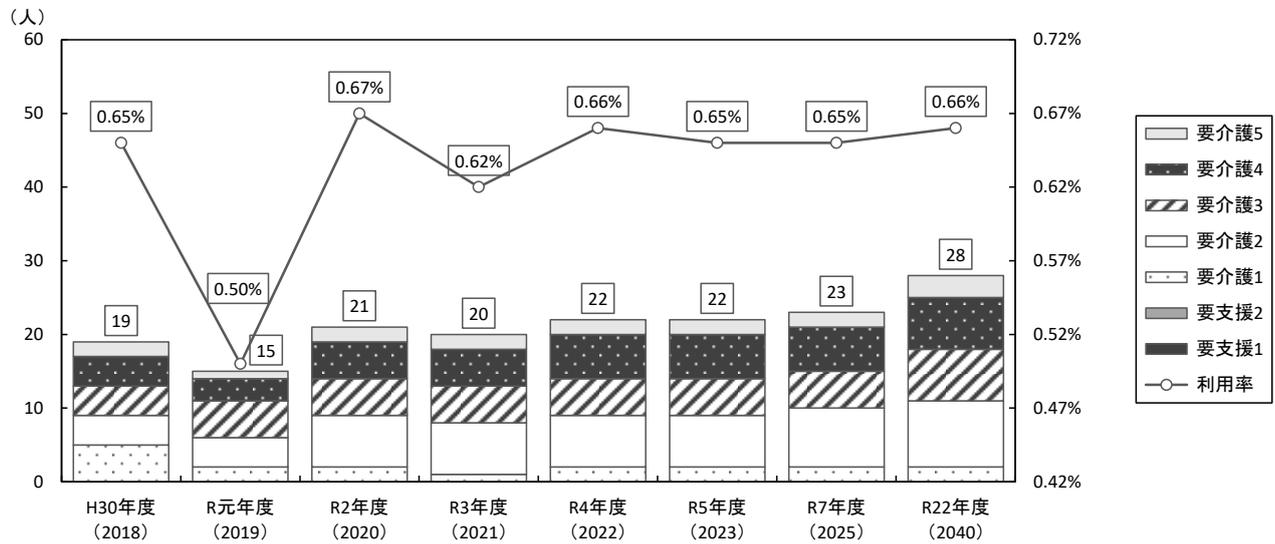


⑨短期入所療養介護（老健）・短期入所療養介護（介護医療院）

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

【短期入所療養介護（老健）】

今後も概ね現状程度の利用者数を見込んでおり、令和5（2023）年度では月間22人の利用を見込んでいます。

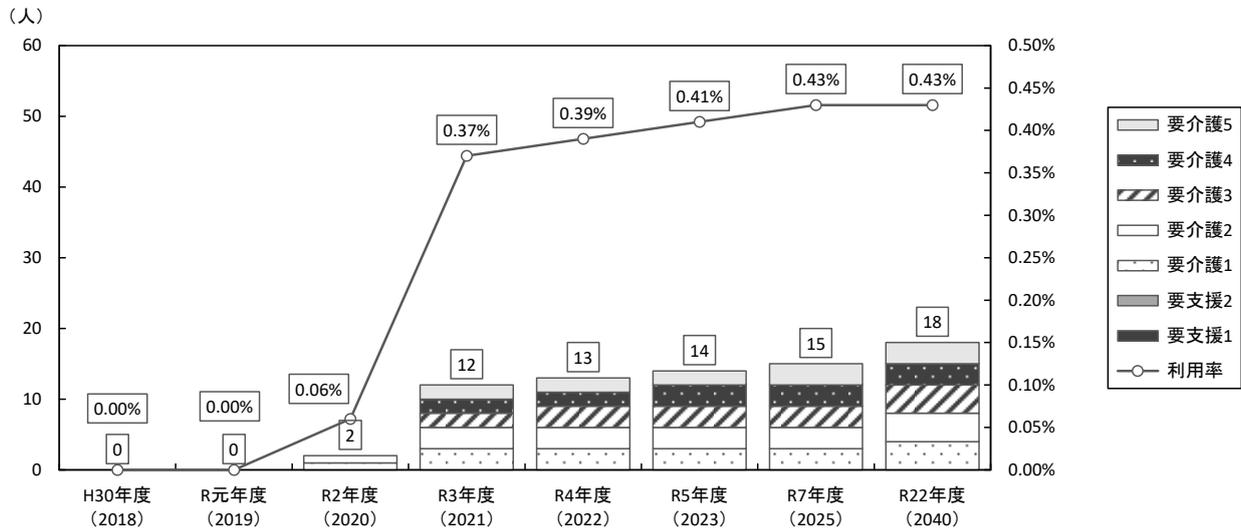


(単位:人/月)

短期入所療養介護 (老健)	実績		見込み	推計			計	
	第7期			第8期			R7年度 (2025)	R22年度 (2040)
	H30年度 (2018)	R元年度 (2019)	R2年度 (2020)	R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)		
在宅サービス 受給者数	2,914	2,979	3,131	3,226	3,323	3,407	3,514	4,223
利用率	0.65%	0.50%	0.67%	0.62%	0.66%	0.65%	0.65%	0.66%
利用者	19	15	21	20	22	22	23	28
予防	要支援1	-	-	-	-	-	-	-
	要支援2	-	-	-	-	-	-	-
介護	要介護1	5	2	2	1	2	2	2
	要介護2	4	4	7	7	7	7	8
	要介護3	4	5	5	5	5	5	5
	要介護4	4	3	5	5	6	6	6
	要介護5	2	1	2	2	2	2	2

【短期入所療養介護（介護医療院）】

令和3（2021）年度以降増加傾向で推移し、令和5（2023）年度では月間14人の利用を見込んでいます。



(単位:人/月)

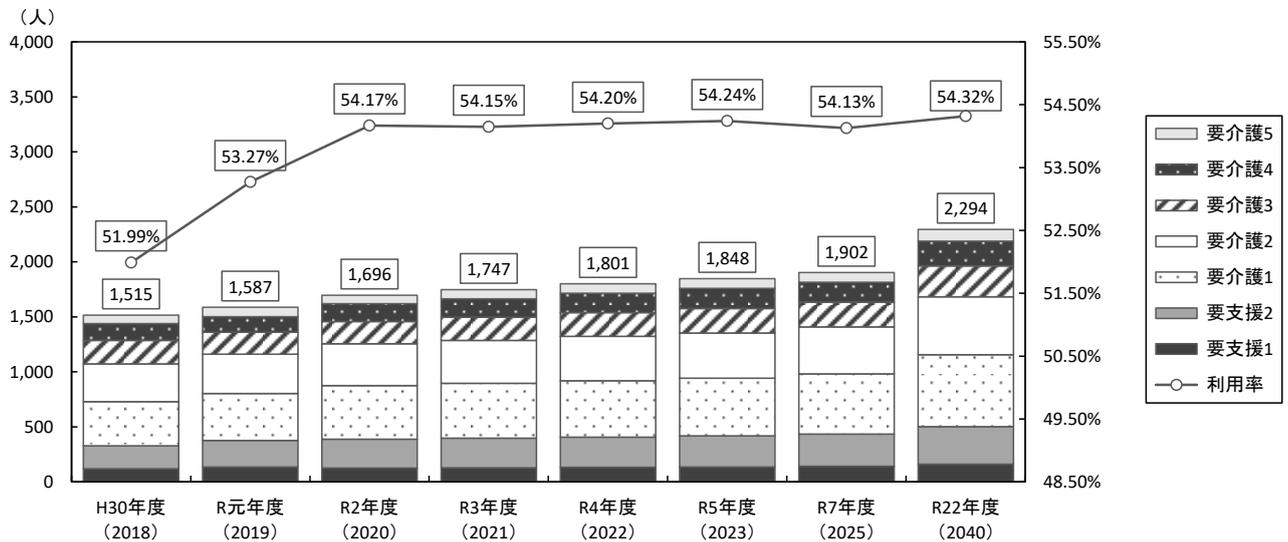
短期入所療養介護 (介護医療院)	実績		見込み	推計				
	第7期			第8期				
	H30年度 (2018)	R元年度 (2019)	R2年度 (2020)	R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)	R7年度 (2025)	R22年度 (2040)
在宅サービス 受給者数	2,914	2,979	3,131	3,226	3,323	3,407	3,514	4,223
利用率	0.00%	0.00%	0.06%	0.37%	0.39%	0.41%	0.43%	0.43%
利用者	0	0	2	12	13	14	15	18
予防	要支援1	-	-	-	-	-	-	-
	要支援2	-	-	-	-	-	-	-
介護	要介護1	0	0	1	3	3	3	4
	要介護2	0	0	1	3	3	3	4
	要介護3	0	0	0	2	3	3	4
	要介護4	0	0	0	2	2	3	3
	要介護5	0	0	0	2	2	2	3

⑩福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

○要介護者等の日常生活上の自立を助ける用具や機能訓練のための用具、福祉機器を貸与するサービスです。貸与の対象となる品目は、厚生労働大臣が定めることになっています。

その対象用具には、車いす・特殊寝台・床ずれ防止用具・歩行器・つえ等があります。

概ね現状程度の利用で推移し、令和5（2023）年度では要介護1～2を中心に月間1,848人の利用を見込んでいます。



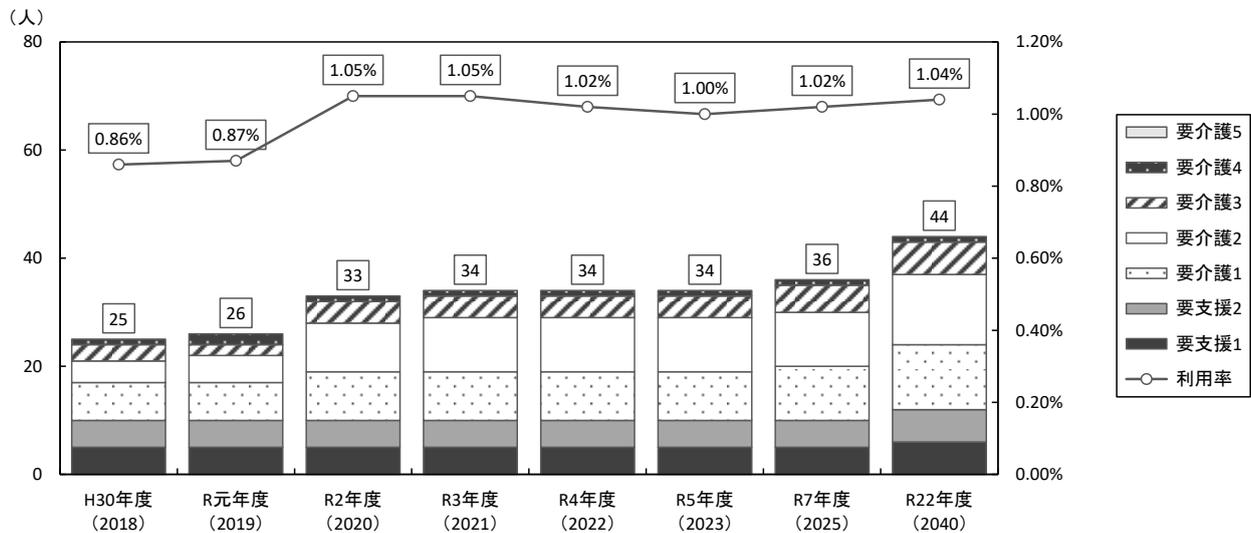
(単位: 人/月)

福祉用具貸与	実績		見込み	推 計			計		
	第 7 期			第 8 期			R7年度 (2025)	R22年度 (2040)	
	H30年度 (2018)	R元年度 (2019)	R2年度 (2020)	R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)			
在宅サービス受給者数	2,914	2,979	3,131	3,226	3,323	3,407	3,514	4,223	
利用率	51.99%	53.27%	54.17%	54.15%	54.20%	54.24%	54.13%	54.32%	
利用者	1,515	1,587	1,696	1,747	1,801	1,848	1,902	2,294	
介護	要支援1	120	136	126	128	132	135	141	161
	要支援2	207	241	263	269	275	282	293	341
	要介護1	402	427	486	498	513	525	547	654
	要介護2	343	357	381	392	402	410	427	527
	要介護3	214	199	202	210	217	224	227	281
	要介護4	153	142	161	168	176	183	181	224
要介護5	76	85	77	82	86	89	86	106	

⑪特定福祉用具購入費・介護予防特定福祉用具購入費

○腰掛け便座や入浴補助用具等の福祉用具が必要な状態である要介護者・要支援者に対し、その購入費用の9割（一定以上所得者は8割または7割）を支給するものです。年間10万円が、利用額の限度です。

概ね現状程度の利用で推移し、令和5（2023）年度では要介護1～2を中心に月間34人の利用を見込んでいます。



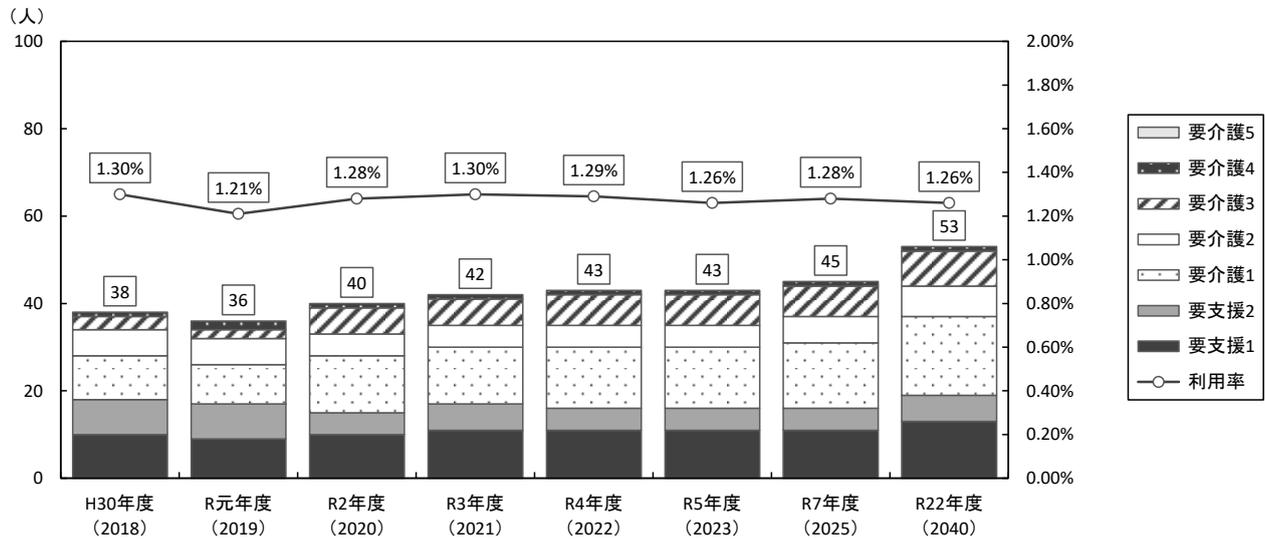
(単位:人/月)

特定福祉用具 購入費	実績		見込み	推計				
	第7期			第8期			R7年度 (2025)	R22年度 (2040)
	H30年度 (2018)	R元年度 (2019)	R2年度 (2020)	R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)		
在宅サービス 受給者数	2,914	2,979	3,131	3,226	3,323	3,407	3,514	4,223
利用率	0.86%	0.87%	1.05%	1.05%	1.02%	1.00%	1.02%	1.04%
利用者	25	26	33	34	34	34	36	44
予 防	要支援1	5	5	5	5	5	5	6
	要支援2	5	5	5	5	5	5	6
介 護	要介護1	7	7	9	9	9	9	12
	要介護2	4	5	9	10	10	10	13
	要介護3	3	2	4	4	4	4	6
	要介護4	1	2	1	1	1	1	1
	要介護5	-	-	-	-	-	-	-

⑫住宅改修費・介護予防住宅改修費

○住宅改修費の支給は、要介護者・要支援者の日常生活を支援し、手すりの取付けや段差解消、洋式便器への取り替えなど小規模な住宅改修を行った場合に、20万円を限度としてかかった費用の9割（一定以上所得者は8割または7割）を支給するサービスです。改修工事を行う前に、事前に申請が必要です。

今後は概ね安定的に推移し、令和5（2023）年度では要介護1を中心に月間43人の利用を見込んでいます。



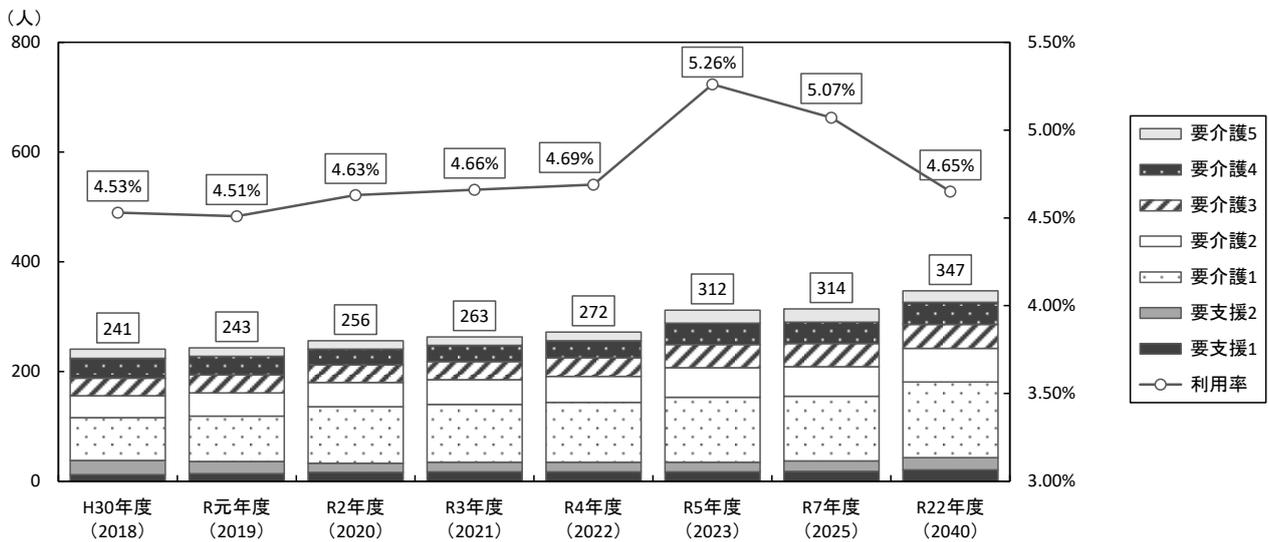
(単位:人/月)

住宅改修	実績		見込み	推計			計	
	第7期			第8期			R7年度 (2025)	R22年度 (2040)
	H30年度 (2018)	R元年度 (2019)	R2年度 (2020)	R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)		
在宅サービス受給者数	2,914	2,979	3,131	3,226	3,323	3,407	3,514	4,223
利用率	1.30%	1.21%	1.28%	1.30%	1.29%	1.26%	1.28%	1.26%
利用者	38	36	40	42	43	43	45	53
予防	要支援1	10	9	10	11	11	11	13
	要支援2	8	8	5	6	5	5	6
介護	要介護1	10	9	13	13	14	14	18
	要介護2	6	6	5	5	5	5	7
	要介護3	3	2	6	6	7	7	8
	要介護4	1	2	1	1	1	1	1
	要介護5	-	-	-	-	-	-	-

⑬特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護

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

今後は概ね安定的に推移し、令和5（2023）年度では、地域医療構想に伴うベッド数削減等を勘案し、要介護1を中心に月間312人の利用を見込んでいます。



(単位:人/月)

特定施設入居者生活介護	実績		見込み	推計			計	
	第7期			第8期			R7年度 (2025)	R22年度 (2040)
	H30年度 (2018)	R元年度 (2019)	R2年度 (2020)	R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)		
認定者数	5,323	5,384	5,526	5,645	5,800	5,928	6,191	7,466
利用率	4.53%	4.51%	4.63%	4.66%	4.69%	5.26%	5.07%	4.65%
利用者	241	243	256	263	272	312	314	347
介護	要支援1	12	14	16	17	17	18	21
	要支援2	26	22	17	18	18	19	22
	要介護1	78	83	103	105	109	118	138
	要介護2	40	42	44	45	47	54	61
	要介護3	32	33	32	33	34	42	44
	要介護4	36	34	29	30	31	39	40
要介護5	17	15	15	15	16	24	24	21



(2) 地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービス

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

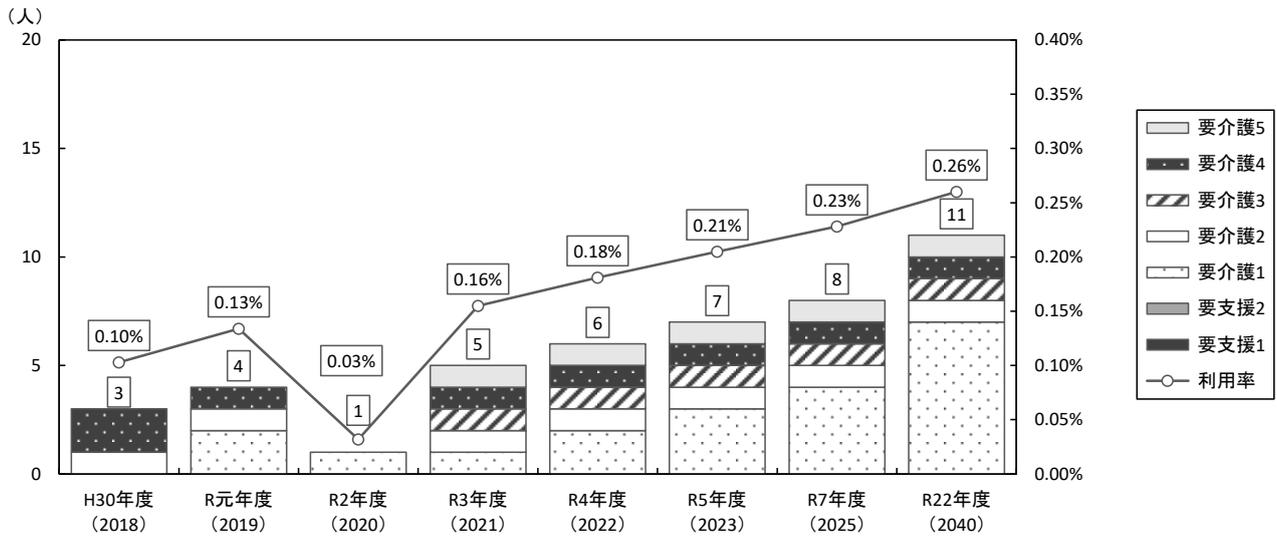
地域密着型サービス		実績		見込み	推計				
		第7期			第8期				
		H30年度 (2018)	R元年度 (2019)	R2年度 (2020)	R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)	R7年度 (2025)	R22年度 (2040)
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	利用者数[人/月]	3	4	1	5	6	7	8	11
夜間対応型訪問介護	利用者数[人/月]	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	利用者数[人/月]	221	224	211	223	227	230	237	288
	利用回数[回/月]	3,142	3,025	2,865	3,031	3,100	3,141	3,218	3,922
認知症対応型通所介護	利用者数[人/月]	15	16	17	18	19	20	21	26
	利用回数[回/月]	186	202	201	217	235	245	254	307
小規模多機能型居宅介護	利用者数[人/月]	103	104	109	114	117	121	122	150
認知症対応型共同生活介護	利用者数[人/月]	407	416	410	431	435	489	490	571
地域密着型特定施設入居者生活介護	利用者数[人/月]	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	利用者数[人/月]	0	0	0	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	利用者数[人/月]	1	11	22	27	27	27	28	31

地域密着型介護予防サービス		実績		見込み	推計				
		第7期			第8期				
		H30年度 (2018)	R元年度 (2019)	R2年度 (2020)	R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)	R7年度 (2025)	R22年度 (2040)
介護予防認知症対応型通所介護	利用者数[人/月]	0	0	0	0	0	0	0	0
	利用回数[回/月]	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	利用者数[人/月]	20	19	14	16	15	15	16	18
介護予防認知症対応型共同生活介護	利用者数[人/月]	2	2	3	3	3	3	3	4

①定期巡回・随時対応型訪問介護看護

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

令和3（2021）年度以降は増加傾向で推移し、令和5（2023）年度では月間7人の利用を見込んでいます。



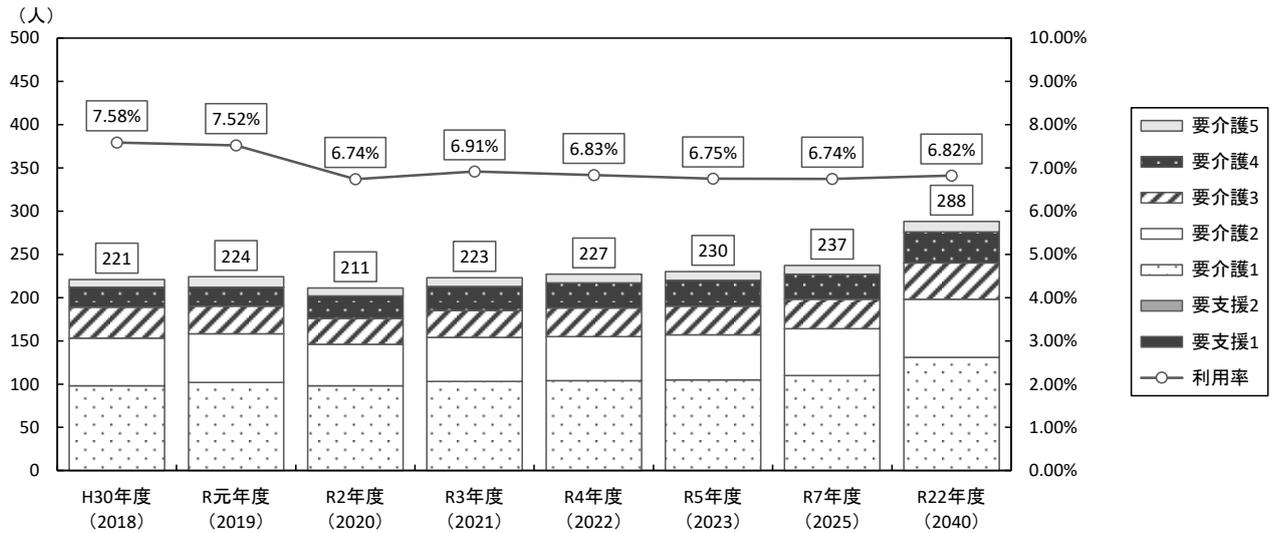
(単位:人/月)

定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	実績		見込み	推計			計	
	第7期			第8期			R7年度 (2025)	R22年度 (2040)
	H30年度 (2018)	R元年度 (2019)	R2年度 (2020)	R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)		
在宅サービス 受給者数	2,914	2,979	3,131	3,226	3,323	3,407	3,514	4,223
利用率	0.10%	0.13%	0.03%	0.16%	0.18%	0.21%	0.23%	0.26%
利用者	3	4	1	5	6	7	8	11
予 防 介 護	要支援1	-	-	-	-	-	-	-
	要支援2	-	-	-	-	-	-	-
	要介護1	-	2	1	1	2	3	4
	要介護2	1	1	-	1	1	1	1
	要介護3	-	-	-	1	1	1	1
	要介護4	2	1	-	1	1	1	1
要介護5	-	-	-	1	1	1	1	1

②地域密着型通所介護

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

今後も概ね増加傾向で推移し、令和5（2023）年度では要介護1を中心に月間230人の利用を見込んでいます。



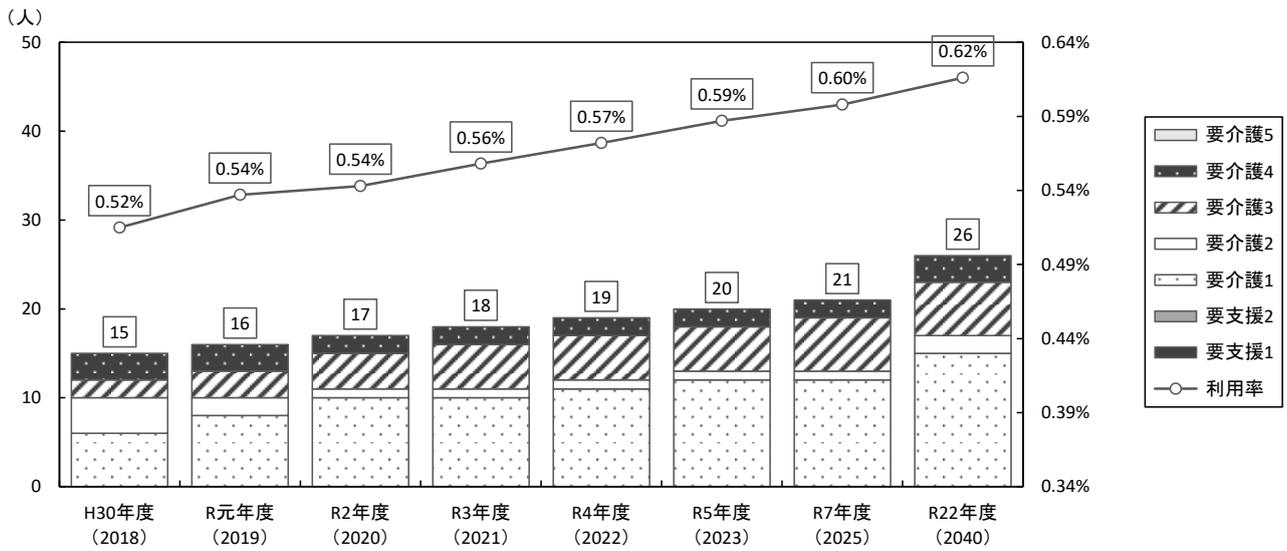
(単位:人/月)

地域密着型通所介護	実績		見込み	推計			計		
	第7期			第8期			R7年度 (2025)	R22年度 (2040)	
	H30年度 (2018)	R元年度 (2019)	R2年度 (2020)	R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)			
在宅サービス受給者数	2,914	2,979	3,131	3,226	3,323	3,407	3,514	4,223	
利用率	7.58%	7.52%	6.74%	6.91%	6.83%	6.75%	6.74%	6.82%	
利用者	221	224	211	223	227	230	237	288	
介護	要支援1	-	-	-	-	-	-	-	
	要支援2	-	-	-	-	-	-	-	
	要介護1	98	102	98	103	104	105	110	131
	要介護2	55	56	48	51	51	52	54	67
	要介護3	36	32	30	31	33	33	34	42
	要介護4	23	22	26	28	29	30	29	36
要介護5	9	12	9	10	10	10	10	12	

③認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

○デイサービスセンター等において認知症を持つ高齢者を対象に、日常生活の世話や機能訓練を行うサービスです。

今後も概ね安定的に推移し、令和5（2023）年度では要介護1を中心に月間20人の利用を見込んでいます。



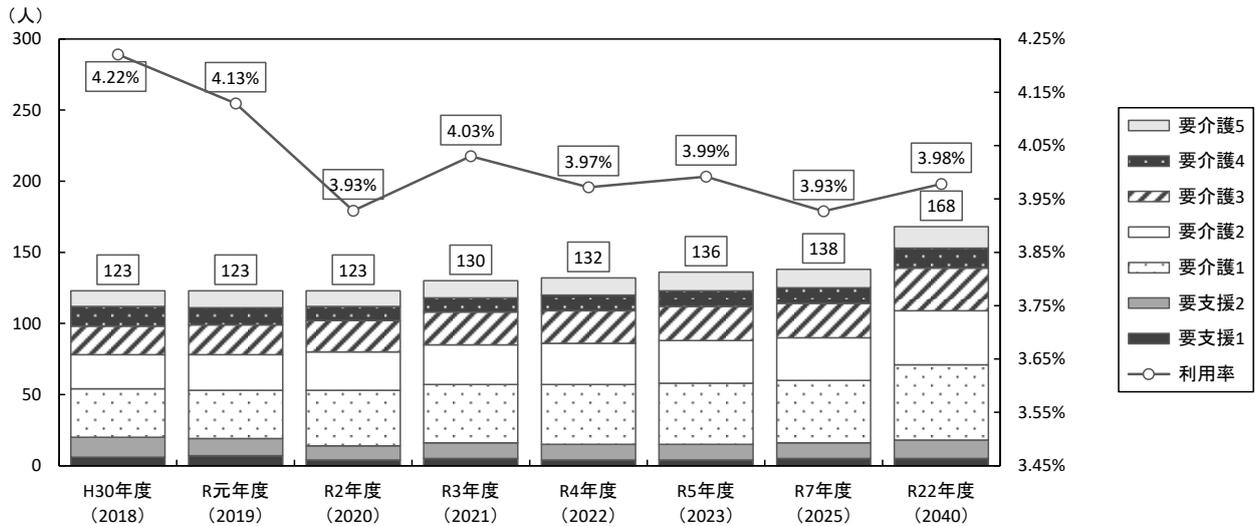
認知症対応型 通所介護	実績		見込み	推計			計	
	第7期		R2年度 (2020)	第8期			R7年度 (2025)	R22年度 (2040)
	H30年度 (2018)	R元年度 (2019)		R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)		
在宅サービス 受給者数	2,914	2,979	3,131	3,226	3,323	3,407	3,514	4,223
利用率	0.52%	0.54%	0.54%	0.56%	0.57%	0.59%	0.60%	0.62%
利用者	15	16	17	18	19	20	21	26
介護	要支援1	-	-	-	-	-	-	-
	要支援2	-	-	-	-	-	-	-
	要介護1	6	8	10	10	11	12	12
	要介護2	4	2	1	1	1	1	1
	要介護3	2	3	4	5	5	5	6
	要介護4	3	3	2	2	2	2	2
要介護5	-	-	-	0	0	0	0	-

(単位:人/月)

④小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護

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

今後も増加傾向で推移し、令和5（2023）年度では要介護1を中心に月間136人の利用を見込んでいます。



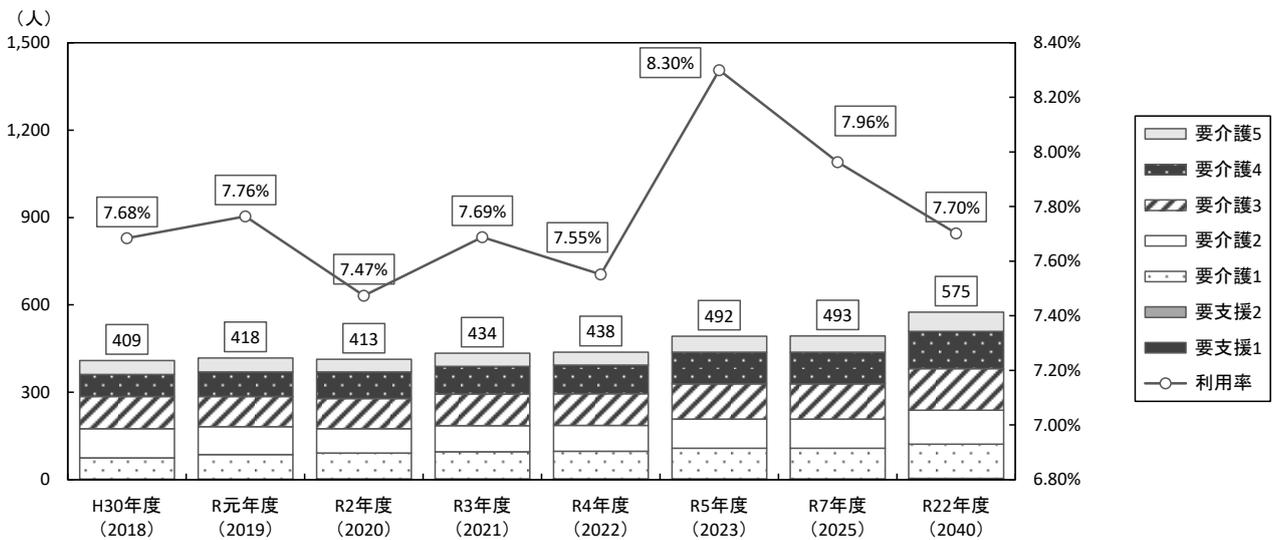
(単位:人/月)

小規模多機能型 居宅介護	実績		見込み	推計			計	
	第7期			第8期			R7年度 (2025)	R22年度 (2040)
	H30年度 (2018)	R元年度 (2019)	R2年度 (2020)	R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)		
在宅サービス 受給者数	2,914	2,979	3,131	3,226	3,323	3,407	3,514	4,223
利用率	4.22%	4.13%	3.93%	4.03%	3.97%	3.99%	3.93%	3.98%
利用者	123	123	123	130	132	136	138	168
予防	要支援1	6	7	4	5	4	4	5
	要支援2	14	12	10	11	11	11	13
介護	要介護1	34	34	39	41	42	43	53
	要介護2	24	25	27	28	29	30	38
	要介護3	20	21	22	23	23	24	30
	要介護4	14	12	10	10	11	11	14
	要介護5	11	12	11	12	12	13	15

⑤認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護

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

今後も概ね安定的に推移し、令和5（2023）年度では、施設の新規整備予定を勘案したうえで、要介護3を中心に月間492人の利用を見込んでいます。



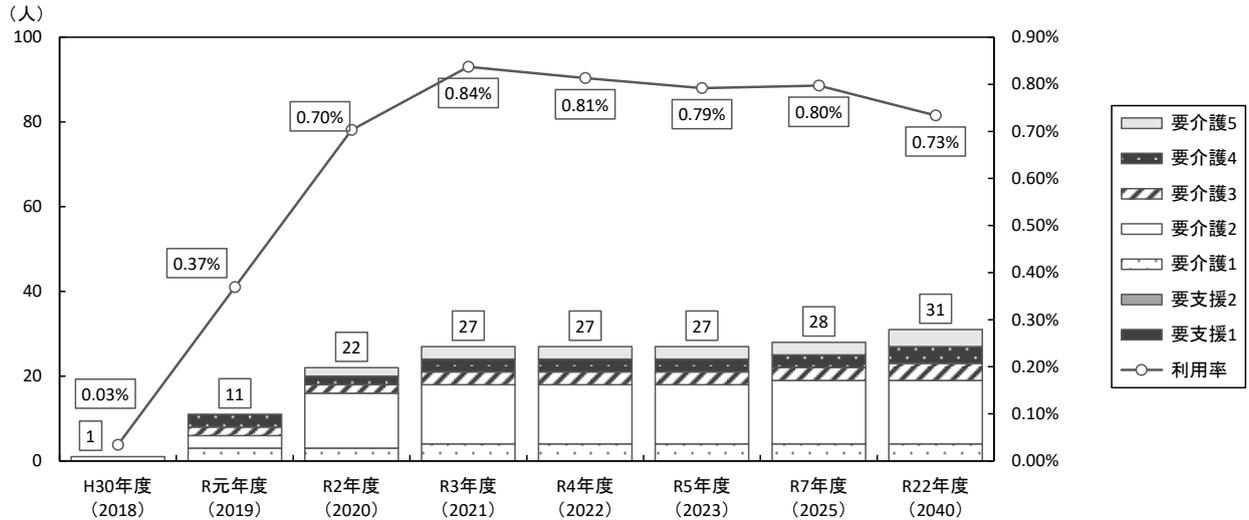
(単位:人/月)

認知症対応型 共同生活介護	実績		見込み	推計			計		
	第7期		R2年度 (2020)	第8期			R7年度 (2025)	R22年度 (2040)	
	H30年度 (2018)	R元年度 (2019)		R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)			
認定者数	5,323	5,384	5,526	5,645	5,800	5,928	6,191	7,466	
利用率	7.68%	7.76%	7.47%	7.69%	7.55%	8.30%	7.96%	7.70%	
利用者	409	418	413	434	438	492	493	575	
介護	要支援1	-	-	-	-	-	-	-	
	要支援2	2	2	3	3	3	3	4	
	要介護1	73	84	88	93	94	105	105	118
	要介護2	100	96	84	89	89	100	100	116
	要介護3	110	103	103	109	109	121	121	143
	要介護4	76	85	92	95	98	109	109	128
要介護5	48	48	43	45	45	54	55	66	

⑥看護小規模多機能型居宅介護（旧称：複合型サービス）

○小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせ提供するサービスです。

今後も概ね安定的に推移し、令和5（2023）年度では要介護2を中心に月間27人の利用を見込んでいます。



(単位:人/月)

看護小規模多機能型 居宅介護	実績		見込み	推計					
	第7期			第8期			計		
	H30年度 (2018)	R元年度 (2019)	R2年度 (2020)	R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)	R7年度 (2025)	R22年度 (2040)	
在宅サービス 受給者数	2,914	2,979	3,131	3,226	3,323	3,407	3,514	4,223	
利用率	0.03%	0.37%	0.70%	0.84%	0.81%	0.79%	0.80%	0.73%	
利用者	1	11	22	27	27	27	28	31	
予 防	要支援1	-	-	-	-	-	-	-	
	要支援2	-	-	-	-	-	-	-	
	介 護	要介護1	-	3	3	4	4	4	4
		要介護2	1	3	13	14	14	14	15
		要介護3	-	2	2	3	3	3	3
		要介護4	-	3	2	3	3	3	3
要介護5		-	-	2	3	3	3	3	

(3) 施設サービス

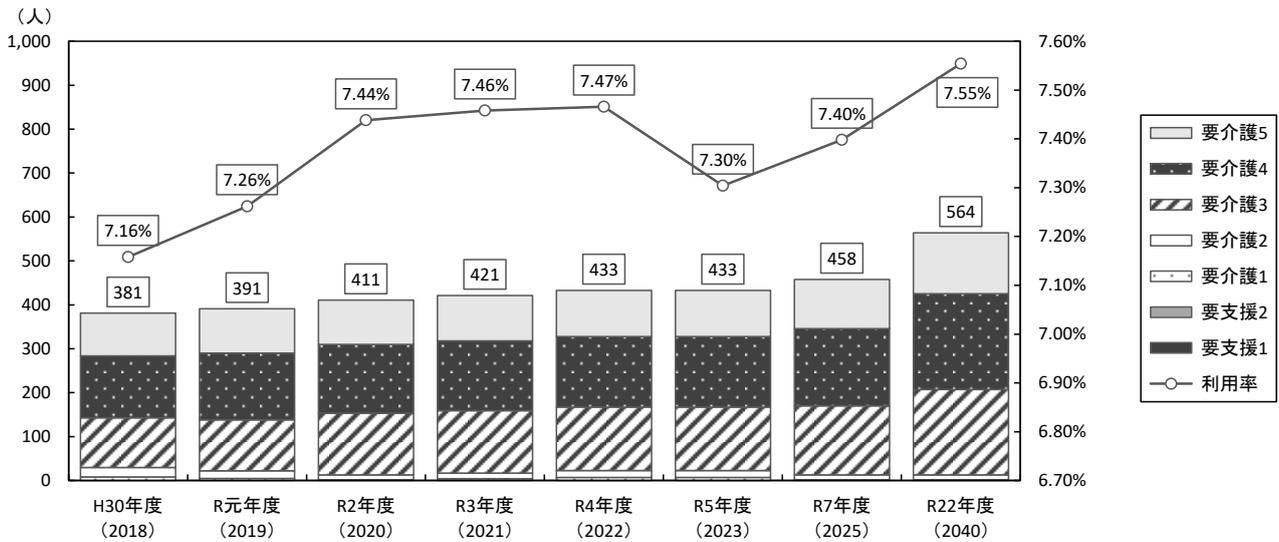
施設サービスの事業量については、次のように見込んでいます。

施設サービス		実績		見込み	推計				
		第7期			第8期				
		H30年度 (2018)	R元年度 (2019)	R2年度 (2020)	R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)	R7年度 (2025)	R22年度 (2040)
介護老人福祉施設	利用者数[人/月]	381	391	411	421	433	433	458	564
介護老人保健施設	利用者数[人/月]	212	221	222	230	222	222	249	306
介護医療院	利用者数[人/月]	0	5	5	9	10	11	20	27
介護療養型医療施設	利用者数[人/月]	45	34	14	17	14	14		

①介護老人福祉施設

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

今後も概ね増加傾向で推移し、令和5（2023）年度では、ショートステイの定床化等を勘案し、要介護3～5を中心に月間433人の利用を見込んでいます。



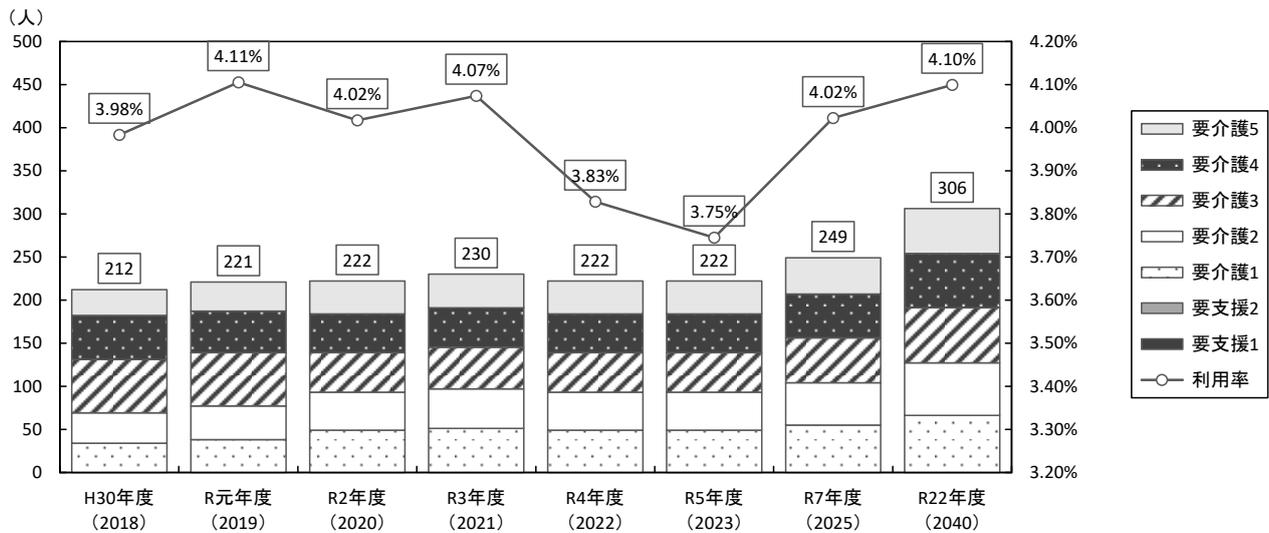
(単位:人/月)

介護老人福祉施設	実績		見込み		推計			計	
	第7期				第8期				
	H30年度 (2018)	R元年度 (2019)	R2年度 (2020)	R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)	R7年度 (2025)		R22年度 (2040)
認定者数	5,323	5,384	5,526	5,645	5,800	5,928	6,191	7,466	
利用率	7.16%	7.26%	7.44%	7.46%	7.47%	7.30%	7.40%	7.55%	
利用者	381	391	411	421	433	433	458	564	
予防	要支援1	-	-	-	-	-	-	-	-
	要支援2	-	-	-	-	-	-	-	-
介護	要介護1	8	5	2	4	7	7	2	2
	要介護2	22	17	11	13	16	16	11	11
	要介護3	113	116	140	142	144	144	157	194
	要介護4	141	152	157	159	161	161	176	218
	要介護5	97	101	101	103	105	105	112	139

②介護老人保健施設

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

今後も概ね安定的に推移し、令和5（2023）年度では月間222人の利用を見込んでいます。



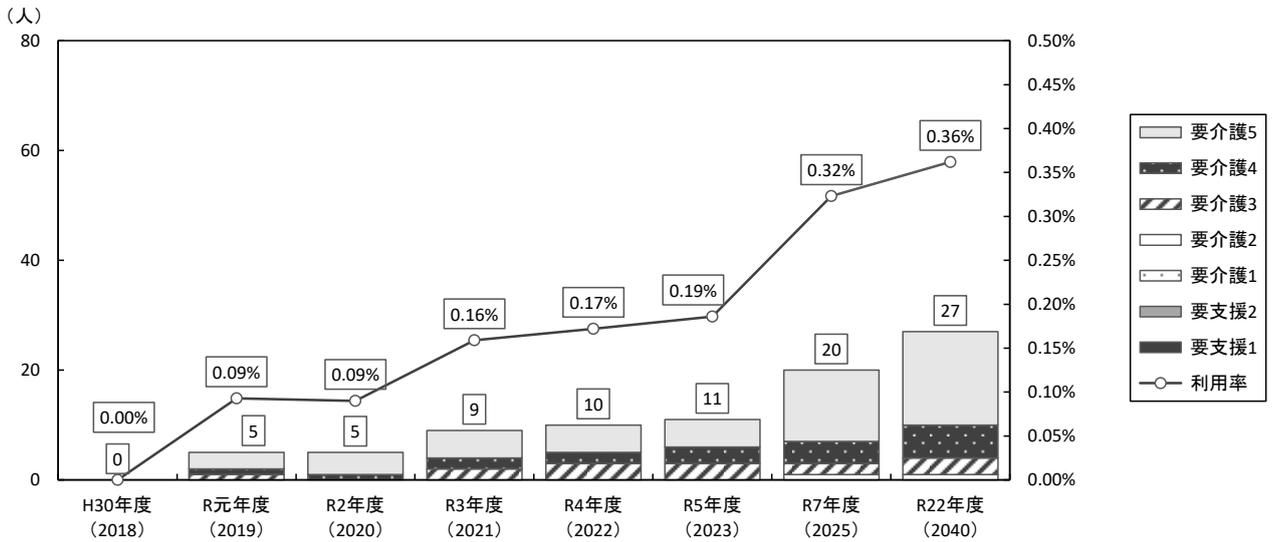
(単位:人/月)

介護老人保健施設	実績		見込み	推計			計		
	第7期			第8期			R7年度 (2025)	R22年度 (2040)	
	H30年度 (2018)	R元年度 (2019)	R2年度 (2020)	R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)			
認定者数	5,323	5,384	5,526	5,645	5,800	5,928	6,191	7,466	
利用率	3.98%	4.11%	4.02%	4.07%	3.83%	3.75%	4.02%	4.10%	
利用者	212	221	222	230	222	222	249	306	
予防	要支援1	-	-	-	-	-	-	-	
	要支援2	-	-	-	-	-	-	-	
介護	要介護1	34	38	49	51	49	49	55	66
	要介護2	35	39	44	46	44	44	49	61
	要介護3	62	62	46	48	46	46	52	64
	要介護4	51	48	45	46	45	45	51	63
	要介護5	30	34	38	39	38	38	42	52

③介護医療院

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

今後は概ね増加傾向で推移し、令和5（2023）年度では月11人の利用を見込んでいます。



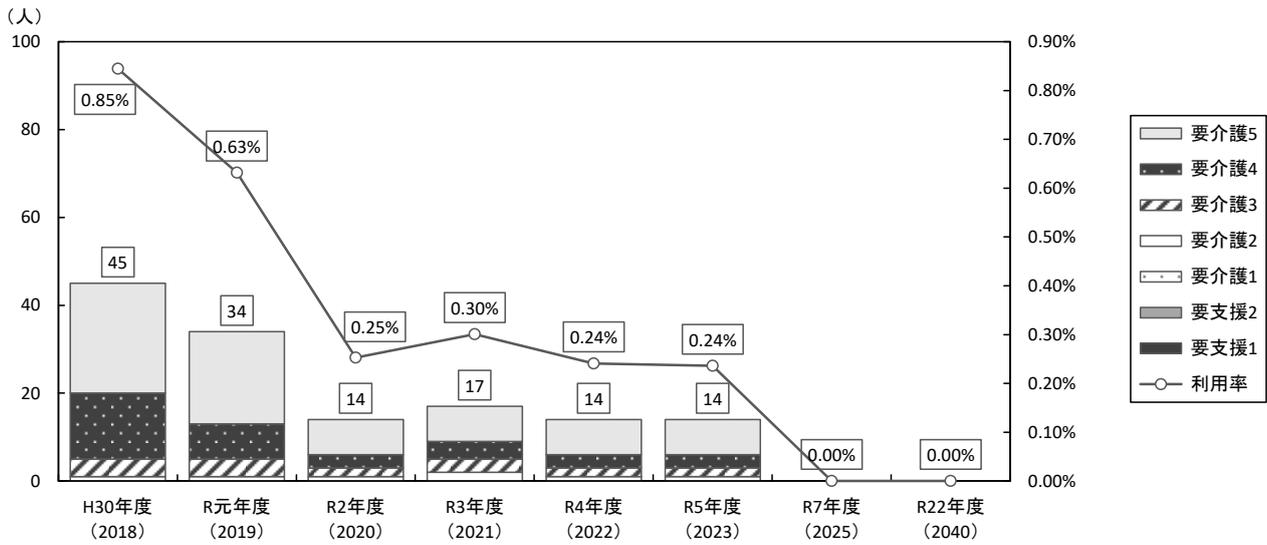
(単位:人/月)

介護医療院	実績		見込み	推計			計		
	第7期			第8期			R7年度 (2025)	R22年度 (2040)	
	H30年度 (2018)	R元年度 (2019)	R2年度 (2020)	R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)			
認定者数	5,323	5,384	5,526	5,645	5,800	5,928	6,191	7,466	
利用率	-	0.09%	0.09%	0.16%	0.17%	0.19%	0.32%	0.36%	
利用者	-	5	5	9	10	11	20	27	
予防	要支援1	-	-	-	-	-	-	-	
	要支援2	-	-	-	-	-	-	-	
介護	要介護1	-	-	-	-	-	-	-	
	要介護2	-	-	-	-	-	1	1	
	要介護3	-	1	-	2	3	3	2	3
	要介護4	-	1	1	2	2	3	4	6
	要介護5	-	3	4	5	5	5	13	17

④介護療養型医療施設

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

今後は他施設等への転換等に伴う利用者の減少が想定され、令和5（2023）年度では月14人の利用を見込んでいます。



(単位:人/月)

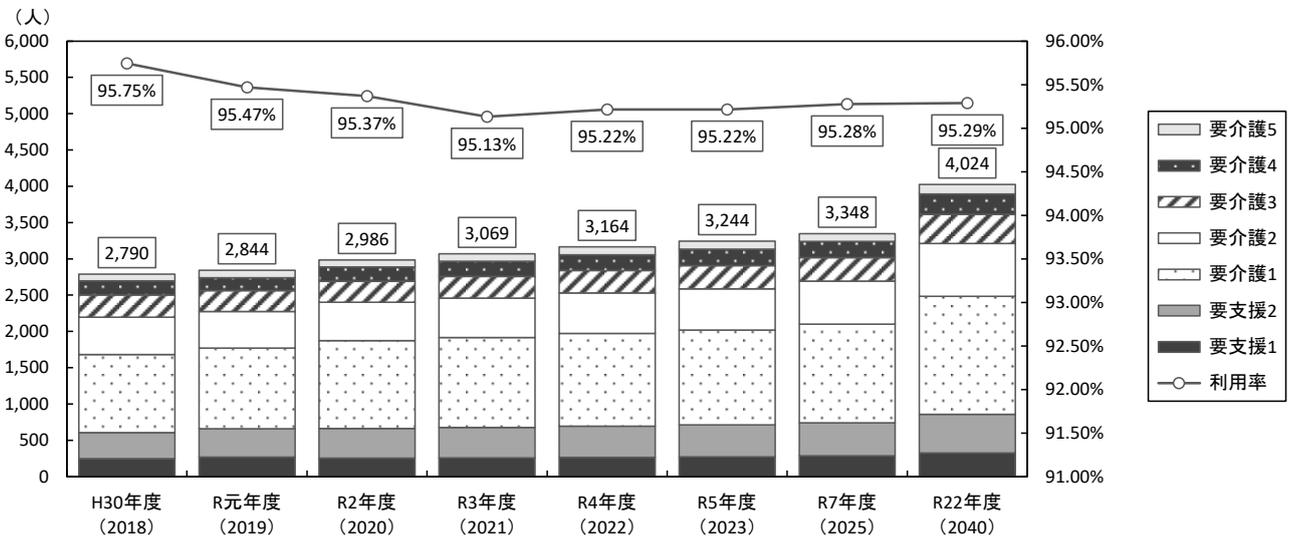
介護療養型医療施設	実績		見込み	推計					
	第7期			第8期					
	H30年度(2018)	R元年度(2019)	R2年度(2020)	R3年度(2021)	R4年度(2022)	R5年度(2023)	R7年度(2025)	R22年度(2040)	
認定者数	5,323	5,384	5,526	5,645	5,800	5,928			
利用率	0.85%	0.63%	0.25%	0.30%	0.24%	0.24%			
利用者	45	34	14	17	14	14			
予防	要支援1	-	-	-	-	-			
	要支援2	-	-	-	-	-			
	要介護1	-	-	-	-	-			
	要介護2	1	1	1	2	1	1		
	要介護3	4	4	2	3	2	2		
	要介護4	15	8	3	4	3	3		
要介護5	25	21	8	8	8	8			



(4) 居宅介護支援・介護予防支援

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

今後は概ね増加傾向で推移し、令和5（2023）年度では要介護1を中心に月3,244人の利用を見込んでいます。



(単位: 人/月)

居宅介護支援	実績		見込み	推計			計		
	第7期			第8期			R7年度 (2025)	R22年度 (2040)	
	H30年度 (2018)	R元年度 (2019)	R2年度 (2020)	R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)			
在宅サービス受給者数	2,914	2,979	3,131	3,226	3,323	3,407	3,514	4,223	
利用率	95.75%	95.47%	95.37%	95.13%	95.22%	95.22%	95.28%	95.29%	
利用者	2,790	2,844	2,986	3,069	3,164	3,244	3,348	4,024	
介護	要支援1	248	268	254	259	266	273	285	325
	要支援2	358	389	410	419	429	439	457	531
	要介護1	1,076	1,114	1,209	1,238	1,276	1,306	1,359	1,626
	要介護2	514	503	529	543	558	568	592	731
	要介護3	304	286	288	299	309	319	323	401
	要介護4	195	181	200	209	219	228	225	278
要介護5	95	103	96	102	107	111	107	132	

(5) 介護予防・生活支援サービス（介護相当サービス・サービスA）

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

施設サービス		実績		見込み	推計				
		第7期			第8期				
		H30年度 (2018)	R元年度 (2019)	R2年度 (2020)	R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)	R7年度 (2025)	R22年度 (2040)
訪問介護相当サービス	利用者数[人/月]	211	226	222	261	263	266	264	261
訪問型サービスA	利用者数[人/月]	51	49	45	49	49	50	49	49
通所介護相当サービス	利用者数[人/月]	553	553	520	625	631	637	633	627
通所型サービスA	利用者数[人/月]	24	17	12	16	16	16	16	16





第 6 章

地域支援事業等の取組

1. 地域支援事業

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

（1）介護予防・日常生活支援総合事業

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

（2）包括的支援事業

（ア）地域包括支援センターの運営

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

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



＜業務内容＞

①総合相談支援業務

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

②高齢者に対する虐待の防止、早期発見等の権利擁護の支援

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

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

③包括的・継続的ケアマネジメント業務

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

④介護予防ケアマネジメント業務

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

(イ) 在宅医療・介護連携推進事業

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

(ウ) 生活支援体制整備事業

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

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

(エ) 認知症総合支援事業

① 認知症初期集中支援推進事業

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

② 認知症地域支援・ケア向上事業

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



(3) 任意事業

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

(ア) 介護給付等費用適正化事業

介護給付等に要する費用の適正化を図るとともに、利用者本位の質の高い介護サービスを提供するための事業を実施します。

事業の実施に当たっては、佐賀県介護給付適正化計画との整合を図り実施するものとします。

① 認定調査状況チェック

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

② ケアプランの点検

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

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

③ 住宅改修等の点検

住宅改修は、事前申請書が適正な内容かどうか専門職が確認し、必要に応じて施工前に鳥栖地区地域リハビリテーション広域支援センターと連携し、現地確認を実施して技術的助言を行います。また、施工後は施工内容を写真で確認、もしくは現地確認を行うことで、不適切な工事を防止しています。

福祉用具購入は、事前申請にて必要性の確認を行い、購入後は、担当の介護支援専門員から使用状況確認書の提出を求め、必要に応じて現地確認を実施して適切な使用の確認を行います。

④縦覧点検・医療情報との突合

国保連合会が提供する医療保険情報と介護保険情報の突合を行い、介護給付費の適正化を図ります。

また、年4回国保連合会で実施されている縦覧審査により各事業所に対し指導等を行い、介護給付費の適正化を図ります。

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

(イ) 家族介護支援事業

家族介護者の負担軽減や支援を図るため、介護知識・技術を習得する家族介護教室と介護者相互の交流会を開催する家族介護支援事業及び紙おむつ支給などの家族介護継続支援事業を実施します。また、認知症サポーター養成講座等を開催し、地域住民が認知症について正しく理解し、偏見を持たず対応でき、認知症の方の見守りができるよう、認知症高齢者見守り事業を実施します。

(ウ) その他事業

①成年後見制度利用支援事業

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

②地域自立支援事業

【介護サービスの質の向上に資する事業（介護あんしん相談員派遣事業）】

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

現在18名の介護あんしん相談員が、受け入れを希望する介護老人保健施設（3ヶ所）、



介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）（7ヶ所）、特定施設入居者生活介護（9ヶ所）、小規模多機能型居宅介護（6ヶ所）、有料老人ホーム（12ヶ所）及び認知症対応型共同生活介護（グループホーム）（28ヶ所）の計65ヶ所の事業所を訪問しています。

③住宅改修支援事業

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

④地域資源を活用したネットワーク形成に資する事業

一人暮らし高齢者や要援護高齢者などに対し、生活支援として、栄養のバランスのとれた食事の提供や定期的な安否確認、家庭内の緊急時の対応を行う地域自立生活支援事業を行います。

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

2. 保健福祉事業

第8期介護保険事業計画期間中に、第1号被保険者の保険料を財源として保険者機能強化交付金を活用し、高齢者の介護予防・自立支援・重度化防止のために必要となる支援を行います。



第 7 章

低所得者への対応

1. 低所得者への対応

第8期計画期間においても、第7期と同様の下記の下記の低所得者に対する支援を引き続き行うものとしします。

(1) 特定入所者介護（予防）サービス費

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

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

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

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

(1日あたり)

利用者負担段階	対象となる人	居住費等の自己負担上限額				食費の負担上限額	
		ユニット型個室	個室的多床室	従来型個室	多床室	施設サービス	短期入所サービス
第1段階	①市町村民税非課税世帯で高齢福祉年金受給者 ②生活保護受給者 ③境界層該当者	820円	490円	490円 (320円)	0円	300円	300円
第2段階	①市町村民税非課税世帯で本人の合計所得＋課税年金収入＋非課税年金収入が年額80万円以下の人 ②境界層該当者	820円	490円	490円 (420円)	370円	390円	390円 600円 (令和3年8月から)
第3段階	①市町村民税非課税世帯で本人の合計所得＋課税年金収入＋非課税年金収入が年額80万円以上の人 (令和3年7月まで) ②境界層該当者	1,310円	1,310円	1,310円 (820円)	370円	650円	650円
第3段階 ①	上記第3段階の内120万円以下の人 (令和3年8月から)	1,310円	1,310円	1,310円 (820円)	370円	650円	1,000円
第3段階 ②	上記第3段階の内120万円を超える人 (令和3年8月から)	1,310円	1,310円	1,310円 (820円)	370円	1,360円	1,300円

※介護老人福祉施設と短期入所生活介護を利用した場合の従来型個室の自己負担額は、()内の金額となります。



(2) 高額介護（予防）サービス費

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

【自己負担の上限額】

(1か月あたり)

区 分		世帯の上限額	個人の上限額
生活保護の受給者		15,000円	15,000円
市町村民税非課税世帯で、老齢福祉年金の受給者		24,600円	15,000円
市町村民税非課税世帯で、課税年金収入額＋合計所得金額が80万円以下の人		24,600円	15,000円
市町村民税非課税世帯で、課税年金収入額＋合計所得金額が80万円を超える人		24,600円	24,600円
第1～3段階以外の人（市町村民税課税世帯、本人課税） （令和3年7月まで）		44,400円	44,400円
現役並み所得者 （令和3年8月から）	○年収約383万円～約770万円未満	44,400円	44,400円
	○年収約770万円～約1,160万円未満	93,000円	93,000円
	○年収約1,160万円以上	140,100円	140,100円

(3) 高額医療合算介護（予防）サービス費

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

【世帯の年間（8月～翌年7月）での自己負担限度額】

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

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

(4) 社会福祉法人による利用者負担軽減

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

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

(5) 旧措置入所者への対応

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

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

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

(6) 高額介護（予防）サービス費の貸付

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

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



(7) 境界層該当者への対応

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

(8) 介護保険料の納付

①低所得者への配慮について

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

②多段階化の継続と基準所得金額について

第8期保険料にかかる所得段階については、第7期より導入した「第10段階」を維持し、保険料基準額の抑制を図ることとしています。

(9) 介護保険料の減免

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



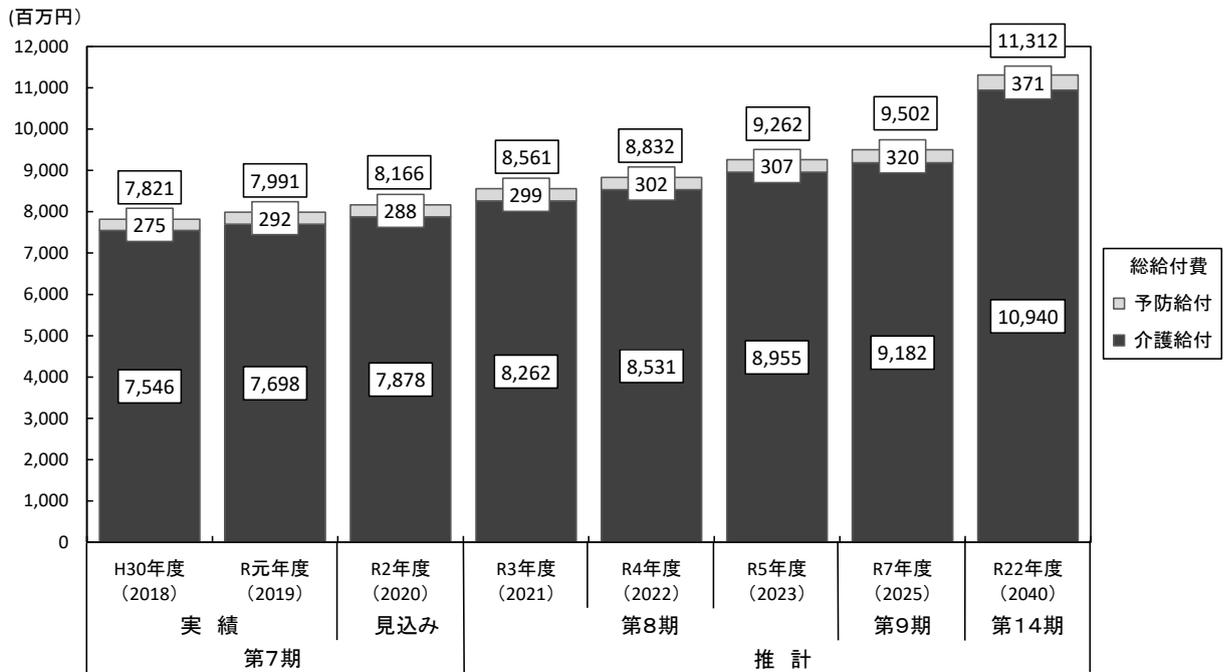
第 8 章

給付費等の見込みと第8期介護保険料

1. 給付費の見込み

(1) 総給付費の見込み

第8期の総給付費（介護給付費・予防給付費）は、3年間で約266億55百万円を見込んでいます。



(単位: 百万円)

総給付費	実績		見込み	推計				
	第7期		R2年度 (2020)	第8期				
	H30年度 (2018)	R元年度 (2019)		R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)	R7年度 (2025)	R22年度 (2040)
予防給付	275	292	288	299	302	307	320	371
介護予防サービス	224	240	234	243	246	250	261	302
地域密着型介護 予防サービス	19	18	18	20	19	19	20	24
介護予防支援	32	35	35	36	37	38	40	46
介護給付	7,546	7,698	7,878	8,262	8,531	8,955	9,182	10,940
居宅サービス	3,441	3,463	3,572	3,746	3,968	4,195	4,244	4,962
地域密着型サービス	1,753	1,814	1,847	1,964	1,994	2,175	2,190	2,590
施設サービス	1,985	2,052	2,081	2,163	2,167	2,171	2,324	2,873
居宅介護支援	367	369	377	389	402	412	424	516
総給付費 計	7,821	7,991	8,166	8,561	8,832	9,262	9,502	11,312
	23,978			26,655				

(2) サービス別給付費の見込み

【予防給付費】

(単位:千円)

予防給付	実績		見込み	推計				
	第7期		R2年度 (2020)	第8期			R7年度 (2025)	R22年度 (2040)
	H30年度 (2018)	R元年度 (2019)		R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)		
(1) 介護予防サービス	223,894	239,545	234,156	243,011	245,536	249,762	260,686	301,757
介護予防訪問入浴介護	0	7	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	17,291	21,617	25,385	25,731	26,740	27,087	28,082	32,755
介護予防訪問 リハビリテーション	5,101	4,394	3,435	4,545	3,437	3,437	3,759	4,081
介護予防居宅療養 管理指導	5,309	5,197	4,327	5,067	4,576	4,700	4,947	5,566
介護予防通所 リハビリテーション	121,570	131,247	132,293	134,992	138,507	141,688	147,830	171,061
介護予防 短期入所生活介護	2,372	3,753	1,951	1,951	1,952	1,952	2,426	2,426
介護予防短期 入所療養介護(老健)	0	18	0	0	0	0	0	0
介護予防短期 入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所 療養介護(介護医療院)	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	17,508	21,043	22,280	22,740	23,310	23,884	24,855	28,758
特定介護予防 福祉用具購入費	2,699	2,850	2,665	2,665	2,665	2,665	2,665	3,198
介護予防住宅改修	15,538	14,733	12,347	14,076	13,088	13,088	13,088	15,558
介護予防特定施設 入居者生活介護	36,509	34,685	29,472	31,244	31,261	31,261	33,034	38,354
(2) 地域密着型サービス	19,033	17,866	18,315	19,723	19,216	19,216	19,733	23,964
介護予防認知症 対応型通所介護	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模 多機能型居宅介護	14,438	13,621	10,974	12,382	11,871	11,871	12,388	14,171
介護予防認知症 対応型共同生活介護	4,595	4,245	7,341	7,341	7,345	7,345	7,345	9,793
(3) 介護予防支援	32,226	34,910	35,409	36,157	37,084	37,911	39,592	45,674
予防給付費 計	275,153	292,321	287,880	298,891	301,836	306,969	320,011	371,395

【介護給付費】

(単位:千円)

介護給付	実績		見込み	推計				
	第7期		R2年度 (2020)	第8期			R7年度 (2025)	R22年度 (2040)
	H30年度 (2018)	R元年度 (2019)		R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)		
(1) 居宅サービス	3,440,833	3,463,482	3,572,361	3,746,147	3,968,030	4,195,497	4,243,898	4,962,233
訪問介護	340,628	325,179	353,346	367,003	391,799	422,401	428,804	484,486
訪問入浴介護	22,485	20,588	17,126	18,190	18,200	19,695	19,695	24,107
訪問看護	130,577	144,022	165,380	170,814	18,888	240,902	243,848	258,816
訪問リハビリテーション	9,264	6,594	7,558	7,558	7,562	7,905	8,064	9,945
居宅療養管理指導	93,330	99,971	96,097	99,551	104,188	104,997	107,834	131,889
通所介護	1,431,348	1,502,132	1,502,754	1,612,573	1,676,439	1,721,396	1,750,930	2,059,064
通所リハビリテーション	519,456	480,771	485,354	499,717	570,064	562,211	544,830	663,927
短期入所生活介護	260,940	237,233	245,715	253,646	264,210	269,148	274,615	338,413
短期入所療養介護 (老健)	17,947	18,182	23,356	22,612	24,538	24,538	25,803	31,306
短期入所療養介護 (病院等)	0	0	0	0	0	0	0	0
短期入所療養介護 (介護医療院)	0	0	0	1,422	1,541	1,660	1,778	2,134
福祉用具貸与	153,517	155,326	165,987	172,135	178,162	183,285	186,326	228,786
特定福祉用具購入費	4,560	5,463	7,815	8,136	8,136	8,136	8,853	10,827
住宅改修費	14,573	14,583	18,350	18,350	19,910	19,910	21,307	25,056
特定施設入居者生活介護	442,209	453,438	483,522	494,440	514,413	609,313	621,211	693,467
(2) 地域密着型サービス	1,752,829	1,814,337	1,847,202	1,964,056	1,993,714	210,440	2,190,266	2,589,691
定期巡回・随時対応 型訪問介護看護	6,139	6,751	846	7,829	8,679	9,526	10,372	12,910
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	298,159	287,131	274,469	291,051	298,392	302,475	308,333	376,639
認知症対応型通所介護	20,038	20,068	20,724	22,752	24,538	25,414	26,654	31,478
小規模多機能型居宅介護	225,177	231,710	236,519	247,387	253,986	263,504	264,860	325,939
認知症対応型 共同生活介護	1,200,990	1,243,711	1,256,045	1,320,058	1,333,098	1,499,494	1,502,816	1,752,867
地域密着型特定施設 入居者生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人 福祉施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0
看護小規模 多機能型居宅介護	2,325	24,967	58,600	74,979	75,021	75,021	77,231	89,858
(3) 施設サービス	1,985,203	2,051,538	2,081,266	2,162,810	2,166,954	2,171,250	2,324,245	2,872,861
介護老人福祉施設	1,126,471	1,183,566	1,280,467	1,310,183	1,346,052	1,346,052	1,427,904	1,759,588
介護老人保健施設	677,343	711,841	719,901	745,316	720,301	720,301	807,687	993,519
介護医療院	683	18,596	23,252	39,360	42,922	47,218	88,654	119,754
介護療養型医療施設	180,707	137,535	57,647	67,951	57,679	57,679		
(4) 居宅介護支援	367,473	369,048	377,350	388,840	401,924	412,408	423,733	515,507
介護給付費 計	7,546,337	7,698,404	7,878,179	8,261,853	8,530,622	8,954,589	9,182,142	10,940,282

2. 事業費の見込み

(1) 標準給付費

総給付費や特定入所者介護サービス費等給付額等を合わせた標準給付費については、第8期3年間で276億78百万円を見込んでいます。

(単位:円)

標準給付費	合計	第8期			第9期	第14期
		R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)	R7年度 (2025)	R22年度 (2040)
総給付費(一定以上所得者負担の調整後)	26,654,760,000	8,560,744,000	8,832,458,000	9,261,558,000	9,502,153,000	11,311,677,000
特定入所者介護サービス費等給付額	462,295,608	160,330,942	149,364,288	152,600,378	159,255,577	191,425,920
高額介護サービス費等給付額	453,135,359	148,618,328	150,625,990	153,891,041	160,599,700	193,046,145
高額医療合算介護サービス費等給付額	70,749,001	22,999,025	23,618,999	24,130,977	25,182,932	30,270,717
算定対象審査支払手数料	36,988,679	12,022,829	12,346,971	12,618,879	13,179,348	15,803,879
標準給付費計	27,677,928,647	8,904,715,124	9,168,414,248	9,604,799,275	9,860,370,557	11,742,223,661

(2) 地域支援事業費

地域支援事業費については、第8期3年間で21億73百万円を見込んでいます。

(単位:円)

地域支援事業	合計	第8期			第9期	第14期
		R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)	R7年度 (2025)	R22年度 (2040)
介護予防・日常生活支援総合事業費	1,296,873,300	429,234,000	432,284,084	435,355,216	439,207,932	439,622,151
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)及び任意事業費	609,903,473	202,730,000	203,299,260	203,874,213	205,041,424	247,476,810
包括的支援事業(社会保障充実分)	265,759,000	76,053,000	94,853,000	94,853,000	94,853,000	94,853,000
地域支援事業費計	2,172,535,773	708,017,000	730,436,344	734,082,429	739,102,356	781,951,961

(3) 介護保険事業費

標準給付費と地域支援事業費を合わせた介護保険事業費は、第8期3年間で298億50百万円を見込んでいます。

(単位:円)

介護保険事業費	合計	第8期			第9期	第14期
		R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)	R7年度 (2025)	R22年度 (2040)
標準給付費	27,677,928,647	8,904,715,124	9,168,414,248	9,604,799,275	9,860,370,557	11,742,223,661
地域支援事業費	2,172,535,773	708,017,000	730,436,344	734,082,429	739,102,356	781,951,961
介護保険事業費 計	29,850,464,420	9,612,732,124	9,898,850,592	10,338,881,704	10,599,472,913	12,524,175,622



3. 第1号被保険者の保険料

(1) 給付と負担の関係

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

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

平成12（2000）年4月の介護保険創設以降、制度の普及とともにサービス利用量・介護保険料ともに増加傾向にあり、全国平均では、第1期（平成12（2000）年度～平成14（2002）年度）に2,911円（月額）だった介護保険料は、第7期（平成30（2018）年度～令和2（2020）年度）には5,869円と約2.02倍になっています。

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

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

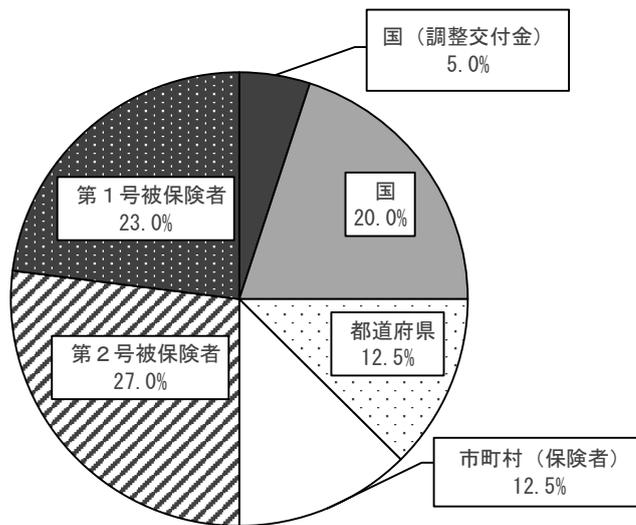
(2) 第1号被保険者の保険料

①介護保険の負担構造

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

第8期計画期間〔令和3（2021）～令和5（2023）年度〕の保険給付費のうち、第1号被保険者の負担割合は23%となっています。

標準的な負担構造
(居宅給付費等)



介護保険の標準的財源構成

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



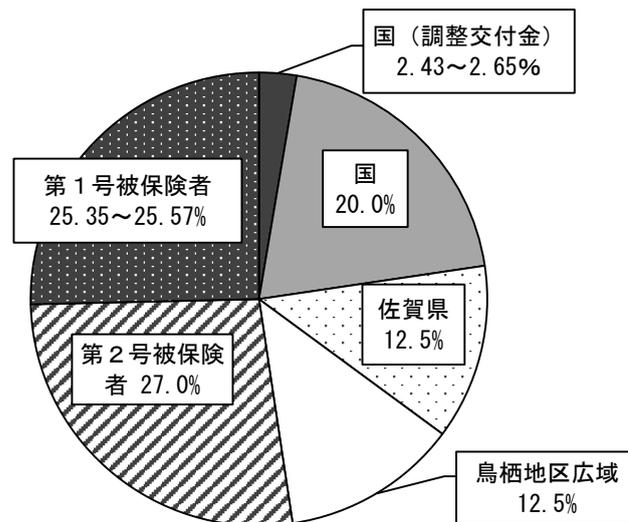
【鳥栖地区広域における第8期の負担構造】

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

第8期における高齢化の見込みや所得構造から、鳥栖地区広域における調整交付金は標準的な5%より少ない2.43～2.65%程度（年度により異なる）が見込まれます。

この結果、第1号被保険者の負担割合は、標準的な23%よりも多く25.35～25.57%程度ということになります。

鳥栖地区広域における負担構造
(居宅給付費等)



②介護給付費準備基金

本地区組合の令和2（2020）年度末の介護給付費準備基金は、4億50百万円程度が見込まれています。第8期では、このうちの3億30百万円を取り崩し、保険料の低減化を図ります。

③ 予定保険料収納率

第1号被保険者からの保険料徴収は、普通徴収と特別徴収があり、普通徴収分については100%徴収となっていないことなど、現状を踏まえ、第8期の予定保険料収納率としては98.0%を見込んでいます。

④ 第1号被保険者の保険料として収納する必要がある額

ここまでを示した標準給付費や負担構造等から、第8期においては第1号被保険者の保険料として、3年間で約72億86百万円を収納する必要があることとなります。

これに第8期に想定される保険料収納率を勘案すると、保険料賦課総額として約74億3500万円を第1号被保険者で負担し合うことが必要となります。

(単位:円)

保険料収納必要額		R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)	合計
A	標準給付費見込額	8,904,715,124	9,168,414,248	9,604,799,275	27,677,928,647
B	地域支援事業費	708,017,000	730,436,344	734,082,429	2,172,535,773
C	介護予防・日常生活支援 総合事業費	429,234,000	432,284,084	435,355,216	1,296,873,300
D	第1号被保険者負担分相当額	2,210,928,389	2,276,735,636	2,377,942,792	6,865,606,817
		(A+B) × 23%			
E	調整交付金相当額	466,697,456	480,034,917	502,007,725	1,448,740,097
		(A+C) × 5%			
F	調整交付金見込交付割合	2.65%	2.57%	2.43%	
G	調整交付金見込額	247,350,000	246,738,000	243,975,000	738,063,000
		(A+C) × F			
H	財政安定化基金拠出金見込額				0
I	財政安定化基金償還金				0
J	準備基金の残高 (R2年度末の見込額)				450,000,000
K	準備基金取崩額				330,000,000
L	保健福祉事業費				40,000,000
M	保険料収納必要額	D+E-G+H+I-K+L			7,286,283,914
N	予定保険料収納率				98.0%
O	予定保険料収納率を考慮した 保険料賦課総額	M ÷ N			7,434,983,585

⑤第1号被保険者の所得段階設定

第8期の保険料段階設定については、第7期と同様、第10段階を設定します。

第8期の保険料段階

区分	対象者	料率
第1段階	<ul style="list-style-type: none"> ●本人及び世帯全員が住民税非課税で、老齢福祉年金を受給している方 ●本人及び世帯全員が住民税非課税で、前年の課税年金(※1)に係る雑所得を除いた合計所得金額(※2)と課税年金収入額の合計が80万円以下の方 ●生活保護受給者 	0.50 (0.30) (※3)
第2段階	本人及び世帯全員が住民税非課税で、前年の課税年金に係る雑所得を除いた合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超え、120万円以下の方	0.70 (0.50) (※3)
第3段階	本人及び世帯全員が住民税非課税で、前年の課税年金に係る雑所得を除いた合計所得金額と課税年金収入額の合計が120万円を超えている方	0.75 (0.70) (※3)
第4段階	本人は住民税非課税であるが、世帯内に住民税の課税者がいる方で、前年の課税年金に係る雑所得を除いた合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方	0.90
第5段階	本人は住民税非課税であるが、世帯内に住民税の課税者がいる方で、前年の課税年金に係る雑所得を除いた合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超えている方	1.00
第6段階	本人が住民税課税で、本人の前年の合計所得金額が120万円未満の方	1.20
第7段階	本人が住民税課税で、本人の前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	1.30
第8段階	本人が住民税課税で、本人の前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	1.50
第9段階	本人が住民税課税で、本人の前年の合計所得金額が320万円以上410万円未満の方	1.70
第10段階	本人が住民税課税で、本人の前年の合計所得金額が410万円以上の方	1.90

[※1 課税年金]

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

[※2 合計所得金額]

○収入金額から必要経費に相当する金額を控除した金額のことで、扶養控除や医療費控除などの所得控除をする前の金額のことで、第1～5段階の合計所得金額に給与所得が含まれている場合は、給与所得から10万円を控除した金額を用います。第6段階以降の合計所得金額に給与所得または公的年金等に係る雑所得が含まれている場合は、給与所得及び公的年金等に係る雑所得の合計額から10万円を控除した金額を用います。土地売却等に係る特別控除額がある場合は、合計所得金額から「長期譲渡所得及び短期譲渡所得に係る特別控除額」を控除した額を用います。

[※3 低所得者層の負担割合]

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

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

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

所得段階区分別の第1号被保険者数の見込み

(単位:人)

区分	R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)
第1段階	3,757	3,781	3,808
第2段階	2,576	2,592	2,611
第3段階	2,400	2,415	2,433
第4段階	4,233	4,260	4,290
第5段階	6,306	6,346	6,392
第6段階	6,241	6,281	6,326
第7段階	4,917	4,949	4,984
第8段階	2,086	2,099	2,115
第9段階	818	823	828
第10段階	1,081	1,088	1,096
第1号被保険者数 計	34,415	34,634	34,883
	103,932		
所得段階別加入割合補正後被保険者数	36,052	36,282	36,542
	108,876		

⑥第1号被保険者の保険料

保険料段階に基づき、第8期における第1号被保険者の保険料基準額は年額68,292円（月額5,691円）となります。

保険料基準年額

= 保険料収納率を踏まえた必要額 ÷ 所得段階別加入割合補正後被保険者数

= 68,292円（基準月額：5,691円）

区分	対象者	料率	保険料
第1段階	本人及び世帯全員が住民税非課税で、老齢福祉年金を受給している方 本人及び世帯全員が住民税非課税で、前年の課税年金(※1)に係る雑所得を除いた合計所得金額(※2)と課税年金収入額の合計が80万円以下の方 生活保護受給者	0.30	20,496円 (月額：1,708円)
第2段階	本人及び世帯全員が住民税非課税で、前年の課税年金に係る雑所得を除いた合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超え、120万円以下の方	0.50	34,152円 (月額：2,846円)
第3段階	本人及び世帯全員が住民税非課税で、前年の課税年金に係る雑所得を除いた合計所得金額と課税年金収入額の合計が120万円を超えている方	0.70	47,808円 (月額：3,984円)
第4段階	本人は住民税非課税であるが、世帯内に住民税の課税者がある方で、前年の課税年金に係る雑所得を除いた合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方	0.90	61,464円 (月額：5,122円)
第5段階	本人は住民税非課税であるが、世帯内に住民税の課税者がある方で、前年の課税年金に係る雑所得を除いた合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超えている方	1.00	68,292円 (月額：5,691円)
第6段階	本人が住民税課税で、本人の前年の合計所得金額が120万円未満の方	1.20	81,960円 (月額：6,830円)
第7段階	本人が住民税課税で、本人の前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	1.30	88,788円 (月額：7,399円)
第8段階	本人が住民税課税で、本人の前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	1.50	102,444円 (月額：8,537円)
第9段階	本人が住民税課税で、本人の前年の合計所得金額が320万円以上410万円未満の方	1.70	116,100円 (月額：9,675円)
第10段階	本人が住民税課税で、本人の前年の合計所得金額が410万円以上の方	1.90	129,756円 (月額：10,813円)

[※1 課税年金]

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

[※2 合計所得金額]

○収入金額から必要経費に相当する金額を控除した金額のことで、扶養控除や医療費控除などの所得控除をする前の金額のことで、第1～5段階の合計所得金額に給与所得が含まれている場合は、給与所得から10万円を控除した金額を用います。第6段階以降の合計所得金額に給与所得または公的年金等に係る雑所得が含まれている場合は、給与所得及び公的年金等に係る雑所得の合計額から10万円を控除した金額を用います。土地売却等に係る特別控除額がある場合は、合計所得金額から「長期譲渡所得及び短期譲渡所得に係る特別控除額」を控除した額を用います。



資料編

1. 第8期介護保険事業計画策定委員会の協議経過

(1) 各委員会のスケジュールと協議内容

第1回策定委員会 令和2年7月10日（金）	
議事	<ul style="list-style-type: none"> （1）介護保険制度について （2）これまでの介護保険事業計画について （3）第8期介護保険事業計画の策定に向けて （4）第8期介護保険事業計画の策定体制 （5）高齢者要望実態調査概要報告 （6）鳥栖地区広域における人口・認定者数の見通し
第2回策定委員会 令和2年10月20日（火）	
議事	<ul style="list-style-type: none"> （1）日常生活圏域部会の協議結果報告について （2）第8期介護保険事業計画の方向性について （3）介護サービス事業量の推計について
第3回策定委員会 令和2年11月17日（火）	
議事	<ul style="list-style-type: none"> （1）第8期介護保険事業計画素案について （2）第8期介護保険料（案）について
第4回策定委員会 令和3年1月19日（火）	
議事	<ul style="list-style-type: none"> （1）パブリックコメントの結果について



(2) 委員名簿

鳥栖地区広域市町村圏組合 第8期介護保険事業計画策定委員会委員名簿

(順不同、敬称略)

区分	氏名	団体及び役職名	日常生活圏域部会
保健・医療・福祉の関係者	原田 良策	鳥栖三養基医師会会長	—
	原 哲三	三養基・鳥栖地区歯科医師会会長	基山部会
	松雪 幹一	鳥栖三養基薬剤師会	鳥栖部会
	赤司 利恵	鳥栖地区介護支援専門員協議会会長	みやき部会
	加藤 稔子	西九州大学准教授	上峰部会
	倉富 真	鳥栖地区在宅リハビリテーション広域支援センター	—
	松本竜四郎	佐賀県老人福祉施設協議会副会長	鳥栖部会
関係行政機関の代表者	鳥飼 広敬	鳥栖保健福祉事務所所長	—
被保険者の代表	松本 廣三	鳥栖市区長連合会副会長	鳥栖部会
	大島 清子	鳥栖市老人クラブ連合会女性部長	鳥栖部会
	有馬美代子	麓地区民生委員児童委員協議会会長	鳥栖部会
	原 光子	基山町食生活改善推進協議会会長	基山部会
	武田 光邦	みやき町区長協議会副会長	みやき部会
	吉富 和樹	上峰町社会福祉協議会法人事業長	上峰部会
	尼寺はつみ	住民代表 (鳥栖市)	鳥栖部会
	岡部由紀夫	住民代表 (鳥栖市)	鳥栖部会
	木脇 博子	住民代表 (基山町)	基山部会
	丸林 弘明	住民代表 (基山町)	基山部会
	山崎 宏敏	住民代表 (みやき町)	みやき部会
	中島美砂子	住民代表 (みやき町)	みやき部会
	石川富美夫	住民代表 (上峰町)	上峰部会
	倉本 信幸	住民代表 (上峰町)	上峰部会
構成市町の担当課長	(小柳 秀和) 武富美津子	鳥栖市高齢障害福祉課長	鳥栖部会
	吉田 茂喜	基山町福祉課長	基山部会
	嬉野 透	みやき町地域包括支援センター所長	みやき部会
	江島 朋子	上峰町健康福祉課長	上峰部会
計	26名		

※委員氏名の連名連盟標記については、策定期間内の委員変更に伴うもの。()内は当初の委員。

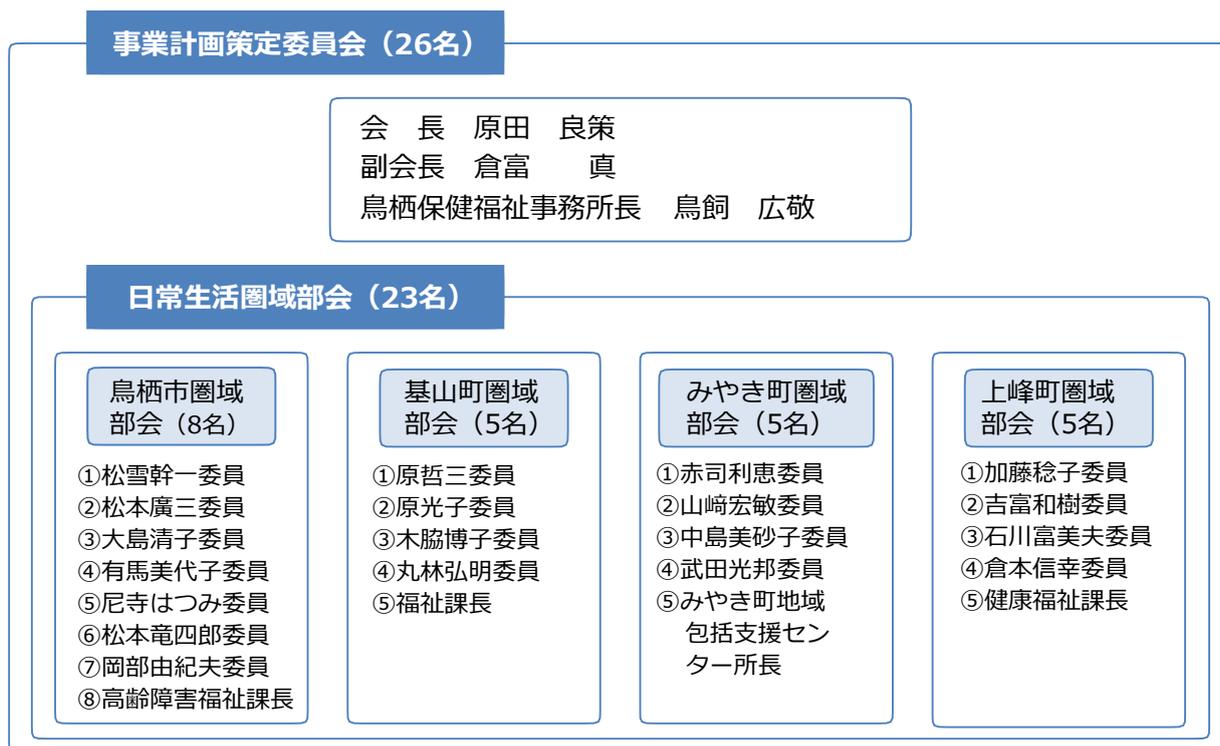
2. 日常生活圏域部会の協議経過

(1) 各部会のスケジュールと協議内容

第1回日常生活圏域部会			
鳥栖市圏域部会	令和2年7月28日（火）	上峰町圏域部会	令和2年7月31日（金）
みやき町圏域部会	令和2年8月4日（火）	基山町圏域部会	令和2年8月18日（火）
議事	(1) 日常生活圏域部会の位置づけと役割について (2) 圏域ごとの高齢者要望等実態調査の分析 (3) 圏域ごとの人口及び認定者数の推計 (4) 構成市町ごとの認知症高齢者数及び施設利用状況について (5) 地域の課題について		
第2回日常生活圏域部会			
上峰町圏域部会	令和2年9月10日（木）	鳥栖市圏域部会	令和2年9月16日（水）
基山町圏域部会	令和2年9月23日（水）	みやき町圏域部会	令和2年9月25日（金）
議事	地域課題に対する第8期介護保険事業計画の方向性について		

(2) 部会のイメージ

介護保険事業計画策定委員会と日常生活圏域部会（合計26名）



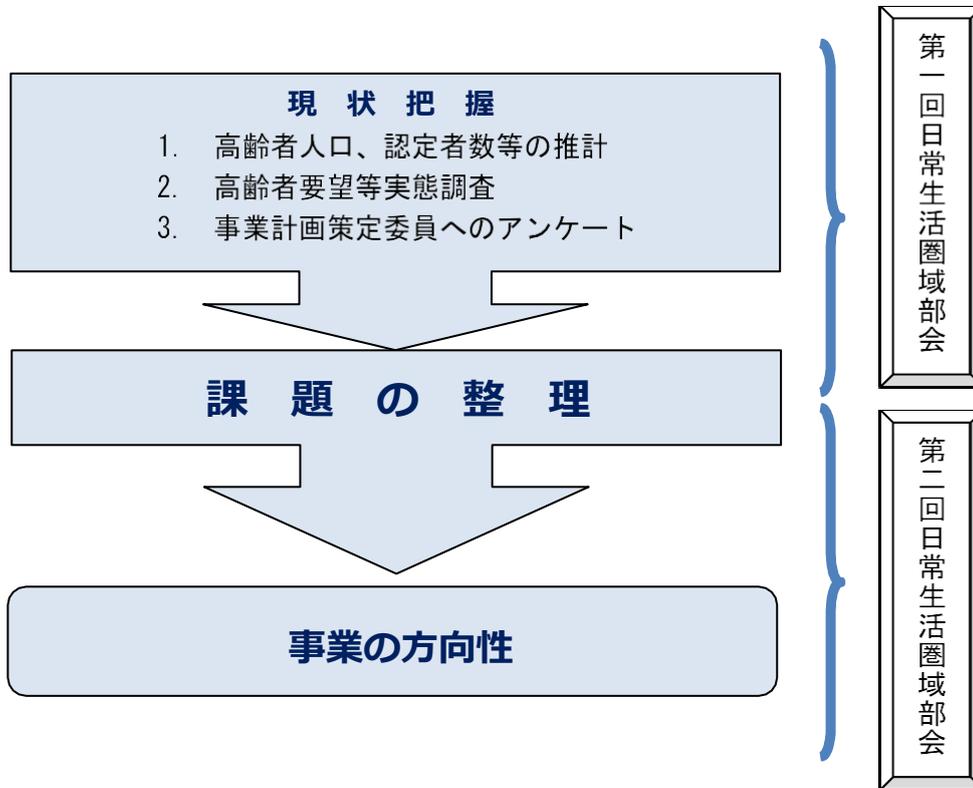


(3) 日常生活圏域における事業の方向性について

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

第8期介護保険事業計画においては、第7期同様、「日常生活圏域」を9圏域とし、日常生活圏域部会については、従来どおり市町単位で協議を行いました。

第8期介護保険事業計画における事業の方向性を検討するに当たり、2025年・2040年を見据えながら、第1回日常生活圏域部会において現状把握及び課題の整理を行い、第2回日常生活圏域部会において課題解決のための事業の方向性の整理を行いました。



鳥栖地区広域市町村圏組合の現況

第1章

第2章

第3章

第4章

第5章

第6章

第7章

第8章

資料編

鳥栖地区広域市町村圏組合の概況

(令和2年10月1日現在)

- 総人口：126,660人
- 高齢者人口：34,034人
(内後期高齢者：16,637人)
- 高齢化率：26.9%
(内後期高齢化率：13.1%)
- 認定者数：5,526人(第1号被保険者数)

サービス基盤の現状(令和2年10月1日現在)

①居宅サービス

・訪問介護	28事業所	・訪問入浴介護	1事業所
・訪問リハビリテーション	1事業所	・訪問看護	21事業所
・通所介護	39事業所	・通所リハビリテーション	19事業所
・短期入所生活介護	9事業所	・短期入所療養介護	5事業所
・福祉用具貸与・販売	4事業所	・特定施設入居者生活介護	定員340人
・住宅型有料老人ホーム	定員752人	・サービス付き高齢者向け住宅	定員138人
・養護老人ホーム	定員120人	・軽費老人ホーム	定員50人
・ケアハウス	定員80人		

②施設系サービス

・介護老人福祉施設	定員538人	・介護老人保健施設	定員270人
・指定介護療養型医療施設	定員50人		

③地域密着型サービス

・地域密着型通所介護	15事業所	・認知症対応型通所介護	3事業所
・小規模多機能型居宅介護	8事業所	・看護小規模多機能型居宅介護	1事業所
・認知症対応型共同生活介護	48ユニット		



鳥栖市の現況と課題及び今後の方向性について

鳥栖市の概況（令和2年10月1日現在） ○総人口：73,916人 ○高齢者人口：17,440人 （内後期高齢者：8,578人） ○高齢化率：23.6% （内後期高齢化率：11.6%） ○認定者数：2,927人（第1号被保険者数）	
介護予防教室等（令和2年10月1日現在） ・地域巡回介護予防健診 ・いきいき健康教室 ・ロコモーショントレーニング教室 ・TOSUSHI音楽サロン ・元気になる学校 ・元気クラブ ・介護予防サポーター養成事業 ・ふまねっと運動教室 ・通いの場立ち上げ支援事業（とすっこ体操） ・認知症サポーター養成講座	
生活支援サービス等（令和2年10月1日現在） ・ふれあいネットワーク事業 ・食の自立支援事業 ・特殊ベッド、車椅子貸出事業 ・緊急通報システム事業 ・高齢者紙おむつ等支給事業 ・成年後見制度利用支援事業 ・高齢者路線バス及びミニバス運賃助成事業（高齢者福祉乗車券） ・高齢者等見守りネットワーク事業	
地域課題	
課題	第8期介護保険事業の方向性
住民の社会参加の促進	社会参加の場について、地域における取り組みを見える化し、多様な居場所づくりや参加意欲促進に効果的な周知を行う。
地域の支援体制の構築・推進	地域の支えあいを推進し、（有償ボランティアやマッチングの仕組みの検討など）地域住民やボランティアが意欲的に活動できる仕組みを強化する。
独居高齢者や高齢者のみ世帯等の実態把握及び支援	行政・地域包括支援センター・地域住民がさらに連携し地域における見守りの機能を高めるとともに、多職種連携による支援体制を推進する。
身近な場所で行う介護予防教室の推進	通いの場等に医療専門職等が関与し、健康相談や運動指導を行うなど、介護予防に関する既存の取り組みの機能を高めるとともに、リスク該当者への個別支援のあり方を検討する。
フレイル高齢者等の支援体制の構築・強化	独居高齢者やフレイルリスク該当者に対して訪問等で支援を行う事業を検討する。
認知症高齢者支援の推進	地域住民への啓発の強化等、総合的な認知症高齢者の支援体制を推進する。

基山町の現況と課題及び今後の方向性について

<p>基山町の概況（令和2年10月1日現在）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○総人口：17,408人 ○高齢者人口：5,344人 （内後期高齢者：2,409人） ○高齢化率：30.7% （内後期高齢化率：13.8%） ○認定者数：709人（第1号被保険者数） 																	
<p>介護予防教室等（令和2年10月1日現在）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・筋力アップ教室 ・スロージョギング教室 ・通いの場 ・音楽サロン ・介護予防サポーター養成講座 ・認知症サポーター養成講座 ・運動、栄養教室 ・家族介護教室 ・通所型サービスB ・訪問型サービスB ・介護予防教室 ・知って得するミニミニ講座 																	
<p>生活支援サービス等（令和2年10月1日現在）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・見守りネットワーク事業 ・いきいきふれあいサロン事業 ・ひとり暮らし高齢者のつどい ・食の自立支援事業 ・緊急通報システム事業 																	
<p>地域課題</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%; text-align: center;">課題</th> <th style="text-align: center;">第8期介護保険事業の方向性</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>身近な場所で行う多種多様な集いの場の推進</td> <td>多種多様な活動と併せた集いの場の設置や新たな介護予防プログラム及びインセンティブを付けた教室の開催等、参加者の意欲を促す事業の検討を行い、地域の住民が参加しやすい集いの場を推進する。また、開催場所の確保に努める。</td> </tr> <tr> <td>地域の見守り・支援体制の強化</td> <td>行政・地域包括支援センター・社会福祉協議会・地域住民が連携を強化し、地域における見守りの機能を高めるとともに、地域ボランティアが意欲的に活動できるよう互助の考えを啓発し推進する。</td> </tr> <tr> <td>医療と介護の連携</td> <td>若年期からの介護予防活動を推進するために、行政の関係部局が連携し、相互が情報共有しながら、住民の実態把握を行い、早期に介入できる体制づくりを整える。</td> </tr> <tr> <td>移動手段の拡充</td> <td>既存サービスの見直しや新規利用者増に繋がる体験プラン等の検討を行う。</td> </tr> <tr> <td>高齢者施設の充実</td> <td>グループホーム等高齢者施設の事業所と連携し、高齢者が安心して生活ができる住環境の充実を図る。</td> </tr> <tr> <td>独居高齢者や高齢者のみ世帯等の実態把握及び支援</td> <td>地域の見守りを強化しつつ、対象世帯への実態調査や要望に応じた新しい訪問事業を展開し、早期に介入できる体制づくりを検討する。</td> </tr> <tr> <td>配食の拡充</td> <td>需要の増加に十分対応(調理能力や業務の遂行)できる状況にあるのか実態把握に努め、代替サービスの検討や必要に応じて業者等に働きかけを行う。</td> </tr> </tbody> </table>		課題	第8期介護保険事業の方向性	身近な場所で行う多種多様な集いの場の推進	多種多様な活動と併せた集いの場の設置や新たな介護予防プログラム及びインセンティブを付けた教室の開催等、参加者の意欲を促す事業の検討を行い、地域の住民が参加しやすい集いの場を推進する。また、開催場所の確保に努める。	地域の見守り・支援体制の強化	行政・地域包括支援センター・社会福祉協議会・地域住民が連携を強化し、地域における見守りの機能を高めるとともに、地域ボランティアが意欲的に活動できるよう互助の考えを啓発し推進する。	医療と介護の連携	若年期からの介護予防活動を推進するために、行政の関係部局が連携し、相互が情報共有しながら、住民の実態把握を行い、早期に介入できる体制づくりを整える。	移動手段の拡充	既存サービスの見直しや新規利用者増に繋がる体験プラン等の検討を行う。	高齢者施設の充実	グループホーム等高齢者施設の事業所と連携し、高齢者が安心して生活ができる住環境の充実を図る。	独居高齢者や高齢者のみ世帯等の実態把握及び支援	地域の見守りを強化しつつ、対象世帯への実態調査や要望に応じた新しい訪問事業を展開し、早期に介入できる体制づくりを検討する。	配食の拡充	需要の増加に十分対応(調理能力や業務の遂行)できる状況にあるのか実態把握に努め、代替サービスの検討や必要に応じて業者等に働きかけを行う。
課題	第8期介護保険事業の方向性																
身近な場所で行う多種多様な集いの場の推進	多種多様な活動と併せた集いの場の設置や新たな介護予防プログラム及びインセンティブを付けた教室の開催等、参加者の意欲を促す事業の検討を行い、地域の住民が参加しやすい集いの場を推進する。また、開催場所の確保に努める。																
地域の見守り・支援体制の強化	行政・地域包括支援センター・社会福祉協議会・地域住民が連携を強化し、地域における見守りの機能を高めるとともに、地域ボランティアが意欲的に活動できるよう互助の考えを啓発し推進する。																
医療と介護の連携	若年期からの介護予防活動を推進するために、行政の関係部局が連携し、相互が情報共有しながら、住民の実態把握を行い、早期に介入できる体制づくりを整える。																
移動手段の拡充	既存サービスの見直しや新規利用者増に繋がる体験プラン等の検討を行う。																
高齢者施設の充実	グループホーム等高齢者施設の事業所と連携し、高齢者が安心して生活ができる住環境の充実を図る。																
独居高齢者や高齢者のみ世帯等の実態把握及び支援	地域の見守りを強化しつつ、対象世帯への実態調査や要望に応じた新しい訪問事業を展開し、早期に介入できる体制づくりを検討する。																
配食の拡充	需要の増加に十分対応(調理能力や業務の遂行)できる状況にあるのか実態把握に努め、代替サービスの検討や必要に応じて業者等に働きかけを行う。																



みやき町の現況と課題及び今後の方向性について

<p>みやき町の概況(令和2年10月1日現在)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○総人口：25,713人 ○高齢者人口：8,770人 (内後期高齢者：4,454人) ○高齢化率：34.1% (内後期高齢化率：17.3%) ○認定者数：1,475人(第1号被保険者数) 													
<p>介護予防教室等(令和2年10月1日現在)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・いきいき百歳体操 ・介護予防ふれあいサロン ・認知症キッズサポーター養成講座 ・訪問型介護予防事業 ・高齢者介護予防活動推進事業 ・出前講座 ・循環型介護予防構築推進事業 ・介護予防サポーター養成講座 ・地域支え合いサポーター養成講座 <p>生活支援サービス等(令和2年10月1日現在)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・友愛ヘルプ事業 ・食の自立支援サービス ・愛の一声運動 ・生活管理指導短期宿泊事業 ・家族介護者交流事業 ・安心ほっとカード ・高齢者等介護用品支給事業 ・高齢者生きがい活動促進事業 ・生活支援体制整備事業 ・成年後見制度利用促進事業 ・シルバーカー購入費助成事業 ・はり・きゅう・あんまの施術料助成事業 ・徘徊高齢者位置検索機器利用助成 ・緊急通報システム設置 													
<p>地域課題</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th style="background-color: #4a86e8; color: white;">課題</th> <th style="background-color: #4a86e8; color: white;">第8期介護保険事業の方向性</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>地域の支援体制の強化</td> <td>地域の支えあいをより一層推進し、新たな有償ボランティア等の検討を行い、地域住民やボランティアが意欲的に活動できるよう行政と連携していく。</td> </tr> <tr> <td>移動手段の拡充</td> <td>既存サービスの見直しに加え、民間企業とも連携した買物・移動弱者に対する重点的なサービスの検討を行う。</td> </tr> <tr> <td>身近な場所で行う多種多様な集いの場の推進</td> <td>多種多様な活動と併せた集いの場の推進や医療専門職の派遣・健康ポイントの導入等、参加者の意欲を促す事業を検討し、地域の住民が安心して参加しやすい集いの場を推進する。また、地域の活動を見える化し、住民へ向けた周知を行う。</td> </tr> <tr> <td>介護者の相談・支援体制の充実</td> <td>要介護者等の家族同士の交流会や介護者の相談窓口の周知・広報等、介護者のケアを目的とした事業を展開させる。</td> </tr> <tr> <td>認知症への普及啓発と理解の促進</td> <td>認知症サポーターの養成、認知症や軽度認知障害に関する知識の普及啓発等は継続しつつ、介護施設と地域が交流できる場の推進等、認知症の方も一緒に地域活動に参加し、認知症への理解を深める取組みを強化する。</td> </tr> </tbody> </table>		課題	第8期介護保険事業の方向性	地域の支援体制の強化	地域の支えあいをより一層推進し、新たな有償ボランティア等の検討を行い、地域住民やボランティアが意欲的に活動できるよう行政と連携していく。	移動手段の拡充	既存サービスの見直しに加え、民間企業とも連携した買物・移動弱者に対する重点的なサービスの検討を行う。	身近な場所で行う多種多様な集いの場の推進	多種多様な活動と併せた集いの場の推進や医療専門職の派遣・健康ポイントの導入等、参加者の意欲を促す事業を検討し、地域の住民が安心して参加しやすい集いの場を推進する。また、地域の活動を見える化し、住民へ向けた周知を行う。	介護者の相談・支援体制の充実	要介護者等の家族同士の交流会や介護者の相談窓口の周知・広報等、介護者のケアを目的とした事業を展開させる。	認知症への普及啓発と理解の促進	認知症サポーターの養成、認知症や軽度認知障害に関する知識の普及啓発等は継続しつつ、介護施設と地域が交流できる場の推進等、認知症の方も一緒に地域活動に参加し、認知症への理解を深める取組みを強化する。
課題	第8期介護保険事業の方向性												
地域の支援体制の強化	地域の支えあいをより一層推進し、新たな有償ボランティア等の検討を行い、地域住民やボランティアが意欲的に活動できるよう行政と連携していく。												
移動手段の拡充	既存サービスの見直しに加え、民間企業とも連携した買物・移動弱者に対する重点的なサービスの検討を行う。												
身近な場所で行う多種多様な集いの場の推進	多種多様な活動と併せた集いの場の推進や医療専門職の派遣・健康ポイントの導入等、参加者の意欲を促す事業を検討し、地域の住民が安心して参加しやすい集いの場を推進する。また、地域の活動を見える化し、住民へ向けた周知を行う。												
介護者の相談・支援体制の充実	要介護者等の家族同士の交流会や介護者の相談窓口の周知・広報等、介護者のケアを目的とした事業を展開させる。												
認知症への普及啓発と理解の促進	認知症サポーターの養成、認知症や軽度認知障害に関する知識の普及啓発等は継続しつつ、介護施設と地域が交流できる場の推進等、認知症の方も一緒に地域活動に参加し、認知症への理解を深める取組みを強化する。												

上峰町の現況と課題及び今後の方向性について

<p>上峰町の概況（令和2年10月1日現在）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○総人口：9,623人 ○高齢者人口：2,480人 （内後期高齢者：1,196人） ○高齢化率：25.8% （内後期高齢化率：12.4%） ○認定者数：415人（第1号被保険者数） 															
<p>介護予防教室等（令和2年10月1日現在）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・筋力向上トレーニング教室 ・ココトレ教室 ・転倒予防教室 ・3B体操教室 ・サーキット運動教室 ・歯つらつ教室 ・歯周疾患検診 ・生活改善推進協議会活動 ・認知症カフェ（おたっしゃカフェ） ・認知症サポーター養成講座 ・認知症キッズサポーター養成講座 ・いきいき百歳体操 ・きずなサロン <p>生活支援サービス等（令和2年10月1日現在）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・コミュニティバス「のらんかい」（乗合タクシー・巡回バス） ・買い物支援「おたっしゃ便」 ・移動販売（鳥越・屋形原地区） ・ひとり暮らし高齢者のごみ出し支援 ・食の自立支援事業 ・高齢者等介護用品支給事業 ・福祉用具無償貸与 ・緊急通報システム 															
<p>地域課題</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%; text-align: center;">課題</th> <th style="text-align: center;">第8期介護保険事業の方向性</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>生活支援サービスの強化</td> <td>既存サービスの周知・広報ならびに拡充や新たな人材確保の事業を検討。</td> </tr> <tr> <td>独居高齢者や高齢者のみ世帯等の実態把握及び支援</td> <td>行政・地域包括支援センター・地域住民が中心となり、定期的な接触を図り、本人家族等への同意を得た上で、関係機関が情報を共有し支援につなげる体制づくりを推進する。また、有償ボランティアの検討等、生活支援ニーズに応える新たなサービスの事業を検討。</td> </tr> <tr> <td>交通手段の拡充</td> <td>コミュニティバス「のらんかい」の拡充を行う。</td> </tr> <tr> <td>身近な場所での多種多様な介護予防教室の推進</td> <td>通いの場等に専門職等を派遣し運動の指導を行う等、各公民館で行う住民主体の介護予防教室を支援し充実させる。</td> </tr> <tr> <td>新たな参加者の確保</td> <td>多種多様な活動と併せた集いの場の設置や参加者の意欲を促す事業を検討。</td> </tr> <tr> <td>医療と介護の連携</td> <td>地域住民の在宅医療・介護連携の理解を促進するための普及啓発活動を行う。また、行政の保健部局と介護部局が連携し、相互が情報共有しながら、住民の実態把握を行い、早期に介入できる体制づくりの展開を充実させる。</td> </tr> </tbody> </table>		課題	第8期介護保険事業の方向性	生活支援サービスの強化	既存サービスの周知・広報ならびに拡充や新たな人材確保の事業を検討。	独居高齢者や高齢者のみ世帯等の実態把握及び支援	行政・地域包括支援センター・地域住民が中心となり、定期的な接触を図り、本人家族等への同意を得た上で、関係機関が情報を共有し支援につなげる体制づくりを推進する。また、有償ボランティアの検討等、生活支援ニーズに応える新たなサービスの事業を検討。	交通手段の拡充	コミュニティバス「のらんかい」の拡充を行う。	身近な場所での多種多様な介護予防教室の推進	通いの場等に専門職等を派遣し運動の指導を行う等、各公民館で行う住民主体の介護予防教室を支援し充実させる。	新たな参加者の確保	多種多様な活動と併せた集いの場の設置や参加者の意欲を促す事業を検討。	医療と介護の連携	地域住民の在宅医療・介護連携の理解を促進するための普及啓発活動を行う。また、行政の保健部局と介護部局が連携し、相互が情報共有しながら、住民の実態把握を行い、早期に介入できる体制づくりの展開を充実させる。
課題	第8期介護保険事業の方向性														
生活支援サービスの強化	既存サービスの周知・広報ならびに拡充や新たな人材確保の事業を検討。														
独居高齢者や高齢者のみ世帯等の実態把握及び支援	行政・地域包括支援センター・地域住民が中心となり、定期的な接触を図り、本人家族等への同意を得た上で、関係機関が情報を共有し支援につなげる体制づくりを推進する。また、有償ボランティアの検討等、生活支援ニーズに応える新たなサービスの事業を検討。														
交通手段の拡充	コミュニティバス「のらんかい」の拡充を行う。														
身近な場所での多種多様な介護予防教室の推進	通いの場等に専門職等を派遣し運動の指導を行う等、各公民館で行う住民主体の介護予防教室を支援し充実させる。														
新たな参加者の確保	多種多様な活動と併せた集いの場の設置や参加者の意欲を促す事業を検討。														
医療と介護の連携	地域住民の在宅医療・介護連携の理解を促進するための普及啓発活動を行う。また、行政の保健部局と介護部局が連携し、相互が情報共有しながら、住民の実態把握を行い、早期に介入できる体制づくりの展開を充実させる。														



3. 施策実現のための主な事業一覧

基本目標1—介護予防・地域づくりの推進

基本施策1 健康づくり・介護予防の総合的な推進 【重点施策】

【施策実現のための主な事業】

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

<p>リハビリテーションの提供体制の充実</p>	<p>要介護者が住み慣れた地域で、本人の状態に応じて、必要なリハビリテーションを利用しながら健康的に暮らすことができるよう、県と連携しながらリハビリテーションの提供体制を推進していきます。</p> <p>また、地域で適切なリハビリテーションが提供されるように、地域ケア会議等を活用し、ケアマネジャー、リハビリテーション専門職及び介護事業所との連携を図ります。</p>	<p>介護(予防)給付サービス事業</p> <p>包括的支援事業</p>
<p>保健事業と介護予防の一体的な実施</p>	<p>国保データベース（KDB）システムを活用し医療レセプト・健診・介護レセプトのデータ等の分析を行い、重症化予防・介護予防対象者や地域の健康課題を把握に努めます。</p> <p>また、対象となる高齢者に対しては、市町の保健部局から訪問指導等の個別支援を行うとともに、通いの場等に医療専門職等を派遣し、介護予防の普及啓発を行います。</p>	<p>介護予防・日常生活支援総合事業</p>



基本目標1—介護予防・地域づくりの推進

基本施策2 生活支援サービスの充実【重点施策】

【施策実現のための主な事業】

事業名	事業概要・目指すべき目標	事業区分
生活支援体制整備事業	生活支援コーディネーターが、地域における高齢者の生活支援ニーズを把握し、そのニーズに対応するための社会資源調査や様々な関係機関と連携を図り、高齢者の生活を支える体制づくりを行います。	包括的支援事業
地域ケア会議との連携	既存の地域ケア会議に生活支援コーディネーターの参加を推進し、多様なインフォーマルサービスの紹介や検討を行います。	包括的支援事業
ボランティア育成事業	市町が実施する一般介護予防事業において、認知症、介護予防又は生活支援のサポーターを養成することで、高齢者が住み慣れた地域で生活できるように、生活、介護予防・健康を支援する担い手の育成や組織体制づくりを行います。	介護予防・日常生活支援総合事業
サポーター（ボランティアポイント）事業の推進	佐賀県長寿社会振興財団に委託しているサポーター事業により高齢者のボランティア（地域の介護予防教室の運営や地域活動の補助）活動を推進することで、高齢者自身の介護予防につながる体制整備を検討します。	任意事業
高齢者の見守りネットワークの推進	住民や民生委員、地域包括支援センター、民間事業者等の見守り協力団体等と協働で、高齢者の緊急事態等に対応する「見守りネットワーク事業」の取り組みを進めます。	自主事業

基本目標1—介護予防・地域づくりの推進

基本施策3 高齢者が安心できる住まいの充実

【施策実現のための主な事業】

事業名	事業概要・目指すべき目標	事業区分
住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等に関する情報提供	近年増加している有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等について、多様な介護ニーズの受け皿になっていることから、県等の関係機関との情報連携を強化し、施設の設置状況等の把握及び情報提供に努めます。	自主事業
認知症対応型共同生活介護（グループホーム）の整備	高齢者実態調査において、認知症リスクを抱える高齢者や、認知症への対応に不安を抱える家族介護者等が多くみられることから、認知症のある高齢者が、住み慣れた地域で安心して共同生活を行うことができるよう、第8期計画期間中に7ユニットの施設整備を行います。	地域密着型サービス事業
住宅改修に関する指導	職員のスキルアップを図るため、毎年「住宅改修及び福祉用具等に関する研修会」を行います。 また、鳥栖地区地域リハビリテーション広域支援センターに委託し、介護支援専門員に対して技術的助言を行い、各々の住環境・社会環境における住宅改修・福祉用具を充実させることにより高齢者が安心して在宅生活を送れるよう支援します。	任意事業

第1章

第2章

第3章

第4章

第5章

第6章

第7章

第8章

資料編



基本目標2—地域包括ケア体制の充実

基本施策1 地域包括支援センターの機能強化

【施策実現のための主な事業】

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

基本目標2—地域包括ケア体制の充実

基本施策2 認知症対策の充実・強化【重点施策】

【施策実現のための主な事業】

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

第1章

第2章

第3章

第4章

第5章

第6章

第7章

第8章

資料編



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

基本目標2—地域包括ケア体制の充実

基本施策3 在宅医療と介護の連携

【施策実現のための主な事業】

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

第1章

第2章

第3章

第4章

第5章

第6章

第7章

第8章

資料編



基本目標3—持続可能な介護保険制度の運営

基本施策1 介護保険サービス提供体制の充実

【施策実現のための主な事業】

事業名	事業概要・目指すべき目標	事業区分
介護サービス事業所に関する情報の提供	利用者が、自由な選択のもと、適切な介護サービスの提供を可能にするため、本圏域の介護サービス事業所に関する情報の提供を行います。	自主事業
介護保険出前講座	介護保険に関する出前講座を通して、高齢者が理解しやすい制度となるための取り組みを実施します。	自主事業 包括的支援事業
高齢者の在宅生活を支える地域密着型サービス事業所の充実	高齢者が要介護状態等となっても、住み慣れた地域で生活を継続できるようにするため介護サービスを提供する事業所の適切な整備を推進するため、地域密着型事業所の整備を計画的に進めます。	地域密着型 サービス事業
介護あんしん相談員派遣事業	介護サービス事業所を訪問し、利用者の疑問や不満、心配事等の相談を受け、サービス事業者と利用者の橋渡し役となって、その解消を図り、利用者の権利擁護に努めます。	任意事業
介護施設における避難確保計画の作成支援・指導	介護事業所等に対して、想定される災害種別ごとの避難確保計画の作成支援および指導を行います。事業所等の実地指導を行う際などに、計画内容について確認するとともに、計画に基づく避難訓練の実施状況等について確認し、計画の実効性確保に努めます。	地域密着型 サービス事業
介護事業所等における感染拡大防止策の周知啓発及び研修会の開催	都道府県や保健所等と連携しつつ、介護事業所等に対して、感染拡大防止策の周知啓発及び研修会を開催します。	自主事業

基本目標3—持続可能な介護保険制度の運営

基本施策2 介護人材の確保および業務効率化に向けた取組の推進【重点施策】

第1章

第2章

第3章

第4章

第5章

第6章

第7章

第8章

資料編

【施策実現のための主な事業】

事業名	事業概要・目指すべき目標	事業区分
就労支援関係機関との連携	佐賀県社会福祉協議会、ハローワーク、介護事業所と連携し、介護事業所の就職フェアを行い、介護人材の確保に努めます。	自主事業
国・県と連携した介護に関する業務効率化の支援	本組合への提出書類の簡素化に向けて、見直しを検討するとともに、介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算の取得及び上位の加算を取得できるよう事業所を支援します。 また、介護ロボット導入やICT活用に係る国・県の補助金について、介護事業者へ情報提供を行い、介護事業所における介護ロボット導入・ICT活用を支援します。	自主事業
介護職員等基礎研修事業	介護サービス事業従業者向けの研修事業を継続し、従業者の資質向上を図ります。 また、介護支援専門員の職能団体や医療関係専門職と協働での研修会などの実施により、適切な情報の提供を行うとともに地域全体のスキルアップを図り、働きやすい環境をつくることによる人材の確保、定着、育成を進めます。	任意事業



基本目標3—持続可能な介護保険制度の運営

基本施策3 介護給付の適正化

【施策実現のための主な事業】

事業名	事業概要・目指すべき目標	事業区分
要介護認定の適正化	<p>適切かつ公平な要介護認定の確保を図るため、要介護認定に係る全ての認定調査票の内容を点検し、整合を行います。</p> <p>また、認定調査の質の向上のため、認定調査員を対象とした研修を行うほか、介護認定審査会における審査判定の平準化を図るため、同審査会の委員を対象に、審査判定の手順及び基準に関する研修を行います。</p>	任意事業
ケアプラン共同点検事業	<p>高齢者のケアマネジメントを担う介護支援専門員と保険者が共同でケアプランの点検を行うことで、適切なケアマネジメントがなされているかの確認を行います。</p>	任意事業
住宅改修・福祉用具等の点検	<p>住宅改修については、竣工写真による確認、あるいは必要に応じて現地確認を行うことで、不適切な工事を防止する取り組みを行います。</p> <p>福祉用具購入についても、担当の介護支援専門員から使用状況確認書の提出を求めるとともに、必要に応じて現地確認を実施することにより、適切な使用の確認を行います。</p>	任意事業
縦覧点検・医療情報との突合	<p>年4回国保連合会で実施されている縦覧審査により各事業所に対し指導等を行い、介護給付費の適正化を図ります。</p>	任意事業
給付実績の活用	<p>介護給付適正化支援システム等により、介護保険認定データと国民健康保険団体連合会から提供される給付実績データを突合し、不適切な給付等を把握することで、介護給付の適正化を図ります。</p>	任意事業
集団指導・実地指導	<p>地域密着型サービス事業所等が、法令や運営基準に基づき、適正なサービスが提供できるよう、年に1回の集団指導と定期的な実地指導を実施します。</p>	任意事業

4. 用語集

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

か

介護医療院

介護療養病床の医療機能を維持し、生活施設としての機能を兼ね備えた施設です。

介護報酬

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

介護保険施設

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

介護予防

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

介護療養型医療施設

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

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

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



介護老人保健施設

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

看護小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせ提供サービスのことで。

居住系サービス

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

居宅介護支援

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

居宅介護支援事業者

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

居宅サービス

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

居宅療養管理指導

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

グループホーム ⇒ 認知症対応型共同生活介護

ケアプラン共同点検

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

ケアマネジメント

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

ケアマネジャー（介護支援専門員）

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

言語聴覚士（ST）

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

高額介護（介護予防）サービス費

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

国立社会保障・人口問題研究所

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

財政安定化基金

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

作業療法士（OT）

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

施設サービス

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

主治医意見書

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

小規模多機能型居宅介護

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

審査支払手数料

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

成年後見制度

認知症高齢者・知的障害者・精神障害者など精神上的障害によって判断能力が十分でない人々が、一方的に自分に不利な契約を結ばされないように、一定の決められた人が本人の不十分な判断能力を補い保護する制度のことです。成年後見人などは配偶者に限

らず、司法書士、弁護士などの法律家や社会福祉士など、家庭裁判所が事情を考慮したうえで、ふさわしい人を選任します。また、複数の人や法人も成年後見人等になることができます。

た

第1号被保険者

65歳以上の方を指します。

第2号被保険者

40歳から64歳までの方のうち、医療保険に加入している方を指します。

団塊の世代

1947年から1949年にかけての第一次ベビーブームで生まれた世代を指します。2015年には団塊の世代の人々が65歳以上となり、高齢者の生活様式、考え方、価値観は一層多様化すると考えられています。国は、2015年までに高齢者ケアの確立をめざすと同時に、予防重視型システムの導入により「明るく活力ある超高齢社会」を実現する必要がありますとしています。

団塊ジュニア世代

1971年から1974年ごろの第2次ベビーブームで生まれた世代のことです。

短期入所生活介護

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

短期入所療養介護

介護療養型医療施設に短期間入所（入所の空きベット利用）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、その他必要な医療および日常生活上の世話を行うサービスです。

地域共生社会

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



地域支援事業

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

地域包括支援センター

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

地域密着型サービス

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

調整交付金

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

通所介護

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

通所リハビリテーション

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

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

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

デイサービス ⇒ 通所介護

特定施設入居者生活介護

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

特定入所者介護サービス費

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

特定福祉用具販売

腰掛け便座や入浴補助用具等の福祉用具が必要な状態である要介護者・要支援者に対し、その購入費用の9割（一定以上の所得がある人は8割又は7割）を支給するものです。年間10万円が、利用額の限度です。

鳥栖地区広域市町村圏組合介護保険条例

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

**な****日常生活圏域**

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

認知症ケア

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

認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

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

認知症対応型通所介護

デイサービスセンター等において認知症を持つ高齢者を対象に、日常生活の世話や機能訓練を行うサービスです。

認定調査員

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

は**福祉用具貸与**

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

訪問介護

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

訪問看護

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

訪問入浴介護

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

訪問リハビリテーション

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

や

夜間対応型訪問介護

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

要介護状態

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

要介護認定

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



5

理学療法士（PT）

医師の指示の下に、理学療法を行う者のことです。理学療法士及び作業療法士法に定められた国家試験に合格し、厚生労働大臣の免許を受けており、医療関連施設のほか介護老人保健施設などで活躍しています。

老老介護

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

第8期鳥栖地区広域市町村圏組合 介護保険事業計画

令和3年3月

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

総務課 [総務係]
電話：0942-81-4825・FAX：0942-85-2084

[介護保険料係]
電話：0942-85-3637・FAX：0942-85-2084

介護保険課 [認定係・給付係]
電話：0942-81-3315・FAX：0942-81-3316

[地域支援係]
電話：0942-81-3111・FAX：0942-81-3316

e - m a i l tmk@ktarn.or.jp
ホームページ <https://www.kttnet.co.jp/tosukaigo/>



鳥栖地区広域市町村圏組合

