にかほ市

第９期介護保険事業計画

2025 年 3 月

にかほ市

目　次

第１章　計画策定の趣旨 1
第１節　計画策定の背景 1
第２節　法令等の根拠 2
第３節　計画の基本理念 2
第４節　基本目標と方向性 3
第５節　計画の期間 4
第６節　他の計画との関連性 4
第７節　計画への意見の反映 5
第８節　計画の進行管理 5

第２章　高齢者を取巻く状況 6
第１節　組合の日常生活圏域 6
第２節　組合の人口と高齢者数の推移 7
第３節　第１号被保険者数の推移 8
第４節　要支援・要介護認定者数の推移 9
第５節　介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 13
第６節　介護給付の現状 16
第７節　地域支援事業の現状 25

第３章　高齢者の自立支援と介護予防、介護給付の適正化に向けた取り組み 36
第１節　高齢者の自立支援と介護予防に向けた取り組み 36
第２節　介護給付の適正化に向けた取り組み 39

第４章　地域包括ケアシステム構築に向けた取り組み 43
第１節　地域包括ケアシステムの全体像 43
第２節　地域包括支援センター 43
第３節　在宅医療・介護連携の推進 44
第４節　保健事業と一般介護予防事業の一体的な実施 44
第５節　認知症施策の推進 45
第６節　生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進 46
第７節　地域ケア会議の推進 46
第８節　高齢者の居住安定に係る施策との連携 47
第９節　介護保険の指定を受けていない高齢者の住まい 47
第 10 節　地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び介護現場の生産性向上の推進 48
第 11 節　災害・感染症対策に対する備えの検討 48

第５章　介護給付等対象サービスの量の見込み 49
第１節　サービス利用者数の見込み 49
第２節　居宅サービスの見込み 52
第３節　地域密着型サービスの見込み 61
第４節　施設サービスの見込み 65
第５節　介護サービスの基盤整備 67
第６節　各サービス別給付費の推移 69

第６章　地域支援事業の量の見込み 73
第１節　介護予防・日常生活支援総合事業の量の見込み 73
第２節　包括的支援事業及び任意事業の量の見込み 79
第３節　地域支援事業に要する費用の額 86

第７章　第１号被保険者保険料の見込み 88
第１節　介護保険料算出の流れ 88
第２節　第１号被保険者保険料の段階設定 91
第３節　介護保険料の算定 92

第１章　計画策定の趣旨

第１節　計画策定の背景

21 世紀の超高齢社会における介護問題の解決を図るため、要介護者等を社会全体で支援する仕組みとして、介護保険制度が 2000 年４月に施行されました。この間、介護サービスの提供事業所数も着実に増加し、介護保険制度は介護の必要な高齢者の生活の支えとして定着、発展してきました。

これまで本荘由利広域市町村圏組合（以下「組合」という。）が保険者として介護保険事業を行ってきましたが、令和７年度からは、にかほ市（以下「市」という。）が保険者となります。

制度創設以来、老後の安心を支える仕組みとして実施されてきた介護保険制度ですが、利用者の増加に伴い、費用も急速に増大してきました。さらに、総人口が減少していく中、現役世代人口も減少し、高齢化は進展する見込みです。市においても、2024年9月末現在、高齢化率は40.5%を示し、2026年には43.6%に達する見込みとなっています。

介護保険制度においては、いわゆる団塊の世代全てが75歳以上となる2025年を見据え、制度の持続可能性を維持しながら、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことを可能としていくため、限りある社会資源を効率的かつ効果的に活用しながら、十分な介護サービスの確保のみに留まらず、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」を地域の実情に応じて深化・推進してきたところです。

既に減少に転じている生産年齢人口がさらに減少する一方、医療・介護の複合的ニーズを有する慢性疾患等の高齢者が増加しており、さらに介護ニーズの高い85歳以上人口の伸び率が増加することが見込まれております。いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年に向けて、地域の中長期的な介護ニーズ等の状況に応じた介護サービス基盤を医療提供体制と一体的に整備していくことが重要となります。さらに、高齢者の単独世帯や夫婦のみの世帯の増加のほか、85歳以上人口の増加に伴い、認知症の人や認知機能が低下した高齢者の増加が見込まれる中で、地域で生活する高齢者等の意思決定支援や権利擁護の重要性が高まっています。必要な介護サービス需要が変化することが想定される一方、生産年齢人口の急減に直面することを踏まえ、地域包括ケアシステムを支える人材の確保や介護現場における生産性の向上の推進等が重要となります。

こうした状況を踏まえ、第６期介護保険事業計画以降の計画は、地域包括ケア計画として位置づけられ、第９期介護保険事業計画（以下、「第９期計画」という。）においても、地域の介護需要のピークを視野に入れながら、2040 年までの中長期を見据えた目標を示した上で、介護給付等対象サービスの充実を図るとともに、在宅医療・

介護連携の推進、認知症施策や生活支援サービスの充実等、「地域包括ケアシステム」の強化に向けた方策に取り組むことが求められています。

こうした背景のもと、市では、これまでの介護保険事業計画を顧みた上で、これまでに構築した「地域包括ケアシステム」の更なる深化・推進を目指して、第９期計画を策定しました。本計画のもと、地域の実情に応じた介護給付等対象サービスを提供する体制の確保、地域支援事業の実施について計画的に行っていきます。

第２節　法令等の根拠

介護保険事業計画は、介護保険法第 117 条に基づき策定する計画で、今回が第９期目の計画に当たります。介護保険の給付対象となるサービス量や地域支援事業の量の見込みなど、介護保険事業を運営していく上で必要となる事項を定めるものです。

第３節　計画の基本理念

本計画における基本理念を以下のとおりとします。

高齢者が、可能な限り、住み慣れた地域で
その有する能力に応じ
自立した日常生活を営むことを可能とする
地域づくり

介護が必要な人の尊厳を保持し、個々の実情に応じて自立した日常生活を営むことができるよう支援するという、介護保険制度の基本理念を踏まえ、地域の実情に応じて、地域住民、民間、行政等の多様なサービスの提供体制を整備することにより、高齢者の生活の自立や、生活の質の向上を支援し、高齢者がどのような状態になっても、生きがいを持って日常生活を営んでいける地域を目指します。

第４節　基本目標と方向性

基本理念のもと、以下の３つの目標を本計画の柱とし、「地域包括ケアシステム」の深化・推進を図ります。

基本目標１　高齢者の自立支援、介護予防の推進

住民や事業者など地域全体への自立支援・介護予防に関する普及啓発、介護予防の通いの場の充実、リハビリテーション専門職種等との連携の推進、口腔機能向上や低栄養防止に係る活動の推進、地域ケア会議の多職種連携による取り組みの推進、地域包括支援センターの強化、有償での取り組みも含めたボランティア活動や就労的活動による高齢者の社会参加や生きがいづくりの促進など、地域の実態や状況に応じた取り組みにより、高齢者の自立支援と介護予防を推進していきます。

特に、高齢者が要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止の推進に当たっては、機能回復訓練等の高齢者へのアプローチだけではなく、生活機能全体を向上させ、活動的で生きがいを持てる生活を営むことのできる生活環境の調整及び地域づくり等により、高齢者を取巻く環境へのアプローチも含めた、バランスの取れたアプローチを実践し、高齢者が生きがいを持って生活できる地域の実現を目指します。また、効果的・効率的な取り組みとなるよう、地域支援事業に関するデータや評価指標の活用を図りながらPDCAサイクルに沿った取り組みを進めていきます。

基本目標２　地域の実情に合わせた介護サービスの充実

認知症の人や高齢者が環境変化の影響を受けやすいことに留意し、認知症の人や高齢者が要介護状態等となっても、可能な限り、住み慣れた地域において継続して日常生活を営むことができるよう介護サービスの提供や在宅と施設の連携等、地域における継続的な支援体制の整備を進めていきます。

基本目標３　地域における高齢者の支援体制の強化

今後、単身又は夫婦のみの高齢者世帯、医療ニーズ及び介護ニーズを併せ持つ慢性疾患又は認知症等の高齢者の増加が見込まれることから、地域においてそれぞれの生活のニーズにあった住まい、日常生活上の支援、医療、介護のほか、感染症や災害時対応等が切れ目なく提供される体制の強化が必要となります。地域包括支援センターを中核に据え、医療と介護の連携の推進、認知症施策の推進、生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進、地域ケア会議の推進、高齢者の居住安定に係る施策と

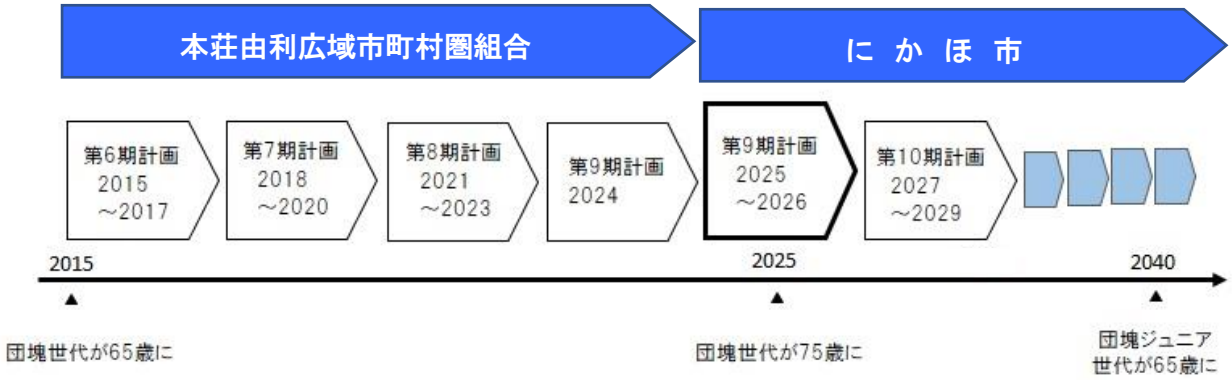
の連携に継続して取り組んで行くことで、地域の高齢者を包括的に支援する体制を強化していきます。

第５節　計画の期間

第９期計画については、2025 年度から 2026 年度までが計画期間となります。

本計画においては、2040 年までの中長期的な視野に立った施策の展開が求められています。

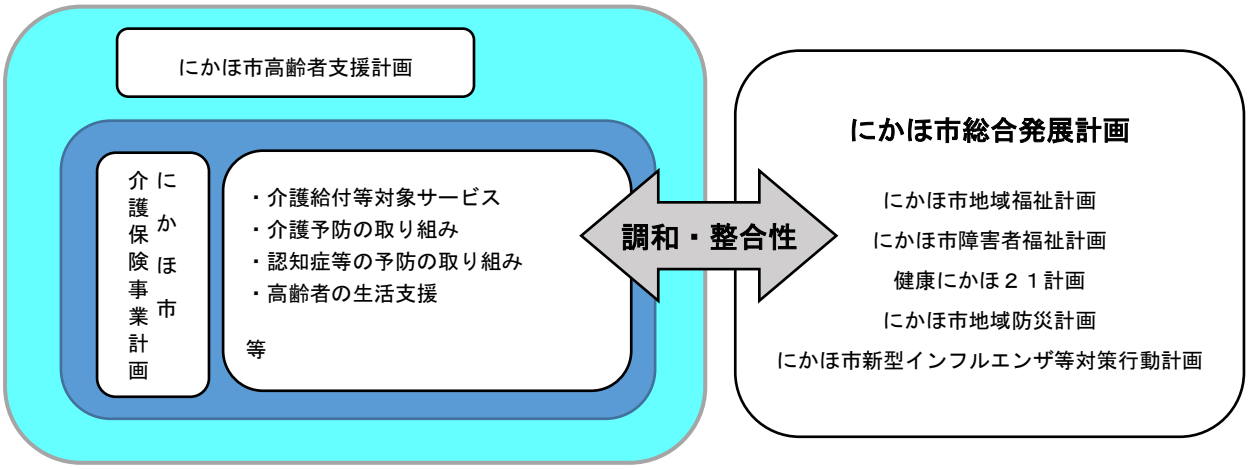
＜2040 年までの見通し＞



第６節　他の計画との関連性

介護保険事業計画の位置づけは、にかほ市高齢者支援計画と一体のものとして作成される計画であり、また、にかほ市地域福祉計画、にかほ市障害者福祉計画、健康にかほ 21 計画、にかほ市地域防災計画、にかほ市新型インフルエンザ等対策行動計画との整合性や調和が保たれたものということになります。

また、同時に、在宅医療等の新たなサービスの見込み量について、秋田県の地域医療構想を含む秋田県医療保健福祉計画との整合性を確保するものとします。



第７節　計画への意見の反映

介護保険事業の運営及び「地域包括ケアシステム」構築については、幅広い関係者の協力を得て、地域の課題や目指すべき方向性を共有し、地域の実情に応じたものとすることが求められていることから、学識経験者、保健医療関係者、被保険者代表者、介護給付等対象サービス提供者などで構成する「介護保険事業計画策定委員会」を設置し、さまざまな見地から意見を広く聴取し、計画案を審議しました。

第８節　計画の進行管理

本計画の推進にあたっては、地域住民、医療、福祉関係機関、行政がそれぞれの立場で情報を共有しながら連携し、協力し合うことが必要です。そのため、各分野の意見を取り入れながら、計画の進捗状況を管理し、円滑な推進に努めます。

市では、介護保険運営協議会を設置し、計画の推進状況や実施状況を把握し、改善に努めていきます。計画の評価については、計画期間におけるサービス利用・提供状況の把握、計画値と実績値の比較などを通じて行います。

また、本計画第３章において定める高齢者の自立支援や重度化予防の取り組みに関する目標について実績評価及び評価結果の公表を行い、高齢者の自立支援や重度化防止の取り組みを推進していきます。

第２章　高齢者を取巻く状況

第１節　日常生活圏域

日常生活圏域とは、いわば介護サービス基盤を空間的に考える基本単位であり、2006 年４月からの第３期介護保険事業計画から設定されることになりました。地域密着型サービスについては、高齢者の住み慣れた地域での生活継続を支援すべく、サービス提供を日常生活圏域ごとに見込むことになります。

具体的な圏域の設定については、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービス提供施設の整備状況などを総合的に勘案し、市では日常生活圏域を１つに設定し、地域包括支援センターを１か所設置します。

にかほ市は、秋田県南西部、秋田・山形県の県境に位置し、鳥海山と日本海に囲まれた面積 240.67k ㎡のコンパクトな地勢にあります。

県内屈指の製造業をはじめ、鳥海山を核とした観光業や農林水産業など、多種多様な産業が集約されている住みよい地域であります。

介護保険事業については、在宅サービスや入所施設等の事業体制は整備されており、現在は高齢者の自立支援、地域資源を活かした地域包括ケアシステムの深化に取り組んでいます。

市内は、交通空白地のない移動しやすい環境であること、介護サービス提供体制における地域格差がなく、良好なサービスを提供できる状況にあることから、にかほ市全体で一つの圏域としています。

第２節　人口と高齢者数の推移

人口推移

0-39 歳人口、40-64 歳人口、65 歳以上人口の３区分で人口推移をみると、0-39 歳人口、40-64 歳人口、65 歳以上人口ともに減少していくものと見込まれます。高齢化率は 2026 年には 43.6%、2040 年には 52.8%になると見込まれます。

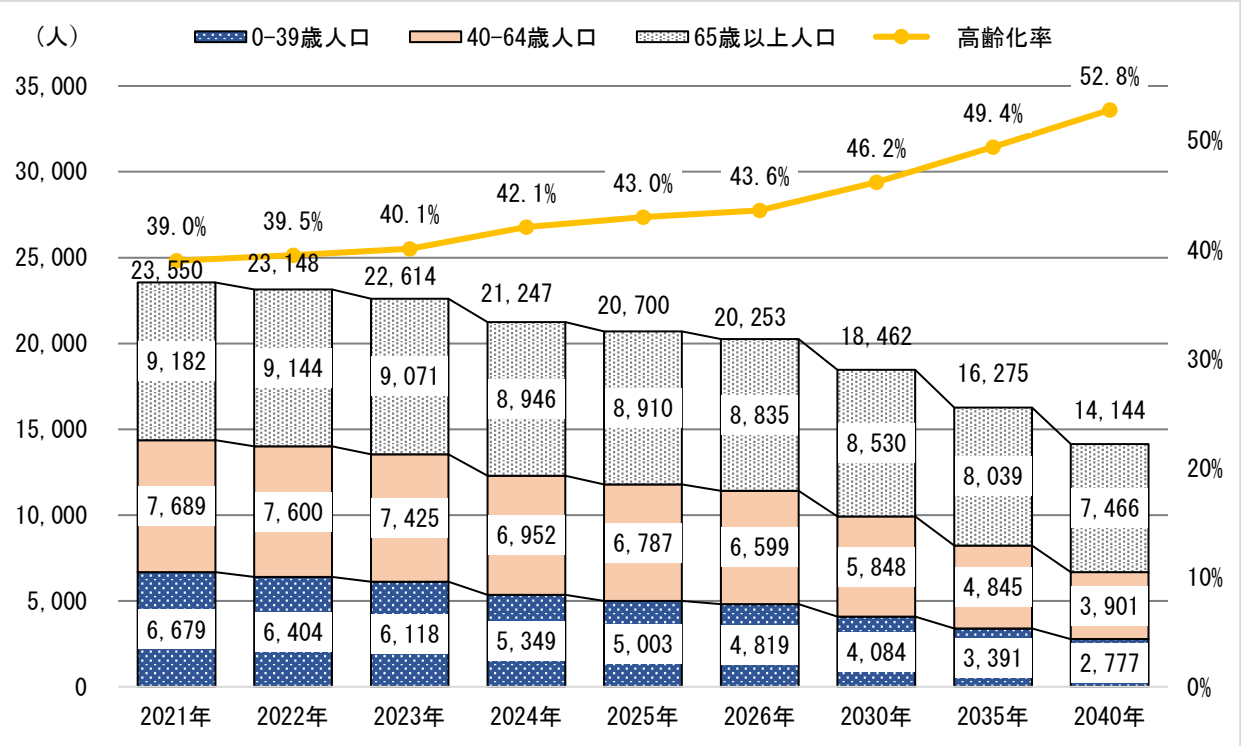
●推計人口

（単位：人）

	← 実績値 →			← 推計値 →					
区分	2021 年	2022 年	2023 年	2024 年	2025 年	2026 年	2030 年	2035 年	2040 年
0-39 歳	6, 679	6, 404	6, 118	5, 349	5, 003	4, 819	4, 084	3, 391	2, 777
人口	28. 4%	27. 7%	27. 1%	25. 2%	24. 2%	23. 8%	22. 1%	20. 8%	19. 6%
40-64 歳	7, 689	7, 600	7, 425	6, 952	6, 787	6, 599	5, 848	4, 845	3, 901
人口	32. 6%	32. 8%	32. 8%	32. 7%	32. 8%	32. 6%	31. 7%	29. 8%	27. 6%
65 歳以上	9, 182	9, 144	9, 071	8, 946	8, 910	8, 835	8, 530	8, 039	7, 466
人口	39. 0%	39. 5%	40. 1%	42. 1%	43. 0%	43. 6%	46. 2%	49. 4%	52. 8%
合計	23, 550	23, 148	22, 614	21, 247	20, 700	20, 253	18, 462	16, 275	14, 144

資料：　2023 年９月末現在住民基本台帳

●人口と高齢化率の推移



第３節　第１号被保険者数の推移

被保険者数の実績と人口推計結果をもとに、介護保険の第１号被保険者数を推計しました。第１号被保険者は、減少してくものと見込まれます。

65-69 歳及び 70-74 歳の被保険者は減少傾向が続き、90 歳以上の被保険者は増加傾向が続くほか、80-84 歳の被保険者は 2026 年から 2030 年にかけて増加傾向で推移するものと見込まれます。

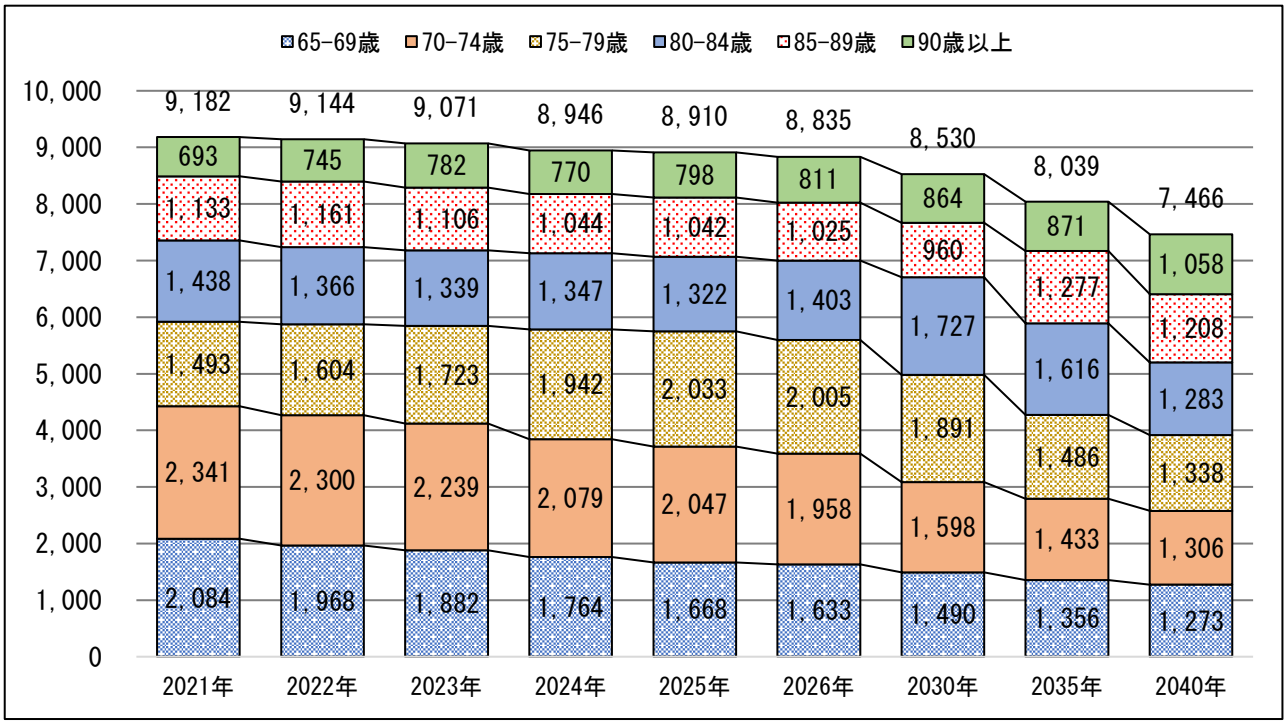
●年齢５歳区分毎の第１号被保険者数

（単位：人）

区分	2021 年	2022 年	2023 年	2024 年	2025 年	2026 年	2030 年	2035 年	2040 年
１号被保険者	9,182	9,144	9,071	8,946	8,910	8,835	8,530	8,039	7,466
65-69 歳	2,084	1,968	1,882	1,764	1,668	1,633	1,490	1,356	1,273
70-74 歳	2,341	2,300	2,239	2,079	2,047	1,958	1,598	1,433	1,306
75-79 歳	1,493	1,604	1,723	1,942	2,033	2,005	1,891	1,486	1,338
80-84 歳	1,438	1,366	1,339	1,347	1,322	1,403	1,727	1,616	1,283
85-89 歳	1,133	1,161	1,106	1,044	1,042	1,025	960	1,277	1,208
90 歳以上	693	745	782	770	798	811	864	871	1,058

資料：介護保険事業状況報告　2023 年９月報告

●第１号被保険者数の推移



第４節　要支援・要介護認定者数の推移

（１）要支援・要介護認定者の現状

●2021 年認定者数　（単位：人）

区分	合計	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
総認定者数	1,741	82	176	267	406	320	298	192
1 号被保険者	1,718	82	173	265	397	318	294	189
65-69 歳	67	3	11	11	15	7	12	8
70-74 歳	129	8	19	22	35	15	16	14
75-79 歳	151	13	19	26	31	26	23	13
80-84 歳	325	21	43	56	78	56	43	28
85-89 歳	492	24	49	89	119	82	80	49
90 歳以上	554	13	32	61	119	132	120	77
2 号被保険者	23	0	3	2	9	2	4	3

●2022 年認定者数　（単位：人）

区分	合計	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
総認定者数	1,747	82	179	245	411	357	298	175
1 号被保険者	1,724	81	175	245	401	354	293	175
65-69 歳	60	4	7	10	14	7	10	8
70-74 歳	112	12	13	14	26	14	18	15
75-79 歳	151	9	18	23	42	28	19	12
80-84 歳	315	20	44	51	77	59	38	26
85-89 歳	497	26	55	86	113	99	73	45
90 歳以上	589	10	38	61	129	147	135	69
2 号被保険者	23	1	4	0	10	3	5	0

●2023 年認定者数　（単位：人）

区分	合計	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
総認定者数	1,705	75	184	240	398	371	284	153
1 号被保険者	1,683	75	181	240	389	365	282	151
65-69 歳	56	4	9	8	13	9	9	4
70-74 歳	115	9	15	17	26	20	18	10
75-79 歳	151	9	21	23	39	26	20	13
80-84 歳	292	18	41	47	73	58	35	20
85-89 歳	484	23	57	84	110	98	72	40
90 歳以上	585	12	38	61	128	154	128	64
2 号被保険者	22	0	3	0	9	6	2	2

資料：介護保険事業状況報告 2023 年９月報告

（2）要支援・要介護認定者の推計

要支援・要介護認定者数は、介護が必要となる人が増えるとされる 85 歳以上の被保険者が増えることから、増加が続く見込みです。また、第 1 号被保険者に対する認定率も上昇する見込みです。

●2024 年認定者数　（単位：人）

区分	合計	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
総認定者数	1,677	75	184	238	391	363	277	149
1 号被保険者	1,655	75	181	238	382	357	275	147
65-69 歳	56	4	9	8	13	9	9	4
70-74 歳	115	9	15	17	26	20	18	10
75-79 歳	146	9	21	22	37	25	19	13
80-84 歳	312	19	44	50	78	62	38	21
85-89 歳	481	23	56	84	109	97	72	40
90 歳以上	545	11	36	57	119	144	119	59
2 号被保険者	22	0	3	0	9	6	2	2

●2025 年認定者数　（単位：人）

区分	合計	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
総認定者数	1,696	76	184	240	396	368	280	152
1 号被保険者	1,675	76	181	240	387	363	278	150
65-69 歳	54	4	9	8	12	9	8	4
70-74 歳	115	9	15	17	26	20	18	10
75-79 歳	151	9	21	23	39	26	20	13
80-84 歳	306	19	43	49	77	60	37	21
85-89 歳	481	23	56	84	109	98	71	40
90 歳以上	568	12	37	59	124	150	124	62
2 号被保険者	21	0	3	0	9	5	2	2

●2026 年認定者数　（単位：人）

区分	合計	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
総認定者数	1,696	76	183	241	394	369	280	153
1 号被保険者	1,676	76	180	241	386	364	278	151
65-69 歳	51	4	8	8	11	8	8	4
70-74 歳	107	9	14	16	24	18	16	10
75-79 歳	150	9	21	23	38	26	20	13
80-84 歳	321	19	45	52	80	64	39	22
85-89 歳	472	23	55	82	107	96	70	39
90 歳以上	575	12	37	60	126	152	125	63
2 号被保険者	20	0	3	0	8	5	2	2

●2030 年認定者数　（単位：人）

区分	合計	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
総認定者数	1,739	76	187	244	406	383	288	155
1 号被保険者	1,720	76	184	244	399	378	286	153
65-69 歳	45	3	7	6	11	7	8	3
70-74 歳	87	7	12	13	19	15	13	8
75-79 歳	143	9	20	22	36	25	19	12
80-84 歳	394	24	55	63	99	79	47	27
85-89 歳	439	21	51	76	100	90	65	36
90 歳以上	612	12	39	64	134	162	134	67
2 号被保険者	19	0	3	0	7	5	2	2

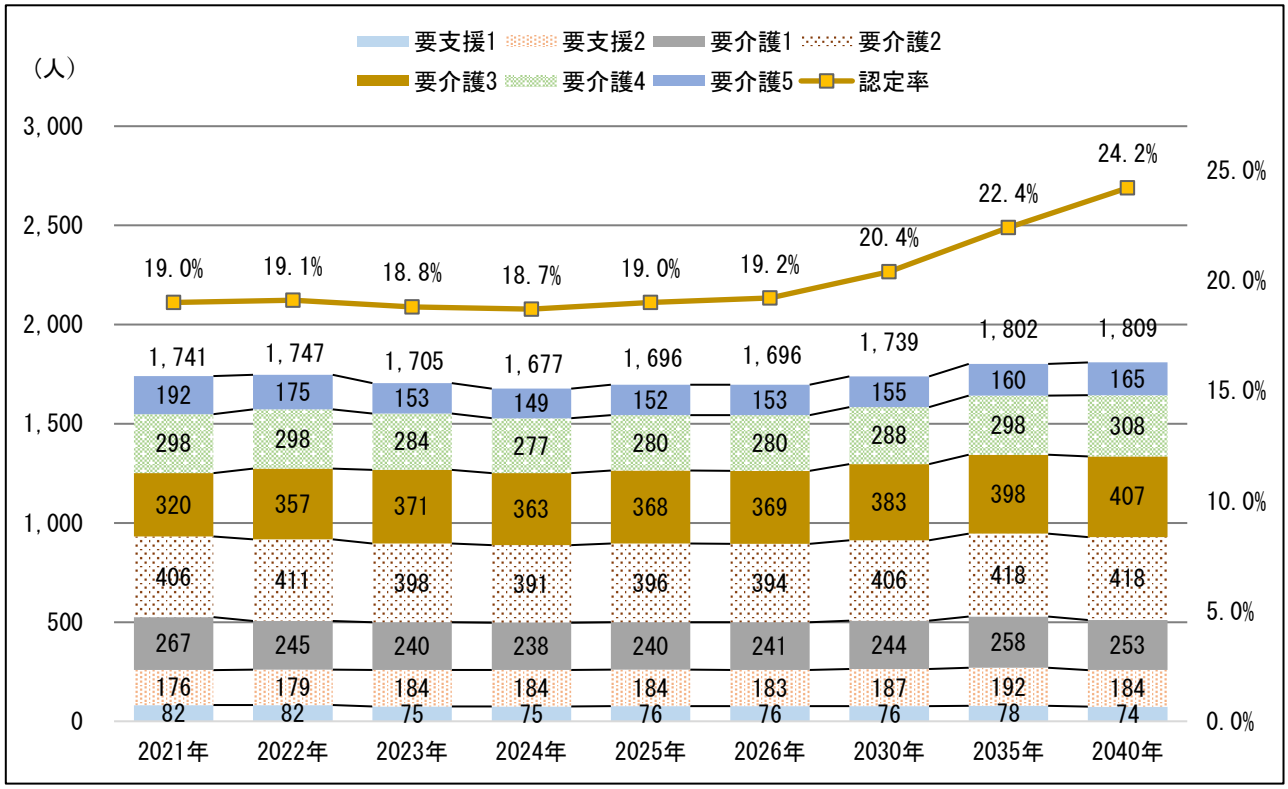
●2035 年認定者数　（単位：人）

区分	合計	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
総認定者数	1,802	78	192	258	418	398	298	160
1 号被保険者	1,788	78	191	258	412	394	297	158
65-69 歳	41	3	7	6	9	7	6	3
70-74 歳	79	6	10	12	17	14	13	7
75-79 歳	110	6	16	17	28	19	15	9
80-84 歳	367	22	51	59	92	74	44	25
85-89 歳	577	28	67	100	132	118	85	47
90 歳以上	614	13	40	64	134	162	134	67
2 号被保険者	14	0	1	0	6	4	1	2

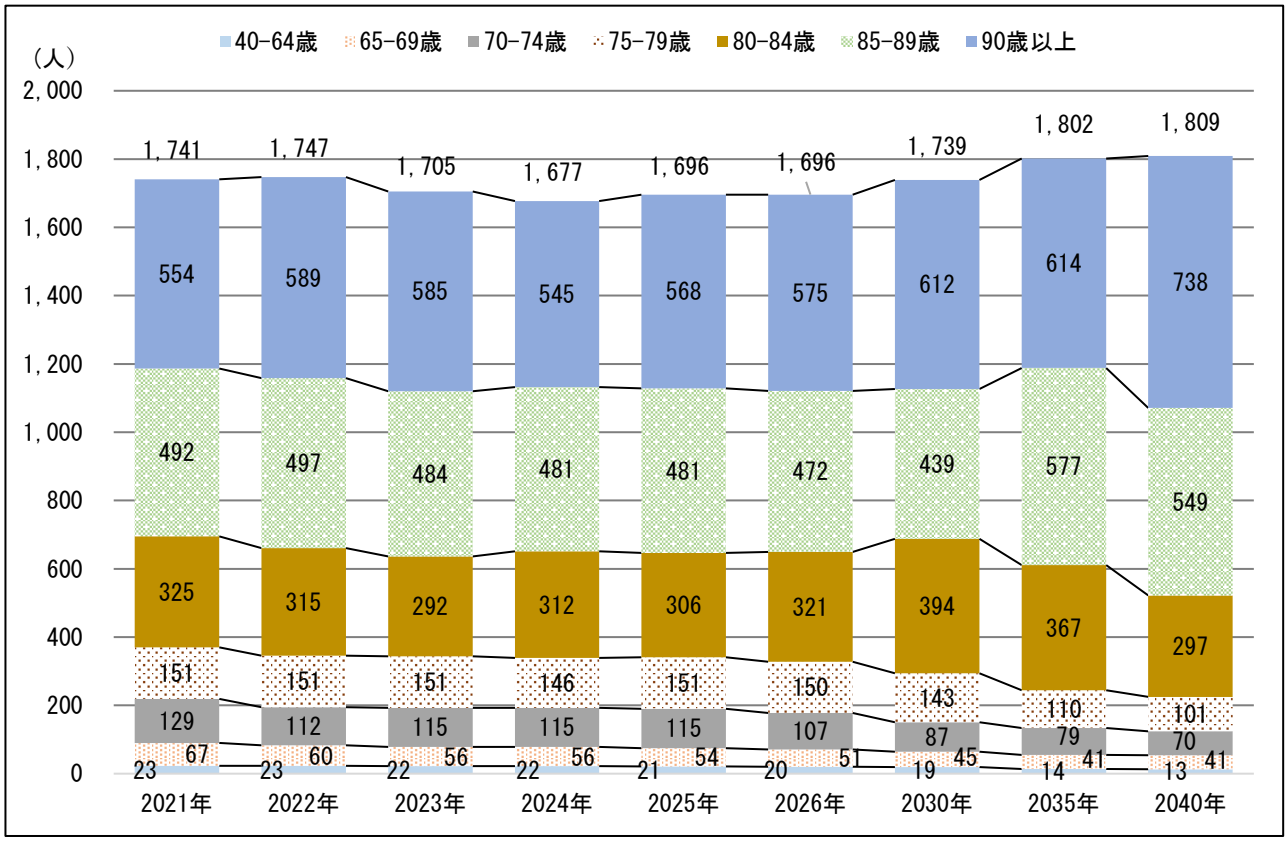
●2040 年認定者数　（単位：人）

区分	合計	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
総認定者数	1,809	74	184	253	418	407	308	165
1 号被保険者	1,796	74	183	253	413	403	307	163
65-69 歳	41	3	7	6	9	7	6	3
70-74 歳	70	5	9	10	17	12	11	6
75-79 歳	101	6	14	16	26	17	13	9
80-84 歳	297	18	42	48	74	59	36	20
85-89 歳	549	26	64	95	125	113	81	45
90 歳以上	738	16	47	78	162	195	160	80
2 号被保険者	13	0	1	0	5	4	1	2

●介護度別認定者数と認定率の推移



●年齢区分別認定者数の推移



第５節　介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

（１）調査の実施概要

■調査の目的

本調査は、要介護状態になる前の高齢者について、要介護状態になるリスクの発生状況、各種リスクに影響を与える日常生活の状況を把握し、地域の抱える課題を特定することを目的として実施しました。

■調査の対象者

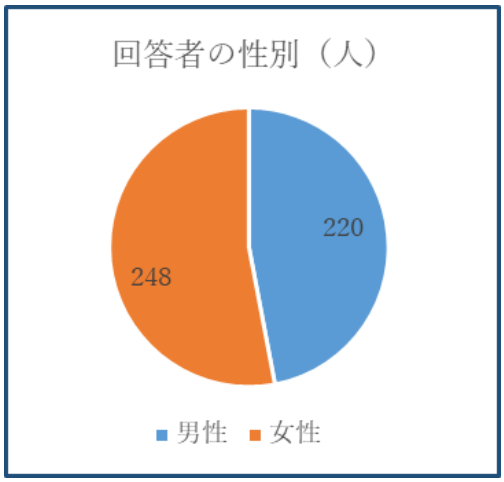
一般高齢者（総合事業、要介護・要支援認定を受けていない高齢者）、要支援者又は、総合事業対象者（以下「要支援者等」という。）を対象としています。

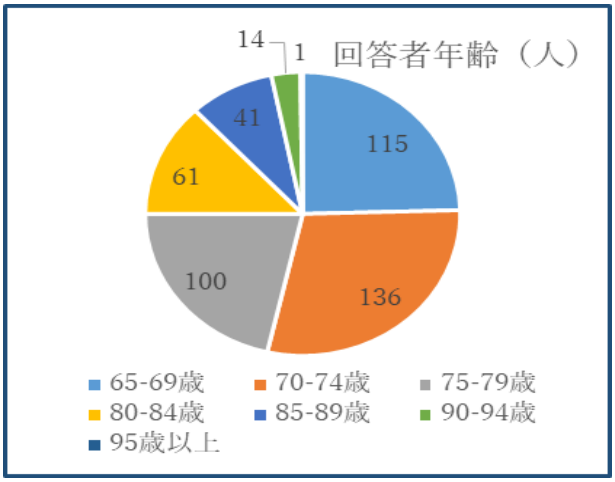
■調査の実施時期・方法

令和５年２月　・　郵送配布・郵送回収

■配布回収の結果

配布数：７００件　、有効回答数：４６７件　、有効回答率（６６．７％）





（２）調査結果の抜粋

①　高齢者世帯の状況

13.5%が独居高齢者、33.1%が高齢者夫婦のみの世帯であるという結果が得られました。

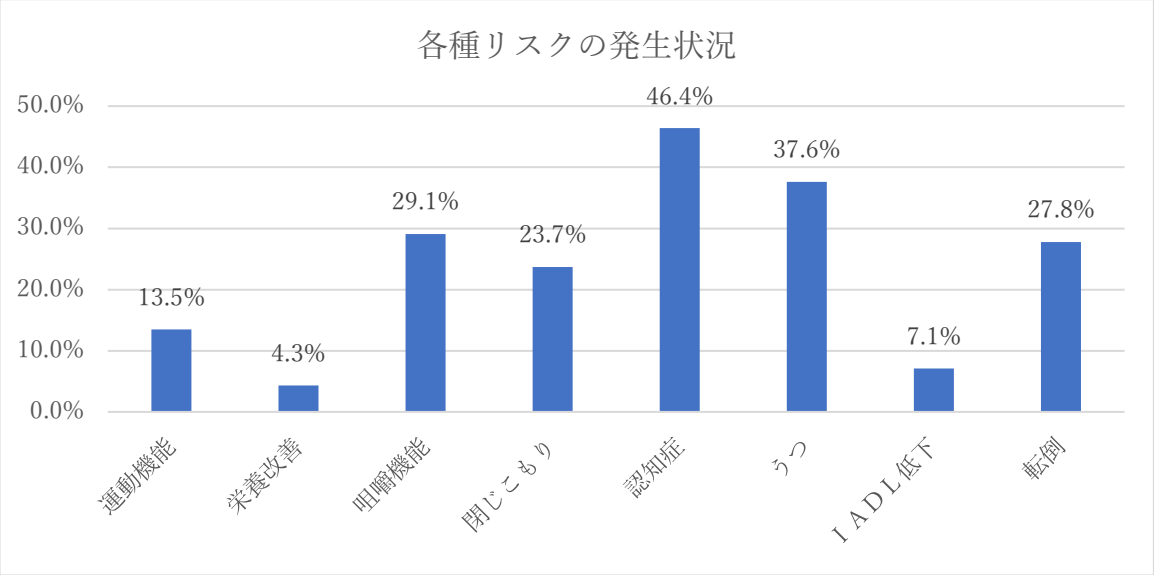
② 各種リスクの発生状況

各種リスクの発生状況をみると、認知症リスクが最も高く、46.4%となっており、次いで、うつ、咀嚼機能、転倒、閉じこもりのリスクが高くなっています。

コロナ禍における外出自粛、それに伴う交流の減少等が運動機能や認知症、閉じこもりへ少なからず影響を与えていると想定されます。

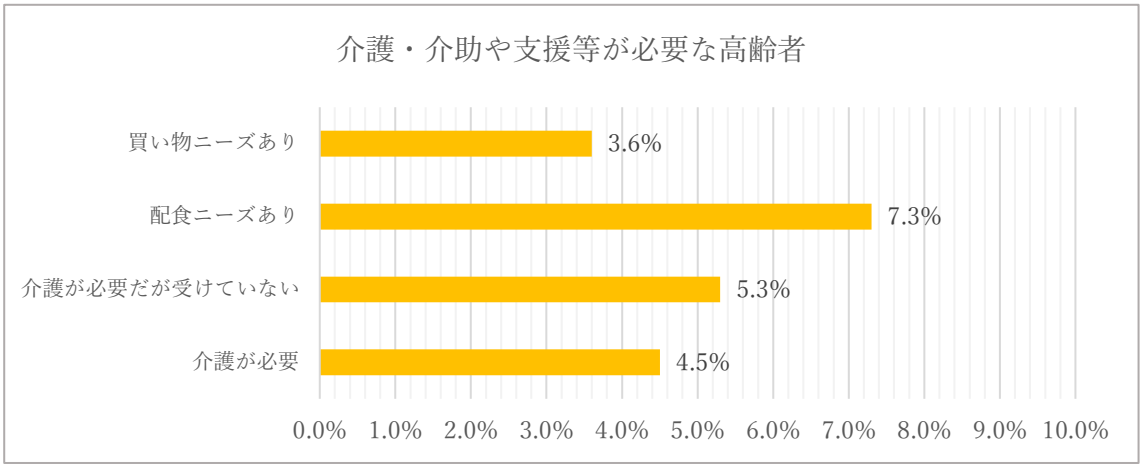
認知症対策と共に、社会的フレイルの予防に向けた取組みの必要性があります。

※IADL とは:「手段的日常生活動作」の略称で、掃除･料理･洗濯･買い物･金銭管理など、日常生活における応用的な動作を指します。



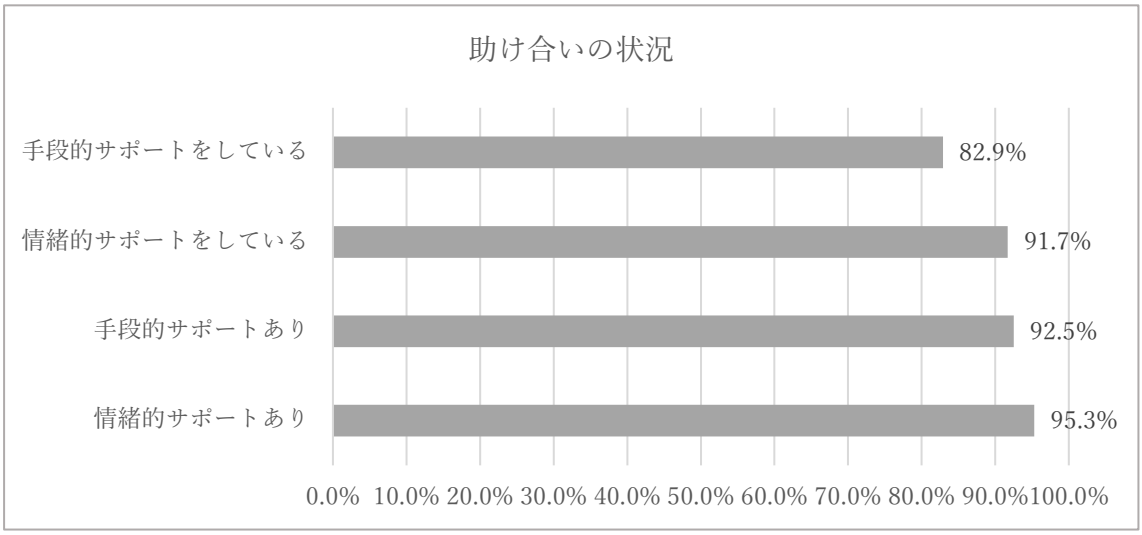
③ 介護・介助や支援等が必要な高齢者

介護・介助や支援等を必要とする高齢者をみると、9.8%の高齢者が介護を必要としていますが、うち 5.3%の高齢者は介護を受けていない状況にあります。



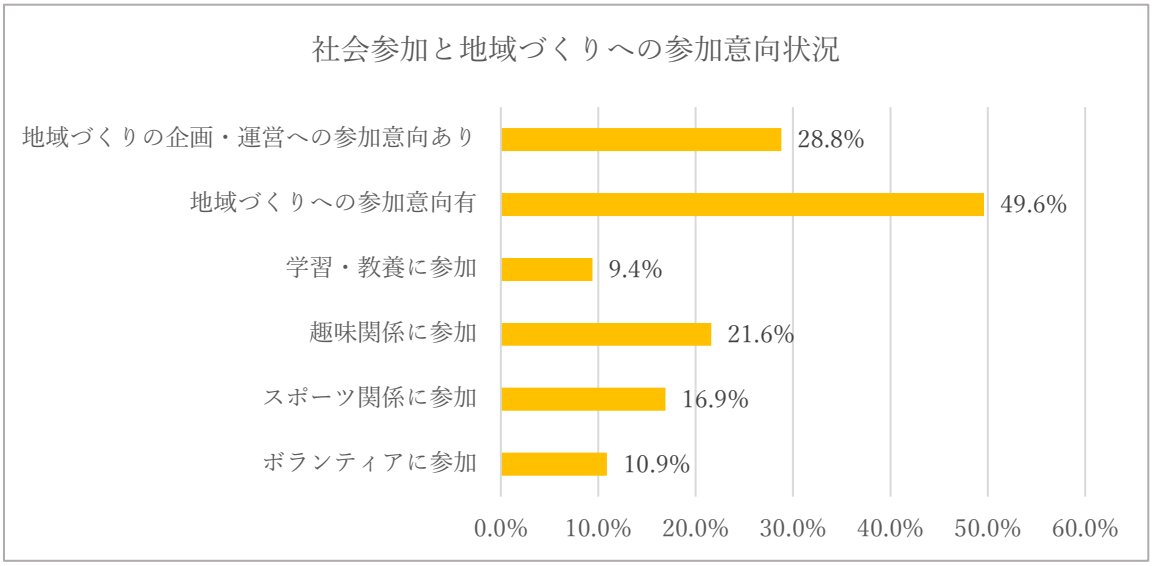
④ 助け合いの状況

助け合いの状況についてみると、90%超の高齢者が誰かからサポートを受けている状況にあり、80%超の高齢者が誰かのサポートをしている状況にあります。



⑤ 社会活動への参加と地域づくりへの参加意向

社会活動の参加状況と地域づくりへの参加意向についてみると、21.6%の高齢者が趣味関係のグループに参加している状況にあります。また、49.6%の高齢者が地域づくりへの参加意向を持っている状況であり、28.8%の高齢者が地域づくりの企画・運営としての参加意向を持っている状況にあります。



第６節　介護給付の現状

（１）サービス資源（基盤）の状況

サービス提供事業者分布状況は以下のとおりです。

●事業者数

居宅サービス	45
介護予防サービス	23
地域密着型サービス	12
地域密着型介護予防サービス	3
施設サービス	6
合　　計	89

2023 年９月末日現在

また、サービス別の提供事業者の内訳は次のとおりです。

■居宅サービス事業者の状況

●居宅サービス事業者数		●介護予防サービス事業者数	
居宅介護支援事業所	11	介護予防支援事業所	1
訪問介護（ホームヘルプサービス）	7		
訪問入浴介護	0	介護予防訪問入浴介護	0
訪問看護	2	介護予防訪問看護	2
訪問リハビリテーション	0	介護予防訪問リハビリテーション	0
通所介護（デイサービス）	5		
通所リハビリテーション（デイケア）	1	介護予防通所リハビリテーション（デイケア）	1
短期入所生活介護（ショートステイ）	9	介護予防短期入所生活介護（ショートステイ）	9
短期入所療養介護（ショートステイ）	1	介護予防短期入所療養介護（ショートステイ）	1
居宅療養管理指導	6	介護予防居宅療養管理指導	6
特定施設入居者生活介護	0	介護予防特定施設入居者生活介護	0
福祉用具貸与	1	介護予防福祉用具貸与	1
特定福祉用具販売	2	特定介護予防福祉用具販売	2
合　　計	45	合　　計	23

2023 年９月末日現在

■地域密着型サービス事業者の状況

●地域密着型サービス事業者数		●地域密着型介護予防サービス事業者数	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1		
夜間対応型訪問介護	0		
地域密着型通所介護（デイサービス）	6		
認知症対応型通所介護（デイサービス）	0	介護予防認知症対応型通所介護（デイサービス）	0
小規模多機能型居宅介護	0	介護予防小規模多機能型居宅介護	0
認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	3	介護予防認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	3
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	1		
看護小規模多機能型居宅介護	1		
合　　計	12	合　　計	3

2023 年９月末日現在

■施設サービス事業者の状況

●施設サービス事業者数

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	5
介護老人保健施設（老人保健施設）	1
介護医療院	0
合　　計	6

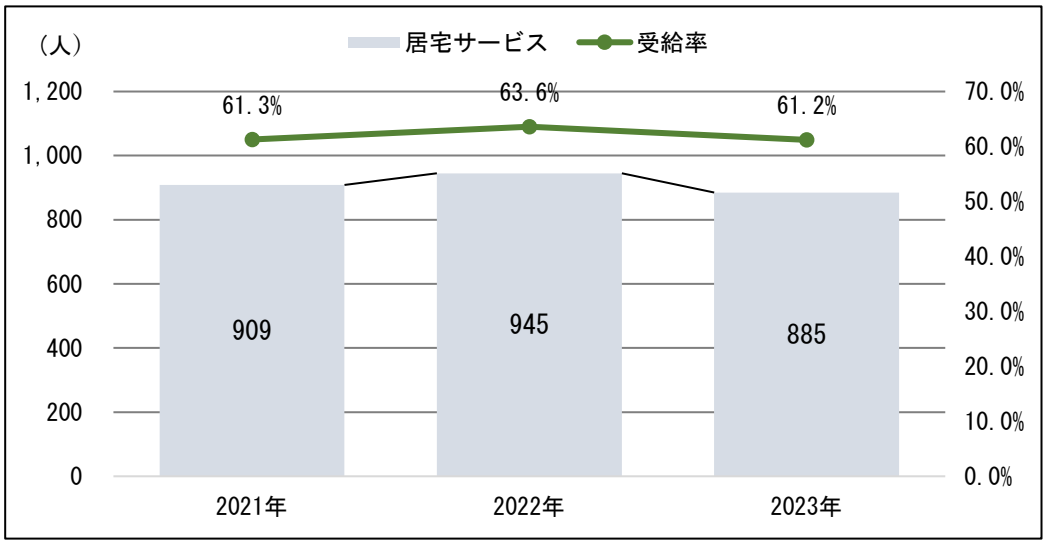
2023 年９月末日現在

（2）介護サービス利用者数と受給率

■居宅サービス利用者数と受給率の推移

居宅サービス利用者数と受給率の推移をみると、利用者数、受給率ともに、ほぼ横ばいに推移しています。

●居宅サービス利用者数と受給率の推移

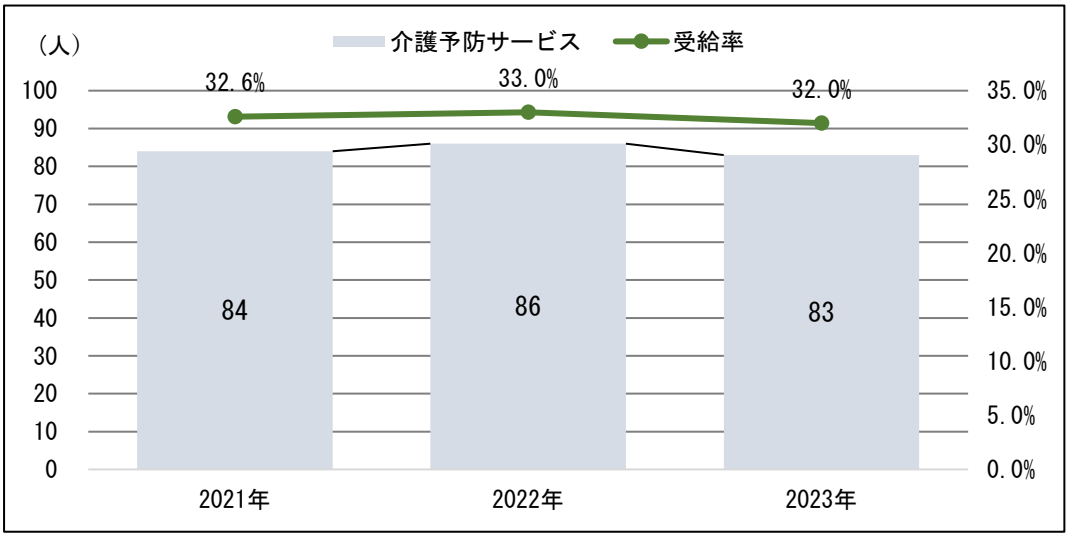


資料：介護保険事業状況報告 2023 年９月報告

■介護予防サービス利用者数と受給率の推移

介護予防サービスの利用者数と受給率の推移をみると、利用者数、受給率ともにほぼ横ばいに推移しています。

●介護予防サービス利用者数と受給率の推移

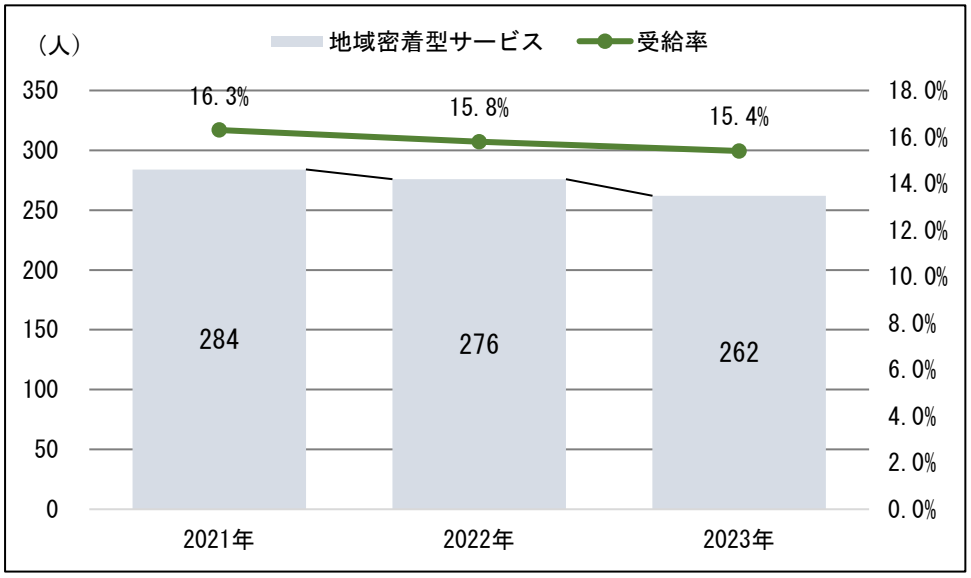


資料：介護保険事業状況報告 2023 年９月報告

■地域密着型サービス利用者数と受給率の推移

地域密着型サービスの利用者数と受給率の推移をみると、利用者数、受給率ともにほぼ横ばいに推移しています。

●地域密着型サービス利用者数と受給率の推移

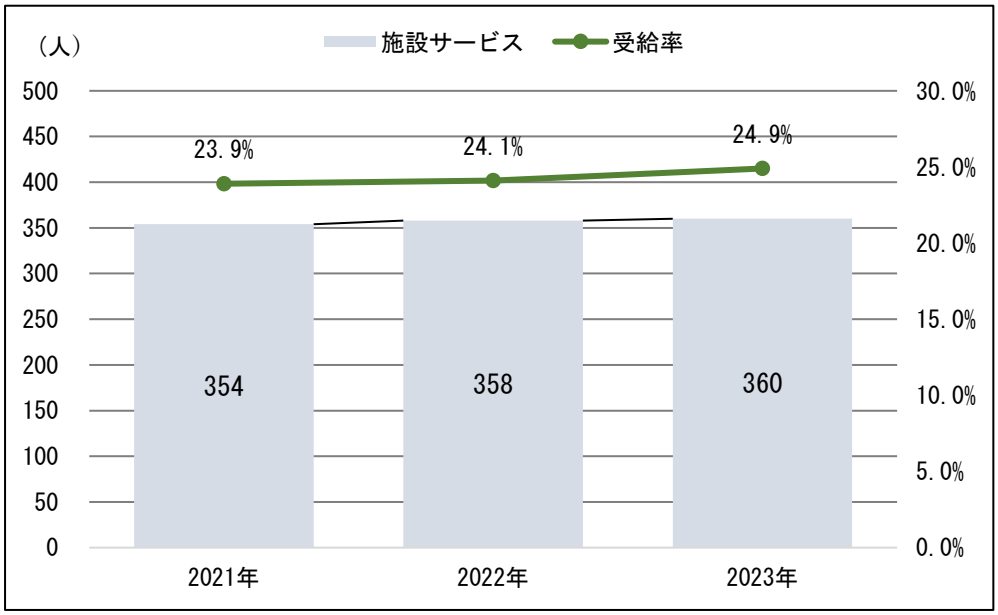


資料：介護保険事業状況報告 2023 年９月報告

■施設サービス利用者数と受給率の推移

施設サービスの利用者数と受給率の推移をみると、利用者数、受給率ともにほぼ横ばいで推移しています。

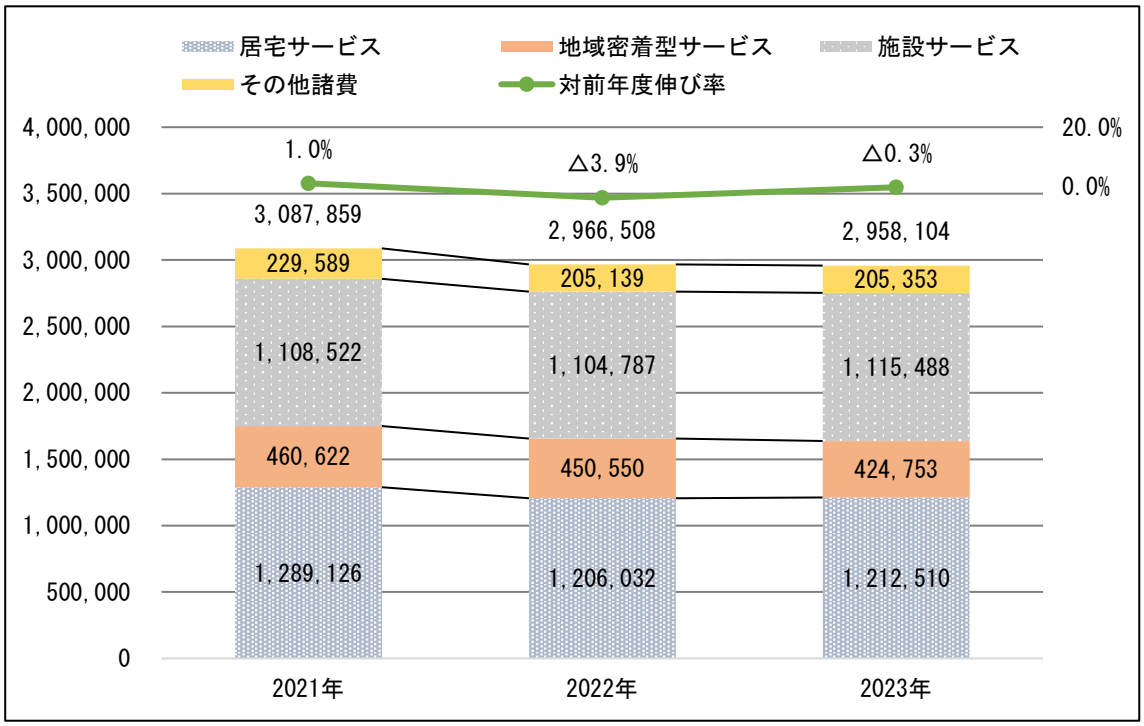
●施設サービス利用者数と受給率の推移



資料：介護保険事業状況報告 2023 年９月報告

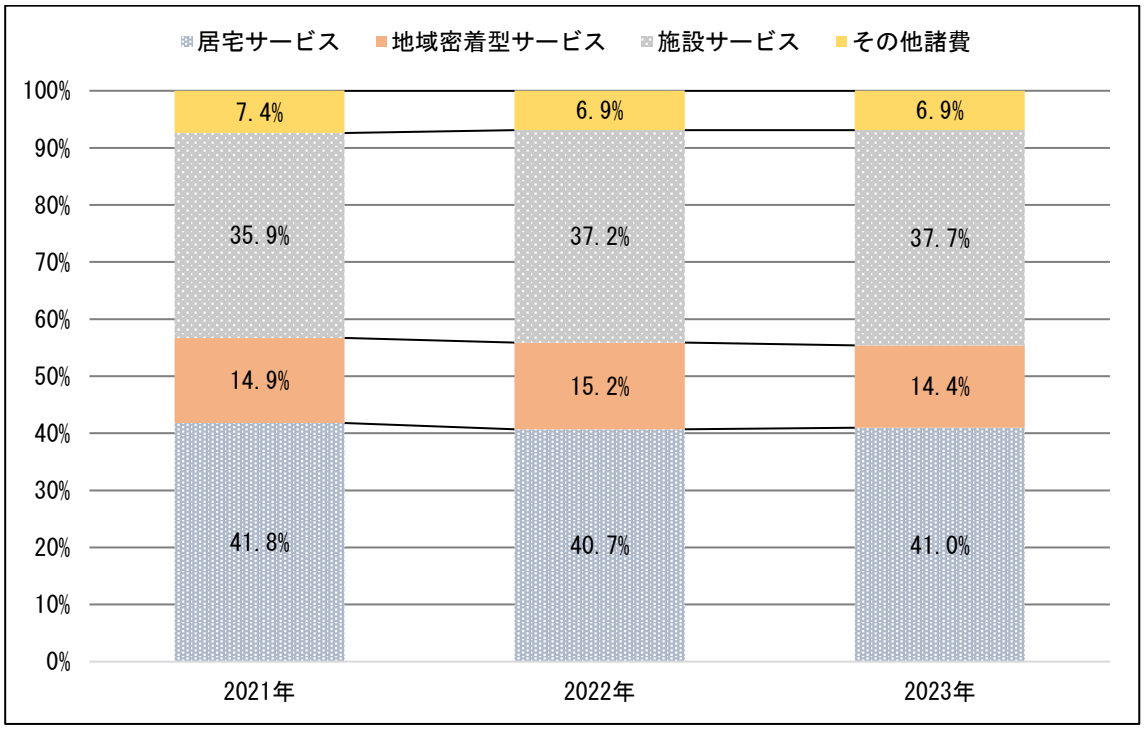
（3）介護給付費の推移

●介護給付費の推移



資料：組合介護保険課

●介護給付費の構成比の推移



資料：組合介護保険課

（4）第８期計画期間における給付実績と計画値の比較

■居宅サービス

居宅サービスの計画値と実績値をサービス別にみると、サービス毎にばらつきがありますが、訪問看護の実績値が計画値を大幅に上回っています。

	単位	2021 年度			2022 年度		
		計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
居宅サービス							
訪問介護	回数/年	47,860	45,208	94.5%	48,634	46,183	95.0%
訪問入浴介護	回数/年	545	224	41.1%	545	298	54.7%
訪問看護	回数/年	2,194	4,121	187.8%	2,186	6,410	293.2%
訪問リハビリテーション	回数/年	186	182	97.8%	186	249	133.9%
居宅療養管理指導	人数/年	420	443	105.5%	432	388	89.8%
通所介護	回数/年	35,934	31,393	87.4%	36,563	28,406	77.7%
通所リハビリテーション	回数/年	544	715	131.4%	550	572	104.0%
短期入所生活介護	日数/年	76,674	73,628	96.0%	78,337	91,933	117.4%
短期入所療養介護	日数/年	382	312	81.7%	382	328	85.9%
福祉用具貸与	人数/年	4,920	5,467	111.1%	4,980	5,634	113.1%
福祉用具購入	人数/年	84	104	123.8%	84	90	107.1%
住宅改修	人数/年	60	51	85.0%	60	43	71.7%
特定施設入居者生活介護	人数/年	120	78	65.0%	120	110	91.7%
居宅介護支援	人数/年	10,440	10,710	102.6%	10,572	10,689	101.1%

資料：介護保険事業状況報告

■介護予防サービス

介護予防サービスの計画値と実績値をみると、サービス毎にばらつきはありますが、介護予防福祉用具貸与、介護予防住宅改修の実績値が計画値を上回っています。

	単位	2021 年度			2022 年度		
		計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
介護予防サービス							
介護予防訪問入浴介護	回数/年	0	0	－	0	0	－
介護予防訪問看護	回数/年	704	528	75.0%	704	834	118.5%
介護予防訪問 リハビリテーション	回数/年	0	118	0%	0	114	0%
介護予防居宅療養管理指導	人数/年	24	18	75.0%	24	12	50.0%
介護予防通所 リハビリテーション	人数/年	24	53	220.8%	24	44	183.3%
介護予防短期入所生活介護	日数/年	652	442	67.8%	652	213	32.7%
介護予防短期入所療養介護	日数/年	0	0	－	0	0	－
介護予防福祉用具貸与	人数/年	672	765	113.8%	684	841	123.0%
介護予防福祉用具購入	人数/年	48	16	33.3%	48	18	37.5%
介護予防住宅改修	人数/年	12	15	125.0%	12	16	133.3%
介護予防特定施設入居者 生活介護	人数/年	24	16	66.7%	24	12	50.0%
介護予防支援	人数/年	900	938	104.2%	900	981	109.0%

資料：介護保険事業状況報告

■地域密着型サービス

地域密着型サービスの計画値と実績値をサービス別にみると、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の増設を見込んでいましたが、どちらのサービスについても事業所の参入がなかったことにより、実績値が計画値を下回っています。

	単位	2021 年度			2022 年度		
		計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
地域密着型サービス							
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	人数/年	240	201	83.8%	288	220	76.4%
夜間対応型訪問介護	人数/年	0	0	－	0	0	－
地域密着型通所介護	回数/年	18,229	18,538	101.7%	18,220	17,836	%
認知症対応型通所介護	回数/年	1,154	0	0%	1,154	0	0%
小規模多機能型居宅介護	人数/年	96	3	3.1%	144	3	2.1%
認知症対応型共同生活介護	人数/年	540	432	80.0%	648	443	68.4%
地域密着型特定施設入居者 生活介護	人数/年	0	0	－	0	0	－
地域密着型介護老人福祉 施設入所者生活介護	人数/年	348	322	92.5%	348	302	86.8%
看護小規模多機能型 居宅介護	人数/年	240	245	102.1%	252	225	89.3%
介護予防地域密着型サービス							
介護予防 認知症対応型通所介護	回数/年	66	0	0%	66	0	0%
介護予防 小規模多機能型居宅介護	人数/年	48	2	4.2%	60	0	0%
介護予防 認知症対応型共同生活介護	人数/年	0	5	－	0	0	－

資料：介護保険事業状況報告

■施設サービス

施設サービスの計画値と実績値をサービス別にみると、2022 年度の介護老人福祉施設の実績値が計画値を下回っています。

	単位	2021 年度			2022 年度		
		計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
介護保険施設サービス							
介護老人福祉施設	人数/年	3,336	3,151	94.5%	3,348	2,988	89.2%
介護老人保健施設	人数/年	1,128	1,089	96.5%	1,128	1,152	102.1%
介護療養型医療施設	人数/年	0	0	－	0	0	－

資料：介護保険事業状況報告

（5）標準給付費の計画値と実績値の比較

第８期計画期間の 2021 年度及び 2022 年度における標準給付費の計画値と実績値をみると、両年度とも実績値が計画値を下回っていました。また、費用ごとの内訳をみると、2022 年度の地域密着型サービス給付費の実績値が対計画比で 65.8%という結果でした。

●標準給付費の計画値と実績値

（単位：千円）

	2021 年度			2022 年度		
	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
居宅サービス給付費	1,262,847	1,269,868	100.6%	1,287,462	1,187,238	92.2%
介護予防サービス給付費	21,308	19,258	90.4%	21,384	18,794	87.9%
地域密着型サービス給付費	648,620	460,622	71.0%	684,599	450,550	65.8%
施設サービス給付費	1,174,122	1,108,522	94.4%	1,218,288	1,104,787	90.7%
特定入所者介護サービス費等給付額	156,991	154,336	98.3%	147,838	136,887	92.6%
高額介護サービス費等給付額	70,805	63,342	89.5%	74,898	63,010	84.1%
高額医療合算介護サービス費等給付額	10,742	8,555	79.6%	11,615	1,855	16.0%
審査支払手数料	3,618	3,356	92.8%	3,659	3,387	92.6%
標準給付費計	3,349,053	3,087,859	92.2%	3,449,743	2,966,508	86.0%

資料：組合介護保険課

第７節　地域支援事業の現状

地域支援事業とは、要支援・要介護状態に至る前の高齢者に対する介護予防サービスの提供、高齢者が地域で生活を継続するためのサービス利用支援などを行う事業です。

地域支援事業は事業内容や実施趣旨により、（１）介護予防・日常生活支援総合事業、（２）包括的支援事業、（３）任意事業の３つから成り立ち、それらの事業の実施において中心的な役割を果たす機関として地域包括支援センターが位置づけられています。

（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（以下「総合事業」という。）は、要支援者等に対して必要な支援を行う「サービス・活動事業」と、住民主体の介護予防活動の育成及び支援等を行う「一般介護予防事業」から成り立ちます。

①　サービス・活動事業

サービス・活動事業は、要支援者等に対して、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止及び地域における自立した日常生活の支援を実施することにより、一人ひとりの生きがいや自己実現のための取り組みを支援し、活動的で生きがいのある生活や人生を送ることができるように支援することを目的として実施する事業です。

（ａ）訪問型サービス

総合事業訪問介護サービスのほか、保健・医療の専門職がその者の居宅を訪問して、必要な相談・指導等を実施する訪問型専門的指導事業を実施しました。

◆総合事業訪問介護サービス

訪問介護員による身体介護、生活援助を行いました。

◆訪問型専門的指導事業

以下のような支援が必要なケースに対し、保健・医療の専門職がその者の居宅を訪問して、必要な相談・指導等を実施しました。

・体力の改善に向けた支援が必要なケース
・口腔機能向上に向けた支援が必要なケース
・低栄養改善に向けた支援が必要なケース
・閉じこもり・うつ、認知機能に対する支援が必要なケース

訪問型サービスの計画値と実績値をサービス別にみると、総合事業訪問介護サービス、訪問型専門的指導事業ともに計画値を下回っています。これは、介護予防ケアマネジメントにより総合事業通所介護サービスが必要と判断された人が多かったためです。

	単位	2021 年度			2022 年度		
		計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
（ａ）訪問型サービス							
総合事業訪問介護サービス	延人数/年	864	761	88.1%	888	767	86.4%
訪問型専門的指導事業	延人数/年	90	6	6.7%	90	0	0%

資料：地域包括支援センター

（ｂ）通所型サービス

総合事業通所介護サービスのほか、入浴、排泄、食事等の介助が不要なケースに限定した総合事業生活機能向上サービス、保健・医療の専門職が日常生活に支障のある生活行為を改善するために、利用者の個別性に応じて、プログラムを複合的に実施する通所型専門的指導事業を実施しました。

◆総合事業通所介護サービス

通所により入浴、排泄、食事等の介助を実施しました。

◆総合事業生活機能向上サービス

従来の介護予防通所介護のうち、入浴、排泄、食事等の介助が不要なケースに限定して通所型サービスを行いました。

◆通所型専門的指導事業

以下のような支援が必要なケースに対し、保健・医療の専門職が利用者の個別性に応じて、プログラムを複合的に実施しました。

- 体力の改善に向けた支援が必要なケース
- 口腔機能向上に向けた支援が必要なケース
- 低栄養改善に向けた支援が必要なケース
- 閉じこもり・うつ、認知機能に対する支援が必要なケース

通所型サービスの計画値と実績値をサービス別にみると、総合事業通所介護サービスは計画値を上回る実施でしたが、総合事業生活機能向上サービスと通所型専門的指導事業は計画値を下回っています。これは、介護予防ケアマネジメントにより総合事業通所介護サービス等が必要と判断された人が多かったためです。

	単位	2021 年度			2022 年度		
		計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
（ｂ）通所型サービス							
総合事業通所介護サービス	延人数/年	864	907	105.0%	876	910	103.9%
総合事業生活機能向上サービス	延人数/年	3,120	1,517	48.6%	3,120	1,870	60.0%
通所型専門的指導事業	延人数/年	288	152	52.8%	288	185	64.2%

資料：地域包括支援センター

（ｃ）介護予防ケアマネジメント事業

要支援者等に対し、総合事業によるサービス等が適切に提供できるようケアマネジメントを実施しました。

	単位	2021 年度			2022 年度		
		計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
（ｃ）介護予防ケアマネジメント							
介護予防ケアマネジメント	延人数/年	2,156	1,618	75.0%	2,156	1,557	72.2%

資料：地域包括支援センター

②　一般介護予防事業

全ての高齢者を対象に介護予防の普及・啓発や高齢者の健康の保持増進を図り、高齢者自らが健康づくり・介護予防に取り組めるよう、自主グループの育成や住民運営の通いの場を充実させ、地域づくりによる介護予防を推進する事業です。

（ａ）介護予防把握事業

保健・医療・福祉等の関係機関との連携や、民生児童委員、家族からの連絡等により対象者を把握します。把握した対象者には、基本チェックリストを実施し、介護予防事業等への参加を促しました。

	2021 年度			2022 年度		
		男	女		男	女
本人・家族からの相談	25 人	2 人	23 人	11 人	1 人	10 人
合計	25 人	2 人	23 人	11 人	1 人	10 人

資料：地域包括支援センター

（ｂ）介護予防普及啓発事業

介護予防に役立つ基本的な知識の普及啓発のため、介護予防に関するパンフレットの配布や講演会、相談会、介護予防教室等を開催しました。より広く普及啓発を図ることを目的に、地域への出前講座や講演会を多く設けたことで計画値を大幅に上回りました。

	単位	2021 年度			2022 年度		
		計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
（ｂ）介護予防普及啓発事業							
パンフレット等の作成･配布	実人数/年	10,000	10,000	100%	10,000	10,000	100%
講演会や相談会の開催	延人数/年	370	1,210	327.0%	370	1,057	285.7%
介護予防教室等の開催	延人数/年	2,338	1,566	67.0%	2,338	1,255	53.7%

※延べ人数集計　　資料：地域包括支援センター

（ｃ）地域介護予防活動支援事業

年齢や心身の状況等によって高齢者を分け隔てることなく、誰でも一緒に参加することのできる介護予防活動の地域展開を目指して、住民主体の通いの場等の活動を効果的かつ効率的に実施しました。

◆ボランティア等の人材を育成するための研修

介護予防に役立つ知識や技術を普及するための研修会を開催し、ボランティアの育成と地域における活動を支援しました。

◆地域活動組織の育成及び支援

地域住民が自主的に集まる通いの場において交流を通し、高齢者の社会参加の推進と介護予防、日常生活上の支援体制の充実を一体的に図りました。

地域の介護予防活動に取り組む地域団体等の活動を支援し、通いの場を増やすことで、高齢者の自立支援と介護予防を推進しました。

	単位	2021 年度			2022 年度		
		計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
（ｃ）地域介護予防活動支援事業							
ボランティア等の研修	実人数/年	10	2	20.0%	10	1	10.0%
地域活動組織の育成・支援	実人数/年	1,000	544	54.4%	1,040	830	79.8%

資料：地域包括支援センター

（ｄ）地域リハビリテーション活動支援事業

介護予防の取り組みを機能強化するため、地域ケア会議、住民主体の通いの場等へのリハビリ専門職等による助言等を実施しましたが、コロナ禍でもあり、計画値を大きく下回りました。

	単位	2021 年度			2022 年度		
		計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
（ｄ）地域リハビリテーション活動支援事業							
通いの場 住民への技術的助言	実人数/年	460	188	40.9%	460	168	36.5%
地域ケア会議等への ケアマネジメント支援	実人数/年	30	24	80.0%	30	0	0%

資料：地域包括支援センター

（ｅ）一般介護予防事業評価事業

年度ごとに、事業評価項目による、アウトカム評価を中心に事業評価を実施しました。

（2）包括的支援事業

包括的支援事業は、総合相談支援業務、権利擁護業務、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務などで構成され、地域包括支援センターで実施しました。

さらに、2025 年に向けた地域包括ケアシステム構築のため、在宅医療・介護連携の推進、認知症施策の推進、生活支援サービスの体制整備、地域ケア会議の推進に取り組みました。

①　総合相談支援業務

地域包括支援センターの社会福祉士を中心に、住民の各種相談を幅広く受け付けるとともに、相談・苦情の受け付けなどについても窓口となって対応し、健康や介護サービスなどに関する住民の不安や不満を解消するよう、住民の立場に立ったきめ細かい対応に努めました。さらに、地域における様々なサービス等の利用のつなぎ機能などの継続的・専門的な相談支援を行い、制度横断的かつ多面的な支援を展開しました。

②　権利擁護業務

認知症等により判断能力が十分でない人が、金銭の管理不十分、不当な契約の強要などによって、被害を受けるケースが増えています。また、家族など、身近な人による虐待や人権侵害が問題となるケースもあり、そのような人が地域において安心して自立した生活を送れるよう支援しました。地域包括支援センターでは、社会

福祉士を中心に、高齢者の権利擁護業務として、成年後見制度に関する情報の提供、成年後見に取り組む団体等の紹介などを行い、制度の利用促進を図りました。

さらに、高齢者等の虐待を早期発見し、そのような環境から高齢者等を救うため、地域の関係者によるネットワークの構築に取り組みました。

③ 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

地域包括支援センターの主任介護支援専門員を中心に、高齢者一人ひとりの状態の変化に対応した長期的ケアマネジメントを実施しました。

◆介護支援専門員の日常的個別相談・指導

地域の介護支援専門員の相談に応じ、ケアプラン作成等の技術的な指導を行いました。

◆支援困難事例への指導助言

地域の介護支援専門員が個々では解決しきれない支援困難事例、生活全般への苦情相談を抱え込まないよう、指導、助言しました。

◆地域の介護支援専門員のネットワーク構築

地域の介護支援専門員の日常的な業務の支援のため、介護支援専門員のネットワークをつくり、その活用と介護支援専門員の資質向上を図りました。

◆長期継続ケア

医療を含めた多職種連携の実現を図りました。

●包括的支援事業の実績

	2021 年度	2022 年度
	件数	件数
総合相談支援業務	932 件	797 件
権利擁護業務	239 件	335 件
包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	630 件	1,001 件

資料：地域包括支援センター

④ 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、在宅医療と介護を一体的に提供するために、医療機関と介護事業所等の関係者の連携を推進しました。コロナ禍でもあり、会議の開催を控え書面での情報共有を図りました。

●在宅医療・介護連携推進事業の実績

	2021 年度	2022 年度
	回数	回数
医療・介護・福祉等多職種会議	0 回	0 回
医療・介護関係者の研修	1 回	1 回

資料：地域包括支援センター

⑤ 生活支援体制整備事業

行政が中心となり、生活支援コーディネーターを配置するとともに、市町村区域の第１層、中学校区域の第２層に協議体を設置し、町内会・自治会、NPO 法人、ボランティア、民間企業等の様々な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と高齢者の社会参加を一体的に推進しました。

●生活支援体制整備事業の実績

	2021 年度		2022 年度	
	コーディネーター	協議体	コーディネーター	協議体
第 1 層	2 人	1 か所	1 人	1 か所
第 2 層	6 人	3 か所	6 人	3 か所

資料：地域包括支援センター

⑥ 認知症総合支援事業

認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域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の構築を推進しました。

▶ 認知症初期集中支援推進事業

専門医や保健師・介護福祉士等により構成され、認知症の早期診断・早期対応を行う「認知症初期集中支援チーム」を配置し、認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、家族支援等の初期の支援を包括的、集中的に行いました。

▶ 認知症地域支援推進員等事業

認知症疾患医療センターを含む医療機関や介護サービス及び地域の支援機関をつなぐコーディネーターとしての役割を担う認知症地域支援推進員を配置し、相談・支援等を行いました。

●認知症総合支援事業の実績

	2021 年度		2022 年度	
	チーム、員数	相談・支援数	チーム、員数	相談・支援数
初期集中支援	1 チーム	0 件	1 チーム	2 件
地域支援推進	2 人	51 回	2 人	102 回

資料：地域包括支援センター

⑦ 地域ケア会議推進事業

地域の多様な関係者が協働し、介護支援専門員のケアマネジメント支援を通じて、介護等が必要な高齢者の住み慣れた住まいでの生活を地域全体で支援するため、個別ケースを検討する地域ケア個別会議と地域の課題を検討する地域ケア推進会議を開催しました。

●地域ケア会議推進事業の実績

	2021 年度	2022 年度
	回数	回数
地域ケア個別会議	7 回	8 回
地域ケア推進会議	1 回	1 回

資料：地域包括支援センター

（3）任意事業

任意事業では、介護給付等費用適正化事業、家族介護支援事業などを実施し、高齢者の生活を支える地域づくりを進めています。

① 介護給付等費用適正化事業

制度趣旨や良質な事業展開のために必要な情報の提供などにより、利用者に適切なサービスを提供できる環境の整備を図るとともに、介護給付費の適正化を図りました。要介護認定・ケアマネジメント・介護報酬請求の各分野において効果があると見込まれる、要介護認定調査のチェック、ケアプラン点検、住宅改修等の点検、介護給付費通知、医療情報との突合等をおおむね計画どおり実施できました。

●介護給付等適正化事業の実績

	単位	2021 年度			2022 年度		
		計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
①介護給付等費用適正化事業							
要介護認定調査状況チェック	実人数/年	6	2	33.3%	5	1	20.0%
ケアプラン点検	実人数/年	16	16	100%	16	16	100%
住宅改修等の点検	実人数/年	6	6	100%	6	7	116.6%
介護給付費通知	実人数/年	1,440	1,439	99.9%	1,440	1,470	102.1%
医療情報等の突合等	実人数/年	12	123	1025.0%	12	123	1025.0%

資料：組合介護保険課

② 家族介護支援事業

介護者の支援、負担軽減などを目的とし、要介護認定者の家族を支援するための事業を実施しました。

◆家族介護教室

高齢者の介護をしている家族を対象に、介護の知識と技術の習得を目的に開催しました。

◆認知症高齢者見守り事業

地域における認知症高齢者の見守り体制の構築を目的とした認知症に関する広報・啓発活動を行いました。

◆家族介護継続支援事業

介護による家族の身体的・精神的・経済的負担の軽減を図りました。

〇家族介護用品支給事業（介護用品の支給）

●家族介護支援事業の実績

	単位	2021 年度			2022 年度		
		計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
②家族介護支援事業							
家族介護教室	実人数/年	90	4	4.4%	90	4	4.4%
認知症高齢者見守り事業	実人数/年	9,974	9,575	96.0%	10,044	9,841	98.0%
家族介護用品支給事業	実人数/年	6	6	100%	6	8	133.3%

資料：地域包括支援センター

③ その他の事業

介護給付等費用適正化事業、家族介護支援事業以外に、市の任意事業として以下の事業を実施しました。

◆成年後見制度利用支援事業

市町村申立てを含めた低所得の高齢者に係る成年後見制度の申立て等に要する経費や成年後見人等の報酬の助成等を行いました。また、市町村申立てに限らず、本人申立て、親族申立て等についても相談対応しております。

◆福祉用具・住宅改修支援事業

福祉用具・住宅改修に関する相談・情報提供や、住宅改修に関する助言を行うとともに、住宅改修費の支給の申請に係る理由書を作成した場合の経費を助成しました。

◆認知症サポーター等養成事業

認知症サポーター養成講座の企画・立案及び実施を行うキャラバン・メイトを養成するとともに、地域や職域において認知症の人と家族を支える認知症サポーターを養成しました。

◆地域自立生活支援事業

高齢者の地域における自立した生活の継続を図るため、配食サービスにより高齢者の状況を定期的に把握しました。

・地域資源を活用したネットワーク形成事業

●その他の事業の実績

	単位	2021 年度			2022 年度		
		計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
③その他の事業							
成年後見人制度利用支援	実人数/年	1	2	200.0%	1	2	200.0%
住宅改修支援	実人数/年	10	3	30.0%	10	2	20.0%
認知症サポーター等養成	実人数/年	460	382	83.0%	460	210	45.7%
ネットワーク形成（配食）	実人数/年	10	6	60.0%	10	8	80.0%

資料：地域包括支援センター

（４）地域支援事業費の計画値と実績値の比較

第８期計画期間の2021年度及び2022年度における地域支援事業費の計画値と実績値を比較すると、いずれも対計画比が下回っております。

●地域支援事業費の計画値と実績値　（単位：千円）

	2021年度			2022年度		
	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
介護予防・日常生活支援総合事業費	65,714	55,328	84.2%	66,527	56,534	85.0%
介護予防・生活支援サービス事業費	54,816	47,558	86.8%	55,463	49,141	88.6%
一般介護予防事業費	10,898	7,770	71.3%	11,064	7,393	66.8%
包括的支援事業費	42,654	31,566	74.0%	42,632	39,996	93.8%
任意事業費	3,587	2,049	57.1%	3,519	1,734	49.3%
	111,955	88,943	79.5%	112,678	98,264	87.2%

資料：組合介護保険課

第３章　高齢者の自立支援と介護予防、介護給付の適正化に向けた取り組み

第１節　高齢者の自立支援と介護予防に向けた取り組み

高齢者が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に支援することや、要介護状態等となることの予防、要介護状態等の軽減、悪化の防止といった介護保険制度の理念を踏まえ、地域の実情に応じて取り組みを進めることが重要とされています。

■高齢者の自立支援と介護予防に向けた取り組み

市の人口推計では、団塊の世代が 75 歳以上となる 2025 年に向けて高齢化率は上昇していき、第 1 号被保険者数においても、85 歳以上の被保険者数が増加していきます。それに伴い 2025 年を過ぎても認定者数も増加する見込みです。こうした背景から、生活支援の必要な高齢者は増加していくことが予測されます。

また、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の実施により、市の高齢者のリスクの発生状況として、認知症、うつ、咀嚼機能、転倒、閉じこもりの各種リスクが高くなっていることがわかりました。まずは、閉じこもり傾向にある高齢者に外に出てもらい様々な活動に参加してもらうことで、各種リスクの発生状況を低下させていく必要があると考えます。

一方で、趣味等のサークルへ参加する高齢者、地域づくりに参加意向がある高齢者も多いことがわかりました。こうした高齢者が趣味や特技、サークル活動等を通じて地域社会と交流できる場、これまでに得た技能や経験を活かしたボランティア活動を通じて、地域や社会を構成する一員として社会貢献できる場を創出することで、高齢者の生きがいにつながると考えます。

高齢者が参加・活動する住民主体の「通いの場」に、各種リスクを抱える高齢者、趣味等のサークルや地域づくりに参加意向がある高齢者に参加してもらい、参加した高齢者同士支え合うことで、介護予防、日常生活上の支援体制の充実・強化と高齢者の社会参加の推進を一体的に図ることが可能になります。

こうしたことから、市では、高齢者の自立支援と介護予防の取り組みとして、高齢者自身が担い手として活動する「通いの場」の創出と活動内容の充実に向けて取り組みを継続しながら、閉じこもり、認知症、うつといった高齢者のリスクを軽減していきます。

また、リハビリテーションによって、単なる心身機能等向上のための機能訓練のみならず、潜在する能力を最大限に発揮させ、日常生活の活動能力を高めて家庭や社会への参加を可能にし、自立を促すことも重要です。このため、リハビリテーションを計画的に提供できる体制を構築することを検討していきます。

■通いの場とは

地域の高齢者の「通いの場」として、集落サロンを開催しています。高齢者の活動の場は様々ありますが、下記の条件を満たすものを「通いの場」として掲載しています。

① 体操や趣味活動等を行い、介護予防に資すると市町村が判断する通いの場であること。
② 通いの場の運営主体は、住民であること。
③ おおむね月１回以上の活動実績があること。
④ 通いの場の運営について、市町村が財政的支援を行っているものに限らないこと。

■第８期計画の達成状況

第８期計画では、2025 年の高齢者数、通いの場の規模を勘案して箇所数を設定しました。

2025 年までに必要と考えられる通いの場を創出するために、第８期計画期間中に創出するべき箇所数、参加率等を計画値として設定しました。

	2021 年度			2022 年度		
	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
箇所数	50 か所	44 か所	88.0%	52 か所	45 か所	86.5%
参加者（実人数）	366 人	544 人	148.6%	383 人	830 人	216.7%
高齢者人口	9,143 人	9,182 人	100.4%	9,104 人	9,104 人	100.4%
参加率	4.0%	5.9%	1.9%	4.2%	9.1%	4.9%

■第８期計画の自己評価結果

【△】通いの場の個所数は、計画値より少ないものの、参加率は大きく上回り、参加率の向上が図れました。一部の通いの場に対し、フレイル予防講座や体操を実施したところ、要介護状態に至るリスクで、運動リスク以外の全ての項目で、ニーズ調査の結果より低い傾向がありました。

【課題】

・新規開設、継続実施においても担い手の確保が必要。
・約２年のコロナ禍を経て、以前は当然のようにあった「地域の会館に集まる」ことへの住民の意識が希薄化している。参加者も高齢化しつつあり、次の世代の参加者が入ってこない。担い手不足や開催しても人が集まらないといった課題につながっている。

■中長期的な通いの場の創出目標

◇第９期計画では、通いの場の創出に加え、更なる通いの場の充実を図ります。
◆通いの場の創出を引き続き継続するとともに、厚生労働省の示す、参加率８％の目標値を目指しながら、現状を考慮した計画値の見直し、課題解決に向けた取り組みの実施により、通いの場の増加・充実を図ります。

●目標とする住民主体の通いの場の箇所数

	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2040 年度
目標箇所数	50 か所	52 か所	54 か所	55 か所
参加者	750 人	780 人	810 人	1,230 人
高齢者人口	8,946 人	8,910 人	8,835 人	7,466 人
参加率	8.4%	8.8%	9.2%	16.5%

課題解決に向けて

〇担い手問題が通いの場の継続を大きく左右するため、今後も対策や支援を検討していきます。

〇担い手同志の情報交換の機会を作り、互いに有益な情報を得る場、課題に対する検討を行う場、担い手仲間を作る場としてもらい、担い手支援に繋げていけるようにします。

〇生活支援コーディネーターと連絡会議で情報共有し、運営方法等に不安のある自治会等への後方支援を行います。

〇年１回、通いの場についての説明会を実施します。

〇すべての住民に介護予防への取り組みの大切さを普及啓発することで、参加率を上げるとともに、顔なじみの関係づくり、互助の関係づくりをすすめていきます。

〇通いの場に対し、高齢者に対する保健事業や地域リハビリテーション活動支援事業を活用し、医療専門職による実技指導等により介護予防に関する意識を高めることができるようにします。

第２節　介護給付の適正化に向けた取り組み

介護給付の適正化とは、介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要とする過不足のないサービスを、事業者が適切に提供するよう促すことであり、適切なサービスの確保とその結果としての費用の効率化を通じて介護保険制度への信頼を高め、持続可能な介護保険制度の構築に資するものです。

介護給付の適正化事業は、高齢者等が、可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにするとともに、限られた資源を効率的・効果的に活用するために取り組むべきものであり、市ではこれまで、「要介護認定の適正化」、「ケアプランの点検」、「住宅改修等の点検」、「縦覧点検・医療情報との突合」、「介護給付費通知」の給付適正化主要５事業に取り組んできました。第９期計画期間から、「要介護認定の適正」「ケアプラン等の点検」「医療情報との突合・縦覧点検」の給付適正化主要３事業に再編されることから、この給付適正化主要３事業に取り組み、適切な介護給付を継続していきます。

■介護給付適正化主要３事業の趣旨

（１）要介護認定の適正化

本事業は、要介護認定の変更認定又は更新認定に係る認定調査の内容について、市職員等が訪問又は書面等の審査を通じて点検することにより、適切かつ公平な要介護認定の確保を図るために実施します。

（２）ケアプラン等の点検

ア．ケアプランの点検

介護支援専門員が作成した居宅サービス計画、介護予防サービス計画の記載内容について、事業者に資料提出を求め又は訪問調査を行い、市職員等の第三者が点検及び支援を行うことにより、個々の受給者が真に必要とする過不足ないサービス提供を確保するとともに、その状態に適合していないサービス提供等の改善を図ります。

イ．住宅改修の点検

改修工事を行おうとする受給者宅の実態確認や工事見積書の点検、竣工時の訪問調査等を行って施工状況を点検することにより、受給者の状態にそぐわない不適切又は不要な住宅改修の排除を図ります。

ウ．福祉用具購入・貸与調査

福祉用具利用者等に対し訪問調査等を行って、福祉用具の必要性や利用状況等について点検することにより、不適切又は不要な福祉用具購入・貸与の排除を図るとともに、受給者の身体の状態に応じて必要な福祉用具の

利用を進めます。

（３）医療情報との突合・縦覧点検

ア．医療情報との突合

医療担当部署との更なる連携体制の構築を図りつつ、受給者の後期高齢医療や国民健康保険の入院情報と介護保険の給付情報を突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性の点検を行い、医療と介護の重複請求の排除等を図ります。

イ．縦覧点検

受給者ごとに複数月にまたがる介護報酬の支払状況（請求明細書内容）等を確認し、提供されたサービスの整合性、算定回数・算定日数等の点検を行い、請求内容の誤り等を早期に発見して適切な処置を行うことにより、サービス事業者等における適正な請求の促進を図ります。

■主要３事業以外の介護給付適正化事業の趣旨

（４）給付実績の活用による確認等

国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という。）で実施する審査支払の結果から得られる給付実績を活用し、不適切な給付や請求誤り等の多い事業者等を抽出のうえ確認等を行うことにより、適正なサービス提供と介護費用の効率化、事業者等の指導育成を図ります。

■介護給付適正化事業の現状と課題

調整済み認定率が全国よりも低いことから、認定率の高さは、年齢構成によるものと考えられますが、重度者の割合が高い点が認定調査による問題である可能性もあることから、認定調査の確認及び標準化の必要性があります。

また、継続的にケアマネジメントの質の向上を図るため、制度改正による様式の見直し等を含め、基本となる事項を介護支援専門員とともに確認検証しながら、介護支援専門員の「気づき」を促すとともに、「自立支援に資するケアマネジメント」の実践に向けた取り組みの支援を目指して、ケアプランの点検の継続が必要です。

さらに、これまで実施してきた、「住宅改修等の点検」、「縦覧点検・医療情報との突合」については、利用者、事業者等への制度周知を含めた適正な給付のため、継続的な実施が必要です。

■介護給付適正化事業の実施目標

（１）要介護認定の適正化

認定調査を委託している事業所１つにつき、２年に１回程度認定調査に同行し、内容のチェックを行い、認定調査の標準化を図ります。

（２）ケアプラン等の点検

ア．ケアプランの点検

月１回、居宅介護支援事業所１事業所からケアプランを提出してもらい、自立支援に資するケアプランになっているか事業所と共同で点検を行います。点検後には、気づいた点を反映したプランを作成してもらい、次回のケアプラン作成に活かしてもらいます。

イ．住宅改修の点検

申請書類に添付された、見積もり、図面、写真を確認し、疑義が生じた場合、関係者への聴き取りや、現地訪問を実施します。必要に応じ、建築専門職、リハビリテーション専門職等も同席し、確認します。

ウ．福祉用具購入の点検

申請書に記載された福祉用具を必要とする理由を確認し、疑義が生じた場合、関係者への聴き取りや、現地訪問を実施し、福祉用具の使用状況を確認します。

エ．福祉用具貸与の点検

要介護度が変更になっても、継続して貸与されている用具について、ケアプラン点検の対象とし、福祉用具の使用状況や必要性を確認します。

地域ケア会議においてケアプランを点検・確認する際には、リハビリテーション専門職等が福祉用具貸与の必要性も確認します。

（３）医療情報との突合・縦覧点検

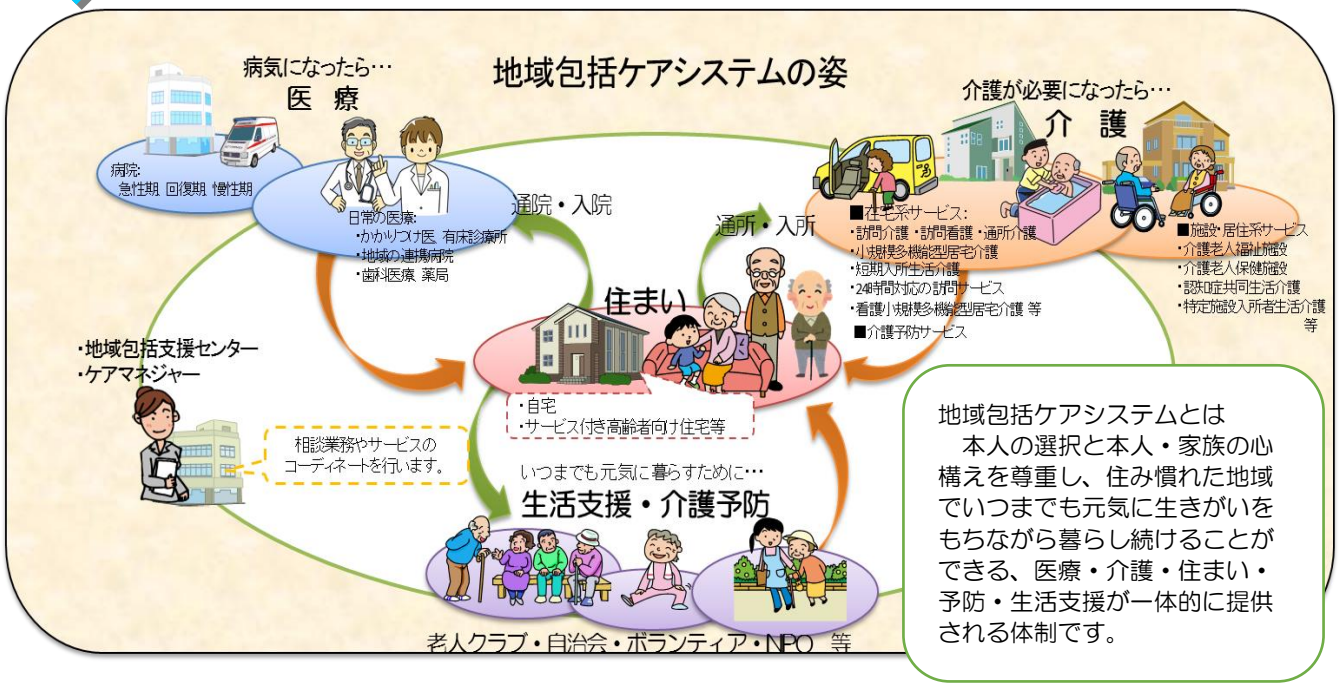
国保連に介護給付と医療給付の突合と縦覧点検について委託し、提供された縦覧点検一覧表、医療情報との突合結果を確認し、不正な請求について過誤調整を行います。

（４）給付実績の活用による確認等

国保連給付適正化システムとケアプラン分析システムより提供される帳票により居宅介護支援事業所の傾向を把握して運営指導やケアプラン点検の参考資料とします。

第４章　地域包括ケアシステム構築に向けた取り組み

第１節　地域包括ケアシステムの全体像



地域包括ケアシステムとは
　本人の選択と本人・家族の心構えを尊重し、住み慣れた地域でいつまでも元気に生きがいをもちながら暮らし続けることができる、医療・介護・住まい・予防・生活支援が一体的に提供される体制です。

第２節　地域包括支援センター

　地域包括支援センターは、包括的支援事業等を実施し、地域住民の心身の健康の保持と生活の安定のために必要な援助を行うことにより、保健医療の向上・福祉の増進を包括的に支援することを目的としています。

　地域包括支援センターを中核として「地域包括ケアシステム」の構築に向けて、在宅医療・介護連携の推進、認知症施策の推進、生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進、地域ケア会議の推進、高齢者の居住安定に係る施策との連携に取り組んでいきます。また、今後の高齢化の進展等に伴って増加するニーズに適切に対応するため、業務負担軽減を進めるとともに体制の整備を図っていきます。

　地域包括支援センターの体制を整備するにあたっては、次の取り組みを検討します。

イ　地域包括支援センターが行う包括的・継続的ケアマネジメント支援業務等による一定の関与をした上での、居宅介護支援事業所への介護予防支援の指定対象拡大

ロ　居宅介護支援事業所等、地域の拠点の活用による地域包括支援センター業務の体制整備の推進（総合相談支援業務の部分委託、ブランチとしての活用）

●第９期計画期間における設置箇所数見込み

地域包括支援センター	ブランチ
１か所	２か所

第３節　在宅医療・介護連携の推進

在宅医療・介護連携の推進により、在宅医療と介護が円滑に提供される仕組みを構築し、医療ニーズと介護ニーズを併せて持つ高齢者を地域で支えていくため、日常生活圏域において必要となる在宅医療・介護連携のための体制を充実させる必要があります。市では、地域の医師会等の協力を得つつ、在宅医療・介護連携を計画的かつ効果的に推進するため、地域においてあるべき在宅医療・介護提供体制の姿を共有して在宅医療・介護連携の取り組みを推進していきます。

推進にあたっては、看取りに関する取り組みや、地域における認知症の方への対応力を強化する取り組みを進めていきます。さらに感染症発生時や災害時においても継続的なサービス提供を維持するため、地域における医療・介護の連携が一層求められることから、関係者の連携体制や対応の検討を行います。

在宅医療・介護連携における目指す姿

１：日常の療養支援

多職種協働で医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者の療養生活を支援することで、住み慣れた場所で楽しみや生きがいを持ちながら安定した生活を送ることができる。

２：入退院の支援

医療機関と介護事業所等の協働・情報共有によりスムーズな入退院が行われ、最終的に希望する場所で日常生活を送ることができる。

３：急変時の対応

本人の望む療養生活について関係者が共有し、急変時においても、本人の意向・意思が尊重された上での適切な対応が行われる。

４：看取り

人生の最終段階における本人の意思を、家族・医療・介護関係者が共有・尊重し、その実現に向けて円滑な連携が行われている。

第４節　保健事業と一般介護予防事業の一体的な実施

高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細かな支援を行うため、市では介護予防を進めるにあたり、高齢者に対する保健事業と一般介護予防事業を一体的に実施するように努めます。一体的な実施を行うにあたっては、通いの場における医療専門職による実技指導等において、保健と介護予防に関する意識を高める取り組みなどを行います。

第５節　認知症施策の推進

認知症は、誰にでも発症する可能性のある病気で、年齢とともに発症率が高くなっています。超高齢社会を迎え、今後も認知症の人は増加することが見込まれます。市では、認知症の人ができる限り地域のよりよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指すため、認知症施策の取り組みを進めていきます。認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら、「共生」と「予防」の観点から、次のような取り組みを推進していきます。

（１）普及啓発

認知症の人やその家族が地域のよい環境で自分らしく暮らし続けるためには、認知症に関する正しい知識と理解が必要とされます。地域や職域で認知症の人や家族を手助けする認知症サポーターの養成を引き続き推進していきます。

●認知症サポーター・メイトの人数

2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2040 年度
3, 264 人	3, 475 人	3, 622 人	3, 800 人	4, 000 人	4, 200 人	7, 000 人

2024 年度以降は見込み人数

（２）予防の推進

「予防」とは、「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」という観点で取り組みを行います。運動不足の改善、糖尿病や高血圧症等の生活習慣病の予防、社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持等が、認知症を遅らせたり、進行を緩やかにしたりする可能性が示唆されていることから、地域において高齢者が身近に通える「通いの場」を充実するとともに、保健事業と一体的に行う医療専門職による、健康相談等の活動についても推進していきます。

（３）医療・ケア・介護サービス・介護者への支援

認知症医療・介護等に携わる者は、本人が有する力を最大限に活かしながら、地域社会の中で本人のなじみの暮らし方や、関係が継続できるよう、支援していくことが求められます。認知症地域支援推進員による、地域の支援機関間の連携づくりや、「認知症ケアパス」の活用の促進、認知症カフェを活用した取り組みを推進します。また、認知症初期集中支援チームによる、適切な医

療・介護サービス等に、速やかにつなぐ取り組みも推進していきます。

（４）認知症バリアフリーの推進

認知症になってからもできる限り住み慣れた地域で、普通に暮らし続けていくための障壁を減らしていく「認知症バリアフリー」の取り組みを推進していきます。

引き続き認知症サポーターの増員を図り、それに加え、今後は養成するだけでなく、活動の任意性は維持しつつ、ステップアップ講座を受講した認知症サポーター等が支援チームを作り、認知症の人やその家族の支援ニーズに合った具体的な支援につなげる仕組み（「チームオレンジ」）を構築し、地域での見守り体制や検索ネットワークの構築に努めます。

第６節　生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進

単身又は夫婦のみの高齢者世帯等、支援を必要とする高齢者の増加に伴い、地域サロンの開催、見守り・安否確認、外出支援、買い物・調理・掃除等の家事支援等の生活支援の必要性が増加しており、地域の実情に応じて、多様な主体が、生活支援・介護予防サービスを提供していくことが求められています。また、高齢者の社会参加や社会的役割を持つことが、高齢者の生きがいや介護予防につながるという観点から、高齢者自身も、地域の生活支援の担い手として活動し、介護予防に繋げていくことも重要となります。

このため、地域包括支援センターが中心となり、生活支援コーディネーターや協議体等との協働により、地域における課題や資源を把握し、次のような取り組みを推進していきます。

（１）地域資源の開発

地域に不足するサービスの創出や、生活支援の担い手の養成、高齢者が担い手として活動できる場の確保などの資源開発を行います。

（２）活動主体等のネットワークの構築

生活支援の担い手となる各種活動主体間の連携の体制づくりを行います。

（３）地域のニーズと地域資源のマッチング

支援を必要とする高齢者の地域のニーズを把握し、サービス提供主体の活動とのマッチングを行います。

第７節　地域ケア会議の推進

地域ケア会議の中で個別事例の検討を行うことを通じて、適切なサービスにつながっていない高齢者個人の生活課題に対して、単に既存サービスを提供するだけでなく、その課題に至る要因を探り、個人と環境に働きかけることによって自立支援に資するケアマネジメントを、地域で活動する介護支援専門員が推進できるよう支援していきます。さらに、これらの課題分析や支援の積み重ねを通じて、地域に共通する課題や有効な支援策を明らかにし、課題の発生や重度化することの予防に取り組むとともに、多職種協働によるネットワークの構築や資源開発等に取り組み、さらなる個別支援の充実につなげていきます。

第８節　高齢者の居住安定に係る施策との連携

今後、独居の生活困窮者、高齢者等の増加が見込まれる中にあって、住まいをいかに確保するかは、老齢期を含む生活の維持の観点に加え、地域共生社会の実現の観点からも非常に重要な課題です。

また、住まいは「地域包括ケアシステム」の基礎となるものであるため、地域においてそれぞれの生活のニーズにあった住まいが提供され、かつ、その中で生活支援サービスを利用しながら個人の尊厳が確保された生活が実現されることが、保健・医療・介護等のサービスが提供される前提となります。個々の高齢者の状況やニーズに対応した多様な住まいの確保のため、高齢者が居住する住宅の改修の相談や、多様化する高齢者の心身の状況や住まいのニーズに沿った情報の提供により、生活に困難を抱えた高齢者が、安心して居住することができる住まいを選択できる支援策の検討を行います。

第９節　介護保険の指定を受けていない高齢者の住まい

介護保険制度の特定施設入居者生活介護の指定を受けていない、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅が、多様な介護ニーズの受け皿となっている現状を踏まえ、将来に必要な介護サービス基盤の整備量の見込みを適切に定めるためには、これらの入居定員総数を把握していきます。

●有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況

有料老人ホーム	サービス付き 高齢者向け住宅
2 か所（定員 72 名）	2 か所（定員 26 名）

特定施設入居者生活介護の指定を受けているものを除く。　　2023 年 9 月末現在

第 10 節 地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び介護現場の生産性向上の推進

市では、2040 年までの中長期を見据えて、第９期計画期間中に必要となるサービスの種類ごとの量の見込み等を定めるとともに、それらを基にサービスを提供するために必要な介護人材の数を考える必要があります。また、サービスごと、職種ごとの人手不足等の状況を踏まえ、介護職に限らず、介護分野で働く人材の確保・育成を行い、人材の裾野を広げて、介護現場の人手不足対策を進める必要があると考えます。

必要となる介護人材の確保に向け、国や県と連携し、処遇改善、新規参入や多様な人材の活用の促進、介護の仕事の魅力向上、職場環境の改善等のための検討を行います。また、生活支援等の担い手については、高齢者やその家族が地域において安心して日常生活を営むことができるように、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）、協議体等が中心となり、世代を超えて地域住民が共に支え合う地域づくりを目指します。

第 11 節　災害・感染症対策に対する備えの検討

近年の災害の発生状況や、感染症の流行を踏まえ、組合においても災害や感染症に対する備えを行います。

① 災害に対する備えとして、介護事業所等と連携し、介護事業所で策定している災害に関する具体的計画や業務継続計画を定期的に確認するよう検討します。

② 感染症に対する備えとして、介護事業所等と連携し、訓練の実施状況や感染拡大防止策の状況、また、感染症発生時における体制や、必要な物資の備蓄や調達体制、業務継続計画について確認するよう検討します。

第５章　介護給付等対象サービスの量の見込み

第１節　サービス利用者数の見込み

（１）標準的居宅サービス等受給者の見込み

標準的居宅サービス等受給者とは、在宅でサービスを利用している方です。

近年の利用実績と今後の利用の動向を踏まえた標準的居宅サービス等利用者の見込みは次のとおりです。

●標準的居宅サービス等受給者数の見込み

（単位：人）

区　分	2021 年	2022 年	2023 年	2024 年	2025 年	2026 年	2040 年
				←第９期計画期間→			
要支援・要介護認定者数	1,741	1,747	1,705	1,677	1,696	1,696	1,809
標準的居宅サービス等受給者数	**991**	**993**	**956**	**1,012**	**1,026**	**1,030**	**1,112**
【受給率】	**56.9%**	**56.8%**	**56.1%**	**60.3%**	**60.5%**	**60.7%**	**61.5%**
要支援１	19	20	22	23	23	23	24
要支援２	59	62	59	63	63	63	66
要介護１	229	232	231	219	222	222	233
要介護２	324	317	314	363	366	367	390
要介護３	195	203	188	208	209	203	228
要介護４	113	109	100	101	105	122	136
要介護５	52	50	42	35	38	30	35

※2021～2023 年は介護保険事業状況報告（9 月分）

（2）施設・居住系サービス利用者の見込み

近年の利用実績や今後の施設等の整備の動向を踏まえた施設・居住系サービス利用者の見込みは次のとおりです。

●施設・居住系サービス利用者数の見込み

（単位：人）

第９期計画期間

区　分			2021 年	2022 年	2023 年	2024 年	2025 年	2026 年	2040 年
要支援・要介護認定者数			1,741	1,747	1,705	1,677	1,696	1,696	1,809
施設・居住系サービス利用者数 【割合】			**426 24.5%**	**418 23.9%**	**435 25.5%**	**454 27.1%**	**454 26.8%**	**473 27.9%**	**508 28.1%**
サービス内訳		特定施設 入居者生活介護	8	10	9	10	10	10	11
		認知症対応型 共同生活介護	37	34	36	36	36	45	47
		地域密着型特定施設 入居者生活介護	0	0	0	0	0	0	0
		地域密着型 介護老人福祉施設	27	29	29	29	29	29	29
		介護老人福祉施設	263	249	253	270	270	270	290
		介護老人保健施設	91	96	99	99	99	99	111
		介護医療院	0	0	9	10	10	20	20
要介護度別内訳		要支援１	0	0	0	0	0	0	0
		要支援２	2	1	1	2	2	2	2
		要介護１	19	18	21	21	21	22	24
		要介護２	33	35	37	38	38	41	43
		要介護３	102	108	117	121	121	124	133
		要介護４	151	146	150	157	157	160	174
		要介護５	119	110	109	115	115	124	132

※2021～2023 年は介護保険事業状況報告（9 月分）

（3）サービス利用者の見込み

要支援・要介護認定者のうち、標準的居宅サービス等受給者及び施設・居住系サービスの利用者を合わせたサービス受給者数の見込みは次のとおりです。

●サービス受給者数の見込み

（単位：人）

第９期計画期間

区　分	2021 年	2022 年	2023 年	2024 年	2025 年	2026 年	2040 年
要支援・要介護認定者数	1,741	1,747	1,705	1,677	1,696	1,696	1,809
サービス受給者数	**1,417**	**1,411**	**1,391**	**1,466**	**1,480**	**1,503**	**1,620**
【受給率】	**81.4%**	**80.8%**	**81.6%**	**87.4%**	**87.3%**	**88.6%**	**89.6%**
要支援１	19	20	22	23	23	23	24
要支援２	61	63	60	65	65	65	68
要介護１	248	250	252	240	243	244	257
要介護２	357	352	351	401	404	408	433
要介護３	297	311	305	329	330	327	361
要介護４	264	255	250	258	262	282	310
要介護５	171	160	151	150	153	154	167

※2021～2023 年は介護保険事業状況報告（9 月分）

第２節　居宅サービスの見込み

居宅サービスには、要介護１から５の認定者を対象とし、要介護状態となっても、自宅での暮らしを維持しながら自立した生活が継続できるよう支援する介護サービスと、要支援１・２の認定者を対象とし、生活機能の維持・向上を目指して実施される介護予防サービスがあります。

（１）訪問介護

ホームヘルパー等が利用者の居宅を訪問して、できるだけ居宅で日常生活を営めるように、入浴・排泄・食事の介護や、調理・洗濯・掃除等の日常生活の世話を行います。

＜＜＜　サービス利用の現状　＞＞＞

2022 年度の１か月平均で 214 人の方々が利用しております。

◆◇◆　今後の見込み・方策　◆◇◆

2026 年度には、１か月平均で標準的居宅サービス等受給者の 23.5%にあたる 213 人の方々が１人あたり 17.3 回利用すると見込みます。

		2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2040 年度
訪問介護	回/月	3,767.3	3,848.6	3,504.2	3,604.6	3,650.4	3,684.3	3,930.6
	人/月	191	214	205	209	211	213	227

※2021 年度、2022 年度は実績値。2023 年度は見込み値。以降の表も同じ。

（２）訪問入浴介護／介護予防訪問入浴介護

利用者の居宅を入浴車で訪問し、浴槽を提供して入浴の介護を行い、身体の清潔の保持、心身機能の維持を図ります。

①訪問入浴介護（介護給付：要介護１～５）

＜＜＜　サービス利用の現状　＞＞＞

2022 年度の１か月平均で６人の方々が利用しております。

◆◇◆　今後の見込み・方策　◆◇◆

2026 年度には、１か月平均で標準的居宅サービス等受給者の 1.1%にあたる８人の方々が１人あたり 3.3 回利用すると見込みます。

		2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2040 年度
訪問入浴介護	回/月	18.7	24.8	23.9	25.2	26.4	26.4	27.6
	人/月	5	6	7	7	8	8	8

②介護予防訪問入浴介護（予防給付：要支援１・２）

＜＜＜　サービス利用の現状　＞＞＞

重度の要介護者が主に利用するサービスであるため、利用している方はいません。

◆◇◆　今後の見込み・方策　◆◇◆

利用実績はなく、第９期計画においても利用は見込んでいません。

（３）訪問看護／介護予防訪問看護

訪問看護ステーションや病院・診療所の看護師等が、利用者の居宅を訪問して療養上の世話や必要な診療の補助を行い、心身の機能の維持回復を目指します。

①訪問看護（介護給付：要介護１～５）

＜＜＜　サービス利用の現状　＞＞＞

2022 年度の１か月平均で 78 人の方々が利用しております。

◆◇◆　今後の見込み・方策　◆◇◆

2026 年度には、１ か月平均で標準的居宅サービス等受給者の 7.7%にあたる 97 人の方々が１人あたり 6.7 回利用すると見込みます。

		2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2040 年度
訪問看護	回/月	343.4	534.1	615.9	635.7	647.1	650.7	690.8
	人/月	59	78	92	95	97	97	104

②介護予防訪問看護（予防給付：要支援１・２）

＜＜＜　サービス利用の現状　＞＞＞

通院できない方が利用するサービスであり、要支援者の利用は少数で推移しており、2022 年度の１か月平均で 10 人の方々が利用しています。

◆◇◆　今後の見込み・方策　◆◇◆

2026 年度には、１か月平均で標準的居宅サービス等受給者の 10.7%にあたる 12 人の方々が１人あたり 6.5 回利用すると見込みます。

		2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2040 年度
介護予防訪問看護	回/月	44.0	69.5	76.6	78.5	78.5	78.5	81.5
	人/月	7	10	12	12	12	12	12

（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

病院・診療所又は介護老人保健施設の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士等が、利用者の居宅を訪問して理学療法・作業療法等のリハビリテーションを行い、心身機能の維持回復を図ります。

①訪問リハビリテーション（介護給付：要介護１～５）

＜＜＜　サービス利用の現状　＞＞＞

少数で推移しているものの、利用人数は増加傾向にあり、2022 年度の 1 か月平均で 2 人の方々が利用しております。

◆◇◆　今後の見込み・方策　◆◇◆

2026 年度には、1 か月平均で標準的居宅サービス等受給者の 0.8%にあたる５人の方々が１人あたり 10.7 回利用すると見込みます。

		2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2040 年度
訪問リハビリテーション	回/月	15.2	20.8	50.7	50.7	52.1	53.6	55.7
	人/月	1	2	4	4	4	5	5

②介護予防訪問リハビリテーション（予防給付：要支援１・２）

＜＜＜　サービス利用の現状　＞＞＞

利用人数は少数で推移しており、2022 年度の 1 か月平均で 1 人の方々が利用しています。

◆◇◆　今後の見込み・方策　◆◇◆

2026 年度には、1 か月平均で標準的居宅サービス等受給者の 0.7%にあたる１人の方が１人あたり 7.9 回利用すると見込みます。

		2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2040 年度
介護予防訪問リハビリテーション	回/月	9.9	9.5	0.0	7.9	7.9	7.9	7.9
	人/月	1	1	0	1	1	1	1

（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・薬剤師等が通院困難な利用者に対し、心身の状況と環境等を把握し、療養上の管理指導を行い療養生活の質の向上を図ります。

①居宅療養管理指導（介護給付：要介護１～５）

＜＜＜　サービス利用の現状　＞＞＞

2022 年度の 1 か月平均で 32 人の方々が利用しております。

◆◇◆　今後の見込み・方策　◆◇◆

2026 年度には、1 か月平均で標準的居宅サービス等受給者の 3.5%にあたる 43 人の方々が利用すると見込みます。

		2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2040 年度
居宅療養管理指導	人/月	37	32	38	42	43	43	46

②介護予防居宅療養管理指導（予防給付：要支援１・２）

＜＜＜　サービス利用の現状　＞＞＞

少数で推移しているものの、利用人数は増加傾向にあり、2022 年度の 1 か月平均で 1 人の方々が利用しています。

◆◇◆　今後の見込み・方策　◆◇◆

2026 年度には、1 か月平均で標準的居宅サービス等受給者の 3.1%にあたる３人の方々が利用すると見込みます。

		2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2040 年度
介護予防居宅療養管理指導	人/月	2	1	3	3	3	3	3

（６）通所介護

利用定員が 18 名を超える老人デイサービスセンター等に利用者が通い、入浴・排泄・食事等の介護、健康状態等の日常の世話と機能訓練を受け、利用者の社会的孤独感の解消と心身機能の維持、家族の身体的・精神的負担の軽減を図ります。

＜＜＜　サービス利用の現状　＞＞＞

2022 年度の 1 か月平均で 243 人の方々が利用しております。

◆◇◆　今後の見込み・方策　◆◇◆

2026 年度には、1 か月平均で標準的居宅サービス等受給者の 33.2%にあたる 258 人の方々が１人あたり 10.4 回利用すると見込みます。

		2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2040 年度
通所介護	回/月	2,616.1	2,367.1	2,416.9	2,643.6	2,669.0	2,679.8	2,894.6
	人/月	269	243	232	254	257	258	278

（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

介護老人保健施設や病院・診療所に利用者が通い、理学療法・作業療法等の必要なリハビリテーションを受け、利用者の心身機能の維持回復を図ります。

① 通所リハビリテーション（介護給付：要介護１～５）

＜＜＜　サービス利用の現状　＞＞＞

2022 年度の 1 か月平均で 10 人の方々が利用しております。

◆◇◆　今後の見込み・方策　◆◇◆

2026 年度には、1 か月平均で標準的居宅サービス等受給者の 5.3%にあたる 12 人の方々が１人あたり 5.0 回利用すると見込みます。

		2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2040 年度
通所リハビリテーション	回/月	59.6	47.6	53.0	58.9	59.4	59.6	64.1
	人/月	10	10	11	12	12	12	13

②介護予防通所リハビリテーション（予防給付：要支援１・２）

＜＜＜　サービス利用の現状　＞＞＞

2022 年度の１か月平均で４人の方々が利用しています。

◆◇◆　今後の見込み・方策　◆◇◆

2026年度には、１か月平均で標準的居宅サービス等受給者の 12.7%にあたる３人の方々が利用すると見込みます。

		2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2040 年度
介護予防通所リハビリテーション	人/月	4	4	2	3	3	3	3

（８）短期入所生活介護／介護予防短期入所生活介護

特別養護老人ホーム等に利用者が短期間入所し、入浴・排泄・食事の介護その他日常生活上の世話と機能訓練を受け、利用者の心身機能の維持と家族の身体的・精神的負担の軽減を図ります。

①短期入所生活介護（介護給付：要介護１～５）

＜＜＜　サービス利用の現状　＞＞＞

2022 年度の１か月平均で 363 人の方々が利用しております。

◆◇◆　今後の見込み・方策　◆◇◆

2026 年度には、１か月平均で標準的居宅サービス等受給者の 29.7%にあたる 270 人の方々が１人あたり 20.4 日利用すると見込みます。

		2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2040 年度
短期入所生活介護	日/月	6,135.6	7,661.1	5,092.9	5,382.4	5,488.4	5,496.1	6,104.3
	人/月	284	363	250	264	269	270	299

②介護予防短期入所生活介護（予防給付：要支援１・２）

＜＜＜　サービス利用の現状　＞＞＞

中重度の要介護者が主に利用するサービスであるため、利用数は少数で推移しています。2022 年度の１か月平均で３人の方々が利用しています。

◆◇◆　今後の見込み・方策　◆◇◆

2026 年度には、１か月平均で標準的居宅サービス等受給者の 2.4%にあたる３人の方々が１人あたり 5.0 日利用すると見込みます。

		2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2040 年度
介護予防短期入所生活介護	日/月	36.8	17.8	9.6	14.9	14.9	14.9	14.9
	人/月	5	3	2	3	3	3	3

（９）短期入所療養介護／介護予防短期入所療養介護

介護老人保健施設等に利用者が短期間入所し、看護・医学的管理下の介護・機能訓練その他必要な医療と日常生活上の世話を受け、利用者の療養生活の質の向上と家族の身体的・精神的負担の軽減を図ります。

①短期入所療養介護（介護給付：要介護１～５）

＜＜＜　サービス利用の現状　＞＞＞

2022 年度の１か月平均で２人の方々が利用しております。

◆◇◆　今後の見込み・方策　◆◇◆

2026 年度には、１か月平均で標準的居宅サービス等受給者の 0.4%にあたる４人の方々が１人あたり 13.4 日利用すると見込みます。

		2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2040 年度
短期入所療養介護	日/月	26.0	27.3	47.7	49.4	49.4	53.6	62.2
	人/月	2	2	4	4	4	4	5

②介護予防短期入所療養介護（予防給付：要支援１・２）

＜＜＜　サービス利用の現状　＞＞＞

第８期計画期間中においては、サービス利用はありませんでした。

◆◇◆　今後の見込み・方策　◆◇◆

2026 年度には、１か月平均で標準的居宅サービス等受給者の 0.4%にあたる１人の方が１人あたり 7.0 日利用すると見込みます。

		2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2040 年度
介護予防短期入所療養介護	日/月	0.0	0.0	0.0	7.0	7.0	7.0	7.0
	人/月	0	1	0	1	1	1	1

（10）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・養護老人ホーム・軽費老人ホームに入居する利用者に対し、入浴・排泄・食事等の介護その他日常生活の世話、機能訓練・療養上の世話を行います。

①特定施設入居者生活介護（介護給付：要介護１～５）

＜＜＜　サービス利用の現状　＞＞＞

2022 年度の１か月平均で９人の方々が利用しております。

◆◇◆　今後の見込み・方策　◆◇◆

2026 年度には、１か月平均で９人の方々が利用すると見込みます。

		2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2040 年度
特定施設入居者生活介護	人/月	7	9	8	9	9	9	10

②介護予防特定施設入居者生活介護（予防給付：要支援１・２）

＜＜　サービス利用の現状　＞＞＞

2022 年度の 1 か月平均で 1 人の方々が利用しています。

◆◇◆　今後の見込み・方策　◆◇◆

2026 年度には、1 か月平均で 1 人の方が利用すると見込みます。

		2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2040 年度
介護予防特定施設入居者生活介護	人/月	1	1	1	1	1	1	1

（11）福祉用具貸与／介護予防福祉用具貸与

利用者の心身の状況や希望・環境を踏まえ、適切な福祉用具の選定の援助・取付け・調整を行い貸与することで、日常生活の便宜を図り機能訓練に資するとともに、介護者の負担軽減を図ります。

①福祉用具貸与（介護給付：要介護１～５）

＜＜＜　サービス利用の現状　＞＞＞

2022 年度の 1 か月平均で 469 人の方々が利用しております。

◆◇◆　今後の見込み・方策　◆◇◆

2026 年度には、1 か月平均で標準的居宅サービス等受給者の 50.2%にあたる 505 人の方々が利用すると見込みます。

		2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2040 年度
福祉用具貸与	人/月	456	469	479	497	503	505	551

②介護予防福祉用具貸与（予防給付：要支援１・２）

＜＜＜　サービス利用の現状　＞＞＞

2022 年度の 1 か月平均で、70 人の方々が利用しています。

◆◇◆　今後の見込み・方策　◆◇◆

2026 年度には、1 か月平均で標準的居宅サービス等受給者の 82.9%にあたる 77 人の方々が利用すると見込みます。

		2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2040 年度
介護予防福祉用具貸与	人/月	64	70	71	77	77	77	80

（12）福祉用具購入費／介護予防福祉用具購入費

福祉用具のうち、入浴や排泄に用いる貸与になじまない性質の特定福祉用具を購入したときに支給します。

①福祉用具購入費（介護給付：要介護１～５）

＜＜＜　サービス利用の現状　＞＞＞

2022 年度の１か月平均で７人の方々が利用しております。

◆◇◆　今後の見込み・方策　◆◇◆

2026 年度には、１か月平均で標準的居宅サービス等受給者の 0.8%にあたる９人の方々が利用すると見込みます。

		2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2040 年度
福祉用具購入費	人/月	9	7	9	9	9	9	10

②介護予防福祉用具購入費（予防給付：要支援１・２）

＜＜＜　サービス利用の現状　＞＞＞

2022 年度の１か月平均で、１人の方々が利用しています。

◆◇◆　今後の見込み・方策　◆◇◆

2026 年度には、１か月平均で標準的居宅サービス等受給者の 2.0%にあたる２人の方々が利用すると見込みます。

		2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2040 年度
介護予防福祉用具購入費	人/月	1	1	2	2	2	2	2

（13）住宅改修費／介護予防住宅改修費

手すりの取付け等の住宅改修を実際に居住する住宅において行ったときに支給します。

①住宅改修費（介護給付：要介護１～５）

＜＜　サービス利用の現状　＞＞＞

2022 年度の１か月平均で４人の方々が利用しております。

◆◇◆　今後の見込み・方策　◆◇◆

2026 年度には、１か月平均で標準的居宅サービス等受給者の 0.5%にあたる５人の方々が利用すると見込みます。

		2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2040 年度
住宅改修費	人/月	4	4	5	5	5	5	5

②介護予防住宅改修費（予防給付：要支援１・２）

＜＜＜　サービス利用の現状　＞＞＞

2022 年度の１か月平均で、１人の方々が利用しています。

◆◇◆　今後の見込み・方策　◆◇◆

2026 年度には、1 か月平均で標準的居宅サービス等受給者の 1.8%にあたる 2 人の方々が利用すると見込みます。

		2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2040 年度
介護予防 住宅改修費	人/月	1	1	1	2	2	2	2

（14）居宅介護支援／介護予防支援

居宅サービス・地域密着型サービス等を適切に利用できるように、心身の状況・環境・本人や家族の希望等を勘案し、利用する在宅サービス等の種類や内容・総合的な援助方針等の計画を作成し、サービス提供確保の連絡調整を行います。

①居宅介護支援（介護給付：要介護１～５）

<<<　サービス利用の現状　>>>

2022 年度の 1 か月平均で、891 人の方々が利用しています。

◆◇◆　今後の見込み・方策　◆◇◆

2026 年度には、1 か月平均で、909 人の方々が利用すると見込みます。

		2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2040 年度
居宅介護支援	人/月	893	891	854	896	906	909	984

②介護予防支援（予防給付：要支援１・２）

<<<　サービス利用の現状　>>>

2022 年度の 1 か月平均で、82 人の方々が利用しています。

◆◇◆　今後の見込み・方策　◆◇◆

2026 年度には、1 か月平均で、85 人の方々が利用すると見込みます。

		2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2040 年度
介護予防支援	人/月	78	82	81	85	85	85	89

第３節　地域密着型サービスの見込み

地域密着型サービスは、認知症高齢者やひとり暮らしの高齢者の増加等を踏まえ、高齢者が要介護状態になっても、できる限り住み慣れた地域で生活を継続できるようにとの観点から、日常生活圏域内におけるサービスの利用と提供を考えたサービスです。その趣旨から、日常生活圏域ごとにサービス量を見込んでいます。

（1）定期巡回・随時対応型訪問介護看護

１日複数回の定期訪問と 24 時間の随時対応を組み合わせて、訪問介護と訪問看護のサービスを一体的に提供し、利用者の医療・看護ニーズに迅速かつ的確に対応することで安心して生活を送ることができるように援助します。

＜＜＜　サービス利用の現状　＞＞＞

2022 年度の 1 か月平均で、21 人の方々が利用しています。

◆◇◆　今後の見込み・方策　◆◇◆

現在の利用者に加え、訪問介護と訪問看護を組み合わせて頻回に利用している方々の数を、1 日複数回の定期訪問と 24 時間の随時対応によるサービス提供が望ましい利用者数と考え、利用者増を見込みます。2026 年度は 1 か月平均で 26 人の方々が利用すると見込みます。

		2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2040 年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人/月	17	21	23	25	25	26	31

（2）夜間対応型訪問介護

夜間に定期的な巡回又は通報により、介護福祉士等が利用者の居宅を訪問して、入浴・排泄・食事等の介護などの日常生活上の世話、緊急時の対応などを受け、夜間において安心して生活を送ることができるように援助します。

＜＜＜　サービス利用の現状　＞＞＞

第８期計画期間中においては、サービス利用はありませんでした。

◆◇◆　今後の見込み・方策　◆◇◆

第９期計画においては利用を見込んでいません。

（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

老人デイサービスセンター等に認知症の利用者が通い、入浴・排泄・食事等の介護、生活相談・助言や健康状態の確認などの日常生活上の世話、機能訓練を受け、利用者の社会的孤独感の解消と心身の機能の維持、家族の身体的・精神的負担の軽減を図ります。

①認知症対応型通所介護（介護給付：要介護１～５）

＜＜＜　サービス利用の現状　＞＞＞

第８期計画期間中においては、サービス利用はありませんでした。

◆◇◆　今後の見込み・方策　◆◇◆

第９期計画においては利用を見込んでいません。

②介護予防認知症対応型通所介護（予防給付：要支援１・２）

＜＜＜　サービス利用の現状　＞＞＞

第８期計画期間中においては、サービス利用はありませんでした。

◆◇◆　今後の見込み・方策　◆◇◆

第９期計画においては利用を見込んでいません。

（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

サービス拠点への通いを中心として、利用者の様態や希望に応じて、利用者の居宅を訪問、サービス拠点への短期間宿泊を組み合わせて、入浴・排泄・食事等の介護、調理・洗濯・掃除等の家事、健康状態の確認など日常生活上の世話、機能訓練を行います。

①小規模多機能型居宅介護（介護給付：要介護１～５）

＜＜＜　サービス利用の現状　＞＞＞

2022 年度の 1 か月平均で 1 人の方が利用しております。

◆◇◆　今後の見込み・方策　◆◇◆

現在の利用者に加え、訪問介護、通所介護、短期入所の３種類のサービスを組み合わせて利用している方を必要者数と考え、利用者増を見込みます。2026 年度は、1 か月平均で８人の方々が利用すると見込みます。

		2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2040 年度
小規模多機能型居宅介護	人/月	0	1	1	4	8	8	10

②介護予防小規模多機能型居宅介護（予防給付：要支援１・２）

＜＜＜　サービス利用の現状　＞＞＞

第８期計画期間中においては、サービス利用はありませんでした。

◆◇◆　今後の見込み・方策　◆◇◆

2026 年度は、1 か月平均で 1 人の方が利用すると見込みます。

		2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2040 年度
介護予防小規模多機能型居宅介護	人/月	0	0	0	1	1	1	1

（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

認知症の利用者に対して、共同生活住居で、家庭的な環境と地域住民との交流の下、入浴・排泄・食事等の介護など日常生活上の世話と機能訓練を行います。

①認知症対応型共同生活介護（介護給付：要介護１～５）

＜＜＜　サービス利用の現状　＞＞＞

2022 年度の 1 か月平均で 34 人の方々が利用しております。

◆◇◆　今後の見込み・方策　◆◇◆

短期入所系のサービス利用者のうち、独居・高齢者のみの世帯の方は利用も長期になる傾向にあり、在宅生活が困難な状況にあることがうかがえます。このうち要介護度３以下であり、認知症がある方へ住まいを提供するサービスとして、2026 年度に、１ユニットの施設整備を計画していることから、2026 年度は、1 か月平均で 44 人の方々が利用すると見込みます。

		2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2040 年度
認知症対応型共同生活介護	人/月	36	34	36	35	35	44	46

②介護予防認知症対応型共同生活介護（予防給付：要支援２）

＜＜＜　サービス利用の現状　＞＞＞

利用人数は少数で推移しており、2022 年度の利用はなく、2021 年度の 1 か月平均で１人の方が利用しています。

◆◇◆　今後の見込み・方策　◆◇◆

2026 年度は、1 か月平均で 1 人の方が利用すると見込みます。

		2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2040 年度
介護予防認知症対応型共同生活介護	人/月	1	0	0	1	1	1	1

（６）地域密着型特定施設入居者生活介護

定員が 29 人以下の有料老人ホーム・養護老人ホーム・軽費老人ホームで、入居者に入浴・排泄・食事等の介護、洗濯・掃除等の家事、生活相談・助言などの日常生活上の世話、機能訓練と療養上の世話を行います。

＜＜＜　サービス利用の現状　＞＞＞

第８期計画期間中において利用実績はありませんでした。

◆◇◆　今後の見込み・方策　◆◇◆

第９期計画においては利用を見込んでいません。

（７）地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員が 29 人以下の特別養護老人ホームで、利用者ができるだけ居宅での生活へ復帰することを念頭において、入浴・排泄・食事等の介護、社会生活上の便宜の供与など日常生活上の世話、機能訓練、健康管理と療養上の世話を行います。

＜＜＜　サービス利用の現状　＞＞＞

2022 年度の１か月平均で 29 人の方々が利用しています。

◆◇◆　今後の見込み・方策　◆◇◆

2026 年度は、１か月平均で 29 人の方々が利用すると見込みます。

		2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2040 年度
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人/月	27	29	29	29	29	29	29

（８）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等の複数のサービスを組み合わせて提供する複合型事業所において、要介護度が高く、医療ニーズの高い利用者に柔軟に対応するため、看護と介護サービスを一体的に提供することにより、医療ニーズの高い利用者への支援の充実を図ります。

＜＜＜　サービス利用の現状　＞＞＞

2022 年度の１か月平均で 19 人の方々が利用しています。

◆◇◆　今後の見込み・方策　◆◇◆

現在の利用者に加え、訪問看護、通所介護、短期入所の３種類のサービスを組み合わせて利用している方を必要者数と考え、利用者増を見込みます。2026 年度は、１か月平均で 27 人の方々が利用すると見込みます。

		2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2040 年度
看護小規模多機能型居宅介護	人/月	20	19	20	26	26	27	28

（９）地域密着型通所介護

利用定員が 18 名以下の老人デイサービスセンター等に利用者が通い、入浴・排泄・食事等の介護、健康状態等の日常の世話と機能訓練を受け、利用者の社会的孤独感の解消と心身機能の維持、家族の身体的・精神的負担の軽減を図ります。

＜＜＜　サービス利用の現状　＞＞＞

2022 年度の１か月平均で 185 人の方々が利用しています。

◆◇◆　今後の見込み・方策　◆◇◆

2026 年度は、１か月平均で 185 人の方々が、１人あたり 7.8 回利用すると見込みます。

		2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2040 年度
地域密着型通所介護	回/月	1,544.8	1,486.3	1374.4	1,420.0	1,436.5	1,439.1	1,566.6
	人/月	186	185	178	183	185	185	201

第４節　施設サービスの見込み

施設介護サービスは、在宅での生活が困難な要介護認定者の方に、施設において生活支援を行うものです。

（１）介護老人福祉施設

身体上・精神上の障がいがあるため常時介護を必要とする入所者に対して、入浴・排泄・食事等の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理、療養上の世話を行います。

＜＜＜　サービス利用の現状　＞＞＞

2022 年度の１か月平均で 249 人の方々が利用しています。

◆◇◆　今後の見込み・方策　◆◇◆

2026 年度は、１か月平均で 270 人の方々が利用すると見込みます。

		2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2040 年度
介護老人福祉施設	人/月	263	249	253	270	270	270	290

（２）介護老人保健施設

病状が安定期にある入所者に対して、看護、医学的管理下での介護、機能訓練等の必要な医療、日常生活上の世話を行い、在宅の生活への復帰を目指します。

＜＜＜　サービス利用の現状　＞＞＞

2022 年度の１か月平均で 96 人の方々が利用しております。

◆◇◆　今後の見込み・方策　◆◇◆

2026 年度は１か月平均で 99 人の方々が利用すると見込みます。

		2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2040 年度
介護老人保健施設	人/月	91	96	99	99	99	99	111

（３）介護医療院

長期の療養が必要である入所者に対し、療養上の管理、看護、医学的管理の下での介護、機能訓練等の必要な医療、日常生活上の世話を行います。

＜＜＜　サービス利用の現状　＞＞＞

2022 年度の利用はなく、2023 年度の１か月平均で９人の方が利用しています。

◆◇◆　今後の見込み・方策　◆◇◆

重度の認定者は増加傾向で推移する見込みであり、重度の認定者は、医療のニー

ズを併せ持ちます。長期的な医療と介護のニーズを併せ持つ高齢者の生活施設として、2026 年度に由利本荘市において 50 床の施設整備を計画していることから、2026 年度は 1 か月平均で 20 人の方々が利用すると見込みます。

		2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2040 年度
介護医療院	人/月	0	0	9	10	10	20	20

第５節　介護サービスの基盤整備

（１）居宅サービス（介護予防）基盤

居宅サービスの各サービスについて、第９期計画期間中に見込んだサービス量とそれを確保するために必要となるサービス基盤を検討した結果、現状のサービス拠点を維持することで必要量の供給は十分可能と考えられることから、新たなサービス拠点の積極的な整備は予定していません。今後も、利用者に必要なサービスを供給できる体制を確保するため、引き続き事業者との連携を図っていきます。

（２）施設サービス基盤

現状では認定者数は増加傾向で推移しており、第９期計画期間中においても、重度の認定者は増加傾向で推移する見込みです。今後も入所申込者の把握及び施設側との情報交換に努めます。

●施設サービス基盤の見込み

		2023 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度
介護老人福祉施設	事業所数	5 事業所	5 事業所	5 事業所	5 事業所
	床　　数	270 床	270 床	270 床	270 床
介護老人保健施設	事業所数	1 事業所	1 事業所	1 事業所	1 事業所
	床　　数	100 床	100 床	100 床	100 床
合　　計	事業所数	6 事業所	6 事業所	6 事業所	6 事業所
	床　　数	370 床	370 床	370 床	370 床

※各年度 3 月末時点

（３）地域密着型サービス基盤

本荘由利広域市町村圏組合で実施した在宅介護実態調査より、要介護者が在宅生活を継続するにあたり、夜間の排泄のケア、認知症状への対応に不安を感じる介護者が多く、介護と仕事の両立を困難と感じている介護者は、日中・夜間の排泄、入浴・洗身、認知症状への対応に不安を感じる方が多いことがわかりました。

また、在宅で頻回な訪問系サービスの利用と、訪問系を組み合わせたサービスの利用によりこれらの不安を解消していることがわかりました。

このことから、要介護者が可能な限り住み慣れた自宅で生活できるように、頻回な訪問、夜間の定期的な訪問を提供する定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の整備を計画します。

また、介護を理由にやむを得ず離職する方を無くす「介護離職ゼロ」の観点から、介護者の働き方に合わせた柔軟なサービス提供を可能とする小規模多機能型居宅介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所の整備を計画します。さらに、在宅生活が困難な方に住まいを提供するサービスとして、認知症対応型共同生活介護事業所の拠点整備を計画しております。

●地域密着型サービス基盤の見込み

		2023 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	事業所数	1 事業所	2 事業所	2 事業所	2 事業所
夜間対応型訪問介護	事業所数	0 事業所	0 事業所	0 事業所	0 事業所
認知症対応型通所介護	事業所数	0 事業所	0 事業所	0 事業所	0 事業所
小規模多機能型居宅介護	事業所数	0 事業所	1 事業所	1 事業所	1 事業所
	登録定員	0 人	29 人	29 人	29 人
認知症対応型共同生活介護	事業所数	3 事業所	3 事業所	3 事業所	4 事業所
	床　　数	36 床	36 床	36 床	45 床
地域密着型 特定施設入居者生活介護	事業所数	0 事業所	0 事業所	0 事業所	0 事業所
	床　　数	0 床	0 床	0 床	0 床
地域密着型 介護老人福祉施設	事業所数	1 事業所	1 事業所	1 事業所	1 事業所
	床　　数	29 床	29 床	29 床	29 床
看護小規模多機能型居宅介護	事業所数	1 事業所	2 事業所	2 事業所	2 事業所
	登録定員	25 人	54 人	54 人	54 人
地域密着型通所介護	事業所数	6 事業所	6 事業所	6 事業所	6 事業所

※各年度 3 月末時点

（4）療養病床から在宅医療への移行を踏まえた基盤整備

介護サービス量の見込みにあたっては、これまで、秋田県の地域医療構想における 2025 年の介護施設・在宅医療等の追加的需要を踏まえ、療養病床から在宅医療へ移行することによる介護サービスの利用者増分も見込んでおり、第８期計画期間までに、既存の介護サービス基盤で対応済みです。第９期計画期間中に医療療養病床からの介護サービスへの移行は予定されておりませんが、これまでの傾向を踏まえ、基盤整備を確認していきます。

（5）介護離職ゼロ達成を踏まえた基盤整備

2025 年を見据えつつ、「介護離職ゼロ」の実現に向け、2023 年度までに広域圏内において 259 人に対するサービス提供体制の追加需要を見込んでいました。市では、第８期計画期間までに整備したサービス基盤に加え、第９期計画においては、地域密着型サービス基盤の整備により、「介護離職ゼロ」を目指します。

第６節　各サービス別給付費の推移

本章第２節から第４節までの各サービスの見込みに基づいて給付を算出した結果、第９期計画期間である 2024 年度から 2026 年度までの組合におけるサービス給付費の年度ごとの推移は以下のようになりました。

（１）居宅サービス給付費

	2024 年度	2025 年度	2026 年度	合　　計
居宅介護サービス				
①訪問介護	138,797,000 円	140,837,000 円	142,207,000 円	421,841,000 円
②訪問入浴介護	3,758,000 円	3,953,000 円	3,953,000 円	11,664,000 円
③訪問看護	40,135,000 円	40,980,000 円	41,195,000 円	122,310,000 円
④訪問リハビリテーション	1,780,000 円	1,831,000 円	1,881,000 円	5,492,000 円
⑤居宅療養管理指導	3,655,000 円	3,713,000 円	3,740,000 円	11,108,000 円
⑥通所介護	266,823,000 円	270,030,000 円	271,120,000 円	807,973,000 円
⑦通所リハビリテーション	5,998,000 円	6,071,000 円	6,089,000 円	18,158,000 円
⑧短期入所生活介護	489,096,000 円	499,855,000 円	500,414,000 円	1,489,365,000 円
⑨短期入所療養介護	5,797,000 円	5,805,000 円	6,303,000 円	17,905,000 円
⑩特定施設入居者生活介護	21,581,000 円	21,907,000 円	21,907,000 円	65,395,000 円
⑪福祉用具貸与	72,764,000 円	73,855,000 円	74,093,000 円	220,712,000 円
⑫福祉用具購入費	3,035,000 円	3,035,000 円	3,143,000 円	9,213,000 円
⑬住宅改修費	4,912,000 円	4,912,000 円	4,912,000 円	14,736,000 円
⑭居宅介護支援	170,070,000 円	172,369,000 円	172,929,000 円	515,368,000 円
介護給付費計	1,228,201,000 円	1,249,153,000 円	1,253,886,000 円	3,731,240,000 円
居宅介護予防サービス				
①介護予防訪問入浴介護	0 円	0 円	0 円	0 円
②介護予防訪問看護	4,444,000 円	4,449,000 円	4,449,000 円	13,342,000 円
③介護予防訪問 リハビリテーション	302,000 円	302,000 円	302,000 円	906,000 円
④介護予防居宅療養管理指導	215,000 円	216,000 円	216,000 円	647,000 円
⑤介護予防通所 リハビリテーション	1,251,000 円	1,252,000 円	1,252,000 円	3,755,000 円

	⑥介護予防短期入所生活介護	1,231,000 円	1,232,000 円	1,232,000 円	3,695,000 円
	⑦介護予防短期入所療養介護	742,000 円	743,000 円	743,000 円	2,228,000 円
	⑧介護予防特定施設 入居者生活介護	1,156,000 円	1,158,000 円	1,158,000 円	3,472,000 円
	⑨介護予防福祉用具貸与	5,075,000 円	5,075,000 円	5,075,000 円	15,225,000 円
	⑩介護予防福祉用具購入費	675,000 円	675,000 円	675,000 円	2,025,000 円
	⑪介護予防住宅改修費	1,537,000 円	1,537,000 円	1,537,000 円	4,611,000 円
	⑫介護予防支援	4,925,000 円	4,931,000 円	4,931,000 円	14,787,000 円
予防給付費計		21,553,000 円	21,570,000 円	21,570,000 円	64,693,000 円
居宅サービス計		1,249,754,000 円	1,270,723,000 円	1,275,456,000 円	3,795,933,000 円

（2）地域密着型サービス給付費

	2024 年度	2025 年度	2026 年度	合　　計
地域密着型介護サービス				
①定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	41,668,000 円	41,721,000 円	41,847,000 円	125,236,000 円
②夜間対応型訪問介護	0 円	0 円	0 円	0 円
③認知症対応型通所介護	0 円	0 円	0 円	0 円
④小規模多機能型居宅介護	10,001,000 円	19,980,000 円	20,063,000 円	50,044,000 円
⑤認知症対応型共同生活介護	110,817,000 円	110,957,000 円	139,515,000 円	361,289,000 円
⑥地域密着型 特定施設入居者生活介護	0 円	0 円	0 円	0 円
⑦地域密着型介護老人福祉 施設入所者生活介護	102,378,000 円	102,507,000 円	102,507,000 円	307,392,000 円
⑧看護小規模多機能型 居宅介護	80,405,000 円	80,506,000 円	83,889,000 円	244,800,000 円
⑨地域密着型通所介護	137,406,000 円	139,493,000 円	139,525,000 円	416,424,000 円
介護給付費計	482,675,000 円	495,164,000 円	527,346,000 円	1,505,185,000 円
地域密着型介護予防サービス				
①介護予防認知症対応型 通所介護	0 円	0 円	0 円	0 円
②介護予防小規模多機能型 居宅介護	918,000 円	919,000 円	919,000 円	2,756,000 円
③介護予防 認知症対応型共同生活介護	2,796,000 円	2,799,000 円	2,799,000 円	8,394,000 円
予防給付費計	3,714,000 円	3,718,000 円	3,718,000 円	11,150,000 円
地域密着型サービス計	486,389,000 円	498,882,000 円	531,064,000 円	1,516,335,000 円

（３）施設サービス給付費

	2024 年度	2025 年度	2026 年度	合　　計
介護保険施設サービス				
① 介護老人福祉施設	856,908,000 円	857,992,000 円	857,992,000 円	2,572,892,000 円
② 介護老人保健施設	347,292,000 円	347,731,000 円	347,731,000 円	1,042,754,000 円
③ 介護医療院	50,849,000 円	50,913,000 円	101,826,000 円	203,588,000 円
施設サービス計	1,255,049,000 円	1,256,636,000 円	1,307,549,000 円	3,819,234,000 円

（４）標準給付見込額

第９期計画期間である 2024 年度から 2026 年度までについて、介護サービス総給付費のほか、特定入所者介護サービス費等給付額、高額介護サービス費等給付額、高額医療合算介護サービス費等給付額、審査支払手数料を以下のように見込みます。

●第９期各年度の標準給付費見込額

		2024 年度	2025 年度	2026 年度	合　　計
介護サービス総給付費		2,991,192,000 円	3,026,241,000 円	3,114,069,000 円	9,131,502,000 円
給付費以外の費用	ⅰ特定入所者介護サービス費等給付額	150,590,469 円	151,432,770 円	152,764,993 円	454,788,232 円
	ⅱ高額介護サービス費等給付額	64,093,964 円	64,606,689 円	64,893,267 円	193,593,920 円
	ⅲ高額医療合算介護サービス費等給付額	6,608,072 円	6,651,461 円	6,680,965 円	19,940,498 円
	ⅳ審査支払手数料	4,028,661 円	4,055,142 円	4,073,069 円	12,156,872 円
合　　計		3,216,513,166 円	3,252,987,062 円	3,342,481,294 円	9,811,981,522 円

ⅰ．特定入所者介護サービス費

居住費及び食費について所得に応じた負担限度額を定め、限度額を超えた部分については介護保険からの補足的給付を行うものです。居住費と食費を保険給付の対象外とする施設給付の見直しに伴って創設された制度で、施設に入所している低所得者の負担軽減を図るものです。

ⅱ．高額介護サービス費

介護保険サービスの利用にかかる利用者負担額の合計が世帯の所得に応じた限度額を超えた場合、超えた金額を高額介護サービス費として支給するものです。

ⅲ．高額医療合算介護サービス費

医療保険と介護保険の両方のサービスを利用した世帯の自己負担額の合計が医療・介護合算の限度額を超えた場合、超えた金額を高額医療合算介護サービス費として支給するものです。

ⅳ．審査支払手数料

介護保険事業を円滑かつ効率的に行うため、介護保険サービスにかかる費用の請求に対する審査や支払事務について、国民健康保険団体連合会への委託に要する費用です。

（５）介護保険制度改正における費用負担の見直し

多床室の室料負担の見直しによる影響

多床室に関して、一部の施設（介護老人保健施設においては「その他型」及び「療養型」、介護医療院においては「Ⅱ型」）については、新たに室料負担（月額８千円相当）を導入することとなりました。当該見直しによって、室料相当の給付費が減少する一方で、対象となる入所者のうち利用者負担第１～第３段階の者に対する「特定入所者介護サービス費等給付額」が増加します。

基準費用額（居住費）の見直しによる影響

近年の光熱水費の高騰に対応し、在宅で生活する者との負担の均衡を図る観点から、基準費用額を増額することとなりました。その際、従来から補足給付における負担限度額を０円としている利用者負担第１段階の多床室利用者については、その利用者負担が増えないようにする（負担限度額を０円で据え置く）ことに伴い、利用者負担第１段階の多床室利用者に対する「特定入所者介護サービス費等給付額」が増加します。

第６章　地域支援事業の量の見込み

地域支援事業は、被保険者が要介護状態又は要支援状態（以下「要介護状態等」という。）となることを予防し、社会に参加しつつ、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ことを目的とし、地域における包括的な相談及び支援体制、多様な主体の参画による日常生活の支援体制、在宅医療と介護の連携体制及び認知症高齢者への支援体制の構築等を一体的に推進するものです。

第１節　介護予防・日常生活支援総合事業の量の見込み

総合事業は、要支援者等に対して必要な支援を行う「サービス活動事業」と、住民主体の介護予防活動の育成及び支援等を行う「一般介護予防事業」から成り立っています。

総合事業では、従来、介護予防訪問介護及び介護予防通所介護により提供されていた専門的なサービスに加え、生活支援体制整備事業等により住民主体の多様なサービス、一般介護予防事業の充実を図り、市町村の独自施策や地域において民間企業により提供される生活支援サービスも活用することにより、要支援者等の能力を最大限に活かしつつ、要支援者等の状態等に応じたサービスが選択できるようにすることが重要とされています。その際、新たに総合事業によるサービスを利用する要支援者等については、住民主体の支援等の多様なサービスの利用が可能となるよう体制を整えた上で、その利用促進を図っていくことが重要とされています。

市では、2017 年４月より総合事業を実施しています。第９期計画期間においては、以下のとおり事業を実施していきます。

①　サービス活動事業

サービス活動事業は、要支援者等に対して、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止及び地域における自立した日常生活の支援を実施することにより、一人ひとりの生きがいや自己実現のための取り組みを支援し、活動的で生きがいのある生活や人生を送ることができるように支援することを目的として実施する事業です。

（ａ）訪問型サービス

総合事業訪問介護サービス（従来の介護予防訪問介護）のほか、保健・医療の専門職がその者の居宅を訪問して、必要な相談・指導等を実施する訪問型専門的指導事業を実施します。

◆総合事業訪問介護サービス

従来の介護予防訪問介護と同様に、訪問介護員による身体介護、生活援助を行います。

◆訪問型専門的指導事業

以下のような支援が必要なケースに対し、保健・医療の専門職がその者の居宅を訪問して、必要な相談・指導等を実施します。

- 体力の改善に向けた支援が必要なケース
- 健康管理の維持・改善が必要なケース
- 閉じこもりに対する支援が必要なケース
- ADL や IADL の改善に向けた支援が必要なケース

●訪問型サービスの見込み

訪問型サービス（第 1 号訪問事業）	2024 年度		2025 年度		2026 年度	
	人数／月	回数／月	人数／月	回数／月	人数／月	回数／月
総合事業 訪問介護サービス	66 人	396 回	66 人	403 回	66 人	407 回
訪問型 専門的指導事業	17 人	9 回	17 人	9 回	17 人	9 回
計	**83 人**	**405 回**	**83 人**	**412 回**	**87 人**	**416 回**

（b）通所型サービス

総合事業通所介護サービス（従来の介護予防通所介護）のほか、保健・医療の専門職が日常生活に支障のある生活行為を改善するために、利用者の個別性に応じて、プログラムを複合的に実施する通所型専門的指導事業を実施します。

◆総合事業通所介護サービス

従来の介護予防通所介護と同様に、通所により入浴、排泄、食事等の介助を実施します。

◆通所型専門的指導事業

以下のような支援が必要なケースに対し、保健・医療の専門職が利用者の個別性に応じて、プログラムを複合的に実施します。

- 体力の改善に向けた支援が必要なケース
- 健康管理の維持・改善が必要なケース
- 閉じこもりに対する支援が必要なケース
- ADL や IADL の改善に向 けた支援が必要なケース

●通所型サービスの見込み

通所型サービス（第１号通所事業）	2024 年度		2025 年度		2026 年度	
	人数／月	回数／月	人数／月	回数／月	人数／月	回数／月
総合事業 通所介護サービス	76 人	401 回	76 人	408 回	76 人	412 回
通所型 専門的指導事業	24 人	26 回	24 人	26 回	24 人	26 回
計	**100 人**	**427 回**	**100 人**	**434 回**	**100 人**	**438 回**

（ｃ）介護予防ケアマネジメント事業

要支援者等に対し、状態等にあった適切な総合事業等のサービスが包括的かつ効率的に提供されるようケアマネジメント（必要な援助）を実施していきます。

●介護予防ケアマネジメント事業の見込み

介護予防ケア マネジメント事業	2024 年度	2025 年度	2026 年度
	人数／月	人数／月	人数／月
介護予防ケア マネジメント事業	**148 人**	**151 人**	**153 人**

②　一般介護予防事業

高齢者を年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、住民主体の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進するとともに、地域においてリハビリテーションに関する専門的知見を有する者を活かした自立支援に資する取り組みを推進し、要介護状態になっても生きがい・役割をもって生活できる地域を構築することにより、介護予防を推進していきます。

（ａ）介護予防把握事業

次に掲げる方法等により、地域の実情に応じ、効果的かつ効率的に収集した情報等を活用して、閉じこもり等の何らかの支援を要する者を早期に把握し、住民主体の介護予防活動へつなげていきます。

① 要介護認定及び要支援認定の担当部局との連携による把握
② 訪問活動を実施している保健部局との連携による把握
③ 医療機関からの情報提供による把握
④ 民生委員等地域住民からの情報提供による把握
⑤ 地域包括支援センターの総合相談支援業務との連携による把握
⑥ 本人、家族等からの相談による把握
⑦ 特定健康診査等の担当部局との連携による把握
⑧ 高齢者保健事業等の担当部局との連携による把握
⑨ 重層的支援体制整備事業等の担当部局との連携による把握

（b）介護予防普及啓発事業

以下の事業により介護予防の普及・啓発に努めます。

▶　介護予防に資する基本的な知識を普及啓発するためのパンフレット等の作成及び配布

▶　介護予防に資する基本的な知識を普及啓発するための有識者等による講演会や相談会等の開催

▶　介護予防の普及啓発に資する運動、栄養、口腔等に係る介護予防教室等の開催

●介護予防普及啓発事業の見込み

介護予防 普及啓発事業	2024 年度		2025 年度		2026 年度	
	回数	人数	回数	人数	回数	人数
パンフレット等の 作成・配布	1 回	10,000 人	0 回	0 人	1 回	10,000 人
講演会や相談会の 開催	102 回	130 人	102 回	130 人	102 回	130 人
介護予防教室等の 開催	317 回	234 人	317 回	234 人	317 回	234 人
計	**420 回**	**10,364 人**	**419 回**	**364 人**	**420 回**	**10,364 人**

（ｃ）地域介護予防活動支援事業

年齢や心身の状況等によって高齢者を分け隔てることなく、誰でも一緒に参加することのできる介護予防活動の地域展開を目指して、住民主体の通いの場等の活動を効果的かつ効率的に支援していきます。

◆介護予防に関するボランティア等の人材を育成するための研修

介護予防に役立つ知識や技術を普及するための研修会を開催し、ボランティアの育成と地域における活動を支援していきます。

◆介護予防に資する多様な地域活動組織の育成及び支援

地域住民が自主的に集まる通いの場において交流を通し、高齢者の社会参加の推進と介護予防、日常生活上の支援体制の充実を一体的に図ります。

地域の介護予防活動に取り組む地域団体等の活動を支援し、通いの場を増やすとともに、高齢者に対する保健事業や地域リハビリテーション活動支援事業と一体的に実施することで通いの場に医療専門職による実技指導等を取り入れ、高齢者の自立支援と介護予防を推進していきます。

第３章第１節で定めたとおり、第９期計画期間中に 54 か所を目標に通いの場を増やしていきます。

◆社会参加活動を通じた介護予防に資する地域活動の実施

地域においてボランティアとして社会参加活動に参加していただくことで、高齢者自身の介護予防、生きがいづくり、社会参加活動を推進していきます。

◆介護予防に資する取り組みへの参加やボランティア等へのポイント付与

ボランティア等へ高齢者の外出意欲を高め、積極的に介護予防の取り組みに参加していただくことで、介護予防の推進を図ります。

●地域介護予防活動支援事業の見込み

地域介護予防活動支援事業	2024 年度	2025 年度	2026 年度
	人数	人数	人数
介護予防に関するボランティア等の人材を育成するための研修	20 人	20 人	20 人
介護予防に資する地域活動組織の育成及び支援	750 人	780 人	810 人
社会参加活動を通じた介護予防に資する地域活動の実施	100 人	100 人	100 人
（再掲）介護予防に資する取り組みへの参加やボランティア等へのポイント付与	100 人	100 人	100 人
計	**870 人**	**900 人**	**930 人**

（d）地域リハビリテーション活動支援事業

介護予防の取り組みを機能強化するため、住民主体の通いの場、地域ケア会議等へのリハビリ専門職等による助言等を実施します。

「心身機能」「活動」「参加」のそれぞれの要素にバランスよく働きかけるために、地域においてリハビリ専門職等と連携しながら自立支援に資する取り組みを推進していきます。また、関係機関等と協働し、リハビリテーションサービスを計画的に提供できる体制の構築を推進します。

●地域リハビリテーション活動支援事業の見込み

地域リハビリテーション活動支援事業	2024 年度		2025 年度		2026 年度	
	回数	人数	回数	人数	回数	人数
住民への介護予防に関する技術的助言	31 回	547 人	31 回	547 人	31 回	547 人
地域ケア会議やサービス担当者会議におけるケアマネジメント支援	1 回	30 人	1 回	30 人	1 回	30 人
計	**32 回**	**577 人**	**32 回**	**577 人**	**32 回**	**577 人**

（e）一般介護予防事業評価事業

介護保険事業計画において定める目標値の達成状況等の検証を通じ、一般介護予防事業を含め、地域づくりの観点から総合事業全体を評価し、その評価結果に基づき事業全体の改善を図ります。

事業評価は、年度ごとに、事業評価項目により、事業の適切な手順、過程、創意工夫など、プロセス評価を中心としながら、アウトカム指標についても評価を実施します。

第２節　包括的支援事業及び任意事業の量の見込み

（１）包括的支援事業

包括的支援事業については、①総合相談支援業務、②権利擁護業務、③包括的・継続的ケアマネジメント支援業務を、地域包括支援センターの必須事業としており、そのうち総合相談支援業務については相談件数が多く、内容も多様化してきています。

これらについては地域包括支援センターの３職種（主任介護支援専門員、保健師、社会福祉士）の機能を発揮して対応を図り、地域の高齢者の生活支援に努めます。

さらに、地域包括支援センターは 2025 年を目途とした「地域包括ケアシステム」の実現にむけた中核機関としての役割を期待されていることから、生活支援サービスの基盤整備や在宅医療・介護連携推進を図り、医療や介護、福祉等のサービスを有機的につなげ、支援を必要とする高齢者の状態に応じた切れ目のない対応を可能とすることを目指します。

①総合相談支援業務

地域包括支援センターの社会福祉士を中心に、住民の各種相談を幅広く受け付けるとともに、相談・苦情の受け付けなどについても窓口となって対応します。健康や介護サービスなどに関する住民の不安や不満を解消するよう、住民の立場に立ったきめ細かい対応に努めています。さらに、地域における適切な保健・医療・福祉サービス、機関又は制度の利用につなげる等の継続的・専門的な相談支援を行い、制度横断的かつ多面的な支援を展開しています。

②権利擁護業務

認知症等により判断能力が十分でない人が、金銭の管理不十分、不当な契約の強要などによって、被害を受けるケースが増えています。また、家族など、身近な人による虐待や人権侵害が問題となるケースもあり、そのような人が地域において安心して自立した生活を送れるよう支援しています。地域包括支援センターでは、社会福祉士を中心に、高齢者の権利擁護業務として、成年後見制度に関する情報の提供、成年後見に取り組む団体等の紹介などを行い、制度の利用促進を図っています。さらに、高齢者等の虐待を早期発見し、そのような環境から高齢者等を救うため、にかほ市成年後見支援センターと協働で地域の関係者によるネットワークの構築に取り組んでいます。

③包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、介護支援専門員、主治医、地域の関係機関等の連携、在宅と施設の連携など、地域において、多職種相互の協働等により連携し、個々の高齢者の状況や変化に応じて、包括的かつ継続的に支援していく包括的・継続的ケアマネジメントが重要であり、地域における連携・協働の体制づくりや個々の介護支援専門員に対する支援等を行います。

◆包括的・継続的なケア体制の構築

在宅・施設を通じた地域における包括的・継続的なケアを実施するため、医療機関を含めた関係機関との連携体制を構築し、地域の介護支援専門員と関係機関の間の連携を支援します。

◆地域の介護支援専門員のネットワーク構築

地域の介護支援専門員の日常的な業務の支援のため、介護支援専門員のネットワークを構築し、その活用と介護支援専門員の資質向上を図ります。

◆介護支援専門員の日常的個別相談・指導

地域の介護支援専門員の相談に応じ、ケアプラン作成等の技術的な指導を行います。

◆支援困難事例への指導助言

地域の介護支援専門員が個々では解決しきれない支援困難事例、高齢者からの生活全般への苦情相談を抱え込まないよう、指導、助言を行います。

④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、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制を構築するため、住民や地域の医療・介護関係者と地域のめざすべき姿を共有しつつ、以下の内容をとおして、医療機関と介護事業所等の関係者の連携を推進します。

▶ 地域包括ケアシステムの実現に向けて、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築のため、地域のめざすべき姿を設定し、医療・介護関係者と共有した上で、地域の実情に応じ、取組内容の充実を図りつつ、ア～ウのＰＤＣＡサイクルに沿った取組を進めます。

ア　現状分析・課題抽出・施策立案（計画）

（ａ）地域の医療・介護の資源の把握

地域の医療機関、介護事業所等の機能等の社会資源及び在宅医療・介護サービス利用者の情報を把握します。

（ｂ）在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

地域の医療・介護関係者等が参画する会議を開催し、在宅医療・介護連携の現状の把握と課題の抽出、解決策等の検討を行います。

（ｃ）切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築の推進

地域の医療・介護関係者の協力を得ながら、切れ目なく在宅医療と介護が一体的に提供される体制の構築に向けて必要となる具体的取組を企画・立案します。

イ　対応策の実施

（ａ）在宅医療・介護連携に関する相談支援

地域の在宅医療・介護の連携を支援する相談窓口の設置・運営を行うために、在宅医療・介護の連携を支援する人材（コーディネーター）を配置し、地域の医療・介護等関係機関からの、在宅医療・介護連携に関する事項の相談を受け付けます。

（ｂ）地域住民への普及啓発

在宅医療・介護連携に関する「看取り」や「認知症」等をテーマとした講演会やシンポジウム等の開催、在宅医療・介護サービスに関するパンフレットの作成・配布、ウェブサイトの作成等により、地域住民の在宅医療・介護連携の理解を促進します。

（ｃ）医療・介護関係者の情報共有の支援、知識の習得等のための研修などの地域の実情に応じた医療・介護関係者の支援

下記に掲げるⅰやⅱなど、地域の医療・介護関係者との協働・連携を深めるための医療・介護関係者への支援を実施します。

ⅰ　在宅での看取り、急変時、入退院時にも活用できるような情報共有の手順等を定めた情報共有ツールを整備する等、地域の医療・介護関係者の情報共有を支援します。

ⅱ　地域の医療・介護関係者の連携を図るため、多職種でのグループワーク等の協働・連携に関する研修を行います。

ウ　対応策の評価の実施、改善の実施

立案時に評価の時期や指標を定めておき、実施した対応策について、それに基づき評価を行います。

⑤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、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、民生委員等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行きます。

⑥認知症総合支援事業

今後の認知症施策の基本目標は、認知症になっても本人の意思が尊重され、可能な限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けることができる社会の実現を目指すことです。

認知症には早期の段階からの適切な診断と対応、認知症に関する正しい知識と理解に基づく本人や家族への支援など総合的かつ継続的な支援体制を確立していく必要があります。

そのため、地域支援事業として以下の事業を実施します。

▶ 認知症初期集中支援推進事業

専門医や保健師・介護福祉士等により構成され、認知症の早期診断・早期対応を行う「認知症初期集中支援チーム」を配置し、認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、家族支援等の初期の支援を包括的、集中的に行い、自立生活のサポートを行います。

▶ 認知症地域支援・ケア向上事業

認知症疾患医療センターを含む医療機関や介護サービス及び地域の支援機関をつなぐコーディネーターとしての役割を担う認知症地域支援推進員を配置し、認知症カフェの運営立ち上げ支援や、グループホーム等認知症に特化した事業所が認知症の方やその家族の相談支援を行う機関として機能するよう働きかけを行います。

▶ 認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業

認知症の人ができる限り地域のよい環境で自分らしく暮らし続けていくことができるよう、認知症の人やその家族の支援ニーズと認知症サポーターを中心とした支援をつなぐ仕組みを整備し、認知症施策推進大綱に掲げた「共生」の地域づくりを推進していきます。

⑦地域ケア会議推進事業

地域ケア会議について、個別の検討を通じて、医療との連携を強化し多職種協働によるケアマネジメント支援を行うとともに地域のネットワーク構築につなげるなどの実効性のあるものとし、個別ケースの検討により共有された地域課題を地域づくり等に結び付けていけるよう推進していきます。

（2）任意事業

①介護給付等費用適正化事業

介護給付等費用適正化事業として、主要３事業である要介護認定の適正化（介護認定調査状況チェック）、ケアプラン等の点検、医療情報との突合・縦覧点検を引き続き実施し、介護給付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。

●介護給付等費用適正化事業の見込み

介護給付等費用適正化事業	2024 年度	2025 年度	2026 年度
	人数	人数	人数
要介護認定の適正化（介護認定調査状況チェック）	6 人	5 人	6 人
ケアプラン等の点検	18 人	18 人	18 人
ケアプランの点検	11 人	11 人	11 人
住宅改修等	7 人	7 人	7 人
医療情報との突合・縦覧点検	90 人	90 人	90 人
計	**119 人**	**119 人**	**119 人**

②家族介護支援事業

家族介護支援事業として、家族介護教室、認知症高齢者見守り事業、家族介護継続支援事業を実施しており、そのうち認知症高齢者見守り事業では、認知症に関する広報、啓発活動、徘徊高齢者を早期に発見できる仕組み等の見守り体制を構築していきます。

併せて、認知症の人ができる限り住み慣れた地域で暮らし続け、また、認知症の人やその家族が安心できるよう、状態に応じた適切なサービス提供のながれとする「認知症ケアパス」の普及を推進していきます。

また、家族介護継続支援事業として介護用品の支給を計画しています。

◆家族介護教室

高齢者の介護をしている家族等を対象に、介護の知識と技術の習得及び介護による身体的・精神的負担の軽減を目的に開催します。

◆認知症高齢者見守り事業

地域における認知症高齢者の見守り体制の構築を目的とした認知症に関する広報・啓発活動を行います。

◆家族介護継続支援事業

介護による家族の経済的負担の軽減を図ります。

〇家族介護用品支給事業

家庭で高齢者を介護している家族の方に、紙おむつ等の介護用品を支給します。

●家族介護支援事業の見込み

家族介護支援事業	2024 年度		2025 年度		2026 年度	
	回数	人数	回数	人数	回数	人数
家族介護教室	4 回	60 人	4 回	60 人	4 回	60 人
認知症高齢者 見守り事業	594 回	491 人	595 回	10,491 人	594 回	491 人
家族介護用品支給事業	144 回	12 人	144 回	12 人	144 回	12 人
計	**742 回**	**563 人**	**743 回**	**10,563 人**	**742 回**	**563 人**

※2025 年度、認知症ガイドブックを 10,000 部配布

③その他事業

その他事業として、成年後見制度利用支援事業、福祉用具・住宅改修支援事業、認知症サポーター養成事業、ネットワーク形成事業（配食サービス）を中心に実施していきます。

◆成年後見制度利用支援事業

市町村申立て等を含めた低所得の高齢者に係る成年後見制度の申立てに要する経費や成年後見人等の報酬の助成等を行います。また、市町村申立てに限らず、本人申立て、親族申立て等についても相談対応していきます。

◆福祉用具・住宅改修支援事業

福祉用具・住宅改修に関する相談・情報提供や、住宅改修に関する助言を行うとともに、住宅改修費の支給の申請に係る理由書を作成した場合の経費を助成していきます。

◆認知症サポーター等養成事業

認知症サポーター養成講座の企画・立案及び実施を行うキャラバン・メイトを養成するとともに、地域や職域において認知症の人と家族を支える認知症サポーターを養成します。

◆地域自立生活支援事業

〇地域資源を活用したネットワーク形成事業

高齢者の地域における自立した生活の継続を図るため、配食サービスにより高齢者の状況を定期的に把握し、必要に応じ、各種支援につなげていきます。

●その他事業の見込み

その他事業	2024 年度	2025 年度	2026 年度
	人数	人数	人数
成年後見制度利用支援事業	5 人	5 人	5 人
住宅改修支援事業（理由書作成）	10 人	10 人	10 人
認知症サポーター等養成事業	200 人	200 人	200 人
ネットワーク形成事業（配食）	12 人	12 人	12
計	**227 人**	**227 人**	**227 人**

第３節　地域支援事業に要する費用の額

（１）地域支援事業費の見込み

第９期計画期間である 2024 年度から 2026 年度までについて、地域支援事業費を以下のように見込みます。

事　業　名		2024 年度	2025 年度	2026 年度	合計
介護予防・日常生活支援総合事業	介護予防・生活支援サービス事業	40,378,000 円	39,585,000 円	39,919,000 円	119,882,000 円
	総合事業訪問介護サービス	13,411,000 円	13,666,000 円	13,803,000 円	40,880,000 円
	訪問型専門的指導事業	417,000 円	417,000 円	417,000 円	1,251,000 円
	総合事業通所介護サービス	18,868,000 円	19,227,000 円	19,420,000 円	57,515,000 円
	通所型専門的指導事業	920,000 円	0 円	0 円	920,000 円
	介護予防ケアマネジメント	6,424,000 円	5,930,000 円	5,930,000 円	18,284,000 円
	審査支払手数料	293,000 円	299,000 円	302,000 円	894,000 円
	高額介護予防サービス費相当事業等	45,000 円	46,000 円	47,000 円	138,000 円
	一般介護予防事業	14,051,480 円	15,313,000 円	15,019,000 円	44,383,480 円
	介護予防把握事業	0 円	0 円	0 円	0 円
	介護予防普及啓発事業	10,079,480 円	10,283,000 円	10,783,000 円	31,145,480 円
	地域介護予防活動支援事業	3,652,000 円	3,784,000 円	3,916,000 円	11,352,000 円
	一般介護予防事業評価事業	0 円	926,000 円	0 円	926,000 円
	地域リハビリテーション活動支援事業	320,000 円	320,000 円	320,000 円	960,000 円
総合事業費用額		54,429,480 円	54,898,000 円	54,938,000 円	164,265,480 円

事　　業　　名		2024 年度	2025 年度	2026 年度	合計
包括的支援事業	総合相談事業	13, 753, 000 円	16,276,000 円	16,276,000 円	46,305,000 円
	権利擁護事業	8, 847, 000 円	5,188,000 円	5,188,000 円	19,223,000 円
	包括的・継続的ケアマネジメント支援事業	4, 237, 000 円	13,085,000 円	13,085,000 円	30,407,000 円
	在宅医療・介護連携推進事業	782, 000 円	46,000 円	46,000 円	874,000 円
	生活支援体制整備事業	6, 938, 000 円	7,059,000 円	7,059,000 円	21,056,000 円
	認知症総合支援事業	1, 391, 000 円	6,711,000 円	6,711,000 円	14,813,000 円
	地域ケア会議推進事業	125, 000 円	125,000 円	125,000 円	375,000 円
包括的支援事業費用額		36, 073, 000 円	48, 490, 000 円	48, 490, 000 円	133, 053, 000 円
任意事業	介護給付等費用適正化事業	248, 000 円	290, 000 円	290, 000 円	828, 000 円
	家族介護支援事業	2, 459, 000 円	2, 479, 000 円	2, 171, 000 円	7, 109, 000 円
	家族介護教室	132, 000 円	132, 000 円	132, 000 円	396, 000 円
	認知症高齢者見守り事業	1, 427, 000 円	1, 597, 000 円	1, 597, 000 円	4, 621, 000 円
	家族介護継続支援事業	900, 000 円	750, 000 円	442, 000 円	2, 092, 000 円
	その他事業	1, 088, 800 円	1, 623, 000 円	1, 623, 000 円	4, 334, 8000 円
	成年後見制度利用支援事業	753, 000 円	753, 000 円	753, 000 円	2, 259, 000 円
	福祉用具・住宅改修支援事業	22, 000 円	22, 000 円	22, 000 円	66, 000 円
	認知症サポーター等養成事業	78, 000 円	60, 000 円	60, 000 円	198, 000 円
	ネットワーク形成事業（配食）	235, 800 円	788, 000 円	788, 000 円	1, 811, 800 円
任意事業費用額		3, 795, 800 円	4, 392, 000 円	4, 084, 000 円	12, 271, 800 円
地域支援事業合計		94, 298, 280 円	107, 780, 000 円	107, 512, 000 円	309, 590, 280 円

再掲

総合事業費用額	54, 429, 480 円	54, 898, 000 円	54, 938, 000 円	164, 265, 480 円
包括的支援事業＋任意事業費用額	39, 868, 800 円	52, 882, 000 円	52, 574, 000 円	145, 324, 800 円
地域支援事業合計	94, 298, 280 円	107, 780, 000 円	107, 512, 000 円	309, 590, 280 円

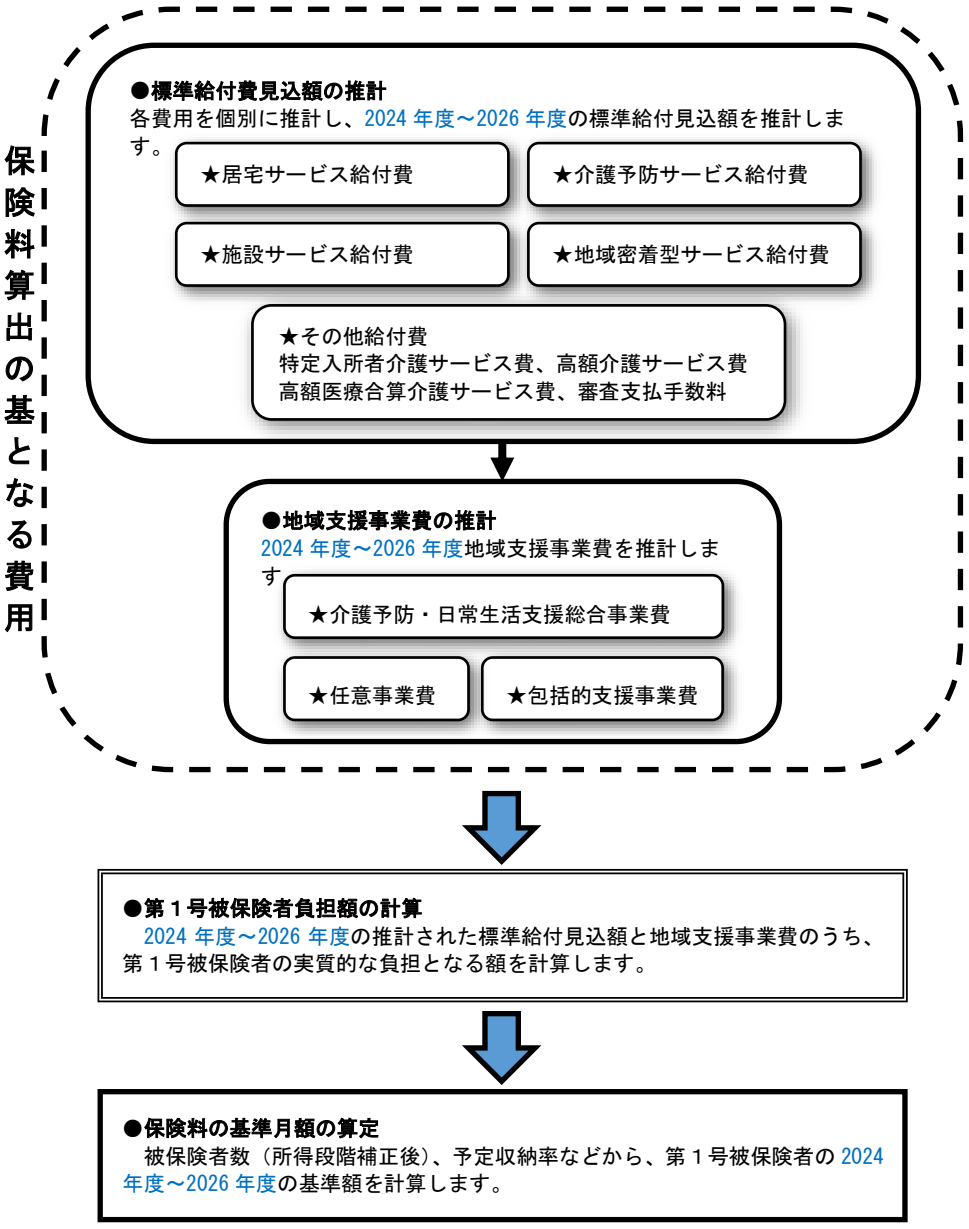
第７章　第１号被保険者保険料の見込み

第１節　介護保険料算出の流れ

（１）介護保険料の算出フロー

第１号被保険者の介護保険料算出までの流れは、おおむね以下のようになります。

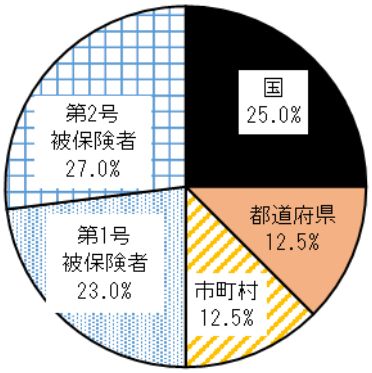
●介護保険料の算出フロー



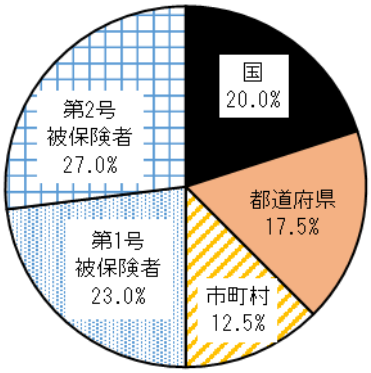
（2）第１号被保険者の負担割合

事業費用の大部分を占める介護サービス総給付費については、利用者負担を除いた給付費の半分を公費でまかない、残りの半分を被保険者から徴収する保険料を財源としています。保険料については、第１号被保険者と第２号被保険者の平均的な１人あたりの負担がほぼ同じ水準になるよう負担割合が定められており、それぞれの総人数比で按分するという考え方が基本となっています。

被保険者の負担割合は、第９期計画期間においては、第１号被保険者が 23%、第２号被保険者が 27%となります。

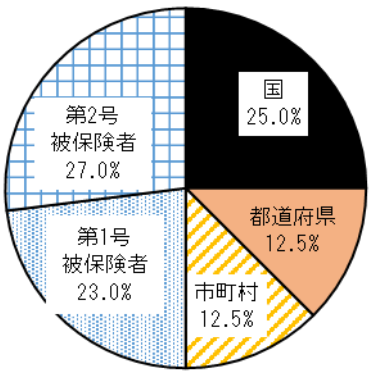


居　宅　給　付　費

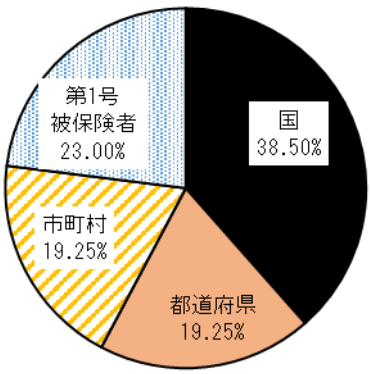


施　設　等　給　付　費

また、地域支援事業費についても、介護保険料算定の費用となり、介護予防・日常生活支援総合事業の財源については居宅給付費の負担割合と同じですが、包括的支援事業及び任意事業の財源については、第２号被保険者の保険料は含まれず、第１号被保険者の保険料と公費によって構成されています。



介護予防・日常生活支援
総　合　事　業　費



包括的支援事業費
任意事業費

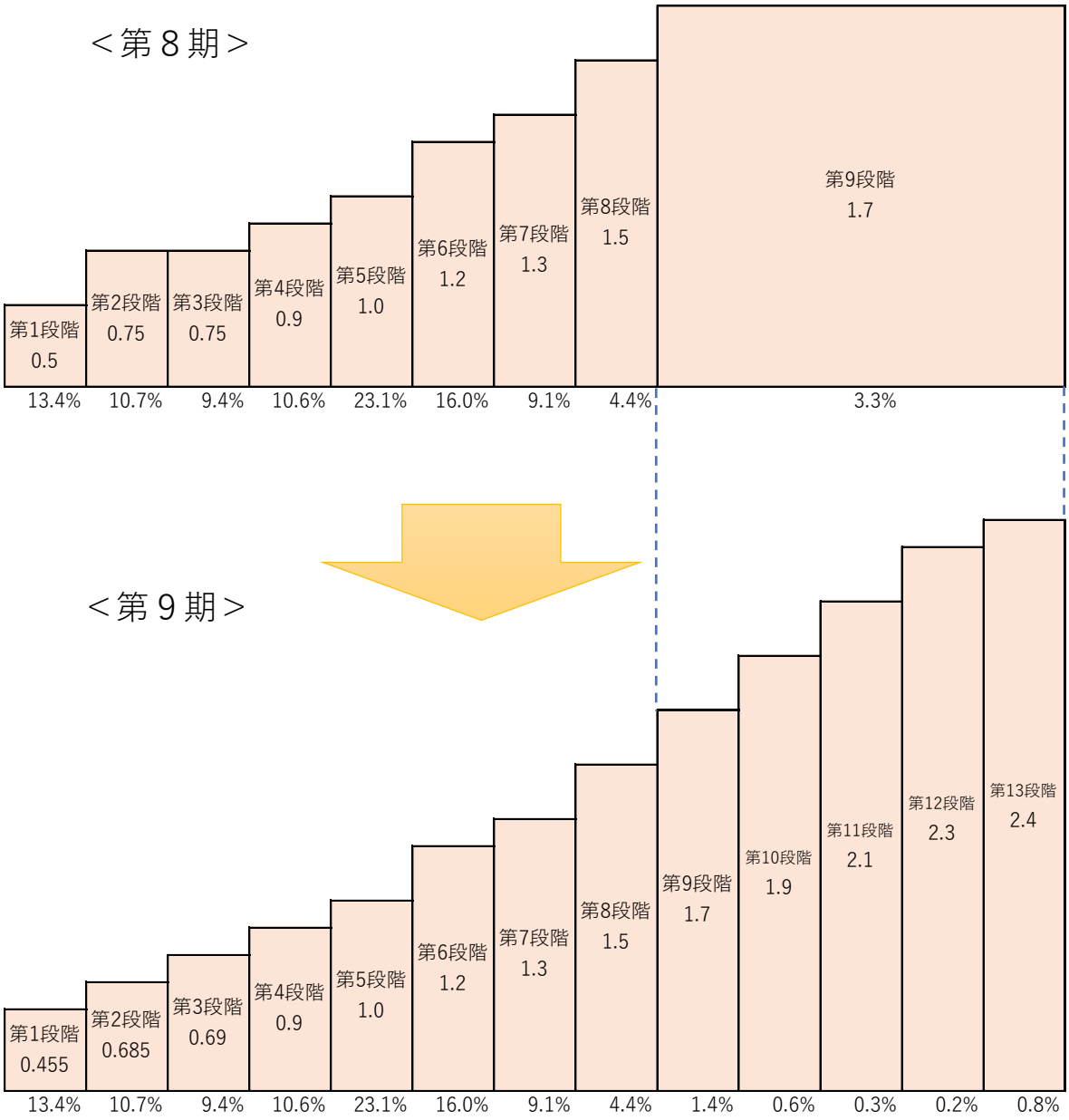
なお、国負担部分である居宅給付費の 25%、施設等給付費の 20%、介護予防・日常生活支援総合事業費の 25%について、それぞれ５%に当たる額は、市町村間の財政力格差を調整するための調整交付金として交付されます。つまり、調整交付金の割合は標準的には５%ですが、各市町村の後期高齢者の割合や第１号被保険者の所得水準に応じて５%を上下します。その結果、第１号被保険者の負担割合も変わることになります。

第２節　第１号被保険者保険料の段階設定

組合では、第８期計画は国が示す標準的な９段階の所得段階及び保険料率で保険料を算定していました。

2024 年度の制度改正により、所得水準に応じたきめ細やかな保険料設定を行う観点から、国が示す標準的な所得段階が 13 段階に改正されることから、第９期計画は 13 段階の所得段階及び保険料率で保険料を算定しています。

●保険料段階と負担軽減措置



第３節　介護保険料の算定

第９期計画期間である 2024 年度から 2026 年度までについて、費用負担の見直しによる影響額を反映した介護サービス総給付費と特定入所者介護サービス費等給付額、高額介護サービス費等給付額、審査支払手数料を合わせた標準給付費見込額と地域支援事業費の合計額から、調整交付金相当額を超える額と介護給付費準備基金取崩額を差し引いて保険料収納必要額を積算し、各所得段階の保険料の基準額に対する割合により補正した被保険者数から保険料基準月額を算出すると、以下のようになります。

●保険料の算定

	2024 年度	2025 年度	2026 年度	合　計
標準給付費見込額 （A）	3,235,301,166 円	3,272,919,062 円	3,364,457,294 円	9,872,677,522 円
地域支援事業費 （B）	94,298,280 円	107,780,000 円	107,512,000 円	309,590,280 円
内　介護予防・日常生活支援総合事業 （B’）	54,429,480 円	54,898,000 円	54,938,000 円	164,265,480 円
第１号被保険者負担分相当額 （C）【(A+B) ×第１号被保険者負担割合 23%)】	765,807,873 円	777,560,784 円	798,552,938 円	2,341,921,595 円
調整交付金相当額 （D）【(A+B’)×5%】	164,486,532 円	166,390,853 円	170,969,765 円	501,847,150 円
調整交付金見込額 （E）　（交付率見込み）	196,397,000 円 (5.97%)	197,340,000 円 (5.93%)	192,170,000 円 (5.62%)	585,907,000 円
介護給付費準備基金取崩額 （F）				117,640,000 円
保険料収納必要額 （G）【C＋D－E－F】				2,140,221,745 円
予定保険料収納率 （H）	99.0%			
所得段階別加入割合補正後被保険者数 （I）　（第１号被保険者数）	8,895 人 (8,945 人)	8,837 人 (8,886 人)	8,761 人 (8,812 人)	26,493 人 (26,643 人)
保険料基準額（年額） （J）【G÷H÷I】	81,600 円			
保険料基準額（月額） （K）【J÷12】	**6,800 円**			

第９期計画の各段階の保険料率及び保険料額は以下のとおりです。

●保険料段階別の保険料金額及び基準額に対する割合

段　　階	（　対　象　者　）	基準額に対する割合	年　額	月　額
第 1 段階	生活保護被保護者及び世帯全員が市民税非課税の老齢福祉年金受給者又は本人の前年の公的年金等収入額とその他の合計所得金額の合計が 80 万 9 千円以下の方	0.455	37,128 円	3,094 円
		軽減後 0.285	23,256 円	1,938 円
第 2 段階	世帯全員が市民税非課税で、本人の前年の公的年金等収入額とその他の合計所得金額の合計が 80 万 9 千円を超え 120 万円以下の方	0.685	55,896 円	4,658 円
		軽減後 0.485	39,576 円	3,298 円
第 3 段階	世帯全員が市民税非課税で、本人の前年の公的年金等収入額とその他の合計所得金額の合計が 120 万円を超える方	0.69	56,304 円	4,692 円
		軽減後 0.685	55,896 円	4,658 円
第 4 段階	世帯で市民税が課税されている方がいるが、本人は市民税非課税で、本人の前年の公的年金等収入額とその他の合計所得金額の合計が 80 万 9 千円以下の方	0.90	73,440 円	6,120 円
第 5 段階（基準）	**世帯で市民税が課税されている方がいるが、本人は市民税非課税で、本人の前年の前年の公的年金等収入額とその他の合計所得金額の合計が 80 万 9 千円を超える方**	**1.00**	**81,600 円**	**6,800 円**
第 6 段階	本人が市民税課税で、本人の前年の合計所得金額が 120 万円未満の方	1.20	97,920 円	8,160 円
第 7 段階	本人が市民税課税で、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	106,080 円	8,840 円
第 8 段階	本人が市民税課税で、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	122,400 円	10,200 円
第 9 段階	本人が市民税課税で、本人の前年の合計所得金額が 320 万円以上 420 万円未満の方	1.70	138,720 円	11,560 円
第 10 段階	本人が市民税課税で、本人の前年の合計所得金額が 420 万円以上 520 万円未満の方	1.90	155,040 円	12,920 円
第 11 段階	本人が市民税課税で、本人の前年の合計所得金額が 520 万円以上 620 万円未満の方	2.10	171,360 円	14,280 円
第 12 段階	本人が市民税課税で、本人の前年の合計所得金額が 620 万円以上 720 万円未満の方	2.30	187,680 円	15,640 円
第 13 段階	本人が市民税課税で、本人の前年の合計所得金額が 720 万円以上の方	2.40	195,840 円	16,320 円

※「合計所得金額」とは、収入から公的年金控除や給与所得控除、必要経費を控除した後で、基礎控除や人的控除等の控除をする前の所得金額。土地等の売却等により長期譲渡所得・短期譲渡所得の特別控除額がある場合は、合計所得金額から特別控除額を控除して得た額。
※「その他の合計所得金額」とは、合計所得金額から年金収入にかかる雑所得を除いた額。

第１段階から第３段階の保険料額は、消費税率引き上げによる財源を用いた軽減が実施され、保険料の基準額に対する割合が、第１段階は 0.455 から 0.285 へ、第２段階は 0.685 から 0.485 へ、第３段階は 0.69 から 0.685 へと変更されます。

にかほ市介護保険事業計画

2025 年 3 月

発 行／にかほ市

〒018－0492　秋田県にかほ市平沢字鳥ノ子渕 21 番地
にかほ市福祉事務所　長寿支援課・地域包括支援センター
TEL　0184-32-3042　　Fax　0184-37-2135