

2017年11月29日修正

福岡県介護保険広域連合 介護保険事業計画 【第7期】

原案

は じ め に

(連合長写真)

§ 目次 §

第1章 広域連合の概要

第1節 広域連合の沿革	1
1. 広域連合の沿革	1
2. 広域連合の構成市町村と支部	1
第2節 広域連合の業務概要	7
1. 広域連合の業務概要	7
2. 広域連合の業務分担	8

第2章 計画策定の概要

第1節 計画策定の趣旨	9
1. 我が国の高齢者介護を取り巻く状況	9
2. 広域連合における第7期計画策定の趣旨	12
第2節 計画の位置づけ	13
1. 法令等の根拠	13
2. 他制度による計画等との整合・調和	13
3. 計画の期間	14
第3節 計画策定に向けた取り組み及び体制	15
1. 計画策定委員会	15
2. 被保険者の意見の反映	15
3. 構成市町村及び県との連携	15

第3章 被保険者の現状

第1節 被保険者及び要介護等認定者の現状	17
1. 被保険者数の推移（長期）	17
2. 被保険者数の推移（第6期計画期間）	18
3. 第6期計画期間の要介護等認定者の推移	19
第2節 各種調査からみた現状	20
1. 高齢者生活アンケート（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）	20
2. 在宅介護実態調査	23

第4章 介護保険事業の現状

第1節 介護保険サービスの現状	27
1. 居宅サービスの推移	27
2. 地域密着型サービスの推移	35
3. 施設サービスの推移	37
第2節 地域支援事業の状況	38

第5章 計画の基本方針

第1節 計画の基本方針	41
第2節 日常生活圏域の設定	42
1. 日常生活圏域の考え方	42
2. 広域連合における日常生活圏域の設定	42

第6章 被保険者の推計

第1節 被保険者の推計	43
1. 被保険者の推計	43
第2節 要介護等認定者の推計	44
1. 要介護等認定者の推計	44

第7章 介護給付等対象サービスの利用量の見込み

第1節 推計方法とサービス利用者数の概要	47
1. 介護保険サービス利用者の区分	47
2. サービス利用量の推計手順	48
3. サービス区分別の利用者数の推計	49
第2節 施設・居住系サービスの利用者数の見込み	50
1. 施設・居住系サービスの利用者数	50
2. 地域密着型サービス（居住系）の必要利用定員総数	51
第3節 居宅サービス、地域密着型サービスの利用者数の見込み	53
1. 在宅サービス等の利用者数	53
第4節 介護給付等対象サービスの利用量の見込み	55

第8章 地域支援事業

第1節 地域支援事業の概要	67
1. 地域支援事業の概要	67
第2節 介護予防・日常生活支援総合事業	68
1. 介護予防・日常生活支援総合事業の概要	68
2. 介護予防・生活支援サービス事業	69
3. 一般介護予防事業	70
第3節 包括的支援事業	71
1. 包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）	71
2. 包括的支援事業（社会保障充実分）	73
第4節 任意事業	78
1. 任意事業	78

第9章 介護保険事業費の算定

第1節 介護保険事業費の算定	79
1. 介護保険給付費の算定手順と介護保険事業費の負担割合	79
2. 介護保険サービス給付費と地域支援事業費の見込み	79

第2節 保険料の算定	79
1. 所得段階別保険料	79
2. グループ別保険料	79
3. 保険料算定の基礎数値とグループ別保険料	79

第10章 計画推進の方策

第1節 自立支援・重度化防止への取り組み	81
1. 介護保険に関する情報提供・啓発	82
2. 被保険者や構成市町村の状況把握・点検、情報共有	82
3. ケアマネジメントの適正化（ケアプランの点検）	82
4. 取り組みと実施目標一覧	83
第2節 介護給付等に要する費用の適正化への取り組み（介護給付適正化計画）	84
1. 要介護等認定の適正化対策	85
2. ケアマネジメントの適正化対策	86
3. 介護サービス事業者のサービス提供体制及び介護報酬請求の適正化対策	89
4. 取り組みと実施目標一覧	91
第3節 事業の円滑実施のための施策	92
1. 住み慣れた地域で暮らし続けるためのサービス提供基盤の整備	92
2. 市町村の特性に応じた地域包括ケアシステムの推進	92
3. 利用者本位の情報提供・相談体制の充実	92
4. 地域包括ケアを支える人材の確保と質の向上	93
5. 介護保険料納付機会の拡大と公平性の担保	93
6. 介護保険事業計画の進捗状況等の点検・評価	93

付属資料

*** 添付CD-ROM 収録資料 ***

（関連資料を収録予定）

***** 用語の使い方について *****

本計画では、以下の2つの用語について、次のように定義しています。
次頁からの計画書本文をお読みいただく前にご確認ください。

ケアマネジャー

ケアマネジャーはケアマネジメントの機能を担う専門家のことで、要介護等認定者や家族の相談に応じ、要介護等認定者とその心身の状況等に応じて適切なサービスを利用できるよう、市町村・介護サービス事業者・介護保険施設等との調整を行い、また、ケアプランの継続的な管理や評価を行う。
狭義では「介護支援専門員」の資格を有する者を指すが、広義では資格の有無に関わらずケアプランを作成する者を指す。

障がい

本計画では、原則として、「障害」を「障がい」と表記する。
ただし、法令・条例や制度等の名称、団体等の固有名詞が「障害」となっている場合や、文章の流れから「障害」と表記した方が適切な場合等については、「障害」と表記する。

第 1 章

広域連合の概要

第 1 節 広域連合の沿革

1. 広域連合の沿革
2. 広域連合の構成市町村と支部

第 2 節 広域連合の業務概要

1. 広域連合の業務概要
2. 広域連合の業務分担

第1節 広域連合の沿革

1. 広域連合の沿革

福岡県介護保険広域連合(以下、「広域連合」という。)は、平成11年7月1日に県下71市町村を構成市町村として誕生しました。なお、区域が広範囲となるため、県内の保健福祉環境事務所管轄区域を基本として生活圏域ごとに14支部を設置しました。

さらに同年9月29日には八女郡立花町が加わり、72市町村(4市60町8村)を構成市町村として平成12年4月の介護保険制度開始を迎えました。

その後、平成15年度以降の市町村合併に伴う市町村の脱退や、合併後の新市町村の再加入などにより構成市町村の異動があり、平成29年度末の構成市町村は8支部33市町村(5市26町2村)となっています。

この間、介護保険制度は、平成17年度以降、3年ごとに「地域包括ケア」に主眼を置いた制度改革が行われてきました。広域連合においても、当初、支部単位で設置していた地域包括支援センターを、第5期計画期間(平成24～26年度)に構成市町村単位に拡充するなど、地域包括ケア推進のために必要な体制整備を進めてきました。

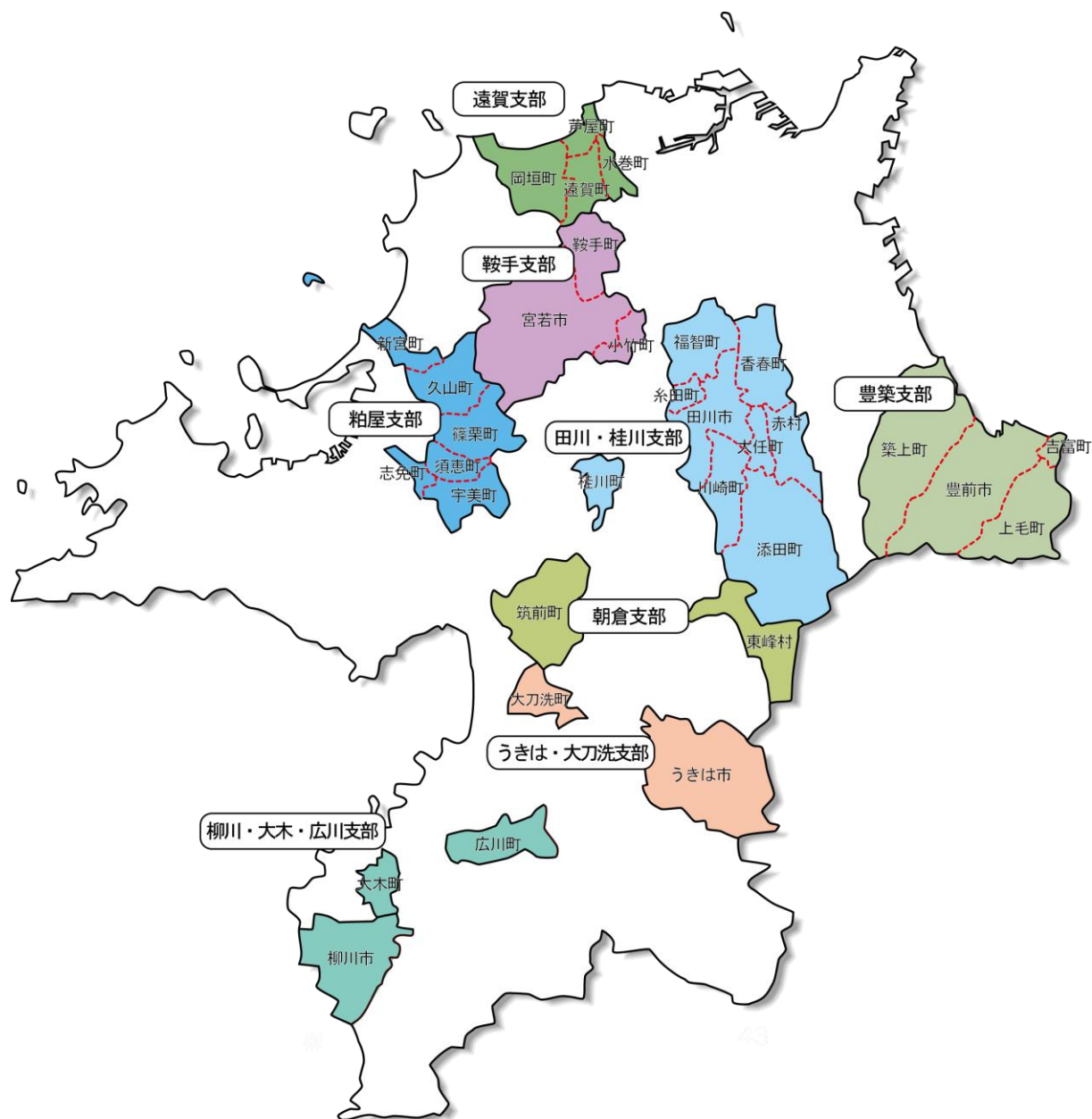
2. 広域連合の構成市町村と支部

図表1-1 構成市町村と支部 (8支部 5市26町2村)

支部名	市町村数	市町村名
粕屋支部	6	宇美町、篠栗町、志免町、須恵町、新宮町、久山町
遠賀支部	4	芦屋町、水巻町、岡垣町、遠賀町
鞍手支部	3	宮若市、小竹町、鞍手町
朝倉支部	2	筑前町、東峰村
うきは・大刀洗支部	2	うきは市、大刀洗町
柳川・大木・広川支部	3	柳川市、大木町、広川町
田川・桂川支部	9	田川市、桂川町、香春町、添田町、糸田町、川崎町、大任町、福智町、赤村
豊築支部	4	豊前市、吉富町、上毛町、築上町

◆第1章 広域連合の概要◆

図表1-2 構成市町村と支部の位置



◆第1章 広域連合の概要◆

図表1-3 構成市町村と支部の地域特性(人口・高齢化率) [平成27年国勢調査]

		総人口 [人]	高齢者 人口 [人]	うち 75歳以上 [人]	高齢化率	後期 高齢化率
広域連合全体	5市26町2村	702,291	205,319	101,842	29.2%	14.5%
粕屋支部	6町	180,225	40,275	17,671	22.3%	9.8%
	宇美町	37,927	8,845	3,589	23.3%	9.5%
	篠栗町	31,210	7,165	3,333	23.0%	10.7%
	志免町	45,256	9,947	4,484	22.0%	9.9%
	須恵町	27,263	7,066	3,013	25.9%	11.1%
	新宮町	30,344	4,969	2,161	16.4%	7.1%
	久山町	8,225	2,283	1,091	27.8%	13.3%
遠賀支部	4町	93,662	28,481	13,752	30.4%	14.7%
	芦屋町	14,208	4,108	2,083	28.9%	14.7%
	水巻町	28,997	8,754	4,132	30.2%	14.2%
	岡垣町	31,580	9,821	4,924	31.1%	15.6%
	遠賀町	18,877	5,798	2,613	30.7%	13.8%
鞍手支部	1市2町	51,929	17,746	9,177	34.2%	17.7%
	宮若市	28,112	9,312	5,084	33.1%	18.1%
	小竹町	7,810	2,907	1,504	37.2%	19.3%
	鞍手町	16,007	5,527	2,589	34.5%	16.2%
朝倉支部	1町1村	31,480	9,151	4,578	29.1%	14.5%
	筑前町	29,306	8,270	4,015	28.2%	13.7%
	東峰村	2,174	881	563	40.5%	25.9%
うきは・大刀洗支部	1市1町	44,647	13,338	6,938	29.9%	15.5%
	うきは市	29,509	9,414	4,967	31.9%	16.8%
	大刀洗町	15,138	3,924	1,971	25.9%	13.0%
柳川・大木・広川支部	1市2町	102,136	29,909	15,398	29.3%	15.1%
	柳川市	67,777	20,815	10,890	30.7%	16.1%
	大木町	14,176	3,651	1,741	25.8%	12.3%
	広川町	20,183	5,443	2,767	27.0%	13.7%
田川・桂川支部	1市7町1村	139,600	46,595	23,984	33.4%	17.2%
	田川市	48,441	15,480	7,962	32.0%	16.4%
	桂川町	13,496	4,065	1,937	30.1%	14.4%
	香春町	10,861	4,044	2,058	37.2%	18.9%
	添田町	9,924	3,863	2,110	38.9%	21.3%
	糸田町	9,020	3,142	1,660	34.8%	18.4%
	川崎町	16,789	5,663	2,819	33.7%	16.8%
	大任町	5,176	1,784	978	34.5%	18.9%
	福智町	22,871	7,456	3,879	32.6%	17.0%
	赤村	3,022	1,098	581	36.3%	19.2%
豊築支部	1市3町	58,612	19,824	10,344	33.8%	17.6%
	豊前市	25,940	8,964	4,671	34.6%	18.0%
	吉富町	6,627	1,987	995	30.0%	15.0%
	上毛町	7,458	2,506	1,347	33.6%	18.1%
	築上町	18,587	6,367	3,331	34.3%	17.9%

◆第1章 広域連合の概要◆

図表1-4 構成市町村と支部の地域特性(世帯の状況) [平成27年国勢調査]

		総世帯数 [世帯]	一般 世帯数 (※1) [世帯]	一般世帯 人口 (※2) [人]	一世帯 あたり 人員 (※3) [人]	65歳以上 の高齢者 がいる 一般 世帯数 [世帯]	75歳以上 の高齢者 がいる 一般 世帯数 [世帯]
広域連合全体	5市26町2村	264,127	263,300	675,250	2.56	129,318	68,642
粕屋支部	6町	65,939	65,833	174,563	2.65	25,298	11,956
	宇美町	13,119	13,092	35,719	2.73	5,591	2,517
	篠栗町	11,539	11,520	30,283	2.63	4,363	2,136
	志免町	17,591	17,573	44,402	2.53	6,347	3,051
	須恵町	9,919	9,902	26,465	2.67	4,303	1,906
	新宮町	10,946	10,929	29,673	2.72	3,217	1,530
	久山町	2,825	2,817	8,021	2.85	1,477	816
遠賀支部	4町	36,846	36,758	90,543	2.46	18,185	9,534
	芦屋町	5,573	5,548	13,346	2.41	2,708	1,483
	水巻町	12,220	12,201	28,381	2.33	5,815	2,938
	岡垣町	11,784	11,753	30,330	2.58	6,036	3,311
	遠賀町	7,269	7,256	18,486	2.55	3,626	1,802
鞍手支部	1市2町	20,461	20,366	49,611	2.44	11,213	6,082
	宮若市	10,737	10,683	26,543	2.48	5,701	3,241
	小竹町	3,331	3,315	7,439	2.24	1,837	987
	鞍手町	6,393	6,368	15,629	2.45	3,675	1,854
朝倉支部	1町1村	10,509	10,482	30,121	2.87	5,435	2,849
	筑前町	9,767	9,742	28,046	2.88	4,896	2,486
	東峰村	742	740	2,075	2.80	539	363
うきは・大刀洗支部	1市1町	14,948	14,896	43,256	2.90	8,368	4,813
	うきは市	9,940	9,916	28,775	2.90	5,974	3,486
	大刀洗町	5,008	4,980	14,481	2.91	2,394	1,327
柳川・大木・広川支部	1市2町	35,016	34,921	99,022	2.84	18,728	10,553
	柳川市	23,453	23,398	65,826	2.81	13,187	7,613
	大木町	4,556	4,548	13,889	3.05	2,300	1,200
	広川町	7,007	6,975	19,307	2.77	3,241	1,740
田川・桂川支部	1市7町1村	57,708	57,442	132,431	2.31	29,765	15,922
	田川市	20,955	20,876	45,975	2.20	10,083	5,471
	桂川町	5,226	5,205	13,078	2.51	2,645	1,357
	香春町	4,429	4,416	10,387	2.35	2,586	1,447
	添田町	4,029	4,004	9,438	2.36	2,470	1,446
	糸田町	3,814	3,800	8,575	2.26	2,005	1,035
	川崎町	7,349	7,317	16,124	2.20	3,787	1,933
	大任町	2,052	2,037	4,811	2.36	1,072	563
	福智町	8,727	8,667	21,205	2.45	4,459	2,294
	赤村	1,127	1,120	2,838	2.53	658	376
豊築支部	1市3町	22,700	22,602	55,703	2.46	12,326	6,933
	豊前市	10,070	10,027	24,479	2.44	5,433	3,052
	吉富町	2,589	2,582	6,472	2.51	1,298	691
	上毛町	2,791	2,784	7,274	2.61	1,582	939
	築上町	7,250	7,209	17,478	2.42	4,013	2,251

※1)一般世帯数とは、総世帯数から施設等の世帯を除いたもの。

※2)一般世帯人口とは、総人口から施設等の人口を除いたもの。

※3)一世帯あたり人員とは、一般世帯人口/一般世帯数。

◆第1章 広域連合の概要◆

図表1-5 構成市町村と支部の地域特性(高齢者のみの世帯の状況) [平成27年国勢調査]

		高齢者単独・夫婦のみ世帯 [世帯]			一般世帯に占める高齢者単 独・夫婦のみ世帯の割合		
		計	高齢者 単独世 帯	高齢 夫婦世 帯 (※4)	計	高齢者 単独世 帯	高齢 夫婦世 帯
広域連合全体 5市26町2村		68,765	34,604	34,161	26.1%	13.1%	13.0%
粕屋支部 6町		12,713	5,651	7,062	19.3%	8.6%	10.7%
	宇美町	2,688	1,124	1,564	20.5%	8.6%	11.9%
	篠栗町	2,220	975	1,245	19.3%	8.5%	10.8%
	志免町	3,321	1,535	1,786	18.9%	8.7%	10.2%
	須恵町	2,109	987	1,122	21.3%	10.0%	11.3%
	新宮町	1,704	740	964	15.6%	6.8%	8.8%
	久山町	671	290	381	23.8%	10.3%	13.5%
遠賀支部 4町		10,671	5,041	5,630	29.0%	13.7%	15.3%
	芦屋町	1,659	877	782	29.9%	15.8%	14.1%
	水巻町	3,565	1,889	1,676	29.2%	15.5%	13.7%
	岡垣町	3,448	1,511	1,937	29.3%	12.9%	16.5%
	遠賀町	1,999	764	1,235	27.5%	10.5%	17.0%
鞍手支部 1市2町		6,151	3,373	2,778	30.2%	16.6%	13.6%
	宮若市	2,988	1,680	1,308	28.0%	15.7%	12.2%
	小竹町	1,090	610	480	32.9%	18.4%	14.5%
	鞍手町	2,073	1,083	990	32.6%	17.0%	15.5%
朝倉支部 1町1村		2,340	1,005	1,335	22.3%	9.6%	12.7%
	筑前町	2,098	880	1,218	21.5%	9.0%	12.5%
	東峰村	242	125	117	32.7%	16.9%	15.8%
うきは・大刀洗支部 1市1町		3,308	1,515	1,793	22.2%	10.2%	12.0%
	うきは市	2,405	1,178	1,227	24.3%	11.9%	12.4%
	大刀洗町	903	337	566	18.1%	6.8%	11.4%
柳川・大木・広川支部 1市2町		7,673	3,476	4,197	22.0%	10.0%	12.0%
	柳川市	5,427	2,537	2,890	23.2%	10.8%	12.4%
	大木町	874	347	527	19.2%	7.6%	11.6%
	広川町	1,372	592	780	19.7%	8.5%	11.2%
田川・桂川支部 1市7町1村		18,531	10,935	7,596	32.3%	19.0%	13.2%
	田川市	6,659	4,046	2,613	31.9%	19.4%	12.5%
	桂川町	1,436	783	653	27.6%	15.0%	12.5%
	香春町	1,590	861	729	36.0%	19.5%	16.5%
	添田町	1,516	833	683	37.9%	20.8%	17.1%
	糸田町	1,294	790	504	34.1%	20.8%	13.3%
	川崎町	2,450	1,558	892	33.5%	21.3%	12.2%
	大任町	632	397	235	31.0%	19.5%	11.5%
	福智町	2,591	1,481	1,110	29.9%	17.1%	12.8%
	赤村	363	186	177	32.4%	16.6%	15.8%
豊築支部 1市3町		7,378	3,608	3,770	32.6%	16.0%	16.7%
	豊前市	3,288	1,568	1,720	32.8%	15.6%	17.2%
	吉富町	802	410	392	31.1%	15.9%	15.2%
	上毛町	892	401	491	32.0%	14.4%	17.6%
	築上町	2,396	1,229	1,167	33.2%	17.0%	16.2%

※4) 高齢夫婦世帯とは、夫65歳以上、妻60歳以上の夫婦1組のみの世帯。

◆第1章 広域連合の概要◆

図表1-6 構成市町村と支部の地域特性(高齢者がいる世帯の住居形態) [平成27年国勢調査]

		65歳以上の高齢者がいる一般世帯の住居形態 [世帯]						持家率
		持ち家	公営・都市 再生機構・ 公社の借家	民営の借家	給与住宅	間借り	住宅以外	
広域連合全体	5市26町2村	108,903	10,858	8,485	187	480	405	84.2%
粕屋支部	6町	21,144	766	3,049	68	152	119	83.6%
	宇美町	4,839	155	546	11	22	18	86.5%
	篠栗町	3,617	21	676	14	22	13	82.9%
	志免町	4,873	324	1,057	23	31	39	76.8%
	須恵町	3,683	217	331	5	45	22	85.6%
	新宮町	2,792	30	345	13	18	19	86.8%
	久山町	1,340	19	94	2	14	8	90.7%
遠賀支部	4町	14,831	1,935	1,236	27	91	65	81.6%
	芦屋町	2,044	334	278	12	24	16	75.5%
	水巻町	3,916	1,388	457	4	29	21	67.3%
	岡垣町	5,534	122	331	9	23	17	91.7%
	遠賀町	3,337	91	170	2	15	11	92.0%
鞍手支部	1市2町	9,291	1,178	654	15	31	44	82.9%
	宮若市	4,681	585	381	9	16	29	82.1%
	小竹町	1,450	287	89	2	4	5	78.9%
	鞍手町	3,160	306	184	4	11	10	86.0%
朝倉支部	1町1村	4,969	196	230	7	10	23	91.4%
	筑前町	4,458	179	222	7	9	21	91.1%
	東峰村	511	17	8	0	1	2	94.8%
うきは・大刀洗支部	1市1町	7,697	315	314	8	20	14	92.0%
	うきは市	5,428	271	249	6	13	7	90.9%
	大刀洗町	2,269	44	65	2	7	7	94.8%
柳川・大木・広川支部	1市2町	17,197	394	1,042	26	31	38	91.8%
	柳川市	12,022	342	749	21	27	26	91.2%
	大木町	2,166	48	80	2	1	3	94.2%
	広川町	3,009	4	213	3	3	9	92.8%
田川・桂川支部	1市7町1村	22,535	5,454	1,567	26	112	71	75.7%
	田川市	6,863	2,310	810	17	48	35	68.1%
	桂川町	2,264	224	137	6	7	7	85.6%
	香春町	2,185	293	99	0	7	2	84.5%
	添田町	2,041	373	47	0	6	3	82.6%
	糸田町	1,500	341	138	0	20	6	74.8%
	川崎町	2,633	967	172	2	9	4	69.5%
	大任町	878	171	19	1	2	1	81.9%
	福智町	3,567	729	141	0	11	11	80.0%
	赤村	604	46	4	0	2	2	91.8%
豊築支部	1市3町	11,239	620	393	10	33	31	91.2%
	豊前市	4,978	231	187	7	13	17	91.6%
	吉富町	1,155	62	75	1	4	1	89.0%
	上毛町	1,534	21	23	1	1	2	97.0%
	築上町	3,572	306	108	1	15	11	89.0%

第2節 広域連合の業務概要

1. 広域連合の業務概要

広域連合では、介護保険事業の健全かつ円滑な運営を図るため、次の事務を行います。

(1) 被保険者の資格の管理に関する事務

被保険者資格の取得・喪失・異動の届け等の窓口業務は市町村で行い、それらの情報は広域連合が一括管理します。

(2) 要介護等*認定に関する事務

要介護等認定申請の受付等は市町村で行い、認定調査、認定審査及び認定結果通知等は広域連合で行います。

また、広域連合は介護認定審査会委員及び認定調査員の研修等を計画的に行い、公正で正確な要介護等認定を実施します。

※ 要介護等は、要介護・要支援を指します。

(3) 保険給付に関する事務

給付費支給申請等の受付は市町村で行い、給付費支給決定及び支払等は広域連合で行います。

また、広域連合は介護給付が適正に行われるよう、市町村の協力を得て介護給付の適正化事業を実施します。

(4) 指定地域密着型サービス事業者、指定居宅介護支援事業者、指定介護予防支援事業者に関する事務

広域連合が申請内容を審査し、新規指定及び指定更新を行います。なお、指定地域密着型サービス事業者（地域密着型サービス事業者、地域密着型介護予防サービス事業者）については、新規指定の事業者選定、意見書作成は市町村で行い、新規指定及び指定更新の現地調査は広域連合と市町村で行います。

(5) 地域支援事業等に関する事務

地域支援事業の実施・運営は市町村で行います。

広域連合は市町村が実施する事業に対する支援を行います。

(6) 介護保険事業計画の策定に関する事務

介護保険事業計画は広域連合で策定します。

市町村が策定する高齢者福祉計画との整合性が求められることから、関連するデータ

◆第1章 広域連合の概要◆

を相互に提供します。

(7) 保険料の賦課及び徴収に関する事務

介護保険料の賦課徴収は広域連合で行い、賦課徴収に関して必要な住民情報は、市町村が提供します。なお、納付相談及び滞納保険料の徴収については、市町村と連携して取り組みます。

(8) その他介護保険制度の施行に関する事務

その他、介護保険制度の施行に関する事務として、次の事務を行います。

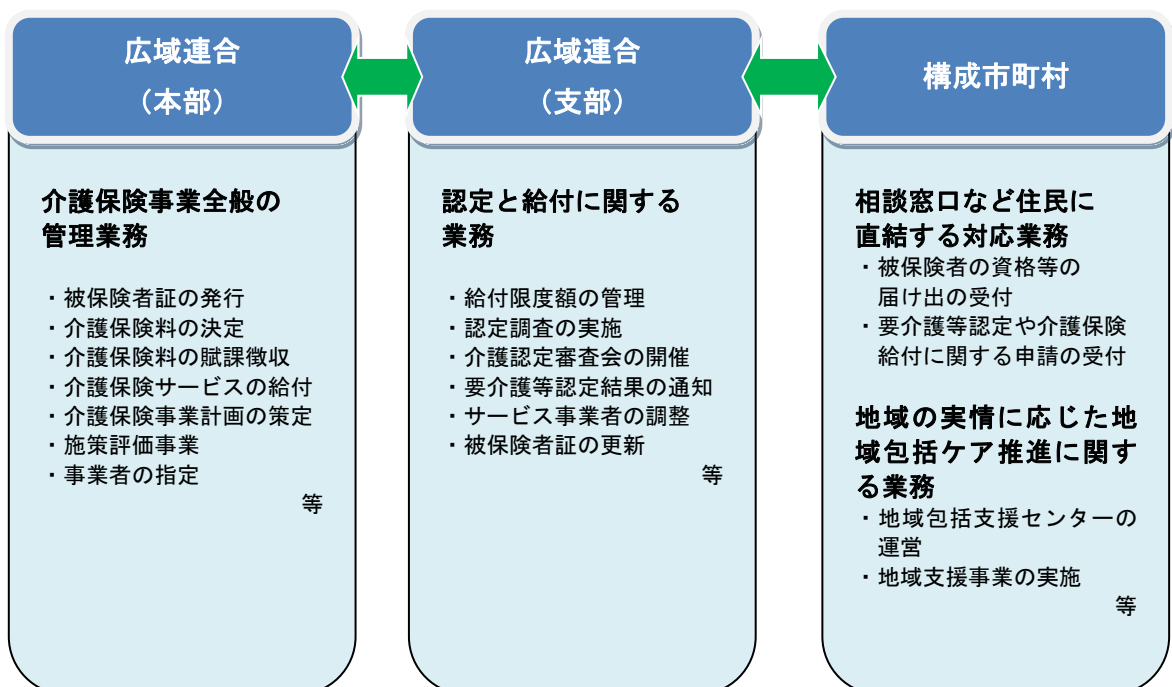
- ・苦情、相談等に関する事務
- ・人材の育成・確保に関する事務
- ・住民サービスの向上に関する事務
- ・電算システムに関する事務

2. 広域連合の業務分担

広域連合では、前項で示した各業務を本部・支部・構成市町村で行います。

事業全般の管理業務は本部、認定や給付に関する業務は支部、申請や相談の受付に関する業務や地域の実情に応じた地域包括ケア推進に関する業務は構成市町村で行い、業務を分担することにより効率化を図ります。

図表1-7 広域連合の業務分担



第 2 章

計画策定の概要

第 1 節 計画策定の趣旨

1. 我が国の高齢者介護を取り巻く状況
2. 広域連合における第 7 期計画策定の趣旨

第 2 節 計画の位置づけ

1. 法令等の根拠
2. 他制度による計画等との整合・調和
3. 計画の期間

第 3 節 計画策定に向けた取り組み及び体制

1. 計画策定委員会
2. 被保険者の意見の反映
3. 構成市町村及び県との連携

第1節 計画策定の趣旨

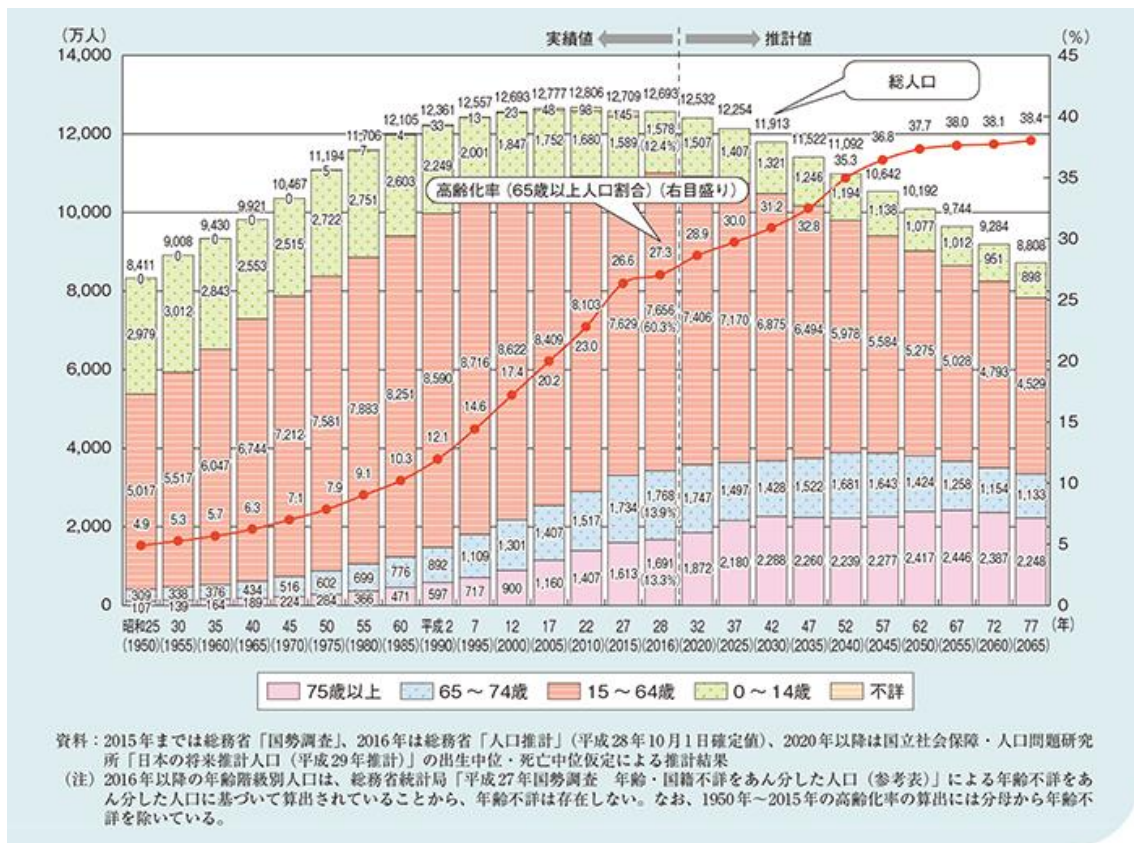
1. 我が国の高齢者介護を取り巻く状況

(1) 高齢化のさらなる進行(2025年問題、2040年問題)

我が国は人口減少が本格化するなか、「団塊の世代」(昭和22～24年頃生まれの人)、及び長期的に見れば「団塊ジュニア世代」(昭和46～49年頃生まれの人)の高齢化により今後さらに急速に高齢化が進行し、65歳以上の高齢者人口は平成37(2025)年には3,677万人となり、平成52(2040)～57(2045)年頃にピーク(3,920万人)を迎えると予測されています。

また、75歳以上高齢者人口に着目すると、「団塊の世代」が75歳以上となる平成37(2025)年には2,000万人を突破する見込みです。このため、一人暮らしや高齢夫婦世帯、認知症高齢者等の支援を要する高齢者が大幅に増加し、医療や介護の需要がさらに増加することが予測されています。

図表2-1 我が国の高齢化の推移と将来推計



資料/平成29年版高齢者白書(内閣府)

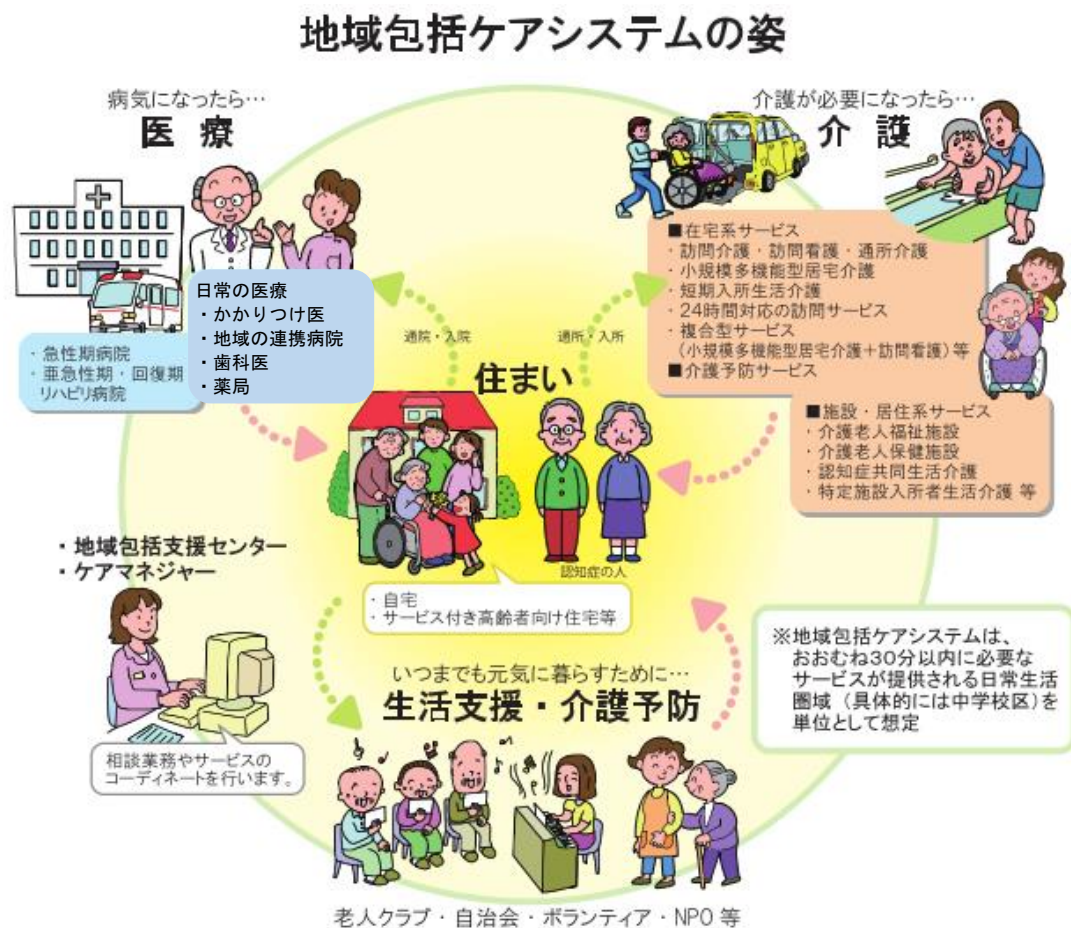
◆第2章 計画策定の概要◆

(2)地域包括ケアシステムの構築に向けた取り組み

国は、平成37(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年の介護保険制度改正(「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」平成29年5月26日成立)では、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、図表2-3に示す内容での制度改正が行われています。

図表2-2 地域包括ケアシステムの概要



図表2-3 平成29年介護保険制度改正の概要

○「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」の主な改正内容

I 地域包括ケアシステムの深化・推進

1 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進（介護保険法）

- ・ 全市町村が保険者機能を発揮し、自立支援・重度化防止に向けて取り組む仕組みの制度化

2 医療・介護の連携の推進等（介護保険法、医療法）

- ・ 「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能とを兼ね備えた、新たな介護保険施設（介護医療院）を創設
- ・ 医療・介護の連携等に関し、都道府県による市町村に対する必要な情報の提供その他の支援の規定を整備

3 地域共生社会の実現に向けた取組の推進等（社会福祉法、介護保険法、障害者総合支援法、児童福祉法）

- ・ 市町村による地域住民と行政等との協働による包括的支援体制作り、福祉分野の共通事項を記載した地域福祉計画の策定の努力義務化
- ・ 高齢者と障がい児者が同一事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障がい福祉制度に新たに共生型サービスを位置付ける

II 介護保険制度の持続可能性の確保

4 2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とする。（介護保険法）

5 介護納付金への総報酬割の導入（介護保険法）

- ・ 各医療保険者が納付する介護納付金（40～64歳の保険料）について、被用者保険間では『総報酬割』（報酬額に比例した負担）とする。

◆第2章 計画策定の概要◆

2. 広域連合における第7期計画策定の趣旨

平成12年4月の介護保険制度の開始から18年目を迎えようとしています。

広域連合では設立理念である「構成市町村のどこに住んでいようと、公平・平等な介護保険サービスを安心して受けられる」をもとに、国の制度改革等に適切に対応しながら、構成市町村と連携して、介護保険事業を進めてまいりました。

第7期計画においては、第6期計画と同様に「団塊の世代」が75歳以上となる平成37(2025)年を見据えた取り組みが必要とされています。

また、今般の介護保険制度改革の内容を踏まえ、各構成市町村において、その地域特性に応じた地域包括ケアシステムの深化・推進が図られるよう、構成市町村との連携をさらに強化しながら、介護保険サービスとその他のさまざまな支援サービスが有機的・一体的に提供されるようなしくみづくりをさらに推進していくことも必要です。

このような課題を踏まえて、その解決に向けた取り組みを進めるため、介護保険法の規定に基づき、平成30～32年度を計画年度とした第7期介護保険事業計画を策定するものです。

第2節 計画の位置づけ

1. 法令等の根拠

本計画は、介護保険法に基づく「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」(基本指針)及び「介護給付適正化計画に関する指針」に即して策定を行いました。

※ 基本指針等は、添付のCD-ROM参照(格納予定)。

2. 他制度による計画等との整合・調和

本計画は、広域連合が定める「広域計画」を踏まえるとともに、構成市町村におけるそれぞれのまちづくりの基本指針などを示す「総合計画」(マスタープラン等)や全ての高齢者を対象とした保健福祉分野の施策を盛り込んだ「高齢者福祉計画」と整合性を図りながら策定しました。

また、広域的な対応が必要となる医療・介護連携や施設サービスの基盤整備、介護に係る人材の確保等については「福岡県医療計画」や「福岡県高齢者福祉計画(介護保険事業支援計画)」等の県の関連計画と整合性を図りながら推進していきます。

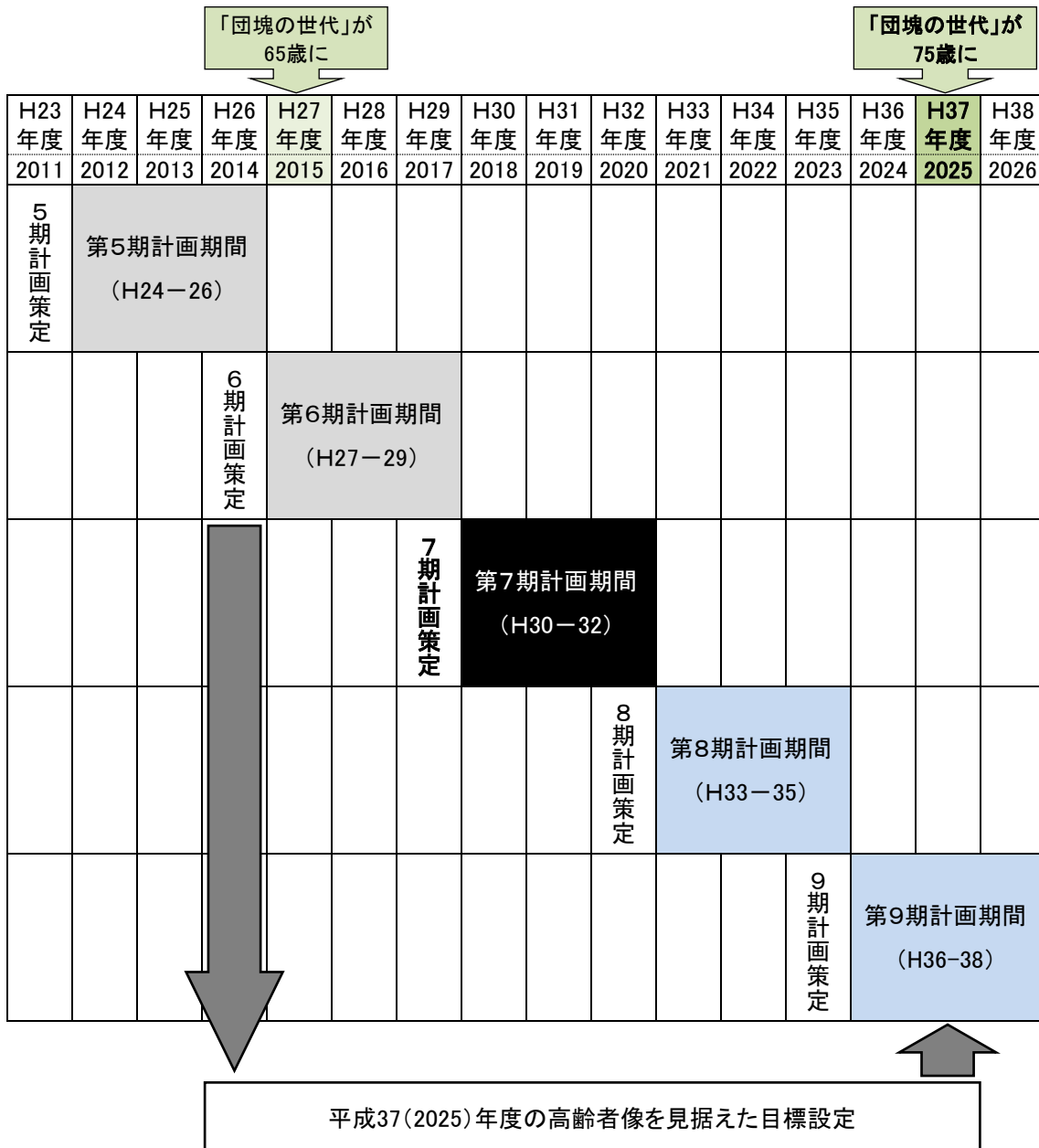
◆第2章 計画策定の概要◆

3. 計画の期間

本計画(第7期計画)は、介護保険法の規定に基づき、平成30年度から平成32年度までの3カ年を計画期間とします。

なお、第6期計画同様、「団塊の世代」が75歳以上になる平成37(2025)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。

図表2-4 計画策定の期間



第3節 計画策定に向けた取り組み及び体制

1. 計画策定委員会

広域連合では、計画策定にあたり幅広く意見を求めるため、介護保険事業計画策定委員会※を設置いたしました。

設置期間は計画策定年度の平成29年4月から12月まで、委員は被保険者代表、保健・福祉・医療関係者、有識者等で構成しました。策定委員会では広域連合における介護保険事業の理解と、運営に係る意見や政策に関する提言をいただきました。それらの意見・提言は広域連合の事業計画への反映、今後の事業運営への参考とさせていただきました。

また、福岡県介護保険広域連合ホームページにおいて、策定委員会での審議内容を公開しました。

※ 策定委員会設置要綱及び委員名簿は、巻末付属資料に掲載予定

2. 被保険者の意見の反映

本計画の策定にあたり被保険者の意見を反映するために、以下のことを行いました。

(1) 策定委員の公募

構成市町村広報を活用し、事業計画策定の諮問機関である「第7期介護保険事業計画策定委員会」の策定委員14名中3名を一般公募いたしました。

(2) 策定委員会の公開

策定委員会は公開とし、審議過程については広域連合のホームページにて議事録を公開し、一般の方への周知を図りました。

(3) アンケート調査の実施

計画策定の基礎資料として、国が推奨する「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」「在宅介護実態調査」に準拠した内容のアンケート調査を実施しました。

アンケート調査結果を事業計画策定委員へ配付し、被保険者や家族介護者の実態及び意向に関する基礎資料として、審議の参考としていただきました。

3. 構成市町村及び県との連携

計画策定にあたっては、今般の介護保険制度改正への対応や施設整備方針等について、構成市町村及び県とも十分に協議を図りながら、策定作業を進めました。

◆第2章 計画策定の概要◆

・

第 3 章

被保険者の現状

第 1 節 被保険者及び要介護等認定者の現状

1. 被保険者数の推移（長期）
2. 被保険者数の推移（第 6 期計画期間）
3. 第 6 期計画期間の要介護等認定者の推移

第 2 節 各種調査からみた現状

1. 高齢者生活アンケート（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）
2. 在宅介護実態調査

第1節 被保険者及び要介護等認定者の現状

1. 被保険者数の推移(長期)

平成7年から平成27年までの5ヵ年ごとの人口推移をみると、総人口は平成17年をピークに減少に転じ、平成27年には721,262人となっています。

高齢化率を全国平均と比べると、平成12年までは広域連合が全国平均を3.2ポイント上回っていましたが、近年この差が小さくなっており、平成17年以降は2ポイント前後の差となっています。

図表3-1 5ヵ年ごとの人口と高齢化率の推移

(単位:人、%)

	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	備 考
総人口(A)	738,206	737,981	750,395	736,404	721,262	
40～64歳人口(B)	260,777	258,867	255,048	244,674	230,210	第2号被保険者
比率B/A	35.3	35.1	34.0	33.2	31.9	
高齢者人口(C)	130,930	151,049	166,178	180,284	204,858	65歳以上
比率C/A	17.7	20.5	22.1	24.5	28.4	高齢化率
前期高齢者人口(D)	76,405	83,696	85,828	88,130	104,166	65～74歳
比率D/A	10.4	11.3	11.4	12.0	14.4	前期高齢化率
後期高齢者人口(E)	54,525	67,353	80,350	92,154	100,692	75歳以上
比率E/A	7.4	9.1	10.7	12.5	14.0	後期高齢化率
全国高齢化率	14.5	17.3	20.1	22.8	26.3	

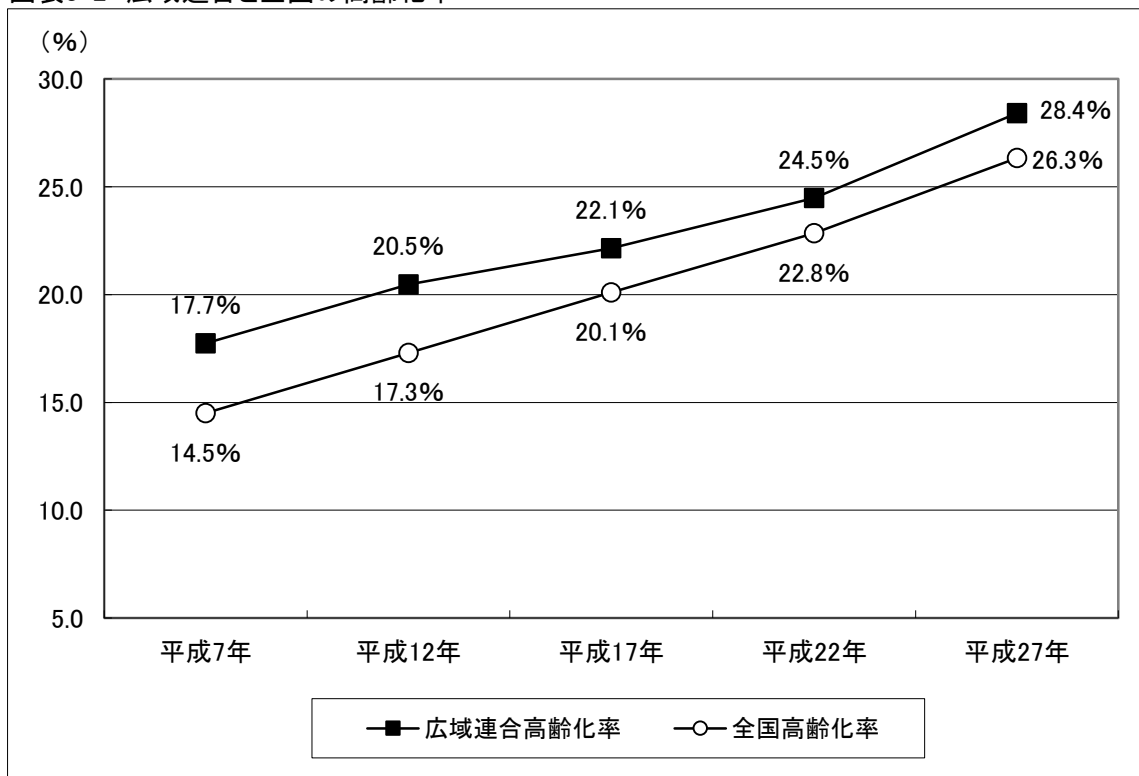
※平成12年までは国勢調査、平成17年以降は住民基本台帳による広域連合実績値

※平成17年までは脱退した構成市町村が含まれているため、33構成市町村に調整した実績値、

平成22年以降は33市町村実績値

※全国高齢化率は、全て国勢調査による実績値

図表3-2 広域連合と全国の高齢化率



◆第3章 被保険者の現状◆

2. 被保険者数の推移(第6期計画期間)

平成27年6月から平成29年3月までの人口推移をみると、総人口は漸減傾向にあり、平成29年3月時点で715,814人となっています。年齢別でみると、第2号被保険者(40～64歳)人口は224,679人で総人口の31.4%となっています。

第1号被保険者(65歳以上)人口は212,190人で、高齢化率は29.6%となっており、人口の3割が高齢者という状況です。

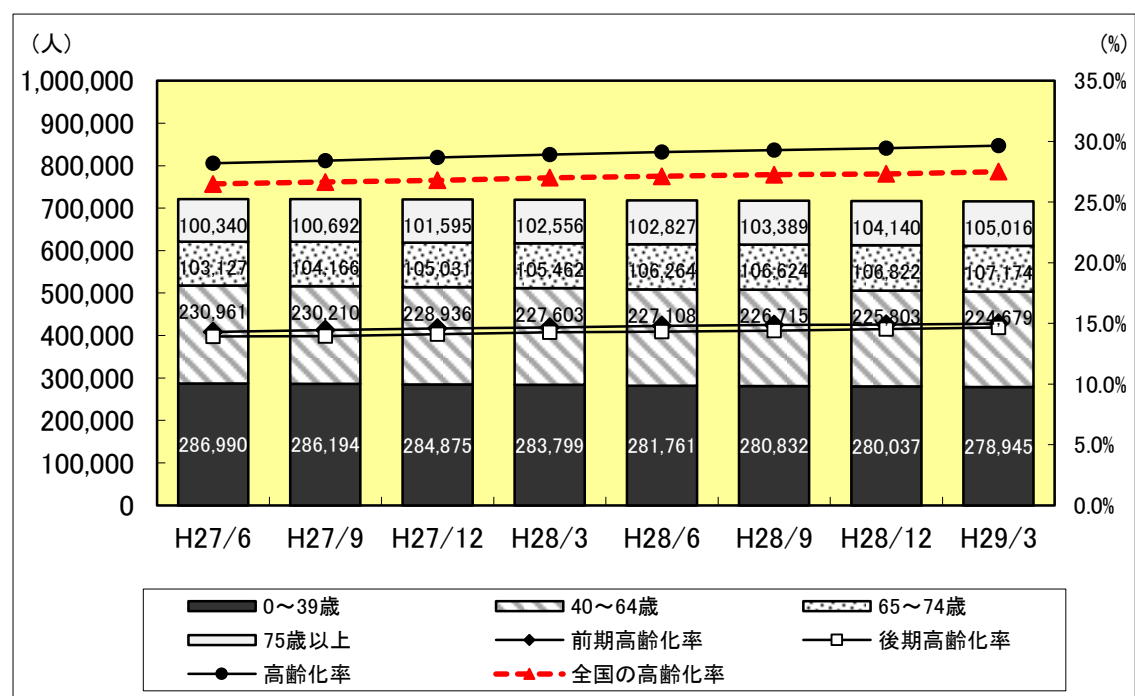
高齢者の内訳をみると、前期高齢者が107,174人(前期高齢化率15.0%)、後期高齢者が105,016人(後期高齢化率14.7%)となっており、前期高齢者が後期高齢者を2,158人上回っています。また平成27年6月から平成29年3月までの間に、前期高齢者は4,047人、後期高齢者は4,676人増加しています。

第2号被保険者は減少、前期高齢者と後期高齢者は増加傾向となっています。

図表3-3 第6期計画期間内の人口と高齢化率の推移

	H27/6	H27/9	H27/12	H28/3	H28/6	H28/9	H28/12	H29/3	備考
総人口	721,418	721,262	720,437	719,420	717,960	717,560	716,802	715,814	
0～39歳	286,990	286,194	284,875	283,799	281,761	280,832	280,037	278,945	
40～64歳	230,961	230,210	228,936	227,603	227,108	226,715	225,803	224,679	第2号被保険者
65～74歳	103,127	104,166	105,031	105,462	106,264	106,624	106,822	107,174	前期高齢者
75歳以上	100,340	100,692	101,595	102,556	102,827	103,389	104,140	105,016	後期高齢者
高齢者計	203,467	204,858	206,626	208,018	209,091	210,013	210,962	212,190	第1号被保険者(65歳以上)
前期高齢化率	14.3%	14.4%	14.6%	14.7%	14.8%	14.9%	14.9%	15.0%	総人口比
後期高齢化率	13.9%	14.0%	14.1%	14.3%	14.3%	14.4%	14.5%	14.7%	総人口比
高齢化率	28.2%	28.4%	28.7%	28.9%	29.1%	29.3%	29.4%	29.6%	総人口比
全国の高齢化率	26.5%	26.6%	26.8%	27.0%	27.1%	27.3%	27.3%	27.5%	総務省統計局調

※33構成市町村実績値



3. 第6期計画期間の要介護等認定者の推移

平成27年6月から平成29年3月までの要介護等認定者の推移をみると、平成29年3月時点での認定者は39,518人となっています。

認定者の内訳をみると、平成29年3月時点で、居宅利用者は22,138人(居宅出現率10.4%)、施設系利用者は10,199人(施設系出現率4.8%)、未利用者は7,181人(未利用者出現率3.4%)となっています。

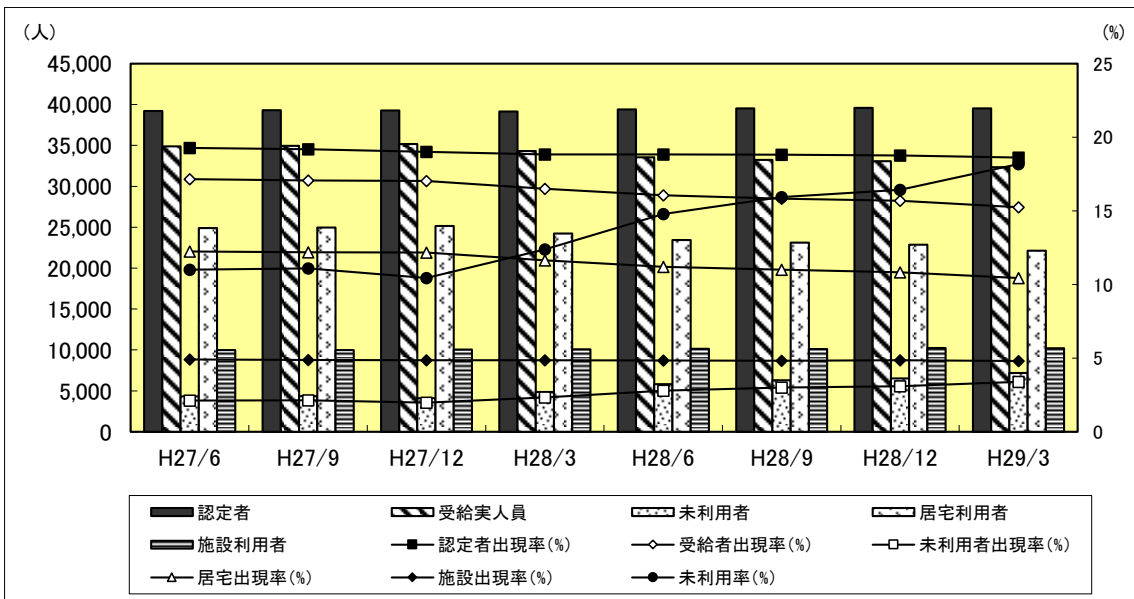
未利用者は平成28年3月以降急増しており、平成29年3月時点で7,181人、未利用率(認定者に占める未利用者の割合)18.2%と、認定者の2割弱を占めています。未利用者については、要介護等認定を受けていても何らかの理由でサービスを利用しない人や医療施設への入院等が考えられますが、平成28年度からの急増については、介護予防・日常生活支援総合事業への移行が本格化したことによる一時的な影響であると考えられます。

図表3-4 第6期計画期間の要介護等認定者と出現率の推移

(単位:人、%)

	H27/6	H27/9	H27/12	H28/3	H28/6	H28/9	H28/12	H29/3	備考
高齢者人口	203,467	204,858	206,626	208,018	209,091	210,013	210,962	212,190	
認定者	39,202	39,308	39,287	39,161	39,392	39,534	39,589	39,518	
65歳以上	38,479	38,602	38,583	38,464	38,679	38,817	38,881	38,823	
40～64歳	723	706	704	697	713	717	708	695	
受給実人員	34,888	34,947	35,188	34,312	33,566	33,236	33,086	32,337	介護サービス利用者
未利用者	4,314	4,361	4,099	4,849	5,826	6,298	6,503	7,181	未受給者
居宅利用者	24,908	24,966	25,152	24,220	23,434	23,117	22,850	22,138	居宅サービス利用者
施設利用者	9,980	9,980	10,036	10,092	10,132	10,119	10,236	10,199	施設・居住系サービス利用者
認定者出現率(%)	19.3	19.2	19.0	18.8	18.8	18.8	18.8	18.6	総認定者率
受給者出現率(%)	17.1	17.1	17.0	16.5	16.1	15.8	15.7	15.2	高齢者人口比
未利用者出現率(%)	2.1	2.1	2.0	2.3	2.8	3.0	3.1	3.4	高齢者人口比
居宅出現率(%)	12.2	12.2	12.2	11.6	11.2	11.0	10.8	10.4	高齢者人口比
施設出現率(%)	4.9	4.9	4.9	4.9	4.8	4.8	4.9	4.8	高齢者人口比
未利用率(%)	11.0	11.1	10.4	12.4	14.8	15.9	16.4	18.2	認定者比

※33構成市町村実績値



◆第3章 被保険者の現状◆

第2節 各種調査からみた現状

1. 高齢者生活アンケート(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)

(1) 調査の概要

本調査は、国の介護予防・日常生活圏域ニーズ調査項目に基づき、要介護等認定を受けていない高齢者(以下、「一般高齢者」という。)の心身状況や生活支援・社会参加に係る意向等を把握することを目的として実施しました。

調査の概要は以下の通りです。

※調査結果の詳細は、添付の CD-ROM 参照(格納予定)

図表3-5 高齢者生活アンケート(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)の概要

調査対象	要介護等認定を受けていない高齢者
調査項目	・厚生労働省提示の「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査項目(第7期計画改訂版)」 ・当広域連合独自項目(ボランティア活動の参加意向)
調査方法	郵送調査(郵送配布-郵送回収)
標本数(配布数)	56,112サンプル
有効回答数(率)	29,068サンプル(51.8%)
調査期間	平成29年5月

【構成市町村別 回収内訳】

市町村	配布数	有効回収数	有効回収率	市町村	配布数	有効回収数	有効回収率
宇美町	2,654	1,286	48.5%	大木町	1,078	551	51.1%
篠栗町	2,027	1,111	54.8%	広川町	779	562	72.1%
志免町	2,884	1,520	52.7%	柳川市	5,905	2,567	43.5%
須恵町	2,028	1,097	54.1%	田川市	3,962	1,883	47.5%
新宮町	1,490	800	53.7%	桂川町	1,178	584	49.6%
久山町	662	417	63.0%	香春町	1,082	504	46.6%
芦屋町	1,150	638	55.5%	添田町	1,027	515	50.1%
水巻町	2,388	1,262	52.8%	糸田町	779	347	44.5%
岡垣町	2,676	1,593	59.5%	川崎町	1,433	576	40.2%
遠賀町	1,710	1,020	59.6%	大任町	435	165	37.9%
宮若市	2,417	1,214	50.2%	福智町	1,862	888	47.7%
小竹町	776	381	49.1%	赤村	261	126	48.3%
鞍手町	1,585	828	52.2%	豊前市	2,489	1,470	59.1%
筑前町	2,297	1,338	58.2%	吉富町	567	297	52.4%
東峰村	227	108	47.6%	上毛町	720	417	57.9%
うきは市	2,722	1,497	55.0%	築上町	1,749	923	52.8%
大刀洗町	1,113	583	52.4%	合計	56,112	29,068	51.8%

(2) 主な調査結果

①生活機能等の評価・判定結果

調査結果から国の基準に基づき生活機能等の評価・判定を行ったところ、各項目のリスク該当者の割合は下表の通りになりました。

リスク該当者の割合は、広域連合全体では「認知機能」(39.5%)や「うつ傾向」(39.2%)で高く、次いで「転倒」(30.2%)、「口腔機能」(21.1%)の順で高くなっており、一般高齢者でも介護予防に係る様々なリスクを抱えていることがわかります。

図表3-6 生活機能、日常生活・社会参加に係るリスク該当等の割合

(単位: 人、%)

	調査数 (人)	運動器	転倒	閉じこもり傾向	低栄養	口腔機能	認知機能	(手段的自立度)	うつ傾向
全 体	29,068	13.3	30.2	16.9	1.3	21.1	39.5	12.0	39.2
宇美町	1,286	11.5	29.6	13.1	1.9	20.4	37.9	10.8	38.7
篠栗町	1,111	10.9	25.8	16.8	1.1	21.9	39.4	12.3	37.6
志免町	1,520	11.3	25.3	14.4	1.1	18.6	39.5	12.3	41.6
須恵町	1,097	12.7	27.6	16.2	1.2	22.7	37.6	12.3	41.9
新宮町	800	10.3	24.8	12.5	1.9	18.1	38.1	10.8	39.1
久山町	417	12.0	31.4	14.4	0.5	15.3	40.0	8.6	35.0
芦屋町	638	11.6	27.9	13.3	0.9	20.1	38.6	9.9	41.1
水巻町	1,262	10.6	27.7	14.3	1.2	22.2	36.3	9.9	41.4
岡垣町	1,593	10.7	28.0	14.6	1.3	19.0	38.0	9.4	38.3
遠賀町	1,020	9.2	26.6	13.4	1.1	16.1	35.2	9.7	34.9
宮若市	1,214	15.2	33.3	22.4	1.5	22.0	41.5	13.4	41.5
小竹町	381	14.4	29.7	17.8	1.6	21.3	39.6	10.8	36.2
鞍手町	828	12.6	31.0	19.6	1.4	24.4	40.8	12.4	40.9
筑前町	1,338	13.7	31.9	16.0	1.6	21.7	38.4	12.8	38.6
東峰村	108	23.1	43.5	37.0	-	16.7	41.7	11.1	39.8
うきは市	1,497	14.3	30.9	17.7	1.3	20.0	37.3	12.4	35.3
大刀洗町	583	14.9	30.2	15.8	0.9	19.9	41.0	12.5	39.8
大木町	551	11.4	29.0	16.5	0.9	18.3	36.3	10.5	33.6
広川町	562	11.2	31.1	14.2	1.8	19.8	37.5	10.9	33.3
柳川市	2,567	15.3	29.4	14.5	1.2	18.8	37.4	14.4	38.1
田川市	1,883	15.1	34.1	19.3	1.1	24.6	41.0	12.1	41.0
桂川町	584	13.2	28.6	19.3	1.5	23.3	40.4	11.8	40.4
香春町	504	14.1	30.0	22.4	1.6	20.4	37.9	9.3	37.3
添田町	515	14.0	33.4	23.3	1.4	23.9	41.6	10.7	40.6
糸田町	347	13.8	26.5	18.4	0.9	21.6	39.8	9.2	38.3
川崎町	576	17.4	38.2	21.2	0.9	28.0	42.4	13.2	44.1
大任町	165	16.4	35.8	15.2	2.4	21.8	43.0	10.3	38.2
福智町	888	15.5	34.5	21.8	1.9	25.6	43.2	15.3	43.1
赤村	126	12.7	38.9	23.0	1.6	31.7	53.2	16.7	42.9
豊前市	1,470	17.0	33.4	17.7	1.4	23.1	42.4	14.2	41.1
吉富町	297	11.8	29.6	12.8	0.7	18.2	38.4	11.8	31.0
上毛町	417	17.7	35.5	20.1	1.4	24.0	48.2	11.3	39.6
築上町	923	14.1	32.0	19.3	0.9	21.3	45.8	12.4	41.0

◆第3章 被保険者の現状◆

②地域づくりの参加意向

介護予防をはじめとした、地域の健康づくり活動や趣味等のグループ活動に対する参加意向をみると、広域連合全体では一般高齢者の6割(58.5%)が『参加者として』参加したいと考えており、『お世話役として』の参加意向も4割弱(36.8%)となっています。

図表3-7 地域づくり(地域の健康づくり活動や趣味等のグループ活動)への参加意向
(単位:人、%)

	調査数 (人)	参加者として	お世話役として
全 体	29,068	58.5	36.8
宇美町	1,286	55.4	35.3
篠栗町	1,111	60.0	40.4
志免町	1,520	56.2	32.3
須恵町	1,097	55.2	33.7
新宮町	800	64.4	38.4
久山町	417	62.6	40.5
芦屋町	638	58.5	35.7
水巻町	1,262	54.8	34.2
岡垣町	1,593	59.8	36.0
遠賀町	1,020	61.6	39.2
宮若市	1,214	58.1	34.9
小竹町	381	57.0	37.3
鞍手町	828	57.6	37.3
筑前町	1,338	58.6	39.2
東峰村	108	61.1	42.6
うきは市	1,497	60.5	39.1
大刀洗町	583	56.3	33.8
大木町	551	57.7	36.5
広川町	562	63.5	38.4
柳川市	2,567	58.9	35.8
田川市	1,883	55.6	36.0
桂川町	584	58.4	37.7
香春町	504	58.7	39.9
添田町	515	59.4	37.1
糸田町	347	54.2	34.3
川崎町	576	51.7	35.1
大任町	165	61.8	41.2
福智町	888	55.7	34.7
赤村	126	65.9	49.2
豊前市	1,470	60.8	39.7
吉富町	297	64.0	38.0
上毛町	417	61.4	37.2
築上町	923	62.7	40.3

※「是非参加」+「参加してもよい」の合計値

2. 在宅介護実態調査

(1) 調査の概要

本調査は国の「在宅介護実態調査 実施のための手引き」(平成28年9月30日)に基づき、第7期介護保険事業計画において、これまでの「地域包括ケアシステムの構築」という観点に加え、「介護離職をなくしていくためにはどのようなサービスが必要か」といった観点も盛り込み、「高齢者等の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービスの在り方の把握を目的に実施しました。

調査の概要は以下の通りです。

※調査結果の詳細は、添付の CD-ROM 参照(格納予定)

図表3-8 在宅介護実態調査の概要

調査対象	在宅で生活している要支援・要介護認定者のうち「要支援・要介護認定の更新申請・区分変更申請」をし、対象期間中に認定調査を受けた人、及びその家族介護者
調査項目	厚生労働省提示の「在宅介護実態調査」(基本調査項目+オプション項目)
調査方法	認定調査員による聞き取り調査
回収数	1,656サンプル (アンケート調査の回答件数)
有効回答数	1,609サンプル (国の集計分析ソフトで認定データとマッチングできた件数)
調査期間	平成29年4～6月

【支部別 回収内訳】

粕屋支部	165
遠賀支部	217
鞍手支部	151
田川・桂川支部	558
朝倉支部	72
うきは・大刀洗支部	143
柳川・大木・広川支部	198
豊築支部	152
合計	1,656

◆第3章 被保険者の現状◆

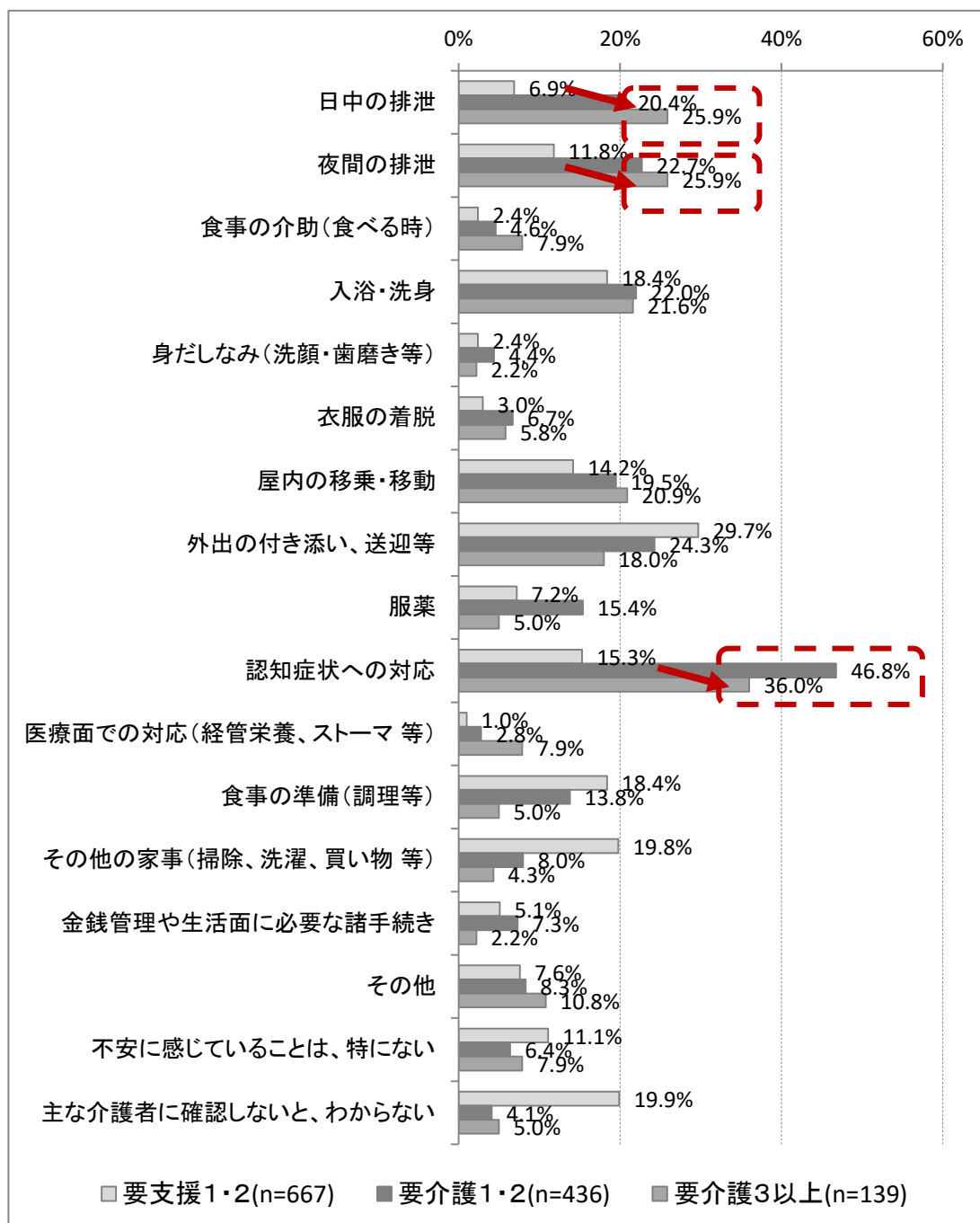
(2) 主な調査結果

① 主な介護者が不安に感じる介護

現在の生活を継続していくにあたって主な介護者が不安に感じる介護をみると、要介護認定者の介護者では要支援認定者の介護者に比べて「認知症状への対応」や『排泄』（「日中の排泄」「夜間の排泄」）等で不安が高まる傾向がみられます。

したがって、要介護3以上では、主な介護者が「在宅生活の継続が困難」と判断する際に、「認知症」と「排泄」が特に重要なポイントとなっていると考えられます。

図表3-9 要介護度別 主な介護者が不安に感じる介護

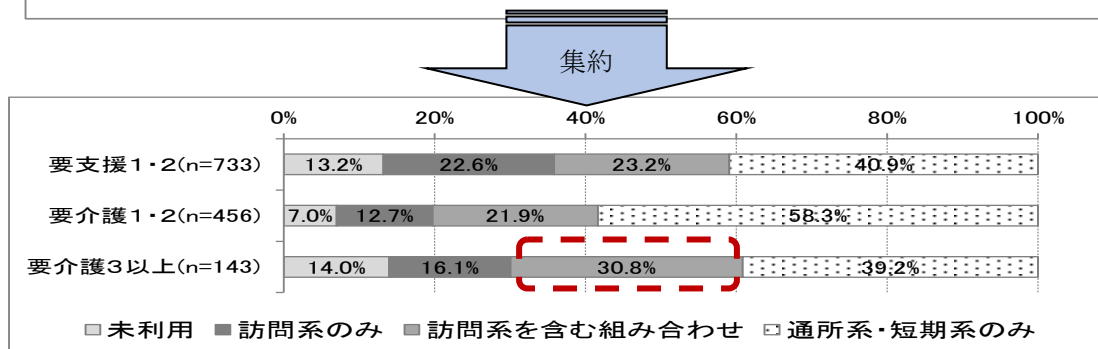
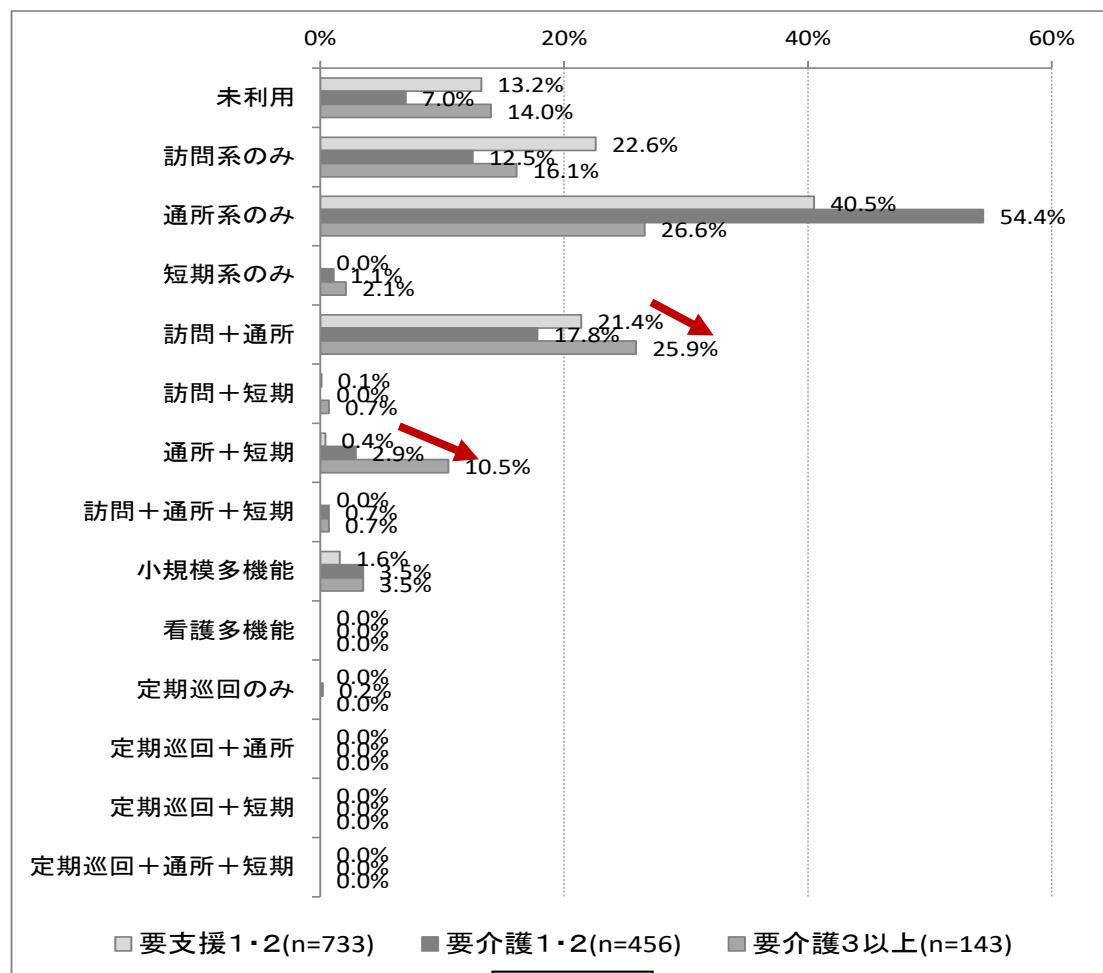


② 要介護度の重度化に伴う「サービス利用の組み合わせ」の変化

要介護度の重度化に伴う「サービス利用の組み合わせ」の変化に着目すると、要介護3以上の重度者で「訪問＋通所」「通所系＋短期系」等の利用割合が高まる傾向がみられます。

また、利用の組み合わせを3区分に集約したパターンでみると、要介護3以上では「訪問系を含む組み合わせ」の割合が3割と高くなっており、重度者ほど訪問系とその他のサービスの組み合わせにより在宅生活を維持する人が多くなるものと考えられます。

図表3-10 要介護度別 サービス利用の組み合わせ



◆第3章 被保険者の現状◆

第4章

介護保険事業の現状

第1節 介護保険サービスの現状

1. 居宅サービスの推移
2. 地域密着型サービスの推移
3. 施設サービスの推移

第2節 地域支援事業の状況

1. 介護予防の効果
2. 地域支援事業の実施状況

第1節 介護保険サービスの現状

1. 居宅サービスの推移

(1) 居宅サービス利用者の推移

平成27年6月から平成29年3月までの居宅サービス利用者の推移は次頁のとおりです。

利用の多いサービスは、訪問介護、通所介護、通所リハビリテーション、福祉用具貸与等となっています。

また、経年での推移をみると、平成28年度から介護予防・日常生活支援総合事業への移行が本格化したことにより訪問介護、通所介護の予防給付分が減少していますが、居宅療養管理指導や福祉用具貸与等は増加傾向が見られます。

◆第4章 介護保険事業の現状◆

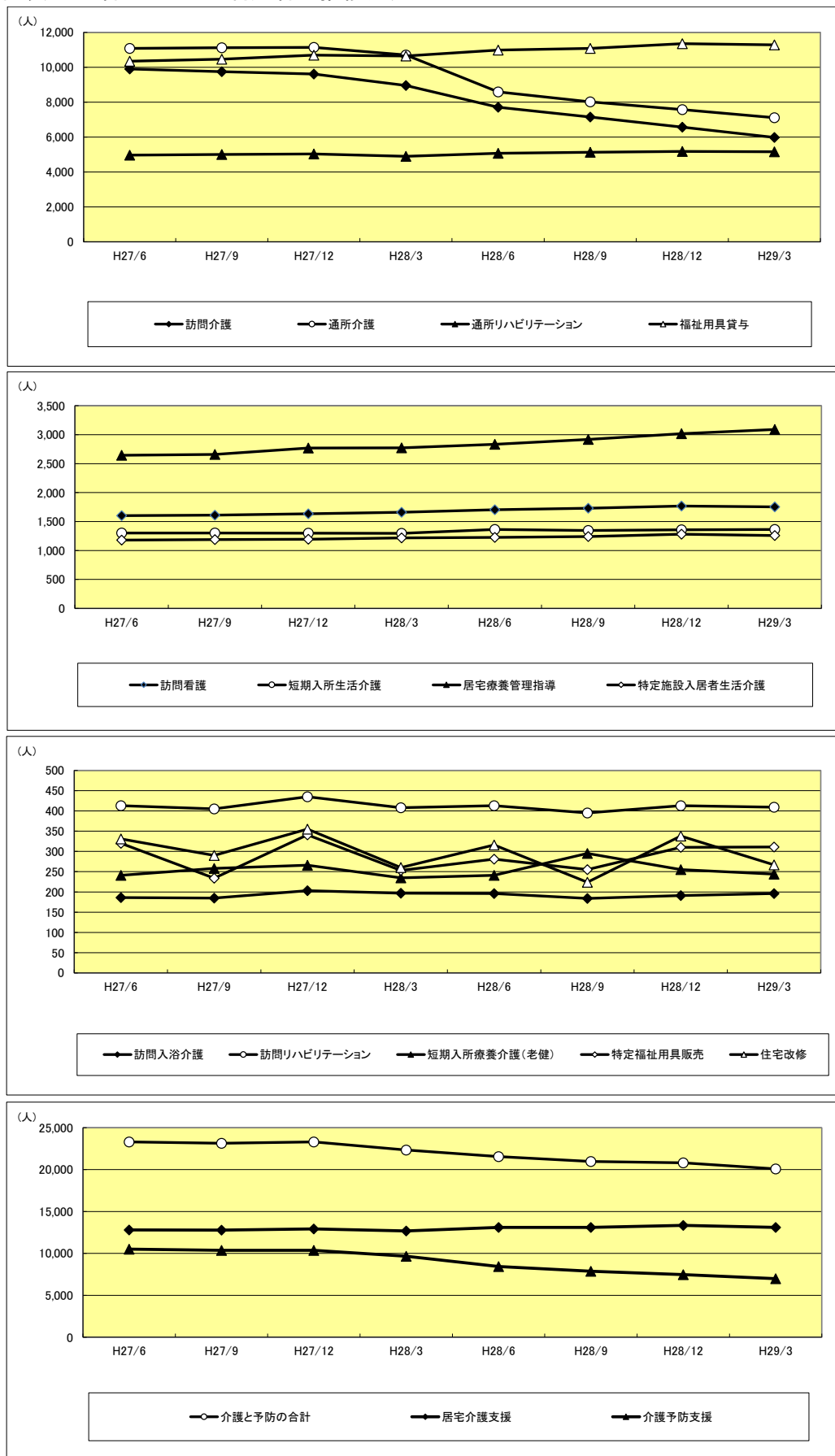
図表4-1 居宅サービス利用者の推移

(単位:人)

サービス種別	H27/6	H27/9	H27/12	H28/3	H28/6	H28/9	H28/12	H29/3
訪問介護	9,896	9,742	9,611	8,951	7,707	7,146	6,570	5,973
介護	4,790	4,750	4,760	4,719	4,766	4,831	4,881	4,755
予防	5,106	4,992	4,851	4,232	2,941	2,315	1,689	1,218
訪問入浴介護	186	185	203	197	196	184	191	196
介護	185	183	201	195	192	181	189	193
予防	1	2	2	2	4	3	2	3
訪問看護	1,602	1,612	1,633	1,659	1,703	1,729	1,769	1,752
介護	1,266	1,251	1,252	1,283	1,320	1,345	1,376	1,360
予防	336	361	381	376	383	384	393	392
訪問リハビリテーション	413	405	435	408	413	395	413	409
介護	319	303	317	300	313	289	300	301
予防	94	102	118	108	100	106	113	108
居宅療養管理指導	2,644	2,659	2,769	2,772	2,833	2,918	3,017	3,090
介護	2,383	2,419	2,496	2,497	2,547	2,650	2,715	2,784
予防	261	240	273	275	286	268	302	306
通所介護	11,075	11,117	11,135	10,704	8,588	8,012	7,571	7,111
介護	6,798	6,920	7,015	6,979	5,771	5,830	5,925	5,936
予防	4,277	4,197	4,120	3,725	2,817	2,182	1,646	1,175
通所リハビリテーション	4,961	5,002	5,030	4,894	5,065	5,123	5,179	5,155
介護	2,989	2,988	2,969	2,888	3,022	3,039	3,049	3,057
予防	1,972	2,014	2,061	2,006	2,043	2,084	2,130	2,098
短期入所生活介護	1,302	1,302	1,298	1,296	1,363	1,346	1,356	1,364
介護	1,250	1,243	1,229	1,225	1,287	1,270	1,285	1,284
予防	52	59	69	71	76	76	71	80
短期入所療養介護(老健)	241	258	266	235	241	295	255	244
介護	230	246	253	227	231	278	247	232
予防	11	12	13	8	10	17	8	12
短期入所療養介護(病院等)	15	10	9	15	10	12	12	9
介護	14	9	8	12	7	8	9	7
予防	1	1	1	3	3	4	3	2
特定施設入居者生活介護	1,180	1,189	1,195	1,217	1,226	1,241	1,281	1,257
介護	940	957	967	972	983	1,000	1,037	1,013
予防	240	232	228	245	243	241	244	244
福祉用具貸与	10,347	10,460	10,694	10,648	10,980	11,077	11,351	11,282
介護	7,106	7,159	7,271	7,175	7,424	7,450	7,573	7,487
予防	3,241	3,301	3,423	3,473	3,556	3,627	3,778	3,795
特定福祉用具販売	320	234	341	253	281	255	310	311
介護	196	136	189	148	195	161	183	191
予防	124	98	152	105	86	94	127	120
住宅改修	331	290	355	260	316	224	338	267
介護	142	146	174	131	201	114	175	127
予防	189	144	181	129	115	110	163	140
居宅介護支援・介護予防支援	23,302	23,145	23,302	22,329	21,550	20,976	20,811	20,087
介護	12,799	12,784	12,927	12,677	13,108	13,108	13,342	13,106
予防	10,503	10,361	10,375	9,652	8,442	7,868	7,469	6,981

◆第4章 介護保険事業の現状◆

図表4-2 居宅サービス利用者の推移グラフ



◆第4章 介護保険事業の現状◆

(2) 居宅サービス給付費の推移

平成27年6月から平成29年3月までの居宅サービス給付費の推移をみると、居宅サービス利用者の推移と連動して、訪問介護、通所介護、通所リハビリテーション等で給付費が多くなっています。

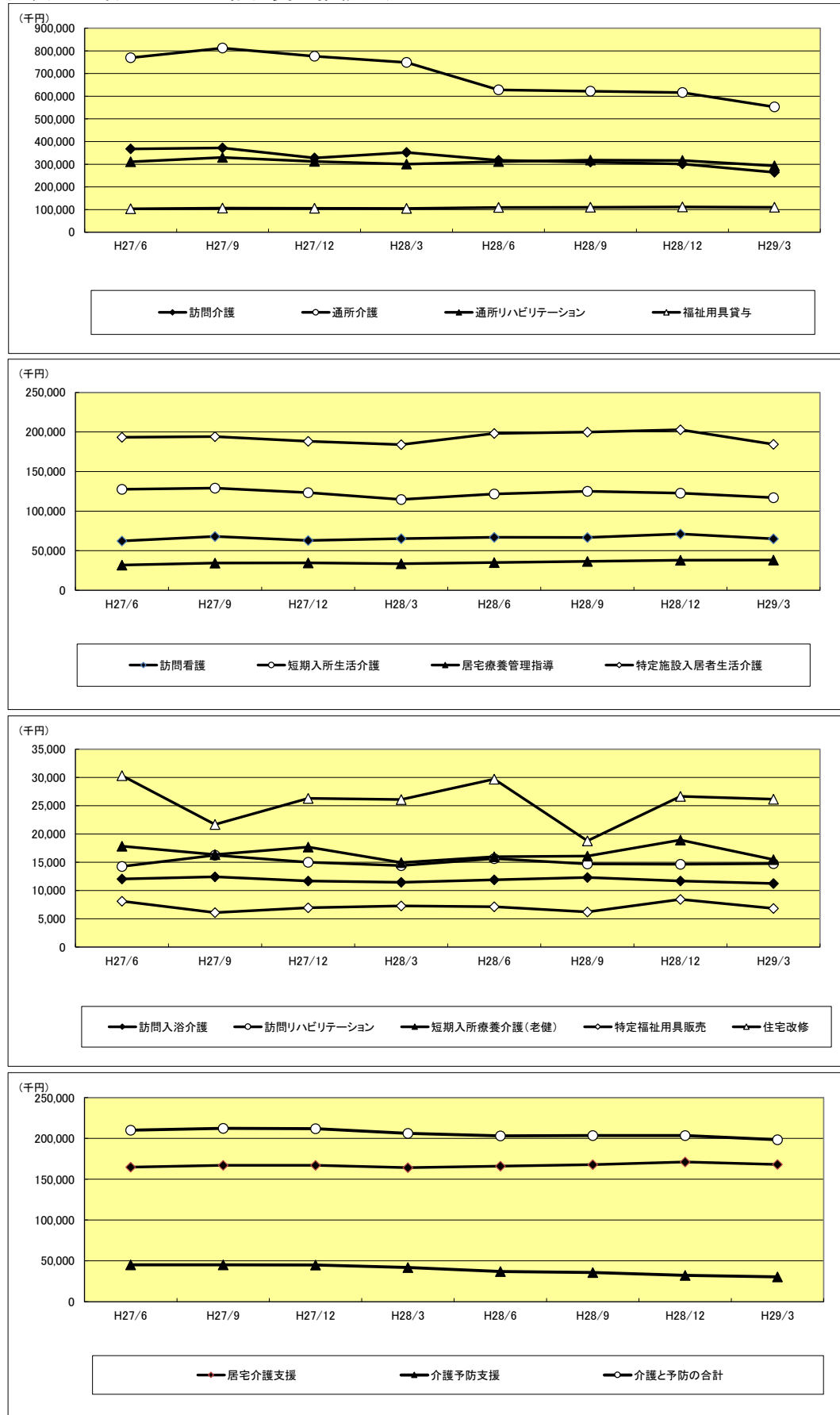
図表4-3 居宅サービス給付費の推移

(単位:千円)

サービス種別	H27/6	H27/9	H27/12	H28/3	H28/6	H28/9	H28/12	H29/3
訪問介護	367,169	372,218	327,595	352,282	317,249	309,338	301,171	264,022
介護	267,469	276,106	255,669	245,221	259,657	262,138	262,784	238,542
予防	99,700	96,112	96,613	82,374	57,592	47,200	38,387	25,481
訪問入浴介護	12,034	12,437	11,677	11,458	11,902	12,296	11,688	11,252
介護	12,017	12,395	11,646	11,449	11,721	12,150	11,613	11,145
予防	17	42	32	8	181	146	75	107
訪問看護	62,372	68,061	62,931	65,203	67,006	66,715	71,302	65,055
介護	53,390	58,591	52,604	54,569	56,614	56,217	60,632	54,431
予防	8,982	9,469	10,327	10,633	10,392	10,499	10,670	10,624
訪問リハビリテーション	14,261	16,250	14,992	14,401	15,636	14,690	14,628	14,749
介護	11,450	13,428	11,696	10,822	12,370	11,588	11,377	11,469
予防	2,812	2,822	3,296	3,580	3,266	3,103	3,251	3,280
居宅療養管理指導	31,899	34,485	34,690	33,592	35,048	36,501	37,967	38,206
介護	28,973	31,564	31,475	30,235	31,756	33,291	34,619	34,698
予防	2,925	2,921	3,215	3,357	3,292	3,210	3,348	3,509
通所介護	769,493	812,330	776,018	749,114	627,635	621,815	616,477	552,467
介護	664,427	711,619	672,948	659,014	556,045	565,761	568,966	520,719
予防	105,066	100,711	103,070	90,100	71,590	56,054	47,511	31,748
通所リハビリテーション	310,362	329,850	312,485	300,259	311,344	318,164	316,550	292,769
介護	254,377	274,095	255,323	243,194	253,981	259,935	256,746	233,096
予防	55,985	55,755	57,162	57,065	57,363	58,229	59,804	59,673
短期入所生活介護	127,602	129,081	123,375	114,810	121,635	125,088	122,840	117,108
介護	125,843	127,133	121,290	112,641	119,385	123,085	120,552	115,029
予防	1,760	1,948	2,086	2,169	2,250	2,003	2,288	2,079
短期入所療養介護(老健)	17,846	16,355	17,690	14,944	15,962	16,094	18,942	15,457
介護	17,386	15,804	16,839	14,487	15,498	15,444	18,320	15,052
予防	460	550	851	457	464	650	622	406
短期入所療養介護(病院等)	1,792	1,433	1,151	1,544	1,871	1,032	837	481
介護	1,755	1,433	1,119	1,429	1,844	1,022	606	481
予防	37	0	32	115	27	10	231	0
特定施設入居者生活介護	193,350	194,154	188,281	184,047	198,127	199,804	202,830	184,493
介護	176,465	177,327	172,325	168,251	181,306	182,537	185,523	167,834
予防	16,885	16,827	15,956	15,796	16,821	17,267	17,306	16,658
福祉用具貸与	103,680	106,251	105,455	105,011	108,995	109,968	111,306	110,347
介護	85,595	87,766	86,743	86,006	89,383	90,196	91,100	89,826
予防	18,085	18,486	18,712	19,005	19,612	19,773	20,206	20,522
特定福祉用具販売	8,115	6,096	6,953	7,288	7,120	6,224	8,438	6,821
介護	5,528	3,585	4,203	4,737	5,320	4,456	5,107	4,135
予防	2,587	2,511	2,749	2,552	1,800	1,768	3,332	2,685
住宅改修	30,320	21,689	26,304	26,077	29,701	18,790	26,663	26,145
介護	15,352	10,802	11,683	13,289	18,325	10,269	12,671	13,682
予防	14,968	10,887	14,621	12,788	11,376	8,521	13,992	12,463
居宅介護支援・介護予防支援	209,998	212,252	211,988	206,158	203,040	203,508	203,519	198,440
介護	164,893	166,981	167,103	164,258	166,077	167,802	171,179	167,993
予防	45,106	45,272	44,885	41,901	36,963	35,706	32,340	30,447

◆第4章 介護保険事業の現状◆

図表4-4 居宅サービス給付費の推移グラフ



◆第4章 介護保険事業の現状◆

(3) 居宅サービス利用率の推移

平成27年6月から平成29年3月までの居宅サービス利用率(各サービス利用者の居宅利用者に対する割合)の推移をみると、利用率が高いサービスは訪問介護、通所介護、通所リハビリテーション、福祉用具貸与等です。

経年で見ると、通所リハビリテーションや居宅療養管理指導、福祉用具貸与等は利用率が上昇傾向にあります。

図表4-5 居宅サービス利用率の推移

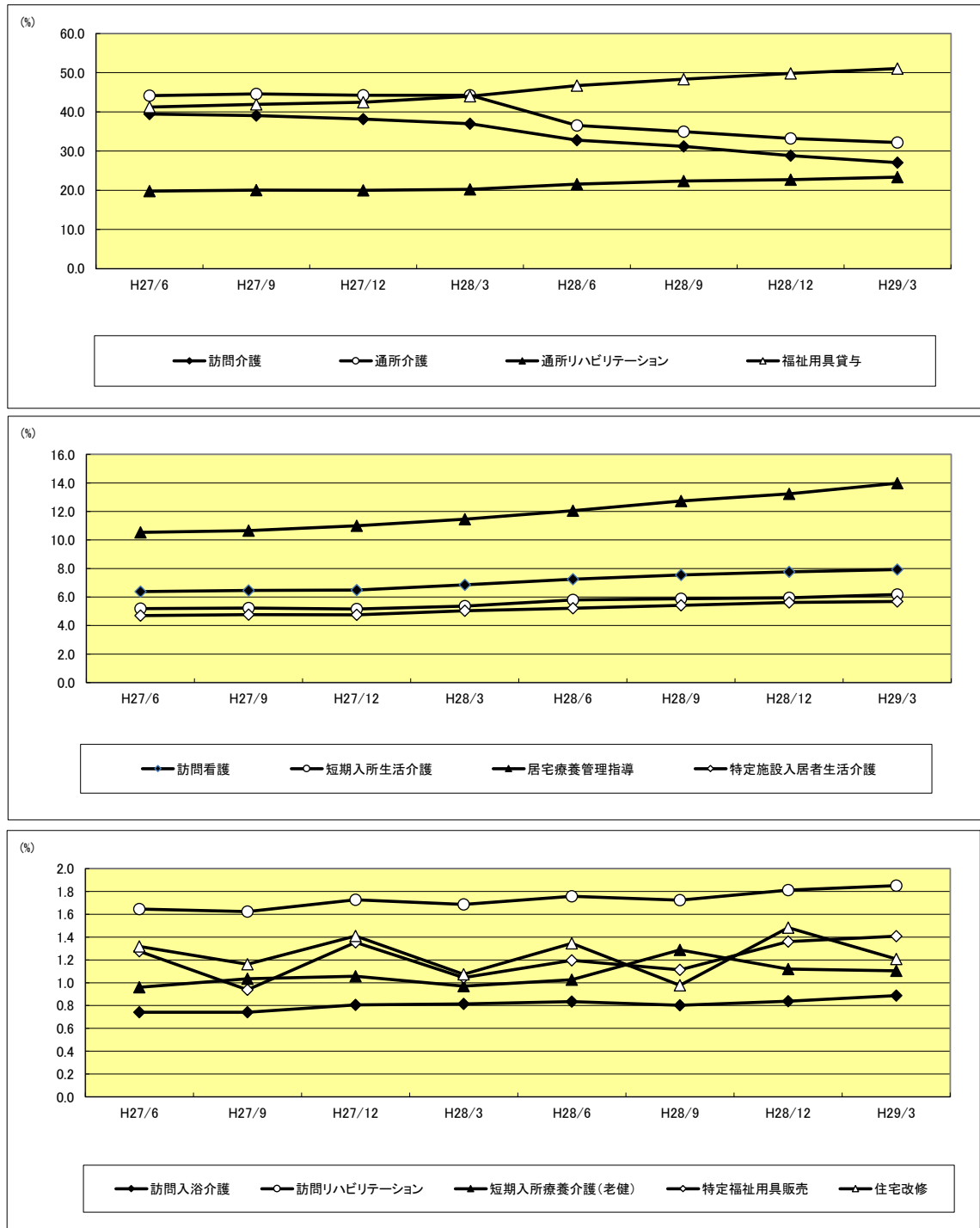
(単位: %)

サービス種別	H27/6	H27/9	H27/12	H28/3	H28/6	H28/9	H28/12	H29/3
訪問介護	39.4	39.1	38.2	37.0	32.8	31.2	28.8	27.0
介護	19.1	19.0	18.9	19.5	20.3	21.1	21.4	21.5
予防	20.3	20.0	19.3	17.5	12.5	10.1	7.4	5.5
訪問入浴介護	0.7	0.7	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.9
介護	0.7	0.7	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.9
予防	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
訪問看護	6.4	6.5	6.5	6.9	7.2	7.5	7.8	7.9
介護	5.0	5.0	5.0	5.3	5.6	5.9	6.0	6.2
予防	1.3	1.4	1.5	1.6	1.6	1.7	1.7	1.8
訪問リハビリテーション	1.6	1.6	1.7	1.7	1.8	1.7	1.8	1.9
介護	1.3	1.2	1.3	1.2	1.3	1.3	1.3	1.4
予防	0.4	0.4	0.5	0.4	0.4	0.5	0.5	0.5
居宅療養管理指導	10.5	10.7	11.0	11.5	12.1	12.7	13.2	14.0
介護	9.5	9.7	9.9	10.3	10.8	11.6	11.9	12.6
予防	1.0	1.0	1.1	1.1	1.2	1.2	1.3	1.4
通所介護	44.1	44.6	44.2	44.2	36.6	35.0	33.2	32.2
介護	27.1	27.7	27.9	28.8	24.6	25.4	26.0	26.9
予防	17.0	16.8	16.4	15.4	12.0	9.5	7.2	5.3
通所リハビリテーション	19.8	20.1	20.0	20.2	21.6	22.4	22.7	23.3
介護	11.9	12.0	11.8	11.9	12.9	13.3	13.4	13.8
予防	7.9	8.1	8.2	8.3	8.7	9.1	9.3	9.5
短期入所生活介護	5.2	5.2	5.2	5.4	5.8	5.9	6.0	6.2
介護	5.0	5.0	4.9	5.1	5.5	5.5	5.6	5.8
予防	0.2	0.2	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.4
短期入所療養介護(老健)	1.0	1.0	1.1	1.0	1.0	1.3	1.1	1.1
介護	0.9	1.0	1.0	0.9	1.0	1.2	1.1	1.1
予防	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.1	0.0	0.1
短期入所療養介護(病院等)	0.1	0.0	0.0	0.1	0.0	0.1	0.1	0.0
介護	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
予防	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
特定施設入居者生活介護	4.7	4.8	4.7	5.0	5.2	5.4	5.6	5.7
介護	3.7	3.8	3.8	4.0	4.2	4.4	4.6	4.6
予防	1.0	0.9	0.9	1.0	1.0	1.1	1.1	1.1
福祉用具貸与	41.2	41.9	42.5	44.0	46.7	48.3	49.8	51.1
介護	28.3	28.7	28.9	29.6	31.6	32.5	33.2	33.9
予防	12.9	13.2	13.6	14.4	15.1	15.8	16.6	17.2
特定福祉用具販売	1.3	0.9	1.4	1.0	1.2	1.1	1.4	1.4
介護	0.8	0.5	0.8	0.6	0.8	0.7	0.8	0.9
予防	0.5	0.4	0.6	0.4	0.4	0.4	0.6	0.5
住宅改修	1.3	1.2	1.4	1.1	1.3	1.0	1.5	1.2
介護	0.6	0.6	0.7	0.5	0.9	0.5	0.8	0.6
予防	0.8	0.6	0.7	0.5	0.5	0.5	0.7	0.6

※数値は標準的居宅サービス受給者数に占める各サービス利用者数の割合

◆第4章 介護保険事業の現状◆

図表4-6 居宅サービス利用率の推移グラフ



◆第4章 介護保険事業の現状◆

(4) 居宅サービス対支給限度額利用率の推移

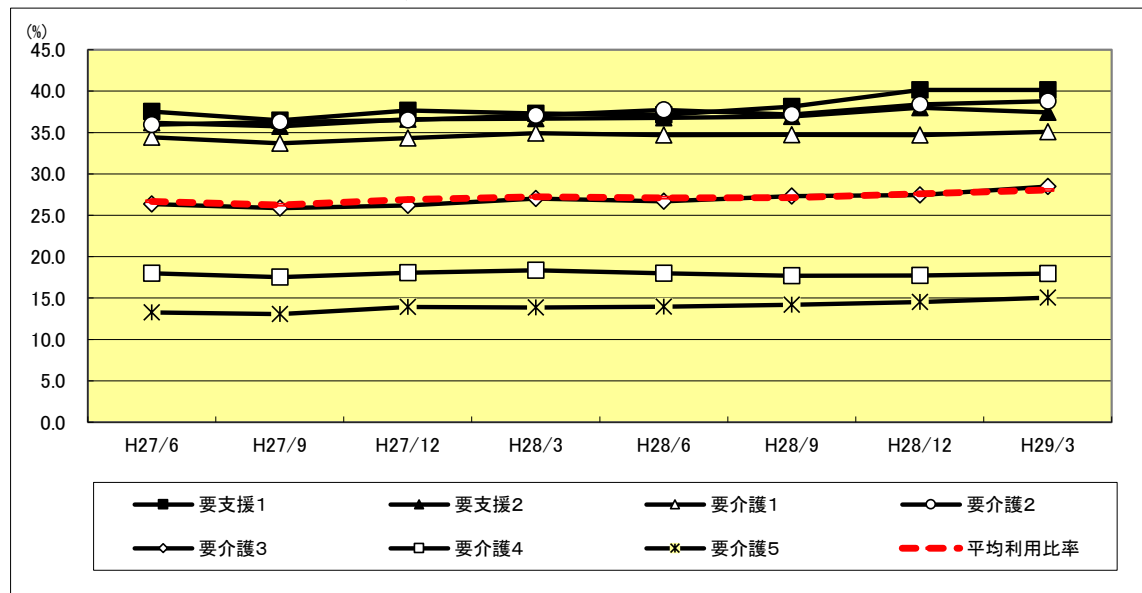
平成27年6月から平成29年3月までの居宅サービス対支給限度額利用率の推移を見ると、要支援1や要介護2、要介護3でやや上昇傾向にあるものの、全体的にはほぼ横ばいの状況です。

図表4-7 居宅サービス対支給限度額利用率の推移

(単位: %, 円)

要介護度	H27/6	H27/9	H27/12	H28/3	H28/6	H28/9	H28/12	H29/3	支給限度額
要支援1	37.5	36.5	37.7	37.3	37.1	38.1	40.1	40.1	49,700円
要支援2	36.2	35.8	36.6	36.7	36.8	36.9	38.0	37.4	104,000円
要介護1	34.4	33.7	34.3	34.9	34.7	34.7	34.7	35.1	165,800円
要介護2	36.0	36.3	36.5	37.1	37.7	37.2	38.4	38.8	194,800円
要介護3	26.4	25.8	26.2	27.0	26.7	27.3	27.4	28.5	267,500円
要介護4	18.0	17.5	18.1	18.4	18.0	17.7	17.7	18.0	306,000円
要介護5	13.3	13.1	13.9	13.9	14.0	14.2	14.5	15.0	358,300円
平均利用率	26.7	26.2	26.9	27.2	27.1	27.1	27.6	28.1	

※ 平均利用率：居宅サービス利用総額/支給限度額総額



2. 地域密着型サービスの推移

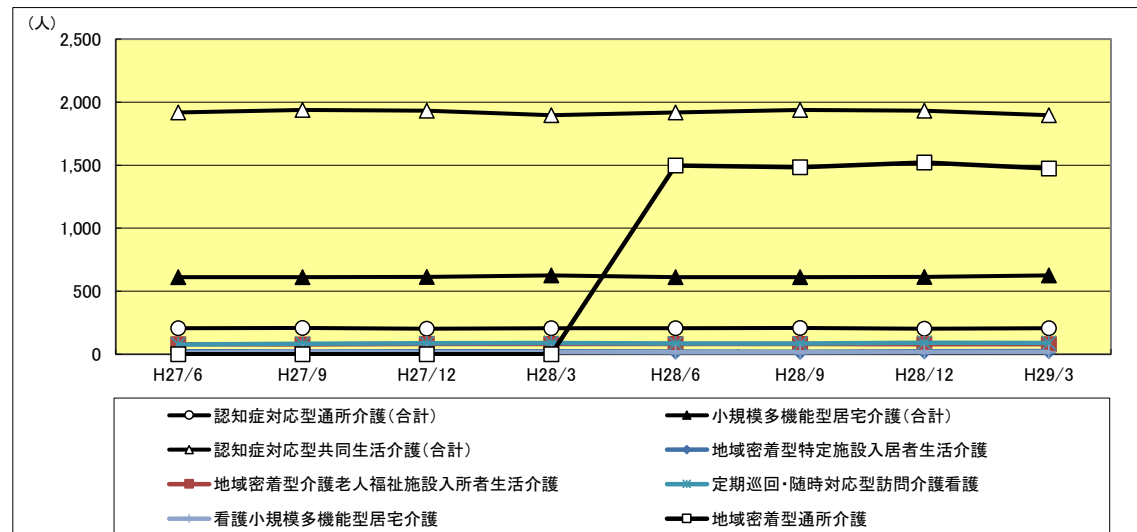
第6期計画では、地域密着型サービスのうち、夜間対応型訪問介護以外の8サービスの利用を見込みました。

平成27年6月から平成29年3月までの地域密着型サービス利用者の推移をみると、平成28年度から制度化された地域密着型通所介護も含め、ほぼ横ばいの状況です。

図表4-8 地域密着型サービス利用者の推移

(単位:人)

サービス種別	H27/6	H27/9	H27/12	H28/3	H28/6	H28/9	H28/12	H29/3
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	78	84	88	90	86	85	92	90
夜間対応型訪問介護	0	1	1	1	1	1	1	2
認知症対応型通所介護	207	209	202	207	207	209	202	207
介護	197	195	191	191	175	174	182	174
予防	10	14	11	16	17	17	7	8
小規模多機能型居宅介護	611	611	613	626	611	611	613	626
介護	487	490	496	514	511	517	516	513
予防	124	121	117	112	114	130	124	119
認知症対応型共同生活介護	1,917	1,938	1,932	1,896	1,917	1,938	1,932	1,896
介護	1,893	1,911	1,903	1,868	1,883	1,885	1,902	1,913
予防	24	27	29	28	33	27	25	23
地域密着型特定施設入居者生活介護	25	24	24	24	23	21	25	27
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	79	78	82	82	82	82	80	80
看護小規模多機能型居宅介護	13	22	16	18	16	16	19	18
地域密着型通所介護	0	0	0	0	1,497	1,483	1,521	1,473

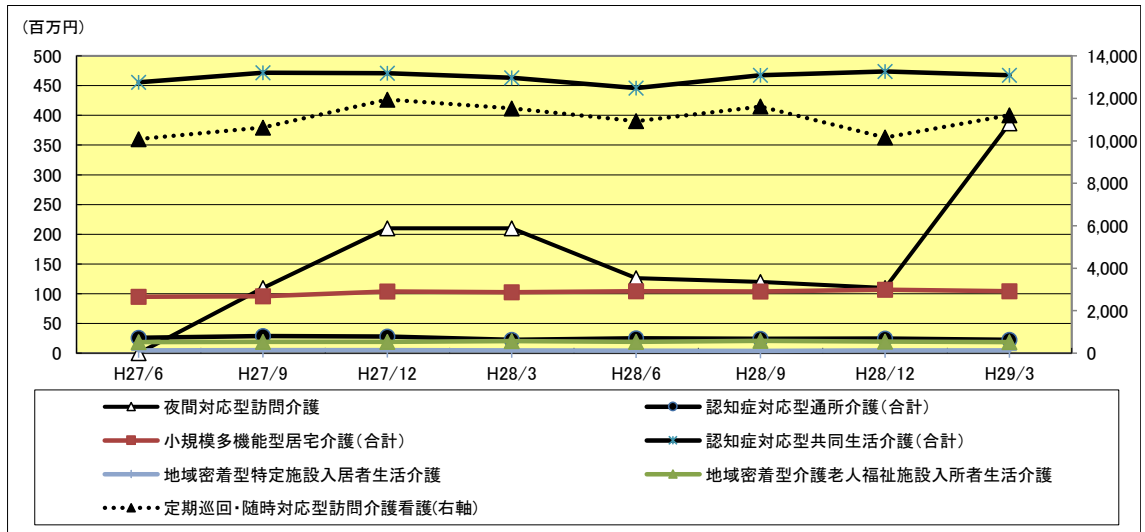


◆第4章 介護保険事業の現状◆

図表4-9 地域密着型サービス給付費の推移

(単位:千円)

サービス種別	H27/6	H27/9	H27/12	H28/3	H28/6	H28/9	H28/12	H29/3
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	10,083	10,627	11,943	11,530	10,929	11,614	10,156	11,210
夜間対応型訪問介護	0	110	210	210	126	120	110	387
認知症対応型通所介護	26,010	28,674	27,961	22,517	25,175	24,353	24,734	22,350
介護	25,762	28,135	27,525	22,035	24,327	23,686	24,363	22,166
予防	247	540	436	483	848	667	371	184
小規模多機能型居宅介護	95,027	95,553	103,634	102,695	104,065	103,862	106,696	104,383
介護	88,037	89,330	96,883	96,475	97,693	97,790	99,612	97,873
予防	6,990	6,223	6,751	6,220	6,372	6,072	7,085	6,510
認知症対応型共同生活介護	455,486	471,491	470,697	463,341	445,913	467,313	473,974	467,272
介護	448,803	466,310	463,970	456,572	439,633	460,498	467,981	461,477
予防	6,683	5,182	6,727	6,769	6,280	6,815	5,993	5,795
地域密着型特定施設入居者生活介護	4,829	4,991	5,006	4,718	4,478	3,936	4,814	4,742
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	18,856	19,050	18,945	20,210	18,950	20,930	19,547	18,515

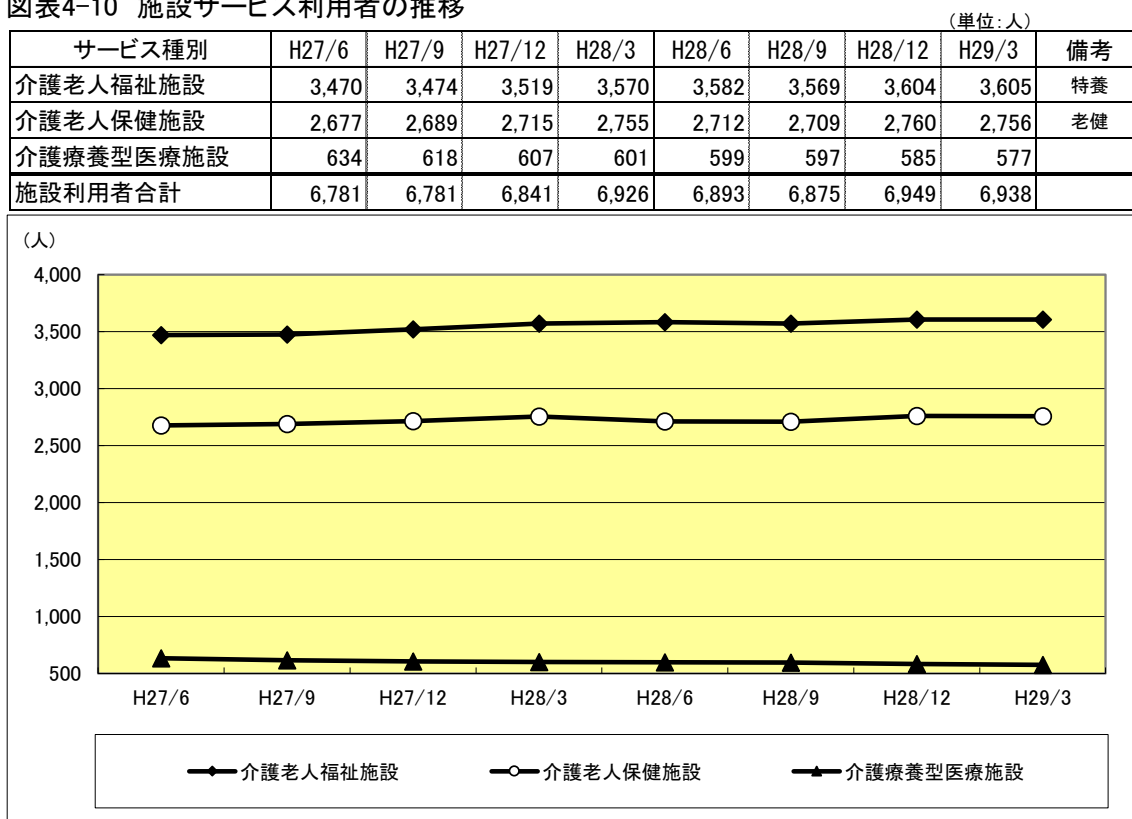


3. 施設サービスの推移

平成27年6月から平成29年3月までの介護保険3施設（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設）の利用者の推移をみると、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）は微増、介護老人保健施設はほぼ横ばいで推移しています。

また、介護療養型医療施設は他施設への転換が進められているため減少傾向にあります。

図表4-10 施設サービス利用者の推移



図表4-11 施設サービス利用率の推移

(単位:%)

サービス種別	H27/6	H27/9	H27/12	H28/3	H28/6	H28/9	H28/12	H29/3
介護老人福祉施設	1.71	1.70	1.70	1.72	1.71	1.70	1.71	1.70
介護老人保健施設	1.32	1.31	1.31	1.32	1.30	1.29	1.31	1.30
介護療養型医療施設	0.31	0.30	0.29	0.29	0.29	0.28	0.28	0.27
施設利用率*	3.33	3.31	3.31	3.33	3.30	3.27	3.29	3.27

※高齢者人口に占める施設別サービス利用者の割合

◆第4章 介護保険事業の現状◆

第2節 地域支援事業の状況

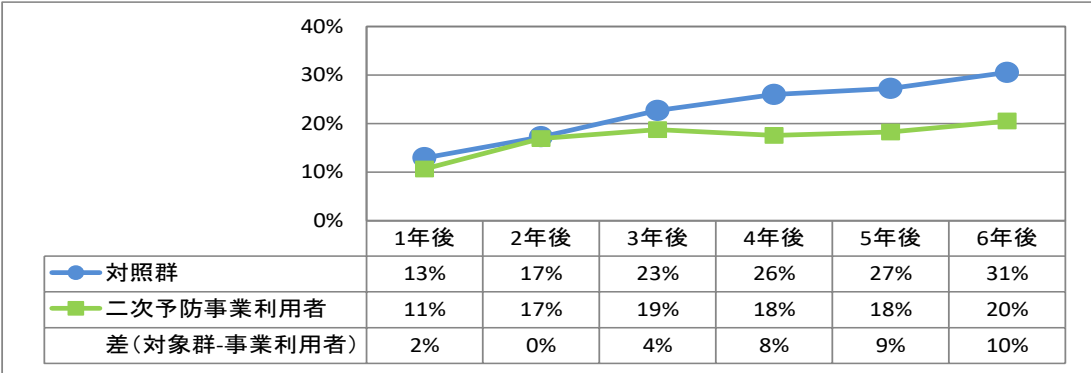
(1)介護予防の効果

広域連合では、介護予防事業(旧:二次予防事業)の効果を検証するため、平成21年度から介護予防事業利用者に対するアンケート調査を実施しています。

調査開始から6年が経過した時点で、二次予防事業利用者と対照群(事業未利用者)を比較したところ、未利用者は利用者に比べて要介護等認定者の出現率が約10ポイント高いという結果となりました(利用者:20%、未利用者:31%)。

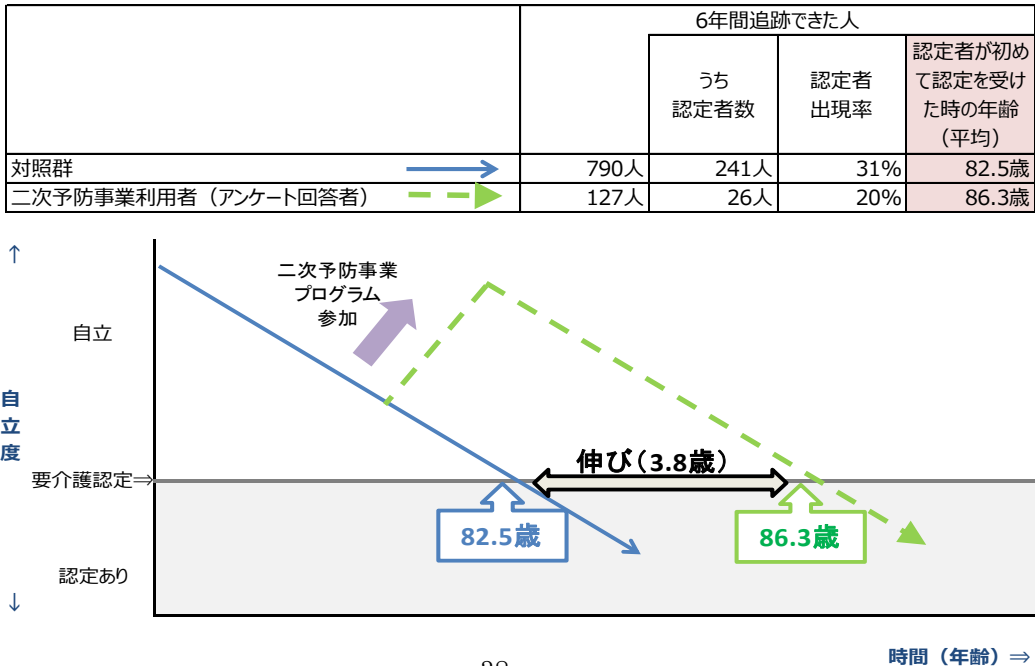
また、二次予防事業への参加有無と要介護等認定を受けた年齢の関係について、6年間追跡できた人で比較したところ、認定者が初めて認定を受けた時の年齢は、未利用者82.5歳に対して、利用者86.3歳と、3.8歳(年)の差が見られました。

図表4-12 介護予防事業利用者・未利用者の要介護等認定者出現率(介護予防効果測定調査)



※対象群(二次予防事業未利用者)＝二次予防事業対象者に該当し、市町村が事業参加が必要と判断して参加の案内を出したにもかかわらず、事業に参加しなかった者

図表4-13 二次予防事業の参加有無と要介護等認定を受けた年齢の関係(介護予防効果測定調査)



◆第4章 介護保険事業の現状◆

(2) 地域支援事業の実施状況

地域支援事業は、平成26年の介護保険制度改正により、介護予防・日常生活支援総合事業（以下、「総合事業」という。）や包括的支援事業の社会保障充実分が創設されるなど、大幅な拡充が図られました。

これらの新事業については、実施体制の整備等に期間を要するものが多いため、実施までに一定の猶予期間が設けられましたが、広域連合では、実施主体である構成市町村と連携して、第6期期間中の早期の移行・開始に取り組みました。総合事業については、平成28年度までに全体の約4分の3にあたる25市町村で事業が開始されました。

図表4-14 地域支援事業の開始（予定）時期

（単位：市町村、％）

事業名	介護予防・日常生活支援総合事業		包括的支援事業（社会保障充実分）							
			在宅医療・介護連携推進事業		生活支援体制整備事業		認知症総合支援事業			
							初期集中支援事業		地域支援・ケア向上事業	
平成27年度〔開始済〕	7	21.2%	20	60.6%	10	30.3%	1	3.0%	13	39.4%
平成28年度〔開始済〕	18	54.5%	6	18.2%	6	18.2%	19	57.6%	10	30.3%
平成29年度〔開始済〕	8	24.2%	2	6.1%	12	36.4%	8	24.2%	7	21.2%
平成30年度〔H30.4開始予定〕			5	15.2%	5	15.2%	5	15.2%	3	9.1%
計	33	100.0%	33	100.0%	33	100.0%	33	100.0%	33	100.0%

※制度上の実施猶予期間は、総合事業は平成28年度まで（平成29年4月から実施必須）、

包括的支援事業（社会保障充実分）は平成29年度まで（平成30年4月から実施必須）

	介護予防・日常生活支援総合事業	包括的支援事業（社会保障充実分）			
		在宅医療・介護連携推進事業	生活支援体制整備事業	認知症総合支援事業	
				初期集中支援事業	地域支援・ケア向上事業
宇美町	平成27年4月	平成27年4月	平成27年4月	平成30年4月	平成29年4月
篠栗町	平成28年4月	平成27年4月	平成27年12月	平成28年8月	平成28年8月
志免町	平成28年4月	平成27年4月	平成29年4月	平成29年4月	平成27年4月
須恵町	平成28年4月	平成27年4月	平成28年10月	平成28年12月	平成28年12月
新宮町	平成28年4月	平成27年4月	平成28年9月	平成28年4月	平成28年9月
久山町	平成28年4月	平成27年4月	平成28年4月	平成29年1月	平成28年4月
芦屋町	平成28年4月	平成27年7月	平成27年4月	平成29年6月	平成27年4月
水巻町	平成27年4月	平成27年4月	平成29年4月	平成29年4月	平成29年4月
岡垣町	平成28年4月	平成27年4月	平成29年6月	平成29年10月	平成28年10月
遠賀町	平成28年4月	平成29年4月	平成29年4月	平成29年4月	平成29年4月
宮若市	平成28年4月	平成27年4月	平成30年4月	平成28年4月	平成28年4月
小竹町	平成28年4月	平成27年4月	平成30年4月	平成28年4月	平成29年4月
鞍手町	平成28年4月	平成27年10月	平成29年4月	平成28年4月	平成27年10月
筑前町	平成28年4月	平成28年4月	平成29年4月	平成28年4月	平成29年4月
東峰村	平成28年4月	平成28年4月	平成29年4月	平成28年4月	平成29年4月
うきは市	平成28年4月	平成27年4月	平成27年4月	平成29年4月	平成27年4月
大刀洗町	平成28年4月	平成27年4月	平成29年1月	平成29年1月	平成28年3月
柳川市	平成29年4月	平成28年4月	平成27年4月	平成30年4月	平成27年4月
大木町	平成29年4月	平成28年4月	平成28年4月	平成29年4月	平成28年4月
広川町	平成29年4月	平成27年4月	平成28年4月	平成29年3月	平成27年4月
田川市	平成28年4月	平成27年4月	平成27年4月	平成28年9月	平成27年4月
桂川町	平成27年12月	平成30年3月	平成30年3月	平成28年8月	平成27年4月
香春町	平成29年4月	平成30年4月	平成30年4月	平成30年4月	平成30年4月
添田町	平成29年4月	平成30年4月	平成29年4月	平成27年11月	平成30年4月
糸田町	平成29年4月	平成30年4月	平成30年4月	平成28年4月	平成27年4月
川崎町	平成28年4月	平成28年4月	平成30年4月	平成28年7月	平成28年7月
大任町	平成27年4月	平成30年4月	平成27年4月	平成30年4月	平成28年4月
福智町	平成27年4月	平成27年4月	平成27年4月	平成29年6月	平成27年4月
赤村	平成29年4月	平成30年4月	平成29年4月	平成28年4月	平成30年4月
豊前市	平成28年4月	平成27年4月	平成27年11月	平成29年1月	平成27年9月
吉富町	平成27年4月	平成27年4月	平成27年4月	平成29年1月	平成27年4月
上毛町	平成29年4月	平成28年4月	平成29年4月	平成28年4月	平成28年4月
築上町	平成27年10月	平成27年4月	平成29年4月	平成30年3月	平成29年4月

◆第4章 介護保険事業の現状◆

第5章

計画の基本方針

第1節 計画の基本方針

第2節 日常生活圏域の設定

1. 日常生活圏域の考え方

2. 広域連合における日常生活圏域の設定

第1節 計画の基本方針

本計画では、介護保険法に基づく「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」(基本指針)における地域包括ケアシステムの基本的理念等を踏まえつつ、高齢者が住み慣れた地域で自立した生活が送れる社会を目指して、構成市町村との連携のもと、介護保険事業の推進に取り組めます。

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

(第一 サービス提供体制の確保及び事業実施に関する基本的事項)

一 地域包括ケアシステムの基本的理念

市町村及び都道府県は、介護保険法の基本的理念を踏まえ、次に掲げる点に配慮して、介護給付等対象サービスを提供する体制の確保及び地域支援事業の実施を図ることが必要であり、地域の実情に応じて、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)の構築に努めること。(中略)

1 自立支援、介護予防・重度化防止の推進

(中略)

2 介護給付等対象サービスの充実・強化

(中略)

3 在宅医療の充実及び在宅医療・介護連携を図るための体制の整備

(中略)

4 日常生活を支援する体制の整備

(中略)

5 高齢者の住まいの安定的な確保

(中略)

◆第5章 計画の基本方針◆

第2節 日常生活圏域の設定

1. 日常生活圏域の考え方

介護保険事業計画における「日常生活圏域」とは、地域包括ケア推進の基礎単位であり、地域密着型サービスや地域支援事業を提供する際の整備単位として位置づけられています。

その設定に際しては、地理的条件や人口、交通事情、その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備状況、その他の条件を勘案して定めることが必要とされています。

2. 広域連合における日常生活圏域の設定

日常生活圏域は地域の実情に応じた地域包括ケアシステムの構築を推進するため、各市町村の判断により複数の圏域を設定できるようにします。

第6章

被保険者の推計

第1節 被保険者の推計

1. 被保険者の推計

第2節 要介護等認定者の推計

1. 要介護等認定者の推計

第1節 被保険者の推計

1. 被保険者の推計

平成25～29年の各9月末時点の住民基本台帳人口を使用し、男女別・各歳別の5年間の平均変化率を算出して人口推計を行いました。

この結果、第7期計画期間においては、総人口と第2号被保険者(40～64歳)人口がともに減少傾向で推移する一方で、「団塊の世代」の高齢化により高齢者人口の増加が続き、平成32年度には219,635人、高齢化率も31.3%に達する見込みです。

内訳をみると、第7期計画期間(平成30～32年度)は前期高齢者が後期高齢者をやや上回るものの、ともに11万人前後で推移するものと見込まれます。

さらに、「団塊の世代」が75歳以上となる平成37年度まで推計すると、後期高齢者(124,960人)が前期高齢者(93,697人)を約3万1千人上回り、後期高齢化率も18.4%へと急上昇することが予測されます。

図表6-1 第7期計画期間の人口推計

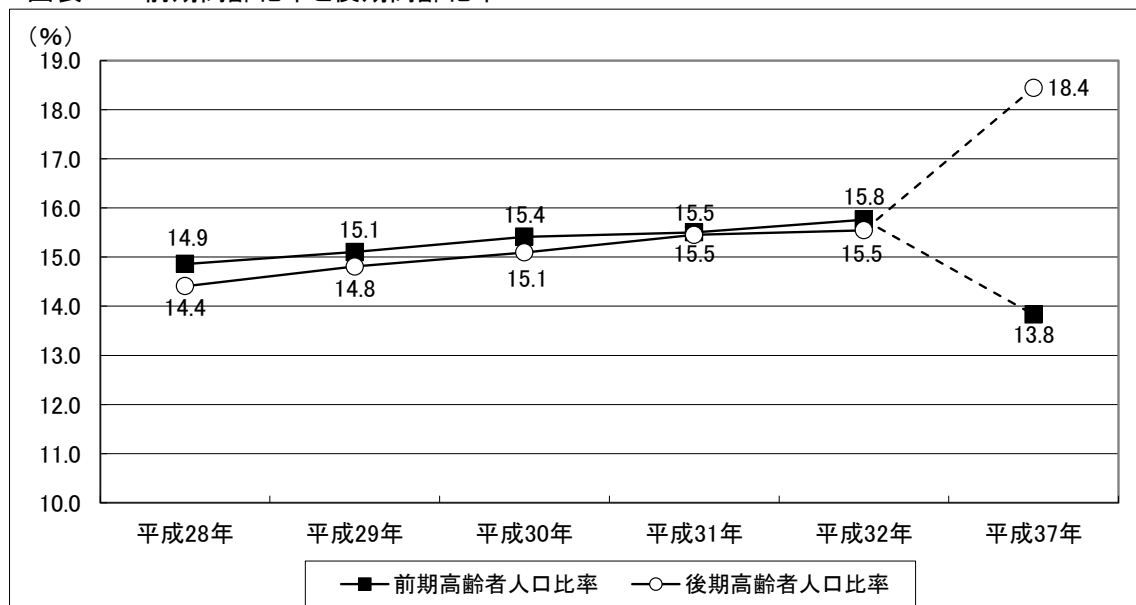
(単位: 人、%)

	平成28年	平成29年	平成30年	平成31年	平成32年	平成37年	備 考
総人口	717,560	713,865	709,964	705,829	701,563	677,573	
40～64歳人口	226,715	224,278	221,851	220,143	218,906	214,627	第2号被保険者
比率B/A	31.6	31.4	31.2	31.2	31.2	31.7	
高齢者人口	210,013	213,517	216,559	218,472	219,635	218,657	65歳以上
比率C/A	29.3	29.9	30.5	31.0	31.3	32.3	高齢化率
前期高齢者人口	106,624	107,816	109,412	109,415	110,575	93,697	65～74歳
比率D/A	14.9	15.1	15.4	15.5	15.8	13.8	前期高齢化率
後期高齢者人口	103,389	105,701	107,147	109,057	109,060	124,960	75歳以上
比率E/A	14.4	14.8	15.1	15.5	15.5	18.4	後期高齢化率

※人口推計はコーホート変化率法による

※各年9月末時点

図表6-2 前期高齢化率と後期高齢化率



◆第6章 被保険者の推計◆

第2節 要介護等認定者の推計

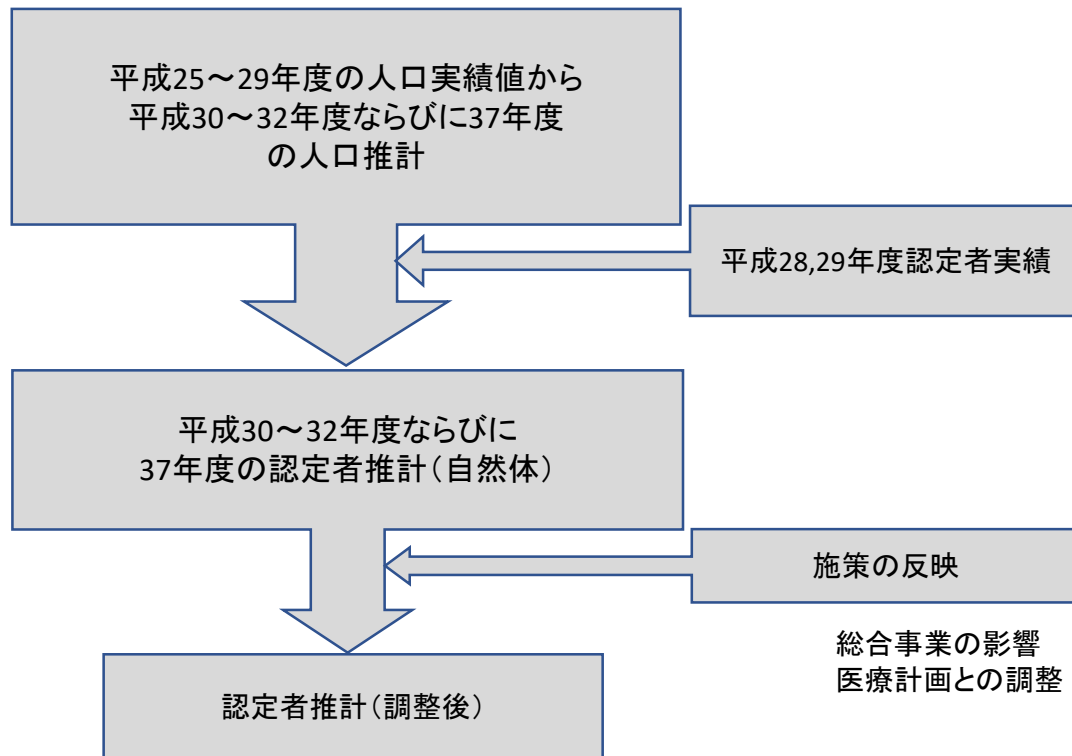
1. 要介護等認定者の推計

要介護等認定者数については、平成28・29年度の性別・年齢別・要介護度別の認定率の変化率をもとに算出した自然体の推計値に、総合事業の影響や、医療計画に基づく慢性期病床から介護施設・在宅医療等への転換分を勘案して、見込みました。

調整後の要介護等認定者数は平成32年度に45,866人、認定率は20.9%となる見込みです。

さらに「団塊の世代」が75歳以上となる平成37年度まで推計すると、認定者数は51,000人を超え、認定率も23.4%まで上昇する見込みです。

図表6-3 認定者数の推計方法

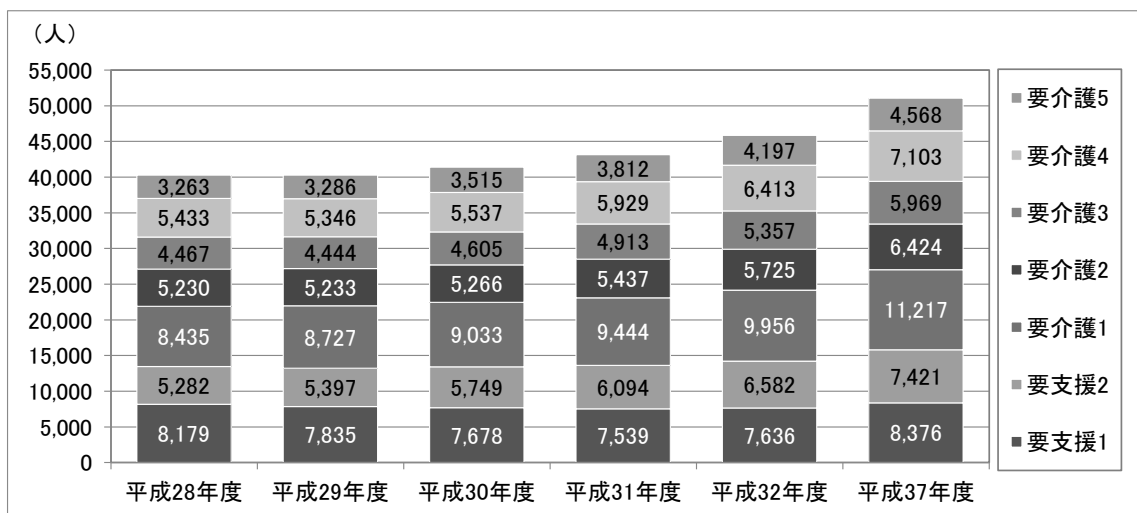


図表6-4 要介護等認定者数の推計

			単位	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
要支援・要介護認定者数	自然体	要支援1	人	8,179	7,835	7,490	7,312	7,378	8,046
		要支援2	人	5,282	5,397	5,561	5,867	6,324	7,091
		要介護1	人	8,435	8,727	9,033	9,444	9,956	11,217
		要介護2	人	5,230	5,233	5,266	5,437	5,725	6,424
		要介護3	人	4,467	4,444	4,492	4,693	5,030	5,671
		要介護4	人	5,433	5,346	5,332	5,512	5,789	6,453
		要介護5	人	3,263	3,286	3,366	3,521	3,754	4,122
		合計	人	40,289	40,268	40,540	41,786	43,956	49,024
		認定率	%	19.2	18.9	18.7	19.1	20.0	22.4
	総合事業・医療計画との調整	要支援1	人			188	227	258	330
		要支援2	人			188	227	258	330
		要介護1	人			0	0	0	0
		要介護2	人			0	0	0	0
		要介護3	人			113	220	327	298
		要介護4	人			205	417	624	650
		要介護5	人			149	291	443	446
		合計	人	0	0	843	1,382	1,910	2,054
	調整後	要支援1	人	8,179	7,835	7,678	7,539	7,636	8,376
		要支援2	人	5,282	5,397	5,749	6,094	6,582	7,421
		要介護1	人	8,435	8,727	9,033	9,444	9,956	11,217
		要介護2	人	5,230	5,233	5,266	5,437	5,725	6,424
		要介護3	人	4,467	4,444	4,605	4,913	5,357	5,969
		要介護4	人	5,433	5,346	5,537	5,929	6,413	7,103
		要介護5	人	3,263	3,286	3,515	3,812	4,197	4,568
		合計	人	40,289	40,268	41,383	43,168	45,866	51,078
		認定率	%	19.2	18.9	19.1	19.8	20.9	23.4

※端数処理の関係上、合計や差引数が合わない場合がある

図表6-5 要介護等認定者数(調整後)の推移



◆第6章 被保険者の推計◆

第 7 章

介護給付等対象サービス

の利用量の見込み

第 1 節 推計方法とサービス利用者数の概要

1. 介護保険サービス利用者の区分
2. サービス利用量の推計手順
3. サービス区分別の利用者数の推計

第 2 節 施設・居住系サービスの利用者数の見込み

1. 施設・居住系サービスの利用者数
2. 地域密着型サービス（居住系）の必要利用定員総数

第 3 節 居宅サービス、地域密着型サービスの利用者数の見込み

1. 在宅サービス等の利用者数

第 4 節 介護給付等対象サービスの利用量の見込み

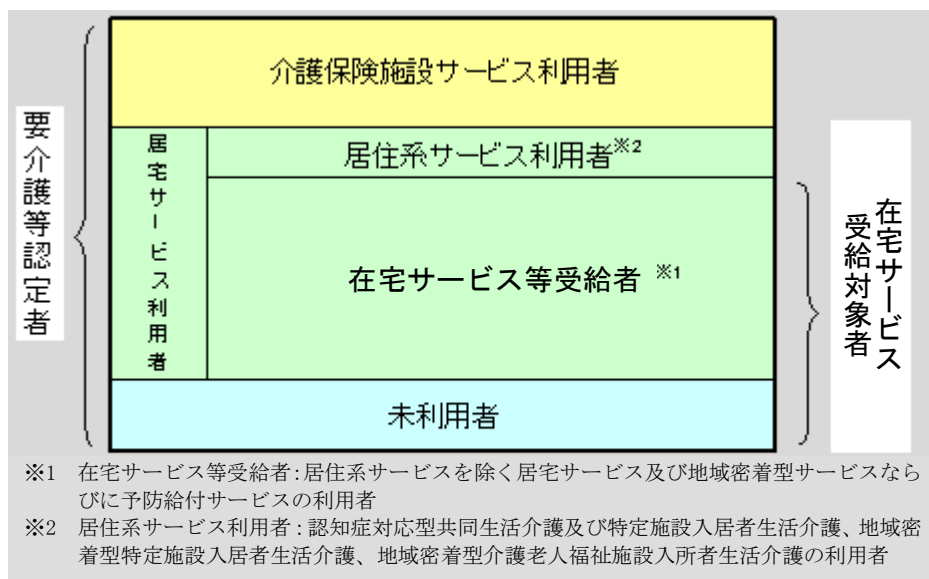
第1節 推計方法とサービス利用者数の概要

1. 介護保険サービス利用者の区分

介護保険におけるサービス利用者は、以下の図のとおり、「介護保険施設サービス利用者」「居宅サービス利用者」「サービス未利用者」に大別されます。

サービス未利用者には、要介護等認定を受けているものの、入院等により実際には介護保険サービスを利用していない人や、家族介護で対応している人等が含まれます。

図表7-1 介護保険サービス利用者の区分



◆第7章 介護給付等対象サービスの利用量の見込み◆

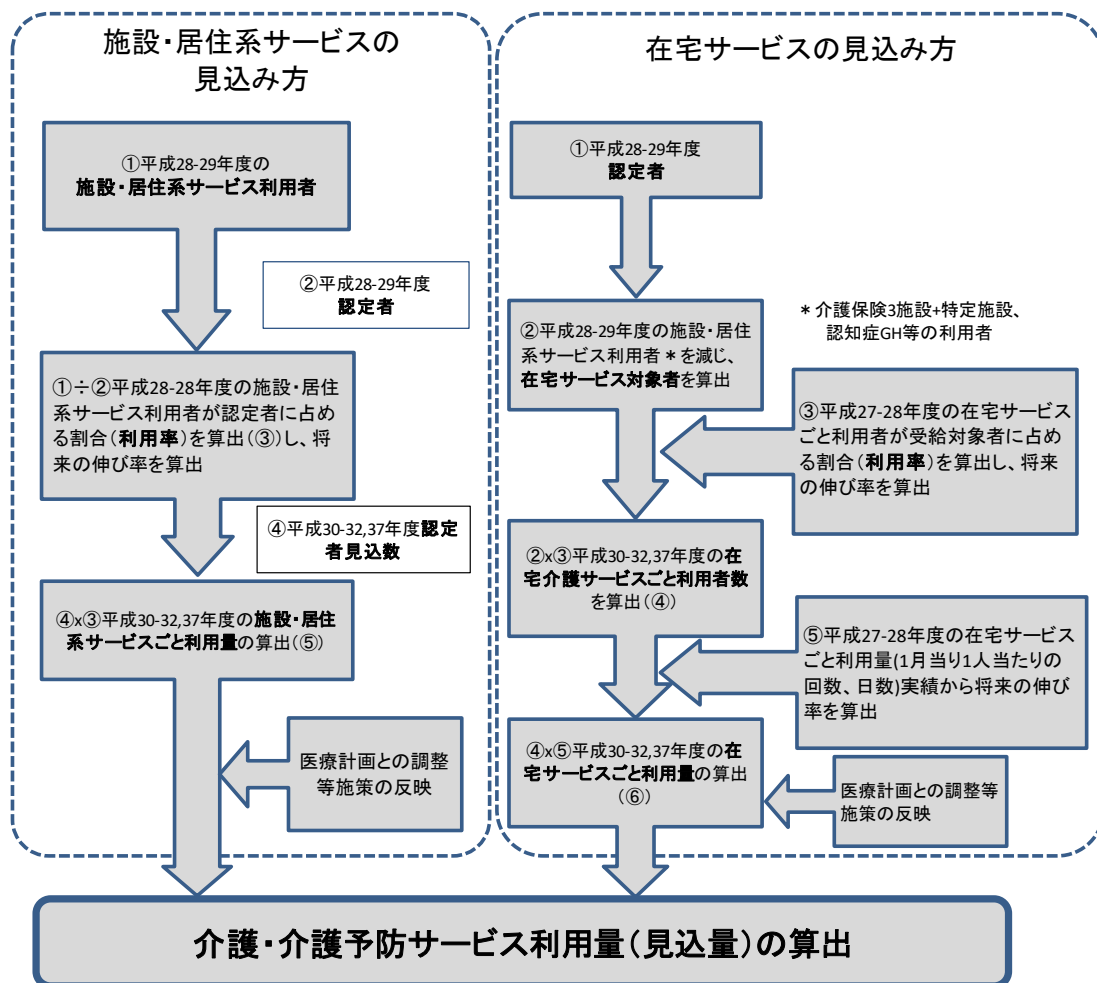
2. サービス利用量の推計手順

サービス利用量の推計手順は下図のとおりです。

まず、介護保険施設サービスと、特定施設入居者生活介護や認知症対応型共同生活介護等の居住系サービスの利用量を見込み、その後、訪問介護等の在宅サービスや、小規模多機能型居宅介護等の地域密着型サービス(居住サービス以外)の利用量を見込みました。

また、利用量見込みにあたっては、医療計画に基づく慢性期病床から介護施設・在宅医療等への転換分への対応、及び介護離職防止のための追加的需要(以下、「医療計画からの転換分及び介護離職防止のための追加的需要」という。)も勘案しました。

図表7-2 サービス利用量の推計手順



◆第7章 介護給付等対象サービスの利用量の見込み◆

3. サービス区分別の利用者数の推計

前出の方法により推計したサービス区分別の利用者数は以下のとおりであり、平成32年度には、施設・居住系サービス利用者が12,357人、在宅サービス等受給者が26,073人になる見込みです。

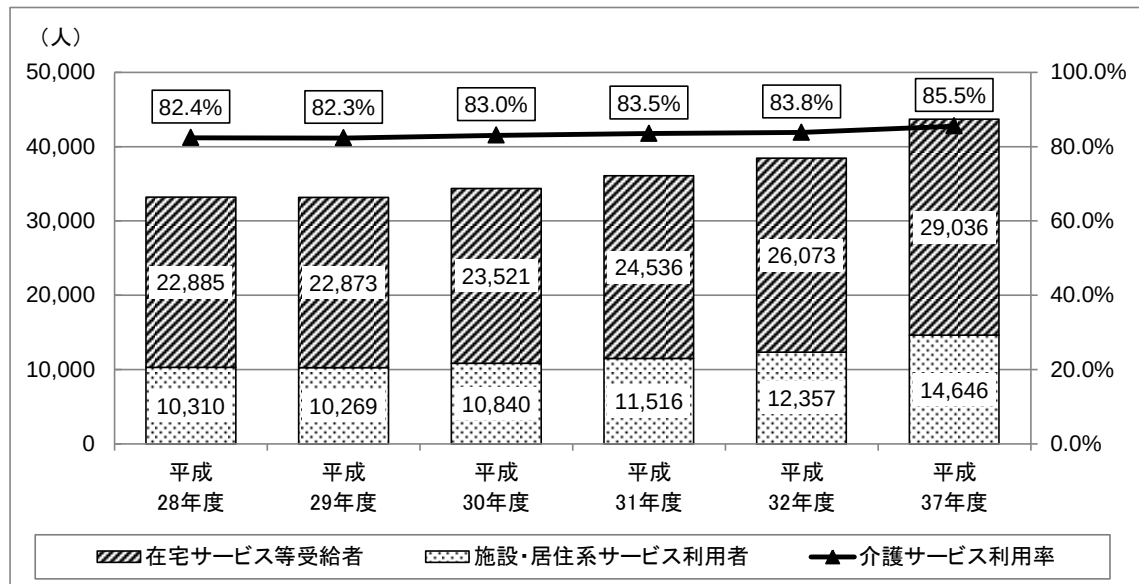
さらに平成37年度まで推計すると、認定者の増加とともにサービス利用者も増加し続け、施設・居住系サービス利用者は14,000人を超え、在宅サービス等受給者も29,000人を超える見込みです。

図表7-3 サービス区分別の利用者数の推計

(単位:人/月、%)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度	備考
①要介護等認定者	40,289	40,268	41,383	43,168	45,866	51,078	
②施設・居住系サービス利用者	10,310	10,269	10,840	11,516	12,357	14,646	施設・居住系サービス利用者見込
③在宅サービス受給対象者	29,979	29,999	30,543	31,652	33,509	36,432	①-②
④在宅サービス受給率	76.3%	76.2%	77.0%	77.5%	77.8%	79.7%	受給率実績より見込む
⑤在宅サービス等受給者	22,885	22,873	23,521	24,536	26,073	29,036	③×④
⑥介護サービス利用率	82.4%	82.3%	83.0%	83.5%	83.8%	85.5%	(②+⑤)÷①
⑦未利用者	7,094	7,126	7,022	7,116	7,436	7,396	③-⑤
⑧未利用率(認定者比)	17.6%	17.7%	17.0%	16.5%	16.2%	14.5%	⑦÷①

※合計・差引数は端数処理の関係で合わない場合がある



◆第7章 介護給付等対象サービスの利用量の見込み◆

第2節 施設・居住系サービスの利用者数の見込み

1. 施設・居住系サービスの利用者数

施設サービスのうち、介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)については、医療計画からの転換分及び介護離職防止のための追加的需要への対応として、県・構成市町村との調整のものと利用増を見込みました。

介護老人保健施設及び介護療養型医療施設・介護医療院※については平成29年度と同程度の利用を見込みました。

居住系サービスでは、特定施設入居者生活介護や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において、医療計画からの転換分及び介護離職防止のための追加的需要への対応分を見込みました。

※ 介護医療院とは、「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能とを兼ね備えた、平成30年度から創設される新たな介護保険保健施設。

図表7-4 施設・居住系サービス利用者数の推計

		(単位:人/月)					
		平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
施設系サービス	介護老人福祉施設	3,622	3,625	4,092	4,553	5,019	5,916
	介護老人保健施設	2,766	2,744	2,744	2,744	2,744	3,266
	介護医療院	-	-	0	0	0	809
	介護療養型医療施設	605	559	559	559	559	0
居住系サービス	特定施設入居者生活介護	1,286	1,303	1,353	1,473	1,657	1,948
	認知症対応型共同生活介護	1,953	1,951	2,000	2,091	2,280	2,586
	地域密着型特定施設入居者生活介護	25	27	30	35	43	50
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	81	82	82	82	82	100

※特定施設入居者生活介護・認知症対応型共同生活介護は、介護給付と予防給付の合計値

◆第7章 介護給付等対象サービスの利用量の見込み◆

2. 地域密着型サービス(居住系)の必要利用定員総数

施設・居住系サービスのうち、広域連合が指定監督権限を有する地域密着型サービスについては、日常生活圏域ごとに必要利用定員総数を定め、圏域単位での基盤整備に取り組みます。

本計画においては、定員総数＝サービス利用見込数として以下のとおり設定します。

(1) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

小規模(定員29人以下)の特別養護老人ホームです。
平成29年度の実績程度で推移するものと見込みました。

(2) 地域密着型特定施設入居者生活介護

小規模(定員29人以下)の介護専用型特定施設です。
平成29年度の実績程度で推移するものと見込みました。

(3) 認知症対応型共同生活介護(グループホーム)

認知症の方の少人数での共同生活を支援する入居型のサービスです。
利用者見込数をもとに、次のとおり定員総数を設定し、日常生活圏域(構成市町村)単位での基盤整備に取り組みます。

◆第7章 介護給付等対象サービスの利用量の見込み◆

図表7-5 認知症対応型共同生活介護の必要利用定員総数

(単位:人)

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
宇美町	54	59	63	80
篠栗町	37	43	56	71
志免町	36	35	36	41
須恵町	39	41	49	69
新宮町	37	40	45	57
久山町	17	22	28	32
芦屋町	35	34	37	46
水巻町	46	48	51	61
岡垣町	57	58	57	67
遠賀町	26	25	25	31
宮若市	196	203	216	230
小竹町	61	67	75	79
鞍手町	67	73	83	91
筑前町	32	28	25	29
東峰村	1	1	1	1
うきは市	82	89	102	117
大刀洗町	46	48	52	61
柳川市	189	186	188	210
大木町	48	53	63	76
広川町	50	52	58	65
田川市	159	152	147	157
桂川町	28	31	39	47
香春町	89	94	100	105
添田町	51	49	51	57
糸田町	49	49	52	55
川崎町	96	101	109	124
大任町	49	52	65	75
福智町	171	179	188	199
赤村	27	34	42	49
豊前市	66	72	82	91
吉富町	21	24	29	34
上毛町	22	30	41	48
築上町	16	19	25	31
広域連合	2,000	2,091	2,280	2,586

※介護給付と予防給付の合計値

※端数処理の関係上、各構成市町村の内訳数の合計と広域連合全体の数値は一致しない

第3節 居宅サービス、地域密着型サービスの利用者数の見込み

1. 在宅サービス等の利用者数

(1) 在宅サービス等の利用者数

要介護等認定者の見込みから施設・居住系サービス利用者見込みを差し引いた人数(在宅サービス等受給対象者)に、平成27・28年度の実績から見込んだ受給率(実際にサービスを利用する人の割合)を勘案して、在宅サービス等受給者を推計すると、受給者数は平成32年度で26,073人となる見込みです。さらに平成37年度まで推計すると29,000人を超える見込みです。【第7章-第1節-3参照】

サービスごとの利用者数についても、平成27・28年度の利用実績から見込んだサービス別の利用率をもとに算出しました。

なお、医療計画からの転換分及び介護離職防止のための追加的需要への対応については、在宅生活の継続や家族介護者の負担軽減に有効とされる、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護を中心に利用増を見込みました。

◆第7章 介護給付等対象サービスの利用量の見込み◆

図表7-6 在宅サービス等のサービス別利用者数

(単位:人/月)

サービス区分		平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
在宅サービス等の見込み	(1) 居宅サービス						
	① 訪問介護	5,232	5,177	5,756	6,050	6,458	6,882
	② 訪問入浴介護	195	190	229	245	280	278
	③ 訪問看護	1,385	1,448	1,576	1,675	1,811	1,947
	④ 訪問リハビリテーション	307	292	377	408	440	460
	⑤ 居宅療養管理指導	3,983	4,249	4,319	4,589	4,950	5,253
	⑥ 通所介護	6,060	6,235	7,738	8,141	8,709	9,490
	⑦ 通所リハビリテーション	3,066	3,180	3,389	3,567	3,821	4,132
	⑧ 短期入所生活介護	1,327	1,341	1,499	1,599	1,743	1,837
	⑨ 短期入所療養介護(老健)	250	248	313	339	368	396
	⑩ 短期入所療養介護(病院等)	9	8	11	11	16	14
	⑪ 福祉用具貸与	7,661	7,853	8,039	8,490	9,137	9,704
	⑫ 特定福祉用具購入	128	152	148	162	174	186
	(2) 地域密着型サービス						
	① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	90	93	132	150	181	189
	② 夜間対応型訪問介護	1	3	3	3	3	3
	③ 認知症対応型通所介護	180	169	231	245	263	274
	④ 小規模多機能型居宅介護	528	526	630	689	748	784
	⑤ 看護小規模多機能型居宅介護	13	18	52	69	93	100
	(3) 住宅改修	136	167	166	173	186	212
	(4) 居宅介護支援	12,170	12,763	12,231	12,867	13,756	14,853
	(1) 介護予防給付サービス						
	① 介護予防訪問介護	8,771	2,225	-	-	-	-
	② 介護予防訪問入浴介護	4	2	2	4	4	6
	③ 介護予防訪問看護	396	426	428	442	471	532
	④ 介護予防訪問リハビリテーション	107	87	126	133	145	166
	⑤ 介護予防居宅療養管理指導	412	441	456	472	498	575
	⑥ 介護予防通所介護	9,413	2,145	-	-	-	-
	⑦ 介護予防通所リハビリテーション	2,095	2,124	2,208	2,262	2,375	2,645
	⑧ 介護予防短期入所生活介護	77	69	87	91	96	111
	⑨ 介護予防短期入所療養介護(老健)	12	11	16	16	16	18
	⑩ 介護予防短期入所療養介護(病院等)	2	1	1	1	1	1
	⑪ 介護予防福祉用具貸与	3,722	3,874	3,800	3,904	4,105	4,594
	⑫ 特定介護予防福祉用具購入	85	111	109	112	117	127
	(2) 地域密着型介護予防サービス						
	① 介護予防認知症対応型通所介護	13	7	16	16	16	17
	② 介護予防小規模多機能型居宅介護	125	123	199	247	313	326
	(3) 住宅改修	130	168	157	164	172	186
	(4) 介護予防支援	7,556	5,942	7,597	7,756	8,130	9,013

※平成28年度は年間実績値、平成29年度は見込値(直近月実績値×12箇月)

◆第7章 介護給付等対象サービスの利用量の見込み◆

第4節 介護給付等対象サービスの利用量の見込み

前節までのサービス利用者数の推計値をもとに、各サービスの利用量を以下のとおり見込みました。

在宅サービス等については平成27・28年度の一人当たり利用回数(日数)等から利用量を見込みました。

図表7-7 介護保険サービス利用量の見込み

サービス区分		平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
在宅サービス等の見込み	(1) 居宅サービス						
	①訪問介護	回/年	894,685	887,452	1,027,178	1,085,885	1,168,049
	②訪問入浴介護	回/年	12,096	12,156	15,625	16,741	19,150
	③訪問看護	回/年	144,786	154,268	177,372	189,013	204,818
	④訪問リハビリテーション	回/年	48,051	47,684	62,734	67,777	73,416
	⑤居宅療養管理指導	人/年	47,796	50,984	51,828	55,068	59,400
	⑥通所介護	回/年	952,588	996,144	1,231,543	1,295,266	1,386,167
	⑦通所リハビリテーション	回/年	388,269	402,500	445,523	469,116	502,962
	⑧短期入所生活介護	日/年	193,683	196,168	231,186	247,126	271,852
	⑨短期入所療養介護(老健)	日/年	19,338	18,332	26,868	28,865	31,438
	⑩短期入所療養介護(病院等)	日/年	1,160	708	1,820	1,820	2,198
	⑪福祉用具貸与	人/年	91,926	94,236	96,468	101,880	109,644
	⑫特定福祉用具購入	人/年	1,533	1,828	1,776	1,944	2,088
	⑬特定施設入居者生活介護	人/年	12,408	12,552	12,936	14,064	15,768
	(2) 地域密着型サービス						
	①定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人/年	1,080	1,112	1,584	1,800	2,172
	②夜間対応型訪問介護	人/年	16	32	36	36	36
	③認知症対応型通所介護	回/年	29,332	27,900	40,811	43,918	47,197
	④小規模多機能型居宅介護	人/年	6,339	6,312	7,560	8,268	8,976
	⑤認知症対応型共同生活介護	人/年	23,100	23,148	23,760	24,840	27,036
	⑥地域密着型特定施設入居者生活介護	人/年	300	328	360	420	516
	⑦地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人/年	972	984	984	984	1,200
	⑧看護小規模多機能型居宅介護	人/年	161	220	624	828	1,116
	⑨地域密着型通所介護	回/年	235,818	230,040	247,086	263,402	284,326
	(3) 住宅改修	人/年	1,628	2,004	1,992	2,076	2,232
	(4) 居宅介護支援	人/年	146,042	153,152	146,772	154,404	165,072
	(1) 介護予防給付サービス						
	①介護予防訪問介護	人/年	105,247	26,703	-	-	-
	②介護予防訪問入浴介護	回/年	158	116	101	224	224
	③介護予防訪問看護	回/年	33,250	36,992	38,233	39,649	42,076
	④介護予防訪問リハビリテーション	回/年	13,952	11,820	17,693	18,786	20,528
	⑤介護予防居宅療養管理指導	人/年	4,947	5,292	5,472	5,664	5,976
	⑥介護予防通所介護	人/年	112,957	25,742	-	-	-
	⑦介護予防通所リハビリテーション	人/年	25,134	25,488	26,496	27,144	28,500
	⑧介護予防短期入所生活介護	日/年	5,418	4,800	6,678	7,046	7,468
	⑨介護予防短期入所療養介護(老健)	日/年	755	736	1,224	1,258	1,258
	⑩介護予防短期入所療養介護(病院等)	日/年	192	64	120	120	120
	⑪介護予防福祉用具貸与	人/年	44,665	46,488	45,600	46,848	49,260
	⑫特定介護予防福祉用具購入	人/年	1,017	1,328	1,308	1,344	1,404
	⑬介護予防特定施設入居者生活介護	人/年	3,024	3,080	3,300	3,612	4,116
	(2) 地域密着型介護予防サービス						
	①介護予防認知症対応型通所介護	回/年	801	352	1,037	1,037	1,037
	②介護予防小規模多機能型居宅介護	人/年	1,502	1,476	2,388	2,964	3,756
	③介護予防認知症対応型共同生活介護	人/年	336	268	240	252	324
	(3) 住宅改修	人/年	1,564	2,012	1,884	1,968	2,064
	(4) 介護予防支援	人/年	90,674	71,308	91,164	93,072	97,560
施設見込み	(5) 施設サービス						
	①介護老人福祉施設	人/年	43,464	43,500	49,104	54,636	60,228
	②介護老人保健施設	人/年	33,192	32,928	32,928	32,928	39,192
	③介護医療院	人/年	-	-	0	0	0
	④介護療養型医療施設	人/年	7,260	6,708	6,708	6,708	6,708

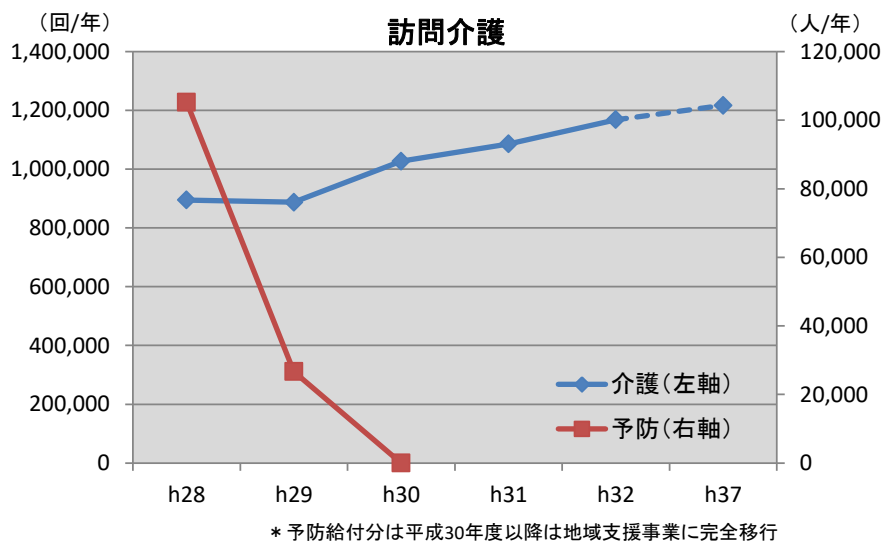
* 平成28年度は年間実績値、平成29年度は見込値(直近月実績値×12箇月)

◆第7章 介護給付等対象サービスの利用量の見込み◆

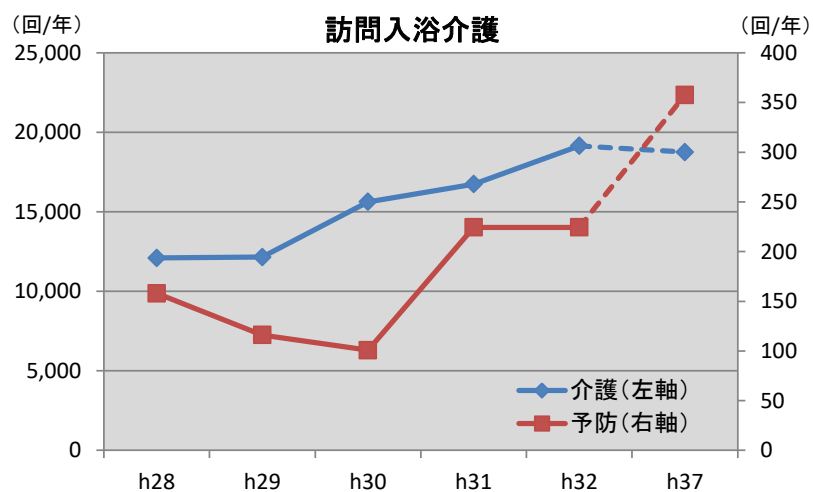
《主なサービスの見込み量の推移》

図表7-8 介護保険サービス利用量の推計グラフ(居宅サービス)

①訪問介護



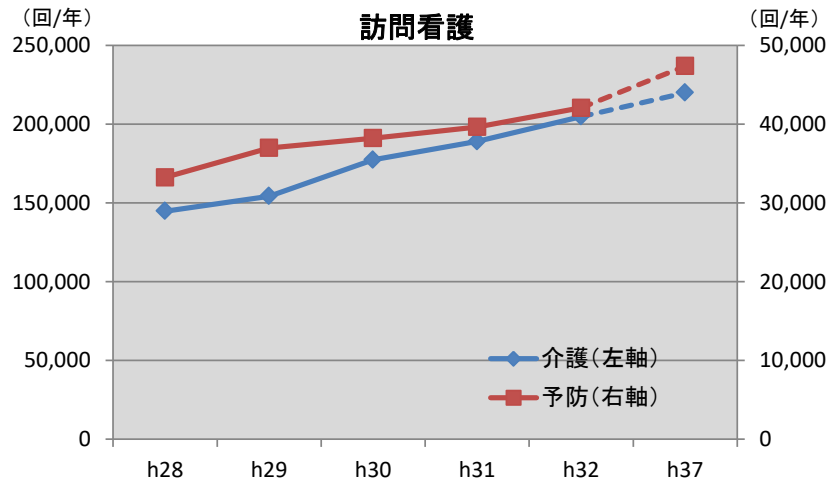
②訪問入浴介護



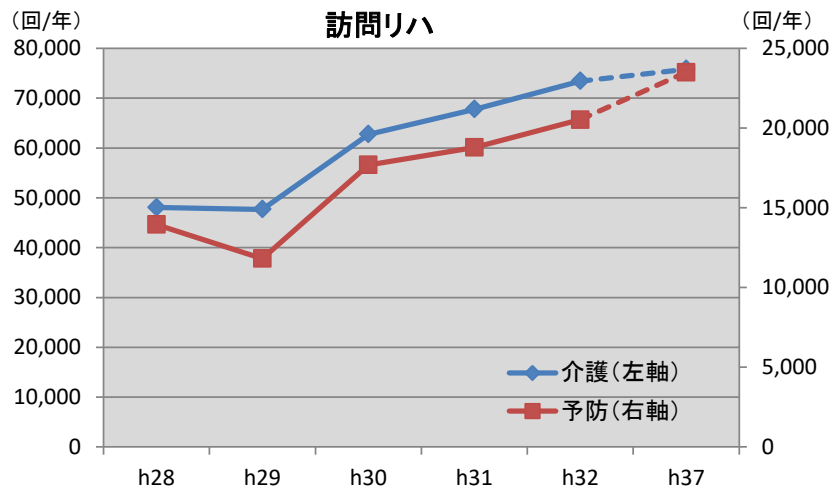
◆第7章 介護給付等対象サービスの利用量の見込み◆

図表7-9 介護保険サービス利用量の推計グラフ(居宅サービス)

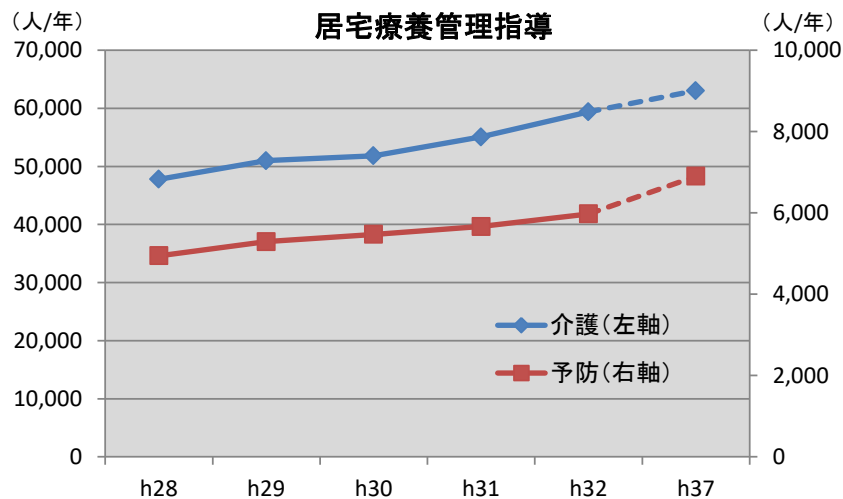
③訪問看護



④訪問リハビリテーション



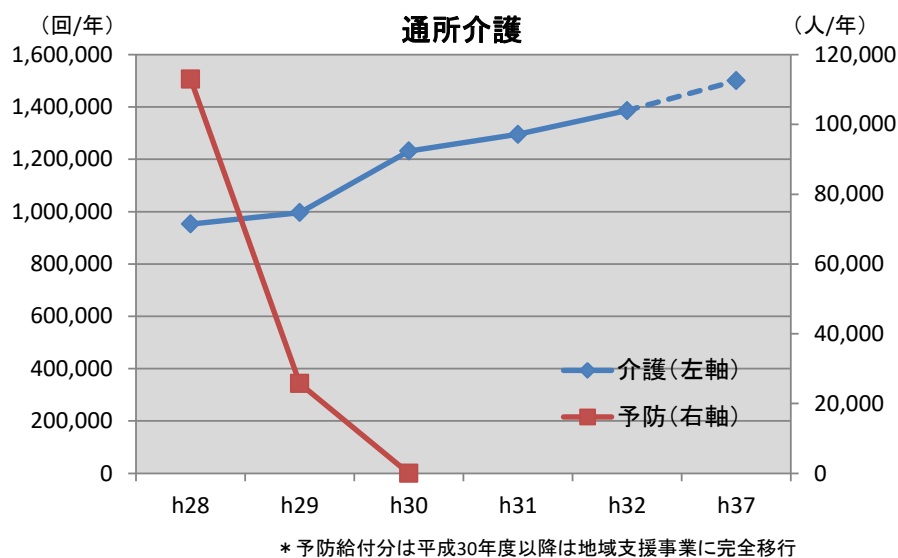
⑤居宅療養管理指導



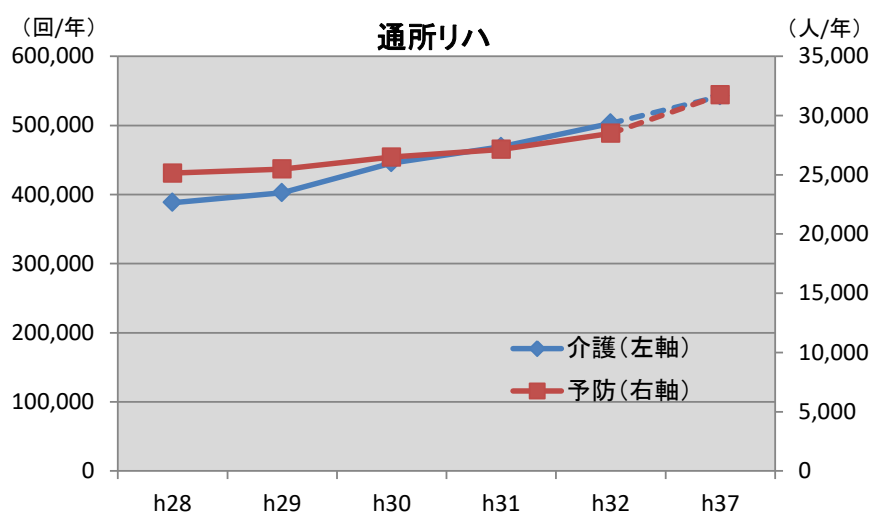
◆第7章 介護給付等対象サービスの利用量の見込み◆

図表7-10 介護保険サービス利用量の推計グラフ(居宅サービス)

⑥通所介護



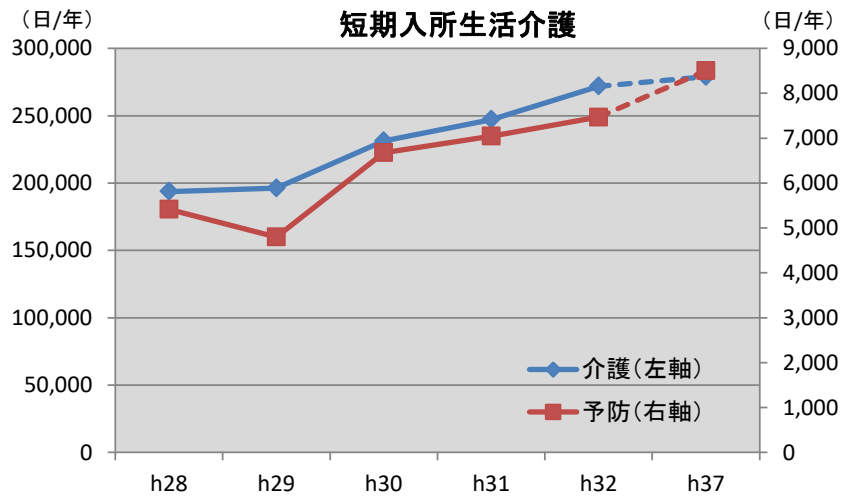
⑦通所リハビリテーション



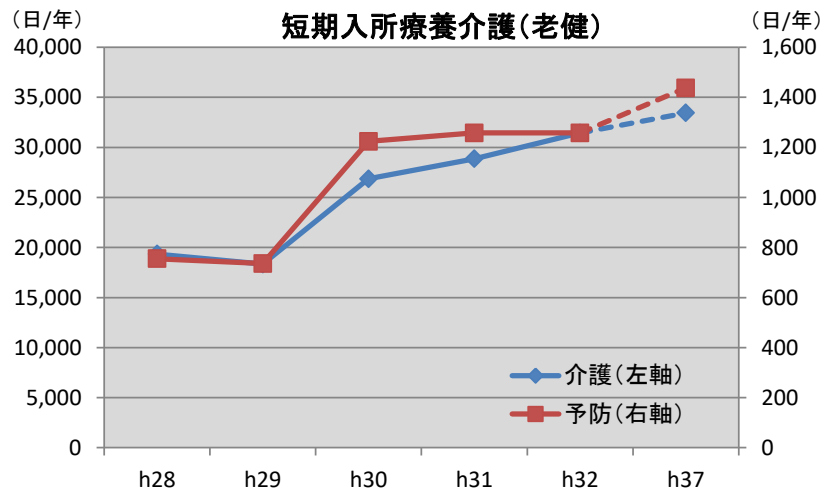
◆第7章 介護給付等対象サービスの利用量の見込み◆

図表7-11 介護保険サービス利用量の推計グラフ(居宅サービス)

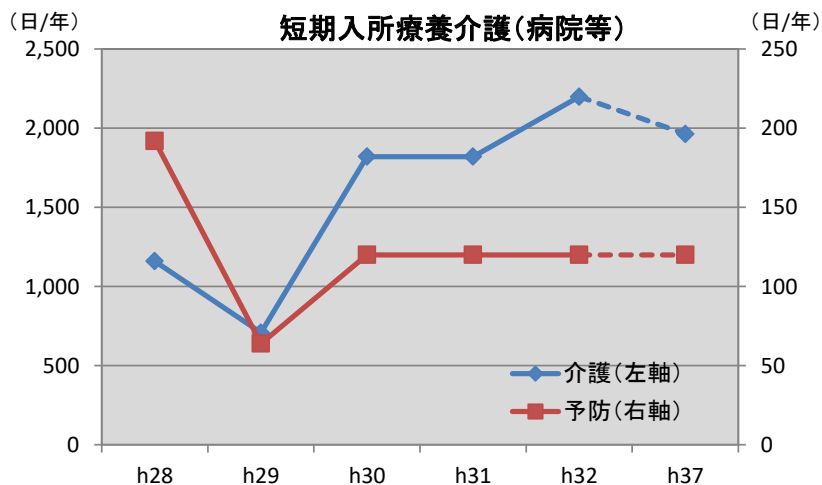
⑧短期入所生活介護



⑨短期入所療養介護(老健)



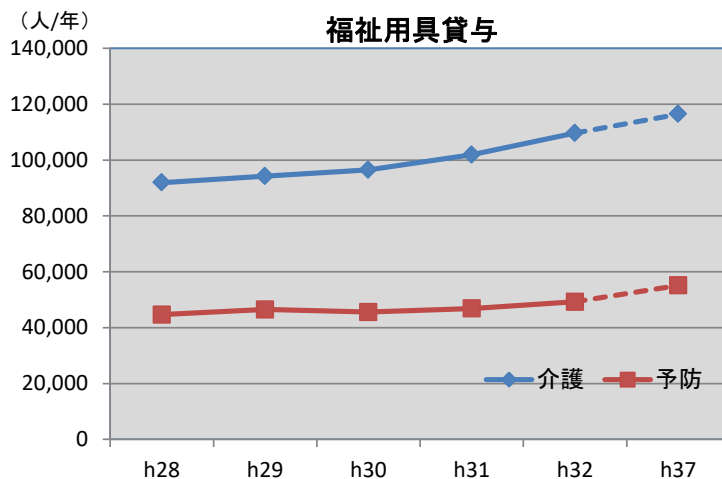
⑩短期入所療養介護(病院等)



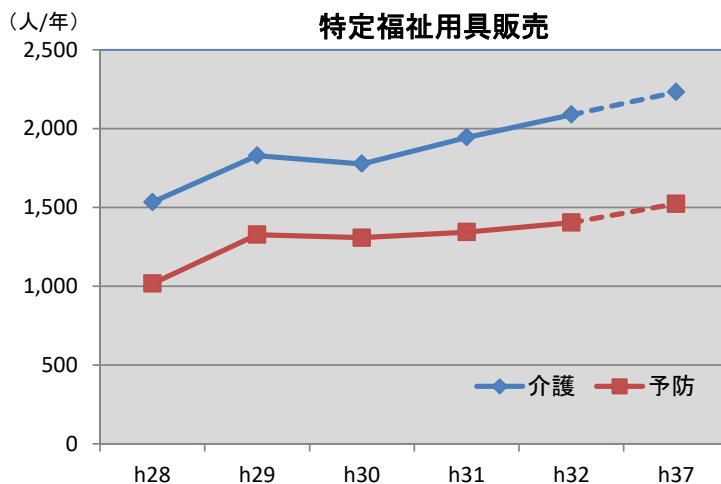
◆第7章 介護給付等対象サービスの利用量の見込み◆

図表7-12 介護保険サービス利用量の推計グラフ(居宅サービス)

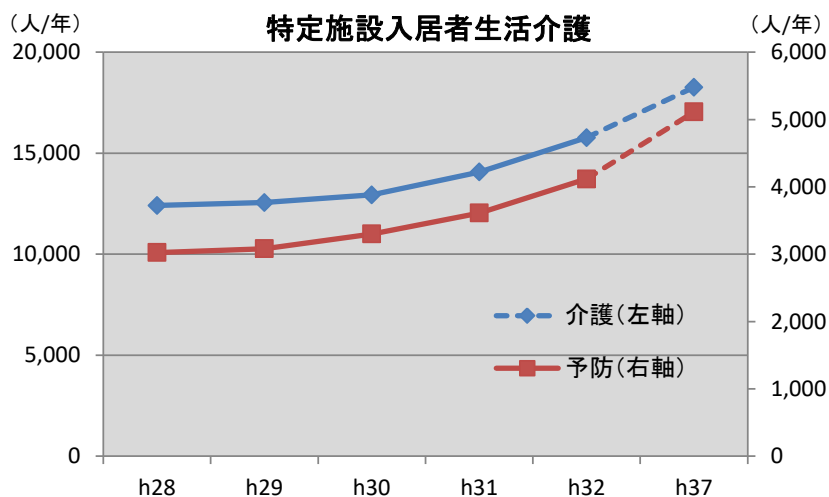
⑪福祉用具貸与



⑫特定福祉用具販売



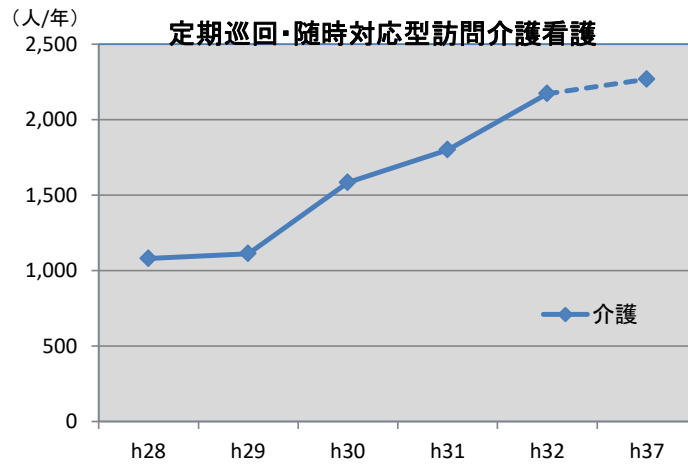
⑬特定施設入居者生活介護



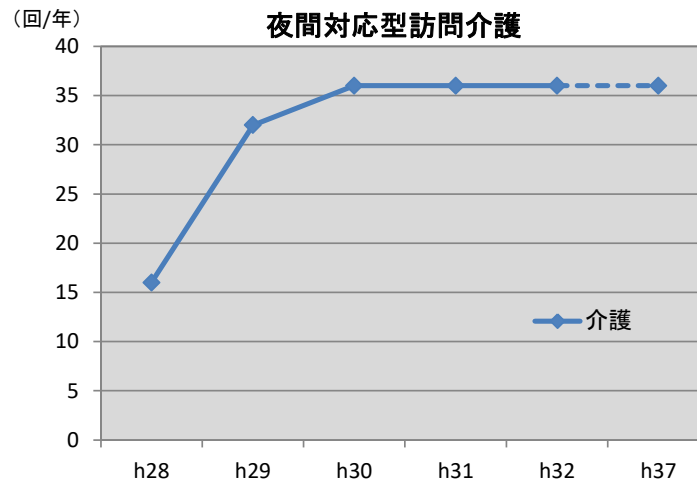
◆第7章 介護給付等対象サービスの利用量の見込み◆

図表7-13 介護保険サービス利用量の推計グラフ(地域密着型サービス)

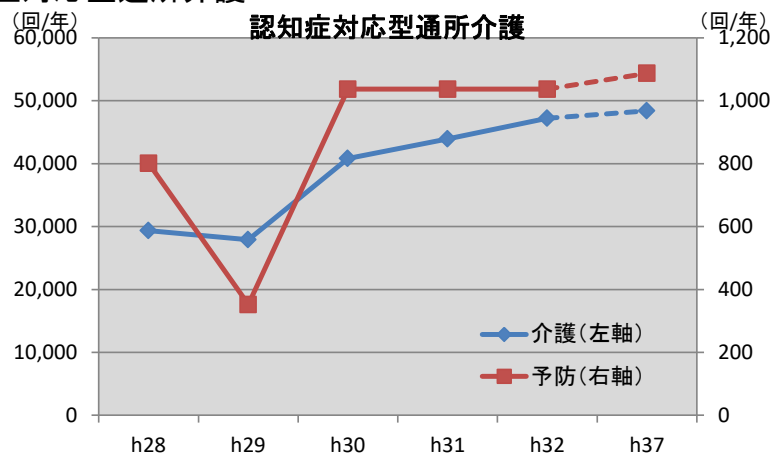
①定期巡回・随時対応型訪問介護看護



②夜間対応型訪問介護



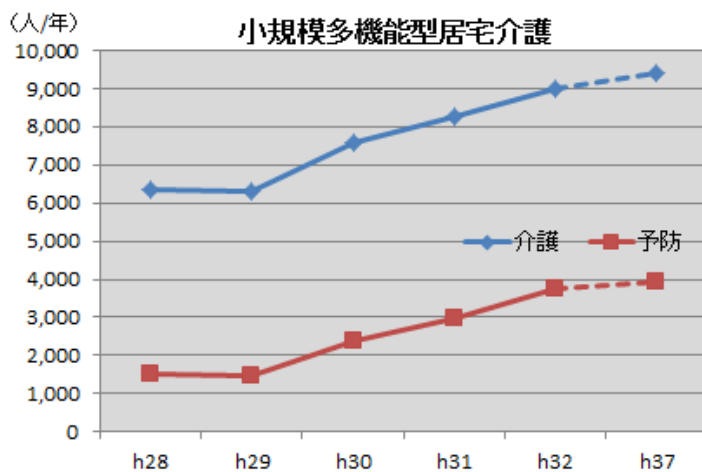
③認知症対応型通所介護



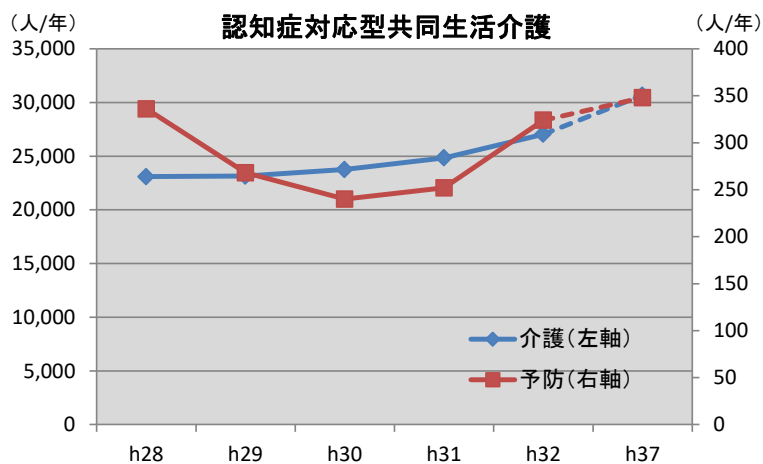
◆第7章 介護給付等対象サービスの利用量の見込み◆

図表7-14 介護保険サービス利用量の推計グラフ(地域密着型サービス)

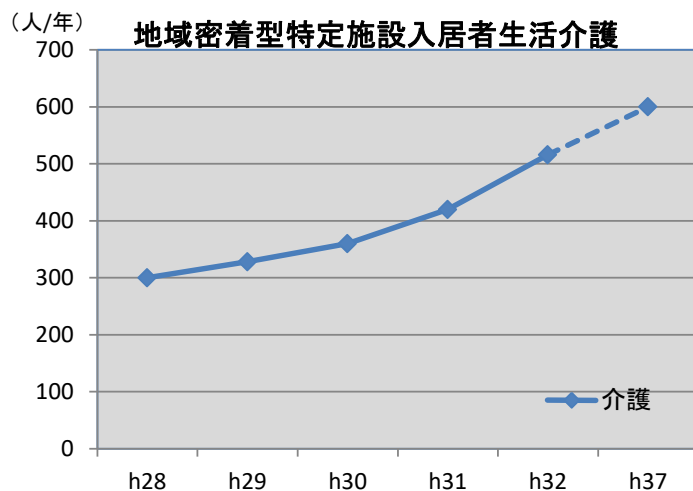
④小規模多機能型居宅介護



⑤認知症対応型共同生活介護(グループホーム)



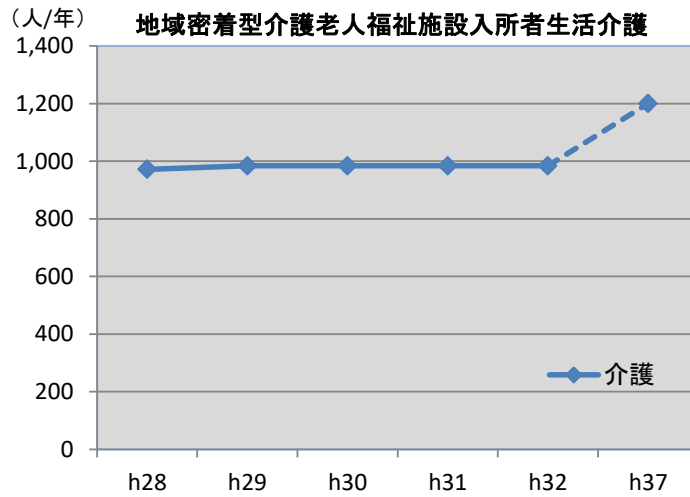
⑥地域密着型特定施設入居者生活介護



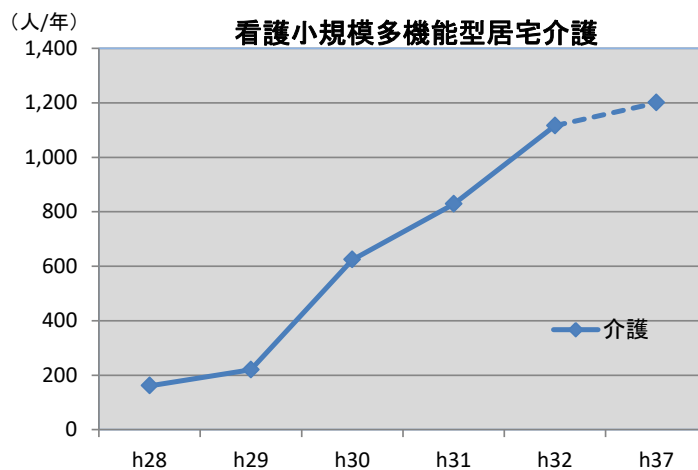
◆第7章 介護給付等対象サービスの利用量の見込み◆

図表7-15 介護保険サービス利用量の推計グラフ(地域密着型サービス)

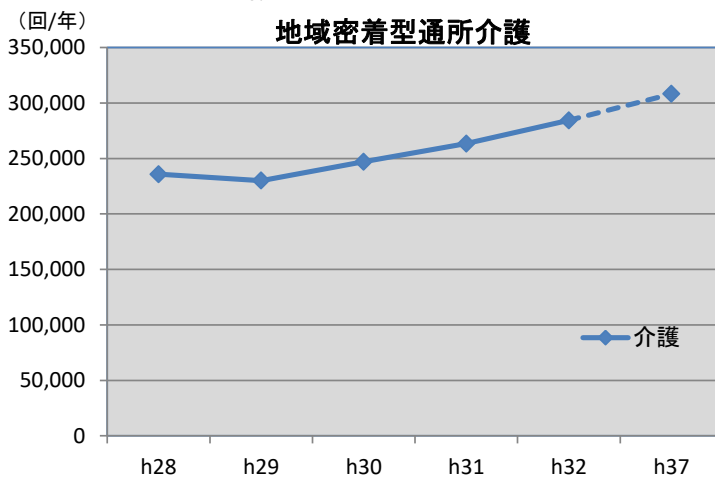
⑦地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護



⑧看護小規模多機能型居宅介護



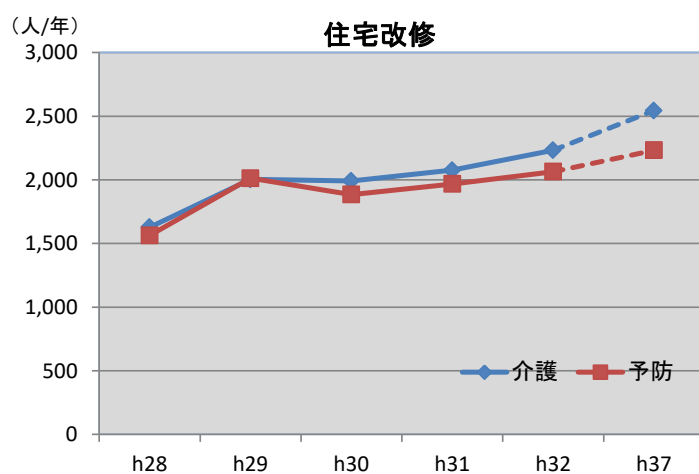
⑨地域密着型通所介護



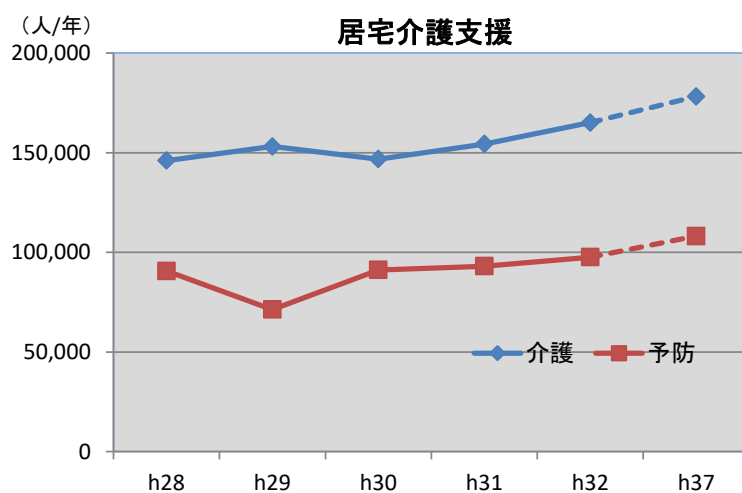
◆第7章 介護給付等対象サービスの利用量の見込み◆

図表7-16 介護保険サービス利用量の推計グラフ(住宅改修・居宅介護支援)

①住宅改修



②居宅介護支援・介護予防支援



◆第7章 介護給付等対象サービスの利用量の見込み◆

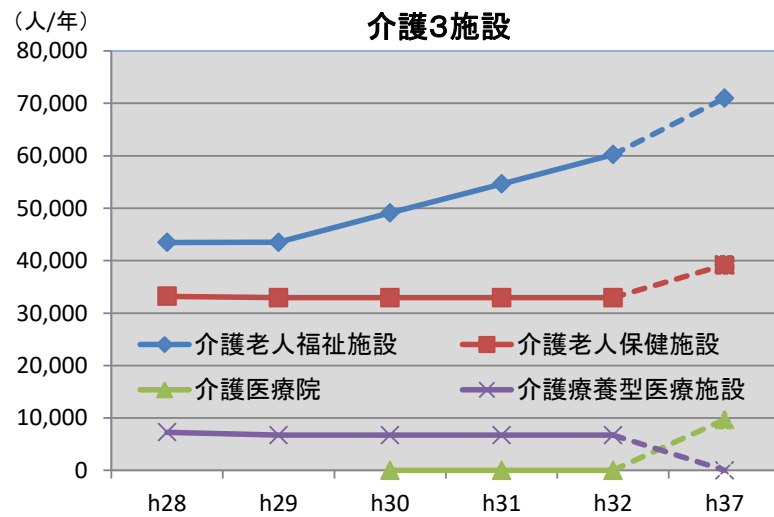
図表7-17 介護保険サービス利用量の推計グラフ(施設サービス)

①介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)

②介護老人保健施設

③介護医療院

④介護療養型医療施設



◆第 7 章 介護給付等対象サービスの利用量の見込み◆

第 8 章

地域支援事業

第 1 節 地域支援事業の概要

1. 地域支援事業の概要

第 2 節 介護予防・日常生活支援総合事業

1. 介護予防・日常生活支援総合事業の概要

2. 介護予防・生活支援サービス事業

3. 一般介護予防事業

第 3 節 包括的支援事業

1. 包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）

2. 包括的支援事業（社会保障充実分）

第 4 節 任意事業

1. 任意事業

第1節 地域支援事業の概要

1. 地域支援事業の概要

地域支援事業は、被保険者が要介護等状態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・支援体制や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。

上記の方針のもと平成26年の介護保険制度改正において、「介護予防・日常生活支援総合事業」(新しい総合事業)が創設され、包括的支援事業に「社会保障充実分(在宅医療・介護連携推進事業、生活支援体制整備事業、認知症総合支援事業及び地域ケア会議推進事業)」が位置づけられるなど、地域支援事業が大幅に見直されました。

広域連合では、地域包括ケア推進の観点から構成市町村を主体として、これらの地域支援事業を推進しています。【第4章－第2節参照】

図表8-1 地域支援事業の概要

介護給付 (要介護1～5)	
介護予防給付 (要支援1～2)	
地域支援事業	介護予防・日常生活支援総合事業 (要支援1～2・それ以外の者) ○介護予防・生活支援サービス ・訪問型サービス ・通所型サービス ・生活支援サービス(配食等) ・介護予防支援事業(ケアマネジメント) ○一般介護予防事業
	包括的支援事業 (地域包括支援センターの運営)
	包括的支援事業 (社会保障充実分) ○ 地域ケア会議の推進 ○ 在宅医療・介護連携の推進 ○ 認知症施策の推進 (認知症初期集中チーム、認知症地域支援推進員等) ○ 生活支援サービスの体制整備 (コーディネーターの配置、協議体の設置等)
	任意事業 ○ 介護給付費適正化事業 ○その他事業

◆第8章 地域支援事業◆

第2節 介護予防・日常生活支援総合事業

1. 介護予防・日常生活支援総合事業の概要

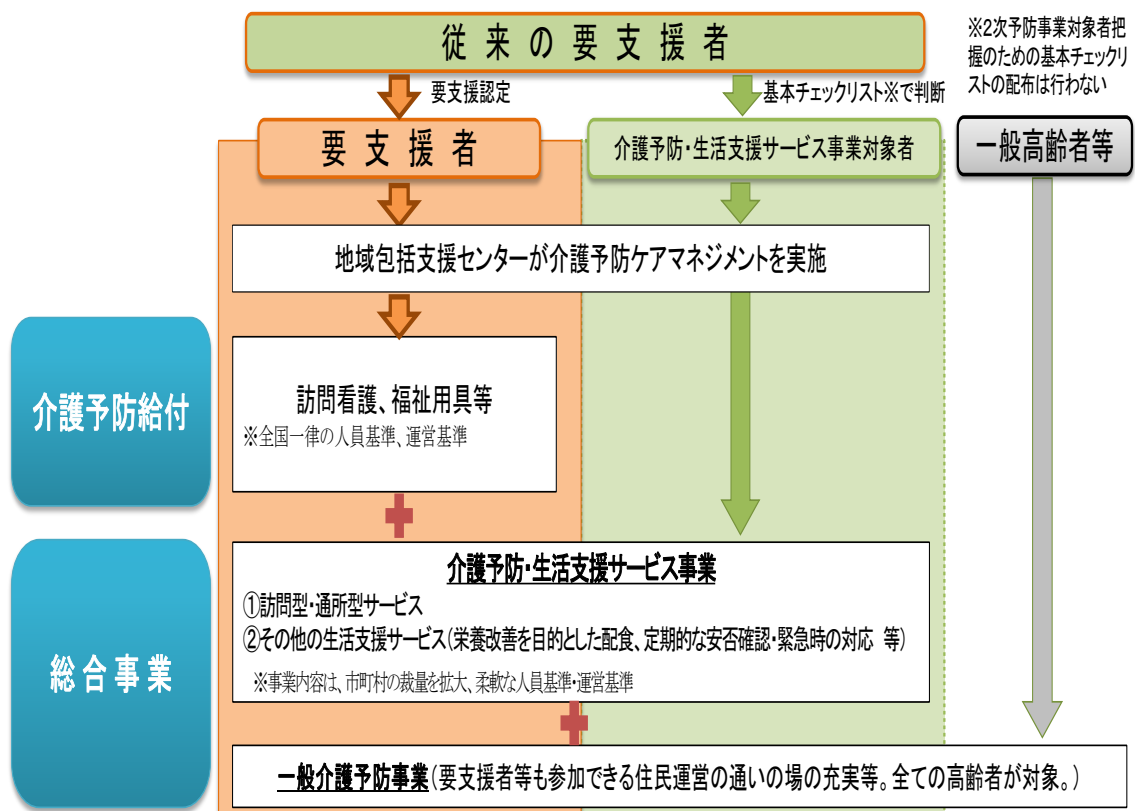
平成26年の介護保険制度改正により、従来の介護予防訪問介護・介護予防通所介護は、全国一律の基準に基づくサービスから住民等の多様な主体によるサービス提供により市町村が効果的・効率的に実施することができる「介護予防・日常生活支援総合事業」（以下、「総合事業」という。）へ移行することとされました。

広域連合では、国が移行完了時期として定めた平成29年4月よりも早期からの移行を推進し、平成27年4月以降、準備が整った市町村から、順次、総合事業に移行しました。【第4章－第2節参照】

総合事業では、従来、介護予防訪問介護・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、住民主体の支援等の多様なサービス、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いかしつつ、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。

このように総合事業については各市町村の関連施策等との連携が不可欠であることから、広域連合では今後も構成市町村を主体として地域の実情に応じた総合事業を推進していきます。

図表8-2 介護予防・日常生活支援総合事業の概要

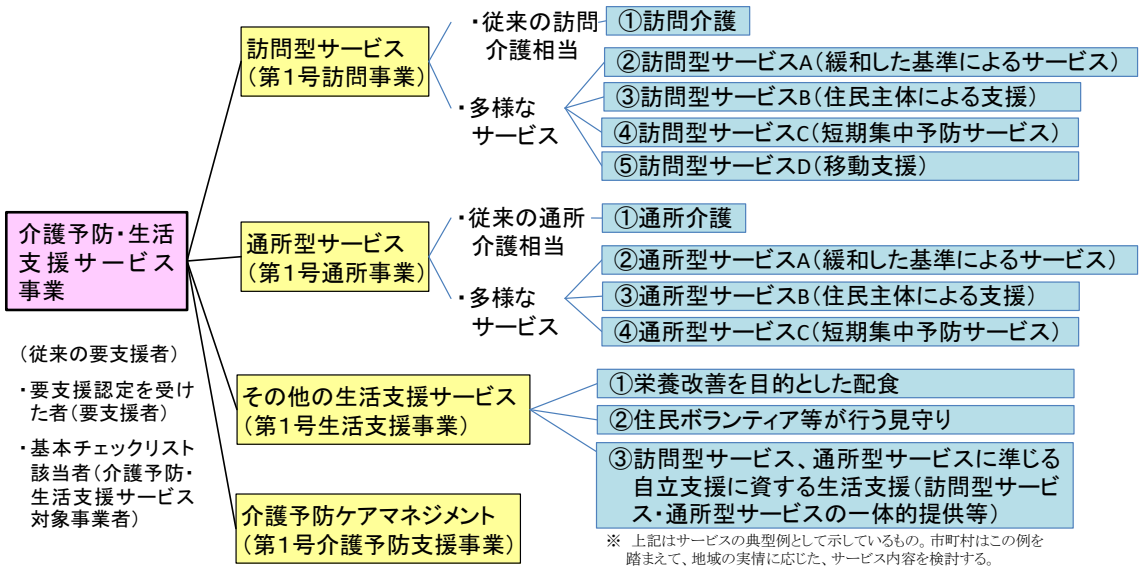


2. 介護予防・生活支援サービス事業

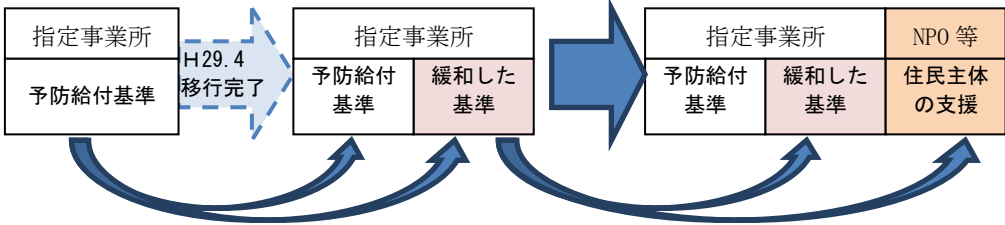
総合事業の「介護予防・生活支援サービス事業」は、要支援認定者等の多様な生活支援ニーズに対応するため、従来の介護予防訪問介護・介護予防通所介護に相当するサービスに加え、住民主体の支援等も含め、多様なサービスを制度の対象とするものです。

今後は、構成市町村において、「従来の予防給付に相当する基準によるサービス」から「緩和した基準によるサービス」「住民主体のサービス」へと、より一層地域の実情に応じた事業として実施されるよう、推進していきます。

図表8-3 総合事業における「介護予防・生活支援サービス事業」の概要



図表8-4 予防給付から訪問型サービス・通所型サービスへの移行(イメージ)



◆第8章 地域支援事業◆

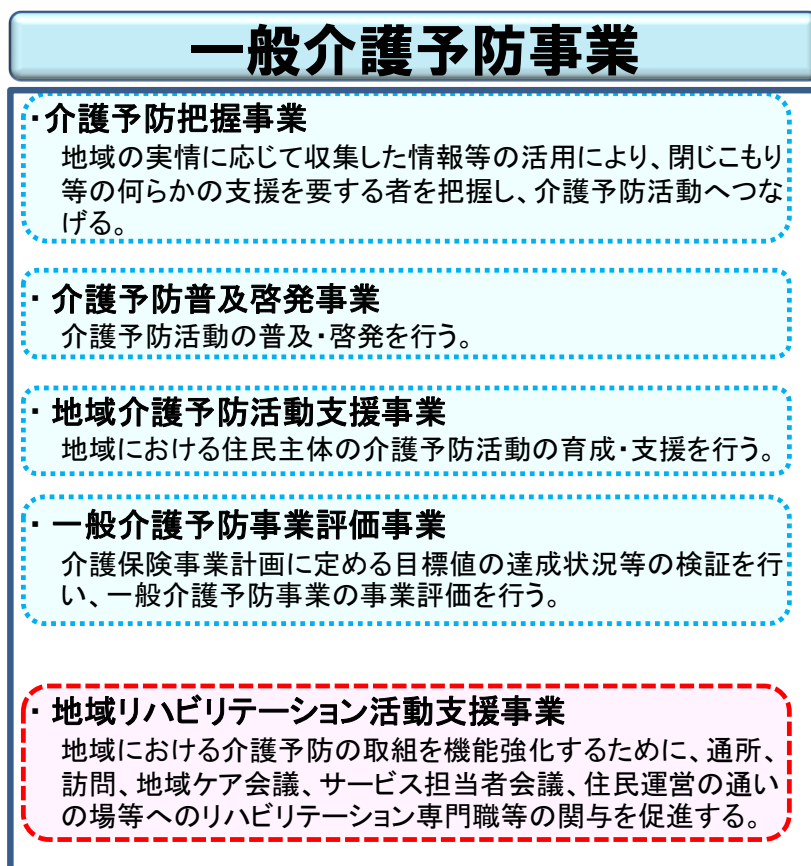
3. 一般介護予防事業

一般介護予防事業は、市町村の独自財源で行う事業や地域の互助、民間サービスとの役割分担を踏まえつつ、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組を推進し、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、介護予防を推進することを目的とした事業です。

一般介護予防事業についても、介護予防・生活支援サービス事業と同様に、構成市町村を主体として、地域の実情に応じた効果的・効率的な介護予防の取り組みを推進していきます。

なお、一般介護予防事業は、認知機能低下の予防に繋がる可能性も高いことから、認知症対策(認知症の発症予防)の観点からもさらなる推進を図ります。

図表8-5 総合事業における「一般介護予防事業」の概要



第3節 包括的支援事業

1. 包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)

構成市町村の地域包括支援センターにおいて以下の(1)～(4)の4業務を実施します。

広域連合(本部・支部)では、各構成市町村の地域包括支援センターにおいて、地域の関係団体等と連携しながら、以下の業務を円滑に実施できるよう、支援を行うとともに、各センターが行う事業の評価を行います。

(1)介護予防ケアマネジメント業務(第1号介護予防支援事業)

予防給付に関するケアマネジメント、及び総合事業の介護予防・生活支援サービス事業対象者のケアマネジメントを実施します。

広域連合では、地域包括支援センターにおいて、これらの介護予防ケアマネジメントが適切に実施されるよう、必要な支援を行います。

(2)総合相談支援業務

地域の高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続していくことができるよう、地域包括支援センターにおいて、地域の関係者とのネットワークを構築するとともに、高齢者の心身の状況や生活の実態、必要な支援等を幅広く把握し、相談を受け、地域における適切な保健・医療・福祉サービス等の利用へのつなぎ等の支援を行います。

広域連合では、地域包括支援センターを中心とした「地域ケア会議」等の開催を支援し、住まいや医療等も含めた、高齢者の生活全般に関わるさまざまな社会資源等の情報収集や、関係者とのネットワークの構築を促進します。

また、介護離職ゼロや家族介護者支援等の観点も踏まえ、家族介護者のニーズにより一層配慮した相談支援が行われるよう、構成市町村における取り組みを推進していきます。

◆第8章 地域支援事業◆

図表8-6 総合相談支援業務の事業内容

地域におけるネットワークの構築	支援を必要とする高齢者を見出し、保健・医療・福祉サービスをはじめとする適切な支援へのつなぎ、継続的な見守りを行い、更なる問題の発生を防止するため、介護サービス事業者、医療機関、民生委員、高齢者の日常生活支援に関する活動に携わるボランティア等、地域における様々な関係者のネットワークの構築を図る。
実態把握	構築したネットワークを活用するほか、様々な社会資源との連携、高齢者世帯への戸別訪問、同居していない家族や近隣住民からの情報収集等により、高齢者や家族の状況等についての実態把握を行う。
総合相談支援	① 初期段階の相談対応 本人、家族、近隣の住民、地域のネットワーク等を通じた様々な相談を受けて、的確な状況把握等を行い、専門的・継続的な関与又は緊急の対応の必要性を判断する。 ② 継続的・専門的な相談支援 ①の対応により、専門的・継続的な関与又は緊急の対応が必要と判断した場合には、より詳細な情報収集を行い、個別の支援計画を策定する。支援計画に基づき、適切なサービスや制度につなぐとともに、定期的に情報収集を行い、期待された効果の有無を確認する。

(3) 権利擁護業務

地域の関係者等の支援だけでは十分に問題が解決できない、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、地域において尊厳のある生活を維持し、安心して生活できるよう、地域包括支援センターにおいて、専門的・継続的な視点から、高齢者虐待や消費者被害等をはじめとした高齢者の権利に関わる問題に対処し、高齢者の権利擁護のために必要な支援を行います。

広域連合では、地域包括支援センターにおいて、高齢者虐待への対応等の権利擁護業務が適切に実施されるよう、福岡高齢者虐待対応チーム等の専門機関と連携して支援します。

成年後見制度の利用促進については、「成年後見制度利用促進法」(平成28年5月施行)及び「成年後見制度利用促進基本計画」(平成29年閣議決定)に基づく市町村計画策定等の取り組みの支援に努めます。

(4) 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、個々の高齢者の状況や変化に応じて、包括的・継続的に支援を行うため、地域包括支援センターにおいて、ケアマネジャーや主治医等をはじめとした地域のさまざまな社会資源及び関係者間の連携・協働の体制づくりを行います。

また、地域のケアマネジャーに対して、日常的な個別相談や困難事例等に対する相談・指導・助言等の支援を行います。

広域連合では、総合相談支援業務への支援とあわせて、地域包括支援センターを中心とした地域内での高齢者に関わるネットワークの強化を促進するとともに、包括的・継続的ケアマネジメントをはじめとした各種業務をセンター職員が適切に実施できるよう、センター職員の資質向上の支援に努めます。

2. 包括的支援事業(社会保障充実分)

(1) 地域ケア会議の推進(地域ケア会議推進事業)

地域ケア会議は、民生委員・児童委員等の地域の支援者を含めた多職種による専門的視点を交え、ケアマネジャーのケアマネジメント支援を通じて、適切な支援につながっていない高齢者の支援を行うとともに、個別ケースの課題分析等を通じて地域課題を発見し、地域に必要な資源開発や地域づくり、さらには地域包括ケアに係る各地域での政策形成につなげることを目指すものとされています。

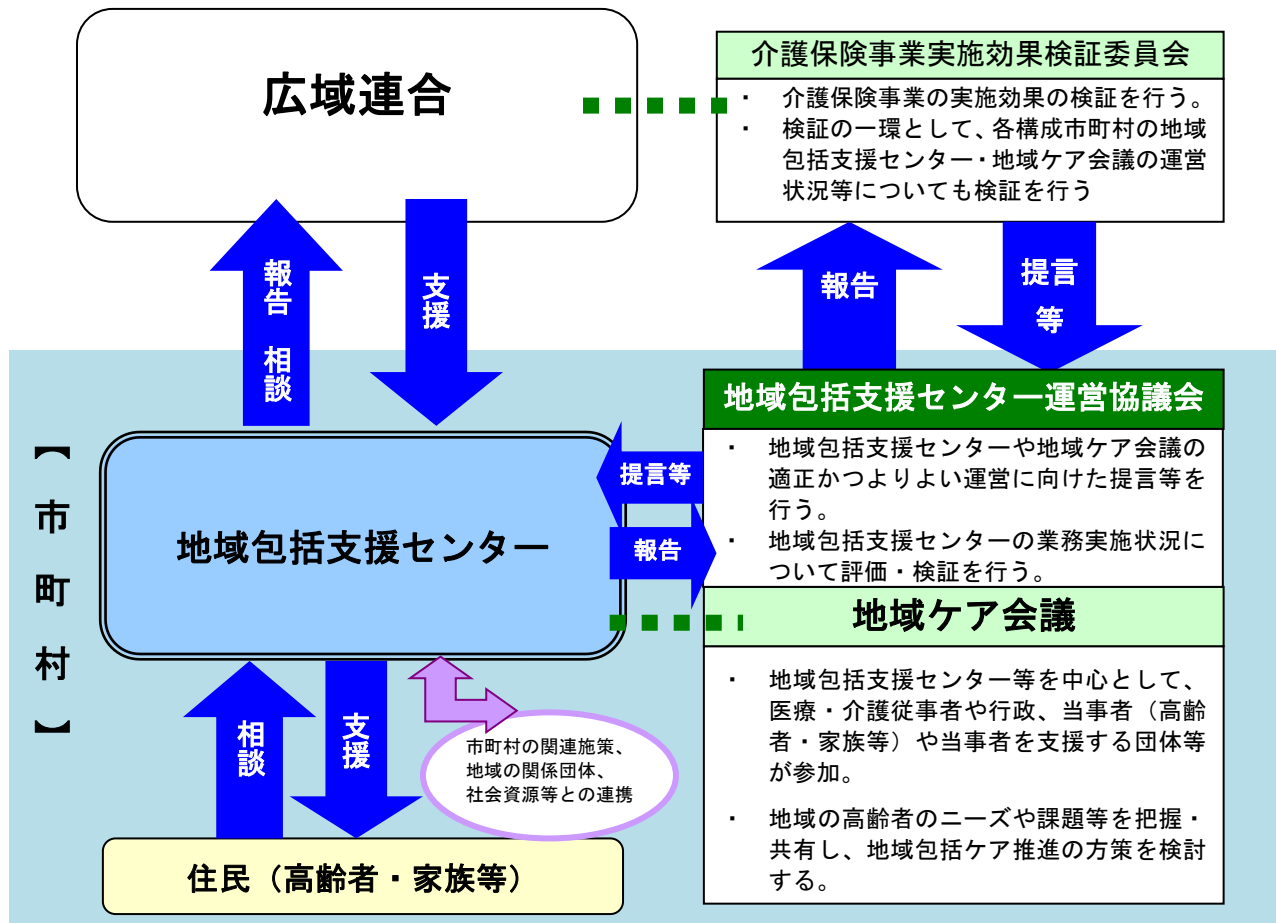
地域ケア会議の推進によって、ケアマネジャーの資質向上、高齢者個人に対する支援の充実とそれを支える社会基盤の整備を同時に図ることが可能であることから、地域包括ケアシステムの構築に非常に有効であるとされています。

広域連合では、平成27年度から「地域包括支援センター運営協議会」を構成市町村単位に設置し、地域ケア会議の推進及び地域包括支援センターの機能強化に向けた体制整備に取り組んできました。

今後は、各構成市町村の地域ケア会議が「個別課題の解決」「地域包括支援ネットワークの構築」「地域課題の発見」「地域づくり、資源開発」「政策の形成」といった地域ケア会議の5つの機能を効果的に発揮できるよう、情報収集と支援に努めます。

◆第8章 地域支援事業◆

図表8-7 地域ケア会議、地域包括支援センターの位置づけ(イメージ)



(2)在宅医療・介護連携の推進(在宅医療・介護連携推進事業)

在宅医療・介護連携推進事業は、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する事業です。

構成市町村において、地域の医療・介護関係者の協力を得ながら、在宅医療・介護連携推進事業の取り組みを強化し、地域の実情に応じた在宅医療・介護連携の推進を図ります。

広域連合(本部・支部)では、医療関連施設等も含めた地域資源把握に資する地図システムの運用や広域的な医療・介護関係者との連携等により、構成市町村の取り組みの支援に努めます。

図表8-8 在宅医療・介護連携推進事業の内容

(ア) 地域の医療・介護資源の把握
(イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討
(ウ) 在宅医療・介護連携に関する相談の受付等
(エ) 在宅医療・介護サービス等の情報の共有支援
(オ) 在宅医療・介護関係者の研修
(カ) 24時間365日の在宅医療・介護サービス提供体制の構築
(キ) 地域住民への普及啓発
(ク) 二次医療圏内・関係市町村の連携

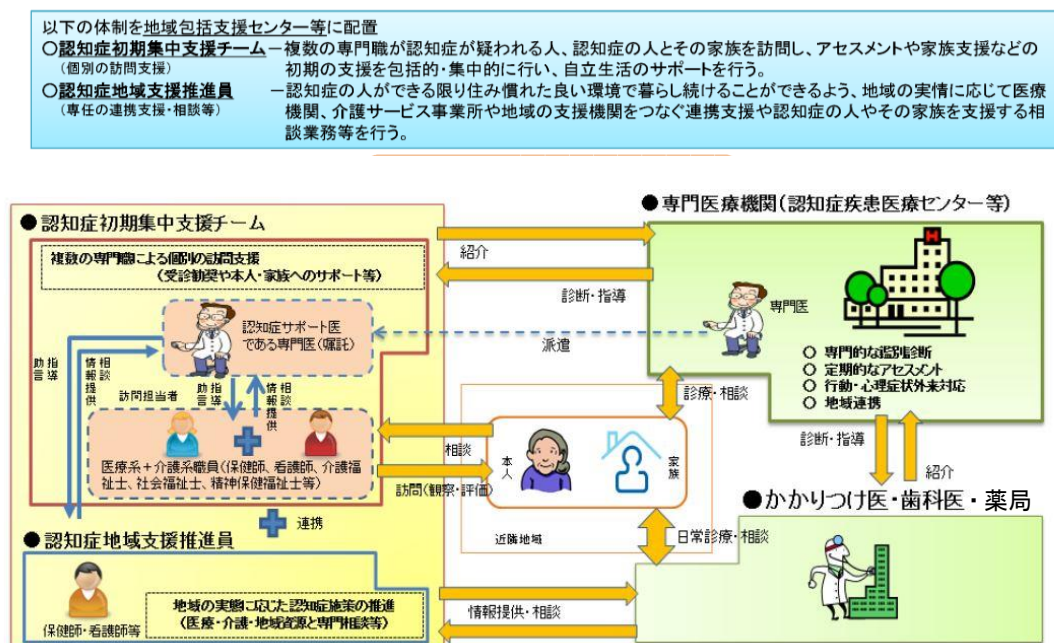
◆第8章 地域支援事業◆

(3) 認知症施策の推進(認知症総合支援事業)

認知症総合支援事業は、地域包括支援センター等に「認知症初期集中支援チーム」「認知症地域支援推進員」を配置したり、認知症ケアの向上推進を図るために認知症高齢者の家族支援や認知症ケアに係る多職種連携等を行うものです。

「新オレンジプラン(認知症施策推進総合戦略)」(平成27年1月策定)を踏まえ、構成市町村において、第6期計画期間中に設置した「認知症初期集中支援チーム」「認知症地域支援推進員」を効果的に機能させつつ、地域の医療・介護関係者や福岡県認知症医療センター等の専門機関とも連携しながら、地域の実情に応じた認知症施策の推進を図ります。

図表8-9 認知症初期集中支援チームと認知症地域支援推進員の概要



*** * 認知症疾患医療センター * * ***

厚生労働省が整備を進めている「認知症疾患医療センター」について、福岡県では名称を「福岡県認知症医療センター」としている(名称から「疾患」の文字を削除)。このため、本文中で県センターを表す場合は「福岡県認知症医療センター」と表記している。

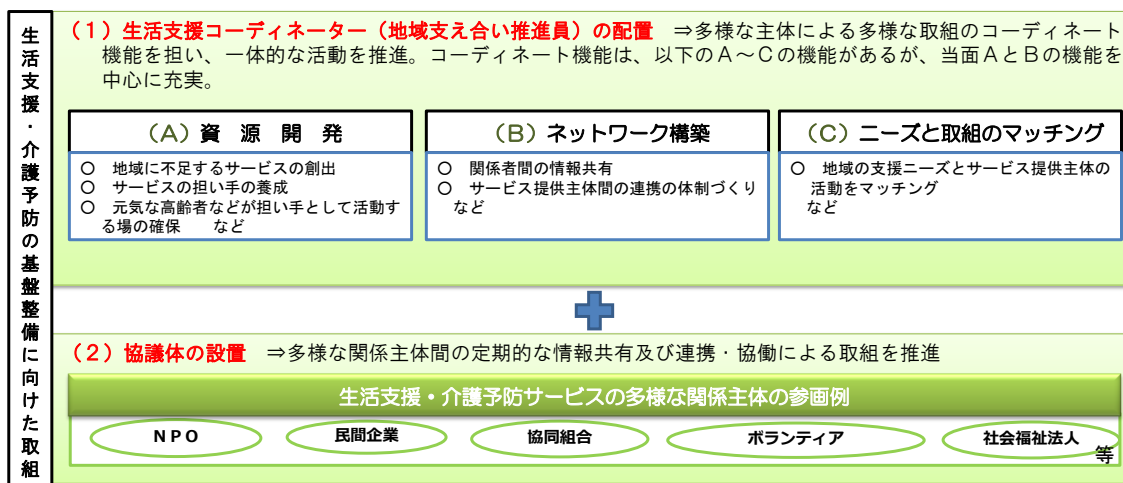
(4)生活支援サービスの体制整備(生活支援体制整備事業)

介護予防・日常生活支援総合事業の介護予防・生活支援サービス事業等の実施にあたっては、市町村が中心となって元気な高齢者をはじめ、住民が担い手として参加する住民主体の活動や、NPO、社会福祉法人、社会福祉協議会、地縁組織、協同組合、民間企業、シルバー人材センターなどの多様な主体による多様なサービスの提供体制を構築し、高齢者を支える地域の支え合いの体制づくりを推進していく必要があります。

このため、構成市町村において、本事業(生活支援体制整備事業)により、ボランティア等の生活支援の担い手の養成・発掘等の地域資源の開発やそのネットワーク化等を行う「生活支援コーディネーター(地域支え合い推進員)」の配置等に取り組んでいます。

今後は、構成市町村において、生活支援コーディネーターと協議体の活動を具体化し、地域の課題や資源の把握等の生活支援サービスの創出や必要な体制整備に向けた取り組みを推進していきます。

図表8-10 生活支援・介護予防の体制整備におけるコーディネーター・協議体の役割の概要



◆第8章 地域支援事業◆

第4節 任意事業

1. 任意事業

任意事業とは、高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続していくことができるようにするため、介護保険事業の運営の安定化を図るとともに、高齢者及び家族介護者等に対して、地域の実情に応じた必要な支援を行うことを目的とした事業であり、家族介護への支援等の事業が含まれています。

任意事業については、構成市町村において、地域の実情に応じた必要な事業を実施します。

広域連合では、構成市町村に対し、家族介護支援をはじめ任意事業の趣旨を踏まえた適切な事業実施の要請に努めます。

第 9 章

介護保険事業費の算定

第 1 節 介護保険事業費の算定

1. 介護保険給付費の算定手順と介護保険事業費の負担割合
2. 介護保険サービス給付費と地域支援事業費の見込み

第 2 節 保険料の算定

1. 所得段階別保険料
2. グループ別保険料
3. 保険料算定の基礎数値とグループ別保険料

第1節 介護保険事業費の算定

1. 介護保険給付費の算定手順と介護保険事業費の負担割合
2. 介護保険サービス給付費と地域支援事業費の見込み

第2節 保険料の算定

1. 所得段階別保険料
2. グループ別保険料
3. 保険料算定の基礎数値とグループ別保険料

(今後の介護報酬改定等を踏まえて算定)

◆第9章 介護保険事業費の算定◆

第 10 章

計画推進の方策

第 1 節 自立支援・重度化防止への取り組み

1. 介護保険に関する情報提供・啓発
2. 被保険者や構成市町村の状況把握・点検、情報共有
3. ケアマネジメントの適正化（ケアプランの点検）
4. 取り組みと実施目標一覧

第 2 節 介護給付等に要する費用の適正化への取り組み

（介護給付適正化計画）

1. 要介護等認定の適正化対策
2. ケアマネジメント等の適正化対策
3. 介護サービス事業者のサービス提供体制及び介護報酬制請求の適正化対策
4. 取り組みと実施目標一覧

第 3 節 事業の円滑実施のための施策

1. 住み慣れた地域で暮らし続けるためのサービス提供基盤の整備
2. 市町村の特性に応じた地域包括ケアシステムの推進
3. 利用者本位の情報提供・相談体制の充実
4. 地域包括ケアを支える人材の確保と質の向上
5. 介護保険料納付機会の拡大と公平性の担保
6. 介護保険事業計画の進捗状況等の点検・評価

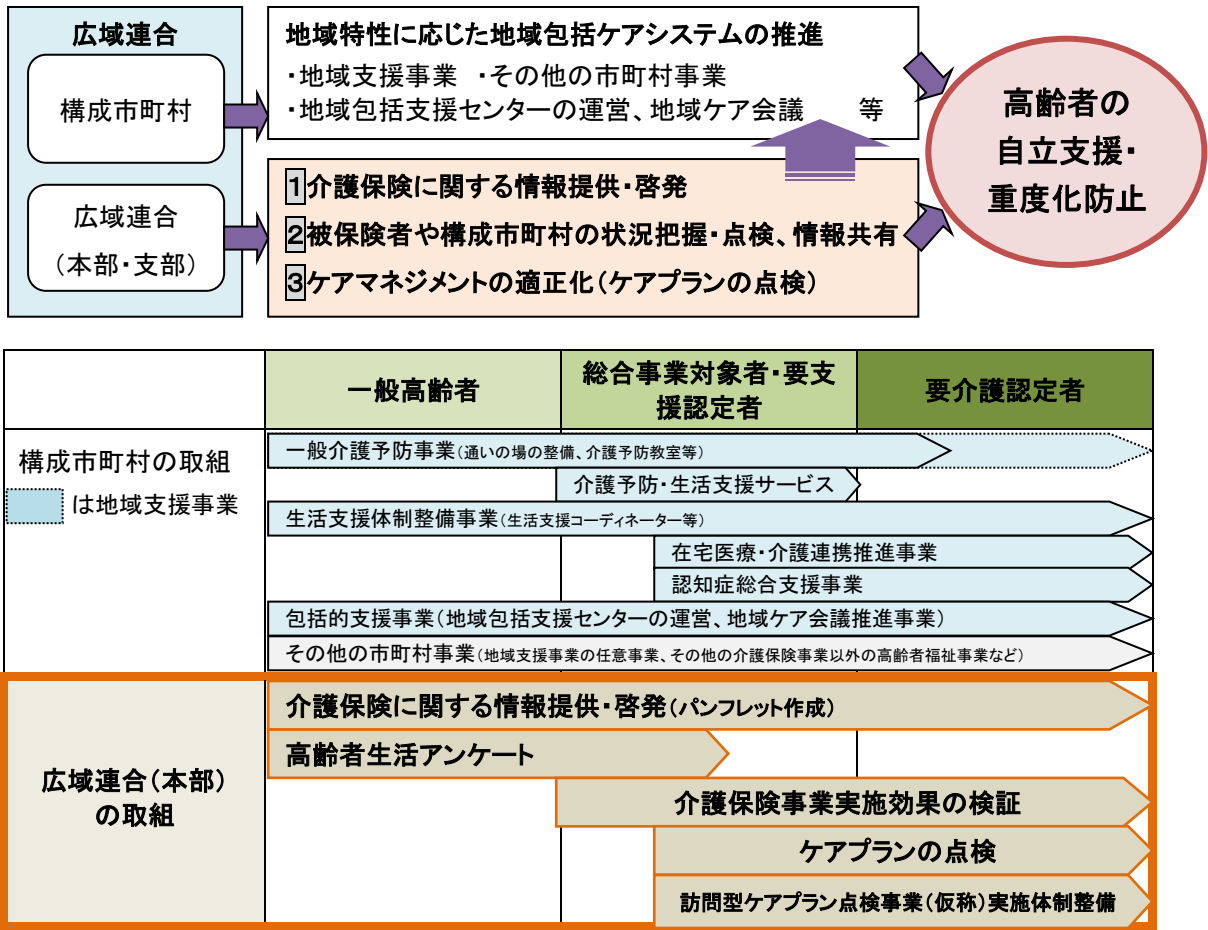
第1節 自立支援・重度化防止への取り組み

今後のさらなる高齢化を考慮すると、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、悪化の防止に取り組むことが極めて重要となります。

こうした観点から、平成29年度の介護保険制度改正において、高齢者の自立支援・重度化防止に向けた取り組み及び目標が、介護保険事業計画の基本的記載事項に追加されました。

広域連合では、構成市町村が主体的に実施する地域支援事業等を通じて、地域の実情に応じた自立支援・重度化防止の取り組みを推進するとともに、広域連合本部における全体的な取り組みとして、「介護保険に関する情報提供・啓発」「被保険者・構成市町村の状況把握・点検、情報共有」「ケアマネジメントの適正化（ケアプランの点検）」の3分野での取り組みを推進します。

図表10-1 広域連合における自立支援・重度化防止の推進（イメージ）



◆第10章 計画推進の方策◆

1. 介護保険に関する情報提供・啓発

(1) 介護保険パンフレットの作成

平成29年度の介護保険制度改正及び本計画の内容を反映した広域連合独自の保存版パンフレットを作成し、全戸配布を行うとともに、関係部署窓口等に設置し、制度説明や啓発等の機会での活用を促進していきます。

パンフレットについては、自立支援・重度化防止の理念や、総合事業における介護予防事業の概要等の内容を充実し、住民啓発に役立つ内容とします。

2. 被保険者や構成市町村の状況把握・点検、情報共有

(1) 高齢者生活アンケート(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)の実施

高齢者生活アンケート(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)で要介護等認定者以外の高齢者の心身状況等を把握します。調査結果をもとに介護予防に係るハイリスク高齢者を把握するとともに、高齢者台帳や地図システムに結果を反映し、構成市町村での介護予防事業等の検討の基礎データとして提供します。

(2) 介護保険事業実施効果の検証

本計画について年度ごとに進捗状況を検証するため、介護保険事業量等の計画値・実績値の比較検証作業や介護予防効果測定調査等を実施します。

これらの調査結果等をもとに介護保険事業実施効果検証委員会で検証を行い、抽出された好事例等の情報を構成市町村に提供していきます。

検証にあたっては、国が示す評価指標に基づき、構成市町村及び広域連合における自立支援・重度化防止の取り組み状況を把握し評価を行います。

3. ケアマネジメントの適正化(ケアプランの点検)

(1) ケアプラン点検の実施

ケアマネジャーが作成したケアプランが自立支援・重度化防止の観点から適切なものとなっているか点検し、適切なケアマネジメントの実施の支援と給付の適正化を図ります。

【第10章-第2節-2参照】

(2) 訪問型ケアプラン点検事業(仮称)の実施体制整備

調査員が介護サービス提供現場を訪問し、利用者・サービス提供者等と直接会ってサービス提供状況の確認や評価を行う「訪問型ケアプラン点検事業(仮称)」について、広域連合独自事業として全ての構成市町村での実施に向けた体制整備を支援していきます。

【第10章-第2節-2参照】

4. 取り組みと実施目標一覧

前述の取り組み内容と第7期計画期間における実施目標は以下のとおりです。

図表10-2 自立支援・重度化防止の取り組み・実施目標

			平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
1 介護保険に関する情報提供・啓発					
	介護保険パンフレットの作成		33市町村 全戸配布	活用	活用
2 被保険者や構成市町村の状況把握・点検、情報共有					
	高齢者生活アンケート(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)の実施		60,000	60,000	60,000
			3年間で認定者以外の高齢者全員に実施		
	介護保険事業実施効果の検証	検証委員会	年2回以上	年2回以上	年2回以上
計画値検証・予防効果測定調査結果の集約		年1回 (前年度分)	年1回 (前年度分)	年1回 (前年度分)	
3 ケアマネジメントの適正化(ケアプランの点検)					
	ケアプラン点検の実施	実施体制の整備	各支部及び本部にケアマネジャー配置		
		ケアプラン点検の実施	4,000件 [200事業所]	3,000件 [150事業所]	3,000件 [150事業所]
			ケアプラン数に対するケアプラン点検数の割合: 要支援1～3の30%(10,000件)		
訪問型ケアプラン点検事業(仮称)の実施体制整備	実施体制の整備		平成32年度までに8支部全てに調査員配置		
	事業の実施		平成32年度までに33市町村全てで実施		

第2節 介護給付等に要する費用の適正化への取り組み（介護給付適正化計画）

介護・予防給付（以下、「介護給付」等という。）の適正化とは、介護給付等を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要な過不足のないサービスを、事業者が適切に提供するように促すことであり、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。

平成29年の介護保険制度改正により、市町村介護保険事業計画において介護給付等に要する費用の適正化に関する事項（介護給付適正化計画）を定めることとされ、策定に関する指針（介護給付適正化の計画策定に関する指針）が提示されました。

このような動向を踏まえ、広域連合では、第6期に引き続き、①要介護等認定の適正化、②ケアプランの点検、③住宅改修等の点検、④縦覧点検・医療情報との突合、⑤介護給付費通知の主要5事業等について取り組み、介護給付等の適正化を図ります。

介護給付等の適正化対策には、人員体制・経済的・財政的負担の問題など一定の限界があることも事実であり、その点をふまえて、実情にあわせて促進していくことが必要です。

そのため、既に実施している事業の見直し・日常業務の各段階におけるチェック体制の強化、実情に沿った重点対策等を体系的に整理し、計画を作成することにより適正化対策を推進していきます。

介護給付等適正化における主要5事業は、大きく「要介護等認定の適正化対策」、「ケアマネジメントの適正化対策」、「介護サービス事業者のサービス提供体制及び介護報酬請求の適正化対策」の3つに分類することができますが、それぞれの分類ごとの主な考え方は次のとおりです。

図表10-3 介護給付等適正化に対する基本的な考え方

1 要介護等認定の適正化

要介護等認定の流れの段階（認定調査・主治医の意見書・認定審査会）ごとに対策を講じ、関係者の資質の向上・認識の統一を図ることにより、要介護等認定の平準化をさらに進め、要介護度の決定がより一層公平公正かつ適切に行われるようにします。

2 ケアマネジメントの適正化対策

ケアマネジャーの資質の向上と、ケアプランの点検を通して、介護給付等を必要とする受給者が、尊厳を保持し、能力に応じ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基本理念とした、真に必要なとされるサービスが提供されるようなケアマネジメントの実施を一層促進します。

3 介護サービス事業者のサービス提供体制及び介護報酬請求の適正化対策

介護サービス事業者等に対して、サービスの質の確保と向上、利用者の尊厳の保持、適正な介護報酬請求等の徹底を図る対策を講じることにより、自立支援及び利用者本位を根底に持った適切なサービスの提供と、ルールに従った適正な介護報酬請求等が図られるように努めます。

1. 要介護等認定の適正化対策

(1) 認定調査状況のチェック

認定調査は遠隔地を除き、新規・更新・変更のいずれも全て直営で実施しています。

今後についても、広域連合域内の被保険者の認定調査を直営調査員にて実施します。また、遠隔地調査(他の保険者、居宅介護支援事業所への委託)の委託調査票の全件チェックを実施します。

図表10-4 認定調査実施数(実績と実施目標)

	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
新規(件)	9,305件	9,640件	9,700件	・直営調査員による実施(遠隔地以外) ・遠隔地調査の全件チェックの実施		
更新(件)	28,008件	27,829件	28,000件			
変更(件)	3,753件	3,821件	3,800件			

※平成29年度は見込み値

(2) 認定調査員の研修等の実施

認定調査は、介護保険制度の利用の入口になるため非常に大切な役割を担っています。そのため、認定調査が適切に実施されるよう常に調査員の資質向上を目的とした研修が必要です。

広域連合では県主催の新任者研修や現任研修を受講することにより他の市町村と差異のない認定調査を実施する体制を整備するとともに、引き続き広域連合の保健師会議や支部内ミーティング等を実施し、認定調査における判断基準の統一化を図ります。

今後も、公平公正かつ適正な認定調査が実施できるよう、県主催の新任者研修や現任研修に参加することにより、認定調査員全体の資質の向上を図ります。

図表10-5 認定調査員研修等の開催(実績と実施目標)

	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
現任研修開催数(回)	2	2	2	2	2	2
現任研修参加人数(人)	80	88	89	89	89	89

※平成29年度は見込み値

《参考》認定調査員数(4月1日現在)

	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
直営調査員(人)	89	89	89

◆第10章 計画推進の方策◆

(3)介護認定審査会委員の研修等の実施

要介護等認定結果は、申請者のサービス利用や保険給付総額に直結するため、公平公正かつ適切な認定審査が求められます。このため、介護認定審査会委員には高い資質が必要とされるとともに、各委員が共通認識を持って認定審査を実施することが必要です。このようなことから、広域連合では県主催の新任研修に参加するなど、委員の資質向上に取り組んでいます。

今後も、新任委員については県主催の新任研修や支部内研修により認定審査に必要な知識取得を図ります。また、法改正等が実施された場合等には、委員に対する内容の周知徹底に努めるとともに、県主催のセミナー研修に参加するなど、各委員の資質の向上を図ります。

今後も認定審査の平準化を進め、公平公正な審査の実施に努めていきます。

図表10-6 介護認定審査会研修等の開催(実績と実施目標)

	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
現任研修開催数(回)	1	1	1	1	1	1
現任研修参加人数(人)	210	166	200	150	200	150

※平成29年度は見込み値

《参考》介護認定審査会合議体数・委員数

	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
合議体数(合議体)	91	91	88
委員数(人)	495	495	480

2. ケアマネジメントの適正化対策

(1)ケアプランの点検

ケアマネジメントは、高齢者の自立支援と利用者主体のサービス利用を基本理念に、利用者等の状態を的確に把握し、個々の課題や状況に即して、サービスが総合的・一体的に提供されるよう支援することが求められます。

また、ケアプランは介護給付費と密接な関係があるため、過剰なサービスが盛り込まれたケアプランの作成の防止が求められます。このため、ケアプランの点検を行うとともに、ケアマネジャーに対し、適切なケアプラン作成に向けた研修・指導に努めています。

今後は、ケアプランの点検とチェックに携わる職員の研修について、以下の方針により実施し、充実を図ります。

①ケアプラン点検の拡充

ケアマネジャーに対して適正な指導を行うため、適正化システム等を活用し、各地域のケアマネジャーのケアプラン作成傾向を分析し、「自立支援・重度化防止に資する適切なケアプランになっているか」という観点から対象事業所を絞り込んで居宅サービス利用者のケアプランを提出させ、内容のチェック及び評価を行い、不適切なプランに対して指導・助言を行います。【第10章－第1節－3－(1)参照】

ケアプランチェックにあたっては、従前から実施してきた「利用者実態調査型ケアプラン点検事業」について、「訪問型ケアプラン点検事業(仮称)」として全支部で実施できる体制を整備し、実施地域の拡大を図ります。【第10章－第1節－3－(2)参照】

また、近年増加が顕著なサービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホーム等の高齢者向け住まいの入居者に焦点を当てたケアプランの点検等も実施します。

さらに、こうした事例について、各支部所管地域に所在する介護保険事業者連絡会等の介護支援事業者部会での研修・指導に活用し、地域のケアマネジャーの資質向上に努めます。

なお、地域のケアマネジャー同士、あるいは主任ケアマネジャーやケアマネジャーの職能団体によるケアプランの点検の機会を設けることや、職能団体に点検を委託することも検討します。

②ケアプランチェックに携わる職員の研修

国が作成した「ケアプラン点検支援マニュアル」の積極的活用を進めるとともに、県が主催する点検に携わる職員のケアマネジメントに関する研修会等への参加を促し、点検内容を充実します。

図表10-7 ケアプランの点検(実績と実施目標)

	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
点検件数(回)	2,793	477	500	4,000	3,000	3,000
事業所数(事業所)	336	24	50	200	150	150

※平成29年度は見込み値

(2)住宅改修・福祉用具等の点検

住宅改修については、事前申請を実施し、改修箇所の現況写真だけでなく、認定調査票や主治医意見書の内容も確認して有効性の審査を行い、真に必要な

◆第10章 計画推進の方策◆

な改修かを確認しています。

疑義が生じたものの全てについて、事業者から聞き取りを行い、説明が不十分な場合は現地調査を行っています。完了後についても写真等による審査を実施し、実績確認をしています。

福祉用具購入については、物品の詳細が判断できるパンフレット及び領収書の確認とともに、過去の購入履歴との照合を行うなど、その必要性を確認しています。

福祉用具貸与については、適正化システムにおいて各福祉用具の貸与品目の単位数を把握し、同一商品で利用者ごとに単位数が大きく異なるケース等に対し点検することを検討します。

今後も、抽出による訪問調査を実施し、改修状況及び物品を確認することにより、適正な給付が行われるよう努めます。

住宅改修については、事前申請と完了報告の照合、完成写真等による審査に加え、訪問調査を実施し、改修実績の確認を行います。また、必要に応じ、理学療法士、作業療法士等のリハビリテーション専門職種等の協力を得て点検を推進することや、住宅改修の点検を委託することを検討します。

福祉用具購入・貸与については、訪問調査による現物確認を実施し、適正な給付に努めます。

図表10-8 住宅改修・福祉用具等の点検(実績と実施目標)

			平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
住宅 改 修	施行前 調査	利用者宅への訪問（件）	11	28	20	20	20	20
		写真等による確認（件）	3,721	3,386	3,500	3,600	3,600	3,600
	施行後 調査	利用者宅への訪問（件）	38	52	30	40	40	40
		写真等による確認（件）	3,721	3,386	3,500	3,500	3,500	3,500
福祉 用 具	購入	個別調査件数（件）	8	63	20	20	20	20
	貸与	個別調査件数（件）	9	6	10	20	20	20

※平成29年度は見込み値

(3) ケアマネジャー等に対する研修会

各支部に所在する介護保険事業者協議会等の介護支援専門員部会において、介護保険事業の適正化に対する理解を求め、その要であるケアプランの適正化を図ることを目的に、研修会を行ってきました。平成30年度からは居宅介護支援事業所の指定権限が県から保険者に移譲されるため、集団指導の実施も必要となります。

今後も、高齢者の自立支援と利用者主体のサービス利用を基本理念とした適

切なケアプランの作成技術の向上をめざし、集団指導及び研修会の実施と、内容の充実に努めます。

また、介護保険制度の適正な運営を確認するため、その要であるケアマネジャーに対して、適正化の定義を十分理解していただき、プランの適正化を継続できる環境を維持していきます。このため、ケアマネジャー対象の研修会を実施し、広域連合の方針、考え方を周知していきます。

図表10-9 ケアマネジャー研修等(実績と実施目標)

	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
開催回数(回)	3	1	2	3	3	3

※平成29年度は見込み値

3. 介護サービス事業者のサービス提供体制及び介護報酬請求の適正化対策

(1) 介護サービス事業者に対する助言及び指導監督の実施体制

広域連合では指定監督権限を有する地域密着型サービスに限らず、その他の介護サービス事業者の指導監督も実施していますが、制度の理解不足等から誤って介護報酬を請求した事例が多く見受けられています。

このため、今後も、介護サービス事業者に対して、介護保険制度の改正や事業の内容等に関する周知を行い、サービスの質の向上を図るとともに、介護報酬請求に関する誤りや不正等を防止するための取り組みを行っていきます。

地域密着型サービス事業所の指導監督を定期的を実施していくとともに、県指定の介護サービス事業者については、県と合同で指導監督を実施していきます。

<実施体制>

地域密着型サービス事業所の指導監督を、計画的に実施していくとともに、緊急的なものも実施できるよう、体制整備を進めていきます。

<具体的な実施方法>

地域密着型サービスについては、全事業所に対し、年1回集団指導を実施します。

指定更新時期に該当する事業所については、指定更新前に、事業所から提出された事前協議書や給付実績を活用し、現地調査を実施します。

また、指定有効期間6年の間に、必ず1度以上は全ての事業所に対して書面による調査票を提出させるとともに、給付請求の誤りの状況を確認し、状況に応じて電話での聞き取り、呼び出し指導、実地指導を実施します。

地域密着型サービスに限らず、事業所の実地指導や監査に当たっては、国保連適正化システムの活用を検討します。

◆第10章 計画推進の方策◆

図表10-10 介護サービス事業所に対する助言及び指導監督の実施(実績と実施目標)

		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
地域密着型 サービス 事業所	集団指導(回)	1	1	1	1	1	1
	現地調査(件)	31	45	40	40	40	40
	書面指導(件)	—	11	—	20	20	20
事業所に対する実地指導や 監査(件)		44	56	50	40	40	40

※平成29年度は見込み値

(2)介護報酬請求の点検

縦覧点検・医療情報との突合については、国保連合会の審査支払業務の一環として実施されています。

介護給付費通知については、利用者に対し利用状況を周知し、適切なサービス利用に対する自覚を促すとともに、事業者に対しては不正請求等の抑止力になるとの観点から実施しています。

今後も、縦覧点検・医療情報との突合と介護給付費通知により、適正な介護サービスの利用と介護報酬請求の適正化を目指します。

縦覧点検・医療情報との突合は、引き続き、国保連合会の審査支払業務の一環として実施されます。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)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います。また、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。

介護給付費通知については、年2回(毎年2月・8月)に発送します。説明文書など受け取った受給者が通知内容を理解できるようにするための方法を検討し、単に通知を送付するだけでなく、効果が上がる実施方法を検討します。

図表10-11 介護報酬請求のチェック(実績と実施目標)

		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
国保連適正 化システム の活用	縦覧点検(件)	89	1,477	800	1,000	1,000	1,000
	医療情報との突合(件)	516	351	400	400	400	400
介護給付費通知発送(回)		2	2	2	2	2	2

※平成29年度は見込み値

4. 取り組みと実施目標一覧

前述の取り組み内容と第7期計画期間における年度ごとの実施目標は以下のとおりです。

図表10-12 介護給付等適正化の取り組み・実施目標一覧

					平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	
1 要介護等認定の適正化対策								
	認定調査				・直営調査員による実施 (遠隔地以外) ・遠隔地調査の全件チェックの実施			
	認定調査員研修等	現任研修開催数(回)			2	2	2	
		現任研修参加人数(人)			89	89	89	
	介護認定審査会研修等	現任研修開催数(回)			1	1	1	
		現任研修参加人数(人)			150	200	150	
2 ケアマネジメント等の適正化対策								
	ケアプラン等の点検	点検件数(回)			4,000	3,000	3,000	
		事業所数(事業所)			200	150	150	
	住宅改修・福祉用具等の点検	住宅改修	施行前調査	利用者宅への訪問(件)	20	20	20	
				写真等による確認(件)	3,600	3,600	3,600	
		施行後調査	利用者宅への訪問(件)	40	40	40		
				写真等による確認(件)	3,500	3,500	3,500	
		福祉用具	購入	個別調査件数(件)	20	20	20	
			貸与	個別調査件数(件)	20	20	20	
	ケアマネジャー研修等			開催回数(回)	3	3	3	
	3 介護サービス事業者のサービス提供体制及び介護報酬請求の適正化対策							
		介護サービス事業所に対する助言及び指導監督	地域密着型サービス事業所	集団指導(回)	1	1	1	
現地調査(件)				40	40	40		
書面指導(件)				20	20	20		
事業所に対する実地指導や監査(件)			40	40	40			
介護報酬請求のチェック		国保連適正化システムの活用	縦覧点検(件)	1,000	1,000	1,000		
			医療情報との突合(件)	400	400	400		
		介護給付費通知発送(回)			2	2	2	

第3節 事業の円滑実施のための施策

1. 住み慣れた地域で暮らし続けるためのサービス提供基盤の整備

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、必要なサービスを必要な地域に安定的に提供するためのサービスの基盤整備を進めます。

特に、広域連合が指定監督権限を有する地域密着型サービスについては、構成市町村と連携して、住民のニーズを反映した的確なサービス提供基盤の整備に取り組むとともに、構成市町村間でのサービス提供基盤の格差是正に努めます。その際、医療計画からの転換分及び介護離職防止のための追加的需要への対応の観点から、定期巡回・随時対応型訪問介護看護や小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護の拡充と利用の促進を重視して取り組みます。

【第7章－第2～3節 参照】

2. 市町村の特性に応じた地域包括ケアシステムの推進

構成市町村を主体とした地域支援事業や地域ケア会議等の取り組みを促進し、地域特性に応じた地域包括ケアシステムの推進を図ります。

広域連合では、構成市町村における取り組み状況を毎年度把握・評価するとともに、好事例の情報提供等による支援に努めます。

【第8章－第1～4節 参照】

3. 利用者本位の情報提供・相談体制の充実

(1) 情報提供の拡充

介護保険制度全般に関する周知を図るため、今般の介護保険制度改正の内容等を反映した広域連合独自の介護保険パンフレット(保存版パンフレット)の作成や公式ホームページの内容充実に取り組みます。【第10章－第1節-1 参照】

公式ホームページについては、構成市町村や関係団体等との相互リンクを行うなど、閲覧機会と利便性の向上を図ります。

(2) 地域包括支援センター運営に対する支援

地域包括ケア推進の中核である地域包括支援センターにおいて、包括的支援事業等のセンター業務が円滑に実施されるよう、センター管理者会議等による情報提供・意見交換や、権利擁護等の専門機関に相談できる体制の整備等の支援

を行います。

【第8章－第3節-1～2参照】

4. 地域包括ケアを支える人材の確保と質の向上

介護人材確保の重要性について構成市町村及び住民に広く周知し理解促進を図るため、関連する講演会等の開催情報の提供に努めます。あわせて、各職能団体が実施している介護人材確保に係る啓発や離職防止、復職支援等の取り組みについて構成市町村と連携して支援・協力に努めます。

また、介護保険事業実施効果検証委員会等の機会を活用して、介護人材の確保及び資質向上に関する職能団体等の取り組みに関する情報共有や、課題及び解決策等の検討を行っていきます。

その他の地域人材の確保については、生活支援コーディネーターによる生活支援の担い手の育成や、認知症サポーターの育成など、地域支援事業等による構成市町村の取り組みを促進していきます。

5. 介護保険料納付機会の拡大と公平性の担保

介護保険制度の健全な運営のためには、介護保険の内容及び保険料納付の意義についての被保険者への啓発や納付機会の拡大により保険料を確保し、被保険者の負担の公平性を担保することが必要です。

納付機会の拡大の一環として、コンビニエンスストアでの保険料収納を新たに開始し利便性の向上を図るとともに、「介護保険料収納向上月間」を設定し、期間中に重点的に保険料滞納者に対する折衝に取り組みます。

また、構成市町村との連携をより一層強化しながら、65歳以上到達者に対する被保険者証交付会等において、介護保険制度及び保険料納付に対する理解促進を図ります。

6. 介護保険事業計画の進捗状況等の点検・評価

有識者等により構成された介護保険事業実施効果検証委員会において、介護保険事業量や自立支援・重度化防止の取り組み状況をはじめとした本計画全般について、年度ごとに点検・評価を行います。

【第10章－第1節-2-(2)参照】

◆第 10 章 計画推進の方策◆

◆第 10 章 計画推進の方策◆

付属資料

各種関連資料を掲載

