



福岡県介護保険広域連合 介護保険事業計画

第9期



令和6年3月

福岡県介護保険広域連合



はじめに

我が国の介護保険制度は、その創設から20年以上が経ち、介護が必要な高齢者の生活の支えとして定着し、発展してきました。

その一方で、総人口が減少に転じる中、高齢者人口は今後も増加し、高齢化は進展していきます。2025年（令和7年）には、いわゆる団塊の世代全てが75歳以上となります。また、高齢者人口がピークを迎える2040年（令和22年）

を見通すと、85歳以上の人口が急増し、医療・介護双方のニーズを有する高齢者が増加することに加え、生産年齢人口の減少が更に加速することが見込まれています。

こうした中、人々が住み慣れた地域で自分らしく暮らしていけるよう、地域住民等が支え合い、一人ひとりが生きがいを持って暮らし、地域を共に創っていくことのできる「地域共生社会」の実現が重要となります。この第9期介護保険事業計画は、その実現に向けた中核的な基盤となる「地域包括ケアシステム（医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援を包括的に確保するための体制）」を各地域の実情に応じて深化・推進するために、中長期的な視点に立ち、今後3年間を計画期間として策定したものです。

今後は、本計画を基本指針とし、構成市町村との連携を更に強化しながら、介護保険サービスとその他の様々な支援サービスが有機的かつ一体的に提供される仕組みづくりを進めてまいります。

最後に、本計画の策定に当たり真摯に御議論いただきました介護保険事業計画策定委員会委員の皆さま並びに各種実態調査により貴重な御意見をいただきました住民の皆さま及び介護サービス事業者の皆さまに厚くお礼申し上げます。

令和6年3月

福岡県介護保険広域連合長

永原 譲二



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9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組及び体制	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	16

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. 第8期計画期間の被保険者数の推移	18
3. 第8期計画期間の要介護等認定者の推移	19
第2節 各種調査から見た現状	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	29
3. 在宅生活改善調査	31
4. サービス付き高齢者向け住宅・有料老人ホーム入居者の状況	41

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	45
1. 居宅サービスの推移	45
2. 地域密着型サービスの推移	53
3. 施設サービスの推移	55
4. 居宅介護支援・介護予防支援の推移	56
第2節 地域支援事業の状況	57
1. 介護予防の効果	57
2. 地域支援事業の実施状況	58

第5章 計画の基本方針

第1節 計画の基本方針	61
第2節 日常生活圏域の設定	62
1. 日常生活圏域の考え方	62
2. 広域連合における日常生活圏域の設定	62

第6章 被保険者の推計

第1節 被保険者の推計	63
第2節 要介護等認定者の推計	64

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	67
1. 介護保険サービス利用者の区分	67
2. サービス利用量の推計手順	68
3. サービス区分別の利用者数の推計	69
第2節 施設・居住系サービスの利用者数の見込み	70
1. 施設・居住系サービスの利用者数	70
2. 地域密着型サービスの必要利用定員総数	71
第3節 在宅サービス等の利用者数の見込み	72
第4節 介護給付等対象サービスの利用量の見込み	74

第8章 地域支援事業

第1節	地域支援事業の概要	87
第2節	介護予防・日常生活支援総合事業	88
1.	介護予防・日常生活支援総合事業の概要	88
2.	介護予防・生活支援サービス事業	89
3.	一般介護予防事業	90
第3節	包括的支援事業	91
1.	包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)	91
2.	包括的支援事業(社会保障充実分)	93
第4節	任意事業	99

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	101
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	101
2.	介護保険サービス給付費と地域支援事業費の見込み	102
第2節	保険料の算定	103
1.	所得段階別保険料	103
2.	グループ別保険料	104
3.	保険料算定の基礎数値とグループ別保険料	107

第10章 計画推進の方策

第1節	自立支援・重度化防止への取組	115
1.	介護保険に関する情報提供・啓発	116
2.	被保険者や構成市町村の状況把握・点検及び情報共有	116
3.	介護支援専門員の資質向上	117
4.	取組と実施目標一覧	117
第2節	介護給付等に要する費用の適正化への取組(介護給付適正化計画)	118
1.	要介護等認定の適正化対策	119
2.	ケアマネジメントの適正化対策	120
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	122
4.	取組と実施目標一覧	123
第3節	事業の円滑実施のための施策	125
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	125

2. 市町村の特性に応じた地域包括ケアシステムの推進	125
3. 利用者本位の情報提供・相談体制の充実	125
4. 低所得者への対応	126
5. 地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び質の向上に資する研修等の実施	126
6. 介護サービス事業者等の業務効率化に向けた支援	127
7. 介護保険制度の健全な運営のための公平性の確保と納付方法の拡大	127
8. 災害・感染症対策への取組	128

付属資料 第9期介護保険事業計画策定委員会関連

■福岡県介護保険広域連合介護保険事業計画策定委員会 要綱	129
■第9期介護保険事業計画策定委員会 委員名簿	131
■第9期介護保険事業計画策定委員会 審議経過	132

付属資料 要介護等認定等に関わる状態像

■認知症高齢者の日常生活自立度の目安	133
■障がい高齢者の日常生活自立度(寝たきり度)の目安	133

付属資料 介護保険サービスの概要

■居宅サービス	135
■地域密着型サービス	137
■施設サービス	138
■居宅介護支援	138

付属資料 介護予防・日常生活圏域二一ズ調査における項目評価方法

■生活機能等の評価・判定方法	139
1. からだを動かすことについて	139
2. 食べることについて	140
3. 毎日の生活について	141
4. 健康について	142

付属資料 用語の解説(50音順)

■付属資料 用語の解説(50音順)	143
-------------------	-----

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圈域ごとに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等により構成市町村の異動があり、令和5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。

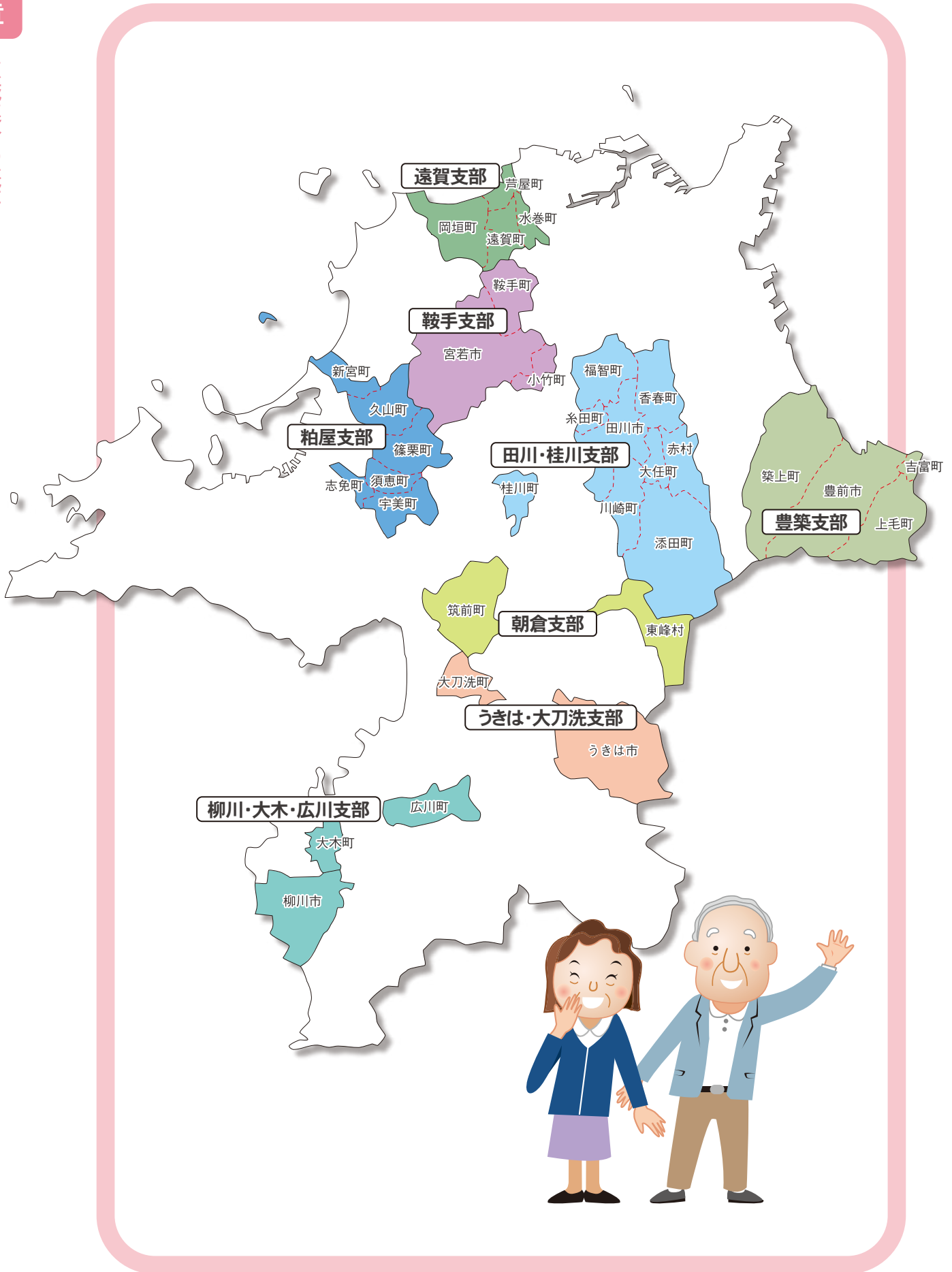
平成17年度以降、介護保険制度は3年ごとに「地域包括ケアシステム」に主眼を置いた制度改革が行われてきました。広域連合においても、当初、支部単位で設置していた地域包括支援センターを第5期計画期間（平成24～26年度）に構成市町村単位に拡充する等、地域包括ケアシステム推進のために必要な体制整備を進めてきました。

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）

福岡県 介護保険 広域連合	粕屋支部 (6町)	宇美町、篠栗町、志免町、須恵町、 新宮町、久山町
	遠賀支部 (4町)	芦屋町、水巻町、岡垣町、遠賀町
	鞍手支部 (1市2町)	宮若市、小竹町、鞍手町
	朝倉支部 (1町1村)	筑前町、東峰村
	うきは・大刀洗支部 (1市1町)	うきは市、大刀洗町
	柳川・大木・広川支部 (1市2町)	柳川市、大木町、広川町
	田川・桂川支部 (1市7町1村)	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 (1市3町)	豊前市、吉富町、上毛町、築上町

● 図表 1-2 構成市町村と支部の位置



●図表 1-3 構成市町村と支部の地域特性（人口・高齢化率） [令和2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	685,257	220,104	110,832	32.1%	16.2%
粕屋支部 6町	185,880	45,769	21,479	24.6%	11.6%
宇美町	37,671	10,408	4,303	27.6%	11.4%
篠栗町	31,209	7,985	3,957	25.6%	12.7%
志免町	46,377	11,034	5,479	23.8%	11.8%
須恵町	28,628	7,847	3,796	27.4%	13.3%
新宮町	32,927	6,024	2,682	18.3%	8.1%
久山町	9,068	2,471	1,262	27.2%	13.9%
遠賀支部 4町	91,389	30,474	15,629	33.3%	17.1%
芦屋町	13,545	4,363	2,320	32.2%	17.1%
水巻町	28,114	9,305	4,627	33.1%	16.5%
岡垣町	31,007	10,309	5,430	33.2%	17.5%
遠賀町	18,723	6,497	3,252	34.7%	17.4%
鞍手支部 1市2町	48,529	18,580	9,426	38.3%	19.4%
宮若市	26,298	9,644	5,015	36.7%	19.1%
小竹町	7,151	3,021	1,533	42.2%	21.4%
鞍手町	15,080	5,915	2,878	39.2%	19.1%
朝倉支部 1町1村	31,490	10,107	4,992	32.1%	15.9%
筑前町	29,591	9,238	4,499	31.2%	15.2%
東峰村	1,899	869	493	45.8%	26.0%
うきは・大刀洗支部 1市1町	43,502	14,227	7,254	32.7%	16.7%
うきは市	27,981	9,876	5,166	35.3%	18.5%
大刀洗町	15,521	4,351	2,088	28.0%	13.5%
柳川・大木・広川支部 1市2町	98,264	31,618	16,478	32.2%	16.8%
柳川市	64,475	21,580	11,291	33.5%	17.5%
大木町	13,820	4,036	1,974	29.2%	14.3%
広川町	19,969	6,002	3,213	30.1%	16.1%
田川・桂川支部 1市7町1村	130,836	48,906	24,626	37.4%	18.8%
田川市	46,203	15,939	8,147	34.5%	17.6%
桂川町	12,878	4,523	2,062	35.1%	16.0%
香春町	10,191	4,238	2,191	41.6%	21.5%
添田町	8,801	3,926	1,996	44.6%	22.7%
糸田町	8,407	3,215	1,663	38.2%	19.8%
川崎町	15,176	5,932	2,946	39.1%	19.4%
大任町	5,008	1,948	1,020	38.9%	20.4%
福智町	21,398	8,066	4,070	37.7%	19.0%
赤村	2,774	1,119	531	40.3%	19.1%
豊築支部 1市3町	55,367	20,423	10,948	36.9%	19.8%
豊前市	24,391	9,127	4,883	37.4%	20.0%
吉富町	6,536	2,115	1,124	32.4%	17.2%
上毛町	7,251	2,615	1,382	36.1%	19.1%
築上町	17,189	6,566	3,559	38.2%	20.7%

● 図表1-4 構成市町村と支部の地域特性（世帯の状況） [令和2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		271,389	270,455	656,853	2.43	136,107	73,262
粕屋支部 6町		72,016	71,891	180,313	2.51	28,371	14,297
	宇美町	14,093	14,049	35,689	2.54	6,420	2,941
	篠栗町	12,228	12,214	30,209	2.47	4,826	2,524
	志免町	19,005	18,985	45,501	2.40	6,985	3,700
	須恵町	10,942	10,919	27,770	2.54	4,774	2,397
	新宮町	12,469	12,453	32,320	2.60	3,824	1,845
	久山町	3,279	3,271	8,824	2.70	1,542	890
遠賀支部 4町		37,595	37,477	87,843	2.34	19,313	10,593
	芦屋町	5,599	5,566	12,581	2.26	2,808	1,583
	水巻町	12,315	12,292	27,426	2.23	6,141	3,230
	岡垣町	12,120	12,077	29,665	2.46	6,381	3,652
	遠賀町	7,561	7,542	18,171	2.41	3,983	2,128
鞍手支部 1市2町		20,013	19,917	46,071	2.31	11,394	6,114
	宮若市	10,540	10,491	24,730	2.36	5,747	3,111
	小竹町	3,210	3,191	6,786	2.13	1,886	1,010
	鞍手町	6,263	6,235	14,555	2.33	3,761	1,993
朝倉支部 1町1村		11,323	11,291	30,067	2.66	5,900	3,066
	筑前町	10,627	10,597	28,266	2.67	5,369	2,745
	東峰村	696	694	1,801	2.60	531	321
うきは・大刀洗支部 1市1町		15,744	15,692	41,970	2.67	8,666	4,879
	うきは市	10,128	10,099	27,086	2.68	6,063	3,496
	大刀洗町	5,616	5,593	14,884	2.66	2,603	1,383
柳川・大木・広川支部 1市2町		36,372	36,267	94,955	2.62	19,366	11,108
	柳川市	24,114	24,050	62,511	2.60	13,488	7,888
	大木町	4,772	4,762	13,508	2.84	2,464	1,314
	広川町	7,486	7,455	18,936	2.54	3,414	1,906
田川・桂川支部 1市7町1村		55,989	55,697	123,383	2.22	30,671	16,063
	田川市	20,588	20,502	43,596	2.13	10,100	5,363
	桂川町	5,132	5,111	12,393	2.42	2,836	1,417
	香春町	4,337	4,318	9,693	2.24	2,669	1,491
	添田町	3,724	3,700	8,307	2.25	2,470	1,363
	糸田町	3,656	3,640	7,956	2.19	2,051	1,063
	川崎町	6,921	6,883	14,507	2.11	3,937	1,998
	大任町	2,040	2,025	4,621	2.28	1,141	574
	福智町	8,519	8,453	19,679	2.33	4,788	2,434
	赤村	1,072	1,065	2,631	2.47	679	360
豊築支部 1市3町		22,337	22,223	52,251	2.35	12,426	7,142
	豊前市	9,910	9,857	22,958	2.33	5,449	3,148
	吉富町	2,667	2,658	6,346	2.39	1,316	736
	上毛町	2,797	2,788	6,996	2.51	1,647	951
	築上町	6,963	6,920	15,951	2.31	4,014	2,307

※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

● 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） [令和2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 夫 世 帯 （※4）	計	高齢者 単 独 世 帯	高 夫 世 帯
広域連合全体 5市26町2村	77,475	39,739	37,736	28.6%	14.7%	14.0%
粕屋支部 6町	15,526	7,166	8,360	21.6%	10.0%	11.6%
宇美町	3,359	1,446	1,913	23.9%	10.3%	13.6%
篠栗町	2,682	1,266	1,416	22.0%	10.4%	11.6%
志免町	3,961	1,918	2,043	20.9%	10.1%	10.8%
須恵町	2,569	1,206	1,363	23.5%	11.0%	12.5%
新宮町	2,250	1,007	1,243	18.1%	8.1%	10.0%
久山町	705	323	382	21.6%	9.9%	11.7%
遠賀支部 4町	12,003	5,971	6,032	32.0%	15.9%	16.1%
芦屋町	1,839	1,013	826	33.0%	18.2%	14.8%
水巻町	3,839	2,133	1,706	31.2%	17.4%	13.9%
岡垣町	3,921	1,805	2,116	32.5%	14.9%	17.5%
遠賀町	2,404	1,020	1,384	31.9%	13.5%	18.4%
鞍手支部 1市2町	6,718	3,661	3,057	33.7%	18.4%	15.3%
宮若市	3,293	1,821	1,472	31.4%	17.4%	14.0%
小竹町	1,191	650	541	37.3%	20.4%	17.0%
鞍手町	2,234	1,190	1,044	35.8%	19.1%	16.7%
朝倉支部 1町1村	2,833	1,247	1,586	25.1%	11.0%	14.0%
筑前町	2,575	1,115	1,460	24.3%	10.5%	13.8%
東峰村	258	132	126	37.2%	19.0%	18.2%
うきは・大刀洗支部 1市1町	3,856	1,772	2,084	24.6%	11.3%	13.3%
うきは市	2,727	1,323	1,404	27.0%	13.1%	13.9%
大刀洗町	1,129	449	680	20.2%	8.0%	12.2%
柳川・大木・広川支部 1市2町	8,879	4,162	4,717	24.5%	11.5%	13.0%
柳川市	6,200	2,995	3,205	25.8%	12.5%	13.3%
大木町	1,072	440	632	22.5%	9.2%	13.3%
広川町	1,607	727	880	21.6%	9.8%	11.8%
田川・桂川支部 1市7町1村	19,902	11,892	8,010	35.7%	21.4%	14.4%
田川市	6,773	4,179	2,594	33.0%	20.4%	12.7%
桂川町	1,641	863	778	32.1%	16.9%	15.2%
香春町	1,716	948	768	39.7%	22.0%	17.8%
添田町	1,581	883	698	42.7%	23.9%	18.9%
糸田町	1,384	865	519	38.0%	23.8%	14.3%
川崎町	2,712	1,740	972	39.4%	25.3%	14.1%
大任町	735	452	283	36.3%	22.3%	14.0%
福智町	2,965	1,763	1,202	35.1%	20.9%	14.2%
赤村	395	199	196	37.1%	18.7%	18.4%
豊築支部 1市3町	7,758	3,868	3,890	34.9%	17.4%	17.5%
豊前市	3,418	1,689	1,729	34.7%	17.1%	17.5%
吉富町	837	408	429	31.5%	15.3%	16.1%
上毛町	998	473	525	35.8%	17.0%	18.8%
築上町	2,505	1,298	1,207	36.2%	18.8%	17.4%

※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

● 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） [令和2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	113,598	11,414	9,624	224	747	500	83.5%
粕屋支部	6町	23,412	867	3,604	82	230	176	82.5%
	宇美町	5,539	185	617	14	43	22	86.3%
	篠栗町	3,893	26	844	15	37	11	80.7%
	志免町	5,270	347	1,245	31	66	26	75.4%
	須恵町	4,087	263	362	4	42	16	85.6%
	新宮町	3,202	30	448	16	29	99	83.7%
	久山町	1,421	16	88	2	13	2	92.2%
遠賀支部	4町	15,703	1,970	1,408	33	137	62	81.3%
	芦屋町	2,089	336	324	13	37	9	74.4%
	水巻町	4,183	1,397	490	6	44	21	68.1%
	岡垣町	5,791	132	393	6	38	21	90.8%
	遠賀町	3,640	105	201	8	18	11	91.4%
鞍手支部	1市2町	9,459	1,142	682	20	61	30	83.0%
	宮若市	4,803	539	352	11	28	14	83.6%
	小竹町	1,465	306	102	1	7	5	77.7%
	鞍手町	3,191	297	228	8	26	11	84.8%
朝倉支部	1町1村	5,374	207	275	7	9	28	91.1%
	筑前町	4,886	179	265	7	7	25	91.0%
	東峰村	488	28	10	-	2	3	91.9%
うきは・大刀洗支部	1市1町	7,862	355	391	14	27	17	90.7%
	うきは市	5,442	295	286	10	21	9	89.8%
	大刀洗町	2,420	60	105	4	6	8	93.0%
柳川・大木・広川支部	1市2町	17,638	413	1,172	26	71	46	91.1%
	柳川市	12,211	362	816	18	51	30	90.5%
	大木町	2,300	46	102	3	10	3	93.3%
	広川町	3,127	5	254	5	10	13	91.6%
田川・桂川支部	1市7町1村	22,849	5,811	1,722	33	152	104	74.5%
	田川市	6,833	2,403	746	21	57	40	67.7%
	桂川町	2,424	209	187	2	10	4	85.5%
	香春町	2,226	301	132	2	6	2	83.4%
	添田町	1,989	403	58	1	9	10	80.5%
	糸田町	1,502	374	151	2	11	11	73.2%
	川崎町	2,652	1,013	222	2	21	27	67.4%
	大任町	892	210	28	2	4	5	78.2%
	福智町	3,717	844	191	1	30	5	77.6%
	赤村	614	54	7	-	4	-	90.4%
豊築支部	1市3町	11,301	649	370	9	60	37	90.9%
	豊前市	4,978	268	162	5	22	14	91.4%
	吉富町	1,161	60	77	1	12	5	88.2%
	上毛町	1,586	29	22	2	4	4	96.3%
	築上町	3,576	292	109	1	22	14	89.1%

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、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、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、指定地域密着型介護予防サービス事業者、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及び指定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及び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。

市町村が策定する老人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
- ・ 人事交流等人材の育成・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

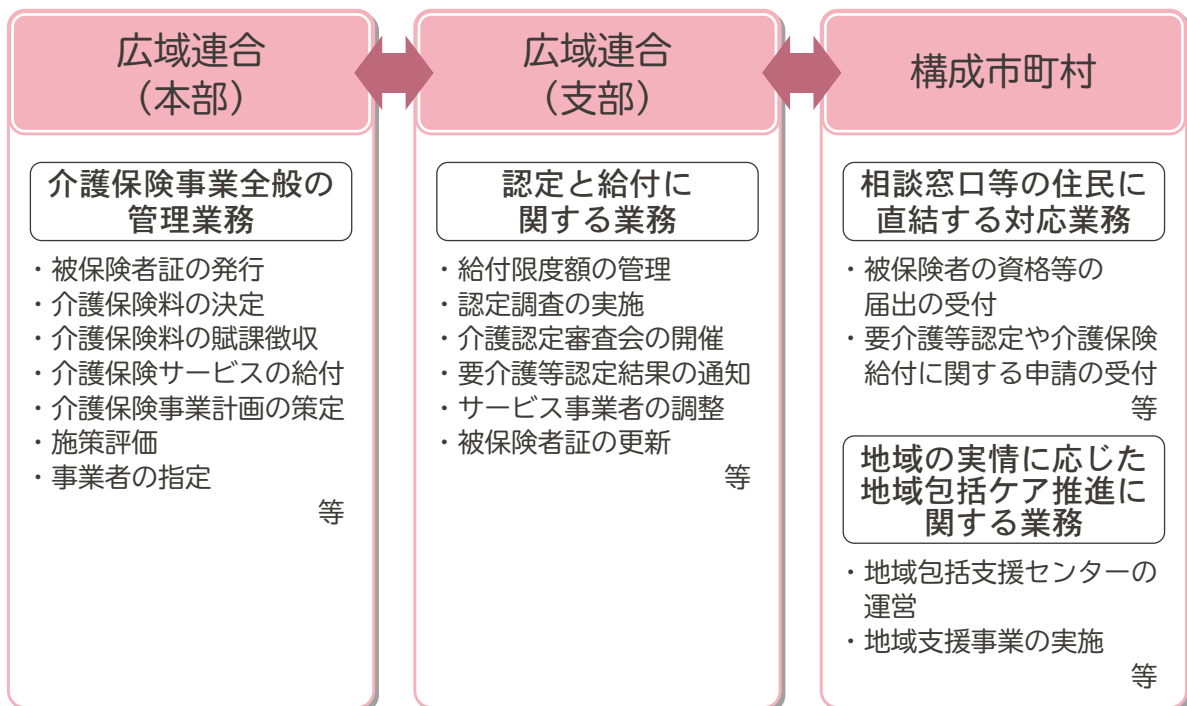
2 広域連合の業務分担

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。

なお、業務分担の内容については、国の制度改正に応じて柔軟に対応します。

● 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9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組及び体制

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

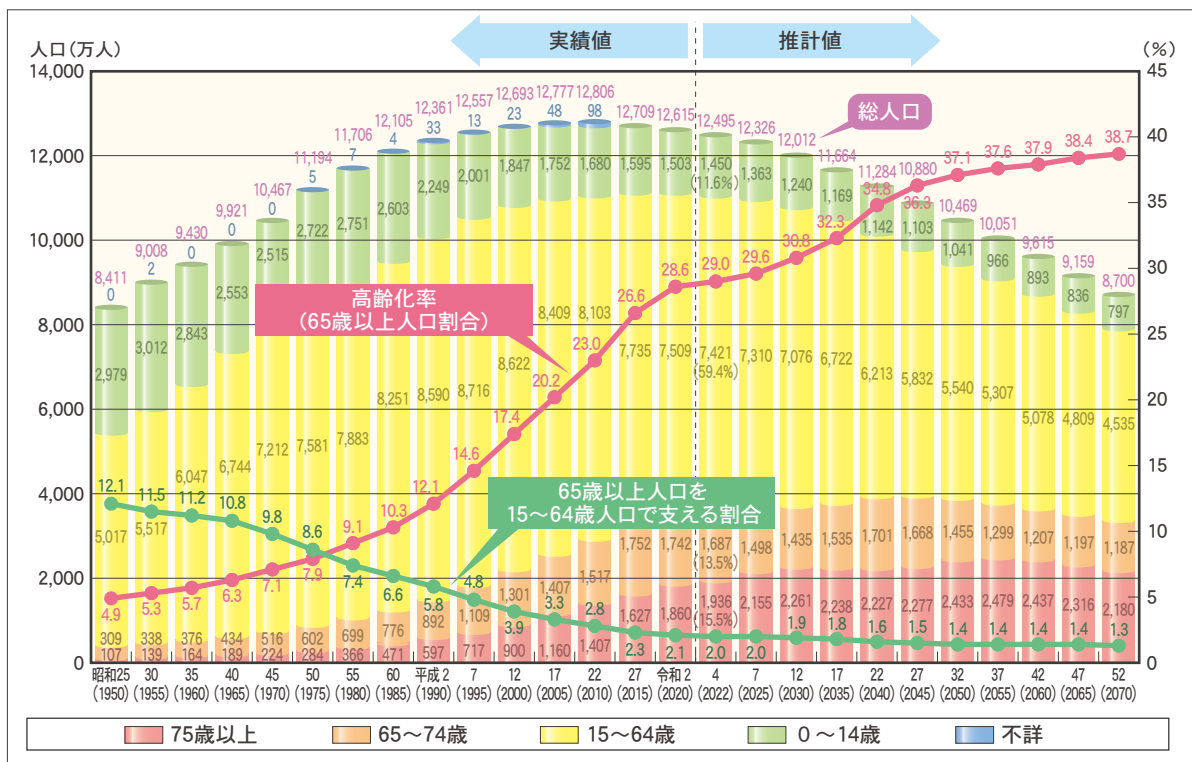
1 我が国の高齢者介護を取り巻く状況

(1) 高齢化の更なる進行と生産年齢人口（現役世代）の減少

我が国は、人口減少が本格化する中、本計画期間中に「団塊の世代」（昭和22～24年頃生まれの人）の全員が75歳以上となる令和7（2025）年を迎えるほか、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、更に高齢化が進行し、65歳以上の高齢者人口は令和25（2043）年に3,953万人でピークを迎え、その後は減少に転じるとされています。

また、令和22（2040）年頃にかけて医療・介護双方のニーズを持ちやすい85歳以上人口が急増する一方で、15～64歳の生産年齢人口（現役世代）は急減し、令和52（2070）年には65歳以上の者1人に対して、1.3人が現役世代という比率になることが見込まれています。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更に増加することが予測される一方で、それを支える人材の更なる不足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：棒グラフと実線の高齢化率については、2020年までは総務省「国勢調査」（2015年及び2020年は不詳補完値による。）、2022年は総務省「人口推計」（令和4年10月1日確定値）、2025年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（令和5年推計）」の出生中位・死亡中位仮定による推計結果。
 (注) 2015年及び2020年の年齢階級別人口は不詳補完値によるため、年齢不詳は存在しない。2022年の年齢階級別人口は、総務省統計局「令和2年国勢調査」（不詳補完値）の人口に基づいて算出されていることから、年齢不詳は存在しない。2025年以降の年齢階級別人口は、総務省統計局「令和2年国勢調査 参考表：不詳補完結果」による年齢不詳をあんした人口に基づいて算出されていることから、年齢不詳は存在しない。なお、1950年～2015年の高齢化率の算出には分母から年齢不詳を除いている。

資料/令和5年版高齢者白書（内閣府）

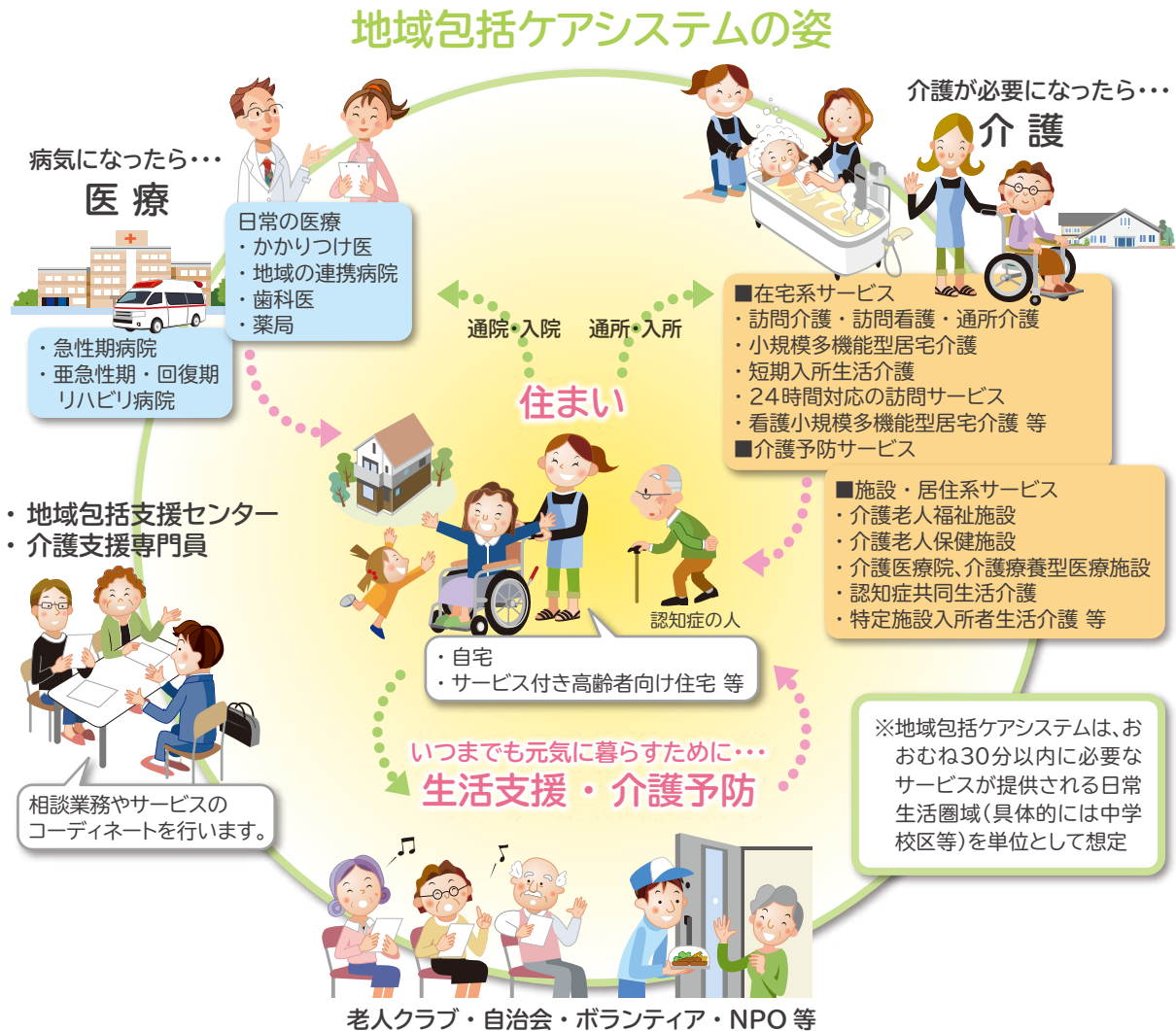
(2) 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

国は、令和22（2040）年を見据えて、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、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）の深化・推進を図っています。

令和2年度の介護保険制度改正では、『地域共生社会の実現と2040年への備え』が方向性として掲げられ、具体的には「地域包括ケアシステム、介護保険制度を基盤とした地域共生社会づくり」「介護サービス需要の更なる増加・多様化、現役世代（担い手）減少への対応」が図られました。

令和5年度の「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」（令和5年5月12日成立）において、介護保険関係では、「介護情報基盤の整備」「介護サービス事業者の財務状況等の見える化」「介護サービス事業所等における生産性の向上に資する取組に係る努力義務」「看護小規模多機能型居宅介護のサービス内容の明確化」「地域包括支援センターの体制整備等」を主な改正事項としています。

●図表2-2 地域包括ケアシステムの概要



● 図表 2 - 3 全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律（令和5年法律第31号）の概要

■ 改正の趣旨

全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するため、出産育児一時金に係る後期高齢者医療制度からの支援金の導入、後期高齢者医療制度における後期高齢者負担率の見直し、前期財政調整制度における報酬調整の導入、医療費適正化計画の実効性の確保のための見直し、かかりつけ医機能が発揮される制度整備、介護保険者による介護情報の収集・提供等に係る事業の創設等の措置を講ずる。

■ 改正概要

- [1] こども・子育て支援の拡充【健康保険法、船員保険法、国民健康保険法、高齢者の医療の確保に関する法律等】
- [2] 高齢者医療を全世代で公平に支え合うための高齢者医療制度の見直し【健保法、高確法】
- [3] 医療保険制度の基盤強化等【健保法、船保法、国保法、高確法等】
- [4] 医療・介護の連携機能及び提供体制等の基盤強化【地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律、医療法、介護保険法、高確法等】

■ 介護保険関係の主な改正事項

- [I] 介護情報基盤の整備
介護保険者が被保険者等に係る医療・介護情報の収集・提供等を行う事業を医療保険者と一体的に実施。
- [II] 介護サービス事業者の財務状況等の見える化
介護サービス事業所等の詳細な財務状況等を把握して政策立案に活用するため、事業者の事務負担にも配慮しつつ、財務状況を分析できる体制を整備。
- [III] 介護サービス事業所等における生産性の向上に資する取組に係る努力義務
介護現場における生産性の向上に関して、都道府県を中心に一層取組を推進。
- [IV] 看護小規模多機能型居宅介護のサービス内容の明確化
看多機について、サービス内容の明確化等を通じて、更なる普及を進める。
- [V] 地域包括支援センターの体制整備等
地域の拠点である地域包括支援センターが地域住民への支援をより適切に行うための体制を整備。

2 広域連合における第9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20年以上が経ち、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」を基に、国の制度改正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9期計画においては、「団塊の世代」が全て75歳以上となる令和7（2025）年を迎えるほか、「団塊ジュニア世代」が65歳以上となり、85歳以上人口の急増と生産年齢人口の急減が見込まれる令和22（2040）年を見据えた取組が必要とされています。

また、今般の介護保険制度改正の内容を踏まえ、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更に強化し、介護保険サービスとその他の様々な支援サービスが有機的・一体的に提供される仕組みづくりを更に推進していくことが求められています。

このような課題を踏まえ、その解決に向けた取組を進めるため、介護保険法の規定に基づき、令和6～8年度を計画期間とした第9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、介護保険法第116条に基づく「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」及び第117条に基づき策定しました。

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「老人福祉計画」等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、施設サービスの基盤整備及び介護に関わる人材の確保等については、「福岡県医療計画」や「福岡県高齢者保健福祉計画（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。



3 計画の期間

本計画（第9期計画）は、介護保険法の規定に基づき、令和6年度から令和8年度までの3か年を計画期間とします。

なお、「団塊の世代」が全て75歳以上となる令和7（2025）年度を本計画期間中に迎えることに留意した視点に立つとともに、「団塊ジュニア世代」が65歳以上となる令和22（2040）年度やその後の高齢者人口・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した。

● 図表 2-4 計画策定の期間

R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度					R22年度					R32年度
2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029					2040					2050
8期計画策定	第8期計画期間 (R3~R5)																		
			9期計画策定	第9期計画期間 (R6~R8)															
						10期計画策定	第10期計画期間 (R9~R11)												

令和22（2040）年度以降の高齢者像を見据えた目標設定

第3節 計画策定に向けた取組及び体制

1 計画策定委員会

広域連合では、計画策定に当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[※]を設置しました。

設置期間は計画策定年度の令和5年6月から12月までとなり、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。策定委員会では事業計画策定の審議等の中で、広域連合における介護保険事業の理解と運営に関わ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・提言は本事業計画へ反映しました。

また、広域連合の公式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。

※ 策定委員会要綱及び委員名簿は、巻末付属資料「第9期介護保険事業計画策定委員会関連」に掲載。

2 被保険者の意見の反映

本計画の策定に当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) 被保険者代表の委員

事業計画策定の諮問機関である「第9期介護保険事業計画策定委員会」の策定委員12名中2名を被保険者の代表としました。

(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公式ホームページで議事録を公開し、被保険者を含めた関係者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」「在宅生活改善調査」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。

(4) パブリックコメント（意見募集）の実施

令和5年12月に計画原案に対するパブリックコメント（意見募集）を広域連合の公式ホームページで実施し、計画原案に対する被保険者等からの意見聴取とその反映に努めました。

3 構成市町村及び県との連携

計画策定に当たっては、今般の介護保険制度改正への対応や介護サービス提供基盤の施設等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行い、策定作業を進めました。



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. 第8期計画期間の被保険者数の推移
3. 第8期計画期間の要介護等認定者の推移

第2節 各種調査から見た現状

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
3. 在宅生活改善調査
4. サービス付き高齢者向け住宅・有料老人ホーム入居者の状況



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12年から令和2年までの5か年ごとの人口推移を見ると、総人口は平成12年から減少傾向であり、令和2年には685,257人となっています。

高齢化率を全国平均と比べると、広域連合の高齢化率が全国平均を2～4ポイント程度上回っています。

● 図表3-1 5か年ごとの人口と高齢化率の推移

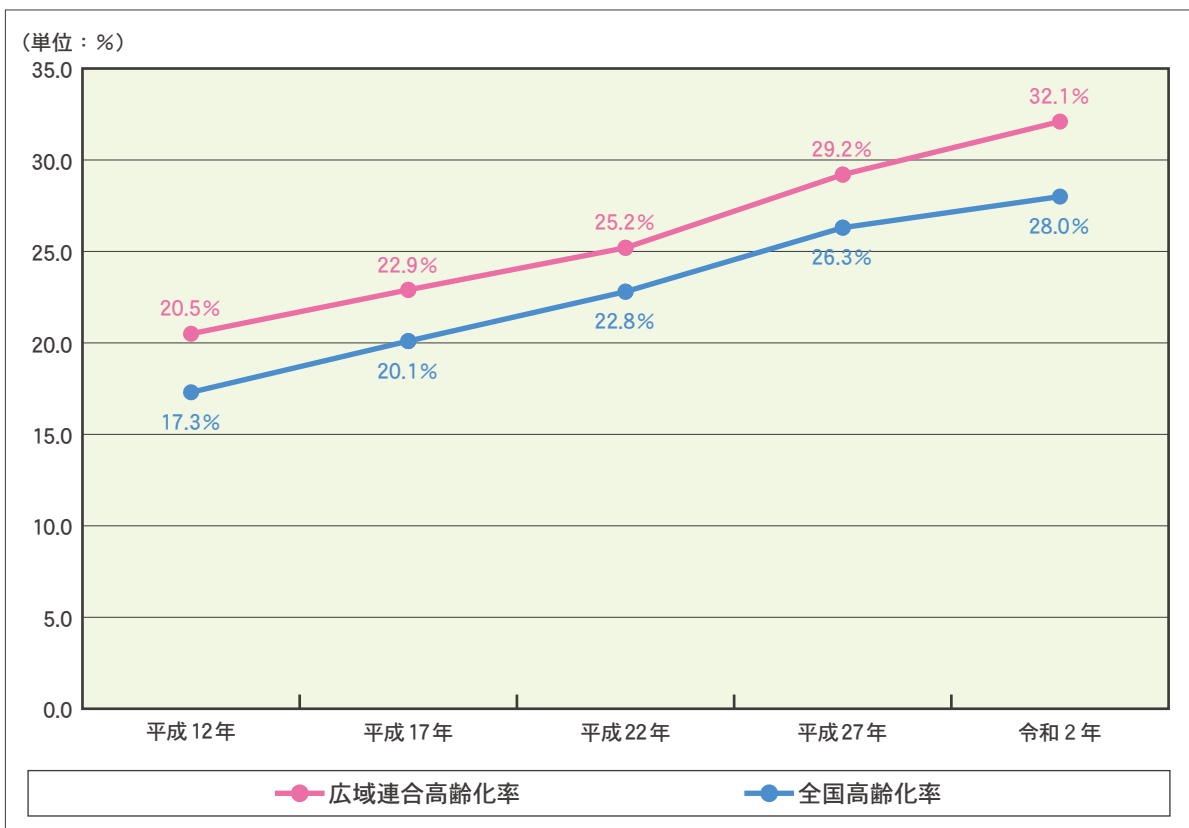
(単位：人、%)

	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	令和2年	備考
総人口(A)	737,981	732,118	719,129	702,291	685,257	
40～64歳人口(B)	258,867	250,363	240,015	224,587	212,095	
比率B/A	35.1	34.2	33.4	32.0	31.0	
高齢者人口(C)	151,049	167,442	181,546	205,319	220,104	65歳以上
比率C/A	20.5	22.9	25.2	29.2	32.1	高齢化率
前期高齢者人口(D)	83,696	85,663	88,106	103,477	109,272	65～74歳
比率D/A	11.3	11.7	12.3	14.7	15.9	前期高齢化率
後期高齢者人口(E)	67,353	81,779	93,440	101,842	110,832	75歳以上
比率E/A	9.1	11.2	13.0	14.5	16.2	後期高齢化率
全国高齢化率	17.3	20.1	22.8	26.3	28.0	

※各年、国勢調査

※いずれも33市町村実績値

● 図表3-2 広域連合と全国の高齢化率



2 第8期計画期間の被保険者数の推移

令和3年6月から令和5年3月までの人口推移を見ると、総人口は減少傾向にあり、令和5年3月時点で688,016人となっています。年齢別で見ると、40～64歳人口は216,418人で総人口の31.5%となっています。

65歳以上（第1号被保険者）人口は220,566人で、高齢化率は32.1%となっており、人口の約3割が高齢者という状況です。

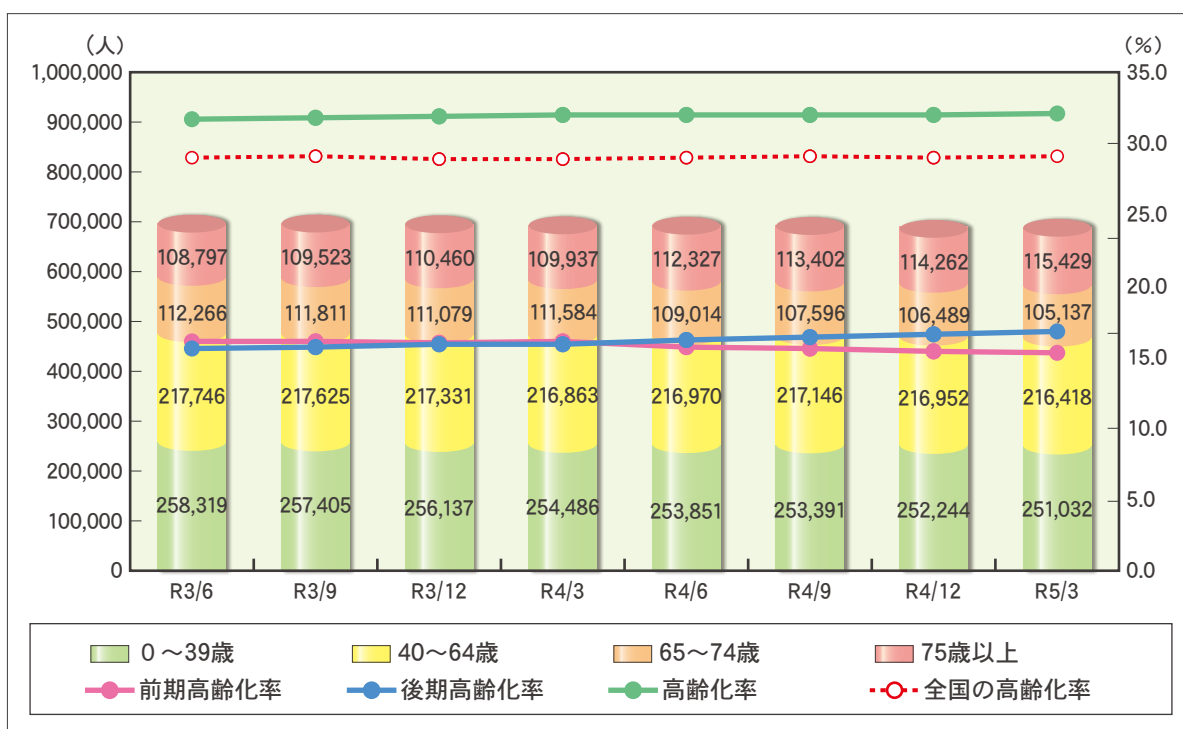
高齢者の内訳を見ると、令和5年3月時点で、前期高齢者が105,137人（前期高齢化率15.3%）、後期高齢者が115,429人（後期高齢化率16.8%）となっており、後期高齢者が前期高齢者を10,292人上回っています。また、令和3年6月から令和5年3月までの間に、前期高齢者は7,129人減少し、後期高齢者は6,632人増加しています。

● 図表3-3 第8期計画期間内の人口と高齢化率の推移

(単位:人)

	R3/6	R3/9	R3/12	R4/3	R4/6	R4/9	R4/12	R5/3	備考
総人口	697,128	696,364	695,007	692,870	692,162	691,535	689,947	688,016	
0～39歳	258,319	257,405	256,137	254,486	253,851	253,391	252,244	251,032	
40～64歳	217,746	217,625	217,331	216,863	216,970	217,146	216,952	216,418	
65～74歳	112,266	111,811	111,079	111,584	109,014	107,596	106,489	105,137	前期高齢者
75歳以上	108,797	109,523	110,460	109,937	112,327	113,402	114,262	115,429	後期高齢者
高齢者計	221,063	221,334	221,539	221,521	221,341	220,998	220,751	220,566	65歳以上(第1号被保険者)
前期高齢化率	16.1%	16.1%	16.0%	16.1%	15.7%	15.6%	15.4%	15.3%	総人口比
後期高齢化率	15.6%	15.7%	15.9%	15.9%	16.2%	16.4%	16.6%	16.8%	総人口比
高齢化率	31.7%	31.8%	31.9%	32.0%	32.0%	32.0%	32.0%	32.1%	総人口比
全国の高齢化率	29.0%	29.1%	28.9%	28.9%	29.0%	29.1%	29.0%	29.1%	総務省統計局調

※33構成市町村実績値



3 第8期計画期間の要介護等認定者の推移

令和3年6月から令和5年3月までの要介護等認定者の推移を見ると、令和5年3月時点での認定者は40,371人となっています。

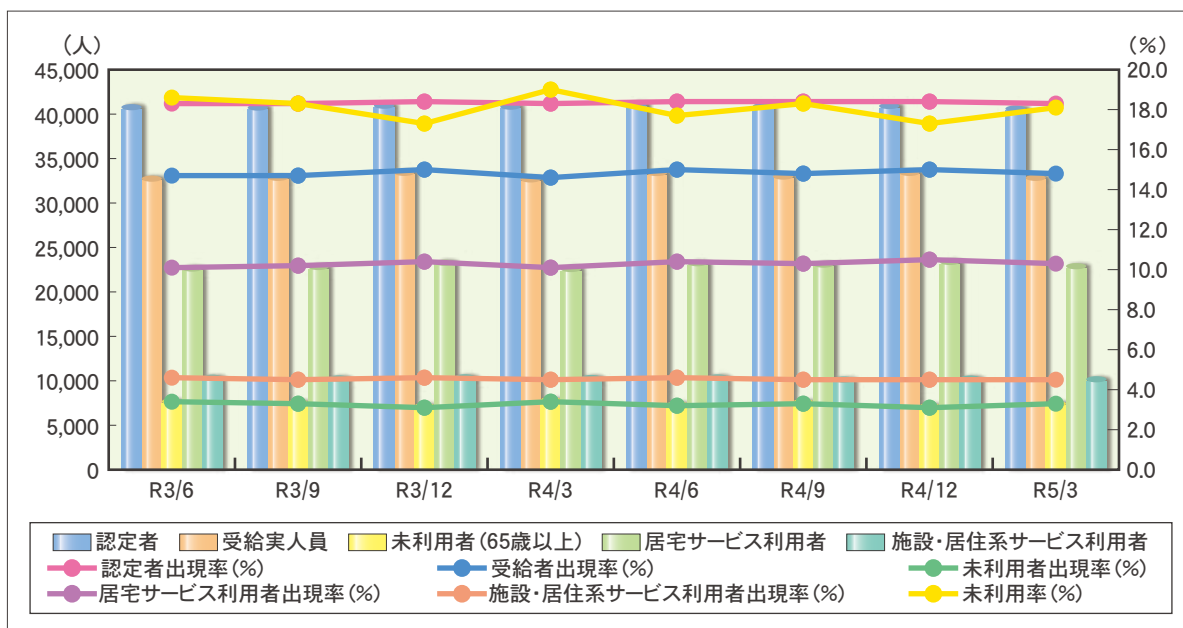
認定者の内訳を見ると、令和5年3月時点で、居宅サービス利用者は22,652人（在宅出現率10.3%）、施設・居住系サービス利用者は9,937人（施設出現率4.5%）、65歳以上の認定者のうちの未利用者は7,183人（未利用者出現率3.3%）となっています。

65歳以上の認定者に占める未利用率は18.1%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。

● 図表3-4 第8期計画期間の要介護等認定者と出現率の推移 (単位:人、%)

	R3/6	R3/9	R3/12	R4/3	R4/6	R4/9	R4/12	R5/3	備考
高齢者人口	221,063	221,334	221,539	221,521	221,341	220,998	220,751	220,566	
認定者	40,534	40,489	40,701	40,593	40,830	40,649	40,666	40,371	
65歳以上	39,935	39,898	40,118	40,012	40,247	40,068	40,064	39,772	
40～64歳	599	591	583	581	583	581	602	599	
受給実人員	32,498	32,590	33,195	32,413	33,132	32,733	33,147	32,589	介護サービス利用者
未利用者(65歳以上)	7,437	7,308	6,923	7,599	7,115	7,335	6,917	7,183	
居宅サービス利用者	22,387	22,562	23,040	22,335	22,990	22,829	23,129	22,652	
施設・居住系サービス利用者	10,111	10,028	10,155	10,078	10,142	9,904	10,018	9,937	
認定者出現率(%)	18.3	18.3	18.4	18.3	18.4	18.4	18.4	18.3	総認定者率
受給者出現率(%)	14.7	14.7	15.0	14.6	15.0	14.8	15.0	14.8	高齢者人口比
未利用者出現率(%)	3.4	3.3	3.1	3.4	3.2	3.3	3.1	3.3	高齢者人口比
居宅サービス利用者出現率(%)	10.1	10.2	10.4	10.1	10.4	10.3	10.5	10.3	高齢者人口比
施設・居住系サービス利用者出現率(%)	4.6	4.5	4.6	4.5	4.6	4.5	4.5	4.5	高齢者人口比
未利用率(%)	18.6	18.3	17.3	19.0	17.7	18.3	17.3	18.1	認定者比

※33構成市町村実績値



第2節 各種調査から見た現状

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、高齢者の客観的な状態像（生活機能や日常生活等に係るリスク）や生活支援の充実、高齢者の社会参加・支え合い体制づくり等に必要な社会資源の把握を目的として実施しました。

調査の概要は以下のとおりです。

●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」 ・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）	令和3年度：18,114サンプル 令和4年度：18,117サンプル 令和5年度：18,145サンプル
有効回答数（率）	令和3年度：9,780サンプル（54.0%） 令和4年度：9,158サンプル（50.5%） 令和5年度：8,683サンプル（47.9%）
調査期間	令和3年度：令和3年11月～12月 令和4年度：令和4年6月～7月 令和5年度：令和5年7月～8月

【構成市町村別 回収内訳（令和3～5年度）】

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	2,697	1,360	50.4%	柳川市	5,343	2,460	46.0%
篠栗町	1,942	1,047	53.9%	大木町	1,016	542	53.3%
志免町	2,825	1,542	54.6%	広川町	1,440	710	49.3%
須恵町	1,964	1,020	51.9%	田川市	3,696	1,651	44.7%
新宮町	1,622	877	54.1%	桂川町	1,122	541	48.2%
久山町	627	339	54.1%	香春町	1,037	503	48.5%
芦屋町	1,046	549	52.5%	添田町	945	434	45.9%
水巻町	2,206	1,105	50.1%	糸田町	750	324	43.2%
岡垣町	2,575	1,478	57.4%	川崎町	1,380	539	39.1%
遠賀町	1,658	917	55.3%	大任町	456	168	36.8%
宮若市	2,265	1,118	49.4%	福智町	1,863	773	41.5%
小竹町	729	360	49.4%	赤村	300	123	41.0%
鞍手町	1,472	699	47.5%	豊前市	2,268	1,344	59.3%
筑前町	2,332	1,285	55.1%	吉富町	528	323	61.2%
東峰村	300	161	53.7%	上毛町	678	400	59.0%
うきは市	2,535	1,432	56.5%	築上町	1,631	882	54.1%
大刀洗町	1,128	615	54.5%	合計	54,376	27,621	50.8%

(2) 主な調査結果

①生活機能等の評価・判定結果

生活機能の各評価項目の該当者（リスクあり）の割合は、「転倒」「認知機能」「うつ傾向」が令和3年度から令和5年度まで、いずれも3～4割と他の項目に比べて高くなっています。

買い物や金銭管理等の手段的自立度（IADL）について、自立者の割合は、令和3年度から令和5年度まで、いずれも8割半ばとなっています。

●図表 3-6 生活機能、日常生活・社会参加に関わるリスク該当等の割合（令和3～5年度）

◆ 運動器

	非該当（リスクなし）	該当（リスクあり）	判定不可
令和元年度(参考)	85.4%	12.8%	1.8%
令和3年度	85.3%	13.2%	1.6%
令和4年度	86.3%	12.3%	1.4%
令和5年度	84.3%	13.9%	1.8%

◆ 転倒

	非該当（リスクなし）	該当（リスクあり）	判定不可
令和元年度(参考)	68.9%	29.9%	1.2%
令和3年度	67.4%	31.8%	0.9%
令和4年度	69.2%	30.0%	0.8%
令和5年度	67.5%	31.3%	1.3%

◆ 閉じこもり傾向

	非該当（リスクなし）	該当（リスクあり）	判定不可
令和元年度(参考)	83.2%	15.5%	1.3%
令和3年度	80.0%	18.9%	1.1%
令和4年度	80.8%	18.2%	1.0%
令和5年度	81.2%	17.5%	1.3%

◆ 低栄養

	非該当（リスクなし）	該当（リスクあり）	判定不可
令和元年度(参考)	96.5%	1.4%	2.1%
令和3年度	96.6%	1.9%	1.4%
令和4年度	97.2%	1.2%	1.5%
令和5年度	96.0%	1.6%	2.4%

◆ 口腔機能

	非該当（リスクなし）	該当（リスクあり）	判定不可
令和元年度(参考)	76.4%	21.7%	1.9%
令和3年度	75.4%	23.7%	0.9%
令和4年度	75.2%	23.7%	1.1%
令和5年度	75.5%	22.6%	1.9%

◆ 認知機能

	非該当（リスクなし）	該当（リスクあり）	判定不可
令和元年度(参考)	59.8%	38.3%	1.9%
令和3年度	58.3%	40.7%	0.9%
令和4年度	59.9%	39.1%	1.1%
令和5年度	59.2%	38.7%	2.2%

◆ うつ傾向

	非該当（リスクなし）	該当（リスクあり）	判定不可
令和元年度(参考)	52.0%	39.8%	8.2%
令和3年度	52.2%	42.5%	5.3%
令和4年度	52.9%	41.7%	5.4%
令和5年度	52.2%	43.3%	4.5%

◆ 手段的自立度〔IADL〕

	自立者	低下者	判定不可
令和元年度(参考)	83.9%	11.9%	4.2%
令和3年度	84.0%	12.1%	3.9%
令和4年度	85.5%	11.8%	2.7%
令和5年度	84.0%	12.2%	3.8%

※ 判定不可＝判定に必要な質問に回答しなかった者

令和5年度の構成市町村別の結果を見ると、宇美町及び新宮町では広域連合全体に比べて、非該当者（リスクなし）・自立者の割合が高い項目が多くなっています。

一方で、糸田町、大任町、赤村及び築上町では、広域連合全体に比べて非該当者（リスクなし）・自立者の割合が低い項目が多くなっています。

●図表 3-7 生活機能、日常生活・社会参加に関わるリスク該当等の割合（構成市町村別、令和5年度）（%）

	調査数	運動器	転倒	閉じこもり傾向	低栄養	口腔機能	認知機能	うつ傾向	手段的自立度 (IADL)	
広域連合全体	8,683	84.3	67.5	81.2	96.0	75.5	59.2	52.2	84.0	
構成市町村別	宇美町	417	83.9	70.7	84.9	96.6	79.1	63.5	54.0	84.2
	篠栗町	325	86.5	69.5	77.2	96.9	74.5	59.7	52.0	86.5
	志免町	494	86.8	68.6	85.8	97.4	78.5	61.9	53.6	86.0
	須恵町	316	84.5	72.5	82.3	96.8	72.8	61.7	51.6	84.2
	新宮町	275	89.1	71.3	88.4	96.0	79.3	63.6	52.7	90.2
	久山町	112	86.6	67.9	79.5	95.5	79.5	70.5	58.0	79.5
	芦屋町	176	85.8	72.7	81.8	93.8	78.4	54.5	47.2	86.9
	水巻町	358	83.8	70.4	84.9	95.0	74.6	60.9	53.4	84.1
	岡垣町	482	86.3	71.2	83.8	94.8	72.8	57.5	52.1	86.1
	遠賀町	293	86.7	67.2	78.8	96.2	78.2	63.1	57.3	86.0
	宮若市	346	83.2	63.0	74.0	93.6	72.5	58.4	47.4	81.8
	小竹町	112	87.5	66.1	77.7	95.5	80.4	61.6	52.7	85.7
	鞍手町	242	85.1	68.2	80.2	96.3	74.8	57.4	58.7	86.4
	筑前町	405	86.2	65.7	84.4	98.0	72.6	57.8	56.0	86.9
	東峰村	46	89.1	63.0	63.0	97.8	80.4	65.2	54.3	80.4
	うきは市	459	83.0	63.0	84.5	96.5	74.3	58.4	49.7	84.3
	大刀洗町	181	84.0	67.4	81.2	95.6	74.6	64.6	50.8	87.3
	柳川市	784	82.5	65.7	81.4	95.0	74.7	58.9	52.0	79.7
	大木町	170	86.5	70.6	82.9	97.1	77.6	68.2	56.5	83.5
	広川町	226	85.4	71.7	81.9	95.6	80.5	57.5	54.9	81.4
	田川市	516	83.9	65.7	79.1	95.9	72.7	57.8	47.5	82.0
	桂川町	159	81.8	66.0	78.0	96.2	76.1	54.7	53.5	86.8
	香春町	157	82.2	70.1	75.8	93.6	71.3	50.3	46.5	81.5
	添田町	128	78.9	61.7	80.5	97.7	74.2	60.9	54.7	82.8
	糸田町	103	77.7	71.8	71.8	92.2	76.7	55.3	51.5	79.6
	川崎町	167	83.8	67.7	77.8	97.0	77.8	59.9	52.1	83.8
	大任町	52	80.8	61.5	76.9	92.3	71.2	63.5	53.8	80.8
福智町	238	83.2	64.7	79.0	96.6	71.8	52.9	51.3	82.8	
赤村	41	80.5	53.7	75.6	95.1	78.0	48.8	43.9	82.9	
豊前市	434	80.9	66.4	81.8	96.5	77.2	56.0	51.6	82.7	
吉富町	108	85.2	63.9	88.9	96.3	79.6	56.5	51.9	87.0	
上毛町	111	84.7	66.7	82.9	99.1	75.7	55.0	52.3	82.9	
築上町	250	82.0	63.6	70.4	95.2	74.4	55.2	49.2	80.4	

広域連合全体に比べて、非該当者（リスクなし）・自立者の割合が高い（+3ポイント以上）

広域連合全体に比べて、非該当者（リスクなし）・自立者の割合が低い（-3ポイント以上）

※運動器・転倒・閉じこもり傾向・低栄養・口腔機能・認知機能・うつ傾向 = 非該当者（リスクなし）の割合
 ※手段的自立度（IADL）= 自立者の割合

②地域活動等の状況や参加意向

地域活動や趣味活動の参加状況について、月1回以上参加している人の割合を見ると、「スポーツ関係のグループやクラブ」「趣味関係のグループ」「収入のある仕事」が2割弱～3割弱で高くなっています。

一方で、「ボランティアのグループ」「学習・教養サークル」「介護予防のための通いの場」「老人クラブ」は1割未満となっています。

●図表3-8 地域活動等の参加状況（令和3～5年度）

◆ ボランティアのグループ

	月1回以上の参加率
令和元年度(参考)	10.6%
令和3年度	8.3%
令和4年度	8.4%
令和5年度	9.4%

◆ スポーツ関係のグループやクラブ

	月1回以上の参加率
令和元年度(参考)	19.8%
令和3年度	17.6%
令和4年度	17.8%
令和5年度	18.9%

◆ 趣味関係のグループ

	月1回以上の参加率
令和元年度(参考)	24.2%
令和3年度	20.2%
令和4年度	19.9%
令和5年度	21.6%

◆ 学習・教養サークル

	月1回以上の参加率
令和元年度(参考)	8.0%
令和3年度	5.7%
令和4年度	6.0%
令和5年度	6.6%

◆ 介護予防のための通いの場

	月1回以上の参加率
令和元年度(参考)	-
令和3年度	3.5%
令和4年度	3.6%
令和5年度	4.7%

◆ 老人クラブ

	月1回以上の参加率
令和元年度(参考)	8.3%
令和3年度	5.4%
令和4年度	5.5%
令和5年度	6.2%

◆ 町内会・自治会

	月1回以上の参加率
令和元年度(参考)	11.1%
令和3年度	8.9%
令和4年度	9.5%
令和5年度	10.2%

◆ 収入のある仕事

	月1回以上の参加率
令和元年度(参考)	26.3%
令和3年度	26.5%
令和4年度	27.9%
令和5年度	26.7%



令和5年度の構成市町村別の結果を見ると、大刀洗町、添田町及び赤村では広域連合全体に比べて、月1回以上参加している人の割合が高い項目が多くなっています。

一方で、香春町及び糸田町では、広域連合全体に比べて月1回以上参加している人の割合が低い項目が多くなっています。

● 図表 3-9 地域活動等の参加状況（構成市町村別、令和5年度） (%)

	〔人〕 調査数	ボラン ティア	スポーツ 関係	趣味 関係	学習・ 教養	介護予防 のための 通いの場	老人 クラブ	町内会・ 自治会	収入の ある 仕事	
広域連合全体	8,683	9.4	18.9	21.6	6.6	4.7	6.2	10.2	26.7	
構成市町村別	宇美町	417	6.7	21.8	24.5	5.5	7.2	6.5	10.3	24.2
	篠栗町	325	10.2	14.2	18.5	5.5	2.5	5.2	5.2	29.2
	志免町	494	7.7	25.5	22.3	6.9	2.6	4.0	7.7	29.4
	須恵町	316	10.1	15.2	19.6	5.1	3.5	7.6	10.1	25.9
	新宮町	275	10.2	24.7	24.0	8.4	6.5	8.0	10.9	27.3
	久山町	112	11.6	17.0	17.9	6.3	6.3	10.7	8.9	28.6
	芦屋町	176	8.0	14.8	17.0	6.3	2.8	8.0	12.5	27.8
	水巻町	358	7.8	23.2	21.2	5.9	3.1	2.8	8.4	25.7
	岡垣町	482	14.7	26.6	29.9	7.7	3.3	6.4	11.8	24.9
	遠賀町	293	10.6	20.1	16.4	6.1	3.4	4.4	9.2	25.3
	宮若市	346	8.7	14.5	17.3	9.0	4.3	6.6	12.1	24.9
	小竹町	112	12.5	15.2	19.6	7.1	5.4	5.4	8.9	22.3
	鞍手町	242	10.3	19.4	24.8	7.9	4.1	7.9	12.8	21.5
	筑前町	405	9.6	18.3	22.5	6.9	4.2	8.1	11.6	31.4
	東峰村	46	6.5	6.5	17.4	2.2	2.2	4.3	8.7	45.7
	うきは市	459	11.8	17.0	21.6	7.2	7.0	9.4	16.6	30.5
	大刀洗町	181	15.5	27.6	26.5	9.9	7.7	14.4	13.8	33.1
	柳川市	784	10.2	18.0	20.4	6.9	5.0	5.6	10.6	25.1
	大木町	170	13.5	15.9	20.6	7.1	4.7	11.2	10.6	31.2
	広川町	226	7.5	16.4	19.9	8.0	2.2	9.3	12.4	35.8
	田川市	516	7.2	16.1	18.0	3.5	5.2	3.3	9.3	25.0
	桂川町	159	3.8	18.2	19.5	8.8	2.5	1.9	5.0	25.2
	香春町	157	4.5	21.7	24.2	3.2	8.9	0.6	7.0	22.9
	添田町	128	10.9	24.2	26.6	8.6	6.3	10.2	7.8	32.0
	糸田町	103	2.9	13.6	15.5	5.8	6.8	3.9	1.0	18.4
	川崎町	167	7.8	15.6	18.0	3.6	4.2	4.8	8.4	25.7
	大任町	52	5.8	26.9	23.1	5.8	5.8	3.8	7.7	25.0
	福智町	238	5.0	14.7	16.4	5.5	5.0	7.1	9.7	25.6
	赤村	41	7.3	9.8	36.6	9.8	2.4	2.4	14.6	34.1
	豊前市	434	10.6	18.9	22.6	6.7	5.3	5.5	8.8	22.8
吉富町	108	7.4	18.5	30.6	9.3	1.9	2.8	10.2	20.4	
上毛町	111	12.6	13.5	23.4	8.1	0.9	4.5	9.9	28.8	
築上町	250	6.8	15.6	24.8	5.6	10.0	5.6	12.8	24.8	

■ 広域連合全体に比べて、月1回以上参加している人の割合が高い（+3ポイント以上）
 ■ 広域連合全体に比べて、月1回以上参加している人の割合が低い（-3ポイント以上）

地域づくりへの参加意向について、令和3年度から令和5年度まで、いずれも「参加者として参加意向あり」の割合は6割弱、「お世話役として参加意向あり」の割合は約4割となっています。

令和5年度の構成市町村別の結果を見ると、新宮町、岡垣町、小竹町、東峰村、うきは市、広川町及び赤村では、広域連合全体に比べて「参加者として」「お世話役として」いずれも「参加意向あり」の割合が3ポイント以上高くなっています。

● 図表 3-10 地域づくりへの参加意向（令和3～5年度）

◆ 地域づくりへの参加意向

	参加意向あり（参加者として）	参加意向あり（お世話役として）
令和元年度(参考)	59.5%	38.0%
令和3年度	57.2%	37.1%
令和4年度	56.4%	36.6%
令和5年度	56.6%	40.2%

● 図表 3-11 地域づくりへの参加意向（構成市町村別、令和5年度）
(%)

		〔人〕 調査数	参加者	お世話役
広域連合全体		8,683	56.6	35.9
構成市町村別	宇美町	417	56.4	36.2
	篠栗町	325	50.8	34.8
	志免町	494	51.4	32.2
	須恵町	316	57.6	33.5
	新宮町	275	64.0	38.9
	久山町	112	62.5	37.5
	芦屋町	176	51.7	34.7
	水巻町	358	51.4	35.2
	岡垣町	482	61.0	41.1
	遠賀町	293	57.7	38.2
	宮若市	346	49.4	31.8
	小竹町	112	61.6	46.4
	鞍手町	242	55.0	33.1
	筑前町	405	53.8	32.1
	東峰村	46	84.8	50.0
	うきは市	459	60.1	39.4
	大刀洗町	181	58.0	38.7
	柳川市	784	56.8	36.0
	大木町	170	59.4	37.6
	広川町	226	59.7	38.9
	田川市	516	55.4	33.7
	桂川町	159	53.5	32.7
	香春町	157	65.0	37.6
添田町	128	55.5	40.6	
糸田町	103	48.5	27.2	
川崎町	167	52.7	34.7	
大任町	52	44.2	38.5	
福智町	238	58.4	32.8	
赤村	41	63.4	39.0	
豊前市	434	58.3	34.3	
吉富町	108	55.6	42.6	
上毛町	111	62.2	36.9	
築上町	250	60.0	37.2	

■ 広域連合全体に比べて、参加意向ありの割合が高い（+3ポイント以上）
■ 広域連合全体に比べて、参加意向ありの割合が低い（-3ポイント以上）

生活支援ボランティアの参加意向について、具体的な支援としては、「見守り・安否確認」「話し相手」が約3割で高くなっています。

生活支援ボランティアの参加意向について、令和5年度の構成市町村別の結果を見ると、具体的な支援として広域連合全体で最も割合の高い「見守り・安否確認」「話し相手」は、東峰村と赤村で5割弱から5割半ばと他の市町村に比べて割合が高くなっています。

● 図表 3-12 生活支援ボランティアへの参加意向（令和3～5年度）

◆ 生活支援ボランティアの参加意向

	見守り・安否確認	話し相手	買物	料理	掃除	洗濯	ごみ出し	外出時の付き添い	外出時の送迎
令和3年度	28.8%	31.2%	17.8%	8.1%	13.3%	10.4%	20.5%	8.0%	12.5%
令和4年度	29.7%	30.1%	16.7%	7.6%	11.6%	8.8%	18.7%	7.4%	11.9%
令和5年度	28.1%	27.9%	15.2%	7.5%	10.2%	8.0%	16.6%	6.2%	10.5%

	食事の宅配（配達係）	電球交換や電化製品の設置の手伝い	大工仕事や力仕事	庭の手入れや草取り	交流サロン等の運営やボランティア	その他	特にできることはない／したくない	無回答
令和3年度	5.7%	9.3%	5.7%	17.3%	4.6%	1.0%	34.8%	8.8%
令和4年度	5.4%	8.9%	5.4%	16.6%	4.7%	1.1%	35.9%	8.3%
令和5年度	4.6%	7.6%	4.1%	13.9%	4.3%	1.0%	38.3%	8.6%



● 図表 3-13 生活支援ボランティアへの参加意向（構成市町村別、令和5年度）（%）

	〔人〕 調査数	見守り・ 安否確認	話し相手	買物	料理	掃除	洗濯	ごみ出し	外出時の 付き添い	
広域連合全体	8,683	28.1	27.9	15.2	7.5	10.2	8.0	16.6	6.2	
構成市町村別	宇美町	417	22.8	22.5	12.7	7.0	9.1	7.0	11.3	7.2
	篠栗町	325	24.9	20.0	11.7	3.1	8.0	4.9	10.2	5.2
	志免町	494	25.1	23.9	13.8	5.3	9.5	6.5	14.8	6.3
	須恵町	316	23.4	25.0	8.5	5.4	7.9	6.6	13.0	4.1
	新宮町	275	26.5	28.7	16.4	8.0	10.2	8.7	14.5	5.8
	久山町	112	27.7	25.9	15.2	12.5	12.5	9.8	15.2	8.0
	芦屋町	176	24.4	29.0	14.2	7.4	8.5	9.7	19.9	4.0
	水巻町	358	29.3	27.4	14.2	5.0	10.9	7.8	19.0	4.5
	岡垣町	482	29.5	24.7	16.8	7.5	11.0	8.7	20.1	5.8
	遠賀町	293	30.4	31.1	14.3	8.2	9.9	6.8	21.5	6.1
	宮若市	346	23.7	28.3	12.4	7.8	8.7	8.4	13.0	5.2
	小竹町	112	27.7	34.8	17.0	9.8	14.3	10.7	11.6	11.6
	鞍手町	242	24.0	26.4	13.2	5.8	6.2	5.8	16.5	5.4
	筑前町	405	28.4	26.2	16.8	7.9	11.1	9.1	15.1	5.9
	東峰村	46	54.3	50.0	26.1	17.4	28.3	15.2	39.1	10.9
	うきは市	459	31.4	29.8	19.2	9.2	11.3	9.6	18.1	6.3
	大刀洗町	181	29.8	26.0	14.4	7.7	13.8	9.9	13.3	7.2
	柳川市	784	29.7	29.6	16.2	7.3	10.2	8.3	15.7	6.9
	大木町	170	28.8	25.3	15.9	8.8	10.0	7.1	15.3	4.1
	広川町	226	27.9	30.5	21.2	8.0	8.4	6.6	18.6	7.1
	田川市	516	26.6	26.7	13.8	8.5	11.2	9.5	19.6	7.6
	桂川町	159	23.9	30.2	14.5	4.4	8.8	6.3	19.5	8.2
	香春町	157	34.4	30.6	12.7	6.4	10.8	7.6	15.9	3.8
	添田町	128	34.4	38.3	15.6	9.4	8.6	8.6	11.7	4.7
	糸田町	103	20.4	31.1	12.6	4.9	8.7	3.9	12.6	3.9
	川崎町	167	31.1	31.1	17.4	7.8	13.2	7.2	20.4	8.4
大任町	52	25.0	25.0	11.5	9.6	11.5	7.7	19.2	3.8	
福智町	238	31.5	30.7	13.4	8.4	8.0	7.6	14.7	5.5	
赤村	41	53.7	48.8	29.3	14.6	17.1	14.6	22.0	14.6	
豊前市	434	29.0	28.1	17.7	9.9	10.4	8.5	20.0	6.9	
吉富町	108	33.3	34.3	19.4	9.3	13.0	9.3	25.0	4.6	
上毛町	111	34.2	30.6	26.1	9.0	9.0	6.3	18.0	6.3	
築上町	250	29.6	30.4	12.4	7.6	9.6	8.0	19.2	6.0	

■ 広域連合全体に比べて、割合が高い（+3ポイント以上）

■ 広域連合全体に比べて、割合が低い（-3ポイント以上）

（次頁に続く）

(%)

	〔人〕 調査数	外出時の 送迎	食事の 宅配 (配達係)	電球交換 や電化製 品の設置 の手伝い	大工仕事 や力仕事	庭の 手入れや 草取り	交流 サロン等 の運営や ボラン ティア	その他	特にできる ことはない ／したく ない	
広域連合全体	8,683	10.5	4.6	7.6	4.1	13.9	4.3	1.0	38.3	
構成市町村別	宇美町	417	9.8	3.8	7.4	4.8	12.9	6.2	0.5	48.7
	篠栗町	325	7.1	2.5	4.9	1.5	10.5	4.0	1.8	47.4
	志免町	494	9.1	3.4	7.1	2.8	11.3	4.3	0.6	44.1
	須恵町	316	7.6	1.9	7.6	4.1	16.5	3.2	1.6	39.6
	新宮町	275	9.8	4.4	6.9	2.5	13.1	7.3	0.0	38.9
	久山町	112	13.4	5.4	9.8	6.3	17.9	5.4	0.9	29.5
	芦屋町	176	10.2	4.5	8.5	4.5	11.9	4.5	1.1	33.0
	水巻町	358	9.2	5.0	10.6	4.2	10.1	7.3	2.2	39.9
	岡垣町	482	12.2	6.8	10.4	6.0	14.1	4.1	2.1	38.8
	遠賀町	293	9.6	5.8	10.2	4.1	9.9	5.5	0.0	39.6
	宮若市	346	9.0	3.8	7.8	5.8	17.1	2.6	1.2	39.0
	小竹町	112	12.5	3.6	4.5	3.6	14.3	6.3	0.9	33.0
	鞍手町	242	11.6	4.1	7.9	3.3	12.8	5.0	0.8	45.0
	筑前町	405	10.4	6.7	7.7	5.4	15.6	5.2	0.0	35.6
	東峰村	46	15.2	6.5	8.7	8.7	15.2	10.9	0.0	6.5
	うきは市	459	13.1	5.4	5.4	4.4	16.8	3.5	0.4	34.0
	大刀洗町	181	8.8	3.9	5.5	4.4	16.6	5.5	2.8	36.5
	柳川市	784	10.2	4.1	7.0	2.7	13.0	4.6	0.4	36.6
	大木町	170	8.8	5.3	7.6	3.5	11.2	4.1	0.0	38.2
	広川町	226	8.8	3.1	8.4	4.9	14.6	7.1	1.8	32.3
	田川市	516	9.9	3.5	6.6	4.8	13.0	1.4	0.6	41.5
	桂川町	159	11.3	7.5	7.5	3.1	13.2	4.4	0.0	38.4
	香春町	157	12.7	2.5	7.0	3.8	15.3	1.9	0.6	37.6
	添田町	128	9.4	5.5	11.7	3.1	14.1	2.3	3.1	28.9
	糸田町	103	9.7	1.9	7.8	3.9	10.7	1.0	0.0	44.7
	川崎町	167	13.8	6.6	4.8	3.6	19.8	2.4	2.4	34.1
	大任町	52	9.6	5.8	5.8	11.5	17.3	3.8	0.0	36.5
	福智町	238	10.5	3.4	6.3	3.8	10.9	0.8	1.3	39.1
赤村	41	22.0	9.8	12.2	2.4	19.5	4.9	0.0	24.4	
豊前市	434	12.9	6.5	7.8	3.9	17.7	5.1	1.2	36.2	
吉富町	108	11.1	6.5	9.3	4.6	11.1	1.9	0.9	36.1	
上毛町	111	15.3	7.2	10.8	4.5	18.0	8.1	1.8	27.0	
築上町	250	9.6	4.4	6.4	5.2	16.8	2.4	1.2	32.4	

広域連合全体に比べて、割合が高い（+3ポイント以上）

広域連合全体に比べて、割合が低い（-3ポイント以上）

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」に基づき、「高齢者の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービスの在り方を把握することを目的に実施しました。

調査の概要は以下のとおりです。

● 図表 3-14 在宅介護実態調査の概要

調査対象と標本数	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」を行い、対象期間中に認定調査を受けた人及びその家族等介護者
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）
調査方法	郵送配布－郵送回収
標本数（調査数）	1,336サンプル
有効回答数（率）	718サンプル（53.7%）
調査期間	令和5年2月7日～2月28日

【支部別 回収内訳】

粕屋支部	129
遠賀支部	154
鞍手支部	69
朝倉支部	35
うきは・大刀洗支部	62
柳川・大木・広川支部	88
田川・桂川支部	103
豊築支部	78
合計	718

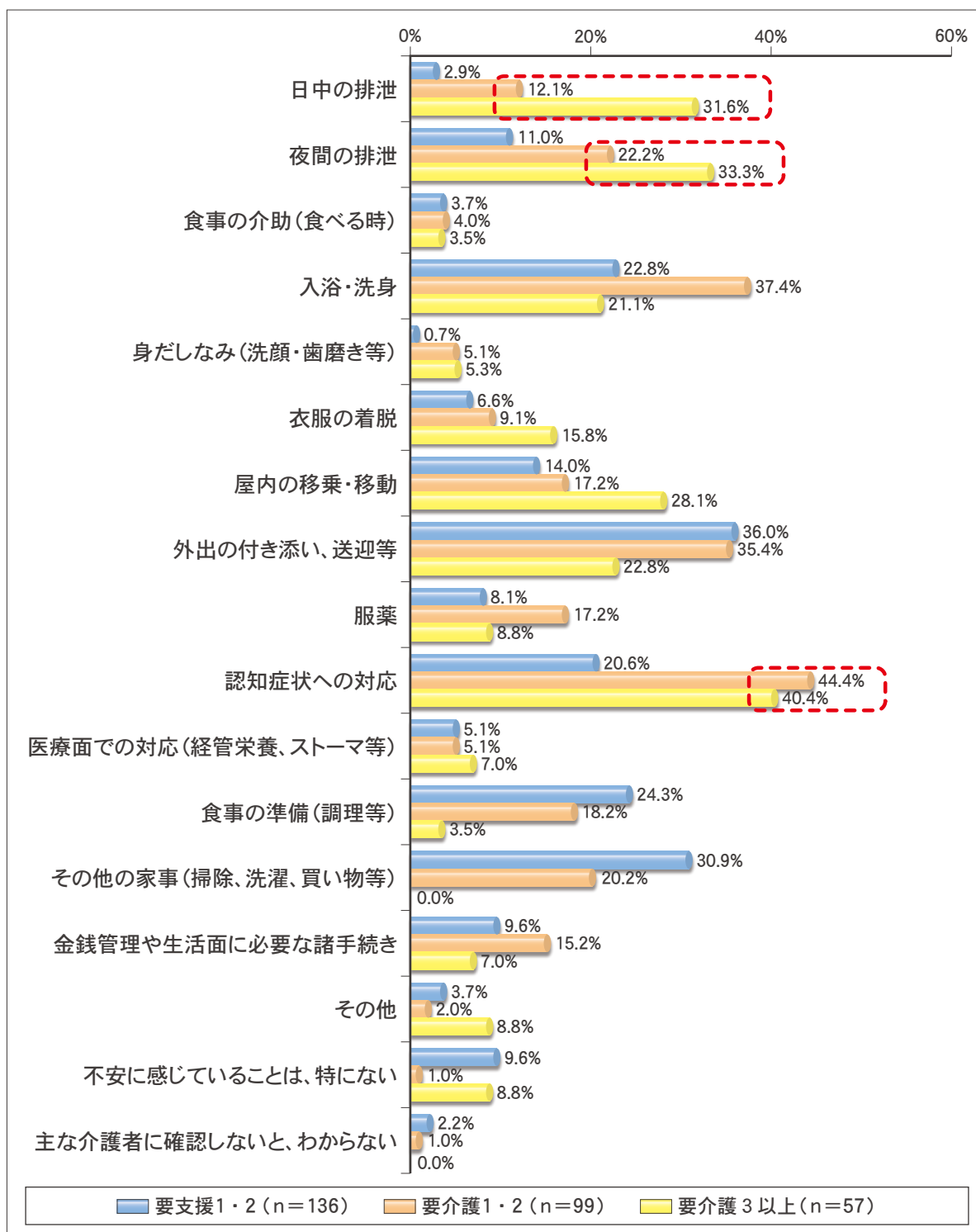


(2) 調査結果

① 主な介護者が不安を感じる介護

現在の生活を継続していくに当たって主な介護者が不安を感じる介護を見ると、要介護認定者では要支援認定者に比べて「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見られます。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 3-15 要介護度別 主な介護者が不安を感じる介護

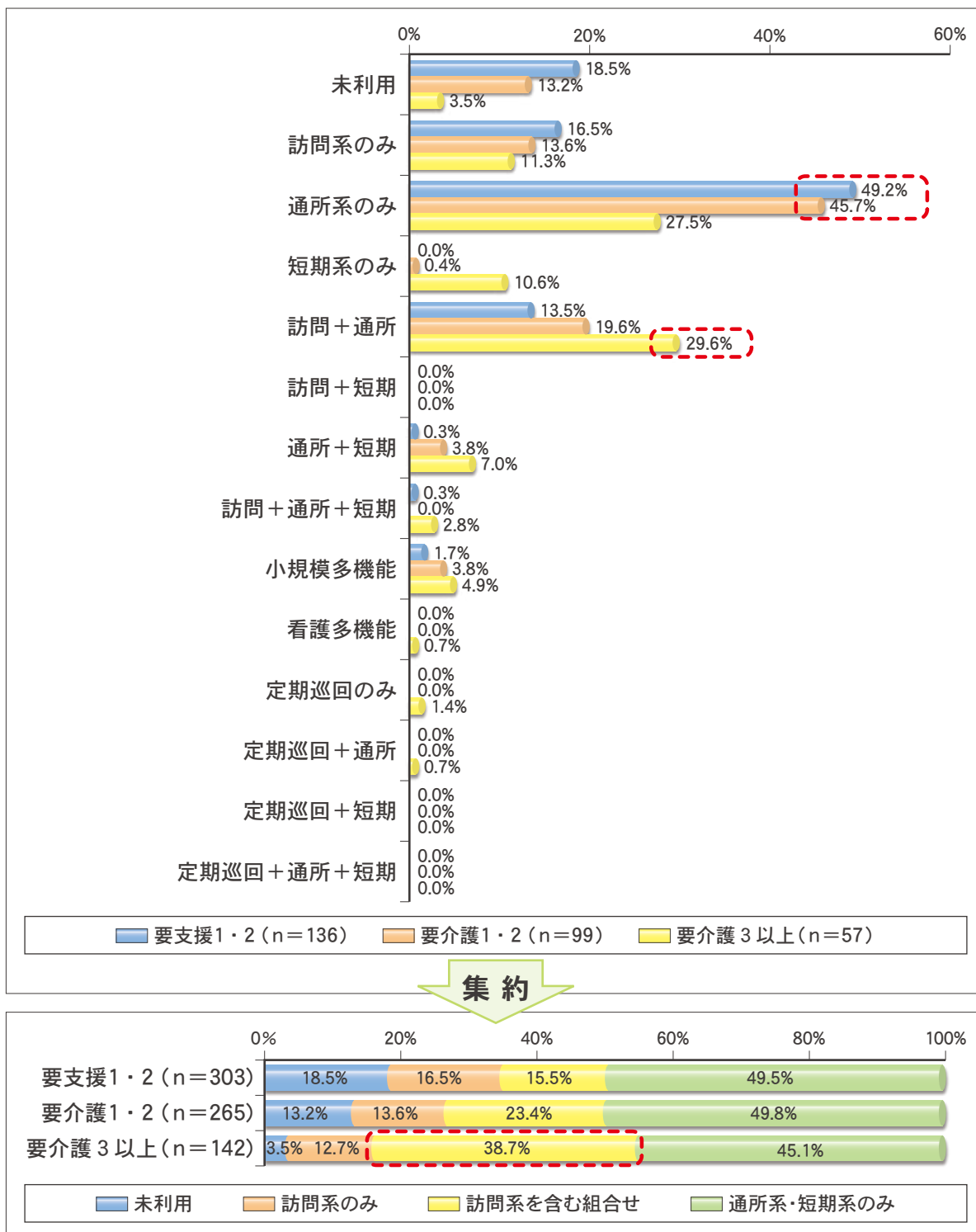


②要介護度の重度化に伴う「サービス利用の組合せ」の変化

要介護度の重度化に伴う「サービス利用の組合せ」の変化に着目すると、要支援1・2及び要介護1・2では「通所系のみ」の割合が最も高く、要介護3以上では「訪問+通所」の割合が最も高くなっています。

また、利用の組合せを3区分に集約したパターンで見ると、要介護3以上では「訪問系を含む組合せ」の割合は4割弱と高くなっており、重度者ほど訪問系+αのサービスの組合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 3-16 要介護度別 サービス利用の組合せ



3 在宅生活改善調査

(1) 調査の概要

本調査は、国の「介護保険事業計画における施策反映のための手引き（平成31年3月）」に基づき、「自宅等にお住いの方で現在のサービス利用では生活の維持が難しくなっている利用者」の実態を把握し、地域に不足する介護サービス等の検討に活用することを目的として実施しました。

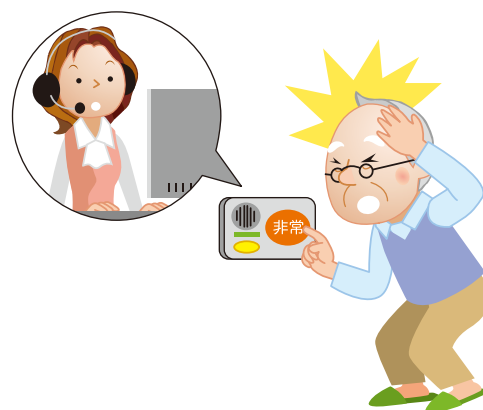
調査の概要は以下のとおりです。

● 図表 3-17 在宅生活改善調査の概要

調査対象	広域連合内の居宅介護支援事業所、（介護予防）小規模多機能型居宅介護事業所及び（介護予防）看護小規模多機能型居宅介護の管理者及び所属する介護支援専門員
調査項目	厚生労働省提示の「在宅生活改善調査」
調査方法	広域連合のWEBシステムによる調査依頼・回収
標本数（調査数）	292サンプル
有効回答数（率）	203サンプル（69.5%）
調査期間	令和5年2月～3月

【支部別 回収内訳】

粕屋支部	34
遠賀支部	22
鞍手支部	16
朝倉支部	7
うきは・大刀洗支部	17
柳川・大木・広川支部	31
田川・桂川支部	54
豊築支部	22
合計	203



(2) 調査結果 (事業者票)

①介護支援専門員及び利用者数

回答した事業所「居宅介護支援事業所、(介護予防)小規模多機能型居宅介護事業所、(介護予防)看護小規模多機能型居宅介護事業所」に所属する介護支援専門員は平均で2.8人、「自宅等」に居住の利用者数は平均で54.7人、「サービス付き高齢者向け住宅」「住宅型有料老人ホーム」「軽費老人ホーム」に居住の利用者数は平均で11.3人となっています。

●図表3-18 所属する介護支援専門員の人数

(単位：%)

	事業者数	1人	2人	3人	4人	5人以上	平均(人)
全 体	203	36.0	19.7	13.8	13.8	16.7	2.8
宇美町	6	50.0	-	-	16.7	33.3	2.8
篠栗町	6	16.7	33.3	16.7	33.3	-	2.7
志免町	11	36.4	18.2	18.2	9.1	18.2	2.7
須恵町	3	-	-	33.3	-	66.7	5.3
新宮町	5	20.0	20.0	40.0	-	20.0	3.0
久山町	3	-	-	66.7	33.3	-	3.3
芦屋町	5	-	20.0	40.0	20.0	20.0	3.4
水巻町	5	20.0	20.0	20.0	-	40.0	3.4
岡垣町	5	40.0	20.0	20.0	20.0	-	2.2
遠賀町	7	-	28.6	-	57.1	14.3	3.9
宮若市	9	22.2	44.4	22.2	-	11.1	2.6
小竹町	3	33.3	-	33.3	33.3	-	2.7
鞍手町	4	25.0	50.0	-	-	25.0	3.0
筑前町	5	20.0	-	20.0	40.0	20.0	3.8
東峰村	2	50.0	50.0	-	-	-	1.5
うきは市	13	30.8	38.5	7.7	-	23.1	4.1
大刀洗町	4	50.0	25.0	-	-	25.0	2.3
柳川市	21	52.4	4.8	19.0	4.8	19.0	2.6
大木町	6	50.0	-	16.7	16.7	16.7	2.5
広川町	4	-	25.0	-	50.0	25.0	5.5
田川市	20	60.0	20.0	5.0	10.0	5.0	1.8
桂川町	6	50.0	-	33.3	16.7	-	2.2
香春町	4	25.0	25.0	-	25.0	25.0	3.0
添田町	4	25.0	50.0	-	25.0	-	2.3
糸田町	1	-	-	-	-	100.0	5.0
川崎町	10	20.0	40.0	10.0	10.0	20.0	3.2
大任町	1	-	100.0	-	-	-	2.0
福智町	8	50.0	25.0	12.5	-	12.5	2.0
赤 村	-	-	-	-	-	-	-
豊前市	7	57.1	-	-	14.3	28.6	3.0
吉富町	4	75.0	-	-	25.0	-	1.8
上毛町	4	25.0	-	25.0	50.0	-	3.0
築上町	7	57.1	14.3	-	-	28.6	2.4

● 図表 3-19 「自宅等」に居住の利用者数

(単位：%)

	事業者数	20人未満	20~39人	40~59人	60~79人	80~99人	100人以上	平均(人)
全 体	203	37.9	24.1	7.4	8.4	4.4	17.7	54.7
宇美町	6	16.7	33.3	-	-	-	50.0	91.8
篠栗町	6	16.7	33.3	-	16.7	-	33.3	61.5
志免町	11	72.7	-	9.1	-	-	18.2	45.6
須恵町	3	33.3	-	-	33.3	-	33.3	60.7
新宮町	5	20.0	40.0	20.0	-	-	20.0	52.8
久山町	3	-	-	33.3	33.3	33.3	-	69.0
芦屋町	5	40.0	20.0	-	40.0	-	-	38.4
水巻町	5	40.0	-	20.0	-	-	40.0	105.6
岡垣町	5	100.0	-	-	-	-	-	4.6
遠賀町	7	28.6	-	-	28.6	-	42.9	104.3
宮若市	9	33.3	22.2	11.1	22.2	-	11.1	66.0
小竹町	3	33.3	66.7	-	-	-	-	23.7
鞍手町	4	-	50.0	-	25.0	-	25.0	70.8
筑前町	5	20.0	20.0	-	-	-	60.0	90.2
東峰村	2	-	100.0	-	-	-	-	31.0
うきは市	13	30.8	46.2	7.7	-	15.4	-	30.0
大刀洗町	4	50.0	25.0	-	-	-	25.0	37.8
柳川市	21	33.3	33.3	4.8	9.5	4.8	14.3	61.3
大木町	6	33.3	16.7	-	16.7	16.7	16.7	59.8
広川町	4	-	-	50.0	-	-	50.0	90.0
田川市	20	35.0	35.0	10.0	5.0	10.0	5.0	37.0
桂川町	6	66.7	16.7	-	16.7	-	-	16.2
香春町	4	25.0	25.0	-	-	-	50.0	109.8
添田町	4	50.0	25.0	-	-	-	25.0	59.3
糸田町	1	100.0	-	-	-	-	-	-
川崎町	10	60.0	10.0	10.0	-	10.0	10.0	30.7
大任町	1	-	-	-	100.0	-	-	66.0
福智町	8	50.0	25.0	12.5	-	-	12.5	50.6
赤 村	-	-	-	-	-	-	-	-
豊前市	7	57.1	-	-	-	14.3	28.6	74.3
吉富町	4	25.0	50.0	-	-	-	25.0	39.8
上毛町	4	75.0	-	25.0	-	-	-	12.5
築上町	7	14.3	42.9	14.3	14.3	-	14.3	75.4

● 図表 3-20 「サービス付き高齢者向け住宅」「住宅型有料老人ホーム」「軽費老人ホーム」に居住の利用者数

(単位：%)

	事業者数	0人	1～4人	5～9人	10～19人	20～29人	30人以上	平均(人)
全 体	203	21.7	18.2	23.2	19.2	7.9	9.9	11.3
宇美町	6	33.3	33.3	-	-	16.7	16.7	11.7
篠栗町	6	50.0	-	50.0	-	-	-	3.7
志免町	11	9.1	9.1	18.2	45.5	9.1	9.1	16.6
須恵町	3	-	-	66.7	-	-	33.3	13.7
新宮町	5	-	20.0	40.0	20.0	-	20.0	13.2
久山町	3	-	66.7	33.3	-	-	-	3.3
芦屋町	5	20.0	40.0	20.0	-	-	20.0	17.0
水巻町	5	60.0	20.0	-	-	-	20.0	7.0
岡垣町	5	60.0	-	-	-	40.0	-	9.2
遠賀町	7	-	14.3	28.6	28.6	14.3	14.3	14.3
宮若市	9	22.2	22.2	22.2	22.2	-	11.1	8.3
小竹町	3	-	33.3	-	-	-	66.7	25.0
鞍手町	4	25.0	-	50.0	-	-	25.0	17.5
筑前町	5	-	-	40.0	20.0	-	40.0	25.6
東峰村	2	50.0	50.0	-	-	-	-	0.5
うきは市	13	23.1	15.4	15.4	30.8	7.7	7.7	10.5
大刀洗町	4	-	25.0	25.0	50.0	-	-	8.3
柳川市	21	33.3	14.3	28.6	9.5	14.3	-	6.2
大木町	6	16.7	33.3	-	33.3	-	16.7	18.7
広川町	4	-	25.0	-	25.0	25.0	25.0	42.5
田川市	20	10.0	10.0	30.0	35.0	5.0	10.0	12.2
桂川町	6	50.0	16.7	16.7	16.7	-	-	3.3
香春町	4	-	-	50.0	25.0	25.0	-	11.0
添田町	4	-	25.0	50.0	-	25.0	-	8.3
糸田町	1	100.0	-	-	-	-	-	-
川崎町	10	40.0	10.0	20.0	30.0	-	-	5.7
大任町	1	-	-	100.0	-	-	-	7.0
福智町	8	12.5	25.0	25.0	25.0	12.5	-	9.6
赤 村	-	-	-	-	-	-	-	-
豊前市	7	28.6	28.6	-	14.3	14.3	14.3	11.6
吉富町	4	25.0	25.0	-	50.0	-	-	9.3
上毛町	4	50.0	25.0	-	-	25.0	-	7.0
築上町	7	-	42.9	42.9	-	-	14.3	9.4

(3) 調査結果 (利用者票)

①現在のサービス利用では生活の維持が難しい理由 (本人の状態等)

介護支援専門員の視点で、自宅等にお住いの方で、現在のサービス利用では生活の維持が難しくなっている利用者の理由 (本人の状態等) をたずねたところ、「認知症の症状の悪化」が58.4%で最も多く、次いで「必要な身体介護の増大」(50.2%)、「必要な生活支援の発生・増大」(45.7%)と続いています。

● 図表 3-21 現在のサービス利用では生活の維持が難しい理由 (本人の状態等)

(単位: %)

	調査数 (人)	該当なし	必要な生活支援 の発生・増大	必要な身体介護 の増大	認知症の症状の 悪化	医療的ケア・医療 処置の必要性の 高まり	その他、本人の 状態等の悪化	本人の状態等の 改善
全体	604	1.3	45.7	50.2	58.4	16.7	32.9	4.1
宇美町	25	-	52.0	56.0	64.0	20.0	20.0	-
篠栗町	15	6.7	33.3	46.7	60.0	26.7	26.7	-
志免町	32	-	40.6	46.9	68.8	18.8	31.3	9.4
須恵町	1	-	-	-	100.0	-	-	-
新宮町	8	-	87.5	75.0	62.5	-	-	-
久山町	10	-	70.0	90.0	60.0	10.0	50.0	-
芦屋町	22	-	54.5	54.5	54.5	18.2	50.0	18.2
水巻町	7	14.3	57.1	42.9	71.4	28.6	57.1	-
岡垣町	5	-	60.0	20.0	40.0	-	60.0	-
遠賀町	33	3.0	39.4	54.5	57.6	15.2	24.2	-
宮若市	27	-	37.0	29.6	63.0	14.8	29.6	3.7
小竹町	9	-	33.3	55.6	44.4	22.2	22.2	11.1
鞍手町	14	-	35.7	35.7	78.6	14.3	7.1	-
筑前町	19	-	73.7	63.2	47.4	15.8	36.8	-
東峰村	5	-	-	20.0	40.0	-	40.0	-
うきは市	58	-	41.4	63.8	67.2	15.5	41.4	1.7
大刀洗町	12	-	50.0	58.3	33.3	41.7	50.0	-
柳川市	50	-	42.0	54.0	66.0	18.0	34.0	4.0
大木町	11	-	63.6	72.7	54.5	9.1	27.3	-
広川町	7	-	57.1	71.4	85.7	-	28.6	14.3
田川市	41	2.4	39.0	34.1	61.0	26.8	34.1	-
桂川町	19	10.5	47.4	57.9	52.6	15.8	36.8	-
香春町	10	10.0	50.0	50.0	50.0	20.0	30.0	-
添田町	18	-	44.4	27.8	38.9	11.1	38.9	-
糸田町	9	-	77.8	77.8	55.6	-	22.2	-
川崎町	52	1.9	50.0	53.8	46.2	15.4	19.2	9.6
大任町	-	-	-	-	-	-	-	-
福智町	17	-	35.3	58.8	41.2	29.4	35.3	29.4
赤村	-	-	-	-	-	-	-	-
豊前市	29	-	48.3	37.9	72.4	17.2	51.7	6.9
吉富町	4	-	75.0	50.0	100.0	-	25.0	-
上毛町	6	-	66.7	16.7	83.3	-	-	-
築上町	29	-	24.1	31.0	41.4	10.3	41.4	-

②現在のサービス利用では生活の維持が難しい理由（本人の意向等）

介護支援専門員の視点で、自宅等にお住いの方で、現在のサービス利用では生活の維持が難しくなっている利用者の理由（本人の意向等）をたずねたところ、「その他、本人の意向等があるから」が33.4%で最も多く、次いで「生活不安が大きいから」（28.6%）、「本人が、一部の居宅サービスの利用を望まないから」（22.4%）と続いています。

● 図表 3-22 現在のサービス利用では生活の維持が難しい理由（本人の意向等）

（単位：％）

	調査数 (人)	該当なし	本人が、一部の居宅サービスの利用を望まないから	生活不安が大きいから	居住環境が不便だから	本人が介護者の負担の軽減を望むから	費用負担が重いから	その他、本人の意向があるから
全体	604	17.2	22.4	28.6	12.7	11.9	12.6	33.4
宇美町	25	12.0	24.0	36.0	8.0	4.0	12.0	40.0
篠栗町	15	40.0	26.7	40.0	6.7	26.7	6.7	13.3
志免町	32	28.1	31.3	15.6	9.4	6.3	3.1	34.4
須恵町	1	-	-	100.0	-	100.0	-	-
新宮町	8	12.5	25.0	-	25.0	12.5	12.5	50.0
久山町	10	40.0	20.0	20.0	20.0	20.0	10.0	20.0
芦屋町	22	4.5	13.6	31.8	9.1	36.4	13.6	27.3
水巻町	7	28.6	42.9	28.6	28.6	42.9	14.3	42.9
岡垣町	5	-	40.0	40.0	20.0	20.0	20.0	20.0
遠賀町	33	15.2	24.2	27.3	9.1	15.2	18.2	30.3
宮若市	27	14.8	22.2	22.2	7.4	3.7	-	40.7
小竹町	9	55.6	11.1	22.2	-	11.1	11.1	11.1
鞍手町	14	7.1	7.1	14.3	-	-	14.3	57.1
筑前町	19	5.3	10.5	52.6	5.3	26.3	15.8	10.5
東峰村	5	-	20.0	40.0	40.0	20.0	-	60.0
うきは市	58	15.5	12.1	43.1	13.8	13.8	17.2	32.8
大刀洗町	12	16.7	25.0	16.7	8.3	33.3	16.7	8.3
柳川市	50	4.0	28.0	30.0	12.0	4.0	20.0	42.0
大木町	11	27.3	18.2	9.1	-	-	18.2	27.3
広川町	7	14.3	28.6	28.6	14.3	-	42.9	14.3
田川市	41	14.6	29.3	12.2	4.9	2.4	12.2	41.5
桂川町	19	21.1	-	36.8	10.5	21.1	10.5	21.1
香春町	10	10.0	10.0	60.0	40.0	-	40.0	30.0
添田町	18	22.2	44.4	16.7	16.7	-	11.1	22.2
糸田町	9	-	-	77.8	55.6	66.7	-	100.0
川崎町	52	25.0	21.2	32.7	19.2	11.5	9.6	32.7
大任町	-	-	-	-	-	-	-	-
福智町	17	35.3	23.5	5.9	5.9	5.9	23.5	52.9
赤村	-	-	-	-	-	-	-	-
豊前市	29	13.8	37.9	24.1	24.1	6.9	3.4	34.5
吉富町	4	-	25.0	25.0	50.0	25.0	25.0	-
上毛町	6	33.3	16.7	50.0	-	-	-	16.7
築上町	29	17.2	24.1	20.7	6.9	3.4	3.4	31.0

③現在のサービス利用では生活の維持が難しい理由（介護者の意向・負担等）

介護支援専門員の視点で、自宅等にお住いの方で、現在のサービス利用では生活の維持が難しくなっている利用者の理由（介護者の意向・負担等）をたずねたところ、「介護者の介護に係る不安・負担量の増大」が55.6%で最も多く、次いで「家族等の介護等技術では対応が困難」（28.5%）と続いています。

●図表 3-23 現在のサービス利用では生活の維持が難しい理由（介護者の意向・負担等）

(単位：%)

	調査数（人）	該当なし	介護者の介護に係る不安・負担量の増大	介護者が一部の居室サービスの利用を望まないから	家族等の介護等技術では対応が困難	費用負担が重いから	家族等の就労継続が困難になり始めたから	本人と家族等の関係性に課題があるから	その他、家族等介護者の意向等があるから
全体	604	11.1	55.6	8.9	28.5	11.9	13.9	21.0	27.8
宇美町	25	8.0	52.0	16.0	32.0	4.0	12.0	36.0	44.0
篠栗町	15	20.0	33.3	6.7	33.3	13.3	6.7	26.7	20.0
志免町	32	15.6	59.4	6.3	37.5	15.6	9.4	25.0	25.0
須恵町	1	-	100.0	-	-	-	-	-	-
新宮町	8	12.5	50.0	37.5	-	25.0	25.0	50.0	50.0
久山町	10	-	80.0	10.0	10.0	20.0	40.0	30.0	40.0
芦屋町	22	9.1	72.7	4.5	22.7	9.1	18.2	18.2	31.8
水巻町	7	-	85.7	14.3	42.9	28.6	28.6	42.9	42.9
岡垣町	5	40.0	20.0	-	40.0	-	20.0	40.0	-
遠賀町	33	9.1	51.5	-	33.3	9.1	12.1	9.1	30.3
宮若市	27	3.7	55.6	7.4	29.6	7.4	14.8	3.7	14.8
小竹町	9	22.2	11.1	-	11.1	11.1	11.1	22.2	44.4
鞍手町	14	7.1	35.7	-	14.3	28.6	-	21.4	35.7
筑前町	19	-	68.4	10.5	26.3	5.3	26.3	31.6	21.1
東峰村	5	20.0	20.0	20.0	-	-	-	40.0	-
うきは市	58	12.1	55.2	6.9	29.3	19.0	24.1	17.2	24.1
大刀洗町	12	-	91.7	-	75.0	8.3	8.3	16.7	16.7
柳川市	50	4.0	64.0	14.0	32.0	20.0	14.0	18.0	32.0
大木町	11	18.2	36.4	27.3	9.1	18.2	9.1	36.4	36.4
広川町	7	-	85.7	14.3	28.6	57.1	14.3	42.9	42.9
田川市	41	4.9	53.7	12.2	31.7	9.8	9.8	24.4	24.4
桂川町	19	10.5	78.9	5.3	15.8	5.3	-	10.5	15.8
香春町	10	30.0	30.0	-	50.0	10.0	-	40.0	10.0
添田町	18	22.2	55.6	5.6	16.7	5.6	5.6	5.6	11.1
糸田町	9	-	100.0	-	77.8	-	66.7	11.1	77.8
川崎町	52	21.2	44.2	7.7	28.8	7.7	17.3	15.4	28.8
大任町	-	-	-	-	-	-	-	-	-
福智町	17	35.3	35.3	5.9	11.8	17.6	11.8	17.6	23.5
赤村	-	-	-	-	-	-	-	-	-
豊前市	29	-	48.3	24.1	31.0	6.9	3.4	24.1	34.5
吉富町	4	25.0	75.0	-	25.0	25.0	-	-	-
上毛町	6	16.7	83.3	33.3	-	-	-	50.0	66.7
築上町	29	10.3	55.2	-	20.7	-	10.3	20.7	20.7

④本来であればより適切と思われる具体的なサービス

介護支援専門員の視点で、自宅等にお住いの方で、現在のサービス利用では生活の維持が難しくなっている利用者に適切と思われる具体的なサービスをたずねたところ、「グループホーム」が34.5%で最も多く、次いで「住宅型有料老人ホーム」(27.2%)、「ショートステイ」(24.8%)と続いています。

●図表3-24 本来であればより適切と思われる具体的なサービス

(単位：%)

	調査数(人)	ショートステイ	訪問介護、訪問入浴	夜間対応型訪問介護	訪問看護	訪問リハ	通所介護、通所リハ、認知症対応型通所介護	定期巡回サービス	小規模多機能	看護小規模多機能
全体	577	24.8	15.8	7.5	10.7	4.2	21.1	17.9	11.8	7.8
宇美町	25	28.0	12.0	-	8.0	-	12.0	20.0	-	12.0
篠栗町	14	14.3	-	14.3	-	-	7.1	7.1	28.6	42.9
志免町	32	18.8	18.8	9.4	9.4	3.1	18.8	6.3	-	3.1
須恵町	1	-	-	-	-	-	-	-	100.0	100.0
新宮町	8	25.0	25.0	-	12.5	-	12.5	-	25.0	37.5
久山町	10	50.0	20.0	10.0	30.0	20.0	40.0	30.0	20.0	-
芦屋町	22	4.5	-	-	-	-	-	18.2	-	9.1
水巻町	6	33.3	33.3	16.7	33.3	-	33.3	16.7	33.3	33.3
岡垣町	4	-	-	-	-	-	25.0	25.0	-	-
遠賀町	30	26.7	6.7	-	-	3.3	13.3	13.3	13.3	3.3
宮若市	25	28.0	20.0	-	12.0	-	48.0	20.0	12.0	4.0
小竹町	9	11.1	-	-	-	-	11.1	22.2	-	11.1
鞍手町	13	30.8	38.5	15.4	15.4	-	23.1	23.1	7.7	-
筑前町	18	33.3	11.1	5.6	11.1	-	33.3	33.3	16.7	-
東峰村	5	-	-	-	-	-	-	20.0	40.0	-
うきは市	56	37.5	25.0	10.7	21.4	8.9	28.6	35.7	16.1	7.1
大刀洗町	12	41.7	-	8.3	8.3	8.3	-	50.0	8.3	16.7
柳川市	47	38.3	14.9	19.1	19.1	10.6	23.4	25.5	12.8	10.6
大木町	11	18.2	45.5	9.1	-	-	45.5	45.5	-	9.1
広川町	7	42.9	28.6	-	14.3	-	28.6	-	42.9	28.6
田川市	34	35.3	11.8	11.8	23.5	8.8	23.5	17.6	2.9	2.9
桂川町	19	26.3	5.3	-	5.3	-	-	5.3	10.5	10.5
香春町	10	10.0	-	-	-	10.0	10.0	-	10.0	-
添田町	18	27.8	16.7	-	5.6	-	22.2	-	5.6	-
糸田町	9	66.7	100.0	-	55.6	-	88.9	-	-	-
川崎町	52	9.6	9.6	5.8	5.8	5.8	17.3	1.9	25.0	7.7
大任町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
福智町	16	-	12.5	-	-	6.3	25.0	6.3	-	-
赤村	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
豊前市	28	28.6	28.6	21.4	10.7	-	21.4	25.0	10.7	7.1
吉富町	4	-	-	-	-	-	-	25.0	50.0	-
上毛町	6	-	16.7	-	-	16.7	16.7	-	33.3	16.7
築上町	26	3.8	3.8	11.5	-	-	11.5	19.2	-	-

(次頁に続く)

(単位：%)

	調査数 (人)	住宅型有料老人 ホーム	サービス付き 高齢者向け住宅 (特定施設除く)	軽費老人ホーム	グループホーム	特定施設	介護老人保健施設	介護医療院 療養型医療施設、	特別養護老人 ホーム
全 体	577	27.2	13.2	7.3	34.5	5.2	12.7	6.1	24.1
宇美町	25	20.0	4.0	4.0	36.0	12.0	-	8.0	28.0
篠栗町	14	14.3	14.3	-	28.6	-	-	14.3	21.4
志免町	32	31.3	12.5	6.3	34.4	3.1	6.3	3.1	9.4
須恵町	1	100.0	100.0	-	100.0	-	-	-	-
新宮町	8	37.5	25.0	12.5	50.0	25.0	12.5	-	25.0
久山町	10	-	-	-	40.0	20.0	-	30.0	50.0
芦屋町	22	22.7	4.5	9.1	22.7	4.5	18.2	9.1	22.7
水巻町	6	33.3	-	-	50.0	33.3	16.7	16.7	33.3
岡垣町	4	-	-	-	25.0	25.0	25.0	-	50.0
遠賀町	30	53.3	16.7	3.3	20.0	3.3	10.0	-	13.3
宮若市	25	32.0	4.0	12.0	56.0	12.0	8.0	8.0	12.0
小竹町	9	-	-	-	44.4	22.2	22.2	11.1	11.1
鞍手町	13	61.5	15.4	-	38.5	-	-	-	-
筑前町	18	27.8	5.6	5.6	33.3	-	22.2	-	33.3
東峰村	5	-	40.0	-	40.0	-	-	-	20.0
うきは市	56	41.1	12.5	5.4	35.7	5.4	1.8	3.6	21.4
大刀洗町	12	8.3	-	-	8.3	8.3	-	8.3	33.3
柳川市	47	19.1	8.5	4.3	44.7	10.6	10.6	2.1	34.0
大木町	11	36.4	27.3	18.2	27.3	9.1	18.2	9.1	45.5
広川町	7	-	42.9	-	42.9	-	28.6	-	28.6
田川市	34	38.2	29.4	14.7	38.2	-	20.6	11.8	26.5
桂川町	19	5.3	10.5	15.8	26.3	-	15.8	5.3	36.8
香春町	10	10.0	-	10.0	40.0	-	30.0	10.0	30.0
添田町	18	16.7	33.3	33.3	16.7	-	5.6	5.6	-
糸田町	9	88.9	77.8	11.1	66.7	-	11.1	-	-
川崎町	52	11.5	13.5	3.8	25.0	-	32.7	3.8	34.6
大任町	-	-	-	-	-	-	-	-	-
福智町	16	12.5	-	6.3	37.5	-	12.5	18.8	31.3
赤 村	-	-	-	-	-	-	-	-	-
豊前市	28	32.1	14.3	14.3	46.4	7.1	17.9	10.7	21.4
吉富町	4	-	-	-	25.0	-	-	-	25.0
上毛町	6	66.7	16.7	16.7	83.3	-	-	-	16.7
築上町	26	30.8	-	-	11.5	-	15.4	3.8	23.1

第3章

被保険者の現状

4 サービス付き高齢者向け住宅・有料老人ホーム入居者の状況

広域連合内には、サービス付き高齢者向け住宅が28事業者、住宅型有料老人ホームが156事業者、介護付有料老人ホームが32事業者設置（令和5年7月1日現在）されています。

● 図表3-25 サービス付き高齢者向け住宅における入居定員及び入居者の状況

(単位：人)

	入居定員	入居者数								
		合計	自立	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
全 体	1,006	813	30	72	76	223	157	99	103	55
宇美町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
篠栗町	36	32	2	13	6	8	2	0	1	0
志免町	77	67	6	3	3	17	14	6	8	10
須恵町	30	-	-	-	-	-	-	-	-	-
新宮町	150	126	0	5	10	26	43	20	14	8
久山町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
芦屋町	17	17	0	0	2	8	5	0	0	2
水巻町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
岡垣町	110	78	3	13	15	21	9	9	8	0
遠賀町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
宮若市	40	30	1	1	5	12	4	3	3	1
小竹町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
鞍手町	20	20	1	3	0	9	3	0	3	1
筑前町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
東峰村	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
うきは市	14	12	0	0	0	5	3	1	3	0
大刀洗町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
柳川市	63	47	1	2	2	18	7	6	8	3
大木町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
広川町	107	78	1	1	2	19	8	14	17	16
田川市	98	94	1	10	10	28	19	4	16	6
桂川町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
香春町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
添田町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
糸田町	30	29	2	10	6	7	2	2	2	0
川崎町	12	12	0	3	3	2	3	0	1	0
大任町	30	31	3	2	2	2	3	10	6	3
福智町	74	63	0	4	7	14	8	15	10	5
赤村	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
豊前市	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
吉富町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
上毛町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
築上町	98	77	9	2	3	27	24	9	3	0

※令和5年7月1日現在 福岡県介護保険課集計

● 図表 3-26 住宅型有料老人ホームにおける入居定員及び入居者の状況 (単位：人)

	入居定員 又は 戸数	入居者数								
		合計	自立	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
全 体	3,535	2,865	51	89	110	692	549	447	518	263
宇美町	275	267	1	3	6	42	47	60	69	28
篠栗町	30	21	0	0	2	5	7	4	3	0
志免町	118	87	0	3	6	24	21	16	14	3
須恵町	219	205	1	8	9	41	38	22	29	22
新宮町	202	177	3	1	22	56	33	17	11	5
久山町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
芦屋町	92	88	0	3	3	19	21	16	19	9
水巻町	97	57	0	1	3	10	16	10	5	8
岡垣町	171	161	7	10	8	36	18	21	25	4
遠賀町	160	151	1	2	3	38	31	37	25	14
宮若市	105	65	2	0	1	16	22	12	27	7
小竹町	46	21	0	0	0	4	5	8	3	1
鞍手町	92	87	0	1	3	26	16	14	20	7
筑前町	210	154	17	11	5	26	19	18	30	28
東峰村	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
うきは市	180	151	2	1	1	33	36	37	30	11
大刀洗町	127	122	2	10	3	31	30	14	22	10
柳川市	204	164	0	1	5	49	51	24	27	7
大木町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
広川町	139	114	3	3	4	20	14	6	20	38
田川市	490	351	1	12	13	113	64	67	60	20
桂川町	57	-	-	-	-	-	-	-	-	-
香春町	144	111	3	7	4	31	19	12	19	7
添田町	23	22	1	2	0	7	3	0	5	4
糸田町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
川崎町	35	29	0	0	0	7	7	5	7	3
大任町	18	17	0	1	3	3	2	7	3	1
福智町	47	40	2	4	1	8	6	7	5	7
赤 村	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
豊前市	102	96	3	3	4	30	10	4	11	12
吉富町	23	21	1	1	1	9	6	0	2	1
上毛町	9	4	1	0	0	1	2	0	0	0
築上町	120	82	0	1	0	7	5	9	27	6

※令和5年7月1日現在 福岡県介護保険課集計

※入居者の「合計」の数値と「要介護度別入居者数の合計」の数値が一致しない場合がある。

● 図表 3-27 介護付有料老人ホームにおける入居定員及び入居者の状況 (単位：人)

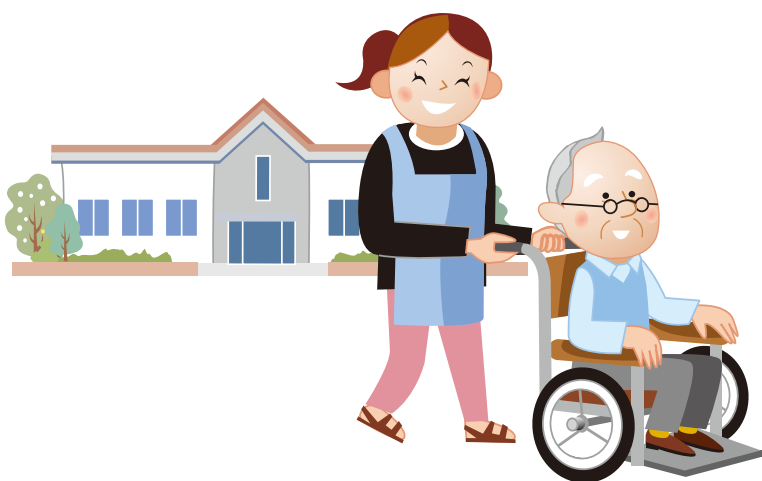
	入居定員 又は 戸数	入居者数								
		合計	自立	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
全 体	1,346	1,190	62	85	77	274	202	174	161	104
宇美町	12	12	0	0	0	0	4	4	1	3
篠栗町	1	24	0	4	2	6	3	6	1	2
志免町	300	228	61	15	16	27	21	35	26	27
須恵町	36	35	0	7	4	7	7	3	3	4
新宮町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
久山町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
芦屋町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
水巻町	170	131	0	15	10	27	29	10	12	10
岡垣町	25	25	1	3	3	7	4	4	2	1
遠賀町	50	47	0	0	0	8	13	11	8	7
宮若市	118	100	0	11	2	32	11	6	15	5
小竹町	36	35	0	0	1	7	9	5	7	6
鞍手町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
筑前町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
東峰村	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
うきは市	30	29	0	1	3	8	4	4	7	2
大刀洗町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
柳川市	86	84	0	3	4	23	20	10	12	10
大木町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
広川町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
田川市	90	86	0	4	12	28	10	9	12	2
桂川町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
香春町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
添田町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
糸田町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
川崎町	122	111	0	2	3	28	22	27	18	11
大任町	30	30	0	0	1	8	4	8	6	3
福智町	102	86	0	3	5	10	24	17	13	4
赤 村	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
豊前市	52	46	0	7	5	16	4	6	6	2
吉富町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
上毛町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
築上町	86	81	0	10	6	32	13	9	12	5

※令和5年7月1日現在 福岡県介護保険課集計

※入居者の「合計」の数値と「要介護度別入居者数の合計」の数値が一致しない場合がある。

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
4. 居宅介護支援・介護予防支援の推移

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

令和3年6月から令和5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、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション及び福祉用具貸与となっています。

また、経年での推移を見ると、多くのサービスにおいて増加傾向にあります。

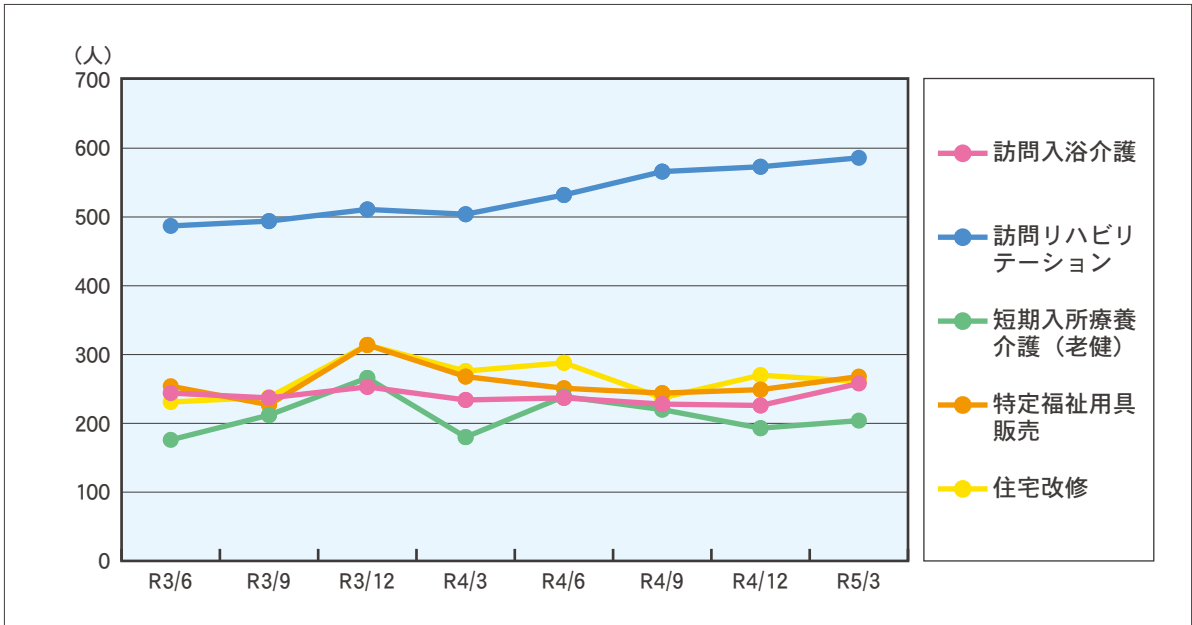
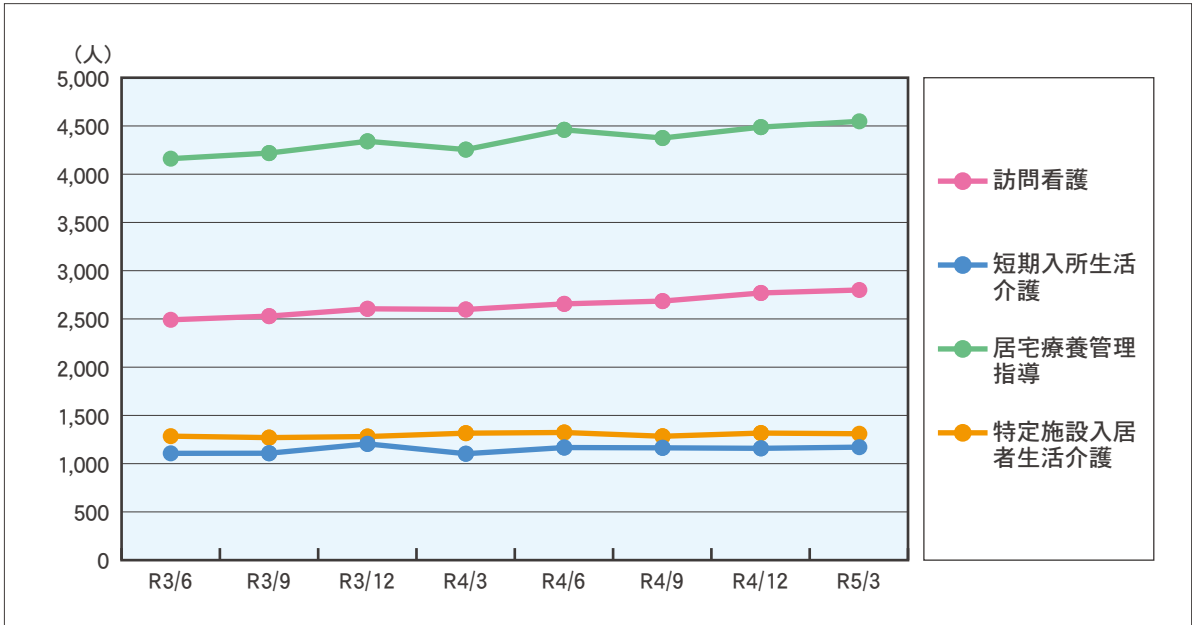
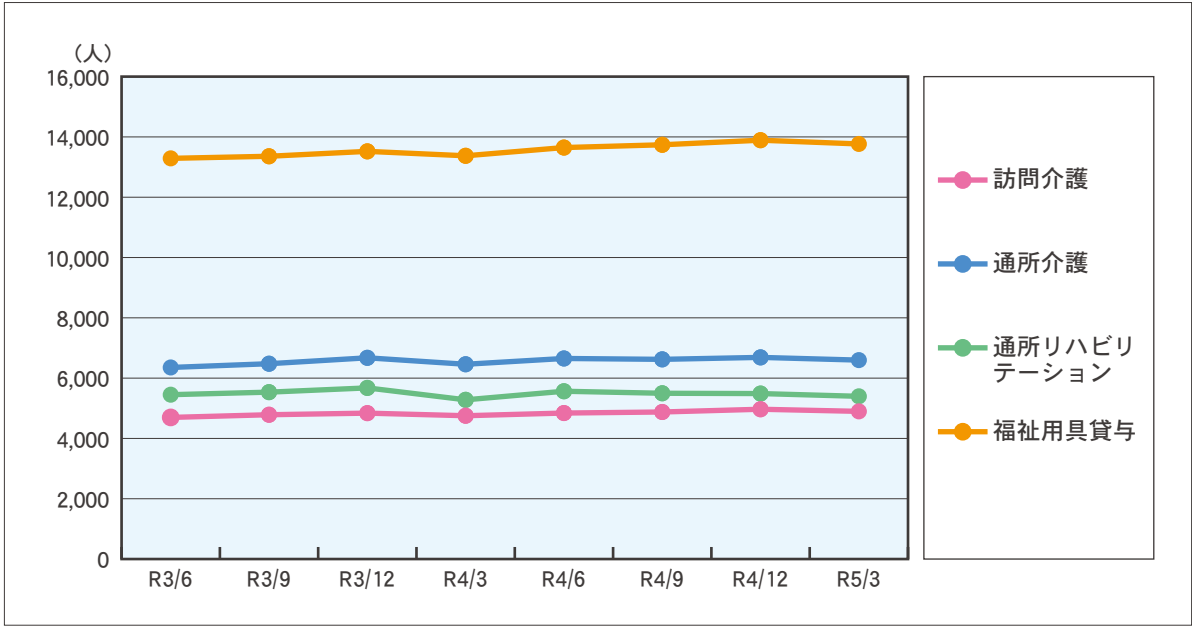


●図表4-1 居宅サービス利用者の推移

(単位は人)

サービス種別	R3/6	R3/9	R3/12	R4/3	R4/6	R4/9	R4/12	R5/3
訪問介護	4,697	4,786	4,839	4,753	4,842	4,877	4,968	4,898
介護	4,697	4,786	4,839	4,753	4,842	4,877	4,968	4,898
訪問入浴介護	244	237	253	234	237	228	226	258
介護	243	235	252	232	236	227	226	257
予防	1	2	1	2	1	1	0	1
訪問看護	2,491	2,529	2,605	2,598	2,656	2,685	2,769	2,800
介護	1,897	1,913	1,975	1,980	2,036	2,070	2,146	2,167
予防	594	616	630	618	620	615	623	633
訪問リハビリテーション	487	494	511	504	532	566	573	586
介護	370	359	378	367	392	420	437	441
予防	117	135	133	137	140	146	136	145
居宅療養管理指導	4,161	4,219	4,341	4,255	4,460	4,375	4,488	4,548
介護	3,762	3,813	3,927	3,866	4,051	3,974	4,072	4,116
予防	399	406	414	389	409	401	416	432
通所介護	6,354	6,478	6,674	6,460	6,652	6,623	6,688	6,598
介護	6,354	6,478	6,674	6,460	6,652	6,623	6,688	6,598
通所リハビリテーション	5,451	5,535	5,676	5,281	5,565	5,498	5,488	5,397
介護	3,134	3,185	3,257	3,090	3,292	3,284	3,263	3,213
予防	2,317	2,350	2,419	2,191	2,273	2,214	2,225	2,184
短期入所生活介護	1,107	1,108	1,205	1,103	1,167	1,164	1,159	1,171
介護	1,061	1,056	1,146	1,052	1,113	1,107	1,098	1,107
予防	46	52	59	51	54	57	61	64
短期入所療養介護(老健)	176	212	266	180	239	220	193	204
介護	164	195	254	170	226	203	185	189
予防	12	17	12	10	13	17	8	15
短期入所療養介護(病院等)	1	1	1	0	0	2	0	0
介護	1	1	1	0	0	1	0	0
予防	0	0	0	0	0	1	0	0
特定施設入居者生活介護	1,285	1,270	1,281	1,316	1,323	1,284	1,317	1,310
介護	1,052	1,044	1,055	1,083	1,093	1,056	1,070	1,065
予防	233	226	226	233	230	228	247	245
福祉用具貸与	13,289	13,358	13,521	13,374	13,647	13,739	13,891	13,767
介護	8,735	8,800	8,937	8,771	9,059	9,146	9,278	9,172
予防	4,554	4,558	4,584	4,603	4,588	4,593	4,613	4,595
特定福祉用具販売	254	227	314	268	251	244	249	268
介護	165	141	177	155	156	144	139	190
予防	89	86	137	113	95	100	110	78
住宅改修	231	238	314	276	288	237	270	261
介護	124	119	156	136	148	113	127	139
予防	107	119	158	140	140	124	143	122

● 図表 4-2 居宅サービス利用者の推移グラフ



(2) 居宅サービス給付費の推移

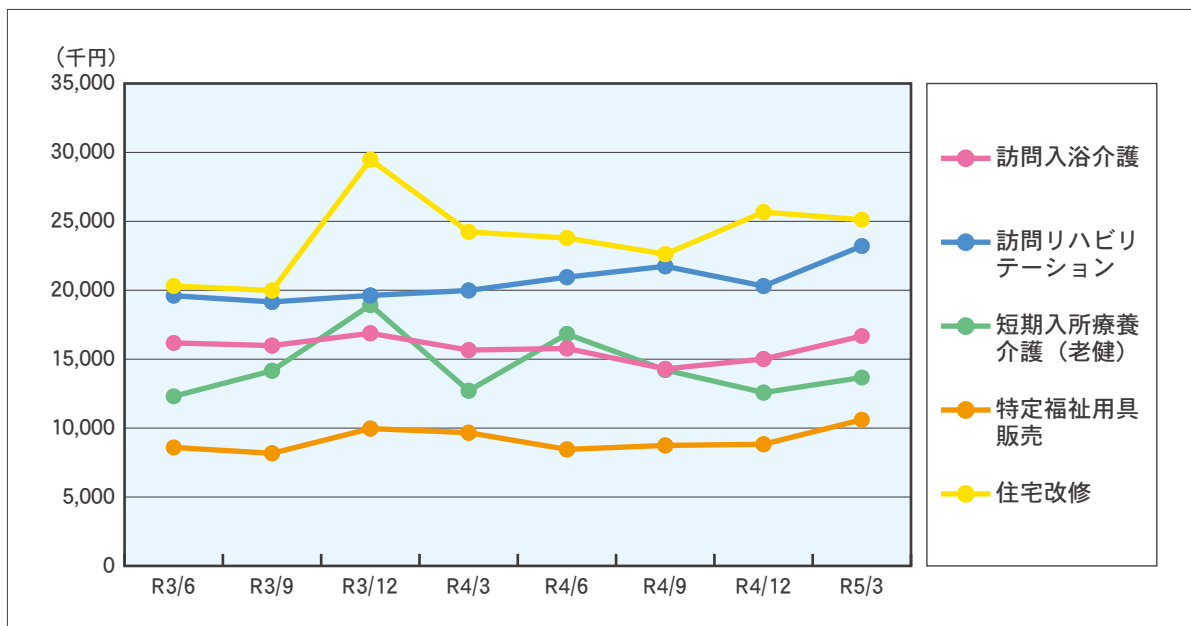
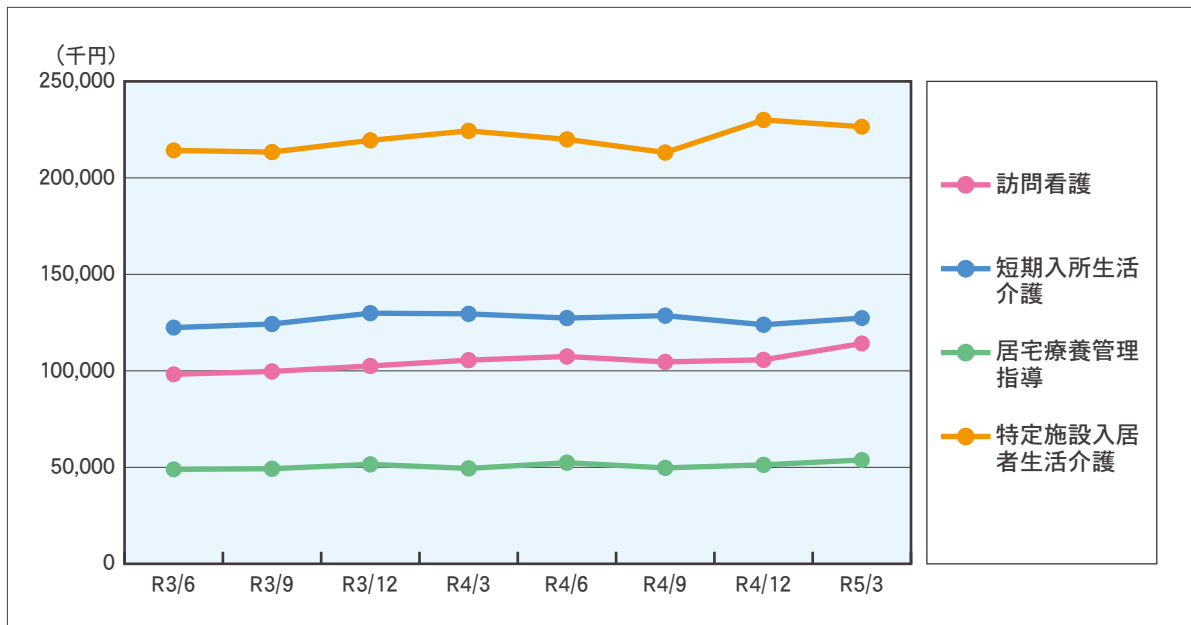
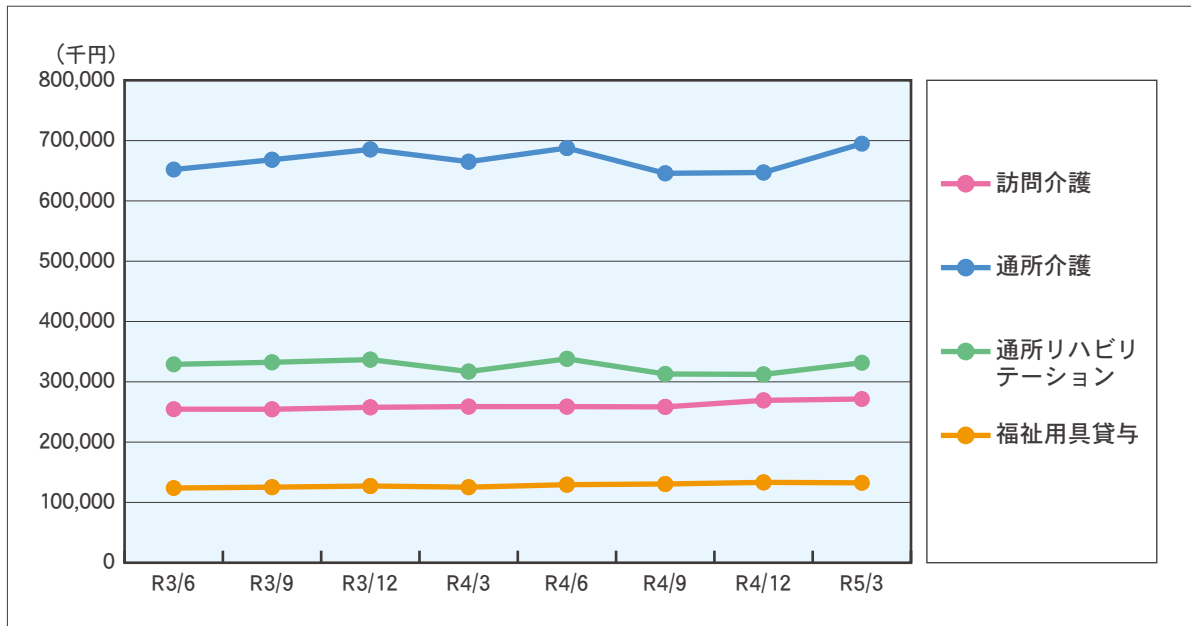
令和3年6月から令和5年3月までの居宅サービス給付費の推移を見ると、通所介護や通所リハビリテーションで給付費が高くなっています。

●図表4-3 居宅サービス給付費の推移

(単位は千円)

サービス種別	R3/6	R3/9	R3/12	R4/3	R4/6	R4/9	R4/12	R5/3
訪問介護	254,640	254,488	257,727	258,904	258,869	258,411	269,260	271,504
介護	254,640	254,488	257,727	258,904	258,869	258,411	269,260	271,504
訪問入浴介護	16,177	15,986	16,878	15,659	15,778	14,295	15,013	16,678
介護	16,136	15,959	16,870	15,624	15,762	14,270	15,013	16,643
予防	41	27	8	35	16	25	0	36
訪問看護	98,219	99,687	102,546	105,550	107,445	104,647	105,708	114,208
介護	80,861	81,987	84,647	87,309	89,737	88,061	89,070	95,909
予防	17,358	17,700	17,899	18,241	17,709	16,586	16,638	18,299
訪問リハビリテーション	19,601	19,154	19,623	19,984	20,950	21,741	20,303	23,208
介護	15,223	14,262	14,983	15,117	16,048	16,761	16,023	18,044
予防	4,377	4,892	4,639	4,867	4,902	4,980	4,281	5,164
居宅療養管理指導	48,962	49,284	51,539	49,444	52,400	49,714	51,301	53,812
介護	44,731	45,017	47,171	45,441	48,206	45,614	46,960	49,244
予防	4,231	4,266	4,368	4,003	4,194	4,100	4,341	4,568
通所介護	652,006	668,246	685,389	665,020	687,756	645,770	647,105	694,872
介護	652,006	668,246	685,389	665,020	687,756	645,770	647,105	694,872
通所リハビリテーション	329,008	332,383	336,815	316,988	338,142	312,949	312,325	331,612
介護	257,210	259,349	261,842	249,809	268,273	244,942	243,730	263,878
予防	71,798	73,034	74,973	67,179	69,870	68,007	68,595	67,734
短期入所生活介護	122,418	124,283	129,891	129,537	127,361	128,605	123,901	127,347
介護	120,819	122,303	127,704	127,676	125,386	126,746	122,109	125,189
予防	1,598	1,980	2,187	1,861	1,976	1,860	1,793	2,158
短期入所療養介護(老健)	12,307	14,159	18,931	12,712	16,825	14,212	12,576	13,670
介護	11,953	13,714	18,535	12,385	16,471	13,740	12,325	13,127
予防	354	444	395	327	354	473	251	543
短期入所療養介護(病院等)	33	36	18	0	0	99	0	0
介護	33	36	18	0	0	75	0	0
予防	0	0	0	0	0	23	0	0
特定施設入居者生活介護	214,245	213,376	219,447	224,381	219,953	213,141	230,040	226,512
介護	196,811	196,514	202,217	207,119	203,191	196,400	211,500	207,849
予防	17,434	16,862	17,230	17,262	16,762	16,741	18,541	18,663
福祉用具貸与	123,903	125,308	127,216	125,283	129,435	130,542	133,254	132,496
介護	101,146	102,229	103,871	101,896	105,657	106,849	109,298	108,680
予防	22,758	23,080	23,345	23,387	23,779	23,692	23,956	23,816
特定福祉用具販売	8,596	8,171	9,964	9,666	8,455	8,743	8,827	10,606
介護	6,141	4,537	5,914	6,177	5,201	5,308	5,038	7,624
予防	2,455	3,634	4,051	3,489	3,254	3,436	3,789	2,982
住宅改修	20,311	19,982	29,478	24,234	23,791	22,618	25,671	25,116
介護	10,382	9,462	14,926	11,726	11,116	9,888	12,083	12,877
予防	9,929	10,520	14,551	12,508	12,675	12,730	13,588	12,239

● 図表 4-4 居宅サービス給付費の推移グラフ



(3) 居宅サービス利用率の推移

令和3年6月から令和5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）の推移を見ると、利用率が高いサービスは、訪問介護、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション及び福祉用具貸与です。

経年で見ると、通所リハビリテーションで利用率が0.7ポイント低下しています。

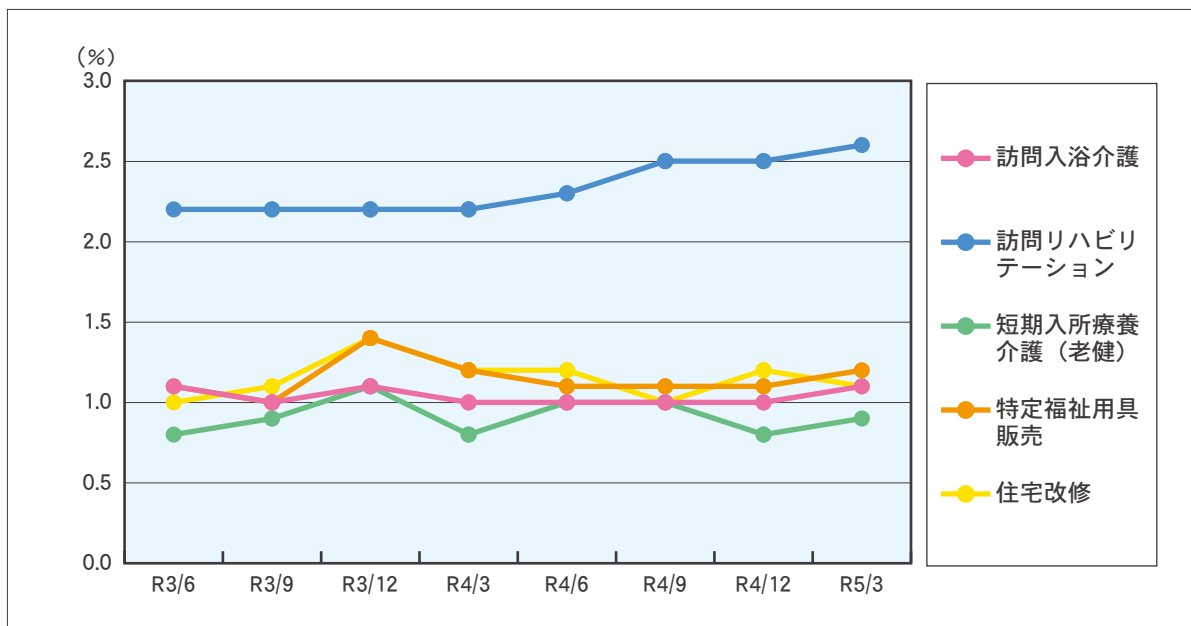
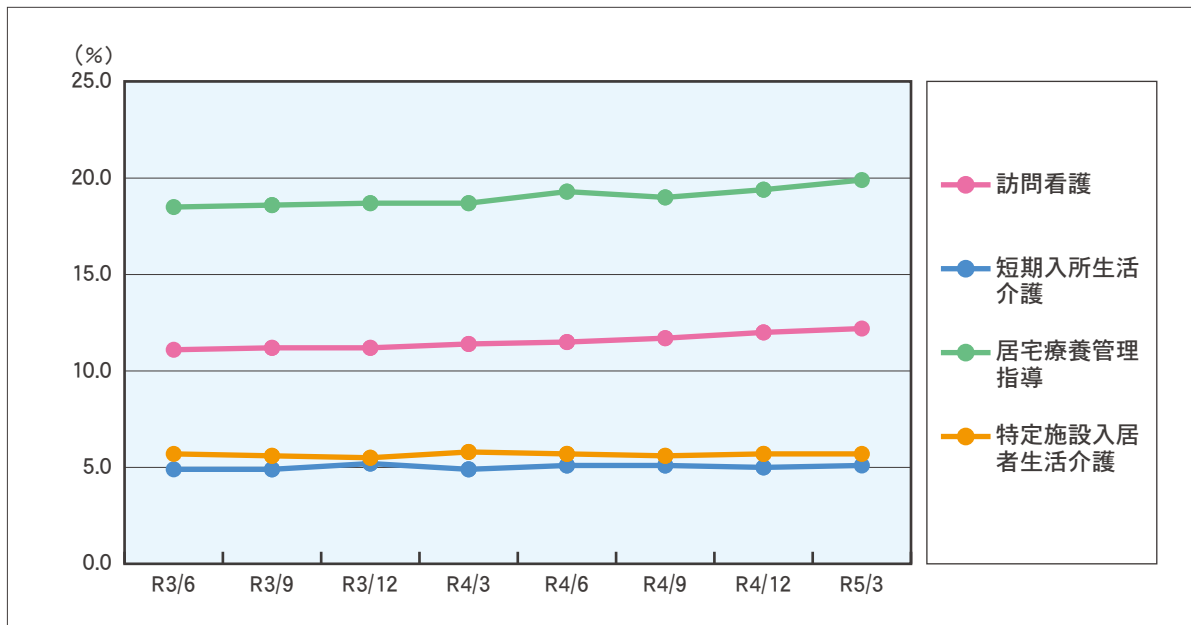
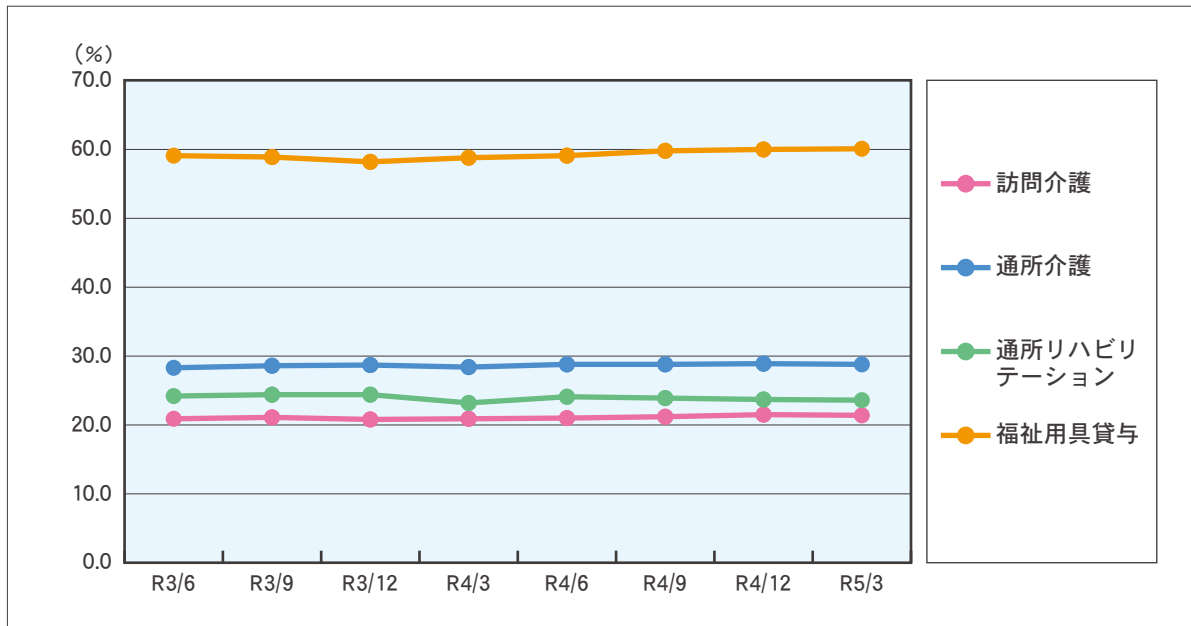
●図表4-5 居宅サービス利用率の推移

(単位は%)

サービス種別	R3/6	R3/9	R3/12	R4/3	R4/6	R4/9	R4/12	R5/3
訪問介護	20.9	21.1	20.8	20.9	21.0	21.2	21.5	21.4
介護	20.9	21.1	20.8	20.9	21.0	21.2	21.5	21.4
訪問入浴介護	1.1	1.0	1.1	1.0	1.0	1.0	1.0	1.1
介護	1.1	1.0	1.1	1.0	1.0	1.0	1.0	1.1
予防	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
訪問看護	11.1	11.2	11.2	11.4	11.5	11.7	12.0	12.2
介護	8.4	8.4	8.5	8.7	8.8	9.0	9.3	9.5
予防	2.6	2.7	2.7	2.7	2.7	2.7	2.7	2.8
訪問リハビリテーション	2.2	2.2	2.2	2.2	2.3	2.5	2.5	2.6
介護	1.6	1.6	1.6	1.6	1.7	1.8	1.9	1.9
予防	0.5	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6
居宅療養管理指導	18.5	18.6	18.7	18.7	19.3	19.0	19.4	19.9
介護	16.7	16.8	16.9	17.0	17.5	17.3	17.6	18.0
予防	1.8	1.8	1.8	1.7	1.8	1.7	1.8	1.9
通所介護	28.3	28.6	28.7	28.4	28.8	28.8	28.9	28.8
介護	28.3	28.6	28.7	28.4	28.8	28.8	28.9	28.8
通所リハビリテーション	24.2	24.4	24.4	23.2	24.1	23.9	23.7	23.6
介護	13.9	14.1	14.0	13.6	14.2	14.3	14.1	14.0
予防	10.3	10.4	10.4	9.6	9.8	9.6	9.6	9.5
短期入所生活介護	4.9	4.9	5.2	4.9	5.1	5.1	5.0	5.1
介護	4.7	4.7	4.9	4.6	4.8	4.8	4.7	4.8
予防	0.2	0.2	0.3	0.2	0.2	0.2	0.3	0.3
短期入所療養介護(老健)	0.8	0.9	1.1	0.8	1.0	1.0	0.8	0.9
介護	0.7	0.9	1.1	0.7	1.0	0.9	0.8	0.8
予防	0.1	0.1	0.1	0.0	0.1	0.1	0.0	0.1
短期入所療養介護(病院等)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
介護	0.0	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	5.7	5.6	5.5	5.8	5.7	5.6	5.7	5.7
介護	4.7	4.6	4.5	4.8	4.7	4.6	4.6	4.6
予防	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.1	1.1
福祉用具貸与	59.1	58.9	58.2	58.8	59.1	59.8	60.0	60.1
介護	38.8	38.8	38.5	38.6	39.2	39.8	40.1	40.0
予防	20.2	20.1	19.7	20.2	19.9	20.0	19.9	20.1
特定福祉用具販売	1.1	1.0	1.4	1.2	1.1	1.1	1.1	1.2
介護	0.7	0.6	0.8	0.7	0.7	0.6	0.6	0.8
予防	0.4	0.4	0.6	0.5	0.4	0.4	0.5	0.3
住宅改修	1.0	1.1	1.4	1.2	1.2	1.0	1.2	1.1
介護	0.6	0.5	0.7	0.6	0.6	0.5	0.5	0.6
予防	0.5	0.5	0.7	0.6	0.6	0.5	0.6	0.5

※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

● 図表 4-6 居宅サービス利用率の推移グラフ



(4) 居宅サービス対支給限度額利用率の推移

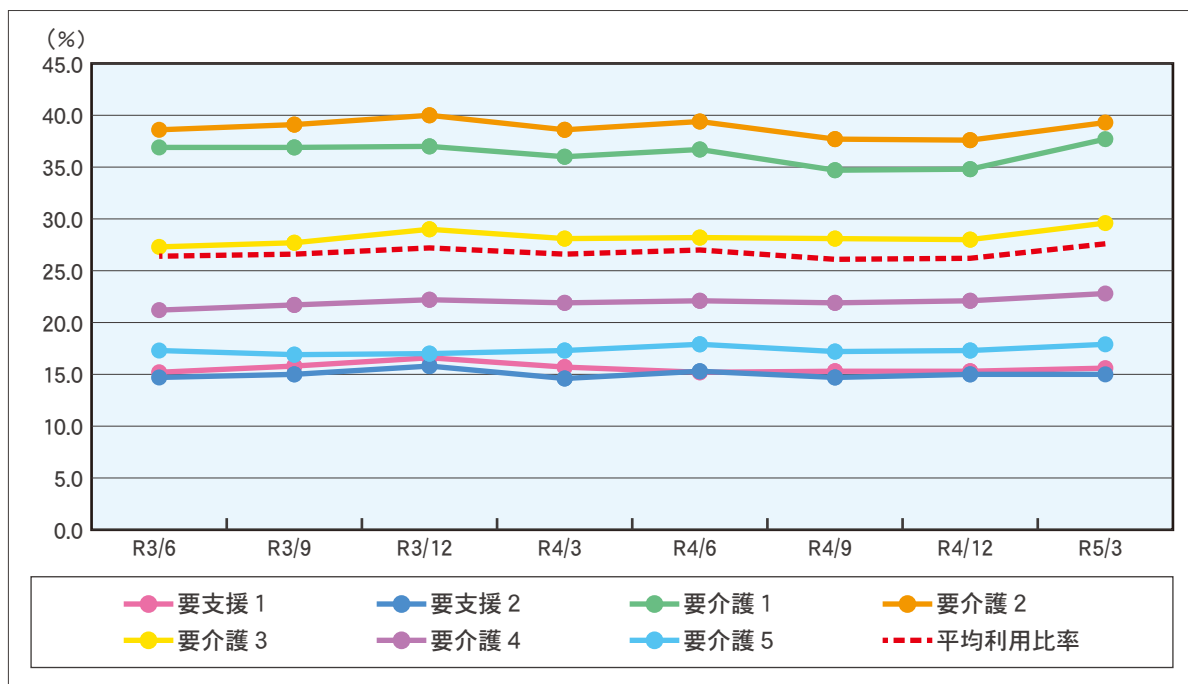
令和3年6月から令和5年3月までの居宅サービス対支給限度額利用率の推移を見ると、全体的にほぼ横ばいの状況です。

●図表4-7 居宅サービス対支給限度額利用率の推移

(単位：%)

要介護度	R3/6	R3/9	R3/12	R4/3	R4/6	R4/9	R4/12	R5/3	支給限度額
要支援1	15.2	15.8	16.6	15.7	15.2	15.3	15.3	15.6	50,320円
要支援2	14.7	15.0	15.8	14.6	15.3	14.7	15.0	15.0	105,310円
要介護1	36.9	36.9	37.0	36.0	36.7	34.7	34.8	37.7	167,650円
要介護2	38.6	39.1	40.0	38.6	39.4	37.7	37.6	39.3	197,050円
要介護3	27.3	27.7	29.0	28.1	28.2	28.1	28.0	29.6	270,480円
要介護4	21.2	21.7	22.2	21.9	22.1	21.9	22.1	22.8	309,380円
要介護5	17.3	16.9	17.0	17.3	17.9	17.2	17.3	17.9	362,170円
平均利用率	26.4	26.6	27.2	26.6	27.0	26.1	26.2	27.6	

※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

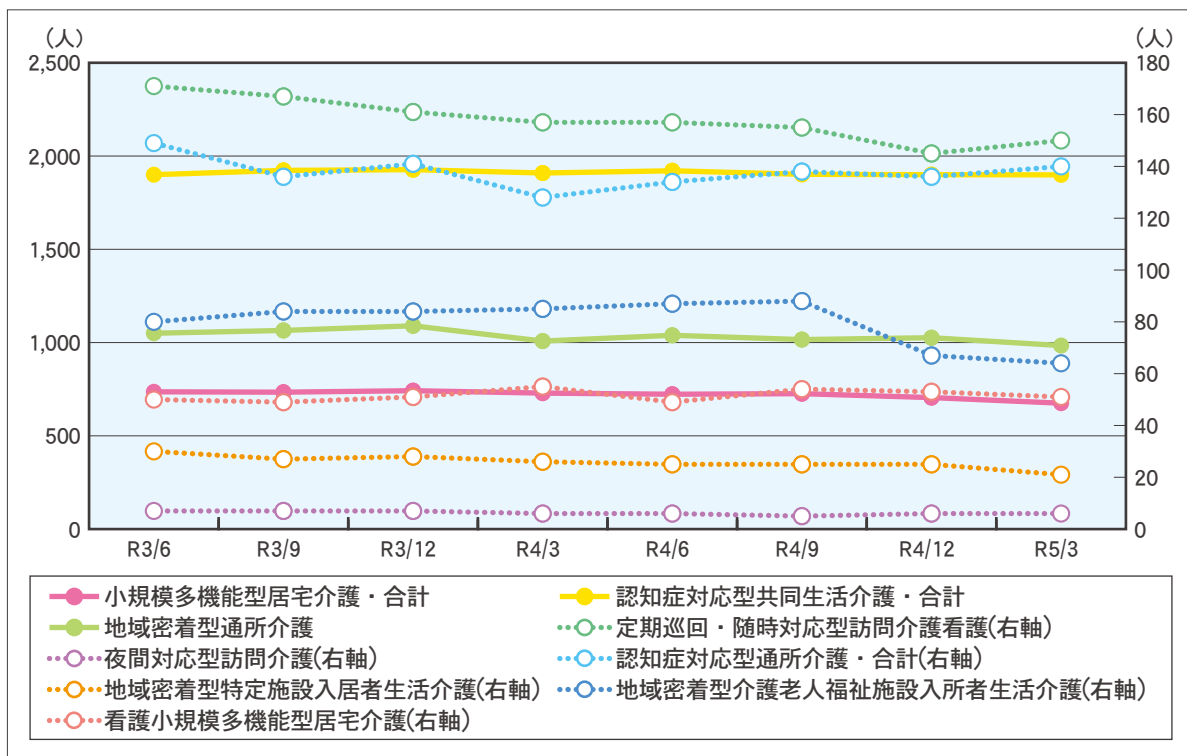
令和3年6月から令和5年3月までの地域密着型サービス利用者の推移を見ると、定期巡回・随時対応型訪問介護看護と地域密着型特定施設入居者生活介護でやや減少傾向にあるものの、全体的にほぼ横ばいの状況です。

地域密着型サービス給付費の推移を見ると、認知症対応型共同生活介護で増加傾向、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護で減少傾向にあります。

● 図表 4-8 地域密着型サービス利用者の推移

(単位は人)

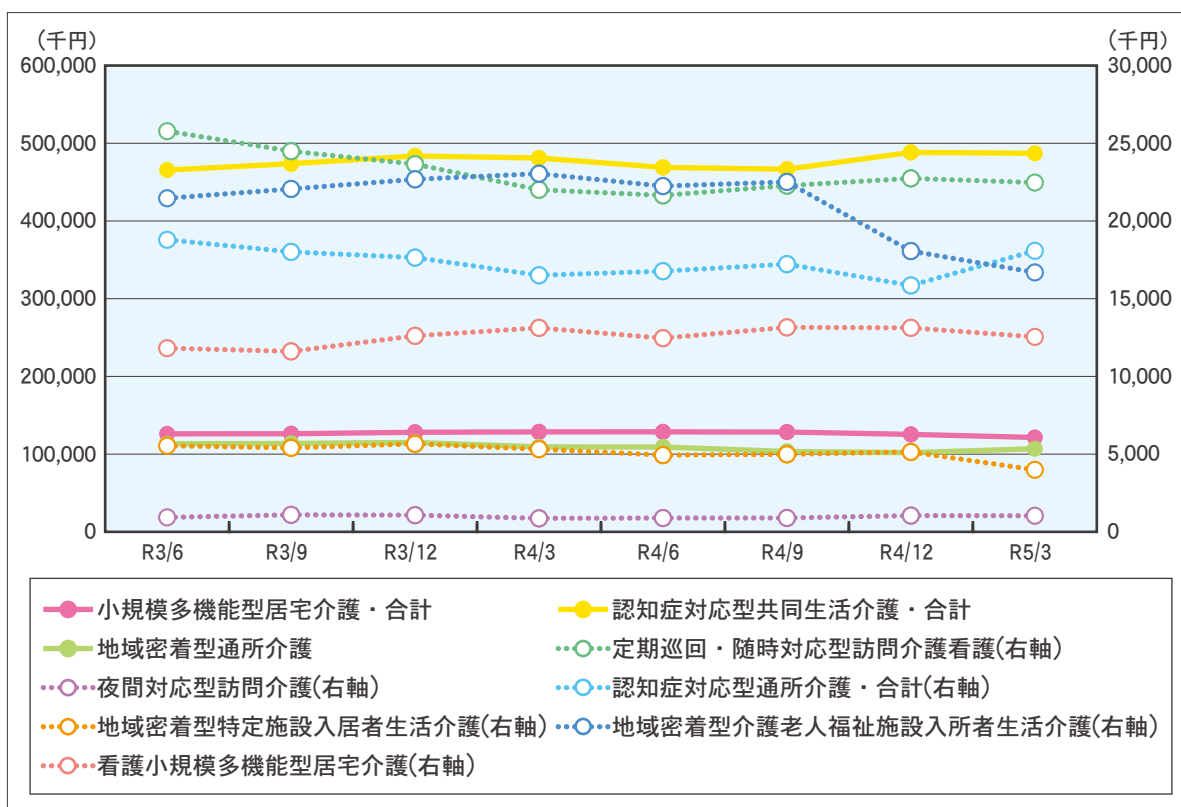
サービス種別	R3/6	R3/9	R3/12	R4/3	R4/6	R4/9	R4/12	R5/3
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	171	167	161	157	157	155	145	150
夜間対応型訪問介護	7	7	7	6	6	5	6	6
認知症対応型通所介護	149	136	141	128	134	138	136	140
介護	141	129	134	123	126	129	127	133
予防	8	7	7	5	8	9	9	7
小規模多機能型居宅介護	736	734	742	729	723	726	705	675
介護	617	624	632	627	632	632	618	594
予防	119	110	110	102	91	94	87	81
認知症対応型共同生活介護	1,900	1,923	1,927	1,909	1,921	1,902	1,900	1,899
介護	1,867	1,887	1,891	1,872	1,885	1,875	1,874	1,872
予防	33	36	36	37	36	27	26	27
地域密着型特定施設入居者生活介護	30	27	28	26	25	25	25	21
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	80	84	84	85	87	88	67	64
看護小規模多機能型居宅介護	50	49	51	55	49	54	53	51
地域密着型通所介護	1,050	1,065	1,090	1,008	1,039	1,016	1,026	984



●図表 4 - 9 地域密着型サービス給付費の推移

(単位は千円)

サービス種別	R3/6	R3/9	R3/12	R4/3	R4/6	R4/9	R4/12	R5/3
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	25,777	24,490	23,653	22,009	21,647	22,274	22,742	22,472
夜間対応型訪問介護	932	1,093	1,075	870	889	893	1,046	1,037
認知症対応型通所介護	18,790	18,010	17,645	16,507	16,770	17,224	15,853	18,081
介護	18,497	17,758	17,430	16,313	16,480	16,915	15,468	17,787
予防	292	253	215	194	290	309	385	294
小規模多機能型居宅介護	126,141	126,237	128,125	128,649	128,655	128,448	125,410	121,451
介護	119,075	119,614	121,365	122,465	122,917	122,485	119,896	116,433
予防	7,066	6,622	6,760	6,185	5,738	5,962	5,515	5,018
認知症対応型共同生活介護	465,527	473,723	483,654	481,020	468,951	466,563	488,255	487,093
介護	458,271	465,882	475,834	472,877	461,294	460,689	482,202	480,893
予防	7,256	7,841	7,820	8,144	7,657	5,874	6,053	6,200
地域密着型特定施設入居者生活介護	5,542	5,403	5,661	5,319	4,937	4,988	5,141	3,992
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	21,463	22,060	22,682	23,042	22,245	22,513	18,064	16,691
看護小規模多機能型居宅介護	11,818	11,613	12,612	13,123	12,462	13,156	13,126	12,542
地域密着型通所介護	113,249	113,802	115,029	109,381	109,148	103,455	101,848	106,909



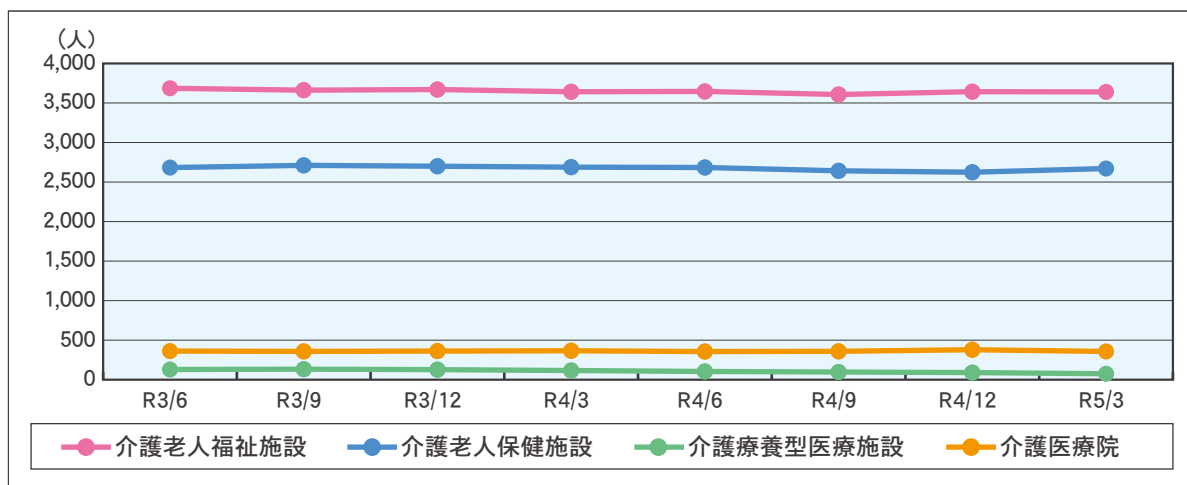
3 施設サービスの推移

令和3年6月から令和5年3月までの介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設及び介護医療院の利用者の推移を見ると、介護老人福祉施設、介護老人保健施設及び介護医療院はほぼ横ばい、介護療養型医療施設は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

(単位は人)

サービス種別	R3/6	R3/9	R3/12	R4/3	R4/6	R4/9	R4/12	R5/3	備考
介護老人福祉施設	3,686	3,662	3,670	3,642	3,646	3,607	3,643	3,640	特養
介護老人保健施設	2,683	2,711	2,700	2,688	2,684	2,642	2,624	2,671	老健
介護療養型医療施設	129	133	127	116	104	97	90	75	
介護医療院	362	358	362	366	356	359	379	357	
施設利用者合計	6,860	6,864	6,859	6,812	6,790	6,705	6,736	6,743	

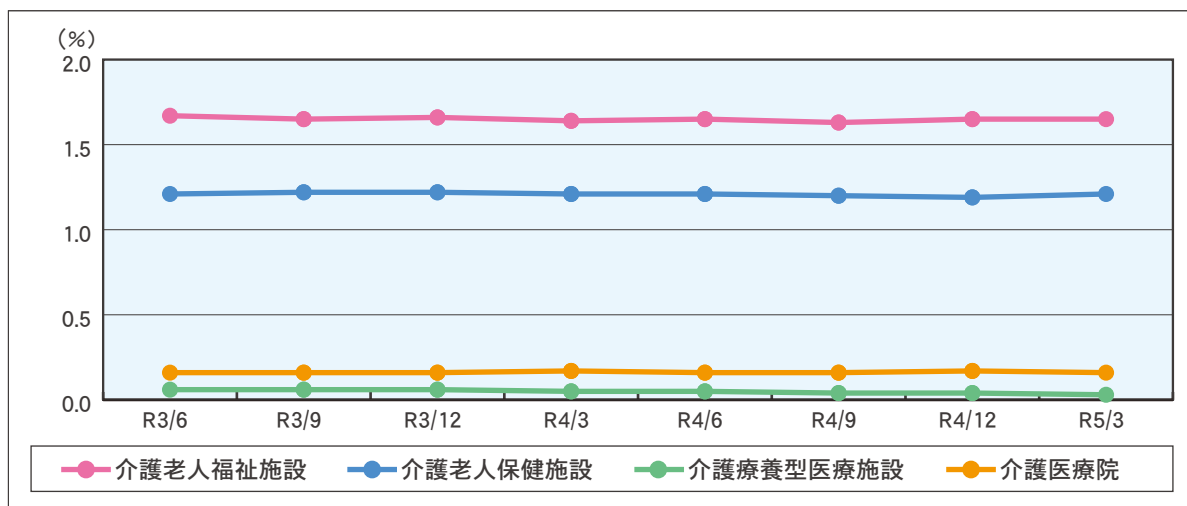


●図表4-11 施設サービス利用率の推移

(単位は%)

サービス種別	R3/6	R3/9	R3/12	R4/3	R4/6	R4/9	R4/12	R5/3
介護老人福祉施設	1.67	1.65	1.66	1.64	1.65	1.63	1.65	1.65
介護老人保健施設	1.21	1.22	1.22	1.21	1.21	1.20	1.19	1.21
介護療養型医療施設	0.06	0.06	0.06	0.05	0.05	0.04	0.04	0.03
介護医療院	0.16	0.16	0.16	0.17	0.16	0.16	0.17	0.16
施設利用率※	3.10	3.10	3.10	3.08	3.07	3.03	3.05	3.06

※高齢者人口に占める施設別サービス利用者の割合



4 居宅介護支援・介護予防支援の推移

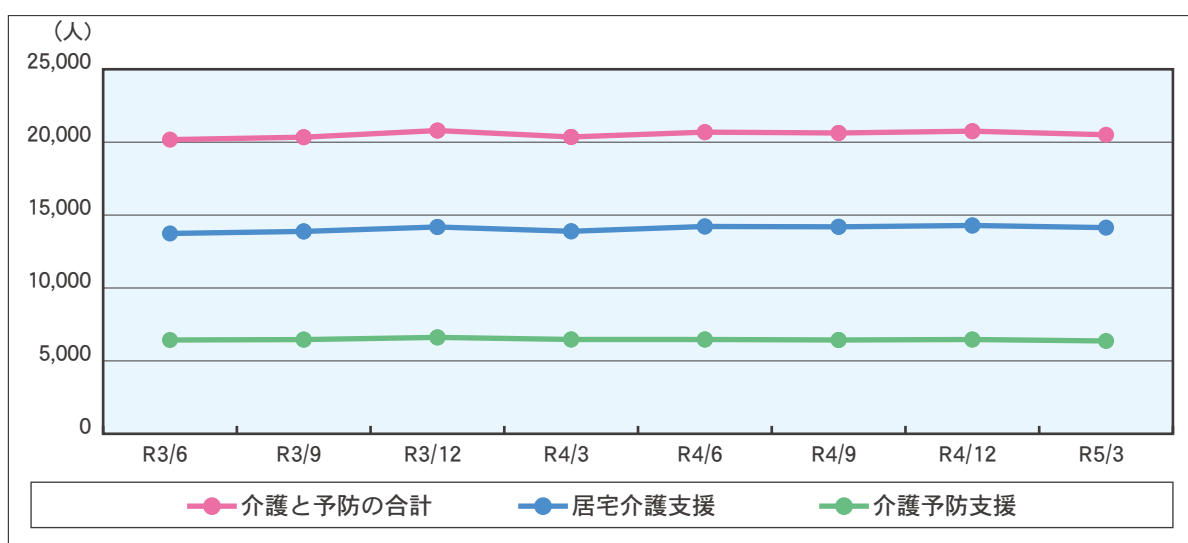
令和3年6月から令和5年3月までの居宅介護支援・介護予防支援の利用者の推移を見ると、居宅介護支援で利用者がやや増加しています。

居宅介護支援・介護予防支援の給付費の推移を見ると、いずれもやや増加傾向にあります。

●図表 4-12 居宅介護支援・介護予防支援の利用者の推移

(単位は人)

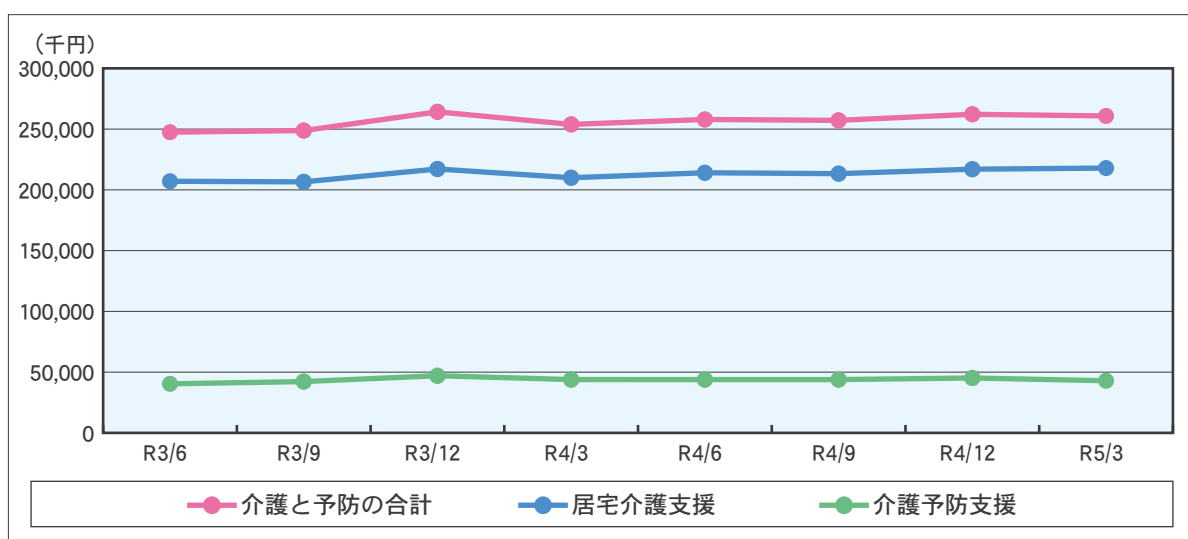
	R3/6	R3/9	R3/12	R4/3	R4/6	R4/9	R4/12	R5/3
居宅介護支援・介護予防支援	20,175	20,342	20,797	20,358	20,687	20,631	20,754	20,507
介護	13,740	13,880	14,184	13,888	14,219	14,196	14,287	14,140
予防	6,435	6,462	6,613	6,470	6,468	6,435	6,467	6,367



●図表 4-13 居宅介護支援・介護予防支援の給付費の推移

(単位は千円)

	R3/6	R3/9	R3/12	R4/3	R4/6	R4/9	R4/12	R5/3
居宅介護支援・介護予防支援	247,453	248,799	264,198	253,863	257,926	257,197	262,188	260,828
介護	207,070	206,574	217,177	209,976	214,063	213,333	217,009	217,921
予防	40,383	42,225	47,021	43,887	43,862	43,864	45,179	42,907



第2節 地域支援事業の状況

1 介護予防の効果

広域連合が保有する「総合事業利用者」と「未利用者」の2つのデータの要支援・要介護認定状況を比較し、総合事業を利用することで、総合事業利用者の何%が1年後・2年後の要支援・要介護認定を予防できるかを検証しました。

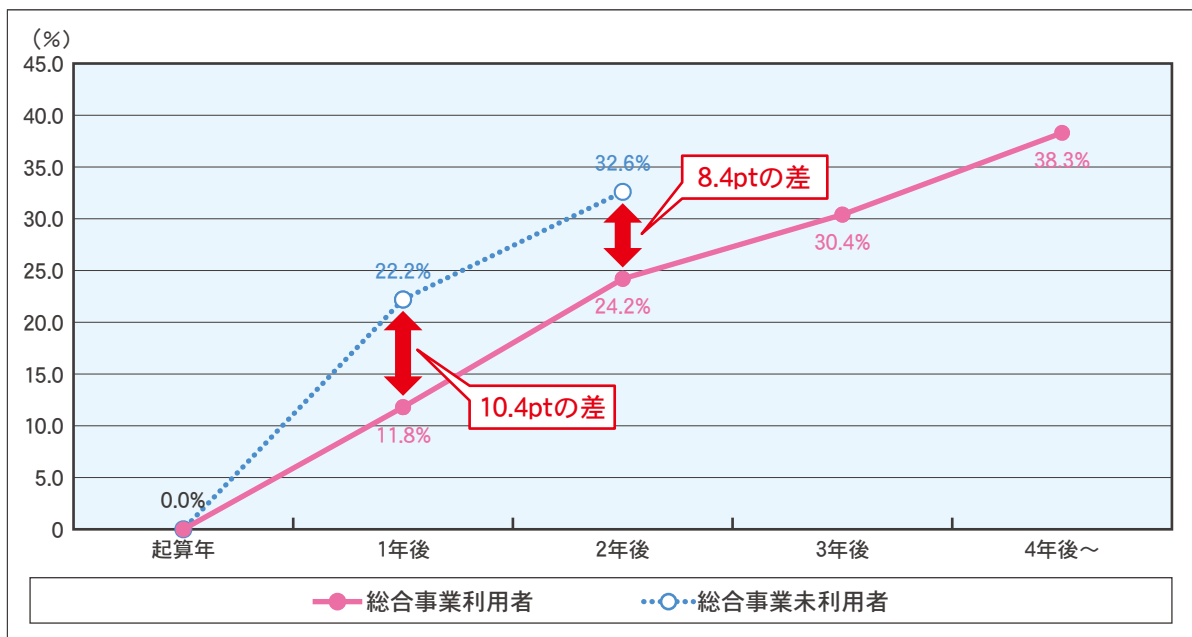
両者を比較した結果、起算から1年後の認定者出現率は、総合事業利用者で11.8%、未利用者で22.2%と10.4ptの差が見られ、2年後の認定者出現率についても、総合事業利用者で24.2%、未利用者で32.6%と8.4ptの差がみられました。

●図表4-14 対象の特定方法及びデータの概要

データの種別	対象の特定方法	データの概要
①総合事業利用者	R2,R3,R4実施の総合事業対象者等調査の回答者	519サンプル 平均年齢(2021年時点): 82.23歳 男性30.4%、女性69.6%
②総合事業未利用者	R3実施の高齢者生活アンケートにおいて、「全般リスク該当者(=総合事業対象者候補者)」と判定されたが、R4以降総合事業を利用していない者	519サンプル 平均年齢(2021年時点): 82.14歳 男性30.4%、女性69.6%

※可能な限り年齢や性別の影響を取り除いた純粋な介護予防効果を見るため、両データの性・年齢構成が同じになるよう無作為抽出を用いたサンプル調整を行っています。

●図表4-15 総合事業利用者と未利用者の認定者出現率



※起算年: 総合事業利用者は総合事業利用開始年、総合事業未利用者は調査実施年(R3)。

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。

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期計画期間中早期の移行・開始に取り組みました。総合事業については、平成29年度から広域連合内全ての市町村で開始されました。

令和5年10月1日現在、広域連合での地域支援事業実施状況は以下のとおりとなっています。

●図表4-16 地域支援事業の実施状況（介護予防・日常生活支援総合事業）

事業 区分	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												一般介護予防事業								
	訪問型サービス				通所型サービス等			その他の生活支援サービス					介護予防ケアマネジメント	介護予防把握事業	介護予防普及啓発事業	支援事業	地域介護予防活動	評価事業	一般介護予防事業	活動支援事業	地域リハビリテーション
	指定相当訪問型サービス	多様なサービス			指定相当通所型サービス	多様なサービス		栄養改善配食	安否確認等	訪問型・通所型の一体的提供	その他										
訪問型サービスA		訪問型サービスB	訪問型サービスC	訪問型サービスD		通所型サービスA	通所型サービスB					通所型サービスC									
実施数	33	25	6	6	2	33	23	4	15	6	3	0	1	33	18	30	28	9	14		
宇美町	○	○	○			○	○			○				○	○	○	○	○			
篠栗町	○	○		○		○	○		○					○		○	○	○	○	○	
志免町	○	○	○			○	○							○	○						
須恵町	○	○				○	○							○			○	○			
新宮町	○	○				○	○							○		○	○				
久山町	○					○		○		○				○			○			○	
芦屋町	○	○				○	○		○					○	○	○	○	○	○	○	
水巻町	○	○		○		○	○		○	○				○		○	○	○	○	○	
岡垣町	○	○			○	○	○		○	○	○			○	○	○	○	○	○	○	
遠賀町	○	○				○	○		○					○	○	○	○	○	○	○	
宮若市	○	○				○	○							○		○	○	○	○	○	
小竹町	○					○				○				○		○	○	○	○	○	
鞍手町	○	○				○	○							○		○	○	○		○	
筑前町	○		○	○		○			○					○		○	○	○			
東峰村	○	○		○		○			○					○		○	○				
うきは市	○	○		○	○	○	○	○	○					○	○	○	○	○		○	
大刀洗町	○					○								○	○	○	○	○		○	
柳川市	○	○				○	○		○					○		○	○	○			
大木町	○			○		○	○		○	○				○		○	○	○	○		
広川町	○					○	○							○	○	○	○	○			
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	○					○								○	○	○	○	○		○	
豊前市	○		○			○		○	○					○	○	○	○	○		○	
吉富町	○	○	○			○	○		○					○	○	○	○	○		○	
上毛町	○	○				○	○			○				○	○	○	○	○			
築上町	○	○	○			○	○	○	○					○	○	○	○				

● 図表 4-17 地域支援事業の実施状況（介護予防・日常生活支援総合事業）

事業 区分	包括的支援事業							
	地域包括支援 センターの運営	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		地域ケア会議	認知症サポーター 活動促進等
			生活支援 コーディネーター	就労的活動支援 コーディネーター	認知症初期集中支援	認知症地域支援・ ケア向上		
実施数	33	33	33	5	33	32	33	4
宇美町	○	○	○		○	○	○	
篠栗町	○	○	○	○	○	○	○	○
志免町	○	○	○		○	○	○	
須恵町	○	○	○	○	○	○	○	
新宮町	○	○	○		○	○	○	
久山町	○	○	○		○	○	○	
芦屋町	○	○	○		○	○	○	
水巻町	○	○	○	○	○	○	○	
岡垣町	○	○	○		○	○	○	
遠賀町	○	○	○		○	○	○	
宮若市	○	○	○		○	○	○	○
小竹町	○	○	○		○	○	○	
鞍手町	○	○	○		○	○	○	
筑前町	○	○	○		○	○	○	○
東峰村	○	○	○		○		○	
うきは市	○	○	○	○	○	○	○	
大刀洗町	○	○	○		○	○	○	
柳川市	○	○	○		○	○	○	
大木町	○	○	○	○	○	○	○	
広川町	○	○	○		○	○	○	
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	○	○	○		○	○	○	
豊前市	○	○	○		○	○	○	
吉富町	○	○	○		○	○	○	
上毛町	○	○	○		○	○	○	○
築上町	○	○	○		○	○	○	

● 図表 4-18 地域支援事業の実施状況（任意事業）

事業 区分	包括的支援事業																						
	介護給付費等適正化事業							家族介護支援事業						その他の事業									
項目	認定調査状況チェック	ケアプランの点検	住宅改修等の点検	医療情報との突合・縦覧点検	介護給付費通知	給付実績を活用した 分析・検証事業	介護サービス事業者等への適正化 支援事業	介護教室の開催	認知症高齢者見守り事業	健康相談・疾病予防等事業	介護者交流会の開催	介護自立支援事業（慰労金支給）	介護用品の支給	成年後見制度利用支援事業	福祉用具・住宅改修支援事業	事業所の家賃等助成事業	認知症対応型共同生活介護	認知症サポーター等養成事業	重度のALS患者の入院における コミュニケーション支援事業	高齢者の安心な住まいの 確保に資する事業	介護サービスの質の 向上に資する事業	地域資源を活用した ネットワーク形成に資する事業	家庭内の事故等への対応の 体制整備に資する事業
実施数	※	※	※	※	※	※	※	5	14	2	6	2	16	27	2	0	10	0	0	1	24	19	
宇美町	○	○	○	○	○	○	○		○		○			○			○					○	○
篠栗町	○	○	○	○	○	○	○		○			○	○									○	○
志免町	○	○	○	○	○	○	○		○			○	○				○					○	○
須恵町	○	○	○	○	○	○	○		○		○	○	○										○
新宮町	○	○	○	○	○	○	○					○	○				○					○	
久山町	○	○	○	○	○	○	○		○				○				○						○
芦屋町	○	○	○	○	○	○	○		○				○				○						○
水巻町	○	○	○	○	○	○	○		○			○	○	○			○						○
岡垣町	○	○	○	○	○	○	○		○			○					○					○	
遠賀町	○	○	○	○	○	○	○						○				○			○		○	○
宮若市	○	○	○	○	○	○	○	○				○	○									○	○
小竹町	○	○	○	○	○	○	○		○	○			○	○									○
鞍手町	○	○	○	○	○	○	○	○	○				○	○									○
筑前町	○	○	○	○	○	○	○						○										○
東峰村	○	○	○	○	○	○	○	○			○												○
うきは市	○	○	○	○	○	○	○				○						○						○
大刀洗町	○	○	○	○	○	○	○					○	○										○
柳川市	○	○	○	○	○	○	○				○	○	○										○
大木町	○	○	○	○	○	○	○						○										○
広川町	○	○	○	○	○	○	○	○				○	○										○
田川市	○	○	○	○	○	○	○		○				○										○
桂川町	○	○	○	○	○	○	○				○												○
香春町	○	○	○	○	○	○	○						○										○
添田町	○	○	○	○	○	○	○																○
糸田町	○	○	○	○	○	○	○						○										○
川崎町	○	○	○	○	○	○	○		○			○	○										○
大任町	○	○	○	○	○	○	○					○	○										○
福智町	○	○	○	○	○	○	○						○				○						
赤市	○	○	○	○	○	○	○																
豊前市	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		○										○
吉富町	○	○	○	○	○	○	○		○				○	○									○
上毛町	○	○	○	○	○	○	○						○	○									
築上町	○	○	○	○	○	○	○						○										○

※は広域連合で実施

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、構成市町村との連携のもと、介護保険事業を効率的かつ効果的に運営します。

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と地域共生社会の実現

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り、地域の実情に応じて、地域包括ケアシステムの構築に努めることが重要である。（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、地域包括ケアシステム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付けられています。

その設定に際しては、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を提供するための施設の整備状況その他の条件を総合的に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ています。

●図表5-1 広域連合における日常生活圏域の設定

市町村名	日常生活圏域数	市町村名	日常生活圏域数
宇美町	1	柳川市	1
篠栗町	1	大木町	3
志免町	4	広川町	1
須恵町	1	田川市	8
新宮町	1	桂川町	1
久山町	1	香春町	1
芦屋町	1	添田町	1
水巻町	5	糸田町	1
岡垣町	2	川崎町	1
遠賀町	3	大任町	1
宮若市	1	福智町	3
小竹町	1	赤村	1
鞍手町	1	豊前市	1
筑前町	1	吉富町	1
東峰村	1	上毛町	1
うきは市	11	築上町	2
大刀洗町	25	広域連合全体	89

第6章

被保険者の推計

第1節 被保険者の推計

第2節 要介護等認定者の推計



第1節 被保険者の推計

令和3年から令和5年までの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9期計画期間においては、総人口、40～64歳人口及び高齢者人口が減少傾向で推移しており、高齢者人口は令和8年に218,053人となる見込みです。

内訳を見ると、第9期計画期間（令和6～8年度）では前期高齢者は減少傾向、後期高齢者は増加傾向となっています。

また、「団塊ジュニア世代」が65歳以上となる令和22年には、後期高齢者は114,817人、前期高齢者は83,055人となり、後期高齢化率は19.8%と低下に転じ、前期高齢化率は14.3%と上昇に転じています。

さらに、令和32年には後期高齢者は106,978人、前期高齢者は79,908人となり、後期高齢化率は20.5%、前期高齢化率は15.3%となっています。

● 図表6-1 第9期計画期間の人口推計

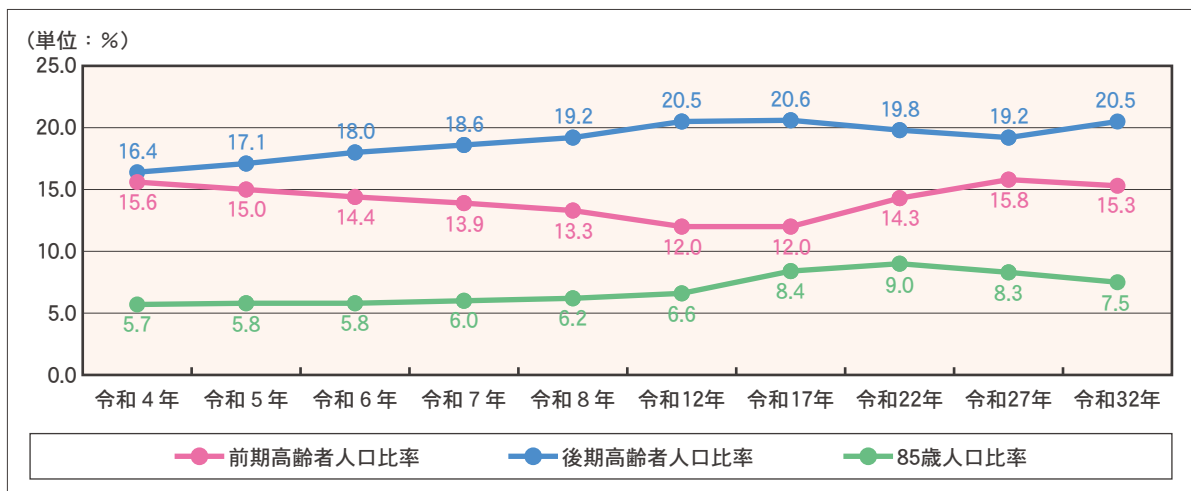
(単位:人、%)

	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年	令和12年	令和17年	令和22年	令和27年	令和32年	備考
総人口(A)	691,535	685,880	680,656	675,295	669,758	646,230	614,333	581,073	549,109	520,889	
生産年齢人口(B)	379,279	376,293	372,952	370,519	368,552	360,518	345,360	318,710	295,580	275,949	15～64歳
比率B/A	54.8	54.9	54.8	54.9	55.0	55.8	56.2	54.8	53.8	53.0	
40～64歳人口(C)	217,146	216,333	215,422	214,780	214,192	209,770	199,426	180,640	165,541	155,251	
比率C/A	31.4	31.5	31.6	31.8	32.0	32.5	32.5	31.1	30.1	29.8	
高齢者人口(D)	220,998	220,583	220,466	219,523	218,053	210,186	200,501	197,872	192,612	186,886	65歳以上
比率D/A	32.0	32.2	32.4	32.5	32.6	32.5	32.6	34.1	35.1	35.9	高齢化率
前期高齢者人口(E)	107,596	103,042	97,998	93,696	89,162	77,673	73,895	83,055	86,989	79,908	65～74歳
比率E/A	15.6	15.0	14.4	13.9	13.3	12.0	12.0	14.3	15.8	15.3	前期高齢化率
後期高齢者人口(F)	113,402	117,541	122,468	125,827	128,891	132,513	126,606	114,817	105,623	106,978	75歳以上
比率F/A	16.4	17.1	18.0	18.6	19.2	20.5	20.6	19.8	19.2	20.5	後期高齢化率
85歳以上人口(G)	39,619	39,807	39,817	40,520	41,657	42,960	51,354	52,075	45,580	39,287	
比率G/A	5.7	5.8	5.8	6.0	6.2	6.6	8.4	9.0	8.3	7.5	

※人口推計はコーホート変化率法（巻末付属資料「用語の解説」参照）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



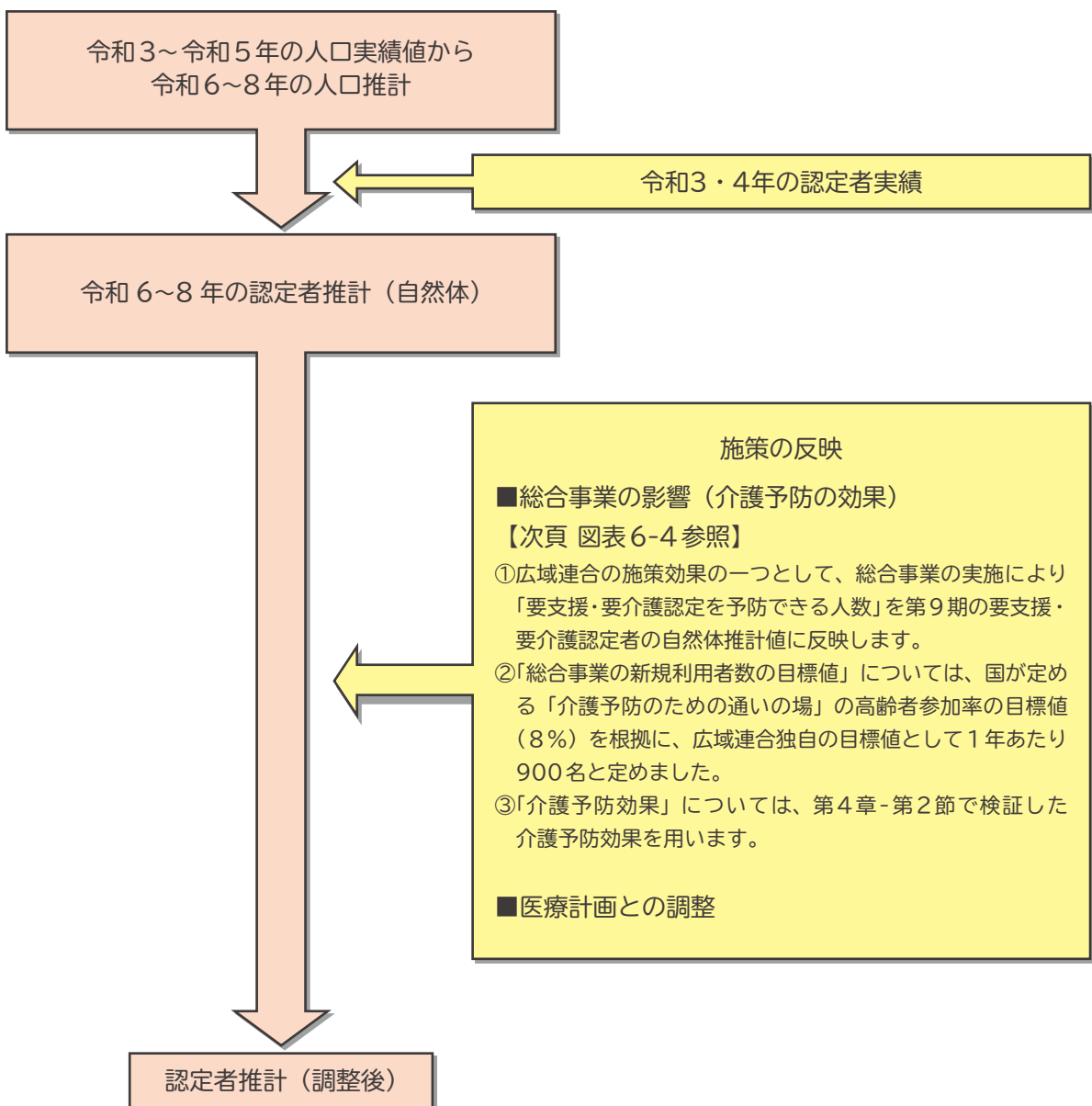
第2節 要介護等認定者の推計

要介護等認定者数については、令和3・4年の性別・年齢別・要介護度別の認定率の変化率を基に算出した自然体の推計値に、総合事業の影響を勘案して見込みました。

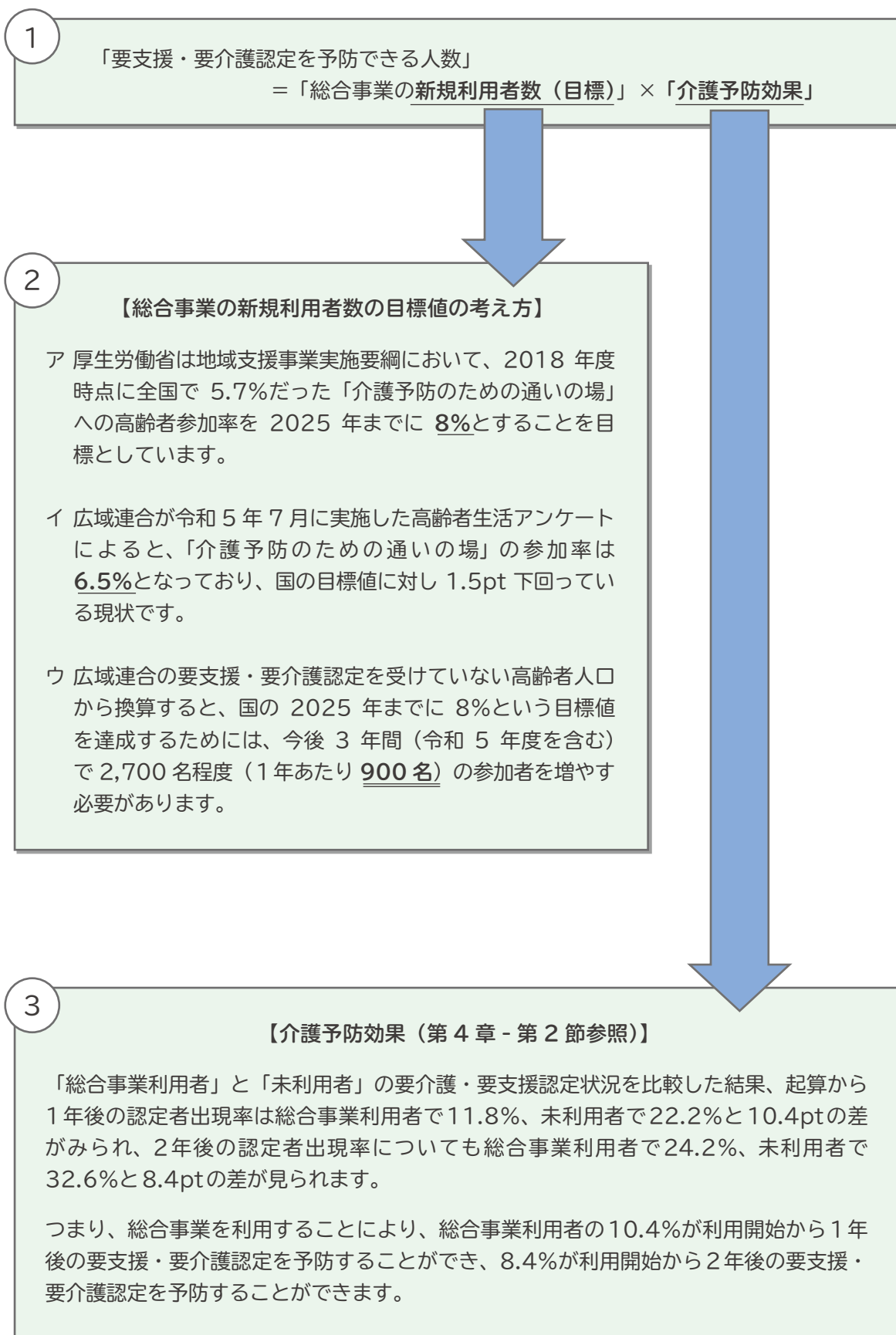
要介護等認定者数は令和8年に40,849人となる見込みです。

その後、令和17年の44,248人をピークに減少していき、「団塊ジュニア世代」が65歳以上となる令和22年には43,565人、令和32年には36,655人となる見込みです。

● 図表6-3 認定者数の推計方法



●図表 6-4 介護予防効果の反映方法

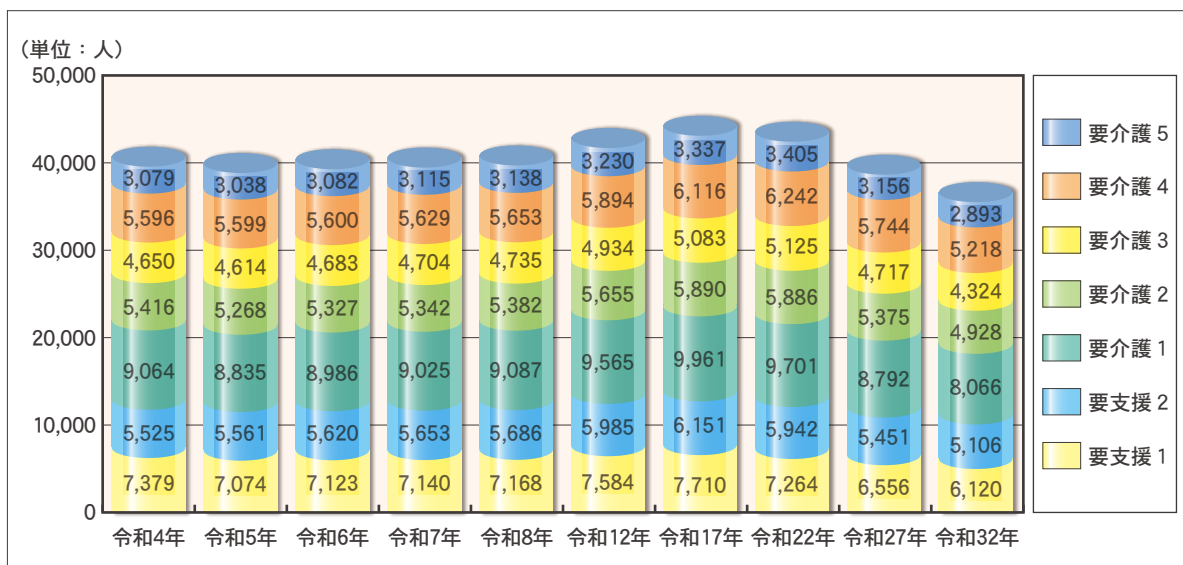


● 図表 6-5 要介護等認定者数の推計

		単位	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年	令和12年	令和17年	令和22年	令和27年	令和32年	
自然体	要支援1	人	7,379	7,074	7,123	7,157	7,198	7,584	7,710	7,264	6,556	6,120	
	要支援2	人	5,525	5,561	5,620	5,666	5,710	5,985	6,151	5,942	5,451	5,106	
	要介護1	人	9,064	8,835	8,986	9,046	9,125	9,565	9,961	9,701	8,792	8,066	
	要介護2	人	5,416	5,268	5,327	5,354	5,404	5,655	5,890	5,886	5,375	4,928	
	要介護3	人	4,650	4,614	4,683	4,715	4,755	4,934	5,083	5,125	4,717	4,323	
	要介護4	人	5,596	5,599	5,600	5,642	5,676	5,894	6,115	6,242	5,743	5,214	
	要介護5	人	3,079	3,038	3,082	3,122	3,145	3,228	3,334	3,401	3,149	2,876	
	合計	人	40,709	39,989	40,421	40,702	41,013	42,845	44,244	43,561	39,783	36,633	
	認定率	%	18.42	18.13	18.33	18.54	18.81	20.38	22.07	22.01	20.65	19.60	
要支援・要介護認定者数	予防効果	要支援1	人	0	0	0	-17	-30	0	0	0	0	0
		要支援2	人	0	0	0	-13	-24	0	0	0	0	0
		要介護1	人	0	0	0	-21	-38	0	0	0	0	0
		要介護2	人	0	0	0	-12	-22	0	0	0	0	0
		要介護3	人	0	0	0	-11	-20	0	0	0	0	0
		要介護4	人	0	0	0	-13	-23	0	0	0	0	0
		要介護5	人	0	0	0	-7	-13	0	0	0	0	0
		合計	人	0	0	0	-94	-170	0	0	0	0	0
	実施効果	%	-	-	-	-0.04	-0.08	-	-	-	-	-	
地域特性等	要支援1	人	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	要支援2	人	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	要介護1	人	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	要介護2	人	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	要介護3	人	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
	要介護4	人	0	0	0	0	0	0	1	0	1	4	
	要介護5	人	0	0	0	0	6	2	3	4	7	17	
	合計	人	0	0	0	0	6	2	4	4	8	22	
予防効果 地域特性等調整後	要支援1	人	7,379	7,074	7,123	7,140	7,168	7,584	7,710	7,264	6,556	6,120	
	要支援2	人	5,525	5,561	5,620	5,653	5,686	5,985	6,151	5,942	5,451	5,106	
	要介護1	人	9,064	8,835	8,986	9,025	9,087	9,565	9,961	9,701	8,792	8,066	
	要介護2	人	5,416	5,268	5,327	5,342	5,382	5,655	5,890	5,886	5,375	4,928	
	要介護3	人	4,650	4,614	4,683	4,704	4,735	4,934	5,083	5,125	4,717	4,324	
	要介護4	人	5,596	5,599	5,600	5,629	5,653	5,894	6,116	6,242	5,744	5,218	
	要介護5	人	3,079	3,038	3,082	3,115	3,138	3,230	3,337	3,405	3,156	2,893	
	合計	人	40,709	39,989	40,421	40,608	40,849	42,847	44,248	43,565	39,791	36,655	

※端数処理の関係で合計が一致しない場合がある

● 図表 6-6 要介護等認定者数（調整後）の推移



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の必要利用定員総数

第3節 在宅サービス等の利用者数の見込み

第4節 介護給付等対象サービスの利用量の見込み



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」に大別されます。

サービス未利用者は、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



※1 在宅サービス等利用者
居住系サービスを除く居宅サービス利用者

※2 居住系サービス利用者
認知症対応型共同生活介護、特定施設入居者生活介護、
地域密着型特定施設入居者生活介護及び
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の利用者

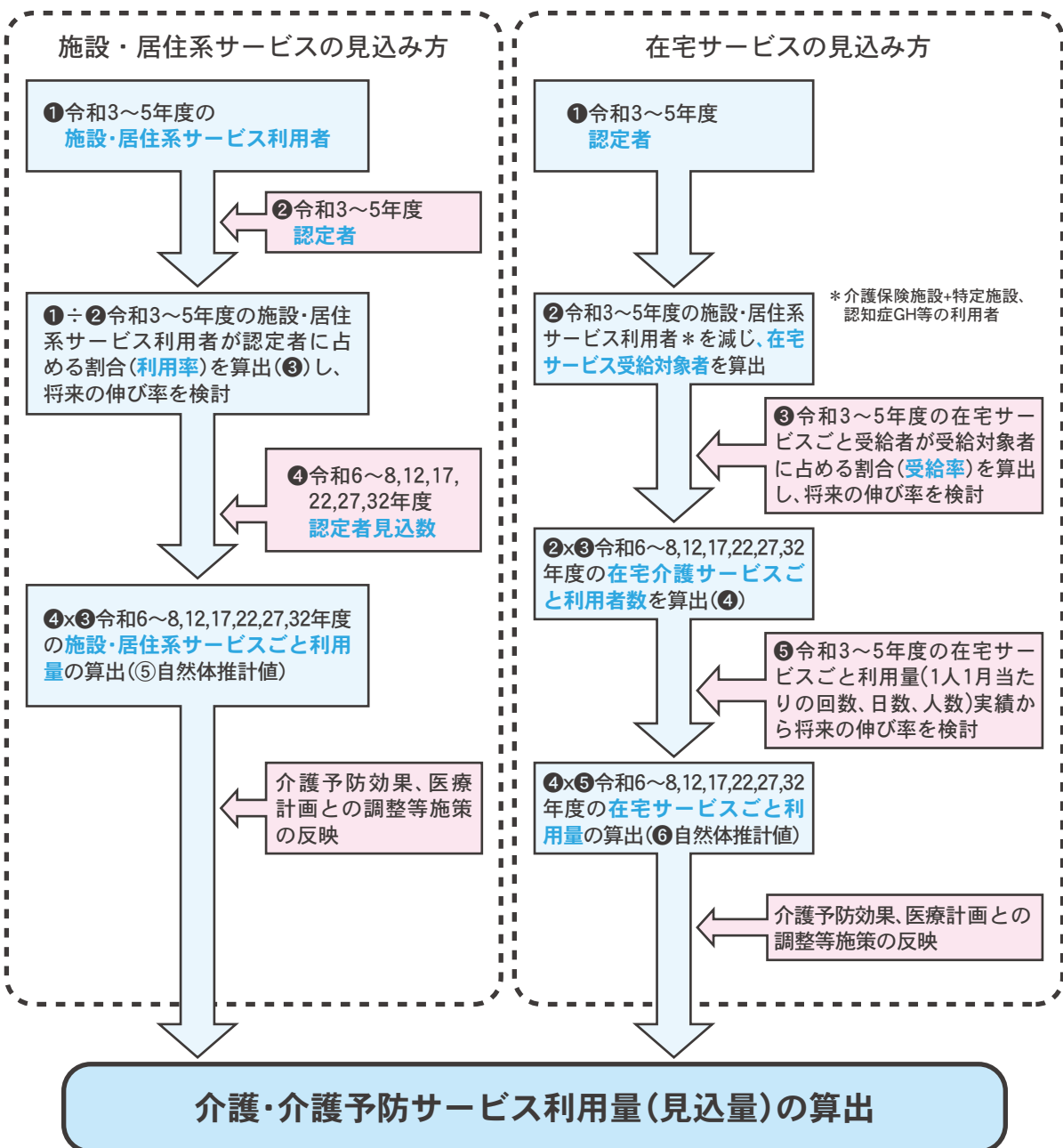
2 サービス利用量の推計手順

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（居住系サービス以外）の利用量を見込みました。

また、利用量を見込むに当たっては、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や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。）の影響も勘案しました。

● 図表 7-2 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

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、令和8年度には、施設・居住系サービス利用者が10,635人、在宅サービス等受給者が23,001人となる見込みです。

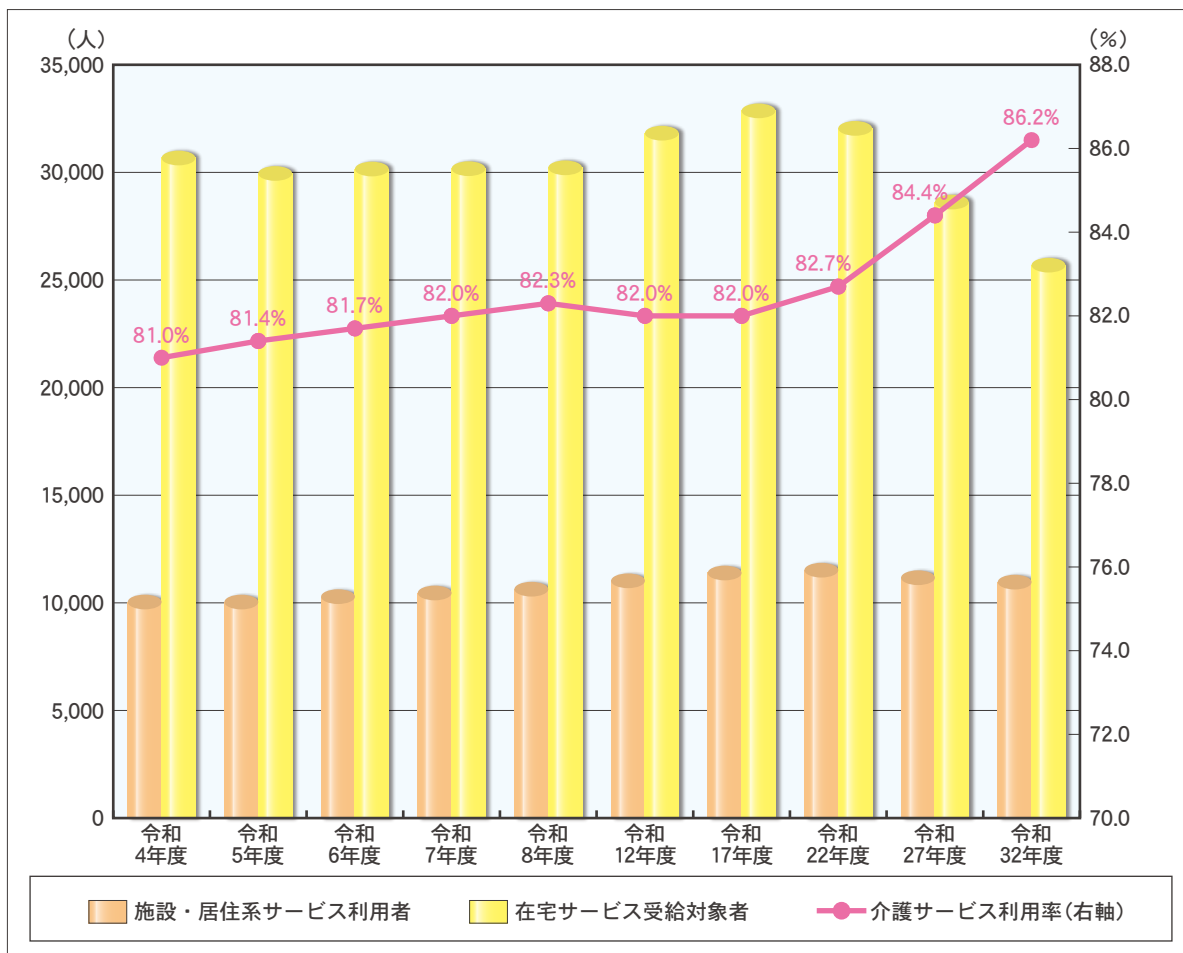
さらに、令和32年度まで推計すると、施設・居住系サービス利用者は令和22年度の11,519人をピークに減少、在宅サービス等受給者は令和17年度の24,915人をピークに減少する見込みです。

● 図表 7-3 サービス区分別の利用者数の推計

(単位:人/月、%)

	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度	令和32年度	備考
①要介護等認定者	40,709	39,989	40,421	40,608	40,849	42,847	44,248	43,565	39,791	36,655	
②施設・居住系サービス利用者	10,040	10,038	10,264	10,435	10,635	11,025	11,388	11,519	11,168	10,964	
③在宅サービス受給対象者	30,669	29,951	30,157	30,173	30,214	31,822	32,860	32,046	28,623	25,691	①-②
④在宅サービス受給率	74.7%	75.2%	75.5%	75.8%	76.1%	75.8%	75.8%	76.5%	78.3%	80.3%	受給率実績から見込む
⑤在宅サービス等受給者	22,922	22,517	22,760	22,865	23,001	24,126	24,915	24,530	22,405	20,640	③×④
⑥介護サービス利用率	81.0%	81.4%	81.7%	82.0%	82.3%	82.0%	82.0%	82.7%	84.4%	86.2%	(②+⑤)÷①
⑦未利用者	7,747	7,434	7,397	7,308	7,213	7,696	7,945	7,516	6,218	5,051	③-⑤
⑧未利用率(認定者比)	19.0%	18.6%	18.3%	18.0%	17.7%	18.0%	18.0%	17.3%	15.6%	13.8%	⑦÷①

※端数処理の関係で合計が一致しない場合がある



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）、介護老人保健施設及び介護医療院については、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、県や構成市町村との調整のもと、利用増を見込みました。

介護療養型医療施設は、令和6年3月末までに他の介護保険施設等に転換される予定のため、令和6年度以降は見込んでいません。

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。

● 図表7-4 施設・居住系サービス利用者数の推計

(単位:人/月)

		令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度	令和32年度
施設系サービス	介護老人福祉施設	3,617	3,681	3,819	3,955	4,086	4,216	4,348	4,422	4,287	4,203
	介護老人保健施設	2,650	2,653	2,699	2,718	2,741	2,845	2,951	2,981	2,877	2,814
	介護医療	360	354	425	429	433	462	483	501	491	483
	介護療養型医療施設	96	66								
居住系サービス	特定施設入居者生活介護	1,310	1,312	1,324	1,333	1,350	1,407	1,451	1,450	1,408	1,396
	認知症対応型共同生活介護	1,902	1,886	1,911	1,914	1,938	2,002	2,059	2,067	2,011	1,976
	地域密着型特定施設入居者生活介護	25	22	22	22	22	22	22	22	22	22
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	79	64	64	64	65	71	74	76	72	70

※特定施設入居者生活介護及び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



2 地域密着型サービス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。

● 図表 7 - 5 地域密着型サービスの必要利用定員総数
(単位:人)

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護			
宇美町	3	3	3
篠栗町	2	2	2
志免町	4	4	4
須恵町	9	9	9
芦屋町	17	17	17
水巻町	4	4	4
遠賀町	18	18	19
柳川市	7	7	7
広域連合	64	64	65
地域密着型特定施設入居者生活介護			
水巻町	1	1	1
田川市	6	6	6
糸田町	1	1	1
川崎町	1	1	1
大任町	1	1	1
福智町	11	11	11
赤村	1	1	1
広域連合	22	22	22
認知症対応型共同生活介護			
宇美町	43	43	44
篠栗町	23	24	25
志免町	43	43	46
須恵町	35	36	37
新宮町	34	34	35
久山町	17	18	18
芦屋町	34	34	34
水巻町	25	25	25
岡垣町	50	50	52
遠賀町	35	36	38
宮若市	193	193	193
小竹町	61	62	63
鞍手町	73	73	74
筑前町	34	34	35
東峰村	1	1	1
うきは市	88	88	89
大刀洗町	35	35	36
柳川市	197	197	197
大木町	42	42	45
広川町	56	55	56
田川市	157	158	158
桂川町	18	18	19
香春町	86	85	86
添田町	49	49	49
糸田町	64	63	63
川崎町	85	85	85
大任町	42	42	42
福智町	152	151	151
赤村	29	30	29
豊前市	44	44	45
吉富町	27	27	28
上毛町	18	18	18
築上町	21	21	22
広域連合	1,911	1,914	1,938

第3節 在宅サービス等の利用者数の見込み

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を見込みを差し引いた人数（在宅サービス等受給対象者）に、令和3年度から令和5年度まで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、在宅サービス等受給者を推計すると、受給者数は令和8年度で23,001人となる見込みです。さらに、令和32年度まで推計すると、令和17年度の24,915人をピークに減少する見込みです。【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、令和3年度から令和5年度までの利用実績から見込んだサービス別の利用率を基に算出しました。

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及び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。



● 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	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度	令和32年度
(1) 居宅サービス										
① 訪問介護	4,867	4,901	4,927	4,912	4,901	5,120	5,272	5,174	4,494	3,836
② 訪問入浴介護	233	245	242	243	240	244	256	260	223	176
③ 訪問看護	2,076	2,193	2,200	2,195	2,203	2,300	2,391	2,373	2,067	1,783
④ 訪問リハビリテーション	416	429	427	428	420	443	461	460	401	353
⑤ 居宅療養管理指導	4,016	4,143	4,158	4,148	4,131	4,348	4,539	4,544	3,996	3,447
⑥ 通所介護	6,625	6,642	6,697	6,694	6,687	7,048	7,333	7,263	6,448	5,678
⑦ 通所リハビリテーション	3,245	3,273	3,306	3,308	3,319	3,486	3,628	3,591	3,197	2,832
⑧ 短期入所生活介護	1,092	1,147	1,142	1,136	1,141	1,200	1,259	1,267	1,140	1,010
⑨ 短期入所療養介護(老健)	202	215	216	217	212	219	228	227	203	173
⑩ 短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
⑪ 短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
⑫ 福祉用具貸与	9,105	9,227	9,265	9,242	9,223	9,671	10,032	9,948	8,748	7,557
⑬ 特定福祉用具販売	143	141	141	141	141	143	143	145	131	112
(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	150	157	180	215	237	241	245	244	221	206
② 夜間対応型訪問介護	6	6	6	6	6	6	6	6	5	5
③ 認知症対応型通所介護	127	139	139	139	139	143	144	139	117	94
④ 小規模多機能型居宅介護	619	594	661	723	787	809	824	813	735	657
⑤ 看護小規模多機能型居宅介護	53	53	67	105	121	124	131	134	130	127
⑥ 地域密着型通所介護	1,015	991	998	997	997	1,042	1,080	1,058	923	792
(3) 住宅改修	116	105	105	105	105	106	110	111	104	91
(4) 居宅介護支援	14,140	14,159	14,240	14,229	14,227	14,930	15,497	15,307	13,524	11,806
(1) 介護予防給付サービス										
① 介護予防訪問入浴介護	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
② 介護予防訪問看護	621	638	643	648	653	690	705	678	617	578
③ 介護予防訪問リハビリテーション	140	147	148	148	148	155	163	159	146	136
④ 介護予防居宅療養管理指導	410	430	435	439	440	469	485	472	434	411
⑤ 介護予防通所リハビリテーション	2,216	2,196	2,221	2,232	2,241	2,369	2,429	2,309	2,099	1,961
⑥ 介護予防短期入所生活介護	54	59	59	59	60	62	67	65	62	60
⑦ 介護予防短期入所療養介護(老健)	12	9	9	9	9	9	10	10	9	9
⑧ 介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
⑨ 介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
⑩ 介護予防福祉用具貸与	4,600	4,630	4,680	4,701	4,729	4,984	5,110	4,878	4,442	4,146
⑪ 特定介護予防福祉用具販売	93	103	103	103	103	104	108	105	97	90
(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	8	8	8	8	8	8	8	8	8	7
② 介護予防小規模多機能型居宅介護	90	80	83	96	100	103	106	101	95	91
③ 介護予防認知症対応型共同生活介護	30	26	26	26	26	26	26	26	26	26
(3) 介護予防住宅改修	126	127	127	127	126	131	136	134	122	110
(4) 介護予防支援	6,422	6,436	6,503	6,535	6,563	6,922	7,081	6,752	6,132	5,724

* 令和4年度は年間実績値、令和5年度は見込値

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基に、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、令和3年度から令和5年度まで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

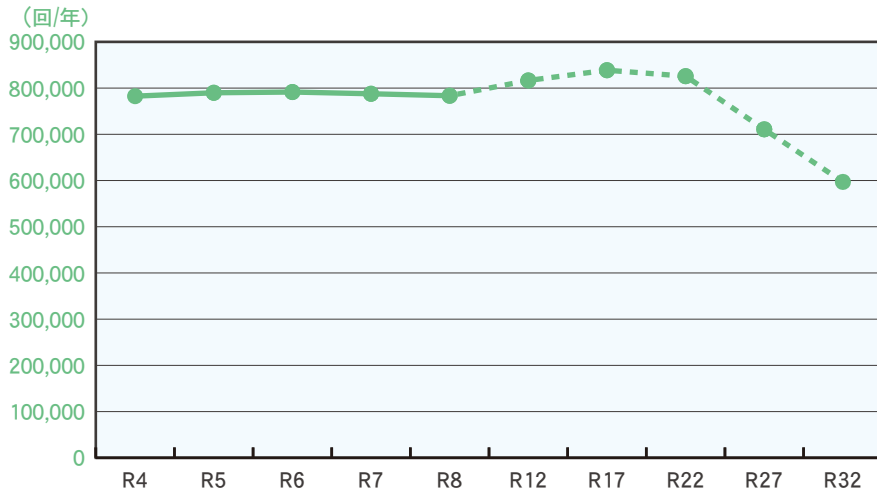
サービス区分		令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度	令和32年度	
在宅サービス等の見込み	(1) 居宅サービス											
	①訪問介護	回/年	782,536	789,864	791,459	787,703	783,462	816,523	838,657	825,781	710,741	596,988
	②訪問入浴介護	回/年	14,910	16,048	15,637	15,703	15,494	15,744	16,563	16,887	14,648	11,456
	③訪問看護	回/年	172,108	184,396	185,907	185,424	185,760	193,000	199,701	197,874	170,923	145,297
	④訪問リハビリテーション	回/年	30,992	33,236	32,803	32,848	32,194	33,879	35,053	35,131	30,389	26,535
	⑤居宅療養管理指導	人/年	48,182	49,688	49,896	49,776	49,572	52,176	54,468	54,528	47,952	41,364
	⑥通所介護	回/年	1,093,333	1,116,456	1,123,948	1,122,631	1,120,168	1,178,760	1,224,106	1,213,253	1,072,534	935,895
	⑦通所リハビリテーション	回/年	375,163	388,440	392,392	392,480	393,570	412,928	428,668	423,978	375,853	330,535
	⑧短期入所生活介護	日/年	184,855	184,336	182,059	180,321	180,154	188,360	196,577	197,786	177,196	153,975
	⑨短期入所療養介護(老健)	日/年	15,777	16,928	17,162	17,233	16,783	17,284	17,990	17,846	16,165	13,186
	⑩短期入所療養介護(病院等)	日/年	18	8	0	0	0	0	0	0	0	0
	⑪短期入所療養介護(介護医療院)	日/年	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	⑫福祉用具貸与	人/年	109,259	110,748	111,180	110,904	110,676	116,052	120,384	119,376	104,976	90,684
	⑬特定福祉用具販売	人/年	1,723	1,772	1,692	1,692	1,692	1,716	1,716	1,740	1,572	1,344
⑭特定施設入居者生活介護	人/年	12,885	12,768	12,924	13,020	13,212	13,692	14,172	14,208	13,764	13,620	
在宅サービス等の見込み	(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	1,799	1,864	2,160	2,580	2,844	2,892	2,940	2,928	2,652	2,472
	②夜間対応型訪問介護	人/年	66	68	72	72	72	72	72	72	60	60
	③認知症対応型通所介護	回/年	20,080	21,640	21,374	21,374	21,303	21,896	22,053	21,515	17,985	14,164
	④小規模多機能型居宅介護	人/年	7,431	7,156	7,932	8,676	9,444	9,708	9,888	9,756	8,820	7,884
	⑤認知症対応型共同生活介護	人/年	22,466	22,348	22,620	22,656	22,944	23,712	24,396	24,492	23,820	23,400
	⑥地域密着型特定施設入居者生活介護	人/年	299	272	264	264	264	264	264	264	264	264
	⑦地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人/年	953	768	768	768	780	852	888	912	864	840
	⑧看護小規模多機能型居宅介護	人/年	637	648	804	1,260	1,452	1,488	1,572	1,608	1,560	1,524
⑨地域密着型通所介護	回/年	158,574	157,344	157,706	157,703	157,591	164,436	170,359	167,308	145,825	124,694	
在宅サービス等の見込み	(3) 住宅改修	人/年	1,423	1,376	1,260	1,260	1,260	1,272	1,320	1,332	1,248	1,092
	(4) 居宅介護支援	人/年	169,709	170,000	170,880	170,748	170,724	179,160	185,964	183,684	162,288	141,672
	在宅サービス等の見込み	(1) 介護予防給付サービス										
		①介護予防訪問入浴介護	回/年	30	36	54	54	54	54	54	54	54
②介護予防訪問看護		回/年	37,895	40,264	40,563	40,876	41,176	43,412	44,328	42,588	38,734	36,090
③介護予防訪問リハビリテーション		回/年	9,783	10,452	10,564	10,564	10,564	11,055	11,616	11,303	10,318	9,469
④介護予防居宅療養管理指導		人/年	4,922	5,160	5,220	5,268	5,280	5,628	5,820	5,664	5,208	4,932
⑤介護予防通所リハビリテーション		人/年	26,588	26,392	26,652	26,784	26,892	28,428	29,148	27,708	25,188	23,532
⑥介護予防短期入所生活介護		日/年	3,446	4,072	4,085	4,085	4,191	4,409	4,700	4,559	4,335	4,159
⑦介護予防短期入所療養介護(老健)		日/年	579	532	429	429	429	429	474	474	429	429
⑧介護予防短期入所療養介護(病院等)		日/年	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0
⑨短期入所療養介護(介護医療院)		日/年	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
⑩介護予防福祉用具貸与		人/年	55,208	55,620	56,160	56,412	56,748	59,808	61,320	58,536	53,304	49,752
⑪特定介護予防福祉用具販売		人/年	1,103	1,224	1,236	1,236	1,236	1,248	1,296	1,260	1,164	1,080
⑫介護予防特定施設入居者生活介護	人/年	2,840	2,924	2,964	2,976	2,988	3,192	3,240	3,192	3,132	3,132	
在宅サービス等の見込み	(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	430	416	500	500	500	500	500	500	500	440
	②介護予防小規模多機能型居宅介護	人/年	1,079	968	996	1,152	1,200	1,236	1,272	1,212	1,140	1,092
③介護予防認知症対応型共同生活介護	人/年	354	308	312	312	312	312	312	312	312	312	
(3) 介護予防住宅改修	人/年	1,482	1,496	1,524	1,524	1,512	1,572	1,632	1,608	1,464	1,320	
(4) 介護予防支援	人/年	77,030	77,228	78,036	78,420	78,756	83,064	84,972	81,024	73,584	68,688	
施設見込み	(5) 施設サービス											
	①介護老人福祉施設	人/年	43,404	44,220	45,828	47,460	49,032	50,592	52,176	53,064	51,444	50,436
	②介護老人保健施設	人/年	31,795	31,908	32,388	32,616	32,892	34,140	35,412	35,772	34,524	33,768
	③介護医療院	人/年	4,324	4,244	5,100	5,148	5,196	5,544	5,796	6,012	5,892	5,796
④介護療養型医療施設	人/年	1,156	804									

* 令和4年度は年間実績値、令和5年度は見込み

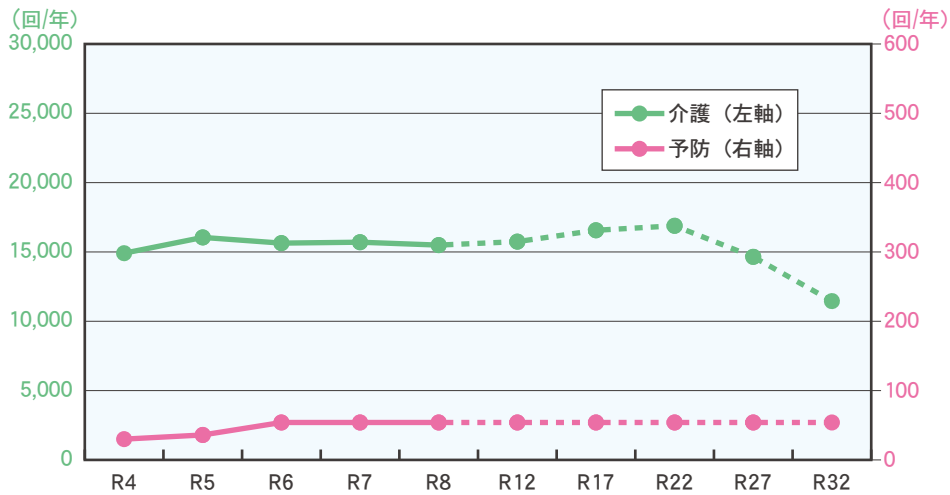
《主なサービスの見込み量の推移》

● 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）

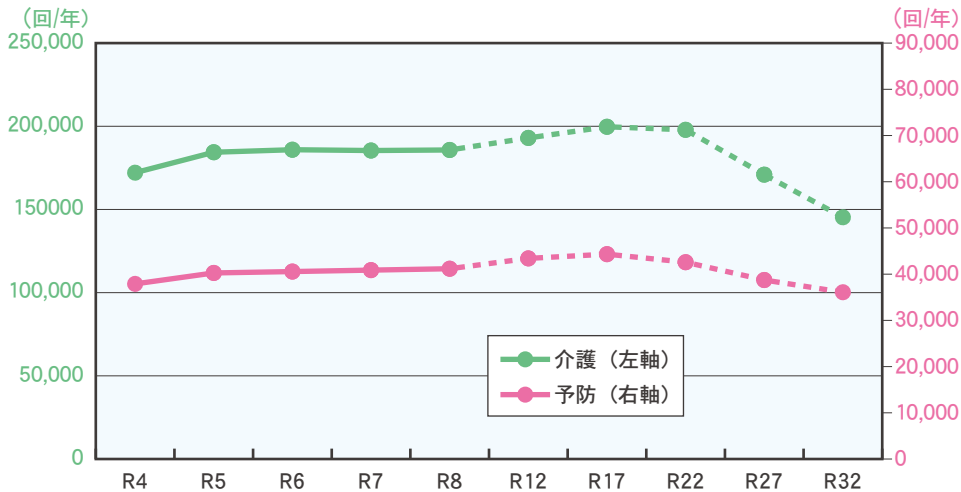
① 訪問介護



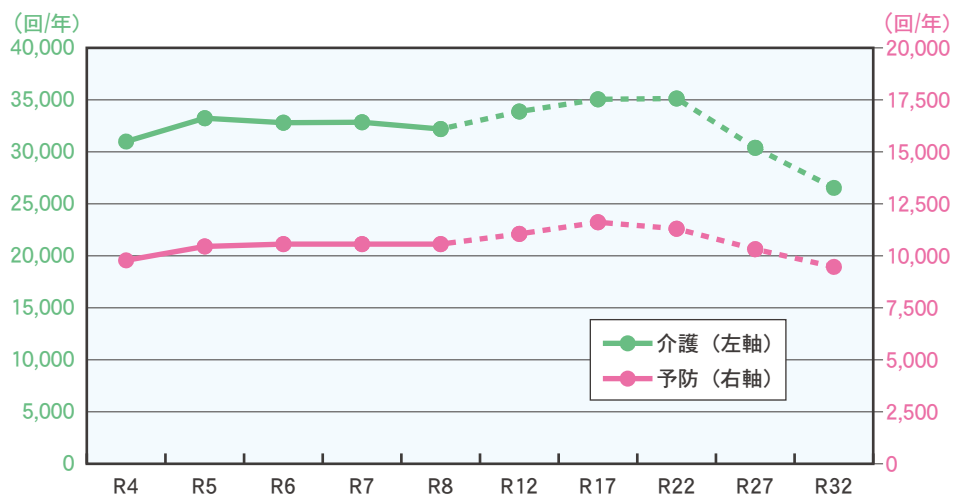
② 訪問入浴介護



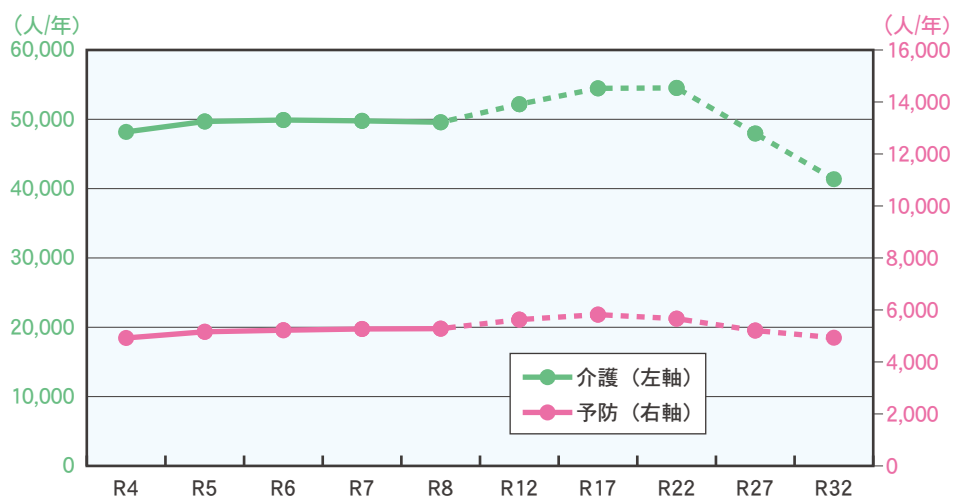
③ 訪問看護



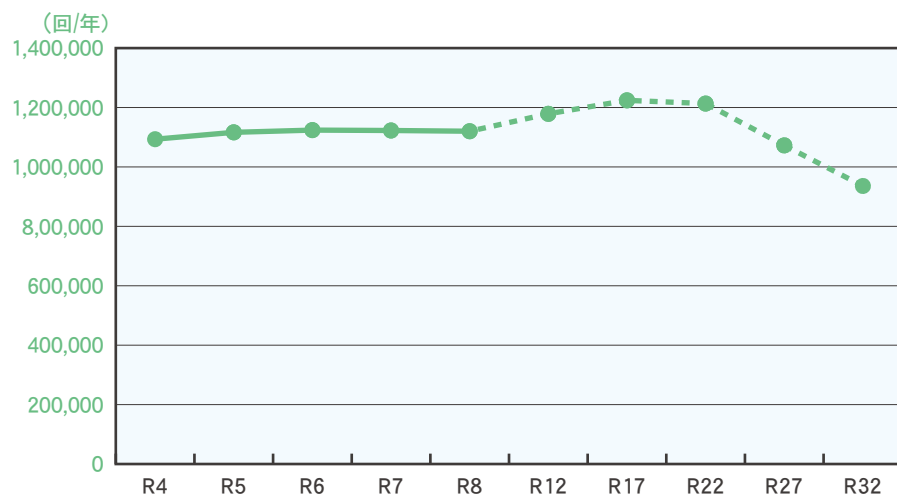
④訪問リハビリテーション



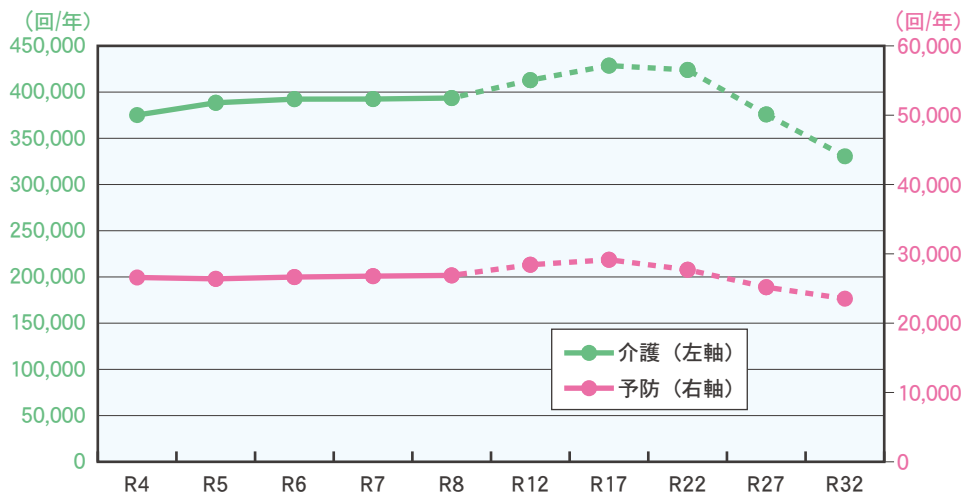
⑤居宅療養管理指導



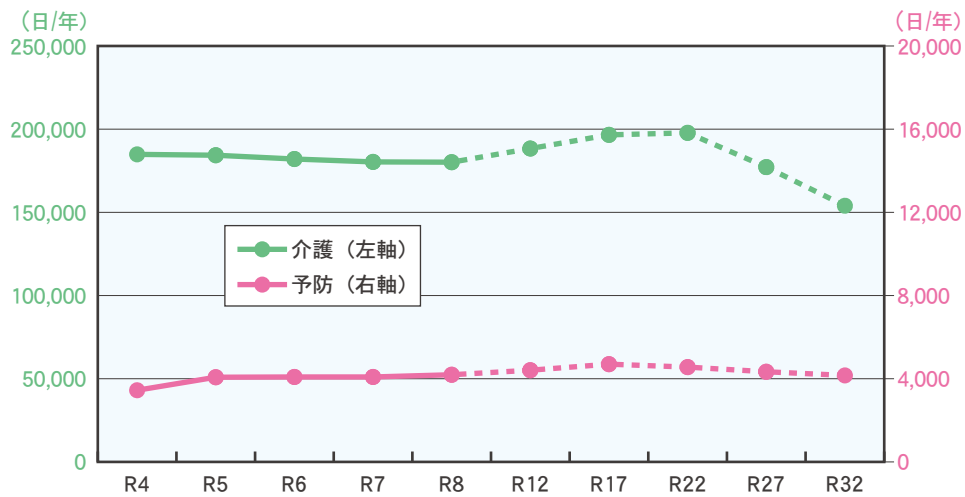
⑥通所介護



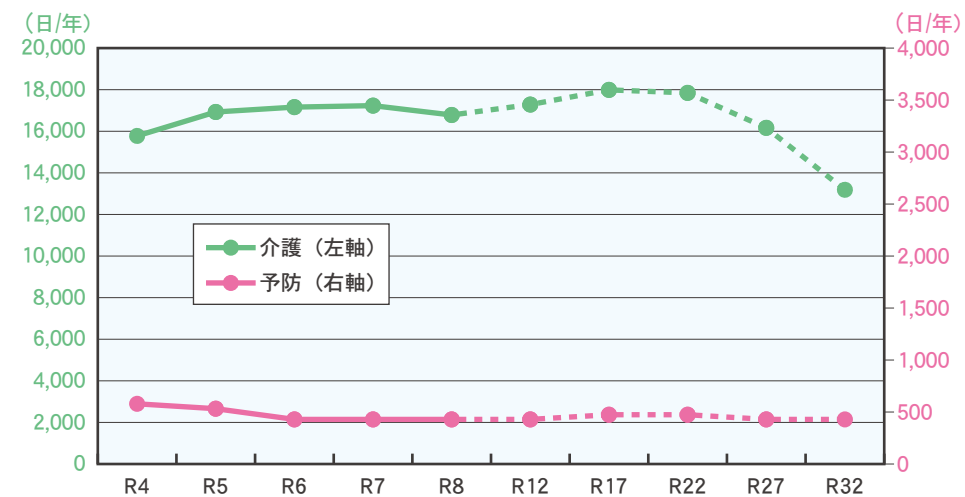
⑦通所リハビリテーション



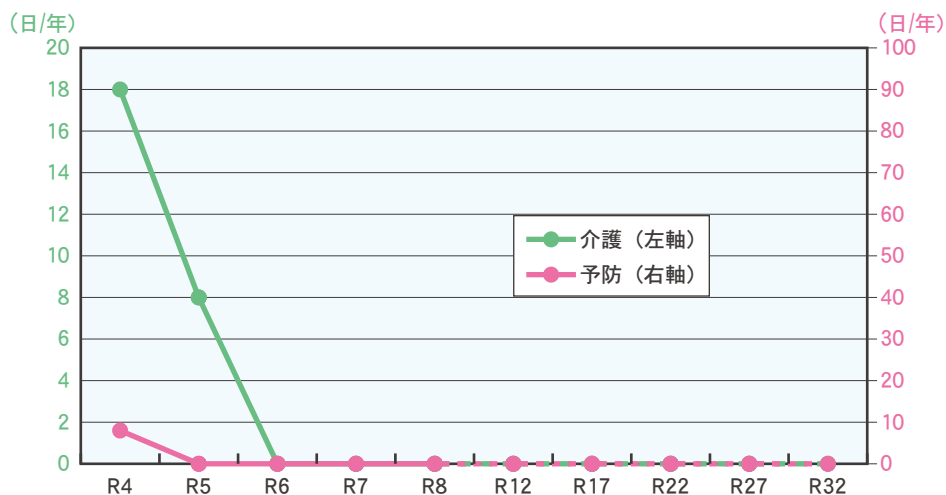
⑧短期入所生活介護



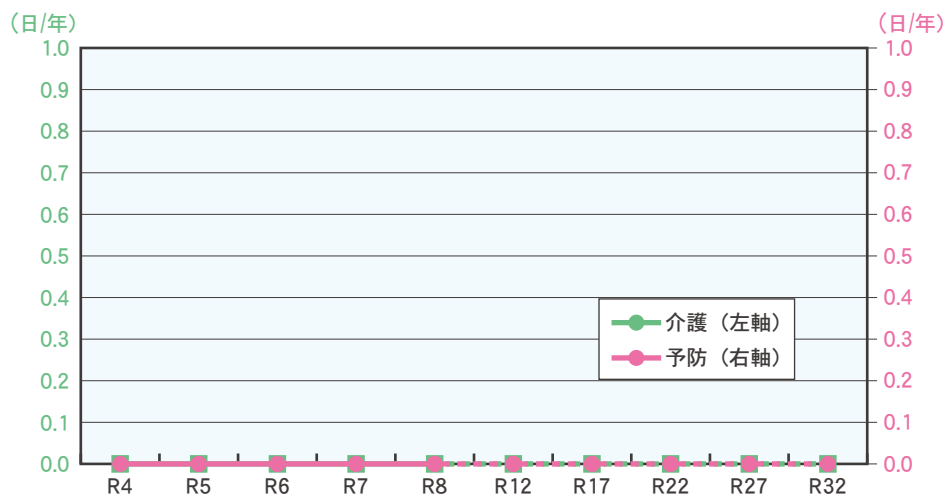
⑨短期入所療養介護(老健)



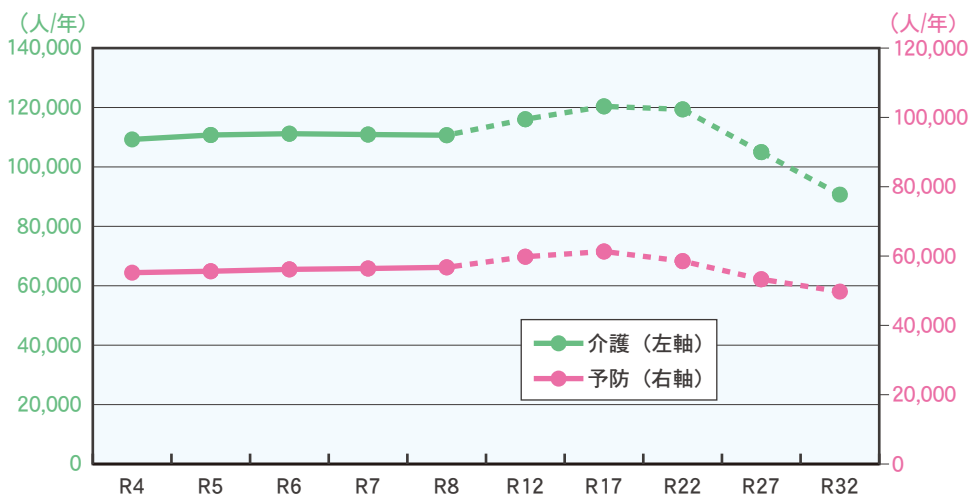
⑩短期入所療養介護(病院等)



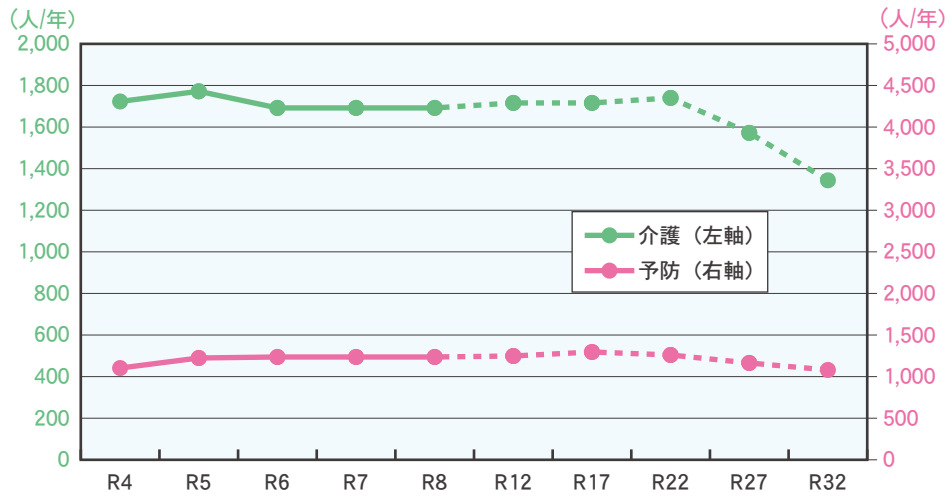
⑪短期入所療養介護(介護医療院)



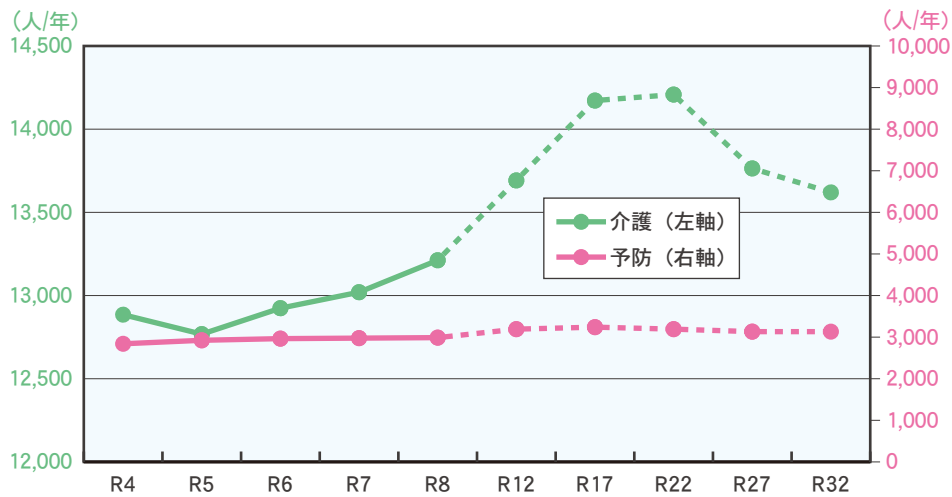
⑫福祉用具貸与



⑬特定福祉用具販売

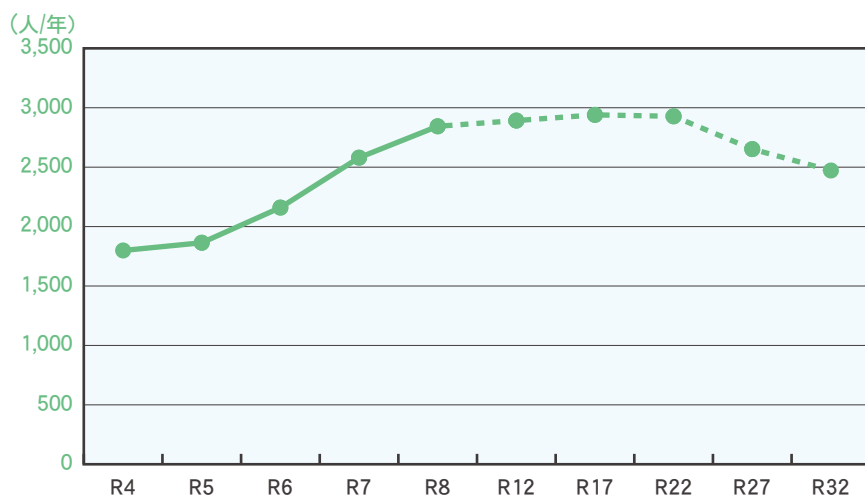


⑭特定施設入居者生活介護

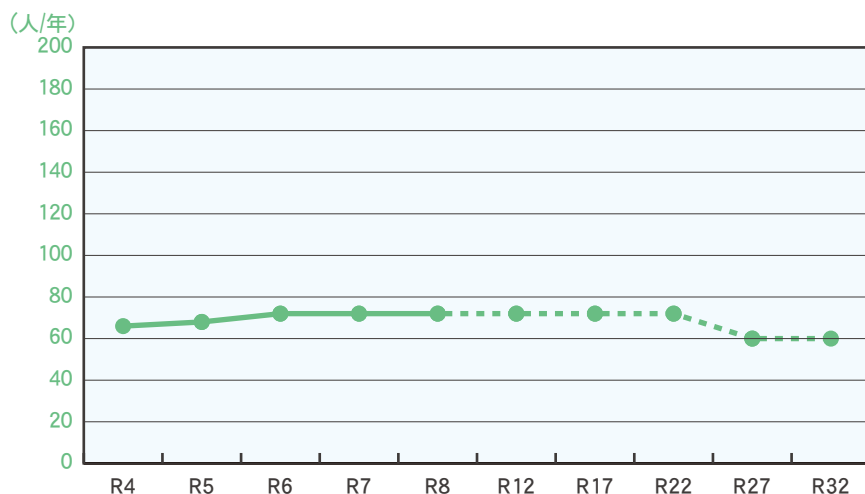


● 図表 7 - 9 介護保険サービス利用量の推計グラフ（地域密着型サービス）

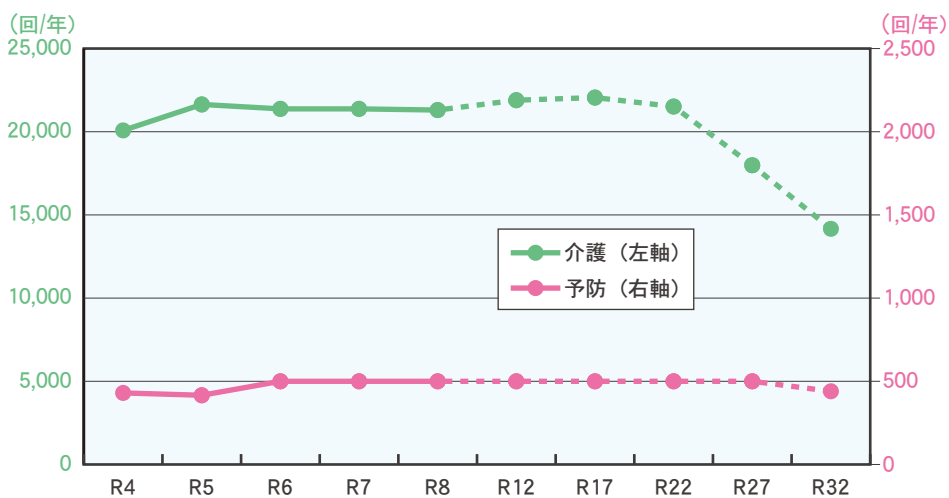
① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護



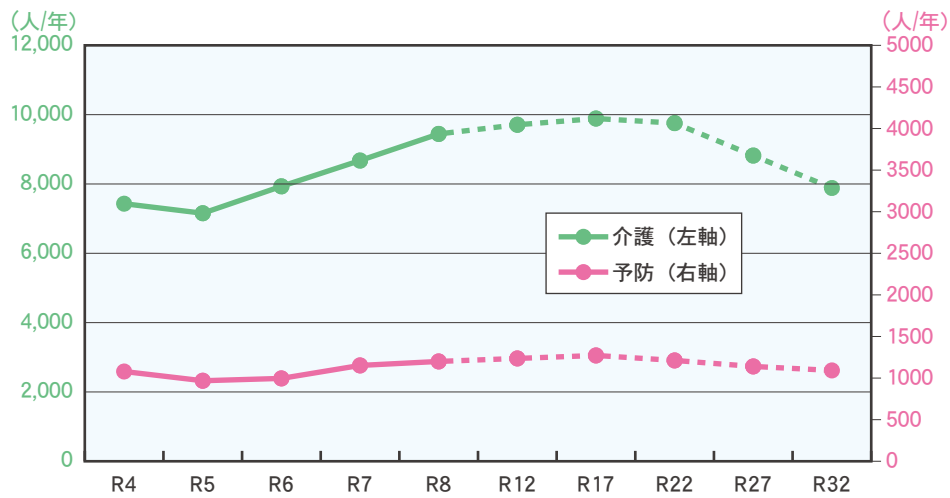
② 夜間対応型訪問介護



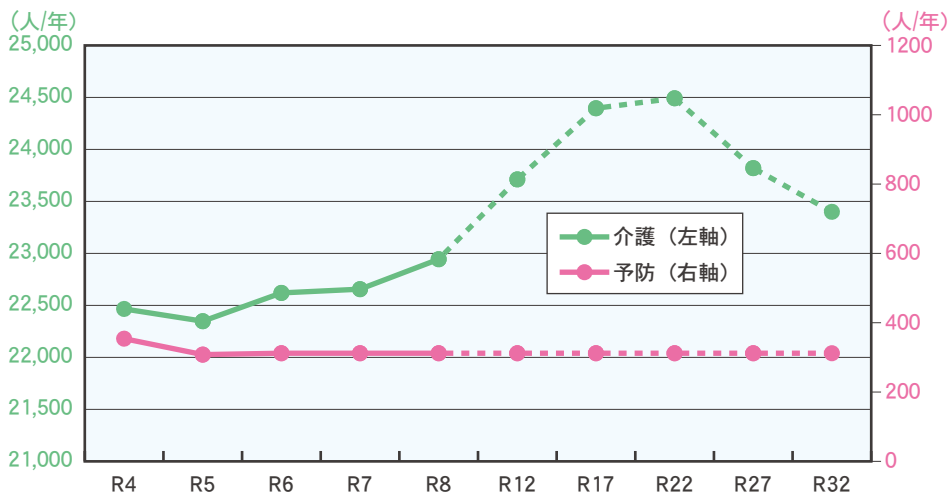
③ 認知症対応型通所介護



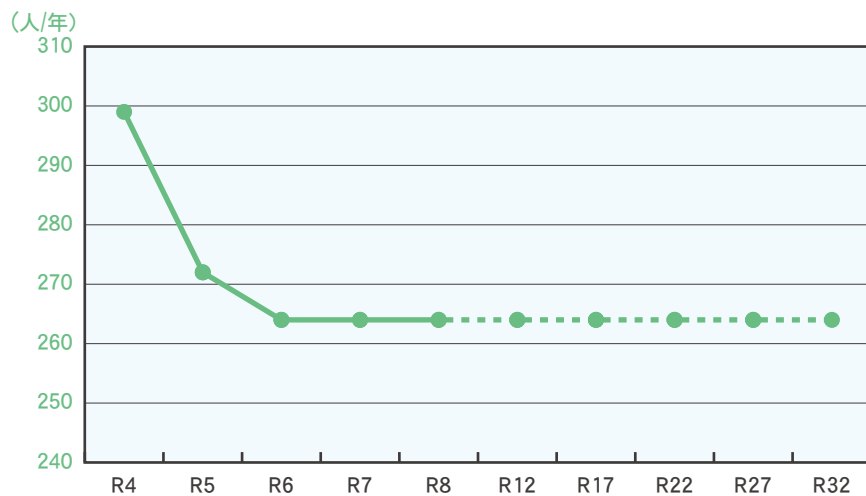
④小規模多機能型居宅介護



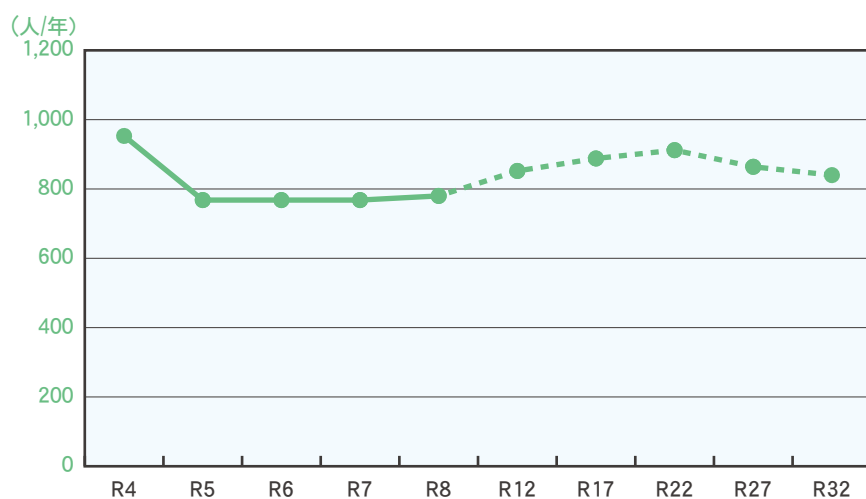
⑤認知症対応型共同生活介護(グループホーム)



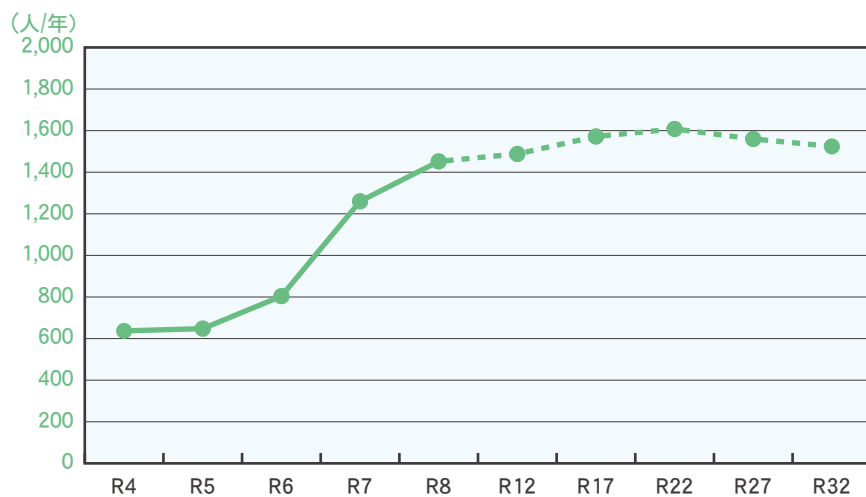
⑥地域密着型特定施設入居者生活介護



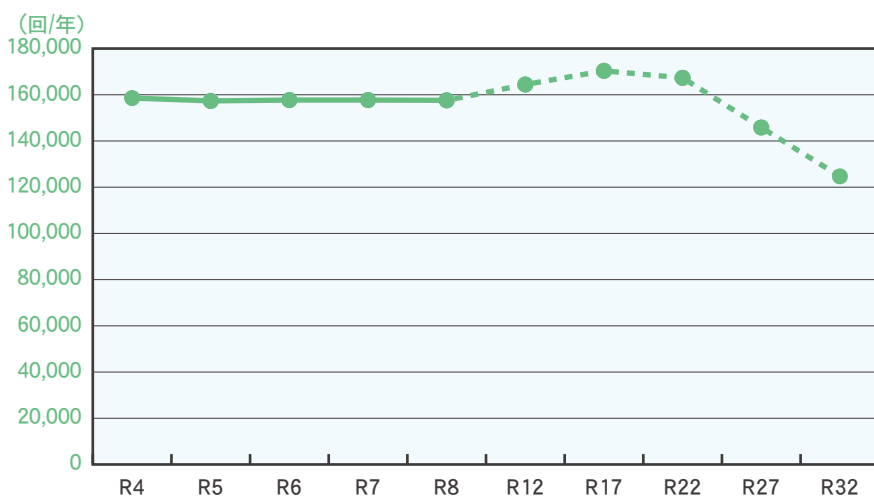
⑦地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護



⑧看護小規模多機能型居宅介護

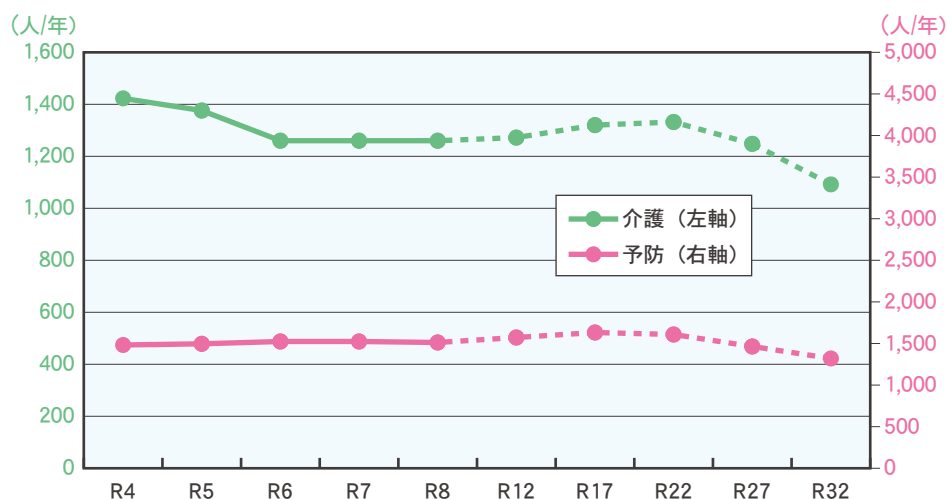


⑨地域密着型通所介護

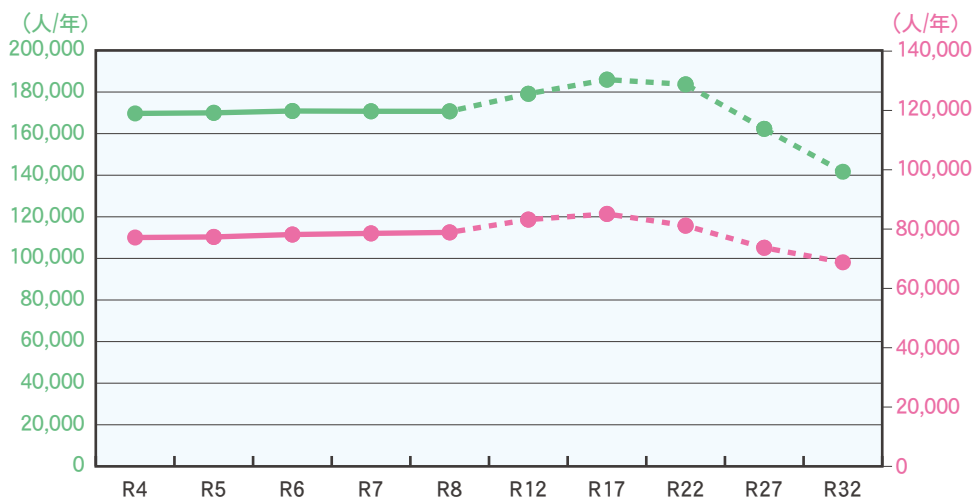


● 図表 7-10 介護保険サービス利用量の推計グラフ（住宅改修・居宅介護支援等）

①住宅改修

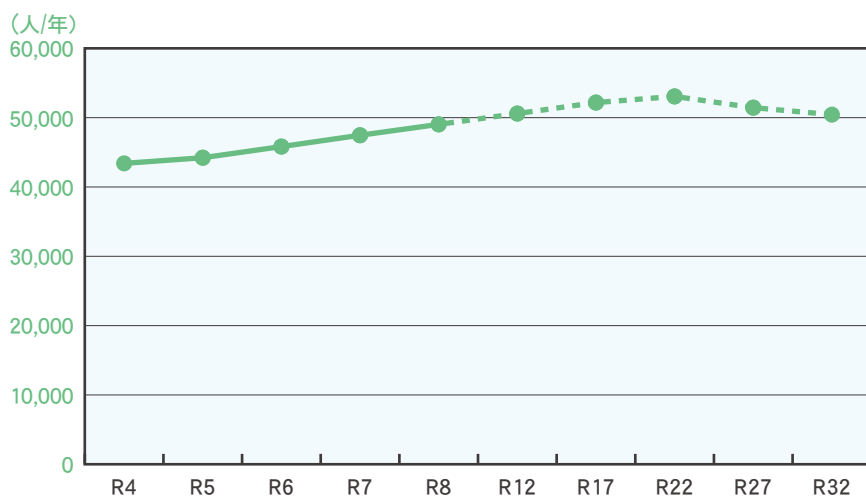


②居宅介護支援・介護予防支援

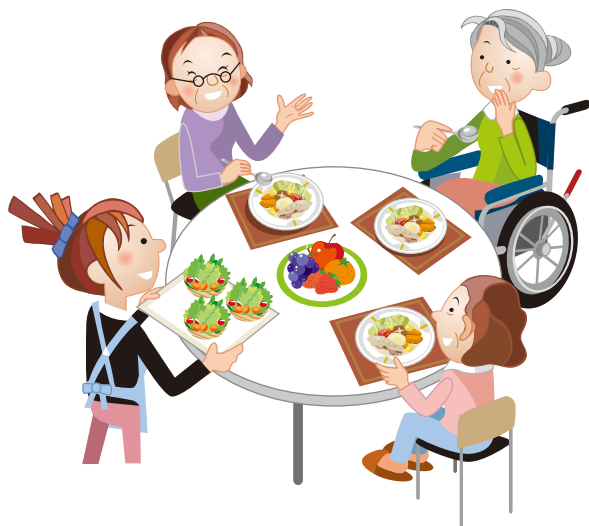
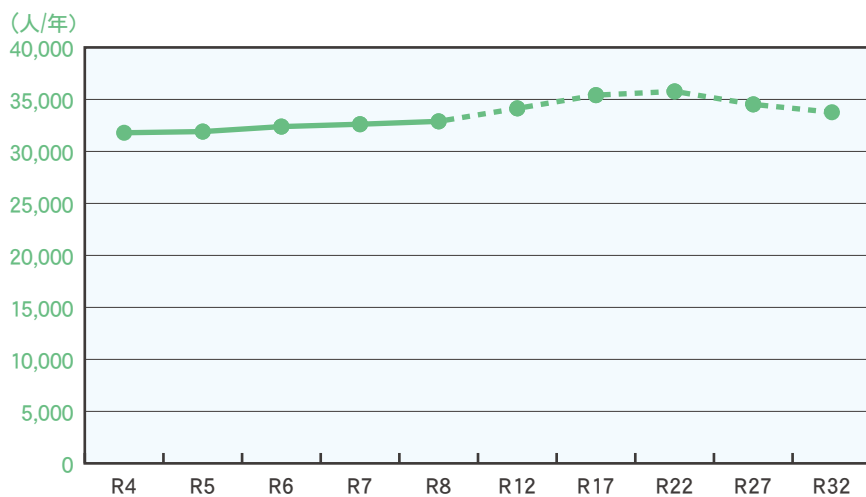


● 図表 7-11 介護保険サービス利用量の推計グラフ（施設サービス）

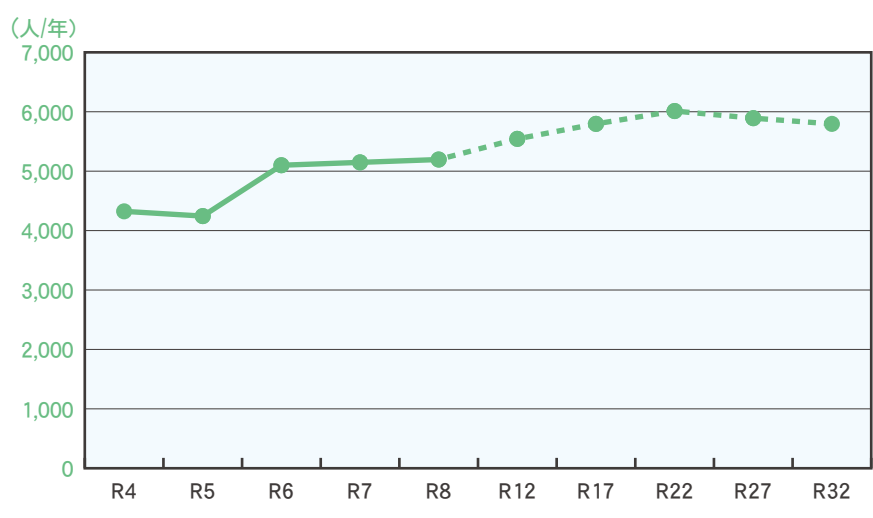
① 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）



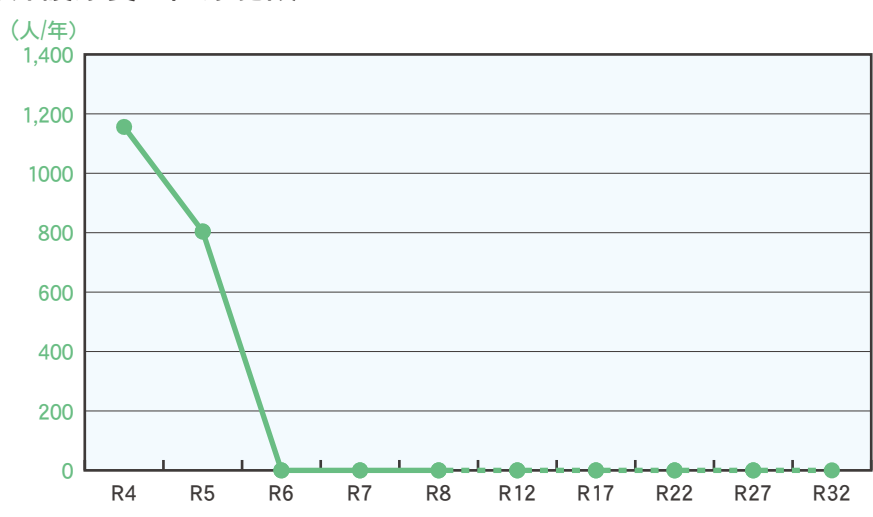
② 介護老人保健施設



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

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



第1節 地域支援事業の概要

地域支援事業は、被保険者が要介護状態等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、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、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」（以下「総合事業」という。）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）」が位置付けられる等、地域支援事業が大幅に見直されました。

広域連合では、保険者機能強化推進交付金等を活用し、自立支援・重度化防止につながる地域支援事業や一般会計事業[※]の拡充を図ります。

※「一般会計」とは、特定の事業に係るものにしか使用できない「特別会計」とは異なり、用途に縛りがなく柔軟な活用ができるという特徴がある。国は、保険者機能強化推進交付金を市町村が行う一般会計事業（介護予防・健康づくり関係等）へ充当できることとしており、その積極的な活用が求められている。

● 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） <ul style="list-style-type: none"> ○ 介護予防・生活支援サービス <ul style="list-style-type: none"> ・ 訪問型サービス ・ 通所型サービス ・ その他生活支援サービス（配食等） ・ 介護予防ケアマネジメント ○ 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） <ul style="list-style-type: none"> ○ 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（認知症初期集中支援チーム、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 <ul style="list-style-type: none"> ○ 介護給付等費用適正化事業 ○ 家族介護支援事業 ○ その他の事業（成年後見制度利用支援事業、福祉用具・住宅改修支援事業、認知症サポーター等養成事業等）

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、訪問介護・通所介護の予防給付分は、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総合事業へ移行することとされました。

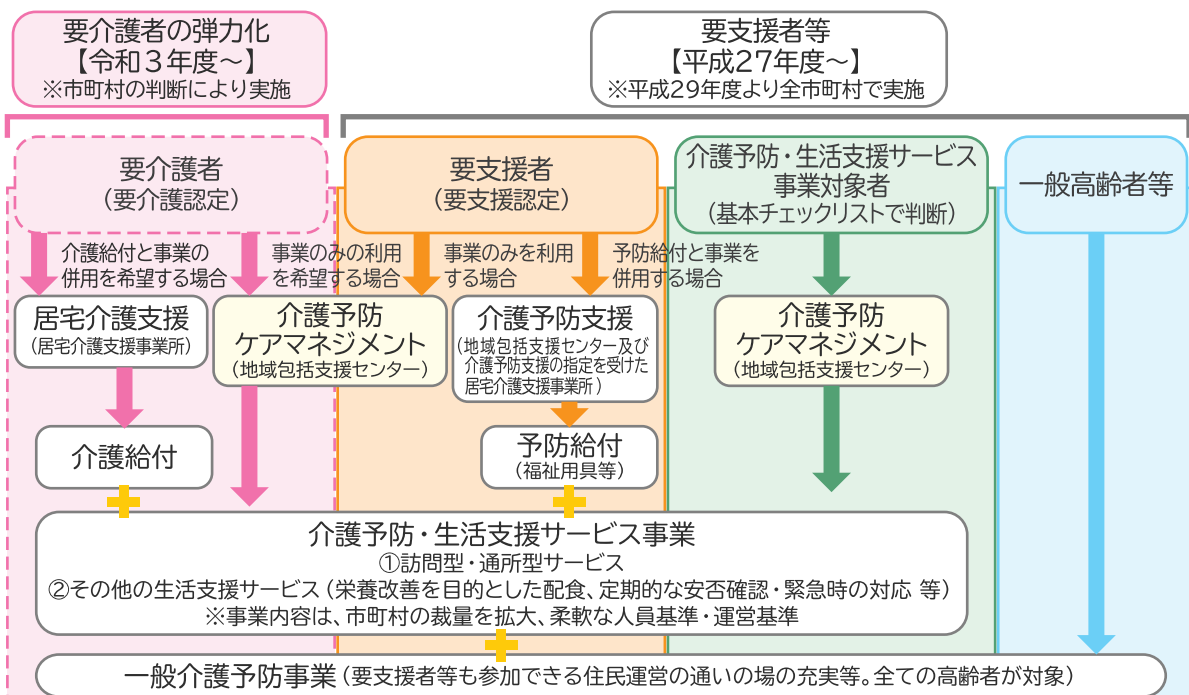
広域連合では、国が移行完了時期として定めた平成29年4月よりも早期からの移行を推進し、平成27年4月以降、準備が整った市町村から、順次、総合事業に移行しました。【第4章-第2節-2参照】

総合事業では、訪問介護・通所介護の予防給付として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構築された住民主体の支援等の多様なサービスや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で、要支援認定者等の能力を最大限生かしつつ、要支援認定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。

また、地域とのつながりを継続する観点から事業の見直しが図られ、令和3年度から、市町村の判断により、要支援認定者等に加えて要介護認定を受ける前から市町村の補助により実施される第1号事業のサービスを継続的に利用していた方が要介護認定者となった場合についても総合事業の対象とすることが可能となりました。

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、今後も構成市町村と連携し、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



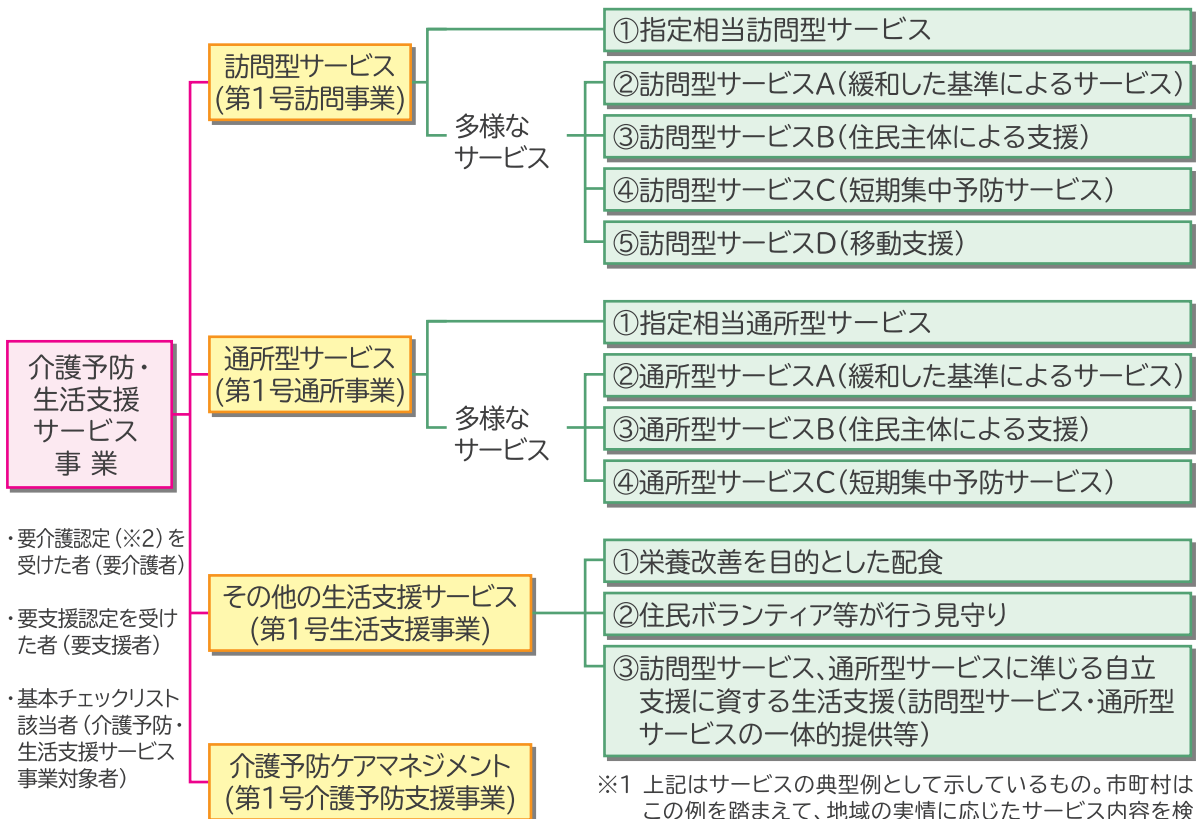
資料/令和2年7月31日開催 全国介護保険担当課長会議資料（厚生労働省）

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、訪問介護・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、「指定相当訪問・通所型サービス」「緩和した基準によるサービス」「住民主体による支援」をより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



※1 上記はサービスの典型例として示しているもの。市町村はこの例を踏まえて、地域の実情に応じたサービス内容を検討する。

※2 地域とのつながりを継続する観点から事業の見直しを図られ、令和3年度から、市町村の判断により、要介護認定を受ける前から予防給付及び介護予防事業を継続的に利用していた方が要介護認定者となった場合についても、事業を継続して利用できることとなった。

3 一般介護予防事業

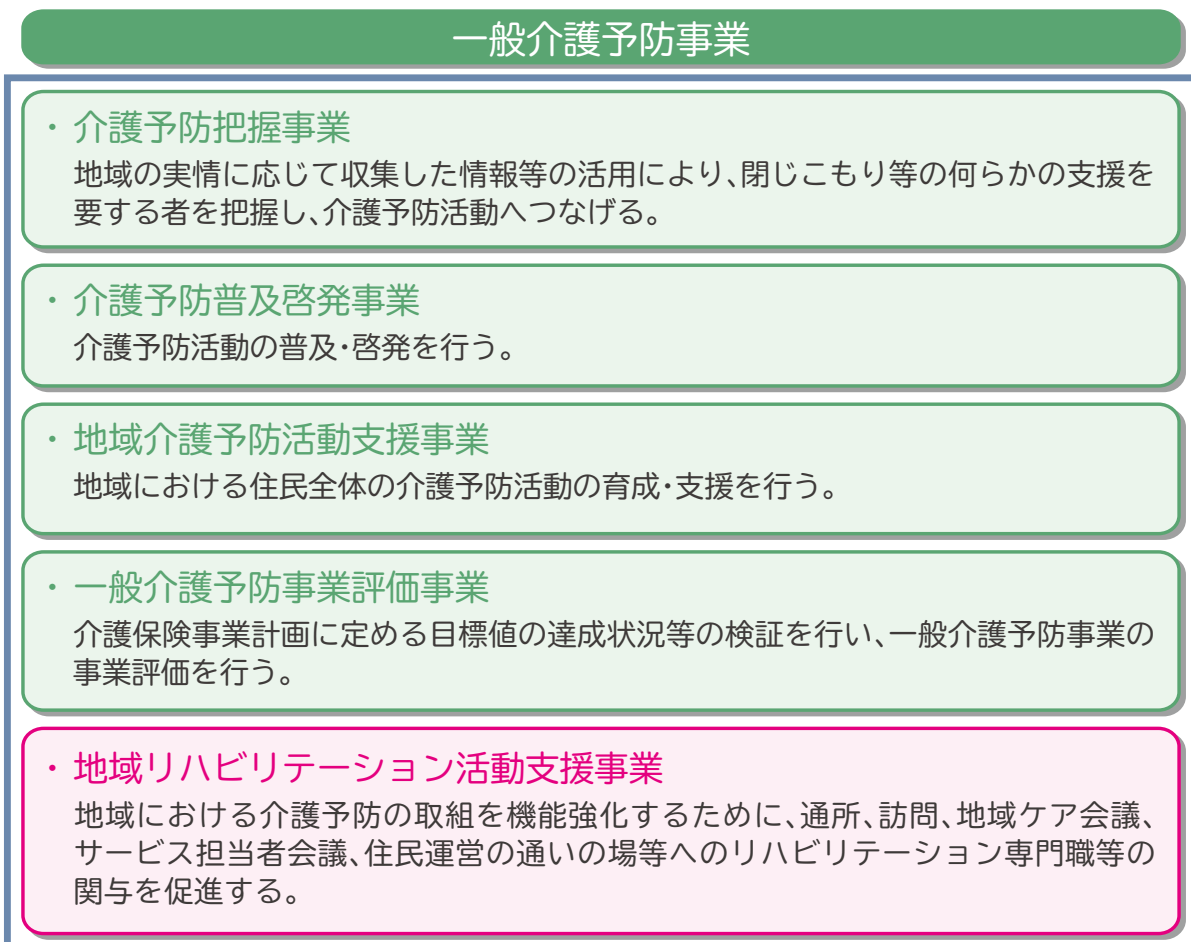
一般介護予防事業は、市町村の独自財源で行う事業、地域の互助及び民間サービスとの役割分担を踏まえつつ、高齢者を年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、住民主体の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じ、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進するとともに、地域においてリハビリテーションに関する専門的知見を有する者を生かした自立支援に資する取組を推進し、要介護状態になっても生きがい・役割をもって生活できる地域を構築することにより、介護予防を推進することを目的とした事業です。

国の基本指針では、地域における住民主体の介護予防活動の場等について、保健師、管理栄養士、歯科衛生士、リハビリテーション専門職等の幅広い医療専門職の関与を得ながら推進することが求められています。

上記の基本指針の内容等を踏まえ、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、構成市町村と連携し、地域の実情に応じた効果的・効率的な介護予防の取組を推進するとともに、広域連合一律の評価基準により構成市町村の一般介護予防事業の評価を行うことができるよう検討を進めます。

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）の観点からも更なる推進を図ります。

● 図表 8-4 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、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します。

（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。

なお、令和５年の法改正により、介護予防支援の指定対象に指定居宅介護支援事業所を追加できることとなりました。

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、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・福祉サービス等へつなぐ支援を行います。

なお、令和５年の法改正により、質の確保に留意しつつ、地域包括支援センターの業務との一体性を確保したうえで、指定地域密着型サービス事業者等の地域に根ざした相談機能を有する機関に総合相談支援業務の一部を委託することができるようになりました。

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様々な社会資源等の情報収集や関係者とのネットワーク構築を促進します。

また、家族介護者支援について、認知症対応型共同生活介護等の地域拠点が行う伴走型支援、認知症カフェの活動、介護支援専門員による仕事と介護の両立支援などの取組、ヤングケアラーを支援している関係機関と連携を図るなど、家族介護者のニーズに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組を推進していきます。

● 図表 8 - 5 総合相談支援業務の事業内容

<p>地域におけるネットワークの構築</p>	<p>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。</p>
<p>実態把握</p>	<p>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。</p>
<p>総合相談支援</p>	<p>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。</p> <p>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。</p>

(3) 権利擁護業務

地域の関係者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「第二期成年後見制度利用促進基本計画（令和4年閣議決定）」に基づく市町村計画策定等の取組の支援に努めます。

(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、介護支援専門員や主治医等をはじめとした地域の様々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、地域の介護支援専門員に対して、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。

令和5年の法改正により、介護予防支援の指定対象として、指定居宅介護支援事業所が可能となったことに伴い、介護予防支援に関する地域包括支援センターの一定の関与を担保するため、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務の内容として、介護予防サービス計画の検証が追加されました。

広域連合では、総合相談支援業務への支援と併せて、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地域包括支援センター職員が適切に実施できるよう、地域包括支援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）

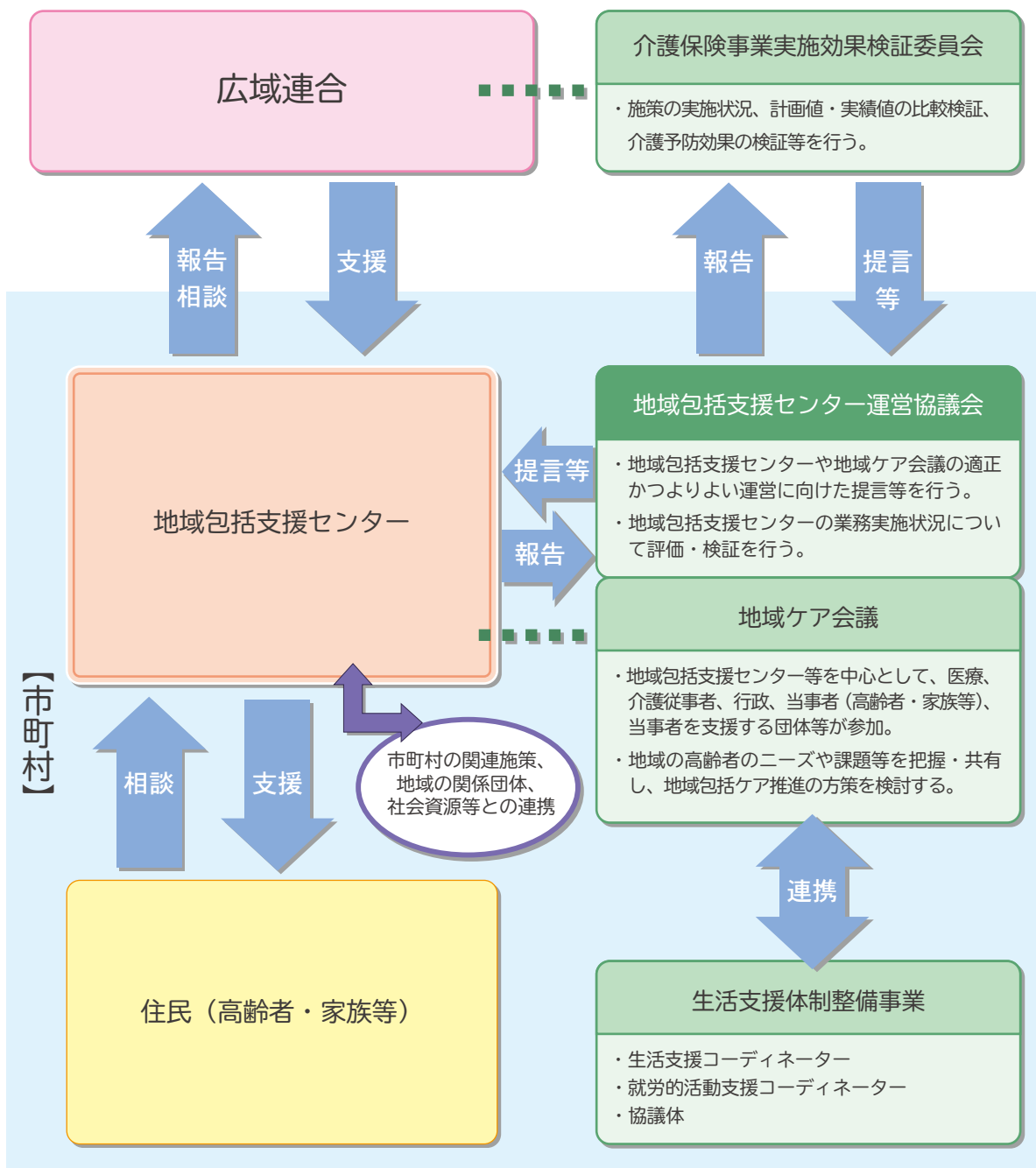
地域ケア会議は、民生委員・児童委員等の地域の支援者を含めた多職種による専門的視点を交え、介護支援専門員のケアマネジメント支援を通じて、適切な支援につながっていない高齢者の支援を行うとともに、個別ケースの課題分析等を通じて地域課題を発見し、地域に必要な資源開発や地域づくり、更には地域包括ケアに関わる各地域での政策形成につなげることを目指すものとされています。

地域ケア会議の推進によって、介護支援専門員の資質向上、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、構成市町村の地域ケア会議が、生活支援体制整備事業と連携しつつ、「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。

●図表 8-6 地域ケア会議、地域包括支援センターの位置付け（イメージ）



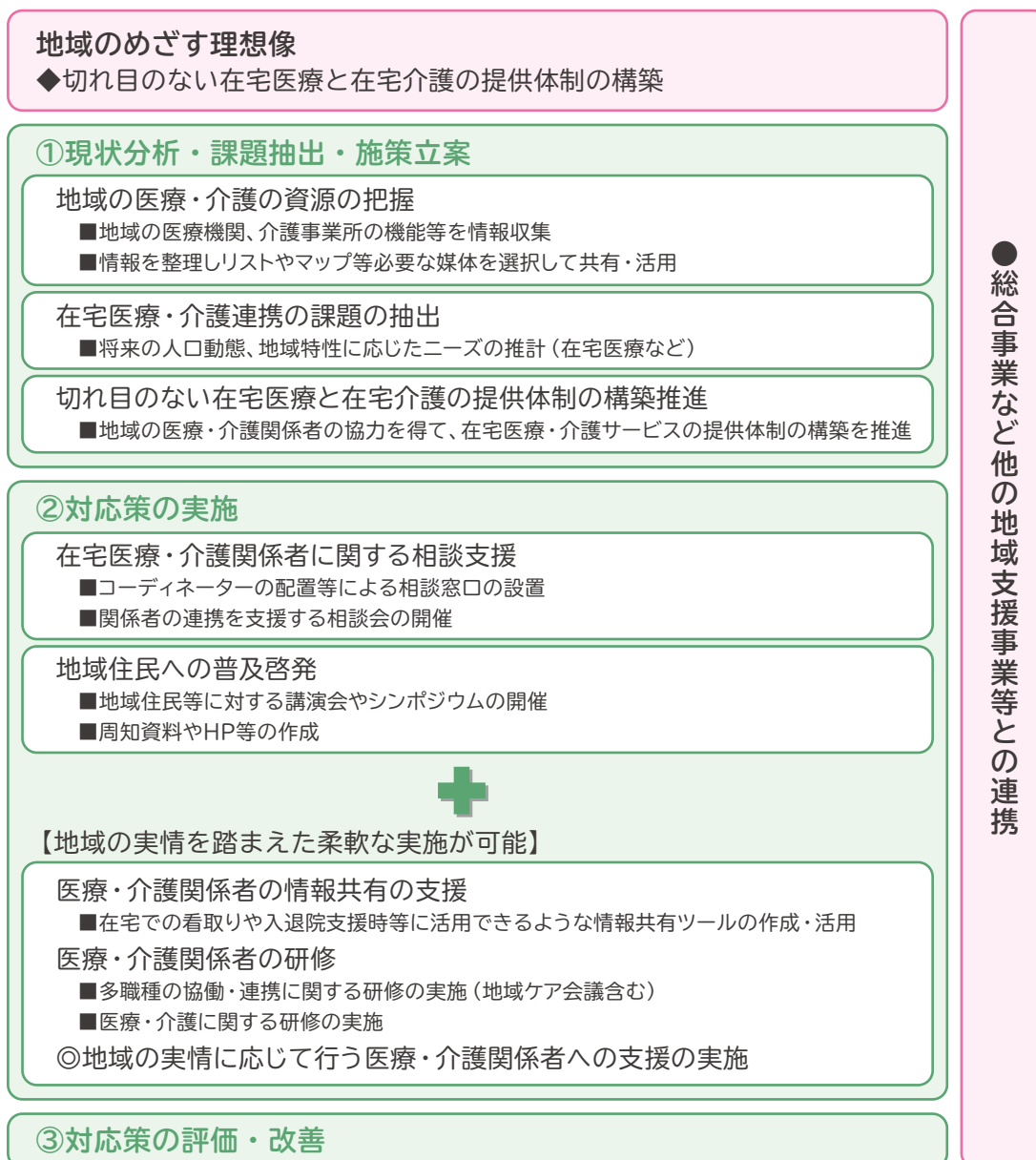
(2) 在宅医療・介護連携の推進（在宅医療・介護連携推進事業）

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、医療機関と介護サービス事業者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、令和5年の法改正によって創設された医療法におけるかかりつけ医機能報告等を踏まえた協議の結果を考慮しつつ、在宅医療・介護連携推進事業の取組を強化し、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。

広域連合では、医療関連施設等も含めた地域資源の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、構成市町村の取組の支援に努めます。

●図表8-7 在宅医療・介護連携推進事業の内容



(3) 認知症施策の推進（認知症総合支援事業）

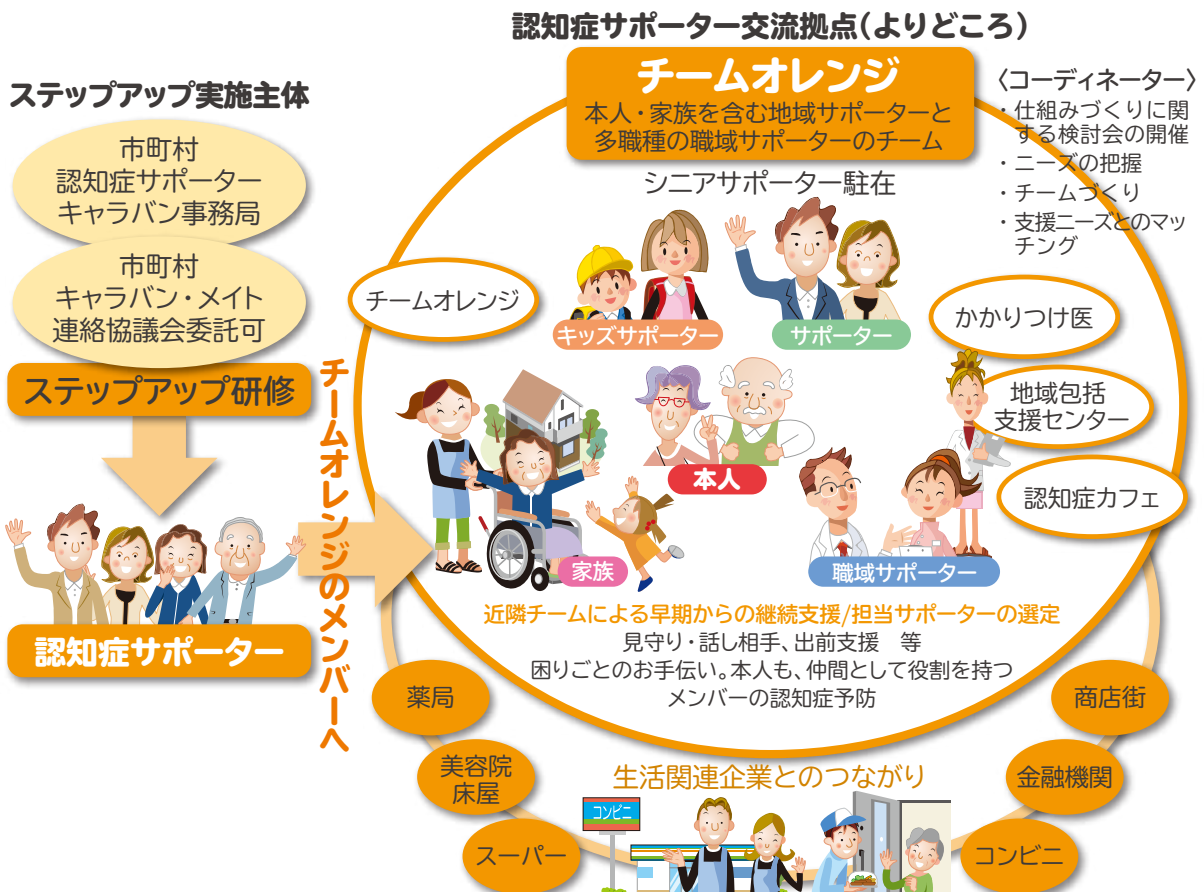
認知症総合支援事業は、地域包括支援センター等に「認知症初期集中支援チーム」「認知症地域支援推進員」を配置したり、認知症ケアの向上推進を図るために認知症高齢者の家族支援や認知症ケアに関わる多職種の連携等を行うものです。

国では、認知症の方が、尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができる「共生社会」の実現を推進するため、認知症施策についての基本理念、国・地方公共団体の責務、計画の策定、基本的施策等を定めた「認知症基本法」が令和5年6月に成立しました。

認知症基本法においては、認知症の方に関する国民の理解の増進や認知症の方の社会参加の機会の確保、相談体制の整備等が基本的施策に掲げられており、地域において把握した認知症の方の悩みや家族の身近な生活支援ニーズ等と認知症サポーター（基本となる認知症サポーター養成講座に加え、ステップアップ研修を受講した者）を中心とした支援者をつなぐ仕組みとして、『チームオレンジ』を地域ごとに整備・強化していくことが重要です。

広域連合では、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連携し、『チームオレンジ』の体制整備・強化を図る等、地域の実情に応じた認知症施策の推進に向けて、構成市町村の取組の支援に努めます。

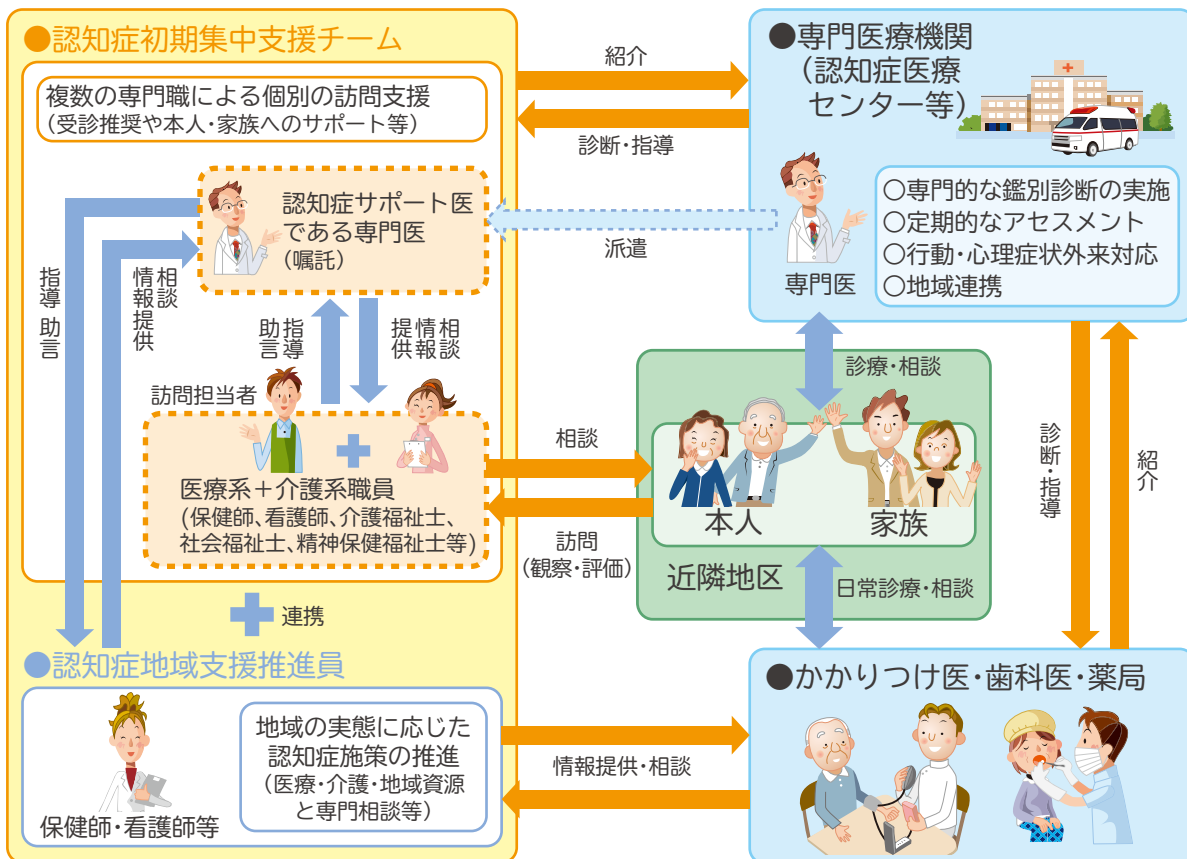
● 図表 8-8 チームオレンジのイメージ



● 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

以下の体制を地域包括支援センター等に配置

- **認知症初期集中支援チーム（個別の訪問支援）** ●
複数の専門職が認知症が疑われる人や認知症の人とその家族を訪問し、アセスメントや家族支援など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う。
- **認知症地域支援推進員（専任の連携支援・相談等）** ●
認知症の人ができる限り住み慣れたよい環境で暮らし続けることができるよう、地域の実情に応じて医療機関、介護サービス事業所及び地域の支援機関をつなぐ連携支援や認知症の人とその家族を支援する相談業務等を行う。



*** 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。

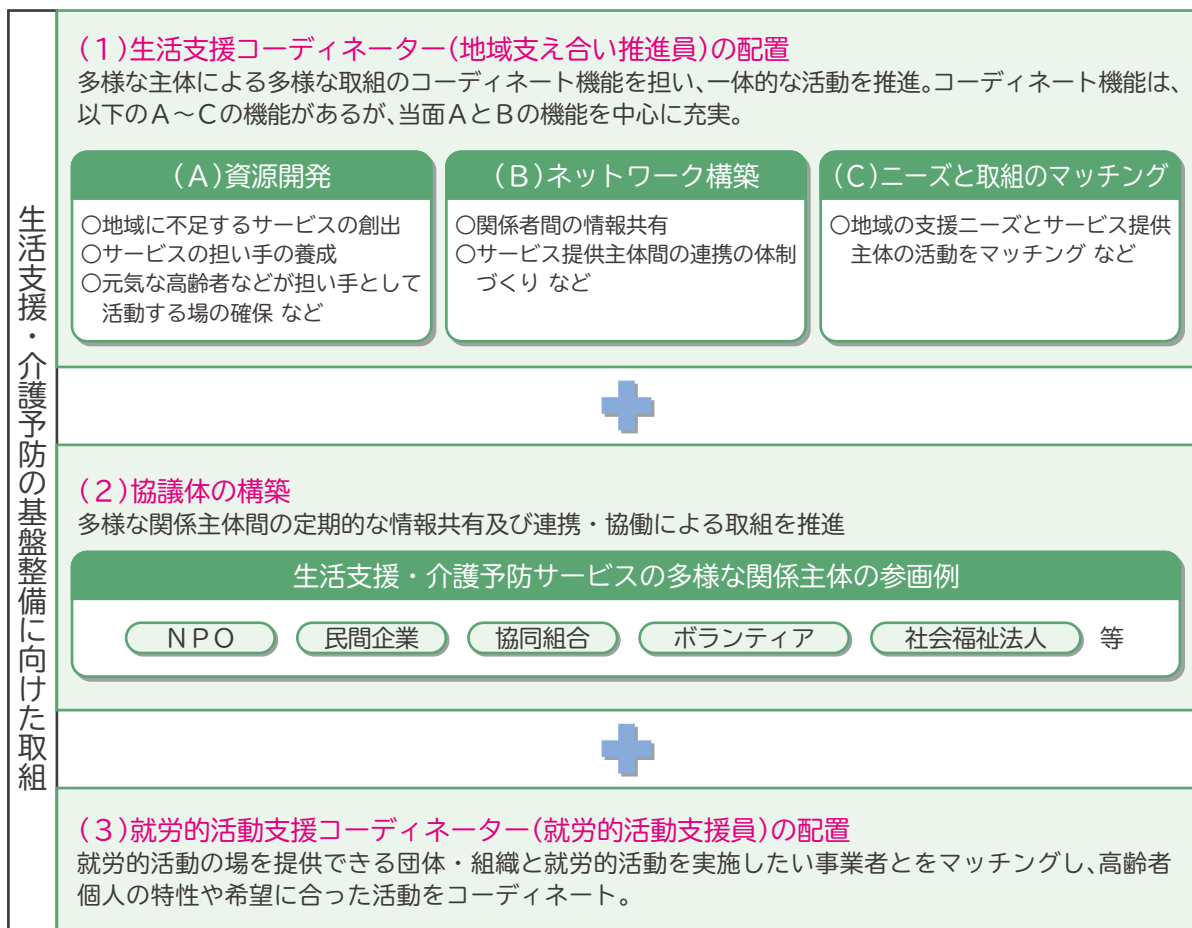
(4) 生活支援サービスの体制整備（生活支援体制整備事業）

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当たっては、市町村が中心となって、元気な高齢者をはじめとした住民が担い手として参加する住民主体の活動、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等の多様な主体による多様なサービスの提供体制（協議体）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）」の配置など、介護サービス提供時間中の有償での取組も含め、役割がある形での高齢者の社会参加等を促進する観点から、高齢者個人の特性や希望に合った活動をコーディネートする「就労的活動支援コーディネーター（就労的活動支援員）」の配置を推進します。

広域連合では、生活支援コーディネーター、就労的活動支援コーディネーター及び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て、構成市町村の取組の支援に努めます。

●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4節 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、高齢者や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。【第4章-第2節-2参照】

広域連合では、構成市町村に対し、任意事業の趣旨を踏まえた適切な事業実施の支援に努めます。





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

介護保険サービスは原則として利用料の1割（一定以上の所得のある方は2割又は3割）を利用者が負担することから、施設と居宅のサービス費用に実効給付率を乗じて介護サービス費用を求めます。

第9期計画における介護サービス費用については、令和6年度からの介護報酬の改定等を踏まえ適切に見込みました。

第9期計画では、第1号被保険者の費用負担割合は第8期計画と変わらず23%、第2号被保険者の費用負担割合も第8期計画と変わらず27%となっています。

介護保険給付費の負担割合は以下のとおりです。

● 図表9-1 介護保険給付費の費用負担割合

負担区分	第9期計画		
	全国平均	施設等給付費	在宅給付費
国	-	15.00%	20.00%
調整交付金	5.00%	2.30%~7.58%	2.30%~7.58%
県	-	17.50%	12.50%
広域連合	-	12.50%	12.50%
第1号被保険者	23.00%	20.42%~25.70%	20.42%~25.70%
第2号被保険者	27.00%	27.00%	27.00%
合計	-	100%	100%

調整交付金率の全国平均は5%、第1号被保険者の負担割合の全国平均は23%となります。

調整交付金とは、後期高齢者が多い市町村は要介護等認定者が多くなり介護保険給付費が高くなること、また、所得段階別被保険者数の違いにより保険料が違ってくることから、全国平均と市町村の実情から格差の是正・調整を行うものです。

2 介護保険サービス給付費と地域支援事業費の見込み

(1) 介護保険サービス給付費の見込み

在宅サービス給付費、居住系サービス給付費、施設サービス給付費、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及び算定対象審査支払手数料を加えた標準給付費の見込額は以下に示すとおりです。

● 図表 9 - 2 介護保険サービス標準給付費の見込み

(単位：千円)

費用等種別	令和6年度	令和7年度	令和8年度	3か年合計	令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度	令和32年度
①在宅サービス給付費*1	27,711,394	27,994,358	28,155,921	83,861,673	29,436,347	30,447,057	30,161,057	26,623,349	23,115,488
②居住系サービス給付費*2	8,659,263	8,698,191	8,809,248	26,166,702	9,110,335	9,381,133	9,417,432	9,159,244	9,019,730
③施設サービス給付費*3	23,182,147	23,722,615	24,236,895	71,141,657	25,128,983	26,003,490	26,439,842	25,609,226	25,087,482
④介護サービス総給付費(①+②+③)	59,552,804	60,415,164	61,202,064	181,170,032	63,675,665	65,831,680	66,018,331	61,391,819	57,222,700
⑤特定入所者介護サービス費等給付額	4,061,232	4,092,049	4,120,138	12,273,419	4,292,917	4,421,149	4,343,134	3,961,472	3,638,144
⑥高額介護サービス費等給付額	1,501,651	1,513,054	1,523,565	4,538,270	1,587,215	1,634,469	1,605,140	1,463,324	1,344,283
⑦高額医療合算介護サービス費等給付額	204,223	205,547	206,992	616,763	215,927	222,736	219,130	200,189	184,357
⑧保険給付費見込額(④+⑤+⑥+⑦)	65,319,910	66,225,814	67,052,760	198,598,484	69,771,724	72,110,034	72,185,736	67,016,803	62,389,484
⑨算定対象審査支払手数料*4	35,502	35,754	36,034	107,290	37,664	38,909	38,310	35,021	32,289
⑩標準給付費(⑧+⑨)	65,355,412	66,261,568	67,088,794	198,705,774	69,809,389	72,148,943	72,224,046	67,051,825	62,421,772

*1 *2を除く在宅サービス、地域密着型サービス（予防給付分を含む）

*2 特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護サービス（予防給付分、地域密着型分を含む）

*3 介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院及び地域密着型介護老人福祉施設入所者介護サービス

*4 1件当たり37.87円

※端数処理の関係で合計が一致しない場合がある

(2) 地域支援事業費の見込み

地域支援事業費は第8期の実績を踏まえ、介護予防・日常生活支援総合事業費及び包括的支援事業費・任意事業費を見込みました。

● 図表 9 - 3 地域支援事業費の見込み

費用等種別	単位	令和6年度	令和7年度	令和8年度	3か年合計	令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度	令和32年度
①介護予防・日常生活支援総合事業費	千円	2,963,070	2,999,860	3,035,032	8,997,962	3,170,728	3,172,765	2,991,536	2,778,893	2,724,268
②包括的支援事業費・任意事業費	千円	1,971,510	2,016,244	2,051,001	6,038,754	1,860,984	1,819,793	1,818,284	1,790,785	1,775,353
地域支援事業費	千円	4,934,580	5,016,104	5,086,033	15,036,716	5,031,712	4,992,557	4,809,821	4,569,678	4,499,621

※端数処理の関係で合計が一致しない場合がある

第2節 保険料の算定

1 所得段階別保険料

広域連合では、所得に応じたきめ細かな配慮を行うため、保険料所得段階の多段階化を行い、25段階で設定しています（第9期の国標準は13段階）。

● 図表9-4 所得段階区分と負担割合

所得段階	対象者		負担割合 (基準額に乗じる割合)
第1段階	本人及び世帯員全員が市町村民税非課税	①生活保護の受給者、②老齢福祉年金受給者、 ③前年の課税年金収入額(※2)と合計所得金額等(※3)の合計額が80万円以下の方	0.45 【軽減措置後0.28(※1)】
第2段階		前年の課税年金収入額(※2)と合計所得金額等(※3)の合計額が80万円を超え120万円以下の方	0.68 【軽減措置後0.48(※1)】
第3段階		の合計額が120万円を超える方	0.685 【軽減措置後0.68(※1)】
第4段階	本人が市町村民税非課税だが世帯の中に市町村民税課税者がいる	の合計額が80万円以下の方	0.90
第5段階		の合計額が80万円を超える方	1.00
第6段階	本人が市町村民税課税	前年の合計所得金額から特別控除額(※4)を引いた額が120万円未満の方	1.20
第7段階		を引いた額が120万円以上210万円未満の方	1.30
第8段階		を引いた額が210万円以上320万円未満の方	1.50
第9段階		を引いた額が320万円以上340万円未満の方	1.60
第10段階		を引いた額が340万円以上360万円未満の方	1.65
第11段階		を引いた額が360万円以上380万円未満の方	1.70
第12段階		を引いた額が380万円以上400万円未満の方	1.75
第13段階		を引いた額が400万円以上420万円未満の方	1.80
第14段階		を引いた額が420万円以上440万円未満の方	1.85
第15段階		を引いた額が440万円以上460万円未満の方	1.90
第16段階		を引いた額が460万円以上480万円未満の方	1.95
第17段階		を引いた額が480万円以上500万円未満の方	2.00
第18段階		を引いた額が500万円以上520万円未満の方	2.05
第19段階		を引いた額が520万円以上540万円未満の方	2.10
第20段階		を引いた額が540万円以上560万円未満の方	2.15
第21段階		を引いた額が560万円以上580万円未満の方	2.20
第22段階		を引いた額が580万円以上600万円未満の方	2.25
第23段階		を引いた額が600万円以上620万円未満の方	2.30
第24段階		を引いた額が620万円以上720万円未満の方	2.40
第25段階		を引いた額が720万円以上の方	2.50

(※1) 介護保険法施行令に規定される公費による低所得者層(第1～第3段階)への負担軽減措置後の割合。広域連合では国が示す上限と同じ軽減率を採用する。

(※2) 公的年金のうち、国民年金・厚生年金・共済年金などの課税対象となる年金収入です。障害年金・遺族年金・老齢福祉年金などは含まれません。

(※3) 合計所得金額等＝合計所得金額－特別控除額(※4)－年金所得額

(※4) 特別控除額：長期譲渡所得及び短期譲渡所得に係る特別控除額のこと、具体的には以下の①～⑧。

- ① 取用交換等のために土地等を譲渡した場合の5,000万円(最大)
- ② 特定土地区画整理事業や被災地の防災集団移転促進事業等のために土地等を譲渡した場合の2,000万円(最大)
- ③ 特定住宅地造成事業等のために土地等を譲渡した場合の1,500万円(最大)
- ④ 農地保有の合理化等のために農地等を売却した場合の800万円(最大)
- ⑤ 居住用財産を譲渡した場合の3,000万円(最大)
- ⑥ 特定の土地(平成21年及び平成22年に取得した土地等であって所有期間が5年を超えるもの)を譲渡した場合の1,000万円(最大)
- ⑦ 低未利用土地等について、令和2年7月1日から令和4年12月31日までの間に、500万円以下の譲渡をした場合の100万円(最大)
- ⑧ 上記の①から⑦のうち二つ以上の適用を受ける場合の最高限度額5,000万円(最大)

2 グループ別保険料

設立当初、広域連合では全ての構成市町村で同一の保険料としていましたが、平成13年度から15年度までの3か年の実績における「高齢者一人当たり給付費（介護保険給付費実績額を高齢者人口で除した額）」において、構成市町村間で2.5倍の格差があり、給付と負担の面から不公平感が生じたことや、市町村合併により構成市町村の脱退が進んだこと等を踏まえ、平成17年度の第2期計画からグループ別保険料を導入しています。

グループ別保険料は構成市町村を3つのグループに分け、給付の状況に応じた保険料を設定するものであり、第9期計画期間においても、令和3年度及び令和4年度実績に基づく「高齢者一人当たり給付費」を基に、構成市町村数を1:2:1（Aグループ8市町村：Bグループ17市町：Cグループ8町）で区分してグループ別に保険料を設定します。

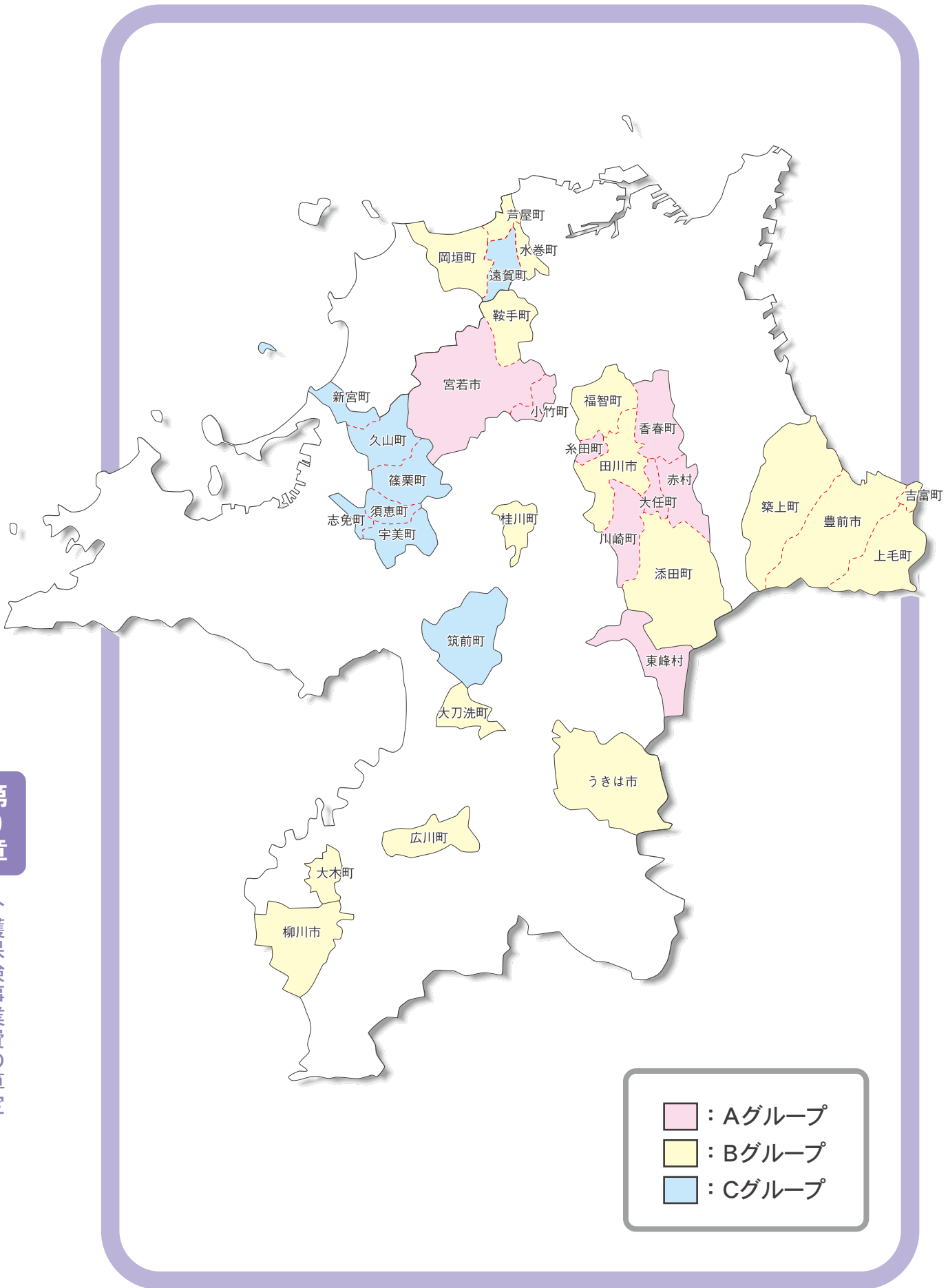
なお、今後も市町村間格差の緩和・是正に向けて、介護給付等の適正化と自立支援・重度化防止に向けた取組の充実・強化に努めます。



●図表9-5 第9期計画期間における保険料グループ構成

グループ区分	市町村名	令和3年度・令和4年度 介護給付費合計 ①	令和3年度・令和4年度 高齢者人口合計 ②	高齢者一人当たり 給付費 ①÷②
Aグループ (8市町村)	1 東峰村	686,502,986円	1,770人	387,855円/人
	2 川崎町	4,530,399,056円	12,129人	373,518円/人
	3 大任町	1,385,374,363円	3,871人	357,885円/人
	4 赤村	902,416,485円	2,535人	355,983円/人
	5 宮若市	6,782,393,738円	19,055人	355,938円/人
	6 小竹町	2,075,937,613円	6,053人	342,960円/人
	7 糸田町	2,207,812,032円	6,479人	340,764円/人
	8 香春町	2,941,644,980円	8,758人	335,881円/人
Bグループ (17市町)	9 福智町	5,213,195,844円	15,613人	333,901円/人
	10 桂川町	3,069,203,531円	9,240人	332,165円/人
	11 添田町	2,554,336,998円	7,938人	321,786円/人
	12 田川市	10,057,754,182円	31,497人	319,324円/人
	13 吉富町	1,319,303,284円	4,173人	316,152円/人
	14 芦屋町	2,527,009,463円	8,634人	292,681円/人
	15 豊前市	5,226,711,508円	18,006人	290,276円/人
	16 鞍手町	3,466,060,658円	11,972人	289,514円/人
	17 柳川市	12,473,641,594円	43,450人	287,080円/人
	18 築上町	3,745,977,252円	13,154人	284,779円/人
	19 上毛町	1,540,672,065円	5,413人	284,624円/人
	20 岡垣町	5,987,445,765円	21,124人	283,443円/人
	21 水巻町	4,965,080,814円	18,502人	268,354円/人
	22 大木町	2,159,318,687円	8,147人	265,045円/人
	23 うきは市	5,239,022,765円	20,025人	261,624円/人
	24 大刀洗町	2,336,888,296円	8,970人	260,523円/人
	25 広川町	2,886,610,020円	11,425人	252,657円/人
Cグループ (8町)	26 須恵町	3,559,729,519円	15,391人	231,286円/人
	27 遠賀町	3,003,349,188円	13,210人	227,354円/人
	28 篠栗町	3,524,562,724円	15,527人	226,996円/人
	29 久山町	1,114,273,372円	4,993人	223,167円/人
	30 筑前町	4,054,402,149円	18,302人	221,528円/人
	31 志免町	4,804,735,815円	22,194人	216,488円/人
	32 新宮町	2,671,219,391円	12,829人	208,217円/人
	33 宇美町	4,198,996,265円	21,325人	196,905円/人
広域連合合計		123,211,982,402円	441,704人	278,947円/人
グループ別合計	Aグループ計 (8市町村)	21,512,481,253円	60,650人	354,699円/人
	Bグループ計 (17市町)	74,768,232,726円	257,283人	290,607円/人
	Cグループ計 (8町)	26,931,268,423円	123,771人	217,589円/人

●図表9-6 第9期計画期間におけるグループ別保険料マップ



3 保険料算定の基礎数値とグループ別保険料

各グループの保険料基準額を算定するための広域連合全体とグループ別の基礎数値は以下のとおりです。

(1) 保険料算定の基礎数値

保険料算定のための広域連合全体での基礎数値は以下に示すとおりです。

● 図表 9-7 広域連合全体の保険料算定の基礎数値 (Aグループ+Bグループ+Cグループ)

算定項目	基礎数値		備考
①第1号被保険者数	令和6年度	220,466人	
	令和7年度	219,523人	
	令和8年度	218,053人	
	合計	658,042人	
②標準給付費見込額	令和6年度	65,355,412,148円	
	令和7年度	66,261,568,320円	
	令和8年度	67,088,793,882円	
	合計	198,705,774,350円	
③地域支援事業費 (介護予防・日常生活支援 総合事業費)	令和6年度	2,963,069,953円	
	令和7年度	2,999,860,093円	
	令和8年度	3,035,032,118円	
	合計	8,997,962,164円	
③' 地域支援事業費 (包括的支援・任意事業費)	令和6年度	1,971,509,625円	
	令和7年度	2,016,243,507円	
	令和8年度	2,051,000,789円	
	合計	6,038,753,921円	
④第1号被保険者負担分相当額 +調整交付金相当額	令和6年度	19,582,622,202円	(②+③+③')×23% +(②+③)×5%
	令和7年度	19,856,935,962円	
	令和8年度	20,106,401,461円	
	合計	59,545,959,626円	
⑤財政安定化基金拠出金見込額	0円		(②+③+③')×0%
⑥財政安定化基金償還金	0円		
⑦準備基金取崩額	4,500,000,000円		
⑧調整交付金見込額	11,355,450,000円		調整交付金率 5.43% ~ 5.54%
⑨保険料収納必要額	43,690,509,626円		④+⑤+⑥-⑦-⑧
⑩所得段階別加入割合補正後 第1号被保険者数	令和6年度	211,337人	
	令和7年度	210,433人	
	令和8年度	209,096人	
	合計	630,867人	
⑪予定保険料収納率	99.20%		

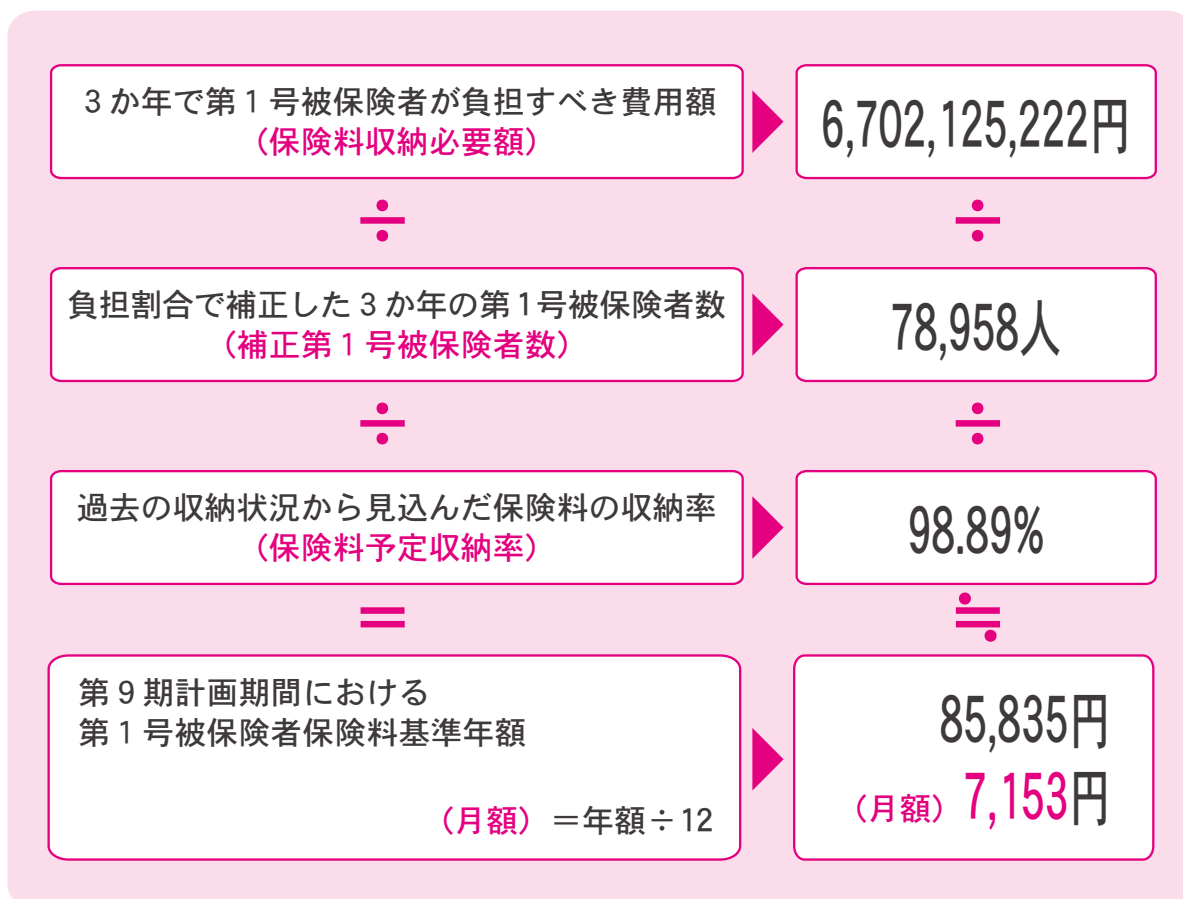
※端数処理の関係で合計が一致しない場合がある

●図表9-8 Aグループの保険料算定の基礎数値

算定項目	基礎数値		備考
①第1号被保険者数	令和6年度	29,928人	
	令和7年度	29,594人	
	令和8年度	29,197人	
	合計	88,719人	
②標準給付費見込額	令和6年度	11,215,481,813円	
	令和7年度	11,235,355,441円	
	令和8年度	11,267,209,596円	
	合計	33,718,046,850円	
③地域支援事業費 (介護予防・日常生活支援 総合事業費)	令和6年度	572,420,246円	
	令和7年度	578,669,941円	
	令和8年度	584,537,020円	
	合計	1,735,627,207円	
③' 地域支援事業費 (包括的支援・任意事業費)	令和6年度	306,901,122円	
	令和7年度	313,864,761円	
	令和8年度	319,275,360円	
	合計	940,041,243円	
④第1号被保険者負担分相当額 +調整交付金相当額	令和6年度	3,371,199,835円	$(②+③+③') \times 23\%$ $+ (②+③) \times 5\%$
	令和7年度	3,380,116,002円	
	令和8年度	3,391,922,385円	
	合計	10,143,238,222円	
⑤財政安定化基金拠出金見込額		0円	$(②+③+③') \times 0\%$
⑥財政安定化基金償還金		0円	
⑦準備基金取崩額		776,580,000円	
⑧調整交付金見込額		2,664,533,000円	調整交付金率 7.46% ~ 7.58%
⑨保険料収納必要額		6,702,125,222円	$④+⑤+⑥-⑦-⑧$
⑩所得段階別加入割合補正後 第1号被保険者数	令和6年度	26,644人	
	令和7年度	26,333人	
	令和8年度	25,982人	
	合計	78,958人	
⑪予定保険料収納率		98.89%	
⑫第1号被保険者保険料基準年額		85,835円	$⑨ \div ⑩ \div ⑪$

※端数処理の関係で合計が一致しない場合がある

● 図表 9-9 A グループ保険料の算定方法



※ 保険料基準年額は 1 円未満を切上げ（月額は 1 円未満を四捨五入）

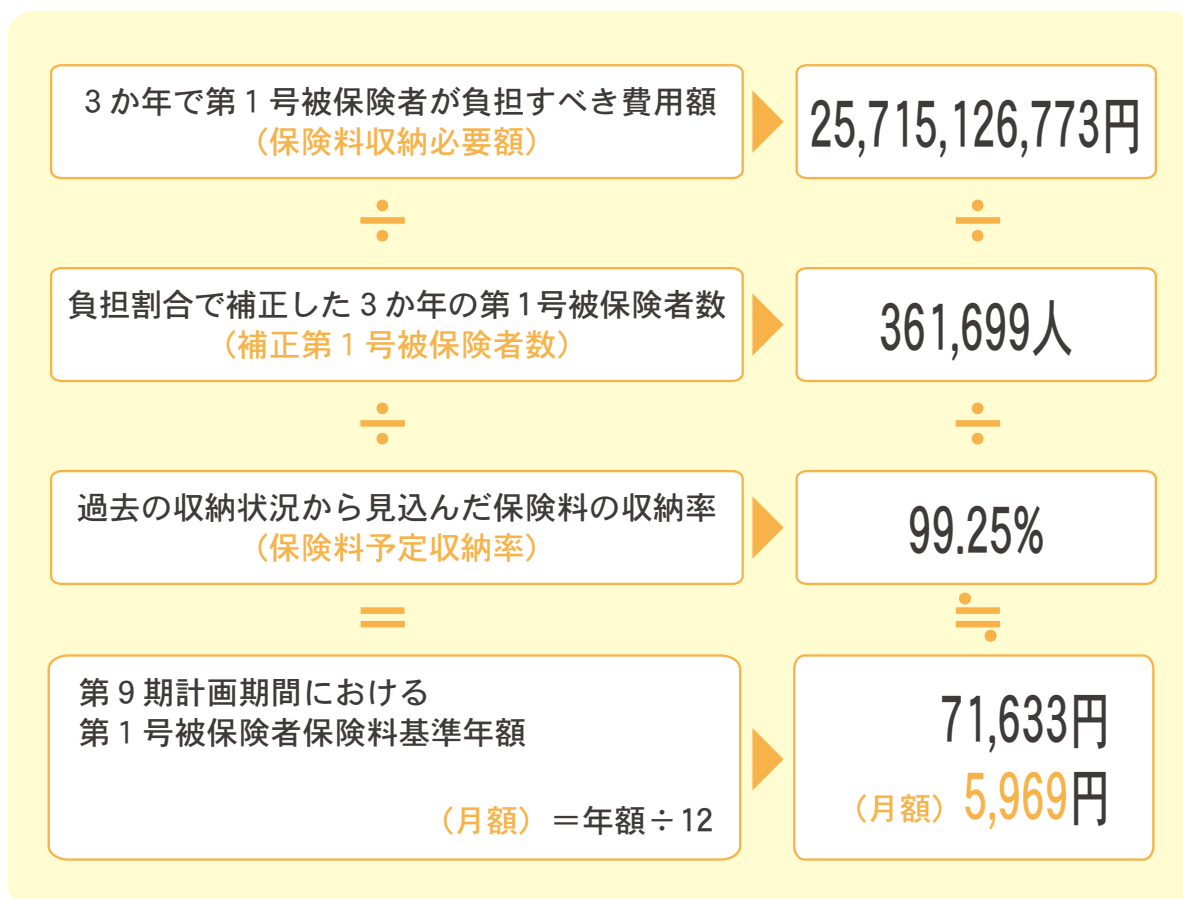


●図表 9-10 Bグループの保険料算定の基礎数値

算定項目	基礎数値		備考
①第1号被保険者数	令和6年度	127,920人	
	令和7年度	127,100人	
	令和8年度	125,929人	
	合計	380,949人	
②標準給付費見込額	令和6年度	39,523,724,362円	
	令和7年度	39,977,406,186円	
	令和8年度	40,316,807,629円	
	合計	119,817,938,176円	
③地域支援事業費 (介護予防・日常生活支援 総合事業費)	令和6年度	1,786,530,300円	
	令和7年度	1,808,787,490円	
	令和8年度	1,830,058,806円	
	合計	5,425,376,596円	
③' 地域支援事業費 (包括的支援・任意事業費)	令和6年度	1,224,053,979円	
	令和7年度	1,251,827,971円	
	令和8年度	1,273,407,774円	
	合計	3,749,289,724円	
④第1号被保険者負担分相当額 +調整交付金相当額	令和6年度	11,848,403,720円	$(②+③+③') \times 23\%$ $+ (②+③) \times 5\%$
	令和7年度	11,988,054,663円	
	令和8年度	12,094,006,390円	
	合計	35,930,464,773円	
⑤財政安定化基金拠出金見込額	0円		$(②+③+③') \times 0\%$
⑥財政安定化基金償還金	0円		
⑦準備基金取崩額	2,729,652,000円		
⑧調整交付金見込額	7,485,686,000円		調整交付金率 5.95% ~ 6.01%
⑨保険料収納必要額	25,715,126,773円		$④+⑤+⑥-⑦-⑧$
⑩所得段階別加入割合補正後 第1号被保険者数	令和6年度	121,458人	
	令和7年度	120,666人	
	令和8年度	119,575人	
	合計	361,699人	
⑪予定保険料収納率	99.25%		
⑫第1号被保険者保険料基準年額	71,633円		$⑨ \div ⑩ \div ⑪$

※端数処理の関係で合計が一致しない場合がある

● 図表 9-11 Bグループ保険料の算定方法



※ 保険料基準年額は1円未満を切上げ（月額は1円未満を四捨五入）

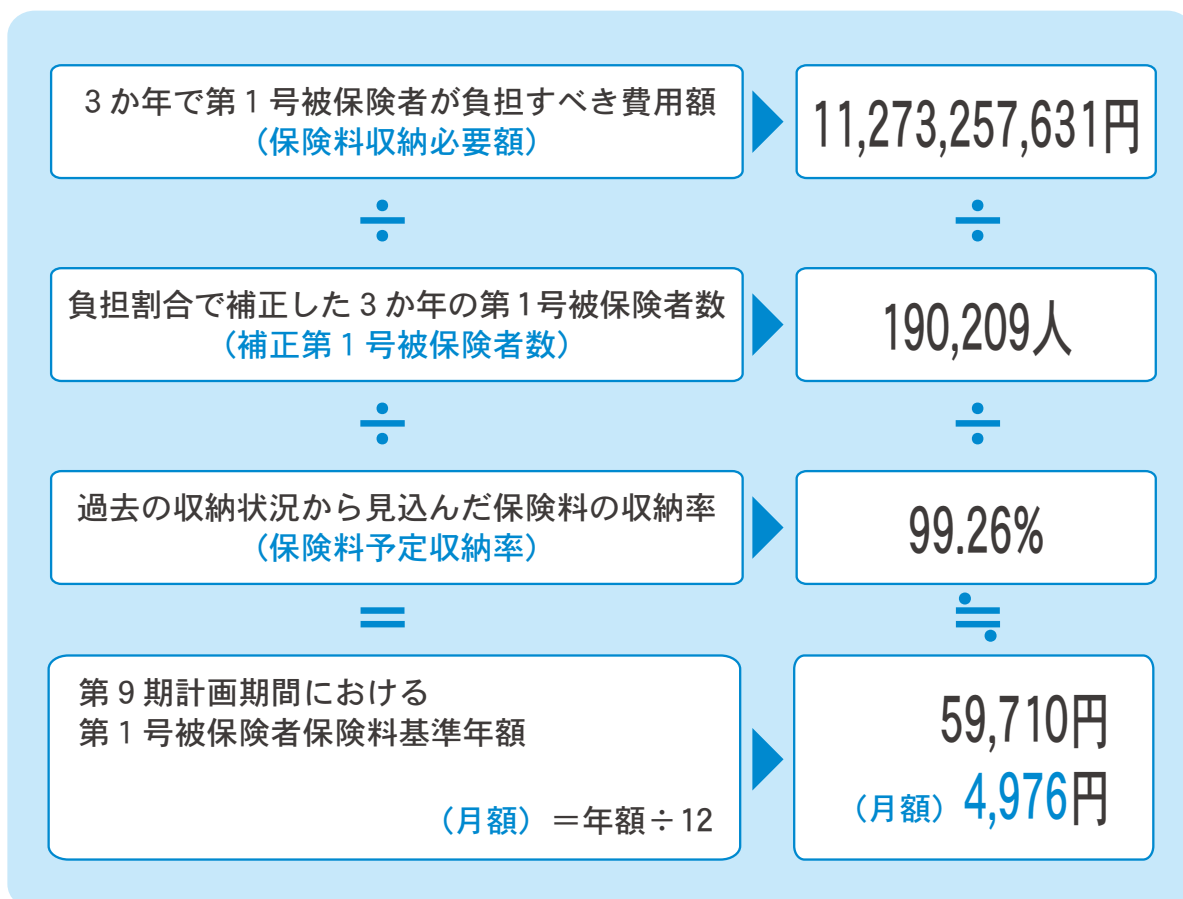


● 図表 9-12 Cグループの保険料算定の基礎数値

算定項目	基礎数値		備考
①第1号被保険者数	令和6年度	62,618人	
	令和7年度	62,829人	
	令和8年度	62,927人	
	合計	188,374人	
②標準給付費見込額	令和6年度	14,616,205,973円	
	令和7年度	15,048,806,693円	
	令和8年度	15,504,776,657円	
	合計	45,169,789,323円	
③地域支援事業費 (介護予防・日常生活支援 総合事業費)	令和6年度	604,119,407円	
	令和7年度	612,402,662円	
	令和8年度	620,436,292円	
	合計	1,836,958,361円	
③' 地域支援事業費 (包括的支援・任意事業費)	令和6年度	440,554,524円	
	令和7年度	450,550,775円	
	令和8年度	458,317,655円	
	合計	1,349,422,954円	
④第1号被保険者負担分相当額 +調整交付金相当額	令和6年度	4,363,018,647円	$(②+③+③') \times 23\%$ $+ (②+③) \times 5\%$
	令和7年度	4,488,765,298円	
	令和8年度	4,620,472,686円	
	合計	13,472,256,631円	
⑤財政安定化基金拠出金見込額		0円	$(②+③+③') \times 0\%$
⑥財政安定化基金償還金		0円	
⑦準備基金取崩額		993,768,000円	
⑧調整交付金見込額		1,205,231,000円	調整交付金率 2.30% ~ 2.86%
⑨保険料収納必要額		11,273,257,631円	$④+⑤+⑥-⑦-⑧$
⑩所得段階別加入割合補正後 第1号被保険者数	令和6年度	63,236人	
	令和7年度	63,434人	
	令和8年度	63,540人	
	合計	190,209人	
⑪予定保険料収納率		99.26%	
⑫第1号被保険者保険料基準年額		59,710円	$⑨ \div ⑩ \div ⑪$

※端数処理の関係で合計が一致しない場合がある

● 図表 9-13 Cグループ保険料の算定方法



※ 保険料基準年額は1円未満を切上げ（月額は1円未満を四捨五入）



(2) グループ別保険料

第9期計画期間のグループ別の保険料は以下に示すとおりです。

● 図表 9-14 グループ別保険料（年額）一覧

所得段階	基準乗率	保険料年額（円）		
		令和6～8年度		
		Aグループ	Bグループ	Cグループ
第1段階	0.45 (軽減措置後0.28)	38,626 (24,034)	32,235 (20,058)	26,870 (16,719)
第2段階	0.68 (軽減措置後0.48)	58,368 (41,201)	48,711 (34,384)	40,603 (28,661)
第3段階	0.685 (軽減措置後0.68)	58,797 (58,368)	49,069 (48,711)	40,902 (40,603)
第4段階	0.90	77,252	64,470	53,739
第5段階	1.00	85,835	71,633	59,710
第6段階	1.20	103,002	85,960	71,652
第7段階	1.30	111,586	93,123	77,623
第8段階	1.50	128,753	107,450	89,565
第9段階	1.60	137,336	114,613	95,536
第10段階	1.65	141,628	118,195	98,522
第11段階	1.70	145,920	121,777	101,507
第12段階	1.75	150,212	125,358	104,493
第13段階	1.80	154,503	128,940	107,478
第14段階	1.85	158,795	132,522	110,464
第15段階	1.90	163,087	136,103	113,449
第16段階	1.95	167,379	139,685	116,435
第17段階	2.00	171,670	143,266	119,420
第18段階	2.05	175,962	146,848	122,406
第19段階	2.10	180,254	150,430	125,391
第20段階	2.15	184,546	154,011	128,377
第21段階	2.20	188,837	157,593	131,362
第22段階	2.25	193,129	161,175	134,348
第23段階	2.30	197,421	164,756	137,333
第24段階	2.40	206,004	171,920	143,304
第25段階	2.50	214,588	179,083	149,275

※保険料年額は1円未満を切上げ

第10章

計画推進の方策

第1節 自立支援・重度化防止への取組

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・点検及び情報共有
3. 介護支援専門員の資質向上
4. 取組と実施目標一覧

第2節 介護給付等に要する費用の適正化への取組(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請求の適正化対策
4. 取組と実施目標一覧

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. 低所得者への対応
5. 地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び質の向上に資する研修等の実施
6. 介護サービス事業者等の業務効率化に向けた支援
7. 介護保険制度の健全な運営のための公平性の確保と納付方法の拡大
8. 災害・感染症対策への取組

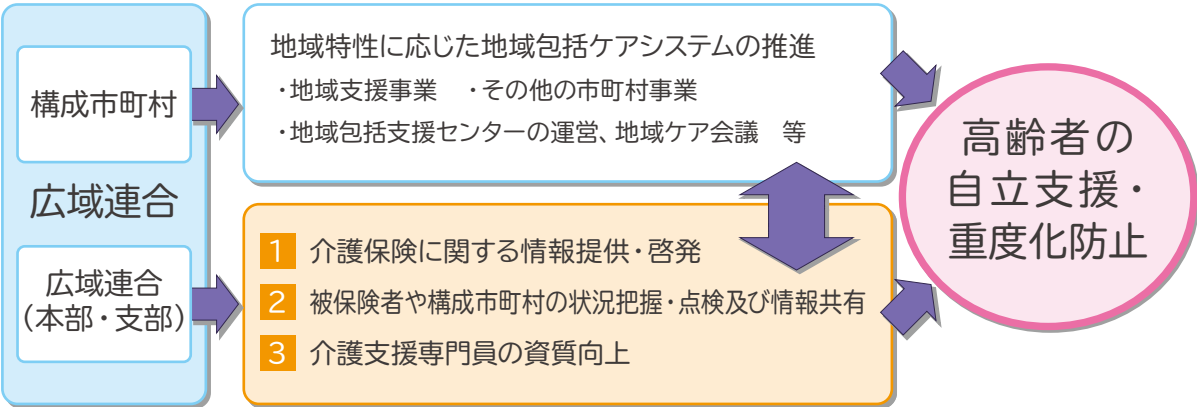
第1節 自立支援・重度化防止への取組

今後の更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又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止を図ることが極めて重要となります。

こうした観点から、高齢者の自立支援・重度化防止に向けた取組及び目標が、介護保険事業計画の基本的記載事項とされています。

広域連合では、保険者機能強化推進交付金等を活用し、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・重度化防止の取組を推進するとともに、広域連合における全体的な取組として、「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・点検及び情報共有」「介護支援専門員の資質向上」の3分野での取組を推進します。

●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）



	一般高齢者	総合事業対象者・要支援認定者	要介護認定者
構成市町村の取組	一般介護予防事業（通いの場の整備、介護予防教室等）		
	介護予防・生活支援サービス		
	生活支援体制整備事業（生活支援コーディネーター・就労的活動支援コーディネーター等）		
	在宅医療・介護連携推進事業 認知症総合支援事業（チームオレンジ等）		
	地域包括支援センターの運営、地域ケア会議推進事業 その他の市町村事業（地域支援事業の任意事業、その他の介護保険事業以外の高齢者福祉事業等）		
広域連合の取組	介護保険に関する情報提供・啓発（パンフレット作成）		
	高齢者生活アンケート		
	介護保険事業実施効果の検証		
	介護予防のための各種支援体制の構築 介護支援専門員の資質向上		

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

介護保険制度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するとともに、関係部署窓口等に設置することで、制度の説明や普及・啓発等の機会での活用を促進します。また、あらゆる場面で活用されるよう、紙媒体に加え、電子媒体閲覧の利便性向上を図ります。

パンフレットの内容については、保険料に関することや、認定の申請からサービスの利用まで記載するなど、住民目線での記載内容の充実を図ります。

2 被保険者や構成市町村の状況把握・点検及び情報共有

(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）を実施し、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。構成市町村における介護予防事業等の評価のための基礎データとして活用します。

(2) 介護保険事業実施効果の検証

本計画の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・検証作業や施策等の効果・検証作業を年度ごとに実施します。

これらで抽出された課題等を有識者や職能団体で構成される介護保険事業実施効果検証委員会で共有し、検証したうえで、今後の取組の方向性に反映します。

(3) 介護予防のための各種支援体制の構築

地域支援事業については、これまでのヒアリング等に加え構成市町村の各種事業の取組状況に応じて新たな事業の提案を行うとともに、事業が軌道に乗るまで支援していくような伴走型の支援を行い、地域支援事業の活性化を図ります。

具体的には、以下のとおり取り組みます。

- ①地域支援事業の各種メニューのうち、構成市町村の実情に応じた未実施事業の事業化
- ②要支援等の方が主に対象となる、訪問型・通所型サービスの充実・支援
- ③インセンティブ交付金の評価指標が得点できるよう、国における考え方の確認や他市町村の取組事例等の情報提供

3 介護支援専門員の資質向上

ケアマネジメントは、「利用者の尊厳の保持」、「自立支援・重度化防止」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、サービスが総合的かつ一体的に提供されるよう支援することが求められます。

このため、ケアマネジメントのプロセスを介護支援専門員と共に、広域連合の独自指標で確認・分析し、その結果を居宅介護支援事業所にフィードバックすることで資質の向上を図ります。

第8期計画に引き続き、第9期計画期間中の3か年で要介護1～3の居宅ケアプラン全件（約9,000件）の実施を目標とします。

4 取組と実施目標一覧

前述の取組内容と第9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・重度化防止の取組・実施目標

	実施目標	評価基準
1.1.(1) 介護保険パンフレットの作成		
	パンフレット活用機会の向上	・電子媒体の閲覧数の向上
1.2.(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		
	介護予防事業の拡充	・地域支援事業における把握事業、評価事業の実施市町村数の向上(3割増)
1.2.(2) 介護保険事業実施効果の検証		
	関係者で課題や取組が共有された介護保険事業計画の推進	・保険者機能強化推進交付金該当指標の得点率向上(満点を維持する)
1.2.(3) 介護予防のための各種支援体制の構築		
	構成市町村における地域支援事業の活性化	・構成市町村の地域支援事業の実施メニュー数の増加
	訪問型・通所型サービスの充実・支援	・訪問型・通所型サービスの利用者数(件数)の増加
	インセンティブ交付金の得点率の改善	・インセンティブ交付金の得点率の向上
1.3 介護支援専門員の資質向上		
	地域全体のケアマネジメントの質の向上	・独自確認指標の対応率(R3対応率:68.3%)向上 ※10%増:6.8ポイント増

第2節 介護給付等に要する費用の適正化への取組（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利用者を適切に認定し、利用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。

市町村介護保険事業計画においては、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ています。

今般、国により従来の給付適正化主要事業の再編と実施内容の充実化が図られたため、広域連合においても、国の方針に則り、①要介護等認定の適正化、②ケアプランの点検、③縦覧点検・医療情報との突合の主要3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、人員体制や財政的負担の問題等一定の限界があることも事実であり、その点を踏まえ、実情に合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を含め各事業の実情に沿った重点対策等を体系的に整理し、計画的に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3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対策

要介護等認定は、全国一律の基準に基づき公平・公正かつ客観的に実施されるとともに、判定結果に格差が生じることがないように、平準化を図る必要があります。真に介護サービスを必要とする被保険者を認定する観点から、適切な認定調査及び認定審査会の適切な審査・判定に努めます。

2 ケアマネジメントの適正化対策

ケアマネジメントは、利用者の人格を尊重し、尊厳と自立を支える観点から実施されなければなりません。質の高いケアプランが作成され、利用者の自立支援につながる適切なサービスが提供されるよう、ケアマネジメントに関する指導の充実・強化に努めます。

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

介護保険制度を将来にわたり持続可能なものとしていくためには、利用者に適切なサービスが提供され、適正な介護報酬の請求が行われる必要があります。このため、介護給付の内容の確認及び事業所に対する適切な指導の継続に努めます。

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。

今後も、広域連合内被保険者の認定調査を直営調査員で実施します。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。

(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となるため、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、県主催の新任研修や現任研修を受講するとともに、広域連合独自の研修を実施します。また、認定専門職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及び認定調査員全体の資質の向上を図ります。

(3) 認定調査の平準化

公平・公正な要介護等認定のためには、どこで、誰が調査を行っても同じ判断が行われることが必要です。そのため、広域連合では各種研修や認定調査時の判断基準の統一のための協議を行うなどの施策を行っています。しかし、更なる要介護認定の適正化が求められていることから、これに加え、認定調査結果を分析し、国や県の平均値と比較検討を行うなど、より公平・公正な認定調査の実現と質の向上に努めます。

(4) 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被保険者の負担等に直結するため、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。

第8期に引き続き、福岡県が主催する研修への参加を促し、審査会委員の資質の向上に取り組むとともに、審査会の平準化に努めます。

また、県が実施する福岡県認定審査アドバイザー派遣事業を活用し、広域連合で統一した認定審査会の実施及び効率的・効果的で公平・公正な審査の実施に努めます。

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。

このため、介護支援専門員等が作成したケアプランの点検を行うとともに、その点検結果を踏まえ、研修等を通じ介護支援専門員に対してフィードバックをすることで介護支援専門員の資質の向上を図ります。

① 給付適正化調査の実施

ケアプラン点検マニュアル等を基に、介護支援専門員資格を有する適正化調査員を配置してケアプラン点検を実施するとともに、必要に応じてサービス事業者及び利用者からの聞き取り等を行い、利用者の重度化防止かつ自立支援に資する介護サービスが提供されているか確認することで給付適正化を図ります。

② ケアプラン点検に携わる職員の研修

ケアプラン点検に携わる職員を対象とした福岡県や職能団体等が実施するケアマネジメントに関する研修会等への積極的な参加を行うとともに、広域連合内部の会議や研修会を実施し、点検内容の資質の向上を図ります。

また、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ます。



(2) 住宅改修・福祉用具等の点検

住宅改修の点検については、①事前申請を受け、改修工事を施工する前に、受給者宅の実態確認又は工事見積書の点検を行い、②施工後に訪問又は竣工写真等で住宅改修の施工状況等を点検します。

また、受給者の自立支援に資する改修内容であるかという観点からの点検を推進するため、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が点検に関与する仕組みを検討します。

福祉用具購入・貸与調査については、福祉用具利用者等に訪問調査等を行い、福祉用具の必要性や利用状況等を確認します。

(3) 介護支援専門員等に対する研修会

第8期に引き続き、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目指し、介護支援専門員に対する研修会等の実施及び内容の充実に努めます。このため、福岡県介護支援専門員協会や職能団体等と連携し研修内容の質を担保しつつ、介護支援専門員対象の研修会や主任介護支援専門員更新研修に関わる法定外研修等を実施し、広域連合の方針、考え方を周知していきます。

また、介護サービス事業所に従事するその他職種の従業者等についても、資質の向上のための研修会を実施することにより、ケアマネジメントを含めたよりよいサービスが総合的・一体的に行われるよう努めます。



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

(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居宅介護（介護予防）支援・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等が多く見受けられています。

このため、第8期に引き続き、介護サービス事業者に介護保険制度の改正や事業の内容等を改めて周知することで、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の防止を図ります。

また、広域連合所管の指定権限を有する事業所の指導監督を定期的に行い、必要に応じて県と合同で指導を実施し、適正化に努めます。

具体的な実施方法としては、広域連合所管の指定・指導監督権限を有する事業所に対し、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、指定更新前に運営指導を実施し、新規指定の事業所については、新規指定翌年度に運営指導を実施します。

(2) 縦覧点検・医療情報との突合

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。第8期に引き続き、利用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、適切な対応を行います。また、給付日数や提供されたサービスと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。

(3) 運営指導の重点化

国保連が抽出した適正化データを活用するとともに、広域連合独自の基準に基づき抽出された介護給付費率の高い事業所及びそのケアプランを作成する事業所等について、運営指導やケアプラン点検を積極的に実施し、真に利用者に必要な介護サービス等が位置付けられ、適切なサービス提供が行われているかを確認し、介護給付適正化の更なる推進を図ります。

4 取組と実施目標一覧

前述の取組内容と第9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10-4 介護給付等適正化の取組・実施目標一覧

実施目標	評価基準
2.1.(1) 認定調査状況のチェック	
公平・公正な要介護等認定の確保	<ul style="list-style-type: none"> ・遠隔地調査の全件について内容チェック ・疑義のある場合は調査実施者に確認又は再調査依頼
2.1.(2) 認定調査員の研修等の実施	
認定調査時の判断基準の統一、認定調査員の資質向上	<ul style="list-style-type: none"> ・県主催の研修及び広域連合独自開催の研修への認定調査員の全員参加 ・認定専門職会議 3回/年度
2.1.(3) 認定調査の平準化	
公平・公正で適切な要介護認定の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・認定調査項目における国及び県平均とのかい離の是正
2.1.(4) 介護認定審査会委員の研修等の実施	
認定審査会委員の資質の維持・向上	<ul style="list-style-type: none"> ・県主催の研修への参加 ・県主催のアドバイザー派遣事業を活用した重度軽度変更率を含めた審査・判定の妥当性検証
2.2.(1).① 給付適正化調査の実施	
概ね6年に1回のペースで全ての事業所においてケアプラン点検を実施	<ul style="list-style-type: none"> ・定例分について30事業所/年度
広域連合所管事業所の全体的な質の向上	<ul style="list-style-type: none"> ・毎年の集団指導実施前までに前年度分の実施結果を集約するとともに、集団指導及びホームページにおいて周知徹底 1回/年度
2.2.(1).② ケアプラン点検に携わる職員の研修	
ケアプラン点検自体の質の向上及び平準化	<ul style="list-style-type: none"> ・給付適正化調査員への広域連合内部会議及び研修 3回/年度
2.2.(2) 住宅改修・福祉用具等の点検	
受給者の状態に不適切な住宅改修の是正	<ul style="list-style-type: none"> ・施工前後の訪問調査件数
不適切な福祉用具購入・貸与の是正及び受給者の身体の状態に応じた適切な福祉用具の利用	<ul style="list-style-type: none"> ・福祉用具購入調査 訪問調査の実施件数 ・福祉用具貸与調査 介護支援専門員等への聞き取り等件数

実施目標	評価基準
2. 2. (3) 介護支援専門員等に対する研修会	
計画からサービス提供までの一連の支援における質の向上	<ul style="list-style-type: none"> ・主任介護支援専門員法定外研修 1回/年度 ・介護支援専門員含めその他多職種研修 5回/年度
2. 3. (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	
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、ルールに従った適正な介護報酬請求等	<ul style="list-style-type: none"> ・集団指導 1回/年度 ・事業所運営指導及び監査 100件/年度
2. 3. (2) 縦覧点検・医療情報との突合	
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、ルールに従った適正な介護報酬請求等	<ul style="list-style-type: none"> ・縦覧点検 1,800件/年度 ・医療突合 150件/年度
2. 3. (3) 運営指導の重点化	
有料併設の居宅介護支援事業所や広域連合が定める基準に該当する事業所のうち、一人当たりの給付費率の高い事業所についての運営指導やケアプラン点検	<ul style="list-style-type: none"> ・上位5事業所/年度

第10章

計画推進の方策



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・指導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、構成市町村ごとの施設整備状況等現状の調査及び把握を行ったうえで、住民のニーズ等実情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。

また、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、（看護）小規模多機能型居宅介護等については、ニーズはあるが事業所が存在しない等のケースに対応するため、地域の事情に即して、事業所が所在する他保険者と広域利用に関する事前同意等の調整を図ります。

【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

地域包括支援センターが取り組む権利擁護や地域ケア会議等については、これを促進し、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。

また、包括的支援事業や地域包括支援センター運営に関する業務が円滑に実施できるよう支援を行うとともに、ヒアリング等を通じて構成市町村における取組状況を毎年度把握し、事例の情報提供等の支援を行います。

さらに、各地域包括支援センターへの運営に関する実地調査時において意見交換・情報提供を行います。

【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）の作成や広域連合の公式ホームページの内容充実に取り組みます。

広域連合の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等、最新情報を迅速に提供できるよう、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

地域包括ケアシステム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、以下の点に取り組みます。

- ①権利擁護等の業務では、専門機関に相談できる体制整備の支援や成年後見制度利用支援事業の利用促進
 - ②認知症高齢者の家族やヤングケアラーなどの家族介護者が利用しやすい総合相談支援機能の強化
 - ③重層的支援体制整備事業等による他分野との連携促進体制整備の支援
- 【第8章－第3節-1～2参照】

4 低所得者への対応

社会福祉法人による利用者負担軽減事業実施を促進します。

広域連合に事業実施法人として登録しているものの、実際には利用者負担軽減を行っていない社会福祉法人に対し積極的な事業実施を依頼します。

また、事業を実施している社会福祉法人を広域連合の公式ホームページに掲載し、情報提供を行います。

5 地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び質の向上に資する研修等の実施

今後、更に高齢化が進展し、医療・介護双方のニーズを有する高齢者が増加する一方、サービスの担い手となる現役世代が急減することで、更なる介護人材の不足が見込まれます。

このため、介護人材の確保、定着、復職支援及び資質の向上を総合的に支援するための独自システムを構築し、求められる情報の提供に努めます。

また、当該システムにより、職能団体や事業者団体が実施する介護の魅力を発信する講演会やイベント等の開催情報、人材確保や質の向上に関する研修情報、離職防止や復職支援等の取組について周知し、支援・協力を努めるとともに、介護保険事業実施効果検証委員会等でその課題等を共有し、解決策の検討を行います。

その他の地域人材の確保については、就労的活動支援コーディネーター、生活支援コーディネーター、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組を促進していきます。

6 介護サービス事業者等の業務効率化に向けた支援

国、県及び事業者と連携し、介護ロボットやICTの活用等、職場環境整備に向けた取組事例等の情報提供を行います。

介護サービス事業者の指定等に係る手続きについては、厚生労働省の「電子申請・届出システム」等の非接触型の方法で実施するとともに、その他文書や手続き等についてもサービス事業所等における事務の簡素化が図れるよう非接触型での対応を検討します。

また、広域連合が実施する研修等については、地理的・時間的な制約の削減を目的としたeラーニングシステムやWEBシステムを活用した取組を検討します。

7 介護保険制度の健全な運営のための公平性の確保と納付方法の拡大

介護保険制度の健全な運営のためには、被保険者に応分の費用負担（原則40歳以上の方が納付する保険料）と介護保険の仕組みを理解していただき、公平性を確保していくことが重要です。

そのための取組として、構成市町村と連携し、65歳到達者に対する被保険者証交付会等において、制度の周知及び保険料納付に対する理解促進を図ります。

保険料の滞納者に対しては、「介護保険料収納率向上月間」を今後も継続し、滞納者に重点的に折衝を行い、収納率の向上を目指すことで、公平性の確保を図ります。

併せて、介護保険料の納付方法として、現在のコンビニエンスストア及びスマートフォンを利用した方法に加え、被保険者にとって利便性の高い納付方法の導入を目指します。



8 災害・感染症対策への取組

(1) 災害対策

介護サービス事業者等の利用者の円滑かつ迅速な避難確保の実現を図るため、介護サービス事業者等には、地域の災害の特性に応じた防災計画や業務継続計画等を策定するよう周知するとともに、新規指定時や年1回の集団指導時、指定更新前の運営指導時に、計画内容と計画に基づく避難訓練の実施状況等について確認し、計画の実効性確保に努めます。

また、災害時の備えに資する資料を広域連合の公式ホームページに掲載する等、啓発に努めます。

(2) 感染症対策

介護サービス事業者等に、感染症対策マニュアルや業務継続計画等を作成するよう周知し、新規指定時や年1回の集団指導時、指定更新前の運営指導時にマニュアル等の内容と研修や訓練の実施状況等について確認し、感染症対策の実効性確保に努めます。

また、感染症拡大防止に資する資料を広域連合の公式ホームページに掲載する等、啓発に努めるとともに、広域連合が実施する研修や介護サービス事業者の指定更新をはじめとした文書等は、ICTを活用した非接触型の方法を推進し、感染症の拡大防止に努めます。



付属資料

第9期介護保険事業計画 策定委員会関連

- 福岡県介護保険広域連合介護保険事業計画策定委員会 要綱
- 第9期介護保険事業計画策定委員会 委員名簿
- 第9期介護保険事業計画策定委員会 審議経過



福岡県介護保険広域連合介護保険事業計画策定委員会 要綱

平成13年12月20日
告示第7号

(趣旨)

第1条 この要綱は、福岡県介護保険広域連合附属機関に関する条例（令和5年福岡県介護保険広域連合条例第1号）第3条の規定に基づき、福岡県介護保険広域連合介護保険事業計画策定委員会（以下「委員会」という。）の組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(所掌事務)

第2条 委員会は、広域連合長の諮問に応じ、事業計画に関し基本的事項及びその他重要事項について調査及び審議を行う。

(委員の構成)

第3条 委員会は、委員20人以内をもって構成する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから広域連合長が委嘱する。

- (1) 被保険者の代表
- (2) 保健、福祉及び医療関係者の代表
- (3) 有識者
- (4) その他、広域連合長が必要と認める者

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、事業計画の策定が終了するまでとする。ただし、関係機関の役職等をもって任命された者にあつては、その職にある任期までとし、後任者の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 委員会に会長及び副会長各1人を置く。

- 2 会長は、委員の互選により定める。
- 3 副会長は、会長の指名により定める。
- 4 会長は、委員会を代表し、会務を総理する。
- 5 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議は、会長が招集し、議長となる。

- 2 委員会は、過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。
- 3 委員会の委員（第3条第2項第1号及び第3号に規定する委員を除く。）は、やむを得ない事由により欠席する場合は、その委員が所属する団体や会の役員等の中から代理人を定め、その者を代理人として出席させることができる。

(守秘義務)

第7条 委員会の委員は、職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も、また、同様とする。

(会議等の公開)

第8条 委員会の会議及び会議録(以下「会議等」という。)は、公開とする。ただし、個人のプライバシーに対する配慮その他公開しないことにつき、特別な理由があるものとして委員会に諮り、特に公開しない旨の決定を行ったときは、当該会議等の全部又は一部を公開しないことができる。

(意見の聴取)

第9条 委員会は、必要に応じて委員以外の者の出席を求め、意見を聴くことができる。

(小委員会の設置)

第10条 委員会に、必要あるときは小委員会を置き、委員会で審議すべき事項の一部を審議させることができる。

2 小委員会に属する委員は、会長が指名する。

3 小委員会に座長を置き、座長は小委員会に属する委員のうちから会長が指名する。

4 座長は、小委員会の事務を掌理する。

(庶務)

第11条 委員会の庶務は、福岡県介護保険広域連合事業課において処理する。

(補則)

第12条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、広域連合長が別に定める。

附 則

この告示は、公布の日から施行する。

附 則 (平成17年4月1日告示第10号)

この告示は、平成17年4月1日から施行する。

附 則 (平成19年12月7日告示第37号)

この告示は、公布の日から施行する。

附 則 (平成23年4月1日告示第10号)

この告示は、平成23年4月1日から施行する。

附 則 (平成30年3月1日告示第12号)

この要綱は、平成30年4月1日から施行する。

附 則 (令和元年12月3日告示第44号)

この告示は、令和2年4月1日から施行する。

附 則 (令和5年3月31日告示第11号)

この告示は、告示の日から施行する。ただし、第1条から第5条までの規定は、令和5年4月1日から施行する。

第9期介護保険事業計画策定委員会 委員名簿

(敬称略五十音順)

	氏名	団体名	役職名
1	江口 賀子	福岡県介護福祉士会	会 長
2	掛川 秋美	福岡県看護協会	常 任 理 事
3	川端 貴美子	福岡県歯科医師会	専 務 理 事
4	桑野 恭行	福岡県医師会	常 任 理 事
5	高田 裕矢	福岡県社会福祉士会	会 長
6	田代 多恵子	SOS子どもの村JAPAN	理 事
7	中島 健一	被保険者代表	うきは市民生 委員・児童委員
8	長野 圭介	福岡県介護支援専門員協会	事 務 局 長
9	成重 賢司	福岡県薬剤師会	副 会 長
10	◎ 深谷 裕	北九州市立大学地域戦略研究所	教 授
11	○ 藤村 昌憲	福岡県老人福祉施設協議会	業務執行委員
12	若山 正信	被保険者代表	

(◎は委員会会長、○は委員会副会長)

第9期介護保険事業計画策定委員会 審議経過

回次	開催日	審議内容
第1回	令和5年 6月13日	<ul style="list-style-type: none"> ・委嘱状の交付 ・会長・副会長の選任 ・諮問 ・今後のスケジュール（案）について
第2回	令和5年 7月18日	<ul style="list-style-type: none"> ・第8期事業計画における施策等の実施状況について
第3回	令和5年 8月7日	<ul style="list-style-type: none"> ・第8期事業計画における施策等の実施状況について（継続審議） ・第8期介護保険事業計画運営状況について ・人口及び認定者数の自然体推計について（暫定）
第4回	令和5年 9月4日	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者生活アンケート結果について ・在宅介護実態調査結果について ・在宅生活改善調査結果について
第5回	令和5年 9月19日	<ul style="list-style-type: none"> ・第9期基本指針（案）について ・介護保険事業計画骨子案について
第6回	令和5年 10月2日	<ul style="list-style-type: none"> ・介護サービス量の将来推計（暫定値）について
第7回	令和5年 10月23日	<ul style="list-style-type: none"> ・第9期介護保険事業計画における施策について
第8回	令和5年 11月6日	<ul style="list-style-type: none"> ・人口、認定者及び介護サービス量の将来推計について
第9回	令和5年 12月4日	<ul style="list-style-type: none"> ・第9期介護保険事業計画（案）について ・第9期介護保険事業計画に対する答申（案）について
第10回	令和5年 12月18日	<ul style="list-style-type: none"> ・第9期介護保険事業計画に対する答申について ・第9期介護保険事業計画（最終案）について
答申	令和5年 12月22日	<ul style="list-style-type: none"> ・答申

付属資料

要介護等認定等に関わる状態像

- 認知症高齢者の日常生活自立度の目安
- 障がい高齢者の日常生活自立度(寝たきり度)の目安

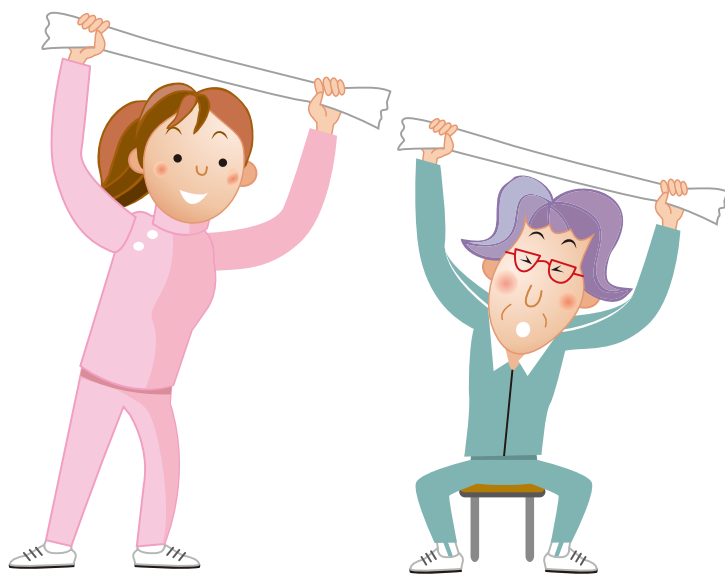


認知症高齢者の日常生活自立度の目安

区分	判断基準	見られる症状・行動の例
自立		
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。	
II	日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。	
II a	家庭外で上記IIの状態が見られる。	たびたび道に迷うとか、買物や事務、金銭管理等、それまでやってきたことにミスが目立つ等
II b	家庭内でも上記IIの状態が見られる。	服薬管理ができない、電話の対応や訪問者との対応等一人で留守番ができない等
III	日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。	
III a	日中を中心として上記IIIの状態が見られる。	着替え、食事、排便、排尿が上手にできない、時間がかかる。 やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声、奇声をあげる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等
III b	夜間を中心として上記IIIの状態が見られる。	III aに同じ
IV	日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。	IIIに同じ
M	著しい精神症状や周辺症状あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。	せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や精神症状に起因する問題行動が継続する状態等

障がい高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）の目安

寝たきり	区分	状態
生活自立	J	何らかの障がい等を有するが、日常生活はほぼ自立しており独力で外出する
	J1	交通機関等を利用して外出する
	J2	隣近所へなら外出する
準寝たきり	A	屋内での生活は概ね自立しているが、介助なしには外出しない
	A1	介助により外出し、日中はほとんどベッドから離れて生活する
	A2	外出の頻度が少なく、日中も寝たり起きたりの生活をしている
寝たきり	B	屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベッド上での生活が主体であるが、座位を保つ
	B1	車いすに移乗し、食事、排せつはベッドから離れて行う
	B2	介助により車いすに移乗する
寝たきり	C	1日中ベッド上で過ごし、排せつ、食事、着替えにおいて介助を要する
	C1	自力で寝返りをうつ
	C2	自力では寝返りもうてない



付属資料

要介護等認定等に
関わる状態像

付属資料

介護保険サービスの概要

- 居宅サービス
- 地域密着型サービス
- 施設サービス
- 居宅介護支援



介護給付サービス：要介護認定者（要介護1～要介護5の認定を受けた方）が利用できるサービス
 予防給付サービス：要支援認定者（要支援1・2の認定を受けた方）が利用できるサービス

■ 居宅サービス

	介護給付サービス	予防給付サービス
訪問介護	【訪問介護】 ヘルパー（訪問介護員）が利用者宅を訪問し、食事・排せつ・入浴等の身体介護や、調理・洗濯・掃除等の生活援助を行います。	要支援認定者では利用できません。 ※「介護予防訪問介護」は、平成29年度以降は地域支援事業（介護予防・日常生活支援総合事業）に完全移行しました。
訪問入浴介護	【訪問入浴介護】 介護用浴槽を利用者宅に運び、入浴の援助を行います。	【介護予防訪問入浴介護】 介護予防を目的として、介護用浴槽を利用者宅に運び、入浴の援助を行います。
訪問看護	【訪問看護】 看護師等が利用者宅を訪問し、医師の指示に基づいて療養上の世話や診療の補助を行います。	【介護予防訪問看護】 介護予防を目的として、看護師等が利用者宅を訪問し、一定期間にわたり、医師の指示に基づいて療養上の世話や診療の補助を行います。
訪問リハビリテーション	【訪問リハビリテーション】 理学療法士や作業療法士等が利用者宅を訪問し、心身機能の維持回復を図り日常生活の自立を支援するために、理学療法や作業療法を行います。	【介護予防訪問リハビリテーション】 介護予防を目的として、理学療法士や作業療法士等が利用者宅を訪問し、心身機能の維持回復を図り日常生活の自立を支援するために、一定期間にわたり、理学療法や作業療法を行います。
居宅療養管理指導	【居宅療養管理指導】 医師や歯科医師等が利用者宅を訪問し、療養上の指導や助言を行います。	【介護予防居宅療養管理指導】 介護予防を目的として、医師や歯科医師等が利用者宅を訪問し、一定期間にわたり、療養上の指導や助言を行います。
通所介護 （デイサービス）	【通所介護】 デイサービスセンター等において、食事・排せつ・入浴等の介護や機能訓練を行います。	要支援認定者では利用できません。 ※「介護予防通所介護」は、平成29年度以降は地域支援事業（介護予防・日常生活支援総合事業）に完全移行しました。
通所リハビリテーション （デイケア）	【通所リハビリテーション】 介護老人保健施設や医療施設等において、心身機能の維持回復や自立支援のためのリハビリテーションを行います。	【介護予防通所リハビリテーション】 介護予防を目的として、介護老人保健施設や医療施設等において、一定期間にわたり、心身機能の維持回復や自立支援のためのリハビリテーションを行います。
短期入所生活介護 （ショートステイ）	【短期入所生活介護】 特別養護老人ホーム等に一時的に入所し、食事・排せつ・入浴等の介護を行います。	【介護予防短期入所生活介護】 介護予防を目的として、特別養護老人ホーム等に一時的に入所し、食事・排せつ・入浴等の支援を行います。

	介護給付サービス	予防給付サービス
短期入所療養介護 (ショートステイ)	【短期入所療養介護】 老人保健施設や医療施設等に一時的に入所し、食事・排せつ・入浴等の介護や機能訓練を行います。	【介護予防短期入所療養介護】 介護予防を目的として、老人保健施設や医療施設等に一時的に入所し、食事・排せつ・入浴等の支援や機能訓練を行います。
特定施設入居者生活介護	【特定施設入居者生活介護】 特定施設の入居者を対象に、食事・排せつ・入浴等の介護や機能訓練、療養上の世話を施設が提供します。	【介護予防特定施設入居者生活介護】 介護予防を目的として、特定施設の入居者を対象に、食事・排せつ・入浴等の支援や機能訓練、療養上の世話を施設が提供します。
福祉用具貸与	【福祉用具貸与】 日常生活の自立支援を目的とした福祉用具※を貸与します。 ※対象となる福祉用具（13種）：車いす、車いす付属品、特殊寝台、特殊寝台付属品、床ずれ防止用具、体位変換器、手すり、スロープ、歩行器、歩行補助つえ、認知症高齢者徘徊感知機器、移動用リフト、自動排せつ処理装置	【介護予防福祉用具貸与】 介護予防を目的とした福祉用具※を貸与します。 ※対象となる福祉用具（4種）：手すり、スロープ、歩行器、歩行補助つえ ※例外的に対象となる福祉用具（9種）：車いす、車いす付属品、特殊寝台、特殊寝台付属品、床ずれ防止用具、体位変換器、認知症高齢者徘徊感知機器、移動用リフト、自動排せつ処理装置（別に告示に定める範囲の要支援者については貸与可能）
特定福祉用具販売	【特定福祉用具販売】 日常生活の自立支援を目的とした福祉用具※を購入した場合に、保険が適用されます。 ※対象となる福祉用具（5種）：腰掛便座、特殊尿器、入浴補助用具、簡易浴槽、移動用リフトのつり具の部分	【介護予防特定福祉用具販売】 介護予防を目的とした福祉用具※を購入した場合に、保険が適用されます。 ※対象となる福祉用具は、新たな基準が設けられる場合があります。
住宅改修	【住宅改修】 日常生活の自立支援を目的とした住宅改修※を行った場合に、保険が適用されます。 ※対象となる住宅改修：手すりの取付け、床段差の解消、すべりの防止及び移動の円滑化等のための床材の変更、引き戸等への扉の取替え、洋式便器等への便器の取替え、及びこれらに付帯して必要となる住宅改修	【介護予防住宅改修】 介護予防を目的とした住宅改修※を行った場合に、保険が適用されます。 ※対象となる住宅改修は、新たな基準が設けられる場合があります。

■地域密着型サービス

地域密着型サービスは広域連合（保険者）が指定する介護サービスです。

	介護給付サービス	予防給付サービス
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	【定期巡回・随時対応型訪問介護看護】 日中・夜間を通じて訪問介護と訪問看護を一体的に、またそれぞれが密接に連携しながら短時間の定期巡回と随時対応を組み合わせた日常生活上の支援や看護師等による療養上の世話等を行います。	要支援認定者では利用できません。
夜間対応型 訪問介護	【夜間対応型訪問介護】 夜間にヘルパー（訪問介護員）が利用者宅を訪問し、排せつ等の介護を行います。定期的に巡回して訪問する巡回訪問介護と通報により訪問する臨時対応訪問介護があります。	要支援認定者では利用できません。
認知症対応型 通所介護	【認知症対応型通所介護】 認知症の利用者を対象に、デイサービスセンター等において、食事・排せつ・入浴等の介護や機能訓練を行います。	【介護予防認知症対応型通所介護】 認知症の利用者を対象に、デイサービスセンター等において、一定期間にわたり、食事・排せつ・入浴等の支援や機能訓練を行います。
小規模多機能型 居宅介護	【小規模多機能型居宅介護】 利用者の様態や希望に応じて、通い（デイサービス）・訪問（ホームヘルプサービス）・泊まり（ショートステイ）を組み合わせ、食事・排せつ・入浴等の介護や機能訓練を行います。	【介護予防小規模多機能型居宅介護】 介護予防を目的として、利用者の様態や希望に応じて、通い（デイサービス）・訪問（ホームヘルプサービス）・泊まり（ショートステイ）を組み合わせ、食事・排せつ・入浴等の支援や機能訓練を行います。
認知症対応型 共同生活介護 （グループホーム）	【認知症対応型共同生活介護】 認知症の利用者を対象に、共同生活をしながら、食事・排せつ・入浴等の介護や機能訓練を行います。	【介護予防認知症対応型共同生活介護】 介護予防を目的として、認知症の利用者を対象に、共同生活をしながら、食事・排せつ・入浴等の支援や機能訓練を行います。 要支援1の認定者では利用できません。
地域密着型 特定施設入居者 生活介護	【地域密着型特定施設入居者生活介護】 定員29人以下の有料老人ホーム等の入居者を対象に、食事・排せつ・入浴等の介護や機能訓練、療養上の世話を施設が提供します。	要支援認定者では利用できません。
地域密着型 介護老人福祉施設 入所者生活介護	【地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護】 定員29人以下の介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の入所者を対象に、食事・排せつ・入浴等の介護や機能訓練、療養上の世話を施設が提供します。	要支援認定者では利用できません。

	介護給付サービス	予防給付サービス
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】 小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせ提供します。	要支援認定者では利用できません。
地域密着型通所介護	【地域密着型通所介護】 定員18人以下のデイサービスセンター等において、食事・排せつ・入浴等の介護や機能訓練を行います。	要支援認定者では利用できません。

■施設サービス

	介護給付サービス	予防給付サービス
介護老人福祉施設	介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の入所者を対象に、食事・排せつ・入浴等の介護や機能訓練を行います。	要支援認定者では利用できません。
介護老人保健施設	介護老人保健施設の入所者を対象に、食事・排せつ・入浴等の介護や機能訓練、療養上の世話をを行います。	要支援認定者では利用できません。
介護医療院	「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」としての機能を兼ね備えた施設です。 介護医療院の入所者を対象に、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他の医療及び日常生活上の世話をを行います。	要支援認定者では利用できません。

■居宅介護支援

居宅介護支援は広域連合（保険者）が指定する介護サービスです。

	介護給付サービス	予防給付サービス
居宅介護支援（ケアマネジメント）	【居宅介護支援】 居宅で介護サービスを利用するために、居宅サービス計画（ケアプラン）の作成、事業者との利用調整等を行います。利用者の負担はありません。	【介護予防支援】 居宅で介護予防サービス及び介護予防・日常生活支援総合事業（介護予防・生活支援サービス事業）を利用するために、サービス計画（ケアプラン）の作成、事業者との利用調整等を行います。利用者の負担はありません。

付属資料

介護予防・日常生活圏域 ニーズ調査における 項目評価方法

■生活機能等の評価・判定方法

1. からだを動かすことについて
2. 食べることについて
3. 毎日の生活について
4. 健康について



生活機能等の評価・判定方法

「高齢者生活アンケート」の分析は、国の「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査実施の手引き」（2016年9月30日版）における分析手法を参考に行いました。

1 からだを動かすことについて

【運動器】

高齢者の運動器の機能に関してリスク判定を行う。下表の5つの設問のうち、網掛け部分に3問（点）以上該当した場合、運動器の機能低下と判定される。

問番号	内容	回答
問 2	(1) 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	1 できるし、している 2 できるけどしていない 3 できない（1点）
	(2) 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	1 できるし、している 2 できるけどしていない 3 できない（1点）
	(3) 15分位続けて歩いていますか	1 できるし、している 2 できるけどしていない 3 できない（1点）
	(4) 過去1年間に転んだ経験がありますか	1 何度もある（1点） 2 1度ある（1点） 3 ない
	(5) 転倒に対する不安は大きいですか	1 とても不安である（1点） 2 やや不安である（1点） 3 あまり不安でない 4 不安でない

【転倒】

高齢者の転倒経験から転倒リスクの判定を行う。以下の設問のうち、網掛け部分に該当した場合、転倒リスクのある高齢者と判定される。

問番号	内容	回答
問 2	(4) 過去1年間に転んだ経験がありますか	1 何度もある 2 1度ある 3 ない

【閉じこもり傾向】

高齢者の外出状況から閉じこもりリスクの判定を行う。以下の設問のうち、網掛け部分に該当した場合、閉じこもり傾向のある高齢者と判定される。

問番号	内容	回答
問 2	(6) 週に1回以上は外出していますか	1 ほとんど外出しない 2 週1回 3 週2～4回 4 週5回以上

2 食べることについて

【低栄養】

高齢者の身長・体重から、BMIを算出し、低栄養のリスク判定を行う。BMIが18.5以下、かつ、この半年間で体重減少があった場合、低栄養状態と判定される。

問番号	内容	回答
問3	(1) 身長・体重 体重 (kg) ÷ {身長 (m) × 身長 (m)}	≤ 18.5
	(7) 6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	1 はい 2 いいえ

【口腔機能】

高齢者の口腔機能に関してリスク判定を行う。下表の3つの設問のうち、網掛け部分に2問（点）以上該当した場合、口腔機能の低下と判定される。

問番号	内容	回答
問3	(2) 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	1 はい（1点） 2 いいえ
	(3) お茶や汁物等でむせることがありますか	1 はい（1点） 2 いいえ
	(4) 口の渇きが気になりますか	1 はい（1点） 2 いいえ



3 毎日の生活について

【認知機能】

認知機能の低下を把握する。以下の設問のうち、網掛け部分に該当した場合、認知機能の低下が疑われる高齢者と判定される。

問番号	内容	回答
問 4 (1)	物忘れが多いと感じますか	1 はい 2 いいえ

【手段的自立度（IADL）】

IADLは、日常生活を送る上で必要な動作のうち、買物や食事の用意等の家事全般や、外出して乗り物に乗ること、金銭管理等の動作を指し、項目ごとの自立度で評価する。

本調査では、各項目を点数化し、その合計で自立度が「高い（5点）」、「やや低い（4点）」、「低い（3点以下）」と分類し集計を行っている。

このうち、「やや低い（4点）」又は「低い（3点以下）」に該当した場合、手段的自立度（IADL）の低下者（4点以下）と判定する。

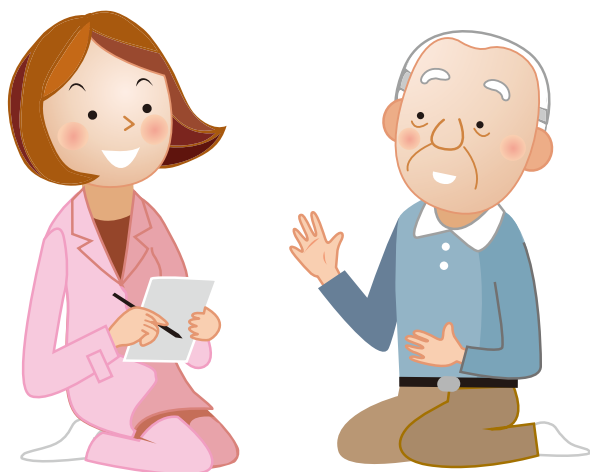
問番号	内容	回答	点数化
問 4	(4) バスや電車を使って1人で外出していますか (自家用車でも可)	1 できるし、している 2 できるけどしていない 3 できない	1点 1点 0点
	(5) 自分で食品・日用品の買物をしていますか	1 できるし、している 2 できるけどしていない 3 できない	1点 1点 0点
	(6) 自分で食事の用意をしていますか	1 できるし、している 2 できるけどしていない 3 できない	1点 1点 0点
	(7) 自分で請求書の支払をしていますか	1 できるし、している 2 できるけどしていない 3 できない	1点 1点 0点
	(8) 自分で預貯金の出し入れをしていますか	1 できるし、している 2 できるけどしていない 3 できない	1点 1点 0点

4 健康について

【うつ傾向】

高齢者のうつ傾向に関して、リスク判定を行う。下表の2つの設問のうち、網掛け部分に1問（点）以上該当した場合、うつ傾向の高齢者と判定される。

問番号	内容	回答
問7	(3) この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか	1 はい（1点） 2 いいえ
	(4) この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか	1 はい（1点） 2 いいえ



付属資料

介護予防・日常生活圏域
ニーズ調査における
項目評価方法

付属資料

用語の解説(50音順)

■付属資料 用語の解説(50音順)



付属資料 用語の解説（50音順）

【ア行】

一般高齢者

要介護認定等を受けておらず、心身の機能に特に問題を抱えていない、元気な高齢者のこと。

【カ行】

介護給付

要介護状態（要介護1～5）にある被保険者への給付。予防給付と異なり施設サービスが受けられる。

介護認定審査会

介護保険実施地域内において、保健・医療・福祉の専門家で構成された委員（概ね5人）により、介護認定審査会運営要綱の審査判定基準に従って、介護の要否及びその程度について審査及び判定（2次判定）を行う。判定には、訪問調査等の調査項目（74項目）によるコンピュータソフト（1次判定ソフト）の判定結果である1次判定と、主治医の意見書及び訪問調査員の調査項目の補足、並びに、より具体的な状態等の特記事項とし、これらの3資料に基づき2次判定を行う。審査委員はこの判定と併せて意見や提言、又は介護指導等も行うことができる。

介護報酬

指定介護サービス事業者が、要介護等認定者に介護保険制度におけるサービスを提供した場合に、その対価として支払われる報酬。

介護保険施設

介護保険法に規定されている介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設、介護医療院、介護療養型医療施設のこと。介護療養型医療施設は、令和6年3月末までに他の介護保険施設等に転換される予定である。

介護支援専門員（ケアマネジャー）

介護支援専門員とは、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、要介護等認定者が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。

介護予防ケアマネジメント

予防給付のケアマネジメント（要支援認定者が対象）と、地域支援事業の介護予防・日常生活支援総合事業のケアマネジメント（事業対象者が対象）を指す。市町村が責任主体となり、地域包括支援センターの保健師や主任介護支援専門員が主に対応する。要支援状態となることの防止と、要支援認定者の要介護状態への悪化防止の一体的対応が行われる。

介護予防・日常生活支援総合事業

要支援認定者等に対して必要な支援を行う「介護予防・生活支援サービス事業」とすべての高齢者に対して介護予防の啓発等を行う「一般介護予防事業」で構成されている。→第8章第2節参照。

介護離職

就労者が家族の介護のために仕事を辞めること。企業の中核を担う働き盛り世代等の介護離職を防止するため、国において「介護離職ゼロ」に向けた取組が推進されており、介護離職ゼロに向けた、介護をしながら仕事を続けることができるようなサービス基盤の整備がポイントの一つとなっている。

基本チェックリスト

運動器や口腔、栄養、認知症等に関する25項目の簡単な質問から、高齢者の心身の状態を把握するために国が作成したチェックリストのこと。

居宅

在宅と同義語。介護保険法では居宅が法律用語となる。

ケアプラン（介護サービス計画）

要介護等認定者が介護サービスを適切に利用できるよう、心身の状況、生活環境等を勘案し、サービスの種類、内容、担当者等を定めた計画。在宅の場合は「居宅サービス計画」、施設の場合は「施設サービス計画」。居宅サービス計画は利用者個人が作成することもできるが、指定居宅介護支援事業者に依頼することもできる。要支援者の場合は介護予防支援（介護予防ケアマネジメント）、要介護者の場合は居宅介護支援と呼ばれる。

ケアマネジメント

ケアマネジメントとは、要介護等認定者に対し、個々のニーズや状態に則して保健・医療・福祉にわたる介護サービスが総合的、一体的、効率的に提供されるサービス体系を確立するための機能をいう。

高額医療合算介護サービス費等給付

世帯で1年間に支払った医療費の自己負担額と介護サービス利用の自己負担額の合計が、負担限度額を超えた場合に、差額分を支給する制度。

高額介護サービス費等給付

世帯で1か月に支払った介護サービス利用の自己負担額の合計が、所得段階に応じて定められた負担限度額を超えた場合に、差額分を支給する制度。

後期高齢者

65歳以上の高齢者のうち、75歳以上の高齢者をいう。

高齢化率

総人口に占める高齢者人口（65歳以上人口）の割合。

高齢化の進行度については、高齢化率により以下のように分類される。

高齢化率 7～14%未満	高齢化社会
同 14～21%未満	高齢社会
同 21%以上	超高齢社会

高齢者

65歳以上の方をいう。介護保険制度では、この「高齢者」が第1号被保険者となる。

高齢夫婦世帯

国勢調査の高齢夫婦世帯とは、夫65歳以上、妻60歳以上の夫婦一組のみの一般世帯（他の世帯員がないもの）をいう。

コーホート変化率法

人口推計の1つの手法で移動率や生残率、出生率を考慮して推計する。コーホート（Co・Hort）は、統計因子を共有する集団という意味。

【サ行】

財政安定化基金

見込みを上回る給付費増や保険料収納不足により、市町村の介護保険特別会計に赤字が出ることとなった場合に、一般財源から財政補填をする必要のないように、市町村に対して資金の交付・貸付を行うため都道府県が設置する。原資は、国・都道府県・市町村（保険料）が1/3ずつを負担。

社会福祉士

専門的知識及び技術をもって、身体上若しくは精神上の障がいがあること、又は環境上の理由により日常生活を営むのに支障がある方の福祉に関する相談に応じ、助言、指導その他の援助を行う国家資格上の職。

縦覧点検

介護保険給付適正化のために行う介護保険請求状況の点検方法の一つであり、複数月、又は複数サービスにわたって事業者間の請求明細書の内容を確認し、提供されたサービスの整合性の点検を行う。

手段的自立度

IADLを参照。

審査支払手数料

介護保険の給付に関わる審査等を行う国民健康保険団体連合会に対して支払う手数料のこと。

成年後見制度

家庭裁判所が選任した成年後見人が、認知症高齢者、知的障がい者、精神障がい者等の判断能力が不十分な方の財産管理、身上監護等を本人に代わって行う制度。今後のさらなる高齢化を見据え、「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）等により利用促進が図られることとなった。

前期高齢者

65歳以上の高齢者のうち、65歳以上75歳未満の高齢者をいう。

【夕行】

第1号被保険者

65歳以上の方をいう。要支援・要介護と認定されれば給付を受けられる。

第2号被保険者

40歳以上65歳未満の方で医療保険加入者をいう。加齢に伴う疾病(特定疾病)により、要支援・要介護と認定された場合に限り給付を受けられる。

団塊ジュニア世代

昭和46(1971)～昭和49(1974)年頃の第2次ベビーブーム時代に生まれた世代。団塊の世代に次いで世代人口が多い。

団塊の世代

昭和22(1947)～昭和24(1949)年頃の第1次ベビーブーム時代に生まれた世代。出生数は約810万人と推定され、前後の世代に比べて2～3割程度人口が多い。

ターミナル

ターミナルとは人生の最期の時期(終末期)を指し、ターミナルケアとは終末期に行われる医療・看護・介護のこと。⇒看取り

地域支援事業

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ために保険者(市町村)が行う事業のこと。⇒第8章第1節参照。

地域包括ケアシステム

高齢者が要介護等状態になっても可能な限り住み慣れた地域で生活し続けることができるよう、「介護」「予防」「生活支援」「医療」「住まい」の5つの視点での取組を、切れ目なく、有機的かつ一体的に行う取組のこと。

地域包括支援センター

地域における高齢者の生活を支援する中核機関として平成18年度に創設された。地域支援事業の包括的支援事業として①介護予防ケアマネジメント業務、②総合相談支援業務、③権利擁護業務、④包括的・継続的ケアマネジメント支援業務を行う。

地域密着型サービス

要介護等認定者が住み慣れた地域での生活を継続するために日常生活圏域単位での基盤整備が推奨されているサービス。保険者(市町村)がサービス事業者の指定監督権限を有し、一定の範囲内で指定及び報酬の変更を行うこともできる。また、利用者は原則として当該市町村の被保険者に限られる。以下の9種類のサービスがある。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、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、⑥地域密着型特定施設入居者生活介護、⑦地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護、⑧看護小規模多機能型居宅介護、⑨地域密着型通所介護。

調整交付金

市町村ごとの介護保険財政の調整を行うため、全国ベースで給付費の5%相当分を国が市町村に交付する交付金のこと。第1号被保険者のうち75歳以上である方の割合(後期高齢者加入割合)及び所得段階別被保険者割合の全国平均との格差により生ずる保険料基準額の格差調整のために交付される(普通調整交付金)。

なお、後期高齢者加入割合については、特に年齢が高い高齢者の分布をきめ細かく反映させるため、交付基準の年齢区分が従来の2区分(65歳～74歳及び75歳以上)から、3区分(65歳～74歳、75歳～84歳及び85歳以上)に細分化されることとなった。激変緩和措置として、平成30年度から令和2年度までは、従来の2区分と、見直し後の3区分を2分の1ずつ組み合わせることとされた。

特定疾病

老化が原因とされる16種類の病気。第2号被保険者の場合は、この特定疾病が原因で介護が必要な状態と認定された場合には、介護サービスの利用が可能。①がん（医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがない状態に至ったと判断したものに限る。）、②関節リウマチ、③筋萎縮性側索硬化症、④後縦靭帯骨化症、⑤骨折を伴う骨粗鬆症、⑥初老期における認知症、⑦進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病【パーキンソン病関連疾患】、⑧脊髄小脳変性症、⑨脊柱管狭窄症、⑩早老症、⑪多系統萎縮症、⑫糖尿病性神経障害（※）、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症、⑬脳血管疾患、⑭閉塞性動脈硬化症、⑮慢性閉塞性肺疾患、⑯両側の膝関節又は股関節に著しい変形を伴う変形性関節症。

※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。

特定入所者介護サービス費等給付

介護保険施設サービス等に関する食費・居住費の利用者負担の軽減を図るために、所得段階に応じて定められた食費・居住費の負担限度額を超えた場合に、差額分を支給する制度。

【ナ行】

日常生活圏域

地域支援事業や地域密着型サービスを提供する際の整備単位。保険者が、地理的条件・人口・住民の生活体系・学校区・地域づくり活動単位等の地域特性を踏まえて設定する。

認知症

脳や身体の疾患を原因として、記憶・判断力等の障がいがおこり、普通の社会生活が送れなくなった状態のこと。

認定率（出現率）

高齢者に占める要介護等認定者の割合。出現率ともいう。介護保険の利用者と負担者の割合を示すもので、この比率が高いと保険料が高くなる。この比率が一定でも要介護度別の利用分布、利用意向、施設・居宅サービスの利用比率の違いにより、保険料は更に変わってくる。

【ハ行】

パブリックコメント

国や地方自治体等の公的機関が計画策定等を行うときに、あらかじめその案を公表し、関係者から広く意見等を求める手続き。意見募集、意見公募手続。

【マ行】

看取り

近い将来、死が避けられないとされた方に対し、身体的苦痛や精神的苦痛を緩和・軽減するとともに、人生の最期まで尊厳ある生活を支援すること。⇒ターミナル

【ヤ行】

要介護

要介護状態とは、身体上又は精神上の障がいがあるために、食事、排せつ、入浴等の日常生活における基本的な動作の全部又は一部について、一定の期間にわたり継続して常時介護を要すると見込まれる状態のことで、その状態の程度に応じて軽い順に「要介護1」～「要介護5」の5段階に分けられる。要介護認定者は介護給付サービスの対象となる。

要介護等認定者

要介護認定者及び要支援認定者をいう。

要介護度

保険者（市町村）が行う要介護等認定により、軽い順に「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」の7段階に分けられる。そのうち「要支援1」～「要支援2」は予防給付サービスと介護予防・日常生活支援総合事業（介護予防・生活支援サービス事業）、「要介護1」～「要介護5」は介護給付サービスが利用できる。

要介護認定・要支援認定

申請のあった被保険者の要介護・要支援状態区分について保険者（市町村）がその認定を行うこと。心身の状況等に関する1次調査の結果と、疾病や負傷の状況に関する主治医意見書に基づき、介護認定審査会において審査判定が行われ、その結果に従い市町村が要介護認定・要支援認定を行う。介護保険制度では、要介護認定者又は要支援認定者と認定された場合に介護保険サービスを受けることができる。申請ができるのは第1号被保険者で要介護・要支援状態に該当と思われる方、及び第2号被保険者で特定疾病により要介護等状態に該当すると思われる方。

要支援

要支援状態とは、身体上若しくは精神上の障がいがあるために食事、排せつ、入浴等の日常生活における基本的な動作の全部若しくは一部について、一定の期間にわたり継続して常時介護を要する状態の軽減若しくは悪化の防止に特に資する支援を要すると見込まれる状態、又は身体上若しくは精神上の障がいがあるために一定の期間にわたり継続して日常生活を営むのに支障があると見込まれる状態のことで、その状態の程度に応じて軽い順に「要支援1」～「要支援2」の2段階に分けられる。要支援認定者は介護予防・日常生活支援総合事業（介護予防・生活支援サービス事業）と予防給付サービスの対象となる。

予防給付

要支援状態（要支援1～2）にある被保険者への給付。介護給付と異なり施設サービスや一部の地域密着型サービスが受けられない。

【英字】

IADL

家事（炊事、洗濯、掃除等）、買い物、金銭管理、公共交通機関の利用等、ADL（日常生活動作＝食事、排せつ、更衣、整容、起居、移動等の基本動作能力）より知的判断を要する動作の能力を指す。認知症の進行とともに低下がみられる。IADLはInstrumental Activities of Daily Livingの略で、手段の日常生活動作という意味。

NPO

Non-Profit Organization又はNot-for-Profit Organizationの略称で、様々な社会貢献活動を行い、団体の構成員に対し、収益を分配することを目的としない団体の総称。

このうち、「特定非営利活動促進法」に基づき法人格を取得した団体を「特定非営利活動法人（NPO法人）」と言う。

福岡県介護保険広域連合 第9期介護保険事業計画

令和6年3月発行

福岡県介護保険広域連合

〒812-0044
福岡市博多区千代4丁目1番27号 福岡県自治会館3階
Tel 092-981-9076
Fax 092-641-2432
<http://www.fukuoka-kaigo.jp>



 **福岡県介護保険広域連合**



※この用紙は、森林保護を目的としたパルプを使用しています。

福岡県介護保険広域連合行政資料	
分類記号 BB	登録年度 5
	登録番号 5