

資料 1

第 9 期

中間市高齢者総合保健福祉計画

骨子案

令和 5 年 10 月

目 次

第1章 計画策定にあたって	1
1. 計画策定の背景	1
2. 計画の位置づけ	2
3. 計画の期間	3
4. 計画策定に向けた取組及び体制	4
第2章 高齢者を取り巻く環境	5
1. 人口等の現状	5
2. 介護保険事業の現状	8
3. 高齢者の疾病特徴	12
4. アンケート調査結果	15
5. 将来推計	34
第3章 日常生活圏域	36
1. 日常生活圏域の概況	36
2. 地域包括支援センターの概説	36
3. 主な介護保険施設等の配置状況	37
第4章 基本的な理念	40
1. 基本理念	40
2. 基本目標	40
3. 施策の体系	40
第5章 施策の展開	40
第6章 介護保険事業の見通し	41
1. サービス基盤整備方針	41
2. 保険給付に係る事業費の見込み	41
3. 地域支援事業費の見込み	41
4. 標準給付見込額	41
5. 財源構成	41
6. 保険料算定の手順	42
7. 第1号被保険者の介護保険料	43
第7章 計画の推進に向けて	43
1. 市民、地域、行政等の連携	43
2. 計画の推進体制の整備・強化	43
3. 介護保険事業の進捗状況の把握	43
参考資料	43

第1章 計画策定にあたって

1. 計画策定の背景

我が国の総人口は、令和4年(2022年)10月1日現在、1億2,203万1千人で、11年連続で減少幅が拡大しています。65歳以上の高齢者人口は3,623万6千人で、前年に比べ2万2千人の増加となり、総人口に占める高齢者人口の割合(高齢化率)は0.1ポイント上昇の29.0%で過去最高となっています。

令和5年(2023年)4月に国立社会保障・人口問題研究所が公表した推計によれば、我が国の総人口は長期の減少過程に入っている一方で、65歳以上の高齢者については、団塊の世代(昭和22年～昭和24年までの生まれ)が75歳以上となる令和7年(2025年)に3,653万人に達し、団塊ジュニア世代(昭和46年～昭和49年までの生まれ)が65歳以上となる令和22年(2040年)に3,929万人、令和25年(2043年)に3,953万人でピークを迎えると推計されています。

また、全国的には、令和22年(2040年)を見通すと、85歳以上人口が急増し、医療・介護双方のニーズを有する要介護高齢者や認知症高齢者が増加する一方、現役世代が急減することが見込まれています。労働力人口の減少は、医療や福祉事業への影響が大きく、福祉・介護人材の不足により必要なサービスを提供できない可能性が懸念されています。

こうした人口の規模・構造の変化を背景として、介護保険制度を含めた社会保障制度全体の安定的・持続的運営が危惧される状況になっており、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けるための「地域包括ケアシステム」を、令和7年(2025年)を目途に構築し、将来の介護需要等の急増に対応していくことが当面の大きな課題となっています。

本市においては、要介護認定を受けた高齢者が、残された機能を十分に生かしながら、可能な範囲で自立した生活が営まれるサービス基盤を生活圏域ごとに推進しながら「住み続けられるまちづくり」を全市民の認識として共有することの重要性を踏まえ、『支えあい共に住み続けるまちづくり』を基本理念とした「第8期中間市高齢者総合保健福祉計画」(令和3年度～令和5年度)を策定し、これに基づく施策の展開を図ってきたところです。

こうした「第8期中間市高齢者総合保健福祉計画」の基本的な方向性と成果を継承しつつ、中長期的視点からは令和22年(2040年)を念頭に、地域包括ケアシステムの深化・推進やさらには地域共生社会の実現を目指すとともに、今後3年間の具体的な施策・取組を進めるための指針となる計画として、「第9期中間市高齢者総合保健福祉計画」を策定します。

なお、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により浮き彫りとなった、感染症蔓延期における高齢者の健康維持や生活支援、介護事業者への経営支援といった新たな課題についても、地域の安定した生活基盤の確保に向けて検討・取組を進めていきます。

2. 計画の位置づけ

(1) 法令等の根拠

中間市高齢者総合保健福祉計画は、老人福祉法第 20 条の 8 第 1 項の規定に基づき策定する計画である「高齢者保健福祉計画」と介護保険法第 117 条第 1 項の規定に基づき策定する「介護保険事業計画」を一体的に策定する計画です。

① 高齢者保健福祉計画

高齢者保健福祉計画は、高齢者の健康と福祉の増進を図るため、老人福祉法第 20 条の 8 第 1 項の規定に基づき策定する計画です。

老人福祉法 第 20 条の 8 第 1 項

市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業（以下「老人福祉事業」という。）の供給体制の確保に関する計画（以下「市町村老人福祉計画」という。）を定めるものとする。

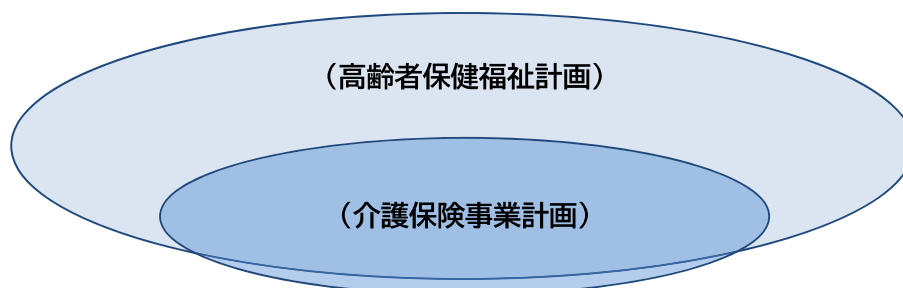
② 介護保険事業計画

介護保険事業計画は、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を図るため、介護保険法第 117 条第 1 項の規定に基づき策定する計画です。

介護保険法 第 117 条第 1 項

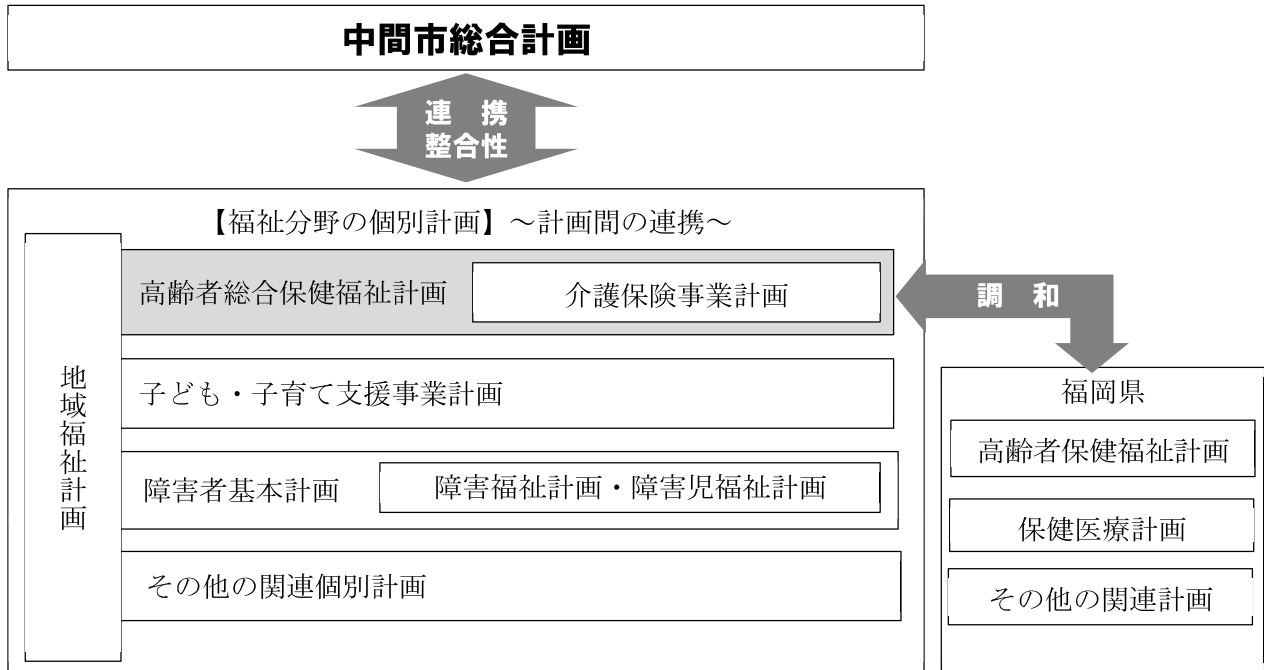
市町村は、基本指針に即して、3 年を 1 期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画（以下「市町村介護保険事業計画」という。）を定めるものとする。

中間市高齢者総合保健福祉計画



(2) 他の計画との整合調和

本計画は、本市における最上位計画である「中間市総合計画」との整合を図り、高齢者福祉施策の基本的指針となるべきものとします。また、高齢者福祉のみならず、社会福祉法に基づく地域福祉計画等、その他関連計画や県が策定する介護保険事業支援計画等との調和を図りながら策定しています。



3. 計画の期間

第9期計画の期間は、令和6年度から令和8年度までの3年間となります。

ただし、本計画は、現役世代の急減が想定される令和22年（2040年）を見据えた中長期的視点を踏まえ、検討・策定しています。

計画の実施状況の把握と進行管理については、毎年度点検・評価を行い、課題分析を行います。

令和（年度）																									
3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23					
第8期																									
			第9期			中長期的視点（令和22年を見据えて）																			
						第10期																			
									第11期																
												第12期													
															第13期										
																			第14期						

団塊世代が
75歳に

団塊ジュニア世代
が65歳に

4. 計画策定に向けた取組及び体制

(1) アンケート調査の実施（期間：令和5年2月）

高齢者の日常生活状況や健康状態、介護の状況等を把握するため、令和5年2月に、65歳以上の高齢者（要介護認定者は除く）を対象とした「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」及び在宅の要介護認定者を対象とした「在宅介護実態調査」を実施し、今後の高齢者保健福祉施策に生かすとともに、計画策定の基礎資料としています。

(2) 高齢者総合保健福祉計画作成検討委員会の開催

本市では学識経験者、保健・医療・福祉関係者、被保険者代表等の参画による「中間市高齢者総合保健福祉計画作成検討委員会」を設置し、計画策定に向けての審議を重ねているところです。

委員会の日程と開催テーマ（案）

時 期	会 議	主な開催テーマ（案）
令和5年 7月18日（火）	第1回委員会	①第9期中間市高齢者総合保健福祉計画の策定について ②高齢者総合保健福祉計画作成に係るアンケート調査結果について ③中間市の高齢者を取り巻く状況について ④第9期中間市高齢者総合保健福祉計画作成スケジュールについて
10月19日（木）	第2回委員会	①第9期中間市高齢者総合保健福祉計画（骨子案）について
12月19日（火） （予定）	第3回委員会	①第9期中間市高齢者総合保健福祉計画素案（パブコメ案）について ②パブリックコメントの実施について
2月27日（火） （予定）	第4回委員会	①パブリックコメントの結果について ②介護保険料について ③第9期中間市高齢者総合保健福祉計画原案について

(3) パブリックコメントの実施（期間：令和6年1月〇〇日～令和6年〇月〇〇日）

本計画に広く市民からの意見を反映するため、計画素案に対するパブリックコメント（市民意見の提出）を実施します。

第2章 高齢者を取り巻く環境

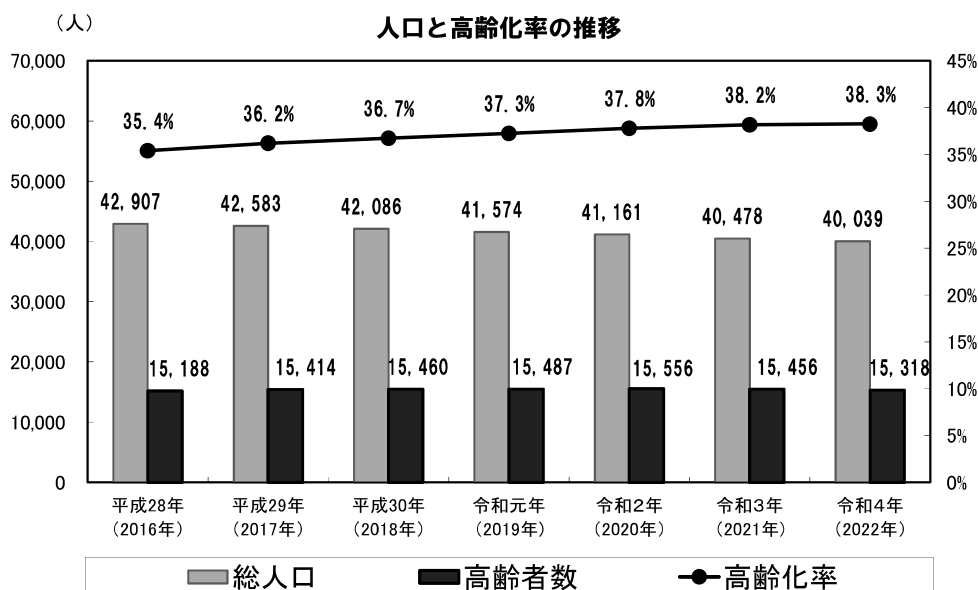
1. 人口等の現状

・令和5年値を今後更新予定

(1) 人口の推移

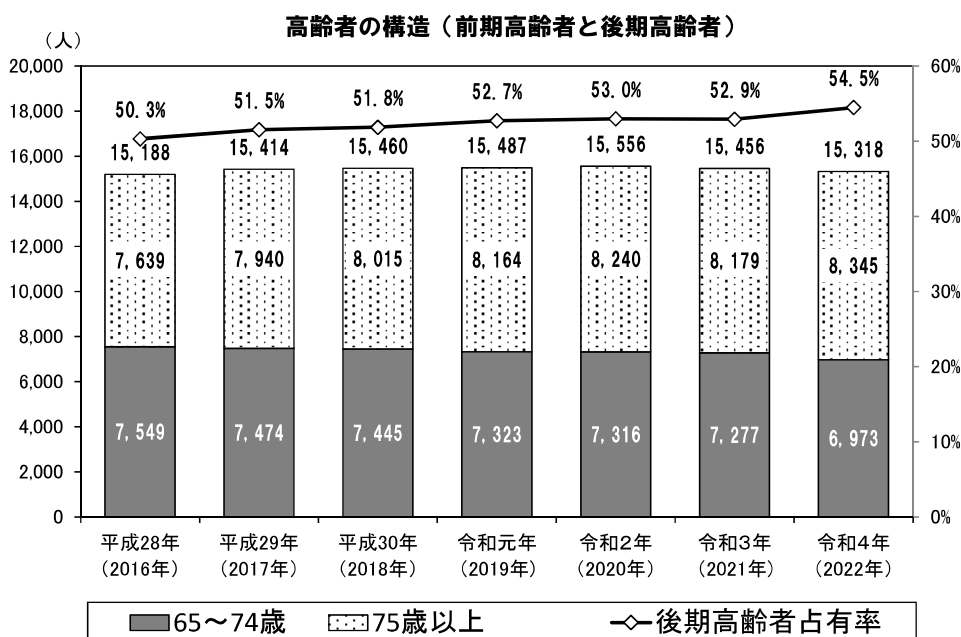
本市の総人口は、減少傾向で推移しており、令和4年（2022年）9月末で40,039人となっています。

65歳以上の高齢者については、令和2年（2020年）をピークに減少傾向となっており、令和4年（2022年）9月末で15,318人、高齢化率は38.3%となっています。



資料：住民基本台帳（各年9月末）

後期高齢者占有率（高齢者に占める後期高齢者の割合）は、増加傾向となっており、令和4年（2022年）9月末で54.5%となっています。

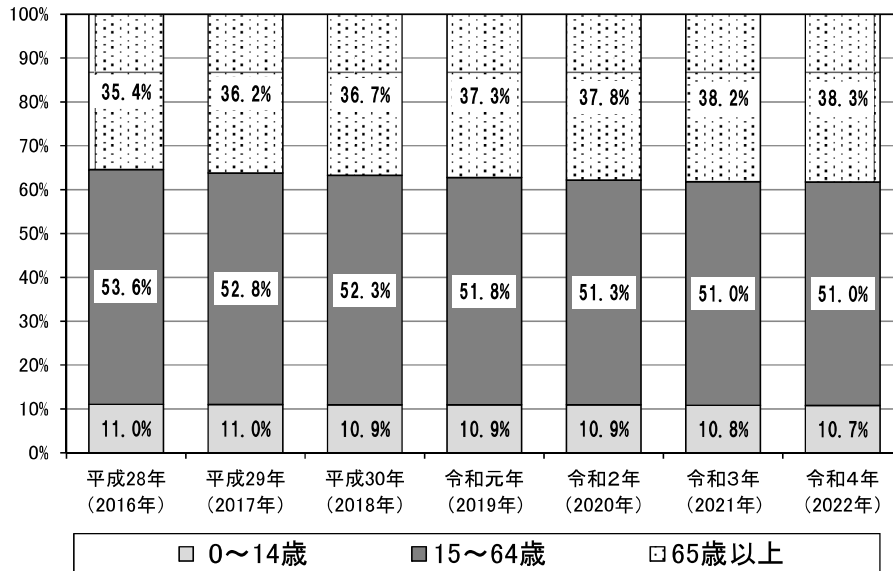


資料：住民基本台帳（各年9月末）

(2) 人口構造

平成28年(2016年)からの年齢3区分による構成比でみると、令和4年(2022年)には年少人口と生産年齢人口がそれぞれ0.3ポイント、2.6ポイント減少している一方で、高齢者人口は、平成28年(2016年)の35.4%から令和4年(2022年)には38.3%と2.9ポイント増加しています。

年齢3区分別人口の構成比

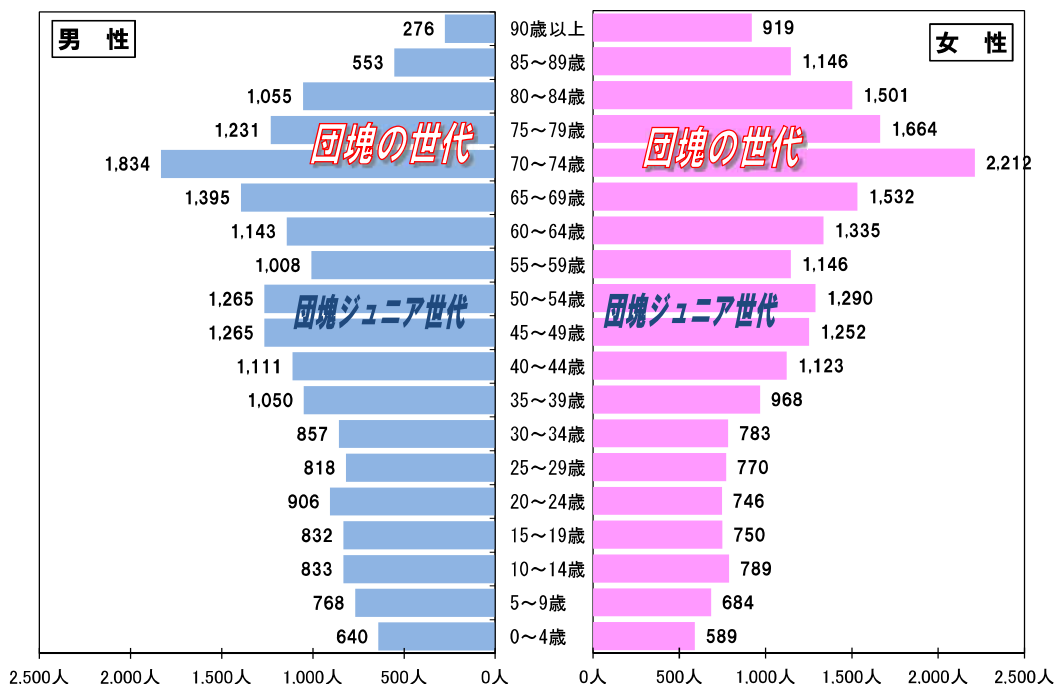


資料：住民基本台帳(各年9月末)

令和4年の人口ピラミッドは、男女ともに「団塊ジュニア世代(第二次ベビーブーム世代)」と「団塊の世代(第一次ベビーブーム世代)」の人口が顕著に多くなっています。

一方で、14歳以下の年少人口は少なく、年齢が下がるほど人口が少ない傾向にあり、人口ピラミッドは、少子・高齢化が進んだつぼ型となっています。

性別・年齢5歳階級別人口ピラミッド

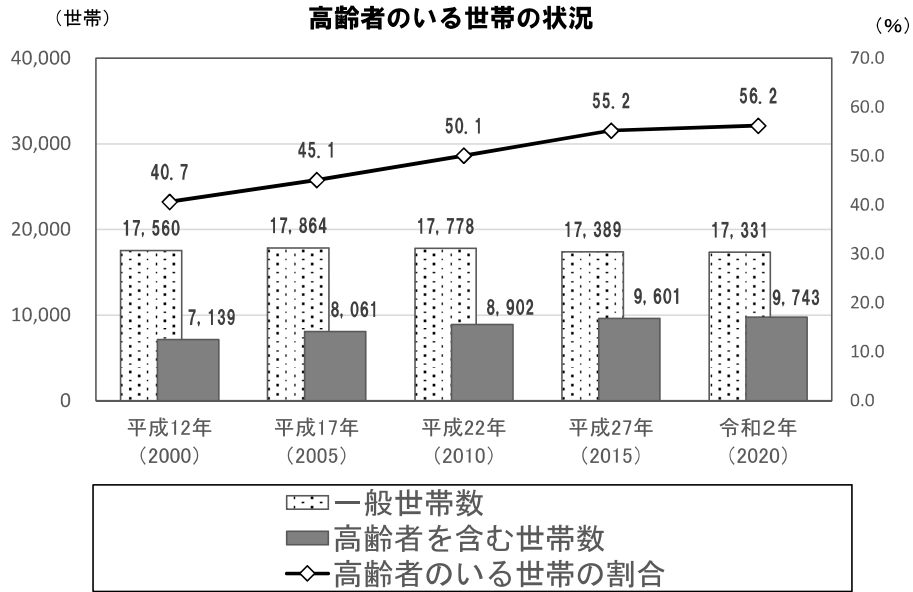


資料：住民基本台帳(令和4年9月末)

(3) 高齢者世帯の状況

本市の世帯数は、令和2年（2020年）に17,331世帯となっており、平成12年（2000年）からの20年間で229世帯減少しています。

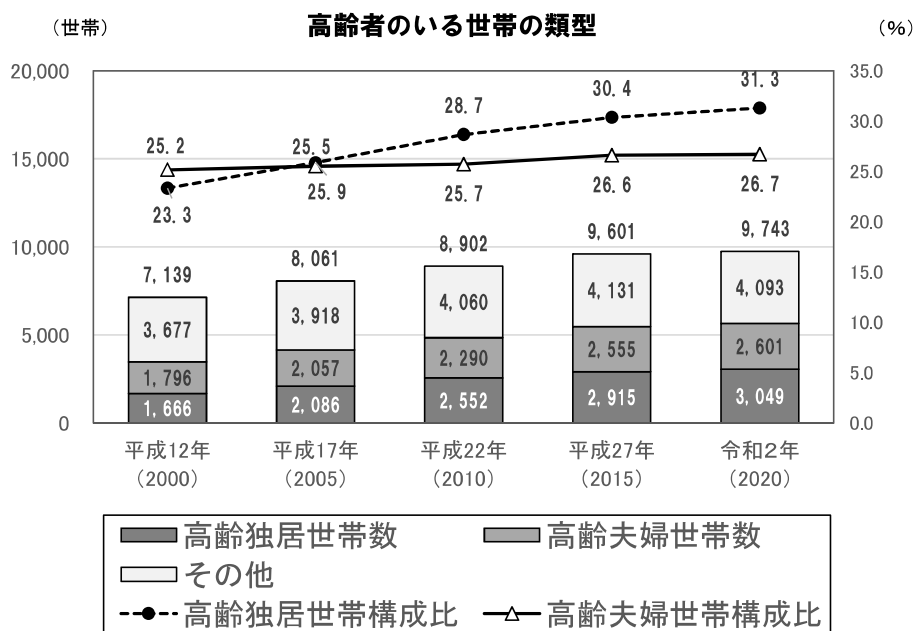
高齢者を含む世帯数は増加傾向で、令和2年（2020年）に9,743世帯となっており、20年間で2,604世帯増加し、全世帯数に占める高齢者世帯の割合は、56.2%となっています。



資料：国勢調査（各年10月1日）

高齢者のいる世帯の類型をみると、高齢夫婦世帯^{※1}、高齢独居世帯の数は増加し続けており、令和2年（2020年）で、高齢夫婦世帯が2,601世帯（26.7%）、高齢独居世帯が3,049世帯（31.3%）となっています。

平成17年（2005年）以降は、高齢独居世帯数が高齢夫婦世帯数を上回っています。



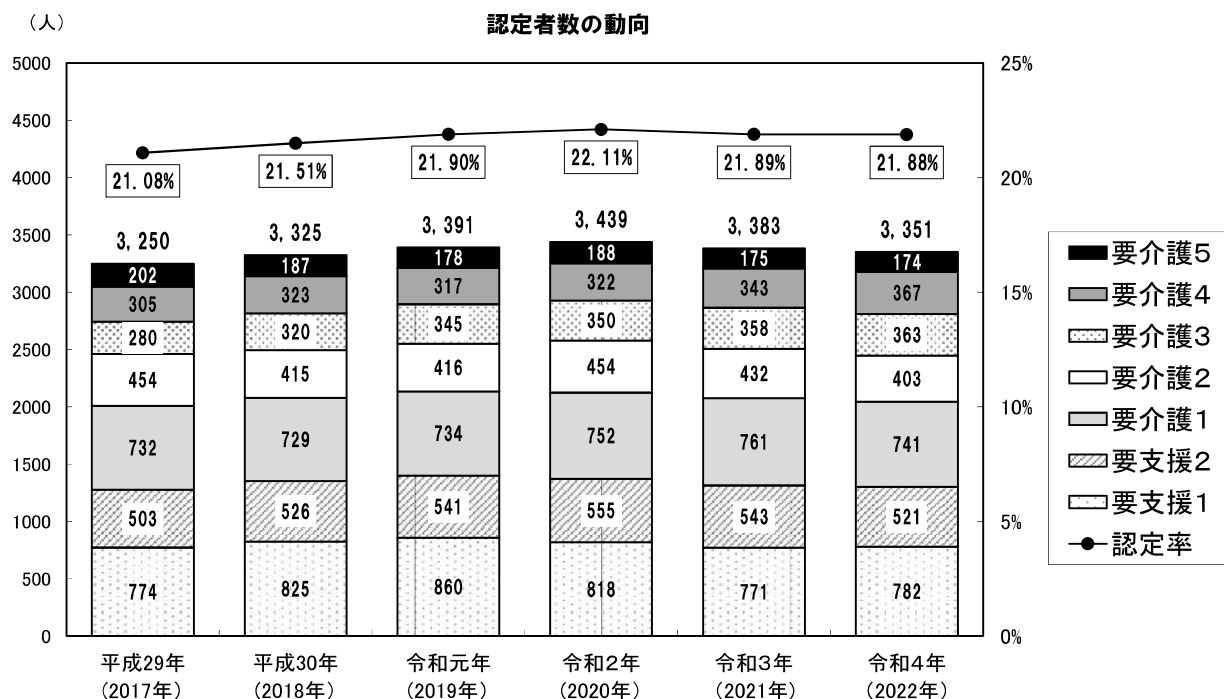
資料：国勢調査（各年10月1日）

※1：高齢夫婦世帯は、夫及び妻が65歳以上

2. 介護保険事業の現状

(1) 要支援・要介護認定者等

本市の要支援・要介護認定者数と認定率は、増加傾向で推移していましたが、令和3年(2021)年に減少に転じ、令和4年(2022年)9月末の要支援・要介護認定者数は3,351人(認定率21.88%)となっています。



資料：介護保険事業状況報告月報（各年9月末）

※認定者数に第2号被保険者を含む。

(2) 介護保険事業等の動向

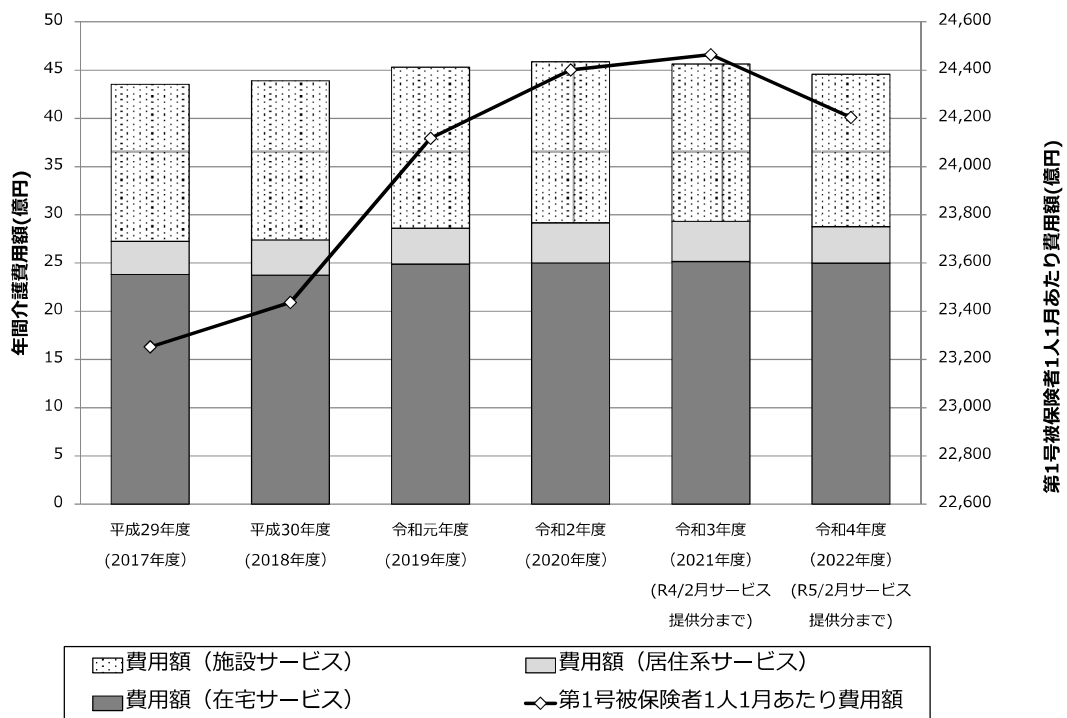
① 介護費用額の推移

介護費用額は、令和2年度（2020年度）までは、ゆるやかな増加傾向で推移していましたが、令和3年度（2021年度）以降はやや減少傾向となっています。

増加傾向であった保険者1人1月あたりの費用額は、令和4年度（2022年度）は減少に転じ、24,204円と全国値や福岡県値と比べ低くなっています。

各サービスの費用額が占める割合は、平成29年度（2019年度）と比較すると、在宅サービスと居住系サービスがやや増加し、施設サービスが減少しています。

中間市の介護費用額の推移



	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度 (R4/2月サービス 提供分まで)	令和4年度 (R5/2月サービス 提供分まで)
費用額 (円)	4,353,820,369	4,389,087,259	4,530,639,559	4,586,569,497	4,563,382,661	4,456,413,969
費用額 (在宅サービス) (円)	2,381,047,317	2,375,547,248	2,489,287,706	2,501,714,593	2,515,479,168	2,499,306,329
費用額 (居住系サービス) (円)	343,004,291	365,085,581	372,323,300	415,742,201	416,943,678	379,367,274
費用額 (施設サービス) (円)	1,629,768,761	1,648,454,430	1,669,028,553	1,669,112,703	1,630,959,815	1,577,740,366
費用額 構成比 (%)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
費用額 (在宅サービス) (%)	54.7%	54.1%	54.9%	54.5%	55.1%	56.1%
費用額 (居住系サービス) (%)	7.9%	8.3%	8.2%	9.1%	9.1%	8.5%
費用額 (施設サービス) (%)	37.4%	37.6%	36.8%	36.4%	35.7%	35.4%
第1号被保険者1人1月あたり費用額 (円)	23,252.4	23,436.7	24,117.8	24,400.7	24,464.1	24,204.2
第1号被保険者1人1月あたり費用額 (福岡県) (円)	23,852.0	23,936.5	24,360.3	24,477.6	25,051.0	25,286.7
第1号被保険者1人1月あたり費用額 (全国) (円)	23,238.3	23,498.7	24,105.9	24,567.0	25,132.1	25,476.6

(出典)【費用額】平成29年度から令和2年度：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、令和3年度から令和4年度：「介護保険事業状況報告（月報）」の12か月累計（※補足給付は費用額に含まれていない）

【第1号被保険者1人あたり費用額】「介護保険事業状況報告（年報）」（または直近月までの月報累計）における費用額を「介護保険事業状況報告月報」における第1号被保険者数の各月累計で除して算出

② 計画値に対する実績の検証（１）

第 8 期計画期間の令和 3 年度（2021 年度）と令和 4 年度（2022 年度）の実績値の対計画比についてみると、第 1 号被保険者数は、ほぼ計画値どおりですが、要介護認定者数は計画値に比べやや少なく、その結果として要介護認定率もやや低くなっています。

総給付費については、令和 3 年度は 90.8%、令和 4 年度は 87.2%と低くなっており、特に令和 4 年度の居住系サービスについては 80.1%と計画値よりも実績値が約 20%低い結果となっています。

		実績値			
		累計	R3	R4	R5
第1号被保険者数	(人)	30,647	15,400	15,247	-
要介護認定者数	(人)	6,647	3,341	3,306	-
要介護認定率	(%)	21.7	21.7	21.7	-
総給付費	(円)	8,112,181,032	4,103,594,823	4,008,586,209	-
施設サービス給付費	(円)	2,873,711,923	1,461,196,321	1,412,515,602	-
居住系サービス給付費	(円)	707,256,202	370,270,700	336,985,502	-
在宅サービス給付費	(円)	4,531,212,907	2,272,127,802	2,259,085,105	-
第1号被保険者1人あたり給付費	(円)	264,697.4	266,467.2	262,909.8	-

		計画値			
		累計	R3	R4	R5
第1号被保険者数	(人)	15,478	15,338	15,338	15,190
要介護認定者数	(人)	3,453	3,518	3,518	3,575
要介護認定率	(%)	22.3	22.9	22.9	23.5
総給付費	(円)	4,517,131,000	4,598,422,000	4,598,422,000	4,639,405,000
施設サービス給付費	(円)	1,597,641,000	1,591,427,000	1,591,427,000	1,562,843,000
居住系サービス給付費	(円)	409,255,000	420,504,000	420,504,000	433,479,000
在宅サービス給付費	(円)	2,510,235,000	2,586,491,000	2,586,491,000	2,643,083,000
第1号被保険者1人あたり給付費	(円)	291,842.0	299,805.8	299,805.8	305,425.0

		対計画比（実績値／計画値）			
		累計	R3	R4	R5
第1号被保険者数	(人)	-	99.5%	99.4%	-
要介護認定者数	(人)	-	96.8%	94.0%	-
要介護認定率	(%)	-	97.2%	94.5%	-
総給付費	(円)	-	90.8%	87.2%	-
施設サービス給付費	(円)	-	91.5%	88.8%	-
居住系サービス給付費	(円)	-	90.5%	80.1%	-
在宅サービス給付費	(円)	-	90.5%	87.3%	-
第1号被保険者1人あたり給付費	(円)	-	91.3%	87.7%	-

【実績値】「第 1 号被保険者数」、「要介護認定者数」、「要介護認定率」は厚生労働省「介護保険事業状況報告」9 月月報。「総給付費」は厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

【計画値】介護保険事業計画にかかる保険者からの報告値

※「第 1 号被保険者 1 人あたり給付費」は「総給付費」を「第 1 号被保険者数」で除して算出

※「第 1 号被保険者 1 人あたり給付費の累計」は「総給付費」の 3 ヶ年合算分を「第 1 号被保険者数」の 3 ヶ年合算分で除して算出

③ 計画値に対する実績の検証（２）

令和３年度（2021年度）の実績値の対計画比については、対計画比が90%を下回っているのは10サービスで、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」が39.9%と最も低くなっています。対計画比が110%を超えているのは3サービスで「介護医療院」が300.5%と最も高くなっています。

令和４年度（2022年度）については、対計画比が90%を下回っているのは12サービスに増加、対計画比が110%を超えているのは2サービスとなっています。

（単位：円）

	実績値				計画値				対計画比				
	累計	R3	R4	R5	累計	R3	R4	R5	累計	R3	R4	R5	
施設サービス	小計	2,873,711,923	1,461,196,321	1,412,515,602	-	4,751,911,000	1,597,641,000	1,591,427,000	1,562,843,000	-	91.5%	88.8%	-
	介護老人福祉施設	1,407,394,523	703,319,393	704,075,130	-	2,473,183,000	816,870,000	826,804,000	829,509,000	-	86.1%	85.2%	-
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	172,611,556	86,048,540	86,563,016	-	284,428,000	94,774,000	94,827,000	94,827,000	-	90.8%	91.3%	-
	介護老人保健施設	1,167,984,707	595,354,864	572,629,843	-	1,831,195,000	608,981,000	609,319,000	612,895,000	-	97.8%	94.0%	-
	介護医療院	28,592,831	16,660,030	11,932,801	-	47,798,000	5,544,000	16,642,000	25,612,000	-	300.5%	71.7%	-
	介護療養型医療施設	97,128,306	59,813,494	37,314,812	-	115,307,000	71,472,000	43,835,000	0	-	83.7%	85.1%	-
居住サービス	小計	707,256,202	370,270,700	336,985,502	-	1,263,238,000	409,255,000	420,504,000	433,479,000	-	90.5%	80.1%	-
	特定施設入居者生活介護	358,551,919	186,482,524	172,069,395	-	592,100,000	193,545,000	195,805,000	202,750,000	-	96.4%	87.9%	-
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	-	0	0	0	0	-	-	-	-
	認知症対応型共同生活介護	348,704,283	183,788,176	164,916,107	-	671,138,000	215,710,000	224,699,000	230,729,000	-	85.2%	73.4%	-
在宅サービス	小計	4,531,212,907	2,272,127,802	2,259,085,105	-	7,739,809,000	2,510,235,000	2,586,491,000	2,643,083,000	-	90.5%	87.3%	-
	訪問介護	419,725,657	207,502,524	212,223,133	-	751,016,000	242,420,000	251,368,000	257,228,000	-	85.6%	84.4%	-
	訪問入浴介護	13,841,201	5,719,410	8,121,791	-	20,548,000	6,166,000	6,826,000	7,556,000	-	92.8%	119.0%	-
	訪問看護	157,590,446	79,718,958	77,871,488	-	254,825,000	83,058,000	85,197,000	86,570,000	-	96.0%	91.4%	-
	訪問リハビリテーション	29,416,751	16,293,437	13,123,314	-	40,437,000	12,609,000	13,375,000	14,453,000	-	129.2%	98.1%	-
	居宅療養管理指導	110,933,630	56,159,767	54,773,863	-	169,636,000	54,943,000	56,960,000	57,733,000	-	102.2%	96.2%	-
	通所介護	2,056,656,781	1,024,176,510	1,032,480,271	-	3,420,420,000	1,107,658,000	1,142,830,000	1,169,932,000	-	92.5%	90.3%	-
	地域密着型通所介護	110,506,360	57,555,002	52,951,358	-	169,186,000	55,762,000	56,712,000	56,712,000	-	103.2%	93.4%	-
	通所リハビリテーション	381,511,142	199,209,773	182,301,369	-	768,457,000	248,761,000	257,425,000	262,271,000	-	80.1%	70.8%	-
	短期入所生活介護	143,293,988	83,558,533	59,735,455	-	332,926,000	107,348,000	111,219,000	114,359,000	-	77.8%	53.7%	-
	短期入所療養介護（老健）	19,869,801	7,887,256	11,982,545	-	38,400,000	12,614,000	12,621,000	13,165,000	-	62.5%	94.9%	-
	短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	-	0	0	0	0	-	-	-	-
	短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0	-	0	0	0	0	-	-	-	-
	福祉用具貸与	304,353,936	151,573,883	152,780,053	-	479,356,000	155,647,000	160,188,000	163,521,000	-	97.4%	95.4%	-
	特定福祉用具販売	14,622,568	7,350,305	7,272,263	-	21,990,000	7,330,000	7,330,000	7,330,000	-	100.3%	99.2%	-
	住宅改修	49,206,485	24,945,967	24,260,518	-	103,570,000	33,724,000	34,923,000	34,923,000	-	74.0%	69.5%	-
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	43,312,564	20,213,991	23,098,573	-	152,231,000	50,725,000	50,753,000	50,753,000	-	39.9%	45.5%	-
	夜間対応型訪問介護	0	0	0	-	0	0	0	0	-	-	-	-
	認知症対応型通所介護	24,062,733	14,594,963	9,467,770	-	47,263,000	15,749,000	15,757,000	15,757,000	-	92.7%	60.1%	-
	小規模多機能型居宅介護	57,519,298	26,996,098	30,523,200	-	105,274,000	34,690,000	34,709,000	35,875,000	-	77.8%	87.9%	-
看護小規模多機能型居宅介護	98,696,718	42,985,539	55,711,179	-	116,999,000	38,985,000	39,007,000	39,007,000	-	110.3%	142.8%	-	
介護予防支援・居宅介護支援	496,092,848	245,685,886	250,406,962	-	747,275,000	242,046,000	249,291,000	255,938,000	-	101.5%	100.4%	-	

【実績値】厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

【計画値】介護保険事業計画にかかる保険者からの報告値

3. 高齢者の疾病特徴

(1) 外来の原因疾患

被保険者千人当たりのレセプト件数から本市の外来の原因となっている疾患をみると、「循環器系の疾患」「筋骨格系及び結合組織の疾患」「内分泌、栄養及び代謝疾患」が上位を占めています。

年齢5歳階級別にみると、前期高齢者（65～74歳）は「内分泌、栄養及び代謝疾患」が最も多く、後期高齢者（75歳以上）は「循環器系の疾患」が最も多くなっています。

外来のレセプト件数は、80～84歳までは年齢とともに増加し、85歳以上は減少傾向となっています。

外来の原因疾患（上位10位）

順位	65～69歳		70～74歳		75～79歳	
1	内分泌、栄養及び代謝疾患	207.775	内分泌、栄養及び代謝疾患	224.428	循環器系の疾患	263.773
2	循環器系の疾患	177.066	循環器系の疾患	215.919	内分泌、栄養及び代謝疾患	209.639
3	筋骨格系及び結合組織の疾患	100.947	筋骨格系及び結合組織の疾患	141.287	筋骨格系及び結合組織の疾患	182.941
4	眼及び付属器の疾患	88.860	眼及び付属器の疾患	113.455	眼及び付属器の疾患	156.161
5	消化器系の疾患	62.725	消化器系の疾患	72.505	消化器系の疾患	100.411
6	呼吸器系の疾患	48.677	呼吸器系の疾患	49.637	尿路性器系の疾患	88.691
7	神経系の疾患	34.303	新生物<腫瘍>	47.155	呼吸器系の疾患	54.737
8	新生物<腫瘍>	32.342	尿路性器系の疾患	47.155	神経系の疾患	53.532
9	尿路性器系の疾患	31.036	皮膚及び皮下組織の疾患	40.773	皮膚及び皮下組織の疾患	51.095
10	皮膚及び皮下組織の疾患	30.709	神経系の疾患	29.427	新生物<腫瘍>	47.837

順位	80～84歳		85～89歳		90～94歳	
1	循環器系の疾患	302.273	循環器系の疾患	333.605	循環器系の疾患	339.807
2	筋骨格系及び結合組織の疾患	218.127	筋骨格系及び結合組織の疾患	212.229	筋骨格系及び結合組織の疾患	220.349
3	内分泌、栄養及び代謝疾患	206.271	内分泌、栄養及び代謝疾患	174.675	内分泌、栄養及び代謝疾患	131.679
4	眼及び付属器の疾患	169.277	眼及び付属器の疾患	146.854	眼及び付属器の疾患	124.290
5	消化器系の疾患	119.645	消化器系の疾患	107.822	消化器系の疾患	113.490
6	尿路性器系の疾患	92.808	尿路性器系の疾患	95.694	尿路性器系の疾患	88.670
7	神経系の疾患	72.800	神経系の疾患	88.917	神経系の疾患	87.817
8	呼吸器系の疾患	55.882	皮膚及び皮下組織の疾患	50.854	皮膚及び皮下組織の疾患	48.030
9	皮膚及び皮下組織の疾患	52.383	呼吸器系の疾患	46.115	呼吸器系の疾患	39.219
10	新生物<腫瘍>	48.035	新生物<腫瘍>	44.178	新生物<腫瘍>	28.799

順位	95～99歳		100歳～		合計	
1	循環器系の疾患	310.994	循環器系の疾患	273.469	循環器系の疾患	2216.906
2	筋骨格系及び結合組織の疾患	129.086	筋骨格系及び結合組織の疾患	136.735	筋骨格系及び結合組織の疾患	1341.701
3	内分泌、栄養及び代謝疾患	110.598	神経系の疾患	104.082	内分泌、栄養及び代謝疾患	1326.289
4	消化器系の疾患	96.401	眼及び付属器の疾患	104.082	眼及び付属器の疾患	972.969
5	尿路性器系の疾患	78.244	消化器系の疾患	102.041	消化器系の疾患	775.040
6	神経系の疾患	72.301	尿路性器系の疾患	71.429	尿路性器系の疾患	593.727
7	眼及び付属器の疾患	69.990	内分泌、栄養及び代謝疾患	61.224	神経系の疾患	543.179
8	呼吸器系の疾患	54.473	症状、徴候及び異常臨床検査所見で他に分類されないもの	34.694	呼吸器系の疾患	369.148
9	皮膚及び皮下組織の疾患	49.851	損傷、中毒及びその他の外因の影響	34.694	皮膚及び皮下組織の疾患	356.348
10	損傷、中毒及びその他の外因の影響	35.985	皮膚及び皮下組織の疾患	32.653	新生物<腫瘍>	286.462

資料：健康増進課KDBシステム（国保データベースシステム）
（令和4年度累計）被保険者千人当たりレセプト件数

(2) 入院の原因疾患

被保険者千人当たりのレセプト件数から本市の入院の原因となっている疾患をみると、「循環器系の疾患」「呼吸器系の疾患」「筋骨格系及び結合組織の疾患」が上位を占めています。

年齢5歳階級別にみると、前期高齢者（65～74歳）は「新生物＜腫瘍＞」が最も多く、後期高齢者（75歳以上）は「循環器系の疾患」が多くなっています。

入院のレセプト件数は、年齢とともに件数も増加しています。

入院の原因疾患（上位10位）

順位	65～69歳		70～74歳		75～79歳	
1	新生物＜腫瘍＞	7.514	新生物＜腫瘍＞	5.850	循環器系の疾患	8.023
2	消化器系の疾患	3.920	精神及び行動の障害	3.368	筋骨格系及び結合組織の疾患	6.490
3	循環器系の疾患	3.267	循環器系の疾患	2.836	新生物＜腫瘍＞	5.641
4	筋骨格系及び結合組織の疾患	2.287	筋骨格系及び結合組織の疾患	2.659	神経系の疾患	5.203
5	神経系の疾患	1.960	損傷、中毒及びその他の外因の影響	2.659	呼吸器系の疾患	4.710
6	精神及び行動の障害	1.633	消化器系の疾患	2.305	精神及び行動の障害	4.655
7	損傷、中毒及びその他の外因の影響	1.307	神経系の疾患	1.595	尿路性器系の疾患	4.381
8	尿路性器系の疾患	0.980	呼吸器系の疾患	1.418	損傷、中毒及びその他の外因の影響	3.916
9	呼吸器系の疾患	0.653	眼及び付属器の疾患	1.064	消化器系の疾患	2.957
10	内分泌、栄養及び代謝疾患	0.327	感染症及び寄生虫症	0.532	内分泌、栄養及び代謝疾患	1.123

順位	80～84歳		85～89歳		90～94歳	
1	循環器系の疾患	10.871	循環器系の疾患	15.389	循環器系の疾患	21.031
2	筋骨格系及び結合組織の疾患	8.425	筋骨格系及び結合組織の疾患	14.268	筋骨格系及び結合組織の疾患	20.652
3	呼吸器系の疾患	6.556	呼吸器系の疾患	13.911	損傷、中毒及びその他の外因の影響	17.431
4	損傷、中毒及びその他の外因の影響	6.387	精神及び行動の障害	9.987	呼吸器系の疾患	16.105
5	神経系の疾患	5.198	神経系の疾患	8.713	精神及び行動の障害	8.336
6	新生物＜腫瘍＞	4.960	損傷、中毒及びその他の外因の影響	8.204	神経系の疾患	6.537
7	精神及び行動の障害	4.722	新生物＜腫瘍＞	5.248	消化器系の疾患	6.442
8	消化器系の疾患	3.907	消化器系の疾患	4.637	尿路性器系の疾患	5.305
9	尿路性器系の疾患	3.329	尿路性器系の疾患	4.076	内分泌、栄養及び代謝疾患	4.452
10	内分泌、栄養及び代謝疾患	1.597	皮膚及び皮下組織の疾患	2.701	新生物＜腫瘍＞	4.168

順位	95～99歳		100歳～		合計	
1	循環器系の疾患	33.674	循環器系の疾患	32.653	循環器系の疾患	127.744
2	筋骨格系及び結合組織の疾患	24.100	呼吸器系の疾患	30.612	呼吸器系の疾患	96.745
3	呼吸器系の疾患	22.780	神経系の疾患	26.531	筋骨格系及び結合組織の疾患	89.085
4	損傷、中毒及びその他の外因の影響	17.498	消化器系の疾患	22.449	損傷、中毒及びその他の外因の影響	77.810
5	神経系の疾患	14.856	損傷、中毒及びその他の外因の影響	20.408	神経系の疾患	70.593
6	精神及び行動の障害	8.254	皮膚及び皮下組織の疾患	10.204	消化器系の疾患	51.899
7	尿路性器系の疾患	5.612	筋骨格系及び結合組織の疾患	10.204	精神及び行動の障害	47.077
8	消化器系の疾患	5.282	精神及び行動の障害	6.122	新生物＜腫瘍＞	34.702
9	感染症及び寄生虫症	1.981	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	4.082	尿路性器系の疾患	26.256
10	皮膚及び皮下組織の疾患	1.981	尿路性器系の疾患	2.041	皮膚及び皮下組織の疾患	20.242

資料：健康増進課KDBシステム（国保データベースシステム）
（令和4年度累計）被保険者千人当たりレセプト件数

(3) 主要死因

本市の主要死因としては悪性新生物（いわゆる「がん」）、心疾患、肺炎が上位を占めています。本市の第3位の肺炎は、全国や福岡県では、第5位となっています。

上位の悪性新生物、心疾患、肺炎は、死亡率¹⁾が全国値や福岡県よりも高くなっています。

死因順位（人口10万人対）

順位	中間市		福岡県		全国	
	死因	死亡率	死因	死亡率	死因	死亡率
1	悪性新生物	436.054	悪性新生物	305.284	悪性新生物	299.958
2	心疾患	170.953	心疾患	125.759	心疾患	162.982
3	肺炎	91.670	老衰	70.143	老衰	104.989
4	脳血管疾患	79.282	脳血管疾患	69.637	脳血管疾患	81.634
5	老衰	64.417	肺炎	64.106	肺炎	62.190
6	不慮の事故	44.596	不慮の事故	32.073	不慮の事故	30.229
7	肝疾患	27.253	腎不全	19.941	腎不全	21.363
8	大動脈瘤及び解離	14.865	自殺	16.085	自殺	16.047
9	自殺	12.388	大動脈瘤及び解離	15.734	大動脈瘤及び解離	14.899
10	腎不全	9.910	肝疾患	13.592	肝疾患	14.022

資料：令和2年度福岡県保健統計年報
 中間市：住民基本台帳 40,362人（令和2年10月1日）
 福岡県：福岡県企画・地域振興部調査統計課
 全国：総務省統計局

1) 死亡率＝年間の死因別死亡数／10月1日現在の人口×100,000
 ※全年齢における死亡率

4. アンケート調査結果

(1) 調査目的

本調査は、令和6年度（2024年度）から令和8年度（2026年度）までを計画期間とする「第9期中間市高齢者総合保健福祉計画」の策定にあたり、市内の高齢者などの生活実態や健康状態等を把握し、これを計画策定の基礎資料とするために実施したものです。

(2) 調査概要

○調査の対象者と配布数

調査の対象者と配布数について、整理すると次のとおりです。

調査名	対象者	配布数	回収数	回収率	参考 前回回収率
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	65歳以上の要介護認定者以外	2,000票	1,318票	65.9%	68.3%
在宅介護実態調査	在宅の要介護認定者	1,000票	497票	49.7%	48.9%

○調査方法：郵送による配布回収方式

○抽出基準日：令和5年1月1日

○調査期間：令和5年2月

※介護予防・日常生活圏域ニーズ調査とは、介護保険サービスの基盤整備や地域支援事業等の構築を進めるため、高齢者の要介護度の悪化につながるリスク等を把握した上で必要なサービスの種類・量・事業方法等を検討する地域診断のためのアンケート調査です。

※在宅介護実態調査とは、主として「要介護者の在宅生活の継続」や「介護者の就労継続」に有効な介護サービスのあり方を検討するための調査です。

(3) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

●日常生活圏域ごとの特徴

■中間小学校区

- 毎日誰かと食事をともしる機会（58.3%）は、6圏域の中で最も低く、外出の機会が減っている方の割合（39.3%）は、最も高くなっています。
- 主観的健康感の『健康』の割合（72.4%）は、6圏域の中で最も低くなっています。
- 生活機能のうち、「運動器機能低下」「転倒リスク」「口腔機能低下」「認知機能低下」のリスク者割合が、6圏域で最も高くなっています。
- 趣味やスポーツに関する会・グループ等への参加頻度は、「ケアランポリンやサロン」が高くなっています。

■底井野小学校区

- 1人暮らしの割合（10.6%）は、6圏域で最も低くなっています。
- 毎日誰かと食事をともしる機会（67.0%）は6圏域の中で最も高く、外出の機会が減っている方の割合（30.9%）は最も低くなっています。

- 生活機能のうち、「うつ傾向」「IADL¹⁾」のリスク者割合が6圏域で最も高くなっていますが、「転倒リスク」の割合は、最も低くなっています。
- 趣味やスポーツに関する会・グループ等への参加頻度は、「趣味関係」「スポーツ」「町内会・自治会」「収入のある仕事」が高くなっています。
- 高齢者虐待の認知度（42.6%）と成年後見制度の認知度（33.0%）は、6圏域の中で最も高くなっています。
- 災害時に手助けしてくれる人がいない割合（2.1%）は、6圏域で最も低くなっています。

1)「IADL」とは、買物・電話・外出など高い自立した日常生活を送る能力。手段的日常生活動作能力。

■中間東小学校区

- 後期高齢者の割合（54.0%）は、6圏域の中で2番目に高くなっていますが、介護・介助を受けている人の割合（4.9%）は、最も低くなっています。
- 趣味やスポーツに関する会・グループ等への参加頻度は、6圏域の中では全体的に低くなっています。
- 感染症の影響による精神的・身体的な変化が『あった』（非常にあった+あった）割合（18.3%）は、6圏域で最も低くなっています。

■中間西小学校区

- 後期高齢者の割合（51.0%）は6圏域で2番目に低く、また1人暮らしの割合（16.9%）も6圏域で2番目に低くなっています。
- 心配事や愚痴を聞いてくれる人がいない割合（2.8%）は、6圏域で最も低くなっています。
- 趣味やスポーツに関する会・グループ等への参加頻度は、「ボランティア」が高くなっています。
- 主観的幸福感の平均点（6.81点）は、6圏域の中で2番目に低くなっています。
- 生活機能のうち、「閉じこもり傾向」のリスク者割合が最も高くなっていますが、「IADL」の“低い”と回答した割合は最も低くなっています。

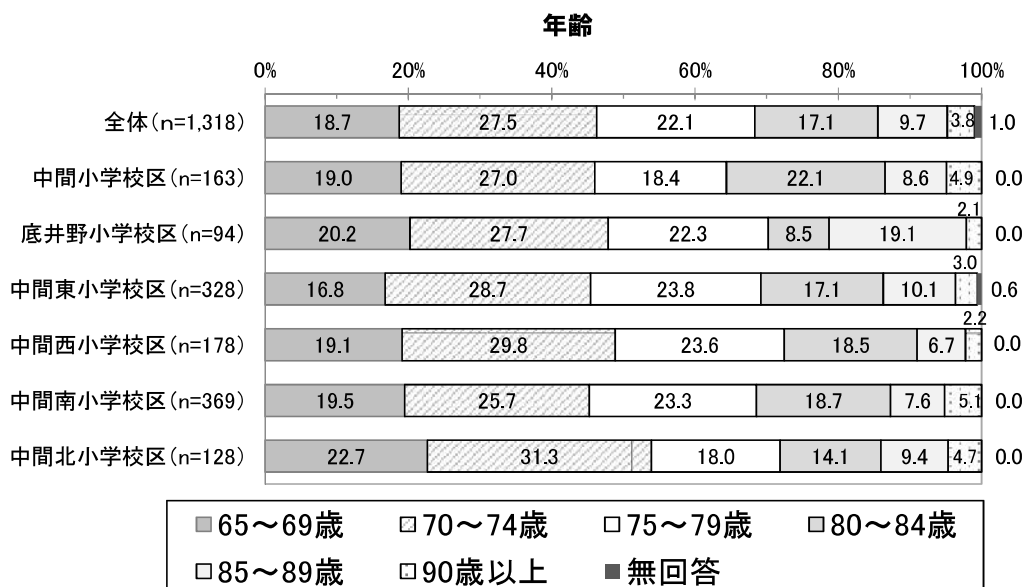
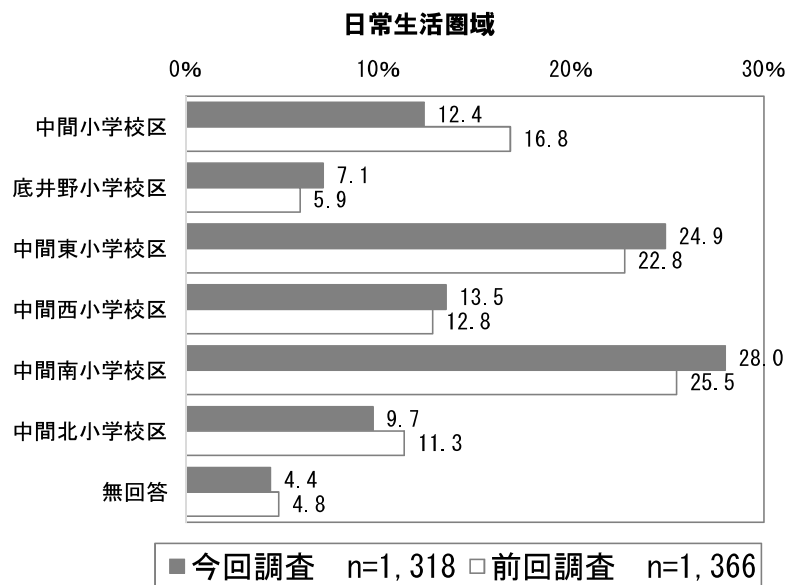
■中間南小学校区

- 後期高齢者の割合（54.7%）は6圏域で最も高くなっていますが、介護・介助を受けている人の割合（4.9%）は、最も低くなっています。
- 趣味やスポーツに関する会・グループ等への参加頻度は、「学習・教養サークル」「老人クラブ」が、高くなっています。
- 主観的健康感の『健康』（とてもよい+まあよい）の割合（82.4%）は、6圏域の中で最も高く、主観的幸福感の平均点（7.25点）も6圏域で最も高くなっています。
- 生活機能のうち、「運動器機能低下」や「閉じこもり傾向」のリスク者割合は、6圏域の中で最も低くなっています。

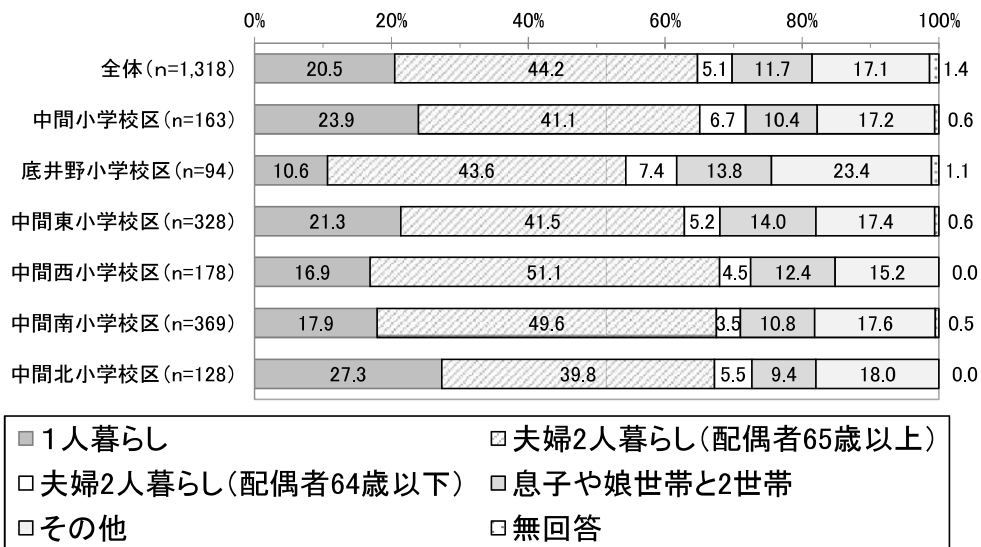
■中間北小学校区

- 後期高齢者の割合（46.2%）は、6圏域で最も低くなっていますが、1人暮らしの割合（27.3%）は、6圏域の中で最も高くなっています。
- 介護・介助を受けている人の割合（9.4%）、心配事や愚痴を聞いてくれる人がいない割合（6.3%）は、6圏域で最も高くなっています。
- 感染症の影響による精神的・身体的な変化が『あった』（非常にあった+あった）割合（23.5%）は、6圏域で最も高くなっています。
- 趣味やスポーツに関する会・グループ等への参加頻度は、6圏域の中では全体的に低くなっています。
- 生活機能のうち、「認知機能低下」や「うつ傾向」のリスク者割合は、6圏域の中で最も低くなっています。
- 主観的幸福感の平均点（6.74点）は、6圏域の中で最も低くなっています。

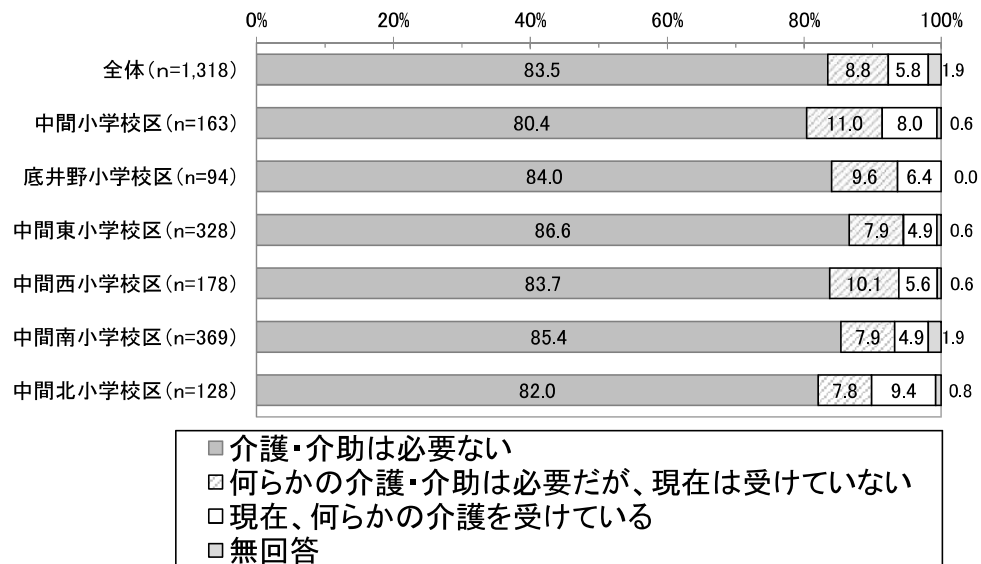
[参考グラフ] ※n=回答者数



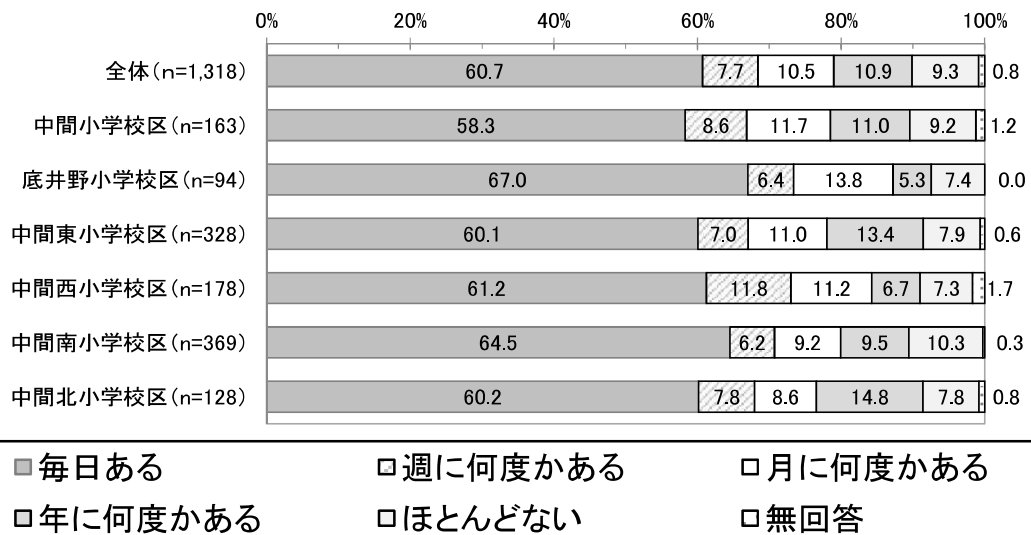
家族構成



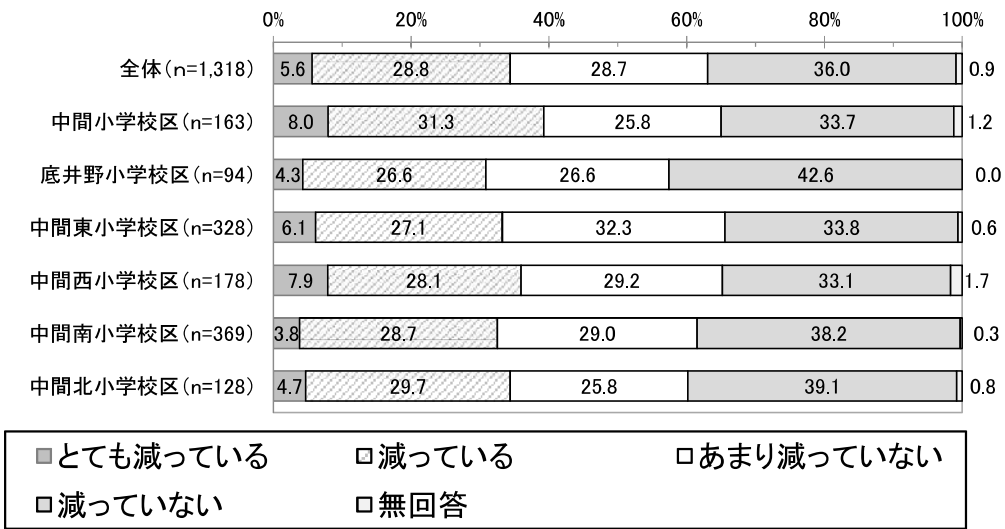
介護・介助の必要性



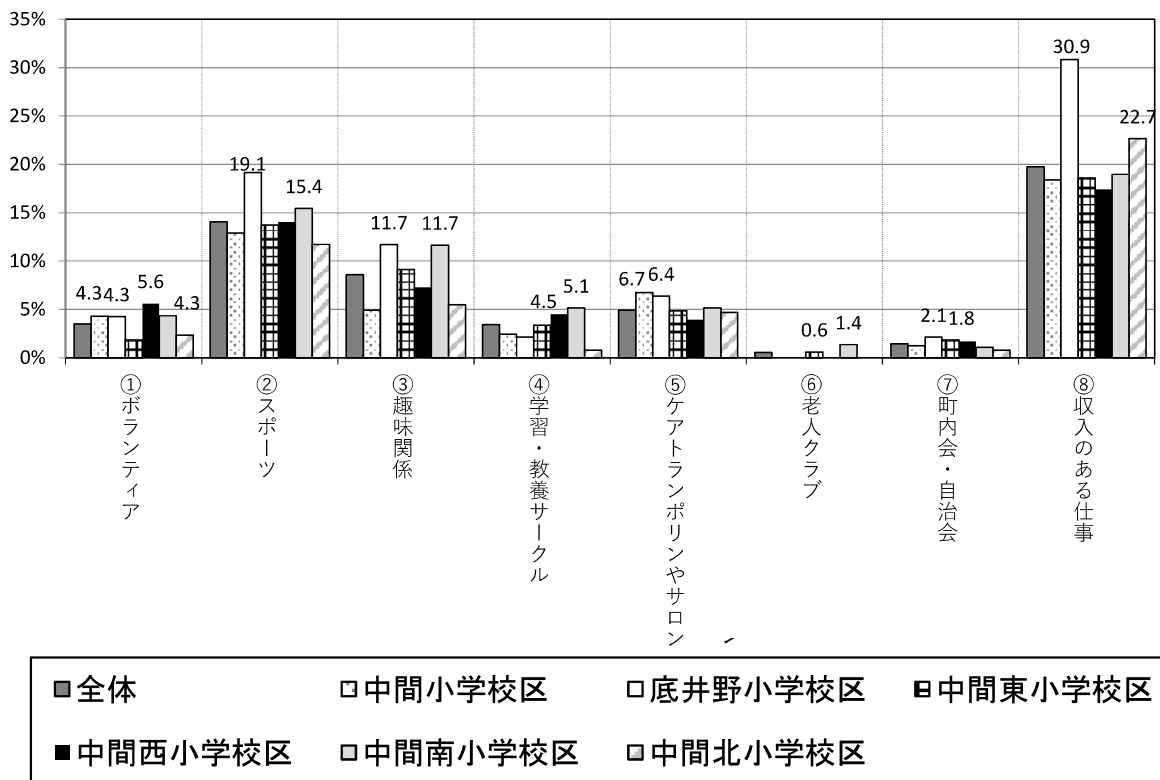
誰かと食事をとにもする機会はあるか



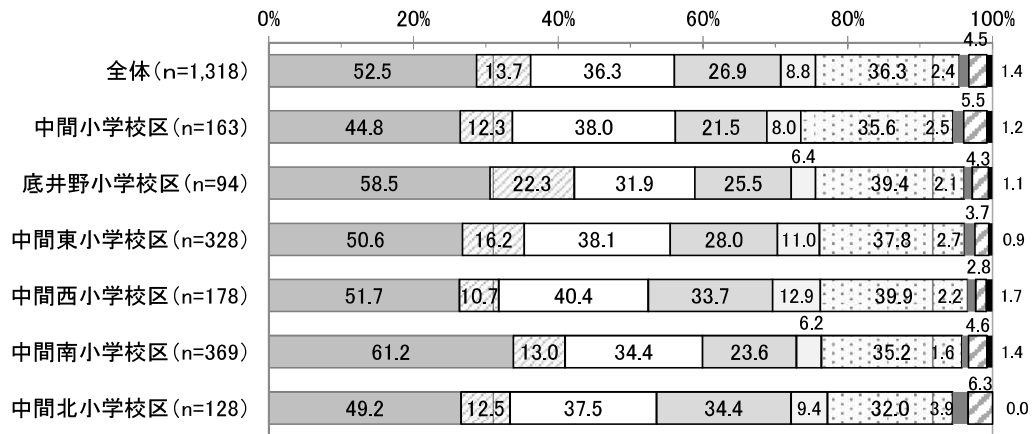
外出の機会は減っているか



会・グループ等への参加頻度（週1回以上）

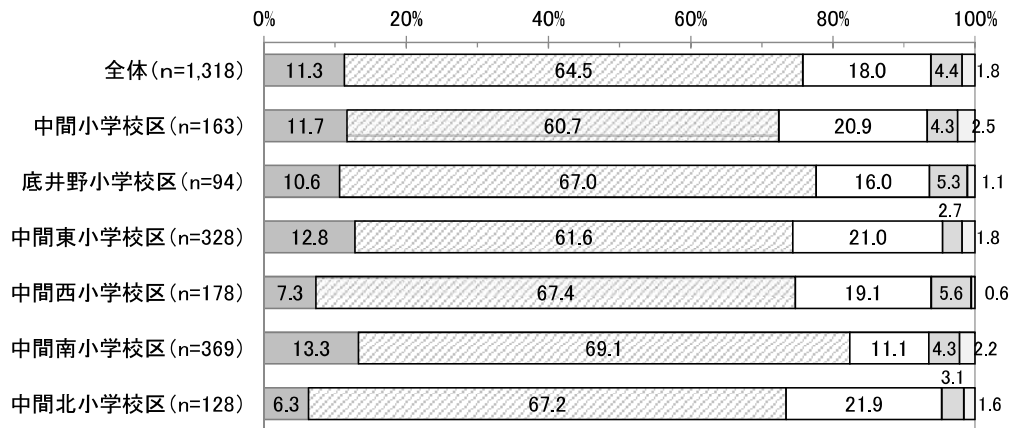


心配事や愚痴を聞いてくれる人



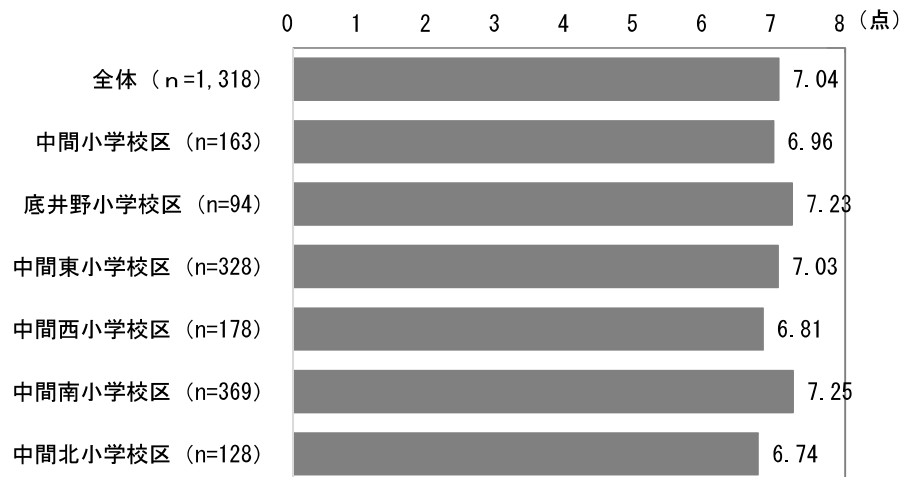
- 配偶者
- 同居の子ども
- 別居の子ども
- 兄弟姉妹・親戚・親・孫
- 近隣
- 友人
- その他
- そのような人はいない
- 無回答

主観的健康感

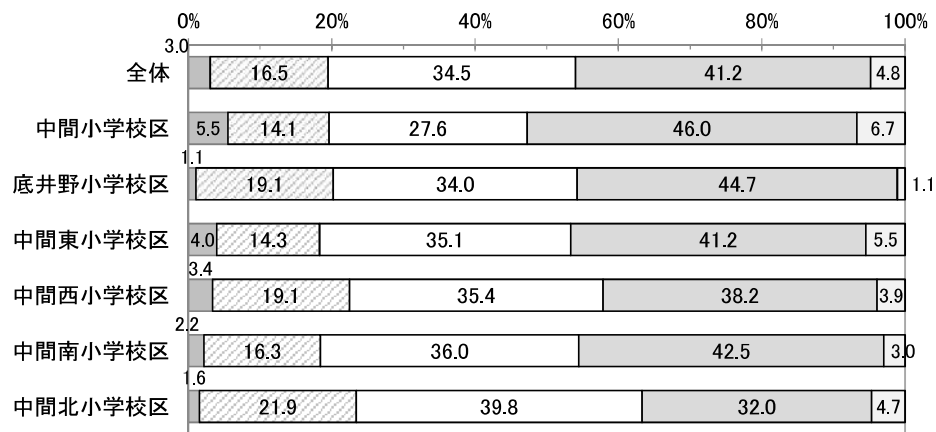


- とてもよい
- まあよい
- あまりよくない
- よくない
- 無回答

主観的幸福感

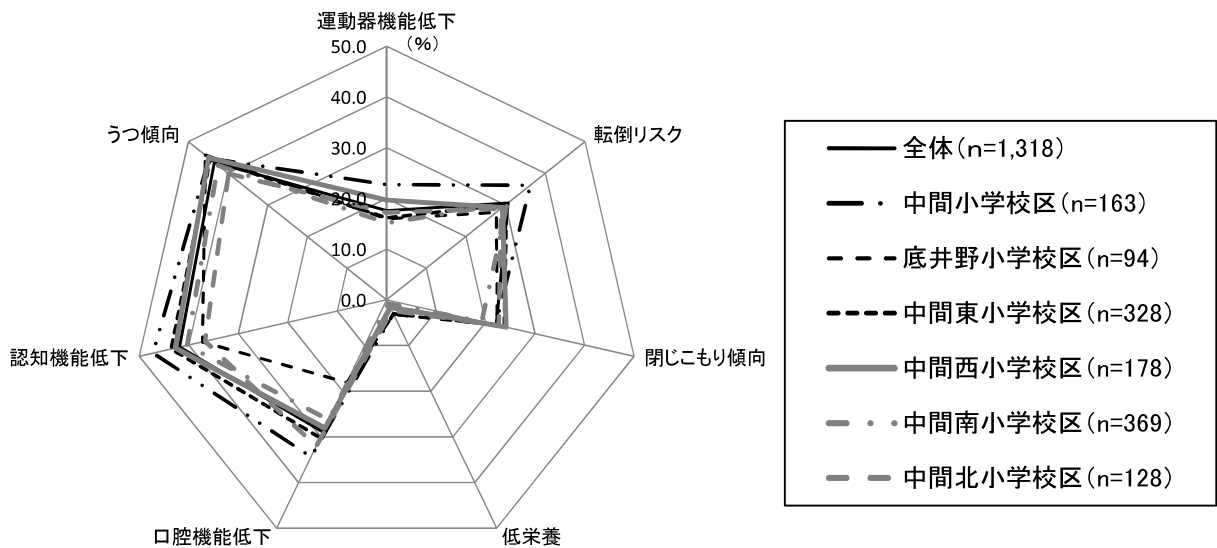


感染症の影響による精神的・身体的な変化



非常にあった
 あった
 あまりない
 まったくない
 無回答

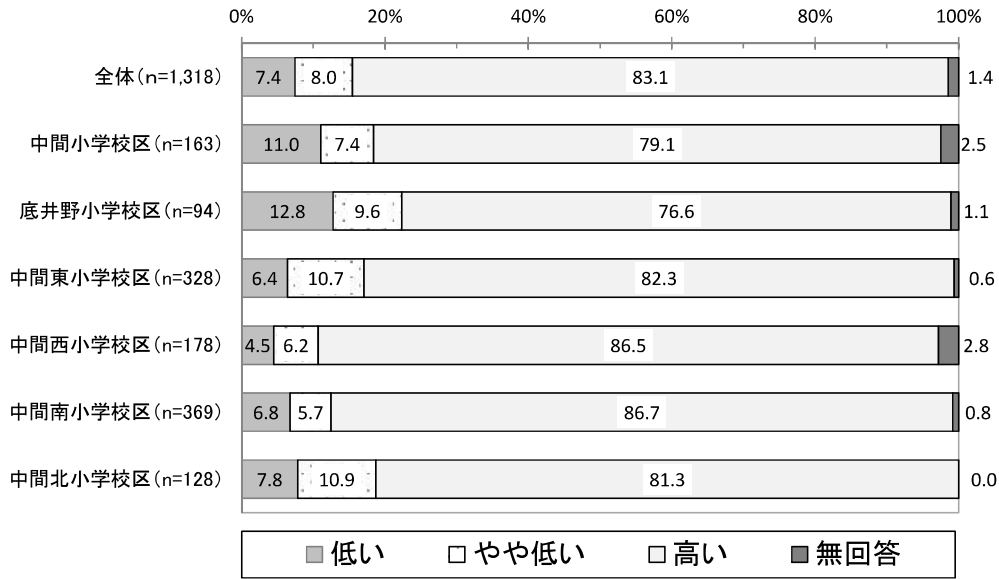
生活機能の評価



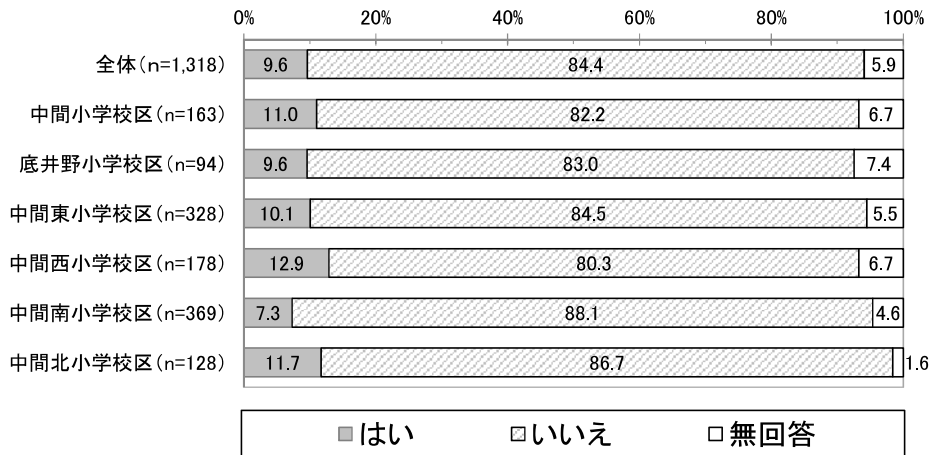
単位：%	全体 n=1,318	中間 小学校区 n=163	底井野 小学校 区 n=94	中間東 小学校区 n=328	中間西 小学校区 n=178	中間南 小学校区 n=369	中間北 小学校区 n=128
運動器機能低下	17.6	22.7	16.0	16.2	19.7	15.2	17.2
転倒リスク	30.7	36.2	27.7	30.2	29.2	30.4	28.9
閉じこもり傾向	22.2	22.1	22.3	23.8	24.2	19.2	22.7
低栄養	1.7	3.1	3.2	1.5	1.7	0.8	2.3
口腔機能低下	28.9	34.4	18.1	30.2	28.1	26.3	32.0
認知機能低下	41.9	47.2	37.2	43.6	42.7	40.4	36.7
うつ傾向	43.5	44.8	45.7	44.5	44.9	42.5	39.8

※ : 最も該当者が多い圏域

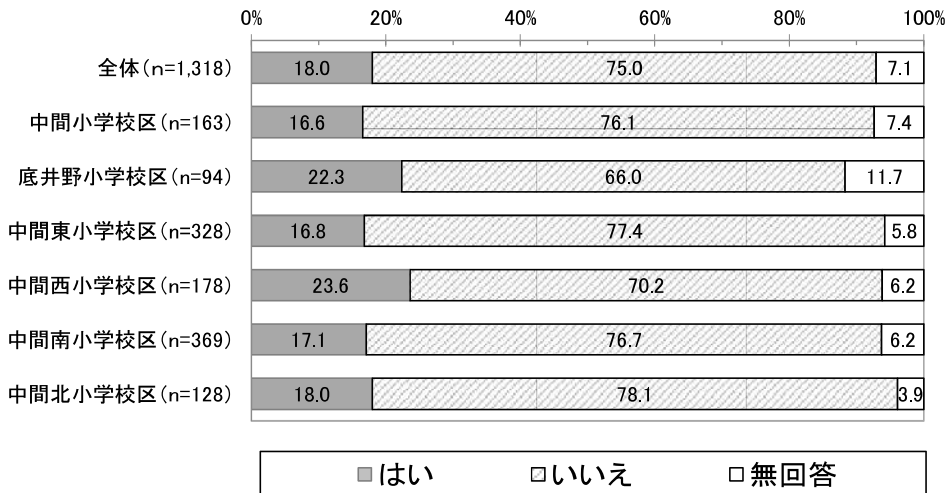
老研式活動能力指標（IADL）



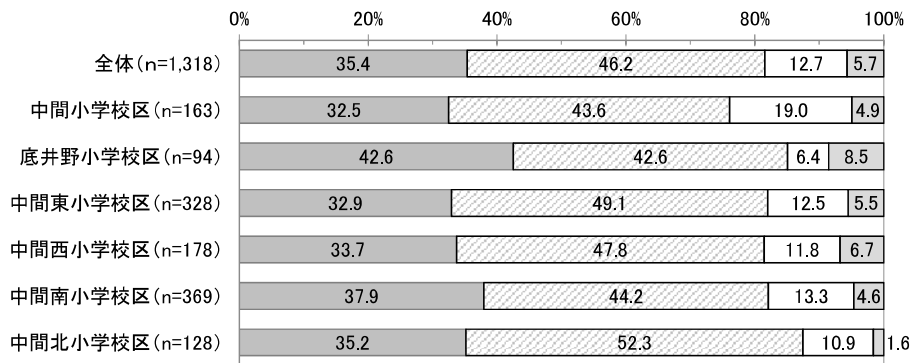
自身や家族に認知症の症状がある人はいるか



認知症に関する相談窓口の認知度

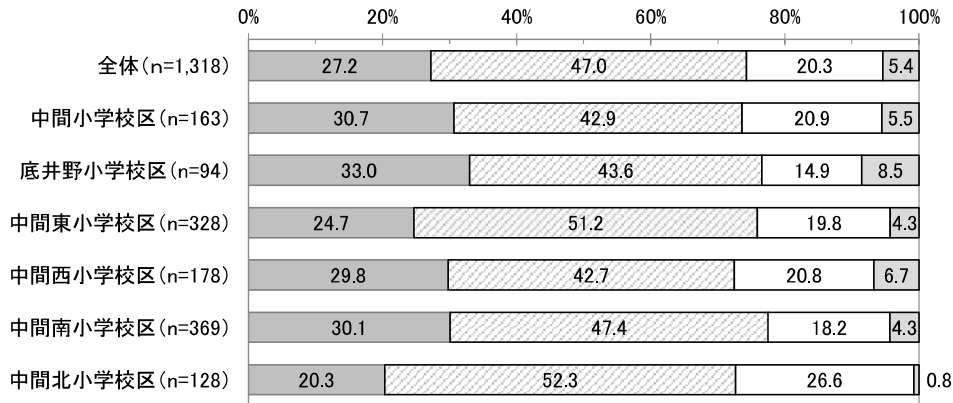


高齢者虐待の認知度



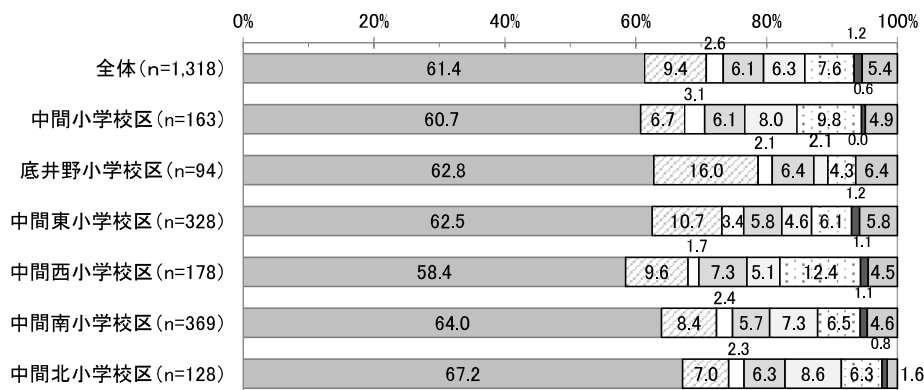
- 知っている
- 聞いたことはあるが、内容までは知らない
- まったく知らない
- 無回答

成年後見制度の認知度



- 知っている
- 聞いたことはあるが、内容までは知らない
- まったく知らない
- 無回答

災害で手助けをしてくれる人



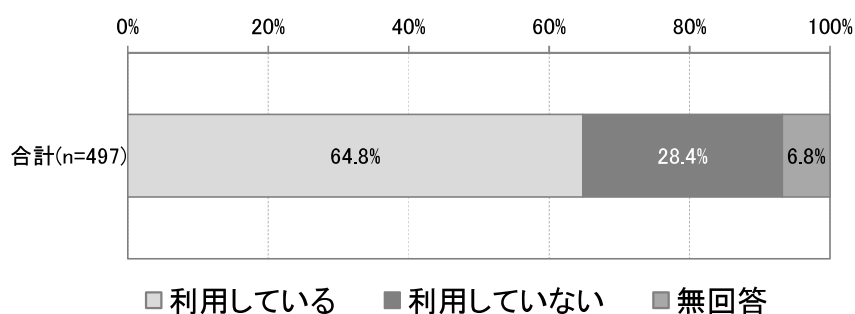
- 同居または近所に住む家族・親族
- 普段からつきあいのある近所の友人・知人
- 自治会・民生児童委員・老人クラブの人
- 消防署・警察
- 特にない
- わからない
- その他
- 無回答

(4) 在宅介護実態調査結果

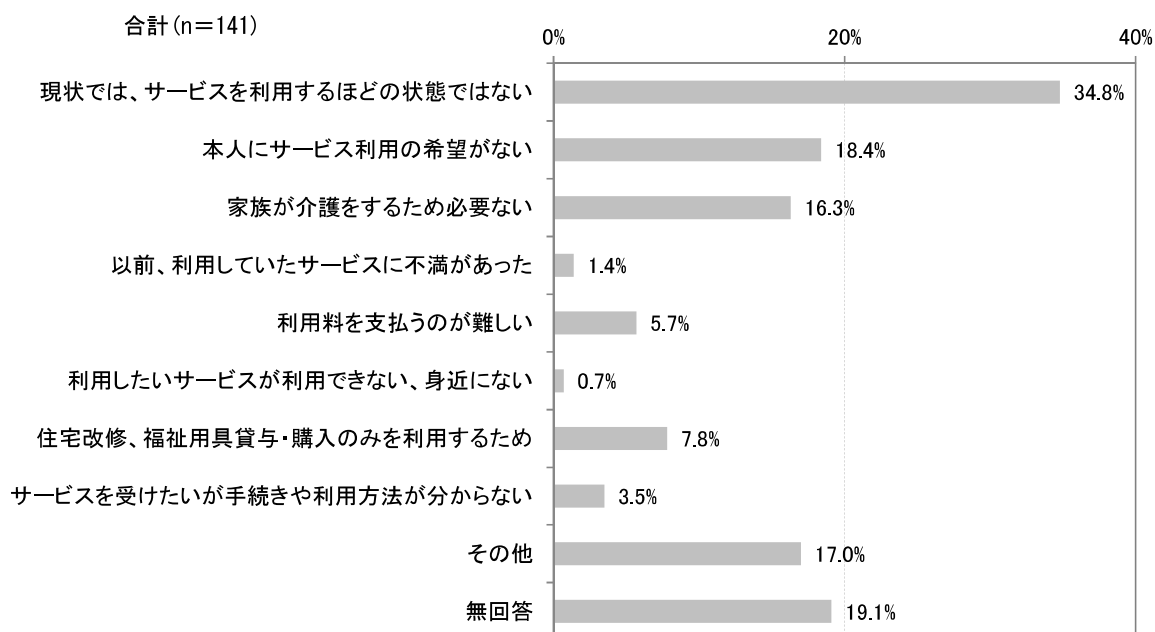
●介護保険サービス

- 「利用している」が64.8%、「利用していない」が28.4%となっています。
- 利用していない理由は、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が34.8%で最も割合が高く、次いで「本人にサービス利用の希望がない」が18.4%、「その他」が17.0%の順となっています。

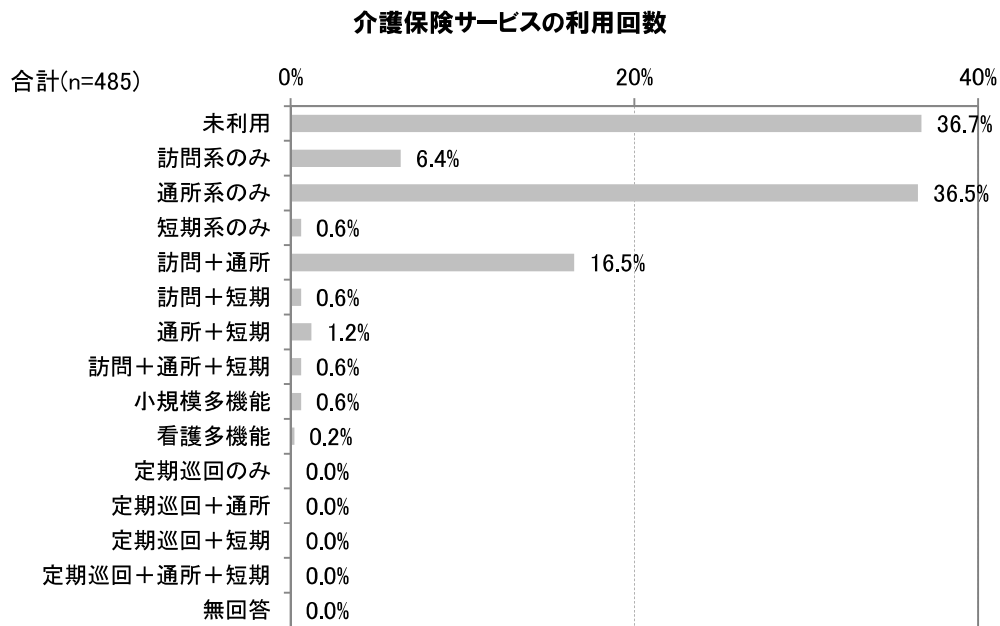
介護保険サービスの利用状況



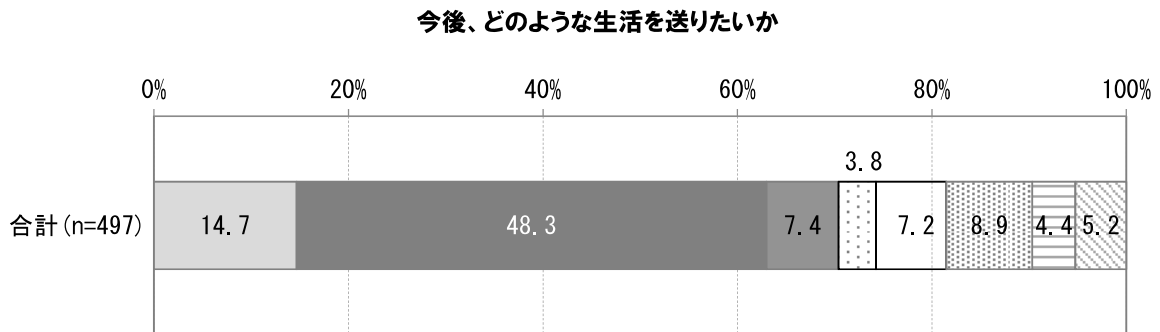
介護保険サービスを利用していない理由



○要介護認定データから見たサービス利用の組み合わせは、「未利用」が36.7%と最も割合が高く、次いで「通所系のみ」が36.5%、「訪問+通所」が16.5%の順となっています。



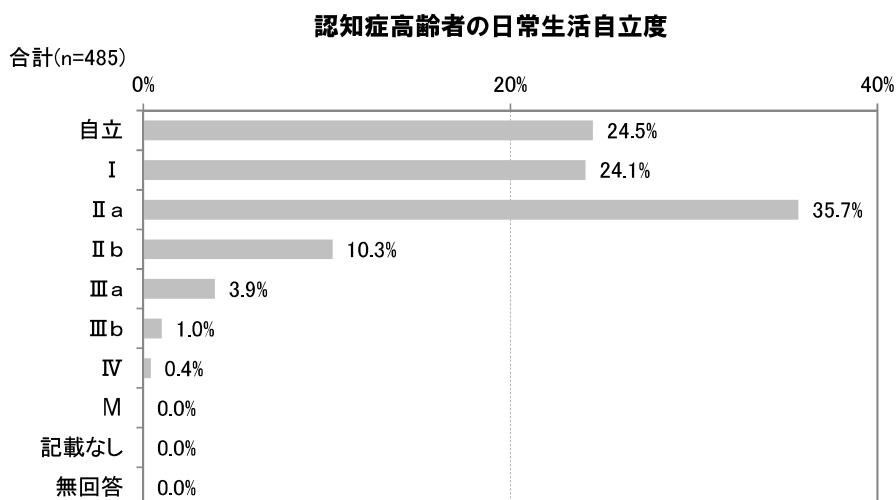
○今後は、「介護サービスを利用しながら自宅で生活したい」が48.3%、「家族などによる介護を中心に自宅で生活したい」が14.7%、「小規模多機能型居宅介護を利用したい（泊まりや訪問のサービスを併用しながら自宅で生活したい）」が7.4%で、合わせた『在宅希望』が7割以上となっています。



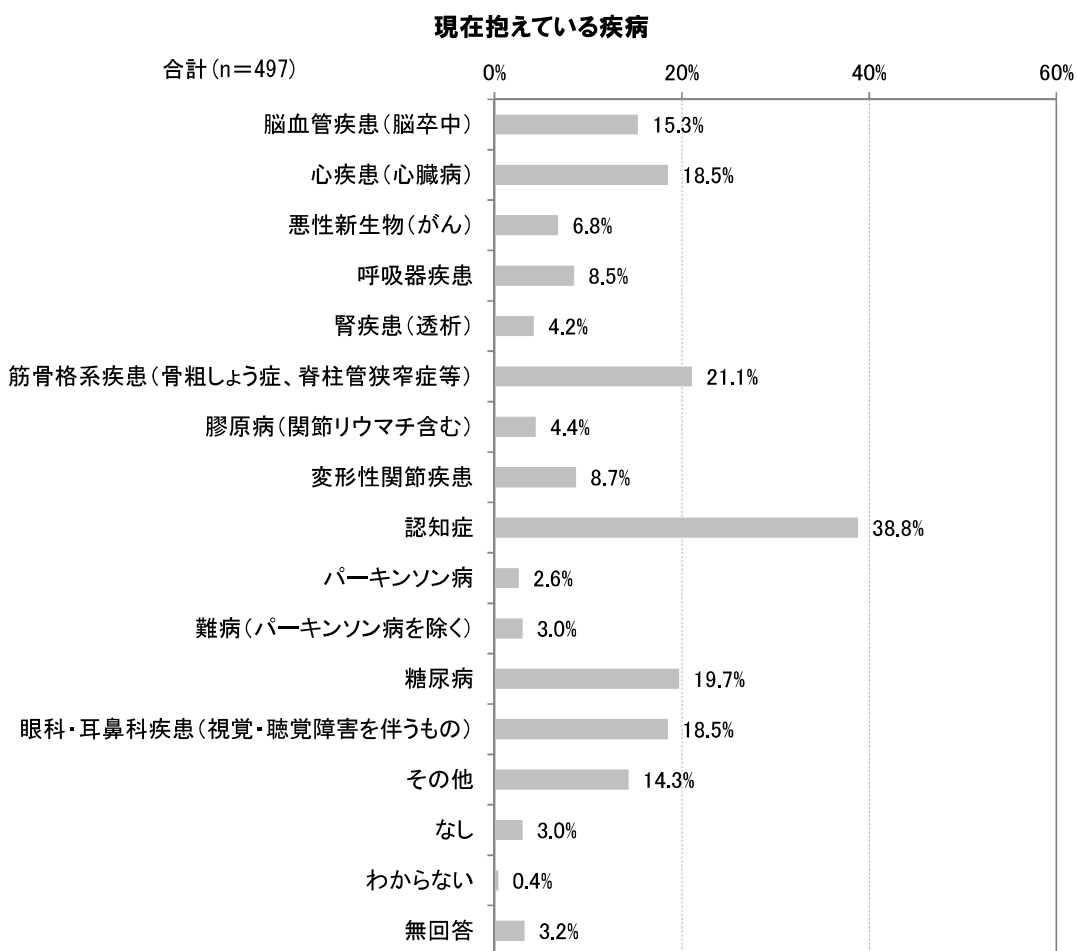
- 家族などによる介護を中心に自宅で生活したい
- 介護サービスを利用しながら自宅で生活したい
- 小規模多機能型居宅介護を利用したい（泊まりや訪問のサービスを併用しながら自宅で生活したい）
- グループホームを利用したい（認知症に対応した少人数での共同生活）
- 特別養護老人ホームなどの施設に入所したい
- わからない
- その他
- 無回答

●認知症

○要介護認定データから見た認知症高齢者の日常生活自立度は、「II a」が35.7%と最も割合が高く、次いで「自立」が24.5%、「I」が24.1%の順となっています。

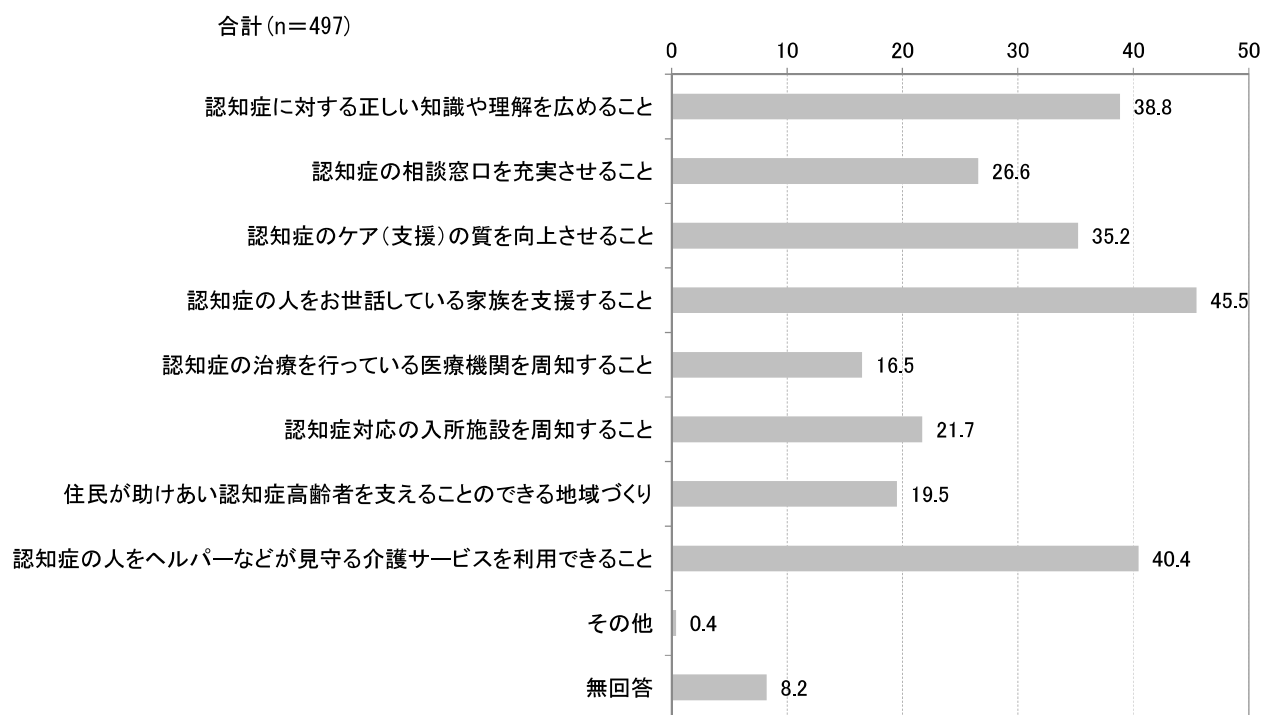


○現在抱えている疾病は、「認知症」が38.8%と最も割合が高く、次いで「筋骨格系疾患(骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等)」が21.1%、「糖尿病」が19.7%の順となっています。



○認知症の人が安心して暮らすために必要な取組は、「認知症の人をお世話している家族を支援すること」が45.5%で最も割合が高く、次いで「認知症の人をヘルパーなどが見守る介護サービスを利用できること」が40.4%、「認知症に対する正しい知識や理解を広めること」が38.8%の順となっています。

認知症の人が安心して暮らすために必要な取組



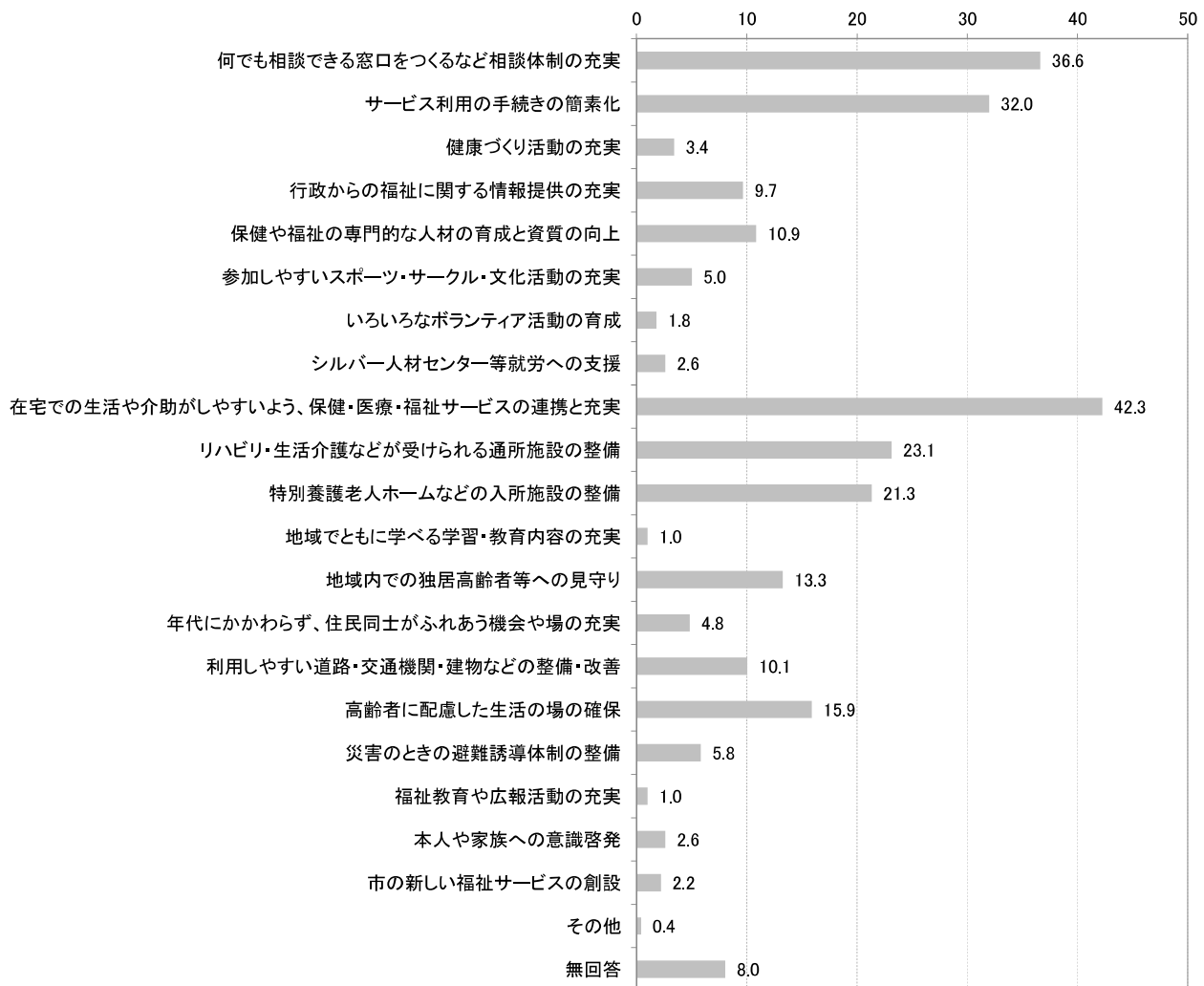
●力を入れるべき施策

○高齢者が健やかに過ごすために力を入れるべき施策は、「在宅での生活や介助がしやすいよう、保健・医療・福祉サービスの連携と充実」が42.3%で最も割合が高く、次いで「何でも相談できる窓口をつくるなど相談体制の充実」が36.6%、「サービス利用の手続きの簡素化」が32.0%の順となっています。

高齢者がすこやかに過ごすために力を入れるべき施策

合計(n=497)

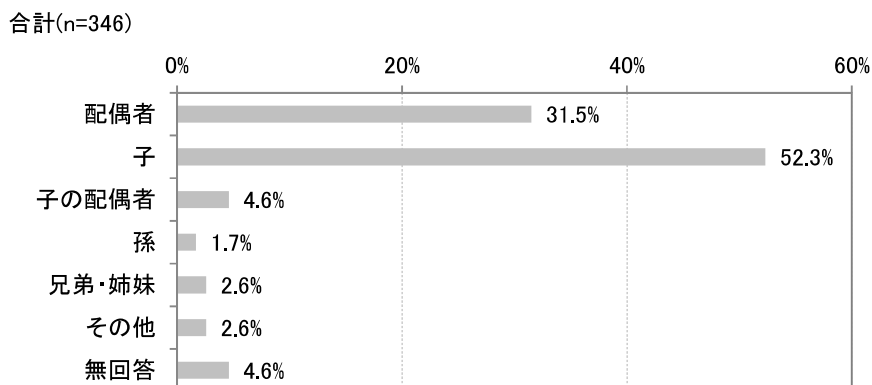
(%)



●主な介護者と介護の内容

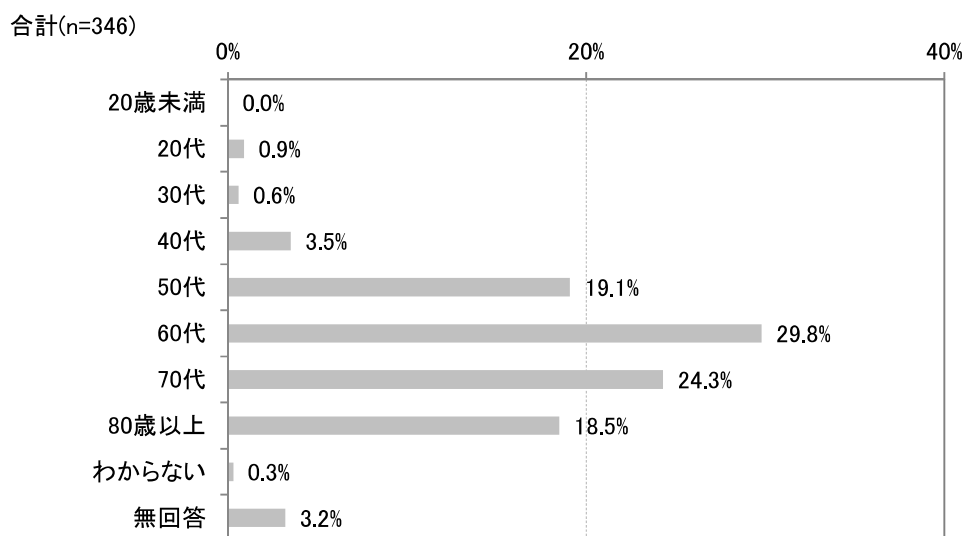
○主な介護者は、「子」が52.3%で最も割合が高く、次いで「配偶者」が31.5%、「子の配偶者」が4.6%の順となっています。

主な介護者



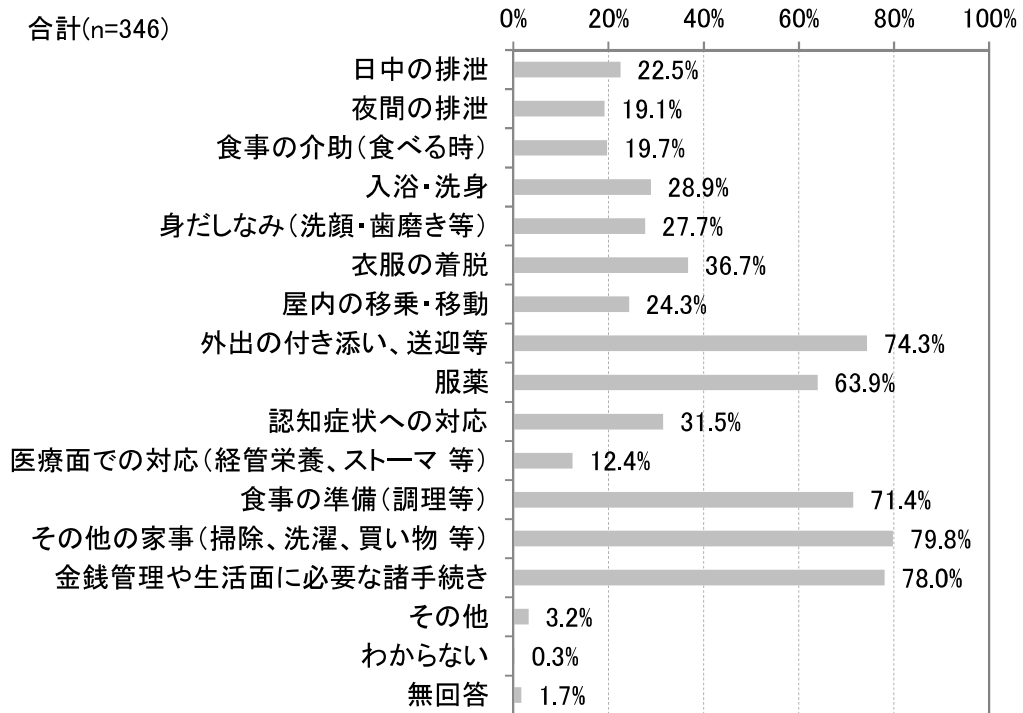
○主な介護者の年齢は、「60代」が29.8%で最も割合が高く、次いで「70代」が24.3%、「50代」が19.1%の順となっています。

主な介護者の年齢



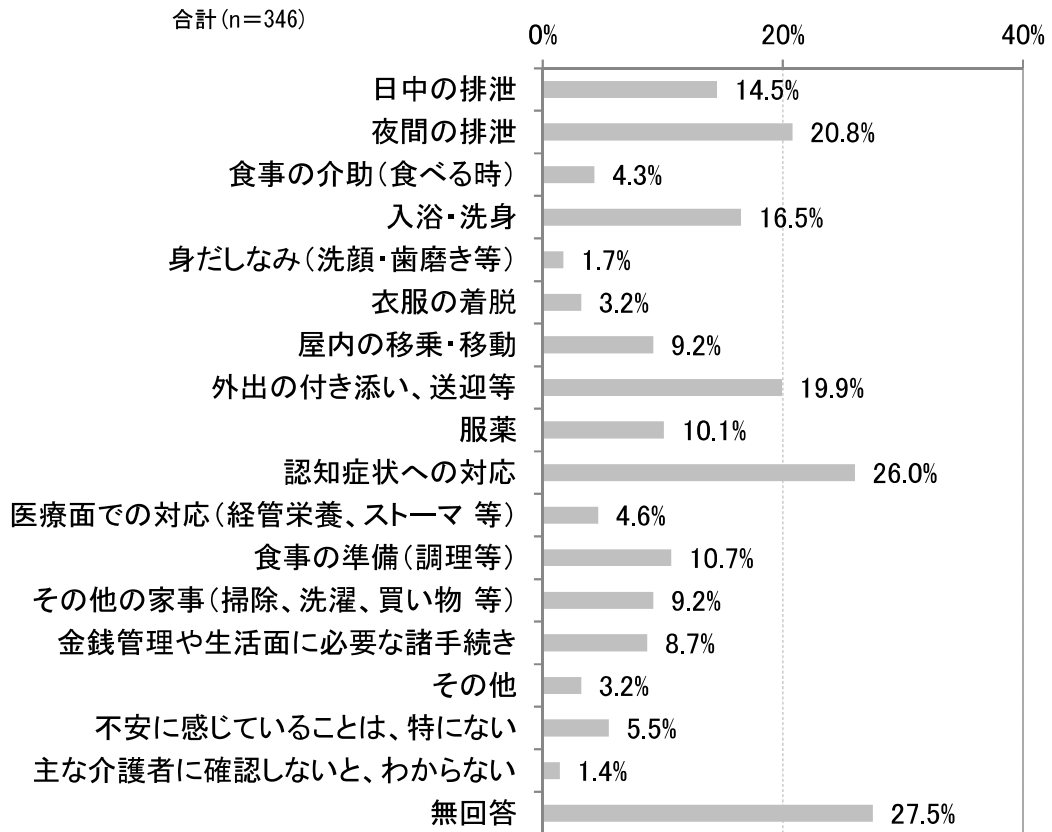
○主な介護者が行っている介護等は、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物 等）」が79.8%で最も割合が高く、次いで「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」が78.0%、「外出の付き添い、送迎等」が74.3%の順となっています。

主な介護者が行っている介護等



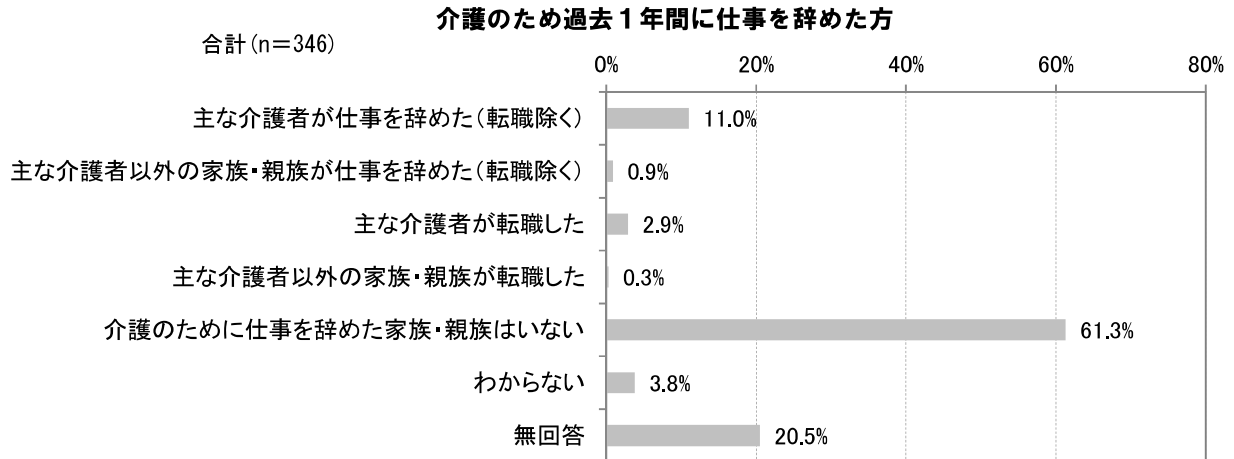
○主な介護者が不安に感じている介護等は、「認知症状への対応」が26.0%と最も割合が高く、次いで「夜間の排泄」が20.8%、「外出の付き添い、送迎等」が19.9%の順となっています。

主な介護者が不安に感じている介護等

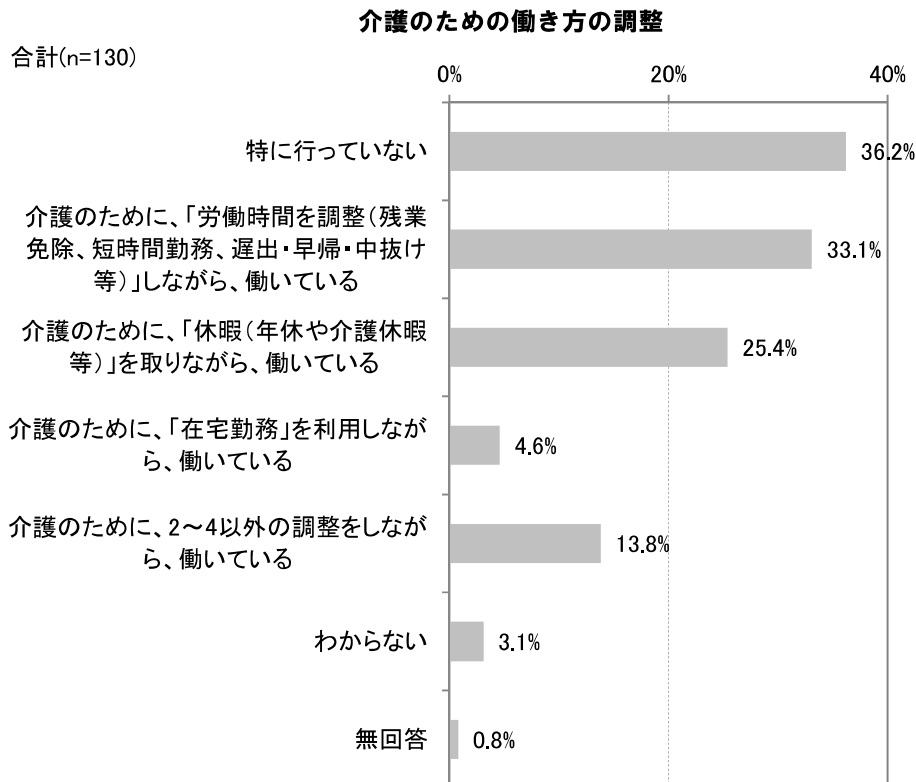


●介護と就労

○介護のため過去1年間に仕事を辞めた方は、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が61.3%で最も割合が高く、次いで「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」が11.0%、「わからない」が3.8%の順となっています。



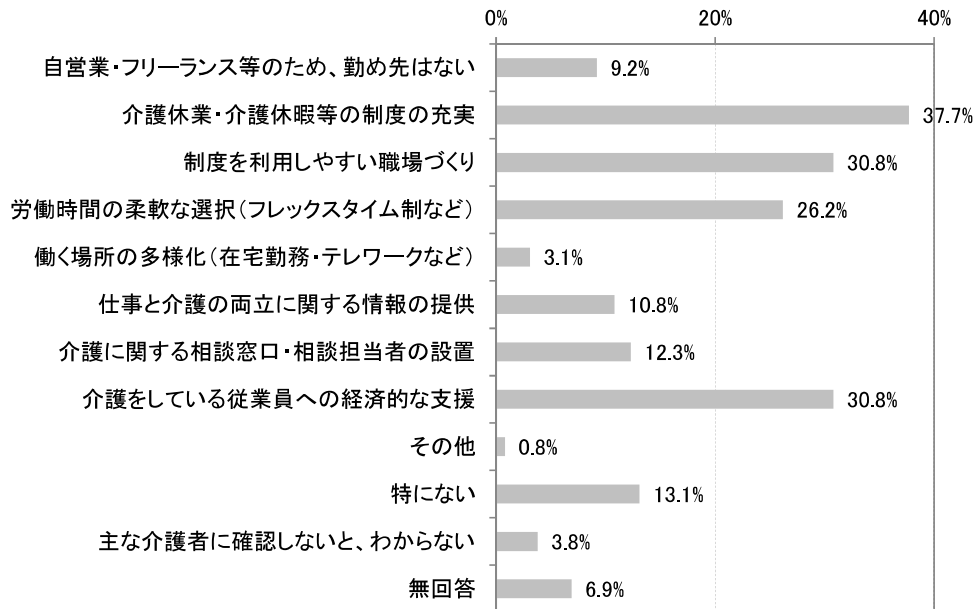
○介護のための働き方の調整は、「特に行っていない」が36.2%で最も割合が高く、次いで「介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」しながら、働いている」が33.1%、「介護のために、「休暇（年休や介護休暇等）」を取りながら、働いている」が25.4%の順となっています。



○仕事と介護の両立のために必要な支援は、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が37.7%で最も割合が高く、次いで「制度を利用しやすい職場づくり」と「介護をしている従業員への経済的な支援」が30.8%の順となっています。

仕事と介護の両立のために必要な支援

合計(n=130)



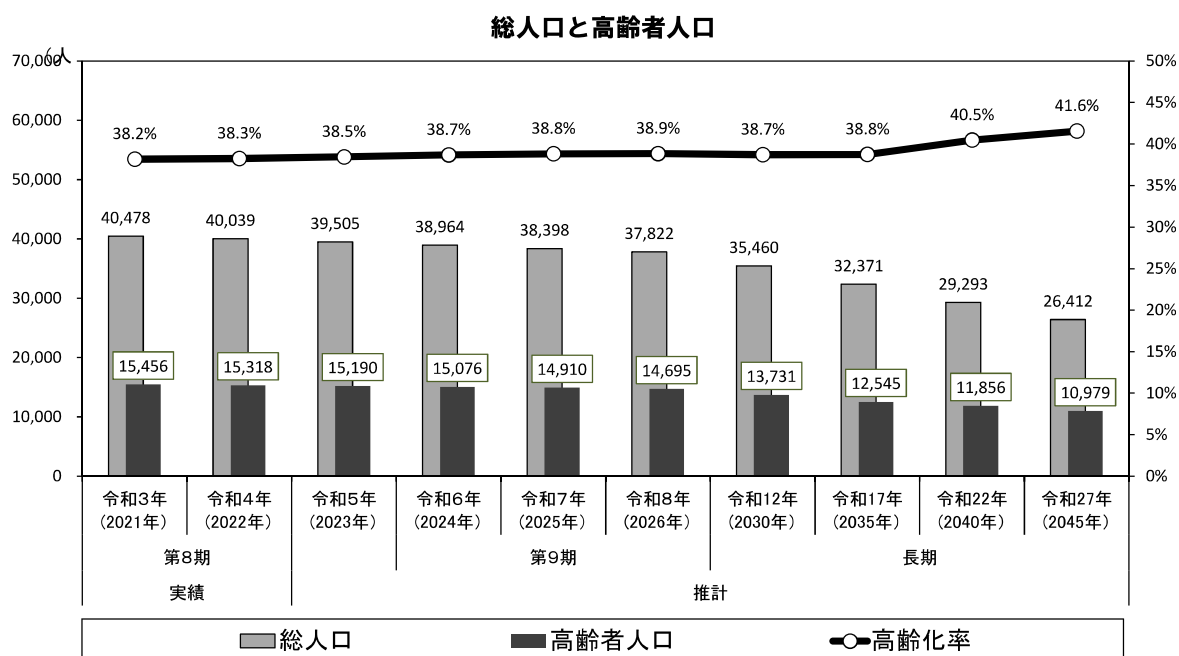
5. 将来推計

- 将来人口、将来の高齢者人口については、住民基本台帳（各年9月末）データを用いて、コーホート変化率法により独自に推計。（※コーホート変化率法：過去における実績人口の動勢から性別・年齢1歳区分別に「変化率」を求め、それに基づき将来人口を推計する方法）
- 将来の認定者数については、介護保険事業状況報告（各年9月末）データを用いて、国の「見える化」システムの将来推計を使用し、性別・年齢5歳区分別・要介護度別の出現率法により推計。
- 将来人口は今年9月末値により再推計。それにともない認定者数推計値も確定。

（1）将来人口

本市の総人口は、今後も減少傾向で推移し、令和8年（2026年）には37,822人、さらに、令和22年（2040年）には29,293人まで減少することが見込まれます。

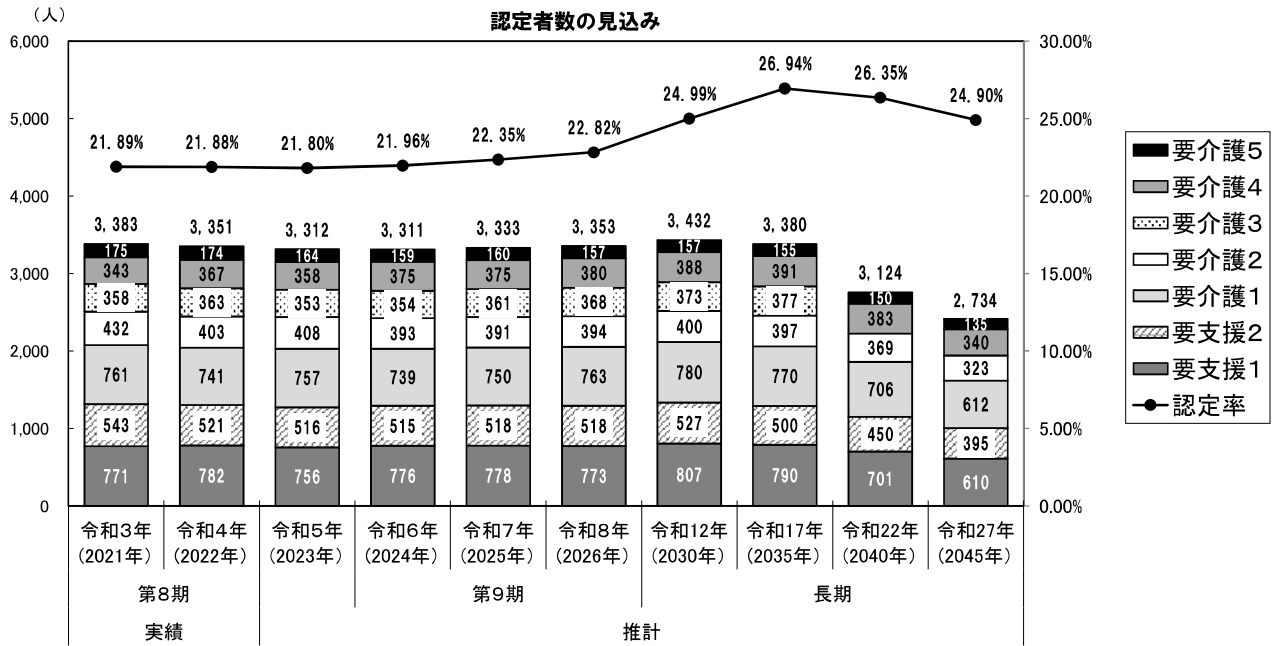
高齢者人口については、今後も緩やかに減少し、令和8年（2026年）には14,695人、令和22年（2040年）には11,856人になるものと見込まれます。



資料：実績値は住民基本台帳（各年9月末）

(2) 将来認定者数

本市の将来認定者数については、令和8年（2026年）には3,353人、令和22年（2040年）には3,124人となることを見込まれます。



資料：介護保険事業状況報告（各年9月末）

第3章 日常生活圏域

1. 日常生活圏域の概況

日常生活圏域は、『介護保険法』第117条第2項第1号の規定に基づき、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件等を総合的に勘案して日常生活圏域を設定することになっており、国では2～3万人程度で1圏域とすることが望ましいと基本的な考え方を示しています。

本市では、より細やかな対応を図るため、第8期計画より小学校区単位となる6圏域として、地域包括ケアシステムの構築に向け、各圏域を単位としてサービス拠点整備の取組を進めています。

- (1) 日常生活圏域別人口等
- (2) 日常生活圏域別施設数
- (3) 日常生活圏域別事業所数

令和5年9月末の状況を記載予定

2. 地域包括支援センターの概況

3. 主な介護保険施設等の配置状況

【中間市内の主要な介護保険施設及び地域密着型サービス事業所】

令和5年5月1日現在

番号	名称	所在地	定員	圏域	サービス種別
①	中間市地域包括支援センター	中間一丁目1番1号			地域包括支援センター(市役所本館1階介護保険課内)
②	特別養護老人ホーム 智美園	通谷六丁目7番1号	50	南	介護老人福祉施設
③	特別養護老人ホーム 第2智美園	大字垣生2017番地3	80	底	
④	特別養護老人ホーム 垣生の里	大字上底井野787番地1	70	底	
⑤	介護老人保健施設 千寿中間	通谷一丁目36番6号	100	南	介護老人保健施設
⑥	介護老人保健施設 ガーデンヒルズ	扇ヶ浦一丁目14番1号	30	東	
⑦	久原内科医院	蓮花寺一丁目1番8号	2	東	介護療養型医療施設
⑧	ウエルパークヒルズ レーベン21	通谷一丁目36番2号	84	南	特定施設入居者生活介護(介護付き有料老人ホーム)
⑨	グループホーム ほのぼの	蓮花寺三丁目21番3号	9	北	認知症対応型共同生活介護(高齢者グループホーム)
⑩	グループホーム さくら	中尾三丁目10番25号	9	東	
⑪	グループホーム 砂山	大字垣生1558番地1	18	底	
⑫	グループホーム 希望の郷なかま	朝霧三丁目10番15号	9	南	
⑬	グループホーム たなごころ	岩瀬四丁目13番2号	9	北	
⑭	グループホーム なかお	中尾一丁目11番17号	9	東	
⑮	グループホーム かえて中間	上底井野1675番地1	9	底	
⑯	小規模多機能ホーム ほのぼの	大字垣生128番地1	25	底	小規模多機能型居宅介護
⑰	看護小規模多機能型居宅介護 りんどう	上底井野1675番地1	29	底	看護小規模多機能型居宅介護
⑱	介護老人福祉施設ほのぼの	大字垣生890番地8	29	底	地域密着型介護老人福祉施設
⑲	軽費老人ホーム ケアハウスゆうあい	通谷一丁目36番2号	198	南	軽費老人ホーム
⑳	新中間病院	通谷一丁目36番1号	30	南	通所リハビリテーション(デイケア)
㉑	中村整形外科デイケアセンター	長津二丁目16番47号	25	中間	
㉒	介護老人保健施設 千寿中間	通谷一丁目36番6号	20	南	
㉓	介護老人保健施設 ガーデンヒルズ	扇ヶ浦一丁目14番1号	50	東	

資料：介護保険課

【中間市内の住宅型有料老人ホーム等】

令和5年5月1日現在

番号	名称	所在地	定員	圏域	サービス種別
②4	住宅型有料老人ホーム シルバーハウス中間	通谷一丁目3番20号	6	南	住宅型有料老人ホーム
②5	住宅型有料老人ホーム プリマヴェラ	扇ヶ浦一丁目14番1号	50	東	
②6	住宅型有料老人ホーム 茶の間	中央五丁目8番23号	19	北	
②7	住宅型有料老人ホーム 桃のはな	大字垣生1424番地2	15	底	
②8	住宅型有料老人ホーム 優希苑	池田一丁目23番23号	54	西	
②9	有料老人ホーム コピーヌなかま	中鶴一丁目24番1号	60	中間	
③0	有料老人ホーム オリーブ中間	垣生909番地2	48	底	
③1	住宅型有料老人ホーム LA・LIBERTA' 中間	朝霧四丁目21番1号	40	南	
③2	住宅型有料老人ホーム らふと中間3号館	中尾一丁目1番25号	42	東	
③3	住宅型有料老人ホーム セカンド	長津三丁目4番26号	30	中間	
③4	住宅型有料老人ホーム はつらつ	垣生字岩鼻848番地1	19	底	

資料：介護保険課

【中間市内の通所介護事業所（広域型・地域密着型）】

令和5年5月1日現在

番号	名称	所在地	定員	圏域	サービス種別
①	砂山デイサービスセンター	垣生字下大隈田 1535 番地	25	底	広域型通所介護 (デイサービス)
②	ウエルパークヒルズデイサービスセンター	通谷一丁目 36 番 3 号	60	南	
③	智美園デイサービスセンター	通谷六丁目 7 番 1 号	40	南	
④	岩尾内科デイサービス そらはな	中尾一丁目 1 番 7 号	40	東	
⑤	なかまデイサービスセンター	通谷三丁目 8 番 21 号	20	南	
⑥	ささえ愛デイサービス	朝霧一丁目 28 番 1 号	19	南	
⑦	デイサービスセンター 桃のはな	垣生 1424 番地 2	34	底	
⑧	第 2 智美園デイサービスセンター	垣生 2017 番地 3	30	底	
⑨	デイサービス 茶の間	中央三丁目 1 番 3 号	25	北	
⑩	デイサービスセンター なかまの和	中央四丁目 21 番 6 号	20	北	
⑪	リハビリテーションデイサービス スタート	長津三丁目 4 番 26 号	65	中間	
⑫	デイサービス 優希苑	池田一丁目 23 番 23 号	50	西	
⑬	やすらぎの家中間デイサービスセンター	蓮花寺二丁目 11 番 30 号	20	北	
⑭	中間市松ヶ岡デイサービスセンター	松ヶ岡 2 番 1 号	30	東	
⑮	デイサービスリハビリセンター EAST	池田一丁目 3 番 2 号	60	西	
⑯	リハビリ特化型デイサービス GRAND	垣生 2023 番地 4	35	底	
⑰	デイサービス コピーヌなかま	中鶴一丁目 24 番 1 号	43	中間	
⑱	九州介護サービス たいよう	中央一丁目 17 番 1 号	19	北	
⑲	デイサービス LA・LIBERTA'	朝霧四丁目 21 番 1 号	40	南	
⑳	デイサービスセンター はつらつ	垣生字岩鼻 848 番 3	30	底	
㉑	デイサービス 野の花	通谷六丁目 21 番 10 号	19	南	
㉒	デイサービスリハビリセンター Active	中央一丁目 8 番 19 号	40	東	
㉓	あおのはデイサービス	通谷三丁目 23 番 5 号	24	南	
㉔	デイサービス暖家。	土手ノ内一丁目 40 番 26 号	23	東	
㉕	デイサービスセンター きゃっち	岩瀬西町 20 番 39 号	19	中間	
㉖	デイサービス 中間のオリーブ	垣生 909 番地 2	40	底	
㉗	ミック健康の森 中間	岩瀬西町 63 番 5 号	20	中間	
㉘	庭のあるデイサービス	通谷一丁目 22 番 2 号	10	南	地域密着型 通所介護 (デイサービス)
㉙	デイサービスセンターひかりのさと	岩瀬一丁目 26 番 12 号	17	北	
㉚	デイサービス「一意専心」	浄花町 8 番 23 号	8	中間	

資料：介護保険課

第4章 基本的な考え方

○第8期計画においては、2025年、2040年を見据えた中長期的な視野の中で策定されており、第9期計画についても、その考え方に基づくものであることから、基本理念等の基本的な考え方については原則として第8期計画を踏襲・継承することを想定。

1. 基本理念

2. 基本目標

3. 施策の体系

第5章 施策の展開

○基本目標ごとに取組を整理・掲載する。

第6章 介護保険事業の見通し

【国の基本指針を踏まえた記載検討事項等】

- ・様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう既存資源等を活用した複合型サービス（通所介護と訪問介護の複合）の整備への対応。
- ・介護療養型医療施設（療養病床）が2024.3末で廃止になることを踏まえた対応、
- ・特養のサービス見込み量について、特例入所（要介護1・2の入所）も含め地域の実情を踏まえた適切な運用を前提とする設定の検討。
- ・医療と介護の一体的な提供体制の確保を踏まえた検討。
- ・人口構造や介護ニーズに加え、医療ニーズの変化も踏まえた的確なサービス量の見込み及び見込量確保のための方策を検討。

○各サービスの見込み（利用者数・給付費等）に基づき、第9期の標準給付見込額を明らかにする。

○標準給付見込額と第9期所得段階設定等を踏まえ、第1号被保険者の介護保険料を算定する。

1. サービス基盤整備方針

2. 保険給付に係る事業費の見込み

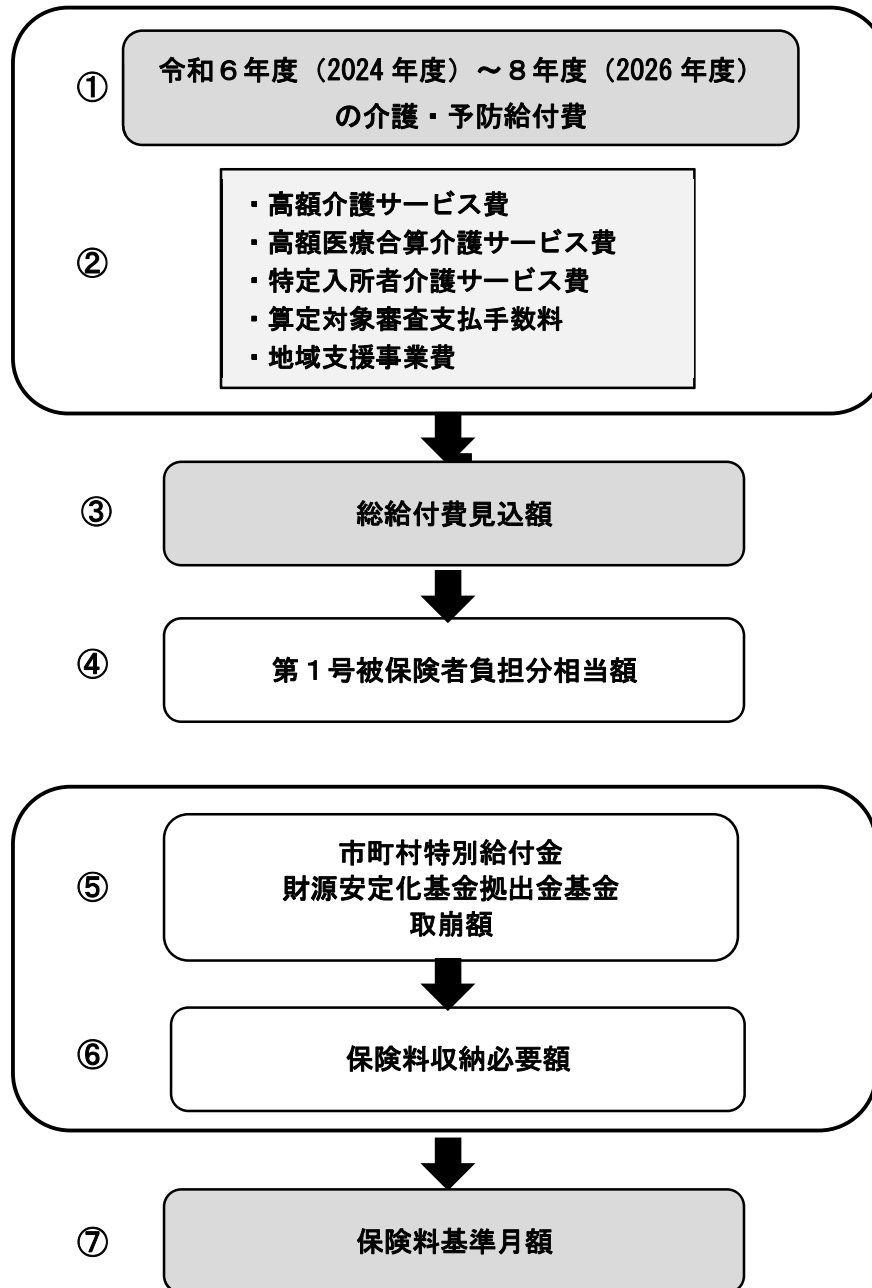
3. 地域支援事業費の見込み

4. 標準給付見込額

5. 財源構成

6. 保険料算定の手順

- ・年末に国から基準所得金額の提示。国の基準は、現時点では9段階から13段階で検討中。
 - ・第8期計画では、国が新型コロナウイルス感染症による補正の方法が示されていたが、第9期計画では、利用者のサービス利用の再開の状況が地域により異なると考えられるため、一律の補正の方法を示す予定はない。
 - ・利用者負担見直しに伴う財政影響額については、国が今後提示。
 - ・12月下旬介護報酬改定
- ⇒最終の保険料が算定



$$\text{①} + \text{②} = \text{③}$$

$$\text{③} \times \text{第1号被保険者保険料負担割合} (\bullet\%) = \text{④}$$

$$\text{④} - \text{⑤} = \text{⑥}$$

$$\text{⑥} \div 12 \text{ヶ月} = \text{⑦}$$

7. 第1号被保険者の介護保険料

第7章 計画の推進に向けて

○本計画の進行管理を行うための体制・しくみについて掲載予定。

- 1. 市民、地域、行政等の連携**
- 2. 計画の推進体制の整備・強化**
- 3. 介護保険事業の進捗状況の把握**

参考資料

○「中間市高齢者総合保健福祉計画作成検討委員会」の設置規則や委員名簿の他、諮問書、答申書等について掲載を予定。