

第9期

中間市高齢者総合保健福祉計画

【令和6年度～令和8年度】
(2024年度) (2026年度)



令和6年3月

中間市

ごあいさつ

市民の皆様には、日頃より市政に対するご協力を賜り深く感謝申し上げます。

さて、わが国は超高齢化社会に突入し、要介護状態や認知症などにより支援を必要とする人が増加しております。また、個人や家族を取り巻く社会環境の変化に伴い、それぞれが抱える課題は複合化・複雑化しており、支援ニーズが多様化しております。

中間市における高齢化率は令和5年（2023年）10月1日現在で38.1%と県内でも高い水準を示しており、高齢者人口は横ばいで推移するものの、より支援を必要とする75歳以上の高齢者の増加が見込まれております。

このような状況の中、これまで中間市では、将来のあるべき姿として、要介護状態や認知症などになっても可能な限り住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで送り続けることができる支援体制として、地域包括ケアシステムを推進してまいりました。

このたび、これまでの『支えあい共に住み続けるまちづくり』の基本理念を継承しつつ、これまで以上に「支える側」と「支えられる側」の従来の考えを超えて、「人と人」、「人と社会」がつながり、一人ひとりが生きがいや役割をもち、「助け合い・支えあう社会」の構築を目指した第9期中間市高齢者総合保健福祉計画を策定いたしました。本計画に基づき地域共生社会の実現に取り組んでまいります。

結びに、本計画の作成にあたり、ご尽力いただきました第9期中間市高齢者総合保健福祉計画作成検討委員会の委員長をはじめ、委員の皆様とアンケート調査にご協力いただきました市民の皆様に、ご理解とご協力賜りましたことを改めて深く感謝申し上げます。

令和6年3月

中間市長 



中間市民憲章

わたしたち中間市民は、相互の信頼と協力をもとにして、調和のとれたまちづくりをめざします。

わたしたち中間市民は、限りない明日への躍進を願い、ここに“憲章”を定め、わたしたちの心がけとします。

- 一、 きまりを守り平和で安全なまちをつくります
- 一、 しごとに励み活気に満ちたまちをつくります
- 一、 人をだいにし心ゆたかなまちをつくります
- 一、 若い力を育てスポーツと文化のまちをつくります
- 一、 自然を守り美しいみどりのまちをつくります

(昭和 52 年制定)

中間市高齢者憲章

私たち中間市民はひとりひとりが支え合う「福祉のまちづくり」をめざし、高齢者が家庭や社会の一員として尊重され、生きがいに満ちた生活ができることを願い、この憲章を制定します。

- 一、 私たちは、高齢者とのふれあいを深め、明るく潤いのある家庭をつくり
ます。(家庭づくり)
- 一、 私たちは、高齢者と共に生きる温かい思いやりのある地域社会をつくり
ます。(地域づくり)
- 一、 私たちは、高齢者が社会の発展に尽くされた知識と経験を大切にし、そ
の活動の場を広げます。(環境整備)
- 一、 私たち高齢者は、みずから健康な心身を保ち、豊かな心をやしなうこと
に努めます。(健康の保持と生涯学習)
- 一、 私たち高齢者は、知識と経験を活かし、意欲をもって社会活動に参加し
ます。(地域への積極的参加)

(平成5年制定)

目次

第1章 計画策定にあたって

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. SDGsの推進に向けて	4
5. 計画策定に向けた取組及び体制	5

第2章 高齢者を取り巻く環境

1. 人口等の現状	9
2. 介護保険事業の現状	12
3. 高齢者の疾病特徴	16
4. アンケート調査結果	19
5. 将来推計	39

第3章 日常生活圏域

1. 日常生活圏域の概況	43
2. 地域包括支援センターの概況	45
3. 主な介護保険施設等の配置状況	47

第4章 基本的な考え方

1. 基本理念	55
2. 基本目標	56
3. 施策の体系	58

第5章 施策の展開

1. 生きがい・健康づくりの推進	61
2. 介護保険制度の適正な運用	70
3. 介護予防の推進	74
4. 認知症施策の推進	78
5. 地域支援体制の強化	81

第6章 介護保険事業の見通し

1. サービス基盤整備方針	91
2. サービス利用者数及び利用量の見込み	92
3. 第1号被保険者の保険料	104

第7章 計画の推進に向けて

1. 市民、地域、行政等の連携	113
2. 計画の推進体制の整備・強化	113
3. 介護保険事業の進捗状況の把握	113

参考資料

1. 委員会設置規則	117
2. 第9期中間市高齢者総合保健福祉計画作成検討委員会委員名簿	119
3. 中間市高齢者総合保健福祉計画について（諮問書）	120

4. 中間市高齢者総合保健福祉計画について（答申書）	121
5. 用語説明（五十音順）	122

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、1億2,494万7千人で、12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圈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）を見据え、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。

さらに、国際社会共通の目標であるSDGs（持続可能な開発目標）の実現に向けて、SDGsの基本理念である「誰一人取り残さない」という視点を取り入れ、本計画を推進します。

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

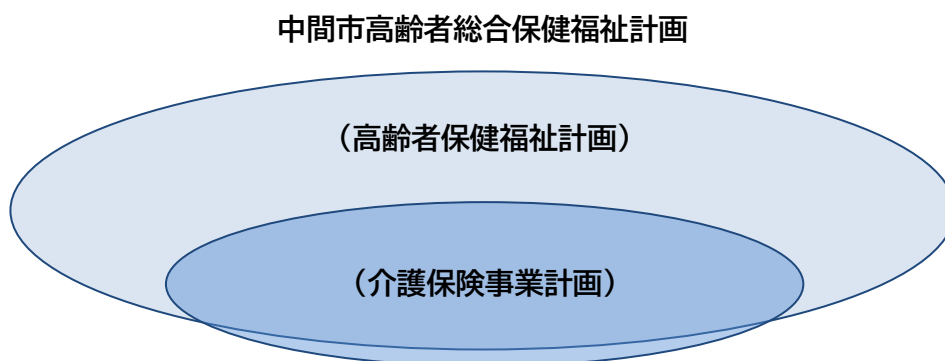
市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業（以下「老人福祉事業」という。）の供給体制の確保に関する計画（以下「市町村老人福祉計画」という。）を定めるものとする。

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。

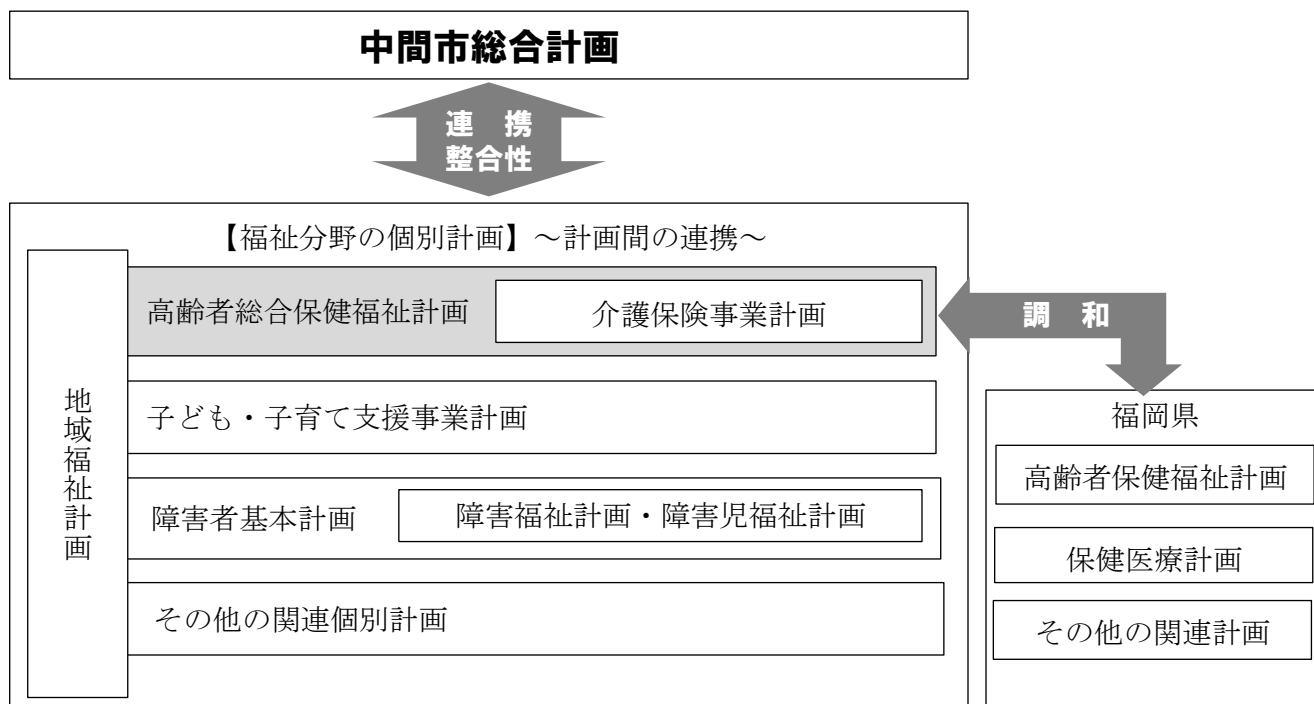
介護保険法 第 117 条第 1 項

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。



(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（2024年度）から令和8年度（2026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	

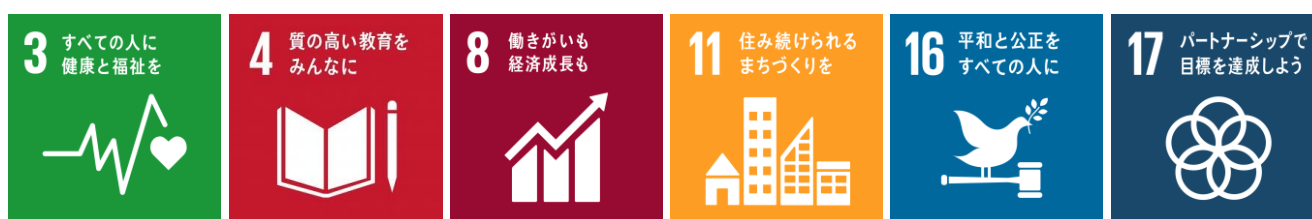
4. SDGsの推進に向けて

SDGsはグローバルな課題の解決に向けて各国が取り組むものですが、それを達成するには自治体レベルでの取組が不可欠です。

本計画においても、市民をはじめ多様な主体と連携・協働しながら、本計画を推進することで、SDGsの目標達成につなげていきます。

達成を目指すSDGs

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



※SDGsとは

「Sustainable Development Goals (持続可能な開発目標)」の略称で、国連加盟 193 国が令和 12 年 (2030 年) までに達成するための目標として、平成 27 年 (2015 年) 9 月の国連サミットで採択されたものであり、包括的な 17 のゴール (目標) とその下位目標である 169 のターゲットにより構成されるものです。

我が国においても、「SDGs アクションプラン 2023」が策定され、豊かで活力のある「誰一人取り残さない」社会を実現するため、一人ひとりの保護と能力強化に焦点を当てた「人間の安全保障」の理念に基づき、世界の「国づくり」と「人づくり」に貢献していくこととされ、地方自治体においても SDGs に向けた取組が求められています。

5. 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、計画策定に必要な事項の議論を行い、その結果をもとに計画書を策定し、市長に答申します。

委員会の日程と開催テーマ

時 期	会 議	主な開催テーマ
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）	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（パブリックコメント案）について ②パブリックコメントの実施について
令和6年 2月27日（火）	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4日～令和6年2月2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（市民意見の公募）を実施しました。

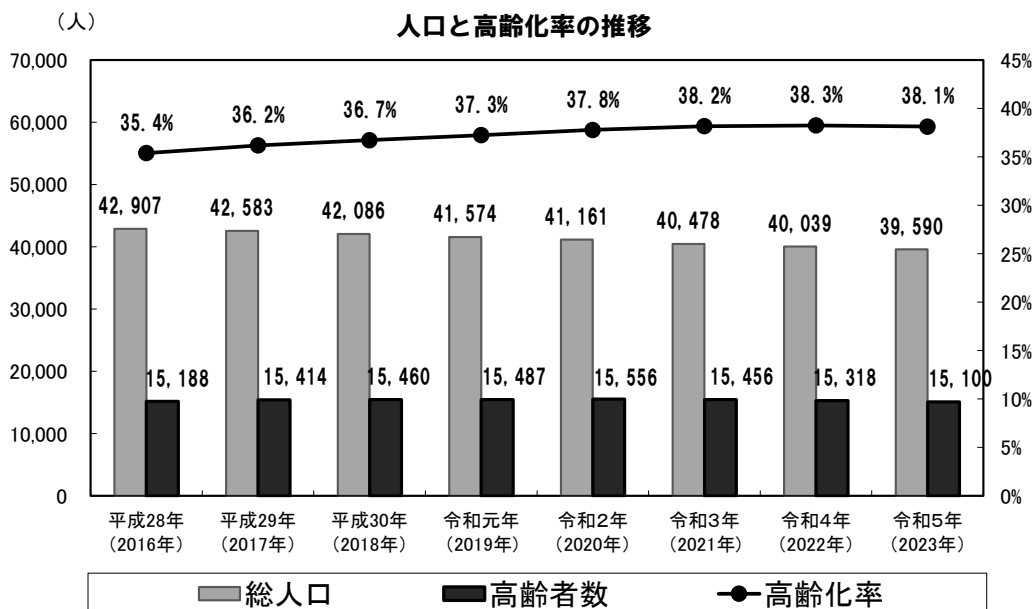
第2章 高齢者を取り巻く環境

1. 人口等の現状

(1) 人口の推移

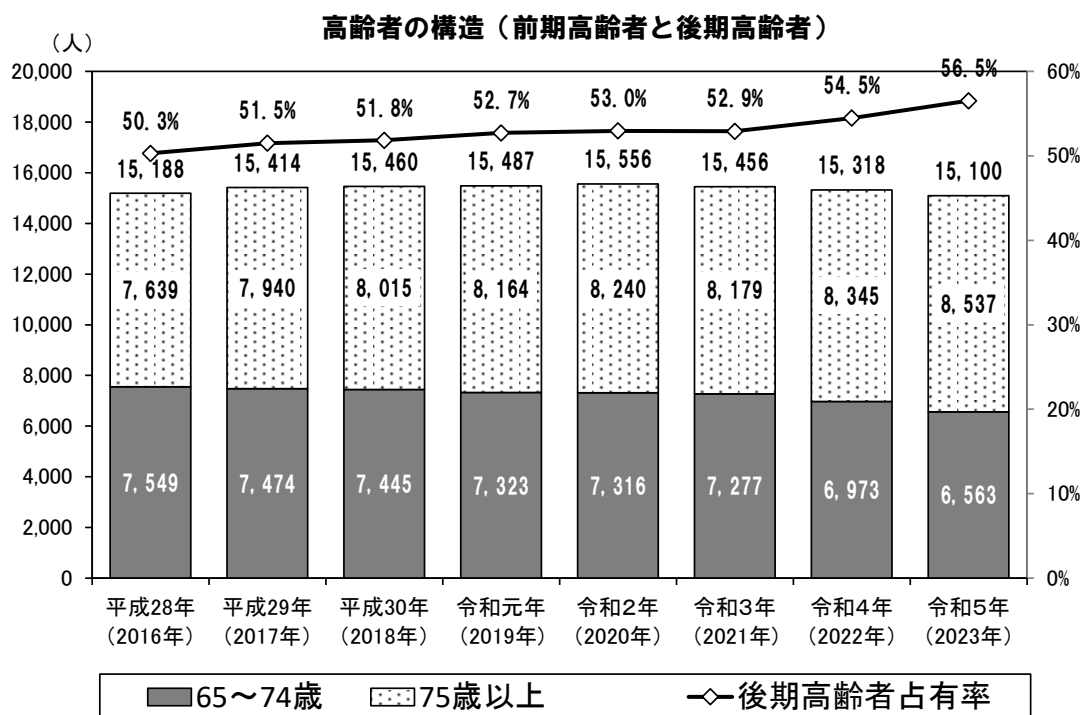
本市の総人口は、減少傾向で推移しており、令和5年（2023年）10月1日で39,590人となっています。

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5年（2023年）10月1日で15,100人、高齢化率は38.1%となっています。



資料：住民基本台帳（各年10月1日）

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5年（2023年）10月1日で56.5%となっています。



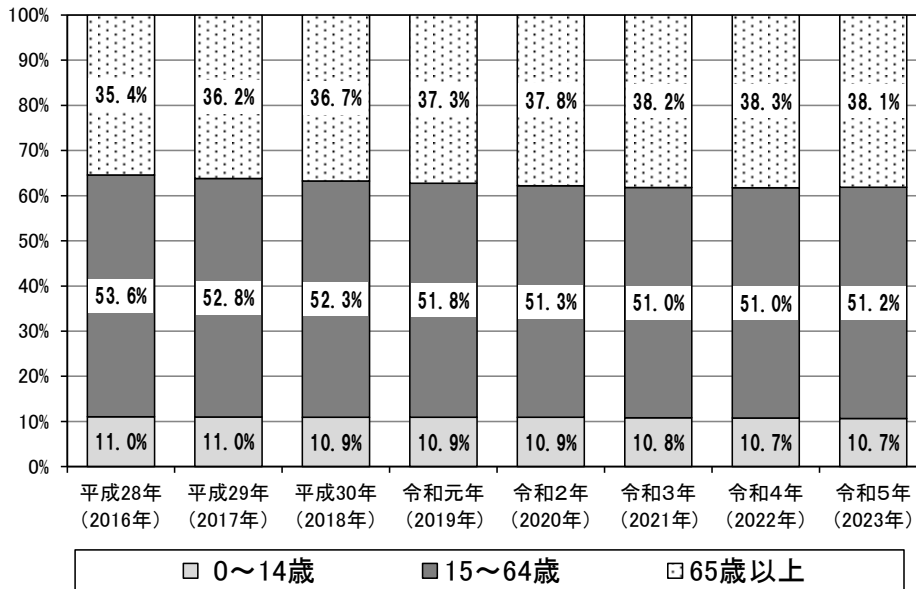
資料：住民基本台帳（各年10月1日）

※前期高齢者は、65歳以上75歳未満、後期高齢者は、75歳以上。

(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見ると、令和5年(2023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、2.4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5年(2023年)には38.1%と2.7ポイント増加しています。

年齢3区分別人口の構成比

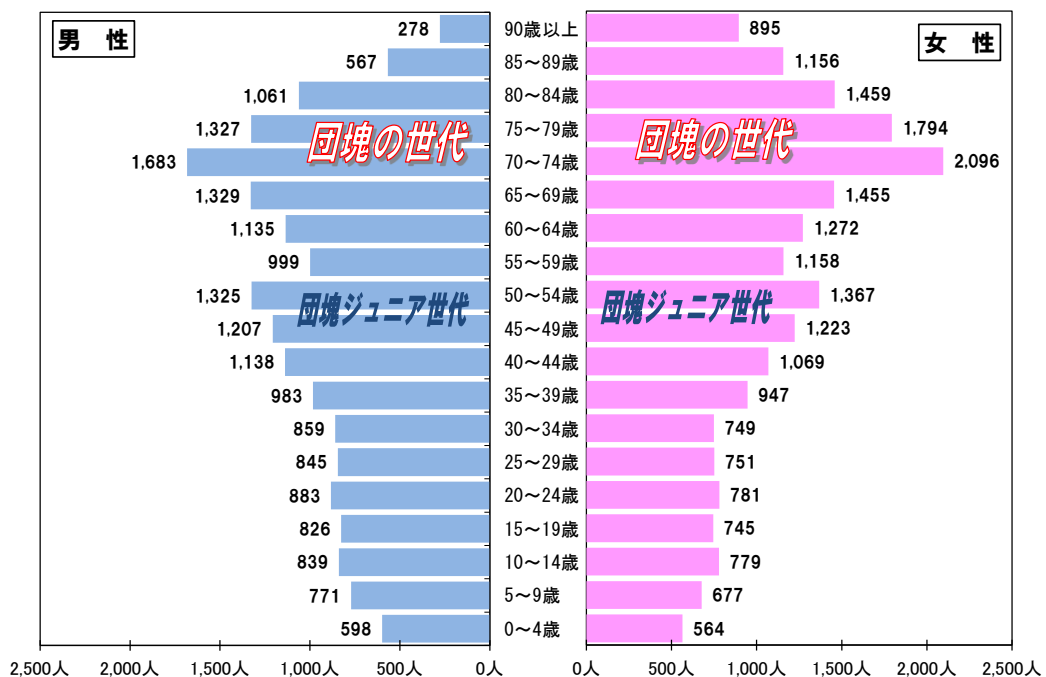


資料：住民基本台帳（各年10月1日）

令和5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

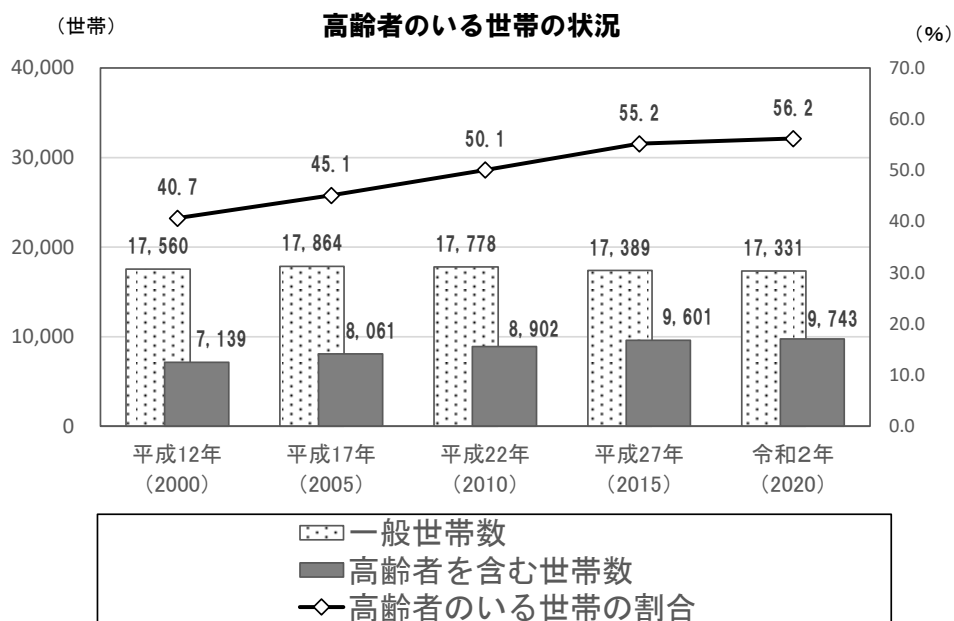


資料：住民基本台帳（令和5年10月1日）

(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。

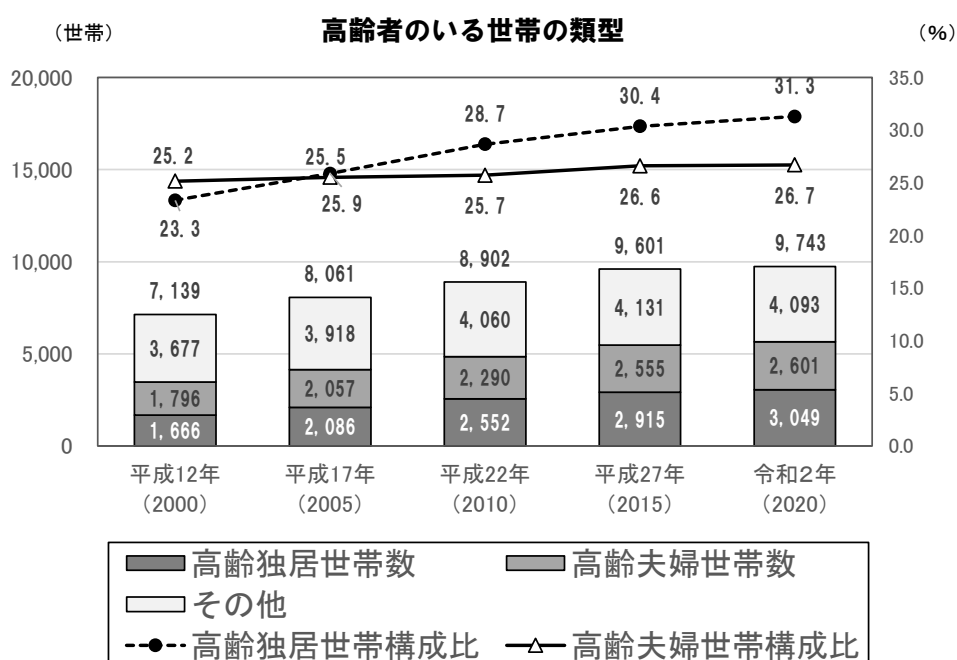
高齢者を含む世帯数は増加傾向で、令和2年（2020年）に9,743世帯となっており、20年間で2,604世帯増加し、全世帯数に占める高齢者世帯の割合は、56.2%となっています。



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。



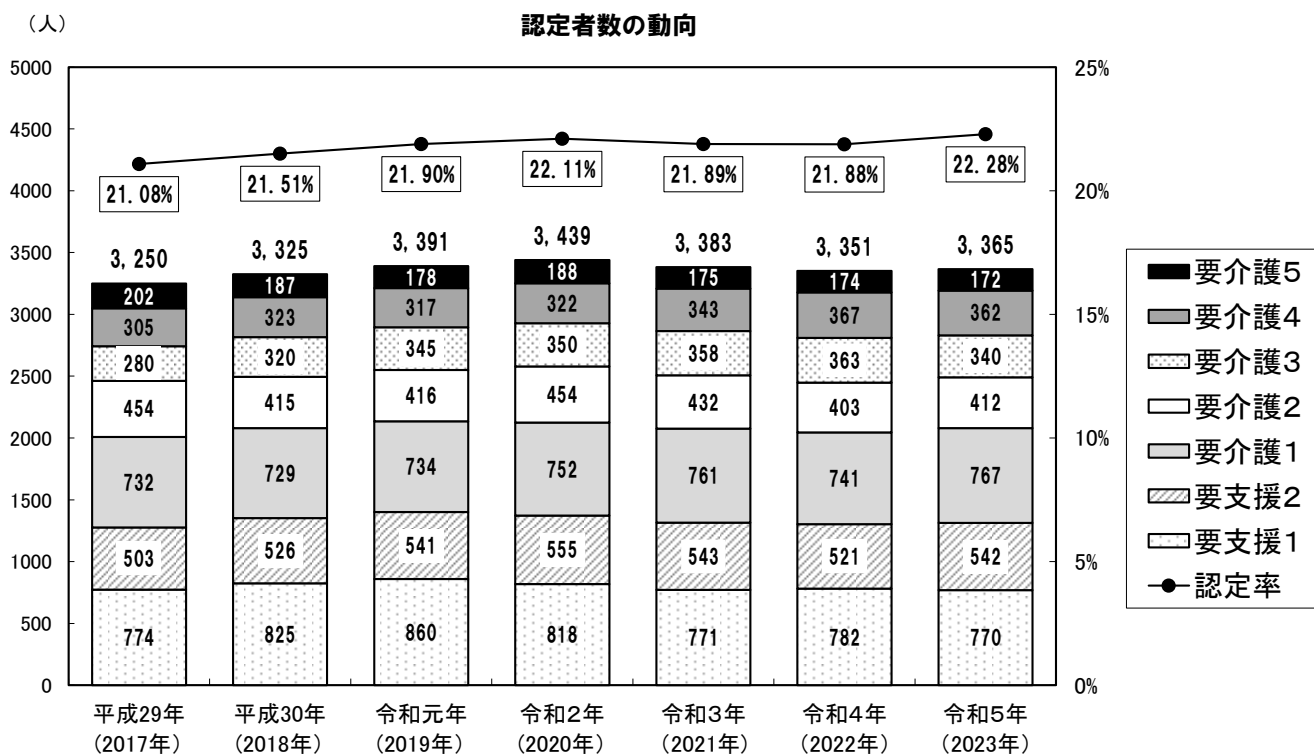
資料：厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システム（各年10月1日）

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、令和2年（2020年）以降は減少傾向で推移していましたが、令和5年（2023年）はやや増加し、9月末の要支援・要介護認定者数は3,365人（認定率22.28%）となっています。



(2) 介護保険事業等の動向

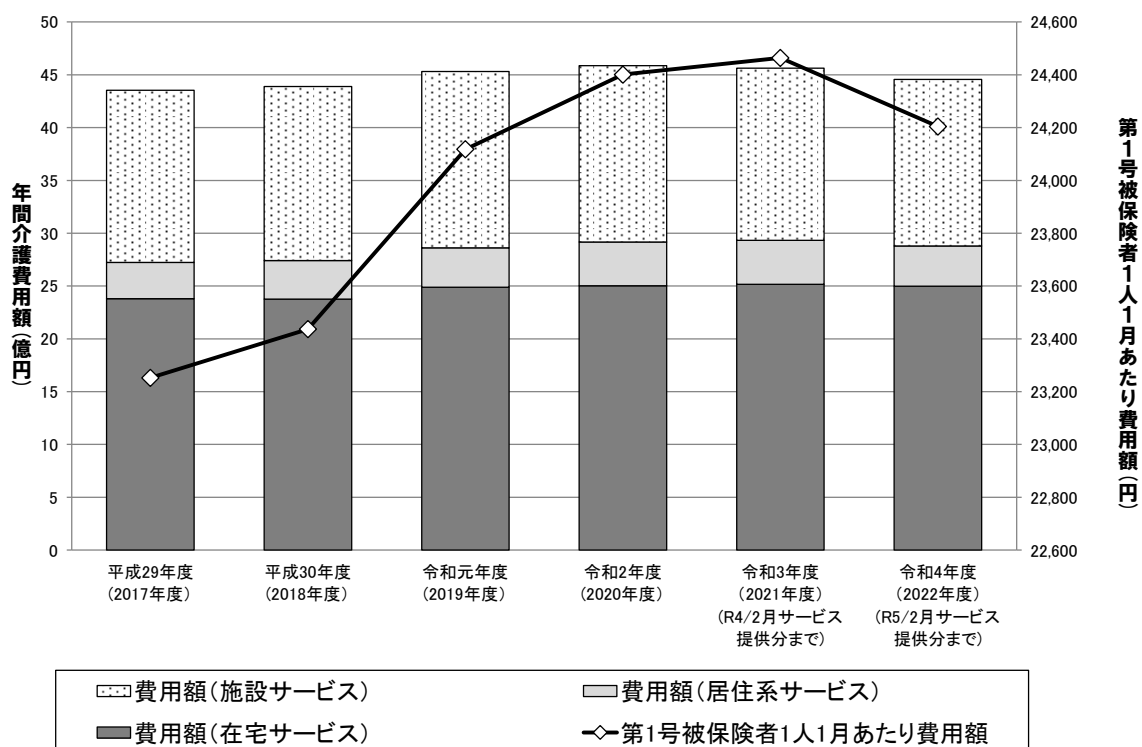
① 介護費用額の推移

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（2017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 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度) (R4/2月サービス 提供分まで)	令和4年度 (2022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)	46,006	15,478	15,338	15,190
要介護認定者数	(人)	10,546	3,453	3,518	3,575
要介護認定率	(%)	22.9	22.3	22.9	23.5
総給付費	(円)	13,754,958,000	4,517,131,000	4,598,422,000	4,639,405,000
施設サービス給付費	(円)	4,751,911,000	1,597,641,000	1,591,427,000	1,562,843,000
居住系サービス給付費	(円)	1,263,238,000	409,255,000	420,504,000	433,479,000
在宅サービス給付費	(円)	7,739,809,000	2,510,235,000	2,586,491,000	2,643,083,000
第1号被保険者1人あたり給付費	(円)	298,981.8	291,842.0	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係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 カ年合算分を「第 1 号被保険者数」の 3 カ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%	-
居住系サービス	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係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

被保険者千人あ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）被保険者千人あたりレセプト件数

(2) 入院の原因疾患

被保険者千人あ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）被保険者千人あたりレセプト件数

(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年福岡県保健統計年報
 中間市：住民基本台帳 40,362人
 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にもする機会（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6圏域の中で最も高くなっています。

■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にもする機会（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6圏域の中で最も高くなっています。
- 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、買い物・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6圏域の中で最も高くなっています。
- 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6圏域の中で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。

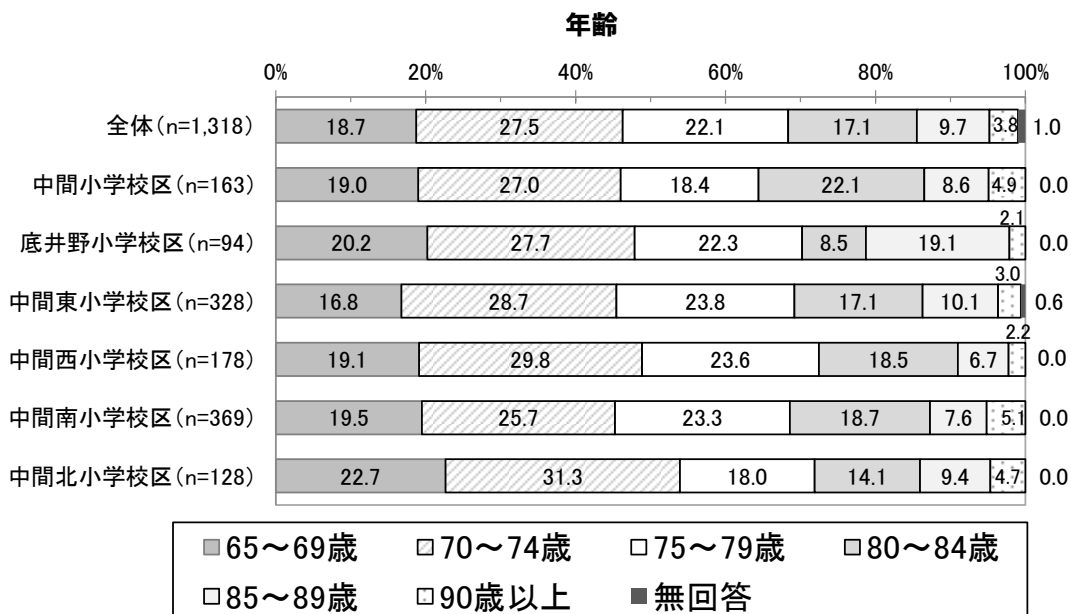
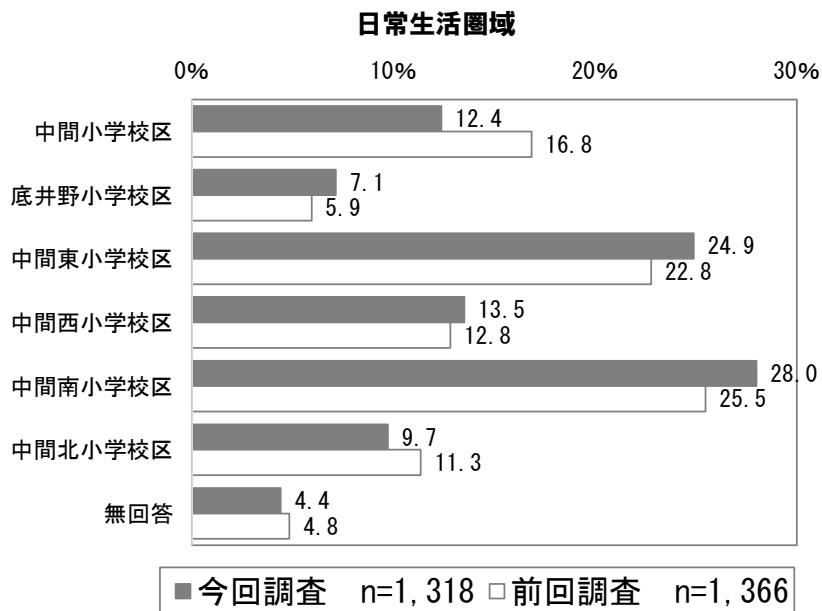
■中間南小学校区

- 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6圏域の中で最も高くなっています。
- 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。

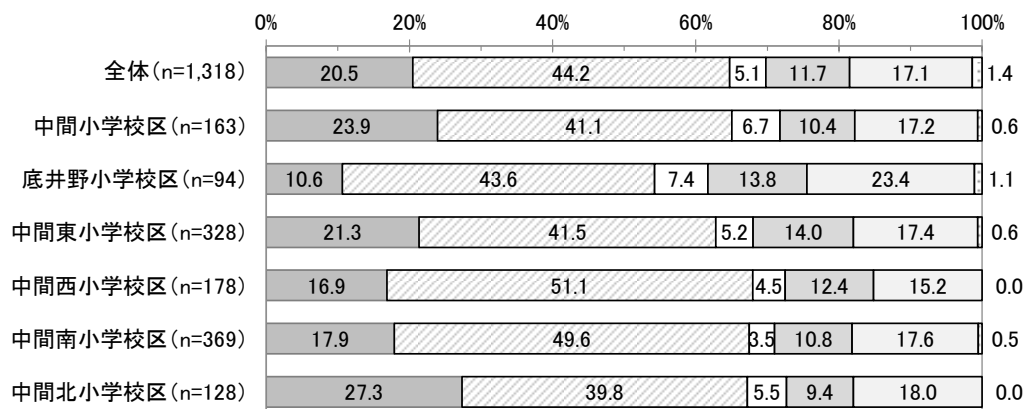
■中間北小学校区

- 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



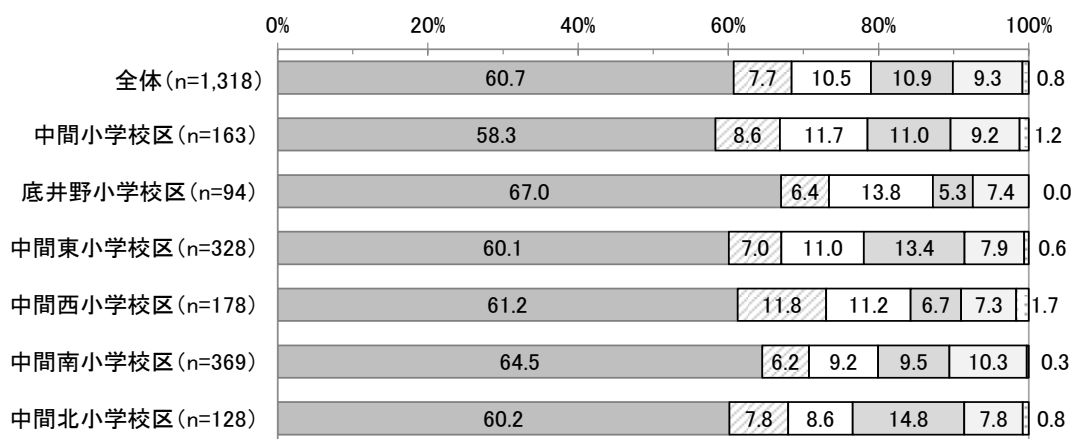
- 1人暮らし
- 夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)
- 夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)
- 息子や娘世帯と2世帯
- その他
- 無回答

介護・介助の必要性



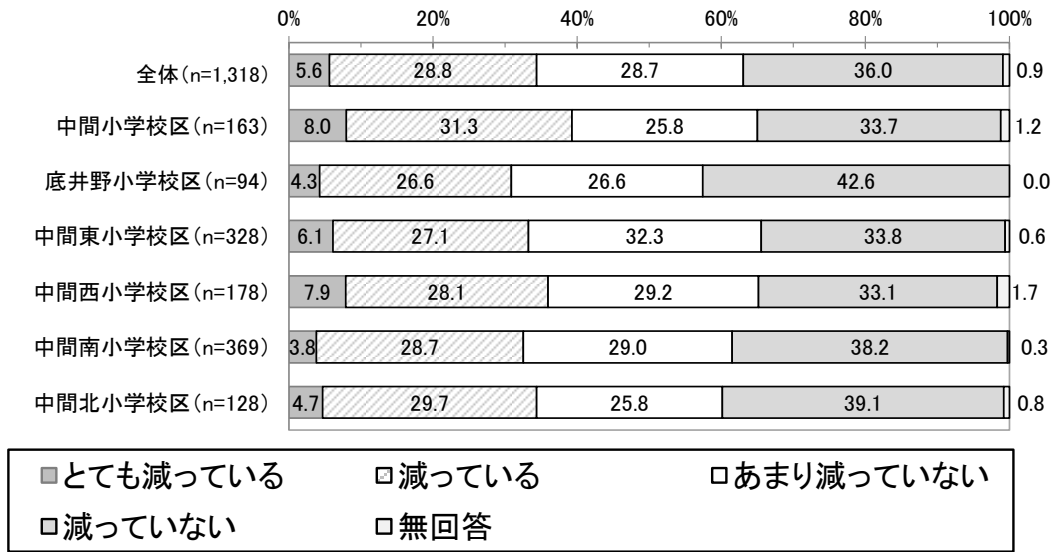
- 介護・介助は必要ない
- 何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない
- 現在、何らかの介護を受けている
- 無回答

誰かと食事をとにもする機会はあるか

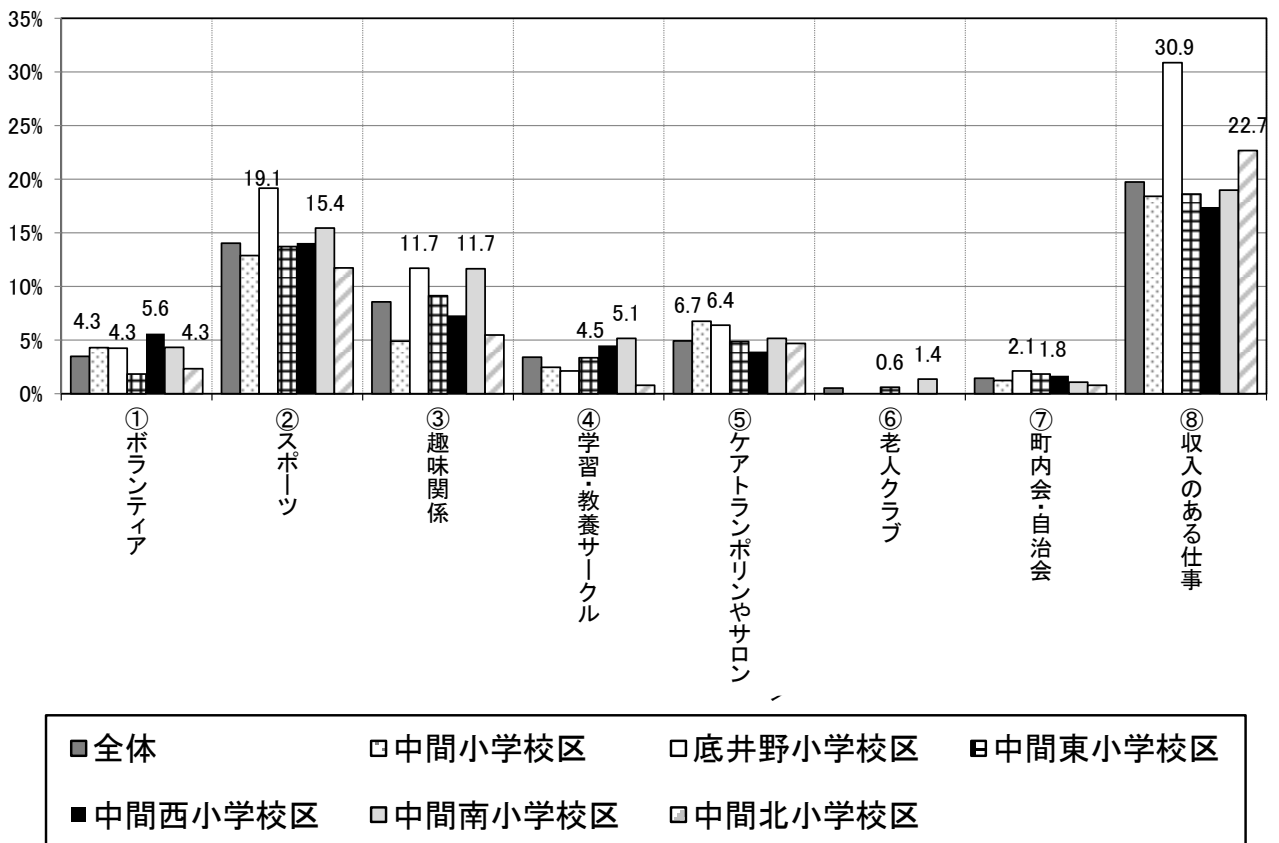


- 毎日ある
- 週に何度かある
- 月に何度かある
- 年に何度かある
- ほとんどない
- 無回答

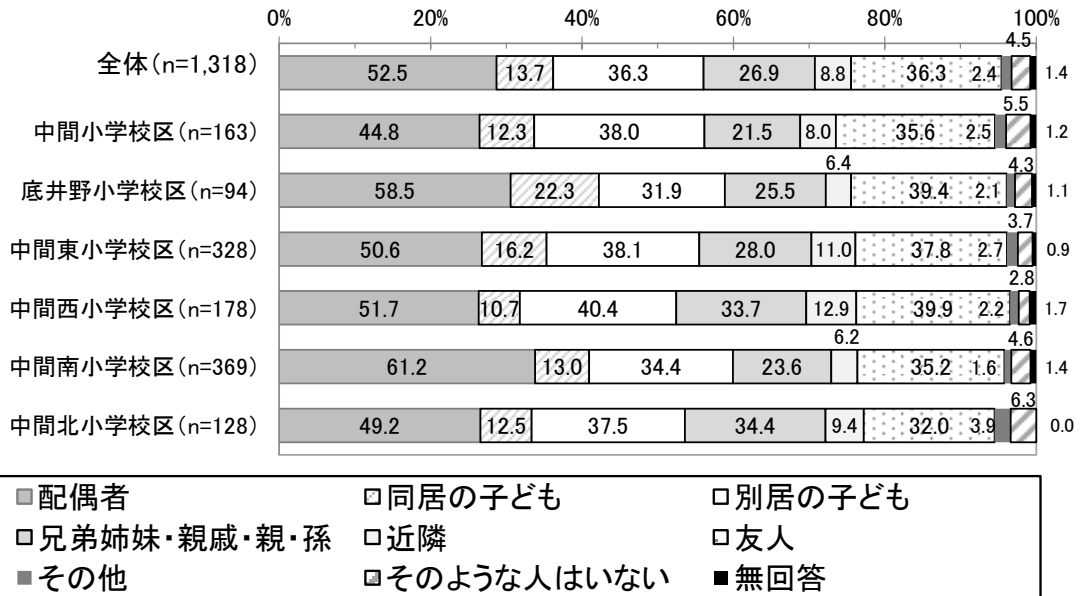
外出の機会は減っているか



会・グループ等への参加頻度（週1回以上）

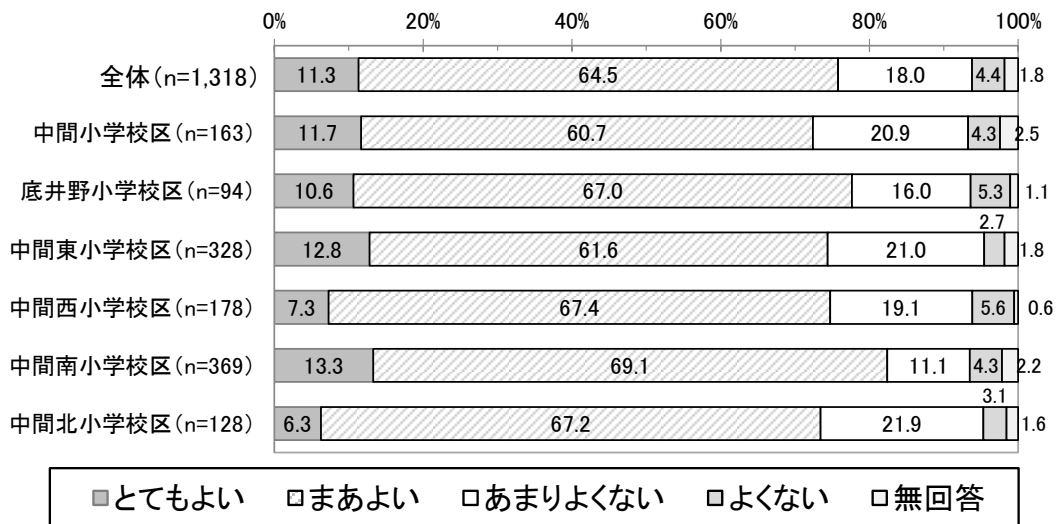


心配事や愚痴を聞いてくれる人



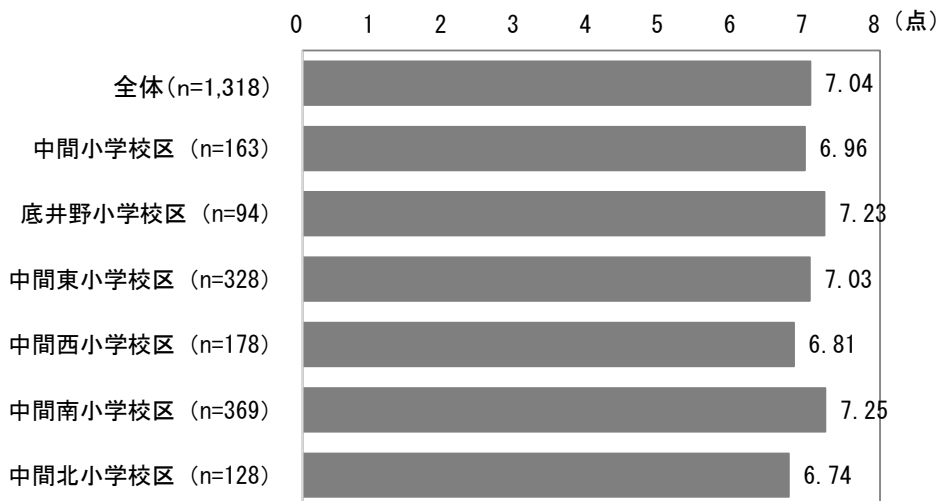
- 配偶者
- 同居の子ども
- 別居の子ども
- 兄弟姉妹・親戚・親・孫
- 近隣
- 友人
- その他
- そのような人はいない
- 無回答

主観的健康感

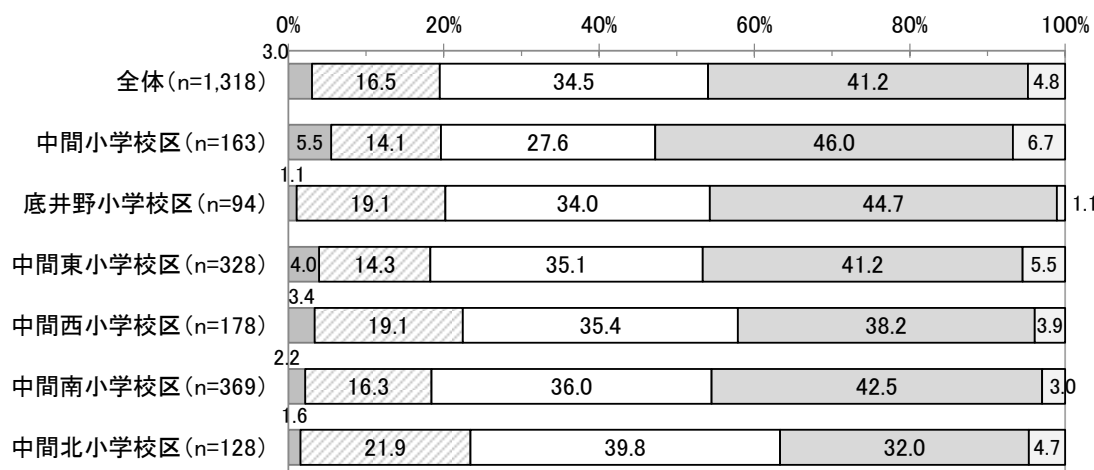


- とてもよい
- まあよい
- あまりよくない
- よくない
- 無回答

主観的幸福感

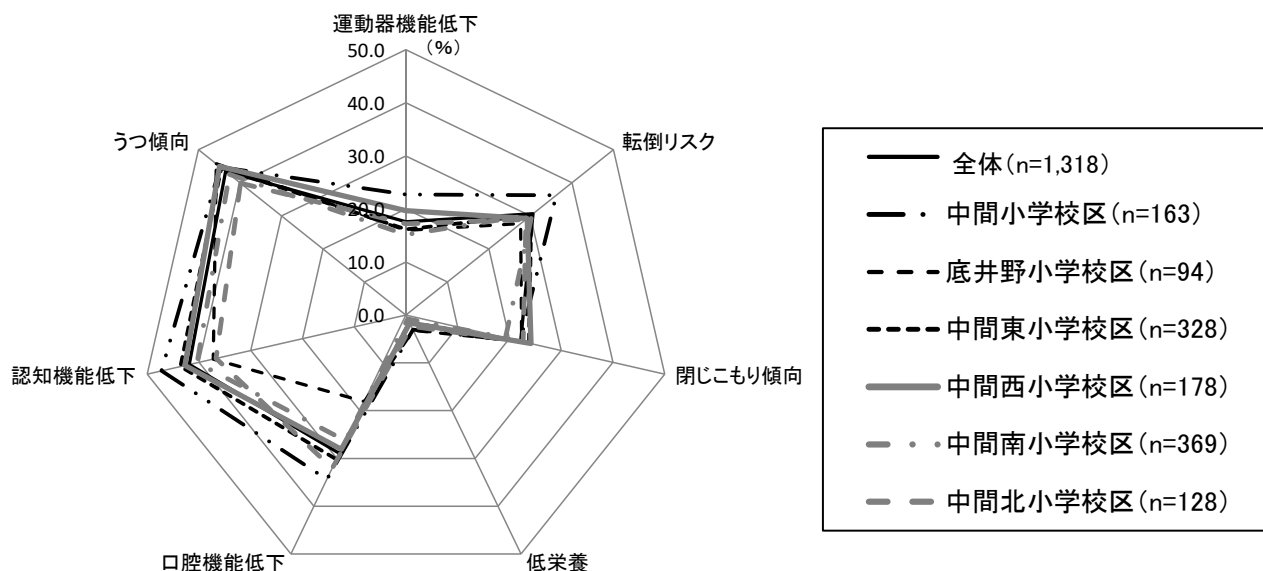


感染症の影響による精神的・身体的な変化



■ 非常にあった □ あった □ あまりない □ まったくない □ 無回答

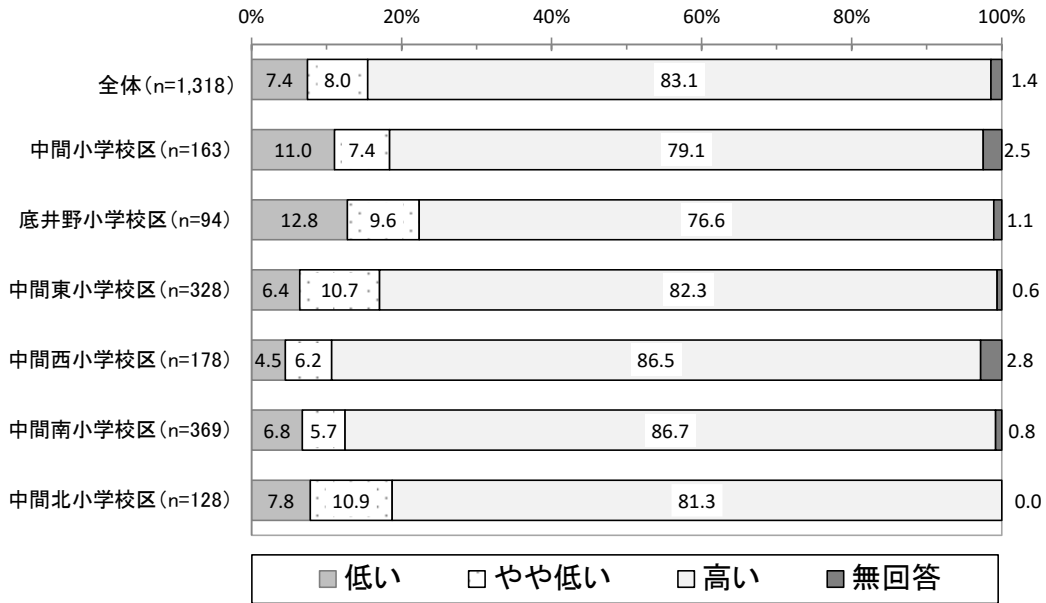
生活機能の評価



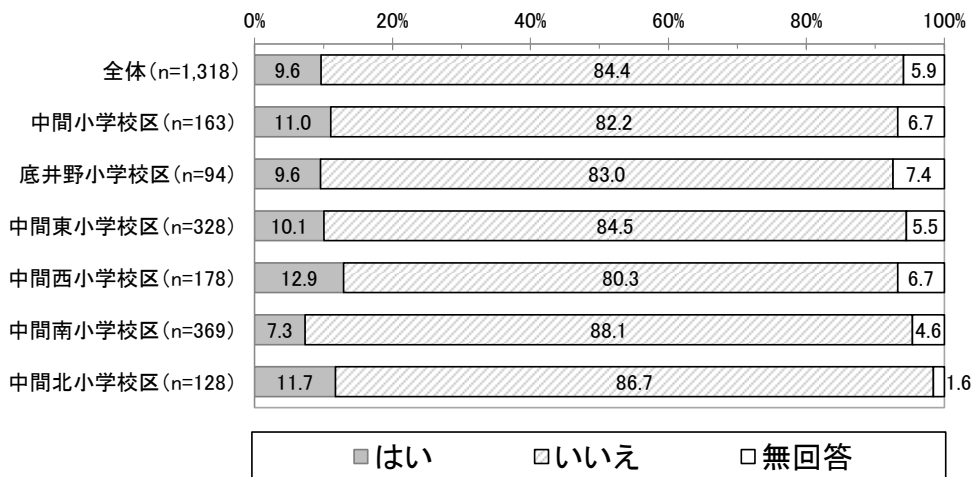
単位 : %	全体 n=1,318	中間 小学校区 n=163	底井野 小学校区 n=94	中間東 小学校区 n=328	中間西 小学校区 n=178	中間南 小学校区 n=369	中間北 小学校区 n=128
運動器機能低下	17.6	22.7	16.0	16.2	19.7	15.2	17.2
転倒リスク	30.7	36.2	27.7	30.2	29.2	30.4	28.9
閉じこもり傾向	22.2	22.1	22.3	23.8	24.2	19.2	22.7
低栄養	1.7	3.1	3.2	1.5	1.7	0.8	2.3
口腔機能低下	28.9	34.4	18.1	30.2	28.1	26.3	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

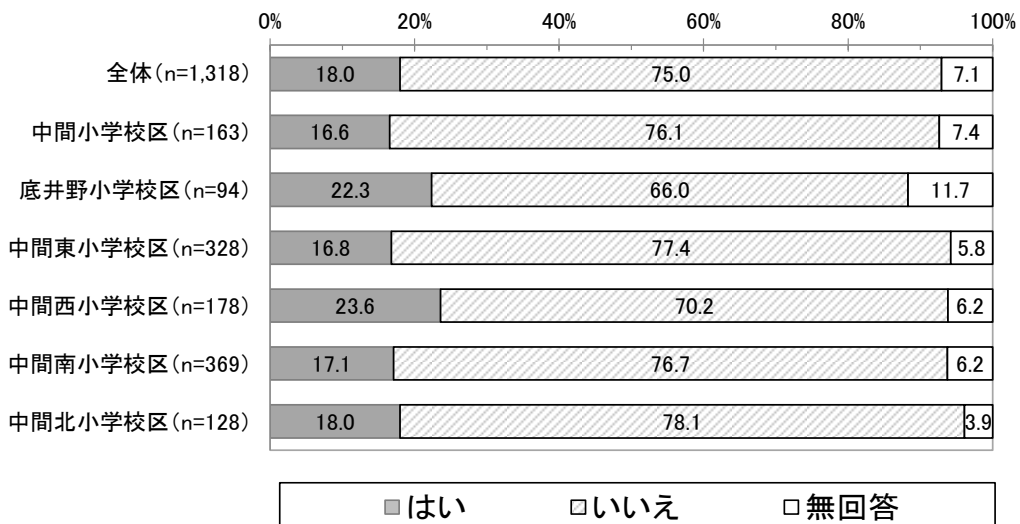
老研式活動能力指標（IADL）



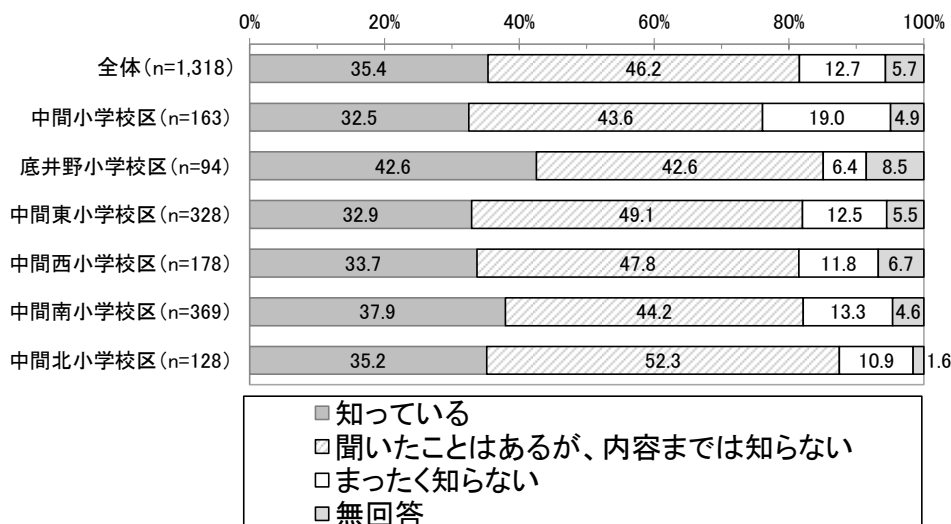
自身や家族に認知症の症状がある人はいるか



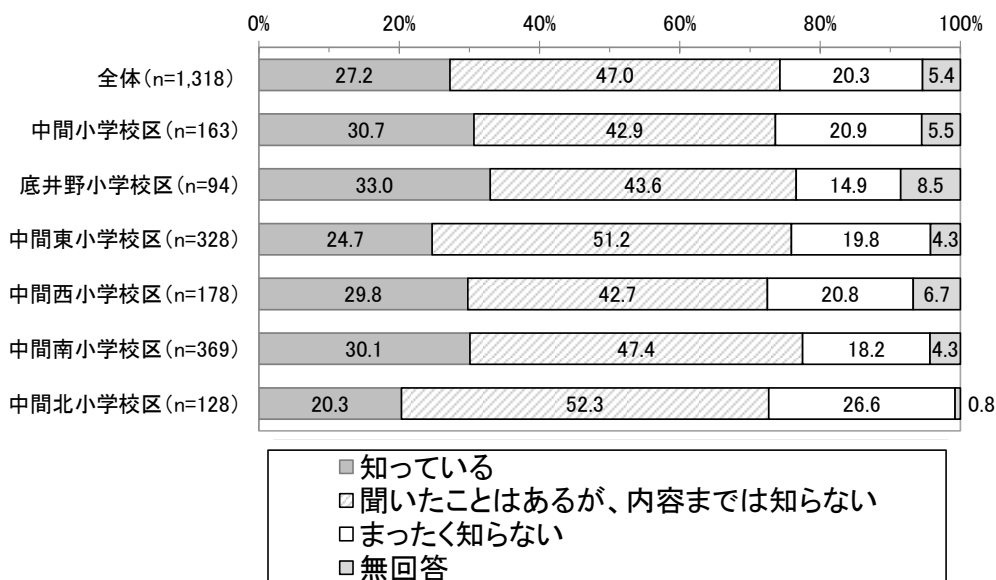
認知症に関する相談窓口の認知度



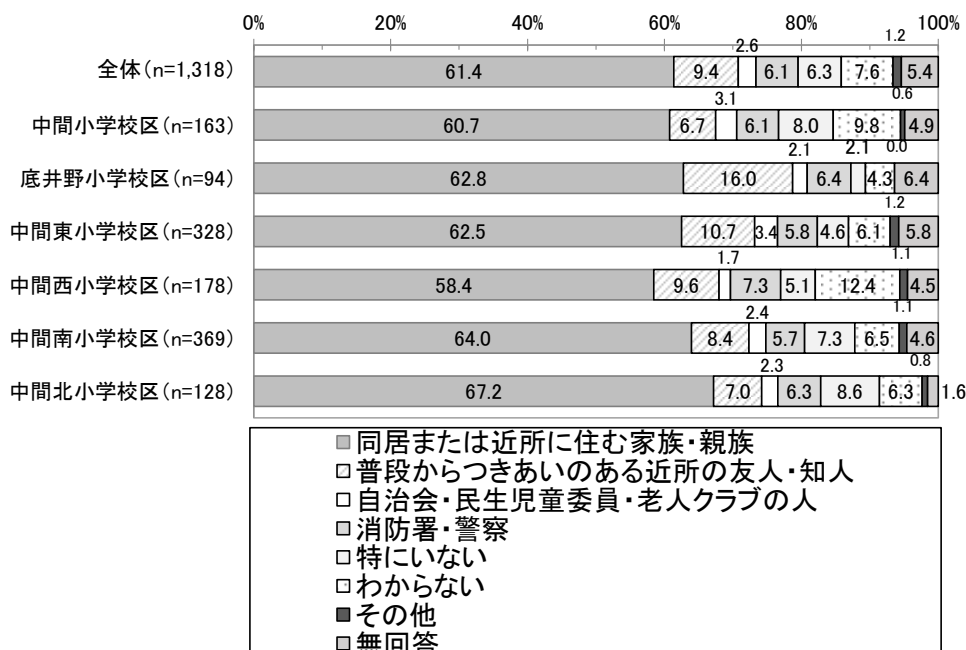
高齢者虐待の認知度



成年後見制度の認知度



災害で手助けをしてくれる人

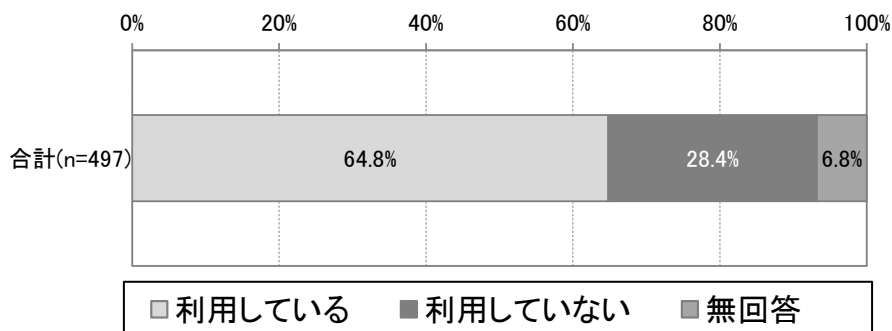


(4) 在宅介護実態調査結果

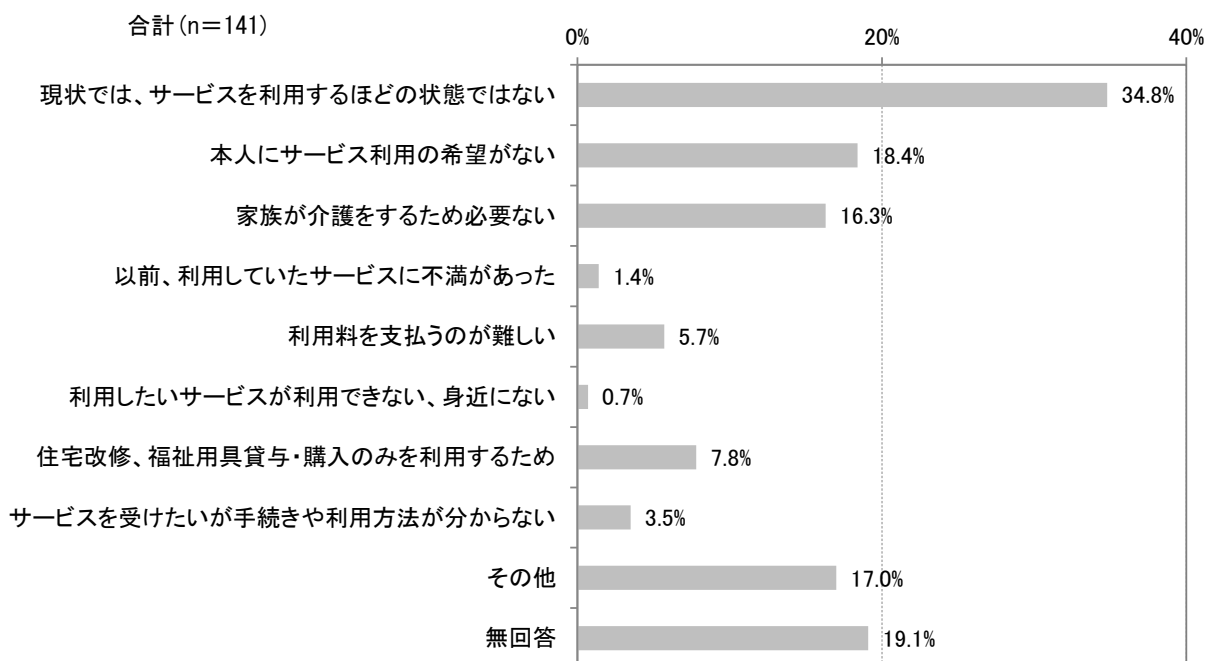
●介護保険サービス

- 「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

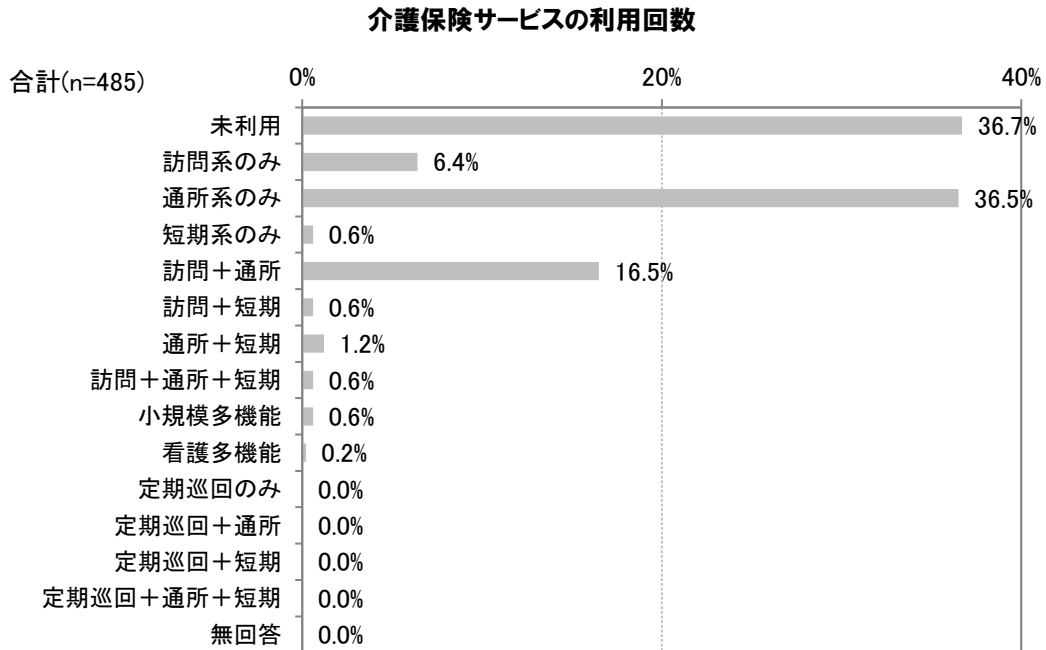


介護保険サービスを利用していない理由

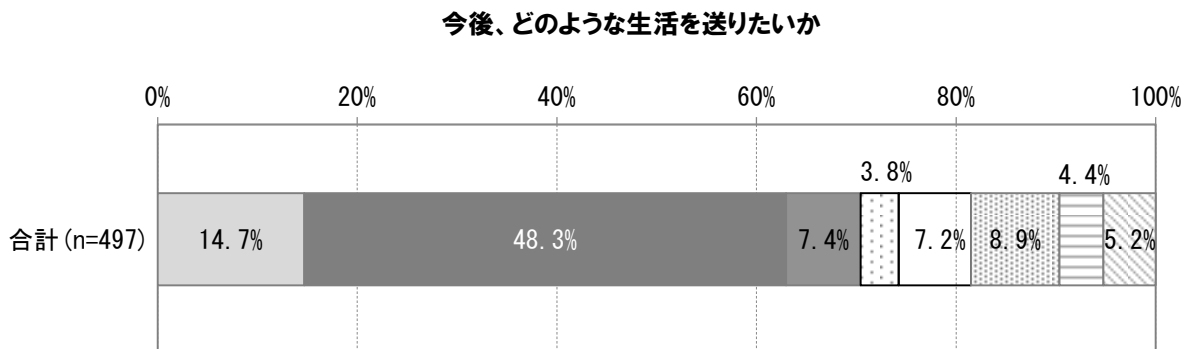


※複数回答のため、全選択肢の割合(%)を足し上げても合計は100%にはなりません。

○要介護認定データからみ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。



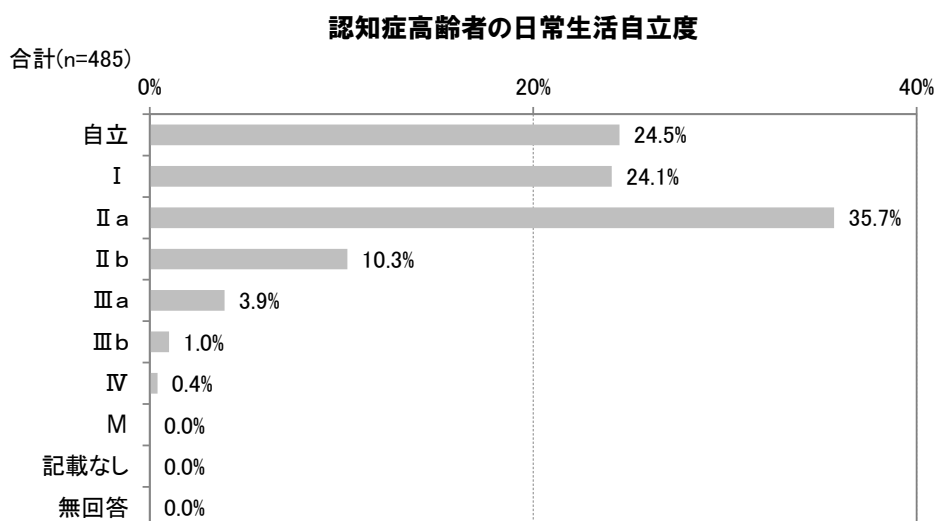
○今後は、「介護サービスを利用しながら自宅で生活したい」が48.3%、「家族などによる介護を中心に自宅で生活したい」が14.7%、「小規模多機能型居宅介護を利用したい（泊まりや訪問のサービスを併用しながら自宅で生活したい）」が7.4%で、合わせた『在宅希望』が7割以上となっています。



- 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

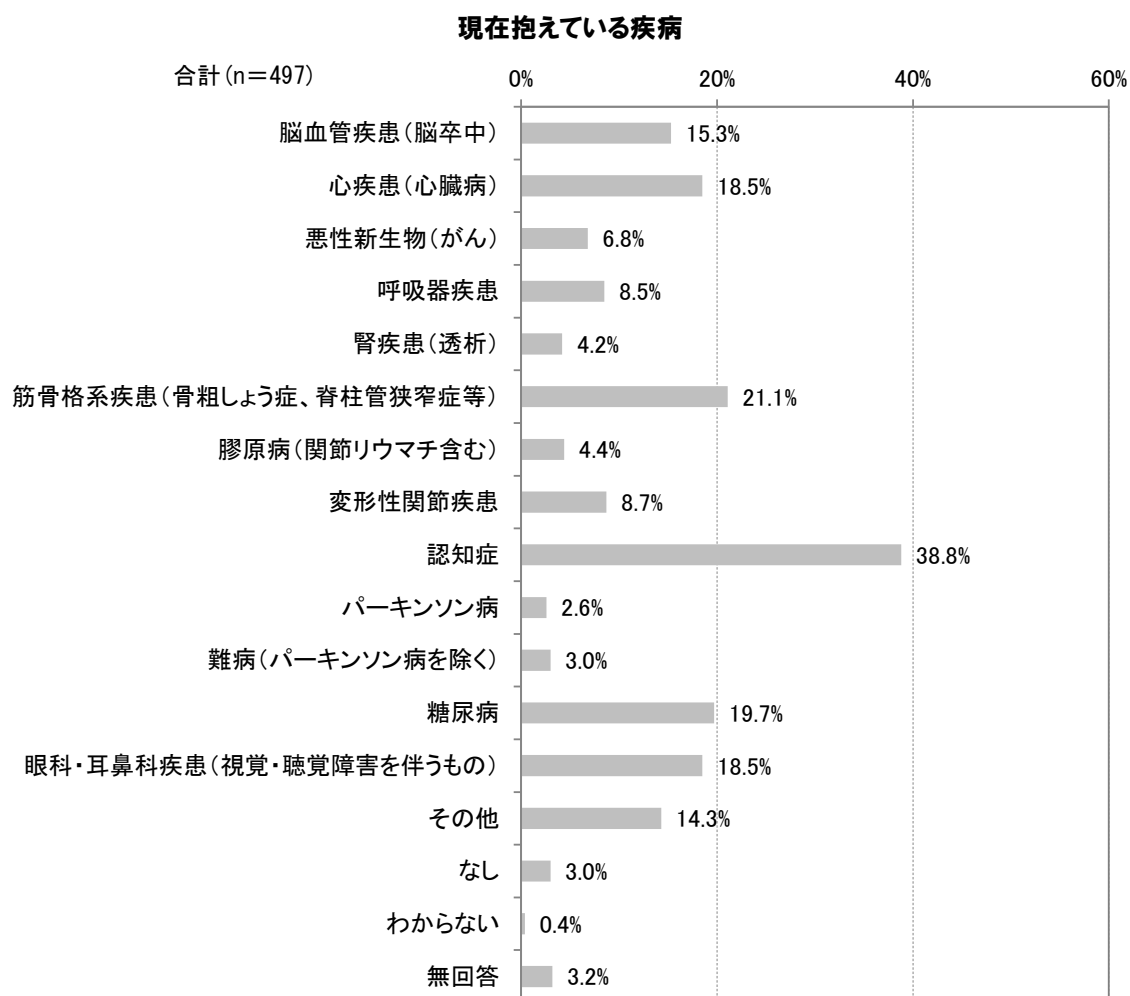
○要介護認定データからみた認知症高齢者の日常生活自立度は、「Ⅱ a」が 35.7%と最も割合が高く、次いで「自立」が 24.5%、「Ⅰ」が 24.1%の順となっています。



【認知症高齢者の日常生活自立度】判断基準

ランク	判断基準	見られる症状・行動の例	
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	日常生活に支障を来すような症状・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、金銭管理などそれまでで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など一人で留守番ができない等	
Ⅲ	日常生活に支障を来すような症状・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。	ランクⅢ aに同じ
Ⅳ	日常生活に支障を来すような症状・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。	ランクⅢ aに同じ	
M	著しい精神症状や問題行動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	

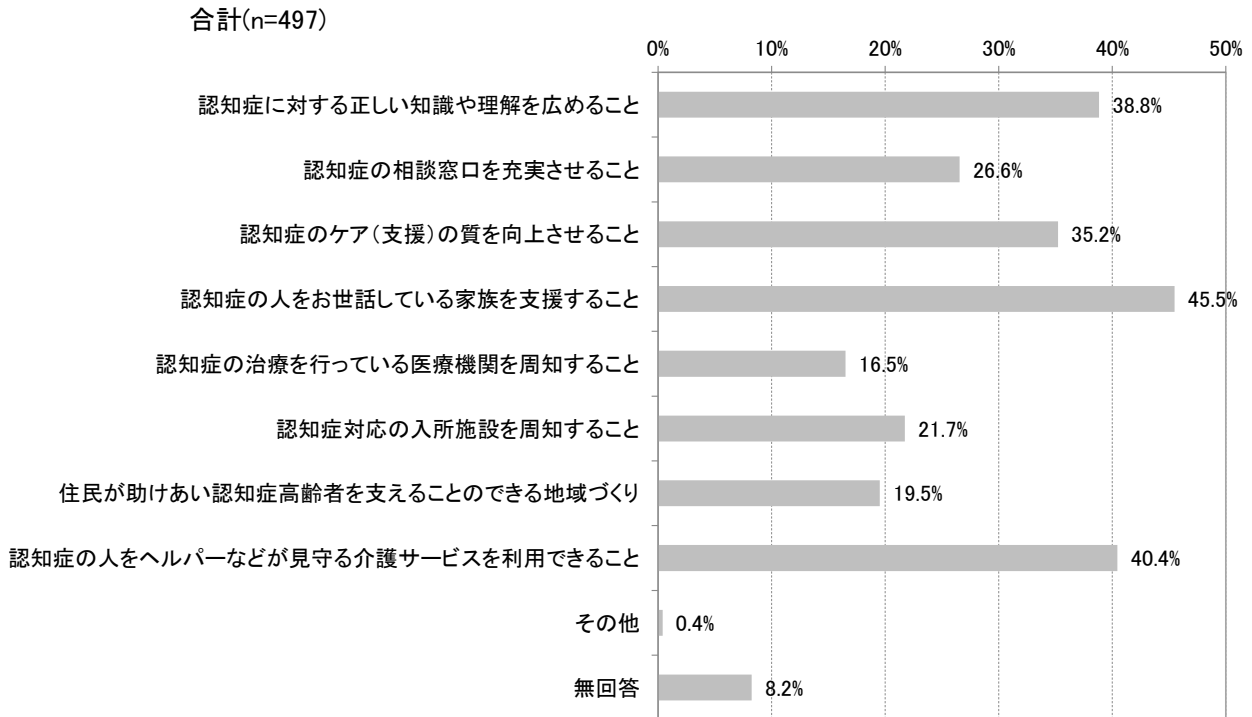
○現在抱えている疾病は、「認知症」が 38.8%と最も割合が高く、次いで「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）」が 21.1%、「糖尿病」が 19.7%の順となっています。



※複数回答のため、全選択肢の割合(%)を足し上げても合計は100%にはなりません。

○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

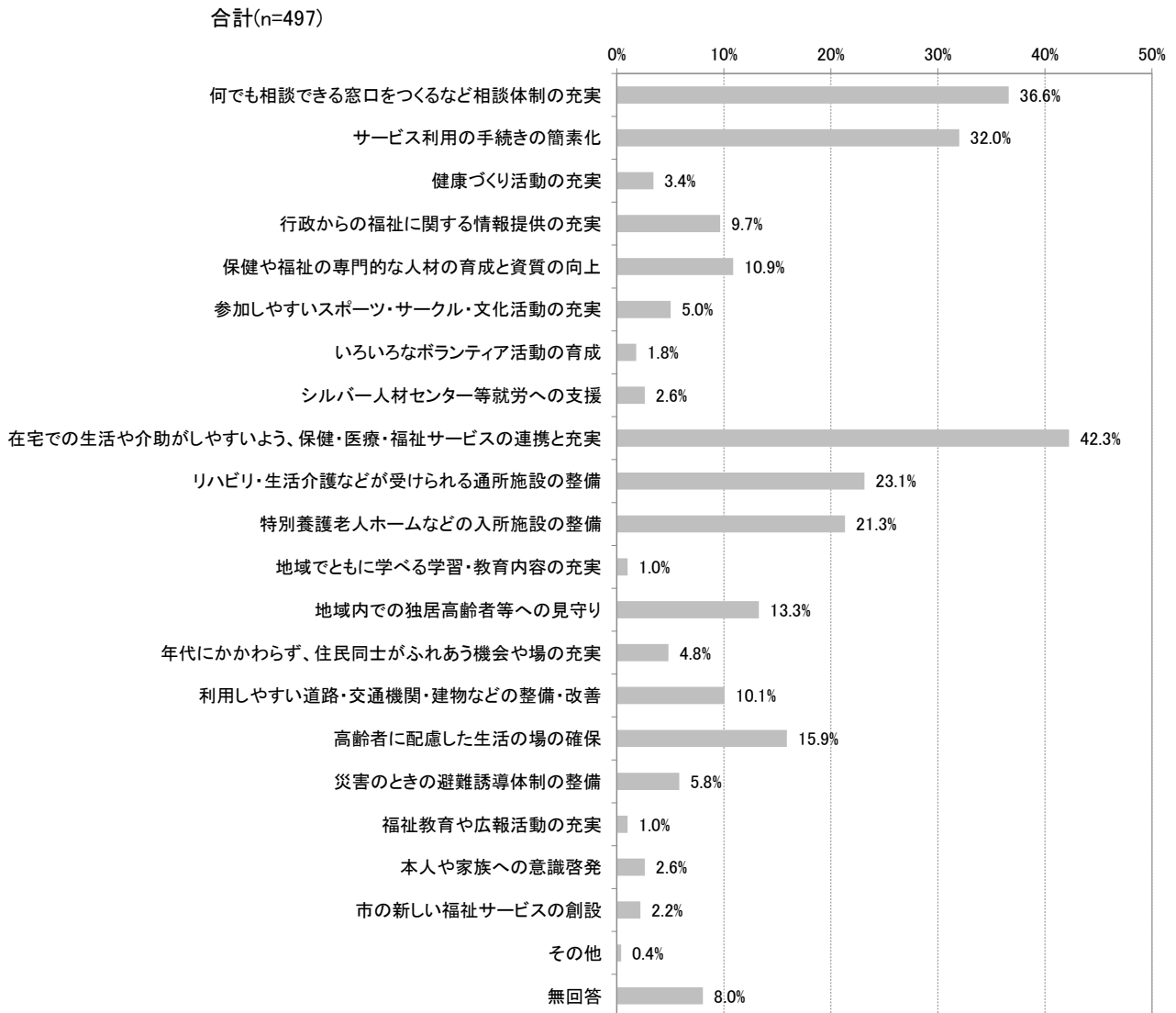


※複数回答のため、全選択肢の割合(%)を足し上げても合計は100%にはなりません。

●力を入れるべき施策

○高齢者がすこ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。

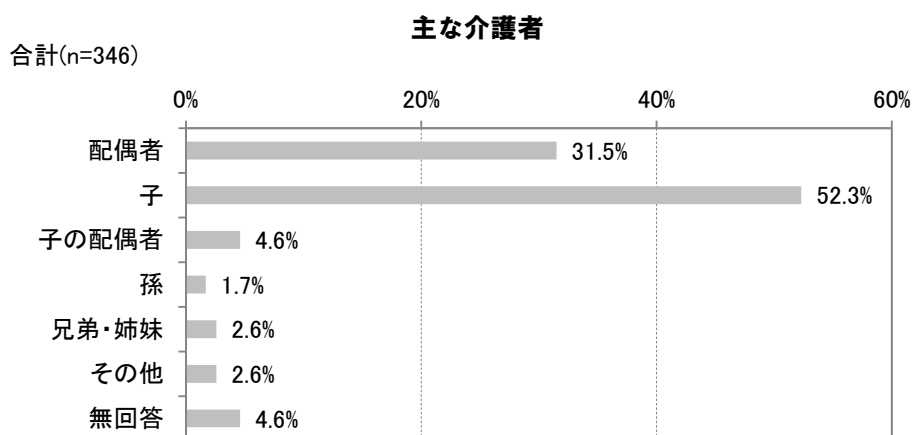
高齢者がすこやかに過ごすために力を入れるべき施策



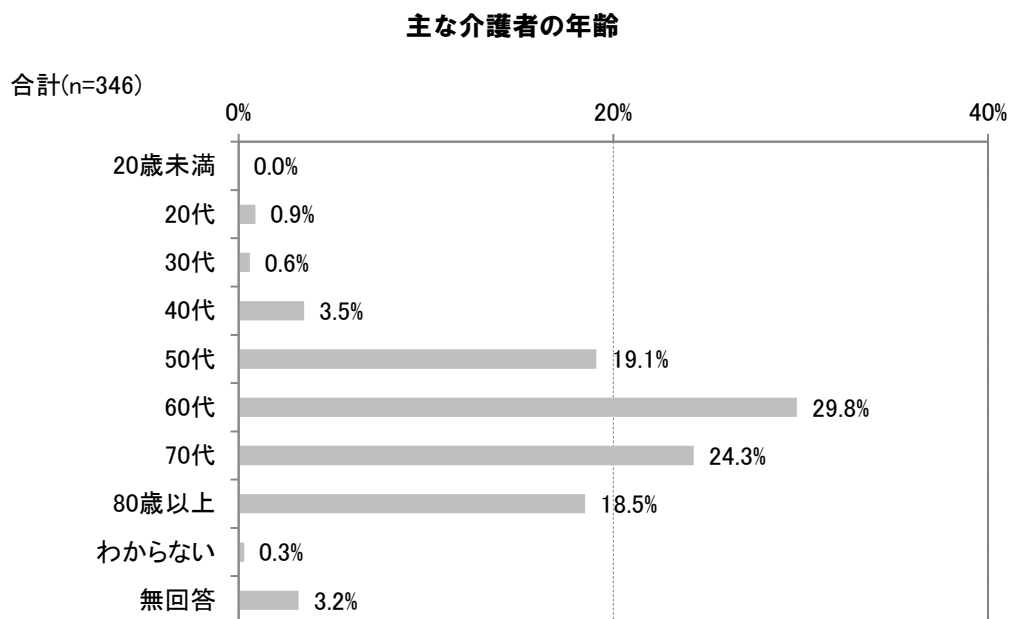
※複数回答のため、全選択肢の割合(%)を足し上げても合計は100%にはなりません。

●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。

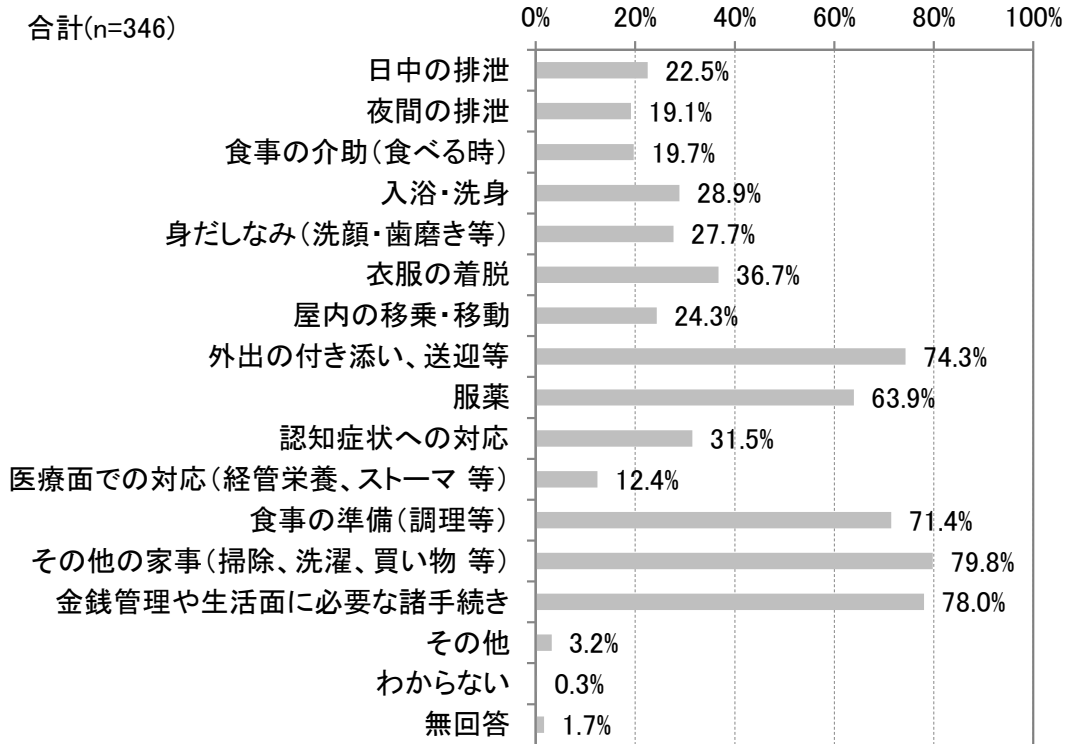


○主な介護者の年齢は、「60代」が29.8%で最も割合が高く、次いで「70代」が24.3%、「50代」が19.1%の順となっています。



○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。

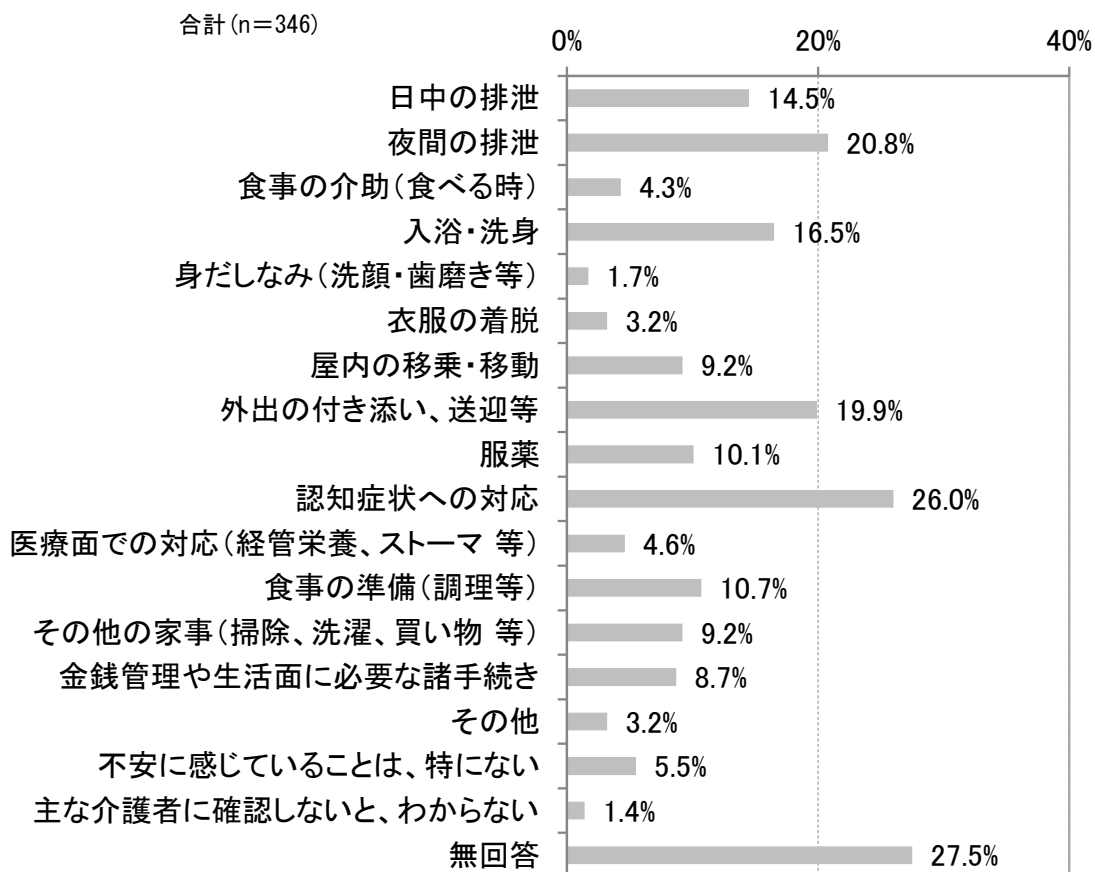
主な介護者が行っている介護等



※複数回答のため、全選択肢の割合(%)を足し上げても合計は100%にはなりません。

○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。

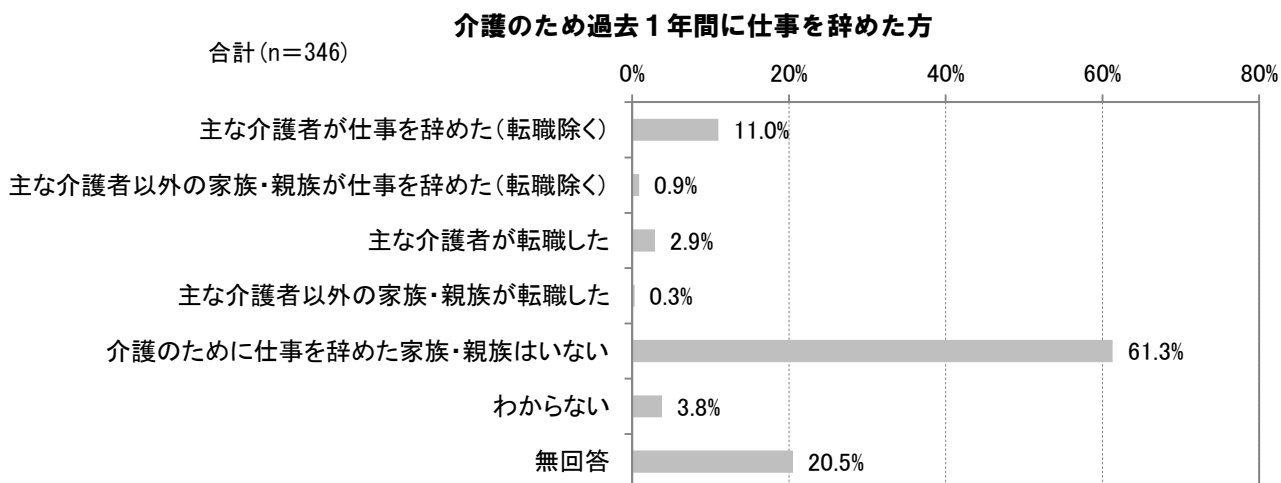
主な介護者が不安に感じている介護等



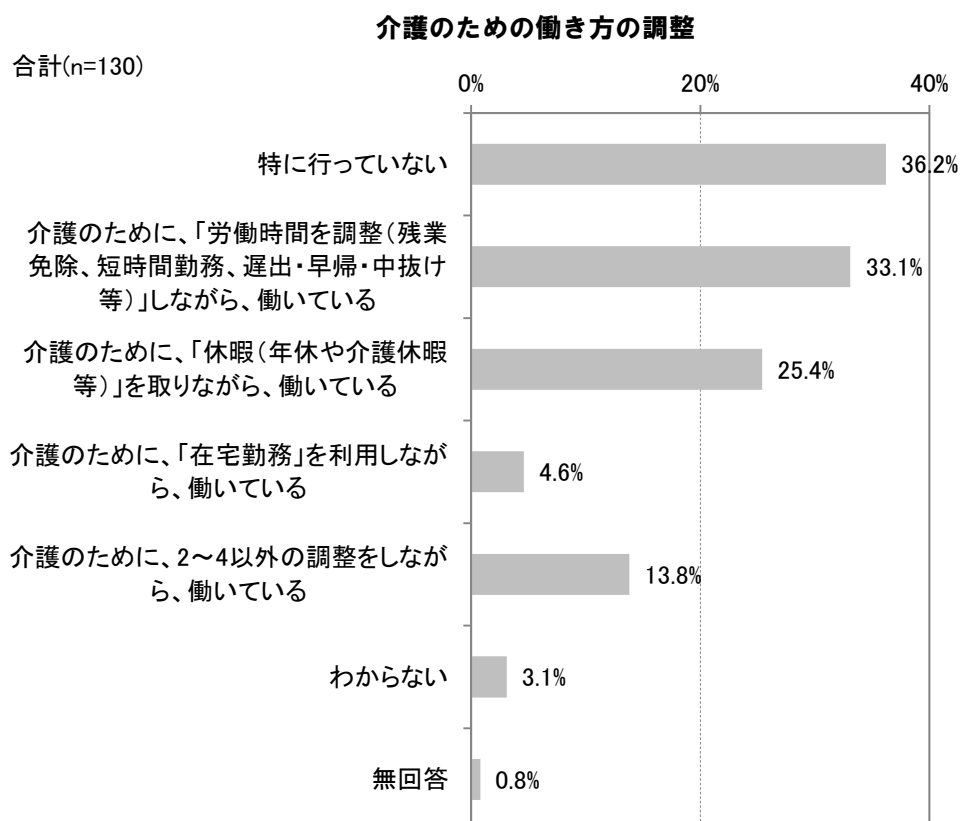
※複数回答のため、全選択肢の割合(%)を足し上げても合計は100%にはなりません。

●介護と就労

○介護のため過去1年間に仕事を辞めた人は、「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。



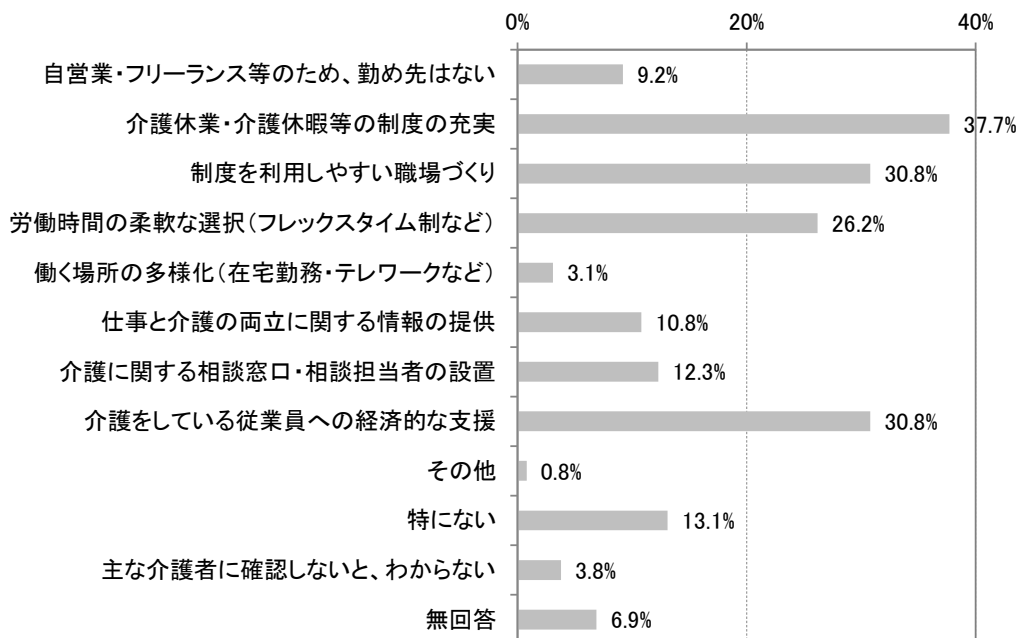
○介護のための働き方の調整は、「特に行っていない」が36.2%で最も割合が高く、次いで「介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」しながら、働いている」が33.1%、「介護のために、「休暇（年休や介護休暇等）」を取りながら、働いている」が25.4%の順となっています。



○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)



※複数回答のため、全選択肢の割合(%)を足し上げても合計は100%にはなりません。

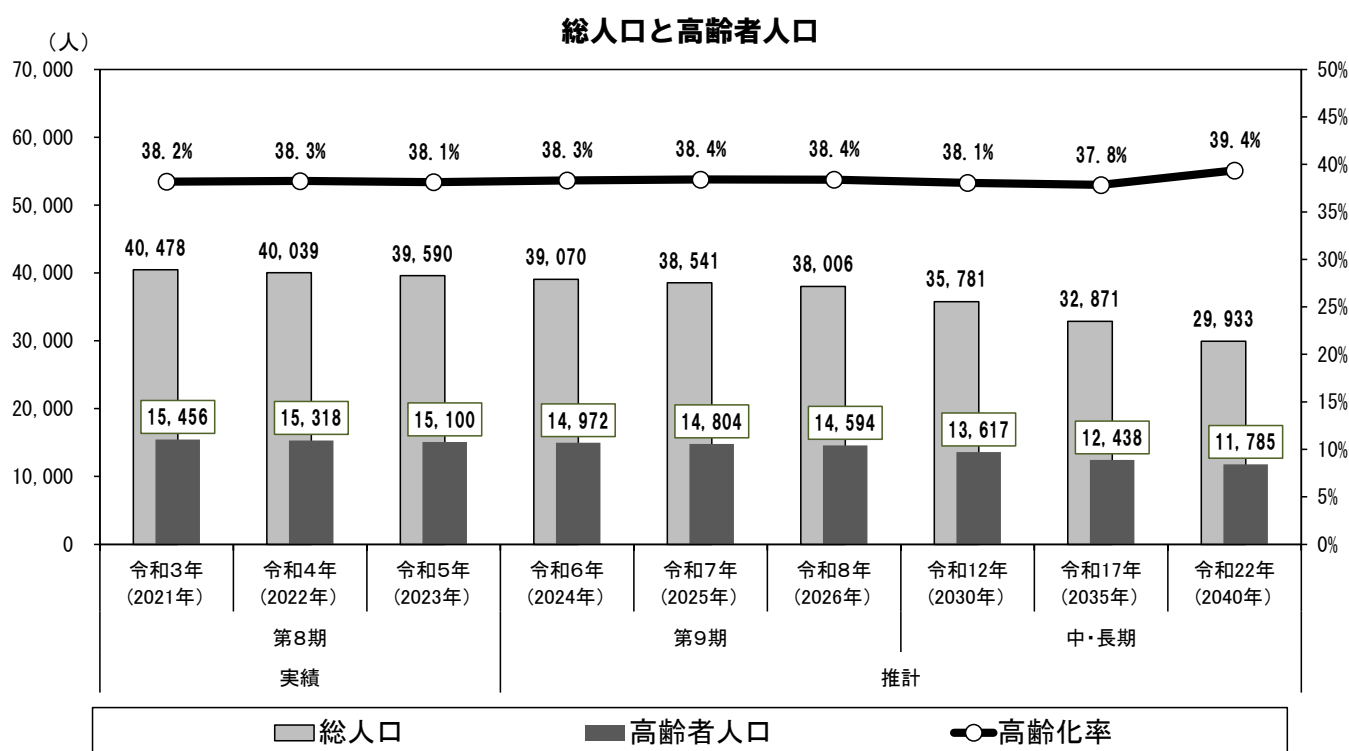
5. 将来推計

- 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。

（1）将来人口

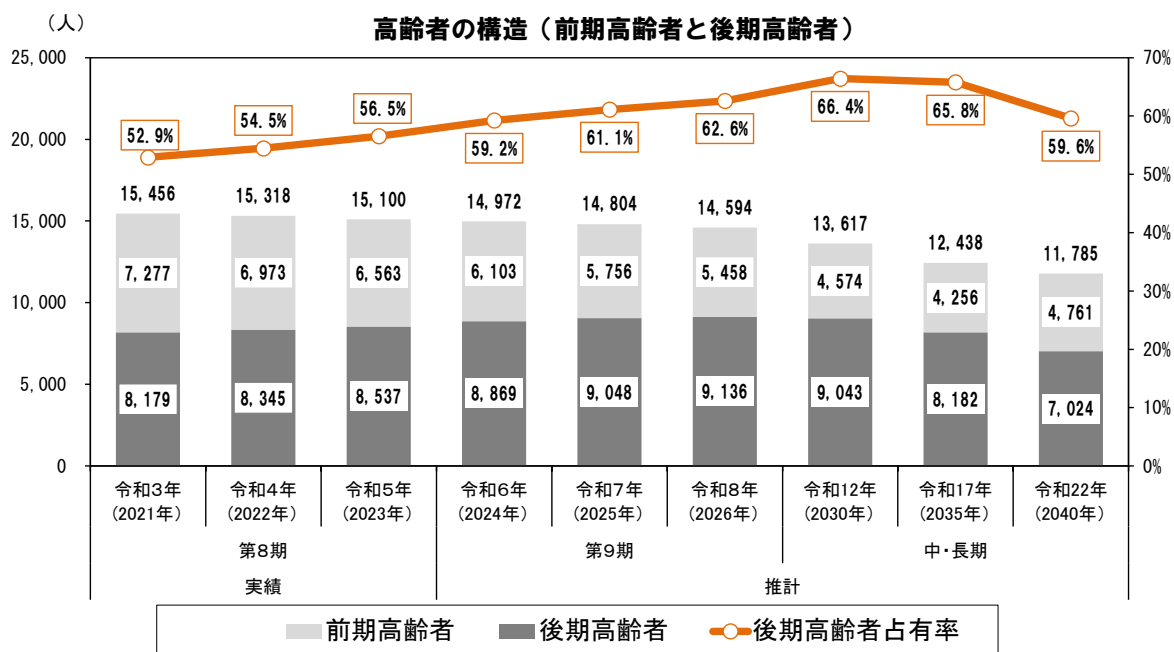
本市の総人口は、今後も減少傾向で推移し、令和8年（2026年）には38,006人、さらに、令和22年（2040年）には29,933人まで減少することが見込まれます。

高齢者人口については、今後もゆるやかに減少し、令和8年（2026年）には14,594人、令和22年（2040年）には11,785人になるものと見込まれます。



高齢者のうち前期高齢者は、既に減少傾向となっており、今後も減少傾向で推移することが見込まれる一方で、後期高齢者については、令和8年（2026年）頃まで増加を続け、その後減少傾向で推移していくことが見込まれます。

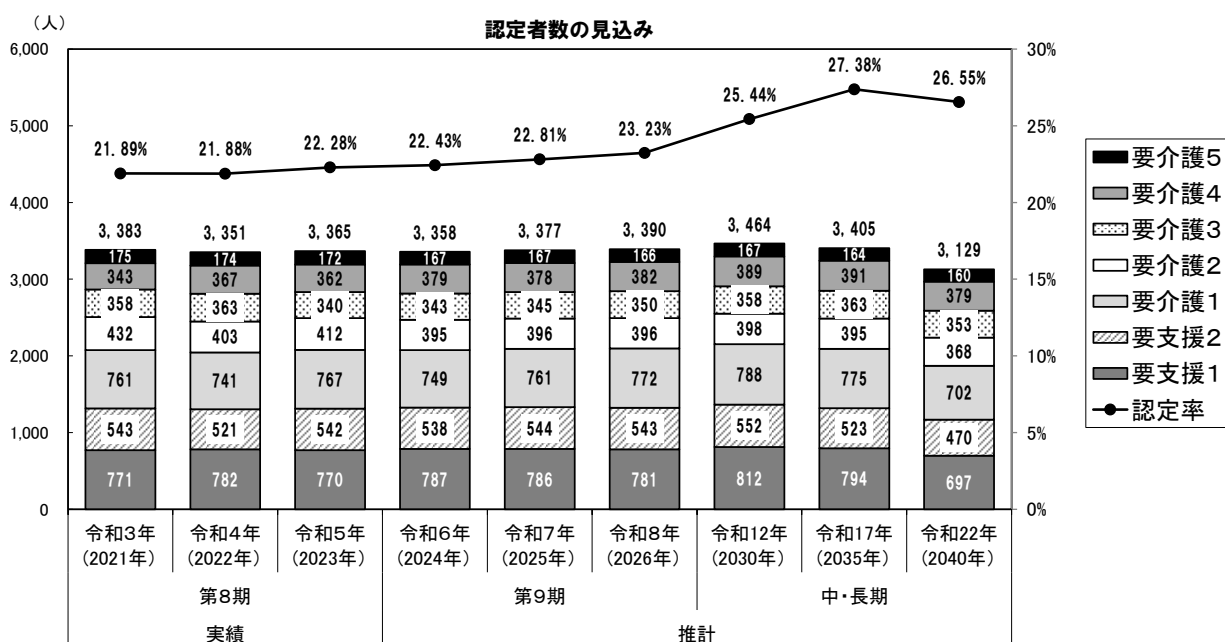
このため、後期高齢者占有率は、今後徐々に増加し、令和8年（2026年）には62.6%、その後しばらくは増加傾向が続くものの、団塊ジュニア世代が65歳に達するために減少に転じ、令和22年（2040年）には59.6%になるものと見込まれます。



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3,390人、令和22年（2040年）には3,129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保険者（中間市）が日常生活圏域を設定することになっており、国は2～3万人程度で1圏域とすることが望ましいとする基本的な考え方を示しています。

本市では、第8期計画からより細やかな対応を図るため、小学校区単位となる6圏域の設定としています。

今後も、地域包括ケアシステムの構築に向け、各小学校区を1圏域としてサービス拠点整備の取組を進めていきます。

（1）日常生活圏域別人口等

日常生活圏域ごとの高齢者人口と高齢化率をみると、高齢者人口が最も多い圏域は「中間南小学校区」となり4,077人、高齢化率も42.3%と最も高くなっています。

令和2年の高齢化率と比較すると、「中間小学校区」のみ、高齢化率が低くなっています。

■ 日常生活圏域別人口等

	中間 小学校区	底井野 小学校区	中間東 小学校区	中間西 小学校区	中間南 小学校区	中間北 小学校区
面積（km ² ）	1.72	5.58	2.54	1.32	1.69	1.63
人口（人）	6,038	3,533	9,765	5,142	9,633	5,479
高齢者人口（人）	2,214	1,176	3,667	2,039	4,077	1,927
高齢化率（%）	36.7%	33.3%	37.6%	39.7%	42.3%	35.2%
【参考】 令和2年高齢化率	37.6%	32.6%	37.2%	38.7%	42.3%	33.7%

資料：介護保険課（令和5年9月末現在）

※面積に遠賀川は含まず

【日常生活圏域】

圏域	地区
中間小学校区	中町、鳥森、屋島、御館町、昭和町、栄町、川端、片峰町、中鶴一区、中鶴二丁目、中鶴三区、浄花町、岩瀬西町一区、岩瀬西町二区
底井野小学校区	垣生町、砂山、下大隈、上底井野、中底井野
中間東小学校区	上蓮花寺、扇ヶ浦一区、扇ヶ浦二区、松ヶ岡一区、松ヶ岡二区、中尾、新手、唐戸、本町、徳若、土手ノ内一丁目、土手ノ内二区、土手ノ内三丁目
中間西小学校区	小田ヶ浦、弥生町、池田町、大辻町、七重町、深坂
中間南小学校区	太賀一区、太賀二区、太賀三区、通谷一丁目、通谷二区、通谷三区、通谷四区、桜台、星ヶ丘、朝霧、鍋山、中央町
中間北小学校区	岩瀬北町、岩瀬東町、岩瀬南町、自由ヶ丘、下蓮花寺、中牟田、白天、大根土、宮林、高見、曙町

(2) 日常生活圏域別施設数

日常生活圏域ごとの施設整備状況は、以下のとおりです。

市内には28の施設が整備されており、日常生活圏域別の事業所整備状況は、「底井野小学校区」が10施設で最も多く、次いで「中間東小学校区」と「中間南小学校区」が6施設の順となっています。

施設等の種別でみると、住宅型有料老人ホームが最も多く、11施設となっています。

■ 日常生活圏域別施設数

単位：か所

		中間 小学校区	底井野 小学校区	中間東 小学校区	中間西 小学校区	中間南 小学校区	中間北 小学校区	計
介護保険施設	介護老人福祉施設		3			1		4
	介護老人保健施設			1		1		2
	介護療養型医療施設			1				1
居宅系サービス	特定施設					1		1
	認知症対応型共同生活介護		2	2		1	2	7
	小規模多機能型居宅介護		1					1
	看護小規模多機能型居宅介護		1					1
居住系サービス	住宅型有料老人ホーム	2	3	2	1	2	1	11
合 計		2	10	6	1	6	3	28

資料：介護保険課（令和5年9月末現在）

(3) 日常生活圏域別事業所数

市内には70の居宅サービス事業所があります。日常生活圏域別の事業所整備状況は、「中間南小学校区」が19事業所と最も多く、次いで「中間小学校区」15事業所、「中間東小学校区」13事業所の順となっています。

居宅サービス提供事業所の種別でみると、通所系事業所が最も多く、32事業所となっています。

■ 日常生活圏域別事業所数

単位：か所

		中間 小学校区	底井野 小学校区	中間東 小学校区	中間西 小学校区	中間南 小学校区	中間北 小学校区	計
居宅サービス	訪問系事業所	4	1	4	1	5	2	17
	通所系事業所	7	6	4	2	9	4	32
	短期入所事業所		2			1		3
	居宅介護支援事業所	4	3	5		4	2	18
合 計		15	12	13	3	19	8	70

資料：介護保険課（令和5年9月末現在）

2. 地域包括支援センターの概況

本市は、介護保険法で定められた、地域住民の保健・福祉・医療の向上、虐待防止、介護予防ケアマネジメントなどを、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員等を配置して、3職種のチームアプローチにより、必要な援助を行い、包括的に支援することを目的として、地域包括支援センターを設置しています。

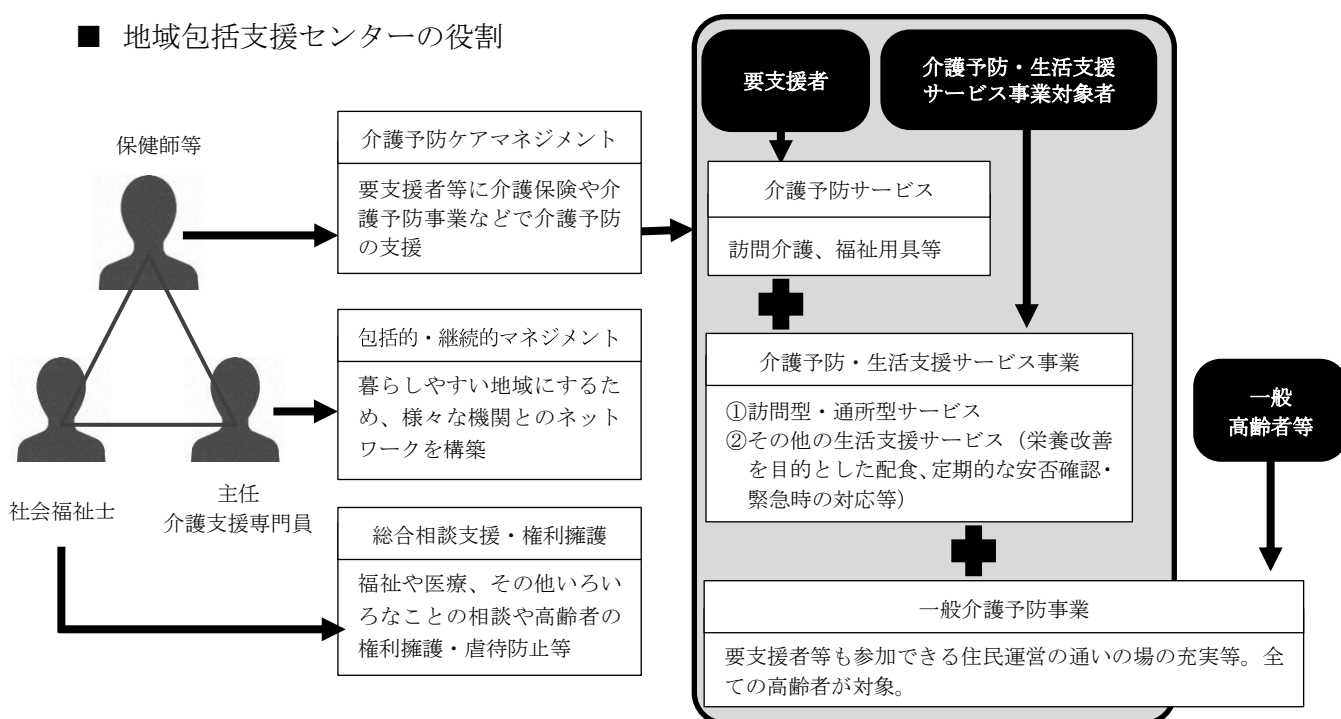
地域包括支援センターの基本機能として、地域支援事業にも含まれる、以下の5つの項目が挙げられます。

- ①地域に、総合的・重層的なサービスネットワークを構築すること
- ②高齢者の相談を総合的に受け止めるとともに、訪問して実態を把握し、必要なサービスにつなぐこと
- ③虐待の防止など高齢者の権利擁護に努めること
- ④高齢者に対し包括的かつ継続的なサービスが提供されるよう、地域の多様な社会資源を活用したケアマネジメント体制の構築を支援すること
- ⑤介護予防事業、予防給付が効果的かつ効率的に提供されるよう、適切なケアマネジメントを行うこと

また、地域包括支援センター運営協議会にて、各事業の具体的な業務内容と年度実績などが盛り込まれた地域包括支援センター事業報告書をもとに同センターの運営について検証・検討を行っています。

今後は、増大するニーズに対応し適切にその役割を果たすために、地域包括支援センターの事務の効率化と各種サービスの質の向上、体制整備を図ります。さらに、機能強化のため、医療機関や介護サービス事業所と連携した介護予防や在宅医療・介護の連携の推進、認知症地域支援推進員と連携した認知症施策の推進、生活支援コーディネーターと連携した生活支援体制の整備、地域ケア会議を通じた地域課題の抽出、高齢者虐待の防止などに取り組みます。

■ 地域包括支援センターの役割



■地域包括支援センターの人員配置状況

単位：人

区分	人数	常勤		非常勤	
	(常勤+非常勤)	専従	兼務	専従	兼務
センター長他（庶務）	5	4		1	
保健師等	3		2		1
社会福祉士	3				3
主任介護支援専門員	2				2
介護支援専門員	5			4	1
生活支援コーディネーター 地域支え合い推進員	4			4	
合 計	22	4	2	9	7

資料：介護保険課（令和5年9月末現在）

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9月末現在

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(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(ケアハウス)
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9月末現在

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	10	底	
㉘	住宅型有料老人ホーム 優希苑	池田一丁目23番23号	73	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）】

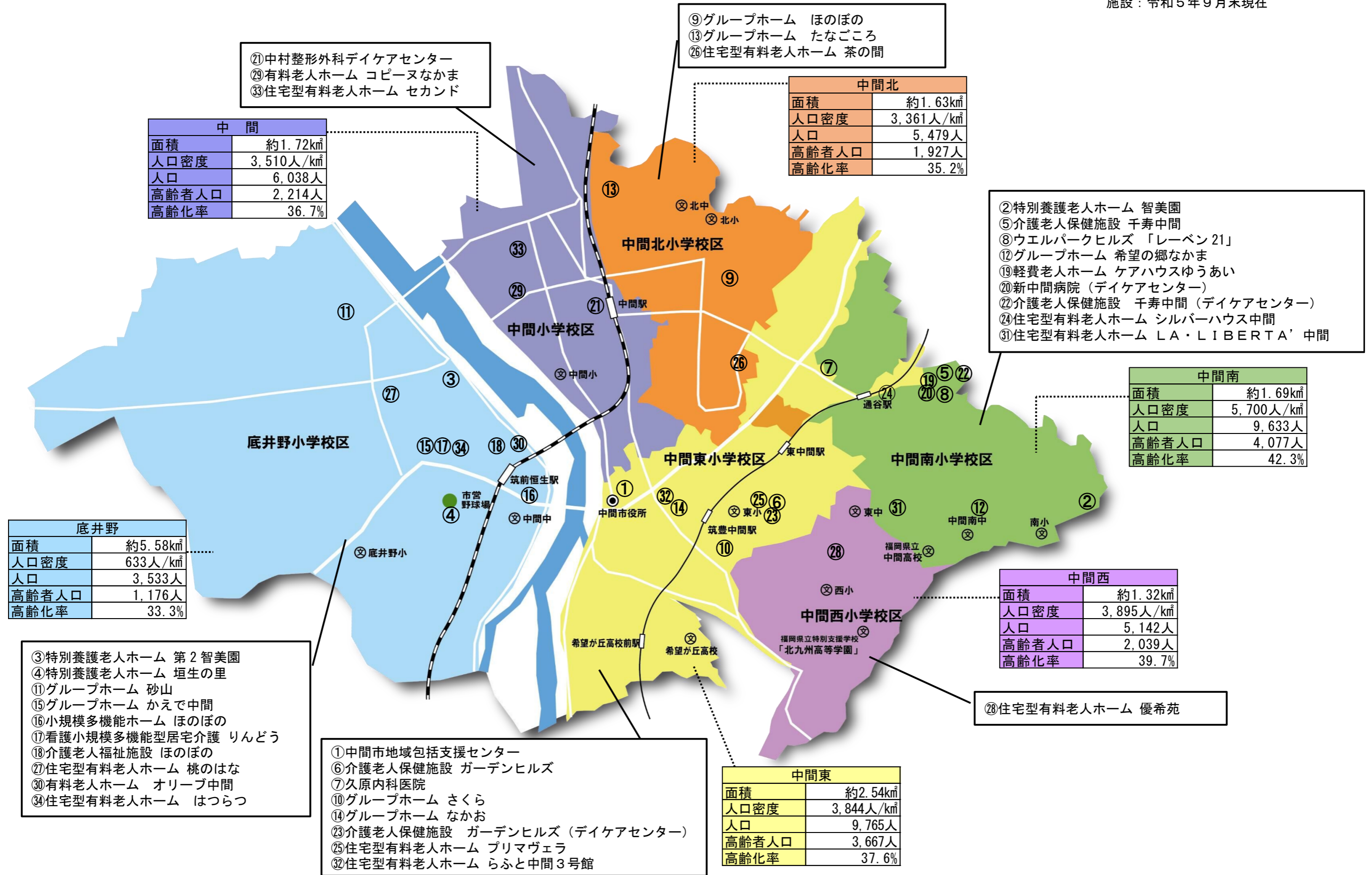
令和5年9月末現在

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 コピーななかま	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

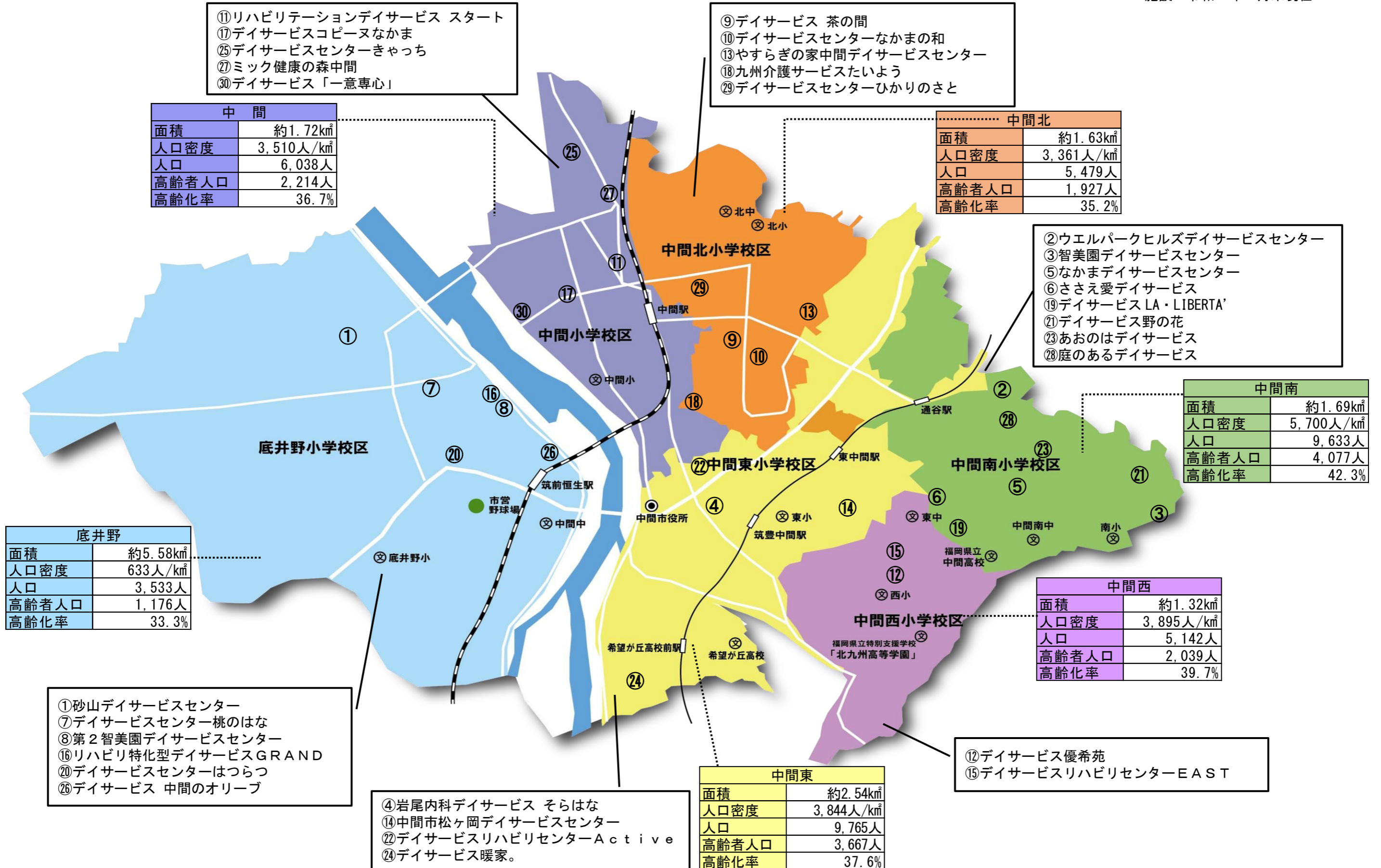
介護保険施設及び地域密着型サービス事業所、住宅型有料老人ホーム等

人口：令和5年9月末現在
施設：令和5年9月末現在



通所介護事業所（広域型・地域密着型）

人口：令和5年9月末現在
施設：令和5年9月末現在



第4章 基本的な考え方

1. 基本理念

基本理念とは、本計画を推進する上で基軸となるものであり、本計画における全ての施策は基本理念の実現に向けた構成となります。

本市では、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、従来の計画から『支えあい共に住み続けるまちづくり』を基本理念として掲げてきました。

加えて、第6期計画以降の「中間市高齢者総合保健福祉計画」については、団塊の世代が75歳となる令和7年(2025年)に向けた中長期的な視野から策定をしているところであり、第9期にあたる本計画についても、令和7年(2025年)、さらに現役世代が急減する令和22年(2040年)の双方を見据え、地域包括ケアシステムの推進やさらには地域共生社会の実現を目指すことが重要です。

以上の状況を踏まえ、本計画においても、これまでの基本理念を継承し、引き続き理念の実現に向け、地域包括ケアシステムの深化、費用負担の公平性と社会全体で支える基盤整備を進め、介護不安を解消し、誰もが安心して生活できる地域共生社会の実現を目指します。

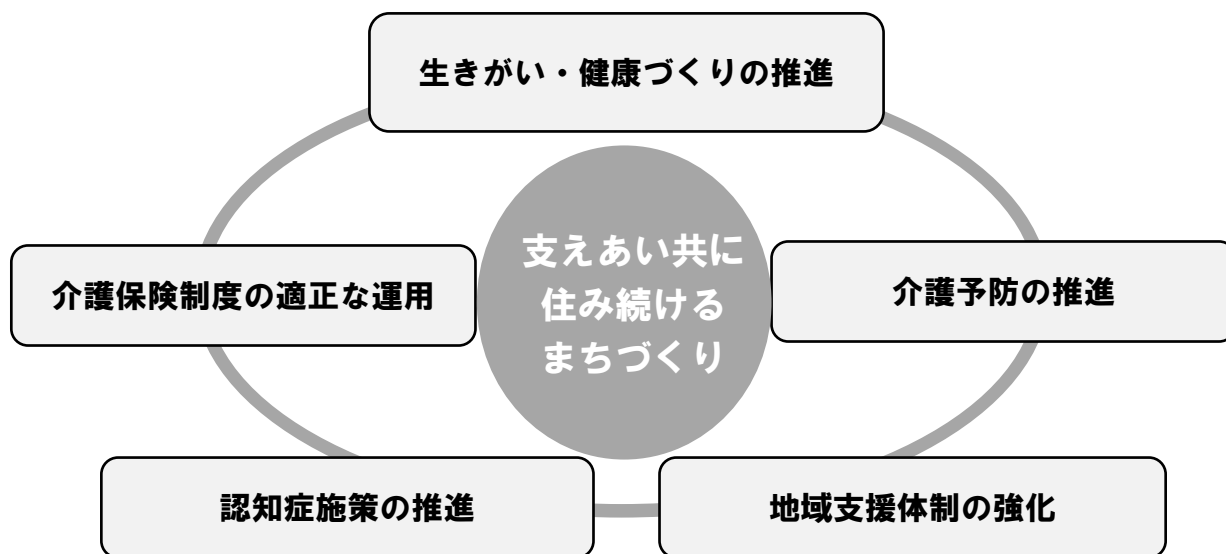
－ 中間市高齢者総合保健福祉計画 －

基本理念

支えあい共に住み続けるまちづくり

2. 基本目標

基本理念の実現に向け、計画期間の3年間における高齢者総合保健福祉の施策の柱として、次の5つの基本目標を設定し、本施策の体系的推進と円滑な実施を目指します。



基本目標 1 生きがい・健康づくりの推進

「人生100年時代」を迎えている中で、高齢者が健康で自立して暮らせる期間である健康寿命の延伸を図り、本市に暮らす高齢者がいつまでも健康で長寿を全うできるよう、地域特性に応じた生きがい・健康づくりの取組を推進します。

また、高齢者が自らの意欲と能力に応じて、主体的に地域社会に参加し、一人ひとりがそれぞれの個性・状況に応じた生きがいある生活ができる地域づくりを目指します。

基本目標 2 介護保険制度の適正な運用

団塊の世代が後期高齢者（75歳以上）に到達する令和7年（2025年）を見据える中で、介護が必要な高齢者に適切な介護サービスを提供できるよう、制度的持続可能性等も踏まえつつ、サービスの質の向上や介護人材の確保・定着、介護保険給付等の適正化に取り組みます。

また、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で生活できるよう、居宅サービスの充実を基本としながら、今後の高齢者人口の減少と広域的な状況・ニーズを踏まえた施設・居住系サービスの基盤整備に努めます。

さらに、要介護者・要支援者・介護事業所が感染症発生時においても必要な介護サービスを継続するための支援を行います。

基本目標 3 介護予防の推進

高齢者の介護予防や重度化防止に取り組み、高齢者が活動的で生きがいのある生活を送ることができるよう、介護予防・日常生活支援総合事業の充実・推進を図っていきます。

また、地域においては、高齢者自らが主体的に介護予防に取り組むとともに、地域・住民においても、主体的かつ多様な介護予防等の活動が広く実施され、地域みんなで介護予防に取り組んでいける地域社会の構築を目指します。

さらに、就労やボランティア活動、趣味の活動等に意欲を持つ人も増加するものと考えられることから、地域との関わりや、積極的な生きがいを支援するため、地域活動の活性化と社会参加の機会の拡充を図ります。

基本目標 4 認知症施策の推進

「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」に基づき、認知症になっても住み慣れた地域で希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら、「共生」と「予防」の施策を推進します。

今後、増加が懸念される認知症高齢者に適切に対応するため、認知症に対する正しい理解の普及や地域での支援体制を推進し、認知症の予防・早期発見に努めるとともに、発見後、早期の診断・治療につながるよう、かかりつけ医との連携のもと、医療と介護が一体化した認知症の人への支援体制づくりに取り組みます。

基本目標 5 地域支援体制の強化

令和7年（2025年）までに地域包括ケアシステムを構築することを視野に、第9期においても、高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を営めるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援サービスが切れ目なく提供される仕組みづくりとその強化に向けた取組を効果的・計画的に進めていきます。

災害や感染症など、地域や施設での生活環境へのリスクの高まりに対して、事前の備えを充実させるとともに、緊急時の対応力の強化や支援体制の充実を図ります。

また、地域包括ケアシステムの構築にあたっては、第6期に取組を始めた地域ケア会議の役割・機能を十分に活用するとともに、医療と介護の一体的・継続的なサービスの提供のため、遠賀中間医師会、遠賀中間歯科医師会及び遠賀・中間薬剤師会と連携し、在宅医療と介護連携の体制づくりを推進します。さらに、社会福祉法人や地域組織との協働による地域全体で支え合うための仕組みづくりなど、介護と福祉との連携を強化し、日常生活支援体制の構築を推進します。

3. 施策の体系

【基本理念】

【基本目標】

【具体的な事業等】

支えあい共に住み続けるまちづくり

1. 生きがい・健康づくりの推進	(1) 健康教育					
	(2) 健康相談					
	(3) 健康診査 <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr><td>1) 特定健康診査</td></tr> <tr><td>2) 特定保健指導</td></tr> <tr><td>3) 後期高齢者健康診査</td></tr> <tr><td>4) がん検診</td></tr> <tr><td>5) 歯周病検診、後期高齢者歯科検診</td></tr> </table>	1) 特定健康診査	2) 特定保健指導	3) 後期高齢者健康診査	4) がん検診	5) 歯周病検診、後期高齢者歯科検診
	1) 特定健康診査					
	2) 特定保健指導					
3) 後期高齢者健康診査						
4) がん検診						
5) 歯周病検診、後期高齢者歯科検診						
(4) 感染症予防 <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr><td>1) インフルエンザ予防接種</td></tr> <tr><td>2) 肺炎球菌予防接種</td></tr> </table>	1) インフルエンザ予防接種	2) 肺炎球菌予防接種				
1) インフルエンザ予防接種						
2) 肺炎球菌予防接種						
(5) 長寿祝金の贈呈						
(6) 老人クラブ助成事業						
(7) シルバー人材センター						
(8) 総合会館（ハビネスなかま）						
2. 介護保険制度の適正な運用	(1) 情報提供の充実					
	(2) 介護サービスの質の向上					
	(3) 介護従事者の人材の確保・育成					
	(4) 公平・公正な介護保険事業の運営（介護給付等費用適正化事業）					
	(5) 地域密着型サービスの基盤整備					
	(6) 地域密着型サービス事業者の指導育成					
	(7) 災害・感染症発生時においても必要な介護サービスを継続するための連携・調整					
3. 介護予防の推進	(1) 介護予防・生活支援サービス事業 <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr><td>1) 訪問型サービス、その他の生活支援サービス</td></tr> <tr><td>2) 通所型サービス</td></tr> <tr><td>3) 介護予防ケアマネジメント業務</td></tr> </table>	1) 訪問型サービス、その他の生活支援サービス	2) 通所型サービス	3) 介護予防ケアマネジメント業務		
	1) 訪問型サービス、その他の生活支援サービス					
	2) 通所型サービス					
	3) 介護予防ケアマネジメント業務					
(2) 一般介護予防事業						
(3) 中間市高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施事業						
(4) 権利擁護業務						
4. 認知症施策の推進	(2) 成年後見制度利用支援事業					
	(3) 認知症についての正しい知識の普及啓発					
	(4) 認知症の早期発見・早期対応					
	(5) 認知症地域支援推進員による活動					
	(1) 養護老人ホーム					
5. 地域支援体制の強化	(2) 介護利用型軽費老人ホーム（ケアハウス）／有料老人ホーム					
	(3) 地域介護実習・普及センター					
	(4) 緊急通報システム					
	(5) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務					
	(6) 高齢者世話付住宅（シルバーハウジング）					
	(7) 紙おむつ給付					
	(8) 配食サービス					
	(9) ひとり暮らし高齢者等見守りネットワーク事業					
	(10) あんしん見守り情報キット配布事業					
	(11) 総合相談支援業務					
	(12) 在宅医療・介護連携推進事業					
	(13) 生活支援体制整備事業					
	(14) 災害発生時の支援体制の整備					
	(15) 地域ケア会議推進事業					

第5章 施策の展開

1. 生きがい・健康づくりの推進

(1) 健康教育

■健康教育の推移と見込み

健康教育		第8期			第9期		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用者数 (人)	計画	3,000	2,500	2,500	4,000	3,900	3,800
	実績	3,749	4,131	4,100	—	—	—
現 状		<p>各種健診を通じた健康教育、生活習慣改善をテーマとした健康づくりサポート教室等を継続して行いました。また、自治会や老人会からの要望に応じた地域に出向いた健康教育※を行いました。令和4年度には、食を中心とした健康づくり活動普及等の推進のため食生活改善推進員養成講座を行いました。</p> <p>平成21年度から地域腎疾患予防対策事業のモデル事業として慢性腎臓病の重症化予防対策を開始し、平成30年度からは、遠賀中間地域で管内市町、県（保健福祉環境事務所）、医師会が連携し、遠賀中間地域糖尿病性腎症重症化予防プログラムを計画し、医療機関と連携して糖尿病性腎症の重症化を防ぐ取組に努めました。</p> <p>※健康教育は、健康増進所管課が実施する地域保健法及び健康増進法に基づいたものを記載しています。</p>					
今後の方向性		<p>今後も、地域・管内市町・県（保健福祉環境事務所）・医師会・関係機関等との連携を図るとともに、健診及びレセプト結果を分析し、本市の健康課題に応じた効果的な保健事業の展開を推進します。</p> <p>※健康教育には、集団健診（胃がん・肺がん・大腸がん・乳がん検診）受診者への健康教育を含めて計上しています。人口減少に伴い、集団健診でのがん検診受診者が年々減少していることから、計画値も段階的に減少して計上しています。</p>					

(2) 健康相談

■健康相談の推移と見込み

健康相談		第8期			第9期		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用者数 (人)	計画	1,000	900	900	1,000	1,000	1,000
	実績	754	1,063	1,000	—	—	—
現 状		<p>保健師や栄養士が健診結果に基づき、集団健診時・各種教室等の事業を通じて健康相談を行っています。</p> <p>また、地域に向いて教室開催時に健康相談を同時実施し、窓口や電話での相談には随時健康相談を行っています。</p> <p>相談内容も、総合健康相談や生活習慣病等の病態別に関する相談の他、最近では、感染予防や介護予防、精神保健に関すること等、多岐にわたるため、関係機関と連携を図り相談への対応と支援を行っています。</p> <p>※健康相談は、健康増進課が実施する健康増進法及び地域保健法に基づいたものを記載しています。</p>					
今後の方向性		<p>生活習慣病予防を中心に多様な市民の健康問題に対するニーズへの幅広い相談に対応できるよう健康相談従事者の指導能力の向上を図ります。</p>					

(3) 健康診査

1) 特定健康診査

■特定健康診査の推移と見込み

特定健康診査		第8期			第9期		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
対象者数(人)	実績	6,677	6,275	6,100	—	—	—
受診者数(人)	実績	2,527	2,466	2,440	—	—	—
受診率(%)	計画	50.0	55.0	60.0	41.0	42.0	43.0
	実績	37.8	39.3	40.0	—	—	—
現 状		<p>メタボリックシンドロームに着目し、生活習慣病発症予防及び重症化・合併症予防を目的として特定健康診査を行っています。</p> <p>新型コロナウイルス感染症による受診控えの影響も受けましたが、年々わずかではあります着実に受診率が向上しています。受診率向上施策として、複数回の受診勧奨再通知や、ターゲットを絞った受診勧奨の電話などを行い、このことが受診率向上に結びついたものと思われまます。</p> <p>しかしながら、目標受診率である60%には達していないため、さらなる受診率向上のための取組が必要となっています。</p>					
今後の方向性		<p>第8期の現状を踏まえ、令和5年度中に令和6年度から6年間の中間市第3期保健事業実施計画(データヘルス計画)及び中間市第4期特定健康診査等実施計画を策定いたします。それに基づき受診率の計画値については、長期的には国の目標値である60%を目指していきますが、本計画期間中は実現性のある数値といたしました。目標が達成できるよう特定健診受診率向上施策を医療機関等と連携しながら推進していきます。</p>					

2) 特定保健指導

■特定保健指導の推移と見込み

特定保健指導		第8期			第9期		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
対象者数(人)	実績	289	286	280	—	—	—
指導終了者数 (人)	実績	155	157	154	—	—	—
指導実施率 (%)	計画	70.0	80.0	80.0	57.0	57.0	58.0
	実績	53.6	54.9	55.0	—	—	—
現 状		<p>メタボリックシンドロームに着目し、生活習慣病発症予防及び重症化・合併症予防を目的として、特定保健指導を行っています。</p> <p>新型コロナウイルス感染症の影響により、面接による保健指導が積極的に行えなかったため特定保健指導実施率は大きく低下しましたが、徐々に回復してきています。しかしながら、第8期の計画値であった80%とは大きく乖離しています。</p>					
今後の方向性		<p>第8期の現状を踏まえ、令和5年度中に令和6年度から6年間の中間市第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）及び中間市第4期特定健康診査等実施計画を策定いたします。それに基づき、保健指導実施率の計画値は、国の目標値である60%を目指すこととし、本計画期間中は実現性のある数値といたしました。目標達成のために、特定保健指導実施率を向上させるとともに、重症化予防対策を実施しながら健康寿命の延伸に努めます。</p>					

3) 後期高齢者健康診査

■後期高齢者健康診査の推移と見込み

後期高齢者 健康診査		第8期			第9期		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
受診率 (%)	計画	6.5	6.5	6.5	10.5	11.0	11.5
	実績	7.3	9.2	10.0	—	—	—
現 状		<p>後期高齢者医療広域連合が主体となり実施する健康診査に積極的に連携・協力し、平成30年度から集団健診の全日程で受診できる体制を作りました。令和元年度からは新たに、糖尿病・高脂血症・高血圧症の服薬治療中者も対象となり、集団健診の受診者が増えました。</p>					
今後の方向性		<p>福岡県後期高齢者医療広域連合保健事業実施計画（データヘルス計画）では、健診に係るニーズの把握、分析を行い、受診対象者の的確な把握に努めるとともに未受診者への受診勧奨を行うことが掲げられています。</p> <p>本市としても、集団健診で受診しやすい環境づくりに努め、連携・協力を積極的に推進します。</p>					

4) がん検診

■がん検診の推移と見込み

対策型検診の項目※1			第8期			第9期		
			令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
胃がん	対象者数(人)	実績	28,425	27,318	27,085	—	—	—
	受診者数(人)	実績	807	781	813	—	—	—
	受診率(%)	計画	3.5	3.5	3.5	3.0	3.0	3.0
		実績	2.8	2.8	3.0	—	—	—
肺がん	対象者数(人)	実績	28,425	27,318	27,085	—	—	—
	受診者数(人)	実績	1,364	1,362	1,355	—	—	—
	受診率(%)	計画	5.6	5.6	5.6	5.0	5.0	5.0
		実績	4.8	4.9	5.0	—	—	—
大腸がん	対象者数(人)	実績	28,425	27,318	27,085	—	—	—
	受診者数(人)	実績	1,396	1,424	1,436	—	—	—
	受診率(%)	計画	5.7	5.7	5.7	5.3	5.3	5.3
		実績	4.9	5.2	5.3	—	—	—
乳がん	対象者数(人)	実績	15,760	15,166	15,009	—	—	—
	受診者数(人)	実績	893	878	900	—	—	—
	受診率(%)	計画	6.3	6.3	6.3	6.0	6.0	6.0
		実績	5.6	5.8	6.0	—	—	—
子宮がん	対象者数(人)	実績	19,432	18,445	18,223	—	—	—
	受診者数(人)	実績	884	675	820	—	—	—
	受診率(%)	計画	5.5	5.5	5.5	4.5	4.5	4.5
		実績	4.5	3.6	4.5	—	—	—

※1 対策型検診：集団全体の死亡率減少を目的として実施するものを指し、公共的な予防対策として行われる検診のこと。

現 状	<p>集団健診においては、女性医師と女性技師によるレディースデイの実施や託児の日を設定するなど受診しやすい体制整備を継続して行っています。</p> <p>また、協会けんぽ加入者の特定健診と市のがん検診の同時実施、各種健康診査とがん検診が同時に受診できる総合健診方式を継続し、受診者の利便性と受診率の向上を図っています。</p> <p>さらに、新型コロナウイルスワクチン接種との兼ね合いも含め、日程変更にも柔軟に対応しています。</p> <p>個別検診においては2年に1回の受診間隔となる胃内視鏡検査を継続実施しており、誤嚥の危険性のある人やバリウムによる便秘になりがちな人にも安全に受診できる機会となっています。</p> <p>集団健診受診者への健康教育として「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」に基づき、乳がん発見のための自己触診法を指導している他、肺がん検診受診者に禁煙教育を実施しました。</p> <p>健診受診後の精度管理を行い、要精密検査となった人が確実に精密検査を受診するよう、受診勧奨に努めました。</p>
-----	--

今後の方向性	<p>がん検診の周知に努める他、対面や電話によるがん検診受診に関する相談に丁寧に対応していきます。</p> <p>継続して、受診しやすい環境づくりに努めます。健診受診後の精度管理を行い、要精密検査となった人が確実に精密検査を受診するよう、継続して受診勧奨に努めます。</p>
--------	---

5) 歯周病検診、後期高齢者歯科検診

■ 歯周疾患健康診査の推移と見込み

歯周病検診、 後期高齢者歯科検診		第8期			第9期		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
歯周病検診 利用者数(人)	計画	100	90	90	130	127	123
	実績	118	138	135	—	—	—
後期高齢者 歯科検診 利用者数(人)	計画	60	40	40	286	292	294
	実績	33	52	150	—	—	—
歯周病健診 受診率(%)	計画	—	—	6.5	6.5	6.5	6.5
	実績	5.3	6.4	6.5	—	—	—
後期高齢者 歯科検診 受診率(%)	計画	—	—	—	10.0	10.0	10.0
	実績	7.6	9.1	10.0	—	—	—

現 状	<p>平成22年度から40歳・50歳・60歳を対象に、高齢期における健康を維持し、食べる楽しみを享受できるよう歯の喪失を予防することを目的とした歯周疾患健康診査を開始、令和元年度からは、対象年齢に70歳を追加し、事業名を「歯周病検診」へ変更し継続実施しています。</p> <p>遠賀中間歯科医師会・遠賀管内の自治体と連携し、広域的な実施体制を維持しています。</p> <p>また、歯周病と生活習慣病とが関連することから検診の重要性について継続して啓発に努めました。</p> <p>新型コロナウイルス感染症の流行による影響で受診率が一時低下しましたが、令和4年度は回復しています。</p> <p>受診者の約9割が歯周疾患や歯等で要指導及び要精密検査となっていますが、個別検診とすることで、早期発見から即早期治療へと結びつき、重症化予防を図ることができています。また、検診後の歯科指導も効果を上げています。</p> <p>平成30年度からは、福岡県後期高齢者医療広域連合による後期高齢者歯科検診が76歳になる人を対象に開始されましたが、令和5年度からは、76歳から80歳になる人も対象となったことから、受診機会が増え、さらなる重症化予防効果が期待されます。</p>
-----	--

今後の方向性	<p>今後、人口減少に伴い対象者数は減少が見込まれますが、受診率向上のための取組と併せて、糖尿病等生活習慣病と歯周病とが関連することから検診の重要性について啓発に努め、高齢期における健康を維持し、食べる楽しみを享受できるよう継続実施していきます。</p>
--------	---

(4) 感染症予防

1) インフルエンザ予防接種

■インフルエンザ予防接種の推移と見込み

インフルエンザ 予防接種		第8期			第9期		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
対象者数(人)	実績	15,480	15,336	15,180	—	—	—
接種者数(人)	実績	9,116	9,326	8,956	—	—	—
接種率(%)	計画	57.0	57.0	57.0	60.0	60.0	60.0
	実績	58.9	60.8	59.0	—	—	—
現 状		<p>感染症による健康被害を最小限に食い止めるため、予防対策の普及及び予防接種の実施率の向上を図っています。令和2年度には、新型コロナウイルス感染症と季節性インフルエンザの同時流行による医療ひっ迫を防止するための県の補助制度により、自己負担金が免除されたことやマスク等からの報道も相まって、感染症に対する重症化予防の意識も高まったと思われまます。こうした影響により、接種率が大きく伸びました。</p> <p>令和3年度、4年度は、従来の補助制度となりましたが、例年(令和元年度まで)以上の接種率となっています。また、接種者の利便性を図るため医療機関での減免の確認を行い、接種しやすい体制を維持しています。新型インフルエンザ等の感染症に対する危機管理体制である、「中間市新型インフルエンザ等対策行動計画」は、新型コロナウイルス感染症対策を優先するよう、策定期限の延長の通知を受けており、国・県の動向を踏まえ、関係機関と連携を図りながら体制を整えていきます。</p>					
今後の方向性		<p>今後も国や県の動向を確認しながら、接種しやすい環境整備を図り、継続して感染症による健康被害を最小限に食い止めるように努めます。</p>					

2) 肺炎球菌予防接種

■肺炎球菌予防接種の推移と見込み

肺炎球菌予防接種		第8期			第9期		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
対象者数(人)	実績	1,944	1,968	2,023	—	—	—
接種者数(人)	実績	470	403	410	—	—	—
接種率(%)	計画	30	30	30	50	50	50
	実績	24.2	20.5	20	—	—	—
現 状		<p>予防接種法施行令の一部を改正する政令（平成31年3月20日施行）により、対象者を拡大する経過措置が5年間延長されていましたが、令和5年度が最終年度となります。</p> <p>事業開始当初と比べると接種率は半減しています。これは対象者の中に、既に任意接種として予防接種を受けている人が一定数いると思われそうですが、数の把握は困難なため、対象者として案内をしていることが影響しています。</p> <p>接種を希望する人が漏れなく接種できるよう個人通知や保健事業等の機会を捉えて、啓発し、丁寧な説明を行っています。</p> <p>また、接種者の利便性を図るため医療機関での減免の確認も継続しており、接種しやすい体制整備に努めています。</p>					
今後の方向性		<p>令和6年度以降は、インフルエンザ同様、65歳の者と60歳から65歳未満の慢性高度心・腎・呼吸器機能不全者等のみとなる予定です。啓発等に努め、感染症の重症化予防に努めます。</p>					

(5) 長寿祝金の贈呈

■長寿祝金の贈呈の推移と見込み

長寿祝金		第8期			第9期		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
給付件数 (件)	計画	387	407	437	425	450	475
	実績	382	378	401	—	—	—
事業費 (千円)	計画	5,090	5,290	5,590	6,110	6,500	7,000
	実績	5,380	5,180	5,650	—	—	—
現 状		<p>長寿を祝福し深く敬老の意を表すため、その年に88歳になる方に10,000円、99歳以上になる方に30,000円を「長寿祝金」として贈呈しています。さらに、100歳になる方には、祝状を贈呈しています。</p> <p>なお、新型コロナウイルス感染症感染拡大防止のため、令和2年度より給付方法を現金手渡しから、口座振込に変更しています（新100歳の祝状贈呈対象者を除く）。</p>					
今後の方向性		<p>65歳以上高齢者については、令和2年（2020年）をピークに減少傾向となっておりますが、祝金給付の対象となる後期高齢者数は一貫して増加しており、健康長寿社会の発展に伴い給付金総額の増大が予想されることから、対象年齢や給付金額について、近隣自治体の動向等も踏まえ、慎重に検討していきます。</p>					

(6) 老人クラブ助成事業

■老人クラブ助成事業の推移と見込み

老人クラブ助成事業		第8期			第9期		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
クラブ数 (団体)	計画	25	25	25	21	21	21
	実績	21	21	21	—	—	—
会員数 (人)	計画	1,000	1,000	1,000	660	660	660
	実績	759	699	654	—	—	—
事業費 (千円)	計画	1,597	1,597	1,597	1,400	1,400	1,400
	実績	1,392	1,385	1,386	—	—	—
現 状		老人クラブ会員の教養の向上・健康増進・地域活動などが、定期的かつ組織的に行われている単位老人クラブ及び老人クラブ連合会に対して、活動をより活発に行うための支援として、助成金を交付しています。					
今後の方向性		新規加入者の減少により、今後も会員数の減少が見込まれます。今後とも、老人クラブ活動が多様化する中、老人クラブ連合会と連携し、活動内容の周知・啓発を図り、新規加入率や組織力の向上に努めるとともに、高齢者の社会活動を振興し、高齢者福祉の向上に努めます。					

(7) シルバー人材センター

■シルバー人材センターの推移と見込み

シルバー人材 センター		第8期			第9期		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
会員数 (人)	計画	250	250	250	220	240	260
	実績	144	183	200	—	—	—
現 状		生涯現役で活躍し続ける社会環境づくりの整備を行っており、高齢者が働くことを通じて生きがいを得るとともに地域社会の活性化に貢献し、社会参加することで会員の健康維持、介護予防などにつながっています。					
今後の方向性		機関紙（全戸配布）やリーフレット等で普及啓発を図り新規入会の募集を行います。 また、技能・技術・一般作業・サービス分野等で社会参加・地域貢献活動を活性化していきます。主にエアコン清掃、石焼芋販売等の独自事業やワンコイン事業、訪問型サービスの普及啓発を行い、利用を促進します。					

(8) 総合会館（ハピネスなかま）

<p>現 状</p>	<p>市民の健康保持と福祉の向上を図り、総合的な福祉サービスを提供することを目的とし、会館内に福祉センターの機能を設け、高齢者に対する相談・福祉事業、介護予防事業としての手軽な運動教室、トレーニング室などの施設の設備を利用した運動や健康運動指導士の指導により健康づくりを行う健康増進推進事業、ボランティア団体に対する支援事業などを行っています。</p>
<p>今後の方向性</p>	<p>地域包括ケアシステム推進の拠点のひとつとして、社会福祉協議会と連携し介護予防、各種相談業務など利用者ニーズを視野に入れた施設運営を行います。</p> <p>また、総合会館に、保健福祉部内の一部の部署や市内福祉事業者を配置することにより、市民の健康保持と福祉の向上を図りながら、総合的な福祉サービスを実施します。</p>

2. 介護保険制度の適正な運用

(1) 情報提供の充実

現 状	<p>介護保険制度の主旨や仕組み、サービスの利用手続、保険料についての広報及びホームページ等への掲載の他、「サービス利用の手引き」の作成等様々な機会と手段を通して、市民に対して周知を図っています。</p> <p>また、居宅介護支援事業所及びサービス事業者等への通知並びに研修会の開催を通じて、各種情報の周知を行い円滑な制度の運営に努めています。</p>
今後の方向性	<p>介護保険制度やサービスの利用に関する情報提供の充実を図るとともに、地域包括ケアシステムの推進に向けて、在宅生活に関する各種民間サービスの活用についての情報提供の他、介護サービス事業者への情報や研修を通し、住み慣れた地域で自分らしい安心した暮らしが続けていけるように、各種情報の周知を行います。</p>

(2) 介護サービスの質の向上

現 状	<p>介護サービスの相談窓口を設置し、苦情申立事例に対する調査・指導・助言を行うことで、介護サービスの質の向上を図っています。</p> <p>相談体制においては、身近な窓口として、高齢者の様々な相談に対応することで、安心した生活を維持できるような取組を実施しています。</p>
今後の方向性	<p>介護サービスの身近な相談窓口として、今後も相談体制を維持するとともに、受付担当職員の研修等を通じて、相談体制の充実を図ります。</p> <p>また、介護サービス等の相談や必要な情報発信等を行うとともに、必要な支援を実施できるように努めます。</p>

(3) 介護従事者の人材の確保・育成

現 状	<p>第9期計画期間中の生産年齢人口は、ほぼ横ばいですが、後期高齢者占有率がピークとなる令和12年(2030年)以降、生産年齢人口が急減し、介護従事者の人材不足が懸念されています。</p>
今後の方向性	<p>地域包括ケアシステムの推進のため、介護従事者の処遇改善、離職防止などの人材育成を図るため、福岡県等からの通知があれば、周知していきます。</p> <p>また、介護従事者の事務の負担軽減を図るため、介護事業所の指定に関する「電子申請・届出システム」の活用に向け取り組みます。</p>

(4) 公平・公正な介護保険事業の運営（介護給付等費用適正化事業）

介護給付等費用 適正化事業		第8期			第9期		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
要介護認定の 適正化 (%)	計画	—	—	—	100	100	100
	実績	100	100	100	—	—	—
ケアプラン 点検 (%)	計画	—	—	—	100	100	100
	実績	100	100	100	—	—	—
住宅改修の 点検 (%)	計画	—	—	—	100	100	100
	実績	100	100	100	—	—	—
福祉用具の 点検 (%)	計画	—	—	—	100	100	100
	実績	100	100	100	—	—	—
縦覧点検・医 療情報との突 合 (%)	計画	—	—	—	100	100	100
	実績	100	100	100	—	—	—
現 状		<p>介護給付等費用適正化事業に関する取組は、次のとおり実施しています。</p> <p>①要介護認定の適正化においては、認定の調査の質の向上及び平準化を推進しており、福岡県が実施する認定審査アドバイザー派遣事業を活用し、改善に努めることとしています。</p> <p>②ケアプランの点検においては、介護支援専門員への技能と資質向上のための支援及び支援困難事例等に対する支援について一定の効果を得ることができています。</p> <p>③住宅改修・福祉用具購入・福祉用具貸与の点検においては、不必要なものに関し抑制することができ、一定の効果을上げています。</p> <p>④縦覧点検・医療情報との突合においては、国民健康保健団体連合会に委託し、算定状況の確認を通して、誤請求についての意識の向上を行うことができ、無駄な給付費の支出を抑制することができています。</p> <p>⑤介護給付費通知においては、介護保険サービス利用者へ定期的に通知を行い、不正請求及び過剰受給の防止を図り、抑制に努めています。</p> <p>⑥給付実績の活用においては、各介護サービス事業所の傾向分析等について活用し、適正なサービスの維持を図ることができています。</p>					

今後の方向性	<p>令和6年度から、介護給付適正化計画に関する指針が変更となり主要事業数が5事業から3事業に変更となりました。具体的には、介護給付費通知を任意事業として位置づけるとともに、実施の効率化を図るため、住宅改修・福祉用具購入・貸与等の点検がケアプラン点検に統合となりました。</p> <p>今後も、介護給付等費用適正化事業の取組は、次のとおり実施に努めます。</p> <p>①要介護認定の適正化において、認定調査の質の向上や認定審査基準の平準化に努めます。</p> <p>②ケアプランの点検において、適正なサービスの確保、介護支援専門員の質の向上、住宅改修・福祉用具購入・貸与等の点検において、不適切な施工、貸与や購入の防止に努めます。また、有料老人ホーム等の質の確保や入居者に提供される介護サービスの質の向上のために、ケアプランの点検に努めます。</p> <p>③縦覧点検・医療情報との突合において、誤請求及び不正受給の防止に努めます。</p> <p>④給付実績の活用において、誤請求、不適正なサービスの防止に努めます。</p> <p>①～③の主要3事業及び④の給付実績を活用することで、利用者に対して適切な介護サービスを確保しつつ、介護保険料及び給付費を抑制していきます。</p>
--------	--

(5) 地域密着型サービスの基盤整備

■地域密着型サービスの基盤整備の推移と見込み

地域密着型サービス		第8期			第9期		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護(施設)	計画	1	—	—	—	—	—
	実績	0	0	1	—	—	—
現 状		<p>第7期計画までには、認知症対応型共同生活介護7施設、小規模多機能型居宅介護1施設、看護小規模多機能型居宅介護1施設、地域密着型介護老人福祉施設1施設の地域密着型施設を整備しており、第8期計画期間では、令和6年(2024年)3月に地域包括ケアシステムの推進に向けて必要となる定期巡回・随時対応型訪問介護看護1施設を整備しています。</p>					
今後の方向性		<p>適切な介護サービスが利用できず、家族の介護のため余儀なく離職される者がいる中、今後の推計において、団塊のジュニア世代が65歳以上となる令和22年(2040年)の高齢化率は、さらに上昇することが見込まれていることから、今後の動向を見据えながら、介護ニーズ等に応じたサービス基盤整備に努めます。</p>					

(6) 地域密着型サービス事業者等の指導育成

■地域密着型サービス事業者等の指導育成の推移と見込み

地域密着型サービス事業者等の指導育成		第8期			第9期		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
回数(回)	計画	2	2	2	2	2	2
	実績	2	2	2	—	—	—
現状		対象となる事業所への、各種通知や集団指導の実施等について、より細かな支援を実施することができますが、業務範囲の拡大への適切な対応が求められています。					
今後の方向性		事業者に対する講演会、集団指導の実施、及び実地指導等を通し、効率的な指導育成を行います。					

(7) 災害・感染症発生時においても必要な介護サービスを継続するための連携・調整

現状	感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築することは重要であり、指定基準により、全ての介護サービス事業者を対象に、業務継続計画の推進に向けた研修や訓練（シミュレーション）の実施等が義務付けられているため、介護サービス事業者に対して必要な助言及び適切な援助を行うことが求められています。
今後の方向性	災害や感染症等が発生した場合でも安定した運営が継続できるよう、業務継続計画（BCP）の実行性の確認や圏域内の介護関連施設や事業所等間の連携強化を図り、自助・共助の体制づくりを支援します。

3. 介護予防の推進

(1) 介護予防・生活支援サービス事業

1) 訪問型サービス、その他の生活支援サービス

■訪問型サービス、その他の生活支援サービスの推移と見込み

訪問型サービス等		第8期			第9期		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
のべ件数 (件)	計画	5,800	5,900	6,000	4,500	4,600	4,700
	実績	5,271	4,646	4,445	—	—	—
事業費 (千円)	計画	101,100	102,800	104,500	80,000	81,700	83,400
	実績	96,453	86,131	83,714	—	—	—
現 状		要支援者及び基本チェックリストによって事業対象に該当した高齢者に対し、その心身の状態や置かれている環境等に応じ介護予防を目的として、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の支援を実施しています。					
今後の方向性		緩和した基準によるサービス等の適切な活用を促します。 また、高齢者が可能な限り自立した生活を行えるように、その状態や置かれている環境等に応じて目標を設定し、その達成に向けて介護予防の取組を生活の中に取り入れ、可能な限り自立した生活を送れるよう適切なサービスが提供されるよう多様なサービスの拡充も検討していきます。					

2) 通所型サービス

■通所型サービスの推移と見込み

通所型サービス		第8期			第9期		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
のべ件数 (件)	計画	7,500	7,800	8,100	7,100	7,400	7,700
	実績	6,880	7,069	7,083	—	—	—
事業費 (千円)	計画	174,225	181,194	188,163	179,133	186,702	194,271
	実績	175,112	178,424	185,293	—	—	—
現 状		要支援者または基本チェックリストによる事業対象者の介護予防を目的として適切な施設または事業所において、介護等（入浴、排泄、食事等の介護、生活等に関する相談及び助言、健康状態の確認、その他必要な日常生活上の支援をいう。）及び機能訓練を行います。 また、本事業対象者の心身の状況等を踏まえ、運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上に係るサービスを提供しています。					
今後の方向性		コロナ禍によるサービス提供事業者の事業縮小や、利用者の利用控えにより利用件数の低下がみられましたが、新型コロナウイルス感染症の感染症法※上の位置づけが5類感染症へ移行したことにより、介護予防サービスや緩和した基準によるサービス等の多様なサービスの活用、拡充を促し、生活機能の低下がみられる高齢者の介護予防と日常生活の自立を支援します。 ※感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律					

3) 介護予防ケアマネジメント業務

■介護予防ケアマネジメント業務の推移と見込み

介護予防ケア マネジメント業務		第8期			第9期		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
のべ件数 (件)	計画	5,650	5,750	5,850	5,150	5,250	5,350
	実績	5,036	5,075	5,138	—	—	—
事業費 (千円)	計画	—	—	—	23,278	23,730	24,182
	実績	22,768	22,941	23,314	—	—	—
現 状		地域包括支援センターが、要支援者または基本チェックリストによる事業対象者に対して、一人ひとりの状況に応じた目標を設定し、その達成のために必要な介護予防の取組を生活の中に取り入れ、利用者自らが実施・評価できるよう支援をしています。					
今後の方向性		高齢者が要介護状態になることをできる限り防ぐことができるよう、また、高齢者自身が地域においてできる限り自立した日常生活を送れるよう、必要な支援を行っていきます。					

(2) 一般介護予防事業

■一般介護予防事業の推移と見込み

一般介護予防事業		第8期			第9期		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
ケアトランポリン わいわい教室 (か所)	計画	24	26	28	21	22	23
	実績	20	19	19	—	—	—
ケアトランポリン わいわい教室 のべ参加者数 (人)	計画	12,000	13,000	14,000	11,000	12,000	13,000
	実績	1,375	5,125	10,000	—	—	—
介護予防講座 実施(回)	計画	24	24	24	24	24	24
	実績	0	6	12	—	—	—
介護予防講座 のべ参加者数 (人)	計画	480	480	480	480	480	480
	実績	0	126	240	—	—	—
サロン支援 (回)	計画	30	30	30	30	30	30
	実績	3	14	28	—	—	—
現 状	<p>一般介護予防事業として、ケアトランポリンわいわい教室を市内 19 か所(令和5年10月末時点)で実施しています。</p> <p>また、サロン等の通いの場において、運動機能や口腔機能の向上を目的とした介護予防講座を実施し、介護予防の普及・啓発を図るとともに、地域活動組織の活動を支援しています。</p> <p>新型コロナウイルス感染症拡大防止により、介護予防教室等を大幅に縮小することとなった年度もありましたが、回復傾向にあります。</p>						
今後の方向性	<p>コロナ禍により介護予防教室を休止しなければならなかったことにより、地域では体力や認知機能の低下がみられていることから、今後はウイズコロナでの教室実施を推進します。</p> <p>また、介護予防の取組を機能強化するために、住民主体の通いの場へ、リハビリテーション専門職を派遣し、専門職の知見からの技術的指導を行います。</p>						

(3) 中間市高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施事業

■ 中間市高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施事業の推移と見込み

中間市高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施事業		第8期			第9期		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
保健指導実施者数 (人)	計画	90	90	90	60	60	60
	実績	73	94	60	—	—	—
現 状		<p>令和2年度から、フレイル予防や重症化予防のため健康課題に対応した健康相談や保健指導を実施することにより、「高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施」を推進し、市民の健康寿命の延伸を図ることを目的に、中間市高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を行っています。</p> <p>KDBシステム（国保データベースシステム）等を活用した地域の健康課題の分析のもと、高齢者に対する個別的支援、通いの場等への積極的な関与等を実施しています。</p> <p>ハイリスクアプローチでは、糖尿病性腎症重症化予防とその他の生活習慣病重症化予防のための保健指導に取り組んでいます。また、糖尿病等生活習慣病と歯周病とが関連することから検診の重要性について啓発に努めています。</p>					
今後の方向性		<p>KDBシステム等を活用した地域の健康課題の分析のもと、関係機関と連携を図りながら高齢者に対する個別的支援（ハイリスクアプローチ）、通いの場等への積極的な関与等（ポピュレーションアプローチ）として、重症化予防の保健指導や健康教育、健康相談継続とさらに口腔機能に着目した健康・介護予防意識の向上を行っていきます。</p>					

4. 認知症施策の推進

(1) 権利擁護業務

■権利擁護業務の推移と見込み

権利擁護業務		第8期			第9期		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
相談者数 (人)	計画	25	25	25	25	25	25
	実績	25	25	25	—	—	—
事業費 (千円)	計画	4,000	4,000	4,000	4,000	4,000	4,000
	実績	3,328	3,733	4,118	—	—	—
現 状		高齢者が、地域において安心して尊厳のある生活を送ることができるように、関係機関との緊密な連携に努め、高齢者虐待の防止や消費者被害防止、成年後見制度の活用等、生活の維持・継続が図れるように、支援を行っています。					
今後の方向性		<p>高齢者が安心して生活できるように、保健、医療や成年後見支援センター、養護老人ホーム等との連携体制を強化し、包括的に支援していく仕組みを構築していきます。併せて、総合相談支援業務や地域全体の見守り体制の中で、高齢者虐待や消費者被害の防止に向け支援が必要な人を早期に発見し、速やかに支援に結びつけます。</p> <p>また、地域連携ネットワークが必要とされるなか、中核機関の設置により地域の権利擁護支援の役割を果たすように、取り組んでいきます。</p>					

(2) 成年後見制度利用支援事業

■成年後見制度利用支援事業の推移と見込み

成年後見制度 利用支援事業		第8期			第9期		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
相談者数 (人)	計画	3	3	3	3	3	3
	実績	0	1	1	—	—	—
現 状		成年後見制度の広報を出前講座や研修会等で行い、弁護士と連携し早期の段階からの相談体制を構築し、積極的な権利擁護支援を行っています。					
今後の方向性		<p>認知症などにより、判断能力が十分でない高齢者の権利や財産を守るため、出前講座や研修会等を行い、関係機関や住民に制度の周知啓発を行います。</p> <p>また、社会福祉協議会、家庭裁判所等と協力し、相談体制の強化を図り、成年後見制度の利用促進、後見人支援などの機能を担う、中核機関の設置に向けて関係機関と協議を進めていきます。</p>					

(3) 認知症についての正しい知識の普及啓発

■ 認知症サポーター養成講座の開催の推移と見込み

認知症サポーター 養成講座		第8期			第9期		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
サポーター 養成数(人)	計画	180	180	180	180	180	180
	実績	27	294	450	—	—	—
サポーター 養成講座開 催数(回)	計画	6	6	6	6	6	6
	実績	1	7	8	—	—	—
現 状		<p>認知症になっても、住み慣れた場所で自分らしく安心して暮らし続けるためには認知症への正しい理解が必要となります。認知症について正しく学ぶことができるように認知症サポーター養成講座を実施しています。</p> <p>また、認知症サポーター養成講座の講師役であるキャラバン・メイト養成講座を受講しています。</p>					
今後の方向性		<p>認知症になっても本人の意思が尊重され、住み慣れた地域で暮らしていくことができるよう、認知症の人やその家族を支え合う仕組みの構築を目指します。</p> <p>また、令和6年に「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が施行されたことから、認知症の人を含めた一人ひとりがその個性と能力を十分に発揮できるよう、認知症についての理解を深め、備え支え合うための啓発活動の推進に努めます。</p>					

(4) 認知症の早期発見・早期対応

■ 認知症初期集中支援チームの推移と見込み

認知症初期集中 支援チーム		第8期			第9期		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
訪問実人数 (人)	計画	—	—	—	2	2	2
	実績	3	1	1	—	—	—
のべ訪問件数 (件)	計画	—	—	—	30	30	30
	実績	18	21	60	—	—	—
現 状		<p>保健師等、複数の専門職がチーム医とともに認知症初期集中支援チームとして、認知症が疑われる人や認知症の人とその家族を訪問し、家族支援などの初期支援を包括的・集中的に行い、自立生活をサポートしています。</p>					
今後の方向性		<p>認知症の人が可能な限り住み慣れた環境で暮らし続けることができるよう、認知症が疑われる人等を訪問し、複数の専門職で、認知症が疑われる人や認知症の人とその家族を支援していきます。支援は多種多様であるため、医療機関、介護サービス事業所、民生委員等と連携強化を図ります。</p>					

(5) 認知症地域支援推進員による活動

■ 認知症地域支援推進員の推移と見込み

認知症地域支援推進員		第8期			第9期		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認知症地域支援推進員数 (人)	計画	6	6	6	6	6	6
	実績	3	3	4	—	—	—
現 状		<p>認知症地域支援推進員は、認知症の人や家族への相談支援や必要なサービスが提供されるための調整、関係機関との連携調整に努めています。</p> <p>また、令和4年度には、各専門職が協働で認知症ケアパスを作成しています。</p>					
今後の方向性		<p>認知症高齢者をはじめとする高齢者や若年性認知症の人が、地域において役割を担い、「生きがい」を持った生活を送れるよう、認知症地域支援推進員を中心に認知症の人とその家族を支援する相談体制や支援体制を強化します。</p>					

■ 認知症カフェの開設推進の推移と見込み

認知症カフェ		第8期			第9期		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認知症カフェ (か所)	計画	4	5	6	6	7	7
	実績	3	4	5	—	—	—
現 状		<p>事業所による認知症カフェの開設をサポートすることで、令和5年10月末現在市内4か所に設置されています。認知症だけでなく、その家族、専門職、地域の人々が集まり、同じ状況の仲間が皆で認知症に向きあい、様々な情報交換やそれぞれの心のケアを実施しています。</p>					
今後の方向性		<p>認知症の人やその家族が、地域の人や専門職等と集い、情報を共有することで、地域とつながり、孤独感や介護負担の軽減などを図っていきます。地域の実情に応じた様々な主体により運営されるよう、認知症地域支援推進員が企画・調整等を行い、地域の生活支援コーディネーターや協議体等との協働により、各生活圏域に1か所の開設に向けた取組を進めます。</p>					

5. 地域支援体制の強化

(1) 養護老人ホーム

■養護老人ホームの推移と見込み

養護老人ホーム		第8期			第9期		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
入所者数 (人)	計画	—	—	—	4	4	4
	実績	—	—	3	—	—	—
現 状		65歳以上の人で、環境上の理由及び経済的な理由により、居宅での生活が困難な人が、老人福祉法の規定に基づき、市の措置により入所されています。令和5年10月末現在、3施設に措置入所しています。					
今後の方向性		<p>養護老人ホームへの入所に関しては、その他の利用できる行政福祉サービス等の有無を精査・検討し、高齢者の生活環境等を総合的に勘案して対処します。</p> <p>また、現在入所中の人に関しても、施設等関係機関と連携を取りながら適切に対応していきます。</p>					

(2) 介護利用型軽費老人ホーム（ケアハウス）／有料老人ホーム

現 状	本施設は、事業主体が民間事業者であることから、市として直接事業に関わることはできませんが、「施設に入所したい（させたい）」などの市民からの問い合わせに応じて、圏内各施設の基本情報を提供しています。
今後の方向性	施設に関する市民からの問い合わせに対し、適切な情報が提供できるよう、各施設とのネットワークの構築に努めます。

(3) 地域介護実習・普及センター

現 状	<p>地域介護実習・普及センターは、県の委託事業として運営され、家庭や地域で支えあい安心して暮らすための介護の知識と技術を学ぶ場として、地域住民に啓発するとともに、介護知識・介護技術の普及を図っています。</p> <p>主な事業としては、介護予防講座や介護実践講座、スキルアップを目指した介護専門職研修、認知症サポーター養成講座などを無料で行っています。</p>
今後の方向性	介護講座等による介護知識・介護技術の普及、相談等により、高齢者をみんなで支え合うことで、住み慣れた地域で安心し、自立した在宅生活を送ることができるよう、地域介護実習・普及センターで実施されている一般市民向けの各種講座や専門職のスキルアップを目指した講座の周知を行います。

(4) 緊急通報システム

■緊急通報システムの推移と見込み

緊急通報システム		第8期			第9期		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用件数 (件)	計画	150	150	150	100	100	100
	実績	120	104	100	—	—	—
新規設置 件数(件)	計画	20	20	20	5	5	5
	実績	4	2	5	—	—	—
現 状		<p>発作性心疾患のある在宅のひとり暮らし高齢者等に通報装置を貸与し、急病等の緊急事態に対応しています。コールセンターからは、医療や介護等の専門知識を有するスタッフにより定期的な安否確認や健康相談等に対応しています。</p> <p>また令和5年度には、通報装置を新型へ切替えを行い、緊急時の通報等に確実に対応できるよう体制整備に努めています。</p>					
今後の方向性		<p>今後も継続して、コールセンター等との連携を強化し、個々に応じたきめ細やかな対応ができるよう努めます。</p>					

(5) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

■包括ケア研修会の推移と見込み

包括ケア研修会		第8期			第9期		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
開催数 (回)	計画	3	3	3	3	3	3
	実績	3	3	3	—	—	—
のべ参加者数 (人)	計画	150	150	150	150	150	150
	実績	115	139	150	—	—	—
現 状		<p>包括的・継続的ケアマネジメント体制の構築を実現するため、介護支援専門員や関係機関等を対象に、必要なケアマネジメントの知識や技術を習得するための包括ケア研修会を実施し、介護支援専門員の資質の向上を図っています。</p>					
今後の方向性		<p>引き続き包括ケア研修会を開催します。権利擁護や認知症に特化した研修会を行い、より専門的な知識や技術力の向上を目指すとともに、関係機関との連携体制の構築に努めていきます。</p> <p>また、中間市介護支援専門員の会による研修支援を行い、介護支援専門員のスキルアップとネットワークの構築に努めます。</p>					

(6) 高齢者世話付住宅（シルバーハウジング）

■ 高齢者世話付住宅の推移と見込み

高齢者世話付住宅		第8期			第9期		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
入居数 (戸)	計画	28	28	28	28	28	28
	実績	23	25	26	—	—	—
事業費 (千円)	計画	2,856	2,856	2,856	2,960	2,960	2,960
	実績	2,856	2,856	2,856	—	—	—
現 状		<p>松ヶ岡県営住宅内に、緊急通報システム等を設置し、バリアフリー化することで高齢者の生活特性に配慮した福祉サービス付き住宅（シルバーハウジング）を28戸設置しており、令和5年10月末現在で25戸が入居中です。</p> <p>本市ではこのシルバーハウジングに生活援助員を配置し、安否確認や生活相談等のサービスを提供しています。</p>					
今後の方向性		<p>今後も、入居する高齢者が安心して自立した生活を続けることができるよう、サービスの向上に努めます。また、緊急時には迅速に対応できるよう、生活援助員や県との連携を強化していきます。</p>					

(7) 紙おむつ給付

■ 紙おむつ給付の推移と見込み

紙おむつ給付		第8期			第9期		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
のべ利用者数 (人)	計画	2,800	2,800	2,800	2,600	2,500	2,400
	実績	2,856	3,021	3,048	—	—	—
事業費 (千円)	計画	13,000	13,000	13,000	12,000	11,500	11,000
	実績	12,705	13,331	14,508	—	—	—
現 状		<p>紙おむつが必要な65歳以上の在宅の要介護認定者に対し、紙おむつ等の現物給付を行うことにより、本人とその家族の経済的な負担の軽減と生活の質の向上を図っています。</p>					
今後の方向性		<p>高齢者を取り巻く家庭環境が複雑化・多様化している現状から、排泄に介助が必要な人への給付を推進するため、利用者や家族のニーズを慎重に検討しながら、事業の見直しを行い、事業費を縮小していきます。</p>					

(8) 配食サービス

■配食サービスの推移と見込み

配食サービス		第8期			第9期		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
のべ利用者数 (人)	計画	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000
	実績	1,028	904	960	—	—	—
事業費 (千円)	計画	9,980	9,980	9,980	9,400	9,400	9,400
	実績	8,856	7,576	8,188	—	—	—
現 状		65歳以上の高齢者のみの世帯を対象に、安否確認等見守りを兼ねた配食サービスを実施しています。近年では、民間業者の進出等により配食数の減少がみられます。					
今後の方向性		今後、配食サービスの周知を徹底し、見守りが必要な人に利用してもらえよう努めます。 また、サービスの内容に関して、高齢者の食の確保や食生活の改善等を図るため、関係機関と調整を行いつつ、事業を実施していきます。					

(9) ひとり暮らし高齢者等見守りネットワーク事業

■ひとり暮らし高齢者等見守りネットワーク事業の推移と見込み

ひとり暮らし高齢者等 見守りネットワーク 事業		第8期			第9期		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
見守り 隊員数(人)	計画	400	400	400	220	220	220
	実績	253	228	220	—	—	—
同意者数 (人)	計画	350	350	350	150	150	150
	実績	249	200	150	—	—	—
現 状		ひとり暮らしの高齢者が孤立せず、住み慣れた地域で、安心して暮らしていくことができるように、あらかじめ登録された地域の「見守り隊」による「声かけ」や「安否確認」を通じて、地域社会とのつながりを深めています。 令和5年10月末現在で、146人の同意者に対し、214人の見守り隊員が活動を行っています。					
今後の方向性		ひとり暮らしの高齢者が孤立せず、住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、引き続き、地域の「見守り隊」による「声かけ」や「安否確認」を通じて、地域社会とのつながりを深めていきます。 また、見守り隊員及び見守り対象者が減少傾向にあるため、事業の周知を強化し、見守り隊員数及び見守り対象者数の維持に努めます。					

(10) あんしん見守り情報キット配布事業

■ あんしん見守り情報キット配布事業の推移と見込み

あんしん見守り情報 キット配布事業		第8期			第9期		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
配布人数 (人)	計画	100	100	100	80	80	80
	実績	24	16	100	—	—	—
活用件数 (件)	計画	1,200	1,250	1,300	1,050	1,100	1,250
	実績	1,012	938	1,000	—	—	—
現 状		<p>高齢者等に対し、緊急連絡先やかかりつけ医等、救急活動に必要となる情報を記入し、冷蔵庫に保管する「あんしん見守り情報キット」を配布することで、救急時の対応や家族や身内への連絡を迅速に行えるようにしています。令和5年10月末時点で987人が利用しています。</p>					
今後の方向性		<p>チラシの全戸配布等により、広く周知・啓発に努め、利用者の増加及び既存利用者の情報更新に努めます。</p> <p>また、ひとり暮らし高齢者等見守りネットワーク事業をはじめ、配食サービス事業等と連携を取りながら、事業を展開していきます。</p>					

(11) 総合相談支援業務

■ 総合相談支援業務の推移と見込み

総合相談支援業務		第8期			第9期		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
のべ相談者数 (人)	計画	5,400	5,500	5,600	6,000	6,000	6,000
	実績	6,450	6,681	7,000	—	—	—
現 状		<p>本人・家族・近隣住民等からの様々な相談に対して、その内容に即したサービスや制度に関する情報を提供しています。</p> <p>また、支援を必要とする高齢者を継続的に見守り、問題の発生を防止するため、地域における関係者との連携を図るネットワークづくりを行っています。</p>					
今後の方向性		<p>高齢者が住み慣れた地域で安心して自分らしい暮らしを継続していくことができるよう、引き続き、地域における関係者とのネットワークを構築し、高齢者の心身の状況や生活の実態、必要な支援等を幅広く把握し、相談を受け、地域における適切な保健・医療・福祉サービス、機関または制度につなげるなどの支援を行います。</p> <p>また、近年相談が多様化・複雑化する中で、ヤングケアラーなど家族介護者への相談にも専門職が適切に対応できるよう、様々な研修等に参加し、相談体制の強化を図ります。</p>					

(12) 在宅医療・介護連携推進事業

■在宅医療・介護連携推進事業の推移と見込み

在宅医療・介護連携 推進事業		第8期			第9期		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
在宅療養支援 診療所数 (医療機関) (遠賀中間地域)	計画	24	26	28	13	14	15
	実績	11	12	12	—	—	—
専門部会(回) (遠賀中間地域)	計画	3	3	3	3	3	3
	実績	4	3	3	—	—	—
現 状		<p>地域包括ケアシステムの構築に向けた事業のひとつとして、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続けることができるよう、医療機関と介護事業所等の関係機関が協働・連携して、在宅医療と介護を一体的に提供できる体制の構築を進めています。そのため、中間市と遠賀郡4町は、自治体及び医療・介護関係団体等で構成する遠賀中間地域在宅医療・介護連携推進協議会を共同で設置し、課題の抽出や資源の把握、また、多職種研修会等の実施により、医療と介護の連携に努めています。</p>					
今後の方向性		<p>団塊の世代が75歳以上となる令和7年(2025年)を迎えるにあたり、医療と介護の連携がさらに重要になってきます。今後も、在宅医療・介護連携推進協議会を通じ、包括的かつ継続的な在宅医療・介護の提供に努めます。</p>					

(13) 生活支援体制整備事業

生活支援体制 整備事業		第8期			第9期		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
地域資源 (か所)	計画	—	—	—	190	193	196
	実績	11	12	186	—	—	—
現 状		<p>コロナ禍で新たに出てきた課題や深刻化した課題に対し、住民の声を施策に反映させ、課題を解決するための地域活動を展開しています。地域づくりの企画・立案・方針・策定に取り組む中で、庁内連携の強化、専門職との連携を進め、第1層に1名、第2層に3名の生活支援コーディネーターを配置し、住民主体の活動等の調整を行っています。</p>					
今後の方向性		<p>生きがい、役割づくり、互助の関係を地域の中で構築するために、高齢者が自ら進んで社会参加できるように地域資源の発掘、創出に努めます。 また、高齢者支援から地域共生社会の実現を目指すべく、民間企業をはじめとする様々な機関とつながり、地域力を高めることで地域支援体制の強化を図ります。</p>					

(14) 災害発生時の支援体制の整備

現 状	避難行動要支援者の名簿を作成し、災害発生時に自治会、民生委員・児童委員、消防団等の避難支援に関わる機関に情報を提供することにより、迅速な対応が取れるように備えています。
今後の方向性	引き続き避難行動要支援者等に対して、早期に安全な場所への避難誘導を行うとともに、速やかに安否の確認を取れるよう、対象者の把握に努め、要支援者情報を地域の関係機関と共有し、安心して暮らしていけるよう支援します。

(15) 地域ケア会議推進事業

■ 地域ケア会議の推移と見込み

地域ケア会議		第8期			第9期		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
開催数 (回)	計画	8	8	8	8	8	8
	実績	7	7	9	—	—	—
のべ参加者数 (人)	計画	200	200	200	200	200	200
	実績	73	114	200	—	—	—
現 状	<p>「地域ケア会議」では、多様な専門職が個々の高齢者等の課題解決を支援するとともに、自立支援に資するケアマネジメント支援や地域課題の把握を行っています。</p> <p>しかし、新型コロナウイルス感染症感染拡大防止のため、オブザーバーの参加を中止し、一部は書面開催として実施しました。</p>						
今後の方向性	<p>「地域ケア会議」の開催を定例化し、個別課題の解決だけでなく、地域課題の把握等につなげることで、多職種が相互に連携し協同する地域に即した地域包括ケアシステムの構築を図ります。</p>						

第6章 介護保険事業の見通し

1. サービス基盤整備方針

【第8期までの現状】

本市における高齢者人口は、令和5年（2023年）10月1日現在で15,100人であり、団塊の世代が75歳となる令和7年（2025年）には14,804人、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年（2040年）には11,785人まで減少するものと見込まれていますが、第7期計画期間までには、認知症対応型共同生活介護7施設、小規模多機能型居宅介護1施設、看護小規模多機能型居宅介護1施設、地域密着型介護老人福祉施設1施設の地域密着型施設を整備しています。

また、第8期計画期間では令和6年（2024年）3月に地域包括ケアシステムの推進に向けて必要となる定期巡回・随時対応型訪問介護看護1施設の整備が図られた状況です。

【今後の方向性】

第8期計画期間までに、市内6圏域の地域密着型施設は一定量の整備が図られてきた状況であり、本市の認定者数は、令和5年（2023年）9月末現在で3,365人であり、第9期計画期間においても、令和6年（2024年）には3,358人、令和7年（2025年）には3,377人、令和8年（2026年）には3,390人とほぼ横ばい状態が続くことが見込まれていることから、現段階では市内の既存施設で充足しているものと考えています。

今後の推計においては、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年（2040年）には認定者数が3,129人まで減少するものと見込まれていることから、今後の高齢者人口や認定者数の動向を見据え、高齢者が住み慣れた地域で生活できるよう、介護ニーズ等に応じたサービス基盤整備に努めます。

2. サービス利用者数及び利用量の見込み

第9期計画期間におけるサービス見込み量の推計については、第1号被保険者数と要介護認定者数の推計を行った後に、令和5年(2023年)8月月報分までの国保連合会データをもとに、国の「見える化」システムの将来推計を使用し、今後のサービスや施設整備の追加的需要等を加えて算出しています。

サービス利用者数やサービス利用量(回数、日数)については、サービス別に次のように見込んでいます。

(1) 予防給付

1) 介護予防訪問入浴介護

介護予防を目的として、要支援者の家庭を移動入浴車で訪問し、入浴の介護を行うサービスです。

	第8期			第9期				長期
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	第9期合計	令和22年度
給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0
対前年比(%)	-	-	-	-	-	-	-	-
人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0

※対前年比(%)は、給付費(円単位)までを用いて算出。(以下同様)

2) 介護予防訪問看護

介護予防を目的として、要支援者の家庭を看護師等が訪問し、床ずれの手当てや点滴の管理を行うサービスです。

	第8期			第9期				長期
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	第9期合計	令和22年度
給付費(千円)	10,713	9,912	9,154	9,663	9,675	10,481	29,819	9,249
対前年比(%)	-	92.5	92.4	105.6	100.1	108.3	-	-
回数(回)	186.3	180.3	159.8	168.0	168.0	182.0	518.0	162.2
人数(人)	29	27	23	24	24	26	74	23

3) 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、主治医の判断に基づき、理学療法士や作業療法士等が家庭を訪問し、心身機能の維持回復及び日常生活の自立支援に必要なリハビリテーションを行うサービスです。

	第8期			第9期				長期
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	第9期合計	令和22年度
給付費(千円)	1,910	1,520	1,161	1,177	1,179	1,179	3,535	1,179
対前年比(%)	-	79.6	76.4	101.4	100.2	100.0	-	-
回数(回)	56.0	44.0	35.6	35.6	35.6	35.6	106.8	35.6
人数(人)	6	4	2	2	2	2	6	2

4) 介護予防居宅療養管理指導

介護予防を目的として、病院や診療所の医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士等が訪問し、薬の飲み方、食事など療養上の管理、指導を行うサービスです。

	第8期			第9期				長期
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	第9期合計	令和22年度
給付費(千円)	5,178	4,622	3,867	3,921	3,926	3,926	11,773	3,433
対前年比(%)	-	89.3	83.7	101.4	100.1	100.0	-	-
人数(人)	36	35	32	32	32	32	96	28

5) 介護予防通所リハビリテーション(デイケア)

介護予防を目的として、介護老人保健施設や病院、診療所で、心身機能の維持回復及び日常生活の自立支援等を目的とするリハビリテーションを行うサービスです。

	第8期			第9期				長期
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	第9期合計	令和22年度
給付費(千円)	46,012	43,526	44,627	45,529	45,587	45,587	136,703	40,032
対前年比(%)	-	94.6	102.5	102.0	100.1	100.0	-	-
人数(人)	118	114	116	117	117	117	351	103

6) 介護予防短期入所生活介護(ショートステイ)

介護者の疾病や出産、社会的行事、休養や旅行等の理由により一時的に介護が困難になった場合、短期間、介護老人福祉施設等で、食事、入浴などの介護や機能訓練を行うサービスです。

	第8期			第9期				長期
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	第9期合計	令和22年度
給付費(千円)	3,279	2,178	1,538	1,560	1,562	1,562	4,684	1,562
対前年比(%)	-	66.4	70.6	101.4	100.1	100.0	-	-
日数(日)	40.1	27.6	19.5	19.5	19.5	19.5	58.5	19.5
人数(人)	6	6	3	3	3	3	9	3

7) 介護予防短期入所療養介護(医療型ショートステイ)

介護者の疾病や出産、社会的行事、休養や旅行等の理由により一時的に介護が困難になった場合、短期間、介護老人保健施設等で、医療や介護の機能訓練を行うサービスです。

	第8期			第9期				長期
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	第9期合計	令和22年度
給付費(千円)	0	123	0	0	0	0	0	0
対前年比(%)	-	-	-	-	-	-	-	-
日数(日)	0.0	1.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
人数(人)	0	1	0	0	0	0	0	0

8) 介護予防福祉用具貸与

介護予防を目的とする日常生活上の自立を助ける用具や機能訓練のための用具を貸与するサービスです。

	第8期			第9期				長期
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	第9期合計	令和22年度
給付費(千円)	36,212	35,084	32,771	36,314	36,545	36,328	109,187	31,964
対前年比(%)	-	96.9	93.4	110.8	100.6	99.4	-	-
人数(人)	522	500	445	494	497	494	1,485	435

9) 特定介護予防福祉用具購入費

介護予防を目的とする要支援者の日常生活上の自立を助ける用具のうち、貸与になじまない排泄・入浴に関する用具について、その購入費用の一部を支給します。

	第8期			第9期				長期
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	第9期合計	令和22年度
給付費(千円)	2,516	3,005	1,379	3,686	3,686	3,686	11,058	2,997
対前年比(%)	-	119.4	45.9	267.3	100.0	100.0	-	-
人数(人)	7	10	4	11	11	11	33	9

10) 介護予防住宅改修

介護予防を目的とする生活環境を整えるための小規模な住宅改修に対して、要介護区分に関係なく、費用の一部を支給します。

	第8期			第9期				長期
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	第9期合計	令和22年度
給付費(千円)	14,767	13,412	13,417	15,997	15,997	15,997	47,991	14,707
対前年比(%)	-	90.8	100.0	119.2	100.0	100.0	-	-
人数(人)	12	12	11	13	13	13	39	12

11) 介護予防特定施設入所者生活介護

介護予防を目的として、介護保険上の指定を受けた有料老人ホームや軽費老人ホーム等で、入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活上の世話や機能訓練等を受けることができるサービスです。

	第8期			第9期				長期
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	第9期合計	令和22年度
給付費(千円)	14,591	18,240	25,261	25,618	25,650	25,650	76,918	22,584
対前年比(%)	-	125.0	138.5	101.4	100.1	100.0	-	-
人数(人)	17	20	27	27	27	27	81	24

12) 介護予防認知症対応型通所介護

介護予防を目的として、認知症の要支援者等を対象に、デイサービスセンター等で、入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活上の世話や機能訓練等を受けることができるサービスです。

	第8期			第9期			長期	
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度		第9期合計
給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0
対前年比(%)	-	-	-	-	-	-	-	-
回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0

13) 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、要支援者の様態や希望に応じて、サービス拠点への「通い」を中心に、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせ、入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活上の世話や機能訓練等を受けることができるサービスです。

	第8期			第9期			長期	
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度		第9期合計
給付費(千円)	1,799	3,213	5,433	5,509	5,516	5,516	16,541	5,516
対前年比(%)	-	178.6	169.1	101.4	100.1	100.0	-	-
人数(人)	4	6	9	9	9	9	27	9

14) 介護予防認知症対応型共同生活介護(グループホーム)

介護予防を目的として、認知症の要支援者等が共同で生活できる場で、入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活上の世話や機能訓練等を受けることができるサービスです。

	第8期			第9期			長期	
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度		第9期合計
給付費(千円)	1,617	2,855	2,912	2,953	2,957	2,957	8,867	2,957
対前年比(%)	-	176.6	102.0	101.4	100.1	100.0	-	-
人数(人)	1	1	1	1	1	1	3	1

15) 介護予防支援

地域包括支援センターの職員等が中心となって、介護予防ケアプランを作成するほか、利用者が安心してサービスを利用できるよう支援するサービスです。

	第8期			第9期			長期	
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度		第9期合計
給付費(千円)	31,992	30,989	28,198	28,817	28,962	28,907	86,686	25,350
対前年比(%)	-	96.9	91.0	102.2	100.5	99.8	-	-
人数(人)	596	575	523	527	529	528	1,584	463

(2) 介護給付

1) 訪問介護

訪問介護員（ホームヘルパー）等が家庭を訪問し、入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活上の世話をを行うサービスです。

	第8期			第9期				長期
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	第9期合計	令和22年度
給付費(千円)	207,506	212,228	235,327	237,172	238,220	240,740	716,132	232,701
対前年比(%)	-	102.3	110.9	100.8	100.4	101.1	-	-
回数(回)	6,652.9	6,756.9	7,204.4	7,182.3	7,201.3	7,278.5	21,662.1	7,041.3
人数(人)	443	420	434	428	431	436	1,295	413

2) 訪問入浴介護

要介護者の家庭を、移動入浴車で訪問し、入浴の介護を行うサービスです。

	第8期			第9期				長期
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	第9期合計	令和22年度
給付費(千円)	5,719	8,122	33,722	34,198	34,242	34,242	102,682	34,242
対前年比(%)	-	142.0	415.2	101.4	100.1	100.0	-	-
回数(回)	38.8	54.9	226.1	226.1	226.1	226.1	678.3	226.1
人数(人)	9	13	20	20	20	20	60	20

3) 訪問看護

要介護者の家庭を看護師等が訪問し、床ずれの手当てや点滴の管理を行うサービスです。

	第8期			第9期				長期
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	第9期合計	令和22年度
給付費(千円)	69,004	67,960	91,695	96,372	101,862	105,920	304,154	100,592
対前年比(%)	-	98.5	134.9	105.1	105.7	104.0	-	-
回数(回)	1,135.1	1,171.5	1,627.8	1,685.4	1,777.8	1,848.4	5,311.6	1,751.0
人数(人)	135	139	167	174	184	191	549	181

4) 訪問リハビリテーション

主治医の判断に基づき、理学療法士や作業療法士等が家庭を訪問し、心身機能の維持回復及び日常生活の自立支援を目的に、必要なリハビリテーションを行うサービスです。

	第8期			第9期				長期
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	第9期合計	令和22年度
給付費(千円)	14,382	11,603	10,649	10,800	10,813	10,813	32,426	10,322
対前年比(%)	-	80.7	91.8	101.4	100.1	100.0	-	-
回数(回)	393.0	314.4	286.6	286.6	286.6	286.6	859.8	273.8
人数(人)	29	23	23	23	23	23	69	22

5) 居宅療養管理指導

病院や診療所の医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士等が訪問し、薬の飲み方、食事など療養上の管理、指導を行うサービスです。

	第8期			第9期				長期
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	第9期合計	令和22年度
給付費(千円)	50,982	50,151	52,240	53,156	53,353	53,801	160,310	51,976
対前年比(%)	-	98.4	104.2	101.8	100.4	100.8	-	-
人数(人)	336	341	352	353	354	357	1,064	345

6) 通所介護(デイサービス)

デイサービスセンター等で、入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活上の世話や機能訓練等を受けることができるサービスです。

	第8期			第9期				長期
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	第9期合計	令和22年度
給付費(千円)	1,024,207	1,032,484	1,065,993	1,073,094	1,079,535	1,088,361	3,240,990	1,038,301
対前年比(%)	-	100.8	103.2	100.7	100.6	100.8	-	-
回数(回)	11,974.4	11,837.7	12,119.6	11,978.5	12,050.6	12,160.0	36,189.1	11,515.3
人数(人)	784	790	836	822	828	836	2,486	786

7) 通所リハビリテーション(デイケア)

介護老人保健施設や病院、診療所で、心身機能の維持回復及び日常生活の自立支援等を目的とするリハビリテーションを行うサービスです。

	第8期			第9期				長期
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	第9期合計	令和22年度
給付費(千円)	153,195	138,774	143,557	141,636	143,617	144,208	429,461	138,973
対前年比(%)	-	90.6	103.4	98.7	101.4	100.4	-	-
回数(回)	1,658.5	1,520.1	1,540.8	1,496.5	1,515.9	1,524.2	4,536.6	1,457.2
人数(人)	163	154	166	161	163	164	488	156

8) 短期入所生活介護(ショートステイ)

介護者の疾病や出産、社会的行事、休養や旅行等の理由により一時的に介護が困難になった場合、短期間、介護老人福祉施設等で、食事、入浴などの介護や機能訓練を行うサービスです。

	第8期			第9期				長期
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	第9期合計	令和22年度
給付費(千円)	80,279	57,558	61,185	62,224	62,963	62,963	188,150	61,348
対前年比(%)	-	71.7	106.3	101.7	101.2	100.0	-	-
日数(日)	803.4	576.6	610.6	609.2	616.8	616.8	1,842.8	597.0
人数(人)	75	63	67	66	67	67	200	64

9) 短期入所療養介護（医療型ショートステイ）

介護者の疾病や出産、社会的行事、休養や旅行等の理由により一時的に介護が困難になった場合、短期間、介護老人保健施設等で、医療や介護、機能訓練を行うサービスです。

	第8期			第9期				長期
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	第9期合計	令和22年度
給付費(千円)	7,887	11,860	20,576	21,416	21,443	21,443	64,302	20,876
対前年比(%)	-	150.4	173.5	104.1	100.1	100.0	-	-
日数(日)	54.4	81.0	136.5	139.9	139.9	139.9	419.7	135.8
人数(人)	11	13	27	28	28	28	84	27

10) 福祉用具貸与

日常生活上の自立を助ける用具や機能訓練のための用具を貸与するサービスです。

	第8期			第9期				長期
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	第9期合計	令和22年度
給付費(千円)	115,362	117,696	119,769	120,848	121,041	122,115	364,004	117,921
対前年比(%)	-	102.0	101.8	100.9	100.2	100.9	-	-
人数(人)	827	843	877	875	879	888	2,642	844

11) 特定福祉用具購入費

要介護者の日常生活上の自立を助ける用具のうち、貸与になじまない排泄・入浴に関する用具について、その購入費用の一部を支給します。

	第8期			第9期				長期
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	第9期合計	令和22年度
給付費(千円)	4,921	4,268	4,552	5,236	5,236	5,236	15,708	5,236
対前年比(%)	-	86.7	106.7	115.0	100.0	100.0	-	-
人数(人)	12	10	12	14	14	14	42	14

12) 住宅改修費

生活環境を整えるための小規模な住宅改修に対して、要介護区分に関係なく、費用の一部を支給します。

	第8期			第9期				長期
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	第9期合計	令和22年度
給付費(千円)	10,179	10,848	11,347	15,239	15,239	15,239	45,717	14,300
対前年比(%)	-	106.6	104.6	134.3	100.0	100.0	-	-
人数(人)	11	11	10	14	14	14	42	13

13) 特定施設入所者生活介護

介護保険上の指定を受けた有料老人ホームや軽費老人ホーム等で、入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活上の世話や機能訓練等を受けることができるサービスです。

	第8期			第9期				長期
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	第9期合計	令和22年度
給付費(千円)	171,891	153,829	145,506	150,024	150,214	150,214	450,452	144,141
対前年比(%)	-	89.5	94.6	103.1	100.1	100.0	-	-
人数(人)	76	69	63	64	64	64	192	61

14) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

重度者をはじめとした要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的にまたはそれぞれが密接に連携しながら、定期巡回訪問と随時の対応を行うサービスです。

	第8期			第9期				長期
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	第9期合計	令和22年度
給付費(千円)	20,214	23,099	30,682	59,133	73,196	110,621	242,950	109,882
対前年比(%)	-	114.3	132.8	192.7	123.8	151.1	-	-
人数(人)	12	12	15	28	36	54	118	53

15) 夜間対応型訪問介護

利用者の状態や希望に応じた柔軟なサービスを提供することにより、中重度の要介護状態となっても、夜間を含め24時間安心して在宅生活が継続できるよう、夜間(18時～8時)に定期的に各自宅を巡回し、排泄の介助や安否確認などのサービスを行う定期巡回に加え、利用者の求めに応じて随時対応する訪問介護を組み合わせたサービスです。

	第8期			第9期				長期
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	第9期合計	令和22年度
給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0
対前年比(%)	-	-	-	-	-	-	-	-
人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0

16) 地域密着型通所介護

定員が18名以下のデイサービスセンター等で、排泄、食事等の介護、その他の日常生活上の世話や機能訓練等を受けることができるサービスです。

	第8期			第9期			長期	
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度		第9期合計
給付費(千円)	57,554	52,953	67,272	70,202	71,589	71,589	213,380	68,993
対前年比(%)	-	92.0	127.0	104.4	102.0	100.0	-	-
回数(回)	589.9	573.3	712.3	722.7	738.8	738.8	2200.3	706.6
人数(人)	39	39	39	39	40	40	119	38

17) 認知症対応型通所介護

認知症の要介護者等を対象に、デイサービスセンター等で、入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活上の世話や機能訓練等を受けることができるサービスです。

	第8期			第9期			長期	
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度		第9期合計
給付費(千円)	14,595	9,468	7,804	7,914	7,924	7,924	23,762	7,924
対前年比(%)	-	64.9	82.4	101.4	100.1	100.0	-	-
回数(回)	106.9	67.7	54.3	54.3	54.3	54.3	162.9	54.3
人数(人)	6	4	3	3	3	3	9	3

18) 小規模多機能型居宅介護

要介護者の様態や希望に応じて、サービス拠点への「通い」を中心に、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせ、入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活上の世話や機能訓練等を受けることができるサービスです。

	第8期			第9期			長期	
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度		第9期合計
給付費(千円)	25,197	27,310	14,306	14,508	14,527	14,527	43,562	13,164
対前年比(%)	-	108.4	52.4	101.4	100.1	100.0	-	-
人数(人)	14	15	10	10	10	10	30	9

19) 認知症対応型共同生活介護(グループホーム)

認知症の要介護者等が共同で生活できる場で、入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活上の世話や機能訓練等を受けることができるサービスです。

	第8期			第9期			長期	
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度		第9期合計
給付費(千円)	182,171	162,061	143,538	145,564	145,748	148,911	440,223	136,858
対前年比(%)	-	89.0	88.6	101.4	100.1	102.2	-	-
人数(人)	63	56	49	49	49	50	148	46

20) 地域密着型特定施設入所者生活介護

介護保険の指定を受けた定員 30 人未満の小規模な介護付有料老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅などが、入居している利用者に対して入浴・排泄・食事等の介護、その他必要な日常生活上の支援を行うサービスです。

	第8期			第9期				長期
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	第9期合計	令和22年度
給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0
対前年比(%)	-	-	-	-	-	-	-	-
人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0

21) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

要介護者を対象に、定員 30 人未満の小規模な特別養護老人ホームで、入浴、排泄、食事などの介護、機能訓練、健康管理などの支援を行うサービスです。

	第8期			第9期				長期
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	第9期合計	令和22年度
給付費(千円)	86,049	86,563	68,251	69,215	69,302	69,302	207,819	69,302
対前年比(%)	-	100.6	78.8	101.4	100.1	100.0	-	-
人数(人)	30	28	23	23	23	23	69	23

22) 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など、複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせて提供するサービスです。

	第8期			第9期				長期
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	第9期合計	令和22年度
給付費(千円)	42,986	55,711	53,376	54,130	54,198	54,198	162,526	52,652
対前年比(%)	-	129.6	95.8	101.4	100.1	100.0	-	-
人数(人)	18	23	23	23	23	23	69	22

23) 居宅介護支援

居宅介護支援事業所のケアマネジャーが中心となって、ケアプランを作成するほか、利用者が安心してサービスを利用できるよう支援するサービスです。

	第8期			第9期				長期
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	第9期合計	令和22年度
給付費(千円)	213,692	219,418	226,574	227,169	228,804	231,217	687,190	218,801
対前年比(%)	-	102.7	103.3	100.3	100.7	101.1	-	-
人数(人)	1,205	1,204	1,239	1,221	1,229	1,242	3,692	1,170

(3) 介護保険施設

1) 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

常に介護が必要で、自宅ではその介護が受けられない方が対象の施設です。食事、入浴など日常生活の介護や健康管理を受けられます。生活介護が中心の施設です。

	第8期			第9期				長期
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	第9期合計	令和22年度
給付費(千円)	703,319	704,076	737,094	762,552	763,517	763,517	2,289,586	750,203
対前年比(%)	-	100.1	104.7	103.5	100.1	100.0	-	-
人数(人)	225	227	235	240	240	240	720	236

2) 介護老人保健施設

病状が安定し、リハビリに重点をおいた介護が必要な方が対象の施設です。医学的な管理のもとでの介護や看護、リハビリを受けられます。介護やリハビリが中心の施設です。

	第8期			第9期				長期
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	第9期合計	令和22年度
給付費(千円)	595,355	572,630	503,899	527,759	545,196	561,964	1,634,919	517,863
対前年比(%)	-	96.2	88.0	104.7	103.3	103.1	-	-
人数(人)	177	171	154	159	164	169	492	156

3) 介護医療院

日常的な医療管理が必要な重介護者の受入れや、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新たな施設です。

	第8期			第9期				長期
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	第9期合計	令和22年度
給付費(千円)	16,660	11,933	10,541	37,182	37,229	37,229	111,640	10,704
対前年比(%)	-	71.6	88.3	352.7	100.1	100.0	-	-
人数(人)	4	3	2	8	8	8	24	2

(4) 標準給付費

標準給付費については、第9期（令和6年度（2024年度）～令和8年度（2026年度））の3年間で総額134億7,325万円を見込んでいます。

内訳としては、総給付費（予防給付費・介護給付費）が127億1,580万7千円で大半を占めています。

（単位：千円）

	第9期				長期
	合計	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
総給付費(財政影響額調整後)	12,715,807	4,177,487	4,230,250	4,308,070	4,088,805
総給付費	12,715,807	4,177,487	4,230,250	4,308,070	4,088,805
利用者負担の見直し等に伴う財政影響額	0	0	0	0	0
特定入所者介護サービス費等給付額(財政影響額調整後)	388,284	128,667	129,559	130,058	118,035
特定入所者介護サービス費等給付額	382,556	126,876	127,594	128,085	118,035
制度改正に伴う財政影響額	5,729	1,791	1,965	1,973	0
高額介護サービス費等給付額(財政影響額調整後)	310,445	102,859	103,593	103,992	94,146
高額介護サービス費等給付額	305,129	101,197	101,770	102,162	94,146
高額介護サービス費等の利用者負担の見直し等に伴う財政影響額	5,315	1,662	1,823	1,831	0
高額医療合算介護サービス費等給付額	49,822	16,501	16,611	16,710	15,569
算定対象審査支払手数料	8,893	2,945	2,965	2,983	2,779
標準給付費 計	13,473,250	4,428,459	4,482,978	4,561,813	4,319,333

※四捨五入の関係で合計と内訳が一致しない場合があります

(5) 地域支援事業費

地域支援事業費については、第9期（令和6年度（2024年度）～令和8年度（2026年度））の3年間で総額14億730万7千円を見込んでいます。

内訳としては、介護予防・日常生活支援総合事業費が9億4,000万8千円、包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）及び任意事業費が2億8,322万9千円、包括的支援事業（社会保障充実分）が1億8,407万円となっています。

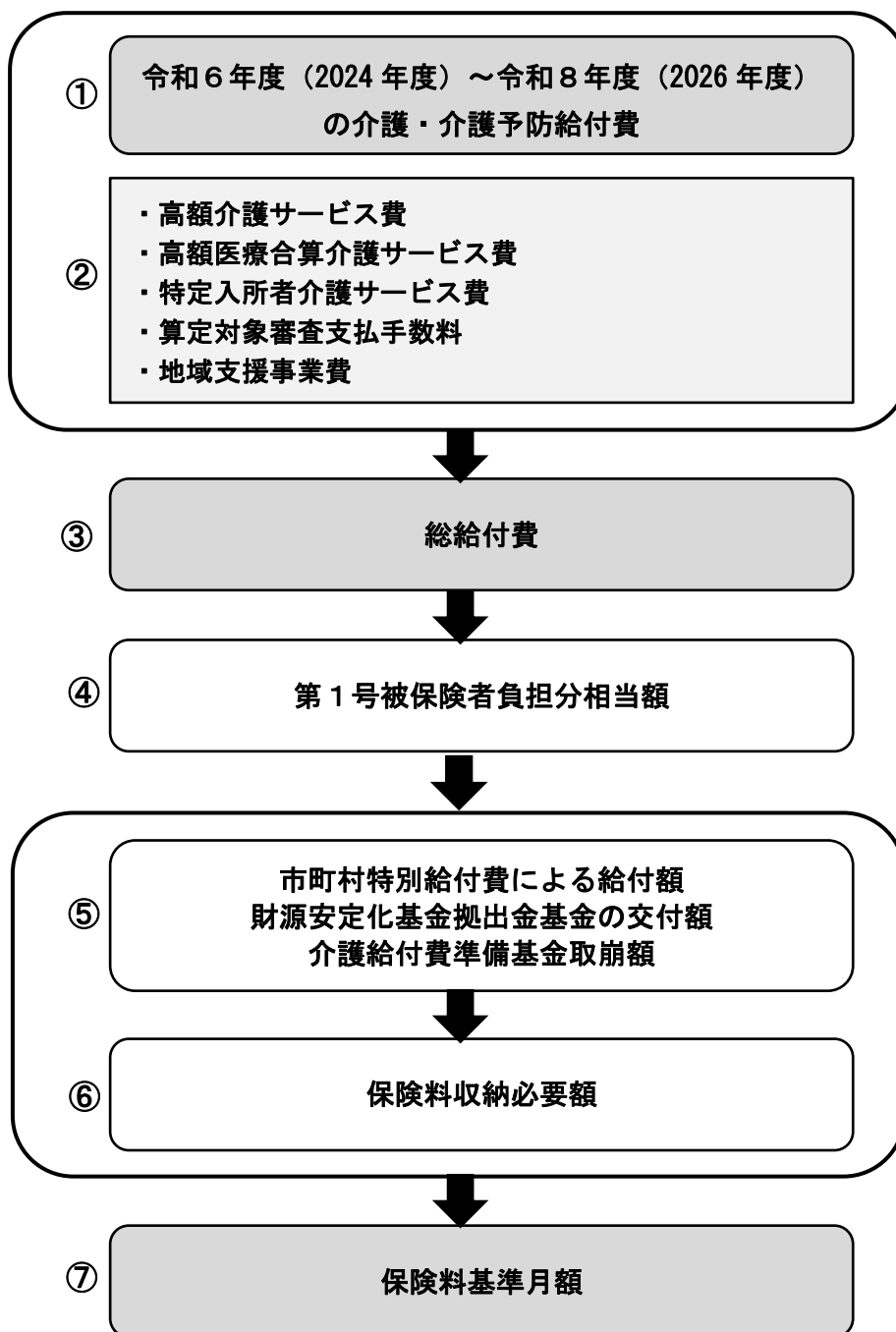
（単位：千円）

	第9期				長期
	合計	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護予防・日常生活支援総合事業費	940,008	307,951	314,296	317,760	230,798
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)及び任意事業費	283,229	92,787	94,699	95,743	64,767
包括的支援事業(社会保障充実分)	184,070	60,302	61,545	62,223	54,437
地域支援事業費 計	1,407,307	461,041	470,540	475,726	350,002

※四捨五入の関係で合計と内訳が一致しない場合があります

3. 第1号被保険者の保険料

(1) 保険料算定の手順

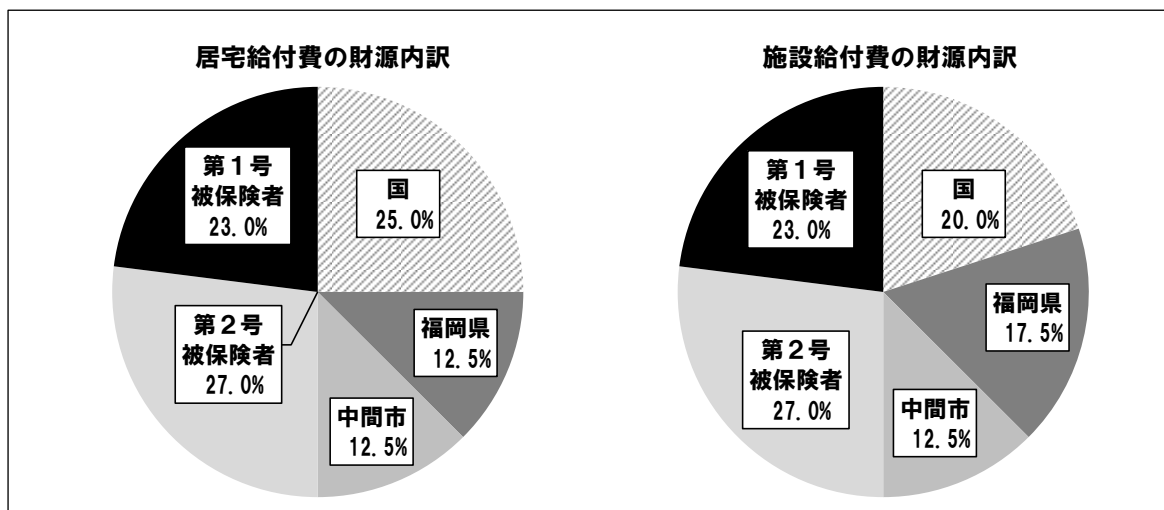


①+②=③
③×第1号被保険者保険料負担割合（23%）=④
④-⑤=⑥
⑥÷12ヶ月=⑦

(2) 財源構成

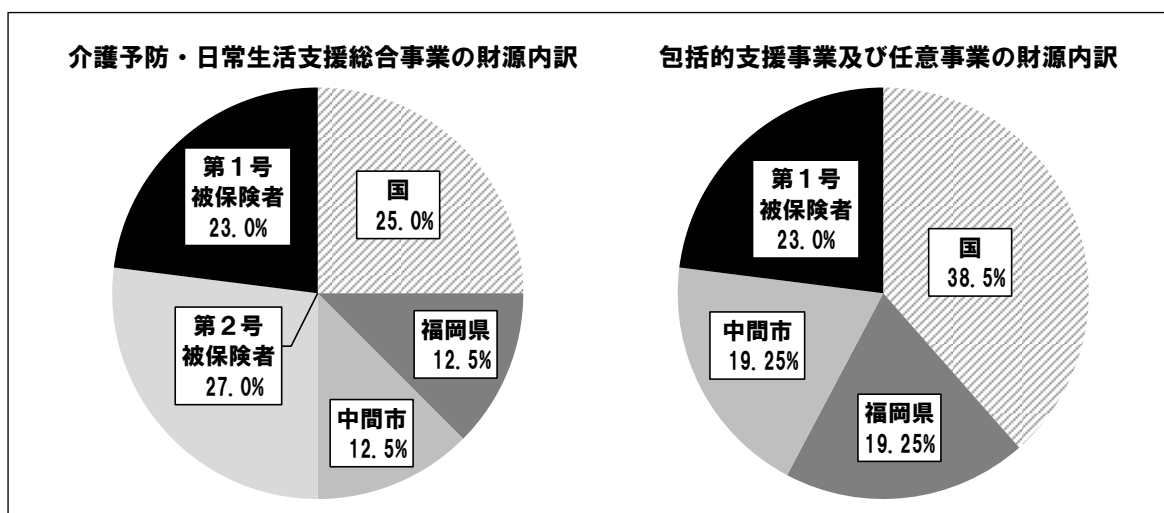
「介護保険制度」は、介護を必要とする方が、住み慣れた地域で持っている能力に応じて自立した日常生活が送れるよう、社会全体で支える制度です。

介護保険給付費の費用は、50%が公費負担、残りの50%が第1号被保険者と第2号被保険者による保険料負担となります。



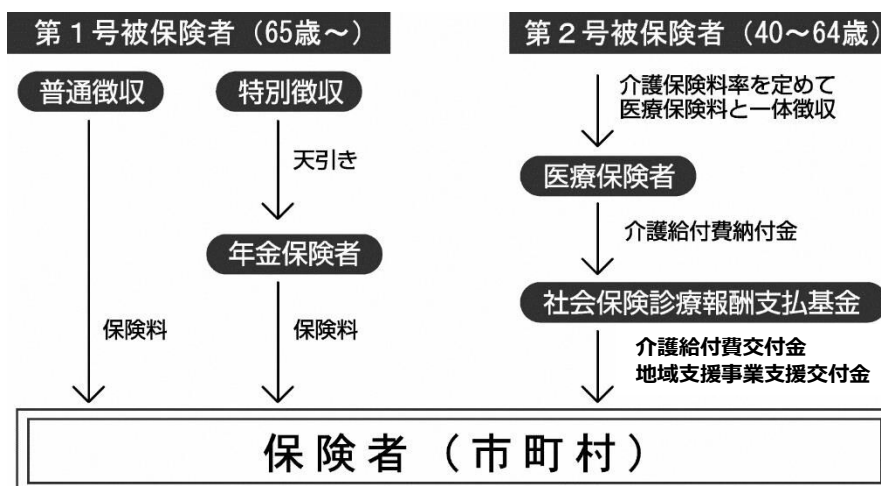
地域支援事業費については、大きく介護予防・日常生活支援総合事業と包括的支援事業及び任意事業に分けることができます。

地域支援事業費のうち、介護予防・日常生活支援総合事業については、居宅給付費の財源内訳と同様になっています。包括的支援事業及び任意事業については、第1号被保険者の保険料と公費のみで構成されています。



(3) 予定保険料収納率

第1号被保険者からの保険料徴収は、普通徴収と特別徴収があり、普通徴収分については100%徴収となっていないことなど、過去の収納状況を勘案し、第9期の予定保険料収納率としては99.0%を見込んでいます。



(4) 第1号被保険者の保険料で負担する金額

(単位:円)

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
A 標準給付費見込額	4,428,116,978	4,482,632,813	4,561,466,304	13,472,216,095
B 地域支援事業費	461,040,865	470,539,981	475,725,985	1,407,306,831
C 介護予防・日常生活支援総合事業費	307,951,457	314,296,375	317,760,358	940,008,190
D 第1号被保険者負担分相当額	1,124,506,304	1,139,229,743	1,158,554,226	3,422,290,273
	(A+B) × 23%			
E 調整交付金相当額	236,803,422	239,846,459	243,961,333	720,611,214
	(A+C) × 5%			
F 調整交付金見込交付割合	7.23%	7.22%	7.44%	
G 調整交付金見込額	342,418,000	346,338,000	363,014,000	1,051,770,000
	(A+C) × F			
H 財政安定化基金拠出金見込額				0
I 財政安定化基金償還金				0
J 準備基金の残高(R5年度末の見込額)				560,473,000
K 準備基金取崩額				230,000,000
L 保険料収納必要額	D+E-G+H+I-K			2,861,131,487
M 予定保険料収納率				99.00%
N 予定保険料収納率を考慮した必要額	L ÷ M			2,890,031,805

※四捨五入の関係で合計と内訳が一致しない場合があります

(5) 保険料の段階設定

第9期介護保険事業計画期間における第1号被保険者の所得段階については、国の標準段階が、介護保険制度の持続可能性を確保する観点から、1号被保険者間での所得再分配機能を強化する（標準段階の9段階から13段階への多段階化、高所得者の標準乗率の引上げ、低所得者の標準乗率の引下げ等）ことで、低所得者の保険料上昇の抑制（低所得者の最終乗率の引下げ）を図ることとされました。

本市においては、第9期の介護保険料の設定にあたり、所得状況による負担感の公平化等の観点から被保険者の負担能力に応じた段階及び保険料率とし、第8期と同様の第13段階の設定を継続して行います。

また、第1段階から第3段階までの住民税非課税世帯については、公費による保険料の軽減を継続して行います。

所得区分	保険料率	所得・その他要件
第1段階	基準額×0.455 (基準額×0.285)	世帯全員が市民税非課税であって、老齢福祉年金受給者生活保護受給者 世帯全員が市民税非課税であって、合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方
第2段階	基準額×0.685 (基準額×0.485)	世帯全員が市民税非課税であって、合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超え120万円以下の方
第3段階	基準額×0.69 (基準額×0.685)	世帯全員が市民税非課税であって、合計所得金額と課税年金収入額の合計が120万円を超える方
第4段階	基準額×0.9	世帯の誰かに市民税が課税されているが、本人は市民税非課税であって、合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方
第5段階	【基準額】	世帯の誰かに市民税が課税されているが、本人は市民税非課税であって、合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超える方
第6段階	基準額×1.20	本人が市民税課税で、合計所得金額が120万円未満の方
第7段階	基準額×1.30	本人が市民税課税で、合計所得金額が120万円以上210万円未満の方
第8段階	基準額×1.50	本人が市民税課税で、合計所得金額が210万円以上320万円未満の方
第9段階	基準額×1.70	本人が市民税課税で、合計所得金額が320万円以上420万円未満の方
第10段階	基準額×1.90	本人が市民税課税で、合計所得金額が420万円以上620万円未満の方
第11段階	基準額×2.10	本人が市民税課税で、合計所得金額が620万円以上820万円未満の方
第12段階	基準額×2.30	本人が市民税課税で、合計所得金額が820万円以上1,020万円未満の方
第13段階	基準額×2.40	本人が市民税課税で、合計所得金額が1,020万円以上の方

※()は公費による負担軽減割合であり、実質負担率は、公費による負担軽減後の保険料率です。

(6) 所得段階別第1号被保険者数の推計

令和5年度の所得段階別の加入者割合を推計人口に乗算し、第9期計画期間における所得段階別の第1号被保険者数を推計しています。

単位:人

段階	第1号被保険者 全体に対する 構成比	所得段階別第1号被保険者数		
		令和6年度	令和7年度	令和8年度
第1段階	22.9%	3,430	3,393	3,344
第2段階	10.7%	1,609	1,590	1,568
第3段階	9.4%	1,402	1,386	1,367
第4段階	10.5%	1,576	1,558	1,536
第5段階	10.8%	1,615	1,597	1,575
第6段階	14.5%	2,166	2,141	2,111
第7段階	12.6%	1,886	1,865	1,838
第8段階	4.6%	695	687	677
第9段階	1.9%	285	282	278
第10段階	1.0%	157	155	153
第11段階	0.4%	56	56	55
第12段階	0.2%	27	27	26
第13段階	0.5%	68	67	66
第1号被保険者数 計		14,972	14,804	14,594
		44,370		
※所得段階別加入割合補正後 被保険者数(弾力化後)		13,883	13,727	13,531
		41,141		

本人が市民税非課税

本人が市民税課税

【補正第1号被保険者数の算出方法】

第1段階人数	×	0.455	=	第1段階補正第1号被保険者数
第2段階人数	×	0.685	=	第2段階補正第1号被保険者数
第3段階人数	×	0.690	=	第3段階補正第1号被保険者数
第4段階人数	×	0.90	=	第4段階補正第1号被保険者数
第5段階人数	×	1.00	=	第5段階補正第1号被保険者数
第6段階人数	×	1.20	=	第6段階補正第1号被保険者数
第7段階人数	×	1.30	=	第7段階補正第1号被保険者数
第8段階人数	×	1.50	=	第8段階補正第1号被保険者数
第9段階人数	×	1.70	=	第9段階補正第1号被保険者数
第10段階人数	×	1.90	=	第10段階補正第1号被保険者数
第11段階人数	×	2.10	=	第11段階補正第1号被保険者数
第12段階人数	×	2.30	=	第12段階補正第1号被保険者数
第13段階人数	×	2.40	=	第13段階補正第1号被保険者数
合 計				補正第1号被保険者数

※所得段階別加入割合補正後被保険者数:介護保険料の基準額を決める際、所得段階によって保険料が異なるため、所得段階別加入者数を各所得段階の保険料等で補正して平準化を図るものです。

$$\boxed{\text{基準額}} = \boxed{\text{保険料収納必要額}} \div \boxed{\text{保険料収納率見込}} \div \boxed{\text{所得段階別割合補正後被保険者数}} \div \boxed{12 \text{ か月}}$$

(7) 第1号被保険者の介護保険料

第1号被保険者の介護保険料は、介護保険サービス等の費用に対し、第1号被保険者の保険料で負担する金額を算定し、所得段階別加入割合補正後被保険者数で割って算定します。

この介護保険料の設定にあたっては、保険料収納必要額を所得段階別加入割合補正後の第1号被保険者数で除した額が、保険料基準額になります。

これにより、月額保険料基準額は5,854円(第8期6,160円)となり、年額保険料基準額は70,248円となります。

単位:円

段階	対象者	基準額に対する保険料率	保険料	
			月額	年額
第1段階	世帯全員が市民税非課税であって、高齢福祉年金受給者生活保護受給者	0.455 (0.285)	2,663 (1,668)	31,963 (20,021)
	世帯全員が市民税非課税であって、合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方			
第2段階	世帯全員が市民税非課税であって、合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超え120万円以下の方	0.685 (0.485)	4,010 (2,839)	48,120 (34,071)
第3段階	世帯全員が市民税非課税であって、合計所得金額と課税年金収入額の合計が120万円を超える方	0.69 (0.685)	4,039 (4,010)	48,472 (48,120)
第4段階	世帯の誰かに市民税が課税されているが、本人は市民税非課税であって、合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方	0.90	5,268	63,224
第5段階	世帯の誰かに市民税が課税されているが、本人は市民税非課税であって、合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超える方	1.00	5,854	70,248
第6段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が120万円未満の方	1.20	7,024	84,298
第7段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	1.30	7,610	91,323
第8段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	1.50	8,781	105,372
第9段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が320万円以上420万円未満の方	1.70	9,951	119,422
第10段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が420万円以上620万円未満の方	1.90	11,122	133,472
第11段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が620万円以上820万円未満の方	2.10	12,293	147,521
第12段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が820万円以上1,020万円未満の方	2.30	13,464	161,571
第13段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が1,020万円以上の方	2.40	14,049	168,596

本人が市民税非課税

本人が市民税課税

※第1段階から第3段階については、低所得者の保険料軽減により、()内の数字が第1号被保険者保険料負担額になります。

※年間保険料を徴収するときは、10円未満の端数を切り捨てます。

第7章 計画の推進に向けて

1. 市民、地域、行政等の連携

高齢者福祉の取組を推進する上で、住民・関係団体等の理解と参加が不可欠です。

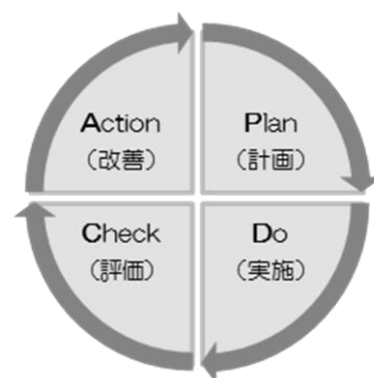
この計画の実施状況等に係る情報を住民に分かりやすく周知し、情報を共有することで、広く意見や提言をしやすい環境づくりに努め、住民の参加と協力が得られる体制の整備と、活動者・団体との連携を図ります。

2. 計画の推進体制の整備・強化

本計画は、介護保険事業の円滑な運営とともに、高齢者の生活を支え、健康で生きがいのある生活を営んでもらえるよう、保健・福祉分野のみならず生涯学習、文化・スポーツなどの支援に取り組む方針も示しています。

そのため、計画の推進にあたっては、計画の円滑な実施に向けて、保健福祉部を中心に施策・事業の進行管理などを行います。

また、計画を効果的かつ実効性のあるものとするために、計画・実行・評価・改善のPDCAサイクルを確立し、管理していきます。



自立支援・重度化予防に向け、地域マネジメントを実施

<PDCAサイクル>

- ①地域の実態把握・課題分析
- ②地域の共通目標を設定
- ③目標達成に向けた具体的な計画の策定
- ④計画に基づき、自立支援・介護予防に向けた取組を推進
- ⑤実施した施策・取組の検証

3. 介護保険事業の進捗状況の把握

介護保険制度を円滑に運営するため、計画の進行・進捗に関する情報を総合的にとりまとめるとともに、新たな課題への対応、事業評価などを推進していくことが求められます。

本市における介護サービスの利用者、サービス供給量などの基礎的なデータの収集、市民ニーズ、利用者満足度などの質的情報を把握するとともに、事業全体の進行・進捗の把握・確認を行い、総合的な調整や新たな課題、改善方策の検討を行います。

參考資料

1. 委員会設置規則

中間市高齢者総合保健福祉計画作成検討委員会規則

平成10年7月23日規則第24号

(趣旨)

第1条 この規則は、中間市介護保険条例（平成12年中間市条例第18号）第17条の規定により設置する中間市高齢者総合保健福祉計画作成検討委員会（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。

(任務)

第2条 委員会は、市長の諮問に応じ、次の事項について調査及び検討を行い、その結果を市長に答申するものとする。

- (1) 中間市老人福祉計画の見直しに関する事項
- (2) 中間市介護保険事業計画の見直しに関する事項
- (3) 前2号に掲げるもののほか、保健福祉計画に関し必要な事項

(組織)

第3条 委員会の委員（以下「委員」という。）は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。この場合において、第4号に掲げる者にあつては、公募により選任するものとする。

- (1) 学識経験者
- (2) 保健、医療又は福祉の各分野を代表する者
- (3) 労働関係者
- (4) 被保険者を代表する者
- (5) 費用負担関係者

2 委員会に委員長及び副委員長を置く。

3 委員長及び副委員長は、委員の互選により選出する。

(委員長及び副委員長の職務)

第4条 委員長は、会務を総理し、委員会の会議（以下「会議」という。）の議長となる。

2 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 会議は、必要に応じて委員長が招集する。

2 委員会は、委員の過半数が出席しなければ会議を開くことができない。

3 委員長は、任務を遂行するために必要があるときは、会議に有識者等を出席させ、発言を求めることができる。

(書面会議)

第6条 委員会は、特に必要と認めるときは、書面による会議（以下「書面会議」という。）を行うことができる。

- 2 書面会議を行うときは、委員長は、前条第1項の規定による招集に代えて、委員に対し、期限を定めて表決その他の意見を記した書面（以下「表決等」という。）の提出を求めるものとする。
- 3 前項の期限までに表決等が提出されたときは、当該表決等を提出した委員は、会議に出席したものとみなす。
- 4 前条第2項及び第3項の規定は、書面会議に準用する。
- 5 前各項に定めるもののほか、書面会議の実施に関し必要な事項は、委員会が別に定める。

（任期）

第7条 委員の任期は、1年間とする。

（事務局）

第8条 委員会の事務局は、保健福祉部介護保険課に置く。

（委任）

第9条 この規則に定めるもののほか、委員会の運営等に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この規則は、平成10年10月1日から施行する。

附 則

この規則は、平成14年4月1日から施行する。

附 則

この規則は、平成18年1月1日から施行する。

附 則

この規則は、平成26年6月10日から施行する。

附 則

この規則は、平成27年7月1日から施行する。

附 則

この規則は、令和2年8月1日から施行する。

2. 第9期中間市高齢者総合保健福祉計画作成検討委員会委員名簿

任期 令和5年7月18日から令和6年3月31日

敬称略

番号		氏名	推薦団体等
1	◎	鬼崎 信好	久留米大学大学院比較文化研究科
2		矢毛 石陽一	一般社団法人遠賀中間医師会
3		吉岡 祐子	(株)西日本医療福祉総合センター
4	○	西辻 哲	社会福祉法人東筑紫会
5		宮口 英也	一般社団法人遠賀中間歯科医師会
6		貝崎 剛史	社会福祉法人西日本至福会
7		知京 睦美	中間GH会
8		安徳 保	社会福祉法人中間市社会福祉協議会
9		田村 眞智子	中間市老人クラブ連合会
10		中原 清美	中間市民生児童委員協議会
11		野崎 陽子	中間市婦人会
12		西内 憲子	一般公募
13		濱村 香織	一般公募
14		香月 大輔	一般公募

◎=委員長 ○=副委員長

3. 中間市高齢者総合保健福祉計画について（諮問書）

令和5年7月18日

中間市高齢者総合保健福祉計画作成検討委員会
委員長 鬼崎 信好 様

中間市長 福田 浩

諮 問 書

中間市高齢者総合保健福祉計画作成検討委員会規則第2条の規定により、次の事項を諮問する。

- (1) 中間市老人保健福祉計画の見直しに関する事項
- (2) 中間市介護保険事業計画の見直しに関する事項
- (3) 前2号に掲げるもののほか、保健福祉計画に関し必要な事項

4. 中間市高齢者総合保健福祉計画について（答申書）

令和6年2月27日

中間市長 福田 浩 様

中間市高齢者総合保健福祉計画作成検討委員会
委員長 鬼崎 信好

第9期中間市高齢者総合保健福祉計画について（答申）

令和5年7月18日付、当委員会に対し意見を求められた「第9期中間市高齢者総合保健福祉計画」について、令和6年2月27日まで4回にわたり、本委員会において審議を重ねて参りました。

その結果、第9期中間市高齢者総合保健福祉計画の基本的な考え方などについて、本委員会として添付する計画書案をもって答申といたします。



（福田市長に答申書を提出する鬼崎委員長）

5. 用語説明（五十音順）

【か】

●介護支援専門員（ケアマネジャー）

「居宅介護支援事業所」に配置され、在宅で暮らす利用者の依頼を受けて、心身の状態や介護に対する意向を把握し必要なサービスを組み合わせてケアプランを作成する人。

●介護利用型軽費老人ホーム（ケアハウス）

身体的理由や家族の援助を受けることが困難な 60 歳以上の人の生活に配慮したケアサービス付き賃貸住宅のこと。

●介護予防・生活支援サービス事業対象者

「基本チェックリスト」による判定で、要介護・要支援となるリスクが高いと判定された高齢者。

●基本チェックリスト

日常生活で必要となる機能（生活機能）の状態を確認する 25 項目の調査票で、生活機能の低下の恐れがある高齢者を早期に把握し、適切なサービスへつなげることにより、状態の悪化を防ぐためのツール。

介護予防・日常生活支援総合事業において活用し、要介護認定等を受けなくても介護予防・生活支援サービス事業の利用を可能にするとともに、介護予防ケアマネジメントでは、基本チェックリストで得られた情報を深め、自立支援に向けたケアプラン作成、サービス利用へとつなげる。

●キャラバン・メイト

認知症サポーターを養成する「認知症サポーター養成講座」の講師役を務め、認知症に対する正しい知識と具体的な対応方法等を市民に伝える人のこと。

●業務継続計画（BCP）

Business Continuity Plan の略称で、大地震等の自然災害、感染症のまん延、テロ等の事件、大事故、サプライチェーン（供給網）の途絶、突発的な経営環境の変化など不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、または中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画のこと。

●高齢者（高齢化率・前期高齢者・後期高齢者）

一般に、概ね 65 歳以上の人をいい、総人口に占める 65 歳以上の人を高齢化率という。高齢化率が 7% 超えた社会を「高齢化社会」、14% を超えた社会を「高齢社会」、21% 以上を「超高齢社会」という。高齢者のうち 65 歳以上 75 歳未満を「前期高齢者」、75 歳以上を「後期高齢者」という。

●ケアプラン

介護を必要とする利用者やその家族の状況や希望をふまえ、利用者に対する支援の方針や解決すべき課題、提供される介護サービスの目標と内容をまとめた計画書のこと。

●健康寿命

日常的に介護を必要とせず、健康で自立して暮らすことができる生存期間。新しい寿命の指標として、平成12年に世界保健機関（WHO）が提唱。

●KDBシステム（国保データベースシステム）

国保連合会が保険者の委託を受けて行う各種業務を通じて管理する「特定健診・特定保健指導」「医療（後期高齢者医療含む）」「介護保険」等の情報を活用し、統計情報や「個人の健康に関する情報」を提供し、保険者の効率的かつ効果的な保健事業の実施をサポートすることを目的として構築されたシステム。

【さ】

●作業療法士

作業療法士とは、医師の指示のもとに、身体または精神に障がいのある人に対し、手芸、工作その他の作業を行わせ、その応用的動作能力または社会的適応能力の回復を図る作業療法を行う人。

●シルバー人材センター

高齢者等の雇用の安定等に関する法律に基づき、都道府県知事が市町村に1つに限り指定する公益法人。能力や希望に応じて臨時的、短期的な仕事を提供するほか、就業に必要な知識及び技能の付与を目的とした講習を実施する。

●社会福祉士

社会福祉士とは、専門的知識及び技術をもって、身体上もしくは精神上の障がいがある人、または環境上の理由により日常生活を営むのに支障がある人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人。

●生産年齢人口

生産活動を中心となって支える15～64歳の人口のこと。

●生活援助員

高齢者に配慮した住宅「県営松ヶ岡住宅シルバーハウジング」に配置されているLSA（ライフサポートアドバイザー）のこと。入居者に対し、生活指導や相談、一時的な家事援助等を行う。なお、入居手続については福岡県住宅供給公社で申し込みを行う。

●生活支援コーディネーター

高齢者の生活支援・介護サービスの体制整備を推進していくことを目的とし、地域において、生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能（主に資源開発やネットワーク構築の機能）を果たす人のこと。

●生活習慣病

食生活、運動習慣、休養・喫煙・飲酒などの生活習慣がその発症、進行に関与する疾病群。悪性新生物（がん）、脳血管障がい、心臓疾患、高血圧、慢性気管支炎、肺気腫、脂肪

肝、肝硬変、糖尿病などをさす。

●成年後見制度

認知症や精神障がい、知的障がいなどによって、判断能力が十分でないために、お金の管理や生活に必要な契約などの手続きが難しい人に代わって、法的な権限を持って支援する人（成年後見人・保佐人・補助人）を家庭裁判所が選り支援する制度。

【た】

●第1号被保険者

65歳以上の高齢者。

●第2号被保険者

40歳以上65歳未満の医療保険加入者。

●団塊の世代

昭和22年（1947年）から24年（1949年）に生まれたのベビーブームに生まれた世代のこと。このベビーブームの間に合計806万人が出生しており、前後の世代と比較しても人数が多い。

●団塊ジュニア世代

昭和46年（1971年）から49年（1974年）に生まれた世代のこと。第二次ベビーブーム世代とも呼ばれる。

●地域包括支援センター

保健、介護、福祉という3分野の専門職（保健師、主任ケアマネジャー、社会福祉士）が連携し、市や地域の医療機関、介護（介護予防）サービス事業者、ボランティアなどと協力しながら地域の高齢者の様々な相談に対応する機関。主な仕事として①総合的な介護や福祉に関する相談②介護予防ケアプラン作成③介護予防事業のマネジメント④高齢者虐待の防止と権利擁護などがある。

●地域支援事業

地域で介護予防を推進するとともに、地域におけるケアマネジメント機能を強化することを目的に市町村が実施する事業。

●地域密着型サービス

「夜間対応型訪問介護」「認知症対応型通所介護」「小規模多機能型居宅介護」「認知症対応型共同生活介護（グループホーム）」「地域密着型特定施設入居者生活介護（定員29名以下）」「地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（定員29名以下）」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」があり、住み慣れた地域で暮らし続けるためのサービス。

●チームオレンジ

認知症の人の支援ニーズに応じて、認知症サポーター等につなげる仕組み。

●中核機関

権利擁護支援の地域連携ネットワークのコーディネートを担う中核的な機関をいう。中核機関では、成年後見制度の利用促進を図るために広報、相談、成年後見人等の支援、協議会及びネットワークの構築及び運営に関することの業務を行う。

●特定健診・特定保健指導

自治体や企業の医療保険者が実施している住民健診や節目検診、老人健診に組み込まれる形で実施される。対象は40歳から74歳で、腹囲や血圧などから内臓肥満症候群（メタボリックシンドローム）またはその前段階と認められた健診受診者に対し、保健師や管理栄養士等が運動指導や栄養指導を行って生活習慣の改善を目指す。

【な】

●認知症ケアパス

認知症の状態に応じた適切なサービス提供の流れを示したもの。日常生活圏域において、認知症を有する高齢者等がどのような状態にあっても対応できるサービス基盤を構築し、的確なコーディネートがなされる体制をシステム化する地域環境を具体化するツール。

●認知症サポーター

「認知症サポーター養成講座」を受講して認知症を正しく理解した上で、認知症のある方やその家族を温かく見守る応援者。

●認知症初期集中支援チーム

複数の専門職が家族の訴えなどにより、認知症が疑われる方や認知症のある方及びその家族を訪問し、アセスメント、家族支援などの初期の支援を包括的、集中的（概ね6か月）に行い、自立生活のサポートを行うチームのこと。

●認知症地域支援推進員

認知症のある方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や地域の支援機関をつなぐ連携支援や認知症のある方やその家族を支援する相談業務等を行う人。

【は】

●ハイリスクアプローチ

健康リスクを抱えている人の中から、特に重度なリスクを持つ患者を洗い出し、その人からリスクを低下させる取組のこと。

●パブリックコメント

パブリックコメントとは、公的な機関が規則あるいは命令などの類のものを制定しようとするときに、広く公（＝パブリック）に、意見・情報・改善案など（＝コメント）を求める手続をいう。

●PDCA

Plan、Do、Check、Action の頭文字だけを揃えたもので、これら4つのステップをひとつのプロセスとして捉え組織を運営していく事で継続的な改善が図れるというもの。ポイントは、計画 (P)、実行 (D) の後には、必ず点検 (C) と是正処置 (A) を行うという事。

●フレイル

日本老年医学会が平成26年に提唱した概念で、「Frailty (虚弱)」の日本語訳。健康な状態と要介護状態の中間に位置し、身体的機能や認知機能の低下が見られる状態のことを示す。

●ポピュレーションアプローチ

リスクの大きさに関わらず集団全体に対して同一の環境整備を実施し、全体としてのリスクを低下させる取組のこと。

【ま】

●見守り隊

あらかじめ登録された地域住民により、ひとり暮らし高齢者に「声かけ」や「安否確認」の活動を行っている人。

【や】

●ヤングケアラー

家族にケアを要する人がいる場合に、大人が担うようなケア責任を引き受け、家事や家族の世話、介護、感情面のサポートなどを行っている、18歳未満の子どものこと。

●有料老人ホーム

10人以上の高齢者が入居し、食事や生活サービスが提供される施設。

●養護老人ホーム

65歳以上の方で、環境上の理由及び経済的理由により居宅において養護を受けることが困難な方を市町村が措置する老人福祉施設。

【ら】

●レセプト

医療機関が保険者に提出する月ごとの診療報酬明細書のこと。

●理学療法士

理学療法士とは、医師の指示のもとに、心身に障がいがある人に対して、主としてその基本動作・運動能力の回復を図るため、マッサージや体操、温熱・光線・電気療法・スポーツなど物理的な治療を用いてリハビリテーションの指導や助言を行う人。

第9期中間市高齢者総合保健福祉計画

発行年月 令和6年3月

発行：中間市保健福祉部 介護保険課、健康増進課

〒809-8501 福岡県中間市中間一丁目1番1号

電話：093-244-1111（代表）

FAX：093-244-0579

ホームページアドレス：<http://www.city.nakama.lg.jp/>

電子メール：kaigohokenka@city.nakama.lg.jp