

本莊由利広域
第 9 期介護保険事業計画

2024 年 3 月

本莊由利広域市町村圏組合

目 次

第 1 章	計画策定の趣旨	1
第 1 節	計画策定の背景	1
第 2 節	法令等の根拠	2
第 3 節	計画の基本理念	2
第 4 節	基本目標と方向性	3
第 5 節	計画の期間	4
第 6 節	他の計画との関連性	5
第 7 節	計画への意見の反映	6
第 8 節	計画の進行管理	6
第 2 章	高齢者を取巻く状況	7
第 1 節	組合の日常生活圏域	7
第 2 節	組合の人口と高齢者数の推移	9
第 3 節	第 1 号被保険者数の推移	10
第 4 節	要支援・要介護認定者数の推移	11
第 5 節	在宅介護実態調査	15
第 6 節	介護予防・日常生活圏域二一ズ調査	26
第 7 節	介護給付の現状	30
第 8 節	地域支援事業の現状	42
第 3 章	高齢者の自立支援と介護予防、介護給付の適正化に向けた取り組み	53
第 1 節	高齢者の自立支援と介護予防に向けた取り組み	53
第 2 節	介護給付の適正化に向けた取り組み	55
第 4 章	地域包括ケアシステム構築に向けた取り組み	59
第 1 節	地域包括ケアシステムの全体像	59
第 2 節	地域包括支援センター	59
第 3 節	在宅医療・介護連携の推進	60
第 4 節	保健事業と一般介護予防事業の一体的な実施	60
第 5 節	認知症施策の推進	60
第 6 節	生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進	62
第 7 節	地域ケア会議の推進	62
第 8 節	高齢者の居住安定に係る施策との連携	63
第 9 節	介護保険の指定を受けていない高齢者の住まい	63
第 10 節	地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び介護現場の生産性向上の推進	63
第 11 節	災害・感染症対策に対する備えの検討	64

第5章	介護給付等対象サービスの量の見込み.....	65
第1節	サービス利用者数の見込み.....	65
第2節	居宅サービスの見込み.....	68
第3節	地域密着型サービスの見込み.....	78
第4節	施設サービスの見込み.....	84
第5節	介護サービスの基盤整備.....	86
第6節	各サービス別給付費の推移.....	89
第6章	地域支援事業の量の見込み.....	93
第1節	介護予防・日常生活支援総合事業の量の見込み.....	93
第2節	包括的支援事業及び任意事業の量の見込み.....	99
第3節	地域支援事業に要する費用の額.....	106
第7章	第1号被保険者保険料の見込み.....	108
第1節	介護保険料算出の流れ.....	108
第2節	第1号被保険者保険料の段階設定.....	111
第3節	介護保険料の算定.....	112

第1章 計画策定の趣旨

第1節 計画策定の背景

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

本荘由利広域市町村圏組合（以下「組合」という。）では、由利本荘市、にかほ市の2市から構成される保険者として介護保険事業を行っています。

制度創設以来、老後の安心を支える仕組みとして実施されてきた介護保険制度ですが、利用者の増加に伴い、費用も急速に増大してきました。さらに、総人口が減少していく中、現役世代人口も減少し、高齢化は進展する見込みです。組合においても、2023年9月末現在、由利本荘市、にかほ市を合わせた高齢化率は39.2%を示し、2025年には41.1%に達する見込みとなっています。

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

2025年が近づく中で、更にその先を展望すると、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年に向けて、既に減少に転じている生産年齢人口の減少が加速する中で、介護ニーズの高い85歳以上人口の伸び率が75歳以上人口の伸び率を上回る勢いで増加することが見込まれます。また、医療・介護の複合的ニーズを有する慢性疾患等の高齢者が増加しており、医療・介護の連携の必要性が高まっています。人口の構成の変化や介護需要の動向は地域ごとに異なり、中山間地域等では、介護の資源が非常に脆弱な地域も存在します。こうした地域の中長期的な介護ニーズ等の状況に応じた介護サービス基盤を医療提供体制と一体的に整備していくことが重要となります。さらに、高齢者の単独世帯や夫婦のみの世帯の増加のほか、85歳以上人口の増加に伴い、認知症の人や認知機能が低下した高齢者の増加が見込まれる中で、地域で生活する高齢者等の意思決定支援や権利擁護の重要性が高まっています。必要な介護サービス需要が変化することが想定される一方、生産年齢人口の急減に直面することを踏まえ、地域包括ケアシステムを支える人材の確保や介護現場における生産性の向上の推進等が重要となります。

こうした状況を踏まえ、第6期介護保険事業計画以降の計画は、地域包括ケア計画として位置づけられ、第9期介護保険事業計画（以下、「第9期計画」という。）にお

いても、地域の介護需要のピークを視野に入れながら、2040 年までの中長期を見据えた目標を示した上で、介護給付等対象サービスの充実を図るとともに、在宅医療・介護連携の推進、認知症施策や生活支援サービスの充実等、「地域包括ケアシステム」の強化に向けた方策に取り組むことが求められています。

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

第2節 法令等の根拠

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

第3節 計画の基本理念

本計画における基本理念を以下のとおりとします。

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

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

第4節 基本目標と方向性

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

基本目標1 高齢者の自立支援、介護予防の推進

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

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

基本目標2 地域の実情に合わせた介護サービスの充実

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

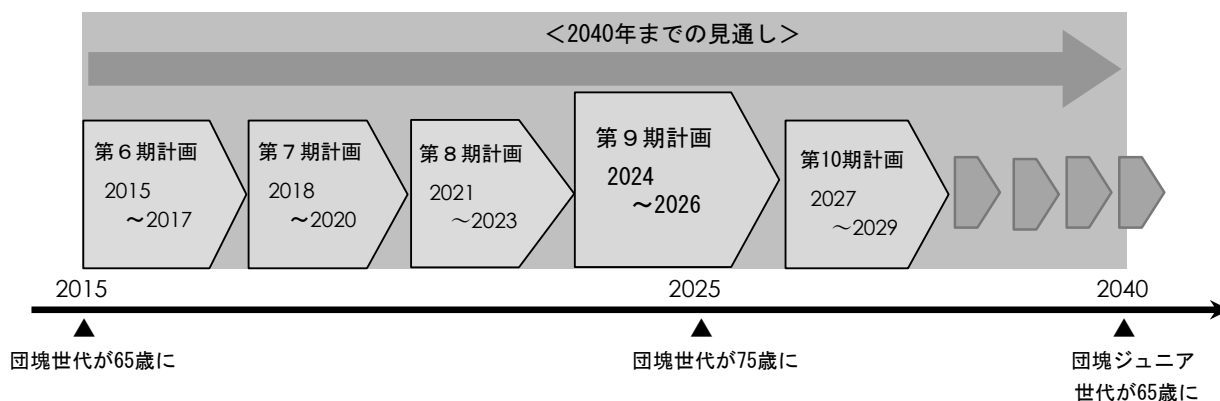
基本目標3 地域における高齢者の支援体制の強化

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

防サービスの基盤整備の推進、地域ケア会議の推進、高齢者の居住安定に係る施策との連携に継続して取り組んで行くことで、地域の高齢者を包括的に支援する体制を強化していきます。

第5節 計画の期間

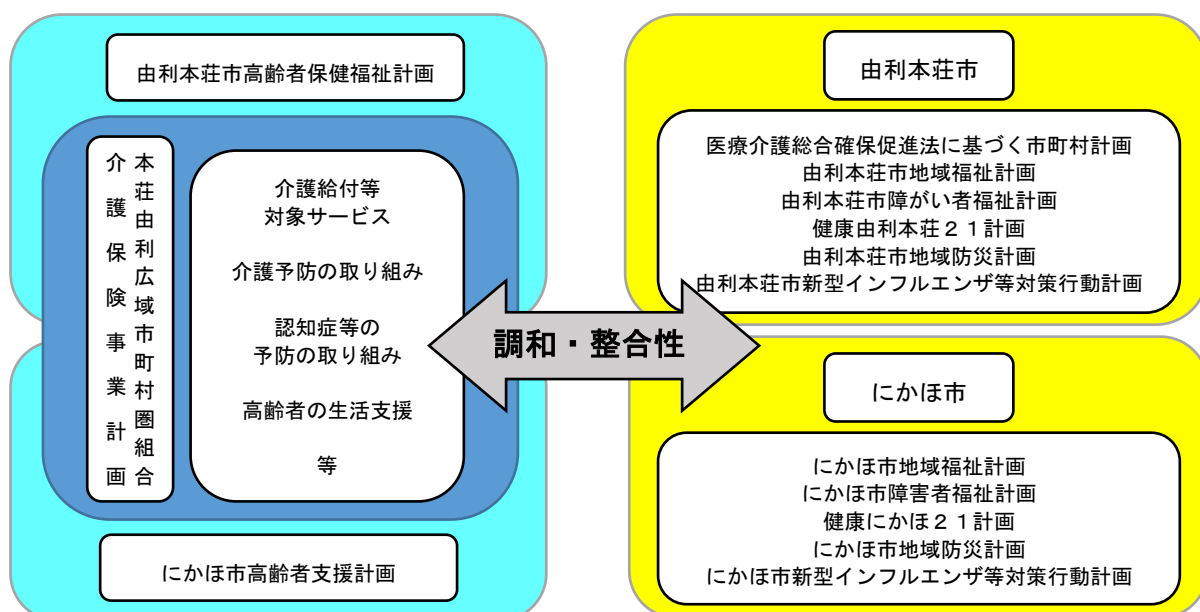
第9期計画については、2024年度から2026年度までが計画期間となります。本計画においては、2040年までの中長期的な視野に立った施策の展開が求められています。



第6節 他の計画との関連性

組合の介護保険事業計画の位置づけは、構成市である由利本荘市の高齢者保健福祉計画及びにかほ市の高齢者支援計画と一体のものとして作成される計画であり、また、由利本荘市の医療介護総合確保促進法に基づく市町村計画、由利本荘市地域福祉計画、由利本荘市障がい者福祉計画、健康由利本荘21計画、由利本荘市地域防災計画、由利本荘市新型インフルエンザ等対策行動計画、にかほ市のかほ市地域福祉計画、にかほ市障害者福祉計画、健康にかほ21計画、にかほ市地域防災計画、にかほ市新型インフルエンザ等対策行動計画との整合性や調和が保たれたものということになります。

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





第7節 計画への意見の反映

計画の検討、立案及び推進は、「地域包括ケアシステム」構築の推進に向けて極めて重要な過程であり、由利本荘市及びにかほ市と一丸となって取り組むよう、会議を重ねて開催し連携に努めました。

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

さらに、計画策定内容等のパブリックコメントの実施により圏民に広く意見を募集するとともに周知を図りました。



第8節 計画の進行管理

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

組合では、介護保険運営協議会を設置し、計画の進捗状況や達成状況の評価及び課題抽出を行い、介護保険制度運営の充実に取り組んできました。今後も、同協議会などにおいて、計画の推進状況や実施状況を常に把握し、改善に努めていきます。計画の評価については、計画期間におけるサービス利用・提供状況の把握、計画値と実績値の比較などを通じて行います。

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

第2章 高齢者を取巻く状況

第1節 組合の日常生活圏域

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

具体的な圏域の設定については、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービス提供施設の整備状況などを総合的に勘案して行いました。当組合では、引き続き、行政区による区分けにより、①由利本荘圏域、②にかほ圏域の2つの日常生活圏域を設定し、由利本荘圏域には基幹型地域包括支援センターを1か所と地域包括支援センターを4か所、にかほ圏域には地域包括支援センターを1か所設置します。

① 由利本荘圏域

由利本荘市は、本荘地域を起点に国道（7号、105号、107号、108号）により各地域が結ばれており、通勤、通院、買い物など、本荘地域を核にして一体的な発展を遂げてきました。

介護サービス事業においても、旧自治体の枠にとらわれることなく提供されており、保健、医療、福祉施策の充実と強化を市全体として推進していくため、引き続き、由利本荘市を1つの日常生活圏域として設定するものです。

② にかほ圏域

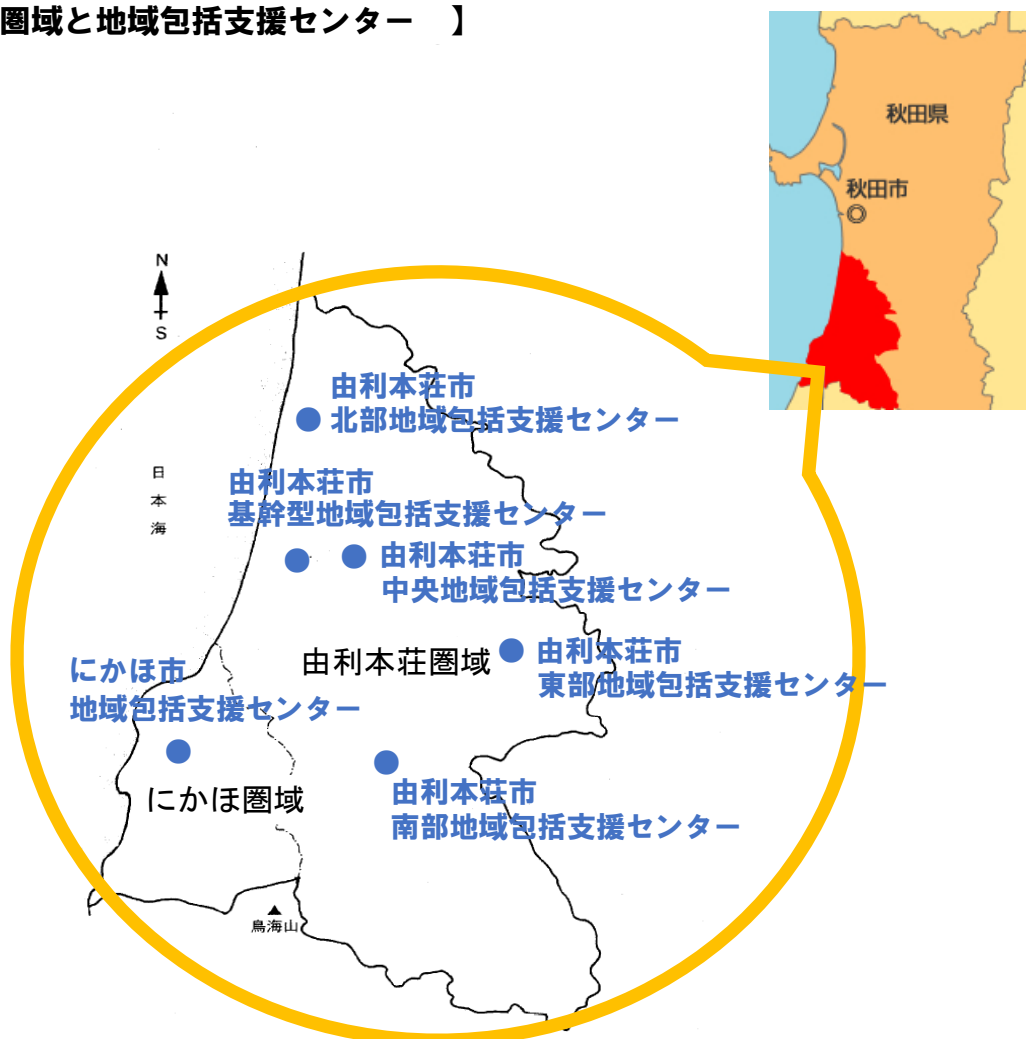
にかほ市は、秋田県南西部、秋田・山形県の県境に位置し、鳥海山と日本海に囲まれた面積 240.67k m²のコンパクトな地勢にあります。

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

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

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

【 組合の圏域と地域包括支援センター 】



2つの日常生活圏域それぞれにおいて、地域内で連携し、助け合い、支え合って、安心して暮らせる地域包括ケアシステムの深化・推進を目指します。

第2節 組合の人口と高齢者数の推移

組合の人口推移

0-39 歳人口、40-64 歳人口、65 歳以上人口の3区分で組合の人口推移をみると、0-39 歳人口、40-64 歳人口、65 歳以上人口ともに減少していくものと見込まれます。高齢化率は2026年には41.5%、2040年には47.6%になると見込まれます。

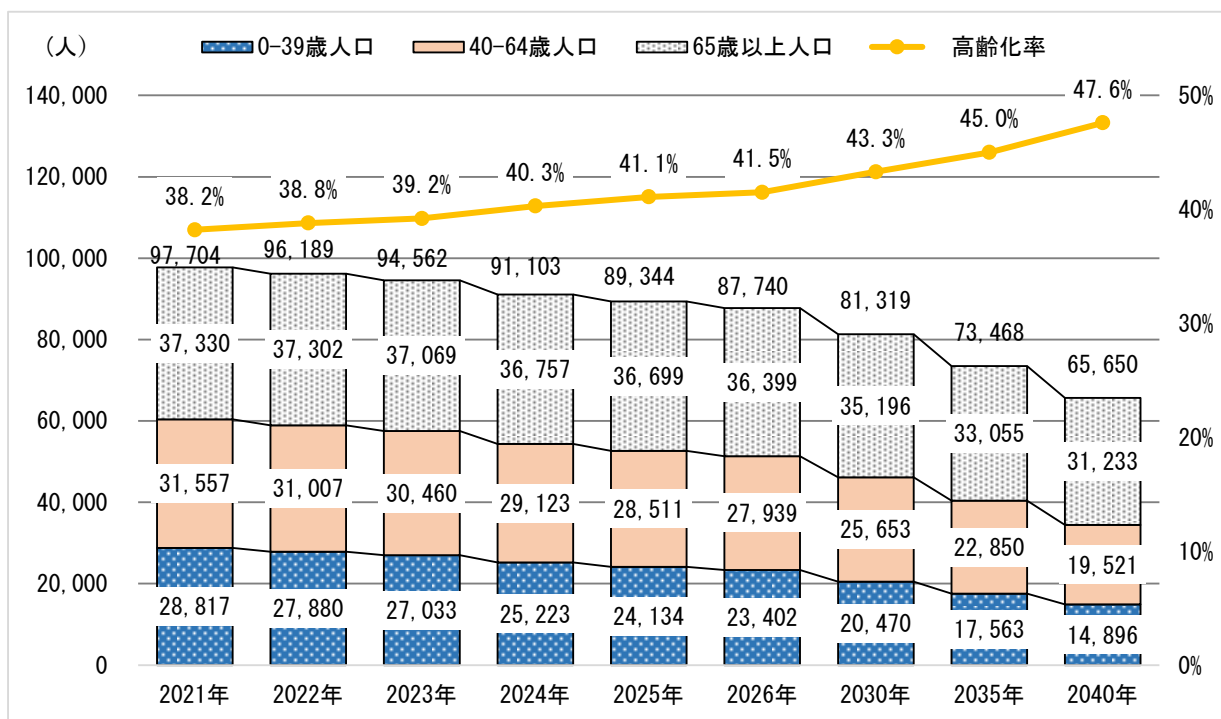
●組合の推計人口

(単位：人)

区分	実績値			推計値					
	2021年	2022年	2023年	2024年	2025年	2026年	2030年	2035年	2040年
0-39 歳人口	28,817	27,880	27,033	25,223	24,134	23,402	20,470	17,563	14,896
人口	29.5%	29.0%	28.6%	27.7%	27.0%	26.7%	25.2%	23.9%	22.7%
40-64 歳人口	31,557	31,007	30,460	29,123	28,511	27,939	25,653	22,850	19,521
人口	32.3%	32.2%	32.2%	32.0%	31.9%	31.8%	31.5%	31.1%	29.7%
65 歳以上人口	37,330	37,302	37,069	36,757	36,699	36,399	35,196	33,055	31,233
人口	38.2%	38.8%	39.2%	40.3%	41.1%	41.5%	43.3%	45.0%	47.6%
合計	97,704	96,189	94,562	91,103	89,344	87,740	81,319	73,468	65,650

資料：9月末現在住民基本台帳

●人口と高齢化率の推移



第3節 第1号被保険者数の推移

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

90歳以上の被保険者の増加傾向が続くほか、80-84歳の被保険者は2026年から2030年にかけて増加傾向で推移するものと見込まれます。

2023年と2026年を比較すると、75-79歳の被保険者は増加し、65-69歳の被保険者は減少するものと見込まれます。

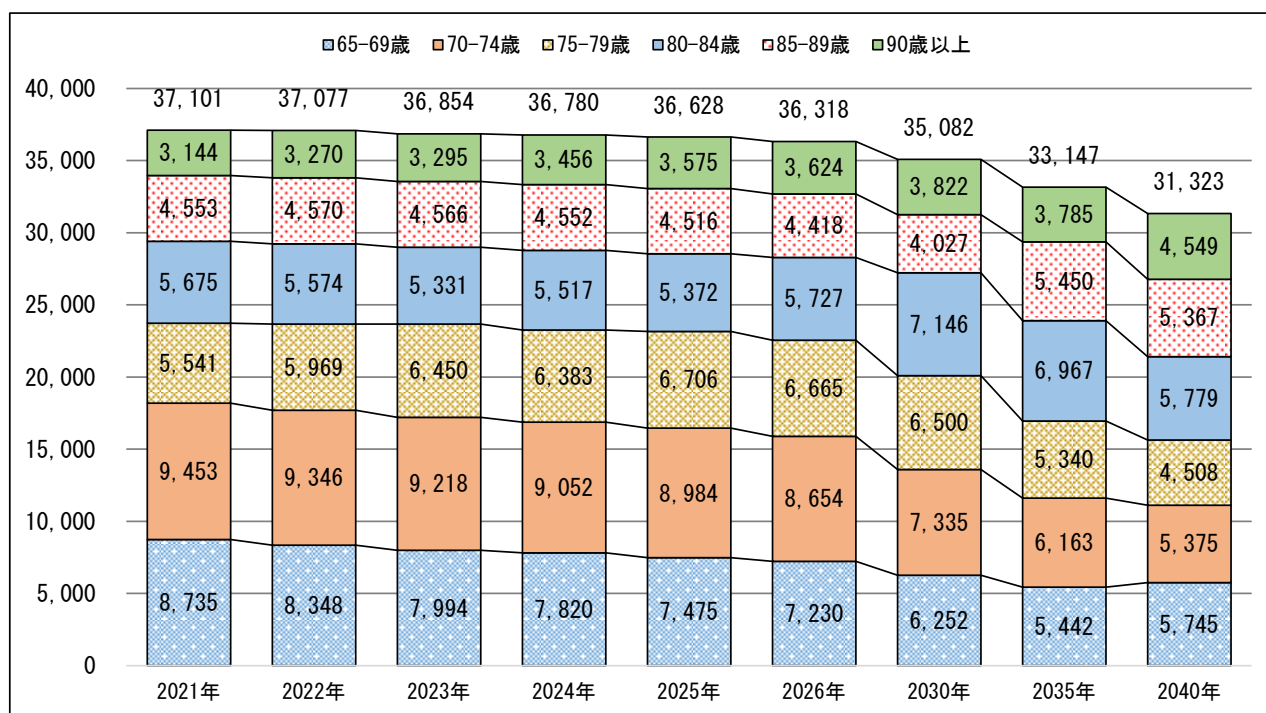
●年齢5歳区分毎の第1号被保険者数

(単位：人)

区分	2021年	2022年	2023年	2024年	2025年	2026年	2030年	2035年	2040年
1号被保険者	37,101	37,077	36,854	36,780	36,628	36,318	35,082	33,147	31,323
65-69歳	8,735	8,348	7,994	7,820	7,475	7,230	6,252	5,442	5,745
70-74歳	9,453	9,346	9,218	9,052	8,984	8,654	7,335	6,163	5,375
75-79歳	5,541	5,969	6,450	6,383	6,706	6,665	6,500	5,340	4,508
80-84歳	5,675	5,574	5,331	5,517	5,372	5,727	7,146	6,967	5,779
85-89歳	4,553	4,570	4,566	4,552	4,516	4,418	4,027	5,450	5,367
90歳以上	3,144	3,270	3,295	3,456	3,575	3,624	3,822	3,785	4,549

資料：介護保険事業状況報告9月報告

●第1号被保険者数の推移





第4節 要支援・要介護認定者数の推移

(1) 要支援・要介護認定者の現状

●2021 年認定者数

(単位：人)

区分	合計	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
総認定者数	7,515	430	796	1,332	1,723	1,343	1,122	769
1号被保険者	7,408	424	780	1,312	1,694	1,328	1,109	761
65-69 歳	256	17	38	44	56	39	36	26
70-74 歳	482	45	64	83	125	76	48	41
75-79 歳	674	66	88	135	135	108	88	54
80-84 歳	1,442	107	202	284	338	226	168	117
85-89 歳	2,180	122	235	455	521	336	309	202
90 歳以上	2,374	67	153	311	519	543	460	321
2号被保険者	107	6	16	20	29	15	13	8

●2022 年認定者数

(単位：人)

区分	合計	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
総認定者数	7,512	450	858	1,300	1,673	1,411	1,088	732
1号被保険者	7,413	445	844	1,289	1,644	1,390	1,075	726
65-69 歳	257	18	39	49	61	35	30	25
70-74 歳	471	52	74	71	114	62	52	46
75-79 歳	658	49	86	123	170	107	70	53
80-84 歳	1,391	118	208	269	315	228	144	109
85-89 歳	2,170	149	258	455	457	383	273	195
90 歳以上	2,466	59	179	322	527	575	506	298
2号被保険者	99	5	14	11	29	21	13	6

●2023 年認定者数

(単位：人)

区分	合計	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
総認定者数	7,477	500	848	1,333	1,706	1,357	1,078	655
1号被保険者	7,378	498	840	1,313	1,675	1,338	1,065	649
65-69 歳	233	17	42	43	56	34	25	16
70-74 歳	491	45	68	89	113	78	52	46
75-79 歳	676	61	96	124	168	94	78	55
80-84 歳	1,323	127	189	259	315	210	136	87
85-89 歳	2,176	165	267	462	474	359	278	171
90 歳以上	2,479	83	178	336	549	563	496	274
2号被保険者	99	2	8	20	31	19	13	6

資料：介護保険事業状況報告 9 月報告

(2) 要支援・要介護認定者の推計

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

●2024 年認定者数

(単位：人)

区分	合計	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
総認定者数	7,615	505	861	1,353	1,737	1,387	1,104	668
1 号被保険者	7,520	503	853	1,334	1,707	1,369	1,092	662
65-69 歳	230	17	41	42	55	34	25	16
70-74 歳	484	44	67	88	112	77	51	45
75-79 歳	668	60	96	123	166	92	77	54
80-84 歳	1,369	131	196	268	326	217	141	90
85-89 歳	2,166	164	266	460	472	357	277	170
90 歳以上	2,603	87	187	353	576	592	521	287
2 号被保険者	95	2	8	19	30	18	12	6

●2025 年認定者数

(単位：人)

区分	合計	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
総認定者数	7,665	504	861	1,356	1,748	1,401	1,118	677
1 号被保険者	7,571	502	853	1,337	1,719	1,383	1,106	671
65-69 歳	219	16	39	40	53	32	24	15
70-74 歳	477	43	66	87	111	76	50	44
75-79 歳	701	63	100	129	174	97	81	57
80-84 歳	1,331	127	190	260	317	212	137	88
85-89 歳	2,150	163	264	456	468	355	275	169
90 歳以上	2,693	90	194	365	596	611	539	298
2 号被保険者	94	2	8	19	29	18	12	6

●2026 年認定者数

(単位：人)

区分	合計	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
総認定者数	7,699	504	861	1,362	1,758	1,410	1,124	680
1 号被保険者	7,607	502	853	1,344	1,729	1,393	1,112	674
65-69 歳	212	16	38	39	51	31	22	15
70-74 歳	462	43	64	84	106	73	49	43
75-79 歳	698	63	99	129	173	97	81	56
80-84 歳	1,411	134	201	276	337	225	145	93
85-89 歳	2,094	155	255	446	458	347	268	165
90 歳以上	2,730	91	196	370	604	620	547	302
2 号被保険者	92	2	8	18	29	17	12	6

●2030 年認定者数

(単位：人)

区分	合計	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
総認定者数	7,851	516	876	1,379	1,797	1,444	1,149	690
1 号被保険者	7,767	514	869	1,362	1,770	1,429	1,138	685
65-69 歳	181	13	32	34	44	26	20	12
70-74 歳	389	35	54	71	90	62	41	36
75-79 歳	684	62	99	126	169	94	78	56
80-84 歳	1,736	163	245	338	415	280	180	115
85-89 歳	1,900	145	232	403	415	314	243	148
90 歳以上	2,877	96	207	390	637	653	576	318
2 号被保険者	84	2	7	17	27	15	11	5

●2035 年認定者数

(単位：人)

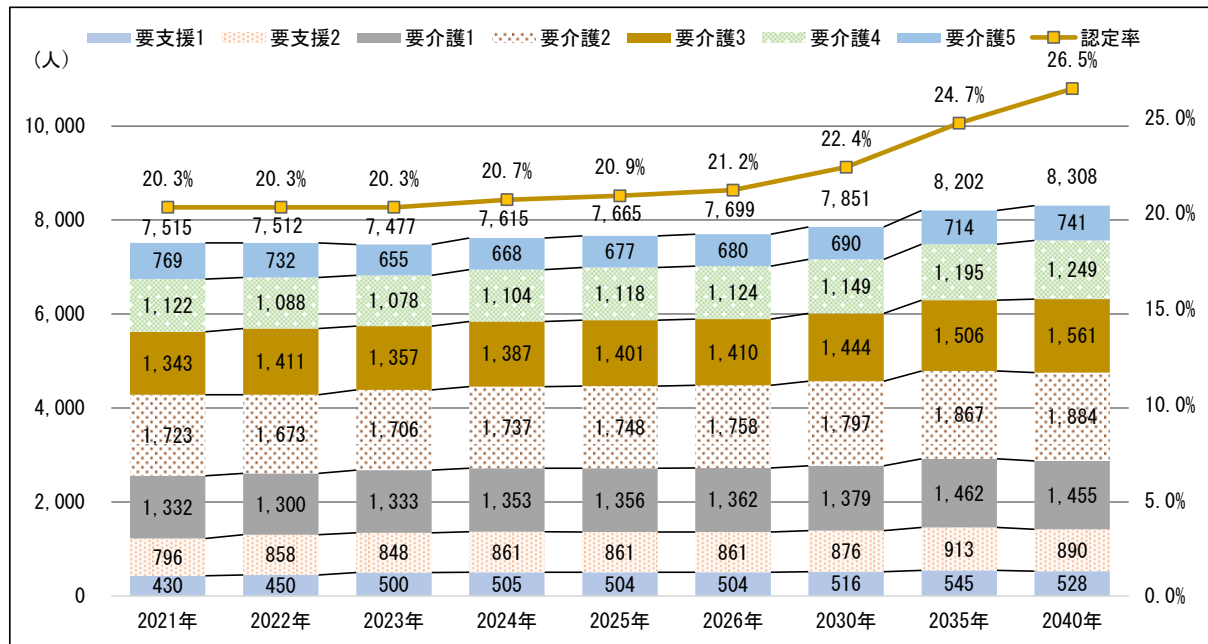
区分	合計	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
総認定者数	8,202	545	913	1,462	1,867	1,506	1,195	714
1 号被保険者	8,128	543	907	1,447	1,844	1,492	1,185	710
65-69 歳	158	11	28	30	38	23	17	11
70-74 歳	329	30	46	60	75	52	35	31
75-79 歳	561	51	81	103	139	77	65	45
80-84 歳	1,705	161	242	332	408	274	176	112
85-89 歳	2,529	194	306	536	553	420	323	197
90 歳以上	2,846	96	204	386	631	646	569	314
2 号被保険者	74	2	6	15	23	14	10	4

●2040 年認定者数

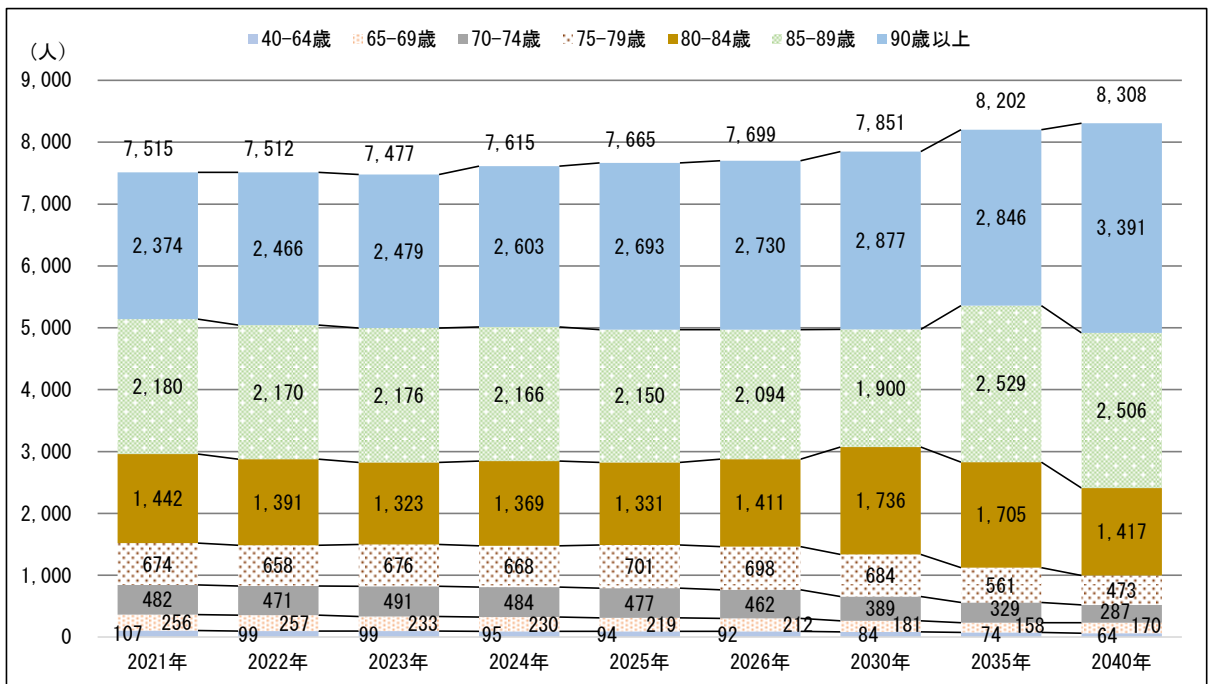
(単位：人)

区分	合計	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
総認定者数	8,308	528	890	1,455	1,884	1,561	1,249	741
1 号被保険者	8,244	527	885	1,442	1,864	1,548	1,241	737
65-69 歳	170	13	31	31	41	24	18	12
70-74 歳	287	27	40	52	65	46	30	27
75-79 歳	473	43	68	87	118	65	54	38
80-84 歳	1,417	135	201	276	339	227	146	93
85-89 歳	2,506	192	305	531	547	416	320	195
90 歳以上	3,391	117	240	465	754	770	673	372
2 号被保険者	64	1	5	13	20	13	8	4

●介護度別認定者数と認定率の推移



●年齢区別認定者数の推移



第5節 在宅介護実態調査

(1) 調査の実施概要

■調査の目的

本調査は、第9期計画において、これまでの「地域包括ケアシステムの構築」という観点に加え、「介護離職をなくしていくためにはどのようなサービスが必要か」といった観点も盛り込み、「高齢者等の適切な在宅介護継続」と「家族等介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービスのあり方を把握するために実施しました。

■調査の対象

調査対象は、組合の被保険者で、在宅で生活している要支援・要介護認定者のうち、要支援・要介護認定の更新申請・区分変更申請をし、令和4年12月から令和5年3月の間に認定調査を受けた人と主な介護者を対象に調査を行いました。

■調査の方法

要支援・要介護認定調査の訪問調査時に、要支援・要介護認定調査員による聞き取り調査により実施しました。

■調査票の回収件数

調査票の回収件数は711件でした。

■調査の5つのテーマについて

次にあげる5つのテーマに基づいて調査を実施しています。

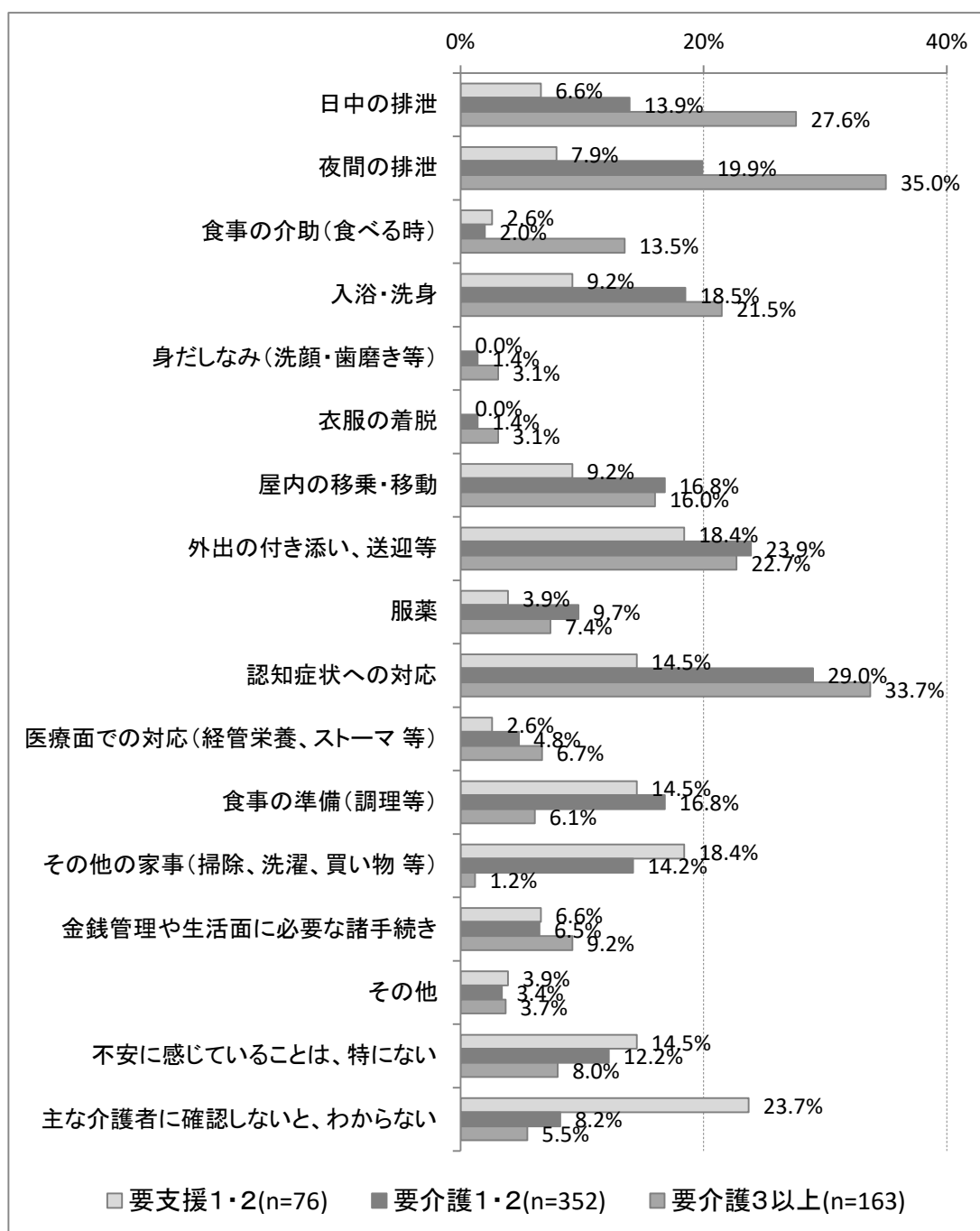
- ① 在宅限界点の向上のための支援・サービスの提供体制
- ② 仕事と介護の両立に向けた支援・サービスの提供体制
- ③ 保険外の支援・サービスを中心とした地域資源の整備
- ④ 将来の世帯類型の変化に応じた支援・サービスの提供体制
- ⑤ 医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービスの提供体制

(2) 調査結果の抜粋

1. 在宅限界点の向上のための支援・サービスの提供体制の検討

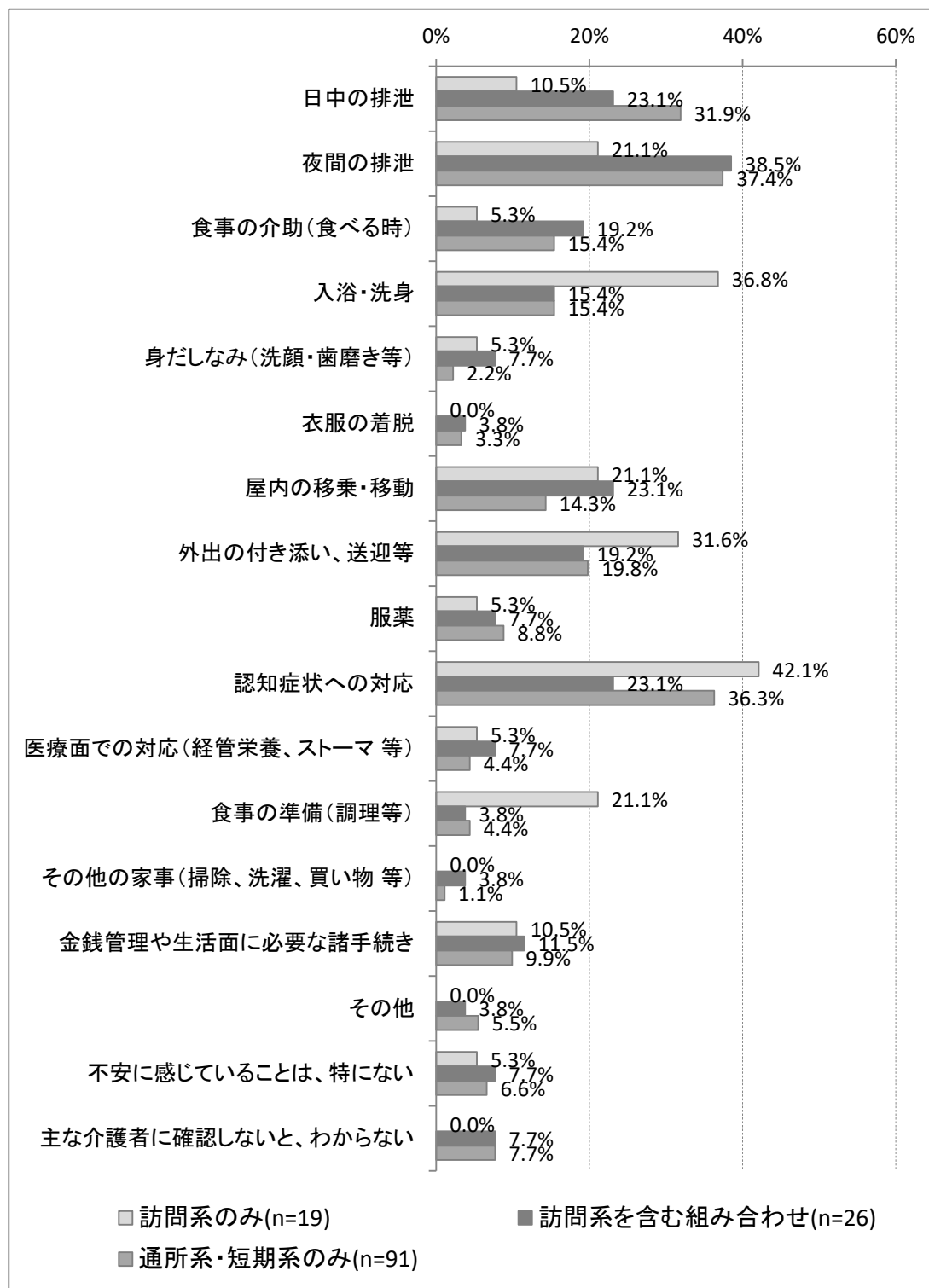
要支援・要介護認定者が現在の在宅生活を継続していくにあたって、主な介護者が不安を感じる介護について、要介護3以上では、特に「認知症状への対応」が33.7%、「夜間の排泄」が35.0%と不安が大きい傾向がみられました。

●要介護度別・介護者が不安を感じる介護



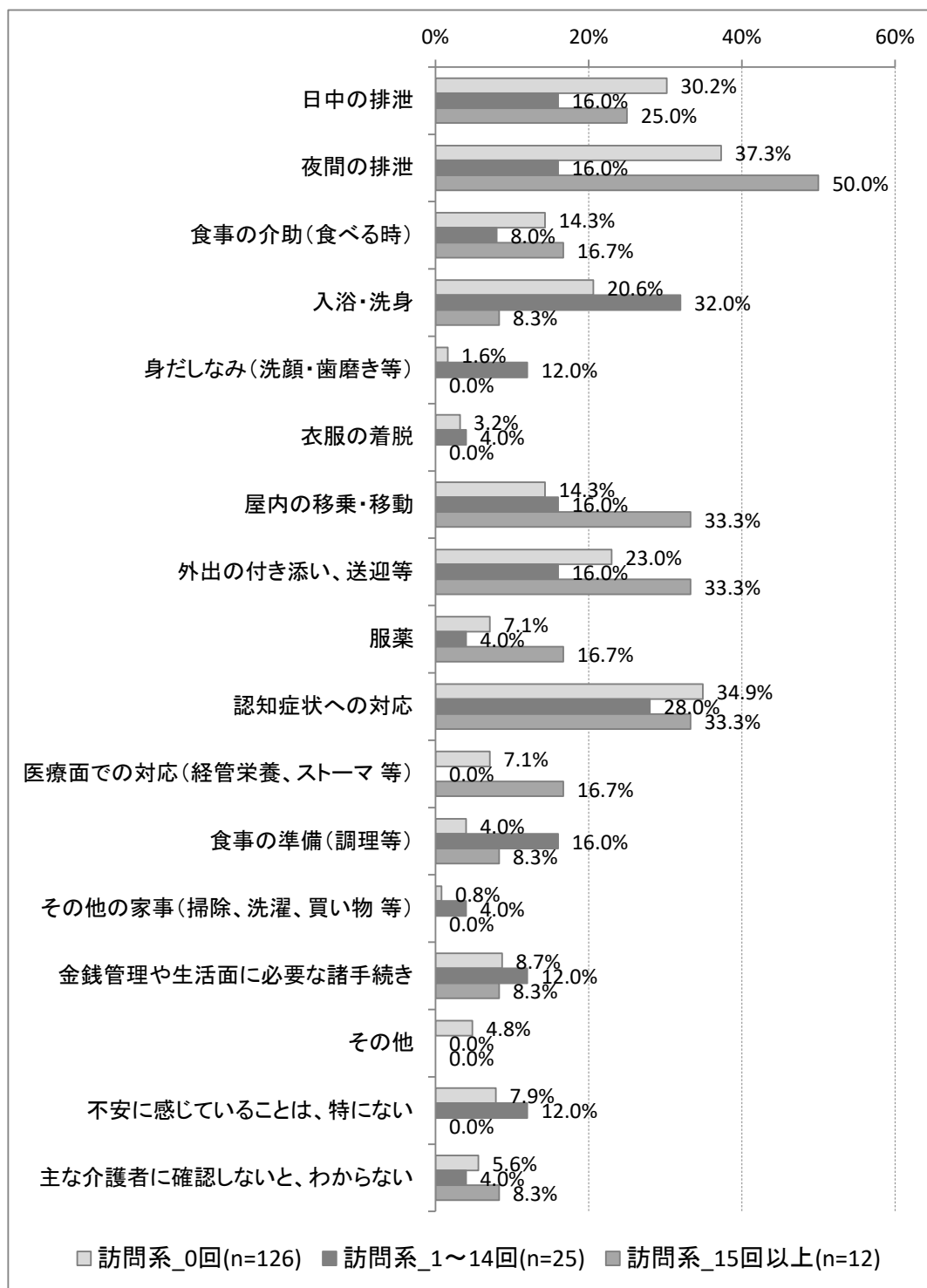
「介護者が不安を感じる介護」と「サービス利用の組み合わせ」の関係をみると、訪問系サービスの利用により、「認知症状への対応」について不安が軽減する傾向がみられました。また、訪問系と他のサービスの組み合わせで「夜間の排泄」に関する不安が軽減しています。

●サービス利用の組み合わせ別・介護者が不安を感じる介護



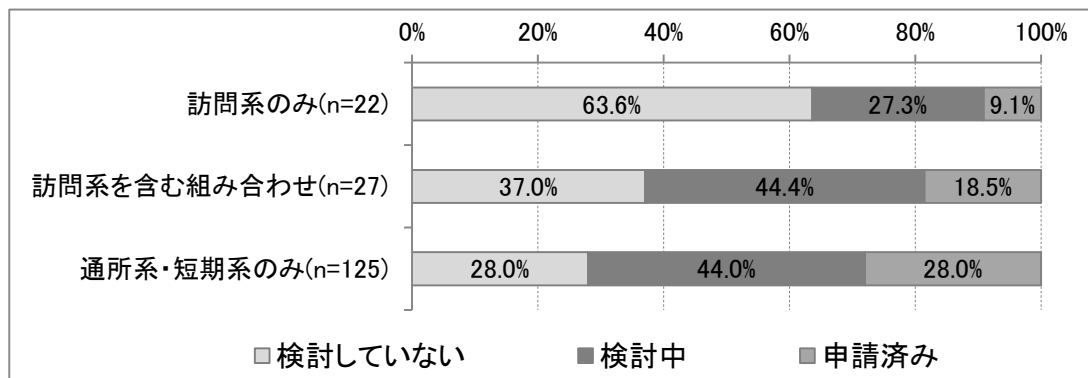
「介護者が不安に感じる介護」と「サービスの利用回数」の関係をみると、訪問系サービスの利用回数の増加により、「認知症状への対応」について介護者の不安が軽減する傾向がみられました。

● サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（訪問系、要介護3以上）



要介護3以上の重度者に着目して、「サービス利用の組み合わせ」と「施設等検討の状況」の関係をみると、「訪問系のみ」、「訪問系を含む組み合わせ」、「通所系・短期系」の順で徐々に検討中・申請済みの割合が高まる傾向がみられました。

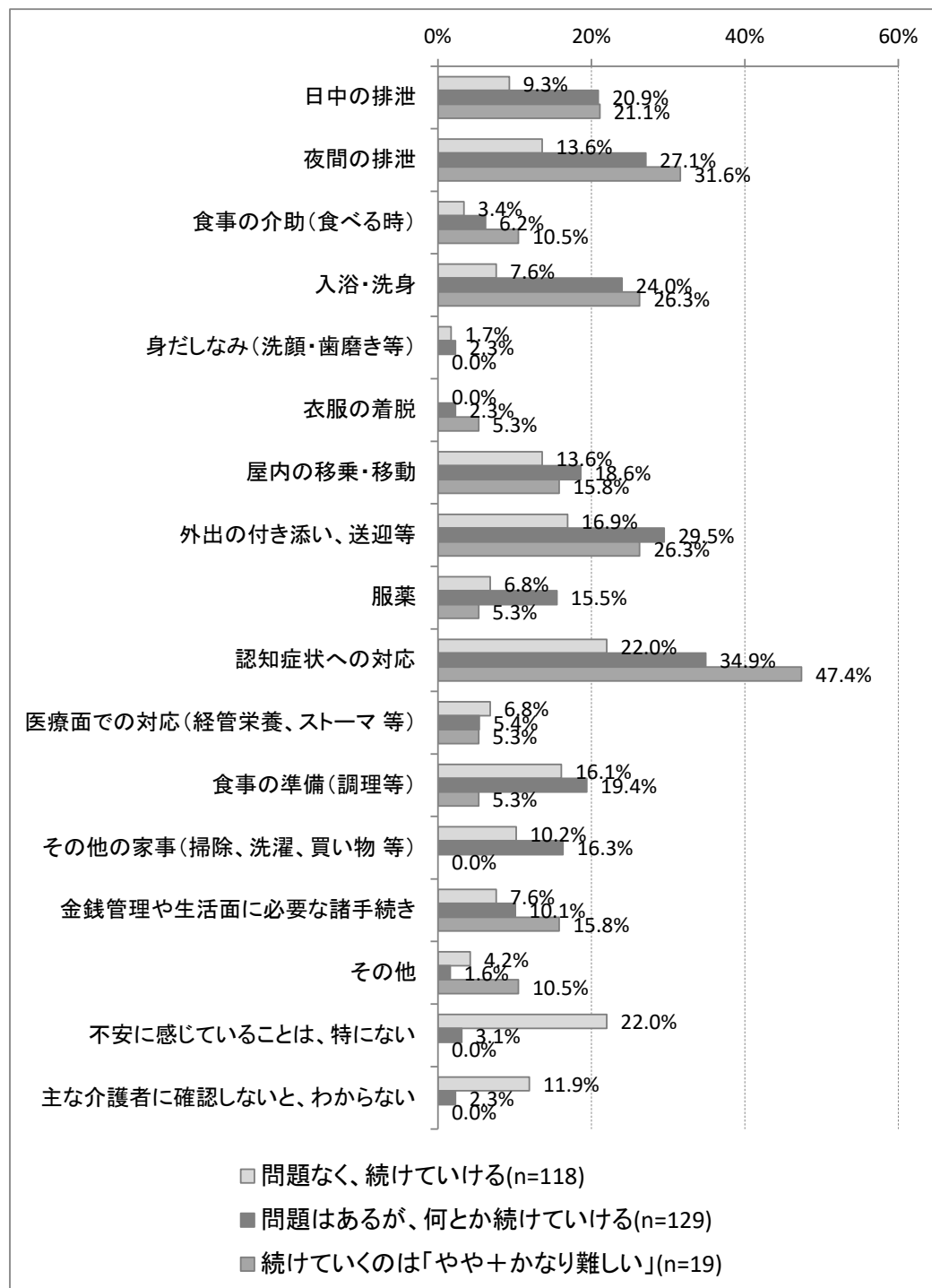
●サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（要介護3以上）



2. 仕事と介護の両立に向けた支援・サービス提供体制の検討

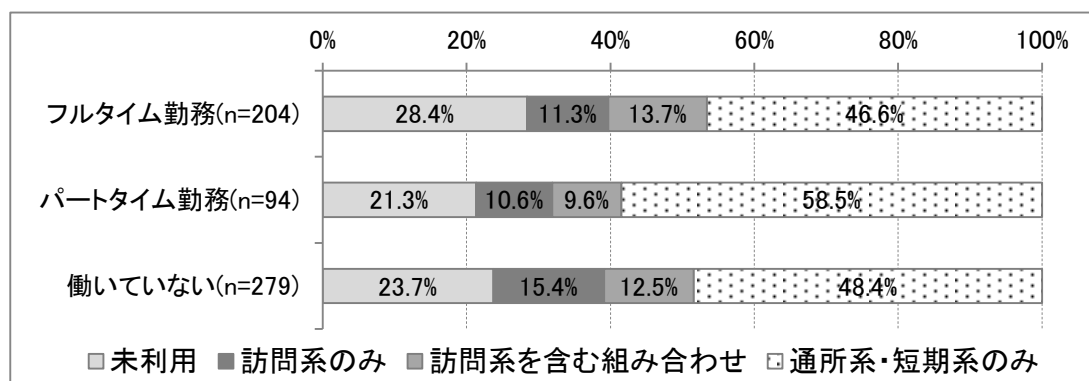
介護しながらの就労継続見込みごとに介護者が不安に感じる介護をみると、「問題はあるが何とか続けていける」、もしくは「続けていくのは難しい」とする人では、「日中・夜間の排泄」、「入浴・洗身」、「認知症状への対応」が高くなる傾向がみられました。

●就労継続見込み別・介護者が不安に感じる介護（フルタイム勤務＋パートタイム勤務）



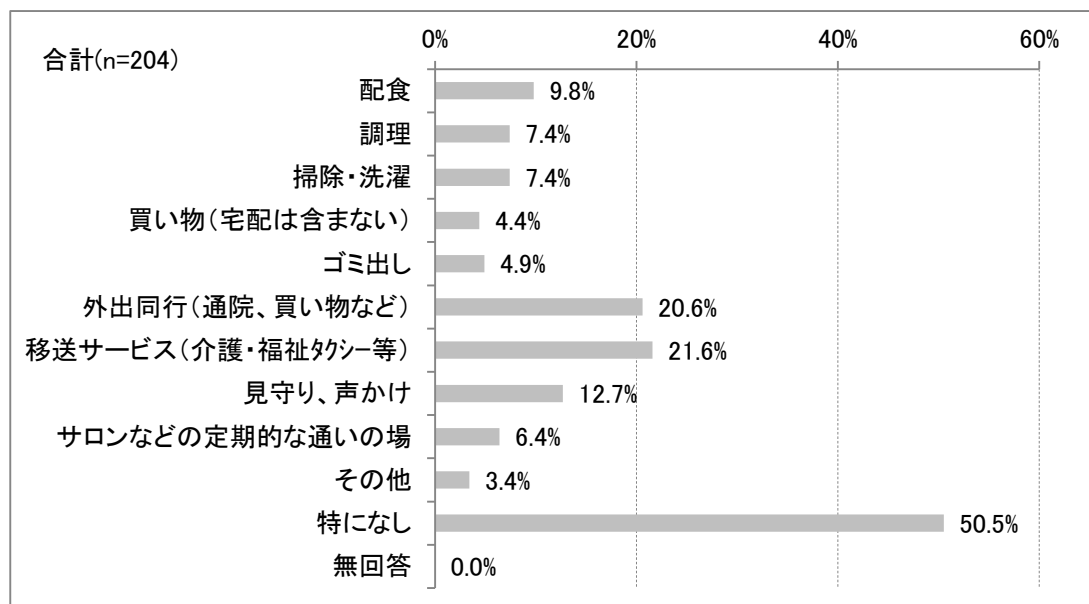
介護者の就労状況別に利用している介護保険サービスの組み合わせをみると、フルタイム勤務では、「訪問系を含む組み合わせ」のサービス利用の割合が、パートタイム勤務、働いていない介護者に比べてやや高くなっています。

●就労状況別・サービス利用の組み合わせ



フルタイムで勤務している介護者が、在宅生活の継続に必要と感じる支援をみると、「外出同行」や、「移送サービス」などの外出の支援を特に必要と感じています。

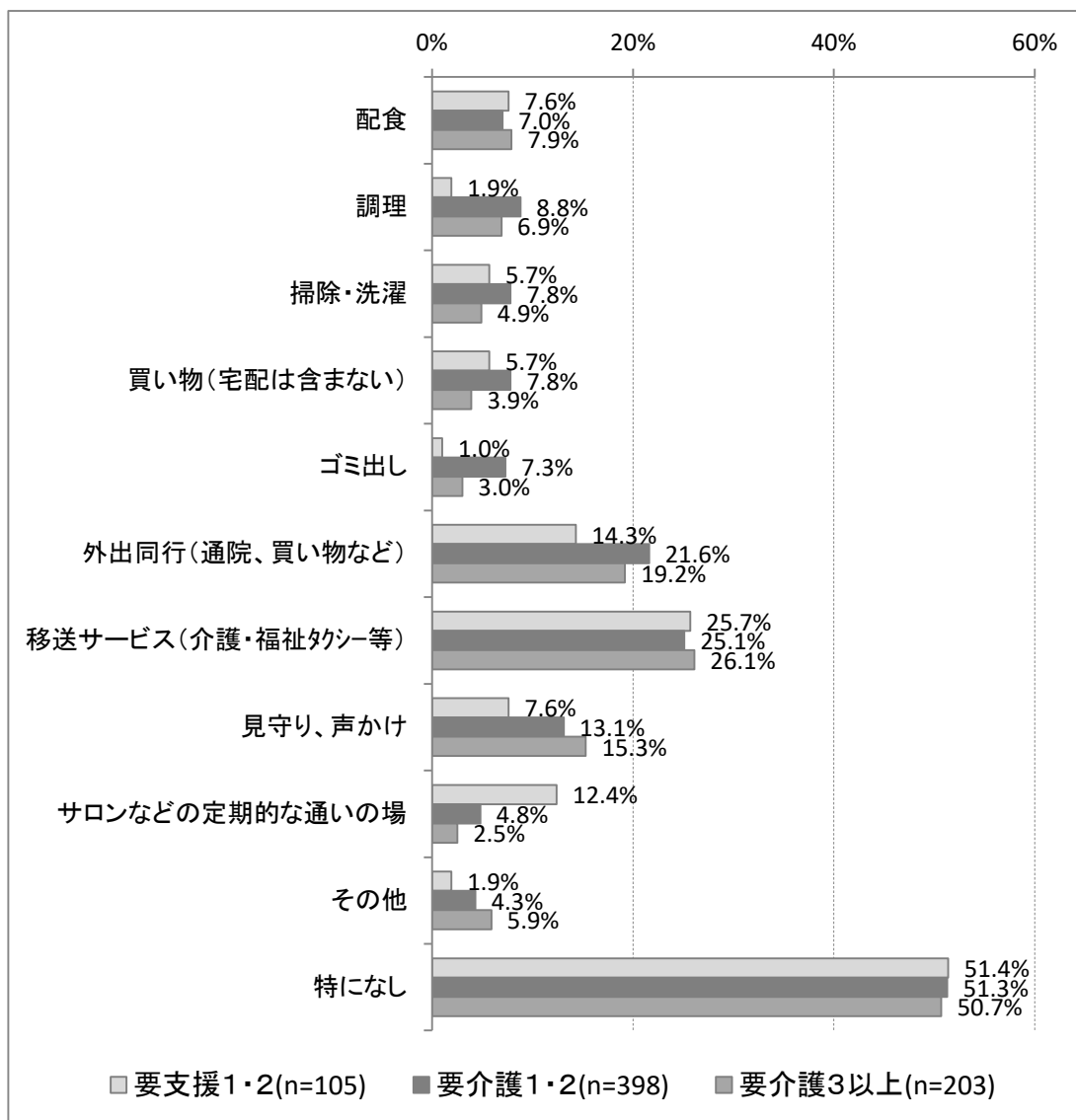
●在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（フルタイム勤務）



3. 保険外の支援・サービスを中心とした地域資源の整備の検討

要介護度別の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスをみると、要介護2以下の比較的軽度のほうが、「調理」、「掃除・洗濯」、「買い物」、「ゴミ出し」等の生活支援サービスのニーズが高い傾向がみられました。

●要介護度別・在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス

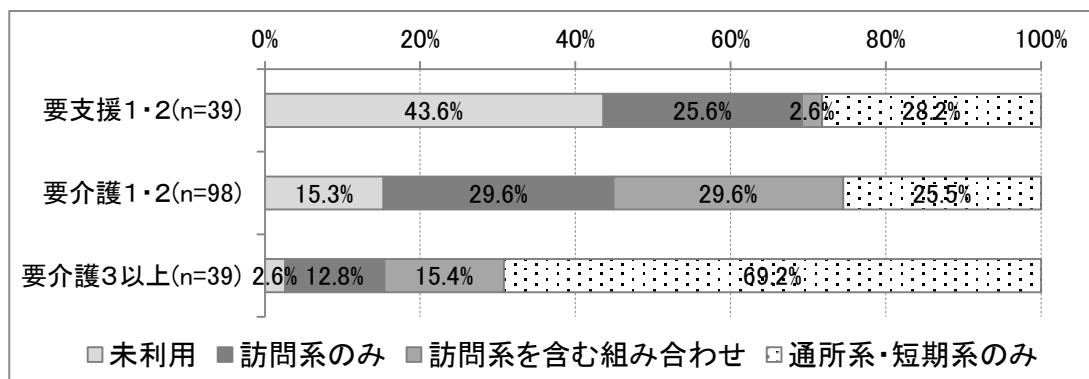


4. 将来の世帯類型の変化に応じた支援・サービスの提供体制の検討

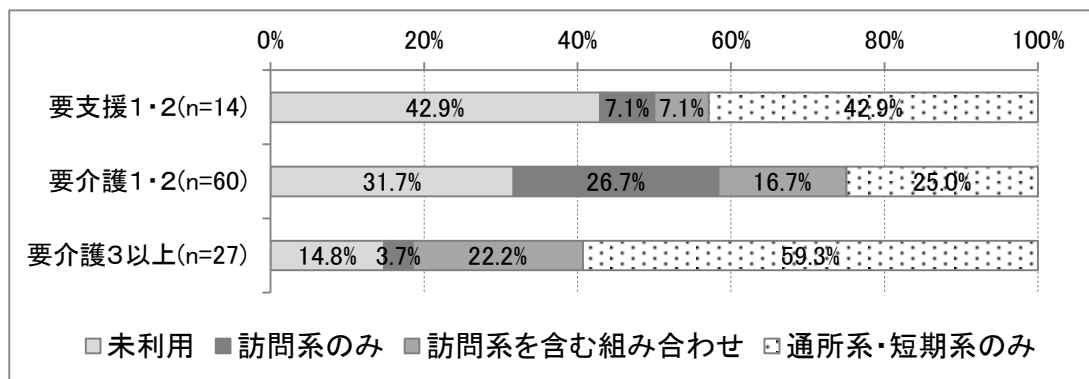
世帯類型別・要介護度別のサービス利用をみると、「単身」、「夫婦のみ世帯」は、「その他の世帯」に比べて、「訪問系サービス」の利用の割合が高くなっています。

●要介護度別・サービス利用の組み合わせ

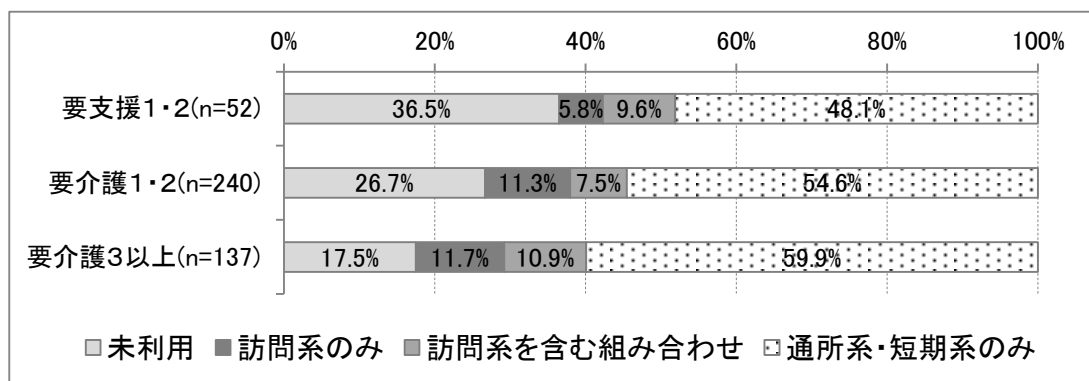
単身世帯



夫婦のみ世帯



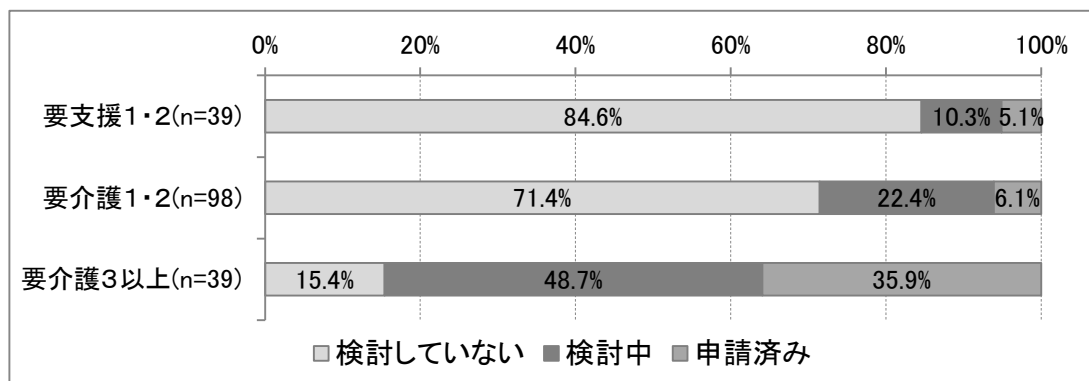
その他世帯



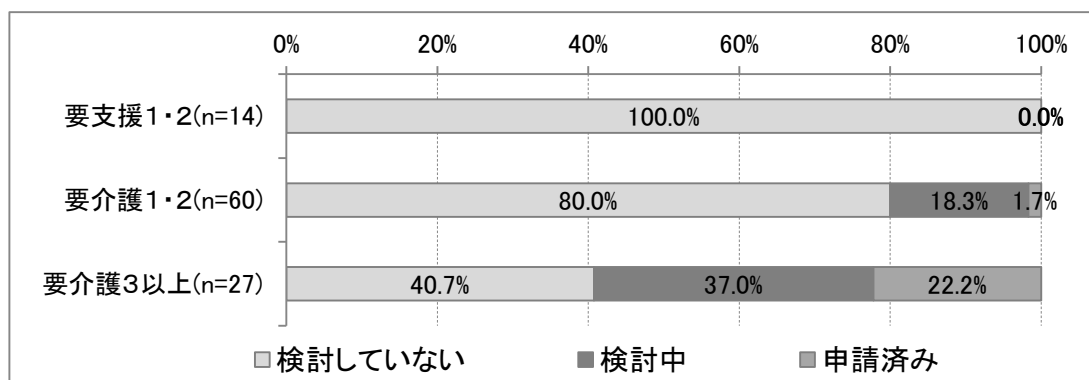
要介護度別・世帯類型別の施設等検討の状況をみると、要介護度の重度化により施設検討の割合が高くなる傾向があり、要介護3以上の「単身世帯」では「検討中」が48.7%、「申請済み」が35.9%となっています。

●要介護度別・施設等検討の状況

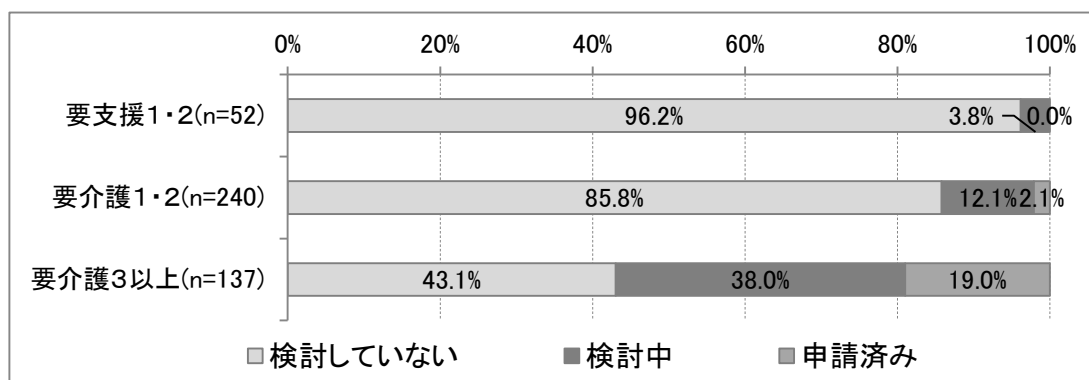
単身世帯



夫婦のみ世帯



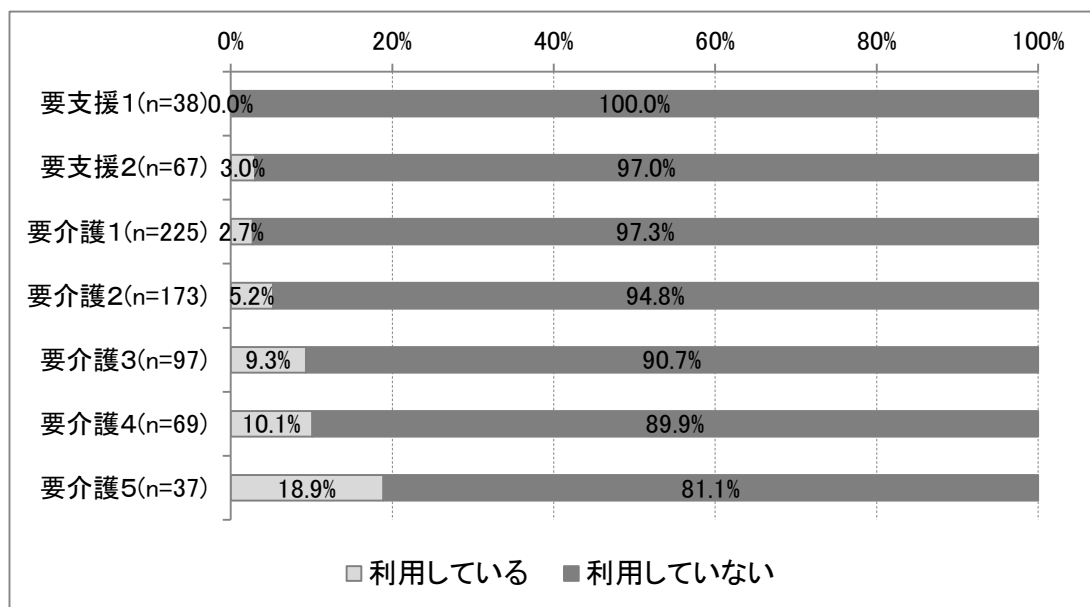
その他世帯



5. 医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービスの提供体制の検討

要介護度別の訪問診療の利用の有無をみると、要介護度の重度化に伴い、訪問診療の利用割合が増加する傾向がみられます。

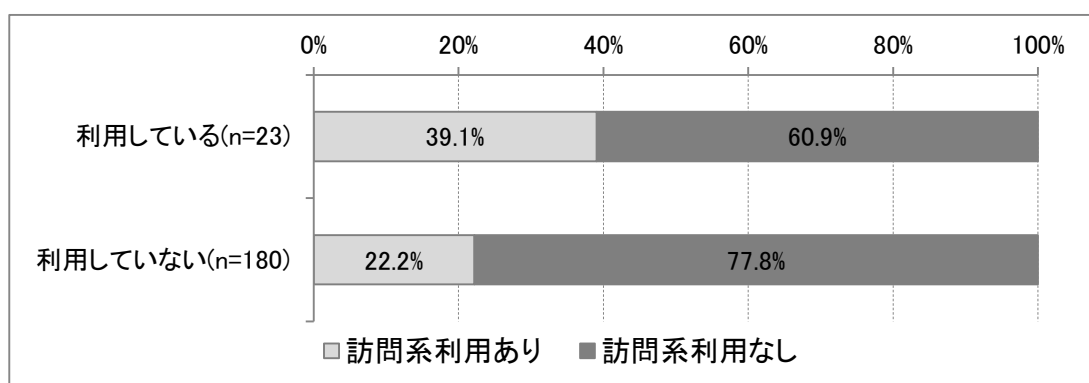
●要介護度別・訪問診療の利用割合



訪問診療の利用の有無別にサービス利用の有無をみると、訪問診療を利用していると、訪問系サービスの利用割合が高くなっています。

●訪問診療の利用の有無別・サービス利用の有無（要介護3以上）

訪問系



第6節 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

(1) 調査の実施概要

■調査の目的

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

■調査の対象者

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

■調査の方法

郵送配布・郵送回収

■調査の実施時期

令和5年2月

■配布回収の結果

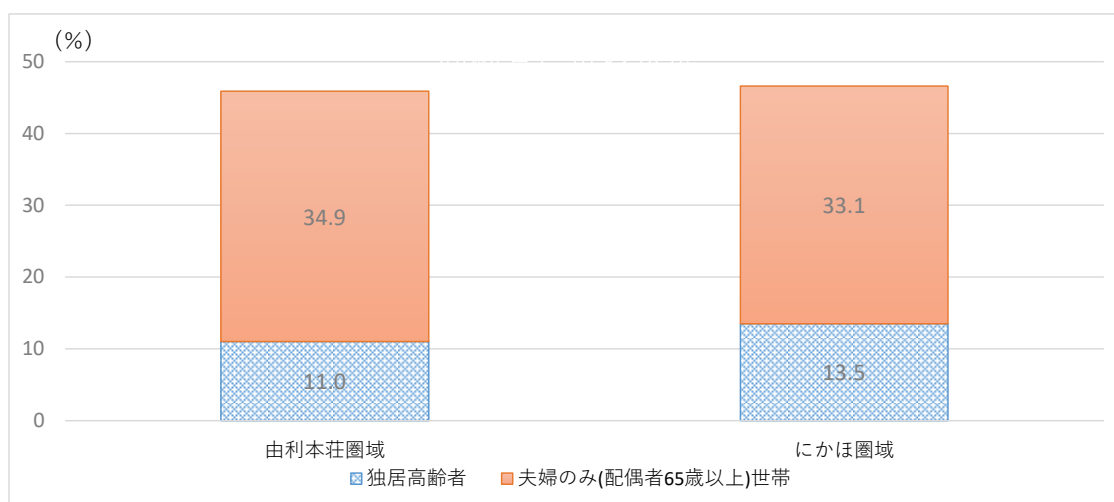
配布数		有効回答数	有効回答率
1,400件		948件	67.7%
由利本荘圏域	700件	481件	68.7%
にかほ圏域	700件	467件	66.7%

（２）調査結果の抜粋

① 高齢者世帯の状況

高齢者の世帯状況については、由利本荘圏域で11.0%が独居高齢者、34.9%が高齢者夫婦のみの世帯であり、にかほ圏域で13.5%が独居高齢者、33.1%が高齢者夫婦のみの世帯であるという結果が得られました。両圏域で40%超が高齢者のみの世帯となっています。

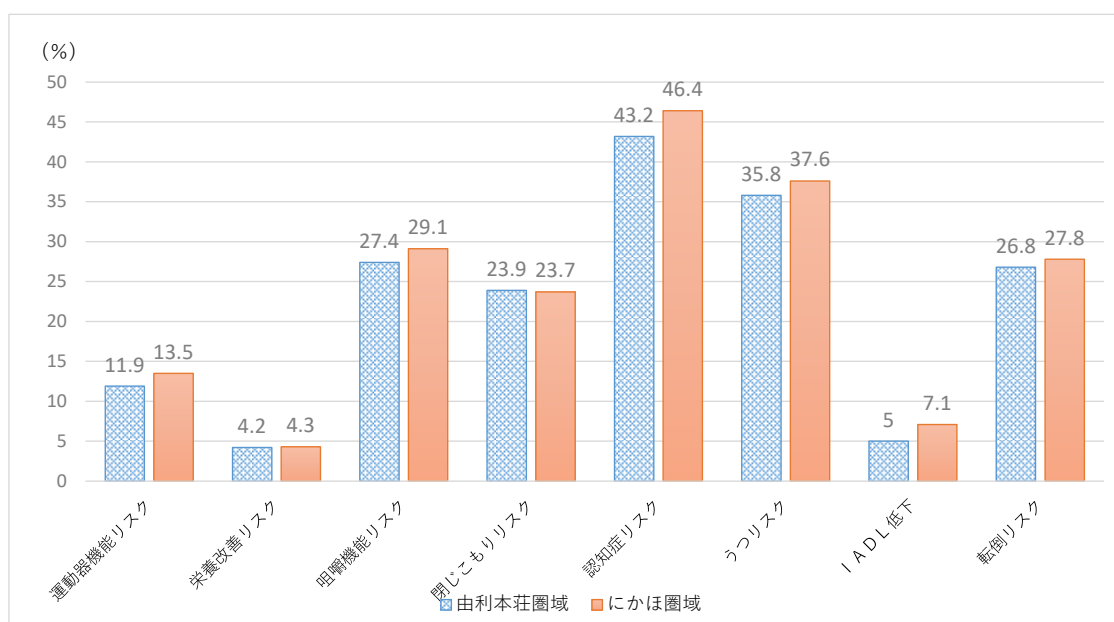
●高齢者世帯の状況



② 各種リスクの発生状況

各種リスクの発生状況をみると、由利本荘圏域、にかほ圏域ともに認知症リスクが最も高く、由利本荘圏域で 43.2%、にかほ圏域で 46.4%となっており、次いで、うつ、咀嚼機能、転倒、閉じこもりのリスクが高くなっています。

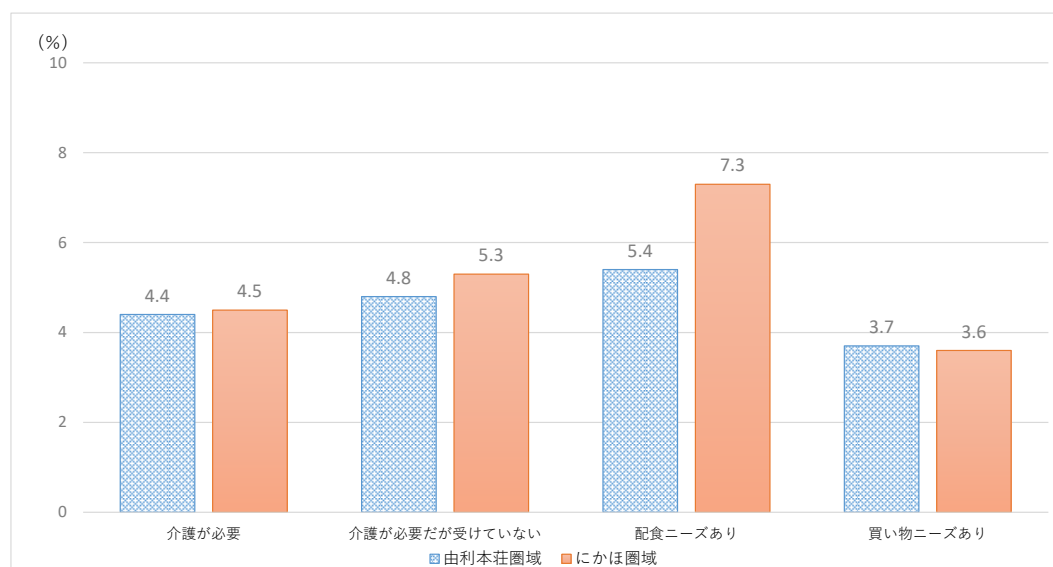
●各種リスク高齢者の割合



③ 介護・介助や支援等が必要な高齢者

介護・介助や支援等を必要とする高齢者をみると、由利本荘圏域では、9.2%の高齢者が介護を必要としています。うち 4.8%の高齢者は介護を受けていない状況にあります。にかほ圏域では、9.8%の高齢者が介護を必要としています。うち 5.3%の高齢者は介護を受けていない状況にあります。

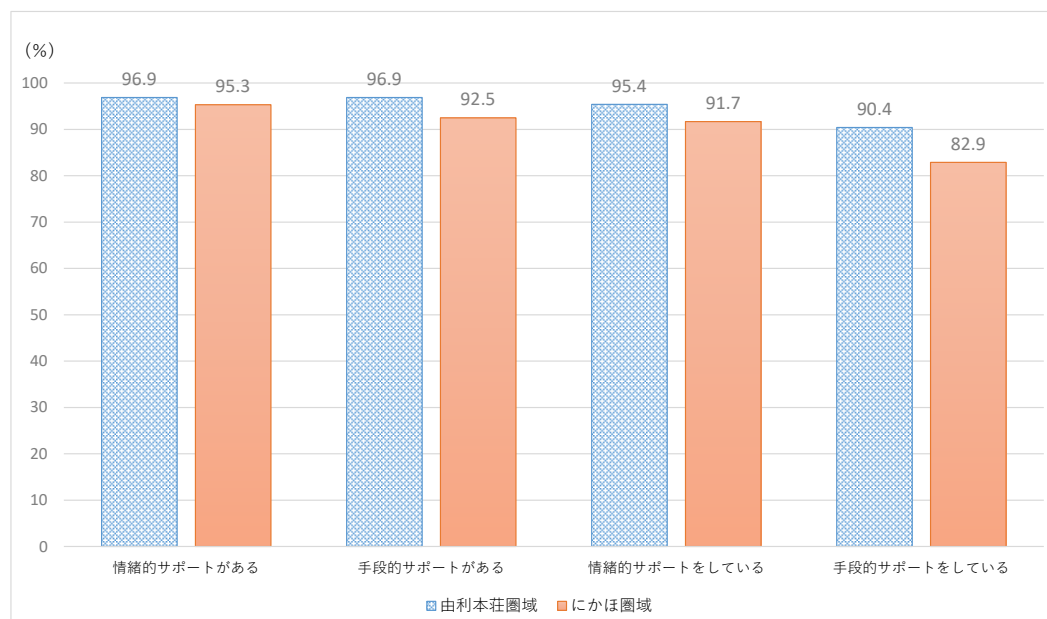
●介護・介助や支援等が必要な高齢者



④ 助け合いの状況

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

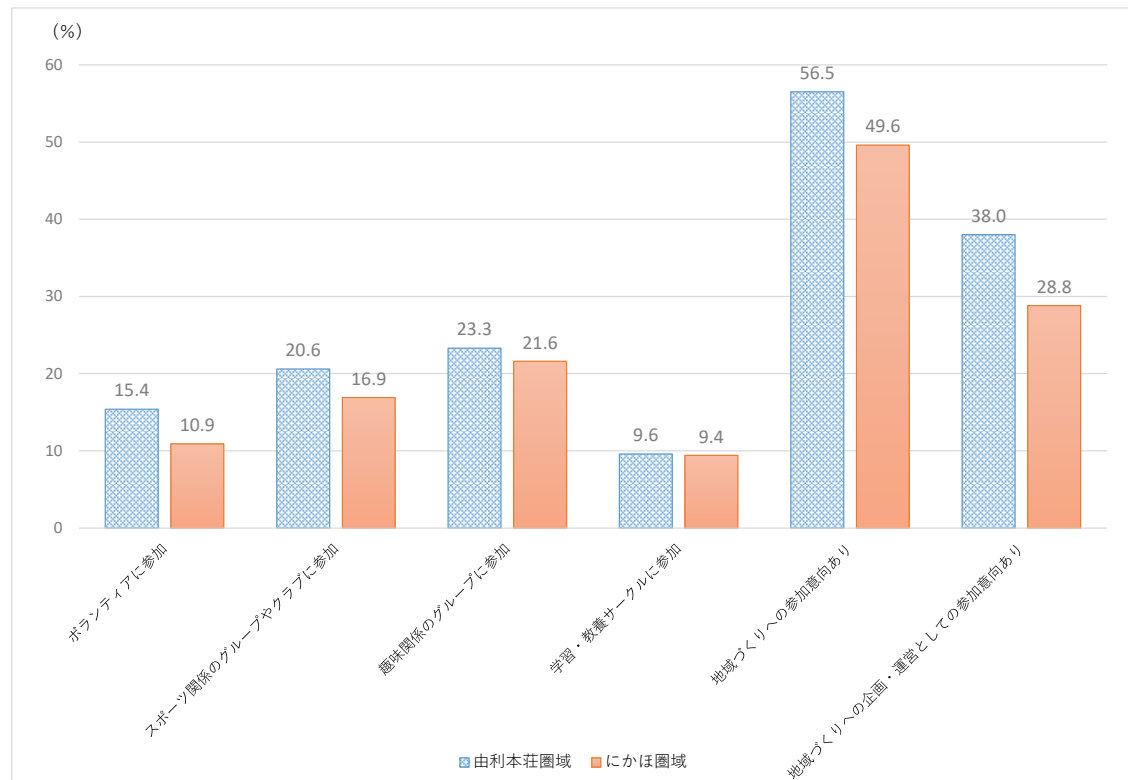
●助け合いの状況



⑤ 社会活動への参加と地域づくりへの参加意向

社会活動の参加状況と地域づくりへの参加意向についてみると、由利本荘圏域で 23.3%、にかほ圏域で 21.6%の高齢者が趣味関係のグループに参加している状況にあります。また、由利本荘圏域で 56.5%、にかほ圏域で 49.6%の高齢者が地域づくりへの参加意向を持っている状況であり、由利本荘圏域で 38.0%、にかほ圏域で 28.8%の高齢者が地域づくりの企画・運営としての参加意向を持っている状況にあります。

●社会活動への参加と地域づくりへの参加意向



第7節 介護給付の現状

(1) 本荘由利圏域のサービス資源（基盤）の状況

本荘由利圏域のサービス提供事業者分布状況は以下のとおりです。

●圏域内の事業者数

	圏域全体	由利本荘圏域	にかほ圏域
居宅サービス	197	152	45
介護予防サービス	112	89	23
地域密着型サービス	49	37	12
地域密着型介護予防サービス	22	19	3
施設サービス	23	17	6
合 計	403	314	89

2023 年 9 月末日現在

また、サービス別の提供事業者の内訳は次のとおりです。

■居宅サービス事業者の状況

●圏域内の居宅サービス事業者数

	圏域全体	由利本荘圏域	にかほ圏域
居宅介護支援事業所	39	28	11
訪問介護（ホームヘルプサービス）	22	15	7
訪問入浴介護	3	3	0
訪問看護	8	6	2
訪問リハビリテーション	3	3	0
通所介護（デイサービス）	29	24	5
通所リハビリテーション（デイケア）	5	4	1
短期入所生活介護（ショートステイ）	37	28	9
短期入所療養介護（ショートステイ）	5	4	1
居宅療養管理指導	30	24	6
特定施設入居者生活介護	2	2	0
福祉用具貸与	6	5	1
特定福祉用具販売	8	6	2
合 計	197	152	45

2023 年 9 月末日現在

●圏域内の介護予防サービス事業者数

	圏域全体	由利本荘圏域	にかほ圏域
介護予防支援事業所	5	4	1
介護予防訪問入浴介護	3	3	0
介護予防訪問看護	8	6	2
介護予防訪問リハビリテーション	3	3	0
介護予防通所リハビリテーション（デイケア）	5	4	1
介護予防短期入所生活介護（ショートステイ）	37	28	9
介護予防短期入所療養介護（ショートステイ）	5	4	1
介護予防居宅療養管理指導	30	24	6
介護予防特定施設入居者生活介護	2	2	0
介護予防福祉用具貸与	6	5	1
特定介護予防福祉用具販売	8	6	2
合 計	112	89	23

2023 年 9 月末日現在

■地域密着型サービス事業者の状況

●圏域内の地域密着型サービス事業者数

	圏域全体	由利本荘圏域	にかほ圏域
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	3	2	1
夜間対応型訪問介護	0	0	0
地域密着型通所介護（デイサービス）	19	13	6
認知症対応型通所介護（デイサービス）	1	1	0
小規模多機能型居宅介護	2	2	0
認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	19	16	3
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	3	2	1
看護小規模多機能型居宅介護	2	1	1
合 計	49	37	12

2023 年 9 月末日現在

●圏域内の地域密着型介護予防サービス事業者数

	圏域全体	由利本荘圏域	にかほ圏域
介護予防認知症対応型通所介護（デイサービス）	1	1	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	2	2	0
介護予防認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	19	16	3
合 計	22	19	3

2023 年 9 月末日現在

■施設サービス事業者の状況

●圏域内の施設サービス事業者数

	圏域全体	由利本荘圏域	にかほ圏域
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	17	12	5
介護老人保健施設（老人保健施設）	5	4	1
介護医療院	1	1	0
合 計	23	17	6

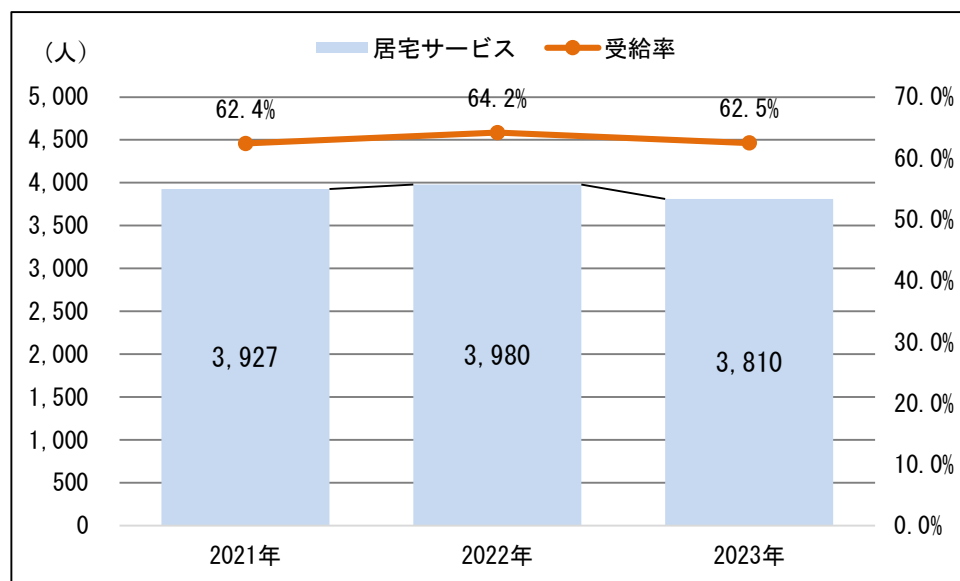
2023 年 9 月末日現在

（２）介護サービス利用者数と受給率

■居宅サービス利用者数と受給率の推移

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

●居宅サービス利用者数と受給率の推移

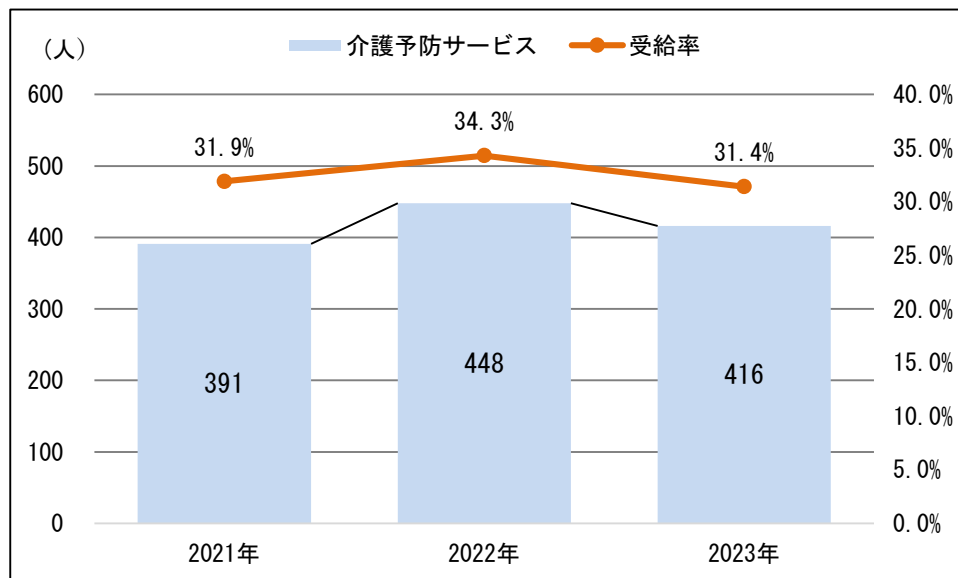


資料：介護保険事業状況報告 9 月報告

■介護予防サービス利用者数と受給率の推移

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

●介護予防サービス利用者数と受給率の推移

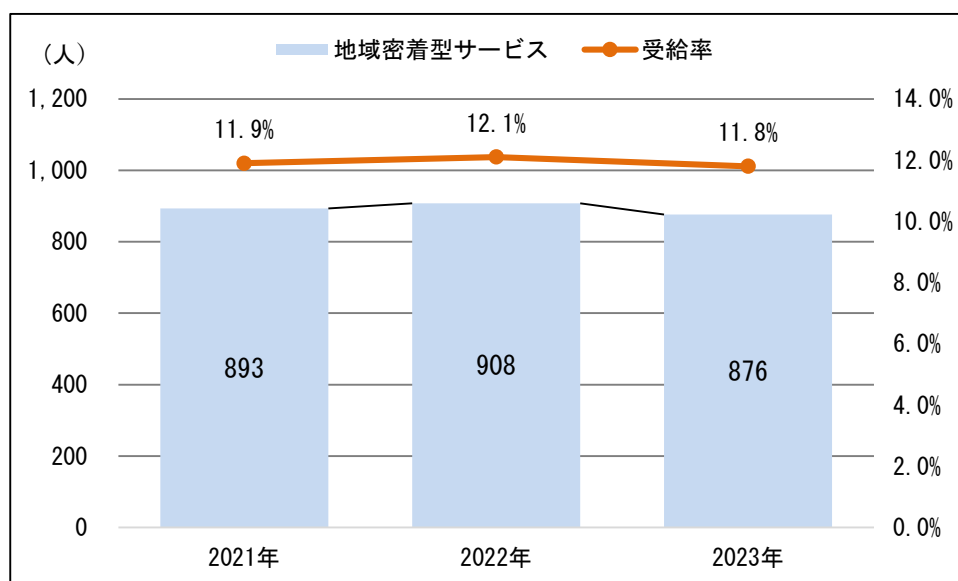


資料：介護保険事業状況報告 9 月報告

■地域密着型サービス利用者数と受給率の推移

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

●地域密着型サービス利用者数と受給率の推移

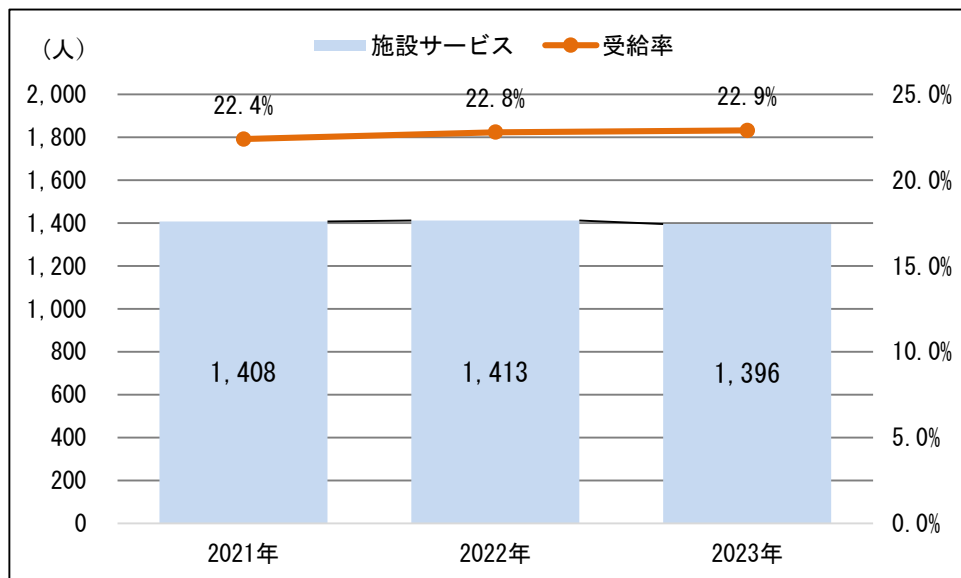


資料：介護保険事業状況報告 9 月報告

■施設サービス利用者数と受給率の推移

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

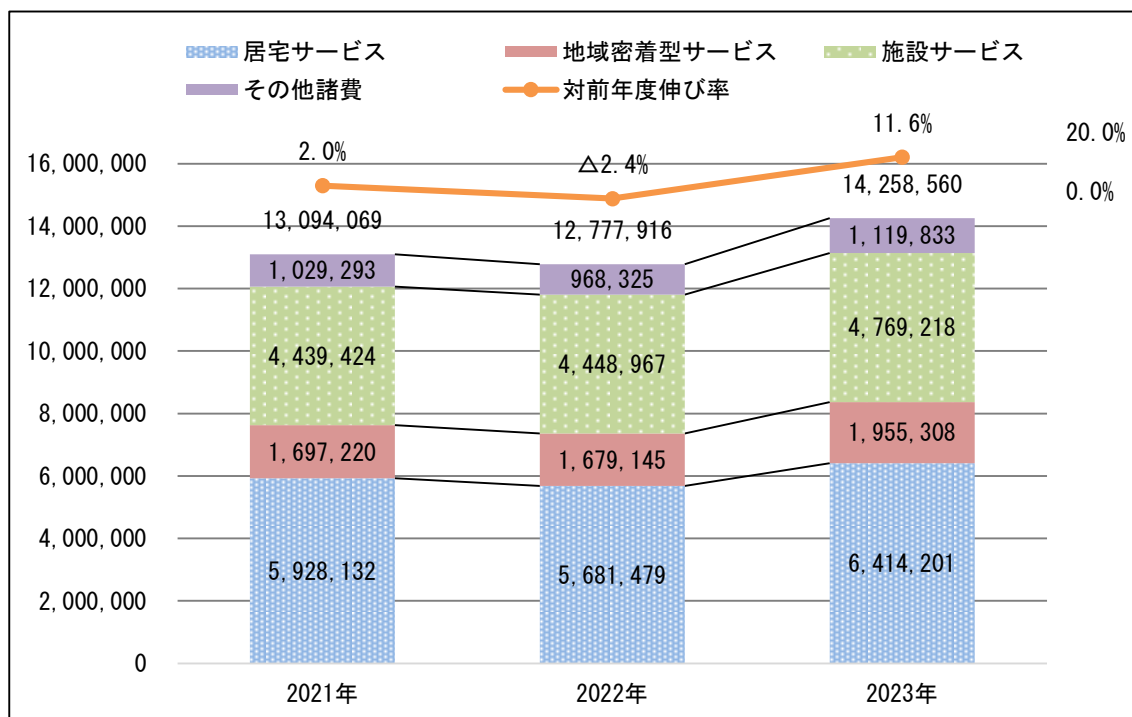
●施設サービス利用者数と受給率の推移



資料：介護保険事業状況報告 9 月報告

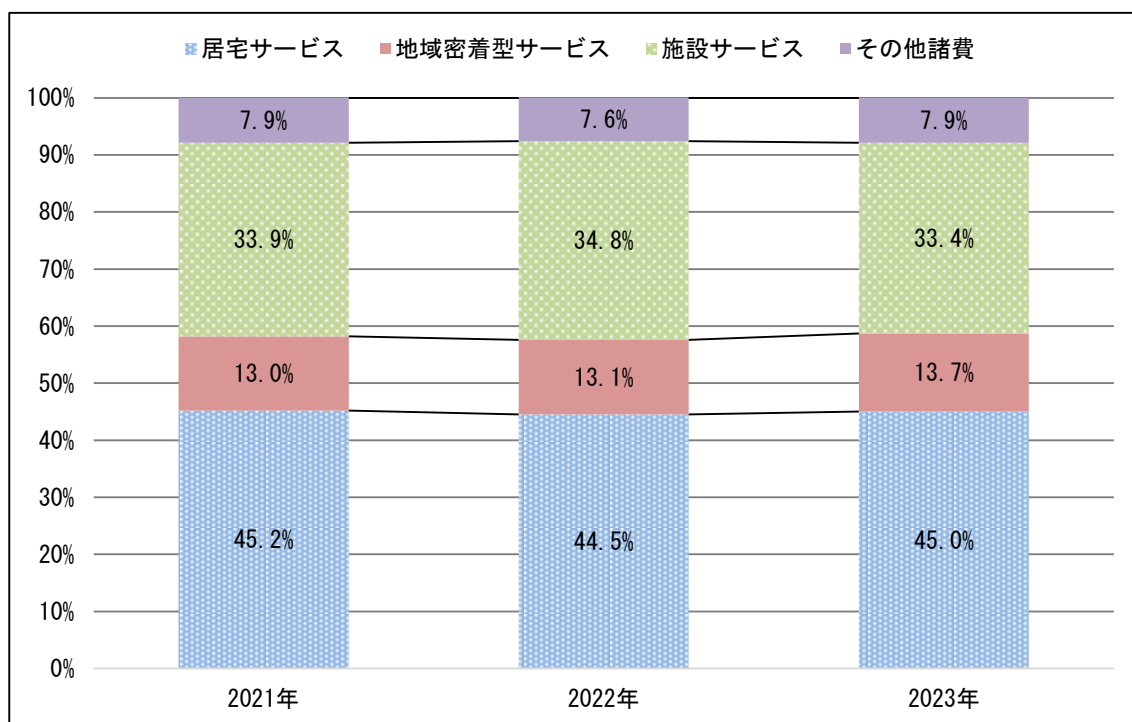
(3) 介護給付費の推移

●介護給付費の推移



資料：組合介護保険課

●介護給付費の構成比の推移



資料：組合介護保険課

(4) 第8期計画期間における給付実績と計画値の比較

■居宅サービス

居宅サービスの計画値と実績値をサービス別にみると、サービス毎にばらつきはありますが、全体の傾向として、実績値が計画値を下回っています。これは、増加すると見込んでいた認定者数が横ばいに推移し、サービスの利用者が増えなかったためと考えられます。

	単位	2021 年度			2022 年度		
		計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
居宅サービス							
訪問介護	回数/年	164,052	150,435	91.7%	166,706	151,420	90.8%
訪問入浴介護	回数/年	2,589	1,986	76.7%	2,589	2,301	88.9%
訪問看護	回数/年	14,669	17,184	117.1%	14,613	22,934	156.9%
訪問リハビリテーション	回数/年	3,566	2,999	84.1%	3,566	3,003	84.2%
居宅療養管理指導	人数/年	1,500	1,525	101.7%	1,524	1,513	99.3%
通所介護	回数/年	173,106	154,055	89.0%	176,136	143,458	81.4%
通所リハビリテーション	回数/年	22,031	22,597	102.6%	22,246	17,293	77.7%
短期入所生活介護	日数/年	352,348	331,585	94.1%	359,988	315,978	87.8%
短期入所療養介護	日数/年	2,883	1,700	59.0%	2,883	1,876	65.1%
福祉用具貸与	人数/年	22,056	22,702	102.9%	22,308	23,113	103.6%
福祉用具購入	人数/年	432	370	85.6%	432	350	81.0%
住宅改修	人数/年	276	159	57.6%	276	164	59.4%
特定施設入居者生活介護	人数/年	780	775	99.4%	780	842	107.9%
居宅介護支援	人数/年	46,788	45,476	97.2%	47,424	44,534	93.9%

資料：介護保険事業状況報告

■介護予防サービス

介護予防サービスの計画値と実績値をみると、サービス毎にばらつきはありますが、全体の傾向として、実績値が計画値を下回っています。介護予防特定施設入居者生活介護の利用者が要介護認定を受け、居宅サービスに移行したこと等が影響していると考えられます。

	単位	2021 年度			2022 年度		
		計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
介護予防サービス							
介護予防訪問入浴介護	回数/年	0	0	-	0	0	-
介護予防訪問看護	回数/年	1,794	1,392	77.6%	1,794	2,290	127.6%
介護予防訪問 リハビリテーション	回数/年	444	272	61.3%	444	187	42.1%
介護予防居宅療養管理指導	人数/年	120	78	65.0%	120	103	85.8%
介護予防通所 リハビリテーション	人数/年	708	698	98.6%	720	655	91.0%
介護予防短期入所生活介護	日数/年	1,152	810	70.3%	1,152	460	39.9%
介護予防短期入所療養介護	日数/年	0	0	-	0	21	-
介護予防福祉用具貸与	人数/年	3,228	3,660	113.4%	3,252	4,104	126.2%
介護予防福祉用具購入	人数/年	168	68	40.5%	168	97	57.7%
介護予防住宅改修	人数/年	96	67	69.8%	96	78	81.3%
介護予防特定施設入居者 生活介護	人数/年	192	102	53.1%	192	86	44.8%
介護予防支援	人数/年	4,440	4,488	101.1%	4,464	4,904	109.9%

資料：介護保険事業状況報告

■地域密着型サービス

地域密着型サービスの計画値と実績値をサービス別にみると、地域密着型通所介護以外は、実績値が計画値を下回っています。これは、見込みよりサービス提供事業者の参入が少なかったことと、事業所の廃止によるものです。

	単位	2021 年度			2022 年度		
		計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
地域密着型サービス							
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数/年	828	784	94.7%	996	859	86.2%
夜間対応型訪問介護	人数/年	96	0	0.0%	96	0	0.0%
地域密着型通所介護	回数/年	38,252	41,502	108.5%	38,236	41,070	107.4%
認知症対応型通所介護	回数/年	2,812	729	25.9%	2,812	494	17.6%
小規模多機能型居宅介護	人数/年	960	679	70.7%	1,248	606	48.6%
認知症対応型共同生活介護	人数/年	2,772	2,641	95.3%	2,988	2,708	90.6%
地域密着型特定施設入居者生活介護	人数/年	0	0	－	0	0	0.0%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数/年	1,044	1,068	102.3%	1,044	1,000	95.8%
看護小規模多機能型居宅介護	人数/年	564	533	94.5%	624	489	78.4%
介護予防地域密着型サービス							
介護予防認知症対応型通所介護	回数/年	168	0	0.0%	168	0	0.0%
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数/年	108	31	28.7%	132	36	27.3%
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数/年	36	6	16.7%	36	0	0.0%

資料：介護保険事業状況報告

■地域密着型サービス（圏域別再掲）

①由利本荘圏域

由利本荘圏域における地域密着型サービスの計画値と実績値をサービス別にみると、地域密着型通所介護において、2020 年に見込みより多く事業者の参入があったため計画値より実績値が上回っています。小規模多機能型居宅介護については、見込んでいたサービスについて事業者の参入がなかったことにより、実績値が計画値を下回っています。認知症対応型通所介護では、事業所の廃止により、実績値が計画値を下回っています。

	単位	2021 年度			2022 年度		
		計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
地域密着型サービス							
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数/年	588	583	99.1%	708	639	90.3%
夜間対応型訪問介護	人数/年	96	0	0.0%	96	0	0.0%
地域密着型通所介護	回数/年	20,023	22,964	114.7%	20,016	22,725	113.5%
認知症対応型通所介護	回数/年	1,658	729	44.0%	1,658	494	29.8%
小規模多機能型居宅介護	人数/年	864	676	78.2%	1,104	603	54.6%
認知症対応型共同生活介護	人数/年	2,232	2,209	99.0%	2,340	2,265	96.8%
地域密着型特定施設入居者生活介護	人数/年	0	0	－	0	0	－
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数/年	696	746	107.2%	696	698	100.3%
看護小規模多機能型居宅介護	人数/年	324	288	88.9%	372	264	71.0%
介護予防地域密着型サービス							
介護予防認知症対応型通所介護	回数/年	102	0	0%	102	0	0%
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数/年	60	29	48.3%	72	34	47.2%
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数/年	36	1	2.8%	36	0	0%

資料：介護保険事業状況報告

②にかほ圏域

にかほ圏域における地域密着型サービスの計画値と実績値をサービス別にみると、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護の増設を見込んでいましたが、どちらのサービスについても事業所の参入がなかったことにより、実績値が計画値を下回っています。

	単位	2021 年度			2022 年度		
		計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
地域密着型サービス							
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数/年	240	201	83.8%	288	220	76.4%
夜間対応型訪問介護	人数/年	0	0	－	0	0	－
地域密着型通所介護	回数/年	18,229	18,538	101.7%	18,220	18,345	100.7%
認知症対応型通所介護	回数/年	1,154	0	0%	1,154	0	0%
小規模多機能型居宅介護	人数/年	96	3	3.1%	144	3	2.1%
認知症対応型共同生活介護	人数/年	540	432	80.0%	648	443	68.4%
地域密着型特定施設入居者生活介護	人数/年	0	0	－	0	0	－
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数/年	348	322	92.5%	348	302	86.8%
看護小規模多機能型居宅介護	人数/年	240	245	102.1%	252	225	89.3%
介護予防地域密着型サービス							
介護予防認知症対応型通所介護	回数/年	66	0	0%	66	0	0%
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数/年	48	2	4.2%	60	2	3.3%
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数/年	0	5	－	0	0	－

資料：介護保険事業状況報告

■施設サービス

施設サービスの計画値と実績値をサービス別にみると、2022年度の介護老人福祉施設の実績値が計画値を下回っています。これは、2022年度中に見込んだ施設の開所が2023年度にずれ込んだためです。

	単位	2021 年度			2022 年度		
		計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
介護保険施設サービス							
介護老人福祉施設	人数/年	11,784	11,433	97.0%	12,384	11,416	92.2%
介護老人保健施設	人数/年	5,640	5,517	97.8%	5,640	5,515	97.8%
介護療養型医療施設	人数/年	0	0	-	0	0	-

資料：介護保険事業状況報告

(5) 標準給付費の計画値と実績値の比較

第8期計画期間の2021年度及び2022年度における標準給付費の計画値と実績値をみると、両年度とも実績値が計画値を下回っていました。また、費用ごとの内訳をみると、2022年度の地域密着型サービス給付費の実績値が対計画比で86.7%という結果でした。

●標準給付費の計画値と実績値

(単位：千円)

	2021 年度			2022 年度		
	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
居宅サービス給付費	6,145,976	5,829,851	94.9%	6,264,541	5,580,207	89.1%
介護予防サービス給付費	115,643	98,281	85.0%	116,450	101,271	87.0%
地域密着型サービス給付費	1,792,192	1,697,220	94.7%	1,937,463	1,679,145	86.7%
施設サービス給付費	4,643,671	4,439,424	95.6%	4,801,667	4,448,967	92.7%
特定入所者介護サービス費等給付額	680,181	697,808	102.6%	640,524	635,404	99.2%
高額介護サービス費等給付額	294,988	286,034	97.0%	312,041	284,485	91.2%
高額医療合算介護サービス費等給付額	41,918	31,064	74.1%	45,327	34,074	75.2%
審査支払手数料	16,365	14,387	87.9%	16,549	14,363	86.8%
標準給付費計	13,730,934	13,094,069	95.4%	14,134,562	12,777,916	90.4%

資料：組合介護保険課

第 8 節 地域支援事業の現状

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

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

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業

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

① 介護予防・生活支援サービス事業

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

(a) 訪問型サービス

総合事業訪問介護サービスのほか、身体介護が不要なケースに特化し、サービス内容を掃除・買い物・調理・洗濯・ごみ出しに限定した総合事業家事援助サービス、保健・医療の専門職がその者の居宅を訪問して、必要な相談・指導等を実施する訪問型専門的指導事業を実施しました。

◆総合事業訪問介護サービス

訪問介護員による身体介護、生活援助を行いました。

◆総合事業家事援助サービス

従来の介護予防訪問介護のうち、身体介護が不要なケースに特化し、サービス内容を掃除・買い物・調理・洗濯・ごみ出しに限定して生活援助を行いました。

◆訪問型専門的指導事業

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

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

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

	単位	2021 年度			2022 年度		
		計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
(a) 訪問型サービス							
総合事業訪問介護サービス	人数/年	2,724	2,619	96.1%	2,784	2,583	92.8%
総合事業家事援助サービス	人数/年	84	173	206.0%	84	49	58.3%
訪問型専門的指導事業	人数/年	396	6	1.5%	396	0	0%

資料：組合介護保険課

(b) 通所型サービス

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

◆総合事業通所介護サービス

通所により入浴、排泄、食事等の介助を実施しました。

◆総合事業生活機能向上サービス

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

◆通所型専門的指導事業

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

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

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

	単位	2021 年度			2022 年度		
		計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
(b) 通所型サービス							
総合事業通所介護サービス	人数/年	4,188	5,094	121.6%	4,260	5,899	138.5%
総合事業生活機能向上サービス	人数/年	1,644	1,517	92.3%	1,644	1,870	113.7%
通所型専門的指導事業	人数/年	300	152	50.7%	300	185	61.7%

資料：組合介護保険課

(c) 介護予防ケアマネジメント事業

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

	単位	2021 年度			2022 年度		
		計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
(c) 介護予防ケアマネジメント							
介護予防ケアマネジメント	人数/年	8,040	5,905	73.4%	8,160	6,271	76.9%

資料：組合介護保険課

② 一般介護予防事業

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

(a) 介護予防把握事業

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

		2021 年度		2022 年度	
		男	女	男	女
本人・家族からの相談	33 人	4 人	29 人	22 人	18 人
合計	33 人	4 人	29 人	22 人	18 人

資料：組合介護保険課

(b) 介護予防普及啓発事業

介護予防に役立つ基本的な知識の普及啓発のため、介護予防に関するパンフレットの配布や講演会、相談会、介護予防教室等を開催しましたが、コロナ禍でもあり、計画値を大きく下回りました。

	単位	2021 年度			2022 年度		
		計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
(b) 介護予防普及啓発事業							
パンフレット等の作成・配布	人数/年	13,600	11,287	83.0%	13,600	11,642	85.6%
講演会や相談会の開催	人数/年	5,170	2,824	54.6%	5,170	3,104	60.0%
介護予防教室等の開催	人数/年	5,138	3,230	62.9%	5,338	3,027	56.7%

※延べ人数集計

資料：組合介護保険課

(c) 地域介護予防活動支援事業

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

◆ボランティア等の人材を育成するための研修

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

◆地域活動組織の育成及び支援

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

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

◆社会参加活動を通じた介護予防に資する地域活動の実施

地域においてボランティアとして社会参加活動に参加していただくことで、高齢者自身の介護予防、生きがいづくり、社会参加活動の推進を図りました。

◆その他

・介護予防ポイント制度事業

高齢者の外出意欲を高め、積極的に介護予防の取り組みに参加していただくことで、介護予防の推進を図りました。

地域住民が自主的に集まる通いの場に、おおむね 65 歳以上高齢者の 4 % 程度の方々に参加いただくことができました。

介護予防ポイント制度事業の実施内容を社会参加活動への参加とし、社会参加活動を通じた介護予防に資する地域活動の実施と一緒に進めてきましたが、コロナ禍でもあり、計画値を大きく下回りました。

	単位	2021 年度			2022 年度		
		計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
(c) 地域介護予防活動支援事業							
ボランティア等の研修	人数/年	10	2	20.0%	10	1	10.0%
地域活動組織の育成・支援	人数/年	1,800	1,250	69.4%	1,890	1,517	80.3%
社会参加活動を通じた地域活動	人数/年	151	8	5.3%	160	8	5.0%
介護予防に資する取り組みへの参加 やボランティア等へのポイント付与	人数/年	151	8	5.3%	160	8	5.0%

資料：組合介護保険課

(d) 地域リハビリテーション活動支援事業

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

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

資料：組合介護保険課

(e) 一般介護予防事業評価事業

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

(2) 包括的支援事業

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

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

① 総合相談支援業務

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

② 権利擁護業務

認知症等により判断能力が十分でない人が、金銭の管理不十分、不当な契約の強要などによって、被害を受けるケースが増えています。また、家族など、身近な人による虐待や人権侵害が問題となるケースもあり、そのような人が地域において安心して自立した生活を送れるよう支援しました。地域包括支援センターでは、社会福祉士を中心に、高齢者の権利擁護業務として、成年後見制度に関する情報の提供、成年後見に取り組む団体等の紹介などを行い、制度の利用促進を図りました。

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

③ 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

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

◆介護支援専門員の日常的個別相談・指導

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

◆支援困難事例への指導助言

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

◆地域の介護支援専門員のネットワーク構築

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

◆長期継続ケア

医療を含めた多職種連携の実現を図りました。

●包括的支援事業の実績

	2021 年度	2022 年度
	件数	件数
総合相談支援業務	7,052 件	6,915 件
権利擁護業務	367 件	454 件
包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	1,810 件	2,040 件

資料：組合介護保険課

④ 在宅医療・介護連携推進事業

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、在宅医療と介護を一体的に提供するために、医療機関と介護事業所等の関係者の連携を推進しました。

●在宅医療・介護連携推進事業の実績

	2021 年度	2022 年度
	回数	回数
医療・介護・福祉等多職種会議	3 回	2 回
医療・介護関係者の研修	5 回	4 回

資料：組合介護保険課

⑤ 生活支援体制整備事業

行政が中心となり、生活支援コーディネーターを配置するとともに、市町村区域の第1層、中学校区域の第2層に協議体を設置し、町内会・自治会、NPO 法人、ボランティア、民間企業等の様々な生活支援サービスを担う事業主体と連携しながら、多様な日常生活上の支援体制の充実と高齢者の社会参加を一体的に推進しました。

●生活支援体制整備事業の実績

	2021 年度		2022 年度	
	コーディネーター	協議体	コーディネーター	協議体
第1層	3 人	2 か所	3 人	2 か所
第2層	15 人	11 か所	15 人	11 か所

資料：組合介護保険課

⑥ 認知症総合支援事業

認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けられるために、認知症の人やその家族に早期に関わる認知症初期集中支援チームを配置し、早期診断・早期対応に向けた支援体制の構築を推進しました。

▶ 認知症初期集中支援推進事業

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

▶ 認知症地域支援推進員等事業

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

●認知症総合支援事業の実績

	2021 年度		2022 年度	
	チーム、員数	相談・支援数	チーム、員数	相談・支援数
初期集中支援	2 チーム	2 件	2 チーム	6 件
地域支援推進	14 人	74 回	17 人	123 回

資料：組合介護保険課

⑦ 地域ケア会議推進事業

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

●地域ケア会議推進事業の実績

	2021 年度	2022 年度
	回数	回数
地域ケア個別会議	91 回	98 回
地域ケア推進会議	2 回	2 回

資料：組合介護保険課

(3) 任意事業

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

① 介護給付等費用適正化事業

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

●介護給付等適正化事業の実績

	単位	2021 年度			2022 年度		
		計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
①介護給付等費用適正化事業							
要介護認定調査状況チェック	人数/年	20	18	90.0%	20	29	145.0%
ケアプラン点検	人数/年	24	20	83.3%	24	20	83.3%
住宅改修等の点検	人数/年	12	8	66.7%	12	14	116.7%
介護給付費通知	人数/年	6,259	6,296	100.6%	6,413	6,300	98.2%
医療情報等の突合等	人数/年	24	373	1554.2%	24	370	1541.7%

資料：組合介護保険課

② 家族介護支援事業

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

◆家族介護教室

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

◆認知症高齢者見守り事業

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

◆家族介護継続支援事業

介護による家族の身体的・精神的・経済的負担の軽減を図りました。

○家族介護用品支給事業（紙おむつ等支給）

○家族介護者交流事業

●家族介護支援事業の実績

	単位	2021 年度			2022 年度		
		計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
②家族介護支援事業							
家族介護教室	人数/年	510	218	42.7%	510	159	31.2%
認知症高齢者見守り事業	人数/年	10,544	9,743	92.4%	10,634	10,060	94.6%
家族介護用品支給事業	人数/年	41	33	80.5%	41	44	107.3%
家族介護者交流事業	人数/年	131	131	100.0%	131	131	100.0%

資料：組合介護保険課

③ その他の事業

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

◆成年後見制度利用支援事業

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

◆福祉用具・住宅改修支援事業

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

◆認知症サポーター等養成事業

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

◆地域自立生活支援事業

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

- ・地域資源を活用したネットワーク形成事業

●その他の事業の実績

	単位	2021 年度			2022 年度		
		計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
③その他の事業							
成年後見人制度利用支援	人数/年	2	2	100.0%	2	2	100.0%
住宅改修支援	人数/年	20	6	30.0%	20	7	35.0%
認知症サポーター等養成	人数/年	1,250	991	79.3%	1,250	861	68.9%
ネットワーク形成（配食）	人数/年	85	124	145.9%	85	121	142.4%

資料：組合介護保険課

（４）地域支援事業費の計画値と実績値の比較

第8期計画期間の2021年度及び2022年度における地域支援事業費の計画値と実績値を比較すると、2021年度は対計画比が95.4%と実績値が計画値よりも下回っており、2022年度は対計画比が101.1%と実績値が計画値よりも上回っています。

●地域支援事業費の計画値と実績値

（単位：千円）

	2021 年度			2022 年度		
	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
介護予防・日常生活支援総合事業費	211,386	211,801	100.2%	215,568	227,149	105.4%
介護予防・生活支援サービス事業費	184,239	191,070	103.7%	187,407	206,644	110.3%
一般介護予防事業費	27,147	20,731	76.4%	28,161	20,505	72.8%
包括的支援事業費	183,233	164,689	89.9%	186,090	181,739	97.7%
任意事業費	16,857	15,940	94.6%	17,384	14,920	85.8%
	411,476	392,430	95.4%	419,042	423,808	101.1%

資料：組合介護保険課

第3章 高齢者の自立支援と介護予防、 介護給付の適正化に向けた取り組み

第1節 高齢者の自立支援と介護予防に向けた取り組み

高齢者がその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるように支援することや、要介護状態等となることの予防、要介護状態等の軽減、悪化の防止といった介護保険制度の理念を踏まえ、地域の実情に応じて取り組みを進めることが重要とされています。

■高齢者の自立支援と介護予防に向けた取り組み

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

また、介護予防・日常生活圏域二エーズ調査の実施により、組合の高齢者のリスクの発生状況として、認知症、うつ、転倒、咀嚼機能、閉じこもりの各種リスクが高くなっていることがわかりました。まずは、閉じこもり傾向にある高齢者に外に出てもらい様々な活動に参加してもらうことで、各種リスクの発生状況を低下させていく必要があると考えます。

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

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

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

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

■通いの場とは

地域の高齢者の「通いの場」として、由利本荘圏域では地域ミニデイサービス、サロン、にかほ圏域では集落サロンを開催しています。高齢者の活動の場は様々ありますが、下記の条件を満たすものを「通いの場」として掲載しています。

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

■第8期計画の達成状況

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

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

	2021 年度			2022 年度		
	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
箇所数	93 か所	85 か所	91.4%	98 か所	87 か所	88.8%
参加者	1,484 人	1,250 人	84.2%	1,556 人	1,517 人	97.5%
高齢者人口	37,096 人	37,535 人	101.2%	37,047 人	37,302 人	100.7%
参加率	4.0%	3.3%	△0.7%	4.2%	4.1%	△0.1%

■第8期計画の自己評価結果

【△】通いの場の箇所数、参加率は、目標値より少なかったが、コロナ禍であっても参加率の維持ができました。一部の通いの場に対し、フレイル予防講座や体操を実施したところ、「運動」「口腔」「栄養」のいずれかが改善された割合が65%と高く、効果が確認できました。

【課題】

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

■中長期的な通いの場の創出目標

◇第9期計画では、通いの場の創出に加え、更なる通いの場の充実を図ります。

◆通いの場の創出を引き続き継続するとともに、厚生労働省の示す、参加率8%の目標値を目指しながら、現状を考慮した目標値の見直し、課題解決に向けた取り

組みの実施により、通いの場の増加・充実を図ります。

●目標とする住民主体の通いの場の箇所数

	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2040 年度
目標箇所数	95 か所	100 か所	105 か所	145 か所
参加者	1,654 人	1,743 人	1,820 人	2,499 人
高齢者人口	36,757 人	36,699 人	36,399 人	31,233 人
参加率	4.50%	4.75%	5.00%	8.00%

課題解決に向けて

- 担い手問題が通いの場の継続を大きく左右するため、今後も検討していきます。
- 担い手同志の情報交換の機会を作り、互いに有益な情報を得る場、課題に対する検討を行う場、担い手仲間を作る場としてもらい、担い手支援に繋げていけるようにします。
- 生活支援コーディネーターと連絡会議で情報共有し、運営方法等に不安のある自治会等への後方支援を行います。
- 年 1 回、構成市において通いの場についての説明会を実施します。
- すべての住民に介護予防への取り組みの大切さを普及啓発することで、参加率を上げるとともに、顔なじみの関係づくり、互助の関係づくりをすすめていきます。
- 通いの場に対し、構成市より講師派遣することで継続の必要性を説明します。
- 通いの場に対し、高齢者に対する保健事業や地域リハビリテーション活動支援事業を活用し、医療専門職による実技指導等により介護予防に関する意識を高めることができるようにします。

第 2 節 介護給付の適正化に向けた取り組み

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

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

■介護給付適正化主要３事業の趣旨

（１）要介護認定の適正化

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

（２）ケアプラン等の点検

ア．ケアプランの点検

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

イ．住宅改修の点検

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

ウ．福祉用具購入・貸与調査

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

（３）医療情報との突合・縦覧点検

ア．医療情報との突合

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

イ．縦覧点検

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

■主要3事業以外の介護給付適正化事業の趣旨

（４）給付実績の活用による確認等

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

（５）介護給付費通知

受給者本人（家族を含む）に対して、事業者からの介護報酬の請求及び費用の給付状況等を通知することにより、受給者や事業者に対して適切なサービスの利用と提供を普及啓発するとともに、自ら受けているサービスを改めて確認し、適正な請求に向けた抑制効果を図ります。

■介護給付適正化事業の現状と課題

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

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

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

■介護給付適正化事業の実施目標

（１）要介護認定の適正化

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

（２）ケアプラン等の点検

ア．ケアプランの点検

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

イ. 住宅改修の点検

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

ウ. 福祉用具購入の点検

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

エ. 福祉用具貸与の点検

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

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

(3) 医療情報との突合・縦覧点検

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

(4) 給付実績の活用による確認等

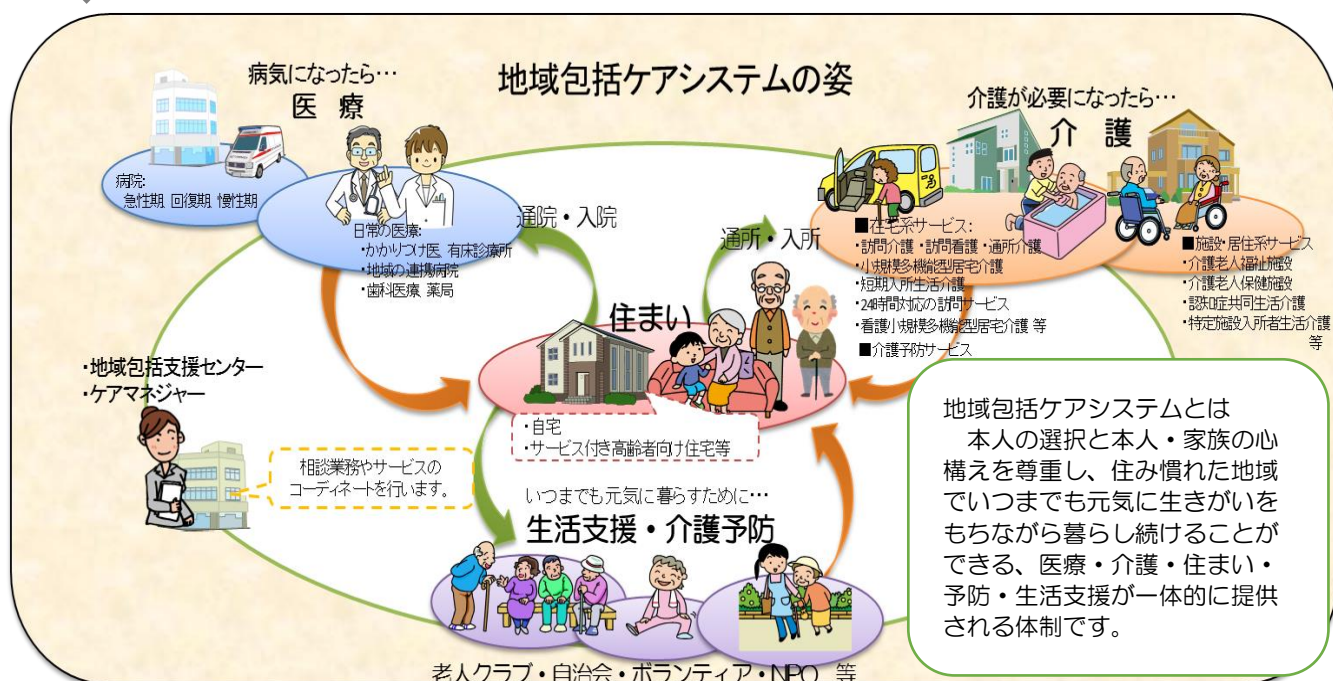
国保連給付適正化システムとケアプラン分析システムより提供される帳票により居宅介護支援事業所の傾向を把握して運営指導やケアプラン点検の参考資料とします。

(5) 介護給付費通知

年1回、受給者に対して前年に利用した介護サービスの種類と費用を通知し、同時に居宅介護支援事業所、施設等へ介護給付費通知の実施を通知します。介護給付費通知の送付に当たっては、見方の説明書きを同封するなどして、受給者が見やすいように工夫します。

第4章 地域包括ケアシステム構築に向けた取り組み

第1節 地域包括ケアシステムの全体像



第2節 地域包括支援センター

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

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

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

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

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

- ハ 柔軟な職員配置（地域包括支援センターによる支援の質が担保されるよう留意した上で、複数拠点で合算して3職種を配置、「主任介護支援専門員その他これに準ずる者」の「準ずる者」の適切な範囲を設定するなど）

●第9期計画期間における地域包括支援センターの設置箇所数見込み

	第9期計画期間		
	基幹型地域包括支援センター	地域包括支援センター	ランチ
由利本荘圏域	1 か所	4 か所	5 か所
にかほ圏域	－	1 か所	2 か所
組合全体	1 か所	5 か所	7 か所

第3節 在宅医療・介護連携の推進

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

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

第4節 保健事業と一般介護予防事業の一体的な実施

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

第5節 認知症施策の推進

認知症は、誰にでも発症する可能性のある病気で、年齢とともに発症率が高くなっています。超高齢社会を迎え、今後も認知症の人は増加することが見込まれます。組合では、認知症の人ができる限り地域のよりよい環境で自分らしく暮らし続けること

ができる社会の実現を目指すため、認知症施策の取り組みを進めていきます。認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら、「共生」と「予防」の観点から、次のような取り組みを推進していきます。

(1) 普及啓発

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

●認知症サポーターの人数

	2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2040 年度
由利本荘圏域	11,924 人	12,512 人	12,689 人	14,000 人	15,000 人	16,000 人	30,000 人
にかほ圏域	3,264 人	3,475 人	3,475 人	3,750 人	4,000 人	4,250 人	7,750 人
組 合 全 体	15,188 人	15,987 人	16,164 人	17,750 人	19,000 人	20,250 人	37,750 人

2024 年度以降は見込み人数

(2) 予防の推進

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

(3) 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援

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

(4) 認知症バリアフリーの推進

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

引き続き認知症サポーターの増員を図り、それに加え、今後は養成するだけ

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

第6節 生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進

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

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

（１）地域資源の開発

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

（２）活動主体等のネットワークの構築

生活支援の担い手となる各種活動主体間の連携の体制づくりを行います。

（３）地域のニーズと地域資源のマッチング

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

また、ボランティアポイントの活用等により、ボランティア活動や就労的活動による高齢者の社会参加の促進を行います。

第7節 地域ケア会議の推進

地域ケア会議の中で個別事例の検討を行うことを通じて、適切なサービスにつながない高齢者個人の生活課題に対して、単に既存サービスを提供するだけでなく、その課題に至る要因を探り、個人と環境に働きかけることによって自立支援に資するケアマネジメントを、地域で活動する介護支援専門員が推進できるよう支援してい

ます。さらに、これらの課題分析や支援の積み重ねを通じて、地域に共通する課題や有効な支援策を明らかにし、課題の発生や重度化することの予防に取り組むとともに、多職種協働によるネットワークの構築や資源開発等に取り組み、さらなる個別支援の充実につなげていきます。

第8節 高齢者の居住安定に係る施策との連携

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

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

第9節 介護保険の指定を受けていない高齢者の住まい

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

●圏域内の有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況

	有料老人ホーム	サービス付き 高齢者向け住宅
由利本荘圏域	2 か所（定員 21 名）	4 か所（定員 59 名）
にかほ圏域	2 か所（定員 72 名）	2 か所（定員 26 名）
組合全体	4 か所（定員 93 名）	6 か所（定員 85 名）

特定施設入居者生活介護の指定を受けているものを除く。

2023 年 9 月末現在

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

組合では、2040 年までの中長期を見据えて、第9期計画期間中に必要となるサービスの種類ごとの量の見込み等を定めるとともに、それらを基にサービスを提供する

ために必要な介護人材の数を考える必要があります。また、サービスごと、職種ごとの人手不足等の状況を踏まえ、介護職に限らず、介護分野で働く人材の確保・育成を行い、人材の裾野を広げて、介護現場の人手不足対策を進める必要があると考えます。

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



第11節 災害・感染症対策に対する備えの検討

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

- ① 災害に対する備えとして、介護事業所等と連携し、介護事業所で策定している災害に関する具体的計画や業務継続計画を定期的に確認するよう検討します。
- ② 感染症に対する備えとして、介護事業所等と連携し、訓練の実施状況や感染拡大防止策の状況、また、感染症発生時における体制や、必要な物資の備蓄や調達体制、業務継続計画について確認するよう検討します。

第5章 介護給付等対象サービスの量の見込み

第1節 サービス利用者数の見込み

(1) 標準的居宅サービス等受給者の見込み

標準的居宅サービス等受給者とは、在宅でサービスを利用している方です。

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

●標準的居宅サービス等受給者数の見込み

(単位：人)

第9期計画期間							
区 分	2021 年	2022 年	2023 年	2024 年	2025 年	2026 年	2040 年
要支援・要介護認定者数	7,515	7,512	7,477	7,615	7,665	7,699	8,308
標準的居宅サービス等受給者数	4,270	4,215	4,104	4,362	4,436	4,450	4,789
【受給率】	56.8%	56.1%	54.9%	57.3%	57.9%	57.8%	57.6%
要支援 1	92	100	115	122	123	123	128
要支援 2	285	311	306	325	326	326	337
要介護 1	984	973	982	1,058	1,070	1,073	1,148
要介護 2	1,382	1,324	1,312	1,404	1,422	1,428	1,529
要介護 3	831	848	792	829	847	856	929
要介護 4	475	454	418	430	446	440	511
要介護 5	221	205	179	194	202	204	207

※2021～2023 年は介護保険事業状況報告（9 月分）

(2) 施設・居住系サービス利用者の見込み

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

●施設・居住系サービス利用者数の見込み

(単位：人)

← 第9期計画期間 →

区 分		2021 年	2022 年	2023 年	2024 年	2025 年	2026 年	2040 年
要支援・要介護認定者数		7,515	7,512	7,477	7,615	7,665	7,699	8,308
施設・居住系サービス利用者数		1,796	1,797	1,829	1,967	1,968	2,027	2,156
【割合】		23.9%	23.9%	24.5%	25.8%	25.7%	26.3%	26.0%
サービス内訳	特定施設 入居者生活介護	73	78	80	84	85	85	92
	認知症対応型 共同生活介護	221	226	215	225	225	234	244
	地域密着型特定施設 入居者生活介護	0	0	0	0	0	0	0
	地域密着型 介護老人福祉施設	89	82	87	116	116	116	116
	介護老人福祉施設	954	951	937	1,022	1,022	1,022	1,075
	介護老人保健施設	459	460	468	470	470	470	529
	介護医療院	0	0	42	50	50	100	100
要介護度別内訳	要支援 1	1	2	6	6	6	6	6
	要支援 2	8	5	6	10	10	10	10
	要介護 1	109	104	117	118	118	120	127
	要介護 2	187	194	198	203	204	206	220
	要介護 3	427	466	487	526	526	530	567
	要介護 4	591	571	575	627	627	641	686
	要介護 5	473	455	440	477	477	514	540

※2021～2023 年は介護保険事業状況報告（9 月分）

(3) サービス利用者の見込み

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

●サービス受給者数の見込み

(単位：人)

区 分	2021 年	2022 年	2023 年	第 9 期計画期間			2040 年
				2024 年	2025 年	2026 年	
要支援・要介護認定者数	7,515	7,512	7,477	7,615	7,665	7,699	8,308
サービス受給者数 【受給率】	6,066 80.7%	6,012 80.0%	5,933 79.4%	6,329 83.1%	6,404 83.5%	6,477 84.1%	6,945 83.6%
要支援 1	93	102	121	128	129	129	134
要支援 2	293	316	312	335	336	336	347
要介護 1	1,093	1,077	1,099	1,176	1,188	1,193	1,275
要介護 2	1,569	1,518	1,510	1,607	1,626	1,634	1,749
要介護 3	1,258	1,314	1,279	1,355	1,373	1,386	1,496
要介護 4	1,066	1,025	993	1,057	1,073	1,081	1,197
要介護 5	694	660	619	671	679	718	747

※2021～2023 年は介護保険事業状況報告（9 月分）

第2節 居宅サービスの見込み

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

(1) 訪問介護

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

<<< サービス利用の現状 >>>

2022年度の1か月平均で916人の方々が利用しております。

要介護2以下の軽度の要介護者の利用が多く、全体の73.3%にあたる671人の方々が利用しています。

◆◆◆ 今後の見込み・方策 ◆◆◆

2026年度には、1か月平均で標準的居宅サービス等受給者の23.5%にあたる941人の方々が1人あたり13.3回利用すると見込みます。

		2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度	2040年度
訪問介護	回/月	12,536.3	12,618.3	11,885.1	12,225.6	12,380.7	12,496.0	13,331.2
	人/月	870	916	905	926	934	941	1,006

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

(2) 訪問入浴介護／介護予防訪問入浴介護

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

①訪問入浴介護（介護給付：要介護1～5）

<<< サービス利用の現状 >>>

2022年度の1か月平均で42人の方々が利用しております。

要介護4以上の重度の要介護者の利用が多く、全体の76.2%にあたる32人の方々が利用しています。

◆◆◆ 今後の見込み・方策 ◆◆◆

2026 年度には、1 か月平均で標準的居宅サービス等受給者の 1.1%にあたる 43 人の方々が 1 人あたり 4.6 回利用すると見込みます。

		2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2040 年度
訪問入浴介護	回/月	165.5	191.8	179.0	188.5	197.9	197.9	206.6
	人/月	39	42	39	41	43	43	45

②介護予防訪問入浴介護（予防給付：要支援１・２）

<<< サービス利用の現状 >>>

重度の要介護者が主に利用するサービスであるため、利用している方はいません。

◆◆◆ 今後の見込み・方策 ◆◆◆

利用実績はなく、第 9 期計画においても利用は見込んでいません。

		2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2040 年度
介護予防訪問入浴介護	回/月	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人/月	0	0	0	0	0	0	0

（３）訪問看護／介護予防訪問看護

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

①訪問看護（介護給付：要介護１～５）

<<< サービス利用の現状 >>>

2022 年度の 1 か月平均で 275 人の方々が利用しております。

要介護 2 以下の軽度の要介護者の利用が多く、全体の 57.8%にあたる 159 人の方々が利用しています。

◆◆◆ 今後の見込み・方策 ◆◆◆

2026 年度には、1 か月平均で標準的居宅サービス等受給者の 7.7%にあたる 310 人の方々が 1 人あたり 7.1 回利用すると見込みます。

		2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2040 年度
訪問看護	回/月	1,432.0	1,911.2	2,080.8	2,147.5	2,186.2	2,198.2	2,333.6
	人/月	232	275	294	303	308	310	330

②介護予防訪問看護（予防給付：要支援１・２）

<<< サービス利用の現状 >>>

通院できない方が利用するサービスであり、要支援者の利用は少数で推移しており、2022年度の１か月平均で29人の方々が利用しています。

◆◆◆ 今後の見込み・方策 ◆◆◆

2026年度には、１か月平均で標準的居宅サービス等受給者の10.7%にあたる48人の方々が1人あたり6.3回利用すると見込みます。

		2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度	2040年度
介護予防訪問看護	回/月	116.0	190.8	296.7	304.0	304.0	304.0	315.7
	人/月	22	29	47	48	48	48	50

（４）訪問リハビリテーション／介護予防訪問リハビリテーション

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

①訪問リハビリテーション（介護給付：要介護１～５）

<<< サービス利用の現状 >>>

少数で推移しているものの、利用人数は増加傾向にあり、2022年度の１か月平均で24人の方々が利用しております。

要介護２・３の利用者が多く、全体の58.3%にあたる14人の方々が利用しています。

◆◆◆ 今後の見込み・方策 ◆◆◆

2026年度には、１か月平均で標準的居宅サービス等受給者の0.8%にあたる33人の方々が1人あたり9.9回利用すると見込みます。

		2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度	2040年度
訪問リハビリテーション	回/月	249.9	250.3	308.6	308.6	316.9	325.8	338.8
	人/月	25	24	31	31	32	33	34

②介護予防訪問リハビリテーション（予防給付：要支援１・２）

<<< サービス利用の現状 >>>

利用人数は少数で推移しており、2022年度の１か月平均で2人の方々が利用しています。

◆◇◆ 今後の見込み・方策 ◇◇◆

2026 年度には、1 か月平均で標準的居宅サービス等受給者の 0.7%にあたる 3 人の方々が 1 人あたり 8.6 回利用すると見込みます。

		2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2040 年度
介護予防訪問 リハビリテー ション	回/月	22.7	15.6	0.0	25.8	25.8	25.8	25.8
	人/月	3	2	0	3	3	3	3

(5) 居宅療養管理指導／介護予防居宅療養管理指導

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

①居宅療養管理指導（介護給付：要介護 1～5）

<<< サービス利用の現状 >>>

2022 年度の 1 か月平均で 126 人の方々が利用しております。

要介護 2 以下の軽度の要介護者の利用が多く、全体の 58.7%にあたる 74 人の方々が利用しています。

◆◇◆ 今後の見込み・方策 ◇◇◆

2026 年度には、1 か月平均で標準的居宅サービス等受給者の 3.5%にあたる 140 人の方々が利用すると見込みます。

		2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2040 年度
居宅療養管理 指導	人/月	127	126	125	137	139	140	151

②介護予防居宅療養管理指導（予防給付：要支援 1・2）

<<< サービス利用の現状 >>>

少数で推移しているものの、利用人数は増加傾向にあり、2022 年度の 1 か月平均で 9 人の方々が利用しています。

◆◇◆ 今後の見込み・方策 ◇◇◆

2026 年度には、1 か月平均で標準的居宅サービス等受給者の 3.1%にあたる 14 人の方々が利用すると見込みます。

		2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2040 年度
介護予防居宅 療養管理指導	人/月	7	9	14	14	14	14	15

(6) 通所介護

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

<<< サービス利用の現状 >>>

2022年度の1か月平均で1,329人の方々が利用しております。

要介護2以下の軽度の要介護者の利用が多く、全体の69.8%にあたる927人の方々が利用しています。

◆◆◆ 今後の見込み・方策 ◆◆◆

2026年度には、1か月平均で標準的居宅サービス等受給者の33.2%にあたる1,329人の方々が1人あたり9.3回利用すると見込みます。

		2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度	2040年度
通所介護	回/月	12,837.9	11,954.8	11,112.7	12,155.0	12,271.8	12,321.3	13,309.1
	人/月	1,385	1,329	1,194	1,312	1,324	1,329	1,435

(7) 通所リハビリテーション／介護予防通所リハビリテーション

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

①通所リハビリテーション（介護給付：要介護1～5）

<<< サービス利用の現状 >>>

2022年度の1か月平均で191人の方々が利用しております。

要介護2以下の軽度の要介護者の利用が多く、全体の80.1%にあたる153人の方々が利用しています。

◆◆◆ 今後の見込み・方策 ◆◆◆

2026年度には、1か月平均で標準的居宅サービス等受給者の5.3%にあたる213人の方々が1人あたり8.0回利用すると見込みます。

		2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度	2040年度
通所 リハビリテ ーション	回/月	1,883.1	1,441.1	1,507.8	1,676.0	1,692.4	1,696.4	1,826.4
	人/月	235	191	188	210	212	213	229

②介護予防通所リハビリテーション（予防給付：要支援1・2）

<<< サービス利用の現状 >>>

2022年度の1か月平均で55人の方々が利用しています。

◆◆◆ 今後の見込み・方策 ◆◆◆

2026年度には、1 か月平均で標準的居宅サービス等受給者の 12.7%にあたる 57 人の方々が利用すると見込みます。

		2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2040 年度
介護予防通所 リハビリテー ション	人/月	58	55	52	57	57	57	59

(8) 短期入所生活介護／介護予防短期入所生活介護

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

①短期入所生活介護（介護給付：要介護1～5）

<<< サービス利用の現状 >>>

2022 年度の 1 か月平均で 1,165 人の方々が利用しております。

要介護3・4の要介護者の利用が多く、全体の 64.4%にあたる 750 人の方々が利用しています。

◆◆◆ 今後の見込み・方策 ◆◆◆

2026 年度には、1 か月平均で標準的居宅サービス等受給者の 29.7%にあたる 1,190 人の方々が1人あたり 22.5 日利用すると見込みます。

		2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2040 年度
短期入所生活 介護	日/月	27,632.1	26,331.5	24,861.9	26,275.0	26,792.8	26,830.5	29,799.5
	人/月	1,195	1,165	1,102	1,166	1,188	1,190	1,319

②介護予防短期入所生活介護（予防給付：要支援1・2）

<<< サービス利用の現状 >>>

中重度の要介護者が主に利用するサービスであるため、利用数は少数で推移しています。2022 年度の 1 か月平均で 7 人の方々が利用しています。

◆◆◆ 今後の見込み・方策 ◆◆◆

2026 年度には、1 か月平均で標準的居宅サービス等受給者の 2.4%にあたる 11 人の方々が1人あたり 5.0 日利用すると見込みます。

		2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2040 年度
介護予防短期 入所生活介護	日/月	67.5	38.3	35.5	55.1	55.1	55.1	55.1
	人/月	9	7	7	11	11	11	11

（９）短期入所療養介護／介護予防短期入所療養介護

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

①短期入所療養介護（介護給付：要介護１～５）

<<< サービス利用の現状 >>>

2022年度の１か月平均で15人の方々が利用しております。

要介護１・２・３の要介護者の利用が多く、全体の73.3%にあたる11人の方々が利用しています。

◆◆◆ 今後の見込み・方策 ◆◆◆

2026年度には、１か月平均で標準的居宅サービス等受給者の0.4%にあたる17人の方々が1人あたり14.6日利用すると見込みます。

		2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度	2040年度
短期入所療養 介護	日/月	141.7	156.3	220.8	228.4	228.4	247.8	287.7
	人/月	15	15	16	16	16	17	20

②介護予防短期入所療養介護（予防給付：要支援１・２）

<<< サービス利用の現状 >>>

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

◆◆◆ 今後の見込み・方策 ◆◆◆

2026年度には、１か月平均で標準的居宅サービス等受給者の0.4%にあたる2人の方々が1人あたり7.0日利用すると見込みます。

		2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度	2040年度
介護予防短期 入所療養介護	日/月	0.0	1.8	0.0	14.0	14.0	14.0	14.0
	人/月	0	1	0	2	2	2	2

（10）特定施設入居者生活介護／介護予防特定施設入居者生活介護

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

①特定施設入居者生活介護（介護給付：要介護１～５）

<<< サービス利用の現状 >>>

2022年度の１か月平均で70人の方々が利用しております。

要介護２以下の軽度の要介護者の利用が多く、全体の55.7%にあたる39人の方々が利用しています。

◆◆◆ 今後の見込み・方策 ◆◆◆

2026 年度には、1 か月平均で 71 人の方々が利用すると見込みます。

		2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2040 年度
特定施設入居者生活介護	人/月	65	70	68	70	71	71	78

②介護予防特定施設入居者生活介護（予防給付：要支援 1・2）

<<< サービス利用の現状 >>>

2022 年度の 1 か月平均で 7 人の方々が利用しています。

◆◆◆ 今後の見込み・方策 ◆◆◆

2026 年度には、1 か月平均で 14 人の方々が利用すると見込みます。

		2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2040 年度
介護予防特定施設入居者生活介護	人/月	9	7	12	14	14	14	14

(11) 福祉用具貸与／介護予防福祉用具貸与

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

①福祉用具貸与（介護給付：要介護 1～5）

<<< サービス利用の現状 >>>

2022 年度の 1 か月平均で 1,926 人の方々が利用しております。

要介護 2・3 の中度の要介護者の利用が多く、全体の 62.9%にあたる 1,211 人の方々が利用しています。

◆◆◆ 今後の見込み・方策 ◆◆◆

2026 年度には、1 か月平均で標準的居宅サービス等受給者の 50.2%にあたる 2,010 人の方々が利用すると見込みます。

		2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2040 年度
福祉用具貸与	人/月	1,892	1,926	1,909	1,979	2,003	2,010	2,193

②介護予防福祉用具貸与（予防給付：要支援 1・2）

<<< サービス利用の現状 >>>

2022 年度の 1 か月平均で、342 人の方々が利用しています。

◆◆◆ 今後の見込み・方策 ◆◆◆

2026 年度には、1 か月平均で標準的居宅サービス等受給者の 82.9%にあたる 372 人の方々が利用すると見込みます。

		2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2040 年度
介護予防 福祉用具貸与	人/月	305	342	344	372	372	372	385

(12) 福祉用具購入費／介護予防福祉用具購入費

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

①福祉用具購入費（介護給付：要介護1～5）

<<< サービス利用の現状 >>>

2022 年度の 1 か月平均で 29 人の方々が利用しております。

要介護3以下の軽中度の要介護者の利用が多く、全体の 82.8%にあたる 24 人の方々が利用しています。

◆◆◆ 今後の見込み・方策 ◆◆◆

2026 年度には、1 か月平均で標準的居宅サービス等受給者の 0.8%にあたる 33 人の方々が利用すると見込みます。

		2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2040 年度
福祉用具 購入費	人/月	31	29	31	32	32	33	34

②介護予防福祉用具購入費（予防給付：要支援1・2）

<<< サービス利用の現状 >>>

2022 年度の 1 か月平均で、8 人の方々が利用しています。

◆◆◆ 今後の見込み・方策 ◆◆◆

2026 年度には、1 か月平均で標準的居宅サービス等受給者の 2.0%にあたる 9 人の方々が利用すると見込みます。

		2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2040 年度
介護予防福祉 用具購入費	人/月	6	8	9	9	9	9	9

(13) 住宅改修費／介護予防住宅改修費

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

①住宅改修費（介護給付：要介護１～５）

<< サービス利用の現状 >>>

2022年度の１か月平均で14人の方々が利用しております。

要介護２以下の軽度の要介護者の利用が多く、全体の85.7%にあたる12人の方々が利用しています。

◆◆◆ 今後の見込み・方策 ◆◆◆

2026年度には、１か月平均で標準的居宅サービス等受給者の0.5%にあたる22人の方々が利用すると見込みます。

		2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度	2040年度
住宅改修費	人/月	13	14	21	22	22	22	22

②介護予防住宅改修費（予防給付：要支援１・２）

<<< サービス利用の現状 >>>

2022年度の１か月平均で、7人の方々が利用しています。

◆◆◆ 今後の見込み・方策 ◆◆◆

2026年度には、１か月平均で標準的居宅サービス等受給者の1.8%にあたる8人の方々が利用すると見込みます。

		2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度	2040年度
介護予防住宅改修費	人/月	6	7	3	8	8	8	9

(14) 居宅介護支援／介護予防支援

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

①居宅介護支援（介護給付：要介護１～５）

<<< サービス利用の現状 >>>

2022年度の１か月平均で、3,711人の方々が利用しています。

◆◆◆ 今後の見込み・方策 ◆◆◆

2026 年度には、1 か月平均で、3,842 人の方々が利用すると見込みます。

		2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2040 年度
居宅介護支援	人/月	3,790	3,711	3,607	3,786	3,829	3,842	4,157

②介護予防支援（予防給付：要支援１・２）

<<< サービス利用の現状 >>>

2022 年度の 1 か月平均で、409 人の方々が利用しています。

◆◆◆ 今後の見込み・方策 ◆◆◆

2026 年度には、1 か月平均で、443 人の方々が利用すると見込みます。

		2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2040 年度
介護予防支援	人/月	374	409	419	443	443	443	459

第 3 節 地域密着型サービスの見込み

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

（１）定期巡回・随時対応型訪問介護看護

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

<<< サービス利用の現状 >>>

2022 年度の 1 か月平均で、72 人の方々が利用しています。

要介護 2・3 の中度の要介護者の利用が多く、全体の 70.8%にあたる 51 人の方々が利用しています。

◆◇◆ 今後の見込み・方策 ◇◇◆

現在の利用者に加え、訪問介護と訪問看護を組み合わせで頻回に利用している方々の数を、1日複数回の定期訪問と24時間の随時対応によるサービス提供が望ましい利用者数と考え、利用者増を見込みます。2026年度は1か月平均で86人の方々が利用すると見込みます。

		2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度	2040年度
組合全体	人/月	65	72	67	85	85	86	91
由利本荘圏域	人/月	48	51	44	60	60	60	60
にかほ圏域	人/月	17	21	23	25	25	26	31

(2) 夜間対応型訪問介護

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

<<< サービス利用の現状 >>>

第8期計画期間中においては、サービス利用はありませんでした。

◆◇◆ 今後の見込み・方策 ◇◇◆

第9期計画においては利用を見込んでいません。

		2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度	2040年度
組合全体	人/月	0	0	0	0	0	0	0
由利本荘圏域	人/月	0	0	0	0	0	0	0
にかほ圏域	人/月	0	0	0	0	0	0	0

(3) 認知症対応型通所介護／介護予防認知症対応型通所介護

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

①認知症対応型通所介護（介護給付：要介護1～5）

<<< サービス利用の現状 >>>

2022年度の1か月平均で4人の方々が利用しております。

利用者すべてが、要介護2以下の軽度の要介護者となっています。

◆◆◆ 今後の見込み・方策 ◆◆◆

2026 年度は、1 か月平均で 4 人の方々が、1 人あたり 7.4 回利用すると見込みます。

		2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2040 年度
組 合 全 体	回/月	60.8	41.2	29.4	29.4	29.4	29.4	31.5
	人/月	6	4	4	4	4	4	5
由利本荘圏域	回/月	60.8	41.2	29.4	29.4	29.4	29.4	31.5
	人/月	6	4	4	4	4	4	5
に か ほ圏域	回/月	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人/月	0	0	0	0	0	0	0

②介護予防認知症対応型通所介護（予防給付：要支援１・２）

<<< サービス利用の現状 >>>

第８期計画期間中においては、サービス利用はありませんでした。

◆◆◆ 今後の見込み・方策 ◆◆◆

第９期計画においては利用を見込んでいません。

		2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2040 年度
組 合 全 体	回/月	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人/月	0	0	0	0	0	0	0
由利本荘圏域	回/月	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人/月	0	0	0	0	0	0	0
に か ほ圏域	回/月	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人/月	0	0	0	0	0	0	0

（４）小規模多機能型居宅介護／介護予防小規模多機能型居宅介護

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

①小規模多機能型居宅介護（介護給付：要介護１～５）

<<< サービス利用の現状 >>>

2022 年度の 1 か月平均で 51 人の方々が利用しております。

要介護３以下の軽中度の要介護者の利用が多く、全体の 86.3%にあたる 44 人の方々が利用しています。

◆◇◆ 今後の見込み・方策 ◇◇◆

現在の利用者に加え、訪問介護、通所介護、短期入所の3種類のサービスを組み合わせ利用している方を必要者数と考え、利用者増を見込みます。2026年度は、1か月平均で91人の方々が利用すると見込みます。

		2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度	2040年度
組合全体	人/月	57	51	34	62	91	91	95
由利本荘圏域	人/月	57	50	33	58	83	83	85
にかほ圏域	人/月	0	1	1	4	8	8	10

②介護予防小規模多機能型居宅介護（予防給付：要支援1・2）

<<< サービス利用の現状 >>>

利用人数は少数で推移しており、2022年度の1か月平均で3人の方々が利用しています。

◆◇◆ 今後の見込み・方策 ◇◇◆

2026年度は、1か月平均で6人の方々が利用すると見込みます。

		2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度	2040年度
組合全体	人/月	3	3	2	4	6	6	6
由利本荘圏域	人/月	3	3	2	3	5	5	5
にかほ圏域	人/月	0	0	0	1	1	1	1

（5）認知症対応型共同生活介護／介護予防認知症対応型共同生活介護

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

①認知症対応型共同生活介護（介護給付：要介護1～5）

<<< サービス利用の現状 >>>

2022年度の1か月平均で226人の方々が利用しております。

要介護2・3の中度の要介護者の利用が多く、全体の64.2%にあたる145人の方々が利用しています。

◆◇◆ 今後の見込み・方策 ◇◇◆

短期入所系のサービス利用者のうち、独居・高齢者のみの世帯の方は利用も長期になる傾向にあり、在宅生活が困難な状況にあることがうかがえます。このうち要介護度3以下であり、認知症がある方へ住まいを提供するサービスとして、2026年度に、にかほ圏域に1ユニットの施設整備を計画していることから、2026年度は、1か月平均で232人の方々が利用すると見込みます。

		2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2040 年度
組 合 全 体	人/月	220	226	215	223	223	232	242
由利本荘圏域	人/月	184	192	179	188	188	188	196
に か ほ圏域	人/月	36	34	36	35	35	44	46

②介護予防認知症対応型共同生活介護（予防給付：要支援2）

<<< サービス利用の現状 >>>

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

◆◆◆ 今後の見込み・方策 ◆◆◆

2026 年度は、1 か月平均で 2 人の方々が利用すると見込みます。

		2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2040 年度
組 合 全 体	人/月	1	0	0	2	2	2	2
由利本荘圏域	人/月	0	0	0	1	1	1	1
に か ほ圏域	人/月	1	0	0	1	1	1	1

（6）地域密着型特定施設入居者生活介護

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

<<< サービス利用の現状 >>>

第 8 期計画期間中において利用実績はありませんでした。

◆◆◆ 今後の見込み・方策 ◆◆◆

第 9 期計画においては利用を見込んでいません。

		2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2040 年度
組 合 全 体	人/月	0	0	0	0	0	0	0
由利本荘圏域	人/月	0	0	0	0	0	0	0
に か ほ圏域	人/月	0	0	0	0	0	0	0

（7）地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

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

<<< サービス利用の現状 >>>

2022 年度の 1 か月平均で 83 人の方々が利用しています。

◆◆◆ 今後の見込み・方策 ◆◆◆

短期入所系サービスの利用者のうち、独居・高齢者のみの世帯の方は利用も長期になる傾向にあり、在宅生活が困難な状況にあることがうかがえます。このうち要介護度 3 以上の中重度の要介護者へ住まいを提供するサービスとして、2024 年度に由利本荘圏域において 29 床の施設整備を計画していることから、2026 年度は、1 か月平均で 116 人の方々が利用すると見込みます。

		2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2040 年度
組 合 全 体	人/月	89	83	87	116	116	116	116
由利本荘圏域	人/月	62	54	58	87	87	87	87
に か ほ圏域	人/月	27	29	29	29	29	29	29

(8) 看護小規模多機能型居宅介護

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

<<< サービス利用の現状 >>>

2022 年度の 1 か月平均で 41 人の方々が利用しています。

要介護 2・3 の中度の要介護者の利用が多く、全体の 68.3%にあたる 28 人の方々が利用しています。

◆◆◆ 今後の見込み・方策 ◆◆◆

現在の利用者に加え、訪問看護、通所介護、短期入所の 3 種類のサービスを組み合わせて利用している方を必要者数と考え、利用者増を見込みます。2026 年度は、1 か月平均で 68 人の方々が利用すると見込みます。

		2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2040 年度
組 合 全 体	人/月	44	41	42	67	67	68	72
由利本荘圏域	人/月	24	22	22	41	41	41	44
に か ほ圏域	人/月	20	19	20	26	26	27	28

(9) 地域密着型通所介護

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

<<< サービス利用の現状 >>>

2022 年度の 1 か月平均で 433 人の方々が利用しています。

要介護 2 以下の軽度の要介護者の利用が多く、全体の 73.9%にあたる 320 人の方々が利用しています。

◆◆◆ 今後の見込み・方策 ◆◆◆

2026 年度は、1 か月平均で 468 人の方々が、1 人あたり 7.8 回利用すると見込みます。

		2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2040 年度
組 合 全 体	回/月	3,458.5	3,422.5	3,493.3	3,609.0	3,651.1	3,657.6	3,981.7
	人/月	410	433	449	462	467	468	508
由利本荘圏域	回/月	1,913.7	1,936.2	2,107.5	2,179.4	2,204.5	2,211.7	2,404.9
	人/月	224	248	271	279	282	283	307
に か ほ圏域	回/月	1,544.8	1,486.3	1,385.8	1,429.6	1,446.6	1,445.9	1,576.8
	人/月	186	185	178	183	185	185	201

第 4 節 施設サービスの見込み

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

(1) 介護老人福祉施設

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

<<< サービス利用の現状 >>>

2022 年度の 1 か月平均で 951 人の方々が利用しています。

要介護 4・5の重度の要介護者の利用が多く、全体の 74.1%にあたる 705 人の方々が利用しています。

◆◆◆ 今後の見込み・方策 ◆◆◆

2026 年度は、1 か月平均で 1,022 人の方々が利用すると見込みます。

		2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2040 年度
介護老人福祉施設	人/月	953	951	937	1,022	1,022	1,022	1,075

(2) 介護老人保健施設

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

<<< サービス利用の現状 >>>

2022 年度の 1 か月平均で 460 人の方々が利用しております。

要介護 3 以上の中重度の要介護者の利用が多く、全体の 70.4%にあたる 324 人の方々が利用しています。

◆◆◆ 今後の見込み・方策 ◆◆◆

2026 年度は 1 か月平均で 470 人の方々が利用すると見込みます。

		2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2040 年度
介護老人保健施設	人/月	460	460	468	470	470	470	529

(3) 介護医療院

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

<<< サービス利用の現状 >>>

2022 年度の利用はなく、2023 年度の 1 か月平均で 42 人の方が利用しています。

◆◆◆ 今後の見込み・方策 ◆◆◆

重度の認定者は増加傾向で推移する見込みであり、重度の認定者は、医療のニーズを併せ持ちます。長期的な医療と介護のニーズを併せ持つ高齢者の生活施設として、2026 年度に由利本荘圏域において 50 床の施設整備を計画していることから、2026 年度は 1 か月平均で 100 人の方々が利用すると見込みます。

		2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2040 年度
介護医療院	人/月	0	0	42	50	50	100	100

第5節 介護サービスの基盤整備

(1) 居宅サービス（介護予防）基盤

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

(2) 施設サービス基盤

現状では認定者数は増加傾向で推移しており、第9期計画期間中においても、重度の認定者は増加傾向で推移する見込みです。長期的な医療と介護のニーズを併せ持つ高齢者の生活施設として 2026 年に 50 床の新たな介護医療院の整備を計画しています。今後も入所申込者の把握及び施設側との情報交換に努めます。

●施設サービス基盤の見込み

		2023 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度
介護老人福祉施設	事業所数	17 事業所	17 事業所	17 事業所	17 事業所
	床 数	1,022 床	1,022 床	1,022 床	1,022 床
介護老人保健施設	事業所数	5 事業所	5 事業所	5 事業所	5 事業所
	床 数	500 床	500 床	500 床	500 床
介護医療院	事業所数	1 事業所	1 事業所	1 事業所	2 事業所
	床 数	50 床	50 床	50 床	100 床
合 計	事業所数	23 事業所	23 事業所	23 事業所	24 事業所
	床 数	1,572 床	1,572 床	1,572 床	1,622 床

※各年度 3 月末時点

(3) 地域密着型サービス基盤

第2章第5節の在宅介護実態調査より、要介護者が在宅生活を継続するにあたり、夜間の排泄のケア、認知症状への対応に不安を感じる介護者が多く、介護と仕事の両立を困難と感じている介護者は、日中・夜間の排泄、入浴・洗身、認知症状への対応に不安を感じる方が多いことがわかりました。

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

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

また、介護を理由にやむを得ず離職する方を無くす「介護離職ゼロ」の観点から、

介護者の働き方に合わせた柔軟なサービス提供を可能とする小規模多機能型居宅介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所の整備を計画します。さらに、在宅生活が困難な方に住まいを提供するサービスとして、地域密着型介護老人福祉施設、認知症対応型共同生活介護事業所の整備を計画し、介護者の介護と仕事の両立と要介護者の住み慣れた地域での自立した生活を支援していきます。

① 由利本荘圏域

由利本荘圏域においては、在宅介護の限界点を高めるサービス基盤として、定期巡回随時対応型訪問介護看護事業所、小規模多機能型居宅介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所の拠点の整備を計画しています。

さらに、居住系サービスの供給体制を強化するものとして、地域密着型介護老人福祉施設の拠点整備を計画しています。

● 由利本荘圏域の地域密着型サービス基盤の見込み

		2023 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	事業所数	2 事業所	3 事業所	3 事業所	3 事業所
夜間対応型訪問介護	事業所数	0 事業所	0 事業所	0 事業所	0 事業所
認知症対応型通所介護	事業所数	1 事業所	1 事業所	1 事業所	1 事業所
小規模多機能型居宅介護	事業所数	1 事業所	3 事業所	4 事業所	4 事業所
	登録定員	28 人	86 人	115 人	115 人
認知症対応型共同生活介護	事業所数	16 事業所	16 事業所	16 事業所	16 事業所
	床 数	189 床	189 床	189 床	189 床
地域密着型特定施設入居者生活介護	事業所数	0 事業所	0 事業所	0 事業所	0 事業所
	床 数	0 床	0 床	0 床	0 床
地域密着型介護老人福祉施設	事業所数	2 事業所	3 事業所	3 事業所	3 事業所
	床 数	58 床	87 床	87 床	87 床
看護小規模多機能型居宅介護	事業所数	1 事業所	2 事業所	2 事業所	2 事業所
	登録定員	29 人	58 人	58 人	58 人
地域密着型通所介護	事業所数	12 事業所	12 事業所	12 事業所	12 事業所

※各年度 3 月末時点

② にかほ圏域

にかほ圏域においては、在宅介護の限界点を高めるサービス基盤として、定期巡回随時対応型訪問介護看護事業所、小規模多機能型居宅介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所の拠点の整備を計画しています。

さらに、居住系サービスの供給体制を強化するものとして、認知症対応型共同生活介護事業所を 1 ユニットの拠点整備を計画しています。

●にかほ圏域の地域密着型サービス基盤の見込み

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

※各年度 3 月末時点

(4) 療養病床から在宅医療への移行を踏まえた基盤整備

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

(5) 介護離職ゼロ達成を踏まえた基盤整備

2025 年を見据えつつ、「介護離職ゼロ」の実現に向け、2023 年度までに 259 人に対するサービス提供体制の追加需要を見込んでいました。組合では、第 7 期計画期間までに整備したサービス基盤に加え、第 8 期計画期間中に整備する施設サービス及び地域密着型サービス基盤により、追加需要に対するサービス供給体制を確保しました。さらに、第 9 期計画においては、地域密着型介護老人福祉施設の整備等により「介護離職ゼロ」を目指します。



第6節 各サービス別給付費の推移

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

(1) 居宅サービス給付費

	2024 年度	2025 年度	2026 年度	合 計
居宅介護サービス				
①訪問介護	451,366,000 円	457,999,000 円	462,453,000 円	1,371,818,000 円
②訪問入浴介護	28,263,000 円	29,727,000 円	29,727,000 円	87,717,000 円
③訪問看護	138,595,000 円	141,514,000 円	142,256,000 円	422,365,000 円
④訪問リハビリテーション	10,381,000 円	10,677,000 円	10,968,000 円	32,026,000 円
⑤居宅療養管理指導	13,198,000 円	13,407,000 円	13,503,000 円	40,108,000 円
⑥通所介護	1,161,684,000 円	1,175,647,000 円	1,180,391,000 円	3,517,722,000 円
⑦通所リハビリテーション	166,513,000 円	168,533,000 円	169,024,000 円	504,070,000 円
⑧短期入所生活介護	2,528,886,000 円	2,584,515,000 円	2,587,405,000 円	7,700,806,000 円
⑨短期入所療養介護	27,583,000 円	27,618,000 円	29,990,000 円	85,191,000 円
⑩特定施設入居者生活介護	162,246,000 円	164,694,000 円	164,694,000 円	491,634,000 円
⑪福祉用具貸与	293,425,000 円	297,825,000 円	298,782,000 円	890,032,000 円
⑫福祉用具購入費	11,569,000 円	11,569,000 円	11,981,000 円	35,119,000 円
⑬住宅改修費	24,062,000 円	24,062,000 円	24,062,000 円	72,186,000 円
⑭居宅介護支援	737,198,000 円	747,167,000 円	749,591,000 円	2,233,956,000 円
介護給付費計	5,754,969,000 円	5,854,954,000 円	5,874,827,000 円	17,484,750,000 円
居宅介護予防サービス				
①介護予防訪問入浴介護	0 円	0 円	0 円	0 円
②介護予防訪問看護	15,964,000 円	15,984,000 円	15,984,000 円	47,932,000 円
③介護予防訪問 リハビリテーション	876,000 円	877,000 円	877,000 円	2,630,000 円
④介護予防居宅療養管理指導	1,011,000 円	1,013,000 円	1,013,000 円	3,037,000 円
⑤介護予防通所 リハビリテーション	24,397,000 円	24,428,000 円	24,428,000 円	73,253,000 円

⑥介護予防短期入所生活介護	4,389,000 円	4,395,000 円	4,395,000 円	13,179,000 円
⑦介護予防短期入所療養介護	1,485,000 円	1,487,000 円	1,487,000 円	4,459,000 円
⑧介護予防特定施設 入居者生活介護	14,466,000 円	14,484,000 円	14,484,000 円	43,434,000 円
⑨介護予防福祉用具貸与	28,781,000 円	28,781,000 円	28,781,000 円	86,343,000 円
⑩介護予防福祉用具購入費	2,776,000 円	2,776,000 円	2,776,000 円	8,328,000 円
⑪介護予防住宅改修費	9,624,000 円	9,624,000 円	9,624,000 円	28,872,000 円
⑫介護予防支援	25,855,000 円	25,888,000 円	25,888,000 円	77,631,000 円
予防給付費計	129,624,000 円	129,737,000 円	129,737,000 円	389,098,000 円
居宅サービス計	5,884,593,000 円	5,984,691,000 円	6,004,564,000 円	17,873,848,000 円

(2) 地域密着型サービス給付費

	2024 年度	2025 年度	2026 年度	合 計
地域密着型介護サービス				
①定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	141,672,000 円	141,851,000 円	141,977,000 円	425,500,000 円
②夜間対応型訪問介護	0 円	0 円	0 円	0 円
③認知症対応型通所介護	3,610,000 円	3,614,000 円	3,614,000 円	10,838,000 円
④小規模多機能型居宅介護	155,023,000 円	227,270,000 円	228,213,000 円	610,506,000 円
⑤認知症対応型共同生活介護	706,063,000 円	706,957,000 円	735,624,000 円	2,148,644,000 円
⑥地域密着型 特定施設入居者生活介護	0 円	0 円	0 円	0 円
⑦地域密着型介護老人福祉 施設入所者生活介護	409,512,000 円	410,030,000 円	410,030,000 円	1,229,572,000 円
⑧看護小規模多機能型 居宅介護	207,197,000 円	207,459,000 円	211,276,000 円	625,932,000 円
⑨地域密着型通所介護	349,224,000 円	354,545,000 円	354,614,000 円	1,058,383,000 円
介護給付費計	1,972,301,000 円	2,051,726,000 円	2,085,348,000 円	6,109,375,000 円
地域密着型介護予防サービス				
①介護予防認知症対応型 通所介護	0 円	0 円	0 円	0 円
②介護予防小規模多機能型 居宅介護	3,673,000 円	5,517,000 円	5,517,000 円	14,707,000 円
③介護予防 認知症対応型共同生活介護	5,592,000 円	5,599,000 円	5,599,000 円	16,790,000 円
予防給付費計	9,265,000 円	11,116,000 円	11,116,000 円	31,497,000 円
地域密着型サービス計	1,981,566,000 円	2,062,842,000 円	2,096,464,000 円	6,140,872,000 円

(3) 施設サービス給付費

	2024 年度	2025 年度	2026 年度	合 計
介護保険施設サービス				
①介護老人福祉施設	3,243,555,000 円	3,247,659,000 円	3,247,659,000 円	9,738,873,000 円
②介護老人保健施設	1,648,760,000 円	1,650,846,000 円	1,650,846,000 円	4,950,452,000 円
③介護医療院	254,243,000 円	254,565,000 円	509,129,000 円	1,017,937,000 円
施設サービス計	5,146,558,000 円	5,153,070,000 円	5,407,634,000 円	15,707,262,000 円

(4) 標準給付見込額

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

●第9期各年度の標準給付費見込額

		2024 年度	2025 年度	2026 年度	合 計
介護サービス総給付費		13, 012, 717, 000 円	13, 200, 603, 000 円	13, 508, 662, 000 円	39, 721, 982, 000 円
給 付 費 以 外 の 費 用	i 特定入所者介護 サービス費等給付額	725, 188, 249 円	729, 244, 464 円	735, 659, 956 円	2, 190, 092, 669 円
	ii 高額介護サービス費 等給付額	303, 400, 635 円	305, 827, 713 円	307, 184, 287 円	916, 412, 635 円
	iii 高額医療合算介護 サービス費等給付額	38, 065, 929 円	38, 315, 869 円	38, 485, 828 円	114, 867, 626 円
	iv 審査支払手数料	16, 987, 607 円	17, 099, 173 円	17, 174, 976 円	51, 261, 756 円
合 計		14, 096, 359, 420 円	14, 291, 090, 219 円	14, 607, 167, 047 円	42, 994, 616, 686 円

i. 特定入所者介護サービス費

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

ii. 高額介護サービス費

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

iii. 高額医療合算介護サービス費

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

iv. 審査支払手数料

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

(5) 介護保険制度改正における費用負担の見直し

i. 多床室の室料負担の見直しによる影響

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

ii. 基準費用額（居住費）の見直しによる影響

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

第6章 地域支援事業の量の見込み

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

第1節 介護予防・日常生活支援総合事業の量の見込み

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

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

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

① 介護予防・生活支援サービス事業

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

(a) 訪問型サービス

総合事業訪問介護サービス（従来の介護予防訪問介護）のほか、身体介護が不要なケースに特化し、サービス内容を掃除・買い物・調理・洗濯・ごみ出しに限定した総合事業家事援助サービス、保健・医療の専門職がその者の居宅を訪問して、必要な相談・指導等を実施する訪問型専門的指導事業を実施します。

◆総合事業訪問介護サービス

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

◆総合事業家事援助サービス

従来の介護予防訪問介護のうち、身体介護が不要なケースに特化し、サービス内容を掃除・買い物・調理・洗濯・ごみ出しに限定して生活援助を行います。

◆訪問型専門的指導事業

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

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

●訪問型サービスの見込み

訪問型サービス (第1号訪問事業)	2024 年度		2025 年度		2026 年度	
	人数／月	回数／月	人数／月	回数／月	人数／月	回数／月
総合事業 訪問介護サービス	238 人	1,415 回	243 人	1,439 回	246 人	1,456 回
総合事業 家事援助サービス	4 人	24 回	4 人	24 回	4 人	24 回
訪問型 専門的指導事業	20 人	12 回	20 人	12 回	20 人	12 回
計	262 人	1,451 回	267 人	1,475 回	270 人	1,492 回

(b) 通所型サービス

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

◆総合事業通所介護サービス

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

◆総合事業生活機能向上サービス

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

◆通所型専門的指導事業

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

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

●通所型サービスの見込み

通所型サービス (第1号通所事業)	2024 年度		2025 年度		2026 年度	
	人数／月	回数／月	人数／月	回数／月	人数／月	回数／月
総合事業 通所介護サービス	657 人	3,242 回	668 人	3,295 回	676 人	3,337 回
総合事業 生活機能向上サービス	15 人	30 回	15 人	30 回	15 人	30 回
通所型 専門的指導事業	25 人	28 回	25 人	28 回	25 人	28 回
計	697 人	3,300 回	708 人	3,353 回	716 人	3,395 回

(c) 介護予防ケアマネジメント事業

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

●介護予防ケアマネジメント事業の見込み

介護予防ケア マネジメント事業	2024 年度	2025 年度	2026 年度
	人数／月	人数／月	人数／月
介護予防ケア マネジメント事業	607 人	640 人	672 人

② 一般介護予防事業

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

(a) 介護予防把握事業

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

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

(b) 介護予防普及啓発事業

以下の事業により介護予防の普及・啓発に努めます。

- ▶ 介護予防に資する基本的な知識を普及啓発するためのパンフレット等の作成及び配布
- ▶ 介護予防に資する基本的な知識を普及啓発するための有識者等による講演会や相談会等の開催
- ▶ 介護予防の普及啓発に資する運動、栄養、口腔等に係る介護予防教室等の開催

●介護予防普及啓発事業の見込み

介護予防 普及啓発事業	2024 年度		2025 年度		2026 年度	
	回数	人数	回数	人数	回数	人数
パンフレット等の 作成・配布		10,800 人		1,200 人		11,200 人
講演会や相談会の 開催	252 回	930 人	322 回	1,330 人	322 回	1,330 人
介護予防教室等の 開催	473 回	2,584 人	493 回	2,624 人	493 回	2,624 人
計	725 回	14,314 人	815 回	5,154 人	815 回	15,154 人

(c) 地域介護予防活動支援事業

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

◆介護予防に関するボランティア等の人材を育成するための研修

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

◆介護予防に資する多様な地域活動組織の育成及び支援

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

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

第3章第1節で定めたとおり、第9期計画期間中に105か所を目標に通いの場を増やしていきます。

◆社会参加活動を通じた介護予防に資する地域活動の実施

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

◆介護予防に資する取り組みへの参加やボランティア等へのポイント付与

ボランティア等へ高齢者の外出意欲を高め、積極的に介護予防の取り組みに参加していただくことで、介護予防の推進を図るとともに、ポイント付与による就労的活動支援も実施していきます。

●地域介護予防活動支援事業の見込み

地域介護予防活動支援事業	2024 年度	2025 年度	2026 年度
	人数	人数	人数
介護予防に関するボランティア等の人材を育成するための研修	20 人	20 人	20 人
介護予防に資する地域活動組織の育成及び支援	1,650 人	1,680 人	1,710 人
社会参加活動を通じた介護予防に資する地域活動の実施	279 人	279 人	279 人
介護予防に資する取り組みへの参加やボランティア等へのポイント付与	279 人	279 人	279 人
計	2,228 人	2,258 人	2,288 人

(d) 地域リハビリテーション活動支援事業

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

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

●地域リハビリテーション活動支援事業の見込み

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

(e) 一般介護予防事業評価事業

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

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



第2節 包括的支援事業及び任意事業の量の見込み

(1) 包括的支援事業

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

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

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

①総合相談支援業務

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

②権利擁護業務

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

③包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

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

◆包括的・継続的なケア体制の構築

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

◆地域の介護支援専門員のネットワーク構築

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

◆介護支援専門員の日常的個別相談・指導

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

◆支援困難事例への指導助言

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

④在宅医療・介護連携推進事業

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制を構築するため、住民や地域の医療・介護関係者と地域のめざすべき姿を共有しつつ、以下の内容をとおして、医療機関と介護事業所等の関係者の連携を推進します。

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

ア 現状分析・課題抽出・施策立案（計画）

（a）地域の医療・介護の資源の把握

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

(b) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

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

(c) 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築の推進

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

イ 対応策の実施

(a) 在宅医療・介護連携に関する相談支援

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

(b) 地域住民への普及啓発

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

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

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

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

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

ウ 対応策の評価の実施、改善の実施

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

⑤生活支援体制整備事業

単身や夫婦のみの高齢者世帯、認知症の高齢者が増加する中、医療、介護のサービス提供のみならず、NPO法人、民間企業、協同組合、ボランティア、社会福祉法人、社会福祉協議会、地縁組織、介護サービス事業所、シルバー人材センター、民生委員等の生活支援サービスを担う事業主体と連携しながら、多様な日常生活上の支援体制の充実・強化及び高齢者の社会参加の推進を一体的に図って行きます。

⑥認知症総合支援事業

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

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

そのため、地域支援事業として以下の事業を実施します。

▶ 認知症初期集中支援推進事業

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

▶ 認知症地域支援・ケア向上事業

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

▶ 認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業

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

⑦地域ケア会議推進事業

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

(2) 任意事業

①介護給付等費用適正化事業

介護給付等費用適正化事業として、主要3事業である要介護認定の適正化（介護認定調査状況チェック）、ケアプラン等の点検、医療情報との突合・縦覧点検を引き続き実施し、介護給付に要する費用の適正化を図るとともに、利用者本位の質の高い介護サービスを提供するための事業を実施します。

●介護給付等費用適正化事業の見込み

介護給付等費用適正化事業	2024 年度	2025 年度	2026 年度
	人数	人数	人数
要介護認定の適正化 （介護認定調査状況チェック）	20 人	20 人	20 人
ケアプラン等の点検	36 人	36 人	36 人
医療情報との突合・縦覧点検	360 人	360 人	360 人
計	416 人	416 人	416 人

②家族介護支援事業

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

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

また、家族介護継続支援事業として介護用品の支給と家族介護者の交流事業の実施を計画しています。

◆家族介護教室

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

◆認知症高齢者見守り事業

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

◆家族介護継続支援事業

介護による家族の身体的・精神的・経済的負担の軽減を図ります。

○家族介護用品支給事業

家庭で高齢者を介護している家族の方に、紙おむつ等の介護用品を支給します。

○家族介護者交流事業

家庭で高齢者を介護している家族を対象に交流会等を開催し、参加者同士交流をしながら心身の疲れを癒してもらいます。

●家族介護支援事業の見込み

家族介護支援事業	2024 年度		2025 年度		2026 年度	
	回数	人数	回数	人数	回数	人数
家族介護教室	31 回	225 人	31 回	225 人	31 回	225 人
認知症高齢者 見守り事業	676 回	1,441 人	677 回	11,441 人	676 回	1,441 人
家族介護用品支給事業	394 回	47 人	394 回	47 人	394 回	47 人
家族介護者交流事業	19 回	131 人	19 回	131 人	19 回	131 人
計	1,120 回	1,844 人	1,121 回	11,844 人	1,120 回	1,844 人

③その他事業

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

◆成年後見制度利用支援事業

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

◆福祉用具・住宅改修支援事業

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

◆認知症サポーター等養成事業

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

◆地域自立生活支援事業

○地域資源を活用したネットワーク形成事業

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

●その他事業の見込み

その他事業	2024 年度	2025 年度	2026 年度
	人数	人数	人数
成年後見制度利用支援事業	6 人	6 人	6 人
住宅改修支援事業（理由書作成）	20 人	20 人	20 人
認知症サポーター等養成事業	1,250 人	1,250 人	1,250 人
ネットワーク形成事業（配食）	125 人	125 人	125 人
計	1,401 人	1,401 人	1,401 人

第3節 地域支援事業に要する費用の額

(1) 地域支援事業費の見込み

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

事業名		2024年度	2025年度	2026年度	合計
介護予防・日常生活支援総合事業	介護予防・生活支援サービス事業	235,884,124円	240,554,124円	244,674,124円	721,112,372円
	総合事業訪問介護サービス	47,730,000円	48,535,000円	49,126,000円	145,391,000円
	総合事業家事援助サービス	444,684円	444,684円	444,684円	1,334,052円
	訪問型専門的指導事業	681,960円	681,960円	681,960円	2,045,880円
	総合事業通所介護サービス	145,883,000円	148,275,000円	150,146,000円	444,304,000円
	総合事業生活機能向上サービス	752,320円	752,320円	752,320円	2,256,960円
	通所型専門的指導事業	1,042,160円	1,042,160円	1,042,160円	3,126,480円
	介護予防ケアマネジメント	37,261,000円	38,698,000円	40,328,000円	116,287,000円
	審査支払手数料	1,788,000円	1,818,000円	1,841,000円	5,447,000円
	高額介護予防サービス費相当事業等	301,000円	307,000円	312,000円	920,000円
	一般介護予防事業	28,761,480円	29,962,480円	29,453,480円	88,177,440円
	介護予防把握事業	0円	0円	0円	0円
	介護予防普及啓発事業	15,196,480円	15,173,480円	15,624,480円	45,994,440円
	地域介護予防活動支援事業	13,245,000円	13,377,000円	13,509,000円	40,131,000円
	一般介護予防事業評価事業	0円	1,092,000円	0円	1,092,000円
	地域リハビリテーション活動支援事業	320,000円	320,000円	320,000円	960,000円
総合事業費用額		264,645,604円	270,516,604円	274,127,604円	809,289,812円

事業名		2024 年度	2025 年度	2026 年度	合計
包括的支援事業	総合相談事業	97,766,000 円	97,766,000 円	97,766,000 円	293,298,000 円
	権利擁護事業	48,516,000 円	48,274,000 円	48,274,000 円	145,064,000 円
	包括的・継続的ケアマネジメント支援事業	47,522,000 円	47,303,000 円	47,303,000 円	142,128,000 円
	在宅医療・介護連携推進事業	1,229,000 円	1,229,000 円	1,229,000 円	3,687,000 円
	生活支援体制整備事業	19,075,000 円	19,075,000 円	19,075,000 円	57,225,000 円
	認知症総合支援事業	2,466,000 円	2,466,000 円	2,466,000 円	7,398,000 円
	地域ケア会議推進事業	159,000 円	159,000 円	159,000 円	477,000 円
包括的支援事業費用額		216,733,000 円	216,272,000 円	216,272,000 円	649,277,000 円
任意事業	介護給付等費用適正化事業	748,000 円	748,000 円	748,000 円	2,244,000 円
	家族介護支援事業	6,389,000 円	6,675,000 円	6,389,000 円	19,453,000 円
	家族介護教室	834,000 円	834,000 円	834,000 円	2,502,000 円
	認知症高齢者見守り事業	2,860,000 円	3,146,000 円	2,860,000 円	8,866,000 円
	家族介護継続支援事業	2,695,000 円	2,695,000 円	2,695,000 円	8,085,000 円
	その他事業	11,734,800 円	11,734,800 円	11,734,800 円	35,204,400 円
	成年後見制度利用支援事業	1,069,000 円	1,069,000 円	1,069,000 円	3,207,000 円
	福祉用具・住宅改修支援事業	44,000 円	44,000 円	44,000 円	132,000 円
	認知症サポーター等養成事業	411,000 円	411,000 円	411,000 円	1,233,000 円
	ネットワーク形成事業（配食）	10,210,800 円	10,210,800 円	10,210,800 円	30,632,400 円
任意事業費用額		18,871,800 円	19,157,800 円	18,871,800 円	56,901,400 円
地域支援事業合計		500,250,404 円	505,946,404 円	509,271,404 円	1,515,468,212 円

再掲

総合事業費用額	264,645,604 円	270,516,604 円	274,127,604 円	809,289,812 円
包括的支援事業＋任意事業費用額	235,604,800 円	235,429,800 円	235,143,800 円	706,178,400 円
地域支援事業合計	500,250,404 円	505,946,404 円	509,271,404 円	1,515,468,212 円

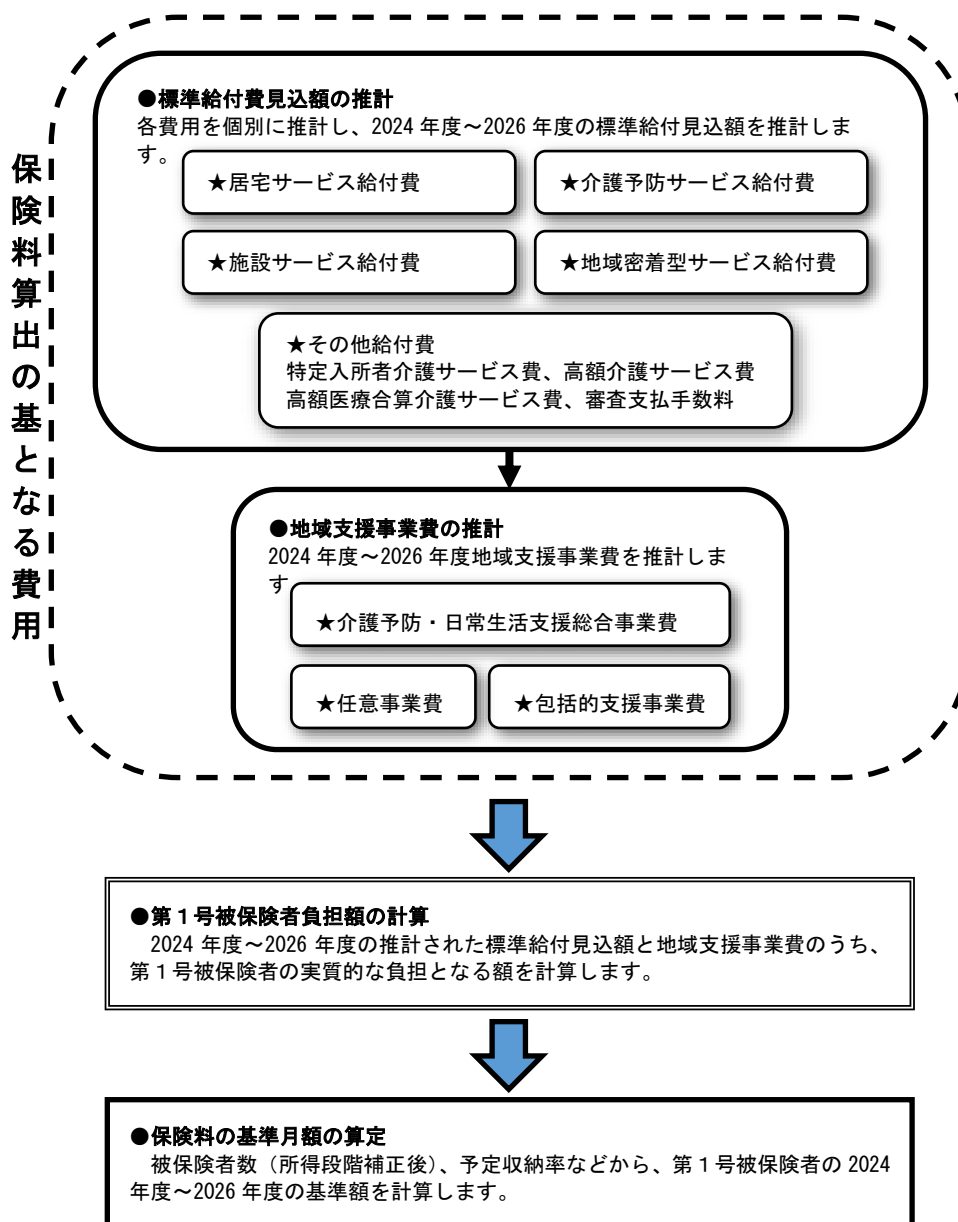
第7章 第1号被保険者保険料の見込み

第1節 介護保険料算出の流れ

(1) 介護保険料の算出フロー

第1号被保険者の介護保険料算出までの流れは、おおむね以下のようになります。

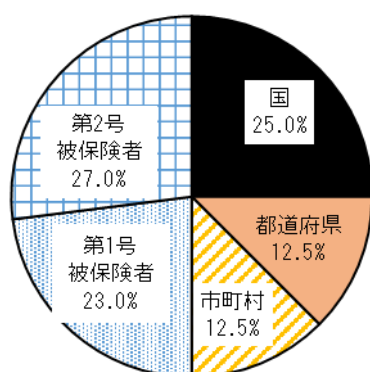
●介護保険料の算出フロー



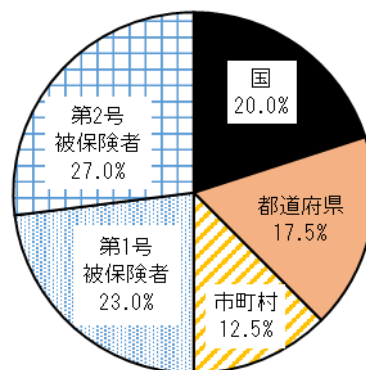
(2) 第1号被保険者の負担割合

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

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

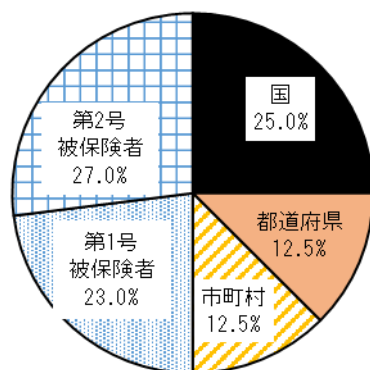


居 宅 給 付 費

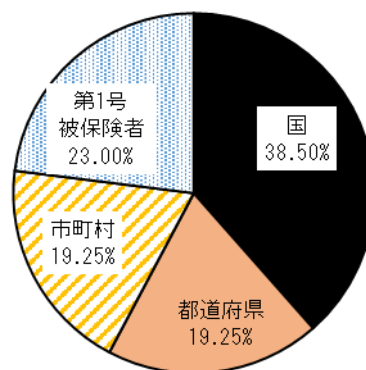


施 設 等 給 付 費

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



介護予防・日常生活支援
総 合 事 業 費



包括的支援事業費
任意事業費

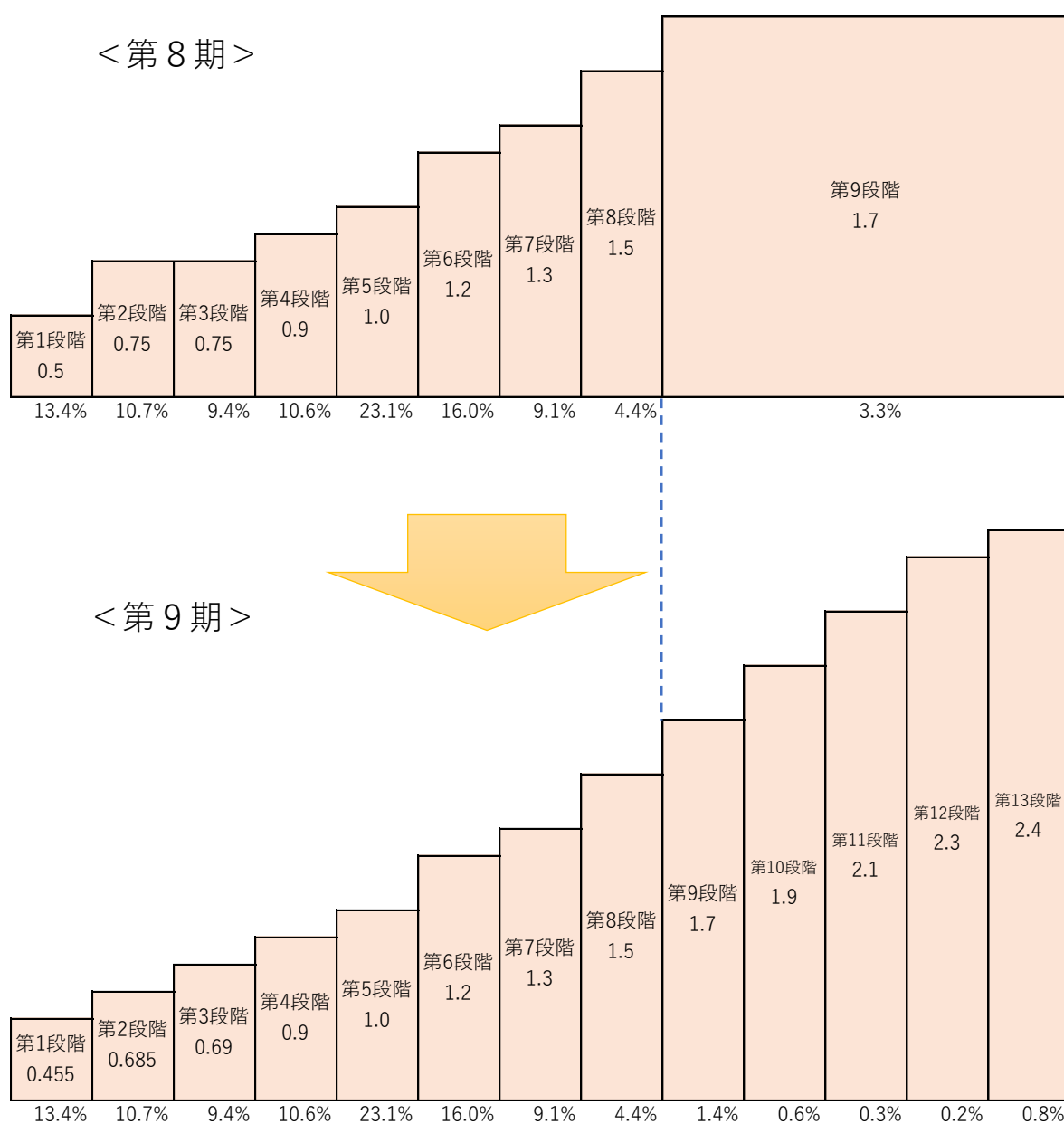
なお、国負担部分である居宅給付費の 25%、施設等給付費の 20%、介護予防・日常生活支援総合事業費の 25%について、それぞれ 5%に当たる額は、市町村間の財政力格差を調整するための調整交付金として交付されます。つまり、調整交付金の割合は標準的には 5%ですが、各市町村の後期高齢者の割合や第 1 号被保険者の所得水準に応じて 5%を上下します。その結果、第 1 号被保険者の負担割合も変わることになります。

第2節 第1号被保険者保険料の段階設定

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

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

●保険料段階と負担軽減措置



第3節 介護保険料の算定

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

●保険料の算定

	2024 年度	2025 年度	2026 年度	合 計
標準給付費見込額 (A)	14,096,359,420 円	14,291,090,219 円	14,607,167,047 円	42,994,616,686 円
地域支援事業費 (B)	500,250,404 円	505,946,404 円	509,271,404 円	1,515,468,212 円
内 介護予防・日常生活支援総合事業 (B')	264,645,604 円	270,516,604 円	274,127,604 円	809,289,812 円
第1号被保険者負担分相当額 (C) 【(A+B') × 第1号被保険者負担割合 23%】	3,357,220,260 円	3,403,318,423 円	3,476,780,844 円	10,237,319,527 円
調整交付金相当額 (D) 【(A+B') × 5%】	718,050,251 円	728,080,341 円	744,064,733 円	2,190,195,325 円
調整交付金見込額 (E) (交付率見込み)	1,022,504,000 円 (7.12%)	1,014,944,000 円 (6.97%)	994,070,000 円 (6.68%)	3,031,518,000 円
介護給付費準備基金取崩額 (F)				827,700,000 円
保険料収納必要額 (G) 【C+D-E-F】				8,568,296,852 円
予定保険料収納率 (H)	99.0%			
所得段階別加入割合補正後被保険者数 (I) (第1号被保険者数)	36,780 人 (35,554 人)	36,628 人 (35,406 人)	36,318 人 (35,105 人)	109,726 人 (106,065 人)
保険料基準額 (年額) (J) 【G÷H÷I】				81,600 円
保険料基準額 (月額) (K) 【J÷12】				6,800 円

第9期計画の各段階の保険料率及び保険料額は以下のとおりです。

●保険料段階別の保険料金額及び基準額に対する割合

段 階	(対 象 者)	基準額に 対する割合	年 額	月 額
第 1 段階	生活保護被保護者及び世帯全員が市民税非課税の老齢福祉年金受給者又は本人の前年の公的年金等収入額とその他の合計所得金額の合計が 80 万円以下の方	0.455	37,128 円	3,094 円
		軽減後 0.285	23,256 円	1,938 円
第 2 段階	世帯全員が市民税非課税で、本人の前年の公的年金等収入額とその他の合計所得金額の合計が 80 万円を超え 120 万円以下の方	0.685	55,896 円	4,658 円
		軽減後 0.485	39,576 円	3,298 円
第 3 段階	世帯全員が市民税非課税で、本人の前年の公的年金等収入額とその他の合計所得金額の合計が 120 万円を超える方	0.69	56,304 円	4,692 円
		軽減後 0.685	55,896 円	4,658 円
第 4 段階	世帯で市民税が課税されている方がいるが、本人は市民税非課税で、本人の前年の公的年金等収入額とその他の合計所得金額の合計が 80 万円以下の方	0.90	73,440 円	6,120 円
第 5 段階 (基準)	世帯で市民税が課税されている方がいるが、本人は市民税非課税で、本人の前年の公的年金等収入額とその他の合計所得金額の合計が 80 万円を超える方	1.00	81,600 円	6,800 円
第 6 段階	本人が市民税課税で、本人の前年の合計所得金額が 120 万円未満の方	1.20	97,920 円	8,160 円
第 7 段階	本人が市民税課税で、本人の前年の合計所得金額が 120 万円以上 210 万円未満の方	1.30	106,080 円	8,840 円
第 8 段階	本人が市民税課税で、本人の前年の合計所得金額が 210 万円以上 320 万円未満の方	1.50	122,400 円	10,200 円
第 9 段階	本人が市民税課税で、本人の前年の合計所得金額が 320 万円以上 420 万円未満の方	1.70	138,720 円	11,560 円
第 10 段階	本人が市民税課税で、本人の前年の合計所得金額が 420 万円以上 520 万円未満の方	1.90	155,040 円	12,920 円
第 11 段階	本人が市民税課税で、本人の前年の合計所得金額が 520 万円以上 620 万円未満の方	2.10	171,360 円	14,280 円
第 12 段階	本人が市民税課税で、本人の前年の合計所得金額が 620 万円以上 720 万円未満の方	2.30	187,680 円	15,640 円
第 13 段階	本人が市民税課税で、本人の前年の合計所得金額が 720 万円以上の方	2.40	195,840 円	16,320 円
※「合計所得金額」とは、収入から公的年金控除や給与所得控除、必要経費を控除した後で、基礎控除や人的控除等の控除をする前の所得金額。土地等の売却等により長期譲渡所得・短期譲渡所得の特別控除額がある場合は、合計所得金額から特別控除額を控除して得た額。 ※「その他の合計所得金額」とは、合計所得金額から年金収入にかかる雑所得を除いた額。				

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

本荘由利広域介護保険事業計画

2024 年 3 月

発 行／本荘由利広域市町村圏組合
(由利本荘市・にかほ市)

〒015－0871 秋田県由利本荘市尾崎 17 番地
本荘由利広域市町村圏組合 介護保険課
TEL 0184-24-3347 Fax 0184-24-3359