

## 第9期 松浦市

# 介護保険事業計画・高齢者福祉計画

(2024 (令和6) 年度～2026 (令和8) 年度)

令和6年3月

長崎県 松浦市



# 目 次

## 【本 編】

### 第1章 計画策定の趣旨

1. 計画策定の背景 .....	1
2. 本計画の位置づけ .....	1
3. 本計画の基本理念と基本目標 .....	2
4. 法令等の根拠 .....	2
5. 計画期間 .....	2
6. 各種計画との関係 .....	2
7. 施策の達成状況の評価・公表 .....	2
8. 計画の策定及び進行管理の体制 .....	2
9. 日常生活圏域の設定 .....	2

### 第2章 本市をとりまく高齢者の状況

1. 高齢者人口等の現状と推移 .....	3
(1) 年齢3区分別人口割合の推移 .....	3
(2) 高齢者のいる世帯の状況 .....	3
(3) 要介護・要支援認定者及び介護サービス利用者の状況 .....	4
(4) 介護保険被保険者の所得階層状況 .....	5
2. 2025年・2040年に向けた将来像の設定 .....	6
(1) 人口の将来推計 .....	6
(2) 要介護（支援）認定者数の将来推計 .....	6

### 第3章 第8期における取り組みと評価 .....

### 第4章 第9期計画の取り組み

1. 施策の体系 .....	20
2. 基本施策の具体的な取り組み .....	23
基本施策1 介護予防・健康づくり施策の充実・推進 .....	23
基本施策2 地域協働による支え合いの仕組みづくり .....	25
基本施策3 権利擁護の推進 .....	27
基本施策4 地域ケアシステムの深化・推進に向けた取り組み .....	28
基本施策5 安心できる住まい・暮らしの確保 .....	30
基本施策6 「共生」と「予防」を両輪とする認知症施策の推進 .....	32
基本施策7 在宅医療推進に向けた医療・介護の連携 .....	34
基本施策8 介護人材の確保及び介護現場の生産性向上の推進 .....	35
基本施策9 医療・介護サービス基盤の確保と福祉サービス .....	36
3. 地域支援事業 .....	39

# 目 次

## 第5章 介護保険事業の円滑な実施に向けて

1. 第8期計画値と実績値の比較	41
(1) 介護給付	41
(2) 予防給付	43
2. 施設・居住系サービスの現状	44
(1) 介護老人福祉施設	44
(2) 介護老人保健施設	44
(3) 介護医療院	44
(4) 介護療養型医療施設	45
(5) 認知症対応型共同生活介護	45
(6) 特定施設入居者生活介護	46
(7) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	46
3. 施設・居住系サービス量の見込み	47
4. 居宅サービスの現状と見込み量	48
(1) 地域密着型サービスの現状と見込み量	48
(2) 居宅サービスの現状と見込み量	50
(3) 居宅サービスの見込み量一覧	61
5. 保険者による適正化事業の推進	62
(1) 計画期間	62
(2) 第5期の検証	62
(3) 適正化主要事業の再編の概要	63
(4) 給付適正化主要3事業の取扱い	63
(5) その他の事業	65
6. 市町村特別給付・保健福祉事業	66
7. 介護保険事業費の見込み及び介護保険料の設定	67
(1) 保険給付費と地域支援事業費	67
(2) 段階別の保険料	68
(3) 保険料の段階区分と保険料率	68
(4) 保険料基準額（月額）の将来推計値	69
(5) 介護保険給付費の財源構成	70
(6) 地域支援事業費の財源構成	71

## 【資料編】

I 在宅介護実態調査結果に基づく課題の検討と今後の取り組み	資 1
II 健康とくらしの調査結果の概要	資 11
III 用語集	資 35
IV 松浦市介護保険事業計画策定委員会設置要綱	資 47
V 松浦市介護保険事業計画策定委員会委員名簿	資 48

# 本 編



# 第1章 計画策定の趣旨

## 1. 計画策定の背景

我が国の高齢化の状況は、2020年（令和2年）の国勢調査による高齢者人口は3,534万人で、高齢化率は28%、そのうち75歳以上の高齢者は1,825万人です。団塊の世代が75歳以上となる2025年（令和7年）には、国立社会保障・人口問題研究所の将来推計人口によると75歳以上の人口は全人口の約17.5%となり、2040年（令和22年）には高齢化率も約34.8%となるなど、2.8人に1人が65歳以上となります。

本市の高齢化率は、2025年には、40.2%になると推計しており、さらに、団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年には、高齢化率は43.6%と見込んでいます。今後、2040年に向け、総人口及び現役世代人口は減少し続け、介護ニーズの高い85歳以上の人口比率はますます高くなっていきます。

介護保険制度は、高齢者が、介護が必要となった場合にも、地域で安心して生活できる環境を整備するために、平成12年に創設されました。高齢化の更なる進展や社会状況の変化を背景に、これまで数度の制度改正が行われており、平成23年の制度改正以降は、団塊の世代が後期高齢となる2025年を見据えて、高齢者が地域で自立した生活を営めるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援サービスが切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」の構築とその深化が進められてきました。

第9期の介護保険事業計画期間中の2025年には、団塊の世代が75歳以上となり、高齢者人口がピークを迎える2040年を見通すと、85歳以上の人口が急増し、医療・介護双方のニーズを有する高齢者など様々なニーズにある要介護高齢者が増加する一方、生産年齢人口が急減することが見込まれます。このことから、地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえて介護サービス基盤の計画的な整備とともに、地域包括ケアシステムの深化・推進や地域包括ケアシステムを支える介護人材の確保、介護現場の生産性の向上を図るための取り組みを進めることが求められています。

本市では、「高齢者等、一人ひとりが自らの意思に基づき、自分らしく、共に生活できるまちの実現」を基本理念に、「松浦市介護保険事業計画・高齢者福祉計画」を策定し、「地域包括ケアシステム」の構築とその深化に向けた取り組みを進めてきました。これまでの取組の方向性を引き継ぎつつ、国における制度改正や本市における高齢者の実情を踏まえた見直しを行い、高齢者福祉の更なる充実と、持続可能で安定した介護保険事業の推進に向け、基本的な方向性と具体的な施策を明らかにすることを目的に、第9期介護保険事業計画・高齢者福祉計画（以下「事業計画」という。）を策定するものです。

## 2. 本計画の位置づけ

2015年（平成27年）の第6期以降の市町村介護保険事業計画を地域包括ケア計画として位置づけ、2025年（令和7年）にむけて構築を図っている地域包括ケアシステムを更に深化・推進させるとともに、2040年（令和22年）を見据え介護サービス基盤を計画的に整備していきます。

子ども、高齢者、障害者等の一人ひとりが自らの意思に基づき、自分らしく共に生活できる地域共生社会の実現を目指し、中長期的な視野に立って施策の展開を図っていきます。

### 3. 本計画の基本理念と基本目標

第8期事業計画を踏まえるとともに、地域共生社会の実現のための取り組みを推進するため、本計画の基本理念を、「高齢者等、一人ひとりが自らの意思に基づき、自分らしく、共に生活できるまちの実現」とします。

高齢者の自立と尊厳を支えるための地域づくりを実現するため、基本目標は、第8期計画に引き続き「健やかにいきいきと活動でき、安心して暮らせるぬくもりのある地域づくり」として、各種施策に取り組みます。

### 4. 法令等の根拠

本計画は、介護保険法第117条の規定に基づき、本市における高齢者の実態や要介護・要支援等の動向を勘案し、策定するものです。

### 5. 計画期間

令和6年度を初年度とし、令和8年度までの3か年を計画期間とします。

### 6. 各種計画との関係

本計画は、松浦市老人福祉計画と一体的に整備するものであり、「松浦市総合計画」を基本とし、「松浦市地域福祉計画・松浦市地域福祉活動計画」「松浦市障害福祉計画・障害児福祉計画」、「健康づくり総合計画(いきいき松浦21(第2次))」、「松浦市地域防災計画」等、各種計画との整合性と調和を図ります。

### 7. 施策の達成状況の評価・公表

本計画における施策の達成状況については、長崎県における地域包括ケアシステム構築のための評価シートの視点を踏まえ、見える化システム等によるデータ分析を基に、評価を行います。

また、その評価結果及び評価結果に基づく目標の達成に向けた取り組み等について、公表を行います。

### 8. 計画の策定及び進行管理の体制

本計画の策定及び進行管理に当たっては、学識経験者や保健・医療・福祉関係団体代表者、被保険者代表者、介護サービス利用者等で構成する介護保険事業計画策定委員会を設置し、幅広い意見を聞きながら行います。

### 9. 日常生活圏域の設定

人口減少や介護人材の不足による介護サービスの提供体制を勘案し、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるように、地理的条件や住民の生活形態などの地域特性を踏まえて、御厨町・星鹿町、志佐町・調川町・今福町、福島町及び鷹島町の4つの日常生活圏域を設定しています。

## 第2章 本市をとりまく高齢者の状況

### 1. 高齢者人口等の現状と推移

#### (1) 年齢3区分別人口割合の推移

平成22年、平成27年及び令和2年の国勢調査から年齢3区分別人口割合を国や県と比較すると、松浦市の割合は、高齢人口で高く、年少人口や生産年齢人口では低くなっています。

松浦市の総人口は年々減少しており、令和5年の総人口、年少人口及び生産年齢人口が減少する一方、高齢人口においては、年齢、割合ともに増加しており、人口2,57人に1人が65歳以上という現状になっています。

区分	平成22年			平成27年			令和2年			令和5年
	松浦市	長崎県	国	松浦市	長崎県	国	松浦市	長崎県	国	松浦市
年少人口 (0～14歳)	13.4% 3,360人	13.7%	13.3%	12.8% 2,987人	13.0%	12.6%	12.2% 2,754人	12.5%	11.9%	11.7% 2,477人
生産年齢人口 (15～64歳)	56.4% 14,198人	60.2%	63.5%	53.8% 12,541人	57.3%	60.7%	51.4% 11,571人	53.8%	57.5%	49.5% 10,489人
高齢人口 (65歳以上)	30.2% 7,587人	26.1%	23.2%	33.3% 7,762人	29.6%	26.6%	36.4% 8,182人	32.8%	28.0%	38.8% 8,216人
人口合計	25,145人			23,309人			22,507人			21,182人

資料：国勢調査（平成22年・平成27年・令和2年）、住民基本台帳（令和5年）、松浦市欄の下段は人口

#### (2) 高齢者のいる世帯の状況

令和2年国勢調査において、高齢者のいる一般世帯は5,021世帯で、全体の57.3%を占めており、国や県と比較して高い割合で推移しています。

また、これに伴い家族構成別の高齢者世帯状況の推移では、高齢者のみの世帯が徐々に増加しており、高齢者単身世帯は1,513世帯で、高齢者のいる一般世帯の30.1%と国や県とほぼ同程度の割合です。高齢者夫婦のみの世帯は1,116世帯で、高齢者のいる一般世帯の22.2%を占めていますが、これについては、国や県と比較して低くなっています。

高齢者のいる世帯状況の推移（松浦市・長崎県・全国）

区分	平成27年			令和2年		
	松浦市	長崎県	国	松浦市	長崎県	国
全世帯数	8,967	558,380	53,331,797	8,762	556,130	55,704,949
「高齢者のいる一般世帯」数	4,977	258,745	21,713,308	5,021	271,984	22,655,031
「高齢者のいる一般世帯」が全世帯に占める割合	55.5	46.3	40.7	57.3	48.9	40.7
「高齢者単身世帯」数	1,345	73,610	5,927,686	1,513	83,871	6,716,806
「高齢者のいる一般世帯」に占める割合	27.0	28.4	27.3	30.1	30.8	29.6
「高齢者夫婦のみの世帯」数	970	61,760	5,254,621	1,116	70,188	5,830,834
「高齢者のいる一般世帯」に占める割合	19.5	23.9	24.2	22.2	25.8	25.7

世帯数（世帯）、下段：割合（％）

資料：国勢調査(平成27年・令和2年)

(3) 要介護・要支援認定者及び介護サービス利用者の状況

8期は、7期と比較して要支援認定者数及び、要介護認定者数は横ばいで推移しています。介護サービス利用者数については、要支援認定者の利用が増加し、要介護認定者の利用は減少しています。

8期における認定者数に対するサービス利用者数の割合は要介護3、次いで要介護2の方の利用率が高くなっています。

要支援・要介護認定者数とサービス利用者数

単位：人

区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	8期平均利用率
要支援1	220	214	163	200	206	191	179	68.9%
	(134)	(87)	(88)	(81)	(145)	(132)	(120)	
要支援2	173	146	162	179	181	187	177	79.4%
	(126)	(84)	(107)	(113)	(139)	(150)	(144)	
要支援 小計	393	360	325	379	387	378	356	74.0%
	(260)	(171)	(195)	(194)	(284)	(282)	(264)	
要介護1	339	336	327	361	346	333	353	85.2%
	(314)	(310)	(319)	(355)	(292)	(286)	(301)	
要介護2	245	246	226	209	198	205	200	87.2%
	(234)	(239)	(217)	(192)	(166)	(180)	(180)	
要介護3	216	229	224	223	214	238	215	88.2%
	(217)	(220)	(211)	(213)	(182)	(212)	(194)	
要介護4	232	215	225	206	227	222	232	85.6%
	(196)	(205)	(207)	(194)	(184)	(190)	(209)	
要介護5	116	116	115	99	93	106	98	82.8%
	(101)	(101)	(95)	(92)	(77)	(88)	(81)	
要介護 小計	1,148	1,142	1,117	1,098	1,078	1,104	1,098	86.0%
	(1,062)	(1,075)	(1,049)	(1,046)	(901)	(956)	(965)	
合計	1,541	1,502	1,442	1,477	1,465	1,482	1,454	83.0%
	(1,322)	(1,246)	(1,244)	(1,240)	(1,185)	(1,238)	(1,229)	

※（ ）内は、うち介護サービス利用者数

(4) 介護保険被保険者の所得階層状況

令和5年6月現在で、介護保険の第2号被保険者（40歳～64歳）は、6,248人で、総人口の29.6%を占めており、3年前に比べ0.9%減少しています。

第1号被保険者（65歳以上）数は、8,329人で、総人口の39.4%を占めています。このうち、所得階層別の状況を見ると第1段階が21.1%で最も割合が高く、次いで第6段階の15.9%となっています。第1段階から第3段階の市民税非課税者世帯の占める割合が、44.8%を占める状況です。

第1号被保険者の所得階層別状況

	段 階 区 分	実 数 (人)	比 率 (%)
第1段階	○ 生活保護世帯 ○ 老齢福祉年金の受給者で本人及び世帯全員が市民税非課税の人 ○ 本人及び世帯全員が市民税非課税で、合計所得金額＋課税年金収入額が80万円以下の人	1,757	21.1
第2段階	○ 本人及び世帯全員が市民税非課税で、合計所得金額＋課税年金収入額が80万円を超え120万円以下の人	1,154	13.9
第3段階	○ 本人及び世帯全員が市民税非課税で、合計所得金額＋課税年金収入額が120万円を超える人	819	9.8
第4段階	○ 本人は市民税非課税だが、世帯内に市民税課税者がいる場合で合計所得金額＋課税年金収入額が80万円以下の人	758	9.1
第5段階	○ 本人は市民税非課税だが、世帯内に市民税課税者がいる場合で合計所得金額＋課税年金収入額が80万円を超える人	1,203	14.4
第6段階	○ 本人が市民税課税で、合計所得金額が120万円未満の人	1,325	15.9
第7段階	○ 本人が市民税課税で、合計所得金額が120万円以上125万円未満の人	65	0.8
第8段階	○ 本人が市民税課税で、合計所得金額が125万円以上190万円未満の人	644	7.7
第9段階	○ 本人が市民税課税で、合計所得金額が190万円以上200万円未満の人	119	1.4
第10段階	○ 本人が市民税課税で、合計所得金額が200万円以上290万円未満の人	280	3.4
第11段階	○ 本人が市民税課税で、合計所得金額が290万円以上の人	205	2.5
	合 計	8,329	100.0

※ 令和5年6月現在

## 2. 2025年・2040年に向けた将来像の設定

### (1) 人口の将来推計

第9期計画期間中の令和6年から令和8年までの人口推計は、減少傾向にあり、令和4年度20,582人から令和8年度の19,191人に減少する見込みです。年齢階層別にみると40歳未満で5.2%の減、40歳から65歳未満で5.0%の減となっています。

65歳以上では、前期高齢者については令和3年度以降減少しており、後期高齢者については、2.5%の増の見込みですが、令和12年度の4,606人をピークに減少に転じる見込みです。令和22年度における将来人口推計は、14,358人、高齢化率43.6%と推計しています。

人口将来推計(人)

単位：人

区分	実績値(人)		推計値(人)						
	2022年 令和4年度	2023年 令和5年度	2024年 令和6年度	2025年 令和7年度	2026年 令和8年度	令和4年度～令和8年度までの増減率(%)	2030年 令和12年度	2035年 令和17年度	2040年 令和22年度
40歳未満	6,330	6,115	6,157	5,983	5,837	△ 5.2	5,246	4,561	4,060
40～65歳未満	6,404	6,272	5,882	5,709	5,587	△ 5.0	5,103	4,653	4,042
65歳以上 ①	7,848	7,850	7,853	7,855	7,767	△ 1.1	7,418	6,820	6,256
内(前期高齢者)	3,653	3,591	3,529	3,467	3,336	△ 5.5	2,812	2,266	2,074
(後期高齢者)	4,195	4,259	4,324	4,388	4,431	2.5	4,606	4,554	4,182
総人口 ②	20,582	20,237	19,892	19,547	19,191	△ 3.5	17,767	16,034	14,358
高齢化率(%) ①/②	38.1	38.8	39.5	40.2	40.5		41.8	42.5	43.6

資料：厚生労働省 見える化システム

令和6年1月末現在

### (2) 要介護(支援)認定者数の将来推計

要介護(支援)の認定者数は、高齢者の人口が減少する見込みにも関わらず、ほぼ横ばいで推移するものと見込んでいますが、令和22年度の1,499人を境に減少に転じるものと見込んでいます。

要支援・要介護認定者数の将来推計

単位：人

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度
要支援1	206	191	179	175	172	173	175	177	173
要支援2	181	187	177	188	189	191	190	197	195
要介護1	346	333	353	349	352	351	349	353	354
要介護2	198	205	200	204	202	204	205	210	210
要介護3	214	238	215	228	229	230	234	239	241
要介護4	227	222	232	216	216	214	215	216	218
要介護5	93	106	98	107	106	107	107	107	108
合計	1,465	1,482	1,454	1,467	1,466	1,470	1,475	1,499	1,499

### 第3章 第8期における取り組みと評価

第8期計画の基本施策の進捗状況を振り返り、課題を整理して本計画に反映するための評価を実施しました。

取り組み内容と評価																						
基本 施策 1・ 介護 予防 ・ 健康 づく り 施策 の 充 実 ・ 推 進	<p>〈 重点目標 〉 高齢者が、自らの特技や能力を生かし、生きがいをもって過ごすことができる環境づくりを推進します。また、保健事業と介護予防の一体的な実施など、専門家の関与により効果的な自立支援、要介護者の重度化防止を図ります。</p>																					
	<p>【 取り組みと評価・課題 】 百歳体操等を行う自主組織の立ち上げ推進と、活動に対するモチベーション維持のための取り組みを実施してきました。集いの場では新たな取り組みとして、子ども分野と連携し、子どもたちの居場所作り、学習支援に取り組みました。 地域ケア会議介護予防部会では、セルフマネジメントの取り組みとして介護予防手帳を作成しました。自主活動の促進につながることを目的に、新たに集いの場参加促進事業、介護予防応援ポイント事業を盛り込みました。 専門職の関与を推進する取り組みとして、県北地域リハビリテーション広域支援センターと協働で介護予防に資する啓発DVDの製作、住民ボランティア養成講座、リーダー養成講座の講師、介護サービス事業所への指導・助言、個別支援などを実施しました。 市が実施する短期集中型の通所型サービスとして、専門職が関与して行う介護予防教室を実施しました。また、一般介護予防事業として、認知機能や身体機能低下を予防するための講座を実施しました。介護予防に関する普及啓発としては、松浦市内の現状が見える化したデータを活用し、高齢者学級やまつうら出前講座等で健康教育を実施しました。 保健事業と介護予防の一体的実施では、集いの場等に出向きデータ分析による健康課題から専門職（歯科衛生士、管理栄養士等）が関与し、効果的な助言・指導を実施しました。指導の効果を検証するため複数回訪問し評価しました。また訪問時は健康相談を実施し、健康課題の把握や地域の課題の把握を行いました。</p>																					
	<p>(住民主体の集いの場)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>実施か所数</th> <th>参加者数（実人数）</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>R5年度目標値</td> <td>61か所</td> <td>1,019人</td> </tr> <tr> <td>R5年度実績（見込）</td> <td>51か所</td> <td>857人</td> </tr> </tbody> </table>	項目	実施か所数	参加者数（実人数）	R5年度目標値	61か所	1,019人	R5年度実績（見込）	51か所	857人												
	項目	実施か所数	参加者数（実人数）																			
	R5年度目標値	61か所	1,019人																			
	R5年度実績（見込）	51か所	857人																			
	<p>(専門職の関与)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>内容</th> <th>専門職</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>啓発DVD製作</td> <td>「松浦よかところ体操（住みよか編）」</td> <td>理学・作業療法士・言語聴覚士</td> </tr> <tr> <td>啓発DVD製作</td> <td>「松浦よかところ体操（食べよか編）」</td> <td>理学・作業療法士・言語聴覚士</td> </tr> <tr> <td>啓発DVD製作</td> <td>「体力測定実施方法」</td> <td>理学療法士</td> </tr> <tr> <td>住民ボランティア育成</td> <td>高齢期の心身の特徴について、体操実践 認知症について（病気の理解、接し方） 高齢期の食事について（講話、調理実習）</td> <td>理学療法士作業療法士栄養士</td> </tr> <tr> <td>リーダー養成講座</td> <td>高齢期の心身の特徴について 百歳体操指導、体力測定実践</td> <td>理学療法士作業療法士</td> </tr> <tr> <td>事業所支援</td> <td>介護サービス事業所へのプログラム指導</td> <td>作業療法士</td> </tr> </tbody> </table>	項目	内容	専門職	啓発DVD製作	「松浦よかところ体操（住みよか編）」	理学・作業療法士・言語聴覚士	啓発DVD製作	「松浦よかところ体操（食べよか編）」	理学・作業療法士・言語聴覚士	啓発DVD製作	「体力測定実施方法」	理学療法士	住民ボランティア育成	高齢期の心身の特徴について、体操実践 認知症について（病気の理解、接し方） 高齢期の食事について（講話、調理実習）	理学療法士作業療法士栄養士	リーダー養成講座	高齢期の心身の特徴について 百歳体操指導、体力測定実践	理学療法士作業療法士	事業所支援	介護サービス事業所へのプログラム指導	作業療法士
	項目	内容	専門職																			
	啓発DVD製作	「松浦よかところ体操（住みよか編）」	理学・作業療法士・言語聴覚士																			
	啓発DVD製作	「松浦よかところ体操（食べよか編）」	理学・作業療法士・言語聴覚士																			
啓発DVD製作	「体力測定実施方法」	理学療法士																				
住民ボランティア育成	高齢期の心身の特徴について、体操実践 認知症について（病気の理解、接し方） 高齢期の食事について（講話、調理実習）	理学療法士作業療法士栄養士																				
リーダー養成講座	高齢期の心身の特徴について 百歳体操指導、体力測定実践	理学療法士作業療法士																				
事業所支援	介護サービス事業所へのプログラム指導	作業療法士																				
<p>※松浦よかところ体操については、松浦市内の通所系サービス事業所に配布</p>																						

(短期集中型通所系サービス：介護予防教室)

項目	実施か所数	実施回数	参加者数(延人数)
R5年度実績(見込)	2か所	80回	300人
関与した専門職	理学療法士、栄養士		

(一般介護予防事業：すっきり元気教室、高齢者健康教室、いきいきサロン)

項目	実施か所数	実施回数	参加者数(延人数)
R5年度実績(見込)	30か所	350回	3,124人

取り組み内容と評価

基本施策2・地域協働による支え合いの仕組みづくり

〈 重点目標 〉

地域において生活支援に関する課題の解決に向けた協議が円滑に行われるよう生活支援協議体（支え合い会議）の活動を支援します。

【 取り組みと評価・課題 】

住民ボランティアの育成については、平成25年度から、地域の支え合い活動の担い手を養成する「介護予防・地域支え合いサポーター養成講座」を実施しています。その養成数は令和4年度までに累計241人で、概ね目標値を達成しています。

住民ボランティアの登録、生活支援等を担う組織の拡充については、「松浦市介護予防いきいき支援サポーター」の登録者数が令和4年度までに累計151人となりました。また、住民ボランティア活動を行うサポーターを受け入れ、市民の介護予防又は生活支援に寄与する団体（松浦市いきいき支援サポーター受入機関）は7団体となり、同機関で行うボランティア活動に対して、いきいき支援ポイントを付与しています（ポイントは地域振興券に交換可能）。そして、住民主体の集いの場や生活支援ボランティアを行う団体に対し、新たな組織の立ち上げ（上限100万円）と運営（上限20万円 ※総合事業サービスは上限30万円）に係る経費を支援してきました。

生活支援協議体（支え合い会議）、生活支援コーディネーターの活動の充実については、第1層（市内全域）は整備ができましたが、第2層（日常生活圏域）は、全圏域に整備することはできませんでした。

今後の課題としては、各圏域ごとの支え合い会議の開催と生活支援コーディネーターの選出を進めていく必要があります。

（介護予防・地域支え合いサポーター養成数）

項目	養成講座受講者数	受講者（累計）
R5年度目標値	20人	263人
R5年度実績（見込）	30人	271人

（松浦市いきいき支援サポーター受入機関）

団体名	圏域	活動の内容	登録者数
まつうら助け合いネットワーク「シグナル」	御厨	訪問による軽微な生活支援	31
つきのかわ支え合いサポーター「ムーンリバー」	調川	社会参加（会食の実施）	12
微笑みの会（旧：優愛の会）	福島	生活支援（配食サービス）	21
NPO法人デイリーエール エールまつうら事業所	志佐	生活支援（移動支援）	5
志佐なごみ会	志佐	社会参加	18
笑ら美の会	福島	社会参加	7
みくりや駅前元気カフェ	御厨	社会参加	22

（介護予防地域支え合い事業費の補助） ※令和4年度

項目	団体数	
事業の立ち上げ補助	1	いま 福の友 の会
事業の運営補助	7	シグナル、ムーンリバー、志佐なごみ会、みくりや駅前元気カフェ、笑ら美の会、デイリーエール、健幸市場ちゃや

(生活支援体制の整備状況)

項目	生活支援協議体	生活支援コーディネーター
R4年度までの実績	第1層：1か所 第2層：3か所	第1層：1人 第2層：3人
R5年度の活動	福島地域で住民参加の準備会・勉強会等を開催	未配置の圏域についても配置予定

※第1層：1圏域（市内全域）

※第2層：8圏域（御厨、星鹿、志佐、上志佐、調川、今福、福島、鷹島）

取り組み内容と評価

〈 重点目標 〉

高齢者の尊厳ある生活を維持できるように、成年後見制度等の活用促進、老人福祉施設への措置入所、高齢者虐待の対応、困難事例への対応、消費者被害の防止等、権利を擁護する支援体制を整備します。

【 取り組みと評価・課題 】

地域ケア会議権利擁護部会を通じ、弁護士等の専門家を交えて支援の在り方を検討したり、成年後見制度の利用促進に向けて協議しました。

高齢者虐待に関して、心理的・経済的虐待などは周囲から気づかれにくい虐待ですが、本市においては事例数が多く、また、潜在しているケースもあると思われます。虐待者の多くは無職、精神疾患などの障害を有している場合が多く虐待者（養護者）への支援も重要です。

金銭管理等の権利擁護に関しては、認知機能が低下してから成年後見制度等のサービスを説明しても理解が困難であることや、金銭管理を人に任せるというサービスに対して拒否的である場合が多いため、本人や家族に早い段階から制度についての理解を深めておく必要があります。

【成年後見制度利用促進に向けた体制整備】

松浦市社協が日常生活自立支援事業を県社協から受託し、実施しています。日常生活自立支援事業の利用状況（令和5年5月現在）は次のとおりです。松浦市：7人（内訳：認知症…4、知的障害…3）

また、令和5年1月から法人後見1件の受任を開始しました。

令和元年度から地域ケア会議虐待対策部会を権利擁護部会に改編し、虐待事例の進行管理だけでなく権利擁護全般に関する課題を検討していく会議になりました。成年後見制度利用促進法に基づき、令和3年度までに成年後見制度利用促進基本計画における市町村計画の策定や地域連携ネットワークづくり、制度の周知や運用を図っていくことを目的として活動してきました。

令和3年度は、成年後見制度利用促進基本計画（市町村計画）策定に向けた素案を地域福祉計画策定委員会に提言した結果、第3期地域福祉計画に盛り込まれました。令和4年度は、中核機関を市直営（長寿介護課内）で設置し、市民後見人候補者養成研修を開催しました（受講者5人）。

基本施策3・権利擁護の推進

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
成年後見制度市長申立件数	2	4	0
法人後見	0	0	1

取り組み内容と評価

〈 重点目標 〉

住民、行政、地域、専門家等が連携して、多岐にわたる地域課題の解決に取り組みます。地域課題の解決とケアマネジメントの向上を図るため、代表者会議、実務者会議（専門部会）、個別ケア会議の効果的な活用を図ります。

【 取り組みと評価・課題 】

個別ケア会議では、毎月事例を様々な専門職と共に検討し、自立支援に向けたケアマネジメント支援を行いました。実務者会議では、本市の様々な地域課題を共有し、解決策について協議・検討しました。介護予防や生活支援、住まい方にも地域格差やその他さまざまな課題が浮かび上がり、地域資源の発掘や、新たな生活支援の必要性が生じています。

代表者会議では、これまで協議・検討した結果を踏まえ、第9期介護保険事業計画への提言を行いました。

(地域ケア会議)

項目		第8期計画目標	実績 (R3~R5年度)
代表者会議		2回以上/年	2回/年
実務者会議（専門部会）		7回以上/年	7回/年
個別ケア会議	介護予防のための個別ケア会議	12回以上/年	12回/年
	課題解決型の個別ケア会議	随時	

基本施策4・地域ケア会議の充実

会議種別	内容	参加機関	
実務者会議 (専門部会)	認知症対策	認知症事例の支援策検討及び啓発活動	民生委員協議会、社会福祉協議会、居宅介護支援事業者等連絡協議会、老人クラブ、医師会、地域リハ広域支援センター、人権擁護委員協議会、法務局、保健所、警察署、消防本部、福祉事務所、長寿介護課
	住まいと暮らし	高齢者の望ましい住まいと暮らしのあり方に向けた検討	民生委員協議会、社会福祉協議会、老人クラブ、保健所、政策企画課、長寿介護課
	権利擁護	虐待事例の支援策ならびに成年後見制度利用促進に向けた検討	民生委員協議会、社会福祉協議会、居宅介護支援事業者等連絡協議会、医師会、弁護士会、人権擁護委員協議会、法務局、保健所、警察署、福祉事務所、長寿介護課
	介護予防	社会参加や介護予防の取り組みについて検討	老人クラブ、地域リハ広域支援センター、介護サービス事業所、薬剤師会、歯科医師会、保健所、健康ほけん課（栄養士）、長寿介護課

会議種別	内容	参加機関
介護予防のための地域ケア会議 (自立支援型)	地域で自立した生活が可能となるようなケアマネジメントの検討	居宅介護支援事業者等連絡協議会、地域リハ広域支援センター、歯科医師会、薬剤師会、保健所、健康ほけん課（栄養士）、長寿介護課

取り組み内容と評価

基本施策5・地域共生社会の実現のための取り組み

〈 重点目標 〉

松浦市地域見守りネットワーク協議会の活動を推進し、さらに住民の安全、安心な生活を確保するための見守り活動を展開していきます。また、高齢者、障害者、子ども、生活困窮者等の属性にかかわらず一元的に対応できるような相談支援体制を構築します。  
 障害者が高齢になり、障害福祉サービスから介護保険サービスに移行しやすい環境づくりとして、共生型サービスの創設を目指します。

【 取り組みと評価・課題 】

年1回、地域見守りネットワーク協議会を開催し、消費者安全確保地域協議会を兼ねていることから、消費生活センターから消費者トラブル等に関する注意喚起や情報提供を行っています。地域見守りネットワーク協議会の活動として、令和元年度から年1回、協力事業者や住民参加による行方不明者搜索模擬訓練を実施しています。訓練では、参加者に認知症高齢者への声掛け訓練について学んでもらうことで、今後の対応に活かしてもらうことも目的にしています。

今後も独居高齢者や高齢夫婦が増える中で、認知機能が低下した方が行方不明となったり、消費者被害に遇うなど、見守りや支援を要する高齢者の増加が見込まれます。民間事業者による協力に加え、多くの市民の積極的な見守り活動への参加が望まれます。

多様な課題を抱える支援困難事例に対して、地域ケア会議等の活用により関係機関の情報共有と支援策の検討を円滑に行っています。

【 見守りネットワーク協定 協力事業者 】

日本郵便株式会社、長崎新聞、西日本新聞エリアグループ、佐世保ヤクルト株式会社、株式会社セブンイレブン・ジャパン、長崎県LPガス協会松浦支部、九州電力株式会社、山下薬局、読売センター（御厨、松浦）、第一生命保険株式会社、ヤマト運輸株式会社、松浦市水道事業、福島新聞販売センター、生活協同組合ララコープ、十八親和銀行、JA西海、西海テレビ、ミルクボーイ、デイリーヤマザキ松浦小島店、松浦観光（包括連携協定：佐川急便、明治安田生命）

取り組み内容と評価	
基本 施策 6・ 安心 できる 住まい ・ 暮らし の確保	<p>〈 重点目標 〉 心身の機能が低下しても、自分らしく住み慣れた地域や仲間、家族と暮らせる環境を確保します。</p>
	<p>【 取り組みと評価・課題 】</p> <p>地域ケア会議「住まいと暮らし部会」を開催し、関係機関、庁内関係課と課題について協議を実施してきました。外出支援券は70歳以上の在宅高齢者に社会参加を目的として配布していましたが、アンケート等を実施し、地域ケア会議専門部会（住まいと暮らし部会）で老人クラブ連合会等から意見を聴取し、庁内関係者との協議を重ね見直し改善を図りました。</p> <p>心身の機能が低下した場合の住宅内の環境については、リハビリ専門職の関与を推進しており、地域ケア会議個別ケア会議における検討の機会を設けています。住宅改修申請におけるリハビリ専門職の関与する体制は維持していますが、具体的に関与した事例は少ない現状です。</p> <p>生活支援サービスや訪問型サービスD（移動支援）の開設により、集いの場等の介護予防の取り組みへの参加、生活支援サービスによる通院、買い物等の支援が開始されました。</p>

取り組み内容と評価

基本施策7・「共生」と「予防」を両輪とする認知症施策

〈 重点目標 〉

認知症になっても必要な支援を受けながら自立した生活ができる環境づくりを推進します。また、認知症になるのを遅らせる、認知症の進行を緩やかにするための予防の取り組みを行います。

【 取り組みと評価・課題 】

普及啓発については、多くの方に認知症について理解してもらえるよう認知症サポーター養成講座を行っています。コロナ禍のため「介護予防・支え合いサポーター養成」等2回の開催となりました。認知症の方や家族の居場所として「折り梅カフェ」の開催の支援や「家族介護者交流会」を開催し、介護者家族同士で情報交換を行う学びの場として、また認知症本人の声を聞く「本人ミーティング」の充実に向けて取り組みました。参加者の介護の相談から、介護方法、認知症の理解など介護に関する勉強会を企画するなど認知症介護について学ぶ機会を作りました。

世界アルツハイマーデー（9月21日）及び月間には、生涯学習課と連携し認知症の啓発コーナーの設置やポスターの展示による普及啓発を行いました。

ニーズや困りごとを抱える認知症本人やその家族と認知症サポーターを繋ぎ、支援を行う「チームオレンジ」が調川地域に設立されました。チームの活動をモデルに他の地域へ少しづつ拡大するとともに他の地域への構築も進めていく事をめざします。

「若年性認知症の方への支援」については、現在1名の方が「折り梅カフェ」へ参加されています。認知症地域支援推進員を中心に、若年性認知症の方の抱えるニーズを把握するとともに、さまざまな悩みや希望等を話し合え、手助けできる場を充実していきます。

今後、地域住民の複雑化・複合化したニーズへの対応や認知症高齢者への家族、ヤングケアラーなど家族介護者支援の取り組みが重要です。

（折り梅カフェ開催実績）

年度	開催回数	会員(家族等)	関係機関
令和3年度	10回	61人	0人
令和4年度	12回	53人	3人
令和5年度(見込み)	12回	65人	31人

地域包括支援センター以外の参加者が増えたことにより関係機関の参加者が大幅に増えています。

家族の方の要望を受けて介護用品について話を聞いたり、専門職を講師に迎えて栄養、介助方法等についての勉強会を実施しました。

取り組み内容と評価

基本施策8・在宅医療推進に向けた医療・介護の連携

〈 重点目標 〉  
 地元医師会等の協力を得つつ、各圏域におけるあるべき在宅医療・介護提供体制の姿を共有したうえで、在宅医療・介護連携を計画的かつ効果的に推進します。

【 取り組みと評価・課題 】  
 地域の医療・介護連携に係る課題について、医療・介護関係者で構成する在宅医療・介護連絡協議会を開催し在宅医療に関する情報の共有や課題について協議しました。新型コロナウイルスの感染拡大により、開催中止または書面開催をしたこともありましたが、令和5年3月は対面による会議を再開し、今後は集合型の会議を定期的に行う予定です。  
 西九州させば広域都市圏における在宅医療・介護連携推進に関する取り組みとして、市民公開講座を年1回、多職種連携研修会を年2回実施しました。Web配信または動画配信（録画）等による企画となったため、個人視聴による参加だけでなく、多くの人が参加できるように市として視聴会場を設置しました。  
 入退院時の速やかな情報共有と一体的な支援については、松浦市入退院連携の手引き及び、医療機関とケアマネジャーの連携を円滑にするために作成した情報共有シートの活用を図っています。また、在宅で療養が可能となるために必要な医療資源に関する情報提供のためのガイドマップ（在宅医療資源マップ）第2版を令和4年3月に作成し、医療機関及び介護施設等に配布しました。そして、医療介護連携コーディネーターを配置し、退院移行支援（退院前カンファレンスへの出席を含む）や在宅看取りなど、様々な在宅医療・介護連携推進に関する相談支援を行っています。  
 ACP（人生会議）の普及啓発については、松浦市版エンディングノート「ありがとうノート」と、多職種で協働制作したACP啓発動画「モコちゃんに看取られる」を活用し、市民向けの出前講座を行ったり、動画についてはYouTubeに投稿し、いつでも誰でも閲覧できるようにしました。また、市民への普及啓発を効果的に推進していくことを目的に、「人生会議サポーター養成講座」を実施しました。

(在宅医療・介護連絡協議会)

年度	実績
令和3年度	書面会議を1回実施
令和4年度	対面にて会議を1回実施
令和5年度	年2回開催予定

(西九州させば広域都市圏における取り組み)

取り組み内容	テーマ	
市民公開講座	令和3年度	オンライン配信「地域で看取り看取られる」
	令和4年度	オンライン配信「認知症が私たち家族にくれたギフト」
	令和5年度	オンライン配信 ※テーマは未定
多職種連携研修会	令和3年度	オンライン配信「在宅医療の現場におけるACP」
		動画配信「高齢者の身元保証問題及びキーパーソン不在の高齢者の支援」
	令和4年度	オンライン配信「ACPで活用できる援助的コミュニケーション」
		動画配信「認知症になっても地域で尊厳を持ちながら生き生きと暮らしたい」
	令和5年度	オンライン配信「在宅医療の現状と多職種との連携」(案)
		動画配信「地域共生社会を目指した医療・介護・障害福祉の連携」(案)

(ACP (人生会議) の普及啓発)

取り組み内容	実績		
ACP啓発 出前講座	令和3年度	10回 141人	累計：19回 310人
	令和4年度	6回 109人	累計：25回 419人
	令和5年度	5回 100人(予定)	累計：30回 519人 (予定)

取り組み内容と評価

基本  
施策  
9・  
2025  
年・  
2040  
年を見据えた介護人材の確保

〈 重点目標 〉

中高生や若い世代に、介護事業所等の職場体験を通じて、高齢者との触れ合いや介護の大切さを実感していただき、使命感を持って介護職員を目指し、誇りを感じながら働き続けることができる環境づくりと、全ての世代が、それぞれの生活スタイルに応じて高齢者を支えることができる社会を目指します。

【 取り組みと評価・課題 】

就労的活動支援コーディネーターを雇用し、介護、福祉事業所や企業を訪問し、人材を希望する情報を収集し、就労やボランティアを希望される高齢者と就労のマッチング支援を行いました。また、介護事業所の仕事を切り分けることで、元気高齢者をパートやアルバイトで雇用できる仕組みについて、実際に利用している事業所職員を講師として事例を紹介する事業所向け講習会を、県と協力して開催しました。今後も継続して実施していきます。

家族介護者交流会開催時に、生涯学習課と連携し、介護に関する映画上映や介護施設の方を講師として介護講座を開催し、また、交流事業に合わせて、図書館では介護に関する書籍や情報誌等のコーナーを設置し、介護への興味や交流を目的として市内高校を含め広く市民に案内を行いました。今後も介護事業所等と協働で取り組みを行っていきます。

佐世保・県北圏域介護人材育成確保対策地域連絡協議会が制作したYouTube動画を活用して、介護の仕事を知り、興味を持ってもらうため、教育委員会を通じて市内小・中学生全員にチラシを配布しました。今後も介護の仕事魅力向上に向け取り組んでいきます。

取り組み内容と評価

基本施策10・医療・介護サービス基盤の確保と福祉サービス

〈 重点目標 〉

在宅生活の継続に向けた介護負担の軽減と社会参加促進のための環境整備を行います。

【 取り組みと評価・課題 】

令和3年12月医療療養病床40床が介護医療院へ転換しました。介護老人福祉施設30床が令和3年12月に県に認可され令和4年4月に開業しました。小規模多機能型居宅介護サービス、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の設置に向け公募、再公募をしていますが応募がない状況です。

災害対策に係る体制整備は、市内福祉避難所を対象に災害時の避難体制に関する協議及び協力依頼を行い、居宅介護支援事業者等連絡協議会の協力で個別避難計画を作成し、随時、確認・見直しを行っています。

わくわくお出かけ支援事業については、ニーズや利用状況を踏まえ検証を行い、新たな事業として、高齢者等外出支援事業、集いの場参加促進事業を創設しました。

安心して在宅で生活できるよう必要な方に対し緊急通報装置を設置したり、家族の介護負担を軽減するための介護用品の支給や、家族介護者交流会（年1回）を開催しました。また、離島においてサービスがない場合に介護サービスを受けるための渡航費を助成する離島介護サービス支援事業を実施しました。

	第8期目標	実績
夜間対応型介護・看護サービス	1か所	0
小規模多機能型居宅介護サービス	1か所	0
定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービス	1か所	0

## 第4章 第9期計画の取り組み

### 1. 施策の体系

#### ○ 基本理念

高齢者等、一人ひとりが自らの意思に基づき、自分らしく、共に生活できるまちの実現

#### ○ 基本目標

健やかにいきいきと活動でき、安心して暮らせるぬくもりのある地域づくり

第9期計画については、第2章及び前章に掲げる高齢化の現状及び第8期計画の取り組みを踏まえたところで、次の5つの視点から、課題解決のための取り組みを進めます。

視点1 在宅生活の限界点を高める

視点2 地域共生社会の実現に向けて

視点3 要介護者が在宅生活を継続できるように

視点4 仕事と介護の両立支援に向けて

視点5 地域包括ケアシステムを支える基盤（人材・質・量）の確保

#### ○ 基本施策

- (1) 介護予防・健康づくり施策の充実・推進
- (2) 地域協働による支え合いの仕組みづくり
- (3) 権利擁護の推進
- (4) 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取り組み
- (5) 安心できる住まい・暮らしの確保
- (6) 「共生」と「予防」を両輪とする認知症施策の推進
- (7) 在宅医療推進に向けた医療・介護の連携
- (8) 介護人材の確保及び介護現場の生産性向上の推進
- (9) 医療・介護サービス基盤の確保と福祉サービス

## 第9期事業計画の施策体系図

基本理念	基本目標	視点	基本施策	主な取り組み
高齢者等、一人ひとりが自らの意思に基づき、自分らしく、共に生活できるまちの実現	健やかにいきいきと活動でき、安心して暮らせるぬくもりのある地域づくり	在宅生活の限界点を高める	1 介護予防・健康づくり施策の充実・推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・集いの場の充実・発展</li> <li>・自立支援と重度化防止の取組みの推進</li> <li>・保健事業と介護予防の一体的な実施と多職種連携の推進</li> <li>・社会参加・就労的活動の推進</li> <li>・介護予防に資する個人の取組みを推進</li> <li>・介護予防・日常生活支援総合事業の多様化</li> </ul>
		地域共生社会の実現に向けて	2 地域協働による支え合いの仕組みづくり	<ul style="list-style-type: none"> <li>・住民ボランティアの育成</li> <li>・住民ボランティアの登録、生活支援等を担う組織の拡充</li> <li>・生活支援協議体（支え合い会議）、生活支援</li> </ul>
		要介護者が在宅生活を継続できるように	3 権利擁護の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・成年後見制度等の活用促進</li> <li>・高齢者虐待防止の一層の推進</li> <li>・消費者被害の防止</li> <li>・意思決定の支援</li> </ul>
		仕事と介護の両立支援に向けて	4 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取り組み	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症高齢者の家族やヤングケアラーを含む家族介護者支援</li> <li>・重層的支援体制整備事業などによる障害者福祉や児童福祉など他分野との連携促進</li> <li>・地域ケア会議の充実</li> <li>・地域見守りネットワーク協議会の活動推進</li> <li>・消費者被害防止に向けた見守りと普及啓発</li> </ul>
		地域包括ケアシステムを支える基盤（人材・質・量）の確保	5 安心できる住まい・暮らしの確保	<ul style="list-style-type: none"> <li>・有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の質の確保</li> <li>・在宅生活を支援する住環境の整備推進</li> <li>・暮らしやすい環境の選択</li> </ul>
			6 「共生」と「予防」を両輪とする認知症施策の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・普及啓発・本人発信支援</li> <li>・認知症の早期発見・対応</li> <li>・認知症の人を支えるための環境づくり</li> <li>・若年性認知症の人への支援・社会参加支援</li> </ul>
			7 在宅医療推進に向けた医療・介護の連携	<ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅医療・介護の連携強化</li> <li>・感染症や災害時におけるサービス提供体制の構築</li> <li>・ACP（人生会議）の普及啓発</li> </ul>
			8 介護人材の確保及び介護現場の生産性向上の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・元気高齢者と介護施設のマッチング支援</li> <li>・介護ロボット・ICTなどの導入支援</li> <li>・入門的研修の実施</li> <li>・業務効率化に向けた支援</li> <li>・職場環境改善の取組み</li> </ul>
			9 医療・介護サービス基盤の確保と福祉サービス	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療・介護サービス基盤の整備</li> <li>・災害対策に係る体制整備</li> <li>・感染症対策に係る体制整備</li> <li>・保健福祉事業</li> <li>・高齢者福祉サービス</li> </ul>

# 松浦市地域包括ケアシステムのイメージ図

～ 健やかにいきいきと活動でき、安心して暮らせるめくもりのある地域づくり ～



## 2. 基本施策の具体的な取り組み

### 基本施策1 介護予防・健康づくり施策の充実・推進

集いの場等を通じて人と人とのつながりを促進し、効果を高めます。専門職が関与しながら、多様な関係者や事業等と連携し、活動の充実を図ることを目指し、自立支援、要介護者の重度化防止の取り組みの推進を図ります。

#### 《 重点目標 》

高齢者が、自らの特技や能力を生かし、生きがいをもって過ごすことができる環境づくりを推進します。また、保健事業と介護予防の一体的な実施など、専門職の関与により効果的な自立支援、要介護者の重度化防止を図ります。

#### 〈 重点施策 〉

住民主体の介護予防・健康づくり活動を推進します。また、各種データを有効に活用すると共に様々な分野との連携による効果的な取り組みを行います。

就労的活動の場を提供できる団体等と、高齢者個人の特性や希望に合った活動をコーディネートすることにより、役割がある形で高齢者の社会参加等を促進します。

#### ① 住民主体の集いの場の充実・発展

- ・通える範囲での集いの場の開設をめざします。
- ・専門職が関わり制作したDVDの活用により、効果的な介護予防の取り組みとして身体機能向上、口腔機能向上に取り組みます。
- ・集いの場参加券の積極的な活用を促し、40歳以上の障害者等、要支援者の社会参加を促進、多世代交流の場、特に子どもたちの居場所作りに取り組みます。

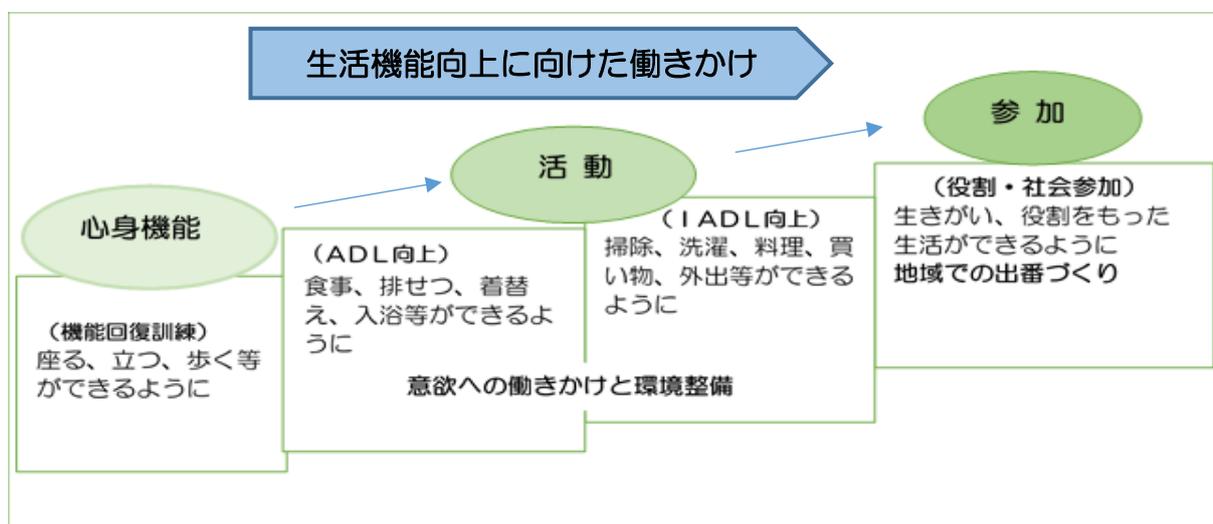
集いの場への参加者の見込み量			
現 状	第9期計画期間中目標値		
	令和6年度	令和7年度	令和8年度
857人 65歳人口 の10.4%	10.4%	10.5%	10.6%

#### ② PDCAサイクルに沿った高齢者の自立支援と重度化防止の取り組みの推進

- ・健康とくらしの調査や各種データを活用して地域の実態把握・課題分析を行い、住民や関係者間で共有しながら、地域における共通の目標を設定します。
- ・課題解決に向けて、多職種連携を図りながら介護予防の取り組みを推進します。
- ・自立支援の視点を意識し、社会資源を活用したケアマネジメントが行われるように、介護予防のための地域ケア会議を活用してケアマネジメント支援を行います。
- ・地域ケア会議（介護予防部会）を活用し、医療機関、介護施設、介護サービス事業所等を含めた地域のリハビリテーションの課題を共通認識し、地域リハビリテーション広域支援センター等と連携しながら、生活機能向上に向け、適切にリハビリテーションサービスが提供できるよう協議を行います。
- ・離島など地理的な要因や、社会資源の偏在による健康格差を是正するための支援を行います。

	第9期計画期間中目標値
集いの場への専門職の関与 (リハビリ専門職、栄養士等)	12回/年
	第9期計画期間中目標値
地域ケア会議介護予防部会	2回/年
介護予防のための地域ケア会議 (自立支援型)	1回/月 検討事例数 24事例/年

- ③ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施と多職種連携の推進
- ・国保連合会が保有する健診・医療・介護の各種データを活用したデータをもとに、地域全体の健康課題や、フレイルの恐れのある高齢者等、支援すべき対象者を把握します。
  - ・集いの場等を活用して、リハビリや歯科、栄養などの専門職がフレイル予防等に関する啓発や、効果的な助言・指導を行います。
  - ・健康状態不明者や個別の健康課題がある高齢者に対しては個別的支援を行います。
  - ・住民が地域の介護予防活動につながるよう医療・介護関係者との連携を図ります。
- ④ 社会参加・就労的活動の推進
- ・就労的活動支援に関する相談窓口の周知を行います。企業・団体等と高齢者が希望する事業内容のマッチングを行い、高齢者の社会参加等の促進に努めます。
  - ・いきいき支援ポイント事業の充実により高齢者が担い手となる活躍の場を増やします。
- ⑤ 介護予防に資する個人の取り組みを推進
- ・介護予防活動や健康保持に関する自己管理ができるよう、介護予防手帳の活用を図ります。
  - ・介護予防活動に対して介護予防応援ポイントを付与し、個々の介護予防の取り組みに対するモチベーションの維持を図ります。
- ⑥ 介護予防・日常生活支援総合事業の多様化
- 民間サービス、NPO団体、住民組織等多様な主体との連携により、介護予防・日常生活支援総合事業を推進します。
- 通所型サービス、訪問型サービス、配食サービス、移動支援サービス



## 基本施策２ 地域協働による支え合いの仕組みづくり

高齢者の在宅生活を支えるため、NPO法人、ボランティア、住民組織等の多様な主体が生活支援・介護予防サービスを提供する体制の構築を支援し、地域協働による支え合いの地域づくりを目指します。

### 《 重点目標 》

地域において生活支援に関する課題の解決に向けた協議が円滑に行われるように、生活支援協議体（支え合い会議）の活動を支援します。

### 〈 重点施策 〉

支え合いの地域づくりに向けて、ボランティア等の生活支援の担い手の養成や、地域資源の開発、関係団体等のネットワーク化を行います。

#### ① 住民ボランティアの育成

##### ・介護予防・地域支え合いサポーターの養成

地域の支え合い活動の担い手として参加する高齢者に対し、介護予防や認知症の知識、訪問時の対応やトラブル事案、緊急時の対応等、技術的助言を踏まえて研修を実施し、地域での支え合いサポーターを養成します。

また、養成したサポーターについては、スキルアップのための研修の機会をつくります。

介護予防・地域支え合いサポーター養成数（累計）			
現 状 ※R5見込	第9期計画期間中目標値		
	令和6年度	令和7年度	令和8年度
271人	271人	285人	300人

#### ② 住民ボランティアの登録、生活支援等を担う組織の拡充

##### ・介護予防いきいき支援ポイント事業

研修を修了した者が松浦市介護予防いきいき支援サポーターとして登録されます。訪問による生活支援及び施設等におけるボランティア活動等を行った場合、いきいき支援ポイントを付与します。ポイントは地域振興券に交換することができます。

ボランティア活動者数（いきいき支援ポイント付与対象）			
現 状 ※R5見込	第9期計画期間中目標値		
	令和6年度	令和7年度	令和8年度
85人	90人	95人	100人

##### ・介護予防地域支え合い活動に対する支援

生活支援や支え合いの拠点づくりなど、高齢者に対して支え合いの活動を行う団体に対し、事業の立ち上げ及び運営に係る経費を支援します。

また、市に登録された住民ボランティアの受入れを希望する際は、介護予防いきいき支援サポーター受入機関の指定を行います。

#### ③ 生活支援協議体（支え合い会議）、生活支援コーディネーター活動の充実

生活支援を担う多様な団体や事業者との情報共有及び連絡・協働による取り組みの推進のための協議体（支え合い会議）が円滑に機能するよう生活支援コーディネーターの活動の充実を図ります。

		現状 (令和5年度)	第9期計画評価時 (令和8年度)
第1層 (自然体)	生活支援協議体	1か所	1か所
	生活支援コーディネーター	1人	1人
第2層 (小中学校区)	生活支援協議体	3か所	8か所
	生活支援コーディネーター	3人	8人

※第2層の想定地域：星鹿、御厨、志佐、上志佐、調川、今福、福島、鷹島

## 基本施策3 権利擁護の推進

高齢者虐待を受けている高齢者、あるいは自ら権利主張や権利を行使することができない状況にある高齢者に対して、権利侵害の予防や対応、権利行使の支援を行い、高齢者の尊厳ある生活を維持できるように支援します。

### 《 重点目標 》

高齢者の尊厳ある生活を維持できるように、成年後見制度等の活用促進、老人福祉施設への措置入所、高齢者虐待の対応、困難事例への対応、消費者被害の防止等、権利を擁護する支援体制を整備します。

### 〈 重点施策 〉

#### ① 成年後見制度等の活用促進

判断能力が十分でない認知症高齢者等に対し、松浦市社会福祉協議会が実施している日常生活自立支援事業の活用を推進します。判断能力が低下した場合、日常生活自立支援事業から成年後見制度へのスムーズな移行に向けて社会福祉協議会との連携を図ります。また、判断能力があるうちに、任意後見制度の情報提供を行います。

国の成年後見制度利用促進基本計画に基づき、令和3年度に地域福祉計画に包含するかたちで松浦市成年後見制度利用促進計画を策定し、令和4年度に中核機関を市直営（長寿介護課内）で設置しました。今後市民後見人の育成や法人後見等、後見人等を支援する地域連携ネットワークづくりに取り組みます。

	第9期計画期間中目標値
市民後見人候補者養成研修	1回/年

#### ② 高齢者虐待防止の一層の推進

地域ケア会議（権利擁護部会）において専門家や関係機関とともに虐待事案の防止策及び生活支援策を協議すると共に、市の虐待対応体制の整備と高齢者虐待対応従事者の専門的スキルの向上に努めます。

また、認知症サポーター養成講座や高齢者虐待防止に関する研修会の開催を通じて高齢者虐待防止の普及・啓発に努めるとともに、地域の関係機関等と連携し、高齢者虐待の早期発見や予防的な取り組みを行います。

身体的、経済的及び精神的虐待を受ける高齢者の尊厳ある生活を守るため、老人福祉施設への措置入所を行う等、高齢者虐待の防止策を講じます。

#### ③ 消費者被害の防止

インターネットに関する相談、通信販売や訪問販売、電話勧誘販売によるトラブルが増えています。消費者被害防止に向けたパンフレットの回覧や、警察、松浦市消費生活センター、地域包括支援センター等連携しながら、被害高齢者の対応を支援します。

本市の消費者安全確保地域協議会を地域見守りネットワーク協議会が兼ねており、警察や行政機関、民間事業所、金融機関、自治会、民生委員等地域全体における見守り体制の強化を図っています。

#### ④ 意思決定の支援

自己決定に困難を抱える高齢者が、日常生活や社会生活に関して自らの意思が反映された生活を送ることが可能となるように、本人への支援を行います。本人の自己決定が難しい場合は、本人をよく知る関係者が集まり、これまでの生活史、人間関係等様々な情報を把握し、表出された意思及び選好を推定し支援します。

## 基本施策4 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取り組み

今後、高齢化が一層進む中で、高齢者の地域での生活を支える地域包括ケアシステムは、全ての人々が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合うことができる地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となります。地域住民の複雑化、複合化した支援ニーズに対応するため、包括的な介護・福祉サービス提供体制の構築を図ります。

地域包括ケアシステムの構築に当たっては、「個別課題の解決」「地域包括支援ネットワークの構築」「地域課題の発見」「地域づくり、資源開発」及び「政策の形成」の5つの機能を有する地域ケア会議により、高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備を図っていきます。地域ケア会議での検討結果は、政策提言として、介護保険事業の各施策に反映させられるよう取り組みます。

### 《 重点目標 》

高齢者、障害者、子ども、生活困窮者等の属性にかかわらず一元的に対応できるような相談支援体制を構築します。

住民、行政、地域、専門家等が連携して、多岐にわたる地域課題の解決に取り組みます。地域課題の解決とケアマネジメントの向上を図るため、代表者会議、実務者会議（専門部会）、個別ケア会議の効果的な活用を図ります。

### 〈 重点施策 〉

#### ① 認知症高齢者の家族やヤングケアラーを含む家族介護者支援

老々介護やダブルケアなど課題が複合化し、介護者支援が求められており、支援体制を整備することが必要です。

#### ② 重層的支援体制整備事業などによる障害者福祉や児童福祉など他分野との連携促進

地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応するため、介護分野に限らず、障害分野、児童分野、経済困窮分野も含めた、属性や世代を問わない包括的な相談支援等に取り組みます。

#### ③ 地域ケア会議の充実

多職種による自立支援に向けたケアマネジメント検討会である介護予防のための個別ケア会議を定例で開催し、その他の地域ケア会議は必要に応じ適宜実施します。多様な課題を抱える支援困難事例に対して、地域ケア会議を活用することで関係機関の情報共有と支援策の検討を円滑に行います。高齢者、障害者、子どもに関する重層的な事例であっても、一体的な相談支援体制を整備することで地域共生社会の実現を目指します。

		現状	第9期計画期間中目標値
代表者会議		2回	2回以上/年
実務者会議（専門部会）		7回	7回以上/年
個別ケア会議	介護予防のための個別ケア会議	12回	12回以上/年
	自課題解決型の個別ケア会議		随時

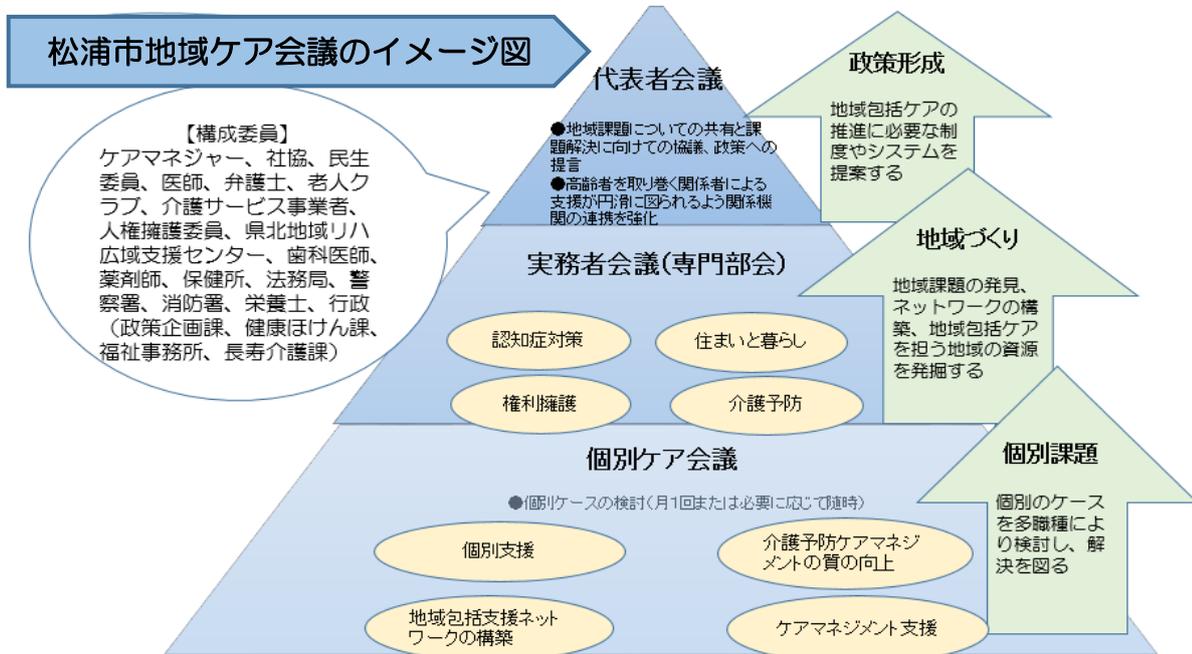
#### ④ 地域見守りネットワーク協議会の活動推進

地域見守りネットワーク協議会の活動に賛同する協力事業者の拡充を図るとともに、協力事業者と関係団体の情報共有や連携を促進し、市民との協働による取り組みを行います。

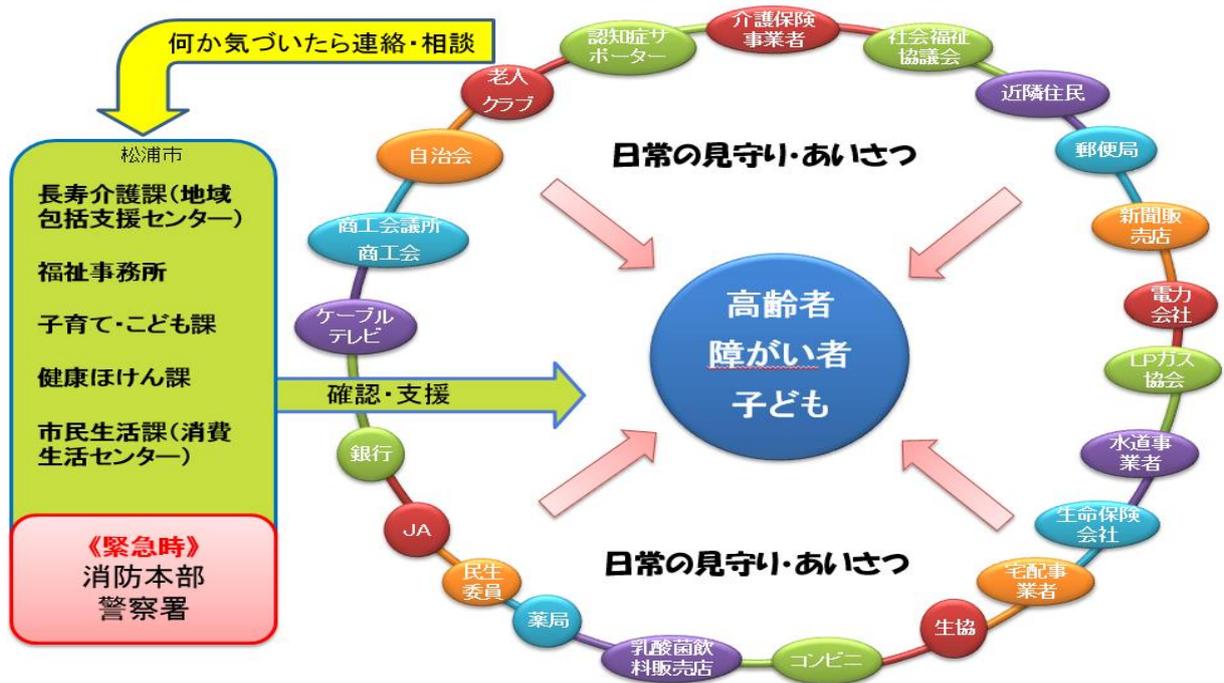
行方不明者が発生した場合の地域包括支援センターから地域見守りネットワーク協力事業者への情報伝達の検証および対応について学ぶことを目的に行方不明高齢者声かけ模擬訓練を実施します。

⑤ 消費者被害防止に向けた見守りと普及啓発

認知症の人を含む高齢者の消費者被害は近年増加し、消費者トラブルに遭遇した場合の被害が多額かつ頻回となっています。このため高齢者や認知症等の判断能力の低下した消費者を地域で見守る体制の構築が求められています。地域見守りネットワーク協議会（消費者安全確保地域協議会）は、消費者被害防止に向けた見守りと広報等を通じて消費者被害に関する注意喚起を行います。



### 松浦市地域見守りネットワークのイメージ図



## 基本施策5 安心できる住まい・暮らしの確保

住まいは、地域包括ケアシステムの基礎となるものであり、それぞれの生活のニーズにあった住まいで、かつ、個人の尊厳が確保されることが大切です。加齢とともに、生活支援サービスや、保健・医療・介護等のサービス利用が必要になってきます。これまで生活してきた自宅もバリアフリー化が必要になり、改築してもその後の住居をどうするか等新たな悩みが出てきます。子世帯と同居・近居生活、あるいは老人ホーム等への住み替えも選択肢の一つです。これからの人生をどのように暮らしていきたいか、家族と話し合いながら自分の意思で決めることが大切です。安心できる住まいを確保するため、各種情報の収集及び提供に努めます。

### 《 重点目標 》

心身の機能が低下しても、自分らしく住み慣れた地域や仲間、家族と暮らせる環境を確保します。

### 〈 重点施策 〉

#### ① 有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の質の確保

本市の有料老人ホームは少なく、サービス付き高齢者向け住宅はありませんが、今後、在宅生活を維持するためそのニーズは高くなります。介護ニーズの受け皿としての役割を果たせるよう、未届けの有料老人ホームを確認した場合は積極的に長崎県に情報提供するとともに、介護サービス相談員派遣事業を活用する等、その質の確保を図ります。

また、特定入所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の入居定員総数を把握するなど、情報収集を行います。

現在、松浦市内にはサービス付き高齢者向け住宅はありません。

住宅型有料老人ホーム よりあいの場	定員 8人
住宅型有料老人ホーム 在宅ホスピス ももの家	定員 7人

#### ② 在宅生活を支援する住環境の整備推進

松浦市内の持ち家率は約9割、最後まで自宅で生活したいという人は5割強となっています。住宅改修に当たっては、リハビリ専門職等による関与を推進し、介護支援専門員は、要介護者の自立を妨げないよう、福祉用具等や介護用品について、きめ細やかな情報提供を行います。

住宅改修時のリハビリ専門職等の関与	第9期計画期間中目標値
	80%以上

#### ③ 暮らしやすい環境の選択

- ・高齢になってから住み替える場合、近くに病院、郵便局、商店、役所があるなど利便性も考慮することが大切です。これまでの環境と全く異なるところに移り住むと、家族や友人との交流が少なくなり、これまで感じなかったさみしさや孤独感を感じるかもしれません。

また、住み替えに必要な資金や入居条件など事前に調べておくことも重要です。暮らしやすい環境を選択できるよう、必要な情報提供や相談支援を行います。

- ・自宅と介護施設の間接的な住まいとして、生活困窮者施策と連携した施設がありません。高齢者の状況に応じて、必要な支援を行います。

- 養護老人ホーム（養護老人ホーム 海光園 定員 50人）  
概ね65歳以上の人で、環境的及び経済的理由などにより、自宅において生活することが困難な人について入所措置する施設です。
- 軽費老人ホーム（軽費老人ホーム 建禄園 定員 50人）  
家庭環境、住宅事情等の理由により、自宅において生活することが困難な人が低料金で利用できる施設です。
- 生活支援ハウス（高齢者生活福祉センター 水仙苑 定員 13人）  
家庭環境や住宅事情等の理由により、一人で生活することに不安のある高齢者に、必要に応じて住居を提供するとともに、介護支援機能や居住機能及び交流機能を総合的に提供することにより、安心して健康で明るく自立した生活が送れるように支援する施設です。

## 基本施策6 「共生」と「予防」を両輪とする認知症施策の推進

多くの人にとって認知症はとても身近な問題となっています。認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望をもって日常生活を送ることができる社会の実現を目指します。認知症の人や家族の視点を重視しながら「共生」と「予防」を両輪とする施策を推進します。

### 《 重点目標 》

認知症になっても必要な支援を受けながら自分らしく自立した生活ができる環境づくりを推進します。また、認知症の予防につながる取り組みを行います。

### 〈 重点施策 〉

#### ① 普及啓発・本人発信支援

##### ○認知症に関する普及啓発の促進

- ・認知症サポーターの養成を促進します。出前講座等に加え、特に、認知症の人との地域での関わりが多いことが想定される事業所や、児童、生徒、若者に対する認知症サポーター養成講座等にも積極的に取り組みます。
- ・世界アルツハイマーデー（9月21日）及び月間における普及と啓発イベントに参加します。
- ・認知症ケアパスについてホームページに掲載し、積極的な活用を図ります。

##### ○認知症本人からの発信支援

自らの体験と思いを言葉にして発信することで、多くの認知症とともに暮らす人に勇気を与えています。また、折り梅カフェ（認知症カフェ）開催とともに、認知症の人同士が語り合う「本人ミーティング」の実施等に組み込んでいきます。

#### ② 認知症の早期発見・対応

##### ○認知症地域支援推進員の活動の推進

認知症地域支援推進員を中心に、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実施します。

##### ○認知症初期集中支援チームの支援体制の推進

認知症が疑われる人や認知症の人及び家族を訪問し、アセスメントを行い、対象を適切な医療・介護サービスにつなぐ等の初期の支援を実施します。

##### ○集いの場への参加の促進と認知症プログラムの充実

住民主体の集いの場における介護予防施策を推進します。認知症になっても地域の集いの場へ参加できる環境を整えるとともに、脳血管性認知症予防のため、保健事業と介護予防の一体的な取り組みにより生活習慣病改善に努めます。

③ 認知症の人を支えるための環境づくり

○認知症本人と家族をサポートする仕組み（チームオレンジ）の構築

認知症本人や家族の困りごとやニーズと認知症サポーターをつなぎ、具体的な支援を行う体制づくり「チームオレンジ」を構築します。

○認知症ケアのスキル向上に向けた環境づくり

認知症の特性を踏まえた介護サービスを整備します。介護事業所において認知症ケアに携わる介護人材の質の向上を図るため、認知症介護実践研修等が受講しやすい環境整備を進めます。

○介護者等への支援

介護者や当事者同士が認知症の悩みや不安を共有し、折り梅カフェやピア活動など互いに支え合うことができるような支援を行います。

④ 若年性認知症の人への支援・社会参加支援

認知症地域支援推進員による若年性認知症を含めた認知症の人の社会参加活動の体制整備や、介護事業所における認知症の人をはじめとする利用者の社会参加や社会貢献の活動の取り組みを支援します。若年性認知症についての理解を深めるため、パンフレット等により市民への周知啓発を行います。本人、家族支援として、県の専用相談窓口へつなぐとともに、当事者がどう生きたいか自己決定できる環境をつくり、周囲が十分に理解することで、可能な限り就労継続できるように相談支援体制を整備します。

認知症サポーター養成人数（累計）			
現 状 R5見込み	第9期計画期間中目標値		
	令和6年度	令和7年度	令和8年度
2,000人	2,050人	2,100人	2,150人

## 基本施策7 在宅医療推進に向けた医療・介護の連携

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し、切れ目のない在宅医療と介護サービスを提供するため、在宅医療・介護の連携を強化します。

### 《 重点目標 》

地元医師会等の協力を得つつ、各圏域におけるあるべき在宅医療・介護提供体制の姿を共有したうえで、在宅医療・介護連携を計画的かつ効果的に推進します。

### 〈 重点施策 〉

#### ① 松浦市在宅医療・介護の連携強化

- ・松浦市在宅医療・介護連絡協議会を定期的に開催します。
- ・松浦市在宅医療・介護連絡協議会及び、西九州させば広域都市圏における連携した在宅医療推進に関する協議・研修を実施します。
- ・入退院時の速やかな情報共有と一体的な支援を行います。情報共有ツールの活用及び、退院前、退院後のカンファレンスを促進し、退院後の経過のモニタリングによる評価に努めます。
- ・地域包括ケア病床を適切に活用しながら可能な限り在宅生活が継続できるよう支援します。
- ・在宅医療を行う診療所、かかりつけ医をバックアップする体制の整備に努めます。  
(後方支援病院の確保、主治医・副主治医制の導入等)

#### ② 感染症や災害時におけるサービス提供体制の構築

- ・保健所や各医療機関等における連絡体制を強化し、安心して受診できる医療体制を確保します。
- ・災害時など、緊急避難を必要とする際の受け入れ体制を確保します。

#### ③ ACP（人生会議）の普及啓発

- ・地域住民や施設に対して、在宅医療及び介護サービス、終末期に向けた人生の在り方について考える機会を提供し、人生会議やエンディングノートの普及を行います。
- ・在宅、施設看取りの事例について多職種で事例検討や共有する機会を設けます。

ACP 普及啓発の普及率（住民の理解）	健康とくらしの調査結果
2022年調査結果 41.3%	第9期計画期間中目標値
	60.0%以上

## 基本施策8

## 介護人材の確保及び介護現場の生産性向上の推進

第9期介護保険事業計画期間中に、団塊の世代が全て75歳以上となる2025年度（令和7年度）を迎えます。また、高齢者人口がピークを迎える2040年を見通すと、85歳以上人口が急増し、様々なニーズのある要介護高齢者が増加する一方、生産年齢人口が急減することが見込まれ、新たな介護人材が必要とされます。このことから、早期に介護職員の確保及び介護現場の生産性の向上を推進するための施策に取り組みます。

### 《 重点目標 》

限られた人材で介護サービスの質を維持・向上しつつ、介護現場の生産性向上や負担軽減を図ることを最優先の目標として掲げます。

### 〈 重点施策 〉

介護業務の負担軽減を図り、働きやすい職場環境を実現することで介護人材の確保・定着を図るとともに、限られた人材で質の高い介護サービスを提供できるように、介護ロボット・ICTの導入支援や、元気高齢者や介護未経験者の参入促進事業等に取り組みます。

#### ① 元気高齢者と介護施設のマッチング支援

就労意欲のある元気高齢者と人材を希望する介護施設の雇用のマッチング支援を行います。正社員でなくとも、パートやアルバイト等個々のワークライフバランスに応じた就労ができる仕組みづくりに取り組みます。

#### ② 介護ロボット・ICTなどの導入支援

進路や就職の選択を行う中高生などの若い世代に対し、介護ロボット・ICTの導入、メンター制度等の導入による職場環境改善など、積極的に改善に取り組んでいる介護事業所等の情報発信を行います。

- ・市内介護事業所を対象に、介護ロボット・ICTの利用体験会の情報を発信します。
- ・職場環境のイメージアップを図るため、地元高校生をはじめ、市内小中学生近隣高校生向けに情報発信を行います。

#### ③ 入門的研修の実施

介護の業務に携わる上で知っておくべき基本的な技術を学ぶことができるよう、加えて多様な人材の参入を促進するため介護に関する入門的研修を県と協力して実施します。

#### ④ 業務効率化に向けた支援

介護サービス事業所、施設における生産性向上に取り組むためのノウハウを普及します。介護事業所の指定や変更等に関する諸手続きの簡素化に取り組みます。

#### ⑤ 職場環境改善の取り組み

離職者は、特に3年未満の早期離職が約6割を占めるため、早期離職者対策に取り組みます。介護現場で働く職員の安全確保と利用者の継続的で円滑なサービス利用の一助となるよう、ハラスメント対策の啓発チラシを作成します。

## 基本施策9 医療・介護サービス基盤の確保と福祉サービス

全国に比べ、高齢化の進行が早く、団塊の世代が75歳以上となる2025年（令和7年）には医療、介護サービスのニーズはますます増加することが見込まれます。また、認知症高齢者、単身や夫婦のみの高齢者世帯の増加により地域における介護力は低下しています。今後も、医療・介護の社会保険制度を持続していくため、限られた資源を可能な限り効率的かつ効果的に活用し、地域包括ケア体制を構築していく必要があります。

また、在宅サービスの充実を図る観点から、4つの日常生活圏域を設定し、圏域ごとに均衡のとれたサービスの提供が行われるよう、地域の実情に応じた見込み量を確保します。

### 《 重点目標 》

#### ① 医療・介護サービス基盤の整備

在宅医療・介護の推進に向け、必要となる定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護の整備を図ります。

#### ② 災害対策に係る体制整備

本市においては、玄海原子力発電所から半径30km圏内に位置し、原子力災害についての対応が必要です。また、近年、大雨等の自然災害が多発しており、特に河川流域や土砂災害警戒地域などに位置する施設等については、常に緊急事態を想定して避難訓練等を実施する必要があります。

- ・介護事業所等と連携し防災対策についての周知啓発を実施します。
- ・介護事業所等における災害の発生時に必要な物資についての備蓄・調達・輸送体制について県との連携を図ります。
- ・介護事業所等で策定している避難計画等を定期的に確認し、随時見直しを促します。

また、介護保険施設においては、福祉避難所としても役割も担っていることから、災害時の支援施設として連携を密にしていきます。

#### ③ 感染症対策に係る体制整備

感染症に備え、日頃から介護事業所及び地域包括支援センター等と連携し、感染拡大防止策の周知啓発、感染症発症時に備えた初期対応、感染症発症時の代替サービスの確保に向けた連携体制の構築等を進めます。また、介護事業所等の職員が感染症に対する理解や知見を有したうえで業務に当たることができるよう、長崎県、保健所、協力医療機関等と連携した支援体制の整備を進めるとともに、介護事業所等における適切な感染防護具、消毒液その他の感染症対策に必要な物資の備蓄、調達、輸送体制の整備を進めます。

#### ④ 保健福祉事業

第1号介護保険料を財源として、次の事業を実施します。

##### ○離島介護サービス支援事業

本市には、青島、飛島、黒島の3つの離島があります。島内に介護保険サービスがない場合に、島外での介護サービスを利用する際の渡航費の実費支援や本土から離島へ渡り介護サービスを提供する場合の事業者の渡航費等を支援します。

⑤ 高齢者福祉サービス

福祉サービスとして、次の事業を実施します。

○老人生活管理指導短期入所運営事業

介護予防・日常生活支援総合事業の対象となった独居高齢者に対し、施設への短期宿泊により、高齢者の栄養管理や生活管理指導などを支援します。

○緊急通報機器設置整備事業

疾病、障害などにより虚弱な一人暮らしの高齢者、高齢者のみの世帯、重度の身体障害者のみの世帯等に対し、緊急通報用の通信機器を貸与し、急な発病や突発的な事故等による緊急事態時の連絡手段を確保します。

○高齢者等外出支援事業

在宅高齢者等の閉じこもりを予防すると共に、自立した生活が継続できるよう、市が指定する公共の交通機関を利用する際の費用を助成します。

○老人福祉センター

60歳以上の高齢者の各種相談に応じ、健康の増進、教養の向上及びレクリエーション等を総合的に支援します。

○老人福祉センター利用者乗船料助成

青島・飛島・黒島から市老人福祉センターを利用する際の渡航費を助成します。

○高齢者通院乗船料助成

飛島・黒島から、島外の医療機関へ通院する際の渡航費を助成します。

○徘徊感知機器貸出事業

認知症高齢者を介護している家族等に対し、機器を貸与し高齢者の所在を早期に特定し、情報を提供することで事故等の未然防止と家族等の精神的負担を軽減します。

○生きがい活動支援通所事業

青島地区に居住する高齢者の日常動作訓練や生きがいづくりのためのサービスを提供し、介護予防に資する取り組みを行う事業者に対し、その費用を助成します。

日常生活圏域における医療機関・介護施設・居宅介護サービス事業所の開設状況

R5.9.1現在

	町名	星鹿		御厨		志佐		調川		今福		福島		鷹島		施設計
		施設数	定員	施設数	定員	施設数	定員	施設数	定員	施設数	定員	施設数	定員	施設数	定員	
医療機関 病床数	病院			1	79	2	119									3
	診療所	1		1	19	3	13	1		1	19	1		1		9
	歯科診療所			2		3				1		1		1		8
入所・入居できる サービス	認知症対応型共同生活介護			2	36	3	45			1	27			1	18	7
	介護老人保健施設	1	80													1
	介護老人福祉施設(ユニット型)			1	30											1
	介護老人福祉施設(多床室)			1	70	1	60					1	50			3
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	1	29													1
	介護療養型医療施設											1	19			1
	介護医療院					1	40									1
	短期入所施設(生活介護)	1		2	37	1	20					1	10			5
	短期入所施設(療養介護)											1				1
	特定施設入居者生活介護	1														1
	住宅型有料老人ホーム			1	7	1	8									2
軽費老人ホーム												1	50		1	
居宅介護 サービス	通所介護事業所					2						1		1		4
	地域密着型通所介護	1		1		2		1								5
	認知症対応型通所介護事業所							1								1
	通所リハビリ事業所	1		1		1						1				4
	訪問介護事業所	2				2						1		1		6
	訪問看護事業所	1		1		1						0				3
	訪問リハビリ事業所					1										1
居宅介護支援事業所	0		3		3		1		1		2		1		11	

### 3. 地域支援事業

地域支援事業は、高齢者が要介護状態となることを予防するとともに、要介護状態となっても可能な限り、地域において自立した生活をおくることができるよう支援するための事業です。

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	
訪問型サービス	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自立支援ホームヘルプ</li> <li>・住民による生活支援サービス</li> <li>・住民による移動支援サービス</li> </ul>
通所型サービス	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自立支援デイサービス</li> <li>・介護予防教室</li> </ul>
その他生活支援サービス	<ul style="list-style-type: none"> <li>・配食サービス</li> </ul>
介護予防ケアマネジメント	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ケアプラン作成業務</li> </ul>
一般介護予防事業	
介護予防把握事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・訪問による高齢者支援</li> </ul>
介護予防普及啓発事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・すっきり元気教室</li> <li>・各種介護予防講座</li> </ul>
地域介護予防活動支援事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・集いの場等地域活動支援</li> <li>・介護予防・生活支援サポーター養成</li> </ul>
一般介護予防事業評価事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康とくらしの調査</li> </ul>
地域リハビリテーション活動支援事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・専門職による地域活動支援</li> </ul>
包括的支援事業・任意事業	
包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）	
介護予防支援事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括支援センターだよりの発行</li> </ul>
総合相談事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・総合相談</li> </ul>
権利擁護事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域見守りネットワーク協議会</li> </ul>
包括的・継続的ケアマネジメント事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護支援専門員への支援</li> </ul>
任意事業	
介護給付費適正化事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・要介護認定の適正化</li> <li>・ケアプラン等の点検</li> <li>・医療情報との突合・縦覧点検</li> </ul>
家族介護支援事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族介護者交流事業</li> <li>・介護用品支給事業</li> </ul>
その他の事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・成年後見制度に関する相談、市長申立、利用支援</li> <li>・認知症サポーターの養成</li> </ul>
包括的支援事業（社会保障充実分）	
在宅医療・介護連携推進事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅医療・介護連絡協議会</li> <li>・医療介護連携コーディネーター活動</li> </ul>
生活支援体制整備事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活支援協議体の設置</li> <li>・自主組織による集いの場の支援</li> <li>・生活支援コーディネーター活動</li> <li>・就労的活動支援コーディネーター活動</li> </ul>
認知症総合支援事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症初期集中支援チーム</li> <li>・認知症地域支援推進員活動</li> <li>・チームオレンジの構築</li> </ul>
地域ケア会議推進事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域ケア会議</li> </ul>

## 【事業費の見込量】

単位：千円

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護予防・日常生活支援総合事業	82,883	84,090	81,825
包括的支援事業・任意事業	65,651	65,651	65,651
事業費計	148,534	149,741	147,476

地域支援事業の介護予防・日常生活支援総合事業では、介護サービス事業所による自立支援ホームヘルプ（従来相当の訪問介護）および自立支援デイサービス（従来相当の通所介護）を実施。あわせて、住民ボランティアによる訪問による生活支援サービスや、短期集中型の介護予防教室を実施しました。

## 【訪問型サービス、通所型サービスの実績】

単位：千円・人

			令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)
サービス 訪問型	自立支援ホームヘルプ (従来相当の訪問介護)	人/年	1,104	1,081	1,075
		費用	19,637	19,017	18,884
	住民主体による生活支援 ※補助金	団体数	2	2	1
		費用	600	600	300
サービス 通所型	自立支援デイサービス (従来相当の通所介護)	人/年	1,504	1,312	1,322
		費用	31,953	29,518	29,994
	介護予防教室	実人数	11	22	30
		費用	41	16	53

要支援者及び事業対象者（基本チェックリスト該当者）の令和6年度以降の訪問型サービス、通所型サービスの見込み量は、以下のとおりです。

地域の集いの場への参加や住民主体による移動支援を促進することで、急激な費用の増加を防いでいくため、利用者・費用ともにほぼ横ばいで推移する見込みです。

## 【訪問型サービス、通所型サービスの見込み量】

単位：千円・人

			令和6年度	令和7年度	令和8年度
サービス 訪問型	自立支援ホームヘルプ (従来相当の訪問介護)	人/年	1,116	1,098	1,068
		費用	19,659	19,340	18,804
	住民主体による生活支援 ※補助金	団体数	2	2	2
		費用	600	600	600
	住民主体による移動支援 ※補助金	団体数	1	1	1
		費用	1,000	1,000	1,000
サービス 通所型	自立支援デイサービス (従来相当の通所介護)	人/年	1,399	1,403	1,390
		費用	31,686	31,770	31,483
	介護予防教室	実人数	30	30	30
		費用	53	53	53

## 第5章 介護保険事業の円滑な実施に向けて

### 1. 第8期計画値と実績値の比較

#### (1) 介護給付

介護給付の第8期計画の計画値と実績を比較すると、下表のとおりです。

第8期計画では、高齢化に伴い、介護サービスの充実を図るため、介護サービスの総額を7,089,180千円と見込んでいましたが実績見込みで6,591,071千円となり、計画を7.03%下回りました。新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、サービスの利用控えやサービス提供の休止等があったことが一因と思われます。

計画を大きく上回っているものは短期入所生活介護で、介護老人福祉施設や医療施設に短期間入所して日常生活上の支援や機能訓練などが受られるサービスです。

一方、計画値を大きく下回っているのは、訪問リハビリテーションで、令和5年度の見込は令和3年度の22%程度になる見込みです。

区 分	令和3年度			令和4年度			令和5年度（見込）		
	事業 計画値 A	利 用 実績値 B	B/A (%)	事業 計画値 A	利 用 実績値 B	B/A (%)	事業 計画値 A	利 用 実績値 B	B/A (%)
訪問介護	18,020	12,871	71.4	18,323	13,447	73.4	18,380	11,557	62.9
	回/年			回/年			回/年		
訪問入浴介護	36	108	300.0	36	36	100.0	36	0	0.0
	回/年			回/年			回/年		
訪問看護	5,975	6,278	105.1	6,154	6,199	100.7	6,410	7,219	112.6
	回/年			回/年			回/年		
訪問リハビリ テーション	1,750	943	53.9	1,978	416	21.1	1,978	209	10.6
	回/年			回/年			回/年		
居宅療養 管理指導	696	444	63.8	804	420	52.2	840	384	45.7
	人/年			人/年			人/年		
通所介護	22,643	18,540	81.9	23,435	17,340	74.0	23,506	17,700	75.3
	回/年			回/年			回/年		
通所リハビリ テーション	18,138	16,036	88.4	18,392	16,594	90.2	18,810	20,316	108.0
	回/年			回/年			回/年		
短期入所 生活介護	348	864	248.3	348	636	182.8	348	588	169.0
	人/年			人/年			人/年		
短期入所 療養介護	24	0	0.0	24	12	50.0	24	12	50.0
	人/年			人/年			人/年		
福祉用具貸与	2,220	2,088	94.1	2,220	2,148	96.8	2,220	2,484	111.9
	人/年			人/年			人/年		
特定福祉用具販売	48	72	150.0	48	72	150.0	48	60	125.0
	人/年			人/年			人/年		
住宅改修費	48	36	75.0	48	60	125.0	48	48	100.0
	人/年			人/年			人/年		
特定施設入居者 生活介護	600	576	96.0	612	540	88.2	612	600	98.0
	人/年			人/年			人/年		
認知症対応型 通所介護	192	180	93.8	192	180	93.8	204	192	94.1
	人/年			人/年			人/年		
認知症対応型 共同生活介護	1,392	1,344	96.6	1,452	1,344	92.6	1,452	1,368	94.2
	人/年			人/年			人/年		

区 分	令和3年度			令和4年度			令和5年度（見込）		
	事業 計画値 A	利用 実績値 B	B/A (%)	事業 計画値 A	利用 実績値 B	B/A (%)	事業 計画値 A	利用 実績値 B	B/A (%)
地域密着型介護 老人福祉施設	192	180	93.8	192	180	93.8	192	156	81.3
	人/年			人/年			人/年		
地域密着型 通所介護	996	756	75.9	1,008	816	81.0	1,008	792	78.6
	人/年			人/年			人/年		
介護老人 福祉施設	2,256	2,076	92.0	2,400	2,268	94.5	2,400	2,316	96.5
	人/年			人/年			人/年		
介護老人 保健施設	1,416	1,344	94.9	1,416	1,308	92.4	1,416	1,248	88.1
	人/年			人/年			人/年		
介護医療院	480	120	25.0	480	444	92.5	480	468	97.5
	人/年			人/年			人/年		
介護療養型 医療施設	360	228	63.3	360	180	50.0	360	252	70.0
	人/年			人/年			人/年		
居宅介護支援	5,040	5,172	102.6	5,064	5,112	100.9	5,112	5,232	102.3
	人/年			人/年			人/年		

(2) 予防給付

予防給付の第8期計画の計画値と実績の比較は、下表のとおりです。

第8期計画では、介護予防サービスの総額を386,587千円と見込んでいましたが実績見込みで324,593千円となり、計画を16.04%下回りました。

介護給付同様新型コロナウイルス感染症の影響を受け計画を下回るサービスが多い中、計画値を上回ったサービスは、訪問リハビリテーションと居宅療養管理指導となっています。

区 分	令和3年度			令和4年度			令和5年度(見込)		
	事業 計画値 A	利用 実績値 B	B/A (%)	事業 計画値 A	利用 実績値 B	B/A (%)	事業 計画値 A	利用 実績値 B	B/A (%)
訪問入浴介護	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0
	回/年			回/年			回/年		
訪問看護	3,192	2,080	65.2	3,109	2,401	77.2	3,109	2,294	73.8
	回/年			回/年			回/年		
訪問リハビリ テーション	499	877	175.7	499	874	175.0	499	743	148.8
	回/年			回/年			回/年		
居宅療養 管理指導	72	60	83.3	72	72	100.0	72	84	116.7
	人/年			人/年			人/年		
通所リハビリ テーション	1,440	1,464	101.7	1,476	1,368	92.7	1,512	1,332	88.1
	回/年			回/年			回/年		
短期入所 生活介護	12	36	300.0	12	12	100.0	12	12	100.0
	人/年			人/年			人/年		
短期入所 療養介護	12	0	0.0	12	0	0.0	12	0	0.0
	人/年			人/年			人/年		
福祉用具貸与	984	936	95.1	984	1,044	106.1	984	1,056	107.3
	人/年			人/年			人/年		
特定福祉用具販売	48	36	75.0	48	36	75.0	48	36	75.0
	人/年			人/年			人/年		
住宅改修費	72	36	50.0	72	36	50.0	72	48	66.7
	人/年			人/年			人/年		
特定施設入居者 生活介護	60	72	120.0	60	60	100.0	60	36	60.0
	人/年			人/年			人/年		
認知症対応型 通所介護	12	12	100.0	12	0	0.0	12	0	0.0
	人/年			人/年			人/年		
小規模多機能型 居宅介護	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0
	人/年			人/年			人/年		
認知症対応型 共同生活介護	168	132	78.6	168	132	78.6	168	96	57.1
	人/年			人/年			人/年		
介護予防支援	2,304	2,268	98.4	2,340	2,208	94.4	2,340	2,088	89.2
	人/年			人/年			人/年		

## 2. 施設・居住系サービスの現状

### (1) 介護老人福祉施設

介護老人福祉施設の対象者は、要介護3以上の者(特別の理由がある要介護1、2を含む)で、入所人数及び費用は令和3年度から令和5年度にかけて人数で11.6%、給付費で16.4%の増加となっています。市内の介護老人福祉施設4施設は、ほぼ満床の状況となっています。

(介護給付)

項目		令和3年度	令和4年度		令和5年度(見込み)	
月平均	人数	173	189		193	
	給付費	41,252	45,373		48,028	
年度計	人数	2,076	9.2%	2,268	2.1%	2,316
	給付費	495,022	10.0%	544,477	5.9%	576,332

※ 年度計は、3月から翌年2月までの12か月間の合計。%は前年度増減率

### (2) 介護老人保健施設

介護老人保健施設の対象者は、要介護1以上の者でリハビリなどを行い、在宅復帰を目指します。入所人数及び給付費は、令和3年度から令和5年度にかけて、人数で7.14%、給付費で6.71%の減少となっています。

市内の介護老人保健施設1施設については、ほぼ満床の状況です。

(介護給付)

項目		令和3年度	令和4年度		令和5年度(見込み)	
月平均	人数	112	109		104	
	給付費	29,564	28,651		27,581	
年度計	人数	1,344	-2.7%	1,308	-4.6%	1,248
	給付費	354,772	-3.1%	343,813	-3.7%	330,967

※ 年度計は、3月から翌年2月までの12か月間の合計。%は前年度増減率

### (3) 介護医療院

令和5年度に介護療養型医療施設が廃止されることに伴い、創設された医療機関と一体的に整備される介護施設です。市内には1施設あり、利用も順調に増加しています。

(介護給付)

項目		令和3年度	令和4年度		令和5年度(見込み)	
月平均	人数	10	37		39	
	給付費	3,476	12,108		12,348	
年度計	人数	120	270.0%	444	5.4%	468
	給付費	41,709	248.3%	145,290	2.0%	148,171

※ 年度計は、3月から翌年2月までの12か月間の合計。%は前年度増減率

#### (4) 介護療養型医療施設

介護療養型医療施設については、令和5年度末に制度そのものが廃止されるため、市内の1施設については認知症対応型共同生活介護事業所への転換が予定されています。

(介護給付)

項目		令和3年度	令和4年度		令和5年度(見込み)	
月平均	人数	19	15		21	
	給付費	4,305	3,105		4,453	
年度計	人数	228	-21.1%	180	40.0%	252
	給付費	51,664	-27.9%	37,255	43.4%	53,439

※ 年度計は、3月から翌年2月までの12か月間の合計。%は前年度増減率

#### (5) 認知症対応型共同生活介護

(市内7施設、定員126人)

地域密着型の居住系サービスで、グループホームとも呼ばれます。利用状況はほぼ満床です。また、療養型医療施設廃止後の転換先として、1事業所が新設される予定です。

グループホームは、認知症により在宅生活が困難な要支援2の高齢者から入居することができ、第8期期間中は介護給付で増加しました。

(介護給付)

項目		令和3年度	令和4年度		令和5年度(見込み)	
月平均	人数	112	112		114	
	給付費	27,590	27,701		27,960	
年度計	人数	1,344	0.0%	1,344	1.8%	1,368
	給付費	331,080	0.4%	332,411	0.9%	335,516

(予防給付)

項目		令和3年度	令和4年度		令和5年度(見込み)	
月平均	人数	11	11		8	
	給付費	2,439	2,414		1,874	
年度計	人数	132	0.0%	132	-27.3%	96
	給付費	29,267	-1.0%	28,966	-22.4%	22,490

※ 年度計は、3月から翌年2月までの12か月間の合計。%は前年度増減率

(6) 特定施設入居者生活介護

養護老人ホーム、有料老人ホーム、軽費老人ホームにおいて、介護サービスの提供を受ける人が、介護給付において、やや増加しており、在宅から老人ホーム等の入所者が増えてきています。

(介護給付)

項目		令和3年度	令和4年度		令和5年度(見込み)	
月平均	人数	48	45		50	
	給付費	9,169	8,365		9,593	
年度計	人数	576	-6.3%	540	11.1%	600
	給付費	110,033	-8.8%	100,375	14.7%	115,118

(予防給付)

項目		令和3年度	令和4年度		令和5年度(見込み)	
月平均	人数	6	5		3	
	給付費	477	376		222	
年度計	人数	72	-16.7%	60	-40.0%	36
	給付費	5,723	-21.1%	4,515	-41.1%	2,660

※ 年度計は、3月から翌年2月までの12か月間の合計。%は前年度増減率

(7) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

(1か所、定員29人)

地域密着型老人福祉施設は、ユニット型の小規模特別養護老人ホームです。平成26年度に開設しましたが、介護人材の確保が難しいことから、定員の半分程度の受け入れにとどまっています。

(介護給付)

項目		令和3年度	令和4年度		令和5年度(見込み)	
月平均	人数	15	15		13	
	給付費	3,357	3,450		3,139	
年度計	人数	180	0.0%	180	-13.3%	156
	給付費	40,288	2.8%	41,397	-9.0%	37,666

※ 年度計は、3月から翌年2月までの12か月間の合計。%は前年度増減率

### 3. 施設・居住系サービス量の見込み

介護保険施設の整備については、一人暮らし高齢者や認知症高齢者の増加や施設利用ニーズを踏まえ、認知症対応型共同生活介護施設の整備を進めます。

整備にあたっては、将来的に人口が減少すると見込まれることから、長崎県とも調整しながら、現状維持を基本とし、介護療養型医療施設からの転換分を含めて認知症対応型共同生活介護施設の整備を進めます。

単位：人

区 分	6年度	7年度	8年度	12年度	17年度	22年度	27年度
介護老人福祉施設	2,436	2,436	2,436	2,472	2,496	2,508	2,376
介護老人保健施設	1,260	1,260	1,260	1,260	1,284	1,308	1,224
介護医療院	540	588	588	600	600	600	564
認知症対応型共同生活介護	1,512	1,512	1,728	1,740	1,752	1,764	1,692
特定施設入居者生活介護	612	600	600	612	612	624	588
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	156	156	156	156	156	156	144
介護予防認知症対応型共同生活介護	84	84	84	84	84	84	84
介護予防特定施設入居者生活介護	36	60	60	60	60	60	60
合 計	6,636	6,696	6,912	6,984	7,044	7,104	6,732

## 4. 居宅サービスの現状と見込み量

### (1) 地域密着型サービスの現状と見込み量

#### ① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、日中、夜間を通じ、短時間の定期巡回により訪問し、訪問介護や訪問看護サービスを一体的に提供するサービスです。要介護者の在宅介護を支援するため、第8期計画に盛り込んでいたところですが、整備に至らなかったため、引き続き第9期においても、事業所の公募を行います。

(介護給付)

区分	単位	令和6年度	令和7年度	令和8年度
必要量	人/年	60	60	240
供給量	人/年	60	60	240
供給率	%	100.0	100.0	100.0

資料：地域包括ケア「見える化」システム

#### ② 夜間対応型訪問介護

夜間対応型訪問介護は、居宅要介護者について、夜間、定期的な巡回訪問と通報により訪問介護を提供するサービスですが、まずは、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備を優先し、第9期計画では見込まないこととします。

#### ③ 地域密着型通所介護

地域密着型通所介護は、平成28年度から介護給付のうち、定員が18人以下の通所介護を地域密着型サービスに移行したものです。(要支援認定者の場合は、介護予防・日常生活支援総合事業で提供します)

令和3年度から令和5年度にかけては、利用人数は増加傾向ですが、回数や給付費については減少しています。新型コロナウイルス影響もありましたが、第9期においては、高齢者人口の減少が始まっていることから、令和5年度と同規模程度の利用を見込んでいます。

(介護給付)

項目		令和3年度	令和4年度		令和5年度(見込み)	
月平均	人数	63	68		66	
	給付費	7,595	7,817		6,882	
	回数	915	944		839	
年度計	人数	756	7.9%	816	-2.9%	792
	給付費	91,134	2.9%	93,799	-12.0%	82,585
	回数	10,982	3.1%	11,327	-11.1%	10,069

※ 年度計は、3月から翌年2月までの12か月間の合計。%は前年度増減率

(介護給付)

区分	単位	令和6年度	令和7年度	令和8年度
必要量	人/年	864	852	852
供給量	人/年	864	852	852
供給率	%	100.0	100.0	100.0

資料：地域包括ケア「見える化」システム

④ 認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護

認知症対応型通所介護は、認知症のある高齢者を対象に、通所による入浴、排泄食事等、介護、その他の日常生活上の手助け、機能訓練を受けるサービスです。

平成30年度に1事業所整備し、月平均15人の利用があります。

認知症高齢者の増加が予測されることから、第9期は利用者数の増加を見込みます。

(介護給付)

項目		令和3年度	令和4年度		令和5年度(見込み)	
月平均	人数	15	15		16	
	給付費	1,907	2,471		2,346	
年度計	人数	180	0.0%	180	6.7%	192
	給付費	22,882	29.6%	29,647	-5.0%	28,152

(予防給付)

項目		令和3年度	令和4年度		令和5年度(見込み)	
月平均	人数	1	0		0	
	給付費	31	5		0	
年度計	人数	12	皆減	0	0	0
	給付費	370	-83.8%	60	皆減	0

※ 年度計は、3月から翌年2月までの12か月間の合計。%は前年度増減率

(介護給付)

区分	単位	令和6年度	令和7年度	令和8年度
必要量	人/年	300	300	300
供給量	人/年	300	300	300
供給率	%	100.0	100.0	100.0

(予防給付)

区分	単位	令和6年度	令和7年度	令和8年度
必要量	人/年	0	0	0
供給量	人/年	0	0	0
供給率	%	0.0	0.0	0.0

資料：地域包括ケア「見える化」システム

⑤ 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

小規模多機能型居宅介護は、「通い」を中心として、居宅介護者の心身の状況、置かれている環境や希望に応じて、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせサービスを提供し、住宅での生活継続を支援するサービスです。第7期から計画に上がっていますが、整備には至らなかったため、引き続き第9期においても、事業所の公募を行います。

(介護給付)

項目		令和3年度	令和4年度		令和5年度(見込み)	
月平均	人数	2	2		1	
	給付費	178	238		113	
年度計	人数	24	0.0%	24	-50.0%	12
	給付費	2,133	34.0%	2,858	-52.7%	1,352

## (予防給付)

項目		令和3年度	令和4年度	令和5年度(見込み)	
月平均	人数	0	0	0	
	給付費	0	0	0	
年度計	人数	0	0	0	0
	給付費	0	0	0	0

※ 年度計は、3月から翌年2月までの12か月間の合計。%は前年度増減率

## (介護給付)

区分	単位	令和6年度	令和7年度	令和8年度
必要量	人/年	12	12	12
供給量	人/年	12	12	12
供給率	%	100.0	100.0	100.0

## (予防給付)

区分	単位	令和6年度	令和7年度	令和8年度
必要量	人/年	0	0	0
供給量	人/年	0	0	0
供給率	%	0.0	0.0	0.0

資料：地域包括ケア「見える化」システム

## ⑥ 看護小規模多機能型居宅介護、介護予防看護小規模多機能型居宅介護

看護小規模多機能型居宅介護は、小規模多機能型居宅介護に訪問看護を組み合わせたサービス「通い」を中心として、居宅介護者の心身の状況、置かれている環境や希望に応じて、随時「訪問看護」、「通い」、「泊まり」のサービスをニーズに応じて組み合わせて利用するサービスです。

退院直後の在宅生活へのスムーズな移行の必要性等から、第9期においては、公募を行い整備を進めます。

## (介護給付)

区分	単位	令和6年度	令和7年度	令和8年度
必要量	人/年	0	24	348
供給量	人/年	0	24	348
供給率	%	0	100.0	100.0

資料：地域包括ケア「見える化」システム

## (2) 居宅サービスの現状と見込み量

## ① 訪問介護

介護給付の利用者は、年々減少しており平均費用も減少しています。令和3年度から令和5年度にかけて、人数は3.78%増加していますが、給付費で1.47%、回数で10.2%減少する見込みであることから、軽度化や他のサービスに移行している状況が見られます。

## (介護給付)

項目		令和3年度	令和4年度		令和5年度(見込み)	
月平均	人数	79	80		82	
	給付費	3,426	3,615		3,375	
	回数	1,073	1,121		963	
年度計	人数	948	1.3%	960	2.5%	984
	給付費	41,106	5.5%	43,383	-6.6%	40,502
	回数	12,871	4.5%	13,447	-14.1%	11,557

※ 年度計は、3月から翌年2月までの12か月間の合計。%は前年度増減率

## 《今後の方向とサービス見込み量》

訪問介護は介護保険制度の中心的なサービスです。  
質の高いサービスが望まれます。要介護者の自立支援、重度化防止を目的とした質の高いサービスを提供していきます。

## (介護給付)

区分	単位	令和6年度	令和7年度	令和8年度
必要量	回/年	11,233	10,739	10,739
供給量	回/年	11,233	10,739	10,739
供給率	%	100.0	100.0	100.0

資料：地域包括ケア「見える化」システム

## ② 訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護

訪問入浴サービスについては、令和3年度以降の利用は減少しており、令和5年度においては利用者数は0人の見込みです。

## (介護給付)

項目		令和3年度	令和4年度		令和5年度(見込み)	
月平均	人数	2	1		0	
	給付費	107	37		0	
	回数	9	3		0	
年度計	人数	24	-50.0%	12	皆減	0
	給付費	1,284	-65.7%	441	皆減	0
	回数	108	-66.7%	36	皆減	0

## (予防給付)

項目		令和3年度	令和4年度		令和5年度(見込み)	
月平均	人数	0	0		0	
	給付費	0	0		0	
年度計	人数	0	0	0	0	0
	給付費	0	0	0	0	0

※ 年度計は、3月から翌年2月までの12か月間の合計。%は前年度増減率

《今後の方向とサービス見込み量》

訪問入浴については、利用者の減少により0人で見込んでいます。

(介護給付)

区分	単位	令和6年度	令和7年度	令和8年度
必要量	回/年	0	0	0
供給量	回/年	0	0	0
供給率	%	0.0	0.0	0.0

(予防給付)

区分	単位	令和6年度	令和7年度	令和8年度
必要量	回/年	0	0	0
供給量	回/年	0	0	0
供給率	%	0.0	0.0	0.0

資料：地域包括ケア「見える化」システム

③ 訪問看護、介護予防訪問看護

第8期期間中に、介護給付の利用人数は10.0%増加、給付費は3.7%増加しています。一方、予防給付については、令和4年度に増加したものの、人数及び給付費については令和5年度に減少する見込みです。

(介護給付)

項目		令和3年度	令和4年度		令和5年度(見込み)	
月平均	人数	60	62		66	
	給付費	2,532	2,343		2,625	
	回数	523	517		602	
年度計	人数	720	3.3%	744	6.5%	792
	給付費	30,386	-7.5%	28,113	12.0%	31,500
	回数	6,278	-1.3%	6,199	16.5%	7,219

(予防給付)

項目		令和3年度	令和4年度		令和5年度(見込み)	
月平均	人数	24	25		23	
	給付費	699	735		690	
	回数	173	200		191	
年度計	人数	288	4.2%	300	-8.0%	276
	給付費	8,392	5.1%	8,823	-6.2%	8,278
	回数	2,080	15.5%	2,401	-4.4%	2,294

※ 年度計は、3月から翌年2月までの12か月間の合計。%は前年度増減率

《今後の方向とサービス見込み量》

訪問看護は、可能な限り在宅での生活を継続するために必要なサービスです。第9期計画では、医療の必要な要介護者等が在宅でも安心して生活ができるように、引き続き、必要量を見込みます。

## (介護給付)

区分	単位	令和6年度	令和7年度	令和8年度
必要量	回/年	7,892	7,504	7,504
供給量	回/年	7,892	7,504	7,504
供給率	%	100.0	100.0	100.0

## (予防給付)

区分	単位	令和6年度	令和7年度	令和8年度
必要量	回/年	2,345	2,345	2,345
供給量	回/年	2,345	2,345	2,345
供給率	%	100.0	100.0	100.0

資料：地域包括ケア「見える化」システム

- 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  
介護給付、予防給付については、月平均人数が1桁台で推移しています。

## (介護給付)

項目		令和3年度	令和4年度		令和5年度(見込み)	
月平均	人数	6	2		1	
	給付費	226	98		61	
	回数	79	35		17	
年度計	人数	72	-66.7%	24	-50.0%	12
	給付費	2,707	-56.7%	1,172	-37.9%	728
	回数	943	-55.9%	416	-49.9%	209

## (予防給付)

項目		令和3年度	令和4年度		令和5年度(見込み)	
月平均	人数	5	5		4	
	給付費	207	203		172	
	回数	73	73		62	
年度計	人数	60	0.0%	60	-20.0%	48
	給付費	2,478	-1.9%	2,431	-15.1%	2,063
	回数	877	-0.4%	874	-15.0%	743

※ 年度計は、3月から翌年2月までの12か月間の合計。%は前年度増減率

## 《今後の方向とサービス見込み量》

可能な限り在宅での生活が継続できるようにするためには重要なサービスであり、今後、在宅におけるリハビリテーションの重要性は高まってくることから、第9期計画においても、現状維持で見込んでいます。

## (介護給付)

区分	単位	令和6年度	令和7年度	令和8年度
必要量	回/年	302	302	302
供給量	回/年	302	302	302
供給率	%	100.0	100.0	100.0

(予防給付)

区分	単位	令和6年度	令和7年度	令和8年度
必要量	回/年	830	830	830
供給量	回/年	830	830	830
供給率	%	100.0	100.0	100.0

資料：地域包括ケア「見える化」システム

⑤ 通所介護

介護給付については、利用人数は減少傾向にあるものの、回数、給付費については同程度で推移しています。

(介護給付)

項目		令和3年度	令和4年度		令和5年度(見込み)	
月平均	人数	97	95		95	
	給付費	10,780	9,765		10,522	
	回数	1,545	1,445		1,515	
年度計	人数	1,164	-2.1%	1,140	0.0%	1,140
	給付費	129,361	-9.4%	117,182	7.7%	126,258
	回数	18,540	-6.5%	17,340	4.8%	18,180

※ 年度計は、3月から翌年2月までの12か月間の合計。%は前年度増減率

《今後の方向とサービス見込み量》

通所介護については、もっとも利用が多い居宅サービスで、本サービスの重要性は今後も高まると見込んでいます。

(介護給付)

区分	単位	令和6年度	令和7年度	令和8年度
必要量	回/年	18,161	17,261	17,548
供給量	回/年	18,161	17,261	17,548
供給率	%	100.0	100.0	100.0

資料：地域包括ケア「見える化」システム

⑥ 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

介護給付については、月平均人数、費用ともに年々増加傾向にあり、令和3年度から令和5年度の月平均人数は、29.7%、給付費は、41.1%増加する見込みです。予防給付については、利用者は逡減しています。重度化防止のため専門的な介護予防リハビリテーションの提供が高くなっています。

令和3年度及び令和4年度は、新型コロナウイルス感染症の影響による利用控えも一因と考えられます。

## (介護給付)

項目		令和3年度	令和4年度		令和5年度(見込み)	
月平均	人数	128	140		166	
	給付費	10,538	11,245		14,871	
	回数	1,336	1,383		1,693	
年度計	人数	1,536	9.4%	1,680	18.6%	1,992
	給付費	126,452	6.7%	134,938	32.2%	178,450
	回数	16,036	3.5%	16,594	22.4%	20,316

※ 年度計は、3月から翌年2月までの12か月間の合計。%は前年度増減率

## (予防給付)

項目		令和3年度	令和4年度		令和5年度(見込み)	
月平均	人数	122	114		111	
	給付費	3,757	3,496		3,650	
年度計	人数	1,464	-6.6%	1,368	-2.6%	1,332
	給付費	45,087	-7.0%	41,950	4.4%	43,803

※ 年度計は、3月から翌年2月までの12か月間の合計。%は前年度増減率

《今後の方向とサービス見込み量》

高齢化により、慢性期のリハビリテーションの重要性が高くなっています。  
在宅生活を支える家族やサービス事業所、各専門職との連携を図りながら、重  
度化防止を進めます。

## (介護給付)

区分	単位	令和6年度	令和7年度	令和8年度
必要量	回/年	1,968	1,908	1,920
供給量	回/年	1,968	1,908	1,920
供給率	%	100.0	100.0	100.0

## (予防給付)

区分	単位	令和6年度	令和7年度	令和8年度
必要量	回/年	1,284	1,284	1,296
供給量	回/年	1,284	1,284	1,296
供給率	%	100.0	100.0	100.0

資料：地域包括ケア「見える化」システム

⑦ 短期入所生活(療養)介護、介護予防短期入所生活(療養)介護

短期入所生活介護については、給付費において令和5年度は令和3年度の2分の1程度を見込んでいます。

短期入所でありながら、病床の継続利用の状況がうかがえます。

短期入所療養介護については、病床の空き状況に影響され、あまり供給できない状況です。

(介護給付(短期入所生活介護))

項目		令和3年度	令和4年度		令和5年度(見込み)	
月平均	人数	72	53		49	
	給付費	12,278	7,697		6,384	
	日数	1,698	1,061		905	
年度計	人数	864	-26.4%	636	-7.5%	588
	給付費	147,332	-37.3%	92,369	-17.1%	76,603
	日数	20,371	-37.5%	12,736	-14.7%	10,864

※ 年度計は、3月から翌年2月までの12か月間の合計。%は前年度増減率

(介護給付(短期入所療養介護))

項目		令和3年度	令和4年度		令和5年度(見込み)	
月平均	人数	0	1		1	
	給付費	39	89		132	
	日数	4	11		18	
年度計	人数	0	皆増	12	0.0%	12
	給付費	465	128.6%	1,063	48.8%	1,582
	日数	49	168.3%	132	63.6%	216

(予防給付(短期入所生活介護))

項目		令和3年度	令和4年度		令和5年度(見込み)	
月平均	人数	3	1		1	
	給付費	222	48		17	
	日数	66	9		3	
年度計	人数	36	-66.7%	12	0.0%	12
	給付費	2,665	-78.3%	579	-64.4%	206
	日数	790	-85.7%	113	-67.0%	37

(予防給付(短期入所療養介護))

項目		令和3年度	令和4年度		令和5年度(見込み)	
月平均	人数	0	0		0	
	給付費	24	8		0	
	日数	4	1		0	
年度計	人数	0	0.0%	0	皆減	0
	給付費	283	-66.4%	95	皆減	0
	日数	44	-62.2%	17	皆減	0

《今後の方向とサービス見込み量》

短期入所生活介護の利用者が、施設入所の待機者が大半を占めていることから、居宅介護サービスの利用を推進し、在宅生活を維持していきます。適正な短期入所生活介護の利用を目指します。

(介護給付(短期入所生活介護))

区分	単位	令和6年度	令和7年度	令和8年度
必要量	人/年	600	576	576
供給量	人/年	600	576	576
供給率	%	100.0	100.0	100.0

(介護給付(短期入所療養介護))

区分	単位	令和6年度	令和7年度	令和8年度
必要量	人/年	0	0	0
供給量	人/年	0	0	0
供給率	%	0	0	0

資料：地域包括ケア「見える化」システム

(予防給付(短期入所生活介護))

区分	単位	令和6年度	令和7年度	令和8年度
必要量	人/年	0	0	0
供給量	人/年	0	0	0
供給率	%	0	0	0

(予防給付(短期入所療養介護))

区分	単位	令和6年度	令和7年度	令和8年度
必要量	人/年	0	0	0
供給量	人/年	0	0	0
供給率	%	0	0	0

資料：地域包括ケア「見える化」システム

⑧ 福祉用具貸与、介護予防福祉用具貸与

福祉用具貸与については、第8期期間中、介護給付、予防給付とも増加傾向にあります。

(介護給付)

項目		令和3年度	令和4年度		令和5年度(見込み)	
月平均	人数	174	179		207	
	給付費	1,724	1,804		2,148	
年度計	人数	2,088	2.9%	2,148	15.6%	2,484
	給付費	20,685	4.7%	21,647	19.1%	25,776

(予防給付)

項目		令和3年度	令和4年度		令和5年度(見込み)	
月平均	人数	78	87		88	
	給付費	509	593		573	
年度計	人数	936	11.5%	1,044	1.1%	1,056
	給付費	6,106	16.6%	7,118	-3.5%	6,871

※ 年度計は、3月から翌年2月までの12か月間の合計。%は前年度増減率

《今後の方向とサービス見込み量》

サービス提供にあたっては、真に、高齢者の自立支援を促す適切なサービス提供であるかなどサービスの適正化に努めるとともに、利用促進に向けて事業者と円滑に連携を図っていきます。

(介護給付)

区分	単位	令和6年度	令和7年度	令和8年度
必要量	人/年	2,400	2,292	2,316
供給量	人/年	2,400	2,292	2,316
供給率	%	100.0	100.0	100.0

(予防給付)

区分	単位	令和6年度	令和7年度	令和8年度
必要量	人/年	1,032	1,032	1,032
供給量	人/年	1,032	1,032	1,032
供給率	%	100.0	100.0	100.0

資料：地域包括ケア「見える化」システム

⑨ 特定福祉用具販売、特定介護予防福祉用具販売

介護給付及び予防給付について、あまり変動はなく、月平均は1桁台で推移しています。

(介護給付)

項目		令和3年度	令和4年度		令和5年度(見込み)	
月平均	人数	6	6		5	
	給付費	183	174		137	
年度計	人数	72	0.0%	72	-16.7%	60
	給付費	2,199	-4.9%	2,092	-21.4%	1,645

(予防給付)

項目		令和3年度	令和4年度		令和5年度(見込み)	
月平均	人数	3	3		3	
	給付費	74	74		80	
年度計	人数	36	0.0%	36	0.0%	36
	給付費	890	0.0%	890	7.2%	954

※ 年度計は、3月から翌年2月までの12か月間の合計。%は前年度増減率

《今後の方向とサービス見込み量》

特定福祉用具販売は、貸与になじまない排せつ・入浴などに用いる福祉用具の購入費用で、在宅生活を支援するという観点から、今後も利用が見込まれます。

サービスの提供にあたっては、真に、高齢者の自立支援を促す適切なサービス提供であるかなどサービスの適正化に努めるとともに、利用促進に向けて事業者と円滑に連携を図っていきます。

(介護給付)

区分	単位	令和6年度	令和7年度	令和8年度
必要量	人/年	48	48	48
供給量	人/年	48	48	48
供給率	%	100.0	100.0	100.0

## (予防給付)

区分	単位	令和6年度	令和7年度	令和8年度
必要量	人/年	48	48	48
供給量	人/年	48	48	48
供給率	%	100.0	100.0	100.0

資料：地域包括ケア「見える化」システム

## ⑩ 居宅介護住宅改修費、介護予防住宅改修費

介護給付及び予防給付について、あまり変動はなく、月平均人数は1桁台で推移しています。

## (介護給付)

項目		令和3年度	令和4年度		令和5年度(見込み)	
月平均	人数	3	5		4	
	給付費	352	489		345	
年度計	人数	36	66.7%	60	-20.0%	48
	給付費	4,225	38.9%	5,868	-29.4%	4,140

※ 年度計は、3月から翌年2月までの12か月間の合計。%は前年度増減率

## (予防給付)

項目		令和3年度	令和4年度		令和5年度(見込み)	
月平均	人数	3	3		4	
	給付費	286	260		279	
年度計	人数	36	0.0%	36	33.3%	48
	給付費	3,428	-8.9%	3,123	7.1%	3,346

※ 年度計は、3月から翌年2月までの12か月間の合計。%は前年度増減率

## 《今後の方向とサービス見込み量》

高齢者が自宅での生活が維持できるように、必要な情報提供を行い、住宅改修費の有効活用を促進します。

## (介護給付)

区分	単位	令和6年度	令和7年度	令和8年度
必要量	人/年	48	48	48
供給量	人/年	48	48	48
供給率	%	100.0	100.0	100.0

## (予防給付)

区分	単位	令和6年度	令和7年度	令和8年度
必要量	人/年	48	48	48
供給量	人/年	48	48	48
供給率	%	100.0	100.0	100.0

資料：地域包括ケア「見える化」システム

⑪ 居宅介護支援、介護予防支援

介護給付については、第8期中は、令和4年度には月平均人数及び給付費ともに減少しましたが、令和5年度は回復する見込みです。

予防給付については、遞減傾向にあります。

(介護給付)

項目		令和3年度	令和4年度		令和5年度(見込み)	
月平均	人数	431	426		436	
	給付費	5,625	5,304		5,346	
年度計	人数	5,172	-1.2%	5,112	2.3%	5,232
	給付費	67,495	-5.7%	63,653	0.8%	64,147

(予防給付)

項目		令和3年度	令和4年度		令和5年度(見込み)	
月平均	人数	189	184		174	
	給付費	856	827		791	
年度計	人数	2,268	-2.6%	2,208	-5.4%	2,088
	給付費	10,276	-3.5%	9,918	-4.3%	9,492

※ 年度計は、3月から翌年2月までの12か月間の合計。%は前年度増減率

《今後の方向とサービス見込み量》

第9期においても、自立支援・重度化防止に向けたサービス計画の作成が必要であり、歯科医師、リハビリ職、管理栄養士などと連携を図りながら質の向上を図ります。

(介護給付)

区分	単位	令和6年度	令和7年度	令和8年度
必要量	人/年	5,328	5,136	5,148
供給量	人/年	5,328	5,136	5,148
供給率	%	100.0	100.0	100.0

(予防給付)

区分	単位	令和6年度	令和7年度	令和8年度
必要量	人/年	2,016	2,016	2,040
供給量	人/年	2,016	2,016	2,040
供給率	%	100.0	100.0	100.0

資料：地域包括ケア「見える化」システム

(3) 居宅サービスの見込み量一覧

地域密着型を含むすべての居宅サービスの見込み量は、下表のとおりです。

(予防給付)

単位：人／年

	6年度	7年度	8年度	12年度	17年度	22年度	27年度
(1) 介護予防サービス							
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	252	252	252	252	264	252	240
介護予防訪問リハビリテーション	60	60	60	60	60	60	60
介護予防居宅療養管理指導	96	96	96	96	96	96	96
介護予防通所リハビリテーション	1,284	1,284	1,296	1,284	1,320	1,308	1,212
介護予防短期入所生活介護	0	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護	0	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	1,032	1,032	1,032	1,044	1,068	1,056	972
(2) 地域密着型介護予防サービス							
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0	0
(3) 特定介護予防福祉用具販売	48	48	48	48	48	48	48
(4) 介護予防住宅改修	48	48	48	48	48	48	48
(5) 介護予防支援	2,016	2,016	2,040	2,292	2,316	2,328	2,232

(介護給付)

介護給付	6年度	7年度	8年度	12年度	17年度	22年度	27年度
(1) 居宅サービス							
訪問介護	972	948	948	972	972	972	912
訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0	0
訪問看護	852	816	816	828	828	828	792
訪問リハビリテーション	24	24	24	24	24	24	24
居宅療養管理指導	408	408	408	408	408	408	396
通所介護	1,128	1,080	1,092	1,080	1,092	1,116	1,056
通所リハビリテーション	1,968	1,908	1,920	1,920	1,944	1,968	1,848
短期入所生活介護	600	576	576	576	576	576	540
短期入所療養介護	0	0	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	2,400	2,292	2,316	2,316	2,352	2,388	2,220
(2) 地域密着型サービス							
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	60	60	240	240	240	240	240
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	300	300	300	300	300	300	288
小規模多機能型居宅介護	12	12	12	12	12	12	12
看護小規模多機能型居宅介護	0	24	348	348	348	348	348
地域密着型通所介護	864	852	852	864	864	864	828
(3) 特定福祉用具販売	48	48	48	48	48	48	48
(4) 住宅改修	48	48	48	48	48	48	48
(5) 居宅介護支援	5,328	5,136	5,148	5,160	5,220	5,316	4,956

## 5. 保険者による適正化事業の推進 (第6期松浦市介護給付適正化計画)

これまでの介護保険制度の運営状況をみると、利用者数は増加傾向にあり、介護保険制度は、高齢者の安心を支える制度として着実に定着してきましたが、今後も常にサービスが真に所期の効果をあげているか、不適切なサービスはないかなどの問題意識を持ち続けることが大切です。

今後、団塊の世代の全員が75歳以上となる2025年、さらには、団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年に向けて、地域の実情にあわせた地域包括ケアシステムを深化・推進していくためには、人員体制を確保するとともに、必要な給付を適切に提供するための適正化事業をさらに推進していく必要があります。

地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律（平成29年法律第52号）により、介護保険法（平成9年法律第123号）の一部が改正され、介護給付等に要する費用の適正化に関し、取り組むべき施策に関する事項及びその目標を定めます。

### (1) 計画期間

本計画の計画期間は、令和6年度から令和8年度までとします。

### (2) 第5期の検証

主要5事業の実施状況					
		R3	R4	R5	現状と課題
ア 要介護認定の適正化	①委託している区分変更及び更新申請に係る認定調査結果の点検	○	○	○	毎年実施できている
	②要介護認定のばらつきの是正に向けた取り組み	○	○	○	
	③合議体間の平準化に向けた取組	○	○	○	
イ ケアプランの点検	①ケアプランチェック	○	○	○	毎年実施できている
	②地域ケア会議・自立支援ケアマネジメント部会の充実	○	○	○	
ウ 住宅改修等の点検	①住宅改修等の点検	○	○	○	訪問調査を実施できていない
	②福祉用具購入・貸与調査	○	○	○	
エ 縦覧点検・医療情報との突合	①縦覧点検	○	○	○	引き続き国保連へ委託し実施していく
	②医療情報との点検	○	○	○	
オ 介護給付費通知	①介護給付費の通知	○	○	○	費用対効果を見込みづらい

その他の事業の実施状況					
		R3	R4	R5	現状と課題
①介護給付適正化システムにおける給付実績の活用		○	○	○	活用しやすい帳票から優先して活用している

指導・監査の実施状況				
	R3	R4	R5	現状と課題
①指導・監査に関する取組	×	△	△	一部実施できていない
②苦情・通報情報の適切な把握及び分析	○	○	○	毎年実施できている
③制度の周知・広報	○	○	○	毎年実施できている

### (3) 適正化主要事業の再編の概要

給付適正化の取組を推進する観点から、第5期まで保険者の取り組むべき事業としてきた主要5事業のうち、実施の効率化を図るため、「住宅改修等の点検、福祉用具購入・貸与調査」を「ケアプランの点検」に統合し、これに「要介護認定の適正化」、「医療情報との突合・縦覧点検」を合わせた3事業を給付適正化主要事業として再編します。

第5期 主要5事業		再編	第6期 主要3事業	
1	要介護認定の適正化		1	要介護認定の適正化
2	ケアプランの点検	2	ケアプラン等の点検	
3	住宅改修等の点検		①ケアプランの点検	
	①住宅改修の点検		②住宅改修の点検	
	②福祉用具購入・貸与調査		③福祉用具購入・貸与調査	
			《見直しの内容》点検対象とする事業所の選定の際に、給付実績等帳票を積極的に活用する	
4	医療情報との突合・縦覧点検	3	医療情報との突合・縦覧点検	
	①医療情報との突合		①医療情報との突合	
	②縦覧点検		②縦覧点検	
5	介護給付費通知		《見直しの内容》費用対効果が期待される帳票を優先的に点検する	

※「介護給付適正化の計画策定に関する指針について」（令和5年9月12日付厚生労働省老健局介護保険計画課長名通知）参考

### (4) 給付適正化主要3事業の取扱い

以下の給付適正化主要3事業等を着実に実施することとし、それぞれの趣旨・実施方法等を踏まえ、必要に応じて見直しながら取り組みます。

#### ①要介護認定の適正化

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職員が訪問し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ります。指定居宅介護支援事業所等に委託している区分変更申請及び更新申請に係る認定調査の結果について、保険者による点検等を実施します。介護認定審査会委員の選任については、医療職や在宅及び施設における介護現場従事者など保健・医療・福祉・介護の幅広い専門職種から選任し、バランスのとれた審査判定体制を設けます。

要介護認定の申請者に対しては、要介護認定の仕組みや認定結果について、情報を提供するとともに、十分な説明を行うことで、適正な介護認定を確保します。

(認定審査体制)

運営	松浦市単独実施
委員数	20人以内(条例上)
合議体	3合議体
1合議体委員数	合議体長 1人、委員数 3人、定足数 3人
委員の構成	医療分野(医師・リハ職)9人、福祉分野(施設職員等)6人 計15人
開催回数	毎月5回程度
開催頻度	予定審査件数の処理及び出席委員の負担等を勘案し、3合議体で月に5回の開催とする。
開催会場	松浦市役所
1回当たりの審査件数	約30件~35件

(認定調査体制)

認定調査員数	看護師 1人、介護福祉士 2人 計3人
--------	---------------------

《今後の目標》

- 委託・直営にかかわらず、認定調査の結果について、記載漏れや誤字脱字がないか等の保険者による事後点検を全件実施します。
- 厚生労働省が要介護認定適正化事業において行うeラーニングシステムについて、全ての認定調査員がシステムに登録し学習します。
- 業務分析データ等の内容を定期的に確認し、自主的な研修等に活用します。

②ケアプラン等の点検

i) ケアプランの点検

介護支援専門員が作成した居宅介護サービス計画、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、市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過不足の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。

《今後の目標》

- 保険者としての点検の視点や規模を明確にして計画的に実施します。
- 点検の対象となるケアプランには、適正化システムにより出力される次の帳票を活用し選定したものを必ず含めます。
  - ・認定調査状況と利用サービス不一致一覧表
  - ・支給限度額一定割合超一覧

ii) 住宅改修の点検

受給者から居宅介護住宅改修費の申請を受け、改修工事を施工する前に受給者宅の実態確認又は工事見積書の点検を行うとともに、竣工後に訪問又は竣工写真等により、適切な住宅改修の施工状況等を点検します。

iii) 福祉用具購入・貸与調査

福祉用具の必要性や利用状況等について、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、適切かつ必要な福祉用具購入・貸与の促進を図るとともに、受給者の身体の状態に応じた福祉用具の利用を推進します。

## 《今後の目標》

- 住宅改修及び福祉用具購入・貸与については、介護支援専門員からケアプランの提出を求め、その整合性の観点から点検を行います。
- 福祉用具貸与については、適正化システムにより出力される「福祉用具貸与費一覧表」「軽度の要介護者にかかる福祉用具貸与品目一覧表」の活用も図ります。

### ③医療情報との突合・縦覧点検

#### i) 医療情報との突合

受給者の後期高齢者医療保険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を防止します。

#### ii) 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。

## 《今後の目標》

- 医療情報との突合については、次の突合区分において出力された全件を実施します。
  - ・突合区分01
  - ・突合区分02
- 縦覧点検については、次の帳票より出力された全件を実施します。
  - ・重複請求縦覧チェック一覧表
  - ・算定期間回数制限チェック一覧表
  - ・単独請求明細書における準受付審査チェック一覧表
  - ・居宅介護支援請求におけるサービス実施状況一覧表

## (5) その他の事業

### ① 給付実績の活用による確認等

国保連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。

### ② サービス事業者への指導・助言

保険者は、利用者に対する適切なサービスが提供されるよう、適宜、事業者に対する指導・助言を行うとともに、事業者による主体的な研修や事例研究、情報交換等を促進するため、事業者の自主的な取り組みである事業者連絡協議会や各サービス種別毎の連絡会の活動に対する支援に努めます。また、市が指定・指導権限を有する事業者への立ち入り調査権限を活用し、適切な指導監督を行います。

### ③ 地域ケア会議・自立支援ケアマネジメント部会の充実

介護支援専門員が抱える支援困難なケース等について、地域包括支援センターが中心となって医療・介護の多職種が協働してケアマネジメント支援を行っていることから、地域における自立支援に向けた適正なケアプランの作成の充実を図ります。

### ④ 地域包括ケア「見える化」システムの活用

「見える化」システムの活用により、全国平均、都道府県平均、他保険者等との比較や時系比較を行い保険者自身が自己分析を行うことで、重点的に取り組むべき分野等を明確にします。

## 6. 市町村特別給付・保健福祉事業

市町村特別給付及び保健福祉事業は、第1号被保険者の保険料を財源として、法律で定められた保険給付以外の独自の給付です。

市町村特別給付は被保険者や介護者等、保健福祉事業は要支援・要介護認定者を支援する事業です。

### ① 離島介護サービス支援事業の内容

青島、黒島、飛島に居住している人の、離島における居宅サービス、介護予防・日常生活支援総合事業若しくは島外のサービスの利用を支援するため、島民及び居宅サービス等事業者に対し、渡航費の助成及び介護サービスに要する費用の加算を行い、介護サービスの受けやすい環境を整備します。

- 送迎支援・・・島民及び事業者が負担する乗船料
- 加算支援・・・島内での待機時間を考慮して、当該介護サービスに係る単価の15%分を助成(基本のサービス対価は介護保険より給付)

(第8期実績(見込))

単位：千円

サービスの種類	青 島		飛 島		黒 島	
	4年度	5年度	4年度	5年度	4年度	5年度
訪問介護	0	0	40	52	42	0
訪問看護	18	0	0	0	0	0
通所介護			22	16	0	0
通所型独自サービス			0	0	29	23
通所リハ	0	41	0	0	0	0
居宅介護支援	37	53	26	29	10	0
計	55	94	88	97	81	23

(第9期計画)

単位：千円

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
見込額	295	295	296

## 7. 介護保険事業費の見込み及び介護保険料の設定

令和6年度から令和8年度までの各年度における保険料の基準額を66,000円（月額5,500円）に定めます。

第9期（令和6年度から令和8年度）に係る第1号被保険者の介護保険料額については、第9期計画期間の3年間の標準給付見込み額を81億1千2百万円、地域支援事業費を4億4千6百万円、計85億5千7百万円と推計しており、それから算出される第1号被保険者の介護保険料の基準月額は、6,436円となります。これは、第8期の基準額5,700円と比較をすると、736円（12.9%）の負担増となります。このことから、第1号被保険者の負担を軽減するため、これまでに積み立てた介護給付費準備基金を一部取り崩し、基準月額を5,500円（年額66,000円）に設定します。

なお、今後の介護報酬改定に伴う上昇額のうち保険料に係る分についても、介護給付費準備基金により対応します。

保険料段階区分及び保険料率の設定について

- ・ 第1段階・・・公費の投入により、標準乗率0.455を0.285に軽減し、低所得者層への負担緩和措置を図ります。
- ・ 第2段階・・・公費の投入により、標準乗率0.685を0.485に軽減し、低所得者層への負担緩和措置を図ります。
- ・ 第3段階・・・公費の投入により、標準乗率0.69を0.685に軽減し、低所得者層への負担緩和措置を図ります。

### （1）保険給付費と地域支援事業費

#### ① 保険給付費

単位：千円・件

区 分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合 計
総給付費	2,453,173	2,449,236	2,624,052	7,526,461
特定入所者介護サービス等給付費	126,616	126,600	127,302	380,517
高額介護サービス費等給付費	56,903	56,908	57,223	171,034
高額医療合算介護サービス費等給付費	9,163	9,151	9,201	27,514
算定対象審査支払手数料	1,903	1,900	1,911	5,716
審査支払手数料支払件数	25,723	25,687	25,830	77,240
標準給付費見込額	2,647,758	2,643,795	2,819,689	8,111,242

#### ② 地域支援事業費

単位：千円

区 分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合 計
介護予防・日常生活支援総合事業	82,883	84,090	81,825	248,798
包括的支援事業・任意事業	65,651	65,651	65,651	196,953
計	148,534	149,741	147,476	445,751

(2) 段階別の保険料

保険料段階	保 険 料	
	月 額	年 額
第1段階	1,567 円	18,810 円
第2段階	2,667 円	32,010 円
第3段階	3,767 円	45,210 円
第4段階	4,950 円	59,400 円
第5段階 (基準額)	5,500 円	66,000 円
第6段階	6,600 円	79,200 円
第7段階	7,150 円	85,800 円
第8段階	8,250 円	99,000 円
第9段階	9,350 円	112,200 円
第10段階	10,450 円	125,400 円
第11段階	11,550 円	138,600 円
第12段階	12,650 円	151,800 円
第13段階	13,200 円	158,400 円

(3) 保険料の段階区分と保険料率

( ) 内の数値は、公費負担前の率

区 分	所 得 段 階	保 険 料
第1段階	<ul style="list-style-type: none"> <li>被保護者</li> <li>老齢福祉年金の受給者で本人及び世帯全員が住民税非課税の場合</li> <li>本人及び世帯全員が住民税非課税で課税年金収入額＋合計所得金額が80万円以下の人</li> </ul>	基準額 × 0.285 (0.455)
第2段階	本人及び世帯全員が住民税非課税で課税年金収入額＋合計所得金額が80万円を超え120万円以下の人	基準額 × 0.485 (0.685)
第3段階	本人及び世帯全員が住民税非課税で課税年金収入額＋合計所得金額が120万円を超える人	基準額 × 0.685 (0.69)
第4段階	本人が住民税非課税（世帯内に住民税非課税者がいる場合）で、課税年金収入＋合計所得金額が80万円以下の人	基準額 × 0.90
第5段階	本人が住民税非課税（世帯内に住民税非課税者がいる場合）で、課税年金収入＋合計所得金額が80万円を超える人	基準額 × 1.00
第6段階	本人が住民税課税で合計所得金額が120万円未満の人	基準額 × 1.20
第7段階	本人が住民税課税で合計所得金額が120万円以上210万円未満の人	基準額 × 1.30
第8段階	本人が住民税課税で合計所得金額が210万円以上320万円未満の人	基準額 × 1.50
第9段階	本人が住民税課税で合計所得金額が320万円以上420万円未満の人	基準額 × 1.70
第10段階	本人が住民税課税で合計所得金額が420万円以上520万円未満の人	基準額 × 1.90
第11段階	本人が住民税課税で合計所得金額が520万円以上620万円未満の人	基準額 × 2.10
第12段階	本人が住民税課税で合計所得金額が620万円以上720万円未満の人	基準額 × 2.30
第13段階	本人が住民税課税で合計所得金額が720万円以上の人	基準額 × 2.40

#### (4) 保険料基準額（月額）の将来推計値

介護保険料については、今後も高くなることが予想されます。介護保険準備基金の残高を見ながら、急激な保険料増加とならないように、段階的に基金を投入していきます。

第9期の保険料率に基づいて、介護保険料基準額(月額)の将来推計を示しています。

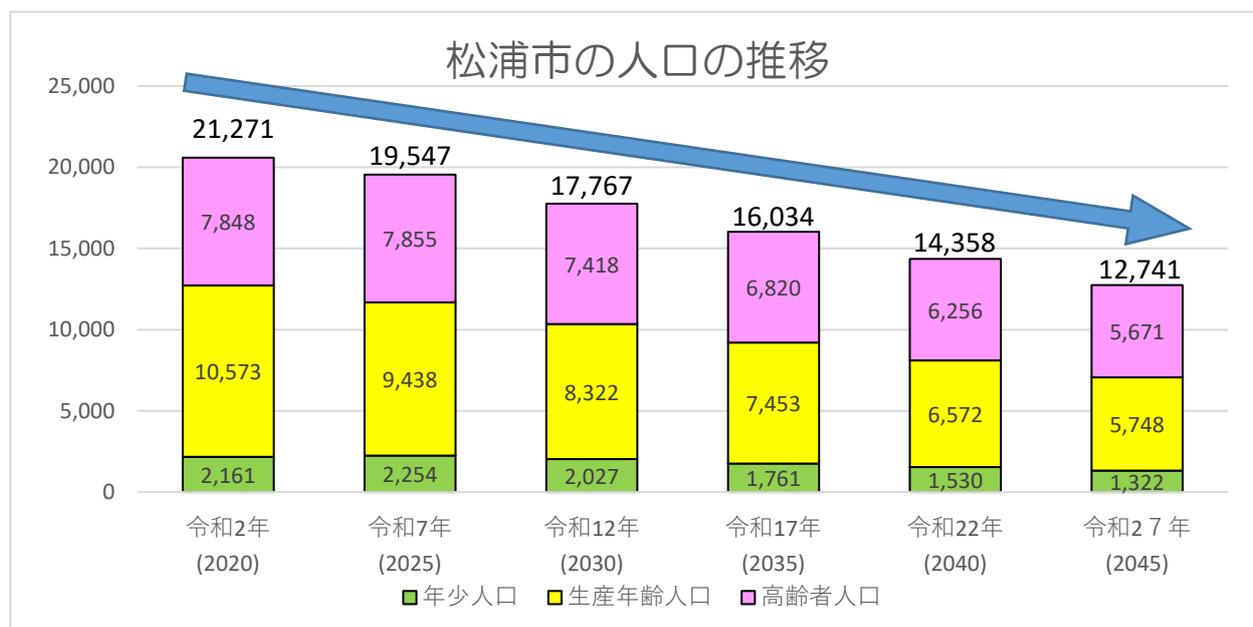
なお、令和12年以降については、基金の投入を見込んでいません。

保険料段階	保険料基準額（月額）					
	第8期	第9期	R12	R17	R22	R27
	R3~5	R6~8				
第1段階	1,710	1,567	2,185	2,294	2,237	2,279
第2段階	2,850	2,667	3,718	3,904	3,807	3,878
第3段階	3,990	3,767	5,251	5,251	5,514	5,377
第4段階	5,130	4,950	6,899	7,245	7,245	7,065
<b>第5段階(基準額)</b>	<b>5,700</b>	<b>5,500</b>	<b>7,665</b>	<b>8,050</b>	<b>7,850</b>	<b>7,995</b>
第6段階	6,840	6,600	9,198	9,660	9,420	9,594
第7段階	7,125	7,150	9,965	10,465	10,205	10,394
第8段階	7,410	8,250	11,498	12,075	11,775	11,993
第9段階	7,980	9,350	13,031	13,685	13,345	13,592
第10段階	8,550	10,450	14,564	15,295	14,915	15,191
第11段階	9,690	11,550	16,097	16,905	16,485	16,790
第12段階	—	12,650	17,630	18,515	18,055	18,389
第13段階	—	13,200	18,396	19,320	18,840	19,188

#### 令和22年度（2040年度）の保険料

本計画は、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上を迎え日本の高齢者人口がピークとなる令和22年（2040年）を見据えたものになっていることが求められています。

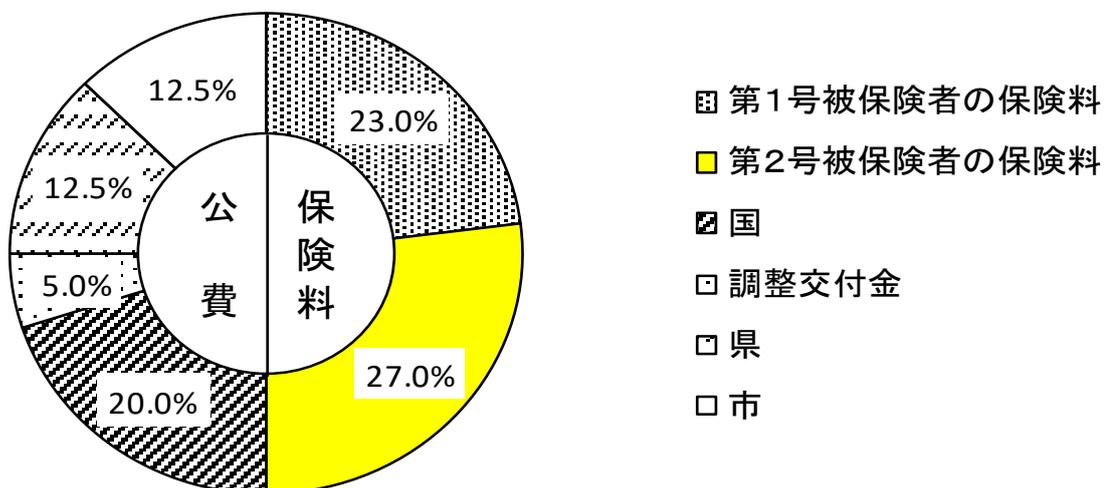
本市の高齢者人口は令和7年にピークを迎え、その後徐々に減少していくことが予想されますが、高齢者を支える若い世代がそれを上回るスピードで減少することが予想されるため、令和22年における介護保険料は、これまでよりさらに高くなることが想定されます。



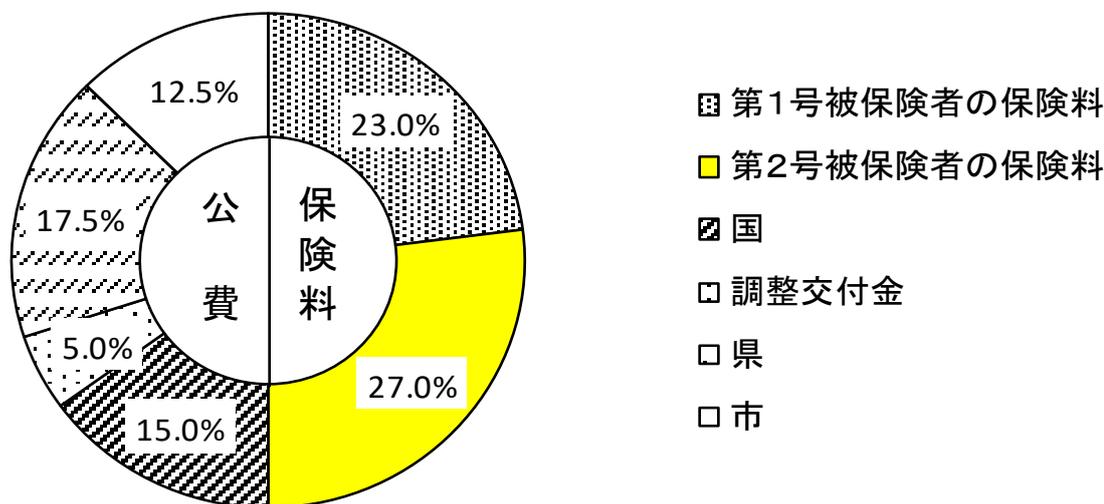
(5) 介護保険給付費の財源構成

介護保険事業は、必要な法定サービスに係る給付費は、サービス利用時の利用者負担を除き、50%を保険料、50%を公費で負担します。第9期計画期間（令和6～8年度）においても、第1号被保険者（65歳以上の方）に保険給付費の23%を保険料として負担していただきます。

### 居宅給付費の財源構成



### 施設等給付費の財源構成



※ 施設等給付費とは、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、特定施設入居者生活介護にかかる給付費であり、それ以外の給付費は居宅給付費です。

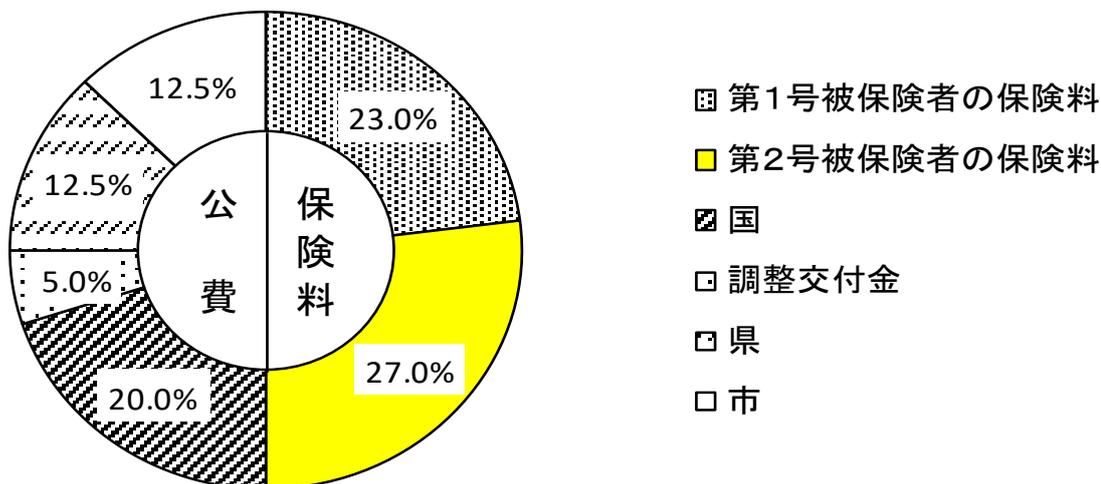
※ 公費のうち国の調整交付金は市町村間の第1号被保険者の保険料格差を是正するために交付されるものであり、第1号被保険者に占める後期高齢者（75歳以上の方）の割合や所得分布の状況により変動する仕組みとなっています。

(6) 地域支援事業費の財源構成

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に要する費用は、50%を保険料、50%を公費で負担します。第1号被保険者には、全体の23%を負担していただきます。

### 介護予防・日常生活支援総合事業の財源構成

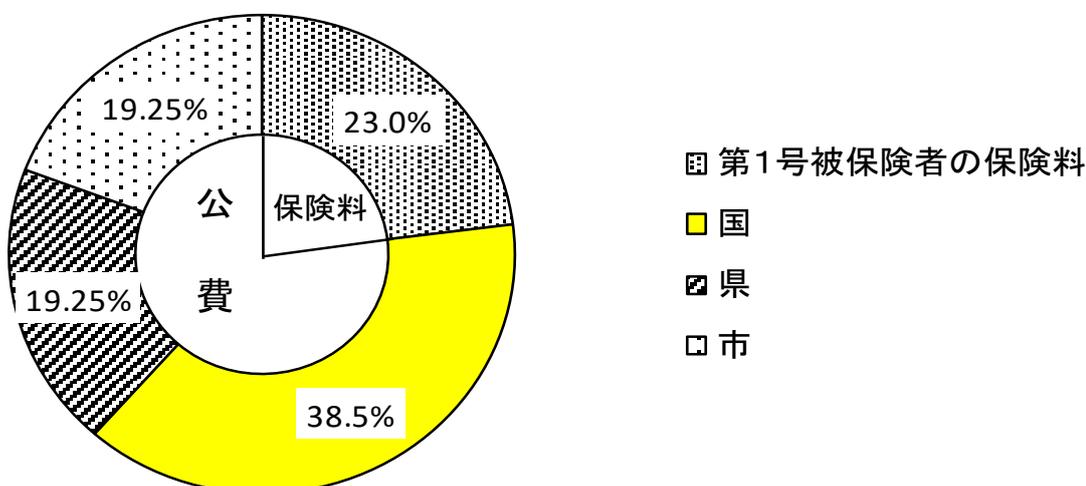


※ 公費のうち国の調整交付金は市町村間の第1号被保険者の保険料格差を是正するために交付されるものであり、第1号被保険者に占める後期高齢者（75歳以上の方）の割合や所得分布の状況により変動する仕組みとなっています。

② 包括的支援事業・任意事業

包括的支援事業・任意事業に要する費用は、23%を第1号被保険者の保険料、77%を公費で負担します。

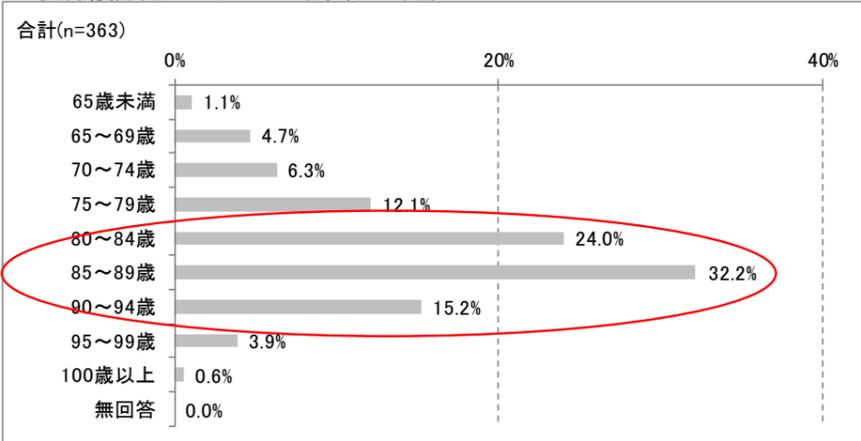
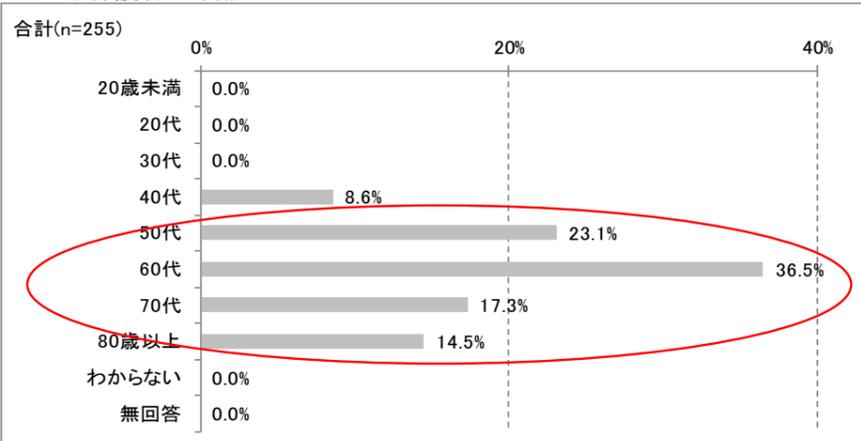
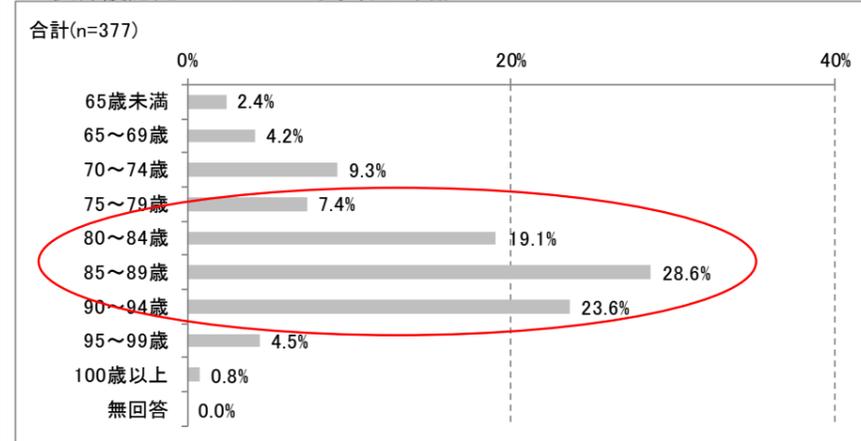
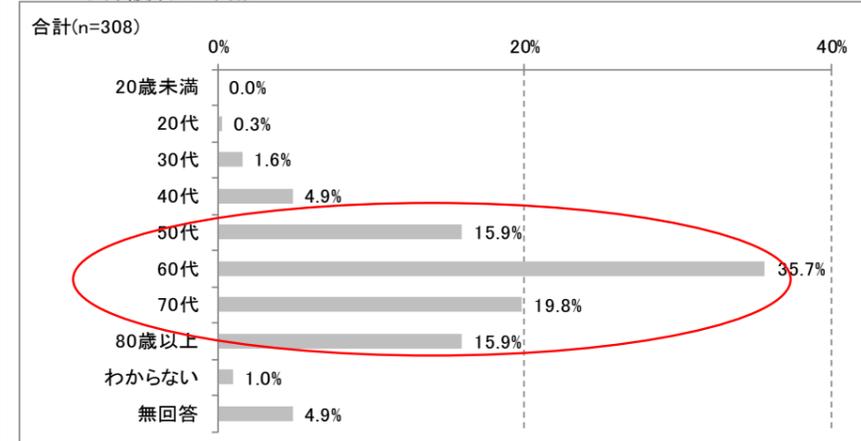
### 包括的支援事業・任意事業の財源構成



# 資料編



I 在宅介護実態調査結果に基づく課題の検討と今後の取り組み

分析の ねらい	着目ポイント	第8期計画に伴う調査結果	第9期計画に伴う調査結果	第9期計画作成に向けての留意点																																																																																								
	<p>○調査の目的及び対象者 高齢者の適切な在宅生活の継続と家族等介護者の就労継続の実現に向けた介護サービスの在り方の把握方法などを検討することを主な目的とする。</p> <p>○調査対象者 令和4年6月1日現在、松浦市内で、かつ、在宅で生活をしている要支援、要介護者及び特定施設入居者生活介護又は地域密着型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等の入居者（長期入院者は対象外）</p>	<p>令和2年在宅介護実態調査対象者数 942人</p> <p>調査期間 令和2年2月1日から2月29日まで 調査方法 郵送による調査</p> <p>有効回答数 363人 有効回答率 38.53%</p>	<p>令和5年在宅介護実態調査対象者数 1,098人</p> <p>調査期間 令和4年6月1日から令和5年3月31日まで 追加調査期間 令和5年6月1日から令和5年8月31日まで 調査方法 認定調査員による聞き取り（当初調査） 郵送による調査（追加調査）</p> <p>有効回答数 379人 有効回答率 34.52%</p>																																																																																									
		<p>○ 要介護認定データ 対象者の年齢</p>  <table border="1"> <caption>要介護認定データ 対象者の年齢 (第8期)</caption> <thead> <tr> <th>年齢</th> <th>割合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>65歳未満</td><td>1.1%</td></tr> <tr><td>65～69歳</td><td>4.7%</td></tr> <tr><td>70～74歳</td><td>6.3%</td></tr> <tr><td>75～79歳</td><td>12.1%</td></tr> <tr><td>80～84歳</td><td>24.0%</td></tr> <tr><td>85～89歳</td><td>32.2%</td></tr> <tr><td>90～94歳</td><td>15.2%</td></tr> <tr><td>95～99歳</td><td>3.9%</td></tr> <tr><td>100歳以上</td><td>0.6%</td></tr> <tr><td>無回答</td><td>0.0%</td></tr> </tbody> </table> <p>○ 主な介護者の年齢</p>  <table border="1"> <caption>主な介護者の年齢 (第8期)</caption> <thead> <tr> <th>年齢</th> <th>割合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>20歳未満</td><td>0.0%</td></tr> <tr><td>20代</td><td>0.0%</td></tr> <tr><td>30代</td><td>0.0%</td></tr> <tr><td>40代</td><td>8.6%</td></tr> <tr><td>50代</td><td>23.1%</td></tr> <tr><td>60代</td><td>36.5%</td></tr> <tr><td>70代</td><td>17.3%</td></tr> <tr><td>80歳以上</td><td>14.5%</td></tr> <tr><td>わからない</td><td>0.0%</td></tr> <tr><td>無回答</td><td>0.0%</td></tr> </tbody> </table>	年齢	割合	65歳未満	1.1%	65～69歳	4.7%	70～74歳	6.3%	75～79歳	12.1%	80～84歳	24.0%	85～89歳	32.2%	90～94歳	15.2%	95～99歳	3.9%	100歳以上	0.6%	無回答	0.0%	年齢	割合	20歳未満	0.0%	20代	0.0%	30代	0.0%	40代	8.6%	50代	23.1%	60代	36.5%	70代	17.3%	80歳以上	14.5%	わからない	0.0%	無回答	0.0%	<p>○ 要介護認定データ 対象者の年齢</p>  <table border="1"> <caption>要介護認定データ 対象者の年齢 (第9期)</caption> <thead> <tr> <th>年齢</th> <th>割合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>65歳未満</td><td>2.4%</td></tr> <tr><td>65～69歳</td><td>4.2%</td></tr> <tr><td>70～74歳</td><td>9.3%</td></tr> <tr><td>75～79歳</td><td>7.4%</td></tr> <tr><td>80～84歳</td><td>19.1%</td></tr> <tr><td>85～89歳</td><td>28.6%</td></tr> <tr><td>90～94歳</td><td>23.6%</td></tr> <tr><td>95～99歳</td><td>4.5%</td></tr> <tr><td>100歳以上</td><td>0.8%</td></tr> <tr><td>無回答</td><td>0.0%</td></tr> </tbody> </table> <p>○ 主な介護者の年齢</p>  <table border="1"> <caption>主な介護者の年齢 (第9期)</caption> <thead> <tr> <th>年齢</th> <th>割合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>20歳未満</td><td>0.0%</td></tr> <tr><td>20代</td><td>0.3%</td></tr> <tr><td>30代</td><td>1.6%</td></tr> <tr><td>40代</td><td>4.9%</td></tr> <tr><td>50代</td><td>15.9%</td></tr> <tr><td>60代</td><td>35.7%</td></tr> <tr><td>70代</td><td>19.8%</td></tr> <tr><td>80歳以上</td><td>15.9%</td></tr> <tr><td>わからない</td><td>1.0%</td></tr> <tr><td>無回答</td><td>4.9%</td></tr> </tbody> </table>	年齢	割合	65歳未満	2.4%	65～69歳	4.2%	70～74歳	9.3%	75～79歳	7.4%	80～84歳	19.1%	85～89歳	28.6%	90～94歳	23.6%	95～99歳	4.5%	100歳以上	0.8%	無回答	0.0%	年齢	割合	20歳未満	0.0%	20代	0.3%	30代	1.6%	40代	4.9%	50代	15.9%	60代	35.7%	70代	19.8%	80歳以上	15.9%	わからない	1.0%	無回答	4.9%	<p>要介護認定を受けている人の年齢は、85～89歳が28.6%ともっとも多く、次いで90～94歳の23.6%。 90～94歳の方は、前回の調査時に多かった85～89歳の方が、3年経過し、90～94歳に移った(R2:15.2%)ことで割合が増加しているおり、高齢化が進んでいる</p> <p>主な介護者の年齢層は、前回同様60代が最も多かったが、次いで多いのが50代から70代に移行しており、80代でも15.9%の人が家族の介護を行っている。</p> <p>前回と比較して、調査対象者も介護者も年齢が高くなっている。高齢化に伴い、在宅介護が厳しくなっている。</p>
年齢	割合																																																																																											
65歳未満	1.1%																																																																																											
65～69歳	4.7%																																																																																											
70～74歳	6.3%																																																																																											
75～79歳	12.1%																																																																																											
80～84歳	24.0%																																																																																											
85～89歳	32.2%																																																																																											
90～94歳	15.2%																																																																																											
95～99歳	3.9%																																																																																											
100歳以上	0.6%																																																																																											
無回答	0.0%																																																																																											
年齢	割合																																																																																											
20歳未満	0.0%																																																																																											
20代	0.0%																																																																																											
30代	0.0%																																																																																											
40代	8.6%																																																																																											
50代	23.1%																																																																																											
60代	36.5%																																																																																											
70代	17.3%																																																																																											
80歳以上	14.5%																																																																																											
わからない	0.0%																																																																																											
無回答	0.0%																																																																																											
年齢	割合																																																																																											
65歳未満	2.4%																																																																																											
65～69歳	4.2%																																																																																											
70～74歳	9.3%																																																																																											
75～79歳	7.4%																																																																																											
80～84歳	19.1%																																																																																											
85～89歳	28.6%																																																																																											
90～94歳	23.6%																																																																																											
95～99歳	4.5%																																																																																											
100歳以上	0.8%																																																																																											
無回答	0.0%																																																																																											
年齢	割合																																																																																											
20歳未満	0.0%																																																																																											
20代	0.3%																																																																																											
30代	1.6%																																																																																											
40代	4.9%																																																																																											
50代	15.9%																																																																																											
60代	35.7%																																																																																											
70代	19.8%																																																																																											
80歳以上	15.9%																																																																																											
わからない	1.0%																																																																																											
無回答	4.9%																																																																																											

I 在宅介護実態調査結果に基づく課題の検討と今後の取り組み

	分析のねらい	着目ポイント	第8期計画に伴う調査結果	第9期計画に伴う調査結果	第9期計画作成に向けての留意点
<p>一 在宅限界点の向上のための支援・サービスの提供体制</p>	<p>も「どの生活スタイルを継続できるか」として、不安が軽減されているのか、</p>	<p>○ 施設等の検討状況は？</p>	<p>○ 図表2-2 要介護度別・施設等検討の状況</p> <p>○ 図表2-3 世帯類型別・施設等検討の状況</p>	<p>○ 要介護度別・施設等検討の状況</p> <p>○ 世帯類型別・施設等検討の状況</p>	<p>施設等を検討している方の割合は、介護度が高くなるにつれて、高くなっている。</p> <p>世帯類型ごとにおいては、単身世帯において施設等の検討していない割合が前回より伸びている。</p> <p>高齢化が進む中、介護度が高いほど、将来の在宅生活の不安を抱き、施設入所を検討している。</p>
<p>一 在宅限界点の向上のための支援・サービスの提供体制</p>	<p>どの生活スタイルを継続できるのか、不安が軽減されているのか、</p>	<p>○ 主な介護者が不安に感じている介護はどのような内容か？</p>	<p>○ 在宅介護において、介護者が不安を感じる介護</p>	<p>○ 在宅介護において、介護者が不安を感じる介護</p>	<p>家族介護で、不安を感じる介護は、無回答が多かったものの、傾向的には前回の傾向とほぼ同じ。</p> <p>中でも入浴・洗身及び認知症状への対応に対する不安が高くなっている。</p> <p>老々介護により、人手を要する入浴・洗身や、認知症状への対応、日常的な食事管理等に不安を感じている。</p>

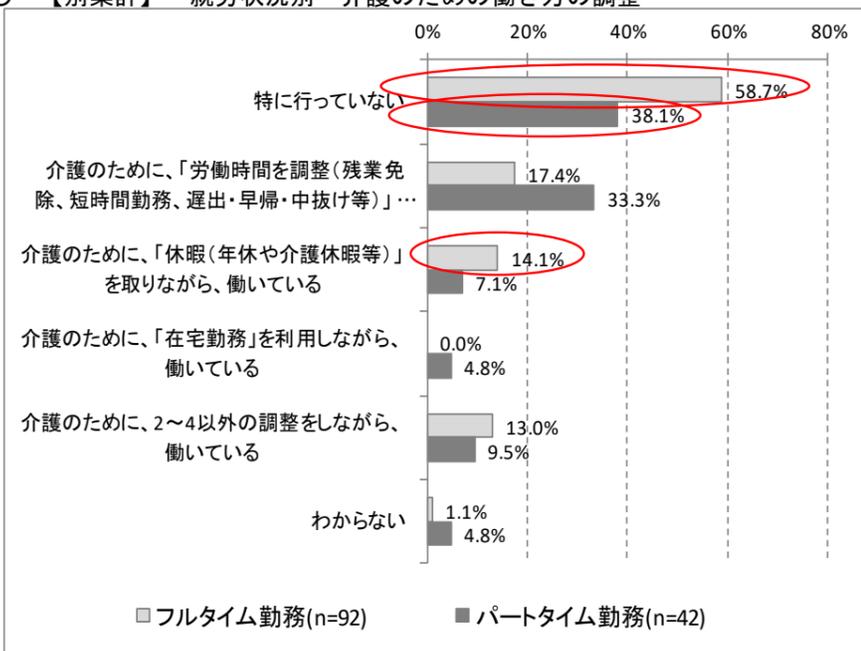
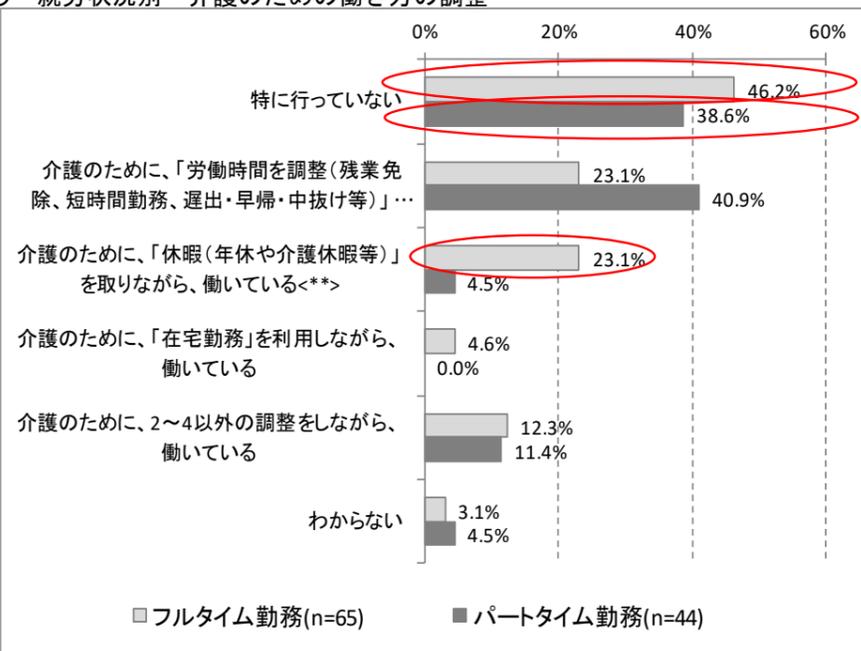
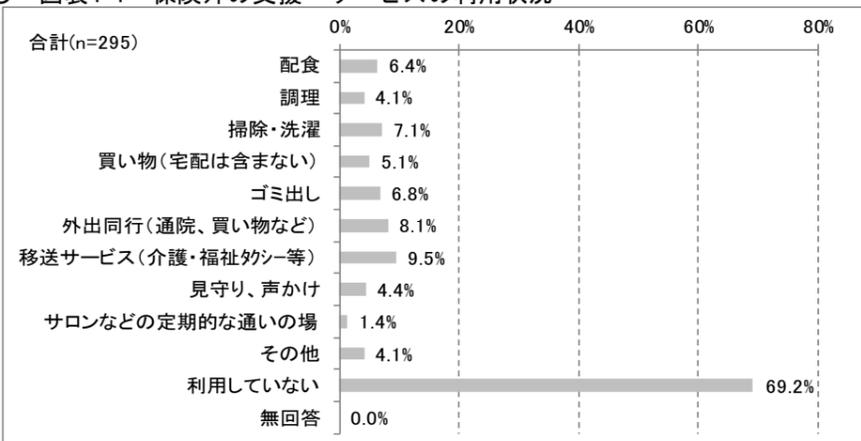
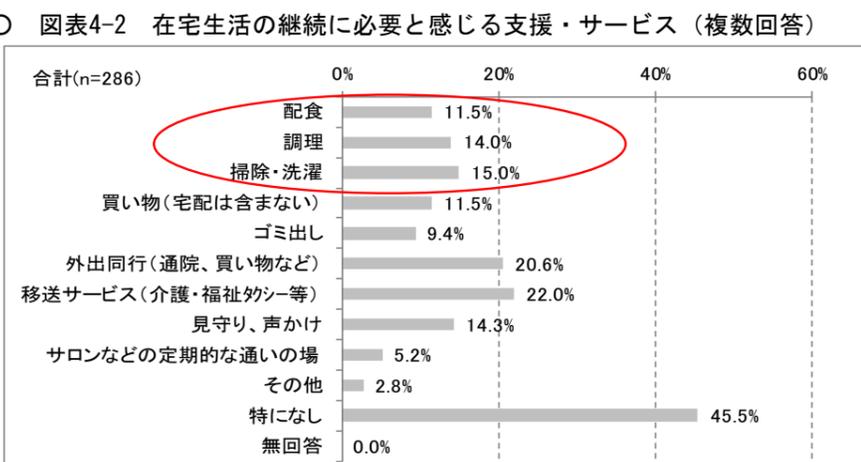
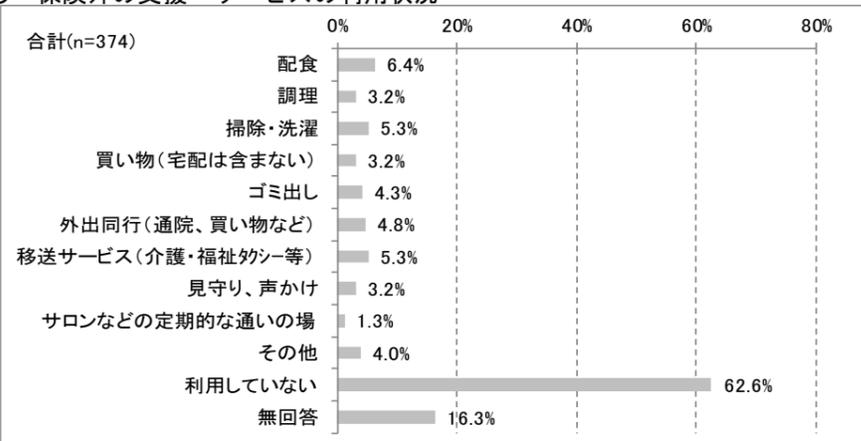
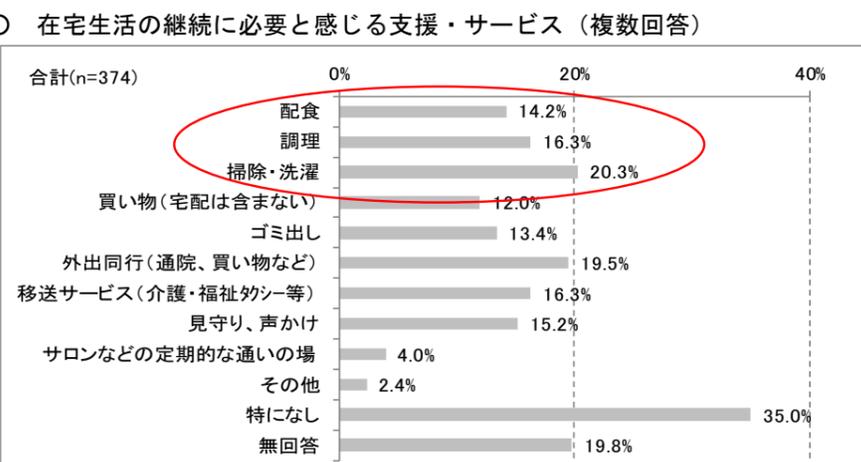
I 在宅介護実態調査結果に基づく課題の検討と今後の取り組み

	分析のねらい	着目ポイント	第8期計画に伴う調査結果	第9期計画に伴う調査結果	第9期計画作成に向けての留意点
一	在宅限界点の向上のための支援・サービスの提供体制	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 重度化に伴いどのようなサービスの組み合わせが増加しているか</li> <li>○ どのようなサービスの組み合わせで在宅生活を維持しているか</li> <li>○ 入所を検討していない者のサービスの組合せは？</li> </ul>	<p>○ 図表2-6 要介護度別・サービス利用の組み合わせ</p>	<p>○ 要介護度別・サービス利用の組み合わせ</p>	<p>前回より、未利用者の割合が減少している。</p> <p>通所系サービス（デイサービス、通所リハ）のみの利用者の割合が増加している。</p> <p>認知症自立度でも、通所系サービスの利用者が増加している。</p> <p>軽度者に未利用者が多い要因としては、住宅改修や福祉用具利用のためだけに介護認定を受けている方も一定数いらっしゃる。要介護3以上の方については、状態の悪化による入院が増えているとも考えられる。</p>
二	仕事と介護の両立に向けた支援・サービスの提供体制	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 就労状況別に見た、主な介護者の属性は？</li> </ul>	<p>○ 図表3-2 就労状況別・主な介護者の本人との関係</p> <p>○ 図表3-3 就労状況別・主な介護者の年齢</p>	<p>○ 就労状況別・主な介護者の本人との関係</p> <p>○ 就労状況別・主な介護者の年齢</p>	<p>3年前に比べ、働いていない介護者の割合が41.9%から44.3%へと増加している。全体で見ると「フルタイム勤務の子」が22.1%、次いで「働いていない配偶者」が20.2%、次いで「働いていない子」16.9%の順</p> <p>就労者の年齢が60歳以上は、フルタイム勤務で約5割、パートタイム勤務で約8割を超えている。</p> <p>「働いていない」人については、80代以上が31.3%で、老々介護の割合が高くなっている。</p>

I 在宅介護実態調査結果に基づく課題の検討と今後の取り組み

	分析のねらい	着目ポイント	第8期計画に伴う調査結果	第9期計画に伴う調査結果	第9期計画作成に向けての留意点
二 仕事と介護の両立に向けた支援・サービスの提供体制	継続する・非継続することができるのか	○ 就労状況別に見た、主な介護者の属性は？	○ 図表3-5 就労状況別・要介護度  ○ 図表3-4 就労状況別・主な介護者の性別 	○ 就労状況別・要介護度  ○ 就労状況別・主な介護者の性別 	前回と比較して、要介護1の人の割合が増えており、要支援と要介護1で在宅介護の83%を占めている。  女性による介護が7割を超えているものの、パートタイム勤務及び、働いていない方については、前回と比較して、男性介護の割合が増えている。
		○ 勤務形態によって、どのような支援・サービスの必要性があるか？  ○ 就労状況別による就労継続に与える影響	○ 図表3-7 就労状況別・家族等による介護の頻度  ○ 図表3-10 就労状況別・就労継続見込み 	○ 就労状況別・家族等による介護の頻度  ○ 就労状況別・就労継続見込み 	前回と比較して、勤務形態にかかわらず、ほぼ毎日介護している人の割合が増加している。  「問題なくつづけていける」「問題はあるが何とか続けていける」の回答率が、パートタイム勤務でも、71.1%から78.4%と高くなっている。フルタイム勤務でも前回の85.5%から、86.2%と高くなっている。

I 在宅介護実態調査結果に基づく課題の検討と今後の取り組み

分析のねらい	着目ポイント	第8期計画に伴う調査結果	第9期計画に伴う調査結果	第9期計画作成に向けての留意点																																																																																																								
<p>制二 仕事と介護の両立に向けた支援・サービスの提供</p>	<p>○ 就労状況別による就労継続に与える影響</p>	<p>○ 【別集計】 就労状況別・介護のための働き方の調整</p>  <table border="1"> <caption>第8期計画に伴う調査結果</caption> <thead> <tr> <th>働き方の調整</th> <th>フルタイム勤務(n=92)</th> <th>パートタイム勤務(n=42)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>特に行っていない</td> <td>58.7%</td> <td>38.1%</td> </tr> <tr> <td>介護のために、「労働時間を調整(残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等)」…</td> <td>17.4%</td> <td>33.3%</td> </tr> <tr> <td>介護のために、「休暇(年休や介護休暇等)」を取りながら、働いている</td> <td>14.1%</td> <td>7.1%</td> </tr> <tr> <td>介護のために、「在宅勤務」を利用しながら、働いている</td> <td>0.0%</td> <td>4.8%</td> </tr> <tr> <td>介護のために、2~4以外の調整をしながら、働いている</td> <td>13.0%</td> <td>9.5%</td> </tr> <tr> <td>わからない</td> <td>1.1%</td> <td>4.8%</td> </tr> </tbody> </table>	働き方の調整	フルタイム勤務(n=92)	パートタイム勤務(n=42)	特に行っていない	58.7%	38.1%	介護のために、「労働時間を調整(残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等)」…	17.4%	33.3%	介護のために、「休暇(年休や介護休暇等)」を取りながら、働いている	14.1%	7.1%	介護のために、「在宅勤務」を利用しながら、働いている	0.0%	4.8%	介護のために、2~4以外の調整をしながら、働いている	13.0%	9.5%	わからない	1.1%	4.8%	<p>○ 就労状況別・介護のための働き方の調整</p>  <table border="1"> <caption>第9期計画に伴う調査結果</caption> <thead> <tr> <th>働き方の調整</th> <th>フルタイム勤務(n=65)</th> <th>パートタイム勤務(n=44)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>特に行っていない</td> <td>46.2%</td> <td>38.6%</td> </tr> <tr> <td>介護のために、「労働時間を調整(残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等)」…</td> <td>23.1%</td> <td>40.9%</td> </tr> <tr> <td>介護のために、「休暇(年休や介護休暇等)」を取りながら、働いている&lt;***&gt;</td> <td>23.1%</td> <td>4.5%</td> </tr> <tr> <td>介護のために、「在宅勤務」を利用しながら、働いている</td> <td>4.6%</td> <td>0.0%</td> </tr> <tr> <td>介護のために、2~4以外の調整をしながら、働いている</td> <td>12.3%</td> <td>11.4%</td> </tr> <tr> <td>わからない</td> <td>3.1%</td> <td>4.5%</td> </tr> </tbody> </table>	働き方の調整	フルタイム勤務(n=65)	パートタイム勤務(n=44)	特に行っていない	46.2%	38.6%	介護のために、「労働時間を調整(残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等)」…	23.1%	40.9%	介護のために、「休暇(年休や介護休暇等)」を取りながら、働いている<***>	23.1%	4.5%	介護のために、「在宅勤務」を利用しながら、働いている	4.6%	0.0%	介護のために、2~4以外の調整をしながら、働いている	12.3%	11.4%	わからない	3.1%	4.5%	<p>フルタイム勤務では「特に行っていない」と回答した割合が、58.7%から46.2%に減少している。また、パートタイム勤務者では「特に行っていない」が増加している。</p> <p>在宅介護を行う家族介護者が就労を継続するためにも、勤め先からの支援体制が必要。 特に行っていないと回答した方については、その必要がないのか、できないのかの把握も必要</p>																																																														
働き方の調整	フルタイム勤務(n=92)	パートタイム勤務(n=42)																																																																																																										
特に行っていない	58.7%	38.1%																																																																																																										
介護のために、「労働時間を調整(残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等)」…	17.4%	33.3%																																																																																																										
介護のために、「休暇(年休や介護休暇等)」を取りながら、働いている	14.1%	7.1%																																																																																																										
介護のために、「在宅勤務」を利用しながら、働いている	0.0%	4.8%																																																																																																										
介護のために、2~4以外の調整をしながら、働いている	13.0%	9.5%																																																																																																										
わからない	1.1%	4.8%																																																																																																										
働き方の調整	フルタイム勤務(n=65)	パートタイム勤務(n=44)																																																																																																										
特に行っていない	46.2%	38.6%																																																																																																										
介護のために、「労働時間を調整(残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等)」…	23.1%	40.9%																																																																																																										
介護のために、「休暇(年休や介護休暇等)」を取りながら、働いている<***>	23.1%	4.5%																																																																																																										
介護のために、「在宅勤務」を利用しながら、働いている	4.6%	0.0%																																																																																																										
介護のために、2~4以外の調整をしながら、働いている	12.3%	11.4%																																																																																																										
わからない	3.1%	4.5%																																																																																																										
<p>三 保険外の支援・サービスを中心とした地域資源の整備</p>	<p>○ 「保険外の支援・サービスの利用状況」及び「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」は？</p>	<p>○ 図表4-1 保険外の支援・サービスの利用状況</p>  <table border="1"> <caption>図表4-1 保険外の支援・サービスの利用状況 (第8期)</caption> <thead> <tr> <th>サービス</th> <th>割合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>配食</td><td>6.4%</td></tr> <tr><td>調理</td><td>4.1%</td></tr> <tr><td>掃除・洗濯</td><td>7.1%</td></tr> <tr><td>買い物(宅配は含まない)</td><td>5.1%</td></tr> <tr><td>ゴミ出し</td><td>6.8%</td></tr> <tr><td>外出同行(通院、買い物など)</td><td>8.1%</td></tr> <tr><td>移送サービス(介護・福祉タクシー等)</td><td>9.5%</td></tr> <tr><td>見守り、声かけ</td><td>4.4%</td></tr> <tr><td>サロンなどの定期的な通いの場</td><td>1.4%</td></tr> <tr><td>その他</td><td>4.1%</td></tr> <tr><td>利用していない</td><td>69.2%</td></tr> <tr><td>無回答</td><td>0.0%</td></tr> </tbody> </table> <p>○ 図表4-2 在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス(複数回答)</p>  <table border="1"> <caption>図表4-2 在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス(複数回答) (第8期)</caption> <thead> <tr> <th>サービス</th> <th>割合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>配食</td><td>11.5%</td></tr> <tr><td>調理</td><td>14.0%</td></tr> <tr><td>掃除・洗濯</td><td>15.0%</td></tr> <tr><td>買い物(宅配は含まない)</td><td>11.5%</td></tr> <tr><td>ゴミ出し</td><td>9.4%</td></tr> <tr><td>外出同行(通院、買い物など)</td><td>20.6%</td></tr> <tr><td>移送サービス(介護・福祉タクシー等)</td><td>22.0%</td></tr> <tr><td>見守り、声かけ</td><td>14.3%</td></tr> <tr><td>サロンなどの定期的な通いの場</td><td>5.2%</td></tr> <tr><td>その他</td><td>2.8%</td></tr> <tr><td>特になし</td><td>45.5%</td></tr> <tr><td>無回答</td><td>0.0%</td></tr> </tbody> </table>	サービス	割合	配食	6.4%	調理	4.1%	掃除・洗濯	7.1%	買い物(宅配は含まない)	5.1%	ゴミ出し	6.8%	外出同行(通院、買い物など)	8.1%	移送サービス(介護・福祉タクシー等)	9.5%	見守り、声かけ	4.4%	サロンなどの定期的な通いの場	1.4%	その他	4.1%	利用していない	69.2%	無回答	0.0%	サービス	割合	配食	11.5%	調理	14.0%	掃除・洗濯	15.0%	買い物(宅配は含まない)	11.5%	ゴミ出し	9.4%	外出同行(通院、買い物など)	20.6%	移送サービス(介護・福祉タクシー等)	22.0%	見守り、声かけ	14.3%	サロンなどの定期的な通いの場	5.2%	その他	2.8%	特になし	45.5%	無回答	0.0%	<p>○ 保険外の支援・サービスの利用状況</p>  <table border="1"> <caption>図表4-1 保険外の支援・サービスの利用状況 (第9期)</caption> <thead> <tr> <th>サービス</th> <th>割合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>配食</td><td>6.4%</td></tr> <tr><td>調理</td><td>3.2%</td></tr> <tr><td>掃除・洗濯</td><td>5.3%</td></tr> <tr><td>買い物(宅配は含まない)</td><td>3.2%</td></tr> <tr><td>ゴミ出し</td><td>4.3%</td></tr> <tr><td>外出同行(通院、買い物など)</td><td>4.8%</td></tr> <tr><td>移送サービス(介護・福祉タクシー等)</td><td>5.3%</td></tr> <tr><td>見守り、声かけ</td><td>3.2%</td></tr> <tr><td>サロンなどの定期的な通いの場</td><td>1.3%</td></tr> <tr><td>その他</td><td>4.0%</td></tr> <tr><td>利用していない</td><td>62.6%</td></tr> <tr><td>無回答</td><td>16.3%</td></tr> </tbody> </table> <p>○ 在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス(複数回答)</p>  <table border="1"> <caption>図表4-2 在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス(複数回答) (第9期)</caption> <thead> <tr> <th>サービス</th> <th>割合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>配食</td><td>14.2%</td></tr> <tr><td>調理</td><td>16.3%</td></tr> <tr><td>掃除・洗濯</td><td>20.3%</td></tr> <tr><td>買い物(宅配は含まない)</td><td>12.0%</td></tr> <tr><td>ゴミ出し</td><td>13.4%</td></tr> <tr><td>外出同行(通院、買い物など)</td><td>19.5%</td></tr> <tr><td>移送サービス(介護・福祉タクシー等)</td><td>16.3%</td></tr> <tr><td>見守り、声かけ</td><td>15.2%</td></tr> <tr><td>サロンなどの定期的な通いの場</td><td>4.0%</td></tr> <tr><td>その他</td><td>2.4%</td></tr> <tr><td>特になし</td><td>35.0%</td></tr> <tr><td>無回答</td><td>19.8%</td></tr> </tbody> </table>	サービス	割合	配食	6.4%	調理	3.2%	掃除・洗濯	5.3%	買い物(宅配は含まない)	3.2%	ゴミ出し	4.3%	外出同行(通院、買い物など)	4.8%	移送サービス(介護・福祉タクシー等)	5.3%	見守り、声かけ	3.2%	サロンなどの定期的な通いの場	1.3%	その他	4.0%	利用していない	62.6%	無回答	16.3%	サービス	割合	配食	14.2%	調理	16.3%	掃除・洗濯	20.3%	買い物(宅配は含まない)	12.0%	ゴミ出し	13.4%	外出同行(通院、買い物など)	19.5%	移送サービス(介護・福祉タクシー等)	16.3%	見守り、声かけ	15.2%	サロンなどの定期的な通いの場	4.0%	その他	2.4%	特になし	35.0%	無回答	19.8%	<p>保険外サービスについては、あまり利用されていない状況</p> <p>必要と感じるサービスの動向はあまり変わらないが、外出支援より身の回りの支援を必要と回答した方が前回より多い傾向にある。</p> <p>地域ボランティアによる生活支援サービスを創出していくことが求められる。</p>
サービス	割合																																																																																																											
配食	6.4%																																																																																																											
調理	4.1%																																																																																																											
掃除・洗濯	7.1%																																																																																																											
買い物(宅配は含まない)	5.1%																																																																																																											
ゴミ出し	6.8%																																																																																																											
外出同行(通院、買い物など)	8.1%																																																																																																											
移送サービス(介護・福祉タクシー等)	9.5%																																																																																																											
見守り、声かけ	4.4%																																																																																																											
サロンなどの定期的な通いの場	1.4%																																																																																																											
その他	4.1%																																																																																																											
利用していない	69.2%																																																																																																											
無回答	0.0%																																																																																																											
サービス	割合																																																																																																											
配食	11.5%																																																																																																											
調理	14.0%																																																																																																											
掃除・洗濯	15.0%																																																																																																											
買い物(宅配は含まない)	11.5%																																																																																																											
ゴミ出し	9.4%																																																																																																											
外出同行(通院、買い物など)	20.6%																																																																																																											
移送サービス(介護・福祉タクシー等)	22.0%																																																																																																											
見守り、声かけ	14.3%																																																																																																											
サロンなどの定期的な通いの場	5.2%																																																																																																											
その他	2.8%																																																																																																											
特になし	45.5%																																																																																																											
無回答	0.0%																																																																																																											
サービス	割合																																																																																																											
配食	6.4%																																																																																																											
調理	3.2%																																																																																																											
掃除・洗濯	5.3%																																																																																																											
買い物(宅配は含まない)	3.2%																																																																																																											
ゴミ出し	4.3%																																																																																																											
外出同行(通院、買い物など)	4.8%																																																																																																											
移送サービス(介護・福祉タクシー等)	5.3%																																																																																																											
見守り、声かけ	3.2%																																																																																																											
サロンなどの定期的な通いの場	1.3%																																																																																																											
その他	4.0%																																																																																																											
利用していない	62.6%																																																																																																											
無回答	16.3%																																																																																																											
サービス	割合																																																																																																											
配食	14.2%																																																																																																											
調理	16.3%																																																																																																											
掃除・洗濯	20.3%																																																																																																											
買い物(宅配は含まない)	12.0%																																																																																																											
ゴミ出し	13.4%																																																																																																											
外出同行(通院、買い物など)	19.5%																																																																																																											
移送サービス(介護・福祉タクシー等)	16.3%																																																																																																											
見守り、声かけ	15.2%																																																																																																											
サロンなどの定期的な通いの場	4.0%																																																																																																											
その他	2.4%																																																																																																											
特になし	35.0%																																																																																																											
無回答	19.8%																																																																																																											

I 在宅介護実態調査結果に基づく課題の検討と今後の取り組み

	分析のねらい	着目ポイント	第8期計画に伴う調査結果	第9期計画に伴う調査結果	第9期計画作成に向けての留意点
四 将来の世帯類型に応じた支援・サービスの提供体制	世帯類型別の「サービス利用の特徴」や「施設等検討の状況」は？	○ 要介護度別・世帯類型別の介護の頻度は？	<p>○ 図表5-3 世帯類型別・家族等による介護の頻度</p> <p>○ 図表5-5 要介護度別・家族等による介護の頻度（単身世帯）</p> <p>○ 図表5-5 要介護度別・家族等による介護の頻度（夫婦のみ世帯）</p> <p>○ 図表5-7 要介護度別・家族等による介護の頻度（その他世帯）</p>	<p>○ 世帯類型別・家族等による介護の頻度</p> <p>○ 要介護度別・家族等による介護の頻度（単身世帯）</p> <p>○ 要介護度別・家族等による介護の頻度（夫婦のみ世帯）</p> <p>○ 要介護度別・家族等による介護の頻度（その他世帯）</p>	<p>第9期計画作成に向けての留意点</p> <p>前回調査と比べて、全ての世帯類型で、家族等による介護がない世帯が減少し、ほぼ毎日家族等が介護している割合が増加している</p> <p>単身世帯において、前回より、家族等による介護をほぼ毎日受けている割合が全体的に高くなっている。</p> <p>夫婦のみの世帯において、要介護度2以下で「ほぼ毎日」介護している割合が増えている。配偶者が一人で介護を担っている。要介護3以上では「家族等の介護がない」割合が増えている。</p> <p>その他の世帯においても、前回と比較して、ほぼ毎日家族等による介護がある割合が増加し、介護がない割合が減少している。</p> <p>家族等による介護の頻度が全体的に多くなっている。</p>

I 在宅介護実態調査結果に基づく課題の検討と今後の取り組み

分析のねらい	着目ポイント	第8期計画に伴う調査結果	第9期計画に伴う調査結果	第9期計画作成に向けての留意点																																																																																																																																																																				
<p>四 将来の世帯類型に応じた支援・サービスの提供体制</p> <p>世帯類型別の「サービス利用の特徴」や「施設等検討の状況」は？</p>	<p>○要介護度別・世帯類型別のサービス利用の組み合わせは？</p>	<p>○ 図表5-7 要介護度別・サービス利用の組み合わせ（単身世帯）</p> <table border="1"> <caption>図表5-7 要介護度別・サービス利用の組み合わせ（単身世帯）</caption> <thead> <tr> <th>要介護度</th> <th>未利用</th> <th>訪問系のみ</th> <th>訪問系を含む組み合わせ</th> <th>通所系・短期系のみ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>要支援1・2(n=60)</td> <td>50.0%</td> <td>18.3%</td> <td>15.0%</td> <td>16.7%</td> </tr> <tr> <td>要介護1・2(n=23)</td> <td>56.5%</td> <td>8.7%</td> <td>17.4%</td> <td>17.4%</td> </tr> <tr> <td>要介護3以上(n=6)</td> <td>66.7%</td> <td>16.7%</td> <td>16.7%</td> <td>0.0%</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ 図表5-10 要介護度別・サービス利用の組み合わせ（夫婦のみ世帯）</p> <table border="1"> <caption>図表5-10 要介護度別・サービス利用の組み合わせ（夫婦のみ世帯）</caption> <thead> <tr> <th>要介護度</th> <th>未利用</th> <th>訪問系のみ</th> <th>訪問系を含む組み合わせ</th> <th>通所系・短期系のみ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>要支援1・2(n=25)</td> <td>76.0%</td> <td>0.0%</td> <td>0.0%</td> <td>20.0%</td> </tr> <tr> <td>要介護1・2(n=39)</td> <td>53.8%</td> <td>2.6%</td> <td>5.1%</td> <td>38.5%</td> </tr> <tr> <td>要介護3以上(n=17)</td> <td>47.1%</td> <td>5.9%</td> <td>17.6%</td> <td>29.4%</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ 図表5-12 要介護度別・サービス利用の組み合わせ（その他世帯）</p> <table border="1"> <caption>図表5-12 要介護度別・サービス利用の組み合わせ（その他世帯）</caption> <thead> <tr> <th>要介護度</th> <th>未利用</th> <th>訪問系のみ</th> <th>訪問系を含む組み合わせ</th> <th>通所系・短期系のみ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>要支援1・2(n=66)</td> <td>45.5%</td> <td>4.5%</td> <td>3.0%</td> <td>47.0%</td> </tr> <tr> <td>要介護1・2(n=76)</td> <td>43.4%</td> <td>0.0%</td> <td>6.6%</td> <td>50.0%</td> </tr> <tr> <td>要介護3以上(n=21)</td> <td>66.7%</td> <td>0.0%</td> <td>14.3%</td> <td>19.0%</td> </tr> </tbody> </table> <p>合計(n=115)</p> <table border="1"> <caption>現状では、サービスを利用するほどの状態ではない理由</caption> <thead> <tr> <th>理由</th> <th>割合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>本人にサービス利用の希望がない</td> <td>53.9%</td> </tr> <tr> <td>家族が介護をするため必要ない</td> <td>17.4%</td> </tr> <tr> <td>以前、利用していたサービスに不満があった</td> <td>18.3%</td> </tr> <tr> <td>利用料を支払うのが難しい</td> <td>2.6%</td> </tr> <tr> <td>利用したいサービスが利用できない、身近にない</td> <td>3.5%</td> </tr> <tr> <td>住宅改修、福祉用具貸与・購入のみを利用するため</td> <td>2.6%</td> </tr> <tr> <td>サービスを受けたいが手続きや利用方法が分からない</td> <td>9.6%</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>6.1%</td> </tr> <tr> <td>無回答</td> <td>9.6%</td> </tr> <tr> <td>無回答</td> <td>0.0%</td> </tr> </tbody> </table>	要介護度	未利用	訪問系のみ	訪問系を含む組み合わせ	通所系・短期系のみ	要支援1・2(n=60)	50.0%	18.3%	15.0%	16.7%	要介護1・2(n=23)	56.5%	8.7%	17.4%	17.4%	要介護3以上(n=6)	66.7%	16.7%	16.7%	0.0%	要介護度	未利用	訪問系のみ	訪問系を含む組み合わせ	通所系・短期系のみ	要支援1・2(n=25)	76.0%	0.0%	0.0%	20.0%	要介護1・2(n=39)	53.8%	2.6%	5.1%	38.5%	要介護3以上(n=17)	47.1%	5.9%	17.6%	29.4%	要介護度	未利用	訪問系のみ	訪問系を含む組み合わせ	通所系・短期系のみ	要支援1・2(n=66)	45.5%	4.5%	3.0%	47.0%	要介護1・2(n=76)	43.4%	0.0%	6.6%	50.0%	要介護3以上(n=21)	66.7%	0.0%	14.3%	19.0%	理由	割合	本人にサービス利用の希望がない	53.9%	家族が介護をするため必要ない	17.4%	以前、利用していたサービスに不満があった	18.3%	利用料を支払うのが難しい	2.6%	利用したいサービスが利用できない、身近にない	3.5%	住宅改修、福祉用具貸与・購入のみを利用するため	2.6%	サービスを受けたいが手続きや利用方法が分からない	9.6%	その他	6.1%	無回答	9.6%	無回答	0.0%	<p>○ 要介護度別・サービス利用の組み合わせ（単身世帯）</p> <table border="1"> <caption>要介護度別・サービス利用の組み合わせ（単身世帯）</caption> <thead> <tr> <th>要介護度</th> <th>未利用</th> <th>訪問系のみ</th> <th>訪問系を含む組み合わせ</th> <th>通所系・短期系のみ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>要支援1・2(n=62)</td> <td>25.8%</td> <td>16.1%</td> <td>16.1%</td> <td>41.9%</td> </tr> <tr> <td>要介護1・2(n=46)</td> <td>34.8%</td> <td>4.3%</td> <td>21.7%</td> <td>39.1%</td> </tr> <tr> <td>要介護3以上(n=7)</td> <td>71.4%</td> <td>0.0%</td> <td>0.0%</td> <td>28.6%</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ 要介護度別・サービス利用の組み合わせ（夫婦のみ世帯）</p> <table border="1"> <caption>要介護度別・サービス利用の組み合わせ（夫婦のみ世帯）</caption> <thead> <tr> <th>要介護度</th> <th>未利用</th> <th>訪問系のみ</th> <th>訪問系を含む組み合わせ</th> <th>通所系・短期系のみ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>要支援1・2(n=30)</td> <td>40.0%</td> <td>0.0%</td> <td>0.0%</td> <td>26.7%</td> </tr> <tr> <td>要介護1・2(n=41)</td> <td>7.3%</td> <td>22.0%</td> <td>9.8%</td> <td>61.0%</td> </tr> <tr> <td>要介護3以上(n=20)</td> <td>60.0%</td> <td>5.0%</td> <td>10.0%</td> <td>25.0%</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ 要介護度別・サービス利用の組み合わせ（その他世帯）</p> <table border="1"> <caption>要介護度別・サービス利用の組み合わせ（その他世帯）</caption> <thead> <tr> <th>要介護度</th> <th>未利用</th> <th>訪問系のみ</th> <th>訪問系を含む組み合わせ</th> <th>通所系・短期系のみ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>要支援1・2(n=50)</td> <td>16.0%</td> <td>10.0%</td> <td>2.0%</td> <td>72.0%</td> </tr> <tr> <td>要介護1・2(n=75)</td> <td>16.0%</td> <td>4.0%</td> <td>6.7%</td> <td>73.3%</td> </tr> <tr> <td>要介護3以上(n=29)</td> <td>41.4%</td> <td>6.9%</td> <td>13.8%</td> <td>37.9%</td> </tr> </tbody> </table> <p>合計(n=145)</p> <table border="1"> <caption>現状では、サービスを利用するほどの状態ではない理由</caption> <thead> <tr> <th>理由</th> <th>割合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>本人にサービス利用の希望がない</td> <td>24.8%</td> </tr> <tr> <td>家族が介護をするため必要ない</td> <td>14.5%</td> </tr> <tr> <td>以前、利用していたサービスに不満があった</td> <td>11.0%</td> </tr> <tr> <td>利用料を支払うのが難しい</td> <td>0.0%</td> </tr> <tr> <td>利用したいサービスが利用できない、身近にない</td> <td>2.1%</td> </tr> <tr> <td>住宅改修、福祉用具貸与・購入のみを利用するため</td> <td>0.7%</td> </tr> <tr> <td>サービスを受けたいが手続きや利用方法が分からない</td> <td>4.8%</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>4.1%</td> </tr> <tr> <td>無回答</td> <td>10.3%</td> </tr> <tr> <td>無回答</td> <td>39.3%</td> </tr> </tbody> </table>	要介護度	未利用	訪問系のみ	訪問系を含む組み合わせ	通所系・短期系のみ	要支援1・2(n=62)	25.8%	16.1%	16.1%	41.9%	要介護1・2(n=46)	34.8%	4.3%	21.7%	39.1%	要介護3以上(n=7)	71.4%	0.0%	0.0%	28.6%	要介護度	未利用	訪問系のみ	訪問系を含む組み合わせ	通所系・短期系のみ	要支援1・2(n=30)	40.0%	0.0%	0.0%	26.7%	要介護1・2(n=41)	7.3%	22.0%	9.8%	61.0%	要介護3以上(n=20)	60.0%	5.0%	10.0%	25.0%	要介護度	未利用	訪問系のみ	訪問系を含む組み合わせ	通所系・短期系のみ	要支援1・2(n=50)	16.0%	10.0%	2.0%	72.0%	要介護1・2(n=75)	16.0%	4.0%	6.7%	73.3%	要介護3以上(n=29)	41.4%	6.9%	13.8%	37.9%	理由	割合	本人にサービス利用の希望がない	24.8%	家族が介護をするため必要ない	14.5%	以前、利用していたサービスに不満があった	11.0%	利用料を支払うのが難しい	0.0%	利用したいサービスが利用できない、身近にない	2.1%	住宅改修、福祉用具貸与・購入のみを利用するため	0.7%	サービスを受けたいが手続きや利用方法が分からない	4.8%	その他	4.1%	無回答	10.3%	無回答	39.3%	<p>単身世帯において、37%程度の方がサービスを利用していないが、前回調査に比べ通所系・短期系のサービスのみを利用している方の割合が増えている。</p> <p>夫婦のみ世帯では、要介護2以下で未利用者が減少し、訪問系及び通所系・短期系のサービス利用者が増えている。</p> <p>その他の世帯でも、前回の調査に比べ全ての要介護区分で未利用の割合が減少しており、半数が何らかのサービスを利用している。</p> <p>未利用者の理由は、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」の割合がっているが、依然として一番多い。</p>
要介護度	未利用	訪問系のみ	訪問系を含む組み合わせ	通所系・短期系のみ																																																																																																																																																																				
要支援1・2(n=60)	50.0%	18.3%	15.0%	16.7%																																																																																																																																																																				
要介護1・2(n=23)	56.5%	8.7%	17.4%	17.4%																																																																																																																																																																				
要介護3以上(n=6)	66.7%	16.7%	16.7%	0.0%																																																																																																																																																																				
要介護度	未利用	訪問系のみ	訪問系を含む組み合わせ	通所系・短期系のみ																																																																																																																																																																				
要支援1・2(n=25)	76.0%	0.0%	0.0%	20.0%																																																																																																																																																																				
要介護1・2(n=39)	53.8%	2.6%	5.1%	38.5%																																																																																																																																																																				
要介護3以上(n=17)	47.1%	5.9%	17.6%	29.4%																																																																																																																																																																				
要介護度	未利用	訪問系のみ	訪問系を含む組み合わせ	通所系・短期系のみ																																																																																																																																																																				
要支援1・2(n=66)	45.5%	4.5%	3.0%	47.0%																																																																																																																																																																				
要介護1・2(n=76)	43.4%	0.0%	6.6%	50.0%																																																																																																																																																																				
要介護3以上(n=21)	66.7%	0.0%	14.3%	19.0%																																																																																																																																																																				
理由	割合																																																																																																																																																																							
本人にサービス利用の希望がない	53.9%																																																																																																																																																																							
家族が介護をするため必要ない	17.4%																																																																																																																																																																							
以前、利用していたサービスに不満があった	18.3%																																																																																																																																																																							
利用料を支払うのが難しい	2.6%																																																																																																																																																																							
利用したいサービスが利用できない、身近にない	3.5%																																																																																																																																																																							
住宅改修、福祉用具貸与・購入のみを利用するため	2.6%																																																																																																																																																																							
サービスを受けたいが手続きや利用方法が分からない	9.6%																																																																																																																																																																							
その他	6.1%																																																																																																																																																																							
無回答	9.6%																																																																																																																																																																							
無回答	0.0%																																																																																																																																																																							
要介護度	未利用	訪問系のみ	訪問系を含む組み合わせ	通所系・短期系のみ																																																																																																																																																																				
要支援1・2(n=62)	25.8%	16.1%	16.1%	41.9%																																																																																																																																																																				
要介護1・2(n=46)	34.8%	4.3%	21.7%	39.1%																																																																																																																																																																				
要介護3以上(n=7)	71.4%	0.0%	0.0%	28.6%																																																																																																																																																																				
要介護度	未利用	訪問系のみ	訪問系を含む組み合わせ	通所系・短期系のみ																																																																																																																																																																				
要支援1・2(n=30)	40.0%	0.0%	0.0%	26.7%																																																																																																																																																																				
要介護1・2(n=41)	7.3%	22.0%	9.8%	61.0%																																																																																																																																																																				
要介護3以上(n=20)	60.0%	5.0%	10.0%	25.0%																																																																																																																																																																				
要介護度	未利用	訪問系のみ	訪問系を含む組み合わせ	通所系・短期系のみ																																																																																																																																																																				
要支援1・2(n=50)	16.0%	10.0%	2.0%	72.0%																																																																																																																																																																				
要介護1・2(n=75)	16.0%	4.0%	6.7%	73.3%																																																																																																																																																																				
要介護3以上(n=29)	41.4%	6.9%	13.8%	37.9%																																																																																																																																																																				
理由	割合																																																																																																																																																																							
本人にサービス利用の希望がない	24.8%																																																																																																																																																																							
家族が介護をするため必要ない	14.5%																																																																																																																																																																							
以前、利用していたサービスに不満があった	11.0%																																																																																																																																																																							
利用料を支払うのが難しい	0.0%																																																																																																																																																																							
利用したいサービスが利用できない、身近にない	2.1%																																																																																																																																																																							
住宅改修、福祉用具貸与・購入のみを利用するため	0.7%																																																																																																																																																																							
サービスを受けたいが手続きや利用方法が分からない	4.8%																																																																																																																																																																							
その他	4.1%																																																																																																																																																																							
無回答	10.3%																																																																																																																																																																							
無回答	39.3%																																																																																																																																																																							

I 在宅介護実態調査結果に基づく課題の検討と今後の取り組み

	分析のねらい	着目ポイント	第8期計画に伴う調査結果	第9期計画に伴う調査結果	第9期計画作成に向けての留意点																																																																																																
四 将来の世帯類型に応じた支援・サービスの提供体制	世帯類型別の「サービス利用の特徴」や「施設等検討の状況」は？	○ 要介護度別・世帯類型別の施設等検討の状況は？	<p>○ 図表5-14 要介護度別・施設等検討の状況（単身世帯）</p> <table border="1"> <caption>図表5-14 要介護度別・施設等検討の状況（単身世帯）</caption> <thead> <tr> <th>要介護度</th> <th>検討していない</th> <th>検討中</th> <th>申請済み</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>要支援1・2(n=66)</td> <td>77.4%</td> <td>21.0%</td> <td>1.6%</td> </tr> <tr> <td>要介護1・2(n=76)</td> <td>71.8%</td> <td>25.4%</td> <td>2.8%</td> </tr> <tr> <td>要介護3以上(n=21)</td> <td>75.0%</td> <td>20.0%</td> <td>5.0%</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ 図表5-15 要介護度別・施設等検討の状況（夫婦のみ世帯）</p> <table border="1"> <caption>図表5-15 要介護度別・施設等検討の状況（夫婦のみ世帯）</caption> <thead> <tr> <th>要介護度</th> <th>検討していない</th> <th>検討中</th> <th>申請済み</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>要支援1・2(n=53)</td> <td>71.4%</td> <td>20.5%</td> <td>8.1%</td> </tr> <tr> <td>要介護1・2(n=22)</td> <td>52.4%</td> <td>33.3%</td> <td>14.3%</td> </tr> <tr> <td>要介護3以上(n=6)</td> <td>66.7%</td> <td>0.0%</td> <td>33.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ 図表5-16 要介護度別・施設等検討の状況（その他世帯）</p> <table border="1"> <caption>図表5-16 要介護度別・施設等検討の状況（その他世帯）</caption> <thead> <tr> <th>要介護度</th> <th>検討していない</th> <th>検討中</th> <th>申請済み</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>要支援1・2(n=25)</td> <td>80.0%</td> <td>15.0%</td> <td>5.0%</td> </tr> <tr> <td>要介護1・2(n=38)</td> <td>74.3%</td> <td>22.9%</td> <td>2.8%</td> </tr> <tr> <td>要介護3以上(n=17)</td> <td>62.5%</td> <td>31.2%</td> <td>6.3%</td> </tr> </tbody> </table>	要介護度	検討していない	検討中	申請済み	要支援1・2(n=66)	77.4%	21.0%	1.6%	要介護1・2(n=76)	71.8%	25.4%	2.8%	要介護3以上(n=21)	75.0%	20.0%	5.0%	要介護度	検討していない	検討中	申請済み	要支援1・2(n=53)	71.4%	20.5%	8.1%	要介護1・2(n=22)	52.4%	33.3%	14.3%	要介護3以上(n=6)	66.7%	0.0%	33.3%	要介護度	検討していない	検討中	申請済み	要支援1・2(n=25)	80.0%	15.0%	5.0%	要介護1・2(n=38)	74.3%	22.9%	2.8%	要介護3以上(n=17)	62.5%	31.2%	6.3%	<p>○ 要介護度別・施設等検討の状況（単身世帯）</p> <table border="1"> <caption>図表5-14 要介護度別・施設等検討の状況（単身世帯）</caption> <thead> <tr> <th>要介護度</th> <th>検討していない</th> <th>検討中</th> <th>申請済み</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>要支援1・2(n=56)</td> <td>85.7%</td> <td>12.5%</td> <td>1.8%</td> </tr> <tr> <td>要介護1・2(n=44)</td> <td>70.5%</td> <td>27.3%</td> <td>2.3%</td> </tr> <tr> <td>要介護3以上(n=7)</td> <td>42.9%</td> <td>42.9%</td> <td>14.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ 要介護度別・施設等検討の状況（夫婦のみ世帯）</p> <table border="1"> <caption>図表5-15 要介護度別・施設等検討の状況（夫婦のみ世帯）</caption> <thead> <tr> <th>要介護度</th> <th>検討していない</th> <th>検討中</th> <th>申請済み</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>要支援1・2(n=28)</td> <td>82.1%</td> <td>7.1%</td> <td>10.7%</td> </tr> <tr> <td>要介護1・2(n=36)</td> <td>80.6%</td> <td>19.4%</td> <td>0.0%</td> </tr> <tr> <td>要介護3以上(n=19)</td> <td>57.9%</td> <td>31.6%</td> <td>10.5%</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ 要介護度別・施設等検討の状況（その他世帯）</p> <table border="1"> <caption>図表5-16 要介護度別・施設等検討の状況（その他世帯）</caption> <thead> <tr> <th>要介護度</th> <th>検討していない</th> <th>検討中</th> <th>申請済み</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>要支援1・2(n=41)</td> <td>92.7%</td> <td>7.3%</td> <td>0.0%</td> </tr> <tr> <td>要介護1・2(n=73)</td> <td>61.6%</td> <td>34.2%</td> <td>4.1%</td> </tr> <tr> <td>要介護3以上(n=27)</td> <td>63.0%</td> <td>25.9%</td> <td>11.1%</td> </tr> </tbody> </table>	要介護度	検討していない	検討中	申請済み	要支援1・2(n=56)	85.7%	12.5%	1.8%	要介護1・2(n=44)	70.5%	27.3%	2.3%	要介護3以上(n=7)	42.9%	42.9%	14.3%	要介護度	検討していない	検討中	申請済み	要支援1・2(n=28)	82.1%	7.1%	10.7%	要介護1・2(n=36)	80.6%	19.4%	0.0%	要介護3以上(n=19)	57.9%	31.6%	10.5%	要介護度	検討していない	検討中	申請済み	要支援1・2(n=41)	92.7%	7.3%	0.0%	要介護1・2(n=73)	61.6%	34.2%	4.1%	要介護3以上(n=27)	63.0%	25.9%	11.1%	<p>単身世帯では、前回と比較すると、特に、要介護3以上の方で施設等を「検討中」の割合が大幅に増加している。</p> <p>夫婦のみ世帯では、介護度が高くなるにつれて、施設入所を検討中の割合が高くなっている。</p> <p>その他の世帯については、あまり変化はないが、要介護3以上の方で「検討中」の割合が減少している。</p> <p>高齢化が進む中、施設を検討している方は2割程度にとどまり、7割以上の人は検討をしていない。</p>
要介護度	検討していない	検討中	申請済み																																																																																																		
要支援1・2(n=66)	77.4%	21.0%	1.6%																																																																																																		
要介護1・2(n=76)	71.8%	25.4%	2.8%																																																																																																		
要介護3以上(n=21)	75.0%	20.0%	5.0%																																																																																																		
要介護度	検討していない	検討中	申請済み																																																																																																		
要支援1・2(n=53)	71.4%	20.5%	8.1%																																																																																																		
要介護1・2(n=22)	52.4%	33.3%	14.3%																																																																																																		
要介護3以上(n=6)	66.7%	0.0%	33.3%																																																																																																		
要介護度	検討していない	検討中	申請済み																																																																																																		
要支援1・2(n=25)	80.0%	15.0%	5.0%																																																																																																		
要介護1・2(n=38)	74.3%	22.9%	2.8%																																																																																																		
要介護3以上(n=17)	62.5%	31.2%	6.3%																																																																																																		
要介護度	検討していない	検討中	申請済み																																																																																																		
要支援1・2(n=56)	85.7%	12.5%	1.8%																																																																																																		
要介護1・2(n=44)	70.5%	27.3%	2.3%																																																																																																		
要介護3以上(n=7)	42.9%	42.9%	14.3%																																																																																																		
要介護度	検討していない	検討中	申請済み																																																																																																		
要支援1・2(n=28)	82.1%	7.1%	10.7%																																																																																																		
要介護1・2(n=36)	80.6%	19.4%	0.0%																																																																																																		
要介護3以上(n=19)	57.9%	31.6%	10.5%																																																																																																		
要介護度	検討していない	検討中	申請済み																																																																																																		
要支援1・2(n=41)	92.7%	7.3%	0.0%																																																																																																		
要介護1・2(n=73)	61.6%	34.2%	4.1%																																																																																																		
要介護3以上(n=27)	63.0%	25.9%	11.1%																																																																																																		

I 在宅介護実態調査結果に基づく課題の検討と今後の取り組み

	分析のねらい	着目ポイント	第8期計画に伴う調査結果	第9期計画に伴う調査結果	第9期計画作成に向けての留意点
五 医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービス	サービス利用の組み合わせから「主な介護者が行っている介護」や「訪問診療の利用の有無別の」	<p>○ 主な介護者が「医療面での対応」を行っている割合は？</p> <p>○ 重度化に伴う訪問診療のニーズは？</p>	<p>○ 【別集計】主な介護者が行っている介護</p> <p>○ 図表6-10 要介護度別・訪問診療の利用割合</p>	<p>○ 主な介護者が行っている介護</p> <p>○ 要介護度別・訪問診療の利用割合</p>	<p>前回とあまり変化はない。</p> <p>前回に比べ、訪問診療を利用している割合は、全体的に減少している。</p> <p>訪問診療のできる医療機関が少ないため、訪問診療の利用がまだ少ないが、今後在宅生活を維持するためには、在宅医療・介護連携体制が重要。</p>



# 健康とくらしの調査

## ～アンケートから見える高齢者の現状～

65歳以上の一般高齢者を対象に、個人の生活・心理・社会的状況を統計分析により地域ごとの高齢者全体の課題やニーズを把握して、今後必要となる支援の参考資料とします。

### 調査実施の概要

調査委託先：一般社団法人 日本老年学的評価研究機構

調査対象者：65歳以上の要介護・要支援認定を受けていない人（令和4年9月1日時点）

対象者数：5,000人

調査方法：郵送法

調査期間：令和4年11月7日～11月28日

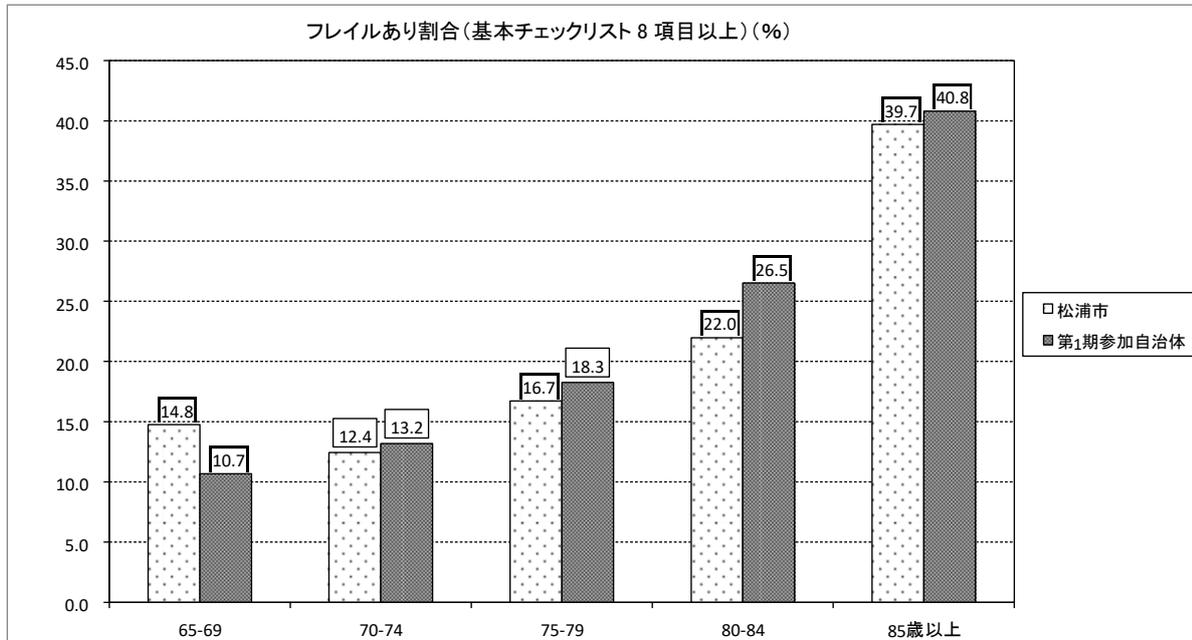
回収結果（回収率）：3,036票（60.7%）

第1期調査参加自治体：23自治体

## 1 要介護リスク・就労・社会参加・社会的ネットワーク

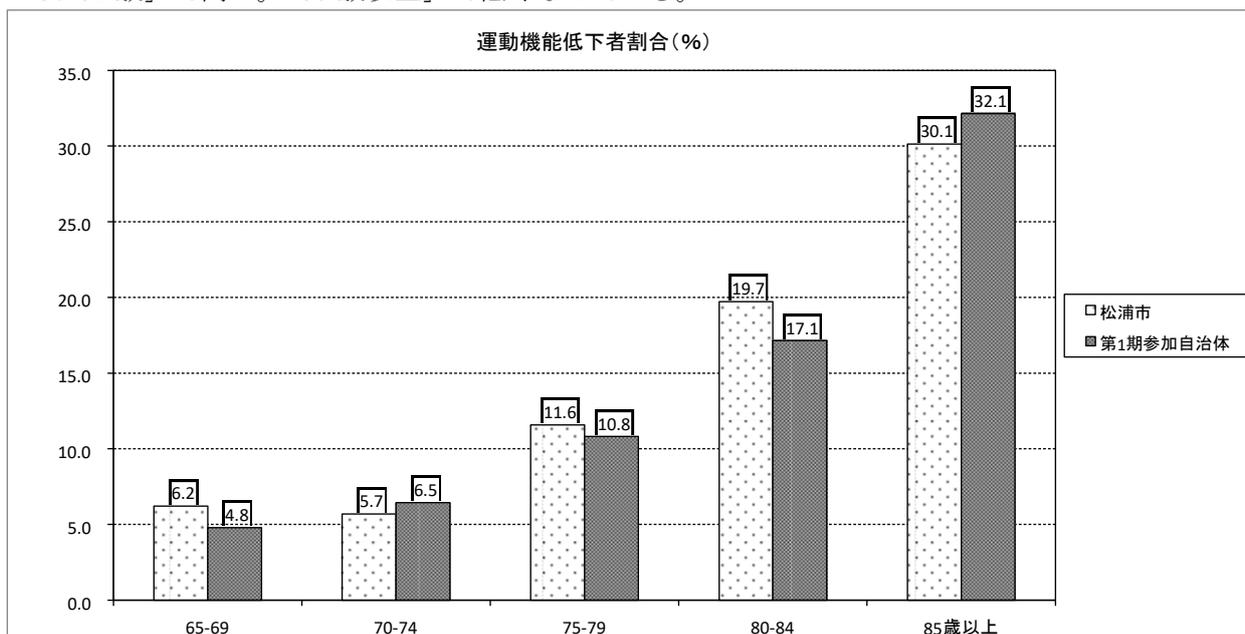
### (1) 要介護リスク：フレイルあり割合（基本チェックリスト 8 項目以上）

松浦市と第 1 期参加自治体を比較してみると『フレイルあり割合（基本チェックリスト 8 項目以上）』は「65-69 歳」でとても高い。「75-79 歳」、「85 歳以上」でやや低く、「80-84 歳」でとても低くなっている。



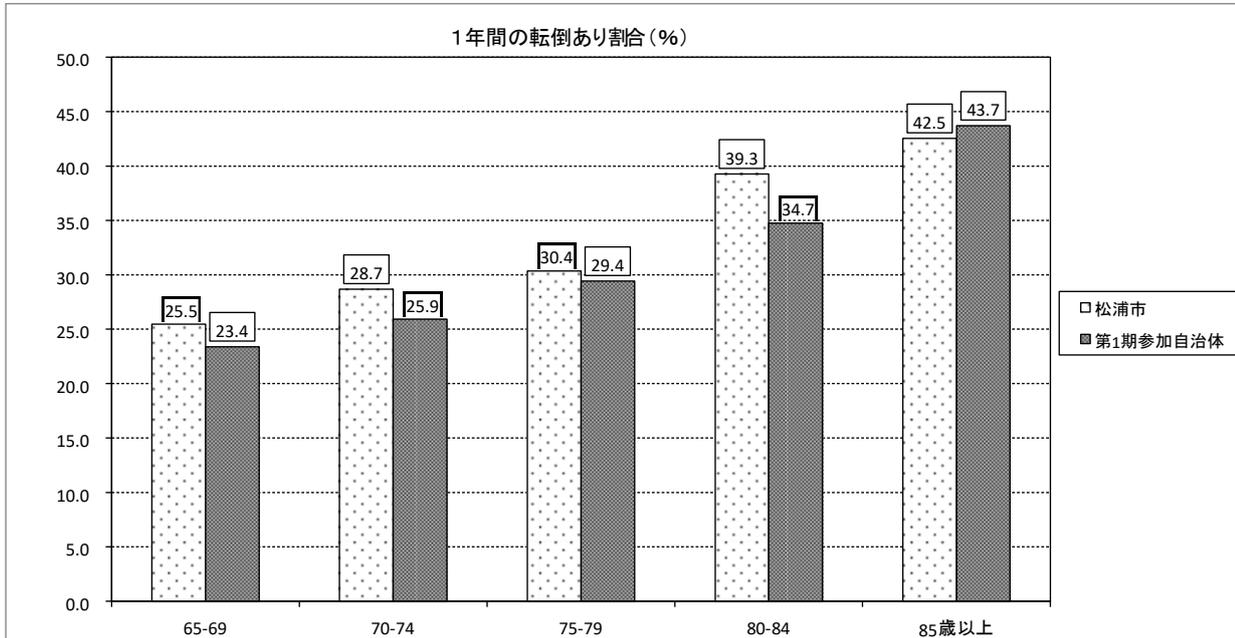
### (2) 要介護リスク：フレイルあり割合（基本チェックリスト 8 項目以上）

松浦市と第 1 期参加自治体を比較してみると『運動機能低下者割合』は「65-69 歳」でやや高く、「80-84 歳」で高い。「85 歳以上」で低くなっている。



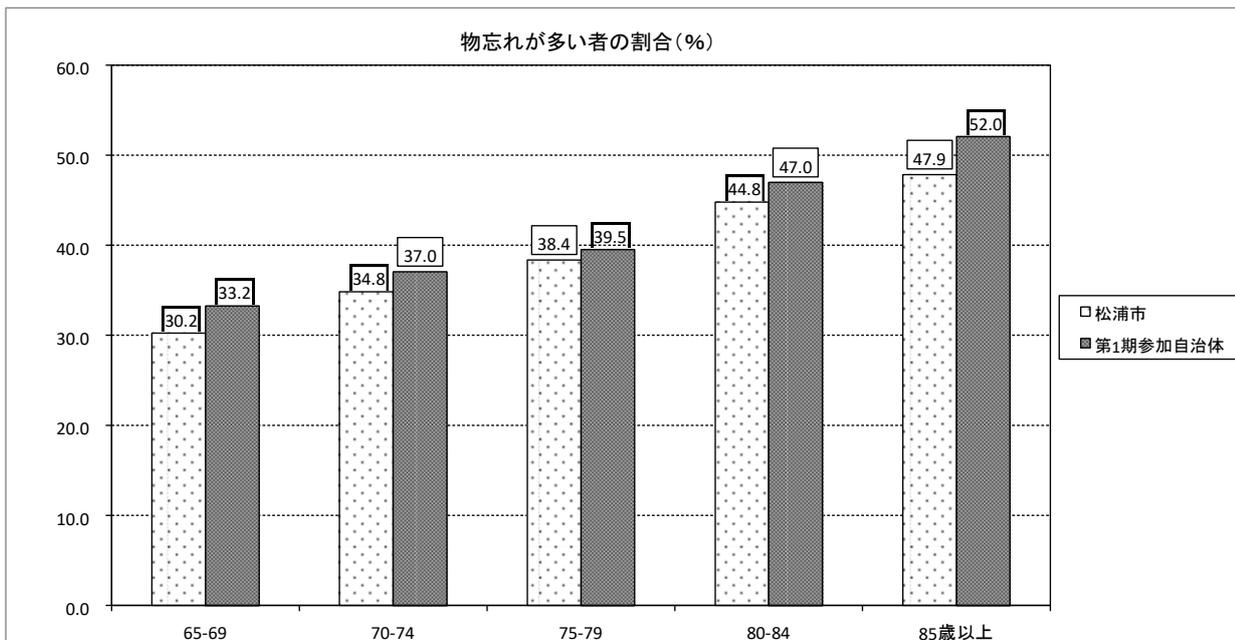
### (3) 要介護リスク：1年間の転倒あり割合

松浦市と第1期参加自治体を比較してみると『1年間の転倒あり割合』は「65-69歳」、「70-74歳」で高く、「80-84歳」でとても高い。「85歳以上」でやや低くなっている。



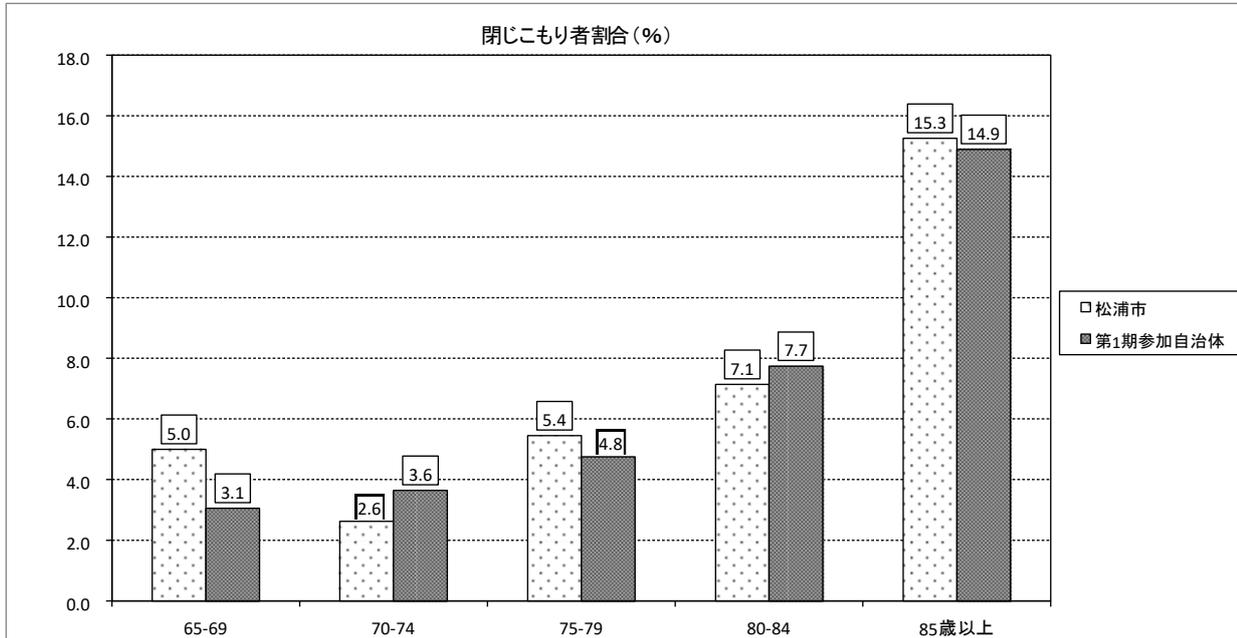
### (4) 要介護リスク：物忘れが多い者の割合

松浦市と第1期参加自治体を比較してみると『物忘れが多い者の割合』は「75-79歳」でやや低く、「65-69歳」、「70-74歳」、「80-84歳」で低く、「85歳以上」でとても低くなっている。



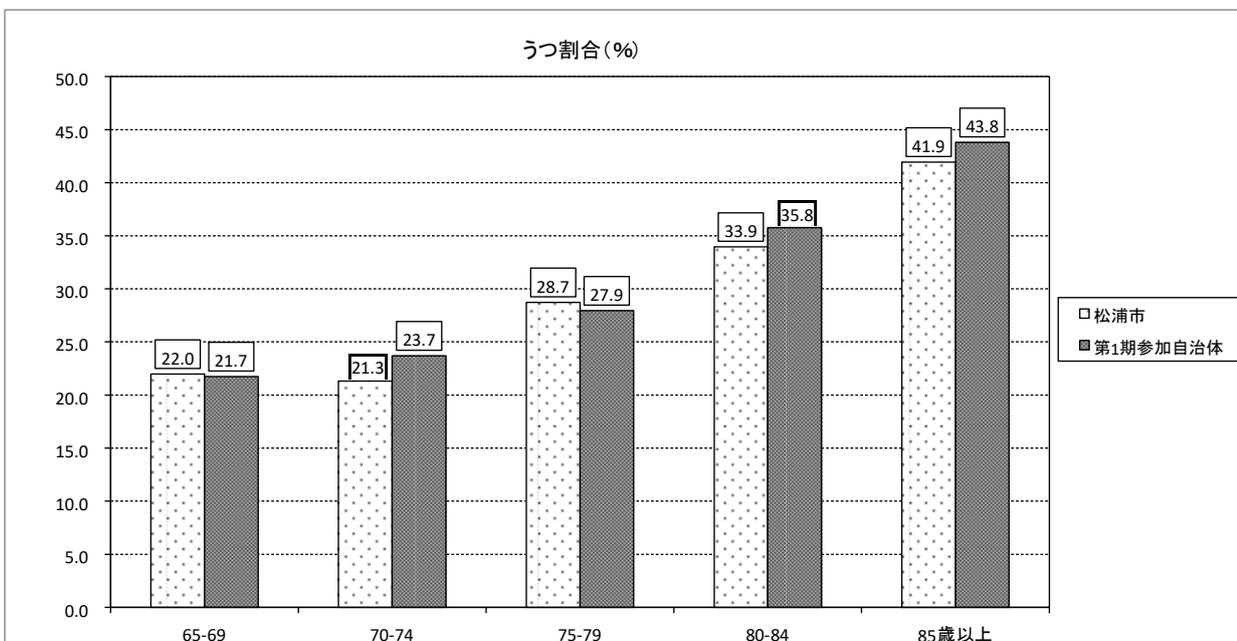
### (5) 要介護リスク：閉じこもり者割合

松浦市と第1期参加自治体を比較してみると『閉じこもり者割合』は「75-79歳」でやや高く、「65-69歳」で高い。「80-84歳」でやや低く、「70-74歳」で低くなっている。



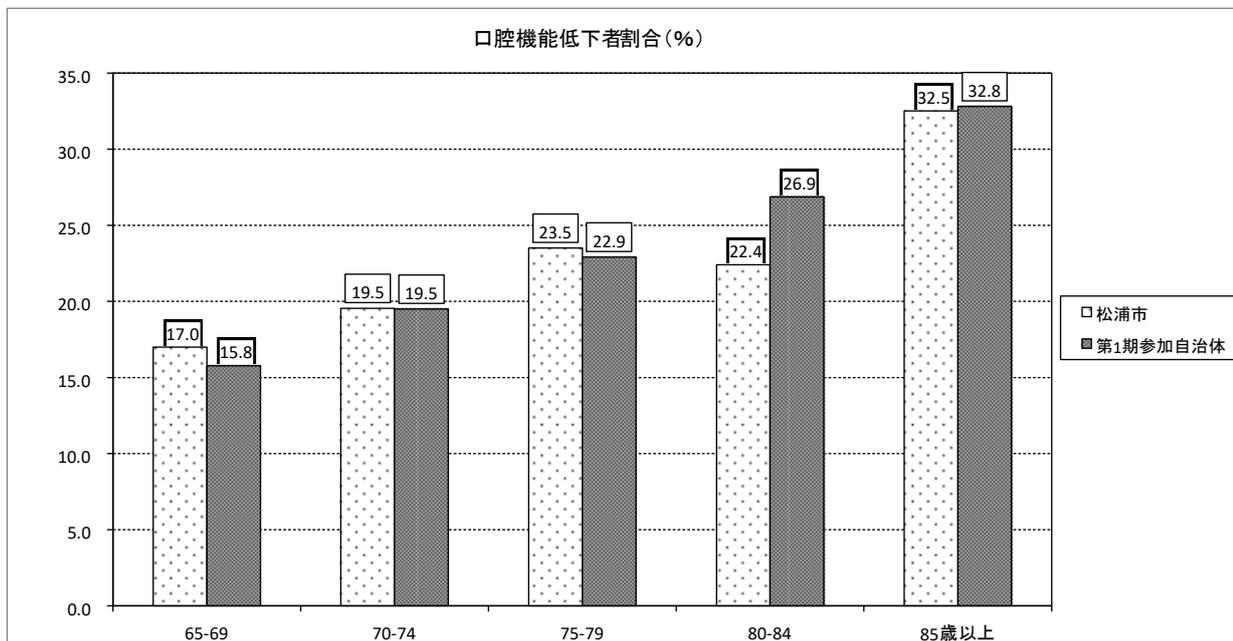
### (6) 要介護リスク：うつ割合

松浦市と第1期参加自治体を比較してみると『うつ割合』は「80-84歳」、「85歳以上」でやや低く、「70-74歳」で低くなっている。



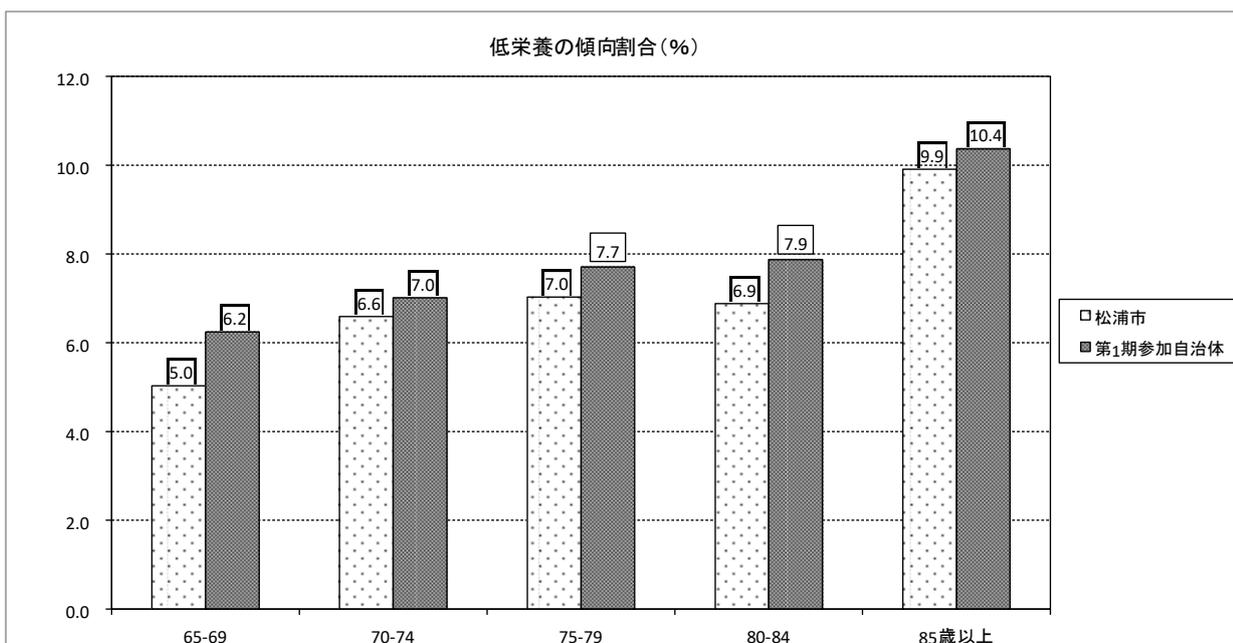
### (7) 要介護リスク：口腔機能低下者割合

松浦市と第1期参加自治体を比較してみると『口腔機能低下者割合』は「75-79歳」でやや高く、「65-69歳」で高い。「80-84歳」でとても低くなっている。



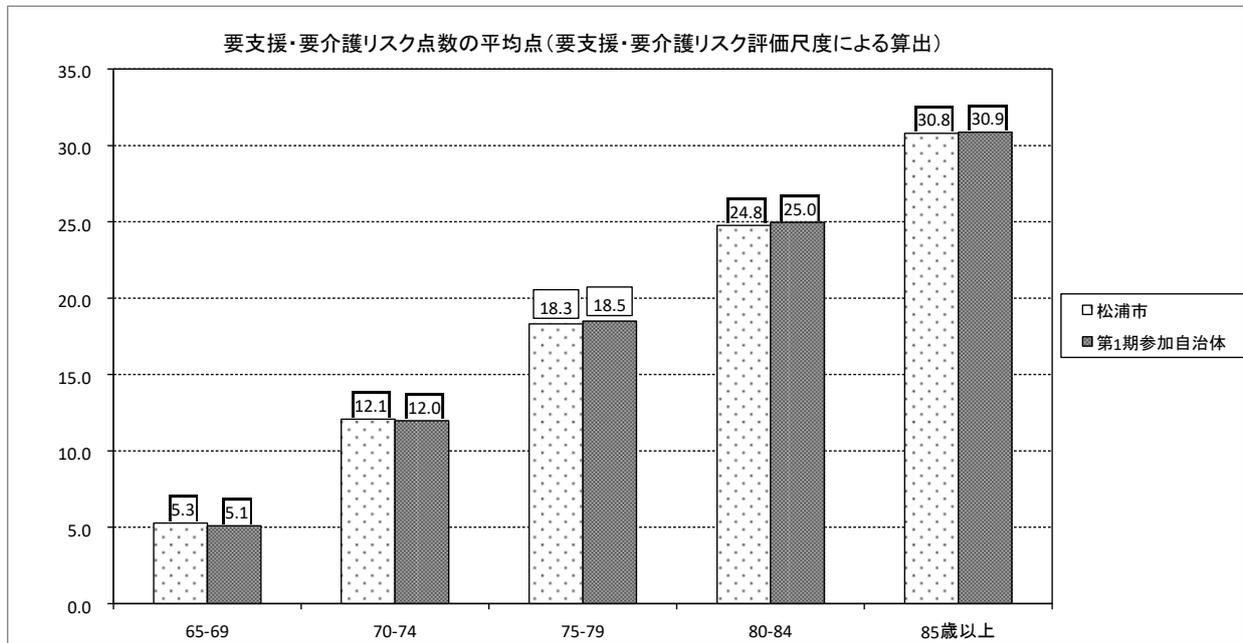
### (8) 要介護リスク：低栄養の傾向割合

松浦市と第1期参加自治体を比較してみると『低栄養の傾向割合』は「75-79歳」、「80-84歳」でやや低く、「65-69歳」で低くなっている。



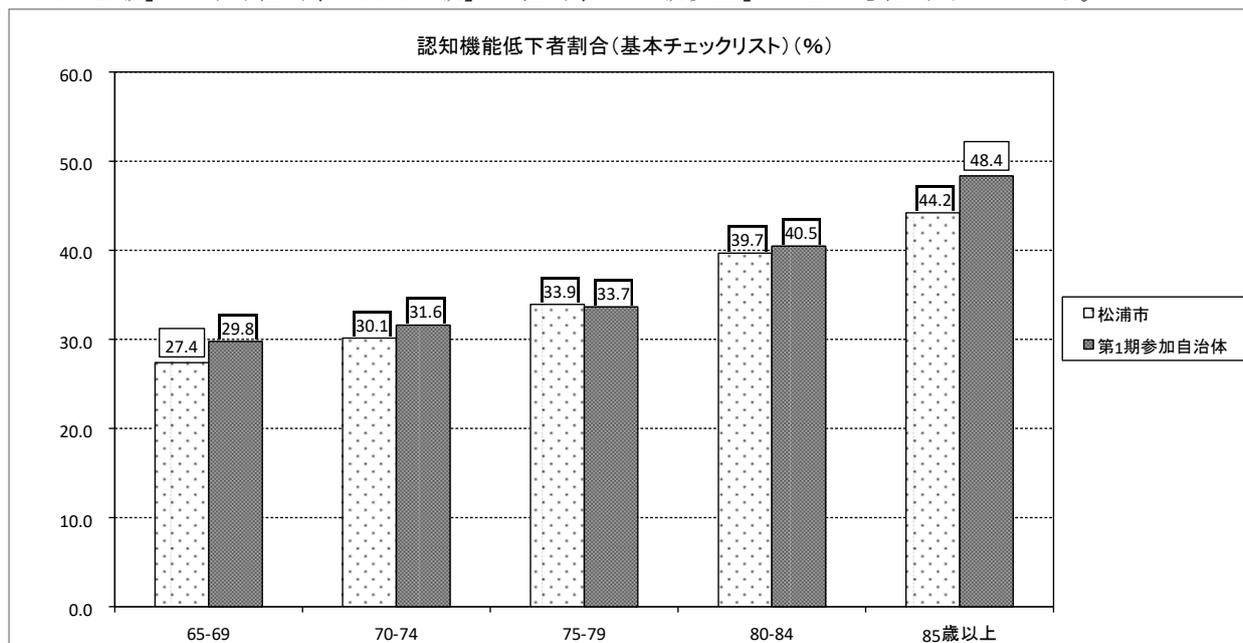
**(9) 要介護リスク：要支援・要介護リスク点数の平均点（要支援・要介護リスク評価尺度による算出）**

松浦市と第1期参加自治体を比較してみると「要支援・要介護リスク点数の平均点（要支援・要介護リスク評価尺度による算出）」は大きな差はみられない。



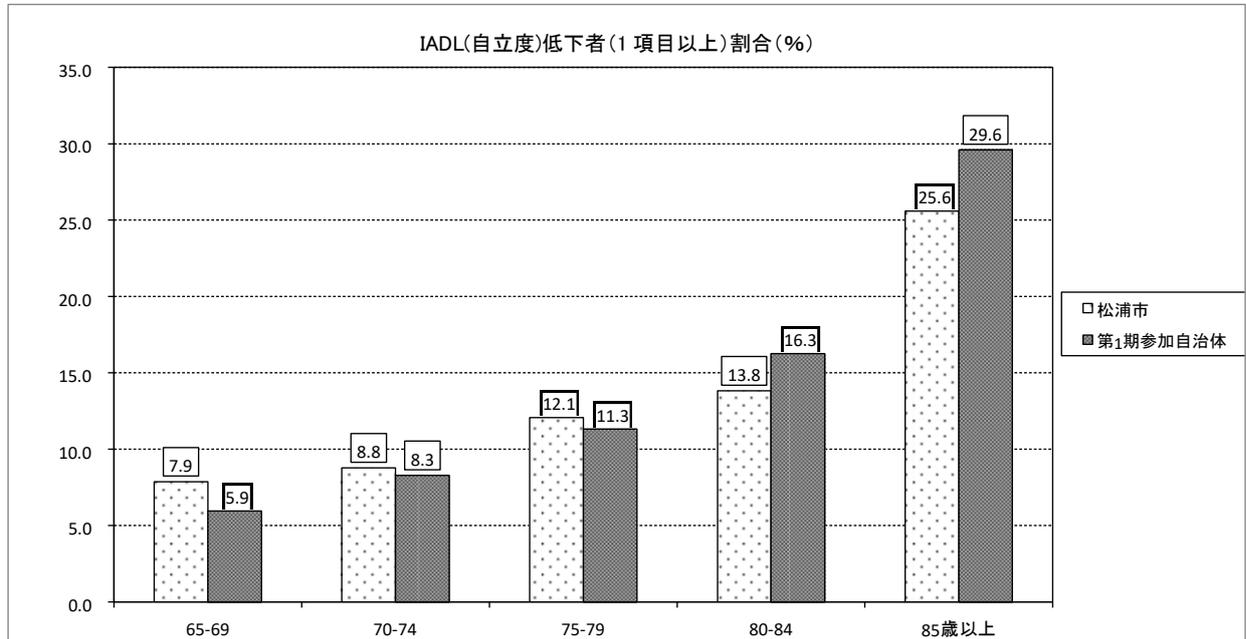
**(10) 要介護リスク：認知機能低下者割合（基本チェックリスト）**

松浦市と第1期参加自治体を比較してみると『認知機能低下者割合（基本チェックリスト）』は「70-74歳」でやや低く、「65-69歳」で低く、「85歳以上」でとても低くなっている。



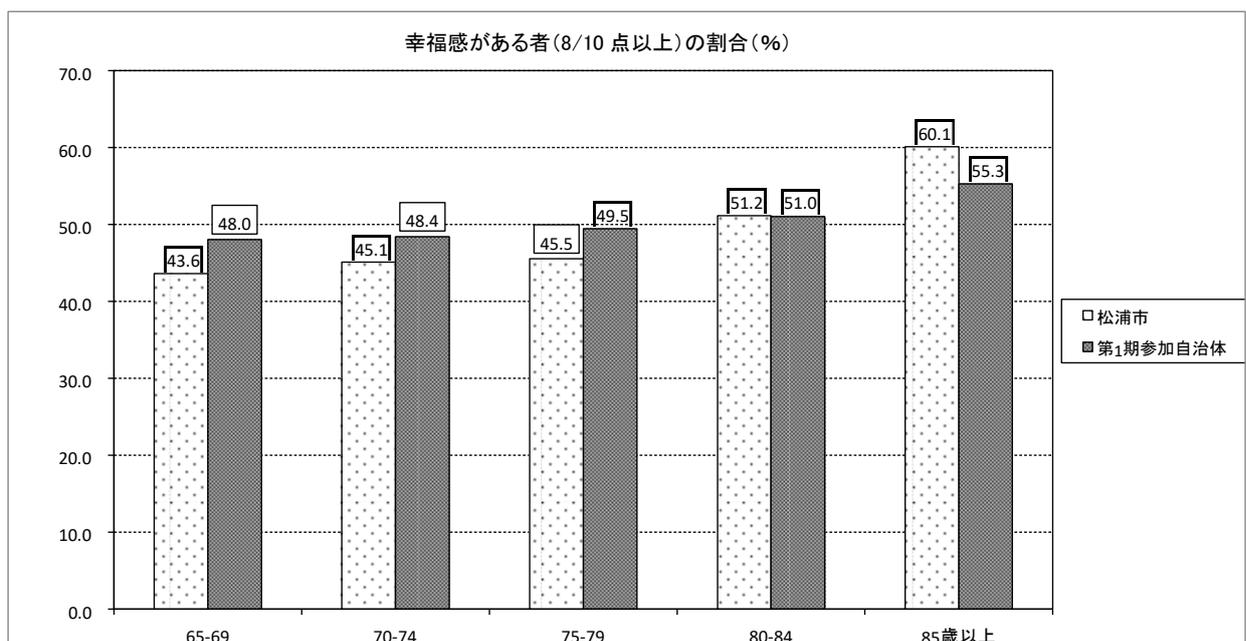
### (11) 要介護リスク：IADL(自立度)低下者(1項目以上)割合

松浦市と第1期参加自治体を比較してみると『IADL(自立度)低下者(1項目以上)割合』は「65-69歳」でやや高い。「80-84歳」、「85歳以上」で低くなっている。



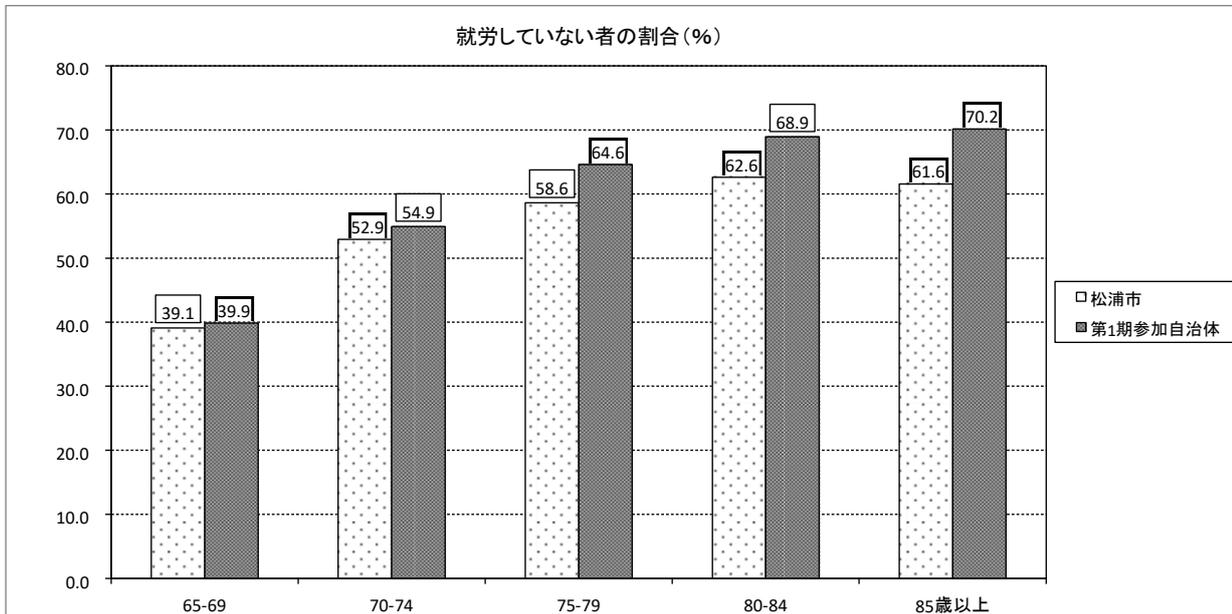
### (12) 要介護リスク：幸福感がある者(8/10点以上)の割合

松浦市と第1期参加自治体を比較してみると『幸福感がある者(8/10点以上)の割合』は「85歳以上」でとても高く、「65-69歳」から「75-79歳」で低く、特に「65-69歳」ではとても低くなっている。



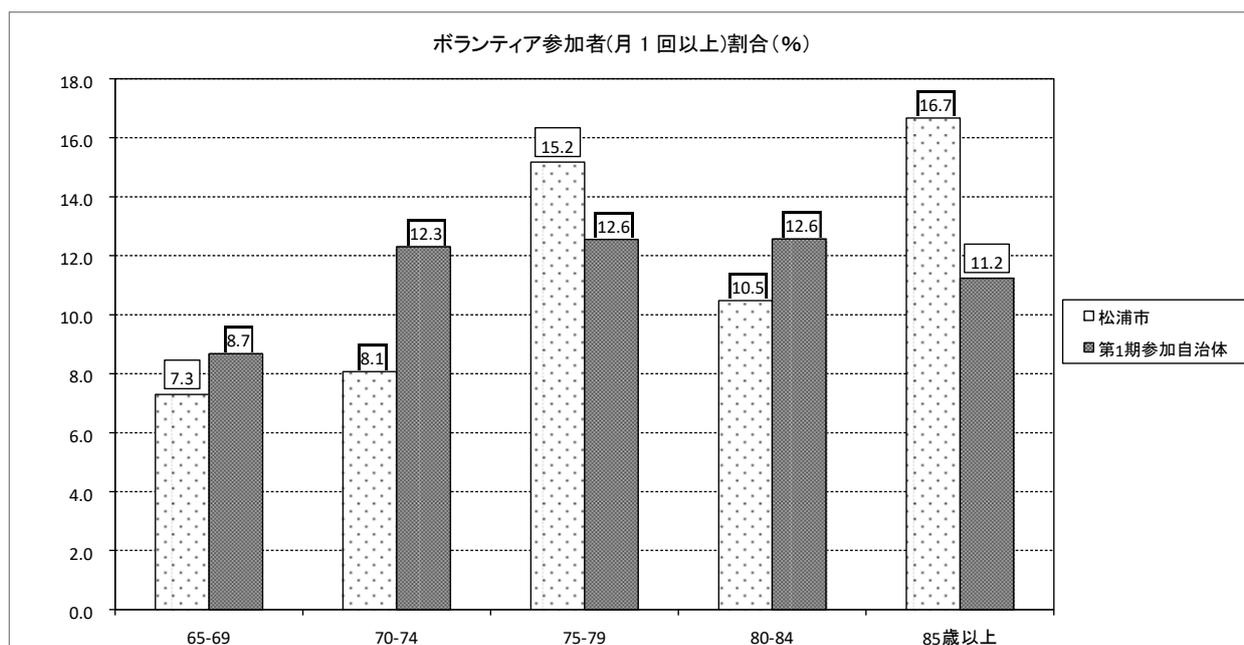
### (13) 就労：就労していない者の割合

松浦市と第1期参加自治体を比較してみると『就労していない者の割合』は「70-74歳」でやや低く、「75-79歳」で低く、「80-84歳」、「85歳以上」でとても低くなっている。



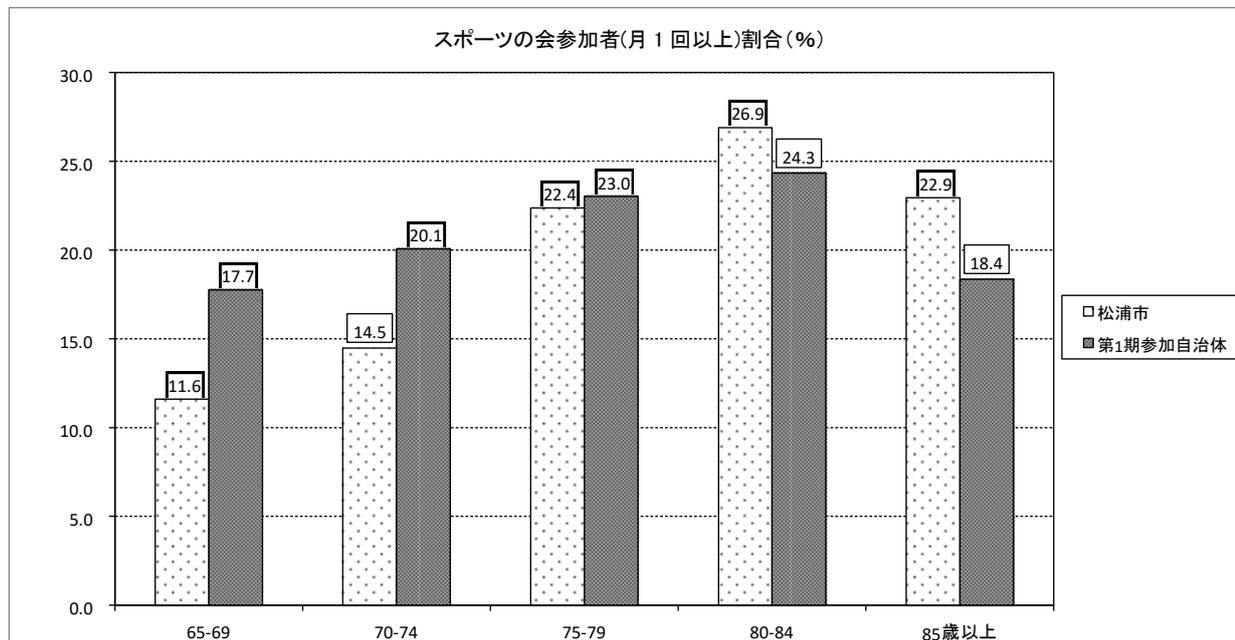
### (14) 社会参加：ボランティア参加者(月1回以上)割合

松浦市と第1期参加自治体を比較してみると『ボランティア参加者(月1回以上)割合』は「75-79歳」で高く、「85歳以上」でとても高い。「65-69歳」でやや低く、「80-84歳」で低く、「70-74歳」でとても低くなっている。



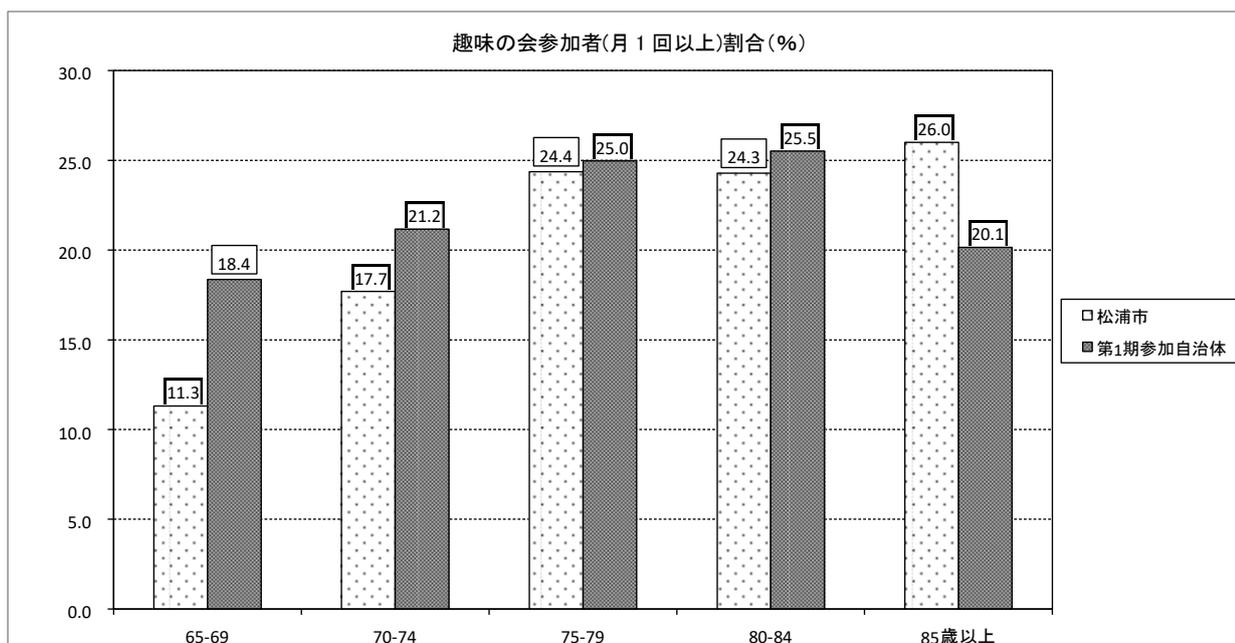
### (15) 社会参加：スポーツの会参加者(月1回以上)割合

松浦市と第1期参加自治体を比較してみると『スポーツの会参加者(月1回以上)割合』は「80-84歳」でやや高く、「85歳以上」で高い。「70-74歳」で低く、「65-69歳」でとても低くなっている。



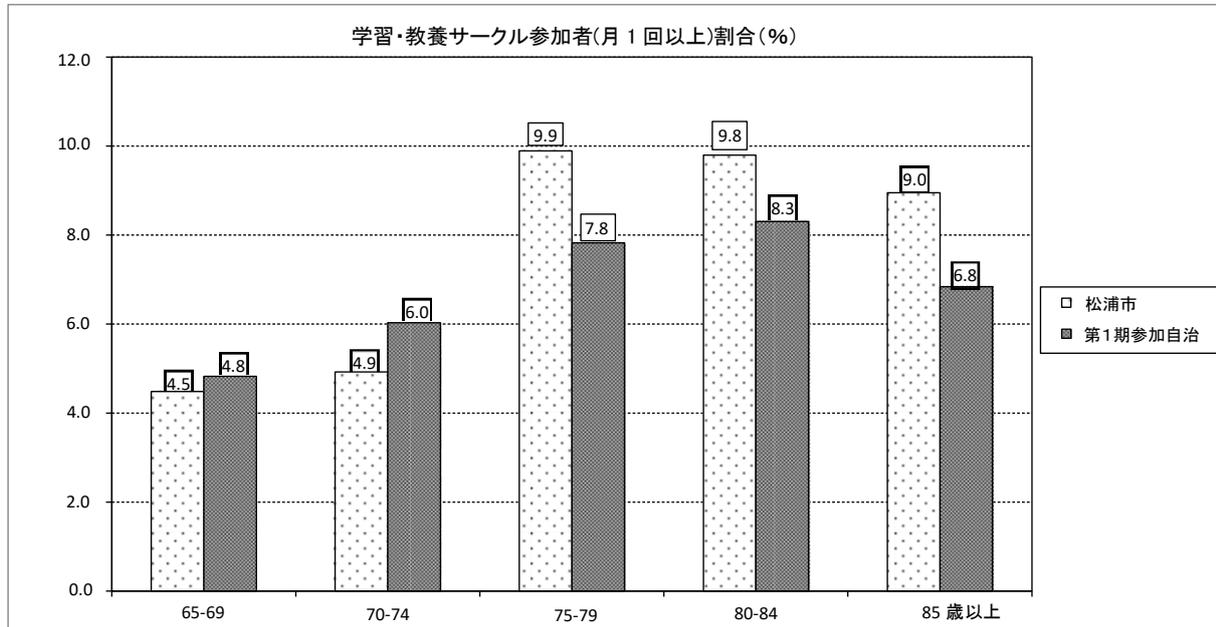
### (16) 社会参加：趣味の会参加者(月1回以上)割合

松浦市と第1期参加自治体を比較してみると『趣味の会参加者(月1回以上)割合』は「85歳以上」で高い。「70-74歳」でやや低く、「65-69歳」でとても低くなっている。



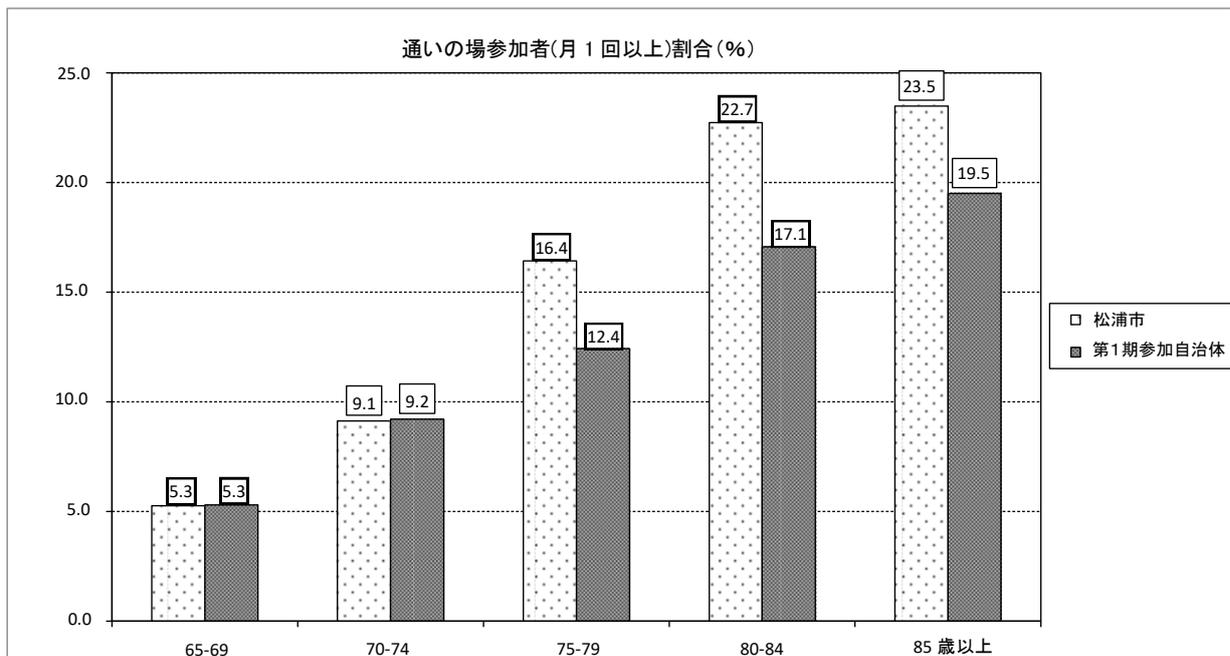
### (17) 社会参加：学習・教養サークル参加者(月1回以上)割合

松浦市と第1期参加自治体を比較してみると『学習・教養サークル参加者(月1回以上)割合』は「80-84歳」でやや高く、「75-79歳」、「85歳以上」で高い。「70-74歳」でやや低くなっている。



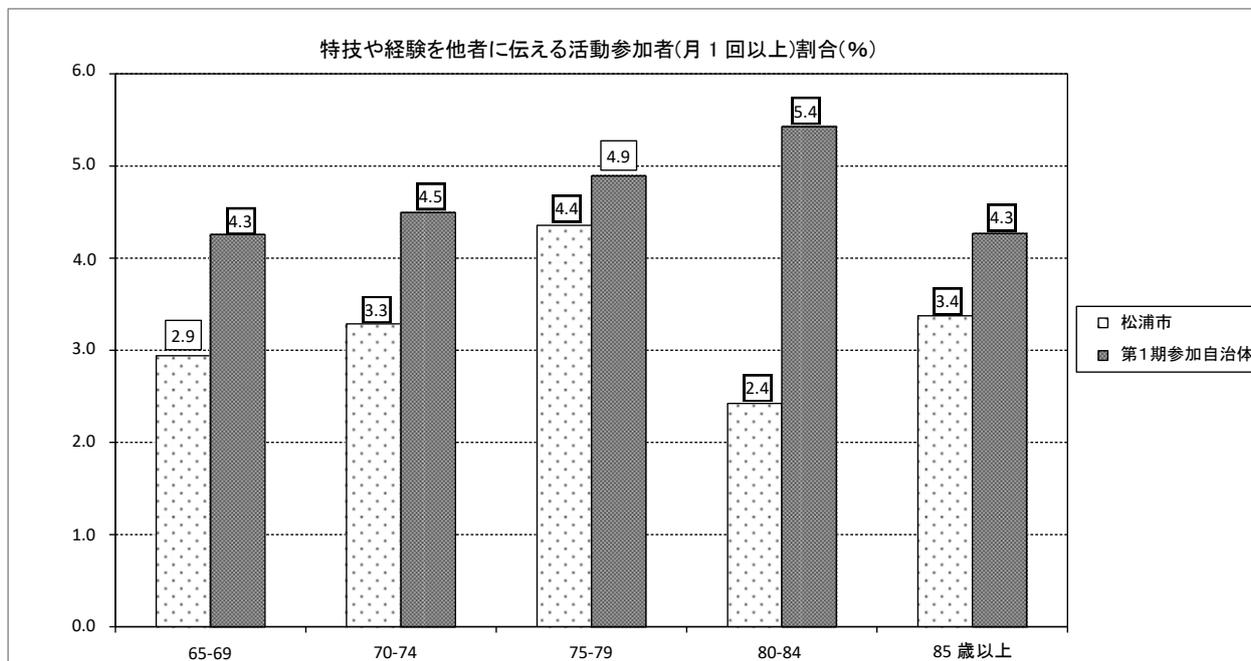
### (18) 社会参加：通いの場参加者(月1回以上)割合

松浦市と第1期参加自治体を比較してみると『通いの場参加者(月1回以上)割合』は「85歳以上」でやや高く、「75-79歳」、「80-84歳」で高くなっている。



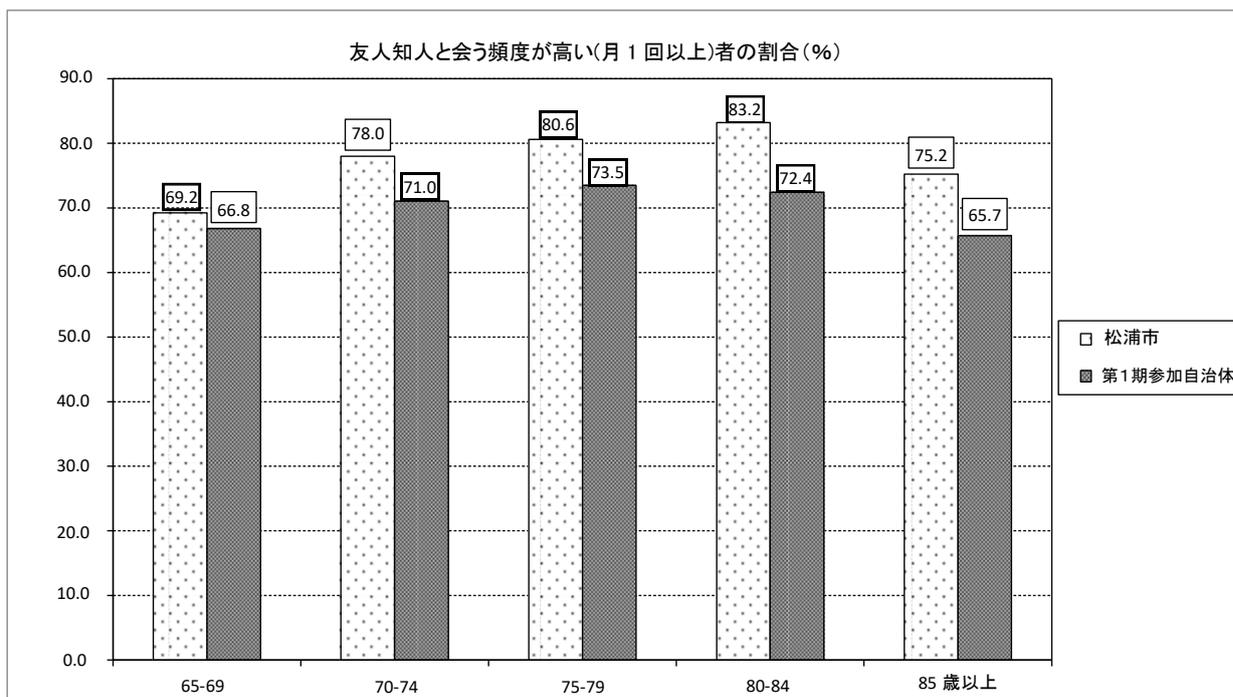
### (19) 社会参加：特技や経験を他者に伝える活動参加者(月1回以上)割合

松浦市と第1期参加自治体を比較してみると『特技や経験を他者に伝える活動参加者(月1回以上)割合』は「75-79歳」、「85歳以上」でやや低く、「65-69歳」、「70-74歳」で低く、「80-84歳」でとても低くなっている。



### (20) 社会的ネットワーク：友人知人と会う頻度が高い(月1回以上)者の割合

松浦市と第1期参加自治体を比較してみると『友人知人と会う頻度が高い(月1回以上)者の割合』は「65-69歳」でやや高く、「70-74歳」から「85歳以上」でとても高くなっている。



## 2. 要介護リスク・就労・社会参加・社会的ネットワークの小地域間比較

### (1) 要介護リスク

#### 【松浦市全体平均よりも割合が高い地域】

- 『フレイルあり割合（基本チェックリスト 8項目以上）』は「調川」で高い。
- 『運動機能低下者割合』は「今福」でやや高く、「鷹島」で高い。
- 『1年間の転倒あり割合』は「調川」で高く、「鷹島」でとても高い。
- 『物忘れが多い者の割合』は「御厨」で高く、「鷹島」でとても高い。
- 『閉じこもり者割合』は「今福」でやや高く、「福島」で高く、「鷹島」でとても高い。
- 『うつ割合』は「御厨」、「今福」でやや高く、「鷹島」でとても高い。
- 『口腔機能低下者割合』は「御厨」で高く、「調川」、「福島」でとても高い。
- 『低栄養の傾向割合』は「星鹿」、「福島」でやや高く、「調川」で高い。
- 『要支援・要介護リスク点数の平均点（要支援・要介護リスク評価尺度による算出）』は「今福」、「福島」でやや高い。
- 『認知機能低下者割合』は「今福」でやや高く、「志佐」、「調川」で高い。
- 『IADL(自立度)低下者割合（1項目該当）』は「今福」でやや高く、「鷹島」で高い。
- 『幸福感がある者（8/10点以上）の割合』は「今福」でやや高く、「星鹿」、「福島」でとても高い。

(%)

	松浦市 全体 (n=3,019)	御厨 (n=577)	星鹿 (n=267)	志佐 (n=853)	調川 (n=264)	今福 (n=384)	鷹島 (n=258)	福島 (n=416)	
全 年 齢	フレイルあり割合	18.8	19.1	15.4	18.5	21.6	19.1	19.4	19.0
	運動機能低下者割合	12.3	12.4	9.1	11.4	12.6	14.2	15.4	12.5
	1年間の転倒あり割合	31.8	31.5	31.1	32.0	34.9	29.2	37.2	29.2
	物忘れが多い者の割合	37.8	40.8	37.5	38.2	32.9	32.2	47.0	35.4
	閉じこもり者割合	6.0	5.3	3.8	5.0	6.2	6.7	9.0	7.8
	うつ割合	27.6	29.4	22.4	26.1	27.5	29.3	33.2	26.6
	口腔機能低下者割合	21.8	22.9	19.4	20.5	25.9	19.0	22.3	24.3
	低栄養の傾向割合	6.8	7.0	7.5	6.2	8.5	5.8	5.8	7.5
	要支援・要介護リスク 点数の平均点	16.3点	16.1点	14.9点	16.0点	16.1点	17.0点	16.7点	17.2点
	認知機能低下者割合	33.6	34.4	30.8	36.0	36.5	34.9	27.7	30.2
	IADL(自立度)低下者 割合	12.2	12.0	8.3	11.9	12.2	13.7	15.8	11.9
	幸福感がある者の割合	47.7	47.1	57.2	47.3	36.8	49.6	40.8	52.4

## (2) 就労

### 【松浦市全体平均よりも割合が高い地域】

- ・「就労していない者の割合」は「調川」で高く、「今福」でとても高い。
- ・65～74 歳においては、「就労していない者の割合」は「福島」でやや高く、「調川」、「今福」でとても高い。
- ・75～84 歳においては、「就労していない者の割合」は「調川」で高く、「今福」でとても高い。
- ・85 歳以上においては、「就労していない者の割合」は「志佐」でやや高く、「御厨」、「今福」で高い。

(%)

	松浦市 全体	御厨	星鹿	志佐	調川	今福	鷹島	福島
全年齢	全年齢 (n=3,019)	全年齢 (n=577)	全年齢 (n=267)	全年齢 (n=853)	全年齢 (n=264)	全年齢 (n=384)	全年齢 (n=258)	全年齢 (n=416)
65～74 歳	65～74 歳 (n=1,549)	65～74 歳 (n=294)	65～74 歳 (n=151)	65～74 歳 (n=444)	65～74 歳 (n=139)	65～74 歳 (n=195)	65～74 歳 (n=131)	65～74 歳 (n=195)
75～84 歳	75～84 歳 (n=1,086)	75～84 歳 (n=203)	75～84 歳 (n=90)	75～84 歳 (n=305)	75～84 歳 (n=99)	75～84 歳 (n=131)	75～84 歳 (n=99)	75～84 歳 (n=159)
85 歳以上	85 歳以上 (n=384)	85 歳以上 (n=80)	85 歳以上 (n=26)	85 歳以上 (n=104)	85 歳以上 (n=26)	85 歳以上 (n=58)	85 歳以上 (n=28)	85 歳以上 (n=62)
全年齢	53.2	52.2	45.8	53.3	58.3	60.7	45.9	53.9
65～74 歳	46.9	44.0	40.3	45.6	53.8	54.2	42.5	49.7
75～84 歳	60.4	60.1	53.1	61.9	64.6	69.8	51.2	58.3
85 歳以上	61.6	65.6	55.6	63.9	63.2	65.9	42.1	58.0

### (3) 社会参加

#### 【松浦市全体平均よりも割合が低い地域】

- ・『ボランティア参加者(月 1 回以上)割合』は「御厨」でやや低く、「鷹島」で低い。
- ・『スポーツの会参加者(月 1 回以上)割合』は「御厨」でやや低く、「星鹿」で低く、「鷹島」でとても低い。
- ・『学習・教養サークル参加者(月 1 回以上)割合』は「鷹島」でとても低い。
- ・『通いの場参加者(月 1 回以上)割合』は「今福」でやや低く、「星鹿」で低く、「御厨」でとても低い。

(%)

	松浦市 全体 (n=3,019)	御厨 (n=577)	星鹿 (n=267)	志佐 (n=853)	調川 (n=264)	今福 (n=384)	鷹島 (n=258)	福島 (n=416)
ボランティア参加者 (月 1 回以上)割合	10.7	9.2	12.4	10.0	12.2	14.0	7.1	11.1
スポーツの会参加者 (月 1 回以上)割合	18.3	15.8	13.8	21.1	17.8	17.9	9.3	25.4
趣味の会参加者(月 1 回以上)割合	19.6	19.3	18.3	18.1	20.6	21.6	12.2	25.7
全 年 齢 学習・教養サークル 参加者(月 1 回以 上)割合	7.0	6.6	6.9	7.0	8.6	7.5	3.0	8.8
通いの場参加者(月 1 回以上)割合	13.5	7.1	9.4	17.9	14.6	10.8	11.9	18.9
特技や経験を他者 に伝える活動参加 者(月 1 回以上)割 合	3.3	3.7	2.9	4.0	2.4	3.6	1.3	2.9

#### (4) 社会的ネットワーク

##### 【松浦市全体平均よりも割合が低い地域】

- ・「今福」でやや低く、「調川」で低い。
- ・65～74 歳においては、「友人知人と会う頻度が高い者の割合」は「調川」でとても低い。
- ・75～84 歳においては、「友人知人と会う頻度が高い者の割合」は「御厨」でやや低い。
- ・85 歳以上においては、「友人知人と会う頻度が高い者の割合」は「御厨」で低く、「今福」でとても低い。

(%)

	松浦市 全体	御厨	星鹿	志佐	調川	今福	鷹島	福島
	全年齢 (n=3,019)	全年齢 (n=577)	全年齢 (n=267)	全年齢 (n=853)	全年齢 (n=264)	全年齢 (n=384)	全年齢 (n=258)	全年齢 (n=416)
	65-74 歳 (n=1,549)	65-74 (n=294)	65-74 (n=151)	65-74 (n=444)	65-74 (n=139)	65-74 (n=195)	65-74 (n=131)	65-74 (n=195)
	75-84 歳 (n=1,086)	75-84 (n=203)	75-84 (n=90)	75-84 (n=305)	75-84 (n=99)	75-84 (n=131)	75-84 (n=99)	75-84 (n=159)
	85 歳以上 (n=384)	85 以上 (n=80)	85 以上 (n=26)	85 以上 (n=104)	85 以上 (n=26)	85 以上 (n=58)	85 以上 (n=28)	85 以上 (n=62)
全年齢	77.1	75.1	80.1	77.5	72.4	74.0	82.6	79.4
65～ 74 歳	74.2	74.0	75.5	75.3	65.5	72.5	76.7	77.5
75～ 84 歳	81.8	78.6	85.2	80.5	81.3	80.5	89.7	83.1
85 歳 以上	75.2	70.0	88.5	77.8	76.9	63.5	85.2	76.3

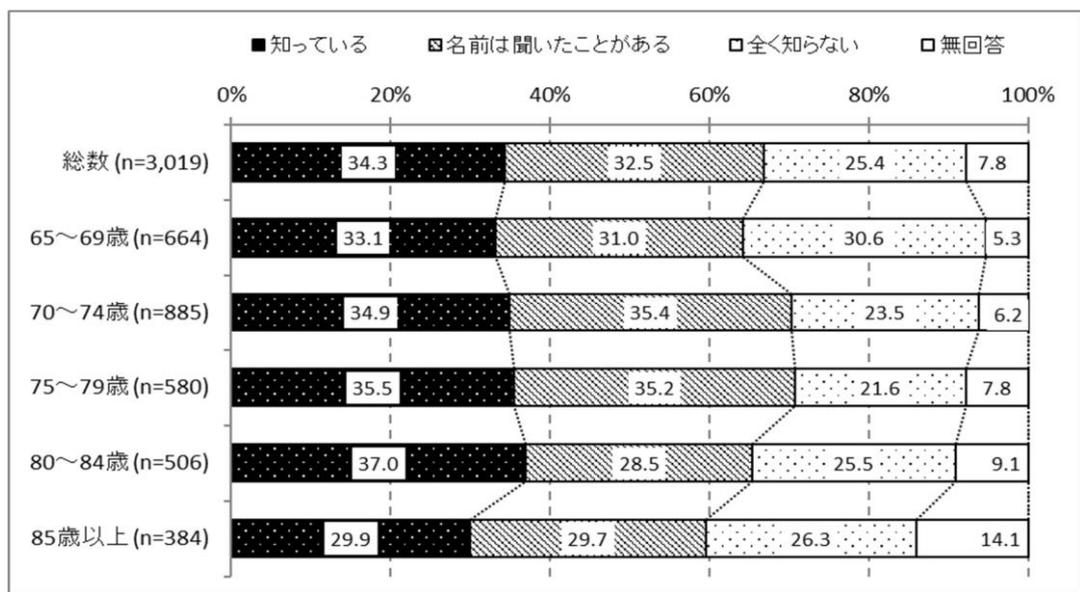
## 保険者独自項目の調査結果

### 【問1】相談窓口についておうかがいします。

- 1) 高齢者等の総合相談窓口である「松浦市地域包括支援センター（市長寿介護課内）」をご存知ですか。

高齢者等の総合相談窓口である「松浦市地域包括支援センター（市長寿介護課内）」を知っているか聞いたところ、「知っている」は34.3%、「名前は聞いたことがある」は32.5%、「全く知らない」は25.4%となっている。

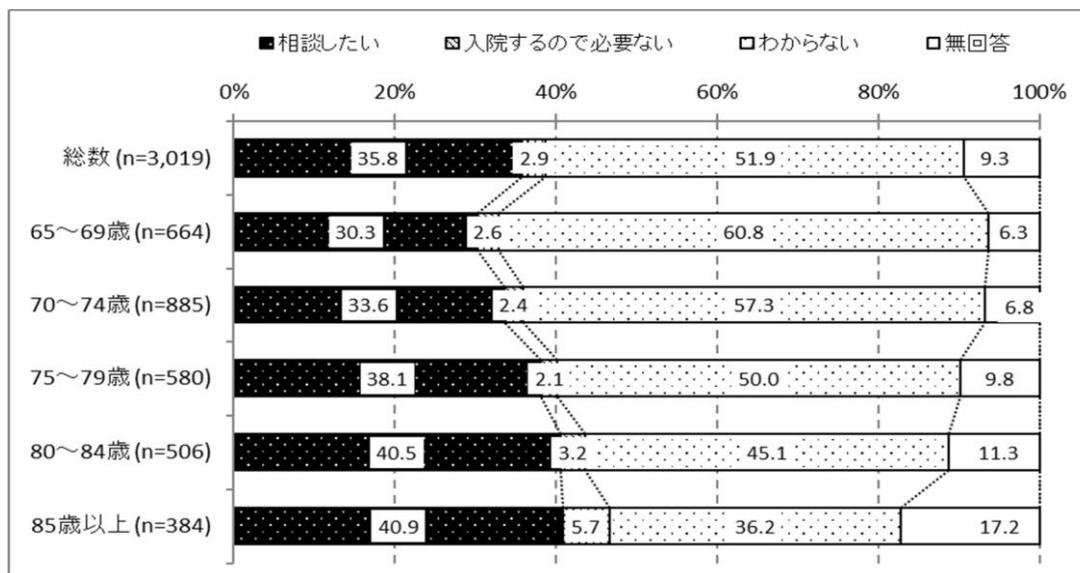
年齢別にみると、「知っている」は「85歳以上」でやや低い。



- 2) 地域包括支援センターでは、病気療養中でも入院せずに自宅で医師や看護師などに支えられながら、自分らしい生活を送り続けることができるような医療介護の一体的なサポート体制である「在宅医療」の相談も受け付けていますが、将来、相談したいと思われますか。

将来、「在宅医療」の相談をしたいと思うか聞いたところ、「相談したい」は35.8%、「入院するので必要ない」は2.9%、「わからない」は51.9%となっている。

年齢別にみると、「相談したい」は年齢が高いほど高くなっている。

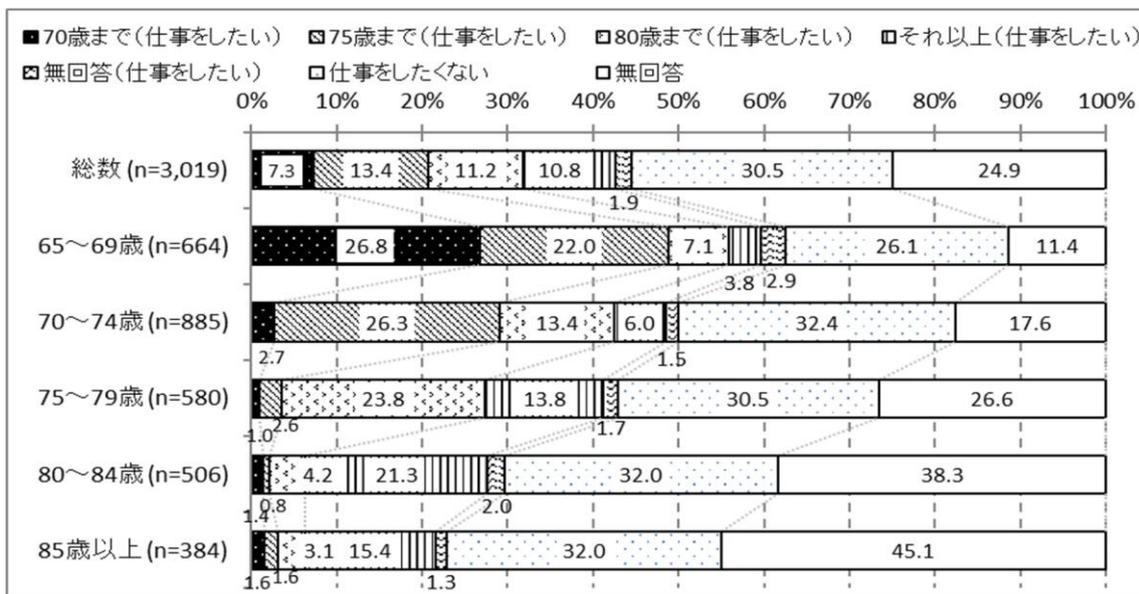


【問2】今後の生活についておうかがいします。

1) 何歳まで仕事をしたいですか。

何歳まで仕事をしたいか聞いたところ、「70歳まで」が7.3%、「75歳まで」が13.4%、「80歳まで」が11.2%、「それ以上」が10.8%、「仕事をしたくない」が30.5%となっている。

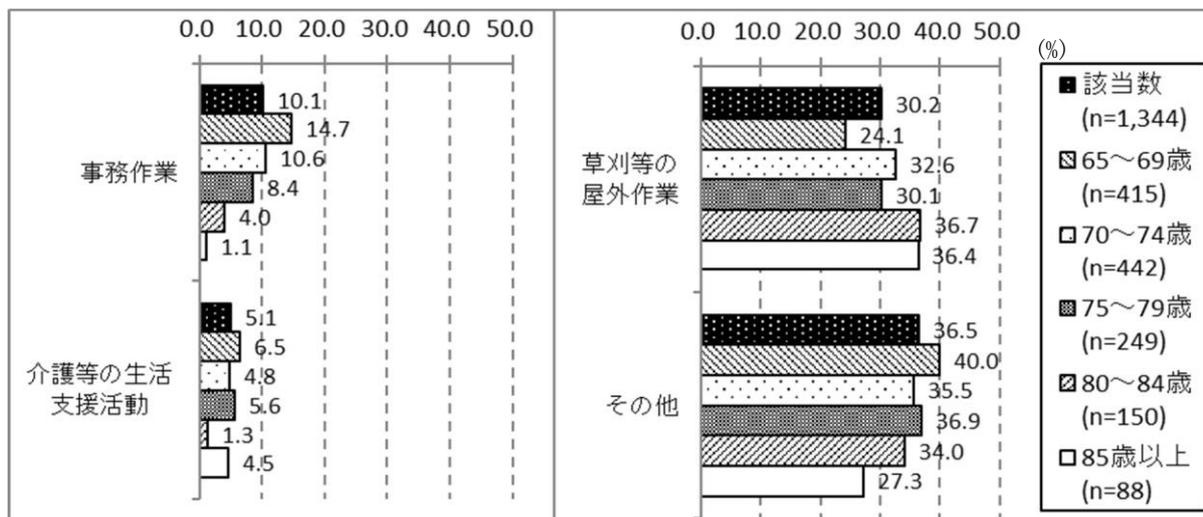
年齢別にみると、79歳以下では、「仕事をしたい」が「仕事をしたくない」を上回っているが、80歳以上では「仕事をしたくない」が「仕事をしたい」をやや上回っている。



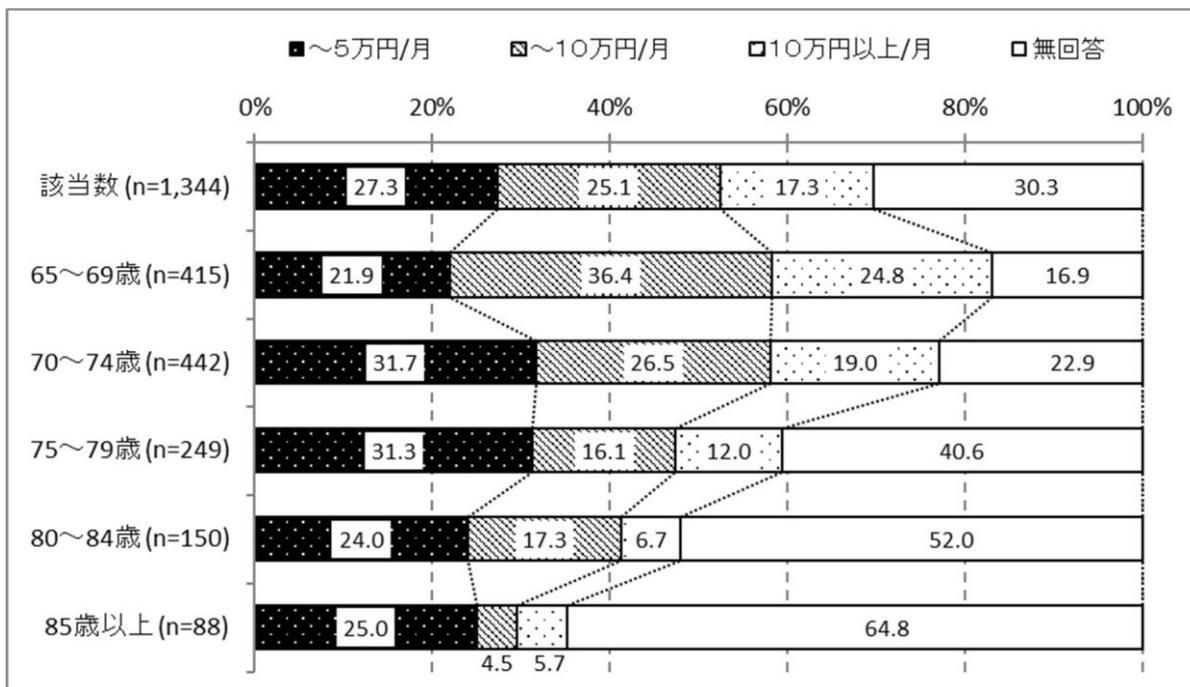
2) 仕事をする場合、どのような仕事をしたいですか。また、どれくらいの収入があればいいと思いますか。

仕事をしたいと答えた方(1,344人)にどのような仕事をしたいか挙げてもらったところ、「草刈等の屋外作業」(30.2%)、「事務作業」(10.1%)、「介護等の生活支援活動」(5.1%)などが挙げられた。

年齢別にみると、「草刈等の屋外作業」は「80～84歳」、「85歳以上」でやや高くなっている。「事務作業」は年齢が低いほど高くなっている。

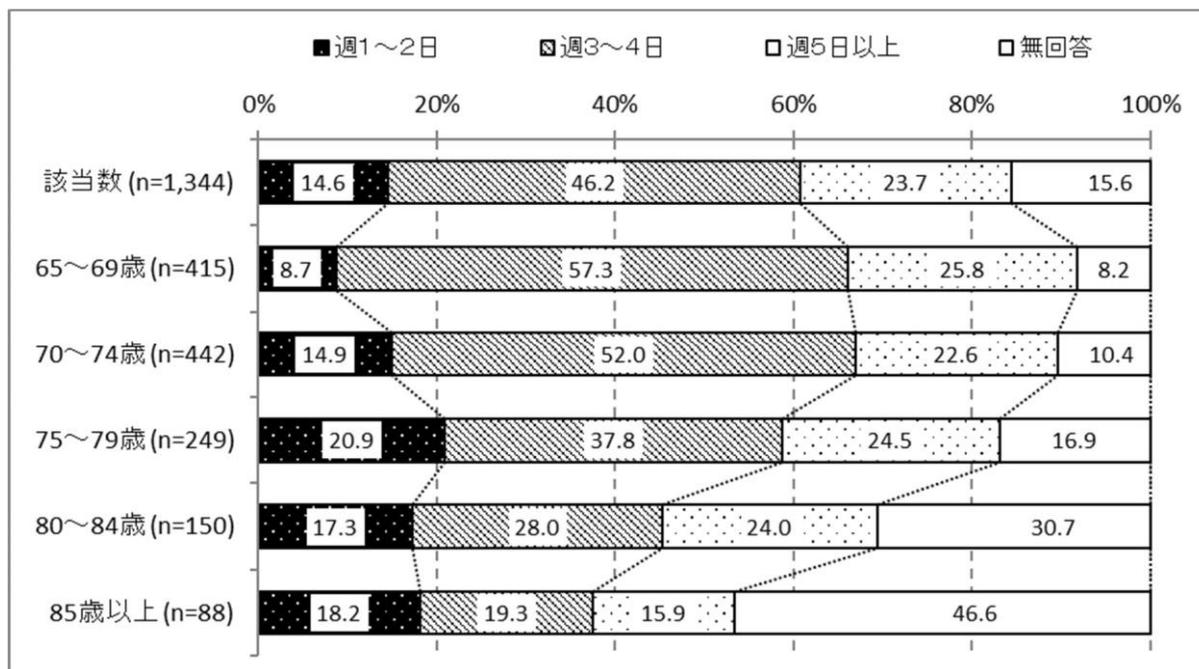


仕事をしたい場合、どれくらいの収入があればいいと思うか聞いたところ、「～5万円/月」は27.3%、「～10万円/月」は25.1%、「10万円以上/月」は17.3%となっている。  
 年齢別にみると、「65～69歳」では「～10万円/月」の割合がもっとも高く、70歳以上では「～5万円/月」の割合がもっとも高い。



### 3) 仕事をする場合、週何日くらい働きたいですか。

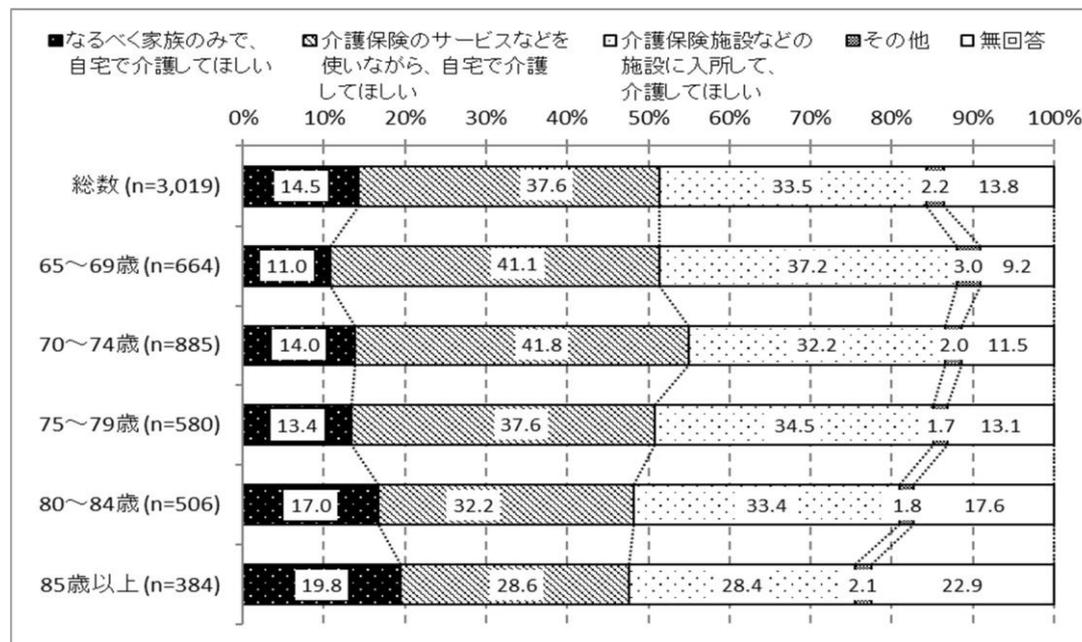
仕事をする場合、週何日くらい働きたいか聞いたところ、「週1～2日」は14.6%、「週3～4日」は46.2%、「週5日以上」は23.7%となっている。  
 年齢別にみると、「週3～4日」は年齢が低いほど高くなっている。



#### 4) 今後、あなたに介護が必要になった場合、どこで介護を受けたいですか。

介護が必要になった場合、どこで介護を受けたいか聞いたところ、「なるべく家族のみで、自宅で介護してほしい」は14.5%、「介護保険のサービスなどを使いながら、自宅で介護してほしい」は37.6%、「介護保険施設などの施設に入所して、介護してほしい」は33.5%、「その他」は2.2%となっている。

年齢別にみると、「なるべく家族のみで自宅で介護してほしい」と「介護保険サービスなどを使いながら自宅で介護してほしい」の自宅で生活したい人の合計は、どの年代も5割前後となっている。

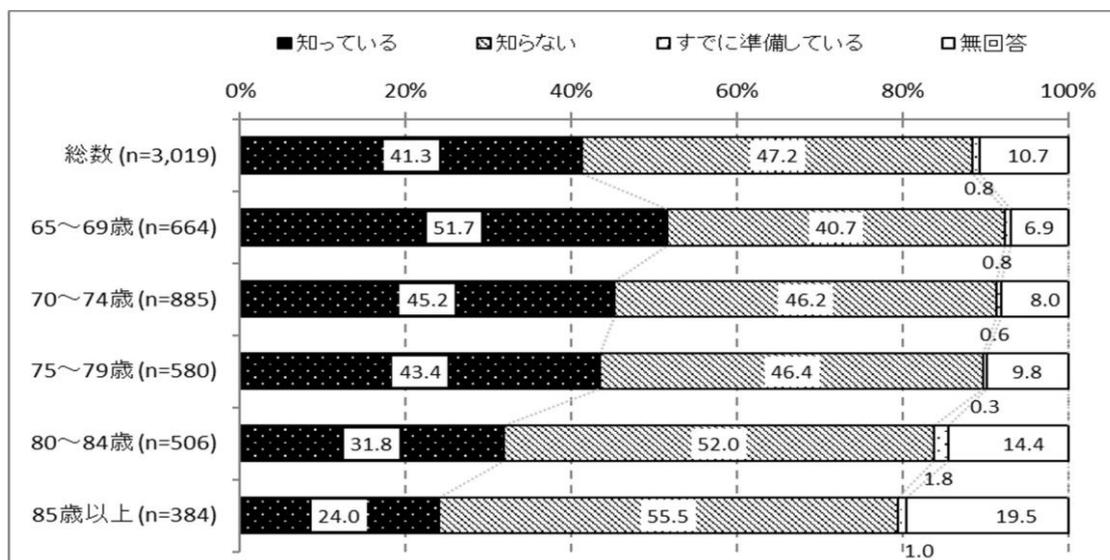


#### 【問3】 人生の終末期についておうかがいします。

1) あなたは人生最期に望む生き方（過ごす場所、延命治療の希望など）について、自分の思いを書き示す「エンディングノート」をご存知ですか。

「エンディングノート」を知っているか聞いたところ、「知っている」は41.3%、「知らない」は47.2%、「すでに準備している」は0.8%となっている。

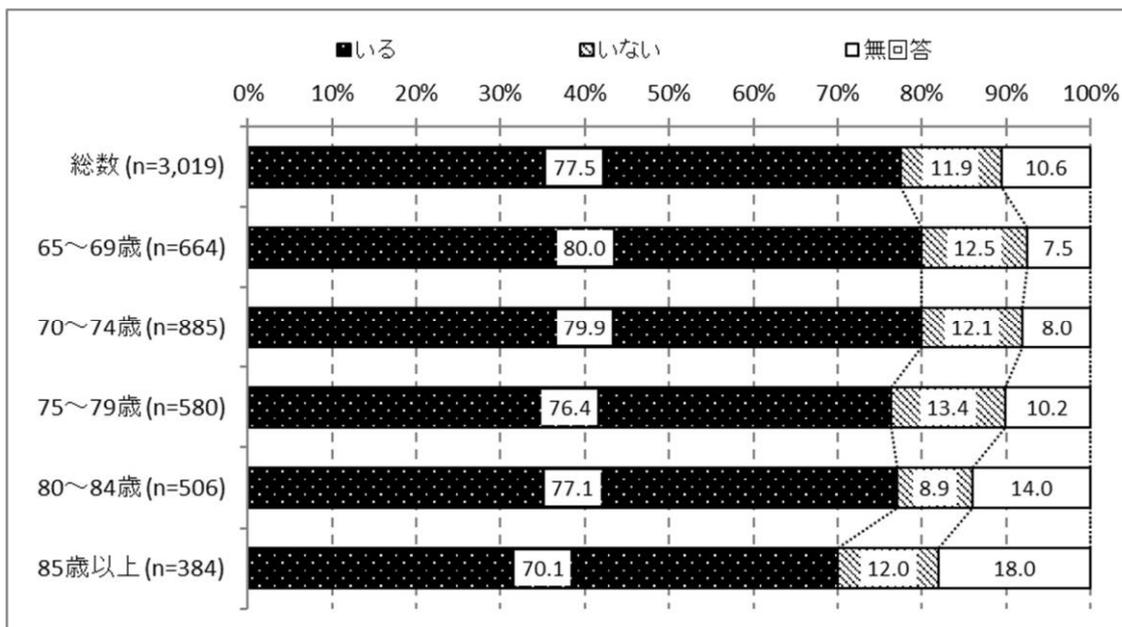
年齢別にみると、「知っている」は年齢が低いほど高くなっている。



2) 自分が意思表示ができなくなった時に、延命治療の希望など自分の思いを医療関係者等へ代わりに伝えてくれる人がいますか。

自分が意思表示ができなくなった時に、延命治療の希望など自分の思いを医療関係者等へ代わりに伝えてくれる人がいるか聞いたところ、「いる」は77.5%、「いない」は11.9%となっている。

年齢別にみると、「いる」は「85歳以上」でやや低い。

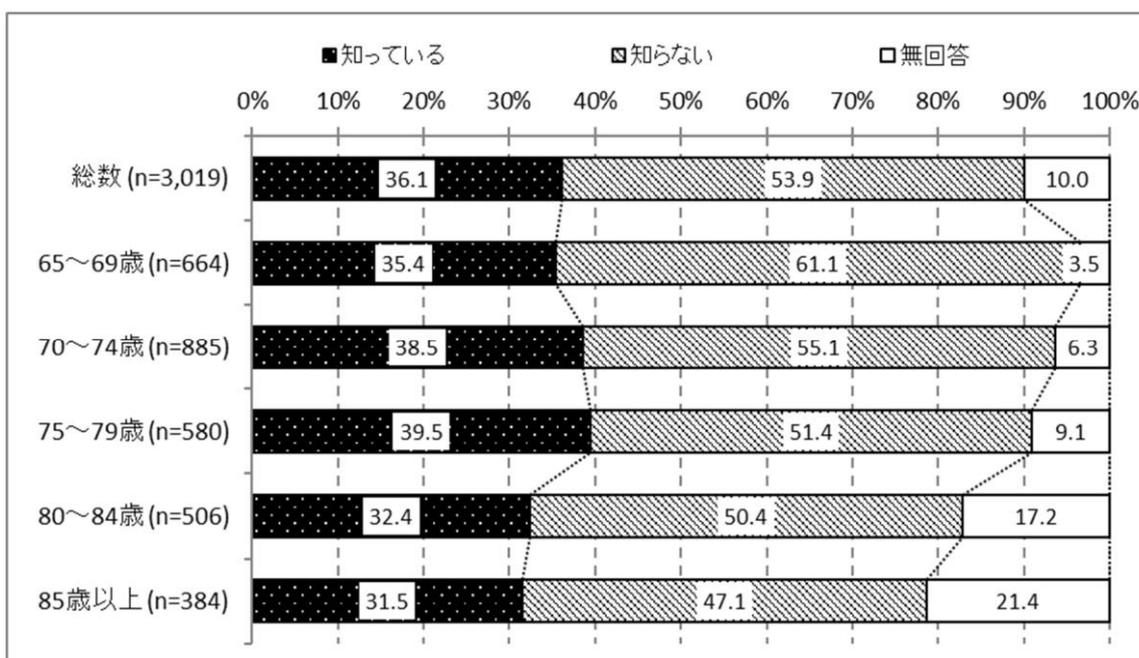


【問4】認知症等の人を支える制度についておうかがいします。

1) 今後、認知症高齢者の増加が見込まれます。認知症により、判断能力が低下した場合、金銭管理や契約などの支援が必要になると考えますが、【日常生活自立支援制度】を知っていますか。

【日常生活自立支援制度】を知っているか聞いたところ、「知っている」は36.1%、「知らない」は53.9%となっている。

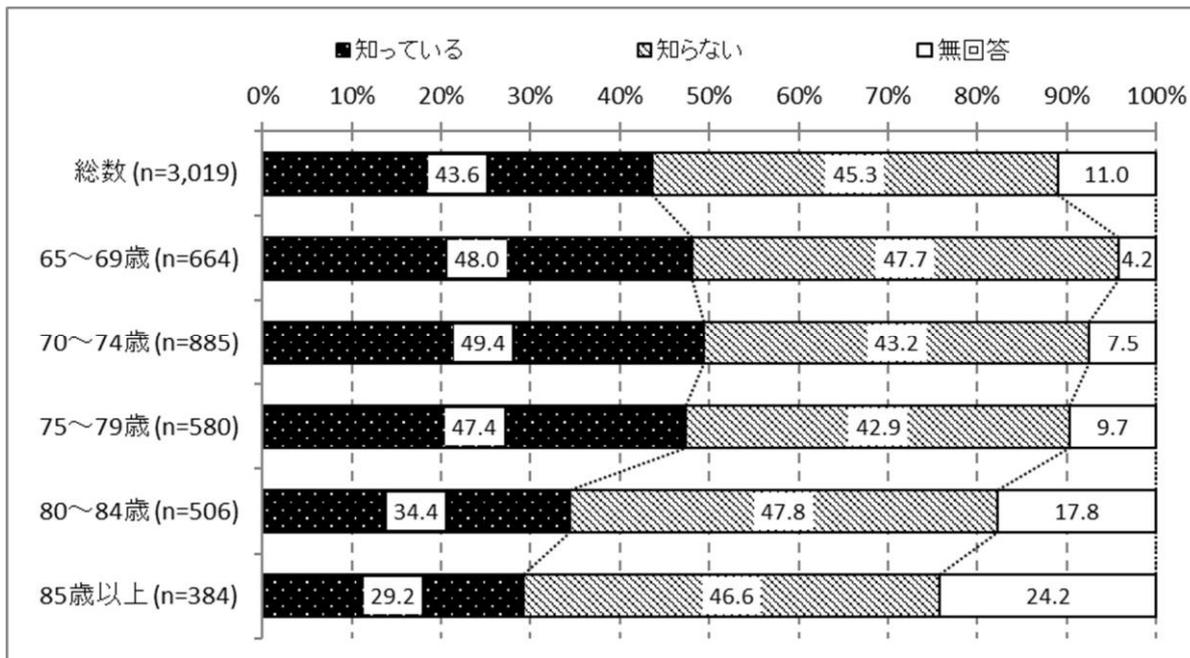
年齢別にみると、「知らない」は年齢が低いほど高くなっている。



2) 今後、認知症高齢者の増加が見込まれます。認知症により、判断能力が低下した場合、金銭管理や契約などの支援が必要になると考えますが、【成年後見制度】を知っていますか。

【成年後見制度】を知っているか聞いたところ、「知っている」は43.6%、「知らない」は45.3%となっている。

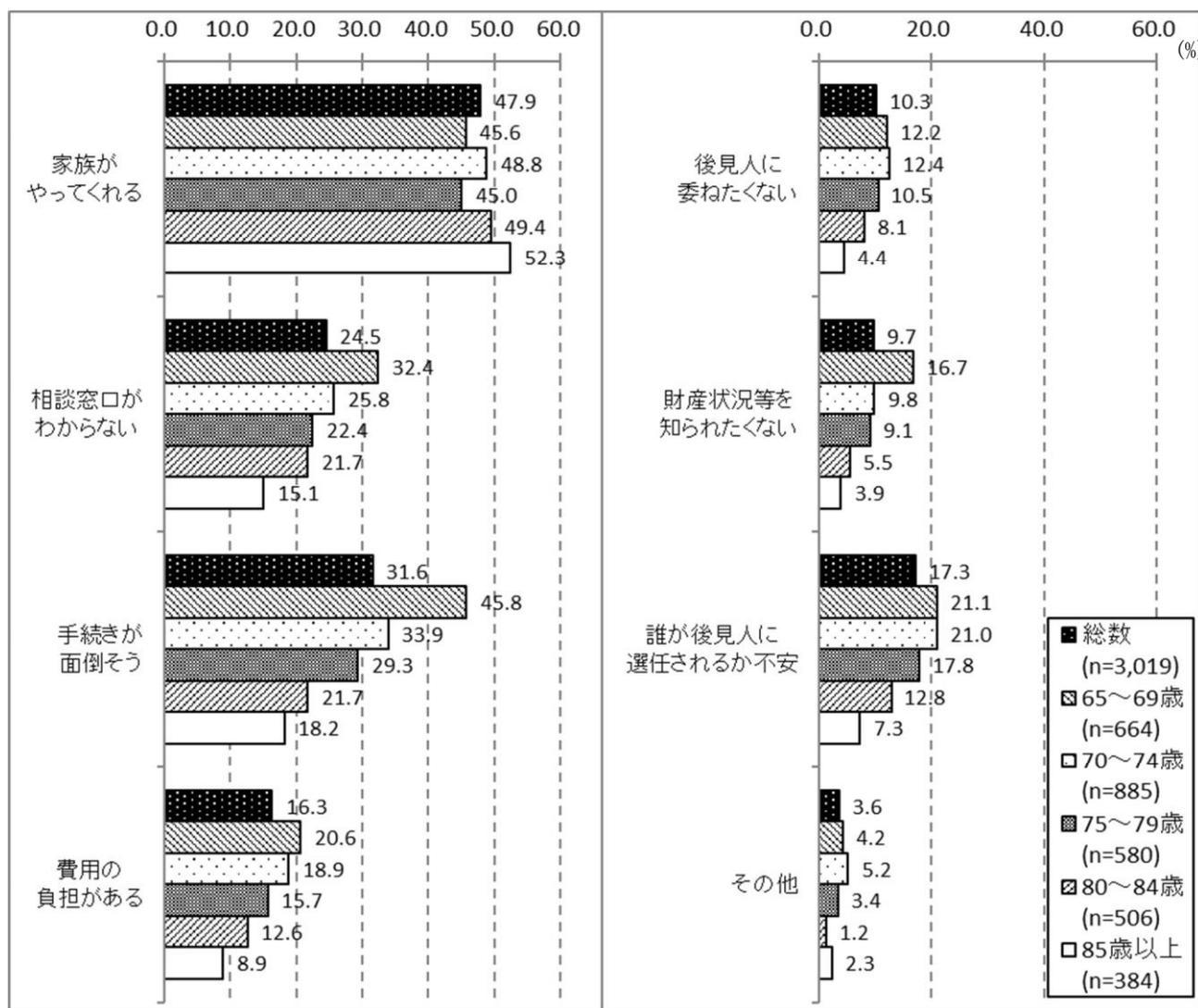
年齢別にみると、「知っている」は年齢が低いほど高くなる傾向にある。



3) 松浦市では「日常生活自立支援制度」「成年後見制度」の利用が進んでいない状況です。その原因は何だと思えますか。(複数回答可)

「日常生活自立支援制度」「成年後見制度」の利用が進んでいない状況の原因は何だと思うか挙げてもらったところ、「家族がやってくれる」(47.9%)、「手続きが面倒そう」(31.6%)、「相談窓口がわからない」(24.5%)などが挙げられた。

年齢別にみると、「相談窓口がわからない」、「手続きが面倒そう」、「財産状況等を知られたくない」は「65-69歳」で高い。

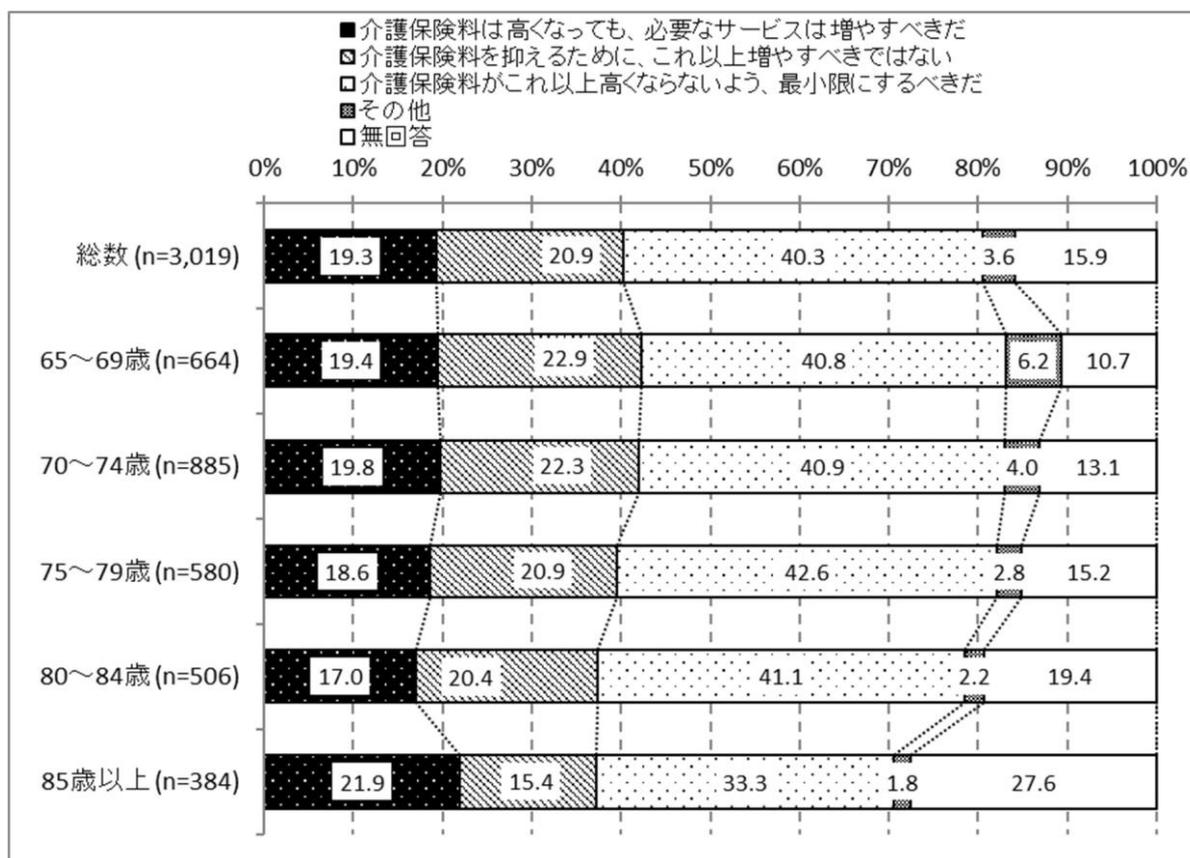


【問5】介護保険制度についておうかがいします。

1) 市内の介護保険サービスの種類や数を増やすと、皆さんの介護保険料も高くなります。介護サービスの種類等を増やすことについてどのように思いますか。

介護サービスの種類等を増やすことについてどのように思うか聞いたところ、「介護保険料は高くなっても、必要なサービスは増やすべきだ」は19.3%、「介護保険料を抑えるために、これ以上増やすべきではない」は20.9%、「介護保険料がこれ以上高くないよう、最小限にするべきだ」は40.3%、「その他」は3.6%となっている。

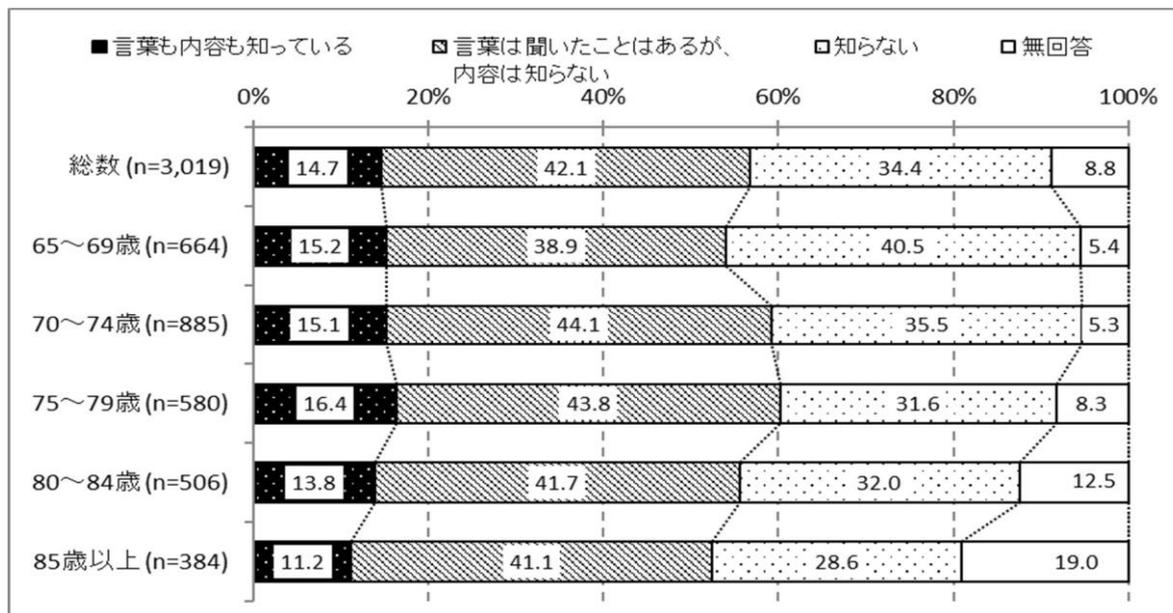
年齢別にみると、どの年代も「介護保険料がこれ以上高くないよう、最小限にするべきだ」の割合がもっとも高くなっている。



【問6】地域包括ケアシステムについておうかがいします。

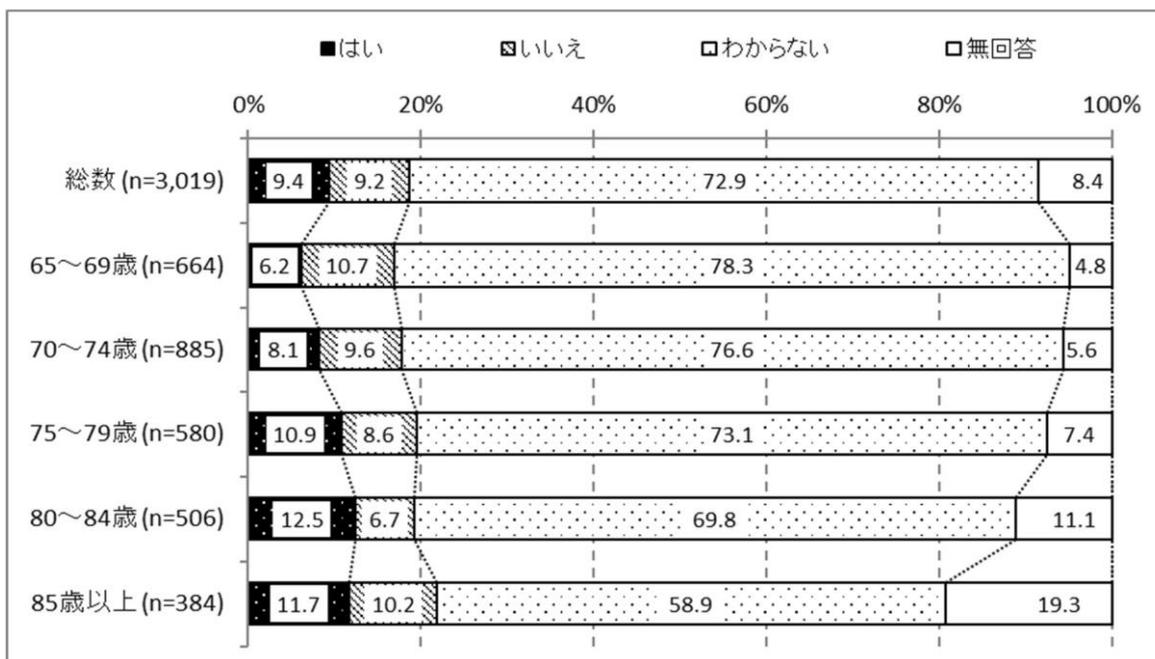
1) 「地域包括ケアシステム」をご存知ですか。

「地域包括ケアシステム」を知っているか聞いたところ、「言葉も内容も知っている」は14.7%、「言葉は聞いたことはあるが、内容は知らない」は42.1%、「知らない」は34.4%となっている。年齢別にみると、「知らない」は年齢が低いほど高くなる傾向にある。



2) お住まいの地域で地域包括ケアシステムができていますか。

住んでいる地域で地域包括ケアシステムができていますか聞いたところ、「はい」は9.4%、「いいえ」は9.2%、「わからない」は72.9%となっている。年齢別にみると、「わからない」は年齢が低いほど高くなっている。



## IV 用語集

### 【介護保険サービス】

#### ○訪問介護

訪問介護員（ホームヘルパー）が利用者の居宅を訪問して、入浴、排せつ、食事等の介護や調理、洗濯、掃除等の家事を行うサービス。身体介護とは利用者の身体に直接接触して行う介護サービスで、日常生活動作（ADL）や意欲の向上のために利用者と共にを行う自立支援のためのサービス。生活援助とは身体介護以外の介護であって、掃除、洗濯、調理など日常生活上の援助であり、利用者が単身、またはその家族が障害や病気等のために本人若しくは家族が家事を行うことが困難な場合に行われるサービス。

#### ○訪問入浴介護

自宅の浴槽での入浴が困難な方に対して、浴槽を積んだ入浴車が利用者の居宅を訪問し、看護職員や介護職員が入浴の介護を行うサービス。

#### ○訪問看護

医師の指示に基づき、看護師等が利用者の居宅を訪問し、健康チェック、療養上の世話または必要な診療の補助を行うサービス。

#### ○訪問リハビリテーション

医師の指示に基づき理学療法士や作業療法士等が利用者の居宅を訪問し、利用者の心身機能の維持回復および日常生活の自立を助けるために理学療法、作業療法その他必要な機能訓練（リハビリテーション）を行うサービス。

#### ○夜間対応型訪問介護

夜間において、①定期的な巡回による訪問介護サービス、②利用者の求めに応じた随時の訪問介護サービス、③利用者の通報に応じて調整・対応するオペレーションサービスを行う。

#### ○定期巡回・随時対応型訪問介護看護

日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が一体的にまたは密接に連携しながら、定期巡回と随時の対応を行うサービス。

1つの事業所で訪問介護と訪問看護を一体的に提供する「一体型」と、訪問介護を行う事業者が地域の訪問看護事業所と連携をしてサービスを提供する「連携型」がある。

#### ○複合型サービス

「小規模多機能型居宅介護」と「訪問看護」を組み合わせ提供するサービスで、要介護度が高く、医療的なケアを必要とする人が、住み慣れた家や地域で安心して生活することが可能になる。

○居宅療養管理指導

在宅で療養していて、通院が困難な利用者へ医師、歯科医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士などが家庭を訪問し療養上の管理や指導、助言等を行うサービス。また、ケアマネジャーに対して、ケアプランの作成に必要な情報提供も行う。

○通所介護（デイサービス）

日中、老人デイサービスセンターなどに通ってもらい、食事、入浴、その他の必要な日常生活上の支援や生活機能訓練などを日帰りで提供するサービス。

○地域密着型通所介護

日中、利用定員 18 人以下の小規模の老人デイサービスセンターなどに通ってもらい、食事、入浴、その他の必要な日常生活上の支援や生活機能訓練などを日帰りで提供するサービス。

○認知症対応型通所介護

老人デイサービスセンターや特別養護老人ホームなどにおいて、通所してきた認知症の利用者に対して、入浴、排せつ、食事等の介護や生活等に関する相談、健康状態の確認、機能訓練（リハビリテーション）等を行うサービス。

○短期入所療養介護

介護老人保健施設や診療所、病院などに短期間入所してもらい、医師や看護職員、理学療法士等による医療や機能訓練（リハビリテーション）、日常生活上の支援などを行うサービス。

○通所リハビリテーション（デイケア）

介護老人保健施設や診療所、病院において、日常生活の自立を助けるために理学療法、作業療法その他必要な機能訓練（リハビリテーション）を行い、利用者の心身機能の維持回復を図るサービス。

○小規模多機能型居宅介護

通いによるサービスを中心にして、利用者の希望などに応じて、訪問や宿泊を組み合わせ、入浴、排せつ、食事等の介護、その他日常生活上の世話、機能訓練（リハビリテーション）を行うサービス。

○短期入所生活介護

特別養護老人ホームなどの施設に短期間入所してもらい、食事、入浴、その他の必要な日常生活上の支援や機能訓練などを行うサービス。

○福祉用具貸与

ケアマネジメントに基づき、利用者の日常生活における自立支援や介護者の負担軽減を図るために歩行器、車椅子や特殊寝台等の福祉用具を貸与するサービス。

○特定福祉用具販売

利用者の日常生活における自立支援や介護者の負担軽減を図るため福祉用具貸与になじまない排泄・入浴用品（腰掛便座、入浴補助用具等）の購入費の一部を支給するサービス。

○住宅改修

在宅の利用者が、住みなれた自宅で生活が続けられるように、手すりの取り付けや段差の解消などの住宅の改修を行うサービス。

○介護老人福祉施設

寝たきりや認知症などで、常に介護が必要で自宅での生活が難しい方のための施設。入所により、入浴・排せつ・食事などの介護、機能訓練（リハビリテーション）、健康管理、療養上の世話などが受けられる。

○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に入所している利用者に対して、入浴・排せつ・食事等の介護といった日常生活上の世話、機能訓練（リハビリテーション）、療養上の世話を行う施設。

○介護老人保健施設

入所者に対して機能訓練（リハビリテーション）などの医療サービスを提供し、家庭への復帰を目指す施設。利用者の状態に合わせた施設サービス計画（ケアプラン）に基づき、医学的管理のもとで、看護、機能訓練、食事・入浴・排せつといった日常生活上の介護などを併せて受けることができる。

○介護療養型医療施設（令和 6 年 3 月末に廃止）

慢性疾患を有し、長期の療養が必要な方のために、介護職員が手厚く配置された医療機関（施設）。病状は安定していても自宅での療養生活は難しいという方が入所して、必要な医療サービス、日常生活における介護、機能訓練（リハビリテーション）などを受けることができる。

○介護医療院

長期にわたり療養が必要な方のために、施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練（リハビリテーション）その他必要な医療並びに日常生活上の世話を行う施設。

○特定施設入居者生活介護

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

○地域密着型特定施設入居者生活介護

介護保険の指定を受けた入居定員が 29 人以下の介護付有料老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅などが、入居している利用者に対して入浴・排せつ・食事等の介護、その他必要な日常生活上の支援を行うサービス。

○認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）

認知症の高齢者が共同で生活する住居において、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練（リハビリテーション）を行う施設。

少人数（5人～9人）の家庭的な雰囲気の中で、症状の進行を遅らせて、できる限り自立した生活が送れるようになることを目指す。

○居宅介護支援

介護を必要とされる方が、自宅で適切にサービスを利用できるように、ケアマネジャー（介護支援専門員）が心身の状況や生活環境、本人・家族の希望等に沿って、ケアプラン（居宅サービス計画）を作成したり、ケアプランに位置づけたサービスを提供する事業所等との連絡・調整などを行う。

○介護予防支援

要支援1または要支援2の認定を受けた方が、自宅で介護予防のためのサービスを適切に利用できるよう、ケアプラン（介護予防サービス計画）の作成や、サービス事業所との連絡・調整などを行う。

○介護予防ケアマネジメント

要支援者及び総合事業対象者から依頼を受けて、通所型サービスや訪問型サービス等適切なサービスを包括的に受けられるようにプランを作成したり、関係事業所、団体等と調整を行う。

## 【地域支援事業】

○介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）

市区町村が介護予防および日常生活支援のための施策を総合的に行えるよう創設された事業で、「介護予防・生活支援サービス事業」「一般介護予防事業」からなる。介護予防・生活支援サービス事業には、訪問型サービス、通所型サービス、生活支援サービス（配食サービス等）、介護予防ケアマネジメントがあり、要介護（要支援）認定で「非該当」に相当する第1号被保険者や要支援1・2と認定された被保険者を対象とする。

○訪問型サービス

総合事業において、介護サービス事業所や住民ボランティア等が自宅を訪問して家事支援等を行うサービス。

○通所型サービス

総合事業において、介護サービス事業所や住民ボランティア等多様な担い手により提供される介護予防や交流を目的とした通所型のサービス。

○介護予防ケアマネジメント

要支援者及び総合事業対象者から依頼を受けて、通所型サービスや訪問型サービス等適切なサービスを包括的に受けられるようにプランを作成し、関係事業所、団体等と調整を行う。

## ○いきいき支援ポイント事業

高齢者の生きがいづくりと住民同士の助け合い精神の醸成のため、ボランティア活動の実績に応じてポイントを付与する事業。

## 【その他の用語 50 音順】

### (あ)

#### ○アセスメント

利用者が直面している生活上の問題・課題（ニーズ）や状況の本質、原因、経過、予測を理解するために、必要なサービスの提供や援助に先立って行われる一連の手続きのこと。ケアマネジメントの一環として、ケアマネジャーがケアプランを作成する前に利用者のニーズ、状況等を詳細に把握するために行なわれる。

#### ○新しい複合型サービス

複合型新サービスとも呼ばれ、地域密着型サービスの1つ。訪問介護と通所介護の組み合わせにより利用者の状態を随時把握して、きめ細かく対応し、要介護者の在宅生活の継続を図ることが目的。2024年の介護報酬改定での創設は見送られた。

#### ○ACP（アドバンス・ケア・プランニング）＝人生会議

自らが望む人生の最終段階における医療・ケアについて、前もって考え、医療・ケアチーム等と繰り返し話し合い、共有する取り組みのこと。

#### ○ADL

人間が毎日の生活を送るための基本的動作群のことであり、具体的には、①身の回り動作（食事、更衣、整容、トイレ、入浴の各動作）、②移動動作、③その他（睡眠、コミュニケーション等）がある。ADLとは別に、家事動作や管理能力、交通機関の利用など、生活の中の応用的な動作群をIADL（手段的日常生活動作）という。

### (か)

#### ○介護給付

要介護（要介護1～5）の認定を受けた利用者（被保険者）が利用できるサービスとその利用料を保険料・税金から保険給付すること。

#### ○介護給付費準備基金

市は、介護保険に係る歳入及び歳出について特別会計を設けることとなっており、その歳入歳出における剰余金を管理するために市が設ける基金。

介護給付費が見込みを下回るなどの場合は、剰余金を準備基金に積み立て、介護給付費が見込みを上回るなどの場合は、前年度以前に積み立てた準備基金から必要額を取り崩し、計画期間の最終年度において残高がある場合には、次期保険料を見込むに当たり準備基金を取り崩すことができる。

#### ○介護支援専門員【ケアマネジャー】

介護保険制度で、利用者の生活や介護に関する相談に応じるとともに、利用者がその心身の状況等に応じ適切なサービスを利用できるよう、市区町村、サービスを提供する事業所、施設などとの連絡調整等を行う人のこと。

#### ○介護認定審査会

介護保険制度において要介護認定・要支援認定の審査判定業務（二次判定）を行うために市町村が設置する機関。

#### ○介護保険施設

介護保険法による施設サービスを行う施設で、指定介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）と介護老人保健施設、及び介護医療院のことをいう。

#### ○介護保険料

介護保険事業に要する費用に充てるために拠出する金額で、市区町村（保険者）が被保険者から徴収する。第1号被保険者の保険料は、一定の基準により算定した額（基準額）に所得に応じた率を乗じて得た額となる。第2号被保険者の保険料は、加入している医療保険の算定方法に基づき算定した額となり、医療保険の保険料と一括して徴収される。

#### ○介護予防サービス

要介護状態になることをできるだけ防ぐとともに、要支援状態になっても状態の悪化を防ぐことに重点をおいたサービス。要介護認定・要支援認定で「要支援1」「要支援2」に認定された人が利用するサービスに相当する。

#### ○介護サービス相談員

介護サービス事業所・施設に出向き、利用者の疑問や不満、不安を受け付け、介護サービスの提供事業者及び行政との橋渡しをしながら、問題の改善や介護サービスの質の向上につなげるために市に登録された相談員。

#### ○介護支援専門員（ケアマネジャー）

介護保険制度で、利用者の生活や介護に関する相談に応じるとともに、ケアマネジメントという手法を用い、利用者がその心身の状況等に応じ適切なサービスを利用できるよう、市区町村、サービスを提供する事業所、施設などとの連絡調整等を行う人のこと。

#### ○ケアプラン

利用者個々のニーズに合わせた介護保険制度内外の適切な保健・医療・福祉サービスが提供されるように、介護支援専門員（ケアマネジャー）が、ケアマネジメントという手法を用い、利用者・家族と相談しながら作成するサービスの利用計画のこと。

## ○ケアマネジメント

生活困難な状態になり援助を必要とする利用者が、迅速かつ効果的に、必要とされるすべての保健・医療・福祉サービスを受けられるように調整することを目的とした援助展開の方法。介護保険においては、「居宅介護支援」「介護予防支援」などで行われている。

## ○ケアラー

家族に介護を要する人がいる場合に、介護を引き受け、家事や家族の世話、介護、感情面のサポートを行っている人。

また、ケアラーのうち、18歳未満の子どもをヤングケアラーという。

## ○権利擁護

自己の権利や援助のニーズを表明することの困難な認知症高齢者や障害者等に代わって、援助者が代理としてその権利やニーズ獲得を行うこと。

## ○高額介護サービス費

介護保険では、1か月間に利用したサービスの、1割または2割の自己負担の合計額（同じ世帯に複数の利用者がある場合には、世帯合計額）が、負担上限額を超えたときは、超えた分が「高額介護サービス費」として後から支給される（償還払い）。高額介護サービス費の支給を受けるには、介護保険担当窓口で「高額介護サービス費支給申請書」の提出が必要。

## ○国立社会保障・人口問題研究所（社人研）

厚生労働省の施設等機関で、人口研究、社会保障研究を行うとともに、福祉国家に関する研究と行政を橋渡しすることを目的としている。日本の将来推計人口・世帯数や社会保障費用統計の作成・公表等を行う。

## （さ）

### ○在宅介護

病気・障害や老化のために生活を自立して行うことができない人が、自分の生活の場である家庭において介護を受けること。

### ○在宅医療

病気療養中でも、自宅等で訪問診療や訪問看護等の必要なサービスに支えられながら自分らしい生活をおくることができるような医療介護の一体的なサポート体制のこと。

### ○在宅医療介護連携コーディネーター

在宅医療・介護連携に関する相談に応じ、関係機関との調整を行う。

### ○若年性認知症

65歳未満で発症するさまざまな認知症の種類の総称。アルツハイマー病に起因することが多い高齢者の認知症と異なり、原因疾患が脳血管障害であることが多い。

## ○社会福祉士

社会福祉の専門的知識および技術をもって、身体上もしくは精神上の障害があること、または、環境上の理由により日常生活を営むのに支障がある者の福祉に関する相談に応じ、助言、指導、福祉サービスを提供する者、または医師その他の保健医療サービスを提供する者その他の関係者との連絡および調整その他の援助を行う専門職である。介護保険制度においては、地域支援事業における包括的支援事業を適切に実施するため地域包括支援センターに配置されている。

## ○就労的活動支援コーディネーター

就労的活動の場を提供できる民間企業・団体等と就労的活動の取組を実施したい事業者等とをマッチングし、高齢者個人の特性や希望に合った活動をコーディネートすることにより役割がある形で高齢者の社会参加等を促進する。

## ○身体拘束

暴力や体罰によって身体に傷やあざ、痛みを与える行為、身体を縛り付けたり、過剰な投薬によって身体の動きを拘束する行為。

## ○生産年齢人口

国内の生産活動を中心となって支える人口のこと。経済協力開発機構（OECD）は15～64歳の人口と定義。

## ○生活の質（QOL）

生活者の満足感・安定感・幸福感を規定している諸要因の質。社会福祉および介護従事者の「生活の場」での援助も、生活を整えることで暮らしの質をよりよいものにするという生活の質の視点をもつことによって、よりよい援助を求める行うことができる。

## ○生活支援協議体（支え合い会議）

地域住民の他多様な主体が、地域における生活課題等を共有し、将来に向けてその地域ならではの支え合いの仕組みを考える協議体。

第1層協議体：松浦市全域を対象とした生活支援協議体。政策提言等も行う。

第2層協議体：主に小・中学校区を対象とした協議体。

## ○生活支援コーディネーター

協議体と協力しながら、自分たちのまちをよりよくしていくために、地域の様々な活動をつなげ、組み合わせる調整役。

## ○成年後見制度

認知症、知的障害、精神障害などにより、自分一人で物事を判断できなくなった場合に、自分に代わって行ってくれる人やアドバイスをしてくれる人（成年後見人）を家庭裁判所で決めてもらう制度。

## （た）

### ○第1号被保険者

65歳以上の者。

○第2号被保険者

40歳以上65歳未満の医療保険加入者。

○団塊の世代

第一次ベビーブームが起きた1947～49年(昭和22～24)頃に生まれた世代。

○団塊ジュニア世代

団塊の世代の子供たちにあたる1971～74年(昭和46～49)頃に生まれた世代。

○地域支援事業

介護保険制度において、被保険者が要介護状態や要支援状態となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても、可能な限り、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ため、市区町村が行う事業。「介護予防・日常生活支援総合事業」「包括的支援事業」「任意事業」からなる。

○地域見守りネットワーク協議会

見守りを必要とする人に対し、行政、関係機関・団体・民間事業者、住民が連携し、多重的に見守る体制の整備を目的として設立。行方不明者捜索協力、見守りに関する啓発等の取り組みを行っている。本市では消費者安全確保地域協議会を兼ねている。

○地域ケア会議

個人に対するケアマネジメント力向上と社会基盤の整備を進めていくために、介護支援専門員、保健医療及び福祉に関する専門的知識を有するもの、民生委員その他の関係者、関係団体により構成される会議。

○地域共生社会

社会構造の変化や人々の暮らしの変化を踏まえ、制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会をめざすもの。

○地域福祉計画

地域の福祉施策について、各自治体における方針や整備すべき社会福祉サービスなどについて目標が明記されたもの。

○地域包括ケアシステム

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て自立した日常生活を営むことができるよう、住まい、医療、介護、予防、生活支援を、継続的かつ包括的に提供する仕組みのこと。

## ○地域包括支援センター

地域の高齢者の心身の健康保持や生活の安定のために必要な援助を行うことを目的として設けられた施設。主な業務は、①包括的支援事業（介護予防ケアマネジメント業務、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）、②介護予防支援、③要介護状態等になるおそれのある高齢者の把握などで、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員の専門職が配置されている。

## ○集いの場

原則として、5人以上で、週1回程度、住民が主体となって介護予防に資する活動を行う交流の場。

## (な)

### ○西九州させば広域都市圏

佐世保市を連携中枢都市として、12市町が近隣の市町と連携して、行政サービスにかかる費用を節減するなど、スケールメリットを生かした取り組みを進めるための枠組み。

在宅医療・介護連携推進については、松浦市を含む5市2町が、令和元年度から令和5年度までの6年間で事業期間として共同で事業に取り組んでいる。

### ○日常生活自立支援事業

認知症高齢者、知的障害者、精神障害者等のうち判断能力が不十分な方が地域において自立した生活が送れるよう、利用者との契約に基づき、福祉サービスの利用援助等を行うもの。

### ○認知症ケアパス

認知症の人やその家族が「いつ」「どこで」「どのような」医療や介護サービスが受けられるのか、認知症の样態に応じたサービスの提供の流れを地域ごとにまとめたもの。

### ○認知症サポーター

都道府県等が実施主体となる「認知症サポーター養成講座」の受講者で、友人や家族への認知症に関する正しい知識の伝達や、認知症になった人の手助けなどを本人の可能な範囲で行うボランティアをいう。受講者には認知症を支援する目印としてオレンジリングが授与される。

### ○認知症地域支援推進員

認知症に係る医療機関、介護サービス提供機関等との連携支援並びに認知症の人及びその家族を支援する相談業務等を行う。

### ○認定調査

介護保険制度において、要介護認定・要支援認定のために行われる調査をいう。調査は、市区町村職員や委託を受けた事業者の職員等が被保険者宅の自宅や入所・入院先などを訪問し、受けているサービスの状況、置かれている環境、心身の状況、その他の事項について、全国共通の74項目からなる認定調査票を用いて公正に行われる。

## (は)

### ○BCP (Business Continuity Plan)

業務継続計画ともいう。感染症や自然災害が発生し事業が中断される事態に陥っても、可能な限り短期間で復旧させるための方針、体制、手順を示した計画のこと。

計画の策定、研修の実施、訓練の実施等が 2021 年報酬改定で通知され、3 年間の経過措置を経て 2024 年度から義務付けられた。

### ○フレイル

健康な状態と要介護状態の中間で、身体的機能や認知機能の低下がみられる状態。

### ○保険給付

保険事故（制度の対象となる出来事を指す。介護保険は「要介護状態」または「要支援状態」）が発生した場合に、被保険者に支給される金銭や提供されるサービス・物品をいう。

## (ま)

### ○「見える化」システム

都道府県・市町村における介護保険事業（支援）計画の策定・実行を総合的に支援するための国の情報システム。

### ○メンター制度

経験豊かな先輩社員(メンター)が双方向の対話を通じて、後輩社員(メンティ)のキャリア形成上の課題解決や悩みの解消を援助して個人の成長をサポートする制度。

## (や)

### ○ユニット

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）や介護老人保健施設などにおける、居室をいくつかのグループに分けた一つの生活単位。

### ○要介護者

介護保険制度においては、①要介護状態にある 65 歳以上の者、②要介護状態にある 40 歳以上 64 歳以下の者であって、要介護状態の原因である障害が末期のがんなど特定疾病による者。保険給付の要件となるため、その状態が介護認定審査会（二次判定）の審査・判定によって、該当するかどうか客観的に確認される必要がある。

### ○要介護状態

身体上または精神上的の障害があるために、入浴、排せつ、食事等の日常生活における基本的な動作の全部または一部について、6 か月間にわたり継続して常時介護を要すると見込まれる状態で、要介護状態区分（要介護 1～5）のいずれかに該当する者。

### ○要介護認定

介護保険制度において、介護給付を受けようとする被保険者が給付要件を満たしているかどうかを確認するために行われる認定。保険者である市区町村が、全国一律の客観的基準（要介護認定基準）に基づいて行う。要介護認定の手順は、被保険者からの申請を受けた市町村が被保険者に対し認定調査を行うと同時に、被保険者の主治医に意見書を求め、これらの調査結果等を介護認定審査会に通知し、要介護状態への該当、要介護状態区分等について審査・判定を求める。

### ○要支援者

介護保険法においては、①要支援状態にある 65 歳以上の者、②要支援状態にある 40 歳以上 65 歳未満の者であって、その要支援状態の原因である身体上又は精神上的の障害が特定疾病によって生じたものであるものと規定されている。予防給付を受けようとする被保険者は、要支援者に該当することおよびその該当する要支援状態区分（要支援 1・2）について市区町村の認定（要支援認定）を受けなければならない。

### ○要支援認定

介護保険制度において、予防給付を受けようとする被保険者が給付要件を満たしているかどうかを確認するために行われる認定。保険者である市区町村が全国一律の客観的基準（要支援認定基準）に基づいて行う。要支援認定の手順は基本的には要介護認定と同様（要介護認定と同時に行われる）。

### ○予防給付

介護保険における要支援認定を受けた被保険者に対する保険給付であり、要介護状態にならないよう予防することを目的とする。

## (5)

### ○リハビリテーション

心身に障害のある者の全人間的復権を理念として、高齢者や障害者の能力を最大限に発揮させ、その自立を促すために行われる専門的技術。

○松浦市介護保険事業計画策定委員会設置要綱

平成18年1月1日

告示第58号

最終改正 平成30年3月28日

告示第32号

(設置)

第1条 介護保険法（平成9年法律第123号）第117条に基づき、介護保険制度に係る事業の円滑な実施を図り、介護サービス基盤の計画的な整備を進めるため、松浦市介護保険事業計画策定委員会（以下「策定委員会」という。）を設置する。

(組織)

第2条 策定委員会は、委員20人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱又は任命する。

- (1) 松浦市議会議員
- (2) 学識経験者
- (3) 保健医療関係者
- (4) 福祉関係者
- (5) 松浦市介護保険被保険者
- (6) 介護保険サービス利用者
- (7) 介護保険サービス利用者の家族
- (8) 行政関係者
- (9) その他市長が認める者

(任務)

第3条 策定委員会は、次の任務を行う。

- (1) 介護保険事業計画の策定及び見直しに関すること。
- (2) 老人福祉計画の見直しに関すること。

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、3年とし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。ただし、再任を妨げない。

(会長、副会長)

第5条 策定委員会に会長及び副会長を置く。

- 2 会長及び副会長は、委員の互選による。
- 3 会長は、策定委員会を代表し、会務を総括する。
- 4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代行する。

(会議)

第6条 策定委員会の会議は、会長が招集する。

- 2 会議は、委員の半数以上が出席しなければ開くことができない。
- 3 会長は、会議の議長となる。

(意見の聴取)

第7条 策定委員会は、必要に応じ委員以外の者に会議への出席を求め、その意見若しくは説明を聴き、又は資料の提出を求めることができる。

(事務局)

第8条 策定委員会の事務局は、長寿介護課に置く。

(補則)

第9条 この告示に定めるもののほか、この告示の施行に関し必要な事項は、別に定める。

# 松浦市介護保険事業策定委員会委員名簿

令和6年3月

区 分	役 職 等	氏 名
松浦市議会	松浦市議会代表 (～令和6年3月27日)	大 橋 尚 生
	(令和6年3月28日～)	武 部 周 清
学識経験者	松浦市教育委員代表	前 田 弘 子
保健医療関係者	松医会代表	木 村 幹 史
	県北地域リハビリテーション広域支援センター代表	神 田 真 一
福祉関係者	特別養護老人ホーム代表	久 家 省 三
	松浦市社会福祉協議会代表	寺 澤 博 文
	松浦市民生委員児童委員協議会代表	浦 隆 弘
	松浦市居宅介護支援事業者等連絡協議会代表	吉 永 聡
被保険者	松浦市老人クラブ連合会代表	永 淵 勝 幸
	松浦市地域自治会連合会代表	神 岡 康 一
		松 下 英 俊
		梶 村 壽 登
介護保険サービス利用者		前 田 ヤ 工
介護保険サービス利用者の家族		前 田 房 子
行政	副市長	宮 原 宗 尚
	保健師代表	藤 原 晴 美

