

第5章

介護保険事業

- 第1節 介護保険事業の概要
- 第2節 サービスの種類ごとの現状と見込量
- 第3節 介護保険事業費の見込み
- 第4節 地域支援事業
- 第5節 保健事業と介護予防の一体的実施
- 第6節 保健福祉事業
- 第7節 見込量確保のための方策
- 第8節 第1号被保険者の保険料

※掲載している各事業については、発行時点の見通しで整理しているものであり、社会情勢の変化や事業の進捗により、適宜適切に見直されるものとなります。

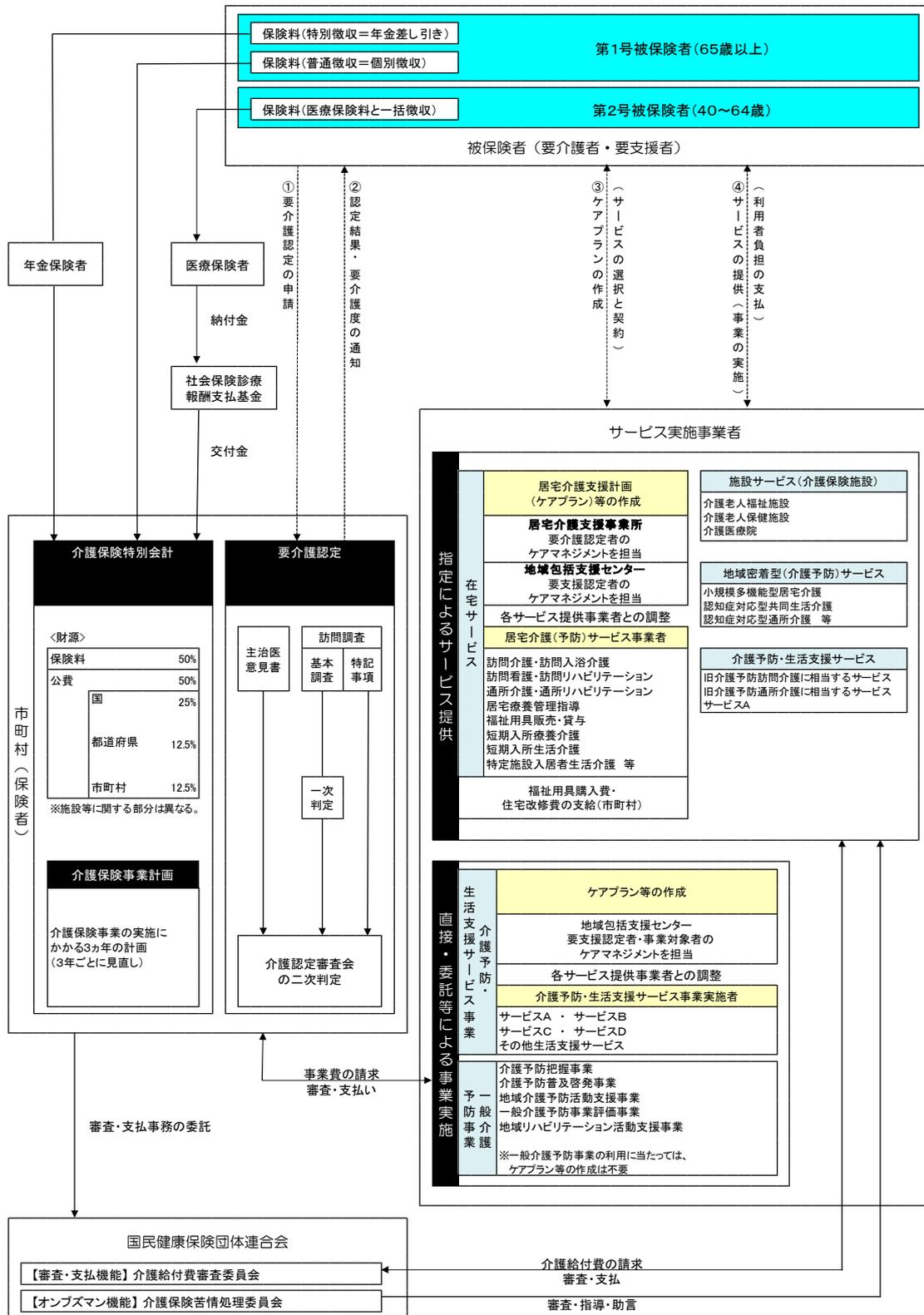
第1節 介護保険事業の概要

1 介護保険制度の全体像

保険者	市町村（複数市町村による広域的な取組も行うことができる）	
被保険者保険料	第1号被保険者 =65歳以上の住民	市町村が定める所得段階別の定額保険料を負担 ・・・特別徴収（年金からの差し引き）または普通徴収
	第2号被保険者 =40～64歳の医療保険加入者	被保険者数および報酬額に基づき各医療保険者で定める額 ・・・医療保険の保険料と一括して徴収
要介護認定	介護サービスを受けるためには、市町村に申請して要介護認定を受けることが必要（第2号被保険者は、特定疾病が原因の場合に限り認定）／認定は要支援1・2及び要介護1～5の7段階審査。一次判定には全国一律のコンピュータソフトが用いられる。	
介護給付 （介護サービス） 予防給付 （介護予防サービス） ※要介護者は介護サービス、要支援者は介護予防サービスの対象となる	在宅サービス	訪問介護、訪問看護、通所介護、福祉用具貸与等 ※介護支援専門員（ケアマネジャー）等がケアプラン作成等のケアマネジメントを行い、複数のサービスを組み合わせ提供
	施設サービス	介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム） 介護老人保健施設、介護医療院
	地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 夜間対応型訪問介護 地域密着型通所介護 認知症対応型通所介護 小規模多機能型居宅介護 認知症対応型共同生活介護 地域密着型特定施設入居者生活介護 地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護 看護小規模多機能型居宅介護
地域支援事業 （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 ※サービスの対象者は、要支援者及び基本チェックリストの記入内容が国が定める基準に該当した者等	<ul style="list-style-type: none"> ・旧介護予防訪問（通所）介護に相当するサービス ・旧介護予防訪問（通所）介護に係る基準よりも緩和した基準によるサービス（サービスA） ・有償・無償のボランティア等により提供される住民主体による支援（サービスB） ・保険・医療の専門職により提供される、3～6カ月の短期間で行われるサービス（サービスC） ・介護予防・生活支援サービス事業と一体的に行われる移動支援や移送前後の生活支援（サービスD） ・その他生活支援サービス <p>※地域包括支援センター等がケアプラン作成等のケアマネジメントを行い、複数のサービスを組み合わせ提供</p>
	一般介護予防事業	介護予防把握事業 介護予防普及啓発事業 地域介護予防活動支援事業 一般介護予防事業評価事業 地域リハビリテーション活動支援事業
サービス提供者 ※在宅サービス及び地域密着型サービスについては、介護予防サービス（要支援者対象）の指定もある。	在宅サービス （指定居宅サービス事業者、指定居宅介護支援事業者）	サービス種類ごとに都道府県等の指定を受けた事業所。 ①要介護者のケアプラン作成等のケアマネジメントは、居宅介護支援事業所の介護支援専門員が担当 ②要支援者のケアプラン作成等のケアマネジメントは、地域包括支援センターの保健師等又は居宅介護支援事業所の介護支援専門員が担当
	施設サービス （介護保険施設）	都道府県等の指定・許可を受けた ・介護老人福祉施設（指定） ・介護老人保健施設（許可）、介護医療院（許可）
	地域密着型サービス	サービス種類ごとに市町村（保険者）の指定を受けた事業所。
	介護予防・生活支援サービス事業	旧介護予防訪問（通所）介護に相当するサービスは、市町村の指定を受けた事業所。 サービスAは、市町村の指定を受けた又は委託を受けた事業所。 サービスB・Dは、市町村の補助（助成）を受けたNPO法人やボランティア等。 サービスCは、市町村の直接実施又は市町村の委託を受けた事業所。 その他生活支援サービスは、市町村が直接実施又は市町村の委託・補助を受けた事業所。 要支援・事業対象者のケアプラン作成等の介護予防ケアマネジメントは、地域包括支援センターの保健師等が担当。
一般介護予防事業	市町村が直接実施、又は市町村の委託を受けた事業所等。	

地域支援事業 (地域包括支援センターの運営)	第1号介護予防支援業務	介護予防ケアマネジメントの実施
	総合相談支援業務	地域におけるネットワークの構築、実態把握、総合相談支援、家族を介護する者に対する相談支援、地域共生社会の観点に立った包括的な支援
	権利擁護業務	成年後見制度の活用促進、老人福祉施設等への措置の支援、高齢者虐待への対応、困難事例への対応、消費者被害の防止
	包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	包括的・継続的なケア体制の構築、地域における介護支援専門員のネットワークの構築・活用、日常的個別指導・相談、支援困難事例等への指導・助言
	地域包括支援ネットワークの構築、地域ケア会議の実施	
地域支援事業 (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"> 在宅医療・介護連携に関して、必要な情報の収集、整理及び活用、課題の把握、施策の企画及び立案、医療・介護関係者に対する周知を行う事業 地域の医療・介護関係者からの在宅医療・介護連携に関する相談に応じ、必要な情報の提供及び助言その他必要な援助を行う事業 在宅医療・介護連携に関する地域住民の理解を深めるための普及啓発を行う事業 等
	生活支援体制整備事業	生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の配置、協議体の設置 等
	認知症総合支援事業	認知症初期集中支援チームの配置、認知症地域支援・ケア向上事業、認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業
	地域ケア会議推進事業	
地域支援事業 (任意事業)	介護給付等費用適正化事業、家族介護者支援事業 等	
市町村特別給付	市町村が条例に定めるところにより行う独自の給付	
費用負担 (利用者負担を除く)	保険料* (給付費の50%)	第1号被保険者の保険料=23%分 介護給付費交付金(第2号被保険者の保険料相当分)=27%分
	公費負担 (給付費の50%)	国=25%、都道府県=12.5%、市町村=12.5% ※ただし、施設等給付費については、都道府県17.5%、国20%
介護保険事業計画	介護保険事業の円滑な実施を確保するために、市町村ごとに3年間のサービス必要量と供給量等に関する計画を策定する。介護給付や地域密着型サービス等の在宅サービス利用量の見込みの他、施設・居住系サービスの整備計画、保険料算定の基礎などを記載する。	
市町村の運営を 支援する体制 (国・都道府県以外)	医療保険者	介護給付費納付金(第2号被保険者の保険料)の納付/健全・円滑な事業運営への協力
	年金保険者	第1号被保険者の保険料の年金からの差し引き・納入
	国民健康保険団体連合会	介護給付費の審査・支払事務/苦情処理業務/保険者事務共同処理等
	社会保険診療報酬支払基金	医療保険者からの介護給付費納付金の徴収/市町村への介護給付費交付金の交付

※ 保険料：第1号被保険者と第2号被保険者の保険料負担割合は、全国ベースでの総人数の比率に基づいて定められる。



介護（予防）サービスの種類

	市町村が指導・監督を行うサービス	都道府県、指定都市、中核市が指導・監督を行うサービス	対象者 (要介護度)
介護給付	<p>◎地域密着型サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> ○定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ○夜間対応型訪問介護 ○地域密着型通所介護 ○認知症対応型通所介護 ○小規模多機能型居宅介護 ○認知症対応型共同生活介護（グループホーム） ○地域密着型特定施設入居者生活介護 ○地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 ○看護小規模多機能型居宅介護 	<p>◎居宅サービス</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <p>【訪問サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○訪問介護 ○訪問入浴介護 ○訪問看護 ○訪問リハビリテーション ○居宅療養管理指導 </div> <div> <p>【通所サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○通所介護 ○通所リハビリテーション </div> </div> <p>○特定施設入居者生活介護 ○特定福祉用具販売</p> <p>○福祉用具貸与</p>	<p>要介護5</p> <p>要介護4</p> <p>要介護3</p> <p>要介護2</p> <p>要介護1</p>
	<p>◎地域密着型介護予防サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護予防認知症対応型通所介護 ○介護予防小規模多機能型居宅介護 ○介護予防認知症対応型共同生活介護（グループホーム）(※2) <p>◎介護予防支援</p>	<p>◎介護予防サービス</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <p>【訪問サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護予防訪問入浴介護 ○介護予防訪問看護 ○介護予防訪問リハビリテーション ○介護予防居宅療養管理指導 </div> <div> <p>【通所サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護予防通所リハビリテーション </div> </div> <p>○介護予防特定施設入居者生活介護 ○特定介護予防福祉用具販売</p> <p>○介護予防福祉用具貸与</p>	<p>要支援2</p> <p>要支援1</p>

介護予防・日常生活支援総合事業の種類

市町村が	市町村が			対象者 (要介護度等)	
	直接実施するサービス	委託して実施するサービス	補助(助成)の方法により実施するサービス		
介護予防・生活支援サービス事業	<p>◎保険・医療の専門職により提供される、3～6カ月の短期間で行われるサービス</p> <p>【訪問型サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○訪問型サービスC <p>【通所型サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○通所型サービスC 	<p>◎介護予防ケアマネジメントA</p> <p>◎介護予防ケアマネジメントB</p> <p>◎介護予防ケアマネジメントC</p>	<p>◎有償・無償のボランティア等により提供される住民主体による支援</p> <p>【訪問型サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○訪問型サービスB <p>【通所型サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○通所型サービスB 	<p>◎旧介護予防訪問(通所)介護に相当するサービス</p> <p>【訪問型サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○訪問介護員等によるサービス <p>【通所型サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○通所介護事業者の従事者によるサービス 	<p>要介護(※3)</p> <p>要支援2</p> <p>要支援1</p> <p>事業対象者</p>
	<p>◎その他生活支援サービス</p>	<p>◎介護予防・生活支援サービス事業と一体的に行われる移動支援や移送前後の生活支援</p> <p>【訪問型サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○訪問型サービスD 	<p>◎旧介護予防訪問(通所)介護に係る基準よりも緩和した基準によるサービス</p> <p>【訪問型サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○訪問型サービスA <p>【通所型サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○通所型サービスA 		
一般介護予防事業	市町村が必要な事業を組み合わせ、地域の実情に応じて実施			対象者	
	<p>◎介護予防把握事業</p> <p>◎一般介護予防事業評価事業</p>	<p>◎介護予防普及啓発事業</p> <p>◎地域リハビリテーション活動支援事業</p>	<p>◎地域介護予防活動支援事業</p>	<p>当該市町村のすべての第1号被保険者</p>	

※1 「介護老人福祉施設」の新規入所は、原則要介護3以上の方が対象です。

※2 「介護予防認知症対応型共同生活介護」は、要支援2の方が対象です。

※3 令和3年度から、市町村の判断により、補助により実施する介護予防・生活支援サービス事業を、事業対象者・要支援認定時から継続的に利用することが可能になりました。

2 保険料の状況

(1) 保険料の賦課状況

第8期介護保険事業計画（2021（令和3）年度～2023（令和5）年度）における、本市の第1号被保険者の保険料は、介護保険法第129条及び同法施行令第39条の規定により、保険料基準額を73,800円/年とし、基準額を元にした12段階の保険料額を条例で定めています。

介護保険制度は介護保険法が施行された2000（平成12）年4月から始まりましたが、介護保険料の徴収は国の特別対策（経過措置）により同年10月から始まりました。

介護保険料は、第1期介護保険事業計画から、3年ごとに見直しを行い、2021（令和3）年度から2023（令和5）年度は第8期介護保険事業計画の保険料となっています。

① 宮崎市の介護保険所得段階と各所得段階の保険料（年額）の推移

= 基準額

所得段階	第1期	第2期	第3期	第4期	第5期	第6期	第7期			第8期
	2000-2002 年度	2003-2005 年度	2006-2008 年度	2009-2011 年度	2012-2014 年度	2015-2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021-2023 年度
第1段階	19,300円	23,200円	25,600円	25,600円	32,700円	29,500円 (32,800円)	30,700円 (34,200円)	25,600円 (34,200円)	20,500円 (34,200円)	22,100円 (36,900円)
第2段階	29,000円	34,800円	25,600円	25,600円	32,700円	45,900円	47,800円	41,000円 (47,800円)	34,200円 (47,800円)	36,900円 (51,600円)
第3段階	38,700円	46,500円	38,400円	38,400円	45,700円	49,200円	51,300円	49,500円 (51,300円)	47,800円 (51,300円)	51,600円 (55,300円)
第4段階	48,400円	58,100円	51,300円	43,600円	49,000円	55,800円	58,100円			62,700円
第5段階	58,100円	69,700円	64,100円	51,300円	55,500円	65,700円	68,400円			73,800円
第6段階			76,900円	58,900円	65,400円	78,800円	82,000円			88,500円
第7段階			89,700円	64,100円	78,400円	88,600円	92,300円			99,600円
第8段階				76,900円	88,200円	101,800円	106,000円			114,300円
第9段階				89,700円	107,900円	108,400円	112,800円			121,700円
第10段階					127,500円	128,100円	133,300円			143,900円
第11段階					134,000円	134,600円	140,200円			151,200円
第12段階					140,600円	141,200円	147,000円			158,600円

※所得段階の基準と基準額に対する保険料の割合は各計画期で異なります。

※低所得者の保険料軽減を強化するため、2015（平成27）年度から第1段階の第1号被保険者の保険料について、介護保険法施行令に基づく公費負担による減額賦課を行いました。その後、2019（令和元）年度から、第1段階から第3段階までの第1号被保険者の保険料について、公費負担による減額賦課を行っています。（ ）内の数値は、軽減前の金額です。

② 第8期（2021（令和3）年度～2023（令和5）年度）の第1号被保険者の保険料

所得段階	対象者		乗率	保険料年額 (基準額×乗率)	
第1段階 第2段階 第3段階 第4段階 第5段階	生活保護受給者		0.3 0.5 0.7 0.85 1	22,100円 36,900円 51,600円 62,700円 (基準額) 73,800円	
	本人が 市民税 非課税	世帯全員が 市民税非課税			老齢福祉年金受給者、 "本人の課税年金収入額+合計所得金額"が80万円以下の人
		課税 世帯に 人が 市民 税を 課税			"本人の課税年金収入額+合計所得金額"が80万円超120万円以下の人
					"本人の課税年金収入額+合計所得金額"が120万円を超える人
					"本人の課税年金収入額+合計所得金額"が80万円以下の人
本人が 市民税 課税	"本人の課税年金収入額+合計所得金額"が80万円を超える人				
第6段階 第7段階 第8段階 第9段階 第10段階 第11段階 第12段階	本人が 市民税 課税	本人の合計所得金額が125万円未満の人	1.2	88,500円	
本人の合計所得金額が125万円以上210万円未満の人		1.35	99,600円		
本人の合計所得金額が210万円以上320万円未満の人		1.55	114,300円		
本人の合計所得金額が320万円以上400万円未満の人		1.65	121,700円		
本人の合計所得金額が400万円以上600万円未満の人		1.95	143,900円		
本人の合計所得金額が600万円以上800万円未満の人		2.05	151,200円		
本人の合計所得金額が800万円以上の人		2.15	158,600円		

※第1段階から第3段階までの第1号被保険者の保険料について、低所得者の負担軽減を図るため、介護保険法施行令に基づく公費負担による減額賦課を行っています。

③ 第8期介護保険事業計画における介護保険料の賦課状況

第8期介護保険事業計画における介護保険料の賦課状況は下表のとおりです。

2023（令和5）年度の賦課では、世帯全員非課税（第1段階から第3段階まで）の割合が43%を超え、本人が非課税で世帯に課税者がいる第5段階まで含めた割合は61%を超えており、全体として市民税非課税者の割合が高くなっています。

賦課状況（各年度6月1日時点）

		第1段階	第2段階	第3段階	第4段階	第5段階	第6段階	第7段階	第8段階	第9段階	第10段階	第11段階	第12段階	合計
2023 年度	特別徴収	19,238人	13,439人	10,879人	8,355人	11,946人	16,050人	13,934人	5,153人	1,608人	1,619人	606人	1,202人	104,029人
	普通徴収	4,108人	379人	209人	1,040人	110人	1,069人	817人	536人	186人	256人	108人	310人	9,128人
	併徴 (特徴・普徴)	869人	309人	261人	186人	96人	305人	153人	75人	26人	23人	9人	16人	2,328人
	合計	24,215人	14,127人	11,349人	9,581人	12,152人	17,424人	14,904人	5,764人	1,820人	1,898人	723人	1,528人	115,485人
	割合	20.97%	12.23%	9.83%	8.30%	10.52%	15.09%	12.91%	4.99%	1.58%	1.64%	0.63%	1.32%	100.00%
2022 年度	割合	21.33%	11.96%	9.64%	8.74%	10.66%	14.67%	13.07%	4.86%	1.53%	1.60%	0.64%	1.32%	100.00%
2021 年度	割合	21.54%	11.74%	9.50%	9.13%	10.66%	14.59%	13.04%	4.88%	1.51%	1.53%	0.60%	1.29%	100.00%

(2) 保険料の収納状況

2021（令和3）年度と2022（令和4）年度の保険料の決算状況については、下表のとおりです。

保険料の収納率向上のため、制度の周知や口座振替の推進を図りながら、電話や文書による催告、納付相談員による納付指導や訪問徴収を行うほか、再三、催告しても納付や納付相談のない被保険者に対しては、財産調査を行い、預貯金の差押えなどの滞納処分にも取り組んでいます。取組を進めることで2022（令和4）年度の収納率は、2021（令和3）年度の収納率と比較して、0.02%上昇しました。

今後とも、介護保険財政の安定運営のため、保険料の収納率向上対策に取り組んでいくことが重要となっています。

2021年度、2022年度の決算状況

（単位：円）

	2021年度			2022年度		
	調定額①	収納額②	収納率 (②÷①)	調定額①	収納額②	収納率 (②÷①)
特別徴収	6,817,040,100	6,817,040,100	100.00%	6,911,819,600	6,911,819,600	100.00%
普通徴収	764,568,000	702,638,900	91.90%	749,884,000	688,312,669	91.79%
合計	7,581,608,100	7,519,679,000	99.18%	7,661,703,600	7,600,132,269	99.20%

3 要介護（要支援）認定の状況

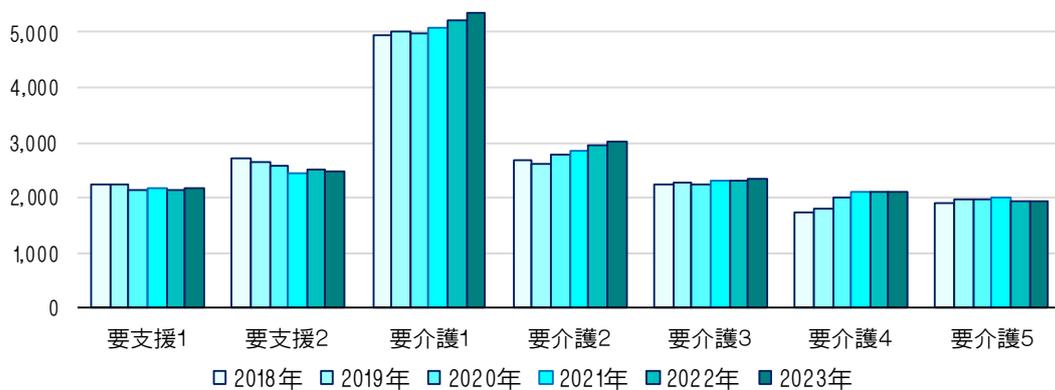
(1) 認定者の推移

第7期から第8期までの本市の認定状況を各年9月の定点時で見ると、認定者数は少しずつ増加していますが、認定率はおおむね16%台で推移しています。

○認定者の推移

	第7期事業計画期間			第8期事業計画期間		
	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
①要介護・要支援認定者 (各年9月報告分)	18,402人	18,590人	18,719人	18,934人	19,175人	19,368人
要支援1	認定者数	2,232人	2,253人	2,152人	2,183人	2,168人
	構成割合	12.1%	12.1%	11.5%	11.5%	11.1%
要支援2	認定者数	2,703人	2,649人	2,573人	2,444人	2,476人
	構成割合	14.7%	14.2%	13.7%	12.9%	13.2%
要支援者合計	認定者数	4,935人	4,902人	4,725人	4,627人	4,644人
	構成割合	26.8%	26.4%	25.2%	24.4%	24.3%
要介護1	認定者数	4,932人	5,012人	4,985人	5,080人	5,207人
	構成割合	26.8%	27.0%	26.6%	26.8%	27.2%
要介護2	認定者数	2,668人	2,628人	2,787人	2,848人	3,007人
	構成割合	14.5%	14.1%	14.9%	15.0%	15.5%
要介護3	認定者数	2,244人	2,274人	2,235人	2,292人	2,326人
	構成割合	12.2%	12.2%	11.9%	12.1%	12.0%
要介護4	認定者数	1,722人	1,814人	2,008人	2,096人	2,101人
	構成割合	9.4%	9.8%	10.7%	11.1%	10.8%
要介護5	認定者数	1,901人	1,960人	1,979人	1,991人	1,924人
	構成割合	10.3%	10.5%	10.6%	10.5%	9.9%
要介護者合計	認定者数	13,467人	13,688人	13,994人	14,307人	14,724人
	構成割合	73.2%	73.6%	74.8%	75.6%	76.0%
②65歳以上住基人口 (各年10月1日現在)	108,784人	110,739人	112,528人	114,106人	114,834人	115,424人
③認定率(①÷②)	16.92%	16.79%	16.63%	16.59%	16.70%	16.78%

※認定者には、第2号被保険者(40～64歳)を含む。(各年度は、介護保険事業状況報告9月分の数値)



(2) 出現率の推移

認定者を前期高齢者と後期高齢者の年齢区分で見ると、認定者の出現率（各年齢区分の人口に占める認定者の割合）は、75歳以上の後期高齢者になるとその傾向が顕著に現れている状況です。

○要介護認定者（要支援者を含む）出現率の推移

年齢区分		第2号被保険者 40～64歳	第1号被保険者	
			前期高齢者 65歳以上75歳未満	後期高齢者 75歳以上
			認定者数	構成割合
2018年9月	認定者数	362人	2,020人	16,020人
	構成割合	1.97%	10.98%	87.06%
	出現率	0.27%	3.62%	30.20%
2019年9月	認定者数	354人	2,042人	16,194人
	構成割合	1.90%	10.98%	87.11%
	出現率	0.26%	3.63%	29.76%
2020年9月	認定者数	341人	2,114人	16,264人
	構成割合	1.82%	11.29%	86.88%
	出現率	0.25%	3.68%	29.53%
2021年9月	認定者数	331人	2,133人	16,723人
	構成割合	1.73%	11.12%	87.16%
	出現率	0.25%	3.63%	30.21%
2022年9月	認定者数	336人	2,172人	16,436人
	構成割合	1.77%	11.47%	86.76%
	出現率	0.25%	3.81%	28.44%
2023年9月	認定者数	341人	2,032人	16,995人
	構成割合	1.76%	10.49%	87.75%
	出現率	0.26%	3.71%	28.03%

4 サービスの利用状況

(1) サービス利用者の推移

認定者数の増加に伴い、在宅サービスと地域密着型サービスの利用者数は年々増加していますが、施設サービスと総合事業の利用者は減少しています。また、サービス利用率については、在宅サービス利用率が増加する一方で、地域密着型サービスと施設サービスの利用率は、ほぼ横ばいとなっています。

○サービス利用者数(在宅・施設区分)の推移

(単位:人)

	第7期事業計画期間			第8期事業計画期間			
	2018年9月	2019年9月	2020年9月	2021年9月	2022年9月	2023年9月	
① 在宅サービス	11,468	11,857	12,193	12,530	12,838	13,374	
② 地域密着型サービス	2,594	2,504	2,561	2,613	2,641	2,632	
③ 施設サービス	2,476	2,530	2,483	2,451	2,331	2,364	
④ 総合事業	1,573	1,530	1,371	1,224	1,233	1,200	
参考	⑤要介護・要支援認定者数	18,402	18,590	18,719	18,934	19,175	19,368
	在宅サービスの割合(①/⑤)	62.3%	63.8%	65.1%	66.2%	67.0%	69.1%
	地域密着型サービスの割合(②/⑤)	14.1%	13.5%	13.7%	13.8%	13.8%	13.6%
	施設サービスの割合(③/⑤)	13.5%	13.6%	13.3%	12.9%	12.2%	12.2%

※在宅サービスの利用者数は、現物給付の受給者数であり、償還払いの対象とされるサービス(「福祉用具購入」「住宅改修」)のみの利用者については、含んでいない。

※利用者数については、同月に別のサービスを利用している場合、それぞれ人数を計上しているため、認定者数よりも多くなっている。

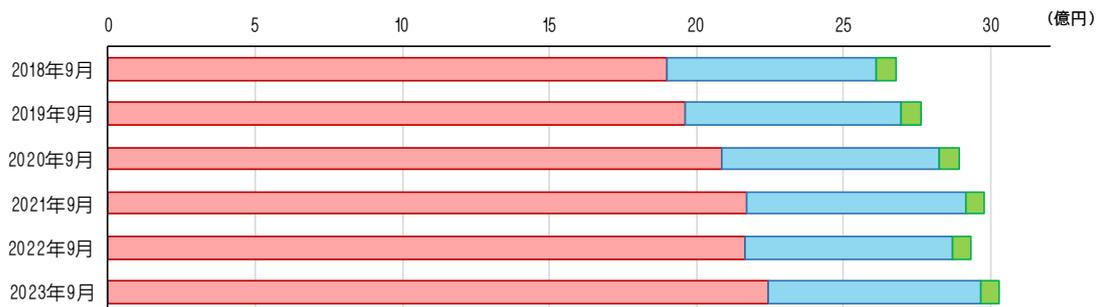
(2) サービス費用額の推移

介護サービスの利用者の増加に伴い、費用額（利用者負担分を含む介護サービス費用）も増加しています。

○サービス費用額(在宅・施設区分)の推移 (単位:円)

種 類	第7期事業計画期間			第8期事業計画期間		
	2018年9月	2019年9月	2020年9月	2021年9月	2022年9月	2023年9月
在宅サービス	1,901,105,315	1,961,754,670	2,087,379,420	2,172,572,253	2,161,972,612	2,244,900,686
施設サービス	707,785,818	731,553,070	739,852,190	740,946,777	705,641,083	719,613,177
総合事業	71,497,623	70,560,969	67,220,122	61,821,277	62,344,393	64,362,544
合 計	2,680,388,756	2,763,868,709	2,894,451,732	2,975,340,307	2,929,958,088	3,028,876,407
在宅サービスの割合	73.6%	73.5%	74.4%	75.1%	75.9%	76.2%
施設サービスの割合	26.4%	26.5%	25.6%	24.9%	24.1%	23.8%

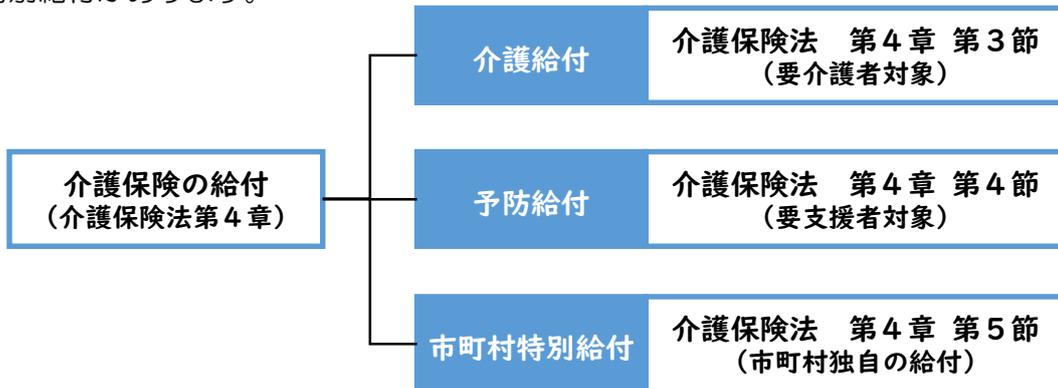
※在宅サービスの費用額は、現物給付の費用額であり、償還払いの対象とされるサービス(「福祉用具購入」「住宅改修」)の費用額については、含んでいない。



第2節 サービスの種類ごとの現状と見込量

1 保険給付の種類

介護保険の給付には、保険料と公費を財源として全国共通で提供される介護給付・予防給付と市町村が独自に第1号被保険者の保険料を財源として実施できる市町村特別給付があります。



保険給付及びサービスの種類

区分	保険給付	
	介護給付	予防給付
対象者	要介護者	要支援者
給付内容	①訪問介護 ②訪問入浴介護 ③訪問看護 ④訪問リハビリテーション ⑤居宅療養管理指導 ⑥通所介護 ⑦通所リハビリテーション ⑧短期入所生活介護 ⑨短期入所療養介護 ⑩特定施設入居者生活介護 ⑪福祉用具貸与 ⑫特定福祉用具販売 ⑬住宅改修費の支給 ⑭居宅介護支援(ケアプラン)	①介護予防訪問入浴介護 ②介護予防訪問看護 ③介護予防訪問リハビリテーション ④介護予防居宅療養管理指導 ⑤介護予防通所リハビリテーション ⑥介護予防短期入所生活介護 ⑦介護予防短期入所療養介護 ⑧介護予防特定施設入居者生活介護 ⑨介護予防福祉用具貸与 ⑩特定介護予防福祉用具販売 ⑪介護予防住宅改修費の支給 ⑫介護予防支援(ケアプラン)
	在宅サービス	
	地域密着型サービス	⑮定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ⑯夜間対応型訪問介護 ⑰地域密着型通所介護 ⑱認知症対応型通所介護 ⑲小規模多機能型居宅介護 ⑳認知症対応型共同生活介護 ㉑地域密着型特定施設入居者生活介護 ㉒地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 ㉓看護小規模多機能型居宅介護
施設サービス	①介護老人福祉施設 ②介護老人保健施設 ③介護医療院	
財源	保険料(50%) : 第1号被保険者(23%)、第2号被保険者(27%) 公費(50%) : 国(約25%:施設等給付費については20%) 県(12.5%:施設等給付費については17.5%) 宮崎市(12.5%)	

※市町村特別給付については、該当事業なし。

2 在宅サービス

(1) 現状と課題

在宅サービスの給付費は、高齢者及び要介護認定者の増加に伴い、年々増加傾向にあります。課題としては、今後、単身・高齢者のみの世帯の増加や介護ニーズが増加する現状を踏まえ、柔軟なサービス提供によるケアの質の向上や家族負担の軽減に資するよう、地域の実情に合わせた在宅サービスの基盤の確保やサービスの在り方を考えていく必要があります。

(2) 今後の取組

高齢者が介護を要する状態になっても、できる限り住み慣れた地域での生活が継続できるよう、「地域密着型サービス」の基盤整備等を推進するとともに、状態の改善や重度化をできる限り防止するための予防サービスの充実に努めます。

必要量を超過する場合などに指定を拒否できる（総量規制）サービスである特定施設入居者生活介護や認知症対応型共同生活介護においては、設定した整備数の範囲内で整備を行います。定期巡回・随時対応型訪問介護看護や（看護）小規模多機能型居宅介護においては、需要に合わせた補助金等を活用した整備を推進します。

【在宅サービスの種類】

		介護給付	予防給付	
在宅サービス	現物給付対象	訪問介護		
		訪問入浴介護	介護予防訪問入浴介護	
		訪問看護	介護予防訪問看護	
		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	
		居宅療養管理指導	介護予防居宅療養管理指導	
		通所介護		
		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	
		短期入所生活介護	介護予防短期入所生活介護	
		短期入所療養介護	介護予防短期入所療養介護	
		特定施設入居者生活介護	介護予防特定施設入居者生活介護	
		福祉用具貸与	介護予防福祉用具貸与	
		地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	
			夜間対応型訪問介護	
			地域密着型通所介護	
			認知症対応型通所介護	介護予防認知症対応型通所介護
			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
			認知症対応型共同生活介護	介護予防認知症対応型共同生活介護
	地域密着型特定施設入居者生活介護			
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護			
	看護小規模多機能型居宅介護			
	特定福祉用具販売		特定介護予防福祉用具販売	
	住宅改修費の支給		介護予防住宅改修費の支給	
	※償還払い対象 (受領委任払い)	居宅介護支援(ケアプラン)	介護予防支援(ケアプラン)	
	全額保険給付			

※利用者が費用の全額をいったん事業者を支払い、領収書等を市町村に提出することにより、後から保険給付の償還を受ける仕組み。なお、利用者の利便性を確保するため、利用者からの委任を得ることにより、現物給付に応じた取扱い（受領委任払い方式）も行っている。

(3) 事業量の実績と見込み

訪問介護 法第8条第2項 総合事業訪問介護 旧介護保険法第8条の2第2項

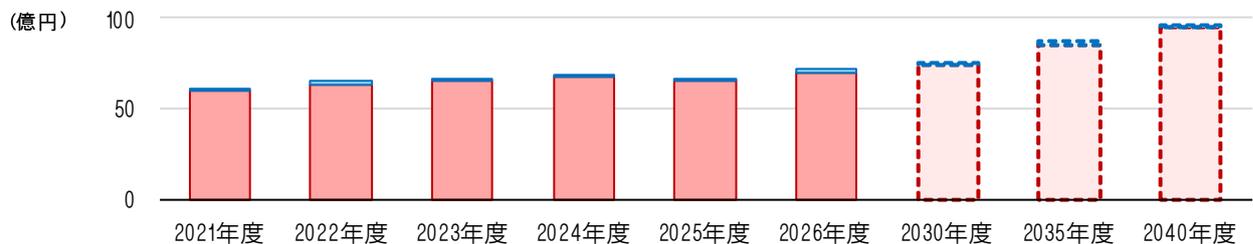
ホームヘルパーが家庭を訪問し、食事、入浴、排泄などの身体介助や炊事、掃除などの生活援助を行います。

【実績及び見込量】

○給付費(年間の数量)

(単位:千円)

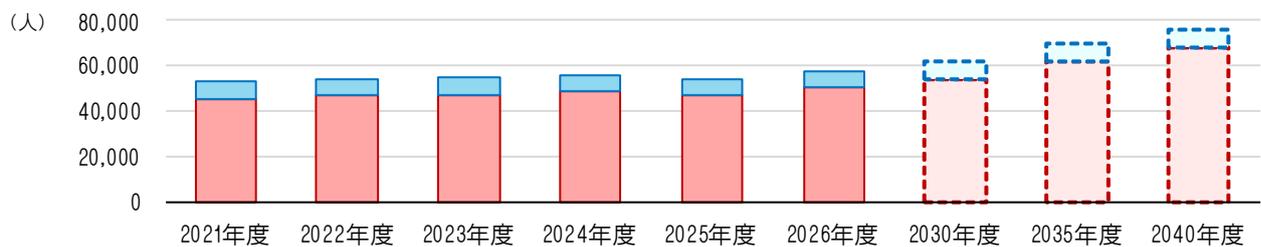
種 類	第8期介護保険事業計画期間《実績》			第9期介護保険事業計画期間《見込量》			第10期以降《見込量》		
	2021年度	2022年度	2023年度 (見込)	2024年度	2025年度	2026年度	2030年度	2035年度	2040年度
訪問介護	5,997,632	6,348,655	6,477,680	6,715,282	6,560,046	7,017,785	7,392,609	8,541,965	9,493,962
総合事業訪問介護	142,637	134,703	134,220	133,000	133,000	133,000	145,124	142,831	139,313
合 計	6,140,269	6,483,358	6,611,900	6,848,282	6,693,046	7,150,785	7,537,733	8,684,796	9,633,275



○利用者数(年間の数量)

(単位:人)

種 類	第8期介護保険事業計画期間《実績》			第9期介護保険事業計画期間《見込量》			第10期以降《見込量》		
	2021年度	2022年度	2023年度 (見込)	2024年度	2025年度	2026年度	2030年度	2035年度	2040年度
訪問介護	44,970	46,547	47,232	48,336	47,076	50,124	53,556	61,812	68,328
総合事業訪問介護	7,709	7,431	7,404	7,329	7,329	7,329	8,006	7,879	7,685
合 計	52,679	53,978	55,051	56,967	55,941	59,267	62,735	71,027	77,543



訪問入浴介護 法第8条第3項 **介護予防訪問入浴介護** 法第8条の2第2項

看護職員及び介護職員が、入浴設備や簡易浴槽を積んだ移動入浴車などで訪問し、入浴の介助を行います。

【実績及び見込量】

○給付費(年間の数量)

(単位:千円)

種 類	第8期介護保険事業計画期間《実績》			第9期介護保険事業計画期間《見込量》			第10期以降《見込量》		
	2021年度	2022年度	2023年度 (見込)	2024年度	2025年度	2026年度	2030年度	2035年度	2040年度
訪問入浴介護	77,381	79,535	92,513	96,760	102,299	110,263	114,161	128,748	144,522
介護予防 訪問入浴介護	8	166	523	405	405	405	405	405	405
合 計	77,389	79,701	93,036	97,165	102,704	110,668	114,566	129,153	144,927



○利用者数(年間の数量)

(単位:人)

種 類	第8期介護保険事業計画期間《実績》			第9期介護保険事業計画期間《見込量》			第10期以降《見込量》		
	2021年度	2022年度	2023年度 (見込)	2024年度	2025年度	2026年度	2030年度	2035年度	2040年度
訪問入浴介護	1,196	1,322	1,476	1,488	1,572	1,692	1,752	1,980	2,220
介護予防 訪問入浴介護	1	5	12	12	12	12	12	12	12
合 計	1,197	1,327	1,488	1,500	1,584	1,704	1,764	1,992	2,232



訪問看護 法第8条第4項 介護予防訪問看護 法第8条の2第3項

訪問看護ステーションや医療機関の看護師等が家庭を訪問して、主治医との連絡をとりながら、病状の観察や床ずれの手当てなどを行います。

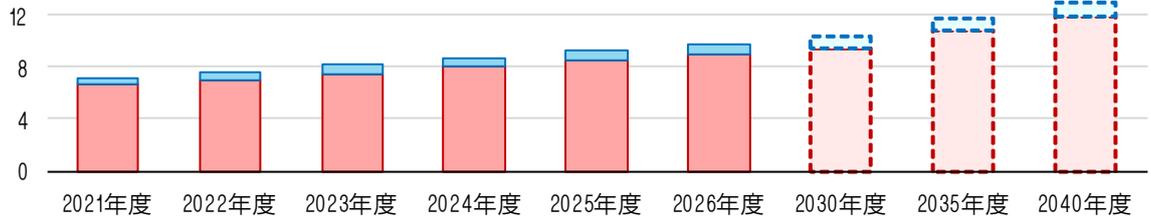
【実績及び見込量】

○給付費(年間の数量)

(単位:千円)

種 類	第8期介護保険事業計画期間《実績》			第9期介護保険事業計画期間《見込量》			第10期以降《見込量》		
	2021年度	2022年度	2023年度 (見込)	2024年度	2025年度	2026年度	2030年度	2035年度	2040年度
訪問看護	661,592	697,032	752,263	801,734	848,007	898,628	952,037	1,086,778	1,194,096
介護予防訪問看護	55,628	57,464	69,739	70,475	73,915	77,653	85,309	96,177	101,853
合 計	717,220	754,496	822,002	872,209	921,922	976,281	1,037,346	1,182,955	1,295,949

(億円)

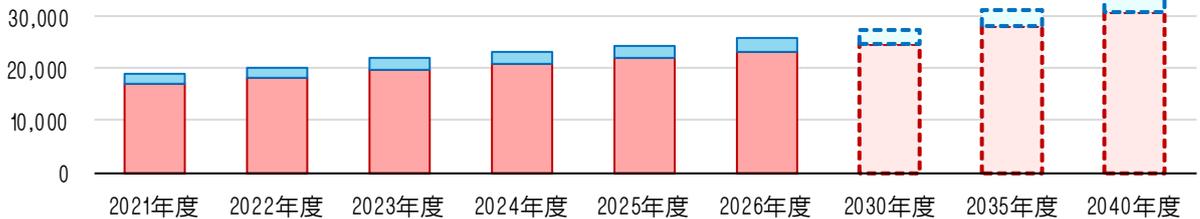


○利用者数(年間の数量)

(単位:人)

種 類	第8期介護保険事業計画期間《実績》			第9期介護保険事業計画期間《見込量》			第10期以降《見込量》		
	2021年度	2022年度	2023年度 (見込)	2024年度	2025年度	2026年度	2030年度	2035年度	2040年度
訪問看護	17,059	18,154	19,848	20,772	21,936	23,232	24,648	28,140	30,900
介護予防訪問看護	1,847	1,953	2,340	2,328	2,436	2,556	2,808	3,168	3,348
合 計	18,906	20,107	22,188	23,100	24,372	25,788	27,456	31,308	34,248

(人)



訪問リハビリテーション 法第8条第5項 介護予防訪問リハビリテーション 法第8条の2第4項

理学療法士や作業療法士等が家庭を訪問して、リハビリテーションを行います。

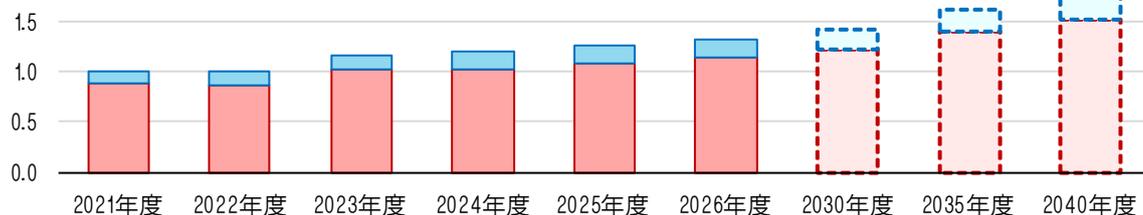
【実績及び見込量】

○給付費(年間の数量)

(単位:千円)

種 類	第8期介護保険事業計画期間《実績》			第9期介護保険事業計画期間《見込量》			第10期以降《見込量》		
	2021年度	2022年度	2023年度 (見込)	2024年度	2025年度	2026年度	2030年度	2035年度	2040年度
訪問リハビリテーション	88,786	86,535	101,422	101,968	107,956	112,926	121,527	138,704	151,795
介護予防 訪問リハビリテーション	11,827	12,832	13,661	16,626	17,513	18,228	20,241	22,536	24,116
合 計	100,613	99,367	115,083	118,594	125,469	131,154	141,768	161,240	175,911

(億円)

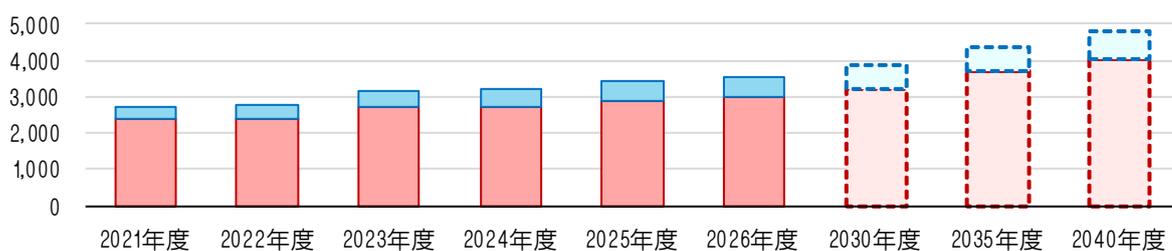


○利用者数(年間の数量)

(単位:人)

種 類	第8期介護保険事業計画期間《実績》			第9期介護保険事業計画期間《見込量》			第10期以降《見込量》		
	2021年度	2022年度	2023年度 (見込)	2024年度	2025年度	2026年度	2030年度	2035年度	2040年度
訪問リハビリテーション	2,370	2,391	2,712	2,712	2,868	3,000	3,228	3,684	4,032
介護予防 訪問リハビリテーション	358	393	432	516	540	564	624	696	744
合 計	2,728	2,784	3,144	3,228	3,408	3,564	3,852	4,380	4,776

(人)



居宅療養管理指導 法第8条第6項 **介護予防居宅療養管理指導** 法第8条の2第5項

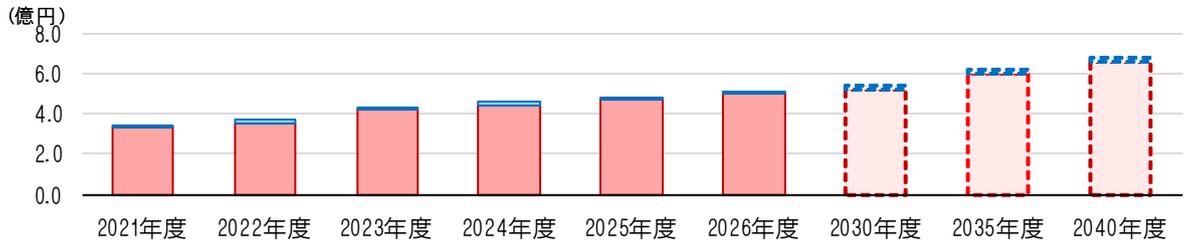
医師、歯科医師、薬剤師等が家庭を訪問して、医学的な管理や指導を行います。

【実績及び見込量】

○給付費(年間の数量)

(単位:千円)

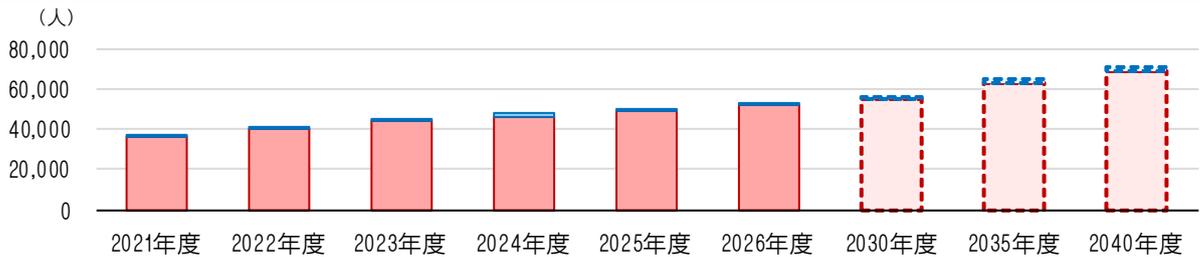
種 類	第8期介護保険事業計画期間《実績》			第9期介護保険事業計画期間《見込量》			第10期以降《見込量》		
	2021年度	2022年度	2023年度 (見込)	2024年度	2025年度	2026年度	2030年度	2035年度	2040年度
居宅療養管理指導	330,721	355,010	414,989	442,349	467,914	495,973	522,052	597,207	656,544
介護予防 居宅療養管理指導	10,041	10,742	11,649	12,864	12,755	13,381	14,721	16,813	17,879
合 計	340,762	365,752	426,638	455,213	480,669	509,354	536,773	614,020	674,423



○利用者数(年間の数量)

(単位:人)

種 類	第8期介護保険事業計画期間《実績》			第9期介護保険事業計画期間《見込量》			第10期以降《見込量》		
	2021年度	2022年度	2023年度 (見込)	2024年度	2025年度	2026年度	2030年度	2035年度	2040年度
居宅療養管理指導	35,957	39,594	43,956	46,212	48,804	51,684	54,528	62,376	68,508
介護予防 居宅療養管理指導	1,205	1,302	1,356	1,476	1,464	1,536	1,692	1,932	2,052
合 計	37,162	40,896	45,312	47,688	50,268	53,220	56,220	64,308	70,560



通所介護 法第8条第7項 **総合事業通所介護** 旧介護保険法第8条の2第7項

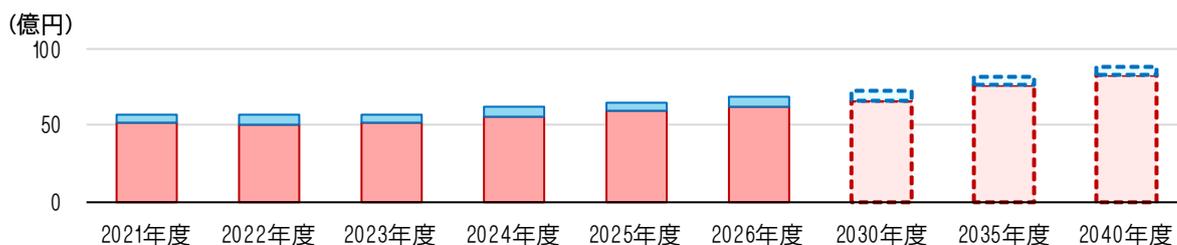
デイサービスセンターに通い、心身機能等に応じて、入浴の提供や日常動作訓練、レクリエーションなどが受けられます。なお、利用定員18名以下の小規模な通所介護事業所は、2016（平成28）年4月から市町村が指定・監督する地域密着型サービスに位置づけられています。

【実績及び見込量】

○給付費(年間の数量)

(単位:千円)

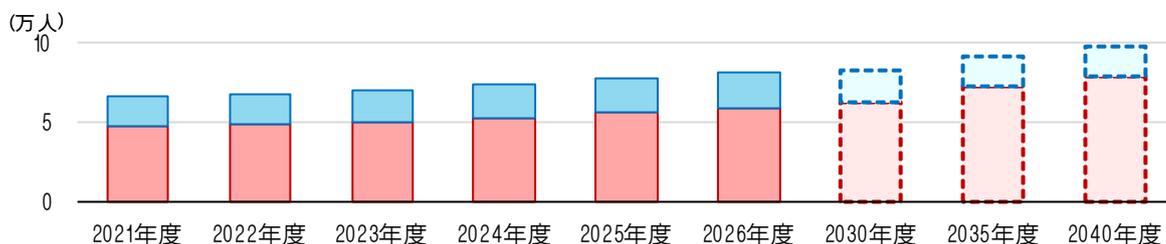
種 類	第8期介護保険事業計画期間《実績》			第9期介護保険事業計画期間《見込量》			第10期以降《見込量》		
	2021年度	2022年度	2023年度 (見込)	2024年度	2025年度	2026年度	2030年度	2035年度	2040年度
通所介護	5,113,712	5,092,479	5,161,615	5,598,892	5,906,431	6,234,500	6,651,676	7,606,465	8,307,349
総合事業通所介護	528,729	527,264	550,912	582,188	608,328	635,642	552,472	543,742	530,348
合 計	5,642,441	5,619,743	5,712,527	6,181,080	6,514,759	6,870,142	7,204,148	8,150,207	8,837,697



○利用者数(年間の数量)

(単位:人)

種 類	第8期介護保険事業計画期間《実績》			第9期介護保険事業計画期間《見込量》			第10期以降《見込量》		
	2021年度	2022年度	2023年度 (見込)	2024年度	2025年度	2026年度	2030年度	2035年度	2040年度
通所介護	47,482	48,394	50,112	52,788	55,608	58,572	62,952	71,940	78,312
総合事業通所介護	19,118	18,961	19,811	20,934	21,873	22,855	19,868	19,554	19,072
合 計	52,679	53,978	55,051	56,967	55,941	59,267	62,735	71,027	77,543



通所リハビリテーション 法第8条第8項 介護予防通所リハビリテーション 法第8条の2第6項

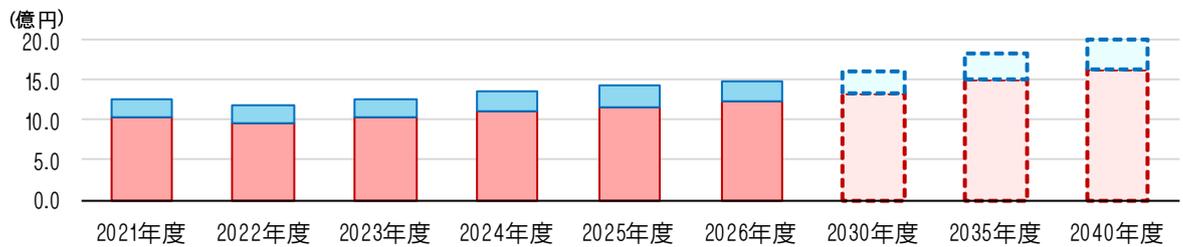
介護老人保健施設や医療機関などに通い、理学療法士や作業療法士等による機能訓練が受けられます。

【実績及び見込量】

○給付費(年間の数量)

(単位:千円)

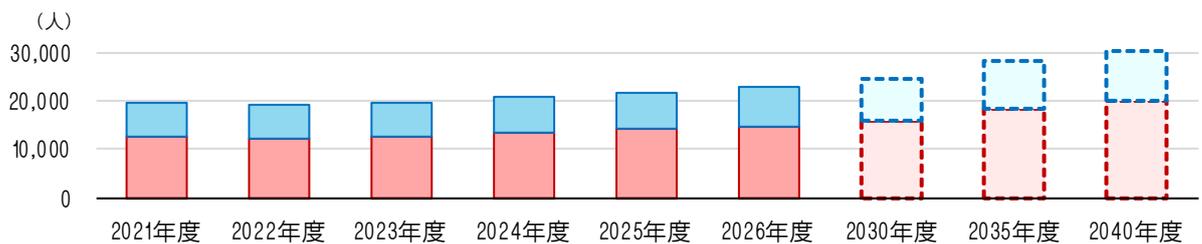
種 類	第8期介護保険事業計画期間《実績》			第9期介護保険事業計画期間《見込量》			第10期以降《見込量》		
	2021年度	2022年度	2023年度 (見込)	2024年度	2025年度	2026年度	2030年度	2035年度	2040年度
通所リハビリテーション	1,031,819	967,471	1,031,892	1,103,168	1,169,622	1,228,582	1,325,391	1,514,420	1,646,511
介護予防 通所リハビリテーション	231,785	225,631	238,544	245,199	255,265	267,115	294,288	332,024	353,330
合 計	1,263,604	1,193,102	1,270,436	1,348,367	1,424,887	1,495,697	1,619,679	1,846,444	1,999,841



○利用者数(年間の数量)

(単位:人)

種 類	第8期介護保険事業計画期間《実績》			第9期介護保険事業計画期間《見込量》			第10期以降《見込量》		
	2021年度	2022年度	2023年度 (見込)	2024年度	2025年度	2026年度	2030年度	2035年度	2040年度
通所リハビリテーション	12,405	12,145	12,516	13,284	14,052	14,748	15,984	18,252	19,800
介護予防 通所リハビリテーション	7,108	7,089	7,272	7,344	7,608	7,944	8,760	9,876	10,452
合 計	19,513	19,234	19,788	20,628	21,660	22,692	24,744	28,128	30,252



短期入所生活介護 法第8条第9項 介護予防短期入所生活介護 法第8条の2第7項

短期間、介護老人福祉施設などに宿泊しながら介護や機能訓練などを受けられます。

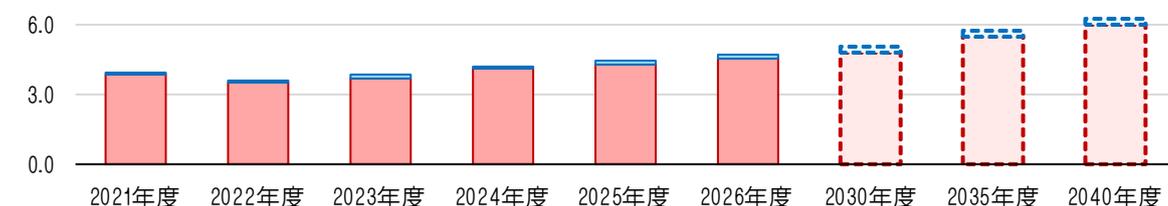
【実績及び見込量】

○給付費(年間の数量)

(単位:千円)

種 類	第8期介護保険事業計画期間《実績》			第9期介護保険事業計画期間《見込量》			第10期以降《見込量》		
	2021年度	2022年度	2023年度 (見込)	2024年度	2025年度	2026年度	2030年度	2035年度	2040年度
短期入所生活介護	384,670	348,972	367,537	403,910	425,573	449,417	480,026	549,004	599,527
介護予防 短期入所生活介護	10,407	8,941	12,650	15,463	15,906	17,083	18,683	20,706	22,306
合 計	395,077	357,913	380,187	419,373	441,479	466,500	498,709	569,710	621,833

(億円)

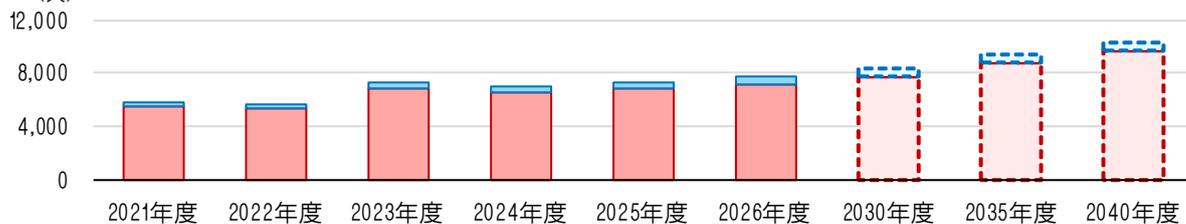


○利用者数(年間の数量)

(単位:人)

種 類	第8期介護保険事業計画期間《実績》			第9期介護保険事業計画期間《見込量》			第10期以降《見込量》		
	2021年度	2022年度	2023年度 (見込)	2024年度	2025年度	2026年度	2030年度	2035年度	2040年度
短期入所生活介護	5,524	5,407	6,864	6,492	6,828	7,200	7,740	8,844	9,636
介護予防 短期入所生活介護	231	241	360	468	480	516	564	624	672
合 計	5,755	5,648	7,224	6,960	7,308	7,716	8,304	9,468	10,308

(人)



○日数(年間の数量)

(単位:日)

種 類	第8期介護保険事業計画期間《実績》			第9期介護保険事業計画期間《見込量》			第10期以降《見込量》		
	2021年度	2022年度	2023年度 (見込)	2024年度	2025年度	2026年度	2030年度	2035年度	2040年度
短期入所生活介護	45,597	40,898	43,346	46,829	49,268	51,992	55,666	63,655	69,444
介護予防 短期入所生活介護	1,677	1,354	1,925	2,321	2,382	2,560	2,798	3,098	3,337
合 計	47,274	42,252	45,271	49,150	51,650	54,552	58,464	66,754	72,781

短期入所療養介護 法第8条第10項 介護予防短期入所療養介護 法第8条の2第8項

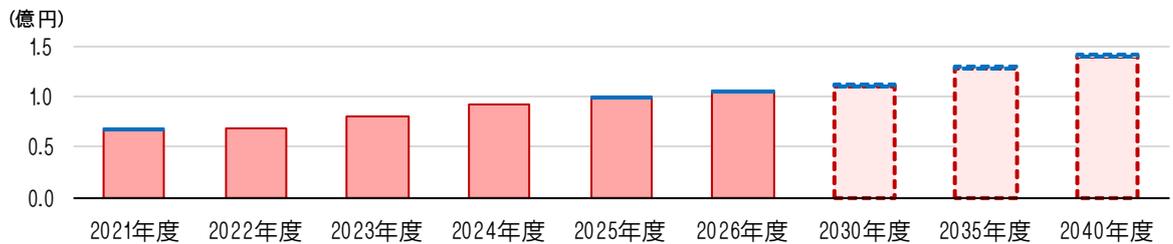
医学的管理の必要な方が短期間、介護老人保健施設や介護医療院などで、看護・医学的管理下で介護や機能訓練などを受けられます。

【実績及び見込量】

○給付費(年間の数量)

(単位:千円)

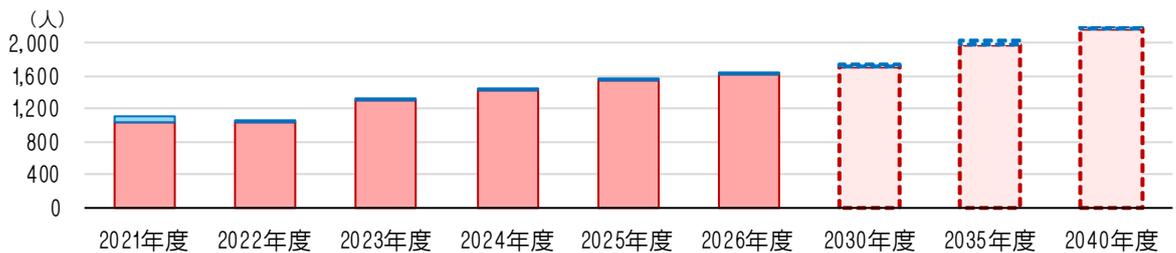
種 類	第8期介護保険事業計画期間《実績》			第9期介護保険事業計画期間《見込量》			第10期以降《見込量》		
	2021年度	2022年度	2023年度 (見込)	2024年度	2025年度	2026年度	2030年度	2035年度	2040年度
短期入所療養介護	66,889	67,919	79,883	91,907	98,983	104,252	110,685	128,327	140,254
介護予防 短期入所療養介護	2,047	757	656	931	987	1,042	1,042	1,563	1,563
合 計	68,936	68,676	80,539	92,838	99,970	105,294	111,727	129,890	141,817



○利用者数(年間の数量)

(単位:人)

種 類	第8期介護保険事業計画期間《実績》			第9期介護保険事業計画期間《見込量》			第10期以降《見込量》		
	2021年度	2022年度	2023年度 (見込)	2024年度	2025年度	2026年度	2030年度	2035年度	2040年度
短期入所療養介護	1,043	1,037	1,308	1,428	1,536	1,608	1,716	1,980	2,160
介護予防 短期入所療養介護	53	27	24	24	24	24	24	36	36
合 計	1,096	1,064	1,332	1,452	1,560	1,632	1,740	2,016	2,196



○日数(年間の数量)

(単位:日)

種 類	第8期介護保険事業計画期間《実績》			第9期介護保険事業計画期間《見込量》			第10期以降《見込量》		
	2021年度	2022年度	2023年度 (見込)	2024年度	2025年度	2026年度	2030年度	2035年度	2040年度
短期入所療養介護	5,646	5,797	6,571	7,548	8,123	8,524	9,079	10,500	11,466
介護予防 短期入所療養介護	316	73	72	82	86	91	91	137	137
合 計	5,962	5,870	6,643	7,630	8,209	8,615	9,170	10,637	11,603

特定施設入居者生活介護 法第8条第11項 介護予防特定施設入居者生活介護 法第8条の2第9項

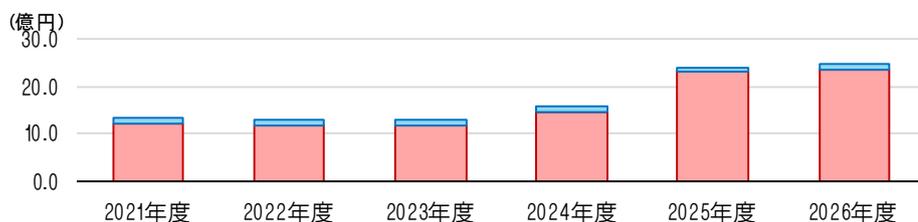
本サービスの指定を受けた有料老人ホーム・養護老人ホーム・軽費老人ホームに入所している方が受けるサービスです。食事・入浴等の介護や機能訓練を受けられます。

【実績及び見込量】

○給付費(年間の数量)

(単位:千円)

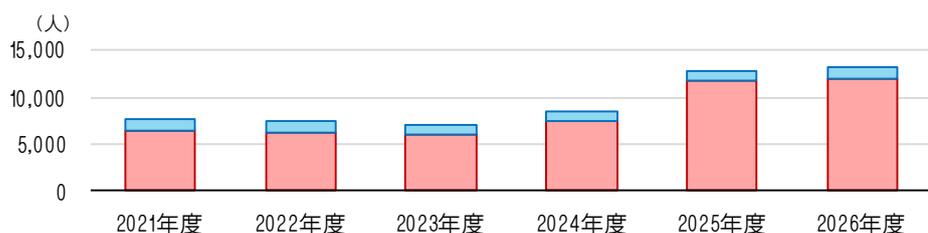
種 類	第8期介護保険事業計画期間《実績》			第9期介護保険事業計画期間《見込量》		
	2021年度	2022年度	2023年度 (見込)	2024年度	2025年度	2026年度
特定施設 入居者生活介護	1,212,286	1,179,801	1,189,157	1,472,460	2,318,066	2,377,155
介護予防特定施設 入居者生活介護	112,237	96,020	89,238	92,841	96,476	101,875
合 計	1,324,523	1,275,821	1,278,395	1,565,301	2,414,542	2,479,030



○利用者数(年間の数量)

(単位:人)

種 類	第8期介護保険事業計画期間《実績》			第9期介護保険事業計画期間《見込量》		
	2021年度	2022年度	2023年度 (見込)	2024年度	2025年度	2026年度
特定施設 入居者生活介護	6,400	6,262	6,108	7,464	11,724	12,024
介護予防特定施設 入居者生活介護	1,317	1,115	1,032	1,056	1,092	1,152
合 計	7,717	7,377	7,140	8,520	12,816	13,176



【整備（事業所指定）の方針】

有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅（以下「住宅型有料老人ホーム」という。）におけるサービスの質の向上や運営の安定化等を図るため、既存の住宅型有料老人ホームを対象に混合型特定施設入居者生活介護の指定を行い、2026（令和8）年度末 936 床（2023（令和5）年度末 506 床）を整備目標とします。

福祉用具貸与 法第8条第12項 **介護予防福祉用具貸与** 法第8条の2第10項

心身の機能が低下した高齢者に、車椅子や特殊寝台など日常生活の自立を支援する用具を貸し出します。

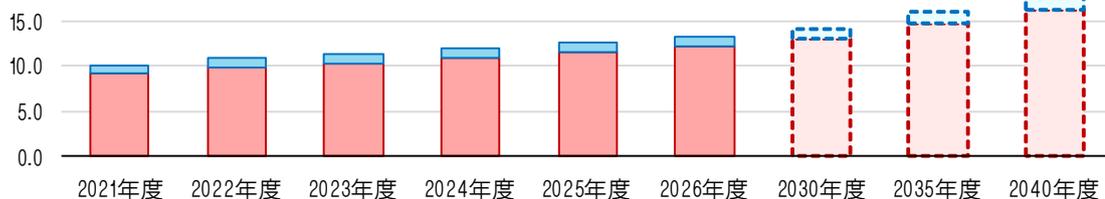
【実績及び見込量】

○給付費(年間の数量)

(単位:千円)

種 類	第8期介護保険事業計画期間《実績》			第9期介護保険事業計画期間《見込量》			第10期以降《見込量》		
	2021年度	2022年度	2023年度 (見込)	2024年度	2025年度	2026年度	2030年度	2035年度	2040年度
福祉用具貸与	927,986	993,468	1,028,839	1,092,129	1,154,529	1,223,695	1,290,700	1,471,931	1,619,962
介護予防 福祉用具貸与	79,918	87,851	95,478	97,578	100,952	105,426	116,283	130,869	139,347
合 計	1,007,904	1,081,319	1,124,317	1,189,707	1,255,481	1,329,121	1,406,983	1,602,800	1,759,309

(億円)

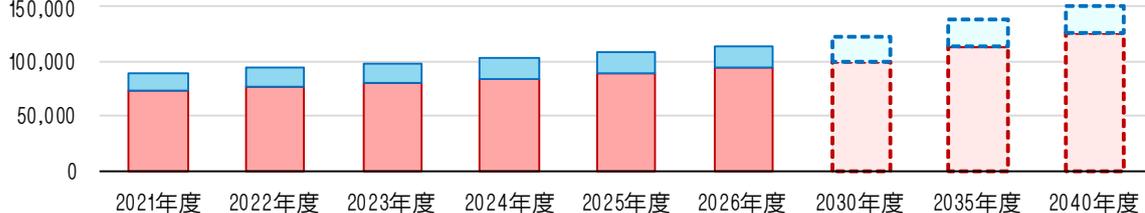


○利用者数(年間の数量)

(単位:人)

種 類	第8期介護保険事業計画期間《実績》			第9期介護保険事業計画期間《見込量》			第10期以降《見込量》		
	2021年度	2022年度	2023年度 (見込)	2024年度	2025年度	2026年度	2030年度	2035年度	2040年度
福祉用具貸与	73,248	77,164	79,476	84,468	89,160	94,236	100,428	114,456	125,412
介護予防 福祉用具貸与	16,342	16,921	17,556	17,916	18,516	19,308	21,300	23,964	25,500
合 計	89,590	94,085	97,032	102,384	107,676	113,544	121,728	138,420	150,912

(人)

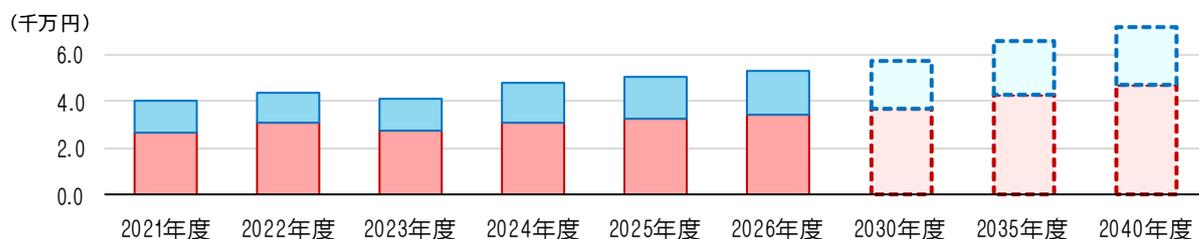


特定福祉用具販売 法第8条第13項 **特定介護予防福祉用具販売** 法第8条の2第11

貸与になじまない福祉用具（ポータブルトイレ、特殊尿器等の排泄関係用具及び入浴補助用具など）の購入費の9割から7割相当額を支給します。

【実績及び見込量】

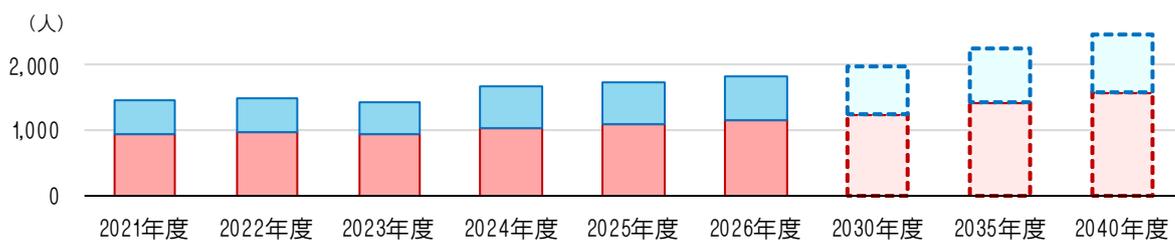
種 類	第8期介護保険事業計画期間《実績》			第9期介護保険事業計画期間《見込量》			第10期以降《見込量》		
	2021年度	2022年度	2023年度 (見込)	2024年度	2025年度	2026年度	2030年度	2035年度	2040年度
特定福祉用具販売	27,083	30,961	27,731	31,132	32,504	34,305	37,086	42,627	46,935
介護予防 特定福祉用具販売	13,218	12,885	13,643	17,305	17,970	18,637	20,633	23,295	24,627
合 計	40,301	43,846	41,374	48,437	50,474	52,942	57,719	65,922	71,562



○利用者数(年間の数量)

(単位:人)

種 類	第8期介護保険事業計画期間《実績》			第9期介護保険事業計画期間《見込量》			第10期以降《見込量》		
	2021年度	2022年度	2023年度 (見込)	2024年度	2025年度	2026年度	2030年度	2035年度	2040年度
特定福祉用具販売	931	955	924	1,044	1,092	1,152	1,248	1,428	1,572
介護予防 特定福祉用具販売	527	526	492	624	648	672	744	840	888
合 計	1,458	1,481	1,416	1,668	1,740	1,824	1,992	2,268	2,460



住宅改修費の支給 法第45条 **介護予防住宅改修費の支給** 法第57条

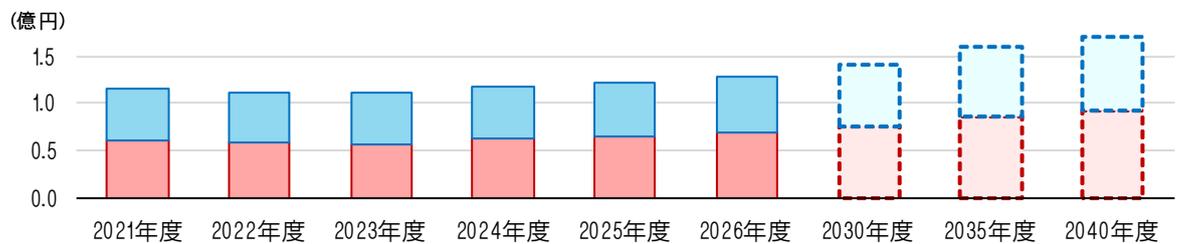
手すりの取付けや段差解消などの住宅改修費の9割から7割相当額を支給します。
 ※事前申請が必要です。

【実績及び見込量】

○給付費(年間の数量)

(単位:千円)

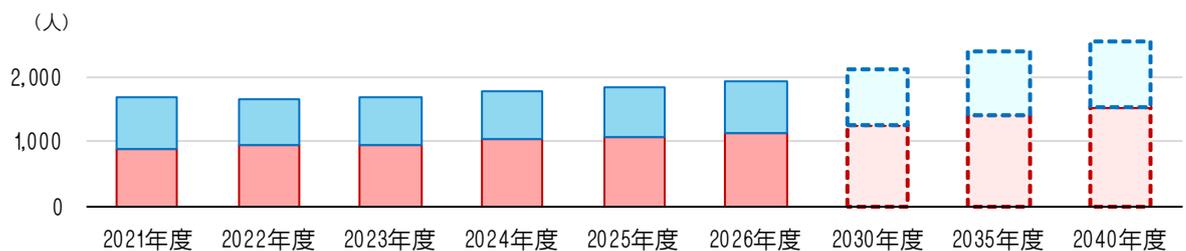
種 類	第8期介護保険事業計画期間《実績》			第9期介護保険事業計画期間《見込量》			第10期以降《見込量》		
	2021年度	2022年度	2023年度 (見込)	2024年度	2025年度	2026年度	2030年度	2035年度	2040年度
住宅改修	59,514	59,066	56,598	62,397	65,294	69,066	74,796	85,660	92,175
介護予防住宅改修	54,902	51,033	55,571	55,593	57,404	59,227	66,517	73,807	78,358
合 計	114,416	110,099	112,169	117,990	122,698	128,293	141,313	159,467	170,533



○利用者数(年間の数量)

(単位:人)

種 類	第8期介護保険事業計画期間《実績》			第9期介護保険事業計画期間《見込量》			第10期以降《見込量》		
	2021年度	2022年度	2023年度 (見込)	2024年度	2025年度	2026年度	2030年度	2035年度	2040年度
住宅改修	865	930	936	1,032	1,080	1,140	1,236	1,416	1,524
介護予防住宅改修	828	732	732	732	756	780	876	972	1,032
合 計	1,693	1,662	1,668	1,764	1,836	1,920	2,112	2,388	2,556



居宅介護支援 法第8条第24項 **介護予防支援** 法第8条の2第16項

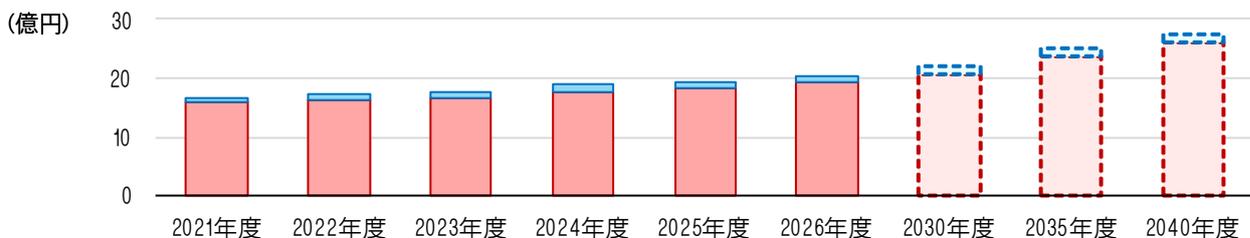
介護保険から給付されるサービスを利用者が適切に利用できるように、介護支援専門員（ケアマネジャー）や地域包括支援センターの保健師等が、居宅サービス計画等（ケアプラン）を作成します。また、サービス提供事業者との連絡調整等も行います。

【実績及び見込量】

○給付費(年間の数量)

(単位:千円)

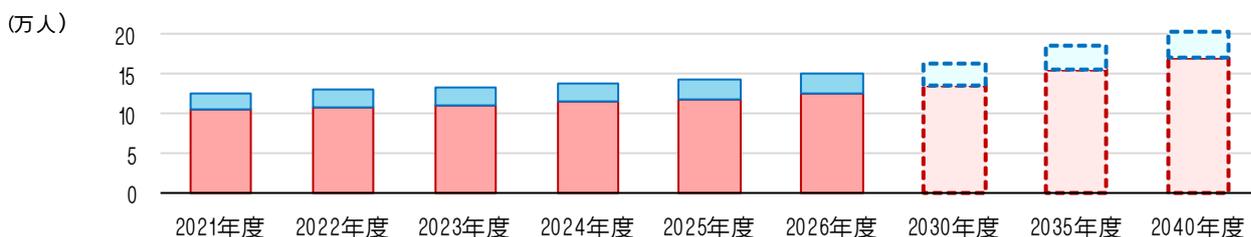
種 類	第8期介護保険事業計画期間《実績》			第9期介護保険事業計画期間《見込量》			第10期以降《見込量》		
	2021年度	2022年度	2023年度 (見込)	2024年度	2025年度	2026年度	2030年度	2035年度	2040年度
居宅介護支援	1,577,476	1,634,744	1,668,366	1,776,648	1,829,659	1,931,094	2,073,801	2,373,282	2,601,863
介護予防支援	99,625	101,721	106,399	108,691	110,070	115,309	127,750	144,247	153,206
合 計	1,677,101	1,736,465	1,774,765	1,885,339	1,939,729	2,046,403	2,201,551	2,517,529	2,755,069



○利用者数(年間の数量)

(単位:人)

種 類	第8期介護保険事業計画期間《実績》			第9期介護保険事業計画期間《見込量》			第10期以降《見込量》		
	2021年度	2022年度	2023年度 (見込)	2024年度	2025年度	2026年度	2030年度	2035年度	2040年度
居宅介護支援	104,779	108,230	110,820	116,412	119,712	126,204	135,960	155,568	170,292
介護予防支援	21,814	22,270	23,028	23,196	23,460	24,576	27,228	30,744	32,652
合 計	126,593	130,500	133,848	139,608	143,172	150,780	163,188	186,312	202,944



地域密着型サービス

定期巡回・随時対応型訪問介護看護 法第8条第15項

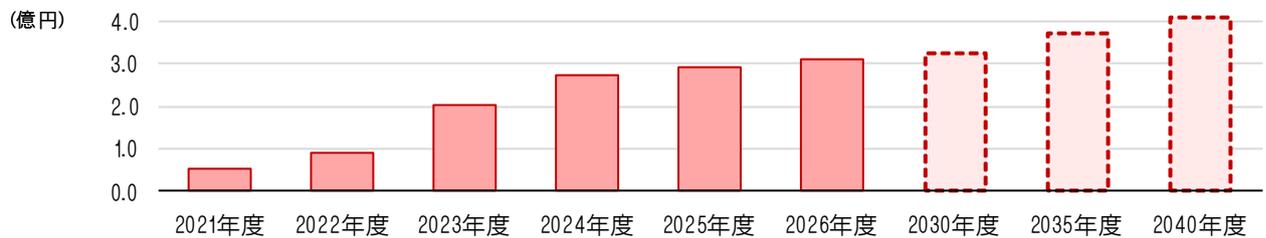
在宅の要介護者に対して、24時間体制で、定期的な巡回訪問または通報による随時訪問を行います。在宅において、介護福祉士等が入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話（支援）を行い、看護師等が療養上の世話または必要な診療の補助を行うことにより、在宅における生活の継続を支援します。

【実績及び見込量】

○給付費(年間の数量)

(単位:千円)

種 類	第8期介護保険事業計画期間《実績》			第9期介護保険事業計画期間《見込量》			第10期以降《見込量》		
	2021年度	2022年度	2023年度 (見込)	2024年度	2025年度	2026年度	2030年度	2035年度	2040年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	53,415	90,634	200,450	270,946	292,718	308,920	322,262	368,547	405,547



○利用者数(年間の数量)

(単位:人)

種 類	第8期介護保険事業計画期間《実績》			第9期介護保険事業計画期間《見込量》			第10期以降《見込量》		
	2021年度	2022年度	2023年度 (見込)	2024年度	2025年度	2026年度	2030年度	2035年度	2040年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	454	679	1,260	1,596	1,716	1,800	1,908	2,184	2,388



【整備（事業所指定）の方針】

本サービスは、高齢者が中重度の要介護状態となっても住み慣れた地域で在宅生活を継続するために必要なサービスであるため、市内全域でサービスが受けられるように事業所の整備を図ります。在宅生活の継続に向け、サービスの周知等による利用増を図りながら、需要に合わせた整備を行うため、整備数の制限はしないこととします。

夜間対応型訪問介護 法第8条第16項

在宅の要介護者について、夜間の定期的な巡回訪問または通報による随時訪問により、介護福祉士等が入浴や排せつ、食事等の介護などの日常生活上の世話、緊急時の対応を行います。夜間においても在宅で安心して生活を送ることができるように支援します。

【実績及び見込量】

○給付費(年間の数量)

(単位:千円)

種 類	第8期介護保険事業計画期間《実績》			第9期介護保険事業計画期間《見込量》			第10期以降《見込量》		
	2021年度	2022年度	2023年度 (見込)	2024年度	2025年度	2026年度	2030年度	2035年度	2040年度
夜間対応型 訪問介護	1,767	1,142	9,768	14,238	14,256	14,256	14,256	14,256	14,256



○利用者数(年間の数量)

(単位:人)

種 類	第8期介護保険事業計画期間《実績》			第9期介護保険事業計画期間《見込量》			第10期以降《見込量》		
	2021年度	2022年度	2023年度 (見込)	2024年度	2025年度	2026年度	2030年度	2035年度	2040年度
夜間対応型 訪問介護	70	40	264	300	300	300	312	312	312



地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービス

認知症対応型通所介護 法第8条第18項 介護予防認知症対応型通所介護 法第8の2条第13項

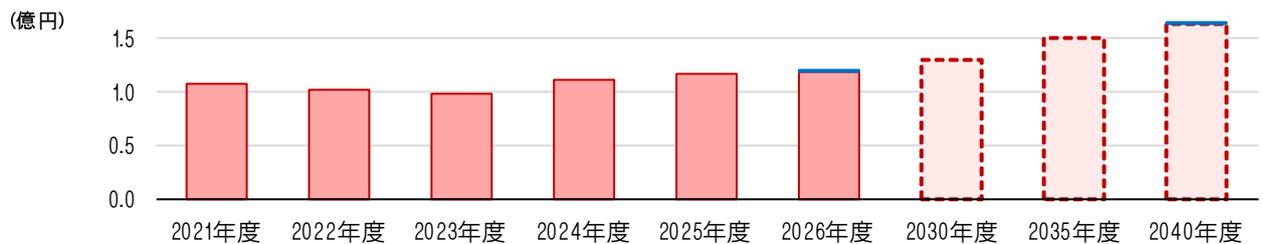
認知症の在宅の要介護者（要支援者）が、デイサービスセンター等に通い、（一定の期間、介護予防を目的として）入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話（支援）及び機能訓練を受けるなど、認知症の症状の進行緩和に向けて、計画的にサービス提供を受けられる通所サービスです。

【実績及び見込量】

○給付費(年間の数量)

(単位:千円)

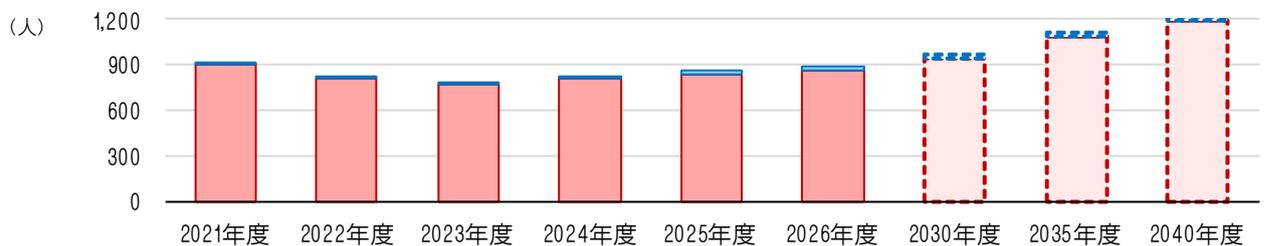
種 類	第8期介護保険事業計画期間《実績》			第9期介護保険事業計画期間《見込量》			第10期以降《見込量》		
	2021年度	2022年度	2023年度 (見込)	2024年度	2025年度	2026年度	2030年度	2035年度	2040年度
認知症対応型 通所介護	106,954	101,640	97,398	111,193	116,017	118,861	129,582	149,691	164,112
介護予防認知症 対応型通所介護	422	577	318	674	693	711	776	776	776
合 計	107,376	102,217	97,716	111,867	116,710	119,572	130,358	150,467	164,888



○利用者数(年間の数量)

(単位:人)

種 類	第8期介護保険事業計画期間《実績》			第9期介護保険事業計画期間《見込量》			第10期以降《見込量》		
	2021年度	2022年度	2023年度 (見込)	2024年度	2025年度	2026年度	2030年度	2035年度	2040年度
認知症対応型 通所介護	908	807	768	804	840	864	948	1,092	1,188
介護予防認知症 対応型通所介護	11	20	12	24	24	24	24	24	24
合 計	919	827	780	828	864	888	972	1,116	1,212



小規模多機能型居宅介護 法第8条第19項 **介護予防小規模多機能型居宅介護** 法第8の2条第14項

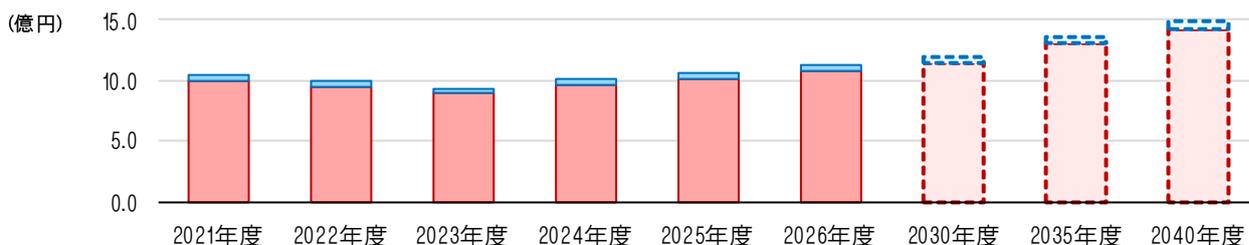
在宅の要介護者（要支援者）の心身の状況や置かれている環境等に応じて、小規模な住居型の施設への「通い」を中心に、自宅に来てもらう「訪問」、施設に「泊まる」サービスが柔軟に受けられます。入浴や排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話（支援）及び機能訓練を行うことで、在宅における生活の継続を支援します。

【実績及び見込量】

○給付費(年間の数量)

(単位:千円)

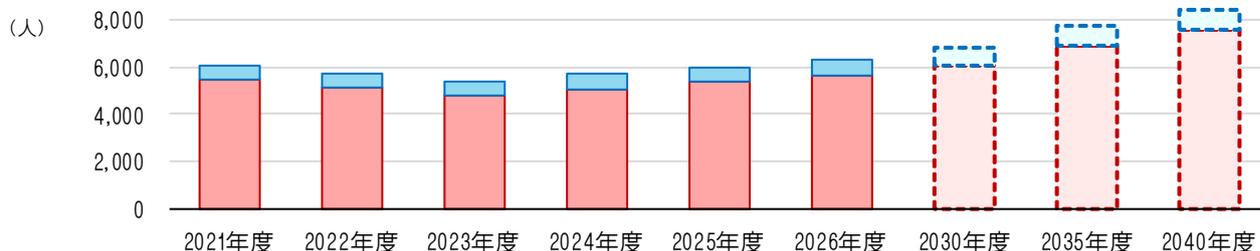
種 類	第8期介護保険事業計画期間《実績》			第9期介護保険事業計画期間《見込量》			第10期以降《見込量》		
	2021年度	2022年度	2023年度 (見込)	2024年度	2025年度	2026年度	2030年度	2035年度	2040年度
小規模多機能型居宅介護	991,432	953,813	894,439	960,859	1,016,046	1,073,054	1,141,760	1,306,385	1,429,040
介護予防小規模多機能型居宅介護	46,388	39,061	40,202	43,469	45,628	47,278	52,683	58,686	62,440
合 計	1,037,820	992,874	934,641	1,004,328	1,061,674	1,120,332	1,194,443	1,365,071	1,491,480



○利用者数(年間の数量)

(単位:人)

種 類	第8期介護保険事業計画期間《実績》			第9期介護保険事業計画期間《見込量》			第10期以降《見込量》		
	2021年度	2022年度	2023年度 (見込)	2024年度	2025年度	2026年度	2030年度	2035年度	2040年度
小規模多機能型居宅介護	5,484	5,155	4,800	5,088	5,364	5,652	6,072	6,936	7,560
介護予防小規模多機能型居宅介護	622	544	564	600	624	648	720	804	852
合 計	6,106	5,699	5,364	5,688	5,988	6,300	6,792	7,740	8,412



【整備（事業所指定）の方針】

本サービスは、高齢者が中重度の要介護状態となっても住み慣れた地域で在宅生活を継続するために必要なサービスであるため、市内全域でサービスが受けられるように事業所の整備を図ります。在宅生活の継続に向け、サービスの周知等による利用増を図りながら、需要に合わせた整備を行うため、整備数の制限はしないこととします。

認知症対応型共同生活介護 法第8条第20項 介護予防認知症対応型共同生活介護 法第8条第20項

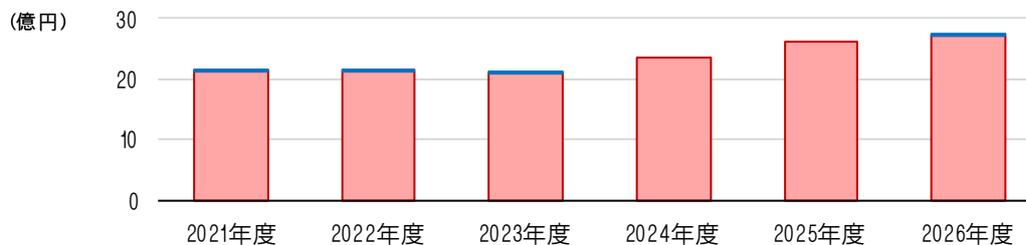
認知症の高齢者（要介護者・要支援者）が、共同生活を営む住居（グループホーム）で、家庭的な環境のもと、食事・排せつ・入浴等の介護その他の日常生活上の世話（支援）及び機能訓練を受けることができます。

【実績及び見込量】

○給付費(年間の数量)

(単位:千円)

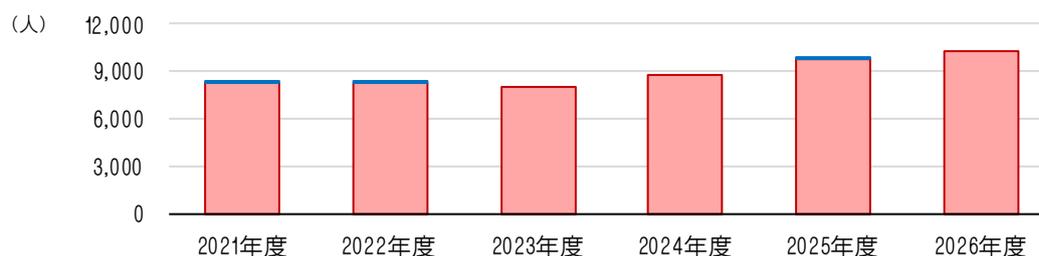
種 類	第8期介護保険事業計画期間《実績》			第9期介護保険事業計画期間《見込量》		
	2021年度	2022年度	2023年度 (見込)	2024年度	2025年度	2026年度
認知症対応型共同生活介護	2,125,821	2,134,505	2,098,603	2,338,403	2,619,944	2,728,840
介護予防認知症対応型共同生活介護	17,301	13,405	8,636	8,758	8,769	8,769
合 計	2,143,122	2,147,910	2,107,239	2,347,161	2,628,713	2,737,609



○利用者数(年間の数量)

(単位:人)

種 類	第8期介護保険事業計画期間《実績》			第9期介護保険事業計画期間《見込量》		
	2021年度	2022年度	2023年度 (見込)	2024年度	2025年度	2026年度
認知症対応型共同生活介護	8,315	8,280	7,980	8,772	9,816	10,224
介護予防認知症対応型共同生活介護	76	56	36	36	36	36
合 計	8,391	8,336	8,016	8,808	9,852	10,260



【整備（事業所指定）の方針】

認知症高齢者が環境変化の影響を受けやすいことに留意し、可能な限り、住み慣れた地域において継続して日常生活を営むことができるよう、市内全域を対象に整備を行い、2026（令和8）年度末800床（2023（令和5）年度末710床）を目標に整備します。

その他の地域密着型サービス

地域密着型特定施設入居者生活介護

法第8条第21項

地域密着型特定施設は、有料老人ホームなどの特定施設のうち定員29人以下の介護専用型特定施設で、入居している要介護者が、サービスの内容や担当者などを定めた計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を受けることができます。

【整備（事業所指定）の方針】

混合型特定施設入居者生活介護の整備を優先するため、新規の整備は行いません。

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 法第8条第22項

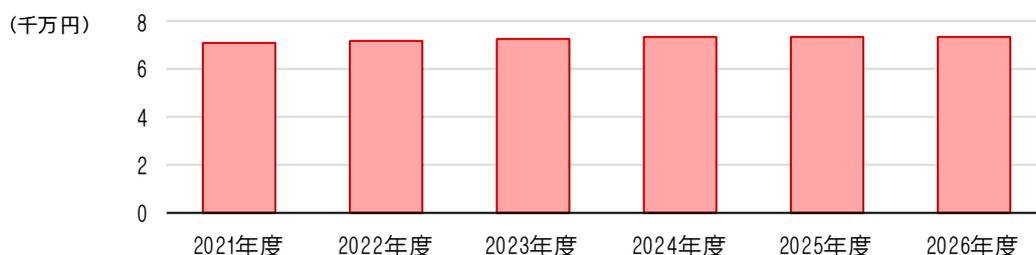
地域密着型介護老人福祉施設は、定員29人以下の特別養護老人ホームで、入所している要介護者が、サービスの内容や担当者などを定めた計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を受けることができます。

【実績及び見込量】

○給付費(年間の数量)

(単位:千円)

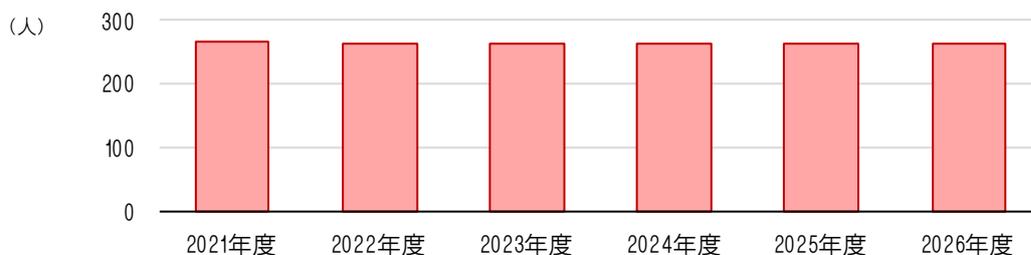
種 類	第8期介護保険事業計画期間《実績》			第9期介護保険事業計画期間《見込量》		
	2021年度	2022年度	2023年度 (見込)	2024年度	2025年度	2026年度
地域密着型介護 老人福祉施設 入所者生活介護	71,108	72,137	72,455	73,478	73,571	73,571



○利用者数(年間の数量)

(単位:人)

種 類	第8期介護保険事業計画期間《実績》			第9期介護保険事業計画期間《見込量》		
	2021年度	2022年度	2023年度 (見込)	2024年度	2025年度	2026年度
地域密着型介護 老人福祉施設 入所者生活介護	266	263	264	264	264	264



【整備(事業所指定)の方針】

待機者が減少していることや入所期間が短縮していること、地域包括ケアシステムの推進により在宅介護の継続を重視することなどから、新たな施設整備は行いません。

看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス） 法第8条第23項

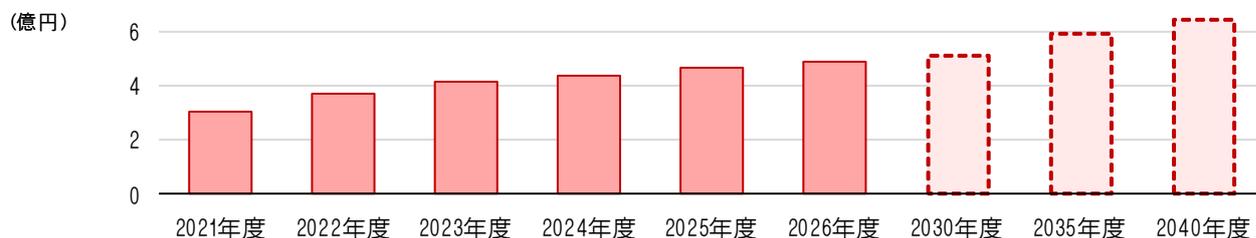
在宅の要介護者について、医療の必要度が高い方に対応するため、小規模多機能型居宅介護と訪問看護の組み合わせによる介護と看護の一体的なサービス提供により、在宅における生活の継続を支援します。

【実績及び見込量】

○給付費(年間の数量)

(単位:千円)

種 類	第8期介護保険事業計画期間《実績》			第9期介護保険事業計画期間《見込量》			第10期以降《見込量》		
	2021年度	2022年度	2023年度 (見込)	2024年度	2025年度	2026年度	2030年度	2035年度	2040年度
看護小規模多機能型居宅介護	303,099	373,181	418,259	438,433	465,711	492,808	514,324	591,350	648,832



○利用者数(年間の数量)

(単位:人)

種 類	第8期介護保険事業計画期間《実績》			第9期介護保険事業計画期間《見込量》			第10期以降《見込量》		
	2021年度	2022年度	2023年度 (見込)	2024年度	2025年度	2026年度	2030年度	2035年度	2040年度
看護小規模多機能型居宅介護	1,342	1,549	1,596	1,632	1,728	1,824	1,920	2,208	2,412



【整備（事業所指定）の方針】

本サービスは、小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせたサービスで、医療ニーズのある要介護高齢者の在宅生活の限界点を高めるために有効なサービスであることから、小規模多機能型居宅介護の整備計画に含めて整備を行います。

地域密着型通所介護 法第8条第17項

利用定員18名以下の小規模な通所介護事業所は、少人数で生活圏域に密着したサービスであることから、地域との連携や運営の透明性の確保等の観点から、2016（平成28）年4月以降、市町村が指定・監督する地域密着型サービスに位置づけられました。

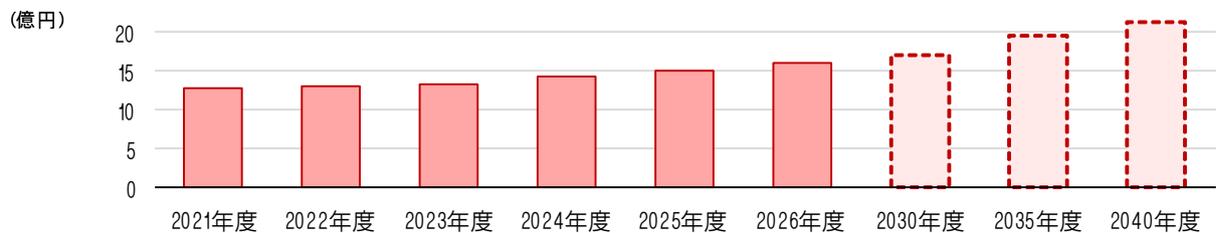
デイサービスセンターに通い、利用者の心身機能等に応じて、食事、入浴の提供や日常動作訓練、レクリエーションなどが受けられます。

【実績及び見込量】

○給付費(年間の数量)

(単位:千円)

種 類	第8期介護保険事業計画期間《実績》			第9期介護保険事業計画期間《見込量》			第10期以降《見込量》		
	2021年度	2022年度	2023年度 (見込)	2024年度	2025年度	2026年度	2030年度	2035年度	2040年度
地域密着型 通所介護	1,281,056	1,312,320	1,323,043	1,439,294	1,517,152	1,599,143	1,715,475	1,955,617	2,142,581



○利用者数(年間の数量)

(単位:人)

種 類	第8期介護保険事業計画期間《実績》			第9期介護保険事業計画期間《見込量》			第10期以降《見込量》		
	2021年度	2022年度	2023年度 (見込)	2024年度	2025年度	2026年度	2030年度	2035年度	2040年度
地域密着型 通所介護	13,147	13,570	13,776	14,820	15,588	16,392	17,736	20,232	22,044



3 施設サービス

(1) 現状と課題

施設サービスは、要介護状態区分や家庭の状況等により、在宅で生活を継続していくことが困難な高齢者を支える重要なサービスの一つです。

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）においては、待機者は存在するものの実質的な待機者が減少している施設も多く、また、介護老人保健施設は、その目的から在宅復帰率が高く、待機者の問題が見受けられない施設もある状況です。

課題としては、介護保険制度の持続可能性及び安定性の確保を念頭にした計画的な基盤整備であり、高齢者の自立と尊厳を支えるケアの確立はもとより、介護人材不足に伴うサービス提供体制の確保と生産性の向上が求められます。

(2) 今後の取組

新たな施設の整備にあたっては、既存施設サービスの床数、稼働状況、待機者数、転換等の施設にかかる様々な要因に加え、在宅サービスである地域密着型サービスの基盤整備を踏まえ、中長期的視野に立った計画的なサービス基盤整備に努めます。

その上で、介護保険施設においては、現在の施設定員数が必要量を超えないため、整備を行いません（総量規制）。

なお、施設サービス利用者の権利擁護や提供されるサービスの質の向上を図るため、定期の運営指導や研修を実施するとともに、市に寄せられる苦情等に適切に対応していきます。

種 類 (居住系サービス、 地域密着型サービス 一部再掲)	現況値 2023 年度 (見込)	整備目標値			予定値 2026 年度末 (予定)
		2024 年度	2025 年度	2026 年度	
特別養護老人ホーム	1,555 床	—	—	—	1,555 床
介護老人保健施設	992 床	—	50 床		1,042 床
介護医療院	162 床	—	—	—	162 床
特定施設入居者生活介護 (介護付き有料老人ホーム)	506 床	430 床			936 床
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	5 事業所	3 事業所			8 事業所
(看護)小規模多機能型 居宅介護	29 事業所	5 事業所			34 事業所
認知症対応型 共同生活介護	710 床	10 ユニット (90 床)			800 床

(3) 事業量の実績と見込み

介護福祉施設サービス（介護老人福祉施設：法第8条第27項）

日常生活に常時介護が必要で、自宅では介護が困難な高齢者が入所し、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を受けることができます。

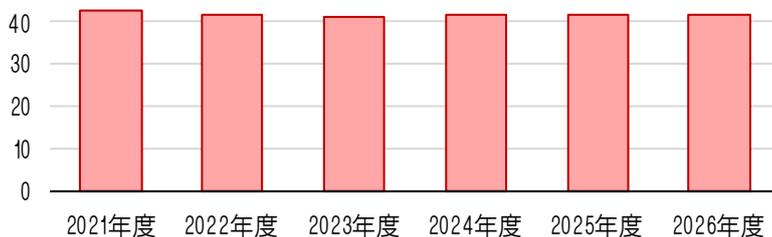
【実績及び見込量】

○給付費(年間の数量)

(単位:千円)

期	第8期介護保険事業計画期間《実績》			第9期介護保険事業計画期間《見込量》		
	2021年度	2022年度	2023年度 (見込)	2024年度	2025年度	2026年度
給付費	4,290,859	4,170,429	4,144,431	4,189,527	4,194,829	4,194,829

(億円)

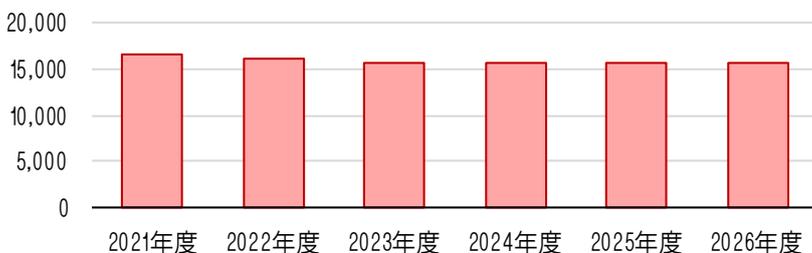


○利用者数(年間の数量)

(単位:人)

期	第8期介護保険事業計画期間《実績》			第9期介護保険事業計画期間《見込量》		
	2021年度	2022年度	2023年度 (見込)	2024年度	2025年度	2026年度
利用者数 (年間延)	16,590	16,030	15,756	15,696	15,696	15,696

(人)



○施設数及び定員総数(年度末時点)

期	第8期介護保険事業計画期間《実績》			第9期介護保険事業計画期間《見込量》			第10期以降《見込量》		
	2021年度	2022年度	2023年度 (見込)	2024年度	2025年度	2026年度	2030年度	2035年度	2040年度
施設数	24施設	24施設	24施設	24施設	24施設	24施設	未定		
定員総数	1,533人	1,533人	1,533人	1,533人	1,533人	1,533人	未定		

【整備（施設指定）の方針】

2015（平成27）年度に入所要件が原則要介護3以上とすることに見直されたことで対象者が縮減され、待機者数は年々減少傾向にあります。これは、入所要件の厳格化に加え、近年、有料老人ホームの設置数が増加したことが大きな要因と考えられます。

また、既存施設においても、介護人材の確保に苦慮している状況が見られており、国が示す介護サービス基盤の計画的な整備に関しても、引き続き在宅サービスの充実が念頭にあることから、第9期期間中における新たな介護老人福祉施設の施設整備は行わないこととします。

介護保健施設サービス（介護老人保健施設：法第8条第28項）

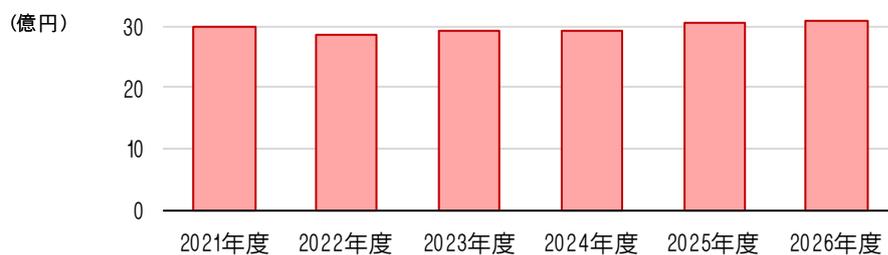
病状が安定し、自宅へ戻れるようリハビリに重点を置いたケアが必要な高齢者が入所します。医学的な管理のもとで、日常生活の介護や機能訓練が受けられます。

【実績及び見込量】

○給付費(年間の数量)

(単位:千円)

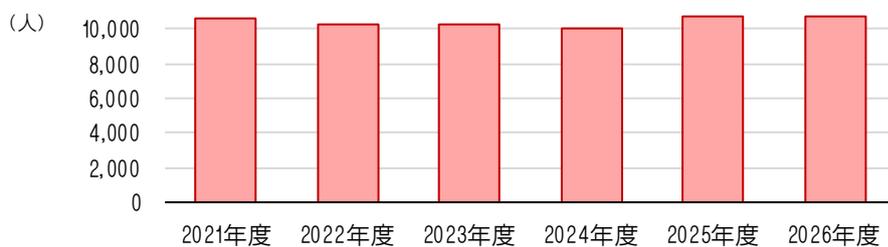
期	第8期介護保険事業計画期間《実績》			第9期介護保険事業計画期間《見込量》		
	2021年度	2022年度	2023年度 (見込)	2024年度	2025年度	2026年度
給付費	2,970,522	2,872,217	2,910,448	2,908,369	3,066,602	3,086,602



○利用者数(年間の数量)

(単位:人)

期	第8期介護保険事業計画期間《実績》			第9期介護保険事業計画期間《見込量》		
	2021年度	2022年度	2023年度 (見込)	2024年度	2025年度	2026年度
利用者数 (年間延)	10,577	10,200	10,200	10,056	10,656	10,656



○施設数及び定員総数(年度末時点)

期	第8期介護保険事業計画期間《実績》			第9期介護保険事業計画期間《見込量》			第10期以降《見込量》		
	2021年度	2022年度	2023年度 (見込)	2024年度	2025年度	2026年度	2030年度	2035年度	2040年度
施設数	13施設	12施設	12施設	12施設	13施設	13施設	未定		
定員総数	1,042人	992人	992人	992人	1,042人	1,042人	未定		

【整備（施設指定）の方針】

介護老人保健施設は、利用者の在宅復帰や在宅生活を継続していくための機能や役割を担う施設であることから、第8期期間中に廃止した施設の50床分について、市内全域を対象に整備を行い、2026（令和8）年度末1,042床（2023（令和5）年度末992床）を整備目標とします。

介護医療院サービス（介護医療院：法第8条第29項）

主に長期にわたり療養が必要である要介護者に対し、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に加え、その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行います。2018（平成30）年度から新設された施設サービスです。

【実績及び見込量】

○給付費(年間の数量)

(単位:千円)

期	第8期介護保険事業計画期間《実績》			第9期介護保険事業計画期間《見込量》		
	2021年度	2022年度	2023年度 (見込)	2024年度	2025年度	2026年度
給付費	441,764	572,724	610,035	662,749	663,588	663,588

(億円)

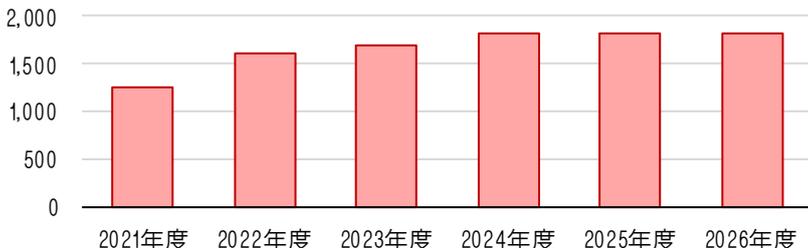


○利用者数(年間の数量)

(単位:人)

期	第8期介護保険事業計画期間《実績》			第9期介護保険事業計画期間《見込量》		
	2021年度	2022年度	2023年度 (見込)	2024年度	2025年度	2026年度
利用者数 (年間延)	1,262	1,607	1,692	1,812	1,812	1,812

(人)



○施設数及び定員総数(年度末時点)

期	第8期介護保険事業計画期間《実績》			第9期介護保険事業計画期間《見込量》			第10期以降《見込量》		
	2021年度	2022年度	2023年度 (見込)	2024年度	2025年度	2026年度	2030年度	2035年度	2040年度
施設数	4施設	4施設	5施設	5施設	5施設	5施設	未定		
定員総数	144人	144人	162人	162人	162人	162人	未定		

【整備（施設開設許可）の方針】

介護医療院は、第7期期間中に新たに創設されたサービスであり、利用状況は80%程度で、待機者も10人未満となっています。また、医療療養病床を有する市内の医療機関が介護医療院への転換意向がないことを踏まえ、第9期期間中における新たな施設整備は行わないこととします。

第3節 介護保険事業費の見込み

介護サービス給付費

事業計画における介護サービス給付費（利用者負担除く）の見込みは次のとおりです。

なお、2024（令和6）年度から2026（令和8）年度までの3年間のサービス費用が65歳以上となる第1号被保険者の保険料算定の基礎数値となります。

1 介護サービス給付費の見込み

年度	2024年度	2025年度	2026年度	2040年度
(1)居宅サービス	18,014,088千円	19,257,224千円	20,356,547千円	26,969,783千円
(2)地域密着型サービス	5,646,844千円	6,115,415千円	6,409,453千円	8,507,759千円
(3)居宅介護支援	1,776,648千円	1,829,659千円	1,931,094千円	2,601,863千円
(4)介護保険施設サービス	7,760,645千円	7,945,019千円	7,945,019千円	12,195,761千円
介護サービス給付費(小計)	33,198,225千円	35,147,317千円	36,642,113千円	50,275,166千円

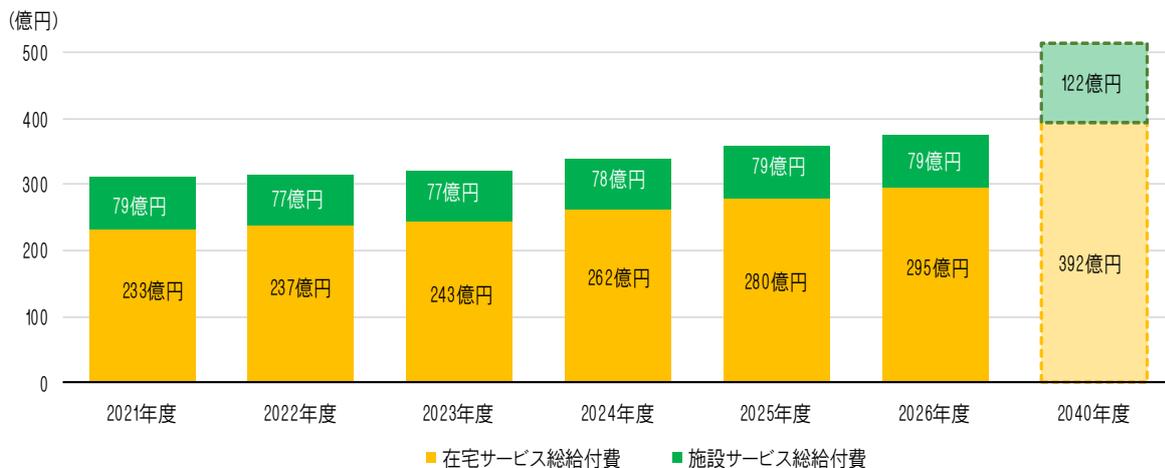
2 予防サービス給付費の見込み

年度	2024年度	2025年度	2026年度	2040年度
(1)介護予防サービス	625,280千円	649,548千円	680,072千円	898,754千円
(2)地域密着型介護予防サービス	52,901千円	55,090千円	56,758千円	77,832千円
(3)介護予防支援	108,691千円	110,070千円	115,309千円	153,206千円
予防サービス給付費(小計)	786,872千円	814,708千円	852,139千円	1,129,792千円

3 類型別サービス給付費の見込み

年度	2024年度	2025年度	2026年度	2040年度
(1)居宅サービス・介護予防サービス	18,639,368千円	19,906,772千円	21,036,619千円	27,868,537千円
(2)地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービス	5,699,745千円	6,170,505千円	6,466,211千円	8,585,591千円
(3)居宅介護支援・介護予防支援	1,885,339千円	1,939,729千円	2,046,403千円	2,755,069千円
(4)介護保険施設サービス	7,760,645千円	7,945,019千円	7,945,019千円	12,195,761千円
合計	33,985,097千円	35,962,025千円	37,494,252千円	51,404,958千円
上記のうち「在宅サービス総給付費」:(4)以外	26,224,452千円	28,017,006千円	29,549,233千円	39,209,197千円
上記のうち「施設サービス総給付費」:(4)	7,760,645千円	7,945,019千円	7,945,019千円	12,195,761千円

宮崎市のサービス給付費の推移



第4節 地域支援事業

1 地域支援事業の概要

(1) 趣旨と目的

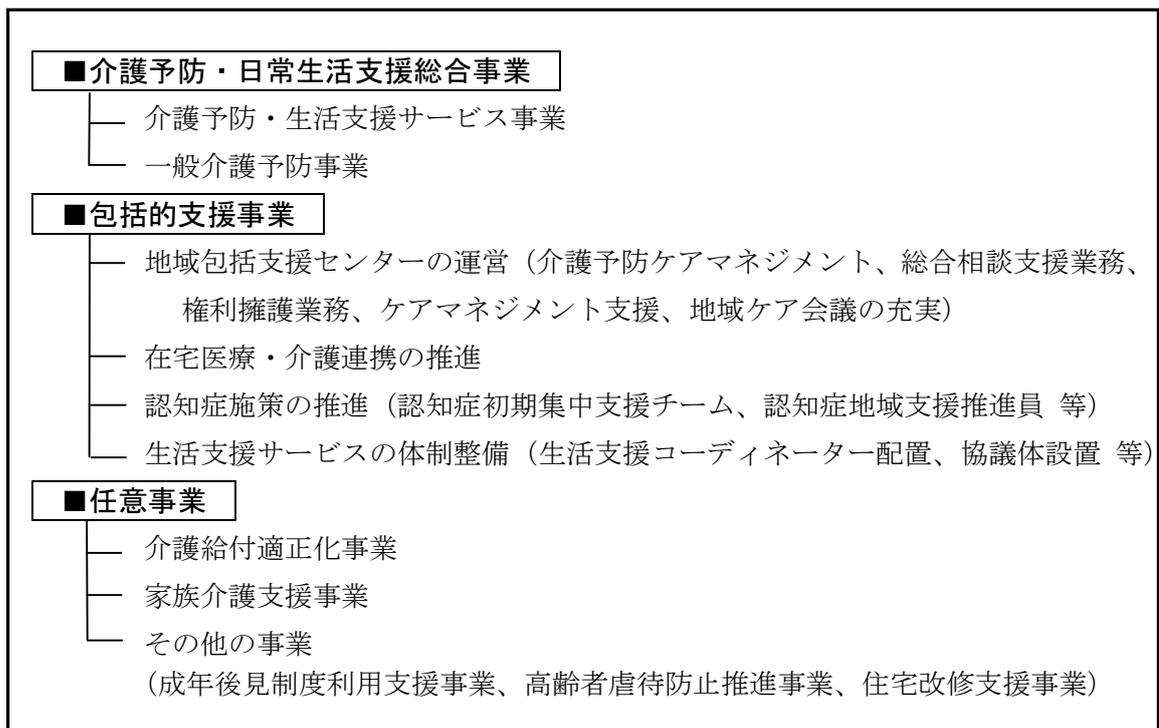
2006（平成18）年度の介護保険制度の改正に伴い、それまでの老人福祉事業と介護予防・地域支え合い事業で実施していた介護予防に資する事業を統合し、介護予防を重視したシステムへの転換を図ることを目的に地域支援事業が創設されました。

さらに、団塊の世代が75歳以上になる2025（令和7）年に向けて、地域包括ケアシステムの構築が重要な政策課題となっていることから、平成26年度の介護保険制度改正では、この地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の見直しや充実が行われました。

具体的には、介護予防事業が「介護予防・日常生活支援総合事業」（以下、「総合事業」という。）に見直されるとともに、予防給付のうち訪問介護・通所介護が同事業へ移行され、本市においては、2017（平成29）年4月から事業をスタートしました。包括的支援事業においては、地域包括支援センターの運営において地域ケア会議が制度化されるほか、在宅医療・介護連携の推進や認知症施策の推進、生活支援サービスの体制整備に関する事業が新たに加わりました。

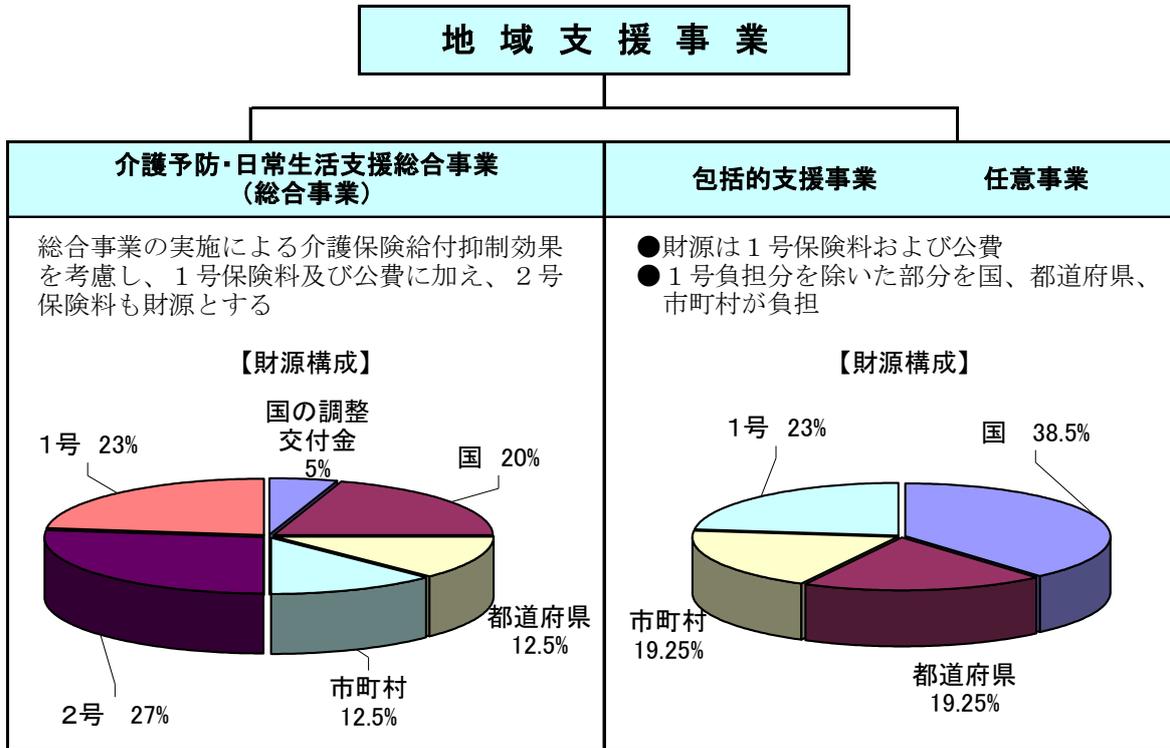
任意事業については引き続き、介護給付の適正化に取り組むとともに、家族を介護する介護者の支援事業や成年後見制度利用支援事業などを実施し、高齢者が住み慣れた地域での生活を継続できるように支援していきます。

【参考】 地域支援事業の構成



(2) 地域支援事業の構成と財源構成

「地域支援事業」の財源については次のとおりです。総合事業については、介護保険制度の財源構成と同様に、第1号被保険者（65歳以上）と第2号被保険者（40歳～64歳）の負担がありますが、包括的支援事業と任意事業については、第2号被保険者の負担はありません。



(3) 地域支援事業に係る費用の見込み

第9期の地域支援事業の実施に必要な費用（国の交付金対象分）の見込額は次表のとおりです。

- ① 総合事業
- ② 包括的支援事業基本分（うち地域包括支援センター運営）・任意事業
- ③ 包括的支援事業充実分（うち生活支援体制整備、認知症施策推進、在宅医療・介護連携推進 等）

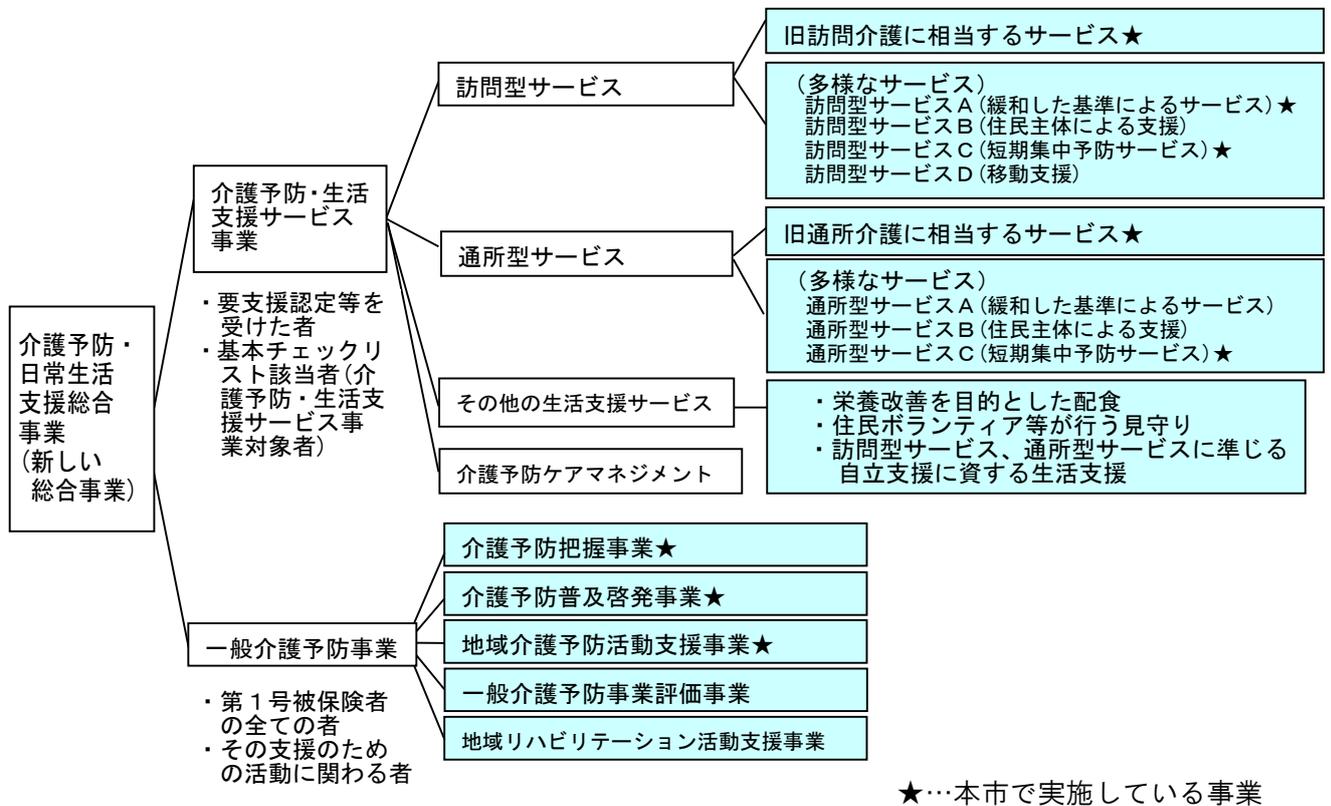
年 度	2024 年度	2025 年度	2026 年度	第9期合計
地域支援事業費	1,710,547 千円	1,788,052 千円	1,811,916 千円	5,310,515 千円
総合事業	892,357 千円	926,496 千円	949,928 千円	2,768,781 千円
包括的支援事業	749,250 千円	795,360 千円	795,660 千円	2,340,270 千円
基本	648,748 千円	672,562 千円	672,562 千円	1,993,872 千円
充 実	100,502 千円	122,798 千円	123,098 千円	346,398 千円
任意事業	68,940 千円	66,196 千円	66,328 千円	201,464 千円

2 介護予防・日常生活支援総合事業

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業の概要と構成

「介護予防・日常生活支援総合事業」は、要支援認定者等及び介護予防・生活支援サービス事業対象者に対し、必要な支援を行う介護予防・生活支援サービス事業と、住民主体の介護予防活動の育成及び支援等を行う一般介護予防事業から構成されます。地域の実情に応じた多様なサービスや一般介護予防事業の充実を図り、自治体独自の施策や、民間企業により提供される生活支援サービスも活用することにより、要支援認定者等の状態等に応じたサービスが選択できるようになっています。

① 介護予防・生活支援サービス事業と一般介護予防事業の構成



② 介護予防・生活支援サービス事業と一般介護予防事業

「介護予防・生活支援サービス事業」は、「訪問型サービス」「通所型サービス」「その他の生活支援サービス」「介護予防ケアマネジメント」から構成されています。要支援認定者等、介護予防・生活支援サービス事業対象者等を対象に、介護予防型訪問サービス（ホームヘルプ）や介護予防型通所サービス（デイサービス）、多様なサービス等を提供し、利用者のニーズに対応しながら、住み慣れた地域での生活を支えています。

第8期における多様なサービスは、訪問型サービスとして、「緩和した基準によるサービスA（訪問型家事援助サービス）」、「短期集中予防サービスC（運動・栄

養・口腔プログラム・介護予防ヘルプサービス)、通所型サービスとして「短期集中予防サービスC(運動・栄養・口腔プログラム)」を実施してきました。

コロナ禍が影響し、デイサービスやホームヘルプの利用実績は落ち込みましたが、一方で、リハビリテーション専門職等が介入して改善を図る短期集中予防サービスでは、利用前後の基本チェックリストの結果を比較すると、約8割の維持改善がみられました。専門職が利用者の居宅を訪問し評価を行う「訪問アセスメント」の導入など、個別性の高い取り組みを実践することで、サービスの利用促進が図られました。第9期では、高齢者が介護予防に取り組んだあとも、地域の通いの場への参加につながるよう、利用後の詳細な分析やサービス利用後の経過についての成果を把握・検証を行い、地域資源との連携を図ります。また、地域リハビリテーション支援体制の構築の推進のため、関係機関との更なる連携の強化に努めます。

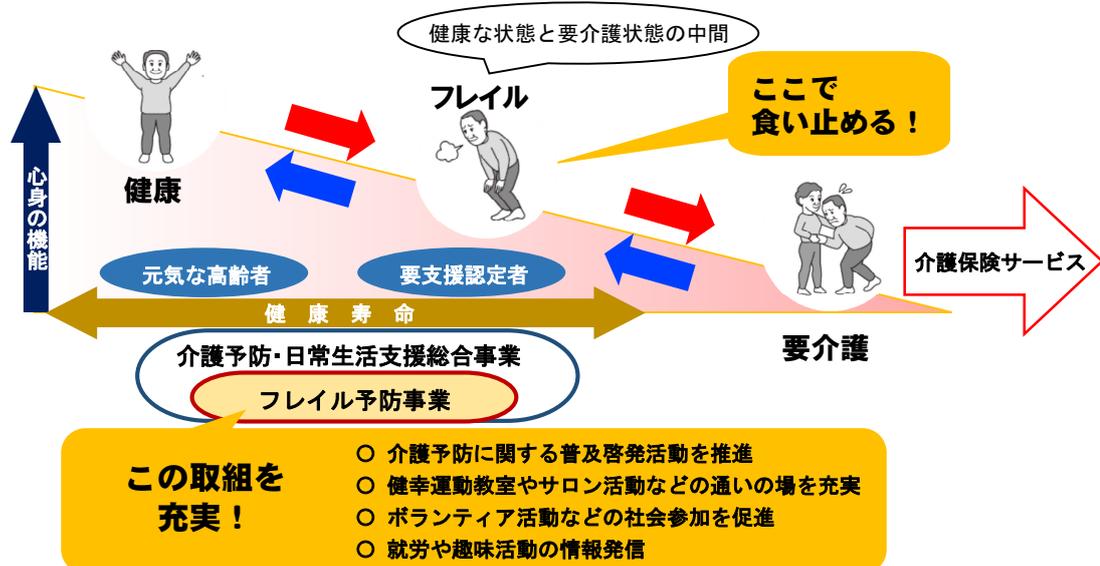
一般介護予防事業では、高齢者自身が介護予防の必要性を理解し、普段の生活の中で介護予防の取組が習慣化していくように動機づけるため、普及啓発を図ります。特に、フレイル予防を目的とした事業では、専門職が関与しながら行動変容を促す取組を充実させ、引き続き実施していきます。

また、地域の住民同士が気軽に集い、ふれあいを通して「生きがいづくり」「仲間づくり」の輪を広げるとともに、介護予防・認知症予防にもつながる『通いの場』の取組を推進しています。

なかでも2001(平成13)年度から実施している健幸運動教室は、2024(令和6)年1月時点で市内165箇所で実施しており、第9期においても、通いの場の軸として、年齢や身体状況にかかわらず、高齢者が歩いて通える場所に運動の場を点在していくことを目指し、引き続き実施箇所数を拡大していきます。

また、高齢者が介護予防に取組みやすくなるよう、介護予防手帳の活用を推進し、高齢者が様々な取り組みに興味を抱くことができるよう、普及啓発を図ります。

③ 第9期計画の介護予防・日常生活支援総合事業の展開イメージ



(2) 介護予防・生活支援サービス事業

介護予防・生活支援サービス事業では、下記のとおり、従来相当サービスのほか、多様なサービスを実施します。

	従来相当のサービス	多様なサービス			
		サービスA (基準を緩和したサービス)	サービスB (住民主体による支援)	サービスC (短期集中予防サービス)	サービスD (移動支援)
訪問型	介護予防型訪問サービス (旧訪問介護相当)	家事援助サービス	—	運動プログラム 栄養プログラム 口腔プログラム	—
通所型	介護予防型通所サービス (旧通所介護相当)	—	—	運動プログラム 栄養プログラム 口腔プログラム 介護予防ヘルプサービス	—

① 旧介護予防訪問介護に相当するサービス

ア 介護予防型訪問サービス

日常生活でできなくなったことをできるようにするため、ホームヘルパーと一緒に家事などに取り組みます。

【実績】

年度	2021年度	2022年度	2023年度(見込)
利用者数(年間の数量)	7,709件	7,431件	7,404件

【目標値(見込量)】

年度	2024年度	2025年度	2026年度
利用者数(年間の数量)	7,329件	7,329件	7,329件

② 訪問型サービスA(緩和した基準によるサービス)

イ 訪問型家事援助サービス

本市が実施する「家事援助訪問スタッフ養成講習」を修了した者(「家事援助スタッフ」)による生活支援サービスで、掃除やごみ捨てなど身体に触れないサービスを提供します。

【実績】

年度	2021年度	2022年度	2023年度(見込)
利用者数(年間の数量)	612人	604人	604人

【目標値(見込量)】

年度	2024年度	2025年度	2026年度
利用者数(年間の数量)	604人	604人	604人

③ 旧介護予防通所介護に相当するサービス

ア 介護予防型通所サービス

通所介護施設で日常生活上の支援など、その方の目標に合わせたサービスを提供します。

【実績】

年 度	2021 年度	2022 年度	2023 年度(見込)
利用者数(年間の数量)	19,118 人	18,961 人	19,811 人

【目標値(見込量)】

年 度	2024 年度	2025 年度	2026 年度
利用者数(年間の数量)	20,934 人	21,873 人	22,855 人

④ 通所(訪問)型短期集中予防サービスC(専門職による3~6カ月のサービス)

ア 運動プログラム

日常生活上の課題を解決し、在宅で自立した生活を継続することを目的に理学療法士や作業療法士が在宅高齢者の自宅に訪問し身の回り動作や自宅環境の評価・分析を行います(訪問アセスメント)。それをもとに、個々に応じた課題解決のためのプログラムを立案し、通所または訪問で実施します。訪問アセスメントは、運動プログラム導入に関わらず利用ができます。

(ア) 訪問型

【実績】

年 度	2021 年度	2022 年度	2023 年度(見込)
実利用者数	22 人	23 人	24 人

【目標値(見込量)】

年 度	2024 年度	2025 年度	2026 年度
実利用者数	27 人	31 人	36 人

(イ) 通所型

【実績】

年 度	2021 年度	2022 年度	2023 年度(見込)
実利用者数	120 人	101 人	120 人

【目標値(見込量)】

年 度	2024 年度	2025 年度	2026 年度
実利用者数	140 人	163 人	190 人

(ウ) 訪問アセスメントのみの利用

【実績】

年 度	2021 年度	2022 年度	2023 年度(見込)
実利用者数	-人	58 人	130 人

【目標値 (見込量)】

年 度	2024 年度	2025 年度	2026 年度
実利用者数	158 人	192 人	233 人

イ 栄養プログラム

疾病の悪化防止や栄養状態の改善を目的として、利用者にとって望ましい食生活を送れるよう、管理栄養士が自宅等を訪問し、栄養指導や食事指導を行います。

運動プログラムと同様、訪問アセスメントのみの利用ができます。

(ア) 訪問型、通所型

【実績】

年 度	2021 年度	2022 年度	2023 年度(見込)
実利用者数	44 人	41 人	50 人

【目標値 (見込量)】

年 度	2024 年度	2025 年度	2026 年度
実利用者数	54 人	58 人	63 人

(イ) 訪問アセスメントのみ

【実績】

年 度	2021 年度	2022 年度	2023 年度(見込)
実利用者数	-人	16 人	16 人

【目標値 (見込量)】

年 度	2024 年度	2025 年度	2026 年度
実利用者数	25 人	40 人	64 人

ウ 口腔プログラム

口の渇きやむせ等のお口の課題の改善を目的として、歯科医師や歯科衛生士、言語聴覚士が通所または訪問で個別のプログラムを実施します。

【実績】

年 度	2021 年度	2022 年度	2023 年度(見込)
実利用者数	31 人	49 人	49 人

【目標値 (見込量)】

年 度	2024 年度	2025 年度	2026 年度
実利用者数	77 人	77 人	77 人

エ 介護予防ヘルプサービス

退院直後など、一時的に心身機能の低下がある方の在宅生活復帰から安定するまでの期間を集中的に支援するため、通常の介護予防型訪問サービス（ホームヘルプ）の上限回数を超えてホームヘルパーが支援を行います。

【実績】

年 度	2021 年度	2022 年度	2023 年度(見込)
件 数	1 件	0 件	1 件

【目標値（見込量）】

年 度	2024 年度	2025 年度	2026 年度
件 数	5 件	5 件	5 件

⑤ 介護予防ケアマネジメント

地域包括支援センターなどが要支援者等に対するアセスメントを行い（健康や病気の状況、生活状況等を聞き取る）、本人が介護予防サービス等を利用しながら自立した生活を送ることが出来るよう介護予防プランを作成します。

【実績】

年 度	2021 年度	2022 年度	2023 年度(見込)
利用者数（年間の数量）	14,874 人	14,574 人	14,762 人

【目標値（見込量）】

年 度	2024 年度	2025 年度	2026 年度
利用者数（年間の数量）	15,425 件	16,118 件	16,841 件

(3) 一般介護予防事業

一般介護予防事業では、高齢者自身が介護予防の必要性を理解し、普段の生活の中で介護予防の取組が習慣化していくよう動機づけるための普及啓発を図ります。また、身近な場所で気軽に仲間と取り組むことで継続性のある活動に繋げていきます。

そのため、年齢や心身の状況等によって分け隔てられることのない、地域の通いの場等を充実させ、住民が主体的に取り組める介護予防の取組を推進します。また、一般介護予防事業の中では、引き続き、複合的なプログラム（運動・口腔・栄養・認知症予防等）を盛り込み実施していきます。

① 地域介護予防活動支援事業

ア みんなで体操みんなで健幸事業

健幸運動教室では、2012（平成24）年度から、宮崎県立看護大学と共同で開発した介護予防運動プログラムである「宮崎いきいき健幸体操」を全教室で実施しています。「宮崎いきいき健幸体操」は、転倒予防や認知症予防等の

11種類のメニューからなるプログラムで、個人の体力や運動機能の状態に応じて内容を組み替えることができ、それぞれに適した介護予防運動に取り組めるメニューとなっています。

老人福祉センターや地域の自治公民館等に、市が養成した「健幸運動指導員」と「健幸サポートナース」を派遣し、地域の高齢者が自主的かつ継続的に介護予防に向けた取組を実施できるよう支援します。団体の自主活動を支援するツールとして、教室同様の流れで構成された体操動画を収録したDVDやCD、ポスターを配付し、主体的な活動が円滑に実施できるよう支援しています。

また、コロナ禍から開始した取組として、メディア(→ケーブルテレビ)や自宅のインターネットで気軽に体操を視聴し実践できるようにしています。

さらに、体操を体験したことのない人やより幅広い層に関心をもっていただき、1人でも多くの高齢者が主体的に自分自身の介護予防や健康づくりに取り組むよう積極的にPRしていきます。

【実績】

年 度	2021 年度	2022 年度	2023 年度(見込)
延べ参加者数	28,571 人	32,978 人	35,000 人
実施回数	2,871 回	2,874 回	2,500 回

【目標値(見込量)】

年 度	2024 年度	2025 年度	2026 年度
参加実人数	3,800 人	4,200 人	4,600 人
実施回数	2,700 回	3,180 回	3,660 回

イ シニア応援ボランティア事業

ボランティア活動を通じて社会参加・地域貢献を行うとともに、自らの健康増進を図ることを支援するため、高齢者のボランティア活動に応じたポイントを付与し、ポイント数に応じた商品券を交付しています。

高齢者の生きがいに繋がるボランティア事業については、毎年その在り方を検討していくものとし、必要に応じた事業の見直しを図っていきます。

【実績】

年 度	2021 年度	2022 年度	2023 年度(見込)
ボランティア登録者数	605 人	592 人	665 人

【目標値(見込量)】

年 度	2024 年度	2025 年度	2026 年度
ボランティア登録者数	745 人	—	—

② 介護予防普及啓発事業

ア フレイル予防健幸塾事業

フレイル層を対象に、重度化防止のための運動・口腔・栄養・認知症予防の複合的プログラム（週1回、4か月間）を提供します。健幸塾の中では、正しい介護予防の知識や実技内容を伝えるだけでなく、自宅での生活に習得したことを取り入れて習慣化することを促すとともに、自分の心身の変化を実感することで、参加者が終了後もフレイル予防を意識した生活を継続することを目指します。

そのため、健幸塾の参加期間中事業所や市からの情報提供をもとに、身体を動かすことを継続できる場所を見つけたり一緒に取り組んでくれる仲間を探したりするを行い、切れ目ない活動を後押しします。

【目標値（見込量）】

年 度	2024 年度	2025 年度	2026 年度
実施箇所数	15 か所	15 か所	15 か所
参加者数	675 人	675 人	675 人

イ 介護予防手帳配付事業

高齢者自身の健康の保持増進、自立した日常生活の実現、その有する能力の維持向上に努めていただくために、セルフマネジメント（自己管理）ツールとして手帳と記録ノートを配付します。また、緊急時に救急隊や医療機関が速やかに情報共有できることで、搬送先の病院のケアに繋がられるよう、緊急時シートも併せて配付します。

【目標値（見込量）】※2023 年度に作成し、2024 年度から配布開始

年 度	2024 年度	2025 年度	2026 年度
手帳配付数	30,000 冊	10,000 冊	10,000 冊

③ 介護予防把握事業

ア 76 歳市民一斉健幸チェック事業

当該年度に 76 歳に到達する高齢者に、自分自身の生活をセルフチェックできる健幸チェック票を送付し、自身の健康状態や生活状況を振り返る機会としてもらいます。また、回答してもらった結果をもとにフレイル予防に関する情報や事業案内を市から返送します。

【実績】

年 度	2021 年度	2022 年度	2023 年度（見込）
送付数	—	—	5,717 人

【目標値（見込量）】

年 度	2024 年度	2025 年度	2026 年度
送付数	6,532 人	6,177 人	5,929 人

3 包括的支援事業

(1) 地域包括支援センター運営事業

① 地域包括支援センターの目的

2006（平成18）年4月から施行された改正介護保険法において、地域における介護予防の中核機関として、市町村が責任主体となって設置することが義務付けられました。本市においては、2006（平成18）年度に5カ所設置した後、2007（平成19）年度に2カ所、2008（平成20）年度に9カ所、また2010（平成22）年度に2カ所、2012（平成24）年度に1カ所増設し、現在19カ所設置しております。センターの運営に関しては、専門性の確保、中立性・公正性を担保しながら、地域包括ケアシステムの構築が求められます。

② 地域包括支援センターの業務と役割

ア 介護予防ケアマネジメント

(ア) 指定介護予防支援事業（予防給付のケアマネジメント）

介護認定審査により「要支援1」又は「要支援2」の認定者に対する予防給付のケアマネジメントを行います。

(イ) 第1号介護予防支援事業（総合事業のケアマネジメント）

要支援1・2の認定を受けている人や、基本チェックリストに該当し日常生活に支援を必要とする人に対する総合事業のケアマネジメントを行います。

ケアマネジメント業務の一部については、地域包括支援センター運営協議会が認めた場合に限り、地域包括支援センター以外の「指定居宅介護支援事業者」が担うことが可能です。

なお、業務負担軽減の観点から、2024（令和6）年4月より、介護予防支援事業の指定対象について、地域包括支援センターの一定の関与を担保した上で、居宅介護支援事業所に拡大します。

また、第1号介護予防支援事業について、利用者の状態等に大きな変化がないと認められる場合に限り、モニタリング期間の延長等を可能とします。

イ 地域の総合相談窓口

(ア) 初期相談窓口（ワンストップ相談）

地域の住民すべてを対象に来所・電話・訪問等の方法により、保健、介護、福祉等の幅広い相談に対応します。

また、相談の内容に応じ継続的な見守り活動等を行うとともに、適切な関係機関の紹介や保健・福祉等のサービス導入を図ります。

(イ) 地域の高齢者の実態把握

訪問活動や地域との連携等により、地域の高齢者の心身の状況や家庭環境等について実態把握を行い、サービスを必要としている人に必要なサービスを提供します。

業務負担軽減の観点から、2024（令和6）年4月より、地域包括支援センターの設置者は、総合相談支援業務の一部を指定居宅介護支援事業者その他の厚生労働省令で定める者に委託することを可能とします。

ウ 包括的・継続的ケアマネジメント

(ア) 地域包括ケアシステム構築への取組

地域包括ケアシステム構築の地域の中核的な機関として、様々な関係機関等と連携しながら、そのシステム構築を推進します。また、その手法として、地域ケア会議を開催し、「課題解決」「ネットワーク構築」「地域課題発見」「地域づくり・資源開発」「市への提言」等を実施します。

(イ) 多種職協働による地域包括支援ネットワーク

介護サービスに限らず、地域の保健、福祉、医療サービス、ボランティア等のインフォーマルサービスなど、様々な社会資源を活用するため、医療と介護の連携や地域ケア会議等を通して多職種連携による「地域包括支援ネットワーク」を構築します。

(ウ) 地域で活動するケアマネジャーの支援事業

地域で活動するケアマネジャーが制度の趣旨に沿った適切なマネジメントができるように研修・指導等を行います。また、各ケアマネジャーの抱える処遇困難ケースについて、主任ケアマネジャーとしての技術的援助のほか、関係機関との連携により直接的・間接的な支援を実施します。

エ 高齢者の権利擁護

(ア) 成年後見制度の利用促進

認知症などにより判断能力が低下した高齢者等が、金銭管理や買い物、その他日常生活の維持が困難になったり、尊厳が損なわれないよう、成年後見制度などの情報提供や相談等に対応します。

(イ) 高齢者虐待の防止及び対応

高齢者虐待を防止するため、地域の見守りネットワークを構築するとともに、地域の公的団体やボランティア等と連携した啓発を行います。また、虐待に関する相談等に対応します。

(ウ) 消費者被害の防止及び対応

高齢者が消費者被害に遭わないよう、消費者被害についての正しい知識の普及啓発や相談への対応を行います。消費者被害に遭ってしまった場合においても、被害回復に向けて、関係機関との連携を図ります。

③ 宮崎市地域包括支援センター運営協議会の設置と役割

地域包括支援センターの運営については、本市が責任主体となりつつ、センター及び「宮崎市地域包括支援センター運営協議会」の3者の連携により、効果的・効率的かつ中立性・公正性のある事業の実施を行います。

特に宮崎市地域包括支援センター運営協議会は、市民団体の代表者や地域福祉・医療保険の専門者等で構成される第三者機関で、市民の声を反映する機関として重要な役割を担います。

ア 宮崎市の役割

地域包括支援センターの責任主体として、適切な業務遂行のための助言・指導や、地域ネットワークの形成、関係機関との連携等の支援を行います。

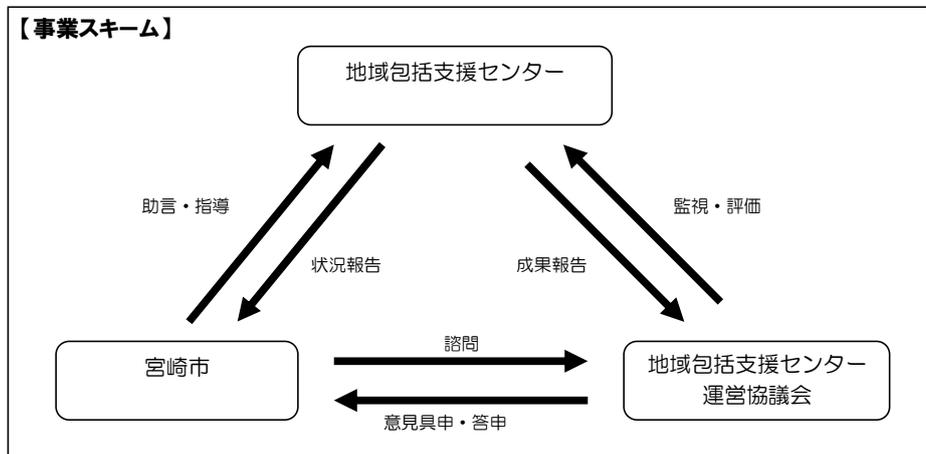
また、重要事項については、宮崎市地域包括支援センター運営協議会へ諮問します。

イ 地域包括支援センターの役割

地域包括支援センターの運営を地域の実情に応じて行います。なお、事業の実施状況については本市へ報告するとともに、事業の成果については「宮崎市地域包括支援センター運営協議会」へ報告します。

ウ 宮崎市地域包括支援センター運営協議会の役割

地域包括支援センターの効果的・効率的な事業の実施、中立性・公正性の担保、適正な事業実施を目的とし、事業の実施状況について監視・評価を行います。また、本市より諮問を受けた事項について答申を行うほか、必要な案件については本市へ意見を述べるすることができます。



【実績】

年度	2021年度	2022年度	2023年度(見込)
地域包括支援センター運営協議会実施回数	3回	3回	3回

【目標値(見込量)】

年度	2024年度	2025年度	2026年度
地域包括支援センター運営協議会実施回数	3回	3回	3回

④ 地域包括支援センターの機能強化に向けた取組

ア 地域包括支援センターの評価を通じた業務の改善や体制整備の推進

地域包括支援センターの業務実施状況について、センターの自己評価および市による評価を行い、運営における質の向上を図ります。

また、高齢者人口の増加や自立支援・重度化防止を目指した取組を推進するための業務など、一人当たりの業務負荷が大きくなってきています。そのため、高齢者人口の増加等に応じた職員配置に加えて、業務負担を考慮した人員増を適宜実施し、適切な職員体制の整備を行います。

併せて、相談業務等における記録に時間を要している状況があることから、タブレット端末を活用した業務の負担軽減を図ります。

【目標】

年 度	現況値	目標値		
	2023 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度
書類作成時間の割合	100%	50%	40%	30%

イ 地域共生社会の推進に向けた取組

地域包括支援センターでは、これまで総合相談支援業務として、主に高齢者を対象とした各種相談対応・支援を行ってきていますが、障がい者等を含めた全ての人々を対象とする地域共生社会の実現に向け、障がい者や子どもを担当する部局等と連携し、地域における包括的な支援体制を検討します。

(2) 在宅医療・介護連携の推進

在宅医療・介護連携推進事業は、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、在宅医療と介護を一体的に提供するために、医療機関と介護事業所等の関係者と協働・連携を推進することを目的とします。

平均寿命が延びる中、「ご自身が、将来介護や病気の療養が必要となった時、どこで生活をしたいか」といった趣旨の質問を市民に行った結果を見ると、40～64歳の市民を対象にした介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（第2号被保険者）において約6割の人が在宅での生活を希望しています。また、在宅生活を続ける上でどんな不安があるかという問いに対して「介護する家族の負担が大きい」つまり、家族に負担をかけたくないという回答した人が、年齢、性別に関係なく最も多い結果でした。

本市で訪問診療を実施している医療機関数は95か所（令和5年6月1日時点、宮崎市郡医師会の調べ）あり、高齢者を始めとする自宅療養を必要とする市民の方々を支えています。医療と介護の両方の支援を必要とする等、高齢者の支援のニーズが多様化している中、在宅での療養を医師に加えて、訪問看護や訪問リハビリテーション、訪問介護、定期巡回・随時対応型居宅介護看護サービス事業所、福祉用具事業所等が連携しながら支えています。

新型コロナウイルス感染症の影響により、入院や入居している場合、厳しい面会制限があったこともあり、市民の方の中には、家族と過ごす時間を長く持ちたいや最期をともに迎えたいという家族の要望から、自宅で看取りを行ったケースが増えました。

人生の最期の過ごし方には、それぞれの家庭の考え方や本人の意思によって、いくつか選択肢があります。

厚生労働省が公表している人口動態調査結果によると、本市の在宅死亡者の割合は、12.7%（2022年度）で、全国平均は17.2%、4.5ポイント差になっています。先述の40歳から64歳までの市民を対象とした意識調査の結果では、40代や50代の人よりも60代の人の方が入居施設への関心が高くなっています。この結果の背景としては、アンケートでは家族に介護の負担をかけたくないという気持ちが、親などの介護を通じて、身近なものに感じているためではないかと考えられます。

高齢者本人及びその家族が、安心して、住み慣れた地域で暮らしていけるかどうかを考える上では、ACP2（家族会議）を通じて、家族で話をしていくことの大切さを訴えていくことが重要と考えています。

また、高齢者を支援するに当たって、医療関係者と介護・福祉関係者が、本人の現在の状態を共有や、効率的な医療や介護の提供を実現するため、ICT技術を活用したコミュニケーションツールの活用が期待されていますが、広く活用できていない現状があります。原因としては、事業所においてツールの導入が進んでいないことや、操作の慣れ、適切なセキュリティポリシーの設定ができていない等の現状があります。ツールを使用することにより、関係者の情報共有はもとより、本人や家族にも同じ情報を共有することができ、遠方の家族も安心して介護や支援を託すことができている事例が報告されています。

地域連携室等がある医療機関や、居宅介護支援事業所、地域包括支援センターを対象に行ったアンケート結果では、関係者間での連携は概ね取れているということでした。しかし、関係者によって連携という解釈に違いがあるということが分かってきています。患者や利用者を中心において、どのような支援が最適なのかを相互に考えていくことが重要です。

在宅医療と介護の連携に関する取組については、国富町と綾町と合同で、宮崎市郡医師会地域包括ケア推進センターに「在宅医療・介護連携推進事業」を委託しています。事業では、在宅医療と介護の連携に関する諸問題を解決するために、「宮崎東諸県在宅医療介護連携推進協議会」を設置し、1市2町の在宅医療や介護サービスの需給状況の共有や、本計画に定める指標の設定や検証を行う場として機能していきます。

在宅療養患者の生活の場は、高齢者の状態変化によって4つの場面があり、その支援には次のような考えがあります。

① 日常の療養支援

何らかの医科や歯科の疾患をもつ人が、住み慣れた住まいで長く暮らしていくためには、その疾患を重症化させないよう、医師の適切な指導の下、通院や服薬、食生活の管理、適度な運動が大切となります。

通院ができない状況になれば、訪問診療や訪問看護、リハビリテーションを受けながら、在宅生活の延伸を図っていくこととなります。市内全域で自宅での療養生活ができる体制の状況を把握し、できていないエリアがあれば、関係機関等に対し、誰もが医療やサービスを受けることができるよう働きかけていくことが重要です。

② 入退院支援の場面

高齢者は心身機能の低下とともに、新たな疾患が見つかり、時には入院治療を行わなければならない、退院後は、自宅に戻り生活を続けていくこととなります。入院前に、介護支援専門員が支援を行っていた場合には、介護支援専門員から医療機関に、在宅生活の状況、退院後の家屋内の環境、介護者の情報等を共有しておくことが円滑な入退院を行えるポイントとなります。

退院時に要介護等の認定を受けていない人がいた場合には、医療機関は、在宅復帰時にどのような支援が必要になるかを関係者と意見交換し、疾患の再発や重症化をさせないよう、在宅生活を送れる支援のマネジメントが大切になります。

そのような関係性を構築するためには、患者や利用者を中心とした関係者とのネットワークの構築を日頃から形成しておくことが併せて重要になります。

③ 急変時の対応の場面

療養生活を送っている高齢者が、疾患の重症化により、体調が急変した場合、あらかじめ本人や家族で話し合っておかれた意思に沿って、緊急時に対応が取られるべきと考えます。そのためには、かかりつけ医や訪問看護、介護スタッフに、本人及び家族の急変時の対応の考え方の共通理解を図っておくことが重要です。

④ 看取りの場面

高齢者が人生の最終段階に自宅や入所施設、緩和ケア病棟等の望む場所で看取りが行えるよう、医療・看護関係者が、本人・家族の意思を共有し、それを実現できるように支援することが求められます。

本人・家族は、在宅での看取りについては、「自分の家に夜間や休日に医師や訪問看護が来てくれるだろうか」「費用はどれくらいかかるのだろうか」「身寄りのない人は自分が亡くなった後誰が自分の身辺整理をしてくれるのだろうか」「家族の介護負担が増えるのではないか」など多くの不安を抱えています。

看取りを考える際、本人や家族の方には、ACP（人生会議）を行っていただき、気持ちが変われば改めて話し合っただけで、死が差し迫ってきたときに冷静に、話し合いの結果出された意思を尊重できるのではないかと考えます。

また、その話し合いの結果をエンディングノート（私の想いをつなぐノート）に記載しておくことが大切です。

行政や医療・介護関係者は、高齢者本人やその家族に対し、人生の最終段階を支援できる医療や介護事業所の案内を行うとともに、市民の相談に応じられるよう情報の整理や在宅医療や介護関係者のネットワークの構築を進めておくことが重要になります。

上記の考え方が実現するよう、本市では、在宅医療と介護の提供体制の構築を進めます。

【実績】

年 度	2021 年度	2022 年度	2023 年度(見込)
宮崎東諸県在宅医療介護連携推進協議会開催回数	2 回	2 回	2 回

【目標値（見込量）】

年 度	2024 年度	2025 年度	2026 年度
宮崎東諸県在宅医療介護連携推進協議会開催回数	2 回	2 回	2 回

(3) 認知症施策の推進

2018（令和元）年6月の認知症施策推進関係閣僚会議で決定された「認知症施策推進大綱」では、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人と家族の視点を重視しながら「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進することを基本的な考え方としています。

「共生」とは、「認知症の人が尊厳を持って認知症の人とともに生きる。また、認知症があってもなくても同じ社会でともに生きること」であり、「予防」とは、認知症にならないのではなく、進行を遅らせたり、穏やかにすることであると定義しています。2022（令和4）年度に行われた「認知症施策推進大綱」施策の中間評価と、2023（令和5）年6月に公布された「認知症基本法」に基づき、国が今後策定する認知症施策推進基本計画の内容を踏まえ、認知症になっても本人の意思が尊重され、住み慣れた地域の良い環境で生活できるように、認知症の人やその家族等にやさしい地域づくりを推進します。

① 認知症地域支援推進事業

専門的な知識を有する認知症地域支援推進員を配置し、認知症の相談窓口として業務を行うとともに、認知症カフェや認知症介護教室を開催します。

また、認知症の人やその家族の支援に携わる様々な職種の専門職（認知症の診断や治療に関わる医療機関や生活の支援に関わる介護関係者等）との連携を図るなど、地域における認知症支援体制の構築を推進します。

【実績】

年 度	2021 年度	2022 年度	2023 年度(見込)
配置人数	3 人	4 人	4 人

【目標値（見込量）】

年 度	2024 年度	2025 年度	2026 年度
配置人数	6 人	8 人	8 人

② 認知症初期集中支援チーム推進事業

認知症の人やその家族に早期に関わる、認知症専門医、医療・介護職で編成される認知症初期集中支援チームを配置し、認知症専門医の指導の下、認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族の面談や訪問、観察・評価、生活支援を包括的、集中的に行い、在宅生活を維持・継続するために必要な専門病院受診やサービス導入等のサポートを行います。

【実績】

年 度	2021 年度	2022 年度	2023 年度(見込)
配置人数 (医師含む)	5 人	5 人	6 人

【目標値（見込量）】

年 度	2024 年度	2025 年度	2026 年度
配置人数 (医師含む)	6 人	6 人	8 人

③ 認知症カフェ等推進事業

認知症の人とその家族、地域住民、専門職が集うことで、認知症の人を支えるつながりを支援し、認知症の人の家族の介護負担の軽減等を図ることを目的とし、地域住民との交流や専門職への相談、家族同士の情報共有等、認知症の人とその家族が気軽に交流できる居場所の準備として「認知症カフェ」を開設する地域団体等に補助金の交付を行います。

さらに認知症カフェを活用して、直接認知症の人の声を聞く機会の充実を図り、本人の意見の把握、認知症の人本人の視点を認知症施策の企画・立案や評価に反映します。

また、認知症の方の介護において、不安等を感じている方のために、介護教室を開催し、介護者の負担軽減につながるよう支援します。

【実績】

年 度	2021 年度	2022 年度	2023 年度(見込)
補助団体数	5 団体	7 団体	9 団体

【目標値（見込量）】

年 度	2024 年度	2025 年度	2026 年度
補助団体数	10 団体	11 団体	12 団体

(4) 生活支援サービスの体制整備

① 生活支援コーディネーターの配置

多様な生活支援・介護予防サービスが利用できるような地域づくりに向けて、本市では第1層生活支援コーディネーターと第2層生活支援コーディネーターを配置しています。第1層は市全体を、第2層は地域自治区を対象として、地域のニーズに合った通いの場の創出や、関係団体との連携による地域の支え合いに関する体制の構築等に取り組みます。

② 協議体の設置

生活支援・介護予防サービスの体制整備に向けて、多様な主体の参画が求められることから、定期的な情報の共有・連携強化・資源開発の推進の場として、2015（平成27）年度に第1層協議体を設置しました。また、翌年度から設置を始めた第2層協議体は、地域自治区に設置することとし、地縁組織やNPO法人、事業所等の多様な団体から構成され、2023（令和5）年4月現在で17地域で設置されています。これらの協議体の働きを支援・充実させることで、地域のニーズや課題を共有し、課題の解決を地域で行うことができる支え合いの仕組み作りを支援します。

(5) 地域ケア会議推進事業

高齢者が有する能力に応じた自立した日常生活が送れるよう、自立支援・重度化防止に向けたケアマネジメント及びサービス提供を支援するため、医療・介護の専門職助言者（薬剤師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・管理栄養士・歯科衛生士）の参画のもと、要支援者・事業対象者の効果的なケアマネジメントを検討する自立支援型地域ケア会議を引き続き開催します。

開催回数については、月2回の定期開催に見直します。

また、支援計画期間の終了時に実施する支援結果（目標の達成状況等）の評価の充実に加え、将来的に制度横断的な重層的支援に向けた専門職助言者の職種拡充や対象者の支援に関わる関係機関の参画等を進めることで、本人主体の包括的なチームアプローチの実効性を一層高めていきます。

【実績】

年度	2021年度	2022年度	2023年度(見込)
検討事例数	113件	139件	64件

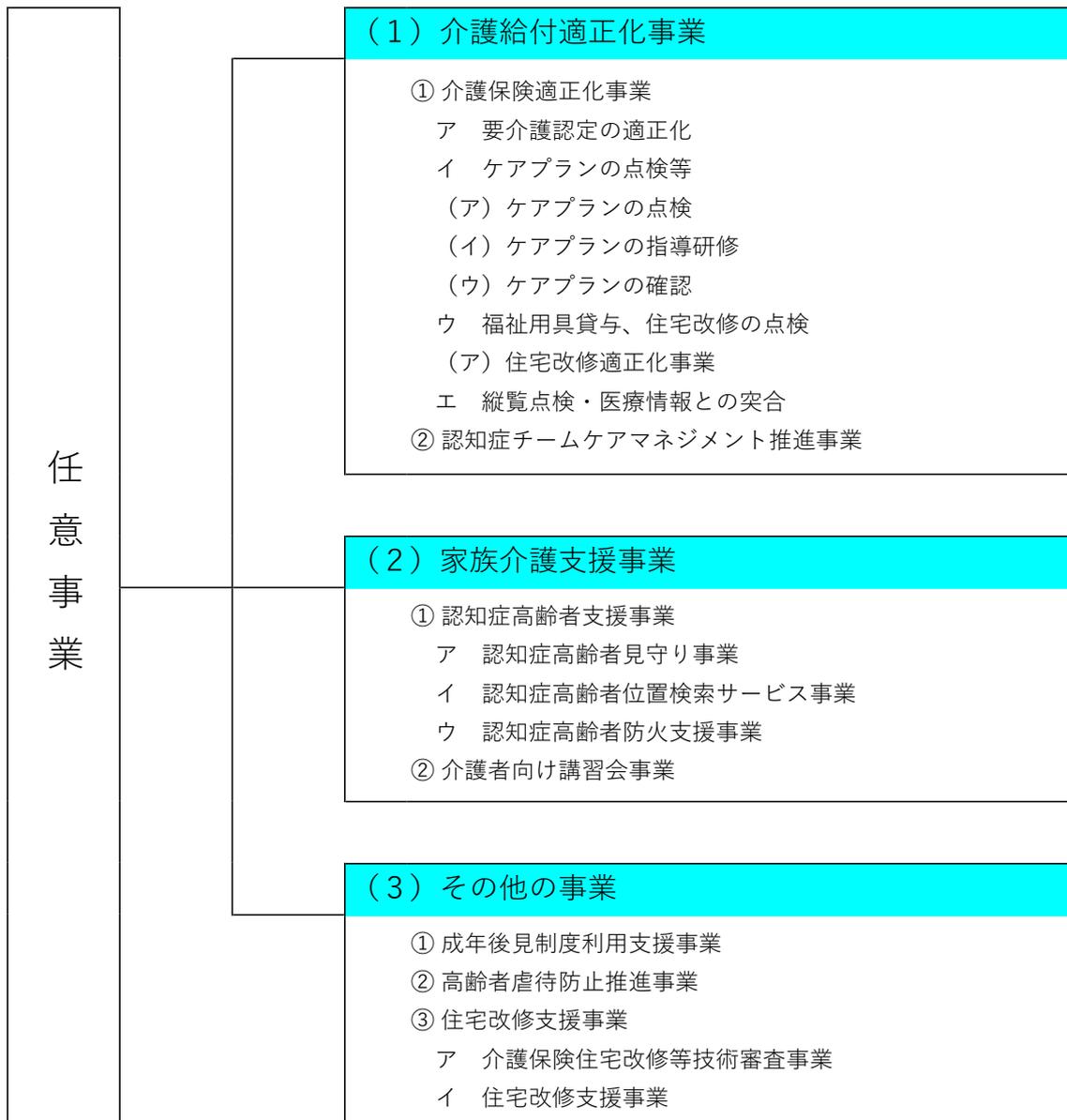
【目標値（見込量）】

年度	2024年度	2025年度	2026年度
検討事例数	92件	92件	92件

4 任意事業

地域支援事業には、介護予防に資する事業や介護保険法で定められた地域包括支援センターの運営の他に、地域の実情に応じ法令の範囲で実施できる任意事業があります。

【本計画に掲げる任意事業の体系】



(1) 介護給付適正化事業

介護給付の適正化とは、介護を必要とする受給者を適切に認定し、真に必要とする過不足のないサービスを介護サービス事業者が適切に提供できるように促すことです。適切な介護サービスの確保と適切なサービス提供を通じて、効率的・効果的介護給付を行うことにより、介護保険制度への信頼性を高めるとともに、介護保険制度の安定的な運営を図ります。

① 介護保険給付適正化事業

ア 要介護認定の適正化

適正な要介護認定を推進するため、事務受託法人等への委託により実施している認定調査について、職員等が国の基準等に基づき調査結果の内容を精査することにより、適切かつ公平な要介護認定の確保を図っていきます。

一次判定から二次判定の軽重度変更率の地域差及び保険者内の合議体間の差等について分析を行うほか、認定調査項目別の選択状況について全国の保険者と比較した分析等を行い、要介護認定調査の平準化に向けた取組を実施していきます。

イ ケアプランの点検等

(ア) ケアプランの点検

介護支援専門員が作成した、本人や家族の心身の状況などの生活環境等に配慮し、利用する介護サービスの種類や内容を定めるケアプラン（居宅サービス計画）について、「利用者本意のサービス計画が作成されているか」、「自立支援の視点が入っているか」、「必要以上のサービスが提供されていないか」など、ケアプランの点検を行います。

点検方法としては、全ての居宅介護支援事業所を対象にケアプラン点検を実施し、特に訪問介護回数が多いケアプランについては実態把握を行うとともに、3年に1回以上の頻度で実施する居宅介護支援事業所への運営指導による点検や支援を行うことで、介護支援専門員のスキルの向上を図り、利用者に過不足のない適切なサービス提供を確保するとともに、自立支援・重度化防止に資するケアマネジメントの質の向上を図ります。また、利用者のニーズを超えた過剰なサービスを位置づけている等の不適切なケアプランについては、ケアプランの改善を指導することで、適切なサービスの提供と介護給付費の適正化を図ります。

【実績】

年 度	2021 年度	2022 年度	2023 年度(見込)
ケアプラン点検数 (運営指導の点検含む)	15 件	180 件	235 件
居宅介護支援事業所 運営指導数	3 件	16 件	25 件

【目標値（見込量）】

年 度	2024 年度	2025 年度	2026 年度
ケアプラン点検数 (運営指導の点検含む)	333 件	333 件	333 件
居宅介護支援事業所 運営指導数	41 件	41 件	41 件

(イ) ケアプランの指導研修

利用者が心身の状況に応じて過不足ない適切なサービスを受けられるとともに、自立支援・重度化防止に資するよう、介護支援専門員や介護従事者に対し研修を実施することで、ケアプランや個別援助計画の作成等に関するスキルアップや介護支援専門員等の資質の向上を図ります。

【実績】

年 度	2021 年度		2022 年度		2023 年度(見込)	
	現任研修	キャリア アップ講座	現任研修	キャリア アップ講座	現任研修	キャリア アップ講座
実施回数	—	2 回	—	44 回	1 回	37 回
参加者数	—	5 人	—	102 人	700 人	57 人

※現任研修は、新型コロナウイルス感染症の感染状況を踏まえ、2021年度～2022年度は中止。

【目標値（見込量）】

年 度	2024 年度		2025 年度		2026 年度	
研修の種類	現任研修	キャリア アップ研修	現任研修	キャリア アップ研修	現任研修	キャリア アップ研修
実施回数	1 回	1 回	1 回	1 回	1 回	1 回
参加者数	700 人	120 人	700 人	120 人	700 人	120 人

(ウ) ケアプランの確認

介護サービスが本来の目的に沿った形で提供され、日常生活を送る上で何らかの支援や介護を必要とする高齢者の尊厳と自立支援に資するものとするため、「サービス内容の適正化」及び「介護給付費の適正化」の2つの視点から、介護支援専門員が作成したケアプラン（居宅サービス計画）やサービス提供事業所で作成した個別援助計画の内容を確認し、必要な助言や指導を行います。

以下は「サービス提供事業所運営指導」の実績及び計画

【実績】

年度	対象サービス事業所										
	居宅介護支援	訪問介護	通所介護	認知症対応型共同生活介護	認知症対応型通所介護	地域密着型通所介護	定期巡回・訪問介護看護	小規模多機能型居宅介護	看護小規模多機能型居宅介護	短期入所生活介護	特定施設入居者生活介護
2021年度	3	23	23	5	0	10	0	0	2	8	3
2022年度	16	15	10	8	0	8	1	4	1	8	2
2023年度(見込)	28	57	46	15	1	21	2	9	2	12	8

【目標値（見込量）】

年度	2024年度～2026年度（見込）										
	居宅介護支援	訪問介護	通所介護	認知症対応型共同生活介護	認知症対応型通所介護	地域密着型通所介護	定期巡回・随時対応訪問介護看護	小規模多機能型居宅介護	看護小規模多機能型居宅介護	短期入所生活介護	特定施設入居者生活介護
対象サービス事業所数	123	90	65	59	5	38	2	13	3	30	25

ウ 福祉用具貸与、住宅改修の点検

福祉用具貸与事業者ごとに異なる仕入価格等について、全国平均貸与価格等を参考に適正価格による貸与を推進するほか、住宅改修に係る材料費や施工費等の内容や価格の把握を通して、適正価格での住宅改修の実施を推進します。

住宅改修については、不適切又は不要な工事となっていないか確認するため、理学療法士、作業療法士等のリハビリテーション専門職種等による書類審査や申請書審査時や竣工後の訪問調査を実施し、利用者の自立支援に資する改修内容であるかという観点からの点検を推進します。

(ア) 住宅改修適正化事業

理学療法士、作業療法士等のリハビリテーション専門職種等による専門知識に基づいた審査を実施し、利用者の心身等の状況にふさわしい住宅改修を行うことで、高齢者の生活の質の向上と在宅で生活できる期間の延伸を図ります。

また、事業者や居宅介護支援事業者に対し、住宅改修を行う上で必要な知識の定着や理解を深めるために、研修会を実施します。

【実績】

年度	2021年度	2022年度	2023年度(見込)
現地調査件数	11件	4件	50件

【目標値（見込量）】

年度	2024年度	2025年度	2026年度
現地調査件数	192件	192件	192件

エ 縦覧点検・医療情報との突合

医療や介護の審査支払業務を行う宮崎県国民健康保険団体連合会が保有する入院等の医療情報と介護情報を突合した結果をもとに、二重請求や誤った請求等の確認を行うほか、利用者ごとの支払状況から提供されたサービスの整合性や算定回数等の点検を行い、適正な処置を行います。

また、利用者ごとの医療費や給付の内容、介護サービスの提供内容等を突合し、医療と介護サービスの因果関係の把握や、自立支援型地域ケア会議等における自立支援や重度化防止に向けた検討の基礎情報とするなど、医療情報の活用を検討を進めていきます。

【実績】

年 度	2021 年度	2022 年度	2023 年度(見込)
縦覧点検と医療情報との突合による過誤の割合	0.56%	0.29%	0.30%

【目標値（見込量）】

年 度	2024 年度	2025 年度	2026 年度
縦覧点検と医療情報との突合による過誤の割合	0.30%	0.30%	0.30%

② 認知症チームケアマネジメント推進事業

介護保険事業所等の職員を対象に、地域包括支援センター、主任協力員・協力員とともに、「認知症の人のためのケアマネジメントセンター方式」を活用した研修を行うことで、地域の特性に応じた認知症ケアマネジメントの質の向上と認知症介護の質の向上、地域包括支援センターを拠点とした地域包括ケアの充実を図ります。

【実績】

年 度	2021 年度	2022 年度	2023 年度(見込)
主任協力員・協力員数	29 人	27 人	23 人
研修会開催回数	65 回	58 回	36 回

【目標値（見込量）】

年 度	2024 年度	2025 年度	2026 年度
主任協力員・協力員数	38 人	38 人	38 人
研修会開催回数	72 回	72 回	72 回

(2) 家族介護支援事業

認知症高齢者の家族やヤングケアラーを含む高齢者を介護する家族の身体的・精神的・経済的負担の軽減を図るため、介護者同士のネットワークを形成する事業や、認知症高齢者等を介護する家族の負担を軽減し、安心して介護できる環境づくりを行います。

① 認知症高齢者支援事業

ア 認知症高齢者見守り事業

地域住民や様々な職種の方の認知症への理解を促進するために認知症に関する啓発を実施し、地域包括支援センターを中心に認知症高齢者を地域で見守り、支援する体制づくりを目指します。そのために、認知症を正しく理解し、認知症高齢者やその家族を地域であたたかく見守ることのできる「認知症サポーター」を養成します。

さらに、近隣の認知症サポーター等がチームを組み、外出見守りなどの認知症の人や家族に対する生活面の支援等を行うチームオレンジの立ち上げ支援を行います。

また、住み慣れた地域で、認知症高齢者を見守る体制づくりを醸成していくため、地域住民が主体となって取り組む「認知症高齢者見守り声かけ模擬訓練」を支援していきます。

【実績】

年 度	2021 年度	2022 年度	2023 年度(見込)
認知症サポーター数	1,573 人	2,123 人	3,000 人
養成講座の開催回数	34 回	56 回	75 回

【目標値（見込量）】

年 度	2024 年度	2025 年度	2026 年度
認知症サポーター数	5,000 人	5,000 人	5,000 人
養成講座の開催回数	120 回	120 回	120 回

イ 認知症高齢者位置検索サービス事業

高齢者が外出中に道に迷うなどして帰宅できなくなり、行方不明になった場合の早期発見を目的として、認知症高齢者等を抱える家族に対し、その位置を確認できる民間の位置検索サービスを提供し、その初期費用及び利用料の全部又は一部を助成します。今後、認知症高齢者や在宅で生活する高齢者の増加が見込まれることから、事業利用者も増加していくことが考えられます。

【実績】

年 度	2021 年度	2022 年度	2023 年度(見込)
新規利用者数	21 人	10 人	30 人

【目標値（見込量）】

年 度	2024 年度	2025 年度	2026 年度
新規利用者数	41 人	41 人	41 人

ウ 認知症高齢者防火支援事業

一人暮らしの認知症高齢者等の防火対策として、概ね 65 歳以上の高齢者に、電磁調理器、自動消火器、火災警報器（熱感知器）、Si センサーコンロ等の購入費を助成します。

【実績】

年 度	2021 年度	2022 年度	2023 年度(見込)
件 数	10 件	7 件	15 件

【目標値（見込量）】

年 度	2024 年度	2025 年度	2026 年度
件 数	20 件	20 件	20 件

② 介護者向け講習会事業

認知症高齢者の家族やヤングケアラーを含む高齢者を在宅で介護している家族等を対象に、適切な介護知識・技術の習得や日ごろの身体的・精神的負担の軽減を図ることを目的として、市が選定した専門的知見を有する法人又は団体に受託し、講習会の開催や自宅訪問を行うことで、日頃困難に感じている介護方法についてアドバイスします。

【目標値（見込量）】

年 度	2024 年度	2025 年度	2026 年度
研修会参加者数	70 人	70 人	70 人
研修会実施回数	7 回	7 回	7 回

(3) その他の事業

① 成年後見制度利用支援事業

成年後見制度は、認知症や障がい等により判断能力が不十分な人を支援する制度です。判断能力が不十分な高齢者等で、親族に申立てを行う意向がない場合に、市長が本人・親族に代わって後見等開始の申立てを行います。

また、費用負担が困難な方の制度利用を支援するため、申立てや後見人等の報酬に係る費用を助成します。

【実績】

年 度	2021 年度	2022 年度	2023 年度(見込)
市長申立件数	31 件	34 件	40 件
報酬助成件数	126 件	110 件	110 件

【目標値（見込量）】

年 度	2024 年度	2025 年度	2026 年度
市長申立件数	40 件	40 件	40 件
報酬助成件数	140 件	140 件	140 件

② 高齢者虐待防止推進事業

高齢者虐待防止に関するリーフレットや広報活動及び研修会の開催等を通じて、市民や介護サービス事業者等の関係者に対し啓発を行います。

高齢者虐待や虐待疑いに関する相談や通報、届出を受け付けた場合には、高齢者に迅速かつ適切に対応するとともに、養護者に対しても適切な支援を行います。また、関係機関、関係団体で構成する「宮崎市高齢者・障がい者虐待防止ネットワーク運営委員会」を年1回以上開催し、連携協力体制の強化を図ります。

【実績】※虐待疑いの相談、通報、届出件数

年 度	2021 年度	2022 年度	2023 年度(見込)
通報受付件数	149 件	117 件	100 件

③ 住宅改修支援事業

ア 介護保険住宅改修等技術審査事業

住宅改修に対する知見を有する第三者機関に住宅改修に関する助言や見積書の精査、竣工検査等を委託し、給付の適正化を図るとともに、利用者の住環境や身体状況に合わせた効果的な住宅改修ができるよう支援します。

【実績】

年 度	2021 年度	2022 年度	2023 年度(見込)
件 数	1,032 件	1,012 件	1,140 件

【目標値（見込量）】

年 度	2024 年度	2025 年度	2026 年度
件 数	1,140 件	1,140 件	1,140 件

イ 住宅改修支援事業

居宅介護（介護予防）支援の提供を受けていない要支援・要介護認定者が住宅改修をする際に、申請に必要となる理由書を作成したケアマネジャー等が所属する事業所に対して、1件あたり2,000円の支援費を支給します。

【実績】

年 度	2021 年度	2022 年度	2023 年度(見込)
件 数	331 件	263 件	300 件

【目標値（見込量）】

年 度	2024 年度	2025 年度	2026 年度
件 数	300 件	300 件	300 件

第5節 保健事業と介護予防の一体的実施

75歳に到達すると、74歳まで加入していた国民健康保険制度等から後期高齢者医療制度へ保険者が変更されることから、保健事業の実施主体が市町村等から後期高齢者の医療保険者である後期高齢者医療広域連合(以下、「広域連合」)に移り、保健事業が適切に引き継がれてこなかった問題がありました。

また、75歳以降の保健事業は広域連合、介護予防は市町村が実施してきたため、健康維持・増進に関する支援と生活機能の維持・改善に関する支援が一体的に対応できていない現状がありました。

こうした背景を踏まえ、「高齢者の医療の確保に関する法律」が改正され、後期高齢者医療に基づく保健事業を市町村に委託して実施できることとなり、市町村が高齢者の保健事業と介護予防を一体的に取り組む体制が整えられました。

本市では2023(令和5)年度より本事業を宮崎県後期高齢者医療広域連合(以下、広域連合)から委託受けて、高齢者の健康維持・フレイル予防に努める取組を始めたところです。

高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施にあたっては、フレイル予防につながる生活習慣病の重症化予防や心身機能の低下の予防など、高齢者の特性を踏まえながら支援を行います。

また、高齢者にとって、歯科や口腔機能の向上への取組を行うことは、食べ物をおいしく食べられるだけでなく、糖尿病等の生活習慣病の重症化予防、フレイル予防につながります。

歯科口腔保健の推進に関する法律により、市や後期高齢者医療広域連合では、歯科や口腔の知識等の普及啓発等や定期的な歯科健診等を実施することが求められています。しかし、本市の健診受診率は10%程度に留まっていることから、受診勧奨及び口腔ケアのフォロー体制を強化することで、高齢者のフレイル予防を図る本市の独自の取組を実施します。

【要介護認定者の有病状況】

疾病名	宮崎市	同規模	全国平均
糖尿病	24.0%	24.8%	24.3%
高血圧	56.6%	53.6%	53.3%
脂質異常症	31.3%	33.6%	32.6%
心臓病	64.1%	60.6%	60.3%
脳梗塞	26.5%	22.6%	22.6%
がん	11.8%	12.2%	11.8%
筋・骨格	56.3%	54.1%	53.4%

資料) KDBシステム帳票 令和4年度 地域の全体像の把握

① 保健事業と介護予防の一体的実施事業

医療・介護データ（KDB システム：国保データシステム）を用いて、地域別に健康課題を抽出し、取り組むべき健康教育の方針を定め『集団支援（ポピュレーションアプローチ）』の実施や、フレイル状態やその恐れのある高齢者などを抽出し、『個別支援（ハイリスクアプローチ）』を行います。

本市では、「高齢者をフレイル状態にさせない・フレイル状態から要介護状態へ移行させない」ことを本事業のねらいとして、取り組んでいきます。

【実績】

年 度	2021 年度	2022 年度	2023 年度(見込)
健康教育を行う 通いの場の数	—	—	22 力所
通いの場から 個別支援につなげた 要フォロー者数	—	—	33 人

【目標値（見込量）】

年 度	2024 年度	2025 年度	2026 年度
健康教育を行う 通いの場の数	44 力所	44 力所	44 力所
通いの場から 個別支援につなげた 要フォロー者数	66 人	66 人	66 人

② オーラルケア・フレイル予防事業

宮崎県後期高齢者医療広域連合が実施する「いきいき歯つらつ健診」やその他歯科健診において、口腔内の機能低下があるとされた人に対し、歯科医院等で口腔機能プログラムを提供し、口腔機能の改善を図ります。

【実績】

年 度	2021 年度	2022 年度	2023 年度(見込)
口腔プログラム 参加者数	—	—	50 人

【目標値（見込量）】

年 度	2024 年度	2025 年度	2026 年度
口腔プログラム 参加者数	250 人	250 人	—

第6節 保健福祉事業

1 現状と課題

各市町村は、地域支援事業のほかに、介護保険第1号被保険料を財源として、被保険者全体や家族等の介護者を対象とした市町村独自の保健福祉事業を行うことができます。

本市においては、在宅で生活している高齢者や介護する家族の負担軽減を図ることを目的とした「介護用品支給事業」と、食事の提供と併せて見守り等の軽微な支援を行う「生活支援配食サービス事業」、福祉用具を購入するための費用の一部を補助する「介護予防福祉用具購入補助事業」の3つの事業を保健福祉事業として実施しており、高齢者の在宅生活の維持に寄与しています。

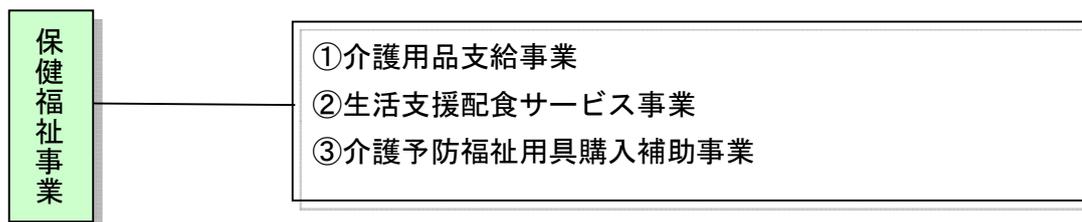
それぞれの事業の利用状況は増加傾向にあり、今後高齢者人口はさらに増加していくことが見込まれ、在宅で生活する高齢者のニーズに添った事業の実施が求められています。

今後も、高齢者が住み慣れた地域で安心した在宅生活を維持できることを支援するため、社会情勢、国・県等の動きにあわせ、適宜、高齢者及び介護者支援の取組において全体的な見直しを行い、より充実した支援を図ります。

2 事業概要

(1) 事業体系

【本計画に掲げる保健福祉事業の体系】



(2) 実施事業

① 介護用品支給事業

在宅で寝たきりの高齢者や認知症高齢者などの要介護者を抱える家族に対し、紙おむつ等の介護用品を支給することによって在宅での家族介護を支援します。

【実績】

年 度	2021 年度	2022 年度	2023 年度(見込)
延べ利用認定者数	1,135 人	1,207 人	1,260 人

【目標値（見込量）】

年 度	2024 年度	2025 年度	2026 年度
延べ利用認定者数	1,330 人	1,400 人	1,470 人

② 生活支援配食サービス事業

加齢や疾患による心身機能の低下により食事の確保が困難で、かつ見守りや軽度な支援が必要な高齢者に対し、身体状況に応じた食事を提供するとともに、軽度な支援や安否確認を行います。

【実績】

年 度	2021 年度	2022 年度	2023 年度(見込)
年度末登録者数	114 人	144 人	174 人
食 数	29,885 食	32,084 食	42,088 食

【目標値（見込量）】

年 度	2024 年度	2025 年度	2026 年度
年度末登録者数	185 人	190 人	195 人
食 数	46,250 食	47,500 食	48,750 食

③ 介護予防福祉用具購入補助事業

介護保険サービスのうち、福祉用具貸与のみを継続的に利用している要支援者で自立が可能な高齢者に対し、その福祉用具を購入するための費用の一部を補助します。

【実績】

年 度	2021 年度	2022 年度	2023 年度(見込)
利用者数	26 人	29 人	35 人
給付費	884 千円	871 千円	1,000 千円

【目標値（見込量）】

年 度	2024 年度	2025 年度	2026 年度
利用者数	48 人	48 人	48 人
給付費	2,400 千円	2,400 千円	2,400 千円

第7節 見込量確保のための方策

超高齢社会における介護問題の解決を図るため、国民の共同連帯の理念に基づき、要介護者等を社会全体で支える仕組みとして、介護保険制度は創設されました。

制度開始から20年が経過し、高齢者人口は更に増加し、2025（令和7）年にはいわゆる団塊の世代が後期高齢期を迎え、2040（令和22）年には団塊ジュニア世代も高齢者になるなど、今後一層、介護を必要とする高齢者が急増するとともに、単身又は夫婦のみの高齢者世帯、認知症である方の増加が見込まれます。

一方で、高齢者を支える介護人材の不足も深刻になっています。2019（令和元）年時点を基準とした国の推計では、2025（令和7）年には約22万人、2040（令和22）年には約69万人の更なる介護人材が必要と見込まれております。なお、本市が2023（令和5）年度に介護保険事業所を対象に実施したアンケート調査では、約9割の事業所が人材の確保が難しいと回答するなど、本市においても人材不足が一層広がっていることが明らかとなりました。

こうした中、介護保険制度を維持しながら、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことを可能としていくためには、限りある社会資源を有効かつ効果的に活用しながら、十分な介護サービスの確保のみに留まらず、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」を地域の実情に応じて確保していく必要があります。

本市では、地域包括ケアシステムの単位である地域自治区に暮らす全ての高齢者が、住みなれた地域の中で安心して暮らせるよう、今期計画期間において介護需要等を勘案した中長期的視野に立った施設整備の公募・指定及びサービス提供基盤の確保に努めます。

特に不足する人材の確保については、介護職やケアマネジャーの資格取得に係る補助や、資格を必要としない介護周辺業務（生活支援業務）に従事する人材の活用など、現場の需要を踏まえて効果的な人材の確保策を進めていきます。

また、家族等の介護を行うために離職する介護離職への対策として、在宅介護実態調査の結果から、介護者の負担軽減に効果的な介護サービスの整備や、家族介護者等が求めるインフォーマルサービスの充実を図るほか、労働部局等と連携した企業等への啓発等の実施について引き続き検討を行っていきます。

さらに、サービスの質の確保に向けて、高齢者の自立支援と尊厳を支えるケアを確保するためのケアマネジメントの推進に加え、介護サービス事業者や従事者に対する実地指導や研修等について、引き続き充実を図っていきます。

① 介護助手導入促進モデル事業

人材が不足している介護現場へ介護の周辺業務を担う「介護助手」の導入を促進するため、事業者と市民向けにマニュアルを作成し、モデル事業者と共に実施・検証を行います。働く意欲の高い高齢者等を地域で発掘することで、介護職員の負担軽減による離職防止や介護の質の向上に加え、地域内での担い手として活動につなげていくことを目指します。

2024（令和6）、2025（令和7）年度において事業の評価検証を行い、事業の在り方について検討していきます。

【目標値（見込量）】

年 度	2024 年度	2025 年度	2026 年度
機能分化を行った事業所数	5 カ所	20 カ所	—
介護助手の雇用数	20 人	40 人	—

② 介護職・ケアマネジャー資格取得補助事業

介護職員初任者研修や実務者研修を修了した者、介護支援専門員を目指す者に対して、負担した受講料等の一部を補助します。ただし、市内に所在する介護サービス事業所等において介護職員・介護支援専門員として就労すること、3か月以上継続して就労すること等の要件を設けています。

2024（令和6）、2025（令和7）年度において事業の評価検証を行い、事業の在り方について検討していきます。

【目標値（見込量）】

年 度	2024 年度	2025 年度	2026 年度
介護職初任者・実務者研修受講者数 （新規就労・処遇改善）	35 人	35 人	—

【目標値（見込量）】

年 度	2024 年度	2025 年度	2026 年度
介護支援専門員実務者研修受講者数 （新規人材）	20 人	20 人	—

第8節 第1号被保険者の保険料

1 第1号被保険者の保険料設定の基本的な考え方

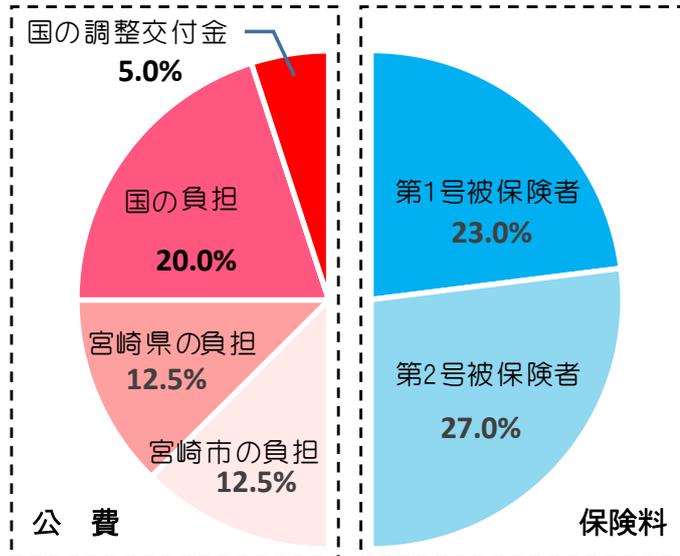
(1) 負担の割合

介護保険制度は、市町村を保険者として、「高齢者の介護」を社会保険の仕組みにより支えるものであり、65歳以上の高齢者は第1号被保険者として、費用の23%を負担することになります。

残りの77%については、第1号被保険者の保険料負担が過大なものとならないよう、国、都道府県及び市町村の負担金、国の調整交付金^{注)}並びに医療保険者からの介護給付費交付金（第2号被保険者：40～64歳の保険料）により賄う仕組みとなっています。

注) 調整交付金：市町村の努力では対応できない第1号被保険者の年齢区分割合や所得段階の分布状況など、第1号被保険者の保険料の全国格差を是正するための交付金。

【費用の負担割合】



【負担割合の推移】

	第1号被保険者	第2号被保険者
2012-2014年度	21%	29%
2015-2017年度	22%	28%
2018-2020年度	23%	27%
2021-2023年度	23%	27%
2024-2026年度	23%	27%

介護保険は給付費の5割を公費で賄い、残りの5割を被保険者の保険料で賄います。

保険料負担の割合は、第1号被保険者と第2号被保険者とが公平に負担するという観点から、計画期間ごとに全国の人口比率に応じて定められており、高齢者人口の増加に伴い、第1号被保険者の負担割合も増加しています。

第9期計画期間における第1号被保険者と第2号被保険者の負担割合は、それぞれ23%と27%となっています。

(2) 所得段階に応じた保険料額の設定

保険料額は第1号被保険者の負担能力に応じたものとする事から、被保険者本人の課税状況及び収入や所得の状況並びに被保険者の属する世帯の課税状況をもとに、第1号被保険者を複数の段階に区分し、段階ごとに定額の保険料を設定することとされています。

国は、介護保険制度の持続可能性を確保する観点から、今後の介護給付費の増加を見据え、1号被保険者間での所得再分配機能を強化することで低所得者の保険料上昇の抑制を図るため、これまで9段階としていた標準所得段階を第9期は13段階に多段階化した上で、標準乗率について、第1段階から第3段階までに係る割合を引き下げ、今回新設する第10段階から第13段階までに係る割合を第8期の第9段階の割合と比べて高く設定する見直しを行いました。

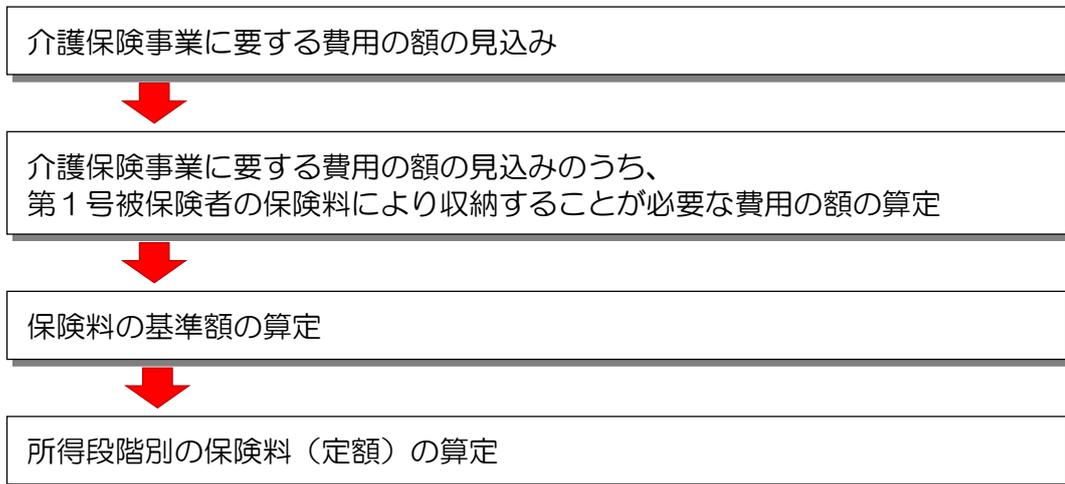
本市では、国の見直しを踏まえ、低所得者の負担に配慮しつつ、負担能力に応じて保険料を賦課するよう、これまで12段階で設定していた所得段階を第9期は14段階とし、その区分や各所得段階の乗率を設定しています。

また、第1号被保険者の保険料は、中期的に安定した財源確保を可能にするという観点から、計画期間である3年間の支出及び収入状況等を勘案して保険料率（各所得段階別の保険料額）を設定することとされています。

2 保険料の算定

(1) 保険料率算定の流れ

介護保険における保険料率（各所得段階別の保険料額）の算定の手順の大まかな流れは、以下のとおりです。



(2) 基準額の算定方法

保険料設定において基準となる保険料額の算定方法は、次のとおりです。

$$\text{基準額} = \frac{\text{①保険料収納必要額 (3年間の見込額)}}{\text{②予定保険料収納率}} \div \text{③補正第1号被保険者数 (3年間の見込数)}$$

【保険料基準額の推移】

算定期間	基準額			①保険料必要収納額 (円)	②予定 保険料 収納率 (%)	③補正第1号 被保険者数 (人)
	A：計算値 (①÷②÷③) (円/年)	B：条例規定額 (円/年)	月額換算参考値 (B÷12) (円/月)			
第9期 (2024 - 2026年度)	75,594	75,600	6,300	25,967,376,371	98.80	347,681
第8期 (2021 - 2023年度)	73,796	73,800	6,150	24,297,161,312	98.50	334,261
第7期 (2018 - 2020年度)	68,395	68,400	5,700	21,178,149,076	98.20	315,322
第6期 (2015 - 2017年度)	65,755	65,700	5,475	19,466,262,290	98.00	302,086
第5期 (2012 - 2014年度)	65,400	65,400	5,450	17,243,322,286	98.00	269,040
第4期 (2009 - 2011年度)	51,316	51,300	4,275	11,386,358,981	98.00	226,415
第3期 (2006 - 2008年度)	51,251	51,300	4,275	10,698,692,786	98.00	213,013
第2期 (2003 - 2005年度)	46,503	46,500	3,875	7,394,098,706	98.40	161,589
第1期 (2000 - 2002年度)	38,759	38,700	3,225	5,475,505,053	98.00	144,152

① 保険料収納必要額

保険料収納必要額とは、計画期間（2024年度～2026年度の3年間）において、保険料として確保することが必要な額をいいます。

①保険料収納必要額 (3年間の見込額)	=	ア) 介護保険事業に要する 費用の額の見込み	-	イ) 介護保険事業のための 収入額の見込み
		<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護給付費、予防給付費 ・ 市町村特別給付費 ・ 地域支援事業費 ・ 保健福祉事業費 ・ 財政安定化基金拠出金 注) ・ 財政安定化基金償還金 注) ・ その他 		<ul style="list-style-type: none"> ・ 国、宮崎県、宮崎市の負担金 ・ 国の財政調整交付金 ・ 介護給付費交付金 (第2号被保険者の保険料分) ・ その他

注) 財政安定化基金：保険者である市町村の介護保険財政が不足した際に、一般会計から特別会計への繰入を回避させ、保険財政の安定化に必要な費用を交付・貸与するため都道府県が設置する基金。
拠出金は基金への積立金で、償還金は基金からの貸与分の返済金。

② 予定保険料収納率

予定保険料収納率とは、保険料として賦課する総額に対して、実際に収納される保険料の見込額の割合です。当該収納率を見込むにあたっては、過去の収納率の実績等を勘案して見込むものとされています。

③ 補正第1号被保険者数

補正第1号被保険者数は、保険料が所得段階に応じた定額の保険料として設定されることを踏まえ、第1号被保険者の数を保険料の負担額に応じて補正して算定します。具体的には、第1号被保険者総数の見込数を基準額を納める第1号被保険者数に換算した人数です。

(3) 所得段階別の保険料額の設定

本市の第9期保険料の設定については、14段階の設定を行います。

第9期（2024(令和6)年度～2026(令和8)年度）の第1号被保険者の介護保険料

所得段階	対象者		乗率	保険料年額 (基準額×乗率)
第1段階	生活保護受給者		0.285	21,500円
	本人が 市民税 非課税	老齢福祉年金受給者、 "本人の課税年金収入額+合計所得金額" が80万円以下の人		
"本人の課税年金収入額+合計所得金額" が80万円超120万円以下の人		0.485	36,600円	
"本人の課税年金収入額+合計所得金額" が120万円を超える人		0.685	51,700円	
第4段階	税世 が課帯 い税に るの市 人民	"本人の課税年金収入額+合計所得金額" が80万円以下の人	0.85	64,200円
第5段階		"本人の課税年金収入額+合計所得金額" が80万円を超える人	1	(基準額) 75,600円
第6段階	本人が 市民税 課税	本人の合計所得金額が125万円未満の人	1.2	90,700円
第7段階		本人の合計所得金額が125万円以上210万円未満の人	1.35	102,000円
第8段階		本人の合計所得金額が210万円以上320万円未満の人	1.55	117,100円
第9段階		本人の合計所得金額が320万円以上420万円未満の人	1.7	128,500円
第10段階		本人の合計所得金額が420万円以上520万円未満の人	1.95	147,400円
第11段階		本人の合計所得金額が520万円以上620万円未満の人	2.1	158,700円
第12段階		本人の合計所得金額が620万円以上720万円未満の人	2.3	173,800円
第13段階		本人の合計所得金額が720万円以上820万円未満の人	2.4	181,400円
第14段階	本人の合計所得金額が820万円以上の人	2.45	185,200円	

※ 第1段階から第3段階までの第1号被保険者の保険料について、低所得者の負担軽減を図るため、介護保険法施行令に基づく公費負担による減額賦課を行っています。