

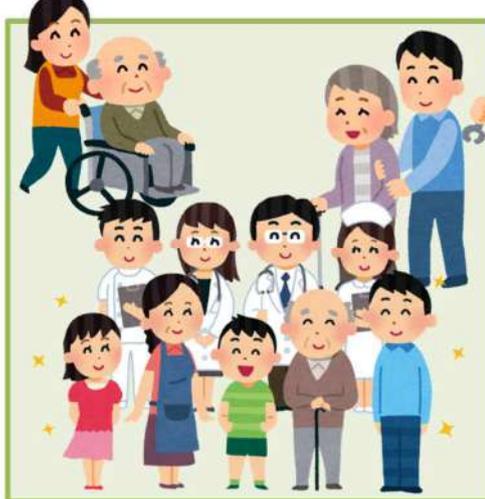
第8期介護保険事業計画

島原半島地域包括ケア計画

《令和3（2021）年度～令和5（2023）年度》



元気で笑顔あふれる ふれあいと支え合いのまちづくり



令和 年 月

島原地域広域市町村圏組合

島原半島内の3市（島原市・雲仙市・南島原市）では、介護保険を島原地域広域市町村圏組合が保険者となり、共同運営しています。

第8期介護保険事業計画の策定にあたって

島原地域広域市町村圏組合
管理者

管理者の挨拶が入ります。

令和3年 月

◆◆ 目次 ◆◆

第1章 第8期介護保険事業計画の基本理念・基本目標

第1節 第8期介護保険事業計画策定の背景	1
第2節 本計画の基本理念・基本方針	2
第3節 本計画の性格と期間	3
第4節 本計画の策定体制	5
第5節 本計画の進行管理	7

第2章 高齢者等の現状と将来推計

第1節 高齢者の現状と動向	8
第2節 要介護(要支援)認定者の推移と将来推計	15
第3節 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査結果から みた高齢者等の現状	17
第4節 認知症高齢者の日常生活自立度の状況	33

第3章 介護保険事業の現状

第1節 日常生活圏域と基盤整備の現状	35
第2節 介護サービスの利用状況	39

第4章 介護給付等対象サービスの見込量及び介護給付の適正化

第1節 介護サービス給付費等の見込み	42
第2節 介護給付の適正化について	45

第5章 施策の取組み

第1節 介護保険制度の改正の主な内容	47
第2節 施策の推進方針	49
基本目標1 いつまでもいきいきと健康に住み慣れた地域で生活を継続	50
基本目標2 ひとり暮らしでも住み慣れた地域で生活を継続	52
基本目標3 認知症になっても住み慣れた地域で生活を継続	53
基本目標4 中重度の要介護状態になっても住み慣れた地域で生活を継続	54
基本目標5 自立支援・重度化防止へ向けた医療と介護の連携	54
基本目標6 高齢者を支える人材の確保・育成	55
基本目標7 災害や感染症対策に係る体制整備	55

第6章 第1号被保険者保険料の見込み ～未定稿～

第1節 介護保険料算出の流れ	
第2節 第1号被保険者保険料の段階設定及び保険料	
第3節 第8期介護保険料の算定	
第4節 本計画期間における第1号被保険者保険料	
第5節 令和22年度までの保険料試算	

第7章 サービス基盤整備

第1節 介護保険施設の整備方針	60
第2節 地域密着型サービスの整備方針	61

資料編 ～未定稿～

1 第8期介護保険事業計画作成委員会委員名簿

2 第8期介護保険事業計画作成委員会の設置根拠

3 用語解説

第1章

第8期介護保険事業計画の基本理念・基本目標

第1節 第8期介護保険事業計画策定の背景

内閣府の「令和2年版高齢社会白書」によると、我が国の65歳以上の高齢者人口は、令和元（2019）年10月1日現在で3,589万人、高齢化率（総人口に占める65歳以上人口の割合）は28.4%となっています。高齢者人口は、「団塊の世代（昭和22～24年生まれ）」が後期高齢者（75歳以上）となる令和7（2025）年には3,677万人に達し、令和24（2042）年には3,935万人でピークを迎えることが見込まれています。

また、令和7（2025）年には、認知症高齢者数が約700万人を超え、高齢者の約5人に1人に達することが見込まれています（認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン））。

平成28年には、厚生労働省に設置された「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部において、地域包括ケアシステム等をさらに強化し、高齢者に限らず、支援を必要とする市民が抱える多様で複合的な地域課題について、市民が「我が事」として取り組む仕組みと、行政が「丸ごと」相談できる体制（地域共生社会）づくりの推進が掲げられています。

しかし、現在もなお、高齢化率は上昇を続けており、「団塊ジュニア世代（昭和46～49年生まれ）」が65歳以上となる令和22（2040）年には、国民の3人に1人以上が高齢者となることが見込まれており、医療や介護を必要とする人は今後も増加する中で、現在の介護保険サービスの水準を維持することは、介護保険料や介護給付総額の上昇につながり、高齢者福祉をとりまく環境は、困難さを増していく状況となっております。

本組合を構成する島原市、雲仙市及び南島原市（以下「構成市」という。）においては、地域包括ケアシステムの構築を継続的に推進するとともに、医療、介護及び福祉などの各種制度に対応した施策を共同で展開していきながら、市民にもっとも身近な基礎自治体として、地域の高齢者ニーズを的確に把握し、行政としての目指すべき姿を明確にして、関係機関・関係者との共通理解を踏まえて取り組むことが求められています。

第8期介護保険事業計画（以下「本計画」という。）は、令和7（2025）年及び令和22（2040）年までの中長期的な視点に立ち、介護保険事業の基本的な考え方や各種事業の仕組みなどを「地域包括ケア計画」として位置づけるために策定するものです。

第2節 本計画の基本理念・基本方針

1 本計画の基本理念・基本方針

国の基本指針において、第6期（2015～2017年度）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、令和7（2025）年までの各計画期間を通じて、地域包括ケアシステムを構築することとしています。

特に、本計画（2021～2023年度）においては、前計画における目標や具体的な施策を踏まえ、令和7（2025）年をめざした地域包括ケアシステムの深化・推進、更に、現役世代が急減する令和22（2040）年の双方を念頭に、高齢者人口や介護サービスのニーズを中長期的に見据えることが求められています。

2 基本理念

本計画における基本理念は、健康寿命の延伸等を目的とした「フレイル予防を通じた健康寿命のまちづくり」と、要介護者等の住み慣れた地域での自分らしい生活の実現をめざした「地域包括ケアシステム」を深化・推進します。

※ フレイルとは、加齢とともに心身の活力が低下した状態を言います。

基本理念

元気で笑顔あふれる
ふれあいと支え合いのまちづくり

3 基本方針

本計画の基本方針は、次のとおりとします。

基本方針

- 地域で介護予防に取組み 高齢者が健康に過ごすことができる市民生活の推進
- 高齢者が心豊かに安心して暮らせる地域社会の推進

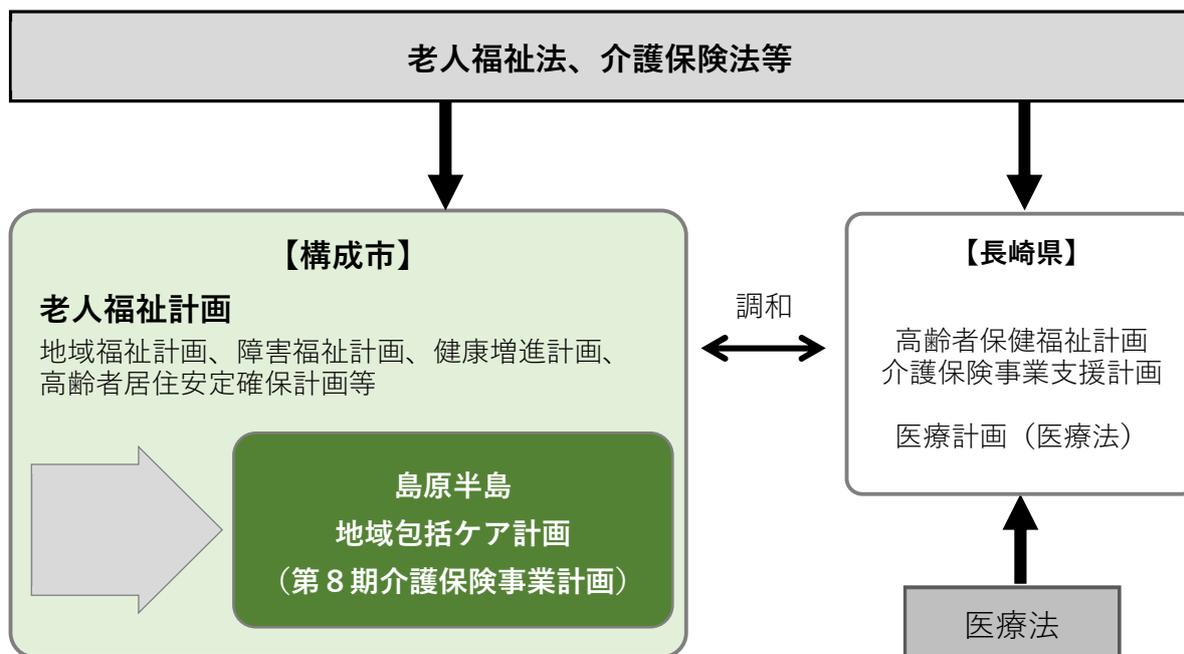
第3節 本計画の性格と期間

1 本計画の性格

本計画は、介護保険法（平成9年法律第123号）第117条第1項の規定に基づく「市町村介護保険事業計画」として位置づけるものであり、保険者である島原地域広域市町村圏組合（以下「本組合」という。）が構成市を対象地域として、高齢化の現状と将来予測を踏まえて、介護保険事業を円滑に実施していくために、必要な事項や施策等について策定するものです。

2 他の計画との関係

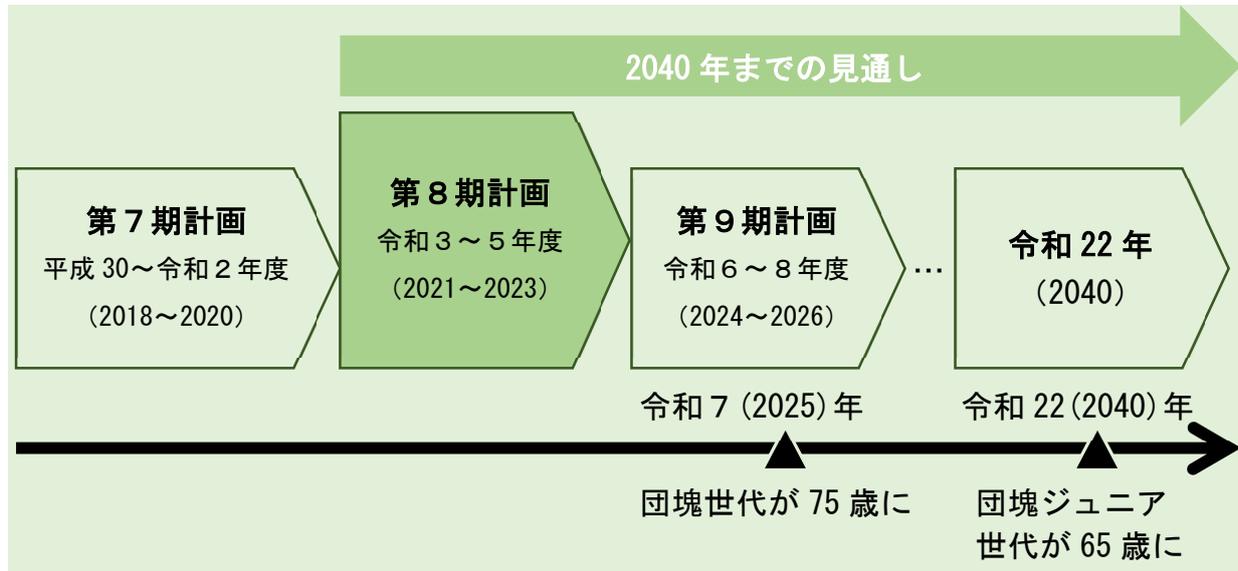
本計画は、国の基本指針に基づき、長崎県が策定する「介護保険事業支援計画」との連携・調和を図り、かつ、構成市において策定される「老人福祉計画」と整合性を持って一体的に策定するものです。



3 本計画の期間

本計画は、令和3年度から令和5年度までの3年間を計画期間とします。

「団塊の世代」が75歳以上の後期高齢者となる令和7（2025）年、さらには「団塊ジュニア世代」が65歳以上の前期高齢者となる令和22（2040）年を見据えた計画とします。



第4節 本計画の策定体制

本計画は、第7期介護保険事業計画の実績などの現状分析や、被保険者や介護サービス提供事業所に対する調査結果を基に、組合議員、学識経験者、保健医療・福祉関係者及び被保険者代表者で構成する「第8期介護保険事業計画作成委員会」（以下「作成委員会」という。）において検討を重ねてきました。

また、作成委員会には専門部会を設置して、より専門的事項を審議しました。

■作成委員会の開催状況

回数	開催日	主な審議内容
第1回	令和2年 8月1日 (土)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 会長・副会長選任 ○ 第8期介護保険事業計画作成委員会の公開・運営等について ○ 第8期介護保険事業計画策定方針について ○ 第7期介護保険事業計画に係る自立支援、重度化防止等に向けた取組と目標について ○ 保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金について
専門部会	8月8日 (土)	≪地域密着型サービス運営委員会≫ <ul style="list-style-type: none"> ○ 第1回第8期介護保険事業計画作成委員会から ○ 本組合の介護保険事業の現状 ○ 現時点で想定される地域密着型サービス運営委員会での論点 ≪地域包括支援センター運営協議会≫ <ul style="list-style-type: none"> ○ 第1回第8期介護保険事業計画作成委員会から ○ 本組合の介護保険事業の現状 ○ 現時点で想定される地域包括支援センター運営協議会での論点
専門部会	9月19日 (土)	≪地域密着型サービス運営委員会≫ <ul style="list-style-type: none"> ○ 第1回専門部会における各委員からの質問（意見）に対する回答 ○ 新計画の基本理念等 ○ 「健康長寿のまち」の実現に向けた取組みの方向性 ○ 在宅生活継続のための支援のあり方 ○ 医療と介護の連携 ○ 人材の確保・育成 ○ 就労的活動支援コーディネーター ○ 第7期計画期間中の基盤整備の状況と今後の方向性 ○ 有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅に係る長崎県との情報連携の強化 ○ 災害や感染症対策に係る体制整備 ≪地域包括支援センター運営協議会≫ <ul style="list-style-type: none"> ○ 新計画の基本理念等 ○ 「健康長寿のまち」の実現に向けた取組みの方向性 ○ 介護予防・日常生活支援総合事業のあり方（「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」を含む。） ○ ひとり暮らしの高齢者等の安心感の醸成 ○ 認知症高齢者に関する施策拡充の必要性（チームオレンジの設置を含む。） ○ 医療と介護の連携 ○ 災害や感染症対策に係る体制整備

回数	開催日	主な審議内容
第2回	10月17日 (土)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 第1回作成委員会における各委員からの質問等に対する回答について ○ 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査の結果報告について ○ 第8期介護保険事業計画案の現時点全体像について ○ 介護保険事業の現状 ○ 現時点で想定される論点（地域密着型サービス運営委員会）について ○ 現時点で想定される論点（地域包括支援センター運営協議会）について
第3回	11月21日 (土)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 介護サービス提供事業所調査の結果報告について ○ ケアマネジャー調査の結果報告について ○ 島原半島における人口及び要介護（要支援）認定者の将来推計について ○ 介護サービス見込量等の将来推計について
第4回	12月12日 (土)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 第3回作成委員会における各委員からの質問等に対する回答について ○ 第8期介護保険事業計画素案について
令和3年1月		<ul style="list-style-type: none"> ○ パブリックコメントの実施
第5回	令和3年 2月20日 (土)	<ul style="list-style-type: none"> ○ パブリックコメントの結果について ○ 介護保険料の見込みについて ○ 第8期介護保険事業計画最終案について

第5節 本計画の進行管理

1 保険者機能強化に係る指標管理

本計画による高齢者の自立支援、重度化防止等に関する取組と目標について、令和3年度以降も作成委員会で自己評価の議論を行うことを予定します。

この自己評価については、目標の達成状況のみでなく、実績を調査・分析したうえで、次の事項を考察することとし、必要に応じて新たな取組などを検討します。

- 目標達成できなかった（あるいは達成できた）理由や原因に関すること
- 目標達成状況に影響している（と考えられる）他の取組や状況に関すること
- 取組で目指している課題の解決や改善状況等に関すること
- 新たに見つかった課題やその解決のために必要な取組に関すること
- 「取組と目標」の修正の必要性や改善に関すること
- 長崎県や国による支援に関すること

2 財政的インセンティブの付与

保険者（市町村等）機能を強化する一環として、保険者のさまざまな取組の達成状況を評価できるよう、客観的な指標を設定した上で、財政的インセンティブが付与されていますので、介護予防・健康づくり等に資する取組を重点的に行っています。

第2章

高齢者等の現状と
将来推計

第1節 高齢者の現状と動向

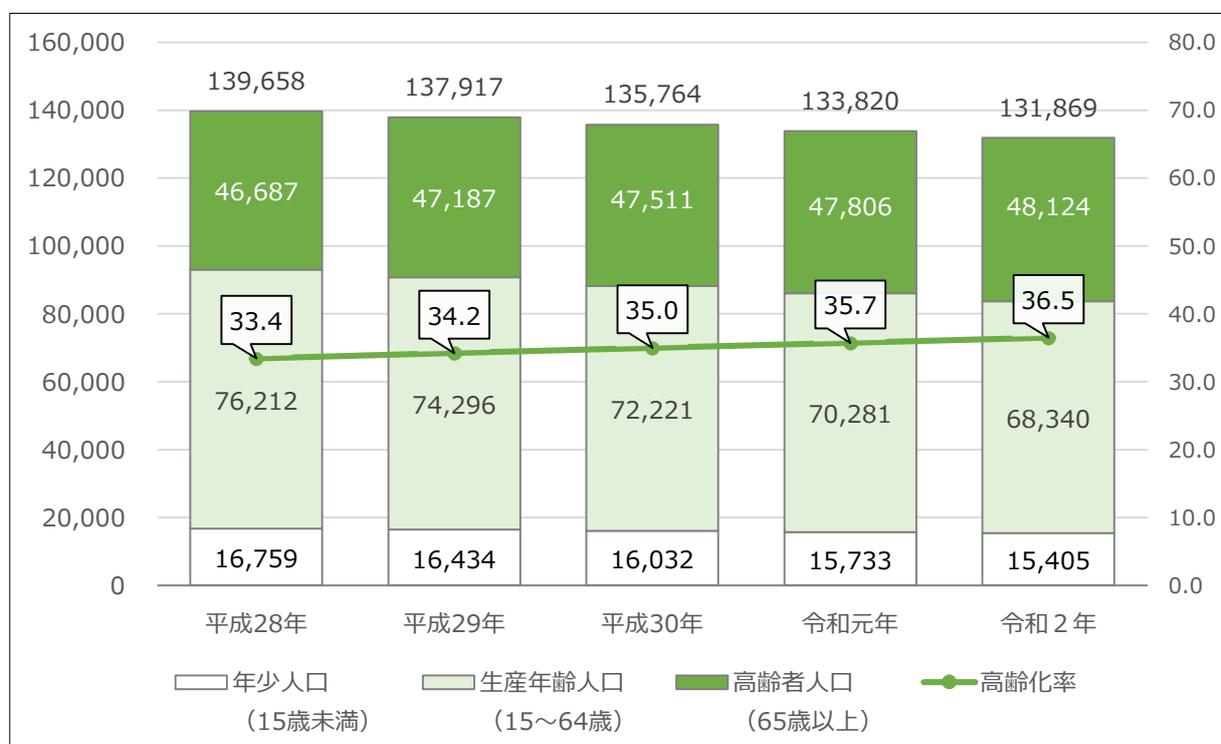
1 人口と高齢化率の推移

住民基本台帳によると、令和2年9月末現在の本組合における総人口は131,869人となっています。これまでの人口推移をみると、徐々に減少していることがわかります。

本組合における年齢3区分別人口をみると、年少人口（15歳未満）及び生産年齢人口（15歳～64歳）が減少傾向にある一方で、高齢者人口（65歳以上）は増加傾向で推移しており、高齢化率は平成28年から令和2年までに3.1ポイント増加しています。

■年齢3区分別人口の推移■

(単位：人、%)



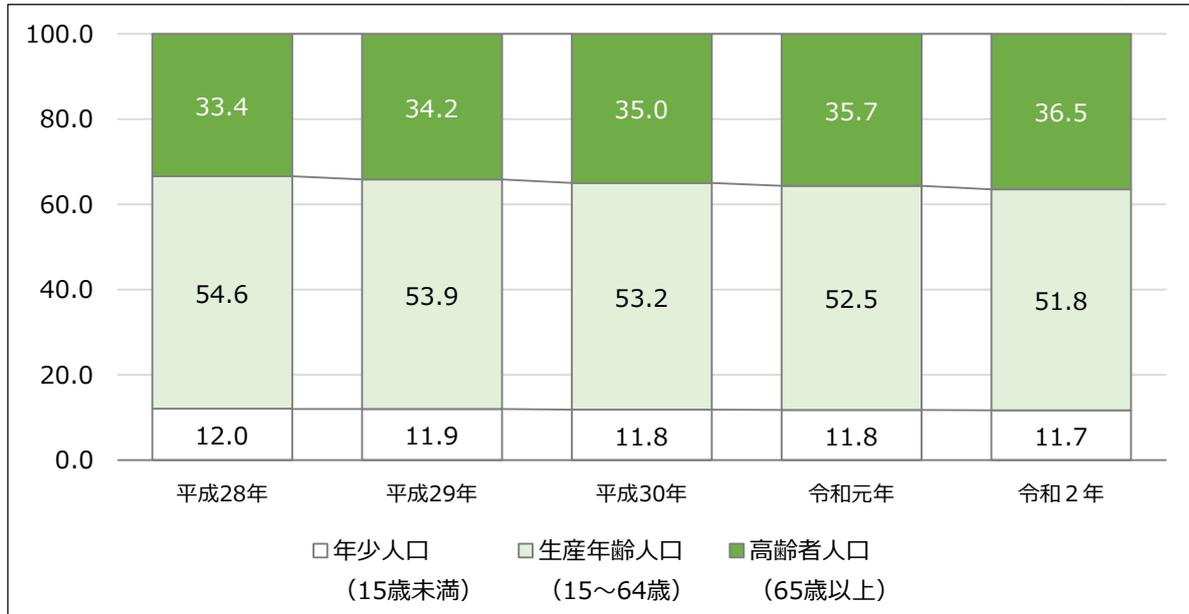
資料：住民基本台帳（各年9月末時点）

本組合における高齢化率をみると、36.5%となっており、人口のおよそ3分の1が高齢者となっています。

また、南島原市の高齢化率は39.4%と、島原市や雲仙市と比べて高い水準となっています。

■年齢3区分別人口比率の推移■

(単位：%)



資料：住民基本台帳人口（各年9月末時点）

■年齢3区分別人口及び高齢化率の現状■

(単位：人、%)

地区	島原市	雲仙市	南島原市	全体
総人口	44,490	42,776	44,603	131,869
年少人口	5,561	5,032	4,812	15,405
生産年齢人口	23,360	22,779	22,201	68,340
前期高齢者人口	7,265	6,940	8,001	22,206
後期高齢者人口	8,304	8,025	9,589	25,918
高齢化率	35.0	35.0	39.4	36.5

資料：住民基本台帳（令和2年9月末時点）

本組合の高齢者人口は、令和2年9月末現在で、48,124人となっています。

都市部では、今後急速に高齢者人口が増加すると見込まれていますが、本組合においては、令和2年度が高齢者人口のピークとなり、令和3年度以降は徐々に減少し、本計画期間中は、ほぼ横ばいで推移していく見込みです。

「団塊の世代」が75歳以上の後期高齢者となる令和7（2025）年度や「団塊ジュニア世代」が65歳以上の高齢者となる令和22（2040）年度には、生産年齢人口の減少等により総人口が減少していくため、高齢化率が上昇すると予測しています。

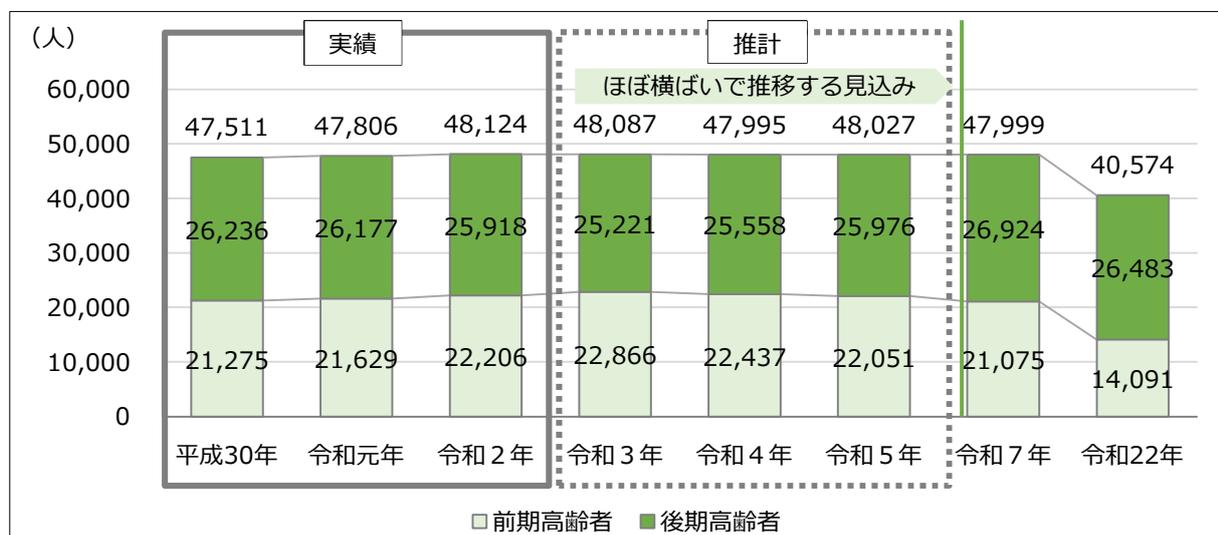
■高齢者人口の推計■

（単位：人）

区分	平成30年		令和元年		令和2年	
	計画	実績	計画	実績	計画	実績
総人口(A)	136,342	135,764	134,217	133,820	132,067	131,869
高齢者人口(B) 65歳以上	47,376	47,511	47,487	47,806	47,515	48,124
前期高齢者 65-74歳	21,267	21,275	21,615	21,629	22,169	22,206
後期高齢者 75歳以上	26,109	26,236	25,872	26,177	25,346	25,918
高齢化率(B/A)	34.7%	35.0%	35.4%	35.7%	36.0%	36.5%

区分	令和3年	令和4年	令和5年	令和7年	令和22年
	推計	推計	推計	推計	推計
総人口(A)	129,588	127,438	125,342	121,169	89,381
高齢者人口(B) 65歳以上	48,087	47,995	48,027	47,999	40,574
前期高齢者 65-74歳	22,866	22,437	22,051	21,075	14,091
後期高齢者 75歳以上	25,221	25,558	25,976	26,924	26,483
高齢化率(B/A)	37.1%	37.7%	38.3%	39.6%	45.4%
0-64歳人口	81,501	79,443	77,315	73,170	48,807

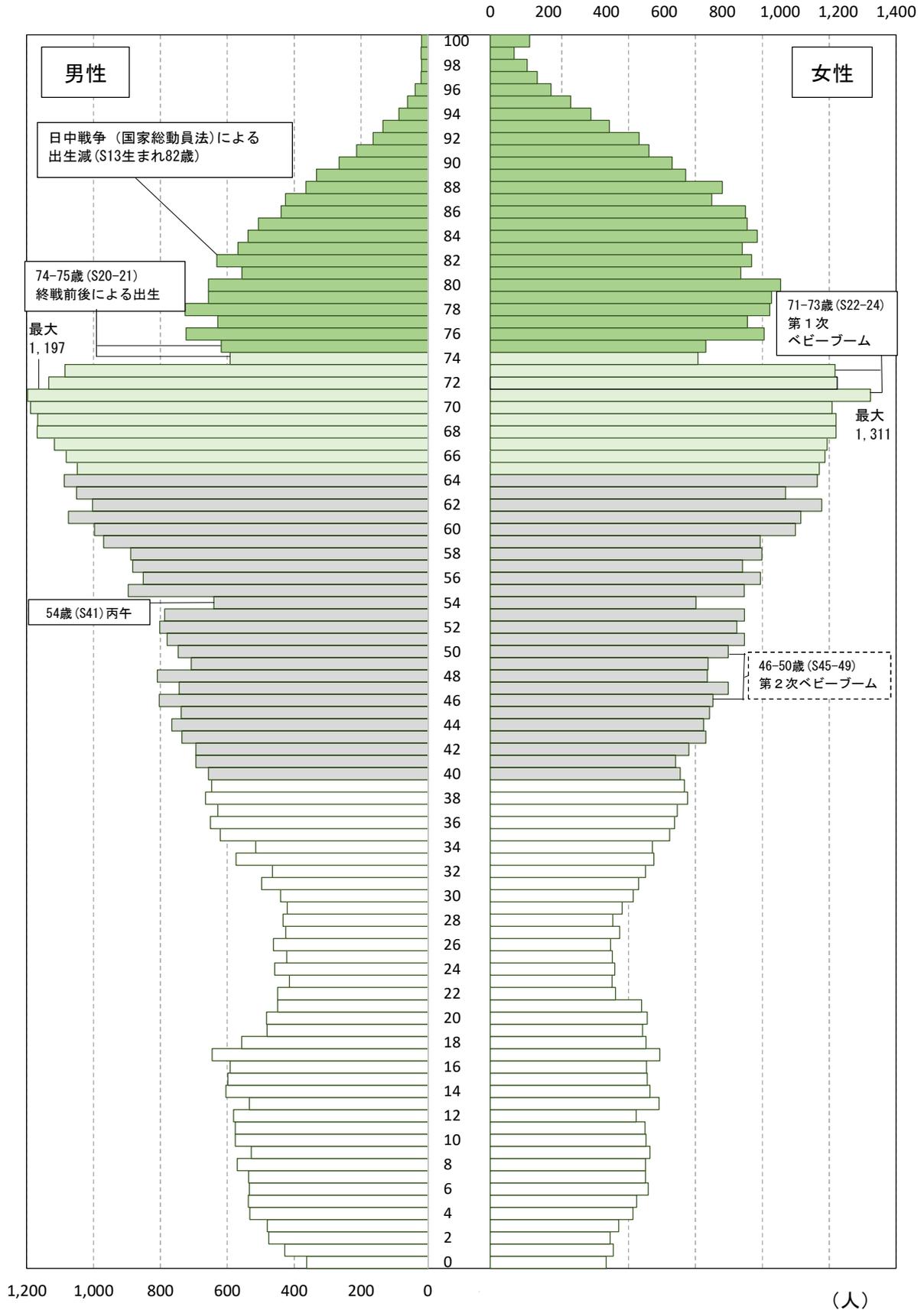
※各年9月末の住民基本台帳





■本組合における人口ピラミッド■

令和2年9月末現在【人口構造】



2 2025年問題・2040年問題

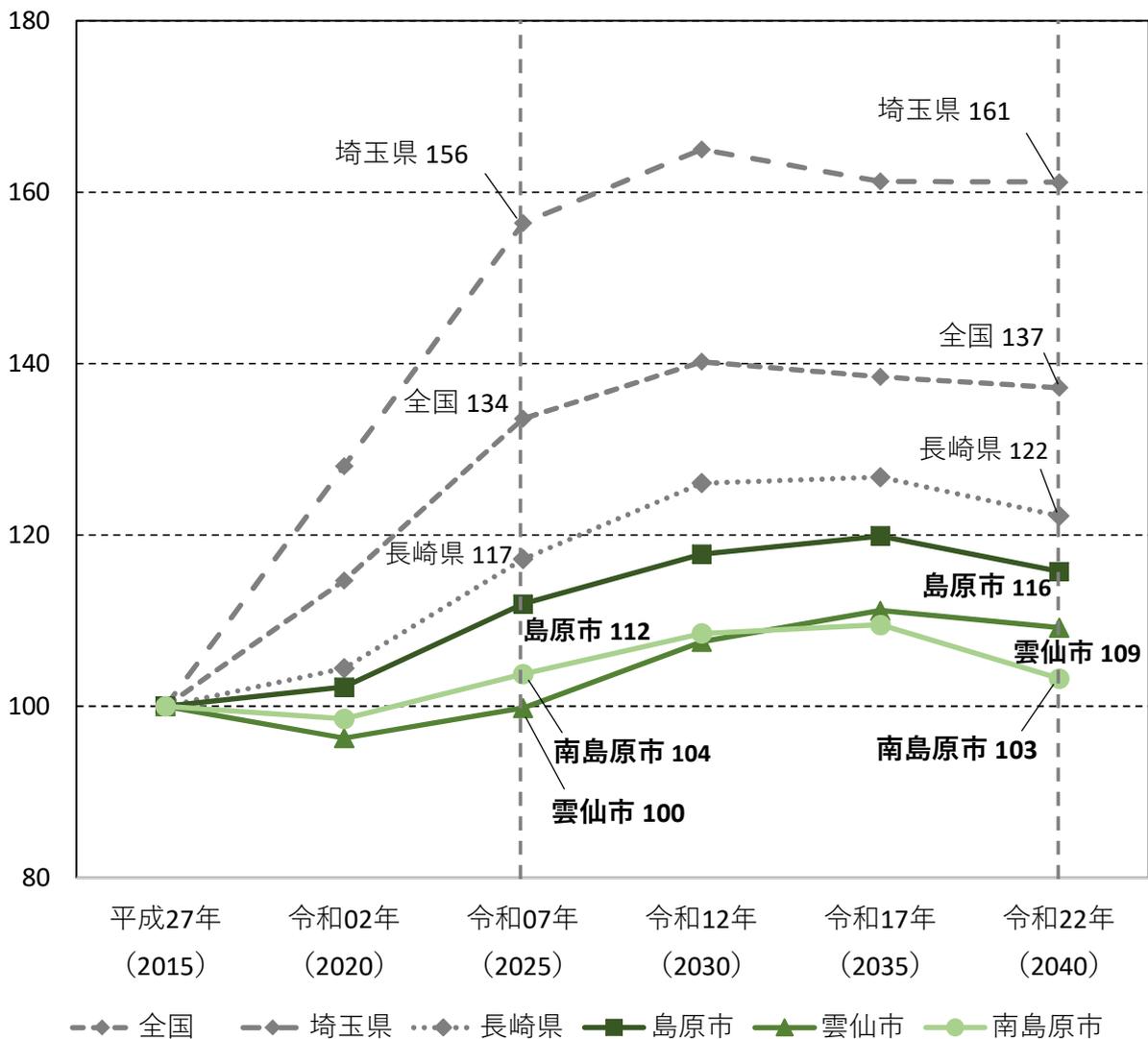
少子化の進行や、人口が多い「団塊の世代」や「団塊ジュニア世代」の人が65歳や75歳を超え、介護・医療費などの社会保障費の急増や、生産年齢人口（15～64歳）が激減して労働力不足が懸念されていることを、「2025年問題」や「2040年問題」といわれています。

国立社会保障・人口問題研究所の将来推計人口により、介護サービスを利用する割合が高い後期高齢者数の割合を推計すると、次のとおりとなります。

都市部では、今後急速な伸びがみられますが、本組合においては、構成市のいずれもが、長崎県の平均を下回っています。

都市部と地方では、地域の事情が異なっていることを考慮する必要があります。

■後期高齢者（75歳以上人口）の将来推計（平成27年度を100とする。）■

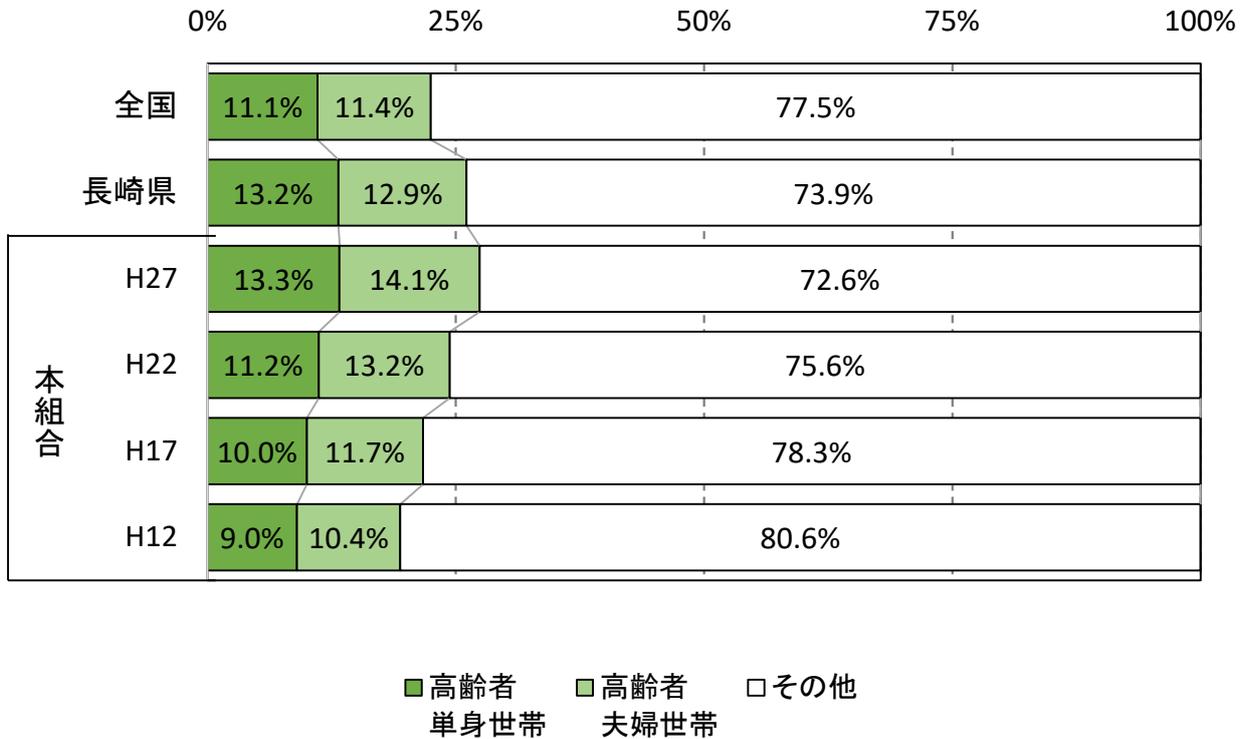


資料：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年推計）」

3 高齢者世帯数の推移

高齢者のいる世帯は、高齢者単身世帯及び高齢者夫婦世帯とも増加をしています。また、全国や長崎県と比較しても、若干、高い比率を示しています。平成27年国勢調査では、高齢者だけでお住いの世帯が27.4%となっています。

■ 高齢者のいる世帯の状況 ■



資料：総務省「国勢調査」

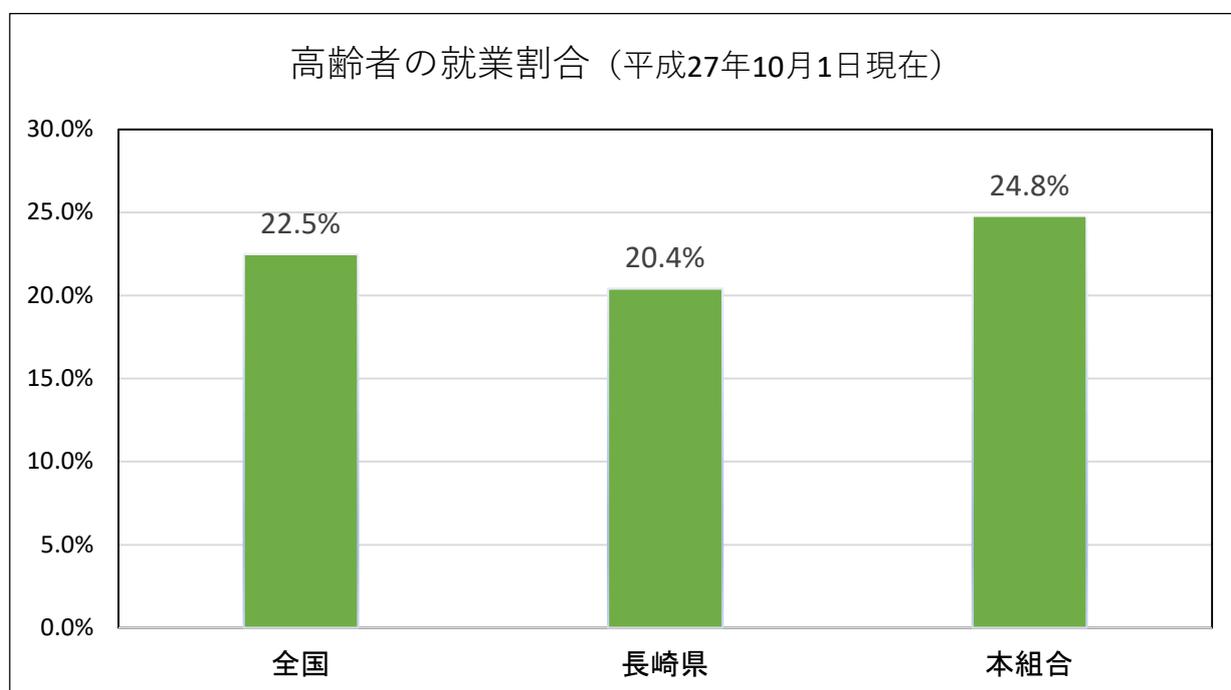
4 高齢者の就業状況

平成27年国勢調査によると、本組合における高齢者の就業状況は24.8%と、全国や長崎県と比較しても、高い比率を示しています。

■ 高齢者の就業状況 ■

(単位：人)

	全国	長崎県	本組合
65歳以上の人口 (A)	33,465,000	404,686	45,655
65歳以上の就業者人口 (B)	7,526,000	82,656	11,321
65歳以上の就業割合 (B/A)	22.5%	20.4%	24.8%

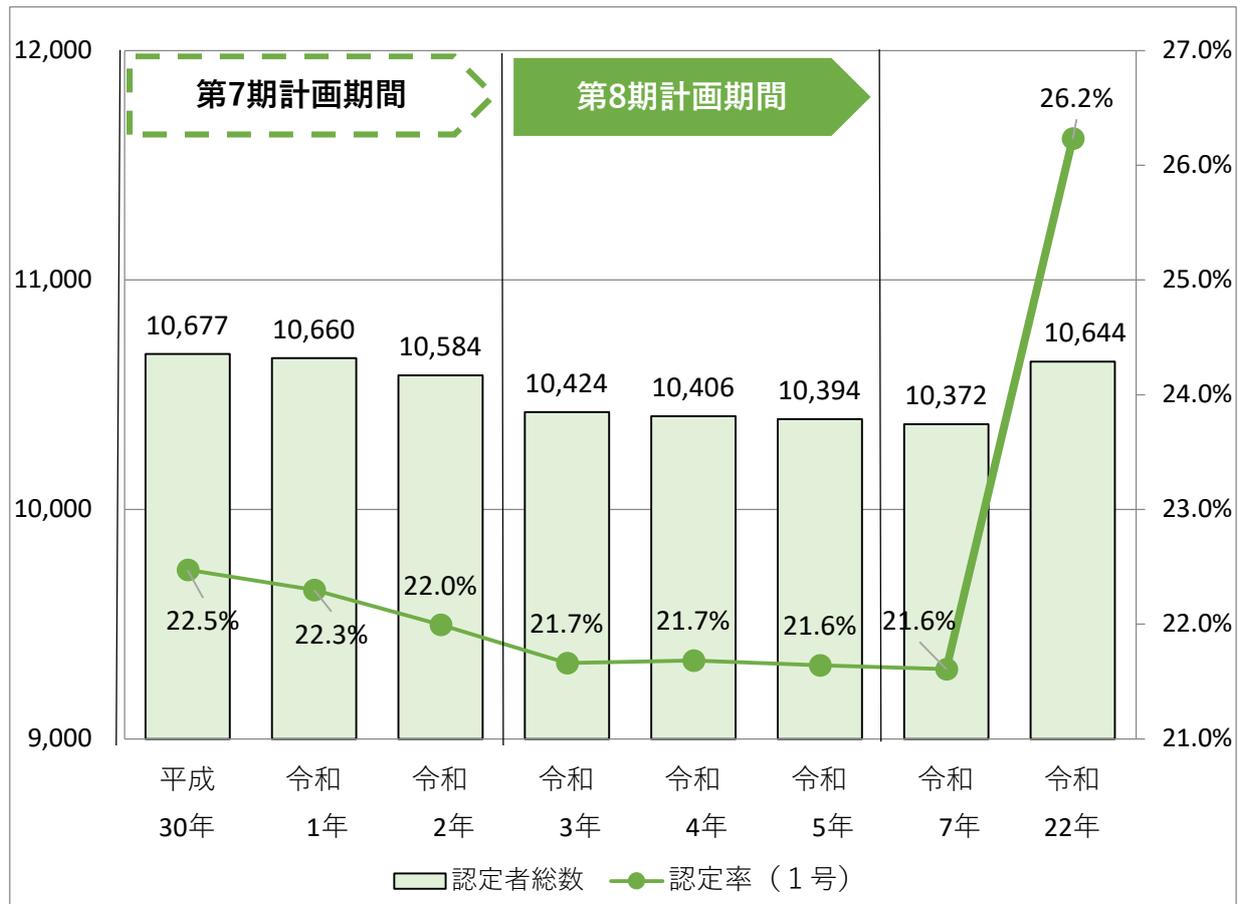


資料：総務省「国勢調査」

第2節 要介護（要支援）認定者の推移と将来推計

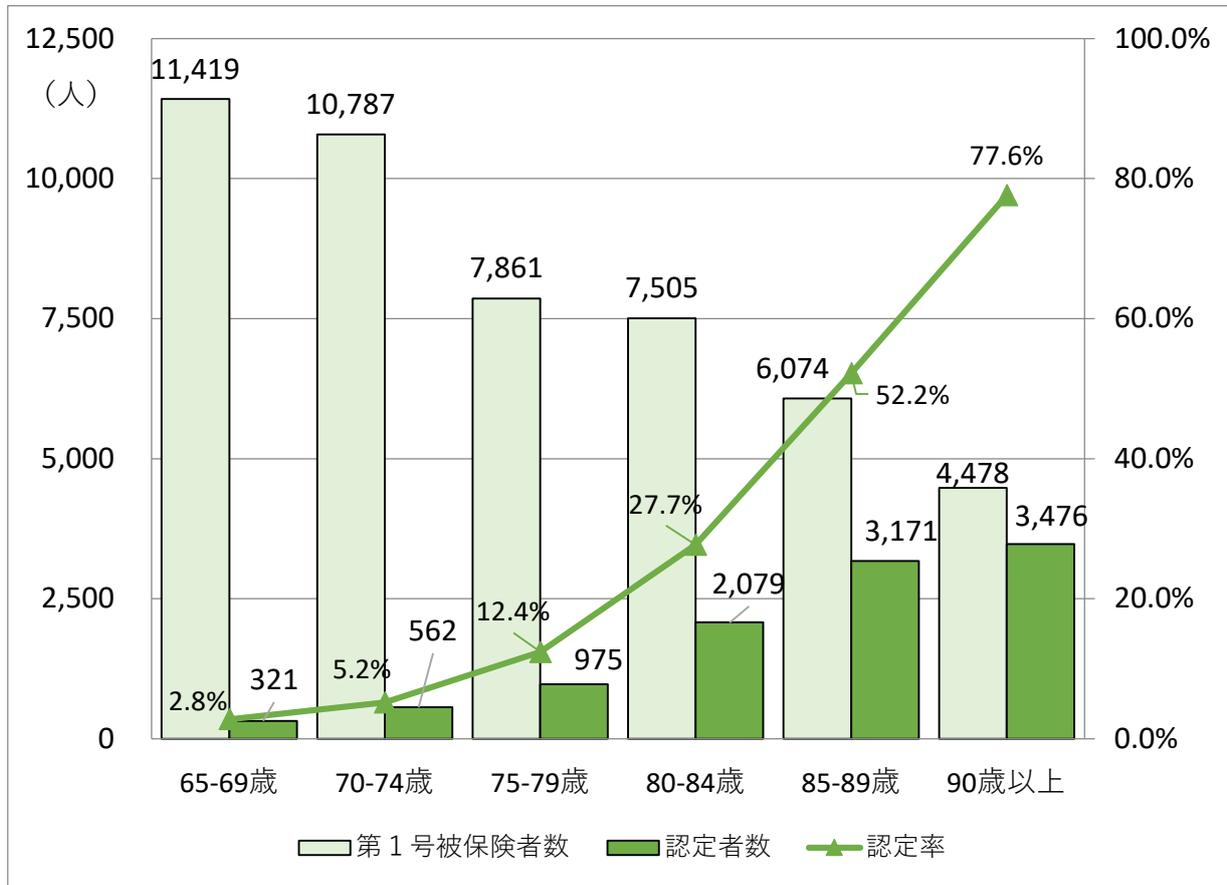
本組合の要介護（要支援）認定者数は、令和2年9月末現在で、10,584人となっており、第7期期間中の推移と令和22（2040）年度までの推計は、要介護（要支援）認定者数の推計としては減少傾向にあります。令和22（2040）年度までは、介護認定を受ける可能性が高い後期高齢者の割合が増加していくため、認定率も26.2%まで上昇すると想定しています。

■要介護（要支援）認定者数の推計（第1号被保険者のみ）■



年齢階層別の認定率をみると、80歳以上から急上昇する傾向がみられます。

■年齢別認定者数と認定率（令和2年9月末現在）■



第3節 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査結果からみた高齢者等の現状

1 調査の実施方法と回収状況

本計画策定の基礎資料とするため、高齢者の心身の状態や日常生活の状況などを把握するため、アンケート調査を実施しました。

■ 調査対象及び調査方法

項目	介護予防・日常生活圏二一ズ調査	在宅介護実態調査
調査対象	構成市に在住の一般高齢者、総合事業対象者及び要支援認定者	構成市に在住の要支援・要介護認定者
抽出方法	無作為抽出	無作為抽出
調査方法	郵送法	認定調査員による聞き取り調査
調査時期	令和2年3月	令和元年5月から7月まで

■ 配布・聞き取り数及び回収結果

項目	介護予防・日常生活圏二一ズ調査	在宅介護実態調査
配布数	3,000	670
有効回収数	2,121	664
有効回収率	70.7%	

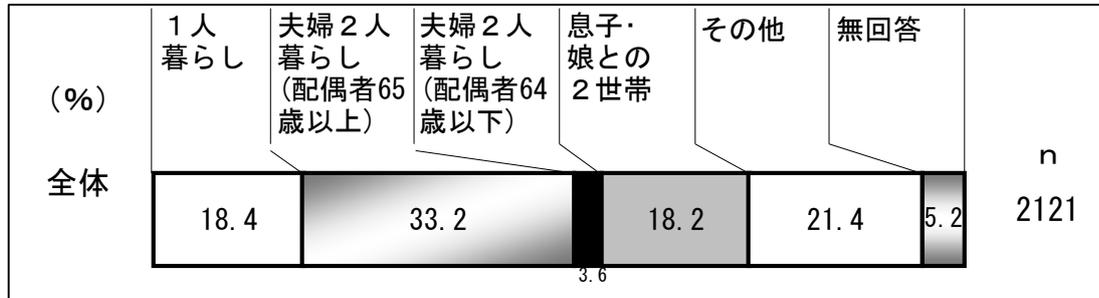
■ 調査結果の基本的な事項

- 比率はすべて百分率(%)で表し、小数点以下2位を四捨五入して算出しています。従って、合計が100%を上下する場合があります。
- 基数となるべき実数(回収者数)は、“n=〇〇〇”として掲載し、各比率はnを100%として算出しています。
- 質問の終わりに【複数回答】とある問は、1人の回答者が2つ以上の回答を出しても良い問であり、従って各回答の合計比率は100%を超えている場合があります。

2 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

■ 家族構成

回答者の家族構成は、「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」が33.2%、「1人暮らし」が18.4%、「息子・娘との2世帯」が18.2%、「夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)」が3.6%、「その他」が21.4%となっています。





■ 日常生活での介護・介助の必要性

日常生活での介護・介助の必要性については、「介護・介助は必要ない」が 9.4%、「介護・介助は必要だが現在は受けていない」が 13.2%、「現在何らかの介護を受けている」が 11.2%となっています。

■図表 日常生活での介護・介助の必要性■

		介護・介助は必要ない	介護・介助は必要だが現在は受けていない	現在何らかの介護を受けている	無回答	n
(%)						
全体		69.4	13.2	11.2	6.1	2121
市区分	島原市	70.8	12.0	11.7	5.4	716
	雲仙市	68.3	12.4	12.7	6.6	716
	南島原市	69.2	15.4	9.0	6.4	689
年齢階級	65-69歳	89.9			2.9 4.0 3.2	348
	70-74歳	83.8			6.3 5.2	383
	75-79歳	76.3		11.0	8.0 4.7	435
	80-84歳	59.7	21.3	12.0	7.0 4.6	442
	85-89歳	47.4	21.6	21.1	9.9	342
	90歳以上	47.4	18.1	25.1	9.4	171
性別	男性	73.4		12.7	8.5 5.5	897
	女性	66.6		13.7	13.2 6.5	1223
要介護状態区分	一般	78.7		11.1	5.7 4.5	1665
	事業対象	60.2	23.7	9.3	6.8	118
	要支援1	35.5	21.7	34.9	7.8	166
	要支援2	18.6	19.2	54.1	8.1	172

■ 転倒に対する不安

転倒に対する不安については、「やや不安である」が37.5%で最も多く、これに「とても不安である」(20.8%)、を合わせた“不安である”は58.3%、一方、“不安ではない”(「あまり不安ではない」(21.0%)、「不安ではない」(14.9%)、の合計)は35.9%となっています。

性別でみると“不安である”の割合は、女性が67.5%、男性が45.9%と、女性が男性を大きく上回っています。

年齢別でみると、“不安である”の割合は、概ね年齢層の高さに比例して高くなる傾向がみられます。

■図表 転倒に対する不安■

		不安に対する割合 (%)					n
		とても不安である	やや不安である	あまり不安ではない	不安ではない	無回答	
全体		20.8	37.5	21.0	14.9	5.7	2121
市区分	島原市	20.0	38.1	22.5	14.2	5.2	716
	雲仙市	21.5	39.0	19.8	14.0	5.7	716
	南島原市	21.0	35.4	20.6	16.7	6.2	689
年齢階級	65-69歳	7.8	35.3	29.6	23.3	4.0	348
	70-74歳	10.7	37.1	27.9	20.4	3.9	383
	75-79歳	18.6	37.5	23.7	14.7	5.5	435
	80-84歳	25.6	40.7	15.2	11.5	7.0	442
	85-89歳	36.0	36.0	14.0	7.9	6.1	342
	90歳以上	33.3	38.0	9.9	9.4	9.4	171
性別	男性	13.9	32.0	27.2	21.5	5.4	897
	女性	25.9	41.6	16.4	10.1	5.9	1223
要介護状態区分	一般	14.9	36.5	24.8	17.8	6.0	1665
	事業対象	33.9	44.1	10.2	7.6	4.2	118
	要支援1	39.2	43.4	8.4	4.2	4.8	166
	要支援2	51.7	37.8	3.5	2.3	4.7	172



■ 週に1回以上の外出

週に1回以上の外出については、「週2～4回」が36.3%で最も多く、以下、「週5回以上」(34.6%)、「週1回」(15.3%)、「ほとんど外出しない」(8.9%)となっています。

年齢別でみると、「ほとんど外出しない」、「週1回」の割合は、概ね年齢層の高さに比例して高くなる傾向がみられます。

■図表 週に1回以上の外出■

		(%)					n
		ほとんど外出しない	週1回	週2～4回	週5回以上	無回答	
全体		8.9	15.3	36.3	34.6	5.0	2121
市区分	島原市	8.1	13.5	35.5	37.7	5.2	716
	雲仙市	9.5	16.1	35.8	33.9	4.7	716
	南島原市	9.0	16.3	37.6	32.1	5.1	689
年齢階級	65-69歳	9.5	32.2	50.9		3.4	348
	70-74歳	8.1	37.1	48.0		4.2	383
	75-79歳	6.2	14.7	37.0	37.2	4.8	435
	80-84歳	7.7	17.2	42.3	27.8	5.0	442
	85-89歳	14.3	28.9	31.9	18.7	6.1	342
	90歳以上	29.2	12.3	33.9	14.0	10.5	171
性別	男性	8.0	11.1	31.7	44.4	4.8	897
	女性	9.5	18.3	39.7	27.5	5.1	1223
要介護状態区分	一般	7.7	12.3	34.4	40.7	4.8	1665
	事業対象	26.3	44.9	22.0		3.4	118
	要支援1	16.9	32.5	34.9	11.4	4.2	166
	要支援2	15.7	19.8	49.4	6.4	8.7	172

■ 歯の数と入れ歯の利用状況

歯の数と入れ歯の利用状況については、「自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」が44.4%で最も多く、これに「自分の歯は19本以下、入れ歯はなし」(8.9%)、を合わせた“自分の歯が19本以下”は53.3%となっています。

一方、“自分の歯が20本以上”(「自分の歯は20本以上、入れ歯はなし」(21.6%)、「自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用」(14.1%)、の合計)は35.7%となっています。

また、“入れ歯の利用がある”は58.5%、一方、“入れ歯の利用がない”は30.5%となっています。

■図表 歯の数と入れ歯の利用状況■

	(%)					n	
	自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用	自分の歯は20本以上、入れ歯はなし	自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用	自分の歯は19本以下、入れ歯はなし	無回答		
全体	14.1	21.6	44.4	8.9	11.0	2121	
市区分	島原市	13.1	26.1	42.7	7.8	10.2	716
	雲仙市	14.7	18.2	46.2	10.1	10.9	716
	南島原市	14.5	20.6	44.1	8.7	12.0	689
年齢階級	65-69歳	17.0	35.3	29.6	11.5	6.6	348
	70-74歳	13.8	31.1	36.8	11.5	6.8	383
	75-79歳	17.7	21.8	43.4	6.4	10.6	435
	80-84歳	13.6	15.4	50.7	8.8	11.5	442
	85-89歳	9.9	11.7	55.6	7.6	15.2	342
	90歳以上	9.4	8.2	55.0	6.4	21.1	171
性別	男性	14.8	22.3	43.4	9.5	10.0	897
	女性	13.6	21.2	45.1	8.4	11.7	1223
要介護状態区分	一般	14.6	23.4	42.8	9.3	9.9	1665
	事業対象	9.3	20.3	47.5	11.0	11.9	118
	要支援1	13.9	13.9	48.8	6.0	17.5	166
	要支援2	12.8	12.8	53.5	5.8	15.1	172



■ 自分で食事の用意をしている

自分で食事の用意をしているかどうかについては、「できるし、している」が59.8%で最も多く、以下、「できるけどしていない」(23.6%)、「できない」(11.3%)となっています。

性別でみると、女性では「できるし、している」が78.6%と大多数を占めている一方、男性は「できるし、している」は3割強にとどまり、「できない」は2割弱を占めています。

■図表 自分で食事の用意をしている■

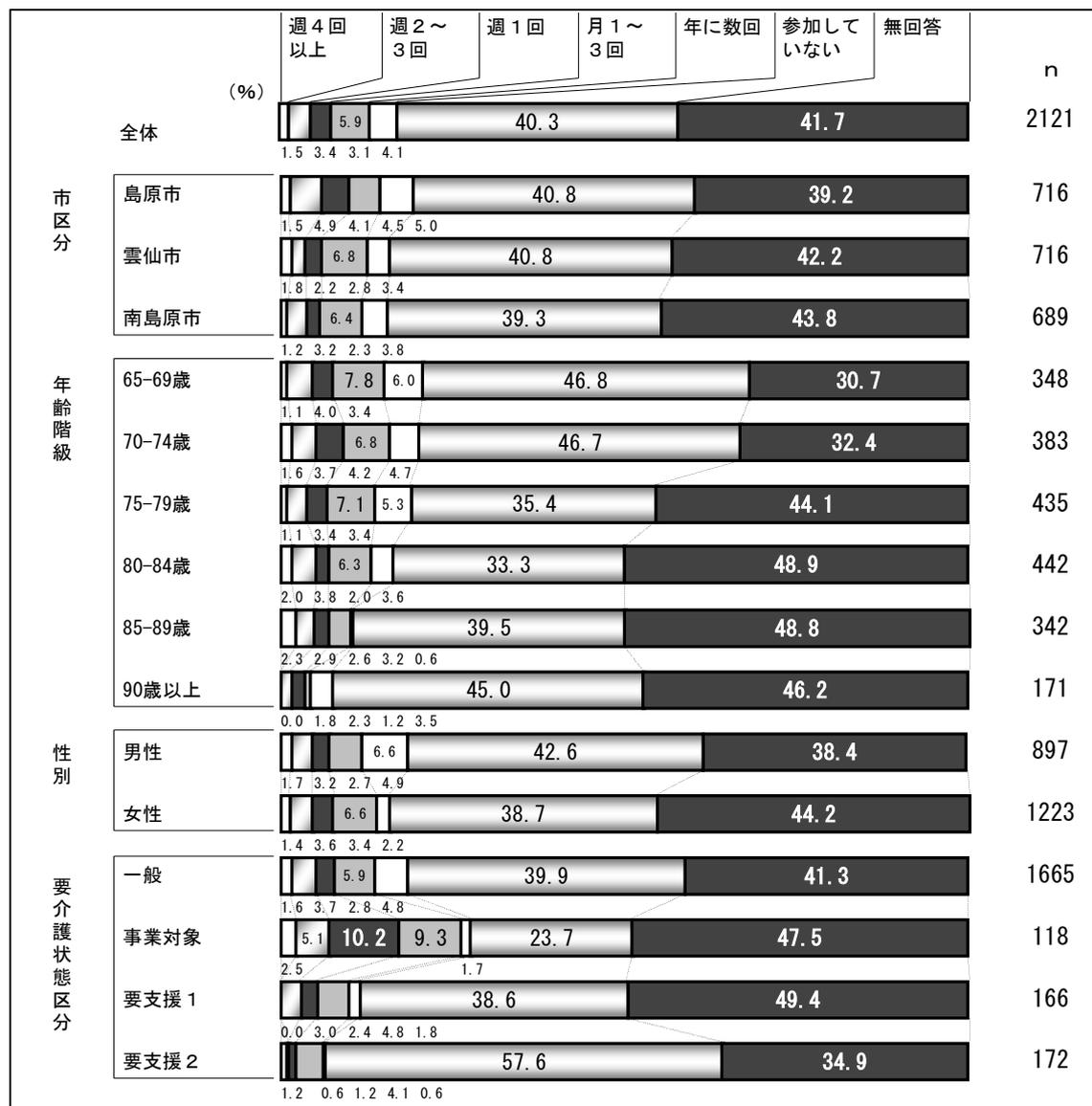
		できるし、している	できるけどしていない	できない	無回答	n
		(%)				
	全体	59.8	23.6	11.3	5.2	2121
市区分	島原市	57.8	25.7	12.6	3.9	716
	雲仙市	58.2	24.2	11.3	6.3	716
	南島原市	63.6	20.9	10.0	5.5	689
年齢階級	65-69歳	67.0	25.0	5.5	2.6	348
	70-74歳	68.4	21.7	6.0	3.9	383
	75-79歳	65.1	24.1	5.3	5.5	435
	80-84歳	62.4	21.7	10.2	5.7	442
	85-89歳	47.4	27.2	18.7	6.7	342
	90歳以上	31.0	21.6	38.6	8.8	171
性別	男性	34.3	42.6	16.8	6.2	897
	女性	78.6	9.7	7.3	4.4	1223
要介護状態区分	一般	59.8	25.5	9.4	5.3	1665
	事業対象	83.1	11.0	5.9	0.0	118
	要支援1	59.0	15.7	18.7	6.6	166
	要支援2	44.8	21.5	26.7	7.0	172

■ 趣味関係の会やグループへの参加頻度

趣味関係のグループへの参加頻度については、「週4回以上」が1.5%、「週2～3回」が3.4%、「週1回」が3.1%、「月1～3回」が5.9%、「年に数回」が4.1%となっています。

なお、「参加していない」は40.3%となっています。

■ 図表 趣味関係の会やグループへの参加頻度 ■

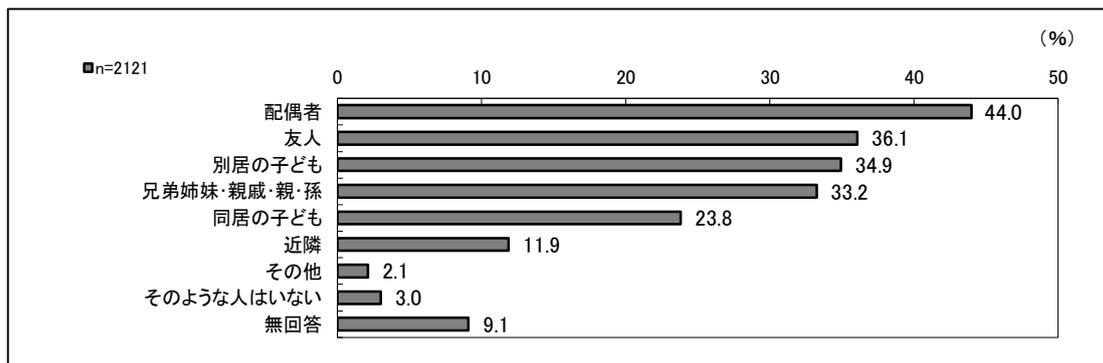


■ 心配事や愚痴を聞いてくれる人

心配や愚痴を聞いてくれる人については、「配偶者」(44.0%)が第1位、次いで「友人」(36.1%)、「別居の子ども」(34.9%)、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」(33.2%)、「同居の子ども」(23.8%)、「近隣」(11.9%)、「その他」(2.1%)の順となっています。

なお、「そのような人はいない」は3.0%となっています。

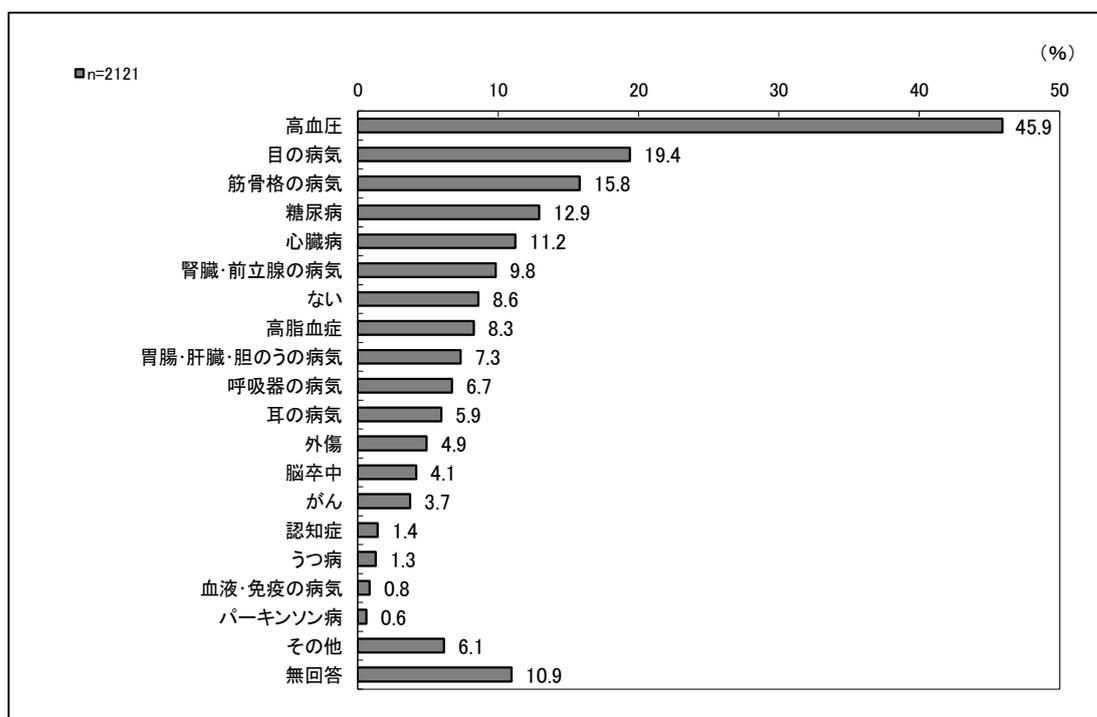
■図表 心配事や愚痴を聞いてくれる人■



■ 現在治療中または後遺症のある病気

現在治療中または後遺症のある病気については、具体的には「高血圧」(45.9%)が第1位、次いで、「目の病気」(19.4%)、「筋骨格の病気」(15.8%)、「糖尿病」(12.9%)、「心臓病」(11.2%)、「腎臓・前立腺の病気」(9.8%)、「ない」(8.6%)、「高脂血症」(8.3%)、「胃腸・肝臓・胆のうの病気」(7.3%)、「呼吸器の病気」(6.7%)、「耳の病気」(5.9%)、「外傷」(4.9%)、「脳卒中」(4.1%)、「がん」(3.7%)、「認知症」(1.4%)、「うつ病」(1.3%)、「血液・免疫の病気」(0.8%)、「パーキンソン病」(0.6%)などの順となっています。

■ 図表 現在治療中または後遺症のある病気 ■

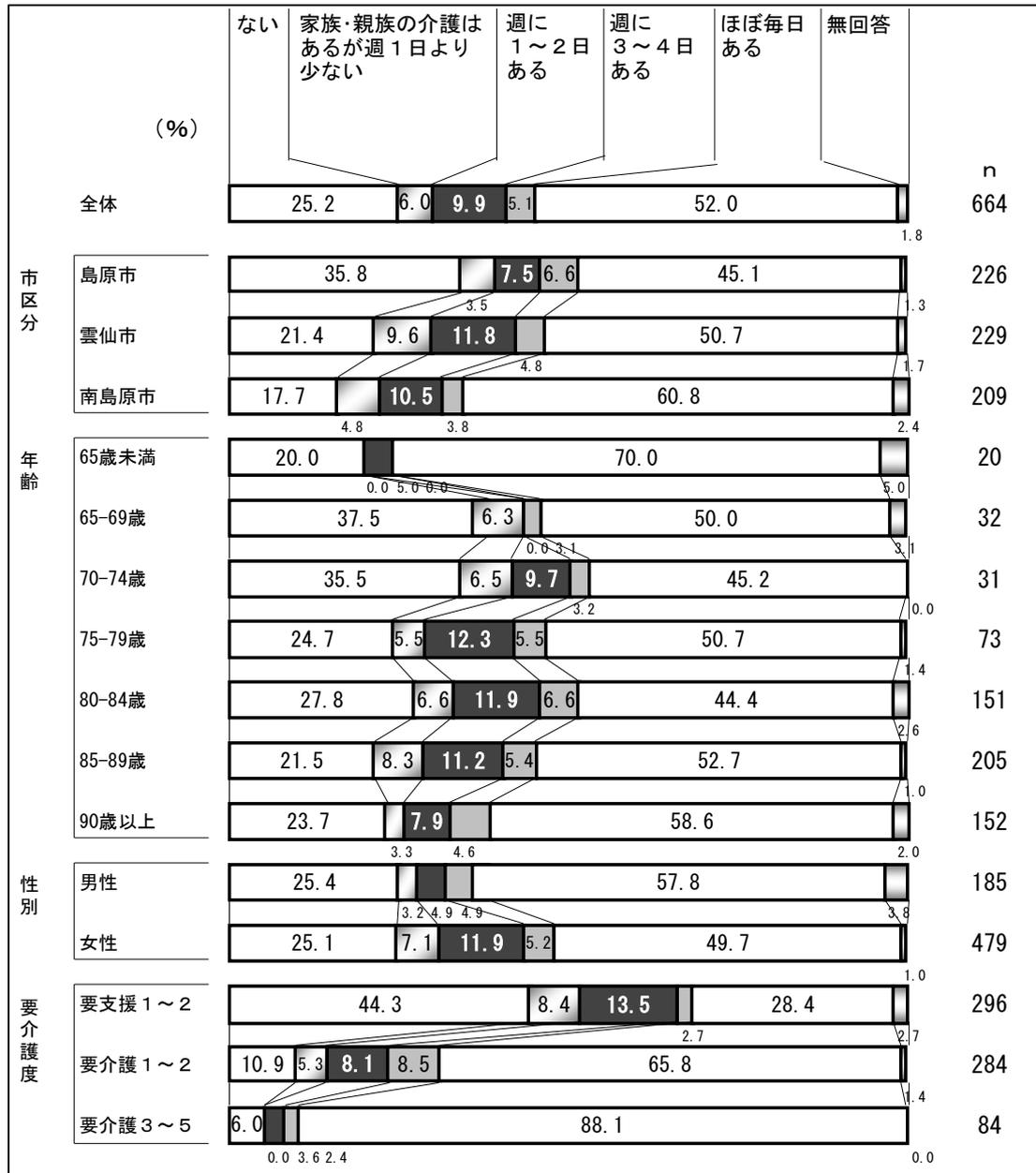


3 在宅介護実態調査

■ 家族等による介護の頻度

家族等の介護の頻度については、「ほぼ毎日ある」が52.0%、「ない」が25.2%、「週に1～2日ある」が9.9%、「家族・親族の介護はあるが週1日より少ない」が6.0%、「週に3～4日ある」が5.1%となっています。

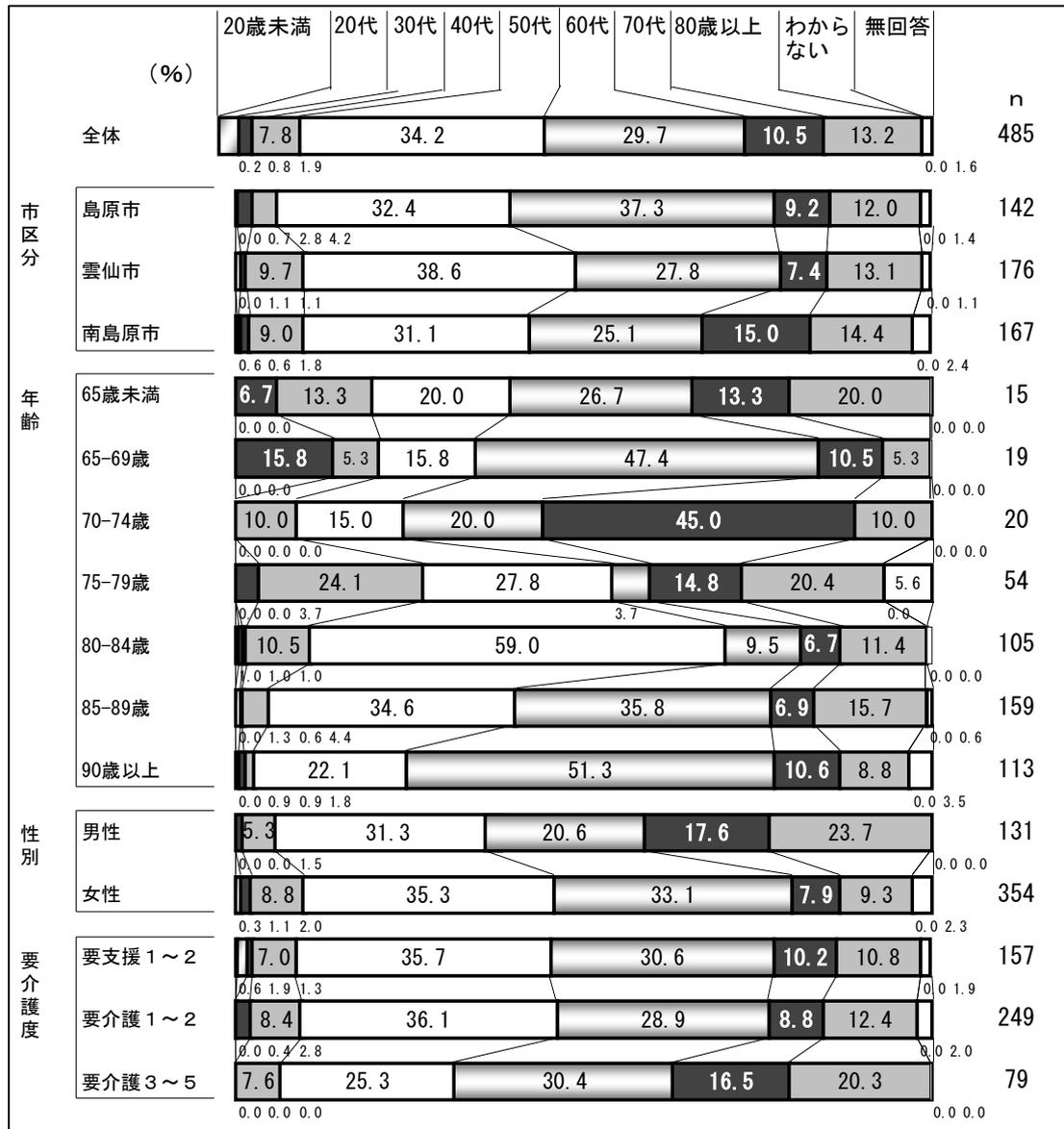
■図表 家族等による介護の頻度■



■ 主な介護者の年齢

主な介護者の年齢については、「50代」が34.2%、「60代」が29.7%、「80歳以上」が13.2%、「70代」が10.5%、「40代」が7.8%、「30代」が1.9%、「20代」が0.8%、「20歳未満」が0.2%となっています。

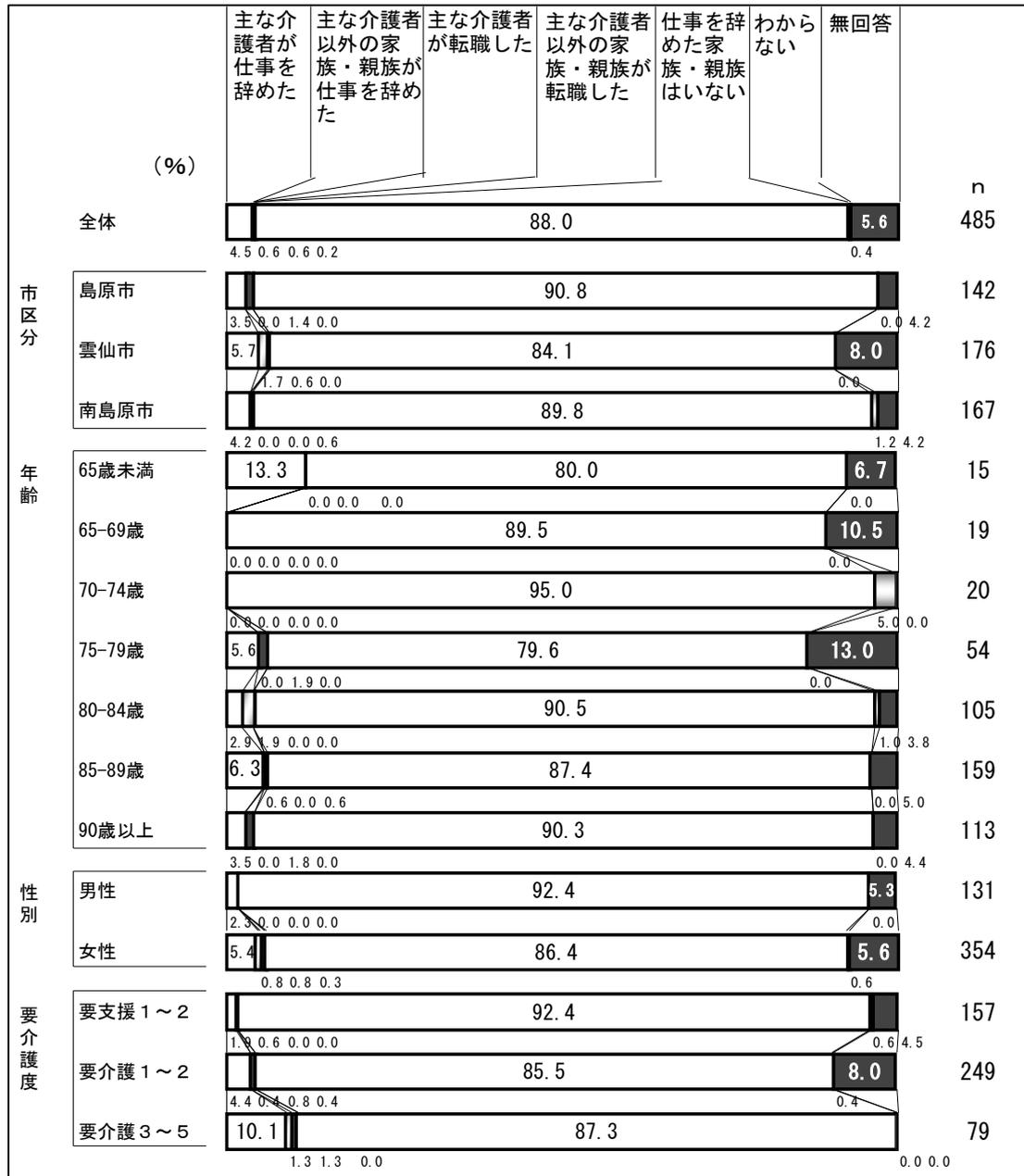
■図表 主な介護者の年齢■



■ 介護のための離職の有無

介護のための離職の有無については、「仕事を辞めた家族・親族はいない」が88.0%、「主な介護者が仕事を辞めた」が4.5%、「主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた」が0.6%、「主な介護者が転職した」が0.6%、「主な介護者以外の家族・親族が転職した」が0.2%、「わからない」が0.4%となっています。

■図表 介護のための離職の有無■

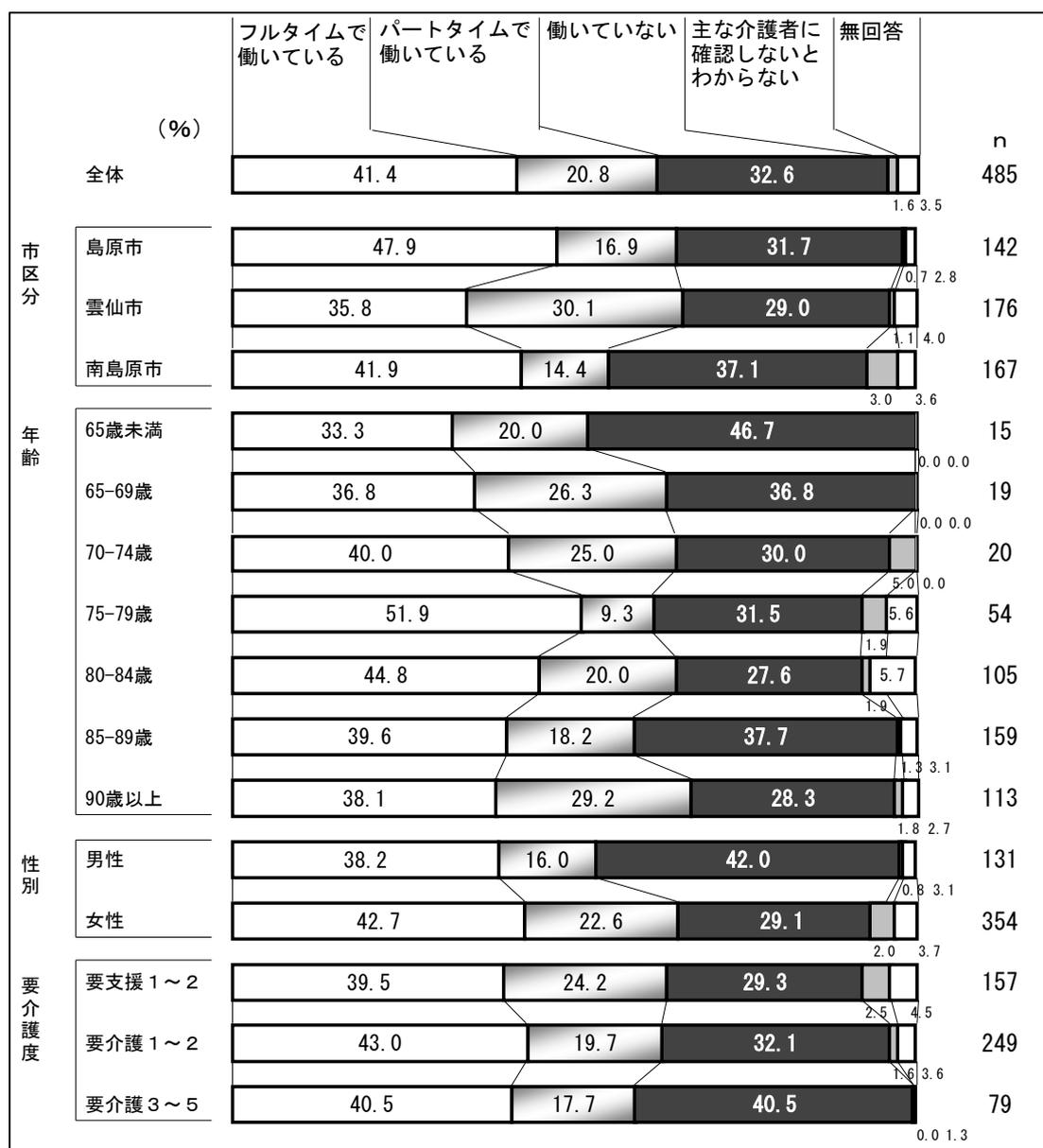


■ 主な介護者の勤務形態

主な介護者の勤務形態については、「フルタイムで働いている」が41.4%、「パートタイムで働いている」が20.8%、「主な介護者に確認しないとわからない」が1.6%となっています。

なお、「働いていない」は32.6%となっています。

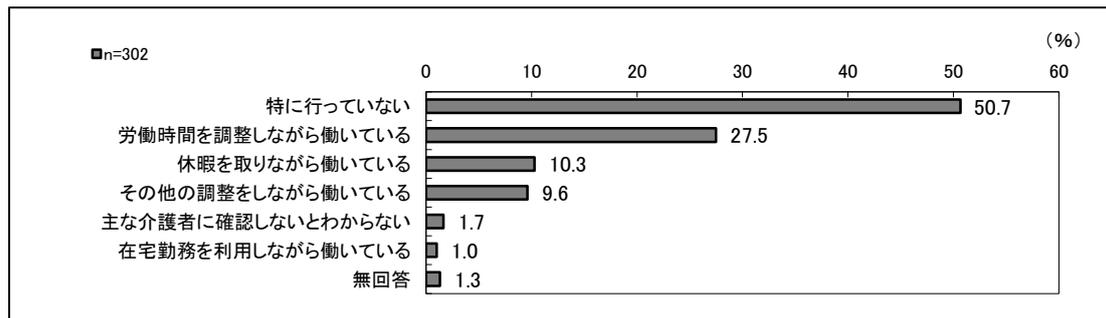
■図表 主な介護者の勤務形態■



■ 主な介護者の働き方の調整の状況

主な介護者の働き方の調整の状況についてたずねたところ、「特に行っていない」(50.7%)、「労働時間を調整しながら働いている」(27.5%)、「休暇を取りながら働いている」(10.3%)、「その他の調整をしながら働いている」(9.6%)、「主な介護者に確認しないとわからない」(1.7%)、「在宅勤務を利用しながら働いている」(1.0%)となっています。

■図表 主な介護者の働き方の調整の状況■

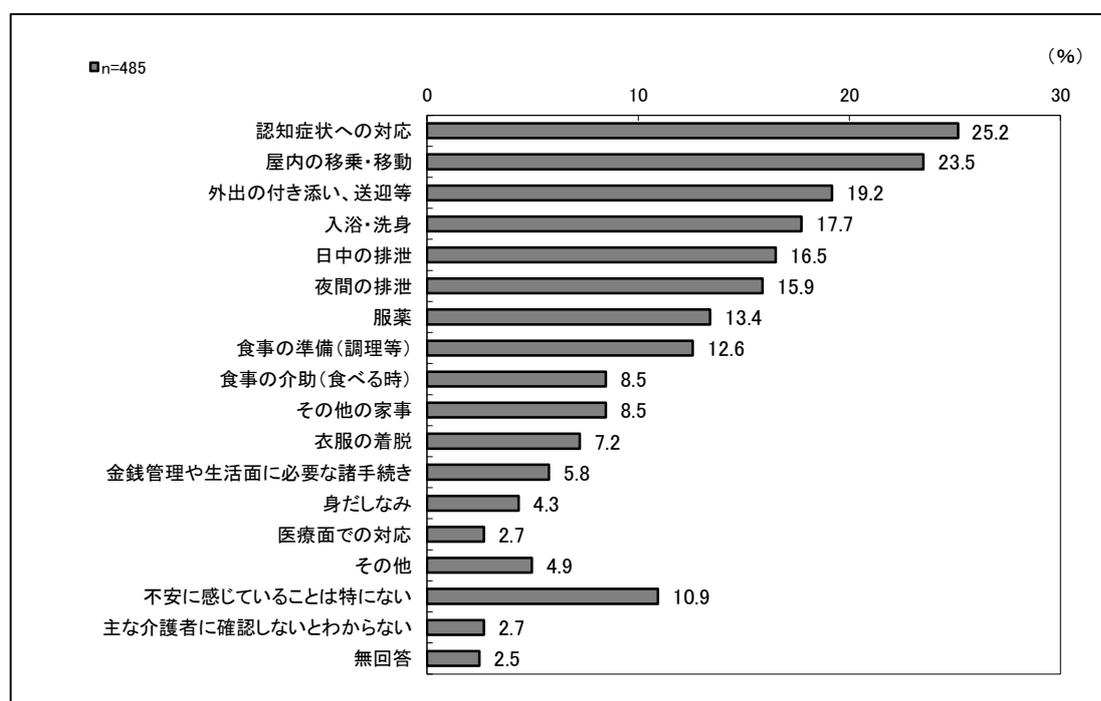


■ 主な介護者が不安に感じる介護

主な介護者が不安に感じる介護については、「認知症状への対応」(25.2%)、「屋内の移乗・移動」(23.5%)、「外出の付き添い、送迎等」(19.2%)、「入浴・洗身」(17.7%)、「日中の排泄」(16.5%)、「夜間の排泄」(15.9%)、「服薬」(13.4%)、「食事の準備(調理等)」(12.6%)、「食事の介助(食べる時)」・「その他の家事」(同率 8.5%)、「衣服の着脱」(7.2%)、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」(5.8%)、「その他」(4.9%)、「身だしなみ」(4.3%)、「医療面での対応」(2.7%)、「主な介護者に確認しないとわからない」(2.7%)となっています。

なお、「不安に感じていることは特にない」は 10.9%となっています。

■図表 主な介護者が不安に感じる介護■



第4節 認知症高齢者の日常生活自立度の状況

認知症高齢者の日常生活自立度とは、介護認定調査において、高齢者の日常生活における自立度を客観的かつ短時間に判断できるよう厚生労働省が作成した指標です。

また、「Ⅱa ランク」以上は、介護を必要とする程度の認知症と判定されます。平成30年度末では6,336人だったのが、令和元年度末では6,426人となり90人増加しています。

今後も、独居高齢者の増加等に伴い、認知症に関する相談支援件数や認知症高齢者数が増加していくと予測します。

■平成30年度末の要介護（要支援）認定者の構成市別認知症日常生活自立度

（2号被保険者含む）

（単位：人）

	自立	I	Ⅱa	Ⅱb	Ⅲa	Ⅲb	Ⅳ	M	総計
島原市	666	743	513	545	460	198	280	45	3,450
雲仙市	632	702	412	596	461	160	277	47	3,287
南島原市	765	963	602	799	454	213	227	47	4,070
総計	2,063	2,408	1,527	1,940	1,375	571	784	139	10,807

■令和元年度末の要介護（要支援）認定者の構成市別認知症日常生活自立度

（2号被保険者含む）

（単位：人）

	自立	I	Ⅱa	Ⅱb	Ⅲa	Ⅲb	Ⅳ	M	総計
島原市	655	732	546	547	422	207	270	48	3,427
雲仙市	610	727	420	580	471	171	270	49	3,298
南島原市	717	916	612	861	463	234	207	48	4,058
総計	1,982	2,375	1,578	1,988	1,356	612	747	145	10,783

（参考）認知症高齢者の日常生活自立度判定基準

ランク	判定基準
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内および社会的にほぼ自立している。
Ⅱ	日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる
	Ⅱa 家庭外で上記Ⅱの状態が見られる。
	Ⅱb 家庭内でも上記Ⅱの状態が見られる。
Ⅲ	日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。
	Ⅲa 日中を中心として上記Ⅲの状態が見られる。
	Ⅲb 夜間を中心として上記Ⅲの状態が見られる。
Ⅳ	日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。
M	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。



第3章

介護保険事業の 現状

第1節 日常生活圏域と基盤整備の現状

1 日常生活圏域の設定

日常生活圏域の設定については、「住民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、公的介護施設等の整備の状況その他を総合的に勘案して定める区域」とされています

※地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律（平成元年法律第64号）第4条

本組合では、第3期介護保険事業計画において、旧行政区域等をベースとした22の日常生活圏域を設定し、必要なサービスを身近な地域で受けられる体制の整備を進めてきましたが、本計画においても、現状の22圏域を維持するものとします。

また、地域包括支援センターについては、第5期介護保険事業計画において、必要なサービスを身近な地域で受けられる体制整備を行うため、構成市にそれぞれ地域包括支援センターを設置しています。



■日常生活圏域における高齢化等の状況■

圏域	総人口 (人)	高齢者人口(人)			高齢化率 (%)	認定者数 (人)	認定率 (%)	
		前期 高齢者	後期 高齢者					
島原市	安中	6,302	2,143	1,052	1,091	34.0%	452	21.1%
	白山	6,263	2,571	1,138	1,433	41.1%	623	24.2%
	霊丘	5,472	2,136	971	1,165	39.0%	465	21.8%
	森岳	8,263	2,583	1,118	1,465	31.3%	579	22.4%
	杉谷	3,555	1,278	622	656	35.9%	275	21.5%
	三会	4,415	1,455	709	746	33.0%	305	21.0%
	有明	10,220	3,403	1,655	1,748	33.3%	678	19.9%
雲仙市	国見町	9,869	3,450	1,561	1,889	35.0%	760	22.0%
	瑞穂町	4,784	1,732	826	906	36.2%	406	23.4%
	吾妻町	6,378	2,181	1,054	1,127	34.2%	478	21.9%
	愛野町	5,833	1,341	665	676	23.0%	252	18.8%
	千々石町	4,512	1,631	778	853	36.1%	368	22.6%
	小浜町	7,749	3,253	1,422	1,831	42.0%	691	21.2%
	南串山町	3,651	1,377	634	743	37.7%	283	20.6%
南島原市	加津佐町	6,072	2,825	1,268	1,557	46.5%	638	22.6%
	口之津町	5,007	2,398	989	1,409	47.9%	519	21.6%
	南有馬町	4,694	2,040	905	1,135	43.5%	422	20.7%
	北有馬町	3,255	1,344	555	789	41.3%	338	25.1%
	西有家町	6,771	2,503	1,161	1,342	37.0%	576	23.0%
	有家町	7,325	2,561	1,201	1,360	35.0%	640	25.0%
	布津町	4,100	1,501	703	798	36.6%	368	24.5%
	深江町	7,379	2,418	1,219	1,199	32.8%	468	19.4%
合計	131,869	48,124	22,206	25,918	36.5%	10,584	22.0%	

資料：令和2年9月末の住民基本台帳及び本組合調べ

2 基盤整備の現状（令和2年10月1日現在）

■日常生活圏域別の介護保険事業所数（基準該当を含む）

区分	総数	総数			
		島原市	雲仙市	南島原市	他市
01 訪問介護	27	6	11	10	
02 訪問入浴介護	2	1	0	1	
03 訪問看護	19 (90)	9 (41)	3 (24)	7 (25)	
04 訪問リハビリテーション	14 (76)	5 (34)	5 (21)	4 (21)	
05 居宅療養管理指導	30 (184)	16 (75)	8 (60)	6 (49)	
06 通所介護	58	20	21	17	
07 通所リハビリテーション	24 (27)	7 (9)	7 (8)	10 (10)	
08 短期入所生活介護	27	12	5	10	
09 短期入所療養介護	0 (12)	0 (3)	0 (5)	0 (4)	
10 福祉用具貸与・販売	12	6	2	4	
11 特定施設入居者生活介護	14	3	8	3	
12 地域包括支援センター	3	1	1	1	
13 居宅介護支援	59	16	19	24	
14 定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	1	1	0	0	
15 地域密着型通所介護	24	10	3	11	
16 認知症対応型通所介護	26	8	6	12	
17 小規模多機能型居宅介護	9	3	3	3	
18 認知症対応型共同生活介護	69	18	20	31	
19 地域密着型介護老人福祉 施設	7	2	3	2	
20 看護小規模多機能型居宅 介護	1	1	0	0	
21 介護老人福祉施設	15	6	3	6	
22 介護老人保健施設	9	2	3	4	
23 介護療養型医療施設	5	1	3	1	
24 訪問型サービス (現行相当)	31	5	10	10	6
25 通所型サービス (現行相当)	91	29	24	27	11
合計	577	188	168	204	17

区分		総数			
		島原市	雲仙市	南島原市	他市
(内訳)	居宅サービス計(1~13)	289	102	90	97
	地域密着型サービス計(14~20)	137	43	35	59
	施設サービス計(21~23)	29	9	9	11
	総合事業サービス計(24・25)	122	34	34	37

※ 03 訪問看護、04 訪問リハビリテーション、05 居宅療養管理指導、07 通所リハビリテーション及び09 短期入所療養介護については、上段が令和2年4月から6月までのサービス提供実績がある事業所数、下段が「みなし指定」も含めたすべての事業所数です。

※ 24 訪問型サービス（現行相当）及び25 通所型サービス（現行相当）については、他市の事業所も含む。

第2節 介護サービスの利用状況

平成27年4月の介護保険法改正に伴い、予防給付のうち、訪問介護と通所介護については、市町村が地域の実情に応じた取組ができる地域支援事業へ移行することになりました。

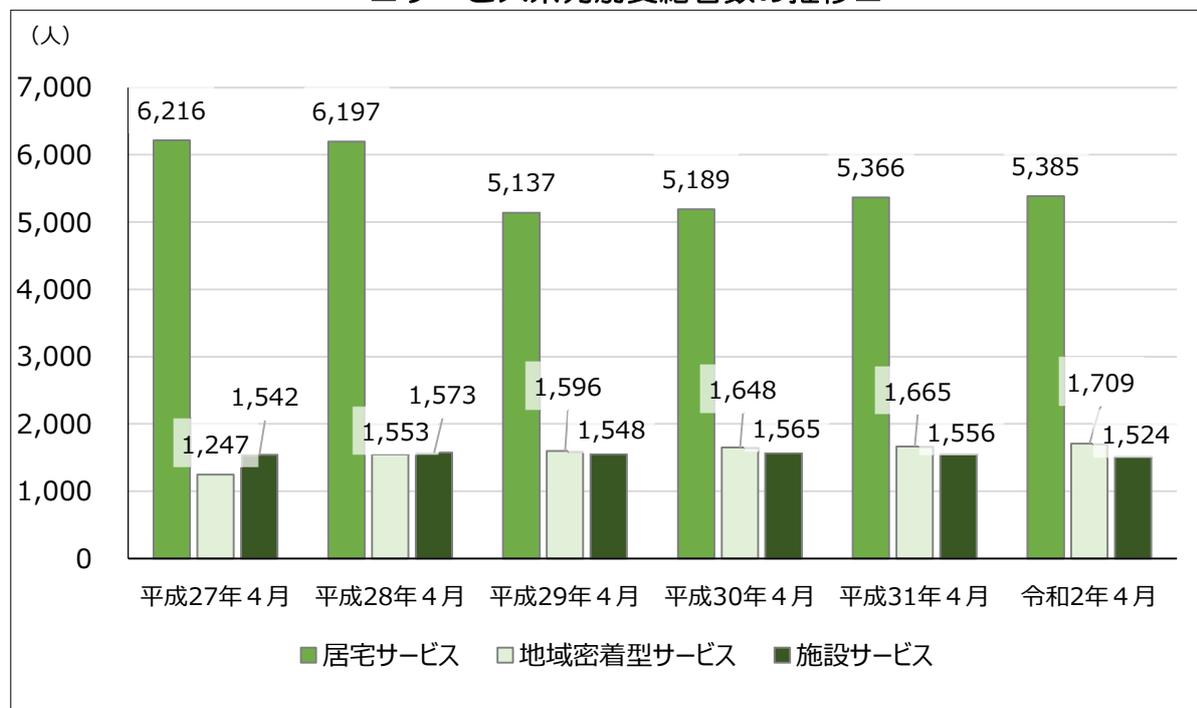
本組合では平成29年4月から介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）を開始しています。

サービス系列別受給者数の推移をみると、平成29年4月には、総合事業が開始され、要支援の居宅サービスの一部（訪問介護・通所介護）が移行したことから、受給者数が大きく減少しています

平成29年4月以降では、介護サービス受給者数は全体として増加傾向にありますが、施設サービスの受給者数は横ばい傾向となっています。

一方、サービス系列別の給付実績では、地域密着型サービスの給付費が増加傾向にあります。

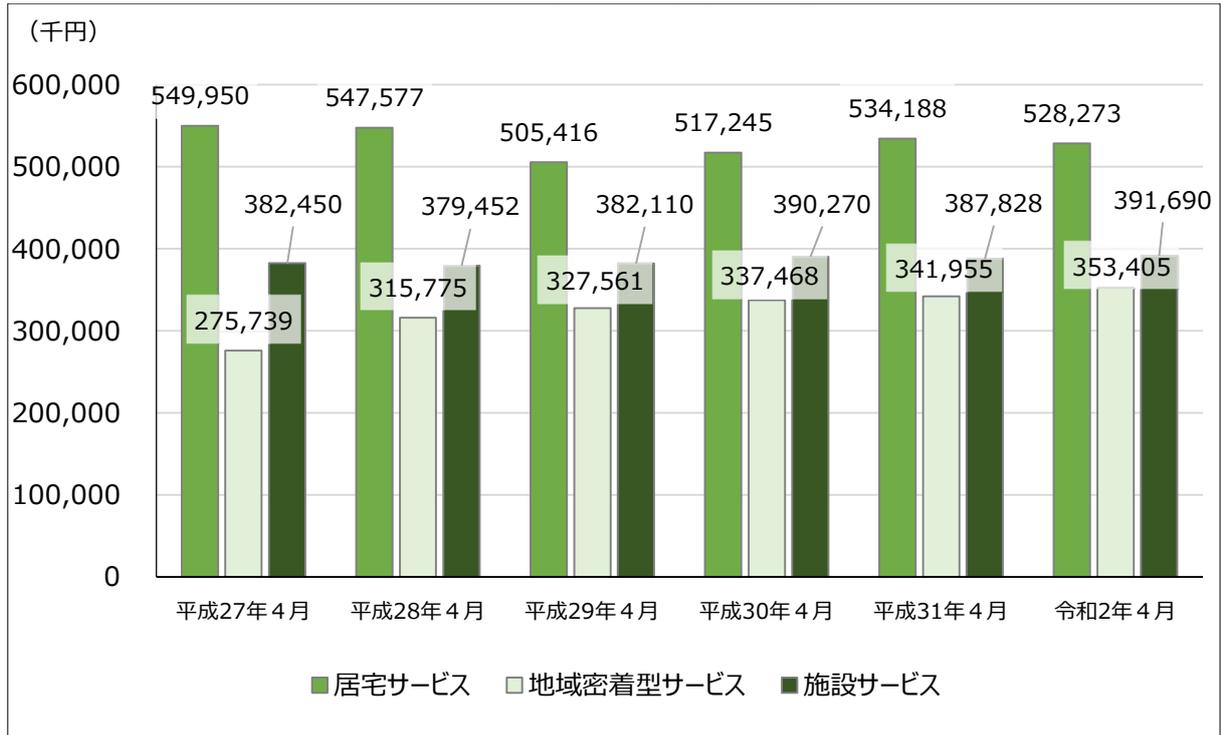
■サービス系列別受給者数の推移■



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告 月報」各年6月分（4月サービス提供分）

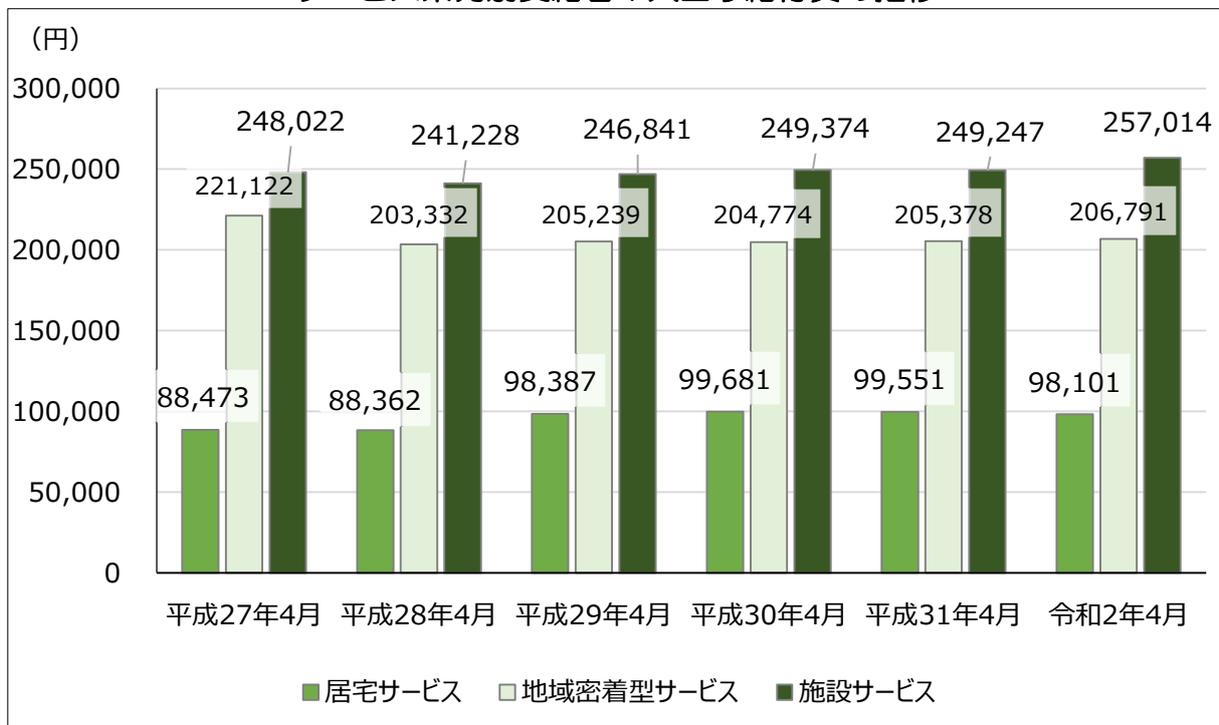


■サービス系列別給付費の推移■



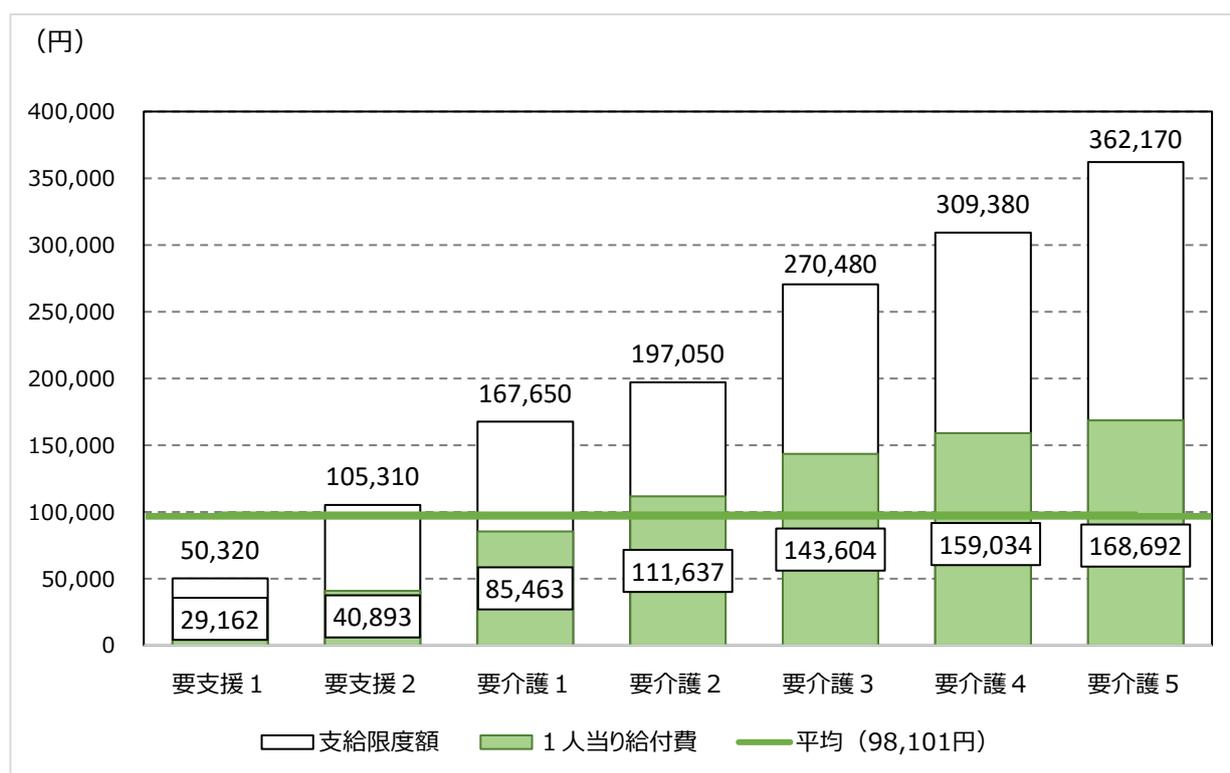
資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告 月報」各年6月分（4月サービス提供分）

■サービス系列別受給者1人当り給付費の推移■



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告 月報」各年6月分（4月サービス提供分）

■要介護度別受給者1人当り給付費（居宅サービス）■



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告 月報」令和2年6月分（4月サービス提供分）

（例） 要介護1（1割負担）の方が、175,000円分のサービスを利用した場合は、支給限度額の167,650円を超えた分（7,350円）が全額自己負担となります。

※ 支給限度額に含まれないサービス（介護保険施設、グループホームなど）

第4章

介護給付等対象サービスの見込量及び介護給付の適正化

第1節 介護サービス給付費等の見込み

本計画での令和3年度以降の将来推計については、厚生労働省の地域包括ケア「見える化」システムを活用しました。

■介護予防

区 分		令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年
(1) 介護予防サービス						
介護予防訪問看護	給付費(千円)	29,576	22,940	22,862	23,233	24,346
	回数(回)	370.0	285.0	284.5	289.0	302.5
	人数(人)	85	65	65	66	69
介護予防訪問リハビリテーション	給付費(千円)	14,375	14,701	15,027	15,027	15,682
	回数(回)	426.8	436.5	446.2	446.2	465.6
	人数(人)	44	45	46	46	48
介護予防居宅療養管理指導	給付費(千円)	1,204	1,204	1,204	1,204	1,117
	人数(人)	13	13	13	13	12
介護予防通所リハビリテーション	給付費(千円)	275,374	271,767	276,723	276,978	276,723
	人数(人)	694	690	701	702	701
介護予防短期入所生活介護	給付費(千円)	8,450	8,450	9,065	9,065	9,627
	日数(日)	148.9	148.9	160.2	160.2	168.4
	人数(人)	14	14	15	15	16
介護予防短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	1,116	1,116	1,116	1,116	1,116
	日数(日)	13.0	13.0	13.0	13.0	13.0
	人数(人)	2	2	2	2	2
介護予防福祉用具貸与	給付費(千円)	23,304	23,351	23,437	23,484	23,484
	人数(人)	504	505	507	508	508
特定介護予防福祉用具購入費	給付費(千円)	5,441	6,221	6,221	5,453	5,453
	人数(人)	14	16	16	14	14
介護予防住宅改修	給付費(千円)	18,365	19,317	20,270	20,270	21,464
	人数(人)	17	18	19	19	20
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	51,783	60,996	60,996	60,996	60,996
	人数(人)	61	68	68	68	68
(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	給付費(千円)	911	911	911	911	911
	回数(回)	15.4	15.4	15.4	15.4	15.4
	人数(人)	2	2	2	2	2
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	15,986	15,986	15,011	15,011	15,011
	人数(人)	20	20	19	19	19
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	38,706	33,545	33,545	33,545	33,545
	人数(人)	15	13	13	13	13
(3) 介護予防支援	給付費(千円)	55,223	55,170	55,011	54,266	53,468
	人数(人)	1,038	1,037	1,034	1,020	1,005
合計	給付費(千円)	539,814	535,675	541,399	540,559	542,943



■介護

区 分		令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年
(1) 居宅サービス						
訪問介護	給付費(千円)	287,917	289,632	290,393	279,749	271,794
	回数(回)	7,411.2	7,451.0	7,479.5	7,190.3	6,981.4
	人数(人)	667	675	672	659	644
訪問入浴介護	給付費(千円)	14,907	16,289	16,289	16,289	16,289
	回数(回)	105.6	115.5	115.5	115.5	115.5
	人数(人)	16	15	15	15	15
訪問看護	給付費(千円)	208,280	212,394	217,935	198,922	192,738
	回数(回)	2,819.3	2,874.8	2,950.5	2,684.6	2,600.2
	人数(人)	336	343	352	325	316
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	62,495	62,910	62,910	61,691	60,824
	回数(回)	1,807.6	1,819.2	1,819.2	1,784.0	1,759.0
	人数(人)	149	150	150	147	145
居宅療養管理指導	給付費(千円)	40,701	40,983	40,889	40,499	39,609
	人数(人)	412	415	414	410	401
通所介護	給付費(千円)	2,131,385	2,111,413	2,089,486	2,011,440	2,023,339
	回数(回)	23,881.4	23,658.0	23,345.3	22,716.8	22,824.6
	人数(人)	1,812	1,795	1,767	1,729	1,737
通所リハビリテーション	給付費(千円)	1,004,198	1,005,772	1,003,099	993,191	9,755,511
	回数(回)	11,006.4	11,016.9	10,988.8	10,875.6	10,700.7
	人数(人)	1,157	1,158	1,155	1,143	1,125
短期入所生活介護	給付費(千円)	715,249	717,350	717,665	708,684	690,079
	日数(日)	7,702.4	7,724.7	7,722.2	7,630.5	7,434.5
	人数(人)	418	419	418	414	404
短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	27,913	27,913	27,913	27,913	27,913
	日数(日)	246.2	246.2	246.2	246.2	246.2
	人数(人)	26	26	26	26	26
福祉用具貸与	給付費(千円)	203,475	204,178	203,565	201,727	197,410
	人数(人)	1,630	1,634	1,630	1,614	1,584
特定福祉用具購入費	給付費(千円)	15,227	15,647	15,607	15,157	16,014
	人数(人)	36	37	37	36	38
住宅改修費	給付費(千円)	46,623	45,702	30,154	30,154	31,418
	人数(人)	51	50	33	33	34
特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	897,273	936,107	969,532	969,532	969,532
	人数(人)	444	437	462	462	462

区 分		令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年
(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	給付費(千円)	8,626	6,801	6,801	6,801	6,801
	人数(人)	9	5	5	5	5
認知症対応型通所介護	給付費(千円)	123,729	123,729	123,729	122,374	120,514
	回数(回)	1,175.3	1,175.3	1,175.3	1160.9	1,143.5
	人数(人)	73	73	73	72	71
小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	431,479	435,358	439,475	385,601	367,554
	人数(人)	191	191	192	169	162
認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	2,853,552	2,849,343	2,849,081	2,849,761	2,793,037
	人数(人)	963	965	965	965	946
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	給付費(千円)	612,191	615,743	618,851	620,383	620,261
	人数(人)	203	203	203	203	203
看護小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	51,407	51,407	51,407	51,407	51,407
	人数(人)	25	25	25	25	25
地域密着型通所介護	給付費(千円)	345,206	339,813	339,813	336,136	329,599
	回数(回)	3,658.0	3,592.2	3,592.2	3,554.0	3,488.5
	人数(人)	297	291	291	288	283
(3) 施設サービス						
介護老人福祉施設	給付費(千円)	2,417,982	2,537,269	2,537,269	2,541,723	2,541,723
	人数(人)	813	853	853	853	853
介護老人保健施設	給付費(千円)	1,945,411	1,945,411	1,945,411	1,943,479	1,943,479
	人数(人)	617	617	617	617	617
介護医療院	給付費(千円)	492,349	501,399	501,399	837,899	837,899
	人数(人)	124	126	126	203	203
介護療養型医療施設	給付費(千円)	430,927	280,278	280,278		
	人数(人)	118	78	78		
(4) 居宅介護支援	給付費(千円)	625,909	627,210	625,517	619,427	608,944
	人数(人)	3,737	3,744	3,734	3,697	3,638
合計	給付費(千円)	15,994,411	16,000,051	16,004,468	15,869,939	15,733,688

区 分	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年
総給付費(千円)	16,534,225	16,535,726	16,545,867	16,410,498	16,276,631

第2節 介護給付の適正化について

介護給付の適正化を図ることにより、利用者に対する適切な介護サービスを確保するとともに、不適切な給付が削減され、介護保険制度の信頼感を高め、持続可能な介護保険制度の構築に資するものです。

1 主要5事業

(1) 要介護認定の適正化

① 認定調査の直営化促進

介護支援専門員の資格を有する介護認定調査員を増員配置するなどし、直接調査件数を全件とします。

② 認定調査の適正化

介護支援専門員の資格を有する介護給付適正化指導員を配置し、調査票のチェック、認定調査員連絡会の開催及び調査員通信の発行などに取組み、介護認定調査員等の資質向上を図ります。

また、より効果的な認定調査員の現任研修やeラーニングの普及に努めます。

③ 認定審査会の自主点検・業務分析データの活用

各委員へアンケート等を実施し、課題等の整理をして報告書作成普及します。

また、認定調査員の資質向上と平準化を図るため、国提供の業務分析データを活用し、審査判定傾向の情報共有と合議体間のばらつき解消等に取り組めます。

(2) ケアプランの点検

3年間で圏域のすべての居宅介護支援事業所について、介護支援専門員の資格を有する介護給付適正化指導員がケアプランの記載内容の点検を実施し、必要に応じてケアプランを取り寄せ「気づき」などを促すことに取り組めます。

(3) 住宅改修等の点検

① 住宅改修の点検

建築士等の資格を有する介護給付適正化指導員を配置し、住宅改修の点検を実施し、その結果を把握するとともに、住宅改修の実施による効果を把握します。

また、施工業者等を対象とした介護保険住宅改修説明会を実施します。

② 福祉用具購入・貸与調査

福祉用具の購入・貸与について、福祉用具利用者等に対し訪問調査等を実施し、福祉用具の必要性や利用状況等について点検します。

(4) 介護給付費通知

すべての受給者（利用者）に対し、年に1回利用内容を通知し、自己負担分等の確認を促して架空請求等の不正発見の契機とします。

(5) 縦覧点検・医療情報との突合

長崎県国民健康保険団体連合会からの給付実績情報、医療情報（入院等）を活用し、突合・縦覧点検等を行い、不適切な給付があった場合は事業所へ確認を実施し、過誤申し立て等の指導を実施します。

2 その他

(1) 65歳到達者説明会

介護保険制度、介護予防の周知啓発を通して、介護サービスの適正利用を図ります。

特に、65歳到達者の方々は、年金からの天引きがすぐ実施されると誤解され、納め忘れなどが多数発生しています。このため、「65歳到達者説明会」を中心に、積極的な制度啓発や周知の強化を図るとともに、口座振替の利用についても利便性などを説明強化していきます（介護保険料収納率の向上）。

第5章

施策の取組み

第1節 介護保険制度の改正の主な内容

1 食費居住費の助成（特定入所者介護サービス費）の見直しについて

介護保険施設とショートステイにおける食費や居住費は、利用者本人の負担を原則とし、所得が低い方に対しては、年金収入等に応じて一定の助成があります。

この食費と居住費の助成対象の要件となる預貯金等の基準について、所得段階に応じて基準を厳格化するほか、第3段階を介護保険料の所得段階と合わせるなどとし、自己負担額が引き上げられる予定です。

(図を挿入)

2 高額介護（予防）サービス費の見直しについて

高額介護サービス費の自己負担限度額は、制度創設時から医療保険の高額療養費制度を踏まえて設定されています。

この高額介護サービス費について、医療保険の高額療養費制度における負担限度額に合わせ、現行の現役並み所得者のうち、年収770万円以上の方と、年収約1,160万円以上の方について、世帯の上限額を現行の44,400円（月額）からそれぞれ93,000円、140,100円に引き上げられる予定です。

(図を挿入)



3 その他

(1) 要介護認定の有効期限として、現行の上限 36 箇月を 48 箇月とされる予定です。

(2) 第1号事業に関する見直し

① 第1号事業の対象者の弾力化

第1号事業の対象者に、要介護認定による介護給付に係る居宅サービス、地域密着型サービス及び施設サービス並びにこれらに相当するサービスを受ける前から本組合の補助により実施される第1号事業のサービスを継続的に利用する居宅要介護被保険者を追加されます。

② 第1号事業のサービス価格の上限の弾力化

第1号事業のサービス価格について、国が定める額を勘案して本組合が定めず。

(3) 有料老人ホーム等の設置状況の把握

近年、多様な介護ニーズの受け皿として役割を担っている有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅が増加している状況にあります。

登録や届出の手続きについては、県が行うこととなっていますが、制度改正により、県と市町村の連携が法律で規定されましたので、今後は県との情報連携を強化して、これらの設置状況を把握します。

また、未届けの有料老人ホームを発見した場合は、県へ情報提供を行います。

本組合における特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅は、次のとおりです。

(単位：事業所、人)

区 分	総数		島原市		雲仙市		南島原市	
	施設数	定員	施設数	定員	施設数	定員	施設数	定員
有料老人ホーム (住宅型)	4	124	1	54	1	30	2	40
有料老人ホーム (介護型)	20	207	8	73	7	78	5	56
サービス付き高 齢者向け住宅	21	390	7	106	6	139	8	145
合計	45	721	16	233	14	247	15	241

資料：長崎県からの情報提供（令和2年7月1日現在）

第2節 施策の推進方針

1 施策体系			
基本理念	基本方針	基本目標	施策
<p>元気で笑顔あふれる ふれあいと支え合いのまちづくり</p>	<p>〇〇 高齢者が心豊かに安心して暮らせる地域社会の推進 地域で介護予防に取り組む高齢者が健康に過ごすことができる市民生活の推進</p>	いつまでもいきいきと健康に 住み慣れた地域で生活を 継続	<ul style="list-style-type: none"> フレイル予防を通じた健康寿命のまちづくり シニア活動支援（社会参加・就労支援等） 介護予防・日常生活支援総合事業のあり方（「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」を含む。） 複雑化・多様化した支援ニーズに対応する重層的支援体制の強化
		ひとり暮らしでも 住み慣れた地域で 生活を継続	<ul style="list-style-type: none"> 地域包括支援センターの機能強化 生活支援体制整備事業 成年後見制度の利用促進
		認知症になっても 住み慣れた地域で 生活を継続	<ul style="list-style-type: none"> 認知症施策の推進（認知症初期集中支援、オレンジカフェ（認知症カフェ）、チームオレンジの設置など）
		中重度の要介護状態になっても 住み慣れた地域で生活を 継続	<ul style="list-style-type: none"> 在宅生活継続のための支援（住宅改修・福祉用具購入など） 介護離職防止のための取組み
		自立支援・重度化防止へ 向けた医療と介護の連携	<ul style="list-style-type: none"> 在宅医療・介護連携推進事業 医療・介護関係者のコミュニケーションの推進
		高齢者を支える人材の 確保・育成	<ul style="list-style-type: none"> 人材の確保・育成 就労的活動支援コーディネーター 介護現場の負担軽減
		災害や感染症対策に係る 体制整備	<ul style="list-style-type: none"> 災害時の避難行動支援体制の推進 感染症に対する備え

2 基本目標

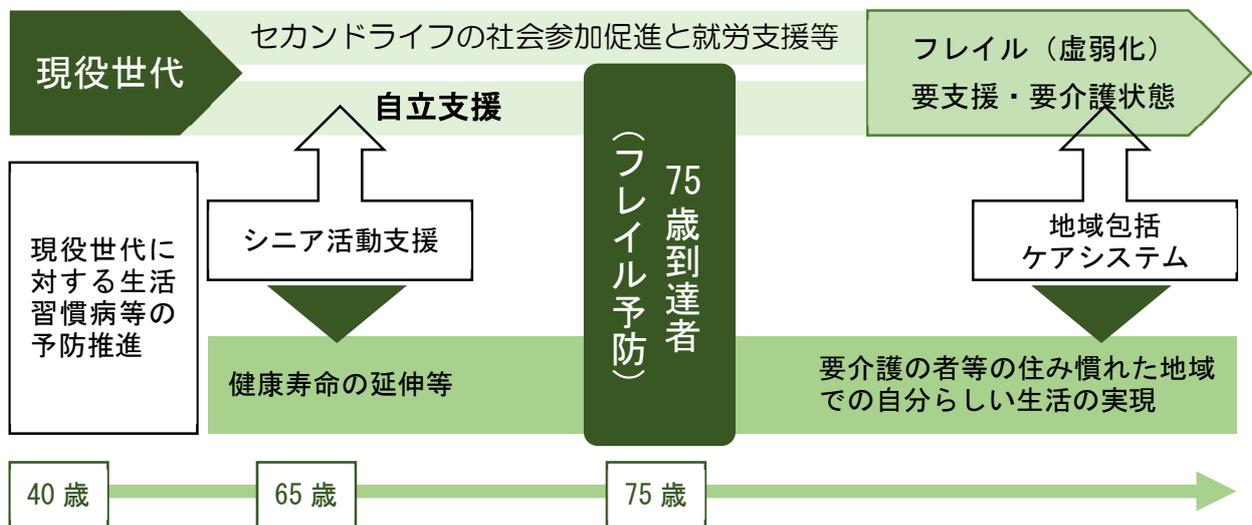
(1) いつまでもいきいきと健康に住み慣れた地域で生活を継続

① フレイル予防を通じた健康寿命のまちづくり

関係機関として、構成3市の地域包括支援センター（各医師会委託）や社会福祉協議会等との連携強化をし、各圏域の住民による運営主体での「通いの場」により、「フレイル予防を通じた健康寿命のまちづくり」を推進します。

併せて、社会参加を通じた介護予防の推進、健康寿命の延伸とともに福祉人材のすそ野拡大として、現在の「ボランティアポイント」を活用します。

高齢者等への施策展開図



高齢者が豊富な知識や経験を活かしながら、元気に仕事をしたり、地域で活動したりしています。地域の高齢者を活かすまちづくりにより、地域課題の解決や高齢者自身の健康増進を促し、豊かさを実感できる社会の実現に取り組めます。

また、医療機関や介護事業者などの地域資源を連携し、各種多様な主体によるネットワークに支えられた高齢者が孤立しないことにより、住み慣れた地域で安心して暮らせる地域包括ケアシステムの深化・推進に取り組めます。

今後、55歳以上の「プラチナ世代」に対しても、早期に介護予防の意識を根付かせることを検討します。

② 介護予防・日常生活支援総合事業のあり方

○ 介護予防・生活支援サービス事業

介護予防要支援認定者及び事業対象者を対象とした事業で、訪問型と通所型の2種類のサービスと、運営主体として指定事業者と委託事業者等に分かれています。

基本チェックリストにより心身の機能が衰えた状態の高齢者を対象に実施してきた通所型サービスCについては実施していませんが、再度、要介護状態にならないようにするための通所型サービスCの実施に向けた検討を、必要に応じて地域包括支援センターとします。

サービス名	主な事業内容
訪問型サービス	掃除や洗濯等サービスを提供
訪問型サービスA	掃除や洗濯等サービスを提供（緩和基準）
訪問型サービスC	保健・医療専門職が訪問し、相談・支援を実施
通所型サービス	通所介護の施設へ通って生活機能の訓練

○ 一般介護予防事業

要介護状態となることの予防又は要介護状態等の軽減や悪化防止を目的として実施しています。参加者は増加傾向にありますが、運営主体として本組合直営、構成市及び民間委託での運営状態でしたので、今後は、運営主体を統一できるか検討します。

また、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施についても、構成市との協議検討を重ねます。

③ 複雑化・多様化した支援ニーズに対応する重層的支援体制の強化

引きこもりの子が50代となり、その生活を80代の親が支えていることを「8050問題」、介護と育児を同時に担う「ダブルケア」、更に、配偶者等の介護も伴う「トリプルケア」など、市民への支援ニーズが複雑化・多様化しているため、構成市の関係部署等と地域包括支援センターとの分野横断的な連携体制を検討します。

(2) ひとり暮らしでも住み慣れた地域で生活を継続

① 地域包括支援センターの機能強化

地域包括支援センターの人材育成などの支援や機能の充実を行い、地域包括支援センターが地域包括ケアシステムにおける連携拠点の役割を担っていることなどについて、市民への周知を行います。

地域包括支援センターには、保健師、社会福祉士及び主任介護支援専門員の専門職を、第1号被保険者1,500人に1人の割合で、各職種をおおむね均等に配置します。

○ 地域包括支援センターの設置（単位：箇所）

区 分	地域包括支援センター	サブセンター
島原市域（7圏域）	1	—
雲仙市域（7圏域）	1	1
南島原市域（8圏域）	1	1

○ 地域包括支援センターの職員数（単位：人）

区 分	令和2年度 （現在）	令和3年度	令和4年度	令和5年度	第1号被保険者数 （令和2年9月末現在）
島原市	10	10	10	10	15,569
雲仙市	10	10	10	10	14,965
南島原市	11	11	11	11	17,590

※ 専門職とは別に事務員を配置する。

② 生活支援体制整備事業

構成市の社会福祉協議会へ委託し、第1層協議会（市域）の体制づくりには取り組んでいますが、地域の多様な主体（町内会・自治会・民生委員・児童委員・地域の専門職・社会福祉法人・商店・民間企業等）が集まって話し合う第2層協議体（日常生活圏域）のすべては設置できていません。

今後は、各地域の特性を生かした助け合い・支え合いを広げる仕組みづくりを推進するため、第2層協議体の設置拡充に取り組めます。

③ 成年後見制度の利用促進

成年後見制度の利用の促進に関する法律第14条の規定に基づき、構成市では成年後見制度利用促進基本計画を策定されます。この計画により成年後見制度の利用促進に関する施策を推進していきます。

また、高齢者のいる世帯としては、高齢単身世帯及び高齢者夫婦世帯とも増加傾向にあり、成年後見制度の重要性はますます高まっていくと考えられますので、より身近で使いやすいものとなるよう、高齢者や家族、関係機関等に対するこの制度の周知に取り組めます。

(3) 認知症になっても住み慣れた地域で生活を継続

① 認知症施策の推進

○ 認知症初期集中支援

認知症と疑われる症状が見られる高齢者に対し、早期に初期の集中的な介入を行うことにより認知症の悪化を防止し、地域医療・介護の様々なサービス提供資源を活用しながら可能な限り在宅生活を継続できるような支援体制を構築します。

現在の認知症初期集中支援チームは本組合へ設置していますが、チーム員不足等があるため、医療・介護機関との連携体制強化と合わせて、関係機関（各医師会等）と運営方法の再検討に取り組んでいます。

○ オレンジカフェ（認知症カフェ）

認知症の人やその家族、地域住民、介護や福祉の専門職等が気軽に集い、情報交換や相談等ができる場所を身近な地域の中に設置し、認知症に対する正しい知識を広げ、孤立しがちな本人や家族と地域のつながりの場を提供します。

○ チームオレンジの設置

新たに創設された「認知症サポート活動促進・地域づくり推進事業」では、認知症の人ができる限り地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができるよう、認知症の人やその家族の支援ニーズと認知症サポーターを中心とした支援を繋ぐ仕組み（チームオレンジ）を地域ごとに整備し、認知症施策推進大綱に掲げた「共生」の地域づくりを推進することを目的として実施することとされています。

この事業実施についての役割を担う「チームオレンジコーディネーター」の配置について、配置可能な関係機関等と協議します。

(4) 中重度の要介護状態になっても住み慣れた地域で生活を継続

① 在宅生活継続のための支援

要介護高齢者が在宅生活を少しでも長く送れるよう、介護者が負担を感じる介護（「夜間の排泄」や「認知症状への対応」等）への支援が重要と考えられるため、「住宅改修」と「福祉用具購入」などの生活環境を整えるサービスの周知に取組みます。

また、利用者本人と介護者からの相談を受けるケアマネジャーへの支援を強化します。（普及啓発パンフレットの作成や講演会等の実施など）

② 介護離職防止のための取組み

「介護離職ゼロ」の実現に向け、地域包括支援センターと協議し、家族支援のさらなる推進を図ります。

また、就労している家族が、参加しやすい曜日や時間帯での認知症や介護に関する講座の開催を検討します。

(5) 自立支援・重度化防止へ向けた医療と介護の連携

① 在宅医療・介護連携推進事業

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい生活を人生の最後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などの関係者の連携を推進することを目的とし、平成30年度から在宅医療・介護連携推進協議会と在宅医療・介護連携相談センター等を構成市ごとに設置しました。

- 入退院時に医療と介護が情報共有できる情報連携シートを活用することにより、退院前カンファレンスの開催数の増加など、スムーズに転院や在宅療養へ移行可能となるよう検討します。

② 医療・介護関係者のコミュニケーションの推進

地域包括ケアシステムの実現に向け、在宅医療の推進と介護関係者との連携を図るコミュニケーションの推進を検討します。

③ 要介護者等に対するリハビリテーションサービス提供体制の構築

急性期や回復期、維持期などの医療的リハビリから介護予防・日常生活支援総合事業の通所型サービス、介護予防教室などの一貫したリハビリテーションを実施し、「自立支援・重度化防止」に取り組めます。

また、それぞれの段階に応じた適切なリハビリテーションの提供に向けて、病院や診療所、介護サービス事業所等に勤務するリハビリ専門職等の連携体制の構築を支援します。

(6) 高齢者を支える人材の確保・育成

① 人材の確保・育成

訪問介護員やケアマネジャーの高年齢化が進んでいます。

また、令和2年8月に実施した介護サービス提供事業所調査の結果では、回答があった事業所において、これまでの1年間での離職者がいた事業所は約6割で、離職（退職）者は全職員の8.9%（前回：9.4%）という状況でした。

資格や経験の有無を問わず、介護の仕事についての周知を図っていく必要があり、県南圏域介護人材育成確保対策地域連絡協議会とともに、介護人材確保の推進を検討します。

また、外国人介護職員の受入れ支援なども、必要性について検討します。

介護職員の定着やキャリアアップ確立の支援として、介護職員等基礎研修事業は継続して実施するとし、応用コース等の導入についても検討します。

② 就労的活動支援コーディネーター（就労的活動支援員）

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します。

また、就労的活動支援コーディネーターの配置については、配置可能な関係機関等と協議します。

③ 介護現場の負担軽減

介護分野の人材不足が深刻化する中にありながら、質の高い介護サービスを安定供給するため、介護現場における業務の仕分けと効率化が進められています。

本組合におきましても、国から示された①簡素化、②標準化、③ICT等の活用の3つの視点に従って、指定申請・報酬請求・指導監査に係る文書の内容を精査し、文書事務に係る負担軽減に向けた取組を進めます。

(7) 災害や感染症対策に係る体制整備

① 災害時の避難行動支援体制の推進

高齢者にとって災害が発生しても安心して生活できるよう、構成市関係部署と連携し、災害時援護者対策を推進します。

構成市のハザードマップの活用について周知するとともに、避難訓練等の実施や、日頃からの備えとして建物の耐震化や家具の転倒、落下、移動防止対策、家庭内備蓄等を推進します。

② 感染症に対する備え

新型コロナウイルスなどの感染拡大防止として、3密（密閉・密集・密接）により避難所は感染リスクが高いため、在宅避難と日頃からの備えの周知を行います。

第6章

(未定稿)

第1号被保険者保
険料の見込み

第7章

サービス基盤整備

第1節 介護保険施設の整備方針

1 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

新規の整備はしない。（ただし、介護療養型医療施設からの転換先としての取扱い可とする。）

2 介護老人保健施設

新規の整備はしない。

3 介護療養型医療施設（経過措置期限：令和5年度末）

新規の整備はしない。

4 介護医療院

介護療養型医療施設からの転換先及び病院又は診療所からの転換先として 203 床を見込む。（地域医療構想との整合性等）

5 特定施設入居者生活介護

新規の整備はしない。

第2節 地域密着型サービスの整備方針

1 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

新規の整備はしない。

2 小規模多機能型居宅介護（看護小規模多機能型居宅介護）

新規の整備はしない。

3 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

新規の整備はしない。

4 地域密着型特定施設入居者生活介護

新規の整備はしない。

5 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

新規の整備はしない。

6 その他の地域密着型サービス

特に見込んでいない。



Shimabara Area
Administrative Committee

島原地域広域市町村圏組合 第8期介護保険事業計画

《島原半島地域包括ケア計画》

(令和3(2021)年度～令和5(2023)年度)

発行年月 令和3年3月

編集・発行 島原地域広域市町村圏組合介護保険課

〒859-1492

長崎県島原市有明町大三東戊1327

島原市役所有明庁舎3階

電話 0957-61-9101 FAX 0957-61-9104