

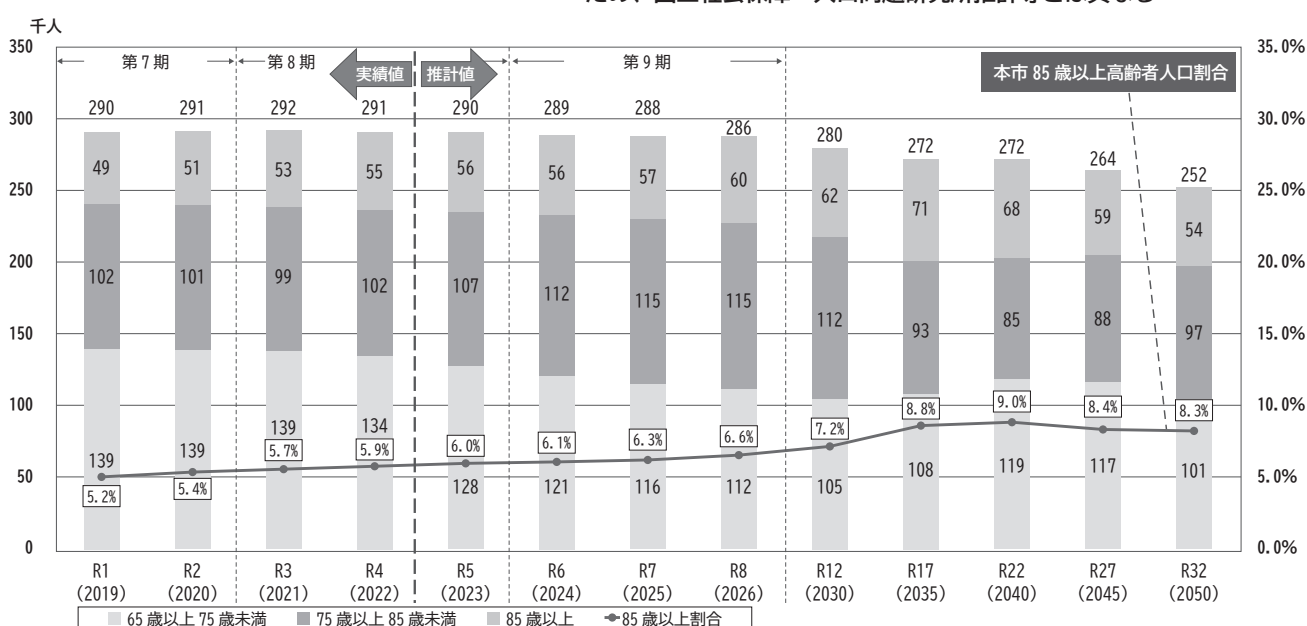
1 第1号被保険者の推計と要介護認定者数

(1) 第1号被保険者の推計

北九州市における第1号被保険者の推計では、65歳以上の合計では令和3(2021)年度の29万2千人をピークとして、その後は減少する見込みです。一方で要介護認定率が高くなる75歳以上の後期高齢者は今後も増加し続け、その中でも85歳以上は、令和17(2035)年度には約7万1千人になることが予想されます。

【図表1 第1号被保険者の推移】

【出所】令和4(2022)年度までは各年9月末現在の住民基本台帳登録数
※令和5(2023)年度以降は北九州市の年齢別人口を基に独自推計しているため、国立社会保障・人口問題研究所推計等とは異なる



(単位：人／月)

	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	R12 (2030)	R17 (2035)	R22 (2040)	R27 (2045)	R32 (2050)
第1号被保険者数	290,062	291,486	291,740	290,546	290,116	289,475	288,062	286,480	279,537	271,996	271,594	263,763	252,275
65歳以上75歳未満	138,862	139,224	139,343	133,730	127,805	121,126	115,891	111,523	105,081	107,996	118,906	116,962	101,449
75歳以上85歳未満	102,156	100,964	99,255	102,125	106,700	112,347	114,920	115,352	112,350	93,111	84,972	87,699	96,603
85歳以上	49,044	51,298	53,142	54,691	55,611	56,002	57,251	59,605	62,106	70,889	67,716	59,102	54,223

※ 令和元年度～令和4年度は実績値（9月時点）、令和5年度以降は推計値。

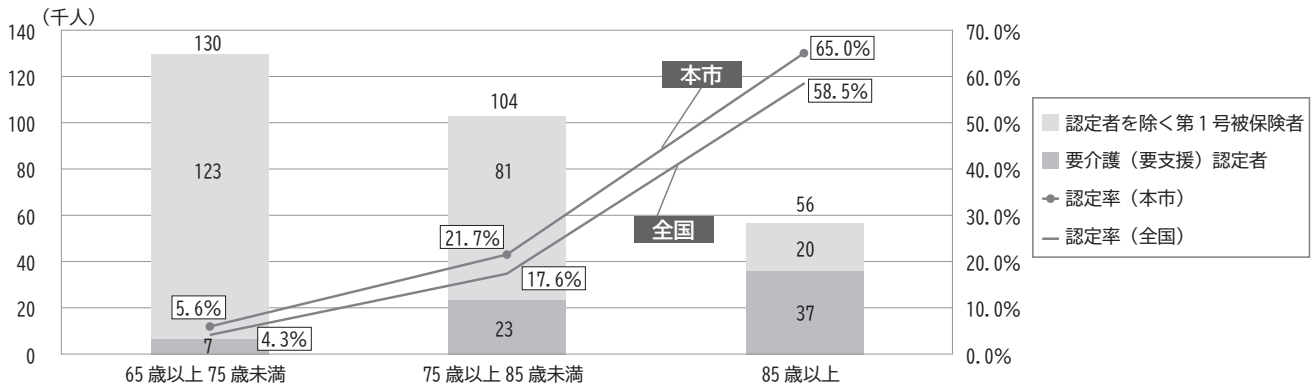
(2) 年齢階層別要介護認定率

要介護認定率(第1号被保険者数に対する要介護認定者数の割合)を年齢別に見ると、令和5(2023)年3月において、65歳以上75歳未満は5.6%、75歳以上85歳未満は21.7%と上昇していき、85歳以上では65%となっています。このように認定率を年齢階層別に分けて見た場合、高齢になるにつれ認定率が大きく上昇していることや全国平均を上回っていることがわかります。

【図表2 年齢階層別要介護認定率】令和4(2022)年度末時点

【出所】北九州市認定率 市独自集計の実績値

全国認定率 厚生労働省「介護保険事業状況報告(月報)」



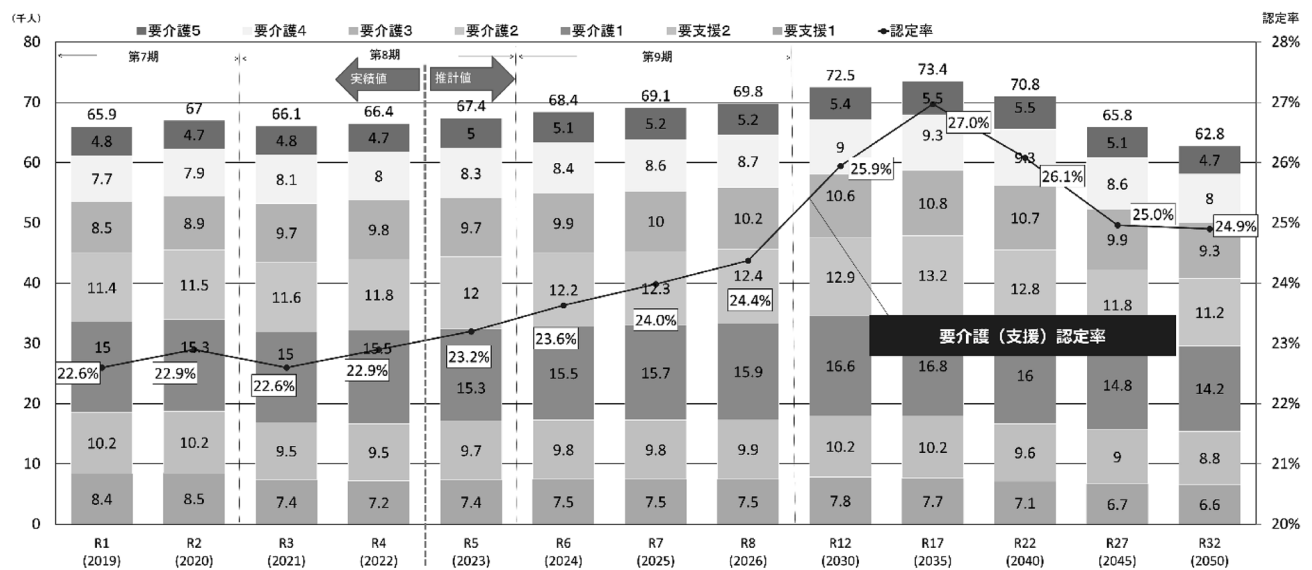
(3) 要介護認定者数の推移

本市における要介護認定者数の推計では、全体数は今後も緩やかに増加を続け、令和17(2035)年頃にピークの約7万3千人となる見込みです。また、高齢者人口に対する後期高齢者人口の占める割合の増加等により、要介護認定率も同様に令和17(2035)年度まで上昇することが見込まれます。

【図表3 要介護認定者数及び要介護認定率の推移】

【出所】令和4(2022)年度までは市確定値、令和5(2023)年度以降は北九州市の年齢別人口を基に独自推計

※第2号被保険者を除く



※第2号被保険者を除く

(単位: 人/月)

	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	R12 (2030)	R17 (2035)	R22 (2040)	R27 (2045)	R32 (2050)
要介護認定者数	65,945	67,049	66,116	66,449	67,363	68,411	69,092	69,834	72,523	73,370	70,834	65,843	62,819
要支援1	8,442	8,509	7,397	7,173	7,372	7,478	7,511	7,536	7,830	7,694	7,126	6,722	6,636
要支援2	10,160	10,212	9,533	9,488	9,655	9,787	9,847	9,910	10,230	10,162	9,556	8,971	8,754
要介護1	14,952	15,306	14,993	15,548	15,307	15,543	15,688	15,856	16,552	16,759	15,967	14,805	14,232
要介護2	11,396	11,459	11,575	11,767	11,999	12,177	12,297	12,434	12,940	13,164	12,762	11,831	11,238
要介護3	8,494	8,893	9,735	9,752	9,733	9,898	10,029	10,171	10,556	10,799	10,660	9,863	9,257
要介護4	7,717	7,947	8,109	8,040	8,290	8,438	8,564	8,700	9,012	9,268	9,283	8,575	7,956
要介護5	4,784	4,723	4,774	4,681	5,006	5,090	5,156	5,228	5,403	5,524	5,479	5,077	4,746
要介護認定率	22.6%	22.9%	22.6%	22.9%	23.2%	23.6%	24.0%	24.4%	25.9%	27.0%	26.1%	25.0%	24.9%

※ 令和4(2022)年度までは3月末実績値、令和5(2023)年度以降は推計値。

2 日常生活圏域の設定

(1) 日常生活圏域とは

日常生活圏域は、地域の実情を踏まえた介護サービス基盤の整備を計画的に推進していくことを目的として、介護保険法の改正により平成18(2006)年度から設定されました。

市町村は、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況等を総合的に勘案して、高齢化のピーク時までに見届すべき地域包括ケアシステムを構築する区域を念頭において、中学校区単位等、地域の実情に応じた日常生活圏域を定めることとされています。

(2) 日常生活圏域の設定について

本市においては第8期介護保険事業計画に引き続き、地域包括支援センターが設置されている24か所に圏域を設定しています。

【日常生活圏域】

圏域区分	小学校区（目安）
門司1	大積、白野江、柄杓田、松ヶ江北、松ヶ江南
門司2	田野浦、港が丘、小森江（旧小森江東）、門司中央、門司海青
門司3	小森江（旧小森江西）、大里東、大里南、大里柳、西門司、萩ヶ丘、藤松
小倉北1	足原、霧丘（小倉南区を除く）、桜丘、寿山、富野
小倉北2	足立、貴船、小倉中央、三郎丸、中島、藍島、城野（小倉南区を除く）
小倉北3	到津、井堀、中井、西小倉、日明、高見（八幡東区を除く）
小倉北4	泉台、今町、清水、南丘（小倉南区を除く）、南小倉
小倉南1	朽網、曾根、曾根東、田原、貫、東朽網
小倉南2	葛原、高蔵、沼、湯川、吉田
小倉南3	横代、若園、城野（小倉北区を除く）、北方、霧丘（小倉北区を除く）
小倉南4	守恒、徳力、広徳、企救丘、志井、長尾、南丘（小倉北区を除く）
小倉南5	長行、合馬、市丸、新道寺、すがお
若松1	赤崎、くきのうみ、小石、深町、若松中央、藤木
若松2	青葉、江川、鴨生田、高須、花房、二島、ひびきの（八幡西区を除く）
八幡東1	祝町、枝光、高槻、高見（小倉北区を除く）、槻田、ひびきが丘
八幡東2	大蔵、河内、皿倉、花尾（八幡西区を除く）、八幡
八幡西1	赤坂、浅川、医生丘、折尾東、本城、光貞、ひびきの（若松区を除く）
八幡西2	永犬丸、永犬丸西、折尾西、則松、八枝
八幡西3	青山、穴生、熊西、竹末、萩原、引野
八幡西4	黒畑、黒崎中央、筒井、鳴水、花尾（八幡東区を除く）
八幡西5	大原、上津役、塔野、中尾、八児
八幡西6	池田、香月、楠橋、木屋瀬、千代、星ヶ丘
戸畑1	あやめが丘、戸畑中央、中原
戸畑2	一枝、大谷、鞆ヶ谷、天籟寺、牧山

(3) 日常生活圏域ごとの概況

日常生活圏域別 被保険者数・要介護認定者数（令和5（2023）年10月時点）

（単位：人）

日常生活 圏域	小学校区	被保険者数 ①	高齢化率	要介護認定者数②				
				（認定者 率） ②/①	軽度 （要支援1・2、要 介護1）	中度 （要介護2、3）	重度 （要介護4、5）	
門司1	大積・白野江・柄杓田・松ヶ江北・松ヶ江南	6,771	36.3%	1,622 (24.0%)	703 (43.3%)	584 (36.0%)	335 (20.7%)	
門司2	田野浦・港が丘・小森江（旧小森江東）・門司中央・門司海青	9,291	43.0%	2,181 (23.5%)	988 (45.3%)	771 (35.4%)	422 (19.3%)	
門司3	小森江（旧小森江西）・大里東・大里南・大里柳・西門司・萩ヶ丘・藤松	18,685	35.7%	4,033 (21.6%)	1,971 (48.9%)	1,371 (34.0%)	691 (17.1%)	
門司区合計		34,747	37.5%	7,836 (22.6%)	3,662 (46.7%)	2,726 (34.8%)	1,448 (18.5%)	
小倉北1	足原・霧丘（小倉南区を除く）・桜丘・寿山・富野	12,291	32.6%	2,749 (22.4%)	1,306 (47.5%)	981 (35.7%)	462 (16.8%)	
小倉北2	足立・貴船・小倉中央・三郎丸・中島・藍島・城野（小倉南区を除く）	13,797	26.5%	3,216 (23.3%)	1,510 (47.0%)	1,064 (33.1%)	642 (20.0%)	
小倉北3	到津・井堀・中井・西小倉・日明・高見（八幡東区を除く）	13,634	27.6%	2,864 (21.0%)	1,397 (48.8%)	904 (31.6%)	563 (19.7%)	
小倉北4	泉台・今町・清水・南丘（小倉南区を除く）・南小倉	12,431	31.9%	2,700 (21.7%)	1,214 (45.0%)	933 (34.6%)	553 (20.5%)	
小倉北区合計		52,153	29.2%	11,529 (22.1%)	5,427 (47.1%)	3,882 (33.7%)	2,220 (19.3%)	
小倉南1	朽網・曾根・曾根東・田原・貫・東朽網	15,004	29.3%	3,023 (20.1%)	1,481 (49.0%)	989 (32.7%)	553 (18.3%)	
小倉南2	葛原・高蔵・沼・湯川・吉田	13,999	29.1%	3,196 (22.8%)	1,594 (49.9%)	1,031 (32.3%)	571 (17.9%)	
小倉南3	横代・若園・城野（小倉北区を除く）・北方・霧丘（小倉北区を除く）	10,806	27.5%	2,402 (22.2%)	1,175 (48.9%)	794 (33.1%)	433 (18.0%)	
小倉南4	守恒・徳力・広徳・企救丘・志井・長尾・南丘（小倉北区を除く）	15,515	28.4%	2,999 (19.3%)	1,530 (51.0%)	895 (29.8%)	574 (19.1%)	
小倉南5	長行・台馬・市丸・新道寺・すがお	4,733	36.6%	1,153 (24.4%)	531 (46.1%)	359 (31.1%)	263 (22.8%)	
小倉南区合計		60,057	29.1%	12,773 (21.3%)	6,311 (49.4%)	4,068 (31.8%)	2,394 (18.7%)	
若松1	赤崎・くさのうみ・小石・深町・若松中央・藤木	13,537	38.9%	3,281 (24.2%)	1,497 (45.6%)	1,137 (34.7%)	647 (19.7%)	
若松2	青葉・江川・鴨生田・高須・花房・二島・ひびきの（八幡西区を除く）	12,768	28.2%	2,417 (18.9%)	1,040 (43.0%)	857 (35.5%)	520 (21.5%)	
若松区合計		26,305	32.8%	5,698 (21.7%)	2,537 (44.5%)	1,994 (35.0%)	1,167 (20.5%)	
八幡東1	祝町・枝光・高槻・高見（小倉北区を除く）・槻田・ひびきが丘	11,698	36.8%	2,775 (23.7%)	1,397 (50.3%)	867 (31.2%)	511 (18.4%)	
八幡東2	大蔵・河内・血倉・花尾（八幡西区を除く）・八幡	10,969	34.7%	2,789 (25.4%)	1,388 (49.8%)	912 (32.7%)	489 (17.5%)	
八幡東区合計		22,667	35.7%	5,564 (24.5%)	2,785 (50.1%)	1,779 (32.0%)	1,000 (18.0%)	
八幡西1	赤坂・浅川・医生丘・折尾東・本城・光貞・ひびきの（若松区を除く）	16,636	29.5%	3,200 (19.2%)	1,506 (47.1%)	1,102 (34.4%)	592 (18.5%)	
八幡西2	永犬丸・永犬丸西・折尾西・則松・八枝	12,768	29.5%	2,723 (21.3%)	1,358 (49.9%)	878 (32.2%)	487 (17.9%)	
八幡西3	青山・穴生・熊西・竹末・萩原・引野	10,862	28.0%	2,363 (21.8%)	1,150 (48.7%)	798 (33.8%)	415 (17.6%)	
八幡西4	黒畑・黒崎中央・筒井・鳴水・花尾（八幡東区を除く）	9,231	29.6%	2,060 (22.3%)	1,031 (50.0%)	669 (32.5%)	360 (17.5%)	
八幡西5	大原・上津役・塔野・中尾・八兄	12,180	33.8%	2,946 (24.2%)	1,479 (50.2%)	958 (32.5%)	509 (17.3%)	
八幡西6	池田・香月・楠橋・木屋瀬・千代・星ヶ丘	13,194	31.9%	3,255 (24.7%)	1,488 (45.7%)	1,111 (34.1%)	656 (20.2%)	
八幡西区合計		74,871	30.3%	16,547 (22.1%)	8,012 (48.4%)	5,516 (33.3%)	3,019 (18.2%)	
戸畑1	あやめが丘・戸畑中央・中原	9,224	30.2%	2,249 (24.4%)	1,181 (52.5%)	669 (29.7%)	399 (17.7%)	
戸畑2	一枝・大谷・鞘ヶ谷・天籟寺・牧山	8,617	34.7%	2,093 (24.3%)	1,088 (52.0%)	648 (31.0%)	357 (17.1%)	
戸畑区合計		17,841	32.2%	4,342 (24.3%)	2,269 (52.3%)	1,317 (30.3%)	756 (17.4%)	
合 計		288,641	31.4%	64,289 (22.3%)	31,003 (48.2%)	21,282 (33.1%)	12,004 (18.7%)	

※令和5（2023）年10月時点北九州市介護保険事務処理システム内情報に基づく数値（一部、推計値）

※高齢化率は、第1号被保険者数を日常生活圏域内人口（推計値）で除したものの（他市町村住所地利外者、適用除外施設入所者を考慮していないため、参考数値）

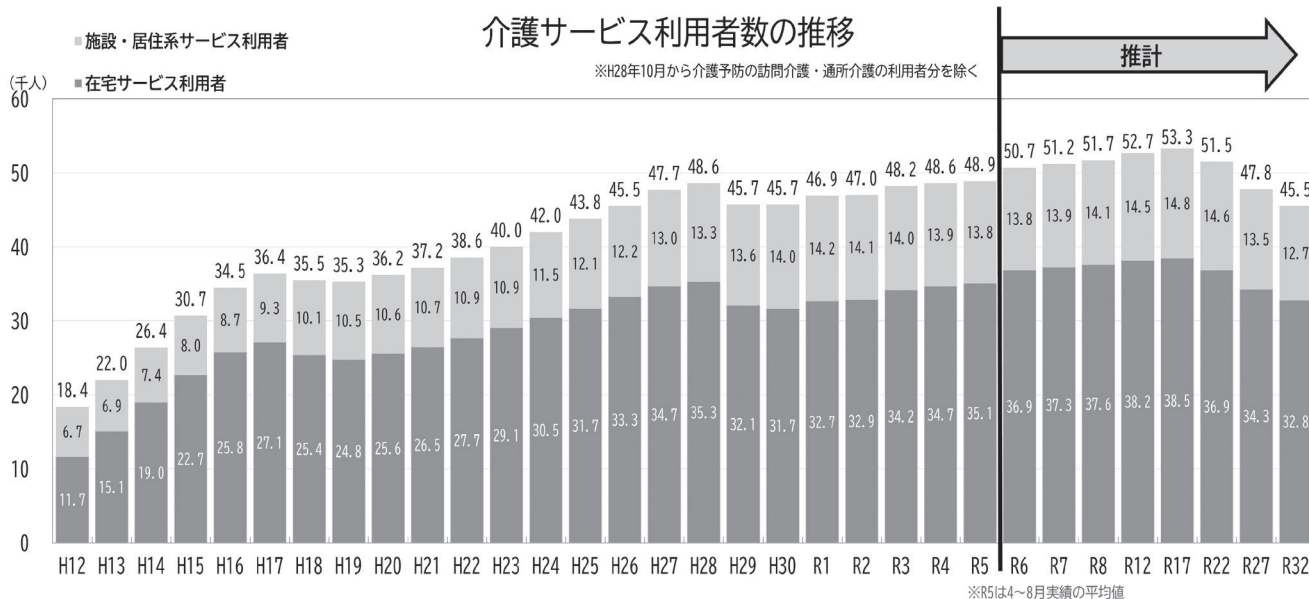
※被保険者数及び要介護認定者数は、第2号被保険者を含まない

3 介護給付等対象サービスの量の見込み

(1) 介護サービス利用者数の見込み

介護保険制度が開始された平成12(2000)年度以降の推移を見ると、全体の介護サービス利用者は、要支援1・2の介護サービスの一部が地域支援事業へ移行したこと等により一旦減少しました。しかし、本市では今後も後期高齢者人口の増による要介護認定者数の増加等を要因として、介護サービスの利用者数が引き続き増加する見込みであり、令和7(2025)年度時点で全体で5万人を超え、令和17(2035)年度には、5万3千人になることが見込まれます。

【図表 4 介護サービス利用者数の推移と今後の推計】



利用者（実人数）	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	R12 (2030)	R17 (2035)	R22 (2040)	R27 (2045)	R32 (2050)
介護サービス利用者	46,937	46,990	48,196	48,602	48,885	50,666	51,151	51,729	52,654	53,258	51,477	47,838	45,569
在宅サービス利用者	32,743	32,934	34,160	34,738	35,062	36,902	37,276	37,586	38,158	38,477	36,910	34,310	32,833
施設・居住系サービス利用者	14,193	14,056	14,036	13,864	13,823	13,764	13,875	14,143	14,496	14,781	14,567	13,528	12,736

出所 北九州市独自推計

※在宅サービスには特定施設入居者生活介護(地域密着)と認知症対応型共同生活介護は含まない

(2) 第8期サービス利用実績と第9期サービス利用見込み

第9期については、サービス種別ごとの利用率や利用回数の実績などから、以下の利用量を見込んでいます。

【第8期サービス利用実績】

介護給付		単位	令和3年度	令和4年度	令和5年度
在宅	訪問介護	回/月	172,580	173,044	172,902
	訪問入浴介護	回/月	1,630	1,629	1,558
	訪問看護	回/月	31,804	34,361	38,593
	訪問リハビリテーション	回/月	14,558	14,633	15,681
	居宅療養管理指導	人/月	8,135	8,650	9,116
	通所介護	回/月	157,010	156,752	162,489
	通所リハビリテーション	回/月	33,829	33,175	34,145
	短期入所生活介護	日/月	16,092	15,229	16,075
	短期入所療養介護	日/月	1,213	1,064	1,313
	福祉用具貸与	人/月	17,832	18,469	19,003
	特定福祉用具販売	人/月	271	270	271
	住宅改修	人/月	260	255	252
	特定施設入居者生活介護	人/月	2,439	2,416	2,432
	居宅介護支援	人/月	26,801	27,409	28,176

予防給付		単位	令和3年度	令和4年度	令和5年度
在宅	介護予防訪問入浴介護	回/月	1	0	0
	介護予防訪問看護	回/月	2,075	2,218	2,705
	介護予防訪問リハビリテーション	回/月	1,379	1,111	1,030
	介護予防居宅療養管理指導	人/月	299	275	288
	介護予防通所リハビリテーション	人/月	1,339	1,363	1,379
	介護予防短期入所生活介護	日/月	111	106	148
	介護予防短期入所療養介護	日/月	5	8	13
	介護予防福祉用具貸与	人/月	4,339	4,278	4,095
	特定介護予防福祉用具販売	人/月	107	100	94
	住宅改修（予防）	人/月	151	152	139
	介護予防特定施設入居者生活介護	人/月	295	254	218
	介護予防支援	人/月	5,405	5,321	5,157

※介護給付：「要介護1～要介護5」の人に対する介護サービス
 予防給付：「要支援1・要支援2」の人に対する介護サービス

介護給付		単位	令和3年度	令和4年度	令和5年度
地域密着	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人/月	593	688	741
	夜間対応型訪問介護	人/月	19	24	20
	認知症対応型通所介護	回/月	6,425	6,237	6,310
	小規模多機能型居宅介護	人/月	884	870	817
	認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	人/月	2,156	2,158	2,104
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（定員が29人以下の特別養護老人ホーム）	人/月	611	600	593
	看護小規模多機能型居宅介護	人/月	51	50	34
	地域密着型通所介護	回/月	43,237	42,829	44,147
	地域密着型特定施設入居者生活介護	人/月	0	0	0

介護給付		単位	令和3年度	令和4年度	令和5年度
施設	介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	人/月	5,166	5,132	5,132
	介護老人保健施設	人/月	2,595	2,545	2,564
	介護医療院	人/月	520	537	566
	介護療養型医療施設	人/月	58	33	22

※厚生労働省「見える化システム」将来推計より。

令和3(2021)年度、令和4(2022)年度は介護保険事業状況報告実績、令和5(2023)年度は実績見込値(8月利用分までを使用)。

※認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、グループホームは予防給付を含む。

【第9期(令和6(2024)年度～令和8(2026)年度)サービス利用見込量】

※介護サービスの見込量には、地域医療構想及び第8次医療計画における、慢性期機能から介護施設・在宅サービス等への転換等による追加需要分を含んでいる。

介護給付		単位	令和6年度	令和7年度	令和8年度
在宅	訪問介護	回/月	182,053	192,202	196,145
	訪問入浴介護	回/月	1,497	1,519	1,553
	訪問看護	回/月	42,206	45,325	45,917
	訪問リハビリテーション	回/月	16,670	17,649	17,907
	居宅療養管理指導	人/月	10,168	10,489	10,565
	通所介護	回/月	181,056	175,209	173,619
	通所リハビリテーション	回/月	36,869	37,337	37,499
	短期入所生活介護	日/月	16,221	16,275	16,310
	短期入所療養介護	日/月	1,315	1,311	1,330
	福祉用具貸与	人/月	19,812	20,299	20,516
	特定福祉用具販売	人/月	271	275	278
	住宅改修	人/月	253	247	250
	特定施設入居者生活介護	人/月	2,440	2,441	2,524
	居宅介護支援	人/月	28,946	29,377	29,576

予防給付		単位	令和6年度	令和7年度	令和8年度
在宅	介護予防訪問入浴介護	回/月	0	0	0
	介護予防訪問看護	回/月	3,191	3,266	3,333
	介護予防訪問リハビリテーション	回/月	985	1,013	1,068
	介護予防居宅療養管理指導	人/月	292	294	297
	介護予防通所リハビリテーション	人/月	1,492	1,518	1,532
	介護予防短期入所生活介護	日/月	175	176	177
	介護予防短期入所療養介護	日/月	0	0	0
	介護予防福祉用具貸与	人/月	4,073	4,049	4,064
	特定介護予防福祉用具販売	人/月	96	96	98
	住宅改修（予防）	人/月	139	147	139
	介護予防特定施設入居者生活介護	人/月	201	203	209
	介護予防支援	人/月	5,120	5,033	4,975

※介護給付：「要介護1～要介護5」の人に対する介護サービス
 予防給付：「要支援1・要支援2」の人に対する介護サービス

介護給付		単位	令和6年度	令和7年度	令和8年度
地域密着	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人/月	823	851	864
	夜間対応型訪問介護	人/月	21	21	21
	認知症対応型通所介護	回/月	6,428	6,634	6,788
	小規模多機能型居宅介護	人/月	805	805	813
	認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	人/月	2,192	2,225	2,302
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（定員が29人以下の特別養護老人ホーム）	人/月	621	621	621
	看護小規模多機能型居宅介護	人/月	34	35	35
	地域密着型通所介護	回/月	43,934	42,630	42,163
	地域密着型特定施設入居者生活介護	人/月	0	26	77

介護給付		単位	令和6年度	令和7年度	令和8年度
施設	介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	人/月	5,148	5,164	5,183
	介護老人保健施設	人/月	2,580	2,596	2,612
	介護医療院	人/月	582	599	615
	介護療養型医療施設	人/月	—	—	—

※厚生労働省「見える化システム」将来推計より。
 ※認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、グループホームは予防給付を含む。

(3) 地域密着型サービス量の見込み等

① 圏域別定員(施設・居住系)

圏域	地域密着型介護老人福祉施設（人） （定員29人以下の特別養護老人ホーム）				認知症対応型共同生活介護（人） （グループホーム）				地域密着型特定施設入居者生活介護（人） （定員29人以下の介護付き有料老人ホーム）			
	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	増加量	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	増加量	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	増加量
門司1	0	0	0	0	63	63	63	0	0	0	0	0
門司2	0	0	0	0	81	81	81	0	0	0	0	0
門司3	58	58	58	0	126	126	126	0	0	0	0	0
小倉北1	0	0	0	0	115	115	115	0	0	0	0	0
小倉北2	99	99	99	0	108	108	108	0	0	0	0	0
小倉北3	29	29	29	0	99	99	99	0	0	0	0	0
小倉北4	0	0	0	0	99	99	99	0	0	0	0	0
小倉南1	0	0	0	0	207	207	207	0	0	0	0	0
小倉南2	29	29	29	0	108	108	108	0	0	0	0	0
小倉南3	0	0	0	0	81	81	81	0	0	0	0	0
小倉南4	58	58	58	0	90	90	90	0	0	0	0	0
小倉南5	29	29	29	0	63	63	63	0	0	0	29	29
若松1	58	58	58	0	90	90	90	0	0	0	0	0
若松2	29	29	29	0	108	108	108	0	29	29	29	0
八幡東1	29	29	29	0	126	126	126	0	0	0	0	0
八幡東2	0	0	0	0	72	72	90	18	0	0	0	0
八幡西1	29	29	29	0	117	117	117	0	0	0	0	0
八幡西2	0	0	0	0	63	63	90	27	0	0	0	0
八幡西3	29	29	29	0	90	90	90	0	0	0	0	0
八幡西4	0	0	0	0	63	63	63	0	0	0	0	0
八幡西5	29	29	29	0	99	99	99	0	0	0	0	0
八幡西6	87	87	87	0	115	115	115	0	0	0	29	29
戸畑1	0	0	0	0	88	88	88	0	0	0	0	0
戸畑2	58	58	58	0	90	90	90	0	0	0	0	0
増床	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
合計	650	650	650	0	2,361	2,361	2,406	45	29	29	87	58

※ 圏域別定員については予定であり、公募の実施状況により整備圏域は変動する場合がある。

② サービス利用量の見込み

【在宅系サービス(日常生活圏域別)】

圏域	小規模多機能型 居宅介護(人/月)			認知症対応型通所介護 (回/月)			定期巡回・随時対応型 訪問介護看護 (人/月)			看護小規模多機能型 居宅介護 (人/月)		
	6年度	7年度	8年度	6年度	7年度	8年度	6年度	7年度	8年度	6年度	7年度	8年度
門司1	20	20	20	161	166	170	21	21	22	1	1	1
門司2	27	27	27	216	223	228	28	29	29	1	2	1
門司3	51	51	51	405	418	428	52	53	54	2	2	2
小倉北1	34	34	34	273	281	288	35	36	37	1	1	1
小倉北2	40	40	41	322	332	340	41	43	43	2	2	2
小倉北3	36	36	36	286	295	302	37	38	38	2	2	2
小倉北4	34	34	34	271	280	286	35	36	36	1	1	1
小倉南1	38	38	38	302	312	319	39	40	41	2	2	2
小倉南2	40	40	40	316	326	334	40	42	43	2	2	2
小倉南3	30	30	30	238	246	252	30	31	32	1	1	1
小倉南4	38	38	38	300	310	317	38	40	40	2	2	2
小倉南5	15	15	15	116	119	122	15	15	16	1	1	1
若松1	41	41	42	330	340	348	42	44	44	2	2	2
若松2	31	31	31	246	253	259	31	32	33	1	1	1
八幡東1	34	34	35	274	283	289	35	36	37	1	1	1
八幡東2	35	35	35	277	286	293	35	37	37	1	1	2
八幡西1	40	40	41	323	335	341	41	43	43	2	2	2
八幡西2	34	34	35	273	282	288	35	36	37	1	1	1
八幡西3	30	30	30	239	246	252	31	32	32	1	1	1
八幡西4	26	26	26	208	215	220	27	27	28	1	1	1
八幡西5	37	37	37	294	303	310	38	39	40	2	2	2
八幡西6	40	40	41	322	333	341	41	43	43	2	2	2
戸畑1	28	28	29	226	233	239	29	30	30	1	1	1
戸畑2	26	26	27	210	217	222	27	28	29	1	1	1
合計	805	805	813	6,428	6,634	6,788	823	851	864	34	35	35

【施設・居住系サービス(日常生活圏域別)】

圏域	地域密着型介護老人福祉施設（人/月） （定員29人以下の特別養護老人ホーム）			認知症対応型共同生活介護（人/月） （グループホーム）			地域密着型特定施設入居者生活介護（人/月） （定員29人以下の介護付き有料老人ホーム）		
	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度
門司1	0	0	0	58	60	60	0	0	0
門司2	0	0	0	75	76	78	0	0	0
門司3	55	55	55	117	118	121	0	0	0
小倉北1	0	0	0	107	108	110	0	0	0
小倉北2	95	95	95	100	102	103	0	0	0
小倉北3	28	28	28	92	93	95	0	0	0
小倉北4	0	0	0	92	93	95	0	0	0
小倉南1	0	0	0	192	195	198	0	0	0
小倉南2	28	28	28	100	102	103	0	0	0
小倉南3	0	0	0	75	76	78	0	0	0
小倉南4	55	55	55	84	85	86	0	0	0
小倉南5	28	28	28	58	59	60	0	0	25
若松1	55	55	55	84	85	86	0	0	0
若松2	28	28	28	100	102	103	0	26	26
八幡東1	28	28	28	117	119	121	0	0	0
八幡東2	0	0	0	67	68	86	0	0	0
八幡西1	28	28	28	109	110	112	0	0	0
八幡西2	0	0	0	58	60	86	0	0	0
八幡西3	28	28	28	84	85	86	0	0	0
八幡西4	0	0	0	58	60	60	0	0	0
八幡西5	27	27	27	92	93	95	0	0	0
八幡西6	83	83	83	107	108	110	0	0	26
戸畑1	0	0	0	82	83	84	0	0	0
戸畑2	55	55	55	84	85	86	0	0	0
増床	-	-	-	-	-	-	-	-	-
合計	621	621	621	2,192	2,225	2,302	0	26	77

(4) 高齢者福祉施設等の整備及びサービス利用量の見込み

① 整備にあたっての基本的な考え方

(ア) 国の「第9期介護保険事業計画の基本指針」を踏まえながら、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22(2040)年を見据え、本市の実情に応じた介護サービス基盤の整備に努めるとともに、地域包括ケアシステムの深化・推進に取り組みます。

(イ) 介護サービス基盤の整備においては、人口構造の変化や技術進歩等に対応した質の高い介護サービスを提供できるよう、人材確保・人材育成の充実や、介護ロボット・ICT等を活用した介護現場の働き方改革などの取組みを支援し、持続可能なサービス提供体制の確保に努めます。

(ウ) また、施設整備にあたっては、地域の介護等の拠点施設として、地域交流スペース等を活用した地域との連携に取り組む等、地域に開かれた施設づくりを推進します。

(エ) 高齢者が介護や医療が必要となっても、自らの意志で自分らしく、住み慣れた地域で療養しながら安心して暮らしていけるよう、地域密着型サービスの整備を推進します。

(オ) 整備量については、今後の高齢化の推移、待機者の状況、市民ニーズ、既存施設の整備状況、医療計画との整合性等を踏まえながら、給付と負担のバランスにも留意し、様々な状況の変化に対応できる介護サービス提供体制の確保に努めるとともに、在宅サービス等も含めた広い視点で必要なサービスの検討を行い、設定します。

② 各サービスの整備方針

(ア) 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム) ※地域密着型を含む

介護老人福祉施設については、これまでの整備により利用率は安定し、待機者も多い状況ではなく施設を選ばなければ入所できる状況にあるため、現在の定員数を維持します。

(イ) 介護老人保健施設

介護老人保健施設については、これまでの整備により利用率が安定しているため、現在の定員数を維持します。

(ウ) 介護医療院

介護医療院については、これまでの整備により利用率が安定しているため、現在の定員数を維持します。また、医療計画における医療療養病床からの転換及び介護療養型医療施設からの転換は令和5(2023)年度末で完了します。

(エ) 認知症対応型共同生活介護(認知症高齢者グループホーム)

今後の認知症高齢者の推移や老朽化等により廃止する事業所の状況等を考慮し、現在の床数維持のため、認知症対応型共同生活介護を整備します。整備にあたっては、1事業所2ユニット(定員18名)を基本として、新設、増床などの手法にて行います。

(オ) 特定施設入居者生活介護(介護付有料老人ホーム) ※地域密着型を含む

施設の老朽化等により廃止する事業所の状況等を考慮し、現在の床数維持のため、特定施設入居者生活介護を整備します。

また、本市の将来を見据えて、生産性の向上、介護人材の育成、科学的介護の推進などの課題に対応できる施設整備を行います。

整備にあたっては、新設や、既存施設の有効利用の観点から転換などの手法も含めて行います。

(カ) 地域密着型サービスの整備(施設・居住系を除く)

高齢者が、医療や介護が必要となっても、自らの意志で自分らしく、住みたい場所で在宅生活を継続できるよう、地域密着型サービス(定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護)の整備を推進します。

【施設・居住系サービスの整備目標】

種 別	単位	令和5年度末	令和6年度末	令和7年度末	令和8年度末	増加量
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	人	5,603	5,603	5,603	5,603	0
介護老人保健施設	人	2,770	2,770	2,770	2,770	0
介護医療院	人	644	644	644	644	0
認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	人	2,361	2,361	2,361	2,406	45
特定施設入居者生活介護 (介護付き有料老人ホーム)	人	3,076	3,076	3,076	3,204	128

※ 介護老人福祉施設には、地域密着型介護老人福祉施設を含む。

※ 特定施設入居者生活介護には、地域密着型特定施設入居者生活介護を含む。

※ 令和5(2023)年度末には、開設予定分を含む。

参考【その他の老人福祉施設等の整備状況】※老人福祉法上の施設

種 別	単位	利用定員
軽費老人ホーム（経過的軽費老人ホーム400人を含む）	人	1,120
養護老人ホーム	人	570
生活支援ハウス	人	46

参考【有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅の整備状況】※老人福祉法上の施設

種 別	単位	入居定員
住宅型有料老人ホーム	人	5,485
サービス付き高齢者向け住宅	人	1,324

※ サービス付き高齢者向け住宅は有料老人ホームに該当する開設済み分

③ 施設サービス量の見込み (再掲)

施設種別ごとの利用状況や施設整備計画などから、利用量を見込んでいます。

【第9期(令和6(2024)年度～令和8(2026)年度)サービス利用見込量】

介護給付		単位	令和6年度	令和7年度	令和8年度
施設	介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	人/月	5,148	5,164	5,183
	介護老人保健施設	人/月	2,580	2,596	2,612
	介護医療院	人/月	582	599	615

4 地域支援事業について

(1) 地域支援事業の概要

地域支援事業は、高齢者が要支援・要介護状態となることを予防し、又はその軽減や悪化の防止を図り、可能な限り地域で自立した生活を送ることができるよう支援するものであり、「介護予防・日常生活支援総合事業」「包括的支援事業」「任意事業」により実施します。

① 介護予防・日常生活支援総合事業

(ア) 介護予防・日常生活支援総合事業の見込み量

介護事業者(専門職)による予防給付型サービス、民間企業・NPO法人等による基準を緩和した生活支援型サービス、住民主体による支援サービス、介護予防に重点を置いた期間限定の短期集中予防型サービスについては、過去の実績と年度ごとの高齢者数等を踏まえ、サービス量を推計しました。

また、すべての高齢者等を対象とした一般介護予防事業の参加者数については、過去の実績と年度ごとの高齢者数等を基に見込み量を推計しました。

地域リハビリテーション支援体制推進事業は、関係者が市民のニーズに応じた質の高い相談支援ができるよう、リハビリテーション専門職の助言・提案等の活用度を見込んでいます。

なお、今後もこのサービスのあり方について、介護や福祉に関する国や地域ニーズの動向を見ながら検討を行っていきます。

【実施事業の例】

○介護予防・日常生活支援総合事業		単 位	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護 予 防 ・ 生 活 支 援 事 業	介護予防・生活支援サービス事業 (予防給付型・生活支援型)	件/年	99,118	100,746	102,380
	介護予防・生活支援サービス事業(サービスB)	件/年	2,316	2,657	3,000
	介護予防・生活支援サービス事業 (短期集中予防型)	人/年	248	248	248
	介護予防ケアマネジメント事業	件/年	51,480	51,639	51,787
一 般 介 護 予 防 事 業	食生活改善推進員による訪問事業	% ※1	65	65	65
	高齢者地域交流支援通所事業	回/年 ※2	4,300	4,400	4,500
	介護支援ボランティア事業	人/年	500	700	900
	住民主体による生きがい・健康づくりの場推進事業	箇所/年	510	510	510
	地域リハビリテーション支援体制推進事業	% ※3	93	94	95
	地域リハビリテーション活動支援事業	件/年	600	600	600

※1 バランスチェックシートの維持改善率 ※2 総開催回数

※3 アンケートでリハビリテーション専門職の助言等により高齢者の自立支援に活かすことができたと回答した割合

※介護予防・日常生活支援総合事業の内、数値化できるものを掲載

(イ)介護予防・日常生活支援総合事業見込み量の確保のための方策

高齢者が支援や介護が必要な状態になっても、住み慣れた地域で安心して生活が続けられるよう、日常生活において介護予防や健康づくりを進めていきます。介護予防・日常生活支援総合事業における介護予防や健康づくりの取組みは第5章に掲げています。

② 包括的支援事業

(ア)包括的支援事業の見込み量

要介護状態等となった場合においても、可能な限り、地域において自立した日常生活を送ることができるよう支援します。

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、在宅医療と介護が切れ目なく提供される環境づくりのため、北九州医療・介護連携プロジェクト推進事業(とびうめ@きたきゅう)の登録者数の増加を見込んでいます。

生活支援体制整備事業では、住民主体の生活支援体制を構築するため、地域支援コーディネーターが支援する協議体数の増加を見込み推計しました。

地域ケア会議推進事業では、オンライン開催が可能な環境の整備を行い、感染拡大期でも地域ケア会議の実施に取り組み、令和5(2023)年度には、年間611回開催しました。開催回数を維持し、個別や地域課題の解決に向けて取組みを進めます。

【実施事業の例】

○包括的支援事業	単 位	令和6年度	令和7年度	令和8年度
地域包括支援センター運営事業	包括数	31	31	31
高齢者あんしん法律相談事業	件／年	130	135	135
高齢者住宅相談事業	件／年	100	105	110
高齢者排泄相談支援事業	件／年	250	250	250
高齢者の虐待防止事業	人／年 ※4	60	60	60
北九州市高齢者支援と介護の質の向上推進会議	回／年	3	3	3
北九州医療・介護連携プロジェクト推進事業	登録者数	50,000	60,000	70,000
生活支援体制整備事業	協議体数	130	145	155
	人／年 ※5	33	41	50
認知症地域支援・ケア向上事業	箇所数 ※6	50	50	50
地域ケア会議推進事業	回／年	611	611	611

※4 高齢者・障害者虐待研修会参加人数

※5 従事者研修受講者数

※6 認知症カフェの箇所数

※ 包括的支援事業のうち、数値化できるものを掲載

(イ) 包括的支援事業の見込み量の確保のための方策

地域包括支援センターでは、総合相談、介護予防ケアマネジメント、権利擁護事業、地域ケア会議などを包括的に行うと共に、国の動向を踏まえ、円滑に業務が実施できるよう体制整備を行っています。

医療・介護等の多職種との連携や地域関係者とのネットワークを活用しながら、高齢者を取り巻く複雑・困難な課題への対応や「自立支援」「介護予防」に関する取組みは第5章に掲げています。

③ 任意事業

(ア) 任意事業の見込み量

地域の高齢者が、住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続していくことができるようにするため、介護保険事業の運営の安定化を図るとともに、被保険者及び要介護被保険者を現に介護する者等に対し、地域の実情に応じた必要な支援を行うことを目的とします。

在宅高齢者等の自宅に緊急通報装置を設置する、あんしん通報システム事業については、広報の充実・拡大により、新規利用者の増加を図ります。

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を続けられるよう、地域のニーズ等を踏まえながら、訪問給食など在宅福祉サービスを後期高齢者数や要介護度を基にサービス量を推計しました。なお、寝たきり等高齢者の在宅生活を支える「おむつ給付サービス事業」については、任意事業から保健福祉事業へ移行し、全額保険料財源で継続します。

【実施事業の例】

○任意事業		単 位	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
介護保険適正化事業	ケアプランチェック	事業所数	90	90	90
	福祉用具貸与の点検	% ※ 7	95	98	100
	給付費通知	通／年	112,000	112,000	112,000
	事業適正化（研修の実施）	人／年	2,500	2,500	2,500
家族介護慰労金支給事業		人／年	5	5	5
成年後見制度利用支援事業		件／年 ※ 8	600	650	700
住宅改修支援事業		件／年	60	60	60
高齢者住宅等安心確保事業		戸／年	280	300	300
介護保険相談事業		箇所／年	100	100	100
訪問給食サービス事業		人／年	900	925	950
あんしん通報システム（高齢者分）		件／年	356	358	360
高齢者緊急時あんしん事業		個／年	2,227	2,454	2,680

※ 7 アンケートでリハ職の助言内容をケアプラン作成に反映した割合 ※ 8 成年後見制度に係る相談件数

※ 任意事業のうち、数値化できるものを掲載

(イ)任意事業の見込み量の確保のための方策

高齢者が人生の最期まで安心して生活できる環境づくりのため、多様なニーズに沿った対策、様々な生活課題の解決に向けた取組みは第5章に掲げています。

(2) 地域支援事業一覧

	事業区分とその視点	■事業名（※印は再掲）
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 要支援相当者を対象として、活動的で生きがいのある生活や人生を送ることができるよう支援する。	■介護予防・生活支援サービス事業 （予防給付型・生活支援型、サービス B、短期集中予防型、審査支払手数料） ■介護予防ケアマネジメント事業
	◆一般介護予防事業 すべての高齢者を対象として、介護予防に向けた取組みが主体的に実施されるような地域社会の構築を目指して、介護予防に関する活動の普及・啓発や地域における自発的な介護予防に資する活動の育成・支援を行う。	■食生活改善推進員による訪問事業 ■介護予防普及啓発事業 ■高齢者地域交流支援通所事業 ■地域介護予防活動実践者支援事業 ■介護支援ボランティア事業 ■住民主体による生きがい・健康づくりの場推進事業 ■北九州市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査事業 ■地域リハビリテーション支援体制推進事業 ■地域リハビリテーション活動支援事業
包括的支援事業	◆地域包括支援センターの運営	■地域包括支援センター運営事業
	◇介護予防ケアマネジメント 要支援相当者の自立支援に向けて、専門職として、必要な支援が包括的かつ効率的に実施されるように利用者へ提案し、利用者が自ら選択できるよう必要な援助を行う。	※介護予防ケアマネジメント事業 ※地域ケア会議推進事業 ※地域包括支援センター運営事業
	◇総合相談支援事業 地域における関係者とのネットワークを構築するとともに、高齢者の状況等を把握し、地域における適切な保健・医療・福祉サービスや制度の利用につなげるための支援を行う。	■高齢者あんしん法律相談事業 ■高齢者住宅相談事業 ■高齢者排泄支援相談事業 ■高齢者支援のための地域づくり事業 ※地域包括支援センター運営事業
	◇権利擁護事業 高齢者の尊厳を保持し、住み慣れた地域でその人らしい生活を支援するため、高齢者の虐待防止及び権利擁護に関する事業を行う。	■高齢者の虐待防止事業 ※地域包括支援センター運営事業
	◇包括的・継続的マネジメント支援事業 地域における連携・協働の体制づくりや介護支援専門員に対する支援等を行う。	■北九州市高齢者支援と介護の質の向上推進会議 ※地域ケア会議推進事業 ※地域包括支援センター運営事業
	◆社会保障充実分 地域包括ケアシステムの構築に向けて重点的に取り組んでいくべき事業を行う。	■北九州医療・介護連携プロジェクト推進事業 ■在宅医療普及啓発事業 ■生活支援体制整備事業 ■認知症地域支援・ケア向上事業 ■認知症初期集中支援チーム運営事業 ■地域ケア会議推進事業 ※地域包括支援センター運営事業
任意事業	◆介護給付等費用適正化事業 介護給付等に要する費用などの適正化に資する事業を行う。	■介護保険適正化事業
	◆家族介護者支援事業 虐待防止や在宅介護の継続に欠かせない家族介護者の精神的・身体的負担軽減に資する事業を行う。	■認知症高齢者等安全確保事業 ■家族支援等推進事業 ■家族介護慰労金支給事業
	◆その他（地域自立生活支援等） 高齢者の自立を支援するための福祉サービスを提供する。	■成年後見制度利用支援事業 ■住宅改修支援事業 ■高齢者住宅等安心確保事業 ■介護保険相談事業 ■訪問給食サービス事業 ■あんしん通報システム（高齢者分） ■高齢者緊急時あんしん事業

5 第1号被保険者保険料の見込み

(1)これまでの介護サービス給付費等の推計

高齢化の進展で介護が必要な高齢者が増え、介護給付費が毎年増加しています。今後も「団塊ジュニア」と呼ばれる世代が65歳以上となる、令和22(2040)年に向けて、給付と負担のバランスを図りつつ、制度の持続可能性を高めていくことが重要です。本市の場合、制度創設時の平成12(2000)年度と令和4(2022)年度を比較すると、サービス利用者1.8万人から4.8万人(約2.7倍)、介護サービス費用では343億円であったものが977億円(約2.8倍)となっており、保険料月額3,150円が6,540円(約2.1倍)となっています。

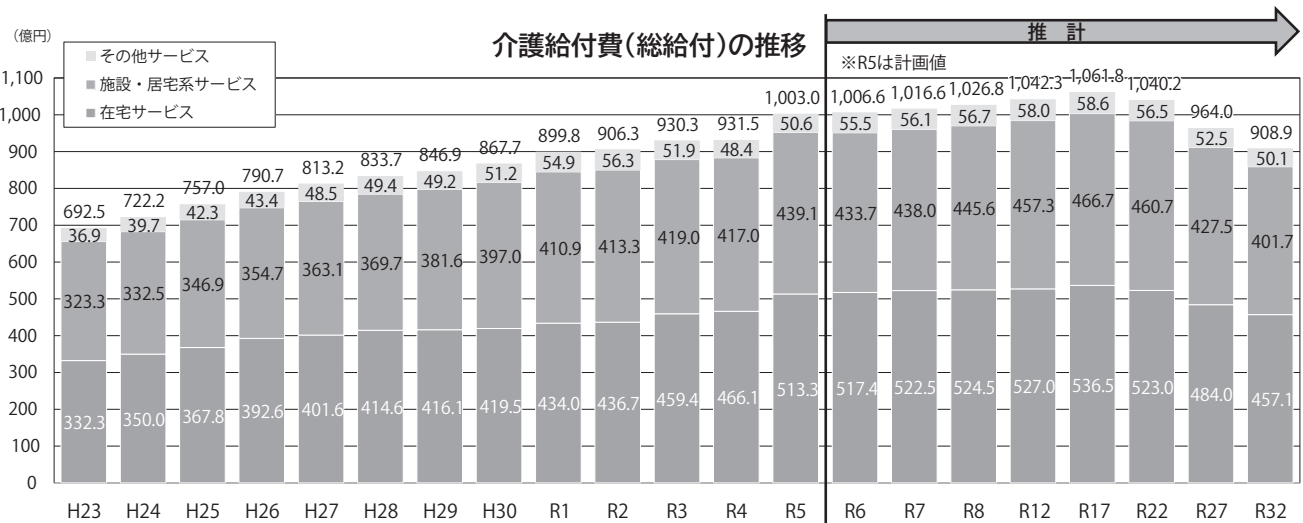
計画期間	介護給付費(介護サービス等の費用) ※地域支援事業を含む	一般会計からの繰入金額	保険料額
第一	12年度 343億円	186億円	3,150円 (基準額)
	13年度 427億円		
	14年度 483億円		
第二	15年度 523億円	259億円	3,750円 (基準額)
	16年度 569億円		
	17年度 581億円		
第三	18年度 573億円	286億円	4,750円 (基準額)
	19年度 593億円		
	20年度 613億円		
第四	21年度 659億円	320億円	4,450円 (基準額)
	22年度 691億円		
	23年度 708億円		
第五	24年度 738億円	372億円	5,270円 (基準額)
	25年度 773億円		
	26年度 807億円		
第六	27年度 831億円	395億円	5,700円 (基準額)
	28年度 854億円		
	29年度 888億円		
第七	30年度 917億円	448億円	6,090円 (基準額)
	R元年度 948億円		
	R2年度 952億円		
第八	R3年度 976億円	497億円	6,540円 (基準額)
	R4年度 977億円		
	R5年度 1065億円(予算額)		

2.8倍

(2) 今後の介護給付費の見込み

① 介護給付費の推移

介護給付費については、介護サービス利用者数の増加により、今後も増加が見込まれます。



※ 地域支援事業を含まない
※ 在宅サービスには特定施設入居者生活介護(地域密着)と認知症対応型共同生活介護は含まない
※ 令和12(2030)年以降の介護給付費については令和5(2023)年の実績に基づく推計

② 地域支援事業を含む介護給付費等の合計

地域支援事業を含む介護給付費等の合計は、令和6(2024)～8(2026)年度の3年間における介護給付費を約3,051億円、地域支援事業費を約152億円、合計で約3,203億円を見込んでいます。

第8期事業計画				第9期事業計画				将来の見込み				
区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計	令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度	令和32年度
介護給付費	930 億円	931 億円	1,003 億円	1,007 億円	1,017 億円	1,027 億円	3,051 億円	1,042 億円	1,062 億円	1,040 億円	964 億円	909 億円
地域支援事業費	46 億円	46 億円	58 億円	48 億円	52 億円	52 億円	152 億円	54 億円	51 億円	49 億円	48 億円	46 億円
介護予防・日常生活支援 総合事業	28 億円	28 億円	37 億円	31 億円	34 億円	34 億円	99 億円	32 億円	30 億円	28 億円	27 億円	26 億円
包括的支援・任意事業	18 億円	18 億円	21 億円	17 億円	18 億円	18 億円	53 億円	22 億円	21 億円	21 億円	21 億円	20 億円
計	976 億円	977 億円	1,061 億円	1,055 億円	1,069 億円	1,079 億円	3,203 億円	1,096 億円	1,113 億円	1,089 億円	1,012 億円	955 億円
	※実績	※実績	※計画									

(3) 被保険者1人当たりの介護給付費の見込み

介護給付費を本市の被保険者1人当たりの月額にすると、在宅サービスと施設・居住系サービスの合計は、令和6(2024)年度は27,380円、令和7(2025)年度は27,787円、令和8(2026)年度は28,219円と、上昇傾向になっています。

被保険者1人あたり介護給付額 (月額)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
給付額	25,049	25,333	26,059	27,380	27,787	28,219
在宅サービス	13,100	13,370	13,888	14,895	15,116	15,257
施設・居住系サービス	11,949	11,963	12,171	12,485	12,671	12,963
対前年度比伸び率	3.4%増加	1.1%増加	2.8%増加	5%増加	1.4%増加	1.5%増加

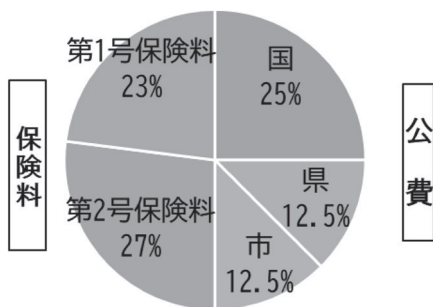
※令和5(2023)年度は8月サービス利用分までの実績、令和6(2024)年度以降は推計。
介護予防サービスは含み、地域支援事業費とその他給付費は含まない。

(4) 介護給付費等の負担割合

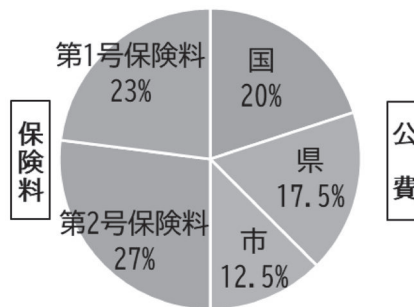
介護保険のサービスにかかる費用は、利用者が1割(一定以上の所得がある人は2割又は3割)を負担し、残りは介護保険から給付され、その財源を保険料と公費(税金)で賄っています。

公費は国、県、市で負担し、保険料は第1号被保険者(65歳以上の方)及び第2号被保険者(40～64歳の方)で負担します。このうち、第1号被保険者の保険料で負担する割合は、第2号被保険者との全国の人口比により、第8期に引き続き23%となります。

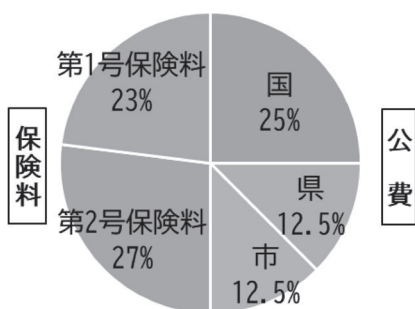
【介護給付と地域支援事業費の負担割合】



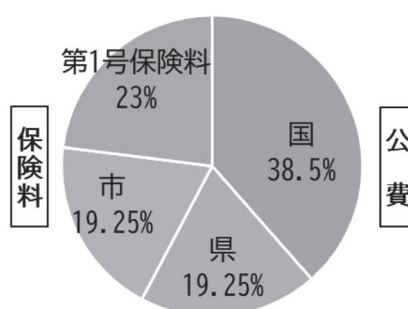
【居宅給付費】



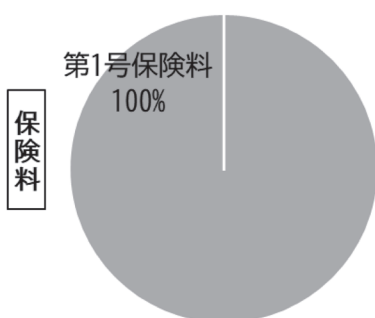
【施設等給付費】



【介護予防・日常生活支援総合事業】



【包括的支援事業・任意事業】



【市町村特別給付・保健福祉事業】

市町村特別給付及び保健福祉事業は、地域の実情に基づき、きめ細かく保健事業運営ができるようにするものです。
財源は第1号保険料で構成されています。

※普通調整交付金の交付率を5%と仮定し、国負担分に含むものとする(包括的支援事業・任意事業を除く)

(5) 第9期介護保険料の考え方

介護保険料は、介護保険事業計画で定めるサービス費用の見込み額等に基づき、3年間を通じて同一の保険料額を設定し、財政の均衡を保つよう設定されます。

第9期(令和6(2024)～8(2026)年度)における北九州市介護保険料の考え方は、次のとおりです。

① 国における保険料段階の多段階化検討

国は介護保険制度の持続可能性確保の観点から、1号被保険者間での所得再分配機能を強化し、低所得者の保険料上昇を抑制する必要があるとして、令和5(2023)年12月22日の社会保障審議会介護保険部会に、新たな介護保険料の段階設定と乗率設定を示しました。

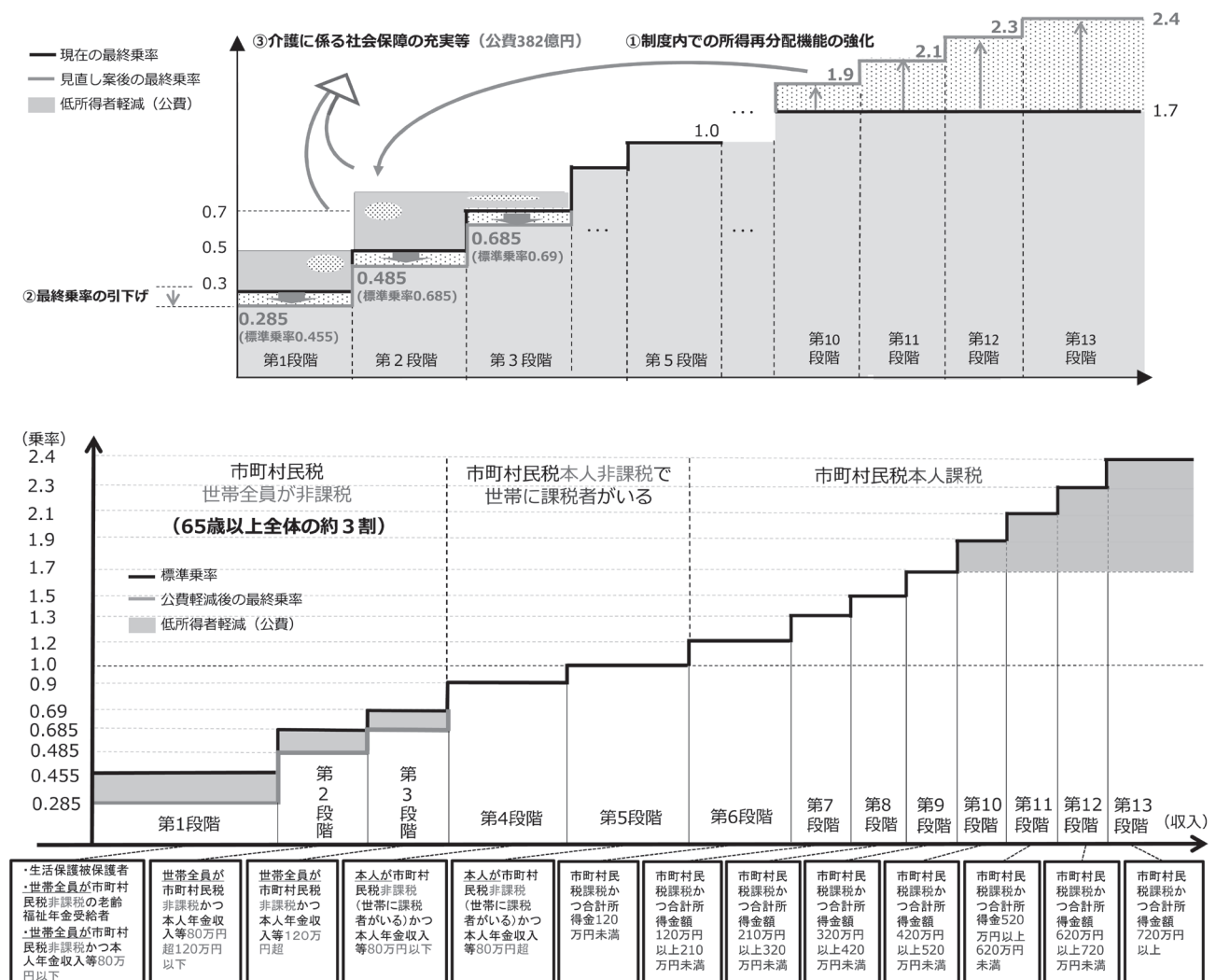
(下図出典:令和5(2023)年12月22日 第110回社会保障審議会介護保険部会資料(一部改変))

第1号保険料に関する見直しの成案(標準9段階から標準13段階への見直し)

- 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**(標準段階の多段階化、高所得者の標準乗率の引上げ、低所得者の標準乗率の引下げ等)ことで、**低所得者の保険料上昇の抑制を図る**。
 - ・ 高所得者に係る標準段階の段階数・乗率について、既に9段階を超える多段階の保険料設定を行っている保険者の平均を勘案して設定。
 - ・ 低所得者の最終乗率(低所得者が実際に負担する乗率)について、第7期から第8期にかけての保険料の伸びなどを勘案して設定。
- ※ 介護保険制度においては、調整交付金によって、保険者ごとの所得分布状況に係る調整を行っているところ、この所得調整機能を強化するため、標準9段階を用いている現行の調整方法についても、保険料設定方法の見直しに併せて、標準13段階を用いた調整方法に改める。
- 保険料の多段階化によって制度内での対応が強まることを踏まえ、低所得者の負担軽減に活用されている公費の一部(※)について、現場の従事者の処遇改善をはじめとする介護に係る社会保障の充実に活用する。
 - ※ **公費約382億円(国費約191億円、地方約191億円)**

(参考) 全世代型社会保障構築会議報告書(令和4(2022)年12月16日全世代型社会保障構築会議)

「全世代型社会保障」は、年齢に関わりなく、全ての国民が、その能力に応じて負担し、支え合うことによって、(中略)必要な保障がバランスよく提供されることを目指すものである。



② 北九州市における介護保険料段階と乗率の設定

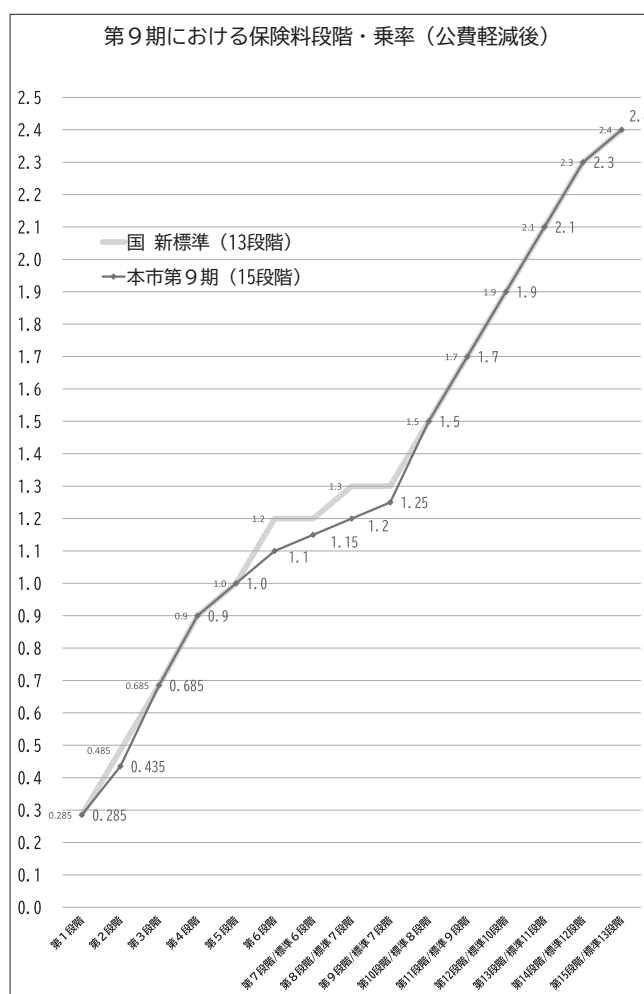
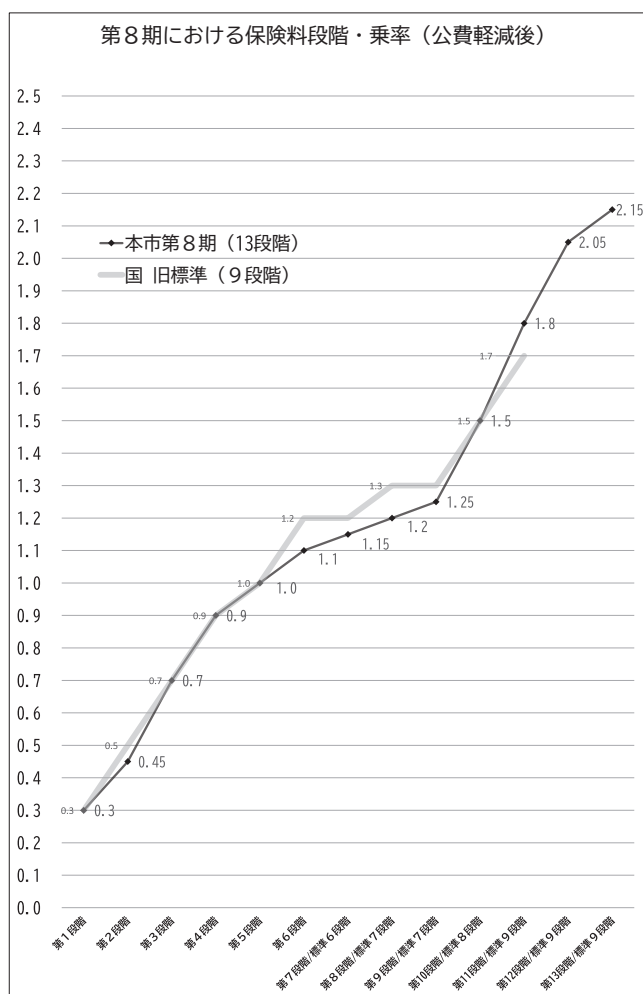
北九州市では、きめ細やかに介護保険料を設定するため、第8期までに、国が示す旧標準段階の第6段階・第7段階・9段階を細分化し、本市独自の段階・乗率設定を行ってきました。

本市が第8期までに行った、きめ細やかな保険料段階・乗率設定を尊重しつつ、国の検討結果を踏まえ、第9期の介護保険料は段階設定を15段階とし、最高乗率を2.4とします。

新第11段階から新第15段階までの基準所得金額(境界所得)及び乗率は、今後の介護給付費の増加を見据え、保険料の上昇が見込まれる際の、給付と負担の議論に資するよう、国の新標準段階・乗率に合わせてます。

【(参考)これまでの見直し】

第3期(平成18～20年度)、第4期(平成21～23年度)、第5期(平成24～26年度)、第6期(平成27～29年度)、第8期(令和3～5年度)



③ 介護保険料算定における介護給付準備基金(保険料剰余分)の活用

介護保険料の剰余分は、介護給付準備基金に積み立てることとされており、活用にあたっては、国が基本的な考え方を示しています。

北九州市でも第8期における保険料剰余分を介護給付準備基金に積み立てており、第9期においても介護保険財政の運営上必要な金額を勘案しながら、介護保険料の上昇抑制に資するよう充当します。

【国が示す基本的な考え方】

(ア)次期計画期間に歳入として繰り入れ、介護保険料の上昇抑制に充てることが1つの考え方であること

(イ)介護給付準備基金の適切な取崩しを検討すること

④ 公費による低所得者の保険料軽減

介護保険制度の持続可能性を高める観点から、平成27(2015)年4月、令和元(2019)年10月と2段階で導入された、公費投入による低所得者の保険料負担軽減(保険給付費に係る5割の公費負担(国・県・市)とは別枠で、国1/2、県1/4、市1/4で公費負担するもの)の仕組みを引き続き活用し、第1～3段階の保険料率の引下げを行います。

(6) 第1号被保険者保険料

第1号被保険者の介護保険料は、介護サービスの利用量などの見込みにより算出された「保険給付費」、「地域支援事業費」などの費用を基に、第1号被保険者が負担する費用を算出し、保険料額(基準額)を決定します。

第1号被保険者の第9期介護保険料(基準額) 月額 6,590円

参 考

《第1号被保険者保険料(基準額:月額)の算定方法(概算)》

$$\frac{\text{3年間の介護給付費・地域支援事業費} \times \text{第1号被保険者の負担割合(23\%)} - \text{介護給付費準備基金}}{\text{3年間の第1号被保険者数}} \div 12\text{月}$$

3年間の第1号被保険者数

※(介護保険の国庫負担金の負担等に関する政令(平成10(1998)年政令第413号)第5条により)令和6年度から令和8年度までの第1号被保険者の負担率は23%、第2号被保険者の負担率は27%。

※介護保険料の剰余分である「介護給付準備基金」を保険料上昇抑制のために活用しています。

– 137 –

第1号被保険者の第9期(令和6年度～8年度)介護保険料

段階	対 象 範 囲			保険料算定方法 (基準額×保険料率)	保険料額 (月額)
第 1 段階	生活保護受給者、中国残留邦人等支援給付受給者、老齢福祉年金受給者で世帯全員が市民税非課税の人			—	基準額×0.285 約 1,880 円
第 2 段階	本人が市民税非課税	世帯全員が市民税非課税	本人の前年の「課税年金収入額（ア）」と「その他の合計所得金額（イ）」の合計金額が右記に該当する	80 万円以下	
第 3 段階				80 万円超 120 万円以下	基準額×0.435 約 2,870 円
第 4 段階				120 万円超	基準額×0.685 約 4,520 円
第 5 段階		世帯の中に市民税課税の人がいる		80 万円以下	基準額×0.9 5,930 円
第 6 段階				80 万円超	基準額 約 6,590 円
第 7 段階	本人が市民税課税	本人の前年の「合計所得金額（ウ）」が右記に該当する	80 万円未満	基準額×1.1 約 7,250 円	
第 8 段階			80 万円以上 120 万円未満	基準額×1.15 約 7,580 円	
第 9 段階			120 万円以上 160 万円未満	基準額×1.2 約 7,910 円	
第 10 段階			160 万円以上 210 万円未満	基準額×1.25 約 8,240 円	
第 11 段階			210 万円以上 320 万円未満	基準額×1.5 約 9,890 円	
第 12 段階			320 万円以上 420 万円未満	基準額×1.7 約 11,200 円	
第 13 段階			420 万円以上 520 万円未満	基準額×1.9 約 12,520 円	
第 14 段階			520 万円以上 620 万円未満	基準額×2.1 約 13,840 円	
第 15 段階			620 万円以上 720 万円未満	基準額×2.3 約 15,160 円	
			720 万円以上	基準額×2.4 約 15,820 円	

(ア)「課税年金収入額」とは、国民年金や厚生年金など市民税の課税対象となる年金収入額の合計です。遺族年金・障害年金などの非課税年金は含みません。

(イ)「その他合計所得金額」とは、「合計所得金額」から公的年金等に係る雑所得(公的年金等収入額から公的年金等控除額を差し引いた金額)を差し引いた金額をいいます。

なお、「その他合計所得金額」がマイナスの場合、0円として計算します。

(ウ)「合計所得金額」とは、税法上の合計所得金額(前年の収入金額から必要経費等に相当する額を差し引いた金額で、税法上の各種所得控除や上場株式等の譲渡損失に係る繰越控除等を行う前の金額)から土地や建物の売却に係る短期・長期譲渡所得の特別控除額を差し引いた金額をいい、マイナスの場合は0円として計算します。

なお、公的年金等控除等の見直しに伴う考慮は、令和5年度で終了しました。

(7) 本市独自の保険料の負担軽減制度

保険料所得段階の第2段階又は第3段階の方で、生活困難により介護保険料の支払が難しく、収入や資産など一定の基準を満たす方に対し、保険料額を第1段階に減額する制度を第9期においても引き続き実施します。

6 介護給付等に要する費用の適正化事業

介護給付等に要する費用の適正化は、介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要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するように促すことです。

適切なサービスの確保とその結果としての費用の効率化を通じて、介護保険制度への信頼を高め、持続可能な介護保険制度の構築に努めます。

(1) 要介護認定の適正化

介護保険の利用にあたっては、要介護認定を受ける必要があり、決定された要介護度に応じた区分支給限度額の範囲内で保険給付が行われます。また、サービスはケアプランに基づき提供され、適正に保険給付を行う仕組みが制度に内在しています。

そのため、介護保険利用の入り口となる要介護認定を、国が定める全国一律の基準に基づき客観的かつ公平・公正に実施するため、次の取組みを行います。

- ① 認定調査員が、要介護認定申請者の身体能力等を適切に評価できるよう研修を実施します。
また、介護認定審査会委員が合議体において適正に審査判定できるよう研修を実施します。
- ② 認定調査員ごとに評価がばらつかないように、調査結果の全件点検を実施します。
- ③ 介護認定審査会の中に平準化委員会を設置し、各合議体の審査判定の適正化を図ります。

(2) ケアプランの検証・チェック

国の「介護給付費適正化に関する指針」に基づき、適正な給付の実施と介護支援専門員のケアマネジメント業務を支援するためケアプランチェックを実施しています。

ケアプランチェックは、ケアプランがケアマネジメントのプロセスを踏まえ「自立支援」に資する適切なケアプランとなっているかを、介護支援専門員とともに検証確認しながら、介護支援専門員の「気づき」を促すとともに「自立支援に資するケアマネジメント」とは何かを追求することにより、受給者が真に必要とするサービスの確保を図ります。

(3) 縦覧点検・医療情報との突合

国の「介護給付適正化主要事業」の一つで、医療費情報との突合（医療給付情報と介護給付情報を突合し整合性の点検を行う）及び縦覧点検（複数月の介護給付費明細書における算定回数の確認やサービス間・事業所間の給付の整合性を確認する）を福岡県国民健康保険団体連合会に委託し、給付状況等を確認したうえで、疑義がある給付内容で重複請求等請求の誤りが判明した場合は過誤申立等を行うことにより、介護給付の適正化を図ります。

(4) 住宅改修等の点検

住宅改修費の給付費適正化に向けて、工事見積書等の申請内容の点検や受給者宅の訪問調査等により、受給者の状態にそぐわない不適切又は不要な住宅改修の防止を図ります。

また、適正な住宅改修の実施のため、施工業者や介護支援専門員等を対象とした研修会を実施します。

(5) 介護給付費通知

受給者に対して、事業者からの介護報酬の請求及び費用の給付状況等を通知することにより、受給者や事業者に対して適切なサービスの利用と提供の普及啓発をするとともに、サービスの利用状況を改めて確認し、適正な請求に向けた抑制効果を図ります。

(6) 福祉用具貸与調査

リハビリテーション専門職が福祉用具の必要性や利用状況等についてケアプランの点検等を行い、用具の妥当性や利用における注意点等をケアマネジャーに助言・提案することによって、高齢者の身体状況や環境に適した必要な福祉用具の利用につなげ高齢者の自立支援を推進します。

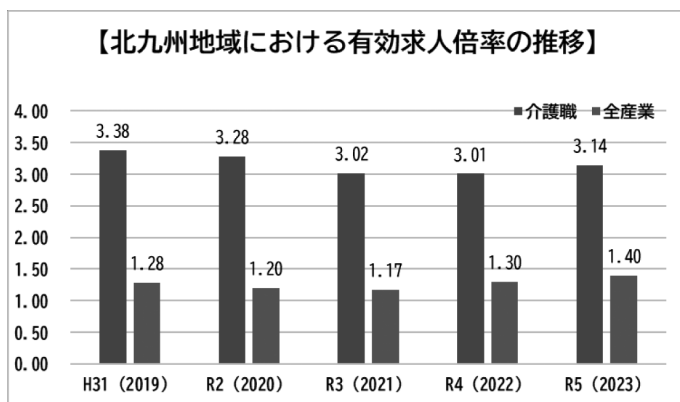
7 介護人材の確保・定着について

(1) 現状と課題

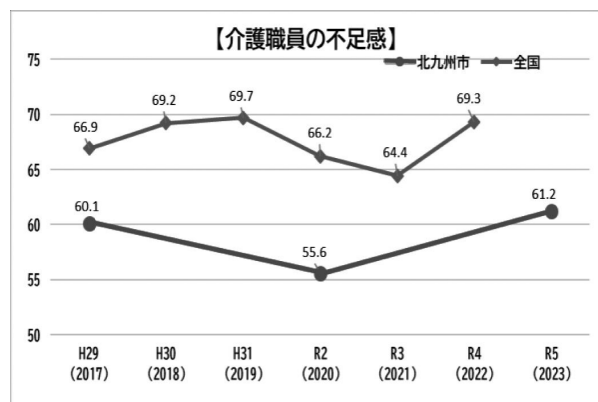
本市の生産年齢人口は一貫して減少する見込みで、介護関係のみならず全産業で人材確保が厳しい状況になることが予想されています。また、北九州地域における介護関係の有効求人倍率は3.14倍で、全産業の1.4倍に比べて高水準で推移しています。

また、本市が令和5(2023)年6月に実施した介護保険サービス意向調査では、介護保険サービス事業者の約6割が介護職員の不足を感じており、介護現場における人材不足感が高い傾向にあります。

今後も、質の高い介護サービスを提供する体制を維持するためには、元気な高齢者や外国人など多様な人材の参入促進、離職防止のための働きやすい職場づくり、介護職の魅力向上や介護ロボット・ICT等を活用した介護現場の生産性向上など総合的な介護人材確保の対策が必要です。



資料：福岡労働局「北九州地域バランスシート（常用・フルタイム）」



資料：介護労働実態調査、北九州市介護保険サービス意向調査

(2) 介護人材の確保(介護現場への参入促進)

本市では、必要な介護サービスを提供するための介護人材を、安定的に確保するため、多様な人材の参入促進、介護の仕事の魅力発信などに取り組み、介護事業者を支援します。

① 介護職の魅力の発信とイメージアップ

これまで介護職の魅力発信やイメージアップのため、「介護のしごと出前授業」の開催やハローワークでの「介護職DVDセミナー」等を実施してきました。さらに、介護職に対する認知度の向上やイメージアップに向けた情報や、働きやすい職場環境づくりに取り組む事業所など一定の基準を満たした介護事業者の求人情報などを掲載したWebサイトを構築し、介護の魅力をアピールするとともに、介護事業者の求人活動を支援し、多様な人材の参入促進につなげます。

介護のしごと出前授業



❖ 車いす体験 ❖

実際に車いすを押したり乗ったりしながら、声掛けの仕方や注意が必要な点を学びます。



❖ 高齢者疑似体験 ❖

体が重い・視界が悪い高齢者の状態を体験し、高齢者の気持ちを考えます。

② 国や県との連携と役割分担の明確化

介護人材を確保するにあたっては、国や県と連携し、それぞれの役割を果たす必要があります。具体的には、国は介護職員の賃金改善や介護報酬等の制度設計を、県は福祉人材センターや就学資金貸付など地域医療介護総合確保基金を活用した広域展開が必要な事業を、本市は介護ロボット・ICT等を活用した介護現場の新たな働き方「北九州モデル」の普及促進のほか介護職員の介護技術向上に向けた研修など市内の介護事業者を支援する役割を担っています。また、国や県に対しては、必要に応じて提案や要望を行うなどにより人材確保に向けた取組みの改善や充実を求めます。

③ 外国人介護人材の質の確保と定着促進

外国人介護人材が、介護の現場において円滑に仕事を進められるように、コミュニケーション能力や介護技術の向上などの研修を受ける機会の確保に努めます。

介護現場での実務経験を重ねながら国家資格である介護福祉士を取得し、日本の介護現場で長く働いていただくことを目標にします。

④ 地域の担い手確保

地域で、いつまでも自立して生活していくためには、生活支援等サービスの提供は不可欠ですが、現在、介護人材不足が顕著であることから、地域での担い手を確保するための取組みを進めます。

(3) 介護人材の定着(介護職員の資質の向上、働きやすい職場づくり支援)

介護現場で働く人たちの離職を防止し定着させることは、人材確保と同様に極めて重要です。本市では介護人材の定着にあたり、介護職員の処遇改善加算の取得促進や、働きやすい介護職場の実現に向けた取り組みを推進します。

① 介護職員処遇改善加算(介護報酬)の取得促進

介護職員処遇改善加算は、介護事業所が介護職員の賃金改善や職員の資質向上に取り組むなど、国が定めた要件に適合することで、事業所が受け取る介護報酬に加算を行う仕組みです。処遇改善加算を取得することで、介護職員の昇給と結びついたキャリアアップの仕組みが同時に構築できることから、介護人材の定着・安定確保につながると考えています。今後も、多くの事業所が加算を取得できるよう支援します。

② 働きやすい職場づくり

介護職員の職場定着には、やりがいをもって働き続けられる環境の整備が必要不可欠であることから、職場の良好な人間関係作りや福利厚生の充実、ハラスメント対策を含む相談体制の整備など、事業者が主体となって働きやすい職場づくりに向けた取り組みを推進していくことが重要です。そのため、経営者や管理者を対象に、業務改善・労働環境の改善手法や体制整備のための収益を確保する経営理論を習得するためのセミナー等を通じて、働きやすい介護職場の実現に向けた介護事業者の取り組みを支援します。

③ 人材育成(資質の向上)

介護職員の資質及び専門性を向上することは、良質な介護サービスの提供だけではなく、「仕事に対するストレスや不安の軽減」「不適切な介護や虐待の防止」につながり、離職防止や定着促進を図るうえで重要です。そのために、介護職員を対象として階層別、テーマ別に複数の研修を実施し、人材育成(資質の向上)に努めます。

④ 文書削減の推進

介護現場の負担としては、指定申請や報酬請求等に係る文書負担や、自治体ごとに異なる様式や解釈等のいわゆる「ローカルルール」への対応等が指摘されています。本市においては、国が進める「電子申請・届出システム」を導入し申請様式の標準化を図る等文書負担の見直しを行い、介護現場の業務効率化につながる取り組みを進めます。

8 第9期介護保険事業計画の達成状況の点検及び評価

(1) 事業計画におけるPDCAサイクルの推進

要介護認定者の推移及び介護給付費や各サービスの整備状況の推移を把握し、計画の達成状況を定期的に点検・評価するPDCAサイクルの推進に努めます。

また、評価結果は外部の有識者会議やホームページ等を通じて、公表するよう努めます。

(2) 保険者機能強化推進交付金等を活用した高齢者の自立支援事業

介護予防に協力する市内の医療機関等のリハビリテーション専門職が高齢者サロン等の地域活動の場に出向き、介護予防や健康づくりについて市民に具体的な活動方法等の助言・指導等を行います。

(3) 自立支援・重度化防止に向けたケアマネジメント

高齢者の希望のみでなく、困りごとの本質を見極めたうえで、本人、家族、地域の社会資源も勘案しながら、適切な支援を検討するとともに、生活習慣病をはじめとする疾病の予防や管理のために健診（特定健診・後期高齢者健康診査）の受診勧奨や治療の継続を支援し、介護の重度化防止に努めます。

(1) 介護サービス

<在宅サービス>

No.	サービス名	サービス概要
1	訪問介護	ホームヘルパーが自宅を訪問して、入浴・排泄・食事などの介助や、必要に応じて食事の支度、掃除などを行います。また、外出が困難な人などには、通院等のために、車の乗り降りを中心とした介助を行います。
2	訪問入浴介護	移動入浴車などで自宅を訪問して、入浴の介助を行います。
3	訪問看護	訪問看護ステーションや病院の看護師などが自宅を訪問して、自宅で療養するための世話や診療の補助を行います。
4	訪問リハビリテーション	理学療法士や作業療法士が自宅を訪問して、リハビリテーションを行います。
5	居宅療養管理指導	通院が難しい人の自宅に、医師・歯科医師・薬剤師・看護師などが訪問して、療養上の管理や指導を行います。
6	通所介護	特別養護老人ホームやデイサービスセンターなどに日帰りで通って、入浴・食事の介助や、機能訓練、レクリエーションなどを行います。
7	通所リハビリテーション	老人保健施設や病院などに日帰りで通って、入浴・食事の介助などのほか、理学療法士や作業療法士などがリハビリテーションを行います。
8	短期入所生活介護	特別養護老人ホームなどに短期間宿泊して、入浴・排泄・食事などの日常生活の介助や機能訓練などを行います。
9	短期入所療養介護	老人保健施設などに短期間宿泊して、日常生活の介助のほか、看護やリハビリテーションなどを行います。
10	特定施設入居者生活介護	指定を受けた有料老人ホームやケアハウスなどに入所している、要介護認定を受けた人を対象に、入浴・排泄・食事等の介助や機能訓練などを行います。
11	福祉用具貸与	日常生活での自立を助ける、車いすや歩行器などの福祉用具を貸し出します。
12	特定福祉用具販売	入浴や排泄の時に使う、入浴補助用具や腰掛け便座などの福祉用具を購入したときに、その費用の一部を支給します。
13	住宅改修費の支給	自宅での転倒などを防ぎ、自立した生活を送りやすくするため、手すりの取付けや段差の解消、便器の取替えなど、住宅内の小規模な改修を行ったときに、その費用の一部を支給します。
14	居宅介護支援	介護支援専門員（ケアマネジャー）が心身の状況・環境・本人や家族の希望などを受けて、要介護者の介護サービス計画（ケアプラン）を作成し、適切にサービスが提供されるよう事業者と連絡調整を行います。

＜地域密着型サービス＞

No.	サービス名	サービス概要
1	定期巡回・ 随時対応型訪問介護看護	重度の方を始めとした要介護高齢者の在宅生活を支援するため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、短時間の定期巡回型の訪問や随時の対応を行います。
2	夜間対応型訪問介護	夜間にホームヘルパーがおむつ交換などの介助を行うため、定期的に訪問するほか、利用者からの連絡により、必要に応じて訪問し介助を行います。
3	認知症対応型通所介護	認知症の要介護者がデイサービスセンターやグループホームなどに日帰りで通って、入浴・食事の介助、機能訓練などを受けます。
4	小規模多機能型居宅介護	家庭的な小規模施設で、日帰りで通うことを中心に、状況に応じて宿泊したり、自宅に訪問してもらったりしながら、日常生活の介助などを受けます。
5	看護小規模多機能型居宅介護	小規模多機能型居宅介護と訪問看護のサービスを組み合わせて、介護サービスと看護サービスの一体的な提供を行います。
6	認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	家庭的な環境の中で認知症の症状のある人を対象に少人数で共同生活を送りながら、日常生活の介助や機能訓練などを行います。
7	地域密着型介護老人福祉施設 (地域密着型特別養護老人ホーム) ※定員 29 人以下	定員29人以下の特別養護老人ホームにおいて、日常生活の介助や機能訓練などを行います。
8	地域密着型通所介護 ※定員 18 人以下	特別養護老人ホームやデイサービスセンターなどに日帰りで通って、入浴・食事の介助や、機能訓練、レクリエーションなどを行います。

＜施設サービス＞

No.	サービス名	サービス概要
1	介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム) ※定員30人以上	常に介護が必要で、自宅での介護が困難な人が入所し、日常生活の介助や機能訓練などを受けます。
2	介護老人保健施設	リハビリテーションなどを必要とする人が入所し、日常生活の世話も含めた介助や機能訓練などを受けて、家庭への復帰を目指します。
3	介護医療院	長期の療養が必要な人が入所し、医学的管理のもとでの医療や看護、機能訓練のほか、日常生活上の世話を含めた介助などを受けます。

(2) 介護予防サービス

<在宅サービス>

No.	サービス名	サービス概要
1	介護予防訪問入浴介護	感染症などの理由から施設での入浴利用が困難な場合などに、移動入浴車等で自宅を訪問して、入浴の介助を行います。
2	介護予防訪問看護	訪問看護ステーションや病院の看護師などが自宅を訪問して、介護予防を目的とし、自宅で療養するための世話や診療の補助を行います。
3	介護予防訪問リハビリテーション	理学療法士や作業療法士が自宅を訪問して、生活機能を向上させるために、リハビリテーションを行います。
4	介護予防居宅療養管理指導	通院が難しい人の自宅に、医師・歯科医師・薬剤師・看護師などが訪問して、介護予防を目的とした療養上の管理や指導を行います。
5	介護予防通所リハビリテーション	老人保健施設や病院などに日帰り通って、リハビリテーションを受けるほか、個人の目的にあったサービス(「運動機能・栄養状態・口腔機能」の向上)を、選択して受けます。
6	介護予防短期入所生活介護	特別養護老人ホームなどに短期間宿泊して、介護予防を目的とした、日常生活の介助や機能訓練を受けます。
7	介護予防短期入所療養介護	老人保健施設などに短期間宿泊して、介護予防を目的とした、日常生活の介助、看護やリハビリテーションを受けます。
8	介護予防特定施設入居者生活介護	指定を受けた有料老人ホームやケアハウスなどに入所している要支援者が、入浴・排泄・食事などの日常生活の介助や機能訓練などを受けます。
9	介護予防福祉用具貸与	介護予防を目的として、日常生活での自立を助ける、歩行器などの福祉用具を貸し出します。
10	介護予防特定福祉用具販売	入浴や排泄の時に使う、入浴補助用具や腰掛け便座などの福祉用具を購入したときに、その費用の一部を支給します。
11	住宅改修費の支給(予防)	自宅での転倒などを防ぎ、自立した生活を送りやすくするため、手すりの取付けや段差の解消、便器の取替えなど、住宅内の小規模な改修を行ったときに、その費用の一部を支給します。
12	介護予防支援	地域包括支援センター及び指定を受けた居宅介護支援事業所が、生活機能の維持・改善を図るため、要支援者の介護予防サービス計画を作成し、適切にサービスが提供されるよう事業者と連絡調整を行います。

<地域密着型サービス>

No.	サービス名	サービス概要
1	介護予防認知症対応型通所介護	認知症の要支援者がデイサービスセンターやグループホームなどに日帰り通って、入浴・食事の介助や機能訓練などの介護予防を目的としたサービスを受けます。
2	介護予防小規模多機能型居宅介護	家庭的な小規模施設で、日帰り通うことを中心に、状況に応じて宿泊したり、自宅に訪問してもらったりしながら、日常生活の介助などを受けます。
3	介護予防認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	家庭的な環境の中で認知症の症状のある人が少人数で共同生活を送りながら、日常生活の介助や機能訓練などを受けます。