

令和5年10月11日開催
第2回 計画策定委員会資料

南丹市
高齢者福祉計画・
第9期介護保険事業計画
[令和6年度～8年度]

【骨子案】

南丹市

ごあいさつ

目 次

第 1 部 総論	1
第 1 章 計画策定の背景と趣旨	2
1 - 1 計画策定の背景と趣旨	2
1 - 2 計画の位置づけと期間	3
(1) 法的位置づけ.....	3
(2) 計画の役割.....	3
(3) 市の計画体系における位置づけ.....	4
(4) 計画の期間.....	4
1 - 3 計画の策定・推進体制	5
(1) 策定体制.....	5
(2) 推進体制.....	6
1 - 4 介護保険制度等の改正のポイント	7
第 2 章 高齢者を取り巻く現状と課題	8
2 - 1 高齢者人口の現状	8
(1) 高齢者人口・高齢化率の推移.....	8
(2) 日常生活圏域別の高齢者人口・後期高齢者比率.....	9
(3) 高齢者世帯の現状.....	10
(4) 高齢者の就労状況.....	11
2 - 2 介護保険サービスの利用状況	12
(1) 要支援・要介護認定者数の推移.....	12
(2) 介護保険サービス費用額.....	13
(3) 地域分析.....	14
(4) 第 8 期計画に対する介護保険事業の状況（対計画比）.....	18
2 - 3 アンケート調査	20
(1) 調査概要.....	20
(2) 調査結果概要.....	21
2 - 4 課題の整理	29
第 3 章 計画の基本理念・基本目標	30
3 - 1 基本理念	30
3 - 2 基本目標	30

3-3	日常生活圏域の設定.....	33
3-4	将来人口（2025年・2040年）.....	34
	（1）高齢者人口の推計.....	34
	（2）要介護認定者数の推計.....	35
3-5	施策体系.....	36
第2部 施策の展開.....		37
本計画の達成指標.....		38
基本目標1：安心していつまでも暮らせるまちづくり.....		40
基本施策1：地域包括ケアシステムの深化・推進.....		40
	施策1：地域包括支援センターの機能強化.....	40
	施策2：地域のネットワークの充実.....	41
	施策3：地域包括ケアシステム“美山モデル”の構築.....	42
基本施策2：在宅医療・介護連携の推進.....		43
	施策1：医療と介護の連携強化.....	43
基本施策3：住まい・生活の場の支援.....		44
	施策1：住まいの選択に関する支援.....	44
	施策2：高齢者の住まいの確保（介護保険施設以外の高齢者施設等の整備）.....	44
基本施策4：高齢者の安心・安全の確保.....		46
	施策1：防災対策・災害時の支援体制の構築.....	46
	施策2：感染症への対策.....	46
	施策4：高齢者の交通安全対策.....	47
基本目標2：健康で生き生きと暮らせるまちづくり.....		48
基本施策5：健康づくり・介護予防の推進.....		48
	施策1：健康管理・健康づくり.....	48
	施策2：介護予防・重度化防止の推進.....	49
	施策3：後期高齢者の特性を踏まえた健康づくり（保健事業と介護予防の一体的事業）	50
基本施策6：高齢者の社会参加などによる生きがいの推進.....		51
	施策1：生きがいの推進.....	51
	施策2：高齢者の就業機会の拡大.....	52
基本目標3：互いに認め合い尊厳を守るまちづくり.....		53
基本施策7：認知症高齢者支援策の推進.....		53

施策 1 : 認知症高齢者を支える地域づくり.....	53
施策 2 : 認知症施策の推進体制の強化.....	54
基本施策 8 : 高齢者の尊厳を守る権利擁護の推進.....	56
施策 1 : 高齢者虐待防止対策の推進.....	56
施策 2 : 成年後見制度の利用促進・啓発.....	56
施策 3 : 老人保護措置制度の活用.....	56
基本目標 4 : 住み慣れた地域で暮し続けられるまちづくり.....	57
基本施策 9 : 介護予防・生活支援サービスの充実.....	57
施策 1 : 介護予防サービスの取組.....	57
基本施策 10 : 介護保険外の在宅福祉サービスの充実.....	59
施策 1 : 在宅福祉サービスの充実.....	59
施策 2 : 家族介護者の支援.....	61
基本目標 5 : 介護サービス基盤の安定・強化.....	62
基本施策 11 : 介護サービスの確保方策.....	62
施策 1 : 施設・居住系サービス.....	62
施策 2 : 在宅サービス.....	62
基本施策 12 : 介護サービス従事者の人材確保.....	63
施策 1 : 介護人材確保の取組.....	63
施策 2 : やりがいのある職場づくり.....	64
基本施策 13 : 介護給付の適正化.....	65
施策 1 : 介護保険制度の理解の醸成.....	65
施策 2 : 適正な介護認定審査会の運営.....	65
施策 3 : 介護給付等の適正化への取組（介護給付適正化計画）.....	65
施策 4 : 介護サービスの質の向上.....	66
第 3 部 介護保険サービス事業量の見込み.....	68
1 介護保険料算定の流れ.....	69
2 介護保険サービスの概要.....	70
(1) 施設サービス.....	70
(2) 居住系サービス.....	70
(3) 在宅サービス.....	71
(4) 地域支援事業によるサービス.....	73
3 第 1 号被保険者数・要介護認定者数の見込み.....	74
(1) 第 1 号被保険者数.....	74

(2) 要介護（要支援）認定者数.....	75
4 サービス別の利用者数・利用回数の見込み.....	76
(1) 施設・居住系サービス.....	76
(2) 在宅サービス.....	77
5 事業費の見込み.....	79
(1) 介護保険給付費.....	79
(2) 地域支援事業費.....	81
(3) 総費用額.....	82
6 第1号被保険者の保険料の設定.....	83
(1) 第1号被保険者の介護保険料の算出.....	83
(2) 第1号被保険者の介護保険料の設定.....	85
資料編.....	90
1. 関係法令.....	91
(1) 地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律.....	91
(2) 認知症施策推進大綱.....	92
2. 南丹市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会設置要綱.....	93
3. 南丹市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会委員名簿.....	95

第1部 総論

第 1 章 計画策定の背景と趣旨

1-1 計画策定の背景と趣旨

我が国の総人口は、令和4年10月1日現在1億2495万で、前年同月比マイナス0.44%（50万人）と減少傾向が続いています。一方、65歳以上の高齢者人口は、前年同月に比べ3万人増加し、3624万人となり、高齢化率も0.1ポイント上昇し29.0%となっています。令和17（2035）年には85歳以上人口が全国で1,000万人を超え、国民の10人に1人が85歳以上となると推計されています。

こうした高齢者の増加を背景に、介護保険制度のサービス利用者も増加し続けており、介護保険の給付費は急速に増大しています。今後ますます高齢化が進むとともに、生産年齢人口は減少していくことが予測される中、介護保険制度を含めた社会保障制度全体の安定的・持続的運営が危惧される状況にもなっています。

国では介護保険制度について、介護予防・健康づくりの推進、保険者機能の強化、地域包括ケアシステムや認知症施策の総合的な推進及び持続可能な制度の構築・介護現場の革新の観点から、見直しを進めています。また、市町村に対しては、現役世代が急減する令和22年（2040）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を求めています。

地域においては、一人暮らし高齢者や認知症高齢者など、支援・介護を必要とする高齢者が今後ますます増加するとともに、高齢者・障がい者・子どもに関する、様々な地域の課題が重層化・複雑化していくものと考えられます。

こうした状況の中、医療・介護（予防）・生活支援サービスを切れ目なく提供し、高齢者の地域生活を支援する「地域包括ケアシステム」の構築を図るとともに、さらに広い視点からは、地域で暮らす全ての人々が一人ひとりの暮らしと生きがいとともに創り、高め合う社会（地域共生社会）の実現を目指すことが求められています。

本市では、高齢者施策の方向性を示す計画として、令和3年度（2021）～令和5年度（2023）を計画期間とする『南丹市 高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画』を策定し、これに基づく施策の展開を図ってきたところです。

この計画は、3年ごとの見直しが定められた法定計画であることから、今般の介護保険制度の改正や本市における高齢者の状況の変化等を踏まえつつ、計画の見直しをする必要があります。

本市に暮らす高齢者が、基本理念である“健康で生き生きと、つながりながら暮らせるまち”を目指し、市民・事業者・行政が協働して高齢者福祉の充実に取り組んでいくための指針となる計画として、令和6年度（2024）～令和8年度（2026）を計画期間とする『南丹市 高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画』を策定します。

1-2 計画の位置づけと期間

(1) 法的位置づけ

本計画は、老人福祉法に基づく「老人福祉計画」と介護保険法に基づく「介護保険事業計画」の2計画を一体のものとして策定した計画です。

また、「介護保険事業計画」については、その第6期～第9期の計画について、“2025年を見据えた地域包括ケアシステムの構築”を実現するための「地域包括ケア計画」としての位置づけも併せ持つものです。

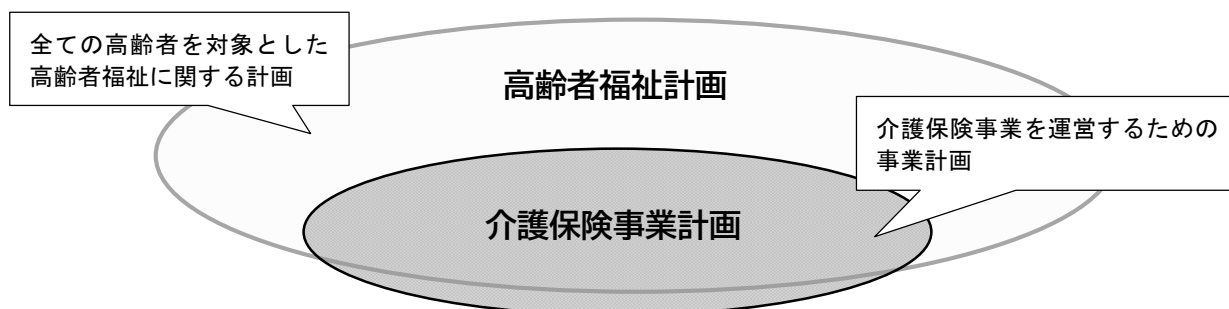
老人福祉法 第20条の8第1項
市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業（以下「老人福祉事業」という。）の供給体制の確保に関する計画（以下「市町村老人福祉計画」という。）を定めるものとする。

介護保険法 第117条第1項
市町村は、基本指針に即して、3年を1期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画（以下「市町村介護保険事業計画」という。）を定めるものとする。

(2) 計画の役割

「高齢者福祉計画」は全ての高齢者を対象とした本市の高齢者福祉に関する総合的な計画です。

また、「介護保険事業計画」は、介護保険の給付対象となるサービスの種類ごとの見込量等について定め、介護保険の事業費の見込みを明らかにし、その推進方策を示す介護保険運営のもととなる事業計画です。

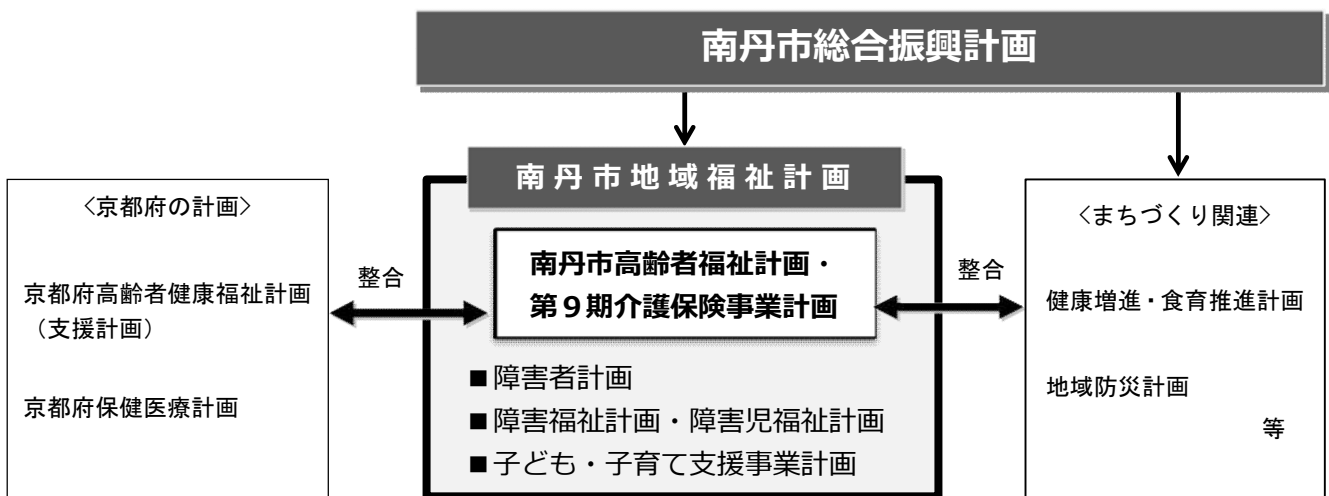


(3) 市の計画体系における位置づけ

本計画は、本市の最上位計画である「第2次南丹市総合振興計画」（平成30年度（2018）～令和9年度（2027））におけるまちづくりの理念を踏まえた、高齢者福祉分野の個別計画にあたります。

「南丹市地域福祉計画」との整合を図り、地域における高齢者福祉事業全般に関する計画として位置づけるものです。

また、本市における他の福祉関連計画や健康づくり、防災、府などの関連分野における個別計画等と整合を図った計画として策定します。



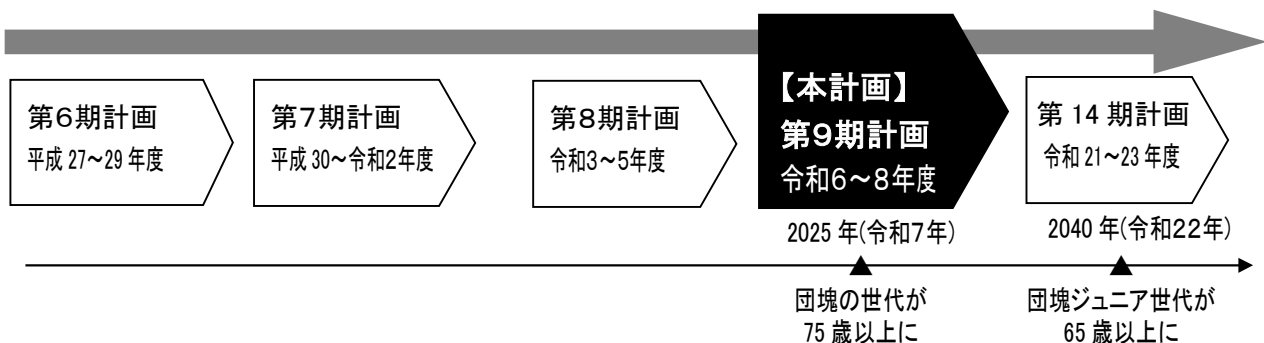
(4) 計画の期間

介護保険事業計画が3年ごとに見直しを行うことと合わせ、高齢者福祉計画についても3年ごとに見直しを行うこととなっています。

したがって、今回策定する「南丹市 高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画」は、令和6年度（2024）から令和8年度（2026）までの3か年を計画期間とします。

なお、いわゆる団塊の世代が75歳以上に到達する令和7年（2025）と、団塊ジュニア世代が65歳以上に到達する令和22年（2040）の将来像を見据えて策定し、計画期間3年目の令和8年度には計画の評価・検証を実施し、必要な見直しを行います。

〈2040年までの見通し〉



1-3 計画の策定・推進体制

(1) 策定体制

①市民意見の反映 ～アンケート調査・パブリックコメント～

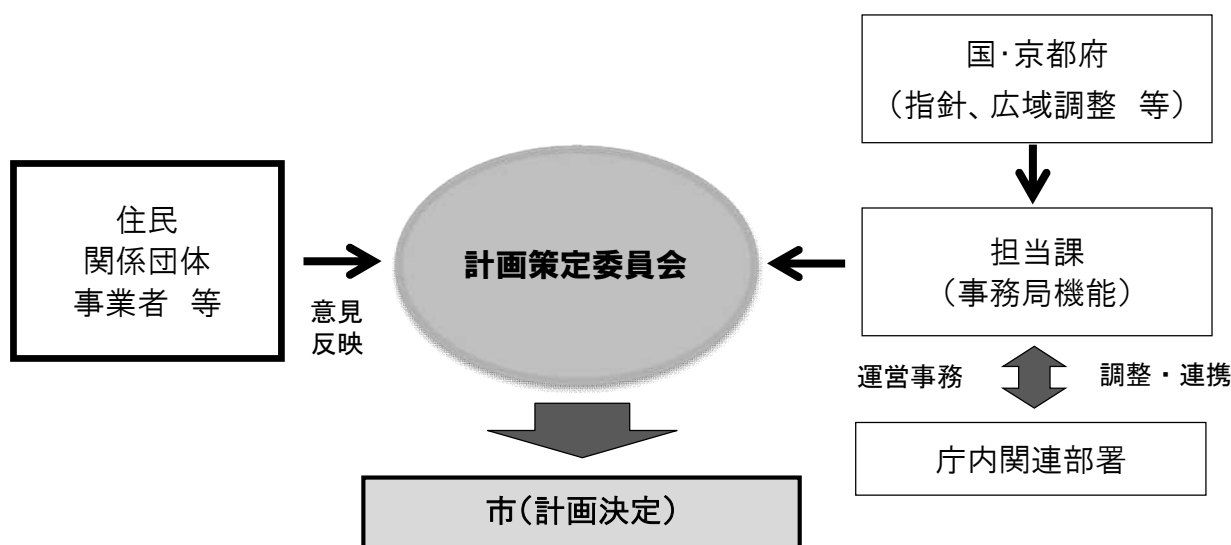
65歳以上の高齢者、在宅の要支援・要介護認定者やその介護者に対してアンケート調査を実施し、高齢者の現状や意見を把握するとともに、パブリックコメントを実施しました。

パブリックコメント制度とは、市民の皆様の声を市政に生かすため、市の重要な政策などを決定する場合、あらかじめ「案」の段階から公表して市民の皆様の意見をいただき、その意見等を十分に考慮した上で、最終的な意思決定を行う制度です。

これは、多くの方の意見を伺うことで、市が意思決定を行うにあたって、公正性を確保するとともに、説明責任の徹底を図るものです。

②南丹市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会

保健・医療・福祉・介護の関係機関、団体の代表者、学識経験者等で構成する「南丹市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会」において、計画内容について検討し策定しました。

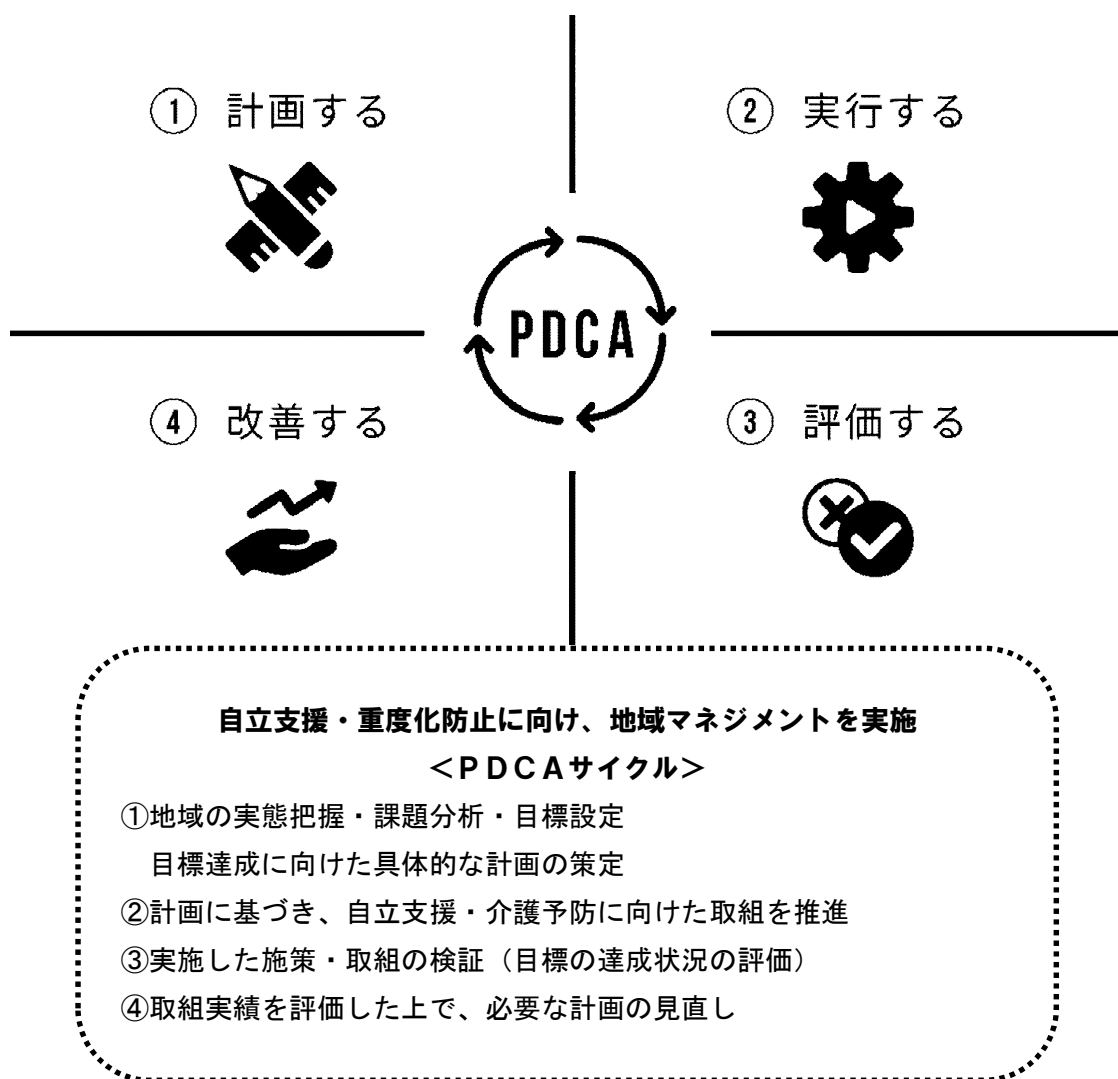


(2) 推進体制

計画を効果的かつ実効性のあるものとするために、計画・実行・評価・改善のPDCAサイクルを確立し、管理していきます。

特に地域包括ケアシステムの深化・推進を図るため、介護予防・重度化防止、介護給付適正化等の取組内容及び目標を記載し、計画に位置づけられた目標の達成状況についてのチェックを行い、次期計画につなげていきます。

さらに、全市的な観点から本計画を推進するため、医療機関や社会福祉法人などの関係機関との連携を進めます。



様々な施策の推進にあたっては、行政だけでなく、市民、サービス提供事業者、関係団体等との協働のもと、相互が連携し、一体となって取り組むことが必要です。

そのため、南丹市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会等を通じて本計画の実施状況、進捗状況を年度ごとに点検・評価し、高齢者をめぐる状況の変化等に対応した、より効果的な事業の実施方法を検討するなど、適切な進行管理を行います。

1-4 介護保険制度等の改正のポイント

介護保険法において、厚生労働大臣は、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針（以下「基本指針」という。）を定めることとされています。

都道府県及び市町村は、基本指針に即して、3年を一期とする都道府県介護保険事業支援計画及び市町村介護保険事業計画を定めることとされており、基本指針は計画作成上のガイドラインの役割を果たしています。

国は、第9期介護保険事業計画において記載を充実する事項として、次の3項目をあげています。

第9期介護保険事業計画に係る基本的な指針

(1) 介護サービス基盤の計画的な整備

- ① 地域の実情に応じたサービス基盤の整備
 - ・ 中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、既存施設・事業所のあり方も含め検討
 - ・ 医療・介護の連携強化 等
- ② 在宅サービスの充実
 - ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護など地域密着型サービスの更なる普及
 - ・ 複合的な在宅サービスの整備を推進 等

(2) 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

- ① 地域共生社会の実現
 - ・ 地域住民や多様な主体による介護予防や日常生活支援の取組を促進する観点から、総合事業の充実を推進
 - ・ 地域包括支援センターの業務負担軽減等を図るとともに、重層的支援体制整備事業において属性や世代を問わない包括的な相談支援等を担う 等
- ② デジタル技術を活用し、介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進める医療・介護情報基盤を整備
- ③ 保険者機能の強化
 - ・ 給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化 等

(3) 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上

- ・ 介護人材を確保するため、処遇の改善、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、外国人材の受入環境整備などの取組を総合的に実施
- ・ 都道府県主導の下で生産性向上に資する様々な支援・施策を総合的に推進。介護の経営の協働化・大規模化により、人材や資源を有効に活用 等

出典：基本指針について（社会保障審議会介護保険部会（第107回）資料1-1）

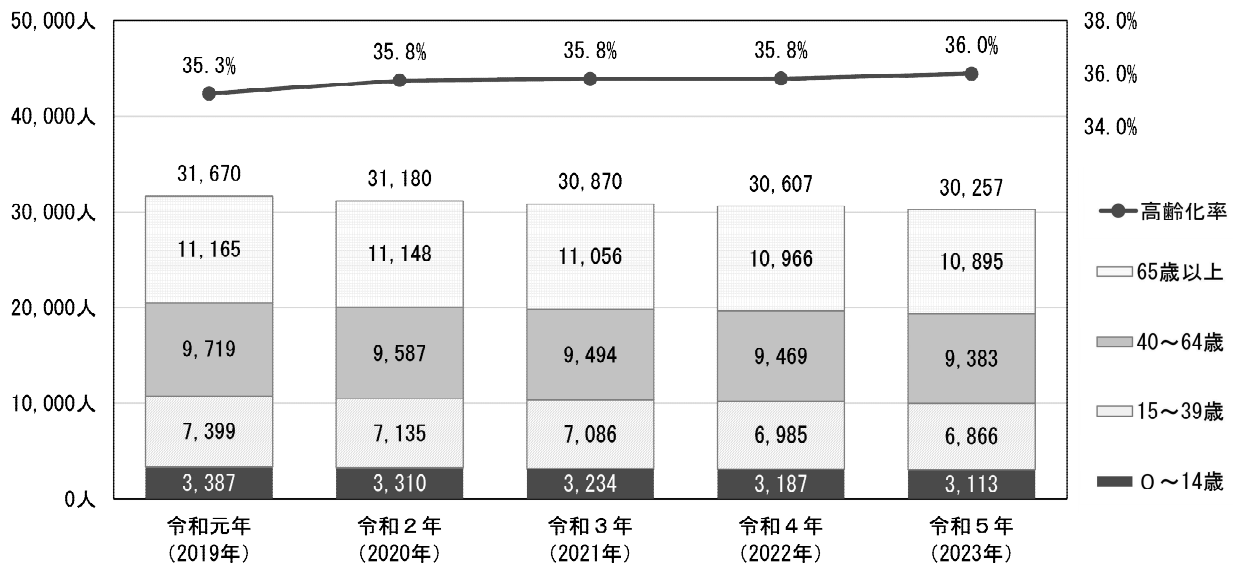
第2章 高齢者を取り巻く現状と課題

2-1 高齢者人口の現状

(1) 高齢者人口・高齢化率の推移（※以降、令和5年値は仮推計値今後差し替え予定）

①人口の推移

本市の総人口は年間 250～500 人程度の減少が続いています。高齢者人口も令和元年以降減少しており、令和5年9月末日現在、高齢者人口は 30,257 人となっています。また、高齢化率は上昇の一途で 36.0%となっています。

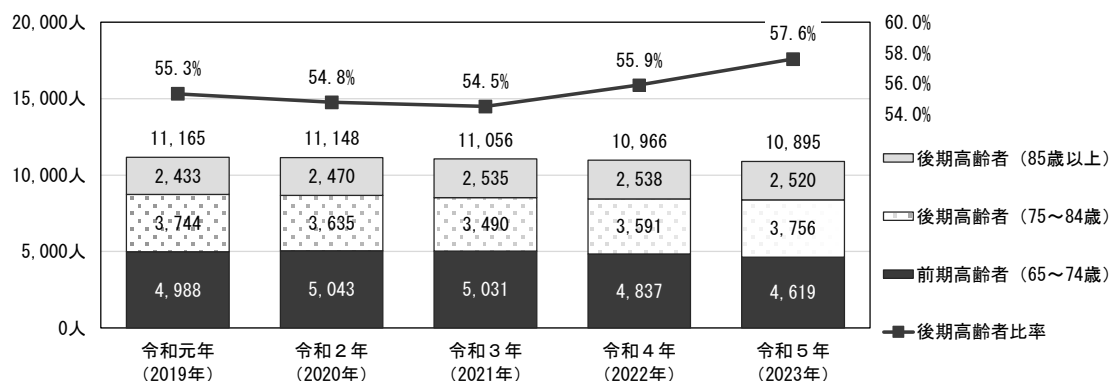


出典：住民基本台帳人口（各年9月末日時点）

②高齢者人口推移・後期高齢者比率

高齢者人口の推移を3区分別にみると、令和4年以降、前期高齢者（65～74歳）は減少しており、後期高齢者（75～84歳）は増加に転じています。後期高齢者（85歳以上）は、ほぼ横ばいで推移しています。

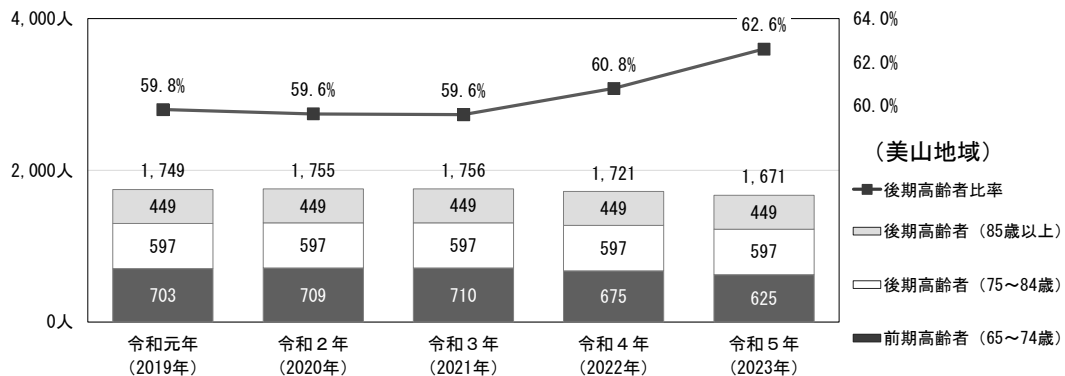
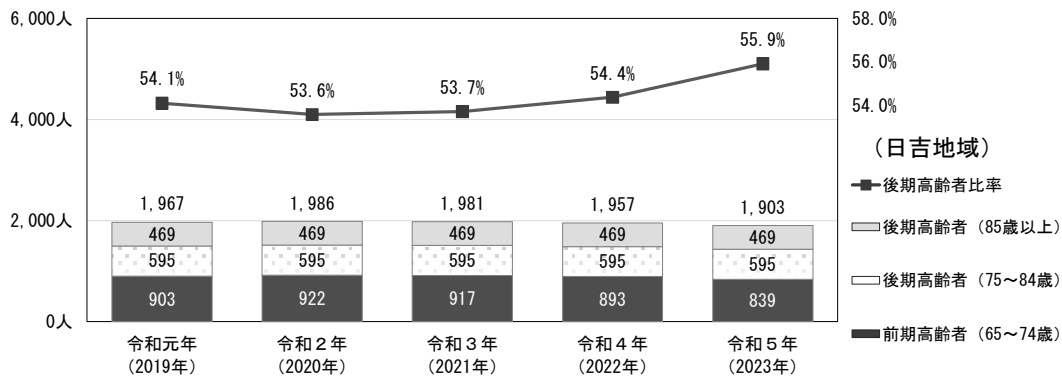
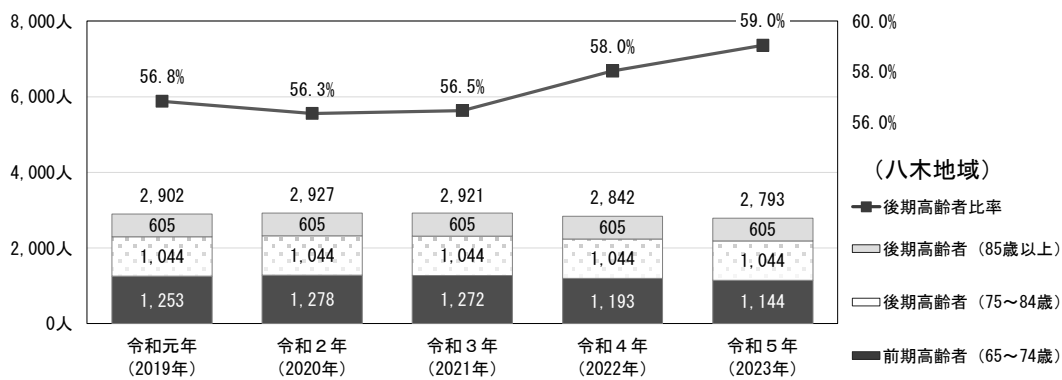
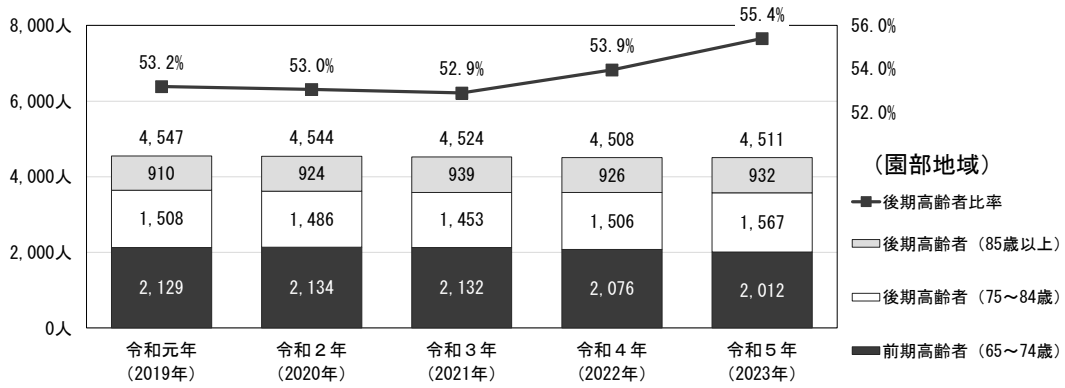
令和5年9月末日現在、前期高齢者（65～74歳）は4,619人、後期高齢者（75～84歳）は3,756人、後期高齢者（85歳以上）は2,520人、後期高齢者比率（高齢者に占める後期高齢者比率）は57.6%となっています。



出典：住民基本台帳人口（各年9月末日時点）

(2) 日常生活圏域別の高齢者人口・後期高齢者比率

日常生活圏域別に高齢者人口をみると、園部地域はほぼ横ばい、八木地域、日吉地域、美山地域では減少傾向にあります。各地域ともに後期高齢者比率は上昇傾向にあり、令和5年9月末日現在の後期高齢者比率は園部地域が55.4%、美山地域が62.6%と、6ポイント以上の差がみられます。



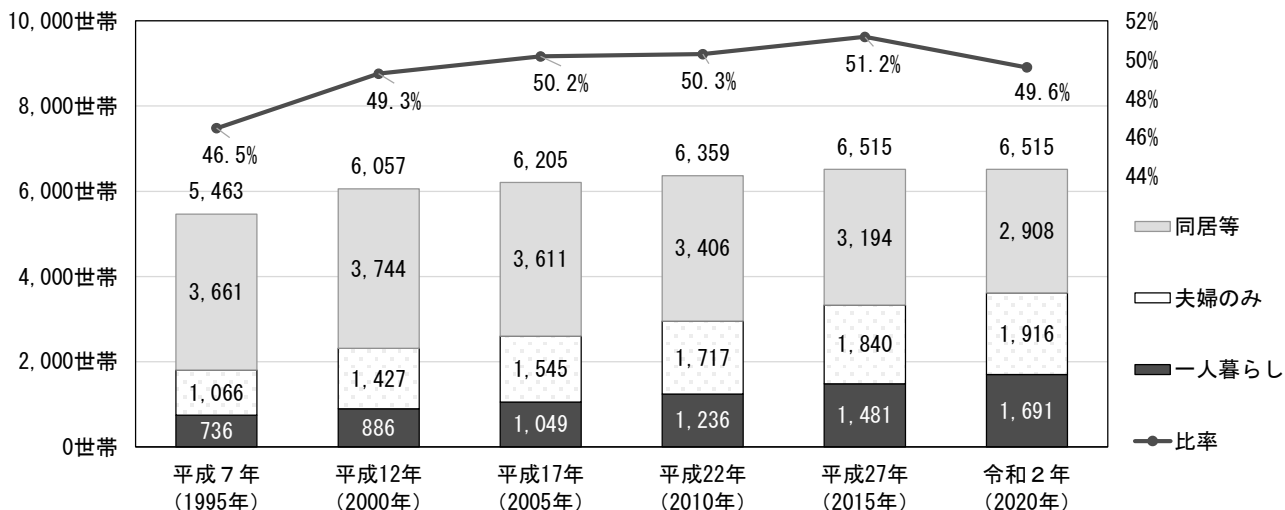
出典：住民基本台帳人口（各年9月末時点）

(3) 高齢者世帯の現状

① 高齢者世帯の推移

本市の高齢者がいる世帯数は増加傾向で推移しており、令和2年には6,515世帯、率は49.6%となり全世帯の約半数となっています。また、夫婦のみの世帯及び一人暮らしの高齢者世帯が増加している一方で、その他の同居世帯などは減少傾向にあります。

■ 高齢者がいる世帯数・比率の推移

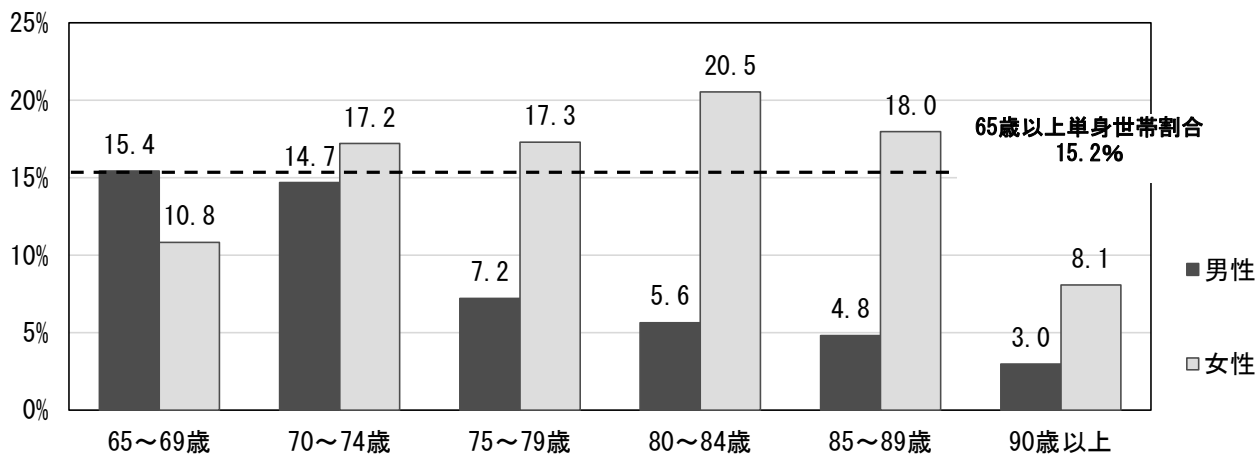


出典: 国勢調査(各年10月1日)

② 高齢者単身世帯

男女別年齢区分別の高齢者単身世帯(高齢者人口に対する単身高齢者人口)の割合は、65歳以上全体では15.2%、男性は65~69歳での割合が最も高く15.4%、女性は80~84歳で20.5%となっています。

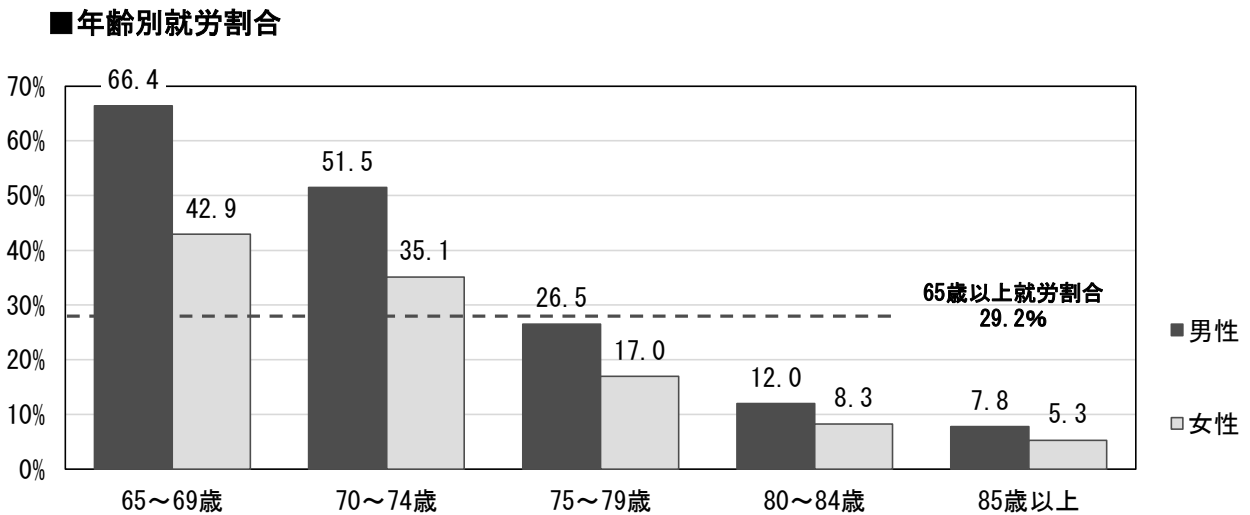
■ 年齢区分別単身世帯比率



出典: 国勢調査(令和2年10月1日)

(4) 高齢者の就労状況

男女別年齢区分別の就労割合は、65歳以上全体では29.2%、65～69歳では、男性が66.4%、女性が42.9%、70～74歳では、男性が51.5%、女性が35.1%です。また、85歳以上では、男性が7.8%、女性が5.3%です。



出典：国勢調査（令和2年10月1日）

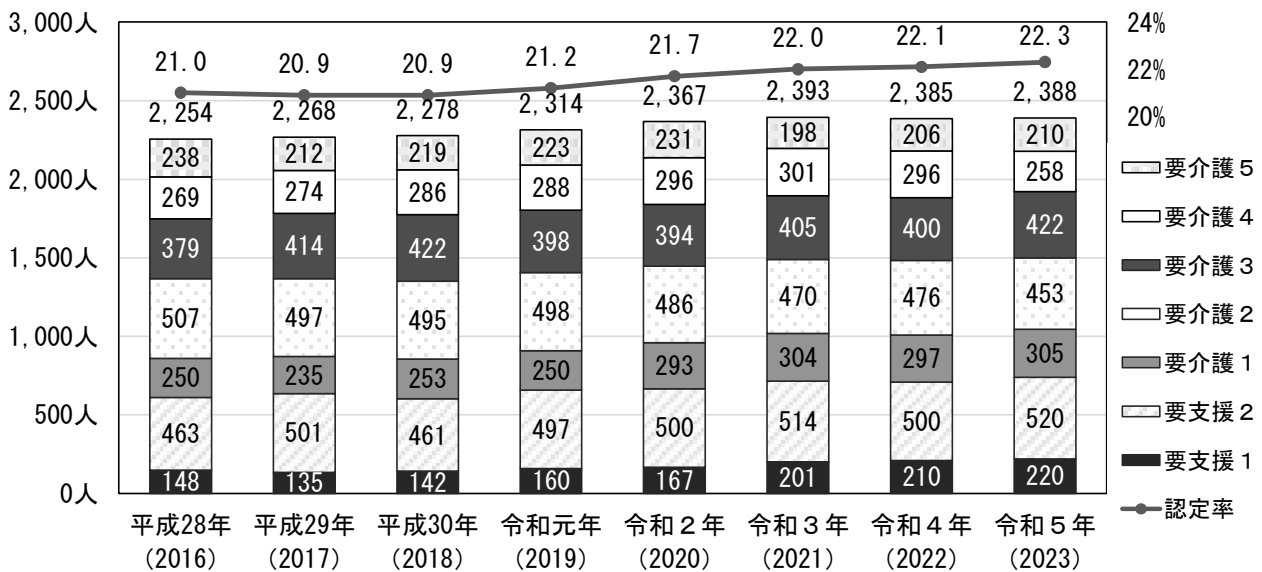
2-2 介護保険サービスの利用状況

(1) 要支援・要介護認定者数の推移

要介護（要支援）認定者数は増加の一途で、令和5年3月末時点で2,388人となっています。

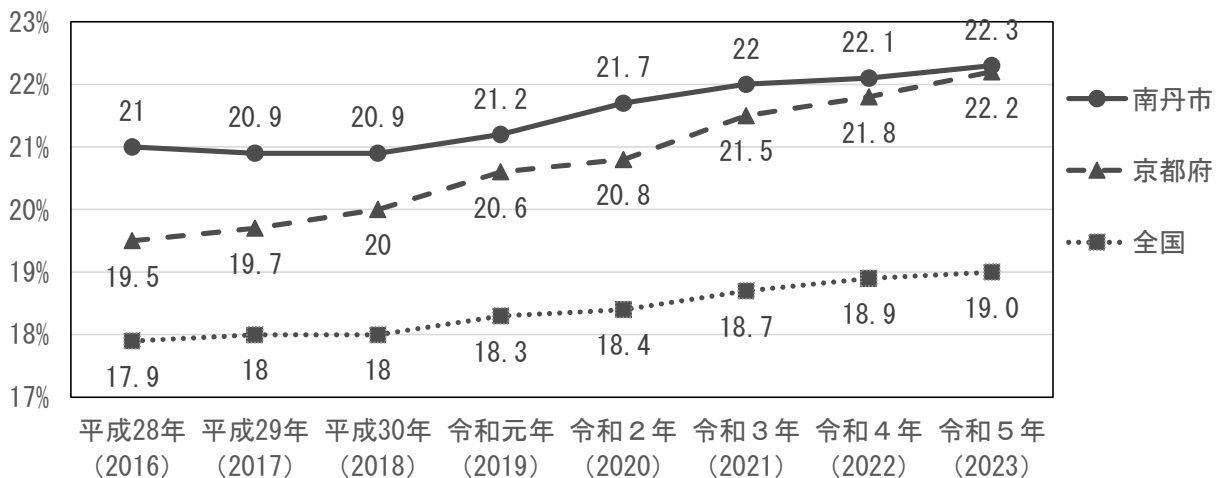
認定率は、平成30年以降上昇しており、令和5年3月現在22.3%で、全国平均よりも3ポイント以上高くなっています。

■要介護認定者数の推移



出典：地域包括ケア「見える化システム」(各年3月末)

■認定率の比較（市・府・全国）



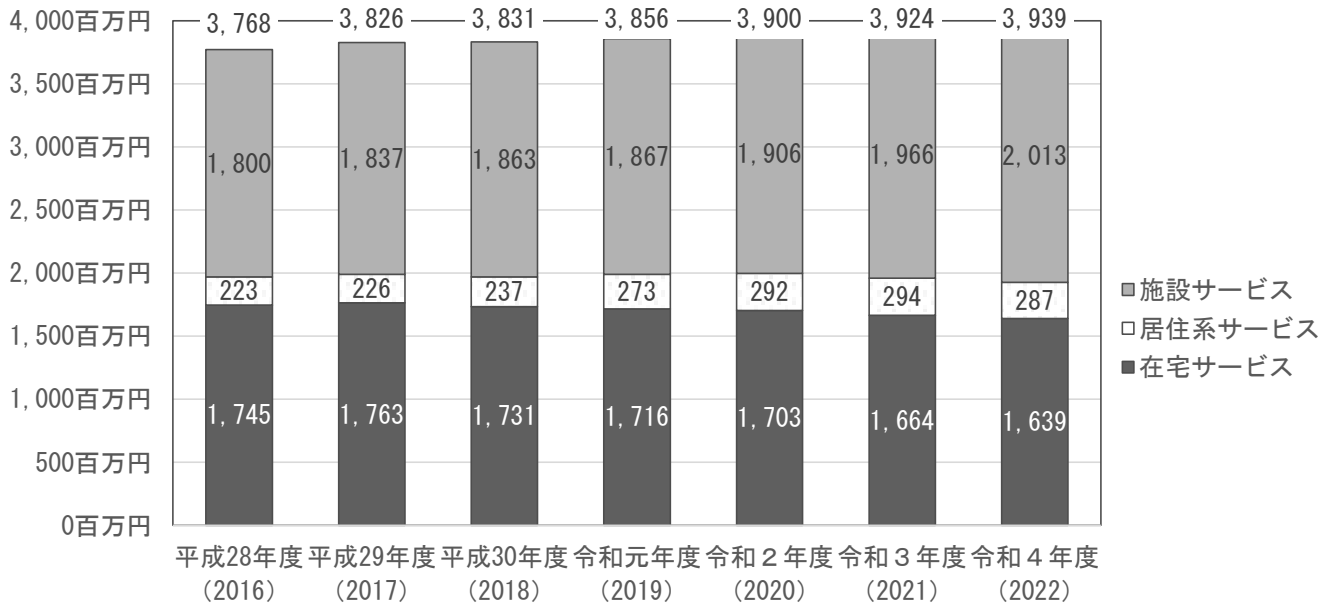
出典：地域包括ケア「見える化システム」(各年3月末)

(2) 介護保険サービス費用額

介護保険サービス費用額の推移をみると、平成28年度以降増加傾向で推移しており、令和4年度は3,939百万円となっています。

1人あたりの費用額は横ばいで推移していますが、京都府平均、全国平均よりも3～5千円程度高くなっています。

■費用額の推移

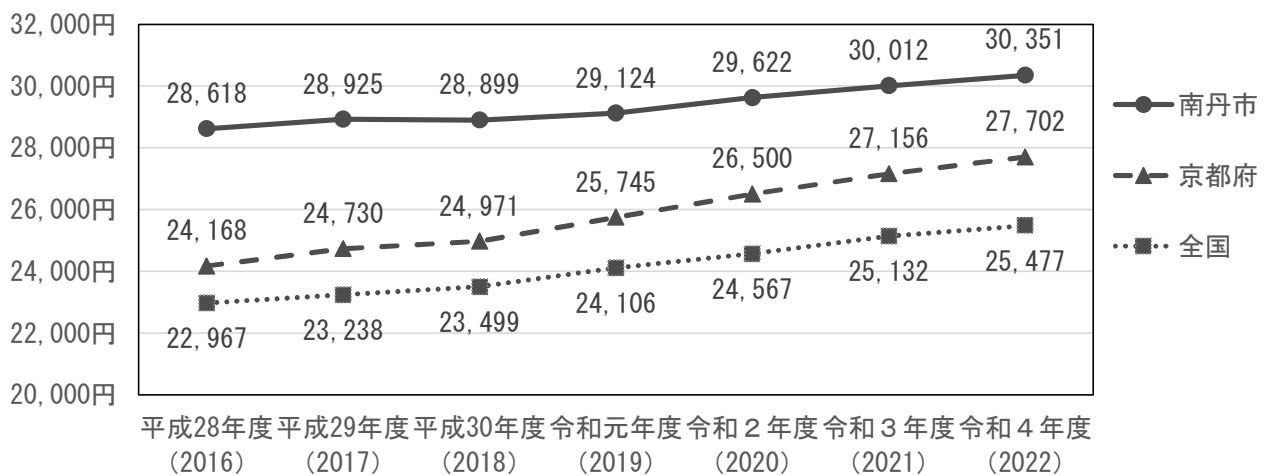


出典：地域包括ケア「見える化システム」

※居住系サービス：特定施設入居者生活介護、認定者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

施設サービス：介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設

■1人あたりの費用額の推移



出典：地域包括ケア「見える化システム」

※第1号被保険者1人1月あたり介護費用額：介護費用総額を第1号被保険者数で除した金額

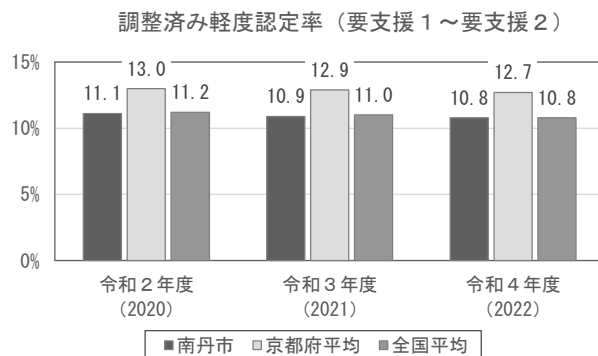
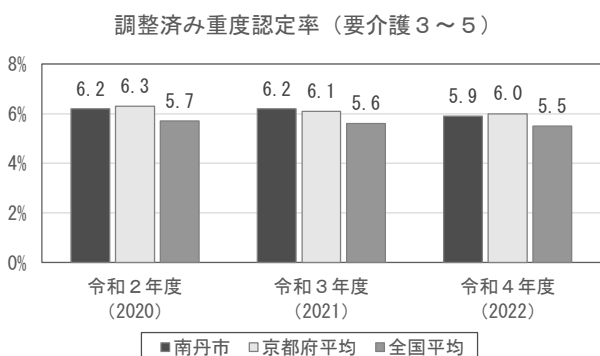
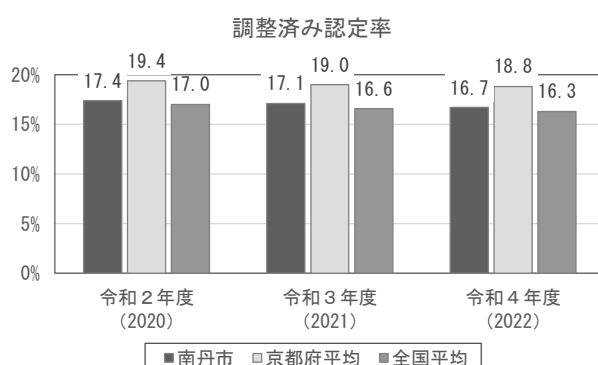
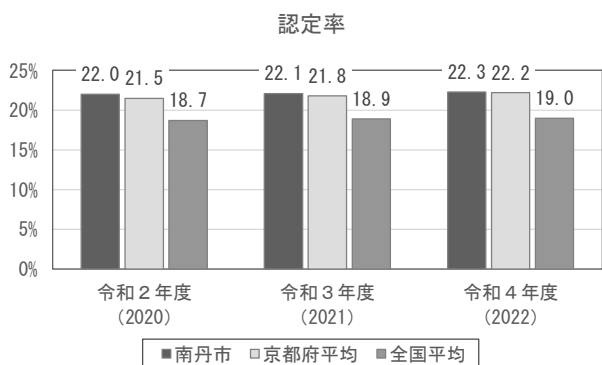
(3) 地域分析

①調整済み認定率

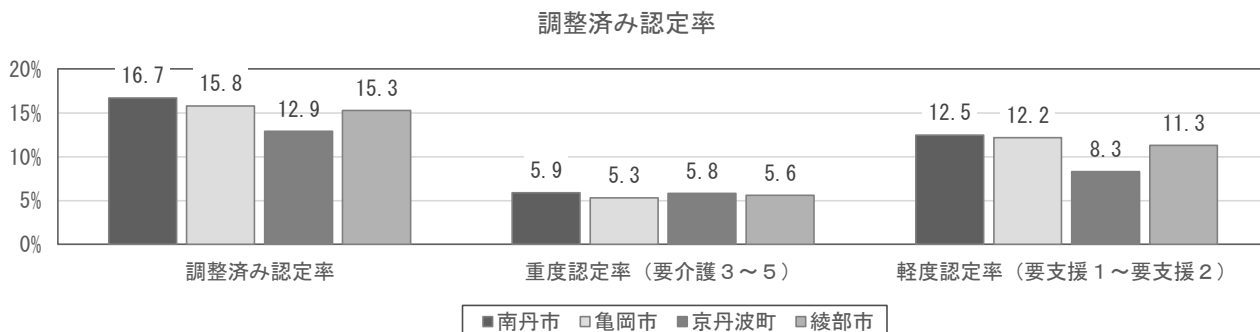
本市の認定率は、京都府平均、全国平均よりも高くなっていますが、「調整済み認定率※」で比較すると、京都府平均よりもやや低くなっています。なお、調整済み認定率のうち重度層は全国平均よりも高く、京都府平均と同程度となっています。

また、近隣市町（亀岡市、京丹波町、綾部市）と調整済み認定率を比較すると、全体では最も高くなっています。

■認定率比較（市・府・全国）



■認定率比較（近隣市町）



出典：地域包括ケア「見える化システム」(令和4年度)

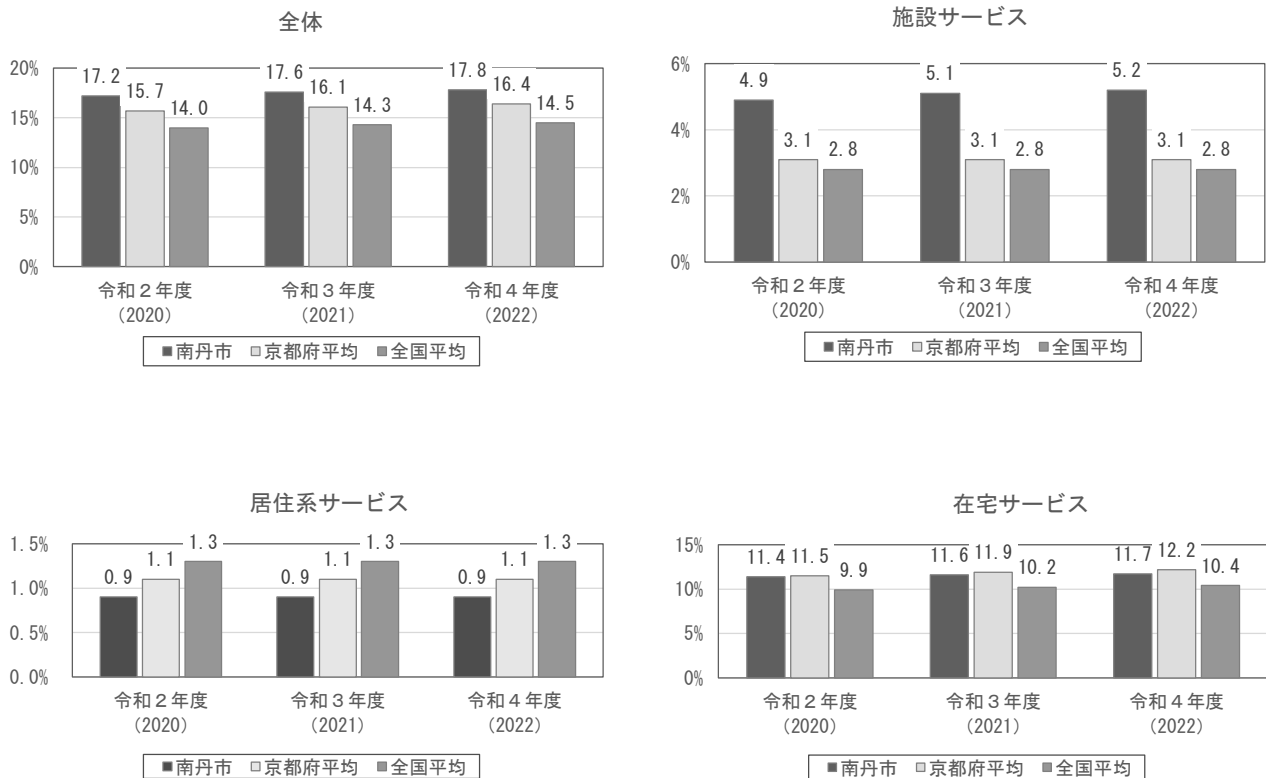
※ 調整済み認定率：認定率の大小に大きな影響を及ぼす、「第1号被保険者の性別・年齢別人口構成」の影響を除外した認定率を意味します。一般的に、後期高齢者の認定率は前期高齢者よりも高くなることから、第1号被保険者の性別・年齢別人口構成が同じになるよう調整することで、地域間・時系列での比較がしやすくなります。

②受給率

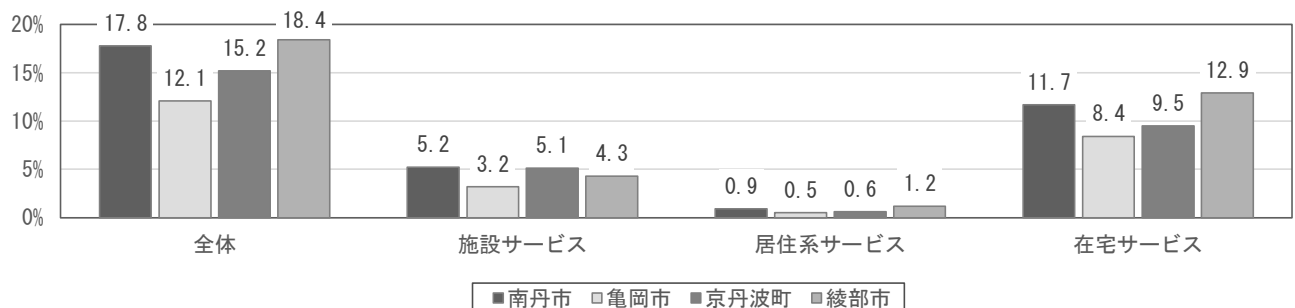
本市の受給率※を京都府平均、全国平均と比較すると、全体では2～3ポイント高く、特に「施設サービス」「在宅サービス」が高くなっています。

また、近隣市町（亀岡市、京丹波町、綾部市）と受給率を比較すると、「全体」「施設サービス」「在宅サービス」ともに高い位置にあります。

■受給率比較（市・府・全国）



■受給率比較（近隣市町）



出典：地域包括ケア「見える化システム」（令和4年度）

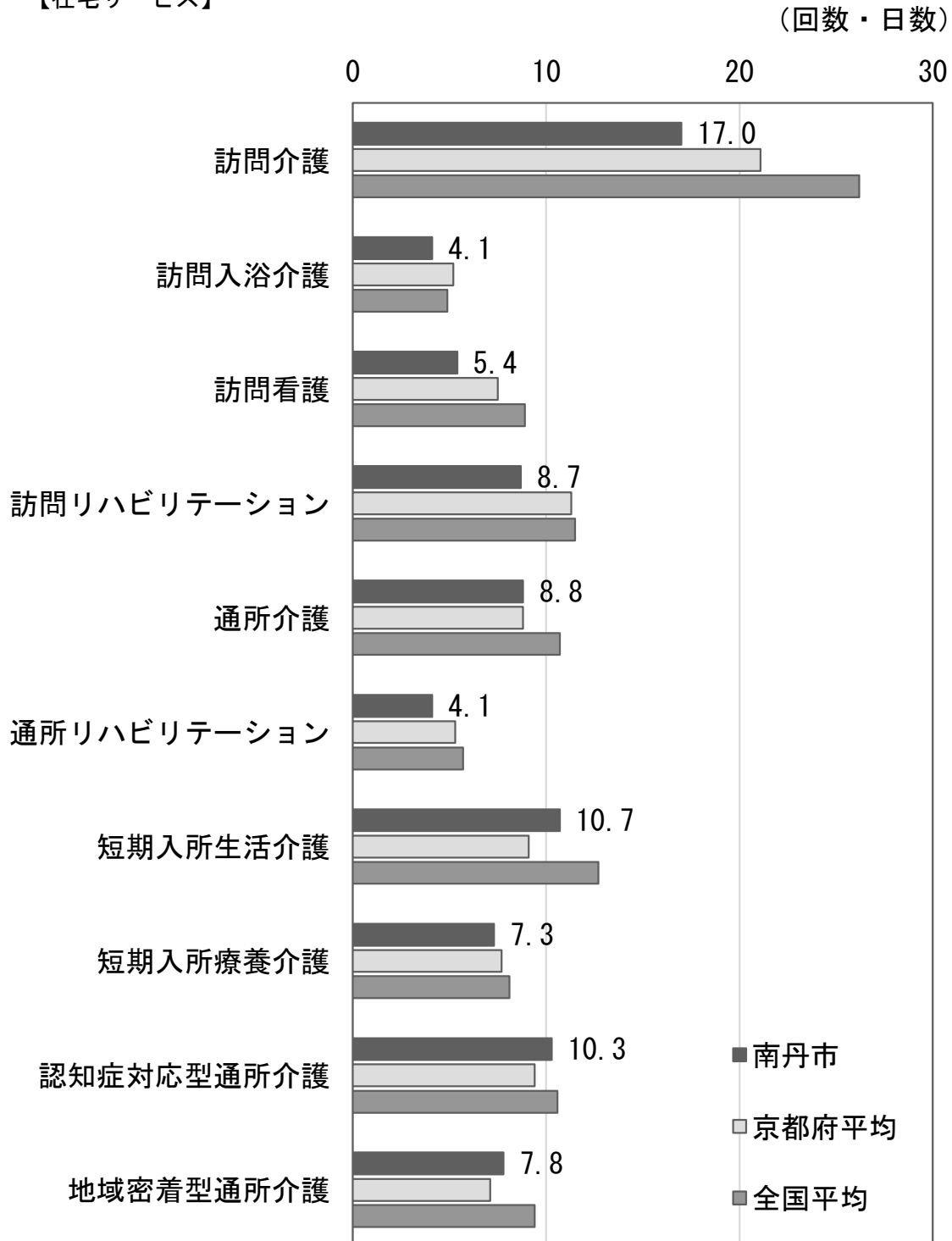
※ 受給率：サービスの受給者数を第1号被保険者で除した値（百分率）。

③受給者1人あたり利用回数・日数（府・全国）

1か月あたりの利用回数・日数を京都府平均・全国平均と比較すると、いずれのサービスともに全国平均よりも低くなっています。

■受給者1人あたり利用回数・日数

【在宅サービス】



出典：地域包括ケア「見える化システム」（令和4年度）

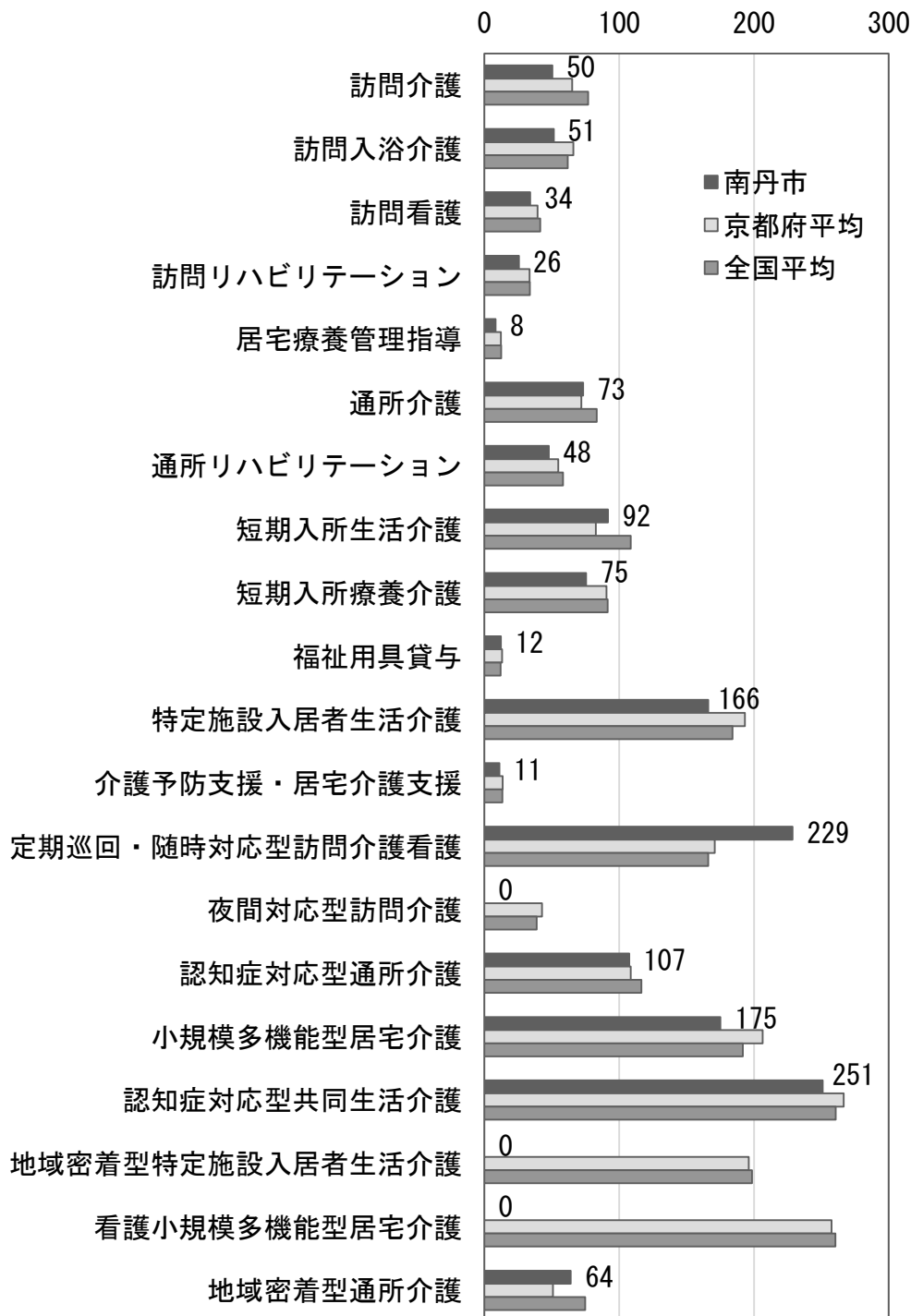
④ サービス別 1人あたり給付月額

1人あたりの給付月額は、居住系サービスの「認知症対応型共同生活介護」や「特定施設入居者生活介護」、在宅サービスの「小規模多機能型居宅介護」で高い数値となっています。

また、京都府平均・全国平均と比較すると、ほとんどのサービスについて全国平均よりも低くなっています。

■ サービス別 1人あたり給付月額

(千円)



出典：地域包括ケア「見える化システム」(令和4年度)

(4) 第8期計画に対する介護保険事業の状況（対計画比）

①総括表（第1号被保険者数・認定者数・総給付費）

計画値に対する実績値（令和4年度）をみると、第1号被保険者数は概ね計画どおり、認定者数および認定率は、計画値比のマイナス2～3%、総給付費はマイナス5%程度となっています。

給付費を種別にみると、「施設サービス」が計画値よりも高く、「居住系サービス」「在宅サービス」は低くなっています。

	実績値							
	第7期 累計	第8期			第8期 累計	第8期		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み値)
第1号被保険者数 (人)	32,821	10,972	10,922	10,927	32,532	10,861	10,776	10,895
要介護認定者数 (人)	7,055	2,342	2,332	2,381	7,272	2,425	2,418	2,429
要介護認定率 (%)	21.5	21.3	21.4	21.8	22.5	22.3	22.4	22.6
総給付費 (千円)	10,431,137	3,450,232	3,471,354	3,509,551	10,731,932	3,531,147	3,542,209	3,658,576
施設サービス給付費 (千円)	5,056,031	1,672,502	1,674,529	1,708,999	5,337,189	1,762,999	1,803,533	1,770,657
居住系サービス給付費 (千円)	715,958	211,707	243,921	260,331	786,555	262,488	256,542	267,525
在宅サービス給付費 (千円)	4,659,148	1,566,024	1,552,904	1,540,221	4,608,187	1,505,660	1,482,134	1,620,393
第1号被保険者1人あたり給付 (千円)	318	314	318	321	330	325	329	336

	計画値							
	第7期 累計	第8期			第8期 累計	第8期		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み値)
第1号被保険者数 (人)	33,512	11,190	11,169	11,153	32,365	10,874	10,781	10,710
要介護認定者数 (人)	7,222	2,366	2,405	2,451	7,416	2,454	2,478	2,484
要介護認定率 (%)	21.6	21.1	21.5	22.0	22.9	22.6	23.0	23.2
総給付費 (千円)	10,884,185	3,479,539	3,644,452	3,760,194	11,099,616	3,621,645	3,713,689	3,764,282
施設サービス給付費 (千円)	5,052,632	1,653,607	1,687,729	1,711,296	5,202,775	1,714,843	1,736,259	1,751,673
居住系サービス給付費 (千円)	602,938	200,920	201,009	201,009	824,552	270,959	274,960	278,633
在宅サービス給付費 (千円)	5,228,615	1,625,012	1,755,714	1,847,889	5,072,289	1,635,843	1,702,470	1,733,976
第1号被保険者1人あたり給付 (千円)	325	311	326	337	343	333	344	351

	対計画比（実績値/計画値）							
	第7期 累計	第8期			第8期 累計	第8期		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み値)
第1号被保険者数 (人)	97.9%	98.1%	97.8%	98.0%	100.5%	99.9%	100.0%	101.7%
要介護認定者数 (人)	97.7%	99.0%	97.0%	97.1%	98.1%	98.8%	97.6%	97.8%
要介護認定率 (%)	99.7%	101.0%	99.2%	99.2%	98.2%	98.9%	97.6%	97.4%
総給付費 (千円)	95.8%	99.2%	95.3%	93.3%	96.7%	97.5%	95.4%	97.2%
施設サービス給付費 (千円)	100.1%	101.1%	99.2%	99.9%	102.6%	102.8%	103.9%	101.1%
居住系サービス給付費 (千円)	118.7%	105.4%	121.3%	129.5%	95.4%	96.9%	93.3%	96.0%
在宅サービス給付費 (千円)	89.1%	96.4%	88.4%	83.4%	90.9%	92.0%	87.1%	93.4%
第1号被保険者1人あたり給付 (千円)	97.9%	101.1%	97.4%	95.3%	96.2%	97.6%	95.4%	95.5%

出典：地域包括ケア「見える化システム」

②サービス別利用者数

サービス別に対計画比（令和4年度）をみると、「介護老人保健施設」「介護医療院」「訪問看護」「訪問リハビリテーション」等は、計画値を上回っています。

一方、「特定施設入居者生活介護」「短期入所療養看護（老健）」「住宅改修」「小規模多機能型居宅介護」等は計画値を下回っています。

		利用者数 対計画比（実績値/計画値）					
		第7期計画			第8期計画		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 （見込み値）
施設サービス	小計	100.6%	98.1%	96.8%	100.7%	100.7%	97.7%
	介護老人福祉施設	101.1%	102.1%	102.1%	100.0%	96.3%	90.8%
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	100.0%	99.6%	100.8%	101.3%	98.3%	90.0%
	介護老人保健施設	101.9%	90.2%	84.3%	105.3%	110.1%	109.7%
	介護医療院	-	-	-	156.1%	150.0%	172.7%
	介護療養型医療施設	88.6%	81.7%	74.2%	58.7%	45.1%	27.3%
サービス系	小計	105.1%	124.2%	133.6%	93.6%	89.4%	92.5%
	特定施設入居者生活介護	133.3%	403.3%	535.0%	75.5%	67.9%	72.2%
	地域密着型特定施設入居者生活介護	-	-	-	-	-	-
	認知症対応型共同生活介護	103.0%	103.4%	103.6%	101.9%	99.9%	102.9%
在宅サービス	訪問介護	96.3%	96.2%	96.1%	99.4%	97.3%	103.2%
	訪問入浴介護	114.8%	121.8%	126.9%	86.7%	85.3%	140.0%
	訪問看護	100.8%	95.2%	100.1%	100.3%	102.5%	133.3%
	訪問リハビリテーション	146.1%	183.5%	177.3%	101.5%	108.2%	107.9%
	居宅療養管理指導	118.9%	145.2%	152.7%	92.4%	98.7%	119.6%
	通所介護	101.1%	85.0%	73.0%	91.8%	78.2%	76.2%
	地域密着型通所介護	80.7%	65.1%	68.9%	93.9%	101.1%	111.5%
	通所リハビリテーション	97.9%	102.3%	100.6%	91.9%	87.5%	90.6%
	短期入所生活介護	107.0%	100.4%	82.3%	79.9%	75.9%	82.5%
	短期入所療養介護（老健）	106.7%	108.9%	78.2%	35.8%	29.5%	25.0%
	短期入所療養介護（病院等）	136.1%	161.1%	61.1%	4.2%	0.0%	0.0%
	短期入所療養介護（介護医療院）	-	-	-	-	-	-
	福祉用具貸与	109.7%	111.6%	112.1%	100.7%	100.0%	101.9%
	特定福祉用具販売	97.6%	92.9%	84.4%	95.0%	95.6%	146.7%
	住宅改修	81.7%	77.8%	92.2%	61.6%	59.2%	121.1%
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	-	-	-	-	-	-
	夜間対応型訪問介護	-	-	-	-	-	-
	認知症対応型通所介護	90.5%	80.5%	93.3%	97.1%	74.5%	54.9%
	小規模多機能型居宅介護	85.4%	52.5%	40.5%	66.5%	56.1%	45.3%
	看護小規模多機能型居宅介護	-	-	-	-	-	-
	介護予防支援・居宅介護支援	91.1%	90.7%	90.1%	98.4%	95.4%	96.4%

出典：地域包括ケア「見える化システム」