

# 第9期菊陽町 高齢者保健福祉計画及び 介護保険事業計画 (令和6年度～令和8年度)

令和6年3月  
熊本県 菊陽町



## はじめに

わが国の人口は減少傾向にあり、令和5年8月1日現在の総務省統計局の確定値によると、前年同月に比べ、総人口は64万3千人減少している一方で、うち75歳以上の人口は、73万7千人増加しています。

本町においては、令和6年1月末現在の65歳以上の人口は9,414人、高齢化率は21.45%と熊本県下で一番低い高齢化率となっています。しかし、高齢者数は年々増加傾向にあり、令和22(2040)年には、高齢化率が23.4%になると予測されています。

このような中、高齢者ができるだけ住み慣れた地域で日常生活を送るために、地域における「住まい」「医療」「介護」「予防」「生活支援」の5つのサービスが一体的に提供できるよう、高齢者の家族と医療や介護が連携し合い、状況に応じて助け合う「地域包括ケアシステム」を深化・推進する必要があります。

本町は、TSMC(JASM)の進出により、高齢者分野においても、日本一のまちづくりを目指すことができる町となりました。本町の高齢者の方々が、「心を満たし、人生を楽しむ」ためには、高齢者分野においても成長しつづける町である必要があります。

令和6年度から8年度までの3年間を期間とする「第9期菊陽町高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画」では、基本理念を引き続き「地域で支え合い、みんなが健康で暮らせるまちづくり」とし、6つの重点分野を設け、23の主要施策を展開していくこととしています。関係団体や事業所、町民の皆様におかれては、一層のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定に当たり、慎重に協議いただいた菊陽町高齢者保健福祉推進委員会の皆様をはじめ、ご意見をいただきました皆様に心から感謝申し上げます。

令和6年3月

菊陽町長 吉本 孝寿



## ～ 目 次 ～

<b>第1章 計画策定の概要</b> .....	<b>1</b>
1 計画策定の背景と趣旨 .....	1
2 計画の位置付け .....	1
3 計画の期間 .....	2
4 計画の策定方法 .....	3
5 介護保険制度の改正経緯.....	5
6 第9期介護保険事業計画の基本指針のポイント .....	6
7 日常生活圏域の設定.....	7
<b>第2章 高齢者を取り巻く状況</b> .....	<b>9</b>
1 人口・世帯の状況 .....	9
2 高齢者の就業状況 .....	12
3 要介護（要支援）認定者等の状況 .....	13
4 介護保険の現状.....	19
5 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果.....	24
6 在宅介護実態調査結果 .....	32
7 介護人材実態調査結果 .....	35
8 居所変更実態調査結果 .....	37
9 在宅生活改善調査結果 .....	39
<b>第3章 基本理念と重点分野</b> .....	<b>41</b>
1 基本理念.....	41
2 重点分野.....	41
3 施策の体系 .....	42
<b>第4章 高齢者施策の展開</b> .....	<b>45</b>
重点分野1 高齢者が元気で活躍する社会の実現と自立支援の推進 .....	45
1 地域・社会活動の推進 .....	45
2 いきがい就労の促進.....	46
3 健康寿命の延伸に向けた健康づくり・介護予防の推進 .....	47
4 地域リハビリテーションの推進・地域包括支援センター等の機能強化 .....	49
5 地域生活の基盤整備.....	52
6 見守りネットワークの構築 .....	56

重点分野 2 認知症施策の推進 .....	58
1 医療体制の整備 .....	58
2 介護体制の整備 .....	59
3 地域支援体制の整備及び社会参加の充実 .....	60
4 高齢者の権利擁護・虐待防止の推進 .....	62
重点分野 3 在宅医療の充実と在宅医療・介護連携の推進 .....	64
1 訪問診療・訪問看護等の在宅医療の提供体制の充実 .....	64
2 在宅医療と介護を支える多職種連携の促進 .....	65
3 ICTを活用したネットワークづくり .....	66
重点分野 4 多様な住まい・サービス基盤の整備 .....	67
1 多様なサービス基盤の整備促進 .....	67
2 個室・ユニットケアの推進 .....	68
3 特養等における医療・看護サービスの推進 .....	69
4 多様な住まいの確保 .....	70
重点分野 5 介護人材の確保と介護サービスの質の向上 .....	71
1 多様な人材の確保・育成 .....	71
2 介護現場の生産性向上と定着促進 .....	72
3 県と連携した指導・監査等の充実 .....	73
4 介護給付の適正化の推進（菊陽町介護給付適正化計画） .....	74
重点分野 6 災害や感染症への対策 .....	75
1 要配慮者の被害防止対策と被災者への支援 .....	75
2 感染症に対応したサービスの提供体制の整備 .....	76
<b>第5章 介護予防サービス、介護サービスの見込量 .....</b>	<b>77</b>
1 介護予防サービス、居宅サービス等 .....	77
2 地域密着型サービス .....	85
3 施設サービス .....	89
4 サービスの見込み量の確保のための方策 .....	90
5 県に指定・監督権限のある施設・居住系サービス .....	91
6 町に指定・監督権限のある施設・居住系サービス（総量規制） .....	92
<b>第6章 第1号被保険者の介護保険料の設定 .....</b>	<b>93</b>
1 財源構成 .....	93
2 被保険者数・要介護（要支援）認定者推計 .....	94
3 サービスごとの給付費の見込み .....	95
4 地域支援事業費の見込み .....	97
5 標準給付費等の見込み .....	99
6 所得段階別加入者の見込み .....	99
7 第1号被保険者の介護保険料基準額の算定 .....	100

8 所得段階に応じた保険料額の設定 .....	101
9 2050年までの総人口・被保険者数・要介護認定者数の見込み .....	102
10 2050年までの施設及び居住系サービスの利用者数の見込み .....	104
11 2050年までの居宅サービス対象者数の推計 .....	105
12 令和22(2040)年の姿 .....	106
13 令和32(2050)年の姿 .....	107
<b>資料編 .....</b>	<b>109</b>
1 現状データ及び各種調査結果 .....	109
2 計画策定の経緯 .....	115
3 菊陽町高齢者保健福祉推進委員会 委員名簿 .....	116

## 第 1 章 計画策定の概要

---





## 第1章 計画策定の概要

### 1 計画策定の背景と趣旨

介護保険制度は、その創設から20年以上が経過し、サービス利用者は制度創設時の3倍を超え、介護サービスの提供事業所数も着実に増加し、介護が必要な高齢者の生活の支えとして定着、発展してきています。

全国的にみると、総人口が減少に転じる中、高齢者数は今後も増加し、高齢化は進展していきます。介護保険制度においては、いわゆる団塊の世代が75歳以上となる令和7(2025)年を見据え、介護が必要な状態となっても住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される地域包括ケアシステムの構築に取り組んできました。令和7(2025)年が近づく中で、更にその先を展望すると、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22(2040)年に向け、既に減少に転じている生産年齢人口の減少が加速する中で、高齢人口がピークを迎える見込みとなっています。また、高齢者の単独世帯や高齢者夫婦のみの世帯の増加、認知症の人の増加、医療・介護の複合的ニーズを有する慢性疾患等の高齢者の増加も見込まれています。このような状況に対応するために、中長期的な介護ニーズ等の状況に応じた介護サービス基盤を医療提供体制と一体的に整備していくことが重要となっています。

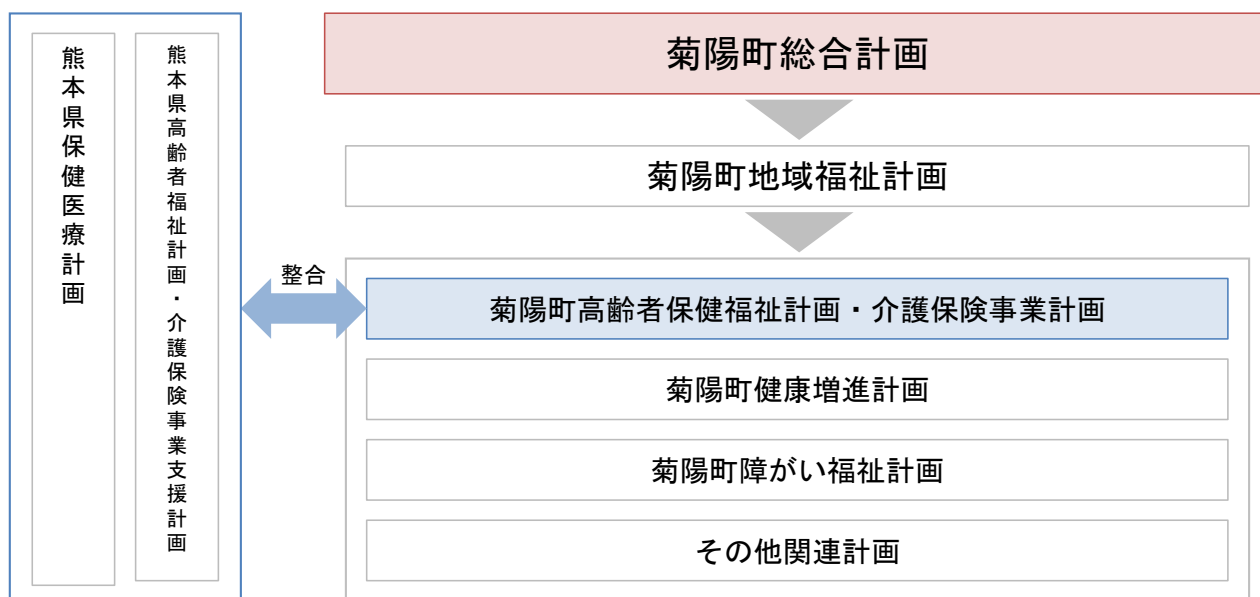
以上の状況を踏まえ、令和7(2025)年及び令和22(2040)年の推計人口等から導かれる介護需要など中長期的な視野に立って「第9期菊陽町高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画」を策定します。

### 2 計画の位置付け

高齢者保健福祉計画は「老人福祉法第20条の8第1項」、介護保険事業計画は「介護保険法第117条第1項」により規定され、それぞれはお互い整合性をもって作成することとされており、高齢者に関する施策全般の計画として、その内容において介護保険事業計画を包含するもので、基本的な政策目標を設定するとともに、その実現に向かって取り組むべき施策全般を盛り込むものです。

介護保険事業計画は、地域における要介護者等の人数やサービスの利用移行等を勘案して、介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み、当該見込み量の確保のための方策等を定めるものです。

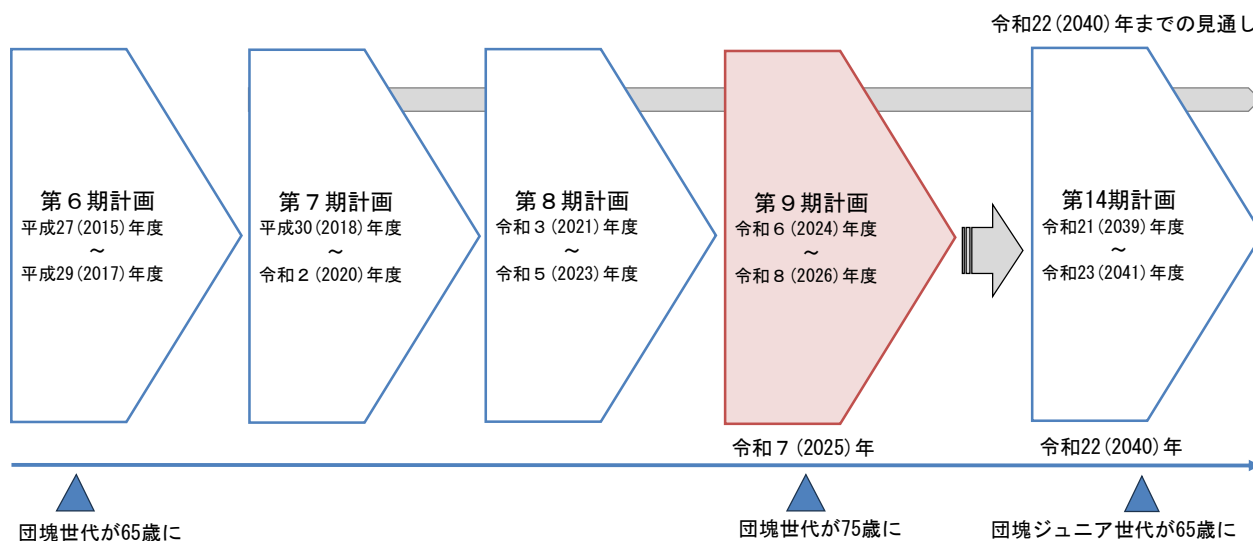
また、町の行政運営指針の最上位計画である「菊陽町総合計画」におけるまちづくりの理念等を踏まえた上で、高齢者福祉分野の個別計画として策定します。さらに、在宅医療・介護の充実等の地域包括ケアシステムの構築を一層推進するため、熊本県保健医療計画との整合性を確保します。



### 3 計画の期間

本計画の期間は3年を1期とし、令和6年度から令和8年度までとします。

また、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年を見据えた計画とし、中長期的な視点に立った施策の展開を図ります。



## 4 計画の策定方法

### (1) 菊陽町高齢者保健福祉推進委員会

被保険者をはじめとする住民代表及び保健・医療・福祉関係者により構成された「菊陽町高齢者保健福祉推進委員会」を開催し、計画案について、協議、検討を行いました。

### (2) 各種調査の実施

#### ① 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

##### ア) 目的

日常生活圏域ごとに、地域の抱える課題の特定に資することなどを目的として実施しました。

##### イ) 調査対象者及び実施方法

町内在住の65歳以上で、要介護認定（要介護1～5）を受けていない方を対象とし、郵送による配布・回収を行いました。

##### ウ) 配布数・有効回答数・有効回答率

配布数	有効回答数	有効回答率
3,861件	1,698件	44.0%

#### ② 在宅介護実態調査

##### ア) 目的

「介護離職をなくしていくためにはどのようなサービスが必要か」といった観点を計画に盛り込むため、「高齢者等の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービスの在り方を検討することを目的として実施しました。

##### イ) 調査対象者及び実施方法

町内在住の主に在宅で要支援・要介護認定を受けている方を対象とし、郵送による配布・回収を行いました。

##### ウ) 配布数・有効回答数・有効回答率

配布数	有効回答数	有効回答率
125件	125件	100.0%

#### ③ 介護人材実態調査

##### ア) 目的

介護人材の実態を個票で把握することにより、性別・年齢別・資格の有無別などの詳細な実態を把握し、介護人材の確保に向けて必要な取組等を検討することを目的として実施しました。

イ) 調査対象事業所及び実施方法

本町内にある在宅、施設、居住系事業所等を対象とし、電子メールにより調査票を配布し、電子メール若しくは紙媒体により回収しました。

ウ) 配布数・有効回答数・有効回答率

配布数	有効回答数	有効回答率
68 事業所	35 事業所	51.5%

④ 居所変更実態調査

ア) 目的

過去1年間の新規入居・退去の流れや、退去の理由などを把握することで、住み慣れた住まい等で暮らし続けるために必要な機能等を検討することを目的として実施しました。

イ) 調査対象事業所及び実施方法

本町内にある施設、居住系事業所等を対象とし、電子メールにより調査票を配布し、電子メール若しくは紙媒体により回収しました。

ウ) 配布数・有効回答数・有効回答率

配布数	有効回答数	有効回答率
21 事業所	14 事業所	66.7%

⑤ 在宅生活改善調査

ア) 目的

「(自宅等にお住まいの方で)現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている利用者」の実態を把握し、地域に不足する介護サービス等を検討することを目的として実施しました。

イ) 調査対象事業所及び実施方法

本町内に居宅介護支援事業所等を対象とし、電子メールにより調査票を配布し、電子メール若しくは紙媒体により回収しました。

ウ) 配布数・有効回答数・有効回答率

配布数	有効回答数	有効回答率
15 事業所	9 事業所	60.0%

(3) パブリックコメント

計画案に対し、広く住民の意見を聴取・反映することを目的に、令和6年1月15日から1月31日までパブリックコメントを実施しました。

## 5 介護保険制度の改正経緯

介護を家族だけでなく、社会全体で支える仕組みとして、平成12（2000）年に介護保険制度が創設されました。平成24（2012）年には、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じた日常生活を営むことができるよう、「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組が開始され、平成27（2015）年には、地域包括ケアシステムの構築に向けた見直しとして、在宅医療・介護連携や認知症施策の推進が位置づけられたほか、要支援者向けの介護予防訪問介護・介護予防通所介護が「介護予防・日常生活支援総合事業」に移行されました。平成30（2018）年には、全市町村が保険者機能を発揮し、自立支援・重度化防止に向けて取り組む仕組みが制度化されました。令和3（2021）年には、市町村の包括的な支援体制の構築の支援や医療・介護のデータ基盤の整備の推進が位置付けられました。

### 介護保険制度の主な改正の経緯

第1期 (平成12年度～)	平成12年4月 介護保険法施行
第2期 (平成15年度～)	平成17年改正(平成18年4月等施行) ○介護予防の重視(要支援者への給付を介護予防給付に、地域包括支援センターを創設、介護予防ケアマネジメントは地域包括支援センターが実施、介護予防事業、包括的支援事業などの地域支援事業の実施) ○小規模多機能型居宅介護等の地域密着サービスの創設、介護サービス情報の公表、負担能力をきめ細かく反映した第1号保険料の設定 など
第3期 (平成18年度～)	平成20年改正(平成21年5月施行) ○介護サービス事業者の法令遵守等の業務管理体制整備、休止・廃止の事前届出制、休止・廃止時のサービス確保の義務化等
第4期 (平成21年度～)	平成23年改正(平成24年4月等施行) ○地域包括ケアの推進、24時間対応の定期巡回・随時対応サービスや複合型サービスの創設、介護予防・日常生活支援総合事業の創設、介護療養病床の廃止期限の猶予(公布日) ○医療的ケアの制度化、介護職員によるたんの吸引等、有料老人ホーム等における前払金の返還に関する利用者保護
第5期 (平成24年度～)	平成26年改正(平成27年4月等施行) ○地域医療介護総合確保基金の創設 ○地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の充実(在宅医療・介護連携、認知症施策の推進等) ○全国一律の予防給付(訪問介護・通所介護)を市町村が取り組む地域支援事業に移行し、多様化 ○低所得の第1号被保険者の保険料の軽減割合を拡大、一定以上の所得のある利用者の自己負担引上げ(平成27年8月)等 ○特別要介護老人ホームの入所者を中重度者に重点化
第6期 (平成27年度～)	平成29年改正(平成30年4月等施行) ○全市町村が保険者機能を発揮し、自立支援・重度化防止に向けて取り組む仕組みの制度化 ○「日常的な医学管理」、「看取り・ターミナル」等の機能と「生活施設」としての機能を兼ね備えた、介護医療院の創設 ○特に所得の高い層の利用者負担割合の見直し(2割→3割)、介護納付金への控除割合の導入 など
第7期 (平成30年度～)	令和2年改正(令和3年4月施行) ○地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援 ○医療・介護のデータ基盤の整備の推進
第8期 (令和3年度～)	

出典：厚生労働省資料



## 6 第9期介護保険事業計画の基本指針のポイント

国から提示された第9期介護保険事業計画基本指針のポイントは下記のとおりです。

### (1) 基本的考え方

- ・次期計画期間中には、団塊の世代が全員75歳以上となる2025年を迎えること
- ・高齢者人口がピークを迎える2040年には、85歳以上人口が急増し、医療・介護双方のニーズを有する高齢者など様々なニーズのある要介護高齢者が増加する一方、生産年齢人口の急減が見込まれること
- ・都市部と地方で高齢化の進みが大きく異なるなど、これまで以上に中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえて介護サービス基盤を整備するとともに、地域の実情に応じて地域包括ケアシステムの深化・推進や介護人材の確保、介護現場の生産性の向上を図るための具体的な施策や目標の優先順位を検討した上で介護保険事業（支援）計画を定める重要性があること

### (2) 見直しのポイント

#### ① 介護サービス基盤の計画的な整備

##### ア) 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、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していくことが必要
- ・医療・介護双方のニーズを有する高齢者の増加を踏まえ、医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化が重要
- ・中長期的なサービス需要の見込みをサービス提供事業者を含め、地域の関係者と共有し、サービス基盤の整備の在り方を議論することが重要

##### イ) 在宅サービスの充実

- ・居宅要介護者の在宅生活を支えるための定期巡回・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など地域密着型サービスの更なる普及
- ・居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備を推進することが重要
- ・居宅要介護者を支えるための、訪問リハビリテーション等や介護老人保健施設による在宅療養支援の充実

## ② 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

### ア) 地域共生社会の実現

- ・地域包括ケアシステムは地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となり得るものであり、制度・分野の枠や「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、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と質の確保、体制整備を図るとともに、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ことも期待
- ・認知症に関する正しい知識の普及啓発により、認知症への社会の理解を深めることが重要

### イ) デジタル技術の活用

- ・介護事業所間や医療・介護間で連携を円滑に進めるための医療・介護情報基盤を整備

### ウ) 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

## 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。
- ・介護サービス事業者の財務状況等の見える化を推進

## 7 日常生活圏域の設定

第3期以降の市町村介護保険事業計画においては、高齢者が住み慣れた地域で生活を続けることができるよう、市町村内を日常生活圏域に分け、その圏域ごとに介護サービスの基盤を整備することとされています。

本町の日常生活圏域は、「地域包括支援センター」を本庁舎内に1か所整備し、住民の保健医療の向上と福祉の増進を包括的に支援していることから、第8期に引き続き本町域と合わせた1圏域とします。





## 第2章 高齢者を取り巻く状況

---



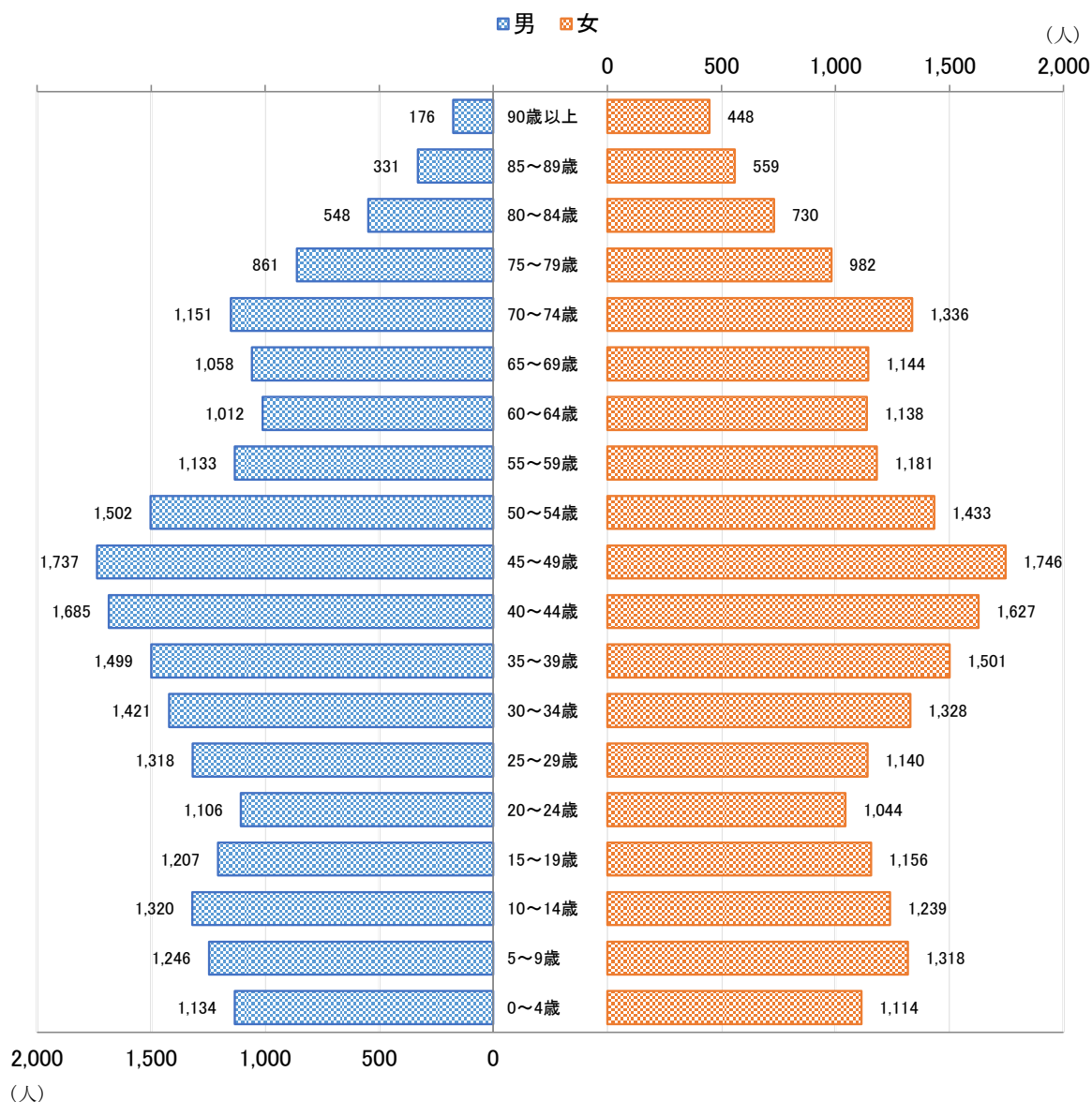
## 第2章 高齢者を取り巻く状況

### 1 人口・世帯の状況

#### (1) 5歳階級別人口構成

本町の人口構成を5歳階級別で見ると、団塊の世代が属する70～74歳と団塊世代ジュニア世代等が属する45～49歳に山がみられます。

本町においても団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年が近づく中で、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年に向け、持続可能な介護保険制度にするため、中長期的な視点に立った介護保険事業計画の策定が重要となっています。



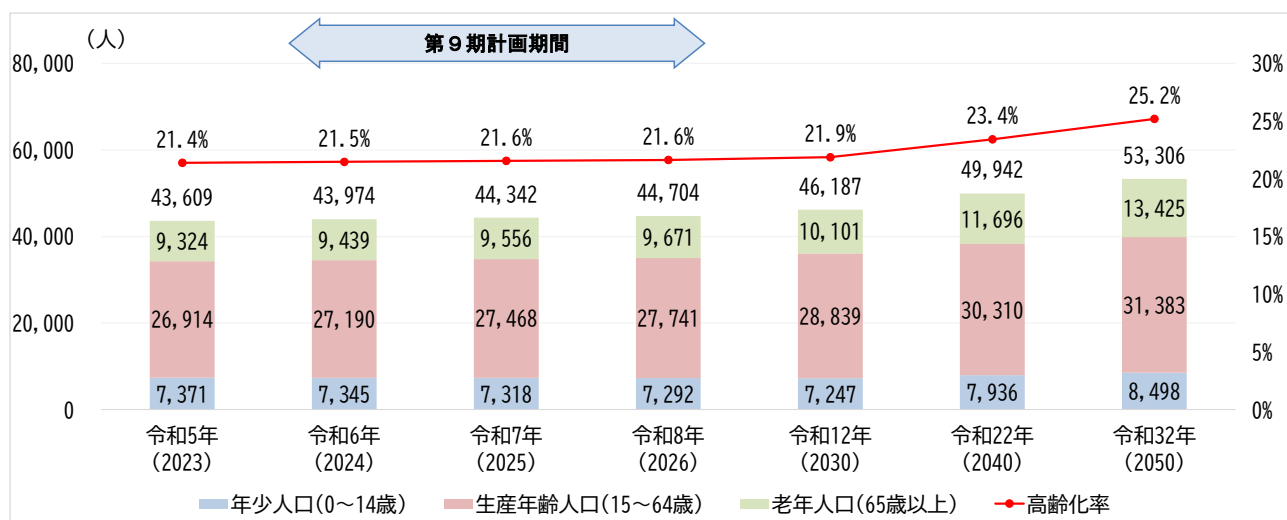
出典：住民基本台帳（令和5年8月）

### (2) 年齢3区分別人口構成の推移及び推計

本町の総人口は令和5（2023）年で43,609人となっており、65歳以上の老年人口は9,324人、総人口に占める割合は21.4%となっています。

コーホート変化率法※による推計によると、総人口は増加し続け、令和22（2040）年には総人口49,942人、高齢化率23.4%となることが予測されています。

※コーホート変化率法：過去における実績人口の動勢から「変化率」を求め、それに基づき将来人口を推計する方法

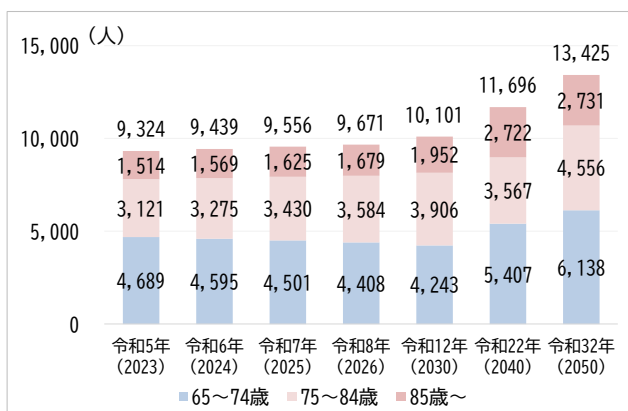


出典：住民基本台帳（令和5年）、コーホート変化率法による推計値（令和6年～）

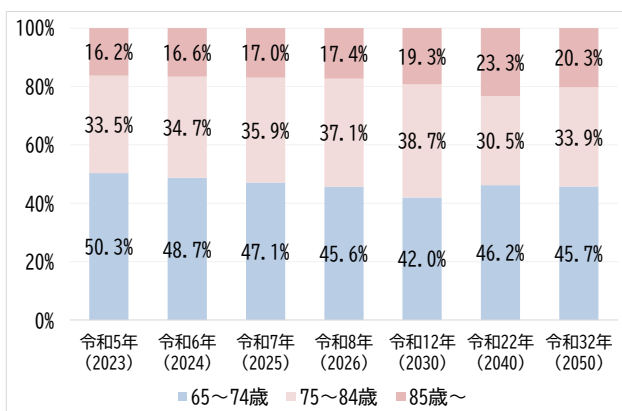
### (3) 高齢者年齢3区分別人口、構成の推移及び推計

令和22（2040）年までは85歳以上人口の構成割合が上昇していく推計となっており、令和22（2040）年の後期高齢者は6,289人、構成割合は53.8%となることが予測されています。

【高齢者年齢3区分人口】



【高齢者年齢3区分構成割合】



出典：住民基本台帳（令和5年）、コーホート変化率法による推計値（令和6年～）

**(4) 高齢世帯の推移****① 高齢独居世帯の割合**

本町の高齢独居世帯数は令和2年と平成27年の比較で318世帯増加しています。

高齢独居割合は令和2年で7.4%となっており、平成27年と比較し1.1%増加しており、増加率は全国平均及び熊本県平均と比較し高いだけでなく、近隣の市町と比較しても益城町に次いで高くなっています。

		全国	熊本県	菊陽町	大津町	合志市	益城町
高齢独居世帯の割合(%)	令和2年	12.1	12.9	7.4	8.3	9.0	10.1
	平成27年	11.1	11.9	6.3	7.9	8.1	8.3
	差異	1.0	1.0	1.1	0.4	0.9	1.8
高齢独居世帯数(世帯)	令和2年	6,716,806	92,410	1,318	1,175	2,003	1,181
	平成27年	5,927,686	83,461	1,000	1,002	1,655	947
	差異	789,120	8,949	318	173	348	234

出典：国勢調査

**② 高齢夫婦のみ世帯の割合**

本町の高齢夫婦のみ世帯数は令和2年で1,553世帯となっており、平成27年と比較し376世帯増加しています。

高齢者夫婦のみ世帯割合は令和2年と平成27年の比較で1.3%増加しており、増加率は高齢独居世帯と同様に、全国平均及び熊本県平均と比較し高くなっています。

		全国	熊本県	菊陽町	大津町	合志市	益城町
高齢夫婦のみ世帯の割合(%)	令和2年	10.5	11.6	8.7	8.3	12.0	14.3
	平成27年	9.8	10.5	7.4	7.5	10.6	11.8
	差異	0.7	1.1	1.3	0.8	1.4	2.5
高齢夫婦のみ世帯数(世帯)	令和2年	5,830,834	83,371	1,553	1,175	2,665	1,675
	平成27年	5,246,260	73,899	1,177	945	2,177	1,351
	差異	584,574	9,472	376	230	488	324

出典：国勢調査

## 2 高齢者の就業状況

令和2年の高齢者の就業者数は平成27年と比べて増えており、高齢者人口に占める就業者の割合も3.64ポイント増加しています。総就業者に占める高齢者就業者の割合は10.36%で、県平均を下回っています。

高齢者の就業を産業分類別にみると、第1次産業が16.34%、第2次産業が14.95%、第3次産業が63.87%となっています。

業種別総数に占める割合でみると、第1次産業の「農業」に従事する高齢者の割合が41.6%と高くなっています。

	総就業者数 (A)	65歳以上人口 (B)	65歳以上の就業者数 (C)		就業者に占める高齢者の割合 (C/A)	高齢者人口に占める就業者の割合 (C/B)	
			65～74歳	75歳以上			
平成27年	19,246	7,696	1,564	1,305	259	8.13%	20.32%
令和2年	20,910	9,043	2,167	1,832	335	10.36%	23.96%
令和2年(県)	819,259	540,538	139,366	108,564	30,802	17.01%	25.78%

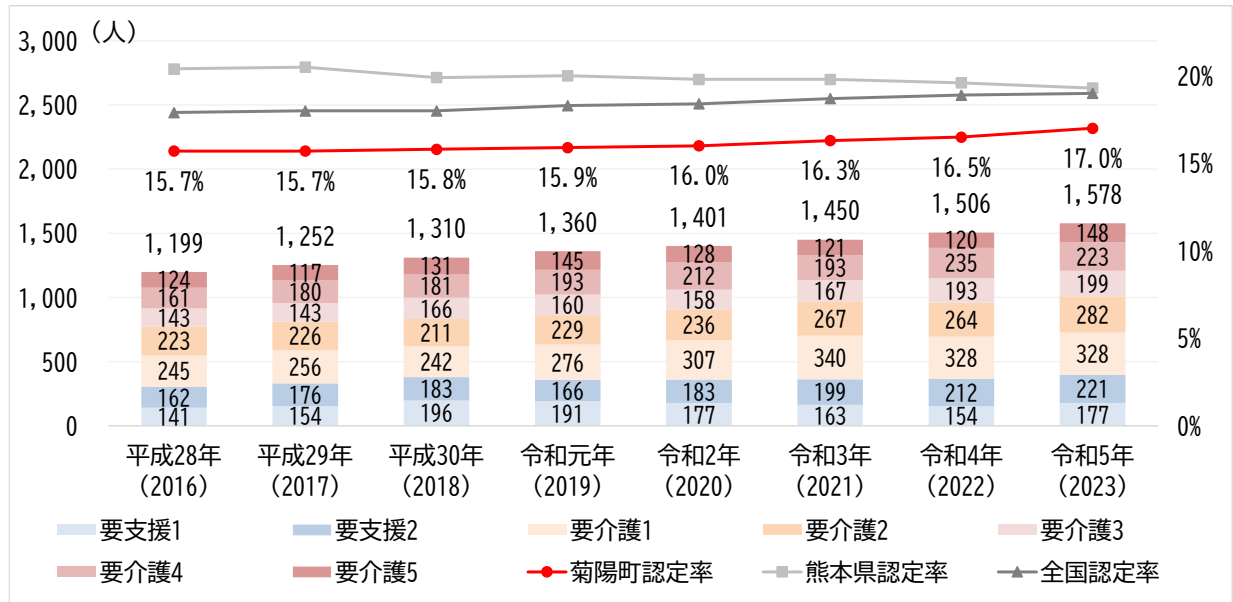
産業分類別 令和2年		総就業者人口		65歳以上就業者人口		
		人数(A)	構成割合	人数(B)	構成割合	業種別総数に占める割合(B/A)
総数		20,910	100.0%	2,167	100.0%	
第1次	農業	849	4.06%	353	16.29%	41.6%
	林業	24	0.11%	0	0.00%	0.0%
	漁業	2	0.01%	1	0.05%	
	小計	875	4.18%	354	16.34%	
第2次	鉱業・採石業など	1	0.00%	0	0.00%	0.0%
	建設業	1,400	6.70%	221	10.20%	15.8%
	製造業	5,051	24.16%	103	4.75%	2.0%
	小計	6,452	30.86%	324	14.95%	
第3次	電気・ガス・熱供給・水道業	78	0.37%	2	0.09%	2.6%
	情報通信業	330	1.58%	6	0.28%	1.8%
	運輸・郵便業	763	3.65%	91	4.20%	11.9%
	卸売・小売業	2,796	13.37%	338	15.60%	12.1%
	金融・保険業	309	1.48%	25	1.15%	8.1%
	不動産業・物品賃貸業	315	1.51%	72	3.32%	22.9%
	学術研究・専門・技術サービス業	569	2.72%	72	3.32%	12.7%
	宿泊業・飲食サービス業	828	3.96%	116	5.35%	14.0%
	生活関連サービス業・娯楽業	673	3.22%	103	4.75%	15.3%
	教育・学習支援業	1,092	5.22%	73	3.37%	6.7%
	医療・福祉	3,238	15.49%	217	10.01%	6.7%
	複合サービス事業	245	1.17%	13	0.60%	5.3%
	サービス業(他に分類されないもの)	1,106	5.29%	220	10.15%	19.9%
	公務(他に分類されるものを除く)	825	3.95%	36	1.66%	4.4%
小計	13,167	62.97%	1,384	63.87%		
分類不能		416	1.99%	105	4.85%	25.2%

出典：国勢調査

### 3 要介護（要支援）認定者等の状況

#### (1) 要介護（要支援）認定者数の推移

令和5年3月時点での本町の要介護（要支援）認定者は1,578人、第1号被保険者に占める要介護認定率は17.0%で全国、熊本県平均を下回っています。

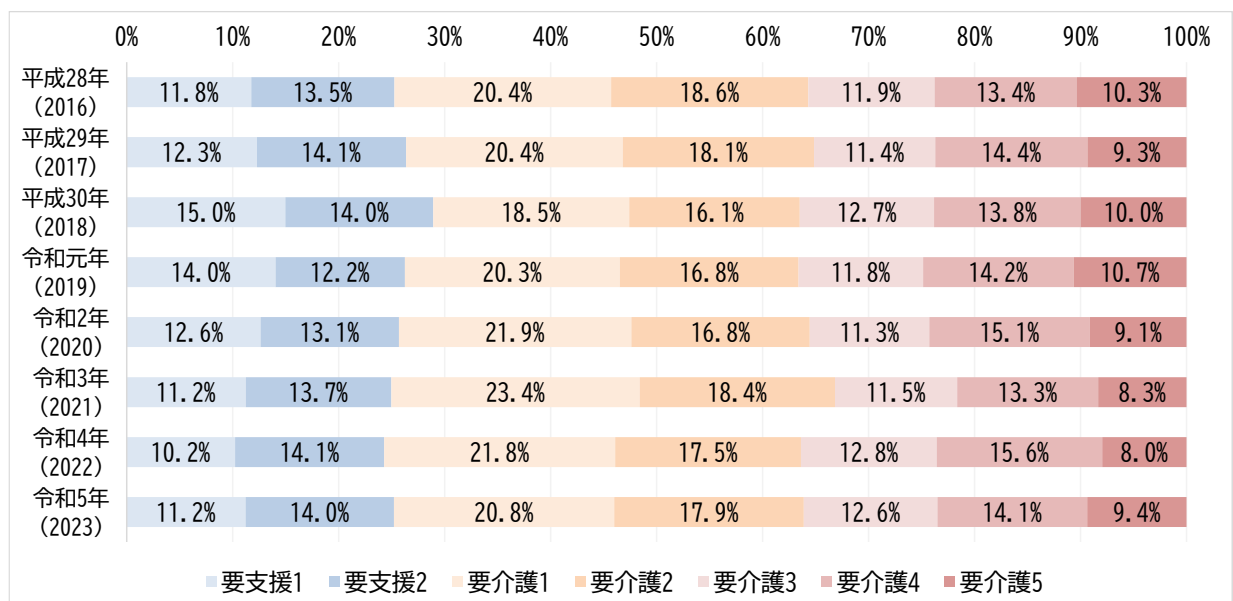


出典：介護保険事業状況報告年報

#### (2) 要介護度別認定者割合の推移

令和5年3月時点での本町の要介護度別認定者割合をみると、軽度（要支援1～要介護2）の認定者が63.9%、重度（要介護3～5）36.1%となっています。

平成28年と令和5年の比較で、認定者割合のうち軽度者が0.4%減少し、重度者は0.5%の増加となっています。



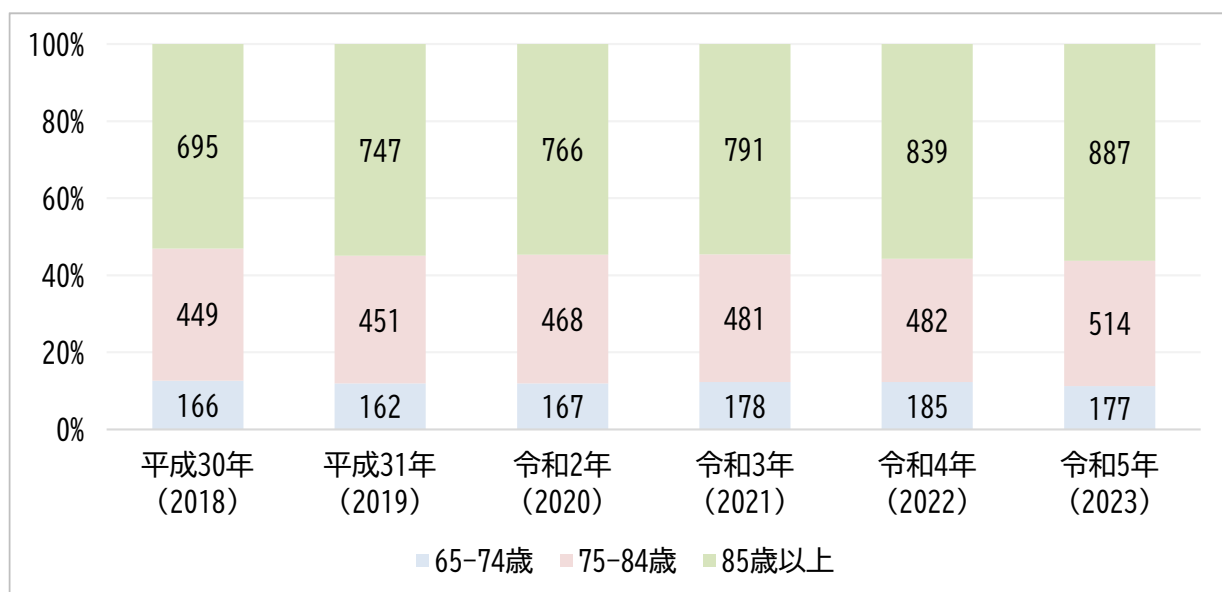
出典：介護保険事業状況報告年報

### (3) 高齢者年齢3区分別要介護（要支援）認定者数の推移

#### ① 認定者全体構成割合

令和5年3月時点での認定者数は65～74歳で177人、75～84歳で514人、85歳以上で887人となっています。

また、構成割合は65～74歳が11.2%、75～84歳が32.6%、85歳以上が56.2%となっています。

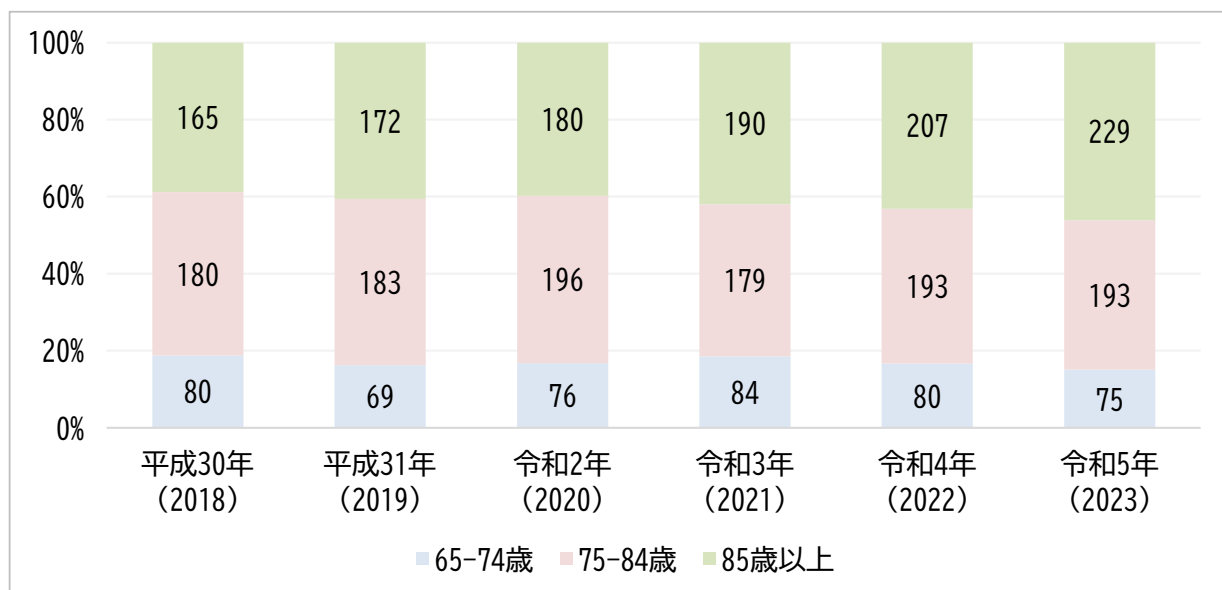


出典：介護保険事業状況報告（平成30～令和4年は年報、令和5年は3月月報）

#### ② 男性認定者数構成割合

令和5年3月時点での認定者数は65～74歳で75人、75～84歳で193人、85歳以上で229人となっています。

また、構成割合は65～74歳が15.1%、75～84歳が38.8%、85歳以上が46.1%となっています。



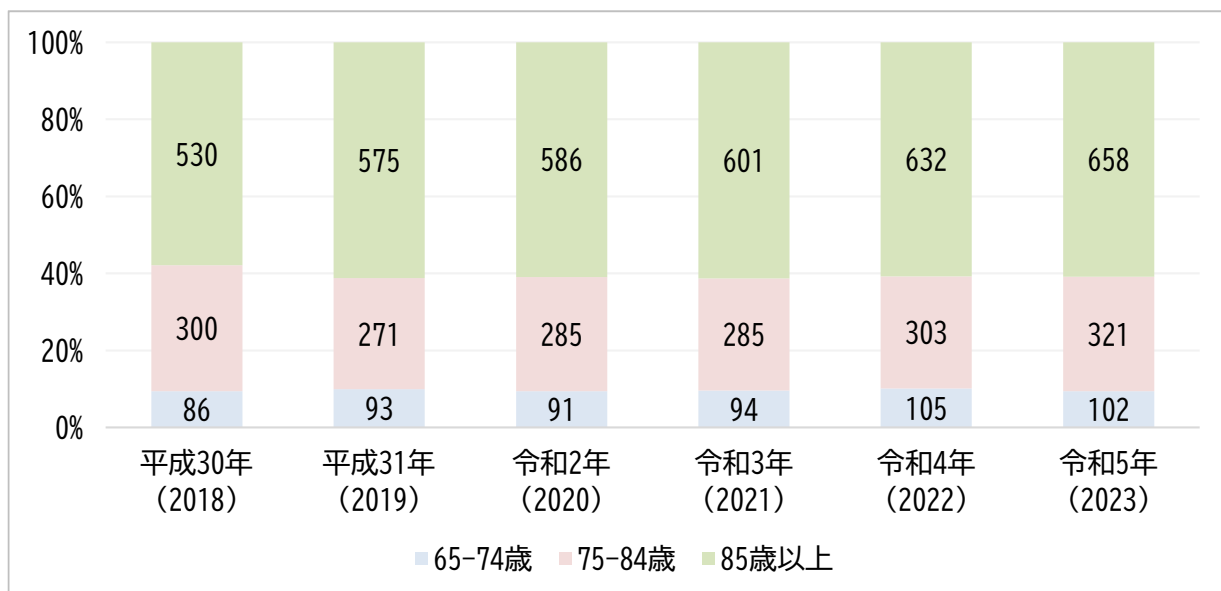
出典：介護保険事業状況報告（平成30～令和4年は年報、令和5年は3月月報）



③ 女性認定者数構成割合

令和5年3月時点での認定者数は65～74歳で102人、75～84歳で321人、85歳以上で658人となっています。

また、構成割合は65～74歳が9.4%、75～84歳が29.7%、85歳以上が60.9%となっています。



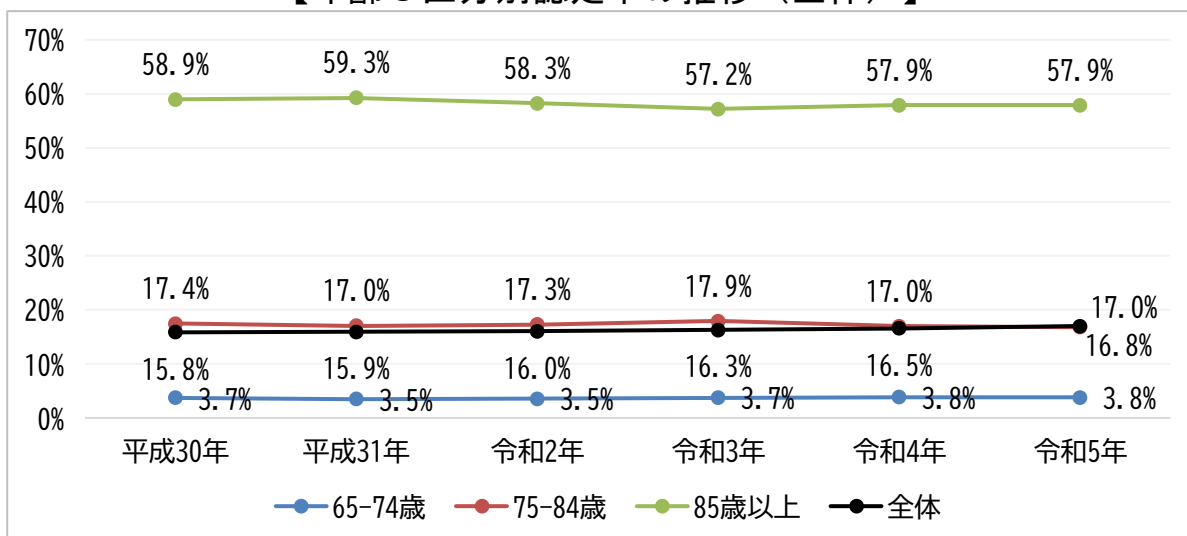
出典：介護保険事業状況報告（平成30～令和4年は年報、令和5年は3月月報）

(4) 高齢者年齢3区分別要介護（要支援）認定率の推移

① 認定者全体認定率の推移

令和5年3月時点での認定者率は全体で16.8%、65～74歳で3.8%、75～84歳で17.0%、85歳以上で57.9%となっています。

【年齢3区分別認定率の推移（全体）】

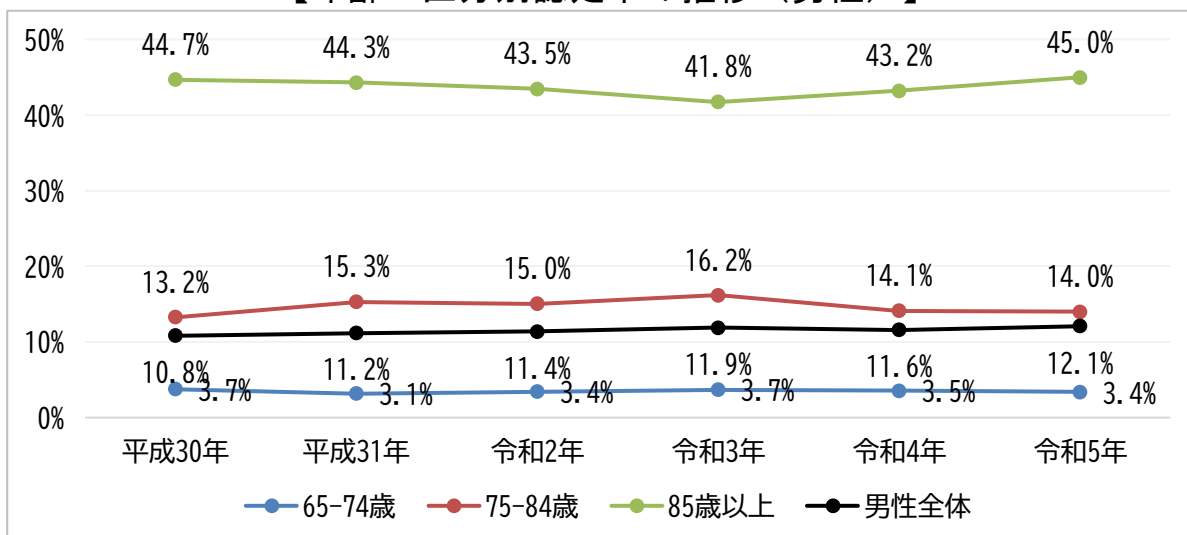


出典：介護保険事業状況報告（平成30～令和4年は年報、令和5年は3月月報）

② 男性認定率の推移

令和5年3月時点での男性の認定者率は全体で12.1%、65～74歳で3.4%、75～84歳で14.0%、85歳以上で45.0%となっています。

【年齢3区分別認定率の推移（男性）】

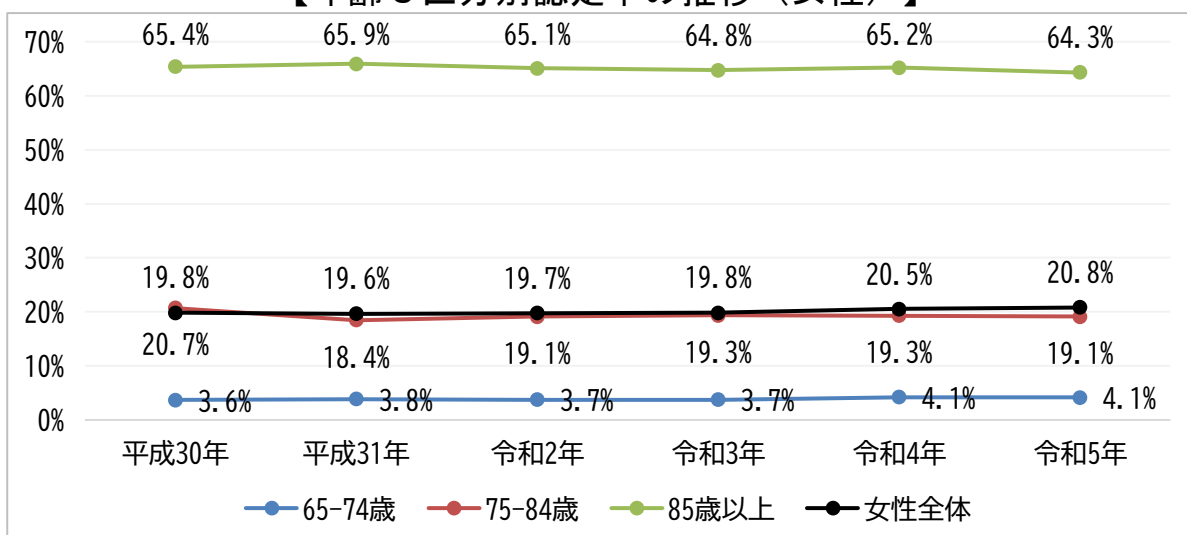


出典：介護保険事業状況報告（平成30～令和4年は年報、令和5年は3月月報）

③ 女性認定率の推移

令和5年3月時点での女性の認定者率は全体で20.8%、65～74歳で4.1%、75～84歳で19.1%、85歳以上で64.3%となっています。

【年齢3区分別認定率の推移（女性）】



出典：介護保険事業状況報告（平成30～令和4年は年報、令和5年は3月月報）

**(5) 調整済み認定率の比較**

本町の「性・年齢別人口構成」の影響を除外した調整済み認定率は18.7%で、全国平均と比較し低くなっていますが熊本県平均より高くなっています。

要介護度別にみると、要介護2、要介護4、要介護5が全国、熊本県平均と比較し、高くなっています。

	全国	熊本県	菊陽町	大津町	合志市	益城町
調整済み認定率（要支援1）（%）	2.7	2.2	2.1	1.8	1.6	1.7
調整済み認定率（要支援2）（%）	2.6	2.5	2.6	3.0	3.3	3.0
調整済み認定率（要介護1）（%）	4.0	4.1	3.9	4.6	3.9	4.7
調整済み認定率（要介護2）（%）	3.2	3.1	3.3	3.1	3.6	3.3
調整済み認定率（要介護3）（%）	2.5	2.4	2.4	2.2	2.7	2.4
調整済み認定率（要介護4）（%）	2.4	2.4	2.7	2.2	2.2	2.4
調整済み認定率（要介護5）（%）	1.6	1.4	1.8	1.8	1.8	1.2
合計調整済み認定率（%）	19.0	18.1	18.7	18.7	19.0	18.7

出典：地域包括ケア「見える化」システム（平成4年時点）

**(6) 要介護認定者に占める受給者数の割合**

本町の令和5年3月時点の受給者数は1,232人、受給率は78.1%となっています。

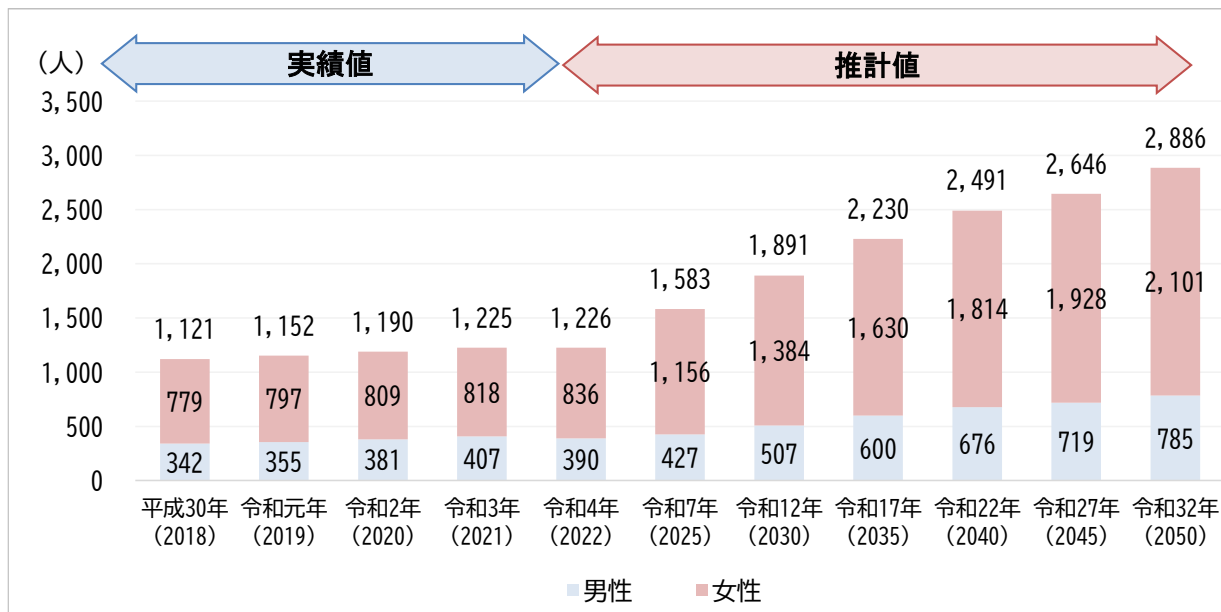
令和5年3月時点の受給率は全国平均及び熊本県平均と比較し低くなっており、近隣市町と比較しても益城町に次いで低くなっています。

	平成30年	平成31年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
菊陽町受給者数（人）	998	1,047	1,087	1,118	1,167	1,232
菊陽町認定者数（人）	1,310	1,360	1,401	1,450	1,506	1,578
菊陽町受給率（%）	76.2	77.0	77.6	77.1	77.5	78.1
全国受給率（%）	84.5	85.5	83.7	82.8	82.9	83.0
熊本県受給率（%）	78.0	79.3	79.9	78.4	77.8	78.3
大津町受給率（%）	85.0	79.7	78.8	78.7	79.8	79.9
合志市受給率（%）	80.4	77.1	78.2	77.9	78.9	80.3
益城町受給率（%）	77.1	74.7	75.3	75.2	76.0	76.5

出典：地域包括ケア「見える化」システム（各年3月末時点）

(7) 認知症高齢者の推移及び推計

令和4年10月時点の本町の認知症高齢者数は1,226人（うち男性390人、女性836人）となっています。今後、高齢者人口が増加するとともに認知症高齢者数も増加し、令和22年（2040）には2,491人（うち男性676人、女性1,814人）になる見込みとなっています。



出典：菊陽町介護保険課資料（平成30年～令和4年）

「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」を基に推計（令和7年～）

## 4 介護保険の現状

### (1) 介護サービスの利用状況

本町における介護サービスの利用状況は下表のとおりとなっています。

(単位：件/年)

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
在宅サービス	訪問サービス（小計）	5,723	6,316	7,282
	訪問介護	2,500	2,606	2,840
	訪問入浴介護	33	56	79
	訪問看護	1,381	1,562	1,814
	訪問リハビリテーション	186	193	272
	居宅療養管理指導	1,623	1,899	2,279
	通所サービス（小計）	6,602	6,801	7,026
	通所介護	3,448	3,721	4,003
	通所リハビリテーション	3,154	3,080	3,023
	短期入所サービス（小計）	619	539	608
	短期入所生活介護	435	437	515
	短期入所療養介護（老健）	110	84	75
	短期入所療養介護（病院等）	29	18	18
	短期入所療養介護（介護医療院）			
	福祉用具・住宅改修サービス（小計）	6,923	7,303	7,844
	福祉用具貸与	6,698	7,075	7,629
	福祉用具購入費	103	120	95
	住宅改修費	122	108	120
	特定施設入居者生活介護	404	455	494
	介護予防支援・居宅介護支援	9,571	9,898	10,599
在宅サービス（計）	29,842	31,312	33,853	
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	35	73	143
	夜間対応型訪問介護			
	地域密着型通所介護	511	419	524
	認知症対応型通所介護	117	109	78
	小規模多機能型居宅介護	226	235	241
	認知症対応型共同生活介護	547	530	525
	地域密着型特定施設入居者生活介護			
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	692	891	1,025
	看護小規模多機能型居宅介護		3	1
地域密着型サービス（計）	2,128	2,260	2,537	
施設	介護老人福祉施設	839	844	765
	介護老人保健施設	742	891	713
	介護療養型医療施設	320	326	297
	介護医療院	83	108	137
	施設サービス（計）	1,984	2,169	1,912
介護サービス利用件数（合計）		33,954	35,741	38,302

出典：地域包括ケア「見える化」システム

### (2) サービス受給率の比較

本町のサービス受給率を全国平均及び熊本県平均と比較すると、施設、居住系、在宅サービスのいずれも低くなっています。近隣市町と比較すると在宅サービスの受給率が低くなっています。

受給率	全国			熊本県			菊陽町			大津町			合志市			益城町		
	R3	R4	R5	R3	R4	R5	R3	R4	R5	R3	R4	R5	R3	R4	R5	R3	R4	R5
施設サービス(%)	2.8	2.8	2.8	3.2	3.2	3.2	2.5	2.6	2.6	2.8	2.8	2.8	2.9	2.8	2.7	2.6	2.8	2.8
居住系サービス(%)	1.3	1.3	1.3	1.0	1.0	1.0	0.9	0.9	0.9	0.8	1.0	1.0	0.7	0.6	0.6	0.9	0.9	0.9
在宅サービス(%)	9.9	10.2	10.4	11.1	11.2	11.3	9.2	9.3	9.7	11.9	11.9	11.9	10.1	10.4	10.9	11.6	11.7	11.4

出典：地域包括ケア「見える化」システム

### ※「施設サービス」、「居住系サービス」、「在宅サービス」の内訳

サービス区分	含まれるサービス
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、介護医療院、介護療養型医療施設
居住系サービス	認知症対応型共同生活介護、特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護
在宅サービス	訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、福祉用具貸与、特定福祉用具購入費、住宅改修費、介護予防支援・居宅介護支援、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護

### (3) 受給率からみる課題

本町の場合、施設、居住系、在宅サービスのいずれも全国平均及び熊本県平均と比較し低くなっています。受給率が低い要因として、次の3つが考えられます。

- ①地域内の要介護者のニーズを満たしていない可能性がある。
- ②長期入院等、医療機関が介護サービスを代替している可能性がある。
- ③高齢者を支える家族等に、過度な負担がかかっている可能性がある。

ただし、上記の要因は、あくまでも可能性であり、要因の真偽を確かめるためには、各種調査をもとに分析を行う必要があります。

## (4) 本町におけるサービス提供資源の状況

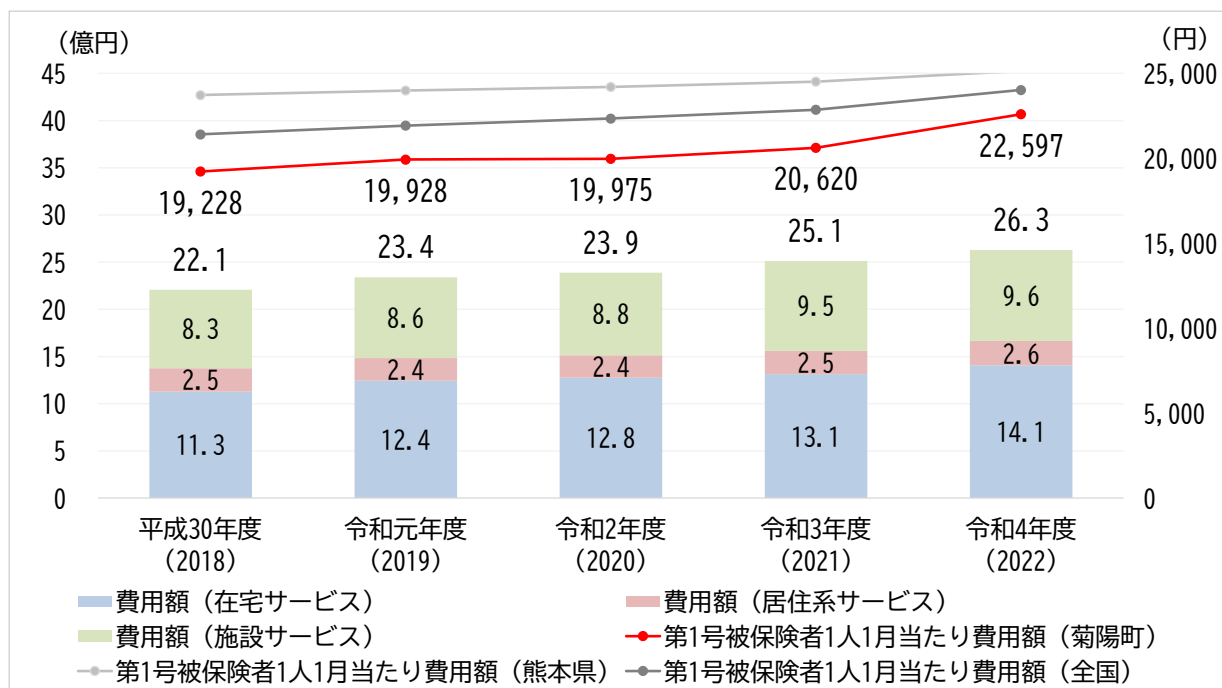
令和4年度の本町における要支援・要介護者1人当たり定員は、下表のとおりとなっています。

施設サービス	全国	熊本県	菊陽町	大津町	合志市	益城町
介護老人福祉施設	0.085	0.071	0.032	0.071	0.061	0.073
介護老人保健施設	0.055	0.060	0.054	0.056	0.081	0.031
介護療養型医療施設	0.004	0.009	0.032	0.000	0.004	0.000
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0.009	0.022	0.037	0.019	0.041	0.000
介護医療院	0.005	0.013	0.000	0.000	0.000	0.000
居住系サービス	全国	熊本県	菊陽町	大津町	合志市	益城町
特定施設入居者生活介護	0.045	0.019	0.044	0.000	0.000	0.016
認知症対応型共同生活介護	0.032	0.031	0.029	0.041	0.019	0.028
地域密着型特定施設入居者生活介護	0.001	0.003	0.000	0.000	0.000	0.000
通所系サービス	全国	熊本県	菊陽町	大津町	合志市	益城町
通所介護	0.117	0.130	0.190	0.119	0.215	0.133
地域密着型通所介護	0.037	0.044	0.022	0.061	0.038	0.021
通所リハビリテーション	0.044	0.086	0.210	0.091	0.108	0.044
認知症対応型通所介護	0.006	0.007	0.010	0.008	0.004	0.006
小規模多機能型居宅介護(宿泊)	0.006	0.011	0.002	0.003	0.010	0.005
小規模多機能型居宅介護(通い)	0.013	0.021	0.010	0.010	0.017	0.008
看護小規模多機能型居宅介護(宿泊)	0.001	0.001	0.000	0.000	0.003	0.005
看護小規模多機能型居宅介護(通い)	0.002	0.002	0.000	0.000	0.006	0.008

出典：地域包括ケア「見える化」システム

### (5) 介護費用額及び第1号被保険者1人1月当たり費用額の推移

本町の令和4年度の介護費用額は26.3億円となっています。また、第1号被保険者1人1月当たり費用額は22,597円で全国、熊本県平均を下回っています。



出典：地域包括ケア「見える化」システム

### (6) 第1号被保険者1人1月当たり費用額（月額）の要介護度別比較

本町の令和5年3月時点の第1号被保険者1人1月当たり費用額を要介護度別で見ると要介護4の給付月額が最も高くなっています。

全国平均及び熊本県平均と比較すると、第1号被保険者1人1月当たり費用額の合計は低くなっています。また、近隣市町と比較しても最も低くなっています。

(単位：円)

	全国	熊本県	菊陽町	大津町	合志市	益城町
要支援1	216	227	203	219	119	206
要支援2	432	520	416	664	476	594
要介護1	3,622	4,179	3,303	4,303	3,090	3,880
要介護2	4,246	4,576	4,050	4,789	4,400	4,614
要介護3	5,225	5,175	4,213	4,847	5,064	5,055
要介護4	5,920	6,266	5,993	5,451	5,233	5,905
要介護5	4,368	4,211	4,419	4,877	5,080	3,152
合計	24,029	25,154	22,597	25,150	23,462	23,406

出典：地域包括ケア「見える化」システム



## (7) サービスごとの給付費

令和5年3月時点の本町のサービス別受給者給付月額（サービスごとの給付費の総額を受給者数で除した額）を全国平均と比較すると、通所系の通所介護、通所リハビリテーション、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護の給付費が高くなっています。また、特定施設入居者生活介護の額も高くなっています。

	全国	熊本県	菊陽町	大津町	合志市	益城町
訪問介護	80,513	73,664	63,659	51,942	61,616	63,451
訪問入浴介護	64,613	66,046	61,466	51,330	72,525	65,728
訪問看護	43,537	40,991	36,711	37,506	41,827	47,230
訪問リハビリテーション	36,378	33,824	29,074	32,127	32,837	41,341
居宅療養管理指導	12,788	10,736	10,600	7,621	10,983	12,332
通所介護	88,056	90,327	98,282	93,692	91,567	93,351
通所リハビリテーション	61,530	66,474	71,957	73,478	81,482	77,929
短期入所生活介護	109,488	87,724	73,785	86,440	82,925	97,116
短期入所療養介護	90,695	80,159	73,745	80,576	83,812	103,350
福祉用具貸与	12,035	10,285	10,981	10,353	11,133	10,311
特定施設入居者生活介護	189,575	181,112	200,048	181,287	166,681	173,147
介護予防支援・居宅介護支援	13,210	12,313	12,020	12,351	12,633	12,099
定期巡回・ 随時対応型訪問介護看護	167,296	182,051	147,618	155,763	127,461	102,467
夜間対応型訪問介護	39,145	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	78,373	98,550	175,542	110,633	124,868	55,347
認知症対応型通所介護	122,796	125,369	194,197	138,350	124,191	139,706
小規模多機能型居宅介護	193,684	179,043	174,766	160,870	205,744	158,492
認知症対応型共同生活介護	268,293	258,135	253,891	241,282	265,423	261,194
地域密着型 特定施設入居者生活介護	202,085	198,565	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	264,175	252,711	0	0	293,294	215,471

出典：地域包括ケア「見える化」システム

## 5 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

※単一回答における構成比(%)は、百分比の小数点第2位を四捨五入しているため、合計は100%と一致しない場合があります。




















※構成比(%)は、回答人数を分母として算出しています。

※表記中のn=は、回答者数を表しています。

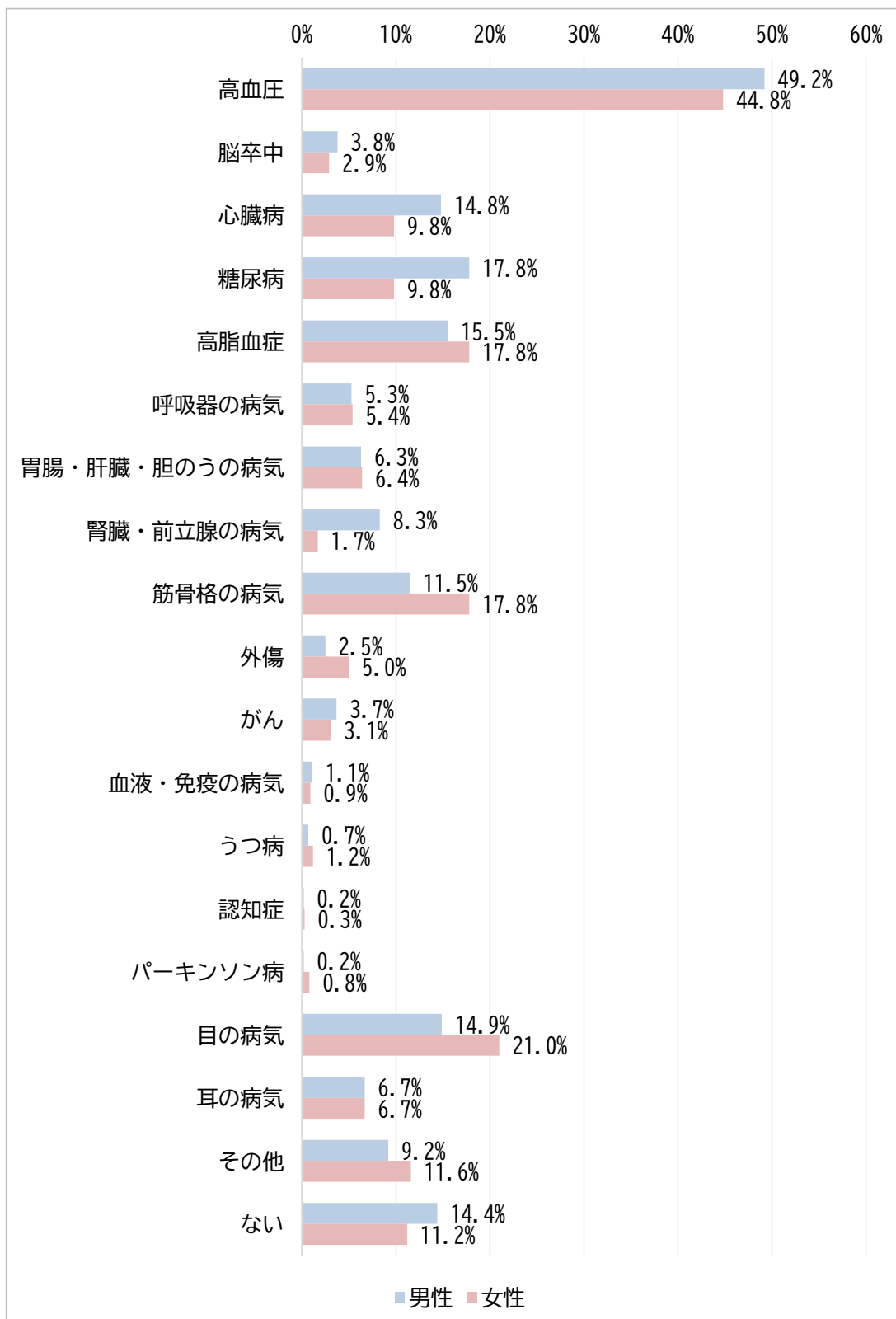
### (1) 介護の必要性及び疾病

○現在治療中、又は後遺症のある病気が「ない」方の割合は全体で12.6%となっています。

○現在治療中、又は後遺症のある病気としては、「高血圧」46.8%が最も高く、次いで「目の病気」18.3%、「高脂血症(脂質異常症)」15.5%となっています。

選択肢	回答数 (複数可)	割合	0% 20% 40% 60% 80% 100%
高血圧	894	46.8%	 46.8%
目の病気	350	18.3%	 18.3%
高脂血症(脂質異常症)	296	15.5%	 15.5%
糖尿病	255	13.3%	 13.3%
心臓病	229	12.0%	 12.0%
筋骨格の病気(骨粗しょう症、関節症等)	220	11.5%	 11.5%
腎臓・前立腺の病気	159	8.3%	 8.3%
耳の病気	128	6.7%	 6.7%
胃腸・肝臓・胆のうの病気	121	6.3%	 6.3%
呼吸器の病気(肺炎や気管支炎等)	102	5.3%	 5.3%
外傷(転倒・骨折等)	74	3.9%	 3.9%
がん(悪性新生物)	64	3.3%	 3.3%
脳卒中(脳出血・脳梗塞等)	63	3.3%	 3.3%
血液・免疫の病気	19	1.0%	 1.0%
うつ病	19	1.0%	 1.0%
パーキンソン病	10	0.5%	 0.5%
認知症(アルツハイマー病等)	5	0.3%	 0.3%
その他	202	10.6%	 10.6%
ない	241	12.6%	 12.6%
サンプル数	1,912		

○現在治療中、又は後遺症のある病気を性別で比較すると、男性は「心臓病」、「糖尿病」、「腎臓・前立腺の病気」などの割合が、女性と比較し高くなっています。女性は「筋骨格の病気」、「目の病気」などの割合が男性と比較し高くなっています。



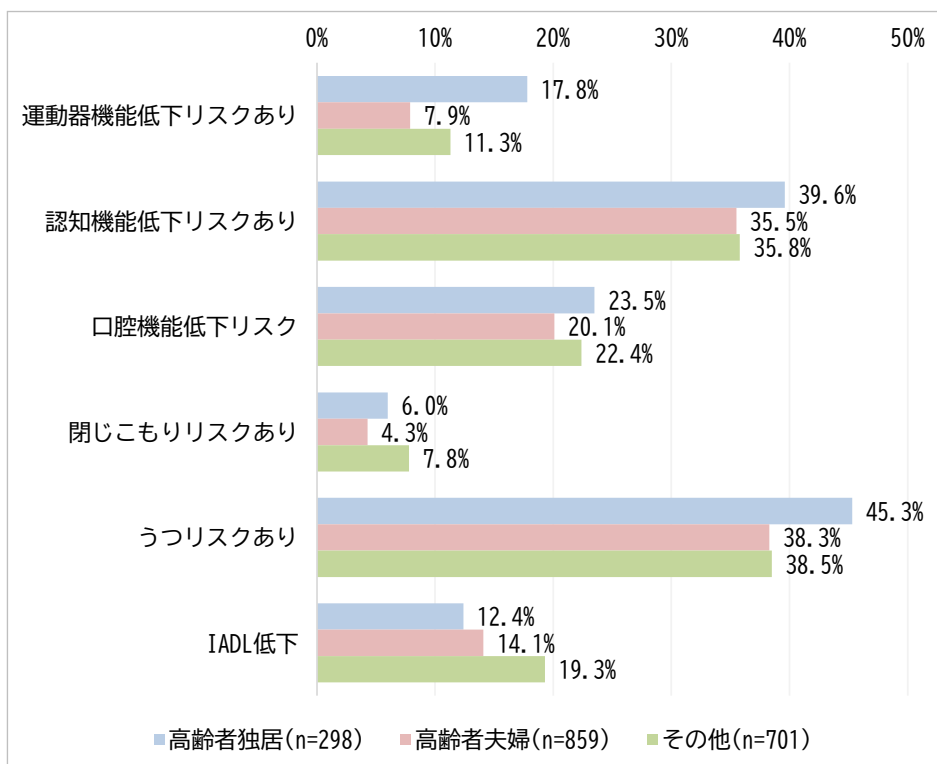
○介護・介助の主な原因としては、「高齢による衰弱」が23.0%で最も高く、次いで、「骨折・転倒」19.6%、「心臓病」13.9%となっています。

選択肢	回答数 (複数可)	割合	0% 20% 40% 60% 80% 100%
高齢による衰弱	68	23.0%	
骨折・転倒	58	19.6%	
心臓病	41	13.9%	
脳卒中	33	11.1%	
関節の病気（リウマチ等）	28	9.5%	
糖尿病	27	9.1%	
呼吸器の病気（肺気腫・肺炎等）	24	8.1%	
脊椎損傷	21	7.1%	
がん（悪性新生物）	17	5.7%	
認知症（アルツハイマー病等）	16	5.4%	
視覚・聴覚障害	10	3.4%	
パーキンソン病	6	2.0%	
腎疾患（透析）	6	2.0%	
その他	35	11.8%	
不明	6	2.0%	
サンプル数	296		

(2) 生活機能リスク

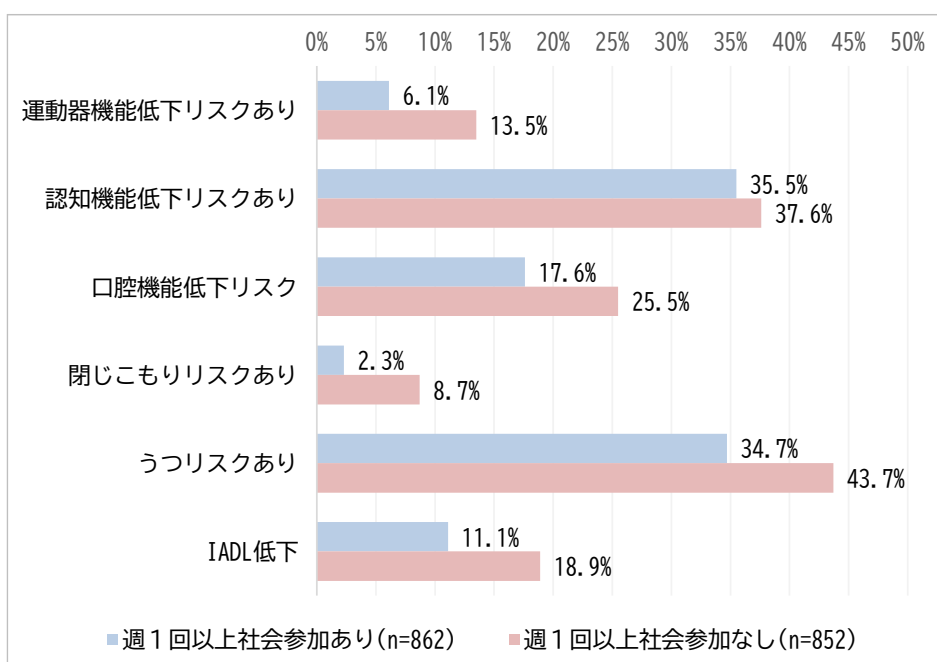
ア) 世帯状況と生活機能リスク

○運動器機能低下リスク、認知機能低下リスク、口腔機能低下リスク、うつリスクについて、高齢者独居世帯のリスク該当者が多くなっています。



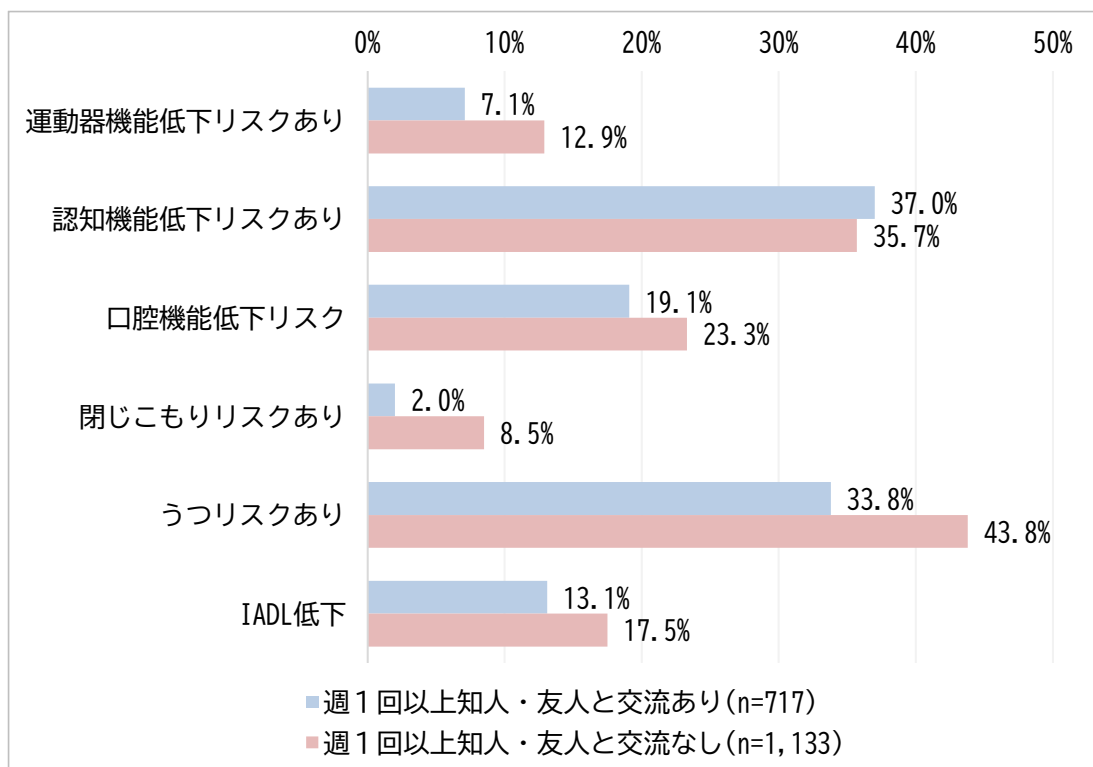
イ) 社会参加の状況と生活機能リスク

○週1回以上の社会参加がある高齢者は、週1回以上の社会参加がない高齢者と比較して、全ての生活機能リスク該当者が低い状況となっています。



ウ) 知人・友人との交流と生活機能リスク

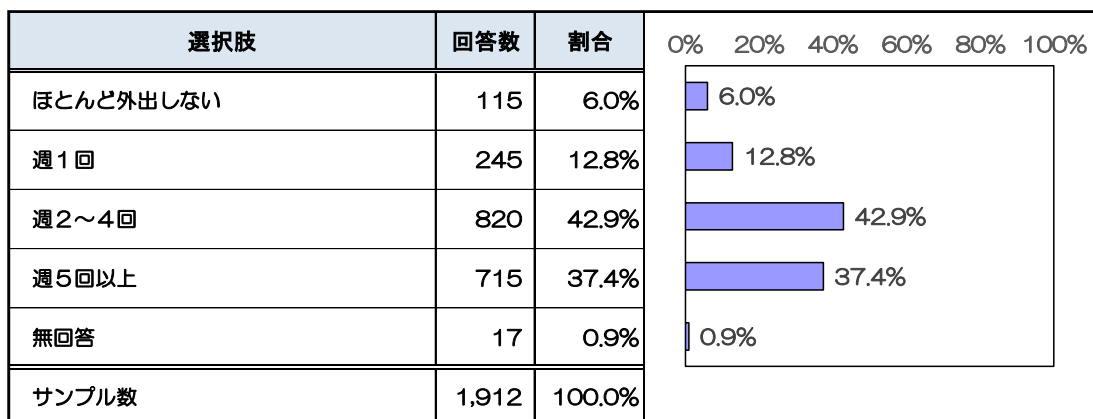
○週1回以上の知人・友人との交流がある高齢者は、週1回以上の知人・友人との交流がない高齢者と比較して、運動器機能低下リスク、口腔機能低下リスク、閉じこもりリスク、うつリスク、低IADLにおいて、リスク該当者が少ない状況となっています。



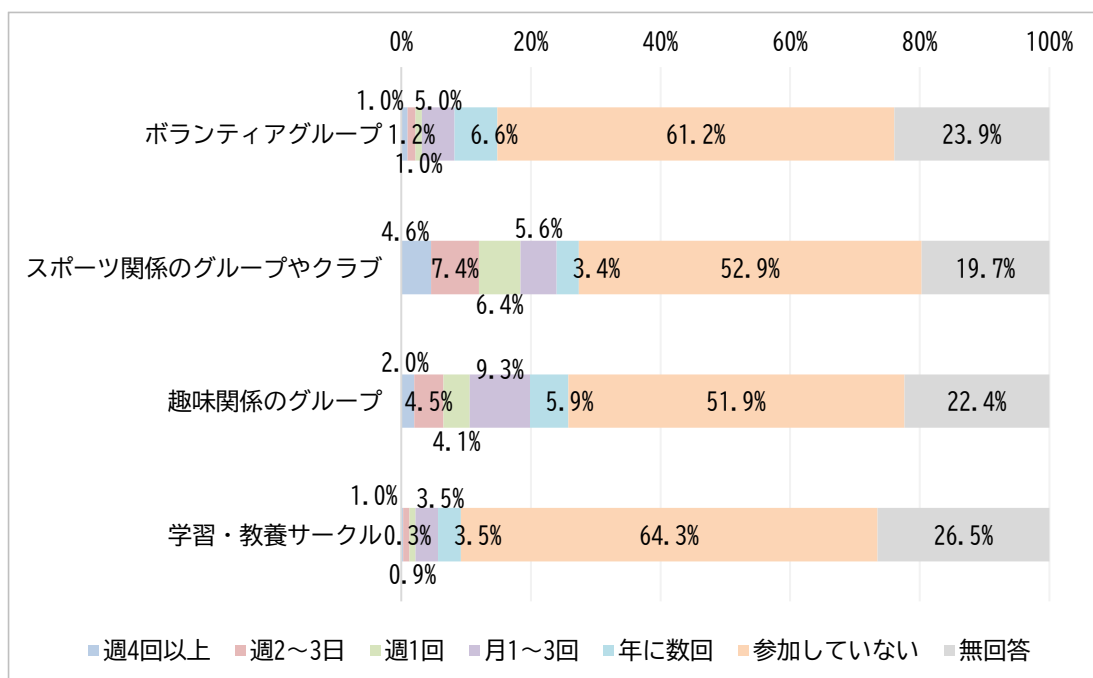
(3) 外出及び地域での活動等の状況

○外出の状況については、「週2～4回」が42.9%で最も高く、次いで、「週5回以上」37.4%、「週1回」12.8%となっています。

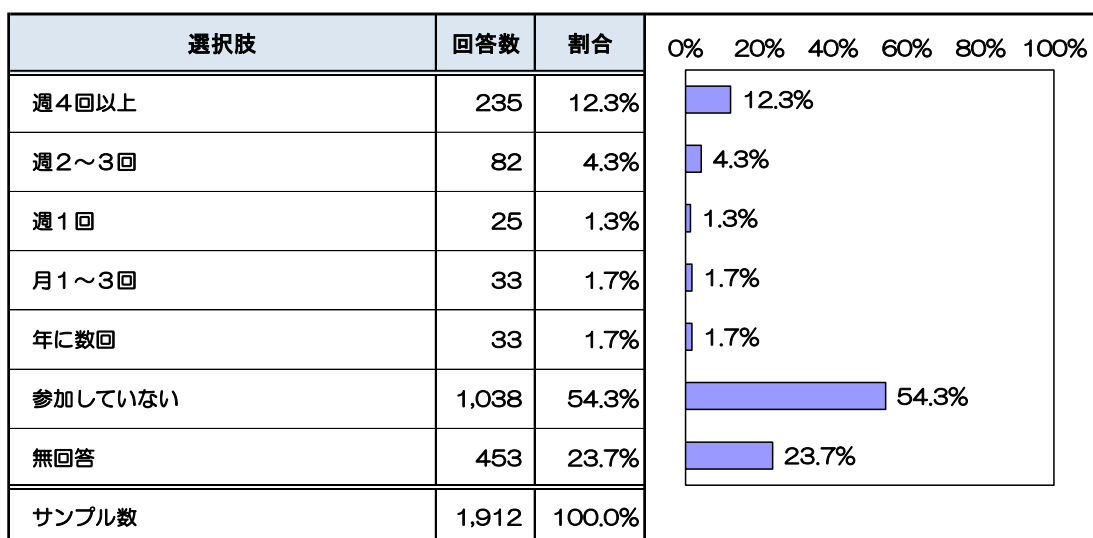
一方で、「ほとんど外出しない」が6.0%となっています。



○地域での活動の状況については、いずれの活動において「参加していない」が50%を超えています。

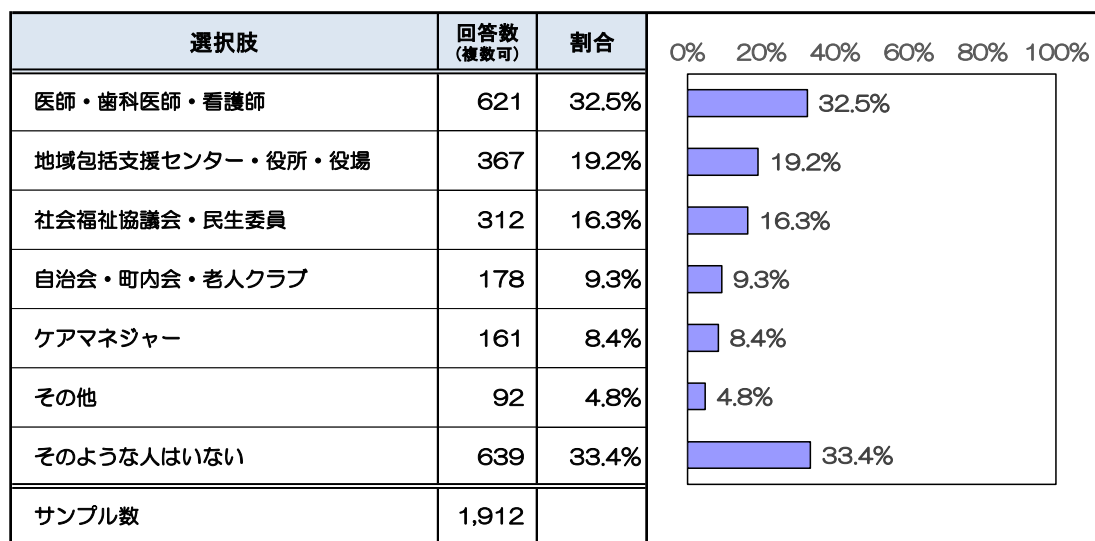


○収入のある仕事については、「参加していない」が54.3%で最も高くなっています。



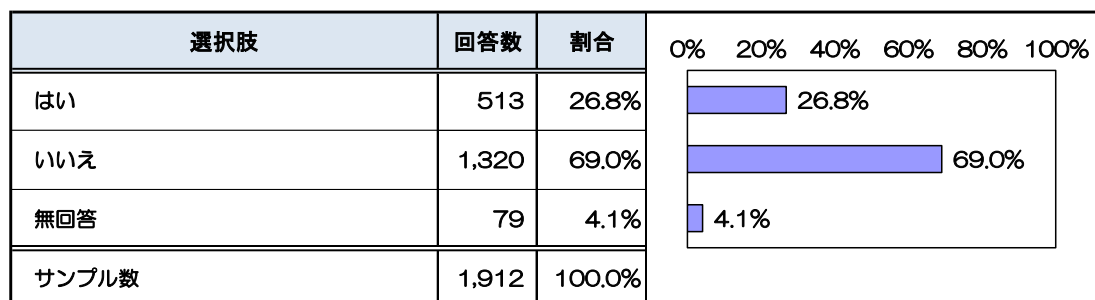
(4) 家族や友人・知人以外で相談する相手

○「そのような人はいない」が33.4%で最も高くなっています。

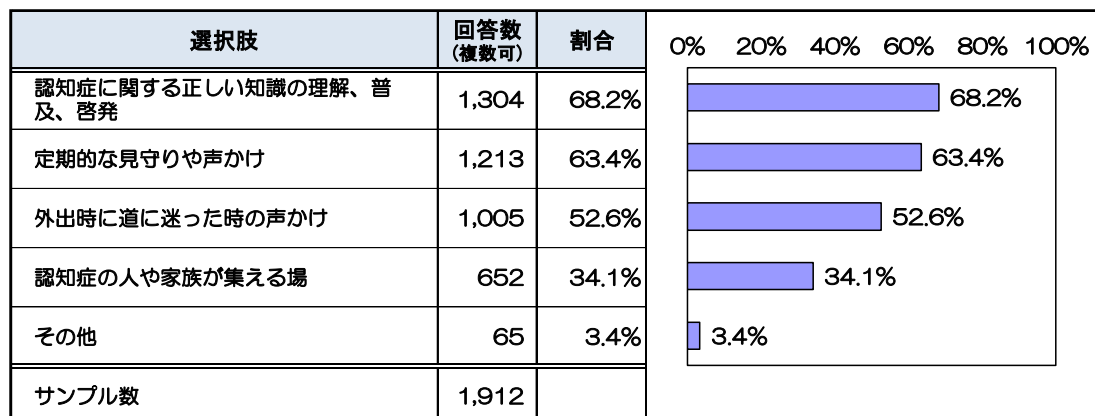


(5) 認知症

○「認知症に関する相談窓口を知っているか」については、「はい」が26.8%となっています。



○「認知症の方やその家族に対する地域での協力」については、「認知症に関する正しい知識の理解、普及、啓発」が68.2%で最も高く、次いで、「定期的な見守りや声かけ」63.4%となっています。





## (6) 成年後見制度

○成年後見制度についての窓口を知っているかについては、「はい」が15.7%、「いいえ」が75.8%となっています。

選択肢	回答数	割合
はい	300	15.7%
いいえ	1,449	75.8%
無回答	163	8.5%
サンプル数	1,912	100.0%

A horizontal bar chart showing the distribution of responses for the question 'Do you know the window for the adult guardianship system?'. The x-axis represents the percentage from 0% to 100%. The y-axis lists the response categories: 'はい' (Yes) at 15.7%, 'いいえ' (No) at 75.8%, and '無回答' (No answer) at 8.5%.

○成年後見制度を利用してみたいかについては、「まだ必要ないので、利用したいと思わない」が58.8%で最も高く、次いで、「まだ必要ないが、利用したい（話を聞いてみたい）」13.3%、「不安を感じることはあるが、利用したいと思わない」13.2%となっています。

選択肢	回答数	割合
まだ必要ないので、利用したいと思わない	1,124	58.8%
まだ必要ないが、利用したい（話を聞いてみたい）	254	13.3%
不安を感じることもあるので、利用したい	32	1.7%
不安を感じることはあるが、利用したいと思わない	252	13.2%
無回答	250	13.1%
サンプル数	1,912	100.0%

A horizontal bar chart showing the distribution of responses for the question 'Do you want to use the adult guardianship system?'. The x-axis represents the percentage from 0% to 100%. The y-axis lists the response categories: 'まだ必要ないので、利用したいと思わない' (58.8%), 'まだ必要ないが、利用したい（話を聞いてみたい）' (13.3%), '不安を感じることはあるが、利用したいと思わない' (13.2%), '無回答' (13.1%), and '不安を感じることもあるので、利用したい' (1.7%).

## (7) 人生の最期をどこで過ごしたいか

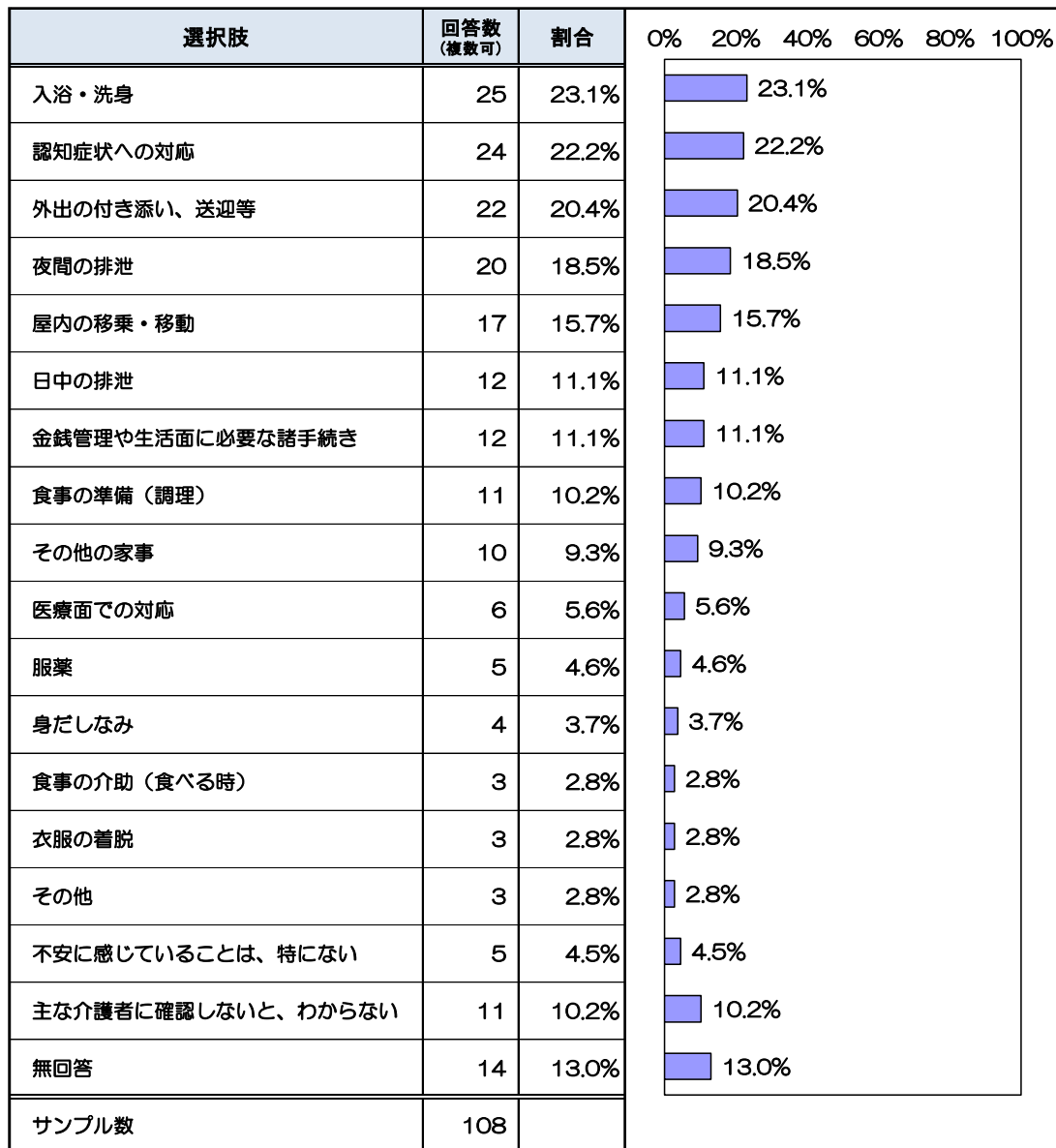
○「自宅」が49.9%で最も高く、次いで、「病院」31.6%、「施設」8.4%となっています。

選択肢	回答数	割合
自宅	955	49.9%
病院	605	31.6%
施設	160	8.4%
その他	56	2.9%
無回答	136	7.1%
サンプル数	1,912	100.0%

A horizontal bar chart showing the distribution of responses for the question 'Where do you want to spend your final days?'. The x-axis represents the percentage from 0% to 100%. The y-axis lists the response categories: '自宅' (Home) at 49.9%, '病院' (Hospital) at 31.6%, '施設' (Facility) at 8.4%, '無回答' (No answer) at 7.1%, and 'その他' (Others) at 2.9%.

## 6 在宅介護実態調査結果

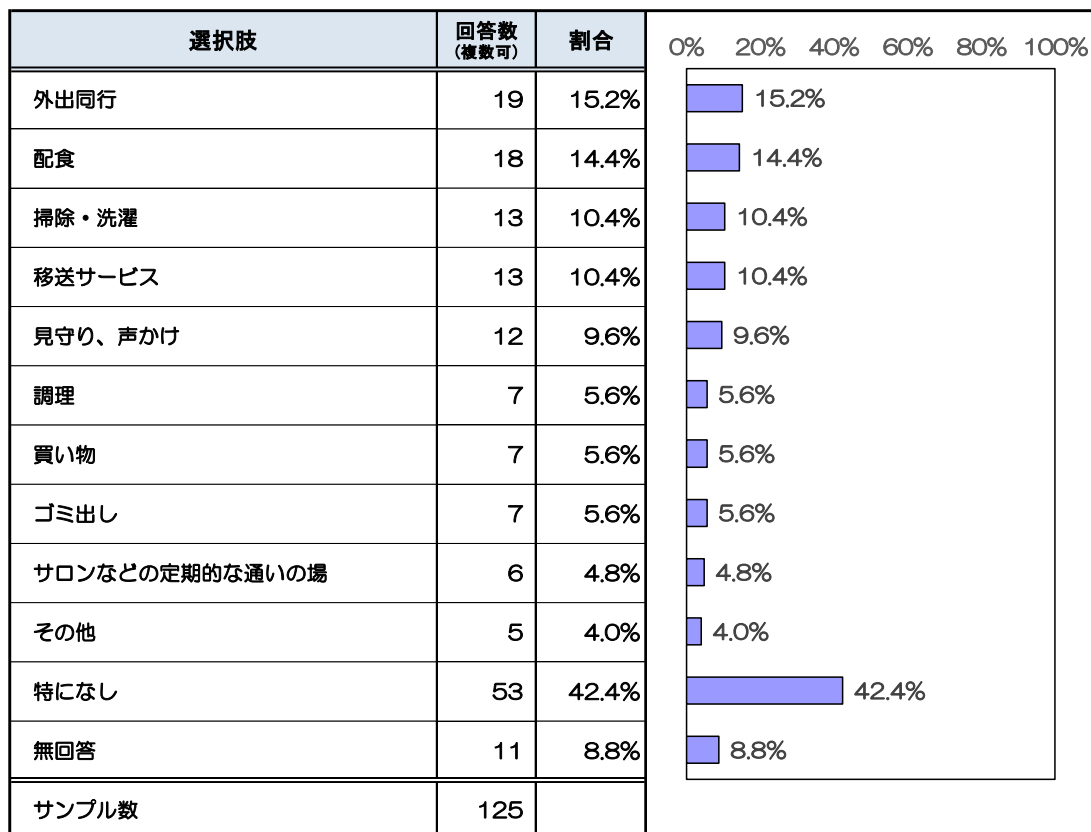
○「今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護」については、「入浴・洗身」の割合が最も高く 23.1%となっています。次いで、「認知症状への対応（22.2%）」、「外出の付き添い、送迎等（20.4%）」となっています。



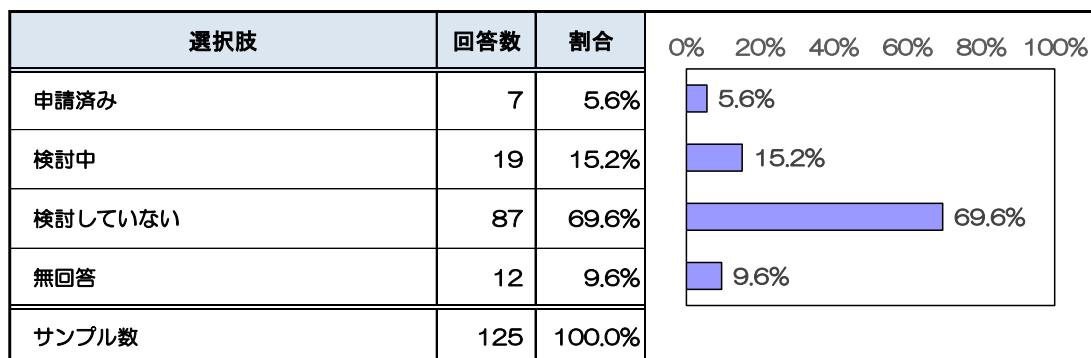
○「主な介護者が行っている介護」については、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」の割合が最も高く80.6%となっています。次いで、「外出の付き添い、送迎等（76.9%）」、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き（70.4%）」となっています。

選択肢	回答数 (複数可)	割合	
その他の家事	87	80.6%	80.6%
外出の付き添い、送迎等	83	76.9%	76.9%
金銭管理や生活面に必要な諸手続き	76	70.4%	70.4%
食事の準備（調理）	72	66.7%	66.7%
服薬	47	43.5%	43.5%
衣服の着脱	37	34.3%	34.3%
認知症状への対応	34	31.5%	31.5%
身だしなみ	23	21.3%	21.3%
屋内の移乗・移動	23	21.3%	21.3%
入浴・洗身	21	19.4%	19.4%
日中の排泄	16	14.8%	14.8%
夜間の排泄	15	13.9%	13.9%
医療面での対応	5	4.6%	4.6%
その他	2	1.9%	1.9%
無回答	2	1.9%	1.9%
サンプル数	108		

○「在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス」については、「特になし」の割合が最も高く42.4%となっています。次いで、「外出同行（通院、買い物など）（15.2%）」、「配食（14.4%）」となっています。

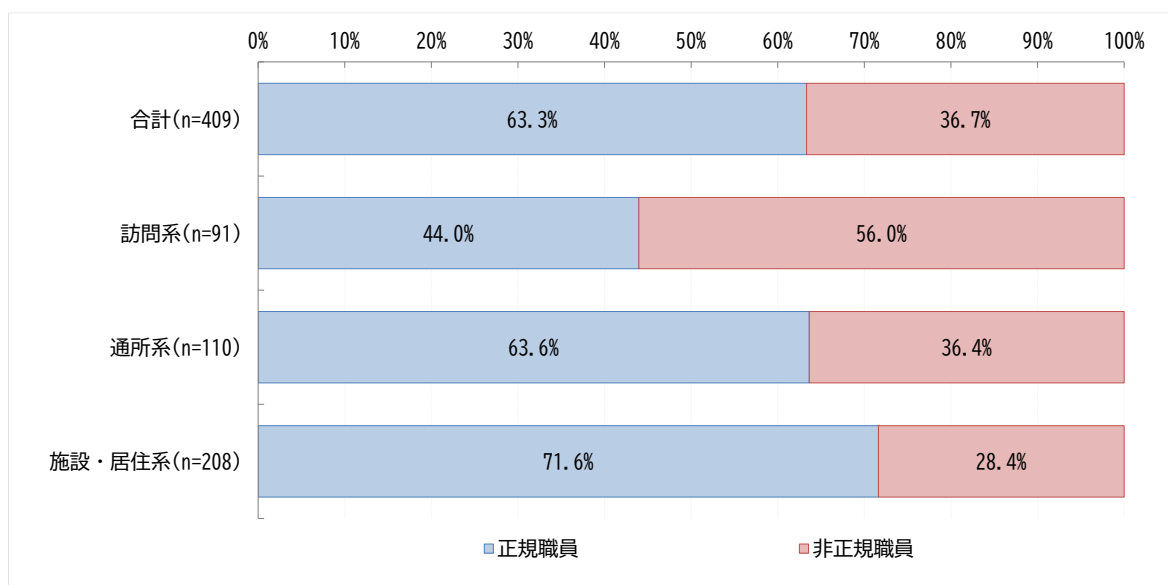


○「施設等検討の状況」については、「検討していない」の割合が最も高く69.6%となっています。次いで、「検討中（15.2%）」、「申請済み（5.6%）」となっています。

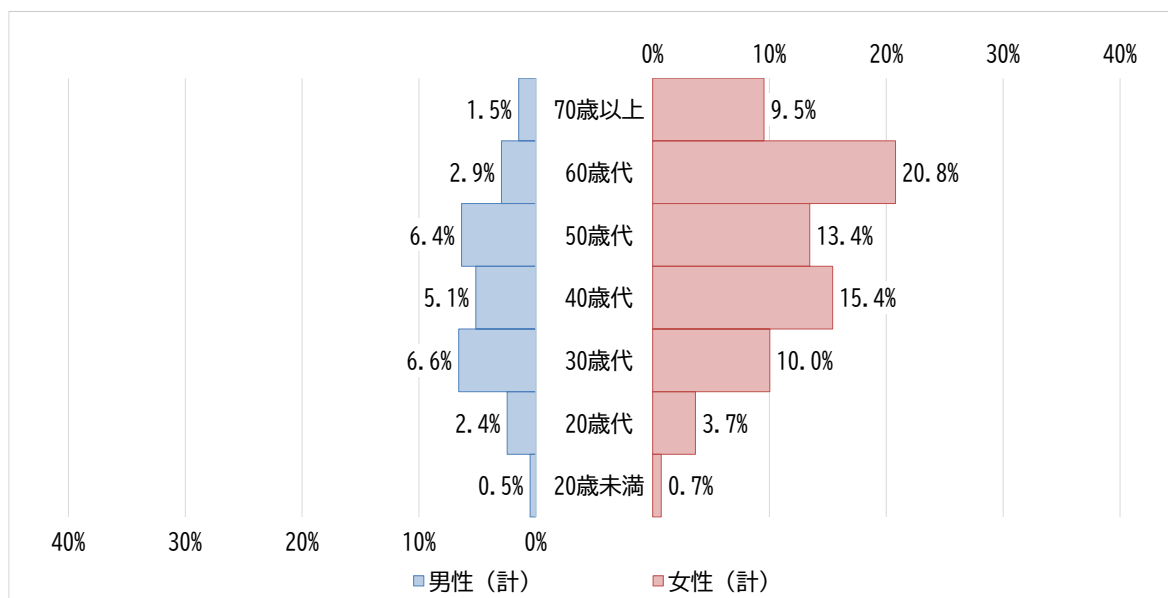


## 7 介護人材実態調査結果

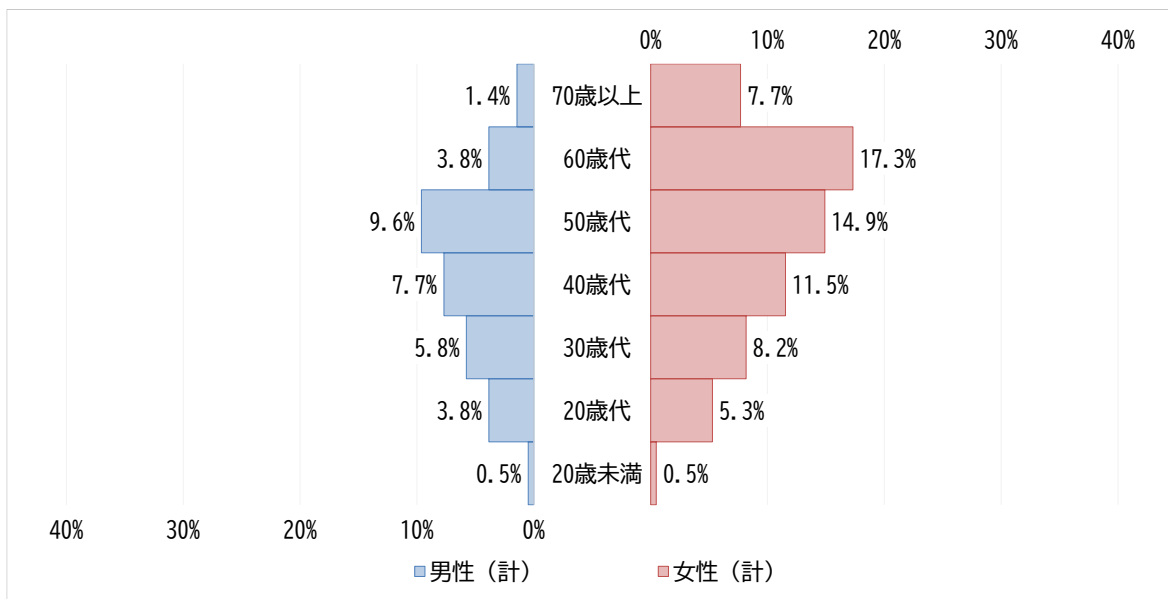
○正規職員・非正規職員の割合をみると、「正規職員」が63.3%、「非正規職員」が36.7%となっています。サービス系統別では、「正規職員」の割合が最も高いのは「施設・居住系」(71.6%)となっています。



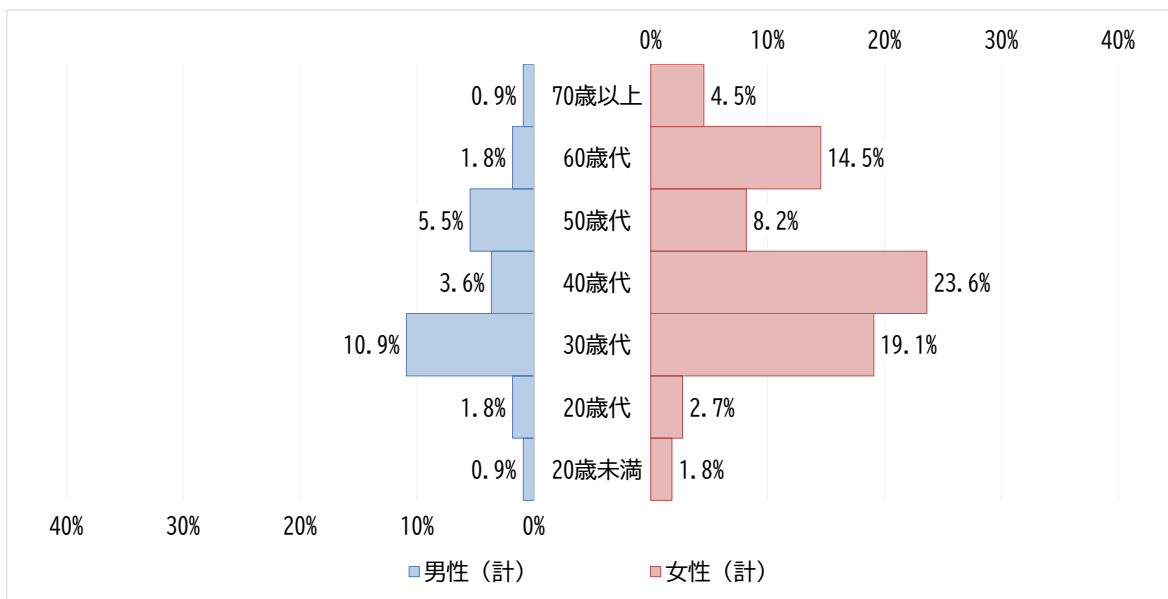
○職員の性別・年齢別の構成をみると、60歳代女性の占める割合が高くなっています。また、60歳以上が34.7%となっています。



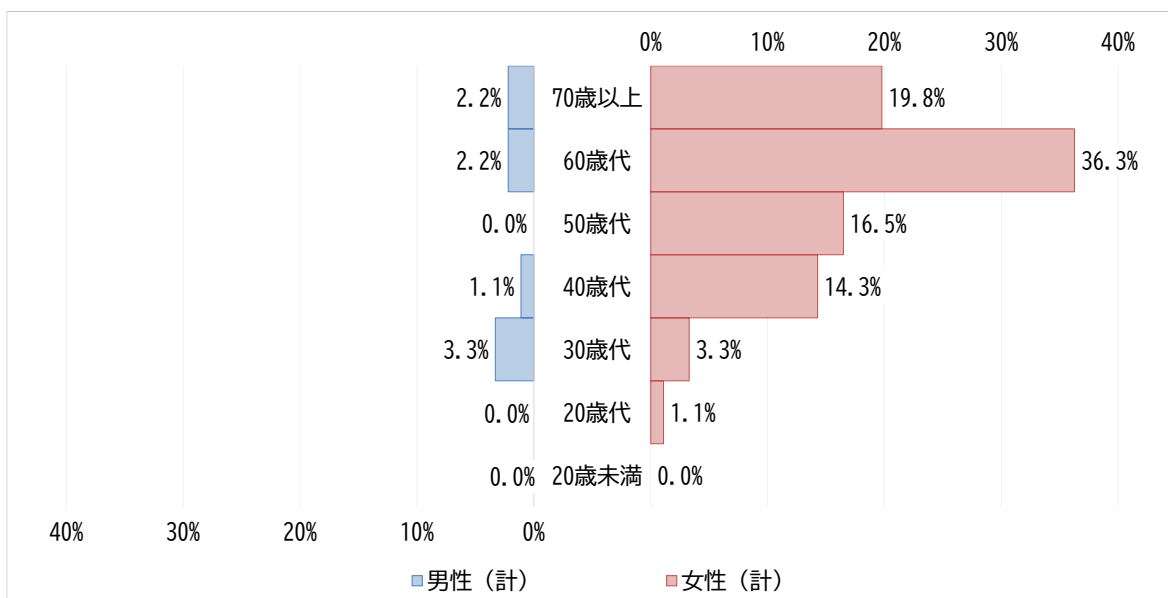
○施設・居住系の職員の性別・年齢別の構成をみると、60歳代の女性が17.3%で最も高くなっています。また、60歳以上が30.2%となっています。



○通所系の職員の性別・年齢別の構成をみると、40歳代の女性が23.6%で最も高くなっています。また、60歳以上が21.7%となっています。



○訪問系の職員の性別・年齢別の構成をみると、60歳代の女性が36.3%で最も高くなっています。また、60歳以上が60.5%となっています。



## 8 居所変更実態調査結果

○過去1年間の退所・退所者に占める居所変更人数は56人、居所変更割合は51.9%となっています。また、死亡人数は52人、死亡割合は48.1%となっています。

過去1年間の退居・退所者に占める居所変更・死亡の割合

サービス種別	居所変更	死亡	合計
住宅型有料	27人	19人	46人
(n=7)	58.7%	41.3%	100.0%
経費	0人	0人	0人
(n=0)	0.0%	0.0%	0.0%
サ高住	0人	0人	0人
(n=0)	0.0%	0.0%	0.0%
GH	5人	1人	6人
(n=2)	83.3%	16.7%	100.0%
特定	16人	2人	18人
(n=1)	88.9%	11.1%	100.0%
施設特定	0人	0人	0人
(n=0)	0.0%	0.0%	0.0%
老健	0人	0人	0人
(n=0)	0.0%	0.0%	0.0%
療養型・介護医療院	0人	12人	12人
(n=1)	0.0%	100.0%	100.0%
特養	0人	0人	0人
(n=0)	0.0%	0.0%	0.0%
施設特養	8人	18人	26人
(n=3)	30.8%	69.2%	100.0%
合計	56人	52人	108人
(n=14)	51.9%	48.1%	100.0%

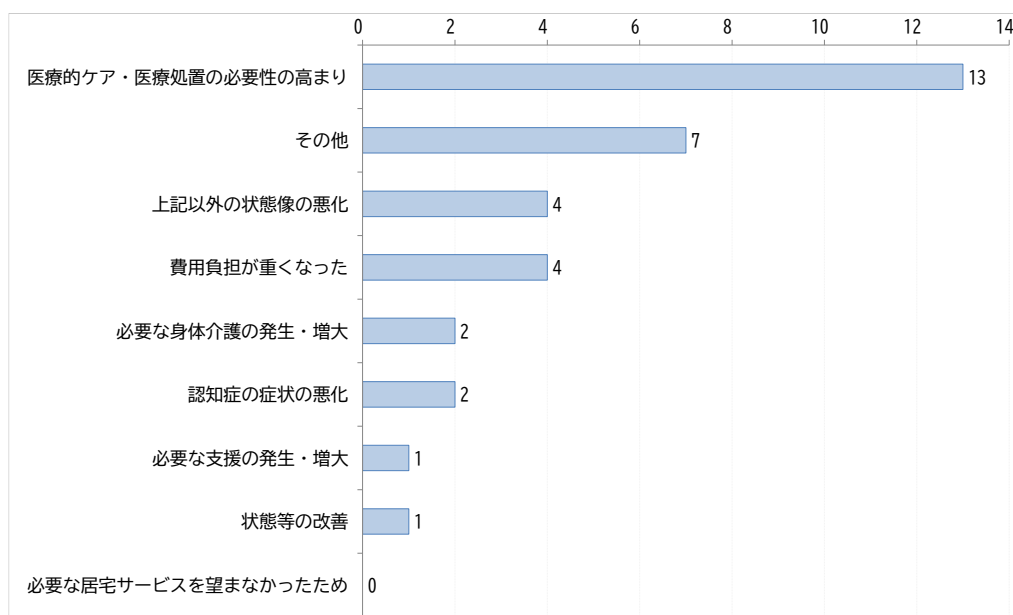
注目すべきポイント  
・看取りまでできているのはどの住まいか？

○居所変更した人の要支援・要介護度をみると、要介護4が30.4%で最も高く、次いで、要介護2が25.0%、要介護3が19.6%となっています。

居所変更した人の要支援・要介護度

サービス種別	自立	要1	要2	介1	介2	介3	介4	介5	療養中	合計
住宅型有料 (n=7)	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	3人 11.1%	10人 37.0%	4人 14.3%	5人 18.5%	5人 18.5%	0人 0.0%	27人 100.0%
短期 (n=0)	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
が同居 (n=0)	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
GH (n=2)	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	1人 20.0%	2人 60.0%	0人 0.0%	1人 20.0%	0人 0.0%	5人 100.0%
特養 (n=1)	0人 0.0%	1人 6.3%	0人 0.0%	2人 12.5%	2人 18.8%	3人 18.8%	6人 37.5%	1人 6.3%	0人 0.0%	16人 100.0%
短期特養 (n=0)	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
老健 (n=0)	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
療養型・介護型療院 (n=1)	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
特養 (n=0)	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
短期特養 (n=3)	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	1人 12.5%	4人 75.0%	1人 12.5%	0人 0.0%	8人 100.0%
合計 (n=14)	0人 0.0%	1人 1.8%	0人 0.0%	5人 8.9%	14人 25.0%	11人 19.6%	17人 30.4%	8人 14.3%	0人 0.0%	56人 100.0%

○居所変更した理由をみると、「医療的ケア・医療処置の必要性の高まり」が最も多く、次いで、「その他」などとなっています。





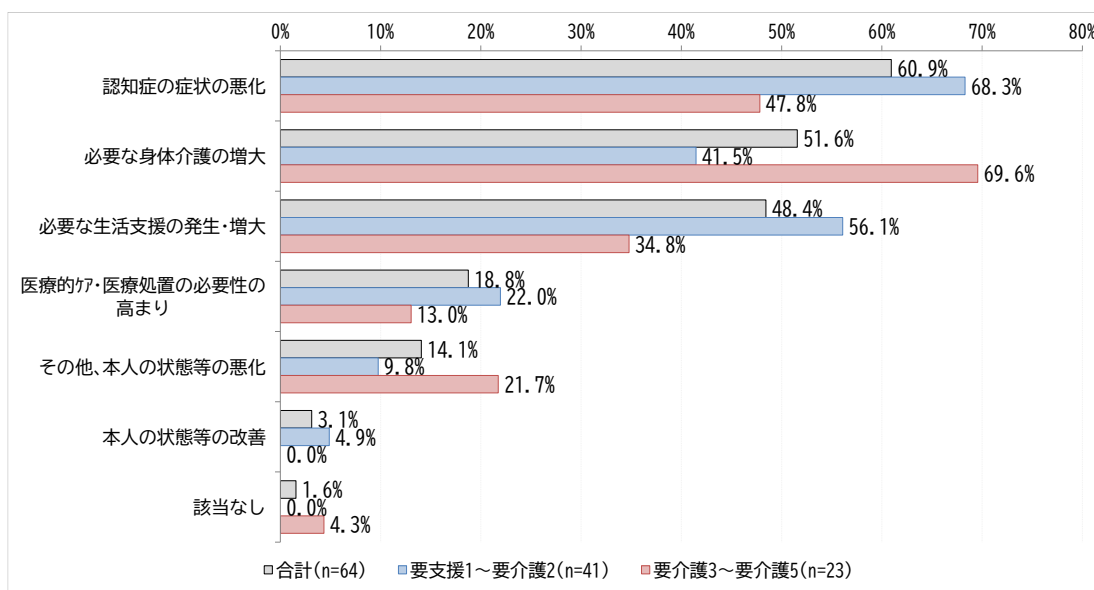
### 9 在宅生活改善調査結果

○現在、在宅での生活の維持が難しくなっている利用者は107人と推計されます。利用者の属性をみると、「その他世帯、自宅等（持ち家）、要介護2以下」、「独居、自宅等（持ち家）、要介護2以下」が18人で最も多くなっています。

現在、在宅での生活の維持が難しくなっている利用者の属性

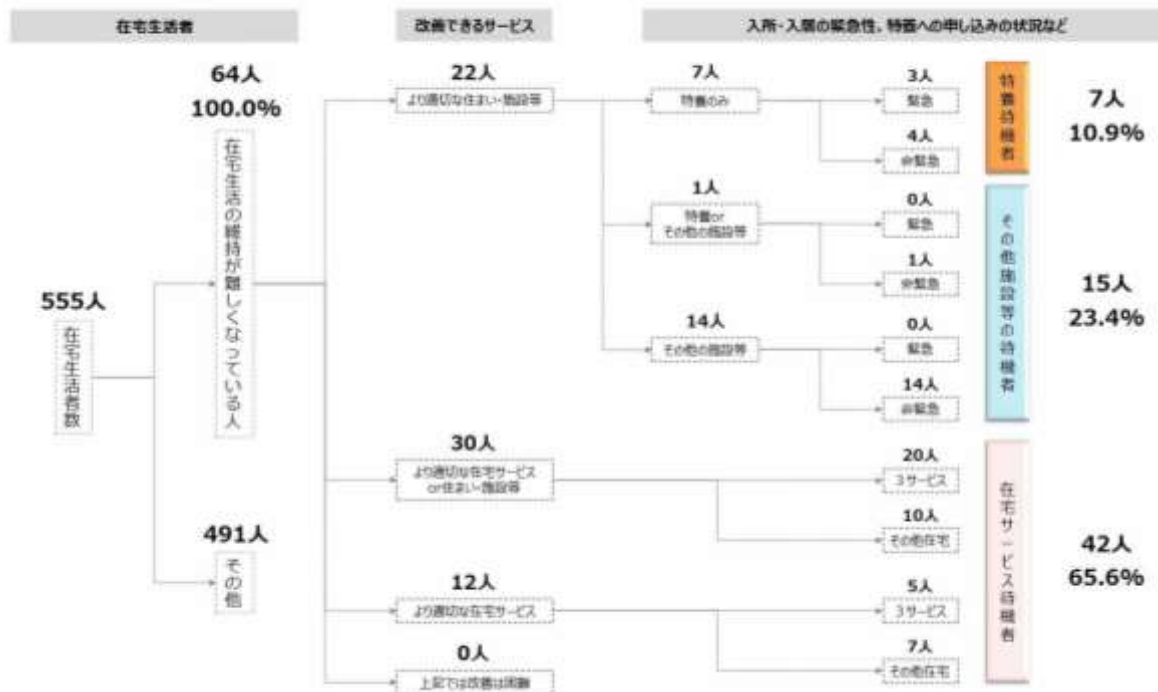
順位 (上位10名)	世帯数	推定数	割合	世帯類型				住所			要介護度		
				独居	夫婦のみ世帯	要介護の子どもが同居	その他世帯	世帯別(持ち家)	世帯別(賃貸)	世帯別(持ち家・賃貸)	介護2以下	介護3以上	
1	11人	18人	17.2%				★	★				★	
1	11人	18人	17.2%	★				★				★	
3	7人	12人	10.9%				★	★					★
4	6人	10人	9.4%			★		★					★
4	6人	10人	9.4%		★			★				★	
6	5人	8人	7.8%		★			★					★
7	4人	7人	6.3%	★						★		★	
8	3人	5人	4.7%		★					★		★	
9	2人	3人	3.1%			★				★		★	
9	2人	3人	3.1%	★							★		★
上記以外	7人	13人	10.9%										
合計	64人	107人	100.0%										

○生活の維持が難しくなっている理由については、「認知症の症状の悪化」が60.9%で最も高く、次いで、「必要な身体介護の増大」51.6%、「必要な生活支援の発生・増大」48.4%となっています。



○「在宅生活の維持が難しくなっている人64人」の生活の改善に必要と思われるサービス変更については、「より適切な在宅サービス若しくは住まい・施設等」が30人で最も多く、次いで、「より適切な住まい・施設等」22人となっています。

### 「生活の維持が難しくなっている人」の生活の改善に必要なサービス変更



## 第3章 基本理念と重点分野

---



## 第3章 基本理念と重点分野

### 1 基本理念

本町では菊陽町総合計画に基づき「人・緑・未来『さん』と輝く生活都市きくよう」を将来像としてまちづくりを進めています。このまちづくりの目標（都市像）の一つである「人が豊かに育つまち」を実現するために、「地域で支え合い、みんなが健康で暮らせるまちづくり」を基本理念に掲げ、高齢者施策を推進してきました。

第9期計画においては、団塊ジュニア世代が65歳に到達する2040年度を見据え、本町の地域包括ケアシステムの更なる深化・推進を図るため、第8期計画の基本理念を継承し、町民・事業者・関係者等と連携・協働しながら、その実現に努めていきます。

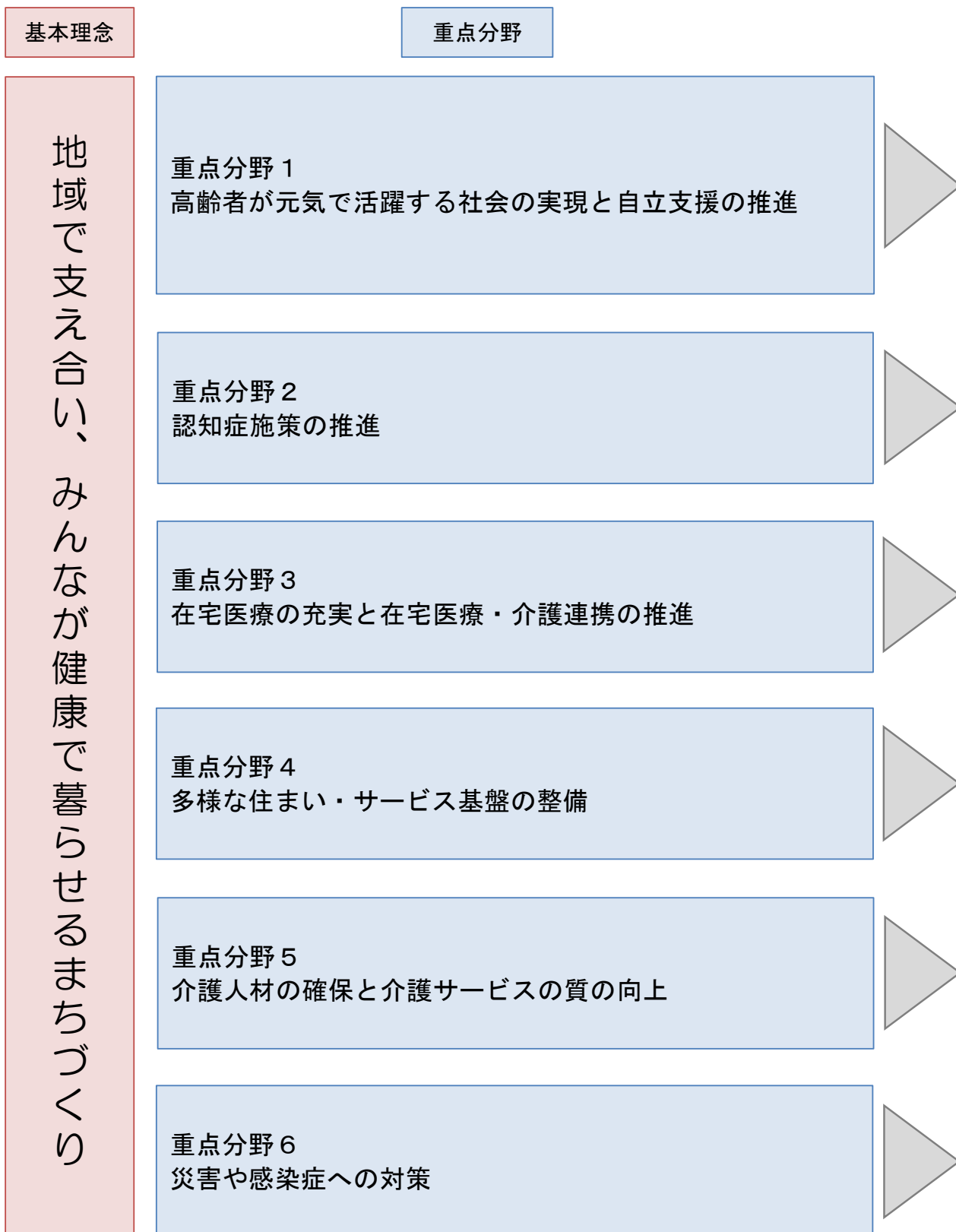
**地域で支え合い、  
みんなが健康で暮らせるまちづくり**

### 2 重点分野

本町の高齢者に関する現状及び将来予測や各種調査結果、国の基本指針を踏まえ、本計画の基本理念の実現に向けた取組を進めるために、6つの重点分野を設定し、施策を総合的に推進していきます。

- 1 高齢者が元気で活躍する社会の実現と自立支援の推進
- 2 認知症施策の推進
- 3 在宅医療の充実と在宅医療・介護連携の推進
- 4 多様な住まい・サービス基盤の整備
- 5 介護人材の確保と介護サービスの質の向上
- 6 災害や感染症への対策

### 3 施策の体系



主要施策

- 1 地域・社会活動の推進
- 2 いきがい就労の促進
- 3 健康寿命の延伸に向けた健康づくり・介護予防の推進
- 4 地域リハビリテーションの推進・地域包括支援センター等の機能強化
- 5 地域生活の基盤整備
- 6 見守りネットワークの構築

- 1 医療体制の整備
- 2 介護体制の整備
- 3 地域支援体制の整備及び社会参加の充実
- 4 高齢者の権利擁護・虐待防止の推進

- 1 訪問診療・訪問看護等の在宅医療の提供体制の充実
- 2 在宅医療と介護を支える多職種連携の促進
- 3 ICTを活用したネットワークづくり

- 1 多様なサービス基盤の整備促進
- 2 個室・ユニットケアの推進
- 3 特養等における医療・看護サービスの推進
- 4 多様な住まいの確保

- 1 多様な人材の確保・育成
- 2 介護現場の生産性向上と定着促進
- 3 県と連携した指導・監査等の充実
- 4 介護給付の適正化の推進

- 1 要配慮者の被害防止対策と被災者への支援
- 2 感染症に対応したサービスの提供体制の整備





## 第4章 高齢者施策の展開

---



## 第4章 高齢者施策の展開

### 重点分野1 高齢者が元気で活躍する社会の実現と自立支援の推進

#### 1 地域・社会活動の推進

##### 【現状と課題】

- ・本町の高齢者のうち、ボランティア活動など、何らかの地域活動に参加する人は、約9%～約27%ですが、90%以上の人々が、週1回以上、外出しています。
- ・高齢者が地域社会において自立した生活を営むためには、生きがいを持って日常生活を過ごすことが重要であることから、多くの高齢者が、ボランティア活動など、何らかの地域活動に参加できる場を提供することが必要です。
- ・また、高齢者は、日常生活における活動量の低下や社会とのつながりの喪失が、フレイル状態となるきっかけとなることから、多様な地域資源を活用し、地域・社会活動につなげる取組が必要です。

##### 【目指すべき方向】

- ・毎日の生活を活動的に送り、誰かに必要とされる充実感や、人とのつながりにより人生を豊かにできるよう、地域に多様な「活動」や「参加」の場づくりを推進します。

##### 【具体的な取組】

##### (1) 老人クラブ活動の推進

- ・友愛活動（シルバーヘルパー活動）、清掃活動、防犯交通安全活動等を行う町内の老人クラブ活動を支援します。

##### (2) ボランティア活動への参加促進

- ・高齢者を対象とした介護予防パートナー養成講座を開催し、ボランティア人材の育成を行います。
- ・介護予防パートナーが住民主体型通所事業等のボランティア活動に参加した際は、活動ポイントの付与を行います。
- ・社会福祉協議会のボランティアセンター事業と連携を図り、ボランティアとしての登録や活動場所の紹介を行います。

指標	実績値		見込値	計画値		
	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
ボランティアのグループの参加頻度で「参加していない」の割合（%）（ニーズ調査）	-	61.2	-	60	59	58
介護予防パートナー養成講座受講者数（人）	7	14	11	15	20	30
介護予防パートナー活動実人数（人）	28	28	30	40	50	60

## 2 いきがい就労の促進

### 【現状と課題】

- ・本町の高齢者の就業率は、熊本県の平均よりは低いものの、平成27年と令和2年の比較で、増加傾向にあります。
- ・高齢者が地域社会において自立した生活を営むためには、生きがいを持って日常生活を過ごすことが重要であることから、多くの高齢者が、就労的活動を通じて、社会貢献ができる場を提供することが必要です。
- ・また、多様な経験、知識、技能を持った高齢者の就労促進には、元気な高齢者を増やすことにつながり、介護予防にも効果があります。

### 【目指すべき方向】

- ・元気な高齢者を増やし、意欲のある高齢者が培った経験等を活かした生涯現役で活躍し続けられる地域の仕組みづくりに取り組みます。

### 【具体的な取組】

#### (1) 高齢者の希望に応じた多様な就労促進

- ・シルバー人材センター事業など、働く意欲のある高齢者に対し、経験や希望に合った仕事を紹介し、就業を通じた社会参加につなげる活動を支援します。
- ・就労的活動の場づくりと働く意欲のある高齢者のマッチングを行う、就労的活動支援コーディネーターの配置を検討します。

指標	実績値		見込値	計画値		
	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
収入のある仕事を週1回以上従事している人の割合(%) (ニーズ調査)	-	18.5	-	19	20	21
シルバー人材センター等の就労関する地域住民への周知回数(回)	0	0	1	5	5	5

### 3 健康寿命の延伸に向けた健康づくり・介護予防の推進

#### 【現状と課題】

- ・<sup>※1</sup> 本町の平均寿命（男性 84.0 歳、女性 89.7 歳）と健康寿命（男性 82.2 歳、女性 85.9 歳）は、令和 4 年度において、国や県の平均を上回っているもの、不健康期間（男性 1.8 年、女性 3.8 年）には大きな差が見られません。
- ・介護・介助の主な原因では、「高齢による衰弱」、「骨折・転倒」、「心臓病」、「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」の割合が高くなっています。
- ・日常生活に制限のある不健康期間（平均寿命と健康寿命の差）を短縮するためには、比較的若い年齢からの介護予防・重度化防止を視野に入れた疾病予防、健康づくりに取り組むことが重要です。
- ・また、単身高齢者世帯においては、生活機能リスクの該当者が多い一方、週 1 回以上の知人・友人との交流がある高齢者は、運動器機能低下リスクなどの該当者が少ないことから、あらゆる機会を捉えた外出機会の創出が必要です。

※1(出典：国保データベースシステム)

#### 【目指すべき方向】

- ・高齢者が、自らの心身機能の維持や健康づくりに関心を高め、地域の社会資源を活用し、多様な活動に参加することを促します。
- ・心身機能が一時的に低下した高齢者については、回復可能性を引き上げる専門的な支援に積極的につなげます。

#### 【具体的な取組】

##### (1) 高齢者の身体活動・運動の推進

- ・地域公民館などにおいて、地域住民自らが主体となって実施する住民主体型通所事業（通称：通いの場）の立上げや、活動内容の充実のための支援に取り組みます。
- ・ふれあいサロン事業の活動内容の充実に取り組みます。
- ・高齢者の多様な通いの場などの活動拠点となる介護予防拠点施設を計画的に整備します。
- ・あらゆる機会を通じ、生活習慣病の重症化予防や転倒予防、筋骨格の機能の維持向上の啓発に取り組みます。
- ・老人クラブが行う健康づくり事業（ノルディックウォーキング）への支援を行います。
- ・官民の多様な社会資源を活用し、高齢者自らが健康づくりに励むことができる新たな事業の創設を検討します。

指標	実績値		見込値	計画値		
	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
高齢者の通いの場への参加率(ニーズ調査)(%)	-	3.5	-	10	20	30
住民主体型通所事業による補助団体数(団体)	5	5	4	5	6	8
介護予防拠点施設(※)の整備状況(新規)(箇所)	0	0	0	0	1	2

(※) 介護予防拠点施設は現在、3か所(武蔵ヶ丘7町内、武蔵ヶ丘8町内、新山)に整備済み。

## (2) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

- ・ふれあいサロンや通いの場等で、健康講話や栄養指導を行います。(ポピュレーション・アプローチ)
- ・専門的な支援を行った方がよい後期高齢者については、保健師や管理栄養士が戸別訪問し、受診勧奨や介護予防事業につなげることで、疾病の重症化予防やフレイル予防に取り組みます。(ハイリスク・アプローチ)
- ・比較的若い年齢から健康増進や介護予防を意識した生活習慣となるよう、健康・保険課と連携を図りながら、本町の健康課題に則した一貫した取組を実施していきます。

指標	実績値		見込値	計画値		
	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
健康寿命(※平均自立期間)男性(歳)	81.7 (平均寿命83.4)	82.2 (平均寿命84.0)	82.2 (平均寿命84.0)	82.3	82.4	82.5
健康寿命(※平均自立期間)女性(歳)	84.8 (平均寿命88.2)	85.9 (平均寿命89.7)	85.2 (平均寿命88.9)	85.3	85.4	85.5
個別訪問や出前講座による支援実人数(人)	281	455	600	650	700	700

## (3) 老人福祉センター

- ・高齢者に対し、各種相談に應じるとともに、健康の増進、教養の向上、レクリエーションなどを行う施設です。町内には、役場本庁舎の近くに1か所あります。
- ・本施設では、健康マージャンや、男のつどいなどの講座が行われており、多くの高齢者で賑わっています。

## (4) 70歳以上の希望者への無料入浴券の支給(新規・一般財源事業)

- ・単身高齢者世帯などの引きこもり防止と健康増進を目的に、70歳以上の希望者を対象に無料入浴券の支給を行います。

指標	実績値		見込値	目標値		
	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
ほとんど外出しない人の割合(ニーズ調査)(%)	-	6.0	-	5.0	4.0	3.0

## 4 地域リハビリテーションの推進・地域包括支援センター等の機能強化

### 【現状と課題】

#### （地域リハビリテーションの推進）

- ・本町は、調整済み認定率の比較において、要介護2、要介護4、要介護5の認定率が、国平均及び県平均よりも高く、重度化が進んでいることが伺えます。
- ・専門職や事業所においては、要介護者や要支援者が、本人の状況に応じて、可能な限り重度化を防ぎ、尊厳を持って暮らせるようなリハビリテーションを受けることができる体制を構築することが必要です。

#### （地域包括支援センター等の機能強化）

- ・本町の高齢化率は、令和5年の21.4%から、令和22年には、23.4%に増加すると推計されており、単身高齢者世帯の数も年々、増加傾向にあります。
- ・今後の高齢化の進展や家族形態の変化等に伴い増加する、複雑かつ複合的な課題を抱える高齢者やその家族及び地域からの相談に対応できるよう、地域包括支援センターの体制の強化が必要です。

### 【目指すべき方向】

#### （地域リハビリテーションの推進）

- ・事業所における、本人を元の暮らしに戻すリハビリテーションの機能強化の取組を支援します。
- ・専門職における、本人が取り戻したい活動を達成する支援を実践する支援技術の習得の取組を支援します。

#### （地域包括支援センター等の機能強化）

- ・地域包括支援センターにおいては、支援を必要とする高齢者等からの相談や地域からの相談に対応できるよう人員体制の強化に取り組みます。

### 【具体的な取組】

#### （1）地域リハビリテーション広域支援センターとの連携

- ・熊本県が取り組む地域リハビリテーション推進体制において、「地域リハビリテーション広域支援センター（熊本リハビリテーション病院）」が、本町に立地することは、本町の強みです。
- ・この強みを最大限に活かし、「地域リハビリテーション広域支援センター」からの支援を得て、介護予防事業や地域ケア個別会議等へのリハビリテーション専門職の派遣に取り組みます。
- ・加えて、町内の介護予防関係者等を対象にした技術的な支援にも取り組みます。

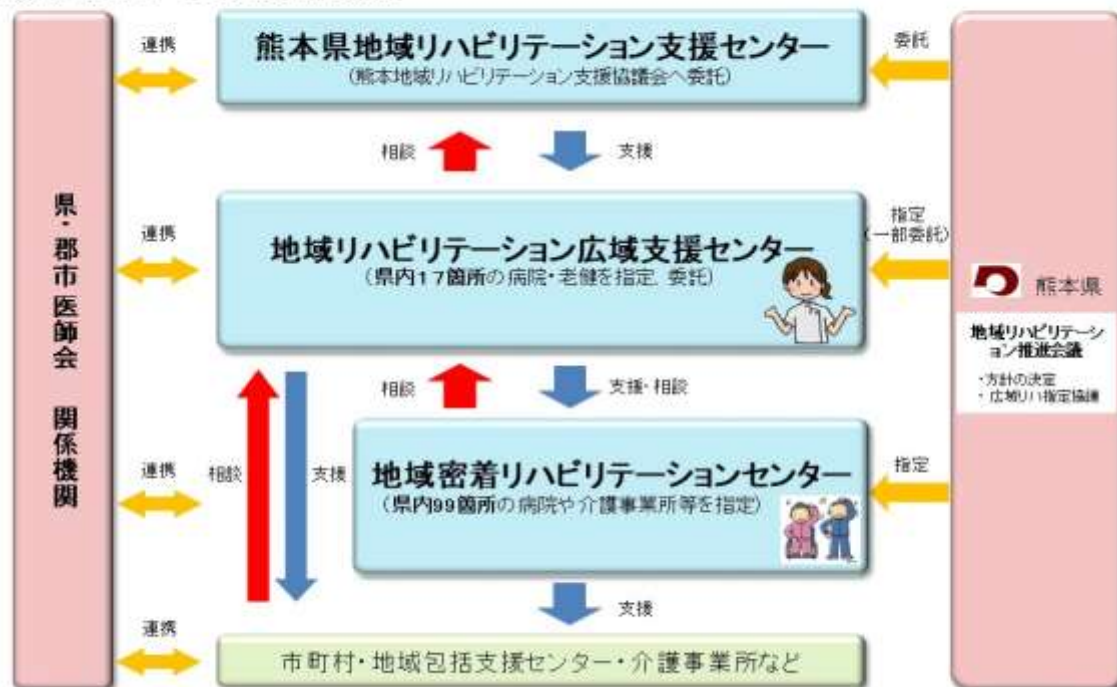


【地域リハビリテーション広域支援センター】

熊本県では地域リハビリテーション広域支援センターとして県内 17 か所の医療機関等を指定し、市町村や介護予防事業所に対しリハビリテーション等の介護予防に関する技術的支援を行っています。

① 地域包括ケアシステム構築加速化事業

地域リハビリテーションの推進体制



出典：熊本県資料

(2) 地域包括支援センターの機能強化

- 今後の高齢者数の増加に併せ、地域包括支援センターの人員体制の強化に取り組みます。
- 自立支援・重度化防止に向けたケアマネジメントの基本方針を定め、地域包括支援センターの介護支援専門員などと情報共有します。また、研修会の開催等を通して、ケアマネジメント力の向上などの人材育成を図ります。
- 重層的支援体制整備事業の令和6年度からの開始に併せて、障がい、子ども、困窮に関わる多機関と連携し、包括的相談支援事業に取り組みます。
- ヤングケアラーの支援については、こども総合相談室と連携し、介護を必要とする保護者等を中心に支援を行います。



**(3) 地域ケア会議の充実・機能強化**

- ・地域ケア個別会議を定期的（月1回以上）に開催し、個別課題の解決、地域包括支援ネットワークの構築などに取り組みます。
- ・地域包括支援センターの介護支援専門員などの専門職が「ケアプラン点検」に積極的に関わるとともに、地域ケア個別会議との連動により、自立支援型ケアマネジメントが提供される環境づくりに取り組みます。

指標	実績値		見込値	計画値		
	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
介護予防関係者等を対象とした技術的な支援回数（回）	0	0	0	1	2	3
地域包括支援センター内の研修会実施回数（回）	2	3	3	4	4	4
介護保険新規認定申請件数（人）	285	345	350	360	370	380
認定率（国保データベースシステム）（%）	19.6	17.5	18	18	18	18
（※）改善度（国保データベースシステム）（%）	101.3	129.6	130	130以上	130以上	130以上
（※）悪化度（国保データベースシステム）（%）	111.5	94.8	95	95未満	95未満	95未満

（※）改善度、悪化度の算出方法などを記載

## 5 地域生活の基盤整備

### 【現状と課題】

- 本町では、介護予防・日常生活支援総合事業のほか、任意事業、特定事業により、生活支援サービス等の充実に取り組んでいます。
- 今後、高齢者が住み慣れた家や地域で生活を継続させていくためには、見守り、配食、買い物や家族介護者への支援等の多様なサービスが、インフォーマルなサービスも含め、利用者のニーズに応じて、提供されることが求められます。
- その中で、生活支援コーディネーターは生活支援の担い手やサービスの開発等を行う重要な役割を担っており、生活支援コーディネーターの資質向上に継続して取り組む必要があります。
- 生活支援コーディネーターが令和4年度までに行ったニーズ把握では、買い物等の生活支援が多いことが見えてきました。
- 在宅介護実態調査では、「外出同行（通院、買い物など）」が、在宅生活の継続のために、充実が最も必要なサービスとなっており、移動手段の確保・充実が求められています。

### 【目指すべき方向】

- 生活支援コーディネーターが持つ、3つのコーディネート機能（資源開発、ネットワーク構築、ニーズと取組のマッチング）を発揮することにより、地域における多様な生活支援サービス等の提供体制の整備を推進します。
- 病院受診への同行など、インフォーマルなサービス等では対応が難しいニーズについては、町が主体となり、新たな生活支援サービス等の確保に取り組みます。

### 【具体的な取組】

#### （1）介護予防・日常生活支援総合事業や生活支援サービスの充実

- 要支援者や基本チェックリスト該当者を対象に、要介護状態等となることの予防などを目的とした介護予防事業に継続して取り組みます。（総合事業）
- 要支援者や基本チェックリスト該当者以外には、ふれあいサロンや通いの場等において、気軽な介護予防の機会を提供します。（一般介護予防事業）
- 加えて、要支援者や基本チェックリスト該当者の生活課題の解決のため、生活支援サービスの事業に継続して取り組みます。（任意事業、特定事業）
- 要介護状態になる前の高齢者のリスクや社会参加状況等を把握するため、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」を実施します。（一般介護予防事業評価事業）

(2) 移動手手段の充実

- ・民間事業所や、地域住民、ボランティアなどが主体となる、移動を含んだ新たな買い物支援サービスの開発に取り組みます。
- ・「外出同行（通院）」のニーズの増加に対応し、現行の外出支援サービス事業の強化に取り組みます。

【令和5年度 高齢者福祉支援サービス実施一覧（介護予防・生活支援サービス事業・一般介護予防事業）】

事業項目		事業名	サービス名	サービス内容	利用対象者
介護予防・生活支援サービス事業	訪問型サービス	訪問介護相当事業	訪問介護員等によるサービス	訪問介護員等が家庭を訪問して、入浴介助等の身体介護を行います。	65歳以上のひとり暮らし等で基本チェックリストに該当又は要支援認定に該当して身体援助が必要であると判断された方
		日常生活援助事業	訪問型サービスA	訪問介護員等が家庭を訪問して、調理や掃除、洗濯、買物等の生活援助を行います。	65歳以上のひとり暮らし等で基本チェックリストに該当又は要支援認定に該当して日常生活上の支援が必要であると判断された方
		訪問型介護予防事業	訪問型サービスC	理学療法士等が3ヶ月程度を目安に居宅を訪問し、生活機能向上のためのプログラムに取り組んでいきます。	65歳以上で基本チェックリストにて総合事業対象者であると判断された方
	通所型サービス	通所介護相当事業	通所介護相当事業	デイサービス事業所で、食事や入浴などのサービスや、生活機能向上のためのトレーニングを日帰りで行います。	65歳以上で基本チェックリストに該当し、予防指導・情報提供が必要であると判断された方、入浴介助や食事、生活機能向上のためのトレーニングが必要と判断された方。
		短期集中予防型通所事業	わくわく元気塾（通所型サービスC）	要支援又は要介護状態になる可能性の高い高齢者を対象とした介護予防の教室です。体操やストレッチ等のプログラムに取り組んでいただきます。	65歳以上の方で基本チェックリストにて総合事業対象者であると判断された方

事業項目	事業名	サービス名	サービス内容	利用対象者
一般介護予防事業	地域介護予防活動支援事業	地域住民グループ支援事業 (ふれあいサロン事業)	地域の中で仲間づくりや異世代交流を行い、人と人とを結ぶふれあいの場として、食事会や軽運動等を行う、地域の皆さんが運営する活動です。	65歳以上の方
	地域介護予防活動支援事業	住民主体型通所事業	地域の集会場に自主的に集まり、そこで体操等の介護予防の取組を行います。	65歳以上の方
	地域介護予防活動支援事業	介護予防生きがい・運動教室通所事業 (いきいき大学)	町の施設において、機能訓練とレクリエーションを通し、在宅高齢者の健康保持と生きがいづくり、仲間づくりを行います。	65歳以上の方で介護保険又は総合事業の通所サービスを利用していない方
	地域介護予防活動支援事業	さんさん介護予防パートナー事業	町の介護予防教室等の参加者へのサポートと自らの健康づくりを目的とした養成講座を行います。	65歳以上で医師から運動制限がない方
	地域介護予防活動支援事業	健康づくり推進事業 (健康ウォーキング)	ノルディックスティックを使用し、講師の指導のもとウォーキングを通じた健康づくり活動を行います。	65歳以上の方
	介護予防把握事業	ごきげんコール (見守りサービス)	ボランティアが電話にて安否確認や健康状態の把握、孤独感の解消を図ります。	65歳以上で安否確認が必要な方

## 【令和5年度 高齢者福祉支援サービス実施一覧（任意事業、その他のサービス）】

事業項目	サービス名	サービス内容	利用対象者
任意事業	配食見守りネットワーク事業	調理が困難な高齢者に対して、定期的に家庭に訪問して、栄養バランスのとれた食事を提供するとともに、利用者の安否確認を行います。	おおむね65歳以上のひとり暮らし等で栄養管理や安否確認が必要な方
	在宅高齢者等24時間緊急通報体制整備	急病や災害等の緊急時に迅速、適切な対応を図るため、緊急通報装置の貸与を行います。	おおむね65歳以上のひとり暮らし等で心疾患、発作を伴う疾患がある方、または、下肢筋力の低下等により転倒の恐れがある方
	家族介護教室	家庭で介護されている方等が介護に関する知識や技術について学ぶための講習会を開催します。	高齢者を現に介護している家族又は近隣の援助者、これから介護を行う方
	家族介護用品購入費助成	重度要介護者を在宅で介護している家庭に対して、介護用品にかかる経費を助成します。	要介護3・4・5の高齢者を在宅で介護している世帯の家族
	在宅重度要介護者介護手当支給	前年度の1年間、施設サービスを利用しなかった重度要介護者を在宅で介護している家族に対して支給します。	要介護4・5の高齢者を在宅で介護している世帯の家族
特定事業	外出支援サービス事業	移送用車両（リフトつき車両）により利用者の居宅と医療機関等の間を送迎します。	おおむね65歳以上の認知症または下肢が不自由な方で家族等の支援が困難な方
	要援護高齢者等寝具類洗濯乾燥消毒サービス事業	衛生管理のため寝具類等の乾燥消毒のサービスを行います。	住民税非課税世帯のおおむね65歳以上のひとり暮らし等で、衛生管理が困難な方
	生活管理指導短期宿泊	体調不良やその他の理由で一時的に在宅生活が困難な方を施設に宿泊させ、日常生活に対する指導・支援を行います。	おおむね65歳以上のひとり暮らし及び高齢者等で一時的に在宅生活が困難な方
その他	キャロットサービス	社協独自の住民参加型在宅支援サービスで、支援を受けたい方（依頼会員）と支援を行いたい方（協力会員）がそれぞれ会員登録し、互いに支え合うサービスです。	菊陽町内に在住の方

## 6 見守りネットワークの構築

### 【現状と課題】

- ・家族や友人・知人以外の相談相手については、相談相手がいないと回答した高齢者が少なからずいる一方で、医師・歯科医師・看護師など、相談相手がいると回答した高齢者も多く存在します。
- ・高齢者が、家族や友人・知人以外の相談相手を持つことは、見守り体制を構築しやすいことから、住み慣れた地域で安心して在宅生活を継続していくことにつながります。
- ・近隣に家族や友人・知人がいない独居や夫婦のみの高齢者世帯など、各種相談機関等だけでは、継続的な支援が困難な事例については、地域住民による見守り活動との接続も重要です。

### 【目指すべき方向】

- ・高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、地域住民による見守り活動と各種相談機関等による個別支援を連動させ、共に助け合い、支え合う地域づくりを推進します。

### 【具体的な取組】

#### (1) 多様な見守り体制の構築

- ・「第4期菊陽町地域福祉計画・第6期菊陽町地域福祉活動計画」に基づき、「誰もが安心して暮らせる見守り支援体制の推進」に取り組みます。(次頁参照)
- ・「菊陽町地域防災計画」に基づき、近隣住民など支援協力者等がいない避難行動要支援者(要介護3以上の要介護者など)については、介護保険制度関係者などの避難支援等関係者からの協力を得て、避難支援者の選定を行います。
- ・高齢者の見守りを行う事業として、配食見守りネットワーク事業、在宅高齢者等24時間緊急通報事業、ごきげんコールなどを実施します。

指標	実績値		見込値	計画値		
	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
家族や友人・知人以外の相談相手として「そのような人はいない」と回答した割合(%) (ニーズ調査)	-	33.4	-	32	31	30

**●地域福祉活動で具体的に取り組む内容●****① 見守り活動の継続とネットワークの強化**

各地区単位での組織化された見守り・支え合い活動ができるようふだんから住民の協力ができる体制を作り、孤立防止につなげます。

※民間企業との見守り体制構築の検討をします。

※見守り活動の周知と地域での話し合いを強化します。

※ふれあいカード及び緊急時安心カードの発行及び周知を強化します。

**② 見守り・支え合い活動と減災活動が一体となる活動モデルの検討**

高齢者や避難行動要支援者個別計画対象者のような方々への日頃の見守りを地域とともに行える仕組みを整えます。また、平時や災害時に関係なく、常に見守り合う体制が構築できるよう努めます。

※モデル地区を選定し協議します。

**③ 民生委員・児童委員の訪問活動の推進**

地区の民生委員・児童委員の安否確認を兼ねた訪問活動の促進や、地域住民への理解の促進に努めます。

※民生委員・児童委員活動の普及啓発を強化します。

※一人暮らし高齢者訪問活動を強化します。

※安心して活動ができるよう、訪問活動への支援を実施します。

※スキルアップのための地域福祉勉強会を開催します。

出典：第4期菊陽町地域福祉計画・第6期菊陽町地域福祉活動計画

**(2) 高齢者等の消費者被害の未然防止・早期救済**

- ・高齢者の消費者被害を防止するため、消費生活相談等の各種相談窓口の周知や、相談窓口の活用をあっせんします。



## 重点分野2 認知症施策の推進

### 1 医療体制の整備

#### 【現状と課題】

- ・本町の認知症高齢者数は、高齢者数の増加に伴い、年々増加し、令和22(2040)年には、令和4(2022)年の2倍になると推計されています。
- ・しかし、認知症高齢者数が増加する一方、認知症の相談窓口を知っている人の割合は、26.8%と低く、認知症が疑われる人に、適切な支援が届いていない可能性があります。
- ・熊本県では、地域の認知症疾患医療センター・専門医療機関と、認知症サポート医、かかりつけ医、介護サービス事業所等が連携する認知症医療・介護体制を整備しています。
- ・認知症医療・介護体制の一角を担う、本町の地域包括支援センターにおいては、「認知症初期集中支援チーム」での活動を通じ、医療体制の整備に取り組む必要があります。

#### 【目指すべき方向】

- ・認知症の人が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、「認知症初期集中支援チーム」の活動の充実を図ります。

#### 【具体的な取組】

##### (1) 早期発見・早期診断・早期対応のための体制整備

- ・認知症が疑われる人の早期発見のため、認知症相談窓口の周知を、様々な媒体を通じて行います。
- ・認知症初期集中支援チーム活動により、認知症が疑われる人の早期発見や、早期対応に努め、医療機関の受診や介護サービスにつなげるなどの支援を行います。

##### (2) 認知症医療・介護体制の強化

- ・認知症疾患連携合同学習・事例検討会の実施を通して、認知症疾患医療センター、認知症サポート医、かかりつけ医、介護サービス事業所等との連携強化を図ります。

指標	実績値		見込値	計画値		
	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
認知症の相談窓口を知っている人の割合割合(%) (ニーズ調査)	-	26.8	-	27	28	29



## 2 介護体制の整備

### 【現状と課題】

- ・ 居所変更実態調査の結果では、2 事業所が居所を変更した理由を「認知症の症状悪化」と回答しています。
- ・ 認知症の人の状態は、周囲の人との関わり方やケアにより、左右されるため、認知症の人を介護する人は、認知症のことをよく知り、適切に対応することが必要です。
- ・ 特に、認知症の人に関わる機会が多い介護サービス事業所等においては、認知症のことをよく知り、本人主体の介護を実践するなど、認知症の人に対する介護の質の向上に取り組む必要があります。

### 【目指すべき方向】

- ・ 研修等を通じ、町内の介護サービス事業所等で介護に従事する人の認知症対応力の向上に取り組み、認知症の人とその家族の支援を重視した適切な認知症ケアの確保に努めます。

### 【具体的な取組】

#### (1) 認知症ケアの質の向上

- ・ 町内の介護サービス事業所等に対し、熊本県が主催する認知症介護研修や、認知症介護指導者の派遣事業への参加を勧奨します。
- ・ また、研修の機会を増やし、認知症対応力を向上させる観点から、町内の介護サービス事業所等に対し、町独自での研修ができないか検討します。

指標	実績値		見込値	目標値		
	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
認知症対応力向上のための研修会実施回数(回)	0	0	0	0	1	1

### 3 地域支援体制の整備及び社会参加の充実

#### 【現状と課題】

- ・本町では、地域包括支援センターに認知症地域支援推進を配置し、認知症の人やその家族の相談、認知症に関する啓発などに取り組んでいます。
- ・本町では、認知症サポーターを 10,204 人（令和5年9月末現在）、養成してきました。
- ・一方で、地域での活動には結び付いておらず、今後は、「チームオレンジ」の活動など、認知症サポーターなどによる地域で支援活躍が期待されます。
- ・認知症の人やその家族に対する地域での協力については、「定期的な見守りや声掛け」や、「外出時に道に迷った時の声掛け」ができると、半数以上の人回答しています。
- ・認知症の人が尊厳を保持しつつ、住み慣れた地域で暮らし続けるためには、地域社会が、認知症の人へ理解を深め、共生社会の実現を推進することが必要です。
- ・また、今後は、認知症施策を総合的かつ計画的に推進するため、認知症基本法に基づく、市町村認知症施策推進計画を策定することが必要です（努力義務）。

#### 【目指すべき方向】

- ・認知症の人を支援する体制を構築、強化するため、認知症地域支援推進員による活動を充実させるとともに、認知症サポーターの養成・活躍の場の拡大に努めます。

#### 【具体的な取組】

##### （1）認知症ケアパスの活用

- ・認知症地域支援推進員を中心に、認知症ケアパス（認知症の状態に応じた適切な医療や介護サービス等の流れをまとめたパンフレット）の普及に取り組みます。

##### （2）認知症サポーターの養成及び地域の見守り・支援活動の促進

- ・認知症サポーターの養成は、引き続き、地域住民やこどもを対象に講座を開催するとともに、公共交通事業者、金融機関、小売業者、その他サービス事業者などを対象に出前講座を開催します。
- ・認知症カフェや、認知症サポーターなどと連携し、認知症高齢者を対象にした、地域での見守り・支援活動を促進します。
- ・加えて、認知症サポーターを中心とした認知症の人とその家族を早期から支援につなげる仕組みである「チームオレンジ」の構築に努めます。
- ・認知症等により行方不明になる可能性のある人及びその家族等に対して、高齢者等見守り事前登録の周知及び事前登録を推進します。

**(3) 認知症の家族に対する相談等**

- ・住民に身近な認知症の相談窓口である、地域包括支援センターの相談体制の強化に取り組みます。
- ・認知症カフェなどと連携し、認知症の人やその家族が、地域で孤立することがないようにするための事業を検討します。

**(4) 高齢者向け位置情報サービス（GPS）の導入（新規・一般財源事業）**

- ・行方不明の可能性がある認知症疑いの高齢者に、町が、位置情報サービス（GPS）を貸与する場合に、利用料の一部を助成します。

指標	実績値		見込値	計画値		
	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
認知症ケアパスの医療機関等への配布数（部）	1,340	516	100	1,000	1,000	1,000
認知症サポーター養成者数（人）	287	601	750	800	800	800
認知症サポーターの活動者数（認知症GHや認知症カフェ等）（人）	0	2	2	5	20	40
認知症サポーターフォローアップ講座開催回数（回）	1	1	1	2	2	2

## 4 高齢者の権利擁護・虐待防止の推進

### 【現状と課題】

- ※<sup>1</sup> 成年後見制度を利用したい人が、286人（15%）いる一方、成年後見制度の相談窓口である地域包括支援センターでの相談件数が差ほど増えていないことから、本制度の利用が進んでいないことが伺えます。
- 地域包括支援センターで対応する養護者等による高齢者の虐待件数は、年々、増加傾向にあります。
- ※<sup>2</sup> 成年後見制度の窓口を約8割の人が知らないことから、まずは、高齢者の権利擁護や虐待防止の相談窓口である地域包括支援センターの周知が必要です。
- さらには、成年後見制度を必要とする人が、尊厳のある本人らしい生活を継続することができる体制の整備を目指すことが必要です。

### 【目指すべき方向】

- 地域共生社会の実現という目標に向け、本人を中心とした支援・活動における共通基盤となる考え方として「権利擁護支援※」を位置付け、権利擁護支援の地域連携ネットワークの一層の充実などの成年後見制度利用促進の取組を進めていきます。

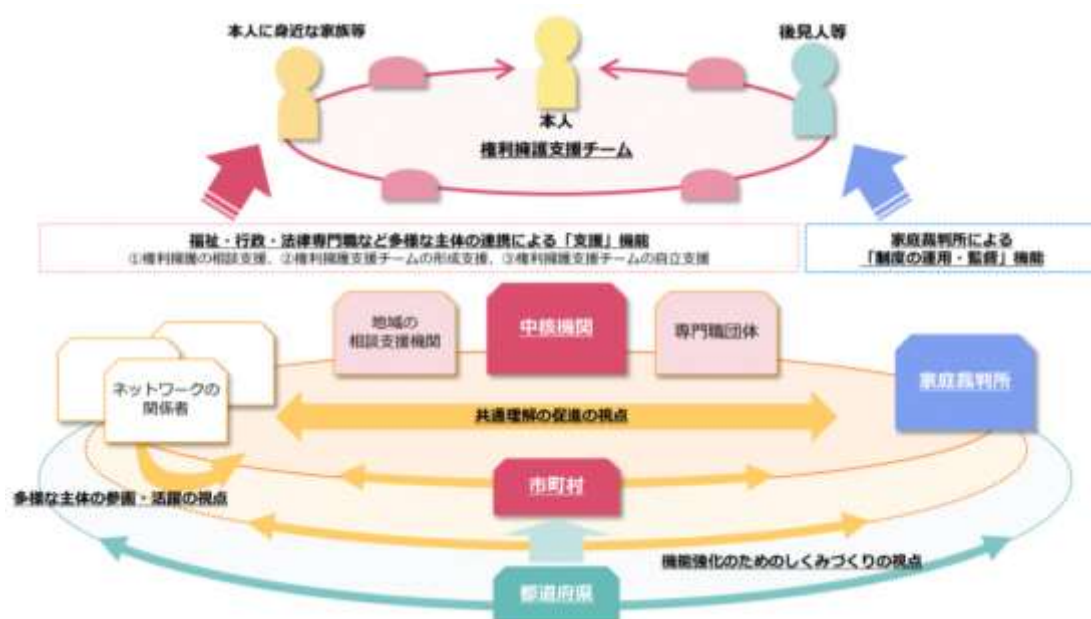
※権利擁護支援：意思決定支援等による権利行使の支援や、虐待対応や財産上の不当取引への対応における権利侵害から回復し、支援を主要な手段として、支援を必要とする人が、地域社会に参加し、共に自立した生活を送るという目的を実現するための支援活動

### 【具体的な取組】

#### （1）成年後見制度の利用促進

- 成年後見制度利用促進基本計画を策定します。
- 成年後見制度の相談窓口である地域包括支援センターの周知に、積極的に取り組みます。
- 成年後見制度の利用促進のため、地域包括支援センターの職員等が、熊本県主催の研修等に積極的に参加します。

【権利擁護支援チームと地域連携ネットワーク】



出典：厚生労働省資料（一部抜粋）

(2) 高齢者虐待に関する相談窓口の周知

- ・ 高齢者虐待の相談窓口である地域包括支援センターの周知に、積極的に取り組みます。
- ・ 高齢者虐待への対応力向上のため、地域包括支援センターの職員等が、熊本県主催の研修等に積極的に参加します。

(3) 日常生活自立支援事業

- ・ 判断能力の低下により日常的な金銭管理等が困難となった高齢者に対して、日常的な金銭管理等を行う事業です。
- ・ 菊陽町社会福祉協議会で実施しています。

指標	実績値		見込値	計画値		
	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
成年後見制度の相談窓口を知っている割合（ニーズ調査）（％）	-	15.7	-	20	30	50

## 重点分野3 在宅医療の充実と在宅医療・介護連携の推進

### 1 訪問診療・訪問看護等の在宅医療の提供体制の充実

#### 【現状と課題】

- ・人生の最後を過ごしたい場所としては、「自宅」が約5割と最も多く、通院が困難な高齢者の増加や、自宅で最期を迎えたいというニーズの高まりにより、在宅医療への需要は今後、増加する見込みです。
- ・在宅医療においては、訪問診療、訪問看護、在宅支援薬局等の在宅医療に携わる専門職種との連携が重要です。
- ・在宅医療には、①入退院支援、②日常生活の療養支援、③急変時の対応、④看取りの4つの機能があり、これらの場面への対応が求められます。
- ・熊本県の調査では、菊池圏域において、約5割の人が、地域の在宅医療や在宅介護のことがよくわからないと回答しており、在宅医療等に対する住民の認知度をあげる取組が必要です。

#### 【目指すべき方向】

- ・在宅医療サポートセンター（菊池郡市医師会）や、地域で在宅医療に携わる医療機関等と連携し、在宅医療が円滑に提供される体制の充実を図ります。

#### 【具体的な取組】

##### （1）在宅医療体制の推進

- ・地域包括支援センターにおいては、入院医療機関や在宅医療に係る機関と協働し、退院支援の実施や、入院初期から退院後の生活を見据えた関連職種による退院支援の実施などに取り組みます。

##### （2）在宅医療に係る住民への普及・啓発

- ・療養の必要が生じた場合に、在宅医療も選択肢の一つとして考えることができるようにするため、在宅医療に関わる住民への啓発に取り組みます。

## 2 在宅医療と介護を支える多職種連携の促進

### 【現状と課題】

- ・高齢者が住み慣れた地域で自分らしく暮らすためには、医療と介護の専門職が連携して、包括的かつ継続的に在宅医療や介護を提供することが重要です。
- ・医療・介護の専門職を対象とした本町の調査では、多職種連携に対する重要性の認識は広まっているものの、実際が多職種連携の程度は、個人によって差があることが判っています。
- ・このため、本町が中心となって取組む、在宅医療・介護連携の取組に、地域の多くの医療・介護の専門職を巻き込み、多職種連携によるサービスの基盤を強化することが必要です。

### 【目指すべき方向】

- ・医療・介護の専門職の多職種間の相互理解及び連携の強化を進め、在宅医療や介護の一体的な提供体制の充実を図ります。

### 【具体的な取組】

#### (1) 在宅医療・介護連携の推進

- ・在宅医療と介護を一体的に提供できる体制を整備するため、本町の医療・介護の専門職により構成される在宅医療・介護連携推進協議会において、地域課題の検討を行い、在宅医療・介護連携の推進に取り組みます。
- ・医療・介護の専門職等が参加する多職種連携のための研修会を実施し、顔が見える関係づくりの構築に努めます。

#### (2) データの活用・分析の実施

- ・県より提供される在宅医療の利用状況等など、各種データを活用した分析を行い、町の現状や課題把握に努めます。

指標	実績値		見込値	計画値		
	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
多職種連携に関する交流会や研修会の開催回数(回)	1	1	3	3	4	4



### 3 ICT を活用したネットワークづくり

#### 【現状と課題】

- ・医療と介護を一体的に提供するためには、医療と介護の専門職が効率的に連携できる、ICT を活用したネットワークづくりが必要です。
- ・本町でのICT を活用したネットワークづくりの状況については、熊本県による「くまもとメディカルネットワーク」に加入する事業所があるほか、地域で医療・介護の連携に取り組む団体が活用するSNS ツールに参加し、ネットワークづくりに取り組む事業所があります。
- ・本町としては、地域の医療・介護関係機関等に対して、「くまもとメディカルネットワーク」の普及に取組みつつ、地域で医療・介護の連携に取り組む団体とも連携し、医療と介護の一体的提供に取り組む必要があります。

#### 【目指すべき方向】

- ・「くまもとメディカルネットワーク」をはじめとするICT のネットワークを活用することで、質の高い医療や介護サービスの提供に取り組めます。

#### 【具体的な取組】

##### (1) 「くまもとメディカルネットワーク」等 ICT 活用の推進

- ・医療・介護関係機関等に「くまもとメディカルネットワーク」への加入等、ICT 活用を促進するため、普及啓発を行います。
- ・地域で医療・介護の連携に取り組む団体と連携し、地域包括支援センターの職員を中心に、ICT の活用に取り組めます。

指標	実績値		見込値	計画値		
	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
地域包括支援センター内のICT活用率(%)	0	0	0	30	70	100



## 重点分野4 多様な住まい・サービス基盤の整備

### 1 多様なサービス基盤の整備促進

#### 【現状と課題】

- ・在宅生活の維持が難しくなっている人の生活改善に必要なサービスは、「より適切な在宅サービス若しくは住まい・施設等」が、64人中、30人と最も多く、うち3サービス（小多機・看多機・定期巡回）が20人となっています。
- ・特別養護老人ホームの待機者は、7人であり、令和5年度には、本町内に有料老人ホームが整備されることから、「より適切な住まい・施設等」については、一定程度、ニーズを満たしていると言えます。
- ・このことから、第9期計画期間中においては、「より適切な在宅サービス」の整備を行います。

#### 【目指すべき方向】

- ・高齢者が、住み慣れた地域で可能な限り暮らし続けるため、地域に不足する介護サービス等の検討を行い、適切な介護基盤の整備を進めます。

#### 【具体的な取組】

##### (1) 地域密着型サービスの整備

- ・第9期計画期間においては、令和5年度に公募を行った看護小規模多機能型居宅介護事業所の整備を行います。

## 2 個室・ユニットケアの推進

### 【現状と課題】

- ・介護保険施設等においては、より住宅に近い居住環境で質の高いサービス（ケア）が提供されるよう、一人ひとりの個性や生活リズムを尊重した個別ケアの充実が求められています。
- ・そのため、入居者に在宅に近い生活環境や個々の生活リズムに合わせ、職員とのなじみの関係の中で質の高いサービス（個別ケア）を提供するため、個室・ユニットケアを推進していく必要があります。
- ・本町の地域密着型サービスの全ての施設では、個室・ユニットケアを行っていますが、広域型の介護保険施設では、一部、多床室での従来型ケアを行っています。

### 【目指すべき方向】

- ・入居者の個性と生活リズムを尊重した個室・ユニットケアを推進します。

### 【具体的な取組】

#### （1）個別ケアの充実に向けた施設環境の整備

- ・熊本県の補助事業を活用し、多床室の個室ユニット化、個室化に係る整備への助成を行います。

### 3 特養等における医療・看護サービスの推進

#### 【現状と課題】

- ・ 特別養護老人ホームや、グループホーム、有料老人ホーム等を含む居宅で暮らす高齢者の介護又は、病状の重度化に伴い、医療的ケア等の必要性が高まってきました。
- ・ 町内の施設等において、居所を変更した理由で最も多かったのは、「医療的ケア・医療処置の必要性の高まり」になっています。
- ・ 施設や居宅など、高齢者が望む場所で最期を迎えることができるようになるためには、施設等での看取り体制や、医療・看護体制の整備が必要です。

#### 【目指すべき方向】

- ・ 本人が望む場所で最期を迎えることができるよう、施設等における看取り体制の整備や医療・看護体制の整備を推進します。

#### 【具体的な取組】

##### (1) 高齢者が望む場所で看取りが可能な体制づくり

- ・ 熊本県の補助事業を活用し、施設等での看取り空間に係る整備の助成を行います。
- ・ 町内の介護サービス事業所等に対し、熊本県が主催する喀痰吸引等研修事業等への参加を勧奨します。

## 4 多様な住まいの確保

### 【現状と課題】

- 本町の高齢独居世帯の割合は、年々、増加傾向にあります。
- 高齢独居世帯が、いかに住まいを確保するかは高齢期を含む生活の維持の観点に加え、地域共生社会の実現の観点から非常に重要な課題です。
- 有料老人ホーム等においては、入居者に対し、同一法人が運営する介護事業所の利用が強要されることがないように、入居者の選択による適切なサービスの提供が必要です。

### 【目指すべき方向】

- 生活困窮や社会的孤立などの課題を抱える高齢者に対しては、養護老人ホームなど、高齢者向けの住宅を確保します。
- 有料老人ホームなど高齢者の多様な住まいに関わる情報提供を行います。
- 有料老人ホーム等に、併設された介護サービス事業所がある場合、入居者の選択に基づいた適切なサービスが提供されるよう、県と連携して事業所への指導を行います。

### 【具体的な取組】

#### (1) 養護老人ホームへの入所措置

- 本町内には、養護老人ホームはありません。
- 生活困窮や社会的孤立などの課題を抱える高齢者については、近隣市町で構成する菊池圏域老人ホーム合同入所判定委員会協議会での審議にかけ、近隣市町に設置される養護老人ホームでの入所措置を行います。

#### (2) 有料老人ホーム等への立入検査等

- 有料老人ホーム等の質の確保、向上のため、有料老人ホーム等への立ち入り検査など、熊本県と連携し実施します。

#### (3) 高齢者向け住まいに関する情報提供

- 高齢者やその家族が、適切に有料老人ホーム等の高齢者向け住まいを選択できるよう、窓口等において情報提供を行います。

## 重点分野5 介護人材の確保と介護サービスの質の向上

### 1 多様な人材の確保・育成

#### 【現状と課題】

- 本町の介護職員の年齢構成は、60歳代以上が34.7%を占める一方、30歳代以下が23.9%であり、介護人材の高齢化が進んでいます。
- 本町では、生産年齢人口が増える推計となっていますが、介護現場では、若い世代の介護職員の確保が厳しくなっており、今後増加が見込まれる介護ニーズに対応するためには、若い世代の人材確保に加えて、多様な年代の介護現場への参入を促す必要があります。

#### 【目指すべき方向】

- 介護事業所等との対話や連携を通じて、本町で実現可能な人材確保策の検討を行い、介護現場への多様な介護人材の参入を促進します。
- 介護の仕事の魅力発信を行い介護職のイメージアップを図り、若い世代の介護現場への参入を促します。

#### 【具体的な取組】

##### (1) 介護人材の確保と育成に向けた関係者との連携の推進

- 介護事業所等の関係者で構成する協議の場を設置し、介護人材の確保や育成に係る課題や取組について、情報共有や意見交換を行い、本町独自で実施が可能な事業の検討を行い、事業化に取り組みます。

##### (2) 介護職のイメージアップのための小・中学生等への啓発

- 社会福祉協議会等と連携し、介護施設での職場体験を通じて、小中学生に介護の仕事の魅力を伝える事業に取り組みます。

## 2 介護現場の生産性向上と定着促進

### 【現状と課題】

- ・高齢化の進展や生産年齢人口の減少等により、介護分野においても人的制約が強まる中で、質の高いサービスを維持していくためには、介護現場の生産性向上に取り組む必要があります。
- ・本町では、半導体関連産業の進出により、介護現場からの人材流出が進んでいるという情報もあり、いかに介護現場の負担を軽減し、働きやすい職場づくりをし、職員の定着ができるかが課題となっています。

### 【目指すべき方向】

- ・「介護サービスの質の向上」と「介護人材の確保」に向けた介護サービスにおける生産性向上への取組を推進します。
- ・介護職員の定着促進に向けた、就労環境の改善、DX活用等による業務効率化の仕組みづくりに取り組めます。

### 【具体的な取組】

#### (1) 介護ロボット・ICTの導入支援

- ・介護職員の心理的・身体的負担軽減のため、介護現場の業務効率化につながる介護ロボット・ICTの導入支援をします。

#### (2) 文書作成等に係る負担軽減の推進

- ・変更や体制届など指針に基づく各種申請書の手続きに関する簡素化や標準化を推進し、文書作成等に係る負担の軽減を図ります。令和7年度までに「電子申請・届出システム」の導入を実施します。

#### (3) アクティブシニア等の人材を活用した介護助手の導入支援

- ・アクティブシニア等の人材を活用し、清掃や配膳等の周辺業務を担う介護助手の導入支援に取り組めます。

### 3 県と連携した指導・監査等の充実

#### 【現状と課題】

- ・介護サービスの健全性を確保するためには、サービス提供事業者に対する適切な指導を行うことが重要です。

#### 【目指すべき方向】

- ・介護保険法の理解促進及び適切な運営や介護報酬の不正請求の防止等を図るため、本町に指定・監督権限のある介護サービスの事業所に対しては、指導や監査を実施します。
- ・また、熊本県に指定・監督権限のある介護サービスの事業者に対しては、熊本県と連携し、指導や監査を実施します。

#### 【具体的な取組】

##### (1) 介護サービス事業所・施設への指導・監査

- ・制度の周知を目的とした集団指導を、本町に指定・監督権限のある介護サービス事業者を対象に実施します。
- ・適切な事業運営等を目的とした運営指導を、本町に指定・監督権限のある介護サービス事業者を対象に実施します。

##### (2) 有料老人ホーム等への立入検査等（再掲）

- ・有料老人ホーム等の質の確保、向上のため、有料老人ホーム等への立ち入り検査など、熊本県と連携し実施します。

## 4 介護給付の適正化の推進（菊陽町介護給付適正化計画）

### 【現状と課題】

- 適切なサービスの確保と効率化を通じて、介護保険制度への信頼性を高め、持続可能な介護保険制度を構築するため、介護給付適正化の取組を推進しています。
- ケアプラン点検は、要介護者の自立支援に向けて重要な役割があるという認識はありましたが、人員不足等により、自立支援や重度化防止につながる効果的な点検が十分に行えていませんでした。
- 今後は、本町に配置する介護支援専門員等の専門職人材を活用し、専門職が持つスキルを活かしながら、効果的なケアプラン点検を実施するなどの工夫を行う必要があります。

### 【目指すべき方向】

- 「第6期熊本県介護給付適正化プログラム」に基づき、介護給付適正化の取組の実施主体は保険者（本町）であるとの自覚のもと、本来発揮すべき保険者機能の一環として、主体的かつ積極的に本事業の推進に取り組みます。

### 【具体的な取組】

- 「要介護認定の適正化」、「ケアマネジメント等の適正化」、「医療情報突合・縦覧点検」の3つ柱とし、5つの重点項目を掲げ、介護給付適正化事業の推進を図ります。

3つの柱	重点項目	内容と数値目標		
		内容		数値目標
要介護認定の適正化	要介護認定の適正化	a	委託による認定調査の点検	点検率 100%
ケアマネジメント等の適切化	(最重点項目) ケアプランの点検	a	適正化システムにより出力された給付実績の帳票のうち、効果が高いと見込まれる帳票を必ず活用し、ケアプラン点検を実施する。 【活用する帳票】 { ・認定調査状況と利用サービス不一致一覧表 ・支給限度額一定割合超一覧表 }	点検率 13%以上
	住宅改修等の点検	b	リハビリテーション専門職（建築専門職、福祉住環境コーディネーター検定試験二級以上を含む）による住宅改修の施工前点検の体制構築	点検率 10%
	福祉用具購入・貸与調査	c	リハビリテーション専門職（建築専門職、福祉住環境コーディネーター検定試験二級以上を含む）による福祉用具貸与後の点検の体制構築	点検率 10%
サービス提供体制及び介護報酬請求の適正化	(最重点項目) 医療情報突合・縦覧点検	a	医療情報突合の実施	全件
		b	縦覧点検の実施	全件



## 重点分野6 災害や感染症への対策

### 1 要配慮者の被害防止対策と被災者への支援

#### 【現状と課題】

- ・近年、大規模な自然災害が毎年のように発生する中で、熊本県や高齢者施設等と連携を図り、災害対策に取り組む必要があります。
- ・また、災害による被害を最小限に抑えるため、避難行動要支援者の円滑な避難に必要な対策や避難生活の支援に必要な体制の整備を実施する必要があります。

#### 【目指すべき方向】

- ・高齢者施設等が、災害発生時において、最低限のサービスを維持できるよう熊本県と連携し、必要な支援に取り組みます。
- ・避難行動要支援者については、安全・安心に避難ができるよう支援体制の構築に取り組みます。

#### 【具体的な取組】

##### (1) 高齢者施設等における災害時の事業継続支援

- ・災害発生時において、各高齢者施設との連絡調整や、支援物資等の配分について情報収集や調整役を担います。
- ・「菊陽町地域防災計画」で、浸水想定区域及び土砂災害警戒区域に位置する要配慮者利用施設については、災害時に円滑に避難活動が図られるよう熊本県と連携し、支援を行います。

##### (2) 避難行動要支援者の実効性のある避難支援体制の確保

- ・「菊陽町地域防災計画（避難行動要支援者等支援計画）」や、「菊陽町避難行動要支援者避難支援計画」などにに基づき、避難行動要支援者の実行性のある避難支援体制の確保に努めます。

## 2 感染症に対応したサービスの提供体制の整備

### 【現状と課題】

- ・高齢者が感染症に罹患した場合、重症化するリスクが高く、また高齢者施設等においては集団発生（クラスター）となるケースもあることから、平時から感染防止対策を講じておく必要があります。
- ・高齢者施設等においては、職員一人ひとりが感染防止対策を実施するとともに、感染防止を実践する組織的な体制の整備を進めておく必要があります。
- ・感染が発生した場合であっても、介護サービスが安全かつ継続的に提供されるよう、高齢者施設等においては、事業継続計画（BCP）に基づき対応する必要があります。
- ・また、施設内療養者に対応するため、迅速かつ適切に医療を提供できる体制を構築する必要があります。

### 【目指すべき方向】

- ・感染症流行時において、高齢者施設等の職員が、正しい知識を持って予防策を実践できるよう啓発を行います。
- ・感染症拡大時において、高齢者施設等での感染収束が早期に達成されるよう、保健所等からの協力のもと支援に努めます。

### 【具体的な取組】

#### （1）感染症拡大防止のための啓発

- ・感染症が流行した場合は、熊本県等と連携し、高齢者施設等の職員が適切な予防策が実践できるよう、迅速な情報提供を行います。

#### （2）感染症が発生した場合の対応等

- ・感染症が発生した場合には、熊本県と連携し、衛生物資や検査物資を提供するなど、必要な支援を行います。

## 第5章 介護予防サービス、介護サービスの見込量

---



## 第5章 介護予防サービス、介護サービスの見込量

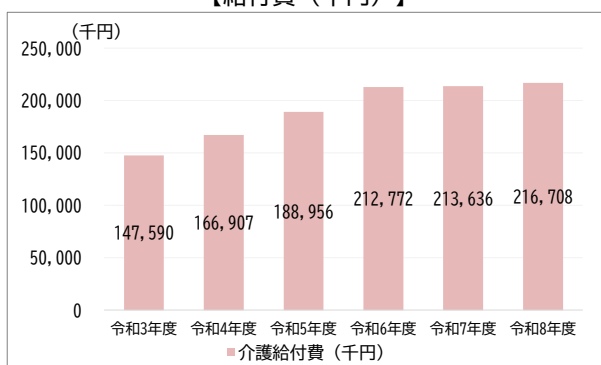
### 1 介護予防サービス、居宅サービス等

#### (1) 訪問介護

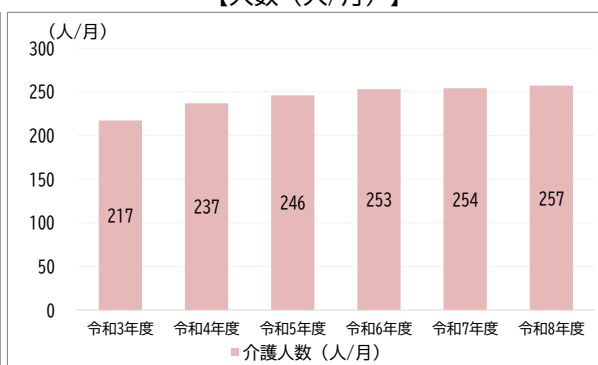
ホームヘルパーが自宅を訪問して、入浴・排せつ・食事などの介護や、家事などの日常生活の援助を行います。

		実績値		見込値	計画値		
		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
介護 給付	給付費（千円）	147,590	166,907	188,956	212,772	213,636	216,708
	人数（人/月）	217	237	246	253	254	257

【給付費（千円）】



【人数（人/月）】

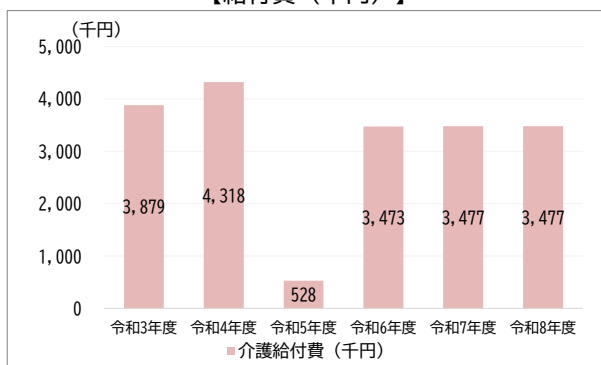


#### (2) 介護予防訪問入浴介護・訪問入浴介護

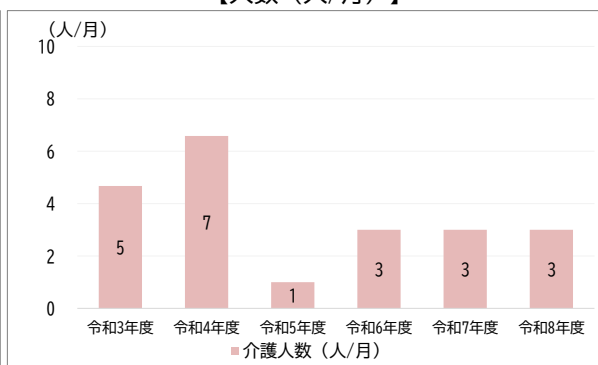
浴槽を積んだ入浴車などで自宅を訪問して、入浴の介助を行います。

		実績値		見込値	計画値		
		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
予防 給付	給付費（千円）	0	0	0	0	0	0
	人数（人/月）	0	0	0	0	0	0
介護 給付	給付費（千円）	3,879	4,318	528	3,473	3,477	3,477
	人数（人/月）	5	7	1	3	3	3

【給付費（千円）】



【人数（人/月）】

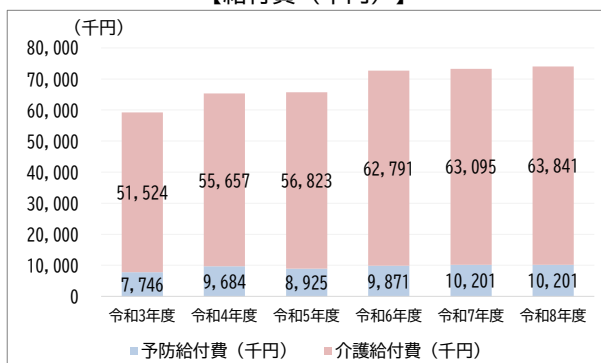


### (3) 介護予防訪問看護・訪問看護

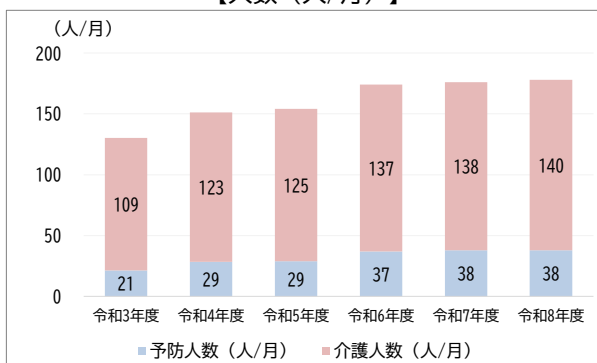
主治医の指示に基づいて看護師などが自宅を訪問して、療養上の世話や手当てを行います。

		実績値		見込値	計画値		
		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
予防 給付	給付費(千円)	7,746	9,684	8,925	9,871	10,201	10,201
	人数(人/月)	21	29	29	37	38	38
介護 給付	給付費(千円)	51,524	55,657	56,823	62,791	63,095	63,841
	人数(人/月)	109	123	125	137	138	140

【給付費(千円)】



【人数(人/月)】

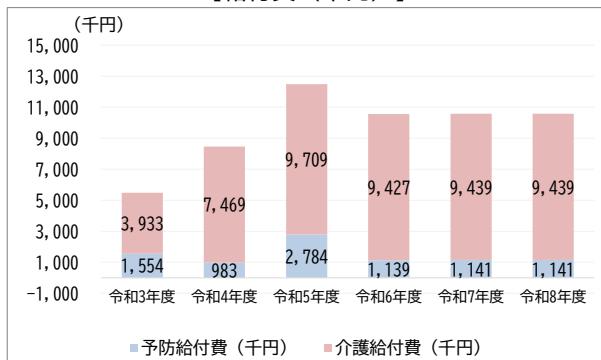


### (4) 介護予防訪問リハビリテーション・訪問リハビリテーション

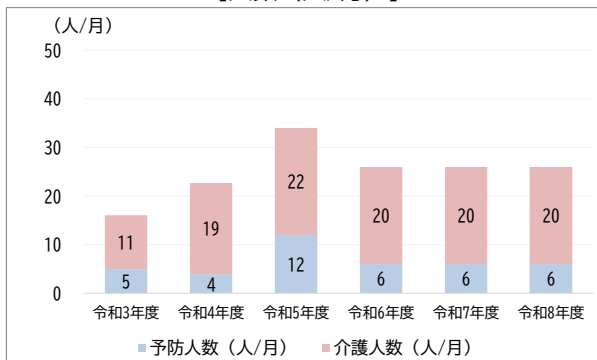
主治医の指示に基づいて作業療法士(OT)や理学療法士(PT)が自宅を訪問して、普段の生活に必要なリハビリを提供するサービスを行います。

		実績値		見込値	計画値		
		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
予防 給付	給付費(千円)	1,554	983	2,784	1,139	1,141	1,141
	人数(人/月)	5	4	12	6	6	6
介護 給付	給付費(千円)	3,933	7,469	9,709	9,427	9,439	9,439
	人数(人/月)	11	19	22	20	20	20

【給付費(千円)】



【人数(人/月)】

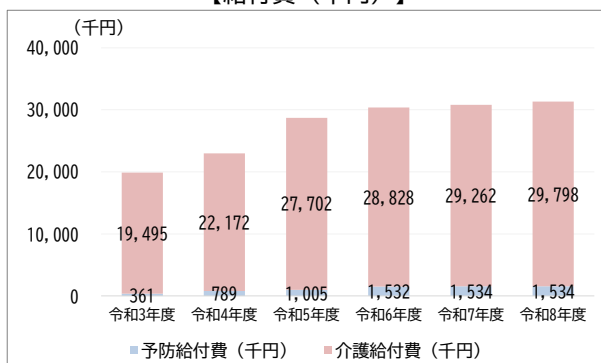


**(5) 介護予防居宅療養管理指導・居宅療養管理指導**

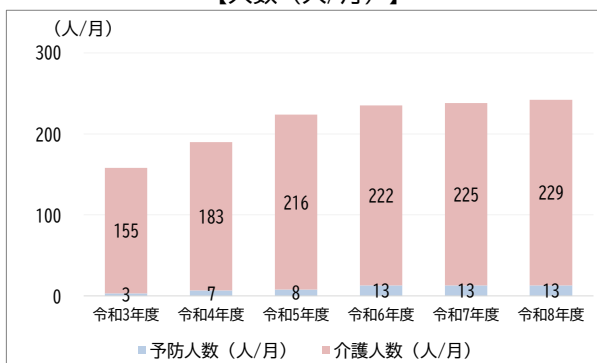
通院が困難な方に対し、医師・歯科医師・薬剤師・管理栄養士・歯科衛生士などが自宅を訪問して、療養上の世話や指導を行います。

		実績値		見込値	計画値		
		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
予防 給付	給付費(千円)	361	789	1,005	1,532	1,534	1,534
	人数(人/月)	3	7	8	13	13	13
介護 給付	給付費(千円)	19,495	22,172	27,702	28,828	29,262	29,798
	人数(人/月)	155	183	216	222	225	229

【給付費(千円)】



【人数(人/月)】

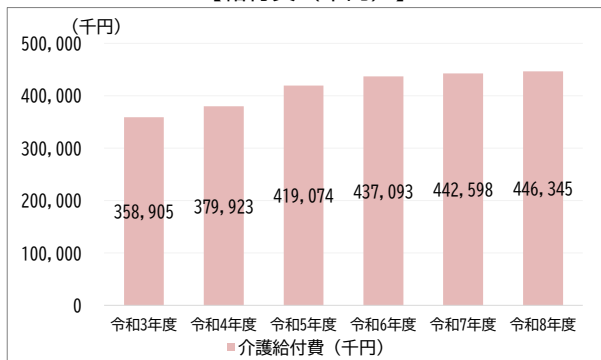


**(6) 通所介護**

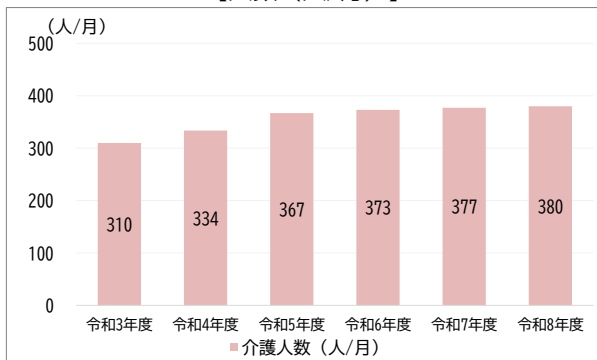
デイサービスセンターに通って、食事・入浴の提供やレクリエーションなどを通じた機能訓練を行います。

		実績値		見込値	計画値		
		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
介護 給付	給付費(千円)	358,905	379,923	419,074	437,093	442,598	446,345
	人数(人/月)	310	334	365	373	377	380

【給付費(千円)】



【人数(人/月)】

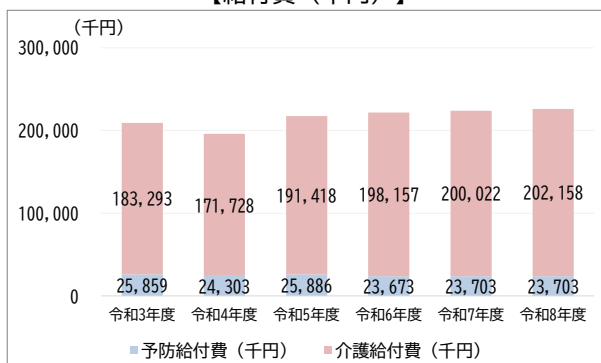


**(7) 介護予防通所リハビリテーション・通所リハビリテーション**

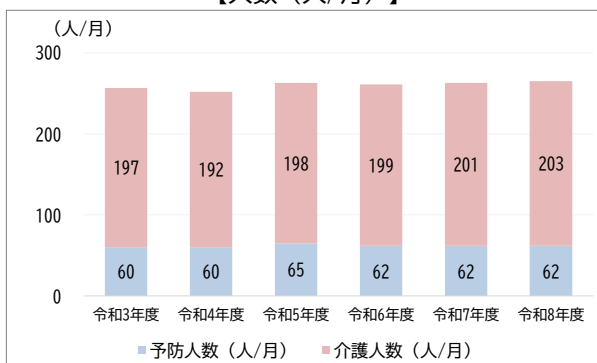
医療施設に通って、食事・入浴の提供や心身機能の維持回復の機能訓練を行います。

		実績値		見込値	計画値		
		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
予防 給付	給付費 (千円)	25,859	24,303	25,886	23,673	23,703	23,703
	人数 (人/月)	60	60	65	62	62	62
介護 給付	給付費 (千円)	183,293	171,728	191,418	198,157	200,022	202,158
	人数 (人/月)	197	192	198	199	201	203

【給付費 (千円)】



【人数 (人/月)】

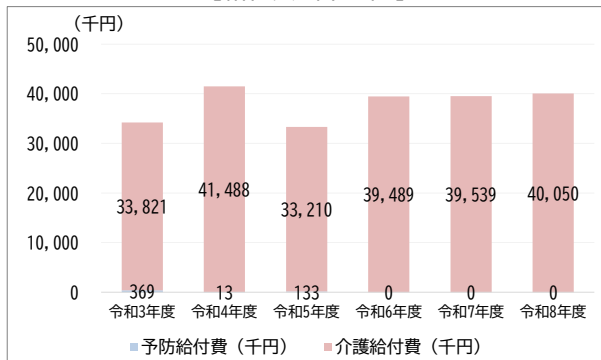


**(8) 介護予防短期入所生活介護・短期入所生活介護**

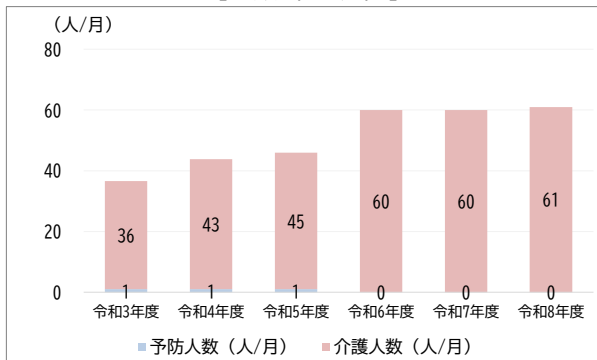
施設などに短期間入所し、食事・入浴・排せつ、その他日常生活の介護や機能訓練を行います。

		実績値		見込値	計画値		
		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
予防 給付	給付費 (千円)	369	13	133	0	0	0
	人数 (人/月)	1	1	1	0	0	0
介護 給付	給付費 (千円)	33,821	41,488	33,210	39,489	39,539	40,050
	人数 (人/月)	36	43	45	60	60	61

【給付費 (千円)】



【人数 (人/月)】



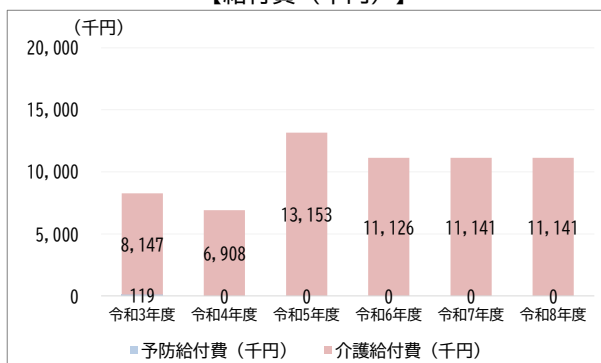


**(9) 介護予防短期入所療養介護・短期入所療養介護（老健）**

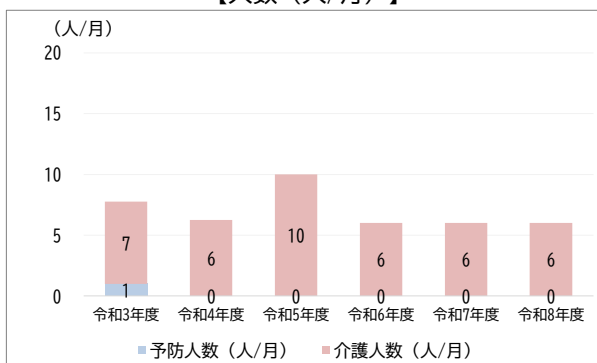
医療施設などに短期間入所し、食事・入浴・排せつ、その他日常生活の介護や看護・機能訓練を行います。

		実績値		見込値	計画値		
		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
予防給付	給付費（千円）	119	0	0	0	0	0
	人数（人/月）	1	0	0	0	0	0
介護給付	給付費（千円）	8,147	6,908	13,153	11,126	11,141	11,141
	人数（人/月）	7	6	10	6	6	6

【給付費（千円）】



【人数（人/月）】

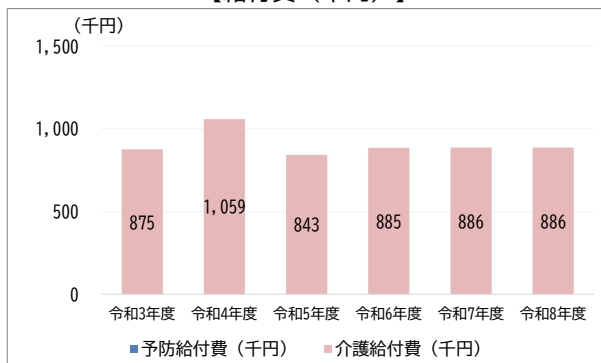


**(10) 介護予防短期入所療養介護・短期入所療養介護（病院等）**

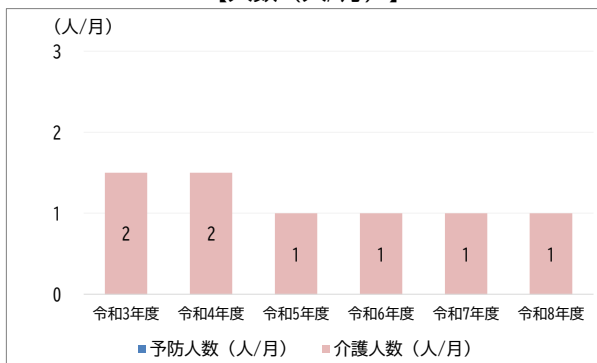
病院などに短期間入所し、食事・入浴・排せつ、その他日常生活の介護や機能訓練を行います。

		実績値		見込値	計画値		
		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
予防給付	給付費（千円）	0	0	0	0	0	0
	人数（人/月）	0	0	0	0	0	0
介護給付	給付費（千円）	875	1,059	843	885	886	886
	人数（人/月）	2	2	1	1	1	1

【給付費（千円）】



【人数（人/月）】



**(11) 介護予防短期入所療養介護・短期入所療養介護（介護医療院）**

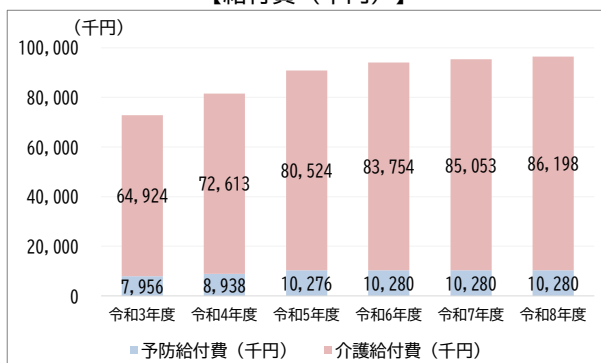
介護医療院などに短期間入所し、食事・入浴・排せつ、その他日常生活の介護や機能訓練を行います。本計画期間の利用は見込んでいません。

**(12) 介護予防福祉用具貸与・福祉用具貸与**

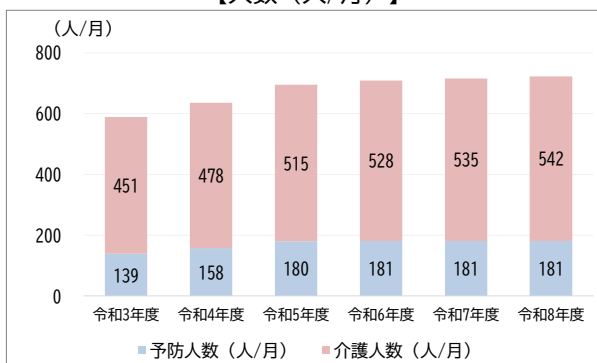
心身の機能が低下した人に、車いす・特殊寝台・体位変換器・歩行補助杖・歩行器・徘徊感知器・移動用リフトなど、日常生活を助ける用具を貸与します。

		実績値		見込値	計画値		
		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
予防 給付	給付費 (千円)	7,956	8,938	10,276	10,280	10,280	10,280
	人数 (人/月)	139	158	180	181	181	181
介護 給付	給付費 (千円)	64,924	72,613	80,524	83,754	85,053	86,198
	人数 (人/月)	451	478	515	528	535	542

【給付費 (千円)】



【人数 (人/月)】

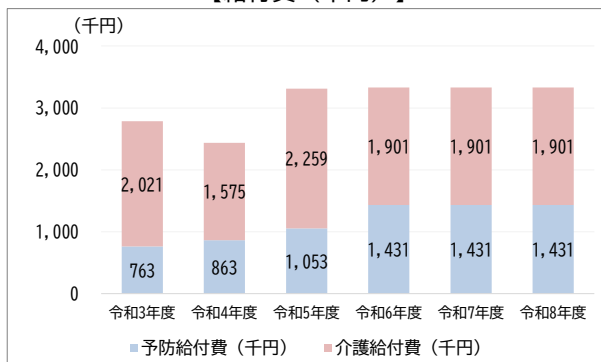


**(13) 特定介護予防福祉用具販売・特定福祉用具販売**

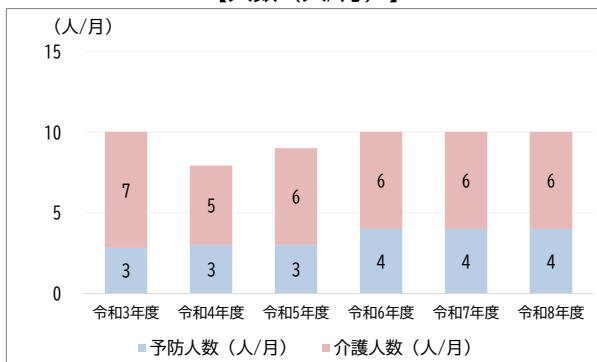
在宅生活に支障がないよう、入浴や排せつに用いる福祉用具を利用し日常生活上の便宜を図り、家族の介護の負担軽減などを目的として実施します。

		実績値		見込値	計画値		
		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
予防 給付	給付費 (千円)	763	863	1,053	1,431	1,431	1,431
	人数 (人/月)	3	3	3	4	4	4
介護 給付	給付費 (千円)	2,021	1,575	2,259	1,901	1,901	1,901
	人数 (人/月)	7	5	6	6	6	6

【給付費 (千円)】



【人数 (人/月)】

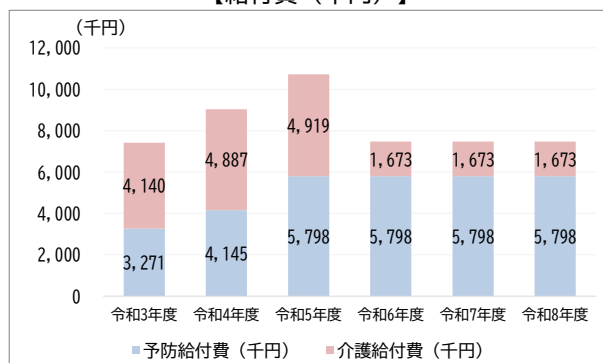


(14) 介護予防住宅改修・住宅改修

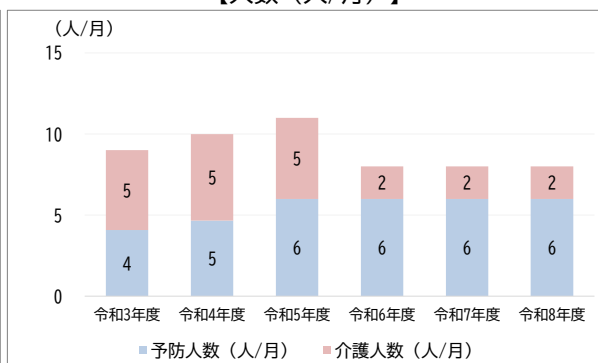
在宅生活に支障がないよう、手すりの取り付け・段差解消・扉の交換・洋式便器への取り替えなど、小規模な住宅改修をする目的として実施します。

		実績値		見込値	計画値		
		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
予防 給付	給付費(千円)	3,271	4,145	5,798	5,798	5,798	5,798
	人数(人/月)	4	5	6	6	6	6
介護 給付	給付費(千円)	4,140	4,887	4,919	1,673	1,673	1,673
	人数(人/月)	5	5	5	2	2	2

【給付費(千円)】



【人数(人/月)】

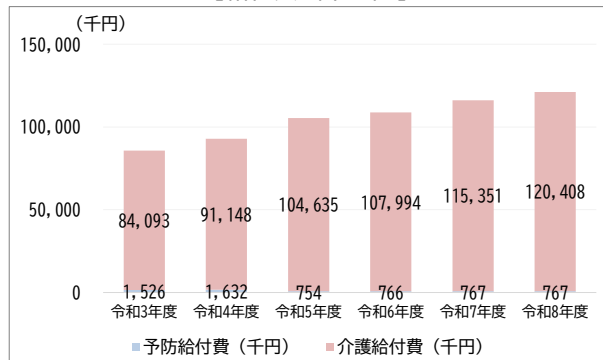


(15) 介護予防特定施設入居者生活介護・特定施設入居者生活介護

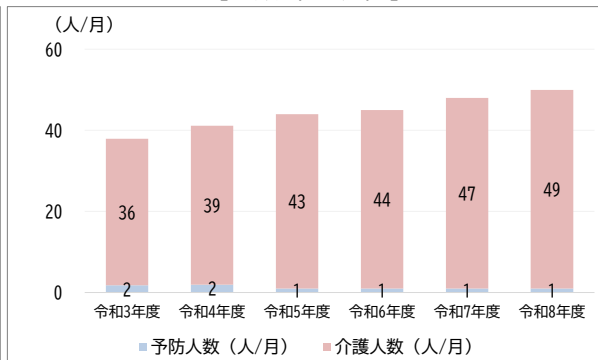
有料老人ホームなどで、入浴・排せつ・食事、その他日常生活上の世話や機能訓練を行います。

		実績値		見込値	計画値		
		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
予防 給付	給付費(千円)	1,526	1,632	754	766	767	767
	人数(人/月)	2	2	1	1	1	1
介護 給付	給付費(千円)	84,093	91,148	104,635	107,994	115,351	120,408
	人数(人/月)	36	39	43	44	47	49

【給付費(千円)】



【人数(人/月)】

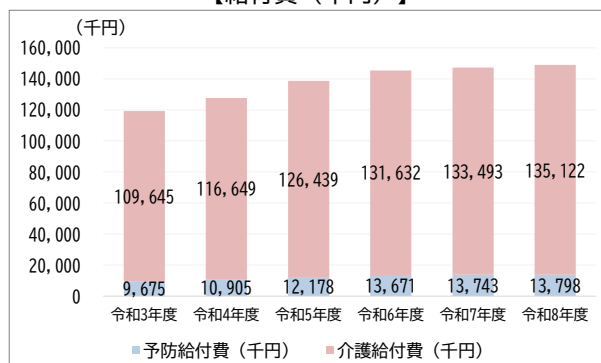


(16) 介護予防支援・居宅介護支援

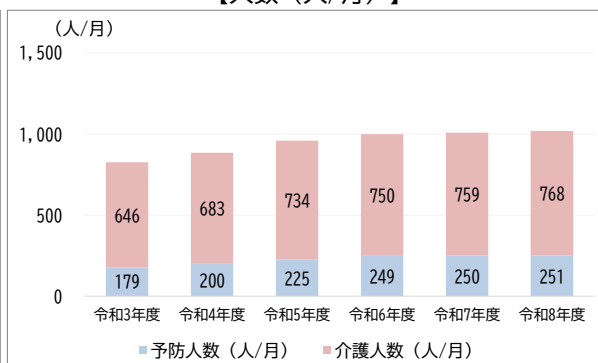
「居宅介護支援（介護予防支援）」は、要介護者がサービス（施設を除く）を利用する際に、居宅サービス計画（ケアプラン）を作成します。

		実績値		見込値	計画値		
		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
予防 給付	給付費（千円）	9,675	10,905	12,178	13,671	13,743	13,798
	人数（人/月）	179	200	225	249	250	251
介護 給付	給付費（千円）	109,645	116,649	126,439	131,632	133,493	135,122
	人数（人/月）	646	683	734	750	759	768

【給付費（千円）】



【人数（人/月）】



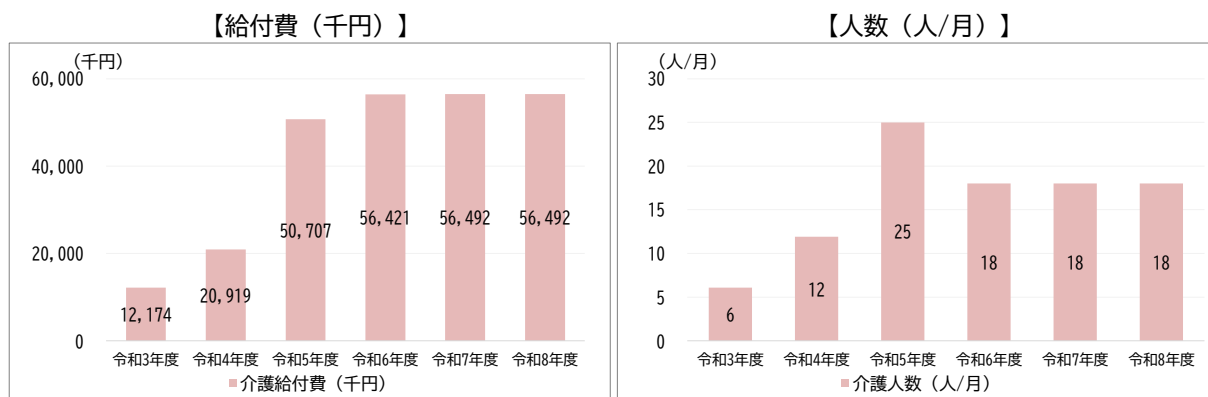
## 2 地域密着型サービス

地域密着型サービスについては、高齢者が要介護（要支援）状態となっても、できる限り住み慣れた地域での生活を継続できるようにするため、日常生活圏域を基本的な枠組みとして、サービス事業者の指定をすることになります。

### (1) 定期巡回・随時対応サービス

介護サービス事業所が定期的に巡回して利用者に短時間の訪問サービスを提供するほか、24時間365日体制で相談できる窓口を設置し随時の対応も行うサービスです。

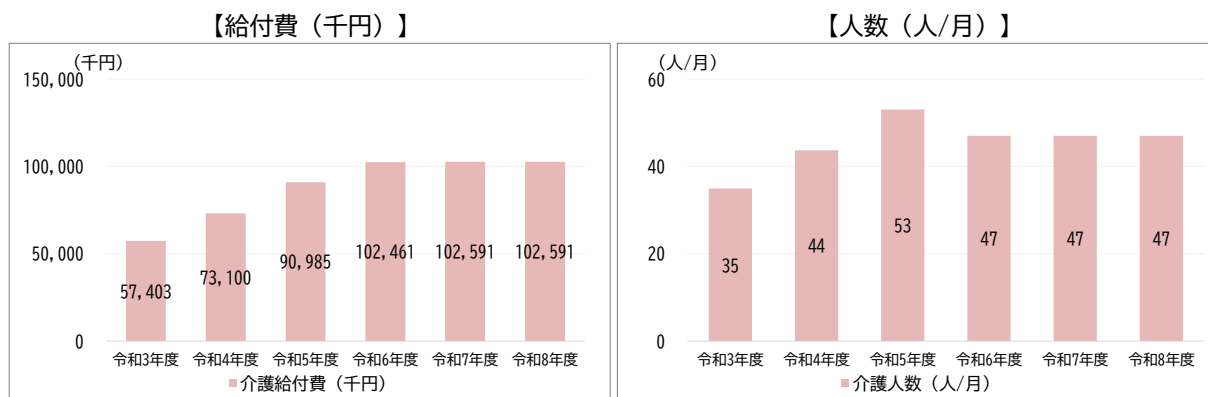
		実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護 給付	給付費（千円）	12,174	20,919	50,707	56,421	56,492	56,492
	人数（人/月）	6	12	25	18	18	18



### (2) 地域密着型通所介護

定員18人以下の小規模のデイサービスセンターに通って、食事・入浴の提供やレクリエーションなどを通じた機能訓練を行います。

		実績値		見込値	計画値		
		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
介護 給付	給付費（千円）	57,403	73,100	90,985	102,461	102,591	102,591
	人数（人/月）	35	44	53	47	47	47

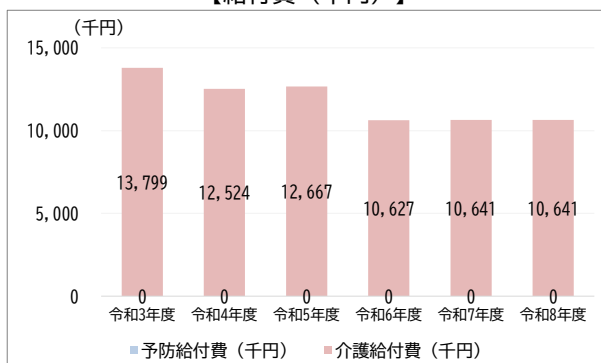


**(3) 介護予防認知症対応型通所介護・認知症対応型通所介護**

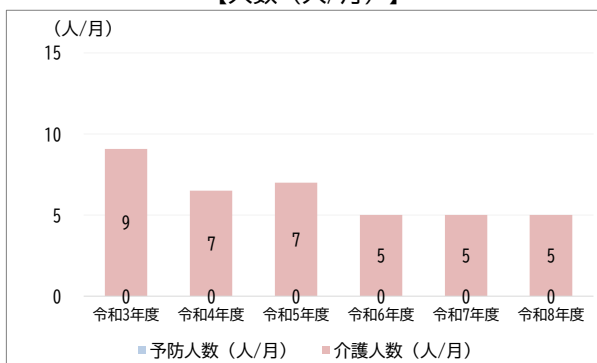
認知症の高齢者がデイサービスセンターなどに通い、機能訓練などを行います。

		実績値		見込値	計画値		
		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
予防給付	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	人数(人/月)	0	0	0	0	0	0
介護給付	給付費(千円)	13,799	12,524	12,667	10,627	10,641	10,641
	人数(人/月)	9	7	7	5	5	5

【給付費(千円)】



【人数(人/月)】

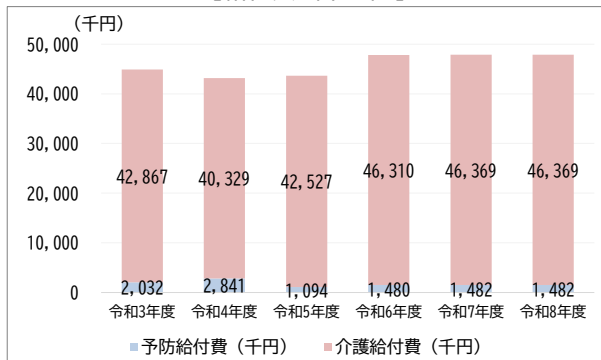


**(4) 介護予防小規模多機能型居宅介護・小規模多機能型居宅介護**

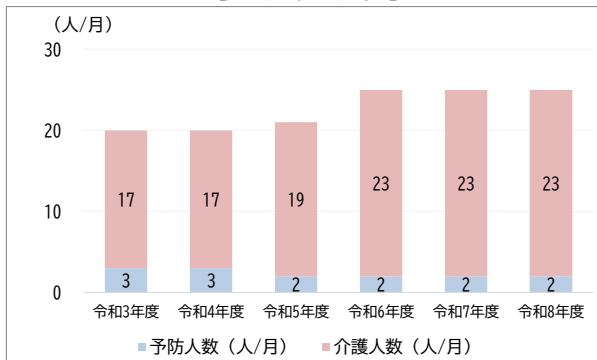
「通い」を中心に、利用者や家庭の状況に応じて、「訪問」や「泊まり」を組み合わせたサービスや機能訓練を行います。

		実績値		見込値	計画値		
		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
予防給付	給付費(千円)	2,032	2,841	1,094	1,480	1,482	1,482
	人数(人/月)	3	3	2	2	2	2
介護給付	給付費(千円)	42,867	40,329	42,527	46,310	46,369	46,369
	人数(人/月)	17	17	19	23	23	23

【給付費(千円)】



【人数(人/月)】

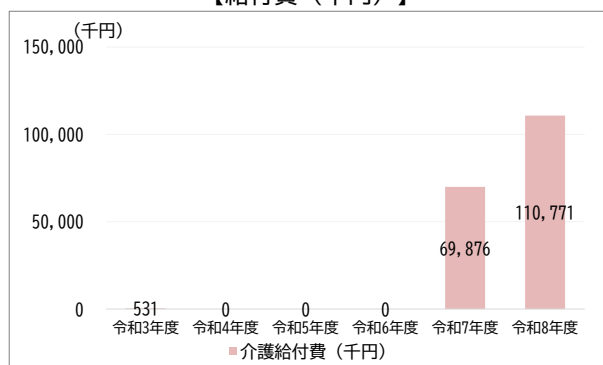


**(5) 看護小規模多機能型居宅介護**

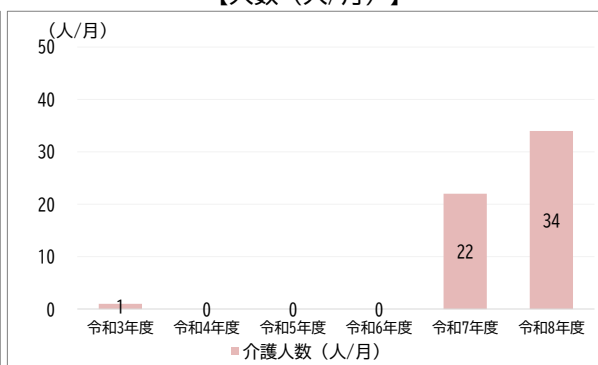
訪問看護と小規模多機能型居宅介護を組み合わせたサービスで、「通い」、「泊まり」、「訪問介護」、「訪問看護」サービスを提供します。令和5年度に事業所の公募を行い、令和7年度からの事業開始に向けて整備を進めています。

		実績値		見込値	計画値		
		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
介護 給付	給付費 (千円)	531	0	0	0	69,876	110,771
	人数 (人/月)	1	0	0	0	22	34

【給付費 (千円)】



【人数 (人/月)】

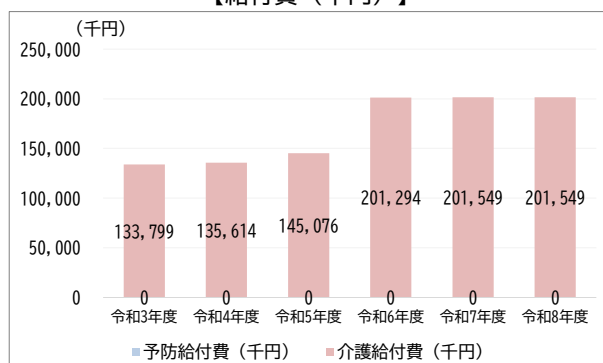


**(6) 介護予防認知症対応型共同生活介護・認知症対応型共同生活介護**

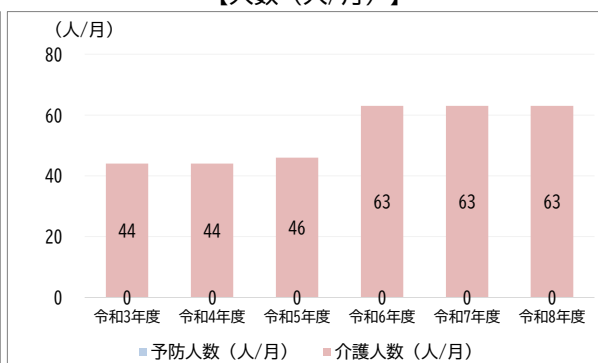
認知症高齢者等が共同生活をしながら、日常生活の世話や機能訓練などを行います。

		実績値		見込値	計画値		
		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
予防 給付	給付費 (千円)	0	0	0	0	0	0
	人数 (人/月)	0	0	0	0	0	0
介護 給付	給付費 (千円)	133,799	135,614	145,076	201,294	201,549	201,549
	人数 (人/月)	44	44	46	63	63	63

【給付費 (千円)】



【人数 (人/月)】

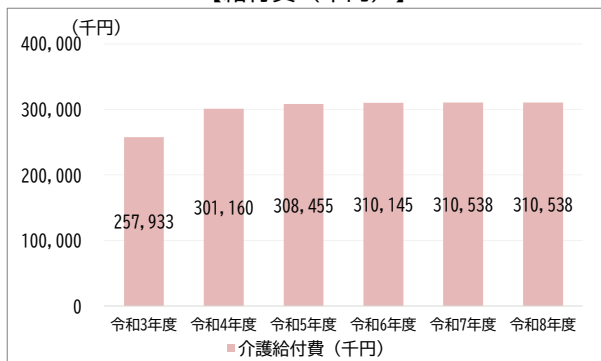


**(7) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護**

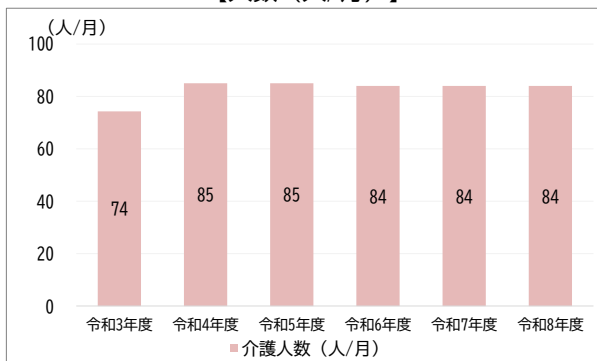
定員 29 人までの小規模な介護老人福祉施設で、入浴・排せつ・食事等の介護など日常生活上のお世話や機能訓練を行うサービスです。

		実績値		見込値	計画値		
		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
介護 給付	給付費 (千円)	257,933	301,160	308,455	310,145	310,538	310,538
	人数 (人/月)	74	85	85	84	84	84

【給付費 (千円)】



【人数 (人/月)】



**(8) 地域密着型特定施設入居者生活介護**

地域密着型特定施設での入浴・排せつ・食事等の介護など、日常生活上のお世話や機能訓練を行うサービスです。本計画期間の利用は見込んでいません。

**(9) 夜間対応型訪問介護**

夜間の定期的な巡回訪問や、通報に応じて介護福祉士などに来てもらう介護サービスです。本計画期間の利用は見込んでいません。



### 3 施設サービス

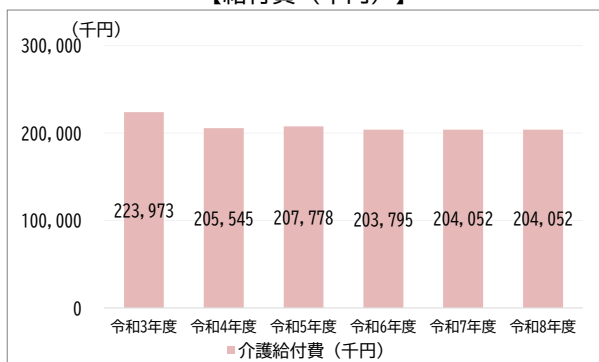
施設サービスについては、県と連携して、介護保険事業（支援）計画に沿った適切な基盤整備に努めるとともに、個室・ユニットケア化を進めるなど、多様な住まいの普及に引き続き取り組みます。

#### （1）介護老人福祉施設

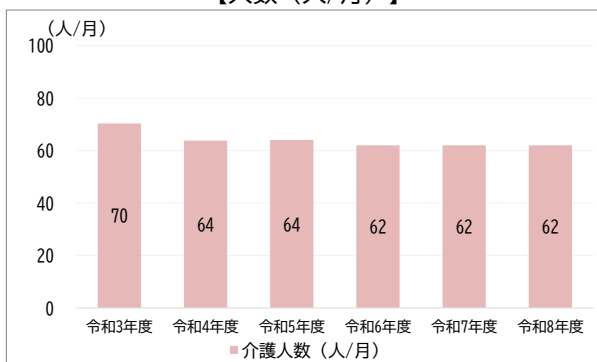
介護が必要で、自宅での介護が難しい方が入所し、食事・入浴・排せつなどの介助、機能訓練、健康管理などを行う施設サービスです。

		実績値		見込値	計画値		
		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
介護 給付	給付費（千円）	223,973	205,545	207,778	203,795	204,052	204,052
	人数（人/月）	70	64	64	62	62	62

【給付費（千円）】



【人数（人/月）】

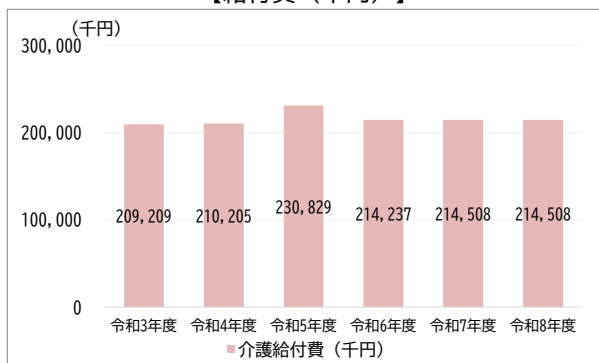


#### （2）介護老人保健施設

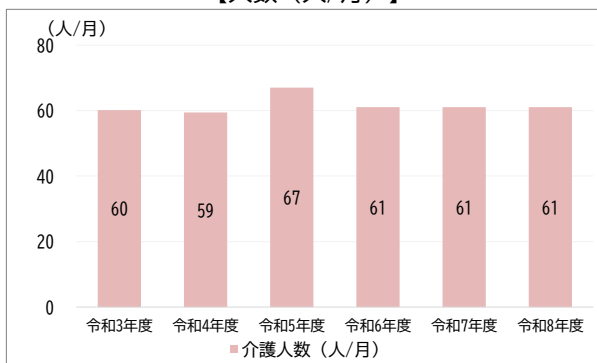
病状が安定しており、看護や介護に重点を置いたケアが必要な方が入所し、医学的な管理のもとでの介護、機能訓練、日常生活の介助などを行う施設サービスです。

		実績値		見込値	計画値		
		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
介護 給付	給付費（千円）	209,209	210,205	230,829	214,237	214,508	214,508
	人数（人/月）	60	59	67	61	61	61

【給付費（千円）】



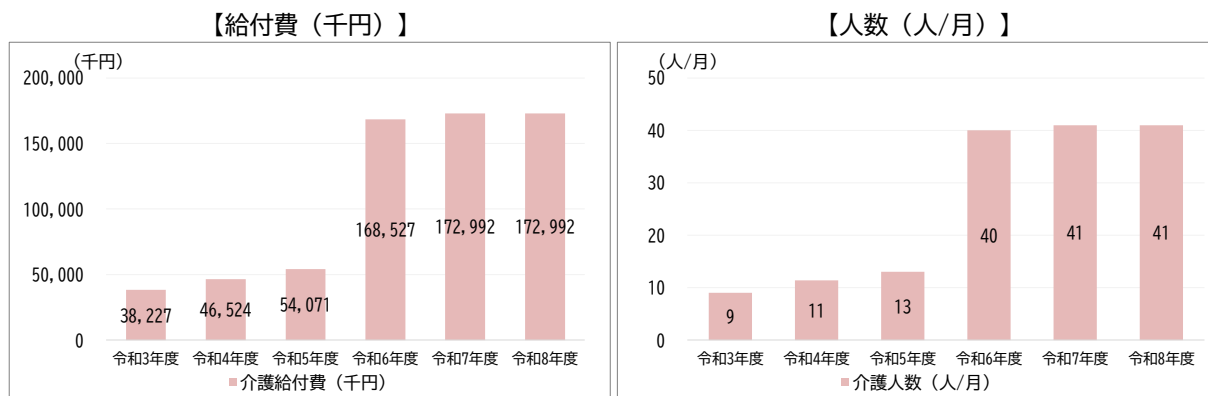
【人数（人/月）】



### (3) 介護医療院

急性期は脱して全身状態は安定しているものの、まだ自宅へ退院できる状態ではなく、継続的な治療が必要なため、長期入院をする方に向けた施設サービスです。

		実績値		見込値	計画値		
		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
介護 給付	給付費（千円）	38,227	46,524	54,071	168,527	172,992	172,992
	人数（人/月）	9	11	13	40	41	41



## 4 サービスの見込み量の確保のための方策

介護給付に係る介護給付等対象サービスの見込み量確保については、介護給付等対象サービスの事業を行う意向がある事業者の把握に努め、また新しい総合事業を展開するため多様な事業者の参入を促進する方策を図っていきます。

特に、地域密着型サービス、地域密着型介護予防サービスについては、市町村が自ら、その実情に応じ、地域密着型サービス、地域密着型介護予防サービスに係る審査及び指導監督を行うとともに、その基準の設定、同サービスの介護報酬の設定を行うことができることから、本町においては、地域密着型サービス、地域密着型介護予防サービスの適切な運営を図るため、地域密着型サービス運営委員会を設置し、事業者指定、指定基準及び介護報酬の設定を行う際に、被保険者その他の関係者の意見を反映させることとしています。

また、近年の介護給付費等の動向、今後の高齢者数の推移、また地域包括ケアシステムの構築による介護予防の効果を検討するとともに、社会環境の変化についても考察し、バランスのとれた介護給付等対象サービスの見込みに努めます。

## 5 県に指定・監督権限のある施設・居住系サービス

### (1) 介護老人福祉施設

新たな整備は行われません。第9期計画期間の利用は現状維持と見込みます。

### (2) 介護老人保健施設

新たな整備は行われません。第9期計画期間の利用は現状維持と見込みます。

### (3) 介護医療院

介護療養型医療施設から介護医療院への転換を見込みます。

### (4) 特定施設入居者生活介護

第9期計画期間の利用は微増を見込みます。

### (5) 介護予防特定施設入居者生活介護

新たな整備は行われません。

【施設サービスの必要利用定員総数】

	単位	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護老人福祉施設	人	62	62	62
介護老人保健施設	人	61	61	61
介護医療院	人	40	41	41

※単位の人とは1月当たりの利用者数

【特定施設入居者生活介護の必要利用定員総数】

	単位	令和6年度	令和7年度	令和8年度
特定施設入居者生活介護	人	44	47	49
介護予防特定施設入居者生活介護	人	1	1	1

※単位の人とは1月当たりの利用者数

## 6 町に指定・監督権限のある施設・居住系サービス（総量規制）

### （1）地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

地域密着型サービスの整備方針に基づき、第9期計画期間において新たな整備は行わず、本計画期間の利用は現状維持を見込みます。

### （2）認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護

地域密着型サービスの整備方針に基づき、第9期計画期間において新たな整備は行わず、本計画期間の利用は現状維持を見込みます。

### （3）地域密着型特定施設入居者生活介護

地域密着型サービスの整備方針に基づき、第9期計画期間において新たな整備は行わず、本計画期間の利用は現状維持を見込みます。

【地域密着型サービスの必要利用定員総数】

	単位	令和6年度	令和7年度	令和8年度
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人	84	84	84
認知症対応型共同生活介護	人	63	63	63
地域密着型特定施設入居者生活介護	人	0	0	0

※単位の人 は 1月当たりの利用者数

## 第6章 第1号被保険者の介護保険料の設定

---



## 第6章 第1号被保険者の介護保険料の設定

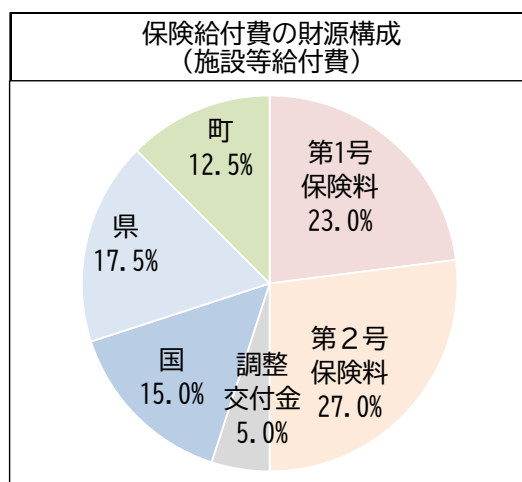
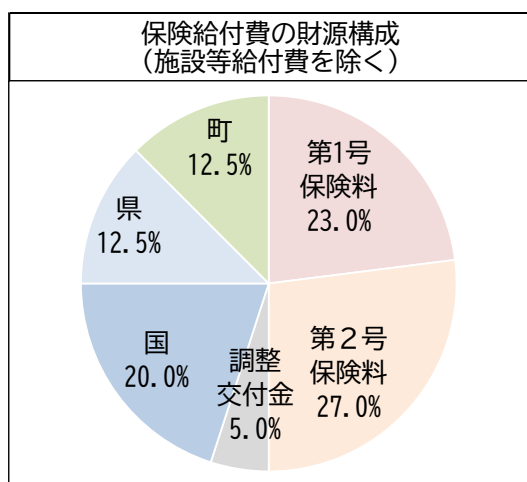
### 1 財源構成

全国の介護保険被保険者が公平に費用（介護給付費・地域支援事業費）負担するように、第1号被保険者と第2号被保険者の負担割合は、3年（事業計画期間）ごとに、全国規模の人口比率で定められています。

本計画期間（令和6年度から令和8年度まで）の第1号被保険者の負担割合は、第8期計画と同様に23%となります。

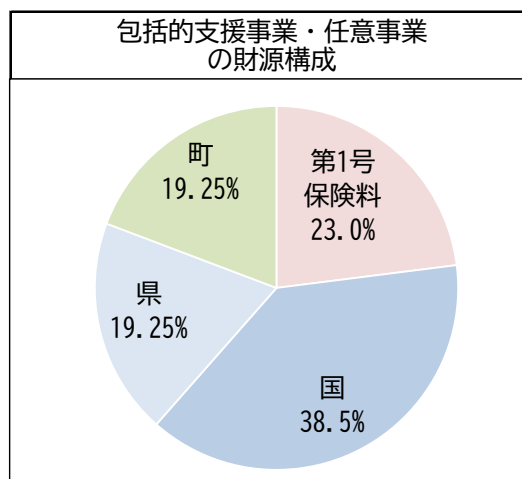
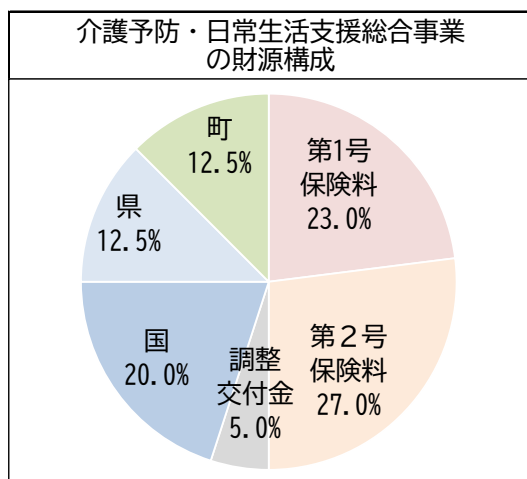
#### (1) 介護給付費の財源構成

介護給付に係る財源の2分の1は公費で、残りの半分は介護保険料でまかなわれており、それぞれの財源構成は次のとおりとなっています。



#### (2) 地域支援事業費

地域支援事業に係る財源は、介護予防・日常生活支援総合事業と包括的支援事業・任意事業とは異なり、それぞれの財源構成は次のとおりとなっています。



## 2 被保険者数・要介護（要支援）認定者推計

### (1) 被保険者数推計

単位：人

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
第1号被保険者数	9,439	9,556	9,671
第2号被保険者数	14,356	14,519	14,682
総数	23,795	24,075	24,353

### (2) 要介護（要支援）認定者数推計

単位：人

		令和6年度	令和7年度	令和8年度
総数	要支援1	196	206	213
	要支援2	241	247	256
	要介護1	351	363	376
	要介護2	316	328	338
	要介護3	226	239	248
	要介護4	234	246	253
	要介護5	158	163	168
	合計	1,722	1,792	1,852

うち第1号被保険者	要支援1	194	204	211
	要支援2	238	244	253
	要介護1	343	355	367
	要介護2	297	309	319
	要介護3	224	237	246
	要介護4	232	244	251
	要介護5	155	160	165
	合計	1,683	1,753	1,812



### 3 サービスごとの給付費の見込み

#### (1) 介護予防サービス給付費の見込み

単位：千円

	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	第9期 合計
<b>(1) 介護予防サービス</b>				
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0
介護予防訪問看護	9,871	10,201	10,201	30,273
介護予防訪問リハビリテーション	1,139	1,141	1,141	3,421
介護予防居宅療養管理指導	1,532	1,534	1,534	4,600
介護予防通所リハビリテーション	23,673	23,703	23,703	71,079
介護予防短期入所生活介護	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（老健）	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	10,280	10,280	10,280	30,840
介護予防特定福祉用具購入費	1,431	1,431	1,431	4,293
介護予防住宅改修費	5,798	5,798	5,798	17,394
介護予防特定施設入居者生活介護	766	767	767	2,300
<b>(2) 地域密着型介護予防サービス</b>				
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	1,480	1,482	1,482	4,444
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0
<b>(3) 介護予防支援</b>	<b>13,671</b>	<b>13,743</b>	<b>13,798</b>	<b>41,212</b>
<b>予防給付費計</b>	<b>69,641</b>	<b>70,080</b>	<b>70,135</b>	<b>209,856</b>

## (2) 介護サービスの給付費の見込み

単位：千円

	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	第9期 合計
<b>(1) 居宅サービス</b>				
訪問介護	212,772	213,636	216,708	643,116
訪問入浴介護	3,473	3,477	3,477	10,427
訪問看護	62,791	63,095	63,841	189,727
訪問リハビリテーション	9,427	9,439	9,439	28,305
居宅療養管理指導	28,828	29,262	29,798	87,888
通所介護	437,093	442,598	446,345	1,326,036
通所リハビリテーション	198,157	200,022	202,158	600,337
短期入所生活介護	39,489	39,539	40,050	119,078
短期入所療養介護（老健）	11,126	11,141	11,141	33,408
短期入所療養介護（病院等）	885	886	886	2,657
短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0	0
福祉用具貸与	83,754	85,053	86,198	255,005
特定福祉用具購入費	1,901	1,901	1,901	5,703
住宅改修費	1,673	1,673	1,673	5,019
特定施設入居者生活介護	107,994	115,351	120,408	343,753
<b>(2) 地域密着型サービス</b>				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	56,421	56,492	56,492	169,405
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0
地域密着型通所介護	102,461	102,591	102,591	307,643
認知症対応型通所介護	10,627	10,641	10,641	31,909
小規模多機能型居宅介護	46,310	46,369	46,369	139,048
認知症対応型共同生活介護	201,294	201,549	201,549	604,392
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	310,145	310,538	310,538	931,221
看護小規模多機能型居宅介護	0	69,876	110,771	180,647
<b>(3) 施設サービス</b>				
介護老人福祉施設	203,795	204,052	204,052	611,899
介護老人保健施設	214,237	214,508	214,508	643,253
介護医療院	168,527	172,992	172,992	514,511
<b>(4) 居宅介護支援</b>	131,632	133,493	135,122	400,247
<b>介護給付費計</b>	2,644,812	2,740,174	2,799,648	8,184,634

## (3) 総給付費の見込み

単位：千円

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	第9期合計
予防給付費計	69,641	70,080	70,135	209,856
介護給付費計	2,644,812	2,740,174	2,799,648	8,184,634
給付費計	2,714,453	2,810,254	2,869,783	8,394,490

## 4 地域支援事業費の見込み

## (1) 介護予防・日常生活支援総合事業

単位：千円

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	第9期合計
訪問介護相当サービス	5,650	5,650	5,650	16,950
訪問型サービスA	3,500	3,500	3,500	10,500
訪問型サービスB	850	850	850	2,550
訪問型サービスC	520	540	560	1,620
訪問型サービスD	0	0	0	0
訪問型サービス(その他)	100	100	100	300
通所介護相当サービス	39,000	43,000	47,000	129,000
通所型サービスA	0	0	0	0
通所型サービスB	0	0	0	0
通所型サービスC	3,500	3,700	3,900	11,100
通所型サービス(その他)	0	0	0	0
栄養改善や見守りを目的とした配食	0	0	0	0
定期的な安否確認、緊急時の対応、 住民ボランティア等の見守り	0	0	0	0
その他、訪問型サービス・通所型サービス の一体的提供等	0	0	0	0
介護予防ケアマネジメント	7,900	8,000	8,200	24,100
介護予防把握事業	65	65	65	195
介護予防普及啓発事業	650	650	650	1,950
地域介護予防活動支援事業	25,000	26,000	26,000	77,000
一般介護予防事業評価事業	5,000	5,000	5,000	15,000
地域リハビリテーション活動支援事業	0	0	0	0
上記以外の介護予防・日常生活総合事業	50	50	50	150

(2) 包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）及び任意事業

単位：千円

	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	第9期 合計
包括的支援事業 （地域包括支援センターの運営）	31,000	31,000	31,000	93,000
任意事業	18,500	19,000	19,500	57,000

(3) 包括的支援事業（社会保障充実分）

単位：千円

	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	第9期 合計
在宅医療・介護連携推進事業	1,500	1,500	1,500	4,500
生活支援体制整備事業	9,182	9,200	9,200	27,582
認知症初期集中支援推進事業	35	35	35	105
認知症地域支援・ケア向上事業	3,300	3,300	3,300	9,900
認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業	0	0	0	0
地域ケア会議推進事業	26	26	26	78

(4) 地域支援事業費合計

単位：千円

	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	第9期 合計
介護予防・日常生活支援総合事業費	91,785	97,105	101,525	290,415
包括的支援事業（地域包括支援センターの 運営）及び任意事業費	49,500	50,000	50,500	150,000
包括的支援事業（社会保障充実分）	14,043	14,061	14,061	42,165
地域支援事業費	155,328	161,166	166,086	482,580

## 5 標準給付費等の見込み

単位：円

区 分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	第9期合計
総給付費(財政影響額調整後)	2,714,453,000	2,810,254,000	2,869,783,000	8,394,490,000
特定入所者介護サービス費等 給付額(財政影響額調整後)	76,530,304	79,742,075	82,412,011	238,684,390
高額介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	65,278,336	68,023,643	70,298,399	203,600,378
高額医療合算介護サービス費 等給付額	6,916,142	6,979,245	7,029,728	20,925,115
算定対象審査支払手数料	2,864,921	2,891,049	2,911,994	8,667,964
標準給付費見込額	2,866,042,703	2,967,890,012	3,032,435,132	8,866,367,847

## 6 所得段階別加入者の見込み

単位：人

所得段階 区分	割合	令和6年度	令和7年度	令和8年度	第9期 合計
第1段階	13.3%	1,254	1,270	1,285	3,809
第2段階	10.0%	944	955	967	2,866
第3段階	7.7%	722	731	740	2,193
第4段階	10.9%	1,031	1,044	1,056	3,131
第5段階	15.8%	1,493	1,512	1,530	4,535
第6段階	16.0%	1,508	1,528	1,547	4,583
第7段階	13.8%	1,298	1,314	1,330	3,942
第8段階	6.1%	575	582	589	1,746
第9段階	2.0%	188	190	192	570
第10段階	1.2%	115	116	117	348
第11段階	0.7%	64	65	65	194
第12段階	0.5%	50	50	51	151
第13段階	2.1%	197	199	202	598
計	100.0%	9,439	9,556	9,671	28,666

## 7 第1号被保険者の介護保険料基準額の算定

単位：円

標準給付費見込額	8,866,367,847
+	
地域支援事業費（3年間）	482,580,000
=	
介護保険事業費見込額（3年間）	9,348,947,847
×	
第1号被保険者負担割合	23.0%
=	
第1号被保険者負担分相当額（3年間）	2,150,258,005
+	
調整交付金相当額（3年間）	457,839,142
-	
調整交付金見込額（3年間）	181,273,000
+	
財政安定化基金拠出金見込額	0
-	
準備基金取崩額	305,000,000
+	
市町村特別給付費等	3,532,658
-	
保険者機能強化推進交付金等の交付見込額	30,000,000
=	
保険料収納必要額（3年間）	2,095,356,805
÷	
予定保険料収納率	98.40%
÷	
所得段階別加入割合補正後第1号被保険者数（3年間）	29,626人
÷	
年額保険料	72,000
÷	
12か月	
=	
月額保険料（基準額）	6,000
（参考）第8期の第1号被保険者の保険料の基準額（月額）	5,700

## 8 所得段階に応じた保険料額の設定

菊陽町の令和6～8年度の介護保険料の基準額 72,000円（年額）

介護保険料は、この「基準額」をもとに、所得状況に応じて、13段階に分かれます。

所得段階	対象となる方	調整率	保険料年額 (月額)	
第1段階	・生活保護受給者の方 ・老齢福祉年金 <sup>※1</sup> 受給者で、世帯全員が住民税非課税の方	基準額× 0.455	32,760円 (2,730円)	
	世帯全員が住民税非課税で、前年の課税 年金収入額と合計所得金額 <sup>※2</sup> の合計が	80万円以下の方	基準額× (0.285)	(20,520円) (1,710円)
80万円超 120万円以下の方		基準額× 0.685 基準額× (0.485)	49,320円 (4,110円) 34,920円 (2,910円)	
120万円超の方		基準額× 0.69 基準額× (0.685)	49,680円 (4,140円) 49,320円 (4,110円)	
第4段階	世帯の誰かに住民税が課税されているが 本人は住民税非課税で、前年の課税年金 収入額と合計所得金額の合計が	80万円以下の方	基準額× 0.9	64,800円 (5,400円)
第5段階		80万円超の方	基準額× 1.0	72,000円 (6,000円)
第6段階	本人が住民税課税で 前年の合計所得金額が	120万円未満の方	基準額× 1.2	86,400円 (7,200円)
第7段階		120万円以上 210万円未満の方	基準額× 1.3	93,600円 (7,800円)
第8段階		210万円以上 320万円未満の方	基準額× 1.5	108,000円 (9,000円)
第9段階		320万円以上 420万円未満の方	基準額× 1.7	122,400円 (10,200円)
第10段階		420万円以上 520万円未満の方	基準額× 1.9	136,800円 (11,400円)
第11段階		520万円以上 620万円未満の方	基準額× 2.1	151,200円 (12,600円)
第12段階		620万円以上 720万円未満の方	基準額× 2.3	165,600円 (13,800円)
第13段階		720万円以上の方	基準額× 2.4	172,800円 (14,400円)

※括弧内は低所得者軽減措置後の調整率、月額保険料、年額保険料

※1 老齢福祉年金：明治44年(1911年)4月1日以前に生まれた方、または大正5年(1916年)4月1日以前に生まれた方で一定の要件を満たしている方が受けている年金です。

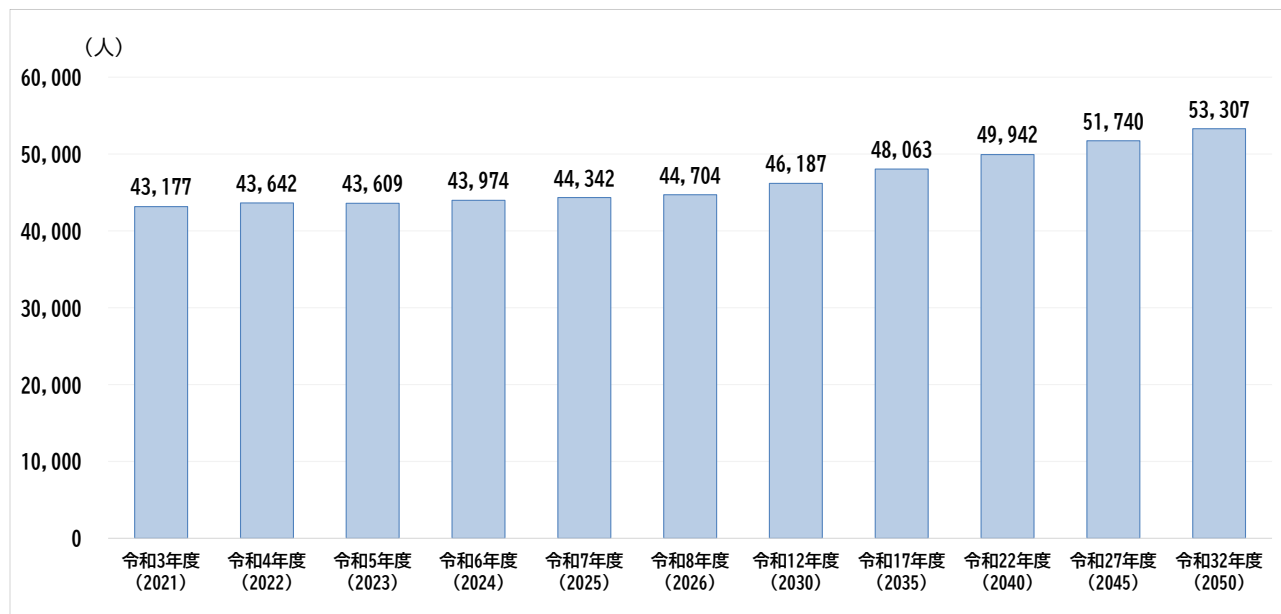
※2 合計所得金額：「収入」から「必要経費など」を控除した額です。所得段階が第1～5段階の方の合計所得金額は、年金収入に係る雑所得差し引き後の額です。分離譲渡所得がある方の合計所得金額は、特別控除額差し引き後の金額です。

## 9 2050年までの総人口・被保険者数・要介護認定者数の見込み

### (1) 総人口及び被保険者数の推計

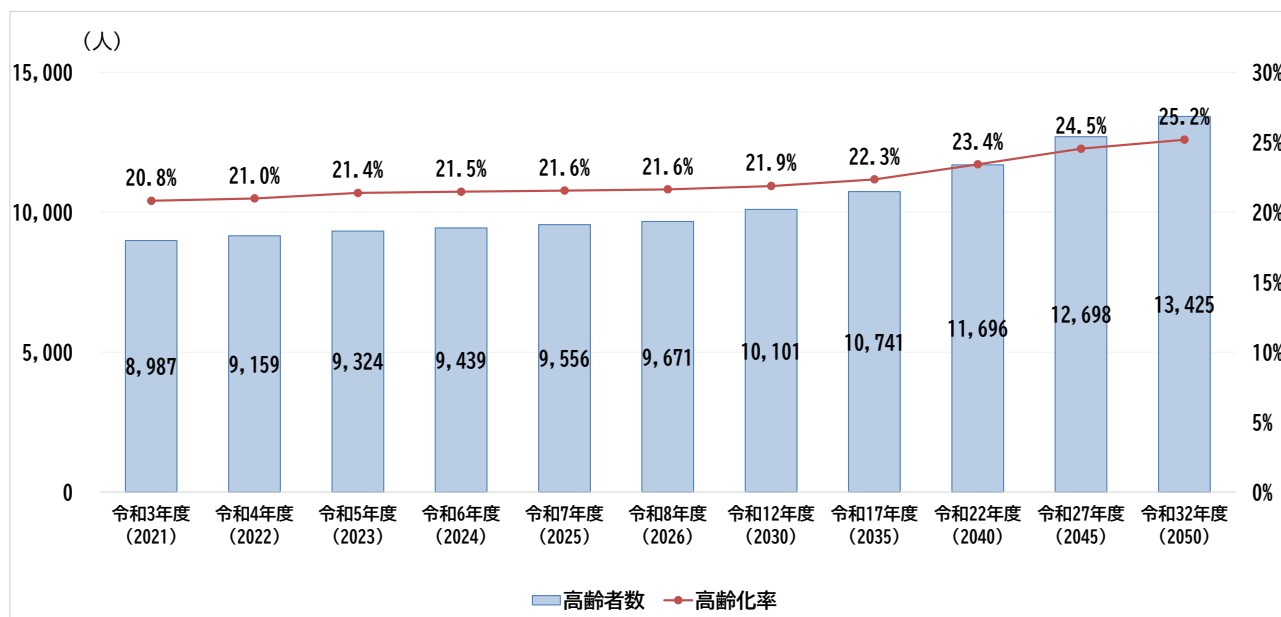
総人口及び被保険者数の推移及び将来推計は、以下のとおりです。

【総人口の推移及び将来推計】



出典：住民基本台帳（令和3～5年）、コーホート変化率法による推計値（令和6年～）

【高齢者数の推移及び将来推計】



出典：住民基本台帳（令和3～5年）、コーホート変化率法による推計値（令和6年～）

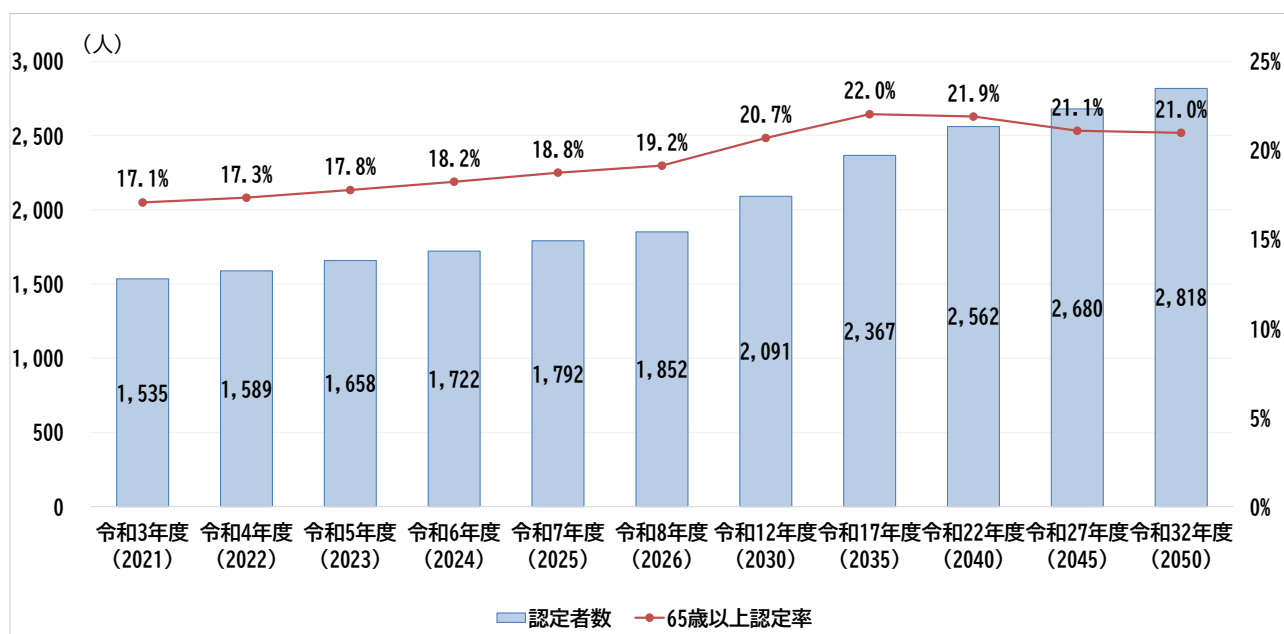


## (2) 要介護（要支援）認定者数の推移

要介護（要支援）認定者数の実績値に基づき、令和6年度以降の要介護認定者数を推計しました。

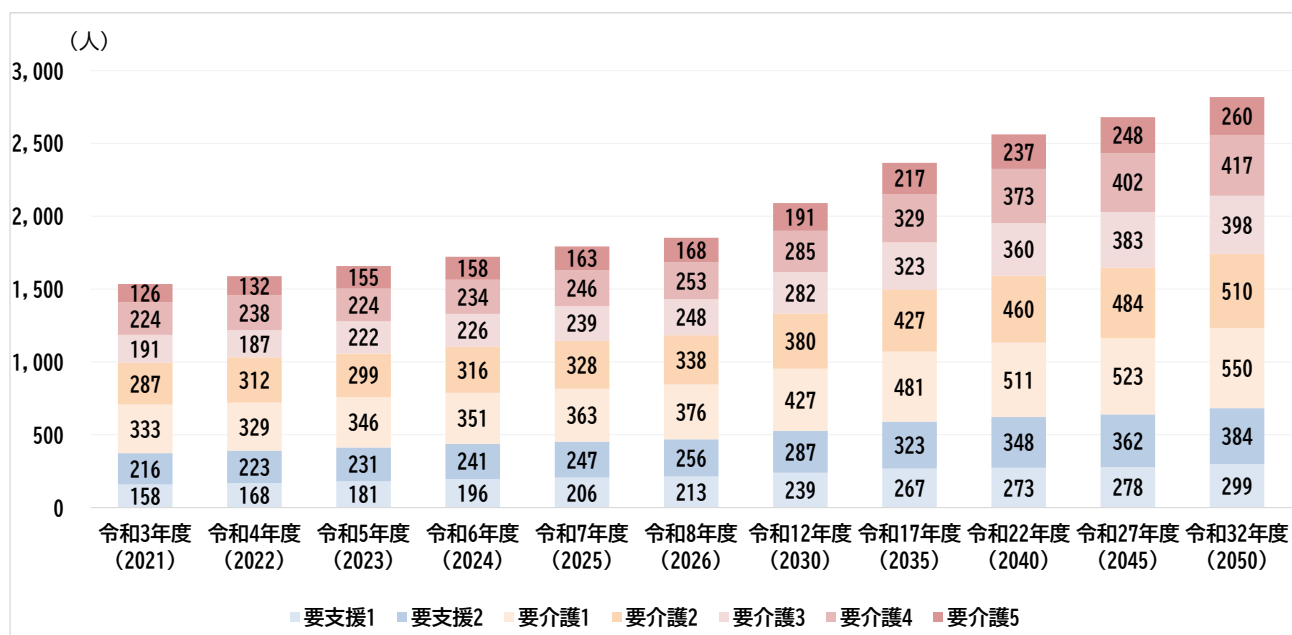
推計した結果は以下のとおりです。

【要介護（支援）認定者数の推移及び将来推計】



出典：地域包括ケア「見える化」システム

【要介護度別認定者数の推移及び将来推計】



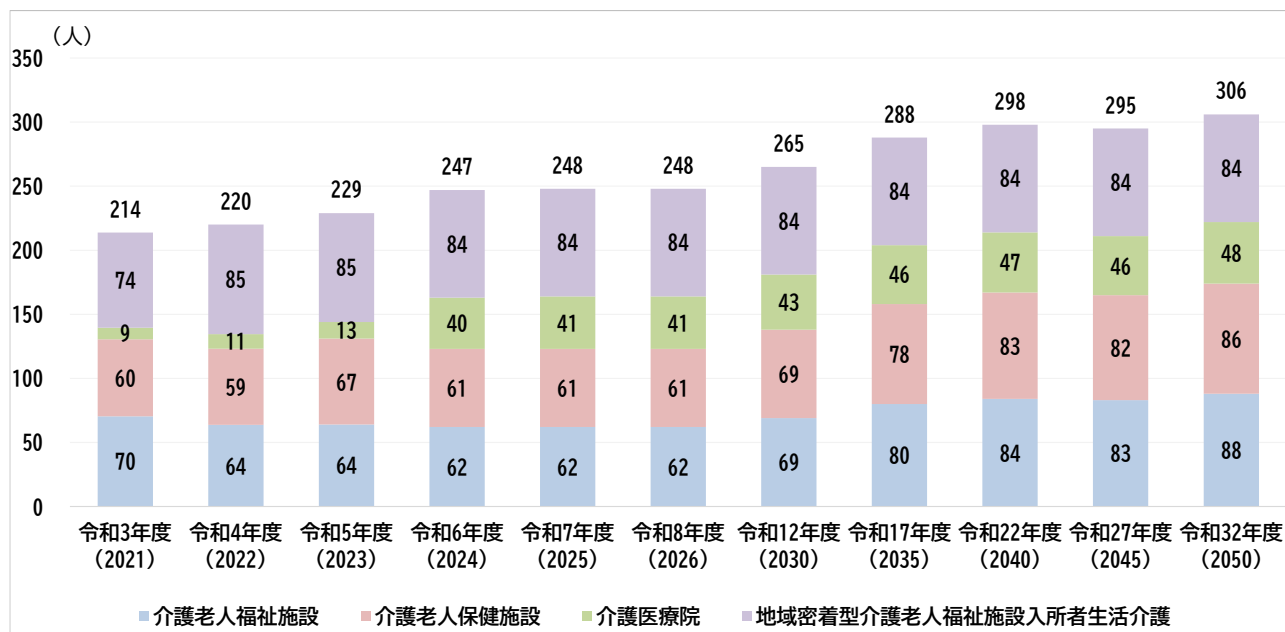
出典：地域包括ケア「見える化」システム

## 10 2050年までの施設及び居住系サービスの利用者数の見込み

施設及び居住系サービス利用者数の実績値に基づき、計画期間における施設・居住系サービスの基盤整備を考慮した上で、令和32年度までの施設・居住系サービス利用者数を推計しました。

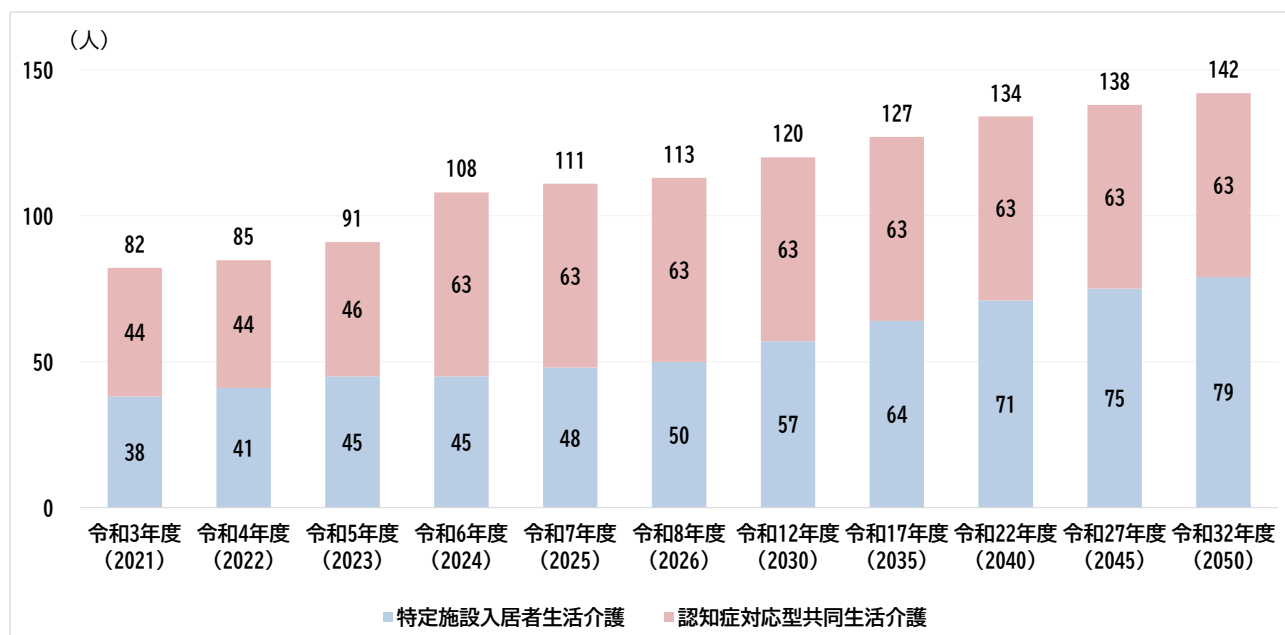
推計した結果は以下のとおりです。

【施設サービス利用者数の推移及び推計】



出典：地域包括ケア「見える化」システム

【居住系サービス利用者数の推移及び推計】



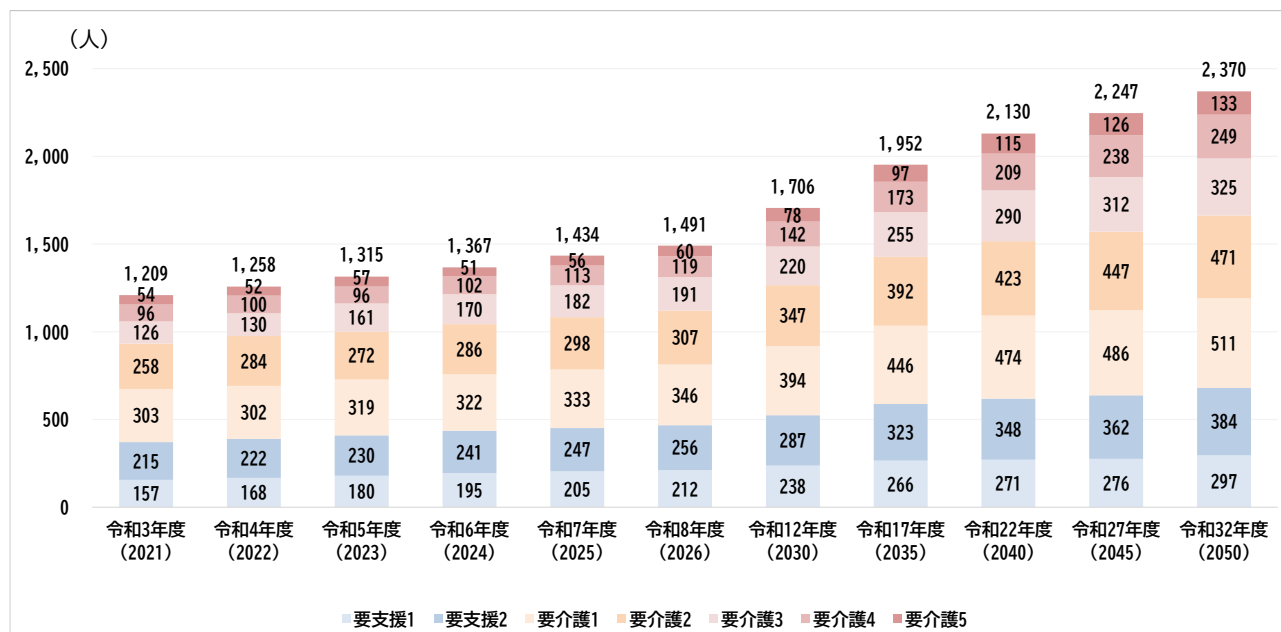
出典：地域包括ケア「見える化」システム

## 1.1 2050年までの居宅サービス対象者数の推計

認定者数から施設・居住系利用者数を除すことにより、令和6年度以降の居宅サービス対象者数を推計しました。

推計した結果は、それぞれ以下のとおりです。

【居住系サービス利用者数の推移及び推計】



単位：人

	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和17年度 (2035)	令和22年度 (2040)	令和27年度 (2045)	令和32年度 (2050)
要支援1	157	168	180	195	205	212	238	266	271	276	297
要支援2	215	222	230	241	247	256	287	323	348	362	384
要介護1	303	302	319	322	333	346	394	446	474	486	511
要介護2	258	284	272	286	298	307	347	392	423	447	471
要介護3	126	130	161	170	182	191	220	255	290	312	325
要介護4	96	100	96	102	113	119	142	173	209	238	249
要介護5	54	52	57	51	56	60	78	97	115	126	133
合計	1,209	1,258	1,315	1,367	1,434	1,491	1,706	1,952	2,130	2,247	2,370

出典：地域包括ケア「見える化」システム

※居住系サービス対象者数＝認定者数－施設・居住系利用者数

## 1.2 令和22(2040)年の姿

本町の総人口は、団塊の世代の子ども世代が65歳以上となる令和22年には49,942人で、令和5年の人口と比べ6,333人増加すると推計されています。

高齢者数は令和5年の9,324人から令和22年は11,696人と2,372人増加し、その伸びは総人口よりも高くなっています。

年少人口や生産年齢人口、そして総人口が増加する中での高齢者人口の増加であり、高齢化率は令和5年の21.4%から令和22年には23.4%と、小幅の上昇にとどまります。

介護を必要とする要介護認定者数は、令和5年の1,658人から令和22年には2,562人と904人増加する見込みで、令和5年に対する増加率は154.5%となっており、全高齢者数や総人口の伸びを上回っています。要介護3以上の中重度の認定者数は令和5年の601人から令和22年には970人と369人増加する見込みで、令和5年に対する増加率は161.4%となっており、中重度の認定者の増加の勢いは全高齢者数や総人口、要介護認定者数の伸びを上回っています。

介護保険料は現状のまま推移すると仮定すると、第8期の5,700円から令和22年は7,608円、第8期比132.6%の伸びが予想されます。

【人口の推移】

	単位	令和5年	指数	令和22年	指数
総人口	人	43,609	100.0	49,942	114.5
高齢者数	人	9,324	100.0	11,696	125.4
高齢化率	%	21.4	-	23.4	-

【要介護認定者数の推移】

	単位	令和5年	指数	令和22年	指数
要介護認定者数	人	1,647	100.0	2,538	154.5
65歳以上に占める要介護認定率	%	17.8	-	21.9	-
要介護3以上の中重度者数	人	601	100.0	970	161.4
要介護認定者に占める重度者の割合	%	36.2	-	37.9	-

【保険料の推移】

	単位	第8期	指数	令和22年	指数
第1号被保険者介護保険料	円	5,700	100.0	7,608	133.5

### 1.3 令和32(2050)年の姿

本町の総人口は、団塊の世代の子ども世代が65歳以上となる令和22年から10年後の令和32年には53,307人で、令和5年の人口と比べ9,698人増加すると推計されています。

高齢者数は令和5年の9,324人から令和32年は13,425人と4,101人増加し、令和5年に対する伸びは144.0%で総人口の伸び122.2%を大幅に上回る見込みです。

高齢化率は令和5年の21.4%から令和32年には25.2%と、おおむね住民の4人に1人が高齢者という社会になっています。

介護を必要とする要介護認定者数は、令和5年の1,658人から令和32年には2,818人と1,160人増加する見込みです。要介護3以上の中重度の認定者数は令和5年の601人から令和32年には1,075人と474人増加する見込みで、令和5年に対する増加率は178.9%となっており、令和22年と同様に中重度の認定者の増加の勢いは全高齢者数や総人口、要介護認定者数の伸びを上回っています。

介護保険料は現状のまま推移すると仮定すると、第8期の5,700円から令和32年は7,830円、第8期比137.4%の伸びが予想されます。

#### 【人口の推移】

	単位	令和5年	指数	令和32年	指数
総人口	人	43,609	100.0	53,307	122.2
高齢者数	人	9,324	100.0	13,425	144.0
高齢化率	%	21.4	-	25.2	-

#### 【要介護認定者数の推移】

	単位	令和5年	指数	令和32年	指数
要介護認定者数	人	1,658	100.0	2,818	170.0
65歳以上に占める要介護認定率	%	17.8	-	21.0	-
要介護3以上の中重度者数	人	601	100.0	1,075	178.9
要介護認定者に占める重度者の割合	%	36.2	-	38.1	-

#### 【保険料の推移】

	単位	第8期	指数	令和22年	指数
第1号被保険者介護保険料	円	5,700	100.0	7,830	137.4



## 資料編





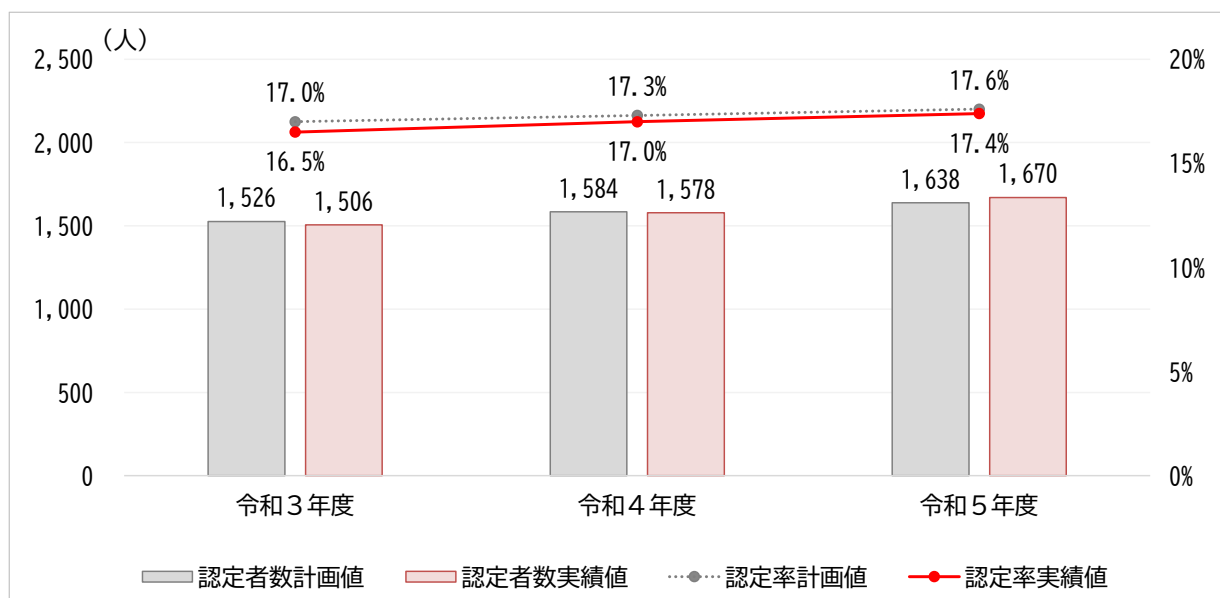


## 資料編

### 1 現状データ及び各種調査結果

#### (1) 第8期計画における計画値と実績値の状況

第8期における要介護認定者数及び要介護認定率の計画値と実績値を比較すると、いずれも実績値が計画値を下回って推移しています。



出典：介護保険事業状況報告（令和3年・4年度は3月末時点、令和5年度は10月末時点）

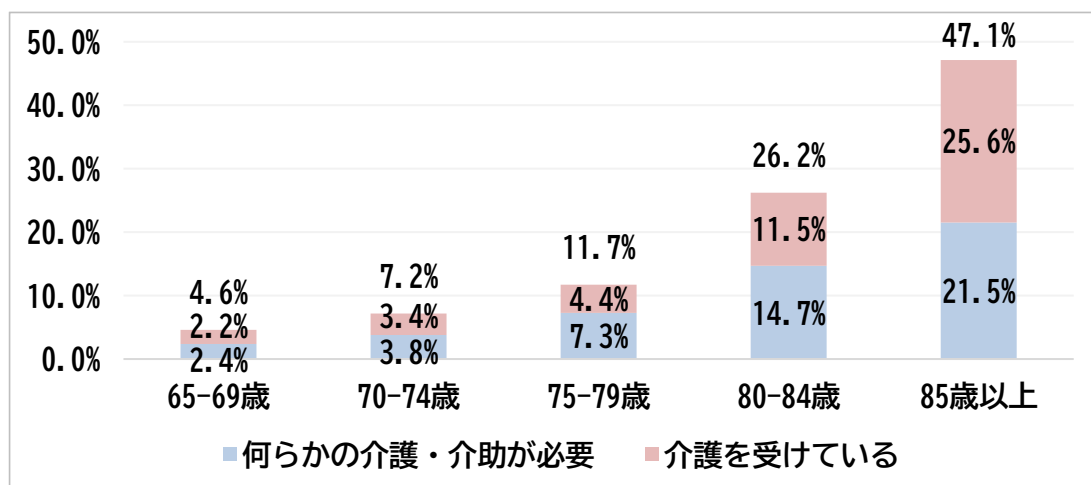
#### (2) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

##### ① 介護の必要性及び疾病

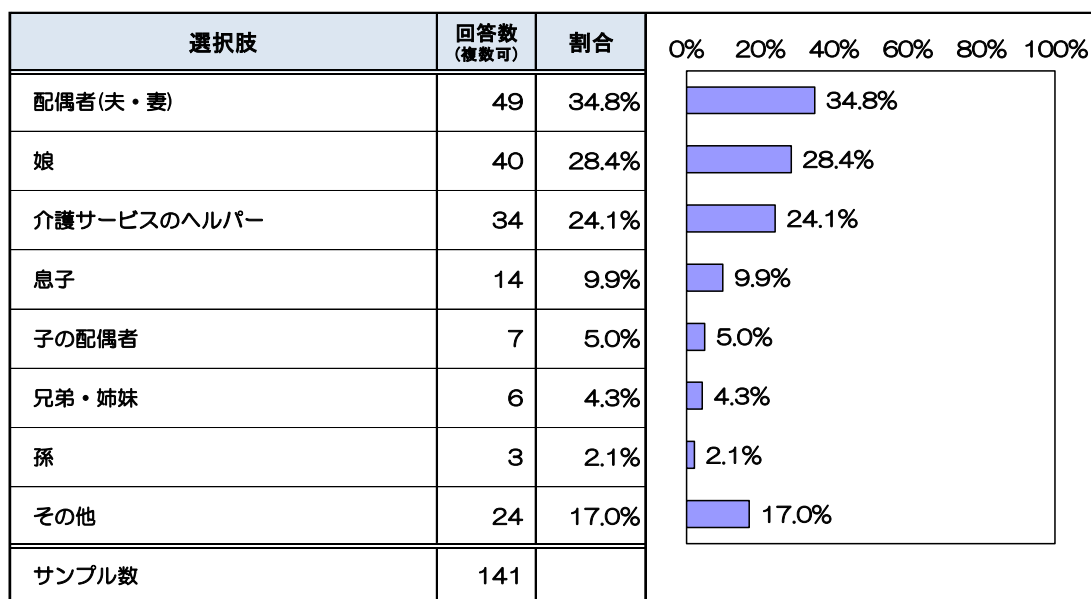
○「何らかの介護を受けている」方の割合は全体で7.4%、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」方の割合は全体で8.1%となっています。

選択肢	回答数	割合
介護・介助は必要ない	1,574	82.3%
何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない	155	8.1%
現在、何らかの介護を受けている	141	7.4%
無回答	42	2.2%
サンプル数	1,912	100.0%

○介護・介助の状況を年代別で見ると、加齢とともに介護・介助が必要となる割合が高くなっています。

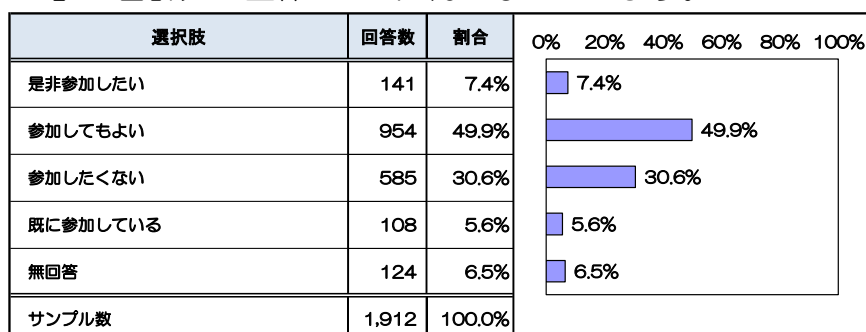


○主な介護者については、配偶者が34.8%で最も高くなっています。

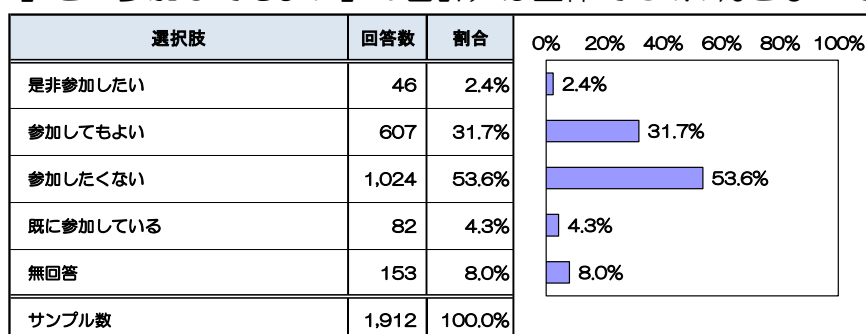


## ② 地域づくりへの参加意向

○地域づくりへの参加意向のある高齢者の割合（「是非参加したい」と「参加してもよい」の合計）は全体で57.3%となっています。

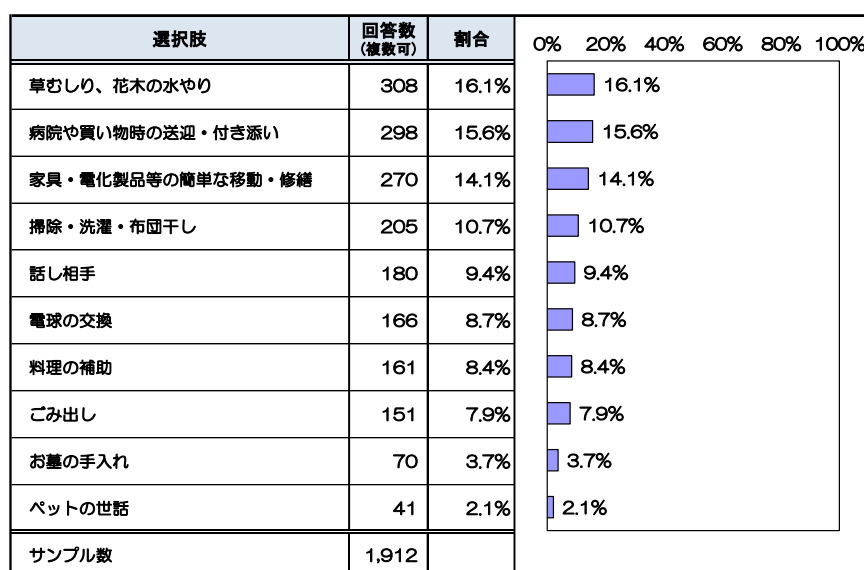


○地域づくりへの企画・運営としての参加意向のある高齢者の割合（「是非参加したい」と「参加してもよい」の合計）は全体で34.1%となっています。

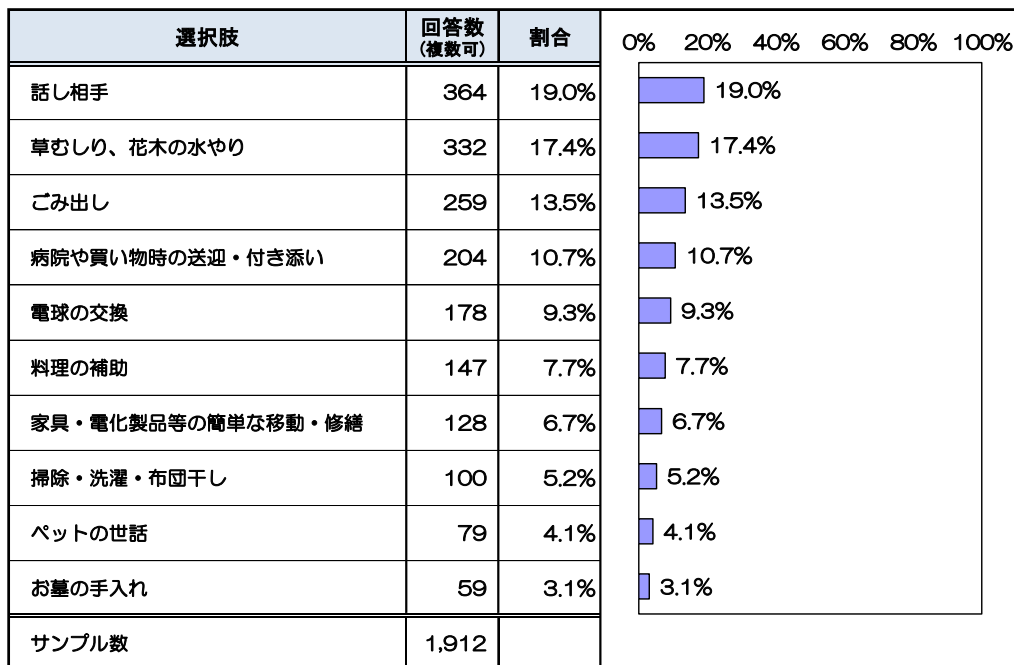


## ③ 生活支援サービス

○「生活支援サービスの利用意向」については、「草むしり、花木の水やり」が16.1%で最も高く、次いで、「病院や買い物の送迎・付き添い」が15.6%となっています。

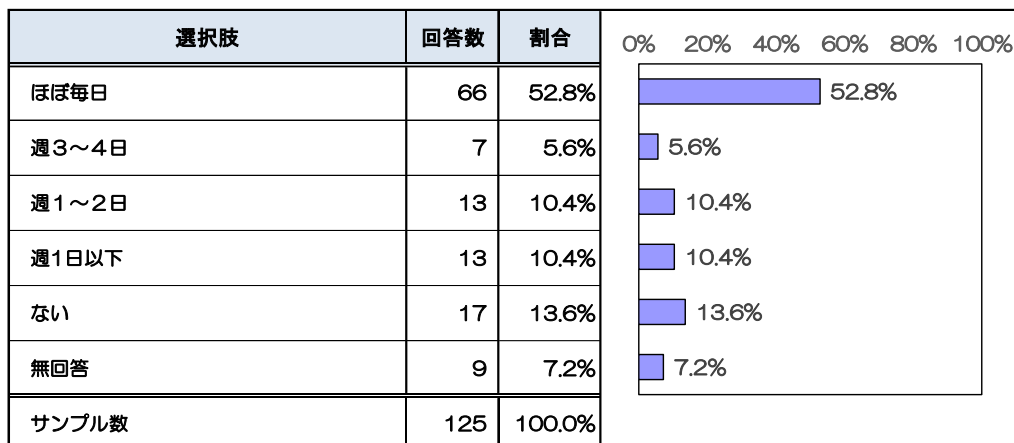


- 「生活支援サービスの担い手としての参加意向」については、「話し相手」が19.0%で最も高く、次いで、「草むしり、花木の水やり」が17.4%となっています。

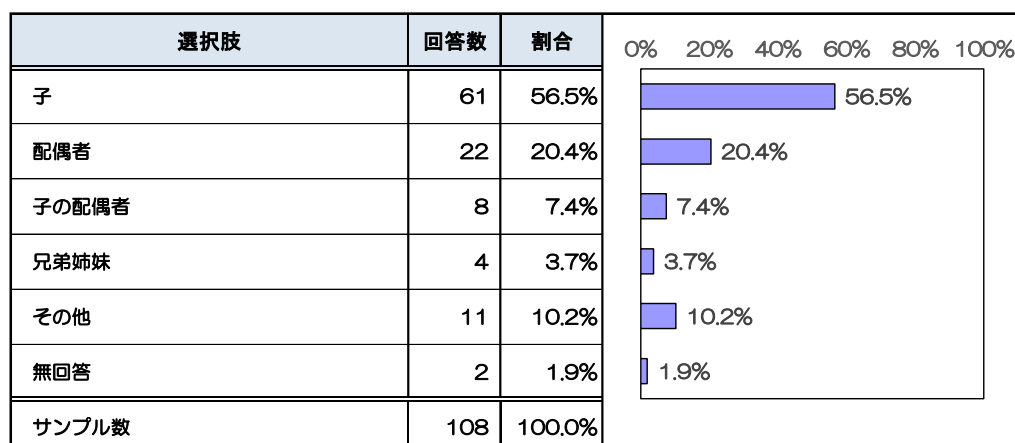


### (3) 在宅介護実態調査

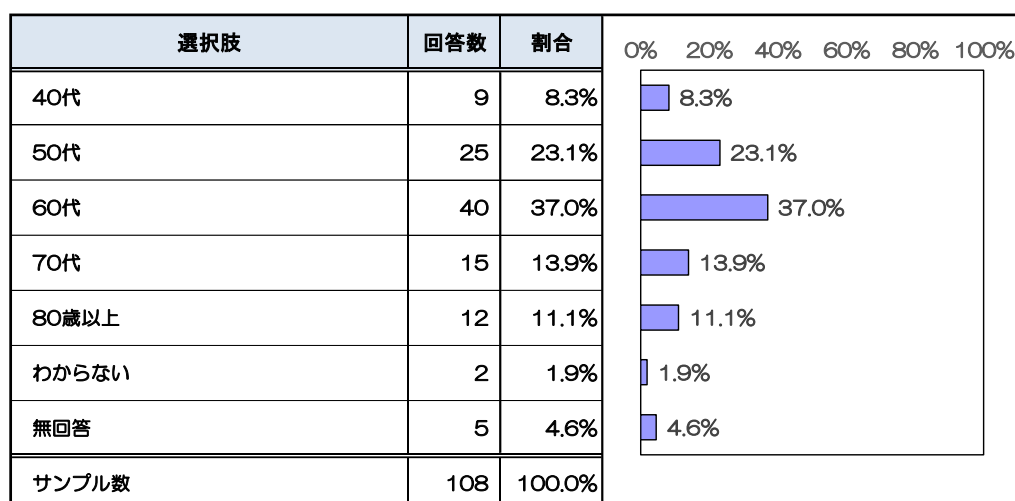
- 「家族等による介護の頻度」については、「ほぼ毎日」52.8%が最も高くなっています。



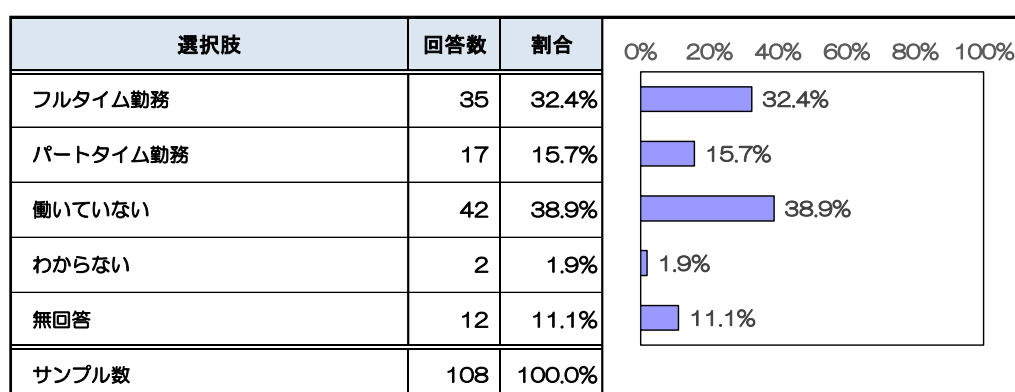
○「主な介護者」については、「子」56.5%が最も高くなっています。



○「主な介護者の年齢」については、「60代」の割合が最も高く37.0%となっています。次いで、「50代(23.1%)」、「70代(13.9%)」となっています。



○「主な介護者の勤務形態」については、「働いていない」の割合が最も高く38.9%となっています。次いで、「フルタイム勤務(32.4%)」、「パートタイム勤務(15.7%)」となっています。



○「主な介護者の方の働き方の調整の状況」については、「介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」しながら、働いている」の割合が最も高く 29.7%となっています。次いで、「特に行っていない（21.9%）」、「介護のために、「休暇（年休や介護休暇等）」を取りながら、働いている（14.1%）」となっています。

選択肢	回答数	割合
介護のために「労働時間を調整」しながら、働いている	19	29.7%
介護のために「休暇」を取りながら、働いている	9	14.1%
介護のために何らかの調整をしながら、働いている	3	4.7%
介護のために「在宅勤務」を利用しながら、働いている	1	1.6%
特に行っていない	14	21.9%
わからない	4	6.3%
無回答	14	23.4%
サンプル数	64	100.0%

○「主な介護者の就労継続の可否に係る意識」については、「問題はあるが、何とか続けていける」の割合が最も高く 32.8%となっています。次いで、「問題なく、続けていける（18.8%）」、「わからない（18.8%）」、「続けていくのは、やや難しい（6.3%）」となっています。

選択肢	回答数	割合
問題はあるが、何とか続けていける	21	32.8%
問題なく、続けていける	13	18.8%
続けていくのは、やや難しい	3	6.3%
わからない	13	18.8%
無回答	14	20.3%
サンプル数	64	100.0%

○「介護保険サービスの利用」については、「利用している」が 70.4%となっています。

選択肢	回答数	割合
利用している	88	70.4%
利用していない	139	24.0%
無回答	123	5.6%
サンプル数	125	100.0%

## 2 計画策定の経緯

### (1) 実施基礎調査（アンケート調査）

	調査名	調査概要
令和 4年度	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	地域の抱える課題の特定
	在宅介護実態調査	在宅生活継続の在り方
令和 5年度	在宅生活改善調査	不足する介護サービス等
	居住変更実態調査	地域で暮らすための必要機能
	介護人材実態調査	介護人材確保の取組

### (2) 菊陽町高齢者保健福祉推進委員会

会議名	開催日	議題
第1回	令和5年9月27日(水)	(1) 第9期計画(素案)第1章について (2) 第9期計画(素案)第2章について
第2回	令和5年10月25日(水)	(1) 第1回委員会の振り返り (2) 第8期計画の評価・検証について (3) 第9期計画(素案)第2章(つづき)について ・令和5年実施各種調査報告 (4) 第9期計画(素案)第5章について
第3回	令和5年11月22日(水)	(1) 第2回委員会の振り返り (2) 第9期計画(素案)第3章について (3) 第9期計画(素案)第4章骨子について (4) 第9期計画(素案)第5章、第6章について
第4回	令和6年1月10日(水)	(1) 第9期計画(素案)第4章について (2) 第9期計画(素案)第6章(介護保険料)について
第5回	令和6年2月7日(水)	(1) パブリックコメントについて (2) 第9期計画(素案)について

### 3 菊陽町高齢者保健福祉推進委員会 委員名簿

(敬称略)

氏名	事業所又は組織名	備考欄
星乃 光有	菊陽中部クリニック	町医師代表 (委員長)
槌田 義美	熊本リハビリテーション病院 地域貢献事業推進センター	菊池地域リハビリテーション 広域支援センター代表 (副委員長)
落合 敬史	光の森ごふく薬局	町薬剤師代表
濱崎 英美	訪問看護 ひたむき	訪問看護ステーション事業所代表
竹園 辰巳	社会福祉法人 ゆうき会 ケアタウン光の森	施設介護サービス代表
東 美鈴	医療法人 永田会 グループホームげんきの家	地域密着型サービス事業所代表
江口 慎悟	デイサービス まおる	通所介護サービス事業所代表
上田 玲奈	社会福祉法人 グリーンコープ ふくしサービスセンター 結ふたば	訪問介護サービス事業所代表
岸本 眞	指定居宅介護支援事業所 ほほえみのもり	介護支援専門員代表
永石 建一	陽かりの郷	特定施設事業所代表
坂本 貞女	民生委員・児童委員協議会	民生委員・児童委員協議会代表
酒井 良一	老人クラブ連合会	老人会代表
矢野 信哉	菊陽町社会福祉協議会	社会福祉協議会
井上 鈴子		公募委員
甲田 峰子		公募委員
紫垣 美奈子		公募委員
田尻 貴子		公募委員

(任用期間：令和5年9月27日から令和8年3月31日まで)



---

第 9 期 菊 陽 町  
高 齢 者 保 健 福 祉 計 画 及 び  
介 護 保 険 事 業 計 画

---

令 和 6 年 3 月

発 行 ・ 編 集

菊 陽 町 介 護 保 険 課

〒 8 6 9 - 1 1 9 2 熊 本 県 菊 池 郡 菊 陽 町 大 字 久 保 田 2 8 0 0 番 地

T E L 0 9 6 - 2 3 2 - 2 5 0 8 F A X 0 9 6 - 2 3 2 - 6 6 7 6

---

