

氷川町高齢者福祉計画及び 第9期介護保険事業計画

(令和6年度～令和8年度)



令和6年3月
熊本県 氷川町

ごあいさつ



平素より町民の皆様には、本町の高齢者福祉行政にご理解とご協力を賜り、心からお礼申し上げます。

わが国では急速に高齢化が進行しており、2025年には団塊の世代が全員75歳以上となり、さらに2040年頃には高齢者人口がピークを迎え、65歳以上の人口が全人口の約35%になる見込みとなっています。

本町においても、今後も総人口に占める65歳以上の高齢者の割合が上昇し続け、2040年には高齢化率が45.1%になることが予測されています。

今後は、認知症の高齢者や単身高齢者の増加に伴う介護サービスの需要の増大・多様化に対して、確実に対応するとともに、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」をさらに深化・推進させることが重要となります。

このような状況を踏まえ、高齢者が本町で安心して生活が続けられるような仕組みを充実させることを目指して、このたび、令和6年度から令和8年度までを計画期間とする「氷川町高齢者福祉計画及び第9期介護保険事業計画」を策定いたしました。

高齢者が、心身ともに健やかに誇りと生きがいを持って可能な限り継続して地域での生活ができるよう、国や県、関係団体及び町民の皆様と連携を図りながら、共に支え合う地域共生社会の実現に向けて取り組んでまいりますので、引き続き、ご理解とご協力をお願い申し上げます。

結びに、この計画策定にあたり、貴重なご意見・ご提言をいただきました町民の皆様、各団体関係機関、ご審議いただきました氷川町高齢者保健福祉計画運営調整委員会の皆様に心から感謝とお礼を申し上げます。

令和6年3月

氷川町長 藤本 一臣

～ 目 次 ～

第1章 計画策定の概要	1
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
第2章 高齢者を取り巻く状況	8
1 人口・世帯の状況	8
2 高齢者の就業状況	11
3 要介護（要支援）認定者等の状況	12
4 要介護（要支援）認定者における認知症高齢者の状況	15
5 介護費用額及び第1号被保険者1人1月当たり費用額等の推移	17
6 調整済み第1号被保険者1人当たり給付月額分布	18
7 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果.....	19
8 在宅介護実態調査結果	30
9 介護人材実態調査結果	35
10 居所変更実態調査結果.....	37
11 在宅生活改善調査結果.....	38
12 本町の課題.....	42
第3章 基本理念・主要施策・施策の体系	46
1 基本理念.....	46
2 施策の体系	46
3 重点的取組と目標の設定.....	47
第4章 施策の展開	48
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	48
2 認知症施策の推進	59
3 在宅医療の充実と在宅医療・介護連携の推進.....	63
4 多様な住まい・サービス基盤の整備.....	65
5 介護人材の確保と介護サービスの質の向上	67
6 災害や感染症への対応	69

第5章 介護保険サービス	71
1 居宅サービス等・介護予防サービス等	71
2 地域密着型サービス	78
3 施設サービス	82
第6章 第1号被保険者の介護保険料の設定	84
1 財源構成	84
2 被保険者数・要介護（要支援）認定者推計	85
3 サービスごとの給付費の見込み	86
4 地域支援事業費の見込み	88
5 標準給付費等の見込み	90
6 所得段階別加入者の見込み	90
7 第1号被保険者の介護保険料基準額の算定	91
8 所得段階に応じた保険料額の設定	92
9 第9期以降の将来推計	93
10 令和22（2040）年の姿	95
第7章 計画の推進	96
1 計画の推進に向けた連携と評価	96
資料編	97
1 計画の策定審議経過	97
2 用語解説	98

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。

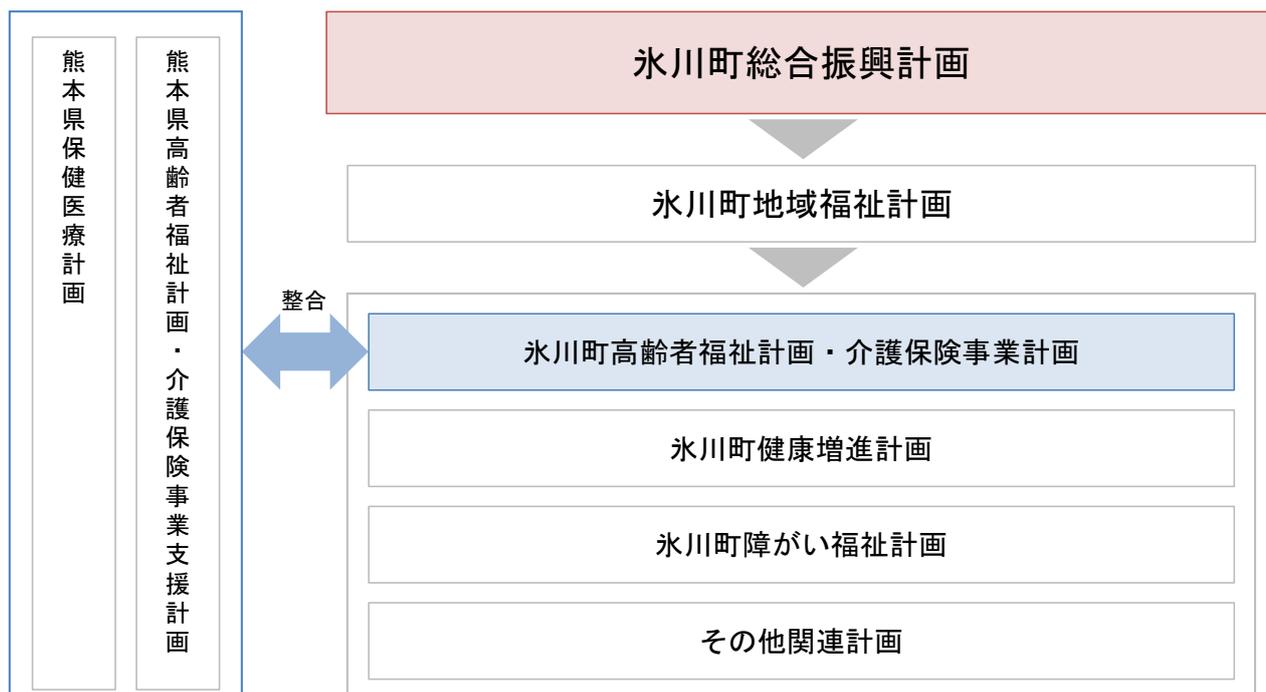
以上の状況を踏まえ、令和7(2025)年及び令和22(2040)年の推計人口等から導かれる介護需要など中長期的な視野に立って「氷川町高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画」を策定します。

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。

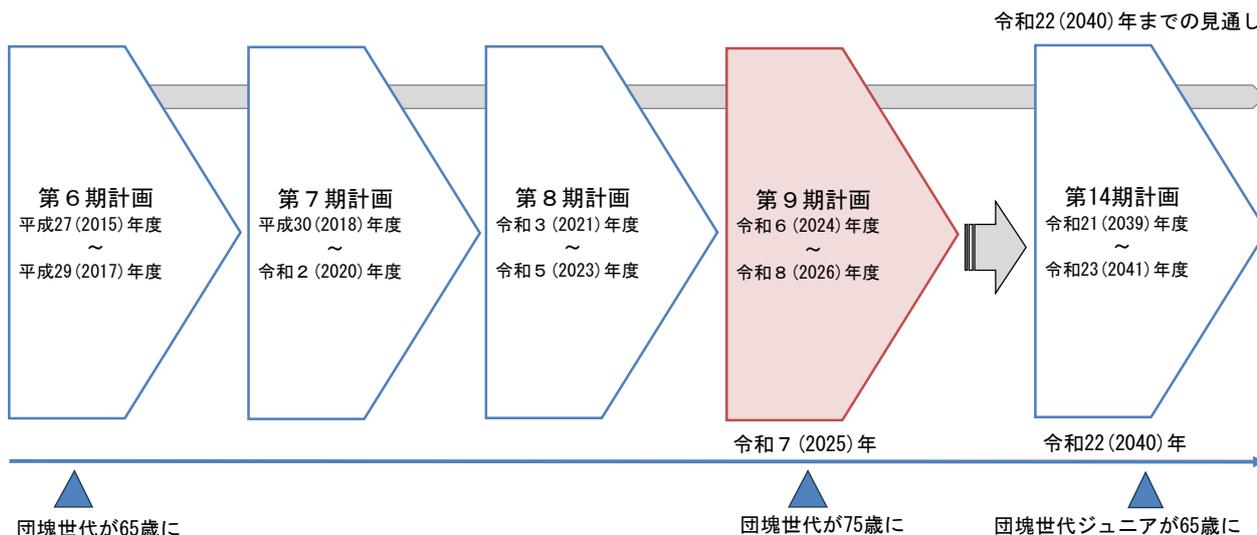
また、町の行政運営指針の最上位計画である「氷川町総合振興計画」におけるまちづくりの理念等を踏まえた上で、高齢者福祉分野の個別計画として策定します。さらに、在宅医療・介護の充実等の地域包括ケアシステムの構築を一層推進するため、熊本県保健医療計画との整合性を確保します。



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) 氷川町高齢者保健福祉計画運営調整委員会

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「氷川町高齢者保健福祉計画運営調整委員会」を開催し、計画案について、協議、検討を行いました。

第1回	令和5年10月27日(金)	・令和4年度 介護給付実績について ・第9期 介護保険事業計画について
第2回	令和6年1月30日(火)	・第9期 介護保険事業計画について
第3回	令和6年2月27日(火)	・パブリックコメント実施結果について ・第9期 介護保険事業計画について ・条例等改正について

(2) 各種調査等の実施

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

イ) 調査対象者及び実施方法

本町在住の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、郵送による配布回収

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
3,753件	2,682件	71.5%

② 在宅介護実態調査

ア) 目的

「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

イ) 調査対象者及び実施方法

本町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、認定調査員による直接聞き取り

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
71件	71件	100.0%

③ 居所変更実態調査

ア) 目的

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

イ) 調査対象事業所及び実施方法

本町内にある施設・居住系サービス事業所を対象、直接配布回収

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
11 事業所	11 事業所	100.0%

④ 在宅生活改善調査

ア) 目的

地域に不足する介護サービス等を検討すること

イ) 調査対象事業所及び実施方法

本町内にある居宅介護支援事業所等を対象、直接配布回収

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
12 事業所	11 事業所	91.7%

⑤ 介護人材実態調査

ア) 目的

介護人材の確保に向けて必要な取組等を検討すること

イ) 調査対象事業所、実施方法、有効回答数

本町内にある居宅介護支援事業所を除く事業所を対象、直接配布回収、305人から回答

(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2月1日から2月9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 ○特別養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)、介護納付金への総報酬割の導入 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

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

介護が必要となっても住み慣れた地域において生活を継続することができるよう、第9期計画についても第8期計画に引き続き、「竜北圏域」と「宮原圏域」の2つを日常生活圏域として設定します。

第2章 高齢者を取り巻く状況

1 人口・世帯の状況

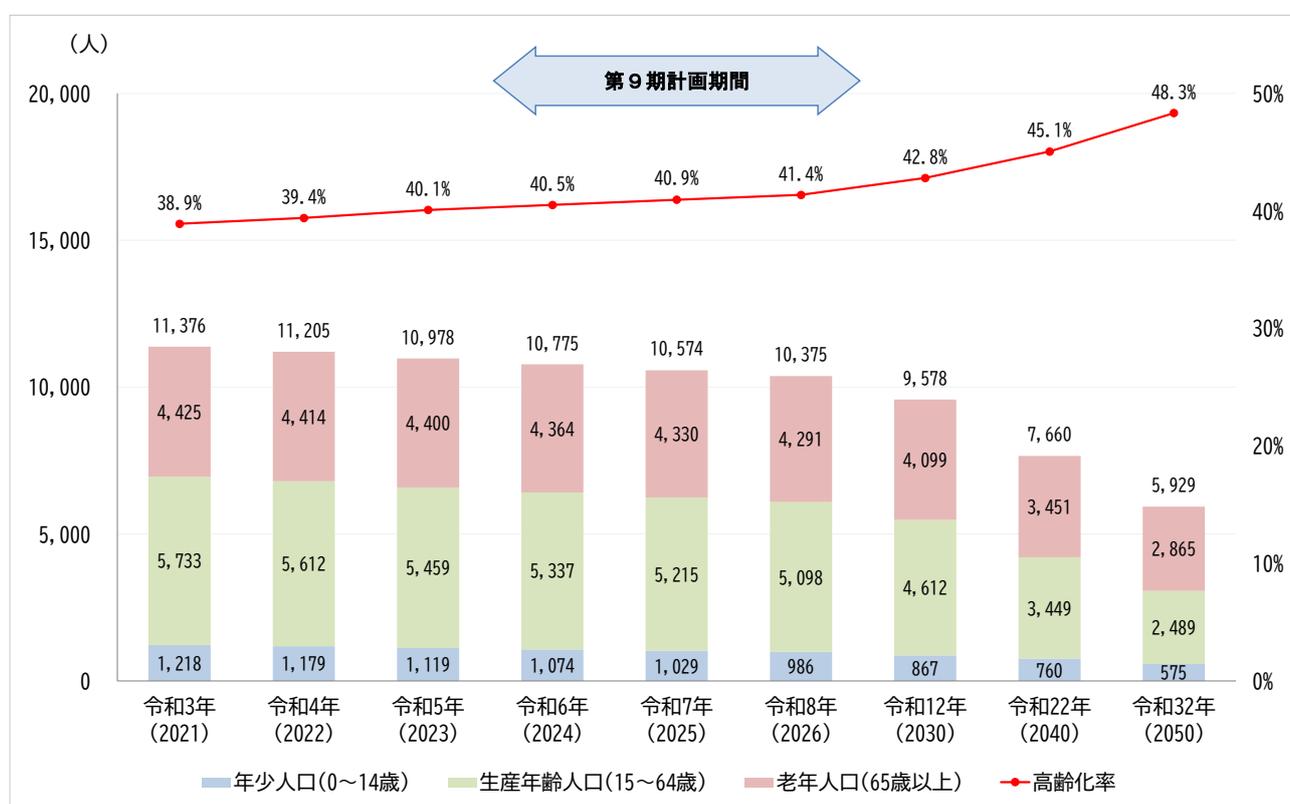
(1) 年齢3区分別人口構成の推移及び推計

本町の総人口は令和5年で10,978人となっており、65歳以上の老年人口は4,400人、総人口に占める割合は40.1%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、総人口は減少し続け、令和22年には総人口7,660人、高齢化率45.1%となることが予測されています。

また、老年人口も減少し続け、令和22年には3,451人となることが予測されています。

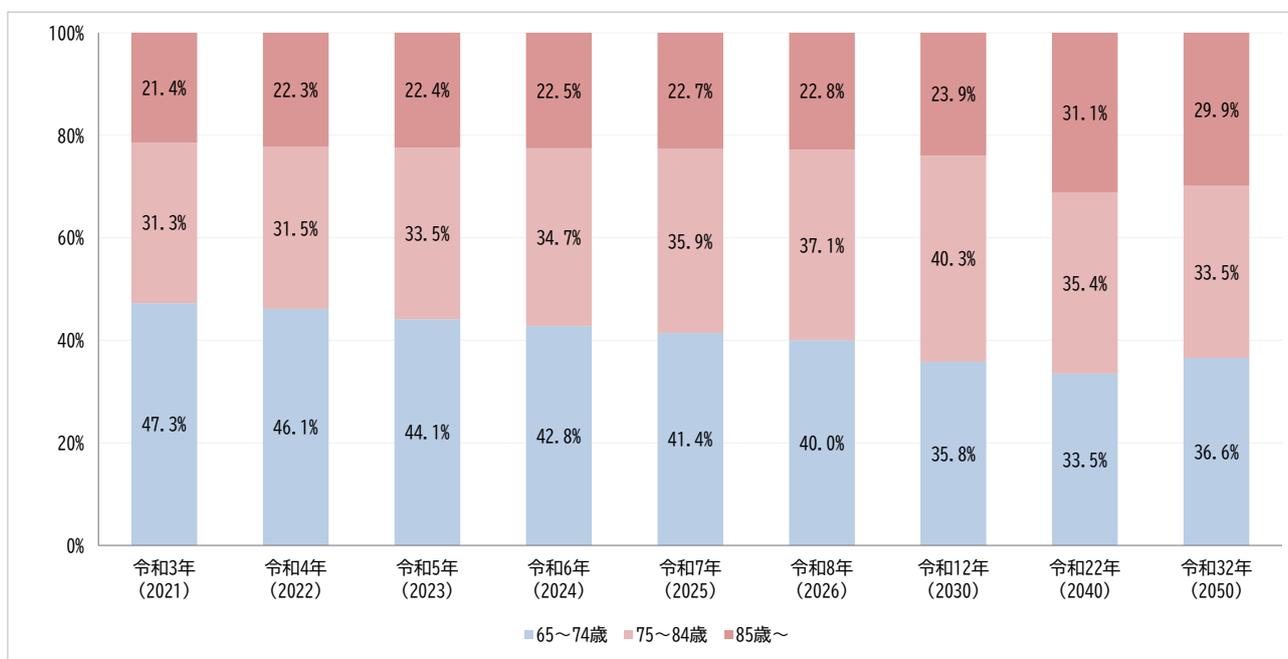
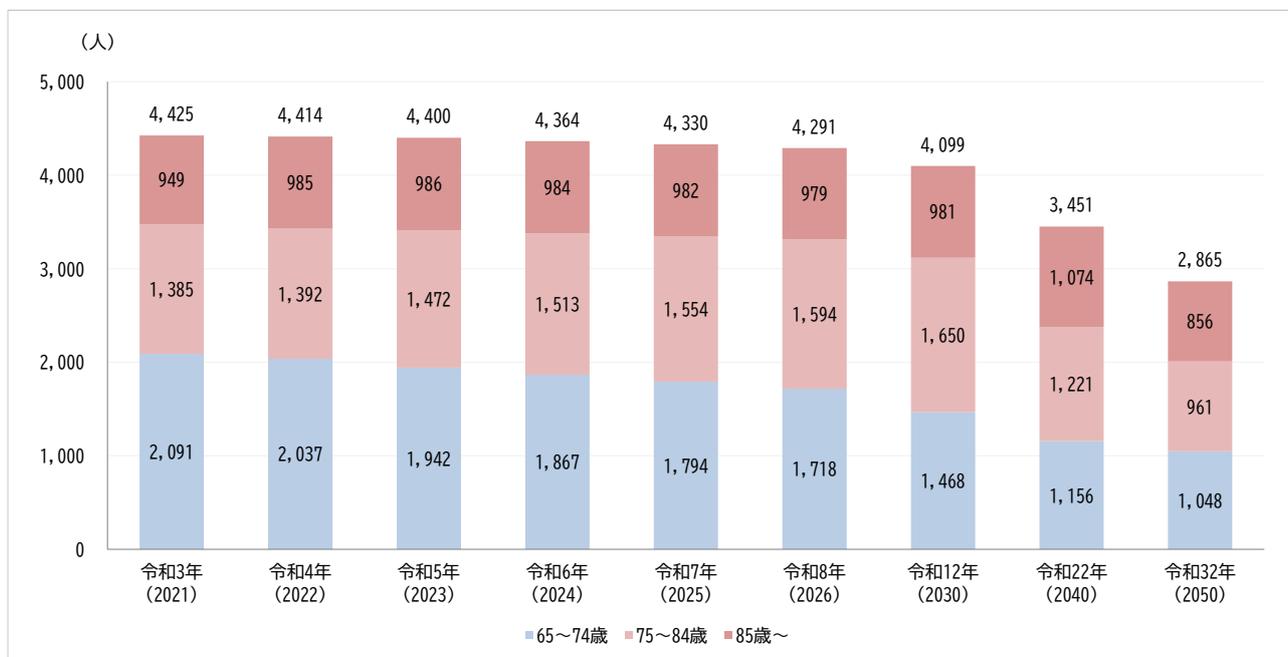
^{*}コーホート変化率法：過去における実績人口の動勢から「変化率」を求め、それに基づき将来人口を推計する方法



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

(2) 高齢者年齢3区分別人口、構成の推移及び推計

今後75歳以上の後期高齢者の構成割合が上昇していく推計となっており、令和22年の後期高齢者は2,295人、構成割合は66.5%（うち75～84歳35.4%、85歳以上31.1%）となることが予測されています。



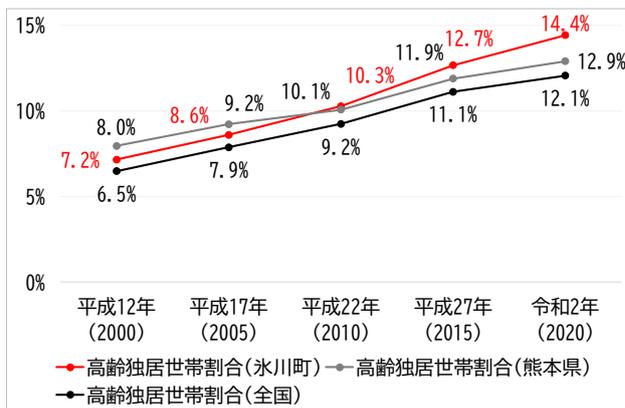
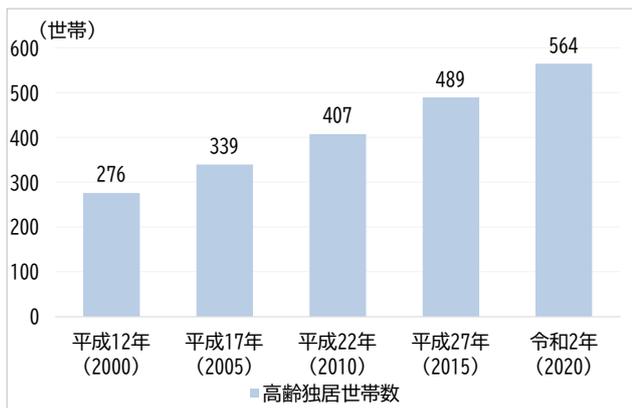
出典：住民基本台帳（令和3年～5年）、コーホート変化率法による推計値（令和6年～）

(3) 高齢世帯の推移

① 高齢独居世帯の状況

本町の高齢独居世帯数は令和2年で564世帯となっています。

高齢独居世帯割合は令和2年で14.4%となっており、上昇傾向となっています。また、全国、熊本県平均と比較し高くなっています。

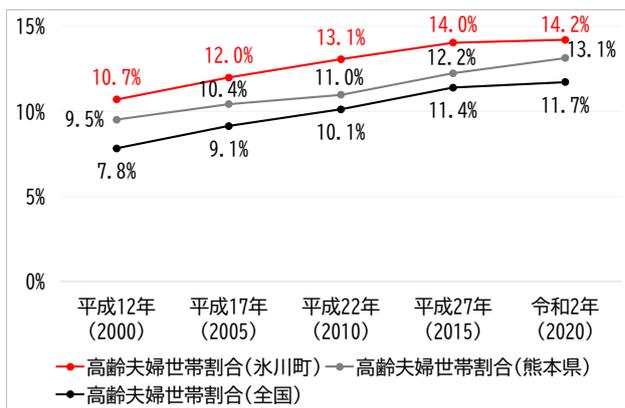
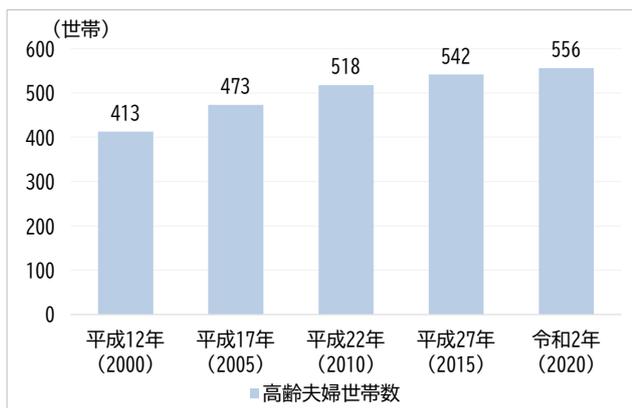


出典：国勢調査

② 高齢夫婦世帯の状況

本町の高齢夫婦世帯数（夫65歳以上、妻60歳以上の夫婦のみの世帯数）は令和2年で556世帯となっています。

高齢夫婦世帯割合は令和2年で14.2%となっています。また、全国、熊本県平均と比較し高くなっています。



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4.7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23.6%で、県と比較し6.6ポイント上回っています。

高齢者の就業を産業分類別にみると、第1次産業が49.54%、第2次産業が14.68%、第3次産業が34.93%となっています。

	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	5,858	4,143	1,054	793	261	18.0%	25.4%
令和2年	5,490	4,298	1,294	998	296	23.6%	30.1%
令和2年(県)	819,259	540,538	139,366	108,564	30,802	17.0%	25.8%

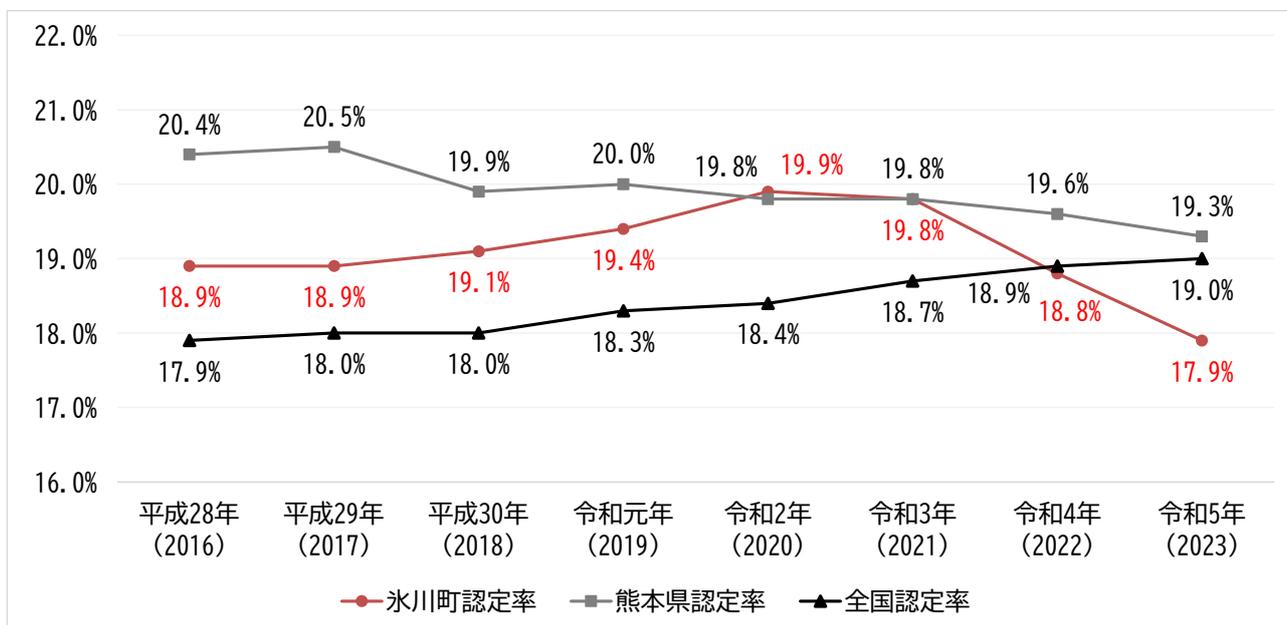
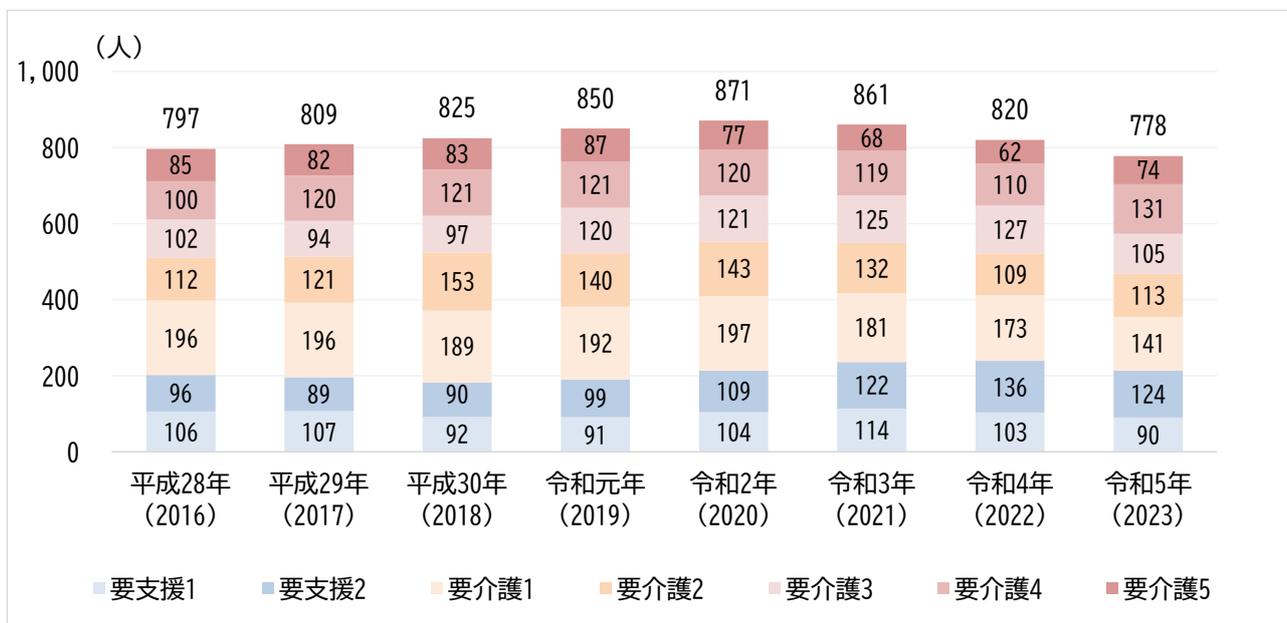
産業分類別 令和2年		総就業者人口		65歳以上就業者人口		
		人数(A)	構成割合	人数(B)	構成割合	業種別総数に占める割合(B/A)
総数		5,490	100.0%	1,294	100.0%	
第1次	農業	1,518	27.65%	641	49.54%	42.2%
	林業	6	0.11%	0	0.00%	0.0%
	漁業	2	0.04%	0	0.00%	
	小計	1,526	27.80%	641	49.54%	
第2次	鉱業・砕石業など	3	0.05%	2	0.15%	66.7%
	建設業	492	8.96%	104	8.04%	21.1%
	製造業	538	9.80%	84	6.49%	15.6%
	小計	1,033	18.82%	190	14.68%	
第3次	電気・ガス・熱供給・水道業	20	0.36%	4	0.31%	20.0%
	情報通信業	22	0.40%	0	0.00%	0.0%
	運輸・郵便業	204	3.72%	29	2.24%	14.2%
	卸売・小売業	605	11.02%	109	8.42%	18.0%
	金融・保険業	38	0.69%	4	0.31%	10.5%
	不動産業・物品賃貸業	39	0.71%	12	0.93%	30.8%
	学術研究・専門・技術サービス業	87	1.58%	15	1.16%	17.2%
	宿泊業・飲食サービス業	215	3.92%	43	3.32%	20.0%
	生活関連サービス業・娯楽業	144	2.62%	32	2.47%	22.2%
	教育・学習支援業	180	3.28%	18	1.39%	10.0%
	医療・福祉	769	14.01%	90	6.96%	11.7%
	複合サービス事業	65	1.18%	4	0.31%	6.2%
	サービス業(他に分類されないもの)	298	5.43%	78	6.03%	26.2%
	公務(他に分類されるものを除く)	189	3.44%	14	1.08%	7.4%
小計	2,875	52.37%	452	34.93%		
分類不能		56	1.02%	11	0.85%	19.6%

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

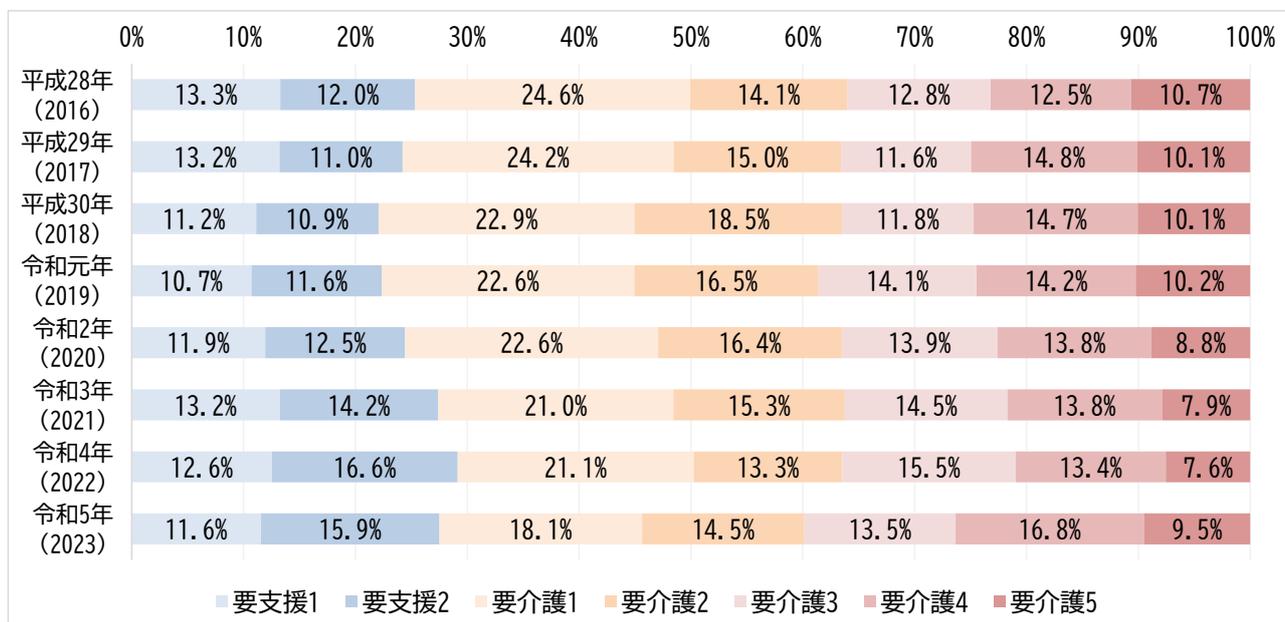
令和5年3月時点での本町の要介護（要支援）認定者は778人、第1号被保険者に占める要介護認定率は17.9%で全国、熊本県平均を下回っています。



出典：介護保険事業状況報告（年報）、令和5年のみ3月月報

(2) 要介護度別認定者割合の推移

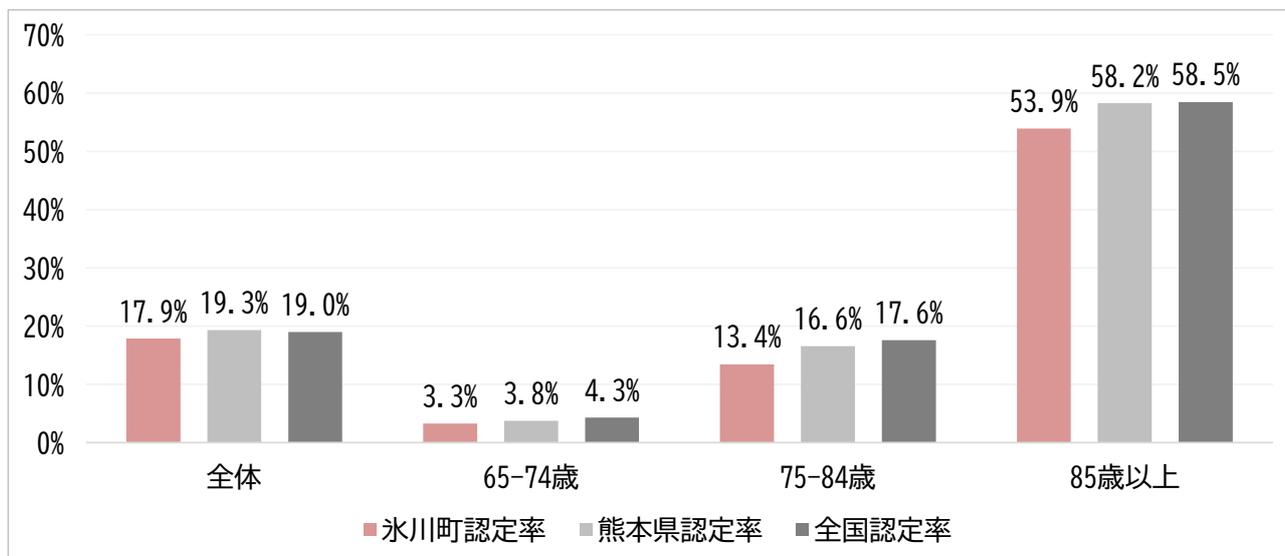
令和5年3月時点での本町の要介護度別認定者割合をみると、軽度（要支援1～要介護2）の認定者が60.1%、重度（要介護3～5）39.8%となっています。



出典：介護保険事業状況報告（年報）、令和5年のみ3月月報

(3) 年齢3区別認定者割合

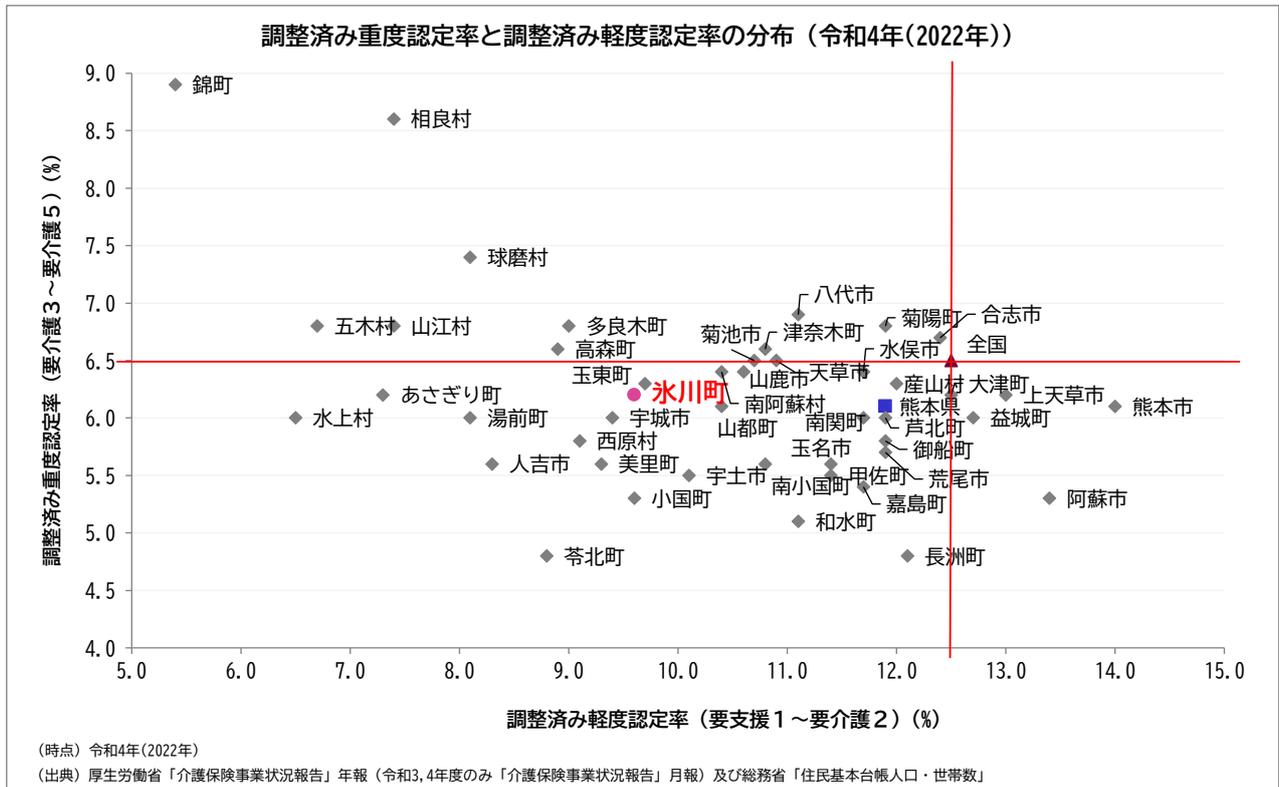
令和5年3月時点での認定者割合は、65～74歳が3.3%、75～84歳が13.4%、85歳以上が53.9%で、全ての年代で全国、熊本県平均を下回っています。



出典：介護保険事業状況報告月報（令和5年3月分）

(4) 調整済み重度認定率と軽度認定率の分布

本町の調整済み「軽度（要支援1～要介護2）認定率」と「重度（要介護3～要介護5）認定率」の状況をみると、重度認定率、軽度認定率のいずれも全国平均を下回っています。



出典：厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システム

※ 調整済み認定率指標は、「どの地域も全国平均と全く同じ第1号被保険者の性・年齢構成である」と仮定した上で算出しているため、実際の認定率の分布状況とは異なります。

※ 調整済み認定率とは、認定率の大小に大きな影響を及ぼす「第1号被保険者の性・年齢別人口構成」の影響を除外した認定率を意味します。

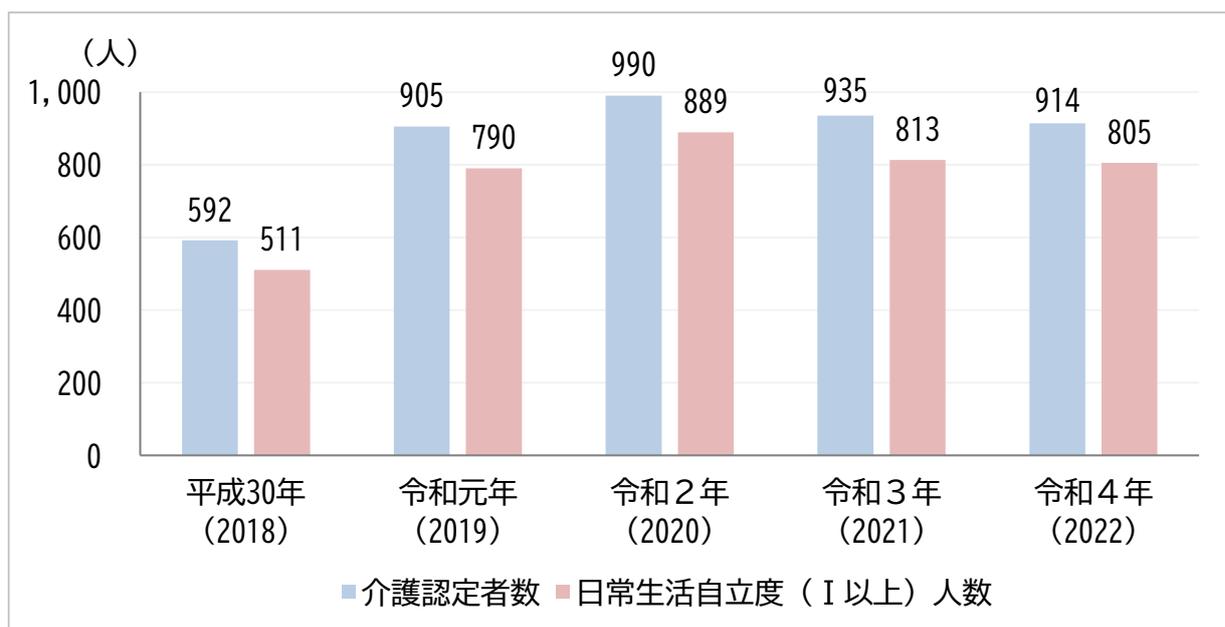
一般的に後期高齢者の認定率は前期高齢者のそれよりも高くなるのがわかっています。第1号被保険者の性・年齢別人口構成が、どの地域も、ある地域又は全国平均の1時点と同じになるよう調整することで、それ以外の要素の認定率への影響について、地域間・時系列で比較がしやすくなります。後期高齢者の割合が高い地域の認定率は、調整することで下がります。

4 要介護（要支援）認定者における認知症高齢者の状況

（1）認知症高齢者の推移

令和4年の要介護（要支援）認定者における認知症高齢者は805人で、平成30年の511人から294人増加しています。

また、令和4年の日常生活自立度をみると、誰かが注意していれば自立ができる「Ⅱb」が323人、介護を必要とする「Ⅲa」が174人、「Ⅲb」が14人、常に介護を必要とする「Ⅳ」が74人、専門医療を必要とする「M」が2人となっています。



	平成30年 (2018)	令和元年 (2019)	令和2年 (2020)	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)
自立	81	115	101	122	109
Ⅰ	105	147	150	141	141
Ⅱa	40	71	102	80	77
Ⅱb	193	311	352	354	323
Ⅲa	110	165	179	148	174
Ⅲb	21	26	28	17	14
Ⅳ	39	67	75	70	74
M	3	3	3	3	2
合計	592	905	990	935	914

出典：厚生労働省「介護保険総合データベース」（各年10月末日現在）

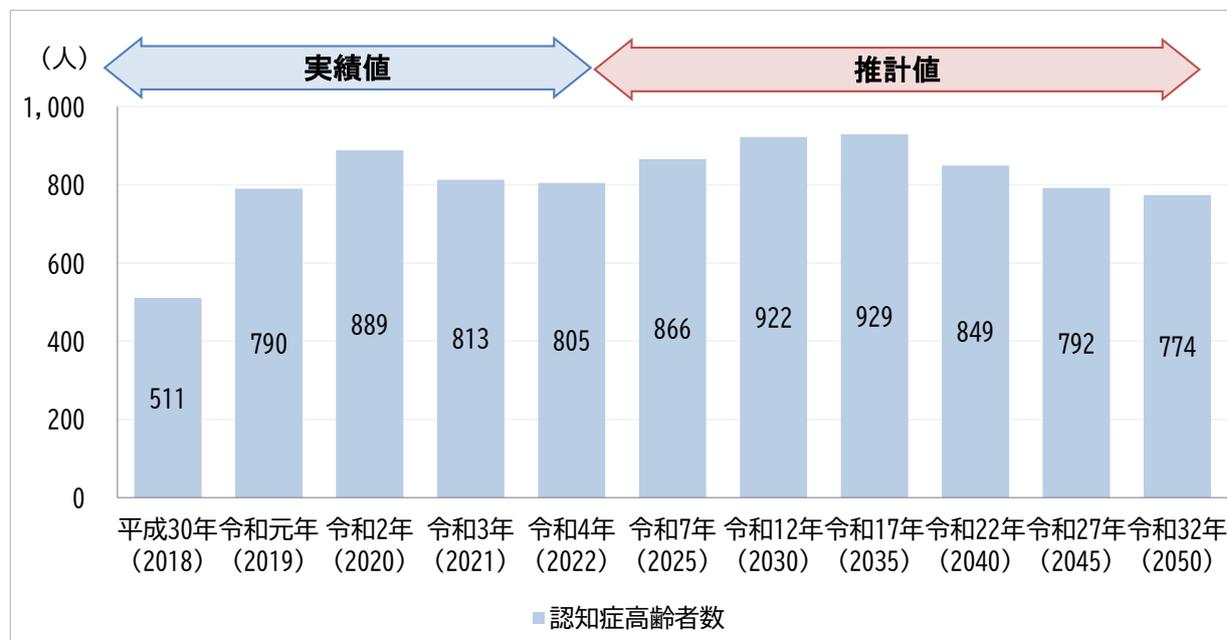
※要介護認定者数について、12頁は「介護保険事業状況報告（年報）」、15頁は「介護保険総合データベース」が出典となっており集計方法の違いから、数値が異なります。

【日常生活自立度判定基準】

自立度	判定基準
I	何等かの認知症は有するが、日常生活は家庭内及び社会的にはほぼ自立している
II a	家庭外で日常生活に支障を来すような症状、行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる
II b	家庭内でも日常生活に支障を来すような症状、行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる
III a	日中を中心として、日常生活に支障を来すような症状、行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする
III b	夜間を中心として、日常生活に支障を来すような症状、行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする
IV	日常生活に支障を来すような症状、行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする
M	著しい精神症状や問題行為あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする

(2) 認知症高齢者の推移及び推計

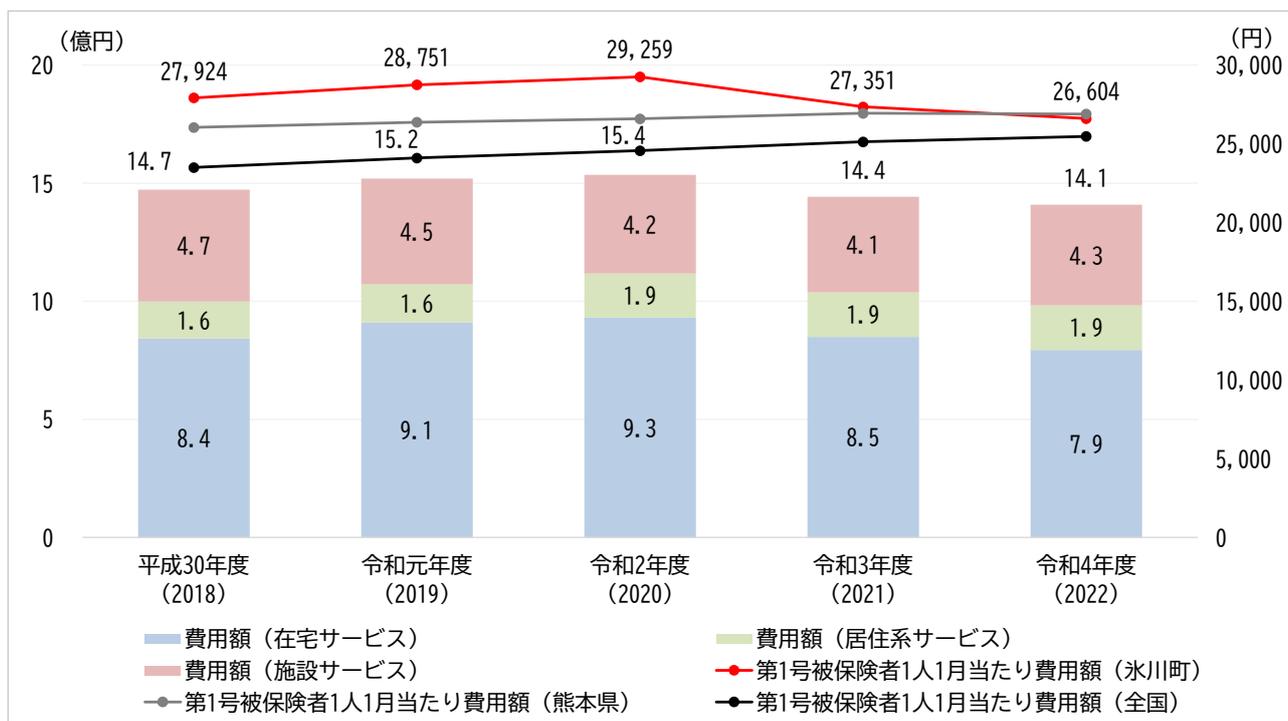
認知症有病率が上昇すると仮定した場合、令和22年の認知症高齢者数は849人となる見込みとなっています。



出典：厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システム（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～）

5 介護費用額及び第1号被保険者1人1月当たり費用額等の推移

本町の令和4年度の介護費用額は14.1億円となっています。また、第1号被保険者1人1月当たり費用額は26,604円で熊本県平均をわずかに下回っていますが、全国平均を上回っています。



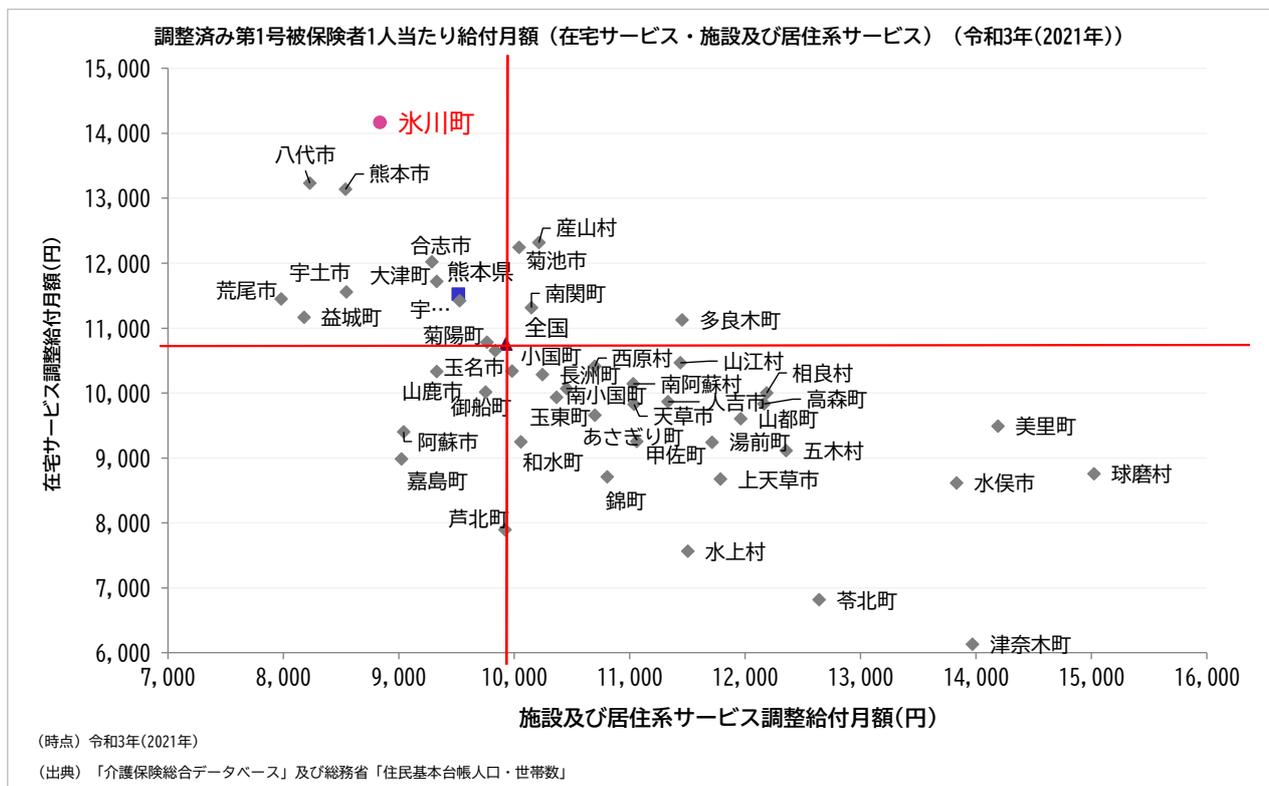
出典：厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システム

※「施設サービス」、「居住系サービス」、「在宅サービス」の内訳

指標名	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、訪問看護、訪問入浴介護、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

6 調整済み第1号被保険者1人当たり給付月額分布

本町の調整済み第1号被保険者1人当たり給付月額の状況をみると、施設及び居住系サービスは全国平均を下回っていますが、在宅サービスは全国平均を上回っています。



出典：厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システム

※ 調整済み認定率指標は、「どの地域も全国平均と全く同じ第1号被保険者の性・年齢構成である」と仮定した上で算出しているため、実際の認定率の分布状況とは異なります。

※ 第1号被保険者に占める後期高齢者の割合が全国平均よりも高い地域は、調整を行っていない給付月額より調整済み給付月額が低くなる傾向があります。

7 介護予防・日常生活圏ニーズ調査結果

※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。

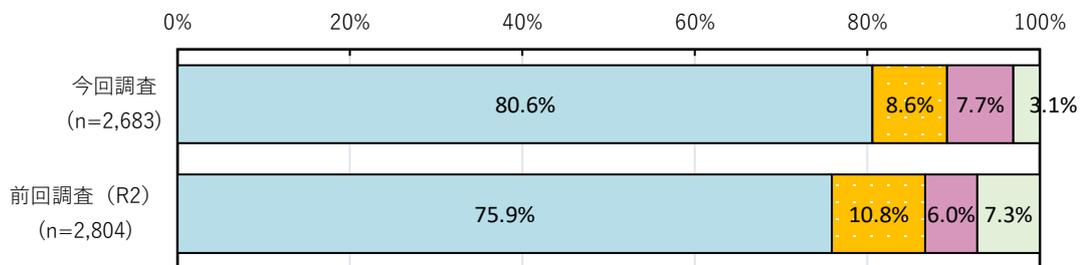
※構成比(%)は、回答人数を分母として算出しています。

※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

「何らかの介護を受けている」方の割合は全体で7.7%、「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8.6%となっています。

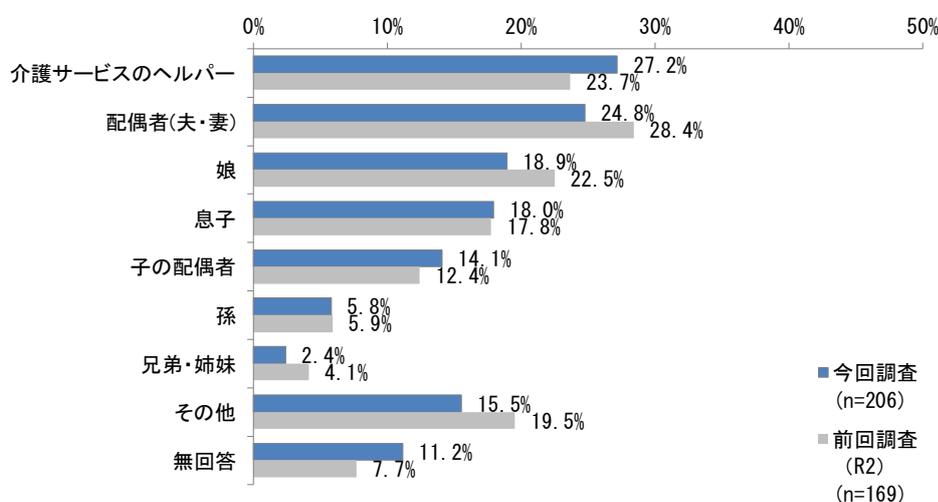
- 介護・介助は必要ない
- 何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない
- 現在、何らかの介護を受けている（介護認定を受けずに家族などの介護を受けている場合も含む）
- 無回答



○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。

		サンプル数	介護・介助は必要ない	受けていないが、現在介助は必要	何らかの介護・介助が必要だが、現在は受けていない	現在、何らかの介護を受けている	無回答
今回調査		2,683	80.6%	8.6%	7.7%	3.1%	
前回調査 (R2)		2,804	75.9%	10.8%	6.0%	7.3%	
性別	男性	1,142	84.0%	8.5%	5.3%	2.3%	
	女性	1,490	78.6%	8.5%	9.5%	3.4%	
	無回答	51	64.7%	13.7%	9.8%	11.8%	
性年代別	男性	1,142	84.0%	8.5%	5.3%	2.3%	
	65～74歳	613	91.2%	4.7%	2.8%	1.3%	
	75～84歳	378	82.8%	9.8%	6.1%	1.3%	
	85歳以上	140	55.7%	21.4%	13.6%	9.3%	
	無回答	11	81.8%	9.1%	9.1%	0.0%	
	女性	1,490	78.6%	8.5%	9.5%	3.4%	
	65～74歳	699	90.6%	3.0%	4.6%	1.9%	
	75～84歳	521	79.1%	10.0%	6.5%	4.4%	
85歳以上	257	45.1%	21.0%	28.4%	5.4%		
無回答	13	76.9%	0.0%	15.4%	7.7%		

○主な介護者については、介護サービスのヘルパーが27.2%で最も高くなっています。



○介護・介助が必要となった原因としては、「高齢による衰弱」18.5%が最も高く、次いで「骨折・転倒」14.9%、「その他」9.2%となっています。

○介護・介助が必要になった主な原因を性別で比較すると、男性は「脳卒中」、「心臓病」、「呼吸器の病気」などの割合が、女性と比較し高くなっています。女性は「関節の病気」、「骨折・転倒」などの割合が男性と比較し高くなっています。

複数回答のため合計は100%にならない 上段:回答者数 下段:構成比 ■ 上位1項目		サンプル数	脳卒中(脳出血・脳梗塞等)	心臓病	がん(悪性新生物)	腫瘍・呼吸器の病気(肺炎)	関節の病気(リウマチ等)	認知症(アルツハイマー病等)	パーキンソン病
今回調査		437	35 8.0%	33 7.6%	19 4.3%	14 3.2%	28 6.4%	38 8.7%	8 1.8%
前回調査(R2)		473	45 9.5%	42 8.9%	17 3.6%	24 5.1%	45 9.5%	32 6.8%	12 2.5%
性別	男性	157	19 12.1%	19 12.1%	10 6.4%	9 5.7%	5 3.2%	12 7.6%	5 3.2%
	女性	268	14 5.2%	14 5.2%	9 3.4%	5 1.9%	21 7.8%	25 9.3%	3 1.1%
	無回答	12	2 16.7%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 16.7%	1 8.3%	0 0.0%

複数回答のため合計は100%にならない 上段:回答者数 下段:構成比 ■ 上位1項目		糖尿病	腎疾患(透析)	視覚・聴覚障害	骨折・転倒	脊椎損傷	高齢による衰弱	その他	不明
今回調査		35 8.0%	11 2.5%	35 8.0%	65 14.9%	21 4.8%	81 18.5%	40 9.2%	8 1.8%
前回調査(R2)		35 7.4%	10 2.1%	44 9.3%	64 13.5%	30 6.3%	101 21.4%	55 11.6%	6 1.3%
性別	男性	15 9.6%	7 4.5%	12 7.6%	15 9.6%	4 2.5%	25 15.9%	16 10.2%	3 1.9%
	女性	18 6.7%	4 1.5%	22 8.2%	48 17.9%	16 6.0%	55 20.5%	24 9.0%	5 1.9%
	無回答	2 16.7%	0 0.0%	1 8.3%	2 16.7%	1 8.3%	1 8.3%	0 0.0%	0 0.0%

(2) 配食ニーズ及び買物ニーズ

- 「自分で食事の用意をしていますか」の設問に「できない」と回答した「配食ニーズあり」の方の割合は全体で 11.1%となっています。性別でみると、男性が 17.9%、女性が 5.8%となっています。
- 「配食ニーズあり」の方の割合を性・年代別でみると、男性の 85 歳以上が 35.7%となっています。

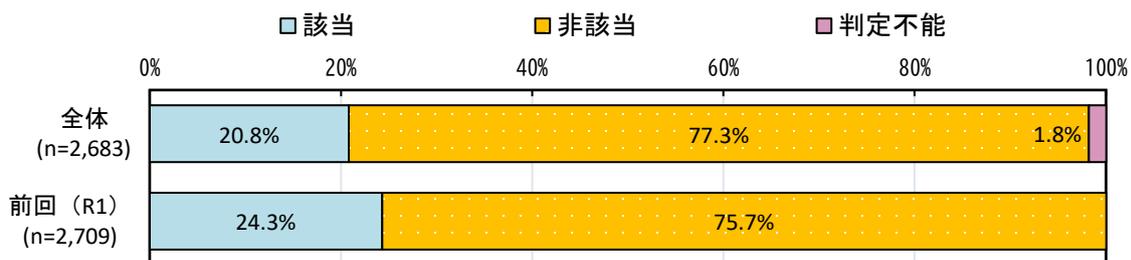
		サンプル数	できるし、している	い で 可 る け ど し て い な	で き な い	無 回 答
<small>小数点第2位を四捨五入しているため、合計は100%と一致しない場合がある</small> <small>上段:回答者数 下段:構成比</small> <small>■ 上位1項目</small>						
今回調査		2,683 100.0%	1,754 65.4%	592 22.1%	298 11.1%	39 1.5%
前回調査(R2)		2,804 100.0%	1,732 61.8%	643 22.9%	326 11.6%	103 3.7%
性別	男性	1,142 100.0%	447 39.1%	468 41.0%	204 17.9%	23 2.0%
	女性	1,490 100.0%	1,279 85.8%	111 7.4%	86 5.8%	14 0.9%
	無回答	51 100.0%	28 54.9%	13 25.5%	8 15.7%	2 3.9%
性・年代別	男性	1,142 100.0%	447 39.1%	468 41.0%	204 17.9%	23 2.0%
	65～74歳	613 100.0%	249 40.6%	279 45.5%	77 12.6%	8 1.3%
	75～84歳	378 100.0%	154 40.7%	140 37.0%	74 19.6%	10 2.6%
	85歳以上	140 100.0%	39 27.9%	46 32.9%	50 35.7%	5 3.6%
	無回答	11 100.0%	5 45.5%	3 27.3%	3 27.3%	0 0.0%
	女性	1,490 100.0%	1,279 85.8%	111 7.4%	86 5.8%	14 0.9%
	65～74歳	699 100.0%	659 94.3%	26 3.7%	12 1.7%	2 0.3%
	75～84歳	521 100.0%	466 89.4%	34 6.5%	18 3.5%	3 0.6%
	85歳以上	257 100.0%	143 55.6%	50 19.5%	55 21.4%	9 3.5%
	無回答	13 100.0%	11 84.6%	1 7.7%	1 7.7%	0 0.0%

- 「自分で食品・日用品の買い物をしていますか」の設問に「できない」と回答した「買物ニーズあり」の方の割合は全体で 6.4%となっています。性別でみると、男性が 5.0%、女性が 7.3%となっています。
- 「買物ニーズあり」の方の割合を性・年代別でみると、男性の 85 歳以上が 15.7%、女性の 85 歳以上が 28.0%と高くなっています。

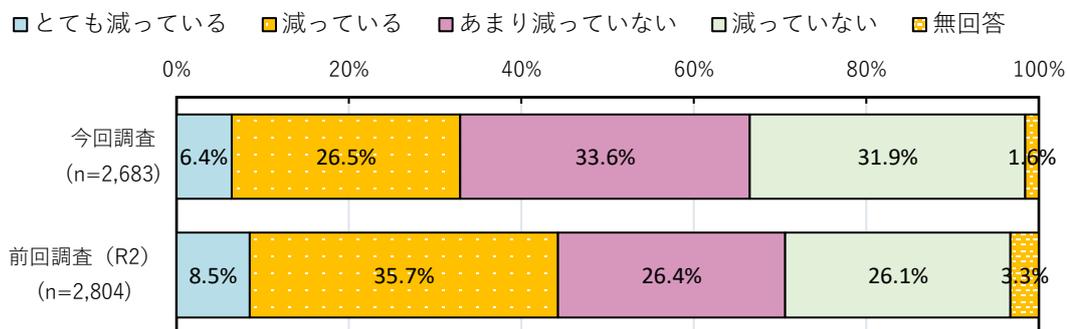
小点数第2位を四捨五入しているため、合計は100%と一致しない場合がある 上段:回答者数 下段:構成比 ■ 上位1項目		サンプル数	できるし、している	い で 可 る け ど し て い な	で き な い	無 回 答
今回調査		2,683 100.0%	2,074 77.3%	408 15.2%	171 6.4%	30 1.1%
前回調査 (R2)		2,804 100.0%	2,093 74.6%	438 15.6%	170 6.1%	103 3.7%
性別	男性	1,142 100.0%	801 70.1%	268 23.5%	57 5.0%	16 1.4%
	女性	1,490 100.0%	1,236 83.0%	131 8.8%	109 7.3%	14 0.9%
	無回答	51 100.0%	37 72.5%	9 17.6%	5 9.8%	0 0.0%
性・年代別	男性	1,142 100.0%	801 70.1%	268 23.5%	57 5.0%	16 1.4%
	65～74歳	613 100.0%	460 75.0%	134 21.9%	13 2.1%	6 1.0%
	75～84歳	378 100.0%	258 68.3%	90 23.8%	22 5.8%	8 2.1%
	85歳以上	140 100.0%	74 52.9%	42 30.0%	22 15.7%	2 1.4%
	無回答	11 100.0%	9 81.8%	2 18.2%	0 0.0%	0 0.0%
	女性	1,490 100.0%	1,236 83.0%	131 8.8%	109 7.3%	14 0.9%
	65～74歳	699 100.0%	665 95.1%	19 2.7%	12 1.7%	3 0.4%
	75～84歳	521 100.0%	440 84.5%	53 10.2%	24 4.6%	4 0.8%
	85歳以上	257 100.0%	120 46.7%	58 22.6%	72 28.0%	7 2.7%
	無回答	13 100.0%	11 84.6%	1 7.7%	1 7.7%	0 0.0%

(3) 外出及び交通手段

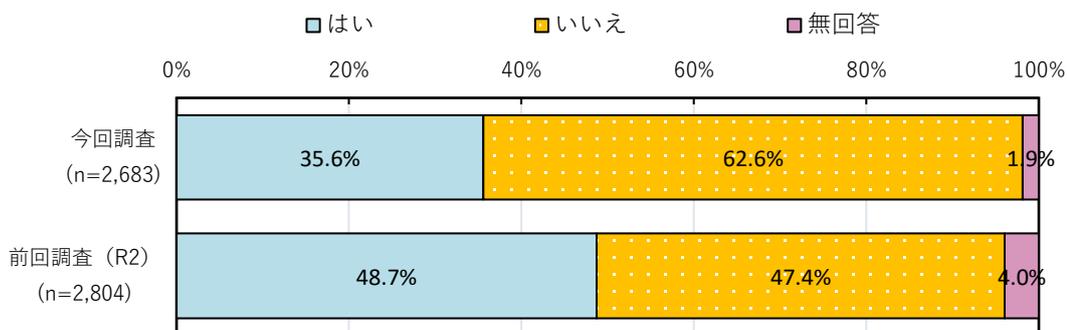
○閉じこもり傾向リスク該当者は 20.8%となっています。



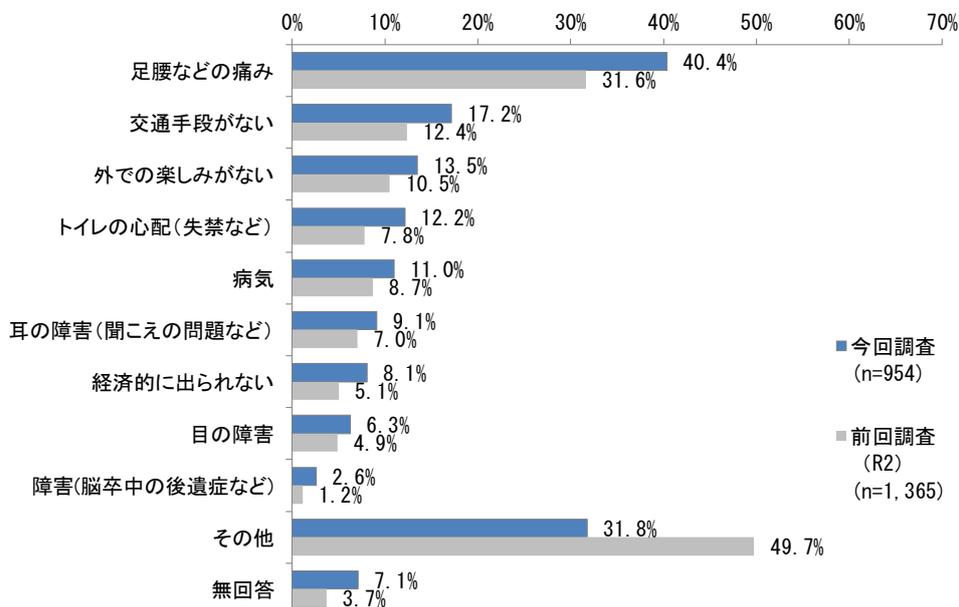
○昨年と比べて外出回数が減っているかについては、減っている方の割合（「とても減っている」及び「減っている」の合計）が全体で32.9%となっています。



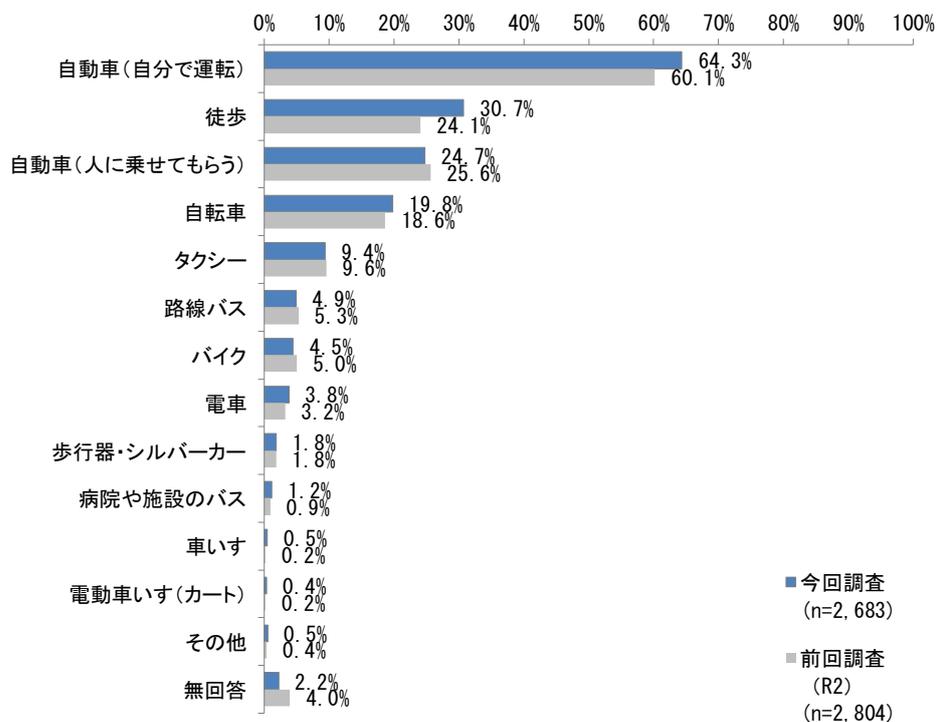
○外出を控えているかについては、「はい」が35.6%となっています。



○外出を控えている理由については、「足腰などの痛み」40.4%が最も高く、次いで「その他」31.8%、「交通手段がない」17.2%となっています。

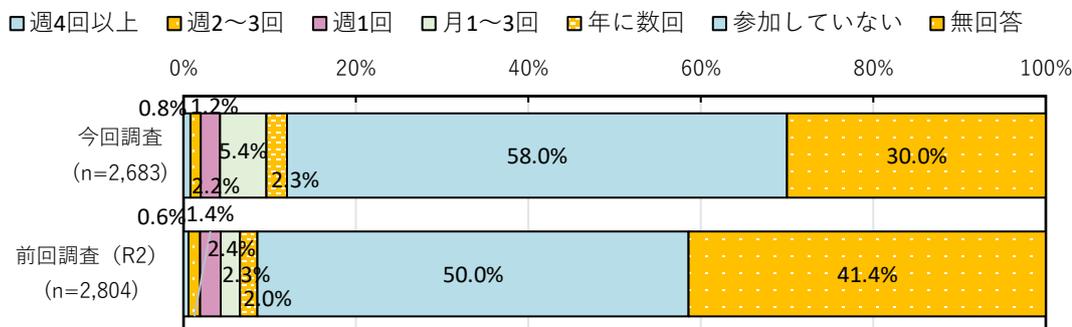


○外出する際の移動手段については、「自動車(自分で運転)」64.3%が最も高く、次いで「徒歩」30.7%、「自動車(人に乗せてもらう)」が24.7%となっています。

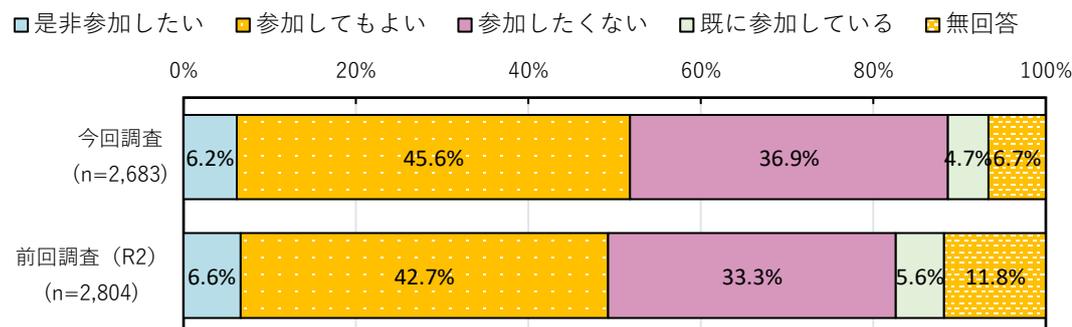


(4) 地域での活動について

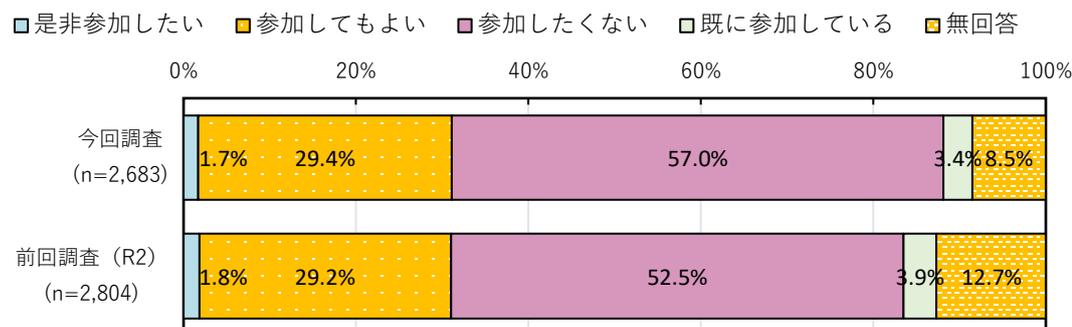
○介護予防のための通いの場への参加頻度については、「参加していない」が58.0%となっています。



○地域づくりの活動に参加者として参加してみたいかについては、「参加意向あり（「是非参加したい」及び「参加してもよい」の合計）が51.8%となっています。

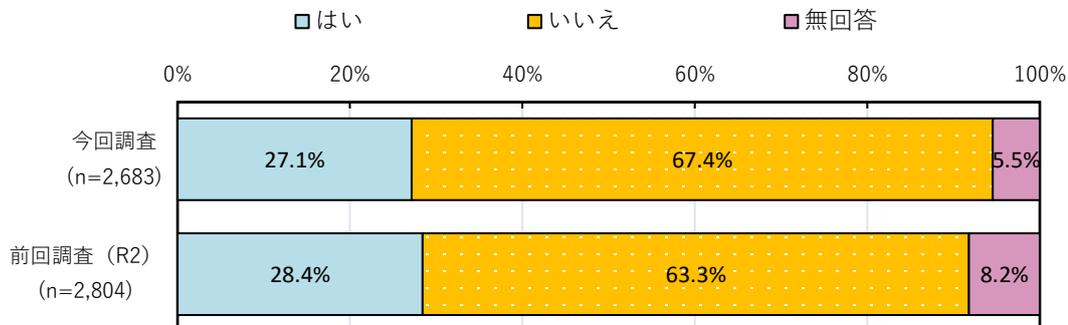


○地域づくりの活動に企画・運営（お世話役）として参加してみたいかについては、「参加意向あり（「是非参加したい」及び「参加してもよい」の合計）が31.1%となっています。

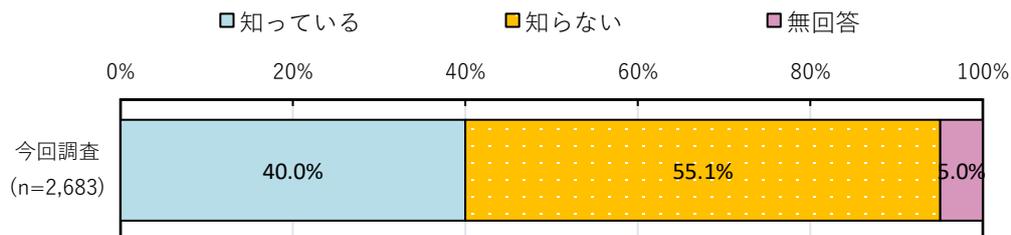


(5) 認知症にかかる相談窓口等の把握について

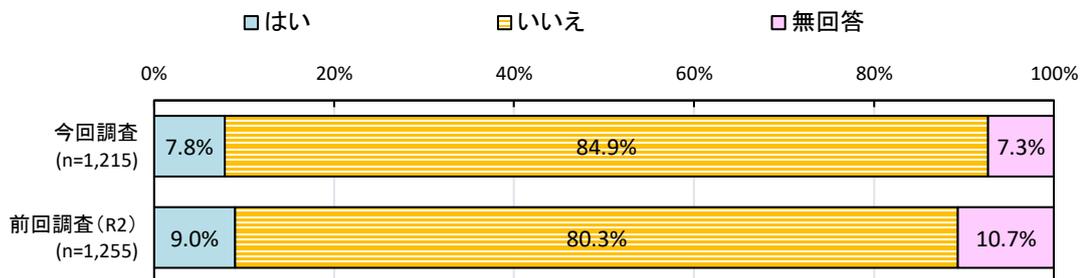
○認知症に関する相談窓口を知っているかについては、「はい」が27.1%となっています。



○認知症を診断するための専門医療機関があることを知っているかについては、「知っている」が40.0%となっています。

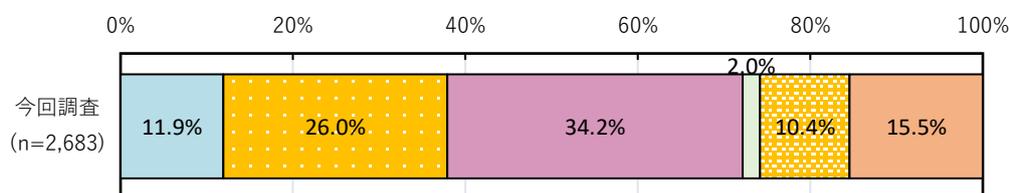


○認知症の疑いの時点で、早期に専門医を受診し適切な治療を受ければ、改善又は進行を遅らせることを知っているかについては、「知っている」が61.0%となっています。



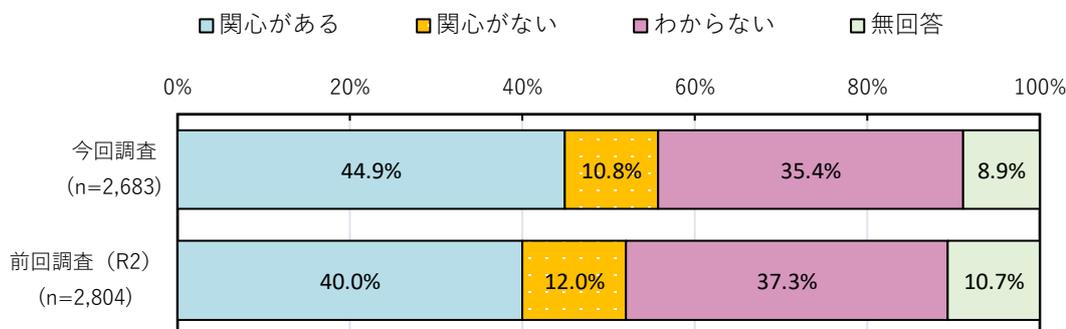
○認知症に対してどのようなイメージを持っているかについては、「身の回りのことができなくなり、介護施設を利用することが必要になる」34.2%が最も高く、次いで「医療・介護などのサポートを利用しながら、地域で生活していける」26.0%、「できないことを自ら工夫して補いながら、今までどおり自律的に生活できる」11.9%となっています。

- できないことを自ら工夫して補いながら、今までどおり自律的に生活できる
- 医療・介護などのサポートを利用しながら、地域で生活していける
- 身の回りのことができなくなり、介護施設を利用することが必要になる
- 暴言、暴力などの周りの人に迷惑を掛けてしまうので、地域で生活することが難しくなる
- 認知症になると、症状が進行してゆき、何もできなくなってしまう
- 無回答

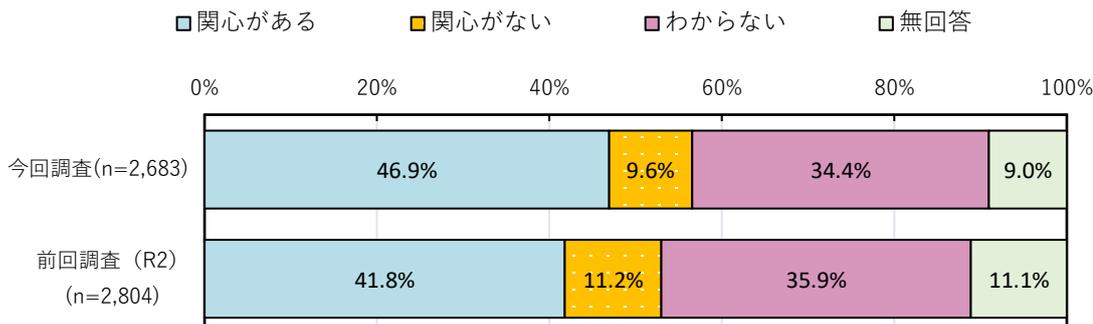


(6) 在宅医療について

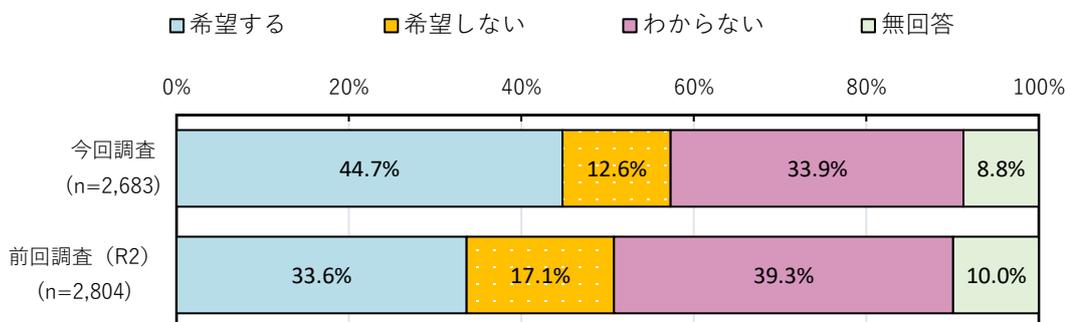
○在宅医療に関心があるかについては、「関心がある」が44.9%となっています。



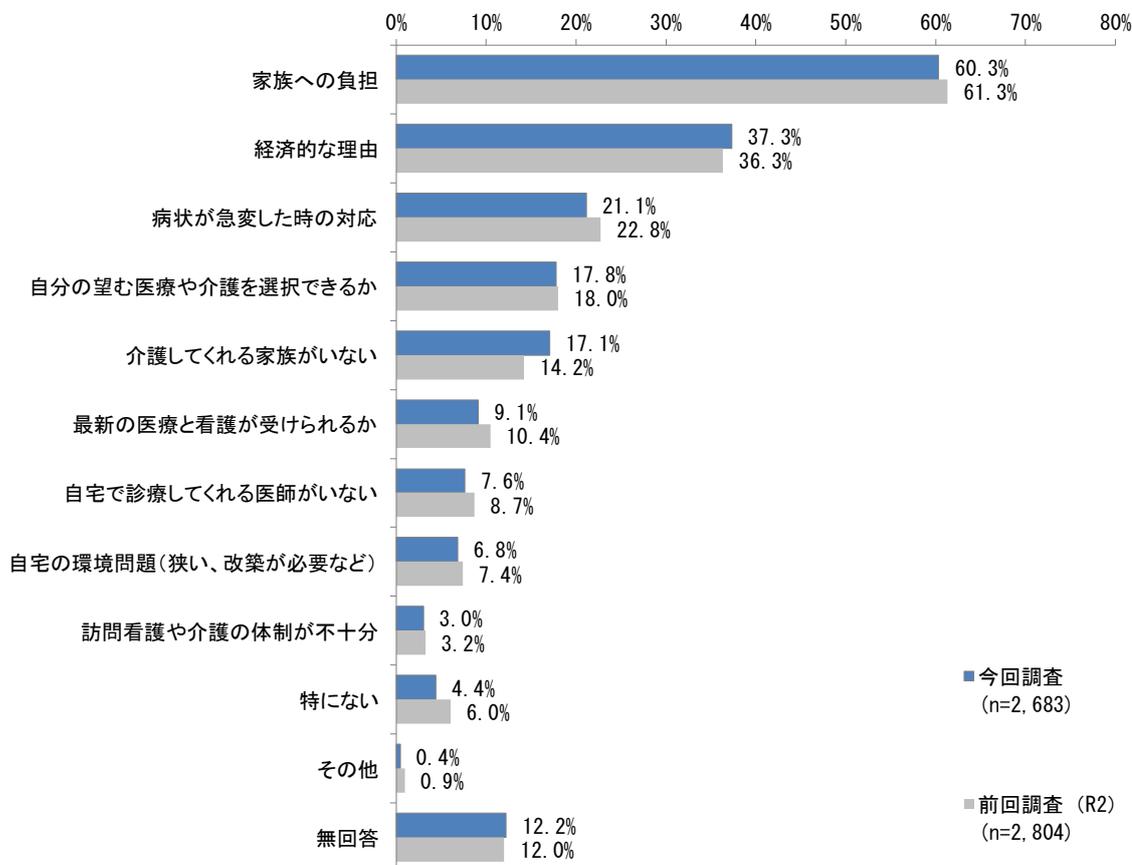
○在宅介護に関心があるかについては、「関心がある」が46.9%となっています。



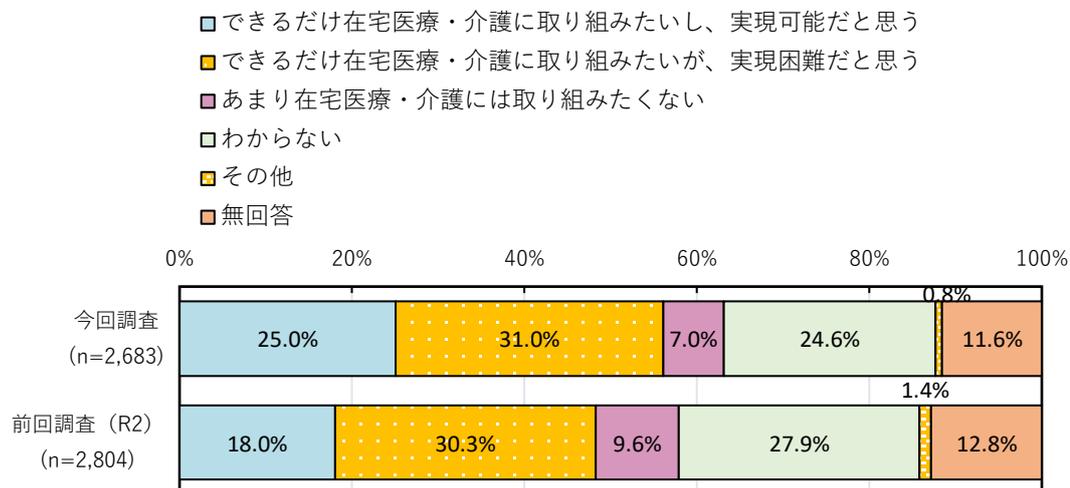
○病気になったり、介護が必要となった場合、自宅等での「在宅医療」や「在宅介護」を希望するかについては、「希望する」が44.7%となっています。



○「在宅医療」や「在宅介護」を受けるとしたら、気になることは何かについては、「家族への負担」60.3%が最も高く、次いで「経済的な理由」37.3%、「病状が急変した時の対応」21.1%となっています。



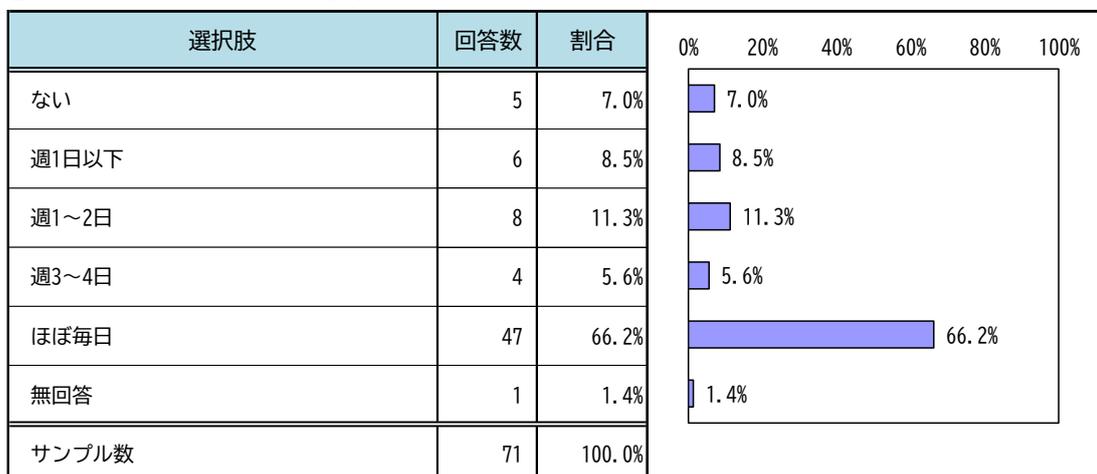
○あなたやあなたの家族が「在宅医療」や「在宅介護」を希望した場合、どのようにしようと思うかについては、「できるだけ在宅医療・介護に取り組みたいが、実現困難だと思う」31.0%が最も高く、次いで「できるだけ在宅医療・介護に取り組みたいし、実現可能だと思う」25.0%、「わからない」24.6%となっています。



8 在宅介護実態調査結果

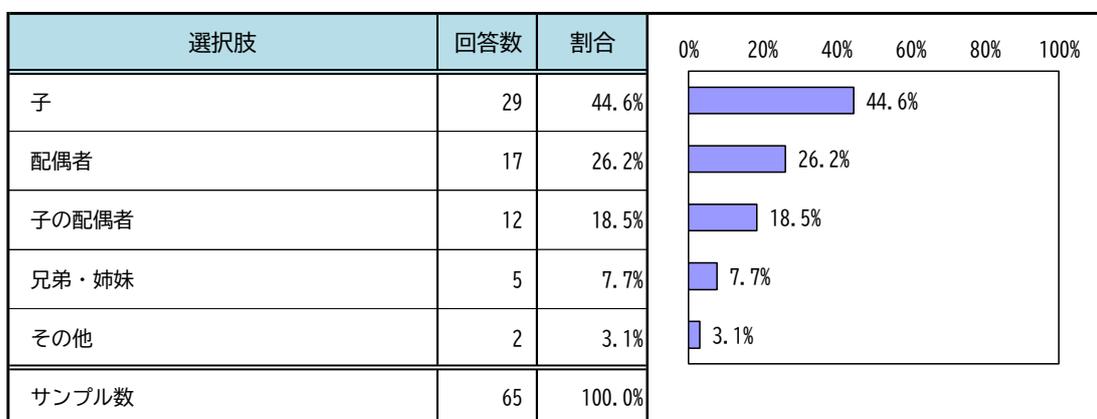
(1) 家族等による介護の頻度

「ほぼ毎日」66.2%が最も高く、次いで「週1～2日」11.3%、「週1日以下」8.5%となっています。



(2) 主な介護者

「子」44.6%が最も高く、次いで「配偶者」26.2%、「子の配偶者」18.5%となっています。



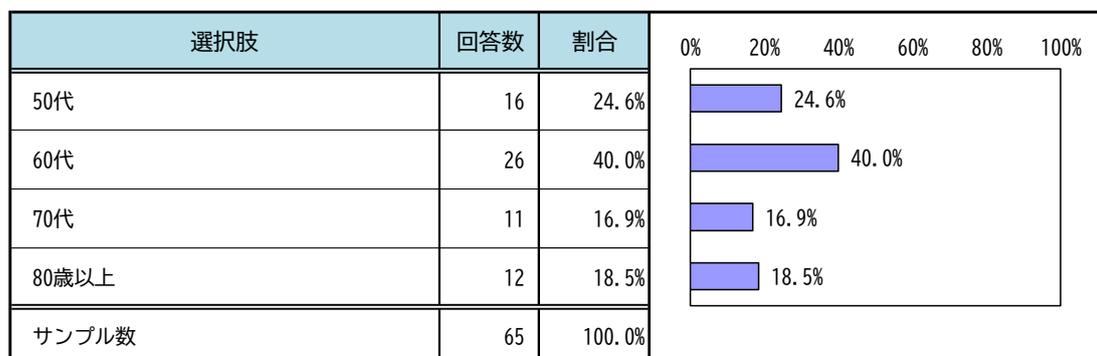
(3) 介護保険サービスの利用の有無

「利用している」が71.8%、「利用していない」が28.2%となっています。

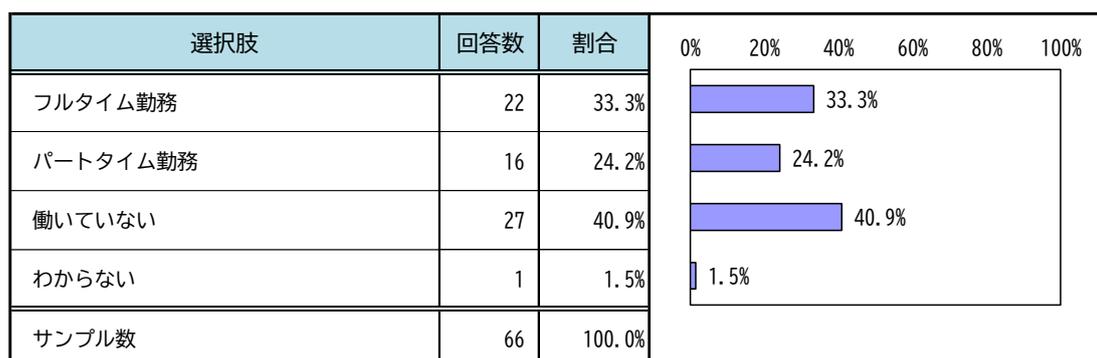


(4) 主な介護者の年齢

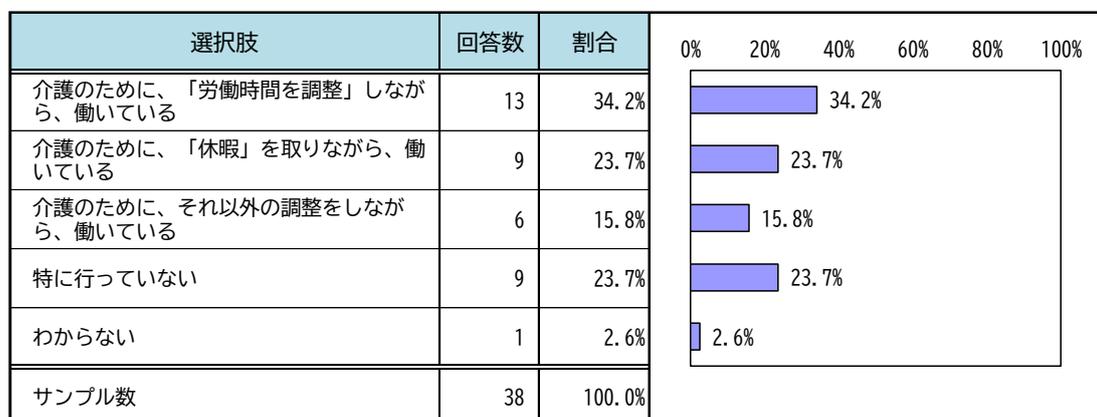
「60代」40.0%が最も高く、次いで「50代」24.6%、「80歳以上」18.5%となっています。

**(5) 主な介護者の勤務形態**

「働いていない」40.9%が最も高く、次いで「フルタイム勤務」33.3%、「パートタイム勤務」24.2%となっています。

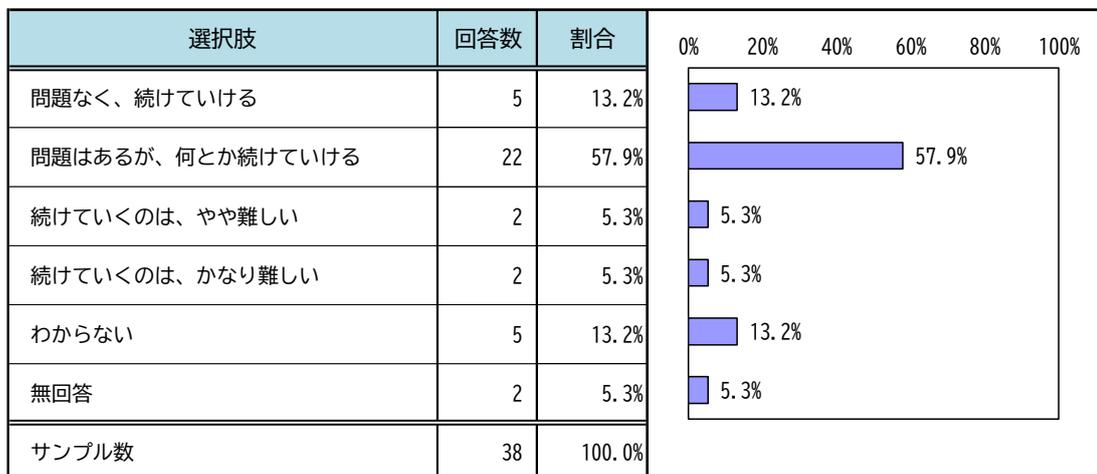
**(6) 介護者の働き方の調整の状況**

「介護のために、『労働時間を調整』しながら、働いている」34.2%が最も高く、次いで、「介護のために、『休暇』を取りながら、働いている」、「特に行っていない」23.7%となっています。



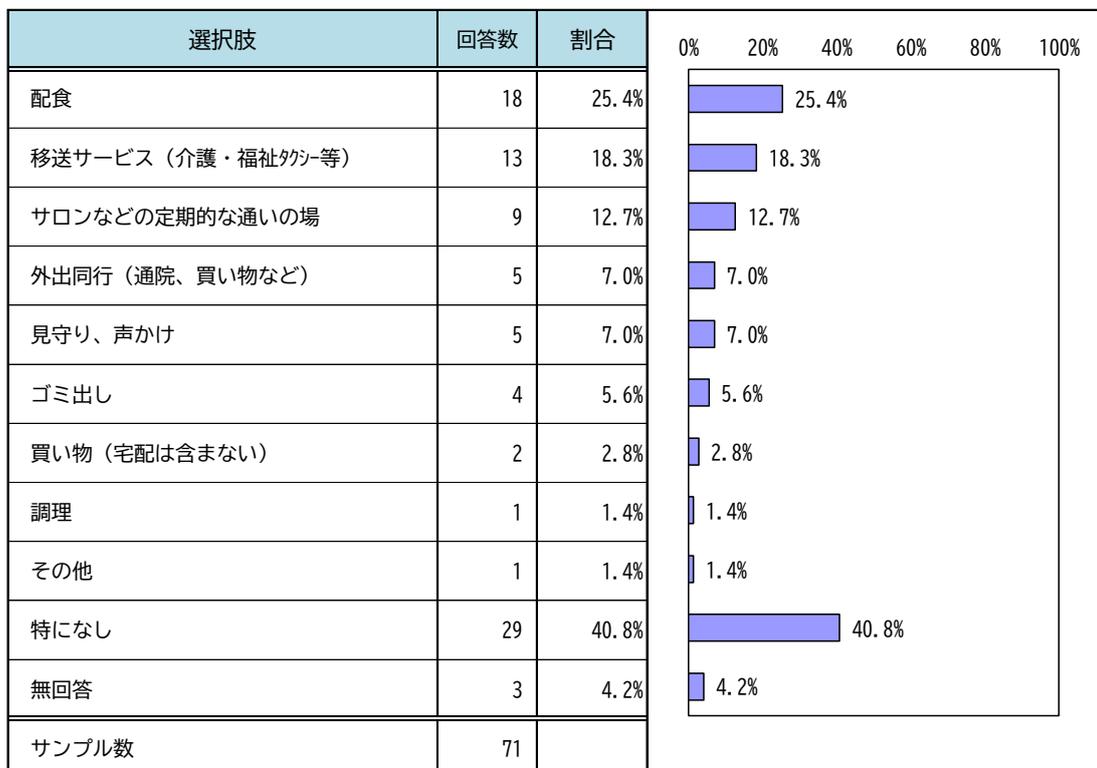
(7) 主な介護者の就労継続の可否に係る意識

「問題はあるが、何とか続けていける」57.9%が最も高く、次いで「問題なく、続けていける」、 「わからない」13.2%となっています。



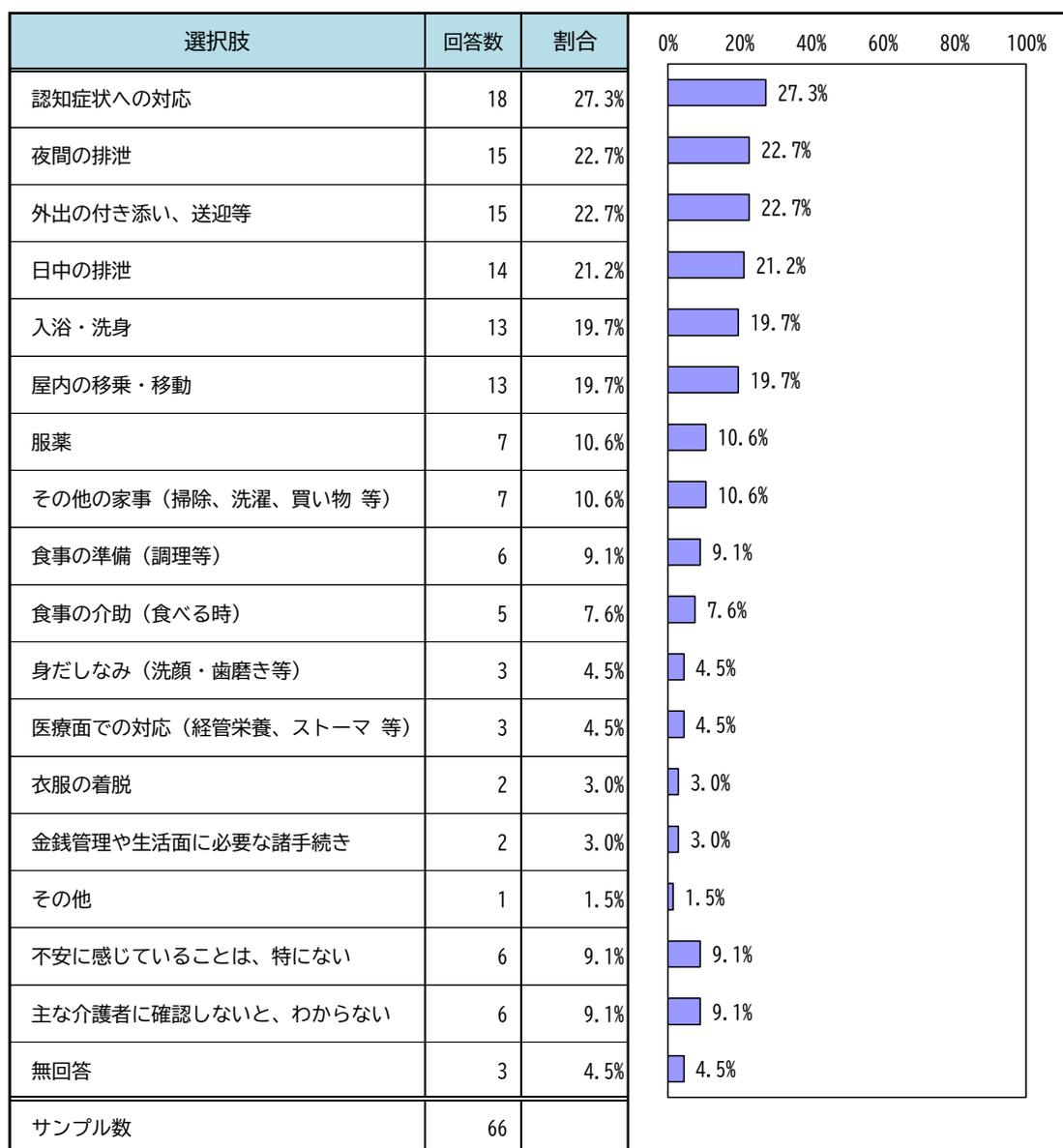
(8) 在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス（複数回答）

「特になし」40.8%が最も高く、次いで「配食」25.4%、「移送サービス」18.3%となっています。



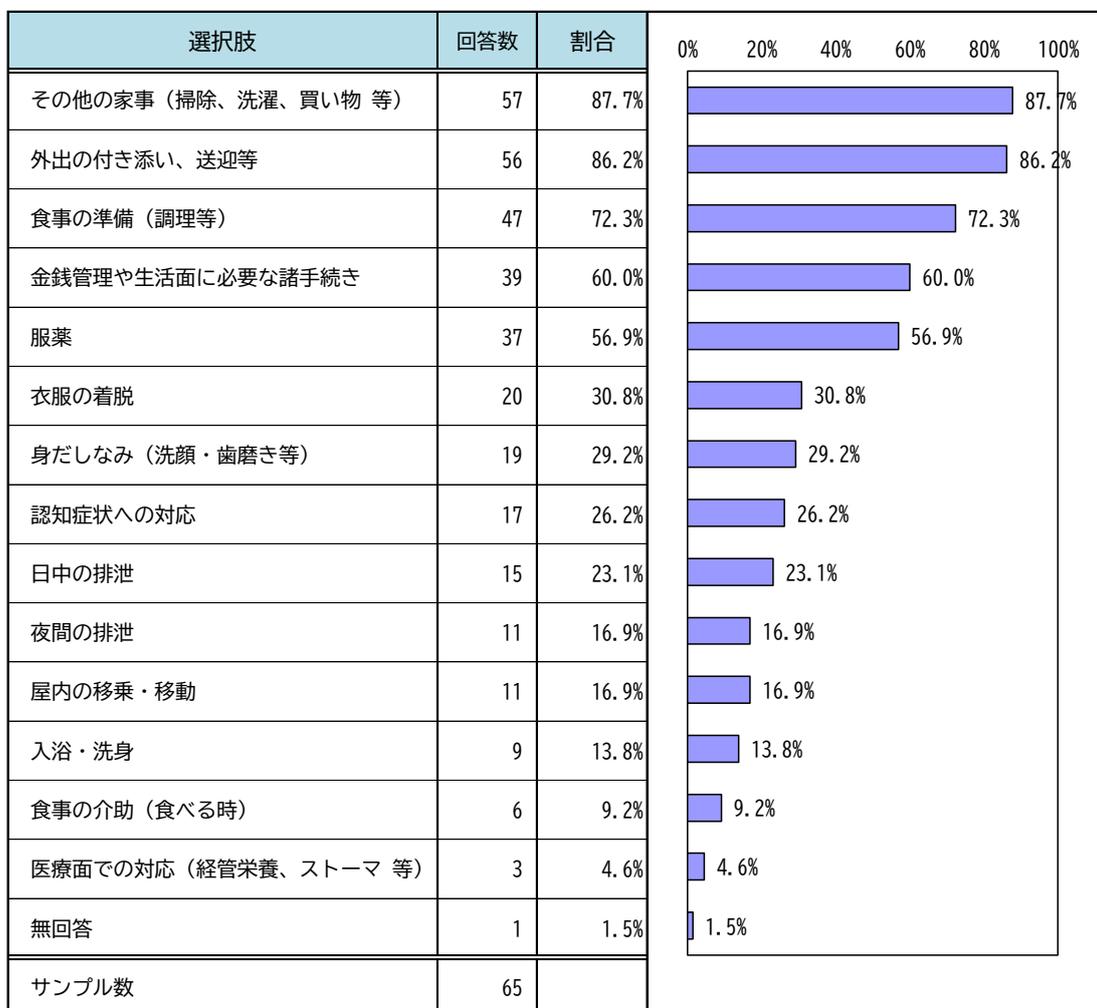
(9) 今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護（複数回答）

「認知症状への対応」27.3%が最も高く、次いで「夜間の排泄」、「外出の付き添い、送迎等」22.7%となっています。



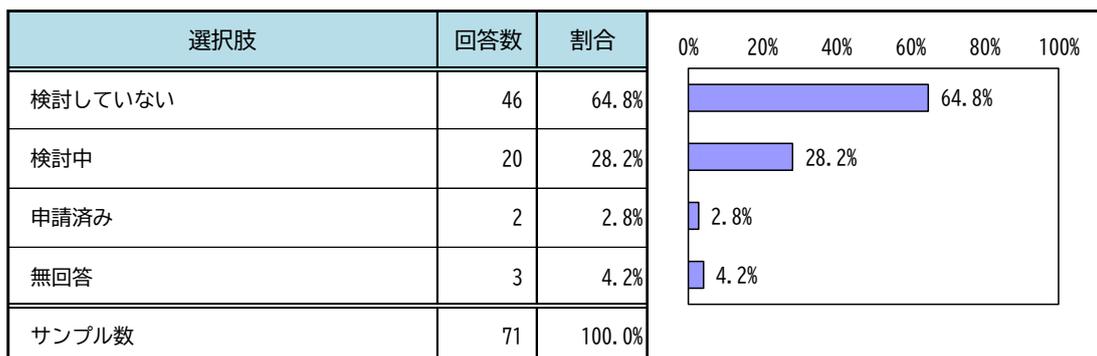
(10) 主な介護者が行っている介護（複数回答）

「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」87.7%が最も高く、次いで「外出の付き添い、送迎等」86.2%、「食事の準備（調理等）」72.3%となっています。



(11) 施設等検討の状況

「検討していない」64.8%が最も高く、次いで「検討中」28.2%、「申請済み」2.8%となっています。

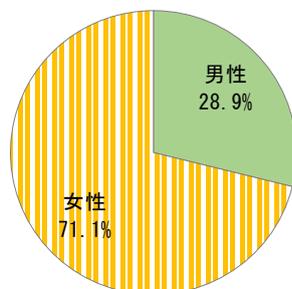


9 介護人材実態調査結果

(1) 職員の性別

男性が28.9%、女性が71.1%となっています。

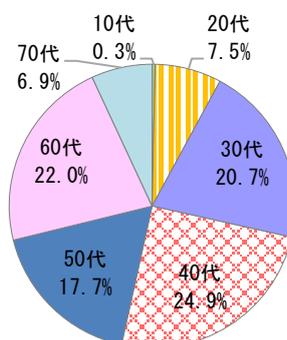
(n=305)



(2) 職員の年齢

「40代」24.9%が最も高く、次いで、「60代」22.0%、「30代」20.7%となっています。

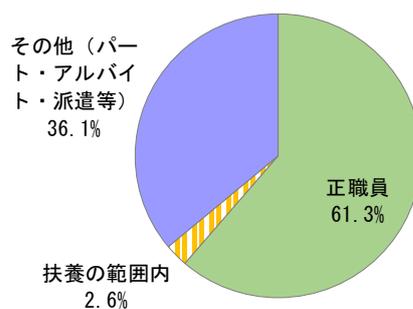
(n=305)



(3) 雇用形態

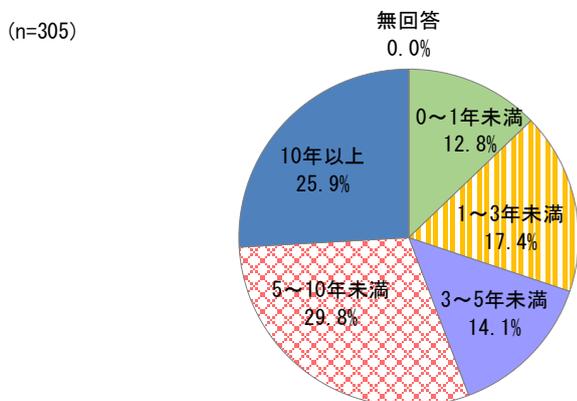
「正職員」が61.3%、「その他」が36.1%となっています。

(n=305)



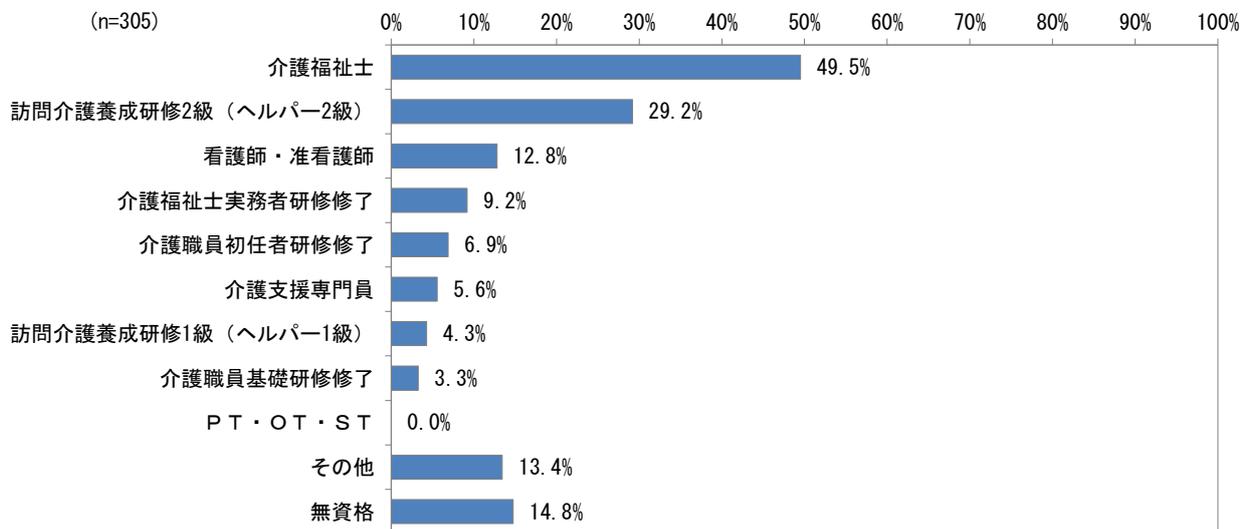
(4) 勤務年数

「5～10年未満」29.8%が最も高く、次いで、「10年以上」25.9%、「1～3年未満」17.4%となっています。



(5) 保有資格（複数回答）

「介護福祉士」49.5%が最も高く、次いで、「訪問介護員養成研修2級」29.2%、「看護師・准看護師」12.8%となっています。



10 居所変更実態調査結果

(1) 過去1年間の退所・退所者に占める居所変更・死亡の状況

過去1年間の退所・退所者に占める居所変更人数は181人、居所変更割合は85.4%となっています。また、死亡人数は31人、死亡割合は14.6%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 (n=3)	28人 75.7%	9人 24.3%	37人 100.0%
養護 (n=0)	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
サ高住 (n=1)	3人 100.0%	0人 0.0%	3人 100.0%
GH (n=3)	5人 45.5%	6人 54.5%	11人 100.0%
特居 (n=0)	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
施設特居 (n=0)	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
老健 (n=1)	122人 100.0%	0人 0.0%	122人 100.0%
療養型・介護高齢院 (n=0)	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
特居 (n=3)	23人 59.0%	16人 41.0%	39人 100.0%
施設特居 (n=0)	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
合計 (n=11)	181人 85.4%	31人 14.6%	212人 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？

(2) 居所変更した人の要支援・要介護度

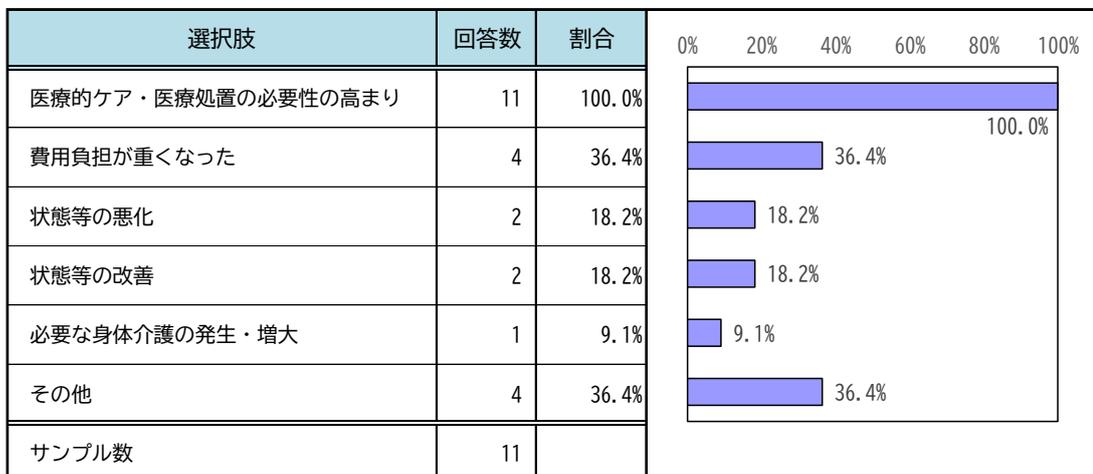
「要介護3」33.7%が最も高く、次いで、「要介護2」、「要介護4」19.3%となっています。

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	準健中	合計
住宅型有料 (n=3)	0人 0.0%	0人 0.0%	1人 3.6%	4人 14.3%	11人 39.3%	7人 25.0%	2人 7.1%	3人 10.7%	0人 0.0%	28人 100.0%
養護 (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%
サ高住 (n=1)	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	1人 33.3%	2人 66.7%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	3人 100.0%
GH (n=3)	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	6人 60.0%	5人 40.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	11人 100.0%
特居 (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%
施設特居 (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%
老健 (n=1)	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	25人 20.5%	22人 18.0%	46人 37.7%	23人 18.9%	6人 4.9%	0人 0.0%	122人 100.0%
療養型・介護高齢院 (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%
特居 (n=3)	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	5人 21.7%	6人 24.8%	16人 43.5%	0人 0.0%	23人 100.0%
施設特居 (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%
合計 (n=11)	0人 0.0%	0人 0.0%	1人 0.8%	30人 16.6%	25人 19.3%	61人 33.7%	25人 19.3%	19人 10.5%	0人 0.0%	181人 100.0%

(3) 居所を変更した理由（複数回答）

「医療的ケア・医療処置の必要性の高まり」100%が最も高く、次いで、「費用負担が重くなった」、「その他」36.4%となっています。



1.1 在宅生活改善調査結果

(1) 過去1年間に自宅等から居場所を変更した利用者の行先別の人数

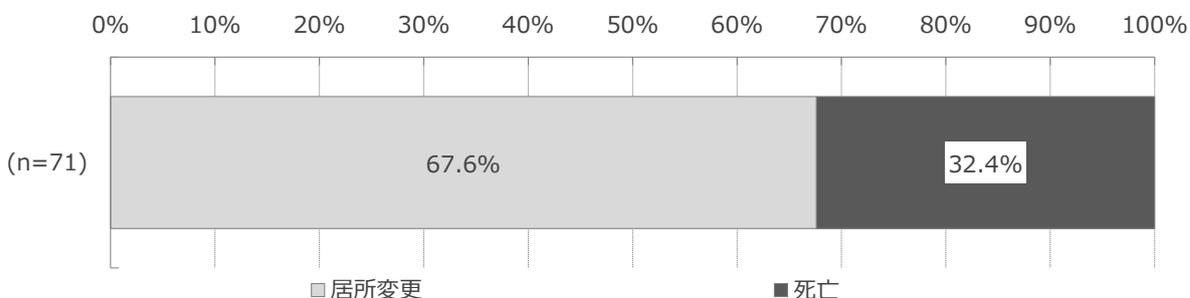
居所を変更した48人のうち、「市区町村内の住宅型有料老人ホーム」11人が最も多く、次いで、「市区町村内の特別養護老人ホーム」9人、「市区町村外の住宅型有料老人ホーム」8人となっています。

過去1年間に自宅等から居場所を変更した利用者の行先別の人数

行先	市区町村内	市区町村外	合計
兄弟・子ども・親戚等の家	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
住宅型有料老人ホーム	11人 22.9%	8人 16.7%	19人 39.6%
経費老人ホーム	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
サービス付き高齢者向け住宅	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
グループホーム	2人 4.2%	0人 0.0%	2人 4.2%
特定施設	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
地域密着型特定施設	2人 4.2%	0人 0.0%	2人 4.2%
介護老人保健施設	3人 6.3%	0人 0.0%	3人 6.3%
療養型・介護医療院	1人 2.1%	0人 0.0%	1人 2.1%
特別養護老人ホーム	9人 18.8%	1人 2.1%	10人 20.8%
地域密着型特別養護老人ホーム	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
その他	1人 2.1%	0人 0.0%	1人 2.1%
行先を把握していない			10人 20.8%
合計	29人 60.4%	9人 18.8%	48人 100.0%

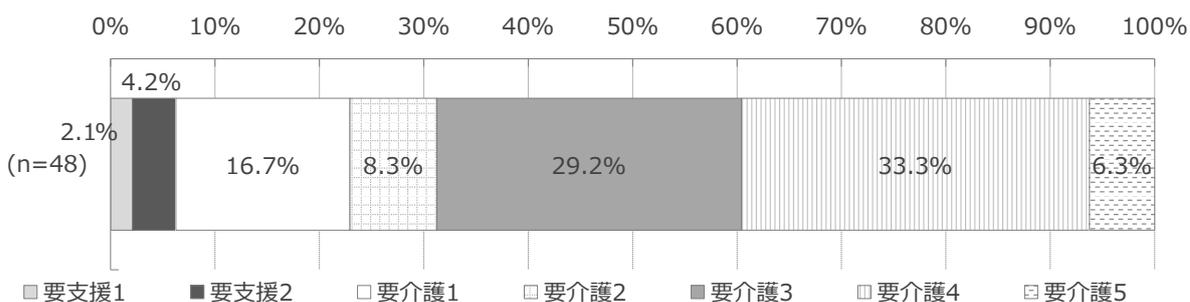
(2) 過去1年間の居所変更と自宅等における死亡の割合

過去1年間で、氷川町全体で自宅等から居所を変更した利用者は67.6%、死亡は32.4%となっています。粗推計で自宅等から居所を変更した利用者数は52人、死亡した利用者数は25人となっています。



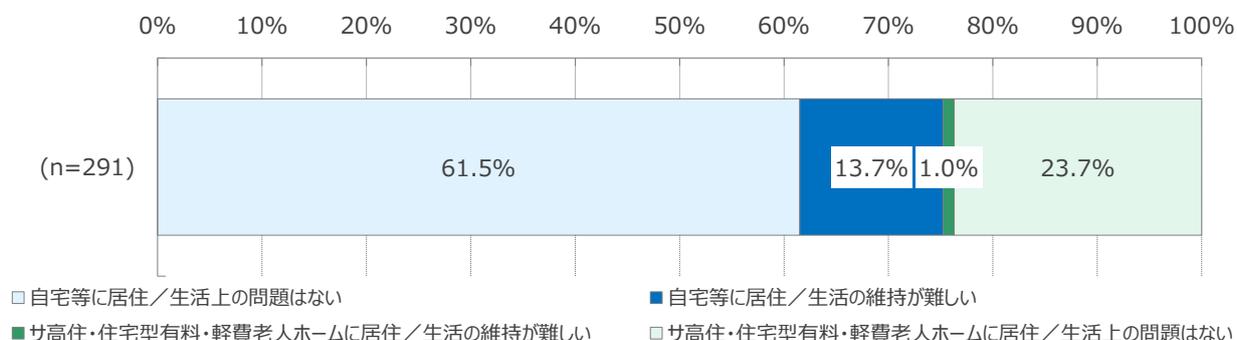
(3) 過去1年間に自宅等から居場所を変更した利用者の要介護度の内訳

「要介護4」33.3%が最も高く、次いで、「要介護3」29.2%、「要介護1」16.7%となっています。



(4) 現在、在宅での生活の維持が難しくなっている利用者

「自宅等に居住で生活の維持が難しい利用者」13.7%、「サ高住・住宅型有料・軽費老人ホームに居住で生活の維持が難しい利用者」1.0%となっています。粗推計で、現在、在宅での生活の維持が難しくなっている利用者は氷川町全体で47人と推計されます。



(5) 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

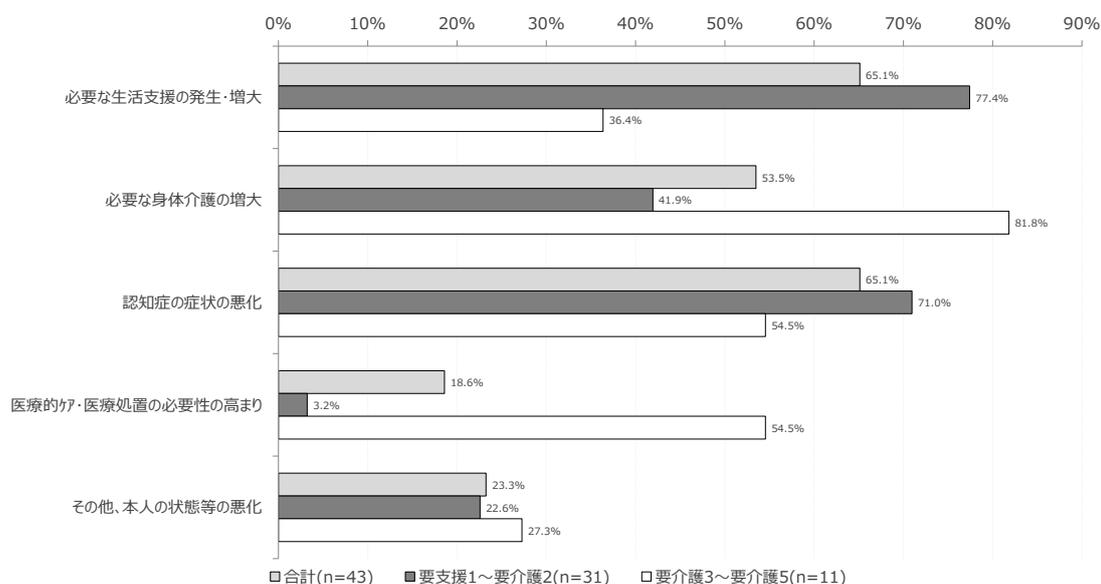
「独居、自宅等（持ち家）、要介護2以下」32.6%が最も高く、次いで、「その他世帯、自宅等（持ち家）、要介護2以下」、「夫婦のみ世帯、自宅等（持ち家）、要介護2以下」14.0%となっています。

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種類)	世帯数	世帯率	割合	世帯類型				居住			要介護度		
				独居	夫婦のみ世帯	世帯の子どもの世帯	その他世帯	持ち家 (持ち家)	賃貸 (借家)	アパルトメント・住宅施設 ・共同生活施設・短期	介護以下	介護以上	
1	14人	15人	32.6%	★				★				★	
2	6人	7人	14.0%				★	★				★	
2	6人	7人	14.0%		★			★				★	
4	4人	4人	9.3%			★		★				★	
5	2人	2人	4.7%				★		★				★
5	2人	2人	4.7%				★	★					★
5	2人	2人	4.7%		★			★					★
5	2人	2人	4.7%	★				★					★
9	1人	1人	2.3%				★			★			★
9	1人	1人	2.3%			★		★					★
上記以外	3人	4人	7.0%										
合計	43人	47人	100.0%										

(6) 生活の維持が難しくなっている理由

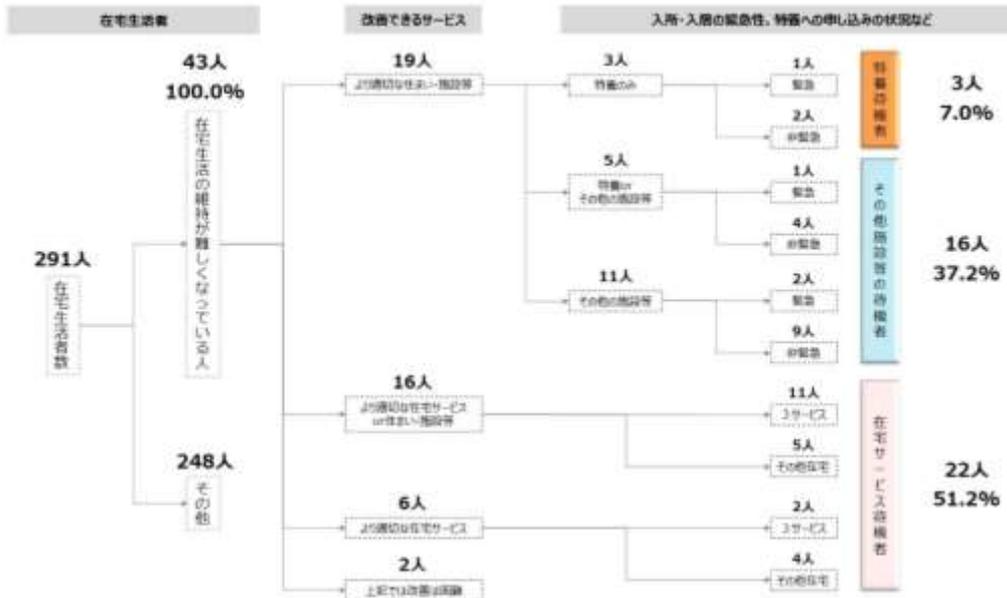
「必要な生活支援の発生・増大」、「認知症の症状の悪化」65.1%が最も高くなっています。



(7) 「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

在宅生活の維持が難しくなっている43人のうち、「より適切な住まい・施設等」19人が最も多く、「より適切な在宅サービス若しくは住まい・施設等」16人、「より適切な在宅サービス」6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



(8) 生活の改善に必要なサービス

その他施設等の待機者については、「住宅型有料老人ホーム」、在宅サービス待機者については、「ショートステイ」、「通所介護等」、「小規模多機能」が最も高くなっています。

「その他施設等の待機者」と「在宅サービス待機者」の生活の改善に必要なサービス (複数回答)

生活の改善に必要なサービス	その他施設等の待機者(16人)		在宅サービス待機者(22人)	
住まい・施設等	住宅型有料	8人 50.0%	住宅型有料	6人 27.3%
	ケア住宅	4人 25.0%	ケア住宅	2人 9.1%
	経営老人ホーム	1人 6.3%	経営老人ホーム	0人 0.0%
	グループホーム	6人 37.5%	グループホーム	6人 27.3%
	特定施設	0人 0.0%	特定施設	0人 0.0%
	介護老人保健施設	0人 0.0%	介護老人保健施設	3人 13.6%
	療養型・介護医療院	0人 0.0%	療養型・介護医療院	1人 4.5%
	特別養護老人ホーム	5人 31.3%	特別養護老人ホーム	6人 27.3%
在宅サービス		-	ショートステイ	9人 40.9%
			訪問介護、訪問入浴	2人 9.1%
			夜間対応型訪問介護	0人 0.0%
			訪問看護	0人 0.0%
			訪問リハ	0人 0.0%
			通所介護、通所リハ、認知症対応型通所	9人 40.9%
			定額巡回サービス	4人 18.2%
			小規模多機能	9人 40.9%
		看護小規模多機能	0人 0.0%	

生活の改善に向けて、代替が可能

12 本町の課題

(1) 人口動態

コーホート変化率法による推計によると、本町の令和22年の人口は7,660人に減少すると予想されています。

65歳以上の高齢者数をみると、令和5年の4,400人から、令和22年には3,451人に減少する予想です。65歳から74歳までの前期高齢者は令和5年の1,942人から、令和22年には1,156人に減少するとともに、介護ニーズが高い75歳以上の後期高齢者は、令和5年の2,458人から、令和22年に2,295人になると推計されています。さらに、高齢者単独世帯割合や高齢者夫婦のみ世帯割合の上昇、認知症高齢者の有病率の上昇も見込まれるなど、今後は介護サービスに対する需要が多様化することが想定されています。

一方、15歳から64歳までの生産年齢人口をみると、全国的には急減すると予想されています。本町においても令和5年の5,459人から令和22年には3,449人に減少すると推計されています。介護ニーズが高い後期高齢者割合の上昇が見込まれる中で、介護を支える人材不足は年々深刻化しており、地域の高齢者介護を支える人的基盤の確保が今後さらに大きな課題となっていくことが示唆されています。

(2) 要介護（要支援）認定者等

本町の調整済み認定率を全国や県と比較すると、重度認定率、軽度認定率のいずれも全国平均を下回っています。比較的低い認定率を維持していくことは持続可能な介護保険制度を実現していく上で重要なポイントとなっていることから、今後も、「認定を受けているがサービスを利用していない人の状況を確認する。」、「軽度認定者を減少させるため、自立支援・重度化防止に向けたサービスの創出を図る。」、「介護状態にならないための自助努力を促す出前講座を開催し、介護保険の理念の周知を図る。」等の認定率の上昇を抑制するための取組を更に推進していく必要があります。

(3) 第1号被保険者1人当たり給付月額

本町の調整済み第1号被保険者1人当たり給付月額の状況をみると、施設及び居住系サービスは全国平均を下回っていますが、在宅サービスは全国平均を上回っています。

本町の中・重度者（要介護3以上）のニーズに対応したサービスが提供されているかという視点から、それらのサービスの充足状況を確認する必要があると考えられます。また、施設サービスの提供体制のあり方について、状況に応じて検討していきます。

(4) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

① 介護の必要性及び疾病

加齢に伴い介護・介助の必要性は高くなる傾向にあり、特に85歳以上ではその必要性が急速に増すことから、若い年代から介護予防事業の取組を進めることが必要です。

また、男性では介護・介助が必要になった原因として、「脳卒中」、「心臓病」、「呼吸器の病気」など、食事や運動、喫煙などの生活習慣に起因する疾病の割合が女性に比べて高いため、介護予防の観点からは、生活習慣病予防に関する取組が重要であることがうかがえます。一方女性では、「骨折・転倒」、「関節の病気」の割合が高く、転倒予防、筋骨格系の機能の維持増進に関する介護予防事業の展開が重要であることがうかがえます。

② 配食ニーズ及び買物ニーズ

「配食ニーズあり」については男性の85歳以上、「買物ニーズあり」については男性・女性ともに85歳以上が高くなっています。関係機関と連携し、支援を必要としている人へ確実に支援が届くように事業の実施を行うことが重要です。

③ 外出及び交通手段

「閉じこもり傾向リスク」、「昨年と比べて外出回数が減っているか」、「外出を控えているか」については、「地域性」が要因であるのか「交通手段が不便なのか」など地域別の要因を明らかにした上での適切な施策展開が求められます。

外出する際の移動手段については、「自動車（自分で運転）」が64.3%となっていますが、今後の後期高齢者の増加を見据えた適切な施策展開が求められます。

④ 地域での活動について

介護予防のための通いの場への参加頻度については、「参加していない」が58.0%となっています。新型コロナウイルス感染拡大による外出控えの影響があったと思われますが前回調査結果と比較し8ポイント以上高くなっています。あらゆる機会を捉えた参加への働きかけが求められます。

「地域づくりへの参加意向のある高齢者」については、51.8%が参加意向ありとなっています。「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」については31.1%が参加意向ありとなっています。潜在的に参加意向のある方を実際に参加してもらうための施策展開が望まれます。

⑤ 認知症にかかる相談窓口等の把握について

認知症に関する相談窓口について認知している方の割合は27.1%となっています。様々な媒体による周知が求められます。

認知症に対してどのようなイメージを持っているかについては、「医療・介護などのサポートを利用しながら、地域で生活していける」26.0%、「できないことを自ら工夫して補いながら、今までどおり自律的に生活できる」11.9%などの前向きな意見は4割に満たない状況となっています。認知症になっても安心して暮らせるように住民の理解の促進が必要です。

⑥ 在宅医療について

将来的に在宅医療、在宅介護を希望している方は44.7%となっています。

一方で、「在宅医療」や「在宅介護」を希望しても実現困難だと回答した方の割合は31.0%となっています。また、「在宅医療」や「在宅介護」を受ける際に気になることは、「家族への負担」60.3%が最も高く、次いで「経済的な理由」37.3%、「病状が急変した時の対応」21.1%となっています。

可能な限り住み慣れた地域で安心して住み続けられるように、地域包括ケアシステムの更なる深化・推進が求められます。

(5) 在宅介護実態調査

「主な介護者の年齢」については、「60代以上」の割合が75.4%となっています。今後の高齢化の進展による老老介護の増加が懸念されます。また、在宅医療・長期療養の不安が解消されていくよう、在宅医療介護体制の整備とともに、在宅医療介護に関する具体的な事例を踏まえた情報発信が重要と考えられます。

「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」57.9%が最も高くなっています。

「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、「認知症状への対応」27.3%が最も高く、次いで、「夜間の排泄」、「外出の付き添い、送迎等」22.7%となっています。

「在宅生活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」以外では、「配食」25.4%が最も高く、次いで、「移送サービス」18.3%、「サロンなどの定期的な通いの場」12.7%となっています。

今後の「高齢者等の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就業継続」の実現のため、上記結果を踏まえた介護サービスや生活支援サービスの在り方を検討することが重要です。

(6) 介護人材実態調査

正規職員、非正規職員の構成割合をみると、全体で正規職員が61.3%、非正規職員が36.1%となっています。

介護職員年代別構成割合をみると、「40代」24.9%が最も高く、次いで、「60代」22.0%、「30代」20.7%となっています。また、60歳以上の構成割合は、全体の28.9%となっています。

介護職員の高齢化が進んでいる現状であり、国や県と連携した様々な介護人材確保策が求められます。

(7) 居所変更実態調査

過去1年間の退所・退所者212人に占める居所変更人数は181人、居所変更割合は85.4%となっています。

居所変更理由については、「医療的ケア・医療処置の必要性の高まり」が最も多くなっています。

介護を必要とする本人が、居所を変更することなく安心して暮らし続けられるように、本人の希望や状態に寄り添った住まいのあり方の検討が重要です。

(8) 在宅生活改善調査

過去1年間で、自宅等から居所を変更した人は52人と推計されます。また、現在、在宅での生活の維持が難しくなっている利用者は47人と推計されます。生活の維持が難しくなっている理由については、「必要な生活支援の発生・増大」、「認知症の症状の悪化」が65.1%で最も高くなっています。

生活の改善に必要なサービスについては、その他施設等の待機者は、「住宅型有料老人ホーム」、在宅サービス待機者は、「ショートステイ」、「通所介護等」、「小規模多機能」が最も高くなっています。

可能な限り住み慣れた地域で暮らし続けることができるように、介護サービス基盤のあり方について関係者間の協議、検討が必要です。

第3章 基本理念・主要施策・施策の体系

1 基本理念

本町に住む人々が、生涯心身ともに健康で、生きがいや楽しみのある生活を送り、介護が必要になっても一人一人が尊厳を持ちながら、いきいきと住み続けられるまちづくりを推進するため、第8期の基本理念を継承し、下記のとおり定め、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。

【基本理念】

みんなが住み慣れた地域で
安心して暮らせるまち

2 施策の体系

本計画の基本理念の実現のため、以下の6つの主要施策を定め、推進を図ります。

基本理念

みんなが住み慣れた地域で
安心して暮らせるまち

主要施策

- 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応

3 重点的取組と目標の設定

介護保険法第117条に基づき、市町村は「被保険者の自立支援、介護予防又は重度化防止」及び「介護給付費の適正化」に関して本計画期間中に取り組むべき事項及びその目標値を定めることとされています。

町では以下とおり重点的に取り組む項目と目標を定め、実績評価を毎年度行い、取り組みを推進していきます。

(1) 「通いの場」新規設置数

目標項目	令和6年度	令和7年度	令和8年度
「通いの場」新規設置数	2か所	2か所	2か所

(2) 「住民向け啓発講座」の開催数

目標項目	令和6年度	令和7年度	令和8年度
人生会議（ACP）・地域包括ケアシステムに関する「住民向け啓発講座」の開催数	12回	12回	12回

(3) 認知症高齢者の支援

目標項目	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認知症サポーター延べ人数	1,780人	1,850人	1,920人
認知症サポーター人口比率	16.7%	17.8%	19.0%

(4) 介護給付費の適正化に向けた取組

本計画書67頁から68頁まで記載のとおり。

第4章 施策の展開

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

高齢者が元気で活躍する社会の実現のためには、高齢者が生涯を通じていきいきと活躍できる社会の実現やそれを支える健康づくりが必要です。

また、地域リハビリテーションや地域包括支援センターによる支援など、高齢者の自立支援につながるケアマネジメントを通じて、高齢者が住みたいと思う地域で、できる限り生活し続けられるようにすることが必要です。

(1) 地域・社会活動の推進

高齢者が積極的に社会を支える存在として活躍し、世代を超えて地域住民が支え合う地域づくりを推進します。また、高齢者一人一人の役割を引き出し、生きがいが生まれる場づくりを推進します。

【主な事業・取組】

① 老人クラブ助成事業

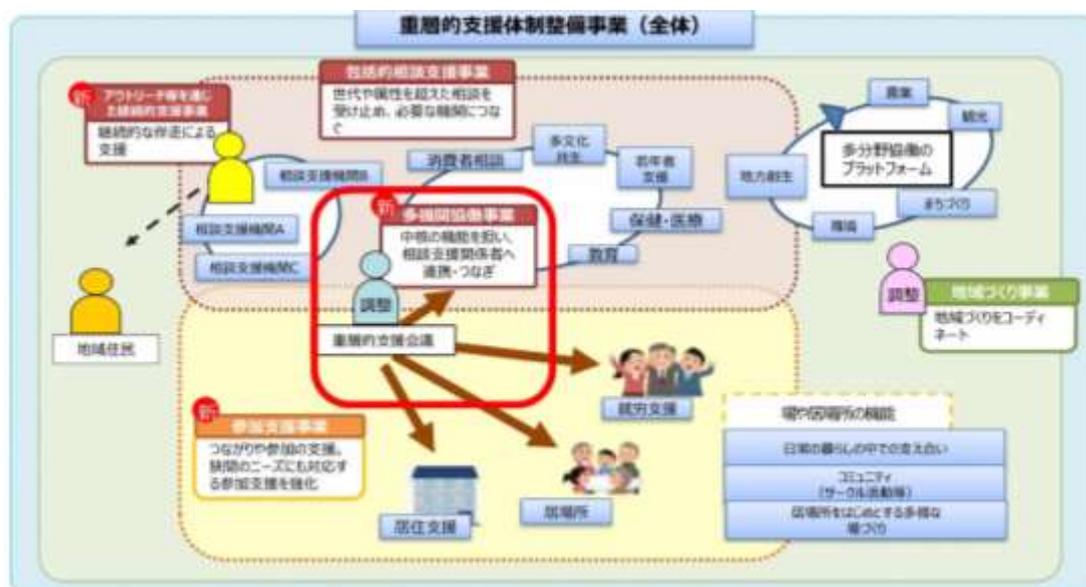
事業概要	老人クラブ及び町老人クラブ連合会の管理運営の一部を助成することにより、健康教室、料理教室、友愛訪問など高齢者の活動促進を図ります。					
実績値及び 計画値	実績値		見込値	計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
老人クラブ数	14クラブ	13クラブ	14クラブ	14クラブ	14クラブ	14クラブ
老人クラブ会員数	381人	349人	390人	390人	390人	390人

② ふれあい大学（高齢者学級）

事業概要	知識と創造力を高め、温かい人間関係を構築することを目的として、一般教養や社会常識、趣味・娯楽、健康学習、体育レクリエーションなど意欲的な学習を行います。また、受講者(高齢者)を中心とした運営委員会を組織し、自主的な運営ができるように支援します。					
実績値及び 計画値	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
出席者数	114人	514人	730人	730人	730人	730人

③ 地域共生社会実現のための取組

事業概要	<p>今後高齢化が一層進む中で、高齢者の地域での生活を支える地域包括ケアシステムは、地域共生社会（高齢者介護、障がい福祉、児童福祉、生活困窮者支援などの制度の枠や、「支える側」、「支えられる側」という従来の関係を超えて、人と人、人と社会のつながり、一人一人が生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことができる包摂的な社会）の実現に向けた中核的な基盤となり得るものであり、国では重層的支援体制整備事業や移行準備事業を提示しています。今後の国の動向を踏まえ事業の実施を検討していきます。</p>
------	--



出典：厚生労働省資料

(2) 生きがい就労の促進

高齢者が住み慣れた地域で、本人の希望や能力を活用しながら、生きがいを持って暮らすことができる社会を実現するため、高齢者の就労機会を拡大するための取組を推進します。

【主な事業・取組】

① シルバー人材センター運営費補助事業

事業概要	町シルバー人材センターの運営に要する経費の一部を補助することにより、清掃、草刈り、剪定作業などを中心に高齢者の雇用の促進や活躍の場の創出を図ります。					
実績値及び計画値	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
シルバー人材センター登録者数	66人	62人	62人	62人	62人	62人

② 各地区のまちづくり活動における高齢者の仕事の創出

事業概要	各地区の老人クラブにおいて、地区別計画に沿った地区まちづくり活動との連携を図ります。
------	--

(3) 健康寿命の延伸に向けた健康づくり・介護予防の推進

高齢者の健康寿命の延伸のため、高齢者の健康づくりを引き続き推進していきます。

「通いの場」や通所型サービスの活性化など介護予防活動の充実を通じ、高齢者が地域の中で生きがいや役割を持ち自立した生活を送ることができるよう支援します。

高齢者の心身の多様な課題にきめ細やかに対応していくため、関係団体との連携体制の構築等を推進します。

【主な事業・取組】

① 住民健診

事業概要	脳卒中、心臓病、高血圧などの生活習慣病予防を目的に健診を行い、指導や治療に結びつけ、生活習慣病の改善を図ります。また、未受診者に対して個別の受診勧奨を行います。さらに、集団健診、個別医療機関健診、人間ドック、土日祝日の健診実施など、住民のニーズに沿うよう検討を重ね、健診体制を整備します。					
実績値及び 計画値	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
特定健診受診率	48.4%	50.3%	51.5%	53.0%	54.5%	56.0%

② 健診体制の整備

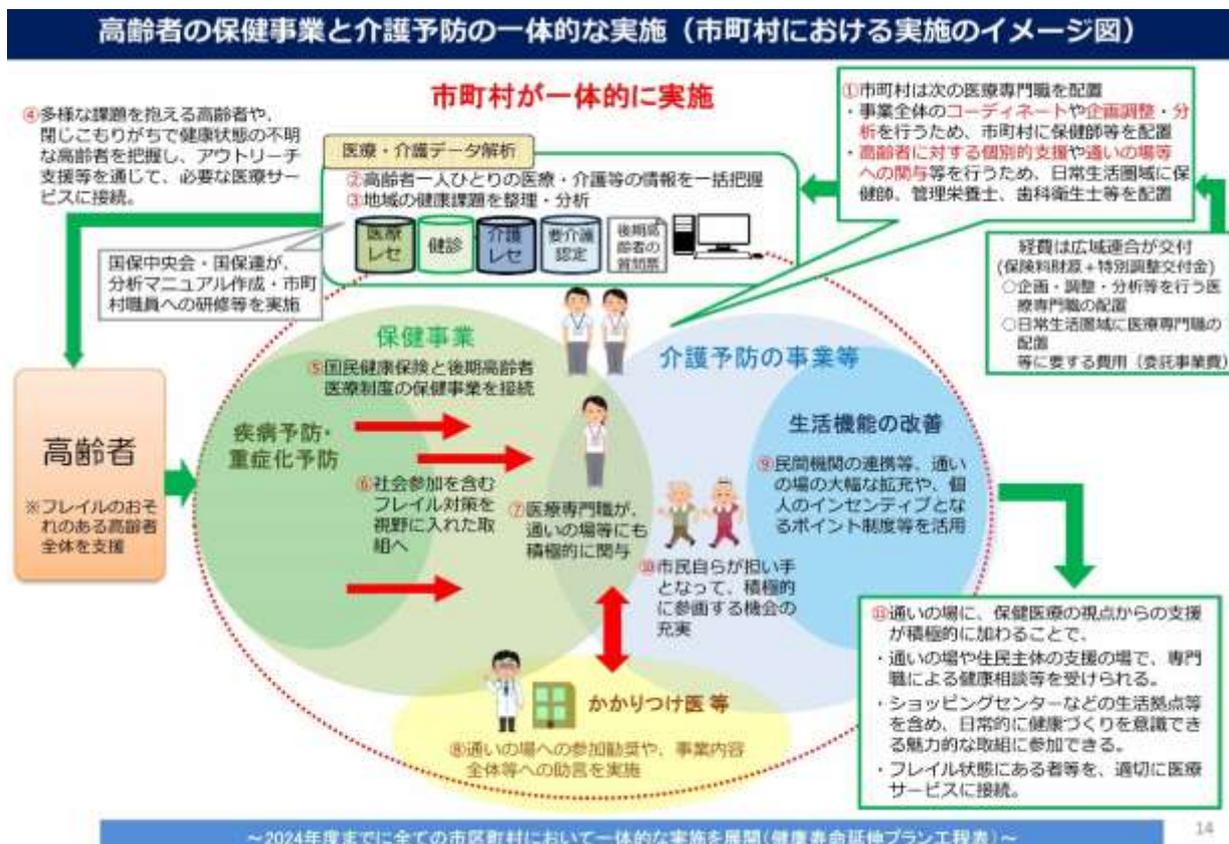
事業概要	<p>集団健診、個別医療機関健診、人間ドック、土日祝日の健診実施など、住民のニーズに沿うよう検討を重ね、健診体制を整備します。</p> <p>また、一部予約制を導入したスムーズな受診環境づくり、情報提供事業（みなし健診）による医療連携の体制構築を行い、受診や受診後のサービス向上を図ります。</p>
------	---

③ 全地区でのサロンの実施

事業概要	町や施設、住民が連携しながら、サロンを通して、町独自の介護予防事業の展開や介護・高齢者福祉に関する情報提供を行います。					
実績値及び計画値	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
実施箇所数	24 箇所	27 箇所	30 箇所	32 箇所	32 箇所	32 箇所
通いの場 延べ設置数	1 箇所	2 箇所	2 箇所	2 箇所	2 箇所	2 箇所

④ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

事業概要	後期高齢者保健事業・国保保健事業と連携し、本町の地域特性や健康課題、高齢者一人一人の状況の把握に努め、高齢者が身近な場所で健康づくりに参加でき、フレイル状態にある高齢者が適切な医療や介護サービスにつながる等によって疾病予防・重症化予防の促進や健康寿命の延伸を推進します。
------	---



出典：厚生労働省資料

(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

一人でも多くの高齢者が少しでも長い期間、心身ともに健康で身近な地域の活動に参加しながら安心して暮らすことができるよう、医療・介護等、様々な分野の多職種の専門職と連携・協力して地域リハビリテーション体制の充実を図ります。

研修等によるケアマネジメント力の向上を通じ、地域包括支援センターの体制強化を推進します。また、自立支援のためのケアマネジメントを推進するため、様々な職種（地域包括支援センター職員、介護支援専門員、リハビリテーション専門職、看護職員、在宅歯科従事者等）に対して、自立支援志向の意識の醸成や自立支援のスキルアップ、多職種連携体制の構築を推進します。

【主な事業・取組】

① 地域リハビリテーション活動支援事業

事業概要	リハビリ専門職の通いの場や地域ケア会議への参加を通して、住民への介護予防に関する技術的助言、介護職員等への介護予防に関する技術的助言などを行い、地域の更なる介護予防を推進していきます。					
実績値及び計画値	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
実施回数	12回	10回	13回	12回	12回	12回

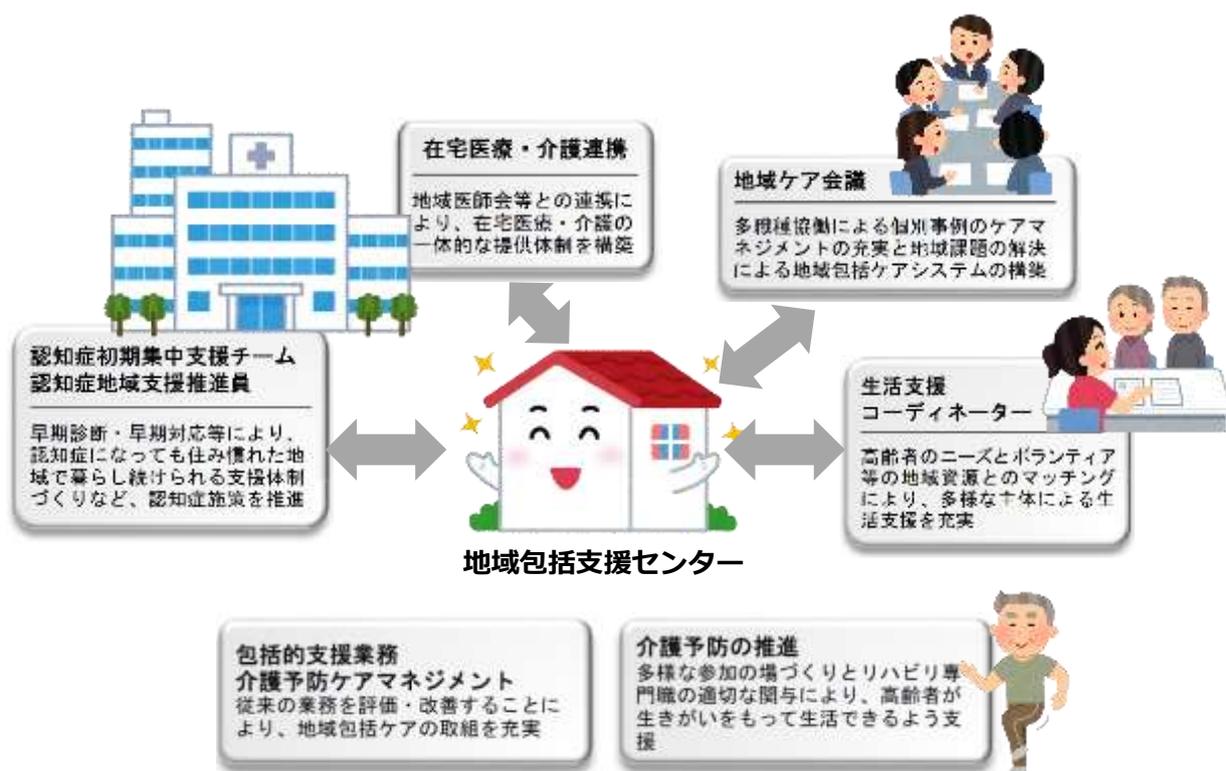
地域リハビリテーション活動支援事業とは



出典：厚生労働省資料

② 地域包括支援センター運営事業

事業概要	<p>地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的かつ継続的に支援する中核的機関として運営します。</p>
------	--



出典：厚生労働省資料

③ 総合相談事業

事業概要	<p>本人、家族、近隣の住民、地域のネットワーク等を通じた様々な相談を受けて、的確な状況把握等を行い、専門的・継続的な関与又は緊急の対応の必要性を判断します。適切な情報提供を行うことにより相談者自身が解決することができるかと判断した場合には、相談内容に即したサービス又は制度に関する情報提供、関係機関の紹介等を行います。</p> <p>また、初期段階の相談対応により、専門的・継続的な関与又は緊急の対応が必要と判断した場合には、より詳細な情報収集を行い、個別の支援計画を策定します。この支援計画に基づき、適切なサービスや制度につなぐとともに、定期的に情報収集を行い、期待された効果の有無を確認します。</p> <p>なお、地域包括支援センターは、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が期待されることも踏まえ、高齢者だけでなく、経済的困窮者、単身・独居者、障がい者、ひとり親家庭、ヤングケアラーに該当する世帯やこれらが複合したケースなどに対応するため、生活困窮分野や障がい分野、児童福祉分野など他分野と連携促進を図っていきます。</p>					
	実績値及び計画値	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
相談件数	232件	467件	490件	490件	490件	490件

④ 地域ケア会議推進事業

事業概要	<p>地域個別ケア会議（いきいき応援会議）を継続しながら、そこから見える地域課題の明確化、インフォーマルサービスなどの地域に必要なと考えられる資源の開発など地域に必要な取組についても検討を行っていきます。</p>					
	実績値及び計画値	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
開催回数	11回	8回	12回	12回	12回	12回

(5) 地域生活の基盤整備

ボランティア、NPO、地域住民等の様々な主体による多様な生活支援サービスの充実を図ります。また、介護予防活動の充実を通じ、手段的日常生活動作（IADL）を向上させ、高齢者が地域の中で生きがいや役割を持ち自立した生活を送ることができるよう支援します。

【主な事業・取組】**① 通所型サービスA（ひかわ元気クラブ）**

事業概要	通所型サービスCを終了した人を対象とした週1回の健康教室として実施しています。通所型サービスCで身に付けた運動習慣がさらに定着するよう多職種が連携しながら支援を行っています。 今後も前期同様に継続し、心身の健康における運動習慣の重要性を啓発しながら、要支援・要介護状態の発生を予防していくことを目的として実施していきます。					
	実績値		見込値	計画値		
実績値及び 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
実施箇所数	3か所	3か所	3か所	2か所	2か所	2か所
参加実人数	73人	59人	50人	80人	80人	80人

② 通所型サービスC（ひかわ元気塾）

事業概要	事業対象者、要支援認定を持つ人が週1回参加する6か月の短期集中型の健康教室として実施しています。包括支援センター職員がアセスメントを行い、教室スタッフ、理学療法士、歯科衛生士が個人の目標に沿った支援を行っています。 今後も前期同様に継続し、心身の健康における運動習慣の重要性を啓発しながら、要支援・要介護状態の発生を予防していくことを目的として実施していきます。					
	実績値		見込値	計画値		
実績値及び 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
実施箇所数	1か所	1か所	1か所	1か所	1か所	1か所
参加実人数	26人	52人	55人	50人	50人	50人

③ 一般介護予防教室（すこやかクラブ）

事業概要	<p>元気な高齢者を対象とした週1回の健康教室として実施しています。参加者のレベルや年齢に応じて参加教室分けを行い、運動習慣の定着を通じた介護予防を図っています。</p> <p>今後も前期同様に継続し、心身の健康における運動習慣の重要性を啓発しながら、要支援・要介護状態の発生を予防していくことを目的として実施していきます。</p>					
	実績値		見込値	計画値		
実績値及び計画値	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
実施箇所数	2 箇所	2 箇所	2 箇所	2 箇所	2 箇所	2 箇所
参加実人数	37 人	32 人	25 人	40 人	40 人	40 人

④ 一般介護予防教室（にこにこ教室）

事業概要	<p>家に閉じこもりがちの高齢者を対象とした健康教室として週1回実施しています。レクリエーションや脳トレなどを中心に行い、認知症予防の教室としても位置付けています。</p> <p>今後も前期同様に継続し、閉じこもりがちの高齢者の参加者を促しながら、要支援・要介護状態の発生を予防していくことを目的として実施していきます。</p>					
	実績値		見込値	計画値		
実績値及び計画値	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
実施箇所数	1 箇所	1 箇所	2 箇所	2 箇所	2 箇所	2 箇所
参加実人数	13 人	12 人	20 人	30 人	30 人	30 人

⑤ セルフトレーニング

事業概要	<p>介護予防サポーターが健康教室やサロンで実際に活動を行うことを想定した実践の場として週1回実施しています。修了生の多くが、介護予防サポーターの中心となって様々な場で活躍しています。</p> <p>令和6年度からサポーターカリキュラムの見直しにり、サポーター養成講座に統合します。</p>					
	実績値		見込値	計画値		
実績値及び計画値	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
実施箇所数	1 箇所	1 箇所	1 箇所	-	-	-
参加実人数	7 人	6 人	6 人	-	-	-

⑥ サポーター養成講座

事業概要	2日間の講義、実際の教室での実技を通して、健康教室や地区のサロンで活躍する介護予防サポーターの養成を行っています。 様々な場面で活躍できる介護予防サポーターを今後も継続して育成していきます。					
実績値及び 計画値	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
実施回数	2回	2回	2回	2回	2回	2回
修了者数	3人	8人	5人	10人	10人	10人

⑦ サポーター現任研修・サポーター連絡会議

事業概要	年に1回介護予防サポーターのフォローアップのための研修を実施しています。町や国の介護保険の現状の報告、実際の教室での課題等の共有などを行っています。 これまでの年1回の現任研修に加え、月に1回サポーター間の情報交換や技術習得のための連絡会議を開催し、今まで以上に介護予防サポーターの活動を推進していきます。					
実績値及び 計画値	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
実施回数	12回	12回	12回	12回	12回	12回
参加者数	240人	240人	240人	240人	240人	240人

⑧ 対象者把握事業

事業概要	各地区で開催されているサロンに出向き、体力測定などを行っています。体力レベルの低下が心配される参加者には、包括支援センターと連携しながら健康教室への参加を促しています。 今後も前期同様に継続し、地域で支援が必要な高齢者の発掘を進めていきます。また、地域における通いの場の設置についても支援していきます。					
実績値及び 計画値	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
実施回数	0回	6回	6回	3回	3回	3回
実施人数	0人	53人	60人	100人	100人	100人

⑨ おむつ購入費支給事業

事業概要	要介護認定により「要支援2」以上と認定された在宅の要介護者に対し、おむつ購入費の助成を行うことで、身体的・経済的な負担を軽減し在宅での生活が継続できるよう支援します。					
実績値及び 計画値	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
おむつ購入 助成件数	1,791人	1,639人	1,625人	1,610人	1,590人	1,570人

⑩ 氷川町高齢者等福祉タクシー利用料金助成事業

事業概要	交通手段に乏しい高齢者及び障がい者(児)に対し、タクシー料金の一部を助成することで高齢者等の福祉の増進及び社会参加の支援を図ります。
------	--

(6) 見守りネットワークの構築

高齢者の安全・安心の確保のため、高齢者の見守りネットワークの構築について引き続き推進していきます。

【主な事業・取組】

① 食の自立支援事業

事業概要	独居高齢者、高齢者のみの世帯、障がい者又は障がい者の属する世帯で食事を作ることが困難な方に週14回(昼・夕)まで配食を行い、生活の自立を支援します。					
実績値及び 計画値	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
利用人数	95人	100人	105人	110人	110人	110人
配食延べ件数	33,908件	27,091件	28,224件	29,000件	29,000件	29,000件

② 在宅老人緊急通報体制整備事業

事業概要	町内在住の65歳以上の一人暮らし高齢者に平常時の安否確認、急病や災害時の緊急時に警備会社等に緊急通報するサービス(緊急通報装置の貸与)を提供し、迅速かつ的確な対応ができる体制を図ります。					
実績値及び 計画値	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
設置件数	72件	69件	71件	75件	75件	75件

2 認知症施策の推進

認知症の人は、高齢化の進展に伴い増加していくことが見込まれています。これまで行ってきた事業・取組を一層充実させるとともに、令和元年6月に取りまとめられた「認知症施策推進大綱」や令和5年6月に成立した「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」を踏まえ、国や県と連携しながら本町においても取組の推進を図ります。

(1) 医療・介護体制の連携強化

医療・介護体制の一層の連携強化を図り、認知症への対応力の向上を図ることで、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にします。

【主な事業・取組】

① 認知症初期集中支援推進事業

事業概要	<p>令和元年度に「認知症初期集中支援チーム」を配置しました。認知症疾患医療センターである平成病院と連携し、認知症により対応が難しい個別事例について介護や医療のサービスへの導入に向けた検討を行っています。</p> <p>今後も同様に継続し、個別事例への対応を通して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支援していきます。</p>					
実績値及び 計画値	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
支援件数	0件	0件	1件	1件	1件	1件

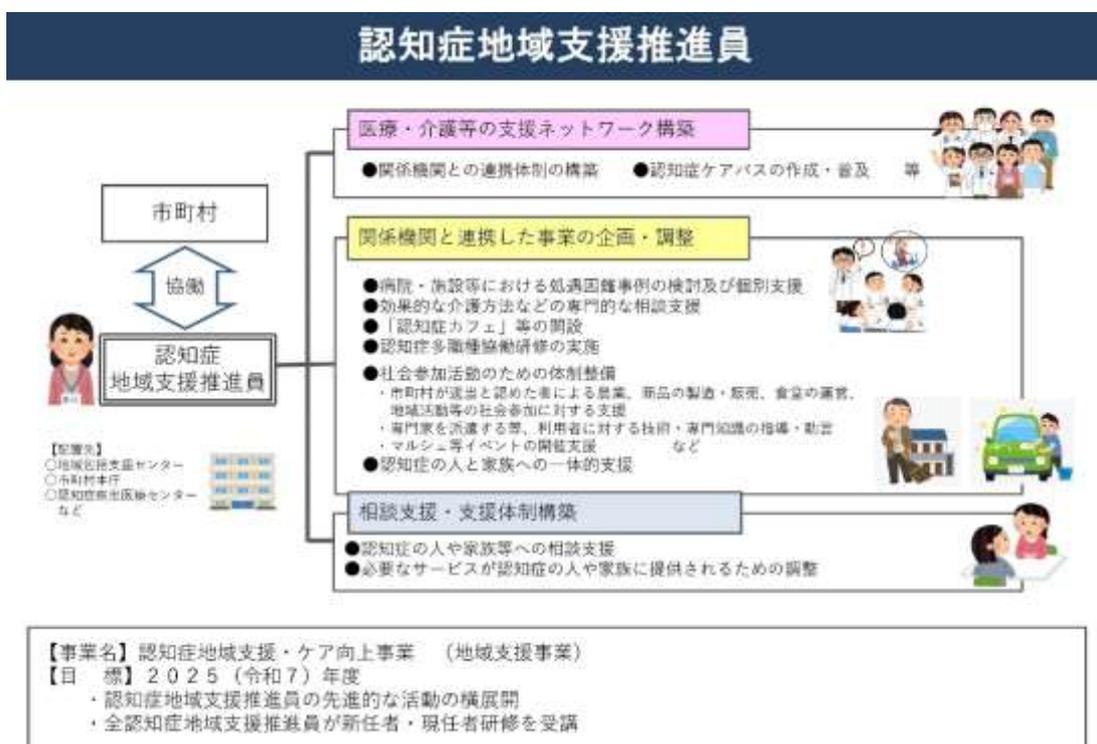
(2) 地域支援体制の整備及び社会参加の充実

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の活動の充実を図ります。また、認知症に関する正しい知識と理解を広げるため、引き続き認知症サポーターの養成を推進するとともに、養成した認知症サポーターが、認知症の人やその家族を支える活動を積極的かつ能動的に行えるよう支援します。

【主な事業・取組】

① 認知症地域支援・ケア向上事業

事業概要	認知症地域支援推進員を中心に、地域において「生きがい」をもった生活を送れるよう社会参加活動のための地域における支援体制の構築と認知症ケアの向上を図っていきます。					
実績値及び 計画値	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
認知症支援推進員 配置人数	0人	1人	1人	1人	1人	1人



出典：厚生労働省資料

② 認知症サポーターの養成

事業概要	認知症の人ができる限り地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができるよう、認知症に関する正しい知識を持ち、認知症の方やその家族を地域で支える認知症サポーターを養成します。					
実績値及び 計画値	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
認知症サポーター 延べ人数	1,612人	1,665人	1,730人	1,780人	1,850人	1,920人
認知症サポーター 人口比率	14.2%	14.9%	15.9%	16.7%	17.8%	19.0%

(3) 高齢者の権利擁護・虐待防止の推進

成年後見制度の利用促進を図るとともに、成年被後見人に適切な支援を行うため、成年後見制度利用促進計画の策定や中核機関の整備を推進します。また、介護サービス事業所等において、高齢者の尊厳が守られ、高齢者虐待を防止するための取組を進めます。

【主な事業・取組】

① 権利擁護事業

事業概要	<p>地域の住民、民生委員、介護支援専門員などの支援だけでは十分に問題が解決できない、適切なサービス等につながる方法が見つからない等の困難な状況にある高齢者が、地域において尊厳のある生活を維持し、安心して生活を行うことができるよう、専門的・継続的な視点から、高齢者の権利擁護のため必要な支援を行います。日常生活自立支援事業、成年後見制度などの権利擁護を目的とするサービスや制度を活用するなど、ニーズに即した適切なサービスや機関につなぎ、適切な支援を提供することにより、高齢者の生活の維持を図ります。</p> <p>高齢者虐待は高齢者の尊厳を冒す重大な問題であるとの認識のもと、「高齢者虐待防止法」に定められた事項等について周知し、社会全体で取り組む体制づくりに努めます。また、養護者に該当しない者からの虐待防止やセルフ・ネグレクト等の権利侵害の防止についても高齢者の権利擁護業務として対応する必要があることから、関係部署・機関等との連携体制強化を図っていきます。</p>
------	---

3 在宅医療の充実と在宅医療・介護連携の推進

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を続けられるようにするためには、在宅において、適切に医療と介護が受けられるような基盤の整備が必要です。また、多職種が連携して高齢者を支える体制の充実を図ります。

(1) 在宅医療を支える多職種連携の促進

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、医療や介護等の専門職等の連携強化を進め、在宅医療や介護、生活支援サービスの一体的な提供体制の充実を図ります。

なお、令和5年の法改正によって創設された医療法におけるかかりつけ医機能報告等を踏まえた協議の結果も考慮しつつ、必要となる在宅医療・介護連携の体制を充実させていきます。

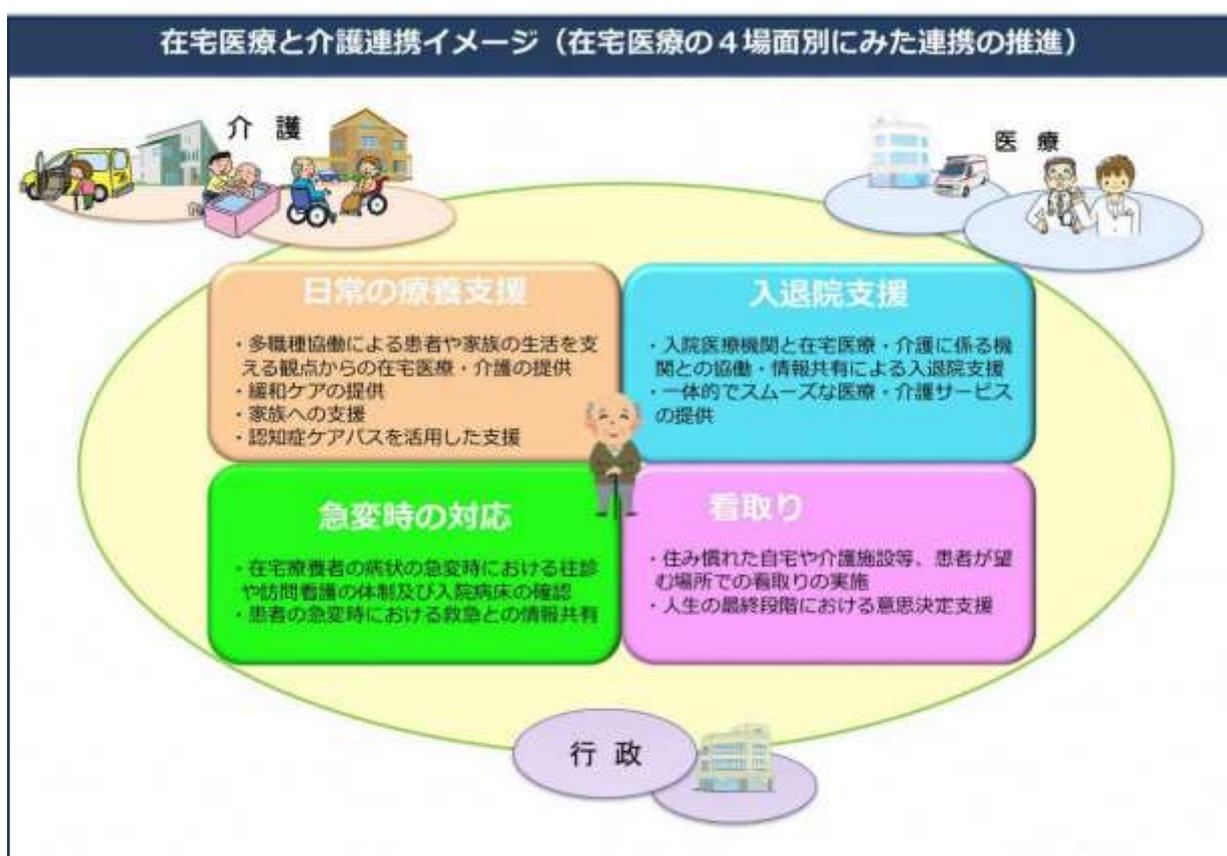
【主な事業・取組】

① 医療・介護・福祉関係者のネットワークの形成

事業概要	<p>八代地域の医療・介護・福祉関係者のネットワークを形成し、定期的な情報交換を行うとともに、地域包括ケアシステムの構築にむけて医療・介護・福祉の連携を図ります。また、八代地域で八代市医師会、八代郡医師会、八代市、氷川町の4者で地域包括ケアシステム構築にむけ取り組んでいる在宅医療・介護連携推進事業において、多職種による研修会や講演会などへの関係者の参加を促し、ネットワーク形成を図ります。</p> <p>医療と介護の連携については、主に共通する4つの場面「日常の療養支援」、「入退院支援」、「急変時の見守り」、「看取り」を意識して取り組んでいきます。4つの場面が目指すべき姿は次頁の表のとおり定め、課題解決に向けて取り組んでいきます。</p>					
実績値及び 計画値	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
八代地域医療介護資源 調査検討委員会開催回数	1回	2回	2回	2回	2回	2回
在宅医療・介護多職種連携 に向けた検討会開催回数	2回	3回	4回	4回	4回	4回
在宅医療推進に向けた 意見交換会開催回数	1回	1回	1回	1回	1回	1回
脳卒中連携会議開催回数	0回	0回	1回	1回	1回	1回
情報共有検討会開催回数	0回	1回	6回	6回	6回	6回
相談窓口設置の有無	有	有	有	有	有	有
地域包括ケア住民講演会 開催回数	0回	0回	1回	1回	1回	1回

【4つの場面での目指すべき姿】

日常の療養支援	医療と介護の両方が必要になっても、住み慣れた地域、なじみの人間関係の中で安心して継続して生活ができる。
入退院支援	入退院の際に、医療機関、介護事業所等が協働・情報共有を行うことで、本人が希望する場所で望む日常生活を安心して過ごせるようになる。
急変時の対応	医療・介護・消防（救急）が円滑に連携することによって、急変時にも本人の意志や尊厳が尊重された適切な対応を受けることができる。
看取り	住民が看取り等について十分に認識・理解をしたうえで、本人の看取りに対する意思を医療・介護関係者が共有し、それを実現できるよう支援する。



出典：厚生労働省資料

(2) ICTを活用したネットワークづくり

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」への加入を促進するとともに、「ICTを利用した連携推進」など、新たな情報共有ツールを活用した取組の推進も図り、保健・医療・福祉に関する地域資源の機能と役割分担や業務の連携状況を住民にわかりやすく整理し、本ツールの活用を図ることで、在宅療養に必要な情報提供や普及啓発に努めます。

4 多様な住まい・サービス基盤の整備

高齢者が住み慣れた地域で自分の希望に沿った介護サービスが受けられるようにするため、本町の実情に応じた施設・居住系サービスや高齢者向け住まいの整備を検討することが必要です。

(1) 多様なサービス基盤整備の検討

施設・居宅系サービスを中心とした介護基盤の整備については、本町の高齢者人口の動向を踏まえ、高齢者が住み慣れた地域で状況に応じて必要なサービスが受けられるように、必要に応じて整備を検討します。

【主な事業・取組】

① 利用者に対する情報提供

事業概要	介護施設の利用者に対し、各介護施設などの概要や介護用品のレンタル情報などについて情報提供を行うなどにより、施設を利用しやすくする仕組みを確立し、利用者の広域化を図ります。
------	---

② 施設サービス利用に係る利用者負担減免事業

事業概要	介護保険施設サービスが必要な要介護認定者のうち、低所得者などに対して、利用する施設サービス費を助成します。					
実績値及び 計画値	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
助成件数	4件	4件	5件	5件	5件	5件

③ 住宅改造助成事業

事業概要	在宅で65歳以上の要介護高齢者がいる世帯に対し、自立促進等に係る住宅の改造費を世帯の所得に応じて助成し、対象者の在宅での自立促進、寝たきり防止、介護者の負担軽減を図ります。					
実績値及び 計画値	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
助成件数	0件	1件	1件	1件	1件	1件

(2) 多様な住まいの確保

全国的に有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅の定員数は大きく増加し、多様な介護需要の受け皿としての役割を担っています。こうした状況を踏まえ、必要に応じて有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅の質を確保するとともに、適切にサービス基盤整備を進めるため、県との情報連携を強化します。なお、本町においては本計画期間中の整備計画はありません。

【有料老人ホーム定員数】

実績値及び 計画値	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
定員数	82人	82人	82人	82人	82人	82人

【サービス付き高齢者向け住宅定員数】

実績値及び 計画値	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
定員数	24人	24人	24人	24人	24人	24人

5 介護人材の確保と介護サービスの質の向上

地域包括ケアシステムの構築に向けた介護を支えるための人材の確保及び定着、高齢者等への適切な介護サービスを提供するためのサービスの質の維持・向上等の推進が必要です。

(1) 多様な介護人材の確保・育成

潜在的有資格者の掘り起こしを含めた高齢者などの多様な人材の参入を促進します。また、圏域で、他県の学校法人が実施している「外国人材育成雇用プロジェクト」を支援し、外国人材の雇用につなげていきます。

さらに、介護現場の職員等を対象とした研修等を実施し、その能力の向上を支援します。

(2) 介護現場の負担軽減と定着促進

国や県の今後の動向を踏まえ、介護ロボット・ICTの導入支援や、介護助手（介護アシスタント）の活用促進等により、介護現場の負担軽減や業務効率化の取組を進めます。

また、国が示す方針に基づく個々の申請様式、添付書類及び手続きに関する簡素化や様式例の活用による標準化等を進め、令和7年度までに「電子申請・届出システム」の導入を行います。

(3) 県と連携した指導・監査等の充実

制度の周知を目的とした介護サービス事業所・施設に対する集団指導の実施や適正な事業運営を目的とした指定事業所に対する運営指導を実施し、県との連携を図りながら、迅速かつ適正な指導や監査を実施します。

(4) 介護給付の適正化に向けた取組の充実

今後の高齢化の進展を見据え、適切なサービスの確保と効率化を通じて介護保険制度の信頼性を高め、持続可能な制度とするため、介護給付の適正化に向けた取組の一層の充実を図ります。

【居宅サービス利用者のケアプラン点検率】

実績値及び 計画値	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
点検率	0%	0%	5%	6%	8%	10%

【地域ケア会議等を活用した点検月数】

実績値及び 計画値	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
点検月数	11月	8月	12月	12月	12月	12月

【医療情報突合の実施点検月数】

実績値及び 計画値	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
点検月数	12月	12月	12月	12月	12月	12月

【縦覧点検の実施点検月数】

実績値及び 計画値	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
点検月数	12月	12月	12月	12月	12月	12月

【住宅改修施行前後の全件点検月数】

実績値及び 計画値	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
点検月数	12月	12月	12月	12月	12月	12月

【建築専門職、リハ専門職による住宅改修の施行前点検率】

実績値及び 計画値	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
点検率	100%	100%	100%	100%	100%	100%

6 災害や感染症への対応

近年の全国的な災害の発生状況や新型コロナウイルス感染症の感染状況を踏まえ、高齢者等の特に配慮が必要な人への支援体制の整備が必要です。

(1) 災害への対応

避難行動要支援者の避難支援に対する町民への理解を促進し、自助・共助・公助を基本とした地域の安心・安全体制の強化を図ります。また、防災及び福祉関係機関との連携を強化することで、情報伝達や避難支援の体制を整備し、災害時における安全確保に努めます。さらに、日頃から介護事業所等と連携し、防災啓発活動や食料、飲料水、生活必需品等の物資の備蓄・調達状況について情報共有します。

【主な事業・取組】

① 災害時の避難確保計画策定支援等

事業概要	<p>自然災害発生時における迅速的確な対応を図るため、被害を予測し、その被害範囲、避難経路、避難場所などを地図上に示し、また、必要な物資の確保計画の位置付け等避難確保計画策定に必要な支援を行います。</p> <p>また、介護保険施設等において災害時にあっても、最低限のサービスの提供を維持できるよう、業務継続に向けた計画（BCP）の策定、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等に係る必要な助言など適切な支援を行います。</p>
------	--

② 平常時からの情報共有体制の整備・充実

事業概要	<p>定期的に介護・障がい福祉関係施設連絡会を開催し、日頃から災害に対する情報を共有することで、事業所と行政が円滑に連携できる体制整備を図ります。</p>
------	---

③ 一時避難所の整備

事業概要	<p>災害時における地域住民の安全確保のため、福祉避難所などを含む必要な施設の整備を図ります。</p>
------	---

(2) 感染症への対応

介護事業所等が感染症発生時においてもサービスを継続するための備えが講じられているかを定期的に確認するとともに、業務継続に向けた計画（BCP）の策定、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等に係る必要な助言など適切な支援を行います。介護事業所等の職員が感染症に対する理解や知見を有した上で業務に当たることができるよう、感染症に対する研修の充実を図ります。また、感染症発生時も含めた県や保健所、協力医療機関等と連携した支援体制を整備します。

第5章 介護保険サービス

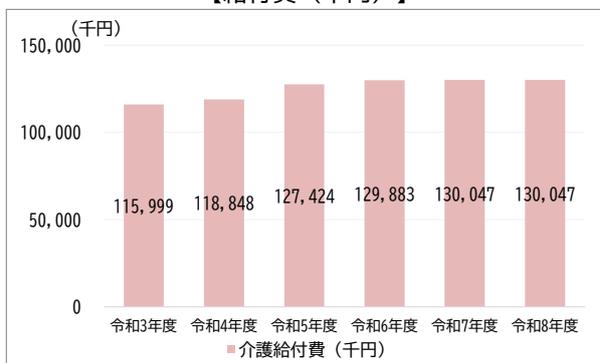
1 居宅サービス等・介護予防サービス等

(1) 訪問介護

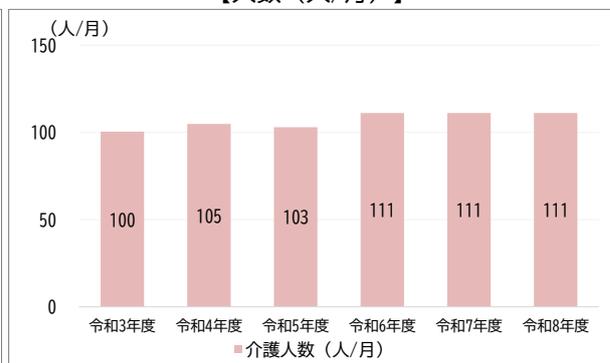
ホームヘルパーが自宅を訪問して、入浴・排泄・食事などの介助や、家事などの日常生活の援助を行います。

		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)	115,999	118,848	127,424	129,883	130,047	130,047
	人数 (人/月)	100	105	103	111	111	111

【給付費 (千円)】



【人数 (人/月)】

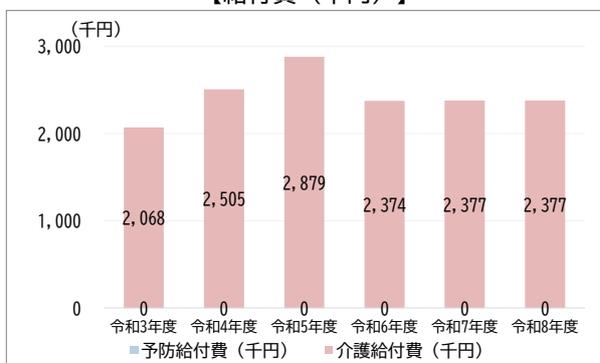


(2) 介護予防訪問入浴介護・訪問入浴介護

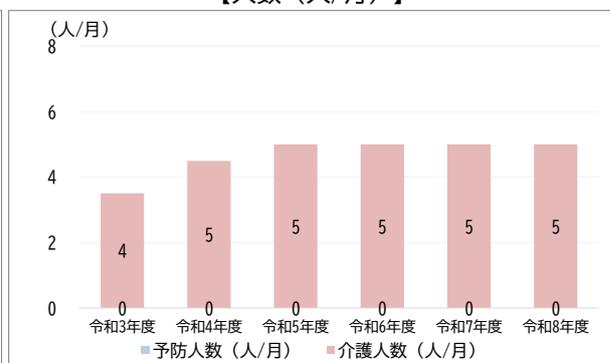
浴槽を積んだ入浴車などで自宅を訪問して、入浴の介助を行います。

		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)	2,068	2,505	2,879	2,374	2,377	2,377
	人数 (人/月)	4	5	5	5	5	5

【給付費 (千円)】



【人数 (人/月)】

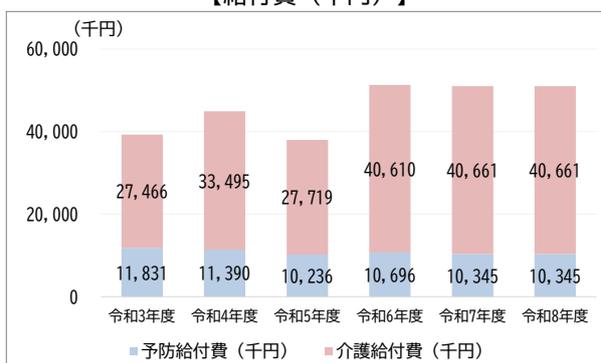


(3) 介護予防訪問看護・訪問看護

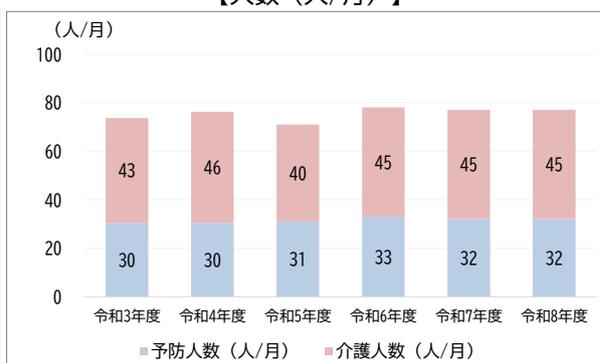
主治医の指示に基づいて看護師などが自宅を訪問して、療養上の世話や手当てを行います。

		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)	11,831	11,390	10,236	10,696	10,345	10,345
	人数(人/月)	30	30	31	33	32	32
介護 給付	給付費(千円)	27,466	33,495	27,719	40,610	40,661	40,661
	人数(人/月)	43	46	40	45	45	45

【給付費(千円)】



【人数(人/月)】

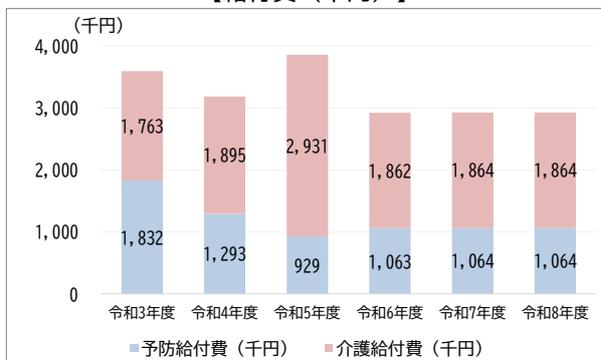


(4) 介護予防訪問リハビリテーション・訪問リハビリテーション

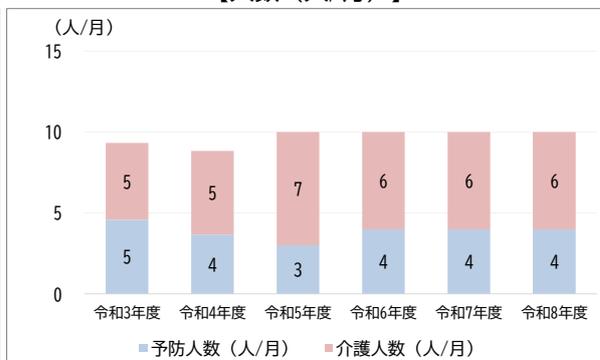
理学療法士や作業療法士が自宅を訪問して、生活機能の維持または向上を目指し日常生活の自立を助けるための機能訓練を行います。

		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)	1,832	1,293	929	1,063	1,064	1,064
	人数(人/月)	5	4	3	4	4	4
介護 給付	給付費(千円)	1,763	1,895	2,931	1,862	1,864	1,864
	人数(人/月)	5	5	7	6	6	6

【給付費(千円)】



【人数(人/月)】

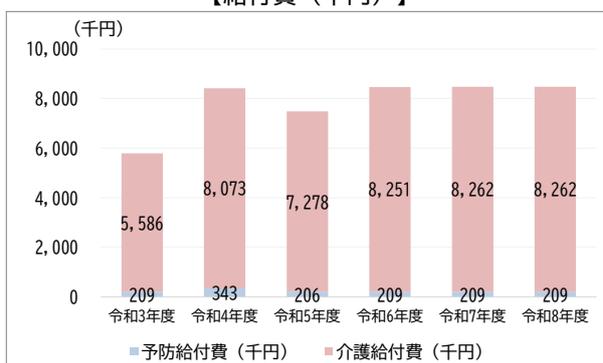


(5) 介護予防居宅療養管理指導・居宅療養管理指導

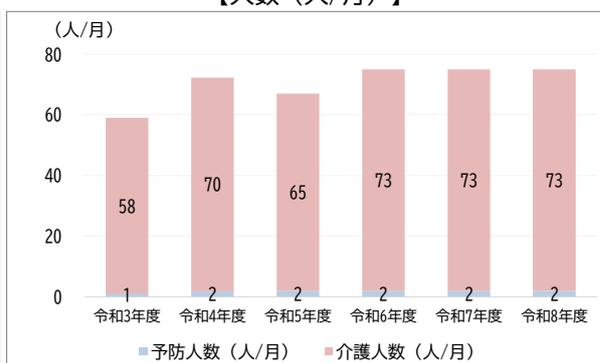
通院が困難な人に対し、医師・歯科医師・薬剤師・管理栄養士・歯科衛生士などが自宅を訪問して、療養上の世話や指導を行います。

		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)	209	343	206	209	209	209
	人数(人/月)	1	2	2	2	2	2
介護給付	給付費(千円)	5,586	8,073	7,278	8,251	8,262	8,262
	人数(人/月)	58	70	65	73	73	73

【給付費(千円)】



【人数(人/月)】

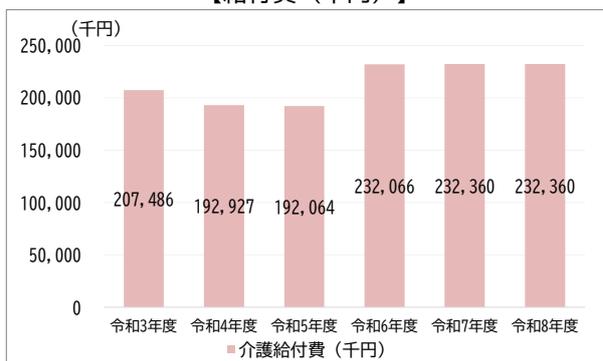


(6) 通所介護

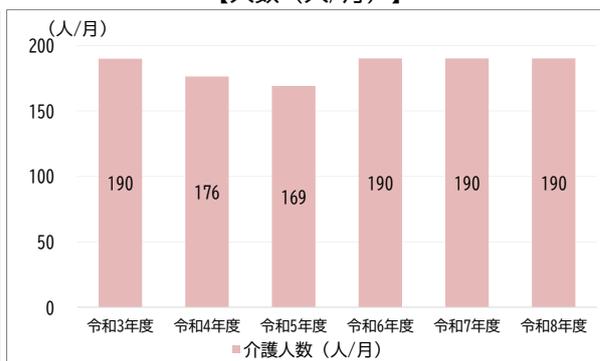
要介護1～5の居宅要介護者について、デイサービスセンターに通って、食事・入浴の提供やレクリエーションなどを通じた機能訓練を行います。

		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)	207,486	192,927	192,064	232,066	232,360	232,360
	人数(人/月)	190	176	169	190	190	190

【給付費(千円)】



【人数(人/月)】

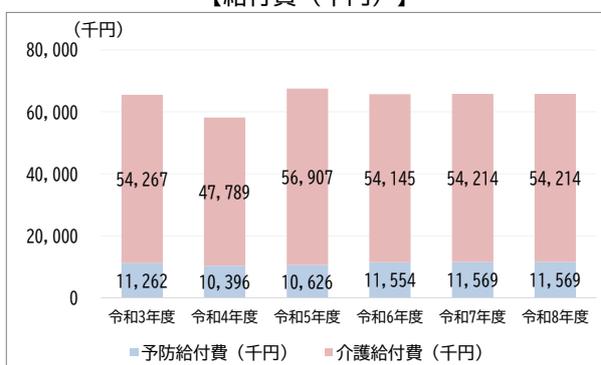


(7) 介護予防通所リハビリテーション・通所リハビリテーション

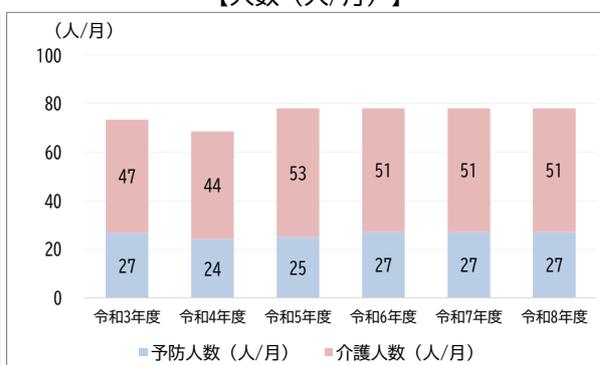
介護老人保健施設や医療施設などで、理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行うことで心身機能の維持回復・向上のための機能訓練を行います。

		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)	11,262	10,396	10,626	11,554	11,569	11,569
	人数(人/月)	27	24	25	27	27	27
介護給付	給付費(千円)	54,267	47,789	56,907	54,145	54,214	54,214
	人数(人/月)	47	44	53	51	51	51

【給付費(千円)】



【人数(人/月)】

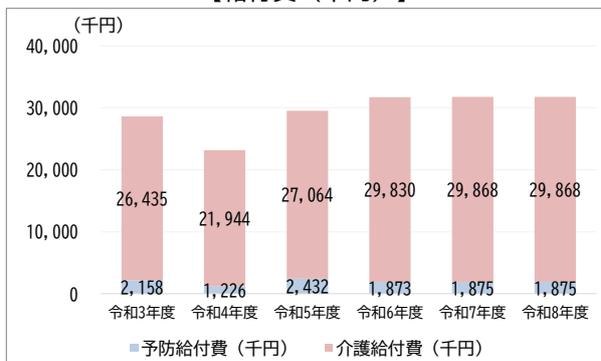


(8) 介護予防短期入所生活介護・短期入所生活介護

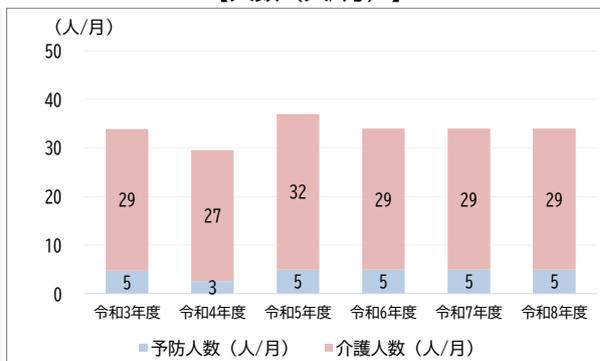
特別養護老人ホームなどの施設に短期間入所し、日常生活の介護や機能訓練を行います。利用者の身心の機能の維持並びに家族の介護の負担軽減などを目的としています。

		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
予防給付	給付費(千円)	2,158	1,226	2,432	1,873	1,875	1,875
	人数(人/月)	5	3	5	5	5	5
介護給付	給付費(千円)	26,435	21,944	27,064	29,830	29,868	29,868
	人数(人/月)	29	27	32	29	29	29

【給付費(千円)】



【人数(人/月)】

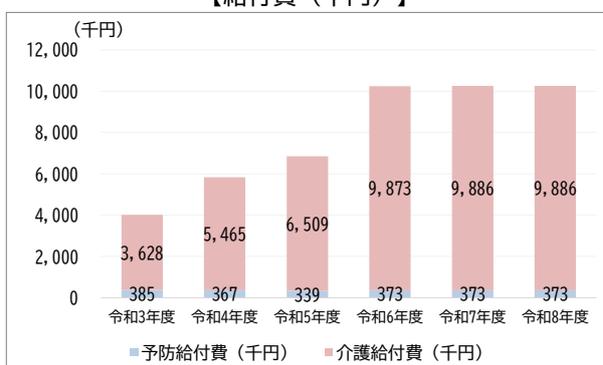


(9) 介護予防短期入所療養介護・短期入所療養介護

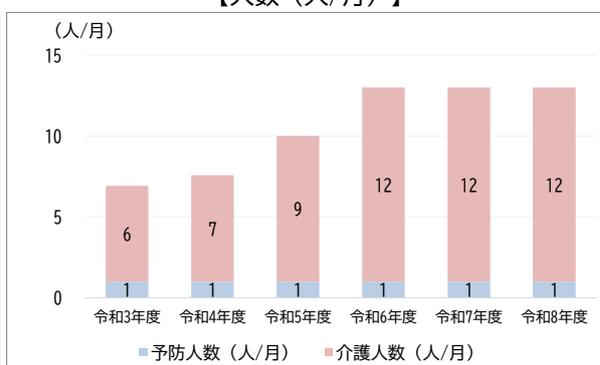
介護老人保健施設などに短期間入所し、日常生活の介護や看護・機能訓練を行います。利用者の身心の機能の維持並びに家族の介護の負担軽減などを目的としています。

		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
予防 給付	給付費(千円)	385	367	339	373	373	373
	人数(人/月)	1	1	1	1	1	1
介護 給付	給付費(千円)	3,628	5,465	6,509	9,873	9,886	9,886
	人数(人/月)	6	7	9	12	12	12

【給付費(千円)】



【人数(人/月)】

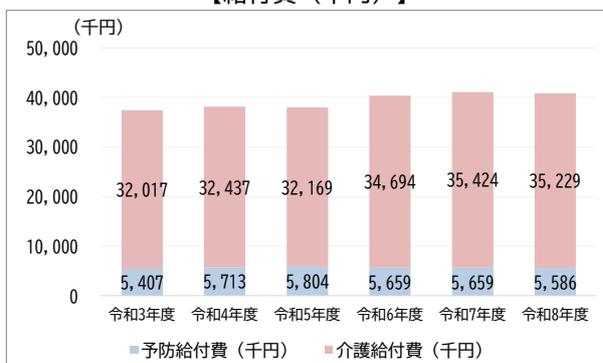


(10) 介護予防福祉用具貸与・福祉用具貸与

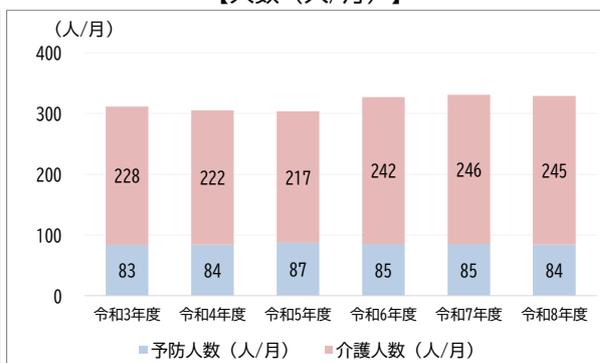
車いす・特殊寝台・体位変換器・歩行補助つえ、歩行器・徘徊感知器・移動用リフトなど、利用者の身心の状況等を踏まえて日常生活の便宜を図るための用具を貸与します。

		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)	5,407	5,713	5,804	5,659	5,659	5,586
	人数(人/月)	83	84	87	85	85	84
介護 給付	給付費(千円)	32,017	32,437	32,169	34,694	35,424	35,229
	人数(人/月)	228	222	217	242	246	245

【給付費(千円)】



【人数(人/月)】

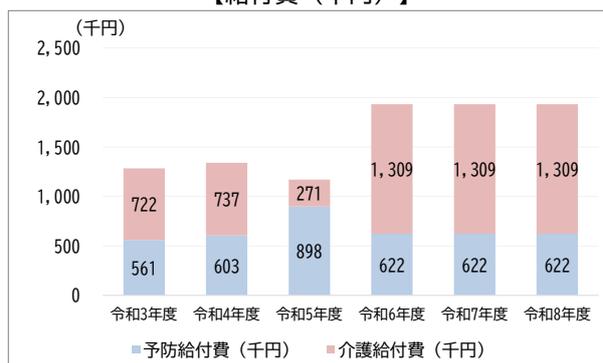


(11) 特定介護予防福祉用具購入費・特定福祉用具購入費

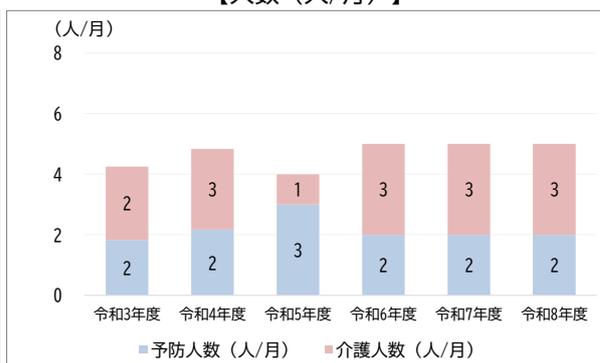
貸与になじまない入浴や排泄に用いる購入費の一部を支給します。

		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)	561	603	898	622	622	622
	人数(人/月)	2	2	3	2	2	2
介護 給付	給付費(千円)	722	737	271	1,309	1,309	1,309
	人数(人/月)	2	3	1	3	3	3

【給付費(千円)】



【人数(人/月)】

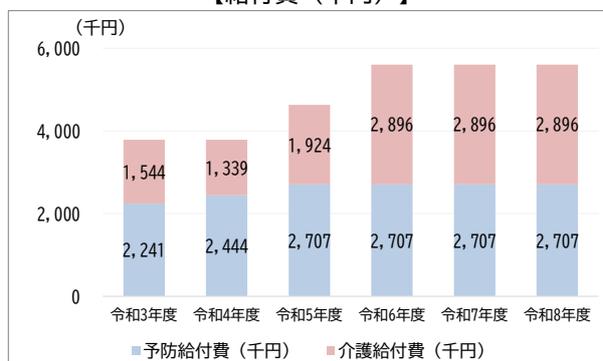


(12) 介護予防住宅改修・住宅改修

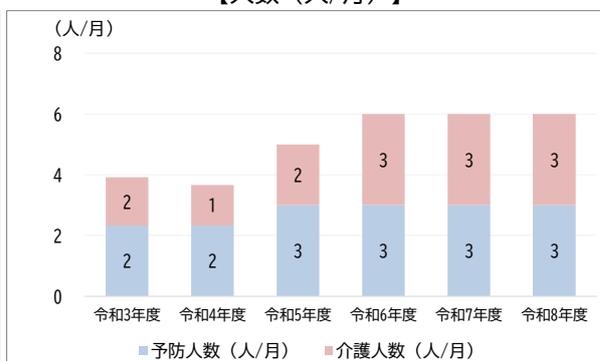
手すりの取り付け・段差解消・扉の交換・洋式便器への取り替えなどの住宅改修をする場合、20万円を上限として改修費の一部を支給します。

		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)	2,241	2,444	2,707	2,707	2,707	2,707
	人数(人/月)	2	2	3	3	3	3
介護 給付	給付費(千円)	1,544	1,339	1,924	2,896	2,896	2,896
	人数(人/月)	2	1	2	3	3	3

【給付費(千円)】



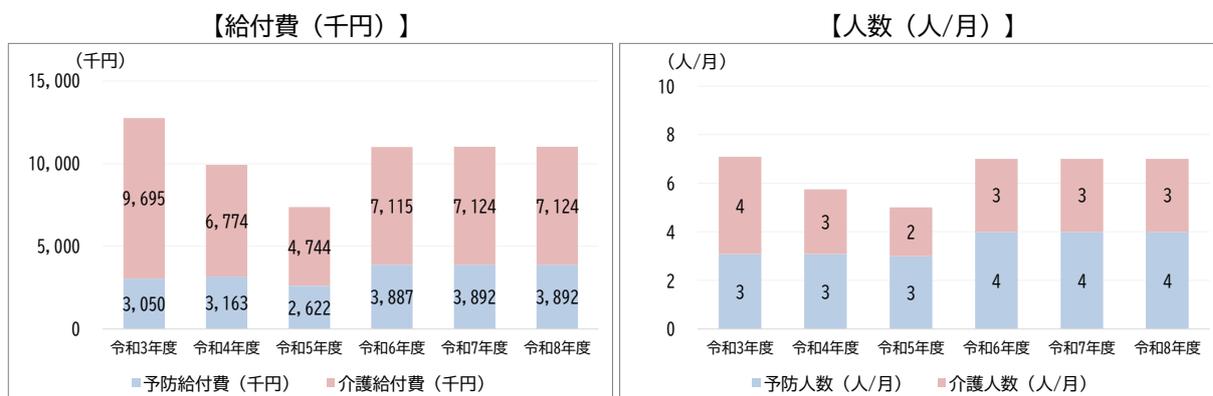
【人数(人/月)】



(13) 介護予防特定入居者生活介護・特定入居者生活介護

有料老人ホームや軽費老人ホームに入所している要介護者に対し、特定施設サービス計画書に基づき、日常生活上の介護・世話、機能訓練・療養上の世話を行います。

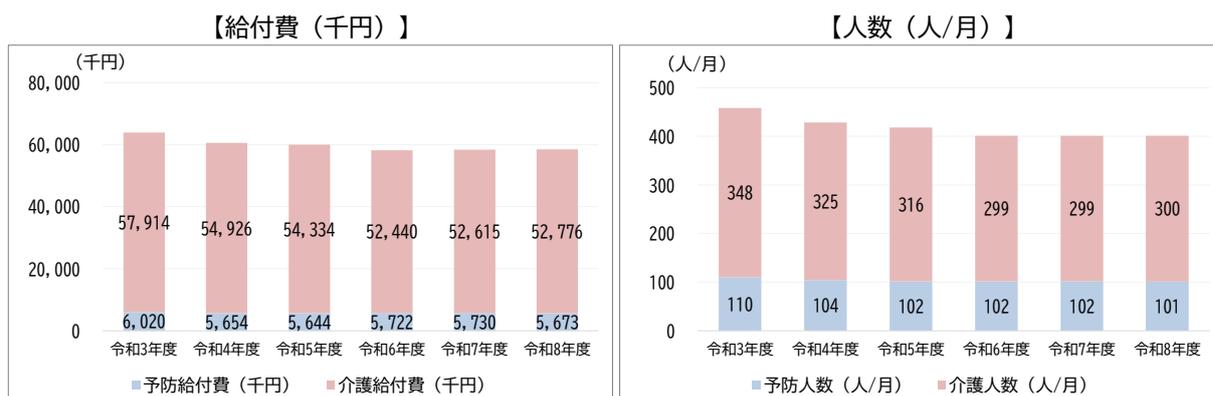
		実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
予防給付	給付費(千円)	3,050	3,163	2,622	3,887	3,892	3,892
	人数(人/月)	3	3	3	4	4	4
介護給付	給付費(千円)	9,695	6,774	4,744	7,115	7,124	7,124
	人数(人/月)	4	3	2	3	3	3



(14) 介護予防支援・居宅介護支援

介護支援専門員が要介護者の心身の状況・生活環境に応じて本人や家族の希望等を勘案し、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが総合的かつ効率的に提供されるよう「居宅介護サービス計画書(ケアプラン)」を作成し、ケアプランに基づいた居宅サービスの提供が確保されるよう事業者との連絡調整や給付管理等を行うものです。

		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
予防給付	給付費(千円)	6,020	5,654	5,644	5,722	5,730	5,673
	人数(人/月)	110	104	102	102	102	101
介護給付	給付費(千円)	57,914	54,926	54,334	52,440	52,615	52,776
	人数(人/月)	348	325	316	299	299	300

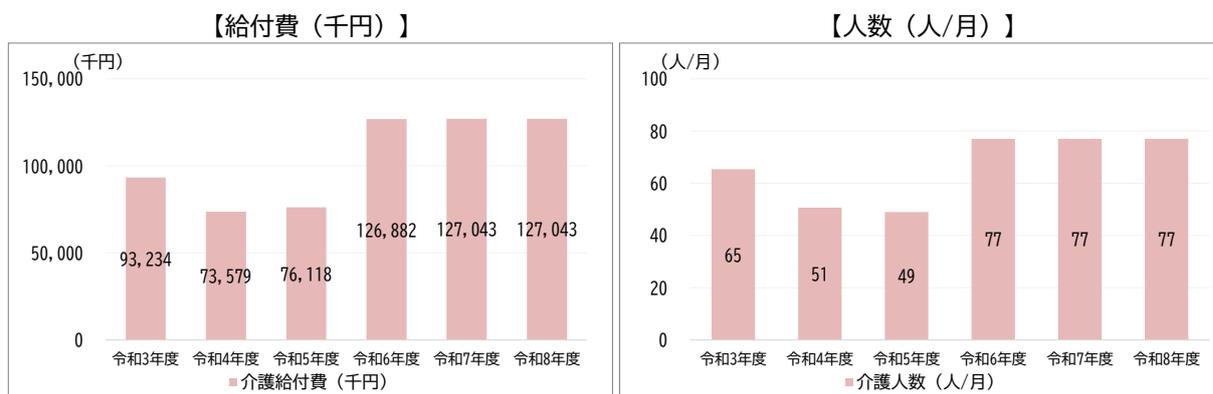


2 地域密着型サービス

(1) 地域密着型通所介護

定員が18人以下の小規模な通所介護施設で、日常生活の世話や機能訓練などを行います。

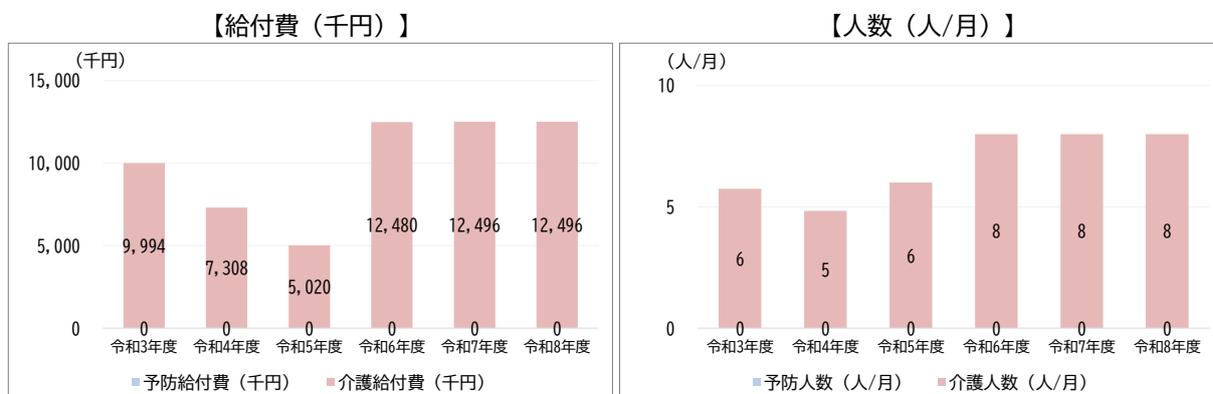
		実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護 給付	給付費(千円)	93,234	73,579	76,118	126,882	127,043	127,043
	人数(人/月)	65	51	49	77	77	77



(2) 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)	9,994	7,308	5,020	12,480	12,496	12,496
	人数(人/月)	6	5	6	8	8	8

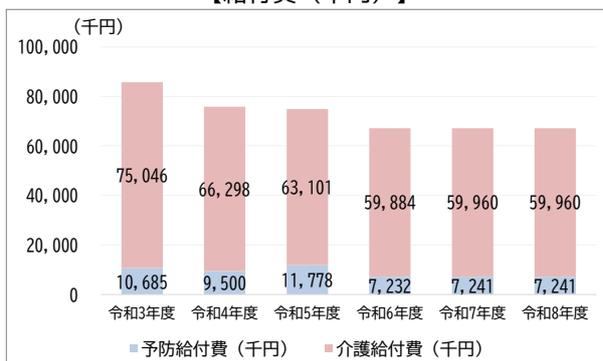


(3) 介護予防小規模多機能型居宅介護・小規模多機能型居宅介護

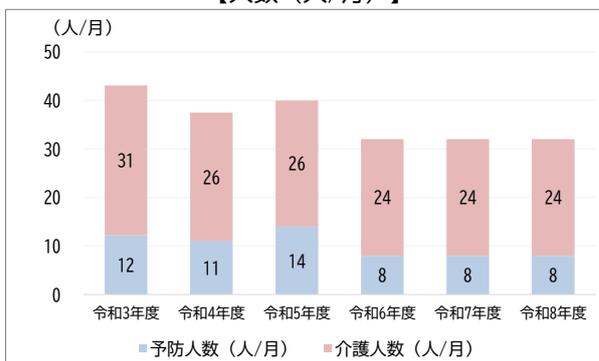
小規模な住宅型の施設で、施設への通いを中心に、居宅への訪問、短期間の宿泊を組み合わせ、入浴、排泄、食事等の介護、機能訓練を行います。

		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)	10,685	9,500	11,778	7,232	7,241	7,241
	人数(人/月)	12	11	14	8	8	8
介護給付	給付費(千円)	75,046	66,298	63,101	59,884	59,960	59,960
	人数(人/月)	31	26	26	24	24	24

【給付費(千円)】



【人数(人/月)】

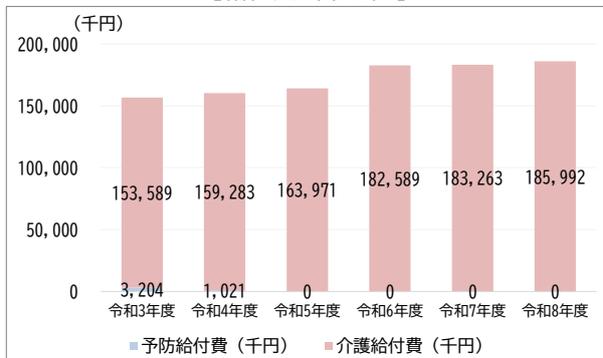


(4) 介護予防認知症対応型共同生活介護・認知症対応型共同生活介護

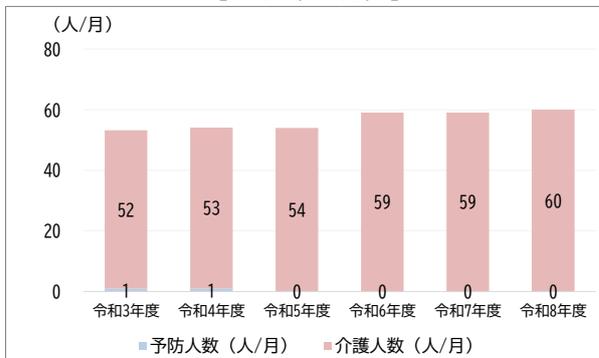
安定状態にある認知症高齢者が少人数で共同生活をしながら、家庭的雰囲気の中で日常生活の世話や機能訓練などを行います。

		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)	3,204	1,021	0	0	0	0
	人数(人/月)	1	1	0	0	0	0
介護給付	給付費(千円)	153,589	159,283	163,971	182,589	183,263	185,992
	人数(人/月)	52	53	54	59	59	60

【給付費(千円)】



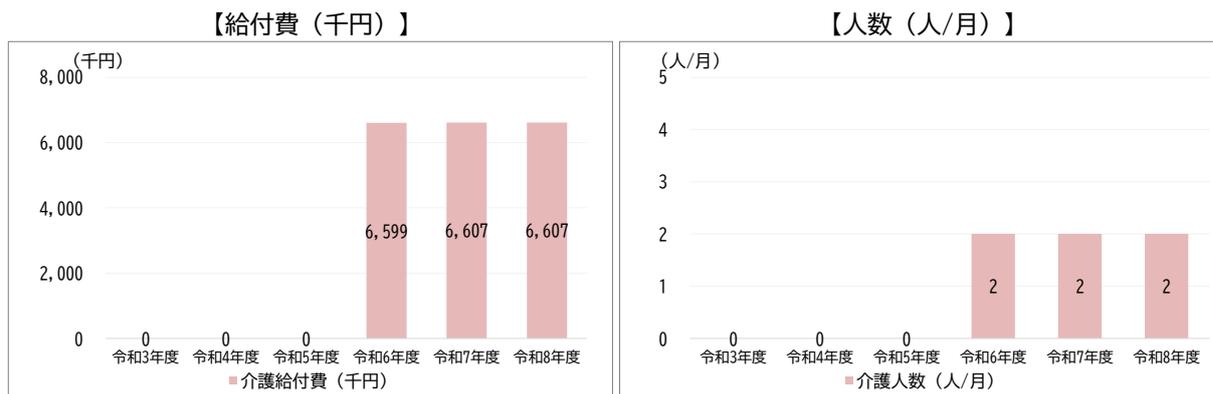
【人数(人/月)】



(5) 看護小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護と訪問看護の複数のサービスを組み合わせた複合型事業所で、看護と介護サービスの一体的な提供により医療ニーズの高い要介護者への支援の充実を図るサービスです。

		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)	0	0	0	6,599	6,607	6,607
	人数 (人/月)	0	0	0	2	2	2



(6) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

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。本計画期間の利用は見込んでいません。

(7) 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。

(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) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員30人未満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。本計画期間の利用は見込んでいません。

【地域密着型サービスの必要利用定員総数の設定】

本計画において定める、地域密着型サービスのうち市町村介護保険事業計画で定める3年間の必要利用定員総数は、以下のとおりとします。

		令和5年度		令和6年度		令和7年度		令和8年度	
		施設数	定員	施設数	定員	施設数	定員	施設数	定員
認知症対応型 共同生活介護	竜北	2	36	2	36	2	36	2	36
	宮原	1	18	1	18	1	18	1	18
	合計	3	54	3	54	3	54	3	54
地域密着型 特定施設入居者生 活介護	竜北	0	0	0	0	0	0	0	0
	宮原	0	0	0	0	0	0	0	0
	合計	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型 介護老人福祉施設 入所者生活介護	竜北	0	0	0	0	0	0	0	0
	宮原	0	0	0	0	0	0	0	0
	合計	0	0	0	0	0	0	0	0

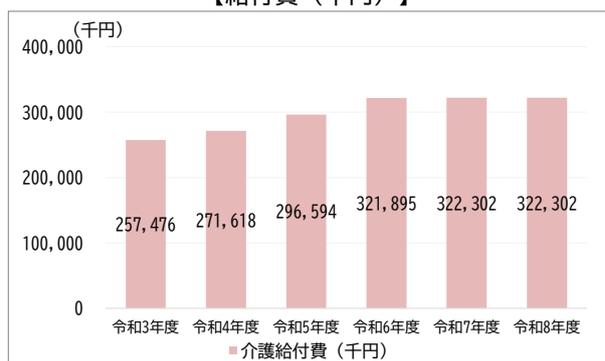
3 施設サービス

(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人が入所し、食事・入浴・排泄などの介助、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)	257,476	271,618	296,594	321,895	322,302	322,302
	人数 (人/月)	84	88	93	100	100	100

【給付費 (千円)】



【人数 (人/月)】

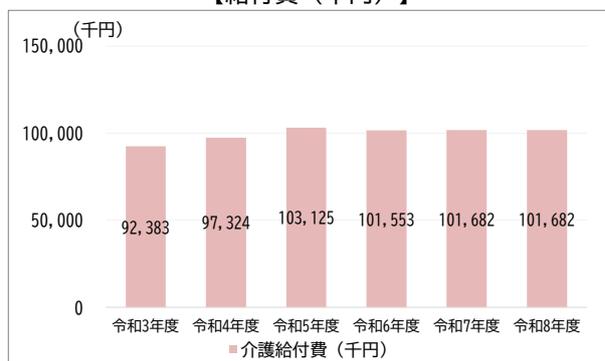


(2) 介護老人保健施設

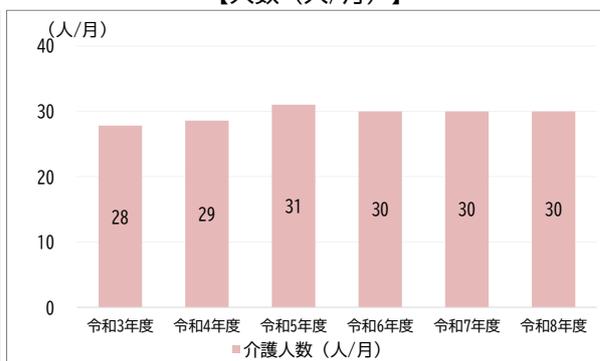
病状が安定しており、看護や介護に重点を置いたケアが必要な人が入所し、医学的な管理のもとでの介護、機能訓練、日常生活の介助などを行う施設サービスです。

		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)	92,383	97,324	103,125	101,553	101,682	101,682
	人数 (人/月)	28	29	31	30	30	30

【給付費 (千円)】



【人数 (人/月)】

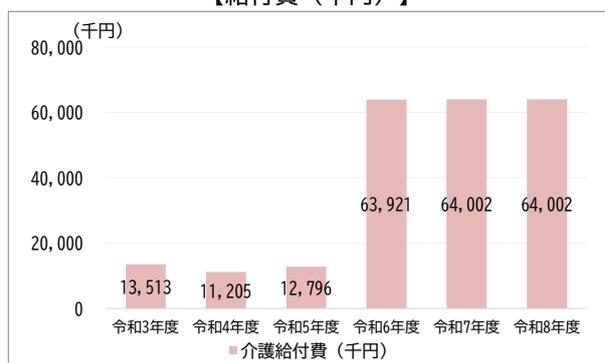


(3) 介護医療院

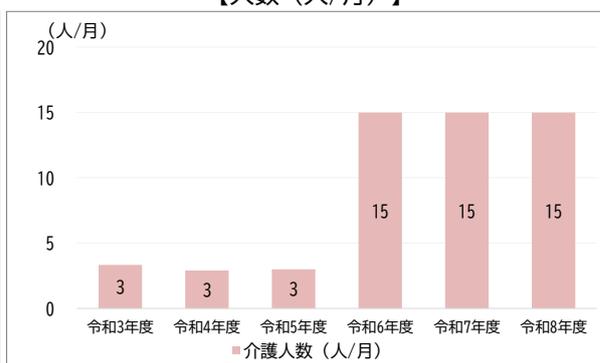
今後見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学的管理が必要な重介護者の受入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と「生活施設」としての機能を兼ね備えた施設です。令和6年度以降、医療療養からの転換を12人見込んでいます。

		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）	13,513	11,205	12,796	63,921	64,002	64,002
	人数（人/月）	3	3	3	15	15	15

【給付費（千円）】



【人数（人/月）】



第6章 第1号被保険者の介護保険料の設定

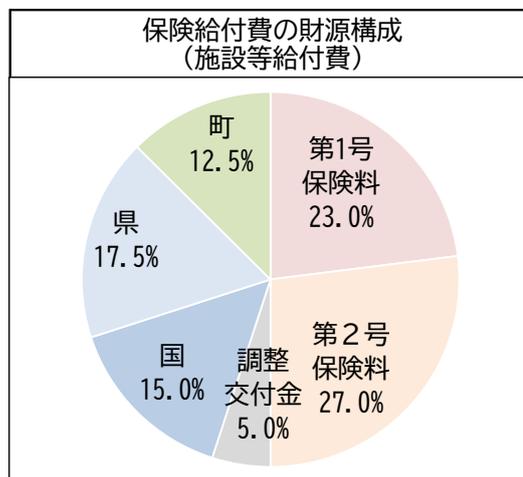
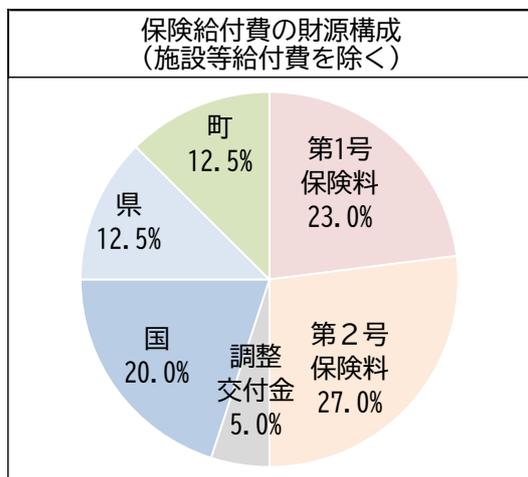
1 財源構成

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。

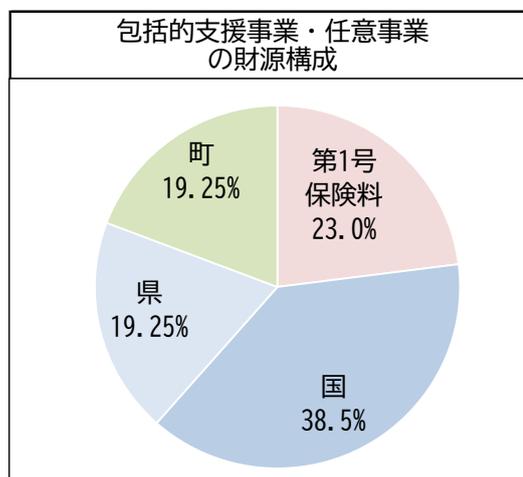
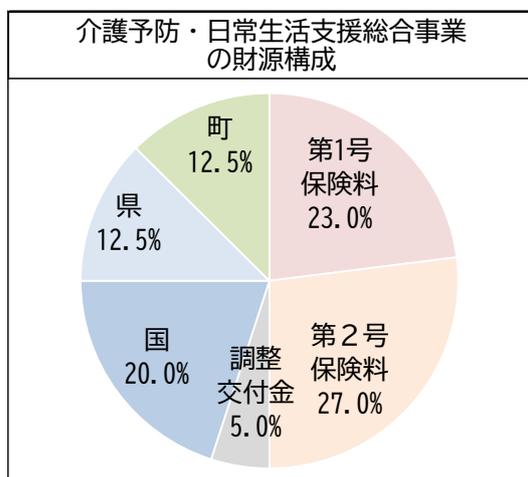
(1) 介護給付費の財源構成

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	4,364	4,330	4,291
第2号被保険者数	3,330	3,258	3,188
総数	7,694	7,588	7,479

(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	90	94	93
	要支援2	132	132	131
	要介護1	136	134	135
	要介護2	123	123	122
	要介護3	105	106	106
	要介護4	142	145	145
	要介護5	67	67	67
	合計	795	801	799

うち第1号被保険者	要支援1	88	92	91
	要支援2	128	128	127
	要介護1	136	134	135
	要介護2	119	119	118
	要介護3	104	105	105
	要介護4	141	144	144
	要介護5	65	65	65
	合計	781	787	785

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
(1) 介護予防サービス				
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0
介護予防訪問看護	10,696	10,345	10,345	31,386
介護予防訪問リハビリテーション	1,063	1,064	1,064	3,191
介護予防居宅療養管理指導	209	209	209	627
介護予防通所リハビリテーション	11,554	11,569	11,569	34,692
介護予防短期入所生活介護	1,873	1,875	1,875	5,623
介護予防短期入所療養介護（老健）	373	373	373	1,119
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	5,659	5,659	5,586	16,904
介護予防特定福祉用具購入費	622	622	622	1,866
介護予防住宅改修費	2,707	2,707	2,707	8,121
介護予防特定施設入居者生活介護	3,887	3,892	3,892	11,671
(2) 地域密着型介護予防サービス				
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	7,232	7,241	7,241	21,714
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0
(3) 介護予防支援				
	5,722	5,730	5,673	17,125
予防給付費計	51,597	51,286	51,156	154,039

(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
(1) 居宅サービス				
訪問介護	129,883	130,047	130,047	389,977
訪問入浴介護	2,374	2,377	2,377	7,128
訪問看護	40,610	40,661	40,661	121,932
訪問リハビリテーション	1,862	1,864	1,864	5,590
居宅療養管理指導	8,251	8,262	8,262	24,775
通所介護	232,066	232,360	232,360	696,786
通所リハビリテーション	54,145	54,214	54,214	162,573
短期入所生活介護	29,830	29,868	29,868	89,566
短期入所療養介護（老健）	9,873	9,886	9,886	29,645
短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0
短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0	0
福祉用具貸与	34,694	35,424	35,229	105,347
特定福祉用具購入費	1,309	1,309	1,309	3,927
住宅改修費	2,896	2,896	2,896	8,688
特定施設入居者生活介護	7,115	7,124	7,124	21,363
(2) 地域密着型サービス				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0
地域密着型通所介護	126,882	127,043	127,043	380,968
認知症対応型通所介護	12,480	12,496	12,496	37,472
小規模多機能型居宅介護	59,884	59,960	59,960	179,804
認知症対応型共同生活介護	182,589	183,263	185,992	551,844
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	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	6,599	6,607	6,607	19,813
(3) 施設サービス				
介護老人福祉施設	321,895	322,302	322,302	966,499
介護老人保健施設	101,553	101,682	101,682	304,917
介護医療院	63,921	64,002	64,002	191,925
(4) 居宅介護支援	52,440	52,615	52,776	157,831
介護給付費計	1,483,151	1,486,262	1,488,957	4,458,370

(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	51,597	51,286	51,156	154,039
介護給付費計	1,483,151	1,486,262	1,488,957	4,458,370
給付費計	1,534,748	1,537,548	1,540,113	4,612,409

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	9,624	9,624	9,624	28,872
訪問型サービスA	0	0	0	0
訪問型サービスB	0	0	0	0
訪問型サービスC	538	538	538	1,614
訪問型サービスD	0	0	0	0
訪問型サービス(その他)	0	0	0	0
通所介護相当サービス	22,456	22,456	22,456	67,368
通所型サービスA	5,190	5,190	5,190	15,570
通所型サービスB	0	0	0	0
通所型サービスC	4,816	4,816	4,816	14,448
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	4,230	4,230	4,230	12,690
介護予防把握事業	394	3,394	394	4,182
介護予防普及啓発事業	5,371	5,371	5,371	16,113
地域介護予防活動支援事業	1,166	1,166	1,166	3,498
一般介護予防事業評価事業	0	0	0	0
地域リハビリテーション活動支援事業	99	99	99	297
上記以外の介護予防・日常生活総合事業	0	0	0	0

(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）	23,678	23,678	23,678	71,034
任意事業	3,366	3,366	3,366	10,098

(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	330	330	330	990
生活支援体制整備事業	66	66	66	198
認知症初期集中支援推進事業	522	522	522	1,566
認知症地域支援・ケア向上事業	105	105	105	315
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	210	210	210	630

(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	53,884	56,884	53,884	164,652
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	27,044	27,044	27,044	81,132
包括的支援事業（社会保障充実分）	1,233	1,233	1,233	3,699
地域支援事業費	82,161	85,161	82,161	249,483

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)	1,534,748,000	1,537,548,000	1,540,113,000	4,612,409,000
特定入所者介護サービス費等 給付額(財政影響額調整後)	42,324,372	42,697,767	42,591,155	127,613,294
高額介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	26,883,265	27,123,427	27,053,569	81,060,261
高額医療合算介護サービス費 等給付額	5,564,282	5,339,974	5,188,023	16,092,279
算定対象審査支払手数料	1,246,192	1,195,995	1,161,915	3,604,102
標準給付費見込額	1,610,766,111	1,613,905,163	1,616,107,662	4,840,778,936

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	16.2%	706	702	695	2,103
第2段階	9.7%	423	419	416	1,258
第3段階	8.2%	360	357	354	1,071
第4段階	14.2%	621	616	610	1,847
第5段階	17.2%	749	743	737	2,229
第6段階	17.2%	748	743	736	2,227
第7段階	10.4%	454	451	447	1,352
第8段階	3.7%	162	160	159	481
第9段階	1.1%	46	46	46	138
第10段階	0.7%	33	32	32	97
第11段階	0.4%	17	17	16	50
第12段階	0.4%	16	16	15	47
第13段階	0.7%	29	28	28	85
計	100.0%	4,364	4,330	4,291	12,985

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	4,840,778,936
+	
地域支援事業費（3年間）	249,483,000
=	
介護保険事業費見込額（3年間）	5,090,261,936
×	
第1号被保険者負担割合	23%
=	
第1号被保険者負担分相当額（3年間）	1,170,760,245
+	
調整交付金相当額（3年間）	250,271,547
-	
調整交付金見込額（3年間）	392,582,000
+	
財政安定化基金拠出金見込額	0
-	
準備基金取崩額	13,200,000
+	
市町村特別給付費等	26,559,848
-	
保険者機能強化推進交付金等の交付見込額	4,710,000
=	
保険料収納必要額（3年間）	1,037,099,640
÷	
予定保険料収納率	99.50%
÷	
所得段階別加入割合補正後第1号被保険者数（3年間）	12,436人
÷	
年額保険料	84,000
÷	
12か月	
=	
月額保険料（基準額）	7,000
（参考）第8期の第1号被保険者の保険料の基準額（月額）	7,000

8 所得段階に応じた保険料額の設定

区分	対象者	保険料基本率	保険料月額 (年額)
第1段階	生活保護受給者、老齢福祉年金受給者で、世帯非課税の者及び世帯全員が町民税非課税で前年の課税年金収入額+合計所得金額が80万円以下の者	0.455	3,185 (38,220)
		(0.285)	(1,995) (23,940)
第2段階	世帯全員が町民税非課税で前年の課税年金収入額+合計所得金額が120万円以下の者	0.685	4,795 (57,540)
		(0.485)	(3,395) (40,740)
第3段階	世帯全員が町民税非課税で上記以外の者	0.69	4,830 (57,960)
		(0.685)	(4,795) (57,540)
第4段階	世帯課税で本人が町民税非課税の者で、前年の課税年金収入額+合計所得金額が80万円以下の者	0.9	6,300 (75,600)
第5段階	【基準額】 世帯課税で本人が町民税非課税の者で、上記以外の者	1.0	7,000 (84,000)
第6段階	本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満の者	1.2	8,400 (100,800)
第7段階	本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の者	1.3	9,100 (109,200)
第8段階	本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の者	1.5	10,500 (126,000)
第9段階	本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満の者	1.7	11,900 (142,800)
第10段階	本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満の者	1.9	13,300 (159,600)
第11段階	本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満の者	2.1	14,700 (176,400)
第12段階	本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満の者	2.3	16,100 (193,200)
第13段階	本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が720万円以上の者	2.4	16,800 (201,600)

※括弧内は低所得者軽減措置後の保険料基本率、月額保険料、年額保険料

9 第9期以降の将来推計

(1) 第1号被保険者数

	令和12年度	令和22年度	令和32年度
65～74歳	1,468人	1,156人	1,048人
75～84歳	1,650人	1,221人	961人
85歳以上	981人	1,074人	856人
第1号被保険者数	4,099人	3,451人	2,865人

(2) 要介護（要支援）認定者数

		令和12年度	令和22年度	令和32年度
総 数	要支援1	93人	87人	70人
	要支援2	133人	129人	101人
	要介護1	138人	132人	109人
	要介護2	123人	120人	94人
	要介護3	108人	109人	87人
	要介護4	144人	143人	119人
	要介護5	67人	65人	53人
	合計	806人	785人	633人

(3) サービス別給付費

	令和12年度	令和22年度	令和32年度
在宅サービス	828,754千円	801,658千円	674,029千円
居住系サービス	191,097千円	182,225千円	155,151千円
施設サービス	456,760千円	442,858千円	368,593千円
合計	1,476,611千円	1,426,741千円	1,197,773千円

(4) 標準給付費見込額等

	令和12年度	令和22年度	令和32年度
標準給付費見込額	1,551,690,140円	1,499,842,346円	1,256,548,206円
地域支援事業費	73,236,226円	64,042,840円	49,113,933円
第1号被保険者 負担分相当額	389,982,328円	406,610,148円	365,585,399円
調整交付金相当額	80,045,739円	77,171,005円	64,417,757円
調整交付金 見込交付割合	7.58%	10.35%	10.47%
後期高齢者 加入割合補正係数	0.9295	0.8277	0.8400
所得段階別 加入割合補正係数	0.9602	0.9596	0.9580
調整交付金見込額	121,349,000円	159,744,000円	134,891,000円

(5) 介護保険料

	令和12年度	令和22年度	令和32年度
保険料基準額 (標準段階)年額	92,499円	102,181円	111,676円
保険料基準額 (標準段階)月額	7,708円	8,515円	9,306円

10 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、7,660人で、令和5年の人口と比べ3,318人減少すると推計されています。

高齢者数は令和5年の4,400人から令和22年は3,451人と949人減少すると推計されています。

高齢化率は令和5年の40.1%から令和22年には45.1%と、5.0ポイント増加する見込みとなっています。

介護を必要とする要介護認定者数は、令和5年の778人から令和22年には785人と7人増加する見込みで、令和5年に対する増加率は100.9%となっています。要介護3以上の中重度の認定者数は令和5年の310人から令和22年には317人と7人増加する見込みとなっています。

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7,000円から令和22年は8,515円、第8期比121.6%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	10,978	100.0	7,660	69.8
高齢者数	人	4,400	100.0	3,451	78.4
高齢化率	%	40.1	-	45.1	-

【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	778	100.0	785	100.9
65歳以上に占める要介護認定率	%	17.9	-	22.4	-
要介護3以上の中重度者数	人	310	100.0	317	102.3
要介護認定者に占める重度者の割合	%	39.8	-	40.4	-

【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	7,000	100.0	8,515	121.6

第7章 計画の推進

1 計画の推進に向けた連携と評価

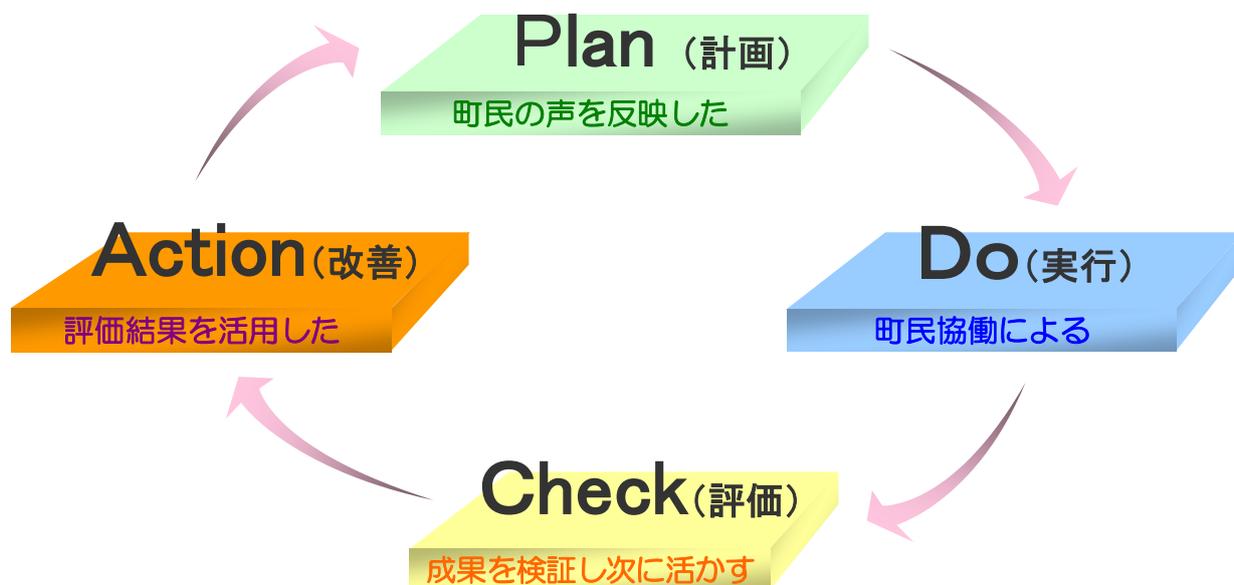
本計画は、単に「今後3年間の在宅サービス・施設サービスの方向性」等を提示するだけでなく、「地域共生社会の実現」と「介護保険制度の持続可能性の確保」とを一体的に進めるものとしています。

そのためには、高齢者が重度な要介護状態となっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が連携し、包括的に確保される体制の推進が重要となっています。

本町においては、地域包括支援センターが円滑に運営されるよう環境整備や必要な支援などを行いながら、地域包括支援センターが中心となって、介護サービス事業者・医療機関・民生委員・ボランティア等の関係者とのネットワーク構築に向けた取組を拡充します。

また、本町の社会資源を形成する関係機関と地域包括ケアシステムの推進に向けた連携と協働を図りつつ、本計画に盛り込んだ施策の進行状況の点検や評価を行います。

さらに、次年度以降の計画推進及び施策内容の改善につなげるために、課題の抽出や重点的に取り組む事項などの検討を行い、効果的かつ継続的な計画の推進を図ります。



資料編

1 計画の策定審議経過

年月日	内容
令和4年11月8日	氷川町高齢者保健福祉計画運営調整委員会（令和4年度第1回） ・委嘱状交付及び委員紹介 ・令和3年度 介護給付実績について ・高齢者保健福祉計画運営調整委員会について
令和4年10月～ 令和5年3月	アンケート調査の実施 ・介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 ・在宅介護実態調査 ・在宅生活改善調査 ・居所変更実態調査 ・介護人材実態調査 など
令和5年3月29日	氷川町高齢者保健福祉計画運営調整委員会（令和4年度第2回） ・第9期介護保険事業計画について
令和5年10月27日	氷川町高齢者保健福祉計画運営調整委員会（令和5年度第1回） ・令和4年度 介護給付実績について ・第9期介護保険事業計画について
令和6年1月30日	氷川町高齢者保健福祉計画運営調整委員会（令和5年度第2回） ・第9期介護保険事業計画について
令和6年2月1日 ～ 令和6年2月9日	パブリックコメントの実施
令和6年2月27日	氷川町高齢者保健福祉計画運営調整委員会（令和5年度第3回） ・パブリックコメントの実施結果について ・第9期介護保険事業計画について ・条例等改正について
令和6年4月1日	氷川町高齢者福祉計画及び第9期介護保険事業計画 施行

2 用語解説

あ行	
IADL (アイ・イー・ディー・エル)	「Instrumental activities of daily living (手段的日常生活動作)」の略で、家事動作や管理能力、交通機関の利用など、生活の中の応用的な動作群のこと。
ICT (アイ・シー・ティー)	「Information and Communication Technology (情報通信技術)」の略で、通信技術を活用したコミュニケーションのこと。
アセスメント	事前評価、初期評価。一般的には環境分野において使用される用語であるが、介護分野においては、介護サービス利用者が直面している問題や状況の本質、原因、経過、予測を理解するために、援助活動に先立って行われる一連の手続きをいう。
インフォーマル	フォーマルは、制度や法律等で定められた公的なもの。インフォーマルは、民間や地域住民、ボランティア等が行う非公的なもの。
NPO (エヌ・ピー・オー)	英語の Non Profit Organization の略であり、「民間非営利組織」として利益配分をしない組織(団体)のこと。商業を目的としない公益活動に取り組み、官と民の間で「民間の手による公益活動の分野」を創造する。その活動分野としては保健福祉の増進、社会教育の推進、まちづくり、文化・芸術・スポーツの振興、環境保全、人権擁護、国際協力等の多方面にわたる。
か行	
介護給付	要介護認定により要介護と判定された被保険者に対する保険給付。居宅介護サービス費、地域密着型介護サービス費、居宅介護福祉用具購入費、居宅介護住宅改修費、居宅介護サービス計画費、施設介護サービス費等について、保険給付が行われる。
介護支援専門員 (ケアマネジャー)	要支援者・要介護者からの相談に応じ、サービス利用にあたりその心身の状況に合わせて適切なサービスを利用できるよう、介護サービス計画を作成し、サービス提供者や施設等との連絡・調整を行う人材。
介護予防ケアマネジメント	要介護状態になることの予防と悪化防止を図るため、要支援認定者等に対して、総合事業によるサービス等が適切に提供できるためのケアマネジメントをさす。
介護予防・ 日常生活支援総合事業	介護サービスの基盤強化のため地域支援事業の中に創設され、市町村の主体性を重視し、多様なマンパワーや社会資源の活用等を図りながら、要支援者等に対して介護予防や生活支援サービス等を市町村の判断・創意工夫により、総合的に提供できる事業。
通いの場	高齢者をはじめとする地域住民が主体となり、介護予防やフレイル予防等を目的とした、月1回以上の多様な活動の場や機会のこと。
キャラバン・メイト	認知症サポーターを養成する「認知症サポーター養成講座」を開催し、講師役を務めていただく人のこと。キャラバン・メイトになるためには所定のキャラバン・メイト研修を受講し登録する必要がある。

ケアプラン	要支援者・要介護者がサービスを適切に利用するため、その希望をとり入れて作成されるサービス計画。サービスが効率的・計画的に提供されるよう目標設定や利用するサービスの種類、提供内容を具体的に決定し、それに基づいてサービスが提供される。計画は利用者の状態の変化に応じ、適宜変更される。
ケアマネジメント	要支援者・要介護者が適切なサービスを受けられるようにケアプランを作成し、必要なサービスの提供を確保する一連の管理・運用のこと。ケアが必要な人が、常に最適なサービスが受けられるよう、さまざまな社会資源を組み合わせ調整を行う。
権利擁護	自らの意思を表示することが困難な知的障害者や認知症高齢者等に代わって、援助者等が代理としてその権利やニーズの獲得を行うこと。
高額介護サービス費	所得に応じて一定額を超えた分の自己負担があった場合に、その超えた分を申請することにより高額介護サービス費として支給される制度。
さ行	
サービス付き高齢者住宅	平成 23 年 5 月の「高齢者の居住の安定確保に関する法律（高齢者住まい法）」の改正により創設された高齢者単身・夫婦世帯が居住できる賃貸等の住まい。
生活支援コーディネーター	高齢者の生活支援・介護予防サービスの体制整備を推進していくことを目的とし、地域において、生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能（主に資源開発やネットワーク構築の機能）を果たす人材。
生活習慣病	「食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が、その発症・進行に関与する疾患群」と定義され、代表的な病気としては、虫歯、歯周病、骨そしょう症、アルコール性肝疾患、肥満症、痛風（高尿酸血症）、高血圧症、糖尿病、高脂血症、心臓病、脳卒中、がんなどがある。
成年後見制度	認知症、知的障がい、精神障がい等によって判断能力が十分でない人について、権利を守る援助者（家庭裁判所より選任された成年後見人等）を選ぶことで、法律的に支援する制度。
た行	
団塊の世代	昭和 22 年から昭和 24 年までの 3 年間にわたる第一次ベビーブームに出生した人々をさす。この世代の人が高齢者になる時期を迎え、様々な社会的影響が予測される。
団塊ジュニア世代	昭和 46 年から昭和 49 年までに生まれた世代をさす。最多は昭和 48 年出生の 210 万人で、団塊の世代の最多である昭和 24 年出生の 270 万人より少し少ない。第二次ベビーブーム世代とも呼ばれる。
地域ケア会議	地域包括ケアシステムの実現に向け多職種協働で高齢者個人に対する支援の充実とそれを支える社会基盤の整備を同時に図っていくための手法又は協議体。

地域支援事業	高齢者が要介護状態等となることを予防するとともに、要介護状態になった場合においても可能な限り地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援する事業。
地域資源	地域住民を支えるための関係機関や専門職、あるいは地域のボランティア等、人的・物的な様々な資源。
地域包括ケアシステム	高齢者や障がい者等、何らかの支援を必要とする人が、身近な地域で生涯を安心して暮らしていけるよう、保健・医療・福祉・介護等の社会資源やマンパワー（人材活力）を広く活用し、支援を要する人を地域社会全体で支える仕組み。
地域包括支援センター	保健師又は経験のある看護師、主任ケアマネジャー及び社会福祉士を置き、介護予防ケアマネジメント、総合相談・支援、権利擁護事業、包括的・継続的ケアマネジメント等を業務として介護保険法に規定された機関。地域包括支援センターは、生活圏域を踏まえて設置され、市町村又は市町村が委託した法人が運営する。
調整交付金	介護保険財政において、第1号被保険者のうち75歳以上である者の割合（後期高齢者加入割合）及び所得段階別被保険者割合の全国平均との格差により生じる保険料基準額の格差調整のために国から交付されるもの。
な行	
2025年問題	昭和22年から昭和24年までに出生したいわゆる「団塊の世代」が後期高齢者（75歳）の年齢に達し、医療や介護などの社会保障費の急増が懸念される問題のこと。
2040年問題	昭和46年から昭和49年までに出生したいわゆる「団塊ジュニア世代」が65歳に達し、65歳以上の高齢者の人口がピークになることで起こりうる労働力不足や年金・医療費などの社会保障費が増大することが懸念される問題のこと。
認知症サポーター	認知症を正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守る応援者として日常生活の中での支援をする人のこと。何かを特別に行うというものではなく、友人や家族にその知識を伝え、隣人として、あるいは商店街、交通機関等、まちで働く人として活動を行う。
認知症初期集中支援チーム	家族等の訴えにより、医療・介護の専門職が複数で認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、初期の支援を包括的・集中的（概ね6か月）に行い、自立した生活のサポートを行うチーム。
は行	
被保険者	介護保険に加入している本人をいう。介護保険制度においては、①市町村の区域内に住所を有する65歳以上の人（第1号被保険者）、②市町村の区域内に住所を有する40歳以上65歳未満の医療保険加入者（第2号被保険者）を被保険者としている。
フレイル	高齢期に病気や老化などによる影響を受けて、心身の活力（筋力や認知機能など）を含む生活機能が低下し、将来要介護状態となる危険性が高い状態のこと。

保険者	介護保険の運営を行う主体をいう。介護保険の保険者は、市町村と規定されている。保険者としての役割は、被保険者の管理、要介護認定、保険給付の支払事務、サービス基盤整備を推進するための市区町村介護保険事業計画の策定、介護保険特別会計の設置・運営、普通徴収による保険料の徴収などがある。
保険者機能強化推進交付金 保険者努力支援交付金	自治体への財政的インセンティブとして、市町村や都道府県のような取組の達成状況を評価できるよう客観的な指標を設定し、市町村や都道府県の高齢者の自立支援、重度化防止等に関する取組を支援する交付金。
包摂的な社会	社会的に弱い立場にある人々も含め住民一人一人、排除や摩擦、孤独や孤立から援護し、社会（地域社会）の一員として取り込み、支え合う社会のこと。
や行	
有料老人ホーム	食事提供などの日常生活上必要なサービスを提供する高齢者向けの賃貸住宅。
予防給付	要介護認定により要支援と判定された被保険者に対する保険給付。介護給付と比べると、訪問介護（ホームヘルプ）、通所介護（デイサービス）、施設サービス、一部の地域密着型サービスなどが給付対象にならない点で異なる。

氷川町高齢者福祉計画及び
第9期介護保険事業計画

令和6年3月

発行・編集

氷川町 福祉課

〒869-4814 熊本県八代郡氷川町島地642番地
TEL 0965-52-5852 FAX 0965-52-3939
