

健やか生きいきプラン

天草市高齢者保健福祉計画

天草市介護保険事業計画

(案)

令和5年11月

熊本県天草市

# 目次

第1章 計画の策定にあたって.....	1
第1節 計画策定の位置づけと役割.....	1
1. 計画策定の背景.....	1
2. 計画の位置づけと他計画との整合調和.....	2
3. 法令等の根拠.....	3
第2節 計画の期間.....	3
第3節 計画の策定体制.....	4
1. 県及び他市町等との連携.....	4
2. 行政内部における推進体制.....	4
3. 計画策定委員会等の開催.....	4
4. アンケート調査等の実施.....	4
5. パブリックコメントの実施.....	5
第2章 天草市の高齢者を取り巻く状況.....	6
第1節 天草市の高齢者の現状.....	6
1. 高齢者人口の推移.....	6
2. 高齢者のいる世帯の状況.....	7
3. 住居の状況.....	8
4. 地域の高齢者の活動状況.....	9
5. 要介護等認定者の推移.....	14
6. 認知症高齢者の推移.....	18
7. 介護サービスの状況.....	19
第2節 各種調査の結果概要.....	22
第3節 日常生活圏域の現状と課題.....	26
1. 日常生活圏域の設定.....	26
2. 地域包括支援センターの設置.....	27
3. 日常生活圏域ごとのサービス資源(基盤)の状況.....	28
4. 日常生活圏域別の特徴.....	29
第4節 人口及び要介護等認定者の予測.....	39
1. 高齢者人口の予測.....	39
2. 要介護等認定者数の予測.....	42
第3章 天草市の展望と計画体系.....	44
第1節 天草市の展望.....	44
第2節 計画の基本理念.....	45
第3節 計画の柱.....	46
第4節 施策の展開.....	47

第4章 介護給付の見込みと介護保険料の設定 .....	83
第1節 介護サービス量等の見込み .....	83
1. 介護保険事業量等の推計方法 .....	83
2. 高齢者人口と要介護等認定者数の将来推計 .....	84
3. 施設サービスの利用見込み .....	86
4. 介護予防・居宅サービスの利用見込み .....	86
5. 地域密着型サービスの整備方針と利用見込み .....	88
6. 介護予防・日常生活支援総合サービスのサービスの利用見込み .....	91
第2節 介護給付の見込み .....	92
第3節 地域支援事業の見込み .....	96
第4節 介護保険給付費等総額 .....	98
第5節 介護保険料の設定 .....	99
1. 介護保険料の算定 .....	99
第5章 計画の推進体制 .....	100
1. 市民、サービス提供機関、行政の役割 .....	100
2. 庁内関係部局の連携強化 .....	100
3. 進捗状況の点検 .....	101

## 第 1 節 計画策定の位置づけと役割

### 1. 計画策定の背景

介護保険制度は、高齢者を社会全体で支える仕組みとして平成 12 年に創設され、高齢化のさらなる進展や社会状況の変化を背景に、これまで数度の制度改正が行われながら、高齢者の介護になくてはならないものとして定着してきました。

高齢者福祉を巡る社会動向について全国的にみると、昨今では高齢者数の増加による高齢化率の上昇が多く地域で見受けられます。一方、天草市（以下「本市」という。）では、高齢者の人口動態は大きな転換期を迎えており、増加傾向にあった高齢者数は、令和 3 年をピークに減少傾向に転じました。

本市では、「ともにつながり 幸せ実感 宝の島“天草”」を将来像とした第 3 次天草市総合計画（以下「総合計画」という。）の分野別計画として、高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画を策定、実施しています。前期計画では「高齢者が健康で生きいきと暮らし、住み慣れた地域で共に支え合い自分らしい生活を営むことができる地域共生社会」を基本理念に、介護予防活動の支援や認知症施策の推進、生活支援サービスの基盤整備などによる「地域包括ケアシステム」の深化・推進に向けた取組みを行ってきました。

本市の高齢者人口は、今後も減少傾向が続くと見込まれていますが、65 歳未満の現役世代の減少幅が大きくなることも見込まれており、さらなる高齢化率の上昇が予想されます。

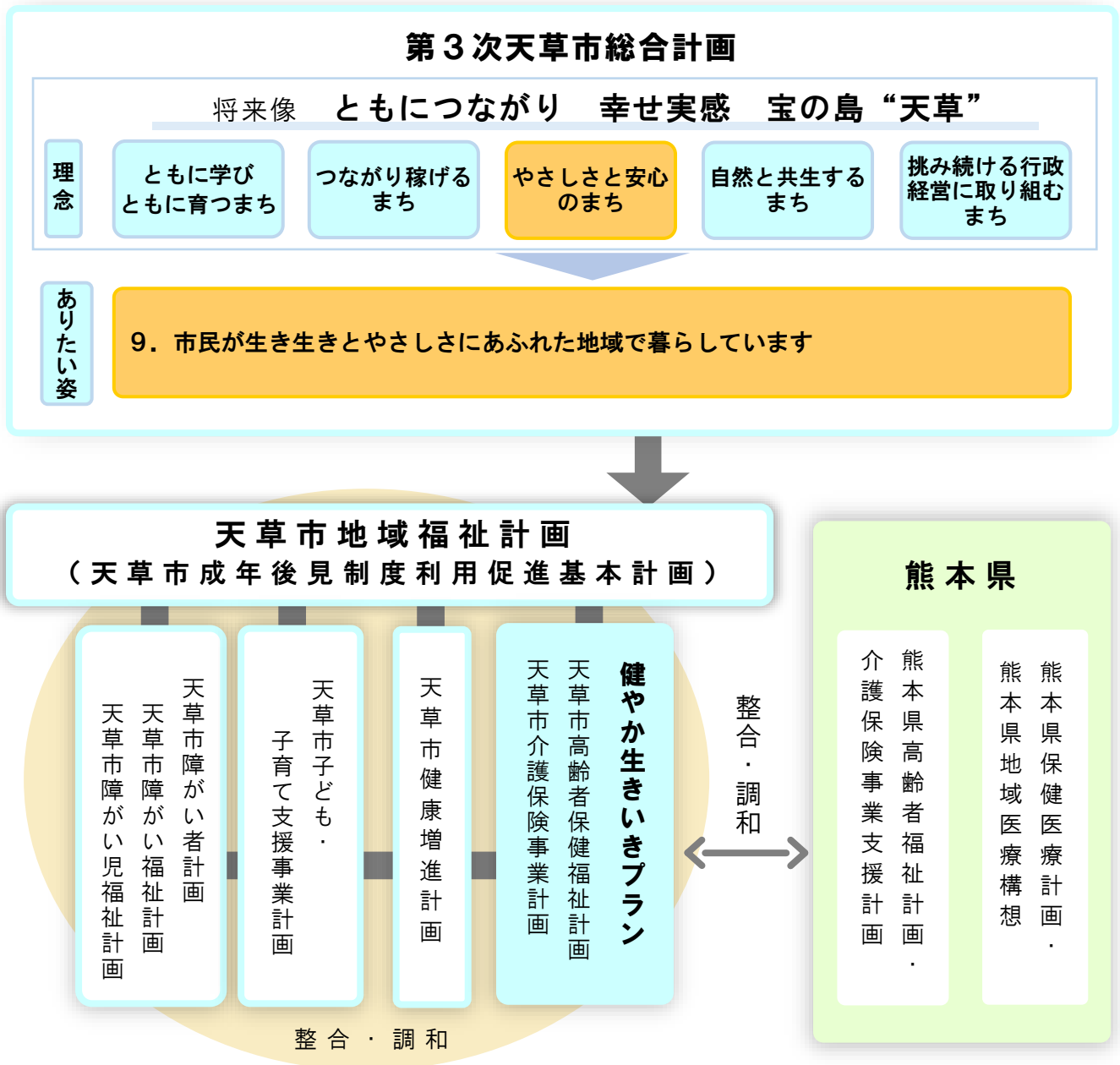
そのため、引き続き高齢者の自助努力を中心とし、地域全体での支援体制を構築する「地域包括ケアシステム」を充実させ、高齢者をはじめ、誰もが住み慣れた地域で自立した生活を送ることができる包括的・重層的な支援体制を整えていく必要があります。

本市では、これまでの取組みの方向性を引き継ぎつつ、国の制度改正や本市における高齢者の実情を踏まえた見直しを行い、将来的に持続可能で安定した介護保険事業の推進と、高齢者福祉のさらなる充実に向け、基本的な方針と具体的な施策を明らかにすることを目的として、「天草市高齢者保健福祉計画・天草市介護保険事業計画 ～健やか生きいきプラン～」(以下「本計画」という。)を策定します。

## 2. 計画の位置づけと他計画との整合調和

令和4年に策定した総合計画の基本構想において、理念の1つとして「やさしさと安心のまち」を定めました。また、ありたい姿として「市民が生き生きとやさしさにあふれた地域で暮らしています」を定めています。

本計画は、総合計画及び保健・医療・福祉部門を総括する天草市地域福祉計画を上位計画として、天草市障がい者計画等の各分野別計画、熊本県高齢者福祉計画・介護保険事業支援計画並びに熊本県保健医療計画・熊本県地域医療構想といった他の計画との整合・調和を図りながら、高齢者福祉施策に関する分野別計画として策定するものです。



### 3. 法令等の根拠

本計画は、老人福祉法第20条の8に規定された「市町村老人福祉計画」と、介護保険法第117条の規定に基づき市町村(保険者)が定める「市町村介護保険事業計画」を策定するにあたり、「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」として一体的に策定するものです。

介護保険の給付対象となる要介護(要支援)認定者のみならず、一般高齢者を含めた高齢者福祉事業全般についての総合的な視点から、計画期間中に取り組む高齢者福祉施策の内容や目標、見込みなどを定めるものです。

#### I. 老人福祉法第20条の8(抜粋)

市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業の供給体制の確保に関する計画を定めるものとする。

市町村老人福祉計画は、介護保険法第117条第1項に規定する市町村介護保険事業計画と一体のものとして作成されなければならない。

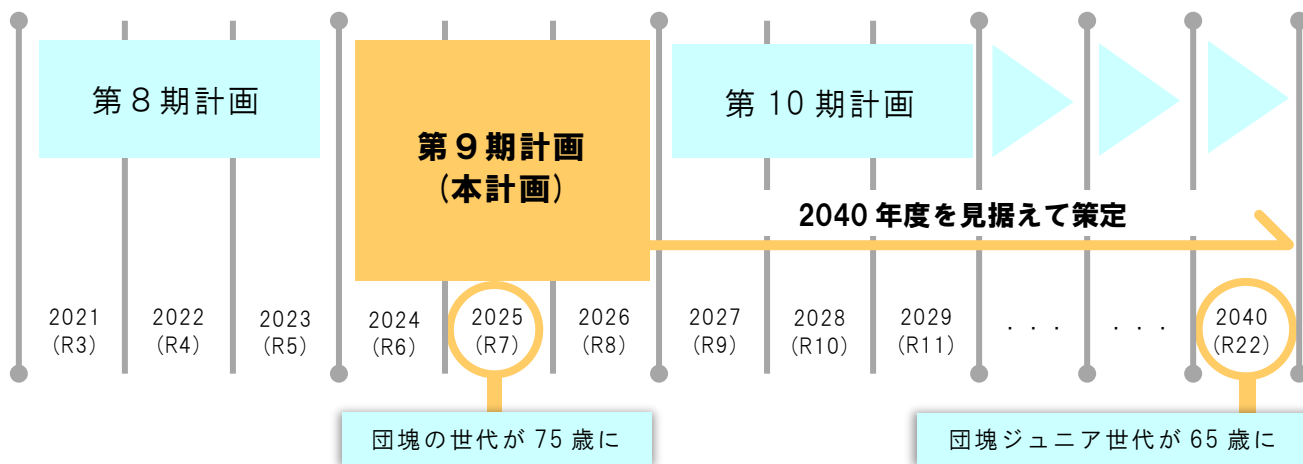
#### II. 介護保険法第117条(抜粋)

市町村は、基本指針に即して、3年を一期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画を定めるものとする。

市町村介護保険事業計画は、老人福祉法第20条の8第1項に規定する市町村老人福祉計画と一体のものとして作成されなければならない。

## 第2節 計画の期間

本計画の期間は、令和6年度から令和8年度までの3年間とします。また、団塊ジュニア世代が高齢者となり、15歳から64歳までの生産年齢人口が急減する令和22年(2040年)を見据えた計画とします。



## 第3節 計画の策定体制

### 1. 県及び他市町等との連携

近年、地域社会を基盤とした、保健福祉サービスを総合的・計画的に推進することが求められています。また、保健福祉サービスをより効率的かつ合理的に進めるために、行政区域を越えた広域的な観点で、熊本県及び天草圏域の市町と連携して計画を策定しました。

### 2. 行政内部における推進体制

保健福祉施策を総合的・効果的に推進するため、健康福祉施策の企画調整部門(健康福祉政策課)、健康づくり部門(健康増進課)、障がい福祉部門(福祉課)、高齢者福祉及び介護保険部門(高齢者支援課)において作業部会を設置し、施策の調整や検討を行いました。

### 3. 計画策定委員会等の開催

市町村介護保険事業計画の策定にあたっては、介護保険法第117条第11項において事業計画策定委員会等を設置して、被保険者の意見を反映させるための措置を講じることが定められています。また、介護保険事業の運営及び地域包括ケアシステムの深化・推進については幅広い関係者の協力を得て、地域の課題や目指すべき方向性を共有し、地域の実情に応じたものとする事が求められています。このため、学識経験者、保健・医療・福祉関係者、住民の代表者などで構成する「天草市高齢者保健福祉事業審議会」を設置し、本計画について審議を行い、関係者の意見を得て、地域の実情を踏まえた計画となるよう図っています。

### 4. アンケート調査等の実施

本計画策定にあたって以下3つの調査を行いました。

#### ●介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

要介護認定者を除く65歳以上の人5,000人を対象に、高齢者の日常生活の状況や健康状態、介護・福祉サービスに対するニーズを把握し、今後の高齢者福祉施策に活かすとともに、計画見直しの参考資料とすることを目的として実施しました。

#### ●在宅介護実態調査

要介護(要支援)認定の更新並びに区分変更の申請者で、調査期間中に認定調査を受けた430人を対象に、「介護離職をなくしていくために必要なサービスの洗い出し」につなげ、「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あり方を検討することを目的として実施しました。

## ●事業所実態調査

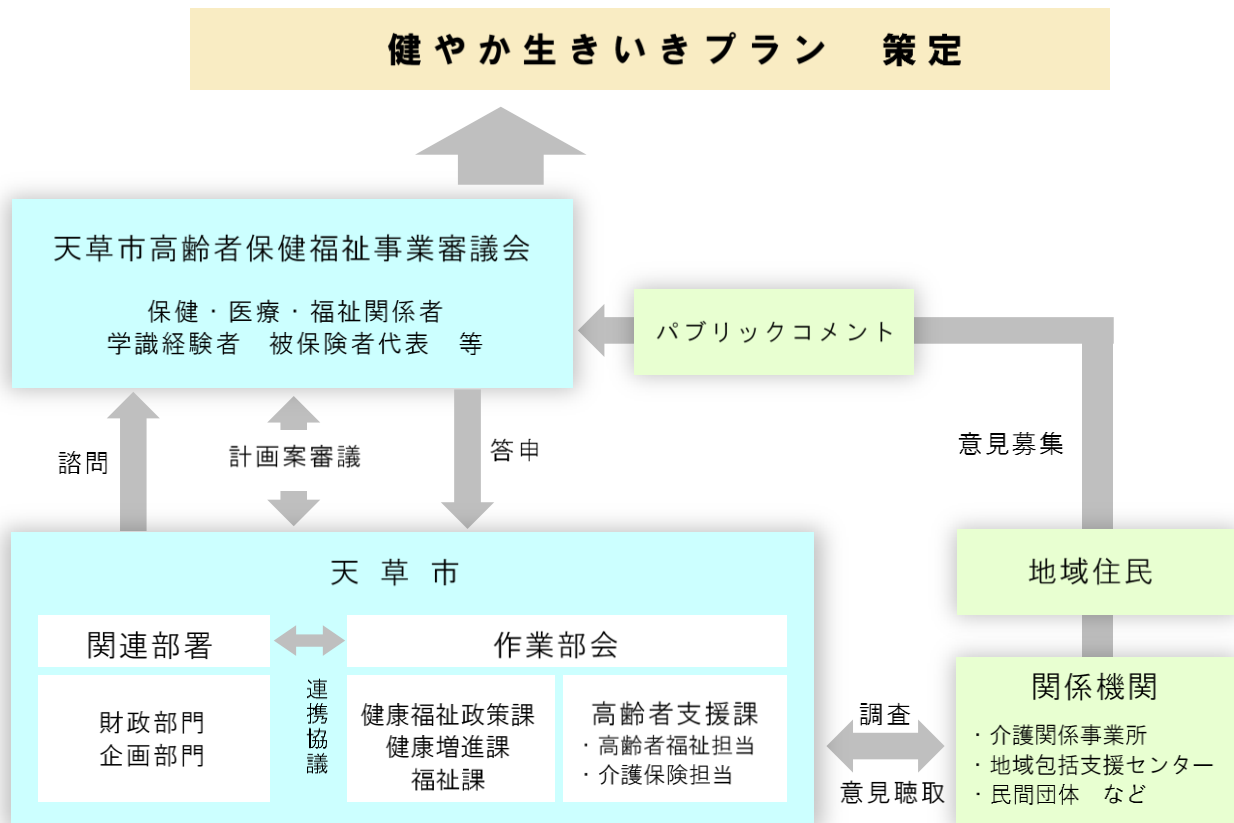
本市で介護保険サービスを提供する 230 事業所を対象に、市内各地域における事業所ごとの介護人材の実情と地域の重点課題等、現場のニーズを把握し、計画見直しの参考資料とすることを目的として実施しました。

## 5. パブリックコメントの実施

天草市高齢者保健福祉事業審議会において審議・検討を経た「本計画（計画案）」を公表し、広く市民に意見を募集します。

意見募集期間：令和5年11月24日から12月25日まで

意見募集方法：市政だよりにおいてパブリックコメント実施についてのお知らせを行い、本庁高齢者支援課、各支所及び各コミュニティセンターにおいて、「計画案」の閲覧、また本市ホームページにおいて「計画案」を公開し意見を募集します。





# 第 2 章 天草市の高齢者を取り巻く状況

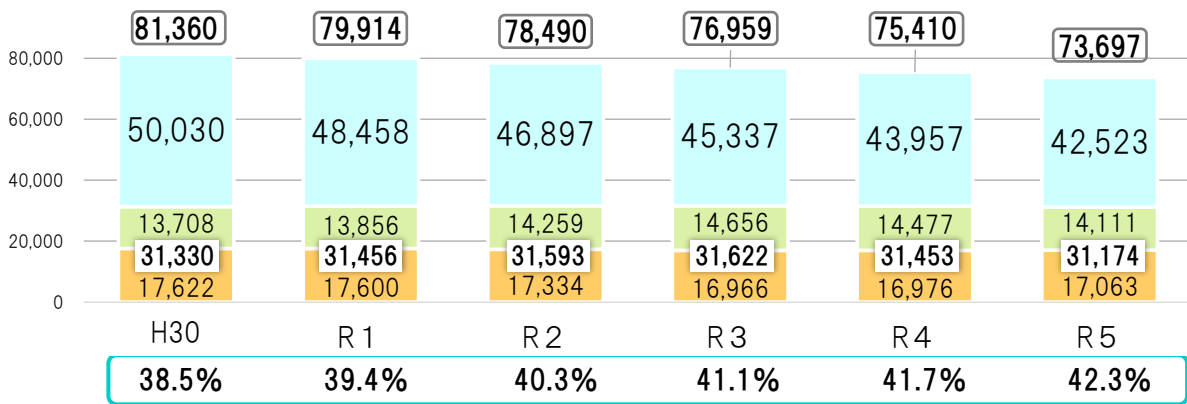
## 第 1 節 天草市の高齢者の現状

### 1. 高齢者人口の推移

本市の総人口は年々減少しており、令和 5 年 9 月末現在では 73,697 人となっています。

65 歳以上の高齢者人口は令和 3 年をピークに減少傾向で、31,174 人となっていますが、高齢化率は 42.3% と上昇しています。また、75 歳以上の後期高齢者の総人口に占める割合は、およそ 23.2% と平成 30 年の 21.7% に比べ 1.5 ポイント上昇しています。

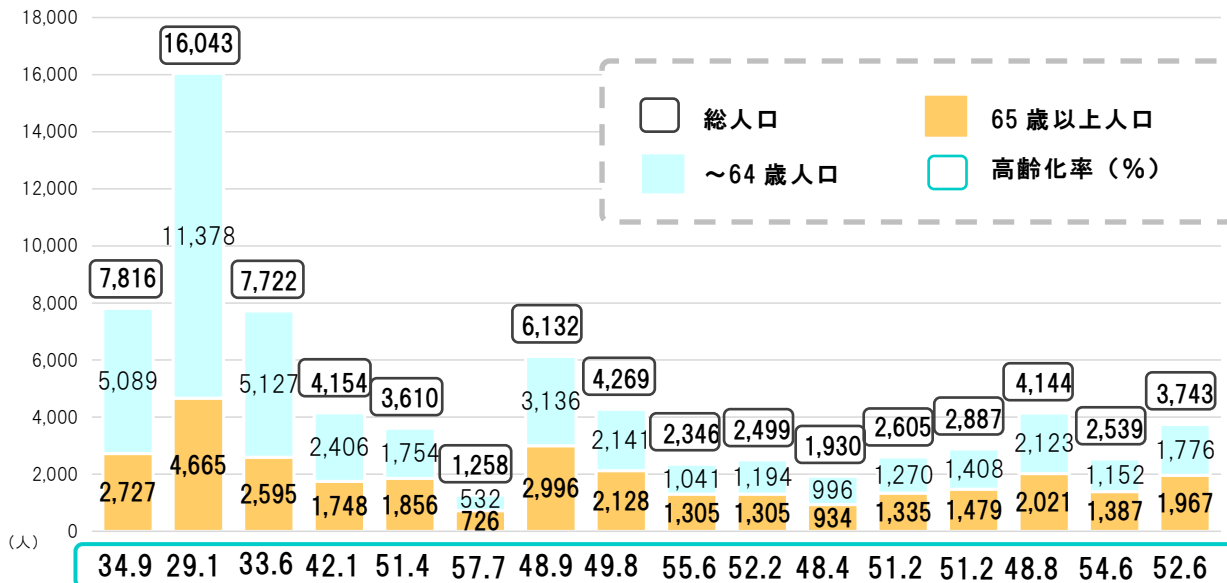
#### ▶ 年代別人口



□ 総人口    ~64 歳人口    □ 65 歳以上人口    ■ 65~74 歳人口    ■ 75 歳以上人口    □ 高齢化率 (%)

出典：住民基本台帳人口（各年 9 月末現在）

#### ▶ 日常生活圏域別人口と高齢化率

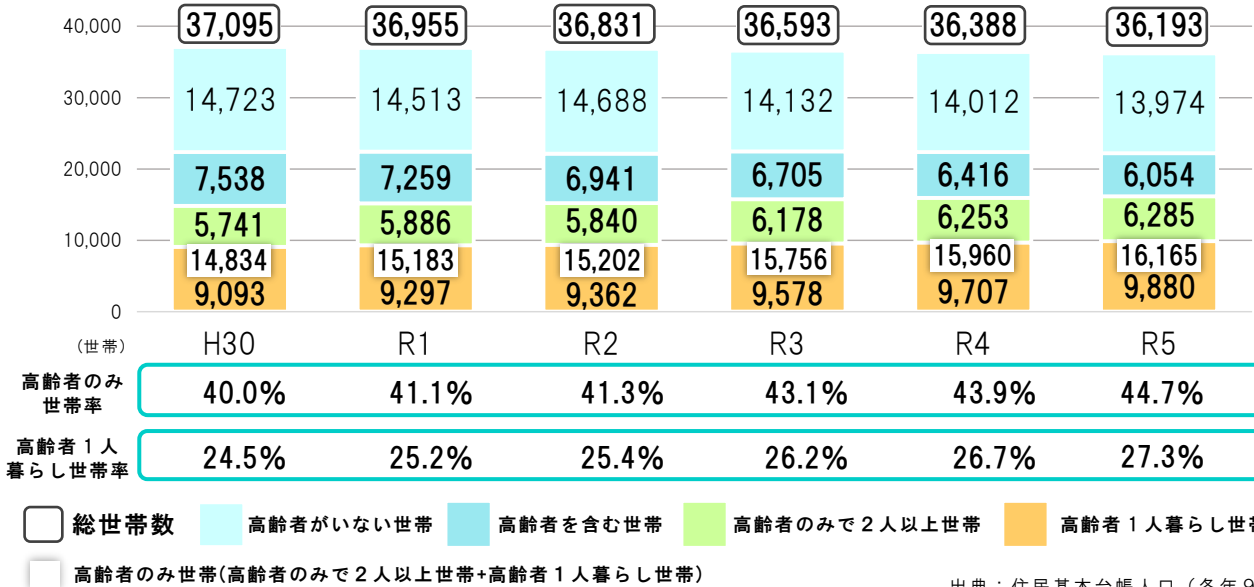


出典：住民基本台帳人口（令和 5 年 9 月末現在）

## 2. 高齢者のいる世帯の状況

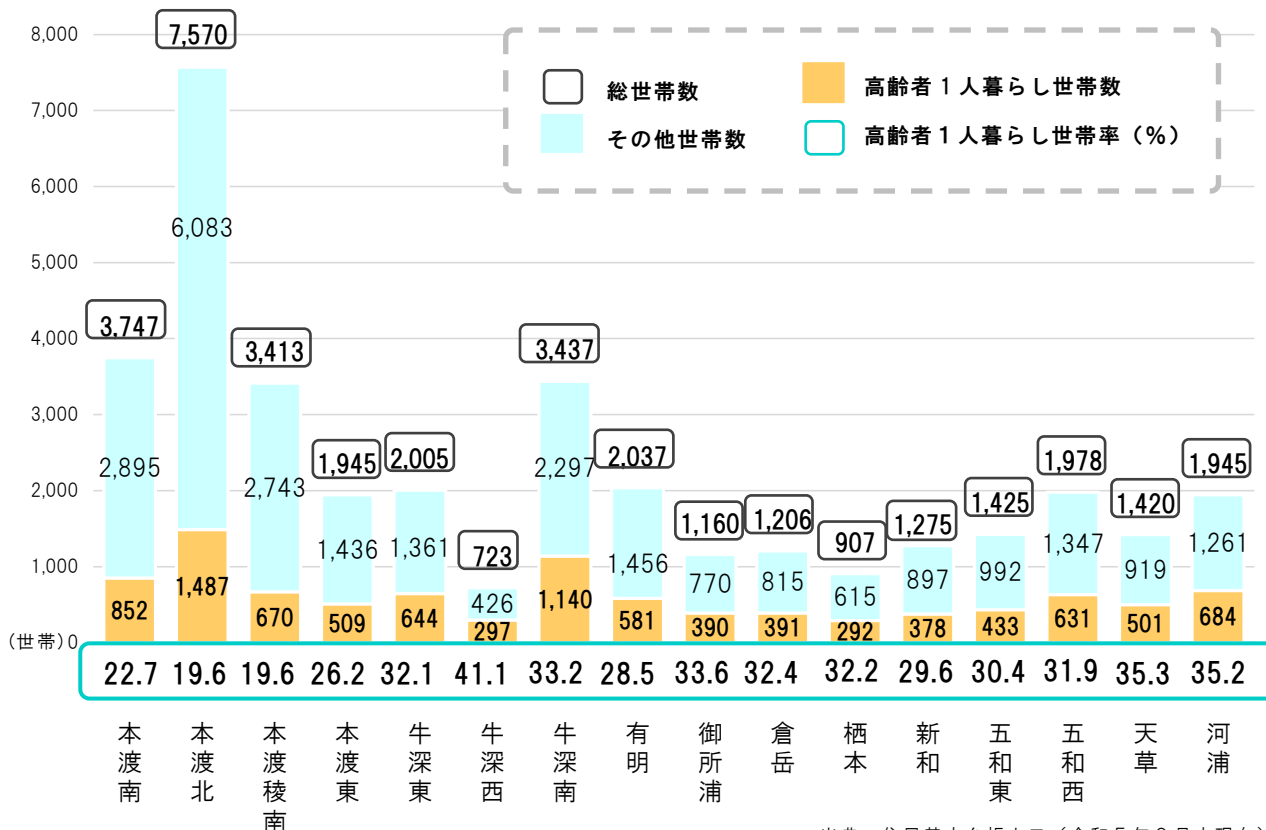
令和5年9月末現在、世帯内に高齢者がいる世帯 22,219 世帯で、全体（36,193 世帯）の約6割を占めています。総世帯数は減少し続けていますが、高齢者1人暮らし世帯は増加しています。そのため、総世帯数に占める高齢者1人暮らし世帯の割合は上昇を続けており、令和5年9月末現在では27.3%、約4世帯に1世帯が高齢者の1人暮らしという状況です。

### ▶ 世帯数の推移



出典：住民基本台帳人口（各年9月末現在）

### ▶ 日常生活圏域別世帯数と高齢者1人暮らし世帯の割合



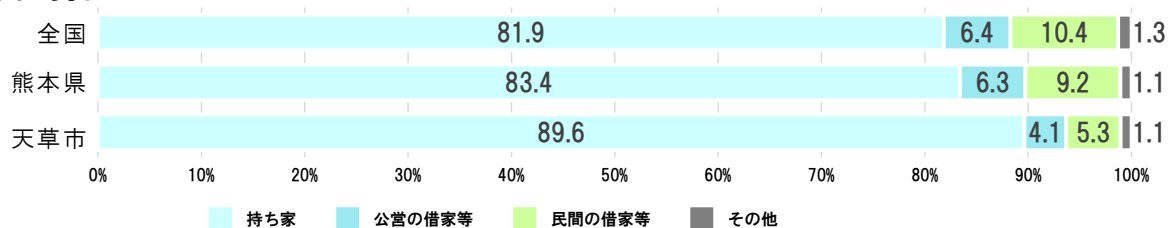
出典：住民基本台帳人口（令和5年9月末現在）

### 3. 住居の状況

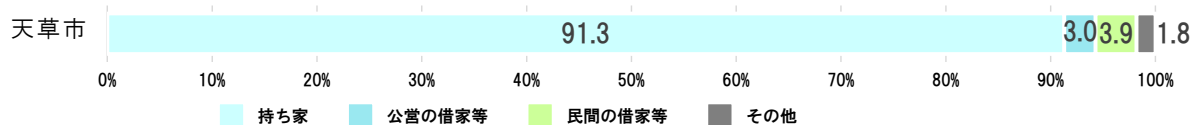
令和2年国勢調査の結果では、本市における65歳以上の高齢者がいる世帯（施設等を除く）の持ち家率は89.6%となっています。令和4年度に実施した介護予防・日常生活圏域ニーズ調査における「住まいの状況」の結果でも、令和2年国勢調査時とほぼ変わらず、ほとんどの高齢者が長年住み慣れた家で生活している状況です。

#### ▶ 65歳以上の高齢者がいる世帯の住宅の状況

##### 令和2年国勢調査



##### 令和4年度介護予防・日常生活圏域ニーズ調査



##### 〔日常生活圏域別〕



## 4. 地域の高齢者の活動状況

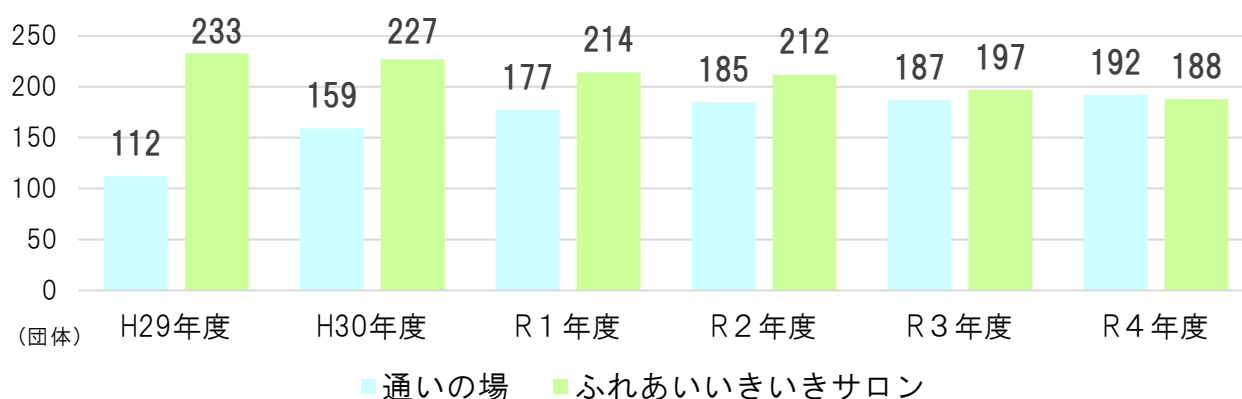
本市の高齢者人口は令和5年9月末現在 31,174 人であり、そのうち要介護(要支援)認定者は 6,208 人で、約 8 割の高齢者が要介護(要支援)認定を受けずに生活をしています。

高齢社会の進展に伴って、退職年齢の延長や再雇用など高齢者の社会参加の場が拡大し、様々な場で活躍している元気な高齢者が増えています。また、地域の中には生きがいつくり、健康づくりとしてコミュニティセンターや自治公民館、小中学校の体育館等を活用して自主活動を行っている高齢者もいます。

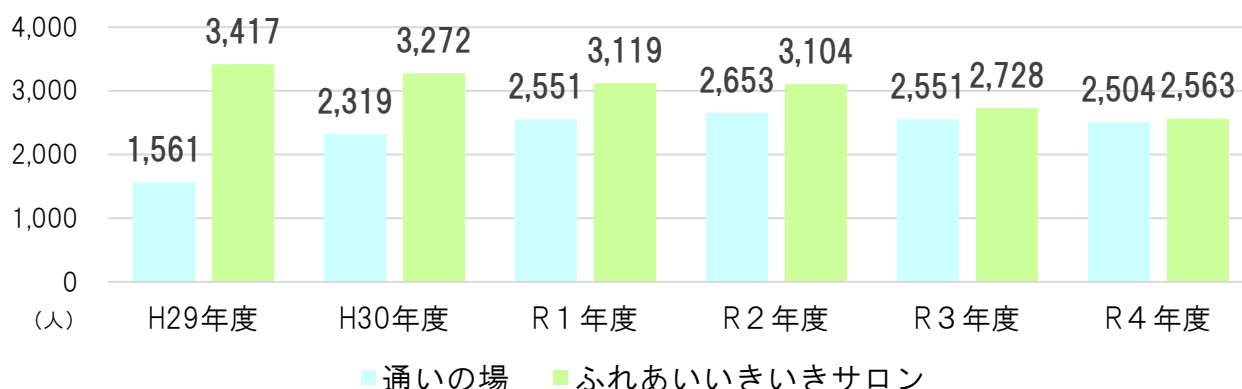
### ●通いの場・ふれあいいきいきサロン

本市では、高齢者の健康づくりや介護予防活動を目的とした、住民主体の「通いの場」(週1回以上)や「ふれあいいきいきサロン」(月1回程度)が各地で開催されています。

#### ▶ 通いの場・ふれあいいきいきサロン団体数



#### ▶ 通いの場・ふれあいいきいきサロン参加人数




## ▶ 通いの場の分布と実施状況

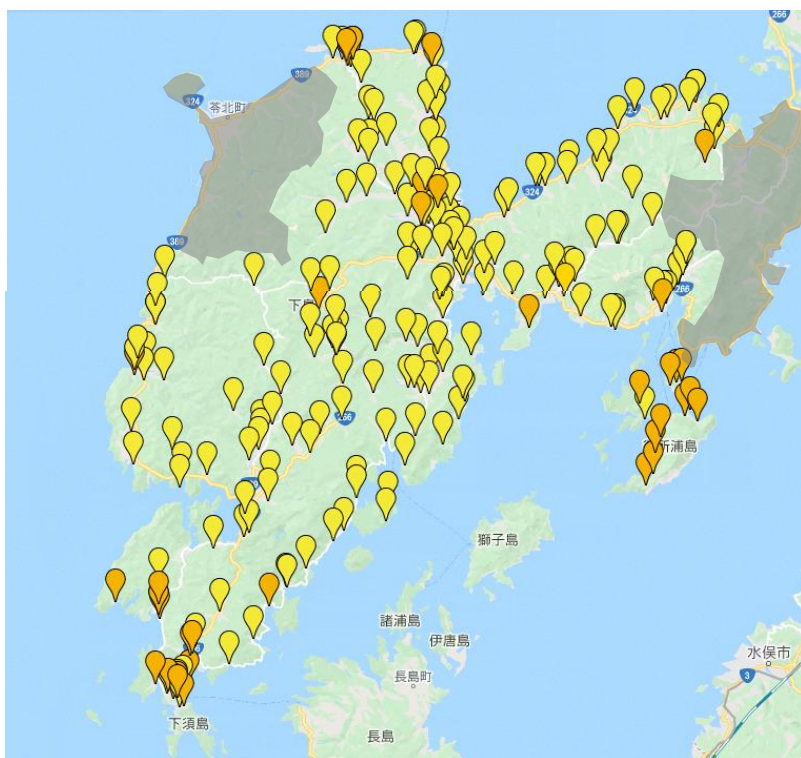


令和5年8月現在

実施団体数	189 団体
参加者数	2,298 人
65 歳未満	68 人
65 歳以上	2,230 人
平均年齢	77.5 歳
男性	362 人
女性	1,936 人
要支援認定者	136 人
要介護認定者	96 人
脳いきいき サポーター所属	140 か所 290 人


 … 通いの場


## ▶ ふれあいいきいきサロンの分布と実施状況



令和5年4月現在

実施数	188 か所
参加者数	2,563 人
65 歳未満	18 人
65 歳以上	2,545 人
平均年齢	80.0 歳
男性	641 人
女性	1,922 人
要支援認定者	178 人
要介護認定者	206 人
週1回以上開催	42か所 539人
月1～3回開催	146か所 2,024人

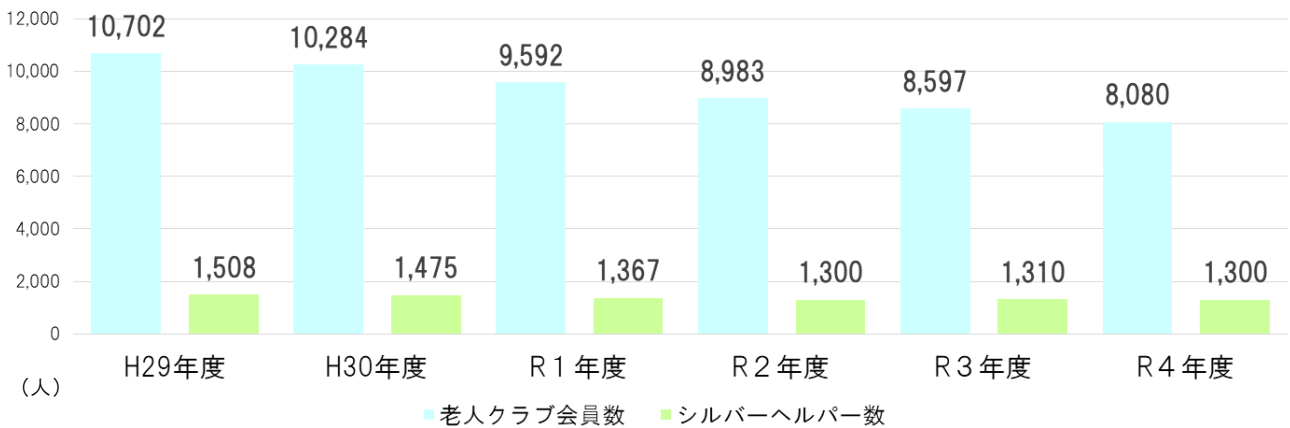
 … 週1回以上開催のサロン

 … 月1～3回開催のサロン

## ●老人クラブ・シルバーヘルパー

高齢者の自立と社会参加を促し、生きがいづくり、健康づくり、介護予防及び地域支え合い活動により、互いを思いやり支え合う心豊かな地域社会づくりの推進を図ることを目的に老人クラブ会員による各種活動が行われています。老人クラブ数及びその会員数も年々減少しています。また、老人クラブ会員のうち、元気高齢者(シルバーヘルパー)による1人暮らしや障がいのある虚弱な高齢者等への友愛訪問、自主グループ活動の育成及び移動時の支援等を行うことで、地域住民相互の親睦を深め、病気や災害時の救急対応や日頃の安否確認など、健康で生きいきとした在宅生活の継続を支援しています。

### ▶ 老人クラブ会員数・シルバーヘルパー数



### ▶ 老人クラブの活動内容

	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
友愛訪問	187	174	174	146	142	151
清掃美化	151	157	163	142	138	138
防犯・交通安全	85	78	75	53	63	61
交流	70	63	68	24	22	22
コミュニティビジネス	26	35	34	29	28	33
IT活用	9	7	6	7	12	19

(単位：件)

## ●シルバー人材センター

シルバー人材センターは、豊かな経験と優れた知識や技術をもった働く意欲のある高齢者の就業機会を創出し、自らの生きがいと健康の増進を図るとともに、就業を通し地域社会に貢献する活動を行う団体です。

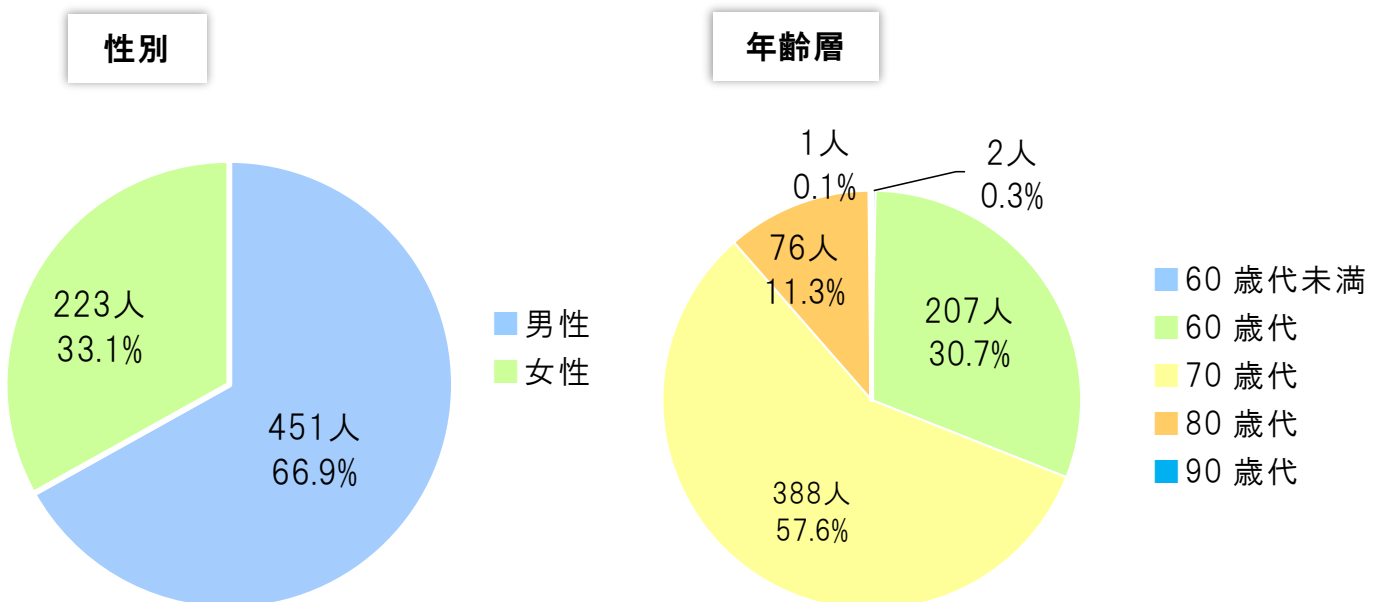
### ▶ 会員数と活動者数

会員数は令和3年まで微増傾向が続いていました。令和4年時点での活動者数は414人、就業率は61.4%となっています。

	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
会員数(人)	655	658	661	662	674	674
活動者(人)	448	443	418	428	412	414
就業率(%)	68.4	67.3	63.2	64.7	61.1	61.4

### ▶ 会員の性別・年齢層

70歳代が会員の半数を占めています。60歳代については、再雇用などがありシルバー人材センターへの登録が少なくなっている傾向です。



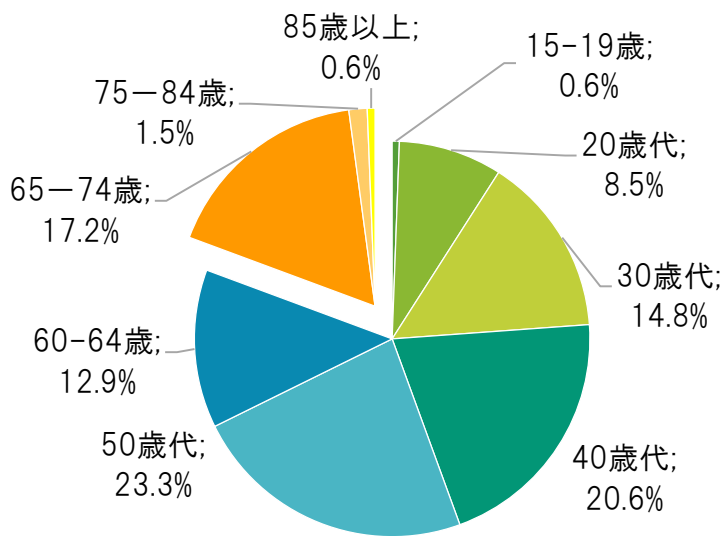
### ▶ 主な依頼内容

依頼内容の上位3位は除草、剪定、清掃となっています。

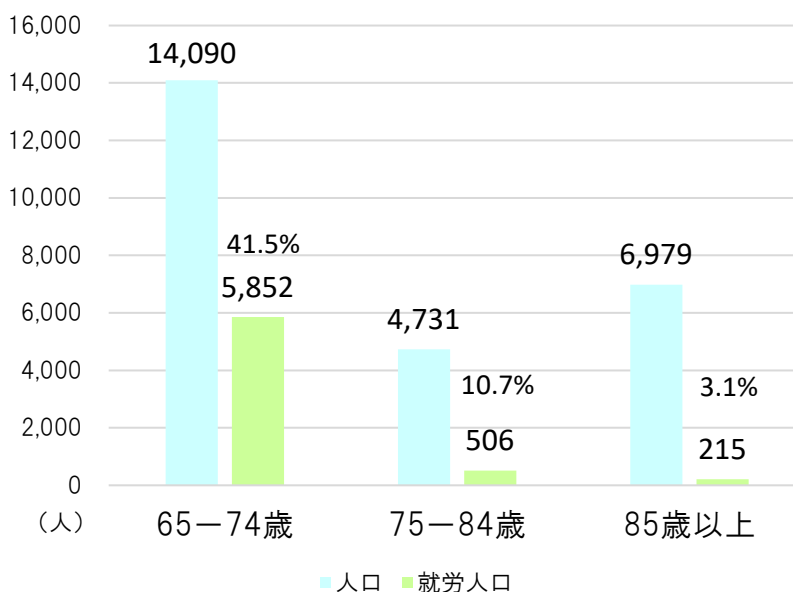
## ●高齢者の就労状況

令和2年国勢調査の結果では、全産業の就労者の内2割は65歳以上の高齢者が占めています。また、65歳以上の各年代の就労状況をみると、65歳～74歳の前期高齢者で約4割の人が、75歳以上の後期高齢者でも1割の人が働いています。85歳以上の6割は、要介護等認定者という状況（P.41）ですが、3%の人は働いており、働くことができるための健康づくりや環境づくりが介護予防のためにも重要になっています。

年齢別就労者状況（令和2年国勢調査）



65歳以上に占める就労者数  
（令和2年国勢調査）



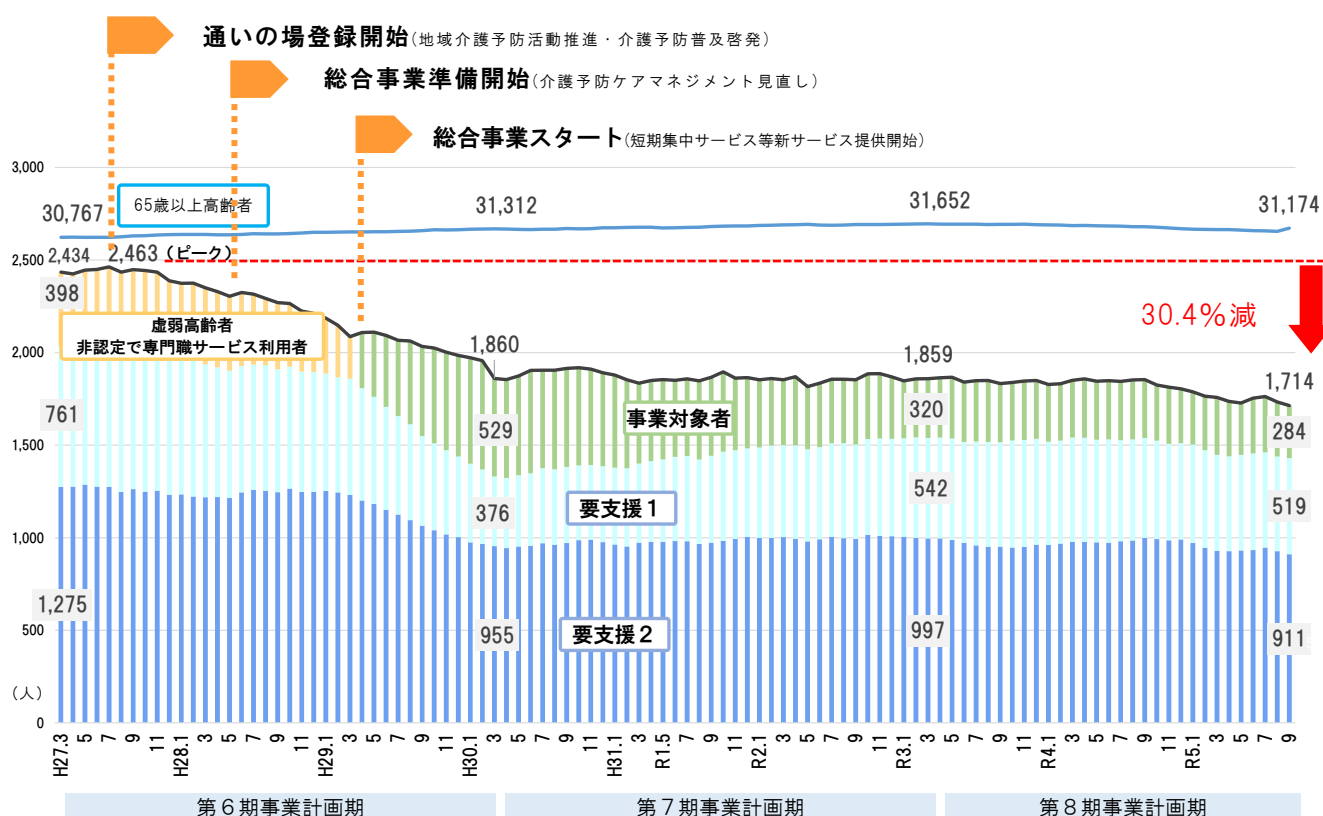


## 5. 要介護等認定者の推移

### ▶ 要支援1・要支援2・事業対象者の推移

第6期計画期間(平成27～29年度)では、通いの場等の地域介護予防活動の推進や、介護予防普及啓発をはじめとする介護予防の新たな取組みを開始した結果、「虚弱高齢者・要支援1・要支援2（以下「軽度者等」という）」の人数は減少に転じました。

また、第7期計画期間(平成30～令和2年度)から第8期計画期間（令和3～令和5年度）では、第6期計画の取組みに加え、地域介護予防活動の推進やこれを基盤とした介護予防ケアマネジメント見直しなど新しい介護予防を推進した結果、横ばい状態で推移しています。令和5年9月末現在では、軽度者等の人数はピーク時と比較して30.4%減という結果になっています。

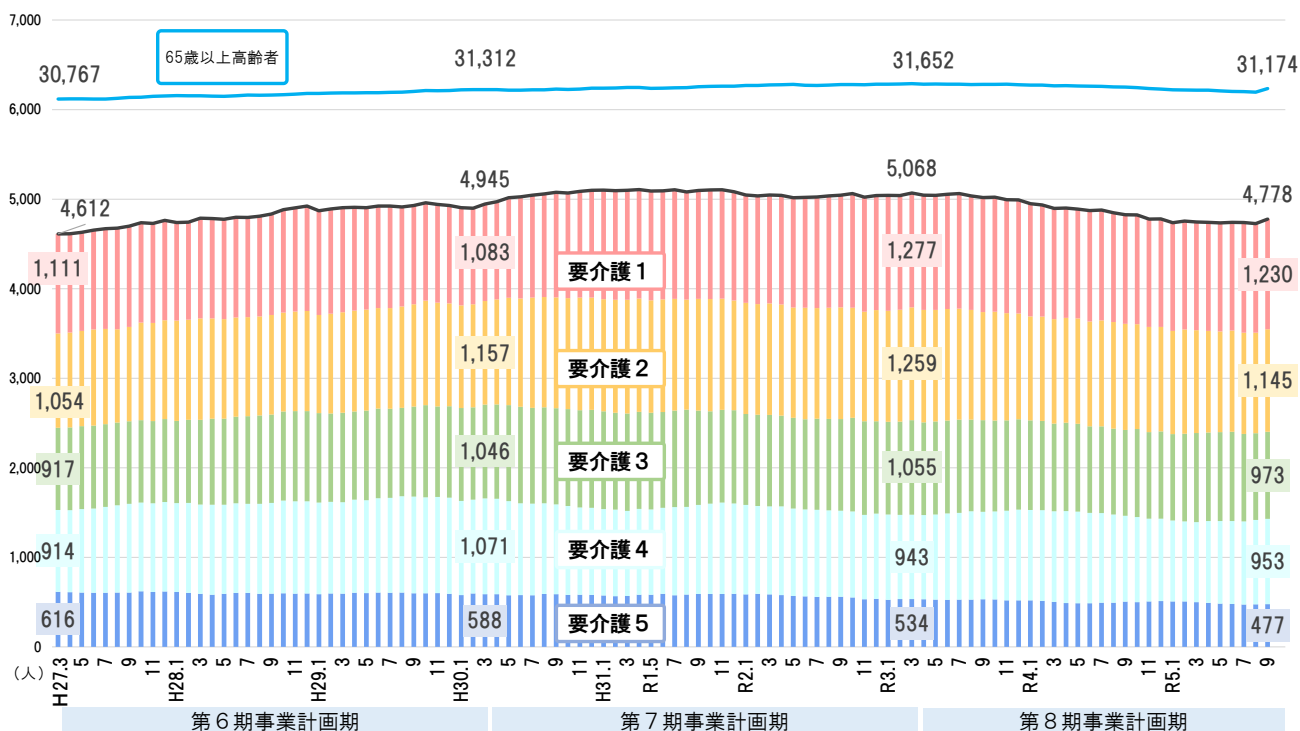


※介護予防日常生活支援総合事業のサービスを利用できる事業対象者(要支援1程度)も含めています。

また、事業対象者の前身となる「虚弱高齢者（非認定者で専門職サービスを利用していた二次予防事業、高齢者福祉事業の利用者）」も含めています。

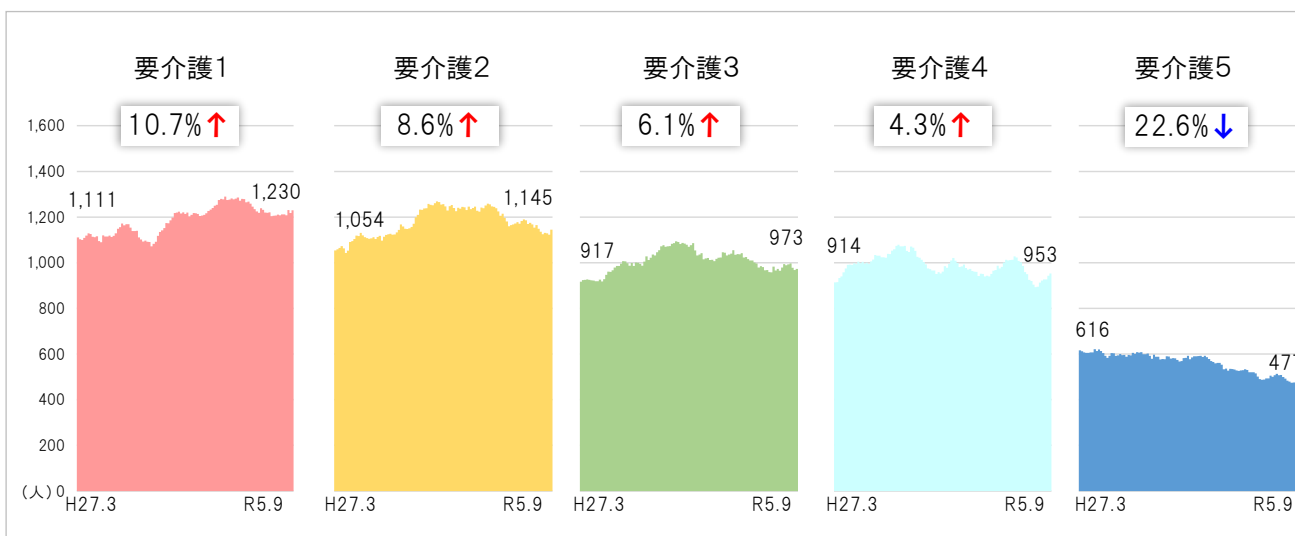
## ▶ 要介護認定者の推移

要介護認定者は、第8期計画期間に入って以降、65歳以上高齢者数の動向に沿って減少しています。



下のグラフは、要介護度別の推移を表したものです。平成27年3月と比較すると、要介護1の増加率が約11%で最も高く、要介護2は約9%、要介護3は約6%、要介護4は約4%の増加となっています。一方、要介護5は約23%の減少となっています。

減少が続く要介護5を除いた傾向としては、第8期計画期間を境として、減少傾向に転じています。

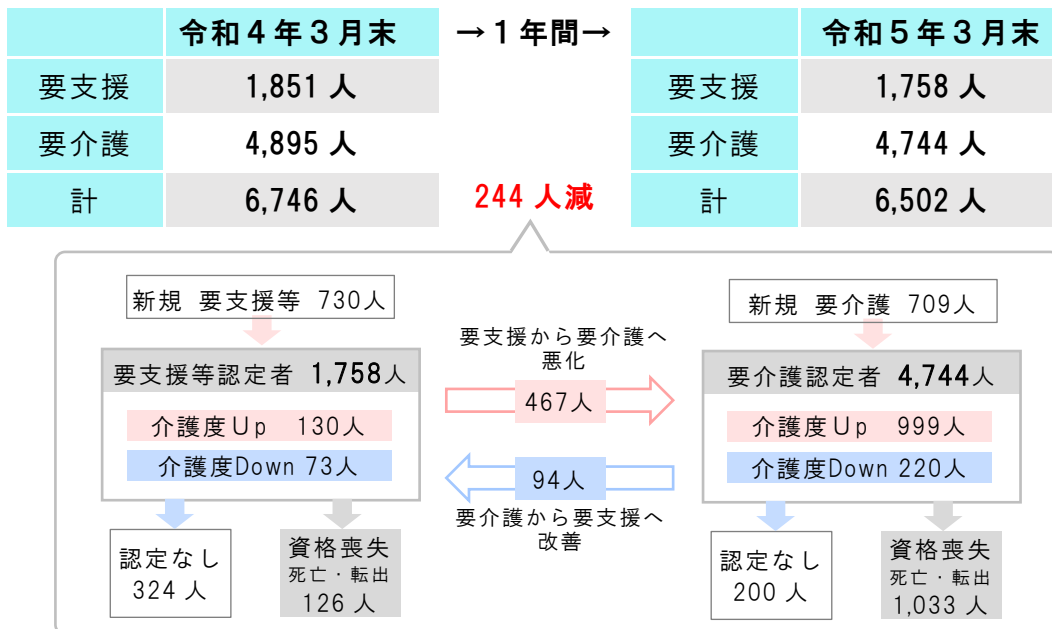


## ▶ 要介護認定者・要支援認定者・事業対象者の変動

ここ数年の要介護認定者・要支援認定者・事業対象者（以下「要介護等認定者」という。）の推移は横ばいで、令和4年度の1年間では244人の減という結果になっています。しかし、その内訳をみると新規認定が1,439人、要支援から要介護への移行が467人、介護度の上昇（重度化）が1,129人となっています（下図赤色の網掛け部分）。

要介護等認定者総数の増加は抑えられているものの、「新たに要介護状態になる高齢者」や「重度化している高齢者」が多いことから、今後も継続して「元気な頃からの介護予防」に力を入れていくとともに、予防サービスの利用による「重度化防止」にも取り組んでいく必要があります。

### ● 令和4年度中の要介護等認定者の変動内訳



※ ■ の網掛けは悪化要素。 ■ の網掛けは改善要素。

※ 要支援等認定者には事業対象者（要支援1程度）を含んでいます。

## ▶ 新規認定者の傾向

新規認定者の主傷病をみると、軽度者（要支援1・2）は関節疾患や心疾患、骨折・転倒、中度者（要介護1～3）は認知症、重度者（要介護4・5）は脳血管疾患と、要介護状態の程度によって、明確に異なる傾向がみられました。また、全体としては「認知症」が最も多く、全国の傾向と同様の結果となっています。

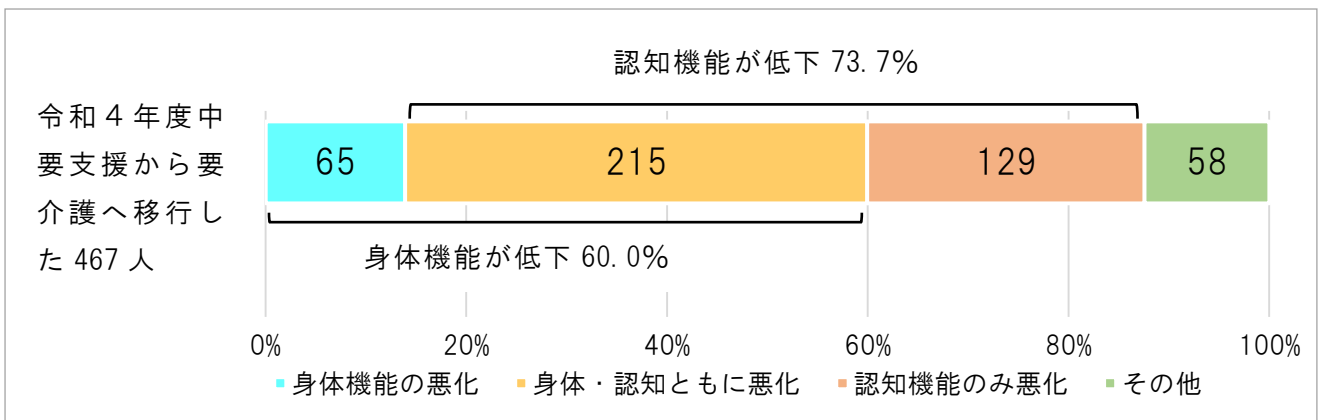
	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	認定者全体	市順位	国順位
脳血管疾患	20	29	22	13	15	20	13	132	3	2
心疾患(心臓病)	33	37	24	16	6	9	2	127	4	6
がん	17	20	13	14	6	6	5	81	6	9
呼吸器疾患	4	9	4	6	7	2	3	35	7	11
関節疾患	60	80	36	19	17	9	4	225	2	5
認知症	13	13	139	36	26	17	6	250	1	1
パーキンソン病	2	6	2	5	1	1	1	18	10	7
糖尿病	6	7	6	6	4	4	2	35	7	8
視覚・聴覚障害	0	1	1	0	0	0	0	2	12	12
骨折・転倒	17	37	13	11	14	12	0	104	5	3
脊髄損傷	2	0	0	0	1	1	0	4	11	10
高齢衰弱	2	5	5	1	4	5	0	22	9	4

(単位：人) ※国が実施している国民生活基礎調査の項目に合わせて、本市の新規認定者の主傷病を分類

### ▶ 重度化している高齢者の傾向

令和4年度中に要支援認定から要介護認定へ移行した高齢者（悪化者）467人について、前後の認定調査結果を比較し、機能低下の傾向を調査しました。

身体機能の低下によるものが60.0%であるのに対し、認知機能の低下によるものが73.7%となっています（下グラフ参照）。このことから、要支援状態から要介護状態へ重度化する主たる要因は、認知機能の低下であるといえます。



### ▶ 認定者の推移の総括

第7期計画期間では、介護予防等の取組みを継続したことで軽度者等・要介護認定者ともに横ばい状態を維持している状況でしたが、第8期計画期間では、軽度者等・要介護認定者は減少傾向にあります。

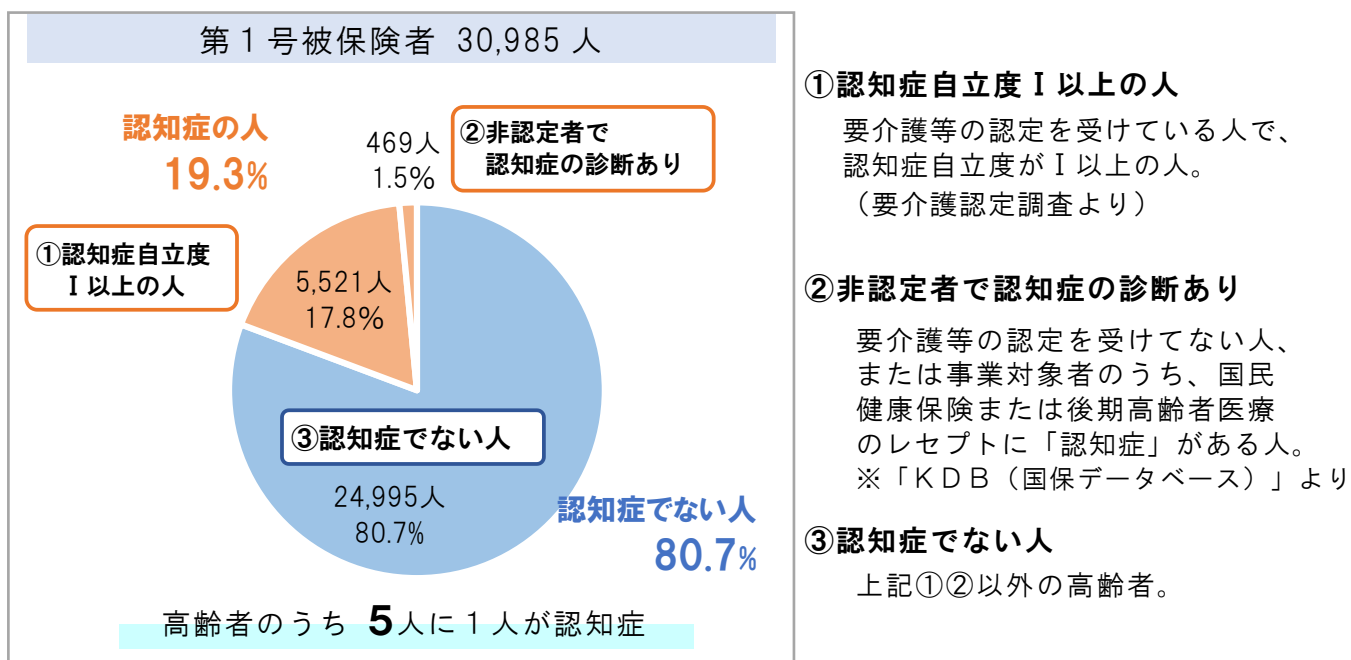
現在、総数は減少傾向にあるものの、年間1,400人程度が新規、1,100人程度が重度化している状況で、その主たる要因が認知症によるものとなっています。

## 6. 認知症高齢者の推移

### ▶ 第1号被保険者（65歳以上高齢者）に占める認知症高齢者

令和5年9月末現在の第1号被保険者（65歳以上高齢者）30,985人（介護保険事業状況報告月報）のうち、要介護等認定者において認知症自立度Ⅰ以上の人と、非認定者で医療において認知症の診断を受けている人（以下「認知症高齢者」という。）の合計は5,990人で19.3%となっています。

全国的には「2025年に高齢者の5人に1人が認知症」と言われていますが、本市では現時点で約5人に1人と、全国の将来予測と同程度となっています。



### ▶ 認知症高齢者の日常生活自立度判定基準

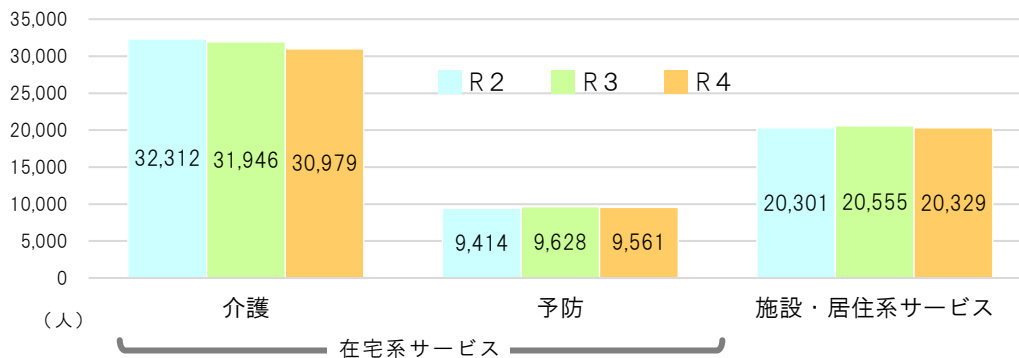
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にはほぼ自立している
Ⅱ a	家庭外で日常生活に支障を来すような症状、行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる
Ⅱ b	家庭内でも日常生活に支障を来すような症状、行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる
Ⅲ a	日中を中心として、日常生活に支障を来すような症状、行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする
Ⅲ b	夜間を中心として、日常生活に支障を来すような症状、行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする
Ⅳ	日常生活に支障を来すような症状、行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、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

## 7. 介護サービスの状況

### (1) 介護サービスの年間利用者数の推移

過去3年間の在宅系サービスと、施設・居住系サービスの介護・予防別の年間累計利用者数の状況です。在宅系サービス利用者数は減少傾向にあります。また、施設・居住系サービスはほぼ横ばいで推移しています。

#### ▶ 系列ごとの介護サービス利用者の推移

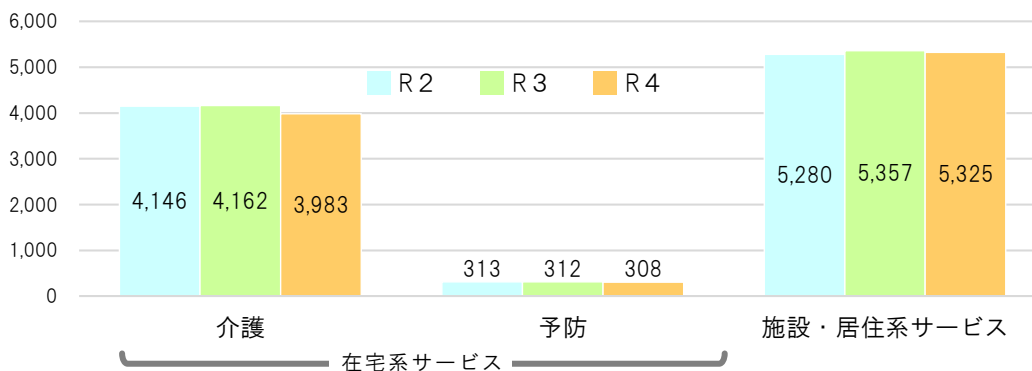


出典：介護保険給付実績集計（令和2年度～令和4年度）

### (2) 介護給付費の状況

介護給付費の状況を見ると、在宅系サービス費は減少傾向にあります。また、施設・居住系サービス費は横ばいで推移しています。

#### ▶ 介護給付費総額



出典：介護保険給付実績集計（令和2年度～令和4年度）

## ▶ サービス種類別の給付費

介護給付		給 付 費 (単位：千円)	受給者数 (単位：人)
<b>居宅サービス</b>			
訪問介護	R2	357,470	600
	R3	343,030	591
	R4	329,619	568
訪問入浴介護	R2	15,138	24
	R3	15,997	26
	R4	16,650	26
訪問看護	R2	172,853	366
	R3	187,008	401
	R4	181,742	409
訪問リハビリテーション	R2	10,035	31
	R3	7,655	25
	R4	7,050	26
居宅療養管理指導	R2	25,657	206
	R3	37,670	278
	R4	39,516	309
通所介護	R2	844,100	808
	R3	837,532	799
	R4	737,579	721
通所リハビリテーション	R2	669,343	748
	R3	659,802	701
	R4	609,800	682
短期入所生活介護	R2	168,961	180
	R3	166,009	184
	R4	150,457	178
短期入所療養介護	R2	80,575	86
	R3	90,773	96
	R4	102,023	109
特定施設入居者生活介護	R2	259,550	122
	R3	253,141	119
	R4	247,245	120
福祉用具貸与	R2	173,600	1,224
	R3	181,230	1,264
	R4	178,890	1,264
特定福祉用具購入	R2	11,657	32
	R3	10,529	29
	R4	9,804	28
住宅改修	R2	26,329	26
	R3	27,799	29
	R4	23,205	23
居宅介護支援	R2	380,860	2,473
	R3	387,192	2,433
	R4	385,405	2,298
<b>地域密着型サービス</b>			
地域密着型通所介護	R2	587,309	443
	R3	604,230	451
	R4	634,994	473
認知症対応型通所介護	R2	138,713	95
	R3	140,973	95
	R4	115,422	81
小規模多機能型居宅介護	R2	483,282	213
	R3	462,698	203
	R4	451,096	185
認知症対応型共同生活介護	R2	551,304	183
	R3	553,164	181
	R4	547,830	178
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	R2	628,475	191
	R3	716,227	217
	R4	718,773	215
<b>施設サービス</b>			
介護老人福祉施設	R2	1,870,547	617
	R3	1,866,384	610
	R4	1,889,463	613
介護老人保健施設	R2	1,420,721	449
	R3	1,412,775	450
	R4	1,382,341	436
介護療養型医療施設	R2	60,322	20
	R3	40,326	17
	R4	19,061	9
介護医療院	R2	484,099	114
	R3	504,703	119
	R4	509,794	121
<b>介護給付費計</b>		R2	9,420,900
		R3	9,506,847
		R4	9,287,759

出典：介護保険事業状況報告（令和2年度～令和4年度）

# 予防給付

	給 付 費 (単位: 千円)			受給者数 (単位: 人)		
<b>介護予防サービス</b>						
介護予防訪問介護	R2: 0	R3: 0	R4: 0	R2: 0	R3: 0	R4: 0
介護予防訪問看護	R2: 42,225	R3: 44,630	R4: 38,940	R2: 113	R3: 131	R4: 119
介護予防訪問リハビリテーション	R2: 2,301	R3: 1,693	R4: 1,608	R2: 8	R3: 6	R4: 6
介護予防居宅療養管理指導	R2: 2,752	R3: 3,785	R4: 3,458	R2: 19	R3: 27	R4: 27
介護予防通所介護	R2: 57	R3: 0	R4: 0	R2: 0	R3: 0	R4: 0
介護予防通所リハビリテーション	R2: 140,902	R3: 137,846	R4: 130,696	R2: 349	R3: 323	R4: 310
介護予防短期入所生活介護	R2: 5,110	R3: 2,713	R4: 2,421	R2: 10	R3: 6	R4: 6
介護予防短期入所療養介護	R2: 2,000	R3: 1,976	R4: 2,413	R2: 4	R3: 4	R4: 5
介護予防特定施設入所者生活介護	R2: 2,368	R3: 6,939	R4: 7,274	R2: 3	R3: 7	R4: 8
介護予防福祉用具貸与	R2: 25,576	R3: 28,091	R4: 31,534	R2: 417	R3: 467	R4: 497
介護予防特定福祉用具購入	R2: 5,661	R3: 5,065	R4: 6,029	R2: 18	R3: 17	R4: 19
介護予防住宅改修	R2: 23,702	R3: 20,828	R4: 22,143	R2: 23	R3: 21	R4: 22
介護予防支援	R2: 38,666	R3: 40,715	R4: 40,539	R2: 729	R3: 748	R4: 742
<b>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	R2: 3,301	R3: 3,583	R4: 2,430	R2: 5	R3: 5	R4: 4
介護予防小規模多機能型居宅介護	R2: 20,425	R3: 21,439	R4: 25,433	R2: 27	R3: 29	R4: 31
介護予防認知症対応型共同生活介護	R2: 2,528	R3: 2,888	R4: 3,050	R2: 1	R3: 1	R4: 2
<b>予防給付費計</b>						
	R2: 317,574	R3: 322,190	R4: 317,968			

出典：介護保険事業状況報告（令和2年度～令和4年度）

# 地域支援事業（総合事業）

	給 付 費 (単位: 千円)			受給者数 (単位: 人)		
<b>介護予防・日常生活支援総合事業</b>						
訪問型サービス	R2: 89,689	R3: 91,262	R4: 85,142	R2: 388	R3: 385	R4: 360
通所型サービス	R2: 157,877	R3: 156,320	R4: 156,485	R2: 592	R3: 581	R4: 582
その他生活支援サービス	R2: 989	R3: 648	R4: 0	R2: 12	R3: 9	R4: 0
介護予防ケアマネジメント	R2: 28,850	R3: 27,978	R4: 26,378	R2: 530	R3: 500	R4: 468
<b>地域支援事業費計</b>						
	R2: 277,405	R3: 276,208	R4: 268,005			

出典：地域支援事業交付金精算書（令和2年度～令和4年度）



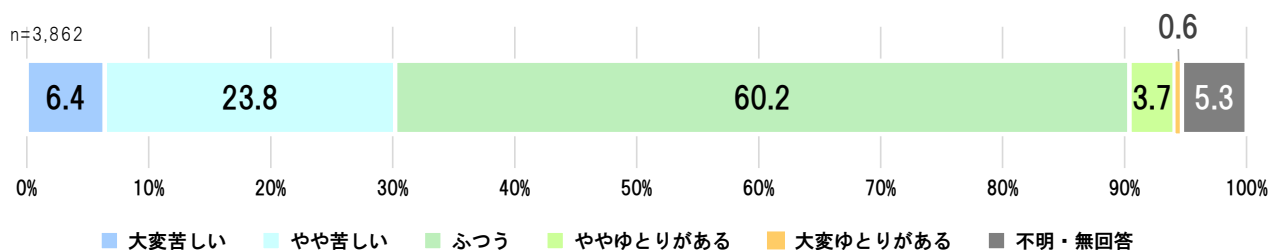
## 第2節 各種調査の結果概要

### ●経済的状況と趣味・生きがい（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）

経済的状況は、「ふつう」が60.2%と最も高く、次いで「やや苦しい」が23.8%、「大変苦しい」が6.4%となっています。「ややゆとりがある」「大変ゆとりがある」を合わせた『ゆとりがある』と答えたのは4.3%で、今後、経済的に困る高齢者世帯が増加すること考えられるため、住まいの確保など安定した生活を送るための取組みを継続していく必要があります。

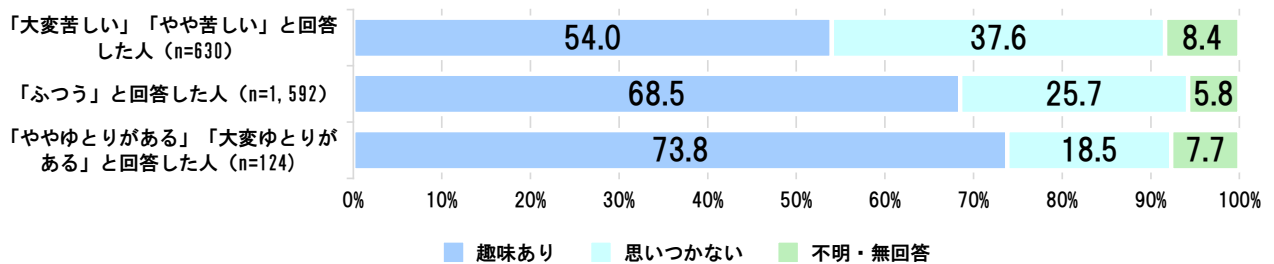
また、「趣味」や「生きがい」の有無について経済的状況ごとに調べた結果、ゆとりがない人ほど趣味や生きがいをもつ人の割合が少なくなっています。

#### ▶ 現在の暮らしの経済的状況

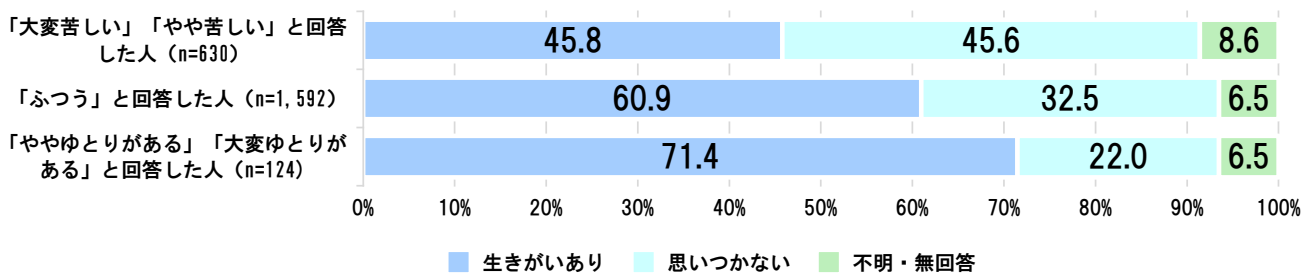


#### ▶ 経済的状況別にみる趣味・生きがい活動への意識

##### 趣味



##### 生きがい



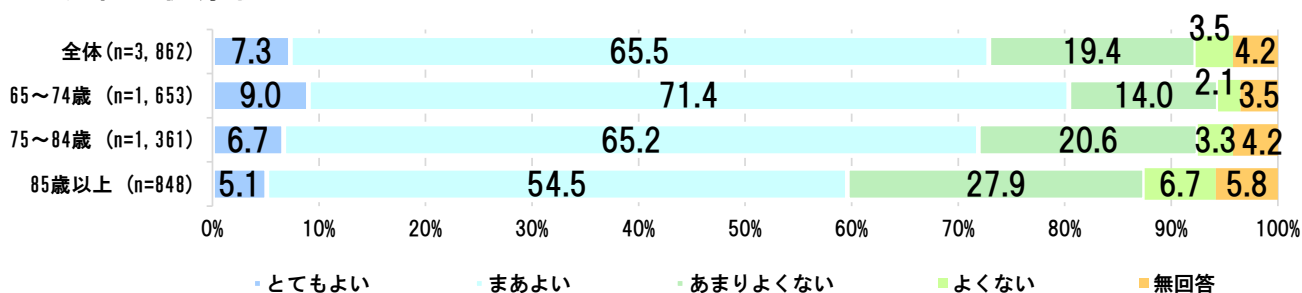
## ●高齢者の健康状況（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）

自身の健康状態について、『よい（「とてもよい」＋「まあよい」）』と回答したのは全体で72.8%でした。

全体的に健康状態がよいと回答する人が多いですが、年齢ごとの内訳をみると、65～74歳高齢者の健康状況は80%を超えています。健康状態がよい85歳以上の割合は約60%となっています。

年齢を重ねてもいつまでも健康状態がよいと思える人の割合を高める取組みが重要です。

### ▶ 現在の健康状況

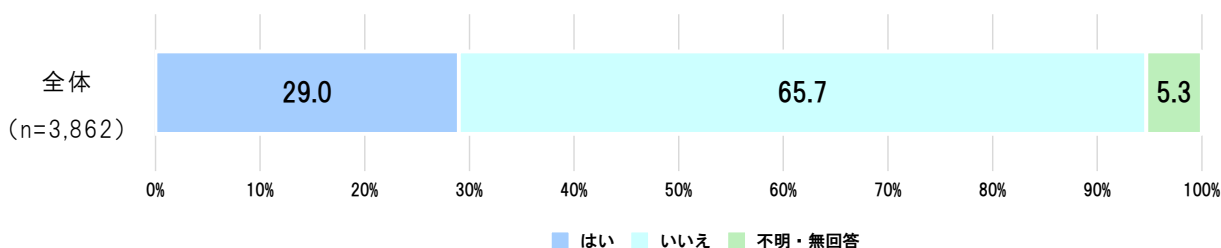


## ●認知症関連窓口の認知度（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）

### ▶ 認知症に関する相談窓口を知っているか

認知症関連の相談窓口について、知らないという回答が65.7%を占めています。

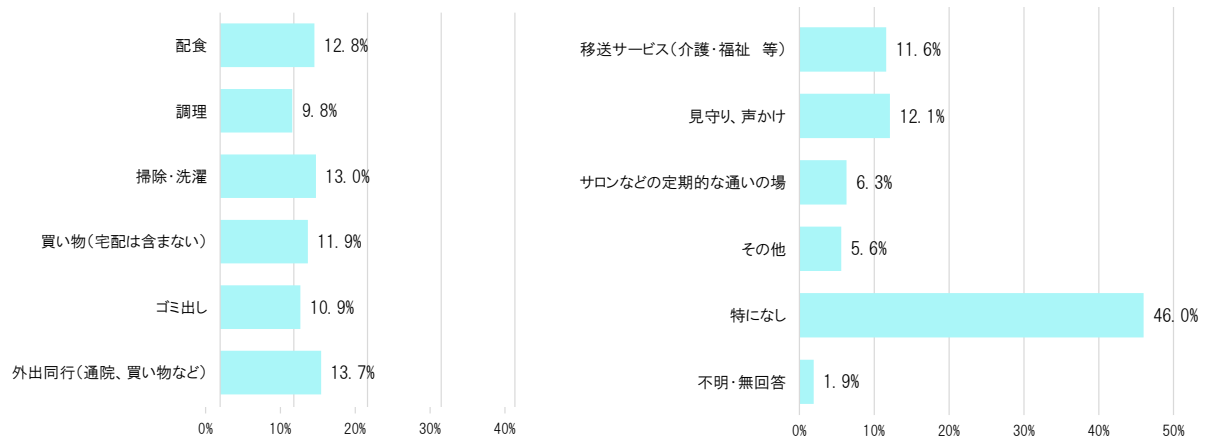
本市に住む市民一人ひとりが安心していつまでも暮らすことができるように、いざという時に相談できる窓口体制の周知と充実を図ります。



## ●在宅生活に必要な支援・サービス（在宅介護実態調査）

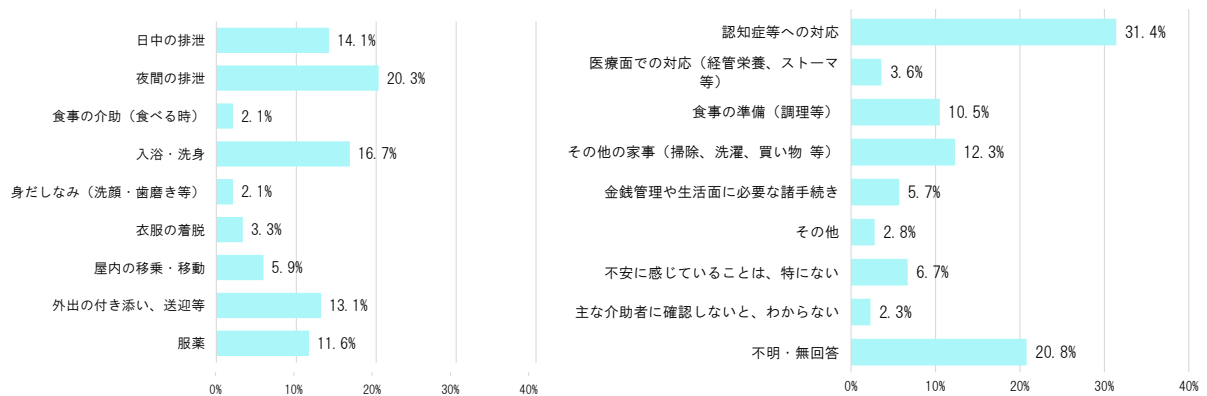
### ▶ 今後の在宅生活の継続に必要なと感じる支援・サービスについて（複数回答）

在宅生活の継続に必要なと感じる支援・サービスについて、本市では「特になし」を除くと「外出同行（通院、買い物など）」が最も高くなっていますが、どのサービスも同程度に必要であると考えられています。



### ▶ 今後の在宅生活の継続に向けて不安と感じる介護について（複数回答）

在宅生活の継続に必要なと感じる支援・サービスについて、本市では「認知症への対応」が最も高く、次いで「夜間の排泄」が高くなっています。

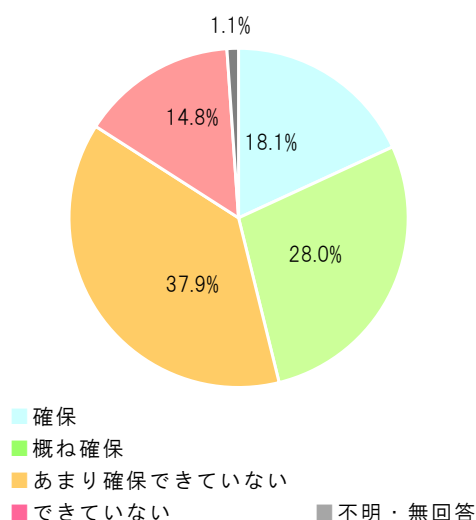


## ●介護事業所の職員の状況（事業所実態調査）

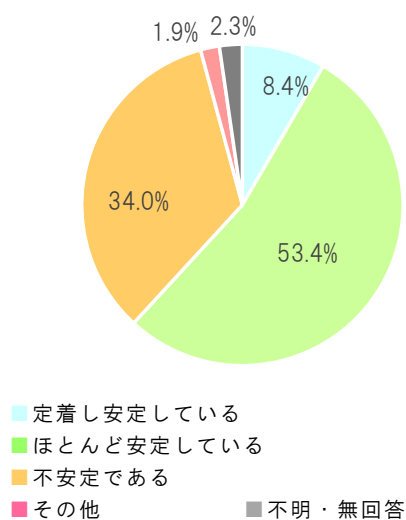
### ▶ 介護人材の確保と定着状況

確保状況を見ると「あまり確保できていない」が37.9%と最も多く、「できていない」を合わせると5割を超えています。また、定着状況を見ると「ほとんど安定している」が最も多く、「定着し安定している」を合わせると6割を超えているものの、「不安定である」と回答した事業所も34%となっています。今後の安定したサービス提供を確保していくためには、介護職員の定着に向けた働きやすい環境の整備が必要となっています。

確保状況



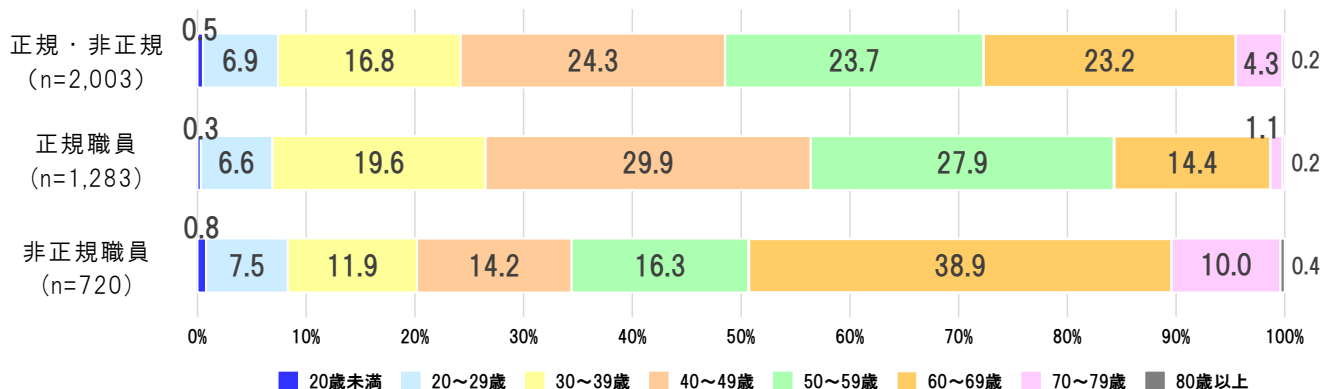
定着状況



### ▶ 職員の年齢構成

正規職員は50歳未満が全体の5割を超えていますが、10歳ごとの年齢構成では40歳代が最も多く、60歳代も14%を超えています。非正規職員は正規職員に比べ年齢が高い傾向にあり、60歳代が全体の約4割を占め、70歳代も10.0%となっています。

全体では50歳代、60歳代の割合も高く、今後定年退職などで60歳以上の職員の離職が進むと予想されるため、若い世代の確保に向けた取組みへの支援が必要です。



## 第3節 日常生活圏域の現状と課題

### 1. 日常生活圏域の設定

本市では、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続することができるよう、地域密着型サービスの提供、地域における継続的な支援体制の整備を図るため、日常生活圏域を設定しています。第8期計画期間中に各圏域での高齢化率や要介護認定率等に顕著な変動はみられないため、本計画においても第8期計画と同様、16の日常生活圏域を継続します。

#### ▶ 日常生活圏域の状況

	日常生活圏域名	地域包括支援センター管轄区域	地区	総人口(人)	高齢者人口(人)	高齢化率(%)	総世帯(世帯)	面積(km <sup>2</sup> )	中学校(校)
1	本渡南	天草中央	本渡南	7,816	2,727	34.9%	3,747	14.92	-
2	本渡北	天草中央・天草北	本渡北・本町・佐伊津町・旭町	16,043	4,665	29.1%	7,570	37.84	1
3	本渡稜南	天草南	亀場町・柵宇土町・楠浦町・宮地岳町	7,722	2,595	33.6%	3,413	64.76	1
4	本渡東	天草東	志柿町・下浦町・瀬戸町	4,154	1,748	42.1%	1,945	27.31	1
5	牛深東	牛深	久玉町・深海町	3,610	1,856	51.4%	2,005	40.49	1
6	牛深西	牛深	魚貫町・二浦町・天草町大江向	1,258	726	57.7%	723	33.98	-
7	牛深南	牛深	牛深町	6,132	2,996	48.9%	3,437	15.46	1
8	有明	天草東	有明町	4,269	2,128	49.8%	2,037	59.64	1
9	御所浦	天草東	御所浦町	2,346	1,305	55.6%	1,160	20.22	1
10	倉岳	天草東	倉岳町	2,499	1,305	52.2%	1,206	25.65	1
11	栖本	天草東	栖本町	1,930	934	48.4%	907	32.88	1
12	新和	天草南	新和町	2,605	1,335	51.2%	1,275	55.22	1
13	五和東	天草北	五和町御領・鬼池	2,887	1,479	51.2%	1,425	18.04	1
14	五和西	天草北	五和町二江・手野・城河原	4,144	2,021	48.8%	1,978	32.04	-
15	天草	天草西	天草町(大江向を除く)	2,539	1,387	54.6%	1,420	85.46	1
16	河浦	天草西	河浦町	3,743	1,967	52.6%	1,945	119.34	1
計				73,697	31,174	42.3%	36,193	683.25	13

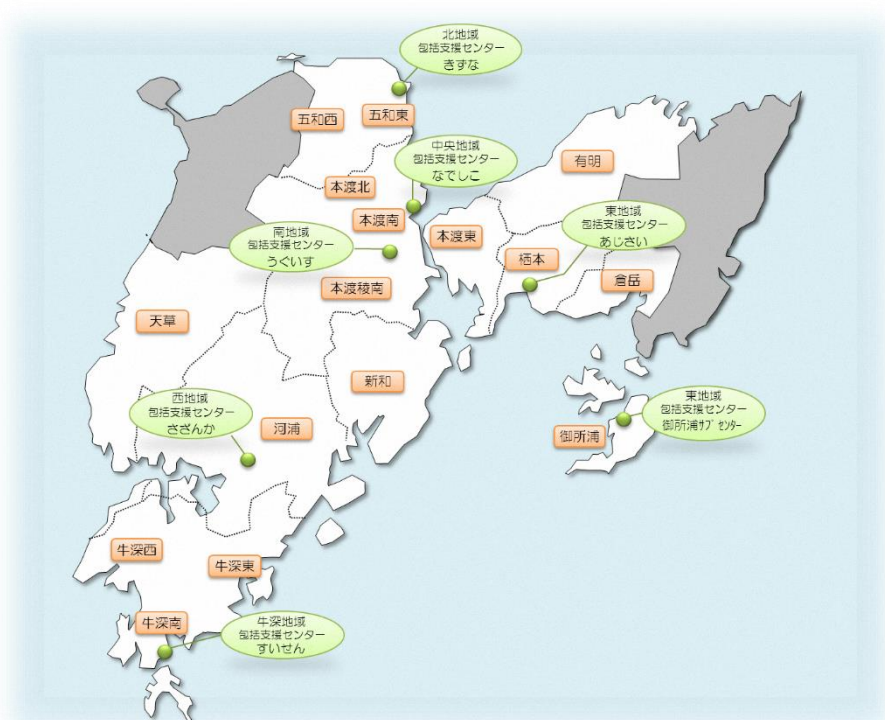
出典：住民基本台帳人口(令和5年9月末時点)

## 2. 地域包括支援センターの設置

高齢者の地域ケアの中核拠点として、重要な役割をもつ地域包括支援センターの設置についても、地域の認知度や定着度合いの観点から、これまでどおりの設置と管轄エリアを継続します。

### ▶ 地域包括支援センターの一覧

	名称	設置場所(所在地)	担当地域
1	天草中央地域包括支援センター なでしこ	今釜町3412-6	本渡南・本渡北・本町
2	天草北地域包括支援センター きずな	五和町御領9133	佐伊津町・旭町・五和町
3	天草南地域包括支援センター うぐいす	亀場町食場854-1	亀場町・柵宇土町・楠浦町 宮地岳町・新和町
4	天草西地域包括支援センター さざんか	河浦町白木河内223-12	天草町(大江向を除く)・河浦町
5	天草牛深地域包括支援センター すいせん	牛深町2286-103	牛深町・久玉町・魚貫町・二浦町 深海町・天草町大江向
6	天草東地域包括支援センター あじさい	栖本町馬場179	志柿町・瀬戸町・下浦町・有明町 倉岳町・栖本町・(御所浦町)
	御所浦サブセンター	御所浦町御所浦3527	御所浦町



### 3. 日常生活圏域ごとのサービス資源(基盤)の状況

令和6年4月1日(予定)の日常生活圏域ごとのサービス資源は以下のとおりとなっています。

#### ▶ 日常生活圏域別サービス資源一覧

日常生活圏域	高齢者数 (令和5年9月末) 人	居宅サービス					地域密着型サービス					介護保険施設				住まい					
		居宅介護支援事業所 箇所	訪問介護 箇所	訪問看護 箇所	訪問リハビリテーション 箇所	通所介護 箇所	通所リハビリテーション 箇所	地域密着型通所介護 箇所	小規模多機能型居宅介護 箇所	認知症対応型通所介護 箇所	地域密着型介護老人福祉施設 定員	認知症対応型共同生活介護 定員	介護老人福祉施設 定員	介護老人保健施設 定員	介護療養型医療施設 定員	介護医療院 定員	有料老人ホーム 定員	サービス付き高齢者向け住宅 定員	軽費老人ホーム 定員	養護老人ホーム 定員	生活支援ハウス 定員
本渡南	2,727	5	5	6	2	3	2	5	1		18		100		48	37	16				
本渡北	4,665	7	3	3	1	6	1	5	1	71	18	77				68				70	
本渡稜南	2,595	4	3	3	1	1	1	2	1	1	9		58								
本渡東	1,748	1	1			1	1	2		29	18		50			21			50		
牛深東	1,856	4	1	2	1	1	2	2	2	29	9	70	50		10					50	
牛深西	726	1								2	9										
牛深南	2,996	2	1		1		1	1	1		18			6	40						
有明	2,128	2	1			2	1		1	29	9	80				51	18				
御所浦	1,305	2	1			1	1	2		1	9	40									
倉岳	1,305	2	2					3			9	30				19					
栖本	934	2	1			2				1	15	9	30							50	
新和	1,335	3	1			1	1	2	1	20	9	30				8					
五和東	1,479	1	1				1	1	1	29	9		70						50		
五和西	2,021	1				1					9	158									
天草	1,387	2	1					2	1	1	9	50									
河浦	1,967	3	1	2	1	3	2	2	1	1	9	60	50			15				9	
合計	31,174	42	23	16	7	22	14	29	11	9	222	180	625	378	6	98	219	34	100	170	9

※休止事業所を除く

## 4. 日常生活圏域別の特徴

圏域の状況を多角的に示すために、いくつかの指標について市平均との比較を行っています。それぞれの指標の考え方や算出方法は以下のとおりです。

### ▶ 項目の算出方法と考え方

総人口(人)	圏域の総人口です。
高齢者人口(人) 高齢化率(%)	圏域の人口に占める 65 歳以上人口とその割合です。
認定者数(人) 認定率(%)	65 歳以上人口に占める要支援・要介護認定者数とその割合です。
総世帯数(世帯)	圏域の総世帯数です。
高齢者単身世帯数(世帯) 高齢者単身世帯率(%)	単身で生活する高齢者の世帯数とその割合です。見守り等のニーズが高い人がどれくらいいるかを示すものです。

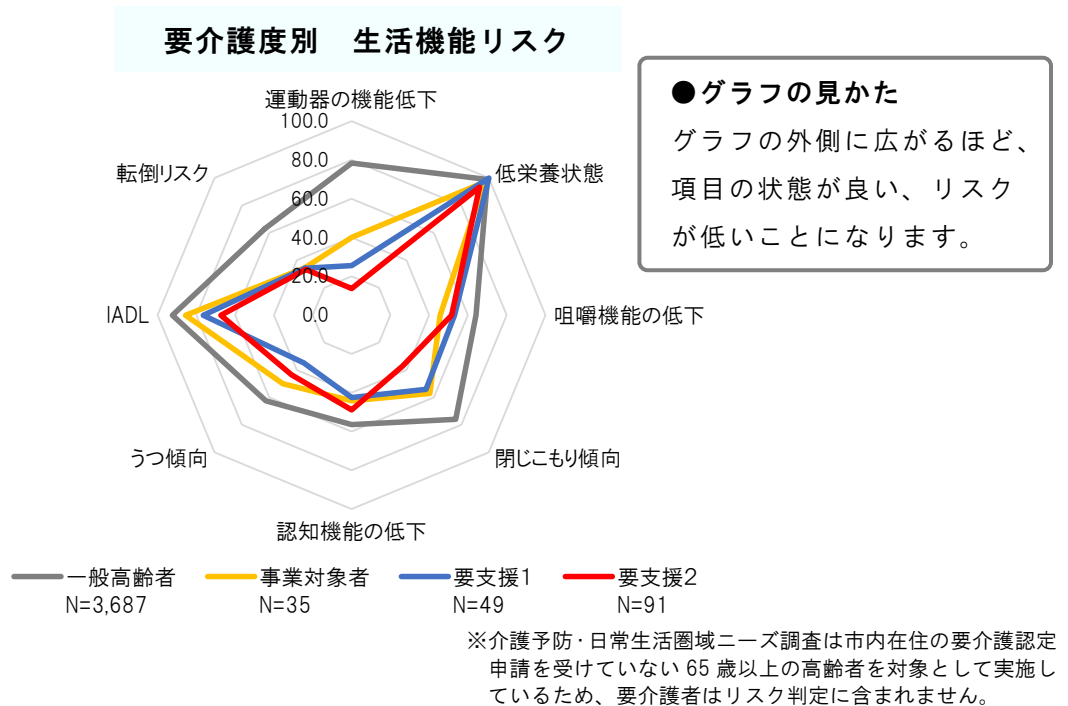
### ▶ 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の回答から判定したリスク一覧

運動器の機能低下	歩行や日常生活に介助が必要な状態になると、閉じこもりや精神的なふさぎ込みにつながる恐れがあります。
低栄養状態	低栄養状態になると、筋肉量が減少し、転倒リスクも増加します。また、栄養不足によって免疫機能が低下し、風邪や感染症にかかりやすくなる恐れもあります。
咀嚼機能の低下	唾液の分泌の低下などから口腔内の衛生状態の悪化が起こりやすくなります。また、歯周病や偏食がちになる恐れもあります。
閉じこもり傾向	閉じこもり傾向は要介護リスクを高めたり、生きがいの喪失につながる恐れがあります。
認知機能の低下	深刻化すると認知症となる恐れがあります。
うつ傾向	気分の落ち込みや意欲の低下などにより、社会的な関係が希薄になる恐れがあります。
IADL の低下	IADL は日常の生活動作のうち、買い物や洗濯、掃除といった物事を考えながら行う高度な動作のことで、低下すると身体機能や認知機能の低下につながる恐れがあります。
転倒リスク	転倒が原因で寝たきりになったり、自力で動くことに対して恐怖心をもってしまうと、体を動かさなくなり、身体機能の低下や寝たきりにつながる恐れがあります。

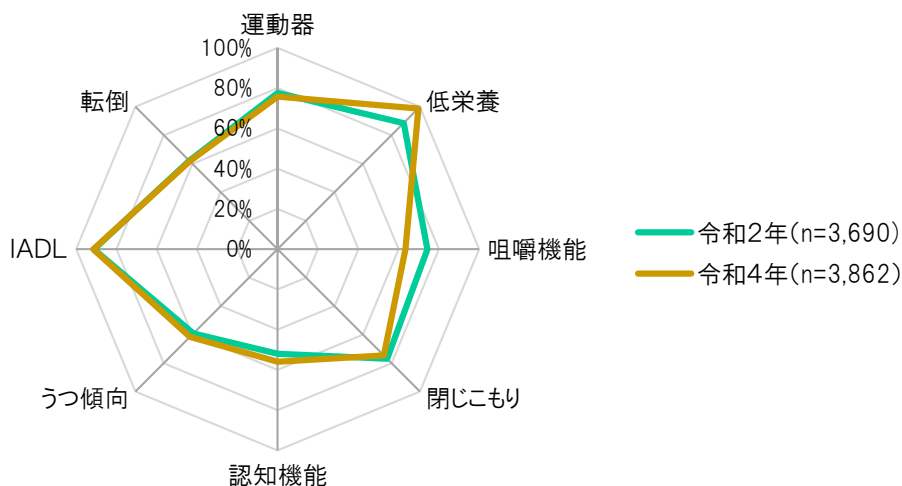


## ●天草市全体

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の回答から判定した要介護状態につながるリスクの種類ごとの非該当・リスクなしの割合をみると、要介護度別では低栄養を除いた項目で、一般高齢者のリスクが最も低くなっています。また、運動器の機能低下リスクやそれと関係の深い転倒リスク、また閉じこもりリスクは一般高齢者と事業対象者、要支援1・2とで大きな差がみられ、前回調査(令和2年)の調査結果と比較すると、認知機能、低栄養で改善がみられます。しかし、前回調査時同様、依然他の項目と比べ高い状況であり、今後も認知症予防の取組みを推進していく必要があります。また咀嚼機能の低下等も見受けられ、健康維持につながる予防が重要です。



### 生活機能リスク 前回調査(R2年)との比較

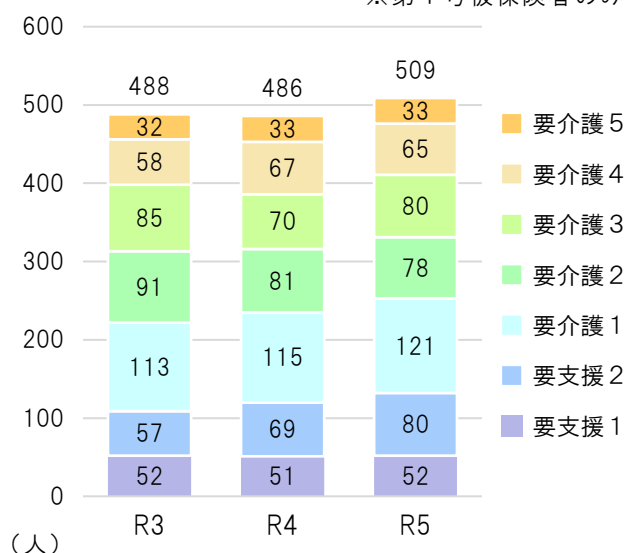


## ● 本渡南

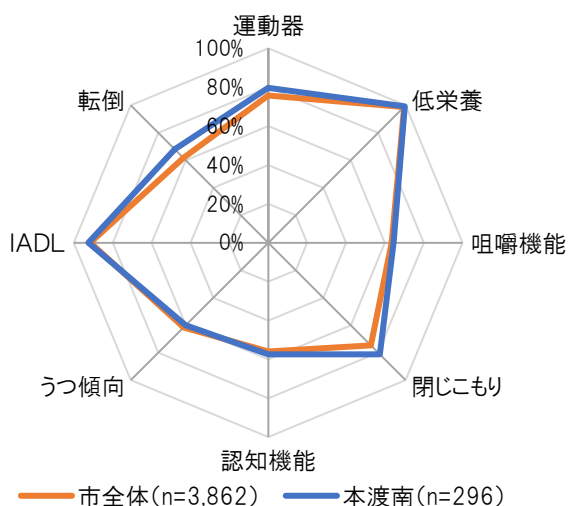
- ・ 認定者数は令和5年に増加しています
- ・ 要支援2、要介護1が増加しています
- ・ 多くの項目でリスクは市全体より低くなっています

	R3	R4	R5
総人口	8,173	7,979	7,816
高齢者人口	2,736	2,735	2,727
認定者数	488	486	509
認定率	17.8%	17.8%	18.7%
総世帯数	3,817	3,760	3,747
高齢者単身世帯数	791	805	852
高齢者単身世帯率	20.7%	21.4%	22.7%

※第1号被保険者のみ



### 生活機能(非該当・リスクなしの割合)

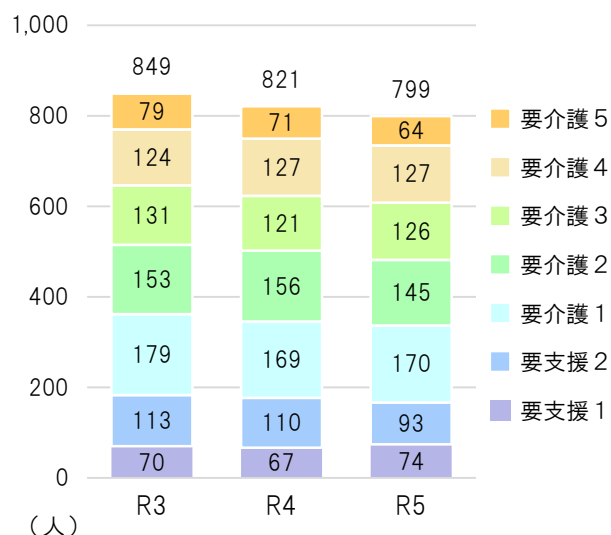


## ● 本渡北 (本渡北・本町・佐伊津町・旭町)

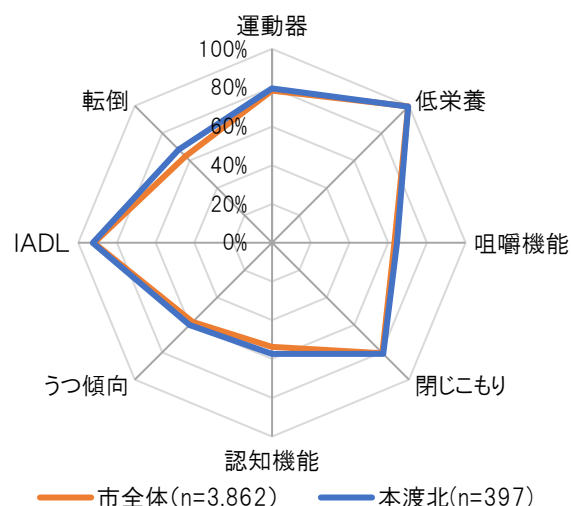
- ・ 高齢者の人口が最も多い地区で、認定者数は減少傾向です
- ・ 要支援2、要介護5が減少しています
- ・ 「運動器」「転倒」「認知機能」のリスクは市全体より低くなっています

	R3	R4	R5
総人口	16,373	16,210	16,043
高齢者人口	4,647	4,647	4,665
認定者数	849	821	799
認定率	18.3%	17.7%	17.1%
総世帯数	7,496	7,516	7,570
高齢者単身世帯数	1,381	1,422	1,487
高齢者単身世帯率	18.4%	18.9%	19.6%

※第1号被保険者のみ



### 生活機能(非該当・リスクなしの割合)

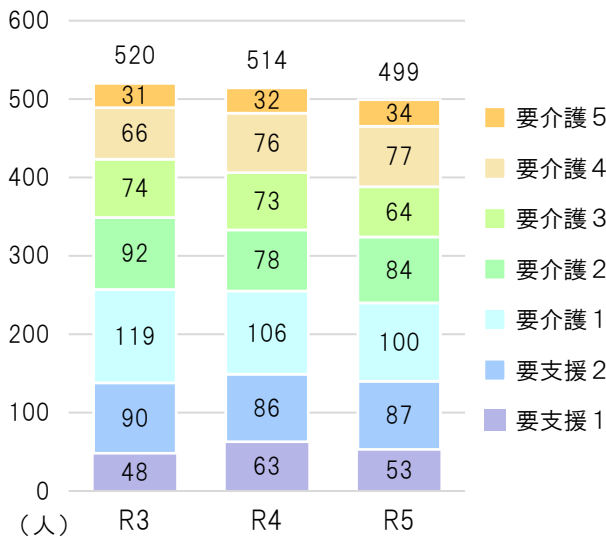


## ● 本渡稜南 (亀場町・柙宇土町・楠浦町・宮地岳町)

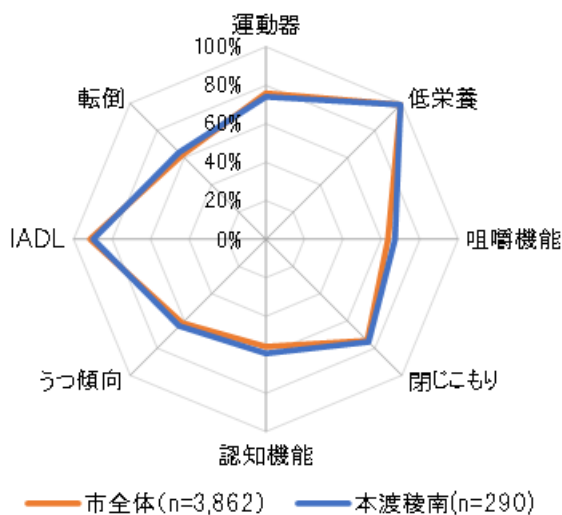
- ・ 認定者数は減少傾向です
- ・ 要介護1・3が減少しています
- ・ 「咀嚼機能」「認知機能」のリスクが市全体より低くなっています

	R3	R4	R5
総人口	7,814	7,788	7,722
高齢者人口	2,604	2,601	2,595
認定者数	520	514	499
認定率	20.0%	19.8%	19.2%
総世帯数	3,373	3,399	3,413
高齢者単身世帯数	648	656	670
高齢者単身世帯率	19.2%	19.3%	19.6%

※第1号被保険者のみ



生活機能(非該当・リスクなしの割合)

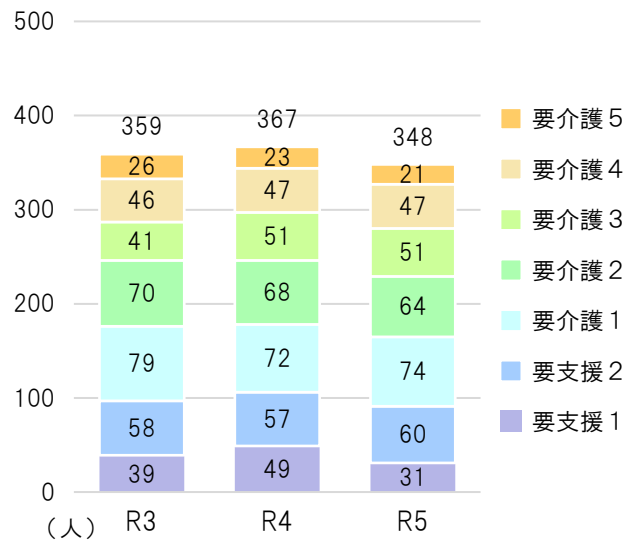


## ● 本渡東 (志柿町・瀬戸町・下浦町)

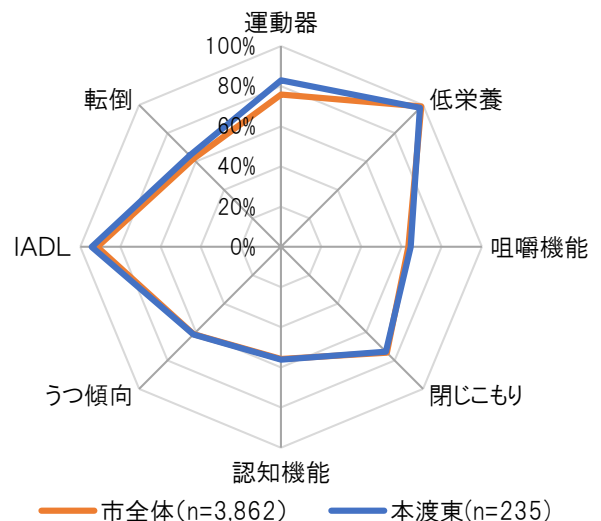
- ・ 認定者数は横ばい傾向です
- ・ 要介護2・5が減少しています
- ・ 多くの項目でリスクは市全体と同程度となっています

	R3	R4	R5
総人口	4,346	4,283	4,154
高齢者人口	1,759	1,757	1,748
認定者数	359	367	348
認定率	20.4%	20.9%	19.9%
総世帯数	1,977	1,959	1,945
高齢者単身世帯数	492	504	509
高齢者単身世帯率	24.9%	25.7%	26.2%

※第1号被保険者のみ



生活機能(非該当・リスクなしの割合)

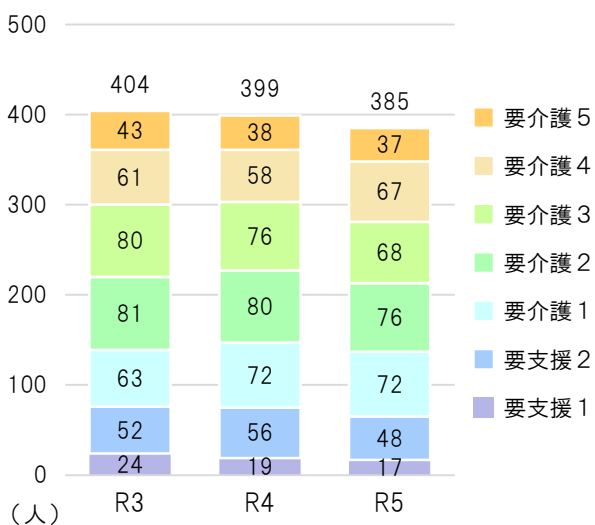


## ● 牛深東 (久玉町・深海町)

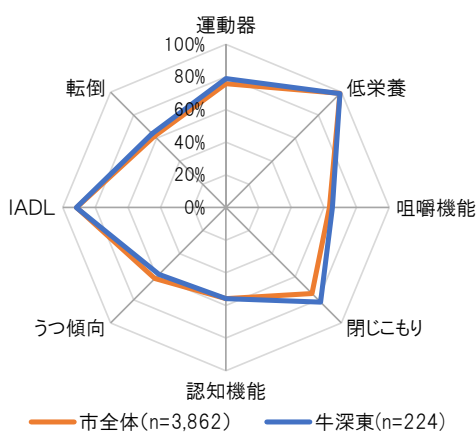
- ・ 認定者数は減少傾向です
- ・ 要支援1、要介護3などが減少しています
- ・ 「閉じこもり」のリスクが市全体より低くなっています

	R3	R4	R5
総人口	3,834	3,711	3,610
高齢者人口	1,878	1,875	1,856
認定者数	404	399	385
認定率	21.5%	21.3%	20.7%
総世帯数	2,039	2,009	2,005
高齢者単身世帯数	649	643	644
高齢者単身世帯率	31.8%	32.0%	32.1%

※第1号被保険者のみ



### 生活機能(非該当・リスクなしの割合)

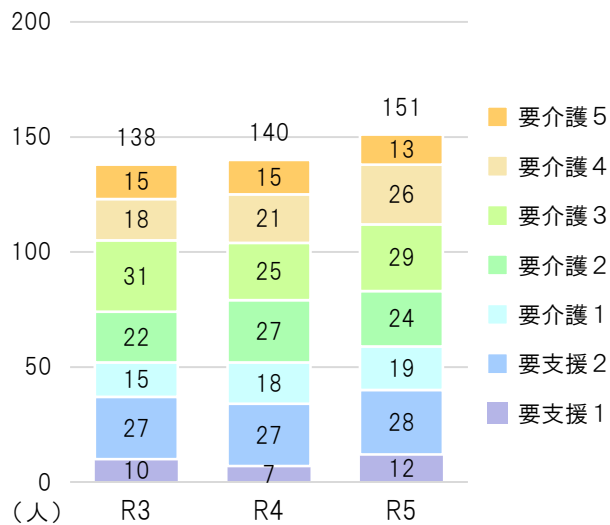


## ● 牛深西 (魚貴町・二浦町・天草町大江向)

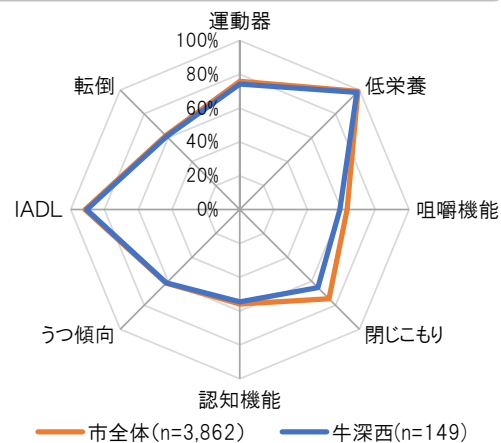
- ・ 認定者数は増加傾向です
- ・ 要介護1・4が増加しています
- ・ 「咀嚼機能」「閉じこもり」のリスクが市全体より高くなっています

	R3	R4	R5
総人口	1,331	1,296	1,258
高齢者人口	727	731	726
認定者数	138	140	151
認定率	19.0%	19.1%	20.8%
総世帯数	735	731	723
高齢者単身世帯数	274	281	297
高齢者単身世帯率	37.3%	38.4%	41.1%

※第1号被保険者のみ



### 生活機能(非該当・リスクなしの割合)

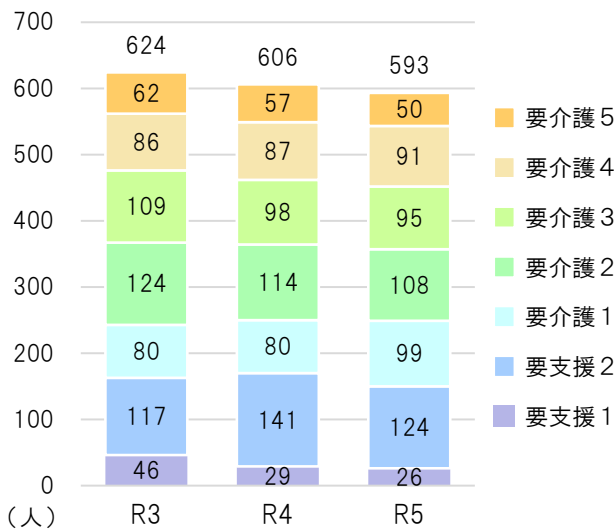


## ● 牛深南（牛深町）

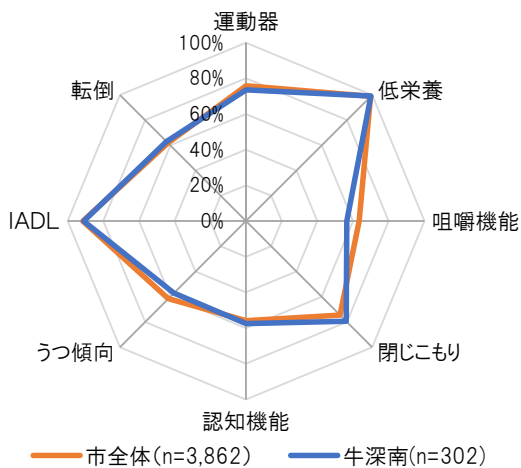
- ・ 認定者数は減少傾向です
- ・ 要介護2・3などが減少しています
- ・ 「咀嚼機能」「うつ」のリスクが市全体より高くなっています

	R3	R4	R5
総人口	6,509	6,327	6,132
高齢者人口	3,106	3,061	2,996
認定者数	624	606	593
認定率	20.1%	19.8%	19.8%
総世帯数	3,546	3,501	3,437
高齢者単身世帯数	1,172	1,167	1,140
高齢者単身世帯率	33.1%	33.3%	33.2%

※第1号被保険者のみ



### 生活機能(非該当・リスクなしの割合)

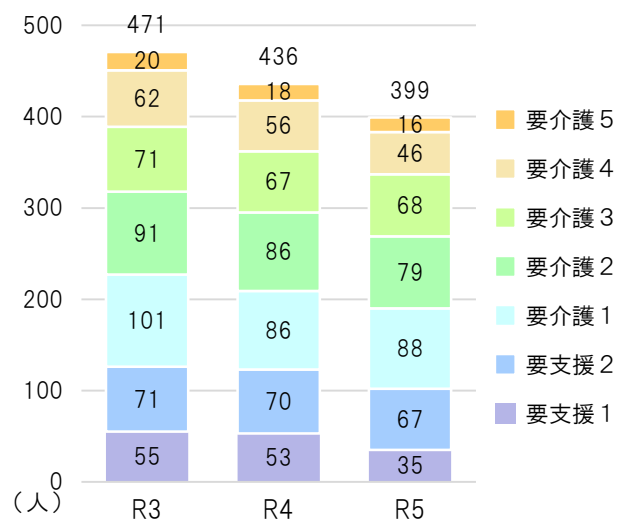


## ● 有明

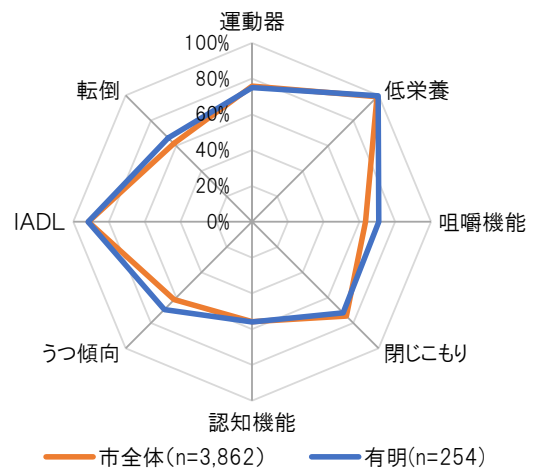
- ・ 認定者数は減少傾向です
- ・ 要支援1・2、要介護4・5が減少しています
- ・ 「咀嚼機能」「うつ」「転倒」のリスクが市全体より低くなっています

	R3	R4	R5
総人口	4,518	4,396	4,269
高齢者人口	2,171	2,158	2,128
認定者数	471	436	399
認定率	21.7%	20.2%	18.8%
総世帯数	2,084	2,073	2,037
高齢者単身世帯数	573	582	581
高齢者単身世帯率	27.5%	28.1%	28.5%

※第1号被保険者のみ



### 生活機能(非該当・リスクなしの割合)

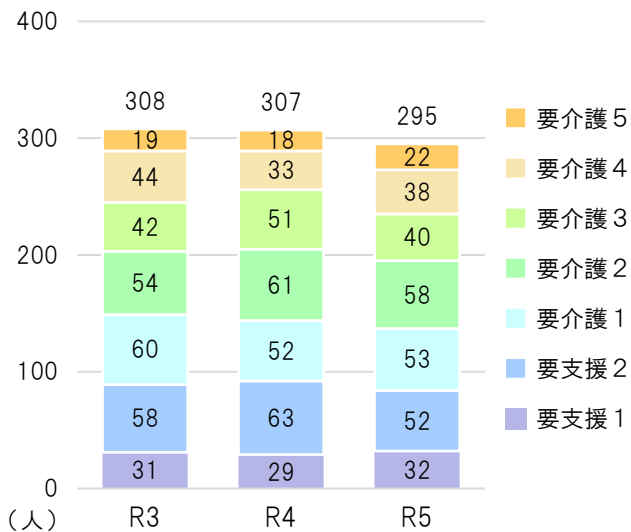


## ● 御所浦

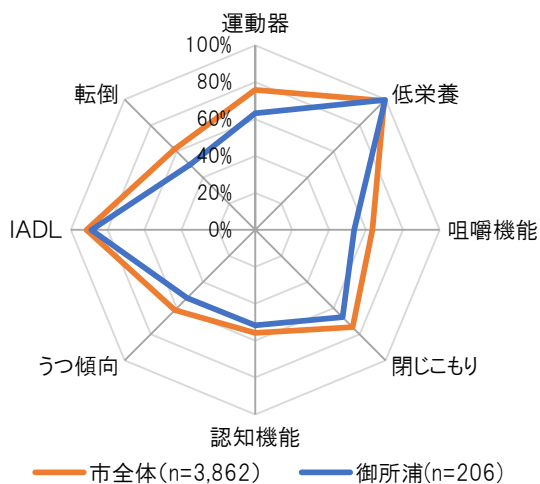
- ・ 認定者数は減少傾向です
- ・ 令和4年から5年にかけて、要支援2が大きく減少しています
- ・ 多くの項目で、リスクは市全体より高くなっています

	R3	R4	R5
総人口	2,542	2,454	2,346
高齢者人口	1,357	1,343	1,305
認定者数	308	307	295
認定率	22.7%	22.9%	22.6%
総世帯数	1,217	1,191	1,160
高齢者単身世帯数	383	380	390
高齢者単身世帯率	31.5%	31.9%	33.6%

※第1号被保険者のみ



### 生活機能(非該当・リスクなしの割合)

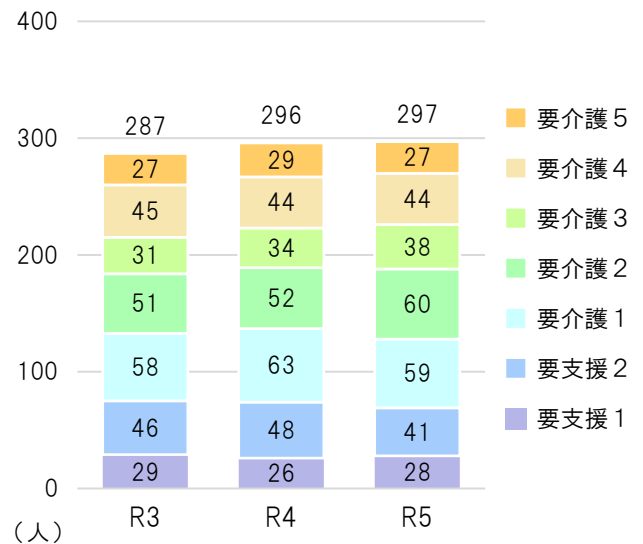


## ● 倉岳

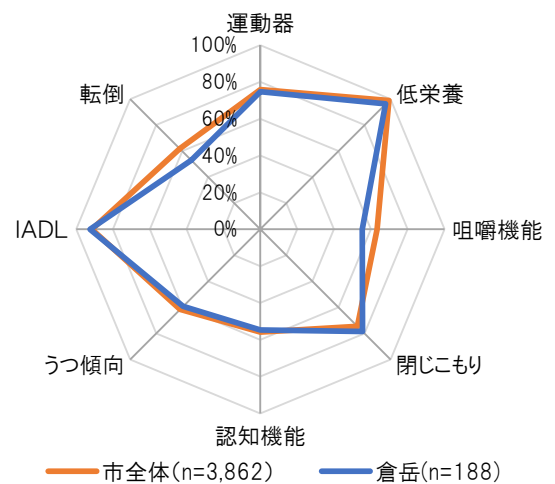
- ・ 認定者数は増加傾向で、認定率が市内で最も高くなっています
- ・ 要介護2・3が増加しています
- ・ 「咀嚼機能」「転倒」などのリスクが市全体より高くなっています

	R3	R4	R5
総人口	2,656	2,581	2,499
高齢者人口	1,337	1,306	1,305
認定者数	287	296	297
認定率	21.5%	22.7%	22.8%
総世帯数	1,223	1,219	1,206
高齢者単身世帯数	357	382	391
高齢者単身世帯率	29.2%	31.3%	32.4%

※第1号被保険者のみ



### 生活機能(非該当・リスクなしの割合)

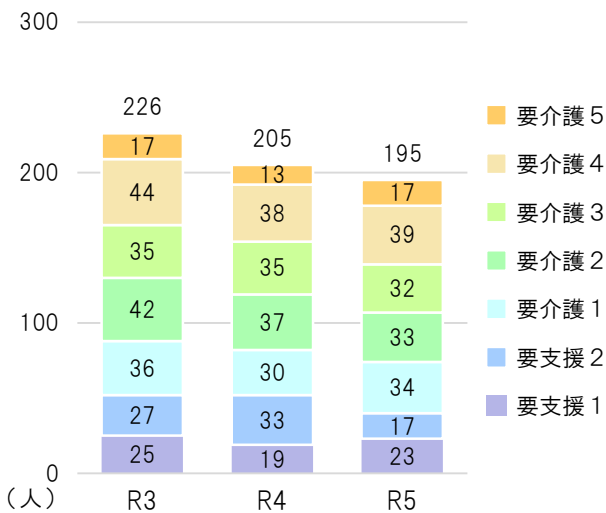


## ● 栖本

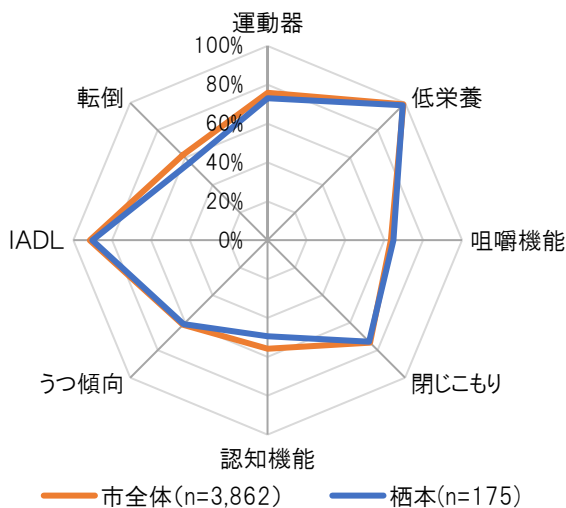
- ・ 認定者数は減少傾向です
- ・ 要介護2・3が減少しています
- ・ 「転倒」「認知機能」などのリスクが市全体より高くなっています

	R3	R4	R5
総人口	2,021	1,970	1,930
高齢者人口	960	942	934
認定者数	226	205	195
認定率	23.5%	21.8%	20.9%
総世帯数	922	914	907
高齢者単身世帯数	301	292	292
高齢者単身世帯率	32.6%	31.9%	32.2%

※第1号被保険者のみ



### 生活機能(非該当・リスクなしの割合)

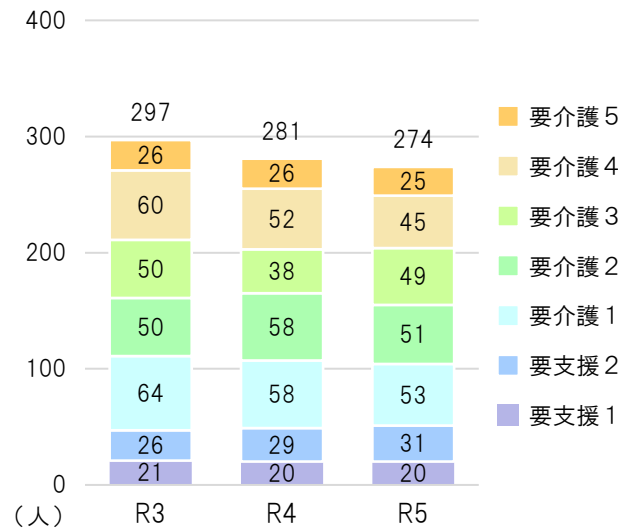


## ● 新和

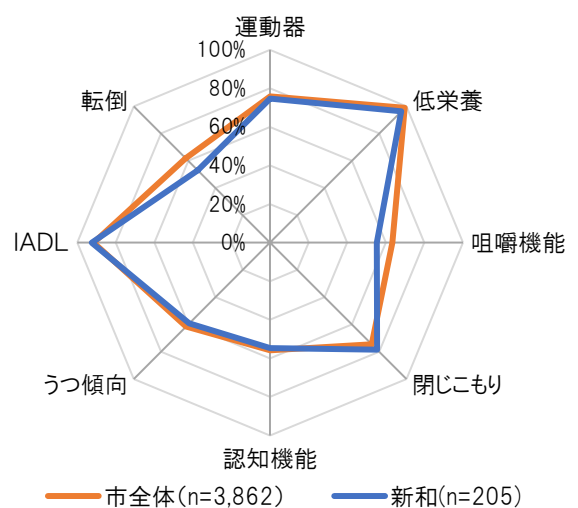
- ・ 認定者数は減少傾向です
- ・ 要介護1・4などが減少しています
- ・ 「咀嚼機能」「転倒」のリスクが市全体より高くなっています

	R3	R4	R5
総人口	2,765	2,695	2,605
高齢者人口	1,350	1,359	1,335
認定者数	297	281	274
認定率	22.0%	20.7%	20.5%
総世帯数	1,296	1,288	1,275
高齢者単身世帯数	349	365	378
高齢者単身世帯率	26.9%	28.3%	29.6%

※第1号被保険者のみ



### 生活機能(非該当・リスクなしの割合)

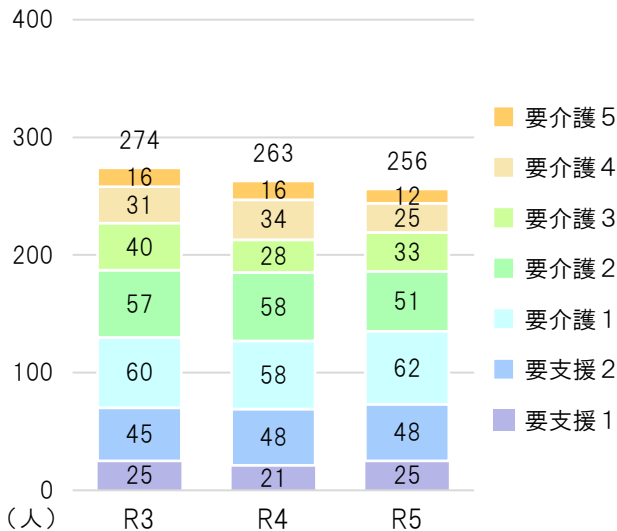


## ● 五和東（御領・鬼池）

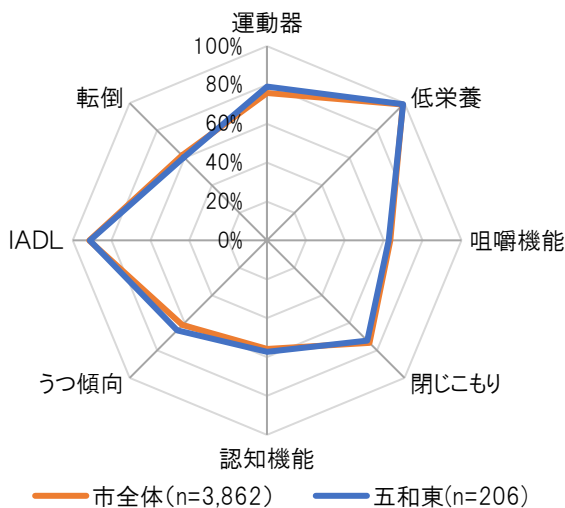
- ・ 認定者数は減少傾向です
- ・ 令和4年から5年にかけて要介護2・4などが減少しています
- ・ リスクは市全体と同程度となっています

	R3	R4	R5
総人口	3,081	2,970	2,887
高齢者人口	1,519	1,502	1,479
認定者数	274	263	256
認定率	18.0%	17.5%	17.3%
総世帯数	1,464	1,439	1,425
高齢者単身世帯数	429	433	433
高齢者単身世帯率	29.3%	30.1%	30.4%

※第1号被保険者のみ



### 生活機能(非該当・リスクなしの割合)

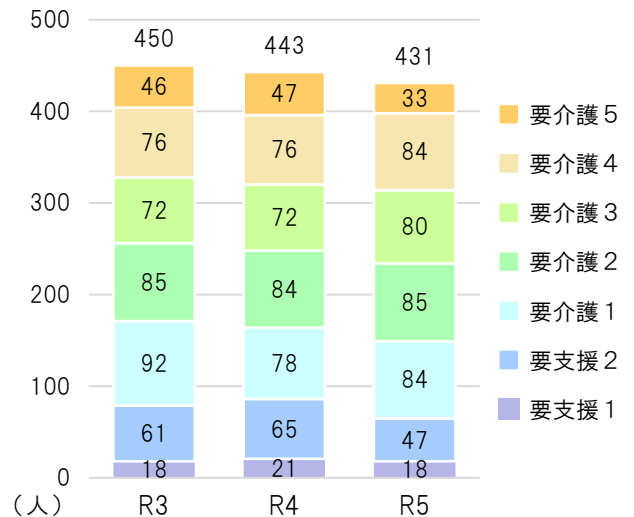


## ● 五和西（城河原・手野・二江）

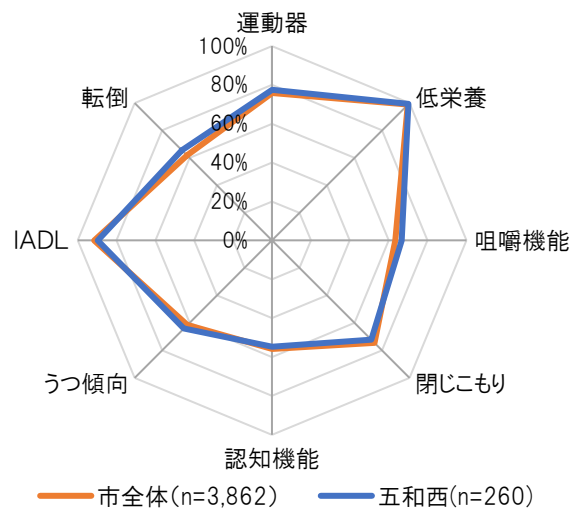
- ・ 認定者数は減少傾向です
- ・ 令和4年から5年にかけて、要支援1・2、要介護5が減少しています
- ・ リスクは市全体と同程度となっています

	R3	R4	R5
総人口	4,292	4,243	4,144
高齢者人口	2,042	2,028	2,021
認定者数	450	443	431
認定率	22.0%	21.8%	21.3%
総世帯数	1,926	1,967	1,978
高齢者単身世帯数	575	611	631
高齢者単身世帯率	29.9%	31.1%	31.9%

※第1号被保険者のみ



### 生活機能(非該当・リスクなしの割合)



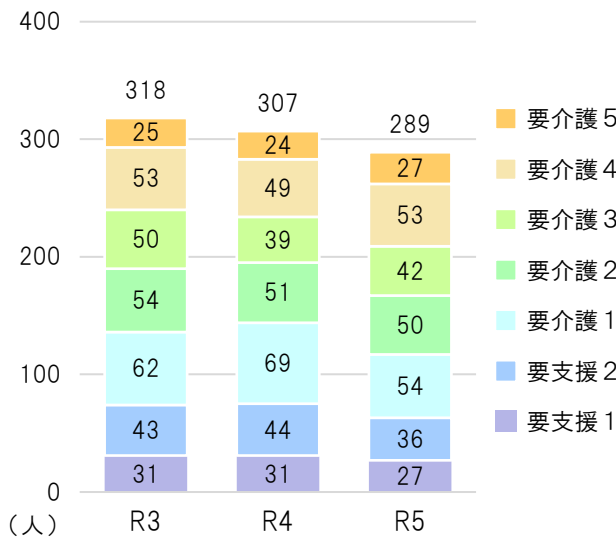


## ● 天草 (天草町大江向を除く)

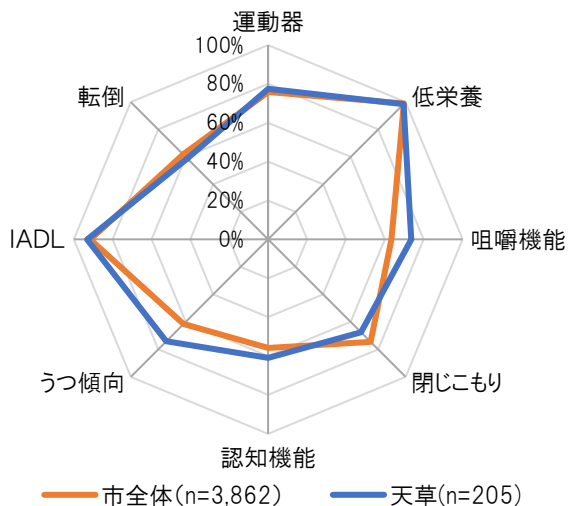
- ・ 認定者数は減少傾向です
- ・ 要支援1、要介護2が減少しています
- ・ 「咀嚼機能」「認知機能」「うつ」のリスクが市全体より低くなっています

	R3	R4	R5
総人口	2,729	2,643	2,539
高齢者人口	1,436	1,405	1,387
認定者数	318	307	289
認定率	22.1%	21.9%	20.8%
総世帯数	1,473	1,451	1,420
高齢者単身世帯数	498	504	501
高齢者単身世帯率	33.8%	34.7%	35.3%

※第1号被保険者のみ



### 生活機能(非該当・リスクなしの割合)

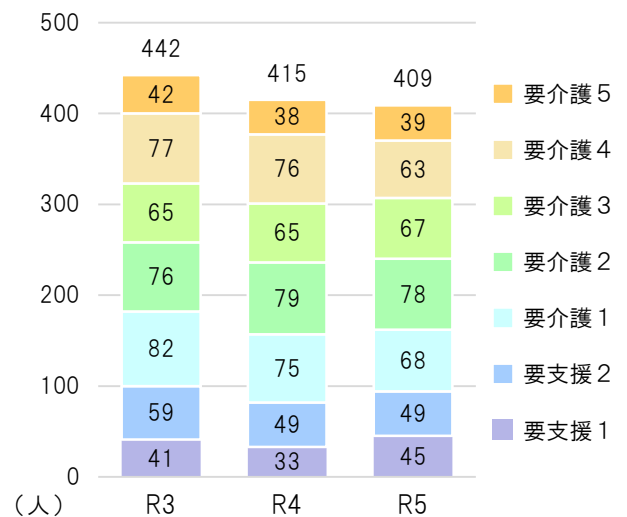


## ● 河浦

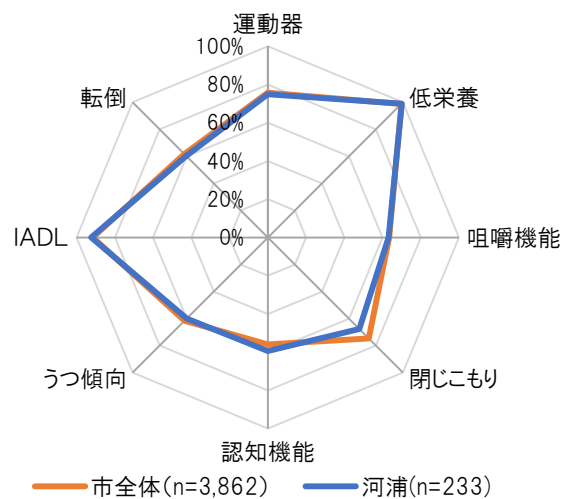
- ・ 認定者数は減少傾向です
- ・ 要介護1・4が減少しています
- ・ 「閉じこもり」のリスクが市全体より高くなっています

	R3	R4	R5
総人口	3,975	3,864	3,743
高齢者人口	1,993	2,003	1,967
認定者数	442	415	409
認定率	22.2%	20.7%	20.8%
総世帯数	2,005	1,971	1,945
高齢者単身世帯数	706	680	684
高齢者単身世帯率	35.2%	34.5%	35.2%

※第1号被保険者のみ



### 生活機能(非該当・リスクなしの割合)



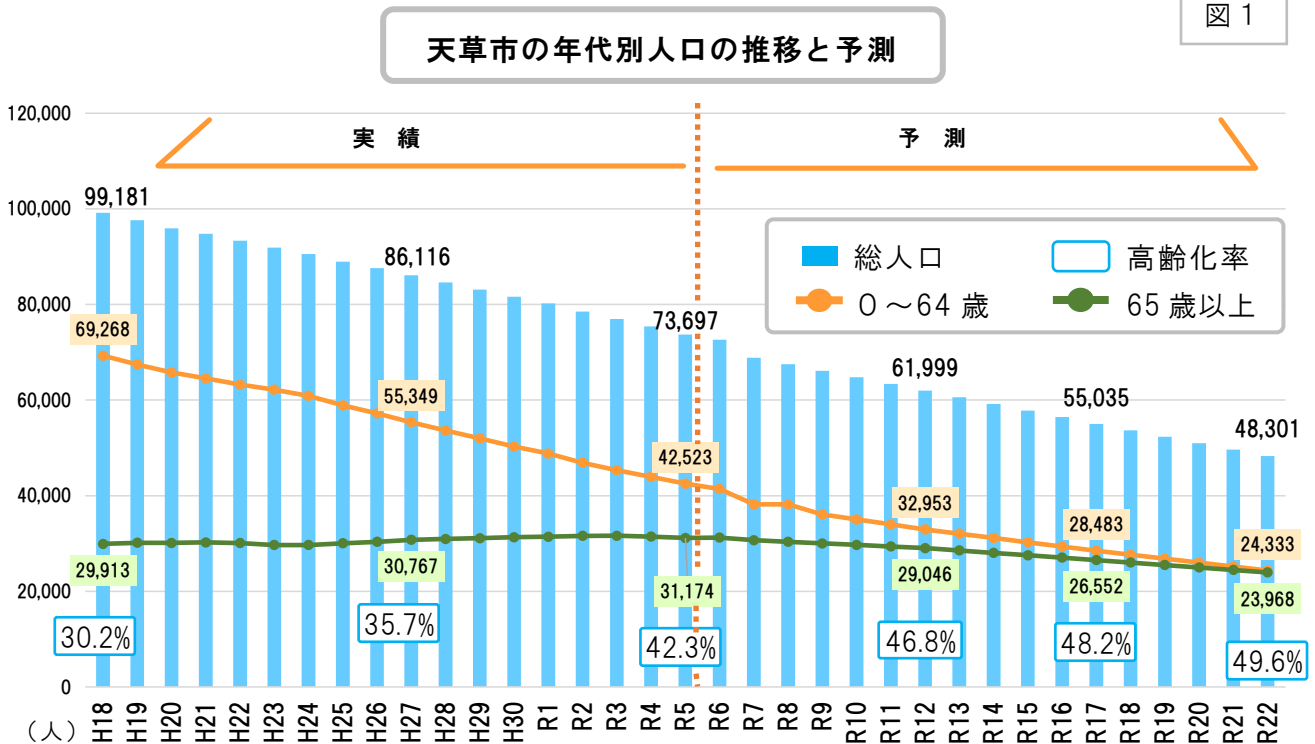
# 第4節 人口及び要介護等認定者の予測

## 1. 高齢者人口の予測

### ▶ 高齢者人口の推移と今後の見込み

合併当初 99,181 人だった本市の総人口は、令和5年9月末現在 73,697 人となっており、この17年間で25,484人減少し、1年あたり約1,500人のペースで減少したことになります。年代別で見ると、65歳以上の高齢者人口は微増傾向ながら3万人前後でほぼ横ばいで推移していますが、64歳以下人口は減少し続けており、17年間で26,745人の減少と、総人口の減少数を上回っています。今後、高齢者人口は緩やかに減少していきませんが、64歳以下人口は、高齢者人口の減少数を上回る減少が続くと予測され、将来的には高齢者と64歳以下の人口が同数程度になると考えられます（[図1](#)参照）。

図1



※平成18年から令和4年までは、住民基本台帳に基づく各年9月末現在の人数。

※令和6年以降は、平成22年から令和2年国勢調査の5年間の推移を基に、天草市統計担当課においてコーホート変化率を用いて独自に算出したものです。

○高齢化率は、合併当初 30.2%でしたが、令和5年9月末現在で 42.3%まで上昇しています。

○本市においては、高齢者人口が減少しているにもかかわらず、高齢化が進んでいることから、「若い世代の著しい減少による高齢化率の上昇」という特徴が見えてきます。

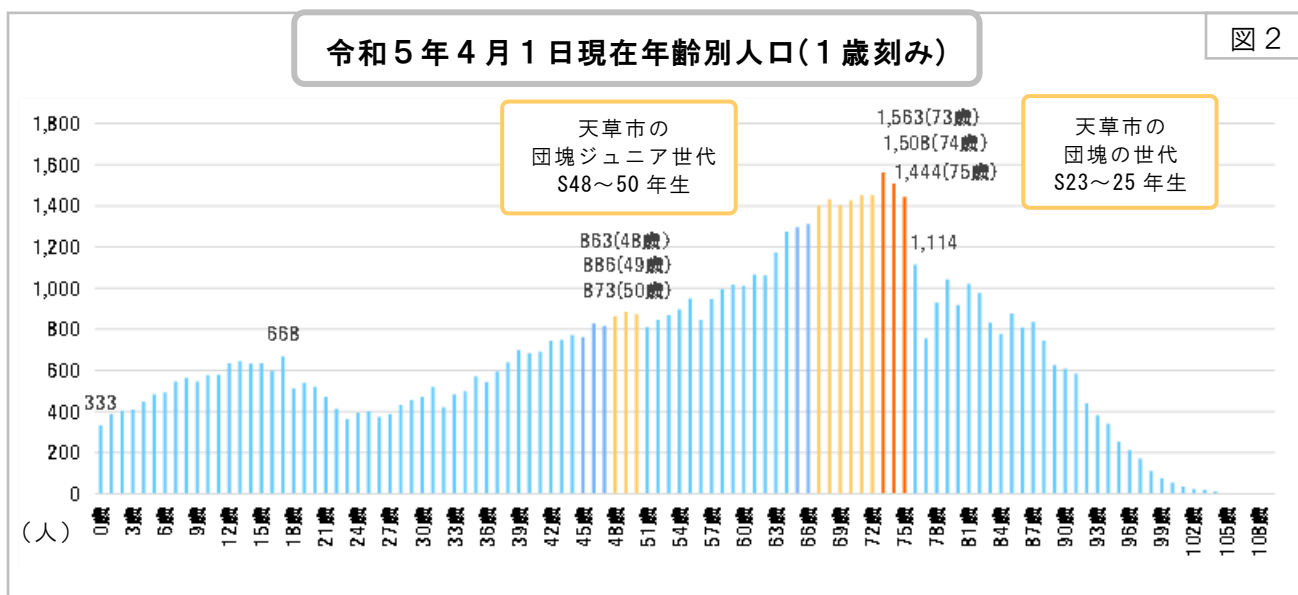
また、地域別にみると、既に高齢化率が 50%に達している地域もあります。団塊ジュニア世代が 65 歳に到達する令和 22 年（2040 年）頃には「地域の約 3 人に 2 人は高齢者」という地域が複数発生すると予測され、今後、「**高齢者を支える側の人手不足が深刻化**」していくことが懸念されます。

令和 5 年 9 月末現在					直近 1 年の変動	20 年後	令和 22 年 (2040 年) 高齢化率
地域名	総人口	高齢者人口	高齢化率	令和 22 年 (2040 年) 高齢化率			
本渡地域	35,735	11,735	32.8%	+0.4%		39.4%	
牛深地域	10,960	5,559	50.7%	+0.7%		63.4%	
有明地域	4,269	2,128	49.8%	+0.7%		57.6%	
御所浦地域	2,346	1,305	55.6%	+0.9%		68.4%	
倉岳地域	2,499	1,305	52.2%	+1.6%	→	59.1%	
栖本地域	1,930	934	48.4%	+0.6%	20 年後	56.3%	
新和地域	2,605	1,335	51.2%	+0.8%		61.1%	
五和地域	7,031	3,500	49.8%	+0.9%		58.7%	
天草地域	2,579	1,406	54.5%	+1.5%		71.5%	
河浦地域	3,743	1,967	52.6%	+0.8%		65.2%	
計	73,697	31,174	42.3%	+0.6%		49.6%	

※令和 5 年 9 月末の数値は住民基本台帳に基づく。令和 22 年（2040 年）高齢化率は、**図 1**の推計と同様の算出方法。

### ▶ 高齢者人口の分布状況

**図 2**は、本市の総人口を年齢別に表したグラフです。67 歳から 75 歳までの人口が多く、ここを頂点に山なりの「**少子高齢化の典型的な人口分布**」となっています。特に、**73 歳、74 歳は 1 年代で 1,500 人を超える人口**となっています。

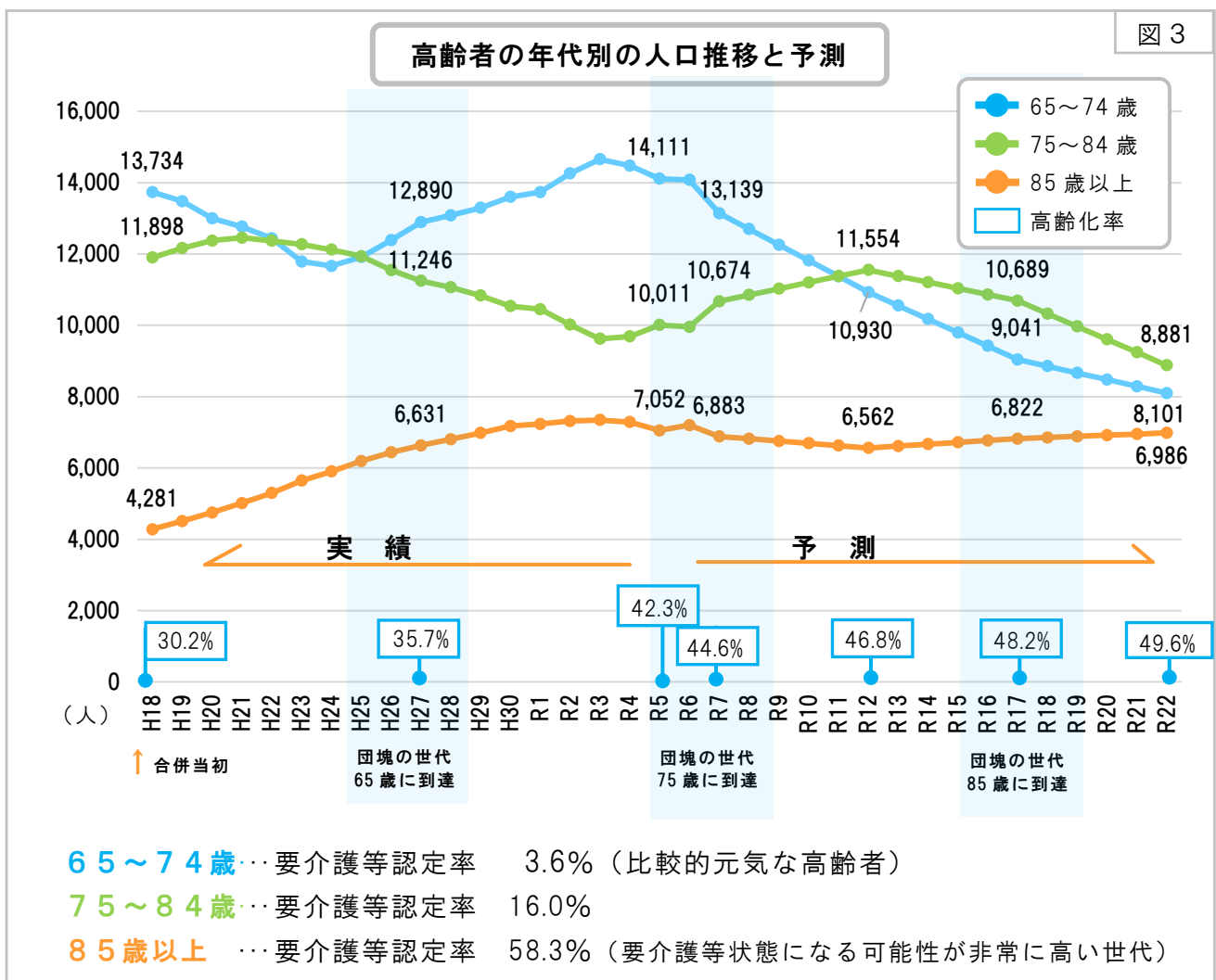


## ▶ 高齢者人口の将来像

図3は、高齢者人口を「65～74歳」「75～84歳」「85歳以上」の3つの年齢層に分けて推移を表したグラフです。図1では高齢者の総数は3万人前後で推移し、一見、変化が少ないように見えますが、このように年齢層に分けてみると、**年齢層ごとの高齢者数は大きく変動していくことがわかります**。この変動は、「団塊の世代」を含む世代（現在67～75歳）が、経年によりどの年齢層に属するかによって生じています。

現在は、65～74歳人口が最も多くなっていますが、減少に転じており、逆に75～84歳人口が増加しています。その後、団塊の世代が85歳に到達しはじめるころには、75～84歳人口は減少し、85歳以上人口が増加すると予測されます。

つまり、本市は高齢化の進行と同時に**高齢者の高年齢化も進行している**状況にあります。



○注目すべき点は**85歳以上人口の増加**です。約6割が要介護等認定者という85歳以上の高齢者の増加は要介護等認定者の増加に直結します。合併から17年間で約2,800人、割合にして**約65%の増**となっています。

○85歳以上人口はしばらく減少しますが、**75～84歳人口が増加傾向に転じる**ため、緩やかではありますが**今後も支援を要する高齢者が増加する**と予測しています。

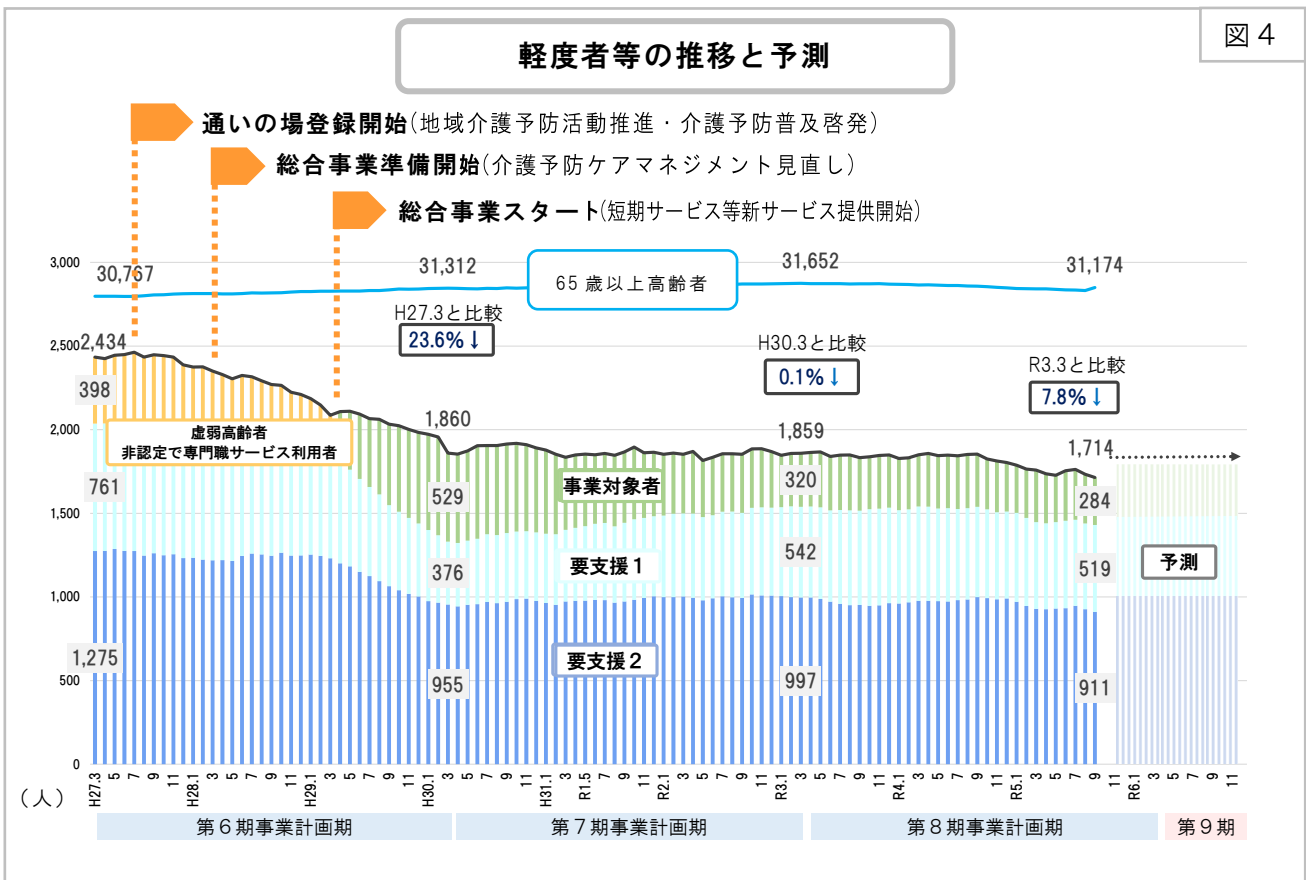
## 2. 要介護等認定者数の予測

### ▶ 要支援認定者等の動向と今後の見込み

軽度者等は、第6期計画期間に入り減少に転じていますが、第7期計画期間からは横ばいで推移しています。

現在、地域活動を含めた支援が定着しているため、軽度者等の数は**横ばい**を保っていると推測されます（[図4](#)）

今後も従来の介護予防の取り組みを継続・拡充することで、要支援認定者等は現状の横ばい（サービスを要する人が増えていかない）状態で推移すると見込んでいます。



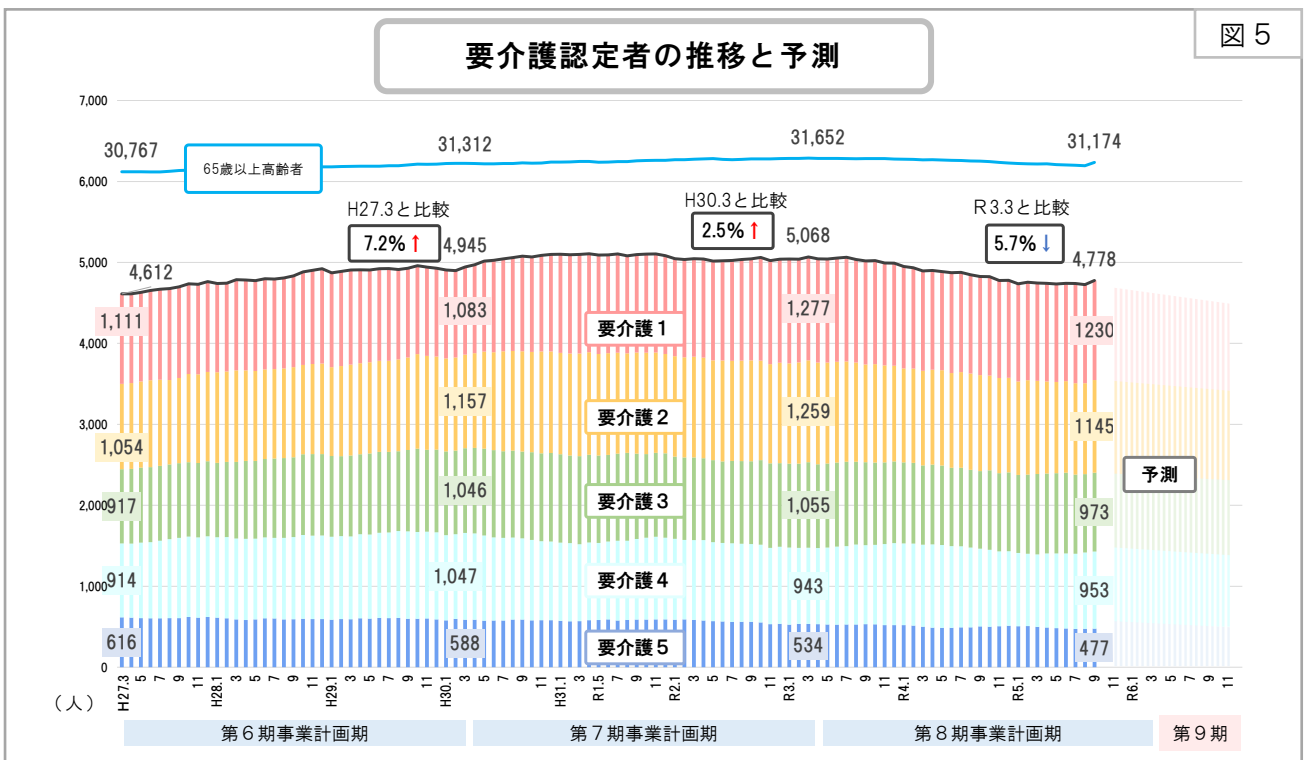
## ▶ 要介護認定者等の動向と今後の見込み

要介護認定者数の過去の推移を分析してみると、第7期計画期間までは85歳以上人口の伸び率とほぼ比例していましたが（下表参照）。一方で第8期計画期間においては、85歳以上人口の減少率以上に、要介護認定者の減少率は大きくなっています。

● 要介護認定者数と85歳以上人口との関係性 ●

計画期間	要介護認定者			85歳以上人口		
	年月	要介護認定者数	伸び率（3年間）	年月	85歳以上人口	伸び率（3年間）
合併時点	H18.3.31	3,796	制度改正で減少	H18.4.1	4,281	
第3期 H18～H20	H21.3.31	3,510	- 7.5%	H21.4.1	5,015	+ 17.1%
第4期 H21～H23	H24.3.31	4,118	+ 17.3%	H24.4.1	5,901	+ 17.7%
第5期 H24～H26	H27.3.31	4,612	+ 12.0%	H27.4.1	6,631	+ 12.4%
第6期 H27～H29	H30.3.31	4,945	+ 7.2%	H30.4.1	7,176	+ 8.2%
第7期 H30～R2	R3.3.31	5,068	+ 2.5%	R3.4.1	7,346	+ 2.4%
第8期 R3～R5	R5.9.30	4,778	- 5.7%	R5.9.30	7,052	- 4.0%

要介護認定者については、第7期計画期間をピークに穏やかになり、以降は減少傾向に転じています（[図5](#)参照）。「高齢者の年代別の人口推移と予測[図3](#)」で示しているように、第9期計画期間中においては、75～84歳人口が増加に転じますが、要介護状態となる可能性が非常に高い85歳以上人口が減少すると予測されるため、要介護認定者は減少していくと予測しています。



# 第 3 章 天草市の展望と計画体系

## 第 1 節 天草市の展望

本市の高齢化は、高齢者人口の減少を上回る、若い世代の急激な減少によるものです。現時点では、支援を必要とする高齢者人口が減少傾向にあることから、医療・介護等専門職サービスが提供できている状況ですが、今後は支援を必要とする高齢者人口以上に、それを支えていく若い世代の人口が減少するという予測がされているため、医療・介護等サービス需要に対して、供給が追いつかない状況に陥ることが予想されます。

### 第 8 期計画の展望



**若い世代の人口減少**

専門職サービスの供給量が減少



**支援を要する高齢者の増加**

サービスの需要は高まる



### 今後の展望



**現役世代の人口激減**

サービス供給を担う人材が激減



**支援を要する高齢者の減少**

サービスの需要はやや減る



このような将来を見据えた上で『必要とする人が、必要なサービスを利用できる体制を維持していく』ためには、専門職によるサービス提供体制の整備だけでなく、地域支援等により効果的な予防活動を行い、支援を要する高齢者の抑制を図っていくほか、地域活動に積極的に参加してもらい、現役世代から高齢者まで一人ひとりがお互いを支え合う地域づくりが必要です。

支援を要する高齢者の抑制及び一人ひとりが支え合う地域づくりを目指して、これまでに引き続き、介護予防の推進や地域支援の体制づくりに取り組めます。

## 第2節 計画の基本理念

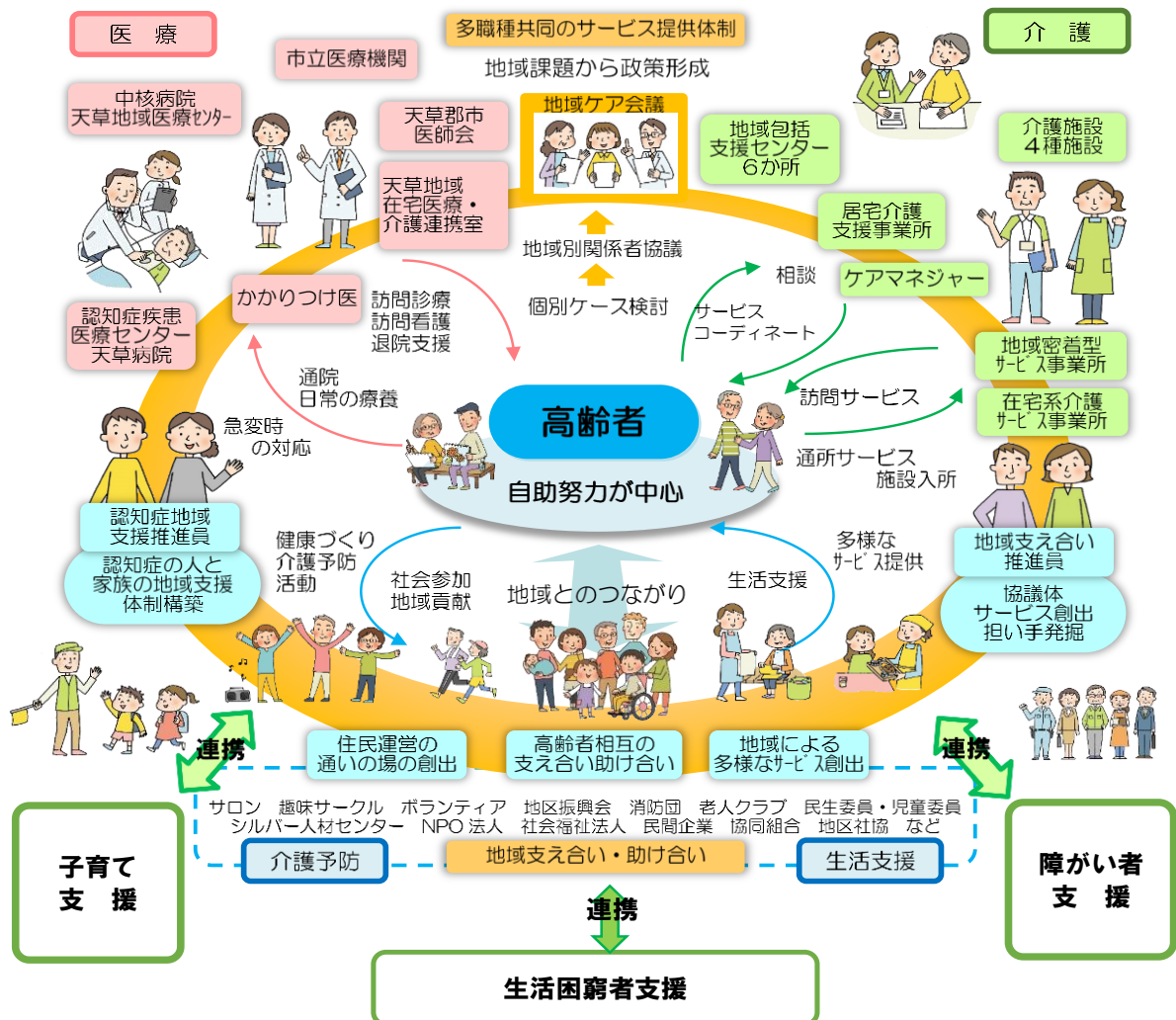
本市では、『ともにつながり 幸せ実感 宝の島“天草”』を将来像とした総合計画の分野別計画として、高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画を策定し、計画的に実施しています。

前期計画では、「若い世代の急激な減少」や「85歳以上人口の増加」、「専門職等の確保が困難」「高齢者人口の横ばい傾向」などの現状から、『高齢者が健康で生きいきと暮らし、住み慣れた地域で共に支え合い 自分らしい生活を営むことができる地域共生社会』を基本理念として掲げ、地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取り組みを進めてきました。

今後も高齢化及び若者世代の減少が一層進む中で、地域住民の複雑化・複合化した生活課題の解決や支援ニーズに対応する「我が事・丸ごと」の包括的な支援体制の整備に取り組み、市民一人ひとりの支え合いの輪を広げるため、前期計画の理念を第9期計画でも踏襲し、取り組みを推進します。

### 基本理念

#### 高齢者が健康で生きいきと暮らし、住み慣れた地域で共に支え合い 自分らしい生活を営むことができる地域共生社会





## 第3節 計画の柱

本計画では、前節で示した本市の現状と課題を踏まえ、“高齢者が健康で生きいきと暮らし、住み慣れた地域で共に支え合い 自分らしい生活を営むことができる地域共生社会”の実現に向けた2つの柱を設定します。

○高齢者及びその家族の安全・安心な暮らしの保障及び安心して暮らせる環境を整備することを  
目指した「誰もが安心して暮らせる体制づくり」

○本市に住む高齢者一人ひとりが、認知症等を予防し、いつまでもいきいきと活動していくための  
制度等を整備する「健康で生きいきと暮らせる仕組みづくり」

### 高齢者が健康で生きいきと暮らし、住み慣れた地域で共に支え合い 自分らしい生活を営むことができる地域共生社会

#### 1 誰もが安心して暮らせる体制づくり

地域包括支援センターの 機能強化	包括的・継続的ケアマネジメント支援業務 (地域包括支援センターの運営)
地域ケア会議の推進	地域ケア会議推進事業
在宅医療・介護の連携強化	在宅医療・介護連携推進事業
生活支援の充実	生活支援体制整備事業 配食サービス事業 ショートステイ事業 外出支援事業 緊急連絡体制整備事業
家族介護支援の充実	家族介護者交流事業 家族介護用品支給事業 寝たきり老人等介護者手当支給事業 など
住まいの安定的な確保	住宅改造助成事業 養護老人ホーム入所措置事業 など
生産性向上の推進	介護職員研修受講支援事業 介護人材の確保 介護人材の育成・魅力発信 外国籍労働者に関する情報発信 業務改善(介護ロボットやICT等の活用事例)の周知 など
災害や感染症に対する備え	感染症の予防とまん延防止対策の実施 災害対策の充実
効果的・効率的な 介護給付の推進	介護給付適正化事業

#### 2 健康で生きいきと暮らせる仕組みづくり

介護予防活動・認知症予防・認 知症施策の推進	介護予防普及啓発事業 介護予防ケアマネジメント事業 介護予防・生活支援サービス事業 認知症総合支援事業 認知症サポーター等養成事業 権利擁護業務(高齢者の虐待防止) など
地域社会で活動や貢献が できる機会づくり	地域介護予防活動支援事業(介護支援ボランティア) 老人クラブ活動の活性化 シルバー人材センター など
高齢者の保健事業と 介護予防の一体的な実施	保健・介護・医療分野の連携強化

## 第4節 施策の展開

### 1. 誰もが安心して暮らせる体制づくり

#### (1) 地域包括支援センターの機能強化

##### 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務(地域包括支援センターの運営)

<b>事業概要</b>	<p>本市の区域を6分割して地域包括支援センターを委託設置し、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に支援することを目的に①相談支援業務、②権利擁護業務、③包括的・継続的ケアマネジメント支援業務と要支援・事業対象者の介護予防ケアマネジメント事業を一体的に実施しています。</p> <p>その他、指定介護予防支援事業者としての業務、地域ケア会議の実施及び在宅医療・介護連携推進事業、生活支援体制整備事業、認知症総合支援事業との連携業務など多岐にわたった業務を運営しています。</p>
<b>現状と課題</b>	<p>地域包括支援センター6か所を4法人へ委託し運営しています。</p> <p>総合相談や介護予防サービスのプランニング等の「個別ケースの対応」から、地域介護予防活動の支援、地域支え合いの仕組みづくり、専門職の連携推進等の「高齢者を支える体制づくり」までを幅広く担っています。</p> <p>高齢者支援における「地域の中核機関」として確立してきており、各種施策を展開する上でも重要な存在となっています。</p> <p>高齢者の抱える問題が複合化・多様化し、多方面からの支援が求められることから、多分野の相談支援と連携した包括的相談体制が求められます。</p>
<b>今後の方向性</b>	<p>人員体制の強化として、管轄する第1号被保険者約1,500人に対し3職種1名配置の体制と、事務処理負担軽減のための事務職員配置を継続します。</p> <p>人員体制や業務の状況を定期的に把握・評価し、地域包括支援センター運営協議会で検討することで、適切な人員体制の確保や業務の重点化・効率化を推進します。</p> <p>地域共生社会を実現するため、医療・保険・福祉分野等の多分野の相談支援との連携を図り、多様化・複雑化する高齢者のいる世帯の課題に対応します。</p>

指 標	第8期			第9期【数値目標(見込)】		
	R3(実績)	R4(実績)	R5(見込)	R6	R7	R8
委託料(千円)	153,060	154,760	156,360	165,701	165,701	165,701
総合相談件数(件)	4,502	4,626	6,000	6,000	6,000	6,000

▶ 「第4節 施策の展開」の表は支出する会計により配色を変えています

介護保険特別会計
  一般会計
  介護保険特別会計及び一般会計

## (2) 地域ケア会議の推進

### 地域ケア会議推進事業

<b>事業概要</b>	<p>地域包括ケアシステム構築を推進するため、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図ることを目的に、地域包括支援センターの主催による「個別版」「ケアマネジメント版」「地域課題検討」を実施しています。</p> <p>地域課題をとりまとめ、「介護予防」「生活支援体制」「認知症施策」「在宅医療・介護連携」など、社会基盤の整備をさらに進めるため地域ケア推進会議等の各会議体と連動し課題を検討することとしています。</p>					
<b>現状と課題</b>	<p>地域ケア会議はおおむね月1回からそれ以上の開催となっており、ケース検討から課題抽出、解決に向けた働きかけまでのPDCAサイクルが定着しています。実際に課題解決につながったケースも出てきています。</p>					
<b>今後の方向性</b>	<p>高齢者施策全般に係る課題解決に向けた重要な取組みとして今後も継続して実施します。個別ケースの検討が介護支援専門員のケアマネジメント支援だけでなく、サービス提供にもつながるよう推進します。また、明らかになった地域課題を地域住民や関係機関へフィードバックする機会を増やし、事業との連動を強化し、地域ケア会議の5つの機能をさらに充実させていきます。</p>					
<b>指 標</b>	<b>第8期</b>			<b>第9期【数値目標(見込)】</b>		
	<b>R3(実績)</b>	<b>R4(実績)</b>	<b>R5(見込)</b>	<b>R6</b>	<b>R7</b>	<b>R8</b>
<b>個別事例検討数 (件)</b>	411	367	380	300	300	300

### (3) 在宅医療・介護の連携強化

#### 在宅医療・介護連携推進事業

<b>事業概要</b>	医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、在宅医療と介護を一体的に提供するために、医療機関と介護事業所などの関係者の連携を行います。					
<b>現状と課題</b>	令和3～4年度においては、新型コロナウイルス感染症の影響により大規模な住民向け講座の開催を控えていましたが、医療と介護の連携の一環として、入退院支援におけるルールや情報共有シートの検討、医療・介護関係者合同の看取り研修実施など関係者向けの連携の取組みは実施できています。					
<b>今後の方向性</b>	天草郡市医師会を中心とし、地域包括支援センター、その他多職種での連携をさらに強化し、高齢者が疾病を抱えても自宅等で安心して暮らせる体制づくりを整備し、地域包括ケアシステムの構築を進めていきます。					
<b>指 標</b>	<b>第8期</b>			<b>第9期【数値目標(見込)】</b>		
	<b>R3(実績)</b>	<b>R4(実績)</b>	<b>R5(見込)</b>	<b>R6</b>	<b>R7</b>	<b>R8</b>
<b>連携室相談 件数(件)</b>	142	143	150	160	170	180
<b>住民講座(回)</b>	8	11	14	15	15	15

## (4) 生活支援の充実

### 生活支援体制整備事業

<p><b>事業概要</b></p>	<p>医療・介護サービスの提供のみならず、生活支援サービスを担う事業主体(民間企業・地縁組織・シルバー人材センター・老人クラブ等)と連携しながら、多様な日常生活上の支援体制の充実・強化及び高齢者の社会参加の推進を一体的に図ります。</p>
<p><b>現状と課題</b></p>	<p>地域では人口減少に伴い、担い手不足が課題となっているなか、高齢者の困りごとには公的サービスを求める考え方が根付いており、まずは自助努力でできること、地域の互助でできることを考えるといった意識改革が必要な状況にあります。厳しい現状と将来像をデータ等で示し意識改革に係る周知活動を行った結果、少しずつですが地域で取組みを始めるところも出てきています。</p> <p>第1層地域支え合い推進員(2人)及び協議体を社会福祉協議会へ委託、第2層地域支え合い推進員(9人)及び協議体を地域包括支援センター受託法人へ委託を行い実施しています。地域包括支援センター・社会福祉協議会支所・市役所各支所(まちづくり担当)など、地域支援者の情報交換や研修会を行いながら、地域づくりや生活支援サービスについて検討を進めています。また住民に対しても地域支え合いフォーラムや地域の各団体への説明等で情報共有や課題の話し合いなどを行っています。</p> <p>令和3年度からは、生活支援や仲間づくりに繋がるものとしてスマホ体験会の実施、次世代育成・世代間交流・高齢者の出番、役割づくりとして学校の福祉学習との連携を実施しました。</p>
<p><b>今後の方向性</b></p>	<p>住民の意識や意欲に働きかける事業となるため、地域での継続的な情報共有や話し合いを繰り返し行うことで、地域における自助・互助の意識を形成していきます。これまで養成してきた生活支援や介護予防の担い手を、今後は実際の活動に結び付け、地域住民による多様な生活支援の創出を行っていきます。</p> <p>事業推進体制としては、地域支え合い推進員の2層体制を廃止して地域包括支援センター配置に統一するとともに日常生活圏域に応じた配置に増員し、地域住民による多様な生活支援サービスの創設による、地域課題の解決に向けた取組みを支援します。</p>

指 標	第8期			第9期【数値目標(見込)】		
	R3(実績)	R4(実績)	R5(見込)	R6	R7	R8
協議体	11	10	11	6	6	6
地域支え合い推進員(人)	11	11	11	14	14	14

### 配食サービス事業(地域支援事業)

事業概要	一人暮らし等の高齢者の中で、自力での調理や食事の調達が困難な人に対して、食事を提供することにより、食生活の改善及び健康増進を図るとともに、高齢者の自宅を定期的に訪問することによる見守り活動を行います。					
現状と課題	地域に店舗が無い(少ない)または民間の配達サービスも対応ができない地域での利用となっています。近年は民間の配達サービスも充実してきているため、当事業の利用実績は減少傾向となっています。					
今後の方向性	民間サービスによる食事の確保が困難な地域があるため、継続して実施します。					
指 標	第8期			第9期【数値目標(見込)】		
	R3(実績)	R4(実績)	R5(見込)	R6	R7	R8
地域支援事業利用者数(人)	12	15	20	20	20	20

### ショートステイ事業

事業概要	家族の都合等により居宅での支援が困難となった場合や一時的に保護を要する場合に、施設において日常生活上の必要な支援を行うことで、孤立感の解消、自立生活の支援及び家族等の介護負担の軽減を図ります。					
現状と課題	要支援・要介護認定者以外の一時的な宿泊事業を通して、在宅生活の支援として必要なサービスとなっています。家族の病気による利用や高齢者虐待における緊急分離の必要がある場合の利用が主であるため、利用者及び利用日数は年度により変動します。					
今後の方向性	利用者は少ないものの、要支援・要介護認定者以外の一時的な宿泊事業として今後も継続して実施します。また、令和2年度から送迎加算、虐待対応加算を設けています。					
指 標	第8期			第9期【数値目標(見込)】		
	R3(実績)	R4(実績)	R5(見込)	R6	R7	R8
利用者数(人)	16	13	15	20	20	20
利用日数(日)	85	136	100	140	140	140

## 外出支援事業

事業概要	<p>寝たきり等のため一般の交通手段を利用することが困難な人や身体障がい者及び70歳以上の高齢者を対象に、外出する際の支援として「介護タクシー料金助成事業」「福祉タクシー料金助成事業」「福祉バス運行事業」を実施しています。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護タクシー</li> </ul> <p>要介護者や身体障がい者(児)が、通院、社会福祉施設を利用するなどの外出に利用できるタクシー事業(車いすやベッドに乗ったまま乗降できる車両)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・福祉タクシー</li> </ul> <p>買い物等が困難な70歳以上の高齢者を対象に、自宅がバス停から概ね1km以上の場合に初乗り料金を助成(歩行や視力に支障がある人については基準を緩和)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・福祉バス(河浦町のみ)</li> </ul> <p>河浦町の指定した区間に居住されている人に、福祉バスを運行</p>					
現状と課題	<p>外出支援に対する高齢者および支援者である地域包括支援センターからのニーズを受けて、令和4年度からは1km未満の人でも歩行や視力に支障がある人についても福祉タクシー料金助成事業の対象とするよう利用対象を拡大しました。</p> <p>高齢者に必要な外出支援の在り方については、他の施策と連携し、今後も協議や検討を重ねていく必要があります。</p>					
今後の方向性	<p>介護タクシー事業については、要介護者等やその介護家族を支援し、要介護者等の社会参加を促進するため、利用の促進を図ります。</p> <p>福祉バス運行事業及び福祉タクシー料金助成事業については、閉じこもり予防と社会参加を支援するため各種外出支援サービスを継続します。今後は、路線バスの再編やその他交通事情の変化に合わせて関係機関と協議の上、見直します。</p>					
指 標	第8期			第9期【数値目標(見込)】		
	R3(実績)	R4(実績)	R5(見込)	R6	R7	R8
介護タクシー登録人数(人)	-	31	33	35	35	35
福祉タクシー登録人数(人)	309	275	350	270	270	270
福祉バス運行登録人数(人)	24	18	22	20	20	20

## 緊急連絡体制整備事業

<b>事業概要</b>	虚弱な高齢者や身体障がい者等の世帯に緊急通報端末装置を無償で貸与し、急病や火災等による緊急事態や各種相談に対し、迅速かつ適切な対応を図ります。					
<b>現状と課題</b>	設置台数は減少傾向となっています。平成30年10月より民間事業所に委託し、相談対応を一体化したことで、看護師による相談体制が24時間可能になるなど、きめ細やかな対応が可能となっています。また、相談センターからの電話等による定期的な安否確認や、難聴等により電話での対応が困難な人には、人感センサーによる確認を行っています。					
<b>今後の方向性</b>	在宅で安心した生活が維持できるよう、今後も継続して一人暮らし等の虚弱な高齢者や身体障がい者等の世帯に設置します。					
<b>指 標</b>	<b>第8期</b>			<b>第9期【数値目標(見込)】</b>		
	<b>R3(実績)</b>	<b>R4(実績)</b>	<b>R5(見込)</b>	<b>R6</b>	<b>R7</b>	<b>R8</b>
緊急通報端末装置 設置台数(台)	503	477	485	500	500	500
緊急ボタン 利用回数(回)	50	46	50	60	60	60
相談ボタン 利用回数(回)	265	239	250	270	270	270



## (5) 住まいの安定的な確保

本市においては、高齢者の約9割が持ち家で生活している状況（令和2年国勢調査及び介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）で、日常生活の支援や在宅医療・介護などのサービスを利用するにあたっては、長年住み慣れた家での生活が基本となり、持ち家における対応が主となります。

このことから、住宅改造の助成や介護保険による住宅改修費の給付と各種サービスを効果的に組み合わせることで、高齢者が医療や介護が必要な状態となっても住み慣れた家・地域での生活を継続できるように支援します。

### 住宅改造助成事業

<b>事業概要</b>	在宅の要支援認定者または要介護認定者及びこれと同等程度と認められる人がいる世帯に対し、住宅改造に必要な経費を助成し、自立促進、寝たきり防止及び介護者の負担軽減を図ります。					
<b>現状と課題</b>	要支援認定者又は要介護認定者及びこれと同等程度と認められる人がいる世帯に対する住宅改造に係る経費であり、介護保険による住宅改修が優先します。					
<b>今後の方向性</b>	高齢者が住み慣れた自宅で生活を維持できるように、引き続き住宅改造に必要な経費の助成を行い、高齢者の自立支援及び介護者の負担軽減を図ります。					
<b>指 標</b>	<b>第8期</b>			<b>第9期【数値目標(見込)】</b>		
	<b>R3(実績)</b>	<b>R4(実績)</b>	<b>R5(見込)</b>	<b>R6</b>	<b>R7</b>	<b>R8</b>
対象者数(人)	11	6	6	6	6	6

### 住宅改修支援事業

<b>事業概要</b>	要介護認定者と要支援認定者が居宅介護住宅改修費及び介護予防住宅改修費の支給を受けるために必要な理由書の作成を支援しています。1件2,000円。					
<b>現状と課題</b>	住宅の環境を整えるだけで在宅での生活が継続できる人への対応について、地域包括支援センター・居宅介護支援事業所・福祉住環境コーディネーター検定試験2級以上の者へ支給を行っています。					
<b>今後の方向性</b>	環境整備により在宅生活が継続できる高齢者等への支援として継続実施します。また、建築専門職による点検も必要に応じて実施します。					
<b>指 標</b>	<b>第8期</b>			<b>第9期【数値目標(見込)】</b>		
	<b>R3(実績)</b>	<b>R4(実績)</b>	<b>R5(見込)</b>	<b>R6</b>	<b>R7</b>	<b>R8</b>
対象者数(人)	65	40	70	70	70	70

## 養護老人ホーム入所措置事業

<b>事業概要</b>	65歳以上の高齢者で、環境上・経済上の理由により、居宅において養護を受けることが困難な人について入所を措置します。					
<b>現状と課題</b>	入所相談については、横ばい状態となっています。要介護2までを入所要件としていますが、面談等により認知症や介護の状況などを確認し、入所判定会議において入所か他の方法を検討すべきかを判断しています。今後、1人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯の増加により、入所申込者が増加することも考えられます。					
<b>今後の方向性</b>	一般型及び外部サービス利用型特定施設入居者生活介護の指定を受けた市内3施設及び市外施設を利用することにより、入所者の住まいの確保と生活改善の支援を行います。					
<b>指 標</b>	<b>第8期</b>			<b>第9期【数値目標(見込)】</b>		
	<b>R3(実績)</b>	<b>R4(実績)</b>	<b>R5(見込)</b>	<b>R6</b>	<b>R7</b>	<b>R8</b>
<b>入所者数(人)</b>	187	186	193	196	196	196
	<b>名称</b>				<b>所在圏域等</b>	<b>定員(人)</b>
<b>1</b>	養護老人ホーム 松風園(一般型)			本渡北	70	
<b>2</b>	養護老人ホーム 明照園(外部サービス利用型)			牛深東	50	
<b>3</b>	養護老人ホーム 梅寿荘(外部サービス利用型)			栖本	50	
<b>4</b>	養護老人ホーム 寿康園			荅北町	50	
<b>5</b>	養護老人ホーム 和光園			上天草市	50	

## 生活支援ハウス入居措置事業

<b>事業概要</b>	住居機能及び交流機能を総合的に提供する施設で、市内に1か所設置しています。入居者は、日常生活において自立していることが原則ですが、入居中に支援が必要となってくる人もいます。					
<b>現状と課題</b>	生活支援ハウスは、河浦町にあります。今後施設をどのように活用するか検討していく必要性があります。 河浦生活支援ハウスでは、入居者が独立して生活することが困難となって他の施設に入所するなど、利用者は減少傾向にあります。					
<b>今後の方向性</b>	高齢のため独立して生活することに不安がある高齢者の在宅生活を支援するために、必要に応じて住居を提供します。 生活支援ハウスについては、令和5年度まで指定管理者制度で運用していましたが、令和6年度からは市直営(業務委託)にて運営します。					
<b>指 標</b>	<b>第8期</b>			<b>第9期【数値目標(見込)】</b>		
	<b>R3(実績)</b>	<b>R4(実績)</b>	<b>R5(見込)</b>	<b>R6</b>	<b>R7</b>	<b>R8</b>
<b>入所者数(人)</b>	6	5	5	5	5	5
	<b>名称</b>				<b>所在圏域</b>	<b>定員(人)</b>
<b>1</b>	河浦生活支援ハウス			河浦	9	

## ○その他の住まいの状況

### ①軽費老人ホーム（ケアハウス）

軽費老人ホームは、家庭での生活が困難な 60 歳以上の人に対し、低料金で食事やその他日常生活上必要な介護サービスを提供する施設です。

	名称	所在圏域	定員(人)
1	ケアハウス聖和園	本渡東	50
2	ケアハウスかな	五和東	50

### ②有料老人ホーム(住宅型)

生活支援や健康管理等のサービスを提供する高齢者向けの居住施設です。

	名称	所在圏域	定員(人)
1	有料老人ホーム 菜の花	本渡南	11
2	有料老人ホーム 菜の花 東館	本渡南	26
3	ふれあいサロン・はまなす	本渡北	17
4	有料老人ホーム 大光明	本渡北	26
5	有料老人ホーム 毛利	本渡北	13
6	有料老人ホーム 荅州の里	本渡北	12
7	桜の園	本渡東	21
8	有明ライトハウス 1号館	有明	21
9	有明ライトハウス 2号館	有明	30
10	はまかぜ 茜館	倉岳	19
11	有料老人ホーム 海音	新和	8
12	有料老人ホーム なごみの家	河浦	15

### ③サービス付き高齢者向け住宅

サービス付き高齢者向け住宅は、「高齢者住まい法」の改正により創設された専門職による安否確認や生活相談サービスを提供する賃貸住宅です。

	名称	所在圏域	戸数(定員)
1	れんげそうサービス付き高齢者向け住宅	本渡南	14室(16人)
2	サービス付き高齢者向け住宅大地	有明	9戸(18人)

## (6) 家族介護支援の充実

在宅介護をしている家族の身体的かつ精神的な負担を軽減し、介護を受けている高齢者が在宅での生活を少しでも長く維持できるよう、次のような家族介護の支援を行います。

### 家族介護者交流事業

<b>事業概要</b>	要介護1以上(同程度含む)の高齢者等を在宅で介護している家族等に対し、介護者交流会や日帰り旅行など介護者がリフレッシュできる事業を開催します。年に1地域2回程度、社会福祉協議会に委託して実施します。					
<b>現状と課題</b>	参加者のアンケートによる本事業への満足度は、非常に高い結果となっています。交流会等を通じて、リフレッシュ要素に加え、認知症介護の対応方法の講義や悩み相談、体験談共有など在宅介護に有益な要素を盛り込む取組みを実施しています。					
<b>今後の方向性</b>	家族への情報提供が十分できるよう地域包括支援センター及び居宅介護支援事業所等への周知を継続します。また、要介護認定者の多くは認知症の症状があるため、認知症をテーマとした交流会の実施を促進します。					
<b>指 標</b>	第8期			第9期【数値目標(見込)】		
	R3(実績)	R4(実績)	R5(見込)	R6	R7	R8
利用者数(人)	190	225	260	300	300	300

### 家族介護用品支給事業

<b>事業概要</b>	要介護4もしくは5と認定された高齢者を在宅で介護している家族に対しおむつ等の介護用品を支給しています。					
<b>現状と課題</b>	平成27年の法改正により国の地域支援事業の対象外となっていますが、経過措置により継続しています。関係者等へのアンケート調査の結果からも家族介護支援に有効的な施策として認識されており、第9期計画期間は継続実施します。					
<b>今後の方向性</b>	経過措置の要件を満たすことで第9期計画期間においても地域支援事業での実施が可能とされています。本市は当該要件を満たしているため、地域支援事業で事業を継続します。					
<b>指 標</b>	第8期			第9期【数値目標(見込)】		
	R3(実績)	R4(実績)	R5(見込)	R6	R7	R8
利用者数(人)	98	101	80	105	105	105

## 寝たきり老人等介護者手当支給事業

<p><b>事業概要</b></p>	<p>要介護4もしくは5の認定を受けた人、または要介護3で認知症の中程度以上(認知症自立度Ⅱb以上)にある人を1年以上、在宅で介護している人に年額10万円の手当を支給しています。</p> <p>&lt;支給要件&gt;</p> <p>10月1日を基準日として、過去1年間に入院・入所が年間90日を超えないこと</p> <p>なお、過去1年間における介護サービスの利用状況により、支給する事業が異なります。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・入院・入所系サービスの利用日数が90日以下の場合 ⇒高齢者福祉サービス</li> <li>・介護サービスの利用が1週間程度のショートステイのみの場合 ⇒地域支援事業の家族介護支援事業</li> </ul>					
<p><b>現状と課題</b></p>	<p>在宅介護者の経済的・精神的負担の軽減が図られています。</p>					
<p><b>今後の方向性</b></p>	<p>介護者の経済的・精神的負担の軽減を図るとともに、高齢者が住み慣れた自宅での生活を維持できるよう今後も継続して実施します。</p> <p>また、寝たきり高齢者等を在宅で介護している介護者に対する支援として、他市町の状況を踏まえながら、事業内容の見直しを進めます。</p>					
<p><b>指 標</b></p>	<p><b>第8期</b></p>			<p><b>第9期【数値目標(見込)】</b></p>		
	<p>R3(実績)</p>	<p>R4(実績)</p>	<p>R5(見込)</p>	<p>R6</p>	<p>R7</p>	<p>R8</p>
<p>高齢者福祉 対象者数(人)</p>	<p>169</p>	<p>150</p>	<p>160</p>	<p>170</p>	<p>170</p>	<p>170</p>
<p>地域支援事業 対象者数(人)</p>	<p>0</p>	<p>3</p>	<p>5</p>	<p>10</p>	<p>10</p>	<p>10</p>

## (7) 生産性向上の推進

少子高齢化の進行する本市において、介護人材の確保は大きな課題であり、事業所実態調査でも、人材確保や育成、事務量の増加を困難に感じている事業所が多くなっています。

人材の確保・定着によるサービスの安定的な提供に向けて、好事例の共有を始めとする取組みについて、県や介護労働安定センター、サービス事業者、関係団体等と連携を行い、職場環境の改善等の生産性向上を推進していきます。また、元気な高齢者による介護支援ボランティアの活動や介護助手としての就労の促進と、介護職の魅力向上に向けた情報発信など、介護人材確保に向けた働きかけを行っていきます。

### ▶ 多様な介護人材の確保

県や関係機関と連携するとともに、情報提供や事例提供など、元気な高齢者による介護支援ボランティアの活動や介護助手としての就労を促進していきます。また、介護職員研修受講支援事業を継続して実施する他、介護人材の養成や潜在的な人員の活用に資する県や民間の事業の情報を収集し、市民への提供を行います。

### ▶ 次世代を担う介護人材の育成

本市の将来にわたる持続可能な福祉を実現するためには、医療・福祉・介護に携わる将来の人材を育成していく必要があります。団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年(2040年)には、現在の小・中学生の年代が介護人材の主力となります。

県が進める介護職の魅力向上の取組みと連携して、若い世代へ向けた介護に関する情報発信や、教育関係機関と連携した職場体験など、介護・福祉に興味を持ってもらう取組みを始めます。

### ▶ 介護人材の処遇改善の推進

介護職員処遇改善加算並びに介護職員等特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算について、事業者への周知及び情報提供を行うことで、介護職員の賃金水準の改善を図るとともに、事業者がキャリアアップの仕組みや職場環境の改善を図ることで、働きやすい職場環境の充実を図ります。

### ▶ 業務効率化の推進

現場においては、書類作成等の事務量の多さも課題となっています。指定申請の提出書類の削減など、事業所の負担軽減を図るとともに、事業所における課題の解決や業務の進め方、効率化について情報を共有することで、職場環境の自発的な向上へとつなげていきます。また、介護ロボット・ICTを活用した介護の職場環境改善に向けて、国・県の補助制度や好事例などの情報提供を行う等、職場環境の改善に向けた取組みを行います。

## 介護職員研修受講支援事業

事業概要	市内における介護保険サービス等の安定供給を図るため、介護職員初任者研修課程を修了し、かつ、市内の介護保険サービス事業所・障がい福祉サービス事業所に就業する者に対し、研修受講に要した費用を助成します。					
現状と課題	少子化や生産年齢人口の減少により介護人材が不足することが見込まれます。申請件数は横ばいですが、新規の就労につながっています。					
今後の方向性	質の高い介護職員の人材確保により、市内における介護保険サービスの安定供給を図るため、継続実施します。また、事業所に勤務している職員に対しても介護職員初任者研修の受講を働きかけ、介護職員の質の向上につなげていきます。 市内で開催された介護職員初任者研修課程の受講者に対し、本事業の説明を行う等の周知も継続して実施します。					
指 標	第8期			第9期【数値目標(見込)】		
	R3(実績)	R4(実績)	R5(見込)	R6	R7	R8
助成件数(件)	11	16	20	20	20	20

## 介護人材の確保

事業概要	<p>●働く世代・元気高齢者へのアプローチ</p> <p>県や関係機関と連携し、元気高齢者の介護助手としての活躍を促進していきます。また、介護支援ボランティア等の活躍の周知を行いながら、事業所とボランティアがうまくつながるように支援していきます。</p>
現状と課題	<p>県等が行う介護職員の(再)就職支援事業について市のホームページに掲載するなど、周知を図りました。今後も、高齢者を含めた就労の継続や再就労に向けた情報提供が必要となります。</p> <p>また、介護サービス事業所内における介護支援ボランティア等の活動が新型コロナウイルス感染症予防のため活動が制限される現状にありました。</p> <p>今後は、介護支援ボランティアを含めたインフォーマルなサービスの利用に向けた体制整備が必要となります。</p>
今後の方向性	<p>県や熊本県福祉人材・研修センター、介護労働安定センターやハローワーク等と連携しながら、雇用管理や職員の相談、人材育成に関する情報を周知します。</p> <p>また、介護サービス事業所や地域包括支援センターと連携しながら、介護支援ボランティア等インフォーマルサービスの円滑な利用に向けた取組み等、介護人材の確保及び定着状況が今以上に不安定にならないように支援していきます。</p>

## 介護人材の育成・魅力発信

<b>事業概要</b>	<p>●若い世代へのアプローチ</p> <p>子どもの頃から高齢者とのかかわりを持つことで、介護の仕事が、社会的に認知・評価され、若い世代を中心に魅力ある職業として就労の選択をするきっかけになるよう、介護の魅力発信に取り組めます。</p>
<b>現状と課題</b>	<p>新型コロナ感染症予防のために児童や学生等との交流事業が一時中止されてきましたが徐々に面会や交流などの制限も緩やかになってきて学校での職場体験等も実施されています。</p>
<b>今後の方向性</b>	<p>保育・学校教育と介護分野の連携を図り、児童・生徒が高齢者と触れ合う世代間交流を教育関係機関と共有し推進します。</p> <p>学校の職場体験実習の場に介護サービス事業所の受け入れについて情報提供を行います。また、県が進める「介護の魅力発信」の取組みを活用しながら、介護サービス事業所等とも連携して中高校生へ発信していきます。</p>

## 外国籍労働者に関する情報発信

<b>事業概要</b>	<p>人口減少に伴う、人材不足軽減のため外国籍労働者の雇用を行っている企業もあります。しかし、外国籍労働者の雇用に関しては課題もあるため、各事業所の事例の共有や、国や県の情報を発信し、雇用のきっかけにつなげていきます。</p>
<b>現状と課題</b>	<p>市内でも介護職の担い手として外国籍労働者を雇用している事業所があります。</p> <p>令和4年度に事業所実態調査を実施し、外国籍労働者を雇用していると回答した法人に聞き取りを行う等現状の把握を行いました。その中で、先進的事例紹介として、事例発表を行いました。活用のための不安や理解、受け入れ、資金など課題は多くありますが、国や県の情報等を発信していきます。</p>
<b>今後の方向性</b>	<p>国や県の情報を継続して周知していきます。また市内の事業所の情報の提供を行い、事例等を参考にして取組みに役立てられるよう情報の発信に努めます。</p>



## 業務改善(介護ロボットやICT等の活用事例等)の周知

事業概要	県と連携し、介護ロボットやICTの導入へ向けて、活用事例の周知を図るとともに、国・県の補助制度の積極的な情報発信を行うことで、業務の効率化を促進します。また、介護現場の業務が改善され、働きやすい職場の環境づくりへつながるよう支援します。
現状と課題	熊本県介護職員勤務環境改善事業の介護ロボット・ICTの導入支援事業や熊本県施設開設準備経費助成特別対策事業があり、そのほか介護職員確保支援事業補助金等を関係するサービス事業所に周知し取りまとめを行いました。 国や県、他団体の生産性向上に関する研修会の周知を行いました。また、市主催の介護サービス事業所の事例発表会で業務改善推進のための講話を行いました。
今後の方向性	国や県の補助制度や介護ロボットやICT、業務改善の取り組みを導入した事業所の活用効果事例の周知や、相談先の周知など県と連携し、事業説明、研修会等の機会をとらえ、介護サービス事業所への周知を継続していきます。

## 介護職員の処遇改善の推進

事業概要	介護職員の処遇改善に向けた「介護職員処遇改善加算」等について、算定していない事業所にその理由を確認するとともに、加算算定を促していきます。
現状と課題	「介護職員処遇改善加算」等については事務作業が煩雑で大変であるという事業所もあり、必要に応じて相談や支援を行っています。
今後の方向性	介護職員処遇改善加算等に関して、未算定事業所の把握に努め、必要に応じて、事務手続きの相談支援や介護労働安定センター等の相談先の紹介を行います。処遇改善により職場環境を整えることで働きやすい環境の充実を図ります。

## 介護サービス事業所等による申請手続きの簡素化

事業概要	業務効率化の観点から、介護分野の文書に要する負担軽減を図るため、国が示す方針に基づき、申請様式・添付書類や手続きの簡素化を進めます。
現状と課題	現場においては、書類作成の事務量の多さが課題となっています。 国の参考様式の改正等に合わせ、押印廃止、添付資料の削減を進め、電子メールによる提出を推進し、サービス事業所の負担軽減を図っています。
今後の方向性	保険者への提出書類削減や、電子申請・届出システムを導入し、申請方法を事業者の選択によることで、事業所の更なる負担軽減を図ります。

## (8) 災害や感染症に対する備え

平成 28 年の熊本地震や令和 2 年 7 月豪雨災害をはじめ、全国各地で地震、台風、局地的な集中豪雨による洪水や土砂災害といった様々な自然災害が発生しています。また、令和 2 年からは、新型コロナウイルス感染症が世界的に流行し、国内でも多くの感染者が確認されました。介護サービス事業所でもクラスターと呼ばれる集団感染が発生しました。

介護サービス事業所では非常災害や感染症等に備えた業務継続計画に基づく、定期的な研修・避難訓練の実施など、非常災害時の体制整備を行っており、今後も多様な自然災害や感染症等に対応した体制強化が必要です。

### ▶ 介護現場や介護予防の場での感染症対策の推進

介護サービス事業所や地域のサロン、通いの場等は、感染症に対する抵抗力が弱い高齢者等が集まる場であり、感染のリスクを最小限にすることが求められます。そのため、介護サービス事業所における感染症の予防及びまん延防止の取組みを促すとともに、平時からの協力医療機関等との密接な連携・定期的な感染症対策マニュアルの更新・必要物資の備蓄等、感染が疑われる者が発生した場合に迅速に対応できるような取組みを促します。

また、地域のサロンや通いの場においては、高齢者が再び安心して介護予防活動ができるよう、感染予防対策について周知啓発を実施することで、市民に感染症に対する正しい知識の習得を促し、適切な対策ができるように努めます。

### ▶ 避難行動要支援者名簿の作成・配付(地域福祉計画と連携)

行政区長、民生委員、消防団などの関係者に避難行動要支援者名簿を提供し、地域住民の互助による見守り支援体制と災害時における避難支援体制の構築に取り組みます。

### ▶ 災害に対する備えの充実

介護サービス事業所等の要配慮者利用施設においては、自力で避難することが困難な人が多く利用されていることから、利用者の安全を確保するため、各種災害に備えた対策を講じる必要があります。水防法並びに土砂災害防止法の定めにより、浸水想定区域や土砂災害警戒区域内に位置し、天草市地域防災計画に名称及び所在地が記載されている要配慮者利用施設(高齢者が利用する施設等)の管理者は、避難確保計画の作成、市長への報告、避難経路の点検並びに定期的な避難訓練の実施が義務付けられており、適切な対応が行われているか、定期的に指導・確認を実施します。また、災害等が発生した場合は、利用者の安全を確保するため、適切な支援を講じます。

## 感染症の予防とまん延防止対策の実施

<b>事業概要</b>	<p>日頃から事業所等と連携し、感染拡大防止策の周知・啓発に加え、必要物資の備蓄を進めるよう働きかけます。また、感染症発生時に備えて平時からの協力医療機関との連携体制の構築を促します。</p> <p>また、地域のサロンや通いの場においては、高齢者が安心して介護予防活動ができるよう、感染予防対策について周知啓発を実施することで、市民に感染症に対する正しい知識の取得を促し、適切な対策ができるように努めます。</p>
<b>現状と課題</b>	<p>介護サービス事業所に対し、感染予防対策の徹底や指針の整備を促すとともに、新型コロナウイルス感染症陽性者発生時の対応方針等を策定し、周知を図りました。なお、令和5年5月8日から感染症法上の位置づけ変更に伴い、他の感染症と同様の基準(10人若しくは半数以上等)に該当した場合に、本市及び保健所への報告を行うよう周知を実施しています。</p> <p>また、地域包括支援センター運営業務委託料にWeb会議実施にかかる経費を追加計上する他、市内事業所向けWeb会議実施方法の研修会を開催し、業務に取り入れる支援を継続実施しました。</p> <p>今後も、介護サービスは利用者やその家族にとって必要不可欠なものであり、万が一感染症が発生した場合でも、重症化やまん延を防止しつつ、サービスを継続できる体制の確保が必要です。</p>
<b>今後の方向性</b>	<p>定期的に周知啓発を進めるとともに、集団指導や運営指導の際に指導・確認を行うことで、感染防止対策の徹底を図ります。災害対策と併せ、緊急時にサービスを継続できるよう、業務継続計画に基づいた研修や訓練の実施、計画の定期的な見直しを促していきます。</p>

## 災害対策の充実

<b>事業概要</b>	<p>福祉避難所の整備、県や他市町、関係団体が連携した支援・応援体制の構築を図るとともに、日頃から介護事業所と連携し、避難訓練の実施や防災啓発活動、介護事業所等におけるリスクや食料、飲料水、生活必需品、燃料その他の物資の備蓄・調達状況について確認します。また、水防法並びに土砂災害法の定めにより、浸水想定区域や土砂災害警戒区域内に位置し、天草市地域防災計画に名称及び所在地が記載されている要配慮者利用施設に対して、適切な対応が行われているか、定期的に指導・確認を実施します。</p>
<b>現状と課題</b>	<p>災害発生時であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から、介護サービス事業所に対し、業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施等の必要性について周知を図るとともに、対応状況の確認を行っています。</p> <p>全ての介護サービス事業所で避難計画を策定し、定期的な訓練を実施していますが、近年頻発する大規模災害に対応できるよう、定期的な見直しや実践的な訓練が必要です。</p>
<b>今後の方向性</b>	<p>定期的に周知啓発を進めるとともに、集団指導や運営指導の際に指導・確認を行うことで、災害対策の徹底を図ります。</p> <p>緊急時にサービスを継続できるよう、業務継続計画に基づいた研修や訓練の実施、計画の定期的な見直しを促します。</p>

## (9) 効果的・効率的な介護給付の推進

### 介護給付適正化事業

<p><b>事業概要</b></p>	<p>介護給付を必要とする受給者を適正に認定し、受給者が真に必要なとする過不足のないサービスを、事業者が適正に提供するように促すことで、受給者にとって、適正な介護給付を推進し、適切なサービスを確保しつつ、介護保険制度の信頼感を高めていくとともに、不適切な給付を削減する等、持続可能な介護保険制度の構築を図ります。</p>
<p><b>現状と課題</b></p>	<p>天草市介護給付適正化計画を策定し、国の厚生労働省介護保険計画課長通知「介護給付適正化計画策定に関する指針について」において、適正化主要5事業（①要介護認定の適正化 ②ケアプラン点検 ③住宅改修等の点検 ④医療情報との突合・縦覧点検 ⑤介護給付費通知）について、②ケアプラン点検と③住宅改修等の点検の統合、⑤介護給付費通知の任意事業への変更による主要3事業（Ⅰ要介護認定の適正化 Ⅱケアプラン等の点検 Ⅲ医療情報との突合・縦覧点検）に再編されました。主要事業の取組み状況が、介護給付費財政調整交付金や保険者機能強化推進交付金にも反映されることもあり、従来の主要5事業の全事業に取組み、各取組みにおいて目標を達成しているところですが、限られた人員で点検量も多いことから、効率的な取組みが必要となります。</p>
<p><b>今後の方向性</b></p>	<p>「令和6～8年度天草市介護給付適正化計画（以下、適正化計画という。）」を策定し、主要3事業等に取り組みます。特にケアプラン点検は、給付実績を活用した点検事業所の選定等、効率的な点検に取り組めます。また、医療情報との突合・縦覧点検については、重点帳票の全件点検を確実に実施するとともに、過誤事例については、ケアプラン点検結果とともに集団指導等で事業者へ情報共有を行います。また、要介護認定の適正化については、介護保険要介護認定調査指導員による全件点検を継続して実施します。住宅改修等の点検・介護給付費通知については、実施方法の検討をしながら継続して実施します。</p> <p>なお、重点目標については、以下のとおりとし、その他の取組み等については、適正化計画に定めます。</p>

指 標	第8期			第9期【数値目標(見込)】		
	R3(実績)	R4(実績)	R5(見込)	R6	R7	R8
認定調査票の点検(%)	100	100	100	100	100	100
ケアプランの点検(%)	18	12	10	10	10	10
医療情報との突合・縦覧点検(%)	100	100	100	100	100	100

## 2. 健康で生きいきと暮らせる仕組みづくり

### (1) 介護予防活動・認知症予防・認知症施策の推進

#### 介護予防普及啓発事業

<b>事業概要</b>	<p>本市の高齢者の現状と介護予防の取り組みについて普及啓発を行います。</p> <ul style="list-style-type: none"><li>①基本的な知識を普及するためのパンフレットや資料作成、介護福祉サービスガイド等の配布</li><li>②有識者等による講演会や相談会の実施(通いの場の交流会や介護予防教室等)</li><li>③出前講座や地域の各団体や住民主体の活動の場への普及啓発活動</li></ul>
<b>現状と課題</b>	<p>出前講座や研修会、地域元気アップ教室(短期集中的な普及教室)を各地で開催することにより、住民の活動意欲向上を図り、通いの場の立ち上げにつながっています。</p> <p>令和3年度からは、健康づくり・疾病管理・フレイル予防の情報を整理した総合的ガイドを活用し、周知活動に努めています。一方で、地域によっては普及啓発を行う場が少なく、地域の隅々に情報がいきわたらないところも見られます。</p>
<b>今後の方向性</b>	<p>今後も、住民の集まる場所へ積極的に出向き、本市の課題でもある「認知症への理解と予防」「転倒予防」に重点をおいて普及啓発を繰り返し行っていきます。特に住民主体の介護予防活動が少ない圏域については、地域包括支援センターなどと連携して情報発信を積極的に行っていきます。</p>

### 地域介護予防活動支援事業(通いの場登録団体創出・継続支援)

事業概要	年齢や心身の状況等によって高齢者を分け隔てることなく、誰でも一緒に参加することのできる介護予防活動の地域展開を目指して、市が介護予防に資すると判断する住民主体の通いの場等の活動を支援します。					
現状と課題	<p>地域介護予防活動を誘発する啓発活動や、地域包括支援センターの働きかけにより、令和4年度には10箇所の新規立上げに至っています。令和3年度からは口腔栄養の視点を取り入れて、多角的な視点からの介護予防に取り組める場への発展を図っています。</p> <p>今後は既存の通いの場の継続支援を行いつつ、多様な介護予防活動を推進していく必要があります。</p>					
今後の方向性	<p>虚弱高齢者を把握し、通いの場等の空白地帯へ立上げ支援を行うなど、住民主体の多様な介護予防活動の展開を行っていきます。また、通いの場の参加者が意欲的に活動を継続できるよう、地域包括支援センター及び健康増進課、スポーツ振興課等関係課と連携しながら活動支援を充実させ、通いの場の機能強化を図っていきます。</p>					
指標	第8期			第9期【数値目標(見込)】		
	R3(実績)	R4(実績)	R5(見込)	R6	R7	R8
通いの場登録団体数(箇所)	187	192	189	200	200	200
通いの場参加者数(人)	2,551	2,504	2,500	2,500	2,500	2,500

### 地域介護予防活動支援事業(ふれあいいいききサロン活動支援)

事業概要	年齢や心身の状況等によって高齢者を分け隔てることなく、誰でも一緒に参加することのできる介護予防活動の地域展開を目指して、市が介護予防に資すると判断する住民主体の通いの場等の活動を支援します。					
現状と課題	<p>市内各地で実施されている住民の集まり「ふれあいいいききサロン」の活動は、開催箇所及び参加者数が減少傾向にあります。</p> <p>高齢者が地域で介護予防活動に取り組むにあたって、身体機能等の状態に応じて場を選択できるようサロンも普及を推進していく必要がある。</p>					
今後の方向性	<p>通いの場同様、実施主体の社会福祉協議会と連携し継続支援を行っていきます。また、参加意欲のある高齢者への働きかけを行います。</p>					
指標	第8期			第9期【数値目標(見込)】		
	R3(実績)	R4(実績)	R5(見込)	R6	R7	R8
サロン数(箇所)	197	188	180	190	190	190
サロン参加者数(人)	2,728	2,563	2,400	2,600	2,600	2,600

## 地域リハビリテーション活動支援事業

<b>事業概要</b>	住民運営の通いの場等へのリハビリテーション専門職(理学療法士・作業療法士・歯科衛生士・管理栄養士)等の関与により、地域における介護予防の取組みを強化します。リハビリテーション専門職等については、熊本県理学療法士協会・熊本県作業療法士会・熊本県栄養士会・熊本県歯科衛生士会等へ委託し実施します。					
<b>現状と課題</b>	地域のリハビリテーション専門職団体の協力のもと、地域介護予防活動の支援・地域ケア会議等諸事業においてリハビリ的視点を加えることができています。リハビリテーション専門職に加えて管理栄養士・歯科衛生士との連携体制の構築も実現し、新たな視点からの活動支援も実施可能となりました。 既存活動の修正と継続支援に繋げる取組みとして、これまでにリハビリテーション専門職の現地支援を受けていない地域団体にアプローチし実施に至っています。 今後、介護予防へ力を入れた活動の普及とともに、派遣する専門職の確保を計画的に進める必要があります。					
<b>今後の方向性</b>	新規に立ち上がった通いの場への現地支援を継続し、交流会等を充実させて拠点での取組みを進めます。					
<b>指 標</b>	<b>第8期</b>			<b>第9期【数値目標(見込)】</b>		
	<b>R3(実績)</b>	<b>R4(実績)</b>	<b>R5(見込)</b>	<b>R6</b>	<b>R7</b>	<b>R8</b>
通いの場への派遣人数(人)	30	19	10	15	15	15
介護予防教室派遣人数(人)	7	2	0	6	6	6

## 介護予防ケアマネジメント事業

<b>事業概要</b>	事業対象者及び総合事業のみを利用する要支援認定者に対して、適切なアセスメントを実施し、利用者の状況を踏まえた目標を設定して自助努力・地域の資源・介護予防・生活支援サービス等の利用について検討し、介護予防ケアプランを作成します。実施主体は地域包括支援センターですが、一部居宅介護支援事業所へ委託しています。					
<b>現状と課題</b>	地域介護予防活動や地域支え合い活動、総合事業における通所型、訪問型予防サービスを本人の状態に応じた有効的な利用をプランニングすることができるようになり、虚弱高齢者・要支援認定者の自立支援や重度化防止につながっています。 利用対象となる「要支援1・2、事業対象者」が減少傾向にあり、比例してサービス利用者数も減少しています。					
<b>今後の方向性</b>	引き続き、利用者の状況に合わせた介護予防ケアプランの作成を行うとともに、自立支援・重度化防止を支援していきます。自立支援型地域ケア会議において、多職種専門的視点から課題を検討するなど、ケアマネジメント能力の向上を図ります。					
<b>指 標</b>	<b>第8期</b>			<b>第9期【数値目標(見込)】</b>		
	<b>R3(実績)</b>	<b>R4(実績)</b>	<b>R5(見込)</b>	<b>R6</b>	<b>R7</b>	<b>R8</b>
ケアマネジメント件数(件)	5,979	5,611	5,880	6,360	6,420	6,480



## 訪問型サービス事業

<b>事業概要</b>	<p>事業対象者及び要支援認定者の心身機能の維持回復と地域における自立した生活を目指し、訪問による日常生活上の支援を行います。</p> <p>種別：(市指定)訪問型自立支援サービス(旧介護予防訪問介護) (委託)訪問型短期集中サービス</p>					
<b>現状と課題</b>	<p>訪問型自立支援サービスの初期段階において、介護予防ケアプランや支援内容に作業療法士のリハビリテーション的視点を加え、自立支援機能の強化と自立支援員(ヘルパー)のスキルアップを図っています。</p> <p>利用対象となる「要支援1・2、事業対象者」が減少傾向にあり、比例してサービス利用者数も減少しています。短期集中サービスは、事業を受託できる作業療法士の確保が困難で実績がありません。</p>					
<b>今後の方向性</b>	<p>今後も作業療法士と連携を取りながら、利用者の生活意欲を高める関わり方で事業を実施していきます。また、専門職でなくとも支援できる生活援助などは、地域の支え合いやNPO法人、社会福祉法人等の協力を得ることで、サービス提供体制の強化に努めます。</p>					
<b>指 標</b>	<b>第8期</b>			<b>第9期【数値目標(見込)】</b>		
	<b>R3(実績)</b>	<b>R4(実績)</b>	<b>R5(見込)</b>	<b>R6</b>	<b>R7</b>	<b>R8</b>
<b>自立支援サービス利用者数(人)</b>	4,614	4,314	4,000	4,000	4,000	4,000
<b>短期集中サービス利用者数(人)</b>	7	0	0	10	10	10

## 通所型サービス事業

<b>事業概要</b>	<p>事業対象者および要支援認定者に対して、運動等身体機能の維持・向上及び介護予防に資すると考えられるサービスを通所により提供します。</p> <p>種別：(市指定)通所型自立支援サービス(旧介護予防通所介護)          (委託)通所型予防サービス(基準緩和)          (委託)通所型短期集中サービス</p>					
<b>現状と課題</b>	<p>地域介護予防活動と併せて3種サービスの提供を行っており、高齢者個々の状態に合った通いによる予防活動を選択できる体制を整えています。特に短期集中サービスは機能低下がみられる高齢者の機能改善を図り、地域活動でつなげる効果がみられ、新規サービス利用の第1選択肢としての活用が定着してきています。</p>					
<b>今後の方向性</b>	<p>フレイル予防に向けた体力づくり、運動機能の維持、増進を図り、再度地域の通いの場やサロン、各団体の活動の場へと戻す支援を行っていきます。</p>					
<b>指 標</b>	<b>第8期</b>			<b>第9期【数値目標(見込)】</b>		
	<b>R3(実績)</b>	<b>R4(実績)</b>	<b>R5(見込)</b>	<b>R6</b>	<b>R7</b>	<b>R8</b>
<b>自立支援サービス利用者数(人)</b>	4,911	4,906	5,100	5,280	5,280	5,280
<b>フレイル認知症予防サービス利用者数(人)</b>	1,174	1,281	1,300	1,320	1,320	1,320
<b>短期集中サービス利用者数(人)</b>	865	785	800	1,080	1,140	1,200

## 地域介護予防活動支援事業(認知症予防の推進・脳いきいきサポーター養成・フォローアップ研修)

<b>事業概要</b>	年齢や心身の状況等によって高齢者を分け隔てることなく、誰でも一緒に参加することのできる介護予防活動の地域展開を目指し、認知症予防を地域に広げる取組みとして、認知症予防プログラムの実践を行うサポーターを養成し、通いの場やサロン等の地域活動の場での実践につなげ、身近な地域で、元気な頃から継続的に認知症予防活動に取り組める場づくりを進めます。					
<b>現状と課題</b>	<p>第8期計画期間中にサポーター数、活動者数ともに大きく増加させることができます。それに伴い、高齢者が身近な地域で認知症予防活動に取り組める場の拡大が進んでいます。</p> <p>脳いきいきサポーターの活動実践の場を、これまでの通いの場に加え、ふれあいいいききサロンにも拡大し、身近な地域で継続的に認知症予防に取り組める場の拡大を図っています。また、口腔ケアの知識と活動メニューを提供する研修を実施し、多角的な視点での予防活動実践も図りました。</p>					
<b>今後の方向性</b>	今後も引き続き、意欲のある住民に対して脳いきいきサポーター養成講座を提案し、より多くの地域の介護予防活動の場において認知症予防活動ができるようにしていきます。また、サポーター不在の通いの場やサロンでも認知症予防に取り組めるように、サポーターが派遣できる仕組みづくりを進めます。					
<b>指 標</b>	<b>第8期</b>			<b>第9期【数値目標(見込)】</b>		
	<b>R3(実績)</b>	<b>R4(実績)</b>	<b>R5(見込)</b>	<b>R6</b>	<b>R7</b>	<b>R8</b>
脳いきいきサポーター数(人)	372	429	450	475	500	525
活動者数(人)	317	350	360	380	400	420
活動の場(箇所)	190	235	265	275	285	295

## 認知症総合支援事業(認知症初期集中支援推進事業)

<b>事業概要</b>	<p>認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けられるために、認知症の人やその家族に早期に関わる「認知症初期集中支援チーム」を配置し、早期診断・早期対応に向けた支援体制を整えます。対象としては認知症が疑われる人で医療・介護サービスを受けていない人、または受けているが症状が顕著なため対応に苦慮している人となっています。</p>					
<b>現状と課題</b>	<p>平成29年度より認知症初期集中支援チームを創設し、第8期計画期間中では周知も図られ、活動実績も上昇しています。</p> <p>認知症の早期の段階で医療や介護に繋げる支援を行う存在として、地域での役割が確立してきています。</p> <p>また、チーム検討委員会を開催し、チームの活動から、認知症に関する課題整理と地域支援の在り方の検討を進めています。</p>					
<b>今後の方向性</b>	<p>今後も継続して認知症の初期段階、または関わりの初期段階で、包活的・集中的に支援を行い、速やかに適切な医療・介護につなげていきます。また、チームの後方支援や対応事例からの地域課題検討などを行う「認知症初期集中支援チーム検討委員会」を年2回程度開催します。</p>					
<b>指 標</b>	<b>第8期</b>			<b>第9期【数値目標(見込)】</b>		
	<b>R3(実績)</b>	<b>R4(実績)</b>	<b>R5(見込)</b>	<b>R6</b>	<b>R7</b>	<b>R8</b>
<b>対応件数(件)</b>	<p>72</p>	<p>77</p>	<p>80</p>	<p>90</p>	<p>90</p>	<p>90</p>

## 認知症総合支援事業(認知症地域支援・ケア向上事業)

事業概要	<p>認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるようにするために、認知症の容態の変化に応じて必要な医療、介護及び生活支援の各サービスを有機的に連携、ネットワーク化させ、認知症の人に対して効果的な支援が行なわれる体制を構築します。また、地域の実情に応じて、認知症ケアの向上を図るための取組みを推進します。</p> <p>そのため、認知症相談センターを委託設置し、認知症地域支援推進員を配置することで以下の業務を実施します。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域において認知症の人を支援する関係者の連携を図るための取組み(認知症ケアパス作成・ネットワークの構築、認知症サポーター養成講座の実施等)</li> <li>・地域における認知症の人とその家族を支援する相談支援や支援体制を構築するための取組み(研修会の実施、認知症相談室の開催、支援チームとの連携など)</li> </ul>					
現状と課題	<p>天草郡市医師会に委託し、嘱託医師を1人、認知症地域支援推進員を2人配置しています。認知症地域支援推進員は、連携のネットワーク形成や支援体制の構築が大きな役割ですが、個別対応も多く、体制づくりが不十分であり、個別対応においては地域包括支援センターとの役割分担ができていない状況にあります。</p> <p>認知症施策を展開するにあたっての視点「予防・共生」のうち「共生」にあたる事業で、認知症になっても住み慣れた地域で生活が継続できるように、地域の支援体制づくりを進めています。認知症地域支援推進員を2名配置し取組みを進めています。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症サポーター養成と活動支援</li> <li>・認知症相談センターの運営</li> <li>・認知症相談室の実施</li> <li>・認知症カフェの立ち上げ・運営支援 など</li> </ul>					
今後の方向性	<p>医療機関(医師会・認知症サポート医・認知症疾患医療センターの専門医等)同士のネットワークを構築し、認知症の人を支援する関係者の連携を図ります。当事者、介護者ともに相談しやすい環境づくりのため、もの忘れ相談会や家族の集い等を認知症疾患医療センターや認知症相談センター、地域包括支援センター等と連携して企画、開催します。そして、認知症カフェが継続して活動できるよう支援します。</p> <p>また、地域包括支援センターを主軸とした認知症に関する相談窓口を明確にするとともに、地域包括支援センターや居宅介護支援事業所の相談対応力の向上を図ります。</p>					
指 標	第8期			第9期【数値目標(見込)】		
	R3(実績)	R4(実績)	R5(見込)	R6	R7	R8
相談件数(件)	581	393	400	400	400	400

## 認知症サポーター等養成事業

<p><b>事業概要</b></p>	<p>地域住民が認知症について理解を深め、見守り体制を構築するため、認知症の人やその家族を見守る認知症サポーターを養成します。</p> <p>また、認知症の人が住み慣れた地域で生活を継続するため、「認知症の理解者」を地域に多く創出していくための取組みを実施します。</p> <p>認知症の人に接する機会が多いと思われる人や団体、職域等に認知症サポーター養成講座を実施し、認知症に対する理解を深め、適切な対応を促します。</p>					
<p><b>現状と課題</b></p>	<p>地域福祉ネットワーク協力事業所への受講依頼を実施しています。また教育委員会と連携して市内の全ての小学校で養成講座を実施しています。</p> <p>地域の集まりや学生、認知症の人との関わりが多いと想定される職域の企業や団体に対し、養成講座受講の働きかけを実施しています。</p> <p>&lt;課題&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・受講を終えた認知症サポーターは増えてきましたが、そのサポーターに対して活動の場へのつながりが十分なされていません。</li> <li>・コロナ禍により養成講座の実施数が減少し、年間養成数が例年の半数程度となったため目標未達成となっています。</li> </ul>					
<p><b>今後の方向性</b></p>	<p>今後も地域福祉ネットワーク協力事業所や地域での活動団体のほか、引き続き教育委員会と連携して小中学校へ受講を呼びかけるなど、認知症サポーターの養成を推進していきます。</p> <p>サポーターの活動支援を行うため、フォローアップ研修を開催し、活動の場の情報提供やニーズと認知症サポーターの支援をつなぐ取組みを具体的に行っていきます。</p>					
<p><b>指 標</b></p>	<p><b>第8期</b></p>			<p><b>第9期【数値目標(見込)】</b></p>		
	<p>R3(実績)</p>	<p>R4(実績)</p>	<p>R5(見込)</p>	<p>R6</p>	<p>R7</p>	<p>R8</p>
<p>受講者累積(人)</p>	<p>25,200</p>	<p>26,298</p>	<p>27,800</p>	<p>30,200</p>	<p>31,200</p>	<p>32,200</p>

## 権利擁護業務(高齢者の虐待防止)

<b>事業概要</b>	専門的・継続的な視点から、高齢者の権利を守るために権利擁護の企画・運営、相談窓口の普及・啓発、及び相談対応を行っています。あわせて関係機関と連携して対応することにより、高齢者が尊厳ある生活ができるように取り組んでいます。
<b>現状と課題</b>	<p>権利擁護に対する周知が進み虐待に関する相談件数も増加しています。養護者に関する虐待は地域包括支援センターが窓口となり、事実確認と対応を行います。養介護施設従事者による虐待は行政が窓口となり、事業所指導担当部署と連携して事実確認等を行っています。ケースによっては、専門的な助言を要するものもあり、熊本県高齢者・障がい者虐待対応専門職チーム(弁護士・社会福祉士・司法書士)へ相談等を行い適切な対応につながるよう体制を整備しています。</p> <p>虐待要因は様々な事柄が複雑化、複合化することが多いため、虐待に発展する前の対応が重要となります。</p>
<b>今後の方向性</b>	<p>虐待に発展する前の相談対応や支援体制など、地域包括支援センターとともに検討できるよう関係機関との連携強化に努めます。</p> <p>虐待の早期発見・早期対応ができるよう、地域包括支援センター、事業所職員等への情報提供や研修会等を必要に応じ実施します。</p> <p>研修機会の確保や相談支援等専門的な助言が必要な場合は、熊本県高齢者・障がい者虐待対応専門職チームの活用を図ります。</p>

## 成年後見制度利用支援事業

<p><b>事業概要</b></p>	<p>高齢者が尊厳をもった生活を継続していくため、成年後見制度等の利用を支援しています。親族等による成年後見制度の申立てが困難な者に対し、市長申立てを行います。また、本人や親族が申立てを行う際に低所得等で費用の負担が困難な者に対し、申立てに要する経費や成年後見人等への報酬の助成を行います。</p>
<p><b>現状と課題</b></p>	<p>地域包括支援センターや施設、医療機関などにおいて、家族関係が不明な人や希薄な人のサービス調整、金銭管理に課題が生じてからの制度利用の相談が増加しています。</p> <p>本人の意向に沿った支援を進めるためには、判断能力のある間に成年後見制度の活用が理想的ですが、判断が難しくなってきたからの利用が多い状況です。また、本人の尊厳を守るために市民に対し、成年後見制度の周知が必要です。</p> <p>市長申立てについては、目標値に左右されることなく、必要な人に随時対応していく必要があります。</p>
<p><b>今後の方向性</b></p>	<p>市民に対する成年後見制度の普及に関しては、あまくさ成年後見センターと連携して実施します。地域包括支援センターの権利擁護業務として位置づけており、高齢者に関わる関係機関への周知や相談対応を継続して実施していきます。</p> <p>今後は「天草市成年後見制度利用促進基本計画」に基づいた取組みの一環として継続していきます。</p>

指 標	第8期			第9期【数値目標(見込)】		
	R3(実績)	R4(実績)	R5(見込)	R6	R7	R8
市長申立件数(件)	4	2	2	5	5	5
後見人等への報酬助成対象(件)	6	3	2	6	6	6



### 権利擁護人材育成事業(市民後見推進事業)

事業概要	認知症高齢者や独居高齢者の増加により、成年後見制度の必要性は高まっています。判断能力の低下した高齢者の諸課題に対応するため、弁護士等の専門職による後見人がその役割を担うだけでなく、専門職後見人以外の市民を含めた後見人(市民後見人)を養成し、地域で安心して生活できるよう支援体制を構築します。					
現状と課題	権利擁護人材育成事業(市民後見推進事業)として市民後見人等の養成講座を平成25年度より「あまくさ成年後見センター」に委託し実施しています。現状では市民後見人養成講座を受講しても「市民後見人」として受任に至っておらず、活動の場も少ないため、養成後の活動の場の創出や活動につながった場合の後方支援体制について整備を進める必要性があります。					
今後の方向性	成年後見制度の広報活動に力を入れます。各地域で開催するセミナーにおいて養成講座への参加を呼びかけるなど、地域の人材育成を進めます。市民後見人に関する取組みや推進については、「天草市成年後見制度利用促進基本計画」に基づき、中核機関を担う「あまくさ成年後見センター」と連携して実施していきます。					
指標	第8期			第9期【数値目標(見込)】		
	R3(実績)	R4(実績)	R5(見込)	R6	R7	R8
市民後見人養成講座(件)	189	103	115	115	115	115

### 認知症対応型共同生活介護事業所の家賃等助成事業

事業概要	認知症対応型共同生活介護事業所(グループホーム)を利用している低所得者に対し、家賃等の利用者負担の軽減を行っている事業者へ助成を行います。					
現状と課題	認知症の人に対する家賃・光熱水費等及び食材料費の自己負担は、サービスの選択を妨げる要因の一つであるとともに、認知症の人を抱える家族にとって大きな経済的負担となっています。入居者の約半分は負担軽減事業の対象者となっており、負担軽減につながっています。 認知症高齢者が利用できるサービスの選択肢拡大と、整備した地域密着型サービスの利用促進のため開始した事業であり、入居定員の半数を超える利用がある事業となっています。					
今後の方向性	低所得者に対する家賃等及び食費に対する負担軽減を行っている事業所に対して、段階に応じて基準額(家賃等26,000円、食材料費26,000円)を除いた額に対して助成を行います。家賃等については上限額7,000円または14,000円、食材料費については上限額220円または2,000円もしくは4,000円となっています。					
指標	第8期			第9期【数値目標(見込)】		
	R3(実績)	R4(実績)	R5(見込)	R6	R7	R8
対象者数(人)	98	99	100	100	100	100

## (2) 地域社会で活動や貢献ができる機会づくり

### 地域介護予防活動支援事業(介護支援ボランティア)

<b>事業概要</b>	高齢者の社会参加や地域貢献を推進し、介護予防や生きがいづくりにつなげるため、施設等で行ったボランティア活動の時間に応じて、ポイントを付与し、年間の獲得ポイント数により商品券(天草宝島券)を交付します。					
<b>現状と課題</b>	第8期計画期間中は通いの場のポイント付与の対象を拡大、代表者等の負担軽減にポイント付与を活用しました。また、「天草のさりー」による電子マネー交付を開始し、活用できる対象を拡大しています。					
<b>今後の方向性</b>	ボランティア活動に参加意欲のある高齢者へアプローチするためにも、積極的に事業の周知活動を行います。また、ボランティアポイントについても、参加者のモチベーションアップが図りやすい制度となっているため、今後も継続していくとともに様々な場での活用を検討していきます。また、「天草のさりー」による電子マネー交付の利用者を拡大し、ポイントの利便性向上を図ります。					
指 標	第8期			第9期【数値目標(見込)】		
	R3(実績)	R4(実績)	R5(見込)	R6	R7	R8
登録者数(人)	710	655	680	700	700	700
実活動者数(人)	573	561	580	600	600	600

### 老人クラブ活動の活性化

<b>事業概要</b>	老人クラブはおおむね60歳以上の会員で組織し、「健康・友愛・奉仕」のスローガンのもと、会員同士が互いに支え合い地域社会に貢献できるよう、健康づくり・介護予防活動・地域支え合い活動・地域の安心安全を守る活動を展開しています。					
<b>現状と課題</b>	老人クラブ数、会員数共に目標値を下回っており、老人クラブの所属会員自体も高齢化が進んでいます。今後、60歳から70歳代の人へ入会してもらえるよう、市としても周知などの後方支援をしていく必要があります。					
<b>今後の方向性</b>	60歳から70歳代の人へ老人クラブへの入会を働きかけるなど、後方支援を行います。また、現在活動している老人クラブに対しても継続支援を行います。					
指 標	第8期			第9期【数値目標(見込)】		
	R3(実績)	R4(実績)	R5(見込)	R6	R7	R8
クラブ数(箇所)	203	193	185	190	190	190
会員数(人)	8,597	8,080	7,606	7,800	7,800	7,800

## シルバー人材センターへの加入・就労促進

事業概要	高齢者の就業機会の拡大と高齢者の知識や技能を活かした生きがいづくりを促進するため、シルバー人材センターに対し運営補助を実施しています。また、高齢者活用・現役世代雇用サポート事業にて、女性の社会進出の後押し、現役世代の雇用環境向上のため、人手不足分野等での高齢者の活躍の場の創出を推進する取組みを行っています。					
現状と課題	目標値を下回る形で会員数が推移していますが、受託事業及び派遣事業の契約額に大きな変動はありません。また、人手が不足しているといった問題をもつ分野の把握や周知が進んでいません。人手不足の分野に就労をつなげるためにも、担い手として若い層への加入促進を後方支援していく必要があります。					
今後の方向性	今後も多くの高齢者が豊富な技術や知識、経験を活かして地域社会で活躍できるよう加入促進の支援や運営費等に対する補助を行います。また、総合事業や民間からの業務委託など、新たなサービス提供事業所としての事業展開を促進するほか、若い世代や退職する世代へのアプローチを支援するなど、人材の加入促進を後方支援します。					
指 標	第8期			第9期【数値目標(見込)】		
	R3(実績)	R4(実績)	R5(見込)	R6	R7	R8
会員数(人)	670	674	680	680	690	700

## 住民支え合い活動推進事業(シルバーヘルパー)

事業概要	一人暮らし等の高齢者や障がい者等に対して、老人クラブ会員の元気高齢者グループであるシルバーヘルパーが定期的な訪問活動や地域住民の自主グループ活動の育成を行い、高齢者等の在宅生活を支援しています。併せて、活動を通じた高齢者の社会参加及び役割・出番づくりを図ります。					
現状と課題	本県老人クラブ連合会主催のシルバーヘルパー養成講習会が毎年開催されており、講師派遣の支援をしています。シルバーヘルパーの訪問活動回数は減少傾向にあります。老人クラブの会員数減少にもかかわらず、活動量は概ね維持できていますが、活動会員の固定化、高齢化が懸念されます。					
今後の方向性	高齢者相互の親睦、健康で生きいきとした在宅生活の継続、病気や災害等の緊急対応や安否確認へつなげるため、今後もシルバーヘルパーによる1人暮らし高齢者等への友愛訪問等の活動への支援を継続します。また、支援の対象者を老人会限定としていたものを、地域の支え合いの一つとして会員以外の見守り等が必要な人へと拡大するなど、今後の活動維持に向けた活動人材の発掘を図ります。					
指 標	第8期			第9期【数値目標(見込)】		
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
会員数(人)	1,310	1,275	1,250	1,300	1,300	1,300
活動回数(回)	56,555	55,403	54,000	50,000	50,000	50,000

## 老人福祉センター等

<p><b>事業概要</b></p>	<p>老人福祉センターは、各種教室、勉強会、レクリエーション、発表会等を開催し、高齢者の生きがいづくりや健康づくりなど「つどいの場」の拠点として機能しています。</p> <p>在宅介護支援サテライト施設では、高齢者、障がい者等が住み慣れた地域で生活するための拠点施設として介護予防事業、障がい者の生活支援事業、子育て支援事業に取り組んでいます。</p>
<p><b>現状と課題</b></p>	<p>各種サロンや趣味の会等が開催され、憩いの場、交流の場として活用されています。民間の専門的な能力を活かし、利用しやすい施設となっています。一部施設では人口減少や老人クラブの活動減少、新型コロナウイルス感染症防止対策に伴い、利用者数の減少がみられます。</p> <p>また、各施設の老朽化対策や廃止、設置については、天草市公共施設等再配置計画に合わせ、施設機能の統廃合も含めて見直しを行っています。</p>
<p><b>今後の方向性</b></p>	<p>今後も地域住民の福祉の向上及び高齢者の生きがい、健康づくり、介護予防、障がい者の生活支援、子育て支援を推進する拠点施設として活用を図ります。</p> <p>牛深老人福祉センター及び倉岳老人福祉センターは、令和8年度までで廃止を予定しています。</p> <p>また、本渡老人福祉センターは、令和11年度までに廃止を検討することとしています。</p>

施設の種類	利用者数(人)					
	第8期			第9期【数値目標(見込)】		
老人福祉センター	R3(実績)	R4(実績)	R5(見込)	R6	R7	R8
本渡老人福祉センター	3,500	4,097	5,000	5,000	5,200	5,500
牛深老人福祉センター	6,177	5,818	6,500	7,000	7,000	7,000
倉岳老人福祉センター	4,332	3,408	3,500	3,500	3,500	3,500
在宅介護支援サテライト施設	R3(実績)	R4(実績)	R5(見込)	R6	R7	R8
サテライト施設うしぶか	3,433	4,206	4,000	4,000	4,000	4,000

### (3) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

#### 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

<b>事業概要</b>	フレイル対策において重要な生活習慣病と運動機能の低下の予防と社会的な関わりの維持のため、保健・介護・医療分野が連携して健康づくりと介護予防を一体的に進める体制づくりを進めます。
<b>現状と課題</b>	令和4年度から3箇年をモデル期間として、栖本圏域・河浦圏域で事業を実施。今後全域実施にむけて協議を進めています。
<b>今後の方向性</b>	各種保健事業、介護予防事業の効果的実施のため、庁内関係課(国保年金課、健康増進課、高齢者支援課)が連携して医療・介護データを分析し、地域課題の把握を行います。また、通いの場等の地域介護予防活動において、これまでの運動や認知症予防活動に加え、口腔機能の向上や栄養に関する視点を取り入れた活動も実施できるよう、地域医療専門職と連携し支援を進めます。

# 第4章 介護給付の見込みと介護保険料の設定

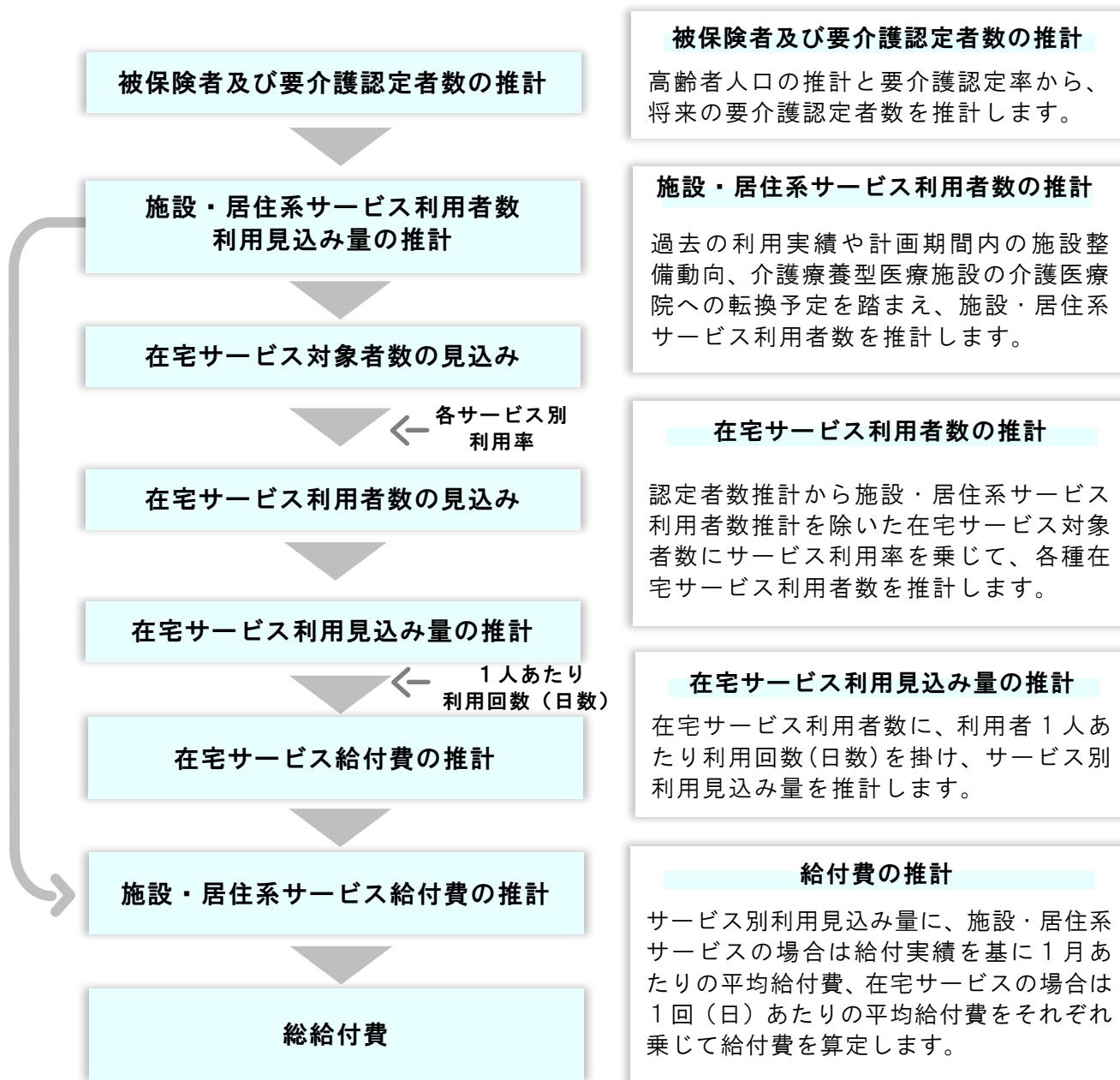
## 第1節 介護サービス量等の見込み

### 1. 介護保険事業量等の推計方法

令和3年度から令和5年度上半期までの給付実績を基に、国が提供する推計方式(地域包括ケア「見える化」システム将来推計機能)を使用し、算出された要介護認定者数等の推計を基本として、第9期計画期間におけるサービス見込み量を推計しています。

また、推計にあたっては、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を加味した上で、「熊本県高齢者福祉計画・介護保険事業支援計画」及び「熊本県保健医療計画」との整合性を図っています。

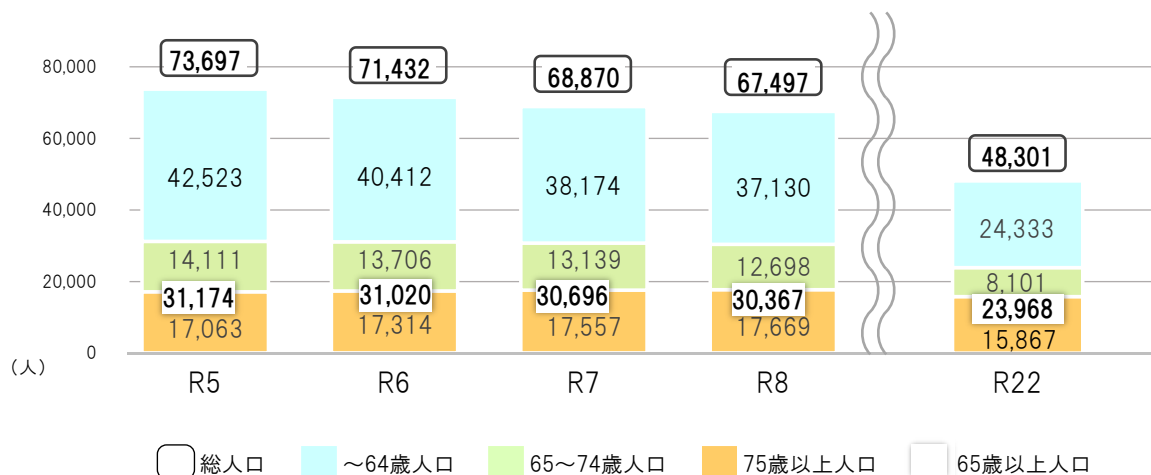
#### ▶ 要介護認定者数・サービス見込み量・給付費等の推計フロー図



## 2. 高齢者人口と要介護等認定者数の将来推計

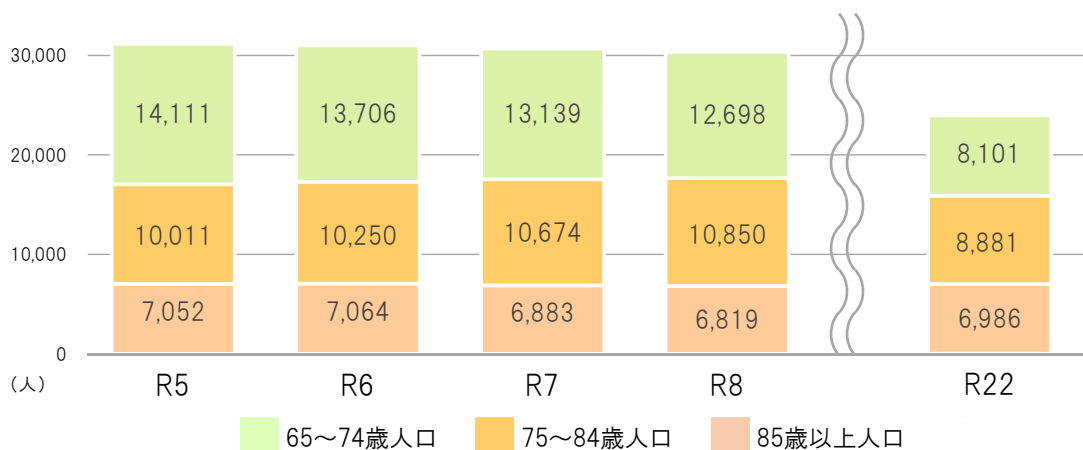
### ▶ 総人口及び高齢者人口の推移

第9期計画期間中、本市の総人口及び高齢者人口は減少を続け、令和8年度には総人口67,497人、高齢者人口は30,367人になると見込まれます。また令和22年には総人口は48,301人になると予測されています。



### ▶ 高齢者人口の内訳

高齢者人口の推移を年代別にみると、高齢者人口は減少していく一方で、75~84歳人口は第9期計画期間中においては、増加していくと見込まれています。



(単位：人)

	R5	R6	R7	R8	R22
65歳以上の高齢者	31,174	31,020	30,696	30,367	23,968
65~74歳	14,111	13,706	13,139	12,698	8,101
75~84歳	10,011	10,250	10,674	10,850	8,881
85歳以上	7,052	7,064	6,883	6,819	6,986

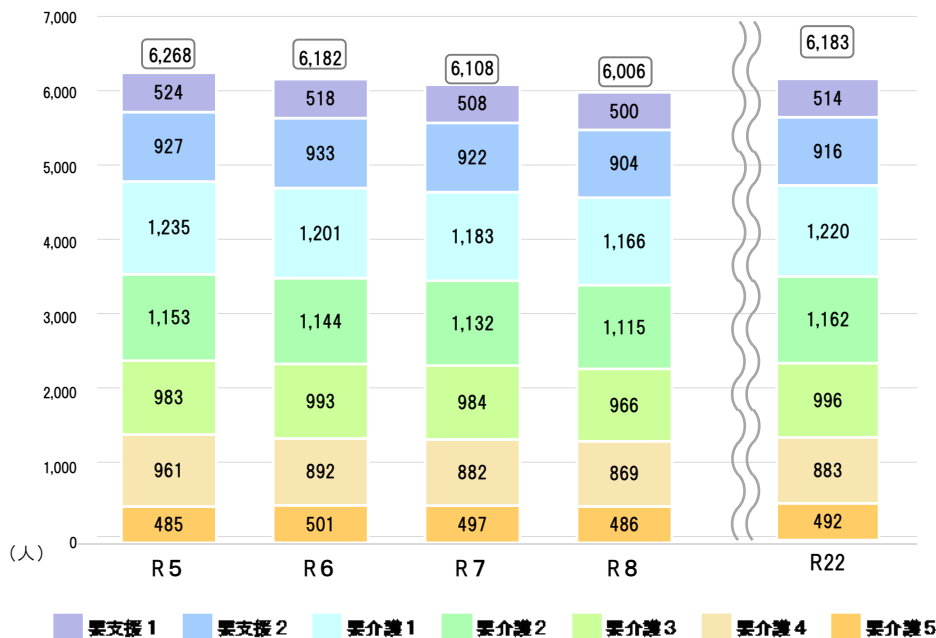
## ▶ 要介護等認定者の推計

性別、年齢階級別の推計人口を基に、これまでの要介護認定率の推移を勘案し、第9期計画期間中及び令和22年の要介護等認定者数を推計しています。第1号認定者認定者については、第9期計画期間中は減少が見込まれますが、令和22年では増加する見込みになっています。

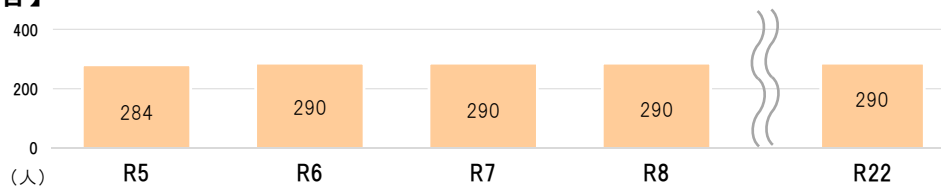
区分	第1号被保険者					第2号被保険者				
	R5	R6	R7	R8	R22	R5	R6	R7	R8	R22
要支援1	519	514	504	496	512	5	4	4	4	2
要支援2	911	919	908	892	907	16	14	14	12	9
要介護1	1,230	1,196	1,178	1,161	1,217	5	5	5	5	3
要介護2	1,145	1,135	1,123	1,107	1,156	8	9	9	8	6
要介護3	973	984	975	957	991	10	9	9	9	5
要介護4	953	885	875	862	879	8	7	7	7	4
要介護5	477	494	490	479	488	8	7	7	7	4
計	6,208	6,127	6,053	5,954	6,150	60	55	55	52	33
1号認定率	19.9%	19.8%	19.7%	19.6%	25.7%					
認定者等計 (1号+2号)	6,268	6,182	6,108	6,006	6,183					
事業対象者	284	290	290	290	290					
合計 (1号+2号+事業)	6,552	6,472	6,398	6,296	6,473					

(単位：人)

### 【要介護等認定者（第1号被保険者＋第2号被保険者）】



### 【事業対象者】





### 3. 施設サービスの利用見込み

令和3年度から令和5年度における施設サービスの利用実績は、介護老人福祉施設等の定員数に変動がなく、横ばいで推移しています。今後、要介護認定者が減少傾向にあること、高齢者1人暮らし世帯や高齢者のみ世帯が増加していることから、第9期計画期間中も横ばいで推移することが見込まれます。

#### ▶ 施設サービス利用者数の見込み

(単位：人)

施設種類	R 5 年度	第 9 期		
		R 6 年度	R 7 年度	R 8 年度
介護老人福祉施設	615	612	612	612
介護老人保健施設	427	440	440	440
介護医療院	115	132	132	132
合計	1,157	1,184	1,184	1,184

※熊本県が実施した「転換意向調査」及び本市の調査結果等を踏まえて、介護医療院の利用者数を見込んでいます。

### 4. 介護予防・居宅サービスの利用見込み

各年度における要介護等認定者数の推計値から、施設・居住系サービス利用者数の推計値を除いた在宅サービス対象者数に、令和3年度から令和5年度における実績からの利用率等乗じて、第9期計画期間中の「介護予防サービス」「居宅介護サービス」利用者数を推計しました。

#### ▶ 介護予防サービスの利用者数の見込み

(単位：人／月)

サービス区分	R 5 年度	第 9 期		
		R 6 年度	R 7 年度	R 8 年度
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0
介護予防訪問看護	104	100	99	97
介護予防訪問リハビリテーション	9	10	9	9
介護予防居宅療養管理指導	33	27	27	26
介護予防通所リハビリテーション	267	268	264	259
介護予防短期入所生活介護	4	6	5	5

(次頁へ続く)

(前頁から続き)

サービス区分	R 5 年度	第 9 期		
		R 6 年度	R 7 年度	R 8 年度
介護予防短期入所療養介護（老健）	6	6	6	6
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
介護予防特定施設入居者生活介護	12	13	13	12
介護予防福祉用具貸与	513	507	500	492
特定介護予防福祉用具購入	17	23	22	22
介護予防住宅改修	17	21	21	20
介護予防支援	719	709	699	687

※今後の要支援認定者は、ほぼ横ばいで推移すると推計されており、介護予防サービスの利用者数も全体的に横ばいになると見込まれます。

### ▶ 居宅サービスの利用者数の見込み

(単位：人／月)

サービス区分	R 5 年度	第 9 期		
		R 6 年度	R 7 年度	R 8 年度
訪問介護	553	553	546	531
訪問入浴介護	22	19	19	18
訪問看護	403	399	395	383
訪問リハビリテーション	28	29	29	29
居宅療養管理指導	362	377	369	358
通所介護	703	696	685	671
通所リハビリテーション	669	663	656	639
短期入所生活介護	193	186	182	177
短期入所療養介護（老健）	92	100	98	97
短期入所療養介護（病院等）	6	7	7	7
短期入所療養介護（介護医療院）	9	6	6	6
特定施設入居者生活介護	117	118	115	114
福祉用具貸与	1,258	1,212	1,193	1,162
特定福祉用具購入	23	22	22	22
住宅改修	21	20	19	19
居宅介護支援	2,209	2,164	2,132	2,082

※今後の要介護認定者は減少すると推計されていることから、居宅サービスの利用者数も全体的に減少すると見込まれます。

## 5. 地域密着型サービスの整備方針と利用見込み

令和3年度から令和5年度までの給付実績を基に、第9期計画期間中における地域密着型サービスの整備方針を勘案して「地域密着型サービス」利用者数を推計しました。

### ①地域密着型サービスの整備方針

#### ▶ 第8期計画終了時点での日常生活圏域別地域密着型サービス利用定員総数

第8期計画中は整備を行っておりません。

エリア	日常生活圏域	地域密着型通所介護(定員/日)	認知症対応型通所介護(定員/日)	小規模多機能型居宅介護(登録定員)	認知症対応型共同生活介護(人/月)	地域密着型特定施設入居者生活介護(人/月)	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(人/月)
中央	本渡南	63	0	29	18	0	120
	本渡北	65	0	25	18	0	
	本渡稜南	30	3	29	9	0	
	新和	25	0	29	9	0	
	五和東	18	0	25	9	0	
	五和西	0	0	0	9	0	
西	牛深東	29	15	52	9	0	29
	牛深西	0	15	0	9	0	
	牛深南	15	0	29	18	0	
	天草	27	3	29	9	0	
	河浦	20	12	25	9	0	
東	本渡東	20	0	0	18	0	73
	有明	0	0	29	9	0	
	御所浦	28	3	0	9	0	
	倉岳	43	0	0	9	0	
	栖本	0	3	0	9	0	
合計		383	54	301	180	0	222

#### ▶ 第8期計画終了時点でのその他介護保険施設、高齢者施設の入所(入居)定員総数

(単位：人)

介護老人福祉施設-----	625	養護老人ホーム-----	170
介護老人保健施設-----	378	有料老人ホーム-----	219
介護医療院-----	98	サービス付き高齢者向け住宅-----	34
		軽費老人ホーム-----	100

## ▶ 第9期計画期間中の地域密着型サービスの整備方針

第9期計画期間中の地域密着型サービスの整備にあたっては、適正かつ質の高いサービスを提供する必要があるとの観点から、下記のサービスについては、「公募指定」を行うこととします。

しかし、本計画期間においては、介護保険サービスの基盤整備の必要性は低いとの判断から、新たな基盤整備は行わない方針とし、次期計画以降でのサービス整備の必要性について検討を進めていきます。

### ▼ 認知症対応型共同生活介護

全ての日常生活圏域において整備がなされています。平成27年度より家賃等の負担軽減（P78参照）を実施したこと等もあり、全ての事業所で満床となりましたが、在宅の入居待機者がいない事業所もあります。したがって、第9期計画期間中においては、新たな整備は行わないこととします。

### ▼ 地域密着型特定施設入居者生活介護

市内養護老人ホーム3施設において、熊本県指定の特定施設入居者生活介護のサービス提供がなされていることと、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅、軽費老人ホームの入居者についても、介護サービス事業所でのサービス提供体制が整っていることから、新たな整備は行わないこととします。

### ▼ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

熊本県指定の介護老人福祉施設も含めた市内の介護老人福祉施設において入所待機者が発生していますが、その数は減少傾向にあります。第9期計画期間中においては、新たな整備は行わないこととします。

### ▼ 小規模多機能型居宅介護

本サービスの利用実績が伸びていないことや既存事業所の登録定員に余裕があることから、第9期計画期間中においては、新たな整備を行わないこととします。

### ▼ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護

第8期計画期間中の給付実績等により、新規整備の必要性が見込めないこと等から、第9期計画期間中における整備は実施しないこととします。

ただし、看護小規模多機能型居宅介護については、既存の小規模多機能型居宅介護からの転用の場合は、公募によらず指定を行うこととします。

## ②地域密着型サービスの利用見込みと必要利用定員

(単位：人／月)

▶ 地域密着型介護予防サービス利用者数の見込み		第9期			
サービス区分	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	
介護予防認知症対応型通所介護	2	2	2	2	
介護予防小規模多機能型居宅介護	31	32	32	32	
介護予防認知症対応型共同生活介護	1	1	1	1	

(単位：人／月)

▶ 地域密着型介護サービス利用者数の見込み		第9期			
サービス区分	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	5	5	5	5	
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	
地域密着型通所介護	445	445	434	424	
認知症対応型通所介護	51	50	49	49	
小規模多機能型居宅介護・ 看護小規模多機能型居宅介護	161	175	175	175	
認知症対応型共同生活介護	175	179	179	179	
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	213	222	222	222	

### ▶ 地域密着型介護サービスの必要利用定員

(単位：人／月)

エリア	日常生活 圏域	認知症対応型 共同生活介護		地域密着型特定施設 入居者生活介護		地域密着型介護老人 福祉施設入所者生活介護	
		8期末 現在	9期 整備数	8期末 現在	9期 整備数	8期末 現在	9期 整備数
中央	本渡南	18	0	0	0	120	0
	本渡北	18	0	0	0		
	本渡稜南	9	0	0	0		
	新和	9	0	0	0		
	五和東	9	0	0	0		
	五和西	9	0	0	0		
西	牛深東	9	0	0	0	29	0
	牛深西	9	0	0	0		
	牛深南	18	0	0	0		
	天草	9	0	0	0		
	河浦	9	0	0	0		
東	本渡東	18	0	0	0	73	0
	有明	9	0	0	0		
	御所浦	9	0	0	0		
	倉岳	9	0	0	0		
	栖本	9	0	0	0		
	合計	180	0	0	0	222	0

## 6. 介護予防・日常生活支援総合事業のサービスの利用見込み

総合事業におけるサービスは、市が実施する事業となるため市独自で推計します。推計の方法としては、令和3年度から令和5年度までの給付実績から、利用率を算定し、サービス利用者を推計しました。

### ▶ 介護予防・日常生活支援総合事業利用者数の見込み

(単位：人)

サービス区分	R5年度	第9期		
		R6年度	R7年度	R8年度
訪問介護相当サービス	308	340	340	340
訪問型短期集中サービス	10	10	10	10
通所型自立支援サービス	413	440	440	440
通所型ロコモ認知症予防サービス	94	130	130	130
通所型短期集中サービス	100	100	100	100

### ▶ 訪問型自立支援サービス(旧介護予防訪問介護相当)・通所型自立支援サービス(旧通所型訪問介護相当)の指定方針

サービスの利用対象者となる要支援認定者及び事業対象者の総数については、今後横ばい状態にあると見込んでいます。また、過去の両サービスの利用者数においても、増加傾向はみられないため、今後も現在の利用状況が継続していくものと見込んでいます。

サービス利用者数の増加がみられないため、第9期計画期間中におけるサービス供給量は現状維持で充足すると見込まれます。したがって、第9期計画期間中における指定事業所の新規指定は行いません。

ただし、既存の指定事業所の廃止や休止等によりサービス供給量の不足が生じる場合は、新規指定を行う場合があります。

※今後の報酬改定や令和5年度実績より、第4章の数値は変更になる場合があります。

## 第2節 介護給付の見込み

### ▶ 介護予防サービス

サービス名	単位	R6年度	R7年度	R8年度	第9期計
介護予防訪問入浴介護	給付費（千円）	0	0	0	0
	回数（回）	0	0	0	0
	人数（人）	0	0	0	0
介護予防訪問看護	給付費（千円）	29,528	29,216	28,650	87,394
	回数（回）	689	682	669	2,040
	人数（人）	100	99	97	296
介護予防訪問リハビリテーション	給付費（千円）	2,739	2,477	2,477	7,693
	回数（回）	80	72	72	224
	人数（人）	10	9	9	28
介護予防居宅療養管理指導	給付費（千円）	3,617	3,617	3,504	10,738
	人数（人）	27	27	26	80
介護予防通所リハビリテーション	給付費（千円）	113,844	112,326	110,091	336,261
	人数（人）	268	264	259	791
介護予防短期入所生活介護	給付費（千円）	2,672	2,227	2,227	7,126
	日数（日）	34	29	29	92
	人数（人）	6	5	5	16
介護予防短期入所療養介護（老健）	給付費（千円）	3,544	3,544	3,544	10,632
	日数（日）	41	41	41	123
	人数（人）	6	6	6	18
介護予防短期入所療養介護（病院等）	給付費（千円）	0	0	0	0
	日数（日）	0	0	0	0
	人数（人）	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	給付費（千円）	0	0	0	0
	日数（日）	0	0	0	0
	人数（人）	0	0	0	0
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費（千円）	13,239	13,239	12,134	38,612
	人数（人）	13	13	12	38
介護予防福祉用具貸与	給付費（千円）	32,947	32,504	31,975	97,426
	人数（人）	507	500	492	1,499
特定介護予防福祉用具購入費	給付費（千円）	8,727	8,352	8,352	25,431
	人数（人）	23	22	22	67
介護予防住宅改修	給付費（千円）	19,148	19,148	18,414	56,710
	人数（人）	21	21	20	62
介護予防支援	給付費（千円）	39,018	38,469	37,808	115,295
	人数（人）	709	699	687	2,095
合計	給付費（千円）	269,023	265,119	259,176	793,318

▶ 居宅サービス

サービス名	単位	R6年度	R7年度	R8年度	第9期計
訪問介護	給付費（千円）	321,043	317,158	304,879	943,080
	回数（回）	8,384	8,283	7,965	24,632
	人数（人）	553	546	531	1,630
訪問入浴介護	給付費（千円）	11,857	11,857	11,163	34,877
	回数（回）	79	79	74	232
	人数（人）	19	19	18	56
訪問看護	給付費（千円）	159,793	158,286	152,867	470,946
	回数（回）	3,099	3,069	2,969	9,137
	人数（人）	399	395	383	1,177
訪問リハビリテーション	給付費（千円）	8,965	8,965	8,965	26,895
	回数（回）	251	251	251	753
	人数（人）	29	29	29	87
居宅療養管理指導	給付費（千円）	51,571	50,459	48,950	150,980
	人数（人）	377	369	358	1,104
通所介護	給付費（千円）	694,557	683,011	668,079	2,045,647
	回数（回）	7,466	7,346	7,192	22,004
	人数（人）	696	685	671	2,052
通所リハビリテーション	給付費（千円）	586,331	580,116	564,258	1,730,705
	回数（回）	5,740	5,680	5,533	16,953
	人数（人）	663	656	639	1,958
短期入所生活介護	給付費（千円）	165,304	161,965	157,109	484,378
	日数（日）	1,649	1,615	1,571	4,835
	人数（人）	186	182	177	545
短期入所療養介護（老健）	給付費（千円）	95,944	93,864	92,960	282,768
	日数（日）	756	740	733	2,229
	人数（人）	100	98	97	295
短期入所療養介護（病院等）	給付費（千円）	3,223	3,223	3,223	9,669
	日数（日）	31	31	31	93
	人数（人）	7	7	7	21
短期入所療養介護(介護医療院)	給付費（千円）	5,656	5,656	5,656	16,968
	日数（日）	47	47	47	141
	人数（人）	6	6	6	18
特定施設入居者生活介護	給付費（千円）	252,390	245,970	243,951	742,311
	人数（人）	118	115	114	347
福祉用具貸与	給付費（千円）	170,272	167,404	162,123	499,799
	人数（人）	1,212	1,193	1,162	3,567
特定福祉用具購入費	給付費（千円）	8,940	8,940	8,940	26,820
	人数（人）	22	22	22	66
住宅改修費	給付費（千円）	19,762	18,656	18,656	57,074
	人数（人）	20	19	19	58
居宅介護支援	給付費（千円）	363,972	358,492	349,707	1,072,171
	人数（人）	2,164	2,132	2,082	6,378
合計	給付費（千円）	2,919,580	2,874,022	2,801,486	8,595,088



▶ 地域密着型介護予防サービス

サービス名	単位	R6年度	R7年度	R8年度	第9期計
介護予防認知症対応型通所介護	給付費（千円）	1,189	1,189	1,189	3,567
	回数（回）	12	12	12	36
	人数（人）	2	2	2	6
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費（千円）	27,616	27,616	27,616	82,848
	人数（人）	32	32	32	96
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費（千円）	3,017	3,017	3,017	9,051
	人数（人）	1	1	1	3
合計	給付費（千円）	31,822	31,822	31,822	95,466

▶ 地域密着型介護サービス

サービス名	単位	R6年度	R7年度	R8年度	第9期計
定期巡回・随時対応型訪問介護看護※	給付費（千円）	14,174	14,174	14,174	42,522
	人数（人）	5	5	5	15
夜間対応型訪問介護	給付費（千円）	0	0	0	0
	人数（人）	0	0	0	0
地域密着型通所介護	給付費（千円）	611,898	596,031	580,813	1,788,742
	回数（回）	5,612	5,471	5,337	16,420
	人数（人）	445	434	424	1,303
認知症対応型通所介護	給付費（千円）	64,417	63,606	63,606	191,629
	回数（回）	529	521	521	1,571
	人数（人）	50	49	49	148
小規模多機能型居宅介護	給付費（千円）	427,369	427,369	427,369	1,282,107
	人数（人）	175	175	175	525
看護小規模多機能型居宅介護※	給付費（千円）	0	0	0	0
	人数（人）	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	給付費（千円）	593,347	593,347	593,347	1,780,041
	人数（人）	179	179	179	537
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費（千円）	0	0	0	0
	人数（人）	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	給付費（千円）	757,275	757,275	757,275	2,271,825
	人数（人）	222	222	222	666
合計	給付費（千円）	2,468,480	2,451,802	2,436,584	7,356,866

※本市内には、対象サービス事業所はありませんが、市外の住所地特例施設入居者による利用がありますので、令和5年度の実績を基に見込んでいます。

▶ 施設サービス

サービス名	単位	R6年度	R7年度	R8年度	第9期計
介護老人福祉施設	給付費（千円）	1,920,973	1,920,973	1,920,973	5,762,919
	人数（人）	612	612	612	1,836
介護老人保健施設	給付費（千円）	1,433,468	1,433,468	1,433,468	4,300,404
	人数（人）	440	440	440	1,320
介護医療院	給付費（千円）	568,729	568,729	568,729	1,706,187
	人数（人）	132	132	132	396
合計	給付費（千円）	3,923,170	3,923,170	3,923,170	11,769,510

▶ 総給付費

	単位	R6	R7	R8	第9期計
総給付費	給付費（千円）	9,612,075	9,545,935	9,452,238	28,610,248

※今後の報酬改定や令和5年度実績より、第4章の数値は変更になる場合があります。

## 第3節 地域支援事業の見込み

### ▶ 介護予防・日常生活支援総合事業

事業名		R6年度	R7年度	R8年度	第9期計
① 介護予防・生活支援サービス事業費					
訪問型サービス					
訪問型自立支援サービス	事業費(千円)	78,336	78,336	78,336	235,008
	人数(人)	340	340	340	1,020
訪問型生活援助サービス (住民支え合い活動推進事業)	事業費(千円)	2,500	2,500	2,500	7,500
	事業費(千円)	234	234	234	702
訪問型短期集中サービス	事業費(千円)	234	234	234	702
	人数(人)	10	10	10	30
通所型サービス					
通所型自立支援サービス	事業費(千円)	146,256	146,256	146,256	438,768
	人数(人)	440	440	440	1,320
通所型ロコモ認知症予防サービス	事業費(千円)	15,999	15,999	15,999	47,997
	人数(人)	130	130	130	390
通所型短期集中サービス	事業費(千円)	18,926	18,926	18,926	56,778
	人数(人)	100	100	100	300
介護予防ケアマネジメント					
介護予防ケアマネジメント	事業費(千円)	32,084	32,084	32,084	96,252
	人数(人)	420	420	420	1,260
② 一般介護予防事業費					
介護予防普及啓発事業	事業費(千円)	8,107	8,002	7,889	23,998
地域介護予防活動支援事業	事業費(千円)	5,327	5,258	5,184	15,769
地域リハビリテーション活動支援事業	事業費(千円)	1,507	1,487	1,466	4,460
合計		309,276	309,082	308,874	927,232

▶ 包括的支援事業・任意事業

(単位：千円)

事業名	R6年度	R7年度	R8年度	第9期計
<b>① 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</b>				
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)	186,990	184,559	181,959	553,508
任意事業	17,407	17,180	16,938	51,525
<b>② 包括的支援事業（社会保障充実分）</b>				
在宅医療・介護連携推進事業	3,891	3,840	3,786	11,517
生活支援体制整備事業	36,266	35,794	35,290	107,350
認知症初期集中支援推進事業	2,220	2,192	2,161	6,573
認知症地域支援・ケア向上事業	14,483	14,294	14,093	42,870
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	416	411	405	1,232
合計	261,673	258,270	254,632	774,575

▶ 地域支援事業 総計

(単位：千円)

事業名	R6年度	R7年度	R8年度	第9期計
介護予防・日常生活支援総合事業	309,276	309,082	308,874	927,232
包括的支援事業・任意事業	261,673	258,270	254,632	774,575
合計	570,949	567,352	563,506	1,701,807

※今後の報酬改定や令和5年度実績より、第4章の数値は変更になる場合があります。

## 第4節 介護保険給付費等総額

### ▶ 標準給付費の見込み

(単位：千円)

区分	R6年度	R7年度	R8年度	第9期計
総給付費	9,612,075	9,545,935	9,452,238	28,610,248
特定入所者介護サービス費等給付費 (財政影響額調整後)	430,459	424,863	418,878	1,274,200
高額介護サービス費等給付費 (財政影響額調整後)	250,865	247,603	244,115	742,583
高額医療合算介護サービス費等給付費	33,484	33,049	32,583	99,116
審査支払手数料	9,371	9,250	9,119	27,740
合計【標準給付費見込額】	10,336,254	10,260,700	10,156,933	30,753,887

※特定入所者介護サービス費等給付費、高額介護サービス費等給付費については、介護保険法の改正に伴い、所得段階に応じて利用者負担額の見直しが行われます。表中の見込額は、これによる財政影響額を調整した額です。

### ▶ 地域支援事業費の見込み

(単位：千円)

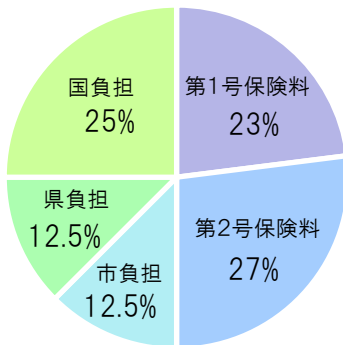
区分	R6年度	R7年度	R8年度	第9期計
地域支援事業費見込額	570,949	567,352	563,506	1,701,807
介護予防・日常生活支援総合事業費	309,276	309,082	308,874	927,232
包括的支援事業・任意事業費	261,673	258,270	254,632	774,575

# 第5節 介護保険料の設定

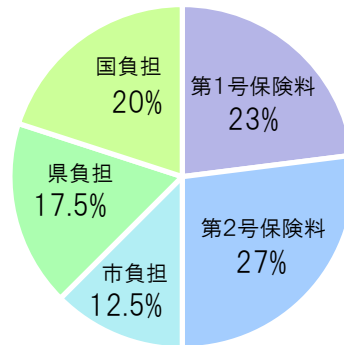
## 1. 介護保険料の算定

介護保険制度は、介護を必要とする方が、住み慣れた地域で能力に応じて自立した日常生活が送れるよう社会全体で支える制度です。介護保険給付の費用と地域支援事業の総合事業の費用は、50%が公費負担（国・県・市負担）、残りの50%を第1号被保険者（65歳以上高齢者）の介護保険料で23%、第2号被保険者（40歳から64歳）の介護保険料で27%に分けて負担することとなります。また、地域支援事業の包括的支援事業・任意事業の費用は、第2号被保険者の介護保険料負担が無いため、77%を公費負担、残りの23%を第1号被保険者の介護保険料で負担することとなります。

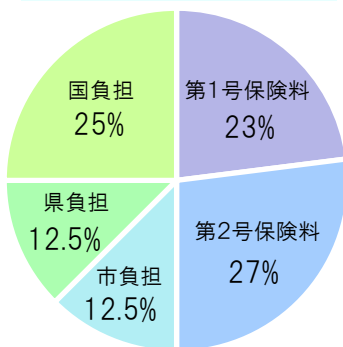
居宅給付費の財源内訳



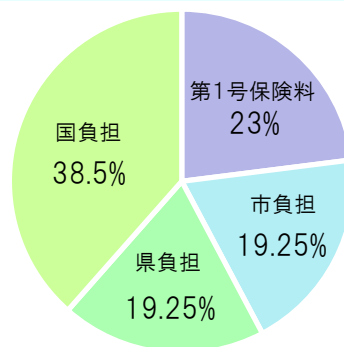
施設給付費の財源内訳



総合事業の財源内訳



包括的支援・任意事業の財源内訳



介護保険給付費見込み等から算定した第1号被保険者の介護保険料につきましては、今後示される国の介護報酬改定の影響や財政調整基金の取り崩し等を踏まえて算定します。

第8期（R3～R5）の  
保険料基準月額  
5,800円



第9期（R6～R8）の  
保険料基準月額  
※今後、お示しします。

# 第 5 章 計画の推進体制

## 1. 市民、サービス提供機関、行政の役割

本計画の基本理念は、地域全体の目標として、地域を支える市民、サービス提供機関、行政が相互に連携し、それぞれの役割を果たすことを目指しています。この理念を達成するために、次に掲げる役割が求められます。

### (1) 市民の役割

尊厳ある生活や幸福の追求は、個々人の自助努力が前提となります。市民は、常に健康の維持や増進を図るとともに、医療や介護が必要な状態になった場合でも、できるかぎり自立した生活が送れるよう努力することが大切です。

また、支えあう地域社会の形成のため、社会を構成する一因として、様々なかたちでの地域の支えあいに積極的に参加していくことが求められます。

### (2) サービス提供機関の役割

公的サービスの担い手として、社会的役割の重要性を十分理解し、地域とのつながりを保ち、地域福祉活動に貢献することが求められます。また、サービスの質を高めると同時に、異なる介護サービスの提供機関とも連携し、利用者の生活の支援や健康の維持において、その役割を担うことで、十分な効果を発揮するよう努める必要があります。

### (3) 行政の役割

本計画を推進するため、主な取り組みとして掲げた事業を効率的に運営していくとともに、市民やサービス提供機関の活動体制を支援していきます。事業の運営にあたっては、厳しい財政状況を踏まえ、計画の進捗状況を検証し、より効果的な運営を推進します。また、高齢化の進展に伴い、多様化する高齢者のニーズに対応することが極めて重要です。行政には、支援体制の充実強化を図り、地域全体で多様な主体によるサービス提供体制を構築し、高齢者が暮らしやすい環境を整備する義務があります。

## 2. 庁内関係部局の連携強化

高齢者の社会的孤立を解消するため、今までの介護予防に加え、誰でも集える地域の居場所を創出し、人とのつながりを回復させることが重要です。行政内部では、介護保険サービス利用者(被保険者)と密接に関連する保健・医療・福祉の施策を担う関係部局はもとより、まちづくり関係部局や各支所と連携し、高齢者が求める地域の実現を推進します。

### 3. 進捗状況の点検

本計画の進捗状況を客観的に評価し、総合的な高齢者保健福祉の推進方法などを検討するため、被保険者などの市民代表、保健・医療・福祉関係者、学識経験者などで構成する「天草市高齢者保健福祉事業審議会」において、PDCA サイクル（計画の作成－実施－点検・評価－改善）による進捗管理を進めていきます。

本計画で定めた目標が未達成であった場合は、その理由を調べ、具体的な改善策や目標の見直しを検討します。

また、「地域包括支援センター運営協議会」及び「地域密着型サービス運営委員会」についても、前述の審議会に機能を持たせ、着実な計画の推進や円滑な事業運営を図っていきます。

#### ▶ 重点的取組と目標について

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。

本市では高齢者人口に大きな変化はありませんが、支える世代は大きく減少していくこと、要介護認定者に認知症を有する人の割合もやや増加していくという現状を踏まえ、以下の取組みを本計画期間中の目標を定め、介護保険法に基づく実績評価を毎年度行い、PDCA サイクルによる取組みを進めます。

#### （１）被保険者の自立支援、介護予防又は重度化防止に関する事項

##### 取組 1：地域ケア会議

目標		R6	R7	R8	掲載頁
個別事例検討数 300 件／年		300 件	300 件	300 件	P48

##### 取組 2：認知症予防に資する取組

目標	項目	R6	R7	R8	掲載頁
地域における認知症予防活動の実践及びみまもりあい活動を行う「脳いきいきサポーター」の養成を継続するとともに、養成したサポーターの活動率 8 割以上を維持します。	脳いきいきサポーター数（人）	475	500	525	P72
	活動者数（人）	380	400	420	

#### （２）介護給付費の適正化

##### 取組：介護給付適正化に係る各取組

目標		掲載頁
認定調査票の点検、医療情報との突合・縦覧点検については、全件点検を継続し、ケアプラン点検は居宅サービス利用者の 10%以上を点検することを目標とし、その他の取組みは天草市介護給付適正化計画に定めます。		P66



