

長洲町高齢者福祉計画及び
第8期介護保険事業計画

令和3年3月

長洲町

ごあいさつ

急速に進む高齢化が、わたしたちの暮らしにさまざまな影響を及ぼしています。わが国の高齢化率（総人口に占める65歳以上人口の比率）をみてみますと、平成28年には27%を超え、4人に1人が65歳以上の高齢者という状況となっています。

このような中、本町の高齢化率は現在35.5%（令和2年10月現在）に達しており、さらに「団塊の世代」が75歳以上の後期高齢者となる2025年（令和7年）には37.0%を超えると予想されています。一方、世帯数は増加傾向にありますが、核家族化を反映して、1世帯当たり人員は減少傾向が続いております。

このように進む社会環境の変化に対応して、本町では、総合振興計画で掲げたまちの将来像である『みんなの力で、夢・希望・活力・安全・安心のあるまち』を踏まえ、共に助け合い、高齢者が生き生きと暮らす「健康長寿の地域づくり」を目指し、さまざまな取り組みを行ってきました。

今回の長洲町高齢者福祉計画及び第8期介護保険事業計画においては、令和3年度から令和5年度までの3年間の計画期間とし、介護保険法第117条に基づき、国の介護保険事業に係わる基本方針を踏まえ、本町の高齢者が今まで以上に健康で幸せに暮らせることを念頭に置いて策定しました。

内容的には、第5期から取り組んできた地域包括ケアシステム（医療・介護・予防・住まい・生活支援）の深化・推進に向けた高齢者福祉の充実や医療と介護をはじめとした連携体制の構築強化などを盛り込み、令和7年度を見据えた中長期的視野に立った施策展開を目指しております。

また、介護保険制度の改正に伴い、高齢者の自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取り組みを推進することで、本町の高齢者がより一層活力にあふれ、自立した生活を送ることができるまちづくりを図っていくこととなります。

最後に、本計画の策定にあたり、ご審議いただいた運営協議会の委員の皆様をはじめ、アンケート等にご協力いただきました町民の皆様方に深く感謝申し上げます。

令和3年3月

長洲町長 中逸 博光

目 次

総 論

第1章 計画策定にあたって	1
第1節 計画策定の概要	1
1. 計画策定の背景・目的	1
2. 計画の性格	2
3. 計画の期間	2
4. 各種計画との関連	3
第2節 計画策定体制と策定方法	4
1. 計画の策定体制	4
2. アンケートの実施	4
3. 日常生活圏域の設定	4
第3節 高齢者を取りまく状況	6
1. 高齢者の現状	6
2. 世帯数の推移	8
3. 要支援・要介護者の状況	9
4. 介護サービス利用の推移	12
第2章 施策の方向	15
第1節 計画の基本理念	15
第2節 計画の基本目標	15
第3節 計画の体系	16

各 論

第1章 高齢者福祉計画の内容と方向性	18
第1節 地域における生活支援体制を充実させ高齢者の自立生活を支える	18
1. 地域包括ケアシステムの推進	18
2. 地域ケア会議の推進	19
3. 社会全体での支え合いの推進	20
4. ボランティア活動の推進	21
第2節 介護予防の強化で高齢者の健康生活を守る	21
1. 介護予防・健康づくり活動へ向けた情報提供	21
2. 介護予防・健康づくり活動へ向けた機会・場の提供	22
第3節 認知症高齢者とその家族への支援を強化する	27
1. 認知症高齢者・家族への支援	27
2. 認知症高齢者の権利擁護・虐待防止	28
第4節 在宅医療と介護の連携強化で高齢者を支える	23
1. 玉名郡市医師会との連携による支援	23
2. 町内医療機関との連携による支援	26

3. 長洲町介護サービス事業者連絡協議会との連携による支援	28
第5節 高齢者の生きがいづくりと社会参加を促進する	29
1. 高齢者の就労支援	29
2. 社会参加活動の推進	29
3. 生涯学習の充実	30
第6節 高齢者にとって安全で快適な居住環境づくり	31
1. 住まいの整備	31
2. 安全・安心な暮らしの確保	32
3. 介護保険サービスの質の向上・持続可能性の確保	33
第7節 防災・感染症対策の強化する	34
1. 災害時の避難対策	34
2. 感染症対策	34
第2章 介護保険事業計画	35
第1節 高齢者数と要支援・要介護者数の将来推計	35
1. 総人口と高齢者人口の将来推計	35
2. 高齢化率の将来推計	36
3. 要支援・要介護者数の将来推計	37
第2節 介護保険サービスの基盤整備	38
1. サービスごとの利用量の実績と見込み等	38
2. サービス種類別給付費の推計	50
第3節 地域支援事業の取組	53
1. 地域支援事業の目的と概要	53
2. 介護予防・日常生活支援総合事業について	53
3. 包括的支援事業の推進	56
4. 地域支援事業の運営財源と費用	62
第4節 自立支援・重度化防止への取組	64
第5節 給付の適正化（介護給付適正化計画）	65
第3章 第1号被保険者保険料の見込み	66
第1節 保険料算定の流れ	66
1. 保険料の財源	66
2. 保険料算定の方法	67
3. 標準給付費の見込み	68
4. 地域支援事業費の見込み	69
5. 所得段階別加入者数の見込み	70
6. 第1号被保険者の介護保険基準額の算定	71
7. 所得段階別の保険料の設定	72
資料編	
1. 日常生活圏域ニーズ調査結果	73

2. 在宅介護実態調査結果	77
3. 長洲町介護保険運営協議会委員名簿	80
4. 計画策定の経緯	81

第1章 計画策定にあたって

第1節 計画策定の概要

1. 計画策定の背景・目的

わが国は、医療技術の進歩による平均寿命の延びなどによって、世界的にも例をみない長寿社会となっています。これに伴い高齢化も年々進み、令和2年9月15日現在、65歳以上の高齢者は3,617万人（総務省統計局調べ）となり、高齢化率（65歳以上人口の占める割合）も28.7%（同）を記録しました。これは「団塊の世代」（昭和22年～24年の第1次ベビーブーム期に出生した世代）の人たちが、65歳に達したことによるものと考えられています。

さらに、「団塊の世代」が75歳以上となる2025年（令和7年）には、75歳以上の後期高齢者人口が2,000万人を突破すると予測されています。高齢者人口の増加は、ひとり暮らしの高齢者や高齢の夫婦のみ世帯が増えることにつながり、家族関係や地域社会が大きく変容することが予想されています。

わが国では、こうした高齢化の進展に伴うさまざまな課題の解決を図るため、社会全体で高齢者介護を支える仕組みとして、平成12年に介護保険制度を創設しました。介護保険制度は、「社会保障構造改革の第一歩」として位置づけられ、医療と老人福祉を「総合化」した新たな制度としてスタートしました。

その後、介護保険は社会情勢の動向に合わせて、随時改正が行われてきました。

平成24年度の改正では、介護保険施設から「介護療養型医療施設」が将来はなくなるのが決められるとともに、「自立の支援」の視点から自立支援型ケアマネジメントや地域包括ケアへの取り組みが提起されています。

また、平成27年度には「地域包括ケアシステム」の充実・強化に向け、「在宅医療・介護の連携の推進」「認知症施策の推進」「地域ケア会議の推進」などの大幅な制度改正が行われました。

さらに、平成29年度の新たな制度改正では、「保険者機能の強化等による自立支援・重度化防止に向けた取り組みの推進」「要介護者に対し、長期療養のための医療と日常生活上の世話を一体的に提供する介護保険施設の創設」「現役世代並みの所得のある者の利用者負担割合の見直し」などの改正が行われ、令和7年を見据えて「地域包括ケアシステム」のより一層の充実・強化が求められています。

このような社会状況や制度改革を踏まえ、「長洲町高齢者福祉計画及び第8期介護保険事業計画」は、本町の高齢者に健康で活力ある自立生活を提供するために策定されました。本計画をもとに、令和7年までの中長期的視野で、高齢者の「健康長寿」のための事業に取り組んでいきます。

2. 計画の性格

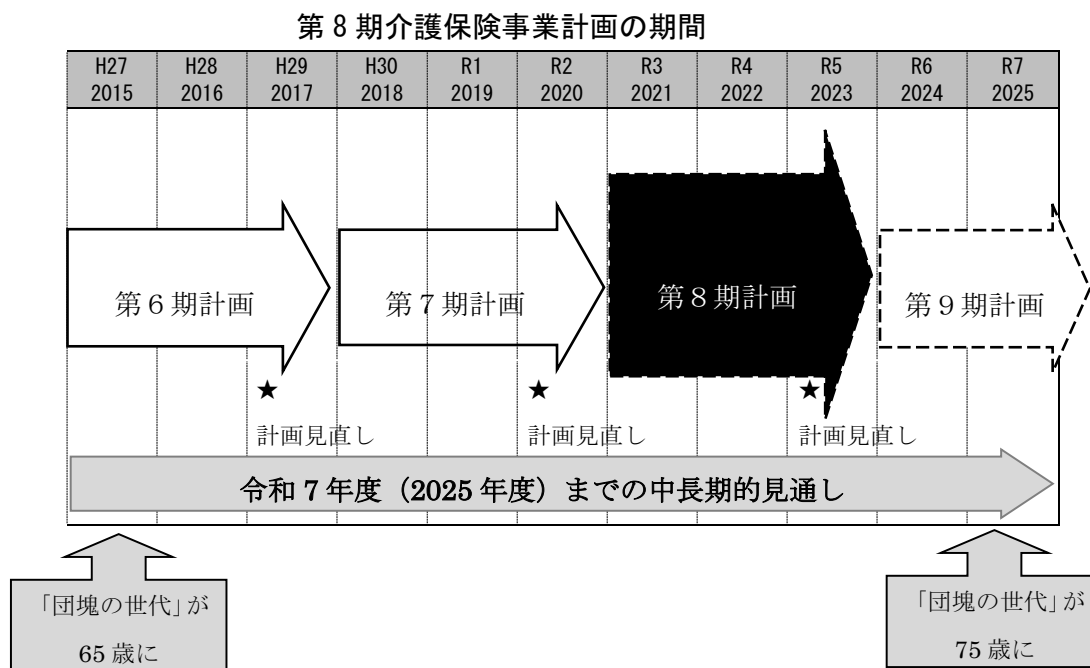
本計画は、介護保険法第 117 条に基づく計画であり、国の介護保険事業に係わる基本方針を踏まえつつ、令和 7 年における本町の高齢者のあるべき姿を念頭に置いて策定したものです。

3. 計画の期間

本計画は、令和 3 年度から令和 5 年度までの 3 年間に計画期間とします。

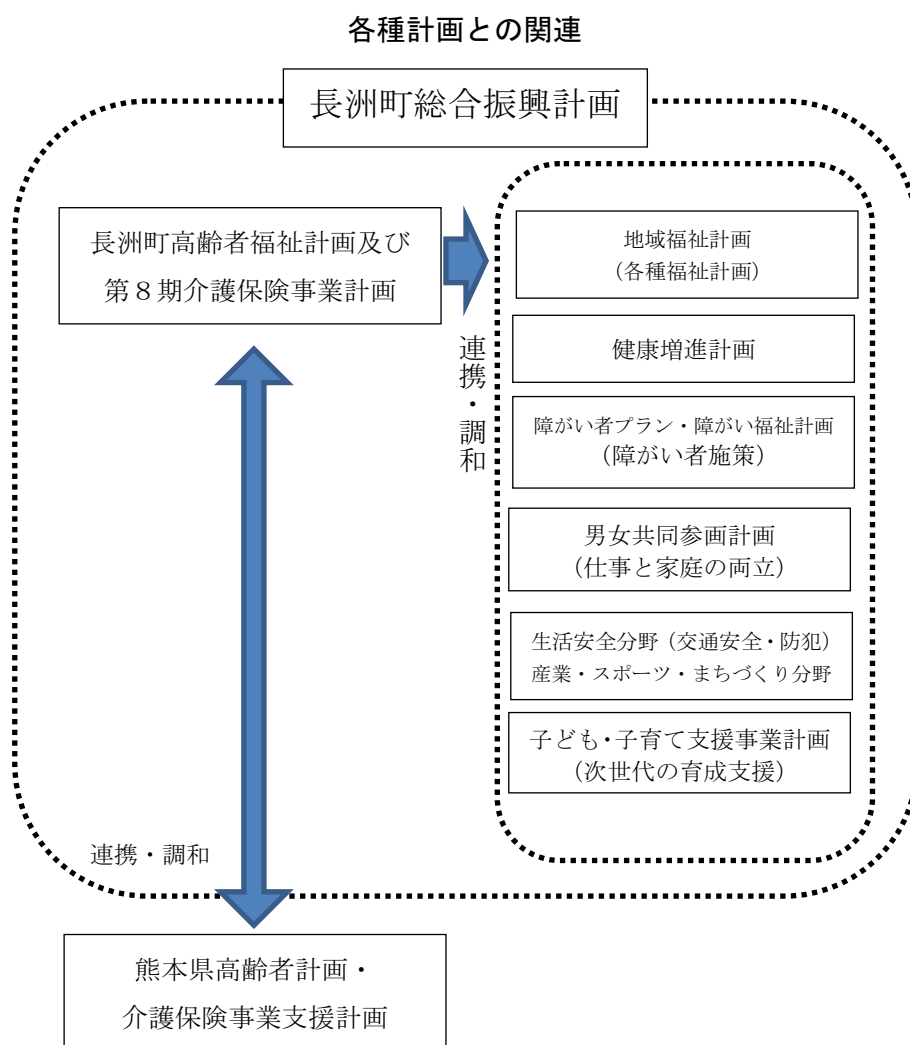
また、第 5 期から開始された地域包括ケア実現のための方向性を継承しつつ、第 6 期で整備を進めた在宅医療と介護の連携を強化していく計画と位置づけています。

さらに、本計画の 3 年間は、「団塊の世代」が 75 歳以上の後期高齢者となる 2025 年（令和 7 年）を見据えて、中長期的な視野に立った施策の展開を図る期間ととらえています。



4. 各種計画との関連

本計画の策定にあたっては、「長洲町総合振興計画」との整合性をとるとともに、「健康増進計画」、「障がい者プラン」、「障がい福祉計画」、「男女共同参画計画」、「地域福祉計画」、「子ども・子育て支援事業計画」など、本町での高齢者支援と福祉・保健、地域社会での暮らしを守り、生活を豊かにするための各種施策・計画との連携・調和を図っています。また、熊本県の「高齢者福祉計画・介護保険事業支援計画」にも配慮しています。



第2節 計画策定体制と策定方法

1. 計画の策定体制

計画策定にあたっては、高齢者福祉施策に関して幅広い意見を聴くため、学識経験者、医療機関、駐在員会、民生委員・児童委員協議会、老人クラブ連合会、食生活改善推進協議会、被保険者代表、介護サービス事業所の関係する保健・医療・福祉各分野の代表者を委員とする「長洲町介護保険運営協議会」において、介護保険サービスの利用量や介護保険料の設定などについて審議を行いました。

また、「長洲町介護保険運営協議会」においては、計画・施策の進捗状況の点検、結果などの評価を行うとともに、課題解決のための協議を行います。このほか、地域包括ケアの拠点となる地域包括支援センターの運営について、中立性の確保、人材確保の支援などの観点から、地域包括支援センターの円滑かつ適正な運営について評価を行います。

さらに、地域密着型サービスの指定、地域密着型サービスの指定基準及び介護報酬を設定する場合や地域密着型サービスの質の確保、運営評価、その他町長が地域密着型サービスの適正な運営を確保する観点から必要であると判断した事項について協議します。

2. アンケートの実施

「長洲町高齢者福祉計画及び第8期介護保険事業計画」策定にあたって、本町の要介護認定を受けていない高齢者（65歳以上）の生活機能のリスク状況や地域活動の参加状況などを日常生活圏域ごとに把握するために、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」を実施しました。

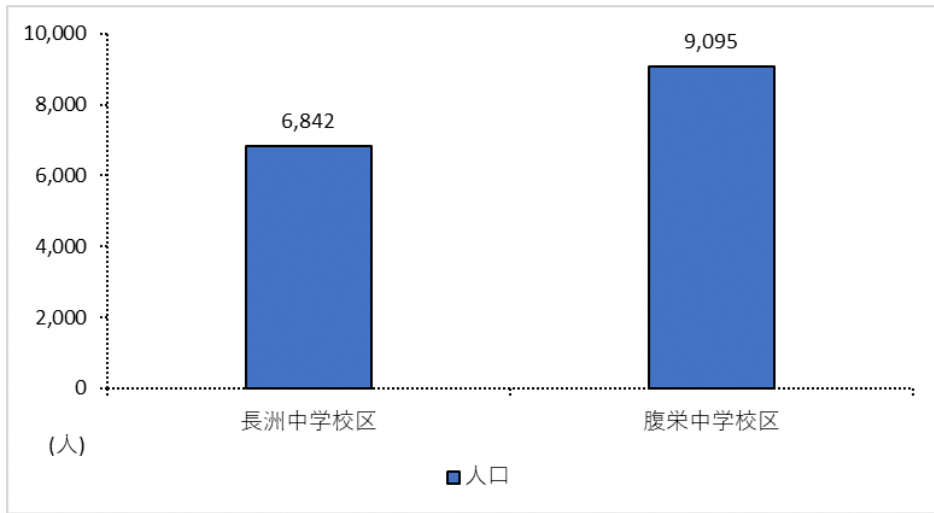
さらに要支援・要介護認定を受けており、かつ在宅生活をしている高齢者の日頃の介護状況や主な介護者の就労状況などを把握するために、「在宅介護実態調査」を実施しました。

3. 日常生活圏域の設定

介護保険事業においては、町内の日常生活圏域ごとに、計画的に介護サービスの整備を図ります。それによって、町全域を単位として個々の施設を整備する「点の整備」ではなく、身近な生活圏域でサービス拠点が連携する「面の整備」を進めるとともに、地域住民が公共サービスを含めたさまざまなサービスの担い手として参加し、コミュニティの再生や地域活性化を図っていきます。

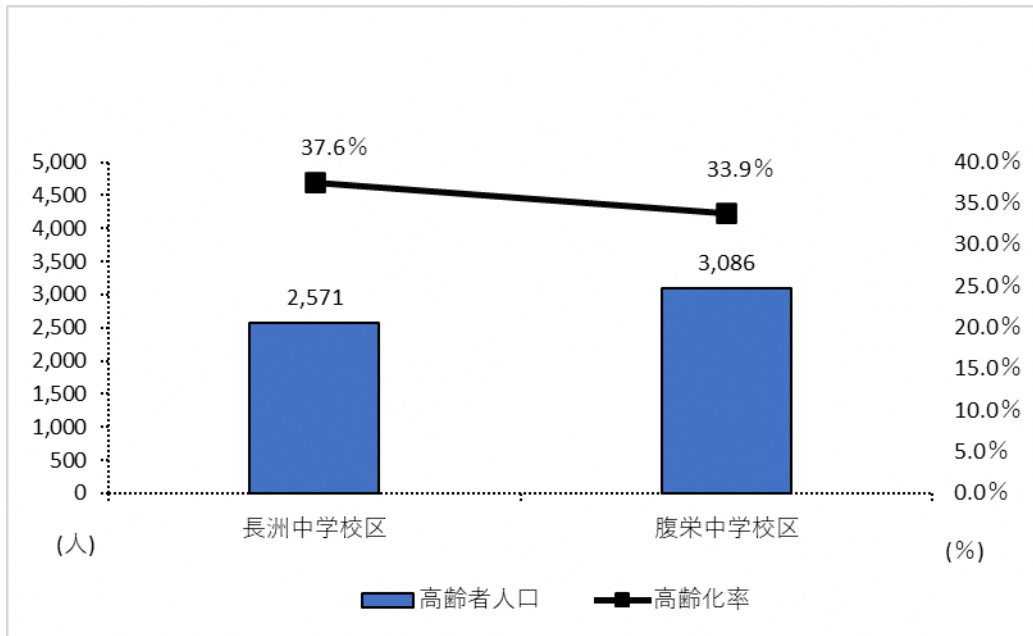
本町においては、地理的条件、人口、交通事情、その他の社会的条件、介護サービスの整備状況などを総合的に考慮して、「長洲中学校区」、「腹栄中学校区」の2つの日常生活圏域を設定しています。

日常生活圏域別の人口



※資料：長洲町福祉保健介護課、令和2年10月1日現在の住民基本台帳より。

日常生活圏域別の高齢者人口・高齢化率



※資料：長洲町福祉保健介護課、令和2年10月1日現在の住民基本台帳より。

第3節 高齢者を取りまく状況

1. 高齢者の現状

(1) 総人口と高齢者数の推移

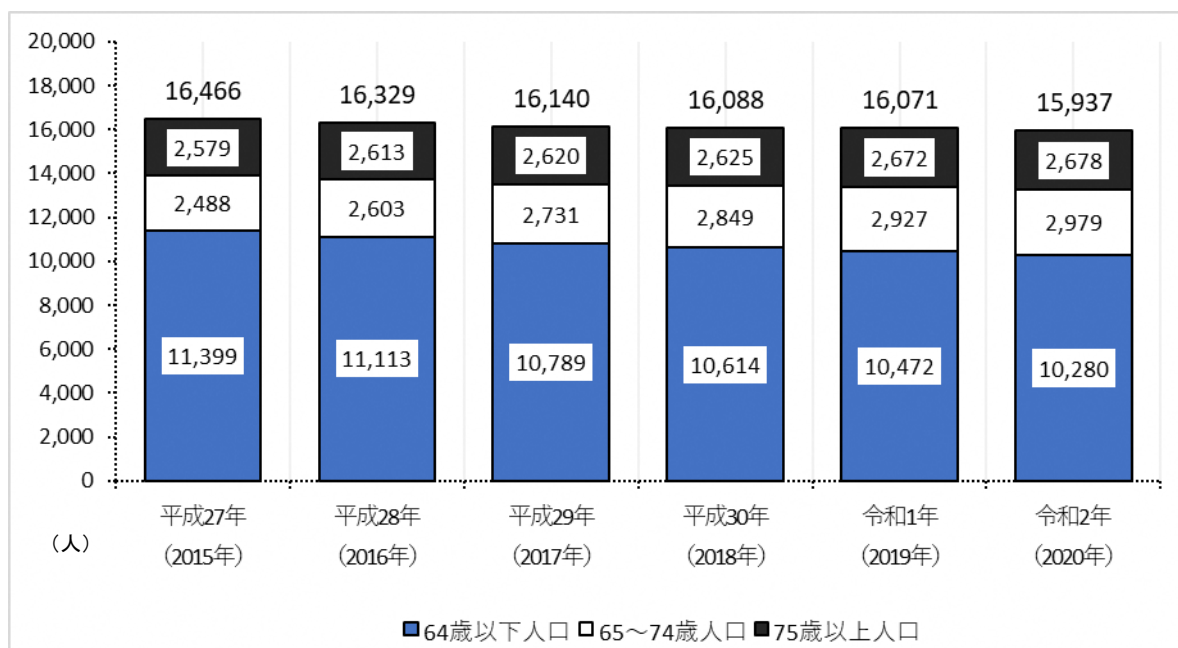
平成27年以降の本町の総人口は、年々減少しており、令和2年には15,937人となっています。

総人口の内訳をみると、64歳以下の人口については、平成27年から令和2年の間に減少しており、平成29年以降は11,000人を下回っています。

65歳～74歳の前期高齢者人口、75歳以上の後期高齢者人口については、いずれも平成27年以降増加しており、令和2年には前期高齢者は2,979人、後期高齢者は2,678人に達しています。

なお、65歳以上の高齢者人口についてみると、平成27年から令和2年までの5年間に590人の増加し、5,657人となっています。

総人口の推移



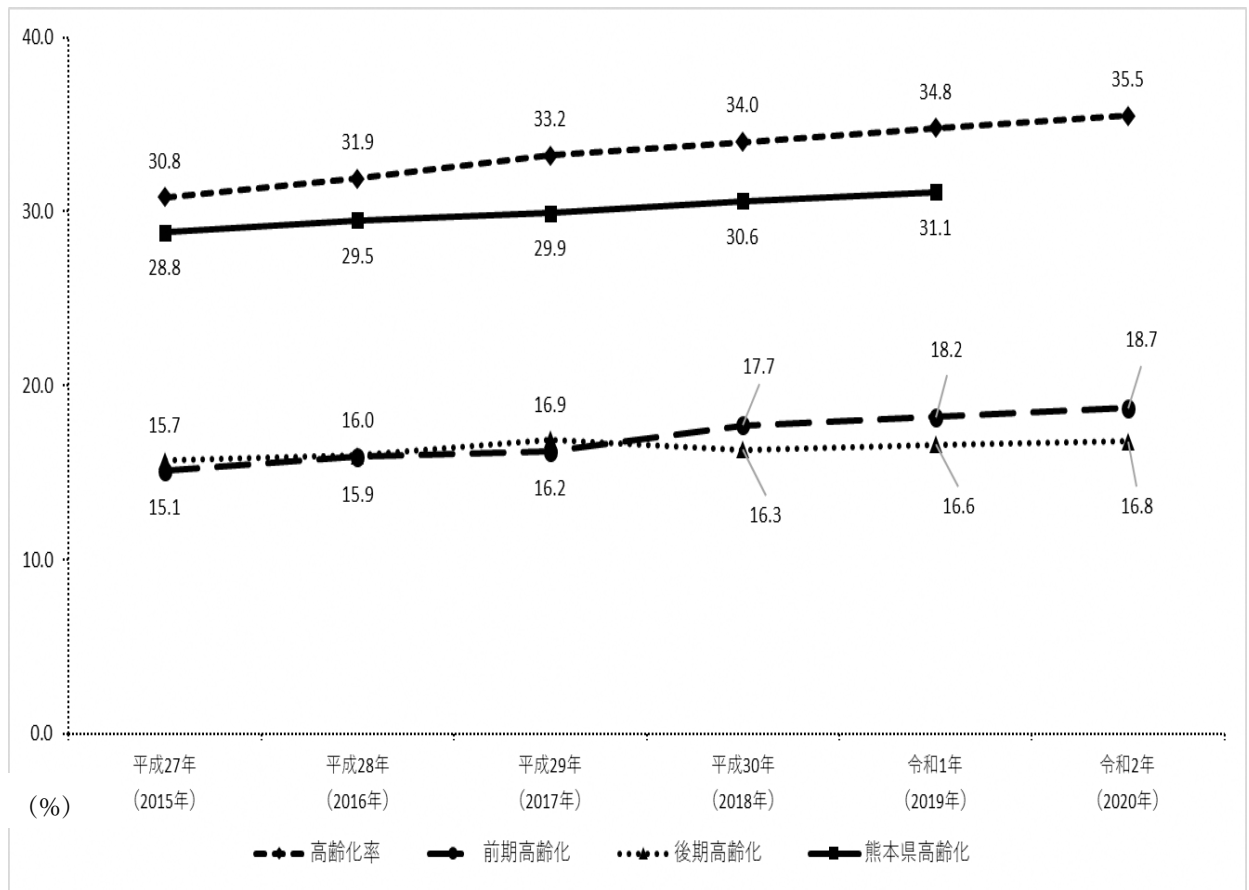
※資料：長洲町福祉保健介護課、各年10月1日現在の住民基本台帳より。

(2) 高齢化率の推移

平成27年以降の本町の高齢化率（総人口に占める65歳以上の高齢者数の比率）は、令和2年まで年々増加しており、平成27年に30.0%を突破し、令和2年には35.5%に達しています。

高齢化率の内訳をみると、65歳～74歳の前期高齢化率、75歳以上の後期高齢化率ともに、平成27年以降増加しており、令和2年には前期高齢化率は18.7%、後期高齢化率は16.8%に達しています。

本町と熊本県全体の高齢化率を比較すると、本町が熊本県を上回っており、その差は年々広がる傾向にあります。



※資料：長洲町福祉保健介護課、各年10月1日現在の住民基本台帳より。

※熊本県の高齢化率は熊本県統計調査課より、各年10月1日現在。

2. 世帯数の推移

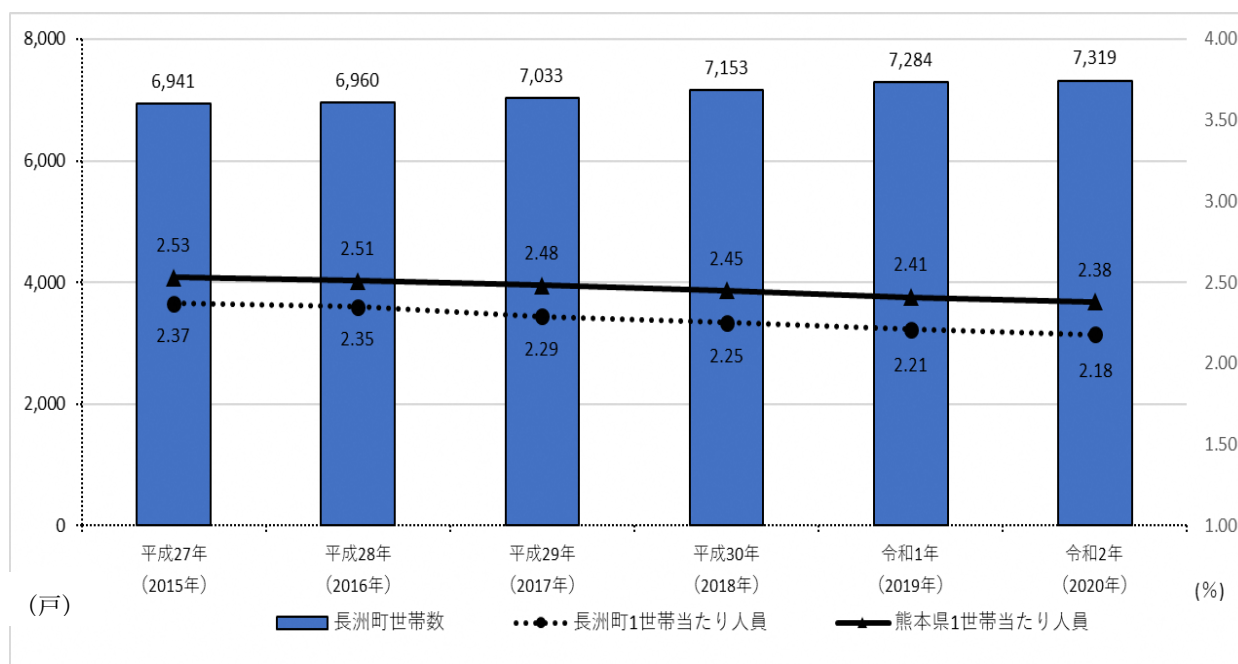
(1) 世帯数と1世帯当たり人員数の推移

平成27年以降の本町の世帯数は、年々増加しており、令和2年には7,319世帯に達しています。これは平成27年と比べると、5年間で378世帯の増加となります。

また、総人口を世帯数で割った1世帯当たり人員数は減少しており、令和2年には2.18人となっています。これは平成27年と比べると、5年間で0.19人の減少となり、少子化などによる核家族化が徐々に進んでいることがうかがえます。

なお、熊本県全体の1世帯当たり人員数（熊本県統計調査課調べ、各年10月1日現在）は、本町の1世帯当たり人員数を上回っております。

世帯数と1世帯当たり人員数の推移



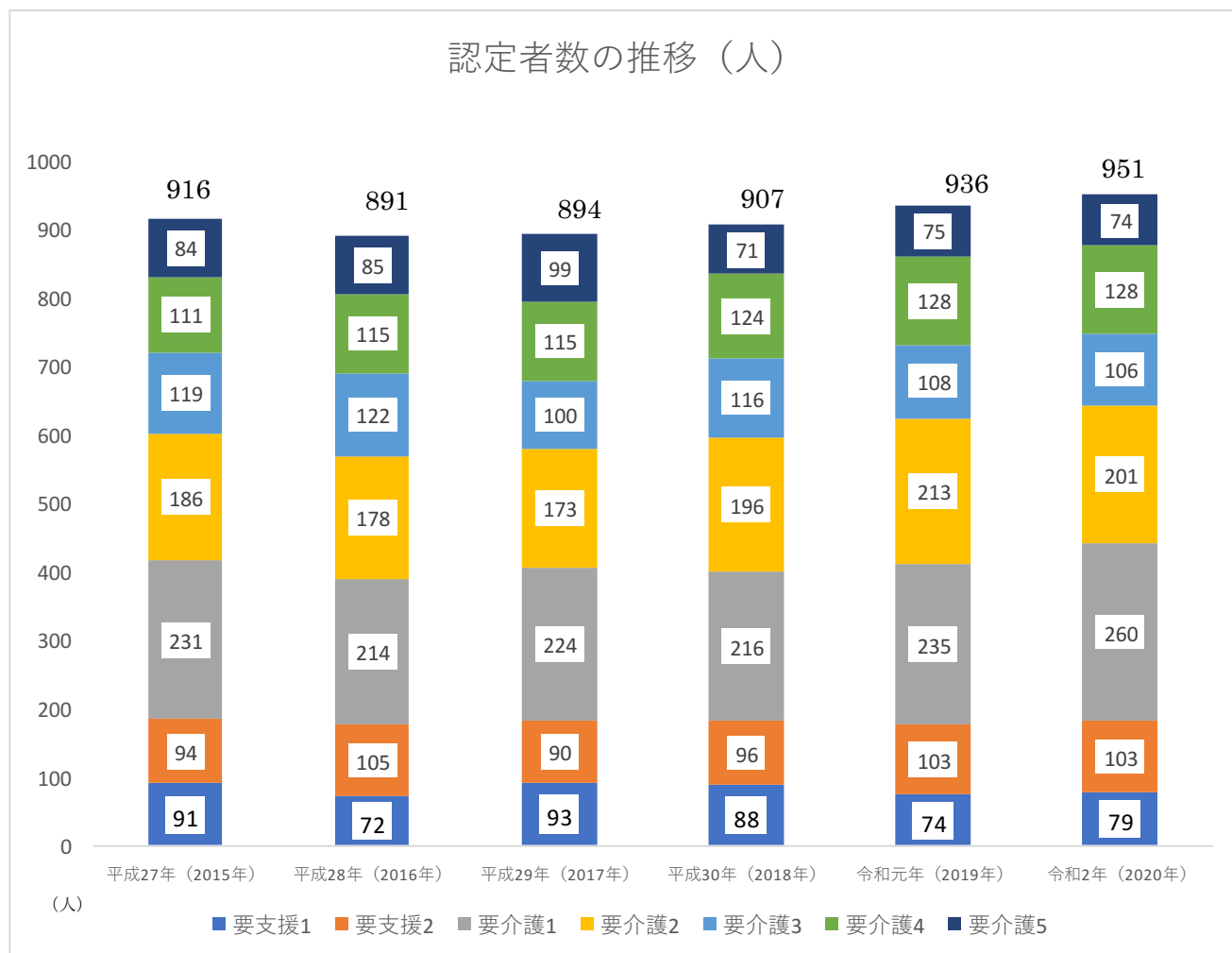
※資料：長洲町福祉保健介護課、各年10月1日現在の住民基本台帳より。

3. 要支援・要介護者の状況

(1) 要支援・要介護者数の推移

要支援・要介護者数は、平成27年から令和元年の5年間でみると増加傾向にあり、令和元年には936人となっています。これは平成27年と比べると、4年間で20人の増加となります。

内訳をみると、要支援2・要介護1・要介護2及び要介護4は、平成27年から令和元年の5年間で増加しており、要支援1と要介護3及び要介護5は平成27年から令和元年の5年間で減少しています。



※資料：長洲町福祉保健介護課、現状と推移（各年度3月末現在）より。

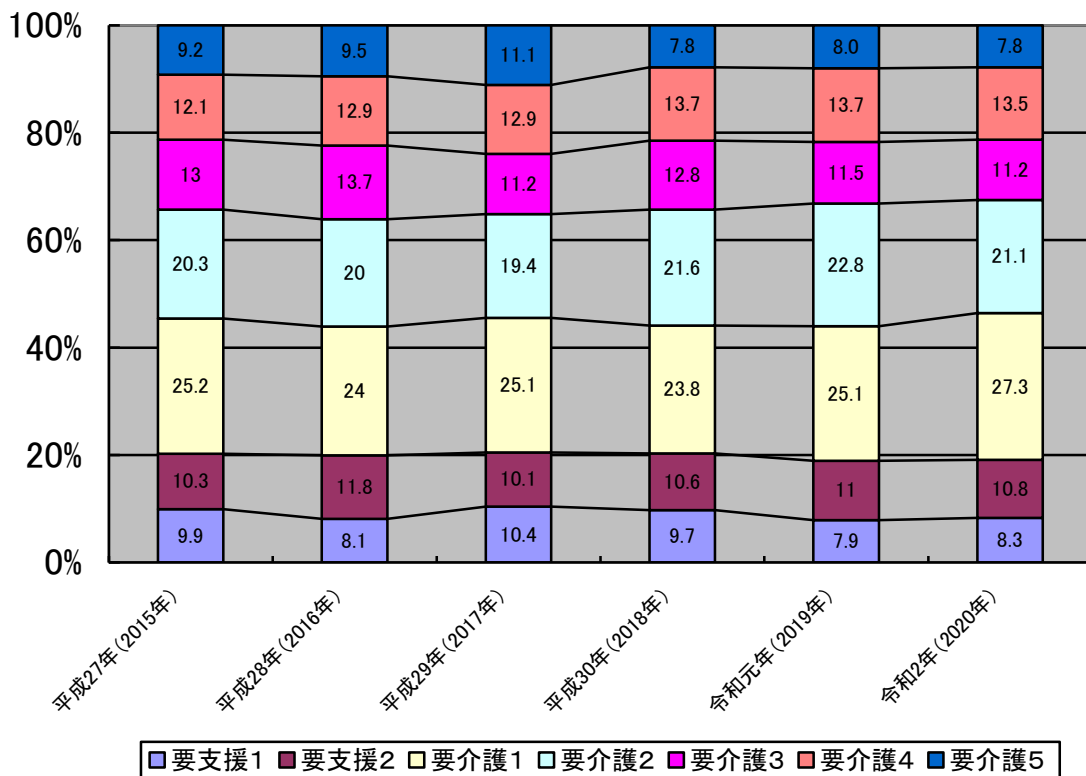
(2) 要支援・要介護度別構成比の推移

平成 27 年以降の要支援・要介護度別構成比の推移をみると、要介護 1 及び要介護 2、要介護 4 は、平成 27 年からの 5 年間で 1～2 ポイント増加しています。要支援 1 は、5 年間で横ばい、それ以外は 5 年間で減少しています。

なお、熊本県全体の要支援・要介護度別構成比（平成 31 年 4 月末現在、介護保険事業報告）は、要支援 1 が 12.0%、要支援 2 が 13.6%、要介護 1 が 22.4%、要介護 2 が 17.8%、要介護 3 が 13.1%、要介護 4 が 12.6%、要介護 5 が 8.6%で、同じ平成 30 年で比べると、本町では要支援 1・2 の構成比の低さと要介護 2 での高さが目立っています。

要支援・要介護度別構成比の推移

要支援・要介護度別構成比の推移



※資料：長洲町福祉保健介護課、介護保険事業状況報告書（各年 9 月末現在）より。

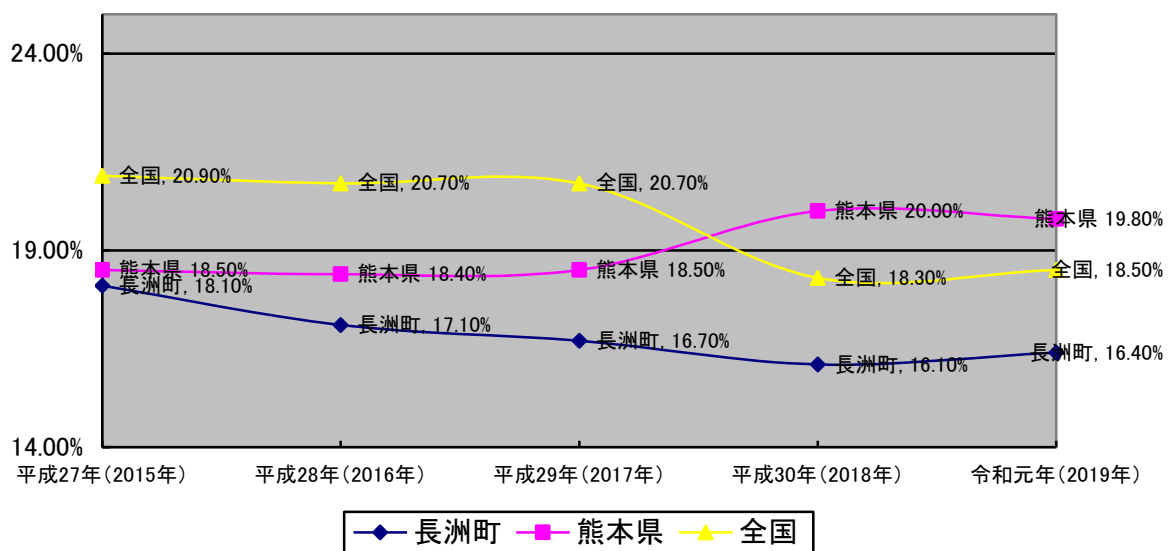
(3) 要介護認定率の推移

平成27年以降の要介護認定率の推移をみると、年々減少しており、平成30年には16.1%となっています。

平成30年度以降の熊本県全体の認定率は約20%、全国の認定率は約18%台で推移しているのに対して、本町の認定率は16%台で推移しています。

要介護認定率の推移

要介護認定率の推移



※資料：長洲町福祉保健介護課、現状と推移（各年度3月末現在）より。

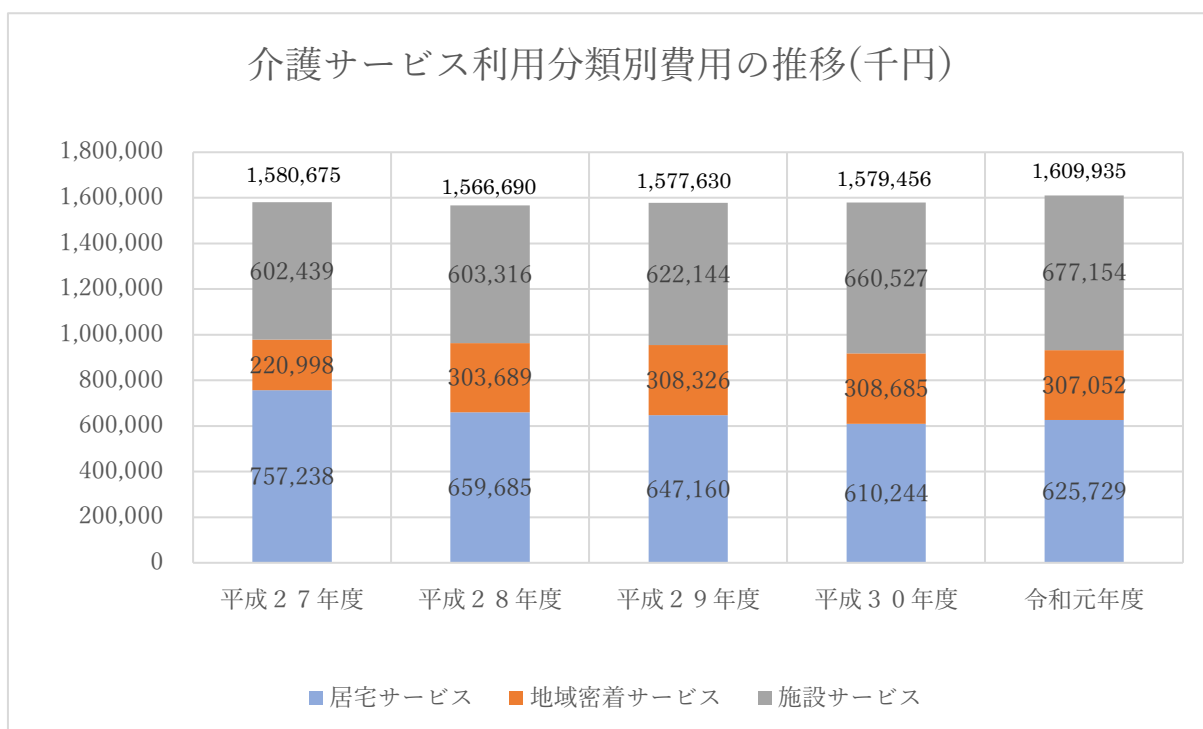
※要介護認定率 = 要介護認定者数 ÷ 高齢者数

4. 介護サービス利用の推移

(1) 介護サービス利用分類別費用の推移

平成 27 年度以降の介護サービス利用分類別費用の推移をみると、平成 27 年度以降は増減を繰り返しており、全体の費用は約 15 億 5000 万円から 16 億円で推移しています。

分類別にみると、施設サービスが増加傾向にあります。



※資料：長洲町福祉保健介護課、介護保険事業状況報告書（年報）より。

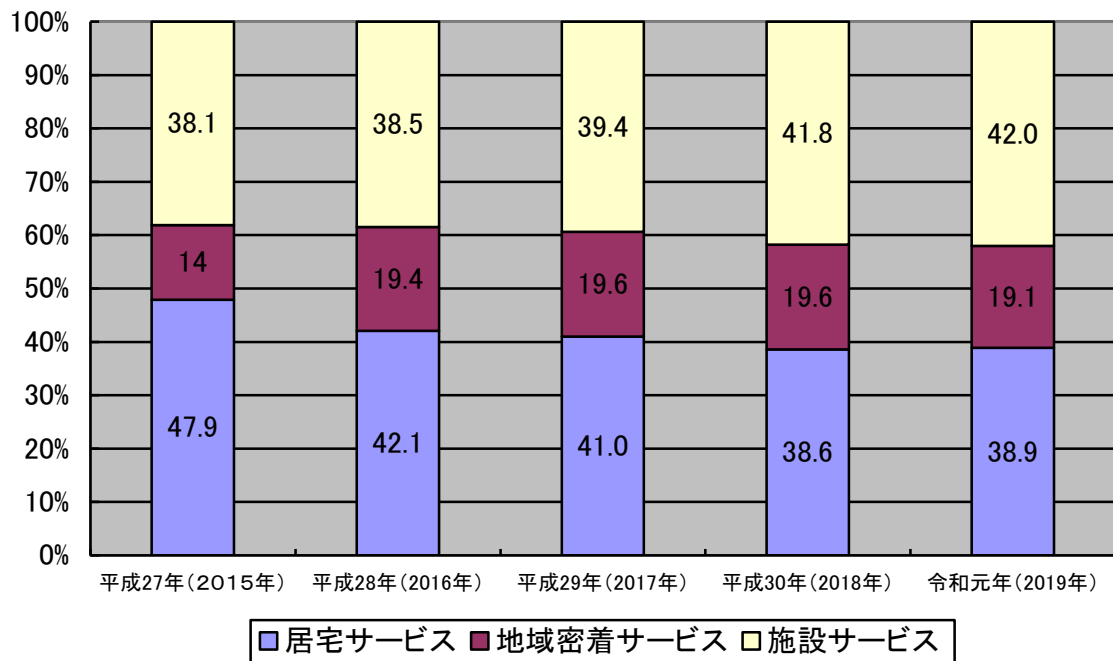
(2) 介護サービス利用分類別費用構成比の推移

平成 27 年度以降の介護サービス利用分類別費用構成比の推移をみると、平成 28 年度以降は地域密着型サービスの構成比が伸び、平成 28 年度には 19.4%と全体の約 2 割を占めています。

一方、施設サービスは、平成 27 年度以降は増加傾向になり、令和元年度には 42.0%となっています。

また、居宅サービスについては、平成 29 年度までは、減少傾向で推移していましたが、平成 30 年度以降はほぼ横ばいで推移しています。

介護サービス利用分類別費用構成比の推移



※資料：長洲町福祉保健介護課、介護保険事業状況報告書（年報）より。

(3) 介護保険施設及び医療機関の現状

令和2年10月現在における、介護保険施設及び医療機関の施設・事業所数は、次のとおりです。内訳は介護69、医療18となっています。

長洲町の介護保険施設及び医療機関(令和2年10月現在)

施設分類		施設・事業所数
介護	地域包括支援センター	1
	高齢者支援施設げんきの館	1
	介護予防拠点施設	33
	介護老人福祉施設	1
	介護老人保健施設	1
	介護療養型医療施設	2
	訪問介護	3
	訪問看護	2
	訪問リハビリテーション	1
	通所介護	5
	通所リハビリテーション	2
	短期入所生活介護	1
	短期入所療養介護	2
	居宅介護支援	7
	地域密着型通所介護	2
	認知症対応型共同生活介護	3
	小規模多機能型居宅介護	2
医療	病院・診療所	7
	歯科診療所	6
	薬局	5

※資料：長洲町福祉保健介護課

第2章 施策の方向

第1節 計画の基本理念

本計画は、「長洲町総合振興計画」で掲げたまちの将来像『みんなの力で、夢・希望・活力・安全・安心のあるまち』を踏まえ、介護予防をはじめ高齢化社会に配慮した在宅福祉サービスの充実と生きがい対策の充実など、総合保健福祉対策を推進することで、共に助け合い、高齢者が生き生きと暮らす「健康長寿の地域づくり」を目指します。本計画では、その基本的な方針に沿って次の基本理念を掲げました。

地域の支え合いで、
高齢者が元気で活力にあふれ、
安心・安全・健康に暮らせるまち

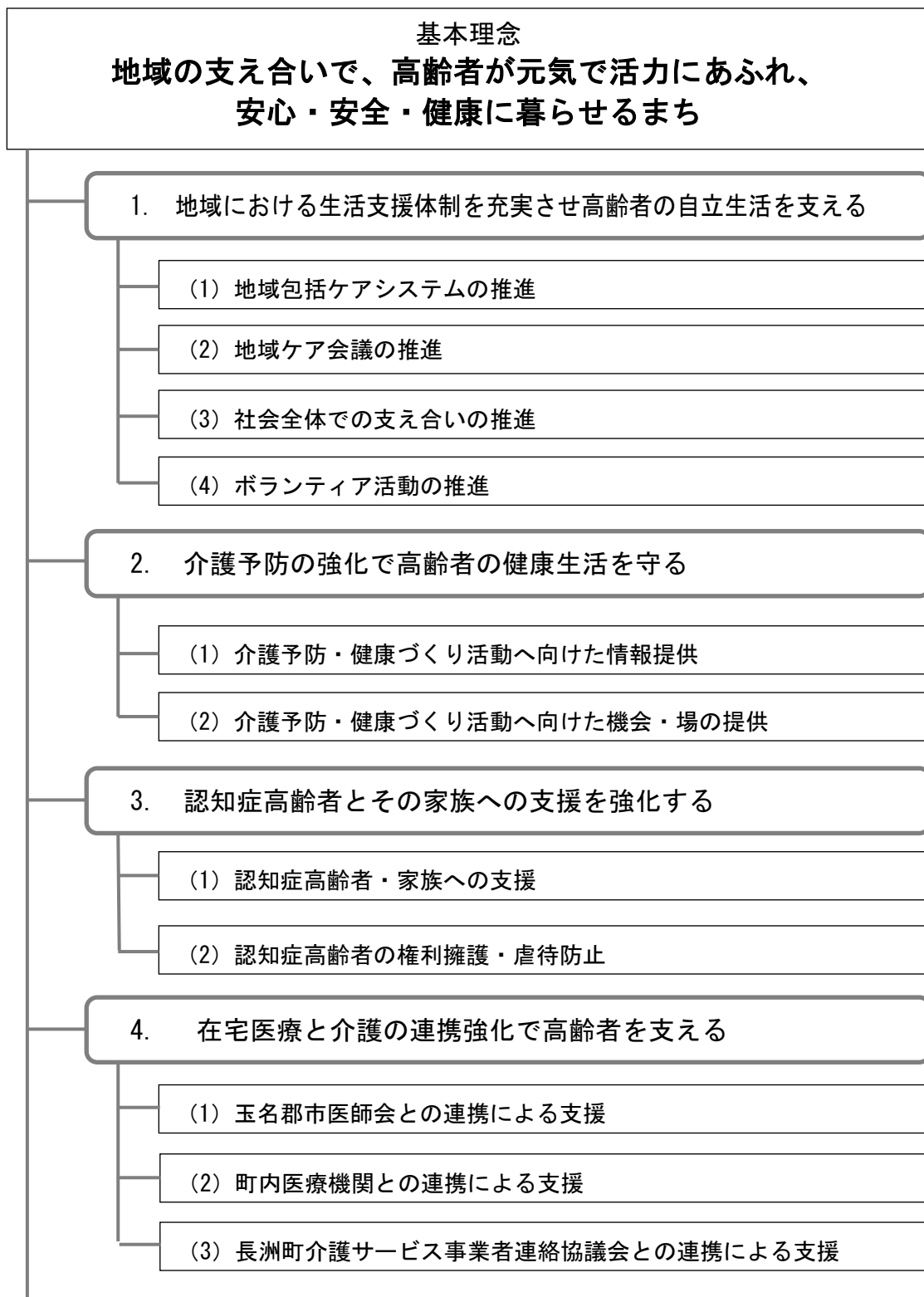
第2節 計画の基本目標

新たな計画を策定するにあたり、「健康長寿の地域づくり」の実現と高齢者福祉のさらなる充実を図るため、次の7つの基本目標を掲げ、前項の基本理念の実現を図ることを目標として、今後の施策を推進していきます。

1. 地域における生活支援体制を充実させ高齢者の自立生活を支える
2. 介護予防の強化で高齢者の健康生活を守る
3. 認知症高齢者とその家族への支援を強化する
4. 在宅医療と介護の連携強化で高齢者を支える
5. 高齢者の生きがいづくりと社会参加を促進する
6. 高齢者にとって安全で快適な居住環境づくり
7. 防災・感染症対策を強化する

第3節 計画の体系

「健康長寿の地域づくり」の実現と高齢者福祉のさらなる充実を図るため、次の体系に基づき計画を推進します。



5. 高齢者の生きがいがづくりと社会参加を促進する

(1) 高齢者の就労支援

(2) 社会参加活動の推進

(3) 生涯学習の充実

6. 高齢者にとって安全で快適な居住環境づくり

(1) 住まい整備

(2) 安全・安心な暮らしの確保

(3) 介護保険サービスの質の向上・持続可能性の確保

7. 防災・感染症対策を強化する

(1) 災害時の避難対策

(2) 感染症対策

各論

第1章 高齢者福祉計画の内容と方向性

本計画においては、団塊の世代が75歳以上となる2025年(令和7年)を目途に、要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現していきます。

今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要となっています。

地域包括ケアシステムは、保険者である本町が地域の高齢者施策についての課題を踏まえ、地域の特性に基づいて自主的・主体的に構築していきます。

少子高齢化が進展する社会環境において、ICT(情報通信技術)の活用は身近かで欠かせないものになっており、快適な生活環境や持続可能な地域活動に活用していく必要があります。

本計画では、本町の現状をもとに、今後3年間の課題と方向性を次のようにまとめました。

第1節 地域における生活支援体制を充実させ高齢者の自立生活を支える

1. 地域包括ケアシステムの推進

【現状と課題】

介護サービス事業所、医療・保健・福祉の関係機関、ボランティア団体などとの連携のもと、地域支援事業における介護予防・日常生活支援総合事業や包括的支援事業を効果的に展開し、高齢者の自立生活を支援しています。

介護予防・日常生活支援総合事業においては、リハビリ機能をさらに強化して介護予防に向けた取り組みを推進していく必要があります。

【今後の方向性】

地域包括支援センターの機能を強化し、多様な主体と連携して個人支援や地域づくりの支援を行い、地域包括ケアシステム構築に向けた取り組みを推進します。

また、「高齢者支援施設げんきの館」を中核として、フォーマルサービスからインフォーマルサービスまでを一体的に捉えた「循環型自立支援サービス体系」の充実を図り、健康寿命の延伸と元気高齢者の社会参加への支援を行っていきます。

【具体的な取組】

今後も高齢者数の増加が見込まれることから、地域包括支援センターの適切な人員体制の確保に努めるとともに、効果的なセンター運営に向けて業務内容の継続的な評価・点検に取り組みます。

また、高齢者支援施設げんきの館におけるフォーマルサービスとして、通所型サービスC（短期集中予防サービス）による機能訓練等の実施に向けて取り組み、循環型自立支援型サービス体系の強化を図ります。

引き続き、介護予防拠点施設での各種介護予防教室や元気あっぷリーダーの養成と教室の拡大、生活支援コーディネーターによる地域との連携により、地域包括ケアシステムの構築を図ります。

- 地域包括支援センターの機能強化
- 介護家族の相談窓口設置と情報提供の推進
- 高齢者支援施設げんきの館における通所型サービスCの構築
- 介護予防拠点施設の整備と活動活性化の推進
- 元気あっぷリーダーの養成、元気あっぷ体操教室の実施個所拡大
- 生活支援コーディネーターの配置と協議体の設置

2. 地域ケア会議の推進

【現状と課題】

地域課題の把握やその解決、自立支援に向けた介護支援専門員（ケアマネジャー）の支援のため、多職種参加による地域ケア会議を定期的で開催しています。

会議においては、多職種参加による専門的視点からの助言により、自立支援型ケアマネジメント実践力の向上を支援しています。

一方で、地域課題の解決には至っておらず、今後も地域の資源把握・開発や地域づくりなどに取り組んでいく必要があります。

【今後の方向性】

地域課題の解決のために、多職種参加による地域ケア会議を定期的で開催し、「地域力（地域での支え合い）」の育成を目指します。

また、個別ケースの検討やニーズ調査などの結果をもとに課題解決に向けて協議を行います。

【具体的な取組】

地域ケア会議においては、引き続きリハビリ専門職（理学療法士、作業療法士）や薬剤師、保健師、管理栄養士、歯科衛生士、社会福祉協議会、生活支援コーディネ

ネーターなどの多職種が参加する取り組みにおいて、幅広い分野の専門的視点からの助言により、介護支援専門員（ケアマネジャー）の自立支援型ケアマネジメント実践力の向上を図り、個別課題に対する支援を行います。

また、抽出された地域課題について、生活支援コーディネーターと連携して、関係機関や地域団体などと情報を共有するとともに、必要に応じた協議を行うことで、課題の解決に取り組んでいきます。

- 個別課題の解決に向けた検討と情報共有化、町保健師などの専門職の参加
- 抽出された地域課題を地域ぐるみで課題解決
- ニーズ調査の活用

3. 社会全体での支え合いの推進

【現状と課題】

身近な声かけや困りごとの相談など、安心して生活できる地域の「見守り活動」やいつでも、誰でも、気兼ねなく参加できる「居場所づくり」として、公民館や介護予防拠点施設でのサロン活動などが活発に行われていますが、参加者が固定化し、新規参加者が少ないといった課題があります。

【今後の方向性】

地域活動による社会全体（地域住民や高齢者）での「自助・互助」による支え合いを推進します。

【具体的な取組】

民生委員・児童委員による戸別訪問での声かけや見守り、ふれあい地区社会福祉協議会によるサロン活動などの支援を行います。

また、有償ボランティアの普及を図り、高齢者の困りごとの解消など、生活支援の強化に努めます。

- ふれあい地区社会福祉協議会活動による見守り・安否確認や生活支援の推進
- 民生委員・児童委員による見守り活動の実施
- 老人クラブによるシルバーヘルパー活動（友愛訪問）
- 有償ボランティアによる生活支援の充実と担い手育成の強化

4. ボランティア活動の推進

【現状と課題】

ボランティアが地域での生活支援の担い手として活躍するためには、活動しやすい環境づくりが必要となります。現状では、利用者（受け手）とのマッチング機能が弱いと、実際の活動につながらないといった課題があります。

【今後の方向性】

ボランティア活動に参加しやすい環境づくりに取り組み、地域での支え合いを推進します。

【具体的な取組】

認知症アクティブチームや有償ボランティアなどの各種ボランティアの養成を促進し、多様な生活支援サービスの担い手として地域活動に取り組むことを支援します。

また、生活支援コーディネーターが地域と連携することで、マッチング機能の強化を図ります。

- 認知症アクティブチームの養成
- 生活支援コーディネーターによる地域との連携を強化
- 有償ボランティアの養成

第2節 介護予防の強化で高齢者の健康生活を守る

1. 介護予防・健康づくり活動へ向けた情報提供

【現状と課題】

介護予防・健康づくり活動を広く周知するために、地域包括支援センターや介護サービス事業所などの関係機関と連携して情報提供を行っています。今後も、介護予防・健康づくり活動のきっかけづくりになるよう広く情報提供を行っていく必要があります。

【今後の方向性】

身近な地域で自発的に介護予防や健康づくりに参加できるように、サービス内容の適切な情報提供を行います。

また、介護予防拠点施設等連絡協議会において各行政区の活動事例の報告・情報交換を行うことで施設の利用促進を図っていきます。

【具体的な取組】

高齢者支援施設げんきの館や介護予防拠点施設等における介護予防活動など、役場窓口や訪問相談時に情報提供するとともに、町広報誌やホームページを活用して周知します。

- 地域包括支援センター、生活支援コーディネーターの相談業務における情報提供
- 民生委員・児童委員、食生活改善推進員などによる情報提供
- 町広報誌などによる情報提供
- 介護予防拠点施設等連絡協議会による情報交換・情報提供

2. 介護予防・健康づくり活動へ向けた機会・場の提供

【現状と課題】

高齢者支援施設げんきの館における各種介護予防教室をはじめ、介護予防拠点施設等において、脳トレ教室や健康体操教室、介護予防ものづくり教室などを実施しています。また、住民主体の通いの場として「元気あっぷ体操教室」の実施箇所の拡充に取り組んだことで、20箇所(令和2年9月現在)での教室開催となっており、参加者の増加に繋がっています。

一方、他の教室によっては、参加者の固定化により、参加者数の伸び悩み傾向がみられることが課題であるとともに、住民主体の介護予防活動の充実においては、活動の中心である「担い手」の確保が重要となっています。

【今後の方向性】

介護予防拠点施設等での持続可能な介護予防活動への取り組みを検討するとともに、新たに保健事業と介護予防の一体的な取り組みを展開することで、フレイル予防対策を行い高齢者の健康生活を守り、活力にあふれた地域づくりを推進していきます。

【具体的な取組】

これまでの介護予防教室のほか、住民主体の介護予防活動の核となる人材として元気あっぷリーダーを養成し、活動の推進を図ります。

また、保健事業と介護予防の一体的な取り組みとして、国保データベース（KDB）システムを活用したデータ分析を行い、保健師と包括支援センターが連携のうえ高齢者のお宅を戸別に訪問して支援活動を行うとともに、介護予防拠点施設等における栄養講話・低栄養予防教室など食育の推進や口腔ケア指導に取り組んでいきます。

- 介護予防拠点施設等を活用した活動の推進
- 高齢者支援施設げんきの館での介護予防事業の充実と利用促進
- 元気あっぷリーダーのフォローアップと元気あっぷ体操教室[※]の活動支援
- 包括連携協定を活用した介護予防活動の検討
- 公共施設などにおける自主グループ活動の場の提供
- 保健センターの利用促進（専門職の派遣、健康料理教室など）
- 保健事業と介護予防の一体的な取組の推進（フレイル予防対策）
 - ・医療、健診、介護のデータ分析や支援メニューの充実
 - ・保健師と地域包括支センターの連携による戸別訪問の推進
 - ・栄養士、食生活改善推進員による食育推進（低栄養予防教室）
 - ・歯科保健事業（歯科検診・口腔ケア）の推進

※『元気あっぷ体操教室』は、地域住民主体の健康体操教室のことで、養成講座を受講された地域住民の代表（元気あっぷリーダー）が、講座で学ばれた「介護予防の知識」や「くまもとホクホク体操」を地域の公民館などで指導します。

第3節 認知症高齢者とその家族への支援を強化する

1. 認知症高齢者・家族への支援

【現状と課題】

認知症に対する理解を深め、認知症になっても安心して住み慣れた地域で暮らせるよう認知症サポーター養成講座や各行政区で認知症の人に対する声かけ・搜索模擬訓練を実施しています。

また、認知症初期集中支援チームを設置し、認知症高齢者の早期発見・早期受診への支援体制を整備するほか、認知症高齢者やその家族の交流の場として認知症カフェを定期に開催しています。

高齢者支援施設げんきの館における一般介護予防教室において、軽度認知障害（MCI）の予防として脳力あっぷ教室に取り組んでいます。

団塊の世代が後期高齢者となる2025年（令和7年）には、認知症高齢者が急増すると予測されており、見守り支援体制の整備が重要となっています。

【今後の方向性】

認知症地域支援推進員と認知症初期集中支援チームが中心となって、認知症高齢者の支援を強化していくとともに、町内人口の20%以上の認知症サポーター養成を

目指します。

認知症サポーターの活動の場として、認知症アクティブチームを立ち上げ活躍の場を作ります。

また、愛情ねっと（メール配信サービス）による見守り体制の構築を図るとともに、長洲町高齢者見守り登録事業の推進によって関係機関との連携強化に努めます。

認知症高齢者を介護する家族への支援として、今後も認知症カフェの推進や認知症家族の会への支援を推進して行きます。

【具体的な取組】

① 認知症高齢者の早期発見、早期治療・早期ケア

認知症高齢者とその家族への支援体制の充実を図るため、地域包括支援センター、地域における権利擁護関係団体、介護サービス事業所、民生委員・児童委員などの関係機関との連携を強化し、早期発見・早期ケアの対応を図っていきます。

また、認知症ケアパスを活用し、状態に応じた適切なサービス提供体制の構築を図っていきます。

- 認知症初期集中支援チームによる医療機関と連携した早期発見・早期支援体制の強化
- 認知症ケアパスの活用
- 高齢者見守り登録事業の推進
- 高齢者の見守り協定との連携

② 認知症についての理解の普及・啓発

認知症についての正しい知識を知ってもらうために、介護予防拠点施設などにおいて普及・啓発を推進していきます。

- 町広報誌などによる認知症の正しい情報の普及・啓発
- 小中学校、企業、介護予防拠点施設、各種イベント会場において認知症サポーター養成講座を開催し、町内人口の20%以上の認知症サポーター養成
- 認知症の人に対する声かけ・搜索模擬訓練の開催
- 民生委員・児童委員、各種推進員、老人クラブ、一般住民などを対象に認知症予防のための講演会開催、認知症についての正しい知識の普及・啓発

③ 地域ぐるみの総合的な取組

ふれあい地区社会福祉協議会をはじめとして、民生委員・児童委員や老人クラブ、地域の組織・団体などによる支え合いや認知症高齢者を介護する家族同士の交流など、認知症高齢者とその家族を支援するための総合的な取り組みを進めます。

さらに、認知症高齢者を地域で見守っていく体制を構築していくため、愛情ねっと（メール配信サービス）を活用した情報提供の整備と徘徊時における早期対応に繋げるための情報の登録を推進していきます。

- 民生委員・児童委員や老人クラブ、ふれあい地区社会福祉協議会などの地域組織による支え合い活動の推進
- 長洲町高齢者見守り情報登録事業を推進し、警察や協力団体と連携した徘徊高齢者の早期発見の取り組み
- 捜索・行方不明の情報配信を行う「愛情ねっと（メール配信サービス）」の利用促進
- 長洲町高齢者見守り情報登録事業の推進と警察や地域包括支援センターなどの情報共有による見守り体制の強化
- 民間事業者との協定による高齢者見守りネットワークの構築

④ 認知症サポーターの活動活性化

認知症の人に対する声かけ・捜索模擬訓練への参加など、養成した認知症サポーターの活動活性化を進めることで、認知症高齢者の支援体制の強化を図ります。

- 認知症の人に対する声かけ・捜索模擬訓練への認知症サポーターの参加による活動活性化
- 認知症アクティブチームの活動の場の推進
- 脳力あっぷリーダーの養成と脳力あっぷ教室の推進

⑤ 家族介護支援の推進

家族介護支援事業や認知症カフェを実施するなど、地域支援事業を活用して認知症高齢者を介護する家族に対する支援の充実を図ります。

- 家族介護支援事業による認知症家族への支援
- 認知症カフェの開設による認知症高齢者やその家族、地域住民が交流できる場所の確保
- 認知症初期集中支援チームの活動推進

2. 認知症高齢者の権利擁護・虐待防止

【現状と課題】

高齢化が進むと認知症の発症などにより、成年後見制度の利用者や権利擁護の必要な方が増えていくことが予想されます。

広報などにより成年後見制度の周知を図りながら、町、地域包括支援センター、社会福祉協議会と区長、民生委員・児童委員、関係機関などが連携し、支援が必要な人の早期発見に努め、必要に応じて成年後見制度の活用を推進します。

高齢者虐待については、さまざまな要因が重なり合って発生するため、虐待の発見や虐待に至った経緯など多岐にわたっています。

また、迅速な対応が必要なため、連携する関係機関の担当者を随時招集して、情報の共有化と対応方針の決定を行っています。

【今後の方向性】

成年後見制度の利用促進を広く周知していくとともに、成年後見制度の活用及び関係機関との連携を計画的に取り組んでいきます。

また、高齢者虐待については、今後も迅速な対応が取れる関係機関の協力体制を維持し、虐待防止の推進に取り組んでいきます。

【具体的な取組】

① 認知症高齢者の権利擁護

判断能力が低下した高齢者の自立した生活を守るため、成年後見制度を利用できるよう権利擁護支援の地域連携ネットワークの構築を図ります。

そのために必要となる専門家の支援確保や協議会などを担う中核機関の整備に取り組めます。

- 中核機関の整備・成年後見センター設置の推進
- 町広報誌などによる成年後見制度の周知・啓発
- 認知症に関する相談・支援の充実
- 成年後見制度の活用促進
- 関係者への研修などを通じた資質の向上

② 虐待防止体制の整備

長洲町虐待防止等対策連絡協議会を開催し、関係機関との連携強化を図り、体制の充実を図り、高齢者が地域で尊厳ある生活を送ることができる環境の整備を図ります。

- 高齢者虐待の対応窓口、虐待防止に関する制度の周知・啓発
- 長洲町虐待防止等対策連絡協議会の開催
- 区長、民生委員・児童委員、地域住民の協力による虐待の早期発見、早期対応
- 関係団体と連携しての地域ケア会議での対応策の検討

第4節 在宅医療と介護の連携強化で高齢者を支える

1. 玉名郡市医師会との連携による支援

【現状と課題】

在宅医療・介護連携については、1市4町（玉名市、長洲町、南関町、和水町、玉東町）で玉名郡市医師会へ委託して実施しています。

退院時や急変時において、在宅への支援や看取り、相談対応などを行っていますが、町外の医療機関の利用も多いため、さらなる広域的な連携強化が、必要となっています。

【今後の方向性】

退院から在宅医療や介護へシフトしていく過程で、在宅療養者が安心して生活できるよう支援を行うために、行政・医療機関・介護サービス事業所などの多職種連携による総合的な支援の体制を構築するために、玉名郡市医師会との在宅医療・介護連携推進事業に取り組み、在宅医療と介護の連携の充実を図ります。

【具体的な取組】

玉名郡市医師会との連携事業において、管内の医療機関（医師会・歯科医師会・薬剤師会）や介護サービス事業所、地域包括支援センターなどの連携体制の充実を図るとともに、県が実施する有明地域在宅医療・介護連携体制検討地域会議への参加により、荒尾市も含めた広域的な支援の検討を行います。

- 地域の医療・介護の資源の把握
- 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討、相談支援、関係市町の連携
- 切れ目のないサービス提供体制の構築
- 医療・介護関係者の情報共有支援、研修
- 地域住民への普及啓発

2. 町内医療機関との連携による支援

【現状と課題】

医療と介護のサービス利用がスムーズに移行できる体制を確保するため、町内医療機関と定期的な研修会や意見交換を行い、連携強化に取り組んでいます。

団塊の世代が後期高齢者となる 2025 年（令和 7 年）を見据え、切れ目のないサービスの提供体制を構築するためには、さらなる連携強化が必要となっています。

【今後の方向性】

地域包括支援センターの機能強化により、関係機関との連携を推進し、切れ目のないサービス体制の構築を目指します。

【具体的な取組】

地域包括支援センターが中心となり、町内の医療機関だけではなく介護サービス事業者とも連携し、切れ目のないサービス提供体制の構築を図っていきます。

- 認知症サポート医・かかりつけ医との連携
- 町内医療機関との連携強化の推進
- 町内医療機関と介護サービス事業者との研修会の実施

3. 長洲町介護サービス事業者連絡協議会との連携による支援

【現状と課題】

長洲町介護サービス事業者連絡協議会は、「住民が安心して老いて地域に住み続けることをチームとして支援する」を基本理念として、認知症の人に対する声かけ・搜索模擬訓練や出前講座、災害時の連携など、地域と顔の見える関係づくりに努め、「地域での支え合い」のサポートとなるよう地域活動を推進しています。

活動の推進のためには、介護予防拠点施設等連絡協議会での活動報告以外にも、活動の内容を地域に発信していく必要があります。

【今後の方向性】

地域包括支援センターとの連携により、地域活動へのサポートを推進し、地域包括ケアシステム構築への取り組みを行っていきます。

【具体的な取組】

認知症の人に対する声かけ・搜索模擬訓練、出前講座、シナプソロジー普及活動などを通じて、介護サービス事業者が地域との顔の見える関係性を構築し、事業者が持つ高齢者支援サービスの機能を地域へ展開することで、切れ目のない在宅医

療・介護サービスの提供体制の構築に取り組みます。

- 出前講座、介護サービスの利用体験の実施
- 災害時などの連携・協力の推進
- 認知症の人に対する声かけ・搜索模擬訓練への参加
- シナプソロジー普及活動

第5節 高齢者の生きがいくりと社会参加を促進する

1. 高齢者の就労支援

【現状と課題】

シルバー人材センターは、高齢者にとって生きがいくりと就労機会の確保という面から大きな役割を持っています。今後も高齢者の増加が見込まれることから、多様なニーズに応じた就労機会の確保が必要となります。

【今後の方向性】

今後もシルバー人材センターへの支援を行うとともに、高齢者の就労支援へ向けた取り組みを行うことで、活力のある地域づくりを推進します。

【具体的な取組】

元気高齢者の生きがいくりの場として、シルバー人材センターへの活動支援を行うとともに、収益性のある地域活動の事例紹介など幅広い就労機会の確保に取り組みます。

- シルバー人材センターへの活動支援による高齢者の就労機会の提供
- 高齢者が地域で働ける場や活動ができる場の情報提供

2. 社会参加活動の推進

【現状と課題】

老人クラブは、高齢者の親睦とともに地域活動で大きな役割を果たしています。スポーツや趣味・文化活動を通じた生きがいくりや健康づくりに取り組むほか、地域における社会活動など積極的に展開しており、地域の担い手として活動しています。

しかし、近年では老人クラブ会員数の減少や高齢化による活動の休止が課題となっています。

【今後の方向性】

引き続き、老人クラブ活動の支援を通じて、高齢者の生きがいづくりや健康づくりに取り組むとともに、地域活動の積極的な参画を推進します。

また、長洲町人材バンク制度の活用を図ることで、さまざまな分野における貴重な経験、豊かな知識や技能を持つ人材を発掘し、その情報を提供することで学習機会や社会参加活動を推進します。

【具体的な取組】

① 社会参加のきっかけづくり

高齢者が持つ技能の発揮など、高齢者と現役世代が共に支え合う社会づくりのための意識づくりを推進します。

- 各種スポーツ大会の振興による高齢者の健康づくり・体力づくりの推進
- ふれあい地区社会福祉協議会活動、老人クラブ活動などの推進
- 長洲町人材バンク制度の推進

② 老人クラブ活動への支援

高齢者の生きがい対策として、スポーツ行事、講演会、リーダー研修や友愛訪問活動など、積極的な社会活動を展開しており、これらの活動支援を図ります。

また、活動内容を紹介することで、老人クラブの会員数の確保に努めていきます。

- 老人クラブ活動への多分野にわたる支援
 - 老人クラブ数と会員数の推移
- | | | |
|---------|--------|----------|
| 平成 30 年 | 29 クラブ | 1,806 会員 |
| 令和元年 | 30 クラブ | 1,795 会員 |

3. 生涯学習の充実

【現状と課題】

高齢者が知識や教養を高め、充実した生活を送るために、公民館事業や公民館講師派遣事業を通じて多様な種類の学習機会を提供しています。

参加者の固定化・高齢化により、参加者数の伸び悩みが課題となっています。

【今後の方向性】

引き続き、高齢者が知識や教養を高め、興味を持てるような各種講座の開催や講師派遣事業の充実を図っていきます。

また、スポーツ教室などを通じて、高齢者の健康と生きがいづくりを支援します。

【具体的な取組】

① 情報の提供

高齢者が多彩な趣味などの生きがいを持って暮らすために、学習機会の情報提供に努めます。

○町広報誌などによる学習機会の情報提供

② 学習やスポーツの機会の提供

高齢者が知識や教養を高め、心豊かに生きることについての興味を持てるような講座の開催を図っていきます。

また、スポーツ教室を通じて、高齢者の健康と生きがいづくりを支援します。

○高齢者スポーツ教室の実施と参加の促進

○公民館事業の推進

第6節 高齢者にとって安全で快適な居住環境づくり

1. 住まいの整備

【現状と課題】

住まいのバリアフリー化を促進する観点から、介護保険サービスによる住宅改修やリフォーム補助事業によってバリアフリー化への支援を行っています。

また、高齢者の移動手段として、予約型乗合タクシーの「きんぎょタクシー」は多くの人に利用されており、利用者の拡大が続いていますが、その一方で疾病などのため一人で公共交通機関を利用できない方への福祉的な移動支援や高齢者向け住宅の確保といった課題があります。

【今後の方向性】

引き続き、介護保険サービスによる住宅改修やリフォーム補助事業によるバリアフリー化を促進することで、高齢者が安心してくらする住環境づくりを推進していきます。

また、空家バンク制度の周知により、高齢者の住まいの確保に向けた支援を行うとともに、きんぎょタクシーなどの高齢者の移動手段の確保を図っていきます。

【具体的な取組】

① 住まいのバリアフリーの推進と高齢者の住まいの確保

高齢者が安心して暮らすことができ、ゆとりある住環境を整備するために、住まいのバリアフリーを推進します。また、空家バンク制度を周知することで、高齢者の安全で快適な住まいの確保を図ります。

- 介護保険サービスによる住宅改修事業利用の促進
- 介護保険サービスによる安全で快適な高齢者向け住まいの確保
- 空家バンク制度の情報提供

② 移動手段の整備

運転免許証の自主返納や疾病などにより、自家用車や公共交通機関を利用できない高齢者の移動手段の確保に向けた検討を行います。

- きんぎょタクシー事業の推進
- 疾病などにより一人での公共交通機関の利用が難しい方への移動支援の検討

2. 安全・安心な暮らしの確保

【現状と課題】

住み慣れた地域で安心して暮らしていただけるように、独居高齢者や支援が必要な高齢者のみの世帯など、要援護高齢者の調査を行っています。

災害時に要援護高齢者が取り残されないよう、避難支援体制の構築を進める必要があります。

【今後の方向性】

地域における高齢者の見守り体制を推進するとともに、要援護高齢者の把握・災害時の避難支援プランの作成することで、安全で安心した暮らしの確保を図ります。

【具体的な取組】

① 防災・救急体制の整備

地域のコミュニティや消防団などの関係機関と要援護高齢者・避難支援プランの情報共有や連携を図ることで、高齢者の防災・救急体制を整備していきます。

- 緊急通報システム設置の促進
- 心配ごと相談事業の推進
- 自治防災組織の体制整備
- 避難行動要支援者名簿・避難支援プランの作成、一区一職員の活用

② 交通安全対策の推進

交通安全対策を推進する組織体制を強化し、関係機関・団体と連携しながら、高齢者の交通安全意識の高揚を図ります。

○高齢歩行者教育システムによる交通安全教育の推進

③ 消費者保護と振り込め詐欺被害などの防止

高齢者をはじめとした住民が、安全な消費生活を確立し、消費者被害に遭わないよう、消費に関する啓発活動を実施します。また、振り込め詐欺などの被害を未然に防止するための広報活動にも力を入れます。

○振り込め詐欺などの消費者被害防止のための広報・啓発活動の実施

3. 介護保険サービスの質の向上・持続可能性の確保

【現状と課題】

利用者に対する適切なサービスの確保や不適切な給付費の削減を図るため、ケアプラン点検や医療費突合・縦覧点検、介護給付費通知などを柱とした介護給付等費用適正化事業に取り組んでいます。

今後も高齢化の進展に伴う要介護認定者や介護給付費の増加が見込まれることから、より一層の適正化に向けた取り組みが必要となります。

【今後の方向性】

引き続きケアプランの点検や医療費突合・縦覧点検などを定期的実施するとともに、要介護認定の適正化・平準化を図ることで、介護保険制度への信頼を高め、持続可能な介護保険制度の構築に努めます。

【具体的な取組】

地域ケア会議などを活用したケアプラン点検や国民健康保険連合会との連携による医療費突合、縦覧点検を実施するとともに、利用者本人やその家族に対して介護サービスの利用状況などを通知します。

また、要介護認定業務に係る研修会やeラーニングシステムによる学習の機会を確保することで、認定調査に従事する職員の専門性を高め、要介護認定の適正化・平準化を図ります。

○ケアプラン点検、医療情報突合・縦覧点検、介護給付費の通知

○認定調査員に対する研修会の実施、eラーニングシステムの活用

第7節 防災・感染症対策を強化する

1. 災害時の避難対策

【現状と課題】

近年、地震や記録的豪雨、大型の台風などにおける大規模災害の発生により、災害時における避難への支援がこれまで以上に必要となっています。

一区一職員制度により、区長、民生委員・児童委員、地域住民などと協力して、災害時において支援が必要な高齢者等を把握し、情報共有化に関する同意書の取得、避難支援プランを作成して、警察・消防機関や社会福祉協議会などと情報を共有して支援体制の強化に取り組んでいます。

【今後の方向性】

引き続き、支援が必要な高齢者等の把握と避難支援プランの作成を図るとともに、地域における支援体制の充実に取り組んでいきます。

【具体的な取組】

災害時における避難がスムーズに行えるように地域と協働で対象者の最新情報の把握に努めるとともに、地域包括支援センターや介護サービス事業者などと連携して情報の共有を図り、支援体制の充実に努めます。

○避難行動要支援者名簿・避難支援プランの活用

2. 感染症対策

新型コロナウイルス感染症をはじめとする感染症への対策としては、国・県・保健所と協力して感染拡大防止に向けての周知・啓発などを行い、介護事業所や医療機関などと連携して感染症の発生及びまん延防止に努めていく必要があります。

基本的な感染症防止策である「3密（密閉、密集、密接）を避ける」、「マスク着用」、「手洗い・消毒」「検温」など徹底することで、可能な限り介護予防拠点施設等における活動の保持に努めていきます。

介護事業所等においては、平常時から感染症発生時に備えた準備、持続可能なサービス提供体制の確保に向けた体制の構築等を行うことが重要であることから、必要な支援に努めていきます。

第2章 介護保険事業計画

第1節 高齢者数と要支援・要介護者数の将来推計

1. 総人口と高齢者人口の将来推計

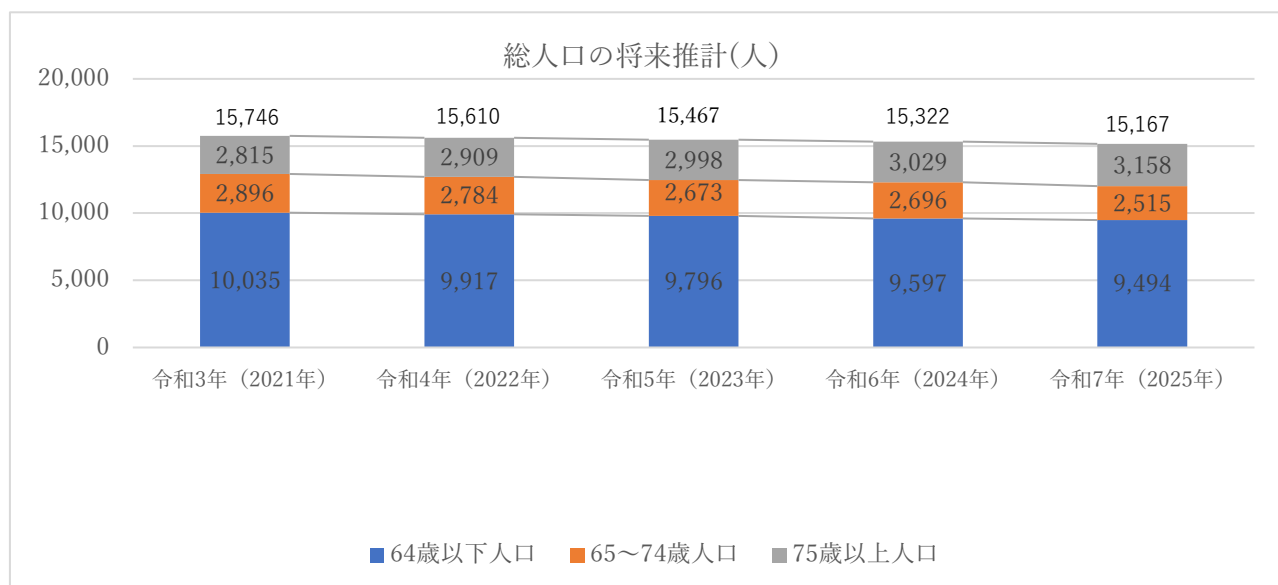
令和3年以降の本町の総人口の将来推計（長洲町福祉保健介護課による）は、16,000人を下回り、令和7年には15,167人となる見込みです。

総人口の内訳をみると、64歳以下人口は、10,000人を下回り、令和7年には9,494人となる見込みです。

また、65歳～74歳の前期高齢者人口は、令和3年から令和7年にかけて減少し、令和7年には2,515人となる見込みです。さらに、75歳以上の後期高齢者人口は、令和3年から令和7年にかけて増加する予測で、令和6年には3,000人を突破し、3,158人に達する見込みです。

65歳以上の高齢者人口についてみると、令和3年から令和7年にかけて減少する見込みです。令和3年から令和7年までの4年間でみると、高齢者人口は78人減少すると見込まれます。

総人口の将来推計



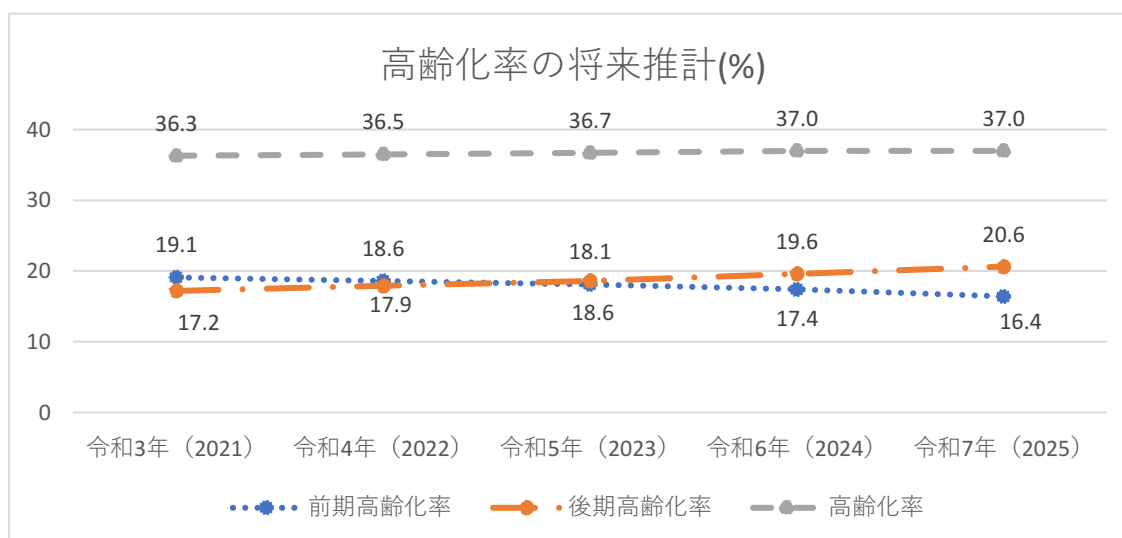
※資料：長洲町福祉保健介護課

2. 高齢化率の将来推計

本町の総人口の将来推計（長洲町福祉保健介護課による）をもとにした、令和3年以降の高齢化率（総人口に占める65歳以上の高齢者数の比率）をみると、令和3年から令和5年まで年々上昇し、令和6年には37.0%に達する見込みです。

高齢化率の内訳をみると、65歳～74歳の前期高齢化率は、令和3年から令和7年にかけて徐々に減少し、令和7年には16.4%となる見込みです。

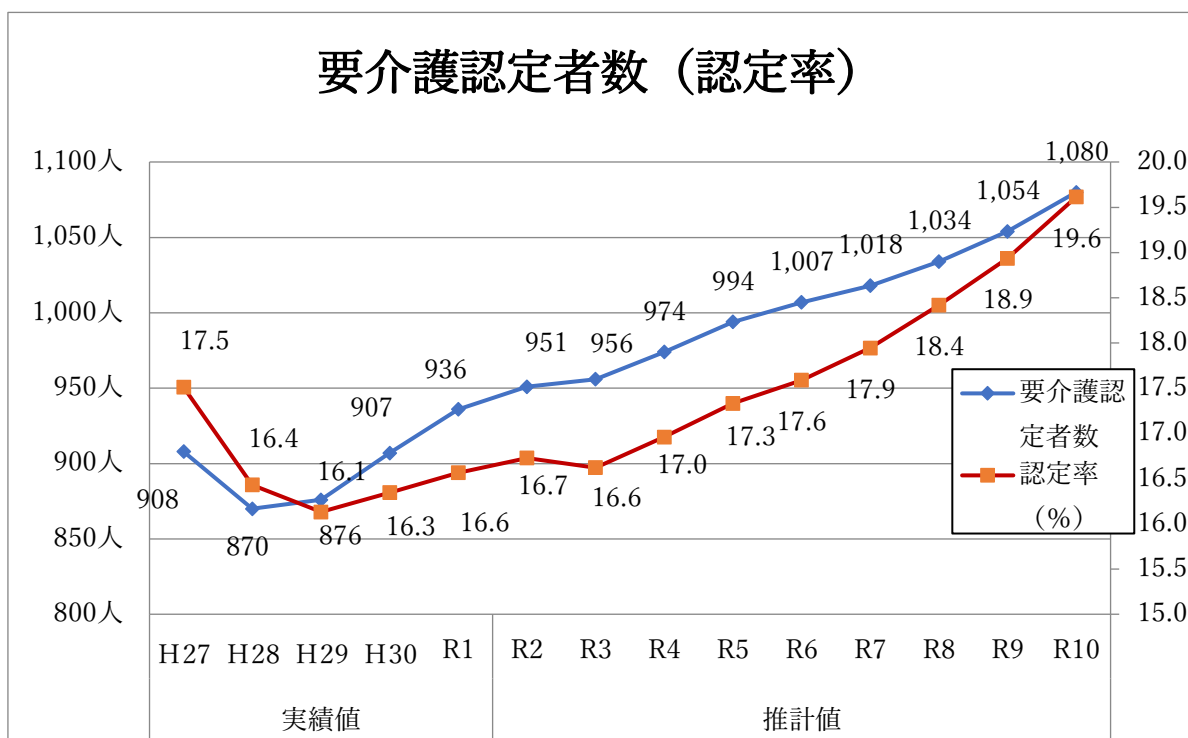
また、75歳以上の後期高齢化率は、令和3年から令和7年まで上昇を続け、令和7年には20.6%となり、5人に1人以上を占める見込みです。



※資料：長洲町福祉保健介護課

3. 要支援・要介護者数の将来推計

平成 27 年度以降の本町の要支援・要介護者数の推計によると、平成 29 年度から増加し、令和 10 年度には 1,080 人となる見込みです。令和 3 年度からの 7 年間に 124 人の増加となる見込みです。



※資料：長洲町福祉保健介護課

第2節 介護保険サービスの基盤整備

1. サービスごとの利用量の実績と見込み等

(1) 居宅サービスの見込みと将来推計

居宅サービスのサービス利用量（介護予防サービス及び介護サービス）の令和2年度（第7期最終年度）と第8期（令和3年度～令和5年度）の給付費・利用量の見込み及び令和7年度の将来推計は、次のとおりです。

① 訪問介護

訪問介護員（ホームヘルパー）が自宅を訪問して、入浴・排せつ・食事などの日常生活の援助を行います。第8期は、介護予防・日常生活支援総合事業へ移行していることもあり、要支援者（介護予防）の利用は見込んでいませんが、介護サービスについては要介護認定者の増加に伴う給付費・利用量の伸びが見込まれます。

訪問介護の給付費・利用量の見込み及び将来推計

区分		見込み	第8期見込み			将来推計
		令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2026年度)
介護 予防	給付費（千円）					
	人数（人）					
介護	給付費（千円）	103,851	107,651	111,923	118,169	116,908
	回数（回）	3,081.1	3,186.8	3,311.9	3,488.2	3,455.2
	人数（人）	134	141	145	150	152

② 訪問入浴介護

自宅の浴槽での入浴が困難な方に対して、専門スタッフが自宅を訪問し専用の浴槽を使い、部屋にいながら入浴の援助を行います。第8期は、介護サービスについて給付費・利用料の伸びは横ばいで推移します。

訪問入浴介護の給付費・利用量の見込み及び将来推計

区分		見込み	第8期見込み			将来推計
		令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2026年度)
介護 予防	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0
介護	給付費(千円)	2,451	2,715	2,717	2,717	2,717
	回数(回)	17.3	19.2	19.2	19.2	19.2
	人数(人)	3	3	3	3	3

③ 訪問看護

主治医の指示に基づいて看護師などが自宅を訪問し、療養上の世話や手当を行います。第8期は、要介護(要支援)認定者の増加に伴って、介護サービスの給付費・利用量の伸びが見込まれます。

訪問看護の給付費・利用量の見込み及び将来推計

区分		見込み	第8期見込み			将来推計
		令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)
介護 予防	給付費(千円)	3,277	3,400	3,402	3,402	3,402
	回数(回)	47.3	49.1	49.1	49.1	49.1
	人数(人)	8	8	8	8	8
介護	給付費(千円)	34,364	36,801	36,822	38,324	38,629
	回数(回)	451.8	479.5	479.5	503.0	504.5
	人数(人)	59	63	63	66	68

④ 訪問リハビリテーション

理学療法士や作業療法士が自宅を訪問し、自立を助けるための機能訓練を行います。第8期は、介護予防サービスは横ばいで推移しますが、介護サービスの給付費については利用量の伸びが見込まれます。

訪問リハビリテーションの給付費・利用量の見込み及び将来推計

区分		見込み	第8期見込み			将来推計
		令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)
介護 予防	給付費(千円)	1,957	2,168	2,169	2,169	2,169
	回数(回)	55.1	61.0	61.0	61.0	61.0
	人数(人)	5	5	5	5	5
介護	給付費(千円)	6,244	6,774	6,778	7,063	7,444
	回数(回)	170.2	184.6	184.6	192.5	202.8
	人数(人)	19	21	21	22	23

⑤ 居宅療養管理指導

通院が困難な方に対して、医師・歯科医師・薬剤師・管理栄養士・歯科衛生士などが自宅を訪問して、療養上の世話や指導を行います。第8期は、要介護(要支援)認定者の増加に伴って、介護サービスで給付費・利用量の伸びが見込まれます。

居宅療養管理指導の給付費・利用量の見込み及び将来推計

区分		見込み	第8期見込み			将来推計
		令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)
介護 予防	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0
介護	給付費(千円)	5,596	5,591	5,895	6,191	6,110
	人数(人)	57	57	60	63	62

⑥ 通所介護

通所介護（デイサービス）を利用することで、食事・入浴の提供やレクリエーションなどを通じた機能訓練を行います。第8期は、介護予防・日常生活支援総合事業へ移行していることもあり、要支援者（介護予防）の利用は見込んでいませんが、介護サービスについては要介護認定者の増加に伴う給付費・利用量の伸びが見込まれます。

通所介護の給付費・利用量の見込み及び将来推計

区分		見込み	第8期見込み			将来推計
		令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)
介護 予防	給付費（千円）					
	人数（人）					
介護	給付費（千円）	148,156	153,388	158,753	166,340	165,290
	回数（回）	1,664.0	1720.6	1,765.3	1841.2	1,839.5
	人数（人）	126	130	133	139	139

⑦ 通所リハビリテーション

医療施設に通うことで、食事・入浴の提供や心身機能の維持・回復のための機能訓練を行います。第8期は、要介護（要支援）認定者の増加に伴って、介護予防サービス、介護サービスとも給付費・利用量の伸びが見込まれます。

通所リハビリテーションの給付費・利用量の見込み及び将来推計

区分		見込み	第8期見込み			将来推計
		令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)
介護 予防	給付費（千円）	12,719	13,061	13,555	13,555	13,555
	人数（人）	30	31	32	32	32
介護	給付費（千円）	120,771	124,968	128,582	134,033	134,135
	回数（回）	1,262.7	1,306.9	1,338.5	1384.4	1,398.6
	人数（人）	146	151	154	158	161

⑧ 短期入所生活介護

特別養護老人ホームなどの施設に短期間入所することで、食事・入浴・排せつ、その他日常生活の介護や機能訓練を行います。第8期は、要介護（要支援）認定者の増加に伴って、介護サービスでの給付費・利用量の伸びが見込まれます。

短期入所生活介護の給付費・利用量の見込み及び将来推計

区分		見込み	第8期見込み			将来推計
		令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)
介護 予防	給付費（千円）					
	回数（回）					
	人数（人）					
介護	給付費（千円）	33,697	34,943	36,424	37,886	36,424
	回数（回）	350.6	361.8	375.7	389.6	375.7
	人数（人）	28	28	29	30	29

⑨ 短期入所療養介護（老人保健施設）

老人保健施設に短期間入所することで、食事・入浴・排せつ、その他の日常生活の介護や機能訓練を行います。第8期は、要介護（要支援）認定者の増加に伴って、介護サービスでの給付費・利用量の伸びが見込まれます。

短期入所療養介護（老人保健施設）の給付費・利用量の見込み及び将来推計

区分		見込み	第8期見込み			将来推計
		令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)
介護 予防	給付費（千円）	351	332	332	332	332
	回数（回）	3.3	3.1	3.1	3.1	3.1
	人数（人）	1	1	1	1	1
介護	給付費（千円）	19,288	19,781	20,592	21,809	21,809
	回数（回）	139.6	143.2	148.5	157.3	157.3
	人数（人）	19	19	20	21	21

⑩ 短期入所療養介護（病院等）

病院等の医療機関に短期間入所することで、療養上の管理、看護、介護、機能訓練、日常生活上のお世話などを行い、健康状態の軽減や悪化を防ぎます。第8期は、介護予防サービス、介護サービスともにサービス利用を見込んでいません。

短期入所療養介護（病院等）の給付費・利用量の見込み及び将来推計

区分		見込み	第8期見込み			将来推計
		令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)
介護 予防	給付費（千円）	0	0	0	0	0
	回数（回）	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数（人）	0	0	0	0	0
介護	給付費（千円）	0	0	0	0	0
	回数（回）	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数（人）	0	0	0	0	0

⑪ 特定施設入居者生活介護

有料老人ホームなどで、入浴・排せつ・食事、その他日常生活上の世話や機能訓練を行います。第8期は、介護予防サービスについてはサービス利用を見込んでいませんが、介護サービスについては給付費は横ばいで推移します。

特定施設入居者生活介護の給付費・利用量の見込み及び将来推計

区分		見込み	第8期見込み			将来推計
		令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)
介護 予防	給付費（千円）	0	0	0	0	0
	人数（人）	0	0	0	0	0
介護	給付費（千円）	5,841	8,635	8,640	8,640	8,640
	人数（人）	3	4	4	4	4

⑫ 福祉用具貸与

心身の機能が低下した人に、車いす・特殊寝台・体位変換器・歩行補助杖・歩行器・徘徊感知器・移動用リフトなど、日常生活を助ける用具を貸与します。第8期は、要介護（要支援）認定者の増加に伴って、介護予防サービス、介護サービスとも給付費・利用量の伸びが見込まれます。

福祉用具貸与の給付費・利用量の見込み及び将来推計

区分		見込み	第8期見込み			将来推計
		令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)
介護 予防	給付費(千円)	4,911	5,039	5,099	5,162	5,162
	人数(人)	79	81	82	83	83
介護	給付費(千円)	34,221	35,250	36,242	38,088	37,696
	人数(人)	279	287	294	305	306

⑬ 特定福祉用具購入費

居宅での介護を円滑に行うことができるように、入浴や排せつに用いる福祉用具の指定を受けた事業者から購入した場合、購入費の一部を支給します。第8期は、介護予防サービス、介護サービスとも給付費・利用量は横ばいで推移します。

特定福祉用具購入費の給付費・利用量の見込み及び将来推計

区分		見込み	第8期見込み			将来推計
		令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)
介護 予防	給付費(千円)	673	673	673	673	673
	人数(人)	2	2	2	2	2
介護	給付費(千円)	2,064	2,064	2,064	2,064	2,064
	人数(人)	6	6	6	6	6

⑭ 住宅改修

日常生活の支援のために、手すりの取り付け・段差解消・引き戸等への扉の交換・洋式便所への取り替えなど、小規模な住宅改修を行った場合、費用の一部を支給します。

住宅改修の給付費・利用量の見込み及び将来推計

区分		見込み	第 8 期見込み			将来推計
		令和 2 年度 (2020 年度)	令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)	令和 5 年度 (2023 年度)	令和 7 年度 (2025 年度)
介護 予防	給付費 (千円)	1,930	1,930	1,930	1,930	1,930
	人数 (人)	2	2	2	2	2
介護	給付費 (千円)	5,036	5,917	5,917	5,917	5,917
	人数 (人)	5	6	6	6	6

(2) 介護予防支援・居宅介護支援の見込みと将来推計

介護サービス計画（ケアプラン）作成に係わるサービス利用量（介護予防サービス及び介護サービス）の令和 2 年度（第 7 期最終年度）と第 8 期（令和 3 年度～令和 5 年度）の給付費・利用量の見込み及び令和 7 年度の将来推計は、次のとおりです。

① 介護予防支援・居宅介護支援

介護予防支援は、要支援者が介護予防サービスを利用する際に、介護予防サービス計画（介護予防ケアプラン）を作成し、サービス事業者との連絡調整などの支援を行います。

また、居宅介護支援は、要介護者が介護サービス（施設を除く）を利用する際に、居宅サービス計画（ケアプラン）を作成し、サービス事業者との連絡調整などの支援を行います。第 8 期は、要介護（要支援）認定者の増加に伴って、給付費・利用人数の伸びが見込まれます。

介護予防支援・居宅介護支援の給付費・利用量の見込み及び将来推計

区分		見込み	第 8 期見込み			将来推計
		令和 2 年度 (2020 年度)	令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)	令和 5 年度 (2023 年度)	令和 7 年度 (2025 年度)
介護 予防 支援	給付費 (千円)	5,471	5,665	5,774	5,881	5,881
	人数 (人)	103	106	108	110	110
居宅 介護 支援	給付費 (千円)	67,476	69,985	71,926	74,032	74,574
	人数 (人)	394	408	417	428	433

(3) 地域密着型サービスの見込みと将来推計

地域密着型サービスは、認知症の人や高齢者が介護の必要な状態となっても、できる限り住み慣れた自宅や地域で安心して生活が継続できるように、介護サービスを提供するものです。地域密着型サービスは、本町に住所のある方が利用することができます。

地域密着型サービスに係わるサービス利用量（介護予防サービス及び介護サービス）の令和2年度（第7期最終年度）と第8期（令和3年度～令和5年度）の給付費・利用量の見込み及び令和7年度の将来推計は、次のとおりです。

○地域密着型介護サービスの必要利用定員

エリア	日常生活圏域	認知症対応型共同生活介護	
		7期末現在	8期整備数
長洲町	長洲中学校区	9	0
	腹栄中学校区	27	0

① 小規模多機能型居宅介護

地域にある小規模な施設への日中の「通い」を中心に、利用者の状態や希望に応じて「訪問」や「泊まり」を組み合わせたサービスを行い、在宅生活の継続を支援します。第8期は、要介護認定者の増加に伴い、介護サービスでの給付費・利用量の伸びが見込まれます。

小規模多機能型居宅介護の給付費・利用量の見込み及び将来推計

区分		見込み	第8期見込み			将来推計
		令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)
介護 予防	給付費(千円)	2,919	2,900	2,902	2,902	2,902
	人数(人)	3	3	3	3	3
介護	給付費(千円)	91,167	96,021	98,370	102,846	104,159
	人数(人)	43	45	46	47	48

② 認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）

1人で日常生活を送ることが困難な認知症の要介護者が、ひとつの共同生活住居（1ユニット5人から9人）で、入浴・排せつ・食事などの介護、日常生活の支援を受けることができます。第8期は、介護サービスでの一定の利用が見込まれます。

認知症対応型共同生活介護の給付費・利用量の見込み及び将来推計

区分		見込み	第 8 期見込み			将来推計
		令和 2 年度 (2020 年度)	令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)	令和 5 年度 (2023 年度)	令和 7 年度 (2025 年度)
介護 予防	給付費 (千円)	0	0	0	0	0
	人数 (人)	0	0	0	0	0
介護	給付費 (千円)	114,764	115,276	118,791	118,791	125,678
	人数 (人)	33	33	34	34	36

③ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員が 29 名以下の介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）において、食事・入浴・排せつなどの介助、機能訓練、健康管理等の支援を行います。本町において当該サービスを提供している事業所はありませんが、制度移行以前に他市町村の施設に入所していた場合に特例として利用することができます。

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の給付費・利用量の見込み及び将来推計

区分		見込み	第 8 期見込み			将来推計
		令和 2 年度 (2020 年度)	令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)	令和 5 年度 (2023 年度)	令和 7 年度 (2025 年度)
介護	給付費 (千円)	3,812	3,836	3,838	3,838	3,838
	人数 (人)	1	1	1	1	1

④ 地域密着型通所介護

定員が 18 名以下のデイサービス（通所介護）事業所において、食事・入浴の提供やレクリエーションなどを通じた機能訓練を行います。

地域密着型通所介護の給付費・利用量の見込み及び将来推計

区分		見込み	第 8 期見込み			将来推計
		令和 2 年度 (2020 年度)	令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)	令和 5 年度 (2023 年度)	令和 7 年度 (2025 年度)
介護	給付費 (千円)	67,259	69,103	73,349	74,854	75,738
	回数 (回)	696.4	708.7	750.9	763.8	774.7
	人数 (人)	55	56	59	60	61

⑤ その他の地域密着型サービス

次の地域密着型サービスについては、第8期介護保険事業計画において利用を見込んでいません。

- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ○夜間対応型訪問介護
- 認知症対応型通所介護 ○地域密着型特定施設入居者生活介護
- 看護小規模多機能型居宅介護

(4) 施設サービスの見込みと将来推計

町内介護保険施設は、介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)、介護老人保健施設(老人保健施設)、介護療養型医療施設の3種類があり、要介護認定を受けた人が利用できます。施設サービスにかかわるサービス利用量の令和2年度(第7期最終年度)と第8期(令和3年度～令和5年度)の給付費・利用量の見込み及び令和7年度の将来推計は、次のとおりです。

① 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)

介護を必要とし、自宅での介護が難しい方が入所し、食事・入浴・排せつなどの介助、機能訓練、健康管理等を行う施設サービスです。第8期は、給付費・利用量の一定の利用が見込まれます。

介護老人福祉施設の給付費・利用量の見込み及び将来推計

区分		見込み	第8期見込み			将来推計
		令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)
介護	給付費(千円)	195,682	196,884	196,993	196,993	219,610
	人数(人)	61	61	61	61	68

② 介護老人保健施設(老人保健施設)

病状が安定しており、看護や介護に重点を置いたケアが必要な方が入所し、医学的な管理のもとで、介護、機能訓練、日常生活の介助などを行う施設サービスです。第8期は、給付費・利用量一定の利用が見込まれます。

介護老人保健施設の給付費・利用量の見込み及び将来推計

区分		見込み	第 8 期見込み			将来推計
		令和 2 年度 (2020 年度)	令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)	令和 5 年度 (2023 年度)	令和 7 年度 (2025 年度)
介護	給付費 (千円)	234,884	239,692	239,825	239,825	264,472
	人数 (人)	68	69	69	69	76

③ 介護療養型医療施設 (療養病床等)・介護医療院

介護療養型医療施設は、急性期の治療が終わって、長期の療養が必要な方が入所し、医療、療養上の管理、看護などを受ける施設サービスです。介護療養型医療施設については、令和 5 年度末までに介護医療院[※]へ転換となります。第 8 期は、介護療養型医療施設で、一定の利用が見込まれます。

介護療養型医療施設・介護医療院の給付費・利用量の見込み及び将来推計

区分		見込み	第 8 期見込み			将来推計
		令和 2 年度 (2020 年度)	令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)	令和 5 年度 (2023 年度)	令和 7 年度 (2025 年度)
介護療養型医療施設	給付費 (千円)	171,769	177,642	177,741	177,741	
	人数 (人)	41	42	42	42	
介護医療院	給付費 (千円)	0	0	0	0	173,609
	人数 (人)	0	0	0	0	46

※『介護医療院』は、介護療養型医療施設の転換先として設置される新しい施設サービスで、特徴としては「生活の場としての機能」「日常的に長期療養のための医療ケアが必要な重介護者の受入れ」「ターミナルケアや看取りの対応」などが挙げられます。

2. サービス種類別給付費の推計

(1) 介護予防サービス給付費の見込みと将来推計

サービス種類別介護予防サービス給付費（単位千円）の令和2年度（第7期最終年度）と第8期（令和3年度～令和5年度）の見込み及び令和7年度の将来推計は、次のとおりです。

サービス種類別介護予防サービス給付費の見込み及び将来推計（単位千円）

	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)
(1) 介護予防サービス					
介護予防訪問介護					
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	3,277	3,400	3,402	3,402	3,402
介護予防訪問リハビリテーション	1,957	2,168	2,169	2,169	2,169
介護予防居宅療養管理指導	0	0	0	0	0
介護予防通所介護					
介護予防通所リハビリテーション	12,719	13,061	13,555	13,555	13,555
介護予防短期入所生活介護	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（老健）	351	332	332	332	332
介護予防短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	4,911	5,039	5,099	5,162	5,162
特定介護予防福祉用具購入費	673	673	673	673	673
介護予防住宅改修費	1,930	1,930	1,930	1,930	1,930
介護予防特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0
介護予防サービス合計	25,818	26,603	27,160	27,223	27,223
(2) 地域密着型介護予防サービス					
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	2,919	2,900	2,902	2,902	2,902
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0
地域密着型介護予防サービス合計	2,919	2,900	2,902	2,902	2,902
(3) 介護予防支援	5,471	5,665	5,774	5,881	5,881
総計	34,208	35,168	35,836	36,006	36,006

(2) 介護サービス給付費の見込みと将来推計

サービス種類別介護サービス給付費（単位千円）の令和2年度（第7期最終年度）と第8期（令和3年度～令和5年度）の見込み及び令和7年度の将来推計は、次のとおりです。

サービス種類別介護サービス給付費の見込み及び将来推計（単位千円）

	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)
(1) 居宅サービス					
訪問介護	103,851	107,651	111,923	118,169	116,908
訪問入浴介護	2,451	2,715	2,717	2,717	2,717
訪問看護	34,364	36,801	36,822	38,324	38,629
訪問リハビリテーション	6,244	6,774	6,778	7,063	7,444
居宅療養管理指導	5,596	5,591	5,895	6,191	6,110
通所介護	148,156	153,388	158,753	166,340	165,290
通所リハビリテーション	120,771	124,968	128,582	134,033	134,135
短期入所生活介護	33,697	34,943	36,424	37,886	36,424
短期入所療養介護（老健）	19,288	19,781	20,592	21,809	21,809
短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	34,221	35,250	36,242	38,088	37,696
特定福祉用具購入費	2,064	2,064	2,064	2,064	2,064
住宅改修費	5,036	5,917	5,917	5,917	5,917
特定施設入居者生活介護	5,841	8,635	8,640	8,640	8,640
居宅サービス合計	521,580	544,478	561,349	587,241	583,783
(2) 地域密着型サービス					
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	91,167	96,021	98,370	102,846	104,159
認知症対応型共同生活介護	114,764	115,276	118,791	118,791	125,678
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	3,812	3,836	3,838	3,838	3,838
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	67,259	69,103	73,349	74,854	75,738
地域密着型サービス合計	277,002	284,236	294,348	300,329	309,413
(3) 居宅介護支援	67,476	69,985	71,926	74,032	74,574
総計	866,058	898,699	927,623	961,602	967,770

(3) 施設サービス給付費の見込みと将来推計

サービス種類別施設サービス給付費（単位千円）の令和2年度（第7期最終年度）と第8期（令和3年度～令和5年度）の見込み及び令和7年度の将来推計は、次のとおりです。

サービス種類別施設給付費の見込み及び将来推計（単位千円）

	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)
施設サービス					
介護老人福祉施設	195,682	196,884	196,993	196,993	219,610
介護老人保健施設	234,884	239,692	239,825	239,825	264,472
介護医療院	0	0	0	0	173,609
介護療養型医療施設	171,769	177,642	177,741	177,741	
施設サービス合計	602,335	614,218	614,559	614,559	657,691

(4) 総給付費の見込みと将来推計

介護保険サービス総給付費（単位千円）の令和2年度（第7期最終年度）と第8期（令和3年度～令和5年度）の見込み及び令和7年度の将来推計は、次のとおりです。

介護保険サービス総給付費の見込み及び将来推計（単位千円）

	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)
介護保険給付費総計	1,502,601	1,548,085	1,578,018	1,612,167	1,661,467

第3節 地域支援事業の取組

1. 地域支援事業の目的と概要

地域支援事業は、要介護認定を受けていない第1号被保険者と要支援1・2の方を対象に、本町が独自で実施する介護予防・生活支援サービスを展開することで、高齢者が要介護状態になるのを防止するとともに、要介護状態となった場合でも、可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるよう支援するためのものです。事業内容は、介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業及び任意事業からなります。

本町では、長洲町版地域包括ケアシステムを構築していくため、地域包括支援センターをはじめとした医療・介護などの関係機関との連携を図り、地域支援事業の効果的な実施を進めていきます。

2. 介護予防・日常生活支援総合事業について

介護予防・日常生活支援総合事業は、多様な主体（行政、介護サービス事業所、民間企業、地域住民、ボランティア団体など）が連携しながら、介護予防・生活支援サービスを提供することで、心身機能の改善や重度化の防止を図るとともに、介護が必要な状態になっても、生きがい、役割をもって生活できる地域づくりを推進する事業です。

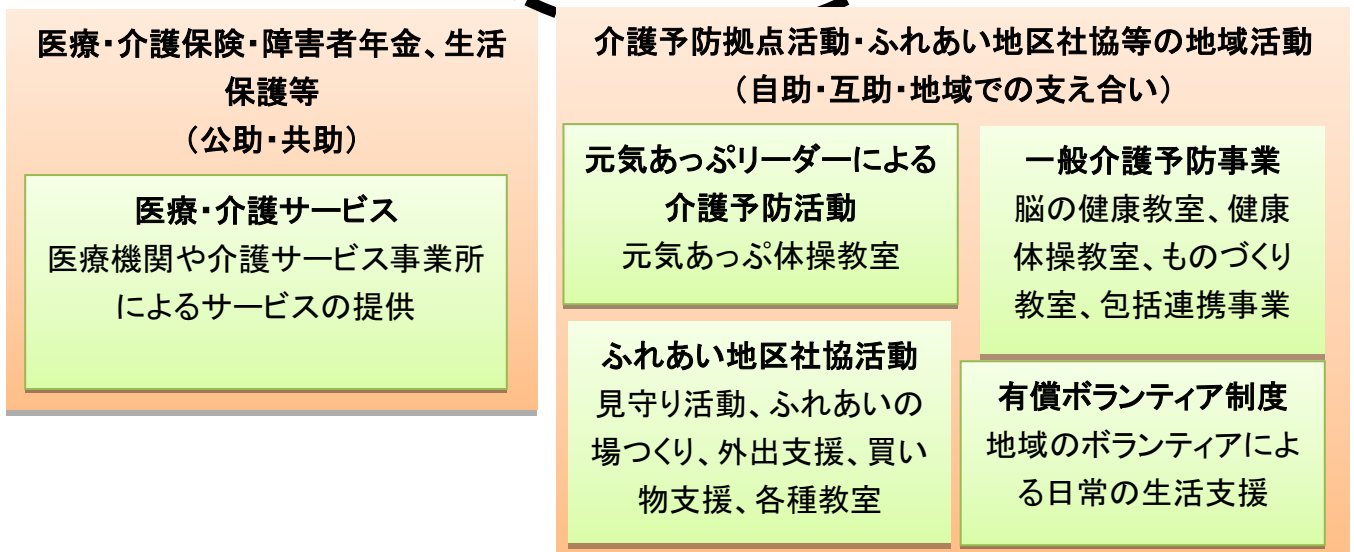
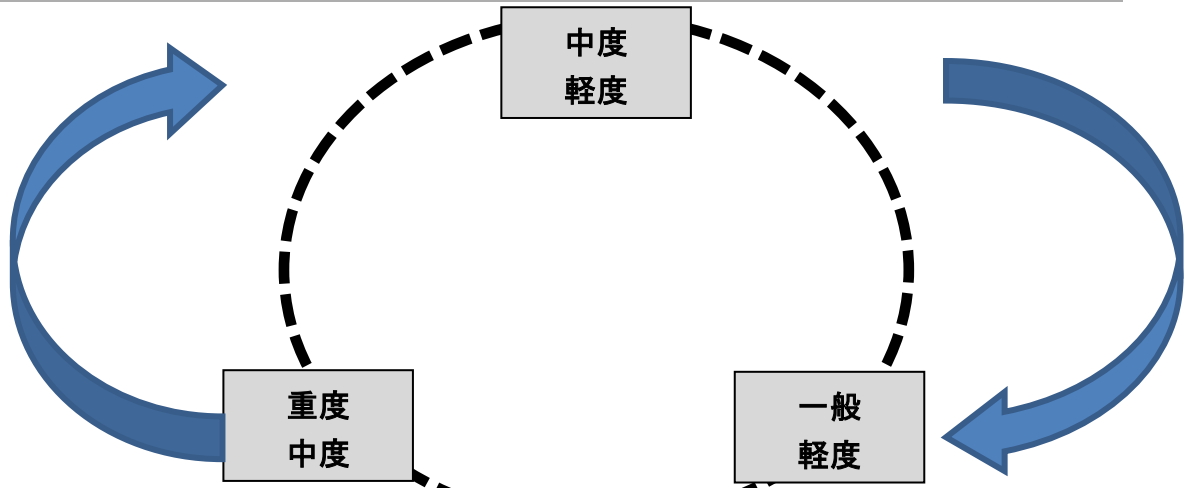
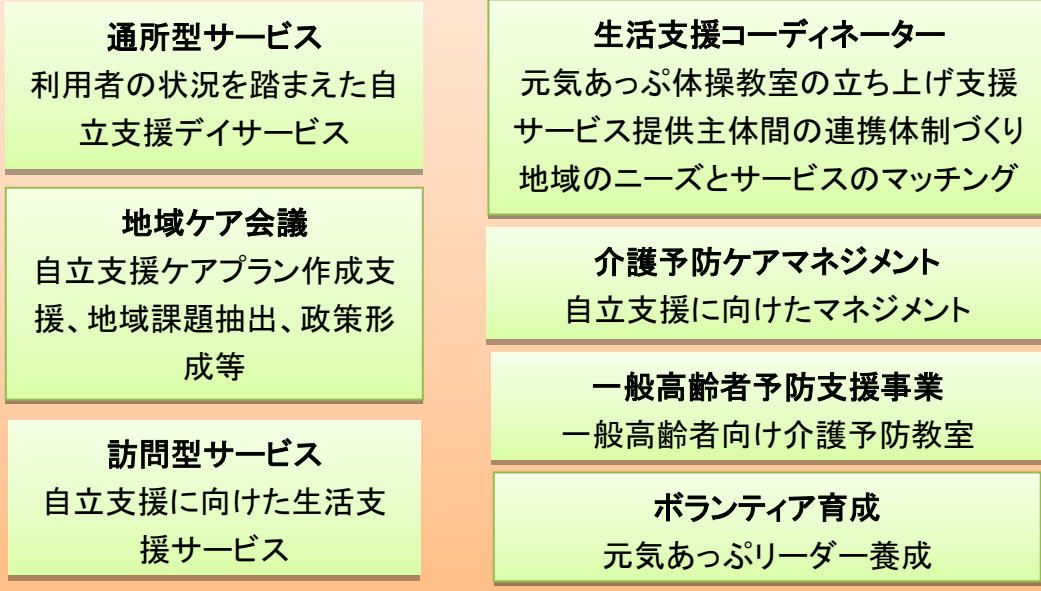
これまで全国一律で実施されていた介護予防訪問介護や介護予防通所介護が、介護予防・日常生活支援総合事業では地域（市町村）の実情に応じて、創意工夫を図ることができるよう制度が改正されました。

本町では、今後75歳以上の人口の急増や核家族化の進展により、介護・生活支援を必要とする人や独居高齢者世帯・高齢者のみの世帯の増加が予測されるため、行政、地域包括支援センター、医療機関や介護サービス事業所、住民を含めた地域のさまざまな関係者が連携しながら、地域包括ケアシステムの構築を推進することが求められます。

今後、さらなる高齢化社会を見据え、循環型自立支援サービス体系構築の取り組みを深化させることを目的として、介護予防・日常生活支援総合事業を実施します。

循環型自立支援サービスの体系図

高齢者支援施設『げんきの館』（自助・互助）



(1) 通所型サービスA事業

基本チェックリストの判定でリスクが有ると判定された方（運動機能の低下があり改善する必要がある方、栄養状態改善の必要がある方、口腔機能低下の恐れがある方）と要支援1・2の方が対象となります。

高齢者支援施設げんきの館において、運動やレクリエーションなどの介護予防プログラムを実施し、外出や交流などの社会参加を促すことで、利用者の心身機能の維持・向上を図ります。

(2) 訪問型サービスA事業

通所型サービスA事業と同様の方を対象に、心身の状態を踏まえながら洗濯、掃除などの生活支援サービスを提供することで、利用者の心身機能の維持・向上を図ります。

(3) 現行相当通所型サービス、現行相当訪問型サービス事業

要支援1・2の認定を受けた方で、認知症や疾病などにより、身体介助が必要な方や通所型サービスA事業・訪問型サービスA事業の利用が困難な方を対象に、従来の介護予防通所介護や介護予防訪問介護と同等のサービスを実施することで、心身状態の改善や重度化防止を図ります。

(4) 介護予防ケアマネジメント事業

通所型サービスや訪問型サービスの利用者を対象に、心身の状況や置かれている環境その他の状況に応じて、自立支援に向けたケアマネジメントを実施します。

(5) 一般介護予防事業

要介護認定を受けていない65歳以上の方を対象に、介護予防教室を実施することで介護予防活動の普及・啓発の促進を図るとともに、生きがい・役割をもって生活できる社会の実現を目指します。

① 介護予防拠点施設などでの介護予防事業

公民館や介護予防拠点施設において、健康体操や脳トレ教室などの一般介護予防教室を実施することで、地域コミュニティの活性化や健康づくりを支援し、介護予防意識の向上を図ります。

② 高齢者支援施設げんきの館での介護予防事業

地域住民のボランティアなどを講師として、ポールウォーキングや料理教室などの各種介護予防教室を実施することで、介護予防に対する意識の向上や知識の習得を図り、介護予防拠点施設での自主活動を促進します。

③ 地域住民による見守り支援

ふれあい地区社会福祉協議会などの地域住民による高齢者の見守り活動や外出支援活動を支援し、地域での支え合い活動の活性化と自助・互助による地域づくりの意識向上を図ります。

(6) 高額介護予防サービス費相当事業

介護予防・日常生活支援総合事業の利用者負担の軽減を図るため、自己負担上限額を超える利用者負担分を支給することで、適正なサービス利用を図ります。

3. 包括的支援事業の推進

(1) 包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）

地域包括支援センターは、高齢者をはじめ地域に暮らす人たちの介護予防や日々の暮らしをさまざまな側面からサポートする役割を担っており、介護・保健・福祉の専門職がチームとなって、高齢者やその家族からの悩み・相談に応じるほか、高齢者の見守り、心身の状態に応じた支援を行います。

① 総合相談支援事業

高齢者が住み慣れた地域で、安心してその人らしい生活を継続していくことができるよう、心身の状況や生活環境を把握するとともに、関係機関との連携により総合的かつ迅速に対応できるネットワーク体制の構築に取り組みます。

② 権利擁護事業

地域において尊厳のある生活を維持し、安心して生活ができるように、成年後見制度の活用をはじめ、高齢者虐待や困難事例の対応、消費者被害の防止に取り組みます。

③ 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業

高齢者の心身の状態変化に応じた適切なケアマネジメントを介護支援専門員（ケアマネジャー）が実践できるよう地域の基盤整備を図るとともに、介護支援専門員（ケアマネジャー）に対する技術指導や困難事例に対する助言を行います。

(2) 任意事業

住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、高齢者やその家族に対して地域の実情に応じた必要な支援を行います。

① 介護給付等費用適正化事業

利用者に対する適切なサービスの確保や不適切な給付費の削減を図るため、ケアプラン点検や医療費突合・縦覧点検、介護給付費通知などの介護給付費の適正化に取り組むほか、eラーニングシステムの履修や研修会へ参加することで要介護認定の適正化・平準化を図ります。

② 家族介護支援事業

要介護高齢者を介護する家族などに対する家族介護に必要な知識・技術習得の支援や地域包括支援センターによる24時間対応の相談窓口など、家族介護の身体的・精神的負担の軽減を図ります。

③ 成年後見制度利用支援事業

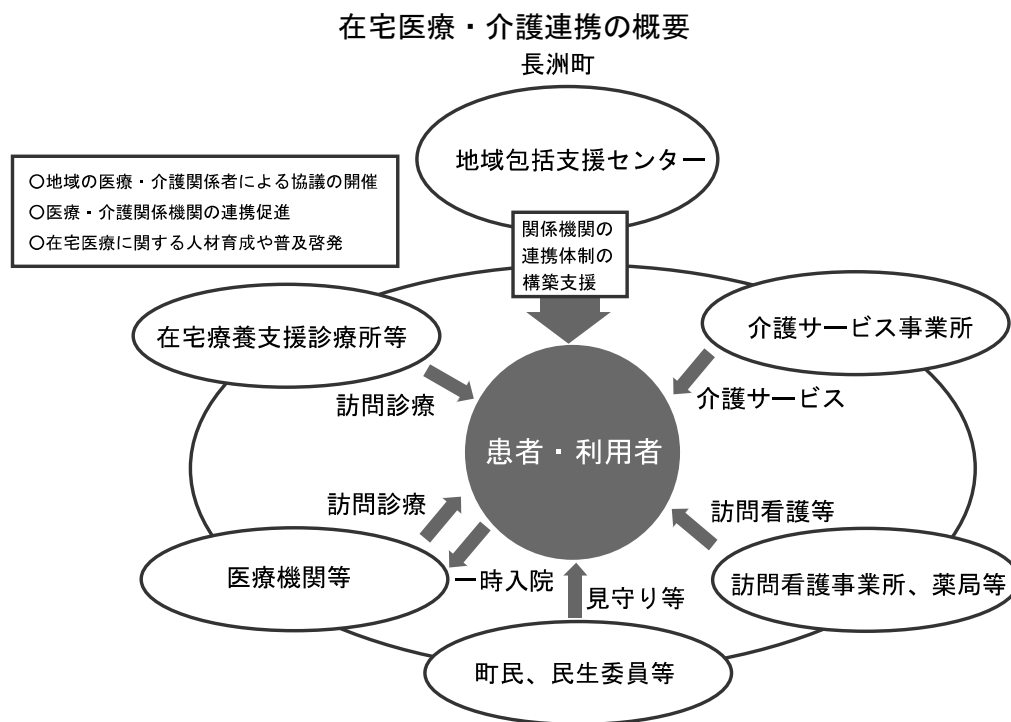
認知症、知的障害、精神障害により判断能力が不十分な成年者の財産管理などを町が申し立てる場合、成年後見の申立てに要する費用や成年後見人等の報酬の助成を行います。

(3) 包括的支援事業（社会保障充実分）

医療・介護が必要な状態になっても、できるだけ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、医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取り組みを実施します。

① 在宅医療・介護連携推進事業

包括的・継続的に在宅医療・介護サービスを提供するにあたっては、医療機関や介護サービス事業者などが協働し、関係者が情報を共有する必要があるため、県や有明保健所の支援のもと、行政が中心となって地域における医療・介護・予防・生活支援などの関係機関^{*}との連携体制の構築を図ります。



※関係機関

在宅療養支援診療所・歯科診療所等（定期的な訪問診療等の実施）

在宅療養支援病院・診療所等（急変時に一時的に入院受け入れの実施）

訪問看護事業所、薬局（医療機関と連携し、服薬管理や点滴・褥瘡処置等の医療処理、看取りケアの実施）

介護サービス事業所（入浴、排せつ、食事などの介護の実施）

住民、民生委員・児童委員、老人会等各種団体（見守り、安否確認、地域活動への参加など）

② 生活支援体制整備事業

「生活支援コーディネーター」を配置することで、地域の支援ニーズとサービス提供主体のマッチングなどのコーディネートを実施するほか、多様なサービス提供主体の参画が求められることから、定期的な情報の共有・連携強化の場として「協議体」を設置し、生活支援体制の整備を図ります。

③ 認知症総合支援事業

認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で最期まで自分らしく暮らし続けることができるように、認知症高齢者やその家族にやさしい地域づくりに取り組みます。

(I) 認知症の早期対応システムの構築

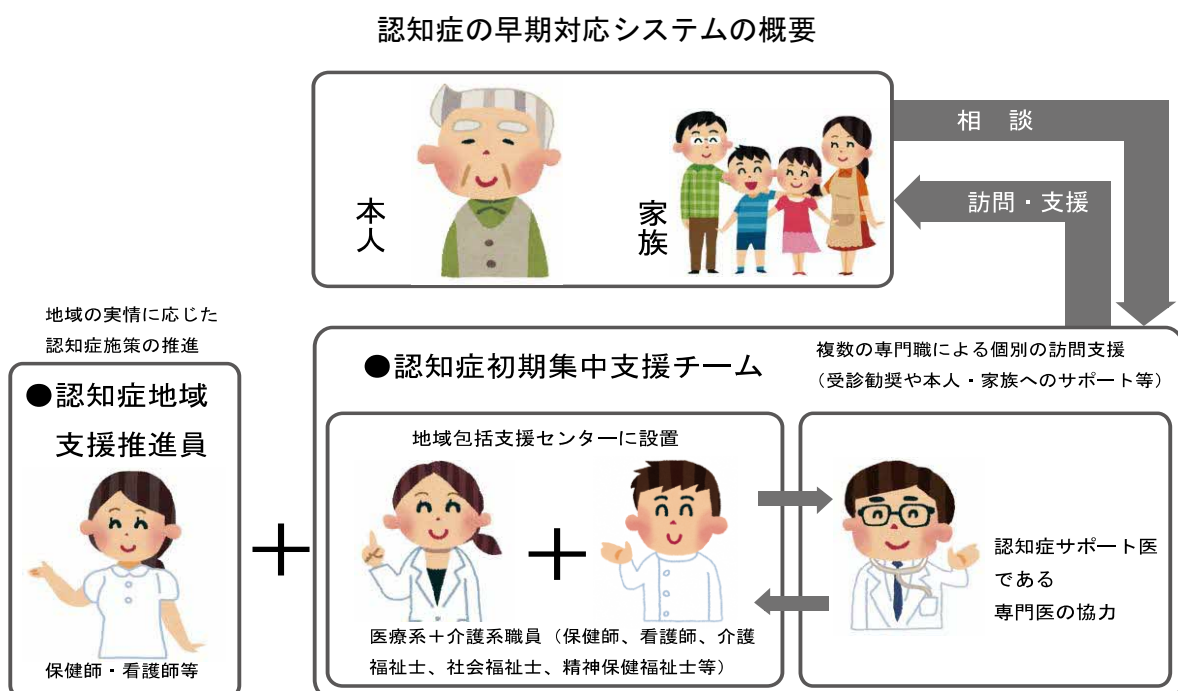
認知症初期集中支援チームと認知症地域支援推進員の連携により、認知症高齢者の早期発見・早期受診への支援体制を構築します。

【認知症初期集中支援チーム】

認知症高齢者や認知症の疑いのある人の家庭をチーム員が訪問し、日常生活での困りごとや心配ごとを確認し、状態や症状に合ったアドバイスや家族の介護負担軽減などの支援を行います。

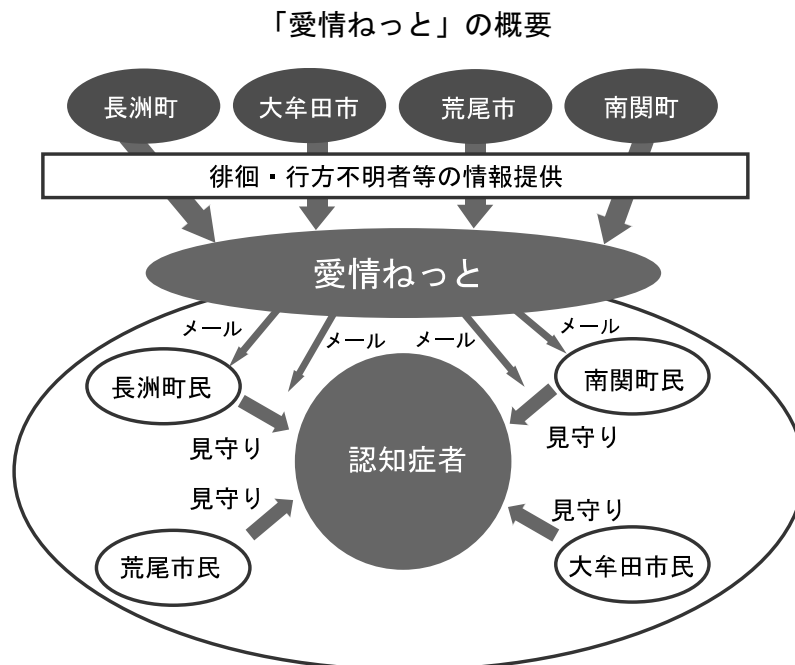
【認知症地域支援推進員】

認知症高齢者やその家族に対する相談支援のほか、必要な医療・介護などのサービスが受けられるよう関係機関との連絡調整を行います。



(Ⅱ) 「愛情ねっと」による認知症高齢者の見守り体制

愛情ねっと（メール配信サービス）を活用することで、認知症高齢者の広域的な見守り体制の構築を図ります。



(Ⅲ) 高齢者見守り情報登録事業

見守り支援が必要な方やその家族など、徘徊検索時に必要な情報をあらかじめ登録し、地域包括支援センターや警察などの関係機関と情報共有することで、徘徊発生時における初動体制の確保に努めます。

(Ⅳ) 認知症ケアパスの活用

認知症に対する正しい知識と不安の軽減を図れるよう、認知症の進行に合わせて受けられるさまざまなサービスや支援などの情報をわかりやすくまとめたものを活用することで、適切なサービス利用の促進を図ります。

(Ⅴ) 認知症サポーター養成講座・認知症アクティブチームの推進

認知症に対する正しい知識と理解を持ち、認知症高齢者やその家族を手助けできる地域づくりのため、町内人口の20%以上の認知症サポーター養成を目指します。

認知症サポーターの活躍の場として、認知症アクティブチームを立ち上げ、脳力あっぷ教室などでのリーダーとしての活動を推進します。

(Ⅵ) 認知症の人に対する声かけ・搜索模擬訓練

認知症にやさしい地域づくりの一環として、認知症の人に対する声かけ・搜索模擬訓練やワークショップなどを通じて、認知症に対する理解を深めたいいただくことで、地域での見守り体制の構築を図ります。

(Ⅶ) 「認知症にやさしいお店」登録事業

認知症の正しい知識や見守り支援の協力を示された事業所を登録することで、高齢者がいつまでも住み慣れた地域で生活し、認知症になっても安心して暮らせる地域づくりの推進を目指します。

(Ⅷ) 認知症カフェの推進

認知症高齢者やその家族、地域の住民が交流し、情報交換やつながりを作るきっかけができる場所として、認知症カフェを推進します。お互いの悩みを理解し合い、介護者の負担軽減や認知症の正しい知識の普及することで、認知症高齢者やその家族を支える地域のつながりを深めていきます。

④ 地域ケア会議の推進

医療・介護などの多職種が協働して高齢者の個別課題の解決を図るとともに、介護支援専門員（ケアマネジャー）の自立支援型ケアマネジメント実践力の向上を支援します。また、共有された地域課題の解決に向け、必要な資源開発や地域づくり、介護保険事業計画への反映などの政策形成の検討を行います。

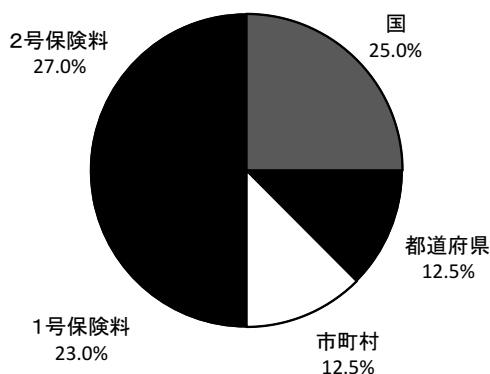
4. 地域支援事業の運営財源と費用

国による第8期介護保険事業計画（令和3年度～令和5年度）における地域支援事業の財源については、介護予防事業、包括的支援事業及び任意事業の負担割合が、次のように示されています。

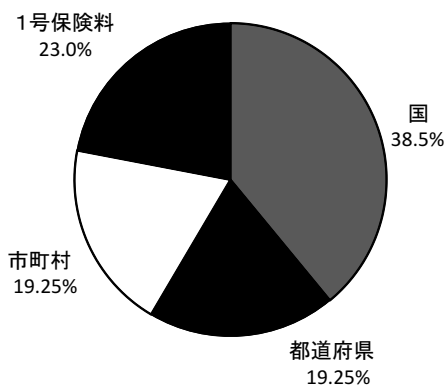
このうち、介護予防事業については、国 25.0%、都道府県 12.5%、市町村 12.5%、第1号被保険者保険料 23.0%、第2号被保険者保険料 27.0%となっています。

包括的支援事業・任意事業については、国 38.5%、都道府県 19.25%、市町村 19.25%、第1号被保険者保険料 23.0%となっています。

地域支援事業費（新しい総合事業・介護予防事業費）の負担割合



地域支援事業費（包括的支援事業・任意事業費）の負担割合



なお、本町における地域支援事業費の第8期介護保険事業計画期間中（令和3年度～令和5年度）の見込みと令和7年度の将来推計は、次のとおりです。

地域支援事業費の見込み

区 分	第8期見込み			将来推計
	令和3年度 (2021年)	令和4年度 (2022年)	令和5年度 (2023年)	令和7年度 (2025年)
(a) 標準介護給付費 見込み額 (円)	1,644,909,000	1,676,672,687	1,712,855,789	1,790,776,538
(b) 地域支援事業費 (円) (c+d)	90,357,618	91,230,326	92,118,913	91,613,947
(c) 介護予防・日常生活支援総合事業	51,520,618	52,393,326	53,281,913	53,094,752
(d) 包括的支援事業 (e+f)	38,837,000	38,837,000	38,837,000	38,519,195
(e) 包括的支援事業 (地域包括支援センターの運営費) 及び任意事業	17,692,000	17,692,000	17,692,000	17,374,198
(f) 包括的支援事業 (社会保障充実分)	21,145,000	21,145,000	21,145,000	21,145,000
比率 (b/a)	5.49%	5.44%	5.38%	5.11%

【参考】

地域支援事業体系図

地 域 支 援 事 業			
事業区分	種目	対象者	事業名
介護予防・日常生活支援総合事業	介護予防・生活支援サービス事業	要支援1～2、チェックリスト該当者(65歳以上)	・訪問型サービスA事業(自立支援型ヘルパーサービス) ・通所型サービスA事業(自立支援型デイサービス)
		要支援1～2かつ認知症等で多様な生活支援サービスの利用が難しい方	・訪問型サービス(現行相当ヘルパーサービス) ・通所型サービス(現行相当デイサービス)
	一般介護予防事業	第1号被保険者(65歳以上)及び支援者等	・一般介護予防事業 ・ふれあい地区社協サロン事業 ・健康体操教室講師派遣事業 ・脳の健康教室事業
介包括的支援事業(地域包括センターの運営)及び任意事業	地域包括支援センターの運営	高齢者をはじめとした地域の方で、心身や生活環境により、支援が必要な方	・地域包括支援センターの運営
	任意事業	第1号被保険者(65歳以上)	・介護給付費適正化事業 ・その他の事業
介包括的支援事業(社会保障充実分)	在宅医療・介護連携推進事業	高齢者をはじめとした地域の方で、心身や生活環境により、支援が必要な方	・在宅医療・介護連携事業
	生活支援体制整備事業		・生活支援体制整備事業
	認知症総合支援事業		・認知症総合支援事業
	地域ケア会議の充実		・地域ケア会議推進事業

第4節 自立支援・重度化防止への取組

今後のさらなる高齢化を考慮すると、地域の実情に応じて、高齢者の自立支援・重度化防止に向けた具体的な取り組みを進めることが極めて重要となります。

こうした観点から、平成29年の介護保険制度改正において、自立支援・重度化防止への取組と目標が、介護保険事業計画の基本的記載事項に追加されました。

本町では、これらの取り組みを推進するため、自立支援・重度化防止への取組と目標を次のとおり設定し、定期的に進捗状況の把握と評価を行うことで、高齢者の自立支援と重度化防止を図ります。

自立支援・重度化防止への取組と目標

取組内容	現状値(見込み)	目標値
	令和2年度 (2020年)	令和5年度 (2023年)
住民主体による介護予防活動である元気あつぷ体操教室の拡大に取り組む。	実施箇所 21カ所	実施箇所 27カ所
介護予防拠点施設などでの介護予防活動への参加者拡大に取り組む。	参加者数 14,000名	参加者数 17,000名
有償ボランティアを底上げすることで生活支援体制を強化し利用者数の拡大に取り組む。	延べ利用者数 900名	延べ利用者数 1,000名

第5節 給付の適正化（介護給付適正化計画）

介護給付の適正化とは、介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要とする過不足のないサービスを、事業者が適切に提供するよう促すことであり、適切なサービスの確保とその結果としての費用の効率化を通じて介護保険制度への信頼を高め、持続可能な介護保険制度の構築に資するものです。

介護給付の適正化のために保険者が行う適正化事業は、高齢者が、可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにするとともに、限られた資源を効率的・効果的に活用するために、保険者が本来発揮すべき保険者機能の一環として自ら積極的に取り組むべきものとされています。

平成29年度の介護保険制度改正において、第7期介護保険事業計画に介護給付等に要する費用の適正化に関する事項（介護給付適正化計画）を定めるものとして、新たに法律上に位置づけられ、介護給付適正化の計画策定に関する指針が提示されました。

本町では、これまでの取り組みや指針の内容を踏まえ、給付の適正化への取組と目標を次のとおり設定し、定期的に進捗状況の把握と評価を行うことで、介護給付等に要する費用の適正化を図ります。

給付の適正化への取組と目標

区分	内容	現状値	目標値		
		令和3年度 (2021年)	令和5年度 (2022年)	令和6年度 (2023年)	令和7年度 (2025年)
要介護認定の 適正化	委託による認定調査の点検 (点検率)	100%	100%	100%	100%
	eラーニングシステムの登録 と活用(登録率)	100%	100%	100%	100%
ケアマネジメント 等の適正化	地域ケア会議などを活用した ケアプラン点検(点検月数)	12月	12月	12月	12月
	住宅改修の施工前点検(点検率)	100%	100%	100%	100%
	うちりハビリテーション専門職 による施工前点検(点検率)	0%	10%	10%	10%
サービス提供体制 及び介護報酬請求 の適正化	医療情報突合の実施(点検月数)	12月	12月	12月	12月
	縦覧点検の実施(点検月数)	12月	12月	12月	12月

第3章 第1号被保険者保険料の見込み

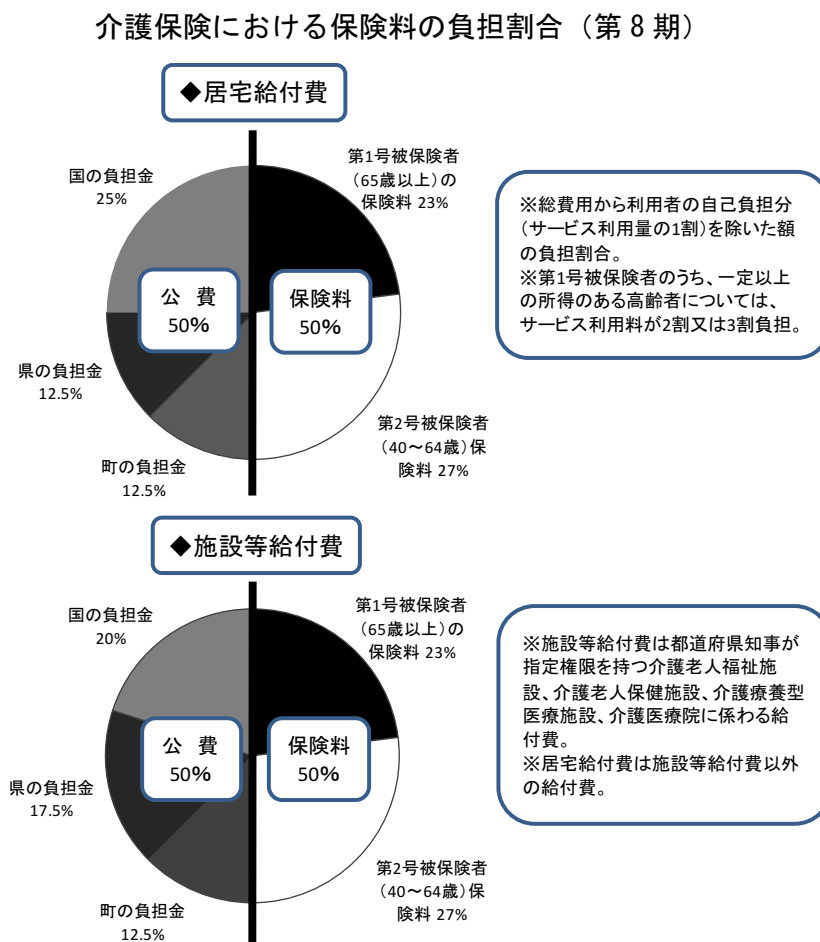
第1節 保険料算定の流れ

介護保険事業費及び第1号被保険者保険料は、計画期間（令和3年度～令和5年度）における、第1号被保険者と要支援・要介護認定者数、介護保険サービス及び地域支援事業に係わる費用の見込み等をもとに算定しました。

1. 保険料の財源

介護保険サービスを利用する場合、利用者は原則としてサービス利用料の1割（第1号被保険者のうち一定の所得以上の高齢者は2割又は3割）を負担し、残りが保険給付されます。保険料の財源は、基本的に50%を国・県・町の公費負担、残りの50%を第1号被保険者（65歳以上）と第2号被保険者（40～64歳）が負担します。

第8期介護保険事業計画期間中の保険料の負担割合は、第1号被保険者が23%、第2号被保険者が27%と定められています。



※3割負担は、平成30年8月1日より適用。

2. 保険料算定の方法

第1号被保険者の介護保険料の算定は、次の費用・事業費・交付金・基金などの計算をもとに見込まれています。

保険料基準額の算定方法

【必要となる費用の見込み】

①介護保険給付費
②特定入所者介護サービス費
③高額介護サービス費、その他
④地域支援事業費
①+②+③+④の23% = ⑤第1号被保険者負担相当額

【市町村ごとに異なる係数】

⑤第1号被保険者負担相当額
⑥調整交付金相当額
⑦調整交付金見込額
⑧準備基金取崩額
⑨市町村特別給付費
⑩財政安定化基金取崩による交付額
⑤+⑥-⑦-⑧+⑨-⑩ = ⑪保険料収納必要額

【第1号被保険者の保険料の算定】

⑪保険料収納必要額
⑫予定保険料収納額
⑬所得段階別加入割合補正後保険者数
⑪÷⑫÷⑬ = ⑭保険料基準額（年額）÷⑫ = ⑮月額保険料

3. 標準給付費の見込み

標準給付費は、総給付費に対して一定以上の所得者負担の調整を行った上で、特定入所者介護サービス費等給付額、高額介護サービス費等給付額、算定対象審査支払い手数料などを加算して算出しています。

標準給付費の算定方法

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
総給付費 (A)	1,548,085,141	1,578,018,000	1,612,167,000
	調整	調整	調整
一定以上の所得者負担の調整後の総給付費 (B)	1,548,085,141	1,578,018,000	1,612,167,000
	調整	調整	調整
消費税率等の見直し分の調整後の総給付費 (C)	1,548,085,141	1,578,018,000	1,612,167,000
	+	+	+
特定入所者介護サービス等給付額 (D)	54,834,000	55,870,914	57,022,891
	+	+	+
高額介護サービス費等給付額 (E)	38,684,014	39,415,435	40,228,124
	+	+	+
高額医療合算介護サービス費等給付額 (F)	1,839,065	1,873,838	1,912,474
	+	+	+
算定対象審査手数料 (G)	1,466,780	1,494,500	1,525,300
	=	=	=
標準給付費 (H) = (C) + (D) + (E) + (F) + (G)	1,644,909,000	1,676,672,687	1,712,855,789
標準給付費 (I) = 3年間の (H) の合計	5,034,437,476		

4. 地域支援事業費の見込み

地域支援事業費は、市町村が独自に見込むことができます。本町では、第8期介護保険事業計画において、次のように見込んでいます。

標準給付費の算定方法

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
地域支援事業費計 (J)	90,357,618	91,230,326	92,118,913
地域支援事業費計 (K) = 3年間の (J) の合計	273,706,857		

5. 所得段階別加入者数の見込み

介護保険料の所得段階については、被保険者の負担能力に応じて、市町村独自の設定が可能となっています。

第8期介護保険事業計画においては、低所得者の負担軽減と高所得者の所得に応じた負担を図るために、標準9段階を適用しています。

第8期介護保険事業計画における所得段階別加入者数と構成比の見込み

所得段階	対象となる方	令和3年度 (2021年度)		令和4年度 (2022年度)		令和5年度 (2023年度)	
		対象者数 (人)	構成比 (%)	対象者数 (人)	構成比 (%)	対象者数 (人)	構成比 (%)
第1段階	生活保護費保護受給者で、世帯全員が住民税非課税の老齢福祉年金受給者、世帯全員が住民税非課税かつ本人年金収入等80万円以下	990	17.3	980	17.2	970	17.1
第2段階	世帯全員が住民税非課税かつ本人年金収入等80万円超120万円以下	800	14.0	790	13.9	780	13.8
第3段階	世帯全員が住民税非課税かつ本人年金収入等120万円超	600	10.5	590	10.4	588	10.4
第4段階	本人が住民税非課税（世帯に課税者がいる）かつ本人年金収入等80万円以下	520	9.1	540	9.5	540	9.5
第5段階 (基準)	本人が住民税非課税（世帯に課税者がいる）かつ本人年金収入等80万超	930	16.3	930	16.3	929	16.4
第6段階	本人が住民税課税かつ合計所得金額120万円未満	890	15.6	883	15.5	880	15.5
第7段階	本人が住民税課税かつ合計所得金額120万円以上210万円未満	570	10.0	573	10.1	574	10.1
第8段階	本人が住民税課税かつ合計所得金額210万円以上320万円未満	240	4.2	239	4.2	240	4.2
第9段階	本人が住民税課税かつ合計所得金額320万円以上	171	3.0	168	3.0	170	3.0
合計		5,711	100.0	5,693	100.0	5,671	100.0

なお、令和7年度についても、第8期介護保険事業計画と同様の所得段階とした場合の加入者数と構成比を次のように見込みました。

令和7年度における所得段階別加入者数と構成比の見込み

所得段階	対象となる方	令和7年度 (2025年度)	
		対象者数 (人)	構成比 (%)
第1段階	生活保護費保護受給者で、世帯全員が住民税非課税の老齢福祉年金受給者、世帯全員が住民税非課税かつ本人年金収入等80万円以下	936	16.7
第2段階	世帯全員が住民税非課税かつ本人年金収入等80万円超120万円以下	780	13.9
第3段階	世帯全員が住民税非課税かつ本人年金収入等120万円超	590	10.5
第4段階	本人が住民税非課税(世帯に課税者がいる)かつ本人年金収入等80万円以下	530	9.5
第5段階 (基準)	本人が住民税非課税(世帯に課税者がいる)かつ本人年金収入等80万超	920	16.4
第6段階	本人が住民税課税かつ合計所得金額120万円未満	870	15.5
第7段階	本人が住民税課税かつ合計所得金額120万円以上210万円未満	570	10.2
第8段階	本人が住民税課税かつ合計所得金額210万円以上320万円未満	240	4.3
第9段階	本人が住民税課税かつ合計所得金額320万円以上	165	3.0
合計		5,601	100.0

6. 第1号被保険者の介護保険基準額の算定

第1号被保険者の介護保険料基準額は、次のような手順で算定しました。

第8期介護保険事業計画における介護保険料基準額の算定手順

標準給付費見込額 (I)	5,034,437,476 円
	+
地域支援事業費 (K)	273,706,857 円
	=
介護保険事業費見込額	5,308,144,333 円
	×
第1号被保険者負担割合	23%
	=
第1号被保険者負担相当額	1,220,873,197 円
	+
調整交付金相当額	251,721,874 円
	-
調整交付金見込額	266,825,000 円
	+
財政安定化基金拠出金見込額	0 円
	+
財政安定化基金償還額	0 円
	-
準備基金取崩額	89,270,071 円
	+
審査支払手数料差引額	0 円
	+
市町村特別給付費等	0 円
	+
市町村相互安定化事業負担金	0 円
	-
市町村相互安定化事業交付金	0 円
	=
保険料収納必要料	1,116,500,000 円
	÷
予定保険料収納率	99.2%
	÷
所得段階別加入割合補正後第1号被保険者数(3年間)	16,170 人
	≡
年額保険料	69,600 円
	÷
1カ月あたり	12 ヵ月
	=
月額保険料 (基準額)	5,800 円

7. 所得段階別の保険料の設定

本町の第1号被保険者の介護保険料基準額の算定に伴い、第8期介護保険事業計画における所得段階別の月額・年額の保険料を次のように設定しました。

第8期介護保険事業計画における所得段階別保険料

所得段階	対象となる方	負担割合	月額	年額
第1段階	生活保護費保護受給者で、世帯全員が住民税非課税の老齢福祉年金受給者、世帯全員が住民税非課税かつ本人年金収入等80万円以下	0.30	1,740円	20,880円
第2段階	世帯全員が住民税非課税かつ本人年金収入等80万円超120万円以下	0.50	2,900円	34,800円
第3段階	世帯全員が住民税非課税かつ本人年金収入等120万円超	0.70	4,060円	48,720円
第4段階	本人が住民税非課税（世帯に課税者がいる）かつ本人年金収入等80万円以下	0.9	5,220円	62,640円
第5段階 （基準）	本人が住民税非課税（世帯に課税者がいる）かつ本人年金収入等80万超	1.0	5,800円	69,600円
第6段階	本人が住民税課税かつ合計所得金額120万円未満	1.2	6,960円	83,520円
第7段階	本人が住民税課税かつ合計所得金額120万円以上210万円未満	1.3	7,540円	90,480円
第8段階	本人が住民税課税かつ合計所得金額210万円以上320万円未満	1.5	8,700円	104,400円
第9段階	本人が住民税課税かつ合計所得金額320万円以上	1.7	9,860円	118,320円

なお、第8期介護保険事業計画と同様の算定方法による令和7年度の第1号被保険者の介護保険料基準額は、次のとおりとなりました。

令和7年度における保険料基準額見込

	令和7年度 (2025年度)
保険料基準額（年額）	79,008円
保険料基準額（月額）	6,584円

資料編

1. 日常生活圏域ニーズ調査結果

【実施期間】

令和2年1月21日～令和2年2月29日

【対象者】

長洲町に住む65歳以上で要介護認定（介護1から5まで）を受けていない高齢者1,200名。

【実施方法】

郵送により配布・回収しました。

【回収状況】

回収数819名 有効回収率68.3%でした。

■機能のリスク該当者

リスク該当者割合は「認知機能」34.8%、「転倒リスク」33.0%、「うつ傾向」32.5%、「咀嚼」29.5%、「肺炎リスク」21.9%、「嚥下機能」21.0%、「口腔機能」19.3%、「運動機能」15.5%、「手段的自立度」17.1%、「閉じこもり傾向」14.9%、「低栄養傾向」1.0%の順で多くなりました。

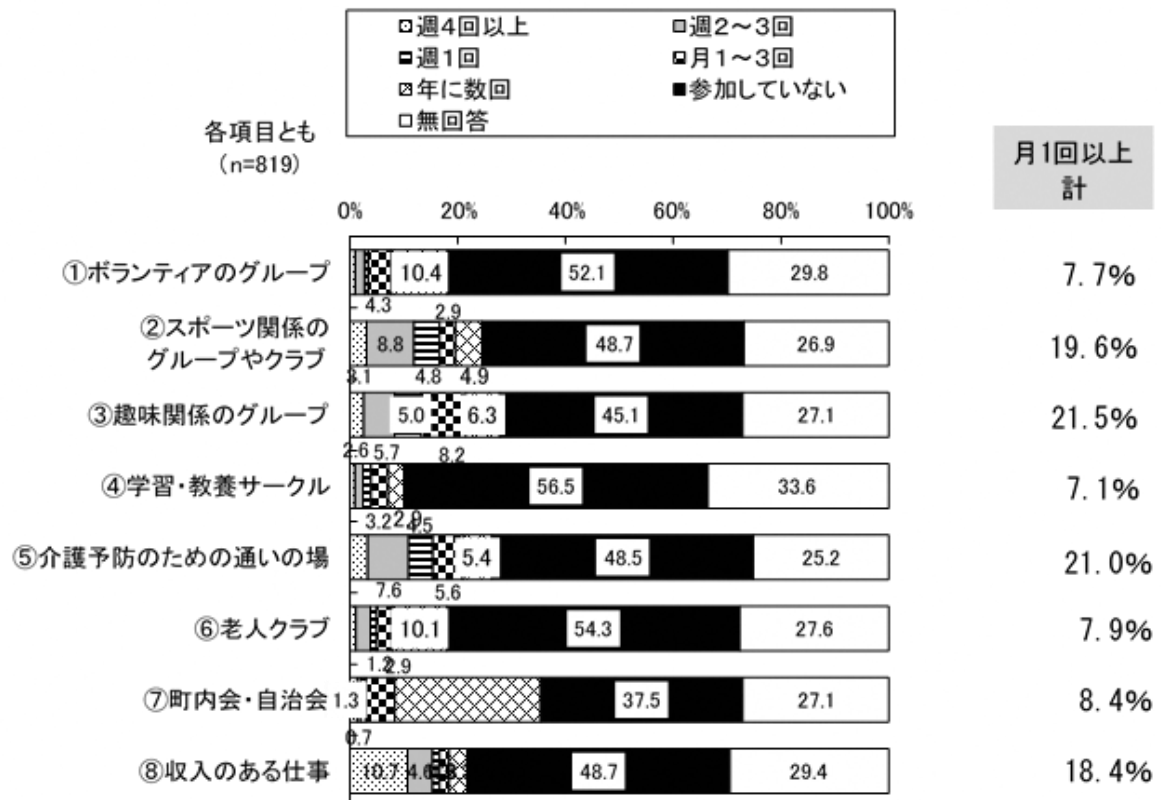
生活機能に係るリスク該当者の割合（％）

	調査数 (人)	運動 機能	転倒 リスク	閉じこもり 傾向	低栄養 傾向	咀嚼 機能
全体	819	15.5	33.0	14.9	1.0	29.5
長洲中学校区	402	16.4	31.6	13.7	1.1	29.4
腹栄中学校区	417	14.6	34.3	16.1	0.8	29.7

	調査数 (人)	嚥下 機能	肺炎 リスク	口腔 機能	認知 機能	手段的自 立度 (IADL)	うつ 傾向
全体	819	21.0	21.9	19.3	34.8	17.1	32.5
長洲中学校区	402	19.7	23.4	20.1	33.8	15.9	33.6
腹栄中学校区	417	22.3	20.4	18.5	35.7	18.2	31.4

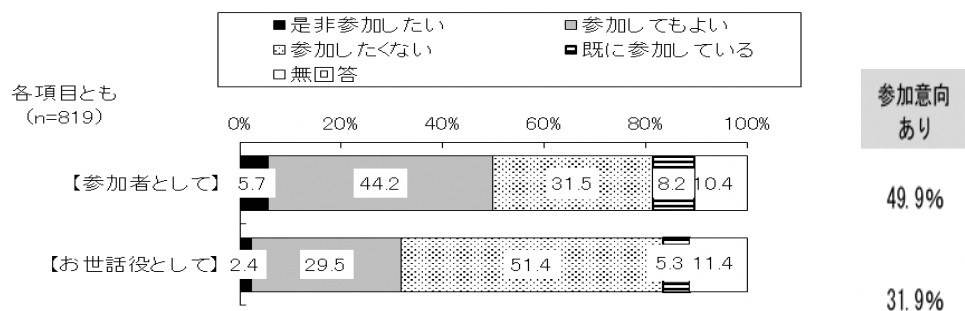
■社会参加

全活動とも「参加していない」が4～5割程度を占めている。月1回以上参加している人の割合は、『③趣味関係のグループ』(21.5%)で最も高く、次いで『⑤介護予防のための通いの場』(21.0%)となっている。



地域づくりを進めるためのグループ活動について、【参加者として】の参加意向は「是非参加したい」(5.7%)と「参加してもよい」(44.2%)をあわせると半数の5割を占め、参加者としては比較的前向きな様子が見えてくる。

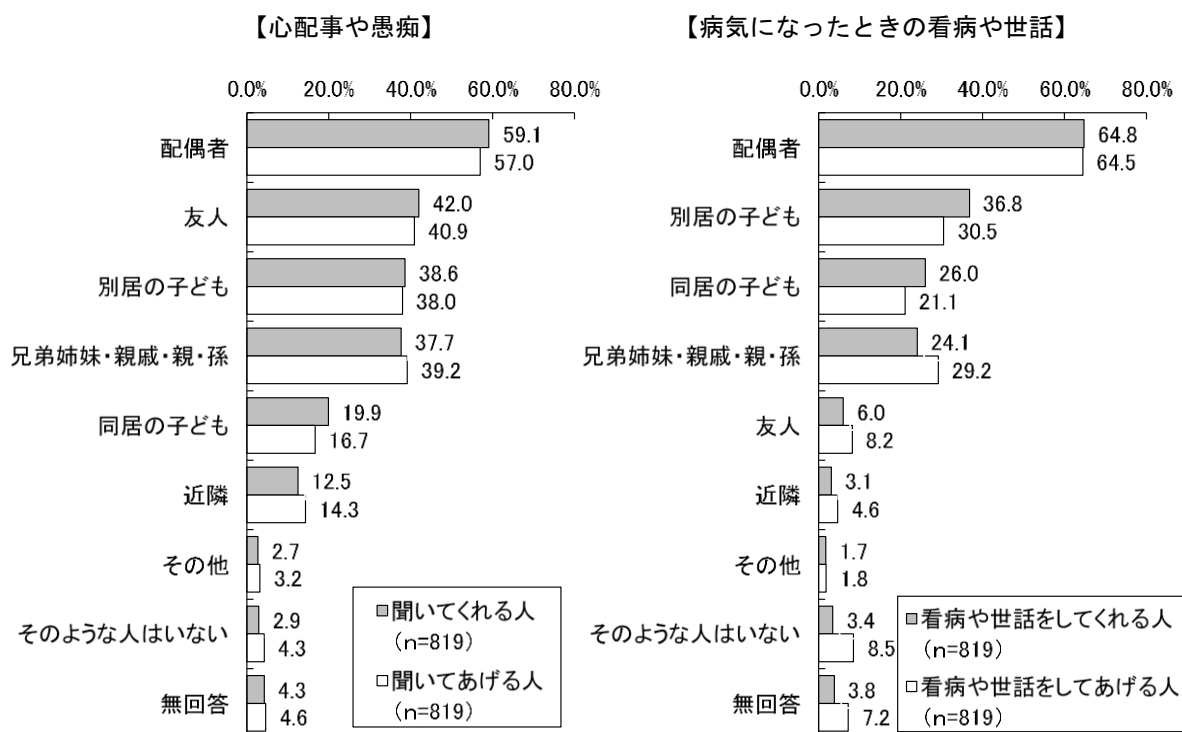
一方、【お世話役として】の参加意向は「参加したくない」(51.4%)の割合が半数の5割を占め、「参加してもよい」(29.5%)や「是非参加したい」(2.4%)を上回る。



■たすけあいの状況

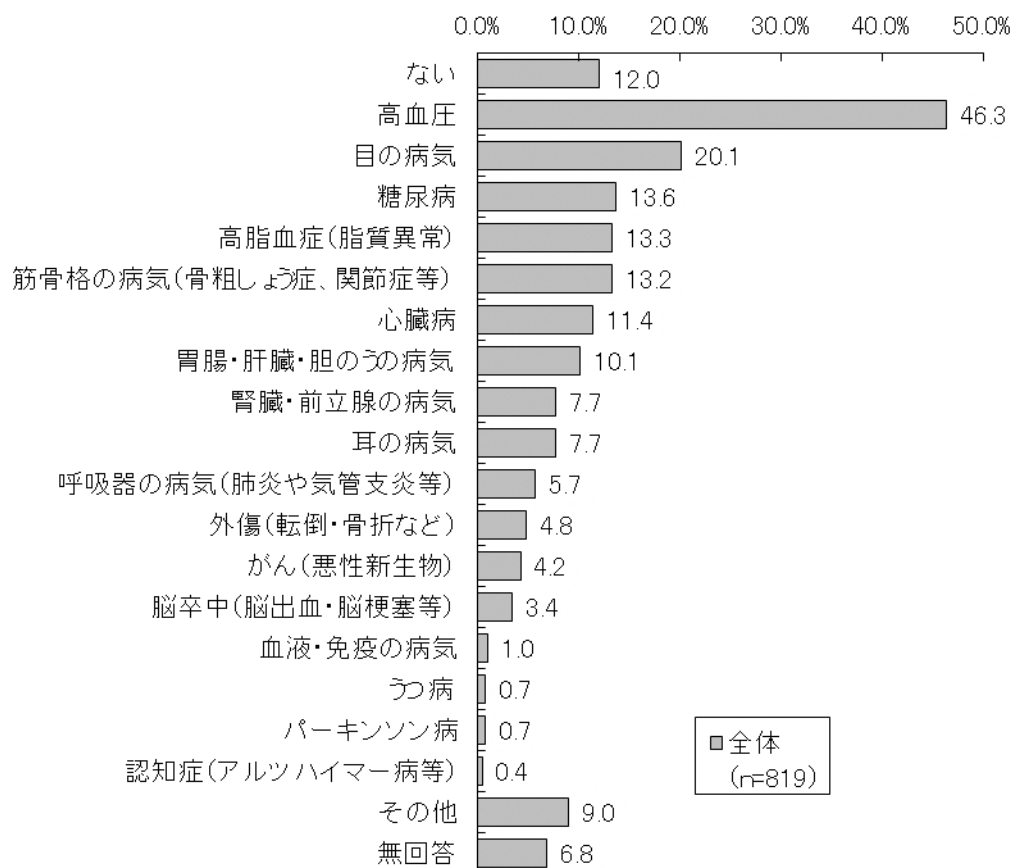
心配事や愚痴については、『聞いてくれる人』『聞いてあげる人』ともに「配偶者」の割合が6割近くと最も高く、これに「友人」や「別居の子ども」、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が3～4割台で続いている。

病気で数日間寝込んだときの看病や世話についても、『看病・世話をしてくれる人』『看病・世話をしてあげる人』ともに「配偶者」の割合が最も高く6割を超えており、これに「別居の子ども」、「同居の子ども」「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が2～3割台で続いており、「友人」や「近隣」などの家族・親族以外の方は1割未満にとどまっている。



■ 疾病の状況

疾病の状況は、「高血圧」(46.3%)が最も多く、次いで「目の病気」(20.1%)、「糖尿病」(13.6%)、「高脂血症」(13.3%)と続く。



2. 在宅介護実態調査結果

【実施期間】

令和元年11月1日～令和2年3月20日

【対象者】

長洲町に住む要支援及び要介護認定者のうち在宅生活の人。

【実施方法】

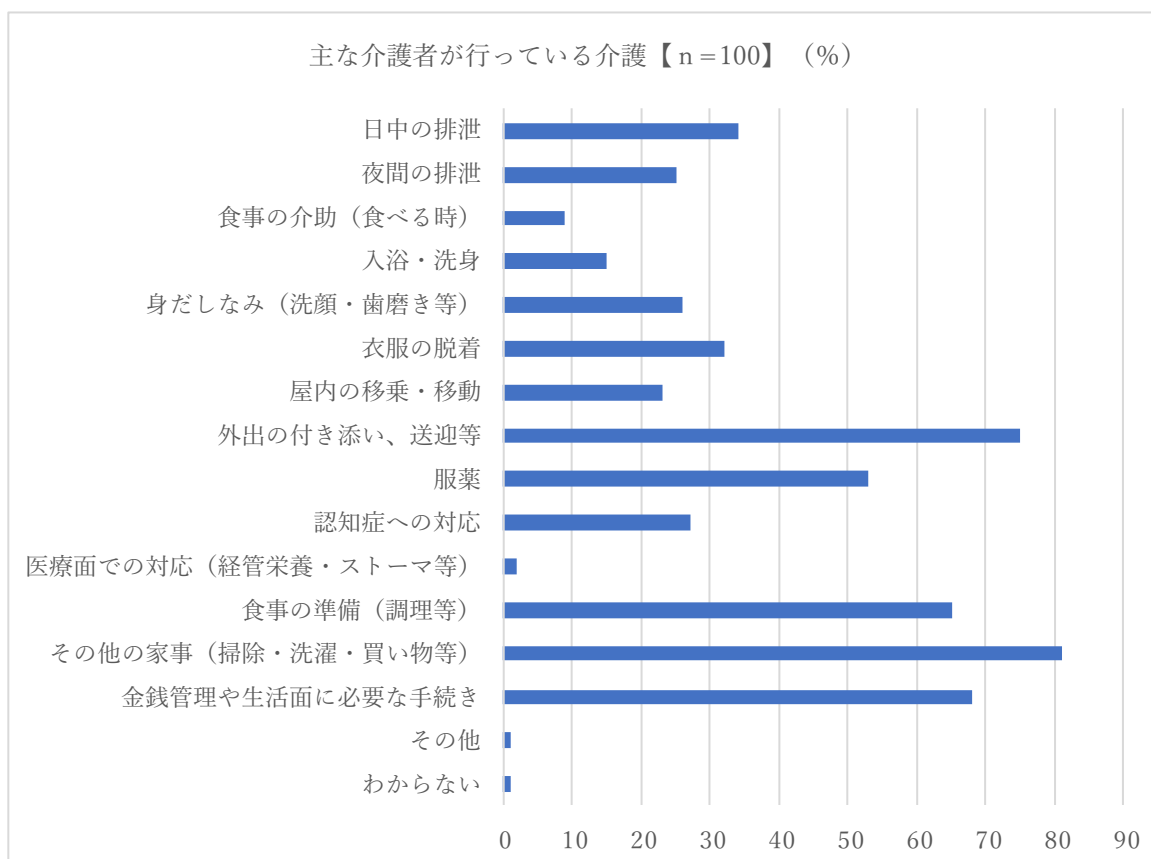
認定調査員による聞き取り調査。

【回収状況】

調査件数 100件

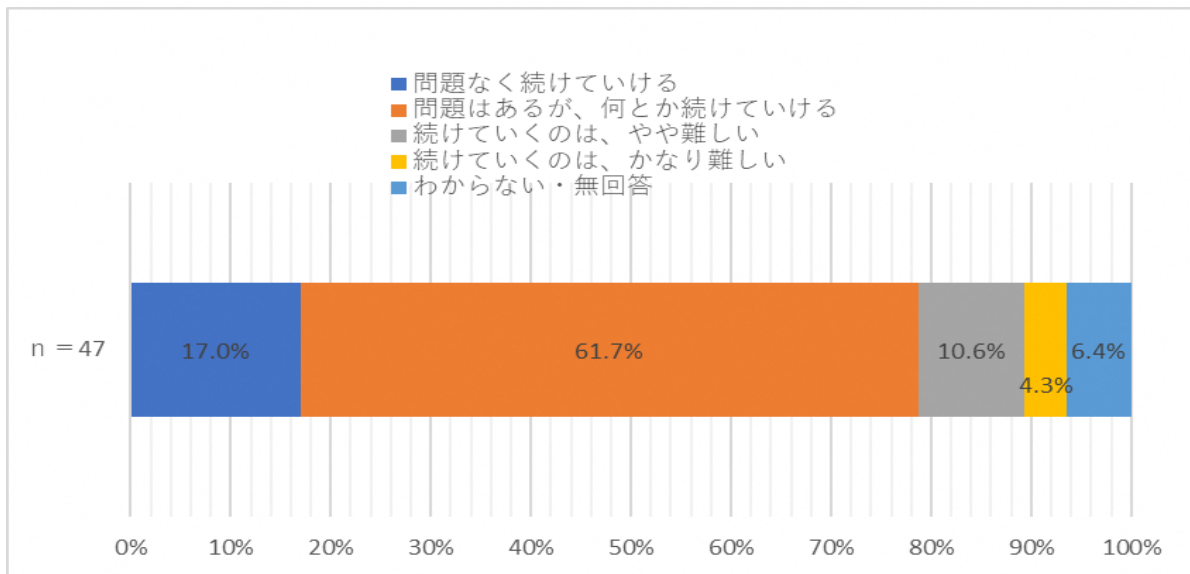
■主な介護者が行っている介護

主な介護者が行っている介護は、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）（81%）」が最も多く、次いで「外出の付き添い、送迎等」（75%）、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」（68%）、「食事の準備（調理等）」（65%）と続く。



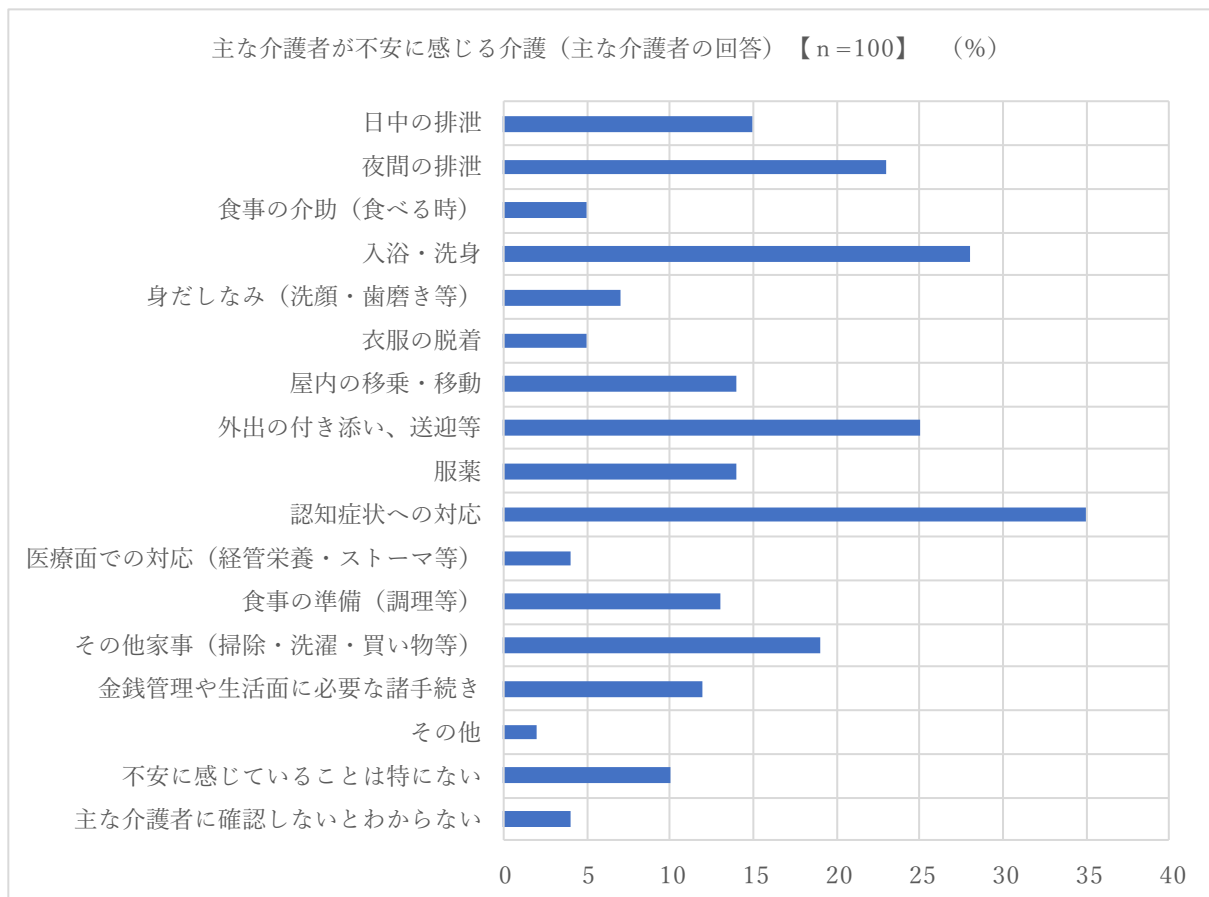
■今後の介護の継続（主な介護者の回答）

就労している主な介護者の今後の介護継続意向は、「問題はあるが、何とか続けていける」(61.7%) が最も多く、次いで「問題なく、続けていける」(17.0%)、「続けていくのは、やや難しい」(10.6%)、「続けていくのは、かなり難しい」(4.3%)と続く。



■主な介護者が不安に感じる介護（主な介護者の回答）

今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護は、「認知症状への対応」（35.0%）が最も多く、次いで「入浴・洗身」（28.0%）、「外出の付き添い、送迎等」（25.0%）、「夜間の排泄」（23.0%）となっている。



3. 長洲町介護保険運営協議会委員名簿

	氏 名	選 任 職 域
委員	吉岡 久美	有識者（九州看護福祉大学）
委員	木通 隆行	医師団
委員	加藤 恭裕	歯科医師会
委員	山村 正人	薬剤師会
委員長	今村 憲治	民生委員・児童委員協議会
委員	石井 恵子	食生活改善推進協議会
委員	島崎 藤江	老人クラブ連合会
副委員長	猪本 一男	駐在員会
委員	青山 秀子	被保険者代表
委員	黒田 直	介護サービス事業者連絡協議会（聖ルカ苑）
委員	松下 慎哉	介護サービス事業者連絡協議会（月華苑）

4. 計画策定の経緯

○第1回長洲町介護保険運営協議会

日 時：令和2年11月26日（木）午後3時

場 所：長洲町役場 3階 中会議室

出席者：長洲町介護保険運営協議会委員名簿

第1号委員 吉岡 久美 （九州看護福祉大学）

第2号委員 木通 隆行 （医師団）

加藤 恭裕 （歯科医師会）〔欠席〕

山村 正人 （薬剤師会）〔欠席〕

今村 憲治 （民生・児童委員協議会）

石井 恵子 （食生活改善推進協議会）

第3号委員 島崎 藤江 （老人クラブ連合会）

猪本 一男 （駐在員会）

青山 秀子 （被保険者代表）

第4号委員 黒田 直 （介護サービス事業者連絡協議会 聖ルカ苑）

松下 慎哉 （介護サービス事業者連絡協議会 月華苑）

式次第

1. 開会
2. 委嘱状交付
3. 町長あいさつ
4. 会長及び副会長専任
 - (1) 令和元年度介護保険特別会計決算報告について
 - (2) 令和元年度長洲町包括支援センター事業報告について
 - (3) 第8期介護保険事業計画の「基本理念・基本目標」について
 - (4) その他
5. 閉会

○第2回長洲町介護保険運営協議会

日 時：令和3年2月19日（金）午前10時

場 所：長洲町保健センター 会議室

出席者：長洲町介護保険運営協議会委員名簿

第1号委員 吉岡 久美 （九州看護福祉大学）

第2号委員 木通 隆行 （医師団）〔欠席〕

加藤 恭裕 （歯科医師会）〔欠席〕

山村 正人 （薬剤師会）

今村 憲治 （民生・児童委員協議会）

石井 恵子 （食生活改善推進協議会）

第3号委員 島崎 藤江 （老人クラブ連合会）

猪本 一男 （駐在員会）

青山 秀子 （被保険者代表）

第4号委員 黒田 直 （介護サービス事業者連絡協議会 聖ルカ苑）

松下 慎哉 （介護サービス事業者連絡協議会 月華苑）

式次第

1. 開会
2. 委員長あいさつ
3. 議事
 - (1) 高齢者福祉計画及び第8期介護保険事業計画（案）について
 - (2) 長洲町介護保険条例の一部改正について
 - (3) その他
4. 閉会

○第3回長洲町介護保険運営協議会

日 時：令和3年3月25日（木）午後3時

場 所：長洲町保健センター 会議室

出席者：長洲町介護保険運営協議会委員名簿

- 第1号委員 吉岡 久美 (九州看護福祉大学)〔欠席〕
第2号委員 木通 隆行 (医師団)〔欠席〕
加藤 恭裕 (歯科医師会)〔欠席〕
山村 正人 (薬剤師会)
今村 憲治 (民生・児童委員協議会)〔欠席〕
石井 恵子 (食生活改善推進協議会)
第3号委員 島崎 藤江 (老人クラブ連合会)〔欠席〕
猪本 一男 (駐在員会)
青山 秀子 (被保険者代表)
第4号委員 黒田 直 (介護サービス事業者連絡協議会 聖ルカ苑)
松下 慎哉 (介護サービス事業者連絡協議会 月華苑)

式次第

1. 開会
2. 議事
 - (1) 長洲町高齢者福祉計画及び第8期介護保険事業計画(案)
 - (2) 令和3年度長洲町地域包括支援センター事業計画(案)について
 - (3) その他
3. 閉会

長洲町高齢者福祉計画及び第8期介護保険事業計画

発行 長洲町
企画・編集 長洲町福祉保健介護課
〒869-0198 熊本県玉名郡長洲町大字長洲 2766
電話 0968-78-3144
FAX 0968-78-3449
発行日 令和3年3月

