

**第 7 期嘉島町
高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画**

**平成30年3月
嘉島町**

第1章 計画の概要..... 2

1 計画策定の背景と趣旨	2
(1) 平成28年熊本地震からの復旧・復興.....	2
(2) 地域包括ケアシステムと地域共生社会.....	2
(3) 地域包括ケアシステムの深化・推進と介護保険制度の持続可能性の確保.....	3
2 計画の位置づけ	4
(1) 計画の策定目的	4
(2) 法令の根拠と他の計画との関係.....	4
(3) 計画の期間と見直し時期.....	5
3 日常生活圏域の設定	5
4 計画の策定体制	5

第2章 高齢者を取り巻く現状..... 7

1 高齢者（被保険者）等の現状.....	7
(1) 総人口と高齢者人口の推移.....	7
(2) 要介護認定者の推移.....	8
(3) 介護保険サービス給付費の推移.....	9
2 アンケート調査結果	10
(1) 調査結果の概要	10

第3章 計画の基本的な考え方.....17

1 基本理念.....	17
2 基本目標.....	17
基本目標1 生涯現役を目指した健康づくり、介護予防、自立支援の推進.....	17
基本目標2 高齢者も地域の一員として支え合う地域共生社会の実現	17
基本目標3 支援・介護が必要になっても安心して地域で暮らせる体制の構築.....	17
基本目標4 持続可能な介護保険制度の円滑な運営	17
3 施策の体系	18

第4章 施策の展開.....20

基本目標1 生涯現役を目指した健康づくり・介護予防・自立支援の推進	20
(1) 健康づくりの推進	20
(2) 介護予防事業の推進.....	21
(3) 自立支援型地域ケア会議の充実（★重点）	22
基本目標2 高齢者も地域の一員として支え合う地域共生社会の実現.....	23
(1) 生活支援・介護予防の基盤整備（★重点）	23
(2) 高齢者の生活基盤の充実.....	24

基本目標 3 支援・介護が必要になっても安心して地域で暮らせる体制の構築 ..	26
(1) 認知症対策の推進 (★重点)	26
(2) 医療・介護連携の推進 (★重点)	27
(3) 地域包括支援センターの機能強化	28
(4) 高齢者の権利擁護・虐待防止	30
基本目標 4 持続可能な介護保険制度の円滑な運営	31
(1) 介護人材の確保支援	31
(2) 介護サービスの質の向上	31
(3) 介護給付の適正化	32

第 5 章 介護保険事業の運営35

1 サービス見込み量の推計方法	35
2 介護保険サービスによる介護（予防）給付の将来推計	35
(1) 居宅サービス	35
(2) 地域密着型サービス	43
(3) 施設サービス	45
3 給付費及び介護保険料の算定について	46
(1) 介護給付	47
(2) 予防給付	47
(3) 地域支援事業	48
(4) その他	48
(5) 総事業費の動向	49
(6) 介護保険給付にかかる費用の財源構成	49
(7) 介護サービス見込量に基づく介護保険料算定の流れ	50

第1章

計画の概要

第1章 計画の概要

1 計画策定の背景と趣旨

(1) 平成28年熊本地震からの復旧・復興

平成28年4月14・16日と2度の最大震度7を観測した「平成28年熊本地震」では、本町にも多くの人的被害、建物の倒壊、道路等のインフラや電気等のライフラインの寸断等、未曾有の被害をもたらしました。

様々なご支援のもと、高齢者福祉施設の復旧や介護サービスの提供体制は回復しつつありますが、現在でも高齢者を含め多くの住民が応急仮設住宅等（建設型仮設住宅、借上型仮設住宅及び公営住宅等）で生活されています。そのため、応急仮設住宅等に入居されている高齢者への見守り活動や生活支援等のきめ細やかな支援を引き続き行うことも重要な課題となっています。

(2) 地域包括ケアシステムと地域共生社会

国は介護給付費を円滑に給付するための介護保険事業計画について、第6期から「地域包括ケア計画」として位置づけ、団塊の世代（昭和22年～24年生まれ）が75歳以上になる平成37（2025）年に向けて、各計画期間を通じて地域包括ケアシステムを段階的に構築することとしています。

本町でも、前期の計画である「嘉島町高齢者福祉計画・第6期介護保険事業計画」より、平成37（2025）年度における本町の高齢者のあるべき姿を念頭に置いて、地域包括ケアシステムの構築を行い、更に深化・推進に取り組んでいるところです。

また、高齢者福祉に限らず、障がい者福祉などと一体的に、「我が事・丸ごと」の地域づくりを推進し、「支え手側」と「受け手側」に分かれるのではなく、地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できる地域コミュニティを育成していくことが強く求められています。

「我が事・丸ごと」の地域共生社会実現 に向けた3つの観点



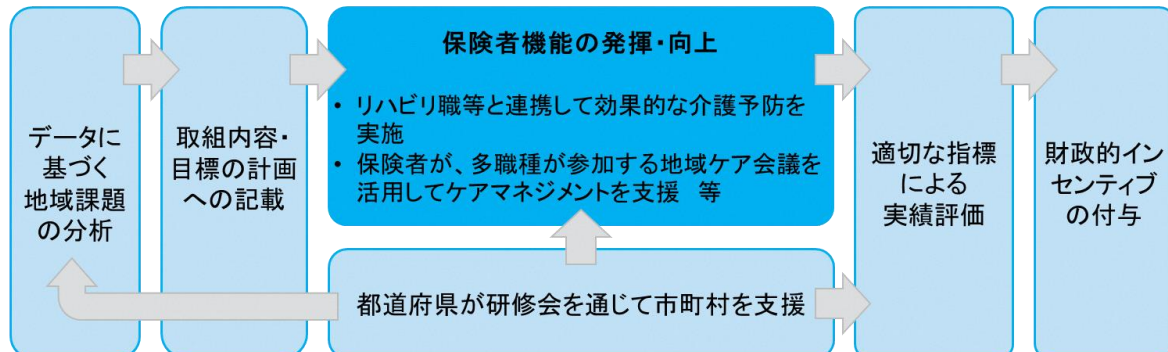
（３）地域包括ケアシステムの深化・推進と介護保険制度の持続可能性の確保

平成 12（2000）年の介護保険制度のスタートから、サービス利用者である高齢者数の増加やサービスの多様化により、介護保険給付費は増加の一途を辿っています。介護給付費の増加は、保険料の上昇や自治体からの繰入金の上昇につながり、市民の負担が増加するだけでなく、自治体の財政を圧迫して公共サービスの縮小や低下に繋がりがねません。

平成 29（2017）年に介護保険法が改正され、自立支援や重度化防止に向けた保険者機能の強化が求められており、国から提供されるデータなどを分析して介護予防や重度化防止の取組とその目標を本計画に記載していくことが求められています。さらに、実績評価に応じた財政的なインセンティブを付与することも目指されており、保険者機能の発揮・向上が必要となっています。効率的・効果的にサービスを提供し、重度化を防止していくことは、ひいては介護給付費の適正化（削減）に繋がります。

また、地域共生社会の実現に向けた取組の推進として、地域住民の地域福祉活動への参加を促進するための環境整備も求められており、介護サービスの面では特に新総合事業として、介護予防・生活支援サービスなどに多様な主体が参画できる体制を整備する必要があります。多様な主体が参画することで、専門職は専門的なサービスに集中し介護人材の不足を解消して、真にサービスを必要としている人にサービスを提供していく必要があります。

厚生省が描く自立支援・重症化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進のイメージ



2 計画の位置づけ

(1) 計画の策定目的

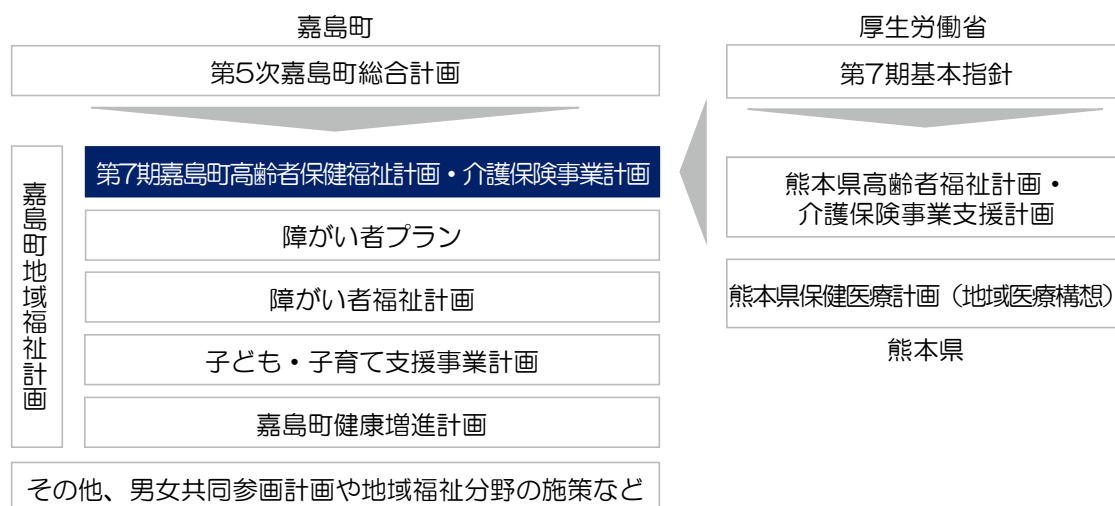
平成 30 年度から平成 32 年度までを計画期間とする「第 7 期嘉島町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」は、前期計画を承継しながら、平成 37 年（2025 年）に向けて地域包括ケアシステムを深化・推進していくことを念頭においた計画とします。また、地域特性に合わせて地域住民や地域の多様な主体が『我が事』として、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながり参画できる体制を構築していくことを目指します。

(2) 法令の根拠と他の計画との関係

本計画は、老人福祉法第 20 条の 8 及び介護保険法第 117 条の規定に基づく、「高齢者保健福祉計画（法律上は、「老人福祉計画」）」と「介護保険事業計画」を一体のものとして策定することで、介護保険及び福祉サービスを総合的に展開することを目指すものです。

なお、国の定める「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」、熊本県が策定する「高齢者福祉計画・介護保険事業支援計画」、「熊本県保健医療計画（地域医療構想）」、嘉島町が策定する「第 5 次嘉島町総合計画」、「嘉島町地域福祉計画」などの関連計画の内容を踏まえたものとします。

特に、「熊本県保健医療計画（地域医療構想）」とは、平成 37 年度に向けた最後の同時改定となり、療養病床の転換など整合性を取りながら進めていく必要があります。



（３）計画の期間と見直し時期

本計画は、「市町村老人福祉計画」、「市町村介護保険事業計画」を一体のものとして策定することから、計画期間は平成 30 年度を初年度とし、平成 32 年度までの３年間とします。また、「地域包括ケアシステム」の深化・推進を目指す中途期間として、引き続き平成 37（2025）年度を見据えた計画とします。



3 日常生活圏域の設定

「市町村介護保険事業計画」においては、住み慣れた地域での生活を継続できるようにするために、地理的条件、人口、交通事情、医療施設等を勘案して、「日常生活圏域」を設定する必要がありますが、本町では第7期についても第6期に引き続き、町全域を一体ととらえ1つの日常生活圏域を設定することとします。

4 計画の策定体制

本計画の策定にあたっては、高齢者保健福祉政策に関して幅広い意見を聴くため、町議会、被保険者、商工会、介護サービス事業所、社会福祉協議会など、関係する福祉分野の代表者を委員とする「嘉島町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会」を設置し、介護保険サービスの利用量や施設の整備量及び、介護保険料の設定について、協議を行いました。

第2章

高齢者を取り巻く現状

第2章 高齢者を取り巻く現状

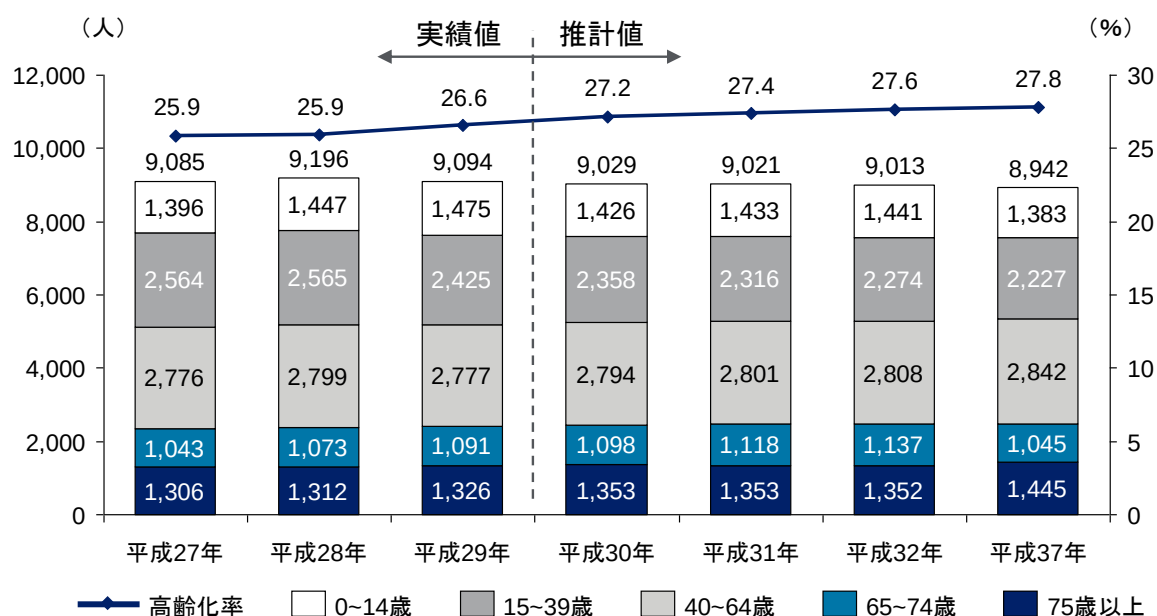
1 高齢者(被保険者)等の現状

(1) 総人口と高齢者人口の推移

本町の平成29年の総人口は9,094人、前期高齢者は1,091人、後期高齢者は1,326人となっています。

国勢調査(平成27年)の人口をもとに厚生労働省が実施した人口推計では、平成32年に前期高齢者は1,137人、後期高齢者は1,352人と増加が見込まれ、平成37年には前期高齢者が1,045人、後期高齢者が1,445人と前期高齢者は減少、後期高齢者は増加が見込まれています。

	実績値			推計値			
	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	平成31年	平成32年	平成37年
総人口	9,085	9,196	9,094	9,029	9,021	9,013	8,942
0~14歳	1,396	1,447	1,475	1,426	1,433	1,441	1,383
15~39歳	2,564	2,565	2,425	2,358	2,316	2,274	2,227
40~64歳	2,776	2,799	2,777	2,794	2,801	2,808	2,842
65~74歳	1,043	1,073	1,091	1,098	1,118	1,137	1,045
75歳以上	1,306	1,312	1,326	1,353	1,353	1,352	1,445
高齢化率	25.9%	25.9%	26.6%	27.2%	27.4%	27.6%	27.8%

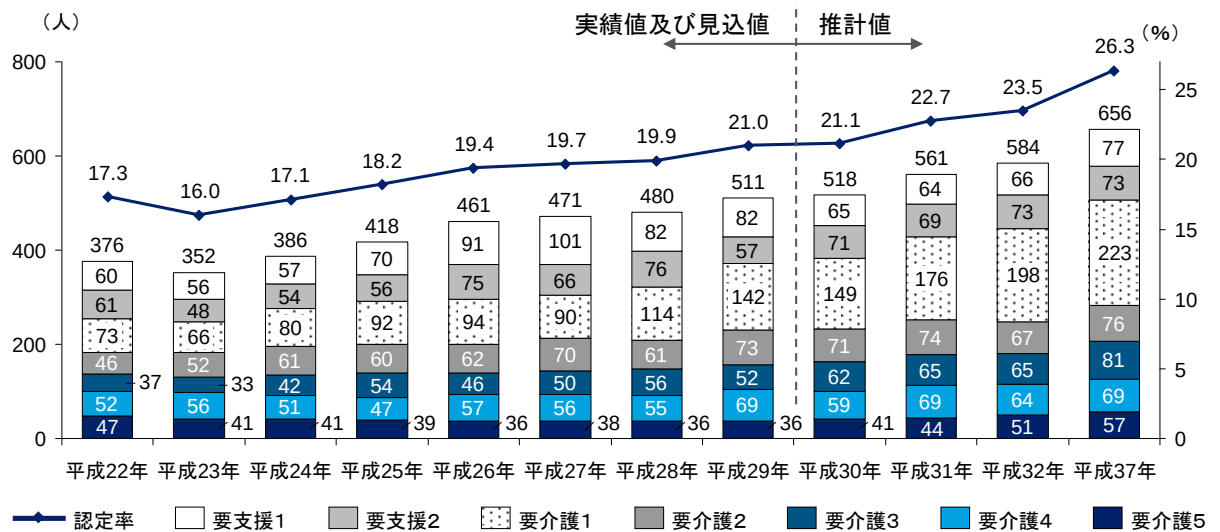


(2) 要介護認定者の推移

本町の平成29年の要介護（要支援）認定者の合計は511人となっており、そのうち要支援1・2は139人、要介護1～5は372人となっています。

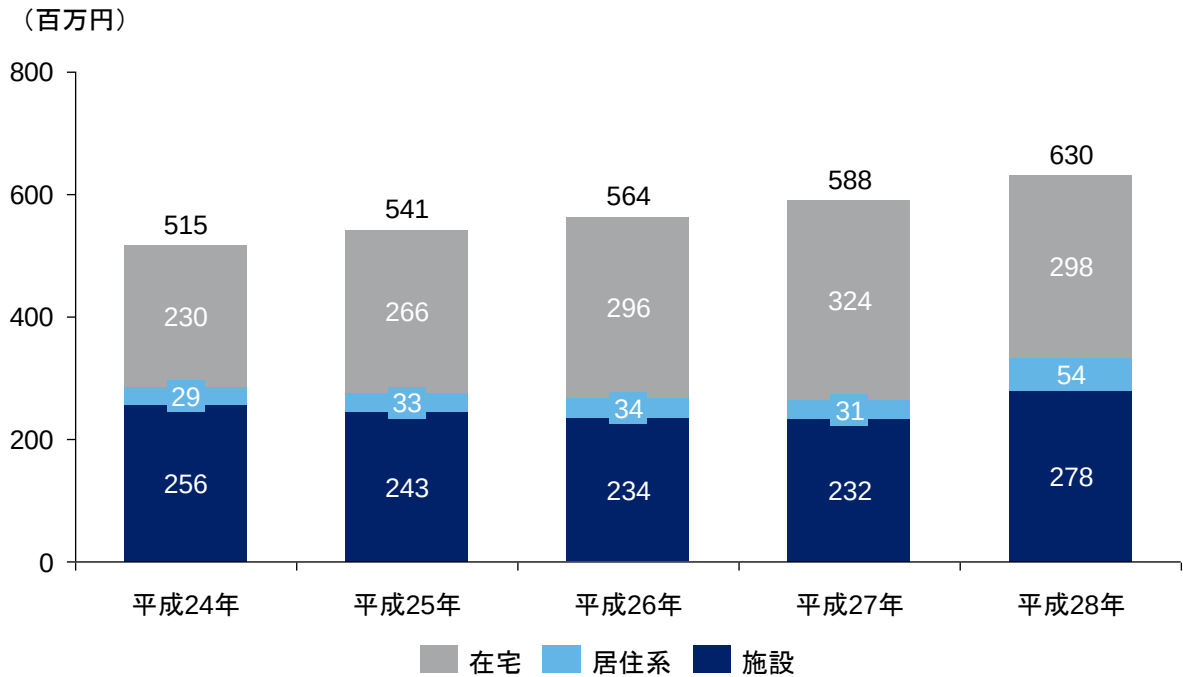
人口推計を基に、平成37年までの要介護（要支援）認定者数を推計した結果、高齢者人口の増加に伴い、認定者数も増加すると見込まれます。

高齢者人口に占める要介護認定者の割合についても、実績値から増加傾向を勘案し推計すると、平成29年が21.0%であるのに対し、平成37年は26.3%になると推計されます。



(3) 介護保険サービス給付費の推移

介護保険サービス給付費の推移をみると、総額では平成24年から平成28年にかけて約1億円増加しており、特に在宅サービスが大きく増加しています。一方で、居住系のサービスはほぼ横ばいで推移していましたが平成28年に増加しており、施設サービスについても平成27年までは減少傾向でしたが平成28年に増加に転じています。



資料：地域包括ケア「見える化」システム

2 アンケート調査結果

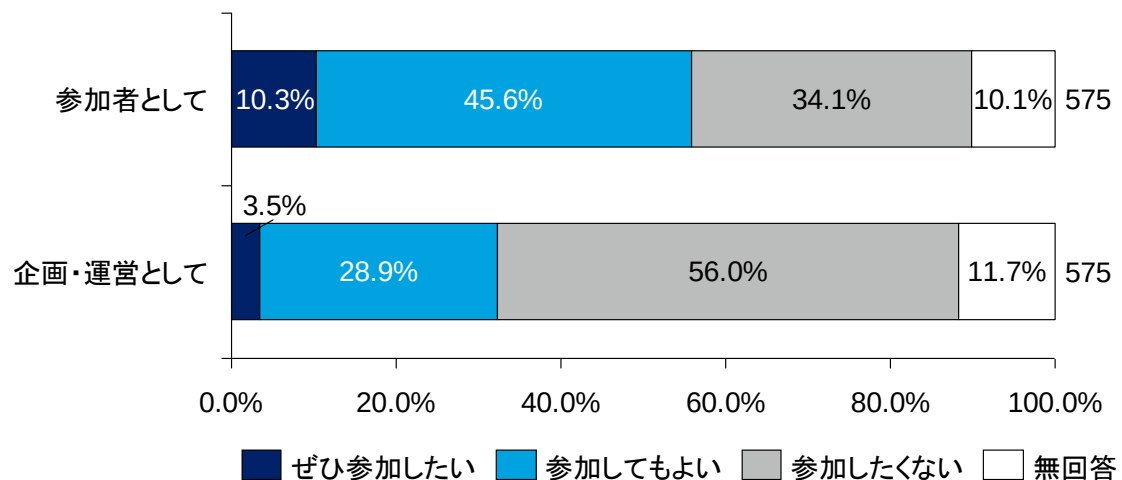
(1) 調査結果の概要

調査結果から、本町の高齢者を取り巻く主な課題をまとめると次のとおりです。

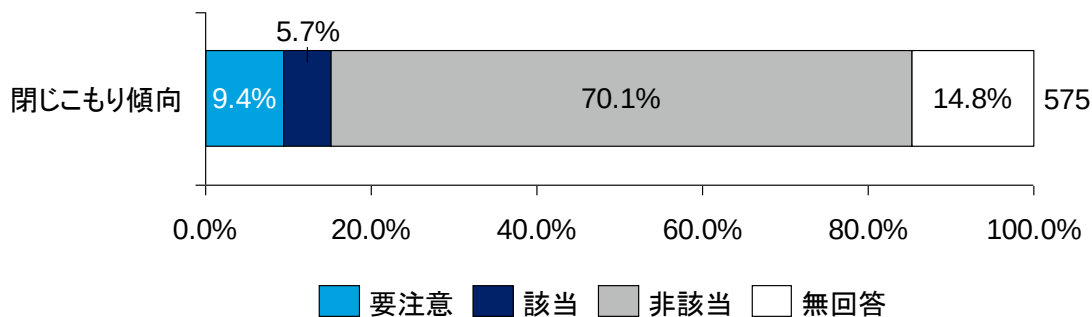
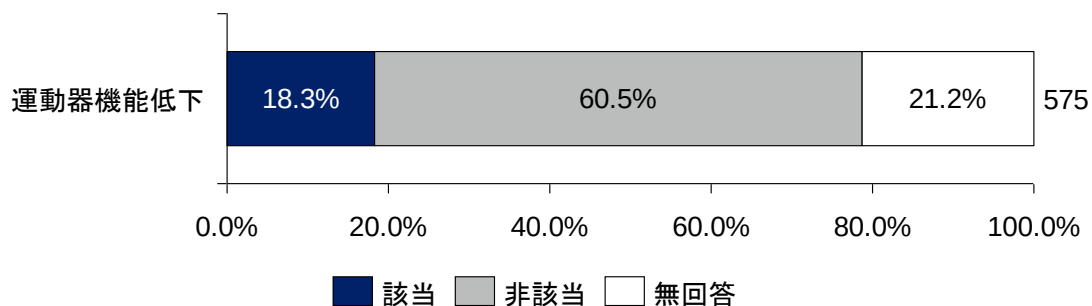
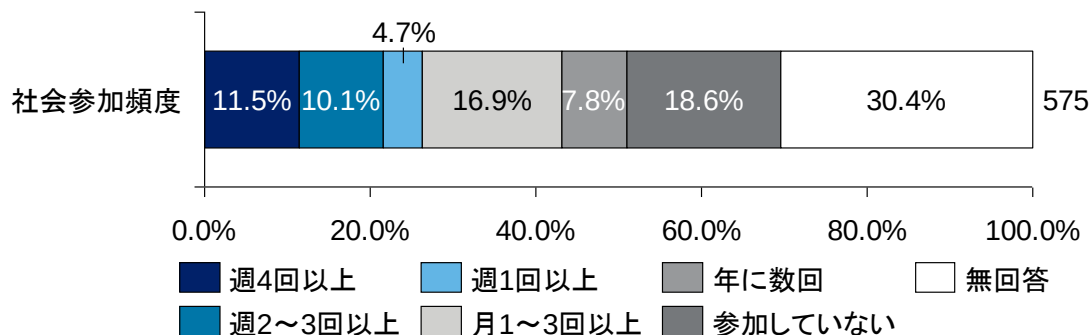
課題1 社会参加の促進と介護予防

本町は今後も、高齢者人口は継続的に増加し、また支え手とされる生産年齢人口は僅かですが減少することが見込まれています。そのなかで、高齢者一人ひとりが健康でいきいきと暮らすためには、日常的な介護予防活動と高齢者も地域の一員として支え手となる必要があります。調査の中では、地域活動へ参加者としてであれば半数以上が参加してもよいと回答していますが、サロンリーダー等の企画・運営側としての参加は30%程度しか前向きな回答が得られませんでした。地域活動の支え手側を支援・育成していくことが重要になります。

【地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきとした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者又は企画・運営（お世話役）として参加してみたいと思いますか。】



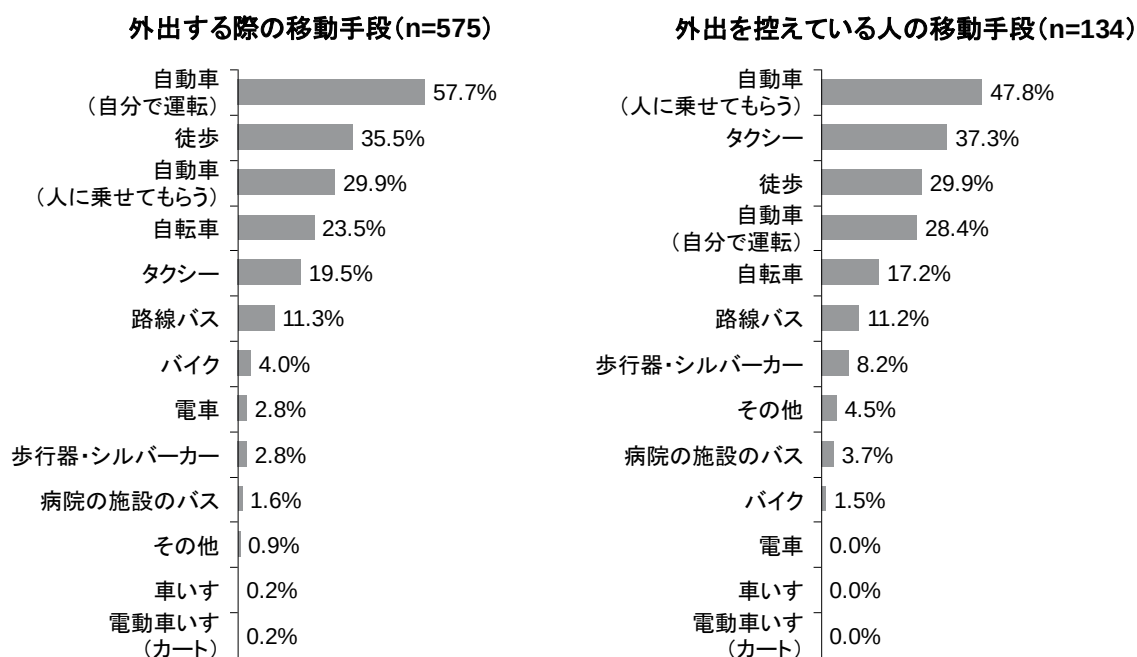
社会参加頻度についても週 1 回以上参加しているのは 25%程度である一方、参加していないとの回答も 18.6%あり、これは運動器機能低下やに閉じこもり傾向に該当している割合と同程度になっています。



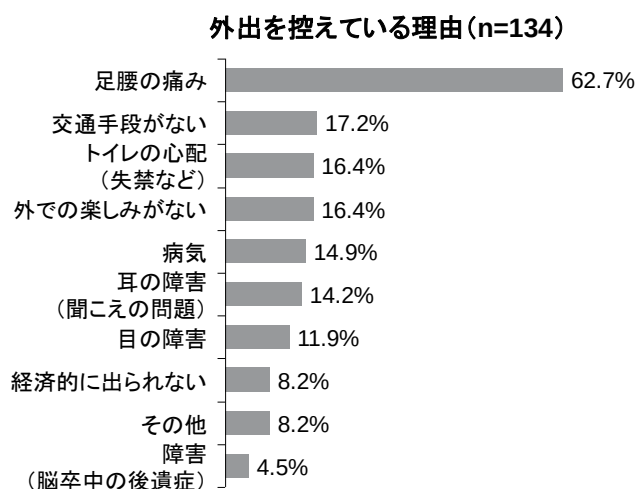
課題2 移動環境の整備支援

外出する際の移動手段について、「自動車（自分で運転）」や「徒歩」が多く、自力での移動ができる人の割合が高い一方、外出を控えている人は、「自動車（人に乗せてもらう）」、「タクシー」が多くなっています。また、外出を控えている理由として、足腰などの痛みを挙げる人が半数以上と多いほか、交通手段がないという環境要因で外出できていない人も17%近くおり、社会参加等を促すうえでも対策を講じる必要があります。

【外出する際の移動手段は何ですか】



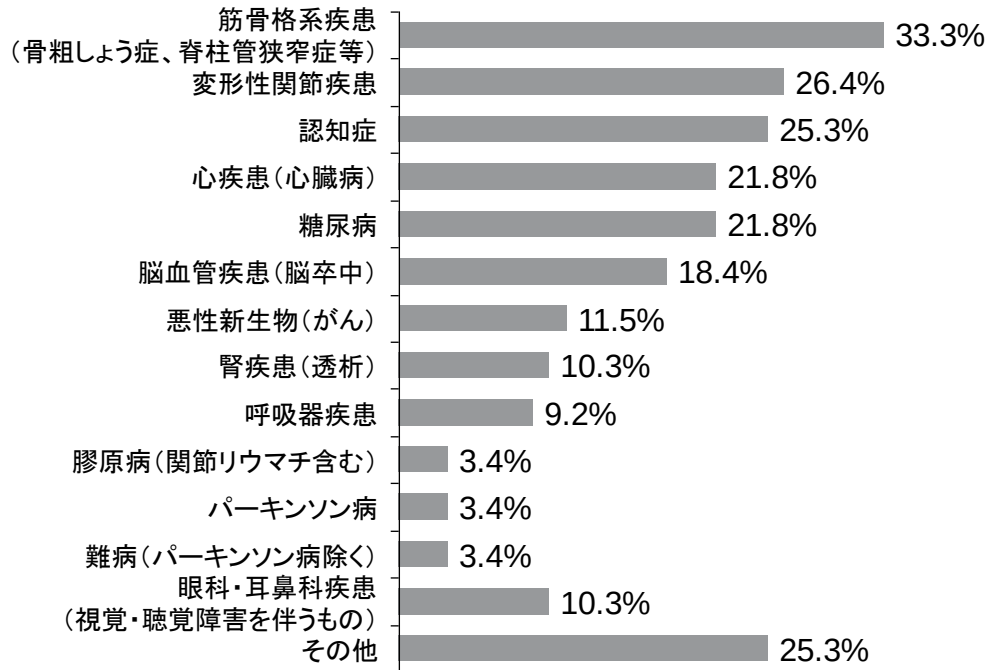
【外出を控えている理由は何ですか】



課題3 認知症対策

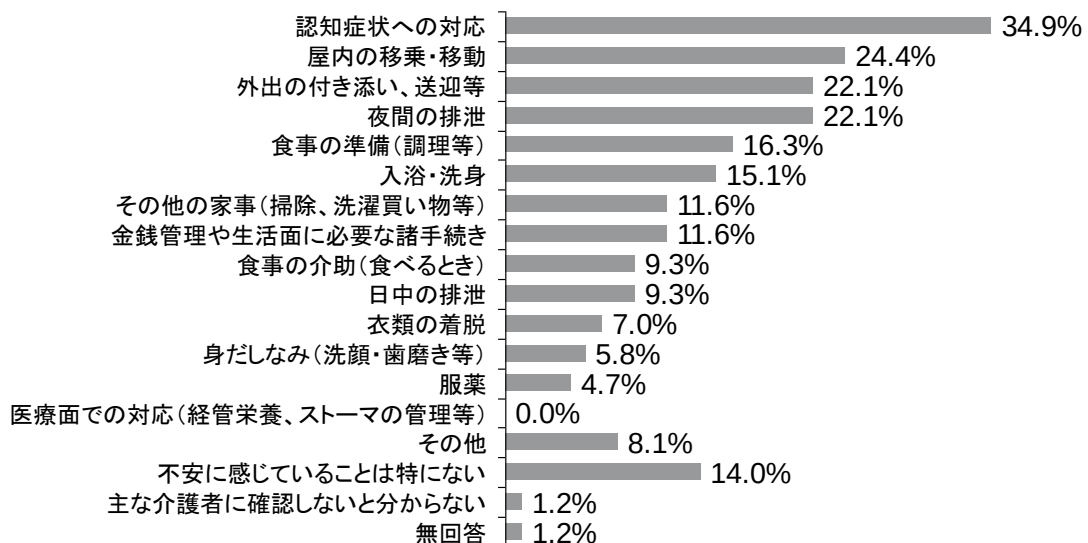
認知症の患者数は今後も増加することが想定されていますが、本町でも在宅介護実態調査において要介護者の認知症を有する割合が25.3%と比較的高い割合となっています。

【要介護者本人が抱えている傷病（複数回答）】（n=87）



また、在宅生活の継続に向けて介護者が不安に感じる介護についても、「認知症状への対応」が34.9%と一番高く、要介護者に対してのみでなく家族等の介護者に対しても支援を充実させる必要があります。

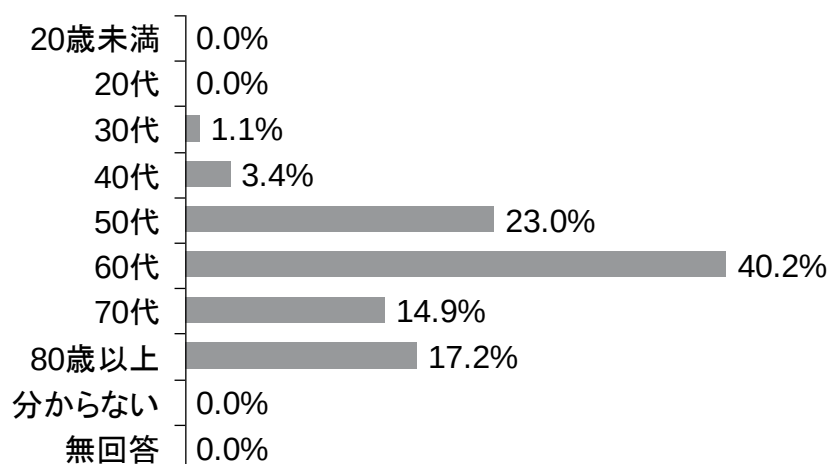
【在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護（複数回答）】（n=86）



課題4 在宅介護限界点の向上

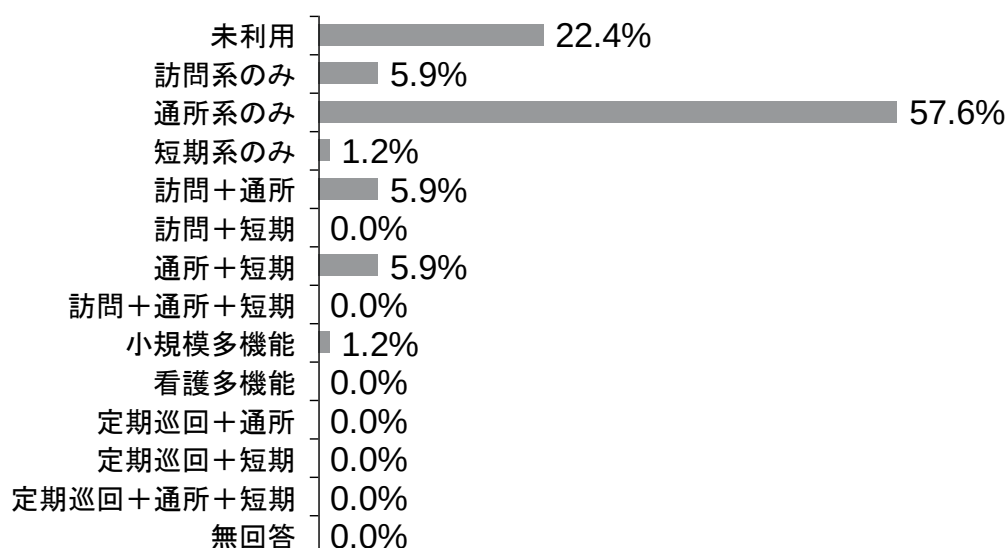
在宅での介護状況について、主な介護者の年齢は60代が40.2%と一番高く、次いで50代が高い状況となっています。また、70代、80代より高い世代も10%を超えており、老老介護が多くなっている現状が表れています。

【主な介護者の年齢】(n=87)



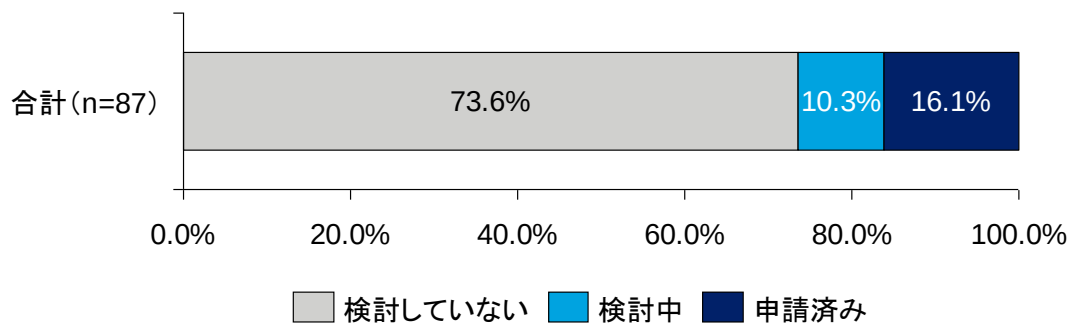
サービス利用状況をみると、サービス未利用（福祉用具貸与等は利用している可能性あり）の割合が20%を超え、高くなっています。一方で、訪問系サービスの利用は、複合的に利用しているものを合わせても、10%程度しか利用されていません。

【要介護度別・サービス利用の組み合わせ】(n=85)



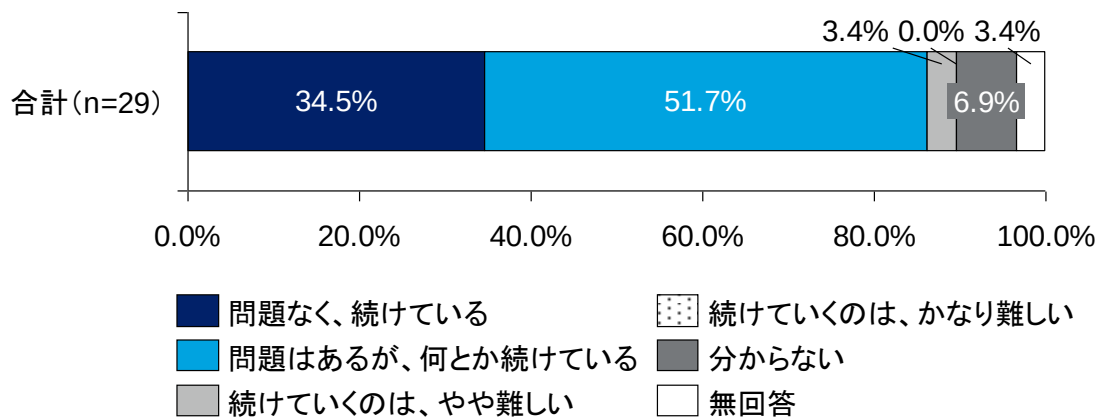
施設等を検討していない割合が70%以上あり、比較的在宅での介護を志向している割合が高くなっています。そのような中でもサービス未利用者が多くいるため、家族等の介護者への負担が大きくなっていないか検証する必要があります。

【施設等検討の状況】



介護者の就労継続については、「問題はあるが何とか続けている」割合が半数以上と非常に多くあり、今後介護離職に繋がらないように、注意する必要があります。

【主な介護者の就労継続の可否に係る意識】



第3章

計画の基本的な考え方

第3章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

本計画では、「嘉島町総合計画」で掲げた3つの将来像である「活力と魅力あふれるまちづくり」、「安全で安心して暮らせるまちづくり」、「『人』が主役のまちづくり」を踏まえ、地域共生社会の実現と高齢者の自立支援・重度化防止を推進するため、平成37年度を見据えて策定した第6期から引き続き、次のように基本理念を掲げることとしました。

**すべての高齢者が活力と生きがいを持って
安心・健康に暮らせるまち**

2 基本目標

本計画では、基本理念及び本町が計画期間中に取り組むべき課題をもとに、4つの基本目標を掲げ、平成37年度を見据えた中長期的視点を持って事業推進にあたります。

基本目標1 生涯現役を目指した健康づくり、介護予防、自立支援の推進

高齢者が生涯を通じて生きがいを持って活躍するためには、要介護状態にならないことはもとより、健診・検診を受けて、一人ひとりが自身の健康状態を把握することが重要です。そして、それぞれの状況に応じた、各種健康づくり・介護予防事業を実践できるように体制を充実していく必要があります。

基本目標2 高齢者も地域の一員として支え合う地域共生社会の実現

少子高齢化が進む現在、高齢者＝「サービスの受け手」ではなく、本人の希望や能力を生かしながら、「サービスの支え手」となることが必要となっています。特に、地域の元気な高齢者が社会的役割を担うことは、介護予防にも繋がるとされています。

基本目標3 支援・介護が必要になっても安心して地域で暮らせる体制の構築

支援や介護が必要になった場合に、身近なところで総合的な相談を受けられることは、安心して地域で暮らすためには重要な要素です。特に認知症になっても、医療的ケアが必要になっても、地域で安心して暮らせるようにするためには、医療・介護・地域が一体となり支援を行う体制を構築・推進していくことが不可欠です。

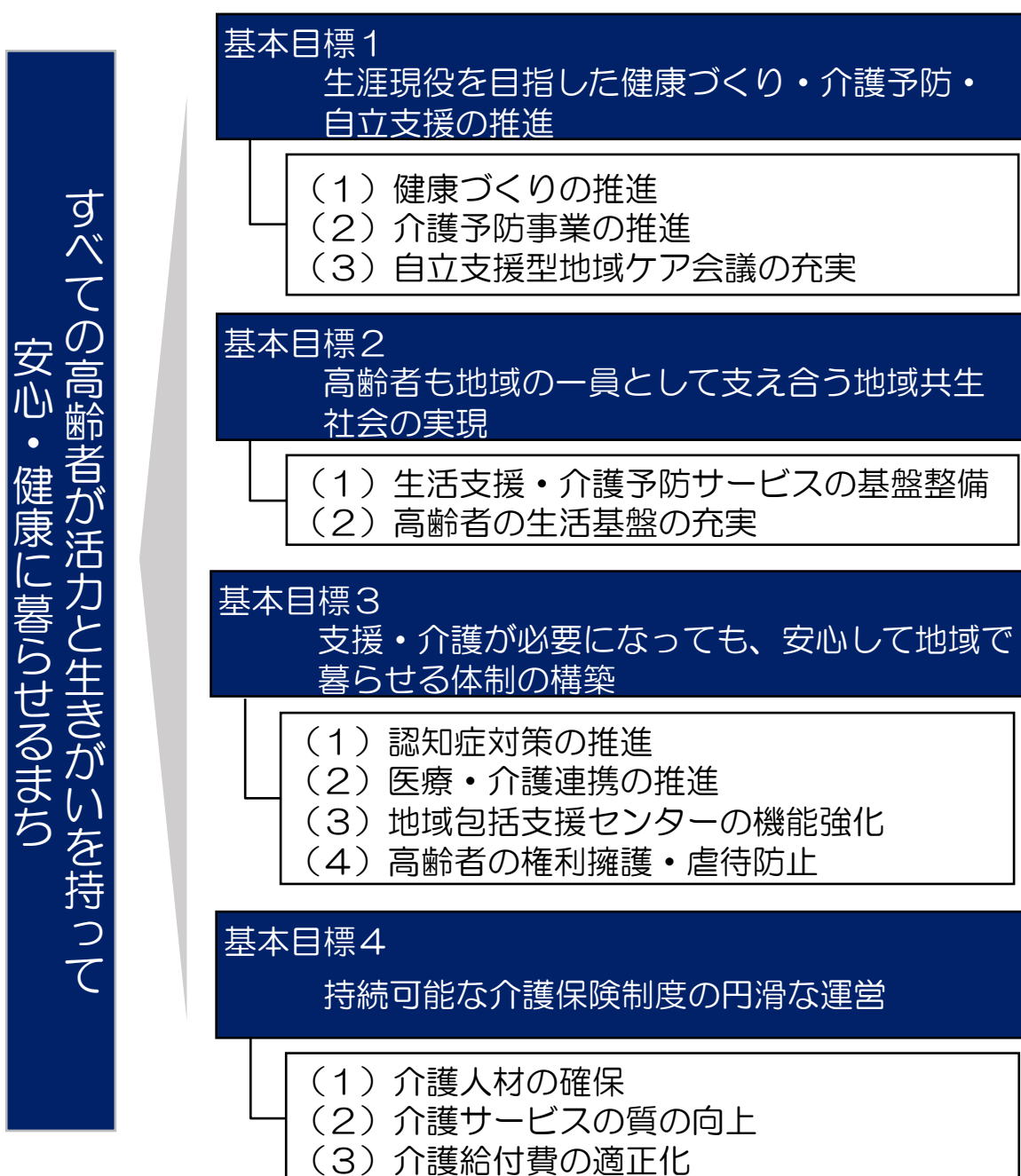
基本目標4 持続可能な介護保険制度の円滑な運営

介護保険制度を持続可能なものにするためには、介護人材の確保、サービスの質の向上及び介護給付費の適正化が不可欠です。特に、介護給付費については近年急増しており、効果的・効率的なサービスの提供となっているか、検証を進める必要があります。

また、介護人材の確保については、有資格者である専門職の確保も重要ですが、多様な主体・人材が参画できる体制を構築して、介護需要の増加に対応する必要があります。

3 施策の体系

基本目標に応じた施策の体系を、以下のとおり整理しています。



第4章

施策の展開

第4章 施策の展開

基本目標1 生涯現役を目指した健康づくり・介護予防・自立支援の推進

高齢者が住み慣れた地域で、生涯を通じて生きがいを持って活躍するために、健康づくりや介護予防の取り組みを推進していきます。高齢になってからのみではなく、ライフステージに応じた健康づくり・介護予防に取り組んでいきます。また、一度支援が必要な状態になっても多職種で連携し、自立した生活を送るために必要な支援を進めていきます。

(1) 健康づくりの推進

これまでも取り組んできた、健康教室をはじめとした生活習慣病の予防や各種健診・検診の推進、ロコモティブシンドローム予防など引き続き推進していきます。事業の推進にあたっては、「嘉島町健康増進計画」や「嘉島町保健事業実施計画（データヘルス計画）」などの計画において、評価を行いながら効果的に進めていきます。

《具体的な取り組み》

項目	内容
健康教室の開催	✓ 保健師などが出向いて、生活習慣予防をはじめとした出前講座を実施します
健診・検診の受診勧奨	✓ 特定健診や後期高齢者健診、がん検診などの受診勧奨を進めていきます

《数値目標》

項目	実績値		見込値	目標値		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
健康教室開催回数	33	22	23	26	26	26
特定健診受診率（％）	52.4	49.4	52.9	50.0	55.0	60.0

（２）介護予防事業の推進

介護予防事業は、従来よりさんさん教室（介護予防普及啓発事業）をはじめとした健康教室や、らくらく教室（通所型介護予防事業）をはじめとした運動機能向上を目的とした教室など様々な事業を行ってきました。しかしながら、新総合事業への移行時期と震災の発生が重なってしまい、らくらく教室に替わる短期集中型サービスの検討が進んでいない状況にあります。サロンリーダーを中心とした地域サロン（自主グループ）は、複数活動を続けていますので、体系立てた介護予防事業の検討を進めていく必要があります。

その他、第6期からの新しい取組として、平成29年度から脳いきいきサポーターを養成し、教室型の脳いきいき教室を開催しています。今後は、教室型を拠点としつつ、地域で脳いきいきサポーターを中心としたランチ型の教室開催も検討を進めていきます。

また、買い物運動クラブについても、買い物支援や閉じこもり防止に効果的に機能しており、引き続き事業を継続していきます。

《具体的な取り組み》

項目	内容
脳いきいき教室	✓ 認知症予防を目的とした教室型の脳いきいき教室を引き続き開催します ✓ 教室型を拠点として、脳いきいきサポーターによる地域でのランチ型の教室（サロン）の開催を検討します
脳いきいきサポーター養成	✓ 脳いきいき教室の運営を支援するサポーターを養成するために、研修を継続して実施します
サロンリーダー養成	✓ 各地域サロンの活動を推進するリーダーを養成するために研修を継続して実施します
さんさん教室	✓ 保健師等による健康教室を引き続き開催します
短期集中型サービスの検討	✓ 短期集中型サービスの実施を早急に検討します ✓ 地域サロンや自主グループと一貫した取組（短期集中型を卒業したら地域サロン等に、地域サロン等で症状が悪化したら短期集中型に）となるような体系を検討します
地域サロンでの介護予防活動の推進	✓ サロンリーダーを中心としながら、地域サロンを形成し、予防活動の実施を推進します ✓ 必要に応じて、保健師やリハビリテーションの専門家の派遣等ができる体制の検討を進めます
買い物運動クラブ	✓ 送迎付きの買い物支援と介護予防リハビリ運動を組み合わせた事業を引き続き実施していきます

《数値目標》

項目	実績値		見込値	目標値		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
脳いきいき教室 開催回数			24	48	48	48
脳いきいきサポーター 人数			34	64	84	104
サロンリーダー人数	103	95	114	114	120	120
地域サロン開催回数	188	170	188	230	270	312
買い物運動クラブ 参加人数			8	10	10	10

（３）自立支援型地域ケア会議の充実（★重点）

地域ケア会議とは、地域包括ケアシステム実現のため、地域の実情にそって地域資源をどのように構築していくべきか、課題を的確に把握し解決していく手段を導き出すための会議です。具体的には、多職種で検討事例について話し合い、問題解決にあたります。

本町では特に、自立支援型ケアマネジメントの支援を中心として取り組んでおり、平成29年度には介護予防活動普及展開事業のモデル市町村として、支援を受けています。今までは、参加者は介護支援専門員、地域包括支援センター、本町職員が中心でしたが、作業療法士、管理栄養士、歯科衛生士などの専門職が参加するようになり、支援計画に対し、より専門的なアドバイスが得られる環境となっています。今後も、より効果的なケアマネジメントの支援を実施するためには、引き続き専門職の参加を充実させていきます。

《具体的な取り組み》

項目	内容
地域ケア会議の開催	✓ 毎月、地域包括支援センターを中心として自立支援型ケアマネジメントの支援を実施します
専門職の参加充実	✓ リハビリテーションや認知症支援など専門的見地からのアドバイスを充実させるため、専門職の参加を更に充実させます

《数値目標》

5	実績値		見込値	目標値		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
延べ検討事例数	1	2	14	24	24	24
参加職種数	2	2	6	7	7	7

基本目標2 高齢者も地域の一員として支え合う地域共生社会の実現

少子高齢化が進む現在、高齢者＝「サービスの受け手」ではなく、本人の希望や能力を生かしながら、「サービスの支え手」となることが必要となっています。特に、地域の元気な高齢者が社会的役割を担うことは、介護予防にも繋がるとされていますので、取組を進めていきます。

(1) 生活支援・介護予防の基盤整備(★重点)

介護保険制度等の公的サービスや地域社会の支え合いだけでなく、多様なニーズに応じた多彩な生活支援サービスと、高齢者が参加できる通いの場づくりに努め、効果的・効率的な介護予防サービスの検討を進めます。

現在は、訪問型サービス及び通所型サービスは、現行相当のサービスのみしか実施できていません。近隣市町村でも基準緩和型のサービスを開始しており、本町のサービス利用者が近隣市町村のサービスを受けていることも多い実態を鑑みると、早期にサービスの検討を進めることが必要です。

サービスの実施主体についても、これまでの介護サービス事業者を中心としたものから、NPOや自主グループなど多様な主体が参画できる体制の構築を検討していきます。特に、元気高齢者の活用を推進するために、老人クラブ連合会やシルバー人材センターとの協同を促進していきます。

新しい生活支援サービスの検討については、生活支援コーディネーターを中心とした協議体や地域ケア会議を中心に据え、ニーズの把握と地域資源の活用を考慮しながら進めます。

《具体的な取り組み》

項目	内容
訪問型サービスの充実	✓ 現行相当のサービスに加え、人員体制等を緩和した基準緩和型のサービス創設の検討を進めます
通所型サービスの充実	✓ 現行相当のサービスに加え、サービス時間を短縮したミニデイ等の基準緩和型のサービス創設の検討を進めます
新しい生活支援サービスの検討	✓ 生活支援コーディネーターが中心となり、地域ケア会議において把握された課題を、地域資源を活用した生活支援サービスを構築して解決を目指します
短期集中型サービスの検討	(再掲)
買い物運動クラブ	(再掲)

《数値目標》

項目	実績値		見込値	目標値		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
訪問型サービス利用者実数（現行相当）			2	11	11	10
通所型サービス利用者実数（現行相当）			23	58	60	62
通所型サービス利用者実数（緩和型）				サービス導入の検討		

（２）高齢者の生活基盤の充実

既存の町営住宅 10 戸については、第 6 期計画期間中にバリアフリー化を完了しており、高齢者の優先的入居拡充についても検討を進めているところです。また、被災者の住まいの確保として、災害公営住宅の建設が進んでおり、高齢者にも安心して入居いただけるようにバリアフリー対応を担当課と協議を進めています。

また、地域や生活の実情に応じて緊急通報体制整備事業や軽度生活援助事業など様々なサービスを提供してきましたが、緊急通報体制整備事業以外については、震災の影響も相まって第 6 期での給付実績はゼロに近く、周知方法の再検討を進める必要があります。必要に応じて、事業の抜本的な組み換えも含めて検討し、更なる高齢者福祉の向上に努めていきます。

《具体的な取り組み》

項目	内容
災害公営住宅のバリアフリー化	✓ 整備を進めている災害公営住宅について、バリアフリー対応を担当課と協議していきます
緊急通報体制整備事業	✓ 一人暮らし高齢者等の急病や災害時に、迅速な対応ができるよう近隣協力員を確保・登録し、緊急通報装置を貸与します ✓ 現在は固定電話型ですが、モバイル型の導入を検討します
軽度生活援助事業	✓ 軽易な日常生活上の援助を行うことにより、在宅への一人暮らし高齢者等の自立した生活の継続を可能にするとともに、要介護状態への進行を防止します
「食」の自立支援事業	✓ 調理が困難な高齢者等へ、週 1 回配食サービスを行います
日常生活用具給付事業	✓ 軽易な日常生活用具の援助がないと在宅生活を継続することが困難な人に対して、給付又は貸与を行います
住宅改造助成事業	✓ 介護保険の住宅改修では不十分な場合に、必要な経費を助成することで、寝たきり防止及び介護者の負担軽減を図ります

《数値目標》

項目	実績値		見込値	目標値		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
災害公営住宅のバリアフリー化実施率					100	100
緊急通報装置貸与件数	47	31	25	25	27	30
軽度生活援助利用者数	0	0	0	サービスの在り方を検討		
配食サービス利用者数	8	3	0			
日常生活用具給付者数	0	0	0			
住宅改修助成利用件数	0	0	0			

基本目標3 支援・介護が必要になっても安心して地域で暮らせる体制の構築

介護サービス等の支援が必要になっても高齢者の尊厳を保持し、いつまでも住み慣れた地域で暮らすために、地域包括支援センターが拠点となり関係機関や地域の社会資源と連携し、医療・介護連携の推進、認知症対策、権利擁護・虐待防止の推進などに取り組みます。

(1) 認知症対策の推進(★重点)

高齢者の約4人に1人が認知症の人又はその予備群と言われており、今後もその数は増えることが想定されており、国から示された「認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～（新オレンジプラン）」に基づいて、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のよい環境で自分らしく暮らし続けることができるまちづくりを目指す必要があります。

本町でも、企業や学校を中心として認知症サポーターの養成や認知症地域支援推進員の配置など対応を進めているところです。また、昨年度からは脳いきいき教室として認知症予防の取組も進めています。今後は、認知症ケアパスの作成や認知症カフェの設置などを推進するとともに、認知症初期集中支援チームの活動で明らかになった課題については、地域ケア会議で解決に向けた検討を進めていきます。

《具体的な取り組み》

項目	内容
認知症サポーターの養成・活動活性化	✓ 「人口の20%以上」を目標に、学校・地域・団体・事業所を中心に若年層のサポーターの養成を進めます ✓ ネットワーク会議などを利用し、サポーター活動の情報共有を進め、サポーター活動の場の確保に努めます
認知症ケアパスの作成・普及	✓ 認知症地域支援推進員及び認知症初期集中支援チームを中心に作成を進めます
認知症カフェの開催	✓ 認知症地域支援推進員を中心として、患者家族など関係者との協議を行いながら開催を検討します
認知症初期集中支援チームの活用	✓ チームの活動で把握した課題については、地域ケア会議にて共有し、課題解決を図ります
認知症疾患医療センターとの連携推進	✓ 上益城地域認知症ネットワーク懇話会や事例検討会に積極的に参加し、連携を図ります

《数値目標》

項目	実績値		見込値	目標値		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
認知症サポーター人数	742	927	1,002	1,300	1,600	2,000
認知症ケアパスの作成	0	0	0	0	1	1
認知症カフェ開催回数	0	0	0	3	6	12

(2) 医療・介護連携の推進(★重点)

医療ニーズの高い高齢者や重度の要介護認定者を、住み慣れた家や地域で介護しようとする場合は、医療・介護の両面から専門的なケアや切れ目のないケアを実施し在宅限界点を引き上げる必要があります。本町でも、平成26年度から嘉島町在宅医療連携体制検討会議を開催しており、地域の医療機関と介護サービス事業者などの各関係機関との連携を推進し、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後まで続けることができるよう、検討を進めています。また、特に医療分野は本町のみでは完結せず、市町村を跨いだ連携が必要となる場面が多いため、近隣市町村との連携も密にして対応を検討しています。

また、本町ではICTを活用した医療・介護の情報共有を進めており、引き続き参加施設の拡充を図っていきます。

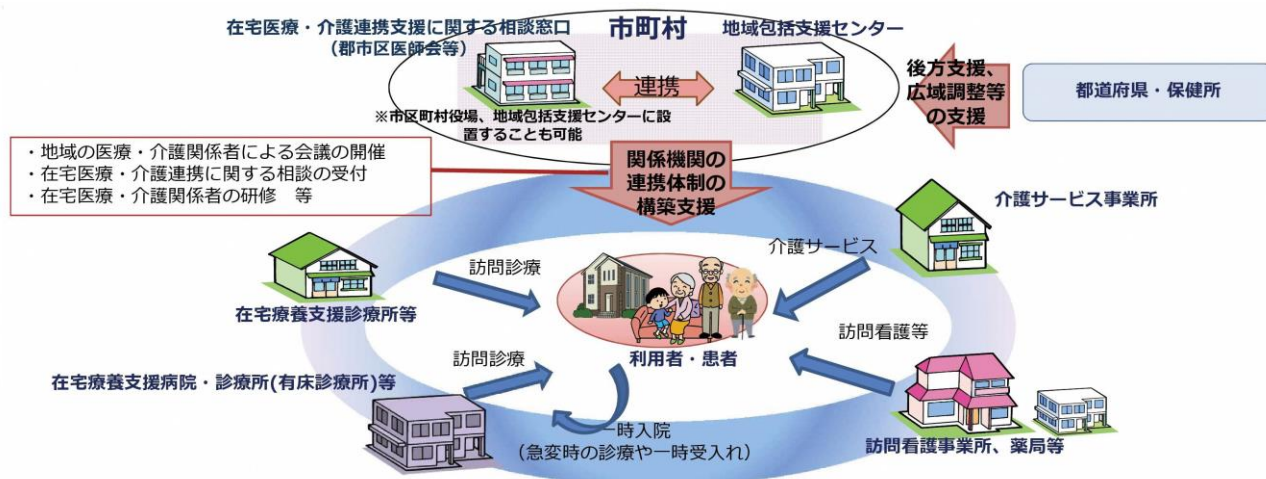
《具体的な取り組み》

項目	内容
嘉島町在宅医療連携体制検討会議の開催	✓ 定期開催し、多職種での情報交換を推進します ✓ また、近隣市町村との関係者との情報交換も実施します
ICTを活用した医療・介護連携の推進	✓ 本町では「カナミック」を利用した情報共有を進めています ✓ 「くまもとメディカルネットワーク」については、地域関係機関との協議を実施し、地域包括支援センターの早期加入に向けた検討を進めます ✓ ICTを活用した情報共有に参加する施設の拡充を図ります

《数値目標》

項目	実績値		見込値	目標値		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
検討会議開催回数	4	1	1	1	1	1
参加施設数	31	21	25	30	30	30

■医療・介護連携のイメージ



出典：厚生労働省資料

(3) 地域包括支援センターの機能強化

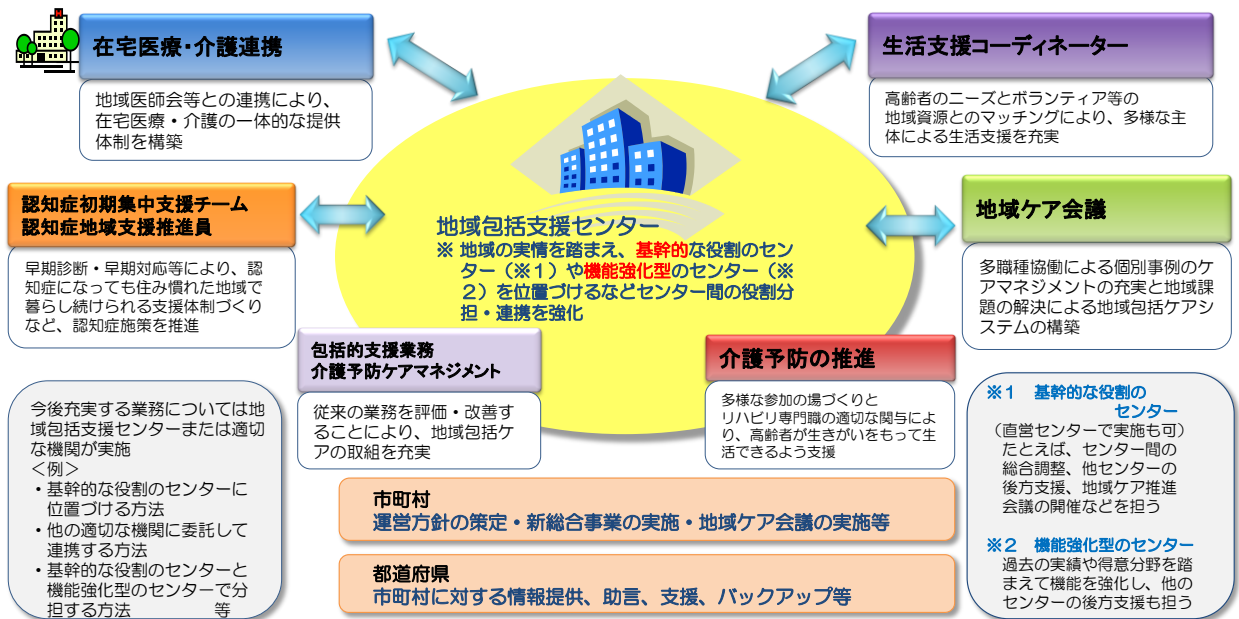
高齢化が進展し、認知症高齢者や一人暮らし高齢者が増加するなか、地域包括支援センターは、地域に暮らす高齢者の総合相談窓口として、高齢者ができる限り住み慣れた地域で安心して尊厳のある生活を続けられるように支援することが求められています。

本町では嘉島町社会福祉協議会へ委託し、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員の3職種1名ずつの配置としていましたが、平成29年7月より、介護支援専門員を1名増員して、支援体制の強化を図っています。今後も、包括的・継続的マネジメントの4つの機能（介護予防マネジメント、総合相談・支援、権利擁護事業、困難事例の対応など介護支援専門員の支援）と指定介護予防支援事業を中心に、地域課題解決の中心的役割を担うことから、状況に応じて体制強化、機能強化を進めていきます。

また、在宅医療・介護連携の推進や、生活支援コーディネーターを中心とした生活支援体制の構築、認知症対策の推進、地域ケア会議の運営など、地域包括ケアを総合的に推進していきます。

事業の実施にあたっては、地域包括支援センター運営協議会を中心として、業務状況の評価・点検を行うことで、中立性・公正性を確保した運営を目指します。

■地域包括支援センターの機能強化



《具体的な取り組み》

項目	内容
介護予防事業の周知	✓ 多様な介護予防事業の情報を整理し、住民及び関係者に分かりやすいように周知します
総合相談・支援の実施	✓ 地域の総合相談窓口であることを住民に対して周知し、相談に応じて関係者と協働できるように連携体制を充実させます
権利擁護事業の実施	✓ 成年後見人制度の周知や虐待時への対応など、困難事例への対応を強化します
地域資源の把握	✓ ネットワーク会議を利用して地域の社会資源を把握し、関係者との情報共有を進めます
地域包括支援センター運営協議会の開催	✓ 年1回を目途に運営協議会を実施し、厚生労働省が策定する評価指標を参考に指標を定めて業務状況の評価・点検を行い、状況に応じた体制強化等の支援を行います

《数値目標》

項目	実績値		見込値	目標値		
	H27	H28		H30	H31	H32
介護予防実施団体数	12	12	12	13	13	13
総合相談件数	1,093	1,272	2,392	2,400	2,450	2,500
協議会開催回数	1	1	1	1	1	1

（４）高齢者の権利擁護・虐待防止

地域の高齢者が安心・安全に生活できるよう、地域住民へ的高齢者虐待の啓発や虐待解決に向けた体制整備の充実とともに、高齢者が自立した生活ができるよう権利擁護に積極的に取り組んでいきます。また、地域包括支援センターを中心に各行政区で実施しているネットワーク会議を通じて、関係者への情報共有を進めていきます。

《具体的な取り組み》

項目	内容
成年後見人制度普及	✓ 成年後見制度利用促進基本計画の策定を進めます ✓ 法人後見について、町単独での実施は困難なため近隣自治体と協議を進め広域での対応を検討します
高齢者虐待防止啓発	✓ 町の広報誌など各種媒体を通じて、普及啓発に努めます ✓ ネットワーク会議を通じて、事業対象者の把握や制度の周知を進めます
消費者被害防止啓発	

《数値目標》

項目	実績値		見込値	目標値		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
権利擁護に関する広報回数	14	14	14	14	14	14

基本目標4 持続可能な介護保険制度の円滑な運営

平成29年度の介護保険法改正では、保険者機能を強化し、持続可能な介護保険制度の運営が期待されており、本町でも介護人材の確保や介護給付費の適正化など取り組んでいく必要があります。特に、少子高齢化の進展に伴う介護人材不足は、震災の影響も相まって今後も更に悪化することが見込まれ、サービス事業者のみの課題ではなく地域全体の課題として行政もより主体的に取り組む必要があります。

（１）介護人材の確保支援

持続可能な介護保険制度とするためには、熊本県福祉人材・研修センター、介護サービス事業者などと協同して専門的な人材の確保に努めるとともに、多様な主体の生活支援サービスへの参画を促し、総合的に介護人材の確保を検討していきます。

《具体的な取り組み》

項目	内容
就職セミナー等の活用	✓ 熊本県福祉人材・研修センターと連携し、就職セミナー等の実施を検討します
介護支援専門員研修等の充実	✓ 熊本県福祉人材・研修センターと連携し、介護支援専門員をはじめとした専門職向けの研修の充実を図ります

（２）介護サービスの質の向上

本町には現在、地域密着型サービス事業所が3事業所（2運営主体）あり、今後も高齢者が地域で安心して暮らせる体制を構築する観点から、本町に指定・指導監督権限のある地域密着型サービス事業所に対しては、実地指導等を通じて介護サービスの質の向上を図ります。

《具体的な取り組み》

項目	内容
地域密着型サービスの質の向上	✓ 地域密着型サービス事業者と定期的に情報交換を実施し、サービス内容の改善等を図ります
連絡会議の実施	
介護相談員派遣事業	✓ 特養に派遣していますが、今後対象施設を拡大の検討をしていきます。

《数値目標》

項目	実績値		見込値	目標値		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
連絡会議開催件数	12	9	12	12	12	12
介護相談員の派遣回数	0	0	6	24	24	24

(3) 介護給付の適正化

介護給付や予防給付を必要とする利用者を適切に認定し、利用者が真に必要とする過不足のないサービスを、事業者がルールに従って適正に提供するように促す必要があります。

本町でも、認定調査員の「eラーニングシステム」の履修による要介護認定の平準化を進めており、今後も全国での調査結果を参照しながら平準化に努めていきます。

また、介護サービスの初回利用時にはケアプランを提出してもらい点検を進めおり、医療情報突合・縦覧点検についても国保連合会の協力を得ながら、縦覧点検・サービス計画不突合確認調整処理システムを活用した適正化に努めていますが今後は熊本県の介護給付費適正化計画に基づき、目標値を設定して評価・点検を進めていきます。

《具体的な取り組み》

項目	内容
認定調査員「eラーニングシステム」の受講	✓ 認定調査員全員が、「eラーニングシステム」を履修し、要介護認定の平準化を図ります ✓ 全国及び近隣市町村と認定状況を比較し、検証していきます
ケアプラン点検	✓ サービス利用時のケアプラン点検を継続実施します ✓ 地域ケア会議を活用し、ケアプランの質の向上のための支援を行います ✓ 国保連合会の介護給付費点検情報を活用したケアプラン点検や有料老人ホーム入居者に焦点を当てたケアプラン点検を実施します
医療情報突合・縦覧点検	✓ 国保連合会から提供されている医療情報と突合・縦覧点検を引き続き実施します ✓ 3か月に1回、医療給付情報突合確認表と縦覧点検確認情報の点検を引き続き実施します ✓ 担当職員の点検内容分析のスキルアップを図ります
住宅改修点検	✓ 住宅改修の申請・実施状況を、現地調査を含めて実施していきます
介護給付費通知実施	✓ サービス利用者に対し、適宜給付費の通知を行います
給付実績を活用した分析・検証	✓ 給付実績を分析し、サービスの効果検証や利用頻度等の適正化を図るため、事業者や介護支援専門員を含めて検討します

《数値目標》

項目	実績値		見込値	目標値		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
研修受講割合	100%	100%	100%	100%	100%	100%
ケアプラン点検件数	91	89	103	105	105	105
住宅改修点検実施回数	58	19	25	36	36	36
給付費通知件数	420	0	428	430	435	440

第5章

介護保険事業の運営

第5章 介護保険事業の運営

1 サービス見込み量の推計方法

第7期計画期間におけるサービス見込み量の推計については、過去3年間の本町の介護保険事業状況報告（年報及び月報）を基にし、地域包括ケア「見える化」システムにより推計しています。基準となる人口としては、平成27年度の国勢調査の人口に基づき、厚生労働省から提供された将来人口を利用しています。

2 介護保険サービスによる介護(予防)給付の将来推計

(1) 居宅サービス

① 訪問介護・介護予防訪問介護

ホームヘルパーが自宅を訪問して、入浴・排せつ・食事などの介護、家事などの日常生活の援助を行います。第7期については、要支援者への訪問サービスが総合事業へ移管したことにより、予防給付からは外れます。また、サービスの利用者数は増加を見込んでいますが、1人当たりの利用回数が減少することにより、給付費自体は第6期期間中よりも減少することを見込んでいます。

区分		実績値		見込値	目標値			将来推計
		H27	H28	H29	H30	H31	H32	H37
介護 予防	給付費(千円)	4,591	2,500	1,947	総合事業へ移管			
	人数(人)	21	11	9				
介護	給付費(千円)	36,355	24,647	28,403	20,643	22,089	21,312	19,942
	回数(回)	1,125.0	745.9	904.4	658.1	706.6	689.8	639.3
	人数(人)	39	35	56	72	78	81	80

※ 給付費については年間の総給付費であり、回数・人数については月当たりの数値になります。

② 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

自宅の浴槽での入浴が困難な人に対し、専門スタッフがお宅を訪問し専用の浴槽を使い、お部屋に
いながら入浴を援助するサービスです。第6期には僅かにサービスの利用がありましたが、第7期
についてはサービス利用を見込んでいません。

区分		実績値		見込値	目標値			将来推計
		H27	H28	H29	H30	H31	H32	H37
介護 予防	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
介護	給付費(千円)	307	106	0	0	0	0	0
	回数(回)	2.3	0.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0

③ 訪問看護・介護予防訪問看護

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7期に
ついては、介護予防サービス、介護サービスとも給付費・利用量ともほぼ横ばいとなると見込んで
います。

区分		実績値		見込値	目標値			将来推計
		H27	H28	H29	H30	H31	H32	H37
介護 予防	給付費(千円)	2,953	2,829	3,991	2,047	1,762	1,762	1,762
	回数(回)	72.5	85.4	119.5	61.0	52.2	52.2	52.2
	人数(人)	8	7	8	7	6	6	6
介護	給付費(千円)	15,347	13,516	13,725	13,818	13,219	10,992	6,635
	回数(回)	297.3	263.4	267.3	275.9	264.3	220.8	132.2
	人数(人)	28	25	26	29	30	27	23

④ 訪問リハビリテーション・介護予防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、日常生活の自立を助けるための機能訓練を行います。第6期期間中は、介護予防サービスの利用は殆どなく、介護サービスとして僅かに利用しているのみでした。第7期については、介護サービスがほぼ横ばいで推移することを見込んでおり、介護予防サービスは利用を見込んでいません。

区分		実績値		見込値	目標値			将来推計
		H27	H28	H29	H30	H31	H32	H37
介護 予防	給付費(千円)	61	37	0	0	0	0	0
	回数(回)	1.8	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
介護	給付費(千円)	582	640	1,218	947	948	474	948
	回数(回)	15.8	17.7	33.3	25.8	25.8	12.9	25.8
	人数(人)	1	2	3	2	2	1	2

⑤ 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

通院が困難な人に対し、医師・歯科医師・薬剤師・管理栄養士・歯科衛生士などが自宅を訪問して、療養上の世話や指導を行います。第6期期間中に介護サービスでの利用者が増加しており、第7期についてはほぼ横ばいで推移することを見込んでいます。予防サービスについては、第6期期間中の利用がほとんどなく、第7期も利用はないと見込んでいます。

区分		実績値		見込値	目標値			将来推計
		H27	H28	H29	H30	H31	H32	H37
介護 予防	給付費(千円)	93	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
介護	給付費(千円)	1,129	1,480	3,839	3,514	3,723	3,483	3,774
	人数(人)	10	13	28	27	29	28	30

⑥ 通所介護・介護予防通所介護

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6期期間中は利用者が減少傾向にありましたが、第7期では増加傾向となることを見込んでいます。介護予防サービスについては、総合事業へ移管されたため、第7期は利用がありません。

区分		実績値		見込値	目標値			将来推計
		H27	H28	H29	H30	H31	H32	H37
介護 予防	給付費 (千円)	18,025	18,739	17,518	総合事業へ移管			
	人数(人)	63	61	55				
介護	給付費 (千円)	120,365	92,976	109,576	102,617	108,398	107,196	106,409
	回数(回)	1,392	1,068	1,233	1,164.8	1,227.2	1,231.1	1,240.1
	人数(人)	108	85	94	97	102	103	105

⑦ 通所リハビリテーション・介護予防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6期期間中は、介護サービスの利用が増加していましたが、第7期ではほぼ横ばいで推移することを見込んでいます。

区分		実績値		見込値	目標値			将来推計
		H27	H28	H29	H30	H31	H32	H37
介護 予防	給付費(千円)	6,476	5,025	5,246	5,330	5,099	4,865	5,125
	人数(人)	18	16	15	15	15	15	17
介護	給付費(千円)	38,500	45,299	70,786	72,541	73,547	69,729	69,984
	回数(回)	374.9	425.1	651.9	657.1	675.5	646.5	656.1
	人数(人)	37	40	59	60	63	61	65

⑧ 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

施設など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6期期間中はほぼ横ばいで推移してきましたが、第7期期間中では家族介護者の介護離職ゼロに向けて、レスパイト利用等が伸びることを見込んでいます。

区分		実績値		見込値	目標値			将来推計
		H27	H28	H29	H30	H31	H32	H37
介護 予防	給付費(千円)	594	2,427	1,483	1,898	1,899	1,899	1,899
	日数(日)	9.8	32.8	15.7	19.8	19.8	19.8	19.8
	人数(人)	2	4	3	3	3	3	3
介護	給付費(千円)	15,750	15,047	16,180	18,821	20,140	19,162	20,103
	日数(日)	167.0	158.3	161.3	190.4	204.6	199.3	210.0
	人数(人)	19	18	18	24	26	26	28

⑨ 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

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6期期間中は予防サービスとしての利用はなく、第7期でも利用はないと見込んでいます。一方で、介護サービスとしての利用は、第6期期間中に増加傾向にありましたが、第7期期間中は低い水準でほぼ横ばいと見込んでいます。

区分		実績値		見込値	目標値			将来推計
		H27	H28	H29	H30	H31	H32	H37
介護 予防	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
介護	給付費(千円)	1,635	2,280	2,790	1,199	1,300	1,387	1,893
	日数(日)	11.0	15.8	18.1	8.3	9.0	9.6	13.1
	人数(人)	2	3	5	1	1	1	1

⑩特定施設入居者生活介護・介護予防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6期期間中には震災の影響により自宅の倒壊等により、有料老人ホームを選択したケースもあり、利用者数が増えています。現時点では、第7期期間中は介護付き有料老人ホームの新設が予定されていないため、横ばいで推移すると見込んでいます。

区分		実績値		見込値	目標値			将来推計
		H27	H28	H29	H30	H31	H32	H37
介護 予防	給付費(千円)	0	979	1,660	1,335	1,335	1,335	1,335
	人数(人)	0	1	1	1	1	1	1
介護	給付費(千円)	3,002	26,747	77,360	37,523	37,540	37,540	37,540
	人数(人)	1	13	35	16	16	16	16

⑪福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

心身の機能が低下した人に、車いす・特殊寝台・体位変換器・歩行補助つえ・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6期期間中はほぼ横ばいで推移しており、第7期も引き続き横ばいとなると見込んでいます。

区分		実績値		見込値	目標値			将来推計
		H27	H28	H29	H30	H31	H32	H37
介護 予防	給付費(千円)	2,407	2,377	1,864	1,971	1,921	1,925	2,018
	人数(人)	52	47	38	40	39	39	41
介護	給付費(千円)	8,800	7,777	9,036	7,761	8,424	7,701	7,719
	人数(人)	79	75	93	84	92	90	93

⑫ 特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売

心身の機能が低下した人に、入浴や排せつに用いる用具の購入費の一部を支給します。第６期及び第７期期間中は、予防サービスと介護サービスを合わせた給付費はほぼ横ばいで推移することを見込んでいます。

区分		実績値		見込値	目標値			将来推計
		H27	H28	H29	H30	H31	H32	H37
介護 予防	給付費(千円)	597	211	370	0	0	0	0
	人数(人)	2	1	2	0	0	0	0
介護	給付費(千円)	361	375	342	701	928	1,175	1,155
	人数(人)	1	1	1	3	4	5	5

⑬ 住宅改修・介護予防住宅改修

日常生活の支援のために、手すりの取り付け・段差解消・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う場合、改修費の一部を支給します。第７期期間中は、より早期からの予防サービスとしての利用が中心となると見込んでいます。

区分		実績値		見込値	目標値			将来推計
		H27	H28	H29	H30	H31	H32	H37
介護 予防	給付費(千円)	2,353	353	778	1,066	1,066	1,066	1,599
	人数(人)	3	1	1	2	2	2	3
介護	給付費(千円)	1,733	575	770	1,115	1,115	1,115	2,387
	人数(人)	2	1	1	1	1	1	2

⑭ 居宅介護支援・介護予防支援

介護予防支援は、要支援者が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。第6期期間中と比較すると

第7期期間中は要支援認定者の利用者がわずかに減ることを見込んでいます

居宅介護支援は、要介護者がサービス（施設を除く）を利用する際に、居宅サービス計画（ケアプラン）を作成し、サービス事業者との連絡調整などの支援を行います。第7期期間中は、要介護（要支援）認定者の増加に伴って、給付費・利用量の伸びが見込まれます。

区分		実績値		見込値	目標値			将来推計
		H27	H28	H29	H30	H31	H32	H37
介護 予防	給付費(千円)	5,796	5,817	5,198	5,007	4,742	4,796	5,009
	人数(人)	108	109	98	94	89	90	94
介護	給付費(千円)	24,645	23,229	27,273	32,495	35,926	36,648	37,660
	人数(人)	165	157	180	215	238	246	255

(2) 地域密着型サービス

① 小規模多機能型居宅介護・介護予防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。サービスは、利用する事業所の介護支援専門員が作成する介護計画に基づき提供されます。第6期期間中から、利用者数は増加傾向にあります。現時点では、1施設のみの指定となっていますが、ニーズの変化に合わせて柔軟に対応していきます。

区分		実績値		見込値	目標値			将来推計
		H27	H28	H29	H30	H31	H32	H37
介護 予防	給付費(千円)	651	1,139	3,042	4,019	3,574	3,574	4,468
	人数(人)	1	2	7	10	9	9	11
介護	給付費(千円)	14,167	12,004	10,386	13,542	13,548	11,596	13,548
	人数(人)	8	7	5	7	7	6	7

② 認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護

1人で日常生活を送ることが困難な認知症の要介護者等が、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・食事等の介護、日常生活のお世話をを行います。第7期についても、引き続き1施設のみの指定を見込んでいるため、利用者数も横ばいを想定しています。

区分		実績値		見込値	目標値			将来推計
		H27	H28	H29	H30	H31	H32	H37
介護 予防	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
介護	給付費(千円)	28,335	26,418	24,127	24,701	24,712	24,712	24,712
	人数(人)	10	9	9	9	9	9	9
定員		9	9	9	9	9	9	9

③ 地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護

区分		実績値		見込値	目標値			将来推計
		H27	H28	H29	H30	H31	H32	H37
介護	給付費(千円)	93,671	100,243	105,288	96,035	96,078	96,876	96,876
	人数(人)	29	31	32	29	29	29	29
定員		29	29	29	29	29	29	29

小規模（定員 29 人以下）の特別養護老人ホームで、日常生活上の世話や機能訓練などの介護サービスを受けることができます。第 7 期についても、増設は検討しておらず利用者数は横ばいを見込んでいます。

④ 地域密着型通所介護

小規模の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。

区分		実績値		見込値	目標値			将来推計
		H27	H28	H29	H30	H31	H32	H37
介護	給付費(千円)		14,465	9,771	13,622	15,063	16,370	13,501
	回数(回)		158.0	96.6	135.2	148.8	162.0	134.8
	人数(人)		11	8	10	11	12	10

⑤ その他

下記に掲げる地域密着型サービスについては、現時点では特に利用を見込んでいません。（新設・増設の予定はありません。）

- 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・介護予防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

第 7 期期間中についても、それぞれのサービスの必要性については随時検討を進めます。

(3) 施設サービス

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人が入所し、食事・入浴・排せつなどの介助、機能訓練、健康管理などを行う施設サービスです。第7期については、利用者数は横ばいを見込んでいますが、平成37年度に向けては増加していくことを見込んでいます。

区分		実績値		見込値	目標値			将来推計
		H27	H28	H29	H30	H31	H32	H37
介護	給付費(千円)	70,136	78,030	75,304	79,889	79,924	79,924	109,597
	人数(人)	24	26	25	26	26	26	35

② 介護老人保健施設

病状が安定しており、看護や介護に重点を置いたケアが必要な人が入所し、医学的な管理のもとで、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6期期間中に急激に利用者が増加しており、第7期は増加した水準で横ばいを見込んでいます。平成37年度に向けては更に利用者が増加していくことを見込んでいます。

区分		実績値		見込値	目標値			将来推計
		H27	H28	H29	H30	H31	H32	H37
介護	給付費(千円)	31,193	54,400	99,404	113,689	113,740	113,740	181,347
	人数(人)	9	16	26	29	29	29	50

③ 介護療養型医療施設(介護医療院)

急性期の治療が終わって、長期の療養が必要な人が入所し、医療、療養上の管理、看護などを行う施設サービスです。平成 29 年度の介護保険法改正により、平成 35 年度までに廃止が決まっています。また、改正で新たに定められた施設の転換先として、介護医療院が新たに設けられました。町内の介護療養型病床及び医療療養型病床で介護医療院への転換の検討が進んでおり、平成 30～31 年度にかけて転換が進み、利用者が増加すると見込んでいます。

区分		実績値		見込値	目標値			将来推計
		H27	H28	H29	H30	H31	H32	H37
介護	給付費(千円)	37,449	45,058	47,750	44,237	138,927	138,927	138,927
	人数(人)	9	11	11	10	32	32	32

介護医療院へ転換見込

3 給付費及び介護保険料の算定について

介護保険料は、「2 介護保険サービスによる介護（予防）給付の推計」に基づき、介護サービスの提供にかかる費用を算定します。高齢者の増加に伴い、介護サービスの利用も増えてきており、介護保険料の負担も増加する傾向にあります。

(1) 介護給付

(単位：千円)

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
(1) 居宅サービス				
訪問介護	20,643	22,089	21,312	19,942
訪問入浴介護	0	0	0	0
訪問看護	13,818	13,219	10,992	6,635
訪問リハビリテーション	947	948	474	948
居宅療養管理指導	3,514	3,723	3,483	3,774
通所介護	102,617	108,398	107,196	106,409
通所リハビリテーション	72,541	73,547	69,729	69,984
短期入所生活介護	18,821	20,140	19,162	20,103
短期入所療養介護(老健)	1,199	1,300	1,387	1,893
短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0
福祉用具貸与	7,761	8,424	7,701	7,719
特定福祉用具購入費	701	928	1,175	1,155
住宅改修費	1,115	1,115	1,115	2,387
特定施設入居者生活介護	37,523	37,540	37,540	37,540
(2) 地域密着型サービス				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	13,542	13,548	11,596	13,548
認知症対応型共同生活介護	24,701	24,712	24,712	24,712
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	96,035	96,078	96,876	96,876
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0
地域密着型通所介護	13,622	15,063	16,370	13,501
(3) 施設サービス				
介護老人福祉施設	79,889	79,924	79,924	109,597
介護老人保健施設	113,689	113,740	113,740	181,347
介護医療院	0	138,927	138,927	138,927
介護療養型医療施設	44,237	0	0	
(4) 居宅介護支援	32,495	35,926	36,648	37,660
合計	699,410	809,289	800,059	894,657

(2) 予防給付

(単位：千円)

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
(1) 介護予防サービス				
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0
介護予防訪問看護	2,047	1,762	1,762	1,762
介護予防訪問リハビリテーション	0	0	0	0
介護予防居宅療養管理指導	0	0	0	0
介護予防通所リハビリテーション	5,330	5,099	4,865	5,125
介護予防短期入所生活介護	1,898	1,899	1,899	1,899
介護予防短期入所療養介護(老健)	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	1,971	1,921	1,925	2,018
特定介護予防福祉用具購入費	0	0	0	0
介護予防住宅改修	1,066	1,066	1,066	1,599
介護予防特定施設入居者生活介護	1,335	1,335	1,335	1,335
(2) 地域密着型介護予防サービス				
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	4,019	3,574	3,574	4,468
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0
(3) 介護予防支援	5,007	4,742	4,796	5,009
合計	22,673	21,398	21,222	23,215

(3) 地域支援事業

(単位：千円)

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
介護予防・日常生活支援総合事業費	26,000	26,000	26,000	26,000
包括的支援事業・任意事業費	17,000	17,000	17,000	17,000

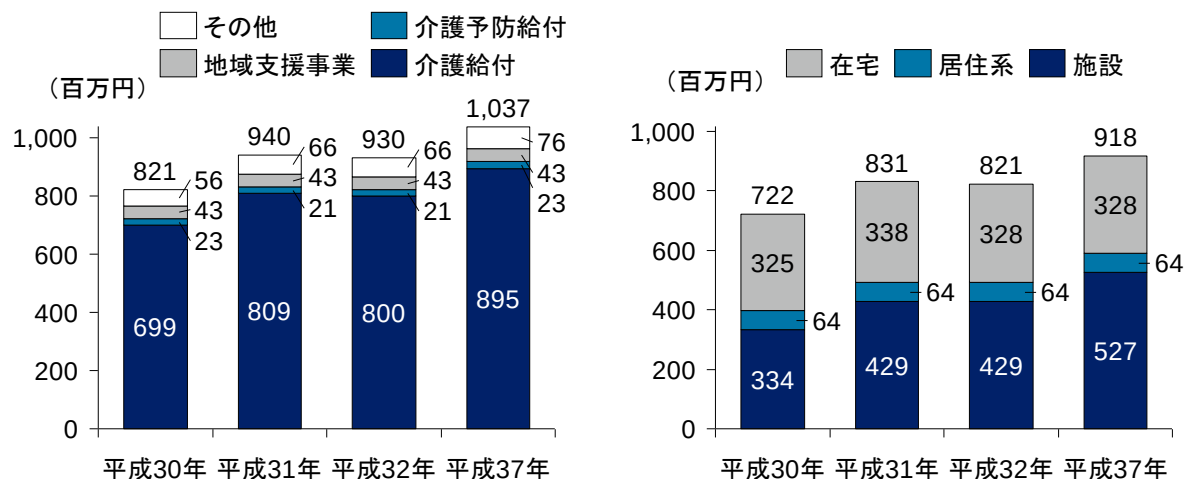
(4) その他

(単位：千円)

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
特定入所者介護サービス費等給付額	37,652	47,895	47,885	58,072
高額介護サービス費等給付額	15,500	15,500	15,500	15,500
高額医療合算介護サービス費等給付額	1,900	1,900	1,900	1,900
算定対象審査支払手数料	700	700	700	700

（５）総事業費の動向

総事業費は年々増加することを想定しており、その大半は介護給付で特に施設サービスの増加が介護医療院の影響を含めて著しく大きくなる見込みです。

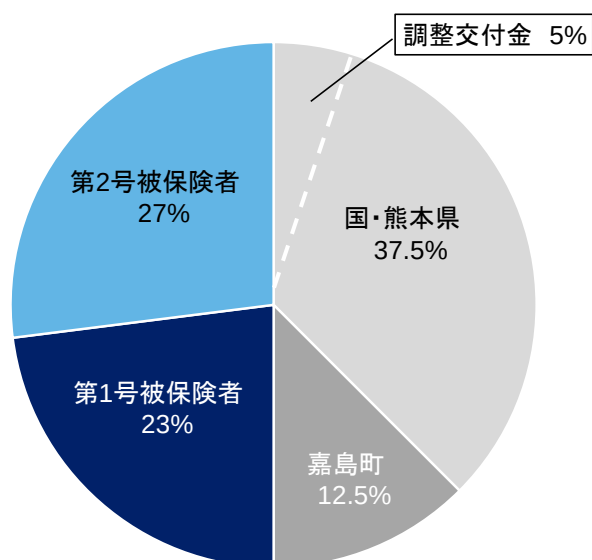


（６）介護保険給付にかかる費用の財源構成

介護保険給付に必要な費用の半分を公費（国・熊本県・嘉島町）で負担し、残る半分を介護保険料で負担します。

第7期計画期間については、人口比率等を勘案し、第1号被保険者（65歳以上の高齢者）の負担割合は23%、第2号被保険者（40歳から64歳までの人）は27%となります。

また、国負担の一部は調整交付金として負担されますが、高齢者の人口構成と所得の状況に応じて交付割合が決定されます。



(7) 介護サービス見込量に基づく介護保険料算定の流れ

① 高齢者人口（第1号保険者数）の推計

平成29年度：2,432人 ⇒ 平成32年度：2,489人

57人増加
(増加率2.3%)



② 要介護・要支援認定者数を推計

平成29年度：511人 ⇒ 平成32年度：584人

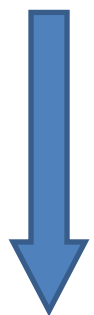
73人増加
(増加率14.3%)



③ 介護保険給付に必要な費用の合計（総事業費）を推計

第6期：約20.4億円 ⇒ 第7期：約26.9億円

約6.5億円増加
(増加率31.8%)



■ 総事業費の主な増加要因（第6期⇒第7期）

（1）介護保険サービス利用量の増加

高齢者数の増加による要介護認定者数の増加より介護保険サービス利用量が増加することが見込まれます。

（2）介護医療院への転換

医療療養型病床から介護医療院への転換が検討されており、介護保険サービスの利用量が増大することが見込まれます。

④ 介護保険料月額基準額（月額）を算出



$$\text{介護保険料月額基準額} = \frac{\text{3年間の総事業費}}{\text{第1号被保険者負担分}(\%) \div \text{介護保険料収納率}(\%) \div \text{3年間の第1号被保険者} \div 12\text{か月延べ人数}}$$

第7期の介護保険料月額基準額は、約6,479円（前期比37.9%増）と見込まれます。

同じ計算方法で算出した平成37年度の介護保険料月額基準額は、約8,154円と見込んでいます。

平成 30 年 4 月に実施される介護報酬改定や介護保険制度改正により、負担額が増加することが想定され、それを踏まえたうえで推計を実施しています。また、第 7 期の第 1 号介護保険料にかかる所得段階については、現行の 9 段階を踏襲し、期間内の被保険者数は下記のとおりと見込んでいます。

所得段階別 被保険者数	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 37 年度	基準額に 対する保険料
第 1 段階	368	370	373	374	0.50
第 2 段階	196	198	199	199	0.75
第 3 段階	159	160	162	162	0.75
第 4 段階	417	420	423	423	0.90
第 5 段階	452	454	459	458	1.00
第 6 段階	356	358	361	361	1.20
第 7 段階	233	235	236	237	1.30
第 8 段階	140	141	142	142	1.50
第 9 段階	132	133	134	134	1.70
合計	2,453	2,469	2,489	2,490	