

第9期菊池市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画

住み慣れた地域で支え合い、
すべての高齢者が幸せを実感できるまち



令和6年3月

菊池市

はじめに

全国的に高齢化が進む中、本市の高齢化率は全国平均より高い状態で進んでおり、令和5年9月1日現在の高齢化率は全国平均が29.1%であるのに対し、本市は34.5%となっております。

将来人口の推計では、本市の65歳以上の高齢者人口は令和7年(2025年)をピークに減少することが見込まれております。

しかしながら、高齢者人口の減少を上回る勢いで総人口も減少するため、高齢化率は今後も上昇することが予想されています。

そのため、高齢者を支える現役世代の割合が減少し、介護人材が不足するなど、高齢者を取り巻く環境はますます厳しくなることが予想されます。



このような状況の中、本市では「高齢者が住み慣れた場所で生きがいをもって最期まで生活することができる地域づくり」を目指し、「自助」「互助」「共助」「公助」により地域で高齢者を支えることができる地域包括ケアシステムの構築に取り組んでまいりました。

第9期計画においては、更にこのシステムを充実させるため、通いの場の拡大などによる介護予防の推進、地域の社会資源を活用した生活支援サービスの整備、認知症に対する理解と認知症の人を支える地域づくり、在宅医療と介護の連携などに引き続き取り組んでまいります。

それに加え、行政や専門機関だけでなく、高齢者支援に関わる地域の方々とともに地域課題を把握し解決することができる仕組みづくり、また介護人材を確保するための対策、介護ロボットやICT(情報通信技術)導入による業務の改善や効率化を支援し、本計画の基本理念である「住み慣れた地域で支え合い、すべての高齢者が幸せを実感できるまち」を実現できるよう、今後も各種施策の充実に努めてまいります。

今後とも市民の皆様のご理解とご協力をお願い申し上げます。

最後に、本計画の策定に当たり、ご尽力を賜りました菊池市高齢者保健福祉及び介護保険運営協議会委員の皆様をはじめ、貴重なご意見をいただきました多くの市民の皆様、関係団体の皆様に心より感謝申し上げます。

令和6年3月

菊池市長 江頭 実

第9期菊池市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画

目 次

第1章 計画の概要

1. 計画策定の背景	2
2. 計画策定の目的	2
3. 法令上の位置づけ	3
4. 計画の位置づけ	3
5. 計画期間	4
6. 策定の体制と進め方	4
7. 高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画に関する状況	5
8. SDGs達成に関する位置づけ	6

第2章 菊池市の高齢者を取り巻く状況

1. 高齢者の現状	8
2. 介護保険の概況	13
3. アンケート調査の概要	15
4. 第8期計画の評価	27
5. 第9期の課題	32

第3章 高齢者保健福祉計画の基本目標と展開

1. 課題の整理から主要事項の設定	38
2. 計画の基本理念と基本目標	44
3. 基本目標ごとの施策項目	46
4. 計画の展開	48

第4章 給付費の見込及び保険料の設定

1. 日常生活圏域の設定	78
2. 各日常生活圏域の現状と今後のサービス基盤整備の方向性	78
3. 介護保険事業量の算定	83
4. 第1号被保険者保険料の設定	88

用語解説	92
------	----

その他資料	96
-------	----

第 1 章 計画の概要

計画策定の目的や位置づけ、策定の進め方等を整理します。

1. 計画策定の背景
2. 計画策定の目的
3. 法令上の位置づけ
4. 計画の位置づけ
5. 計画期間
6. 策定の体制と進め方
7. 高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画に関する状況
8. SDGs 達成に関する位置づけ

1. 計画策定の背景

本市の高齢化率（人口に占める 65 歳以上の割合）は 34.1%となっています（令和 2 年国勢調査）。また、全世帯のうち、高齢者のひとり暮らし世帯や高齢者のみの世帯は 28.4%と全体の 3 分の 1 弱となっています（令和 2 年国勢調査）。

このように高齢化が一層進む中、身体的な課題や日常生活への支障が生じやすい高齢者が、安心・安全に暮らせる地域社会を組み立て充実させることが必要になっています。

高齢者にとっての安心・安全な地域づくりを計画する第 9 期菊池市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画では、これまで市が取り組んできた様々な施策の成果や課題及び高齢者の福祉や介護保険制度の状況を踏まえ、計画を策定します。

2. 計画策定の目的

高齢者の保健・医療・福祉の充実に向けて、本市の特性に合わせた「地域包括ケアシステム」(※)の構築を進めています。

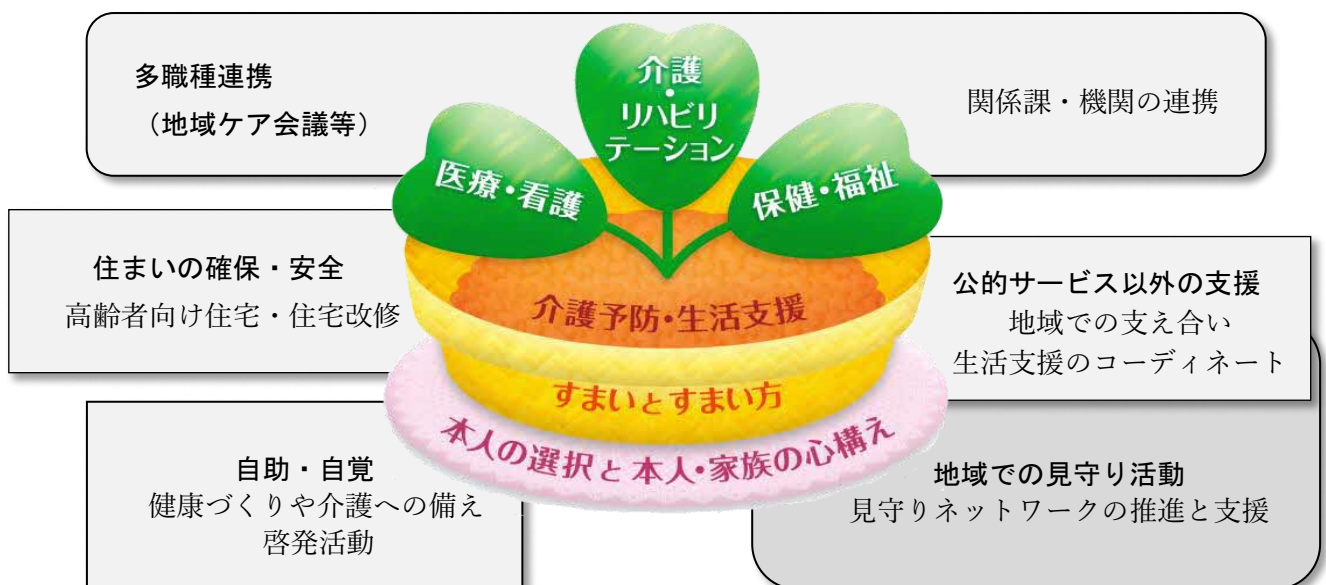
高齢化が進む中、さらに、その充実が求められています。

とくに「我が事、丸ごと」の地域づくりなど地域共生社会の推進や、介護保険制度の改正にみられるように、本計画に求められる内容は、年々、複雑・高度になりつつあり、その対応に取り組みます。

また、すべての高齢者を視野に入れ、介護保険サービスはもとより、高齢者福祉サービスや各世代に関わるその他の関連施策も計画に反映するものとします。

※地域包括ケアシステム

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、本人の選択や本人・家族の心構えをもとに、公的サービスだけでなく地域での支え合い、さらに安心して住める住環境の整備、また医療・介護・予防の連携した取り組みを進めるもの。



中央の植木鉢の図は、平成 27 年度 老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業（厚生労働省）より引用

3. 法令上の位置づけ

第9期菊池市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画は、老人福祉法第20条の8の規定による「市町村老人福祉計画」、及び介護保険法第117条の規定による「市町村介護保険事業計画」の2つの計画を一体的に定めるものです。

= 根拠法令（抜粋） =

老人福祉法第20条の8

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。

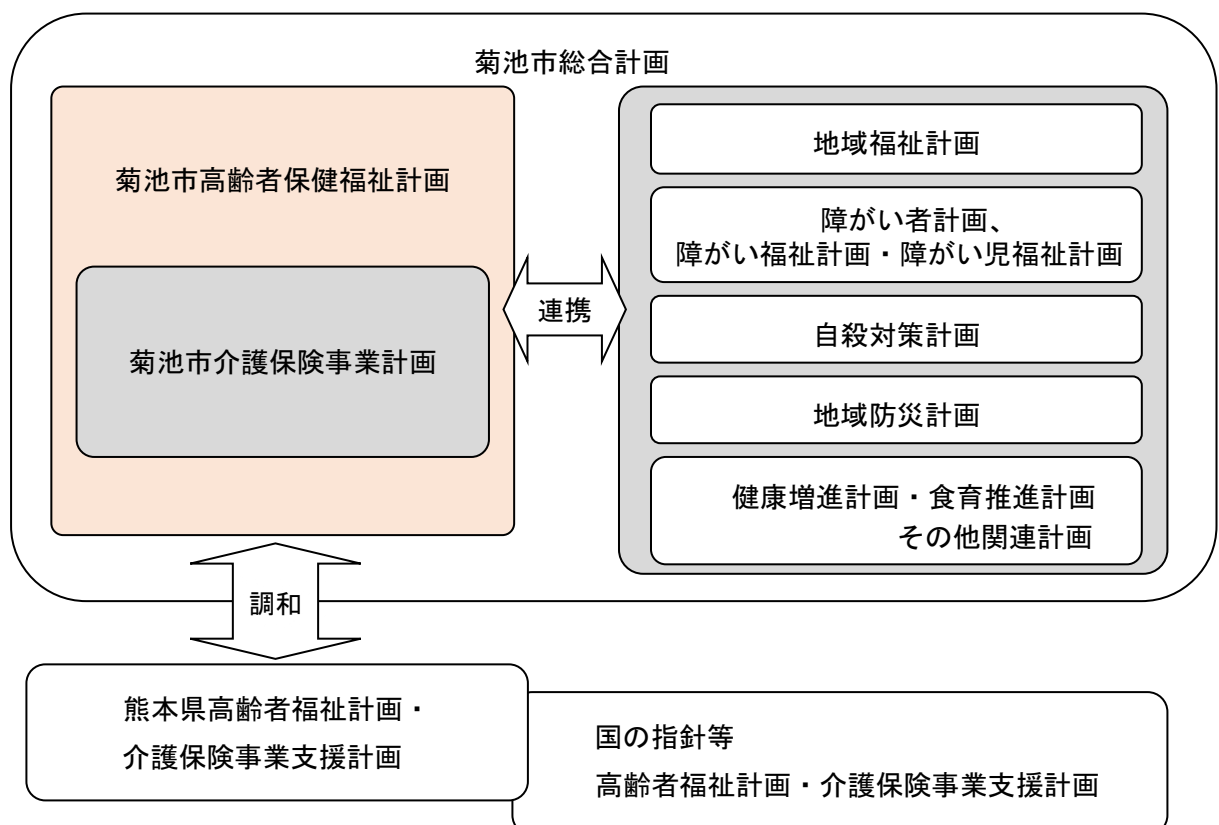
介護保険法第117条

市町村は、基本指針に即して、3年を1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。

4. 計画の位置づけ

本計画は、本市における最上位計画である「菊池市総合計画」との整合を図り、高齢者福祉施策の基本となるものとします。

また、高齢者福祉のみならず、本市で策定している地域福祉等の関連計画との連携や、県の策定する高齢者福祉計画等との整合を図りながら策定しています。



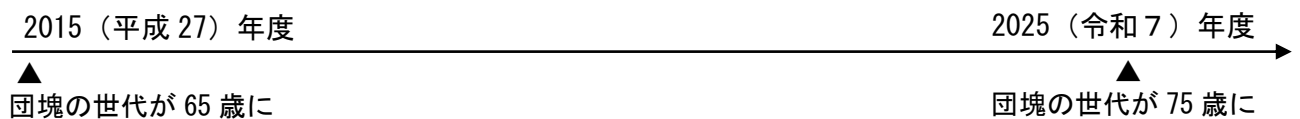
5. 計画期間

介護保険法により、介護保険事業計画は3年を1期とする計画期間となっています。

本計画は第9期の計画で、期間は令和6年度を初年度として令和8年度までの3年間とします。

なお、計画期間中における社会状況の激変等による本計画の改定等の必要が生じた場合には、見直しを行うものとします。

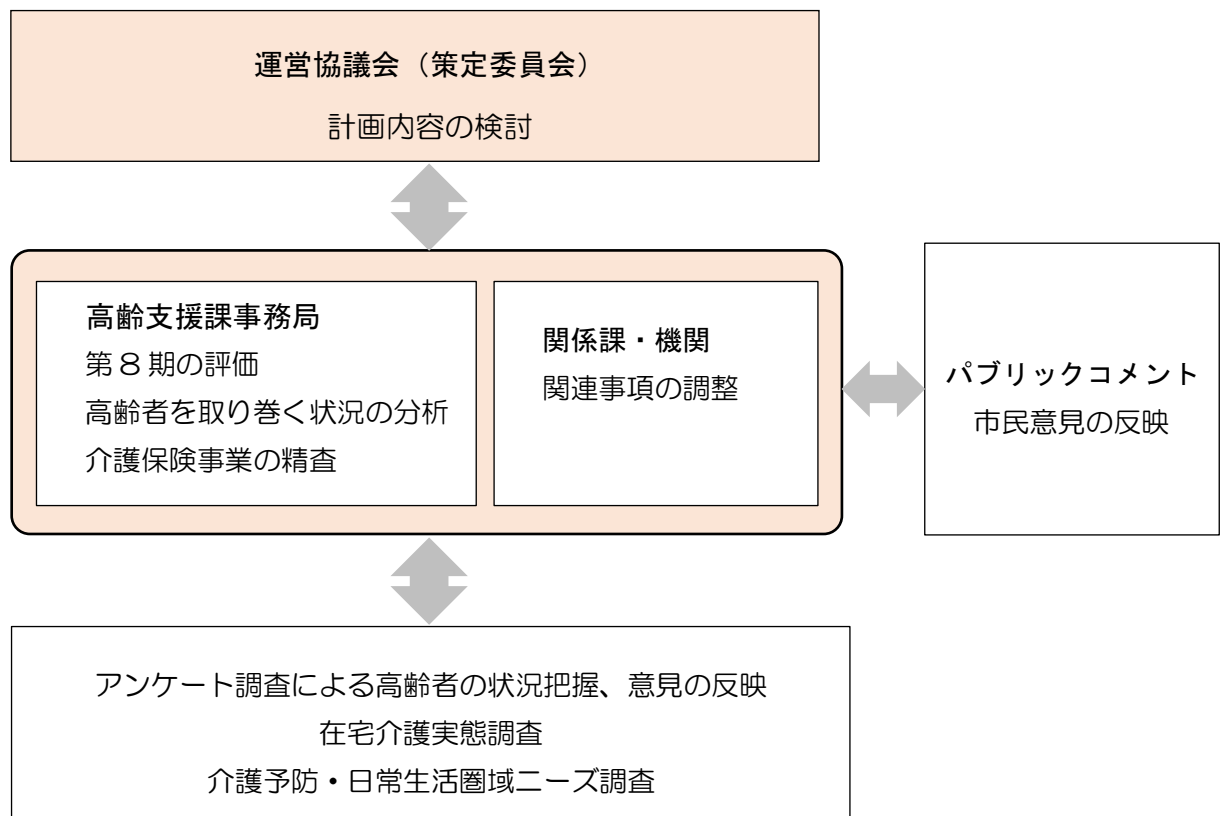
第6期計画 2015（平成27）年度 ～2017（平成29）年度	第7期計画 2018（平成30）年度 ～2020（令和2）年度	第8期計画 2021（令和3）年度 ～2023（令和5）年度	第9期計画 2024（令和6）年度 ～2026（令和8）年度
--	---------------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------------



6. 策定の体制と進め方

策定にあたっては、関係課との調整を行うとともに、高齢者の状況把握や意見を計画に反映するため、アンケート調査を行いました。

また、幅広く意見を反映するため、計画策定委員会を開催し、パブリックコメントを実施しました。



7. 高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画に関する状況

厚生労働省から第9期介護保険事業計画策定にあたって、次のように基本指針が示されています。

居宅要介護者の在宅支援をはじめ、地域包括ケアシステムの充実に関する項目などが挙げられています。

1 介護サービス基盤の計画的な整備

- 中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していく必要性
- 医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化
- サービス提供事業者を含め、地域の関係者とサービス基盤の整備の在り方を議論することの重要性
- 居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備を推進することの重要性
- 居宅要介護者の在宅生活を支える定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスの更なる普及
- 居宅要介護者を支えるための、訪問リハビリテーション等や介護老人保健施設による在宅療養支援の充実

2 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

- 総合事業の充実化について、第9期計画に集中的に取り組む重要性
- 地域リハビリテーション支援体制の構築の推進
- 認知症高齢者の家族やヤングケアラーを含む家族介護者支援の取組
- 地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備等
- 重層的支援体制整備事業などによる障害者福祉や児童福祉など他分野との連携促進
- 認知症施策推進大綱の中間評価を踏まえた施策の推進
- 高齢者虐待防止の一層の推進
- 介護現場の安全性の確保、リスクマネジメントの推進
- 地域共生社会の実現という観点からの住まいと生活の一体的支援の重要性
- 介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための情報基盤を整備
- 地域包括ケアシステムの構築状況を点検し、結果を第9期計画に反映。国の支援として点検ツールを提供
- 保険者機能強化推進交付金等の実効性を高めるための評価指標等の見直しを踏まえた取組の充実
- 給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化、介護給付費の不合理な地域差の改善と給付適正化の一体的な推進

3 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上の推進

- ケアマネジメントの質の向上及び人材確保
- ハラスメント対策を含めた働きやすい職場づくりに向けた取組の推進
- 外国人介護人材定着に向けた介護福祉士の国家資格取得支援等の学習環境の整備
- 介護現場の生産性向上に資する様々な支援・施策に総合的に取り組む重要性
- 介護の経営の協働化・大規模化により、サービスの品質を担保しつつ、人材や資源を有効に活用
- 文書負担軽減に向けた具体的な取組（標準様式例の使用の基本原則化、「電子申請・届出システム」利用の原則化）
- 財務状況等の見える化
- 介護認定審査会の簡素化や認定事務の効率化に向けた取組の推進

8. SDGs 達成に関する位置づけ

「SDGs」は、2015年9月の国連サミットにおいて全会一致で採択された「誰一人取り残さない」持続可能で多様性と包摂性のある社会を実現するための、2030年を年限とする17の国際目標です。

本市においても、SDGs達成に向けて様々な取り組みを進めています。

SDGsには17のゴールがありますが、本計画の内容については、下記の4つのゴールに繋がるものです。

本市におけるSDGsの達成に向けて、本計画の取り組みを推進します。

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



本計画につながる項目



3. すべての人に健康と福祉を

あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を推進する



8. 働きがいも経済成長も

包摂的かつ持続可能な経済成長及びすべての人々の完全かつ生産的な雇用と働きがいのある人間らしい雇用（ディーセント・ワーク）を促進する



11. 住み続けられるまちづくりを

包摂的で安全かつ強靱（レジリエント）で持続可能な都市及び人間居住を実現する



17. パートナーシップで目標を達成しよう

持続可能な開発のための実施手段を強化し、グローバル・パートナーシップを活性化する

第2章 菊池市の高齢者を取り巻く状況

人口や世帯数、高齢化率の状況や、福祉関連の資料、今後の人口推計等の統計データを整理します。

また、アンケート調査等により高齢者の実態やニーズの把握を行いました。

1. 高齢者の現状
2. 介護保険の概況
3. アンケート調査の概要
4. 第8期計画の評価
5. 第9期の課題

1. 高齢者の現状

高齢者に関する統計資料を整理します。

高齢者の状況を示すデータとして、今後の施策に反映します。

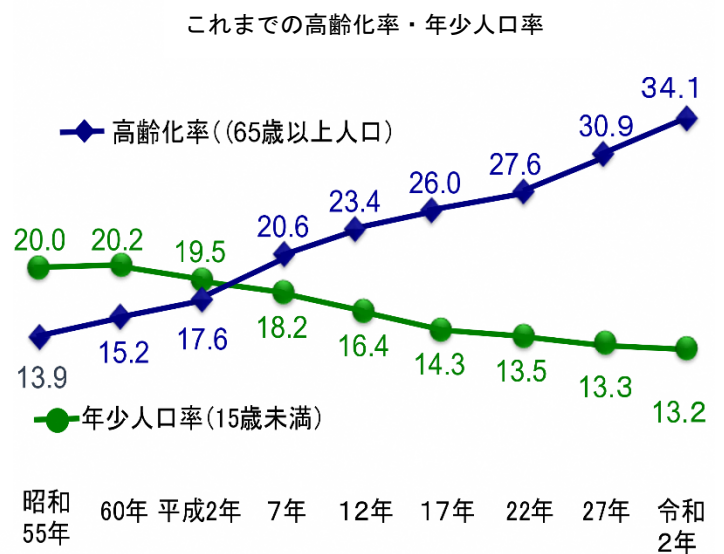
(1) 高齢者人口等の推移

○総人口は年々減少しており、令和2年10月1日時点で46,416人(国勢調査)となっています。

○高齢化率(65歳以上人口の割合)は年々上昇し、令和2年で34.1%となっており、概ね3人に1人の割合です。

総人口の推移

	総人口	増減率
平成12年	52,636	—
平成17年	51,862	△1.5%
平成22年	50,194	△3.2%
平成27年	48,167	△4.0%
平成28年	47,798	△0.8%
平成29年	47,486	△0.7%
平成30年	47,193	△0.6%
令和元年	46,707	△1.0%
令和2年	46,416	△0.6%



国勢調査

(平成28年～令和元年は平成27年国勢調査をもとにした推計人口 各年10月1日)

年齢3区分人口構成

	総人口 (人)	年少人口 0～14歳		生産年齢人口 15～64歳		高齢者人口 65歳以上	
		実数(人)	割合	実数(人)	割合	実数(人)	割合
平成12年	52,636	8,620	16.4%	31,697	60.2%	12,305	23.4%
平成17年	51,862	7,433	14.3%	30,919	59.7%	13,487	26.0%
平成22年	50,194	6,749	13.4%	29,567	59.0%	13,834	27.6%
平成27年	48,167	6,392	13.3%	26,898	55.8%	14,877	30.9%
平成30年	47,193	6,252	13.2%	25,485	54.0%	15,456	32.8%
令和元年	46,707	6,185	13.2%	24,875	53.3%	15,647	33.5%
令和2年	46,416	6,109	13.2%	24,474	52.7%	15,833	34.1%

国勢調査(総人口は年齢不詳を含む。平成30年、令和元年は平成27年国勢調査をもとにした推計人口 各年10月1日)

(2) 人口の将来推計 (国立社会保障・人口問題研究所 令和2年国勢調査をもとに推計)

○将来人口の推計では総人口の減少が進むことが予測されています。

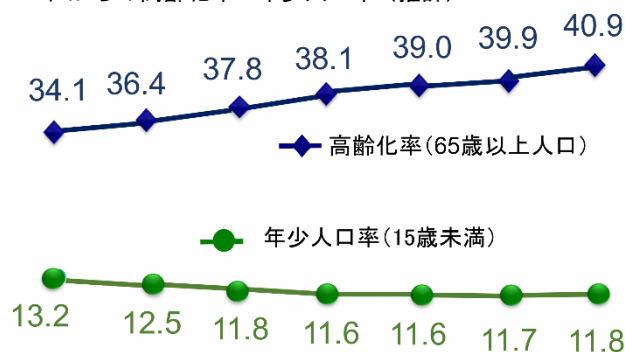
○65歳以上の高齢者人口は、令和7年(2025年)にピークを迎え、それ以降、減少が見込まれますが、総人口の減少から、高齢化率は上昇していきます。

○とくに、75歳以上の後期高齢者は、令和17年(2035年)にピークとなり、その後は減少していきます。

○以上のように、高齢者の割合は増加するものの、実数としては減少に向かうことが見込まれます。

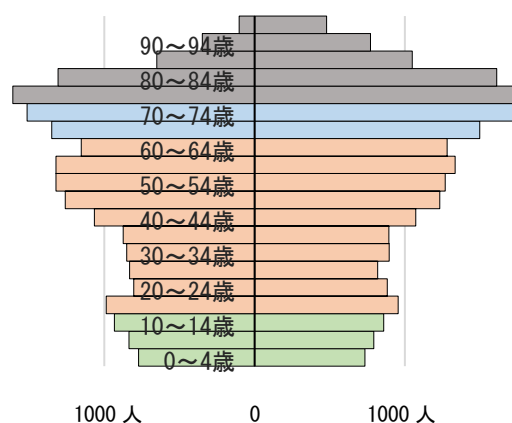
	総人口	年少人口	生産年齢人口	高齢者人口	(再掲) 75歳以上	年少人口割合	生産年齢人口割合	高齢者人口割合	(再掲) 75歳以上割合
令和2年(2020年)	46,416	6,109	24,474	15,833	8,382	13.2%	52.7%	34.1%	18.1%
令和7年(2025年)	44,156	5,513	22,564	16,079	9,030	12.5%	51.1%	36.4%	20.5%
令和12年(2030年)	41,825	4,927	21,108	15,790	9,691	11.8%	50.5%	37.8%	23.2%
令和17年(2035年)	39,552	4,584	19,902	15,066	9,933	11.6%	50.3%	38.1%	25.1%
令和22年(2040年)	37,336	4,325	18,444	14,567	9,654	11.6%	49.4%	39.0%	25.9%
令和27年(2045年)	35,097	4,097	16,985	14,015	8,917	11.7%	48.4%	39.9%	25.4%
令和32年(2050年)	32,894	3,866	15,567	13,461	8,449	11.8%	47.3%	40.9%	25.7%

これからの高齢化率・年少人口率(推計)

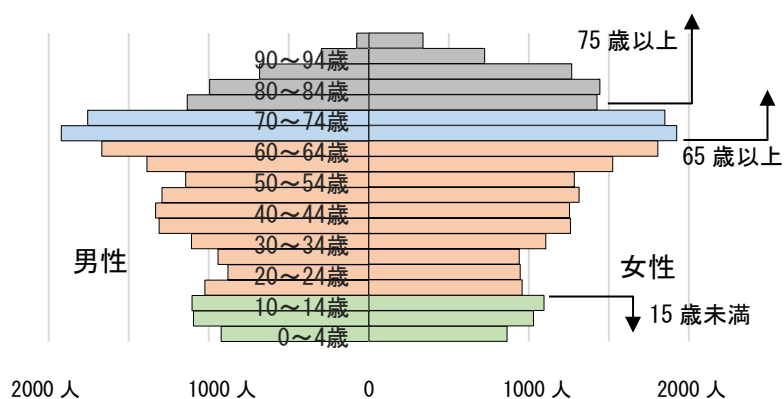


令和2年 7年 12年 17年 22年 27年 32年
2020年 2025年 2030年 2035年 2040年 2045年 2050年

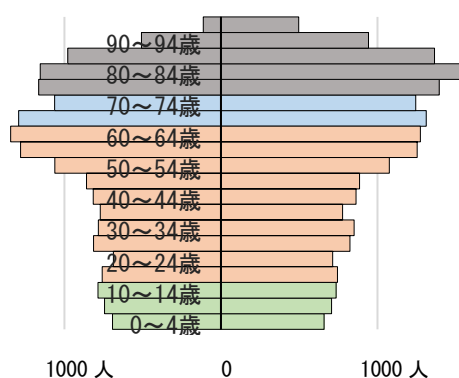
令和12年(2030年)



令和2年(2020年)



令和22年(2040年)



(3) 高齢者世帯の状況

○単独世帯の増加が進み、夫婦のみの世帯も増加がみられます。

○高齢者のみの世帯は全体の 28.4%となり、10 世帯に 3 世帯ほどの割合となっています。

	一般 世帯数	高齢者のいる世帯							
		総数		単独世帯		夫婦のみ世帯		その他の世帯	
		実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合
平成 12 年	15,868	8,083	50.9%	1,249	7.9%	1,719	10.8%	5,115	32.2%
平成 17 年	16,452	8,674	52.7%	1,519	9.2%	1,933	11.7%	5,222	31.7%
平成 22 年	16,654	8,821	53.0%	1,711	10.3%	2,054	12.3%	5,056	30.4%
平成 27 年	16,877	9,237	54.7%	2,001	11.9%	2,355	14.0%	4,881	28.9%
令和 2 年	17,510	9,658	55.2%	2,354	13.4%	2,634	15.0%	4,670	26.7%

国勢調査

(4) 認知症の状況

○認知症の症状のある人は、65 歳以上全体では 16.8%で、これは約6人に1人の割合となります。

要介護認定者のうち認知症高齢者の日常生活自立度「Ⅱa」(※)以上（主治医意見書による）

	平成 30 年	平成 31 年	令和 2 年	令和 3 年	令和 4 年
第 1 号被保険者 A	2,830	2,867	2,755	2,799	2,726
第 2 号被保険者	35	25	18	13	14
計	2,865	2,892	2,773	2,812	2,740
65 歳以上人口 B	15,670	15,838	16,038	16,157	16,249
A/B × 100	18.1%	18.1%	17.2%	17.3%	16.8%

※「Ⅱa」：認知症の症状段階Ⅰ～Ⅴのうち、日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが家庭外で多少見られても、誰かが注意していれば自立できる状態。

たびたび道に迷うとか、買い物や事務、金銭管理などそれまでできたことにミスが目立つ等。

（毎年 3 月 31 日）

(5) 平均寿命

○平均寿命は年々長くなっていく傾向があり、男性で 82 歳、女性で 88 歳となっています。熊本県平均と同じで、全国平均よりは長くなっています。

単位：歳

	菊池市		熊本県平均		全国平均	
	男	女	男	女	男	女
平成 17 年	79.4	87.0	79.2	86.5	78.8	85.8
平成 22 年	80.0	87.8	80.3	87.0	79.6	86.4
平成 27 年	80.9	87.4	81.2	87.5	80.8	87.0
令和 2 年	81.9	88.2	81.9	88.2	81.5	87.6

全国市区町村別生命表

(6) 65歳以上就業率

○65歳以上で働いている人は3割近くとなっています。

年々、増える傾向にあります。

○就業者の割合は、県内でも比較的高くなっています。

	菊池市	全国平均	熊本県平均	県内順位
平成22年	22.91%	20.35%	19.06%	19位
平成27年	26.67%	22.49%	21.94%	15位
令和2年	29.46%	24.69%	25.78%	21位

国勢調査

(7) 老人クラブの状況

○クラブ数、会員数の減少がみられ加入率も下がる傾向にありますが、令和4年度においても、2千名以上の方が加入されています。

	60歳以上人口 (人) A	老人クラブ数			人数			加入率 B/A	県内 順位
		国庫補助対象	小規模クラブ	計	国庫補助対象	小規模クラブ	計B		
平成24年度	18,259	82	0	82	3,911	0	3,911	21.4%	33位
平成27年度	18,731	71	0	71	3,452	0	3,452	18.4%	33位
平成30年度	19,089	68	0	68	3,169	0	3,169	16.6%	32位
令和元年度	19,184	66	0	66	3,001	0	3,001	15.6%	30位
令和2年度	19,206	59	0	59	2,694	0	2,694	14.0%	—
令和3年度	19,243	55	0	55	2,390	0	2,390	12.4%	37位
令和4年度	19,121	50	0	50	2,133	0	2,133	11.2%	33位

熊本県高齢者関係資料集

○老人クラブのシルバーヘルパーが、会員の話し相手や生活支援などの友愛活動を行っています。活動人員の減少等により、活動件数も減少しています。

	実働人員(人)	活動件数(件)	活動日数(日)	対象者数(人)
平成30年度	3,203	23,580	7,405	6,368
令和元年度	2,993	24,042	7,106	5,950
令和2年度	1,526	9,994	3,781	3,196
令和3年度	1,540	8,747	3,655	3,786
令和4年度	1,408	4,002	3,251	2,138

熊本県高齢者関係資料集

(8) 地区別の状況

○高齢化率が最も高いのは旭志地域で 34.7%となっています。

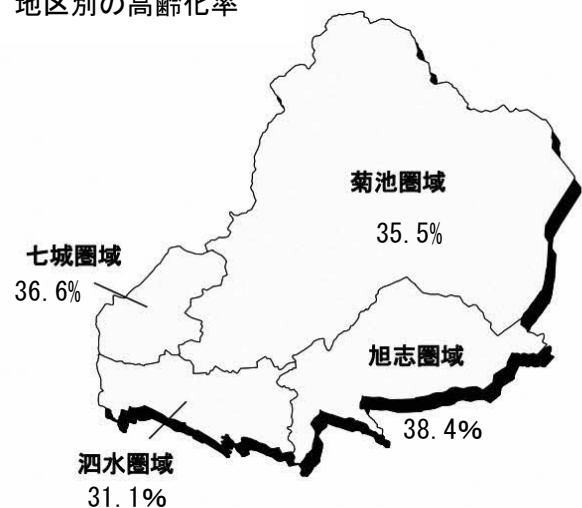
次いで七城地域、菊池地域の順で、泗水地域が 28.3%となっています。

○旭志地域では人口の減少率が最も高くなっています。

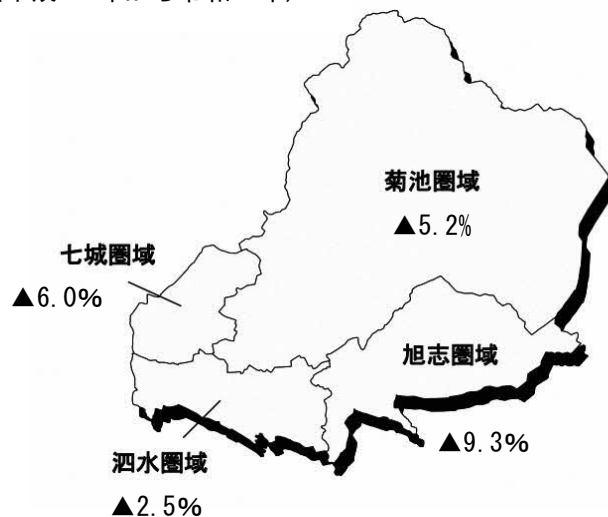
	人口			世帯数			高齢化率	
	平成 30 年	令和 5 年	増減率%	平成 30 年	令和 5 年	増減率%	平成 30 年	令和 5 年
菊池地域	24,537	23,249	▲5.2	9,873	10,271	4.0	33.0%	35.5%
七城地域	5,317	4,998	▲6.0	1,884	1,947	3.3	33.6%	36.6%
旭志地域	4,596	4,168	▲9.3	1,552	1,555	0.2	34.7%	38.4%
泗水地域	14,777	14,405	▲2.5	5,759	6,189	7.5	28.3%	31.1%
市全体	49,227	46,820	▲4.9	19,068	19,962	4.7	31.8%	34.5%

住民基本台帳(各年4月1日現在)

地区別の高齢化率



地区別の人口増減率
(平成 30 年から令和 5 年)



2. 介護保険の概況

(1) 介護保険被保険者数、認定率等

○第1号被保険者は徐々に増加し、平成30年（第7期初年）の15,820人から令和3年には16,249人になっています。

○第1号被保険者のうち、介護認定を受けている人も近年減少しており、令和4年は3,138人となっています。第1号被保険者の認定率も減少しており19.33%となります。

○認定率は概ね20%で推移していますが、逆にみると8割近くの方が認定を受けずに過ごしていることとなります。

単位：人

		第7期			第8期	
		平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
1号被保険者介護認定者数		3,198	3,186	3,157	3,143	3,138
	要支援1	270	320	320	301	268
	要支援2	404	410	435	450	458
	要支援者小計	674	730	755	751	726
	要介護1	655	697	687	643	636
	要介護2	589	542	535	540	558
	要介護3	435	386	368	370	359
	要介護4	514	502	487	533	508
	要介護5	331	329	325	306	351
	要介護者小計	2,524	2,456	2,402	2,392	2,412
1号被保険者数		15,820	16,020	16,078	16,249	16,231
認定率		20.21%	19.89%	19.64%	19.34%	19.33%

(資料)熊本県認知症対策・地域ケア推進課調べ 各年9月末

(2) 介護度別サービスの利用状況

○介護保険サービスを受けている人は延べ 2,915 人（サービス種別の重複利用あり）となっています。

○介護認定者が 3,138 人(令和 4 年)であることから、利用の重複はあるものの、介護保険サービスの利用率は介護認定者の約 93%となります。

単位：人

		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	合計
	居宅介護サービス	118	294	463	445	242	208	99	1,869
	地域密着型サービス	5	4	142	138	106	120	84	599
施設介護サービス	介護老人福祉施設	-	-	-	-	28	105	78	211
	介護老人保健施設	-	-	15	46	36	50	33	180
	介護療養型医療施設	-	-	-	-	-	-	-	-
	介護医療院	-	-	-	-	2	20	34	56
合 計		123	298	620	629	414	503	328	2,915

介護保険事業状況報告より(令和 4 年 3 月 1 号被保険者利用分)

(3) 65 歳以上月額介護保険料（基準額）

○介護保険の月額保険料は計画期間毎に見直しを行い、第 8 期で 6,300 円となっています。

	第 3 期 平成 18～ 20 年度	第 4 期 平成 21～ 23 年度	第 5 期 平成 24～ 26 年度	第 6 期 平成 27～ 29 年度	第 7 期 平成 30～ 令和 2 年度	第 8 期 令和 3 年～ 5 年度
菊池市	4,100 円	4,500 円	5,300 円	5,900 円	6,500 円	6,300 円
熊本県	4,412 円	4,357 円	5,138 円	5,684 円	6,374 円	6,240 円
全国	4,090 円	4,160 円	4,972 円	5,514 円	5,869 円	6,014 円

3. アンケート調査の概要

(1) アンケート調査の目的

健康や社会的活動状況、介護等に関する実態把握のためにアンケート調査を行いました。高齢者の実態や意見を整理し計画に反映していきます。

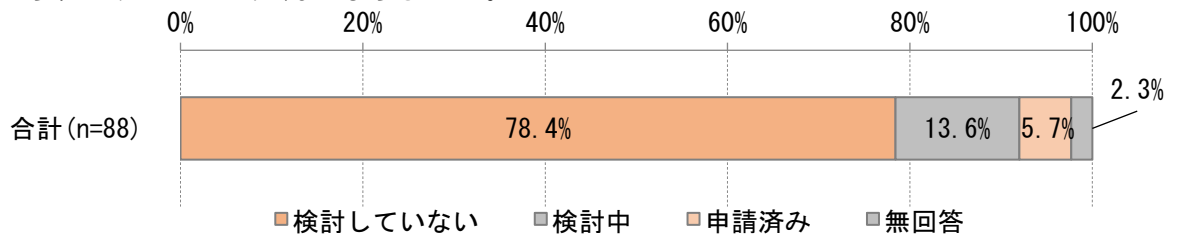
●実施状況

- ①在宅介護実態調査：要支援・要介護認定者で在宅の人を対象に、88 通の回答
- ②介護予防・日常生活圏域ニーズ調査：要支援1・2、及び認定を受けていない総合事業対象者、さらにそれら以外の一般の高齢者を対象に行いました。
配付数5,637件を対象とし2,529件の回答がありました(回収率44.86%)。

(2) 在宅介護実態調査の概要

●在宅介護者の施設入所意向について

入所を「検討しています」が13.6%。すでに入所を「申請済み」が5.7%となり、合わせて19.3%となりました。

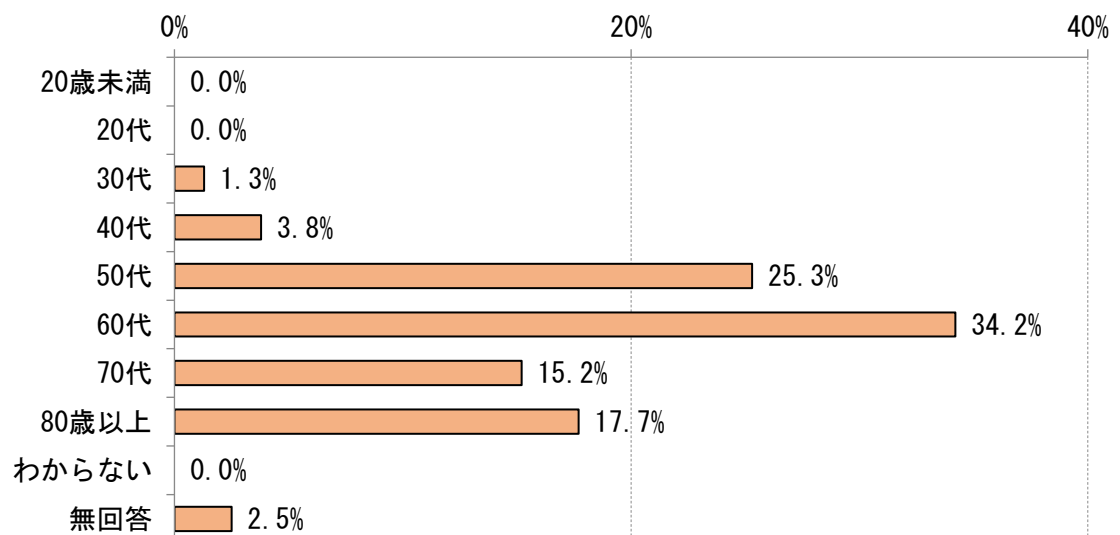


回答率は小数点以下第2位を四捨五入のため合計が100.0とならない場合がある（以下、同様）

●主な介護者の年齢

60代が最も多く34.2%となっています。70代が15.2%、80歳以上が17.7%で、70代以上が32.9%となります。

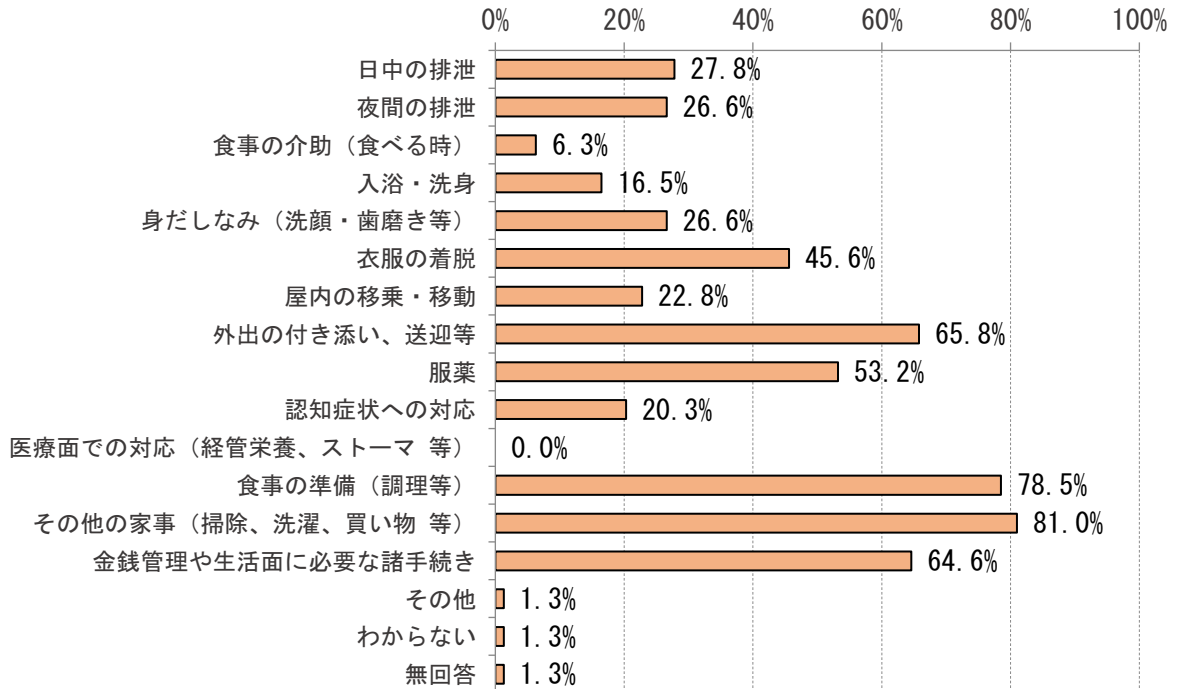
高齢者による介護が具体的に示される結果となりました。



●主な介護者が行っている介護（複数回答）

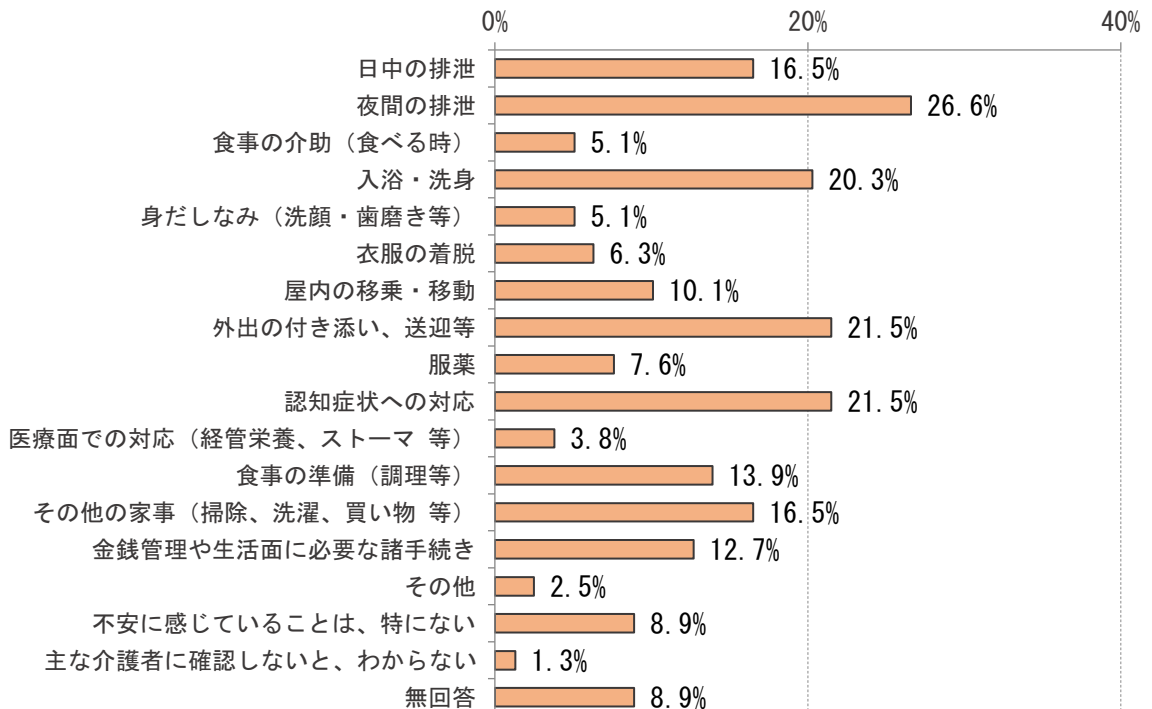
掃除、洗濯、買い物、食事の準備（調理等）等が最も多く、次いで、外出時の付き添い、送迎や金銭管理等も行われている結果となりました。

また、排泄、食事の介助等の負担が大きい介護もされています。



●今後の在宅生活の継続に向けて主な介護者が不安を感じる介護（複数回答）

夜間の排泄、認知症への対応等に不安が大きいことがうかがえます。



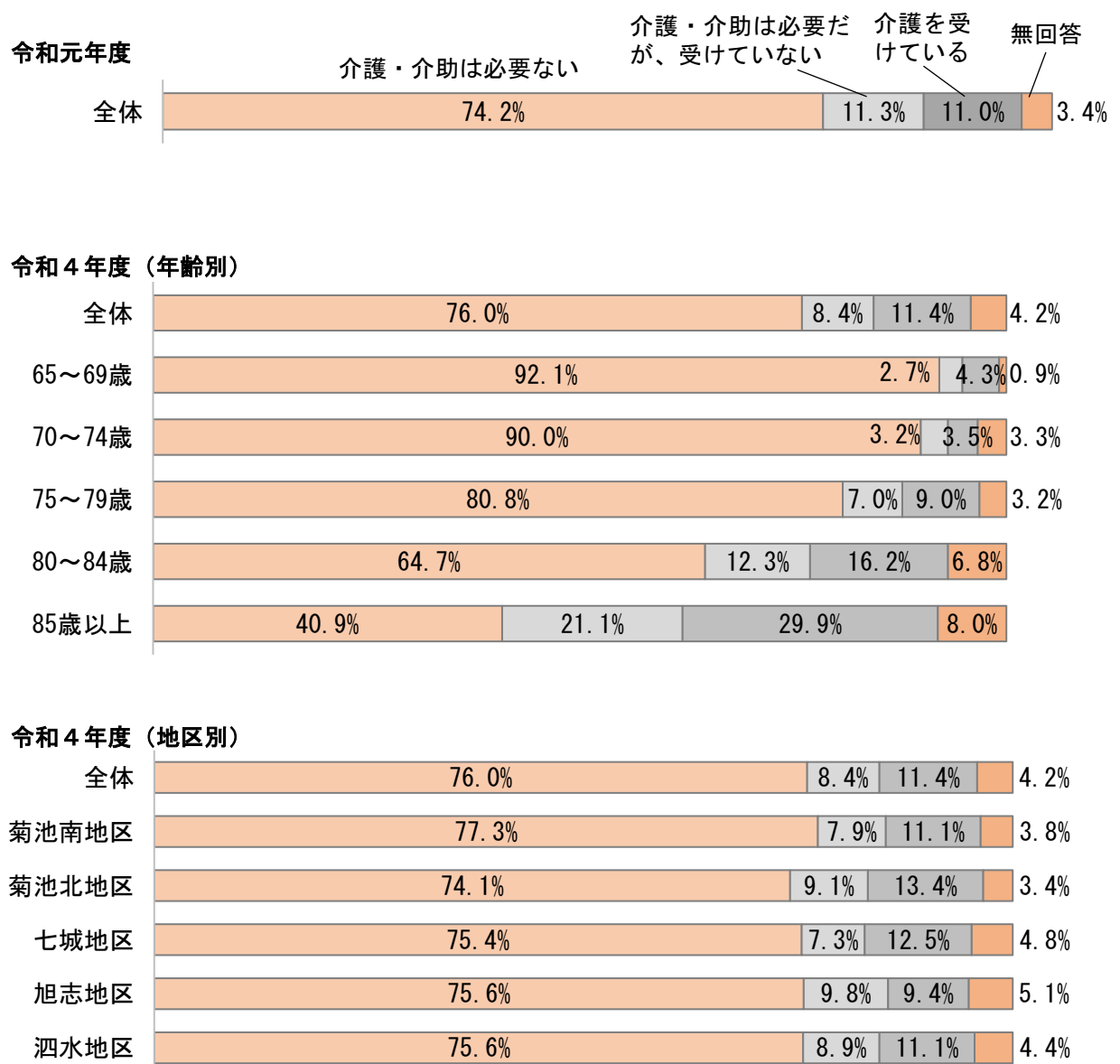
(3) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の概要

●介護の必要性

「必要ない」が 76.0%、「必要だが受けていない」が 8.4%、「受けている」が 11.4%となっています。

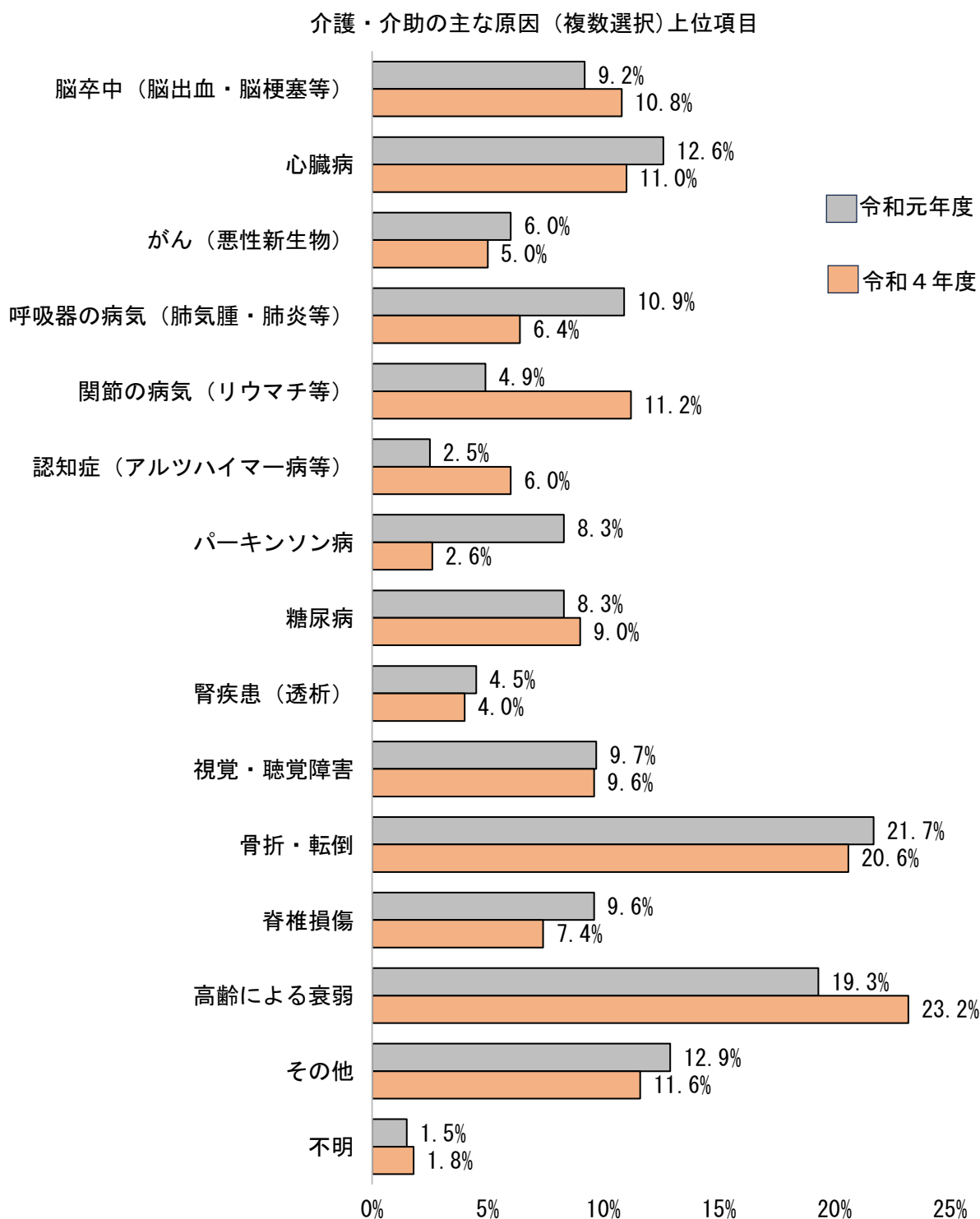
75 歳以降から「介護を受けている」が大きく増加し、介護・介助を必要とするきっかけが発生しやすくなる年代だと考えられます。

また、地区ごとの比較では大きな差異は見受けられませんでした。



●介護・介助の主な原因

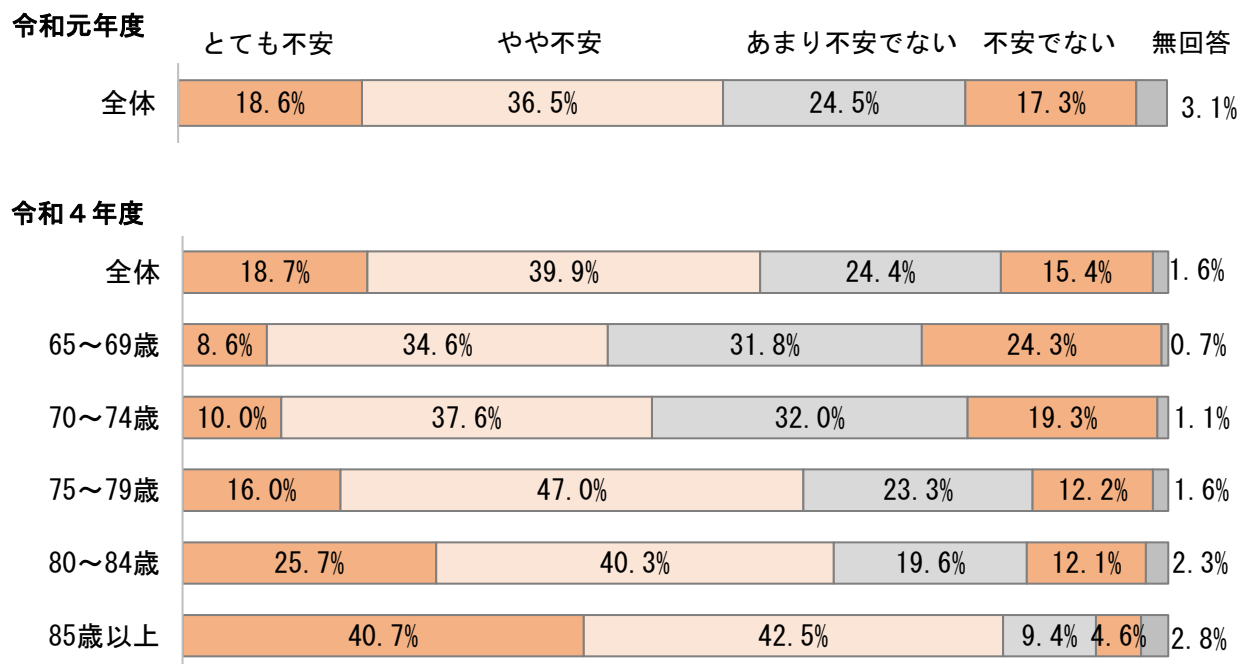
「高齢による衰弱」が23.2%、「骨折・転倒」が20.6%、次いで「関節の病気」、「心臓病」、「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」が多くなっています。



●体を動かすことについて（転倒への不安）

「不安でない」が15.4%、「あまり不安でない」が24.4%である一方、「とても不安」と「やや不安」を合わせると58.6%となり、半数以上の人が不安を抱えています。

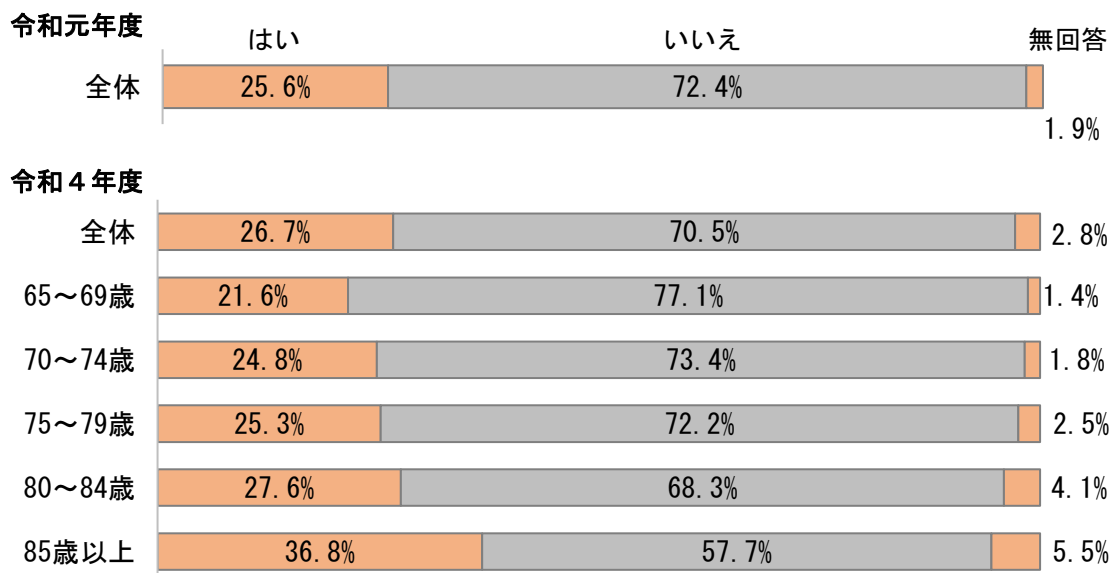
75歳以降からは「とても不安」、「やや不安」が増え、不安を感じるようになっていくことから、要介護・介助状態になる事故を避けるためにもより早期の転倒防止の対策が必要です。



●食べること（お茶等でむせることはありますか）

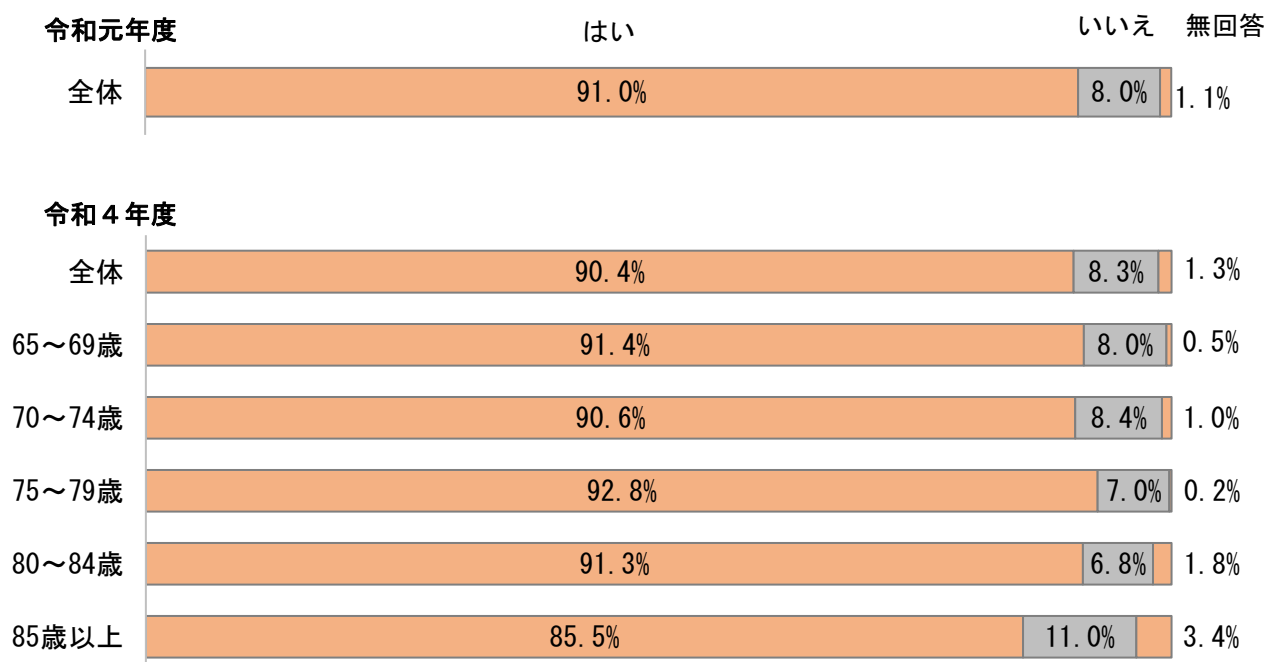
全体では、「はい」が26.7%、「いいえ」が70.5%となっていますが、85歳以上でみると、「はい」が36.8%と3分の1を超える結果となっています。

高齢者の死因として多い誤嚥性肺炎を予防するために、口腔ケアの啓発・指導が必要と考えられます。



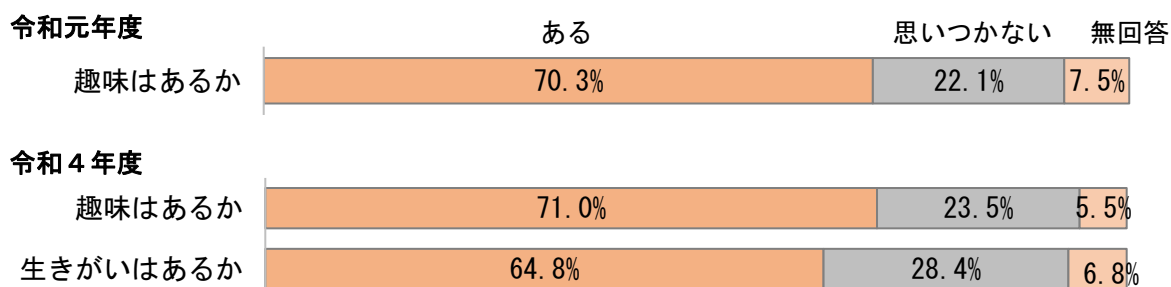
●関心事（健康について記事や番組への関心の有無）

全体では90.4%の人が、健康についての記事や番組に関心があるとしており、健康増進等に関する研修会や情報提供を行うことが期待されています。



●社会性（趣味や生きがいの有無）

「趣味はあるか」の問いに「ある」と回答したのは71%、「生きがいはあるか」の問いに「ある」と回答したのは64.8%となり、多くの高齢者に趣味や生きがいがあることがうかがえます。このような趣味・生きがいがより発揮できることが望めます。

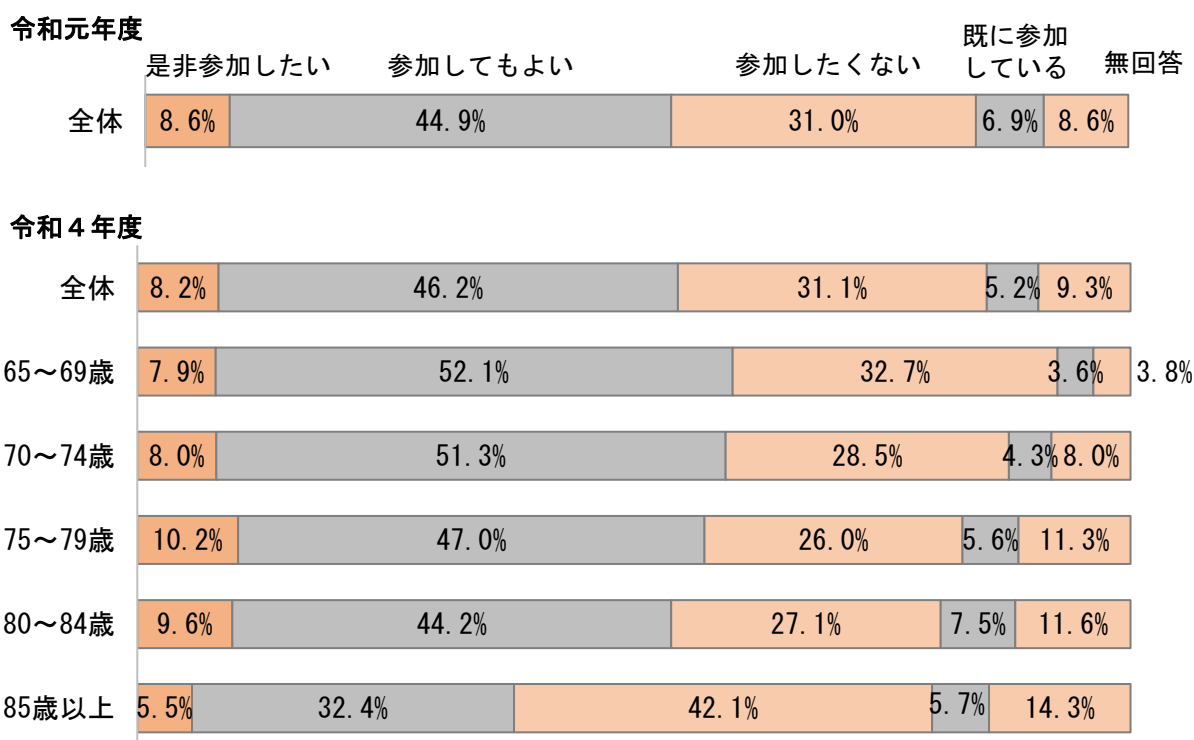


※ 令和元年度調査では「生きがいはあるか」の調査なし

●地域の有志による活動への参加者としての参加意向

全体では、「既に参加している」が5.2%程度であるものの、「是非参加したい」と「参加してもよい」を合わせて54.4%となりました。

85歳以上では50%を切るものの、それでも4割弱に参加意向がみられます。また、地域ごとの差異はあまり見られませんでした。



●地域の有志による活動へのお世話役としての参加意向

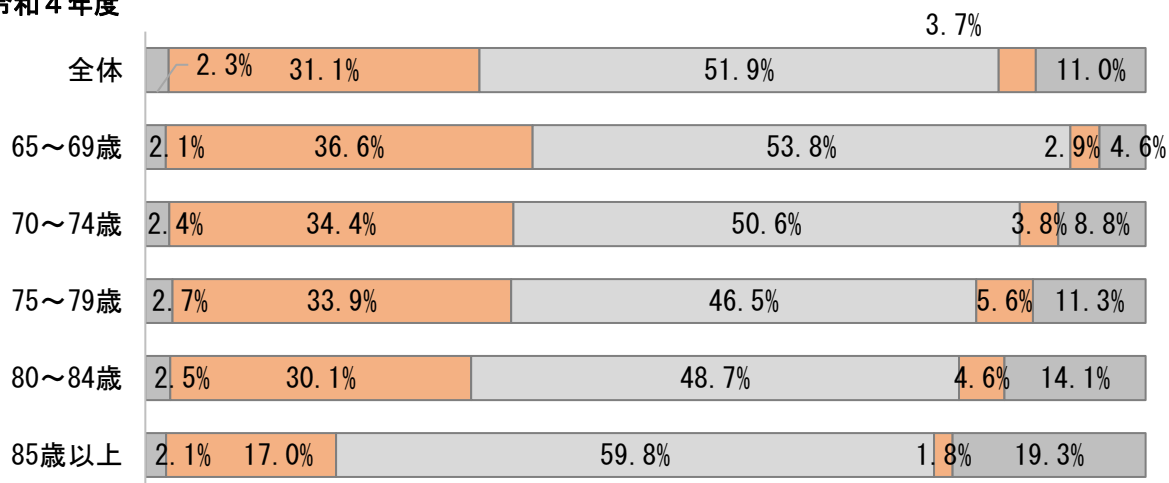
「参加者」としての参加意向に比べると、全体的に参加意向が少なくなっています。しかし70代までは「是非参加したい」と「参加してもよい」が合わせて約40%となり、80代前半でも約33%、85歳以上では約20%の参加意向がみられます。

また、こちらの回答も地域ごとの差異はあまり見られませんでした。

令和元年度



令和4年度

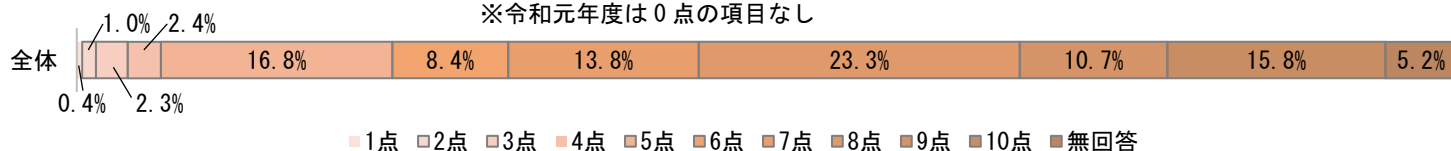


● 幸福感

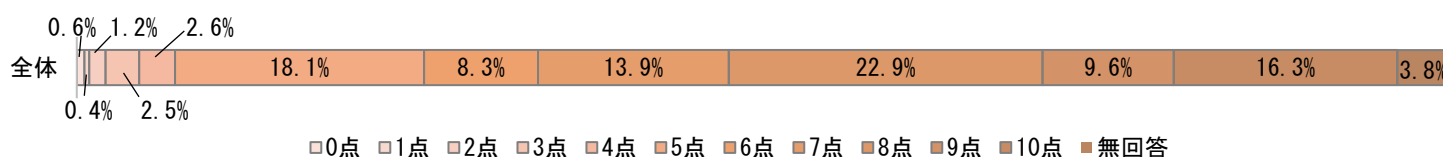
全体として最も選択された点数は8点、次いで5点となり、10点満点も16.3%となっています。また、5点以上が全体の約90%と、概ねの住民が高い幸福感を抱いていることが推測できます。

令和元年度（全体）

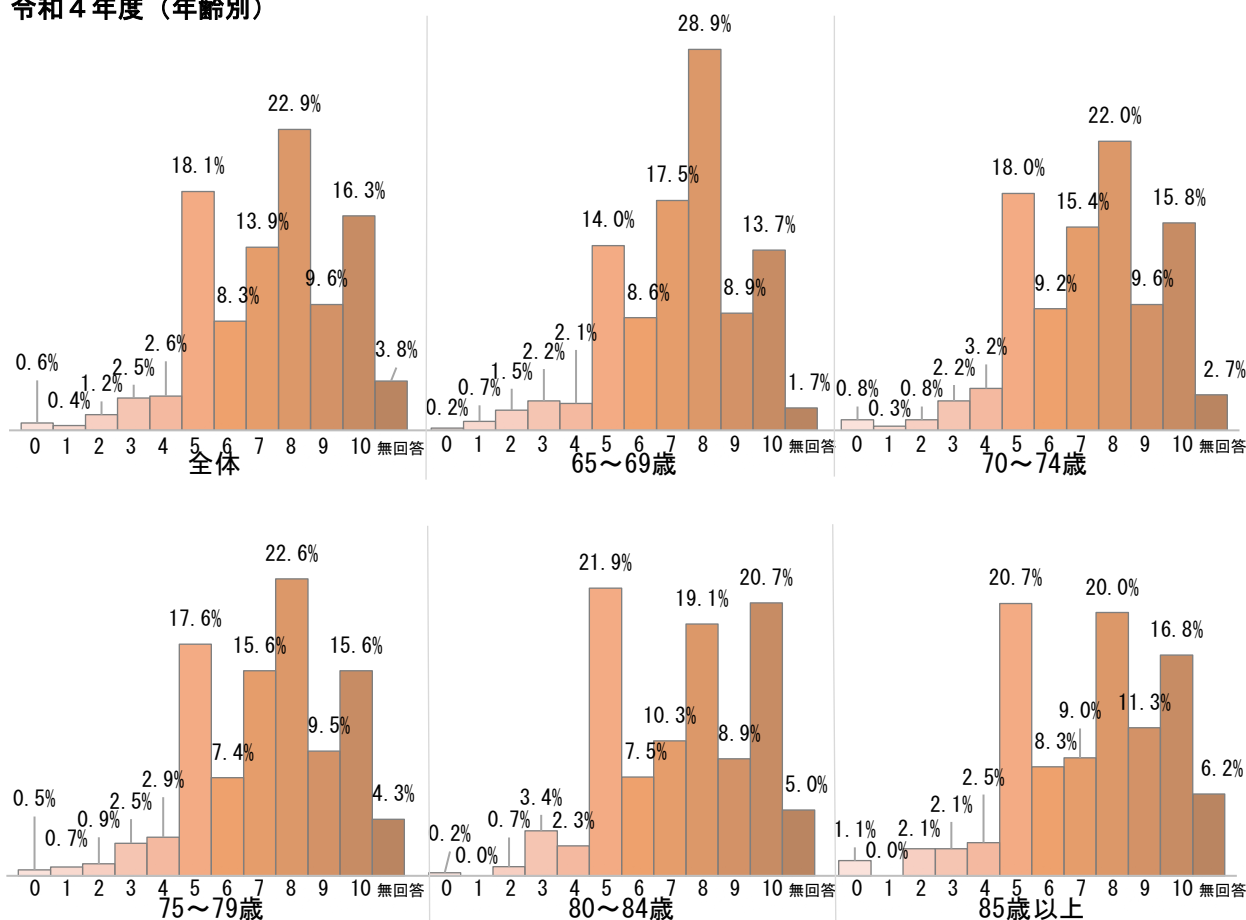
※令和元年度は0点の項目なし



令和4年度（全体）



令和4年度（年齢別）

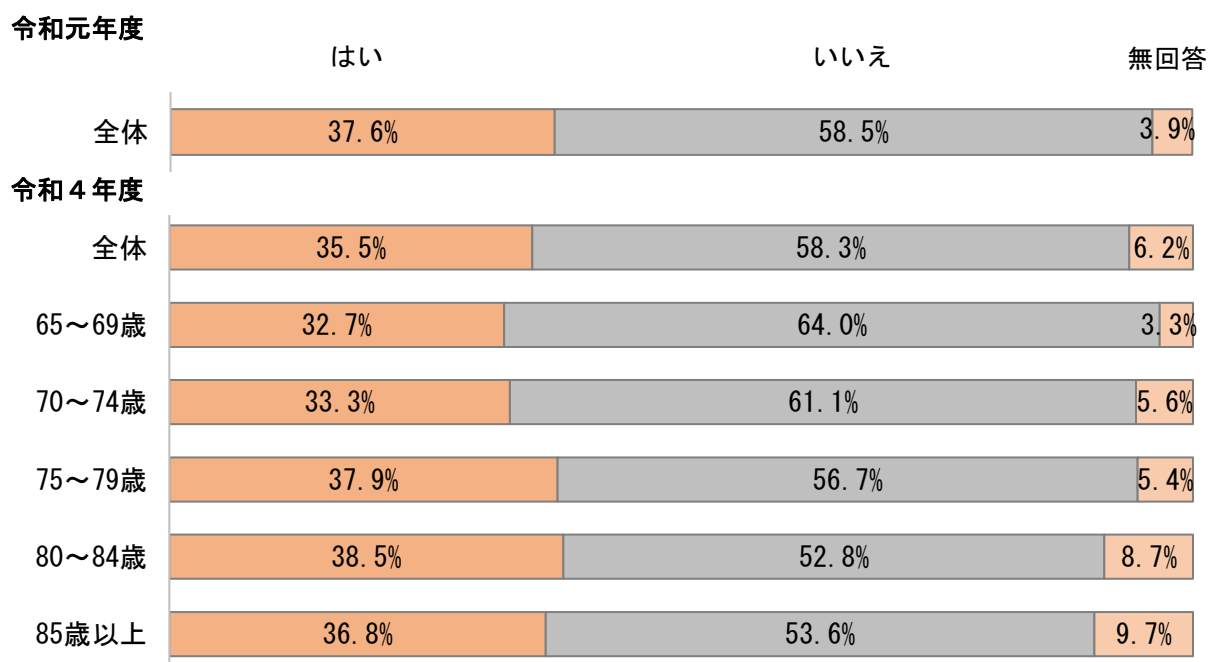


●家族と、人生の最期について話し合ったことはあるか

「はい」を選択したのは全体の35.5%、「いいえ」は58.3%となっています。

84歳までは年齢とともに徐々に「はい」が増えていますが、85歳以上では少し減っています。

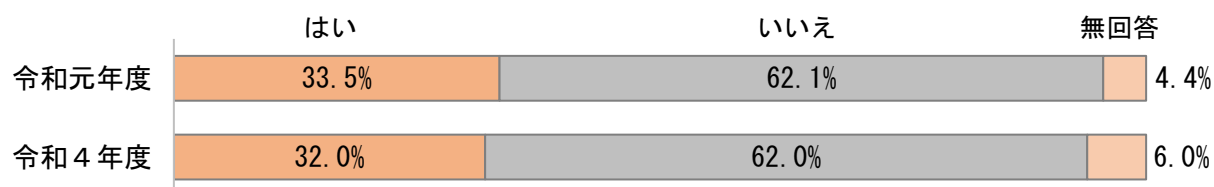
よりよい人生の最期について考え、話し合うための意識づくりが課題と考えられます。



●認知症の相談窓口を知っていますか

6割以上が相談窓口を知らないと回答されています。

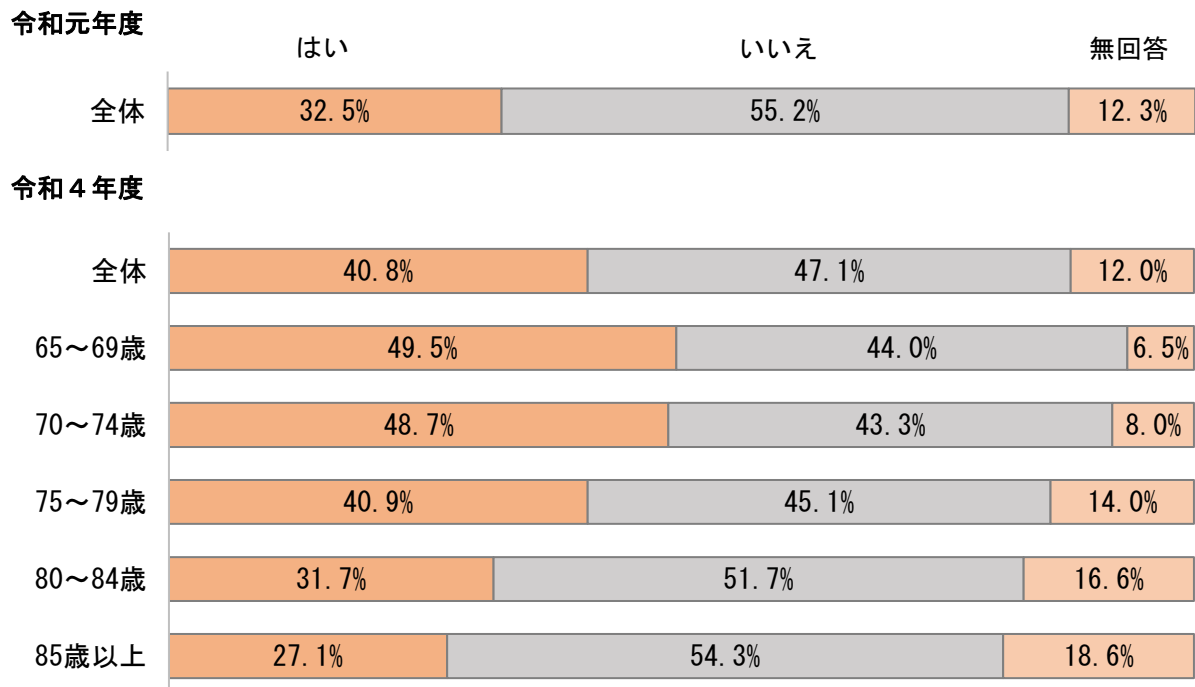
令和元年度と令和4年度を比べても相談窓口の認知度は変わっておらず、今後、相談窓口の周知が必要です。



●成年後見制度を知っていますか

「はい」が40.8%に対し、「いいえ」は47.1%と上回っています。

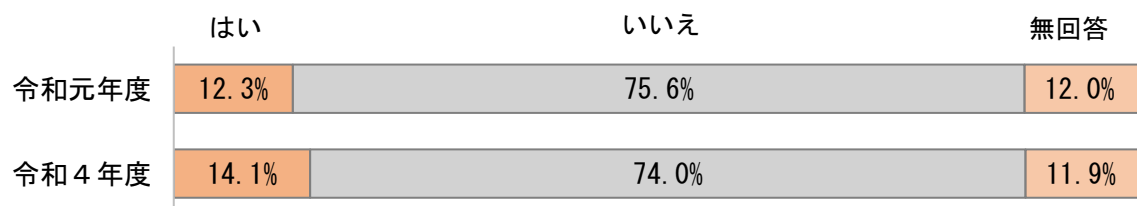
65歳から74歳で比較的「はい」が多い傾向が見受けられますが、早い時期からの制度の周知と合わせて、より多くの方が制度について知る機会を増やしていく必要があります。



●成年後見制度の相談窓口を知っていますか

「知っている」は14.1%となっています。7割以上が相談窓口を知らないと回答されています。

令和元年度と令和4年度を比べても相談窓口の認知度は変わっておらず、今後、相談窓口の周知が必要です。

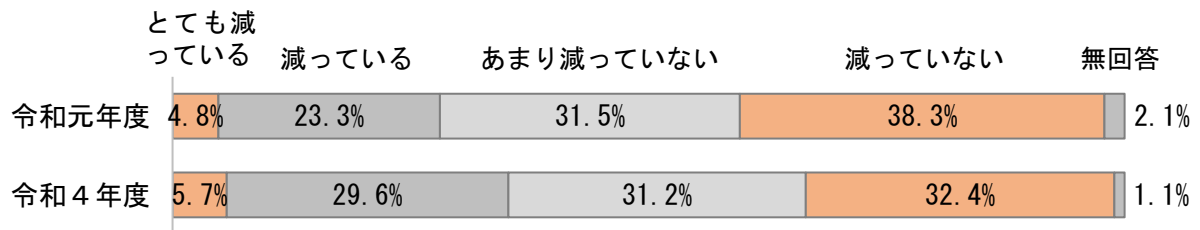


●昨年と比べ外出回数が減ったか

「とても減っている」、「減っている」を合わせると35.3%、「あまり減っていない」、「減っていない」を合わせると63.6%となっています。

令和元年度と比較すると、「とても減っている」、「減っている」と回答した割合が増加しています。

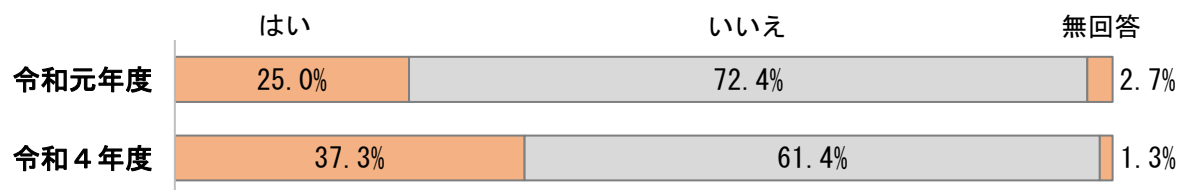
新型コロナウイルス感染症の影響と考えられます。



●外出回数を控えているか

令和元年と比較すると、令和4年度では「はい」の回答が10ポイント以上増加しています。

意識的に外出を控えている様子がうかがえ、気持ちの中でもコロナ禍の影響がみられます。



4. 第8期計画の評価（基本目標の施策項目の評価から）

第8期計画では、次の5つの基本目標のもとに各施策を整理しています。
今回、第8期の取り組みを評価し、第9期の計画につなげていきます。

基本目標1 生きがいくつくりと地域支え合い
基本目標2 高齢者の暮らしを支える
基本目標3 健康づくりと介護予防
基本目標4 認知症高齢者を支える
基本目標5 介護保険制度の円滑な運営とサービスの質の向上

基本目標1 生きがいくつくりと地域支え合い

施策項目	取り組みと評価
(1) 社会参加の促進と活動機 会の充実 高齢者が、これまでの 経験や知識、技術を活 かし、生きがいを持ち つつ地域にも役割を果 たすことができるよう 社会参加と活動機会の 充実を進めます。	・60歳以上の高齢者は増えているものの、令和3年度の55の単位老人クラブが、令和5年度では42クラブとなっており会員数も減少しています。会員増に繋がる活動支援の検討が必要です。 ・シルバー人材センターでの就労機会提供に補助を行っています。 ・高齢者による登下校の見守りや、シルバーヘルパーによる友愛訪問などの活動が行われています。今後も、シルバーヘルパー活動の支援など、元気高齢者が地域で役割を果たしていく支援が必要です。 ・コロナ禍で、人と人との接触や交流機会等の制限があり、高齢者の社会参加や活動機会が減少し、当初予定していた取り組みが行えませんでした。 ・行動制限の解除を機に、改めて地域で顔をあわせることや地域活動の重要性を踏まえ、高齢者の社会参加と活動支援を行う必要があります。
(2) 地域での支え合いの推進 見守りや生活支援等、 高齢者を支える地域づ くりを進めます。	・コロナ禍での活動制限が、支え合いに関する活動の制限となっていました。なお、長期の活動停止から、地区行事の再開や地域での支え合いが負担となっている状況もみられます。 ・高齢者の有償での生活支援として利用制限の少ない社会福祉協議会の「にこにこサービス」とシルバー人材センターの「軽度家事支援事業」が行われています。 今後は、これらの推進を行うとともに、民間企業が行っている有償での生活支援関係サービスの情報収集と情報提供を行っていく必要があります。 ・民生委員・児童委員、地域福祉委員等による見守り活動が行われており、近隣での支え合い（共助）を進め、高齢者の見守りや生活支援をはじめ、課題を抱える高齢者の発見など地域住民の連携した取り組みが必要です。 ・近隣住民での高齢者の支え合い、医療介護・商工業者等での「高齢者地域見守りネットワーク」など、複層的な見守りを進める必要があります。

基本目標 2 高齢者の暮らしを支える

施策項目	取り組みと評価
(1) 在宅医療・介護連携の推進 住み慣れた地域・在宅で暮らしを続けられるよう在宅医療と介護の連携を進めます。	- 在宅医療・介護連携推進事業連絡協議会によって現状の把握等を行っています。コロナ禍の影響のため活動への様々な制限がありました。 - 高齢化が進むとともに、一人暮らし高齢者の増加などにより高齢者の抱える課題は多様化しています。そのため、高齢者を地域で支える医療・介護関係者の一層の連携を進める必要があり、介護保険サービス事業所間の事業所連絡会等による連携の強化が望まれます。 - 在宅医療・介護に関する各種情報の提供と相談対応が必要で、エンディングノート等の配布や研修など市民にわかりやすく伝える工夫が必要です。そのため、老人会会合や地域での通いの場等での情報提供等を行っていく必要があります。
(2) 地域包括支援センターの機能強化と事業推進 地域包括ケア推進の中核となる地域包括支援センターの機能強化を進めます。	- 総合相談や地域包括支援センターの広報・周知を前提に、ケアマネジメント、生活支援体制整備、地域課題への取り組みなど、地域包括ケアシステムの一層の充実が課題です。 - とくに、総合相談に関しては複合的な課題や制度の狭間にある生活課題などもあり、地域包括支援センターの保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員・生活支援コーディネーターだけでなく、関係各課や金銭管理、法律に関する専門職の協力など適宜対応する必要があります。 - 高齢者の生活支援に関しては、「シニア向け生活支援サービスガイド」を作成し、ケアマネジャーの利用につなげています。今後とも地域資源の把握、情報更新を行っていく必要があります。 - 生活支援の基本である近隣関係がコロナ禍もあり、希薄化が生じています。高齢化が進む中、改めて近隣での支え合い意識や活動を高めていく取り組みが必要となっています。 - 高齢化や一人暮らし高齢者世帯の増加が一層進んでおり、課題となっています。生活支援体制の充実を図る必要があります。
(3) 安全・安心な暮らしづくり 住み慣れた地域での安全、安心な暮らし、買い物や住まいなどの生活環境を整えていきます。	- 災害時の支援体制として、「菊池市災害時要援護者支援計画」に基づき、避難行動要支援者の名簿への同意及び個別避難計画の作成を、区長、民生委員・児童委員の協力により取り組んでいます。 - 名簿共有についての同意未確認者や同意者情報の把握が困難な事例もあり課題となっています。 - 緊急連絡体制として緊急通報装置を貸与していますが、高齢者世帯は増加しているものの、携帯電話等の普及などにより、新規の設置者はほとんどない状態です。地域における支援体制とともに、IT活用などの情報提供も考えられます。 - 災害時や本人の緊急時、さらに消費者被害防止などの防犯や交通安全など専門的な対応を進めるとともに、地域での見守りなどで高齢者の安全・安心な暮らしを進める必要があります。

基本目標 3 健康づくりと介護予防

施策項目	取り組みと評価
(1) 健康づくり 健康寿命の延伸につながるよう健診・相談、栄養指導の充実、こころと体の健康づくりを進めます。	・高齢者の健康づくりのためには、自己管理ができるよう、健康寿命に関することや食生活、生活習慣病等に関する情報提供や啓発をいろいろな機会で行っていく必要があります。とくに介護状態につながりやすい転倒の防止、また、誤嚥性肺炎防止のための口腔ケアの重要性など啓発を進める必要があります。 ・特定健診受診率は、みなし健診の実施や勧奨ハガキの送付など受診率向上対策の効果もあり、年々向上しています。 しかし、後期高齢者健診は医療機関を受診している方が約 9 割にのぼることもあり、受診率が低迷していることが課題となっています。 ・特定健診及び後期高齢者健診の受診率向上と共に、「通いの場」などを活用した健康に関する相談等を継続し、健康課題を抱える高齢者の把握や重症化予防を目的とした支援を推進します。 ・こころの健康づくりに関しては、「こころの相談」や「生活困窮に関する相談」などを実施していますが、一層の周知・広報が必要です。
(2) 介護予防の推進 地域での介護予防に関する取り組みと、保健、予防、リハビリなどの専門職が連携して介護予防に取り組めます。	・出前講座や通いの場、ふれあいサロンなどで転倒防止や認知症予防、口腔機能向上等の講話を実施していますが、コロナ禍での中止等の影響がありました。 ・事業所への専門職派遣が、ほとんど実施出来なかったなどの状況がありました。 ・コロナ禍により「通いの場」を中止していた団体の中で、代表者や参加者の身体機能低下や次世代へのつながりが出来ないなどの理由で廃止を決定した団体も生じています。 一方で介護予防の大切さを感じて、新たな立ち上げも行われています。 「通いの場」への参加を促すためにリーダー育成が必要となっています。 ・通所型サービス A については、現状維持、悪化防止が中心となっているため、事業所の特色をヒアリングなどで十分把握し、専門職の支援を行い自立支援につなげていくことが課題です。

基本目標 4 認知症高齢者を支える

施策項目	取り組みと評価
(1) 認知症施策の推進 認知症への正しい理解とともに、予防、早期発見・早期対応、本人や家族の状況に応じたケア、認知症の人を支える地域づくりなどを進めます。	・コロナ禍のため認知症サポーター養成講座や家族のつどいなどが実施出来ませんでしたが、令和4年度から開催できる状況になっています。 ・認知症カフェは4カ所すべてがコロナ禍で休止となり、うち3カ所が再開に至っていません。再開や新規設置の支援が必要です。 ・もの忘れ相談会や認知症初期集中支援チームにより相談や必要なサービスにつなぐ支援を行っていますが、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、「認知症の相談窓口を知っていますか」の問いに「知っている」は32%となっています。 ・今後後期高齢者が増加することが予測されており、認知症の人も増加することが見込まれます。そのため、認知症に関する啓発を基本に、予防の取り組みや早期発見、認知症当事者や家族への支援を今まで以上に進める必要があります。 ・認知症基本法の制定などから「認知症があっても自分らしく暮らせる共生の地域づくり」を進める必要があります。 ・地域での見守りについては、高齢者見守りネットワークの事前登録及び「どこシル伝言板（見守りシール）」の周知を進める必要があります。また、「大きなオレンジリングまちいっぱい運動」の協力者（店）を増やしていくことも必要です。
(2) 高齢者の権利擁護 高齢者虐待の防止や、高齢者の権利と財産等を擁護するために、成年後見制度の利用を促進します。	・養介護施設での虐待に関する状況がコロナ禍で把握できない状況にありました。 ・家庭での虐待防止や早期発見について、どう取り組むかの検討が必要です。 ・介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、成年後見制度の認知度は40.8%となっており3年前の調査から約8ポイント上昇しています。しかし、相談窓口についての認知度は14.1%と低い状況にあり、一層の周知が必要です。 ・認知症高齢者の増加等が見込まれ成年後見制度の周知や相談対応等の必要性が増しています。 ・成年後見制度の効果的な利用等のため、令和4年3月に菊池市成年後見センターを設置し運用を開始しています。今後はセンターの役割を明確にし、地域連携ネットワークを充実させていく必要があります。

基本目標 5 介護保険制度の円滑な運営とサービスの質の向上

施策項目	取り組みと評価
(1) 介護の充実 介護保険制度について広報や啓発を進めるとともに、介護を担う人材確保や地域環境づくりに取り組みます。	・介護人材の確保が出来ないため事業を休止したり廃止した事業所があるなど介護職員の不足が課題となっています。各種処遇改善加算に関する周知や利用の推進とともに介護人材の確保に関する各種検討が必要です。 ・介護保険制度について、ホームページやパンフレットを作成し周知を行っています。また、民生委員・児童委員や老人会等への出前講座を行っています。 ・介護保険制度を若いうちから知っておくことが本人や親世代の介護にとっても効果があると考えられます。そのための周知や広報を一層進める必要があります。 ・家族介護慰労事業及び家族介護用品給付事業については利用が減少傾向にあり、国の制度方針に即し今後の事業の継続や縮小等の検討が必要です。
(2) 適正なサービスの利用 介護保険事業を適正に運営していくための各種点検・改善を進めます。また、経済的な理由で介護保険サービス利用に支障がないよう相談対応や各種制度活用を進めます。	・要介護認定に関して認定調査員向けのeラーニングシステムを活用した研修等を行っています。また、ミーティングにより認定調査の平準化を図っています。 ・高齢者の増加に伴い介護認定や介護給付点検、ケアプラン点検をはじめ、各種業務が増加していく傾向にあります。適正なサービスの利用のため、業務の効率化や研修によるスキルアップ、人員確保などの体制の充実が必要です。 ・ケアマネジメントについては居宅介護支援事業所、サービス提供事業所向けの研修会を実施しています。今後もケアマネジメント能力の向上を進める必要があります。 ・保険料納付困難な世帯に必要な応じて、減免、徴収猶予などを行っています。また、低所得者への負担軽減制度の周知広報が必要です。
(3) 災害や感染症対策にかか る体制整備 災害や感染症に関して介護保険サービス事業所と連携した対策の充実を進めます。	・事業所に関しては各種実態調査や情報提供を行っていますが、コロナ禍により十分な実態調査が行えなかった事もあります。 ・令和6年3月で経過措置が終了するため、今後は自然災害や感染症などの発生に備え、必要な業務継続計画（BCP）の策定や見直しの周知や指導を行っていく必要があります。

5. 第9期の課題

(1) 社会状況から

第8期や9期計画に関する厚生労働省の基本指針に即して、本市の状況から対応すべき課題を整理します。

1. 将来の高齢者人口を見据えたサービス、人的基盤の整備

人口推計では、団塊の世代が後期高齢者になる2025年に、本市の65歳以上人口は最も多い16,079人と推計されています。

また、後期高齢者が最も多い9,933人となるのが2035年（令和17年）です。

以上のことから、将来的には高齢者人口の減少を見据えた、介護保険サービスの検討が必要です。

	65歳以上	75歳以上
令和2年（2020年）	15,833	8,382
令和7年（2025年）	16,079	9,030
令和12年（2030年）	15,790	9,691
令和17年（2035年）	15,066	9,933
令和22年（2040年）	14,567	9,654
令和27年（2045年）	14,015	8,917
令和32年（2050年）	13,461	8,449

国立社会保障・人口問題研究所
地域別将来推計人口

2. 地域共生社会の実現

地域共生社会の理念として、「包摂的なコミュニティ（一人ひとりが生きがいと役割を持ち助け合いながら暮らしていく地域社会）」、「包括的な支援（多様な生活課題への相談支援、地域人材・資源を活かした支援）」が挙げられています。

地域住民による「通いの場」の広がり等をはじめ、地域人材や社会資源の発見と連携、活用など地域住民での高齢者支援の推進を一層進める必要があります。

3. 介護予防・健康づくり施策の充実・推進

一般介護予防事業での介護予防や健康づくりの内容の点検と改善など健康づくりを進め、健康寿命の延伸など、より効果的に事業を推進することが期待されています。

4. 在宅介護者の支援

在宅介護の支援のため、多様なサービスが活用できるよう、医療・介護の連携をはじめ、地域資源の把握、連携、地域住民の参加などが必要とされます。

5. 認知症基本法等を踏まえた認知症施策の推進

「住み慣れた地域で、尊厳が守られ自分らしく暮らし続けられる地域社会」を目指し、予防、早期対応、共生を柱に、これまでの取り組みの一層の推進を図る必要があります。

6. 災害や感染症対策に係る体制整備

災害時の円滑な避難、介護の必要な高齢者や認知症高齢者に配慮した避難所の設置運営、福祉避難所の設置などの災害対策を進める必要があります。

また、新型コロナウイルス感染症の経験を活かし、福祉活動に関しての感染防止策の検討、基準の設定が必要です。

7. 地域包括ケアシステムの充実

以上のような課題に対して、総合的に取り組むのが地域包括ケアシステムです。これまで、本市においても、その取り組みを進めてきましたが、今後一層の深化・充実を図る必要があります。

(2) 本市の状況から

高齢者に関する本市の状況から対応すべき課題を整理します。

1. 高齢者の状況

高齢者の単独世帯や夫婦のみの世帯は、令和2年（国勢調査）では、28.4%と4分の1を超え年々増加しています。世帯内での生活維持や介護に課題を抱える世帯が増えています。

また、中山間地などでは高齢者のみの人口構成となっている状況もあり、介護だけでなく生活支援の工夫が課題となっています。

なお、相談の事例などからは、経済的に困窮を抱える世帯や、身寄りのない人などが増える傾向にあり、生活困窮に関する相談体制の充実や成年後見制度の利用なども必要とされています。

2. 介護保険の状況

高齢者の増加などにより介護保険の月額保険料は、年々高くなる状況にあります。

今後は、適正な利用への啓発や、サービスの検討などを一層進める必要があります。

3. 介護サービス事業所の状況

市内介護事業所の実態調査からは、職員の募集を行っているものの、職員が足りていないと回答する事業所があり、そのため、施設の利用を制限せざるを得ない状況となっています。

介護人材の定着については、介護報酬の処遇改善加算を行っていますが、今後も人材の確保及び定着に取り組む必要があります。

(3) アンケート調査から

アンケート調査から、今後の課題を整理します。

1. 在宅介護実態調査から

●介護者の年齢

主な介護者は、60代が34.2%と最も多く、70代、80代は合わせて32.9%となっており、約3分の2が高齢者による介護となっています。

●介護の内容

介護の内容として、さまざまな家事支援や外出時の送迎、金銭管理等の他「排泄」、「入浴」、「衣服の着脱」など、負担の重い介護もされており、在宅介護の負担軽減を一層進めることが必要です。

●介護の不安

「不安を感じる介護」では、「認知症」や「排泄」への回答が多く、今後の介護負担の不安が示されています。

なお、「施設入所への意向」では、「検討している」が13.6%と「申請済み」が5.7%となっており、合わせて19.3%となっています。

2. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査(一般高齢者、要支援認定者等)から

●相談に関して

全体では「介護・介助は必要だが受けていない」とする回答は8.4%ですが、85歳以上では21.1%となります。

本人の公的な介護への遠慮や、経済的な理由、手続きがわからないなどの理由も考えられ、相談につなげる必要があります。

●情報の伝達に関して

「認知症の相談窓口を知っていますか」との問いに、62.0%が「いいえ」と回答しています。

また、成年後見制度については47.1%が同様の回答をしています。

相談窓口や福祉に関する制度や情報が伝わりにくいことを示しており、啓発、情報伝達が課題です。

●身体状況に関して

「転倒」に関しては、「とても不安」が18.7%、「やや不安」が39.9%と、あわせて58.6%と半数の人が不安を抱えています。

また、「お茶でむせることがありますか」では全体で26.7%が「はい」と回答し85歳以上では36.8%となっています。

筋力維持や手すりの設置、口腔ケアの必要性などを示しており、身体機能の維持に関する取り組みの推進が必要です。

●地域の有志による活動に関して

参加者として、「すでに参加している」、「ぜひ参加したい」、「参加してもよい」とする回答は、合わせて59.6%となっています。

一方、「お世話役」としての参加意向は同様に37.1%となります。地域活動へのこのような参加意向を活かしていくことが期待されます。

●本人や家族の自覚に関して

「人生の最期について家族と話し合ったことはあるか」について、「はい」と回答されたのは35.5%にとどまっており「話し合っていない」は58.3%と6割近くの状況にあります。

よりよく生きることを含め、終末期のことなどについて本人の自覚を啓発することも今後の課題と考えられます。

(4) 第8期の評価から

1. 生きがいと地域支え合い

第8期の期間は、新型コロナウイルスの感染期にあたり、通いの場や各種研修等の開催ができにくい状況にありました。

そのため、外出の自粛などによるフレイル（虚弱化）の拡大などが危惧されました。

一方で、このような経験を踏まえ、日頃の顔あわせやふれあいが大事であることも実感され、地域での支え合いを進めていく事が望まれます。

2. 高齢者の暮らしを支える

一層の高齢化が進むとともに、一人暮らし高齢者の増加などにより高齢者の抱える課題は複雑化・多様化しています。

そのため、生活に課題を抱える高齢者の早期の発見が望まれ、民生委員・児童委員をはじめ、通いの場等での地域の気づきが必要です。

その上で、総合的な相談体制や医療と介護の一層の連携、地域での多様な生活支援の充実が望まれます。

以上のように、地域包括ケアシステムの充実が必要です。

3. 健康づくりと介護予防

健康づくりのためには、自己管理ができるよう、健康寿命や生活習慣病に関する情報発信、啓発が必要です。

また、特定健診及び後期高齢者健診受診率向上と共に、健康課題を抱える高齢者の把握や重症化予防を目的とした支援を進め、通いの場等を活用した健康に関する相談や不安について気軽に相談が行える相談体制整備が重要です。

4. 認知症対策

認知症の症状のある高齢者は2,800人前後となっており、高齢者の約6人に1人となっています。認知症初期集中支援チームの設置やサポーター養成講座等の取り組みを行っていますが、認知症の相談窓口の周知や、一層の予防、早期相談・対応、「認知症があっても自分らしく暮らせる共生の地域」づくりが必要です。

また、成年後見制度の広報や効果的な利用などのため、成年後見センターの活動の充実が必要です。

5. 介護保険制度の適正な運用

高齢者の増加にともない、介護認定や、介護給付点検、ケアプラン点検などの各種業務が増加しています。適正なサービスや運用のための業務の効率化や担当者のスキルアップなどが課題となっています。

また、介護保険制度について若いときから知っておく事が、本人や親世代の介護にとって有効と考えられ、広報や周知を進める必要があります。

6. 関係者の連携による地域課題の解決

地域での暮らしにあたって、高齢者が安心安全に、より快適に過ごせるように、総合的な相談体制の充実や、医療・介護の連携をはじめ、公的な福祉サービスだけでなく、地域の人材等を活かした多様なサービスや支援が望まれます。地域での課題に取り組む連携を進める必要があります。

7. 相談、情報の分かりやすさ

認知症に関する相談窓口などの認知度に、さらなる改善の余地があるように、地域包括ケアの基本である総合相談の相談窓口や、福祉や介護保険に関する情報の分かりやすさ、理解しやすさを高めることが課題とされます。

第3章 高齢者保健福祉計画の基本目標と展開

1. 課題の整理から主要事項の設定

2. 計画の基本理念と基本目標

3. 基本目標ごとの施策項目

4. 計画の展開

基本目標1 生きがい、健康づくり、介護予防

基本目標2 高齢者の暮らしを支える在宅介護、地域支え合い

基本目標3 認知症高齢者を支える共生社会

基本目標4 介護保険制度の円滑な運営とサービスの質の向上

1. 課題の整理から主要事項の設定

これまでの課題の抽出をもとに、次のように主要事項を整理します。

1. 地域包括ケアの推進

本人の選択や意向を踏まえ高齢者支援に関わる多様な資源の連携により、年齢や健康状態に応じた一人ひとりのケアマネジメントの質的向上を図ります。

また、行政、専門機関はもとより高齢者支援に関わる地域の人材とともに地域課題の解決に取り組みます。

①地域包括支援センターの中核機能

地域包括支援センターは地域包括ケア推進の中核として次のような役割を担います。

各種介護や医療の専門機関と連携し、一人ひとりを的確な介護サービスの提供につなげます。

また、地域の課題（困りごと）に対して、いろいろな関係者と連携し、その解決を目指します。

②本人・家族の自覚の促し

本人や家族の状況に応じた情報提供や相談対応によって、高齢者の健康維持や介護支援につなげます。

③専門機関の各種連携

介護や健康維持の基本として、医療サービスと介護サービスの顔の見える関係づくりに努め、本人の希望に合った在宅生活支援を進めます。

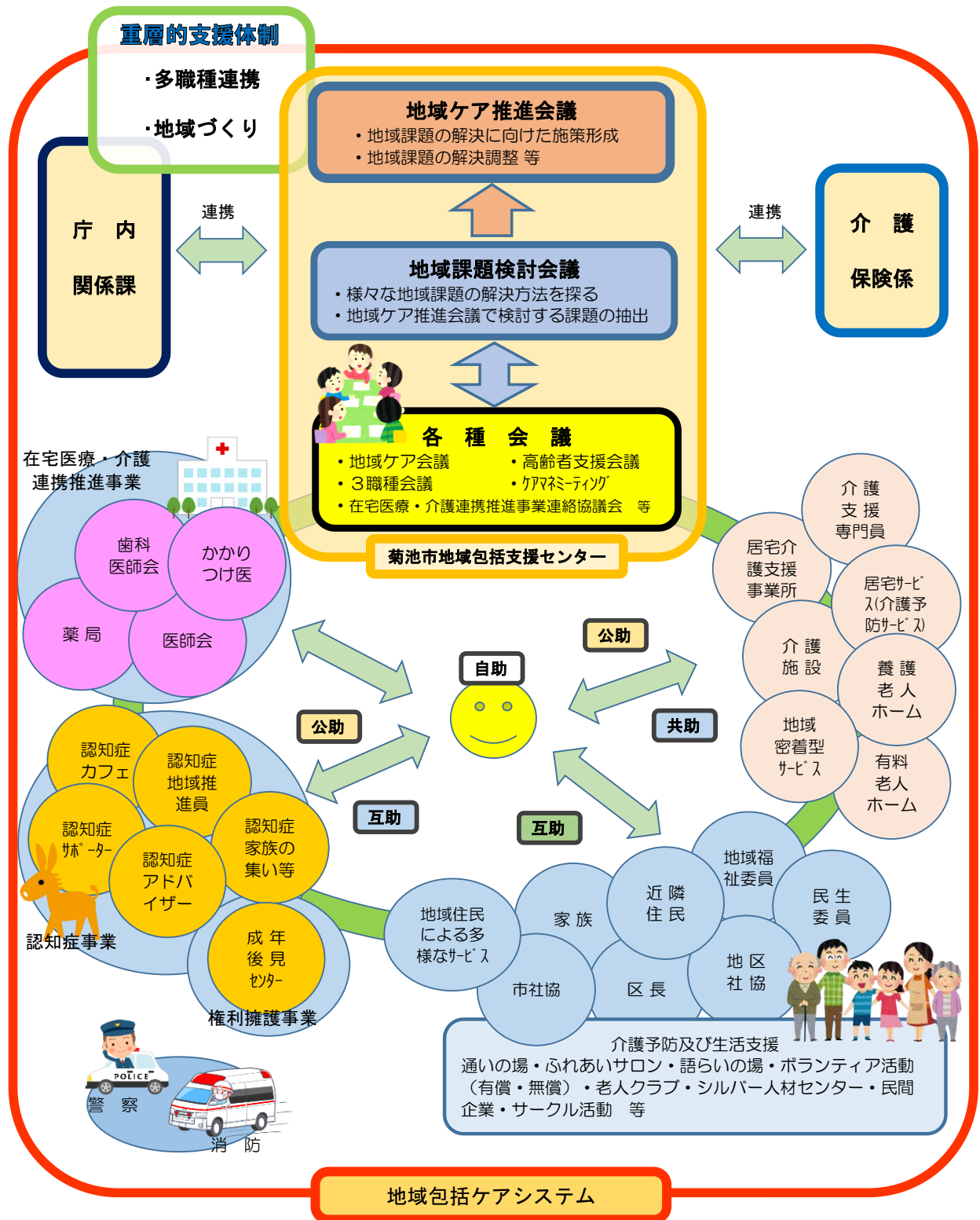
④各種地域資源の連携

地域での支え合いや多様なサービスに関わる地域人材など、各種の地域資源の連携を進めます。

⑤地域ケア推進会議の充実

各種会議の中で出された地域課題を地域課題検討会議で整理し、関係課や関係機関、関係する地域の方々とともに検討を行います。

菊池市地域包括ケアシステムのイメージ



2. 生きがい、健康づくり、介護予防

健康づくりを進め充実した老後を過ごすことが、介護保険の負担を減らすことにもつながります。

社会や地域との関わりは、体の健康や気持ちの張り合いに大きく関係しています。本人の自覚を促し、サロンや通いの場等の取り組みや、各専門機関が連携し健康づくりや介護予防事業を進めます。

①健康づくりの必要性の啓発

若い時からの健康づくりを進めていくことが望まれますので、早期の疾病の発見、生活習慣病の予防など、健康への意識づくりのための自発的な行動などを啓発していく必要があります。

②生きがいづくりの支援

高齢者本人の経験や技術等を活かした地域活動はもとより、いろいろな人との顔合わせ、会話・交流の中で、いきいきとした毎日が送られるよう進めていく必要があります。

③健康維持に関する情報の提供

各種健(検)診の案内をはじめ、生活習慣病やバランスのとれた食生活に関する出前講座の実施など、健康維持に関する情報の周知啓発を行います。

④自立支援の推進

「通いの場」でのフレイル予防や、通所型サービス、訪問型サービスなど、身体状況に応じた運動への参加機会を整えていきます。

3. 高齢者の暮らしを支える在宅介護、地域支え合い

住み慣れた地域で生活が維持できるよう在宅での介護と生活支援を進めます。そのために、まずは、相談対応、アドバイス、制度情報の提供などを進めます。

また、行政、医療や福祉の専門機関に加え、近隣での支え合い、民間事業所での生活支援サービスなどの充実を図るとともに、ニーズに対応した連携を行います。

①在宅介護の支援、相談対応等

健康、介護、生活支援を進めるうえで、本人や家族の考えや在宅生活への備えなどの支援が必要です。

そのため、在宅での生活や介護に関する情報の提供や相談対応を進めます。在宅介護への支援、在宅介護者の集いへの案内なども進めます。

②専門職の連携

医療、介護に関わる多様な専門職が相互に連携し、訪問看護や訪問診療、デイサービスやショートステイ、ホームヘルパーなど、本人や家族の状況に応じた支援につなげます。

③近隣・地域での支援

近隣や地域での在宅介護への意識づくりに加え、様々な活動の連携を推進します。

ご近所での声かけや見守りをはじめ「通いの場」や「ふれあいサロン」での交流など、在宅介護者家族へのご近所ならではの支援も望まれます。

④多様な地域資源の活用・コーディネート

公的なサービスだけでなく、地域の人材や事業所で様々な事業や取り組みが行われています。

在宅生活を支えるこのような地域資源を相互につなげるなど、地域資源の発掘と情報整理・活用を進めていきます。

4. 認知症高齢者を支える共生社会

後期高齢者は2035年まで増加することが見込まれており、認知症の有症者は今後も増加すると考えられます。

認知症に関する啓発や早期の対応、予防、さらに認知症になっても安心な地域づくりなどの取り組みが必要です。

とくに、認知症基本法の趣旨に基づき各種の取り組みを進めます。

①本人家族での取り組み

認知症への理解を前提に、早期の発見、相談対応につなげていきます。

とくに、親世代が高齢になっていく子ども世代への啓発も必要と考えます。

②専門職での取り組み

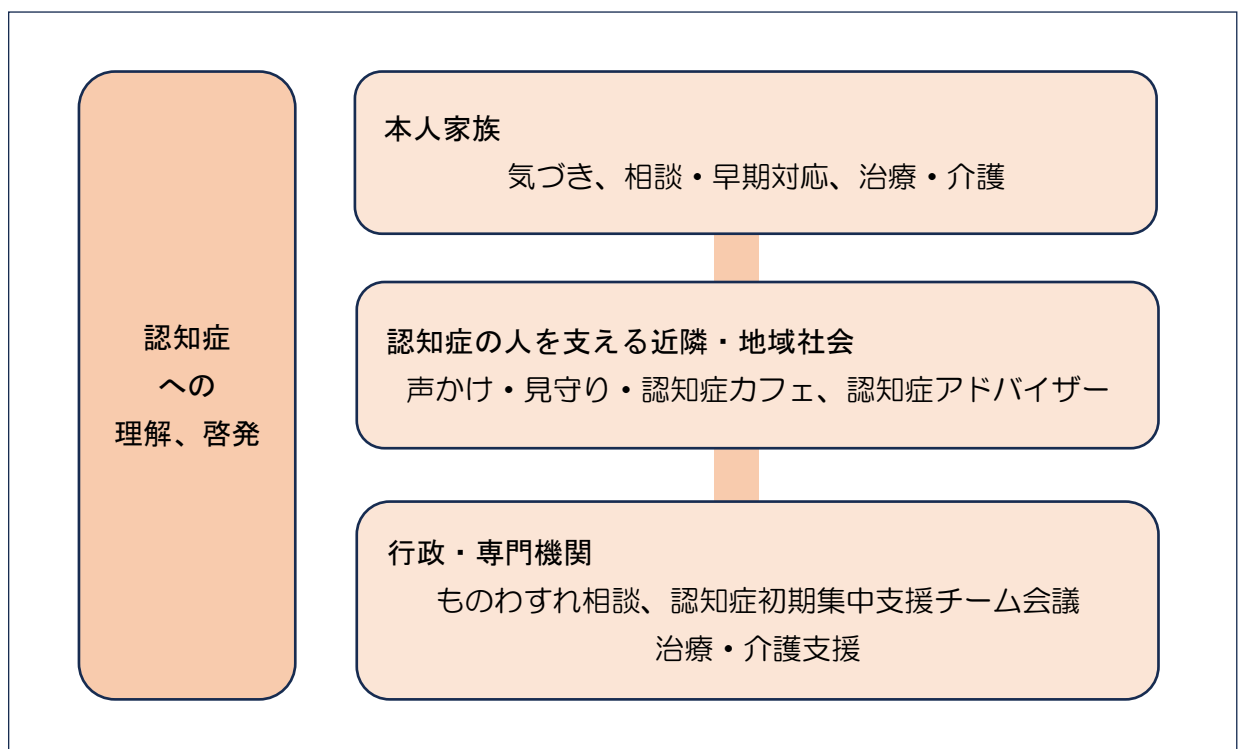
啓発を担う役割とともに、本人や家族を支える相談や専門的な対応のため、各種専門職、機関の連携を進めます。

③地域での取り組み

認知症への理解とともに、認知症の人を地域で支える「認知症共生社会」を進めていきます。

④権利擁護と成年後見制度

認知症高齢者や、ひとり暮らし高齢者等が増える傾向があり、本人の権利や財産を適切に保全するため、権利擁護や成年後見制度の周知及び利用の推進が必要となっています。



5. 介護保険制度の円滑な運営とサービスの質の向上

介護保険制度の啓発を広く進め、制度運営の円滑化と適切な利用に努めます。適正かつ効率的な介護保険事業の事業実施を常に進め、利用者に最適なサービスを提供するとともに、持続的な介護保険制度として適切な運営を行います。

①介護保険制度・サービスの啓発

高齢者はもとより、高齢の親世代を支える若い世代に対しても介護保険制度やサービスについての正しい理解を促していきます。

②適正なサービス

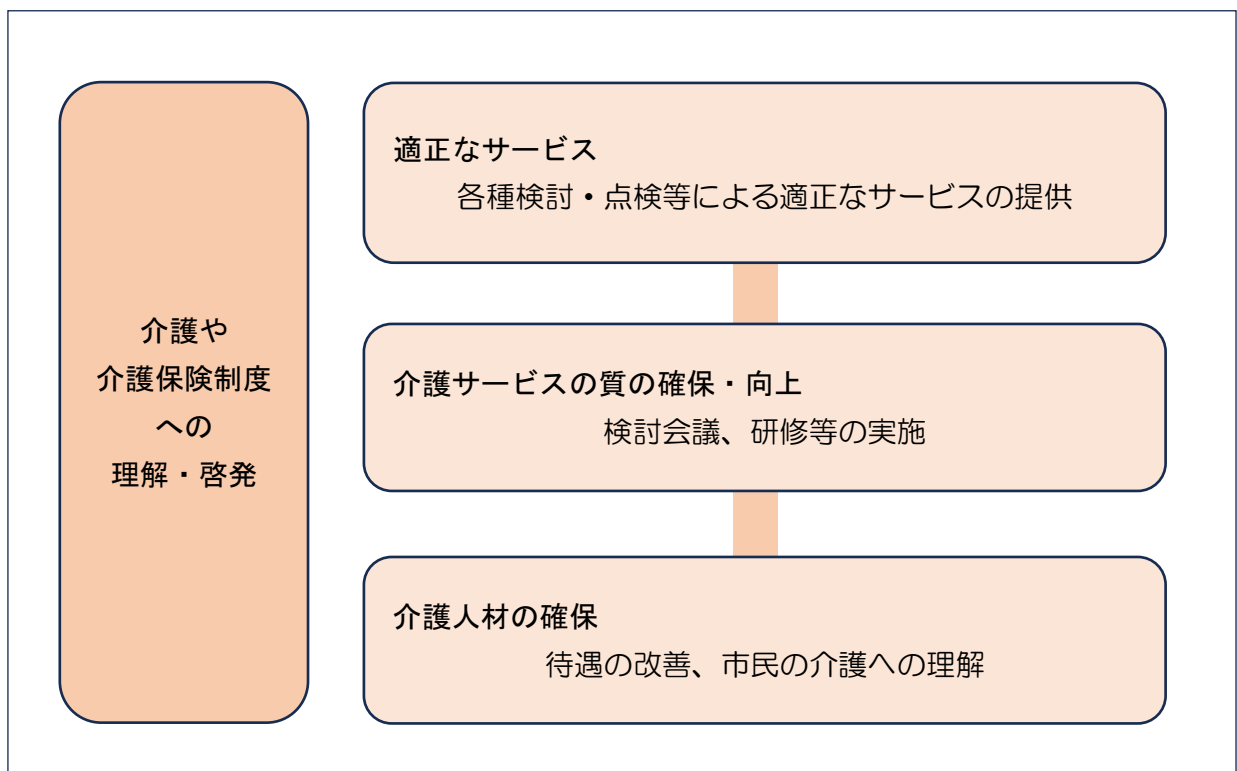
必要な人が適切なサービスを利用できるよう、関係する職員の研修等により適正な制度運営を進めます。

③介護サービスの質の確保・向上に向けた取り組みの推進

介護サービスの質を高めるための、情報提供や各種検討会議、研修を推進します。

④介護人材の確保・定着に向けた取り組みの推進

介護人材の確保のため、加算制度等の各種制度の利用を進めます。
また、介護の重要性や大切さを、社会で広く認識できるよう理解の促進を行います。



2. 計画の基本理念と基本目標

計画の基本理念は、主要事項の設定から、地域包括ケアシステムを重視し、「住み慣れた地域で支え合い、すべての高齢者が幸せを実感できるまち」とします。

基本理念

住み慣れた地域で
支え合い、
すべての高齢者が
幸せを実感できるまち

基本は
地域包括ケア
システムの
構築

基本目標

1. 生きがい、健康づくり、介護予防

明るく活力ある高齢社会とするために、高齢者が地域貢献・社会貢献の中で、様々な交流と生きがいのある生活を送れるよう、積極的に社会参加出来るまちづくりを進めます。

健康寿命を伸ばし、フレイル・要介護状態とならないよう、高齢者本人への啓発や地域活動と連携し、健康づくり、介護予防を進めます。

2. 高齢者の暮らしを支える在宅介護、地域支え合い

ひとり暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯が増える中、できる限り住み慣れた地域や家庭で自立した生活を継続でき、安心して暮らし続けることができるよう、生活の基本的な支えや地域包括ケアを進めます。

3. 認知症高齢者を支える共生社会

今後も認知症高齢者の増加が見込まれる中、認知症への理解を基本に、早期発見・早期対応や予防をはじめ、認知症であっても自分らしく暮らせる共生の地域づくりを進めます。

4. 介護保険制度の円滑な運営とサービスの質の向上

持続可能な介護保険制度を目指し、保険者の責務として、介護保険制度の円滑な運営に取り組みます。

また、経済的理由などにより保険料の負担や介護サービスの利用が困難な方に対する適切な対策に取り組みます。

また、基本理念を展開するための基本目標を4つ定めます。
これをもとに次節以降に、具体的な取り組みを整理します。

施策項目
(1) 社会参加の促進と活動機会の充実 高齢者が、これまでの経験や知識、技術を活かし、生きがいを持ちつつ地域にも役割を果たすことができるよう社会参加と活動機会の充実を図ります。 (2) 健康づくり 健（検）診や相談の実施、疾病の重症化予防、こころとからだの健康づくりを進めます。 (3) 介護予防の推進 地域での介護予防に関する取り組みと、保健、予防、リハビリなどの専門職が連携して介護予防に取り組めます。
(1) 在宅医療・介護連携の推進 住み慣れた地域や家庭で暮らしを続けられるよう在宅医療と介護の連携を進めます。 (2) 総合相談の充実、調整機能の充実 高齢者の総合相談窓口として相談体制の充実及び関係機関との連携・調整を進めます。 (3) 地域での支え合いの推進、安全・安心な暮らしづくり 住み慣れた地域での安全、安心な暮らしを送れるよう、見守りや生活支援等、高齢者を支える地域づくりを進めます。
(1) 認知症施策の推進 認知症への正しい理解とともに、予防、早期発見・早期対応、本人や家族の状況に応じたケア、認知症の人を支える地域づくりなどを進めます。 (2) 高齢者の権利擁護 高齢者虐待の防止や、高齢者の権利と財産等を擁護するために、成年後見制度の利用を促進します。
(1) ケアマネジメント機能の強化、適正利用 介護保険事業を適正に運営していくための各種点検・改善を進めます。また、ケアマネジメント能力に関する資質向上を図っていきます。 (2) 介護の充実 介護保険制度について広報や啓発を進めるとともに、介護を担う人材確保や地域環境づくりに取り組めます。 (3) 災害や感染症対策にかかる体制整備 災害や感染症に関して介護保険サービス事業所と連携した対策の充実を図ります。

3. 基本目標ごとの施策項目

以下の4つの基本目標について、今後、取り組む施策項目を次のように設定します。

基本目標1 生きがい、健康づくり、介護予防

(1) 社会参加の促進と活動機会の充実

- ①老人クラブ活動の支援
- ②元気高齢者の活動の推進
- ③就業機会の確保
- ④住民運営の「通いの場」づくりの推進
- ⑤高齢者の活動拠点としての施設の活用

(2) 健康づくり

- ①壮年期から高齢期における切れ目のない健康づくり
- ②心の健康づくりの推進

(3) 介護予防の推進

- ①自立支援のための介護予防・生活支援サービス等の充実
- ②リハビリテーション専門職の活用

基本目標2 高齢者の暮らしを支える在宅介護、地域支え合い

(1) 在宅医療・介護連携の推進

- ①切れ目のない在宅医療・介護の提供体制づくり
- ②市民への普及啓発

(2) 総合相談の充実、調整機能の充実

- ①総合相談支援の体制整備
- ②地域ケア会議の推進

(3) 地域での支え合いの推進、安全・安心な暮らしづくり

- ①生活支援体制整備の推進
- ②有償ボランティア活動
- ③住まいの環境整備
- ④災害時の支援体制の整備
- ⑤緊急時の支援体制の整備

基本目標 3 認知症高齢者を支える共生社会

(1) 認知症施策の推進

- ①認知症への理解の促進
- ②早期発見・早期ケア体制の構築
- ③認知症当事者・家族への支援
- ④認知症予防対策の取り組み
- ⑤地域での見守り支援

(2) 高齢者の権利擁護

- ①高齢者虐待防止の推進と虐待への対応
- ②成年後見制度に関する広報及び啓発
- ③成年後見センターの機能強化
- ④成年後見制度の利用支援

基本目標 4 介護保険制度の円滑な運営とサービスの質の向上

(1) ケアマネジメント機能の強化、適正利用

- ①要介護認定の適正化
- ②ケアマネジメントの適正化支援
- ③介護給付の適正化
- ④低所得者への配慮等

(2) 介護の充実

- ①介護人材の確保及び資質の向上
- ②介護保険制度の啓発
- ③在宅サービスの充実

(3) 災害や感染症対策にかかる体制整備

- ①災害や感染症発生への対策

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を定めることとされています。

これらの項目については、介護保険法に基づく実績評価を毎年度行い、PDCAサイクルによる取り組みの推進を図ります。

4. 計画の展開

基本目標 1 生きがい、健康づくり、介護予防

(1) 社会参加の促進と活動機会の充実

これまでも老人クラブ活動をはじめ、子どもたちの登下校の見守りなどにおいて、高齢者が活躍されています。仕事の第一線を離れ、これまでの経験や知識、技術を活かし、自分自身も生きがいを持ちつつ地域で役割を果たすことができるよう社会参加と活動機会の充実を図ることが望まれます。

①老人クラブ活動の支援

現状と課題

単位クラブ数をみると、令和3年度は55クラブ、令和4年度は50クラブ、令和5年度は42クラブで老人クラブ活動が行われていますが、全体的にクラブ数・会員数の減少が生じています。

会員の高齢化などによりクラブの役員やリーダーを担う人材がいらないことでクラブの存続が困難になっている地域もあります。

第9期の取り組み

高齢者自身の生きがいと健康づくり、さらに地域貢献などの活動の充実を進めるため、老人クラブ連合会の各種事業や各单位老人クラブの活動を支援するとともに、様々な場面での老人クラブ活動の紹介や広報等を活用し、会員増を図るための支援を行います。

	実績		見込み	計画		
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
老人クラブ会員数	2,390人	2,133人	1,820人	1,900人	1,900人	1,900人

②元気高齢者の活動の推進

現状と課題

支えられるだけの高齢者ではなく、地域で子どもの登下校の見守りや地域行事などに高齢者が役割を果たしています。

また、シルバーヘルパーによる友愛見守り訪問活動や、軽度の家事支援を行う有償ボランティアによる生活支援サポーターの活動は、会員自身の介護予防にもつながっています。

第9期の取り組み

年齢に関係なく誰もが地域で役割を担う仕組み（住民同士の支え合い活動）の情報を地域のキーパーソン（区長や民生委員、地区社協役員、地域福祉委員等）へ伝え、地域支え合い活動の仕組み作りを支援していきます。

また、老人クラブが開催するシルバーヘルパー養成講座への協力支援を行います。

	実績		見込み	計画		
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
シルバー友愛訪問事業活動延べ回数	8,747 回	4,485 回	5,000 回	5,500 回	5,500 回	5,500 回

③就業機会の確保

現状と課題

シルバー人材センターが行う高齢者の就労機会を提供する事業の経費を補助し、社会参加の促進・生きがいづくり・健康づくりにつなげています。

第9期の取り組み

シルバー人材センター事業に今後も補助を継続し、高齢者の就労機会を増やしていきます。

	実績		見込み	計画		
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
シルバー人材センター登録者数	483 人	463 人	480 人	490 人	500 人	510 人

④住民運営の「通いの場」づくりの推進

現状と課題

住民運営の通いの場は、生きがい、健康づくり、介護予防の取り組みとして、大きな役割を担っています。

しかし、コロナ感染予防のため、活動休止していた団体の中には、活動再開できない状況があります。理由としては、代表者や参加者の身体機能の低下等があります。さらに、次の世代へのつながりができず廃止する「通いの場」もあります。

一方で、コロナ禍を経て、介護予防の大切さを感じた住民が新たに立ち上げる場合もあります。



通いの場

第9期の取り組み

参加者の8割は75歳以上の高齢者であるため、75歳以下の高齢者が「通いの場」へ積極的に参加していくような工夫が必要です。

そのため、従来の、いきいき百歳体操だけでなく、地域の状況に応じた多様な「通いの場」の立ち上げを支援し、誰もが参加しやすい場となるよう働きかけていきます。そのために、リーダー育成や啓発に力を入れていきます。

	実績		見込み	計画		
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
「通いの場」の活動に参加している市民の数	918人	727人	850人	900人	950人	1,000人

⑤高齢者の活動拠点としての施設の活用

現状と課題

高齢者の生きがい活動や健康づくりの促進、教養の向上、レクリエーションやボランティア等地域活動の拠点として、菊池老人福祉センター、七城老人福祉センター、旭志老人憩の家（太陽の家）、七城ふれあいプラザ、七城高齢者能力活用センターを設置しています。

新型コロナウイルス感染症による利用制限で利用者が減少していました。制限を緩和したことで利用者数は増加傾向にありますが、コロナ禍前の利用者数までには回復していない状況です。

第9期の取り組み

高齢者の活動拠点として、指定管理者と連携しながら利用促進のための事業を展開するなど積極的な活用を図ります。

また、老人クラブ連合会と連携し、高齢者の社会参加や交流の促進を支援します。

	実績		見込み	計画		
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
施設延べ利用者数	70,016人	77,764人	77,945人	79,000人	80,000人	81,000人

(2) 健康づくり

健康寿命の延伸につながるよう生活習慣病の予防や、フレイル予防を目的とした健康づくりを進める必要があります。

健（検）診受診や健康教育などにより、高齢者自身が健康に対する意識を持ち、運動習慣や食生活改善等に取り組むことができるように支援していくことが望まれます。

① 壮年期から高齢期における切れ目のない健康づくり

現状と課題

特定健診等の結果からみた本市の健康課題は、高血圧、糖尿病、慢性腎臓病等であり、これらの生活習慣病の改善を図るため、40～74歳の国民健康保険加入者を対象として、保健師や管理栄養士等による訪問活動を実施しています。

また、75歳以上の高齢者においても、後期高齢者健診結果をもとに重症化予防訪問を実施しています。

さらに、高齢者は複数の慢性疾患の罹患に加え、身体的のみならず、精神・心理的・社会的な脆弱性といった多様な課題と不安を抱えやすく、フレイル状態になりやすいことから、「通いの場」を活用し、高齢者の課題である高血圧を背景とした認知症や骨折予防をテーマとした健康教育を実施しています。

第9期の取り組み

引き続き、生活習慣病予防及び重症化を防ぐため個別支援や生活習慣病を背景とした認知症予防及び骨折予防の取り組みを強化します。

また、フレイル予防や重症化予防を目的とした健康教育などを実施し、必要に応じて医療や介護サービスにつなげるなど切れ目のない支援を実施します。

	実績		見込み	計画		
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
後期高齢者 重症化予防等訪問	98人	59人	70人	70人	70人	70人
後期高齢者糖尿病 重症化予防訪問			50人	50人	50人	50人
通いの場・サロン 等の健康教育	98回	92回	96回	100回	100回	100回

②心の健康づくりの推進

現状と課題

臨床心理士による、悩みを抱えた本人や家族などからの相談を受ける「こころの相談」や行政職員、地域の見守り役である民生委員・児童委員を対象とした「ゲートキーパー研修会」を実施しています。

これまで広報きくちやホームページ等で周知、啓発を実施してきましたが、今後は悩みを抱えながらも相談につながらない方への周知・啓発方法が課題です。

第9期の取り組み

令和6年度を初年度とする菊池市自殺対策計画に基づき、各種事業の取り組みを行います。

また、引き続き臨床心理士などによる相談や、地域の見守り役である民生委員・児童委員や一般市民等を対象としたゲートキーパー研修会を実施します。

「こころの相談」や「生活困窮に関する相談」などの周知・啓発を、広報きくちやホームページ等で行うとともに、悩みを抱えながらも相談につながらない方の把握についても、地域に精通する区長や民生委員・児童委員等との情報共有を図りながら進めていきます。

(3) 介護予防の推進

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、転倒に対する不安や口の渇きを抱える高齢者が多いという結果でした。このような要支援や要介護になるリスクのある高齢者に、適切なサービスを活用し自立支援・重度化防止を進める必要があります。

また、ここ数年で地域の公民館等において「通いの場」に取り組む団体が増えています。このような地域住民の取り組みと、保健、医療、リハビリなどの専門職が連携し、地域における住民主体の介護予防の取り組みを強化する必要があります。

①自立支援のための介護予防・生活支援サービス等の充実

現状と課題

通所型サービスAについては、現状維持と悪化防止に努め、いかに支援の時期を長く保てるかが重要となっており、さらなる充実が求められています。

また、管理栄養士・歯科衛生士による訪問型サービスCは、フレイル予防・自立支援の向上につながっており、その継続が必要です。

第9期の取り組み

通所型サービス A のサービス事業所に専門職の支援を行い、自立支援、悪化防止に努めていきます。

要介護状態になることを予防するために、未認定者等を対象としたふれあいデイサービスを提供していきます。

訪問型サービス B の軽度家事支援事業（シルバー人材センター委託）と連携しながら充実を図ります。

訪問型サービス C は、事業内容の周知を図り、対象者に応じた個別プログラムを実施していきます。

訪問型サービス（ホームヘルプ）

事業名	対 象 者					内 容
	自立	総合事業対象者		要支援 1・2		
		身体 介助無	身体 介助有	身体 介助無	身体 介助有	
国基準相当訪問介護			○		○	訪問介護員による身体介護・生活援助
訪問型サービス A		○		○		入浴介助や移動介助等の身体介助が不要の方を対象としたホームヘルプサービス
訪問型サービス B (シルバー人材センター)		○		○		有償ボランティア等による軽度な生活支援（買物、調理、掃除、ゴミ出し、代筆など）
訪問型サービス C (食事でげんき訪問) (お口げんき訪問)		○	○	○	○	管理栄養士・歯科衛生士が原則3カ月間、集中的に低栄養・口腔機能低下のある方に訪問指導
ふれあいヘルパー (臨時緊急ヘルパー)	○	○				調理・洗濯・掃除・日用品等の買物などの家事支援

通所型サービス（デイサービス）

事業名	対 象 者					内 容
	自立	総合事業対象者		要支援 1・2		
		身体 介助無	身体 介助有	身体 介助無	身体 介助有	
国基準相当通所介護			○		○	生活機能向上のための機能訓練等を行うデイサービス
通所型サービス A		○		○		入浴介助や移動介助等の身体介助が不要の方を対象としたデイサービス（会話、バイタル確認、日中の居場所、給食、日常動作訓練、入浴、レクリエーション等）
ふれあい デイサービス	○	○				閉じこもりがちな高齢者に、週1回のレクリエーションや昼食、入浴のサービス提供（送迎有）

サービスの実施状況と今後の計画 訪問型サービス（ホームヘルプ）

		実績		見込み	計画		
		令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
国基準訪問介護	延利用者数(人)	2,361	2,349	2,400	2,450	2,460	2,470
	平均延利用者数(人)/月	197	196	200	204	205	206
訪問型サービス A	延利用者数(人)	12,093	10,323	9,000	9,100	9,110	9,120
	平均延利用者数(人)/月	1,008	860	750	758	759	760
訪問型サービス B	延利用者数(人)	142	148	144	150	168	180
	平均延利用者数(人)/月	12	12	12	13	14	15
訪問型サービス C (食事でげんき訪問) (お口げんき訪問)	延利用者数(人)	67	87	88	88	88	88
	平均延利用者数(人)/月	6	7	7	7	7	7

サービスの実施状況と今後の計画 通所型サービス（デイサービス）

		実績		見込み	計画		
		令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
国基準通所介護	延利用者数(人)	10,939	10,346	11,232	12,480	12,540	12,600
	平均延利用者数(人/月)	912	862	936	1040	1,045	1,050
通所型サービス A	延利用者数(人)	4,650	3,792	2,880	2,940	2,950	2,950
	平均延利用者数(人/月)	388	316	240	245	246	246
生きがい活動支援 通所 (ふれあいデイ サービス)	延利用者数(人)	4,458	4,063	3,576	3,600	3,660	3,720
	平均延利用者数(人/月)	372	339	298	300	305	310

②リハビリテーション専門職の活用

現状と課題

「地域リハビリテーション広域支援センター」、「地域密着リハビリテーションセンター」と連携しながら、「通いの場」への専門職派遣を積極的に実施し、体操指導等によりフレイル予防につながっていますが、コロナ禍では事業所へのリハビリ専門職派遣は、ほとんど実施できませんでした。

自立支援・重症化予防にリハビリ専門職をどのように取り入れていくかが課題です。

第9期の取り組み

通所型サービス事業所への専門的な関わりを積極的に行い、リハビリテーション専門職を活用するなど介護予防の推進を図ります。

また、住宅改修の適切な利用を助言することで、自立した生活につながるよう支援していきます。

	実績		見込み	計画		
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
通いの場派遣回数	35回	59回	77回	85回	90回	95回
事業所派遣回数	0回	0回	0回	5回	10回	15回

基本目標２ 高齢者の暮らしを支える在宅介護、地域支え合い

（１）在宅医療・介護連携の推進

医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ高齢者を地域で支えていくためには、在宅医療と介護の専門職が協力し相互の役割を理解し、協働で取り組むことが必要です。住み慣れた地域・在宅等で最期まで自分らしい暮らしが続けられるよう在宅医療と介護の連携を推進します。

①切れ目のない在宅医療・介護の提供体制づくり

現状と課題

本市の地域包括ケアシステムの中で、在宅医療・介護連携推進事業についての方向性を示すとともに、地域包括ケアシステムのあるべき姿を在宅医療・介護関係者で確認し共有する必要があります。



在宅医療・介護連携推進事業連絡会議

第９期の取り組み

介護サービス毎の事業所間の関係性を深め、介護サービス間の連携を充実させていきます。

在宅医療・介護連携推進事業連絡協議会では、それぞれの団体で出た課題を共有し、互助・共助の仕組みなど新しい取り組みの検討を図ります。

さらに、在宅医療・介護連携相談コーディネーターの配置を検討していきます。また、菊池郡市在宅ドクターネットとの連携や、くまもとメディカルネットワークの普及推進を図ります。

②市民への普及啓発

現状と課題

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では「人生の最期を自宅で迎えたい」という回答が増加していますが、実際は在宅（自宅や施設等）で最期を迎えた方の割合は低い状況です。

また、一人暮らし、高齢二人暮らし世帯が増加していますが、中山間地のサービス力は低下しているため、施設や病院等への依存度が高くなっています。

第９期の取り組み

人生のより良い最期の迎え方について、元気な時から自分の将来を見据えた検討を家族や周りの人とする機会を持つことの必要性について周知していきます。

そのために、市民向け講座の開催やエンディングノートの紹介及び活用について周知していきます。また、地域医療や介護の従事者それぞれの役割について周知を行い、市民が医療と介護の資源を有効に活用できるよう理解向上に努めます。

(2) 総合相談の充実、調整機能の充実

地域包括支援センターは、高齢者の総合相談窓口として、また関係者間の連携を進める中核的な存在として、重要な役割を担っています。

専門3職種（保健師・主任介護支援専門員・社会福祉士）に加え、介護支援専門員、生活支援コーディネーター、看護師、歯科衛生士、管理栄養士、事務職を配置することで、多様化・増加する相談や高齢者に関する問題解決に取り組んでいきます。

①総合相談支援の体制整備

現状と課題

定期的に3職種会議を開催することで情報共有を図り、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員の専門性を活かし、包括的に支援に取り組んでいます。

相談内容については、認知症や介護サービス利用など高齢者のみならず、経済的課題、家族の問題についての相談など解決すべき課題が複雑化しているケースも増えています。

第9期の取り組み

地域包括支援センターや関連する相談窓口を市民に広く周知・啓発を行い、早期対応を目指します。

また、複合的な課題や制度の狭間にいて生活課題を抱える人に対応するため「重層的支援体制整備事業」の中で実施する「福祉まるごと相談室」や庁内各課等と連携しながら支援を行います。

	実績		見込み	計画		
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
総合相談件数	556件	382件	390件	410件	420件	420件

②地域ケア会議の推進

現状と課題

令和2年度から地域ケア会議で抽出される地域課題を解決する場として、地域ケア推進会議を位置づけ、定期的を開催し地域課題の解決に取り組むことができました。

また、令和4年度に、地域課題の抽出の方法について検討し、令和5年度は菊池市地域ケア会議運営方針を作成しました。

その方針により、地域課題検討会議を新たに設け、地域ケア推進会議の機能強化を図りました。



地域ケア会議

第9期の取り組み

各種会議で抽出された地域課題に対し、地域課題検討会議で協議したうえで、施策形成が必要な課題や他課と協力しながら解決を進める課題などを、地域ケア推進会議の中で解決に向け取り組みます。

	実績		見込み	計画		
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
地域ケア会議開催数	14回/年	18回/年	10回/年	10回/年	10回/年	10回/年
地域ケア推進会議開催数	4回/年	1回/年	2回/年	4回/年	4回/年	4回/年

(3) 地域での支え合いの推進、安全・安心な暮らしづくり

従来から、近所付き合いや地域での相互の支え合い活動として、高齢者や障がい者、子ども達の見守りや生活支援等行われていました。

しかし、地域のつながりが弱まる状況もあり、高齢者をはじめ要支援者等を地域全体で支える地域づくりを進める必要があります。

避難に時間のかかる高齢者の災害時の避難支援の充実、高齢者に関する犯罪や交通事故などへの対策、買い物や通院等における移動手段の確保等についての検討が必要です。

①生活支援体制整備の推進

現状と課題

「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」を配置し、生活支援の担い手の発掘及び養成、地域資源の開発やネットワーク化により、地域住民相互の支え合い活動を推進しています。

「シニア向け生活支援サービスガイド」の市ホームページ掲載や窓口で配布することで、地域にある社会資源の活用を周知・啓発しました。

さらに、移動困難者や買い物困難者への支援については、「べんりカー」と「あいのりタクシー」の周知や、移動販売業者を必要としている地域へつなぎ、買い物支援を実施しました。

しかし、山間部等における移動困難者などの地域課題については、今後も解決策を検討する必要があります。

第9期の取り組み

社会資源の情報は日々変わるため、定期的に情報の更新を行い家族やサービス支援者等へ情報提供を行っていきます。

また、住み慣れた地域で支え合う仕組みを作るために、令和5年度に一部の地域で実施した聞き取り調査の結果を基に、自主的な支え合いの体制（自助・互助）づくりを住民と一緒に取り組みます。

移動支援や買い物支援については、移動に関する資源・買い物に関する資源を最大限活用できるよう、情報収集と発信、啓発活動と併せて、市民の声を聞き、その内容を担当課と情報共有し解決に向けて検討していきます。

②有償ボランティア活動

現状と課題

シルバー人材センターへ委託して実施している「軽度家事支援事業」及び社会福祉協議会が実施している「にこにこサービス」は、有償ボランティアの位置づけのため、コロナ感染症発生当初は安定したサービスとして提供しにくい状況にありました。

また、民間企業が行っている「生活支援サービス」などもありますが、個人負担の利用料が高いことで、利用につながらないことが課題となっています。

第9期の取り組み

訪問型サービスBが、安定したサービス提供ができるよう、委託先とサポーターへ説明し事業を拡大していきます。

その他の有償ボランティア活動として、社会福祉協議会が実施している「にこにこサービス」への協力や、民間企業が実施している「生活支援サービス」の情報収集を行い、サービスを必要としている方へ情報提供ができる様に情報収集・情報発信を行っていきます。

③住まいの環境整備

現状と課題

高齢者住宅改造助成事業は年間2件程度、令和4年度の介護保険事業での住宅改修は131件となっています。

引き続き既存住宅での段差解消、手すりの設置、トイレ及び浴室の改修・改造を適切に活用する事への啓発を一層進める必要があります。

また、経済的な理由等により在宅が困難な高齢者の養護老人ホームへの措置や多様な介護ニーズの受け皿となっている有料老人ホーム等の住まいについても、県と連携を図り市民への情報提供を行っています。

第9期の取り組み

高齢者が住み慣れた地域の中で、その人らしく生活を継続できるよう介護支援専門員や理学療法士等の専門職の意見をもとに、適切な住宅改修・住宅改造を支援します。

有料老人ホーム等の住まいについても、県と連携を図りながら把握に努め、市民への情報提供を行います。また、健康状態や家族や住居の状態による環境上の理由や経済的理由等がある場合には養護老人ホーム等への措置を行い、生活の場の提供を行います。

有料老人ホームの件数と定員数

圏域	住宅型有料老人ホーム	サービス付き有料老人ホーム
菊池圏域	9カ所（総定員175人）	0カ所
七城圏域	3カ所（総定員40人）	0カ所
旭志圏域	0カ所（総定員0人）	0カ所
泗水圏域	3カ所（総定員128人）	0カ所
合計	15カ所（総定員343人）	0カ所

令和5年9月1日現在

④災害時の支援体制の整備

現状と課題

災害時に自力で避難することが困難な避難行動要支援者の名簿及び個別避難計画について、区長及び民生委員・児童委員等との情報共有・連携により、危険区域等にお住まいの避難行動要支援者についても同意確認を行うなど、名簿の充実を図りました。

同意未確認者等の情報の把握が困難なケースもあり、どのように情報の把握を行うのが課題となっています。

また、災害時の救助活動等を円滑にする緊急医療情報キット(命のバトン)の推進についても、区長及び民生委員・児童委員等との連携を図りながら実施しました。

第9期の取り組み

令和4年度改定「菊池市災害時要援護者支援計画」に基づき、引き続き、避難行動要支援者の名簿同意及び個別避難計画の作成について充実を図ります。

さらに、危険区域等にお住まいの避難行動要支援者の同意確認、同意未確認者の情報の把握を行うため、区長及び民生委員・児童委員等との連携のもと、名簿の充実を図ります。

また、災害時の救助活動等を円滑にする緊急医療情報キット(命のバトン)の推進についても、区長及び民生委員・児童委員等との連携を図りながら実施します。

⑤緊急時の支援体制の整備

現状と課題

ひとり暮らし高齢者等に対し、発作等突発的な症状を伴う疾病や災害時等の緊急時における連絡体制整備のため、緊急通報装置の貸与を実施しています。

施設入所や死亡に伴う撤去が増加傾向にあり貸与件数の減少がみられます。また、携帯電話を保有する高齢者も増加しており、緊急連絡手段を確保している人が増えていることから、新規設置はほとんどない状況です。

高齢者のみの世帯は増加していることから、地域における支援体制づくりを進めるとともに、安心安全な在宅生活が継続できるよう適切な事業運営を検討していきます。

第9期の取り組み

在宅で安心安全な生活が継続できるよう緊急時の連絡体制づくりのための事業を継続していきます。協力員2名の確保が困難な人等でも必要と思われる人が事業利用できるように貸与基準について検討していきます。

また、IT 機器を活用した見守りに関する情報提供や緊急通報のあり方についても検討を行います。

	実績		見込み	計画		
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
緊急通報装置の貸与件数	109 件	83 件	78 件	75 件	70 件	70 件

基本目標 3 認知症高齢者を支える共生社会

(1) 認知症施策の推進

本市では、65 歳以上の高齢者で認知症の症状のある方の割合は 16.5%となっています。今後、後期高齢者が多くなる中、認知症への正しい理解や予防、早期発見・早期対応などが必要です。

また、本人や家族の状況に応じたケアなど認知症があっても本人らしく暮らせるよう、認知症の人を共に支える地域づくりが必要です。

本市では、「認知症地域支援推進員」を配置し、認知症についての啓発活動をはじめ、相談対応や医療機関・介護・地域の支援機関のネットワーク構築を推進しています。

①認知症への理解の促進

現状と課題

コロナ禍ということもあり、認知症サポーター養成講座の開催や各種事業も控えることになり、それに伴い認知症に関する普及・啓発も計画どおりに進めることはできませんでしたが、令和 4 年度より、以前の開催状況に戻りつつあります。

また、認知症アドバイザーについては、計画どおりに養成することができましたが、その後に地域で活躍する場がないことが課題となっています。



認知症サポーター養成講座

第 9 期の取り組み

引き続き、市内の小中学校への認知症サポーター養成講座の継続と、高校への受講の呼びかけを行い、子どもの頃から認知症について学ぶ機会を作るとともに、認知症高齢者の介護にあたる現役世代への効果的な啓発方法について検討し、団体や事業所等において養成講座を開催し啓発を進めます。

また、認知症アドバイザーについては地域で活動するために必要な知識や技術が身に付けられるようフォローアップを実施するとともに、認知症アドバイザーが活躍できる場を構築します。

さらに「認知症ケアパス」を活用し、認知症の症状・程度等に応じて必要なケアが受けられるよう、広く市民に周知していきます。

	実績		見込み	計画		
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
認知症サポーター養成講座開催数	15回	22回	25回	30回	30回	30回
認知症サポーター養成数	427人	989人	1,000人	1,100人	1,100人	1,100人
認知症サポーター数（累計）	19,569人	20,558人	21,558人	22,658人	23,758人	24,858人
認知症アドバイザー登録者数	265人	278人	293人	308人	323人	338人

②早期発見・早期ケア体制の構築

現状と課題

「もの忘れ相談会」を開催し、専門医・専門の相談員が、適切な医療機関の紹介や助言など、在宅生活を継続できるよう支援を行っています。

さらに、認知症初期集中支援チーム員会議の開催とチーム員による集中的な関わりにより、認知症の人及びその家族の相談、専門医の紹介や受診勧奨を行い必要なサービスが受けられるよう支援を行っています。



認知症ケアパス

第9期の取り組み

早期発見のために「もの忘れ相談会」や、「認知症ケアパス」の周知など相談窓口の啓発を続けていきます。

また、認知症初期集中支援チームにより、早期から介入し適切な医療や介護サービス等へつなぐことができるよう支援を行います。そのために医療機関や居宅介護支援事業所等の関係機関へ、相談窓口や認知症初期集中支援チームについて啓発を行います。

	実績		見込み	計画		
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
認知症初期集中支援チーム員会議開催数	10回	11回	10回	12回	12回	12回
もの忘れ相談会開催数	9回	11回	12回	12回	12回	12回

③認知症当事者・家族への支援

現状と課題

毎月1回、認知症当事者や家族を対象とした「家族のつどい」を開催していましたが、コロナ禍でしばらく休止していたこともあり、新規の参加者数が伸び悩んでいます。

また、市内4カ所に認知症カフェが設置されていましたが、コロナ禍で休止となり、うち3カ所はまだ再開に至っていない状況です。

第9期の取り組み

介護者の孤立防止と認知症の人や家族がお互いに支え合う場としての「家族のつどい」を継続し、また、より多くの方が参加できるよう周知・啓発を行います。

「認知症カフェ」を市民へ周知するとともに、休止中の事業所においては再開を促し、併せて新規開拓や事業運営の支援を行います。

	実績		見込み	計画		
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
認知症カフェの設置数	4カ所	4カ所	4カ所	4カ所	5カ所	6カ所

④認知症予防対策の取り組み

現状と課題

保険年金課、健康推進課と連携し、「高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施に係る事業」の中で、認知症予防の取り組みを行っています。また、令和4年度から3年間、認知症予防共生事業を実施しています。今後も認知症の増加が考えられるため、普及啓発を行っていく必要があります。

第9期の取り組み

認知症予防については、これまで実施している予防事業と併せて、疾患の重症化によるフレイル状態が認知症進行につながるため、高血圧や糖尿病等の重症化予防に取り組めます。

また、認知症予防に関する啓発を行うことで早期発見につなげていきます。

⑤地域での見守り支援

現状と課題

徘徊で行方不明となった高齢者の捜索がスムーズに行えるよう、高齢者見守りネットワークの事前登録とあわせ、スマートフォンアプリ「オレンジセーフティネット」を活用していましたが、捜索協力ネットワーク体制づくりを見直し、オレンジセーフティネットから「どこシル伝言板（見守りシール）」へ移行しました。

また、大きなオレンジリングの登録者数が伸び悩んでいます。



大きなオレンジリング

第9期の取り組み

高齢者見守りネットワークの事前登録及び「どこシル伝言板（見守りシール）」について周知を行います。さらに「大きなオレンジリングまちいっぱい運動」の協力者（店）を増やし、地域で認知症の人とその家族の見守り体制をつくることを推進します。

	実績		見込み	計画		
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
大きなオレンジリング登録数	860件	868件	870件	880件	890件	900件

（２）高齢者の権利擁護

高齢者の尊厳ある生活とは、いつまでも自己決定ができ、認知症になっても家族や地域が支えることで本人らしい人生を全うでき、さらに他者から人権や財産を侵されない生活です。

高齢者虐待については未然防止や早期発見に努めるとともに、当該高齢者の日常的な世話をする養護者への支援など、迅速かつ適切な対応が必要です。

養介護施設従事者等においても事業所研修などを行い、高齢者虐待についての理解を深める必要があります。

また、成年後見制度については、制度の利用促進に関する法律が平成28年5月に施行されたことに伴い、本市においても判断能力が十分でない高齢者の権利擁護を推進するため、成年後見制度における相談や地域連携ネットワークの中核機関として、令和4年3月に成年後見センターを設置しました。

本項部分を菊池市の成年後見制度利用促進計画に位置付け、成年後見制度の利用促進に取り組みます。

①高齢者虐待防止の推進と虐待への対応

現状と課題

DV（ドメスティック・バイオレンス）や社会から孤立した高齢者の相談が増えてきています。近隣の人や地域の人の協力や気づきも必要であり、市民へ様々な虐待防止に対する理解を深めていく必要があると思われます。

また、コロナ禍においては他者との接触が減ることで虐待への気づきが遅れる危険性があったこと等も考慮して、今後の対応についても検討が必要となっています。

様々な対応について、他課と連携を図ることも増えてきており、情報共有や連携のあり方も課題となっています。

第9期の取り組み

虐待の早期発見や虐待防止への理解を深めるため、虐待に関する継続的な研修を実施します。また、虐待をさせないという土台作り、虐待が発生した場合も迅速に解決に取り組める体制づくりの充実に取り組んでいきます。

さらに、関係機関との連携を図るため高齢者見守りネットワーク等を活用していきます。

②成年後見制度に関する広報及び啓発

現状と課題

成年後見制度の認知度は 40.8%と高くなってきていますが、相談窓口の認知度は 14.1%にとどまっています。

また、庁内関係各課や金融機関等の成年後見制度に関係する機関においても制度についての理解を深める必要があります。

	権利擁護・ 成年後見制度相談	消費者被害相談	高齢者虐待相談
令和4年度 権利擁護相談件数	4 件	316 件	6 件

	後見	補佐	補助	任意後見
菊池市の成年後見制度 類型別利用者数	102 人	18 人	3 人	0 人

熊本家庭裁判所調べ（令和5年6月30日現在）

第9期の取り組み

出前講座や広報、ホームページを活用して、相談窓口についての積極的な啓発・周知を実施していきます。

また、成年後見制度に関する機関や庁内関係各課に対しても、制度についての理解を深めるための研修実施を検討します。

	実績	計画
	令和4年	令和7年
成年後見制度を知っている人の割合 (介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)	41%	45%

③成年後見センターの機能強化

現状と課題

令和4年3月に菊池市成年後見センターを設置し、福祉課及び高齢支援課において相談支援の体制整備を行っています。

認知症高齢者の増加や身寄りのない人、家族関係が希薄な人などの増加により相談ケースも今後さらに増加してくることが見込まれ、多種多様なケースへの対応には相談員のスキルアップが必要となってくると考えられます。

第9期の取り組み

成年後見センターは地域の権利擁護の中核機関として広報・相談・制度利用促進・後見人支援の4つの機能を果たすように主導的役割を担っていきます。

県や近隣自治体、地域の関係機関との情報共有や相談支援員の研修参加等によるスキルアップなどにより相談支援体制の整備を更に進めていきます。

また、障がいや認知症等により判断能力が不十分で権利擁護支援が必要な人を早期発見し、必要な支援に結び付けるために関係機関と連携して地域連携ネットワークを構築します。

④成年後見制度の利用支援

現状と課題

本市では、本人の経済的な理由で制度を利用することが困難な方を支援するため、市長により後見開始の審判を申し立てた方に対して、後見人等への報酬助成を行っています。

しかし、近隣の自治体では市長による申立に限定せず、一定の要件を満たした場合には後見人等への報酬助成を実施しています。そのため、本市においても報酬助成の見直しが課題となっています。

第9期の取り組み

成年後見制度の利用を促進するためにも、市長による申立に限定せず、要件を満たした場合に後見人等の報酬助成実施について検討します。

	実績		見込み	計画		
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
成年後見制度に関する相談者数	3名	4名	15名	18名	21名	25名

基本目標 4 介護保険制度の円滑な運営とサービスの質の向上

(1) ケアマネジメント機能の強化、適正利用

介護保険事業の適正な運営のため、各種点検・改善は基本的な取り組みであり適正化のための研修や各種調整が必要です。

そのため、介護保険事業を適正に運営していくための各種点検・改善を進めます。また、ケアマネジメント能力に関する資質向上を図っていきます。

①要介護認定の適正化

現状と課題

認定調査員・認定業務員においては、毎年、eラーニングシステムを活用した研修や、県が実施する現任研修を受講しています。また、ミーティングを行い、認定調査内容の疑問解消や共通理解を行うことで、認定調査の平準化を図っています。

認定調査員については、一定の人員確保は出来ているものの、高齢者の増加に伴い新規認定申請件数が増加傾向にあるため、認定調査の効率化や人員体制強化等の対応が必要になってきています。

第9期の取り組み

認定調査員向けの研修参加、eラーニングシステムの活用や定期的なミーティングの開催により認定調査の平準化を図ります。

また、申請から認定までを出来るだけ短期間で行えるよう認定調査員の確保に努めるとともに、調査の外部委託等の活用を検討し認定調査の効率化を図ります。

項目	保険者の取り組み目標	令和6年度 目標	令和7年度 目標	令和8年度 目標
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%】 ※点検率：点検数/居宅介護事業所への委託 調査件数	点検率 100%	点検率 100%	点検率 100%
	eラーニングシステムの登録と活用 【登録率 100%】 ※登録率：システム登録人数/認定調査員数	登録率 100%	登録率 100%	登録率 100%
	認定調査員の研修の実施 【研修を年 1 回以上実施】	研修回数 1 回以上	研修回数 1 回以上	研修回数 1 回以上

②ケアマネジメントの適正化支援

現状と課題

市内の居宅介護支援事業所、サービス提供事業所等向けの研修会を年3回実施しました。

また、ケアマネジメントに関する資質向上、自立に資するケアマネジメント能力向上のため、1ヶ月1回、年間約24事例、地域ケア会議を開催しました。

介護支援専門員の個々の資質向上を課題とし、今後もケアマネジメント能力向上のため定期的に研修会を継続していくとともに、全体的な能力の向上を図ります。地域課題等の情報共有については各事業所との関係を密にしていくことが必要です。

第9期の取り組み

今後も市内の居宅介護支援事業所、サービス提供事業所向けの研修会を年3回実施し、介護支援専門員の個々のケアマネジメント能力に関する資質向上を図っていきます。

	実績		見込み	計画		
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
ケアマネジメント 件数	564件	551件	540件	550件	550件	550件

③介護給付の適正化

現状と課題

ケアプラン点検については年間平均185件（月平均約15件）の点検を実施しているものの対象となる件数が多く、目標に対しての数値は伸び悩んでいる現状です。

効率的かつ効果的な点検方法の模索、点検を行う人員の確保及びスキルの向上等、可能な限り見直しが必要です。医療情報突合・縦覧点検については毎月実施しており、過誤申立につながる給付費の適正化が果たせました。今後も引き続き、国保連合会からのデータを活用し、給付費の適正化に努めていく必要があります。

住宅改修及び福祉用具購入・貸与については、給付による効果を検討・検証するため、介護支援専門員や理学療法士等からの助言を受け、必要に応じて現地訪問調査を実施する等、今後も引き続き給付適正化に努めていくとともに、住宅改修については、介護支援専門員及び施工業者に対し、給付までのプロセスの理解、その改修内容の妥当性を要することから、双方に住宅改修に対する知識の醸成を求めるものであり、その支援が必要となっています。

第9期の取り組み

引き続き、ケアプラン点検、国保連合会提供情報及び医療情報との突合、縦覧点検の実施により一層の適正化を行います。

また、住宅改修及び福祉用具購入・貸与については、その必要性を点検するほか、現状がわかりにくいケース等は訪問調査を実施するなど、適正な給付を行います。

項目	保険者の取り組み目標	令和6年度 目標	令和7年度 目標	令和8年度 目標
ケアプラン の点検	ケアプラン点検【点検率5%以上】 ※点検率：点検件数/居宅サービス利用者数（注1）	点検率 5%	点検率 5%	点検率 5%
	住宅改修の現地調査【点検率5%以上】 ※点検率：点検件数/住宅改修利用者数	点検率 5%	点検率 5%	点検率 5%
医療情報突合 ・縦覧点検	医療情報突合の実施【点検月数12月】	点検月数 12月	点検月数 12月	点検月数 12月
	縦覧点検の実施【点検月数12月】	点検月数 12月	点検月数 12月	点検月数 12月

注1：居宅サービス利用者数とは、被保険者番号ごとの人数を用いる。

④低所得者への配慮等

現状と課題

低所得者の保険料については、保険料段階が第1段階、第2段階、第3段階の対象者の負担軽減を実施しています。併せて、保険料納付困難な方に対しては相談内容に応じて保険料の減免、徴収猶予、利用料の負担軽減を行っています。

今後も、公平な費用負担、介護保険サービス利用のために市民、事業所への周知、案内を行っていくことが重要です。

第9期の取り組み

公平な費用負担、介護保険サービスの利用のために、以下に挙げる制度を通して低所得者に配慮し、市民、事業所への周知、案内を行います。

- ・低所得者の保険料軽減
- ・社会福祉法人等による生計困難者に対する利用者負担軽減
- ・利用料の軽減
- ・介護保険料の減免
- ・介護保険料の徴収猶予

(2) 介護の充実

様々な機会や広報等で、介護保険制度や介護保険サービスについて啓発等を行っていますが、高齢者だけでなく若い世代にも理解を促し制度の適正な利用につなげていく必要があります。また、介護人材の不足が生じており介護を担う人材確保や介護職員の離職防止に取り組むことが必要となっています。

①介護人材の確保及び資質の向上

現状と課題

本市においても、介護職員が確保出来ないため事業を休止又は廃止した事業所がある等、介護職員の不足は大きな課題となっています。

本市事業所における、介護職員等の処遇改善を目的とした「介護職員処遇改善加算」「介護職員等ベースアップ等支援加算」の取得率は9割に上るものの、経験・技能のある介護職員を対象に更なる処遇改善を図る「介護職員等特定処遇改善加算」の取得率は6割程度に留まっています。

介護職員の定着や離職防止を図るため、全ての加算が取得率100%となるよう、事業所への周知・推進を継続する必要があります。

第9期の取り組み

介護職員の資質向上のための人材育成研修、負担軽減を図る介護ロボットやICT（情報通信技術）導入、業務の改善・効率化、外国人人材の受け入れ等に対する支援情報の案内を引き続き行います。

介護職員の定着や離職防止を図るため、処遇改善加算・特定加算・ベースアップ加算の取得率100%となるよう、継続して事業所への周知・推進をしていきます。

また、介護人材の確保及び離職防止に対する支援策を検討します。

②介護保険制度の啓発

現状と課題

介護保険制度についてはホームページ、パンフレットを作成し周知を行っています。

また、民生委員・児童委員や地区老人会等に出前講座を実施し、介護保険制度について分かりやすく説明を行っています。

しかし、第1号被保険者である65歳以上の高齢者への周知は行えている一方で、若い世代への制度周知が進んでいないことが課題となっています。

第9期の取り組み

引き続き、高齢者だけでなく、全ての市民が介護保険制度に対する理解を深めることが出来るように、広報やホームページ、パンフレットなどを利用し、周知・理解を図っていきます。

③在宅サービスの充実

現状と課題

- ・家族介護慰労事業

要介護4又は5の認定を持つ在宅高齢者を介護している家族の方（所得制限有）で、過去1年間介護保険サービスを利用していない場合に、年間12万円を支給しています。

ただし、ここ数年該当者はいない状況です。

- ・家族介護用品給付事業

要介護3以上の認定を持つ在宅高齢者を介護している家族（所得制限有）に、おむつ等の介護用品を支給しています。（支給者：令和4年度23人）

- ・配食見守りネットワークサービス

施設入所や家族同居に伴い、登録者が減少傾向にあり、それに伴い配食数も減少傾向にあります。（登録者：令和2年度末35名、令和3年度末16名、令和4年度末11名）

また、山間部は配食サービスが届きにくい地域もあり、介護保険サービスを利用することで食を確保しつつ安否確認をする人も見られます。

第9期の取り組み

家族介護慰労事業及び家族介護用品給付事業については、事業ニーズ把握に努め、事業の継続又は縮小などの検討を行います。

配食見守りネットワーク事業についても継続し、該当高齢者に食生活の改善及び安否確認等の見守りを継続します。山間部への配食サービスが安定的に継続して配達できる仕組みの検討を行います。

(3) 災害や感染症対策にかかる体制整備

自然災害の発生や様々な感染症の発生が危惧されることから、その対策等を介護保険サービス事業所と連携して行うことが必要です。

そのために、事前の備えに関する研修、協議や対策の支援が必要です。

①災害や感染症発生への対策

現状と課題

事業所に対し、国や県からの防災や感染防止策に関する情報提供を行っています。

また、事業所の実地指導時において防災計画の策定状況や感染症等防止のための指針の策定状況、災害や感染症発生に備えた設備や訓練の状況について確認し、必要に応じて指導や助言を行っています。

さらに、災害発生時や感染症発生時においても利用者が、継続してサービスの提供を受けられるよう業務継続計画（BCP）の策定が義務付けられたことに伴い、事業所への周知や指導を行っていく必要があります。

第9期の取り組み

今後とも、必要な情報提供や実地指導を行なっていきます。

また、災害や感染症に対しての事業継続のための業務継続計画（BCP）については、見直しの周知や支援・指導を行っていきます。

第4章 給付費の見込及び保険料の設定

日常生活圏域の設定や、日常生活圏域におけるサービス基盤整備計画を定めます。
介護認定やサービス量の推計を基に、介護保険料を定めます。

1. 日常生活圏域の設定
2. 各日常生活圏域の現状と今後のサービス基盤整備の方向性
3. 介護保険事業量の算定
4. 第1号被保険者保険料の設定

1. 日常生活圏域の設定

日常生活圏域は、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を継続することができるようにするため、身近な日常生活の区域ごとに介護保険サービスの提供を行うとともに、地域間の均衡のとれた基盤整備を行うために設けています。

日常生活圏域の設定にあたっては、従来計画の設定を引き継ぎ「菊池圏域」「七城圏域」「旭志圏域」「泗水圏域」の4つの圏域を定め、この圏域の中でサービス供給のバランスを取りつつ利用者の利便性を高めていきます。



2. 各日常生活圏域の現状と今後のサービス基盤整備の方向性

(1) 日常生活圏域の特徴

圏域ごとの人口、高齢化率、要介護認定者の状況			令和5年10月1日現在
圏域	人口（人）	高齢化率（％）	要介護認定者（人）
菊池圏域	23,232	35.3	1,504
七城圏域	4,969	36.8	340
旭志圏域	4,135	38.6	305
泗水圏域	14,471	31.3	827
菊池市全体	46,807	34.5	2,976

人口は住民基本台帳。要介護認定者数は介護保険事業状況報告（月報）

介護保険施設と定員

サービス事業所		菊池圏域	七城圏域	旭志圏域	泗水圏域	計
介護老人福祉施設 ※1	定員	102	30	38	30	200
	施設数	1	1	1	1	4
介護老人保健施設 ※2	定員	60	0	0	70	130
	施設数	1	0	0	1	2
介護医療院 ※3	定員	37	0	0	24	61
	施設数	1	0	0	1	2
認知症対応型共同生活介護 ※4	定員	36	9	0	36	81
	施設数	3	1	0	2	6
地域密着型介護老人福祉施設 ※5	定員	47	20	20	54	141
	施設数	2	1	1	2	6
小規模多機能型居宅介護 ※6	定員	29	0	0	24	53
	施設数	1	0	0	1	2
看護小規模多機能型居宅介護 ※7	定員	29	0	0	0	29
	施設数	1	0	0	0	1
特定施設入居者生活介護 ※8	定員	0	0	0	60	60
	施設数	0	0	0	1	1
地域密着型特定施設入居者生活介護 ※9	定員	0	0	0	0	0
	施設数	0	0	0	0	0
定員数計	定員	340	59	58	298	755
施設数計	施設数	10	3	2	9	24

- ※1 担当する者などを定めた計画(施設サービス計画)に基づいて、入浴、排泄、食事などの介護、そのほかの日常生活を送るうえで必要となるサービス、機能訓練、健康管理及び療養上のサービスを提供することを目的とする施設です。
- ※2 担当する者などを定めた計画(施設サービス計画)に基づいて、看護、医学的な管理の必要となる介護、機能訓練、そのほかの必要な医療、日常生活上のサービスを提供することを目的とし、所定の要件を満たして都道府県知事の許可を得た施設です。
- ※3 担当する者などを定めた計画(施設サービス計画)に基づいて、療養上の管理、看護、医学的な管理の必要となる介護、機能訓練、そのほかの必要な医療、日常生活上のサービスを提供することを目的とし、所定の要件を満たして都道府県知事の許可を得た施設です。
- ※4 利用者が共同生活を送る住居で提供される入浴、排泄、食事などの介護、そのほかの日常生活を送るうえで必要となるサービスなどや機能訓練をいいます。
- ※5 入所定員が 29 人以下の特別養護老人ホームであって、「地域密着型施設サービス計画」に基づいてサービスを提供する施設をいいます。
- ※6 利用者の居宅で、または利用者がサービス拠点に通ったり、短期間宿泊したりして、提供される入浴、排泄、食事などの介護、そのほかの日常生活を送るうえで必要となるサービスなどや機能訓練をいいます。
- ※7 利用者の居宅への訪問、または利用者がサービス拠点に通ったり、短期間宿泊したりして、提供される入浴、排泄、食事などの介護や療養生活を支援するための看護、そのほかの日常生活を送るうえで必要となるサービスなどや機能訓練をいいます。
- ※8 有料老人ホーム、軽費老人ホームなどに入居している要介護認定を受けた利用者に対して、その施設が提供するサービスの内容などを定めた計画(特定施設サービス計画)に基づいて行われる入浴、排泄、食事等の介護、洗濯、掃除等の家事、生活等に関する相談及び助言、日常生活を送るうえで必要となるサービスをいいます。
- ※9 入居定員 29 人以下の有料老人ホーム、軽費老人ホームなどに入居している要介護認定を受けた利用者に対して、その施設が提供するサービスの内容などを定めた計画(特定施設サービス計画)に基づいて行われる入浴、排泄、食事等の介護、洗濯、掃除等の家事、生活等に関する相談及び助言、日常生活を送るうえで必要となるサービスをいいます。
- ◆ 地域密着型とあるのは、原則として、本市の住民のみが利用できるサービスです。

(2) 日常生活圏域ごとに提供するサービスの種類と整備計画

①地域密着型通所介護

小規模のデイサービスセンターなどにおいて、入浴、排泄、食事などの介護や生活機能訓練などを受けることができます。

②小規模多機能型居宅介護

事業所への「通い」（デイサービス）を中心に、「訪問」（ホームヘルプサービス）や「宿泊」を柔軟に組み合わせ、介護や機能訓練を受けることができます。

今期は整備を行いませんが、在宅での介護を支援するうえで有用なサービスであることから、既存の事業所の有効活用を促進します。

単位：人

圏 域	令和5年度 (現在値)	第9期計画期間					
		令和6年度		令和7年度		令和8年度	
		増分	計	増分	計	増分	計
菊池圏域	29	0	29	0	29	0	29
七城圏域	0	0	0	0	0	0	0
旭志圏域	0	0	0	0	0	0	0
泗水圏域	24	0	24	0	24	0	24
菊池市全体	53	0	53	0	53	0	53

③認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

認知症の人が、共同生活を営みながら家庭的な雰囲気の中で、食事・入浴などの介護や機能訓練を受けることができます。今期は整備を行いません。

単位：人

圏 域	令和5年度 (現在値)	第9期計画期間					
		令和6年度		令和7年度		令和8年度	
		増分	計	増分	計	増分	計
菊池圏域	36	0	36	0	36	0	36
七城圏域	9	0	9	0	9	0	9
旭志圏域	0	0	0	0	0	0	0
泗水圏域	36	0	36	0	36	0	36
菊池市全体	81	0	81	0	81	0	81

④地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員が 29 人以下の特別養護老人ホームで、食事・入浴などの介護や機能訓練を受けることができます。今期は整備を行いません。

単位：人

圏 域	令和 5 年度 (現在値)	第 9 期計画期間					
		令和 6 年度		令和 7 年度		令和 8 年度	
		増分	計	増分	計	増分	計
菊池圏域	47	0	47	0	47	0	47
七城圏域	20	0	20	0	20	0	20
旭志圏域	20	0	20	0	20	0	20
泗水圏域	54	0	54	0	54	0	54
菊池市全体	141	0	141	0	141	0	141

⑤看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）

小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせることで、居宅において「介護」「医療」「看護」のケアを一体的に受けることができます。

今期は整備を行いませんが、在宅での介護を支援するうえで有用なサービスであることから、既存の事業所の有効活用を促進します。

単位：人

圏 域	令和 5 年度 (現在値)	第 9 期計画期間					
		令和 6 年度		令和 7 年度		令和 8 年度	
		増分	計	増分	計	増分	計
菊池圏域	29	0	29	0	29	0	29
七城圏域	0	0	0	0	0	0	0
旭志圏域	0	0	0	0	0	0	0
泗水圏域	0	0	0	0	0	0	0
菊池市全体	29	0	29	0	29	0	29

⑥地域密着型特定施設入居者生活介護

定員が 29 人以下の介護専用の有料老人ホームやケアハウスで、食事・入浴などの介護や機能訓練を受けられるサービスです。今期は整備を行いません。

単位：人

圏 域	令和 5 年度 (現在値)	第 9 期計画期間					
		令和 6 年度		令和 7 年度		令和 8 年度	
		増分	計	増分	計	増分	計
菊池圏域	0	0	0	0	0	0	0
七城圏域	0	0	0	0	0	0	0
旭志圏域	0	0	0	0	0	0	0
泗水圏域	0	0	0	0	0	0	0
菊池市全体	0	0	0	0	0	0	0

(3) 地域密着型サービスの基盤整備の方向性について

第9期計画策定にあたり市内の高齢者施設等 119 の事業所を対象に、各サービスの利用状況や、待機者の状況等のアンケート調査を行い、今後の施設整備の必要性について調査、検討しました。

調査の結果から、特別養護老人ホームの待機者は、令和5年7月末時点 176 名で、そのうち在宅での待機者数は 38 名でした。

なお、前回、第 8 期計画策定の際も同様の調査を実施しており、当時は待機者 219 名、うち在宅待機者 48 名となっており、前回調査時より待機者数については減少傾向であるという事が判明しました。

一方で、特別養護老人ホームには、空床が 39 床あることも判明しました。こちら、前回調査時には空床が 30 床あり、特別養護老人ホームにおける空床数は前回より増えているという事が判明しました。

併せて、在宅サービスではあるものの、施設サービスの代替サービスとして期待のできる、「通い」「訪問」「宿泊」を組み合わせた小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護などのサービスにおいては、待機者がおられず登録定員に対し合計 17 名の空きが見られました。

認知症対応型共同生活介護（グループホーム）においては、在宅での待機者 5 名に対し、空床が 11 床でした。

これらの施設及びサービスにおいて在宅生活での待機者がおられるにもかかわらず定員に対し空きがある理由としては、介護職員の不足により、利用者の制限をかけざるを得ないという事業所が多いことが分かりました。有料老人ホーム等も含め 7 割近い事業所で介護職員等の募集を行っていることも分かり、介護人材不足の解消が喫緊の課題であると考えます。

この他、熊本県内における施設数を比較した場合、本市は地域密着型の特別養護老人ホームが 6 事業所と、施設整備率も高いこと、今後は、本市における高齢者の人口も令和 8 年以降は減少に転じるとの見込みでもあることや、新たな介護施設整備を行うことによる給付費増加に伴う介護保険料への影響などから判断し、第 9 期計画期間における地域密着型の施設整備は行わないこととします。

新たな施設整備は行いませんが、既存のサービス基盤を最大限に活用し、介護事業所で働く人材の安定的な確保・離職防止に対する支援を図っていきます。

3. 介護保険事業量の算定

(1) 被保険者・要介護認定者等の推計

① 総人口

単位：人

	第8期			第9期推計			令和12年度	令和22年度
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度		
総人口	47,589	47,101	46,807	46,397	45,991	45,588	43,640	38,637

※令和5年度までの数字は各年10月1日現在

② 被保険者数

単位：人

	第8期			第9期推計			令和12年度	令和22年度
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度		
第1号被保険者	16,248	16,207	16,155	16,369	16,599	16,844	16,467	14,973
65～74歳	7,907	7,723	7,535	7,729	7,936	8,154	7,205	5,549
75～84歳	4,835	4,965	5,174	5,119	5,066	5,012	5,604	4,661
85歳以上	3,506	3,519	3,446	3,521	3,597	3,678	3,658	4,763

※令和5年度は10月1日現在

③ 認定者数の実績値及び推計値

単位：人

		第8期			第9期推計			令和12年度	令和22年度
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度		
総数	計	3,184	3,183	3,137	3,178	3,221	3,269	3,380	3,766
	要支援1	306	277	263	261	265	267	282	294
	要支援2	458	467	439	447	447	451	461	508
	要介護1	647	639	622	623	625	631	657	722
	要介護2	550	568	589	609	621	632	655	741
	要介護3	372	364	385	382	389	396	410	465
	要介護4	540	515	496	483	495	506	522	600
	要介護5	310	353	343	373	379	386	393	436
第1号被保険者	計	3,143	3,138	3,099	3,140	3,183	3,231	3,345	3,736
	要支援1	301	268	260	258	262	264	279	291
	要支援2	450	458	430	438	438	442	453	501
	要介護1	643	636	618	619	621	627	654	719
	要介護2	540	558	579	599	611	622	646	733
	要介護3	370	359	381	378	385	392	406	462
	要介護4	533	508	490	477	489	500	516	596
	要介護5	306	351	341	371	377	384	391	434

※令和5年度は10月1日現在

(2) 介護保険サービスの見込み量

①介護予防サービスの供給量の実績と見込み

		第8期			第9期			令和12年度	令和22年度
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度		
(1) 介護予防サービス									
介護予防訪問入浴介護	給付費(千円)	0	44	0	0	0	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	給付費(千円)	13,626	13,350	13,169	14,877	14,895	14,895	15,661	16,504
	回数(回)	326.3	302.4	303.3	338.7	338.7	338.7	354.8	375.2
	人数(人)	35	34	36	37	37	37	39	41
介護予防訪問リハビリテーション	給付費(千円)	5,844	6,522	6,249	6,390	6,398	6,398	6,875	7,353
	回数(回)	174.4	194.5	188.8	190.4	190.4	190.4	204.6	218.8
	人数(人)	13	14	13	13	13	13	14	15
介護予防居宅療養管理指導	給付費(千円)	987	883	1,091	1,003	1,004	1,004	1,004	1,107
	人数(人)	8	9	11	10	10	10	10	11
介護予防通所リハビリテーション	給付費(千円)	48,431	52,585	55,783	57,556	57,628	57,893	59,902	65,098
	人数(人)	117	126	132	134	134	135	140	151
介護予防短期入所生活介護	給付費(千円)	1,300	1,660	4,854	17,567	17,589	18,624	18,624	20,693
	日数(日)	18.3	23.3	62.4	222.7	222.7	235.8	235.8	262.0
	人数(人)	3	3	12	17	17	18	18	20
介護予防短期入所療養介護 (老健)	給付費(千円)	135	155	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	1.2	1.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護 (病院等)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	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	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	給付費(千円)	22,816	25,825	25,469	25,721	25,856	26,096	26,834	29,182
	人数(人)	316	339	332	335	337	340	350	380
特定介護予防福祉用具購入費	給付費(千円)	1,390	1,308	1,974	1,974	1,974	1,974	1,974	2,285
	人数(人)	5	5	6	6	6	6	6	7
介護予防住宅改修	給付費(千円)	4,417	4,817	4,873	4,873	4,873	4,873	4,873	5,898
	人数(人)	5	6	5	5	5	5	5	6
介護予防特定施設入居者 生活介護	給付費(千円)	1,430	667	625	634	635	635	635	635
	人数(人)	2	1	1	1	1	1	1	1
(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	給付費(千円)	170	319	408	424	424	424	424	424
	回数(回)	1.8	3.3	4.1	4.2	4.2	4.2	4.2	4.2
	人数(人)	0	1	1	1	1	1	1	1
介護予防小規模多機能型 居宅介護	給付費(千円)	6,623	7,184	6,741	6,837	6,845	6,845	6,845	7,862
	人数(人)	8	9	8	8	8	8	8	9
介護予防認知症対応型 共同生活介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
(3) 介護予防支援	給付費(千円)	21,123	22,554	21,980	22,564	22,703	22,924	23,586	25,623
	人数(人)	386	414	405	410	412	416	428	465
合計	給付費(千円)	128,292	137,873	143,215	160,420	160,824	162,585	167,237	182,664

②介護サービスの供給量の実績と見込み

		第8期			第9期			令和12年度	令和22年度
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度		
(1) 居宅サービス									
訪問介護	給付費（千円）	481,409	509,136	547,145	538,358	549,076	564,436	575,316	681,334
	回数（回）	14,567.6	15,602.3	16,707.8	16,139.3	16,435.7	16,895.7	17,240.6	20,421.3
	人数（人）	506	539	526	526	534	546	562	652
訪問入浴介護	給付費（千円）	9,736	8,637	8,776	11,802	11,817	12,195	12,195	14,141
	回数（回）	67	59	59	78.2	78.2	80.7	80.7	93.6
	人数（人）	13	13	15	17	17	18	18	21
訪問看護	給付費（千円）	73,746	70,695	77,219	73,912	75,499	77,192	79,225	92,794
	回数（回）	1,471.8	1,431.2	1,560.0	1,453.6	1,481.0	1,513.1	1,556.8	1,821.4
	人数（人）	142	143	159	165	168	172	176	206
訪問リハビリテーション	給付費（千円）	13,278	13,774	15,715	17,185	17,207	18,372	18,909	21,009
	回数（回）	382.3	399.7	449.8	486.9	486.9	519.8	535.2	594.9
	人数（人）	28	28	29	30	30	32	33	37
居宅療養管理指導	給付費（千円）	19,364	21,138	27,075	27,466	28,001	28,865	29,476	35,023
	人数（人）	157	183	224	224	228	235	240	285
通所介護	給付費（千円）	607,041	558,140	530,052	519,570	527,406	539,842	557,519	649,880
	回数（回）	6,744	6,159	5,676	5,470.0	5,542.9	5,663.1	5,857.0	6,784.3
	人数（人）	549	535	501	495	501	511	529	609
通所リハビリテーション	給付費（千円）	308,694	280,950	276,639	283,752	288,884	294,880	303,121	350,115
	回数（回）	3,055.8	2,796.4	2,775.2	2,815.1	2,859.8	2,912.4	3,001.4	3,443.2
	人数（人）	316	310	318	321	326	332	342	392
短期入所生活介護	給付費（千円）	96,638	109,502	119,239	130,709	131,186	135,471	138,293	162,724
	日数（日）	986.9	1,115.3	1,222.2	1,308.3	1,312.5	1,351.1	1,382.8	1,620.4
	人数（人）	107	119	132	135	136	139	143	166
短期入所療養介護 （老健）	給付費（千円）	9,211	6,292	6,883	8,169	8,180	8,180	9,719	9,719
	日数（日）	68.8	46.3	48.6	59.5	59.5	59.5	70.7	70.7
	人数（人）	13	8	9	9	9	9	10	11
短期入所療養介護 （病院等）	給付費（千円）	0	0	0	0	0	0	0	0
	日数（日）	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数（人）	0	0	0	0	0	0	0	0
短期入所療養介護 （介護医療院）	給付費（千円）	0	0	0	0	0	0	0	0
	日数（日）	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数（人）	0	0	0	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	給付費（千円）	135,492	139,604	141,735	143,229	145,597	149,078	153,298	179,304
	人数（人）	961	963	971	977	991	1,012	1,045	1,209
特定福祉用具購入費	給付費（千円）	3,161	3,512	2,884	3,613	3,613	3,613	3,613	4,341
	人数（人）	11	12	8	10	10	10	10	12
住宅改修費	給付費（千円）	4,946	5,365	5,622	4,520	4,520	4,520	4,520	5,341
	人数（人）	7	6	6	5	5	5	5	6
特定施設入居者 生活介護	給付費（千円）	87,323	82,394	90,492	94,772	94,892	94,892	97,605	112,605
	人数（人）	35	34	36	37	37	37	38	44

②介護サービスの供給量の実績と見込み（つづき）

		第8期			第9期			令和12年度	令和22年度
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度		
(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	給付費（千円）	15,636	23,684	38,053	37,390	37,437	37,437	38,672	44,761
	人数（人）	10	14	20	20	20	20	21	24
夜間対応型訪問介護	給付費（千円）	95	0	0	0	0	0	0	0
	人数（人）	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	給付費（千円）	348,231	348,063	405,539	388,239	390,735	397,687	412,155	475,250
	回数（回）	3,438.5	3,313.5	3,790.6	3,578.6	3,595.0	3,657.7	3,794.0	4,349.3
	人数（人）	316	314	342	341	343	349	362	415
認知症対応型通所介護	給付費（千円）	2,833	1,588	1,285	784	785	785	785	785
	回数（回）	21.1	12.9	10.8	6.5	6.5	6.5	6.5	6.5
	人数（人）	2	1	1	1	1	1	1	1
小規模多機能型居宅介護	給付費（千円）	85,597	85,242	86,536	90,007	94,249	94,249	93,209	110,573
	人数（人）	34	35	34	34	35	35	35	41
認知症対応型共同生活介護	給付費（千円）	232,426	239,401	228,787	244,597	251,391	254,633	254,633	254,633
	人数（人）	77	78	74	78	80	81	81	81
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	0	0	0	0
	人数（人）	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	給付費（千円）	486,671	447,386	437,958	456,198	491,298	491,298	491,298	491,298
	人数（人）	151	131	126	130	141	141	141	141
看護小規模多機能型居宅介護	給付費（千円）	49,647	58,464	76,479	143,877	148,263	157,546	157,546	157,546
	人数（人）	40	47	22	41	42	44	44	44
複合型サービス（新設）	給付費（千円）				0	0	0	0	0
	人数（人）				0	0	0	0	0
(3) 施設サービス									
介護老人福祉施設	給付費（千円）	727,371	732,783	702,676	745,303	752,985	759,725	786,623	803,641
	人数（人）	230	225	209	219	221	223	231	236
介護老人保健施設	給付費（千円）	579,934	599,115	627,343	652,252	653,078	653,078	714,538	802,121
	人数（人）	176	172	168	172	172	172	188	211
介護医療院	給付費（千円）	243,587	246,179	241,458	244,867	245,177	245,177	272,400	307,790
	人数（人）	57	57	55	55	55	55	61	69
介護療養型医療施設	給付費（千円）	13,698	5,602	0					
	人数（人）	5	2	0					
(4) 居宅介護支援	給付費（千円）	233,435	237,795	240,471	243,758	246,836	251,882	260,460	299,846
	人数（人）	1,348	1,358	1,366	1,368	1,384	1,411	1,460	1,674
合計	給付費（千円）	4,869,197	4,834,440	4,936,063	5,104,329	5,198,112	5,275,033	5,465,128	6,066,574

(3) 地域支援事業供給量の実績と見込み

単位:円

	第8期			第9期			令和12年度	令和22年度
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度		
地域支援事業費	211,905,601	199,046,514	204,744,000	229,801,000	222,841,000	219,746,000	194,334,369	180,522,402
介護予防・日常生活支援総合事業費	128,749,861	120,880,831	120,902,000	132,022,000	126,062,000	122,967,000	109,151,551	101,760,038
訪問介護相当サービス	7,269,710	7,252,710	6,694,000	6,737,000	6,455,000	5,555,000	6,362,006	5,666,494
訪問型サービスA	35,522,320	30,938,480	29,872,000	29,630,000	28,730,000	27,730,000	26,665,357	23,750,226
訪問型サービスB	1,198,270	1,301,750	2,100,000	2,136,000	1,940,000	1,940,000	1,198,270	1,400,000
訪問型サービスC	3,212,251	3,096,067	2,815,000	3,655,000	3,655,000	3,655,000	3,212,251	2,815,000
通所介護相当サービス	48,661,270	48,382,040	47,989,000	47,648,000	44,566,000	43,856,000	45,352,362	40,394,316
通所型サービスA	20,398,450	16,319,190	16,055,000	15,985,000	14,985,000	14,500,000	13,873,715	12,357,002
介護予防ケアマネジメント	9,550,979	10,610,009	11,900,000	13,301,000	12,801,000	12,801,000	9,550,979	11,900,000
地域介護予防活動支援事業	0	0	0	8,920,000	8,920,000	8,920,000	0	0
地域リハビリテーション活動支援事業	2,936,611	2,980,585	3,477,000	4,010,000	4,010,000	4,010,000	2,936,611	3,477,000
包括的支援事業（地域包括支援センターの運営） 及び任意事業費	74,042,845	66,479,240	69,426,000	82,837,000	81,837,000	81,837,000	70,766,818	64,346,364
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)	68,025,227	60,986,773	64,731,000	75,247,000	75,247,000	75,247,000	65,981,144	59,994,879
任意事業	6,017,618	5,492,467	4,695,000	7,590,000	6,590,000	6,590,000	4,785,674	4,351,485
包括的支援事業（社会保障充実分）	9,112,895	11,686,443	14,416,000	14,942,000	14,942,000	14,942,000	14,416,000	14,416,000
在宅医療・介護連携推進事業	26,000	28,200	83,000	96,000	96,000	96,000	83,000	83,000
生活支援体制整備事業	6,635,095	8,511,948	9,696,000	10,087,000	10,087,000	10,087,000	9,696,000	9,696,000
認知症初期集中支援推進事業	2,400,000	705,595	2,126,000	2,248,000	2,248,000	2,248,000	2,126,000	2,126,000
認知症地域支援・ケア向上事業	0	2,400,000	2,400,000	2,400,000	2,400,000	2,400,000	2,400,000	2,400,000
地域ケア会議推進事業	51,800	40,700	111,000	111,000	111,000	111,000	111,000	111,000

4. 第1号被保険者保険料の設定

(1) 標準給付費及び地域支援事業費

①標準給付費

単位：円

	合計	第9期			令和12年度	令和22年度
		令和6年度	令和7年度	令和8年度		
標準給付費見込額（A）	17,228,002,048	5,647,948,449	5,747,799,644	5,832,253,955	6,031,370,933	6,694,809,212
総給付費（財政影響額調整後）	16,061,303,000	5,264,749,000	5,358,936,000	5,437,618,000	5,632,365,000	6,249,238,000
総給付費	16,061,303,000	5,264,749,000	5,358,936,000	5,437,618,000	5,632,365,000	6,249,238,000
利用者負担の見直し等に伴う財政影響額	0	0	0	0	0	0
特定入所者介護サービス費等給付額（財政影響額調整後）	704,459,011	231,368,487	234,795,775	238,294,749	240,782,795	268,852,586
特定入所者介護サービス費等給付額	694,063,228	228,147,801	231,234,760	234,680,667	240,782,795	268,852,586
制度改正に伴う財政影響額	10,395,783	3,220,686	3,561,015	3,614,082	0	0
高額介護サービス費等給付額（財政影響額調整後）	378,510,613	124,297,121	126,166,803	128,046,689	129,028,053	144,069,785
高額介護サービス費等給付額	371,927,018	122,257,350	123,911,556	125,758,112	129,028,053	144,069,785
高額介護サービス費等の利用者負担の見直し等に伴う財政影響額	6,583,595	2,039,771	2,255,247	2,288,577	0	0
高額医療合算介護サービス費等給付額	67,620,305	22,236,460	22,533,040	22,850,805	23,578,133	26,367,400
算定対象審査支払手数料	16,109,119	5,297,381	5,368,026	5,443,712	5,616,952	6,281,441
審査支払手数料一件あたり単価		71	71	71	71	71
審査支払手数料支払件数	226,889	74,611	75,606	76,672	79,112	88,471
審査支払手数料差引額	0	0	0	0	0	0

②地域支援事業費

単位：円

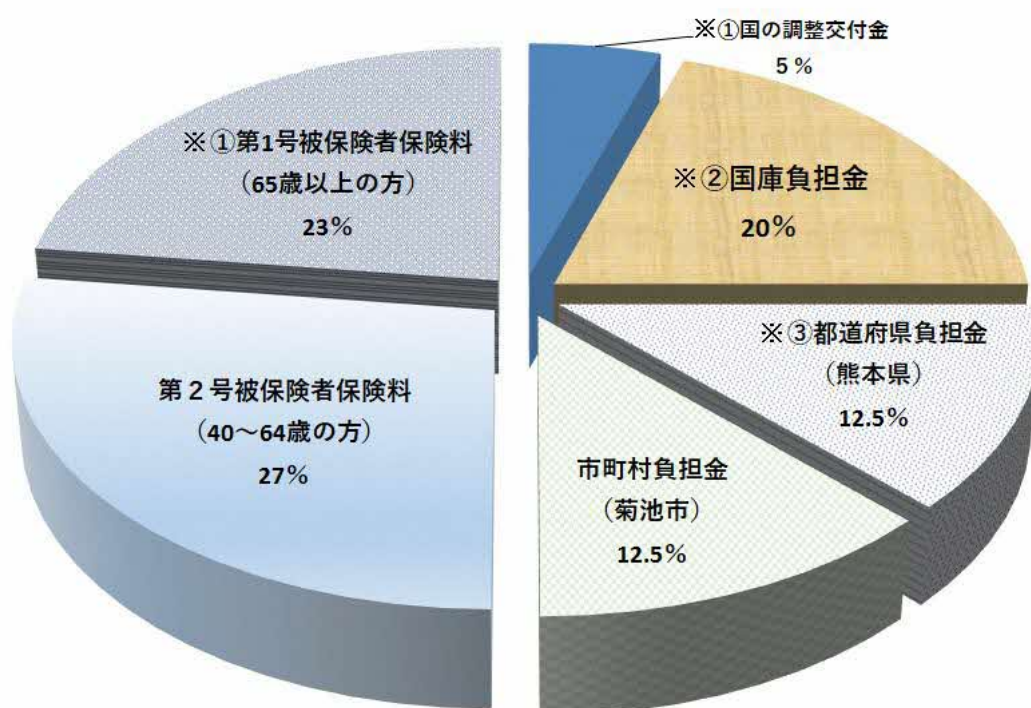
	合計	第9期			令和12年度	令和22年度
		令和6年度	令和7年度	令和8年度		
地域支援事業費見込額（B）	672,388,000	229,801,000	222,841,000	219,746,000	194,334,369	180,522,402
介護予防・日常生活支援総合事業費	381,051,000	132,022,000	126,062,000	122,967,000	109,151,551	101,760,038
包括的支援事業（地域包括支援センターの運営） 及び任意事業費	246,511,000	82,837,000	81,837,000	81,837,000	70,766,818	64,346,364
包括的支援事業（社会保障充実分）	44,826,000	14,942,000	14,942,000	14,942,000	14,416,000	14,416,000

(2) 保険給付費の財源

介護保険制度における総事業費の財源構成は、原則として 50%を被保険者（第1号被保険者 23%・第2号被保険者 27%）の保険料、残りの 50%を公費（国・熊本県・菊池市）となっています。

また、地域支援事業費においても、第1号被保険者の保険料が財源の一部となっています。

介護保険サービスの財源構成



※① 国の調整交付金の割合に応じて、第1号被保険者保険料の割合が変動します。

※② 施設の給付費の負担割合は 15%

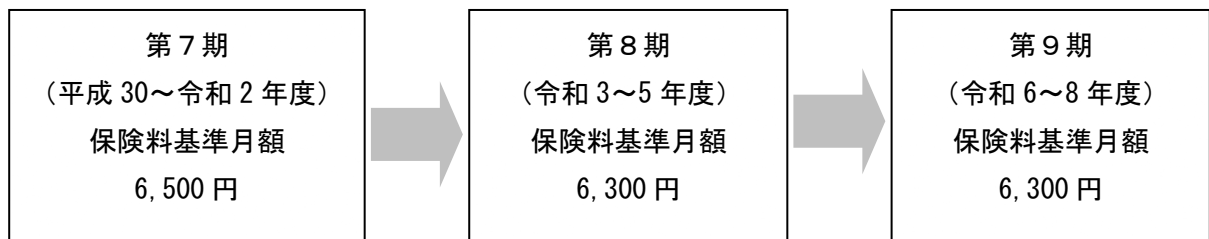
※③ 施設の給付費の負担割合は 17.5%

(3) 第1号被保険者の保険料算定

標準給付費(A)＋地域支援事業費(B)合計見込額	17,900,390,048 円
× 23%＝第1号被保険者負担分相当額	4,117,089,711 円
＋ 調整交付金相当額（標準給付費※ ¹ の5.00%）	880,452,652 円
－ 調整交付金見込額（3年間の合計）	1,125,097,000 円
＋ 財政安定化基金償還額	0 円
－ 準備基金取崩額	265,000,000 円
保険料必要額	3,607,445,363 円
÷ 保険料必要額	98.90%
÷ 所得段階別加入割合補正後被保険者数	48,258 人
保険料基準額（年額）	75,585 円
÷ 12か月＝保険料基準額（月額）※ ²	6,299 円

※¹ 標準給付費には、標準給付費見込額と介護予防・日常生活支援総合事業費を含む

※² 保険料基準額(月額)は、端数調整して6,300円とする



準備基金残高(令和5年度末)	535,134,068 円
----------------	---------------

参考

令和12年度の保険料基準額試算（月額）	7,703 円
令和22年度の保険料基準額試算（月額）	8,365 円

(4) 所得段階別保険料額の設定

算定された介護保険料基準月額をもとに 13 段階の保険料を設定します。

第 1 段階～第 3 段階は、国の制度により、保険料率が軽減されています。

第 1 段階 0.455→0.285

第 2 段階 0.685→0.485

第 3 段階 0.690→0.685

	対象者			保険料率	月額 (円)	年額 (円)		
	住民税課税状況		所得等					
	本人	世帯						
第 1 段階	非課税	非課税	老齢福祉年金の受給者 または生活保護の受給者		0.285	1,795.5	21,546	
第 2 段階			合計所得金額の合計 課税年金収入と	80 万円以下				
				80 万円超 120 万円以下				0.485
第 3 段階		120 万円超		0.685	4,315.5	51,786		
第 4 段階		課税					80 万円以下	
第 5 段階 (基準)				80 万円超		1.0	6,300	75,600
第 6 段階	課税		合計所得金額	120 万円未満				
第 7 段階				120 万円以上 210 万円未満		1.3	8,190	98,280
第 8 段階				210 万円以上 320 万円未満				
第 9 段階				320 万円以上 420 万円未満		1.7	10,710	128,520
第 10 段階				420 万円以上 520 万円未満				
第 11 段階				520 万円以上 620 万円未満		2.1	13,230	158,760
第 12 段階				620 万円以上 720 万円未満				
第 13 段階				720 万円以上		2.4	15,120	181,440

【用語解説】

《あ行》

◆ICT（アイシーティ）

ICTとは「情報通信技術／Information and Communication Technology」のこと。従来使われていたIT「情報技術／Information Technology」という言葉に、ネットワーク通信による情報や知識の共有といったコミュニケーションの要素が加わった言葉。

◆あいのりタクシー

菊池市における公共交通空白地域と市街地や町なかとを結び、事前予約制の乗合タクシー。

◆eラーニング

eラーニング（e-Learning、イーラーニング）とは、おもにインターネットを利用した学習形態のこと。

◆エンディングノート

自分に万が一のことが起こった時に備え、あらかじめ家族やまわりの人に伝えたいことを書き留めておくノートや手紙。

◆大きなオレンジリングまちいっぱい運動

道路から見える所に大きなオレンジリングを掲げ、認知症の人を見守る活動。

◆オレンジセーフティネット

認知症の人の徘徊を全国横断的に見守るスマートフォンのアプリ。

《か行》

◆通いの場

住民主体の週1回以上、いきいき百歳体操などを行う集まりの場。

◆菊池郡市在宅ドクターネット

菊池郡市医師会の取り組みで、在宅医療を希望する患者に、訪問診療を行う医師を紹介するネットワークのこと。

◆くまもとメディカルネットワーク

熊本県内において参加同意のもと患者の医療機関・薬局・施設等の情報をネットワークで結び、必要な情報を共有し、医療・介護サービスに活かすシステム。

◆ケアマネジメント

主に介護等の福祉分野で、福祉や医療などのサービスと、それを必要とする人のニーズをつなぐ手法のこと。

◆軽度家事支援事業

ゴミ出しや買い物代行・掃除などの軽度の生活支援サービスをシルバー人材センターに委託している。

◆ゲートキーパー

自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応を図ることができる人。

◆権利擁護

認知症や知的障がい、精神障がいなどを持つ高齢者や障がい者が有する人間としての権利を守るため、支援すること。

《さ行》

◆重層的支援体制整備事業

地域の方々が抱える生活に関する問題に対して、これまでの分野別による対応ではなく、関係する機関が一体的に支援できる体制を整備する事業。

◆シルバー人材センター

企業や家庭、公共団体などから、高齢者にふさわしい仕事を引き受け、登録している会員へ提供する組織。

◆シルバーヘルパー

老人クラブ会員による地域の高齢者等の見守り訪問活動等を行う者。老人クラブ連合会主催の養成講座の受講が必要。

◆生活支援コーディネーター

地域で高齢者を支え、元気に生活できるように生活支援サービスや介護予防サービスの提供体制等を調整する者。

◆生活支援サポーター

生活支援サポートセンター事業においてサービスを行う者。

◆成年後見制度

認知症や知的障がいなどの精神上の障がいにより、判断能力が十分でない方の財産管理や生活・療養に必要な手続きなどを支援して本人の権利を保護するものであり、本人が地域で生活するうえで重要な手段のひとつ。

◆成年後見センター

菊池市役所内にある成年後見制度に関する相談窓口で、その他成年後見制度の広報や利用支援、後見人の支援等の役割を担っている。

◆総合事業対象者

生活機能の低下がみられ、要介護状態となるおそれがある高齢者。

《た行》

◆地域ケア会議

多職種の専門職の協働の下で、高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備を同時に進めていく、地域包括ケアシステムの実現に向け市町村や地域包括支援センターが開催する会議体。

◆地域福祉委員

七城・旭志・泗水地域の各行政区において、地域で手助けを必要とする方の SOS をキャッチし、区長や民生委員等地域のキーパーソンにつなぐ役割を持つ委員。

◆地域包括支援センター

介護保険法で定められた、地域住民の保健・福祉・医療の向上、虐待防止、介護予防マネジメントなどを総合的に行う機関。

◆地域密着リハビリテーションセンター

本市における介護予防の取り組みを強化するために、リハビリテーション専門職等を派遣するセンター。

◆地域リハビリテーション広域支援センター

菊池管内において、地域における介護予防の取り組みを強化するために、リハビリテーション専門職等を派遣するセンター。

◆通所型サービス A

人員基準等を緩和した専門職やボランティアによる通所型サービス。

◆どこシル伝言板

認知症高齢者等が行方不明になった際に早期発見につながるよう、配布された QR コードのシール等を高齢者の服や持ち物に貼っておくことで、発見者がスマートフォンでシールを読み取れば登録されている家族等へ通知が届くシステム。

《な行》

◆にこにこサービス

有償ボランティアによるゴミ出し・買い物代行・外出支援などの軽度の生活支援サービスを行う。

◆認知症アドバイザー

地域で認知症に関するボランティア活動等を行う認知症サポーターのこと。

◆認知症カフェ

認知症の人や家族・地域の人が相談や交流を深める場。

◆認知症ケアパス

認知症の症状の変化に合わせたサービスや支援をまとめた冊子。

◆認知症初期集中支援チーム

複数の専門職が認知症を疑われる人や認知症の人及び家族を訪問し、包括的・集中的に在宅生活の支援を行うチーム。

◆認知症地域支援推進員

認知症施策の推進役、そして地域における認知症の人の医療・介護等の支援ネットワーク構築の要役として、地域の特徴や課題に応じた活動を展開している。

《は行》

◆パブリックコメント

公的な機関が規則あるいは命令などの類のものを制定しようとするときに、広く公に、意見・情報・改善案などを求める手続きをいう。公的な機関が規則などを定める前に、その影響が及ぶ対象者などの意見を事前に聴取し、その結果を反映させることによって、よりよい行政を目指すもの。

◆PDCA（ピーディーシーエー）サイクル

Plan（計画）→Do（実行）→Check（評価）→Action（改善）を繰り返すことで業務を継続的に改善していく手法のこと。

計画の実行、評価、改善を図るもの。

◆避難行動要支援者名簿

災害対策基本法に基づき、災害が発生し、または災害が発生するおそれがある場合に、自力で避難することが難しく、支援を必要とする避難行動要支援者（高齢者や障がい者等）をあらかじめ登録し作成しておく名簿。

◆福祉まるごと相談室

生活困窮・引きこもり・子育てに関すること、障がい福祉や高齢者支援など、福祉に関する困り事を丸ごと受け止め、支援方法の検討等について関係機関との調整を図る部署。

◆フレイル

年を重ねて体や心のはたらき、社会的つながりが弱くなった状態のこと。とくに高齢者の外出や運動、社会的活動の減少などが原因とされる。

◆べんりカー

菊池市の市街地を環状線として巡回する路線バス。市街地の中心点へ直線的にアクセスする路線バスを補完する役割を果たしている。

◆訪問型サービスA

人員基準等を緩和した専門職による訪問サービス。

◆訪問型サービスB

ボランティア等の住民主体による訪問サービス。

《や行》

◆養介護施設従事者等

介護保険施設等の入所施設や介護保険居宅サービス事業者など、老人福祉法や介護保険法で規定されている高齢者向け福祉・介護サービスの業務に従事する職員。

菊池市高齢者保健福祉及び介護保険運営協議会 委員名簿（敬称略）

任期：令和 8 年 3 月 31 日まで

	所 属	組織区分	氏 名
1	菊池郡市医師会	医療団体の代表者	豊永 哲至 (会 長)
2	菊池郡市歯科医師会	医療団体の代表者	斐 福泰 (職務代理者)
3	菊池郡市薬剤師会	医療団体の代表者	宮野鼻 泰弘
4	有限会社 草佳苑 たきのうホーム大平	福祉関係団体の代表者	浦田 法幸
5	社会福祉法人愛敬会 特別養護老人ホーム清泉	福祉関係団体の代表者	古田 由美子
6	医療法人社団孔子会 老人保健施設 孔子の里	福祉関係団体の代表者	齋藤 雄二郎
7	菊池市食生活改善推進員協議会	福祉関係団体の代表者	大淵 由紀子
8	菊池市社会福祉協議会	福祉関係団体の代表者	加來 留
9	菊池市シルバー人材センター	福祉関係団体の代表者	田嶋 慎太郎
10	菊池市民生委員児童委員協議会連合会	福祉関係団体の代表者	水上 泉
11	菊池市区長協議会	住民の代表者	吉住 秀人
12	菊池市老人クラブ連合会	被保険者の代表者	井上 石根
13	菊池市女性の会	住民の代表者	田代 真由美
14	菊池市商工会	住民の代表者	宗 矛
15	菊池市消防団	住民の代表者	渡邊 輝寿

菊池市高齢者保健福祉及び介護保険運営協議会条例

平成 19 年 4 月 1 日

条例第 4 号

改正 平成 24 年条例第 2 号

平成 27 年条例第 16 号

(注) 平成 22 年 1 月から改正経過を注記した。

(設置)

第 1 条 本市の高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画の一体的推進及び計画の策定並びに進捗状況について協議するため、菊池市高齢者保健福祉及び介護保険運営協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第 2 条 協議会は、次の各号に掲げる事項について協議する。

- (1) 高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画の策定に関すること。
- (2) 高齢者保健福祉及び介護保険事業の推進、進捗状況の確認等に関すること。
- (3) その他高齢者保健福祉及び介護保険事業に係る重要事項に関すること。

(組織)

第 3 条 協議会は、委員 15 人以内をもって組織し、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 学識経験者
- (2) 保健、医療及び福祉関係団体の代表者
- (3) 住民の代表者
- (4) その他市長が必要と認めた者

(任期)

第 4 条 委員の任期は、3 年とし、再任を妨げない。ただし、委員が欠けた場合の補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長)

第 5 条 協議会に会長を置き、委員の互選によりこれを定める。

- 2 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。
- 3 会長に事故があるときは、あらかじめ会長が指名した委員がその職務を代理する。

(会議)

第 6 条 協議会は、会長が招集し、会長は、その議長となる。

- 2 協議会は、委員の半数以上の出席がなければ会議を開くことができない。
- 3 議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(関係者の意見等)

第 7 条 会長は、必要があると認めるときは、関係ある者に出席を求め、その意見を述べさせ、若しくは説明させ、又は必要な資料の提出を求めることができる。

(委員の責務)

第 8 条 委員は、職務上知り得た秘密を他に漏らしてはならない。

- 2 前項の規定は、その職を退いた後も同様とする。

(庶務)

第 9 条 協議会の庶務は、健康福祉部高齢支援課において処理する。

(その他)

第 10 条 この条例に定めるもののほか、必要な事項は、市長が定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この条例は、平成 19 年 4 月 1 日から施行する。

(委員の任期の特例)

- 2 この条例の施行の日から平成 20 年 3 月 31 日までに委嘱される委員の任期は、第 4 条の規定にかかわらず、平成 20 年 3 月 31 日までとする。

附 則 (平成 24 年条例第 2 号) 抄

(施行期日)

- 1 この条例は、平成 24 年 4 月 1 日から施行する。

(菊池市老人保健福祉及び介護保険運営協議会条例の一部改正)

- 7 菊池市老人保健福祉及び介護保険運営協議会条例 (平成 19 年条例第 4 号) の一部を次のように改正する。

第 9 条中「市民部生きがい推進課」を「健康福祉部高齢支援課」に改める。

附 則 (平成 27 年条例第 16 号)

この条例は、公布の日から施行する。

計画の策定経緯

期日	内容
令和5年7月31日	第1回菊池市高齢者保健福祉及び介護保険運営協議会 (1) 高齢者保健福祉及び介護保険運営協議会について (2) 令和4年度の実績報告について (3) 第9期高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定について
令和5年9月28日	第2回菊池市高齢者保健福祉及び介護保険運営協議会 (1) 第9期高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画（素案）の検討について (2) その他
令和5年12月8日	第3回菊池市高齢者保健福祉及び介護保険運営協議会 (1) 第9期高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画（素案）の検討について (2) 施設整備について (3) その他
令和6年2月29日	第4回菊池市高齢者保健福祉及び介護保険運営協議会 (1) パブリックコメント結果の報告について (2) 第9期高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画について (3) その他
令和6年3月28日	第5回菊池市高齢者保健福祉及び介護保険運営協議会 (1) 第9期高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画について (2) 第8期高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画の進捗について (3) その他

第 9 期菊池市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画

令和 6 年 3 月

菊池市 健康福祉部 高齢支援課
〒861-1392 熊本県菊池市隈府 888 番地
0968-25-7216
<https://www.city.kikuchi.lg.jp/>
