

令和6年度～令和8年度

# やつしろ・げんき健康プラン

八代市高齢者福祉計画  
第9期介護保険事業計画

八 代 市  
令和6年3月



はじめに



我が国では、総人口が減少し続ける中、高齢者数は増加傾向にあり、今後も高齢化が進展していくことが見込まれています。また、令和7年には団塊の世代全てが75歳以上、令和22年には団塊ジュニア世代が65歳以上となり、後期高齢者の増加による医療費や介護費の増大、現役世代の減少に伴う社会保障負担の増加が懸念されています。

本市においては、高齢者人口は令和3年にピークを迎えましたが、後期高齢者は令和17年まで増加し、高齢化率は上昇し続けることが見込まれております。このようなことから、医療・介護双方の支援を必要とする高齢者がますます増加することが見通される中、地域の実情に応じた高齢者福祉サービスの提供体制を構築していくことが求められています。

こうした状況等を踏まえ、本市では、高齢者の方々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、医療・介護・予防・住まい・生活支援を一体的に提供する「地域包括ケアシステム」の更なる深化・推進を図るため、令和6年度から令和8年度までを計画期間とする「八代市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画」を策定いたしました。

今後も、高齢者をはじめとする全ての方々が、お互いに支えあい、健やかに充実して暮らせるまちづくりに取り組んでまいりますので、市民の皆様並びに関係機関の皆様の一層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「八代市介護保険事業計画等策定・評価審議会」の委員の皆様をはじめ、アンケート調査にご協力いただいた市民の皆様に心より御礼申し上げます。

令和6年3月

八代市長 中村 博生

## 【目次】

第1章 計画策定に当たって	1
1. 計画策定の趣旨と背景	1
2. 制度の概要と計画の変遷	2
3. 計画の位置づけ	3
第2章 高齢者を取り巻く現状と課題	5
1. 数値からみた現状	5
2. 第9期に向けた課題	9
第3章 計画の基本的な考え方	11
1. 基本理念	11
2. 基本目標	11
3. 主要施策	13
4. 日常生活圏域	14
第4章 計画の推進	16
第5章 施策の展開	17
第6章 介護サービスの事業量の見込み及び第1号被保険者保険料	50

## 【参考資料】

○八代市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画策定経過	64
○八代市介護保険事業計画等策定・評価審議会設置要綱	65
○八代市介護保険事業計画等策定・評価審議会委員名簿	67
○アンケート調査の概要等	68
○関係法令	69

# 第1章 計画策定に当たって

## 1. 計画策定の趣旨と背景

我が国では、総人口、特に生産年齢人口が減少し続ける中、高齢者数は増加傾向にあり、今後も更なる高齢化の進展と人口構造の大きな変化が予想されています。

高齢化の進展に伴い、単身高齢者の増加や老々介護の問題が顕在化する中で、高齢者を社会全体で支える仕組みとして、介護保険制度が平成12年にスタートし、これまで、介護サービス利用者及び介護サービス提供事業者は大きく増加し、本制度は高齢者の生活の支えとして定着・発展してきました。

しかし、同時に保険給付費や介護保険料の大幅な増額、介護人材不足等が深刻化するなど、制度の持続性が危惧される状況になっています。

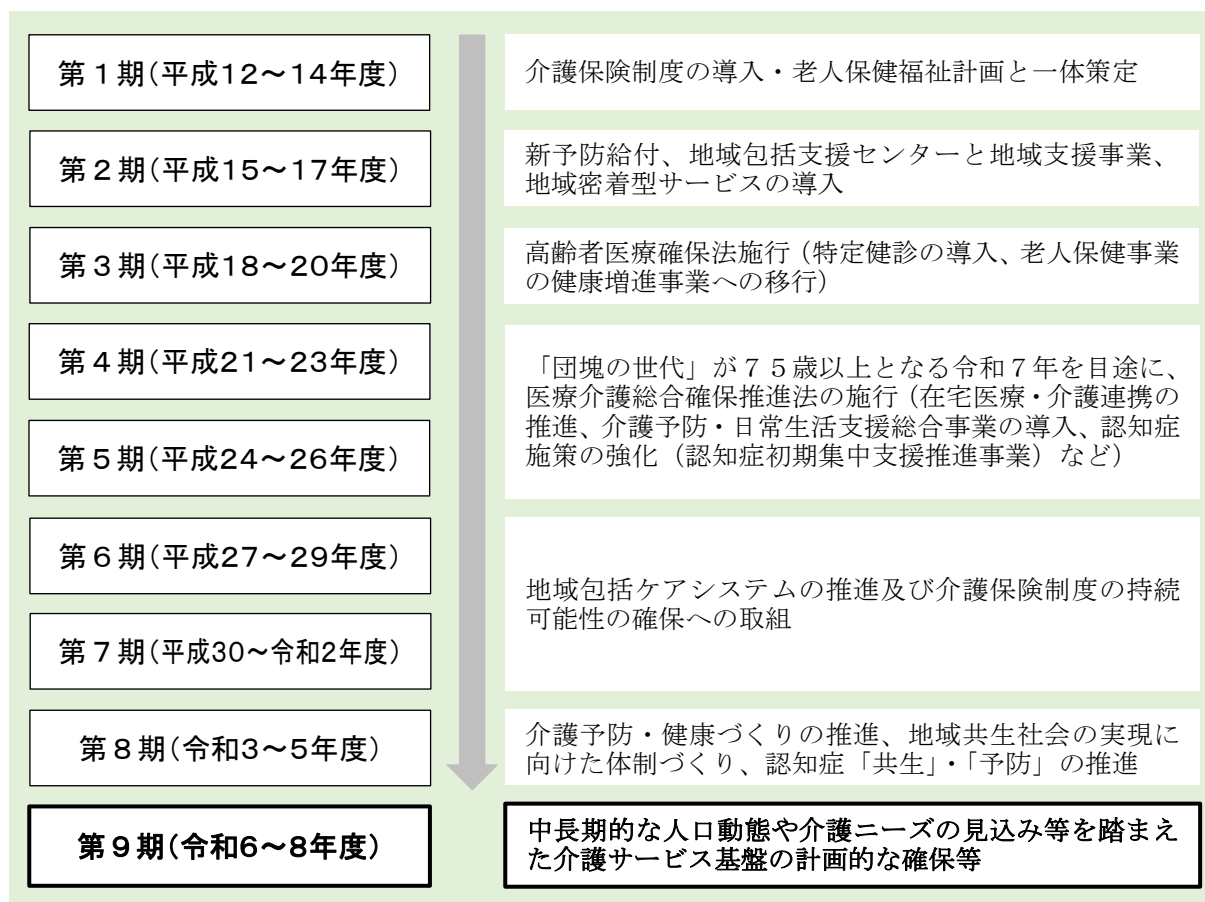
これまで高齢者人口の動向、介護保険サービスの利用状況、高齢者のニーズ等にあわせて、高齢者福祉施策・介護保険制度の見直しが行われ、市町村の介護保険事業計画においては、第5期計画以降、高齢者が地域で自立した生活が営めるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援サービスが切れ目なく提供される「地域包括ケアシステムの構築」が目指されてきました。

そのため、本市においても第5期介護保険事業計画から、その理念に「人として尊重され、地域の支えあいにより安心して暮らせるまち」を掲げ、医療・介護・予防・住まい・生活支援が切れ目なく提供される体制づくりを進めてきました。

また、国においては、高齢者、子ども、障がい者など、対象分野の枠や「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人一人が生きがいを持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる「地域共生社会の実現」を目指すとしています。

本市では、この「地域共生社会」の実現と地域づくりの一体的な推進を図るため、継続して地域包括ケアシステムの深化・推進を目指しつつ、団塊の世代が75歳以上となる令和7年、さらには、その子ども（団塊ジュニア）世代が65歳になる令和22年を見据えるとともに、これまで以上に中長期的な人口動態や医療・介護双方のニーズの見込み等を踏まえて、人として尊重され、地域の支えあいにより安心して暮らせるまちを目指して、「やつしろ・げんき健康プラン」（八代市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画）を策定します。

## 2. 制度の概要と計画の変遷



	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3~5年度)	第9期 (令和6~8年度)
	令和7年に向けた対応		令和22年に向けた対応	
高齢者・介護保険制度等	<ul style="list-style-type: none"> <li>●医療介護総合確保法・総合事業スタート</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●地域包括ケア法&lt;地域包括ケアの深化&gt;</li> <li>◎地域包括ケアシステムの深化・推進</li> <li>・自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化</li> <li>・医療介護の連携の推進</li> <li>・地域共生社会の実現に向けた取組</li> <li>◎介護保険制度の持続可能性の確保</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●社会福祉法等改正法</li> <li>・地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援</li> <li>・地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■第9期計画に向けた課題</li> <li>・生産年齢人口の急減</li> <li>■現状の課題</li> <li>○支える側</li> <li>・地域共生社会の実現</li> <li>・サービス基盤の整備</li> <li>・保険者機能の強化</li> <li>○支えられる側</li> <li>・介護予防、健康づくり</li> <li>・家族介護者の支援</li> <li>・権利擁護支援</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>●新オレンジプラン(平成27~令和7年)</li> <li>○認知症の普及・啓発(認知症サポート)</li> <li>○様態に応じた医療・介護等の提供(医療等研修、認知症ケアパス)</li> <li>●認知症施策推進大綱</li> </ul>			
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>●我が事・丸ごと地域共生社会(平成28年)</li> <li>・高齢、障害、児童等の包括的な支援</li> <li>・複合課題(ダブルケア、8050問題)等への対応</li> <li>・「地域共生社会」の実現</li> <li>・一億総活躍社会(平成28年)「安心につながる社会保障」介護離職者数をゼロに</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>●全世代型社会保障改革</li> <li>・全ての世代が安心できる持続可能な全世代型社会保障の実現に向けた取組の実施及び検証</li> <li>・給付と負担のバランスや現役世代の負担上昇の抑制を図りつつ、負担の在り方なども含め、社会保障全般の総合的な検討の推進</li> </ul>	

### 3. 計画の位置づけ

#### (1) 法的位置づけ

本計画は、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8の規定に基づく老人福祉計画及び介護保険法（平成9年法律第123号）第117条の規定に基づく介護保険事業計画として、両計画を一体的に策定します。

#### (2) 計画の期間

介護保険事業計画は3年ごとに見直しを行うことになっており、今回策定する第9期介護保険事業計画の期間は令和6～8年度となります。

また、高齢者福祉計画も介護保険事業計画と一体的に整備を行う必要があることから、同様に3年間で計画期間と定めます。

■ 計画期間 ■

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	令和9年度	令和10年度	令和11年度
第8期計画								
			第9期計画					
						第10期計画		

#### (3) 計画策定体制

##### ① 介護保険事業計画等策定・評価審議会への諮問

この計画の策定に当たっては、幅広い意見を聞くため、保健・医療・福祉の関係者や学識経験者、市民代表等を委員とする八代市介護保険事業計画等策定・評価審議会を設置し、介護保険事業における現状と課題、第9期に向けた介護保険サービスの利用量や施設等の整備量などについて協議を行いました。

##### ② 各種調査の実施

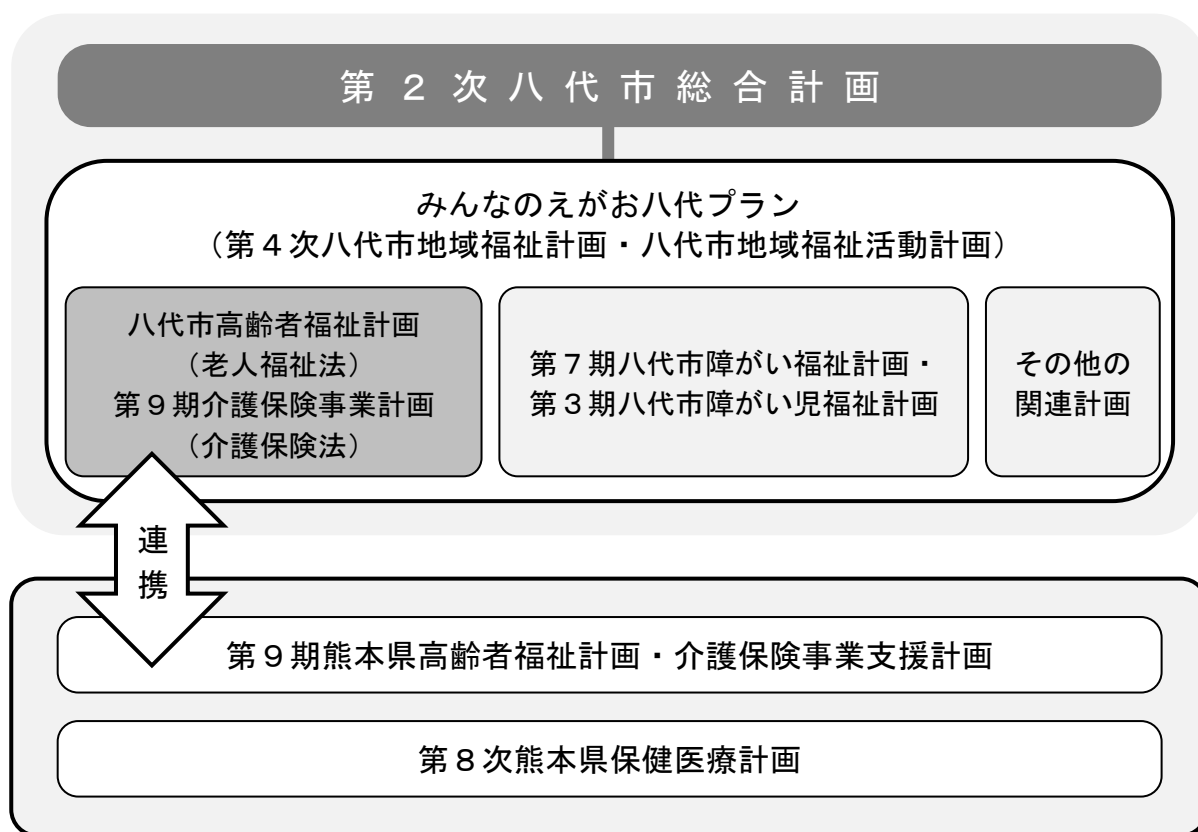
市民の日常生活の状況や健康状態等を把握し、今後の高齢者の保健福祉施策に活かすことを目的として、令和4年12月から令和5年2月にかけて「介護人材調査」・「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」・「在宅介護実態調査」を、令和5年7月から10月にかけて「待機者状況調査」・「施設整備意向調査」・「サービス提供状況調査」を実施しました。

##### ③ パブリックコメントの実施

計画素案に対して、市民から幅広い意見を聴取するために、令和5年12月25日から令和6年1月19日までパブリックコメントを実施しました。

#### (4) 他の計画との関係

本計画は、「第2次八代市総合計画」及び「みんなのえがお八代プラン（第4次八代市地域福祉計画・八代市地域福祉活動計画）」を上位計画として、「第7期八代市障がい福祉計画・第3期八代市障がい児福祉計画」など、他の関連する計画や熊本県が策定する「第9期熊本県高齢者福祉計画・介護保険事業支援計画」及び「第8次熊本県保健医療計画」と連携及び整合を図って策定するものです。

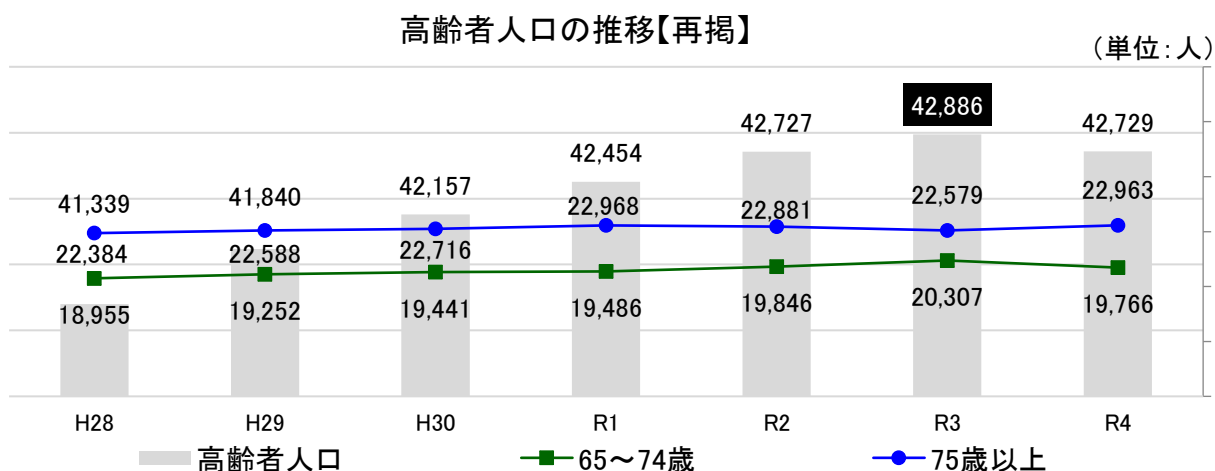
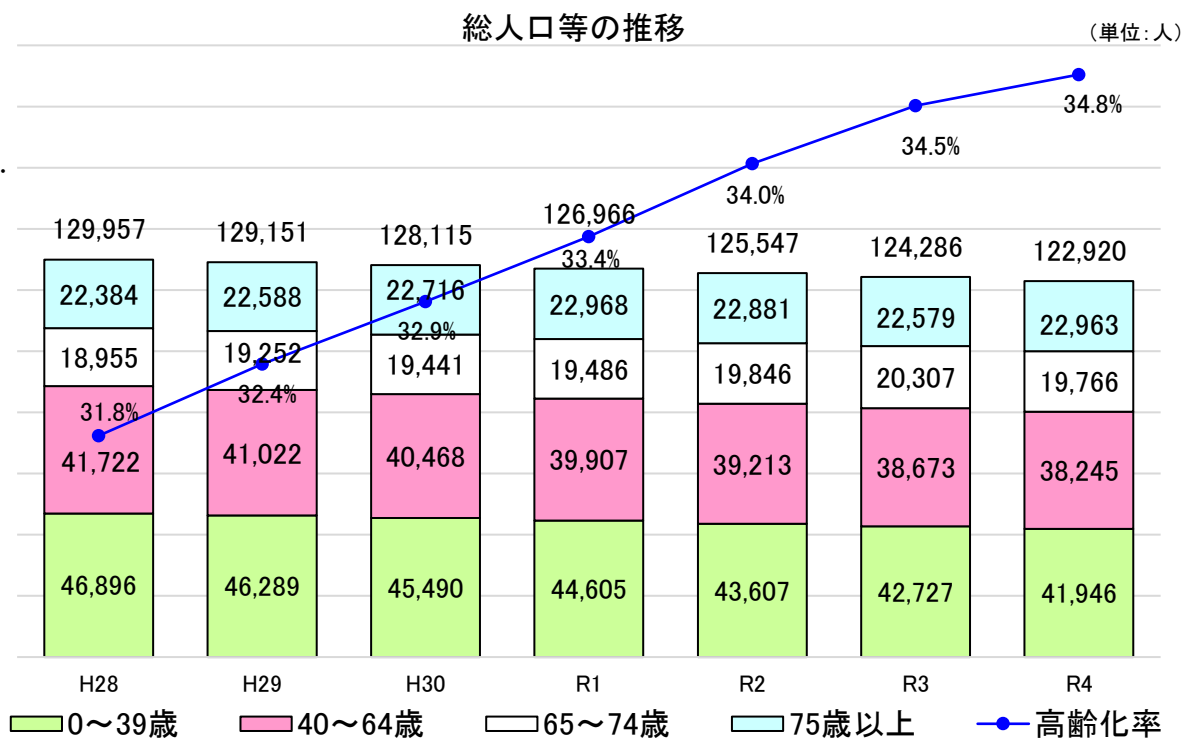


## 第2章 高齢者を取り巻く現状と課題

### 1. 数値からみた現状

#### (1) 総人口と高齢化率

住民基本台帳人口の推移をみると、本市の総人口は減少傾向で、65歳以上の人口も令和3年以降減少傾向となっていますが、生産年齢人口の減少に伴い、高齢化率は右肩上がりとなっています。

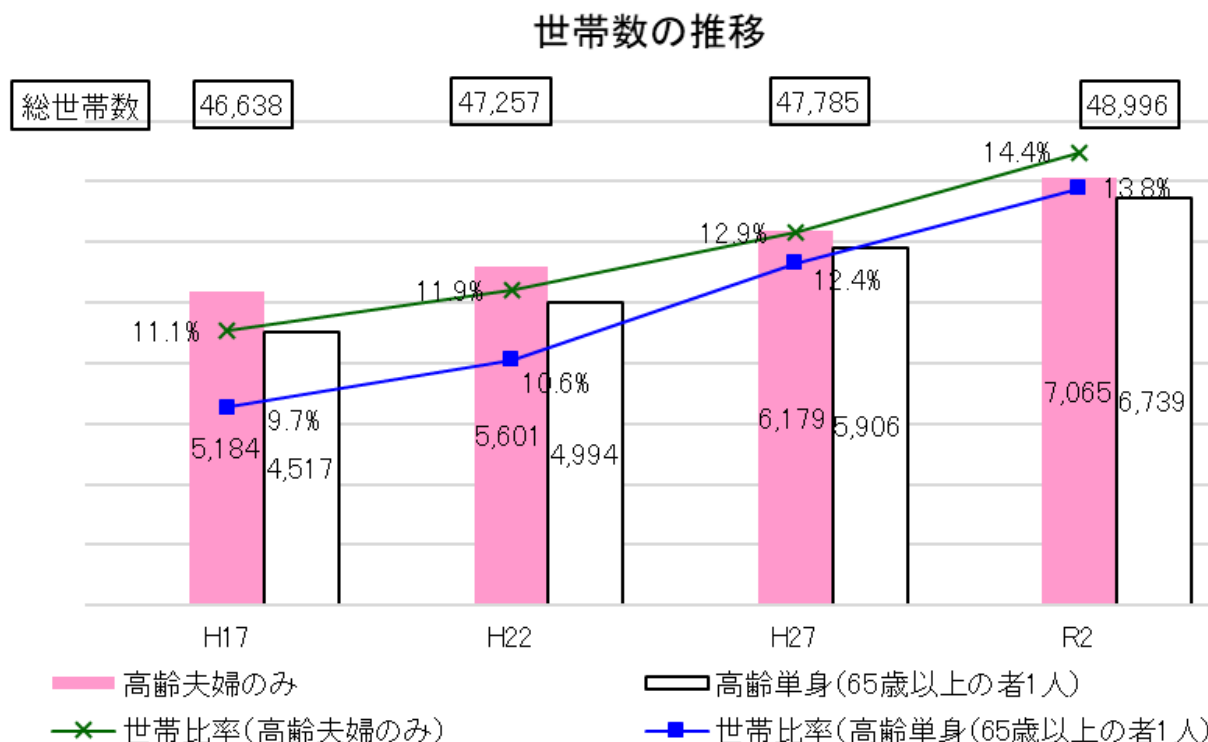


【出典】八代市住民基本台帳人口（各年9月末日現在）

## (2) 世帯数及び高齢者のいる世帯

平成17年から令和2年までの15年間で、一般世帯は、緩やかに増加傾向にあります。

そのような中、65歳以上の高齢夫婦世帯及び65歳以上の高齢単身世帯はいずれも増加しており、特に、ひとり暮らしの高齢者の増加が顕著となっています。



【出典】国勢調査結果（各年10月1日現在）（総務省統計局）

## (3) 第1号被保険者数及び要介護（要支援）認定者数の推移

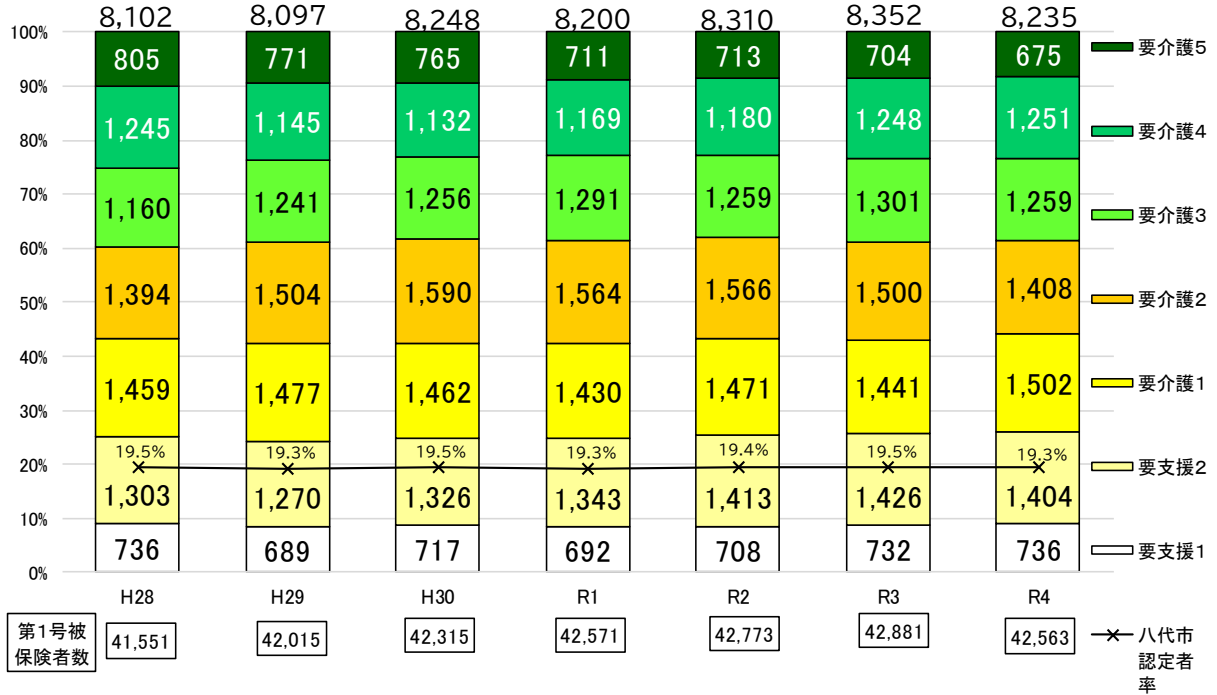
65歳以上の第1号被保険者数及び要介護（要支援）認定者数は、微増傾向にあります。認定率は、2割前後で推移しており、8割近くの方が認定を受けずに生活されていることとなります。

介護度別の認定者数の推移をみると、要支援1～2及び要介護1～4については、増減を繰り返しつつ、おおむね横ばいとなっており、要介護5については、減少傾向にあります。

また、要介護度別の構成比をみると、平成29年から令和3年までは要介護2が最も高くなっていましたが、令和4年度は要介護1が最も高くなっております。

要介護(要支援)度別認定者数等の推移【第1号被保険者のみ】

(単位:人)



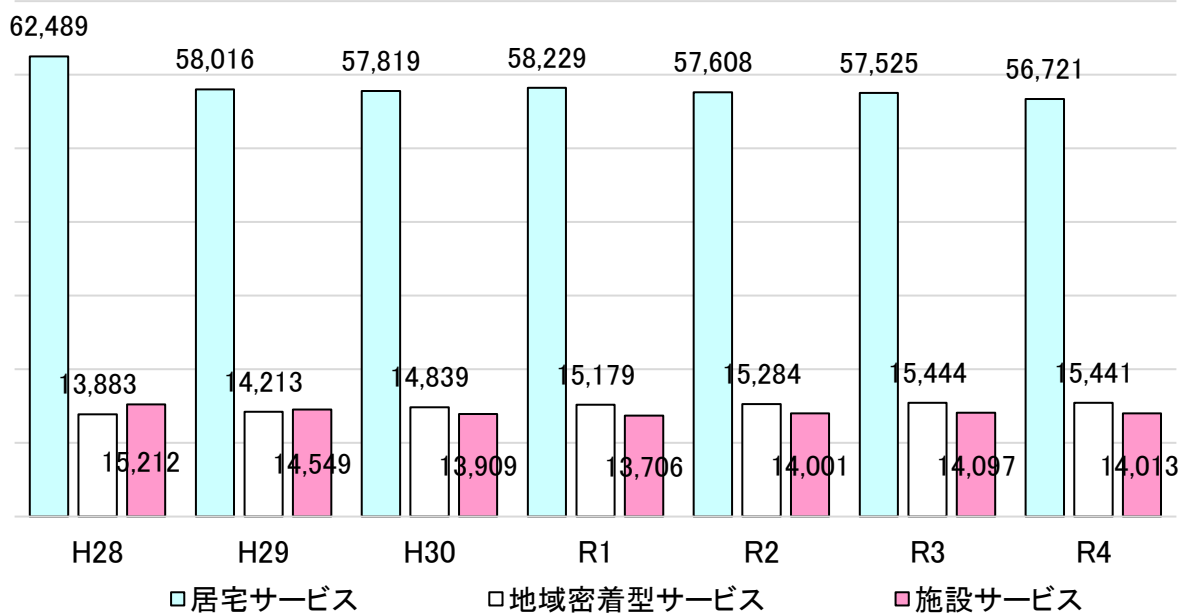
【出典】介護保険事業状況報告年報

#### (4) 介護サービスの利用状況

介護サービス受給者の推移をみると、平成30年度以降、居宅サービスは微減傾向、施設サービスはおおむね横ばいとなっています。一方で地域密着型サービスは、微増傾向にあります。

介護サービス受給者(年度累計)の推移

(単位:人)

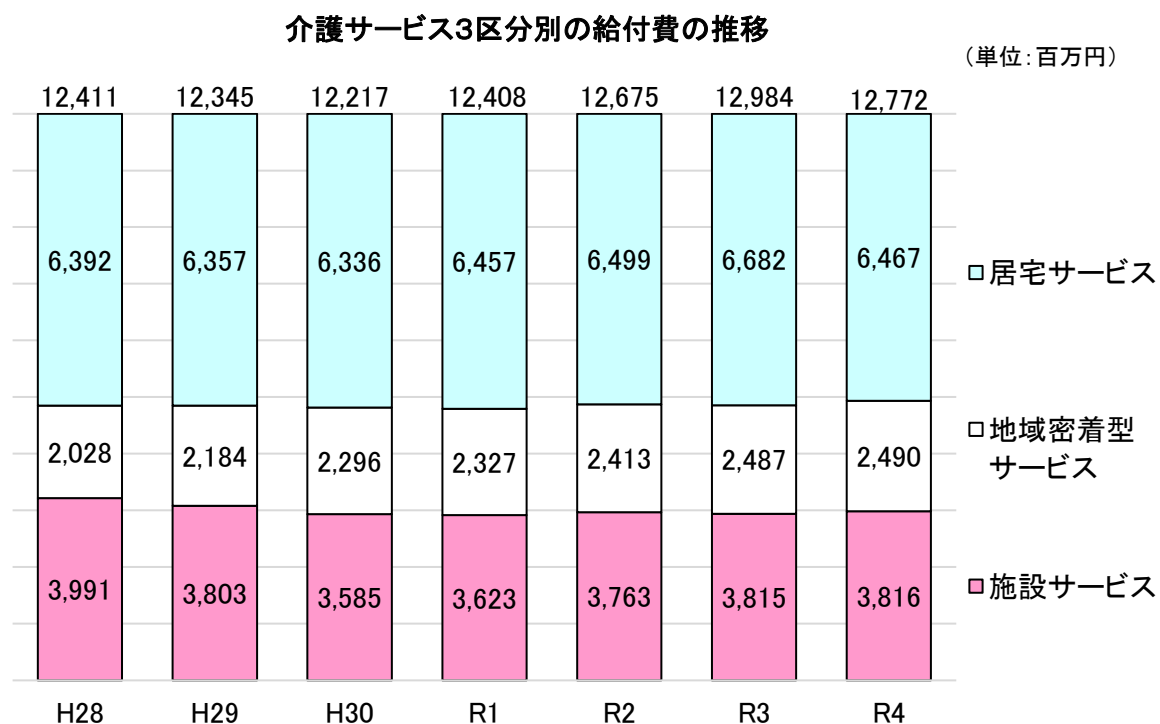


【出典】介護保険事業状況報告年報

### (5) 介護サービス給付費の推移

介護サービス3区分の総給付費は、125億円前後で推移してきているものの、令和3年度には130億円近くに達しています。

令和元年以降増加傾向にあり、3区分別の内訳比率で見ると、「居宅サービス」と「地域密着型サービス」が伸びています。



【出典】介護保険事業状況報告年報

## 2. 第9期に向けた課題

国が示す基本指針の見直しの方向性等を踏まえて、本市における高齢化や要介護認定者の推移、各種アンケート調査結果等により、今後の課題を下記のとおり整理しました。

- 令和7年には団塊の世代が75歳以上となり、要介護度の重度化や認知症高齢者の増加は、今後も見込まれます。
- 本市の要介護認定者数は、微増傾向にあります。中でも要介護3～4の認定者数が増加しており、今後は、医療・介護双方のニーズを有する様々なニーズのある要介護高齢者の増加が見込まれます。
- 介護サービスを必要とする高齢者に適切に提供していくためには介護人材の安定的な確保が必要不可欠ですが、ハローワーク八代の一般職業紹介状況によると、管内における介護サービス職の有効求人倍率（令和5年4月から6月の3か月の平均）は3倍を超えるなど高い状況にあり、介護事業所等における人員不足が深刻化しています。
- 例年、過誤請求等が少なくはない状況にあり、介護サービス提供事業者が利用者が必要とするサービスを過不足なく適切に提供しているか、現状を把握するための取組等が重要となっています。
- 近年、全国各地で大規模な災害が発生しており、本市においても令和2年7月豪雨災害が発生しています。また、令和2年から全国的に流行した新型コロナウイルス感染症は、5類に移行したものの、収束までは至っていない状況にあります。これらの災害の発生状況や感染症の流行を踏まえ、介護事業所においては、非常時・緊急時に備える対策を早急に進めることが求められています。
- 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（以下「ニーズ調査」）により発現した課題等は、次のとおりです。
  - ◇ 健康に不安を持っている高齢者は21.8%、運動器の機能低下がみられる高齢者は20.1%、週1回程度の外出程度でほとんど外出をしない閉じこもり傾向にある高齢者は22.2%となっています。

閉じこもり傾向の高齢者は増加傾向（前回調査比：+4.0%）にあり、令和2年からの新型コロナウイルス感染症の影響による運動機会や外出機会の減少が要因となり、運動器の機能低下や閉じこもり傾向にある高齢者が更に増加することが懸念されます。

- ◇ 地域での助け合いで「心配事などを聞いてくれる人」が「兄弟姉妹・親戚・親・孫」・「友人」は減少し、「配偶者」・「別居の子ども」が増加する結果となっています。新型コロナウイルス感染症の影響により、身近な配偶者等に支援を求める機会が増えたことが背景としてうかがえますが、今後も地域全体で高齢者を支える仕組みづくりを進めていく必要があります。
  
- ◇ 自分や家族に認知症の症状がある人は10.3%（前回調査比：▲0.5%）、自身の認知機能が低下していると感じる高齢者は39.8%（前回調査比：▲1.4%）となっています。さらには、認知症に関する相談窓口を知っている人は27.3%（前回調査比：▲3.7%）、専門医療機関（専門科）を知っている人は40.9%（前回調査比：▲3.7%）となっており、自分や家族に認知症の症状がある人が約1割という中で、約3～4割の方が相談窓口や専門の医療機関を知っており、認知症に対する意識が高い傾向がみられます。

また、在宅介護実態調査（以下「実態調査」）では、「介護者が、今後不安に感じること」の第1位は、「認知症への対応」（27.9%（前回調査比：▲7.6%））となっており、認知症の方やその家族が認知症になっても安心して暮らせる体制の強化が課題となっています。
  
- ◇ 病気になったり介護が必要になったりした場合、自宅等で在宅医療や在宅介護を「希望する」高齢者は43.8%（前回調査比：+0.7%）となっています。

また、実態調査では、現時点での施設等への入所・入居の検討状況で、「入所・入居は検討していない」が68.3%（前回調査比：▲3.6%）となっており、いずれの調査でも在宅医療・在宅介護への意向が高い傾向が継続しています。
  
- ◇ 「自宅で人生の最後を迎えたい」高齢者が53.2%（前回調査比：+3.8%）いる一方で、最後を迎える場所を考える時に「家族への負担」が気になる高齢者は65.1%（前回調査比：▲0.1%）となっており、高齢者が安心して暮らしていける住環境の整備や生活支援、介護する家族への支援が求められています。

また、介護サービスの利用状況は、令和3年度までは、居宅サービス、地域密着型サービス及び施設サービスのいずれも利用は増加傾向にありましたが、令和4年度の新型コロナウイルス感染症の流行の影響で、居宅サービスの利用が減少し、地域密着型サービスは微増、施設サービスはほぼ横ばいとなっており、この傾向はしばらく続くと予想されます。
  
- ◇ 高齢者が外出する際の手段として「自分で運転する自動車」が60.7%（前回調査比：+2.6%）と圧倒的に多い状況にあります。その背景には、運転免許証の自主返納が増加、特に75歳以上の自主返納が増えているものの（警察庁「運転免許統計」）、代替となる交通手段が少ないことから高齢になっても運転せざるを得ない状況にあることが推察されます。

運転を継続できるよう疾病や介護予防に取り組むとともに、自動車を運転することができない高齢者が、自ら運転しなくても移動や外出ができるよう、公共交通機関の充実や山間部等の公共交通不便地域からの外出を支援する取組が必要となっています。

## 第3章 計画の基本的な考え方

### 1. 基本理念

『人として尊重され、地域の支えあいにより安心して暮らせるまちを目指します』  
— 地域包括ケアシステムの深化・推進のために —

本計画の上位計画である「第2次八代市総合計画」では、まちづくりを進めていくに当たって、目標とする本市の姿として、市の将来像を「しあわせあふれるひと・もの交流拠点都市“やつしろ”」と定め、市民一人一人の人権が守られ、全ての人が安心して子育てできる環境を整えるとともに、子どもから高齢者まで健康で安心して生活することができる“誰もがいきいきと暮らせるまち”を基本目標のひとつとしています。

「八代市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画」（前計画）においては、「第2次八代市総合計画」との整合を図り、高齢者の尊厳の保持と自立した生活を支援することを目的に、地域の支えあいにより安心して暮らせるまちを目指した取組を推進するとともに、その基本理念を「人として尊重され、地域の支えあいにより安心して暮らせるまちを目指します」としました。

本計画においては、これまでに推進してきた、本市が目指す「地域包括ケアシステム」の深化・推進を図っていくことから、本計画においても前計画の基本理念を踏襲することとします。

### 2. 基本目標

基本理念を実現するために6つの基本目標を掲げます。

#### 1 生涯現役社会の実現と自立支援、健康づくりの推進

高齢者が生きがいを持って、明るく活力に満ちた高齢期を過ごすことは、健康を保持していくためにも重要です。

そのため、高齢者が地域・社会活動、健康増進や介護予防の活動など、地域や社会に参加して人と関わりを持ちながら、いつまでも元気に活躍できる生涯現役社会を推進していきます。

また、介護サービスを受けていない高齢者や要介護度が軽度の高齢者等を対象に、介護予防や機能の維持・改善を重視する「自立支援」への取組を更に進めます。

#### 2 認知症になっても安心して暮らせる体制の構築

今後の急速な高齢化に伴い、認知症高齢者は、更に増加していくことが見込まれています。

国が定めた「認知症施策推進大綱（令和元年6月18日認知症施策推進関係閣僚会議決定）」の中間評価等を踏まえ、認知症の人が尊厳と希望を持って、認知症があつて

もなくても同じ社会で生きる「共生」を目指して「認知症バリアフリー」に取り組み、「共生」の基盤の下、通いの場の活性化など「介護予防」の取組を進めます。

また、共生社会の実現を推進するための認知症基本法（令和5年法律第65号）が施行したこと等に鑑み、認知症になっても、尊厳をもって住み慣れた地域で希望を持って自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指すため、今後も「認知症に対する理解を深め、支援の輪を広げる取組」や「認知症の早期発見・早期対応」等の取組を総合的かつ計画的に推進します。

加えて、近年困難事例が増加している高齢者の虐待や権利擁護、ヤングケアラーを取り巻く課題について、地域における共有や関係機関との連携強化により迅速かつ適切な対応に努めます。

### **3 在宅でも安心して暮らせるための医療と介護の連携・在宅医療基盤の充実**

高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、医療と介護の双方を必要とする状態になった際に日常の療養支援、入退院支援、急変時の対応、看取り、認知症への対応、災害時対応や感染症等、様々な局面で包括的かつ継続的な在宅医療・介護を提供するとともに、地域密着型サービス等の在宅サービスの充実に努めていくことが重要となります。

このため、関係機関との連携や多職種協働により在宅医療・介護を一体的に提供できる体制の整備に引き続き取り組みます。

### **4 住民・地域の実情に応じた多様な住まい・サービス基盤の整備・活用**

加齢により身体の機能が低下した場合でも、高齢者が可能な限り自立し安心して安全な生活ができるよう、地域共生社会の実現という観点から住まいと生活の一体的支援に取り組みます。

また、高齢者が安心して暮らしていける環境づくりとして、自動車を運転することができない高齢者が、自ら運転しなくても医療機関受診や買い物等の日常生活を行うことができるよう、継続して高齢者の移動や外出等の支援に取り組みます。

### **5 多様な介護人材の確保・定着や介護サービスの質の確保・向上**

介護保険制度創設以来、要介護認定者数及び介護サービス利用者数は、これまで増加してきており、今後は、微増傾向がしばらく続くものと思われます。

そのような中で、利用者が安心して質の高い介護サービスを安定して受けることができるよう、県と連携しながら福祉や介護人材の確保・定着への取組を進めます。

また、介護給付においては、適正な介護認定と介護認定を受けた人が必要とするサービスを過不足なく適切に提供することが重要となります。そのため、介護保険の公平性を確保し、制度の信頼性と持続性を高めるため、ケアプランの点検や事業所の指導など、介護給付の適正化事業に積極的に取り組みます。

### **6 自然災害・感染症への対応**

近年の甚大化する自然災害の発生や新型コロナウイルス感染症等の感染症の流行を踏まえ、介護事業所等の平常時からの防災意識や危機管理力の向上を図るとともに、非常時・緊急時に対応できるような体制整備を図ります。

### 3. 主要施策

6つの基本目標を達成するために15の主要施策を掲げ、第5章の各施策を展開します。

基本目標		主要施策
1	生涯現役社会の実現と自立支援、健康づくりの推進	(1-1) 自立支援に向けた介護予防・生活支援サービスの充実及び住民主体による介護予防活動の促進
		(1-2) 地域ケア会議の充実
2	認知症になっても安心して暮らせる体制の構築	(2-1) 認知症サポーターの養成と活動の活性化
		(2-2) 認知症地域支援推進員の活動支援と認知症初期集中支援チームの運営・活用の推進
		(2-3) 成年後見制度の利用促進に向けた取組の推進
		(2-4) 高齢者虐待防止（高齢者の権利擁護事業）の推進
3	在宅でも安心して暮らせるための医療と介護の連携・在宅医療基盤の充実	(3-1) 医療と介護をはじめとした多職種連携体制づくり
		(3-2) 地域包括支援センターの体制強化
4	住民・地域の実情に応じた多様な住まい・サービス基盤の整備・活用	(4-1) 早期対応が必要な方への対応
		(4-2) 高齢者向け住まいの確保
		(4-3) 高齢者の移動手段の確保
5	多様な介護人材の確保及び定着や介護サービスの質の確保・向上	(5-1) 介護人材の確保・定着に向けた取組の推進
		(5-2) 要介護認定の平準化に向けた取組の推進
		(5-3) 介護給付の適正化に向けた取組の推進（第6期八代市介護給付適正化計画）
6	自然災害・感染症への対応	(6-1) 自然災害や感染症対策に係る体制整備

## 4. 日常生活圏域

### (1) 日常生活圏域とは（国の考え方）

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

### (2) 八代市の日常生活圏域の設定

第5期計画の策定時に日常生活圏域の見直しを行い、地域包括支援センターの担当区域と同一化し、市民に分かりやすい区域設定としました。

第9期計画においても、引き続き地域包括支援センターの担当区域を考慮し、第8期と同一の6圏域としますが、第10期に向けては、人口偏在等の検証を行い、圏域の見直しに取り組みます。

八代市は、東は九州山地の脊梁地帯を形成し宮崎県に境を接し、西は不知火の海、八代海まで約681km<sup>2</sup>もの面積を有しています。

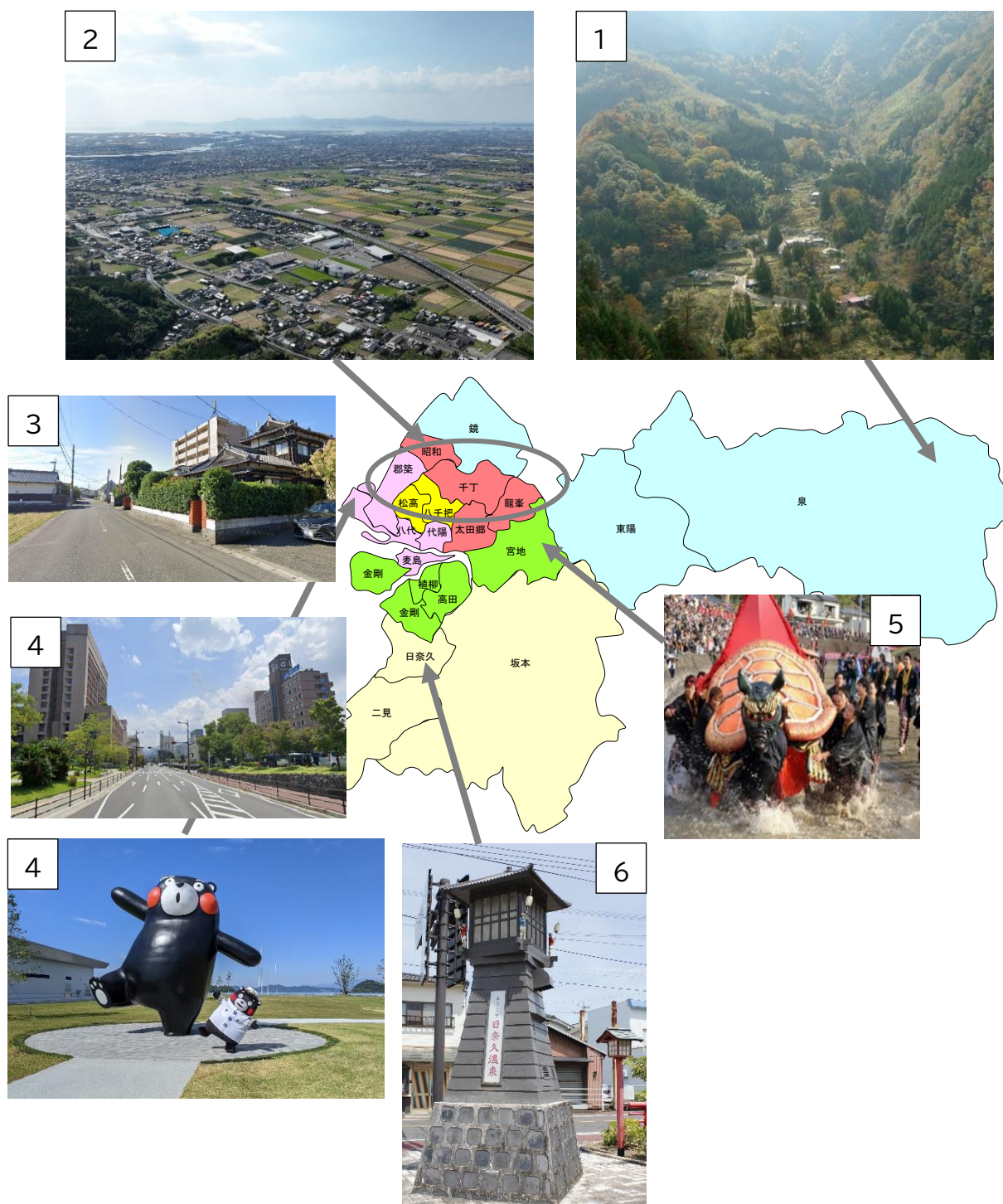
全面積の約73%が山間地、約27%が平野部となっており、人口は平野部に集中しています。

山間地域や沿岸部は、高齢化が進んでおり、地域特性に応じた対策が求められています。

(令和5年3月末現在)

圏域	校区名	人口	高齢者人口	高齢化率
圏域1	鏡・東陽・泉	17,388人	6,786人	39.0%
圏域2	太田郷・昭和・龍峯・千丁	25,154人	8,066人	32.1%
圏域3	松高・八千把	27,072人	7,828人	28.9%
圏域4	代陽・八代・麦島・郡築	24,813人	8,285人	33.4%
圏域5	植柳・高田・金剛・宮地	21,232人	7,905人	37.2%
圏域6	日奈久・二見・坂本	6,356人	3,749人	59.0%

## <各圏域のイメージ>



### 【写真の説明】

- 圏域 1. 秘境五家荘（宮崎県と接する）
- 圏域 2. 広がる八代平野
- 圏域 3. 住宅街エリア
- 圏域 4. 「お城通り」（見守り困難なマンション問題も）と「くまモンポート」（八代海）
- 圏域 5. 妙見祭
- 圏域 6. 日奈久温泉

## 第4章 計画の推進

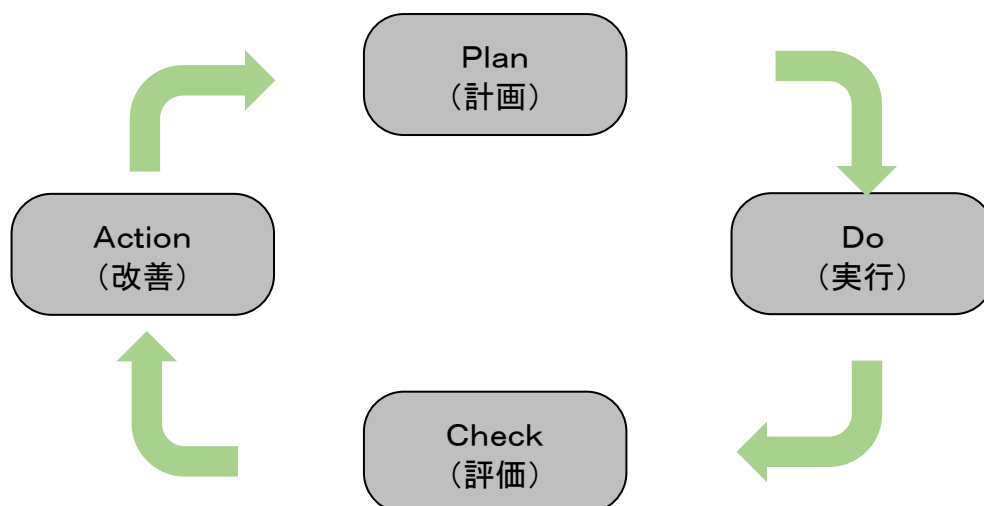
### 重点的取組と目標の設定について

本計画においては、次章「第5章 施策の展開」において、施策の基本目標を達成するための主要施策に基づき、実施する具体的施策及びその目標値を定めます。

また、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「介護保険の適正化」に関して本計画期間中に取り組むべき事項及びその目標値を定めることとされています。

そこで、本計画期間中に実施する介護保険法第117条に基づく重点的取組については「★重点取組」、本市の重点施策については「★重点施策（市）」を付し、明確にするとともに、各施策及び事業については、達成状況や進捗状況を評価・点検し、必要に応じて見直しを行うなど、いわゆるPDCAサイクルによる進捗管理を行います。

### <PDCAサイクルのイメージ>



## 第5章 施策の展開

### 基本目標1

#### 生涯現役社会の実現と自立支援、健康づくりの推進

##### (1-1) 自立支援に向けた介護予防・生活支援サービスの充実及び 住民主体による介護予防活動の促進

###### 施策方針

要支援者等の高齢者に対し、地域における在宅生活を支えるために、多様なニーズに応じた生活支援の充実を図ります。

また、身近な地域で高齢者が集まり、交流、社会参加、体操などができる住民主体による「介護予防」の活動推進を図ります。

##### 施策1 生活支援コーディネーターの配置及び協議体の設置

社会福祉協議会、地域包括支援センター、校区福祉会、婦人会、民生委員、老人クラブ、シルバー人材センター等の様々な関係機関が相互に定期的に情報の共有・連携強化を図りながら、地域における助け合いや生活支援体制の整備を引き続き図ります。

また、「生活支援コーディネーター（地域支えあい推進員）」の配置等を通じて、地域における助け合いの活動を支援していきます。

##### ◇具体的な事業

事業名	生活支援サービス体制整備事業
事業概要	単身や夫婦のみの高齢者世帯、認知症高齢者が増加する中、医療・介護の提供のみならず、地域における助け合いや生活支援の体制整備を推進するために、活動を推進する生活支援コーディネーター（地域支えあい推進員）を配置するとともに、様々な関係機関の間で定期的な情報の共有・連携強化を図るための場として八代市生活支援・介護予防サービス推進協議会を開催する。

## 施策2 インフォーマルサービスを含めた多様な生活支援サービスの充実・開発<★重点施策（市）>

多様な生活支援ニーズに対応していくためには、介護保険サービスや市独自の取組だけでなく、ボランティア・NPO・民間企業等の多様な主体によるインフォーマルなサービスなど、生活支援の充実を一体的に図る必要があります。

生活支援コーディネーターが高齢者の在宅生活を支援する活動団体や民間企業など、多様な地域資源を把握するとともに、高齢者の生活支援に対するニーズの調査結果を基に、各校区で開催する校区福祉会の福祉座談会において地域課題の把握、その対応策の検討を行い、これらの意見を集約した上で、多様な生活支援サービスの提供体制の充実を図っていきます。

### ◇具体的な事業

事業名	シルバー人材センター運営費補助事業
事業概要	健康で働く意欲を持つ高齢者の経験・能力を活かした多様な就業機会を確保・提供することで、地域社会への参加をとおした生きがいづくり等の場を提供するとともに、人手不足等地域の諸課題の解決にも貢献する重要な役割を担っているシルバー人材センターの事業運営を支援するため、運営費及び事業費の補助を行う。

事業名	老人クラブ助成事業
事業概要	地域を基盤とする高齢者の自主的な組織である老人クラブの地域における活動等のより一層の活性化を図り、高齢者の生きがいづくりや健康づくりを推進することを目的とし、市老人クラブ連合会及び単位老人クラブに対し、運営費及び事業費の補助を行う。

事業名	いきいきサロン（地域介護予防活動支援事業）
事業概要	高齢者が気軽に来所できる地域の公民館等において、地域の高齢者の社会的な孤独感または不安感を解消し、心身の健康を維持、向上させるため、地域ごとに生きがいづくり、健康づくり、仲間づくり等の地域交流の場を推進及び支援する。（市社会福祉協議会に委託）

#### ■いきいきサロン事業（地域介護予防活動支援事業）

実績・計画	R3	R4	R5	R6	R7	R8
参加延べ人数（人）	11,224	20,224	21,132	21,756	22,560	23,424
設置箇所数	226	227	211	212	215	217

事業名	高齢者社会参加事業（地域介護予防活動支援事業）
事業概要	高齢者の社会参加の促進を図るため、地域の公民館等において趣味講座を開催し、様々な講座を通して高齢者の仲間づくり・生きがいづくりを支援するとともに、高齢者が長年培ってきた豊かな経験・知識・技術を活かして様々な地域文化の伝承活動に取り組む活動を支援する。（市老人クラブ連合会に委託）

事業名	ふれあい高齢者訪問奉仕事業（地域介護予防活動支援事業）
事業概要	市老人クラブ連合会が主催する「シルバーヘルパー講習会」の修了者が、ひとり暮らしや寝たきりの高齢者宅を訪問し、話し相手や日常生活支援を行う活動を支援するため、活動費の補助を行う。

事業名	生活支援サービス体制整備事業【再掲】
-----	--------------------

### 施策3

#### 住民主体の「通いの場」づくりの促進、リハビリ専門職等による介護予防事業の機能強化<★重点取組>

住民主体の「通いの場」づくりの促進とともに、各事業の実施を通じた参加率の向上や活性化等に取り組みます。

また、地域の核となる通いの場としてコミュニティセンターなどで地域包括支援センターに運営を委託し開催する「やつしろ元気体操教室」、より身近な場所で住民が主体となって開催する体操教室「通いの場」等に、理学療法士、作業療法士のリハビリテーション専門職を派遣することで、専門的な指導と適切な助言により、地域の介護予防効果を更に高める取組を推進します。

加えて、後期高齢者医療制度と連携し、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業」による生活習慣病の重症化を予防するための個別支援と高齢者の通いの場における運動機能や口腔機能等のフレイル予防を図るための集団支援を継続して実施していきます。

#### ◇具体的な事業

事業名	「やつしろ元気体操教室」及び「通いの場」の支援（地域介護予防活動支援事業）
事業概要	高齢者の転倒や閉じこもり予防を目的に地域のコミュニティセンター等において、筋力向上トレーニングを行う体操教室を開催するとともに、体操教室の運営に必要なボランティアの養成を行う。 また、住民主体で実施する「通いの場」への支援を保健、医療専門職と連携して行う。

■ やつしろ元気体操教室（地域介護予防活動支援事業）

実績・計画	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8
参加延べ人数（人）	7,763	7,316	7,560	7,860	8,160	8,400

■ 通いの場（地域介護予防活動支援事業）

実績・計画	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8
新規開設（箇所）	5	3	3	4	4	4
活動箇所（箇所）	16	19	22	26	30	34

■ やつしろ元気体操・通いの場における参加者数

実績・計画	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8
参加延べ人数（人）	1,988	2,191	2,300	2,400	2,500	2,600

事業名	地域リハビリテーション活動支援事業
事業概要	地域における介護予防の取組を機能強化するために、リハビリテーションに関する専門的知見を有する者が、高齢者の有する能力を評価し、改善の可能性を助言する等の関与をすることで、地域ケア会議・元気体操教室・住民主体の通いの場等の介護予防の取組を総合的に支援する。

■ 地域リハビリテーション活動支援事業

実績・計画	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8
現地指導回数（回）	28	43	46	50	54	58



## (1-2) 地域ケア会議の充実

### 施策方針

一人一人のケアマネジメントの質的向上を図るとともに、地域課題を解決するための資源開発等を多職種で行うため、地域ケア会議の活用・充実を図ります。

### 施策4 地域ケア会議の内容と機能の充実<★重点取組>

地域ケア会議とは、介護保険の理念である「尊厳の保持」「自立支援」を実現するために行う次の3つの会議の総称であり、この3つの会議を互いにリンクさせ、地域ケア会議を通じたネットワークの形成や地域づくりにつながるよう、引き続き取組の強化を図っていきます。

#### ①自立支援型個別地域ケア会議『元気支援会議』

疾患・生活状況により改善の可能性が見込まれる高齢者を対象として、各専門職種を交えて課題の整理を行い、支援の方向性や方法の検討を行う場として開催するもの。

#### ②「個別地域ケア会議」

支援につながっていない等のいわゆる「困難な事例」にある高齢者等について、個別の課題解決に向けて開催するもの。

#### ③「地域ケア推進会議」

「個別地域ケア会議」等で把握した地域課題に関して、市職員や地域包括支援センター職員だけでなく、地域の関係者も交えて共有・検討し、地域づくりや地域資源の開発、政策形成等につなげるもの。

### ◇具体的な事業

事業名	地域ケア会議推進事業
事業概要	地域包括ケアシステムの構築を推進していくために、介護支援専門員、保健医療及び福祉に関する専門的知識を有する者、民生委員その他の関係者、関係機関及び関係団体により構成される会議として地域ケア会議を開催する。

#### ■元気支援会議の開催回数

実績・計画	R3	R4	R5	R6	R7	R8
開催回数(回)	12	12	12	12	12	12

■個別地域ケア会議の開催回数

実績・計画	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8
開催回数（回）	57	59	60	62	64	65

■地域ケア推進会議の開催回数

実績・計画	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8
開催回数（回）	8	3	5	5	5	5



## 基本目標 2

### 認知症になっても安心して暮らせる体制の構築

#### (2-1) 認知症サポーターの養成と活動の活性化

##### 施策方針

認知症の人が、地域で暮らし続けるためには、地域住民の認知症に関する正しい知識の普及啓発を通じた理解と支援が必要不可欠です。そこで、今後も認知症サポーターの養成に取り組みます。

#### 施策 5 人口の20%以上の認知症サポーター養成と活動の活性化

人口の20%以上の認知症サポーターの養成を進めるために、未実施の企業や学校等に対し、認知症サポーター養成講座の受講を引き続き勧奨していきます。

また、認知症の人とその家族を地域全体で支える体制を強化するために、認知症サポーターに対し、認知症カフェ等でのボランティア活動や地域でできる活動を周知啓発していくことで活動の活性化を促進していきます。

#### ◇具体的な事業

事業名	認知症サポーター等養成（認知症施策推進事業）
事業概要	地域や職域において認知症の人と家族を支える認知症サポーターを養成するための講座を開催するとともに、認知症サポーター養成講座の企画、立案及び実施を行うキャラバン・メイトの活動を支援する。

#### ■認知症サポーター養成講座

実績・計画	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8
開催回数（回）	10	16	20	24	28	30
累計数（人）	20,619	21,235	22,000	22,650	23,300	23,900

## 施策6

### 認知症高齢者等の行方不明の予防及び早期発見のための見守りネットワークづくり

行方不明認知症高齢者等を地域で可能な限り早期に発見するため、徘徊の心配のある高齢者を事前に登録する「高齢者事前登録制度」の周知と登録の促進を図るとともに、警察署、社会福祉協議会、地域包括支援センター、民生委員等と情報を共有し、更なる連携の強化を図ります。

併せて「QRコード登録」を促進し、早期発見・保護の仕組みを強化します。

また、認知症サポーターのみならず、より多くの市民に行方不明者の捜索に協力いただけるよう、「緊急情報配信メール」の登録を関係機関と連携しながら促進し、「八代市高齢者みまもりネットワーク」を広げます。

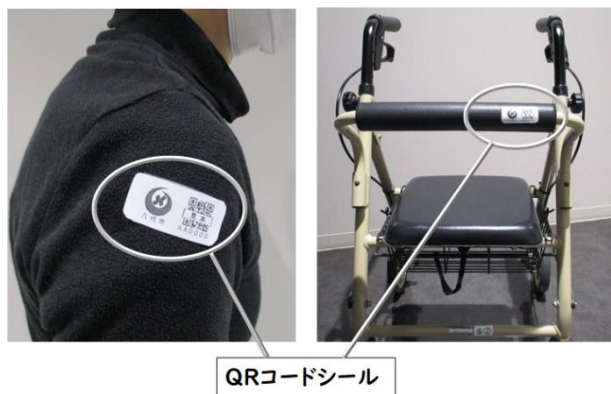
### ◇具体的な事業

事業名	高齢者事前登録制度・QRコード登録事業（認知症施策推進事業）
事業概要	<p>徘徊の心配がある高齢者を家族等の希望により事前に登録し、警察署や八代市、地域包括支援センター、民生委員などが情報を共有しておき、万一、行方不明となった場合に活用します。</p> <p>また、警察署を通じて行方不明の情報が入った場合には「緊急情報配信メール」を通じて、広く市民（八代市高齢者みまもりネットワーク）に協力を依頼します。</p> <p>希望者にはQRコード登録を行い、QRコードラベルシールを身に付けてもらう事で、早期発見・保護を補完します。</p>

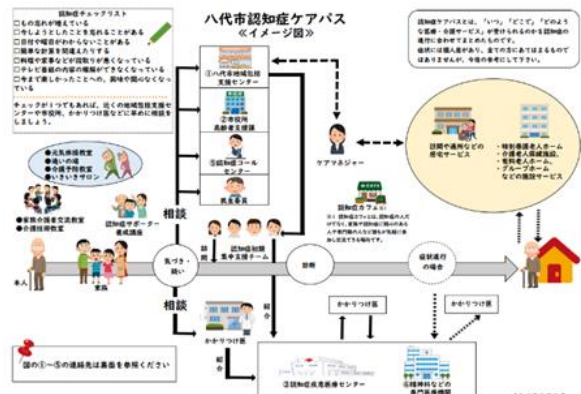
### ■高齢者事前登録制度における新規登録件数

実績・計画	R3	R4	R5	R6	R7	R8
登録者数（人）	21	39	45	50	55	60
うちQRコード登録者数	—	—	25	40	44	48

施策6 QRコード登録事業イメージ



施策7 認知症ケアパス



## (2-2) 認知症地域支援推進員の活動支援と認知症初期集中支援チームの運営・活用の推進

### 施策方針

認知症の人への対応は、かかりつけ医を含む地域における関係機関の連携や地域住民の理解のもと、早期発見・早期対応が重要です。そこで、関係法令や国の施策等に沿った認知症対策の総合的な推進を図ります。

### 施策7 認知症地域支援推進員の配置と認知症ケアパスの普及

医療機関、介護サービス事業所、地域の支援機関同士の連携を図り、認知症の人及びその家族を支援する相談業務等を行い、状況に応じて必要な医療や介護サービスが受けられるよう、認知症地域支援推進員を市と各地域包括支援センターに配置します。

認知症と疑われる症状が発生した場合に、必要となる認知症ケアパスを認知症の人やその家族、関係機関が有効に活用できるよう引き続きその普及を図ります。

### ◇具体的な事業

事業名	認知症地域支援推進員の配置（認知症施策推進事業）
事業概要	医療機関や介護サービス及び地域の支援機関の間の連携を図るための支援や認知症の人やその家族を支援する相談業務等を行うために、認知症地域支援推進員を配置し、認知症ケアパスの普及、認知症サポーターの拡大、認知症カフェの立上げなど支援体制の構築を図る。

### 施策8 認知症カフェ等の設置の推進

認知症の人やその家族が地域の人と相互に情報を共有し、お互いを理解し合えるよう、認知症カフェの立上げやコロナ禍で休止したカフェの再開に取り組みます。

また、市内に設置してある認知症カフェの情報を住民に発信していくなど、認知症地域支援推進員の活動を通して、地域における関係機関の連携や地域住民の理解の促進を図ります。

#### ■認知症カフェ設置数

参考	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8
設置数（箇所）	11	6	7	7	7	7
活動中のカフェ数	3	2	4	5	6	7

## ◇具体的な事業

事業名	認知症地域支援推進員の配置（認知症施策推進事業）【再掲】
-----	------------------------------

### 施策9

#### 認知症初期集中支援チームの活動から抽出された地域課題の地域ケア会議での検討等

地域拠点型認知症疾患医療センターや地域包括支援センターとの連携を強化し、「認知症初期集中支援チーム」による認知症の早期診断・早期対応に向けた支援体制を確保するとともに、地域での支援が困難なケースにおいても積極的な支援を図ります。

また、支援事例から明らかとなった地域課題等については、個別地域ケア会議での検討を進め、関係機関と情報を共有し連携しながら、課題の解決に努めます。

## ◇具体的な事業

事業名	認知症初期集中支援チームの設置（認知症施策推進事業）
事業概要	<p>認知症専門医の指導の下、保健師や社会福祉士などの複数の専門職が認知症の疑いがある人を訪問し、観察・評価を行った上で、支援を包括的・集中的に行い、認知症に対する適切な治療につなげ、自立生活のサポートを行う。</p> <p>また、認知症の早期診断・早期対応・困難ケースへの対応に向けた支援体制を構築するために、認知症初期集中支援チームを設置し、早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築する。</p>

#### ■支援チーム員会議開催回数

実績・計画	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8
回数	5	7	7	9	10	12



## (2-3) 成年後見制度の利用促進に向けた取組の推進

### 施策方針

成年後見制度は、認知症高齢者をはじめとする高齢者の権利擁護を図る重要な制度です。

国において策定された第二期成年後見制度利用促進基本計画及び第2期八代市成年後見制度利用促進計画に基づき、成年後見制度の利用促進に関する施策を総合的かつ計画的に推進します。

### 施策10 成年後見制度の利用促進に向けた取組の推進

関係機関（弁護士会・司法書士会・社会福祉士会、医療・福祉団体等）と連携して、市民へ広く制度が周知されるよう周知啓発を行うとともに、市民向け講演会や関係機関の研修の開催など、制度の理解促進に努めます。

制度の利用に当たっては、申立てが円滑に行われるよう支援を行い、親族による成年後見制度の申立てが困難な場合には、市長申立て手続きを行うとともに、経済的理由等により、制度が利用できないときは、必要に応じて、審判請求に要する費用や成年後見人等の報酬に対し、助成を行います。

### ◇具体的な事業

事業名	成年後見制度利用支援事業（生活支援事業）
事業概要	市町村長申立て等に係る低所得の高齢者に係る成年後見制度の申立てに要する経費や成年後見人等への報酬の助成等を行う。

## 施策11 段階的・計画的な権利擁護支援の地域連携ネットワークの構築等 ＜★重点施策（市）＞

判断能力が不十分な人が、成年後見制度やその他の制度・サービスを利用することにより、権利や財産を侵害されることなく、安心して暮らしていくことができるよう、保健・医療・福祉だけでなく司法も含めた権利擁護支援の地域連携ネットワークの構築に向け体制整備を図ります。

### ◇具体的な事業

事業名	成年後見制度利用促進事業
事業概要	第2期八代市成年後見制度利用促進計画の適正な運用を行うとともに、権利擁護支援の地域連携ネットワークの機能強化を図る。 また、成年後見制度に係る広報、相談への対応、受任者調整等を行うとともに、成年後見人等の確保を進める。

#### ■成年後見制度利用促進に係る研修会等の実施

実績・計画	R3	R4	R5	R6	R7	R8
市民向け講演会 実施回数（回）	—	1	1	1	1	1
関係機関向け研修会 実施回数（回）	2	2	2	2	2	2

## (2-4) 高齢者虐待防止（高齢者の権利擁護事業）の推進

### 施策方針

高齢者虐待防止に関する取組は、警察署、民生委員、地域包括支援センターと連携し対応していますが、高齢者虐待の相談件数・通報件数は増加傾向にあります。引き続き、市民などへの周知啓発を行うとともに、高齢者虐待防止について更なる推進を図ります。

## 施策12 高齢者虐待の対応窓口、虐待防止に関する制度等の住民への周知・啓発等＜★重点取組＞

高齢者虐待の相談窓口である地域包括支援センターの周知を図ります。

また、本市では、民生委員や介護支援専門員などの職務上知り得た方からの相談・通報もあることから、地域包括支援センターと連携し、民生委員や介護支援専門員、介護サービス事業者職員等に対して、虐待防止に関する研修会を実施することにより、

支援者の対応力の向上に努めるとともに、地域包括支援センターと支援者等との情報共有等が円滑に行えるよう、連携強化の促進を図っていきます。

さらに、養介護施設従事者を対象とした研修については、市と関係機関が連携しながら、より効果的な周知・啓発となるよう取り組んでいきます。

### ◇具体的な事業

事業名	権利擁護事業
事業概要	高齢者虐待防止に関する高齢者の権利養護について、周知啓発を図るために研修会を開催する。

#### ■権利擁護研修会の開催回数及び参加者数

実績・計画	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8
研修開催回数（会）	—	2	2	2	2	2
研修参加者数（人）	—	226	150	160	170	180

※令和3年度は、新型コロナウイルス感染症感染防止のため、権利擁護研修会は中止。

※令和4年度は、新型コロナウイルス感染症感染防止のため、専門職研修をWEB開催としたため、参加者数が増加している。

## 基本目標3

### 在宅でも安心して暮らせるための医療と介護の連携・在宅医療基盤の充実

#### (3-1) 医療と介護をはじめとした多職種連携体制づくり

##### 施策方針

在宅医療と介護の連携体制を構築し、在宅サービス基盤の更なる充実を図るため、郡市医師会等の関係機関との連携及び医療・介護に関わる地域の多職種連携を進め、地域の実情や課題に応じた対策を実施します。

#### 施策13 医療・介護提供体制の目標及び施策・事業の具体化

八代市医師会・八代郡医師会・氷川町・八代市の4者で締結した「在宅医療と介護の連携に関する協定書」に基づき、「八代地域在宅医療・介護連携支援センター」を八代市高齢者支援課内に設置し、4者の人員を配置して事業推進に取り組んでいます。

高齢者が医療・介護の両方が必要となっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、関係機関が連携して包括的かつ継続的な在宅医療・介護を提供することが重要です。

医療と介護の連携については、主に共通する4つの場面「日常の療養支援」・「入退院支援」・「急変時の対応」・「看取り」を意識して取り組んでいきます。

具体的には、4つの場面での目指すべき姿を次のとおり定め、現状を把握して課題を整理し、目標を設定して課題解決に向けて取り組んでいきます。

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

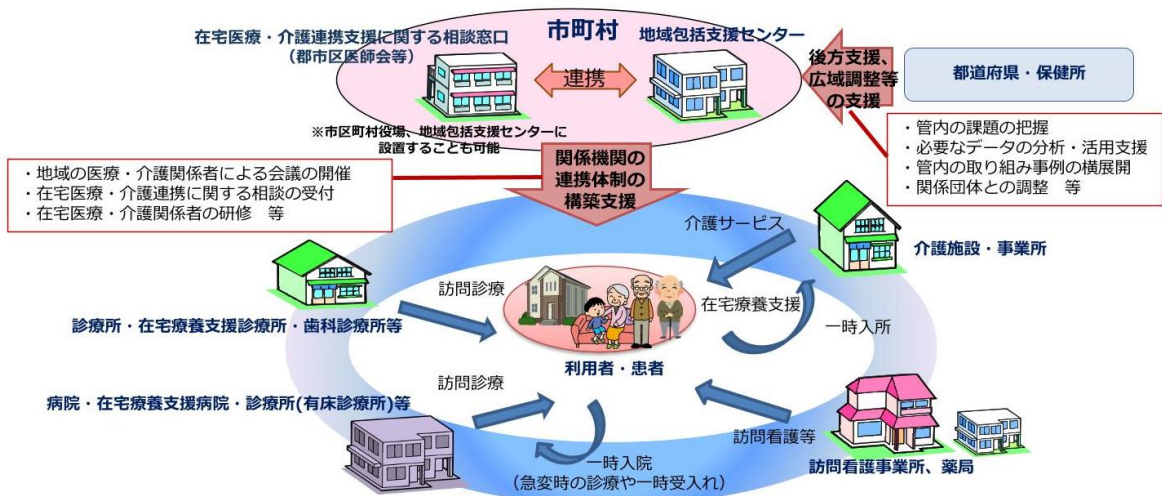
## 在宅医療・介護連携の推進

○ 医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、地域における医療・介護の関係機関（※）が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護を提供することが重要。

（※）在宅療養を支える関係機関の例

- ・診療所・在宅療養支援診療所・歯科診療所等（定期的な訪問診療等の実施）
- ・病院・在宅療養支援病院・診療所（有床診療所）等（急変時の診療・一時的な入院の受入れの実施）
- ・訪問看護事業所、薬局（医療機関と連携し、服薬管理や点滴・褥瘡処置等の医療処置、看取りケアの実施等）
- ・介護サービス事業所（入浴、排せつ、食事等の介護の実施）

○ このため、関係機関が連携し、多職種協働により在宅医療・介護を一体的に提供できる体制を構築するため、都道府県・保健所の支援の下、市区町村が中心となって、地域の医師会等と緊密に連携しながら、地域の関係機関の連携体制の構築を推進する。



【出典】厚生労働省資料

## 在宅医療と介護連携のイメージ（在宅医療の4場面別にみた連携の推進）



【出典】厚生労働省資料

## ◇具体的な事業

事業名	在宅医療・介護連携推進事業
事業概要	<ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅医療・介護連携に関する相談支援</li> <li>・地域住民への普及啓発</li> <li>・医療・介護関係者の情報共有の支援</li> <li>・医療・介護関係者の研修</li> </ul>

### ■「地域包括ケアシステム」の認知度

実績・計画	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8
認知度 (%)	—	30.6	—	—	35	—

### ■住民啓発講座の受講者延べ人数

実績・計画	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8
参加延べ人数 (人)	182	425	500	600	700	750

### ■地域包括ケア推進住民講演会参加者数

実績・計画	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8
参加延べ人数 (人)	0	0	200	250	300	350

## 施策14 個別地域ケア会議と認知症疾患医療センターとの連携

認知症の容態の変化に応じて、適時・適切に継続した保健医療サービスや福祉サービスが提供される循環型の仕組みづくりが必要です。

認知症に関する医療と介護の連携を促進するため、個別地域ケア会議等について、適宜、地域拠点型認知症疾患医療センターの地域連携担当者等の協力を得ながら、認知症の人への支援を効率的・効果的に行っていきます。

## ◇具体的な事業

事業名	地域ケア会議推進事業【再掲】
-----	----------------

## (3-2) 地域包括支援センターの体制強化

### 施策方針

地域包括支援センターは、高齢者の身近な相談窓口として、介護保険等に関する相談をはじめ、尊厳ある生活の継続のために必要な支援を包括的・継続的に実施しています。

認知症高齢者の増加や医療・介護双方のニーズの高まりにより、センターへの相談件数も増えてきており、地域共生社会の実現に向け、センターの体制強化を図ります。

### 施策15 地域包括支援センターの業務状況等の評価・点検及び必要な体制の充実<★重点施策(市)>

地域包括支援センターの運営に当たっては、センター自らが評価を行う「自己評価」、市が現地調査を行う「事業実施状況調査」を実施することで、業務の質的向上と適正かつ積極的な運営を確保するとともに、業務状況や業務量等を的確に把握し、センターがその役割を十分に果たせるよう、引き続き体制の強化を図ります。

### ◇具体的な事業

事業名	地域包括支援センター運営委託事業
事業概要	地域における高齢者の心身の健康保持及び生活の安定のために必要な援助を行い、保健医療の向上及び福祉の増進を包括的かつ継続的に支援する中核機関として、地域包括支援センター運営業務を社会福祉法人等に委託して設置・運営を行う。

### ■地域包括支援センターにおける相談対応件数

実績・計画	R3	R4	R5	R6	R7	R8
相談対応件数(件)	22,562	22,692	23,000	23,200	23,400	23,600

## 基本目標4

### 住民・地域の実情に応じた多様な住まい・サービス基盤の整備・活用

#### (4-1) 早期対応が必要な方への対応

##### 施策方針

住まいの対応が早期に必要な方（心身の状況により、在宅での生活に支障等があり、早期のサービス利用や住居のバリア除去、入所施設・居住系サービスの検討などが必要な方）への必要な整備等については、住まいと生活を一体的に支援する上で重要であることから、引き続き適切な対応を図っていきます。

#### 施策16 早期に居宅サービスが必要な方への住環境の整備・居住系サービスの整備

心身の状態の変化等に伴い、在宅での生活に支障が出てきた高齢者の方が住み慣れた住居で生活を継続できるよう、早期の居宅サービス利用や住宅改修・住宅改造・福祉用具の活用等による住環境の整備を図っています。

また、地域密着型サービス事業所のこれまでの整備により、住み慣れた地域でのサービス利用が可能となっており、地域密着型サービス事業所が開催する運営推進会議等の活用を通じて、地域との連携も強化されています。

なお、認知症の高齢者の方が地域でより良く生活できるよう、地域密着型認知症対応型共同生活介護事業所（グループホーム）も19箇所整備されています。

高齢者の方が引き続き住み慣れた地域で自分らしく暮らしていけるように、地域包括ケアシステム（地域ぐるみで支え合う体制）の深化・推進に向けて、その中心となる地域密着型サービスの更なる普及を図ります。

#### ◇具体的な事業

事業名	介護基盤緊急整備特別対策事業
事業概要	介護保険事業計画に基づく施設整備（公募による選定）において、採択された整備事業所に対して、介護サービス基盤整備に対して補助を行う。
事業名	施設開設準備経費助成特別対策事業
事業概要	介護保険事業計画に基づく施設整備（公募による選定）において、採択された整備事業所に対して、開設前6箇月間に生じる準備経費に対して補助を行う。

## 施策17 早期に住まいが必要な方への施設サービスの整備

現在、特別養護老人ホームの入所状況は、全ての施設で満床であり、各施設では待機者が発生しています。

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護事業（小規模特養）のこれまでの整備により、一定数の待機者は解消されましたが、まだ待機者がいる状態が続いています。

高齢者の方が引き続き住み慣れた地域で生活を継続できるよう、高齢者人口・要介護認定者の推計を基に、日常生活圏域における適正かつ適切な施設基盤の確保を図ります。

### ◇具体的な事業

事業名	介護基盤緊急整備特別対策事業【再掲】
-----	--------------------

事業名	施設開設準備経費助成特別対策事業【再掲】
-----	----------------------

## (4-2) 高齢者向け住まいの確保

### 施策方針

高齢者向け住まいの確保のため、市営住宅等における取組の推進、一般住宅における改造の経費等に係る助成等を継続して実施します。

また、サービス付き高齢者向け住宅・介護サービス付き有料老人ホーム（特定施設）等については、県と連携し、整備状況等の情報共有を図ります。

## 施策18 市営住宅等のバリアフリー化等の推進、高齢者の優先入居措置の実施

市営住宅等のバリアフリー化等については、2階以上の階に入居されている方で身体的に階段昇降が困難な方は、1階等低層階への住み替えを行っています。

また、高齢者の優先入居については、高齢者の方は、入居募集の抽選回数を増やす優遇措置を行っています。

市営住宅等の建替えや新設に当たっては、入居者の高齢化や障がい特性に配慮したバリアフリー化を引き続き推進するとともに、高齢者や障がい者の方等が優先して入居できるよう優遇措置を行っていきます。

また、一般住宅においては、住み慣れた住宅で安心して自立した生活ができるよう、バリア除去を目的とした住宅改修・住宅改造などのへの支援を引き続き行います。

## ◇具体的な事業

事業名	公営住宅ストック総合改善事業
事業概要	既存住宅ストックの改善事業を適切に実施し、計画的に維持保全する。

事業名	公営住宅管理事業
事業概要	低所得者に低廉な家賃で賃貸し、入居者が安心して安全に生活できるよう住宅の管理を行う。

事業名	住宅改造助成事業
事業概要	65歳以上の要介護（支援）認定者が、住み慣れた住宅で安心して自立した生活ができるよう、日常生活の中で利用する部分についての住宅改造に要する費用の助成を行う。

### ■住宅改造助成事業の活用件数

実績・計画	R3	R4	R5	R6	R7	R8
助成数（箇所）	0	0	0	2	2	2

## (4-3) 高齢者の移動手段の確保

### 施策方針

高齢者が安心して暮らしていける移動手段を確保するために関係機関と連携し、公共交通サービス等の充実を図ります。

### 施策19 公共交通サービス等の充実

高齢者等の移動手段を確保するため、公共交通の利用促進・有効活用を図り、持続可能な公共交通網の形成を推進していきます。

また、将来にわたって住み慣れた地域で安全・安心・快適に暮らし続けることができるよう、地域自らが公共交通に対する関心を高めるとともに、地域が主体となって移動手段を確保する取組も支援していきます。

さらに、公共交通機関のない不便さから通院等に支障をきたしている山間部在住の高齢者に対しては、タクシー利用料金の一部助成により外出支援を実施しています。

このほか、多様な主体による高齢者の移動等の更なる支援に向け、関係機関と連携しながら検討を進めるなど、引き続き、高齢者の外出支援の充実を図っていきます。

### ◇具体的な事業

事業名	生活交通確保維持事業
事業概要	<ul style="list-style-type: none"><li>・安全・安心・快適に地域で暮らし続けることのできる生活環境を確保するため、市民の移動ニーズや地域特性に応じた地域公共交通体系の構築を図る。</li><li>・市民の日常生活における移動手段の確保と移動利便性の向上を図るため、路線バスや乗合タクシー等の運行サービスに対する支援を行う。</li></ul>

事業名	高齢者外出支援事業
事業概要	地理的条件や公共交通機関のない不便さから、通院等に支障をきたしている山間部在住の高齢者に対し、交通費負担の軽減を図る目的で、タクシー利用料金の一部の助成を行う。

## 基本目標 5

### 多様な介護人材の確保及び定着や介護サービスの質の確保・向上

#### (5-1) 介護人材の確保・定着に向けた取組の推進

##### 施策方針

医療・介護双方のニーズの高まりにより、令和22年には全国で約280万人（熊本県内：3.9万人）の介護人材が必要と見込まれており、その確保・定着は喫緊の課題となっています。

介護人材の確保は、地域包括ケアシステムの深化・推進する上で重要であることから、国県等の関係機関との連携を深めるとともに、介護事業所等との意見交換を行うなど、その実態の把握に努め、効果的な人材確保・定着に向けた取組を推進します。

#### 施策20 多様な介護人材の確保・定着に向けた県等との連携

多様な人材の確保と定着を図るため、市で実施している部会等や八代地域における介護人材調査を継続して実施します。

また、国県の補助制度による資格取得等のキャリアアップに係る支援等や介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算等について、介護事業所等へ情報提供を適宜行い、職場環境の改善とともに、介護人材の確保・定着を図ります。

なお、介護従事者の介護業務の負担軽減について、ICTや介護ロボットに関する県の支援制度の周知啓発に努めるとともに、指定更新等における事務手続きの簡素化等を進め、引き続き業務の効率化に取り組みます。

このほか、多職種連携の活動を通じて、八代地域の生徒等と介護従事者との連携を進めつつ、介護人材確保に関する情報を介護事業所等へ積極的に提供するとともに、国による外国人労働者の規制緩和の状況等も踏まえ、外国人の受入れ促進のための情報発信や定着支援にも取り組み、介護人材の育成と確保、介護職に関する理解促進と将来の就労意欲の向上につなげます。

#### ◇具体的な事業

事業名	熊本県介護職員勤務環境改善事業
事業概要	介護従事者の身体的な負担の軽減や業務の効率化を図るため、介護保険施設・事業所におけるICT（情報通信技術）や介護ロボットの導入等に係る経費について補助を行う。

事業名	厚生労働省人材確保等支援助成事業
事業概要	魅力ある職場づくりや労働環境の向上等を図るため、人材確保・定着等に係る経費について、事業主等に対し助成を行う。

## (5-2) 要介護認定の平準化に向けた取組の推進

### 施策方針

要介護認定は、全国一律の基準に基づき行うことが求められており、介護認定審査会委員、介護認定調査員等、介護認定の平準化が必要となっています。

今後も研修を継続して計画的に実施し、判定に関わる人の能力・知識・技術の向上を図ります。

### 施策21 要介護認定の平準化に向けた取組の推進

認定調査員が自宅などを訪問し、実際の体の動きの確認や日頃の心身状態、日常生活動作の様子等の聞き取り調査を行います。また、申請書に記入された「かかりつけ医」に対して、本人の心身の状態や介護が必要になった要因（病気やケガなど）について意見書の作成を依頼しています。要介護認定は全国一律の基準に基づき判定されることとなっていますが、認定調査の方法や認定審査会における運営状況等によっては、審査判定の結果にばらつきが出ることも考えられます。

適切なサービス提供のためには要介護認定の平準化が必要であるため、今後も介護認定審査会委員及び介護認定調査員の知識・技術の向上を図る取組を推進していきます。

### ◇具体的な事業

事業名	介護保険認定審査事業
事業概要	介護保険制度における要介護状態区分を決定するために本市が設置する「八代市介護認定審査会」を運営し、審査判定を行う事業。介護サービス利用者がその状態にあったサービスを受けられるよう介護度の認定にあたり審査を行うもの。全国一律の基準を順守し、公平公正な判定となるよう審査会委員の研修等を実施する。

事業名	介護保険認定調査事業
事業概要	<p>要介護認定等申請者の要介護状態区分を判定する基礎資料として、訪問調査を行う事業。</p> <p>調査の結果は、要介護認定の最も基本的な資料となるため、調査を客観的かつ正確に行い、必要な情報をわかりやすく記載した調査票の作成が求められる。</p> <p>調査員の知識、面接の技術等の維持・向上、認定調査の信頼性の確保を図るため研修等を計画的に実施する。</p>

■介護認定調査員に対する研修（eラーニングシステム）の合格率

実績・計画	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8
基準点合格率	100%	100%	100%	100%	100%	100%

### (5-3) 介護給付の適正化に向けた取組の推進 (第6期八代市介護給付適正化計画)

#### 施策方針

利用者に対する適切な介護サービスの確保・自立支援を進めていくためには、介護給付適正化への取組が重要です。

介護保険制度に対する信頼を高めるためにも、ケアプラン点検、縦覧点検等の給付適正化の取組を進めます。

#### 施策22 介護給付の適正化に向けた取組の推進

介護給付の適正化とは、介護給付を必要とする人に対して適切に介護認定を行い、介護認定を受けた人に対して必要なサービスを事業者が過不足なく適切に提供するよう促すことです。

適正化は、介護給付費用の効率化をもたらし、介護保険の公平性を確保し、制度の信頼性と持続可能性を高め、適切な介護保険運営に資するものであり、適正化の取組には、適切な人員体制の確保と資質向上の取組が不可欠となっています。

### ■ケアプランの点検総件数

	R 3	R 4	R 5 (見込み)
目標数	年約300件 (5%)		
実績	438	459	460

### ■集団指導

サービス名		事業所数 (休止事業所) ※	R 3	R 4	R 5
居宅介護支援		51(5)	49	48	46
地域密着型 サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護	2	1	1	2
	地域密着型通所介護	33(2)	33	31	31
	認知症対応型通所介護	6	6	6	6
	小規模多機能型居宅介護	8	8	8	9
	認知症対応型共同生活介護	19(1)	18	18	18
	特定施設入居者生活介護	1	1	1	1
	地域密着型介護老人福祉施設	5	5	5	5
	看護小規模多機能型居宅介護	1	1	1	1
計		126(7)	122	119	119

※令和5年4月1日現在

### ■運営指導（令和3年度までは実地指導と呼称）

サービス名	事業所数 (休止事業所) ※	R 3	R 4	R 5 (見込み)
居宅介護支援	51(5)	4	10	8
(介護予防) 地域密着型サービス	75(2)	4	14	17
計	126(7)	8	24	25

※令和5年4月1日現在

## ◇具体的な事業

### 〈第6期介護給付適正化計画〉

介護給付適正化の実効性を高めつつ、効率的・効果的な推進を図るため、5事業から3事業に再編された「ケアプラン点検」、「医療情報突合・縦覧点検」、「要介護認定の平準化」に取り組んでいきます。

併せて、本市が指定・指導の権限を有している地域密着型事業所や居宅介護支援事業所に対しては、年1回の集団指導及び1事業所につき少なくとも6年に1回以上の実地指導を行います。

## (1) ケアプラン点検 <★重点施策>

### ①課題整理総括表を活用したケアプラン点検

介護支援専門員のケアマネジメントの質的向上を図るための研修会を実施します。また、ケアプラン点検時はケアプランに課題整理総括表の添付を求めます。

計 画	R 6	R 7	R 8
	5%以上	5%以上	5%以上

※目標＝居宅介護サービスのケアプラン点検数／居宅介護サービス利用数

### ②要介護認定者対象の地域ケア会議等を活用したケアプラン点検

多職種が参加する地域ケア会議において、利用者の自立支援のための給付適正化に向けたケアプラン点検を実施します。

計 画	R 6	R 7	R 8
	12回／年	12回／年	12回／年

### ③高齢者向け住宅入居者のケアプラン点検（再掲①）

高齢者向け住宅への介護サービス導入に関しては、いわゆる囲い込みが生じやすいので、特に重点的に実施します。ケアプラン点検に際しては課題整理総括表の添付を求めます。

計 画	R 6	R 7	R 8
	5%以上	5%以上	5%以上

※目標＝高齢者住宅入居者のケアプラン点検数／高齢者住宅入居者数

## (2) 医療情報突合・縦覧点検 <★重点取組>

医療情報突合・縦覧点検は、適正化の効果対費用の面で優れているので、国保連へ委託して活用頻度の高い帳票に絞った点検を重点的に推進します。

### ①医療情報突合・縦覧点検の実施

国保連から3か月に一度提供される帳票12か月分を確認し、請求内容の誤り等を早期に発見し、過誤等の適正な処理を実施します。

計 画	R 6	R 7	R 8
医療情報突合	12か月分	12か月分	12か月分
縦覧点検	12か月分	12か月分	12か月分

②活用帳票及び点検事項の明確化

国保連の帳票を集団指導及び事業所別実地指導に活用するとともに、特に点検を要する事項を明確化することで、効率的な指導に役立っています。

(3) 要介護認定の平準化

①委託調査の点検

委託による認定調査の結果のばらつきをなくし、精度の平準化を図るため、委託調査に関して全件点検を実施し、必要に応じてヒアリング等を実施します。

②eラーニングシステムの活用（再掲5-2 施策21）

本市の介護認定調査員の全員をeラーニングシステムに登録・受講させるとともに、全員が基準点合格するよう指導を徹底します。

計画・実績	R 6	R 7	R 8
基準点合格率	100%	100%	100%

③介護認定調査員研修の実施

本市の介護認定調査員を対象に、本市の主催により年1回以上の研修会を企画・実施します。

## 基本目標 6 自然災害・感染症への対応

### (6-1) 自然災害や感染症対策に係る体制整備

#### 施策方針

近年、頻発している大規模な自然災害や新型コロナウイルス等感染症の流行に対応するため、介護事業所等の平常時からの防災意識や危機管理能力の向上を図り、関係機関等と連携しながら体制整備を図ります。

#### 施策 2 3 自然災害や感染症対策に対する備えの取組

近年、頻発している自然災害や新型コロナウイルス等感染症の流行に対し、事前の備えを充実させるとともに、介護事業所が緊急時に対応できるよう日頃から関係機関等と連携しながら体制整備を図ります。

また、在宅の要配慮者に対しては、災害に際し、事前避難等が速やかに実施できる支援体制づくりを進めます。

#### ◇具体的な事業

##### (1) 防災や感染症対策についての周知啓発、研修

介護事業所に対し、介護事業の種別ごとに行っている集団指導において、自然災害・感染症に関する具体的計画について、周知啓発を図るとともに、介護事業所が理解を深められるよう研修の受講を促進します。

##### (2) 介護事業所が策定する「非常災害に対応する計画」等の定期的な確認と指導等の実施

地域密着型事業所においては、運営推進会議<sup>\*1</sup>や運営指導を通して、非常災害に関する具体的計画<sup>\*2</sup>の内容、訓練、感染症対策や物資備蓄の取組等の状況の確認を行い、必要に応じ助言や指導を行います。

また、関係機関と連携し、避難確保計画<sup>\*3</sup>の策定状況や訓練の実施状況等の確認を行います。

#### ■介護事業所における避難確保計画の策定状況

実績・計画	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8
避難確保計画等の提出率	100%	100%	100%	100%	100%	100%

※1：運営推進会議

地域との連携やサービスの質の確保を図ることを目的として定期的を開催する会議。委員は利用者・家族、地域の代表者、市職員、包括支援センター職員等で構成される。

※2：非常災害に関する具体的計画

厚生労働省省令により介護保険事業所が定めることとされ、消防計画及び風水害、地震等の災害に対処するための計画。

※3：避難確保計画

水害や土砂災害が発生するおそれがある場合における利用者の避難の確保を図るために必要な事項を定めた計画。

平成29年6月の水防法及び土砂災害防止法改正により、浸水想定区域や土砂災害警戒区域内に所在し、市町村地域防災計画に名称等が定められた要配慮者利用施設は、当該計画の作成と市町村への提出が義務となった。

**(3) 自然災害・感染症発生時に必要な物資の備蓄の支援**

自然災害時や感染症対策に必要な物資は、基本的に事業所が各自確保し備蓄することとなっていますが、衛生用品がひっ迫する状況に備え、県と連携し、事業所の支援を行います。

**(4) 水害等に備えた施設整備への支援**

地球温暖化等の影響により、近年増加している豪雨や台風に伴う災害に備えるための施設等の整備が重要となっていることから、県と連携しながら、国の交付金を活用した整備費用の助成について、対象となる事業所等に対し周知を進めるとともに、導入の勧奨や導入に係る必要な支援を行います。

事業名	地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金
事業概要	介護施設等における垂直避難用エレベーター・スロープ・避難スペース確保の改修工事等に必要な支援を行う。

**(5) 在宅の高齢者等の災害の備えに対する支援**

在宅の高齢者については、「避難行動要支援者登録制度」への理解促進と制度の活用を進め、日頃の見守り等や早めの避難行動に活用するとともに、自然災害発生時においては、災害情報の提供や避難の手助けなどを迅速かつ安全に行うことができる体制づくりを進めます。

事業名	避難行動要支援者 <sup>※4</sup> 登録制度
事業概要	災害対策基本法に基づき「避難行動要支援者名簿（以下「名簿」）」を作成し、災害発生時に、災害情報の提供や避難の手助けなどを、迅速で安全に行う制度。 対象となる避難行動要支援者本人の同意が得られた場合、普段から避難支援等関係者に情報を提供することにより、災害発生時には、より円滑で迅速な避難支援などに備えることが可能となる。

※4：避難行動要支援者

生活の基盤が自宅にあり、災害発生時において自力での避難が難しく、避難行動をとるときに支援が必要とされる者（① 要介護認定3～5を受けている人② 身体障害者手帳1、2級（総合等級）の第1種を所持する人（心臓機能障害またはじん臓機能障害のみで該当する人を除く）③ 療育手帳A1、A2を所持する人④ 精神障害者保健福祉手帳1級を所持する人で単身世帯の人⑤ 総合支援法に基づく介護給付を受けている難病患者⑥ ①～⑤に該当しないが、災害時の避難に支援を希望する人）

## その他、高齢者とその家族を支援する事業

### ◇具体的な事業

高齢者の多くは、介護が必要な状態になっても、可能な限り在宅で生活することを希望しています。このため、高齢者が安心して自立した生活を送れるよう、必要な福祉サービス（介護保険外サービス）を実施します。

また、ヤングケアラーをはじめ、家族等の介護者が地域の中で孤立することなく、また介護しながら働き続けることができる社会を目指し、介護者の身体的・精神的な負担を軽減できるよう、関係機関と連携を図りながら支援に取り組みます。

事業名	安心相談確保事業（生活支援事業）
事業概要	ひとり暮らし高齢者等に緊急通報装置を貸与し、緊急時の対応や定期的に高齢者の安否確認、各種相談を行い、安心した在宅生活を支援する。

#### ■緊急通報装置利用者数（安心相談確保事業）

実績・計画	R3	R4	R5	R6	R7	R8
利用者数（人）	376	354	360	360	365	365
新規（人）	50	61	66	70	75	80
撤去（人）	55	83	60	70	70	80

事業名	食の自立支援事業（生活支援事業）
事業概要	食事の支度をするのが困難な65歳以上の独居または高齢者世帯等に、栄養バランスのとれた食事を提供するとともに、利用者の安否確認を行うことで、安心した在宅生活を支援する。

■年間延配食数（食の自立支援事業）

実績・計画	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8
年間配食数（食）	40,006	42,547	44,000	45,000	46,000	47,000

事業名	介護予防教室（介護予防普及啓発事業）
事業概要	介護予防の普及啓発に資する運動、栄養、口腔等に関する介護予防教室を開催し、介護予防の取組を推進することで、要介護状態となることの予防、要介護状態の軽減及び悪化の防止につなげる。（地域包括支援センター・居宅介護支援事業所等に委託。）

■介護予防教室（介護予防普及啓発事業）

実績・計画	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8
開催回数（回）	28	60	80	100	120	140
参加延人数（人）	396	727	1,120	1,400	1,680	1,960

事業名	介護技術教室（家族介護支援事業）
事業概要	在宅において要介護者を介護する家族等に対し、適切な介護技術及び知識を習得させることにより、介護者の負担軽減と健康づくりの推進を支援し、要介護高齢者の在宅生活の継続及び向上を図る。

■介護技術教室（家族介護支援事業）※令和3年度から地域包括支援センターに委託

実績・計画	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8
開催回数（回）	5	5	6	6	6	6
利用者数（人）	37	65	72	78	80	84

事業名	家族介護者交流教室（家族介護支援事業）
事業概要	在宅において高齢者を介護している家族に対し、介護者相互の交流教室を開催することにより、介護から一時的に解放し、孤立感の解消・負担の軽減を図る。

■家族介護者交流教室（家族介護支援事業）

実績・計画	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8
開催回数（回）	5	10	12	12	12	12
利用者数（人）	44	72	80	84	96	108

事業名	特別給付介護用品購入費支給
事業概要	在宅で65歳以上の要介護3・4・5の要介護者（住民税非課税世帯）を対象に、紙おむつ、尿取りパット等の介護用品を購入するための支給券を交付し、経済的負担の軽減を図る。

■特別給付介護用品購入費支給

実績・計画	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8
延べ利用者数（人）	831	859	984	1,017	1,051	1,086
給付費（千円）	5,200	5,419	6,410	6,627	6,852	7,084

事業名	高齢者短期入所事業
事業概要	介護する家族が疾病、冠婚葬祭、事故等の理由により高齢者を一時的に介護することができない場合に、養護老人ホームに短期的（一時的）に入所させることにより、介護者の介護負担を軽減し、介護者不在等で在宅生活が困難な高齢者の生活の場を確保する。

■高齢者短期入所事業

実績・計画	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8
延べ利用日数（日）	19	57	35	35	35	35
社会的理由（日）	11	21	20	20	20	20
私的理由（日）	8	36	15	15	15	15

事業名	緊急時医療情報カード事業
事業概要	八代市在住の75歳以上のひとり暮らしの方に対し、「緊急時医療情報カード」を配布することにより、ひとり暮らしの高齢者の急病、事故等発生時の適切な対応につながる。（配布者総数5,235人）

事業名	介護予防送迎事業
事業概要	泉町在住の方を対象に、いきいきサロン、やつしろ元気体操教室等の介護予防事業へ参加する方の利便性を図るため、各福祉施設〔泉憩いの家、五家荘デイサービスセンター、柿迫生きがいセンター〕への送迎を行う。(市社会福祉協議会に委託。)

■介護予防送迎利用者数

実績・計画	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8
延べ利用者数(人)	465	1,056	1,100	1,100	1,150	1,150

※令和3年度は、新型コロナウイルス感染症感染防止のため、事業の休止期間有り。

事業名	老人福祉施設入所措置事業
事業概要	<p>環境上の理由及び経済的理由により、在宅での生活が困難な高齢者に生活の場を提供するために、市内2箇所の養護老人ホームに入所措置を行い、心身の健康の保持、生活の安定を確保する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・入所者数 105人《内訳》市内 95人、市外 10人 (R5.3月末現在)</li> <li>・待機者数 5人 (R5.3月末現在)</li> </ul>

## 第6章 介護サービスの事業量の見込み及び第1号被保険者保険料

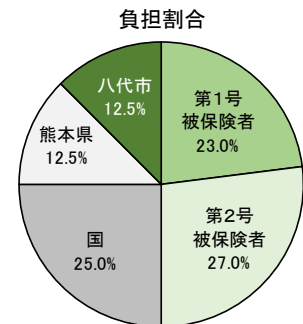
### 【介護保険料の考え方】

高齢化が進むにつれ、介護が必要な高齢者の増加や核家族化の進行、介護による離職が社会問題となりました。

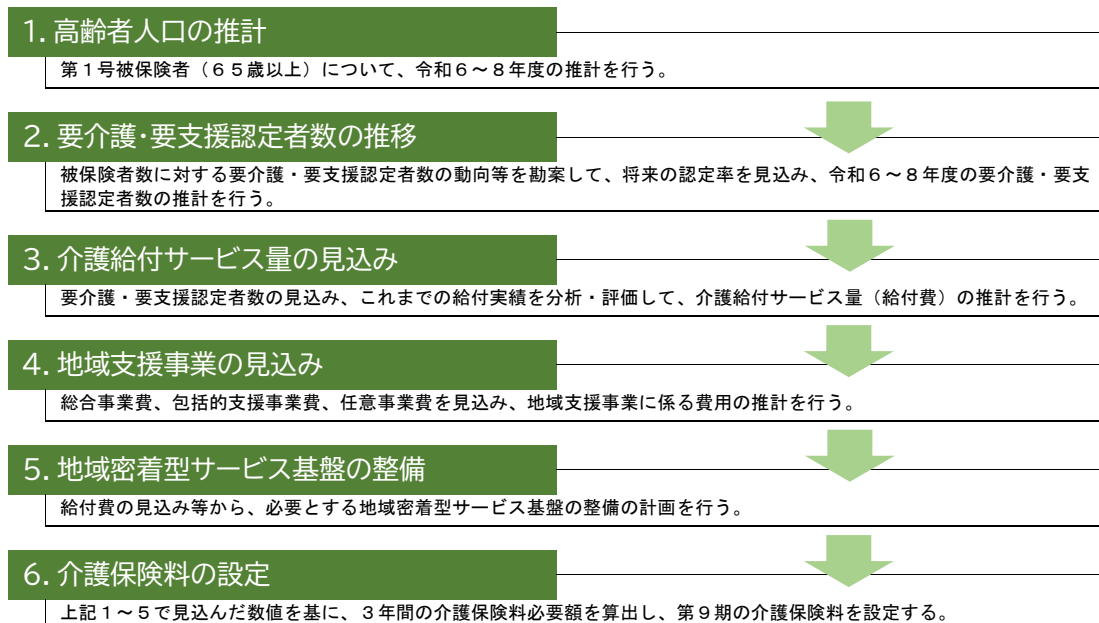
こうした中、家族の負担を軽減し、介護を社会全体で支えることを目的に、平成12年に創設されたものが「介護保険制度」であり、現在では介護を必要とする高齢者を支える制度として定着しています。

第1号被保険者（65歳以上）の方は、疾病等により介護が必要となる可能性が高くなることや第2号被保険者（40～64歳）の方は、自身の疾病だけでなく親が高齢となり、介護が必要となる状態になる可能性が高まる時期であることから、介護保険料を負担いただき、老後の不安の原因である介護を介護保険制度により社会全体で支える仕組みとなっています。

介護保険制度では介護サービス費のうち、利用者負担分を除いた費用の総額を、公費（国・県・市）と被保険者（第1号・第2号）の保険料で半分ずつ負担することになっており、3年を1期とする介護保険計画で第9期（令和6～8年度）に必要な給付費を見込み、介護保険料を設定します。



第9期介護保険事業計画における介護給付対象サービスの見込み量算出作業の全体イメージは、以下のとおりとなります。



※推計に当たっては、厚生労働省地域包括ケアシステム「見える化システム」による推計を用いています。  
 ※各見込量の推計に当たっては、実際の計算の中で利用者数に小数点以下の端数が生じている関係から、集計が一致しない場合があります。百万円、千円単位での表記の場合は、端数処理の関係で合計と一致しない場合があります。

# 1. 高齢者人口の推計

ここでは介護保険の被保険者数の将来推計を行います。

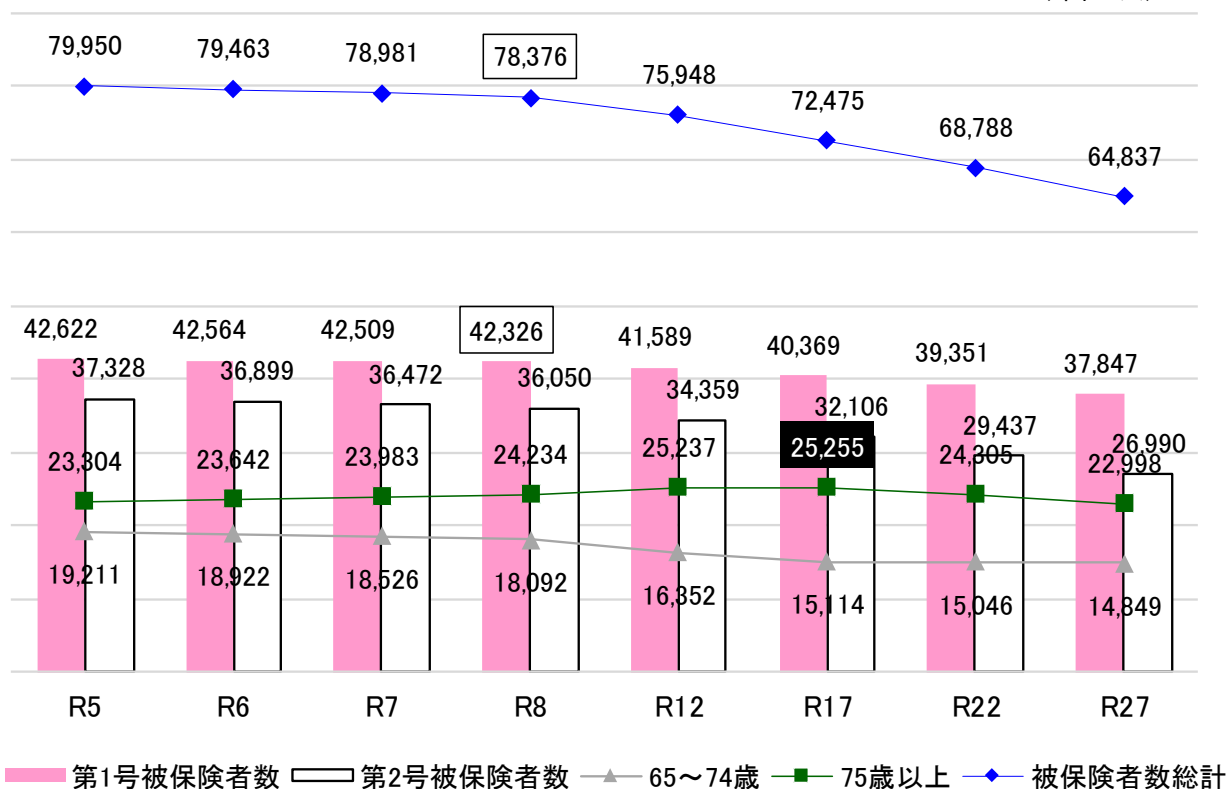
第1号被保険者数と第2号被保険者数を合わせた全被保険者数は、第9期の最終年度である令和8年度で78,376人と、第8期初年度の令和3年度と比較すると、3,183人、約3.9%減少することが予想されます。

このうち、第1号被保険者は、令和8年度で42,326人と、令和3年度をピークに減少に転じています。

また、第1号被保険者のうち、75歳以上の方は、団塊の世代が全て75歳以上となる令和7年度以降、令和17年度まで増加し、その後減少に転じることが予想されます。

被保険者数の推移・将来推計

(単位:人)



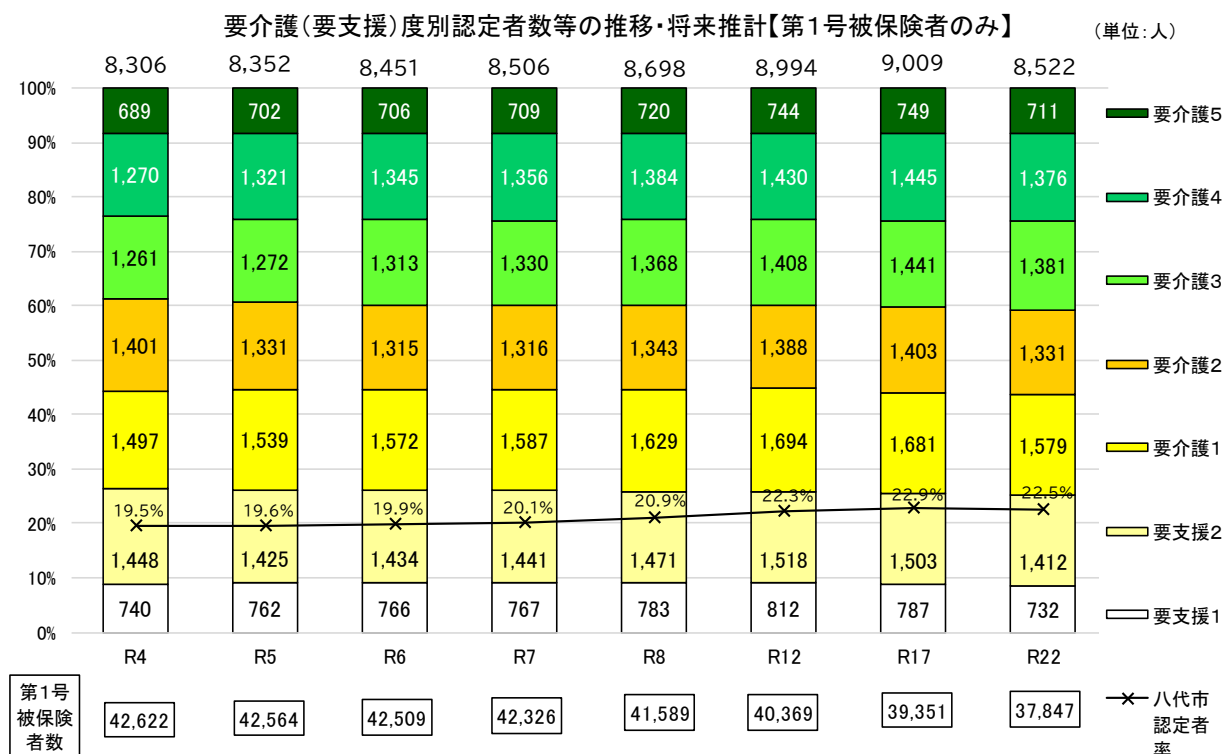
【出典】 地域包括ケアシステム「見える化システム」(厚生労働省)

## 2. 要介護・要支援認定者数の推計

ここでは、第1号被保険者要介護度別認定者数の将来推計を行います。

第1号被保険者数の要介護等認定者数は、第9期の最終年度である令和8年度で8,698人と、第8期初年度の令和3年度と比較すると、346人の増加と予想されます。

第9期計画期間中、要支援・要介護ともに、微増傾向が続くことが予想されます。



【出典】地域包括ケアシステム「見える化システム」(厚生労働省)

## 3. 介護給付サービス量の見込み

介護サービスの見込みについては人口や介護認定者の推計や過去の給付実績を、地域密着型サービスについては第9期計画期間中の基盤整備を勘案しながら、今後の認定者におけるサービス利用者数やサービス給付費の見込みを行いました。

## (1) 介護給付 (要介護1～5)

※給付費 (年間)、人数 (月)

		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度
(1) 居宅サービス					
訪問介護	給付費(千円)	1,988,694	1,984,272	2,007,512	2,000,911
	回数(回)	57,172.9	56,999.2	57,666.4	57,489.1
	人数(人)	1,648	1,641	1,659	1,666
訪問入浴介護	給付費(千円)	36,898	37,802	37,802	37,802
	回数(回)	251.2	256.9	256.9	256.9
	人数(人)	45	46	46	46
訪問看護	給付費(千円)	319,456	323,411	326,350	325,310
	回数(回)	5,649.4	5,712.7	5,764.9	5,742.6
	人数(人)	439	444	448	448
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	35,973	36,426	36,426	36,426
	回数(回)	1,041.9	1,053.9	1,053.9	1,053.9
	人数(人)	81	82	82	82
居宅療養管理指導	給付費(千円)	72,539	73,567	74,347	74,322
	人数(人)	465	471	476	476
通所介護	給付費(千円)	1,999,954	1,991,910	2,011,057	2,030,094
	回数(回)	20,710.5	20,613.4	20,805.2	21,040.1
	人数(人)	1,728	1,720	1,736	1,756
通所リハビリテーション	給付費(千円)	500,526	504,543	510,754	516,069
	回数(回)	4,595.4	4,624.7	4,681.1	4,737.2
	人数(人)	486	489	495	501
短期入所生活介護	給付費(千円)	173,496	176,764	177,854	179,656
	日数(日)	1,678.5	1,707.0	1,717.1	1,736.9
	人数(人)	216	219	220	223
短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	34,119	35,521	35,521	35,521
	日数(日)	259.2	268.2	268.2	268.2
	人数(人)	32	33	33	33
短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	給付費(千円)	2,376	2,379	2,379	2,379
	日数(日)	15.2	15.2	15.2	15.2
	人数(人)	2	2	2	2
福祉用具貸与	給付費(千円)	398,672	403,805	407,471	408,321
	人数(人)	2,662	2,694	2,717	2,736
特定福祉用具購入費	給付費(千円)	14,492	15,077	15,077	15,359
	人数(人)	46	48	48	49
住宅改修費	給付費(千円)	36,381	36,381	37,268	37,268
	人数(人)	39	39	40	40
特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	167,998	234,442	239,865	243,354
	人数(人)	71	99	101	103
(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)	14,329	14,347	18,919	23,491
	人数(人)	15	15	20	24
夜間対応型訪問介護	給付費(千円)	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0
地域密着型通所介護	給付費(千円)	730,874	743,665	750,493	754,143
	回数(回)	6,984.9	7,091.0	7,156.3	7,209.8
	人数(人)	644	653	659	665
認知症対応型通所介護	給付費(千円)	169,932	170,733	171,853	171,645
	回数(回)	1,367.9	1,371.5	1,382.0	1,381.7
	人数(人)	120	120	121	121
小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	400,471	406,986	408,564	411,567
	人数(人)	157	159	160	161
認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	692,747	700,280	735,686	751,869
	人数(人)	214	216	227	232
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	73,897	75,920	75,920	78,284
	人数(人)	34	35	35	36
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)	514,293	514,944	514,944	549,505
	人数(人)	147	147	147	157
看護小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	115,529	118,791	122,635	116,363
	人数(人)	40	41	42	40
複合型サービス(新設)	給付費(千円)				
	人数(人)				

(3)施設サービス						
介護老人福祉施設	給付費(千円)	1,934,755	1,937,204	1,937,204	2,076,425	
	人数(人)	592	592	592	635	
介護老人保健施設	給付費(千円)	1,684,381	1,686,513	1,686,513	1,786,493	
	人数(人)	499	499	499	528	
介護医療院	給付費(千円)	280,558	280,913	280,913	297,742	
	人数(人)	67	67	67	71	
介護療養型医療施設	給付費(千円)					
	人数(人)					
(4)居宅介護支援	給付費(千円)	660,115	669,367	675,564	681,311	
	人数(人)	3,656	3,698	3,731	3,768	
合計		給付費(千円)	13,053,455	13,175,963	13,298,891	13,641,630

(2) 介護予防給付 (要支援 1～2)

(単位：千円)

		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12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	0	0	0	
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	
	人数(人)	0	0	0	0	
介護予防訪問看護	給付費(千円)	13,566	13,584	13,584	14,053	
	回数(回)	260.4	260.4	260.4	269.2	
	人数(人)	30	30	30	31	
介護予防訪問リハビリテーション	給付費(千円)	3,475	3,479	3,479	3,479	
	回数(回)	102.3	102.3	102.3	102.3	
	人数(人)	11	11	11	11	
介護予防居宅療養管理指導	給付費(千円)	1,748	1,837	1,837	1,837	
	人数(人)	15	16	16	16	
介護予防通所リハビリテーション	給付費(千円)	99,448	100,090	100,605	102,950	
	人数(人)	213	214	215	220	
介護予防短期入所生活介護	給付費(千円)	4,313	4,319	4,319	4,319	
	日数(日)	57.4	57.4	57.4	57.4	
	人数(人)	10	10	10	10	
介護予防短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	147	147	147	147	
	日数(日)	1.2	1.2	1.2	1.2	
	人数(人)	1	1	1	1	
介護予防短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	0	0	0	0	
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	
	人数(人)	0	0	0	0	
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	給付費(千円)	0	0	0	0	
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	
	人数(人)	0	0	0	0	
介護予防福祉用具貸与	給付費(千円)	36,297	36,548	36,675	37,426	
	人数(人)	580	584	586	598	
特定介護予防福祉用具購入費	給付費(千円)	4,862	4,862	4,862	4,862	
	人数(人)	15	15	15	15	
介護予防住宅改修	給付費(千円)	16,834	16,834	16,834	16,834	
	人数(人)	16	16	16	16	
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	14,648	14,666	14,666	14,666	
	人数(人)	15	15	15	15	
(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)	0	0	0	0	
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	
	人数(人)	0	0	0	0	
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	29,044	29,081	29,081	30,045	
	人数(人)	33	33	33	34	
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	
	人数(人)	0	0	0	0	
(3)介護予防支援	給付費(千円)	40,200	40,472	40,693	41,467	
	人数(人)	728	732	736	750	
合計		給付費(千円)	264,582	265,919	266,782	272,085

## (3) その他の給付

(単位：千円)

	R6	R7	R8	R12
特定入所者介護サービス費等給付費	451,303	462,111	477,302	462,111
高額介護サービス費等給付費	323,815	330,677	341,547	330,677
高額医療合算介護サービス費等給付費	56,624	58,873	60,809	58,873
算定対象審査支払手数料	13,806	14,355	14,826	14,355
合計	845,548	866,016	894,484	866,016

これらの見込みを受けて、令和6年度から令和8年度までの標準給付費見込み額は、次のとおりとなります。

(単位：千円)

	R 6	R 7	R 8
総給付費	13,318,037	13,441,882	13,565,673
特定入所者介護サービス費等給付費	451,303	456,516	459,388
(資産等勘案調整後)			
特定入居者介護サービス費等給付額	444,458	449,592	452,420
補足給付の見直しに伴う財政影響額	6,845	6,924	6,967
高額介護サービス費等給付費	323,815	327,555	329,616
高額医療合算介護サービス費等給付費	56,624	57,278	57,639
算定対象審査支払手数料	13,806	13,966	14,054
審査支払手数料支払単価	70	70	70
標準給付費見込額 (小計)	14,163,586	14,297,197	14,426,369
<b>標準給付費見込額 (3年間計)</b>	<b>42,887,151</b>		

## 4. 地域支援事業の見込み

地域支援事業は、被保険者が要介護状態又は要支援状態となることを予防し、社会に参加しつつ、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とし、地域における包括的な相談及び支援体制、多様な主体の参画による日常生活の支援体制、在宅医療と介護の連携体制及び認知症高齢者への支援体制の構築等を一体的に推進するものです。

地域支援事業費等については、これまでの実施状況や今後の高齢者数の伸び等を勘案し見込むとともに、施策の推進に当たっては、第5章の「基本目標1」に掲げる事業等を踏まえ取り組んでいきます。

また、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続ける上では、地域のボランティア等を中心とした支援体制の充実も重要となります。

有資格者でなくとも対応可能な家事の援助や通院等外出時の支援等を行う「訪問型サービス」、通いの場に要支援者等を受け入れて実施する「通所型サービス」について、関係機関と連携しながら、引き続き充実を図っていきます。

地域支援事業の構成は、以下のとおりとなります。

地域支援事業	介護予防・日常生活支援総合事業	介護予防・生活支援サービス事業	第1号訪問事業 (訪問型サービス)	①旧介護予防訪問介護に相当するサービス ②緩和した基準によるサービス ③住民主体による支援 ④短期集中予防サービス
			第1号通所事業 (通所型サービス)	①旧介護予防通所介護に相当するサービス ②緩和した基準によるサービス ③住民主体によるサービス ④短期集中予防サービス
			第1号生活支援事業 (生活支援サービス)	①栄養改善を目的とした配食支援 ②住民ボランティア等が行う見守り ③訪問型サービス、通所型サービスに準じる自立支援に資する生活支援
			第1号介護予防支援事業(介護予防ケアマネジメント)	
		一般介護予防事業	①介護予防把握事業	
	②介護予防普及啓発事業			
	③地域介護予防活動支援事業			
	④一般介護予防事業評価事業			
	⑤地域リハビリテーション活動支援事業			
	包括的支援事業	運営分 センター	総合相談・支援事業	
			権利擁護事業	
			包括的・継続的ケアマネジメント事業	
		社会保障充実分	在宅医療・介護連携推進事業	
			生活支援体制整備事業	①生活支援コーディネーターの配置 ②協議体の設置
			認知症施策推進事業	①認知症初期集中支援推進事業(支援チームの設置) ②認知症地域支援・ケア向上事業(推進員の配置)
(任意事業)		介護給付等費用適正化事業 家族介護支援事業 その他の事業		

地域支援事業における各事業の事業費見込みは、以下のとおりとなります。

(単位:千円)

	R 6	R 7	R 8
介護予防・日常生活支援総合事業費	325,942	323,758	324,143
包括的支援事業・任意事業費	223,160	226,060	229,060
地域支援事業費 (小計)	549,102	549,818	553,203
<b>地域支援事業費 (3年間計)</b>	<b>1,652,123</b>		

## 5. 地域密着型サービス基盤の整備

### (1) 現状等

本市の高齢化率は、令和5年4月末現在で34.9%となっており、今後も上昇傾向にあります。国勢調査の結果によると、一人暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯が約半数となっており、今後も増加が見込まれています。

一方、ニーズ調査では、「介護を受けたい場所」について、「可能な限り自宅」希望者が52.3%（前回調査比：+4.4%）、「介護施設等」希望者が24.9%（前回調査比：+0.7%）となっており、どちらにおいても、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で安心して生活ができるような体制づくりが必要となっています。

また、八代市における特別養護老人ホーム等の地域密着型サービス基盤施設の入所待機者数は、これまでの施設整備により待機状態が一定数解消されてきました。

### (2) 整備方針

要介護認定者一人一人の尊厳が尊重され、可能な限り住み慣れた自宅または地域で生活が継続できるよう、常に利用者の立場に立ったサービスを提供し、地域との結びつきを重視しながら、連携に努めるための地域の介護拠点となる施設や居宅系サービスなどを確保していく必要があります。

一方、八代市内の施設整備の進捗状況、高齢者人口が今後減少する見込み、事業所の意向調査結果等を踏まえ、第9期計画期間中の新たな基盤整備は、次のとおり最小限に留めることとします。

要支援・要介護認定者や認知症高齢者は増加傾向にあることから、認知症高齢者が自立した日常生活を引き続き送ることができるよう、「認知症対応型共同生活介護」（グループホーム）の整備を図ります。

また、居宅サービスや地域密着型サービスの給付費が増加している中、よりきめ細やかな在宅におけるサービス提供体制を確保するため、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」の整備を図ります。

なお、施設の休廃止等により不足するサービス拠点等については、整備計画によらず、休廃止の状況や要因等を勘案しながら整備を図ることとします。

「認知症対応型共同生活介護施設」（グループホーム）については、地域的偏在等に考慮し、第6圏域に1施設を令和7年度に整備を行うこととします。

なお、他施設においても令和7年度の整備を基本として計画的に整備を行います。

#### 【参考】認知症高齢者の推移(第1号被保険者)

※毎年9月30日現在

	R1	R2	R3	R4	R5
認知症高齢者数(人)	6,307	6,262	6,365	6,387	6,438

■地域密着型サービス基盤の整備状況及び整備計画

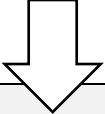
			圏域						合計	【整備計画】 第9期
			圏域1	圏域2	圏域3	圏域4	圏域5	圏域6		
1	介護老人福祉施設 入所者生活介護	箇所	1	1	1	1	1		5	
		定員	(29)	(29)	(29)	(29)	(29)		(145)	
2	特定施設入居者 生活介護	箇所				1			1	
		定員				(29)			(29)	
3	小規模多機能型 居宅介護	箇所	3	2	1	1	2		9	
		登録定員	(82)	(49)	(29)	(29)	(58)		(247)	
4	看護小規模多機能型 居宅介護	箇所	1			1			2	
		登録定員	(25)			(29)			(54)	
5	認知症対応型 共同生活介護	箇所	2	4	3	3	5	2	19	1
		定員	(36)	(36)	(27)	(36)	(54)	(18)	(207)	(9)
6	認知症対応型 通所介護	箇所	1	2	1		2		6	
		定員	(12)	(24)	(12)		(27)		(75)	
7	地域密着型 通所介護	箇所	3	9	6	7	7	1	33	
		定員	(43)	(137)	(77)	(96)	(109)	(18)	(480)	
8	定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	箇所		1	1				2	1
9	夜間対応型訪問介護	箇所							0	
合計		箇所	11	19	13	14	17	3	77	2
		定員	(227)	(275)	(174)	(248)	(277)	(36)	(1,237)	(9)

## 6. 介護保険料の設定

### (1) 第1号被保険者負担分相当額

令和6年度から令和8年度までの標準給付費見込額、地域支援事業費の合計額に対して、第1号被保険者の負担割合23%を乗じた値が第1号被保険者負担相当額となります。

$$\begin{aligned} & \text{第1号被保険者負担相当額} \\ & = (\text{標準給付見込額 (42,887,151 千円)} + \text{地域支援事業費 (1,652,123 千円)}) \\ & \quad \times 23\% (\text{第1号被保険者負担割合}) \end{aligned}$$



(単位：千円)

	R 6	R 7	R 8	合 計
第1号被保険者の負担相当額	3,383,918	3,414,813	3,445,302	<b>10,244,033</b>

### (2) 保険料収納必要額

令和6年度から令和8年度までの第9期計画期間に要する保険料収納必要額は、以下のとおりとなります。

#### **保険料収納必要額：9,095,561 千円**

(計算式)

$$\begin{aligned} & = \text{第1号被保険者負担相当額 (10,244,033 千円)} \\ & + \text{調整交付金相当額※ (2,213,617 千円)} \quad \text{※市町村特別給付費等 20,567 千円含む} \\ & - \text{調整交付金見込額 (3,362,089 千円)} \\ & + \text{財政安定化基金拠出金 (0 千円)} \\ & + \text{財政安定化基金償還金 (0 千円)} \\ & - \text{準備基金取崩額 (0 千円)} \end{aligned}$$

### (3) 所得段階別加入者数の推計

令和6年度から令和8年度までの所得段階別加入者数の見込みは、以下のとおりとなります。

区 分	所得段階別加入見込者数 (人)			基準額に対する割合
	R 6	R 7	R 8	R 6～R 8
第1段階	8,865	8,854	8,816	0.26
第2段階	4,853	4,846	4,825	0.47
第3段階	3,770	3,765	3,749	0.68
第4段階	4,790	4,783	4,763	0.9
第5段階	5,498	5,491	5,468	1.0
第6段階	7,026	7,017	6,987	1.2
第7段階	4,517	4,511	4,491	1.3
第8段階	1,646	1,644	1,637	1.5
第9段階	578	577	575	1.7
第10段階	313	313	311	1.8
第11段階	173	173	172	1.9
第12段階	104	104	103	2.0
第13段階	432	431	430	2.1
合 計	42,564	42,509	42,326	—

### (4) 所得段階別加入割合補正後被保険者数

令和6年度から令和8年度までの所得段階別加入者数を用いて算出した「所得段階別加入割合補正後被保険者数」は、以下のとおりとなります。

	R 6	R 7	R 8	合 計
所得段階別加入割合補正後被保険者数 (人)	39,616	39,495	39,250	<b>118,361</b>

### (5) 保険料基準額の試算

保険料の基準額は、これまでの各種推計を基に次により算定することになります。

保険料基準額

= 保険料収納必要額 (9,095,561 千円) ÷ 予定保険料収納率

÷ 所得段階別加入者割合補正後被保険者数 (118,361 人) ÷ 12か月

この結果、6,442円が1月当たりの保険料基準額となりますが、介護保険財政の繰越金の状況等を踏まえ、保険料上昇の抑制等を図るため、**基準月額を6,000円、基準年額72,000円**とします。

第1号被保険者の介護保険料基準額（R6～R8）

（単位：円）

標準給付費見込額	42,887,150,839
+	
地域支援事業費	1,652,123,232
=	
介護保険事業費見込額	44,539,274,071
×	
第1号被保険者負担割合	23.0%
=	
第1号被保険者負担相当額	10,244,033,036
+	
調整交付金相当額・市町村特別給付費等	2,213,616,087
-	
調整交付金見込額	3,362,089,000
=	
保険料収納必要額	9,095,560,123
÷	
予定保険料収納率	99.40%
÷	
所得段階別加入割合補正後被保険者数	118,361 人
=	
年額保険料	77,310
÷	
12か月	
=	
算出金額（月額）	6,442
令和4年度末繰越金	1,769,894,295
令和4年度末準備基金残高	739,526,659
月額保険料（基準額）	6,000
【参考】前期（第8期）の月額保険料（基準額）	6,500

所得段階ごとの介護保険料基準額は、以下のとおりとなります。

所得段階	対象者	割合	保険料(年額)
第1段階	・生活保護受給者 ・世帯全員が市町村民税非課税で、老齢福祉年金受給者 ・世帯全員が市町村民税非課税で、本人の前年の合計所得金額+課税年金収入額が826,500円以下の人	基準額×0.43 (※基準額×0.26)	18,700円
第2段階	世帯全員が市町村民税非課税で、本人の前年の合計所得金額+課税年金収入額が826,500円を超え120円以下の人	基準額×0.67 (※基準額×0.47)	33,800円
第3段階	世帯全員が市町村民税非課税で、本人の前年の合計所得金額+課税年金収入額が120円以下を超える人	基準額×0.685 (※基準額×0.68)	48,900円
第4段階	世帯に市町村民税課税者がいるが、本人は市町村民税非課税で、前年の合計所得金額+課税年金収入額が826,500円以下の人	基準額×0.9	64,800円
第5段階	世帯に市町村民税課税者がいるが、本人は市町村民税非課税で、前年の合計所得金額+課税年金収入額が826,500円を超える人	< 基準額 >	72,000円
第6段階	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満の人	基準額×1.2	86,400円
第7段階	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の人	基準額×1.3	93,600円
第8段階	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の人	基準額×1.5	108,000円
第9段階	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満の人	基準額×1.7	122,400円
第10段階	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満の人	基準額×1.8	129,600円
第11段階	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満の人	基準額×1.9	136,800円
第12段階	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満の人	基準額×2.0	144,000円
第13段階	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が720万円以上の人	基準額×2.1	151,200円

※第8期(R3~R5)中、第1~3段階に軽減措置あり。

\* 百円未満切捨て

**【参考資料】**

○八代市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画策定経過

○八代市介護保険事業計画等策定・評価審議会設置要綱

○八代市介護保険事業計画等策定・評価審議会委員名簿

○アンケート調査の概要等

○関係法令

八代市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画策定経過

時期		内容
令和4年度	R4.11 ～R5.2	在宅介護実態調査
	R4.12 ～R5.1	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査
	R4.12 ～R5.2	介護人材調査
令和5年度	R5.6.27	第1回八代市介護保険事業計画等策定・評価審議会 ・委嘱状交付、会長・副会長選任 ・第9期介護保険事業計画の策定について ・各種調査報告 (介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査) ・八代市の現状
	R5.8.22	第2回八代市介護保険事業計画等策定・評価審議会 ・国における第9期介護保険事業計画の基本指針(大臣告示)のポイント ・八代市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画構成(案)について ・介護保険財政の状況
	R5.7～10	待機者状況調査
	R5.9	地域密着型サービス基盤整備意向調査
	R5.9～10	サービス提供状況調査
	R5.11.7	第3回八代市介護保険事業計画等策定・評価審議会 ・八代市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画(素案)について
	R5.12.21	第4回八代市介護保険事業計画等策定・評価審議会 ・八代市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画(素案)について
	R5.12.25 ～R6.1.19	パブリックコメントの募集
	R6.1.30	第5回八代市介護保険事業計画等策定・評価審議会 ・八代市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画(案)について
	R6.2.13	八代市介護保険事業計画等策定・評価審議会から答申
	R6.3	八代市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画の決定

## 八代市介護保険事業計画等策定・評価審議会設置要綱

平成17年8月1日

告示第97号

改正 平成18年3月31日告示第47号

平成21年2月17日告示第12号

平成23年3月30日告示第27号

平成23年8月4日告示第53号

令和4年2月15日告示第10号

(設置)

第1条 本市が行う介護保険等に関する施策の企画立案、実施及び評価が、被保険者の意見を十分に反映し、円滑かつ適切に行われることに資するため、八代市介護保険事業計画等策定・評価審議会（以下「審議会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 審議会の所掌する事務は、次のとおりとする。

- (1) 市長からの八代市介護保険事業計画及び老人福祉計画（以下「介護保険事業計画等」という。）の策定又は変更に関する諮問に応じ審議し、及び答申すること。
- (2) 介護保険事業計画等に基づく施策に関する事務事業の評価及び分析を行い、改善その他の意見を提言すること。

(構成)

第3条 審議会は、委員25人以内で構成する。

2 委員は、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) 社会福祉関係者
- (3) 保健・医療関係者
- (4) 被保険者及び住民の代表者
- (5) その他市長が必要と認める者

(任期)

第4条 委員の任期は、3年とする。ただし、再任を妨げない。

2 補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 審議会に、会長及び副会長各1人を置き、会長は委員の互選によりこれを定め、副会長は委員のうちから会長が指名する。

2 会長は、審議会を代表し、会務を総理する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(審議会)

第6条 審議会は、必要の都度会長が招集し、その議長となる。

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

(関係者の出席等)

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

(計画達成状況等の公表等)

第8条 市長は、審議会における介護保険事業計画等の評価及び分析の結果を公表し、かつ、審議会からの提言を踏まえて諸施策を実施するよう努めるものとする。

(検討部会)

第9条 審議会は、介護保険事業計画等策定に関する諸問題を検討するため、計画策定検討部会（以下「検討部会」という。）を置く。

(庶務)

第10条 審議会及び検討部会の庶務は、健康福祉部介護保険課において処理する。

(その他)

第11条 この告示に定めるもののほか、審議会及び検討部会の運営に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この告示は、平成17年8月1日から施行する。  
(平成23年8月23日に委嘱される委員の任期の特例)
- 2 第4条第1項の規定にかかわらず、平成23年8月23日に委嘱される委員の任期は、同日から平成26年3月31日までとする。

附 則 (平成18年3月31日告示第47号)

この告示は、平成18年4月1日から施行する。

附 則 (平成21年2月17日告示第12号)

この告示は、公布の日から施行する。

附 則 (平成23年3月30日告示第27号)

この告示は、平成23年4月1日から施行する。

附 則 (平成23年8月4日告示第53号)

この告示は、公布の日から施行する。

附 則 (令和4年2月15日告示第10号)

この告示は、令和4年4月1日から施行する。

八代市介護保険事業計画等策定・評価審議会委員名簿

任期：令和5年6月1日～令和8年5月31日

(敬称略 順不同)

No.	区分	氏名	所属・職
1	学識経験者	孫 希叔	熊本学園大学 社会福祉学部 講師
2	社会福祉 関係者	山口 孝二	八代市民生委員児童委員協議会 副会長
3		松本 博昭	八代市社会福祉協議会 常務理事兼事務局長
4		橋口 尚正	八代市ボランティア連絡協議会 会長
5		福田 道子	八代市介護保険サービス事業者連絡協議会 介護老人福祉施設部会長
6		藤井 美香	熊本県介護支援専門員協会 八代支部 支部長
7	保健・医療 関係者	武宮 佳代 (～R5.7.31)	熊本県看護協会 八代支部 支部長
		倉田 美香 (R5.8.1～)	熊本県看護協会 八代支部 支部長
8		西 文明	八代市医師会 会長
9		村本 昇	八代薬剤師会 代表理事
10		山口 透	八代歯科医師会 会長
11		峯苔 貴明	八代郡医師会 会長
12		西田 充征	八代地域リハビリテーション広域支援センター 主任作業療法士
13	農中 真利子	地域拠点型認知症疾患医療センター 連携担当	
14	被保険者・ 住民代表者	田丸 勲	連合熊本県南地域協議会 副議長
15		徳田 武治	八代市市政協力員協議会 会長
16		橋本 剛	八代市老人クラブ連合会 会長

## アンケート調査の概要等

調査概要	調査方法	調査対象者数	回答者数	回答率	調査時期
<b>【介護人材調査】</b> 介護現場における人材の従事者数、年代、勤務年数、保有資格等について、八代地域の特養、老健、ケアハウス、デイサービス等に対し実施	メール 又は 郵送	143	139	97.2%	R4.12 ～R5.2
<b>【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】</b> 第1号被保険者のうち要介護認定を受けていない一般高齢者、総合事業対象者及び要支援者に対し実施	郵送	5,000	3,048	61.0%	R4.12 ～R5.1
<b>【在宅介護実態調査】※1</b> 在宅で生活している要支援・要介護認定者のうち、更新申請・区分変更申請に伴う認定調査を受ける方に対し実施	訪問		306		R4.11 ～R5.2
<b>【地域密着型サービス基盤整備意向調査】</b> 令和6年度から令和8年度の間地域密着型サービスの施設整備の意向を把握するため、高齢者福祉施設等を運営されている各法人・事業所に対し実施	専用フォームへの入力	127	53	41.7%	R5.9
<b>【待機者調査】</b> 入居待機者の状況について、介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)及び認知症対応型共同生活介護事業所(グループホーム)に対し実施	ヒアリング 及び 調査票をメールで配信	33  (特養:15) (GH:18)	33  (特養:15) (GH:18)	100.0%	R5.7 ～R5.9
<b>【サービス提供状況調査】</b> 次期計画期間中における、地域密着型サービス等について、地域で不足する、または、整備が求められるサービス等について、全ての地域包括支援センターに対し実施	調査票をメールで配信	6	6	100.0%	R5.9 ～R5.10

※1

要介護認定の有効期間満了日が令和5年3月31日までの被保険者に限り、認定訪問等を経ずに12か月の範囲内で延長できる臨時的取扱いの措置期間中

## 老人福祉法（抄）

（市町村老人福祉計画）

- 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（以下「老人福祉事業」という。）の供給体制の確保に関する計画（以下「市町村老人福祉計画」という。）を定めるものとする。
- 2 市町村老人福祉計画においては、当該市町村の区域において確保すべき老人福祉事業の量の目標を定めるものとする。
  - 3 市町村老人福祉計画においては、前項の目標のほか、次に掲げる事項について定めるよう努めるものとする。
    - （1）前項の老人福祉事業の量の確保のための方策に関する事項
    - （2）老人福祉事業に従事する者の確保及び資質の向上並びにその業務の効率化及び質の向上のために講ずる都道府県と連携した措置に関する事項
  - 4 市町村は、第2項の目標（老人居宅生活支援事業、老人デイサービスセンター、老人短期入所施設及び特別養護老人ホームに係るものに限る。）を定めるに当たっては、介護保険法第117条第2項第1号に規定する介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み（同法に規定する訪問介護、通所介護、短期入所生活介護、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、小規模多機能型居宅介護、地域密着型通所介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、複合型サービス及び介護福祉施設サービス並びに介護予防短期入所生活介護、介護予防認知症対応型通所介護、介護予防小規模多機能型居宅介護及び介護予防認知症対応型共同生活介護に係るものに限る。）並びに第1号訪問事業及び第1号通所事業の量の見込みを勘案しなければならない。
  - 5 厚生労働大臣は、市町村が第2項の目標（養護老人ホーム、軽費老人ホーム、老人福祉センター及び老人介護支援センターに係るものに限る。）を定めるに当たって参酌すべき標準を定めるものとする。
  - 6 市町村は、当該市町村の区域における身体上又は精神上的の障害があるために日常生活を営むのに支障がある老人の人数、その障害の状況、その養護の実態その他の事情を勘案して、市町村老人福祉計画を作成するよう努めるものとする。
  - 7 市町村老人福祉計画は、介護保険法第117条第1項に規定する市町村介護保険事業計画と一体のものとして作成されなければならない。
  - 8 市町村老人福祉計画は、社会福祉法第107条第一項に規定する市町村地域福祉計画その他の法律の規定による計画であつて老人の福祉に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。
  - 9 市町村は、市町村老人福祉計画（第2項に規定する事項に係る部分に限る。）を定め、又は変更しようとするときは、あらかじめ、都道府県の意見を聴かななければならない。
  - 10 市町村は、市町村老人福祉計画を定め、又は変更したときは、遅滞なく、これを都道府県知事に提出しなければならない。

## 介護保険法（抄）

（市町村介護保険事業計画）

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（以下「市町村介護保険事業計画」という。）を定めるものとする。


2 市町村介護保険事業計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

- （1）当該市町村が、その住民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況その他の条件を総合的に勘案して定める区域ごとの当該区域における各年度の認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る必要利用定員総数その他の介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み
- （2）各年度における地域支援事業の量の見込み
- （3）被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止及び介護給付等に要する費用の適正化に関し、市町村が取り組むべき施策に関する事項
- （4）前号に掲げる事項の目標に関する事項

3 市町村介護保険事業計画においては、前項各号に掲げる事項のほか、次に掲げる事項について定めるよう努めるものとする。

- （1）前項第1号の必要利用定員総数その他の介護給付等対象サービスの種類ごとの見込量の確保のための方策
- （2）各年度における地域支援事業に要する費用の額及び地域支援事業の見込量の確保のための方策
- （3）介護給付等対象サービスの種類ごとの量、保険給付に要する費用の額、地域支援事業の量、地域支援事業に要する費用の額及び保険料の水準に関する中長期的な推計
- （4）介護支援専門員その他の介護給付等対象サービス及び地域支援事業に従事する者の確保及び資質の向上並びにその業務の効率化及び質の向上に資する都道府県と連携した取組に関する事項
- （5）指定居宅サービスの事業、指定地域密着型サービスの事業又は指定居宅介護支援の事業を行う者相互間の連携の確保に関する事業その他の介護給付等対象サービス（介護給付に係るものに限る。）の円滑な提供を図るための事業に関する事項
- （6）指定介護予防サービスの事業、指定地域密着型介護予防サービスの事業又は指定介護予防支援の事業を行う者相互間の連携の確保に関する事業その他の介護給付等対象サービス（予防給付に係るものに限る。）の円滑な提供及び地域支援事業の円滑な実施を図るための事業に関する事項
- （7）認知症である被保険者の地域における自立した日常生活の支援に関する事項、教育、地域づくり及び雇用に関する施策その他の関連施策との有機的な連携に関する事項その他の認知症に関する施策の総合的な推進に関する事項

- (8) 前項第1号の区域ごとの当該区域における老人福祉法第29条第1項の規定による届出が行われている有料老人ホーム及び高齢者の居住の安定確保に関する法律（平成13年法律第26号）第7条第5項に規定する登録住宅（次条第3項第6号において「登録住宅」という。）のそれぞれの入居定員総数（特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護又は介護予防特定施設入居者生活介護の事業を行う事業所に係る第41条第1項本文、第42条の2第1項本文又は第53条第11項本文の指定を受けていないものに係るものに限る。次条第3項第6号において同じ。）
- (9) 地域支援事業と高齢者保健事業及び国民健康保険保健事業の一体的な実施に関する事項、居宅要介護被保険者及び居宅要支援被保険者に係る医療その他の医療との連携に関する事項、高齢者の居住に係る施策との連携に関する事項その他の被保険者の地域における自立した日常生活の支援のため必要な事項
- 4 市町村介護保険事業計画は、当該市町村の区域における人口構造の変化の見通し、要介護者等の人数、要介護者等の介護給付等対象サービスの利用に関する意向その他の事情を勘案して作成されなければならない。
  - 5 市町村は、第2項第1号の規定により当該市町村が定める区域ごとにおける被保険者の心身の状況、その置かれている環境その他の事情を正確に把握するとともに、第118条の2第1項の規定により公表された結果その他の介護保険事業の実施の状況に関する情報を分析した上で、当該事情及び当該分析の結果を勘案して、市町村介護保険事業計画を作成するよう努めるものとする。
  - 6 市町村介護保険事業計画は、老人福祉法第20条の8第1項に規定する市町村老人福祉計画と一体のものとして作成されなければならない。
  - 7 市町村は、第2項第3号に規定する施策の実施状況及び同項第4号に規定する目標の達成状況に関する調査及び分析を行い、市町村介護保険事業計画の実績に関する評価を行うものとする。
  - 8 市町村は、前項の評価の結果を公表するよう努めるとともに、これを都道府県知事に報告するものとする。
  - 9 市町村介護保険事業計画は、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律第5条第1項に規定する市町村計画との整合性の確保が図られたものでなければならない。
  - 10 市町村介護保険事業計画は、社会福祉法第107条第1項に規定する市町村地域福祉計画、高齢者の居住の安定確保に関する法律第4条の2第1項に規定する市町村高齢者居住安定確保計画その他の法律の規定による計画であって要介護者等の保健、医療、福祉又は居住に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。
  - 11 市町村は、市町村介護保険事業計画を定め、又は変更しようとするときは、あらかじめ、被保険者の意見を反映させるために必要な措置を講ずるものとする。
  - 12 市町村は、市町村介護保険事業計画（第2項第1号及び第2号に掲げる事項に係る部分に限る。）を定め、又は変更しようとするときは、あらかじめ、都道府県の意見を聴かななければならない。
  - 13 市町村は、市町村介護保険事業計画を定め、又は変更したときは、遅滞なく、これを都道府県知事に提出しなければならない。



【発行元】八代市 健康福祉部 高齢者支援課  
介護保険課

〒866-8601 熊本県八代市松江城町 1-25

(電話) 高齢者支援課 0965 (33) 4436  
介護保険課 0965 (32) 1175