

木城町 高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画



令和6年3月
宮崎県 木城町

ごあいさつ



わが国では、総人口が減少に転じる中で、世界に例のない速さで高齢化が進展しています。国においては、団塊の世代が75歳以上となる2025年（令和7年）を目途に、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、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、地域の包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステム）の構築を推進しています。

本町の高齢化率は、これまで一貫して上昇してきており、令和5年は37.9%でしたが、今後は高齢者人口の減少により高齢化率は横ばいから下降傾向で推移すると見込んでいます。一方で医療や介護のニーズが高まる75歳以上の後期高齢者の増加が見込まれるため、今後さらなる介護サービスの需要が拡大することを考慮し、持続的かつ適切なサービス提供を確保するための措置を講じていく必要があります。第9期事業計画の基本理念は『住みなれた木城のまちで生き生きと 安全・安心・健康にふれあい 安らぎと思いを育み 活動的で生きがいに満ちたひとづくり 皆で支え合う共生のまちづくり！』としております。第9期では、これまでの取り組みをさらに発展させ、地域の医療・介護・福祉の連携強化を図りながら、高齢者の自立支援や重度化防止、認知症対策などを重点的に地域包括ケアシステムの深化・推進を計画的・効果的に展開してまいります。

最後に、本計画の策定にあたり、ご審議いただきました木城町高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会委員の皆様をはじめ、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査等にご協力いただき、貴重なご意見等お寄せ頂いた町民の皆様に心よりお礼申し上げますとともに、今後も皆様のご支援とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

令和6年3月

木城町長 半渡 英俊

目 次

第1章 計画の概要	1
1 計画策定の背景と趣旨	1
2 計画の位置づけ.....	2
3 計画期間	2
4 策定体制及び進捗管理.....	3
第2章 高齢者を取り巻く現状	5
1 統計資料調査	5
2 各種ニーズ調査結果	16
3 現行計画評価.....	25
4 第9期計画に向けた課題と方向性	32
第3章 計画の基本理念、基本目標	34
1 基本理念	34
2 基本目標.....	35
3 施策体系.....	37
第4章 高齢者福祉施策の展開.....	40
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.....	40
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	56
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	59
基本目標4 住民の希望、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	63
基本目標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	65
第5章 介護保険事業計画	67
1 人口及び被保険者数の推計	67
2 認定率・要介護(要支援)認定者数の推計.....	68
3 日常生活圏域の設定	69
4 介護保険事業量推計	70
5 介護保険給付費推計	85
参考資料.....	89
1 策定委員会設置要綱	89
2 策定委員名簿.....	91

第1章 計画の概要

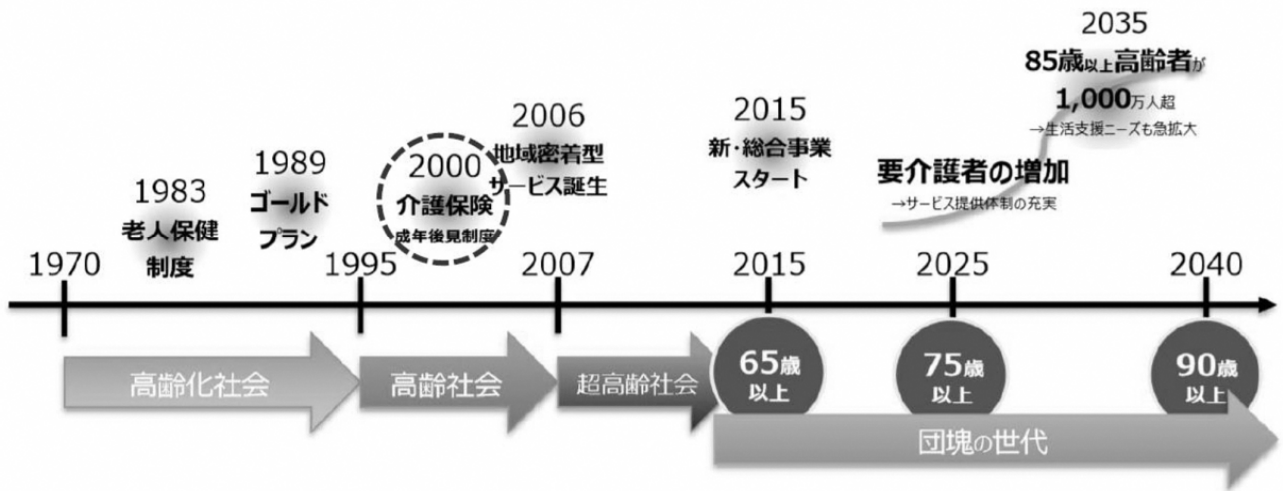
1 計画策定の背景と趣旨

わが国では、高齢化の進行により、本計画の期間中に団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる令和7(2025)年には4人に1人が75歳以上という超高齢社会が到来すると予測されています。

また、令和17(2035)年には85歳以上高齢者が1,000万人以上になると推計され、後期高齢者の増加に伴い、要介護者や認知症高齢者及び生活支援ニーズも急増することが予想されています。

さらに、令和22(2040)年度には高齢者人口が4,000万人に迫ると予想されており、現役世代人口が減少する中での社会活力の維持向上のため、高齢者の多様な就労・社会参加、健康寿命延伸、医療・福祉サービス改革への取組みが求められています。

図表 1970年代から2040年までの動き



出典 三菱UFJリサーチ&コンサルティング「<地域包括ケア研究会> 2040年:多元的社會における地域包括ケアシステム」

このような中、高齢者が、住み慣れた地域での生活を継続するために、国が令和元(2019)年6月に策定した認知症施策推進大綱の理念等も踏まえ、当事者の意見を聞きながら、医療、介護、住まい、生活支援・介護予防が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の深化を進めていく必要があります。

本町では、「木城町高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画」において、高齢期にあっても、だれもが地域のなかで安心して暮らし、自分の生き方を自分で決めることができる社会、また、たとえ介護が必要となっても個人として尊重されながら、その人らしく生きることができる社会を構築するため「住みなれた木城のまちで生き生きと安全・安心・健康にふれあい安らぎと思いやりを育み活動的で生きがいに満ちたひとづくり皆で支え合う共生のまちづくり！」を基本理念とし、高齢者福祉施策及び介護保険サービスを展開してきました。

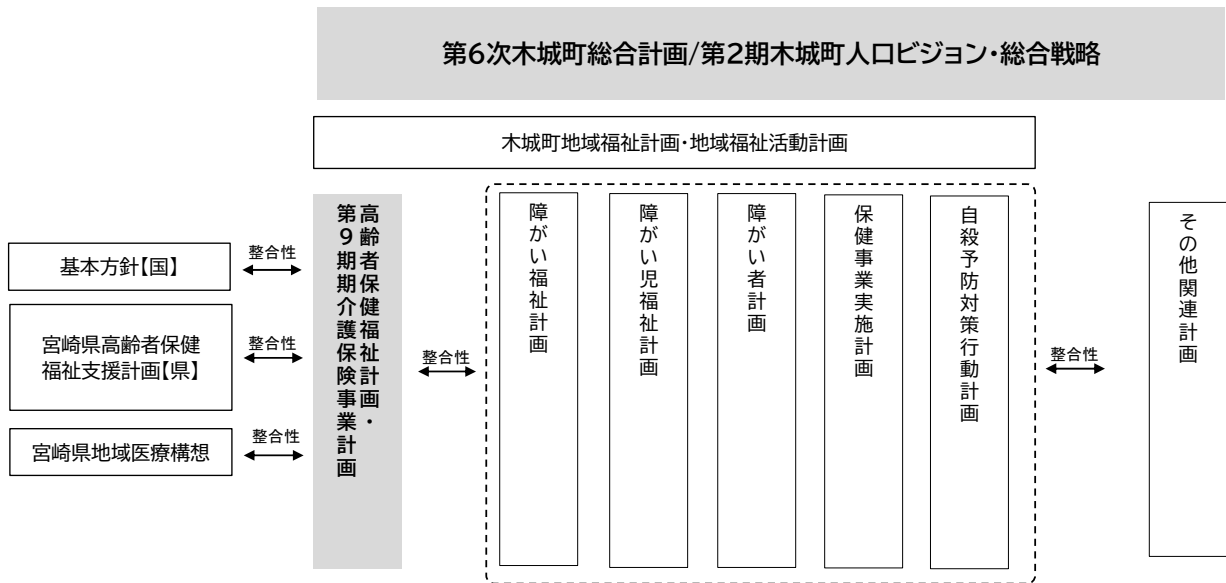
令和6(2024)年3月末をもって、現在の木城町高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画が終了するため、当該計画に掲げている施策の実施状況や効果を検証し、さらに「宮崎県高齢者保健福祉支援計画」や「宮崎県地域医療構想」との整合性を図りながら、「地域包括ケアシステム」の実現をめざして木城町高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画の策定を行うものです。

2 計画の位置づけ

木城町高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画は「老人福祉法第20条の8」に基づく老人福祉計画及び「介護保険法第117条」に基づく介護保険事業計画を一体的に策定するものです。

計画の策定にあたっては、「第6次木城町総合計画」、「第2期木城町人口ビジョン・総合戦略」、「木城町地域福祉計画・地域福祉活動計画」を上位計画とし、その他福祉関連計画(障がい者計画・障がい児福祉計画・障がい福祉計画・第3期保健事業実施計画・自殺予防対策行動計画)及び関連分野計画(地域防災計画等)と整合を図り策定します。

図表 木城町高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画の位置づけ

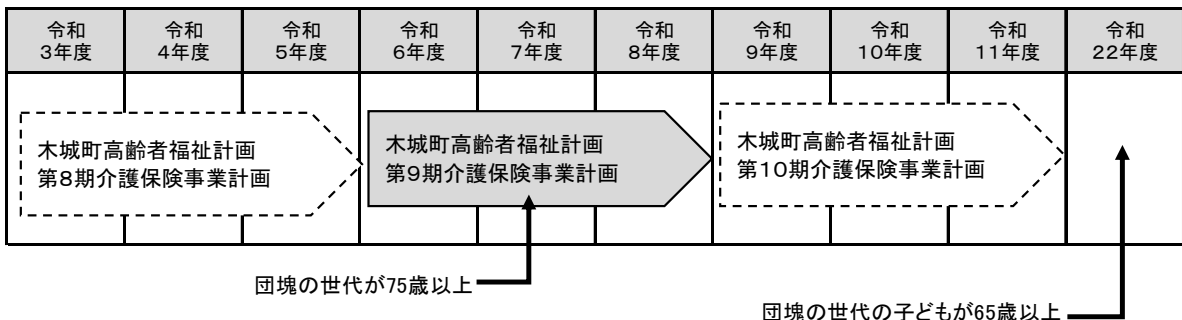


3 計画期間

本計画の期間は、令和6(2024)年度から令和8(2026)年度の3年間とします。

なお、本計画の計画期間に到来する団塊の世代が後期高齢者となる令和7(2025)年及び現役世代が急減する令和22(2040)年を見据えた中長期的な視野に立った施策の展開を図ります。

図表 計画期間



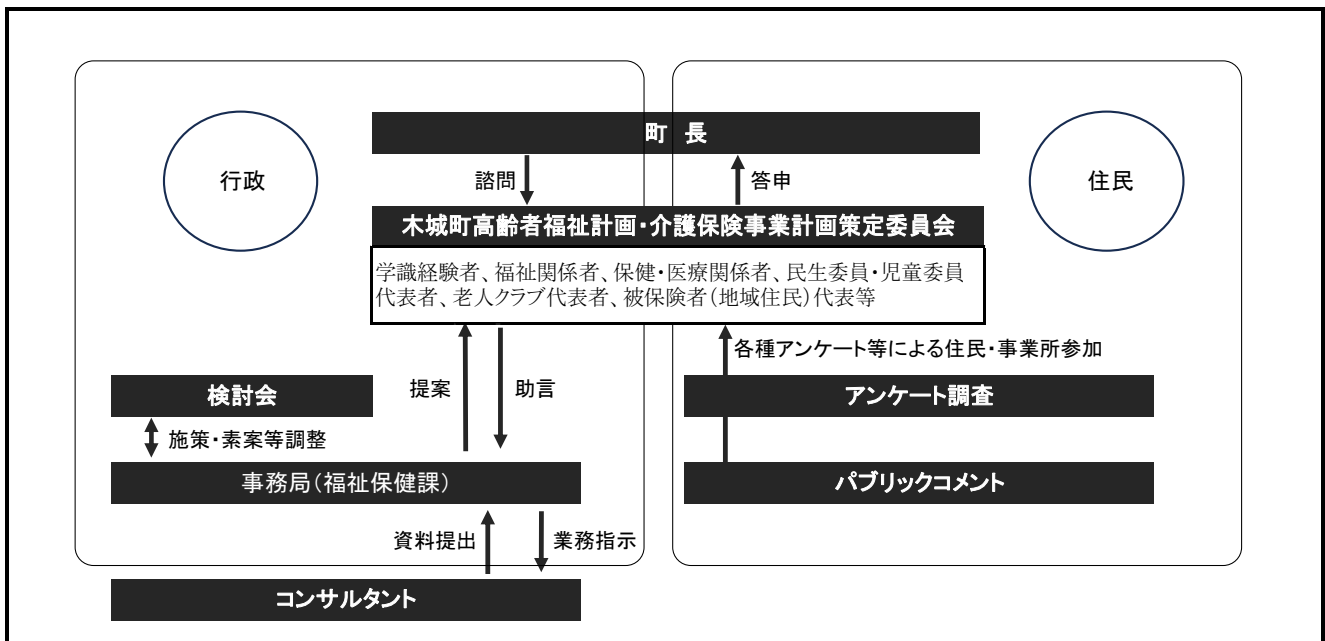
4 策定体制及び進捗管理

(1) 策定体制

計画の策定に当たっては、高齢者保健福祉事業及び介護保険事業の運営主管課である福祉保健課のほか、関連する各課及び町社会福祉協議会、県や近隣市町村等との連携を図りました。

また、学識経験者、福祉関係者、保健・医療関係者、民生委員・児童委員代表者、老人クラブ代表者、被保険者(地域住民)代表等で構成する「木城町高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会」を設置し、多角的視点から多くの意見を頂きました。

図表 策定体制



(2) 住民意見の反映

① 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査の実施

本計画の策定にあたり、本町在住の65歳以上のうち要介護認定をうけていない方を無作為に抽出し、国の示した調査項目に基づく「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」及び本町在住の65歳以上の介護認定を受けている方を対象に「在宅介護実態調査」を実施し、本町の高齢者の実態把握に努めました。

② パブリックコメントの実施

本計画の素案について、住民の方々から幅広く意見を募集するため、ホームページにて、パブリックコメントを実施しました。

(3)計画の進捗管理

本計画の進行状況を管理するために、高齢者保健福祉事業・介護保険事業の各事業について、「木城町高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画策定委員会」において、毎年の進捗状況を把握・整理し、PDCAサイクルを活用し、計画の点検・評価に努めます。

また、次年度以降の計画推進及び施策内容の改善につなげるために、課題の抽出や優先順位などの検討を行い、効果的かつ継続的な計画の推進を図ります。

図表 PDCAサイクル



第2章 高齢者を取り巻く現状

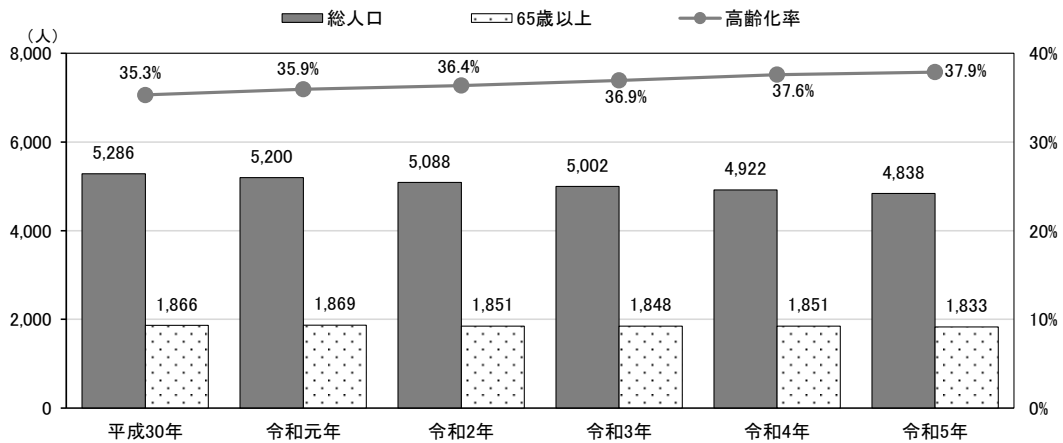
1 統計資料調査

(1) 総人口・高齢者人口と高齢化率の推移

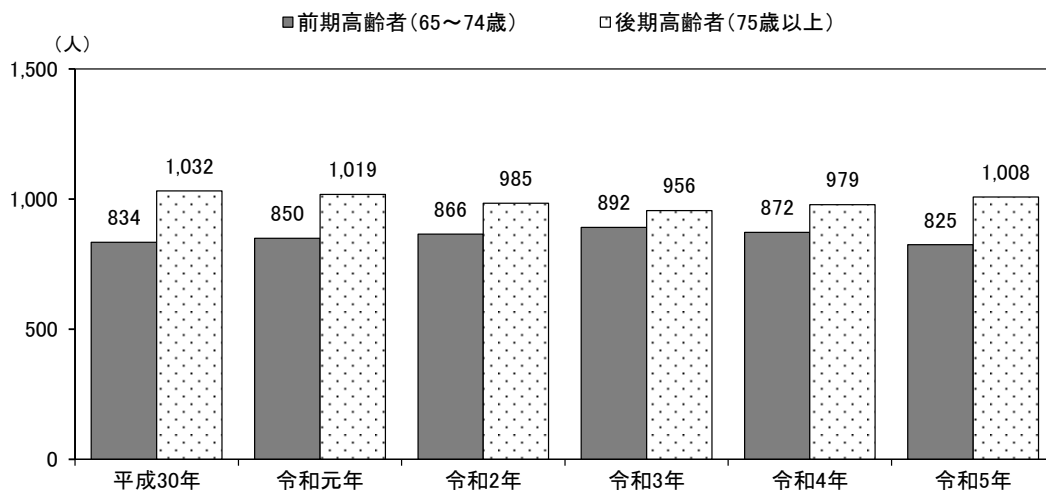
本町の人口は、平成30(2018)年の5,286人から年々減少しており、令和5(2023)年には448人減の4,838人となっています。高齢者人口は平成30(2018)年から令和元(2019)年までは横ばいで推移したものの、その後は減少傾向に転じ令和5(2023)年は1,833人となっています。一方、高齢化率(65歳以上が総人口に占める割合)は、平成30(2018)年の35.3%から令和5(2023)年には37.9%と2.6ポイント上昇しています。

高齢者人口を前期高齢者、後期高齢者別にみると、平成30(2018)年の前期高齢者数834人、後期高齢者数1,032人、その差198人に対し、令和5(2023)年の前期高齢者数825人、後期高齢者数1,008人、その差183人となっています。

図表 総人口・高齢者人口・高齢化率の推移



図表 前期・後期別高齢者数

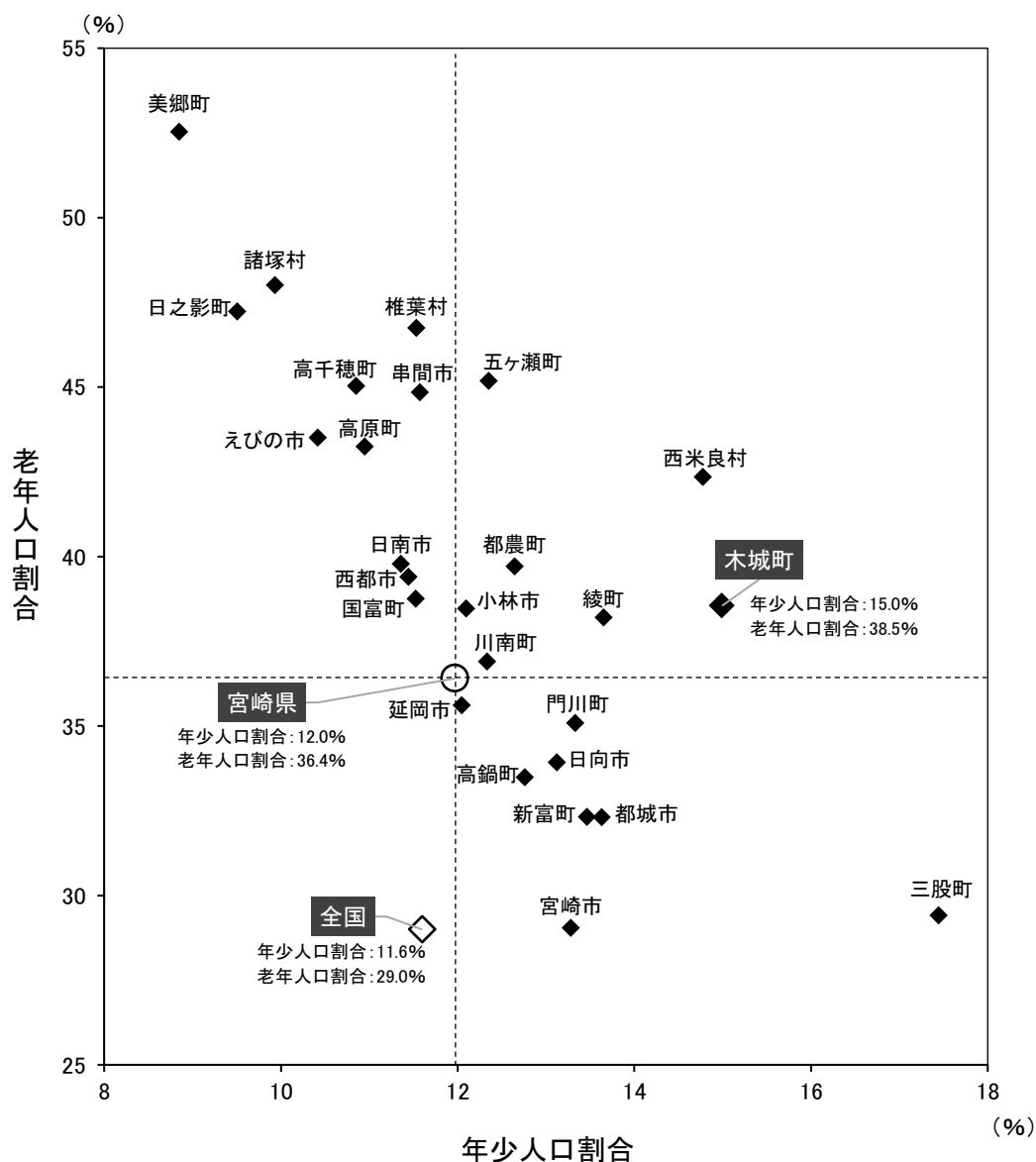


出典:木城町「住民基本台帳」(各年10月1日時点)

本町の令和4(2022)年の老年人口割合(高齢化率)は38.5%、年少人口割合(15歳未満人口が総人口に占める割合)は15.0%となっています。

本町の老年人口割合、年少人口割合とも全国・宮崎県を上回っています。

図表 県内市町村の老年人口割合と年少人口割合(令和4(2022)年)



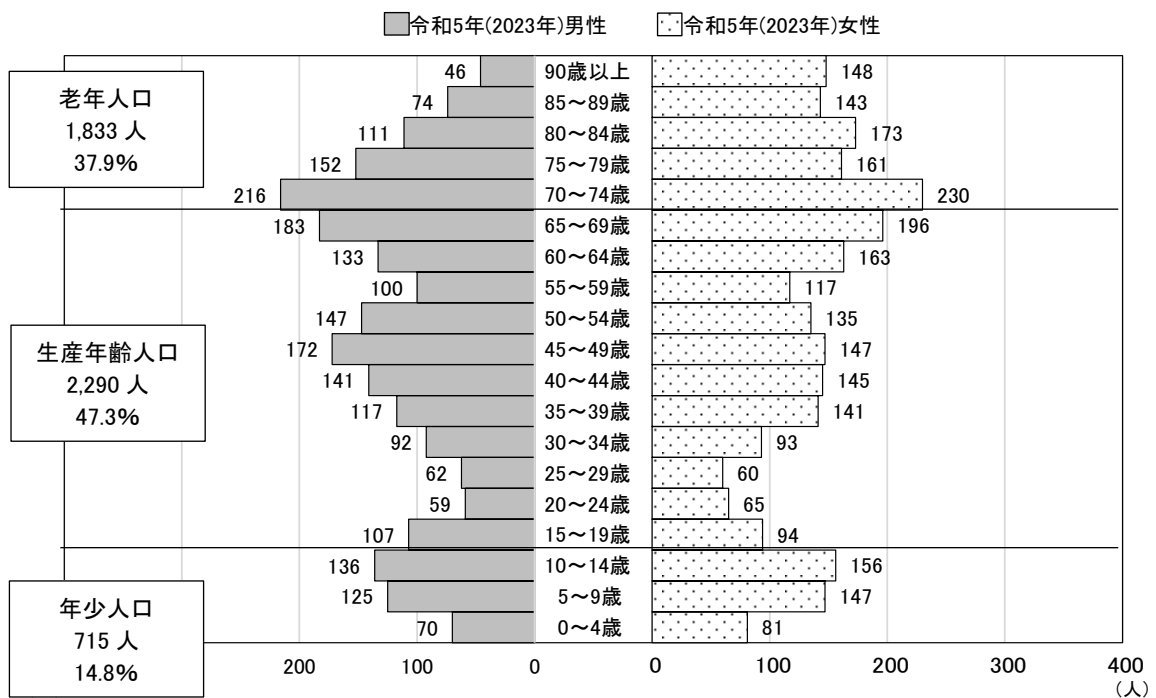
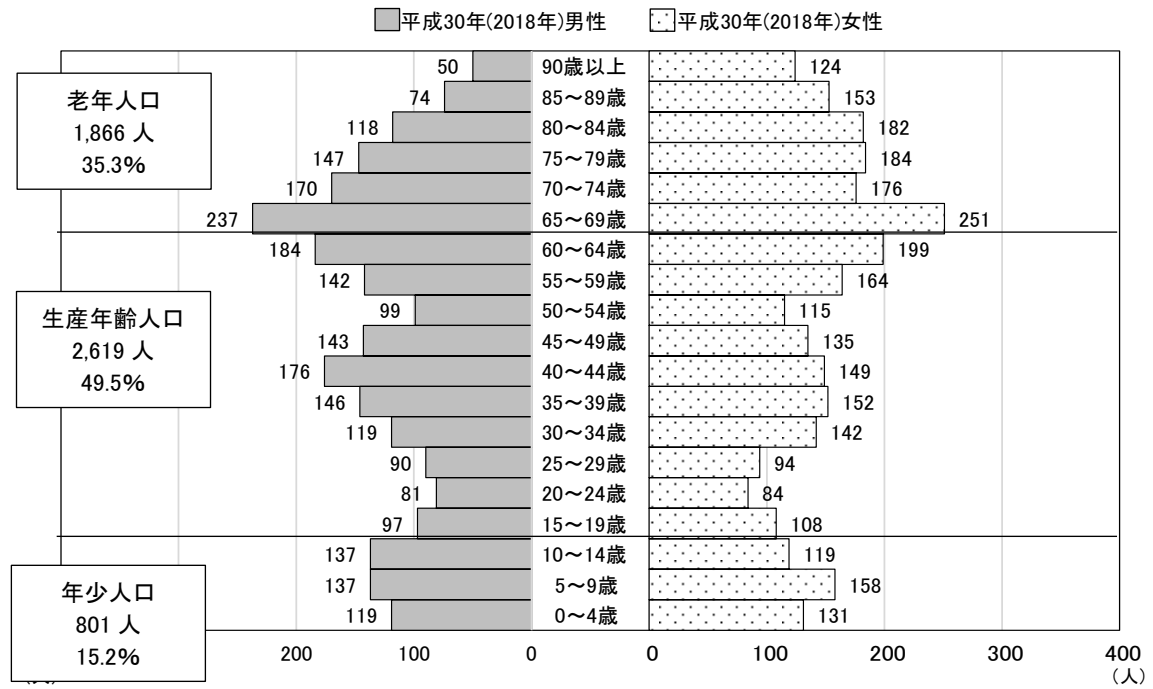
出典:全国は総務省統計局「人口推計(令和4年10月1日現在)」

宮崎県と市町村は、「宮崎県の推計人口と世帯数(令和4年10月1日現在)」

(2)男女別年齢別人口構成

本町の男女別年齢別人口構成の推移をみると、老年人口(65歳以上)は、令和元(2019)年の1,869人をピーク(P5)に減少傾向に転じ、令和5(2023)年は1,833人となっています。このことから「団塊の世代」が65歳以上に達していることが見込まれます。また年齢別人口構成から、「団塊の世代」が5年後には後期高齢者に達していると推測されます。

図表 5歳階級別人口の推移



出典:木城町「住民基本台帳」(10月1日時点)

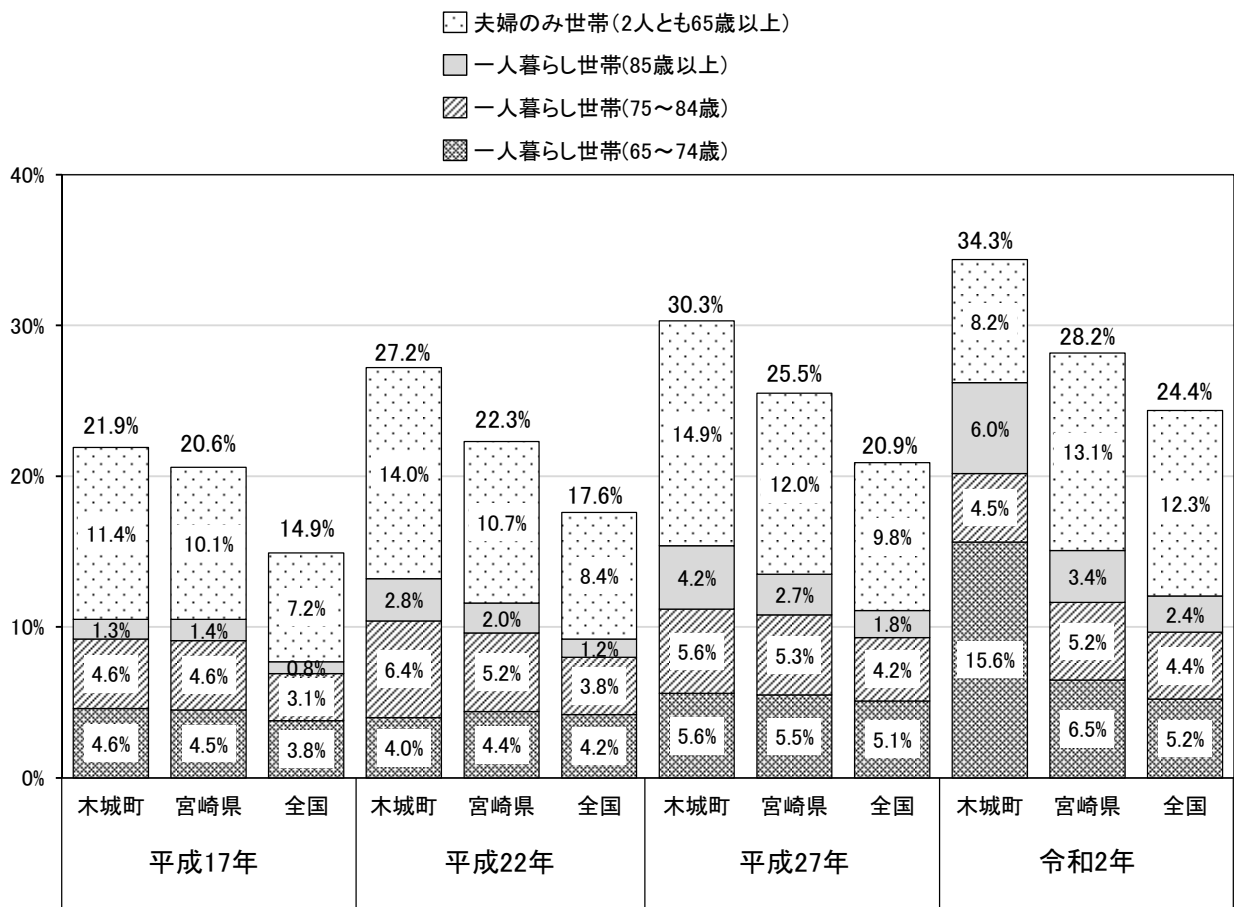
(3)高齢者のみ世帯の状況

本町の世帯数総数に占める高齢者のみ世帯の割合をみると、「夫婦のみ世帯(2人とも65歳以上)」は平成17(2005)年の11.4%から令和2(2020)年には8.2%に減少しています。

同様に、65歳以上の一人暮らし世帯は、平成17(2005)年の10.5%から令和2(2020)年には約2.5倍の26.1%に増加しています。

高齢者の一人暮らし世帯を年代別にみると、「一人暮らし世帯(65～74歳)」の割合が、平成17(2005)年の4.6%から令和2(2020)年には約3倍の15.6%になっており、その割合が全国や宮崎県より大きく上昇しています。

図表 高齢者のみ世帯割合の推移



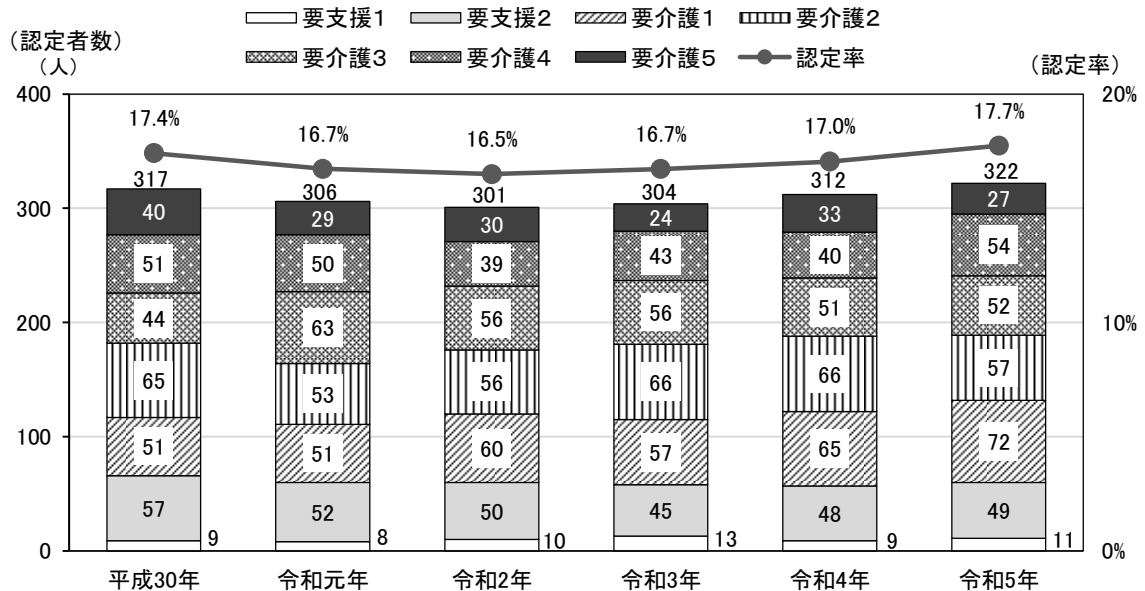
出典:国勢調査

(4)認定者数・認定率の推移

本町の要支援・要介護認定者数は、平成30(2018)年の317人から令和5(2023)年は322人でほぼ横ばいで推移しています。

このため認定率も令和5(2023)年は17.7%で平成30(2018)年の17.4%比較すると横ばいで推移しています。

図表 認定者数と認定率の推移

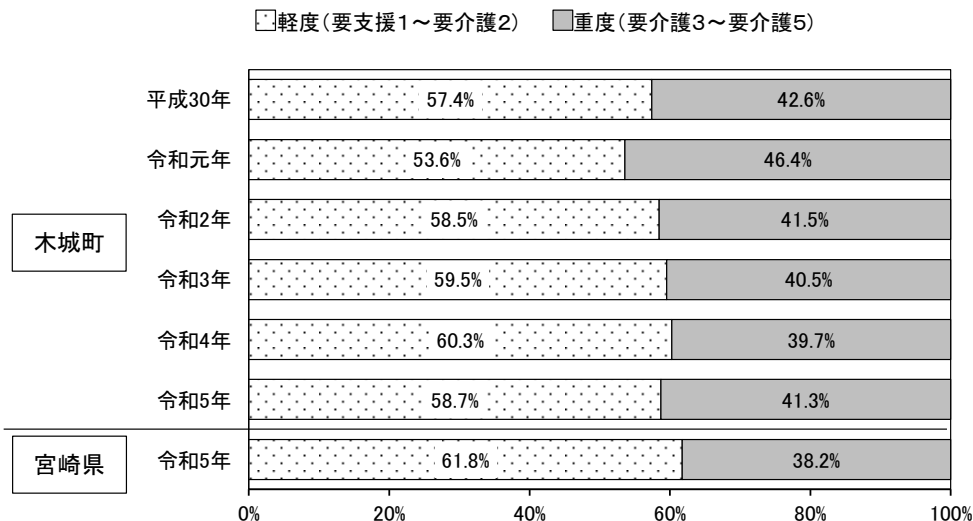


出典:見える化システム(各年3月末)

(5)重度化の推移

認定者数の推移を軽度(要支援1～要介護2)・重度(要介護3～要介護5)でみると、本町の重度化率は、平成30(2018)年以降、ほぼ横ばいで推移しています。令和5(2023)年の重度化率は41.3%で宮崎県の38.2%を3.1ポイント上回っています。

図表 重度化の推移



出典:見える化システム(各年3月末)

(6)年齢別認定者出現率の推移

平成30(2018)年から令和4(2022)年までの本町の要介護(要支援)認定者について前期高齢者・後期高齢者でみると、前期高齢者の認定者出現率は4%程度、後期高齢者の認定者出現率は20%台後半で推移しています。

認定者出現率の推移を宮崎県と比較すると、前期高齢者は宮崎県をやや上回って推移しています。一方、後期高齢者は平成30年～令和2年は宮崎県を下回って推移していましたが、その後は上回って推移しています。

図表 要介護(要支援)認定者出現率の推移

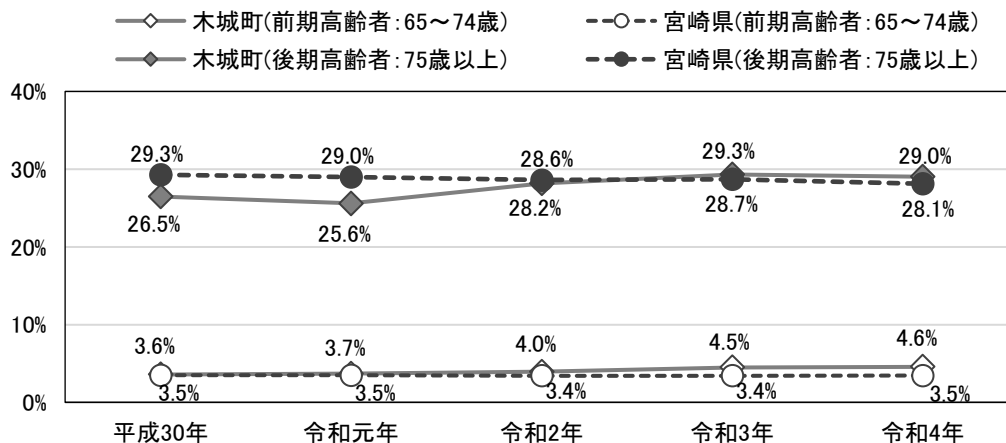
		第2号被保険者		第1号被保険者							合計
		40～64歳	前期高齢者			後期高齢者					
			65～69歳	70～74歳	計	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上	計	
令和4年	認定者数	7	12	28	40	24	59	79	115	277	324
	構成割合	2.2%	3.7%	8.6%	12.3%	7.4%	18.2%	24.4%	35.5%	85.5%	100.0%
	出現率	0.5%	3.0%	6.0%	4.6%	8.9%	20.6%	33.8%	70.1%	29.0%	10.1%
	県出現率	0.3%	2.3%	4.5%	3.5%	8.8%	20.0%	38.6%	66.3%	28.1%	8.5%
令和3年	認定者数	5	14	26	40	28	55	86	105	274	319
	構成割合	1.6%	4.4%	8.2%	12.5%	8.8%	17.2%	27.0%	32.9%	85.9%	100.0%
	出現率	0.4%	3.5%	5.4%	4.5%	11.0%	19.2%	36.6%	66.0%	29.3%	9.9%
	県出現率	0.3%	2.3%	4.5%	3.4%	9.4%	20.0%	39.3%	66.7%	28.7%	8.4%
令和2年	認定者数	7	14	20	34	27	51	90	103	271	312
	構成割合	2.2%	4.5%	6.4%	10.9%	8.7%	16.3%	28.8%	33.0%	86.9%	100.0%
	出現率	0.5%	3.3%	4.6%	4.0%	9.2%	18.8%	39.0%	62.4%	28.2%	9.6%
	県出現率	0.3%	2.4%	4.5%	3.4%	9.4%	20.9%	39.9%	67.6%	28.6%	8.4%
令和元年	認定者数	7	13	15	28	30	47	93	111	281	316
	構成割合	2.2%	4.1%	4.7%	8.9%	9.5%	14.9%	29.4%	35.1%	88.9%	100.0%
	出現率	0.3%	2.7%	4.9%	3.7%	9.6%	22.4%	36.4%	52.8%	25.6%	2.1%
	県出現率	0.3%	2.5%	4.6%	3.5%	9.8%	21.9%	41.9%	67.9%	29.0%	8.6%
平成30年	認定者数	6	14	15	29	35	49	89	110	283	318
	構成割合	1.9%	4.4%	4.7%	9.1%	11.0%	15.4%	28.0%	34.6%	89.0%	100.0%
	出現率	0.3%	2.7%	4.9%	3.6%	9.9%	24.2%	35.1%	57.2%	26.5%	2.1%
	県出現率	0.3%	2.5%	4.8%	3.5%	10.2%	22.4%	42.7%	68.6%	29.3%	8.6%

出典：認定者数…厚生労働省「介護保険事業状況報告」(各年9月末日時点)

出現率……認定者数÷年代別人口(出典「木城町住民基本台帳(各年10月1日現在)」)

県出現率…認定者数÷年代別人口(出典「宮崎県の推計人口と世帯数(各年10月1日現在)」)

図表 第1号被保険者 要介護(要支援)認定者出現率の推移



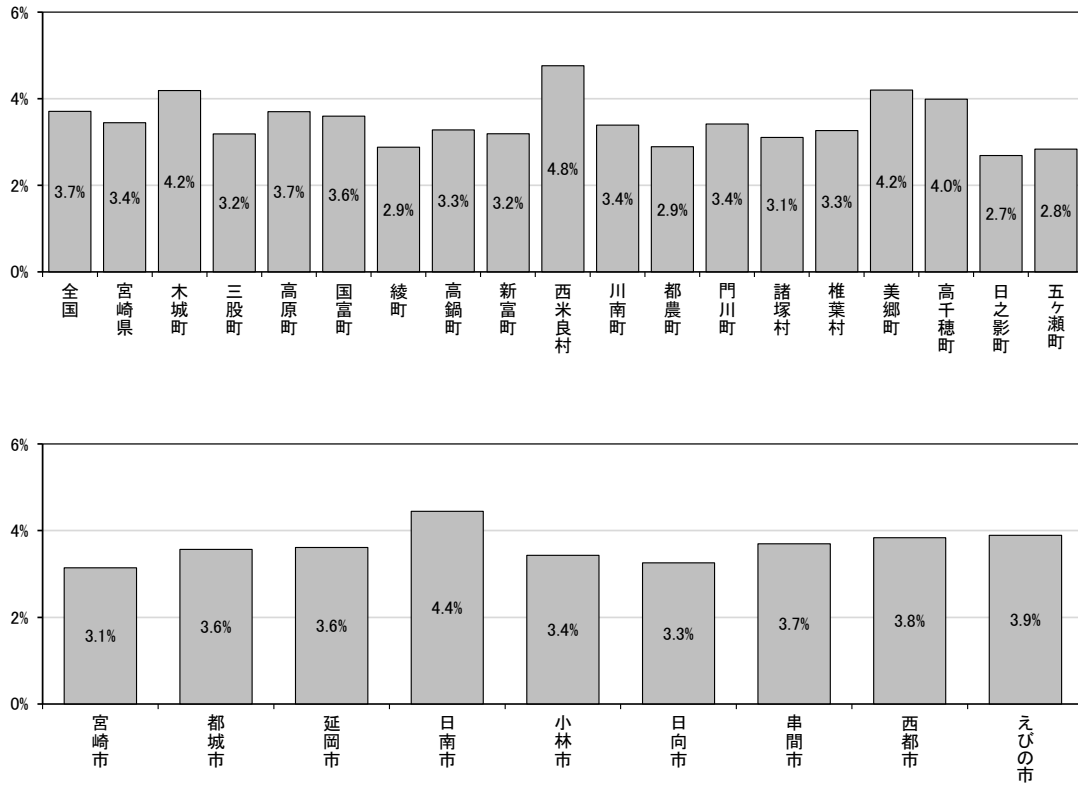
出典：出現率……認定者数÷年代別人口(出典「木城町住民基本台帳(各年10月1日現在)」)

県出現率…認定者数÷年代別人口(出典「宮崎県の推計人口と世帯数(各年10月1日現在)」)

(7) 県内市町村新規認定者出現率との比較

令和4(2022)年度の新規認定者出現率を見ると、本町は4.2%で全国・宮崎県を上回っています。

図表 県内市町村の新規認定者出現率(令和4(2022)年度)



出典:見える化システム

(8)高齢者の就業状況

本町の65歳以上の就業者数は、平成17(2005)年の415人から令和2(2020)年には593人と、178人増加しています。また、就業者総数に占める高齢者の割合は、平成17(2005)年の14.3%から令和2(2020)年には24.2%と9.9ポイント上昇しています。

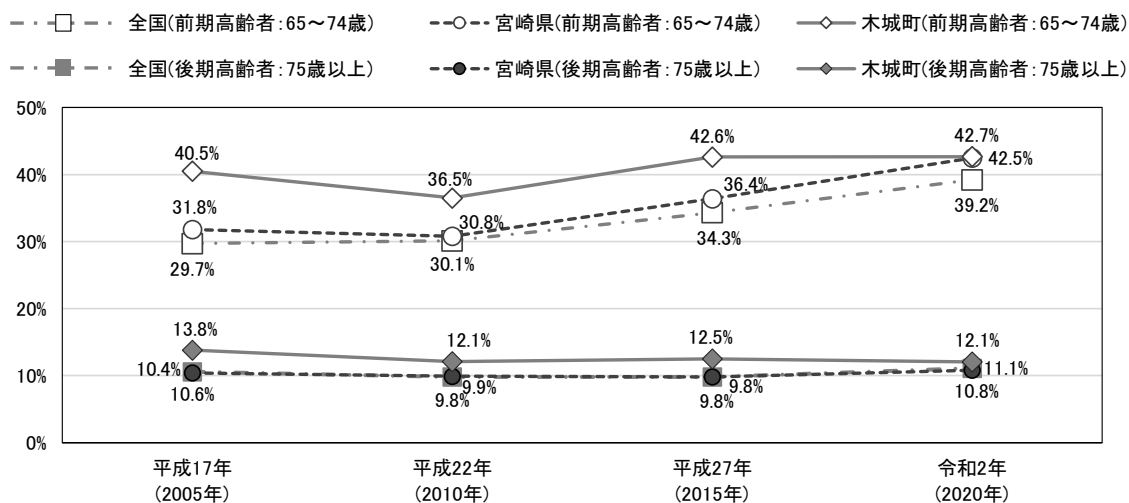
本町の高齢者の就業率をみると、前期高齢者(65～74歳)は、平成17(2005)年の40.5%から令和2(2020)年は42.7%で2.2ポイント上昇しています。

図表 高齢者の就業状況の推移

	平成17年 (2005年)	平成22年 (2010年)	平成27年 (2015年)	令和2年 (2020年)
就業者総数	2,894	2,491	2,557	2,454
男	1,608	1,341	1,350	1,256
女	1,286	1,150	1,207	1,198
65歳以上就業者	415	359	457	593
就業者総数に占める割合	14.3%	14.4%	17.9%	24.2%
男	225	207	273	328
女	190	152	184	265
65～74歳	314	252	338	367
男	174	143	200	229
女	140	109	138	138
75歳以上	101	107	119	116
男	51	64	73	75
女	50	43	46	41
65歳以上就業率	27.5%	22.9%	26.1%	32.5%
65～74歳	40.5%	36.5%	42.6%	42.7%
75歳以上	13.8%	12.1%	12.5%	12.1%

出典:国勢調査

図表 高齢者の就業状況の推移

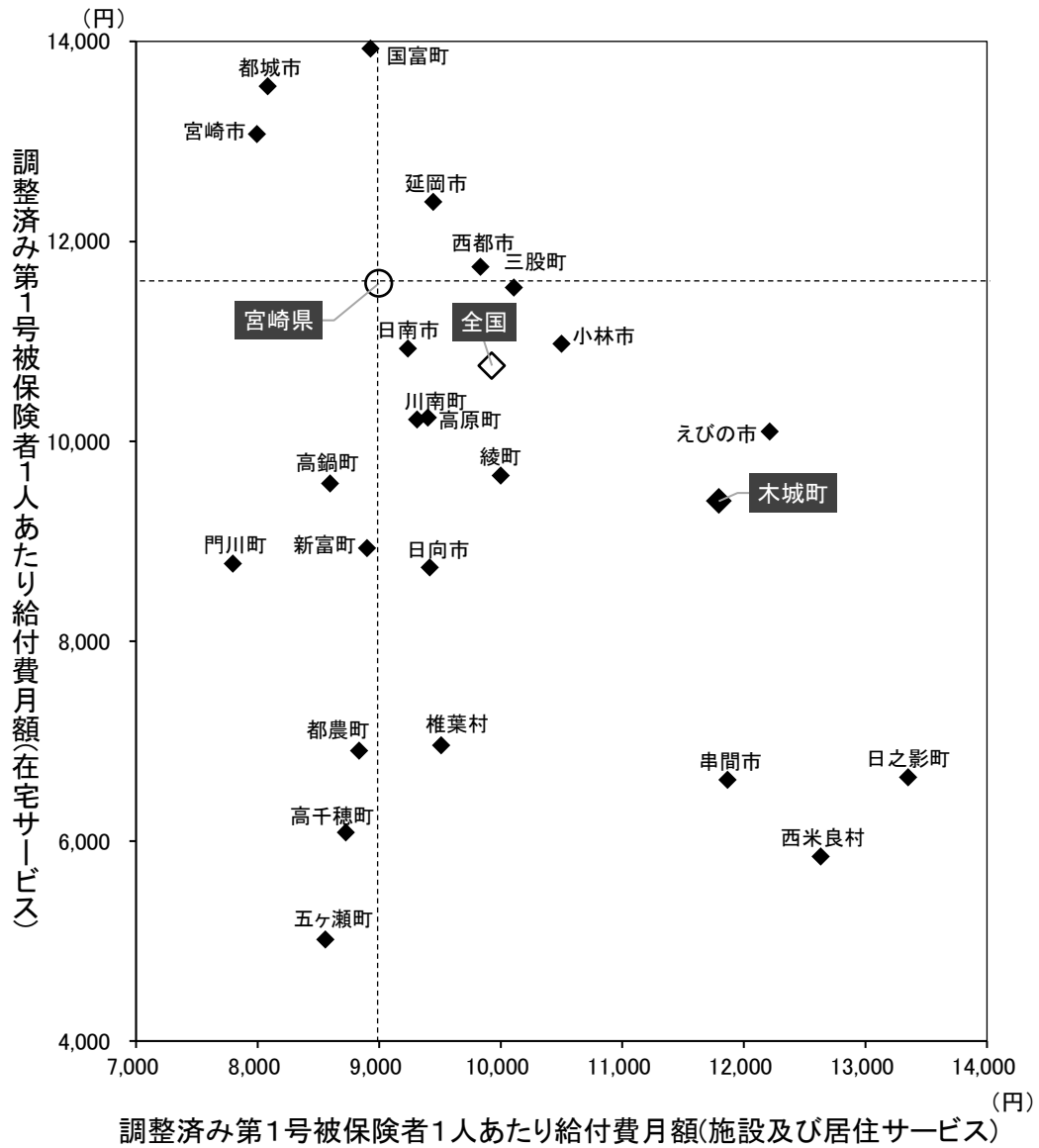


出典:国勢調査

(9)第1号被保険者1人あたりの給付費月額

本町の第1号被保険者1人あたりの給付費月額を県平均と比較すると、「在宅サービス」は下回っており、「施設及び居住サービス」は上回っています。

図表 第1号被保険者1人あたりの給付費月額(令和3(2021)年)



出典:見える化システム

(10)福祉サービスの状況

①要支援・要介護者1人あたり定員数

本町の第1号被保険者1人あたりの要支援・要介護者1人あたり定員数について、施設サービスと居宅サービスは全国及び県平均を上回っています。在宅サービスは全国と県平均の中間となっています。

図表 要支援・要介護者1人あたりの定員数(令和4(2022)年)

施設サービス	全国	宮崎県	木城町
介護老人福祉施設	0.084	0.101	0.155
介護老人保健施設	0.055	0.059	-
介護療養型医療施設	0.004	0.017	-
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0.009	0.005	0.090
介護医療院	-	-	-
計	0.152	0.182	0.245

居宅サービス	全国	宮崎県	木城町
特定施設入居者生活介護	0.045	0.036	-
認知症対応型共同生活介護	0.032	0.045	0.112
地域密着型特定施設入居者生活介護	0.001	-	-
計	0.078	0.082	0.112

在宅サービス	全国	宮崎県	木城町
通所介護	0.118	0.26	0.295
地域密着型通所介護	0.037	0.073	-
通所リハビリテーション	0.043	0.078	-
認知症対応型通所介護	0.006	0.005	0.037
小規模多機能型居宅介護(宿泊)	0.006	0.010	-
小規模多機能型居宅介護(通い)	0.013	0.020	-
看護小規模多機能型居宅介護(宿泊)	0.001	0.001	-
看護小規模多機能型居宅介護(通い)	0.002	0.002	-
計	0.226	0.449	0.332

出典:介護サービス情報公開システムおよび厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

※四捨五入の関係上、合計数値が合わない場合があります。

②在宅サービス事業所数(人口10万対)

人口10万人に対する在宅サービス事業所数は、「訪問介護」、「訪問看護」、「通所介護」、「短期入所生活介護」、「看護小規模多機能型居宅介護」、「介護予防支援」、「居宅介護支援」において、全国及び県平均を上回っています。

図表 在宅サービス事業所数(人口10万対)(令和4(2022)年)

サービス提供事業所	全国	宮崎県	木城町
訪問介護	28.4	40.3	80.2
訪問入浴介護	1.3	1.7	0.0
訪問看護	11.8	15.0	20.1
訪問リハビリテーション	4.5	5.3	0.0
居宅療養管理指導	42.9	33.7	20.1
通所介護	19.9	35.8	60.2
地域密着型通所介護	15.8	23.7	0.0
通所リハビリテーション	6.7	10.8	0.0
短期入所生活介護	8.9	10.7	60.2
短期入所療養介護(老健)	3.0	4.0	0.0
短期入所療養介護(病院等)	0.1	0.3	0.0
短期入所療養介護(介護医療院)	0.1	0.1	0.0
福祉用具貸与	5.9	6.1	0.0
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0.9	0.3	0.0
夜間対応型訪問介護	0.1	0.2	0.0
認知症対応型通所介護	2.6	1.9	0.0
小規模多機能型居宅介護	4.5	5.7	0.0
看護小規模多機能型居宅介護	0.7	1.1	20.1
介護予防支援	4.1	6.4	20.1
居宅介護支援	31.2	41.5	100.3

出典:厚生労働省「介護保険総合データベース」および総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動向及び世帯数調査」

2 各種ニーズ調査結果

(1)各種調査概要

①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査の実施

高齢者の生活状況や健康状態などをうかがい、介護の実態や課題を把握し、本計画策定の基礎資料とすることを目的として「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」、「在宅介護実態調査」を実施しました。

②調査対象者・調査期間

調査種類	調査対象者	調査期間
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	要介護認定を受けていない高齢者	令和4年11月～12月
在宅介護実態調査	在宅で生活をしている要支援・要介護認定を受けている高齢者	令和4年12月～令和5年5月

③配布数・有効回答数・有効回答率

調査種類	配布数	有効回答数	有効回答率
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	1,400	879	62.7%
在宅介護実態調査	—	12	—

※在宅介護実態調査は聞き取りで実施しました。

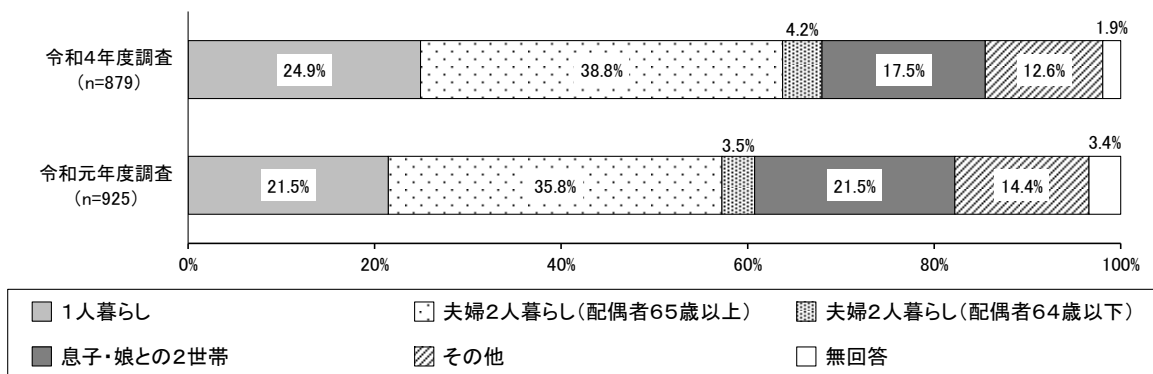
(2) 介護予防・日常生活圏域二一ズ調査結果概要

① 家族構成

家族構成については、「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」が38.8%で最も高く、次に「一人暮らし」が24.9%、「息子・娘との2世帯」が17.5%となっています。

前回調査(令和元年度)と比較すると、「一人暮らし」が3.4ポイント高くなり、「息子・娘との2世帯」が4.0ポイント低下しています。

図表 家族構成

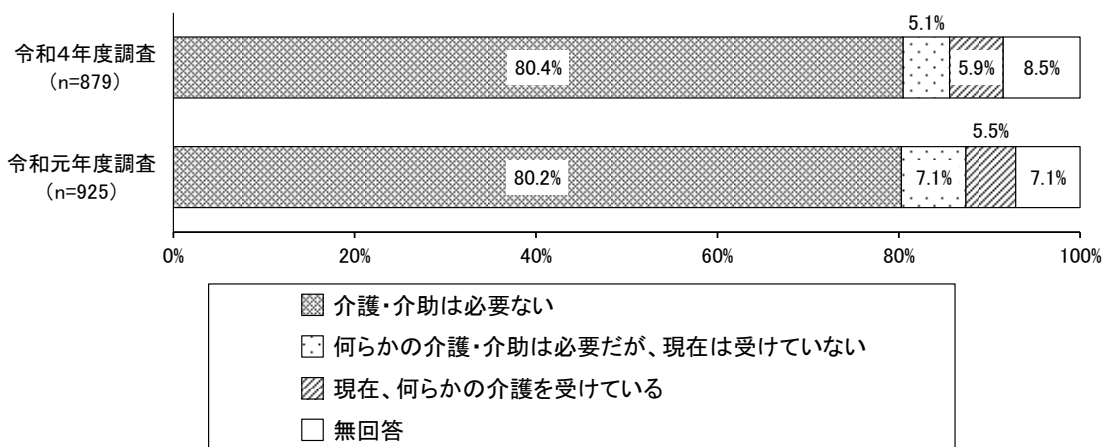


② 介護・介助の必要性

介護・介助の必要性については、「介護・介助は必要ない」が80.4%、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」が5.1%、「現在、何らかの介護を受けている」が5.9%となっています。

前回調査(令和元年度)と比較すると、「介護・介助は必要ない」が0.2ポイント高くなり、「何らかの介護・介助は必要だが、受けていない」が2.0ポイント低下しています。

図表 介護・介助の必要性

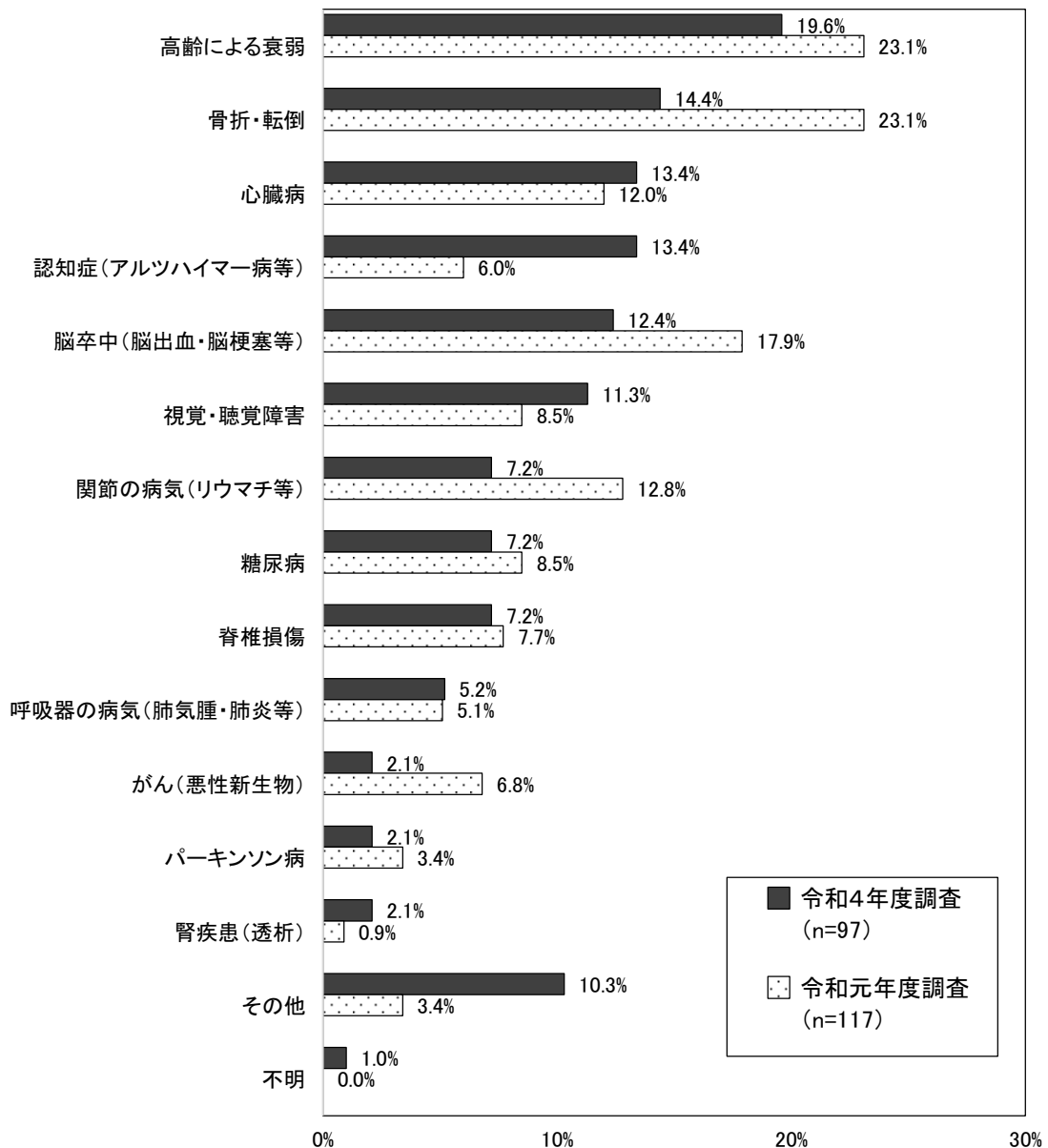


③介護・介助が必要になった主な原因

何らかの介護・介助が必要、もしくは既に介護を受けていると回答した方の、介護・介助が必要となった主な原因については、「高齢による衰弱」が19.6%で最も高く、次いで「骨折・転倒」の14.4%、「心臓病」、「認知症(アルツハイマー病等)」の13.4%となっています。

前回調査(令和元年度)と比較すると、「認知症(アルツハイマー病等)」が7.4ポイント、「視覚・聴覚障害」が2.8ポイント高まっており、「骨折・転倒」は8.7ポイント、「関節の病気(リウマチ等)」は5.6ポイント低下しています。

図表 介護・介助が必要になった主な原因(複数回答)

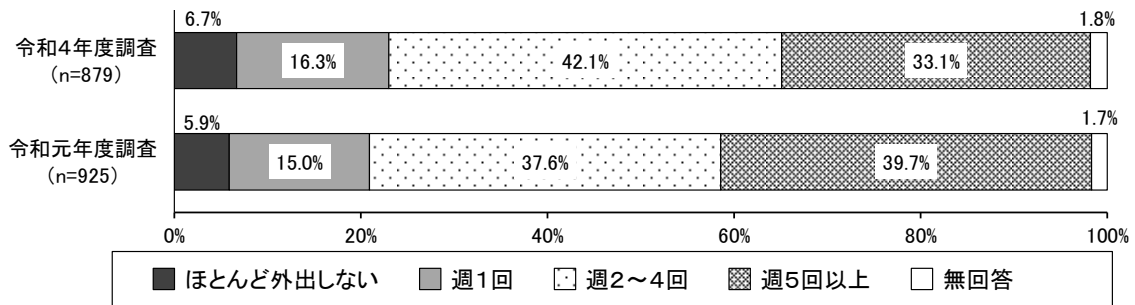


④外出の頻度

外出の頻度については、「週2～4回」が42.1%で最も高く、次いで「週5回以上」の33.1%、「週1回」の16.3%となっており、「ほとんど外出しない」は6.7%となっています。

前回調査(令和元年度)と比較すると、「週5回以上」が6.6ポイント低下しており、「週2～4回」が4.5ポイント高まっています。

図表 外出の頻度

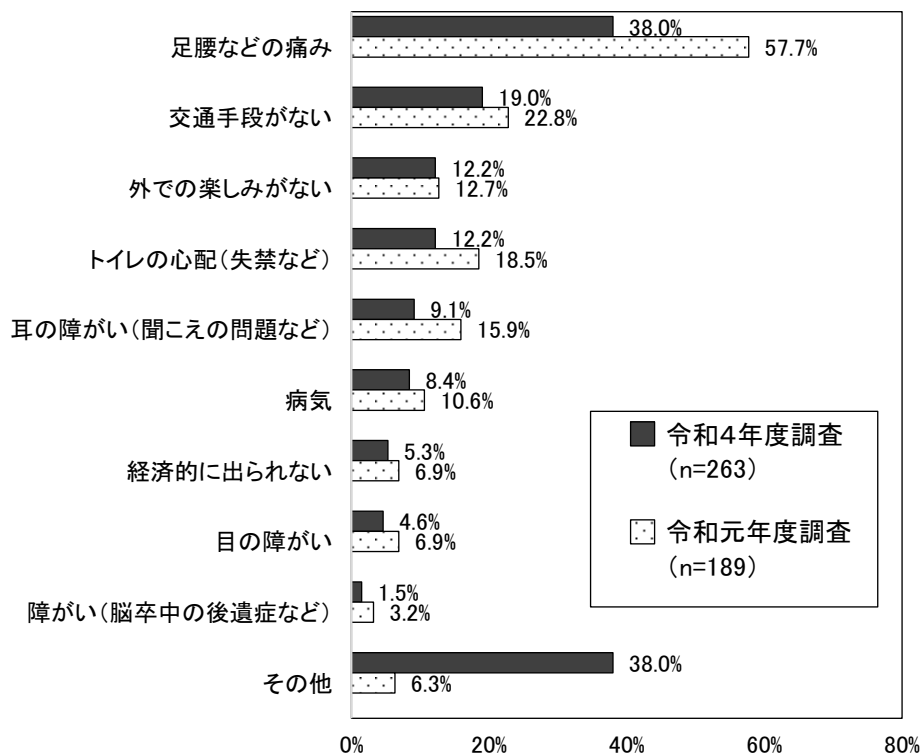


⑤外出を控えている理由

外出を控えていると回答した方の、「控えている理由」については、「足腰などの痛み」が38.0%で最も高く、次いで「交通手段がない」の19.0%、「外での楽しみがない」、「トイレの心配(失禁など)」の12.2%となっています。

前回調査(令和元年度)と比較すると、「足腰などの痛み」が19.7ポイント、「耳の障がい(聞こえの問題など)」が6.8%ポイント低下しています。なお、「その他」が31.7ポイントと大きくなった理由は新型コロナウイルス感染症の流行と推測されます。

図表 外出を控えている理由(複数回答)



⑥地域の活動への参加状況

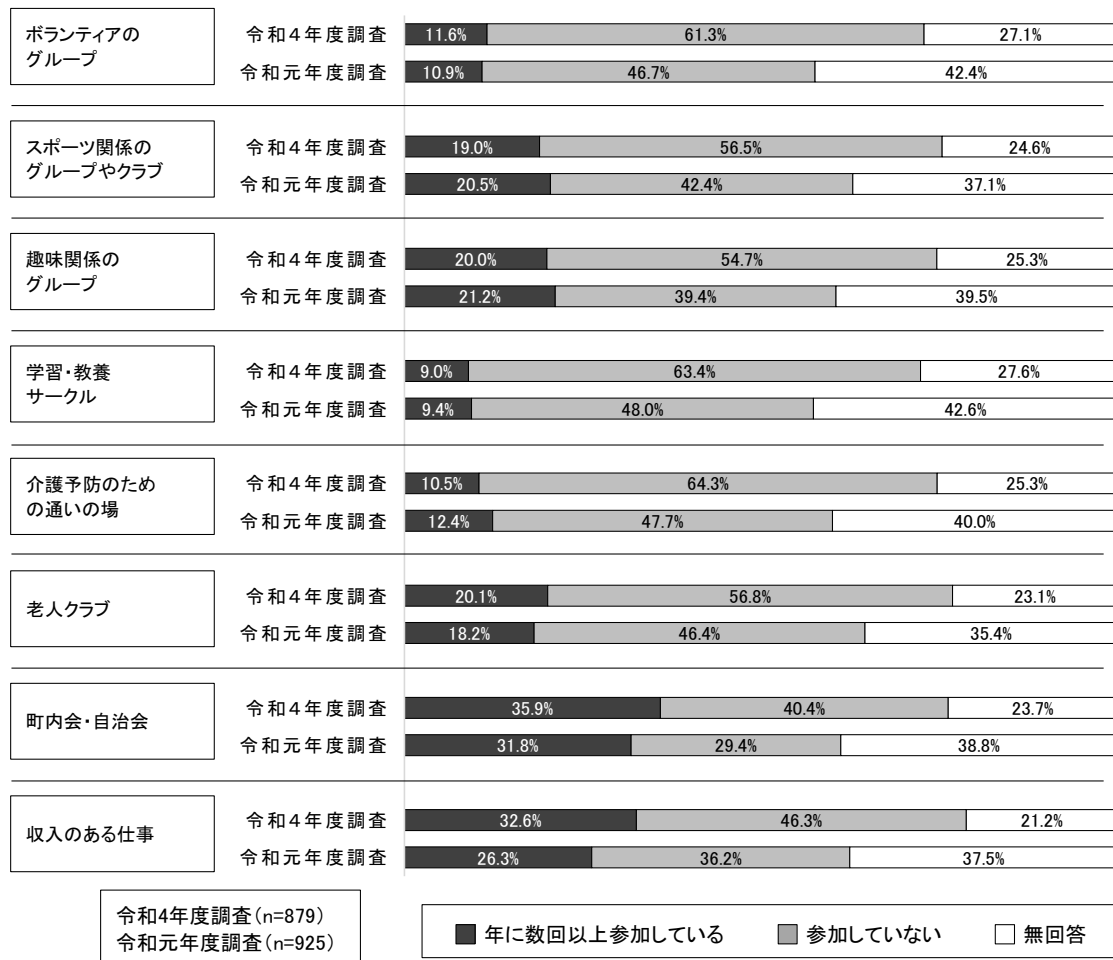
地域の活動への参加状況について、「年に数回」以上参加していると回答した割合を参加率として比較しました。

参加率が最も高いのは、「町内会・自治会」で35.9%、次いで「収入のある仕事」の32.6%、「趣味関係のグループ」の20.0%となっています。

前回調査(令和元年度)と比較すると、参加率が最も高かったのは、「収入のある仕事」の6.3ポイントで、次が「町内会・自治体」の4.1ポイント、「老人クラブ」の1.9ポイントとなっています。

このほかの活動の参加率は横ばい、または低下となっています。

図表 地域活動への参加状況



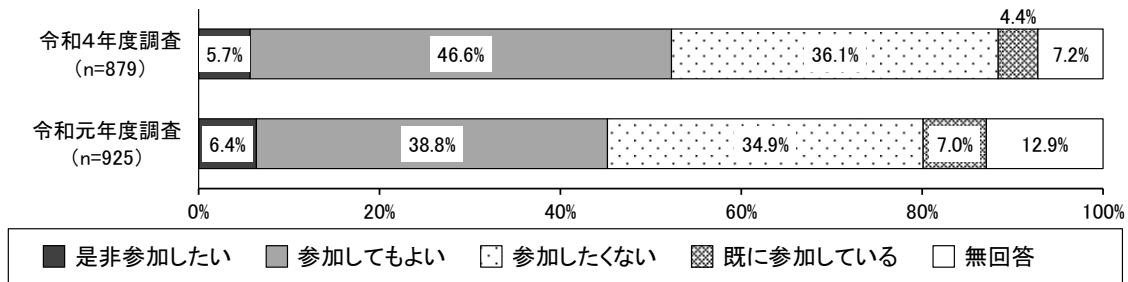
⑦地域住民有志による活動への参加意向

地域住民有志による活動への参加の「肯定派」(「是非参加したい」、「参加しても良い」、「既に参加している」の計)は56.7%で「否定派」(「参加したくない」)は36.1%を20.6ポイント上回っています。

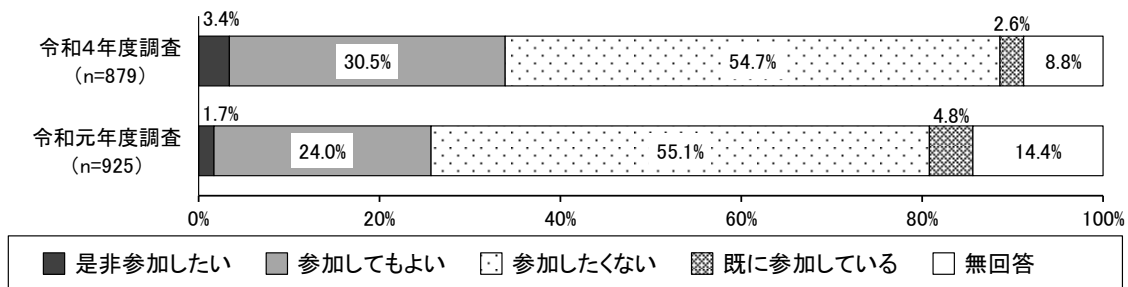
同じく、企画・運営(お世話役)としての参加意向について「肯定派」は36.5%で「否定派」の54.7%を18.2ポイント下回っています。

前回調査(令和元年度)と比較すると参加者として参加の「肯定派」は4.5ポイント高くなっています。

図表 地域住民有志による活動に参加者として参加したいか



図表 地域住民有志による活動に企画・運営(お世話役)として参加したいか

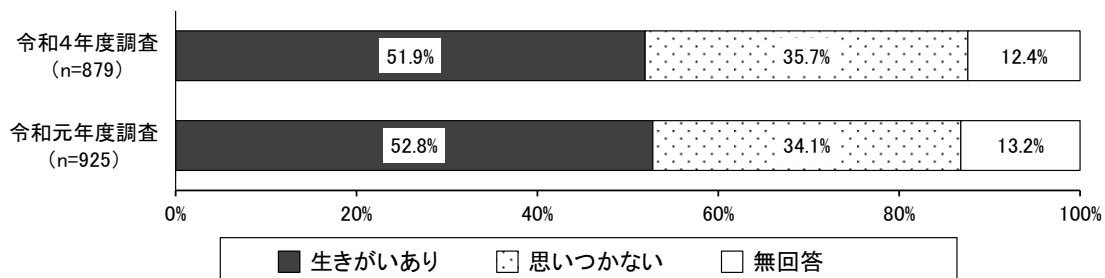


⑧生きがいの有無

生きがいの有無については、「生きがいあり」が51.9%、「思いつかない」が35.7%となっています。

前回調査(令和元年度)と比較すると、「生きがいあり」「思いつかない」ともほぼ同じ割合になっています。

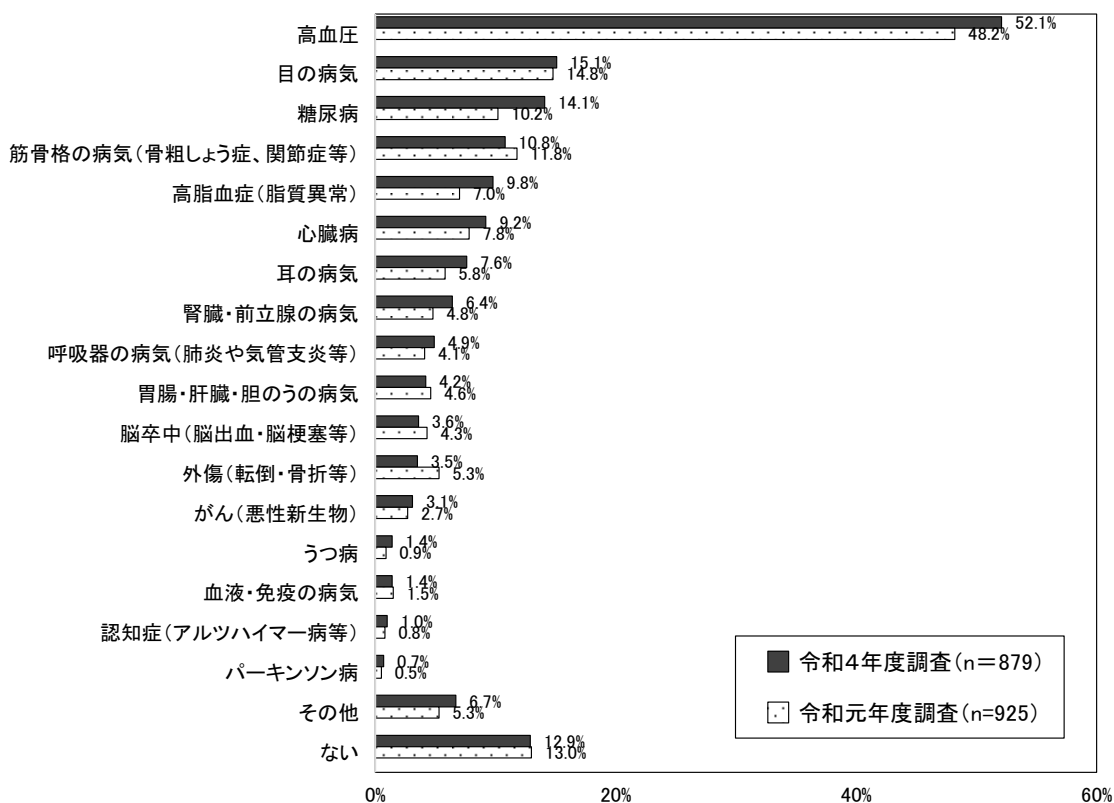
図表 生きがいの有無



⑨現在治療中もしくは後遺症のある病気

現在治療中の病気、もしくは後遺症のある病気については、「高血圧」が52.1%で最も高く、次いで「目の病気」の15.1%、「糖尿病」の14.1%となっています。一方、「ない」は12.9%となっています。前回調査(令和元年)と比較すると、「高血圧」、「糖尿病」が3.9ポイント高まっており、「外傷(転倒・骨折等)」は1.8ポイント低下しています。

図表 現在治療中もしくは後遺症のある病気(複数回答)

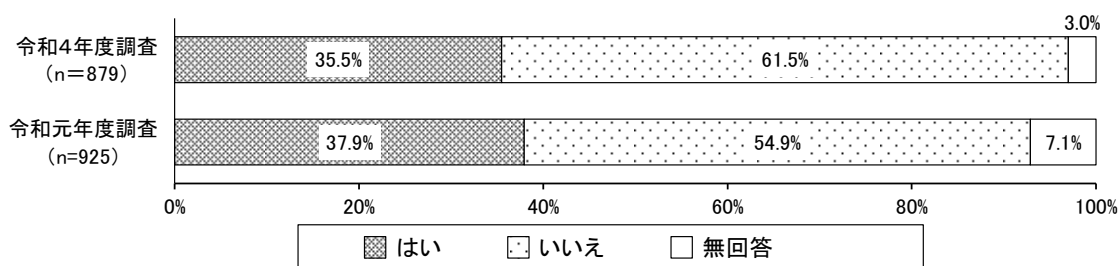


⑩認知症に関する相談窓口の周知状況

認知症に関する相談窓口の周知状況については、「はい」が35.5%で「いいえ」の61.5%を大きく下回っています。

前回調査(令和元年度)と比較すると、「いいえ」が6.6ポイント高まっています。

図表 認知症に関する窓口の周知状況

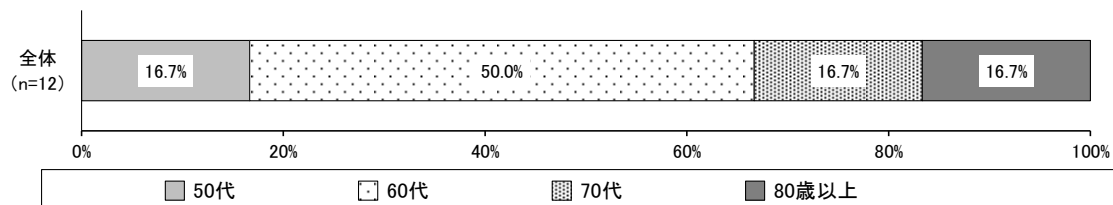


(3)在宅介護実態調査

①主な介護者の年齢

主な介護者の年齢については、「60代」の割合が50.0%で最も高く、他の年齢はそれぞれ16.7%となっています。

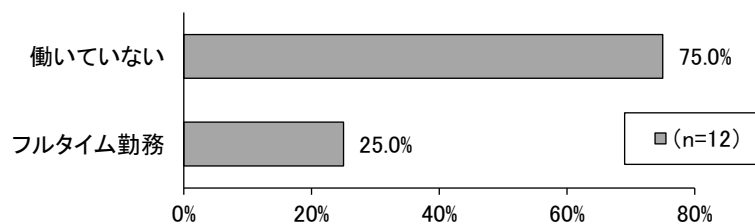
図表 主な介護者の年齢



②主な介護者の就労状況

主な介護者の就労状況については、「働いていない」の割合が75.0%、「フルタイム勤務」が25.0%(3人)となっています。

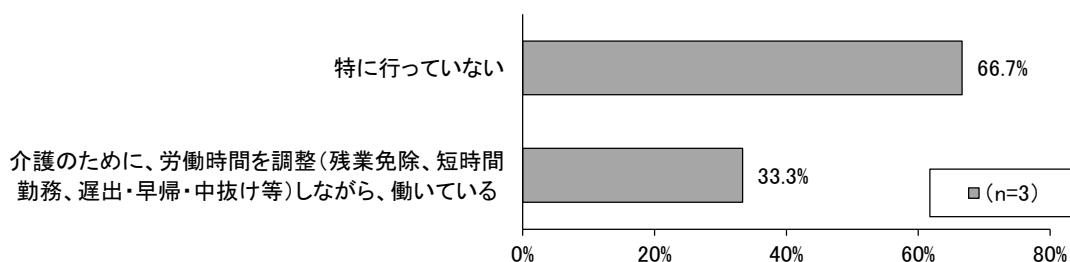
図表 主な介護者の就労状況



③主な介護者の働き方の調整の状況

主な介護者で働いている人のうち働き方の調整の状況については、「特に行っていない」の割合が66.7%(2人)となっています。

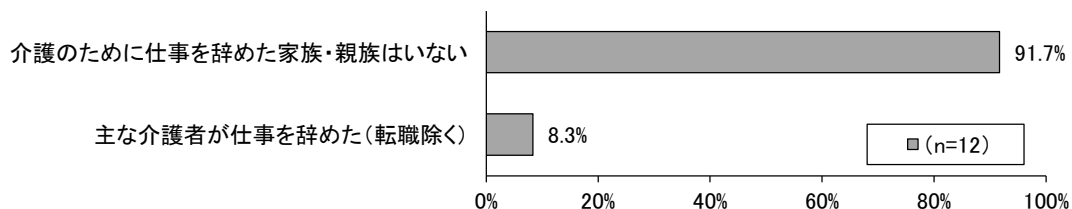
図表 主な介護者の働き方の調整の状況



④介護のための離職の有無

介護のための離職の有無については、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」の割合は91.7%となっています。その中で「主な介護者が仕事を辞めた(転職除く)」が8.3%(1人)となっています。

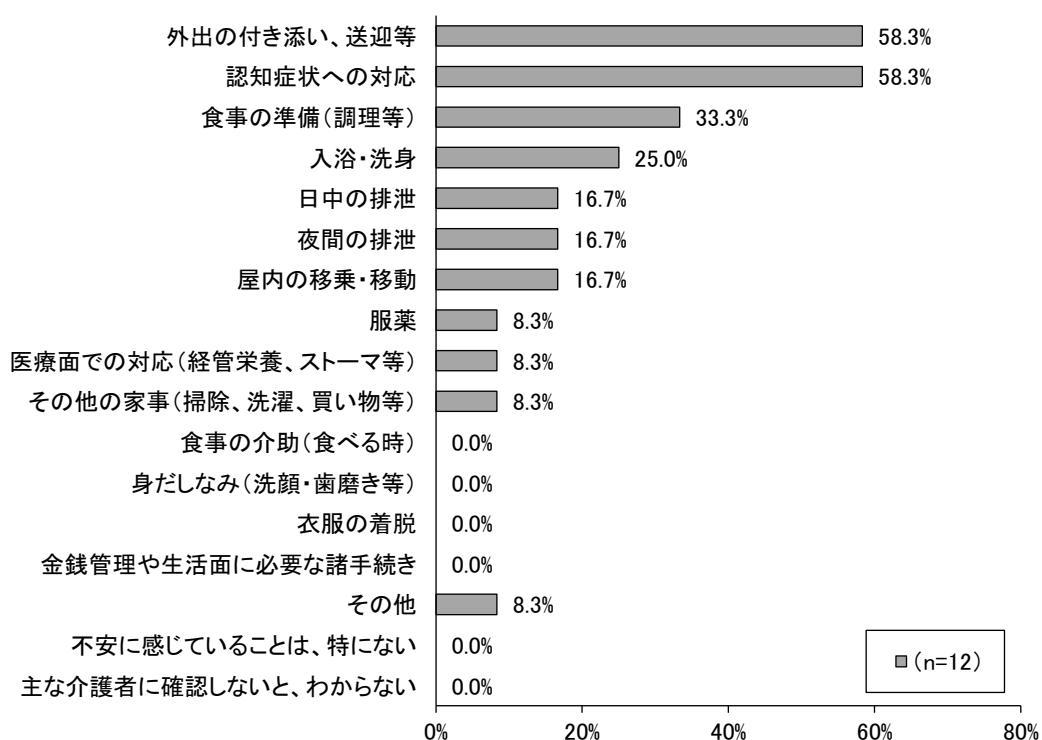
図表 介護のための離職の有無



⑤主な介護者が不安に感じる介護

主な介護者が不安に感じる介護については、「外出の付き添い、送迎等」、「認知症状への対応」が58.3%で最も高く、次いで「食事の準備(調理等)」の33.3%、「入浴・洗身」の25.0%などとなっています。

図表 主な介護者が不安に感じる介護 (複数回答)



3 現行計画評価

(1) 第8期高齢者福祉施策・事業評価

第8期木城町高齢者保健福祉計画に定める各事業指標について、所管課による自己評価を行いました。

■地域ケア会議の充実

医療、介護等の多職種が協働して高齢者の個別課題の解決を図るとともに介護支援専門員の自立支援に資するケアマネジメントの実践力を高めるもので、本町では月2回の開催をしています。また個別ケースの課題分析をとおして地域の課題を明らかにするため、年2回の全体会において地域課題を共有し改善、対応策について検討を行っています。

図表 地域ケア会議事業の目標値と実績値

内容		令和3年度	令和4年度	令和5年度
個別ケース会議(回)	目標値	24	24	24
	実績値	24	24	24
個別事例の検討件数(件)	目標値	64	64	64
	実績値	63	79	75

■外出支援サービス事業

郡内は週1回、宮崎市内等は月1回を限度として、自宅と医療機関等への送迎を行う事業です(毎月延べ85名が利用)。

乗り合いタクシーあおぼと号や、木城おでかけバスカ(一乗車200円で宮崎市まで乗車可能)の運行が開始となり、移動手段が充実してきていますが、介助を必要とする高齢者等の利用は今後も継続して見込まれるため、今後もサービス提供が必要です。

図表 外出支援サービス事業目標と実績値

内容		令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用者数(延べ人数)	目標値	1,200	1,200	1,200
	実績値	909	972	840

■寝具類等洗濯消毒サービス事業

同居家族がいないおおむね65歳以上の高齢者で、寝具等の衛生管理が困難な方のために年1回実施する事業です。

事業周知を十分に行いながら、今後も事業の継続が必要です。

図表 寝具類等洗濯乾燥消毒サービス事業目標値と実績値

内容		令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用者数(人)	目標値	20	20	20
	実績値	14	11	11

■住宅改修支援事業(高齢者住宅改造助成事業)

高齢者の居住に適するよう改造を行う場合に、住宅改修に関する相談、助言を行うとともに、介護保険制度の利用(住宅改修費)に関する助言を行う事業です。

介護保険事業での住宅改修を超える部分の補助を行うため、利用者は少ないため、事業効果をみながら、事業の見直しが必要です。

図表 住宅改修事業(高齢者住宅改造助成事業)目標値と実績値

内容		令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用者数(人)	目標値	2	2	2
	実績値	2	2	2

■生きがい活動支援通所事業

おおむね65歳以上で介護認定を受けていない方を対象に、自立生活の助長、介護予防のための通所サービスを行う事業です。

新型コロナウイルス感染症の流行で減少した利用者数の回復を実施内容等含め検討していくことが必要です。

図表 生きがい活動支援通所事業の目標値と実績値

内容		令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用者数(延べ人数)	目標値	1,700	1,700	1,700
	実績値	257	387	360

■配食サービス事業

おおむね65歳以上の一人暮らし高齢者、高齢者夫婦世帯等で、食事の支援が必要な方に対し配食サービス及び服薬支援、安否確認などを行う事業です。

令和4(2022)年度は実施できる事業者がなくなり、利用者が0人となりましたが、令和5(2023)年度は新規事業者の参入あり、サービスが開始され、利用増となりました。

今後も見守りを兼ねた配食事業を実施していくことが必要です。

図表 配食サービス事業の目標値と実績値

内容		令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用者数(人)	目標値	15	15	15
	実績値	6	0	12

■要介護高齢者等介護手当支給事業

在宅において、寝たきりの高齢者または認知症高齢者を6カ月以上にわたり介護している介護者に対して、介護度に応じて月額10,000円から30,000円の介護手当を支給し、介護者の介護負担の軽減を図る事業です。

今後も在宅介護の現状を把握しながら、介護保険事業との整合性を図っていくことが必要です。

図表 要介護高齢者等介護手当支給事業の目標値と実績値

内容		令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用者数(人)	目標値	25	25	25
	実績値	29	32	32

■高齢者等安心・安全生活サポート事業

一人暮らしに不安がある方、もしくは高齢者のみの世帯に緊急通報装置を設置して、定期的に安否確認や相談、緊急時の対応を行う事業です。

固定電話を設置している方しか利用できないという課題はありますが、高齢者の暮らしの見守りとして今後も継続して事業を行う必要があります。

図表 高齢者等安心・安全生活サポート事業の目標値と実績値

内容		令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用登録者数(人)	目標値	35	37	40
	実績値	28	30	27

■軽度生活援助サービス事業

おおむね65歳以上の高齢者で、介護認定に該当しない方を対象に、軽易な日常生活の援助を行うことにより、自宅での自立した生活の継続を可能にするための事業です。

利用者が少なく、今後サービス事業の必要性の検討が必要です。

図表 軽度生活援助サービス事業の目標値と実績値

内容		令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用者数(人)	目標値	5	5	5
	実績値	2	2	2

■敬老年金支給事業

9月15日現在で1年以上本町に在住している満75歳以上の方を対象に敬老年金を支給する事業です。

段階的に対象者年齢の引き上げを行っており、令和15(2033)年度以降は満80歳以上の高齢者が対象となります。このことについて、一層の周知が必要です。

図表 敬老年金支給事業の目標値と実績値

内容		令和3年度	令和4年度	令和5年度
支給人数(人)	目標値	1,112	1,115	1,117
	実績値	1,034	1,065	1,003

■老人クラブの育成

老人クラブ連合会、及び単位老人クラブの活動費を助成して地域文化の伝承・世代間交流・環境美化活動などを、会員同士の交流、閉じこもり防止、介護予防につなげる事業です。

会員数が減少しており、新規会員の獲得が課題となっています。また老人クラブ活動の周知と地域での仲間づくり、支えあい活動への参加促進を行うことが必要です。

図表 老人クラブ育成の目標値と実績値

内容		令和3年度	令和4年度	令和5年度
会員数(人)	目標値	500	500	500
	実績値	406	386	369

■温泉利用割引事業

65歳以上の高齢者又は障害者手帳等を有する方に割引券(50枚綴りを2冊まで)を交付する事業です。

令和5(2023)年度から温泉利用料の値上げに伴い、割引額を200円から300円に増額し、健康増進のための継続利用を促しています。

今後も温泉利用の促進及び健康増進のために事業を継続することが必要です。

図表 温泉利用割引事業の目標値と実績値

内容		令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用者数(人)	目標値	250	260	270
	実績値	226	239	210

■在宅介護用品支給事業

寝たきり又は認知症等により、常時おむつを使用している方に紙おむつ(1袋/月)または尿取りパット(60枚/月)を給付する事業です。

利用者の減少や、介護手当事業と類似した事業であるため事業統合に向けての検討が必要です。

図表 在宅介護用品支給事業の目標値と実績値

内容		令和3年度	令和4年度	令和5年度
給付実人数(人)	目標値	22	22	22
	実績値	11	10	8

■認知症高齢者グループホーム利用者負担助成事業

認知症高齢者グループホーム利用者の食費の一部を所得段階に応じて助成する事業です。

本人及び家族の負担軽減の効果もあり、今後も継続していくことが必要です。

図表 認知症高齢者グループホーム利用者負担助成事業の目標値と実績値

内容		令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用者数(人)	目標値	16	16	16
	実績値	17	15	16

■健康手帳交付事業

40歳以上で、①健康教育、健康相談、機能訓練、訪問診断を受けた人、②特定健康診査、特定保健指導を受けた人の中から健康手帳の交付を希望する人及び町が必要と認める人に対して交付する事業です。がん検診の記録は浸透してきていますが今後は、予防接種などの記録やその他健康の保持のために活用できるよう広く普及させていくことや、若い世代への電子化の対応も検討していく必要があります。

図表 健康手帳交付の目標値と実績値

内容		令和3年度	令和4年度	令和5年度
40～74歳 交付数(件)	目標値	40	40	40
	実績値	8	7	8
75歳以上 交付数(件)	目標値	10	10	10
	実績値	1	3	1

■集団健康教育事業

集団健康教育は、40～64歳を対象とし、生活習慣病の予防その他健康に関する事項について、正しい知識の普及を図ることにより、「自らの健康は自らが守る」という認識と自覚を高め、健康の保持増進に資する事業です。

大学との連携事業は、働きざかりの世代への専門家の指導の下、運動や食事プログラムを実施して参加者が定着してきています。

この事業への参加の周知を図ること、WEB等を活用した参加方法も可能にすることなどにより、参加者を拡大することが必要です。

図表 集団健康教育の目標値と実績値

内容		令和3年度	令和4年度	令和5年度
実施回数(回)	目標値	29	29	29
	実績値	27	27	27

■健康相談事業

健康相談は、40歳～64歳の人を対象に、心身の健康に関する個別の相談に応じ必要な指導及び助言を行い、家庭における健康管理に資する事業です。

相談内容の多様化に対応できる専門職との連携や気軽に相談できるような環境づくりなどが課題です。

図表 健康相談の目標値と実績値

内容		令和3年度	令和4年度	令和5年度
実施回数(回)	目標値	200	200	200
	実績値	120	110	120

■健康診査事業

一般健康診査は、40歳～74歳のうち特定健康診査被保険者、及び75歳以上の後期高齢者医療被保険者以外の人を対象とします。歯周疾患検診は30歳～70歳の5歳刻みの方を対象とします。肝炎ウイルス検診は40歳以上で、過去に検診を受けたことがない人が対象となります。

健康診査の対象者には、個別案内や訪問、町内放送等を活用し、広報を行いました。一般検診診査は、新型コロナウイルス感染症の流行もあって、受診者が減少傾向を示しています。受診人数の減少に歯止めをかけるために事業の周知対策や受診しやすい環境づくりに取り組むことが必要です。

図表 健康診査の目標値と実績値

内容		令和3年度	令和4年度	令和5年度
一般健康診査(人)	目標値	10	10	10
	実績値	2	1	1
歯周疾患検診(人)	目標値	80	80	80
	実績値	40	34	45
肝炎ウイルス検診(人)	目標値	50	50	50
	実績値	28	43	50

■訪問指導事業

40歳～64歳で、心身の状況や置かれている環境等から療養上の保健指導が必要と認められる人を対象に、本人及びその家族に対して保健師等が訪問し実施する事業です。

新型コロナウイルス感染症の流行もあり、事業効果の発揮が難しい状況でした。

多職種(保健師・看護師・栄養士など)と一緒に訪問できる体制づくりが必要です。また、この事業の対象者に周知を図ることも必要です。

図表 訪問指導の目標値と実績値

内容		令和3年度	令和4年度	令和5年度
実施人数(人)	目標値	300	300	300
	実績値	70	69	80

■家族介護継続支援事業(家族介護者交流事業)

高齢者を介護している家族を対象に、講演会など研修のメニューを工夫し、介護者の心と体の健康づくりや、介護者相互の交流を目的にしている事業です。具体的には、茶話会、ものづくり講習、町外へのお出かけなどを実施しています。

登録者が少ないことが課題となっており、事業の周知を図ることが必要です。

図表 家族介護継続支援事業(家族介護者交流事業)

内容		令和3年度	令和4年度	令和5年度
参加者数(人)	目標値	15	15	15
	実績値	10	10	10

(2)主要5指標の評価

主要な5指標(「第1号被保険者数」、「要介護認定者数」、「要介護認定率」、「総給付費」、「第1号被保険者1人あたり給付費」)の対計画比をみると、100%を上回っているのは令和3(2021)年度は「要介護認定者数」と「要介護認定率」、令和4(2022)年度は「第1号被保険者数」以外となっています。(図表1)

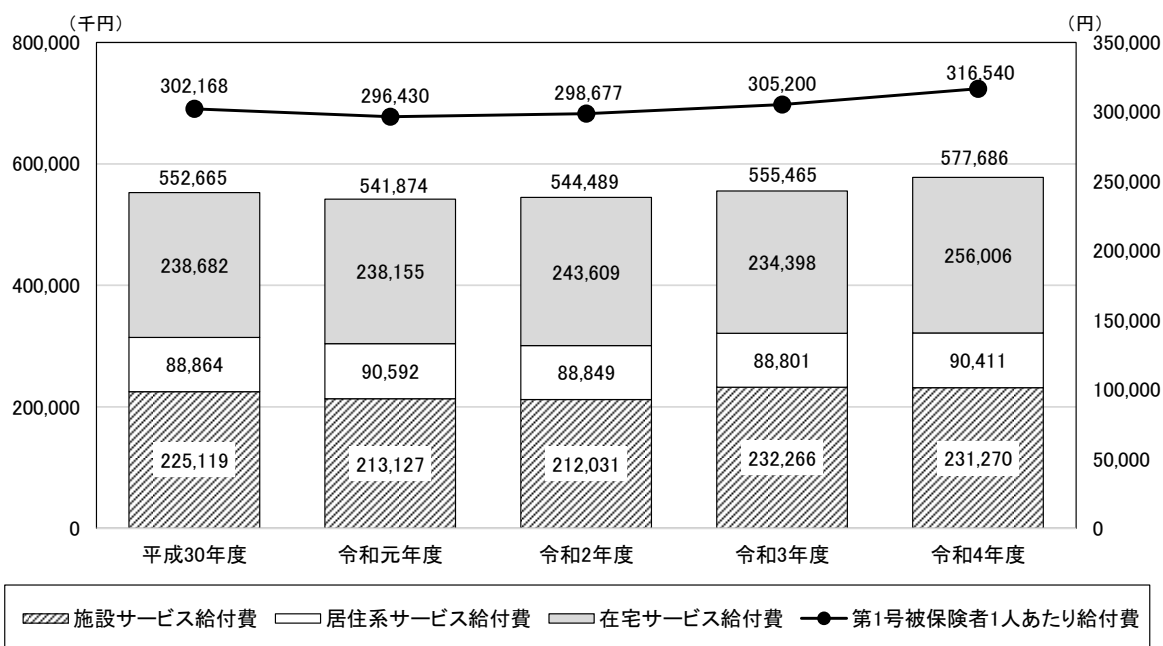
過去5年間のサービス別給付費をみると、平成30(2018)年度と令和4(2022)年度との比較では、在宅サービス給付費は微増傾向、施設サービス給付費と居住系サービス給付費はほぼ横ばいで推移しています。第1号被保険者1人あたり給付費は令和元(2019)年度以降は微増傾向で推移しており、令和4(2022)年度は約32万円となっています。(図表2)

図表1 主要5指標の対計画比

区分	計画値			実績値			対計画比 (実績値/計画値)		
	累計	令和3年度	令和4年度	累計	令和3年度	令和4年度	累計	令和3年度	令和4年度
第1号被保険者数(人)	3,663	1,834	1,829	3,645	1,820	1,825	99.5%	99.2%	99.8%
要介護認定者数(人)	618	308	310	631	314	317	102.1%	101.9%	102.3%
要介護認定率(%)	17.0	16.8	16.9	17.3	17.3	17.4	102.0%	102.7%	102.5%
総給付費(千円)	1,147,256	571,781	575,475	1,133,150	555,465	577,686	98.8%	97.1%	100.4%
施設サービス給付費(千円)	438,278	220,828	217,450	463,535	232,266	231,270	105.8%	105.2%	106.4%
居住系サービス給付費(千円)	184,637	92,293	92,344	179,212	88,801	90,411	97.1%	96.2%	97.9%
在宅サービス給付費(千円)	524,341	258,660	265,681	490,403	234,398	256,006	93.5%	90.6%	96.4%
第1号被保険者1人あたり給付費(円)	626,406	311,767	314,639	621,740	305,200	316,540	99.3%	97.9%	100.6%

出典:見える化システム

図表2 過去5年間のサービス別給付費及び第1号被保険者1人あたり給付費



出典:見える化システム

4 第9期計画に向けた課題と方向性

高齢者に係る資料や各種アンケート調査結果及び第8期計画の評価から、第9期計画における課題について、以下のようにまとめました。

(1) 地域活動への参加、生きがいづくり

高齢化が一層進む中、高齢者が地域活動に積極的に参加し、より自分らしく生きがいのある生活を送る必要があります。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果では、地域活動への参加状況について、いずれの活動においても不参加者の割合が最も多く、前回調査との比較でもほぼ同じ状況となっています。また、生きがいの有無について「生きがいあり」と回答した割合が「思いつかない」を16.2ポイント上回っているものの、前回調査と大きな変化はありません。

高齢者が住み慣れた地域で生きがいを持って社会参加できるよう、経験や知識を活かして活躍できる就業環境や各種の地域活動への参加を支援する必要があります。

(2) 介護予防・健康づくりへの取組

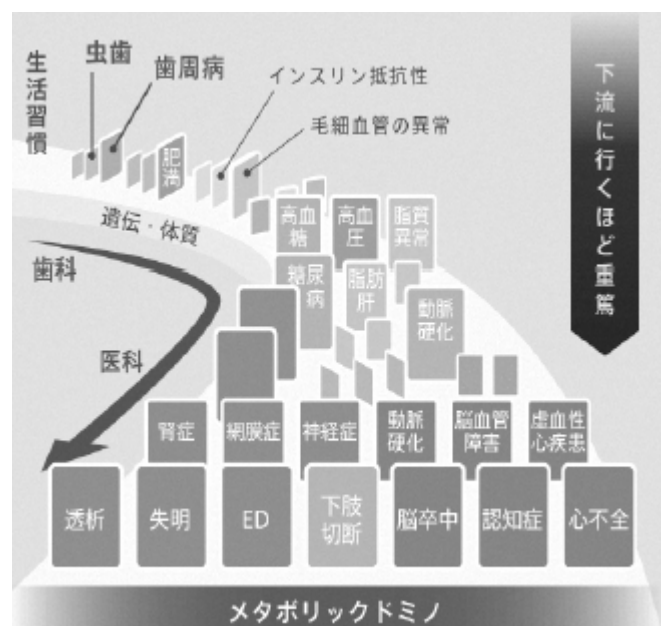
本町の高齢者人口は令和元(2019)年をピークにして減少傾向に転じています。年齢別人口構成をみると、今後は高齢者の中でも後期高齢者人口割合が上昇することが見込まれることから、要支援・要介護認定者も増加することが予想されます。

高齢者の誰もが継続して介護予防に取り組むには、高齢者が容易に通える範囲に通いの場があるなど環境を整えることも重要となります。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果では、各種の地域活動への参加意向について、「参加者として参加したい」と回答した人が全体で56.7%、「お世話役として参加したい」と回答した人が36.5%おり、これらの方に介護予防事業の取組状況や効果などを情報提供し、通いの場へと巻き込む取組が必要です。

また、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果より、介護・介助が必要になった主な原因について、「高齢による衰弱」、「骨折・転倒」、「認知症」が挙げられています。

さらに、現在治療中または後遺症のある病気について、「高血圧」が最も高くなっています。「脳卒中」や「高血圧」の原因は生活習慣病に関係する疾患であり、住民の健康への関心を高め、各種検診事業との連携した介護予防事業が必要不可欠であると考えられます。



(3)認知症とその介護者に対する支援

本町の要介護・要支援認定者の日常生活自立度より、認定者の95%が何らかの認知症(自立以外)を有しています。

また、在宅介護の主な介護者が不安に感じる介護(在宅介護限界点)として「外出の付き添い、送迎等」と「認知症への対応」の割合が高くなっています。

在宅介護実態調査より、介護者の主な年齢は、60代以上が83.4%を占めており、在宅での生活が難しくなっている理由(介護者の理由)としては、介護者の介護にかかる負担・負担量の増大が挙げられています。

今後、高齢者のみの世帯の増加が予想される中で、認知症の方が地域で安心して暮らし続けるためには、地域住民の認知症に対する正しい知識が必要不可欠であり、認知症対策(情報窓口の周知や認知症サポーター養成)の積極的な推進が必要と考えられます。

(4)医療・介護の連携

高齢者が医療・看護を要する状態になっても必要な相談やサービスが適切に受けられるようにすることは何より重要です。

国は第9期介護保険事業計画で、「医療計画との整合を図るものとし、医療や介護が必要な状態となっても、できる限り住み慣れた地域で安心して生活を継続し、その地域で人生の最期を迎えることができる環境を整備することが必要」としています。

本町では、平成30(2018)年4月から、児湯5町において「児湯医療介護連携室」を設置し、在宅医療・介護連携推進事業として、「児湯5町介護事業所一覧表」、「西都・児湯地域入退院ガイドブック作成」、「児湯5町医療・介護関係者研修会」を実施しています。

今後、在宅医療の必要性が高まっていくことが予想され、児湯医師会との連携や在宅医療サービスの提供体制構築など、医療と介護の連携を進めていく必要があります。

(5)生活支援サービスの充実

本町の高齢者のみ世帯割合は、令和2(2020)年度は34.3%(うち一人世帯は26.1%)となっています。また、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査において、外出を控えている理由については、「足腰などの痛み」、「交通手段がない」が上位を占めています。今後も配食サービスを併せた見守り支援や外出支援サービス事業の継続実施が重要となります。

今後、多様化する高齢者ニーズについて、生活支援コーディネーターを中心として、課題抽出・対応サービスの検討が必要となります。

(6)介護サービス提供体制の維持・確保

本町では町内に特別養護老人ホームが2か所(定員79名)、有料老人ホームが4か所(定員50名)整備されており、本町の要支援・要介護1人当たりの施設サービス定員数は、全国及び県平均を上回っています。

要支援・要介護1人当たりの居住系・在宅系サービス定員数は、全国及び県平均と同等となっていることから、介護サービス提供体制はある程度確保されていると考えられます。

また、本町の第1号保険者1人当たり給付月額をみると、全国や県平均と比較し施設・居住系サービスに偏ったサービス提供体制となっています。その要因として高齢者のみ世帯割合が高いことなどから、在宅サービスより施設・居住系サービスへの利用意向が早い段階であると考えられ、今後も介護予防、重度化防止に努める必要があります。

第3章 計画の基本理念、基本目標

1 基本理念

「木城町高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画」では「住みなれた木城のまちで生き生きと安全・安心・健康にふれあい安らぎと思いやりを育み活動的で生きがいに満ちたひとづくり皆で支え合う共生のまちづくり！」を基本理念に掲げ、高齢者福祉施策及び介護保険サービスを展開してきました。

この基本理念は、団塊の世代が後期高齢者となる令和7(2025)年、更に現役世代が急減する令和22(2040)年の双方を見据えた中長期的な視野にあたり、地域の人材や社会資源を活かして地域の将来の姿を踏まえたまちづくりの普遍的な目標であると考えます。

国は地域包括ケアシステムを深化・推進していくことを重要視しており、高齢者が住み慣れた地域で安心して自立した生活を継続して営むことができるよう、「住まい」、「介護予防・生活支援」、「医療・看護」、「介護・リハビリテーション」、「保健・福祉」の5つのサービスを切れ目なく提供する「地域包括ケアシステム」の構築が重要となります。

高齢期にあっても、だれもが地域のなかで安心して暮らし、自分の生き方を自分で決めることができる社会、また、たとえ介護が必要となっても個人として尊重されながら、その人らしく生きることができる社会であることが重要です。本計画における基本理念は第8期に引き続き、下記のとおりとします。



出典:平成 28(2016)年3月 地域包括ケア研究会報告

図表 基本理念

住みなれた木城のまちで生き生きと
安全・安心・健康にふれあい
安らぎと思いやりを育み
活動的で生きがいに満ちたひとづくり
皆で支え合う共生のまちづくり！

2 基本目標

本計画の基本理念に向けた取組を進めるために、5つの基本目標を掲げ、各施策を総合的に推進していきます。

(1)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

高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むためには、地域包括ケアシステムの深化・推進が重要となります。

第9期計画においても、介護予防や機能改善を重視する「自立支援」や「健康づくり」の充実に向けて取り組みます。

また、個別のケアマネジメントの質の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は、地域ケア会議を活用し充実させます。

(2)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

認知症への対応は、地域における関係機関の連携や地域住民の理解を促進し、早期発見・早期対応につなげることが重要です。

また、認知症の人が、地域で安心して暮らし続けるためには、地域住民の認知症に対する理解と、認知症の人とその家族への支援が必要不可欠です。

認知症の人とその家族を地域全体で支える体制を整備するためにも、認知症サポーターによる高齢者見守り活動を推進する等、認知症サポーター等の活動の活性化を促進します。

(3)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

高齢者が主体的に地域と関わりながら活動的な生活を送り、万一、何らかの援護・介護を要する状態になっても必要な相談やサービスが適切に受けられるようにすることは何より大切です。

在宅医療・介護連携推進事業について、本町では児湯医師会との連携のもと、在宅医療と介護の連携体制を構築し、地域の多職種との連携を進め、地域の実情や課題に応じた対応策を実施しています。

今後も、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に向けて、医療・介護提供体制のあるべき姿や具体的な施策を共通認識形成のもとで推進します

(4)基本目標4 住民の希望、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

高齢者の住まい施策について、公共賃貸住宅のバリアフリー化の推進、高齢者の優先入居措置の拡充、社会福祉施設などへの入所などを積極的に講ずる必要があります。

地域包括ケアシステムの構築にあたっては、高齢者等の移動手段の確保は、最重要課題であり、本町では、地域の公共交通サービスや移動支援サービスの充実に取り組んでいきます。

(5)基本目標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

介護給付の適正化を図ることは、利用者に対する適切な介護サービスを確保し自立支援を促すだけでなく、不適切な給付の削減にもつながり、介護保険制度の信頼感を高め、持続可能な制度の構築に資することから、引き続き介護給付適正化事業に取り組めます。

3 施策体系

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	
基本施策	取組
地域包括ケアシステム体制の推進	
	①地域包括支援センターの運営
	②介護予防支援業務
	③総合相談支援業務
	④権利擁護業務
	⑤包括的・継続的ケアマネジメント業務
	⑥地域ケア会議の充実
生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進	
	①協議体との連携支援
	②生活支援コーディネーター(地域支え合い推進員)
	③外出支援サービス事業
	④寝具類等洗濯乾燥消毒サービス事業
	⑤住宅改修支援事業(高齢者住宅改造助成事業)
	⑥生きがい活動支援通所事業
	⑦配食サービス事業
	⑧要介護高齢者等介護手当支給事業
	⑨高齢者安心・安全生活サポート事業
	⑩軽度生活援助サービス事業
	⑪敬老年金支給
	⑫老人クラブの育成
	⑬温泉利用割引事業
	⑭在宅介護用品支給事業
	⑮認知症高齢者グループホーム利用者負担助成事業
	⑯一般介護予防事業
生涯にわたる健康づくりと生活習慣病予防の推進	
	①健康手帳の交付
	②健康教育
	③健康相談
	④健康診査
	⑤訪問指導
高齢者の生きがいづくりと社会参加の促進	
	①フレイル対策

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	
基本施策	取組
認知症施策の推進	
	①認知症初期集中支援チームの設置
	②認知症地域支援推進員の配置
	③認知症ケアパスの活用
高齢者虐待の防止	
	①関係機関との連携・情報共有
要介護高齢者及び家族への支援	
	①認知症高齢者見守り事業
	②認知症サポーターの養成、認知症キャラバン・メイトの育成
高齢者及び家族への支援	
	①家族介護継続支援事業(家族介護者交流事業)
	②認知症カフェ(オレンジカフェ)

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	
基本施策	取組
在宅医療・介護連携の推進	
	①地域の医療・介護サービス資源の把握
	②在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討
	③切れ目のない在宅医療と介護サービスの提供体制の構築推進
	④医療・介護関係者の情報共有の支援
	⑤在宅医療・介護連携に関する相談支援
	⑥医療・介護関係者の研修
	⑦地域住民への普及啓発
	⑧在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携
地域支援事業の推進	
	①介護予防・生活支援サービス

基本目標4:住民の希望、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	
基本施策	取組
高齢者の居住安定にかかる施策との連携	①養護老人ホーム等への入所支援
高齢者にやさしく安全なまちづくりの推進	①災害時における要援護者登録制度の活用
	②乗り合いタクシーの運行
	③みやぎシニアパス&木城おでかけバスカ
重層的な地域福祉推進体制の整備	①地域支えあい活動の充実

基本目標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	
基本施策	取組
自立した生活を支える高齢者福祉サービスの充実	①利用者ニーズに寄り添ったサービスの提供
持続可能な介護保険制度の構築	①介護給付等費用適正化事業
	②介護職員等人材確保・育成推進事業

第4章 高齢者福祉施策の展開

1 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)地域包括ケアシステム体制の推進

①地域包括支援センターの運営

【施策内容・取組】

本町では直営で福祉保健課内に設置し、要支援・要介護状態となるおそれのある高齢者を把握するための「二次予防事業対象者の把握」、要支援者ができる限り要介護状態にならないための「介護予防ケアマネジメント」や「総合相談支援」、虐待防止、成年後見制度の周知などの「権利擁護」、「包括的・継続的ケアマネジメント支援」などの業務を行ってきました。

第8期では、包括支援センターの基本機能に加え、地域包括ケアシステムの中核機関として複数の専門職を配置し、多職種連携により一体となって高齢者の在宅での生活を支えました。

【課題・方向性】

今後も包括ケアシステムの中核機関として地域の資源を活かしながら、介護予防、生活支援、認知症施策、地域ケア会議等の事業を保険者とともに行っていきます。

②介護予防支援業務

【施策内容・取組】

介護が必要な状態にならないよう、高齢者の心身の状態の維持改善を目指し、介護予防サービス利用を支援しています。要支援の認定を受けた高齢者が、自宅で介護予防のためのサービスを適切に利用できるようケアプランの作成を行い、サービス事業所に切れ目なくつなげていきます。

要支援の認定を受けた高齢者が介護状態にならるように、チェックリスト当により、生活機能、心身機能等を把握し、介護予防サービスを適切に利用できるようケアプランの作成を行っています。

【課題・方向性】

チェックリストやアセスメントツールを使って、生活機能や心身機能を把握し、自立保持のためケアプランの作成を行います。また、サービス事業所に切れ目なくつなげていく役割を担います。

③総合相談支援業務

a. 総合相談支援

【施策内容・取組】

本人、家族、近隣住民、地域のネットワーク等を通じた様々な相談を受けて、的確な情報把握を行い、専門的・継続的な関与又は緊急の対応が必要と判断した場合には、実態把握につないでいます。

高齢者に係る総合相談として、サービスに関する情報提供等の初期的相談対応や、継続的・専門的な相談支援の充実に努めるとともに、相談につながっていない潜在的な支援ニーズへの対応も強化していく必要があります。これまで構築してきた地域の関係機関・団体等との情報交換をより密にすることで、ネットワーク機能を強化し、実態把握へと繋げていけるように支援体制の充実に努めます。

高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続していくことができるように、介護保険サービスだけでなく、ボランティアや各種教室など地域資源のネットワークを強化し、幅広くニーズに対応できるよう努めています。

【課題・方向性】

相談につながっていない潜在的な支援ニーズへの強化を行い、地域資源のネットワークの強化に努めます。

b. 実態把握

【施策内容・取組】

総合相談窓口では、専門的・継続的な関与又は緊急の対応の必要性を判断した家庭を訪問して、高齢者や家族を支援しています。

地域包括支援センターを中心に、一人暮らし高齢者、高齢者夫婦世帯の生活実態把握に努めるとともに、3職種(保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員)が十分な機能を発揮できるよう体制を整備しています。

相談を受け、ワンストップサービスの拠点として適切な機関へつないでいけるよう、3職種が連携して緊急性を判断し、必要に応じた対応を行っています。

【課題・方向性】

一人暮らし高齢者や高齢者夫婦世帯の生活実態把握に努め、相談に応じて、専門職が十分な機能を発揮できるよう体制を整備していきます。

c. 地域におけるネットワークの構築

【施策内容・取組】

本町では、介護サービス事業所、医療機関、民生委員・児童委員、高齢者の日常生活に関する活動に携わるボランティアなどにより、支援を必要とする高齢者を見出し、保健・医療・福祉サービスをはじめとする適切な支援へつないでいます。

また、継続的な見守りを行うことにより、認知症高齢者やその家族を支える地域づくりを進めるため、認知症に関する広報・啓発活動や、徘徊高齢者の搜索活動への協力、保護等に関する活動を行っています。

地域ケア会議などの場を活用し、介護サービス事業所、医療機関、民生委員・児童委員など地域の関係機関と顔の見える関係づくりを構築しています。また、認知症高齢者やその家族を支える地域づくりのため、地域や教育現場への広報・啓発活動を行っています。

【課題・方向性】

高齢者を地域で支えるために、地域の資源を活用し、認知症についての広報・啓発活動に努めネットワークの強化を図っていきます。

④権利擁護業務

【施策内容・取組】

権利擁護業務については、認知症高齢者や高齢者のみ世帯の増加により、地域住民、民生委員・児童委員、介護支援専門員などの支援だけでは十分に問題が解決できない、適切なサービスにつながる方法が見つからない等の困難事例の増加がみられます。

成年後見制度の利用促進のため、令和3(2021)年4月に児湯5町1村(高鍋町・新富町・西米良村・木城町・川南町・都農町)でこゆ成年後見支援センターを設置し、専門人材などを広域で活用しながら高齢化で高まる同制度へのニーズに応えています。

【施策内容・取組】

財源確保、専門職の人材確保、中核機関としての役割の明確化が必要です。

広域機関(こゆ成年後見支援センター)との連携を強化し、地域住民への周知を行い、成年被後見人が尊厳のある生活を継続できる地域社会づくりを目指します。

⑤包括的・継続的ケアマネジメント業務

【施策内容・取組】

本町では、事業の実施体制を構築する観点から、町・地域包括支援センターによる情報を共有するため、2か月に1回、「介護支援専門員連絡調整会議」を設けています。

介護支援専門員連絡調整会議において、情報交換・研修を実施しており、介護支援専門員への支援策の1つとして、個別ケース会議へ出席し、ケアマネジメント体制づくりに資する情報の収集にあたってもらっています。地域ケア全体会にも参加してもらい、地域課題の抽出や地域資源について情報共有をし、関係機関との連携を図っています。

【課題・方向性】

受給者・家族・事業者をつなぐ介護支援専門員に対し、十分な支援ができるような取組の継続が必要です。

今後も介護支援専門員連絡調整会議を開催し、居宅支援事業所や施設の介護支援専門員、包括支援センター、福祉保健課で情報交換・研修会を行い、ケアマネジメントの質の向上と連携強化を図っていきます。

⑥地域ケア会議の充実

【施策内容・取組】

重度な要介護状態となっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるように、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステム実現のためのツールとして、地域ケア会議の活用が介護保険制度に位置付けられました。

個別事例の検討を通じて、多職種協働によるケアマネジメント支援を行うとともに、地域のネットワーク構築につなげるなど、地域ケア会議を実行性のあるものとして定着・普及させ、地域課題の把握から資源開発を行い、政策を形成し、町レベルの会議につなげていくことが重要です。本町においても、地域包括支援センターが開催する個別ケース会議により明らかになった地域課題のうち、行政が考えるべき課題を抽出しています。

地域ケア会議は2週間に1回実施しており、看護師や薬剤師などの専門職種のほかに、理学療法士や言語聴覚士、歯科衛生士、管理栄養士などにも出席してもらい、個別ケースに対して専門的視点から助言を受けることにより、より自分らしく安心して生活できるような検討を行っています。

【課題・方向性】

個別ケースに対する専門職からの助言を通して出された地域課題をもとに、地域資源の充実を図っていく必要があります。

個別ケースを通して地域の課題などを明らかにし、住み慣れた地域で自分らしく生活できる体制づくりを図っていきます。

図表 地域ケア会議の充実 実績値及び目標値

区分	指標	実績値		見込値	目標値		
		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個別ケース会議	回	24	24	24	18	18	18
②個別事例の検討件数	件	63	79	75	50	50	50

(2)生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進

①協議体との連携支援

【施策内容・取組】

高齢者の社会参加や生きがいづくりを推進するため、町民が主体となった支え合い・助け合いを基本とした地域づくり活動に向けた「生活支援体制整備協議体」をつくり、地域づくり、担い手の育成を行います。

第7期計画期間に、通いの場として世代間交流福祉館「かしのみ」をオープンし、社協・ボランティア連絡協議会による食事の提供や、小学生との交流行事、地域支え合いについての研修などを実施してきています。交流を通じて生きがいづくり、地域づくりへつなぐことができました。

【課題・方向性】

交流メンバーの固定化が見られます。子どもの学習支援・子育て支援など世代を超えた交流を実施していきます。

②生活支援コーディネーター(地域支え合い推進員)

【施策内容・取組】

生活支援コーディネーターは、地域、NPO、協同組合、企業等の多様な活動主体とのネットワークをつくり、地域づくり・社会資源の発掘・育成・支援を行っています。

第8期計画期間中には、生活支援コーディネーターを中心に、各地域の老人クラブの体操教室、世代間交流福祉館「かしのみ」、大学との連携事業等の運営及び活動支援によりネットワークづくりを行いました。

【課題・方向性】

高齢者を主体とした団体との関わりが多く、町内の各団体・多世代の交流を図り、住民ニーズを抽出するとともに地域資源の把握に努めます。

③外出支援サービス事業

【施策内容・取組】

西都児湯地域内は週1回、宮崎市内等は月1回を限度として、自宅から医療機関等への送迎を行う事業です。

社会福祉協議会へ事業を委託しており、月に延べ100人前後の通院支援を行っています。

【課題・方向性】

公共交通機関が不足している地域であり、令和2(2020)年10月からは町の事業としてデマンド型乗合タクシーの運行が開始され、利用者が増加していますが、外出支援事業については介助が必要な方の移動手段として重要であり、今後も安定したサービス提供を行っていきます。

図表 外出支援サービス事業 実績値及び目標値

区分	指標	実績値		見込値	目標値		
		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利用者数(延べ)	人	909	972	840	900	900	900

④寝具類等洗濯乾燥消毒サービス事業

【施策内容・取組】

年1回、11月実施予定で、同居家族がいないおおむね65歳以上の高齢者等で、寝具の衛生管理が困難な方のために実施する事業です。

民間事業者へ委託し、3組(掛、敷、毛布の組み合わせ自由)1セットの、自己負担700円で行っています。

【課題・方向性】

事業の周知を図り、利用者が増えた場合は、2回に分けて実施を検討するなど、今後も事業の継続・拡充に努めます。

図表 寝具類等洗濯乾燥消毒サービス事業 実績値及び目標値

区分	指標	実績値		見込値	目標値		
		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利用者数	人	14	11	11	20	20	20

⑤住宅改修支援事業(高齢者住宅改造助成事業)

【施策内容・取組】

高齢者向けに居室等の改良を希望する人に対して、住宅改修に関する相談・助言を行うとともに、介護保険制度の利用(住宅改修費)に関する助言を行う事業です。

介護保険事業での住宅改修(上限20万円)を超える案件がほとんどなく、利用者が少ない状況です。

【課題・方向性】

事業を利用するほどの高額な住宅改修を行うケースが少ないため、事業自体の見直しが必要です。

図表 住宅改修支援事業(高齢者住宅改造助成事業) 実績値及び目標値

区分	指標	実績値		見込値	目標値		
		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利用者数	人	2	2	1	1	1	1

⑥生きがい活動支援通所事業

【施策内容・取組】

自立生活の助長、介護予防のため、通所サービスを行う事業です。利用できる方は、おおむね65歳以上の高齢者で、原則、介護認定を受けていない方が対象となります。

社会福祉協議会に委託しており、毎週月曜日と木曜日に木城ふれあい館「輝らら」で専門職の講師による様々な介護予防のメニューを実施しており、月に30名程度の方が参加しています。

【課題・方向性】

今後も木城ふれあい館「輝らら」において、専門職の講師等による充実した内容の介護予防事業を実施していきます。

また、総合事業との棲み分けを行い、各地域に生きがいづくり活動が広がるような事業とし、高齢者の健康づくりや生きがいづくりに向けての事業内容をさらに充実させていきます。

図表 生きがい活動支援通所事業 実績値及び目標値

区分	指標	実績値		見込値	目標値		
		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利用者数(延べ)	人	257	387	360	500	500	500

⑦配食サービス事業

【施策内容・取組】

食事の管理が難しい高齢者への配食サービス及び安否確認を行う事業です。

利用できる方は、おおむね65歳以上の一人暮らし高齢者、高齢者夫婦世帯等で、食事の支援が必要な方となります。

現在、薬局と事業提携している事業所と委託契約しており、見守りが必要な方に対し、配食とともに、服薬支援や安否確認を行っています。

【課題・方向性】

一人暮らしや高齢者夫婦世帯の増加、今後の高齢者等を取り巻く状況を鑑みると、今後もサービス需要は増加すると見込まれ、事業の継続及び拡充に取り組んでいきます。

図表 配食サービス事業 実績値及び目標値

区分	指標	実績値		見込値	目標値		
		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利用者数	人	7	0	11	20	20	20

⑧要介護高齢者等介護手当支給事業

【施策内容・取組】

在宅において、寝たきりの高齢者または認知症高齢者を継続して6か月以上、かつ毎月15日以上にわたり介護している介護者に対して、介護度に応じて月額10,000円から30,000円の介護手当を支給し、介護者の介護負担の軽減を図る事業です。

【課題・方向性】

他の類似する現物給付事業との統合について検討が必要です。在宅介護の現状を把握しながら、介護保険事業との適合性を図っていきます。

図表 要介護高齢者等介護手当支給事業 実績値及び目標値

区分	指標	実績値		見込値	目標値		
		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利用者数	人	29	32	32	35	35	35

⑨高齢者安心・安全生活サポート事業

【施策内容・取組】

一人暮らしに不安がある方、もしくは高齢者のみの世帯に緊急通報装置を設置する事業です。対象者及び協力者への制度の周知説明を行います。

地域包括支援センター職員が、一人暮らしや高齢者のみの世帯の方に積極的に事業の説明を行い、協力して事業を実施することができました。

【課題・方向性】

固定電話を設置している方しか利用ができないため、利用登録者数は横ばいとなっていますが、高齢者の暮らしの見守りとして今後も継続して事業を行います。

図表 高齢者安心・安全生活サポート事業 実績値及び目標値

区分	指標	実績値		見込値	目標値		
		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利用登録者数	人	28	30	27	30	30	30

⑩軽度生活援助サービス事業

【施策内容・取組】

軽易な日常生活の援助を行うことにより、自宅での自立した生活の継続を可能にするための事業です。利用できる方は、おおむね65歳以上の高齢者で、介護認定に該当しない方となります。

【課題・方向性】

利用者数が少なく、事業の周知を強化し、利用が必要な方へつなげていきます。

図表 軽度生活援助サービス事業 実績値及び目標値

区分	指標	実績値		見込値	目標値		
		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利用者数	人	2	2	2	5	5	5

⑪敬老年金支給

【施策内容・取組】

9月15日現在で1年以上木城町に在住している高齢者に敬老年金を支給しています。平成27(2015)年度からは支給開始年齢を2年ごとに1歳ずつ引き上げており、令和5(2023)年度は75歳以上の方を対象に支給を行っています。

【課題・方向性】

病院や施設へ入所している場合などは、実態を把握することが困難な状況もありますが、今後も継続して事業を行います。

図表 敬老年金支給 実績値及び目標値

区分	指標	実績値			支給予定値		
		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支給人数	人	1,034	1,065	1,000	1,082	1,082	1,181

⑫老人クラブの育成

【施策内容・取組】

老人クラブ連合会、及び単位老人クラブの活動費を助成し育成を図る事業です。

年々、加入者数が減少しているものの、会員同士のふれあい交流などを通じながら事業を実施しています。

【課題・方向性】

新規会員の獲得が課題となっています。老人クラブ加入のメリットを周知していくとともに、地域での仲間づくり、支えあい活動への参加を促していきます。

地域文化の継承、世代間交流など様々な活動を行い、会員同士のふれあい交流を通じて、高齢者の閉じこもり防止及び介護予防につなげるため、今後も継続して事業を行います。

図表 老人クラブの育成 実績値及び目標値

区分	指標	実績値		見込値	目標値		
		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会員数	人	406	386	369	400	400	400

⑬温泉利用割引事業

【施策内容・取組】

65歳以上の高齢者又は障害者手帳等を有する方に温泉利用割引券を交付する事業です。割引券の交付数は、1冊50枚綴りを一人2冊まで交付しています。

【課題・方向性】

事業の周知を図り高齢者の健康増進、温泉の利用促進のためにも事業を継続して行います。

図表 温泉利用割引事業 実績値及び目標値

区分	指標	実績値		見込値	目標値		
		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利用者数	人	226	239	210	240	240	240

⑭在宅介護用品支給事業

【施策内容・取組】

寝たきり又は認知症等により、常時おむつを使用している方に紙おむつ(1袋月)または尿取りパット(60枚/月)を給付する事業です。

介護者の経済的負担の軽減を目的とした現金給付事業を平成22(2010)年度から開始していますが、事業内容が重複しており、事業の統合に向けて検討が必要です。

【課題・方向性】

介護手当事業と事業内容(経済的負担)が類似しているため、統合に向けて、事業内容、要件等を見直します。

図表 在宅介護用品支給事業 実績値及び目標値

区分	指標	実績値		見込値	目標値		
		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給付実人数	人	11	10	8	10	10	10

⑮認知症高齢者グループホーム利用者負担助成事業

【施策内容・取組】

認知症高齢者グループホーム利用者の食費の一部を所得段階に応じて助成します。

グループホーム入居者で要件を満たしている方を対象に、1食当たり300円または500円の助成を行いました。

【課題・方向性】

利用者及び家族の負担軽減に効果があり、他の施設等の利用者との整合性からも継続していく必要がありますが、利用者負担軽減の効果等の検証、在宅利用者や他の施設利用者との適合性を図る必要があります。

図表 認知症高齢者グループホーム利用者負担助成事業 実績値及び目標値

区分	指標	実績値		見込値	目標値		
		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利用者数	人	17	15	16	16	16	16

⑯一般介護予防事業

a. 介護予防把握事業

【施策内容・取組】

民生委員や各種関係者等から収集した情報等の活用により、閉じこもり等何らかの支援を要する高齢者を把握し、介護予防活動へとつなげていく事業です。運動機能検査により対象者を抽出し、運動機能の低下予防のために一般介護予防事業につなげていくことにより、介護予防活動を行っています。

【課題・方向性】

運動機能検査への参加者が低迷しているため、広報などを強化し、参加者を増やす必要があります。

b. 介護予防普及啓発事業

【施策内容・取組】

介護予防・重度化防止のため、高齢者が身近な地域で介護予防について気軽に学べるよう、地域と連携を図っています。通いの場だけでなく、自宅でも継続して取組ができるように介護予防パンフレットの配布や運動・口腔関連等についての実技指導を行っています。

その他、多くの方に参加していただける方法について検討しています。

【課題・方向性】

高齢者の介護予防や生きがいつくりのため、社会参加等の活動を促し、効果的にセルフマネジメントできる仕組みの整備に努めます。取組としては、介護予防教室等において活躍する高齢者の担い手を育成・ボランティアポイントの導入等が挙げられます。

また、通いの場を充実し、これまでに介護予防教室などへ参加したことのない方が、参加できるような環境づくりや自宅でも自身で介護予防に取り組めるよう情報提供をしていきます。

c. 地域介護予防活動支援事業

【施策内容・取組】

支援の必要な高齢者だけでなく、子どもや障がい者も含めた地域の全ての世代の住民がふれあえる環境をつくっています。

また、生涯を通じて地域で高齢者を見守っていく体制を構築するため、地域の方や小中学生へ認知症サポーター養成講座(キッズサポーター育成)を行い、地域社会の助け合いを基本とする活動を積極的に推進していきます。

また、地域の中で住民主体の集いの場の普及や支援を行い、高齢者が要介護状態になることを防ぐため、地区単位でいきいき百歳体操に取り組み、住民同士が自主的に介護予防事業を実施しています。

【課題・方向性】

現在の交流の場を十分に活かしながら、全世代が交流できる環境づくりをし、高齢者の生きがいつくり、社会参加を促します。

d. 一般介護予防事業評価事業

【施策内容・取組】

介護保険事業計画の定期的な進捗状況の検証とともに、一般介護予防事業の評価を行っています。

定期的な事業評価とあわせて、健診結果、運動機能検査結果、介護認定を受けている方の状況等を検証し、介護予防のための事業の展開に繋げています。

【課題・方向性】

引き続き、介護予防に有効な事業展開を実施するため、定期的な評価を実施します。

e. 地域リハビリテーション活動支援事業

【施策内容・取組】

介護予防の取組を強化するため、通所、訪問、地域ケア会議、住民主体の集いの場等へのリハビリ専門職等による助言等を実施する事業です。

地域における介護予防の取組や、高齢者の自立支援に資する取組を推進するために、さまざまな場へのリハビリテーション専門職等の関与を促進することが求められており、本町も積極的に取り組んでいます。

地域ケア会議の個別ケース検討において、専門職からの助言を介護サービスの適正な提供に活かすとともに、運動機能検査にも助言をもらうなど、一般介護予防事業にも関与してもらい、高齢者の介護予防の取組を強化しています。

【課題・方向性】

地域の教室や介護予防サービスを利用していない住民へ対しても、必要に応じて助言ができるような体制づくりを行う必要があります。

個別ケースや一般介護予防事業についてもリハビリ専門職等による助言を活かし、また、個別訪問での指導なども取り入れながら介護予防に取り組んでいきます。

(3)生涯にわたる健康づくりと生活習慣病予防の推進

①健康手帳の交付

【施策内容・取組】

40歳以上で、①健康教育、健康相談、機能訓練、訪問指導を受けた人、②特定健康診査、特定保健指導を受けた人の中から健康手帳の交付を希望する人、及び町が必要と認める人に対して健康手帳を交付しています。

健康手帳は、自らの健康管理と適切な医療に資することを目的としており、特定健診、保健指導の記録、その他健康の保持のために必要な事項を記載します。第8期では、がん検診受診者を中心に配布し、受診日や結果等の管理のために活用しました。

【課題・方向性】

がん検診の受診等の記録だけでなく、予防接種、血圧、体重などの記録等でも広く活用するよう取り組みます。

図表 健康手帳の交付 実績値及び目標値

区分	指標	実績値		見込値	目標値		
		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交付数 40～74歳/75歳以上(件/件)	件	8/1	7/3	8/1	40/10	40/10	40/10

②健康教育

【施策内容・取組】

集団健康教育は、40～64歳を対象とし、生活習慣病の予防その他健康に関する事項について、正しい知識の普及を図ることにより、「自らの健康は自らが守る」という認識と自覚を高め、健康の保持増進に資することを目的とします。

第8期では、これまでと同様、集団健康教育を実施し、生活習慣病の予防や重症化予防を目的に取り組みました。また、大学との連携事業を開始し、働きざかりの世代へ専門家の指導の下、運動や食事プログラムを実施しました。

【課題・方向性】

無関心層への取組が課題となっています。健康教育の内容を精査しながら事業評価を行い、より多くの方が自らの健康に関心が持てるよう取り組みます。

図表 健康教育 実績値及び目標値

区分	指標	実績値		見込値	目標値		
		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実施回数	回	27	27	27	30	30	30

③健康相談

【施策内容・取組】

健康相談は、40～64歳の人を対象とし、心身の健康に関する個別の相談に応じ、必要な指導及び助言を行い、家庭における健康管理に資することを目的とします。

第8期では、健康相談の広報を行い、その結果、来所相談を中心に、実施回数は多少増加しました。

【課題・方向性】

無関心層への取組が課題となっており、今後も実施内容や方法を検討しながら、対象者がより健康に関心が持てるよう工夫しながら事業を実施します。

図表 健康相談 実績値及び目標値

区分	指標	実績値		見込値	目標値		
		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実施回数	回	120	110	120	150	150	150

④健康診査

【施策内容・取組】

一般健康診査は、40～74歳のうち特定健康診査被保険者、及び75歳以上の後期高齢者医療被保険者以外の人を対象としています。歯周疾患検診は30歳～70歳の5歳刻みの方を対象とします。肝炎ウイルス検診は40歳以上で、過去に検診を受けたことがない人が対象となります。

第8期では、健康診査の対象には、個別案内や訪問・町内放送等を活用し、広報を行いました。

【課題・方向性】

一般健康診査の受診者が減少傾向にあることや、歯周疾患検診も受診率が低下しており、事業内容の見直し、周知徹底を図りながら、事業を展開していきます。

図表 健康診査 実績値及び目標値

区分	指標	実績値		見込値	目標値		
		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
①一般健康診査	人	2	1	1	10	10	10
②歯周疾患検診	人	40	34	45	70	70	70
③肝炎ウイルス検診	人	28	43	50	50	50	50

⑤訪問指導

【施策内容・取組】

40～64歳で、心身の状況や置かれている環境等から療養上の保健指導が必要と認められる人を対象に訪問指導をする事業です。

具体的には、本人及びその家族に対して保健師等が訪問し、健康に関する問題を総合的に把握し、必要な指導を行い、心身の機能の低下防止と健康の保持増進を図ります。

第8期では、新型コロナウイルス感染症の影響により訪問人数は減少傾向ですが、保健指導が必要な方とその家族へ継続的に訪問することができました。

【課題・方向性】

無関心者や、受け入れが難しい対象者への対応が課題となっており、事業の必要性について十分に理解してもらいながら、継続して訪問を行います。

図表 訪問指導 実績値及び目標値

区分	指標	実績値		見込値	目標値		
		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実施人数	人	70	69	80	100	100	100

(4)高齢者の生きがいつくりと社会参加の促進

①フレイル対策

【施策内容・取組】

高齢による体調不良や足腰の弱体化により引きこもりがちな高齢者を屋外の活動に誘い出すための手立てを講じながら、充実した老後のための支援やそれに向けた生きがい学級の学習内容についての調整を図っています。

第8期では、関係各所と連携を図りながら、就労・活動の場・発表の機会づくりをし、高齢者が充実した生活を送るための支援を行いました。

【課題・方向性】

多くの方が社会参加できるような機会を作るために、それぞれの好みや得意分野を生かした生きがいつくりの場を創出できるよう、高齢者のニーズに応じた仕組みづくりを行います。

2 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

(1) 認知症施策の推進

①認知症初期集中支援チームの設置

【施策内容・取組】

本町においても、認知症高齢者の今後の増加が予測され、今後目指すべきケアは、認知症初期集中支援チームによる「早期・事前的な対応」により、認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で、よい環境で暮らし続けることができるように、具体的な方策を推進することです。

第8期では、認知症の早期発見、対応については家族の訴えや地域住民からの情報提供などにより、地域包括支援センターが主となって認知症が疑われる人や、その家族を訪問し、観察、評価を行いながら、早期診断、早期対応に向けた支援を行い、必要な支援につなげる取り組みを行っています。

【課題・方向性】

今後、権利擁護が含まれるような事例や、包括的な医療支援が必要な困難事例が増加していくと予想されます。

このような中、本町では人材不足により認知症初期集中支援チームの設置に至っていない状況がありますが、今後も圏域の認知症専門医師など関係機関と連携を取りながら認知症の早期発見・早期対応に努め、認知症になっても安心して暮らしていける地域づくりのため、集中チームの設置を含めた支援体制づくりの充実を図っていきます。

②認知症地域支援推進員の配置

【施策内容・取組】

認知症になっても住み慣れた地域で生活を継続するためには、医療・介護及び生活支援を行う様々なサービスが連携したネットワークを形成し、認知症の人たちにとって効果的な支援を行うことが重要です。このため、認知症の人に対し、状態に応じた適切なサービスが提供されるよう、専門医療機関や介護支援専門員、認知症サポーターなど、地域において認知症の人を支援する関係者の連携を図るため、認知症地域支援推進員が主となって、認知症サポーター育成講座等を実施し、関係機関との連携強化を図りました。

【課題・方向性】

認知症の人やその家族への支援が十分に行えるよう、関係機関と地域での課題など情報共有を図りながら、今後も必要な支援が届くように継続した取組を行っています。

③認知症ケアパスの活用

【施策内容・取組】

認知症ケアパスとは、「認知症の人の状態に応じた適切なサービス提供の流れ」のことで、認知症の人を支えるためには、医療や介護保険の法定サービスにとどまらず、民間サービスや地域住民によるボランティアサービスなど様々なサービスの整備・情報提供が必要となります。

第6期に、新富・高鍋・木城の3町で協議の上、初版の認知症ケアパスを作成し、事業所や町内の病院へ設置し、随時、サポート医、疾患センターの変更、地域資源(予防教室等)などの内容を追加しています。

また、認知症地域支援推進員の活動により民間サービスやボランティア1の情報を共有しながら、支援が必要な方への情報提供などを行っています。

【課題・方向性】

今後も認知症ケアパスの更新により、可視化してわかりやすい情報提供が行えるように取り組みます。

(2)高齢者虐待の防止

①関係機関との連携・情報共有

【施策内容・取組】

高齢者虐待防止法に基づき、高齢者虐待の相談や通報窓口対応については、自治体が関係機関と連携して行うこととなっています。

高齢者虐待については、相談窓口について広報周知を行い、関係機関と連携を取りながら、訪問などによる実態把握に努め、事案が発生した場合に即座に対応ができるよう、日頃から情報の共有を行っています。

【課題・方向性】

虐待の抑止・早期発見・早期介入により高齢者の保護につながるよう、関係機関との連携強化に取り組みます。また、地域住民の協力と介護施設従事者等関係機関の職員が虐待防止の意識を強められるよう研修等への参加など取組を進めていきます。

(3)要援護高齢者及び家族への支援

①認知症高齢者見守り事業

【施策内容・取組】

認知症の方やその家族が安心して暮らし続けることができる地域をつくっていくために、認知症地域支援推進員を中心に、認知症に関する正しい知識を持ち、地域や職場において認知症の方や家族を支援する「認知症サポーター」を養成しています。

また、令和4(2022)年より地域での見守り体制づくりのため、「見守りサポーター」を募集し、専用のユニフォームを着用して日常生活の中で「ながら見守り」活動を実施し、見守りや相談支援に取り組んでいます。また、認知症により行方不明となる可能性のある方の情報を警察や民生委員などが事前に共有し、緊急事態への早期対応ができるよう「高齢者等発見ネットワーク事業」を開始しています。

【課題・方向性】

認知症について、いかに多くの人に「我が事」として感じてもらえるかが課題となっており、地域での見守り強化のため、より多くの地域の方に参加いただけるような講座・講演会等を企画・開催します。

②認知症サポーターの養成、認知症キャラバン・メイトの育成

【施策内容・取組】

認知症については、多くの人々が正しく病気の知識を持ち、認知症の人の不安や混乱した気持ち、認知機能障がい発症の仕組みを理解することが大切です。

そのためには、広報や講演会などの開催によって広く普及活動を行う必要があり、第8期では、各種団体、小中学校の児童生徒、地域見守りサポーターに対し認知症サポーターの養成講座を開催しました。

【課題・方向性】

キャラバン・メイトの育成と、小中学生の他のさまざまな世代の方に認知症サポーター養成講座を受講してもらえるような機会を設け、認知症に対する正しい知識の周知を図るとともに、支援者の輪を大きくしていきます。

また、認知症サポーター養成講座を受講した後のサポーターの活躍の機会が十分でないため、サポーターの活躍の場についても検討しています。

(4)高齢者及び家族への支援

①家族介護継続支援事業(家族介護者交流事業)

【施策内容・取組】

家族介護者交流事業は、社会福祉協議会に委託して事業を行っており、高齢者を介護している家族を対象に、講演会など研修のメニューを工夫し、介護者の心と体の健康づくりに主眼をおき、介護者相互の交流を目的に、より多くの家族の参加が得られる効果的な開催方法の検討を行い実施しています。

第8期では、茶話会やものづくり講習や町外へお出かけなどを実施しました。

【課題・方向性】

登録者が少ないことが課題となっており、事業の周知を行い、参加者を増やしていきます。

図表 家族介護継続支援事業(家族介護者交流事業) 実績値及び目標値

区分	指標	実績値		見込値	目標値		
		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
①参加者数	人	10	10	10	15	15	15

②認知症カフェ(オレンジカフェ)

【施策内容・取組】

認知症の人やその家族、医療や介護の専門職、地域の人など、誰もが気軽に参加できる集いの場です。専門職による認知症についての講話を聴いたり、体操を行ったりと、各団体で様々な内容で実施されています。現在町内では、地域の公民館や福祉事業法人、社会福祉協議会など4カ所で定期的に開催されており、町からは委託料として一部費用支援を行っています。

【課題・方向性】

今後も地域ごとに認知症カフェの取り組みが広がるよう支援を行っていきます。

3

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

(1)在宅医療・介護連携の推進

①地域の医療・介護サービス資源の把握

【施策内容・取組】

地域の医療機関・介護事業者等の住所、機能等を調査し、これまでに町で把握している情報と合わせて、マップやリストを作成し、地域の医療・介護関係者や町内の各世帯に配布して広く公開しています。

第8期では、町民や医療・介護保険事業所関係者等に、「木城町地域包括ケア医療・介護資源マップ」を配布しました。

また、平成30(2018)年3月より、児湯5町で児湯医療介護連携室を設置し、在宅医療・介護連携推進事業に取り組んでおり、児湯5町の介護保険事業所一覧表を作成し、定期的な更新を行い、介護保険事業所関係者等で共有しています。

【課題・方向性】

今後も地域との連携を取りながら情報共有を行い、介護保険事業所、医療機関等の一覧表を介護事業において有効活用していきます。

②在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

【施策内容・取組】

児湯医療介護連携室において、定期的に会議を開催し、在宅医療・介護連携の現状と課題の抽出や、対応策の検討を行っています。令和5(2023)年度からは都農町立病院も加わり医療関係者との連携が円滑に行いやすい体制となっています。

また、地域ケア会議において個別ケースの検討を行っており、総括として全体会の中で地域課題の抽出や対応策の検討を行っています。

ケアマネ会等では、主任介護支援専門員及び町との協議により在宅医療・介護連携の現状や課題について情報共有を行っています。

【課題・方向性】

今後も児湯5町と連携をとりながら、課題解決に向けて取り組みます。

地域ケア会議においても多様な専門職の意見などを取り入れながら適切な介護サービス提供につなげるとともに、地域課題の抽出や対応策の検討を行います。

③切れ目のない在宅医療と介護サービスの提供体制の構築推進

【施策内容・取組】

切れ目なく、医療・介護サービスが一体的に提供されるよう、利用者の急変時等の連絡体制も含めて、地域の医療・介護関係者の協力を得て体制の整備を計画的に行っています。

都農町に設置した医療介護連携室を中心に、医療・介護サービスが一体的に提供されるよう、児湯5町の医療機関や児湯医師会への訪問等を行い、関係性の構築や意見交換等を行い連携体制の整備を行っています。

また、高鍋保健所が主体となり、西都・児湯地域入退院支援ガイドブックを作成し、適時、バージョンアップしながら運用しています。

【課題・方向性】

今後も児湯医療介護連携室を中心とし、児湯医師会との連携体制の強化を図ります。また、入退院支援ガイドブックの活用や評価を行います。

④医療・介護関係者の情報共有の支援**【施策内容・取組】**

地域連携パス等の情報共有ツールや、情報共有の手順等を定めたマニュアルを活用し、医療・介護関係者の間で、医療、介護等に関する事例を共有できるよう支援しています。

令和元(2019)年9月に作成した入退院ガイドブック(ver.2.0)を運用中です。Ver.2.0には西都児湯地域独自の入院時情報提供書・退院時情報提供書の参考様式を添付し、必要時に活用できるようになっています。

【課題・方向性】

入退院支援ガイドブックについて、医療・介護関係者にさらなる周知を行い、活用につなげていきます。今後も、必要に応じて入退院支援ガイドブックのバージョンアップを行い、医療・介護関係者の情報共有の支援を行います。医療と介護事業については、常にお互いの制度理解を深めながら連携していくことが重要であり、スムーズなサービス利用につながるよう体制づくりを図っていきます。

⑤在宅医療・介護連携に関する相談支援**【施策内容・取組】**

在宅医療・介護連携について福祉保健課(介護保険係)に相談窓口を設置しています。また、広域にまたがる相談内容に関しては、都農町に設置した児湯医療介護連携室に相談窓口を設置しています。

【課題・方向性】

町民や医療・介護関係者に対する相談窓口について広く周知を行っていきます。

⑥医療・介護関係者の研修**【施策内容・取組】**

医療・介護関係者の研修として、児湯医療介護連携室が中心となり、児湯5町で医療・介護関係者に対して医療・介護従事者の課題を話し合う研修会を行っています。

【課題・方向性】

今後も医療・介護関係者に対して、児湯医療介護連携室を中心とし研修会を継続して実施します。また、町単独での研修会の開催についても検討します。

⑦地域住民への普及啓発

【施策内容・取組】

児湯医療介護連携室において、研修や課題検討を行っており、必要に応じて普及啓発活動に取り組んでいます。

【課題・方向性】

今後も、資源マップ更新時には町民への配布を行います。より周知を図るため、町民を対象とした在宅医療・介護連携に関する講演会を開催していきます。

⑧在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携

【施策内容・取組】

令和5(2023)年度から児湯医療介護連携室を都農町立国保病院内に移設し、児湯5町で連携して在宅医療・介護連携推進事業に取り組んでいます。

西都児湯地域で入退院支援ガイドブックを作成し、運用しています。また、西都児湯地域独自の入院時情報提供書・退院時情報提供書の参考様式を作成しました。

同一の二次医療圏内にある市町村と連携して、当該二次医療圏内の病院から退院する事例等に関して、県、保健所等の支援のもと、当該病院と協力して、退院後に在宅医療と介護サービスが一体的に提供されるよう、情報共有の方法等を含む必要事項について協議を行います。また、必要に応じて郡内市町村と連携して、利用者等が急変時に診療する医療機関の確保等について協議を行っています。

【課題・方向性】

今後も児湯医療介護連携室と協働し、近隣市町村や児湯医師会と連携しながら地域の課題に取り組んでいきます。

(2)地域支援事業の推進

①介護予防・生活支援サービス

a. 訪問型サービス

【施策内容・取組】

総合事業では、基本チェックリストによる判定で要介護、要支援となるリスクが高いと判定された高齢者を「事業対象者」とし、要介護認定をうけなくても必要なサービスを利用することができます。現行の介護予防訪問介護相当のサービス提供のほか、住民主体による支援を推進し、多様なサービスによる支援が行えるような仕組みとなっています。

【課題・方向性】

今後も引き続き、対象者への支援、事業の周知を行っていきます。

b. 通所型サービス

【施策内容・取組】

総合事業では、現行の介護予防通所介護相当のサービス提供のほか多様なサービスによる支援が行えるようにしており、木城地域ふれあい館「輝らら」においては通所や短期集中型の介護予防事業を行っています。

【課題・方向性】

介護サービス提供のほか、住民主体の活動支援、事業周知を行っていきます。

c. 介護予防ケアマネジメント

【施策内容・取組】

要支援者及び基本チェックリストにより、支援が必要と判定された方に対して、その心身の状況、おかれている環境その他の状況に応じ、自身の選択に基づき、予防サービス、生活支援サービスに係る事業その他の適切な事業が包括的かつ効果的に提供されるよう必要な援助を行っています。

ケアマネジメントに係る事業の実施にあたっては、対象者ごとの課題分析の結果を踏まえ、ケアプランに基づき事業を実施し、事業実施後には対象者の状況等の再評価を行っています。

現在行っている地域ケア会議で、個別ケース検討会を基に、総合事業者対象者のケアプランについて専門職の意見を取り入れながら再評価も実施しています。

【課題・方向性】

介護予防・生活支援サービスと合わせて地域資源も活かしながら、支援を行っていきます。

4

基本目標4 住民の希望、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

(1) 高齢者の居住安定にかかる施策との連携

① 養護老人ホーム等への入所支援

【施策内容・取組】

養護老人ホームは、入所者の社会復帰の促進及び自立のための必要な指導、訓練、支援を行うことにより、入所者がその有する能力に応じ、自立した生活を営むことができるよう支援するものです。

地域包括支援センター職員と連携し、支援を必要とする方を入所へつなげています。

【課題・方向性】

親族が遠方などに居住しており、手続きに時間を要することがあります。

経済的理由や家庭環境の悪化のため、在宅で暮らすことができない高齢者のために、今後も介護保険事業との整合を図りながら継続し事業を行います。

図表 養護老人ホーム 実績値及び目標値

区分	指標	実績値		見込値	目標値		
		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入所者数	人	13	13	13	13	13	13

(2) 高齢者にやさしく安全なまちづくりの推進

① 災害時における要援護者登録制度の活用

【施策内容・取組】

地震等の災害が発生したときに、自力避難が困難な高齢者等、いわゆる災害時要配慮者への迅速な対応は重要な課題です。本町では、「木城町地域防災計画」に基づいた活動を具体化するため、要配慮者登録制度を実施しています。

【課題・方向性】

高齢者の増加により、支援を必要とされる方も増加していきます。行政だけでの取組には限界があるため、支援を必要とする方について、地域包括支援センターなど関係団体と連携しながら実態把握を行い、共助の仕組みの整備を図る必要があります。

②乗り合いタクシーの運行

【施策内容・取組】

令和元(2019)年10月から運行開始されたデマンド型乗合タクシー(あおぼと号)は、利用者も定着し、地域の移動手段として必要な公共交通となっています。地域包括支援センターによる交通弱者への積極的な声掛けにより、移動支援を必要とする高齢者等の登録が伸びている状況です。また、交通安全担当部署が実施する免許返納者や制限運転宣誓者への登録促進も一定の効果がありました。

【課題・方向性】

利用者数が増加している中で予約が取りづらい状況があります。また、地区によっては利用がほとんどない状況もあります。このようなことから、利用者のニーズに応じた運用方法が求められています。

③みやざきシニアバス&木城おでかけバスカ

【施策内容・取組】

これまで、路線バスについては欠損補填を行うことで路線を維持してきましたが、将来にわたって持続可能な公共交通網を構築していくためには、利用促進による交通の活性化を図る必要があります。

このことから、令和5(2023)年10月から宮崎県及び路線バス運行事業者と連携のうえ、路線バスの利用促進事業(1乗車200円の企画乗車券事業やバスの乗り方教室の開催など)が開始されました。

【課題・方向性】

引き続き、宮崎県及び路線バス運行事業者と連携しながら、公共交通網の維持・構築に取り組めます。

(3)重層的な地域福祉推進体制の整備

①地域支えあい活動の充実

【施策内容・取組】

高齢者の日常生活を支援するためには、地域の支え合いによる活動が重要であり、こうした支援の輪を広げ、高齢者を取り巻く課題を町民一人ひとりが自らの問題として捉え、共に支え合う社会の構築が図られるよう普及啓発に努めています。

また、高齢者同士のふれあいや支え合いの中でのボランティア活動等を、町民の自主的な取組により高齢者を支える重要な役割として位置付け、活動の円滑な実施のための環境整備を推進しています。

多世代間交流福祉館「かしのみ」では、ボランティア連絡協議会を中心とした食事の提供や交流行事の企画・開催を行いました。

また、各公民会単位で実施されている百歳体操、自主サークルによる介護予防体操等により、高齢者同士の交流が図られています。

さらに、リーダー育成として、スクエアステップの講習会を実施しました。

【課題・方向性】

参加者の固定化がみられ、より多くの方が参加できるようなメニューづくりを検討し、リーダー育成事業の充実を図ります。

5 基本目標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

(1)自立した生活を支える高齢者福祉サービスの充実

①利用者ニーズに寄り添ったサービスの提供

【施策内容・取組】

認知症高齢者や一人暮らしの高齢者が増加するなか、本町では、地域の特性に応じた多様で柔軟なサービス提供が可能となるよう、「地域密着型サービス」の充実を図っています。

さらに増加していくことが予想される認知症高齢者や一人暮らし高齢者等が、できるだけ住み慣れた自宅や地域で生活することができるよう、利用者の意向を把握しながら支援します。

【課題・方向性】

認知症高齢者、一人暮らし高齢者、高齢者のみの世帯が増加する中で、希望に沿ったサービス提供先の確保が必要です。対象者の思いに寄り添った福祉サービスの提供を行います。

(2)持続可能な介護保険制度の構築

①介護給付等費用適正化事業

【施策内容・取組】

介護(予防)給付について、真に必要な介護サービス以外の不要なサービスが提供されていないかの検証や、本事業の主旨の徹底や良質な事業展開のために必要な情報の提供等、利用者に適切なサービスを提供できる環境の整備を図るとともに、介護給付等に要する費用の適正化のための事業です。

事業内容は、「介護給付費通知」「住宅改修等の点検」「医療情報との突合・縦覧点検」「ケアプランの点検」「認定調査状況チェック」等です。

本町では「介護給付費通知」を発送することにより、サービス利用者に対し介護保険制度の理解を深めてもらいます。

「住宅改修等の点検」は、地域ケア会議の個別ケース検討において、内容の点検を行っています。「医療情報との突合・縦覧点検」は、国保連合会との連携によりデータの抽出を行ってまいながら点検を実施しています。

介護保険制度周知のため、パンフレット等を作成し、全戸に配布しました。

「ケアプラン点検」は、国保連合会のシステムの活用や調査等により実施し、「認定調査状況チェック」は適正な認定調査の質の維持に努め、認定審査会前の資料の確認を行います。

【課題・方向性】

介護給付等費用の適正化は、介護サービスの見直し、公平な給付水準の確立、介護保険料の負担の適正化にもつながることから、さらなる体制整備に努め、継続した制度理解についての周知・広報と、サービス提供内容・給付費等についての入念なチェックを行います。

また、利用者が適正なサービスが受けられるよう情報提供と相談体制を強化し、ケア会議での意見交換や国保連合会と連携した点検等を継続し、給付費の適正化に努めます。

②介護職員等人材確保・育成推進事業

【施策内容・取組】

地域包括ケアシステムを支える質の高い介護人材の継続的な確保・育成をすすめるため、宮崎県の補助事業を活用しながら、本町で介護サービスを提供する介護事業者等に対し、介護職員等の人材確保及び事業所に勤務する職員の育成に要した経費の一部を補助し、利用者が安心して介護サービスを受けられる環境づくりのため、次の補助事業を令和5(2023)年度から実施していきます。

- ①介護職員等新規就労支援金(1人につき1回限り10万円)
- ②介護職員等資格取得・研修支援金(1研修につき1人5万円上限)
- ③介護職員等キャリアアップ促進支援金(1研修につき3万円上限)

【課題・方向性】

これまで宮崎県が行ってきた広域的施策に加え、地域の実情に応じたきめ細かい施策を実施していくことが重要であり、本町においての介護人材の実態把握を行いながら、介護従事者の確保・育成に向けて関係機関、団体との連携を図り、総合的な取り組みを推進していきます。

第5章 介護保険事業計画

1 人口及び被保険者数の推計

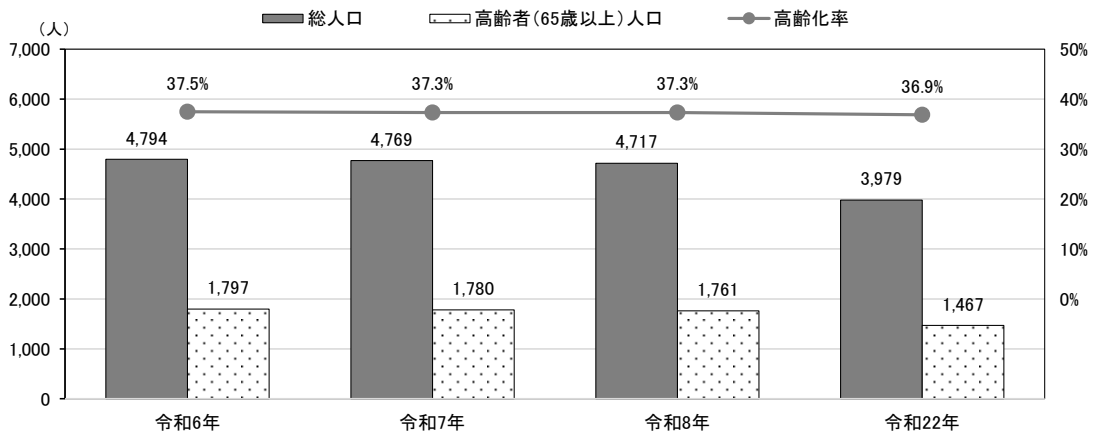
(1)人口及び被保険者数の推計

①総人口・高齢化率の推移

本町の総人口は、令和6(2024)年以降も減少傾向で推移すると推計しています。

高齢者人口も減少傾向で推移すると推計しており、第9期計画の最終年度の令和8(2026)年には1,761人、高齢化率は37.3%になると見込んでいます。

図表 総人口・高齢化率の推移

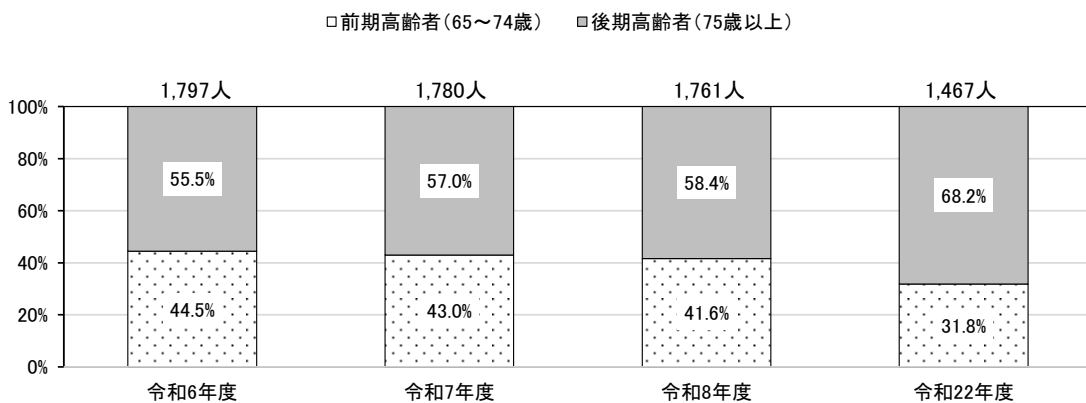


出典:見える化システム

②前期高齢者・後期高齢者割合の推移

本町の第1号被保険者を、前期高齢者と後期高齢者で見ると、第9期計画期間中の前期高齢者割合と後期高齢者割合は、後期高齢者が徐々に増加し、最終年度の令和8(2026)年度には後期高齢者割合は58.4%になると見込んでいます。

図表 前期高齢者・後期高齢者の割合の推移



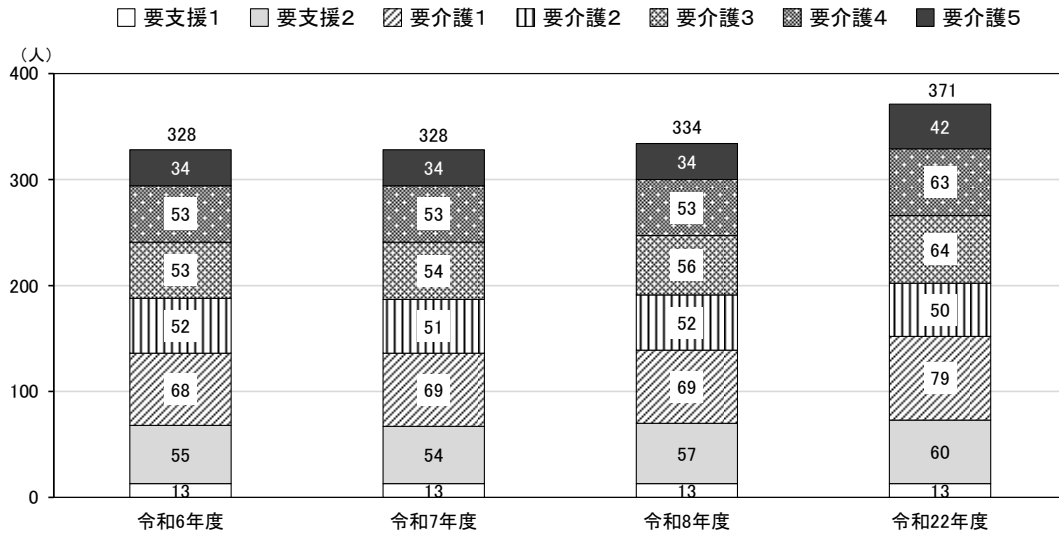
出典:見える化システム

2 認定率・要介護(要支援)認定者数の推計

(1) 要介護(要支援)認定者数の推移

本町の認定者数は、第9期計画期間中は、わずかに増加し、令和8(2026)年度には334人になると推計しています。要介護度別にみると、要介護1の認定者数が最も多くなると推計しています。

図表 要介護(要支援)認定者数の推移

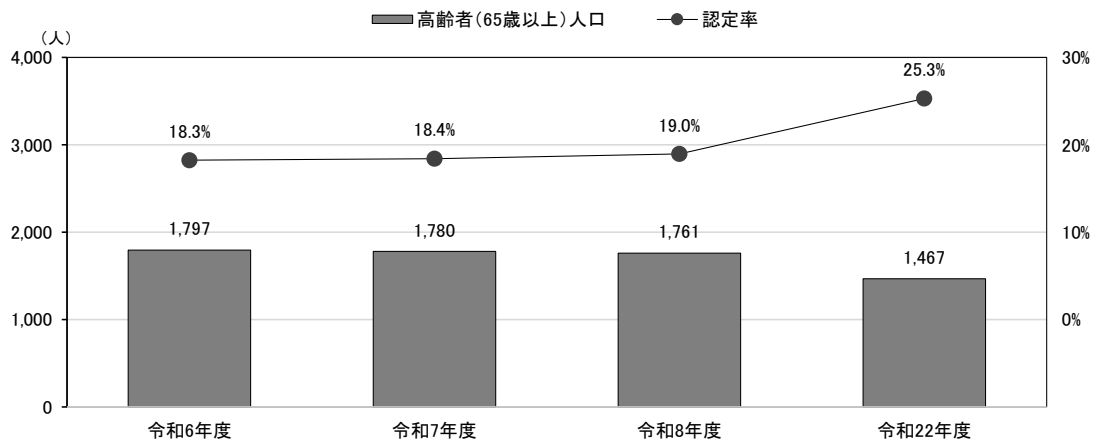


出典:見える化システム

(2) 認定率の推移

本町の第9期計画期間中の認定率は、上昇傾向で推移すると推計しており、第9期計画の最終年度である令和8(2026)年度には19.0%になると見込んでいます。

図表 要介護(要支援)認定者数の推移



出典:見える化システム

3 日常生活圏域の設定

(1)日常生活圏域とは

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設備の状況その他の条件を総合的に勘案して、日常生活圏域を定めることとされています。

(2)本町の日常生活圏域の設定

木城町内の施設、整備状況や地理的な状況、人口規模等から総合的に考えて、第9期計画においても、引き続き町全域を一つの日常生活圏域として設定します。

4 介護保険事業量推計

(1) 介護予防給付サービスの見込み量

介護予防サービス給付費全体については、令和5(2023)年度は10,631千円を見込んでいますが、第9期計画期間である令和6(2024)年度は12,428千円、令和7(2025)年度は12,409千円、令和8(2026)年度は12,353千円になると推計しています。

図表 実績値及び推計値

区分	【実績値】(第8期)			【推計値】(第9期)			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	
給付費(千円)	11,843	11,916	10,631	12,428	12,409	12,353	13,222

※R5年度は見込

① 介護予防サービス

◆ 介護予防訪問入浴介護

要支援1・2の方を対象とし、自宅の浴槽での入浴が困難な方に対して、介護職員や看護職員が居宅を訪問し、移動入浴車などで浴槽を提供して入浴の介護を行います。

図表 実績値及び推計値

区分	【実績値】(第8期)			【推計値】(第9期)			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	
給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
回数/月	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
人数/月	0	0	0	0	0	0	0

※R5年度は見込

◆ 介護予防訪問看護

要支援1・2の方を対象とし、居宅要支援者の介護予防を目的として、看護師等が疾患などを抱えている方の居宅を訪問し、療養上の世話または必要な診療の補助を行います。

図表 実績値及び推計値

区分	【実績値】(第8期)			【推計値】(第9期)			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	
給付費(千円)	3,350	4,075	3,776	3,883	3,803	3,747	4,096
回数/月	85.3	104.0	95.2	96.5	94.4	93.0	101.7
人数/月	8	9	10	10	10	10	11

※R5年度は見込

◆介護予防訪問リハビリテーション

要支援1・2の方を対象とし、居宅要支援者の介護予防を目的として、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士が、その居宅を訪問し、理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行います。

図表 実績値及び推計値

区分	【実績値】(第8期)			【推計値】(第9期)			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	
給付費(千円)	260	402	426	951	952	952	1,429
回数/月	7.7	12.0	12.8	28.2	28.2	28.2	42.3
人数/月	1	1	2	2	2	2	3

※R5年度は見込

◆介護予防居宅療養管理指導

要支援1・2の方を対象とし、居宅要支援者の介護予防を目的として、病院等の医師、歯科医師、薬剤師等が、その居宅を訪問し、療養上の管理及び指導を行います。

図表 実績値及び推計値

区分	【実績値】(第8期)			【推計値】(第9期)			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	
給付費(千円)	216	556	976	792	793	793	595
人数/月	3	3	5	4	4	4	3

※R5年度は見込

◆介護予防通所リハビリテーション

要支援1・2の方を対象とし、居宅要支援者の介護予防を目的として、病院、診療所、介護老人保健施設等において、理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行います。

図表 実績値及び推計値

区分	【実績値】(第8期)			【推計値】(第9期)			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	
給付費(千円)	373	41	0	0	0	0	0
人数/月	1	1	0	0	0	0	0

※R5年度は見込

◆介護予防短期入所生活介護

要支援1・2の方を対象とし、居宅要支援者の介護予防を目的とし、特別養護老人ホーム等に短期間入所し、当該施設において入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の支援及び機能訓練を行います。

図表 実績値及び推計値

区分	【実績値】(第8期)			【推計値】(第9期)			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	
給付費(千円)	17	0	0	0	0	0	0
回数/月	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
人数/月	1	0	0	0	0	0	0

※R5年度は見込

◆介護予防短期入所療養介護(老健)

要支援1・2の方を対象とし、居宅要支援者について、療養生活の質の向上及び家族の介護の負担軽減などを目的として、介護老人保健施設に短期間入所し、当該施設において看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の支援を行います。

図表 実績値及び推計値

区分	【実績値】(第8期)			【推計値】(第9期)			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	
給付費(千円)	84	0	0	0	0	0	0
回数/月	0.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
人数/月	1	0	0	0	0	0	0

※R5年度は見込

◆介護予防短期入所療養介護(病院等)

要支援1・2の方を対象とし、居宅要支援者について、療養生活の質の向上及び家族の介護の負担軽減などを目的として、病院などに短期間入所して、当該施設において看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の支援を行います。

図表 実績値及び推計値

区分	【実績値】(第8期)			【推計値】(第9期)			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	
給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
回数/月	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
人数/月	0	0	0	0	0	0	0

※R5年度は見込

◆介護予防短期入所療養介護(介護医療院)

要支援1・2の方を対象とし、居宅要支援者について、療養生活の質の向上及び家族の介護の負担軽減などを目的として、介護医療院に短期間入所して、当該施設において看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の支援を行います。

図表 実績値及び推計値

区分	【実績値】(第8期)			【推計値】(第9期)			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	
給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
回数/月	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
人数/月	0	0	0	0	0	0	0

※R5年度は見込

◆介護予防福祉用具貸与

要支援1・2の方を対象とし、居宅要支援者について、福祉用具のうちその介護予防に資するものとして厚生労働大臣が定める福祉用具を貸与します。

図表 実績値及び推計値

区分	【実績値】(第8期)			【推計値】(第9期)			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	
給付費(千円)	1,615	1,950	2,355	2,362	2,362	2,362	2,440
人数/月	26	30	31	31	31	31	32

※R5年度は見込

◆特定介護予防福祉用具購入費

要支援1・2の方を対象とし、居宅要支援者について、福祉用具のうち介護予防に資するものであって入浴や排せつ等に使用する特定福祉用具の購入費に対して、年間10万円を上限として支給されます。

図表 実績値及び推計値

区分	【実績値】(第8期)			【推計値】(第9期)			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	
給付費(千円)	298	237	0	0	0	0	0
人数/月	1	1	0	0	0	0	0

※R5年度は見込

◆介護予防住宅改修

要支援1・2の方を対象とし、居宅要支援者について、手すり等の取り付けや段差解消などの住宅改修に対して、20万円を上限として住宅改修費が支給されます。

図表 実績値及び推計値

区分	【実績値】(第8期)			【推計値】(第9期)			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	
給付費(千円)	1,425	485	0	1,189	1,189	1,189	1,189
人数/月	1	1	0	1	1	1	1

※R5年度は見込

◆介護予防特定施設入居者生活介護

要支援1・2の方を対象とし、特定施設(有料老人ホーム等)に入居している要支援者について、その介護予防を目的として、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の支援、機能訓練及び療養上の世話をを行います。

図表 実績値及び推計値

区分	【実績値】(第8期)			【推計値】(第9期)			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	
給付費(千円)	2,561	2,317	1,214	1,231	1,233	1,233	1,233
人数/月	3	2	1	1	1	1	1

※R5年度は見込

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

要支援1・2の方を対象とし、居宅要支援者であって、認知症の方の介護予防を目的として、デイサービスセンターにおいて、入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の支援及び機能訓練を行います。

図表 実績値及び推計値

区分	【実績値】(第8期)			【推計値】(第9期)			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	
給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
回数/月	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
人数/月	0	0	0	0	0	0	0

※R5年度は見込

◆介護予防小規模多機能型居宅介護

要支援1・2の方を対象とし、居宅要支援者の介護予防を目的として、通いを中心に、利用者の様態や希望に応じて訪問や泊まりのサービスを組み合わせ、入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の支援及び機能訓練を行います。

図表 実績値及び推計値

区分	【実績値】(第8期)			【推計値】(第9期)			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	
給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
人数/月	0	0	0	0	0	0	0

※R5年度は見込

◆介護予防認知症対応型共同生活介護

要支援2であって認知症の方(認知症の原因となる疾患が急性の状態にある方を除く)について、その介護予防を目的として、その共同生活を行う住居において、入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の支援及び機能訓練を行います。

図表 実績値及び推計値

区分	【実績値】(第8期)			【推計値】(第9期)			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	
給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
人数/月	0	0	0	0	0	0	0

※R5年度は見込

③介護予防支援

要支援1または要支援2の認定を受けた方が、自宅で介護予防のためのサービスを適切に利用できるよう、ケアプラン(介護予防サービス計画)の作成や、サービス事業所との連絡・調整などを行います。

図表 実績値及び推計値

区分	【実績値】(第8期)			【推計値】(第9期)			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	
給付費(千円)	1,642	1,852	1,884	2,020	2,077	2,077	2,240
人数/月	30	34	35	37	38	38	41

※R5年度は見込

(2)介護給付サービスの見込み量

介護サービス給付費全体については、令和5(2023)年度は約6億円を見込んでいますが、第9期計画期間である令和6(2024)年度は約5億9千万円、令和7(2025)年度及び令和8(2026)年度は約5億8千6百万円になると推計しています。

図表 実績値及び推計値

区分	【実績値】(第8期)			【推計値】(第9期)			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	
給付費(千円)	543,621	565,775	597,290	589,982	586,241	586,245	689,423

※R5年度は見込

①居宅サービス

◆訪問介護

要介護1～5の方を対象とし、介護福祉士・ホームヘルパー等が居宅を訪問して、食事、排せつ、入浴などの身体介護や掃除、洗濯、調理などの生活援助を行います。通院などを目的とした乗降介助も利用できます。

図表 実績値及び推計値

区分	【実績値】(第8期)			【推計値】(第9期)			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	
給付費(千円)	41,506	51,012	55,571	61,217	62,600	66,118	79,650
回数/月	1,096.2	1,390.6	1,520.5	1,652.1	1,686.6	1,779.2	2,140.6
人数/月	26	28	28	28	29	30	35

※R5年度は見込

◆訪問入浴介護

要介護1～5の方を対象とし、自宅の浴槽での入浴が困難な方に対して、介護職員と看護職員が居宅を訪問し、移動入浴車などで浴槽等を提供して、入浴の介護を行います。

図表 実績値及び推計値

区分	【実績値】(第8期)			【推計値】(第9期)			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	
給付費(千円)	12	0	0	0	0	0	0
回数/月	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
人数/月	1	0	0	0	0	0	0

※R5年度は見込

◆訪問看護

要介護1～5の方を対象とし、疾患などを抱えている人について、看護師などが居宅を訪問し、療養上の世話や診療の補助を行います。

図表 実績値及び推計値

区分	【実績値】(第8期)			【推計値】(第9期)			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	
給付費(千円)	4,535	4,369	3,488	2,743	2,747	2,747	2,747
回数/月	90.6	96.7	60.0	67.0	67.0	67.0	67.0
人数/月	8	9	9	8	9	9	10

※R5年度は見込

◆訪問リハビリテーション

要介護1～5の方を対象とし、居宅要介護者の生活機能の維持又は向上を目指し、心身の機能の維持回復を図るため、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士が居宅を訪問し、理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行います。

図表 実績値及び推計値

区分	【実績値】(第8期)			【推計値】(第9期)			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	
給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
回数/月	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
人数/月	0	0	0	0	0	0	0

※R5年度は見込

◆居宅療養管理指導

要介護1～5の方を対象とし、居宅要介護者について、医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士などが居宅を訪問し、療養上の管理や指導を行います。

図表 実績値及び推計値

区分	【実績値】(第8期)			【推計値】(第9期)			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	
給付費(千円)	1,344	1,658	3,521	2,867	2,636	2,636	2,636
人数/月	7	9	17	14	13	13	13

※R5年度は見込

◆通所介護

要介護1～5の方を対象とし、居宅要介護者について、デイサービスセンターに通って、生活機能の維持又は向上を目指し、入浴・排せつ・食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を日帰りで行います。

図表 実績値及び推計値

区分	【実績値】(第8期)			【推計値】(第9期)			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	
給付費(千円)	112,538	109,477	115,541	117,075	114,613	113,650	121,452
回数/月	1,308.8	1,310.9	1,360.6	1,348.4	1,309.9	1,299.9	1,397.7
人数/月	82	86	92	93	93	93	101

※R5年度は見込

◆通所リハビリテーション

要介護1～5の方を対象とし、居宅要介護者について、介護老人保健施設や医療機関などで、生活機能の維持又は向上を目指し、日常生活上の支援や、生活行為向上のためのリハビリテーションを日帰りで行います。

図表 実績値及び推計値

区分	【実績値】(第8期)			【推計値】(第9期)			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	
給付費(千円)	7,174	4,319	3,202	3,194	3,245	3,291	3,291
回数/月	70.2	39.4	27.6	26.0	26.3	26.6	26.6
人数/月	5	3	2	2	2	2	2

※R5年度は見込

◆短期入所生活介護

要介護1～5の方を対象とし、居宅要介護者について、利用者の心身の機能の維持並びに家族の介護の負担軽減などを目的として、特別養護老人ホームなどの施設に短期間入所して、当該施設において入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行います。

図表 実績値及び推計値

区分	【実績値】(第8期)			【推計値】(第9期)			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	
給付費(千円)	5,574	6,089	4,839	4,085	4,198	4,198	4,198
回数/月	63.1	67.3	50.2	48.9	50.3	50.3	50.3
人数/月	7	8	8	8	8	8	8

※R5年度は見込

◆短期入所療養介護(老健)

要介護1～5の方を対象とし、居宅要介護者について、療養生活の質の向上及び家族の介護の負担軽減などを目的として、介護老人保健施設に短期間入所して、当該施設において看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の支援を行います。

図表 実績値及び推計値

区分	【実績値】(第8期)			【推計値】(第9期)			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	
給付費(千円)	96	0	0	0	0	0	0
回数/月	1.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
人数/月	1	0	0	0	0	0	0

※R5年度は見込

◆短期入所療養介護(病院等)

要介護1～5の方を対象とし、居宅要介護者について、療養生活の質の向上及び家族の介護の負担軽減などを目的として、病院などに短期間入所して、当該施設において看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の支援を行います。

図表 実績値及び推計値

区分	【実績値】(第8期)			【推計値】(第9期)			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	
給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
回数/月	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
人数/月	0	0	0	0	0	0	0

※R5年度は見込

◆短期入所療養介護(介護医療院)

要介護1～5の方を対象とし、療養生活の質の向上及び家族の介護の負担軽減などを目的として、介護医療院に短期間入所して、当該施設において看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の支援を行います。

区分	【実績値】(第8期)			【推計値】(第9期)			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	
給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
回数/月	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
人数/月	0	0	0	0	0	0	0

※R5年度は見込

◆福祉用具貸与

要介護1～5の方を対象とし、居宅要介護者について、その居宅において自立した日常生活を営むことができるよう、利用者の心身の状況等を踏まえて、日常生活の便宜を図るための福祉用具や機能訓練のための福祉用具を貸与します。

図表 実績値及び推計値

区分	【実績値】(第8期)			【推計値】(第9期)			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	
給付費(千円)	12,553	12,804	14,058	12,854	12,854	13,151	13,323
人数/月	83	85	86	81	81	83	84

※R5年度は見込

◆特定福祉用具購入費

要介護1～5の方を対象とし、居宅要介護者について福祉用具のうち貸与になじまない入浴または排せつ関連用具等の福祉用具を、指定事業者から購入した時、購入費が支給されます。

図表 実績値及び推計値

区分	【実績値】(第8期)			【推計値】(第9期)			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	
給付費(千円)	381	312	374	374	374	374	374
人数/月	2	1	1	1	1	1	1

※R5年度は見込

◆住宅改修費

要介護1～5の方を対象とし、居宅要介護者について、手すりの取り付けや段差解消などの住宅改修に対して、20万円を上限として住宅改修費が支給されます。

図表 実績値及び推計値

区分	【実績値】(第8期)			【推計値】(第9期)			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	
給付費(千円)	621	760	0	748	748	748	748
人数/月	1	1	0	1	1	1	1

※R5年度は見込

◆特定施設入居者生活介護

「特定施設」とは、介護保険の指定を受けた有料老人ホームなどであり、「特定施設入居者生活介護」とは、要介護1～5の方を対象とし、特定施設(地域密着型特定施設を除く)に入居している要介護者に、当該施設の提供するサービス、入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話を行うものです。

図表 実績値及び推計値

区分	【実績値】(第8期)			【推計値】(第9期)			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	
給付費(千円)	6,873	8,671	7,490	7,596	7,606	7,606	9,299
人数/月	3	5	4	4	4	4	5

※R5年度は見込

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

日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が一体的にまたは密接に連携しながら、定期巡回と随時の対応を行うものです。

図表 実績値及び推計値

区分	【実績値】(第8期)			【推計値】(第9期)			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	
給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
人数/月	0	0	0	0	0	0	0

※R5年度は見込

◆夜間対応型訪問介護

居宅要介護者に、夜間、定期的な巡回訪問又は通報により、入浴、排せつの介護、日常生活上の緊急時の対応などを行うものです。

図表 実績値及び推計値

区分	【実績値】(第8期)			【推計値】(第9期)			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	
給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
人数/月	0	0	0	0	0	0	0

※R5年度は見込

◆地域密着型通所介護

利用定員18人以下の小規模の通所介護施設にて、食事、入浴、その他の必要な日常生活上の支援や生活機能訓練などを日帰りで提供するサービスで、利用者の心身機能の維持向上と、利用者の家族負担の軽減を図ります。

図表 実績値及び推計値

区分	【実績値】(第8期)			【推計値】(第9期)			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	
給付費(千円)	3,123	2,517	1,692	1,532	1,505	1,505	1,505
回数/月	35.8	28.4	17.7	15.8	15.5	15.5	15.5
人数/月	2	2	1	1	1	1	1

※R5年度は見込

◆認知症対応型共同生活介護

認知症の要介護者(認知症高齢者)に、共同生活を営むべき住居で、入浴、排せつ、食事等の介護や支援のほか日常生活上の世話及び機能訓練を行います。

図表 実績値及び推計値

区分	【実績値】(第8期)			【推計値】(第9期)			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	
給付費(千円)	79,367	79,422	86,110	81,673	81,777	79,248	102,265
人数/月	27	27	30	28	28	27	35

※R5年度は見込

◆認知症対応型通所介護

認知症の居宅要介護者が、デイサービスセンター等において、入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の世話及び機能訓練を日帰りで受けることが出来ます。

図表 実績値及び推計値

区分	【実績値】(第8期)			【推計値】(第9期)			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	
給付費(千円)	0	1,056	5,249	0	0	0	0
回数/月	0.0	10.0	47.2	0.0	0.0	0.0	0.0
人数/月	0	1	4	0	0	0	0

※R5年度は見込

◆小規模多機能型居宅介護

居宅要介護者について、通所を中心に、利用者の様態や希望に応じて訪問系や泊りのサービスを組み合わせ、入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の世話及び機能訓練を行います。

図表 実績値及び推計値

区分	【実績値】(第8期)			【推計値】(第9期)			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	
給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
人数/月	0	0	0	0	0	0	0

※R5年度は見込

◆地域密着型特定施設入居者生活介護

定員29人以下の有料老人ホームその他の施設に入居している要介護者に、当該施設の提供するサービス、入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の世話及び機能訓練、療養上の世話を行うものです。

図表 実績値及び推計値

区分	【実績値】(第8期)			【推計値】(第9期)			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	
給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
人数/月	0	0	0	0	0	0	0

※R5年度は見込

◆地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護

定員29人以下の特別養護老人ホームに入所している利用者に対して、入浴・排せつ・食事等の介護といった日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話を行うものです。

図表 実績値及び推計値

区分	【実績値】(第8期)			【推計値】(第9期)			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	
給付費(千円)	95,442	92,830	88,698	93,208	93,326	93,063	119,905
人数/月	29	29	28	29	29	29	37

※R5年度は見込

◆看護小規模多機能居宅介護

看護小規模多機能型居宅介護とは、小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせ提供するサービスで、通いサービスを中心に利用しながら、必要に応じて訪問看護訪問サービス(介護・看護)や宿泊サービスを受けることができます。

図表 実績値及び推計値

区分	【実績値】(第8期)			【推計値】(第9期)			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	
給付費(千円)	16,599	32,783	32,623	27,432	27,467	27,467	26,902
人数/月	6	11	11	11	11	11	11

※R5年度は見込

◆複合型サービス(新設)

令和6(2024)年の介護保険報酬改定で創設が予定されているサービスです。複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせ提供することが想定されています。

図表 実績値及び推計値

区分	【実績値】(第8期)			【推計値】(第9期)			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	
給付費(千円)				0	0	0	0
人数/月				0	0	0	0

③施設サービス

◆介護老人福祉施設

寝たきりや認知症などで、常に介護が必要で自宅での生活が難しい方のための施設です。入所により、入浴・排せつ・食事などの介護、機能訓練、健康管理、療養上の世話などが受けられます。

図表 実績値及び推計値

区分	【実績値】(第8期)			【推計値】(第9期)			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	
給付費(千円)	103,680	97,053	104,778	106,257	106,391	106,391	126,098
人数/月	34	33	34	34	34	34	40

※R5年度は見込

◆介護老人保健施設

入所者に対してリハビリテーションなどの医療サービスを提供し、家庭への復帰を目指す施設です。

利用者の状態に合わせた施設サービス計画(ケアプラン)に基づき、医学的管理のもとで、看護、リハビリテーション、食事・入浴・排せつといった日常生活上の介護などを併せて受けることができます。

図表 実績値及び推計値

区分	【実績値】(第8期)			【推計値】(第9期)			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	
給付費(千円)	30,024	34,766	50,044	47,001	43,392	43,392	54,208
人数/月	9	11	15	14	13	13	16

※R5年度は見込

◆介護医療院

長期的な医療と介護のニーズを併せ持つ高齢者を対象とし、「日常的な医学管理」や「看取りやターミナルケア」等の医療機能と「生活施設」としての機能とを兼ね備えた施設です。

図表 実績値及び推計値

区分	【実績値】(第8期)			【推計値】(第9期)			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	
給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	4,843
人数/月	0	0	0	0	0	0	1

※R5年度は見込

④居宅介護支援

介護を必要とされる方が、自宅で適切にサービスを利用できるように、ケアマネジャー(介護支援専門員)が心身の状況や生活環境、本人・家族の希望等に沿って、ケアプラン(居宅サービス計画)を作成したり、ケアプランに位置づけたサービスを提供する事業所等との連絡・調整などを行っています。

図表 実績値及び推計値

区分	【実績値】(第8期)			【推計値】(第9期)			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	
給付費(千円)	19,061	19,255	20,011	20,126	20,762	20,660	20,822
人数/月	115	116	119	118	121	120	121

※R5年度は見込

(3)施設整備について

本町の第9期計画における事業所整備予定数は、以下のとおりです。

○施設サービス

サービス区分	第8期末 (実績数)	第9期計画期間整備予定数		
		令和6年度	令和7年度	令和8年度
特別養護老人ホーム	定員総数 50人	0	0	0
介護老人保健施設	0	0	0	0
介護医療院	0	0	0	0

○地域密着型サービス

サービス区分	第8期末 (実績数)	第9期計画期間整備予定数		
		令和6年度	令和7年度	令和8年度
定期巡回・臨時対応型訪問介護看護	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	1箇所	0	0	0
小規模多機能型居宅介護事業所	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	定員総数27人 (3箇所)	0	0	0
地域密着型特定施設入居者生活介護事業所	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設	定員総数 29人	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	1箇所	0	0	0

○その他サービス

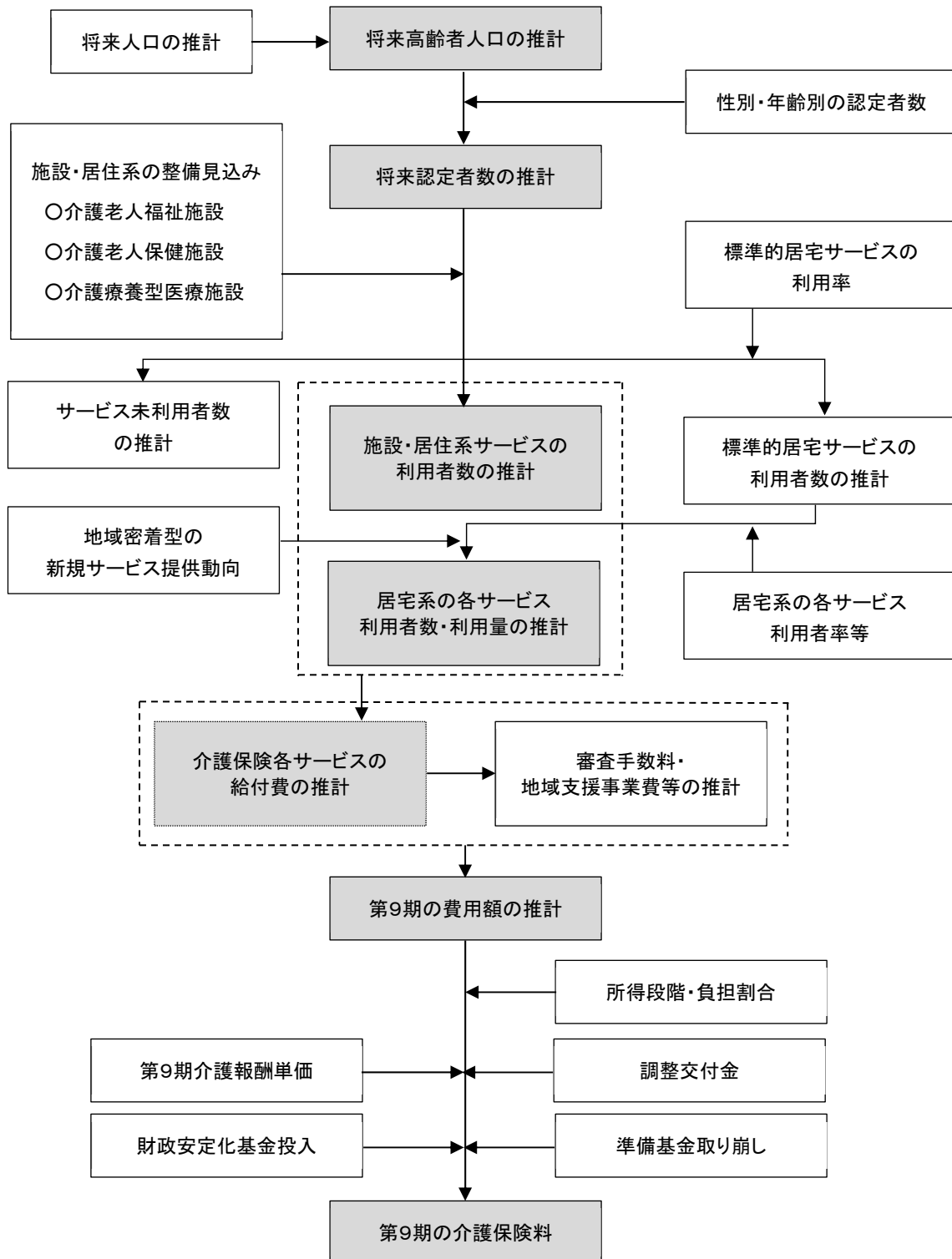
区分	第8期末 (実績数)	第9期計画期間整備予定数		
		令和6年度	令和7年度	令和8年度
住宅型有料老人ホーム	定員総数 52人 (4箇所)	0	0	0
介護付有料老人ホーム	0	0	0	0
サービス付き高齢者向け住宅	0	0	0	0

5 介護保険給付費推計

(1) 介護保険事業の推計手順

将来高齢者人口等の推計から、介護サービス見込み量及び給付費、保険料算定までのおおまかな流れを示すと、下図のとおりとなります。

図表 介護保険料算定までの流れ



(2)事業費、総給付費の推計

図表 事業費、総給付費の見込量

単位：円

区分	第9期			第9期合計
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
標準給付費見込額	654,271,041	650,894,692	650,364,834	1,955,530,567
総給付費(財政影響額調整後)	602,410,000	598,650,000	598,598,000	1,799,658,000
特定入所者介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	32,175,314	32,413,674	32,117,208	96,706,196
高額介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	16,899,978	17,028,147	16,872,403	50,800,528
高額医療合算介護サービス費等給付額	2,333,301	2,347,615	2,326,143	7,007,059
算定対象審査支払手数料	452,448	455,256	451,080	1,358,784
地域支援事業費	37,250,000	36,750,000	36,750,000	110,750,000
介護予防・日常生活支援総合事業費	24,130,000	23,630,000	23,630,000	71,390,000
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	11,290,000	11,290,000	11,290,000	33,870,000
包括的支援事業(社会保障充実分)	1,830,000	1,830,000	1,830,000	5,490,000
標準給付費+地域支援事業費合計見込	691,521,041	687,644,692	687,114,834	2,066,280,567

(3)介護保険料の算出

標準給付費+地域支援事業費合計見込額	
2,066,280,567円	
↓ 23.0%	
第1号被保険者負担分相当額 475,244,530円	
第1号被保険者負担分相当額	475,244,530円
+)調整交付金相当額	101,346,028円
-)調整交付金見込額	178,374,000円
-)保険者機能強化推進交付金等の交付見込額	3,000,000円

保険料収納必要額 395,216,558円	
↓	
保険料収納必要額 395,216,558円	
保険料収納必要額	395,216,558円
÷) 予定保険料収納率	98.0%
÷) 所得段階別加入割合補正後被保険者数	5,348人
÷) 12か月	

= 標準月額: 6,900円	

(4)所得段階別保険料額

第9期基準額 年額82,800円(月額6,900円)

図表 所得段階別保険料額

段階	対象者	保険料の調整率	年額(円)
第1段階	・生活保護被保護者等 ・世帯全員が市町村民税非課税かつ前年の合計所得金額+課税年金収入が80万円以下	0.285 (0.455)	23,500 (37,600)
第2段階	・世帯全員が市町村民税非課税かつ前年の合計所得金額+課税年金収入が80万円超 120万円以下	0.485 (0.685)	40,100 (56,700)
第3段階	・世帯全員が市町村民税非課税かつ前年の合計所得金額+課税年金収入が120万円超	0.685 (0.690)	56,700 (57,100)
第4段階	・本人が市町村民税非課税(世帯に課税者がいる)かつ前年の合計所得金額+課税年金収入が80万円以下	0.900	74,500
第5段階 (基準額)	・本人が市町村民税非課税(世帯に課税者がいる)かつ前年の合計所得金額+課税年金収入が80万円超	1.000	82,800
第6段階	・市町村民税課税かつ前年の合計所得金額120万円未満	1.200	99,300
第7段階	・市町村民税課税かつ前年の合計所得金額120万円以上210万円未満	1.300	107,600
第8段階	・市町村民税課税かつ前年の合計所得金額210万円以上320万円未満	1.500	124,200
第9段階	・市町村民税課税かつ前年の合計所得金額320万円以上420万円未満	1.700	140,700
第10段階	・市町村民税課税かつ前年の合計所得金額420万円以上520万円未満	1.900	157,300
第11段階	・市町村民税課税かつ前年の合計所得金額520万円以上620万円未満	2.100	173,800
第12段階	・市町村民税課税かつ前年の合計所得金額620万円以上720万円未満	2.300	190,400
第13段階	・市町村民税課税かつ前年の合計所得金額720万円以上	2.400	198,700

※所得段階の第1～3段階については、消費税を財源とした公費の投入による保険料の軽減があります。

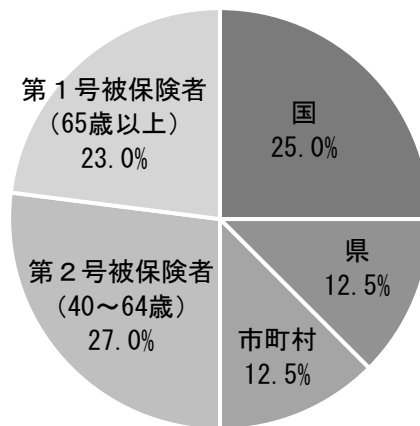
表中の調整率と保険料(年額)欄中()内は軽減前の数値です。

(5)財源構成

①介護保険給付費の財源構成

介護保険給付費に要する費用は、介護保険サービス利用時の利用者負担分を除いて、半分を公費(国が25.0%、県が12.5%、町が12.5%)で負担し、残りを被保険者の保険料(第1号被保険者(65歳以上の方が23.0%、第2号被保険者(40歳から64歳までの方が27.0%))で賄う仕組みとなっています。

図表 介護保険給付費の財源構成



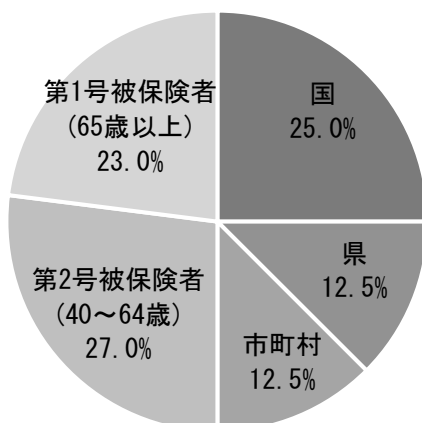
②地域支援事業費の財源構成

地域支援事業には、「介護予防・日常生活支援総合事業」、「包括的支援事業」、「任意事業」があります。

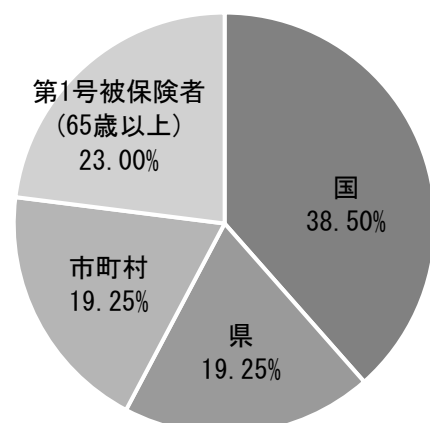
「介護予防・日常生活支援総合事業」の財源構成は、介護保険給付費と同様に半分を公費(国が25.0%、県が12.5%、町が12.5%)で負担し、残りを被保険者の保険料(第1号被保険者(65歳以上の方が23.0%、第2号被保険者(40歳から64歳までの方が27.0%))で賄う仕組みとなっています。

「包括的支援事業」、「任意事業」の財源構成は、公費(国が38.5%、県が19.25%、町が19.25%)で負担し、残りを被保険者の保険料(第1号被保険者(65歳以上の方が23.0%))で賄う仕組みとなっています。

図表 介護予防・日常生活支援総合事業の財源構成



図表 包括的支援事業・任意事業の財源構成



参考資料

1 策定委員会設置要綱

○木城町高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会設置要綱

平成11年3月4日

要綱第10号

改正 平成19年3月23日要綱第7号

平成20年12月15日要綱第6号

(目的)

第1条 介護保険法(平成9年法律第123号)第117条の規定に基づき、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、高齢者福祉の見直しを行うため、木城町高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会(以下「策定委員会」という。)を設置する。

(審議事項)

第2条 策定委員会は、次の事項を審議する。

- (1) 介護給付対象サービスの種類ごとの量の見込み
- (2) 前号の介護給付対象サービスの種類ごとの見込み量の確保のための方策
- (3) 指定居宅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対象サービスの円滑な提供を図るための事業に関する事項
- (4) その他介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を図るために必要と認める事項
- (5) 高齢者福祉計画に関する事項

(組織)

第3条 策定委員会は、委員20名以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから町長が任命又は委嘱する。

- (1) 副町長
- (2) 学識経験者
- (3) 保健医療・福祉関係者
- (4) 介護保険被保険者代表(第1号被保険者及び第2号被保険者)
- (5) 介護給付等サービス利用者・費用負担関係者等代表
- (6) その他町長が認める者

3 委員の任期は、3年とする。ただし、補欠委員の任期は前任者の残任期間とする。

(委員長及び副委員長)

第4条 策定委員会に委員長及び副委員長1名を置く。

2 委員長は、副町長をもって充て、副委員長は委員長が指名する。

3 委員長は、策定委員会を代表し、会務を総理する。

4 委員長に、事故あるときは、副委員長がその職務を代理する。

(会議)

第5条 会議は、委員長が招集し、議長となる。

2 会議は、委員の半数以上が出席しなければ開くことができない。

3 議事は、出席委員の過半数で決するものとし、可否同数のときは、議長の決するところによる。

4 会長は、必要があると認めるときは、会議に委員以外の者の出席を求め、意見を聴取することができる。

(庶務)

第6条 策定委員会の庶務は、福祉保健課において処理する。

(委任)

第7条 この要綱に定めるもののほか、策定委員会の運営について必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

- 1 この要綱は、公布の日から施行する。
- 2 この要綱の公布後最初に任命又は委嘱される委員の任期は、第3条第3項の規定にかかわらず、平成12年3月31日までとする。
- 3 木城町老人保健福祉計画策定委員会設置要綱(平成4年12月7日公布)は、廃止する。

附 則(平成19年3月23日要綱第7号)

この要綱は、平成19年4月1日から施行する。

附 則(平成20年12月15日要綱第6号)

この要綱は、公布の日から施行し、この要綱による改正後の木城町高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会設置要綱の規定は、平成20年9月1日から適用する。

2 策定委員名簿

木城町高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員名簿

番号	職 名	氏 名	備 考
1	木城クリニック院長	福井 隆一	
2	高城歯科医院院長	荒川 裕子	
3	にしぞの歯科医院院長	西園 和浩	
4	木 城 薬 局	山尾 英輝	
5	老人クラブ連合会会長	西 有一郎	
6	民生委員児童委員協議会会長	中武 春男	
7	ボランティア連絡協議会会長	西澤 久子	
8	新納荘施設長	三島 英	
9	仁の里介護保険事業部長	谷川 房子	
10	グループホーム木の瀬 ケアポート木の瀬	稗嶋 幸子	
11	木城地域ふれあい館輝らら 施 設 長	児玉 健恵	
12	自治公民館連絡協議会会長	杉田 博	
13	介護保険被保険者代表	押川 成代	
14	〃	永友 淑子	
15	社会福祉協議会事務局長	中井 諒二	
16	高鍋保健所 健康づくり課長	戸高 由佳里	
17	木 城 町 副 町 長	萩原 一也	【委員長】

木城町
高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画
令和6年3月

発行・編集
木城町 福祉保健課
〒884-0101 宮崎県児湯郡木城町大字高城1227番地1
TEL 0983-32-4734
