

南小国町 高齢者保健福祉計画及び第9期介護保険事業計画

令和6（2024）年度～令和8（2026）年度

概要版

1. 計画策定の背景

介護保険制度の創設から23年が経ち、高齢化が進展する中、介護保険サービス利用者は制度創設時の3倍を超えた550万人に達し、介護保険サービスの提供事業所数も増加し、介護が必要な高齢者の生活の支えとして着実に定着、発展し続けています。介護保険制度は、団塊の世代全てが75歳以上となる2025年（令和7年）を見据え、制度の持続可能性を維持しながら、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことが出来るよう、限りある社会資源を効率的かつ効果的に活用しながら、十分な介護保険サービスの確保、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制（以下「地域包括ケアシステム」という。）を各地域の実情に応じて深化・推進するものです。

また、更にその先を展望すると、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年（令和22年）に向け、高齢者人口がピークを迎えるとともに医療・介護の複合的ニーズを有する慢性疾患等の高齢者が増加しており、医療・介護の連携の必要性が高まっています。85歳以上人口の増加に伴い、認知症の人や認知機能が低下した高齢者の増加が見込まれる中で、地域で生活する高齢者等の意思決定支援や権利擁護の重要性が高まっています。一方、生産年齢人口の急減に直面することを踏まえ、地域の高齢者介護を支える人的基盤の確保や介護現場における生産性の向上の推進等が重要です。

南小国町では、こうした流れを受けて、「地域包括ケアシステム」の深化・推進とともに地域共生社会を目指した新たな計画として「南小国町高齢者保健福祉計画及び第9期介護保険事業計画」を策定します。

2. 計画の期間

本計画の期間は、2024年（令和6年）度から2026年（令和8年）度までの3年間とします。

ただし、本計画中の2025年（令和7年）度に団塊の世代が後期高齢者となり、全国的に高齢者人口が増加し、ピークとなる2040年（令和22年）までを見据えた中長期的な視点で、地域包括ケアシステムの深化・推進を目指し、3年ごとに見直し・改善を図る予定です。



4. 本町の状況

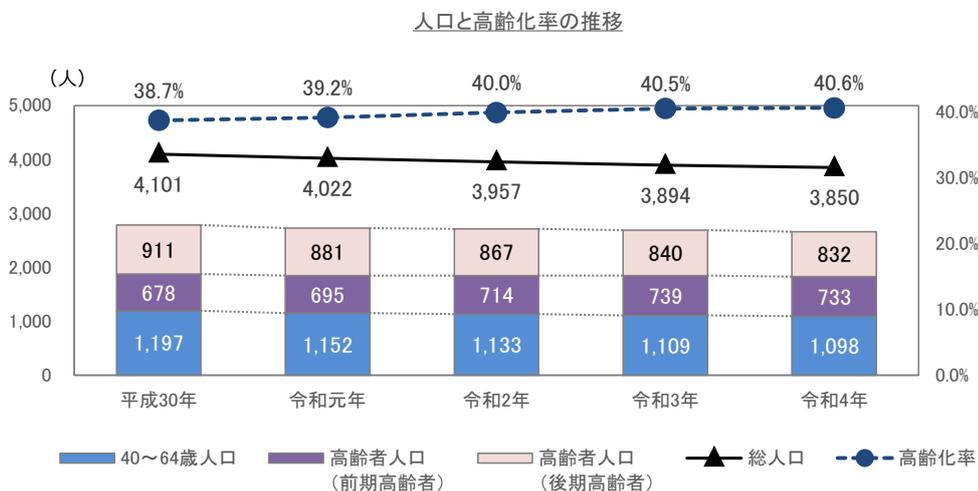
(1) 人口の推移と見込み

本町の総人口は、令和4年時点で3,850人です。65歳以上の高齢者人口は1,565人、高齢化率は40.6%となっています。平成30年と比較して、総人口は251人、高齢者人口も24人減少し、高齢化率は1.9%増加しています。

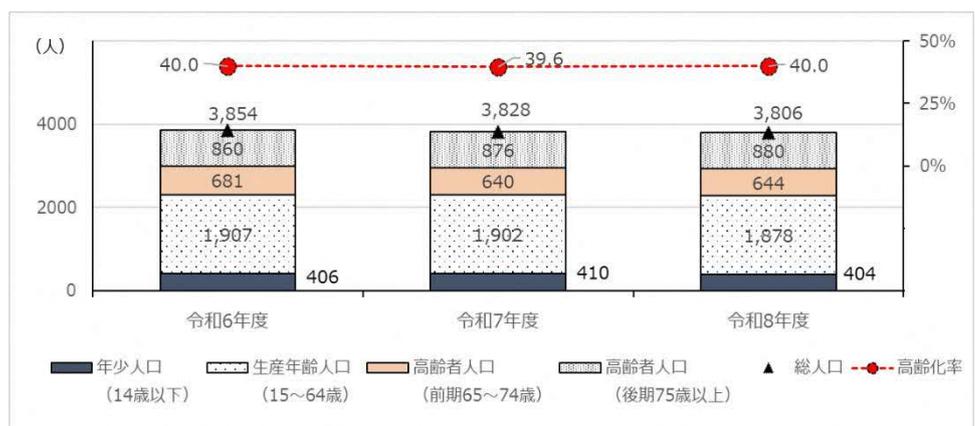
また、「高齢者単身世帯数」「高齢者夫婦世帯数」とともに増加傾向にあり、高齢者単身世帯数及び高齢者夫婦世帯数の一般世帯に占める割合は、いずれも全国平均及び熊本県平均を上回っています。

令和6年度から令和8年度の人口の推計では、総人口は減少傾向にあり、14歳以下の年少人口及び15～64歳の生産年齢人口は若干減少傾向です。

一方、65歳以上の高齢率は40%の見込みで、65～74歳の前期高齢者は減少傾向にありますが、75歳以上の後期高齢者は、団塊の世代が75歳以上になることから増加傾向にあり、1.9ポイント増加の見込みです。



令和6年～令和8年の人口と高齢化率の推計



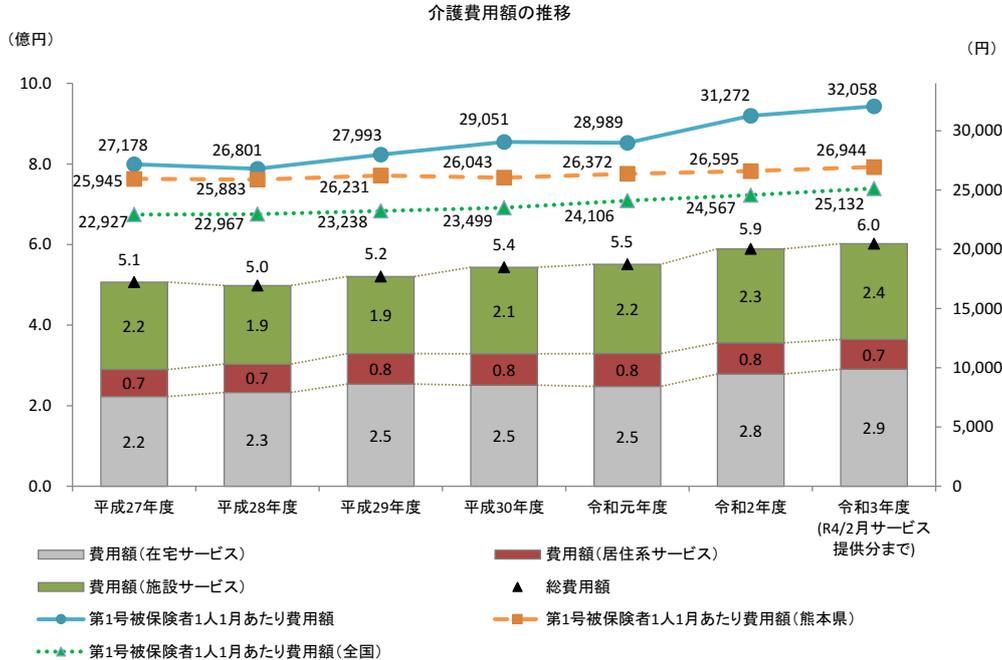
(2) 要介護（要支援）認定者の状況

要介護（要支援）認定者数は増減を繰り返しながら推移しており、令和4年度は317人と減少しています。第1号被保険者に占める認定者の割合（認定率）は20.3%であり、全国平均、熊本県平均よりも高くなっています。

(3) 介護費用額の推移

令和3年度の介護費用額は6.0億円で、平成28年度以降は増加傾向にあります。

また、令和3年度の第1号被保険者1人1月あたりの費用額は32,058円であり、全国平均及び熊本県平均を上回っています。



5. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

(1) 調査の目的

地域の高齢者の状況を把握したうえで、必要なサービスの種類・量・事業方法等を検討することが重要です。要介護状態になる前的高齢者について、「要介護状態になるリスクの発生状況」や「各種リスクに影響を与える日常生活」等を把握し、既存データでは把握困難な高齢者の実態や意識・意向を踏査、分析し計画策定の基礎資料とします。

また、経年変化や地域間の違いを比較するなどを目的として活用します。

(2) 調査結果から見てきた課題と取り組み

① 健康づくりについて

- 健康状態が「とてもよい」と「まあ良い」を合わせた回答は74.6%。
前回、前々回調査と比較して高齢化が進展しているにも関わらず、2.6ポイント増加。
- 現在治療中の病気は、「高血圧」が51.7%、「目の病気」17.6%、「糖尿病」15.3%、「高脂血症」13.9%と、介護リスク保有者の比率は高い。若年層からのアプローチが重要。
- 健康づくり活動や趣味等のグループ活動への「企画・運営（お世話役）」としての参加意向割合は、「参加したくない」が49.3%で3年前より3.5ポイント増加。
年代が上がるにつれて参加意向は低下。

- 参加意向の低さには、移動手段の問題等外出が困難であるという理由が考えられる。高齢者が地域や人と関わる機会を減らさないための環境を整えることが必要。
- 住民の介護への意識向上と気運づくりのため、介護予防に係る普及啓発活動の更なる推進が求められる。
- 地域ケア会議を核にした、高齢者個々のケアマネジメントを担う現場力の向上を図る。

② 権利擁護について

- 成年後見制度を知らない人は57.3%。前回と比べ若干の周知が図られたもののまだ低率。
- 認知症高齢者本人だけでなくその家族にも成年後見制度の周知を進める。
- 地域包括支援センターを中心した、権利擁護支援体制の強化が重要。
- 困難を抱える高齢者の権利擁護に係る制度・事業の情報提供に努め、通報窓口のさらなる周知を図る。
- 虐待等の早期発見・対応のために成年後見制度利用支援事業等の支援制度の更なる利用促進を図る。

③ 認知機能低下について

- 加齢にともない、認知機能低下者は約5割。家族に認知症の症状のある人は13.0%。前回と比べて大きな差異は見られないものの、確実に増加している。
- 認知症の知識を自身や家族に周知し、病院受診や介護を受けやすい環境を整える。
- 相談窓口について知っている割合は36.4%。3年前より周知が進んでいない。時代に合わせた多様な周知方法を準備する必要がある。相談を受ける人材の確保と育成も課題。
- 認知症の人が認知症とともに地域でよりよく生きていくことができる環境整備や、予防の観点から、認知症になるのを遅らせる、認知症になっても進行を緩やかにするといった取り組みを推進し、「認知症の人にやさしく、仮に認知症になっても希望が持てるまちづくり」としての体制構築が重要。

④ 介護予防について

- 運動機能の低下、転倒リスク該当の増加など前々回調査の6年前と比較して改善しているとは言えない。特に女性の該当者が増加している。
- 介護移行リスクのある状態の改善や維持を目的とした自立支援、重症化予防、未然に防ぐ取り組みなどを強化し、高齢者に限らない予防的アプローチの展開が重要。

⑤ 介護人材について

- 住み慣れた自宅にいながら医療や介護を受けたいという思いがある反面、夫婦とも高齢のためや親族に頼れないという理由から、在宅では難しいと感じている。
- 国の制度によらない地域独自の具体的方法を検討し、介護の現場においてICT等や介護ロボットの導入を積極的に行い、介護人材不足の解決、介護従事者の負担軽減、従事者の高齢化に伴う課題への解決を図る必要がある。
- ICT等の導入は、若手人材への介護現場の魅力向上の効果も期待されるため、実際に触れる場の提供や先進的取り組みを行う事例の紹介など、介護事業所等への導入が促進されるような支援が求められる。
- 地元への学生の定着や町外の教育機関等と連携した人材の呼び込みなど、移住定住施策の視点も踏まえた検討も必要。
- 地域における外国人材の活用について、潜在的人材の掘り起こしと新たな担い手の活用の検討などが急務。

6. 基本理念と基本目標

高齢期を迎えても、住み慣れた地域の中でいつまでも安全・安心に生きがいを持って暮らし、地域社会の担い手として、自立した生活を送ることができる社会、また、たとえ介護が必要となっても、個人としての尊厳を尊重され、その人らしく生きることができる社会の実現のため、地域包括ケアシステムの深化・推進を図り、高齢者の自立につながる就労や活躍できる機会の提供、介護予防、健康づくりの取り組みの支援、利用者の自立支援に向けた適切なサービスの提供や、成年後見人制度等の利用者の意思決定の支援及び補完に向けた取り組みを行っていきます。

なお、高齢者に限らず、地域住民をはじめ地域に関係するあらゆる主体がそれぞれの立場で関与するなど、地域力を最大限に活かした地域づくりとして発展することを目指します。

基本理念

個々の力を結集し、健康で生きがいを持った高齢者を
地域で支え合い安心して暮らせる地域づくり「きよらの郷」

基本目標

- (1) 人材確保・定着の取り組み強化
- (2) 自立支援及び重症化予防型の介護予防・健康づくりの推進
- (3) 総合的な認知症施策の推進
- (4) 多様な主体による地域包括ケア体制（地域づくり）の構築
- (5) 高齢者が活躍する社会づくり
- (6) 安心・安全なまちづくりの推進

7. 施策の展開

【基本目標1】人材確保・定着の取り組み強化

具体的取り組み
① 高齢者ケア人材確保等の推進
② ICT等の活用に業務の簡素化と生産性向上の推進
③ 潜在的人材の掘り起こしと新たな担い手の活用の検討
④ デジタル社会を生きる高齢者への支援

【基本目標2】自立支援及び重症化予防型の介護予防・健康づくりの推進

具体的取り組み
① 地域包括ケアシステム体制の推進 ・地域包括支援センターの人員体制の強化 ・地域ケア会議の充実 ・総合相談支援業務 ・地域におけるネットワークの構築 ・包括的・継続的ケアマネジメント支援業務
② 介護予防サービスの基盤整備の推進 ・介護予防生きがい活動支援事業 ・一般介護予防事業
③ 自立した生活を支える高齢者福祉サービスの充実 ・緊急通報体制等整備事業の実施 ・高齢者等移動手段の確保 ・在宅高齢者住宅改造助成事業の適正実施 ・総合的な保健福祉相談・情報の提供 ・在宅サービスの充実（外出支援サービスの実施） ・食事配達支援サービス
④ 障がいにわたる健康づくりと生活習慣予防の推進 ・健康教育 ・健康相談 ・特定健診・特定保健指導 ・各種健診の充実 ・訪問指導 ・健康に関する講座の充実 ・バランスの取れた食生活の推進 ・心の健康づくりの推進 ・8020運動の推進

【基本目標3】総合的な認知症施策の推進

具体的取り組み
① 認知症施策の推進 ・ 認知症の人及び家族への新 ・ 認知症サポーター養成及び活動活性化 ・ 認知症初期集中支援チームの運営・活用の促進 ・ 認知症地域支援推進員の活動 ・ 認知症ケアパス ・ 日証カフェ等の設置推進 ・ 認知症疾患医療センターとの連携 ・ 高齢者等 SOS ネットワーク事業による見守り体制の構築
② 要介護高齢者及び家族への支援 ・ 地域の見守りネットワークの整備 ・ 家族介護支援に関する事業
③ 認知症高齢者権利擁護支援体制づくりの強化 ・ 高齢者虐待防止 ・ 高齢者の権利擁護及び成年後見制度支援事業利用促進

【基本目標4】多様な主体による地域包括ケア推体制(地域づくり)の構築

具体的取り組み
① 在宅医療・介護連携の推進 ・ 切れ目のない医療と介護のサービス提供の体制づくり ・ 地域ケア会議の充実 ・ 医療と介護をはじめとした多職種連携体制づくり ・ 「くまもとメディカルネットワーク」を活用した医療・介護の連携推進
② 重層的な地域福祉推進体制の整備 ・ 様々な社会資源の連鎖による地域福祉の推進 ・ ボランティアの育成・支援

【基本目標5】高齢者が活躍する社会づくり

具体的取り組み
① 高齢者の生きがいづくりと社会参加の促進 ・ 自主的な地域住民福祉活動の推進 ・ 地域との連携
② 生涯学習、障がいスポーツの普及 ・ 老人クラブへの支援
③ 高齢者の就労支援

【基本目標6】安心・安全なまちづくりの推進

具体的取り組み	
①	高齢者の居住安定にかかる施策との連携 ・ 早急な対応が必要な方への対応 ・ 高齢者向け住まいの確保
②	高齢者にやさしく安全なまちづくりの推進 ・ 福祉のまちづくりの啓発 ・ 安全に通行できる道路環境の整備 ・ 消費者被害防止のための啓発
③	防災対策の推進 ・ 防災知識の普及啓発 ・ 自主防災組織の設立促進及び活動への支援 ・ 防災訓練の実施 ・ 避難行動要支援者の居住地や連絡先の把握
④	感染症対策の推進

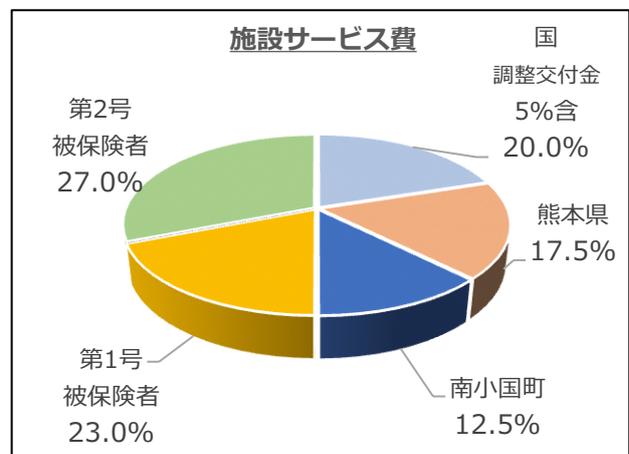
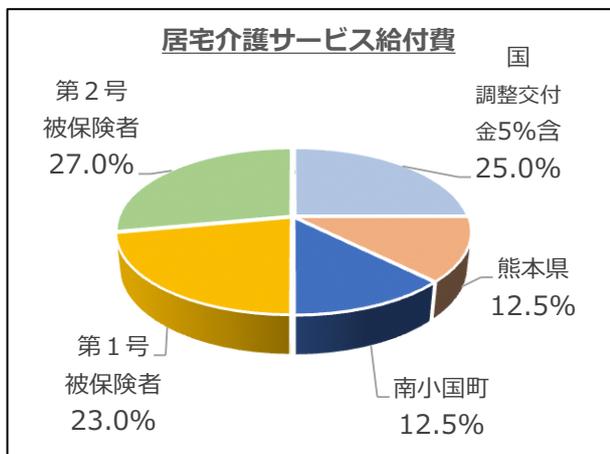
8 第1号被保険者の保険料の設定

(1) 介護保険の財源構成

全国の介護保険被保険者が公平に費用（介護給付費・地域支援事業費）負担するように、第1号被保険者（65歳以上）と第2号被保険者（40～64歳）の負担割合は、3年ごとに全国規模の人口比率で定められています。

第1号被保険者の負担割合は、本計画期間（令和6年度から令和8年度）では23%となります。

介護給付に係る財源の2分の1は公費で、残りの半分は介護保険料でまかなわれており、それぞれの財源構成は次のとおりとなっています。



(2) 第9期介護保険料の設定

第9期 第1号被保険者の保険料基準額

年額 保険料 (基準額 81,600 円)

月額 保険料 (基準額 6,800 円)

(3) 第9期介護保険料の見込み

第9期介護保険事業計画から所得段階に第10～第13段階までが追加されます(多段階化)。

第1段階～第3段階については、公費による負担軽減の仕組みを引き続き活用して、保険料を軽減します。

単位：円

所得段階	対象者	年額 (軽減後)	月額 (軽減後)
第1段階	世帯全員が住民税非課税で、合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下の方・生活保護の受給者	23,250	1,938
第2段階	世帯全員が住民税非課税で、合計所得金額+課税年金収入額が80万円以上120万円以下の方	39,570	3,298
第3段階	世帯全員が住民税非課税で、合計所得金額+課税年金収入額が120万円以上の方	55,890	4,658
第4段階	本人が住民税非課税(世帯内に住民税課税者がいる場合)で合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下の方	73,440	6,120
第5段階	本人が住民税非課税(世帯内に住民税課税者がいる場合)で第4段階以外の方	81,600	6,800
第6段階	本人が住民税課税で合計所得金額が120万円未満の方	97,920	8,160
第7段階	本人が住民税課税で合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	106,080	8,840
第8段階	本人が住民税課税で合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	122,400	10,200
第9段階	本人が住民税課税で合計所得金額が320万円以上420万円未満の方	138,720	11,560
第10段階	本人が住民税課税で合計所得金額が420万円以上520万円未満の方	155,040	12,920
第11段階	本人が住民税課税で合計所得金額が520万円以上620万円未満の方	171,360	14,280
第12段階	本人が住民税課税で合計所得金額が620万円以上720万円未満の方	187,680	15,640
第13段階	本人が住民税課税で合計所得金額が720万円以上の方	195,840	16,320

※参考：地域包括ケア「見える化」システムより

9. 介護保険制度の円滑な運営

(1) 重点的取り組みと目標

本町では、この5年間で高齢者人口にさほど大きな変化はありませんが、支える側の世代が減少し、要介護認定者に認知症を有する人の割合が増加しているという現状を踏まえ、以下の取り組みを本計画期間中の重点的取り組みとして目標を定め、介護保険法に基づく実績評価を毎年行い、PDCA サイクルによる取り組みを進めます。

① 被保険者の自立支援、介護予防又は重度化防止に関する事項

- 「通いの場」（週1回以上開催）の箇所数は、令和5年度時点で12箇所です。第9期計画期間中に、2ヶ所程度の新規立ち上げを目指します。
- ボランティア等の活動をお手伝いいただく人材育成を図ります。

② 認知症高齢者の支援

- サポーター養成講座の開催数は、小学校向けや事業所向けなど年3回程度の実施を目指します。
- 中学生については、ステップアップ講座を実施する（年1回）予定です。

③ その他

- 年に1回、町内小中学生を対象とした福祉体験講座を開催します。

④ 介護給付の適正化に向けた取り組みの推進

- 「医療情報との突合・縦覧点検」「ケアプランの点検」「要介護認定の適正化」に取り組んでいきます。この事業は介護サービスを適宜見直すことで、公平な給付水準の確立や介護保険料の負担の適正化にもつながることから、今後もさらに体制の整備に努めます。
- ケアプラン点検は、居宅サービス利用者の5%以上を点検することを目標とし、その他詳細については南小国町介護給付適正化計画における重点項目及び取り組み目標に定めます。

南小国町 高齢者保健福祉計画及び第9期介護保険事業計画

令和6（2024）年度～令和8（2026）年度

令和6年3月

発行：熊本県 南小国町

〒869-2492 熊本県阿蘇郡南小国町大字赤馬場143

TEL：0967-42-1111

FAX：0967-42-1122