

長寿・安心・くまもとプラン

第9期

熊本県高齢者福祉計画・介護保険事業支援計画

令和6年度（2024年度）～令和8年度（2026年度）

熊 本 県

目次

第1章 計画の策定に当たって	1
1 計画策定の趣旨.....	2
2 計画の位置づけ.....	5
3 計画期間.....	7
4 計画の進行管理.....	7
5 高齢者福祉圏域の設定.....	8
第2章 高齢化の現状と将来推計	10
1 人口構造の推移と将来推計.....	11
（1）年齢3階層別に見た本県の人口.....	11
（2）高齢化率等の比較（熊本県、全国）.....	12
（3）高齢者世帯数の将来推計（熊本県、全国）.....	13
（4）平均寿命と健康寿命.....	14
（5）介護保険制度の実施状況.....	15
第3章 計画の目指す姿	18
1 計画の目指す姿.....	19
2 基本理念.....	20
（1）高齢者の尊厳の尊重.....	20
（2）高齢者の社会参加と自立支援の推進.....	20
（3）利用者本位の視点の重視.....	21
（4）住み慣れた地域での安全・安心な生活.....	21
3 令和22年度（2040年度）の介護サービス見込み量等の推計..	22
（1）主な介護サービス見込み量の推計.....	22
（2）介護サービス給付費の推計（高齢者福祉圏域ごと）.....	29
（3）保険料の推計（高齢者福祉圏域ごと）.....	30
（4）介護人材の需給推計（県内全域）.....	31

第4章 重点目標と重点分野・主要施策..... 32

1	重点目標.....	33
2	重点分野・主要施策.....	34
(1)	高齢者が元気で活躍する社会の実現と自立支援の推進.....	35
①	地域・社会活動の推進.....	35
②	いきがい就労の促進.....	36
③	健康寿命の延伸に向けた健康づくり・介護予防の推進.....	37
④	地域リハビリテーションの推進・地域包括支援センター等の 機能強化.....	39
	（地域リハビリテーション体制の充実）.....	39
	（地域包括支援センター等の機能強化）.....	40
⑤	地域生活の基盤整備.....	42
⑥	見守りネットワークの構築.....	43
(2)	認知症施策の推進.....	45
①	医療体制の整備 （認知症医療・介護体制の充実・強化）.....	46
②	介護体制の整備.....	48
③	地域支援体制の整備及び社会参加の充実.....	49
④	高齢者の権利擁護・虐待防止の推進.....	51
(3)	在宅医療の充実と在宅医療・介護連携の推進.....	54
①	訪問診療・訪問看護等の在宅医療の提供体制の充実.....	54
②	在宅医療と介護を支える多職種連携の促進と市町村支援.....	56
③	ICTを活用したネットワークの構築と活用推進.....	60
(4)	多様な住まい・サービス基盤の整備.....	61
①	多様なサービス基盤の整備促進.....	61
②	個室・ユニットケアの推進.....	63
③	特養等における医療・看護サービスの推進.....	64
④	多様な住まいの確保.....	64
(5)	介護人材の確保と介護サービスの質の向上.....	67
①	多様な介護人材の確保・育成.....	67
②	介護現場の生産性向上と定着促進.....	69
③	市町村と連携した指導・監査等の充実.....	70
④	介護給付の適正化に向けた市町村支援.....	71

(6) 災害や感染症への対応.....	83
①要配慮者の被害防止対策と被災者への支援.....	83
②感染症に対応したサービス提供体制の整備.....	84
3 数値目標.....	86
第5章 サービス量の見込み.....	89
1 サービス種別ごとのサービス量を見込む際の基本的な考え方 .	90
2 サービス量等の見込み.....	92
資料編.....	121
1 計画策定の体制.....	122
2 計画策定の経過.....	123
3 パブリック・コメントの結果.....	124
4 第8期熊本県高齢者福祉計画・介護保険事業支援計画（長寿・ 安心・くまもとプラン）の実績の概要（令和3年度（2021年度） ～令和4年度（2022年度）実績ベース）.....	125
5 施設・居住系サービス等の圏域別整備計画.....	132



「高齢者が住み慣れた地域で健やかに暮らし、 みんなで支え合う“長寿で輝く”くまもと」に 向けて

全国有数の長寿県である熊本県は、県民の3割を超える方が高齢者という超高齢社会に入っています。

これまで本県では、高齢者が医療や介護が必要になっても、住み慣れた地域で暮らし続けられる地域包括ケアシステムの構築を目指して、介護サービス基盤の整備をはじめ、介護人材の確保や、人口比で14年連続日本一を達成している認知症サポーター養成等の施策に取り組んできました。

また、自然災害や新型コロナウイルス感染症等の経験を踏まえ、災害や感染症への対策も推進してきたところです。

今後、本県の高齢者人口は令和7年（2025年）頃をピークに減少すると予測されますが、それとともに生産年齢人口も大きく減少するため、高齢化率の上昇は続く見込みです。また、後期高齢者人口は令和17年（2035年）頃まで増加すると予測されており、今後も介護ニーズは増加することが見込まれます。

このため、第9期熊本県高齢者福祉計画・介護保険事業支援計画（長寿・安心・くまもとプラン）では、地域包括ケアの深化・推進に向け、介護予防等の自立支援、在宅医療や介護、生活支援サービスの一体的な提供体制の整備、認知症に対応する体制の強化、地域の実情に応じた介護基盤の整備や介護現場の生産性向上等を進めるとともに、高齢者の社会参加や災害・感染症への対応も引き続き推進していくこととしております。

こうした取組を通じて、第9期計画の目指す姿である「高齢者が住み慣れた地域で健やかに暮らし、みんなで支え合う“長寿で輝く”くまもと」を目指して参りますので、引き続き関係する皆様のご協力をよろしくお願い申し上げます。

最後に、この計画の策定にご尽力いただきました熊本県社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会保健福祉推進部会の委員の皆様をはじめ、貴重なご意見とご協力をいただきました皆様に心から感謝を申し上げます。

令和6年（2024年）3月

熊本県知事 蒲島郁夫

第 1 章 計画の策定に当たって

1 計画策定の趣旨

- 本県の総人口は、平成10年（1998年）の約186万6千人をピークに減少しており、令和5年（2023年）には約170万8千人となっています。
これを、年齢区分別人口の推移で見ると、年少人口^①・生産年齢人口^②の減少及び高齢者人口^③の増加は継続しているものの、その増加率は低減傾向にあります。
- 本県の高齢者人口は令和5年（2023年）10月1日現在で552,220人、うち後期高齢者人口^④は297,603人です。
これは、「第8期熊本県高齢者福祉計画・介護保険事業支援計画（長寿・安心・くまもとプラン）」（以下「前期計画」という。）策定時に基礎資料とした令和元年（2019年）の状況と比較して、高齢者人口で9,670人、後期高齢者人口で10,487人の増加となっており、伸び率で見ると高齢者人口は1.8%の増、後期高齢者人口は3.7%の増となっています。
高齢化率で見ると、令和元年（2019年）に31.1%であったものが、令和5年（2023年）には32.3%となっています。
今後、本県の高齢者人口は令和7年（2025年）頃をピークに、その後は減少すると予測されますが、生産年齢人口も大きく減少するため、高齢化率の上昇は続く見込みです。
- また、国立社会保障・人口問題研究所の令和7年（2025年）の本県の高齢者人口推計によると、熊本市やその近郊等の市町村においては高齢者人口の増加が見込まれますが、中山間地域等を中心に半数以上の市町村においては、令和5年（2023年）時点よりも減少すると見込まれており、地域格差が生じています。
- さらに、高齢者人口の増加とともに、高齢者のみの世帯（高齢者夫婦のみ世帯及び高齢者単身世帯）も増加しています。令和2年（2020年）10月1日現在、本県の高齢者のみの世帯は191,233世帯で、全世帯（716,740世帯）の26.7%に達しています。
- このような中で、本県では令和3年度（2021年度）から令和5年度（2023年

① 0～14歳の人口
② 15～64歳の人口
③ 65歳以上の人口
④ 75歳以上の人口

度)までを計画期間として策定した前期計画に基づいて、市町村と連携を図りながら、地域包括ケアシステムの構築を図ってきたところです。

- また、令和2年7月豪雨により被災された方々の復旧・復興に向けた支援や、新型コロナウイルス感染症の感染が拡大する中で、高齢者施設等における感染防止対策等に取り組んできたところです。
- この前期計画が令和5年度(2023年度)末をもって終了するため、これまで実施してきた施策の実施状況や課題等のほか、県の高齢者施策の方向性や介護保険法の改正、認知症基本法の成立等を踏まえて、令和6年度(2024年度)から令和8年度(2026年度)までを計画期間とする第9期熊本県高齢者福祉計画・介護保険事業支援計画を策定しました。
- この計画では、第6期計画から段階的に取り組んでいる地域包括ケアシステムの深化・推進を図るとともに、団塊ジュニア世代が高齢者となり、生産年齢人口の急減が見込まれる令和22年(2040年)を見据えながら、中長期的な視点に立って、地域の実情に応じた介護サービス基盤の整備を計画的に進めていくこととしています。
- また、人生100年時代を迎え、県民の誰もがより長く元気に活躍できるよう、健康寿命の延伸や、県の高齢者施策の方向性である「長寿で輝く」の実現に向けて、必要な支援策等を明記して、実行していきます。

2 計画の位置づけ

○ この計画は、国における介護保険制度改革を踏まえ、老人福祉法第 20 条の 9 に基づく「老人福祉計画」及び介護保険法第 118 条に基づき「介護保険事業支援計画」を一体化したものととして策定しており、本県における高齢者福祉施策・介護保険事業の円滑な実施に資することを目的としています。

また、市町村が策定する「老人福祉計画」及び「介護保険事業計画」において定める介護サービス見込み量の確保策や、そのサービスを円滑に提供するための取組等を支援する性格を有し、それらの市町村計画との連携も図っています。

なお、介護給付適正化の取組を推進するため、厚生労働省通知「介護給付適正化計画策定に関する指針について」に基づく「介護給付適正化プログラム」についても、一体化したものととして策定します。

○ この計画は、前期計画を継承・発展させていくものであり、「“長寿で輝く”くまもと」の実現を引き続き目指すとともに、この計画を通じて、高齢者、障がい者等が自立及び社会的活動への参加を果たせる社会を築くために制定した「熊本県高齢者、障害者等の自立と社会的活動への参加の促進に関する条例（やさしいまちづくり条例）」が目指す社会の実現に寄与することとしています。

○ 他の県計画との関係では、他の福祉計画の施策を横断的に有効活用し、すきまを埋めるとともに、施策の共通の基盤を整備するなど福祉関係施策の総合化を図ることを目的とする「第 4 期熊本県地域福祉支援計画」、こどもから高齢者まで、生涯を通じて安心して暮らせる保健医療体制の整備を目指す「第 8 次熊本県保健医療計画」、生活習慣病の発症・重度化の予防に重点を置いた「熊本県健康増進計画（第 5 次くまもと 21ヘルスプラン）」等との連携・調和にも配慮しています。

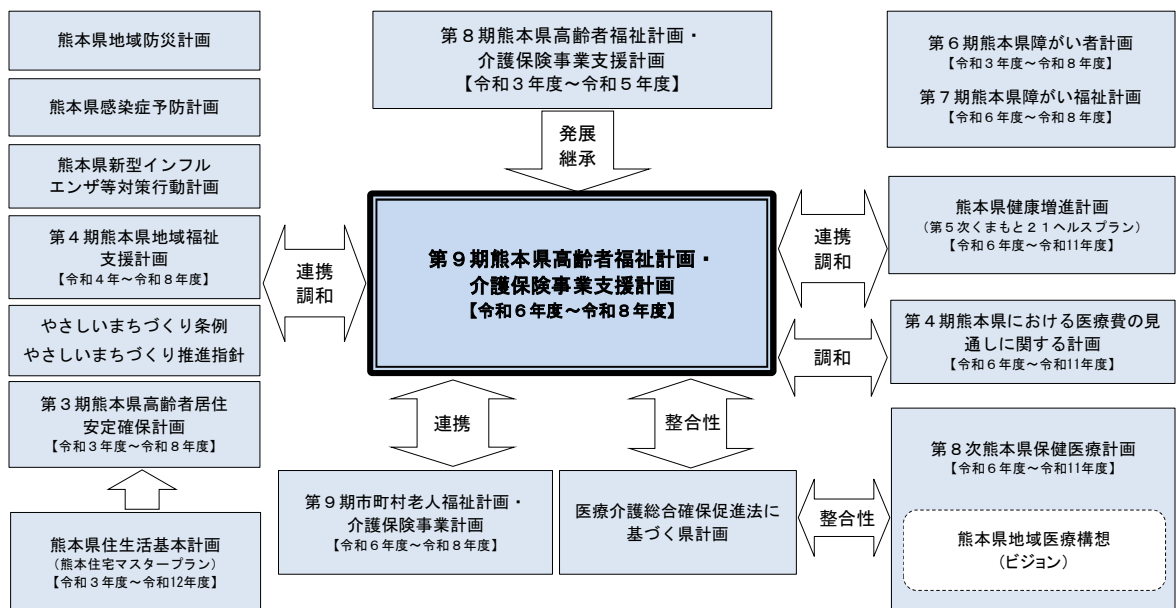
○ また、高齢者の住まいについて、建物（ハード）とサービス（ソフト）を一体的に捉え、県民本位、高齢者本位の立場から住宅施策と福祉施策を緊密に連携させ、高齢者の住まいに係る施策を総合的かつ計画的に展開するために策定した「第 3 期熊本県高齢者居住安定確保計画（くまもと・長寿・あんしん・住まいプラン）」との調和を図ります。

○ さらに、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 4 条に基づく県計画との整合性を確保しながら、医療と連携した介護の提供体制の整

備を進めます。

- 加えて、災害時の被害防止や新興感染症の流行時の対応等を踏まえ、「熊本県地域防災計画」や「熊本県感染症予防計画」、「熊本県新型インフルエンザ等対策行動計画」との調和にも配慮します。
- なお、この計画は、高齢者福祉施策の総合的な推進を目指すものですが、計画期間中の成果をより確かなものとするため、重点目標を設定します。
- 具体的には、6つの重点分野ごとに現状と課題、目指すべき方向とそれを実現するための個別施策を示すとともに、進捗管理が可能な数値目標を併せて明示し、着実な課題解決を図っていくことで、この計画の目指す姿を実現することとします。

第9期 熊本県高齢者福祉計画・介護保険事業支援計画（令和6年度～令和8年度）と各種計画との関係

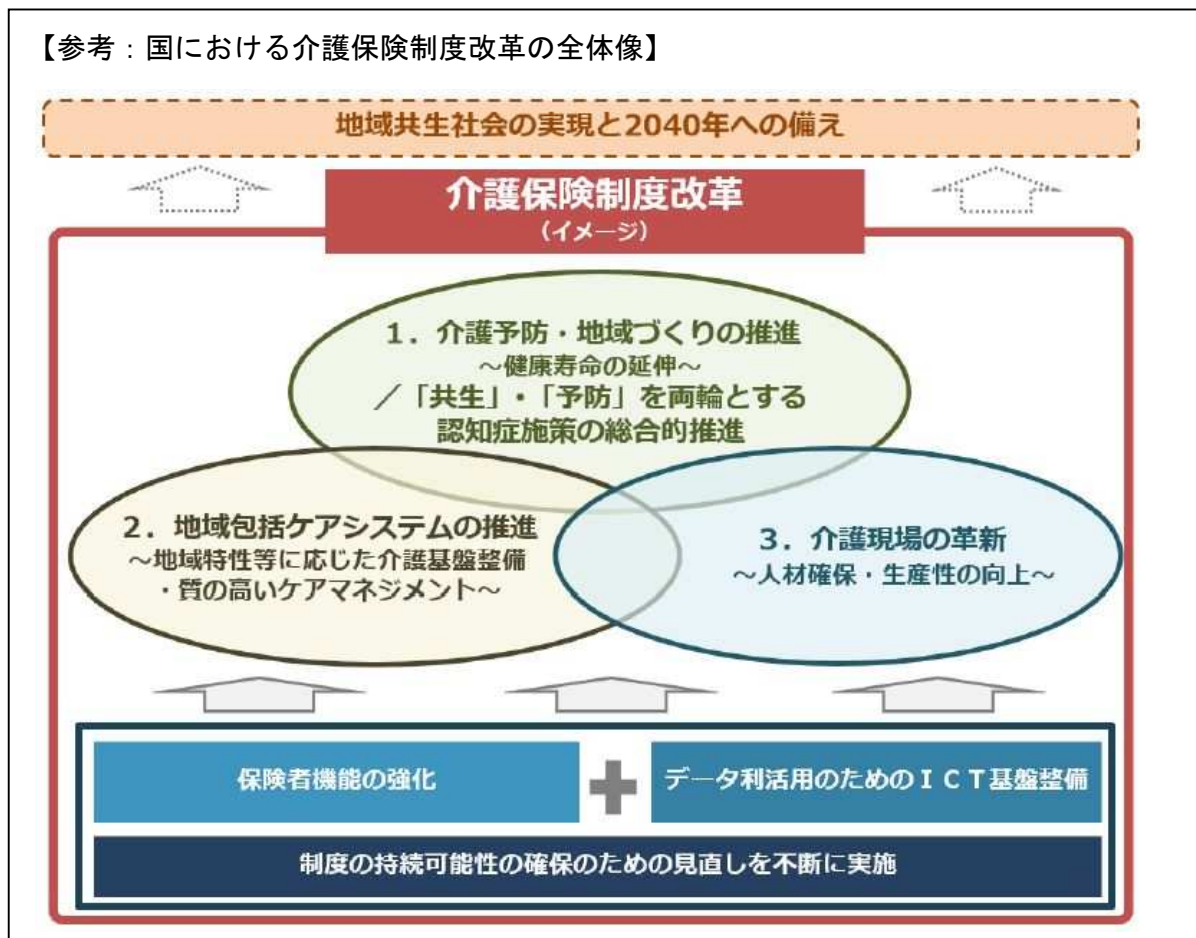


3 計画期間

この計画は、令和6年度（2024年度）から令和8年度（2026年度）までの3年間で計画期間としています。

4 計画の進行管理

この計画の達成状況を点検・評価するため、計画の進捗状況を学識経験者、医療・福祉関係者、保険者（市町村）代表者等で構成する熊本県社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会保健福祉推進部会に報告するとともに、県ホームページ等を通して公表します。



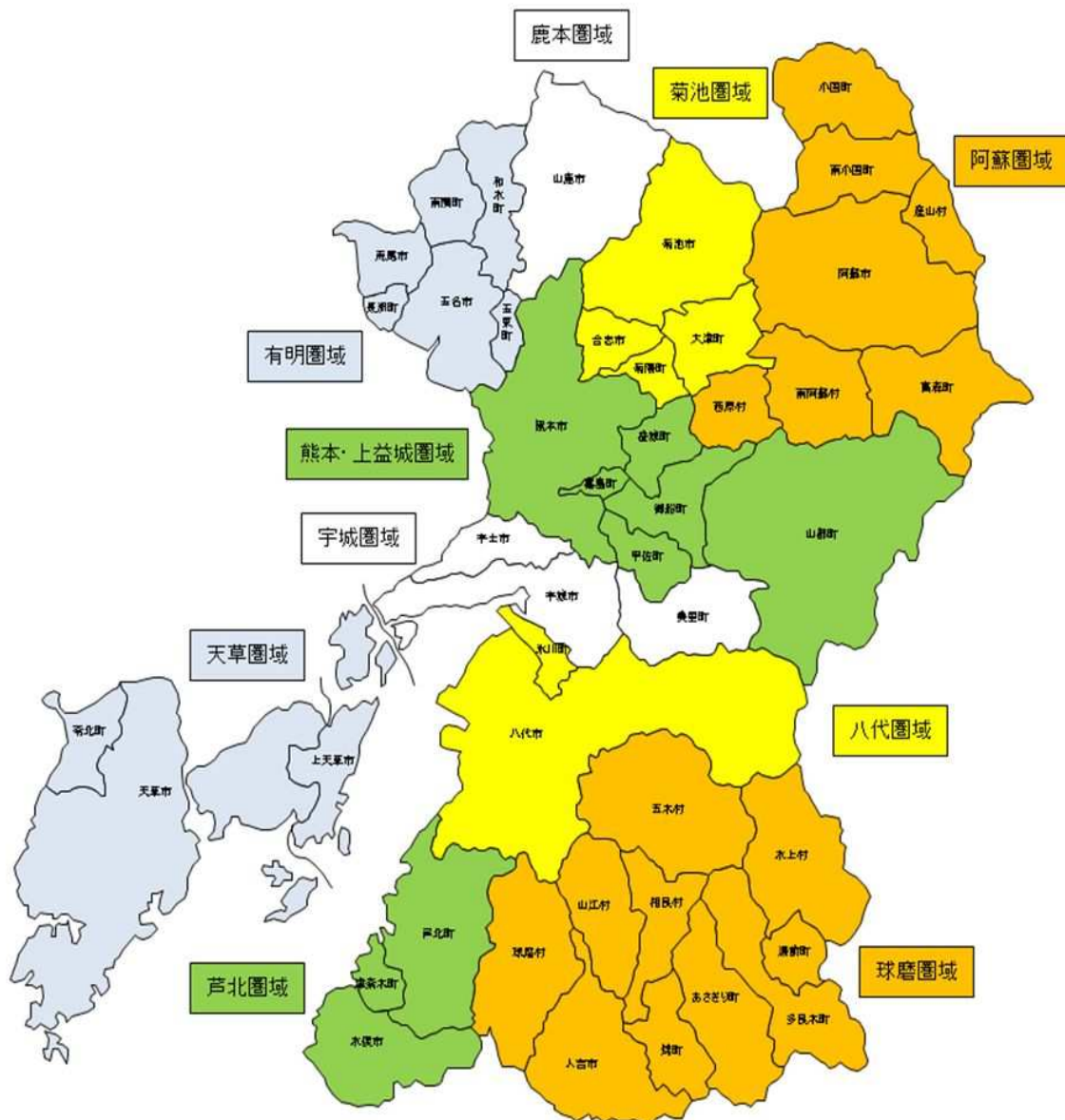
(資料) 令和元年12月27日社会保障審議会介護保険部会

5 高齢者福祉圏域の設定

この計画においては、高齢者の福祉施策や介護サービスが、それぞれの地域において円滑に展開できるよう「高齢者福祉圏域」を設定しています。

圏域については、保健医療サービス及び福祉サービスの連携を図る観点から、二次保健医療圏と一致させることが望ましいため、本県においては、熊本県保健医療計画の二次保健医療圏と一致させ、県内を10の圏域としています。

ただし、「熊本・上益城圏域」におけるサービス量等の見込みについては、「旧熊本圏域」及び「旧上益城圏域」のそれぞれについても掲載します。



○本県における高齢者福祉圏域の一覧

圏域名	構成市町村	日常生活圏域
熊本・上益城圏域	熊本市、御船町、嘉島町、益城町、甲佐町、山都町 (1市5町)	39圏域
旧熊本圏域	熊本市 (1市)	27圏域
旧上益城圏域	御船町、嘉島町、益城町、甲佐町、山都町 (5町)	12圏域
宇城圏域	宇土市、宇城市、美里町 (2市1町)	10圏域
有明圏域	荒尾市、玉名市、玉東町、和水町、南関町、長洲町 (2市4町)	13圏域
鹿本圏域	山鹿市 (1市)	8圏域
菊池圏域	菊池市、合志市、大津町、菊陽町 (2市2町)	8圏域
阿蘇圏域	阿蘇市、南小国町、小国町、産山村、高森町、南阿蘇村、 西原村 (1市3町3村)	13圏域
八代圏域	八代市、氷川町 (1市1町)	8圏域
芦北圏域	水俣市、芦北町、津奈木町 (1市2町)	6圏域
球磨圏域	人吉市、錦町、あさぎり町、多良木町、湯前町、水上村、 相良村、五木村、山江村、球磨村 (1市4町5村)	12圏域
天草圏域	天草市、上天草市、苓北町 (2市1町)	21圏域
県内10圏域	(45市町村)	138圏域

第2章 高齢化の現状と将来推計

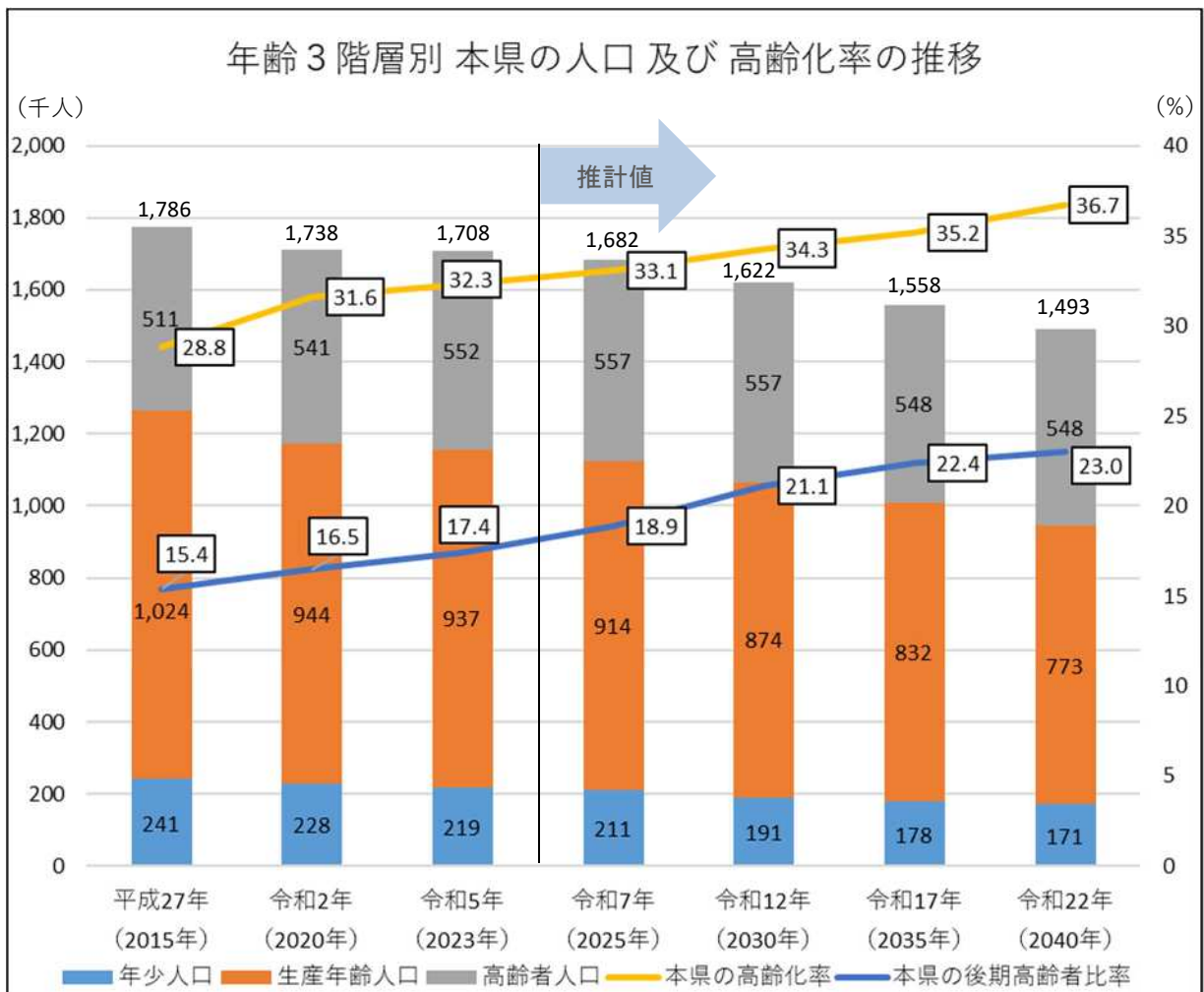
1 人口構造の推移と将来推計

(1) 年齢3階層別に見た本県の人口

本県の総人口は、平成10年(1998年)の約186万6千人をピークに減少しており、令和5年(2023年)には約170万8千人となっています。

令和7年(2025年)には、年少人口(0~14歳)が約21万1千人、生産年齢人口(15~64歳)が約91万4千人となり、令和22年(2040年)には、年少人口が約17万1千人、生産年齢人口が約77万3千人まで減少すると予測されています。

一方、高齢者人口(65歳以上)は、令和7年(2025年)頃をピークに、その後は減少すると予測されています。高齢化率でみると、令和5年(2023年)には32.3%となっており、3人に1人が高齢者という状況です。



(資料) 令和2年まで : 総務省統計局「国勢調査」

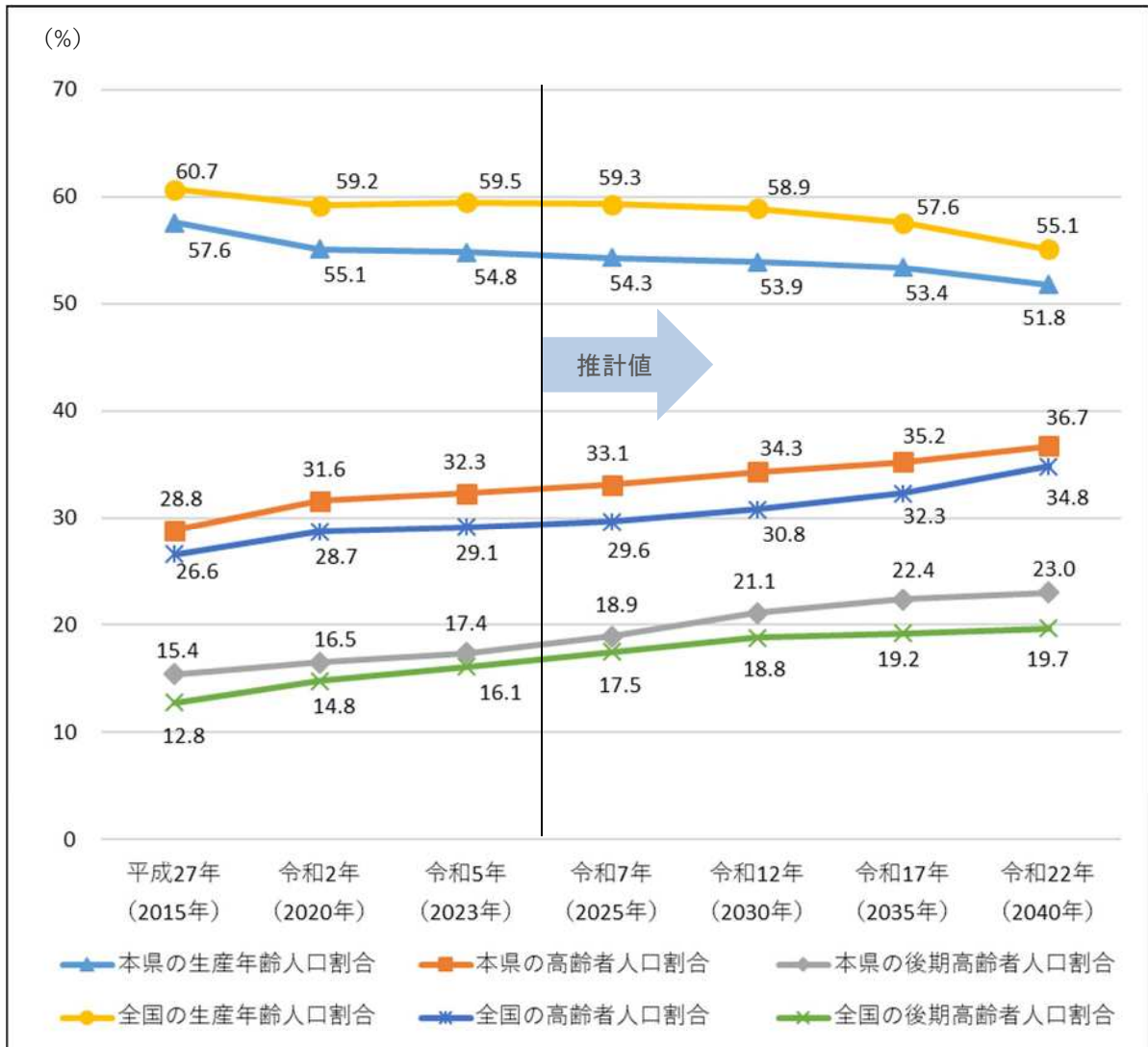
※一部年齢等不詳を含むため、階層別人口の合計値と総人口は一致しない

令和5年 : 熊本県統計調査課「熊本県推計人口調査」

令和7年以降 : 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」(令和5年推計)

(2) 高齢化率等の比較（熊本県、全国）

人口に占める生産年齢人口の割合は全国よりも低い一方で、高齢者人口及び後期高齢者人口の割合は全国平均よりも高くなっており、この傾向は、今後も続くと予測されています。



(資料) 令和2年まで : 総務省統計局「国勢調査」
 令和5年 : 全国は総務省統計局「人口推計(概算値)」
 熊本県は熊本県統計調査課「熊本県推計人口調査」
 令和7年以降 : 国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口」(令和5年推計)、
 「日本の地域別将来推計人口」(令和5年推計)

(3) 高齢者世帯数の将来推計（熊本県、全国）

一般世帯数が減少する中、本県の世帯主が65歳以上の世帯数の割合は既に4割を超えており、本県、全国ともに高くなると見込まれています。

特に、本県の単独世帯数は、世帯主が65歳以上及び75歳以上ともに増加し続けることが見込まれています。

区分 年次		一般世帯数 A	世帯主が65歳以上の世帯数										
			総数 B	割合 (%) B/A	単独世帯数 C		夫婦のみの 世帯数D	割合 (%)		その他の 世帯数E	割合 (%)		
					C/A	C/B		D/A	D/B		E/A	E/B	
平成27年 (2015年)	熊本県	702,565	275,240	39.2	83,461	11.9	30.3	88,448	12.6	32.1	103,331	14.7	37.5
	全国	53,331,797	18,813,089	35.3	5,927,686	11.1	31.5	6,256,182	11.7	33.3	6,629,221	12.4	35.2
令和2年 (2020年)	熊本県	716,740	297,048	41.4	92,410	12.9	31.1	96,760	13.5	32.6	107,878	15.1	36.3
	全国	55,704,949	20,272,825	36.4	6,716,806	12.1	33.1	6,724,155	12.1	33.2	6,831,864	12.3	33.7
令和7年 (2025年)	熊本県	696,199	309,732	44.5	102,515	14.7	33.1	98,820	14.2	31.9	108,397	15.6	35.0
	全国	54,116千世帯	21,031千世帯	38.9	7,512千世帯	13.9	35.7	6,763千世帯	12.5	32.2	6,756千世帯	12.5	32.1
令和12年 (2030年)	熊本県	684,414	309,852	45.3	107,486	15.7	34.7	97,496	14.2	31.5	104,870	15.3	33.8
	全国	53,484千世帯	21,257千世帯	39.7	7,959千世帯	14.9	37.4	6,693千世帯	12.5	31.5	6,605千世帯	12.3	31.1
令和17年 (2035年)	熊本県	667,560	303,229	45.4	110,398	16.5	36.4	93,261	14.0	30.8	99,570	14.9	32.8
	全国	52,315千世帯	21,593千世帯	41.3	8,418千世帯	16.1	39.0	6,666千世帯	12.7	30.9	6,509千世帯	12.4	30.1
令和22年 (2040年)	熊本県	644,818	300,563	46.6	113,086	17.5	37.6	90,961	14.1	30.3	96,516	15.0	32.1
	全国	50,757千世帯	22,423千世帯	44.2	8,963千世帯	17.7	40.0	6,870千世帯	13.5	30.6	6,590千世帯	13.0	29.4

区分 年次		一般世帯数 A	世帯主が75歳以上の世帯数										
			総数 B	割合 (%) B/A	単独世帯数 C		夫婦のみの 世帯数D	割合 (%)		その他の 世帯数E	割合 (%)		
					C/A	C/B		D/A	D/B		E/A	E/B	
平成27年 (2015年)	熊本県	702,565	139,246	19.8	49,074	7.0	35.2	40,923	5.8	29.4	49,249	7.0	35.4
	全国	53,331,797	8,701,118	16.3	3,200,944	6.0	36.8	2,728,292	5.1	31.4	2,771,882	5.2	31.9
令和2年 (2020年)	熊本県	716,740	148,284	20.7	51,804	7.2	34.9	44,469	6.2	30.0	52,011	7.3	35.1
	全国	55,704,949	10,280,666	18.5	3,807,708	6.8	37.0	3,246,149	5.8	31.6	3,226,809	5.8	31.4
令和7年 (2025年)	熊本県	696,199	171,689	24.7	61,480	8.8	35.8	52,842	7.6	30.8	57,367	8.2	33.4
	全国	54,116千世帯	12,247千世帯	22.6	4,700千世帯	8.7	38.4	3,881千世帯	7.2	31.7	3,666千世帯	6.8	29.9
令和12年 (2030年)	熊本県	684,414	186,126	27.2	67,765	9.9	36.4	57,412	8.4	30.8	60,949	8.9	32.7
	全国	53,484千世帯	12,763千世帯	23.9	5,045千世帯	9.4	39.5	3,976千世帯	7.4	31.2	3,742千世帯	7.0	29.3
令和17年 (2035年)	熊本県	667,560	186,987	28.0	70,537	10.6	37.7	56,369	8.4	30.1	60,081	9.0	32.1
	全国	52,315千世帯	12,403千世帯	23.7	5,075千世帯	9.7	40.9	3,762千世帯	7.2	30.3	3,566千世帯	6.8	28.8
令和22年 (2040年)	熊本県	644,818	179,311	27.8	70,340	10.9	39.2	52,636	8.2	29.4	56,335	8.7	31.4
	全国	50,757千世帯	12,171千世帯	24.0	5,122千世帯	10.1	42.1	3,635千世帯	7.2	29.9	3,414千世帯	6.7	28.1

(資料) 総務省統計局「国勢調査（平成27年、令和2年）」

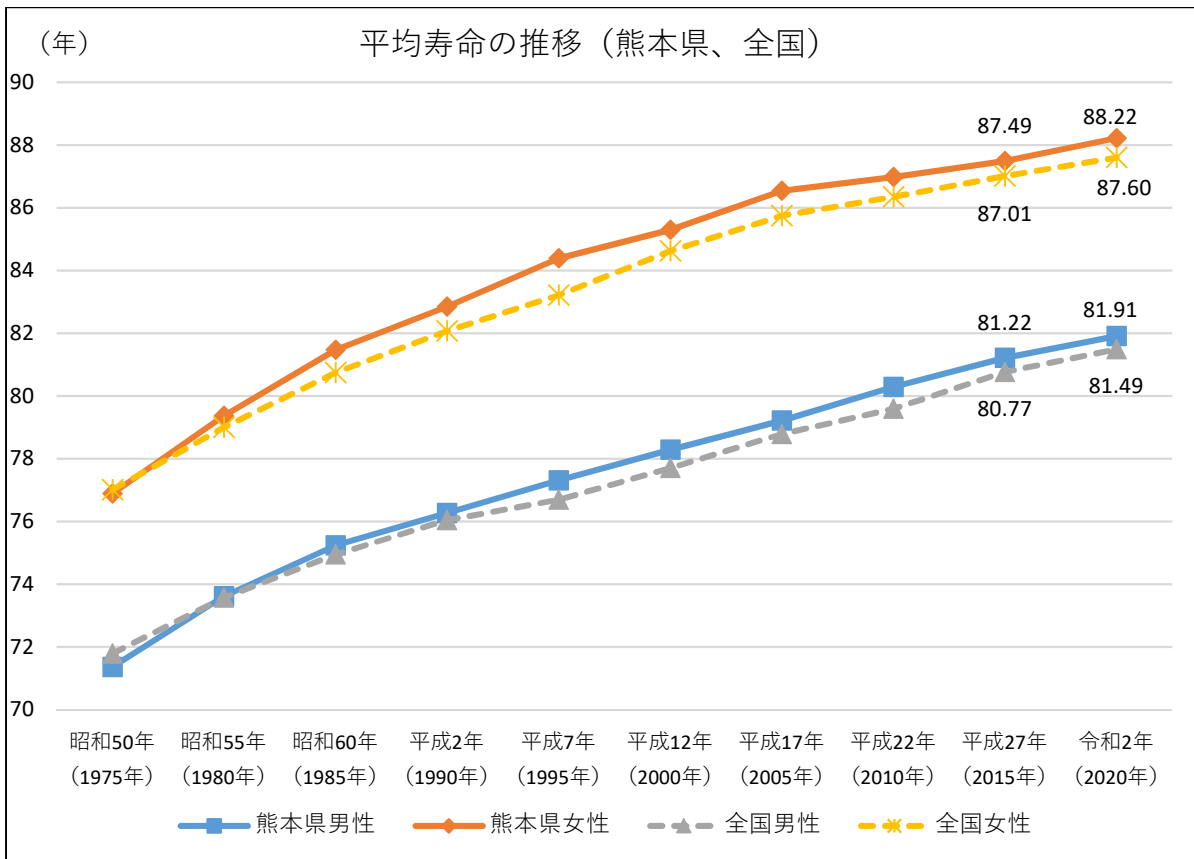
国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計（全国推計）」（平成30年推計）及び「日本の世帯数の将来推計（都道府県別推計）」（平成31年推計）

※全国の将来推計は国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計（全国推計）」において千世帯単位での公表

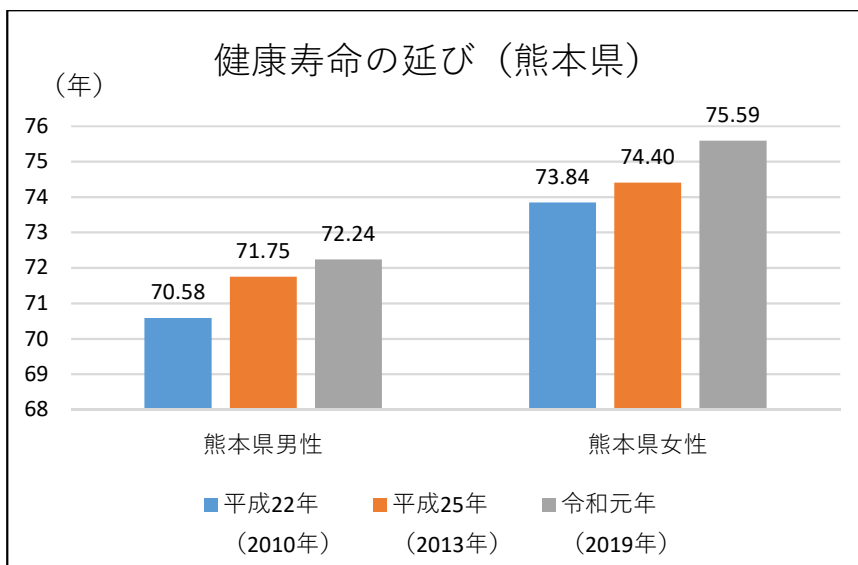
(4) 平均寿命と健康寿命

本県の平均寿命は、男性 81.91 年、女性 88.22 年（令和 2 年（2020 年））となっており、前回調査時（平成 27 年（2015 年））と比べて、男性で 0.69 年、女性で 0.73 年延びています。また、男女とも全国の平均寿命（男性 81.49 年、女性 87.60 年）を上回っています。

また、日常生活に制限のない期間（健康寿命）について、平成 25 年（2013 年）と令和元年（2019 年）を比較すると、男性は 0.49 年（全国 1.49 年）、女性は 1.19 年（全国 1.17 年）延びています。



（資料）厚生労働省「令和 2 年都道府県別生命表」



（資料）厚生労働省「第 16 回健康日本 21（第二次）推進専門委員会資料 3-1」

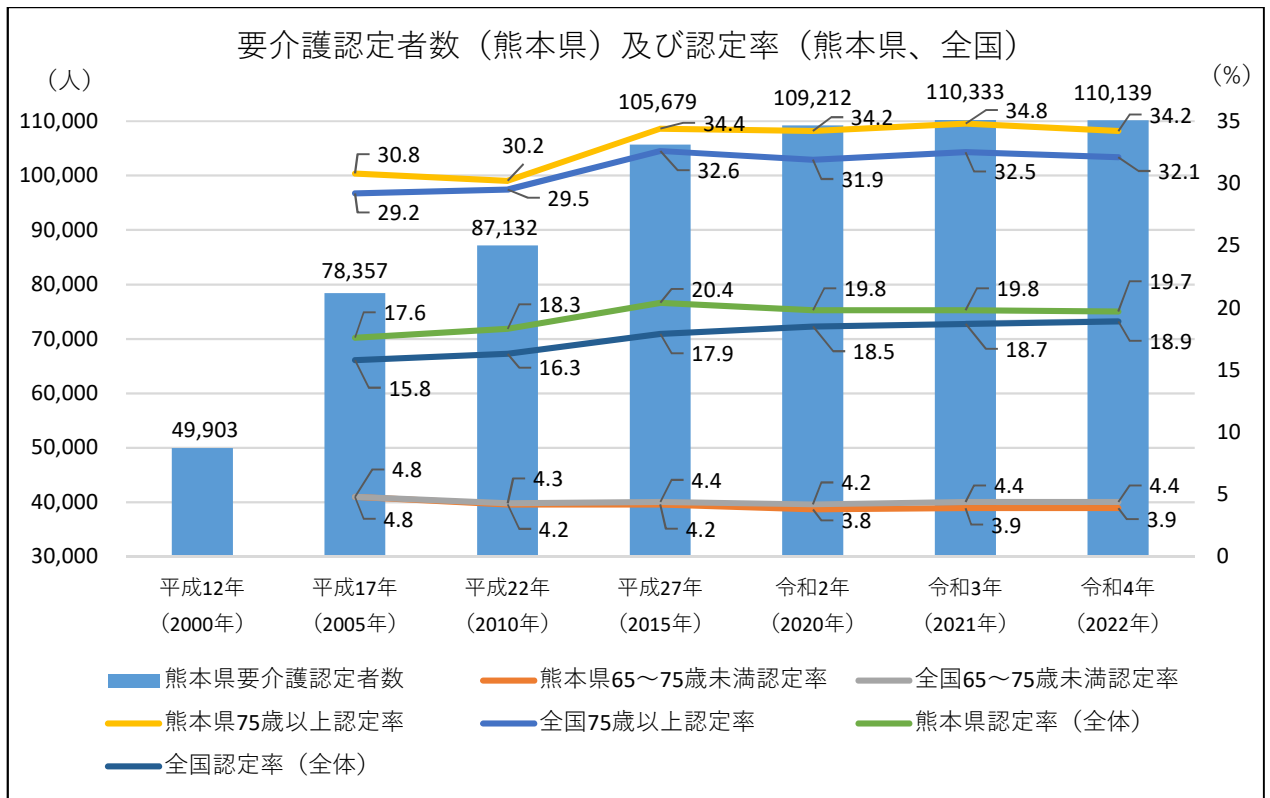
(5) 介護保険制度の実施状況

①本県の要介護認定者数の推移

本県の要介護認定者数は、令和4年（2022年）4月末現在で110,139人となっており、平成12年（2000年）4月から60,236人増加（約2.2倍）しています。

また、要介護認定率は19.7%となっており、全国を0.8ポイント上回っています。

さらに、年齢区分別に見ると65歳以上75歳未満の方は3.9%（全国4.4%）と全国を下回っていますが、75歳以上の方は34.2%（全国32.1%）と、全国よりも高い認定率となっています。



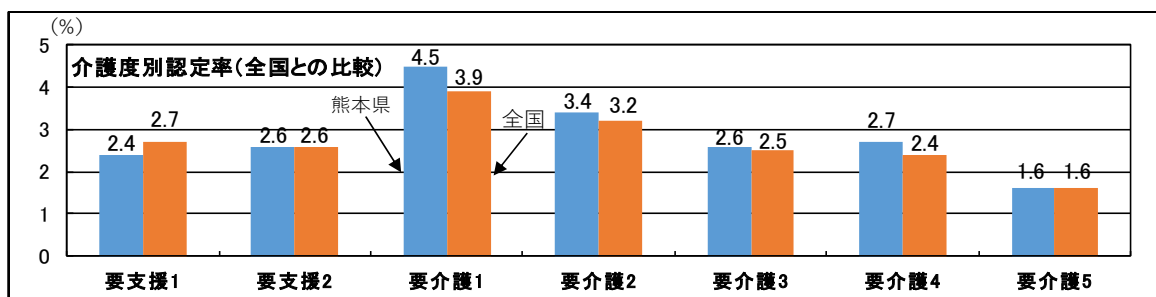
(資料) 介護保険事業状況報告（各年4月末時点）

②介護度別認定率（熊本県、全国）

介護度別認定率は、特に「要介護1」が全国よりも高い状況です。

(単位：人・%)

		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計
熊本県	第1号被保険者	13,076	14,386	24,607	18,778	14,247	14,734	8,680	108,508
	第2号被保険者	153	263	315	322	213	194	171	1,631
	認定者総数	13,229	14,649	24,922	19,100	14,460	14,928	8,851	110,139
	第1号被保険者認定率	2.4%	2.6%	4.5%	3.4%	2.6%	2.7%	1.6%	19.7%
全国	第1号被保険者認定率	2.7%	2.6%	3.9%	3.2%	2.5%	2.4%	1.6%	18.9%



(資料) 介護保険事業状況報告

③県内市町村別要介護（要支援）認定者数等の状況（令和4年9月末現在）

（単位：人）

保険者名	第1号被 保険者数	要介護（要支援）認定者数（第1号被保険者）								認定率 （%）	認定者 総数	サービス受給者	
		要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	計			受給 者数	割合 （%）
熊本市	197,075	6,603	5,699	9,642	6,455	4,692	4,631	3,010	40,732	20.7%	41,460	36,623	88.3%
宇土市	11,046	206	152	524	295	246	281	157	1,861	16.8%	1,894	1,751	92.4%
宇城市	19,748	296	280	722	694	490	554	262	3,298	16.7%	3,347	3,229	96.5%
美里町	4,319	74	62	208	150	109	149	80	832	19.3%	843	766	90.9%
荒尾市	18,317	269	391	961	644	419	478	214	3,376	18.4%	3,407	2,999	88.0%
玉名市	22,396	475	525	1,235	607	476	599	332	4,249	19.0%	4,309	3,909	90.7%
玉東町	1,924	40	19	87	62	52	52	24	336	17.5%	341	314	92.1%
南関町	3,685	78	71	231	133	117	98	65	793	21.5%	800	698	87.3%
長洲町	5,709	71	108	283	184	110	118	75	949	16.6%	959	863	90.0%
和水町	3,987	95	123	197	133	112	111	44	815	20.4%	826	689	83.4%
山鹿市	18,975	308	465	838	655	585	543	328	3,722	19.6%	3,780	3,173	83.9%
菊池市	16,231	268	458	636	558	359	508	351	3,138	19.3%	3,183	2,975	93.5%
合志市	15,311	253	445	563	493	401	361	276	2,792	18.2%	2,847	2,435	85.5%
大津町	8,120	151	232	363	296	185	194	139	1,560	19.2%	1,585	1,501	94.7%
菊陽町	9,168	166	220	322	300	182	236	130	1,556	17.0%	1,589	1,360	85.6%
阿蘇市	9,783	183	261	509	533	349	201	94	2,130	21.8%	2,149	1,799	83.7%
南小国町	1,572	16	21	110	61	68	37	16	329	20.9%	330	325	98.5%
小国町	2,902	37	46	131	112	76	70	46	518	17.8%	521	524	100.6%
産山村	598	7	12	35	34	28	13	2	131	21.9%	131	126	96.2%
高森町	2,616	16	36	102	115	107	74	36	486	18.6%	490	511	104.3%
西原村	2,192	25	30	84	57	57	43	38	334	15.2%	339	294	86.7%
南阿蘇村	4,364	40	78	149	212	120	131	73	803	18.4%	813	770	94.7%
御船町	5,966	157	104	291	188	138	142	90	1,110	18.6%	1,125	946	84.1%
嘉島町	2,568	54	70	97	107	66	58	31	483	18.8%	492	401	81.5%
益城町	10,015	175	317	482	343	245	250	131	1,943	19.4%	1,979	1,679	84.8%
甲佐町	4,060	90	101	180	171	114	110	58	824	20.3%	836	753	90.1%
山都町	6,925	79	181	290	362	222	227	143	1,504	21.7%	1,518	1,383	91.1%
八代市	42,676	723	1,403	1,445	1,440	1,301	1,266	710	8,288	19.4%	8,421	7,172	85.2%
氷川町	4,345	108	122	163	109	127	125	59	813	18.7%	825	768	93.1%
水俣市	9,464	243	232	408	312	229	282	187	1,893	20.0%	1,911	1,697	88.8%
芦北町	7,220	346	202	292	173	148	225	167	1,553	21.5%	1,566	1,156	73.8%
津奈木町	1,879	52	51	84	78	48	68	45	426	22.7%	427	373	87.4%

(単位：人)

保険者名	第1号被 保険者数	要介護（要支援）認定者数（第1号被保険者）								認定率 (%)	認定者 総数	サービス受給者	
		要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	計			受給 者数	割合 (%)
人吉市	11,500	157	127	459	334	262	350	186	1,875	16.3%	1,897	1,865	98.3%
錦町	3,510	6	23	42	111	167	104	47	500	14.2%	505	471	93.3%
多良木町	3,897	30	120	122	153	130	109	71	735	18.9%	746	677	90.8%
湯前町	1,620	8	36	43	74	65	56	20	302	18.6%	306	281	91.8%
水上村	905	2	13	21	27	23	37	23	146	16.1%	146	134	91.8%
相良村	1,775	5	23	38	75	85	61	26	313	17.6%	317	300	94.6%
五木村	506	2	11	6	23	16	19	12	89	17.6%	89	93	104.5%
山江村	1,197	2	16	26	53	40	38	15	190	15.9%	191	183	95.8%
球磨村	1,488	13	36	40	57	44	60	39	289	19.4%	292	268	91.8%
あさぎり町	5,578	42	117	142	161	179	162	87	890	16.0%	906	816	90.1%
上天草市	10,753	282	356	443	452	288	324	185	2,330	21.7%	2,366	1,989	84.1%
天草市	31,266	540	999	1,219	1,186	958	959	505	6,366	20.4%	6,428	5,681	88.4%
苓北町	2,843	53	60	123	79	61	71	46	493	17.3%	494	428	86.6%
熊本市	197,075	6,603	5,699	9,642	6,455	4,692	4,631	3,010	40,732	20.7%	41,460	36,623	88.3%
宇城	35,113	576	494	1,454	1,139	845	984	499	5,991	17.1%	6,084	5,746	94.4%
有明	56,018	1,028	1,237	2,994	1,763	1,286	1,456	754	10,518	18.8%	10,642	9,472	89.0%
鹿本	18,975	308	465	838	655	585	543	328	3,722	19.6%	3,780	3,173	83.9%
菊池	48,830	838	1,355	1,884	1,647	1,127	1,299	896	9,046	18.5%	9,204	8,271	89.9%
阿蘇	24,027	324	484	1,120	1,124	805	569	305	4,731	19.7%	4,773	4,349	91.1%
上益城	29,534	555	773	1,340	1,171	785	787	453	5,864	19.9%	5,950	5,162	86.8%
八代	47,021	831	1,525	1,608	1,549	1,428	1,391	769	9,101	19.4%	9,246	7,940	85.9%
芦北	18,563	641	485	784	563	425	575	399	3,872	20.9%	3,904	3,226	82.6%
球磨	31,936	267	522	939	1,068	1,011	996	526	5,329	16.7%	5,395	5,088	94.3%
天草	44,852	875	1,415	1,785	1,717	1,307	1,354	736	9,189	20.5%	9,288	8,098	87.2%
県計	551,944	12,846	14,454	24,388	18,851	14,296	14,585	8,675	108,095	19.6%	109,726	97,148	88.5%

(資料) 熊本県認知症対策・地域ケア推進課調べ

- (注) 1 「認定者総数」は、第1号被保険者と第2号被保険者の要介護（要支援）認定者数の合計
2 「サービス受給者」については、9月にサービスを受け、11月に報告されたもの

第3章 計画の目指す姿

1 計画の目指す姿

この計画は、前期計画を継承・発展させていくものであり、令和 22 年（2040 年）を見据えて地域包括ケアシステムの深化・推進を図り、地域共生社会^①を実現することを目的とします。

その上で、健康寿命の延伸や高齢者が元気で活躍する社会の推進という、県としての高齢者施策の方向性を表すものとして「長寿で輝く」を掲げ、「高齢者が住み慣れた地域で健やかに暮らし、みんなで支え合う“長寿で輝く”くまもと」を目指すこととします。

<計画の目指す姿>

**「高齢者が住み慣れた地域で健やかに暮らし、
みんなで支え合う“長寿で輝く”くまもと」**

すべての高齢者が、

- 暮らしたいと思う地域・場所で
- 快適かつ安全・安心に
- 生きがいと社会参加の機会を持ちながら

自立して長寿を全うすることのできる熊本を目指します。

^① 地域共生社会とは、高齢者介護、障害福祉、児童福祉、生活困窮者支援などの制度・分野の枠や、「支える側」と「支えられる側」という従来の関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる包摂的な社会のことです。

2 基本理念

「高齢者が住み慣れた地域で健やかに暮らし、みんなで支え合う“長寿で輝く”くまもと」の実現に向け、次の4つの基本理念を念頭においてこの計画を策定しました。

また、この計画の施策全般にわたって、災害や感染症への対応の視点も盛り込みながら、具体的な取組を進めます。

<基本理念>

- (1) 高齢者の尊厳の尊重
- (2) 高齢者の社会参加と自立支援の推進
- (3) 利用者本位の視点の重視
- (4) 住み慣れた地域での安全・安心な生活

(1) 高齢者の尊厳の尊重

人生の最期まで個人として尊重され、その人らしく暮らすことはすべての人の願いです。高齢者一人ひとりの生き方や考え方が尊重された生活を送ることができ、多年にわたり社会に貢献してきた人として、かつ、豊富な知識と経験を有する人として高齢者が敬愛される社会の実現に努めます。

高齢者の尊厳を尊重することの基本は、日常生活における自由な自己決定を積み重ねていくことです。高齢者一人ひとりが暮らしたいと思う地域・場所で、高齢者自身の自己決定を尊重した支援やサービスが提供されるシステムの確立を目指します。

さらに、虐待や詐欺行為等から高齢者の権利や利益を守るための見守りネットワーク等の確立を目指します。

(2) 高齢者の社会参加と自立支援の推進

今後、急速な高齢化と人口減少が同時に進行する中で、高齢者が地域社会の担い手として、これまで培ってきた能力や経験を活かしていくことが、社会にとって不可欠であり、また、そのことが高齢者自身の健康長寿にも寄与します。

そのため、高齢者の新たな分野へのチャレンジや社会とのつながりを支援するとともに、その知識や能力、技能を活かし、活躍できる場や機会の提供によって、

高齢者の社会参加と自立支援を推進します。

また、いつまでも健やかに暮らしたいという高齢者の願いを実現していくため、高齢者の自立につながる就労や介護予防、健康づくりの取組を支援します。

さらに、高齢者が、住み慣れた地域の中で、安心して自立した日常生活を営むためには、地域住民相互の連帯や心のつながりによる支え合いのシステムの構築が不可欠であることから、地域住民等が、地域福祉の担い手となって行う自主的、主体的な取組を支援していきます。

(3) 利用者本位の視点の重視

介護サービスの選択において「利用者本位」を実現するためには、ケアプランの適正化等、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組が必要となることから、これらの充実に努めます。

高齢者一人ひとりの生活実態に応じて、介護保険サービスや様々な生活支援サービスが効果的に提供されるよう、多様なサービス提供システムの確立を目指します。

また、介護サービスに係る人材を質・量ともに確保するため、人材の養成、就業の促進、介護現場の生産性向上等の人材の確保及び質の向上に関する取組を進めます。

(4) 住み慣れた地域での安全・安心な生活

本県のすべての高齢者が、住み慣れた地域で安全・安心に生きがいを持ちながら、自立して長寿を全うすることができるよう、高齢者のニーズに応じた「住宅（住まい）」の供給を支援していきます。

同時に、生活上の安全・安心を確保するため、「医療」や「介護」、「予防」、インフォーマルサービスを含めた様々な「生活支援サービス」が日常生活の場で適切に提供できる地域包括ケアシステムの深化・推進を図ります。

その際、保健、医療、福祉の各分野の専門職やボランティア等、医療と介護をはじめとした多職種連携による切れ目のない、一体的かつ複合的なサービス提供が行われるよう支援します。

3 令和22年度（2040年度）の介護サービス見込み量等の推計

団塊ジュニア世代が65歳以上の高齢者となる令和22年度（2040年度）における本県の介護サービス見込み量、介護サービス給付費、保険料等の推計結果は、以下のとおりとなっています（各市町村の介護サービス見込み量等の推計結果を集計）。

（1）主な介護サービス見込み量の推計

① 県内全域

サービス種別	単位	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和22年度 (2040年度)
居宅サービス						
うち訪問介護	回／年	5,688,462 (100)	5,799,168 (102)	5,975,472 (105)	6,173,422 (109)	7,598,175 (134)
うち訪問看護	回／年	875,999 (100)	904,109 (103)	932,554 (106)	957,053 (109)	1,168,786 (133)
うち通所介護	回／年	2,583,812 (100)	2,635,223 (102)	2,676,715 (104)	2,738,045 (106)	3,243,609 (126)
うち通所リハビリテーション	回／年	1,283,426 (100)	1,311,125 (102)	1,321,512 (103)	1,330,905 (104)	1,555,580 (121)
地域密着型サービス						
うち定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	人／年	10,080 (100)	10,380 (103)	10,788 (107)	11,352 (113)	14,820 (147)
うち小規模多機能型居宅介護	人／月	2,300 (100)	2,475 (108)	2,487 (108)	2,514 (109)	2,804 (122)
うち認知症対応型共同生活介護	人／月	3,373 (100)	3,509 (104)	3,603 (107)	3,681 (109)	4,352 (129)
うち地域密着型 介護老人福祉施設入所者生活介護	定員	2,373 (100)	2,386 (101)	2,386 (101)	2,386 (101)	2,387 (101)
施設サービス						
うち介護老人福祉施設	定員	7,624 (100)	7,624 (100)	7,727 (101)	7,687 (101)	7,687 (101)
うち介護老人保健施設	定員	6,433 (100)	6,433 (100)	6,433 (100)	6,433 (100)	6,433 (100)
うち介護医療院	定員	2,066 (100)	2,066 (100)	2,108 (102)	2,108 (102)	2,108 (102)

※下段、（ ）内は、令和5年度を100とした場合の各年度の指数（P30まで同じ）

※令和5年度は、上半期の実績等に基づき推計した見込み値（同上）

② 主な居宅サービス（高齢者福祉圏域ごと）

（単位：回／年）

圏域名	サービス名	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和22年度 (2040年度)	
熊本・上益城	訪問介護	2,945,484 (100)	3,017,540 (102)	3,163,392 (107)	3,321,643 (113)	4,530,438 (154)	
	訪問看護	457,815 (100)	468,897 (102)	493,142 (108)	515,591 (113)	692,418 (151)	
	通所介護	1,096,646 (100)	1,109,131 (101)	1,135,165 (104)	1,176,054 (107)	1,566,939 (143)	
	通所リハビリテーション	519,498 (100)	539,199 (104)	542,005 (104)	544,813 (105)	706,578 (136)	
	旧 熊本	訪問介護	2,730,755 (100)	2,804,386 (103)	2,949,625 (108)	3,102,341 (114)	4,300,376 (157)
		訪問看護	404,669 (100)	412,058 (102)	435,654 (108)	457,097 (113)	628,103 (155)
		通所介護	950,077 (100)	952,633 (100)	977,161 (103)	1,016,072 (107)	1,393,771 (147)
		通所リハビリテーション	432,179 (100)	449,207 (104)	451,765 (105)	453,504 (105)	608,330 (141)
	旧 上益 城	訪問介護	214,729 (100)	213,154 (99)	213,767 (100)	219,302 (102)	230,062 (107)
		訪問看護	53,146 (100)	56,839 (107)	57,488 (108)	58,494 (110)	64,315 (121)
		通所介護	146,569 (100)	156,498 (107)	158,004 (108)	159,982 (109)	173,168 (118)
		通所リハビリテーション	87,319 (100)	89,992 (103)	90,240 (103)	91,309 (105)	98,248 (113)
宇城	訪問介護	342,673 (100)	324,974 (95)	329,386 (96)	334,421 (98)	391,625 (114)	
	訪問看護	38,413 (100)	36,376 (95)	37,034 (96)	37,127 (97)	44,959 (117)	
	通所介護	163,388 (100)	171,952 (105)	175,945 (108)	180,098 (110)	190,484 (117)	
	通所リハビリテーション	64,724 (100)	64,295 (99)	65,363 (101)	66,330 (102)	76,223 (118)	
有明	訪問介護	537,322 (100)	550,772 (103)	563,498 (105)	578,177 (108)	591,415 (110)	
	訪問看護	85,772 (100)	85,208 (99)	86,678 (101)	88,030 (103)	92,016 (107)	
	通所介護	283,811 (100)	281,800 (99)	286,543 (101)	291,641 (103)	301,580 (106)	
	通所リハビリテーション	171,293 (100)	174,004 (102)	175,976 (103)	178,642 (104)	186,047 (109)	
鹿本	訪問介護	151,697 (100)	157,078 (104)	157,928 (104)	157,301 (104)	169,181 (112)	
	訪問看護	11,732 (100)	13,913 (119)	13,902 (118)	13,775 (117)	14,933 (127)	
	通所介護	80,060 (100)	83,490 (104)	84,413 (105)	84,552 (106)	89,292 (112)	
	通所リハビリテーション	45,341 (100)	45,193 (100)	45,778 (101)	45,901 (101)	48,401 (107)	
菊池	訪問介護	442,417 (100)	456,482 (103)	470,383 (106)	486,971 (110)	600,299 (136)	
	訪問看護	61,080 (100)	64,150 (105)	66,118 (108)	68,114 (112)	83,074 (136)	
	通所介護	271,903 (100)	272,500 (100)	279,444 (103)	286,766 (105)	366,832 (135)	
	通所リハビリテーション	122,242 (100)	124,087 (102)	126,535 (104)	129,074 (106)	165,749 (136)	

(単位:回/年)

圏域名	サービス名	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和22年度 (2040年度)
阿蘇	訪問介護	142,914 (100)	140,275 (98)	141,234 (99)	143,094 (100)	139,961 (98)
	訪問看護	27,098 (100)	28,817 (106)	29,222 (108)	29,790 (110)	32,680 (121)
	通所介護	111,481 (100)	121,447 (109)	122,958 (110)	125,831 (113)	131,484 (118)
	通所リハビリテーション	68,584 (100)	68,810 (100)	70,241 (102)	71,270 (104)	77,650 (113)
八代	訪問介護	711,232 (100)	730,554 (103)	728,470 (102)	736,476 (104)	765,360 (108)
	訪問看護	72,766 (100)	77,561 (107)	78,320 (108)	78,947 (108)	80,821 (111)
	通所介護	271,738 (100)	278,377 (102)	277,212 (102)	279,514 (103)	289,639 (107)
	通所リハビリテーション	61,194 (100)	60,919 (100)	61,271 (100)	61,948 (101)	64,819 (106)
芦北	訪問介護	73,900 (100)	74,174 (100)	74,990 (101)	73,674 (100)	68,861 (93)
	訪問看護	26,592 (100)	28,720 (108)	28,926 (109)	28,193 (106)	26,219 (99)
	通所介護	43,574 (100)	45,396 (104)	44,638 (102)	43,610 (100)	37,068 (85)
	通所リハビリテーション	41,950 (100)	42,130 (100)	42,065 (100)	41,406 (99)	39,016 (93)
球磨	訪問介護	172,033 (100)	180,634 (105)	181,027 (105)	180,270 (105)	168,266 (98)
	訪問看護	38,815 (100)	41,267 (106)	41,004 (106)	40,838 (105)	38,856 (100)
	通所介護	117,419 (100)	123,956 (106)	124,226 (106)	124,948 (106)	117,028 (100)
	通所リハビリテーション	88,046 (100)	90,229 (102)	91,732 (104)	92,615 (105)	86,389 (98)
天草	訪問介護	168,790 (100)	166,685 (99)	165,164 (98)	161,395 (96)	172,769 (102)
	訪問看護	55,916 (100)	59,200 (106)	58,208 (104)	56,648 (101)	62,810 (112)
	通所介護	143,792 (100)	147,174 (102)	146,171 (102)	145,031 (101)	153,263 (107)
	通所リハビリテーション	100,554 (100)	102,259 (102)	100,546 (100)	98,906 (98)	104,708 (104)
県計	訪問介護	5,688,462 (100)	5,799,168 (102)	5,975,472 (105)	6,173,422 (109)	7,598,175 (134)
	訪問看護	875,999 (100)	904,109 (103)	932,554 (106)	957,053 (109)	1,168,786 (133)
	通所介護	2,583,812 (100)	2,635,223 (102)	2,676,715 (104)	2,738,045 (106)	3,243,609 (126)
	通所リハビリテーション	1,283,426 (100)	1,311,125 (102)	1,321,512 (103)	1,330,905 (104)	1,555,580 (121)

③ 主な地域密着型サービス（高齢者福祉圏域ごと）

圏域名	サービス名	単位	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和22年度 (2040年度)	
熊本・上益城	定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	人/年	7,224 (100)	7,452 (103)	7,692 (106)	7,992 (111)	11,052 (153)	
	小規模多機能型居宅介護	人/月	824 (100)	850 (103)	854 (104)	871 (106)	1,082 (131)	
	認知症対応型共同生活介護	人/月	1,247 (100)	1,294 (104)	1,357 (109)	1,420 (114)	1,929 (155)	
	地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護 (地域密着型特別養護老人ホーム)	定員	694 (100)	694 (100)	694 (100)	694 (100)	695 (100)	
	旧 熊本	定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	人/年	7,020 (100)	7,332 (104)	7,476 (106)	7,776 (111)	10,836 (154)
		小規模多機能型居宅介護	人/月	731 (100)	735 (101)	737 (101)	750 (103)	957 (131)
		認知症対応型共同生活介護	人/月	1,078 (100)	1,139 (106)	1,200 (111)	1,261 (117)	1,752 (163)
		地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護 (地域密着型特別養護老人ホーム)	定員	518 (100)	518 (100)	518 (100)	518 (100)	518 (100)
	旧 上益城	定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	人/年	204 (100)	120 (59)	216 (106)	216 (106)	216 (106)
		小規模多機能型居宅介護	人/月	93 (100)	115 (124)	117 (126)	121 (130)	125 (134)
		認知症対応型共同生活介護	人/月	169 (100)	155 (92)	157 (93)	159 (94)	177 (105)
		地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護 (地域密着型特別養護老人ホーム)	定員	176 (100)	176 (100)	176 (100)	176 (100)	177 (101)
宇城	定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	人/年	408 (100)	396 (97)	396 (97)	396 (97)	528 (129)	
	小規模多機能型居宅介護	人/月	307 (100)	358 (117)	358 (117)	358 (117)	354 (115)	
	認知症対応型共同生活介護	人/月	262 (100)	270 (103)	270 (103)	270 (103)	302 (115)	
	地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護 (地域密着型特別養護老人ホーム)	定員	176 (100)	176 (100)	176 (100)	176 (100)	196 (111)	
有明	定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	人/年	84 (100)	72 (86)	72 (86)	72 (86)	72 (86)	
	小規模多機能型居宅介護	人/月	155 (100)	170 (110)	174 (112)	177 (114)	184 (119)	
	認知症対応型共同生活介護	人/月	383 (100)	384 (100)	403 (105)	406 (106)	421 (110)	
	地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護 (地域密着型特別養護老人ホーム)	定員	156 (100)	156 (100)	156 (100)	156 (100)	156 (100)	
鹿本	定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	人/年	132 (100)	168 (127)	168 (127)	168 (127)	96 (73)	
	小規模多機能型居宅介護	人/月	214 (100)	217 (101)	217 (101)	217 (101)	227 (106)	
	認知症対応型共同生活介護	人/月	84 (100)	107 (127)	107 (127)	107 (127)	150 (179)	
	地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護 (地域密着型特別養護老人ホーム)	定員	20 (100)	20 (100)	20 (100)	20 (100)	20 (100)	
菊池	定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	人/年	1,740 (100)	1,668 (96)	1,728 (99)	1,800 (103)	2,100 (121)	
	小規模多機能型居宅介護	人/月	109 (100)	126 (116)	129 (118)	131 (120)	165 (151)	
	認知症対応型共同生活介護	人/月	242 (100)	268 (111)	271 (112)	273 (113)	324 (134)	
	地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護 (地域密着型特別養護老人ホーム)	定員	373 (100)	373 (100)	373 (100)	373 (100)	373 (100)	

圏域名	サービス名	単位	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和22年度 (2040年度)
阿蘇	定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	人/年	348 (100)	324 (93)	312 (90)	336 (97)	360 (103)
	小規模多機能型居宅介護	人/月	94 (100)	110 (117)	120 (128)	126 (134)	147 (156)
	認知症対応型共同生活介護	人/月	210 (100)	213 (101)	215 (102)	215 (102)	234 (111)
	地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護 (地域密着型特別養護老人ホーム)	定員	187 (100)	187 (100)	187 (100)	187 (100)	199 (106)
八代	定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	人/年	24 (100)	180 (750)	180 (750)	240 (1,000)	252 (1,050)
	小規模多機能型居宅介護	人/月	164 (100)	181 (110)	183 (112)	184 (112)	192 (117)
	認知症対応型共同生活介護	人/月	256 (100)	273 (107)	275 (107)	287 (112)	297 (116)
	地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護 (地域密着型特別養護老人ホーム)	定員	145 (100)	145 (100)	145 (100)	145 (100)	145 (100)
芦北	定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	人/年	12 (100)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
	小規模多機能型居宅介護	人/月	80 (100)	87 (109)	87 (109)	88 (110)	79 (99)
	認知症対応型共同生活介護	人/月	186 (100)	185 (99)	183 (98)	181 (97)	169 (91)
	地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護 (地域密着型特別養護老人ホーム)	定員	116 (100)	116 (100)	116 (100)	116 (100)	116 (100)
球磨	定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	人/年	60 (100)	60 (100)	60 (100)	60 (100)	60 (100)
	小規模多機能型居宅介護	人/月	145 (100)	163 (112)	154 (106)	155 (107)	152 (105)
	認知症対応型共同生活介護	人/月	202 (100)	215 (106)	224 (111)	225 (111)	229 (113)
	地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護 (地域密着型特別養護老人ホーム)	定員	188 (100)	201 (107)	201 (107)	201 (107)	195 (104)
天草	定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	人/年	48 (100)	60 (125)	180 (375)	288 (600)	300 (625)
	小規模多機能型居宅介護	人/月	208 (100)	213 (102)	211 (101)	207 (100)	222 (107)
	認知症対応型共同生活介護	人/月	301 (100)	300 (100)	298 (99)	297 (99)	297 (99)
	地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護 (地域密着型特別養護老人ホーム)	定員	318 (100)	318 (100)	318 (100)	318 (100)	292 (92)
県計	定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	人/年	10,080 (100)	10,380 (103)	10,788 (107)	11,352 (113)	14,820 (147)
	小規模多機能型居宅介護	人/月	2,300 (100)	2,475 (108)	2,487 (108)	2,514 (109)	2,804 (122)
	認知症対応型共同生活介護	人/月	3,373 (100)	3,509 (104)	3,603 (107)	3,681 (109)	4,352 (129)
	地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護 (地域密着型特別養護老人ホーム)	定員	2,373 (100)	2,386 (101)	2,386 (101)	2,386 (101)	2,387 (101)

④ 施設サービス（高齢者福祉圏域ごと）

（単位：人）

圏域名	サービス名	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和22年度 (2040年度)	
熊本・上益城	介護老人福祉施設	2,554 (100)	2,554 (100)	2,657 (104)	2,657 (104)	2,657 (104)	
	介護老人保健施設	2,365 (100)	2,365 (100)	2,365 (100)	2,365 (100)	2,365 (100)	
	介護医療院	912 (100)	912 (100)	954 (105)	954 (105)	954 (105)	
	旧 熊本	介護老人福祉施設	2,024 (100)	2,024 (100)	2,127 (105)	2,127 (105)	2,127 (105)
		介護老人保健施設	2,021 (100)	2,021 (100)	2,021 (100)	2,021 (100)	2,021 (100)
		介護医療院	782 (100)	782 (100)	782 (100)	782 (100)	782 (100)
	旧 上益城	介護老人福祉施設	530 (100)	530 (100)	530 (100)	530 (100)	530 (100)
		介護老人保健施設	344 (100)	344 (100)	344 (100)	344 (100)	344 (100)
		介護医療院	130 (100)	130 (100)	172 (132)	172 (132)	172 (132)
宇城	介護老人福祉施設	630 (100)	630 (100)	630 (100)	630 (100)	630 (100)	
	介護老人保健施設	358 (100)	358 (100)	358 (100)	358 (100)	358 (100)	
	介護医療院	257 (100)	232 (90)	232 (90)	232 (90)	232 (90)	
有明	介護老人福祉施設	769 (100)	769 (100)	769 (100)	729 (95)	729 (95)	
	介護老人保健施設	670 (100)	670 (100)	670 (100)	670 (100)	670 (100)	
	介護医療院	180 (100)	180 (100)	180 (100)	180 (100)	180 (100)	
鹿本	介護老人福祉施設	359 (100)	359 (100)	359 (100)	359 (100)	359 (100)	
	介護老人保健施設	256 (100)	256 (100)	256 (100)	256 (100)	256 (100)	
	介護医療院	8 (100)	12 (150)	12 (150)	12 (150)	12 (150)	
菊池	介護老人福祉施設	530 (100)	530 (100)	530 (100)	530 (100)	530 (100)	
	介護老人保健施設	526 (100)	526 (100)	526 (100)	526 (100)	526 (100)	
	介護医療院	122 (100)	122 (100)	122 (100)	122 (100)	122 (100)	

(単位:人)

圏域名	サービス名	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和22年度 (2040年度)
阿蘇	介護老人福祉施設	370 (100)	370 (100)	370 (100)	370 (100)	370 (100)
	介護老人保健施設	300 (100)	300 (100)	300 (100)	300 (100)	300 (100)
	介護医療院	52 (100)	52 (100)	52 (100)	52 (100)	52 (100)
八代	介護老人福祉施設	680 (100)	680 (100)	680 (100)	680 (100)	680 (100)
	介護老人保健施設	575 (100)	575 (100)	575 (100)	575 (100)	575 (100)
	介護医療院	68 (100)	68 (100)	68 (100)	68 (100)	68 (100)
芦北	介護老人福祉施設	320 (100)	320 (100)	320 (100)	320 (100)	320 (100)
	介護老人保健施設	250 (100)	250 (100)	250 (100)	250 (100)	250 (100)
	介護医療院	172 (100)	172 (100)	172 (100)	172 (100)	172 (100)
球磨	介護老人福祉施設	567 (100)	567 (100)	567 (100)	567 (100)	567 (100)
	介護老人保健施設	459 (100)	459 (100)	459 (100)	459 (100)	459 (100)
	介護医療院	130 (100)	130 (100)	130 (100)	130 (100)	130 (100)
天草	介護老人福祉施設	845 (100)	845 (100)	845 (100)	845 (100)	845 (100)
	介護老人保健施設	674 (100)	674 (100)	674 (100)	674 (100)	674 (100)
	介護医療院	165 (100)	186 (113)	186 (113)	186 (113)	186 (113)
県計	介護老人福祉施設	7,624 (100)	7,624 (100)	7,727 (101)	7,687 (101)	7,687 (101)
	介護老人保健施設	6,433 (100)	6,433 (100)	6,433 (100)	6,433 (100)	6,433 (100)
	介護医療院	2,066 (100)	2,066 (100)	2,108 (102)	2,108 (102)	2,108 (102)

(2) 介護サービス給付費の推計（高齢者福祉圏域ごと）

（単位：千円／年）

圏域名	サービス名	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和22年度 (2040年度)	
熊本・上益城	居宅サービス	30,311,650 (100)	31,551,078 (104)	32,860,866 (108)	34,162,971 (113)	45,811,232 (151)	
	地域密着型サービス	13,286,683 (100)	13,761,266 (104)	14,184,251 (107)	14,671,106 (110)	19,794,531 (149)	
	施設サービス	17,692,415 (100)	19,257,290 (109)	20,514,387 (116)	21,493,814 (121)	29,072,771 (164)	
	旧 熊本	居宅サービス	26,722,810 (100)	27,719,441 (104)	28,843,790 (108)	30,096,438 (113)	41,465,277 (155)
		地域密着型サービス	11,633,904 (100)	12,081,155 (104)	12,468,906 (107)	12,927,698 (111)	17,974,053 (154)
		施設サービス	14,274,820 (100)	15,649,795 (110)	16,847,814 (118)	17,824,296 (125)	25,068,288 (176)
	旧 上益城	居宅サービス	3,588,840 (100)	3,831,637 (107)	4,017,076 (112)	4,066,533 (113)	4,345,955 (121)
		施設サービス	1,652,779 (100)	1,680,111 (102)	1,715,345 (104)	1,743,408 (105)	1,820,478 (110)
	宇城	居宅サービス	3,759,903 (100)	3,797,558 (101)	3,870,320 (103)	3,934,926 (105)	4,448,778 (118)
地域密着型サービス		2,673,977 (100)	2,872,264 (107)	2,884,493 (108)	2,893,084 (108)	3,133,357 (117)	
施設サービス		3,261,679 (100)	3,377,965 (104)	3,382,240 (104)	3,387,842 (104)	3,840,434 (118)	
有明	居宅サービス	6,701,042 (100)	6,889,760 (103)	7,013,858 (105)	7,149,306 (107)	7,351,988 (110)	
	地域密着型サービス	2,598,276 (100)	2,674,477 (103)	2,765,387 (106)	2,800,413 (108)	2,876,792 (111)	
	施設サービス	5,529,339 (100)	5,693,932 (103)	5,711,853 (103)	5,721,233 (103)	6,064,493 (110)	
鹿本	居宅サービス	1,905,673 (100)	1,973,005 (104)	1,990,752 (104)	1,989,195 (104)	2,121,760 (111)	
	地域密着型サービス	988,324 (100)	1,080,947 (109)	1,085,322 (110)	1,088,329 (110)	1,236,041 (125)	
	施設サービス	2,340,765 (100)	2,571,044 (110)	2,591,366 (111)	2,591,366 (111)	3,256,688 (139)	
菊池	居宅サービス	5,871,441 (100)	6,095,200 (104)	6,261,539 (107)	6,437,219 (110)	8,186,685 (139)	
	地域密着型サービス	3,513,922 (100)	3,781,622 (108)	3,957,714 (113)	4,064,462 (116)	4,840,195 (138)	
	施設サービス	3,854,447 (100)	4,100,677 (106)	4,127,736 (107)	4,145,354 (108)	5,309,250 (138)	
阿蘇	居宅サービス	2,555,018 (100)	2,681,554 (105)	2,720,695 (106)	2,766,319 (108)	2,929,451 (115)	
	地域密着型サービス	2,005,557 (100)	2,077,156 (104)	2,115,667 (105)	2,141,963 (107)	2,330,181 (116)	
	施設サービス	2,254,781 (100)	2,440,685 (108)	2,460,909 (109)	2,466,538 (109)	2,542,445 (113)	
八代	居宅サービス	6,090,832 (100)	6,336,482 (104)	6,412,592 (105)	6,475,780 (106)	6,711,563 (110)	
	地域密着型サービス	2,859,182 (100)	3,100,506 (108)	3,135,035 (110)	3,191,112 (112)	3,332,099 (117)	
	施設サービス	4,204,018 (100)	4,387,063 (104)	4,392,616 (104)	4,392,616 (104)	4,771,062 (113)	
芦北	居宅サービス	1,479,047 (100)	1,542,921 (104)	1,540,000 (104)	1,514,879 (102)	1,386,922 (94)	
	地域密着型サービス	1,441,807 (100)	1,484,794 (103)	1,480,707 (103)	1,478,215 (103)	1,370,514 (95)	
	施設サービス	2,466,069 (100)	2,632,646 (107)	2,630,191 (107)	2,626,242 (106)	2,459,127 (100)	
球磨	居宅サービス	3,186,424 (100)	3,436,447 (108)	3,476,459 (109)	3,497,034 (110)	3,297,658 (103)	
	地域密着型サービス	1,974,129 (100)	2,136,968 (108)	2,151,775 (109)	2,224,014 (113)	2,183,559 (111)	
	施設サービス	4,341,097 (100)	4,412,855 (102)	4,422,201 (102)	4,425,451 (102)	4,278,542 (99)	
天草	居宅サービス	3,775,308 (100)	3,888,647 (103)	3,847,814 (102)	3,790,099 (100)	4,038,106 (107)	
	地域密着型サービス	3,320,814 (100)	3,448,557 (104)	3,447,597 (104)	3,425,584 (103)	3,476,010 (105)	
	施設サービス	5,604,393 (100)	5,892,779 (105)	5,902,447 (105)	5,907,913 (105)	5,668,555 (101)	
県計	居宅サービス	65,636,338 (100)	68,192,652 (104)	69,994,895 (107)	71,717,728 (109)	86,284,143 (131)	
	地域密着型サービス	34,662,670 (100)	36,418,557 (105)	37,207,948 (107)	37,978,282 (110)	44,573,279 (129)	
	施設サービス	51,549,004 (100)	54,766,936 (106)	56,135,946 (109)	57,158,369 (111)	67,263,367 (130)	

※令和5年度の施設サービスの給付費は介護療養型医療施設分を含みます。

(3) 保険料の推計（高齢者福祉圏域ごと）

（単位：円）

圏域名	第8期 (令和3～5年度)	第9期 (令和6～8年度)	令和22年度 (2040年度)
熊本・上益城	6,392 (100)	6,391 (100)	9,261 (145)
旧熊本	6,400 (100)	6,400 (100)	9,333 (146)
旧上益城	6,336 (100)	6,333 (100)	8,633 (136)
宇城	6,370 (100)	6,107 (96)	7,766 (122)
有明	5,729 (100)	5,654 (99)	7,694 (134)
鹿本	6,380 (100)	6,380 (100)	8,686 (136)
菊池	6,174 (100)	6,292 (102)	8,378 (136)
阿蘇	6,331 (100)	6,046 (95)	8,154 (129)
八代	6,548 (100)	6,092 (93)	8,049 (123)
芦北	5,977 (100)	5,981 (100)	8,318 (139)
球磨	6,125 (100)	6,452 (105)	8,442 (138)
天草	5,838 (100)	5,755 (99)	7,913 (136)
県平均	6,240 (100)	6,190 (99)	8,643 (139)

(4) 介護人材の需給推計（県内全域）

厚生労働省の「介護人材需給推計ワークシート」を用いて、以下①の考え方に
基づき、今後の介護サービス見込み量等をベースに本県の介護人材の需給推計を
行いましたが、その結果は以下②のとおりとなりました。

① 推計対象

ア 需要推計

（各サービスの利用者見込み数）×（各サービスの介護職員配置率）

※介護保険施設・事業所に勤務する介護職員のほか、介護保険施設・事業所に勤務する看護職員
（保健師、助産師、看護師及び准看護師）、相談員、介護支援専門員（ケアマネジャー）、理学
療法士、作業療法士、言語聴覚士も需要推計が可能

イ 供給推計

（現状（令和4年度（2022年度））の介護職員数）－（離職者見込み数）
＋（介護分野への再就職者見込み数）＋（入職者見込み数）

※介護保険施設・事業所に勤務する介護職員のみが供給推計の対象

② 本県の介護人材の需給推計結果

（単位：人）

	介護職員数 （需要推計）	介護職員数 （供給推計）	介護職員数 （需要と供給 との差）
令和4年度（2022年度）	介護職員数 32,297		—
令和8年度（2026年度）	37,228	32,408	4,820
令和22年度（2040年度）	42,124	32,571	9,554

第4章 重点目標と重点分野・主要施策

1 重点目標

この計画の推進に当たっては、「高齢者が住み慣れた地域で健やかに暮らし、みんなので支え合う“長寿で輝く”くまもと」を目指して、4つの基本理念を念頭に、6つの重点分野に沿って、具体的施策を展開していくこととしています。

前期計画の計画期間中は、地域包括ケアシステム構築に向けて、それぞれの地域において医療と介護をはじめとする関係者間の連携強化等に取り組み、地域資源を有効に活用したサービス提供体制の構築を進めてきたところです。

その結果、在宅療養支援病院数が増加し、地域における在宅歯科医療の提供体制の構築・充実に取り組む地域数が増加するなどの成果が見られました。

その他にも、地域リハビリテーションの推進、地域包括支援センターや地域ケア会議の強化、訪問看護サービスの充実、多様な住まいや介護人材の確保等、医療・介護・予防・生活支援・住まい等のサービス基盤の整備にも取り組んできました。

本県において実現すべき地域包括ケアシステムとは、「住み慣れた（暮らしたいと思う）地域で、居所の種別（施設や高齢者向け住宅、自宅（賃貸住宅・持家）等）にかかわらず、日常生活を送る上で必要な様々なサービスを、必要に応じて24時間365日利用しながら自己の生き方や考え方に基づき生活できる状態」と考えており、引き続き①在宅での生活を支えるサービス・体制の充実、②住まい・施設等のサービス基盤の整備、③介護人材・介護サービスの質の確保を推進することが重要です。

そのため、この計画においては、第6期計画から段階的に取り組んでいる地域包括ケアシステムの深化・推進に向け、高齢者ができる限り住み慣れた地域で自立して生活することができるよう、介護予防等の自立支援や、在宅医療や介護、生活支援サービスの一体的な提供体制の整備、多職種連携等の取組を強化するとともに、県の高齢者施策の方向性として掲げる「長寿で輝く」社会の実現に向け、高齢者の社会参加等の取組を強化することを重点目標にします。

<重点目標>

高齢者が元気で活躍する社会の実現や地域包括ケアシステムの深化・推進に向け、高齢者の社会参加、自立支援、医療と介護の連携等を推進する。

2 重点分野・主要施策

計画期間中に取り組むべき施策の方向性を示すものとして、6つの重点分野（(1)～(6)）を設定しています。

次に、これらの6つの重点分野を実現するための主要な取組として、重点分野ごとに主要施策（丸数字）を設定しています。

さらに、主要施策（丸数字）ごとに「現状と課題」、「目指すべき方向」を明記し、その実現に向けた具体的な取組として「個別施策」を記載しています。

なお、介護保険法第118条等により、都道府県は、市町村が行う「被保険者の自立支援、介護予防又は重症化防止」及び「介護給付の適正化」の取組を支援するための取組に関して、本計画中に、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。

本県では、以下に記載する「主要施策」の中から、重点的取組に設定した項目に（★）を付し、具体的な目標値を記載しています。

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

(1) 高齢者が元気で活躍する社会の実現と自立支援の推進

「長寿で輝く」社会の実現のためには、高齢者が生涯を通じていきいきと活躍できる社会の実現やそれを支える健康づくりが必要です。

また、地域リハビリテーションや地域包括支援センターによる支援など、高齢者の自立支援につながるケアマネジメントを通じて、高齢者が住みたいと思う地域で、できる限り生活し続けられるようにすることが必要です。

①地域・社会活動の推進

【現状と課題】

- ・ 本県は、全国に先行する形で高齢化が進行しており、県民の約3割が65歳以上の高齢者という状況です。今後も高齢化率は引き続き高まることが見込まれることから、高齢者が「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、長年培った知識や経験・技能を活かして積極的に地域・社会活動に参加し、地域社会の中でいきいきと暮らしていくことが期待されます。そのため、活動につながるきっかけづくりや、活躍の場を拡大していくことが必要です。
- ・ また、定年延長等の影響により地域・社会活動への参加者が減少傾向にあることから、新たな年齢層を開拓していくことも必要です。

【目指すべき方向】

- ・ 高齢者が積極的に社会を支える存在として活躍し、世代を超えて地域住民が支え合う地域づくりを推進します。
- ・ 高齢者一人ひとりの役割を引き出し、生きがい生まれる場づくりを推進します。

【個別施策】

○高齢者の社会参加に向けた意識啓発・活動の場の提供

- ・ 熊本さわやか長寿財団との連携により、シルバースポーツ交流大会や、シルバー囲碁・将棋大会などの文化活動等の場を提供し、高齢者の健康づくりや社会参加を促進します。
- ・ ねんりんピック出場選手やシルバー作品展出品者等を熊本さわやか知恵袋として登録し、地域からのスポーツ文化活動の指導等の要請に応じて登録者を派遣します。
- ・ より多くの地域で、元教職員等の高齢者をはじめとする地域人材を活用するなど、家庭の事情等により学習や体験活動をする機会が十分に確保されにくい子どもたちに対して、地域の学習教室や子ども食堂といった「こどもの居場所づくり」を通じ、学習や体験・交流の機会の提供等の支援を実施します。

○老人クラブ活動の推進（シルバーヘルパーの育成等）

- ・元気な高齢者が一人暮らしや体の弱い高齢者宅を訪問し、話し相手や生活援助等を行う友愛訪問員（シルバーヘルパー）活動をはじめとした老人クラブが行う支え合い活動を推進します。

○ボランティア活動への参加促進

- ・熊本県社会福祉協議会や市町村社会福祉協議会と連携し、ボランティア活動への参加を促進します。また、県ボランティアセンターの取組を支援し、ボランティア活動に参加しやすい体制整備を促進します。
- ・個別の市町村に対する伴走型支援等を通じて、介護予防・生活支援サービスにおける住民主体のサービスや通いの場等の実施を支援します。
- ・さわやか大学校の卒業生が地域ごとに「さわやかボランティアーズ」をつくり、仲間づくりを図りながら環境美化作業等を行う活動を支援します。

②いきがい就労の促進

【現状と課題】

- ・高齢者にとって就労は、収入だけでなく、生きがい、健康づくり、介護予防、更には地域社会の支え手としての活躍につながるとされます。このように高齢者が知識や経験を活かして、希望に応じてできる範囲で働くという「いきがい就労」を推進する必要があります。
- ・本県は全国有数の長寿県（平均寿命は男性が全国9位、女性が全国5位）で、65歳から75歳未満の要介護認定率は3.9%と全国（4.4%）を下回っています。また、本県の高齢者の就業率は25.8%であり、全国平均24.7%を上回っていますが、内閣府調査^①では60歳以上の者の約6割が65歳以上まで働きたいと回答しており、本県においても就労意欲の高い潜在的な高齢者がいると見込まれます。
- ・さらに、全世代型社会保障構築会議報告書^②では、超高齢社会にあって、経済社会の支え手となる労働力を確保するには、女性や高齢者の就労を最大限に促進し、その能力発揮を実現することが必要であり、女性や高齢者をはじめ誰もが安心して希望どおり働き、活躍できる社会を実現していく必要があるとの提言もなされており、高齢者は社会にとって重要な支え手となっています。
- ・そのような中、高年齢者雇用安定法の改正により、令和3年（2021年）4月1日から、企業に対し70歳までの雇用確保措置の努力義務が設けられるなど、

① 内閣府「高齢者の経済生活に関する調査」（令和元年度）

② 全世代型社会保障構築会議（令和4年12月）

高齢者が活躍できる社会の実現に向けた取組が行われています。しかし、令和4年（2022年）の統計によると、県内においては65歳までの高齢者雇用確保措置を実施済みの企業が99.8%である一方、70歳までの高齢者雇用確保措置を実施済みの企業は26.9%にとどまっており、今後とも取組を進めていく必要があります。

【目指すべき方向】

- ・ 高齢者が住み慣れた地域で、本人の希望や能力を活かしながら、生きがいを持って暮らすことができる社会を実現するため、高齢者の就労機会を拡大するための取組を推進します。

【個別施策】

○高齢者の希望や能力に応じた多様な就労の促進

- ・ 高齢者雇用に関する事業者向けのセミナーの開催等による啓発活動のほか、ハローワーク、シルバー人材センター等を通じて就職を希望する高齢者と求人を行う事業所とのマッチングを行い、高齢者の多様な就労等を推進します。
- ・ 高齢者が活躍できる社会を目指すことを目的とする「九州・山口生涯現役社会推進協議会」において、同協議会委員である各県、経済団体等と連携のもと、高齢者の活躍に向けた理解促進のための周知活動、国への提言要望等を行います。

③健康寿命の延伸に向けた健康づくり・介護予防の推進

【現状と課題】

- ・ 本県の平均寿命は男女とも全国で上位であるものの、健康寿命は全国で中位のため、健康な状態を長期にわたって継続するための取組が必要です。
- ・ 地域における介護予防の取組について、市町村や地域包括支援センター等と連携し、住民主体の「通いの場」等への参加者が継続的に拡大していくような取組を進める必要があります。

【目指すべき方向】

- ・ 高齢者の健康寿命の延伸のため、高齢者の健康づくりを引き続き推進していきます。

- ・ 通いの場や通所型サービスの活性化など介護予防活動の充実を通じ、高齢者が地域の中で生きがいや役割を持ち自立した生活を送ることができるよう支援します。特に、要支援者等の改善につながる短期集中予防サービス^③（通所型サービスC）が効果的に実施されるよう支援します。
- ・ 高齢者の心身の多様な課題にきめ細やかに対応していくため、関係団体との連携体制の構築等を支援します。

【個別施策】

○老人クラブによる健康づくりの活動推進

- ・ 老人クラブが取り組んでいる体力測定等の健康づくり事業を活性化して、健康づくりを進めます。

○高齢者の身体活動・運動の推進

- ・ 日常生活での運動習慣の定着を図るため、広報媒体を活用した意識啓発や歩数計アプリ等の活用促進に取り組みます。
- ・ フレイル^④を予防するため、高齢者の身体活動・運動の重要性について啓発を行うとともに、個別の市町村に対する伴走型支援等を通じて住民主体の「通いの場」等の介護予防の取組を支援します。また、研修会等を通じて関係職員の資質向上や関係者間の連携を強化します。
- ・ 高齢者の生活機能の改善が図られ、要介護認定率低下や介護給付費の抑制等につながるよう、特に、要支援者等の改善につながる短期集中予防サービス（通所型サービスC）が効果的に実施されるよう支援します。

○高齢者の食生活の支援

- ・ 県保健所及び関係機関等との連携により、高齢者の食を通じた健康づくりについて啓発するとともに、地域での共食の場づくりを支援し、低栄養・フレイル予防を推進します。
- ・ 食生活改善推進員等による高齢者の食生活改善のための講習会等の活動を支援します。

○高齢者の歯・口腔の健康づくり

- ・ オーラルフレイル予防のため、研修会や普及啓発等を通じ、高齢者の口腔機能の維持・回復への取組を医師、歯科医師、歯科衛生士、看護師、栄養士、介護支援専門員（ケアマネジャー）等の多職種と協力して進めます。

③ 短期集中予防サービス（通所型サービスC）は、適切なアセスメントによる明確な目標設定のもと、リハビリテーション専門職が利用者の身体状況等の評価を行いながら、運動器機能向上・栄養改善・口腔機能向上に資する複合的なプログラムを短期間（3ヵ月から6ヵ月）で集中的に実施することにより、身体機能・動作能力の改善を目指し、元気な姿を取り戻すための事業です。

④ フレイルとは、加齢が進むにしたがって徐々に心身の機能が低下し、日常生活活動や自立度が低下していく状態（虚弱）のことで、要介護状態に陥る最たる要因と言われています。しかるべき介入があればフレイルは予防できるとも言われています。

○高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の取組への支援

- ・市町村における取組の推進に向けて、好事例の横展開や関係団体との連絡調整、事業の取組結果に対する評価や効果的な取組の分析を進めます。

○農業・農村との連携

- ・農業、農村の持つ多面的機能の一つである心身の機能回復効果を活用し、農作業等を通じた健康づくり等の取組に加え、農業参入や農作業に取り組みたい福祉団体と、農繁期の人手不足等の農業関係者のニーズとのマッチングを図るなど、福祉と農業が連携した取組を推進します。

○総合型地域スポーツクラブの育成支援

- ・市町村と連携し、総合型地域スポーツクラブの設立・運営支援及び質的充実を図り、高齢者の疾病予防対策としてのクラブ活用を推進します。

④地域リハビリテーションの推進・地域包括支援センター等の機能強化

(★)

(地域リハビリテーション体制の充実)

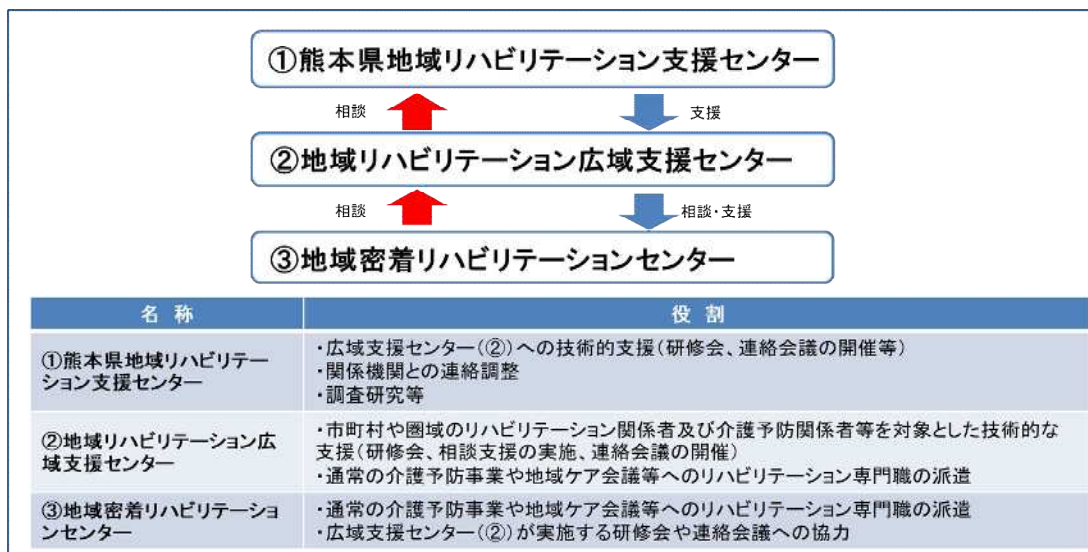
【現状と課題】

- ・高齢者が心身ともに健康で身近な地域の活動に参加しながら自立した生活を送ることができるよう、地域ケア会議へのリハビリテーション専門職等の関与を促進する必要があります。
- ・また、住民主体の「通いの場」等において、県が実施している運動器機能評価システムを活用した体力測定を推進する必要があります。
- ・災害時の高齢者等の生活不活発病対策として、熊本地震や令和2年7月豪雨の際には、復興リハビリテーションセンターからリハビリテーション等専門職が派遣され、避難所や仮設住宅等における生活環境の調整や介護予防活動等の災害リハビリテーション活動を実施しました。

【目指すべき方向】

- ・一人でも多くの高齢者が少しでも長い期間、心身ともに健康で身近な地域の活動に参加しながら安心して暮らすことができるよう、医療・介護等、様々な分野の多職種の専門職と連携・協力して地域リハビリテーションを次の3層構造で推進します。

【参考：地域リハビリテーション推進体制】



【個別施策】

○地域リハビリテーション推進体制の整備

- ・「熊本県地域リハビリテーション支援センター」（熊本地域リハビリテーション支援協議会）、「地域リハビリテーション広域支援センター」（医療機関、老人保健施設）、「地域密着リハビリテーションセンター」からなる3層構造により、介護予防活動等に対する専門職の派遣体制を確保し、研修会や連絡会の開催、相談対応、実地支援等を実施します。
- ・地域リハビリテーション広域支援センターや地域密着リハビリテーションセンターから、通所、訪問、地域ケア会議及び介護予防に係る住民運営の通いの場等に専門職を派遣し、参加者の健康状態の把握やケアマネジメントなどの取組を支援します。
- ・住民主体の「通いの場」等において、運動器機能評価システムを活用した体力測定を推進し、結果の分析等を通じて、市町村の取組を支援します。

○災害時のリハビリテーション体制の整備

- ・3層構造の地域リハビリテーション推進体制との連携により、災害時に避難所や仮設住宅等へのリハビリテーション専門職の派遣等を実施するため、研修会等を通じて人材育成に取り組みます。

(地域包括支援センター等の機能強化)

【現状と課題】

- ・地域包括支援センターは、高齢者をはじめ、認知症やヤングケアラーなどの家族介護者支援に係る総合相談や権利擁護、介護予防ケアマネジメント、医

療と介護の連携、生活支援等を担う地域包括ケアシステムにおける中核的な機関であり、その充実・強化が必要です。

【目指すべき方向】

- ・研修等を通じ、地域包括支援センターの体制強化を推進するとともに、地域の関係者と「地域包括ケアシステム」の目指すべき方向性を共有します。また、障害分野や児童福祉分野など他分野との連携促進を図ります。
- ・自立支援のためのケアマネジメントを推進するため、様々な職種（地域包括支援センター職員、介護支援専門員（ケアマネジャー）、リハビリテーション専門職、看護職員、在宅歯科従事者等）に対して、自立支援志向の意識の醸成や自立支援のスキルアップ、多職種連携体制の構築等を支援します。

【個別施策】

○地域包括支援センターの機能強化

- ・地域包括支援センターの職員等を対象とした研修会の開催等を通じてケアマネジメント力の向上などの人材育成を図ります。また、「地域包括ケアシステム」の目指すべき方向性について、市町村職員や地域包括支援センター職員、介護事業所の職員、生活支援コーディネーター等の地域の関係者も交えて理解を深めるための機会を設けます。このほか、各市町村の課題や特徴を踏まえた上で、個別の市町村に対する伴走型支援の実施や好事例の展開を図っていきます。
- ・障害分野や児童福祉分野など他分野との連携促進を図り、属性や世代を問わない包括的な相談支援等を担うことができるよう、市町村を支援します。

○地域ケア会議の充実・機能強化

- ・熊本県地域リハビリテーション支援センターや地域リハビリテーション広域支援センター、リハビリテーション専門職団体と連携して専門職人材の育成に取り組むとともに、地域ケア会議アドバイザーとしての専門職人材の派遣体制を構築します。

○高齢者の自立支援に向けた多職種に対する人材育成

- ・介護支援専門員（ケアマネジャー）や介護事業所の看護職員、歯科衛生士、リハビリテーション専門職、生活支援コーディネーター等の多職種に対して、自立支援の重要性、各々のスキルや多職種連携等に関する研修等の実施を支援します。

⑤地域生活の基盤整備

【現状と課題】

- ・介護予防・日常生活支援総合事業^⑤により、各市町村は、地域の実情に応じた生活支援サービス等の充実に取り組んでいます。今後、高齢者が住み慣れた家や地域での生活を継続させていくためには、見守り、配食、買い物や家族介護者への支援等の多様なサービスが、インフォーマルなサービスも含め利用者のニーズに応じて提供されることが求められています。
- ・その中で、生活支援コーディネーターは、生活支援の担い手やサービスの開発等を行う重要な役割を担っており、各市町村コーディネーターの連携強化やその資質向上に継続して取り組む必要があります。
- ・また、中山間地域等の条件不利地域では、新たに医療や介護サービスを担う事業所が参入することは難しい面があります。地域住民等の参加も得ながら、地域の実情に応じた在宅サービスの基盤づくりを進めていく必要があります。
- ・さらに、認知症の人を含め、自動車を運転することができない高齢者等については、医療機関での受診や買い物等の日常生活を行うことができるよう、移動手段の確保・充実が求められています。

【目指すべき方向】

- ・市町村が、地域の実情に応じて、ボランティア、NPO法人、地域住民等の様々な主体による多様な生活支援サービスを充実することができるよう支援します。特に、中山間地や認知症の人を含む高齢者等の移動手段の確保についての取組を進めます。

【個別施策】

○介護予防・日常生活支援総合事業や生活支援サービスの充実

- ・市町村や地域包括支援センター、生活支援コーディネーターを対象とした研修会等を通して、地域ケア会議、通いの場等を通じた地域づくりや買い物、配食など多様な生活支援サービスの充実に向けた取組を促進するとともに、個別の市町村に対する伴走型支援等を実施し、地域の関係者と課題解決に取り組むなどの好事例の展開を図っていきます。

○「地域の縁がわ」の普及促進

- ・誰もが住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、こどもから高齢者まで、障がいのある人もない人も、地域の誰もが気軽に集い支え合う地域の拠点

^⑤ 介護予防・日常生活支援総合事業は、平成27年の介護保険改正により介護保険から切り離された要支援の介護予防給付の一部（訪問介護と通所介護）と、従来の市区町村で行われていた介護予防事業が編成し直されて整備された制度で、要支援者と65歳以上の全ての高齢者が対象になります。介護サービス事業者による介護予防サービスに加え、NPO法人や民間企業、ボランティア等地域の多様な主体がサービスを提供していくことが特徴です。

「地域の縁がわ」の立ち上げ支援や好事例の普及により、更なる普及・拡大や活動の活性化を支援します。

○中山間地域等における在宅サービス提供体制づくりへの支援

- ・中山間地域等において、地域の実情に応じた在宅サービス拠点の整備や地域住民と連携した生活支援サービスの基盤づくりをする事業者等を支援します。

○移動手段の充実

- ・福祉部局と交通等関係部局との連携の強化や、地域の交通事業者等と市町村の福祉関係部局等による協議の場の活用等により、市町村の一体的な対策の検討を促進します。
- ・介護予防・日常生活支援総合事業において実施される移動支援サービス（訪問型サービスD）等の普及・拡大や、地域の公共交通サービス及び移動支援サービスの充実が図られるよう、市町村や地域包括支援センター、生活支援コーディネーター等を対象とした研修会や個別の市町村に対する伴走型支援等を通じて、移動支援の取組を促進します。
- ・認知症の人が公共交通機関等を利用しやすいよう、交通事業者等に対する認知症サポーター養成を推進し、交通事業者等による見守り支援の取組を促進します。
- ・各地域の実情に応じたコミュニティバス、乗り合いタクシーの運行や、福祉有償運送、公共交通空白地有償運送等のコミュニティ交通が更に充実するよう、令和3年（2021年）3月に策定した「熊本県地域公共交通計画」に基づき、市町村への財政支援や研修機会を充実させます。また、市町村の地域公共交通会議等への参画を通して、市町村の移動支援の取組を後押しします。

⑥見守りネットワークの構築

【現状と課題】

- ・少子高齢化社会の進展や社会構造の変化により高齢者のみで構成される世帯が増加し、社会的関係の希薄化も相まって、孤独・孤立の問題が進んでいます。
- ・また、デジタル化の急速な進展等、消費者を取り巻く環境は目まぐるしく変化しており、高齢者もその影響を受けています。高齢者の中には、健康への不安や判断力の低下、デジタルリテラシー等の課題を抱えている人もおり、高齢化が進む中、高齢者の消費者被害は、今後更に深刻化することが懸念されます。

- ・ 県消費生活センターにおいても、60 歳以上からの相談の割合が全体の約 4 割を占めており、高齢者への消費者被害の防止の取組を更に強化していく必要があります。

【目指すべき方向】

- ・ 高齢者の安全・安心の確保のため、高齢者の見守りネットワークの構築及びその機能強化について、引き続き推進していきます。

【個別施策】

○多様な見守り体制の構築

- ・ 地域の事業者と関係機関（県、熊本県社会福祉協議会、熊本県民生委員児童委員協議会、熊本市民生委員児童委員協議会、県警察本部等）が積極的に協力・連携する見守りネットワーク、「熊本見守り応援隊」の連携強化を図り、更なる活動の促進を図ります。
- ・ 市町村、熊本県社会福祉協議会、市町村社会福祉協議会と連携し、地域づくりを支える担い手（福祉のまちづくりリーダー）の育成を図るとともに、市町村や社会福祉協議会の民生委員、地域住民、社会福祉法人、NPO法人、民間企業等と連携した見守り体制の構築を支援します。

○高齢者等の消費者被害の未然防止・早期救済

- ・ 市町村の見守りネットワーク構築を支援するとともに、消費者安全確保地域協議会への移行を推進し、高齢者等の見守り活動が充実するよう支援します。

○老人クラブによる見守り活動等の推進

- ・ 友愛訪問員（シルバーヘルパー）等による見守り活動を推進します。
- ・ 老人クラブが取り組む防犯・消費者被害・振込詐欺の被害防止活動を支援します。

(2) 認知症施策の推進

認知症^①の人は、高齢化の進展に伴い増加していくことが見込まれています（【図1】）。

このため、「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」やその他関連する計画等に基づき、認知症の人を含めた国民一人一人がその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会の実現を推進するため、本県においては、医療、介護、地域支援・社会参加の3つを柱として取り組みます（【図2】）。

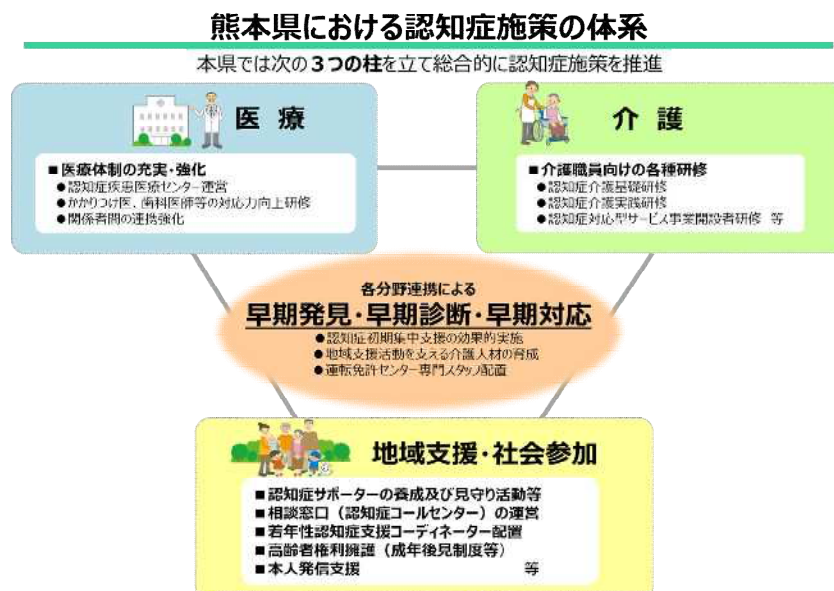
【図1】 認知症高齢者の将来推計

【認知症有病者数（単位：万人）】（注）上段は認知症有病率が一定の場合、下段は上昇する場合の推計

将来推計	平成24年 (2012年)	平成27年 (2015年)	令和2年 (2020年)	令和7年 (2025年)	令和12年 (2030年)	令和22年 (2040年)
65歳以上人口に対する比率	15.0%	15.7% 16.0%	17.2% 18.0%	19.0% 20.6%	20.8% 23.2%	21.4% 25.4%
全国	462	517 525	602 631	675 730	744 830	802 953
熊本県	7.2	8.1 8.2	9.4 9.8	10.5 11.4	11.4 12.8	11.4 13.6

（国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来人口推計（平成29年推計）」及び平成26年度厚生労働科学研究をもとに熊本県認知症対策・地域ケア推進課作成）

【図2】



① 認知症とは、様々な原因により認知機能が低下し、日常生活に支障をきたす状態が6ヵ月以上続いていることをいいます。認知症は、原因によって特徴的な症状が異なり、治療可能なものや進行を予防できるものがあります。また、早期に発見し適切に対応することで、進行を遅らせ、症状を安定させることができます。認知症の症状には、(1)脳の変化が原因で起こる中核症状（記憶、判断力等の低下）と、(2)「忘れる」等の中核症状のために起こる不安感や混乱、ストレス等の心理的要因等が引き起こす行動・心理症状（興奮や妄想、抑うつ等）があり、組み合わせあって現れることがあります。

①医療体制の整備（認知症医療・介護体制の充実・強化）

【現状と課題】

- ・本県では、平成 21 年度（2009 年度）より、県全域で中心的役割を担う基幹型認知症疾患医療センター^②と、二次保健医療圏で中心的役割を担う地域の認知症疾患医療センターが連携する医療体制を整備し、診療体制の充実を図ってきました。このため、県内各地の認知症疾患医療センターで質の高い医療が提供できる体制が確立しています。今後は、地域の認知症疾患医療センターが相互に協力して医療体制を強化していくこととし、ひいては地域ごとに完結できるような体制を目指していきます。
- ・また、認知症は、早期からの適切な対応が重要であることから、認知症初期集中支援チーム^③を中心とした支援体制の更なる強化が求められています。特に、在宅での介護サービスを支える上では、認知症初期集中支援チームや認知症サポート医^④と、訪問介護員（ホームヘルパー）や介護支援専門員（ケアマネジャー）との連携が重要です。
- ・これらの体制整備に取り組んでいますが、地域の認知症疾患医療センターに患者が集中しており、診療の予約から受診までの待機期間が、平均で 1.5 カ月となっています。そのため、地域の認知症疾患医療センター・専門医療機関^⑤と、認知症サポート医、かかりつけ医、介護サービス事業所等が連携する認知症医療・介護体制（【図 3】）を充実・強化することが必要です。
- ・認知症の人の増加に伴い、認知症の人が肺炎や外傷等により治療を受ける機会が増加していることから、引き続き一般病院^⑥等の認知症対応力の向上を図っていくことが求められています。
- ・本県は、認知症サポーター^⑦養成について、人口比で 14 年連続（平成 21 年度（2009 年）～令和 4 年度（2022 年度））日本一を達成しています。今後、養成された認知症サポーターには、それぞれの地域での更なる活躍が期待されています。

【目指すべき方向】

- ・認知症医療・介護体制の充実・強化を図ることで、認知症の人が住み慣れた地

② 認知症疾患医療センターとは、認知症の早期発見・診療体制の強化、医療と介護の連携の強化、専門医療相談の充実を目的に都道府県、指定都市が設置する医療機関のことで。

③ 認知症初期集中支援チームとは、認知症の人やその家族に早期に関わり、自立支援のサポートを行うことを目的に市町村が設置する、医師及び医療、福祉の専門職から構成されるチームです。

④ 認知症サポート医とは、認知症の人の診療に習熟し、かかりつけ医への助言その他の支援を行い、地域包括支援センター等との連携の推進役となる医師のことで。

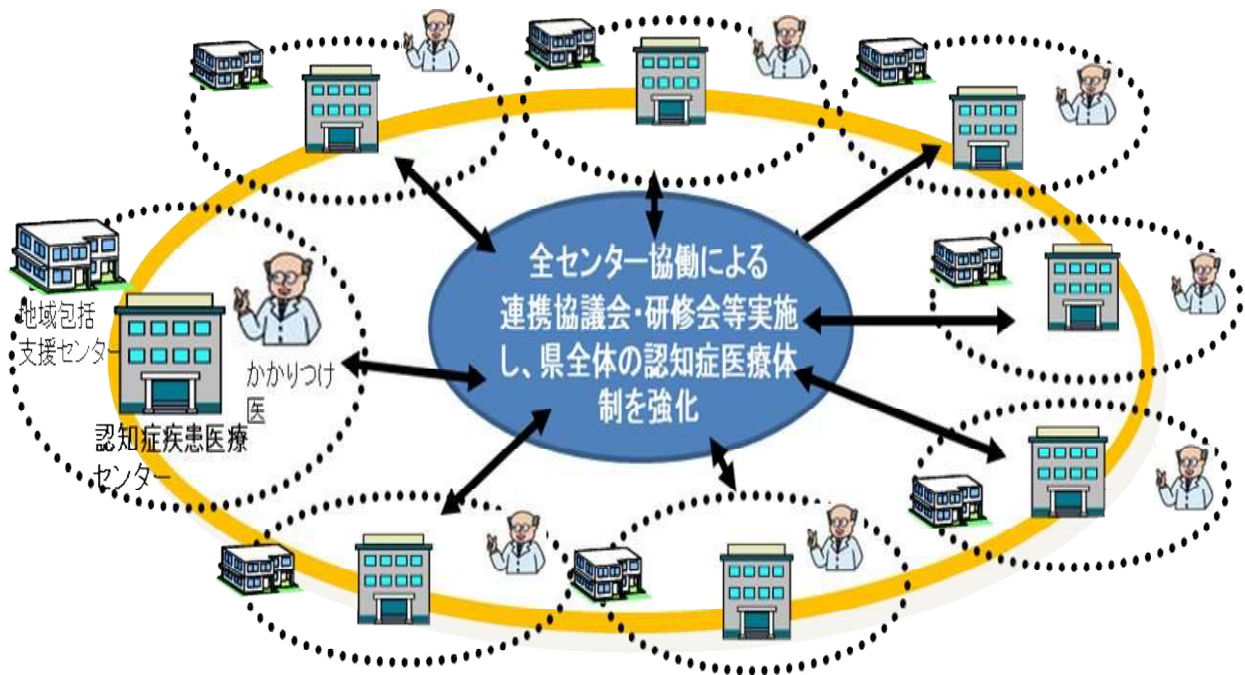
⑤ 専門医療機関とは、認知症専門医等が配置されている精神科医療機関のことで。

⑥ 一般病院とは、認知症を専門としない医療機関であって、内科、外科等を主たる診療科とする医療機関のことで。

⑦ 認知症サポーターとは、認知症に対する正しい知識と理解を持ち、地域で認知症の人やその家族に対してできる範囲で手助けする応援者です。

域で安心して暮らし続けることができるようにします。

【図3】 認知症医療・介護体制



【個別施策】

○早期発見・早期診断・早期対応のための体制整備

- ・ 認知症を早期に発見し、早期に対応するため、各市町村が設置する認知症初期集中支援チーム等の技能向上支援や情報提供、認知症地域支援推進員^⑧との連携等が進むよう支援します。
- ・ 認知症の早期発見のため、介護サービス事業所等の職員、歯科医師や薬剤師、運転免許センター運転適性相談窓口等から提供される認知症の疑い等に関する情報を市町村地域包括支援センターにつなぐなど、関係機関の連携を強化します。

○認知症医療・介護体制の強化

- ・ 認知症医療・介護体制を強化するため、地域の認知症疾患医療センター・専門医療機関と、認知症サポート医、かかりつけ医、介護サービス事業所等の連携の取組を推進します。特に、認知症サポート医と地域の認知症疾患医療センター及びかかりつけ医との連携強化や、かかりつけ医等の認知症専門医以外の医師等の認知症診療技能の向上に取り組めます。
- ・ 在宅での生活を支援するため、認知症初期集中支援チームや認知症サポート

⑧ 認知症地域支援推進員とは、医療機関や介護サービス事業所、地域の支援機関等との連携を図るとともに、認知症の人やその家族に対する相談業務等を行うため、市町村や市町村地域包括支援センターに配置される専門職です。

医と、訪問介護員（ホームヘルパー）や介護支援専門員（ケアマネジャー）等との連携を推進します。

- ・ 認知症疾患医療センターが行う事例検討会等を通じて、認知症の人の診療・介護に関する知識や技術等を共有し、人材育成につなげるとともに、地域の多職種連携を強化します。

○一般病院の認知症対応力の向上

- ・ 認知症の人が肺炎や外傷等の治療を安心して受けることができるよう、研修等を通じて一般病院等の認知症対応力を強化します。

②介護体制の整備

【現状と課題】

- ・ 認知症の人の状態は、周囲の人々の関わり方やケアにより、大きく左右されます。そのため、認知症の人を介護する人は、認知症のことをよく知り、適切に対応することが必要です。特に、認知症の人に関わる機会が多い介護サービス事業所等においては、認知症のことをよく知り、本人主体の介護を実践するなど、認知症の人に対する介護の質の向上に取り組む必要があります。
- ・ 介護サービス事業所等での高齢者への虐待や身体拘束はなくなっていないため、今後も、介護サービス事業所等における身体拘束の廃止及び権利擁護に関する理解及び技術を定着させていく必要があります。

【目指すべき方向】

- ・ 認知症介護研修等を通じ、医療機関との連携強化を進めるとともに、認知症の人のエンパワーメントとその家族の支援を重視した適切な認知症ケアの確保に努めます。
- ・ 介護サービス事業所等において、高齢者の尊厳が守られ、高齢者虐待を防止するための取組を進めます。

【個別施策】

○認知症ケアの質の向上

- ・ 認知症の人の尊厳を守り、エンパワーメントを意識した介護が提供できるよう、介護サービス事業所等の職員や施設管理者等を対象とした階層的な研修等を着実に実施します。
- ・ また、認知症介護研修等では、BPSD^⑨の要因がわかるような講義も行っているため、その他の研修でも実施できないか検討していきます。
- ・ 認知症介護研修等の講師役である認知症介護指導者を介護サービス事業所等

⑨ BPSD (Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia) とは、認知症の行動・心理症状で、物忘れや判断力の低下等、脳機能の低下を直接示す症状である「中核症状」に伴って現れる精神・行動面の症状（例：暴力、暴言、不安、幻覚 等）のことです。

に派遣し、認知症介護に関する基本的知識・技術を習得していただき、本人主体の介護の実践を引き続き支援します。

○介護サービス事業所等における高齢者の虐待防止等

- ・介護サービス事業所等の職員を対象に、高齢者虐待の防止、身体拘束の廃止及び高齢者の権利擁護の視点を学ぶ研修を関係団体と協力して実施するとともに、介護サービス事業所等の自主的な取組を促進します。

③地域支援体制の整備及び社会参加の充実（★）

【現状と課題】

- ・全ての市町村に認知症地域支援推進員が配置され、地域の実情に応じて認知症の人を支援する体制づくりが進んでいますが、支援体制の更なる強化のため、生活支援コーディネーターとの情報共有を図るなど認知症地域支援推進員への継続的な支援を行っていく必要があります。
- ・認知症サポーターの養成は、令和5年（2023年）3月末時点で、412,625人となり、人口比14年連続日本一を達成しています（平成21年度（2009年度）～令和4年度（2022年度））。一方、養成された認知症サポーターには、認知症サポーターを中心とした認知症の人とその家族を早期から支援につなげる仕組みである「チームオレンジ」などの活躍の場を拡大し、それぞれの地域で更に活躍することが期待されています。
- ・各市町村では、認知症行方不明者を早期に発見するためのSOSネットワーク^⑩等の取組が行われていますが、その多くは市町村内に留まっており、今後更に広域的なネットワーク化が必要です。
- ・認知症の人の介護者への支援を行うことが認知症の人の生活の質の改善にもつながるとの視点に立ち、介護者の精神的・身体的負担を軽減する必要があります。
- ・若年性認知症は65歳未満で発症する認知症であり、就労面、経済面等で深刻な問題を抱えるとともに、①早期発見・診断につながりにくい、②本人や家族に支援等に関する情報が届きにくい、③若年性認知症に対応した居場所が少ない、といった課題があり、様々な分野にわたる横断的かつ継続的な支援が必要です。
- ・認知症の人が住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けるためには、認知症への社会の理解を深め共生社会の実現を推進するとともに、認知症の人の声を認知症施策の企画・立案に反映することが求められています。

【目指すべき方向】

- ・認知症の人を支援する体制を構築、強化するため、各市町村の認知症地域支援推進員に対する支援を行うとともに、認知症サポーターの養成・活躍の場の拡大

^⑩ SOSネットワークとは、行方不明となる可能性がある人を事前登録等により把握し、地域による見守りや捜索訓練等を行うとともに、行方不明発生時には情報を共有することで行方不明者の早期発見につなげる地域ネットワークのことです。

を支援します。

- ・全ての市町村で、認知症サポーターが参画するSOSネットワークの構築や搜索模擬訓練等の取組が実施されるよう支援を行います。また、SOSネットワークが広域的に運用されるよう支援を行います。
- ・若年性認知症支援コーディネーター等と連携し、認知症カフェやつどいなどの相談・交流の場の充実を図るなど、認知症の人とその家族の支援を促進します。

【個別施策】

○認知症地域支援体制の基盤づくりの促進

- ・各市町村の認知症地域支援推進員の更なる技能の向上を図るため、「認知症ケアパス」^⑪の活用や、支援ネットワークの構築手法の習得などの研修を引き続き実施します。

○認知症サポーターの養成及び地域の見守り・支援活動の促進

- ・引き続き認知症サポーターの養成を進め、従来どおり高い養成率を維持するとともに、認知症の人と地域で関わる人が多いと想定される小売業・金融機関・公共交通機関等の従業員、子どもや学生を対象とした養成を推進します。
- ・養成した認知症サポーターが活動しやすい環境づくりを進めるため、それぞれの地域で認知症カフェの運営や地域の見守り体制への協力等に取り組んでいる団体を「認知症サポーターアクティブチーム」として認定します。
- ・さらに、認知症の人もメンバーとしてチームに参加し、認知症の人や家族のニーズを具体的な取組につなげる仕組み（「チームオレンジ」）を地域ごとに構築します。
- ・認知症行方不明者の早期発見・保護を行うため、認知症の人の見守りに係る市町村域を越えた広域ネットワークの構築を推進します。

○認知症の人と家族に対する相談・交流の場の提供

- ・認知症コールセンターについて、積極的な広報を行います。
- ・認知症の人が集まる場や認知症カフェ等の家族支援体制の充実のため、市町村に対して先進事例の情報提供を行うなどの支援を検討します。
- ・認知症の人やその家族の視点を重視した支援体制を構築するため、「くまもとオレンジ大使（認知症本人大使）」等による本人ミーティング^⑫やピアサポート活動^⑬を推進します。

⑪ 認知症ケアパスとは、認知症発症予防から人生の最終段階まで、生活機能障害の進行状況に合わせ、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受ければよいのか、これからの流れをあらかじめ示すものです。

⑫ 本人ミーティングとは、認知症の人本人が、自身の希望や必要としていること等を本人同士で語り合うものです。

⑬ ピアサポート活動とは、ピアサポーター（先に認知症の診断を受けその不安を乗り越え前向きに明るく生きてきて、思いを共有できる人）による、認知症と診断された直後の人に対する心理面、生活面に関する早期からの支援等の、認知症の人本人による相談活動のことです。

○若年性認知症の人と家族の支援

- ・若年性認知症支援コーディネーターを配置し、関係機関と連携し、就労や居場所づくり、社会参加等について、本人及びその家族等の意見を尊重しながら個別支援を実施します。

○介護サービス事業所等における若年性認知症の人の受入促進

- ・若年性認知症の人の居場所づくりや社会参加に向け、受け皿となる介護サービス事業所や就労支援事業所を対象とした支援策を検討します。
- ・若年性認知症の人の支援のため、関係機関である行政機関、医療機関、介護サービス事業所等が参画するネットワーク会議を開催し、情報共有と総合的な支援の充実を図ります。

○普及啓発・本人発信支援

- ・認知症への社会の理解を深めるため、「くまもとオレンジ大使（認知症本人大使）」を任命し、認知症の人本人による普及活動を支援するとともに、認知症の日（毎年9月21日）及び月間（毎年9月）の機会を捉えて認知症に関する普及・啓発イベントを集中的に開催します。

④高齢者の権利擁護・虐待防止の推進

【現状と課題】

- ・成年後見制度の利用者数は認知症高齢者等の数と比較して著しく少ない状況にあり、制度が十分に利用されていないことがうかがわれます。そのため、「成年後見制度の利用の促進に関する法律」の趣旨を踏まえ、制度利用が必要な方が利用できる体制づくりが急務です。
- ・今後の高齢化の進展や認知症高齢者の増加に伴い、高齢者虐待の相談・通報件数は更に増加していくことが懸念されます。そのため、高齢者虐待への意識啓発や対応する市町村及び地域包括支援センター職員への対応力向上が必要です。
- ・介護サービス事業所等での高齢者への虐待や身体拘束はなくなっていないため、今後も、介護サービス事業所等における身体拘束の廃止及び権利擁護に関する理解及び技術を定着させていく必要があります。

【目指すべき方向】

- ・地域共生社会の実現という目的に向け、本人を中心にした支援・活動における共通基盤となる考え方として「権利擁護支援」を位置付け、権利擁護支援の地域連携ネットワークの一層の充実などの成年後見制度利用促進の取組を更に進めます。権利擁護支援の地域連携ネットワーク^⑭と中核機関の整備（【図4】）に向けて支援を行います。

^⑭ 権利擁護支援の地域連携ネットワークとは、「各地域において、現に権利擁護支援を必要としている人も含めた地域に暮らす全ての人が、尊厳のある本人らしい生活を継続し、地域社会に参加できるようにするため、地域や福祉、行政などに司法を加えた多様な分野・主体が連携するしくみ」のことです。

- ・市町村及び地域包括支援センター職員向けの研修や、介護サービス事業所等の職員向けの高齢者権利擁護研修を継続して実施します。

【個別施策】

○成年後見制度の利用促進

- ・市町村による成年後見制度の普及啓発を促進します。
- ・市町村の成年後見制度利用促進基本計画の策定を支援します。
- ・県内の成年後見制度利用促進体制整備を進めるため協議会により関係機関等との連携を強化するとともに、必要に応じ、専門職等による相談・助言等により、市町村の広域的体制整備を含む中核機関の整備や機能強化を支援します。
- ・成年後見制度の利用促進につながるよう、市町村等職員を対象とした研修会等を開催します。また、担い手の確保・育成のため、法人後見・市民後見人の養成・育成を市町村と連携して実施します。
- ・本人の自己決定権を尊重し、意思決定支援・身上保護を重視した制度の運用となるよう、市民後見人等を対象とした意思決定支援研修を実施します。

○日常生活自立支援事業

- ・熊本県社会福祉協議会が判断能力の低下により日常的な金銭管理等が困難となった高齢者に対して実施する、日常生活の自立に向けた取組を支援します。

○市町村・地域包括支援センターの職員の対応力向上等

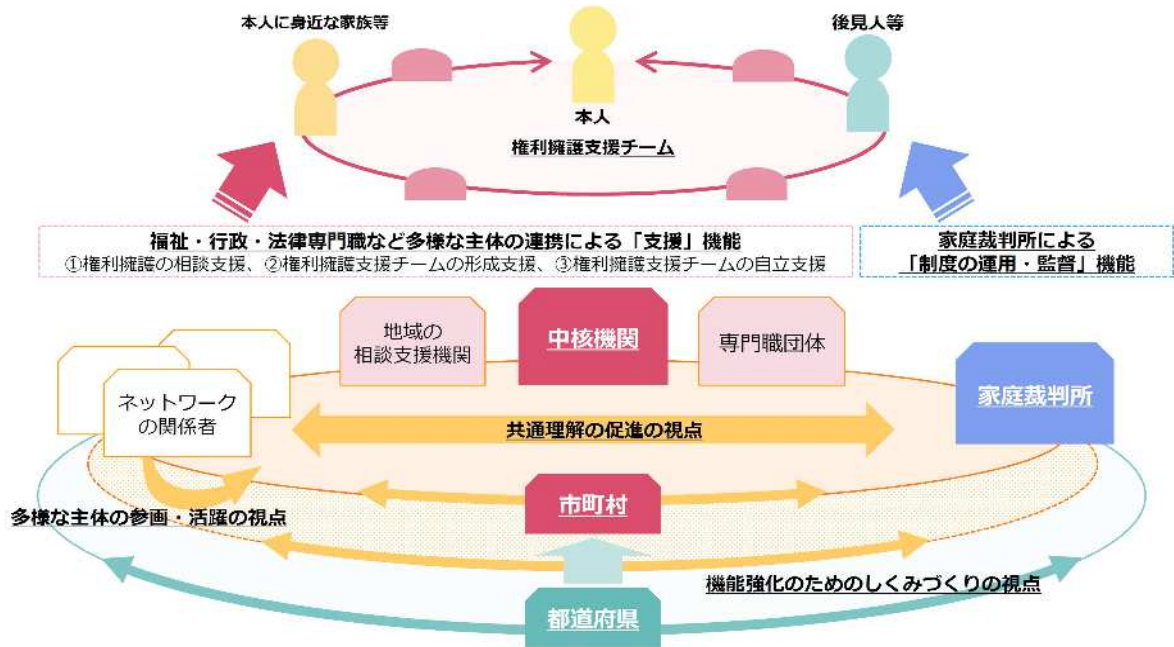
- ・市町村及び地域包括支援センターの職員を対象とした実践的な研修の実施により、市町村の高齢者虐待への対応力向上を図ります。
- ・養護者による虐待防止の意識啓発を図るとともに、虐待につながる可能性のある困難事例等への対応に際して専門職を派遣するなど、市町村のバックアップ体制を構築します。
- ・高齢者虐待に関する相談窓口（【図5】）について、積極的に周知します。

○介護サービス事業所等における高齢者の虐待防止等【再掲】

- ・介護サービス事業所等の職員を対象に、高齢者虐待の防止、身体拘束の廃止及び高齢者の権利擁護の視点を学ぶ研修を関係団体と協力して実施するとともに、介護サービス事業所等の自主的な取組を促進します。

【図4】

権利擁護支援の地域連携ネットワークづくり ～権利擁護支援の地域連携ネットワークのイメージ～



【図5】高齢者虐待に関する相談経路

養護者による高齢者虐待(家庭での虐待)	養介護施設従事者等による高齢者虐待(施設での虐待)
[市町村の役割]相談等、安全確保	[市町村の役割]相談等、県への報告
<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="background-color: yellow; padding: 5px;">虐待発見者・本人</div> <div style="text-align: center;"> <p>通報</p> <p>↓</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">市町村</div> </div> <div style="text-align: center;"> <p>研修・助言</p> <p>←</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">県</div> </div> </div> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> ①事実確認(立入調査等) ②措置(緊急保護、後見審判請求) </div>	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="background-color: yellow; padding: 5px;">虐待発見者・本人</div> <div style="text-align: center;"> <p>通報</p> <p>↓</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">市町村</div> </div> <div style="text-align: center;"> <p>研修・助言</p> <p>←</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">県</div> </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 10px;"> <div style="text-align: center;"> <p>報告</p> <p>→</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">県</div> </div> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> ①監督権限等の適切な行使 ②措置等の公表 </div>

相談窓口：市町村の高齢者虐待担当部署及び地域包括支援センター

(3) 在宅医療の充実と在宅医療・介護連携の推進

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を続けられるようにするためには、在宅において、適切に医療と介護が受けられるような基盤の整備が必要です。また、多職種が連携して高齢者を支える体制の充実が求められています。医療計画の記載事項と整合性を確保しつつ取組を進めます。

①訪問診療・訪問看護等の在宅医療の提供体制の充実

【現状と課題】

- ・ 今後も、高齢化の進展や病床の機能分化・連携により、訪問診療^①の需要は増加する見込みです。
- ・ 在宅医療には、①入退院支援、②日常生活の療養支援、③急変時の対応、④看取りの4つの機能があり、これらの場面への対応が求められます。
- ・ また、在宅医療において中心的役割を担う訪問看護サービスに関して、今後需要は増加する見込みであり、引き続き、サービス提供体制の充実を図る必要があります。特に小規模な訪問看護ステーションの経営は厳しい状況にあることから、経営支援の強化も必要です。
- ・ 介護保険における居宅療養管理指導を実施している薬局の割合は、令和5年（2023年）3月末現在で45.27%となっており、年々増加していますが、令和22年（2040年）に向け、在宅に関わる薬剤師の資質向上、薬局の整備をより一層進める必要があります。

① 訪問診療とは、在宅での療養を行っていて、疾病、傷病のために通院による療養が困難な方に対して定期的に訪問して診療を行うことです。

【参考：在宅医療と介護連携イメージ】

在宅医療と介護連携イメージ（在宅医療の4場面別にみた連携の推進）



【目指すべき方向】

- ・高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、訪問診療・訪問看護等の提供体制の充実を図ります。

【個別施策】

○在宅医療サポートセンターの更なる活動充実

- ・在宅医療の取組を県内全域で推進するために整備した、在宅医療サポートセンターと連携し、日常の療養支援のための医療機関、訪問看護ステーション、歯科診療所、薬局等の連携体制の構築に取り組みます。
- ・また、入院医療機関と在宅医療に係る機関との協働による退院支援の実施や、入院初期から退院後の生活を見据えた関係職種による退院支援の実施等に取り組みます。
- ・研修会の開催などにより、住み慣れた自宅や介護施設等、望む場所での看取りに対応できる人材育成や体制の充実に取り組むとともに、研修等の開催により、医療・介護専門職及び住民向けのACP^②（アドバンス・ケア・プランニング）の啓発に取り組みます。

② ACPとは、人生の最終段階における医療・ケアについて、本人が家族等や医療・ケアチームと繰り返し話し合う取組のことです。

○訪問看護提供体制の強化・充実

- ・訪問看護総合支援センター（熊本県看護協会）と連携し、訪問看護の利用促進に向けた普及啓発、訪問看護の質の向上や人材確保、訪問看護ステーションの運営や経営に関する相談対応、さらには、訪問看護ステーションが抱える諸課題の解決に向けた支援等に取り組みます。

○訪問歯科診療の更なる推進

- ・熊本県歯科医師会内に設置された在宅歯科医療連携室において、訪問歯科診療の相談・調整等の対応をすることにより、訪問歯科診療体制を充実させます。

○在宅に関わる薬剤師・薬局機能の強化

- ・地域包括ケアシステムにおいて在宅医療と介護の一翼を担う、薬剤師の資質向上を図るとともに、在宅対応可能な薬局の整備（地域連携薬局等）を進めます。

○在宅医療に係る県民への普及・啓発

- ・県民が必要な時に在宅医療を選択肢の一つとして考えることができるよう、市町村や関係機関と連携し、住民に対する訪問診療や訪問看護サービスの内容など、在宅医療に関する情報提供を行います。
- ・さらに、在宅医療を行う医療機関を登録し、登録医療機関が「在宅医療ステッカー」を掲示することで県民への周知を図ります。



【在宅医療を実施する登録医療機関等のPR】
在宅医療を実施している医療機関がどこにあるか、医療機関ではどのような在宅サービスを提供するのかなどの情報を県民に対して発信し、また、在宅医療啓発ステッカーを医療機関に掲示することにより、在宅医療に取り組む医療機関の周知を図ります。

②在宅医療と介護を支える多職種連携の促進と市町村支援（★）

【現状と課題】

- ・高齢になるほど医療ニーズは増加傾向にあります。また、高齢者が住み慣れた地域で自分らしく暮らす中で高齢者の状態は様々に変化します。これを支えるためには、高齢者の状態に応じた支援が必要となることから、医療と介護の専門職が連携して、包括的かつ継続的に在宅医療や介護を提供することが重要です。このため、市町村が地域の医師会等と緊密に連携しながら、地域の関係機関との連携体制を構築するなど、医療と介護の関係機関や多職種の連携によるサービス基盤の強化が必要です。

- ・訪問診療や往診^③等の在宅医療と居宅介護サービスの併用や、施設サービスにおける医療面の対応といった、介護サービスの提供の充実も求められています。

【目指すべき方向】

- ・高齢者が住み慣れた地域で在宅医療と介護の両方を受けることができるよう、医療・介護の専門職等の多職種間の相互理解及び連携の強化を進め、在宅医療や介護の一体的な提供体制の充実を図ります。

【個別施策】

○在宅医療・介護連携の推進

- ・在宅医療と介護を一体的に提供できる体制を整備するため、市町村が中心となり、郡市医師会・歯科医師会、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、訪問看護ステーション、訪問介護事業所、薬局等と連携し、地域課題や住民のニーズを把握し、必要な在宅医療や介護サービスを充実させるための支援や、医療・介護の専門職等の多職種連携のために人材育成等を進めます。また、「くまもとメディカルネットワーク^④」への介護保険施設等の加入を促進し、同ネットワークにより在宅医療・介護連携を推進します。
- ・在宅医療サポートセンター等と連携し、薬剤師やリハビリテーション専門職、栄養士等の多職種を対象とした研修等を実施することで、それぞれの職種が役割を理解し、日常療養支援に活用できるよう、多職種間の相互理解を図ります。
- ・在宅歯科医療連携室（熊本県歯科医師会）や、訪問看護総合支援センター（熊本県看護協会）等による介護支援専門員（ケアマネジャー）向けの研修会を開催するなど、医療と介護の連携促進に取り組みます。
- ・医療と介護の連携により高齢者の自立支援につながった事例など、好事例の展開を図ります。

○各地域における在宅医療連携体制の構築

- ・各地域において在宅医療連携体制検討地域会議を開催し、在宅医療を推進する上での課題の抽出、対応策の検討や具体的な多職種連携方策等の検討を進めるなど、PDCAサイクルでの取組による地域の実情に応じた連携体制の構築を行います。

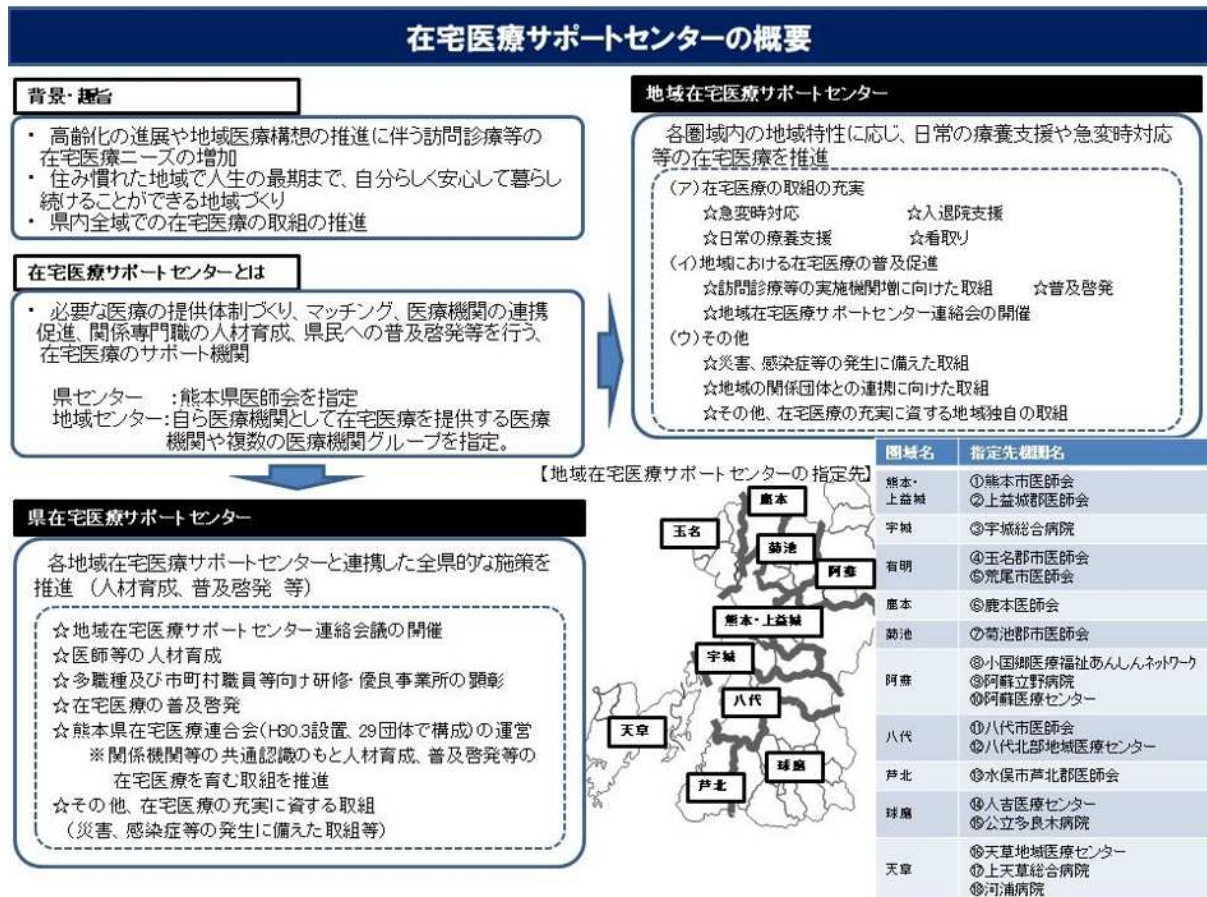
③ 往診とは、急な発熱などの際に、患者や家族等からの求めに応じて自宅等を訪問し診療を行うことです。

④ くまもとメディカルネットワークとは、利用施設（病院・診療所・歯科診療所・薬局・訪問看護ステーション・介護保険施設等）をネットワークで結び、参加者（患者）の診療・調剤・介護に必要な情報を共有し、医療・介護サービスに活かすシステムのことです。P60 参照。

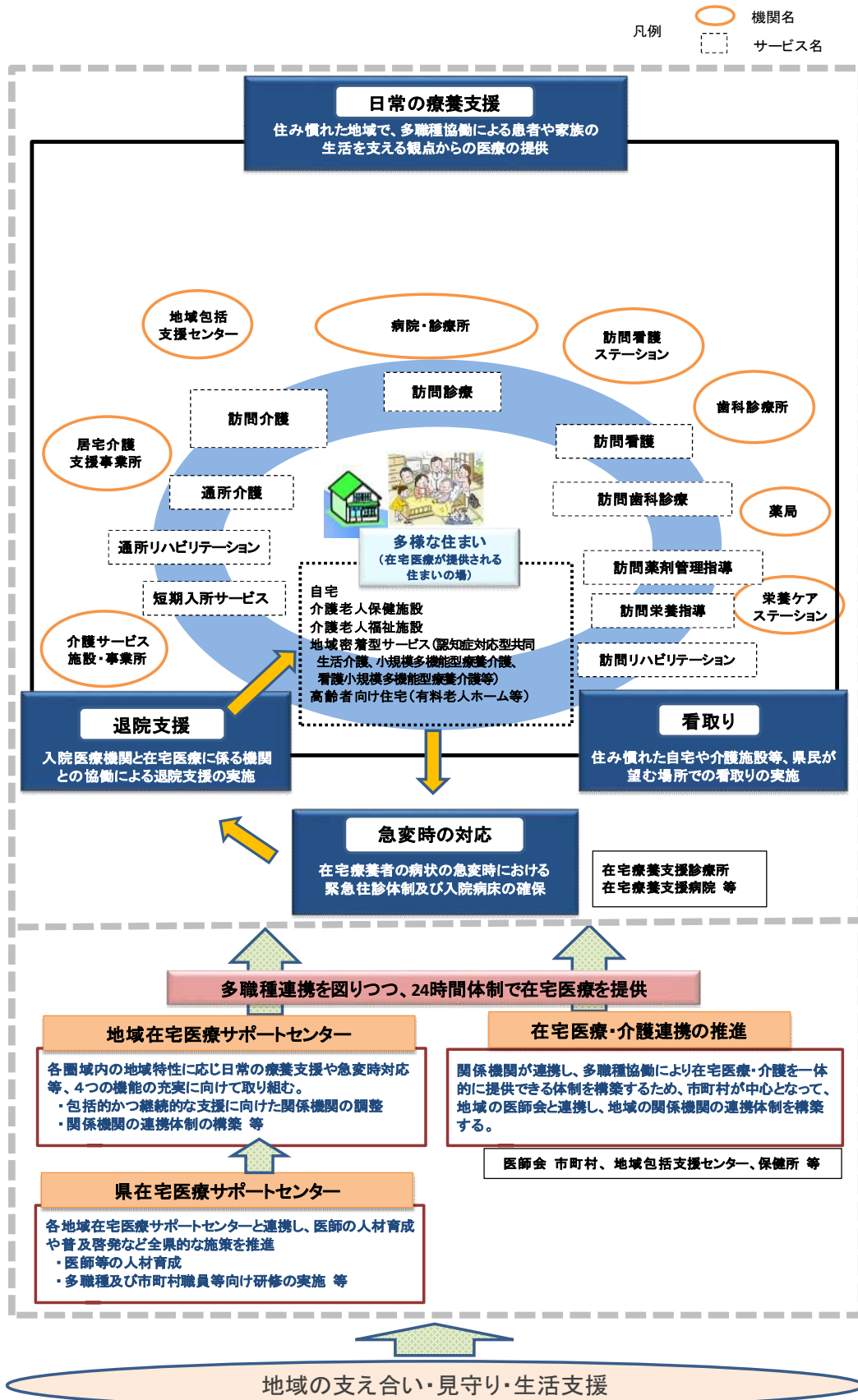
○データの活用・分析による市町村支援

- ・在宅医療の利用状況等について、各種データを活用した分析等を行い、市町村が地域の実情を踏まえつつ、適切なサービス提供体制を整備できるよう支援します。また、市町村と在宅医療サポートセンター間における在宅医療や介護に関する情報共有を推進します。

【参考：在宅医療サポートセンターの概要】



【参考：在宅医療・介護の連携体制図】



③ ICTを活用したネットワークの構築と活用推進

【現状と課題】

- ・「くまもとメディカルネットワーク」（平成 27 年（2015 年）12 月から運用）は、県内の医療機関、薬局、訪問看護ステーション、介護保険施設等の関係機関で、患者や利用者の情報共有が可能です。このネットワークを通じて、複数の医療機関での診療や検査の重複解消等、臨床現場での連携や、在宅医療における情報共有、疾病に応じた医療・介護サービスの提供が実現しています。
- ・高齢化の進展により、今後急増が見込まれる医療や介護の需要に対応するため、限られた資源をより効率的に活用し、県民一人ひとりに質の高い医療や介護サービスを提供することが求められています。
- ・そのため、このネットワークへの更なる医療・介護関係機関の加入と県民の参加や活用の推進が必要です。

【目指すべき方向】

- ・「くまもとメディカルネットワーク」を将来にわたって自律・持続可能なシステムとして構築・運用することで、高齢者をはじめ県民の疾病や介護等の状態に応じた質の高い医療や介護サービスを提供できるようにします。

【個別施策】

○「くまもとメディカルネットワーク」の推進

- ・医療・介護関係機関等に「くまもとメディカルネットワーク」への加入を促すため、熊本県医師会をはじめ、熊本大学病院や県、関係団体が連携し、働きかけや周知に積極的に取り組みます。
- ・県民に「くまもとメディカルネットワーク」への参加を促し、参加者数を増加させるため、関係団体や市町村等と連携した広報等を推進するとともに、活用等について検討します。なお、高齢者の参加に当たっては、丁寧に本人の意思を確認の上、行うこととします。

(4) 多様な住まい・サービス基盤の整備

高齢者が住み慣れた地域で自分の希望に沿った介護サービスが受けられるようにするため、中山間地域等の条件不利地域も含め、地域の実情に応じた施設・居住系サービス基盤の整備や高齢者向け住まいの整備を推進することが必要です。

①多様なサービス基盤の整備促進 (★)

【現状と課題】

- ・後期高齢者人口の増加に伴い、県内の要介護認定者数は増加していくことが見込まれており、これに対応するために必要なサービスを提供する介護基盤の整備が必要です。
- ・前期計画に基づき、施設・居住系サービスを中心とした介護基盤の整備を行うなど、一定程度の整備は進んでいますが、小規模多機能型居宅介護等の整備については、計画値を下回っています。
- ・さらに、県内の介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）への入所申込者のうち、在宅で要介護度が3以上等の早急に対応が必要と考えられる方は719人（令和4年（2022年）4月1日現在）であり、これらの方々に対する対応や、令和7年（2025年）・令和22年（2040年）の高齢者人口推計等を踏まえたサービス基盤の整備が必要です。
- ・一方で、既に後期高齢者数が減少している地域もでてきており、各市町村におけるニーズを十分に踏まえたものとするのが重要です。
- ・また、介護保険施設や養護老人ホームについては、老朽化が進んでいるところも多く、一部の施設（昭和56年（1981年）以前に建築された施設）においては、耐震基準を満たしていない状況です。

【目指すべき方向】

- ・施設・居住系サービスを中心とした介護基盤の整備については、今後の市町村や高齢者福祉圏域における高齢者人口の動向を踏まえ、各市町村の計画に沿った整備を進めます。
- ・在宅における要介護度の高い人や認知症の症状の重い人等に適切な介護サービスを提供するために、必要な施設・居住系サービスを整備します。
- ・また、居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、地域の実情に合わせて、既存資源等を活用した在宅サービスの整備を推進します。
- ・老朽化した介護保険施設や養護老人ホームについては、改築等を支援して、安全性を高めるとともに、入所者の生活環境の向上を図ります。

【個別施策】

○施設・居住系サービスの整備

- ・高齢者が住み慣れた地域で状況に応じて必要なサービスが受けられるよう、小規模多機能型居宅介護等の地域密着型サービスを中心とした施設・居住系サービス等の整備を支援します。
- ・耐震化されていない施設を含め、老朽化した介護保険施設や養護老人ホームについて、必要な改築等を支援します。

●介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

- ・地域の実情を踏まえ必要な介護老人福祉施設を整備します。
- ・特例入所の必要性を適切に判断できるよう、制度の周知に努めます。

●介護老人保健施設

- ・介護老人保健施設は、必要数が確保できていると考えられるため、原則、新たな整備を控えることとします。
- ・介護老人保健施設による在宅療養支援機能の充実を促します。

●介護医療院

- ・介護療養型医療施設が令和5年度（2023年度）末をもって廃止されたことから、介護療養病床等からの転換により介護医療院は増加していきます。引き続き医療療養病床からの転換等に適切に対応していきます。

●特定施設入居者生活介護

- ・養護老人ホーム、軽費老人ホーム（ケアハウス）及び有料老人ホームにおいて、介護を必要とする人が増えているため、既存又は新設の一定の定員について、施設としての介護サービス（特定施設入居者生活介護）が提供できるよう移行を促します。

●地域密着型サービス

- ・市町村の計画に基づき、小規模多機能型居宅介護等の地域密着型サービスの整備が進むよう支援します。

【特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の整備状況】

	現 況
有料老人ホーム（単位：人）	11,211
サービス付き高齢者向け住宅（単位：戸数）	2,847

※令和5年12月末時点

【各期における主要なサービスの整備状況・計画】 (単位：人)

施設・居住系サービス等の種類	第7期末 整備数	第8期 (見込み)	第9期 (計画)
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	9,432	231	76
広域型	7,407	86	63
地域密着型	2,025	145	13
介護老人保健施設	6,438	—	—
介護医療院	—	2,092	42
特定施設入居者生活介護	1,832	326	319
認知症対応型共同生活介護	3,273	203	73
小規模多機能型居宅介護事業所 (看護小規模多機能型も含む)	3,835	99	78
合 計	24,810	3,182	588

※整備数は整備着手年度（期）ベース

②個室・ユニットケアの推進

【現状と課題】

- ・ 介護保険施設や養護老人ホームの整備に当たっては、より在宅に近い居住環境で質の高いサービス（ケア）が提供されるよう、一人ひとりの個性や生活リズムを尊重した個別ケアの充実が求められています。
- ・ そのため、入所者に在宅に近い生活環境や個々の生活リズムに合わせ、職員とのなじみの関係の中で質の高いサービス（個別ケア）を提供するため、個室・ユニットケアを推進していく必要があります。

【目指すべき方向】

- ・ 入所者の個性と生活リズムを尊重した個室・ユニットケアを推進します。
- ・ 地域密着型介護老人福祉施設及び介護保険施設の入所定員の合計のうちユニット型の入所定員の合計が50%以上（介護老人福祉施設は70%以上）となる

ことを目指します。

【個別施策】

○個別ケアの充実に向けた施設環境の整備

- ・介護保険施設や養護老人ホームの整備に当たっては、個別ケアを進める手段の一つとして、個室ユニット化、個室化に係る整備への助成を行います。
- ・開設時から質の高いサービスを提供するため、施設職員に対する研修を支援します。

③特養等における医療・看護サービスの推進

【現状と課題】

- ・介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、グループホーム、居宅等で暮らす高齢者の介護又は病状の重度化に伴い、看取りやたんの吸引、経管栄養をはじめとした重度者への医療的ケア等の必要性が高まってくるため、介護職員によるたんの吸引・経管栄養の実施や、介護保険施設や居宅等の高齢者が望む場所での看取りができる体制の確保が必要です。

【目指すべき方向】

- ・病院以外の場所で人生の最期を迎える人やたんの吸引・経管栄養が必要な高齢者の増加が見込まれることから、家族の意向等も勘案し、本人が安心して生活し、望む場所で最期を迎えることができるよう、施設等における看取り体制の整備及びたんの吸引等を推進します。

【個別施策】

○高齢者が望む場所での看取りが可能な体制づくり

- ・施設入所者等の高齢化や重度化が進んでいる現状を踏まえ、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）等の看取り空間の整備を支援します。

○介護職員へのたんの吸引等の研修

- ・介護職員等を対象とした喀痰吸引等研修事業を行う研修機関や、介護福祉士が実地研修を受講するための喀痰吸引等事業者の登録を行うとともに、法令等に基づく認定証の交付を実施します。

④多様な住まいの確保

【現状と課題】

- ・今後、独居高齢者等の増加が見込まれる中であって、住まいをいかに確保するかは、老齢期を含む生活の維持の観点に加え、地域共生社会の実現の観点から非常に重要な課題です。
- ・また、サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホーム等の同一敷地内で複数

の入居者にサービス提供が可能な介護サービス事業所等を併設している場合において、適切なサービスが提供されるためには、利用者の意向を踏まえた自由な介護サービスの選択や、介護保険サービスとそれ以外の独自サービスとの区分の明確化等、サービスの質の確保が必要です。

【目指すべき方向】

- ・ 熊本県高齢者居住安定確保計画との調和を図り、高齢者向け住宅等が地域のニーズに応じて適切に供給される環境を確保します。
- ・ 生活困窮者や社会的に孤立する高齢者等多様な生活課題を抱える高齢者に対応できるよう、養護老人ホームや軽費老人ホーム（ケアハウス）について地域の実情に応じ一定数を確保します。
- ・ 有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅が多様な介護ニーズの受け皿となっている状況を踏まえ、市町村と連携しながら特定施設入居者生活介護への移行を促します。
- ・ また、介護サービス事業所等が併設されている場合においては、入居者の意向に沿った適切なサービスが提供されるよう、事業者への指導、立入検査の強化、研修の充実、市町村との連携等、必要な取組を推進していきます。

【個別施策】

○高齢者向け住まいの適切な供給

- ・ 整備費の補助等を行うことにより、サービス付き高齢者向け住宅等の高齢者向け住まいの地域ニーズに応じた適切な供給を図ります。

○軽費老人ホーム（ケアハウス）への支援

- ・ 軽費老人ホーム（ケアハウス）を低額な料金で利用できるよう、利用料の減免に対して補助金を交付します。

○養護老人ホームの老朽化に伴う改築支援

- ・ 養護老人ホームについては、老朽化に伴う改築等に対して支援します。

○高齢者向け住まいに関する情報提供の充実

- ・ 高齢者やその家族等が心身の状況等に応じて、適切に有料老人ホーム等の高齢者向けの住まいを選択できるよう、ホームページ等による情報提供を行います。

○有料老人ホーム等への立入検査等

- ・ 有料老人ホーム設置に係る事前協議等を通じ、入居者への事前説明や安全対策等の徹底に係る指導を行います。
- ・ 市町村と連携を図りながら、計画的な立入検査、未届施設の把握と届出指導の実施等、県指導指針に基づく運営が行われるよう助言・指導を行うとともに、有料老人ホームの質の確保、向上のための研修を実施します。

○県営住宅のバリアフリー化

- ・ 既設の県営住宅について、段差の解消、3点給湯、手すりの設置、スイッチのワイド化等のバリアフリー対応工事を実施します。

(5) 介護人材の確保と介護サービスの質の向上

地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた介護を支えるための人材の確保及び介護現場の生産性向上と定着の促進、高齢者等への適切な介護サービスを提供するためのサービスの質の維持・向上等の推進が必要です。

①多様な介護人材の確保・育成 (★)

【現状と課題】

- ・国の推計によると、本県の介護職員数は令和 22 年（2040 年）に 9,798 人不足する見通しです。また、厚生労働省の社会保障審議会介護給付費分科会（第 220 回）資料によると、訪問介護員（ホームヘルパー）の有効求人倍率が 15.5 倍と施設系職員の 4 倍以上であり、特に訪問介護員（ホームヘルパー）の人材不足が深刻な状況です。
- ・生産年齢人口の減少が加速する中、介護人材の確保がますます難しくなっており、今後増加が見込まれる介護ニーズに対応するためには、多様な人材の参入を促進する必要があります。
- ・また、増加する介護ニーズに対応しながら、介護サービスの質の向上を図るためには、それぞれの事業者及び職員自身がその能力の向上に努めることが必要です。

【目指すべき方向】

- ・外国人、高齢者及び潜在的有資格者などの掘り起こしを進めるとともに、介護の仕事の魅力発信を行い介護職のイメージアップを図り、多様な人材の参入を促進します。
- ・介護現場の職員等を対象とした資格取得のための研修や、それぞれの役割に応じた研修等を実施するなど、介護の質の確保やキャリアアップのための育成を推進します。
- ・訪問介護員（ホームヘルパー）の確保・育成へ向けて、福祉人材・研修センター及びその他関係団体と連携しながら、事業所等へ以下の個別施策の周知と活用促進を図るとともに、イメージアップのための広報・啓発を行います。

【個別施策】

○福祉人材・研修センターによる取組

- ・福祉人材無料職業紹介、就職セミナー及び離職した介護福祉士等への再就職支援等を実施します。
- ・地域の人材に直接アプローチして、職場体験や就職面談会等を行うパッケージモデルを構築します。

- 介護事業者団体等が行う人材確保・育成の取組への支援
 - ・介護事業者団体等が行う多様な人材確保や、現役職員の資質向上に向けた研修等の取組を支援します。
- 修学資金や再就職のための経費等の貸付け
 - ・熊本県社会福祉協議会が実施する介護福祉士等の資格取得のための修学資金、介護職を離職した潜在的有資格者等の再就職のための経費等の貸付けを支援します。
- 介護現場における高齢者の就労促進
 - ・高齢者の希望、能力に応じ、介護助手（介護アシスタント）業務など介護現場における高齢者の就労を促進します。
- 外国人介護人材の受入推進
 - ・介護福祉士を目指す留学生等が介護福祉士の国家試験に合格できるよう学習支援を行うとともに、介護分野で働く技能実習生等が円滑に就労できるよう支援します。
- 宿舍施設の整備
 - ・外国人を含む新規人材の参入を促進するため、宿舍の整備を支援します。
- 介護職のイメージアップのための広報・啓発
 - ・介護の仕事の魅力を発信するワンストップサイト「ウェルカム！くまもと介護の扉」を活用して、事業所の優れた取組事例等の情報を広く発信します。
 - ・「介護の日」イベント^①等を通じて、広く県民に対し介護職の魅力や専門性等をPRします。
 - ・介護職員自らが誇りを持って介護の魅力を伝える「K A i G O P R i D E」による啓発を促進します。
 - ・介護の体験・調査学習を通じて、小中学生に介護の魅力を伝える「学校現場への働きかけ」を福祉高校等と連携して実施します。
- 介護職員初任者等に対する研修
 - ・介護の業務に携わる人材の裾野を広げて担い手を確保しつつ、質を確保するため、介護職員初任者研修と生活援助従事者研修の受講を促進します。
- 介護職員のキャリアアップ支援
 - ・介護の専門性を高めることで職員の定着を図るため、認知症対応力の向上等に係る各種研修を実施します。

① 厚生労働省により、毎年11月11日は「介護の日」と定められています。熊本県では、県内の介護関連団体や教育機関等の12団体で構成される「介護の日inくまもと実行委員会」が中心となり、開催しています。

○介護支援専門員（ケアマネジャー）に対する研修

- ・介護支援専門員（ケアマネジャー）が利用者の自立支援に資する適切なケアマネジメントを実践できるよう、法定研修や法定研修の講師養成研修を実施します。

○介護人材確保に向けた関係機関との連携の推進

- ・行政、事業者団体、養成機関等の関係機関による「熊本県介護人材確保対策推進協議会」を開催し、人材確保に係る課題や取組についての情報共有、連携可能な取組等について意見交換を行い、制度・事業の有効活用等を検証します。

②介護現場の生産性向上と定着促進（★）

【現状と課題】

- ・高齢化の進展や生産年齢人口の減少等により、介護分野の人的制約が強まる中、質の高いサービスを維持していくためには、介護現場の生産性向上に取り組む必要があります。
- ・また、本県の介護分野の離職率は全国平均より高い状況であり、介護現場の負担を軽減し、働きやすい職場づくりを進め、職員の定着を図る必要があります。

【目指すべき方向】

- ・「介護サービスの質の向上」と「介護人材の確保」に向けた、介護サービスにおける生産性向上への取組を推進します。
- ・介護職員の定着促進に向けた、処遇改善、就労環境の改善、DX活用等による業務効率化の取組や、経営の協働化や大規模化等の経営改善の取組を推進します。

【個別施策】

○介護現場における生産性向上に向けた支援体制の整備

- ・地域の関係機関等と介護現場の生産性向上について協議する場や、様々な支援・施策を総合的・横断的に一括して取り扱い、適切な支援につなぐワンストップ型の総合相談窓口について、計画期間内の設置を目指します。

○介護助手（介護アシスタント）の導入支援

- ・介護現場におけるタスクシェア・タスクシフティング（業務の明確化や役割分担）を図り、清掃や配膳等の周辺の業務を担う介護助手（介護アシスタント）の導入を支援します。

○介護ロボット・ICTの導入支援

- ・介護職員の身体的・心理的負担の軽減や、介護現場の業務効率化につなが

る介護ロボット・ICTの導入等を支援します。

○介護事業者団体等が行う定着促進、経営改善等の取組への支援

- ・介護事業者団体等が行う職員の定着促進や生産性向上、経営の協働化・大規模化等に向けた取組を支援します。

○弁護士等専門家による電話相談

- ・ハラスメントへの対応や職員のメンタルヘルス対策等のため、弁護士や臨床心理士等の専門家による電話相談等によるサポートを行います。

○介護職員の処遇改善の推進

- ・介護サービス事業所・施設に対し、介護職員のキャリアパスや資質の向上、職場環境の改善等を要件とした介護職員処遇改善加算及び経験・技能のある介護職員に重点化した介護職員等特定処遇改善加算の取得を促進します。

○小規模法人によるネットワークづくりへの支援

- ・複数の小規模な社会福祉法人等が参画するネットワークづくりや、参画法人による合同研修や人事交流等の取組を支援します。

○社会福祉法人の経営改善への支援

- ・社会福祉法人の経営基盤の強化や福祉サービス事業者間の連携・協働を図ることを目的とした「社会福祉連携推進法人制度」の周知を行うとともに、制度の活用に向けた取組を支援します。

○文書作成等に係る負担軽減の推進

- ・国が示す方針に基づく個々の申請様式、添付書類及び手続きに関する簡素化や様式例の活用による標準化等を進め、令和7年度（2025年度）までに「電子申請・届出システム」の導入を行います。

③市町村と連携した指導・監査等の充実

【現状と課題】

- ・介護サービス事業所・施設の業務の健全性を確保するためには、介護サービス事業所・施設に対して適切に指導を行うとともに、県民に対し広く、そのサービスや経営の情報を公表することが必要です。

【目指すべき方向】

- ・制度の周知を目的とした全ての介護サービス事業所・施設に対する集団指導の実施、適正な事業運営を目的とした新規指定事業所に対する実地指導を実施していきます。また、市町村、熊本県国民健康保険団体連合会との連携を強化し、迅速かつ適正な指導や監査を実施していきます。

【個別施策】

○社会福祉法人及び社会福祉施設への指導監査

- ・社会福祉法人及び社会福祉施設の適正な運営が確保され、利用者に対する介護サービスが充実することを目的として、これらに対する定期的な指導監査を実施します。

○介護サービス事業所・施設への指導・監査

- ・介護保険法の理解促進及び不適切な運営や介護報酬の不正請求の防止等を図るため、県内の全ての事業所を対象とした集団指導及び個別の事業所を対象とした実地指導を実施します。
- ・指定基準違反、不正請求やその疑いがあると認められる場合は、関係市町村や熊本県国民健康保険団体連合会とも十分な連携を図りながら、迅速かつ適正に監査を実施します。

○有料老人ホーム等への立入検査等【再掲】

- ・有料老人ホーム設置に係る事前協議等を通じ、入居者への事前説明や安全対策等の徹底に係る指導を行います。
- ・市町村と連携を図りながら、計画的な立入検査、未届施設の把握と届出指導の実施等、県指導指針に基づく運営が行われるよう助言・指導を行うとともに、有料老人ホームの質の確保、向上のための研修を実施します。

○介護サービス情報の公表推進

- ・高齢者やその家族が主体的に介護サービスを選択・比較できる手段として、インターネットを利用した介護サービス情報や介護サービス事業所の財務状況の公表に取り組みます。
- ・介護サービス事業所・施設に対して、集団指導等において制度の趣旨の周知を図るなど、介護サービス事業所・施設における介護サービス情報の公表を徹底します。

○福祉サービス第三者評価の推進

- ・事業者に対する福祉サービス第三者評価の受審促進並びに評価調査者の養成研修及び継続研修を行います。

④介護給付の適正化に向けた市町村支援

【現状と課題】

- ・介護保険制度を持続可能な制度とするため、適切なサービスの確保と効率化を通じて介護保険制度の信頼性を高め、保険者である市町村を中心に介護給付の適正化に取り組んでいますが、小規模町村を中心に人員不足等により取組に差があることから、市町村に対する支援が必要です。

【目指すべき方向】

- ・適正化の実施主体である市町村が、保険者機能の一環として自ら主体的に介護給付適正化に取り組むことができるよう、関係団体と連携して人材の育成や市町村間の連携による実施体制の構築等の取組を支援します。

【個別施策】

○介護給付適正化の取組への支援等

- ・次に定める第6期熊本県介護給付適正化プログラムに基づき、人材育成に向けた研修等を実施するとともに、ケアプラン点検、医療情報突合・縦覧点検について、熊本県介護支援専門員協会や熊本県国民健康保険団体連合会と連携して、市町村の支援を行います。

第6期熊本県介護給付適正化プログラム

1 第6期熊本県介護給付適正化プログラム策定の趣旨等

適切なサービスの確保と効率化を通じて介護保険制度の信頼感を高め、持続可能な介護保険制度を構築するため、本県では平成20年（2008年）に「熊本県介護給付適正化プログラム」を策定し、これに基づき、県や保険者、国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という。）等が連携して介護給付適正化の取組を推進してきました。

その結果として、各保険者の取組は着実に広がっていますが、実施体制や環境の違いなどにより、取組状況にばらつきがあり、特にケアプラン点検など専門的な知識を求められるものについては、人員や予算の制約又は担当者の異動等により十分な取組ができていない例が見られます。

今後、いわゆる団塊の世代の全員が75歳以上となる令和7年（2025年）、更にはいわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年（2040年）に向けては、必要な給付を適切に提供するための介護給付適正化の取組を一層充実させる必要があります。保険者においては、本来発揮すべき保険者機能の一環として、自らの課題認識の下に、積極的に取組を進めていくことが重要です。

このような現状や課題を踏まえ、本県では、「介護給付適正化計画策定に関する指針について」（厚生労働省通知：以下「第6期指針」という。）に基づき、第6期熊本県介護給付適正化プログラム（以下「第6期プログラム」という。）を策定します。

なお、第6期プログラムは、介護保険法第118条第2項第2号及び第3号に規定する介護給付適正化に関する取組への支援に関し、都道府県が取り組むべき施策に関する事項及びその目標を定めるものとします。

（1）介護給付適正化（定義）

- ① 介護サービスを必要とする者（受給者）を適切に認定した上で
- ② 受給者が真に必要とするサービスを
- ③ 介護サービスの事業者がルールに従って適切に提供するように促すこと

（2）計画期間

令和6年度（2024年度）から令和8年度（2026年度）の3年間とする。

2 第5期プログラムの取組状況

【第5期プログラムにおける支援の状況】

第5期プログラムでは、最重点項目に位置づけた「ケアプランの点検」及び「医療情報突合・縦覧点検」を全保険者が必須で取り組むこととし、重点項目の「要介護認定の適正化」、「住宅改修等の点検」、「福祉用具購入・貸与調査」及び「介護給付費通知」の中から1項目を任意に選択して取り組むこととしました。

(1) 第5期プログラム最重点項目の取組状況と評価（令和3年度（2021年度）実績）

下表のとおり、「医療情報突合・縦覧点検」は全保険者で実施しているものの、「ケアプランの点検」のうち「居宅サービス利用者のケアプラン点検」の実施保険者数は35保険者に留まっています。

居宅サービス利用者のケアプラン点検については、各保険者における人員不足や担当者の多忙、技量不足などの課題があり、これらに対する対応が求められています。

最重点項目	県が保険者に期待する取組【目標数値】	実施保険者数 (実施率)
ケアプランの 点検	居宅サービス利用者のケアプラン点検 【点検率5%以上】	35 保険者 (77.8%)
	地域ケア会議等を活用したケアプラン点検 【点検月数6月】	34 保険者 (75.6%)
	住宅型有料老人ホーム等入居者のケアプラン点検 【点検月数6月】	17 保険者 (37.8%)
	仮設住宅入所者のケアプラン点検 【点検率100%】	7 保険者 (15.6%)
医療情報突合・ 縦覧点検	医療情報の突合の実施 【全月点検】	45 保険者 (100%)
	縦覧点検の実施 【全月点検】	45 保険者 (100%)
	活用帳票・チェック項目の明確化 【点検に使用する帳票・項目を計画に定める】	5 保険者 (11.1%)

(2) 県の支援

①各種研修の実施

- ・ 保険者の担当者向けや圏域単位でのケアプラン点検研修を実施。
- ・ 認定調査員、介護認定審査会事務局を対象とした適正化研修を実施。

②ケアプラン点検支援アドバイザー派遣事業の実施

- ・ 保険者がケアプラン点検に係る具体的なノウハウを修得するために、ケアプランアドバイザーを派遣。
- ・ ケアプランアドバイザーによるケアプラン点検の実施。

③医療情報突合・縦覧点検に係る支援

- ・ 国保連と連携して医療情報突合・縦覧点検の取組が低調な保険者への実地支援を行い点検方法等について具体的に指導・助言。

④その他

- ・ 新型コロナウイルス感染症による研修の中止等に対応するための動画を作成。
要介護認定適正化：認定調査員、介護認定審査会委員、主治医向け
介護給付適正（ケアプラン点検／医療情報突合・縦覧点検）：担当者向け
- ・ 研修等で使用するマニュアル等を作成。
認定調査員補助マニュアル：認定調査員初任者向け
ケアプラン点検ガイドライン：介護支援専門員（ケアマネジャー）、点検者向け

(3) 国保連の支援

①各種研修の実施

- ・ 介護給付適正化システムによる提供情報活用研修会を実施。

②医療情報突合・縦覧点検に係る支援

ア 医療情報突合

- ・ 「医療給付情報突合リスト」に出力される突合区分（01・02）について過誤の可能性が高いものについて保険者に情報を提供。

イ 縦覧点検

- ・ 縦覧点検帳票のうち「算定期間回数制限縦覧チェック一覧表」について、過誤の可能性が高い区分について保険者に情報を提供。
- ・ 縦覧点検システムを活用して、縦覧点検帳票のうち「算定期間回数制限縦覧チェック一覧表」、「居宅介護支援請求におけるサービス実施状況一覧表」及び「単独請求明細書における準受付審査チェック一覧表」の一部について、機械的に判定が可能な疑義事項を直接国保連から事業所に照会し、回答を取りまとめ過誤申立情報を作成。（依頼保険者 45 市町村）

③その他

- ・ 医療情報突合・縦覧点検に係る研修動画（保険者の職員向け）を作成。（再掲）

3 第6期プログラムの取組方針

【現状・課題】

(1) 方針

第5期プログラムの実績及び評価、並びに第6期指針を踏まえ、保険者、県、国保連の三者が相互の主体性を尊重しつつ、現状認識を共有し、十分に連携しつつ、一体的に取り組めます。

①保険者の取組方針

介護給付適正化の取組の実施主体は保険者であり、本来発揮すべき保険者機能の一環として、自ら主体的かつ積極的に事業の推進に取り組むものとします。

また、保険者が住民等に対して説明責任を果たす観点から、第6期期間における介護給付適正化事業の目標を明確に定めるとともに、年度ごとの進捗を客観的な指標により評価・公表するものとします。

②県の取組方針

県は、保険者に対し現状や課題を共有した上で、効率的かつ効果的に取組を進めることができるよう、第6期期間中に目指すべき適正化の目標数値と、特に重点的に取り組むべき事項を具体的に示します。

特に、取組が低調となっている保険者に対しては、主体的な取組が促進されるよう、実地による個別支援等の方法により積極的に支援します。

③国保連の取組方針

介護給付適正化事業の実施主体である保険者の取組を効果的かつ円滑に進めるため、受託可能な協力事項について県や保険者と意見交換を行うとともに、その専門性を活用し積極的に保険者の事務負担軽減等に取り組むこととします。

(2) 重点項目・目標

第6期プログラムでは、第5期プログラムに続き「要介護認定の適正化」、「ケアマネジメント等の適切化」及び「サービス提供体制及び介護報酬請求の適正化」を3つの柱とします。

また、第6期指針が示す主要3事業を重点項目に掲げ、介護給付適正化事業の推進を図ります。

このうち、「ケアプラン等の点検」及び「医療情報突合・縦覧点検」の2項目については、前期プログラムに続き最重点項目に位置付け取り組むこととします。

なお、介護給付費財政調整交付金制度における令和6年度（2024年度）以降の実績において、給付費適正化主要3事業の取組状況が勘案されます。3事業実施していない保険者は、同交付金の見直しによる増加分の5%の減額が予定されていることから、取組に当たっては、各保険者がこれを実施できるように支援します。

併せて、「保険者機能強化推進交付金」の評価指標においても、第6期指針が示す主要3事業が含まれることから、同様の方針とします。

【第6期プログラムの重点項目と取組目標】

3つの柱	重点項目	保険者が目安とする取組と目標	
		内容	数値目標
1 要介護認定の適正化	① 要介護認定の適正化	a 委託による認定調査の点検	点検率 100%
2 ケアマネジメント等の適切化	① ★最重点項目 ケアプランの点検	a 適正化システムにより出力された給付実績の帳票のうち、効果が高いと見込まれる帳票を必ず活用し、ケアプラン点検を実施する。 【活用する帳票】 ・認定調査状況と利用サービス不一致一覧表 ・支給限度額一定割合超一覧表	点検率 13%以上
	② 住宅改修の点検	b リハビリテーション専門職（建築専門職、福祉住環境コーディネーター検定試験二級以上を含む）による住宅改修の施工前点検の体制構築	点検率 10%
	③ 福祉用具購入・貸与調査	c リハビリテーション専門職（建築専門職、福祉住環境コーディネーター検定試験二級以上を含む）による福祉用具貸与後の点検の体制構築	点検率 10%
3 サービス提供体制及び介護報酬請求の適正化	① ★最重点項目 医療情報突合・縦覧点検	a 医療情報突合の実施	全件点検
		b 縦覧点検の実施	全件点検

（3）最重点項目

① ケアプランの点検

居宅介護サービス計画及び介護予防サービス計画（以下「ケアプラン」という）の記載内容について、作成者に提出を求めるなどの方法により、市町村職員等の第三者が点検及び支援を行うことで、個々の利用者の自立支援につながる真に必要なサービスを確保するとともに、その状態に適合していないサービス提供の改善を図ることを目的とします。

点検は、要介護（要支援）者の自立支援に向け、課題整理総括表や地域ケア会議等を活用し、多職種の視点から実施することも有用です。各保険者が地域の実情等を踏まえて実施していた質の向上を目的とした点検はこれまでどおり実施しつつ、適正化システムにより出力される給付実績の帳票のうち、効果が高いと見込まれる以下の帳票を活用し、受給者の自立支援に資する適切なケアプランになっているかという観点から対象事業所を絞り込んだ上で優先的に点検を実施します。なお、実施率が県平均を下回る市町村に対して、重点的な支援を実施します。

【目標数値の考え方】

保険者が目安とする取組と目標		考え方
内容	数値目標	
a 帳票を活用したケアプラン点検を実施	点検率 13% 以上	<p>点検対象となるケアプランには、国保連合会介護給付適正化システムに記載されている以下の給付実績の帳票を活用して選定したものを必ず含めるものとする。</p> <p>【活用する帳票】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認定調査状況と利用サービス不一致一覧表 ・支給限度額一定割合超一覧表 <p>【点検率の求め方】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ケアプラン点検を実施したケアプラン数/各年度の居宅サービス利用者数（延べケアプラン数） <p>※分子となるケアプラン点検実施数には、1の対象者につき、点検した計画期間を乗じて得た数を計上すること。</p> <p>※分母となる居宅サービス利用者数は、介護保険事業状況報告（月報）におけるサービス提供月（4月から翌3月まで）で計上する。</p> <p>【留意事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・支給限度額一定割合超一覧表については、地域の実情に応じて、支給限度額割合や対象サービス種類の設定を変更すること。 ・当該2帳票を活用して選定したケアプランの点検を行っている場合には、他の方法により選定したケアプラン点検も評価対象に含めて計上することが可能。だが、当該2帳票を活用していない場合は、評価対象外とする。

②医療情報突合・縦覧点検

医療情報突合については、介護保険サービス受給者の後期高齢者医療や国民健康保険の入院情報と介護保険の給付情報を突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性の点検を行い、医療と介護の重複請求の是正を目的とします。

また、縦覧点検については、介護保険サービス受給者ごとに複数月にまたがる介護報酬の支払状況（請求明細書内容）を点検し、提供されたサービスの整合性及び算定回数を確認するとともに、必要に応じて過誤申立て等の適切な処置を行うことを目的とします。

医療情報突合・縦覧点検は、費用対効果が最も期待できる事業です。そのため、効果が高いと見込まれる以下の帳票については優先的に行い、数値目標を設定することにより、確認件数の拡大を図ります。

【目標数値の考え方】

保険者が目安とする取組と目標		考え方
内容	数値目標	
a 医療情報突合の実施	全件点検	全件点検は、点検作業の全月実施を求めるものではなく、出力された全月分の情報（帳票等）の点検とする。 【点検対象帳票】 ・突合区分 01 ・突合区分 02
b 縦覧点検の実施	全件点検	全件点検は、医療情報突合と同様に、出力された全月分の情報（帳票等）の点検とする。 【点検対象帳票】 ・重複請求縦覧チェック一覧票 ・算定期間回数制限縦覧チェック一覧表 ・単独請求明細書における準受付審査チェック一覧表 ・居宅介護支援請求におけるサービス実施状況一覧表

(4) 重点項目

①要介護認定の適正化

要介護認定は、全国統一の基準により実施するものであり、認定調査の内容を市町村職員等が点検することで、適切かつ公平な要介護認定の確保を図ることを目的とします。

このためには、認定調査の実施状況の把握と、認定調査員の質の向上が不可欠であり、委託により実施した認定調査が、認定調査員テキストに示す内容に基づいて適切に実施されているか点検を行うとともに、認定調査員の研修等に取り組むこととします。

【目標数値の考え方】

保険者が目安とする取組と目標		考え方
内容	数値目標	
a 委託による認定調査の点検	点検率 100%	点検率は、点検数／事務受託法人、居宅介護支援事業者、介護施設等の事業者等への委託調査件数とする。委託調査件数には、遠隔地を除いた更新認定、変更認定の訪問調査件数とする。

②住宅改修の点検/福祉用具購入・貸与調査

住宅改修は、一般的にその改修費用が高額となる場合が多いこと、一度施工すると原状回復が困難であることから施工前の点検が重要となるため、受給者の実態にそぐわない不適切又は不要な住宅改修を施工前に是正することを目的とします。

このため、施工前の住宅改修費支給申請書、工事見積書及び施工後の改修箇所写真等の確認に加え、改修内容が受給者の重度化防止や自立支援に資するものである

か点検することが重要です。特に、提出書類や写真からは現状が分かりにくいケース等については、必要に応じて介護支援専門員（ケアマネジャー）からケアプランの提出を求め、ケアプランとの整合性の観点から同時にケアプラン点検することも望ましいです。

また、国が取りまとめた「介護給付適正化実施状況調査結果及び介護給付適正化事業における主な意見並びに取組事例」では、「軽度者の福祉用具利用実態を把握することは、福祉用具に頼りすぎることによって生じる機能低下の防止につながる」という事例が報告されているため、軽度者（要支援1・2、要介護1）の福祉用具の利用実態を把握し、不適切な福祉用具利用を是正することを目的とします。

【目標数値の考え方】

保険者が目安とする取組と目標		考え方
内容	数値目標	
a リハビリテーション専門職（建築専門職、福祉住環境コーディネーター検定試験二級以上を含む）による住宅改修の施工前点検の体制構築	点検率 10%	点検率は、専門職による施工前点検数／住宅改修の施工前点検数とする。 なお、保険者機能強化推進交付金の評価指標には、「住宅改修費の申請内容についてリハビリテーション専門職等がその妥当性を検討する仕組みがある。」との指標があるため、当取組を実施することが望ましい。
b リハビリテーション専門職（建築専門職、福祉住環境コーディネーター検定試験二級以上を含む）による福祉用具貸与後の点検の体制構築	点検率 10%	点検率は、専門職による施福祉用具貸与後の点検数／軽度者（要支援1・2、要介護1）の貸与数とする。 なお、保険者機能強化推進交付金の評価指標には、「福祉用具の貸与後にリハビリテーション専門職等が用具の適切な利用がなされているかを点検する仕組みがある。」との指標があるため、当取組を実施することが望ましい。 適正化システムにより出力される給付実績の帳票のうち、効果が高いと見込まれる以下の帳票を活用し、調査対象を絞り込んだ上で福祉用具貸与調査を実施することを優先的に行うこととする。 【有効性が高いと見込まれる帳票】 ・認定調査状況と利用サービス不一致一覧表

4 保険者への支援体制

(1) 県の支援体制

最重点項目である「ケアプランの点検」及び「医療情報突合・縦覧点検」を中心に保険者支援を実施します。

① 保険者の規模等状況に応じた適正化の支援

県は、介護給付適正化事業の取組がどのような状況か、保険者の個々の地域特性や規模、実施体制等を分析・把握し、その原因を踏まえて、個別に行う指導・助言とともに、保険者の主体的な取組を前提として、必要とされる支援を実施します。

また、国保連や介護支援専門員協会と連携し、小規模保険者や介護給付適正化事業の取組が進まない保険者に対しては、個別に実地支援等伴走型支援を行います。

② 各種研修会等の実施

①保険者の介護給付適正化事業への理解促進の研修

②ケアプランの点検の方法等のノウハウの修得の研修

③適正化の推進に役立つツールの活用についての研修

また、感染症や災害等の影響により、研修が実施できない場合に備え、保険者の職員が動画等を活用し、随時スキルアップが図れる環境を整備します。

このほか、国保連と協力しながら、国が開催するブロック研修の受講内容を踏まえた伝達研修を実施します。研修の実施に当たっては、好事例等の紹介など、実施主体である保険者の業務の参考となる内容とするものとします。

③ 国保連や県介護支援専門員協会との連携強化

介護給付適正化事業を効率的・効果的に実施するためには、国保連や介護支援専門員協会との連携が不可欠であり、一層の連携強化を図り保険者を支援します。

④ 被保険者及び事業者の理解促進

第6期プログラムを県ホームページに掲載するなど、介護給付適正化の取組に係る被保険者の理解を得るための取組を促進します。また、保険者に対しても、被保険者の理解を得るための取組を促します。

また、事業者に対しても、集団指導等の機会を通じて介護給付適正化の目的等について説明します。

(2) 国保連の支援体制

① 介護給付適正化システム活用のための研修会の実施

介護給付適正化システムは、介護給付の適正化に資することを目的に構築されているため、保険者が、同システムから提供される適正化情報の種類や活用方法を修得し、目的に応じて情報を活用するための研修を実施します。

② 介護給付適正化システムの帳票活用に関する保険者からの問合せ対応

各保険者によって帳票の活用状況に差があることから、研修後のフォローアップや各種保険者からの問合せに個別に対応します。

③ 医療情報突合・縦覧点検の支援

保険者が行う医療情報突合及び縦覧点検は、適正な介護報酬請求のための重要な取組であり、費用対効果も高いため、保険者の委託を受け過誤の可能性が高いものや事業所への確認が必要なものについて点検を行い、より精度の高い情報を保険者に提供します。

④ 縦覧点検システムを活用した支援

保険者からの依頼により、介護給付適正化システムで作成した縦覧点検情報を縦覧点検システムに投入した上で、機械的に判定が可能な事項を直接事業所に照会し回答の取りまとめ、過誤申立情報の作成を行います。

⑤ 県と連携した取組の推進

各保険者の介護給付適正化事業の支援に当たっては、保険者の実施状況や現状を適切に把握し、適正化事業の進捗管理を行う県との連携が不可欠です。よって、事業の実施に当たっては、県と連携を図りながら効率的かつ効果的な支援を行います。

5 計画の進捗管理

県は、年度ごとに保険者の取組状況や現状を把握し、介護給付適正化事業の進捗管理を行うとともに、県全体で達成すべき目標や保険者ごとの目標に照らして評価を実施します。

また、評価結果については、保険者へフィードバックして情報共有を図るとともに、サービスを受ける被保険者が介護給付適正化事業の取組を理解できるよう、県ホームページ等で公表します。

(6) 災害や感染症への対応

近年の全国的な災害の発生状況や新型コロナウイルス感染症の感染状況を踏まえ、高齢者等の特に配慮が必要な人への支援体制の整備が必要です。

①要配慮者の被害防止対策と被災者への支援

【現状と課題】

- ・ 近年は、大きな自然災害が毎年発生している状況であり、市町村や介護事業所等と連携して、自然災害対策の更なる強化に取り組む必要があります。
- ・ また、災害による被害を最小限に抑えるため、要配慮者の円滑な避難に必要な対策や避難生活の支援に必要な体制の整備に取り組む必要があります。

【目指すべき方向】

- ・ 高齢者施設等における平時からの防災対策の強化を推進するとともに、災害発生時にも必要なサービスの提供が継続できる支援体制や応援体制の構築に取り組めます。特に、洪水時の浸水想定区域内や土砂災害警戒区域内にある高齢者施設等においては、各施設の防災対策の取組状況を把握しながら、市町村と連携して必要な支援を行います。
- ・ 要配慮者のうち避難行動要支援者が安全に安心して避難できるよう、その支援体制の強化に取り組めます。
- ・ 要配慮者の二次被害防止に向け、避難生活における健康の維持・悪化防止に必要な災害福祉等の充実に取り組めます。

【個別施策】

○施設等における災害対策の強化

- ・ 高齢者施設等における非常用自家発電設備や給水設備、垂直避難用エレベーター、スロープ等の設置や災害危険区域からの移転を支援するなど、様々な災害を想定した施設整備を進めます。

○要配慮者利用施設への支援

- ・ 市町村地域防災計画で要配慮者利用施設と位置づけられている高齢者施設等については、各施設の避難確保計画の策定状況や避難訓練等の取組状況を把握するとともに、災害時に円滑に避難活動が図られるよう市町村と連携しながら支援します。

○事業継続計画（BCP）策定等への支援

- ・ 災害時にあっても、最低限のサービス提供を維持できるよう、高齢者施設等が行う物資の備蓄、事業継続計画（BCP）の策定等に係る必要な助言など適切な支援を行います。

○専門家や地域住民と連携した防災対策への支援

- ・ 高齢者施設等において、災害への対応力強化が図られるよう、専門家によ

る防災研修や、住民参加型の防災訓練の実施等を支援します。

○避難行動要支援者の実効性のある避難支援体制の確保

- ・市町村が作成する避難行動要支援者の避難支援に係る個別避難計画について、福祉部局と防災関係部局で連携し、該当者の特性に応じた作成・見直しの支援を行うとともに、避難訓練等の実施による検証結果を踏まえた計画の実効性の確保を図ります。

○災害時の被災者支援体制の整備

- ・関係団体と協力の上、一般避難所及び福祉避難所において必要な福祉サービスを継続的に提供できるよう、熊本県災害派遣福祉チーム等の円滑な派遣体制を整備するとともに、人材の確保・育成に取り組みます。

②感染症に対応したサービス提供体制の整備

【現状と課題】

- ・一般的に高齢者が感染症に罹患した場合、重症化するリスクが高く、また高齢者施設等においては集団発生（クラスター）となるケースもあることから、平時から感染防止対策を講じておく必要があります。
- ・高齢者施設等においては、職員一人ひとりが感染防止対策を実施するとともに、感染防止を実践する組織的な体制の整備を進めておく必要があります。
- ・感染が発生した場合であっても、介護サービスが安全かつ継続的に提供されるよう、事業継続計画（BCP）に基づき対応する必要があります。
- ・また、施設内療養者に対応するため、迅速かつ適切に医療を提供できる体制を構築する必要があります。

【目指すべき方向】

- ・感染症の特徴に合わせた対応等について、迅速かつ適切に情報提供を行います。
- ・高齢者施設等における平時からの感染対策を強化します。
- ・新興感染症が発生・流行した場合においても、サービスの提供を継続できるよう支援します。

【個別施策】

○迅速かつ適切な情報提供

- ・感染症の流行に合わせ、その特徴や対応等を県のホームページや各施設のメーリングリスト等を通じて、迅速かつ適切に情報提供します。

○平時における感染対策

- ・自己点検のためのチェックリストや研修動画等、高齢者施設等が平時から感染対策を強化するために活用できる素材を県のホームページ等を通じて提供します。

- ・ 高齢者施設等における事業継続計画（BCP）に基づく訓練・研修の実践に即した反復実施を支援します。
- ・ 高齢者施設等における医療機関との連携構築を支援します。
- ・ 新興感染症がまん延した場合、高齢者施設等で療養する患者に、一定の医療提供等が行えるよう、医療機関、薬局、訪問看護事業者と医療措置協定を締結します。

○新興感染症が発生した場合の対応等

- ・ 緊急時に必要な衛生物資や検査物資等の提供を図ります。
- ・ サービスの提供が継続できるよう、応援職員の派遣を支援します。
- ・ 医療的支援が必要な高齢者施設等に対し、医療措置協定を締結した医療機関等により医療が提供できるよう支援します。
- ・ 在宅生活を送る高齢者についても、市町村や介護サービス事業所等と連携し、必要な支援を行います。

3 数値目標

「高齢者が住み慣れた地域で健やかに暮らし、みんなで支え合う“長寿で輝く”くまもと」の実現に向け、より効果的で実効性のある施策を展開していく上で、計画の進捗状況やその成果を客観的な指標により把握できるようにすることが必要であることから、次のとおり6つの重点分野ごとに数値目標を設定します。

1 高齢者が元気で活躍する社会の実現と自立支援の推進			
関連数値目標	単位	現状 令和4年度 (2022年度)	目標 令和8年度末 (2026年度末)
高齢者の通いの場への参加率 (全体・週1回以上)	%	全体7.6 週1回以上3.1	全体11 週1回以上5
短期集中予防サービス（通所型サービスC）の実施市町村数	市町村	33	45
県内市町村における総合型地域スポーツクラブ設置率	%	88.8	100
通いの場の参加者の健康状態を把握している市町村数	市町村	35	45
地域ケア推進会議を開催している市町村数	市町村	29	45

2 認知症施策の推進

関連数値目標	単位	現状 令和4年度 (2022年度)	目標 令和8年度末 (2026年度末)
認知症初期集中支援チームの年間訪問実人数	人	252	359
認知症介護の質の向上支援事業（認知症ケア・マッピング）を受講した介護事業所数	事業所	54	92
認知症高齢者の見守り活動（探知システムの活用等を含む）等が実施されている市町村数	市町村	36	45
チームオレンジを構築している市町村数	市町村	7	45
若年性認知症相談窓口における相談対応件数（実件数）	件	427	589
中核機関において後見人支援の取組を行っている市町村数	市町村	14	28

3 在宅医療の充実と在宅医療・介護連携の推進

関連数値目標	単位	現状 令和4年度 (2022年度)	目標 令和8年度末 (2026年度末)
訪問診療を受けた患者数	人	10,504	14,052
訪問診療実施医療機関数（推計値）	箇所	497 (R4. 4-9月平均)	533
24時間体制をとっている訪問看護ステーション数	箇所	292 (R5. 4. 1時点)	373
在宅療養支援歯科診療所数	箇所	207 (R5. 10. 1時点)	226
在宅訪問に参画している薬局の割合	%	45.27	57
P D C Aサイクルに沿って医療・介護連携推進事業を推進している市町村数	市町村	8	20

4 多様な住まい・サービス基盤の整備			
関連数値目標	単位	現状 令和4年度 (2022年度)	目標 令和8年度末 (2026年度末)
介護老人福祉施設における個室ユニット型施設 (整備床数)の割合	%	42.1	50
高齢者人口に対する高齢者向け住宅の割合	%	3.8	5
県営住宅におけるUD対応住戸の割合	%	38.4	43
5 介護人材の確保と介護サービスの質の向上			
関連数値目標	単位	現状 令和4年度 (2022年度)	目標 令和8年度末 (2026年度末)
介護人材数	人	32,297	37,228
介護職員の不足感を感じていない事業所の割合	%	38.4	51
介護ロボット・ICT機器等を導入している入所 系施設	%	40.4	60
適正化システムの給付実績の帳票を活用したケア プラン点検件数割合が13%以上である市町村数	市町村	—	45
6 災害や感染症への対応			
関連数値目標	単位	現状 令和4年度 (2022年度)	目標 令和8年度末 (2026年度末)
要配慮者利用施設避難確保計画策定率	%	96.2	100
感染症対策に関する訓練・研修用動画の再生回数	回	—	3,000
新興感染症発生時、高齢者施設等へ医療を提供す る協定を締結した医療機関数	機関	—	390

第5章 サービス量の見込み

1 サービス種別ごとのサービス量を見込む際の基本的な考え方

各サービス量の見込みは、第8期の介護保険事業計画の実績等をもとに、保険者である市町村が見込んだサービス量の積上げを基本として設定しました。

(1) 介護保険対象サービス

①介護給付を行うサービス

ア 居宅サービス

居宅サービスについては、保険者である市町村が見込んだサービス量の積上げを基本とし、県全体の見込量を設定しました。

イ 施設・居住系サービス

高齢者の多くができる限り住み慣れた地域での生活を望んでいることから、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）のみならず、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅等が多様な介護ニーズの受け皿としての役割を担っています。そうした現状も踏まえ、居住系サービス等も視野に入れ、まずは、住み慣れた地域での生活を支える小規模多機能型居宅介護等の地域密着型サービスの整備・充実を行うとともに、広域的な施設・居住系サービスの整備・充実を行うこととしました。

施設・居住系サービスについては、保険者である市町村が見込んだサービス量の積上げを基本とし、県全体の見込量を設定しました。

また、必要入所（利用）定員総数を設定する必要がある施設ごとの整備方針は次のとおりです。

(ア) 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

市町村における今後の（後期）高齢者人口の動向や必要なサービス量の見込量を踏まえ、一定の地域密着型及び広域型の介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の新設・定員増を行うこととしました。

なお、整備に当たっては、入所者の生活環境の向上、介護の質の向上を図るため、個室・ユニット型を推進します。

(イ) 介護老人保健施設

現状で必要数は確保できていると考えられるため、新たな整備については計上しないこととしました。

(ウ) 介護医療院

慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ」や「看取り、ターミナルケア」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた介護保険施設です。

今後、医療療養病床から介護医療院への転換等が見込まれるため、この計画においては、当該転換等を反映することとします。

また、この計画において、医療療養病床からの転換に伴う入所定員増加分は必要入所定員総数に含みます。

(エ) 特定施設入居者生活介護

市町村における必要なサービスの見込量を踏まえ、一定の地域密着型及び広域型の特定施設入居者生活介護（介護付き有料老人ホーム等）の利用者数を見込みました。

② 予防給付を行うサービス

介護予防サービス及び介護予防地域密着型サービスのサービス量については、居宅サービス及び施設・居住系サービスと同様に市町村が見込んだサービス量の積上げを基本とし、県全体の見込量を設定しました。

(2) 介護保険対象外サービス

経済面や生活環境等の面で一人暮らしが困難な人を対象とした養護老人ホームについては、市町村が見込んだサービス量の積上げを基本としています。

また、軽費老人ホーム（ケアハウス、A型及びB型）についても、市町村が見込んだサービス量の積上げを基本としています。

なお、近年大きく増加し、多様な介護ニーズの受け皿としての役割を担っている有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅については、県（熊本市を除く）への届出（登録）により設置されることから、令和5年（2023年）末の設置見込数を計上しました^①。

① P63 参照。

2 サービス量等の見込み

(1) 県全体

①介護保険対象サービス

ア 介護給付サービス

(ア) 居宅サービス

サービス名	単位	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
訪問介護	回数(回/年)	5,688,462 (100)	5,799,168 (102)	5,975,472 (105)	6,173,422 (109)
訪問入浴介護	回数(回/年)	32,287 (100)	33,254 (103)	33,959 (105)	34,686 (107)
訪問看護	回数(回/年)	875,999 (100)	904,109 (103)	932,554 (106)	957,053 (109)
訪問リハビリ テーション	回数(回/年)	206,157 (100)	211,714 (103)	217,155 (105)	221,139 (107)
居宅療養 管理指導	人数(人/年)	128,772 (100)	135,516 (105)	139,110 (108)	143,088 (111)
通所介護	回数(回/年)	2,583,812 (100)	2,635,223 (102)	2,676,715 (104)	2,738,045 (106)
通所リハビリ テーション	回数(回/年)	1,283,426 (100)	1,311,125 (102)	1,321,512 (103)	1,330,905 (104)
短期入所 生活介護	日数(日/年)	370,392 (100)	386,501 (104)	389,484 (105)	395,179 (107)
短期入所 療養介護	日数(日/年)	85,949 (100)	81,628 (95)	82,684 (96)	82,980 (97)
福祉用具貸与	人数(人/年)	384,840 (100)	393,060 (102)	402,780 (105)	412,920 (107)
特定福祉用具 販売	人数(人/年)	4,932 (100)	5,280 (107)	5,364 (109)	5,436 (110)
住宅改修	人数(人/年)	3,936 (100)	4,416 (112)	4,500 (114)	4,584 (116)
介護専用型特 定施設入居者 生活介護	必要利用 定員総数 (人)	120 (100)	120 (100)	120 (100)	120 (100)
混合型特定施 設入居者生活 介護	必要利用 定員総数 (人)	1,971 (100)	2,023 (103)	2,220 (113)	2,290 (116)

※下段、()内は、令和5年度を100とした場合の各年度の指数

※令和5年度は、上半期の実績等に基づき推計した見込値

(イ) 地域密着型サービス

サービス名	単位	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
定期巡回・ 随時対応型 訪問介護看護	人数(人/年)	10,080	10,380	10,788	11,352
		(100)	(103)	(107)	(113)
夜間対応型 訪問介護	人数(人/年)	-	24	24	24
		(-)	(-)	(-)	(-)
地域密着型 通所介護	回数(回/年)	778,535	782,720	791,071	801,401
		(100)	(101)	(102)	(103)
認知症対応型 通所介護	回数(回/年)	120,067	123,544	126,753	130,556
		(100)	(103)	(106)	(109)
小規模多機能 型居宅介護	人数(人/月)	2,300	2,475	2,487	2,514
		(100)	(108)	(108)	(109)
認知症対応型 共同生活介護	人数(人/月)	3,373	3,509	3,603	3,681
		(100)	(104)	(107)	(109)
地域密着型 特定施設入居 者生活介護	必要利用 定員総数 (人)	296	296	296	296
		(100)	(100)	(100)	(100)
地域密着型介護老 人福祉施設入所者 生活介護	必要利用 定員総数 (人)	2,373	2,386	2,386	2,386
		(100)	(101)	(101)	(101)
看護小規模 多機能型 居宅介護	人数(人/月)	270	302	335	379
		(100)	(112)	(124)	(140)

※下段、()内は、令和5年度を100とした場合の各年度の指数

※令和5年度は、上半期の実績等に基づき推計した見込値

(ウ) 居宅介護支援

サービス名	単位	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
居宅介護支援	人数(人/月)	45,805	46,639	47,499	48,601
		(100)	(102)	(104)	(106)

※下段、()内は、令和5年度を100とした場合の各年度の指数

※令和5年度は、上半期の実績等に基づき推計した見込値

(エ) 介護保険施設サービス

サービス名	単位	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
介護老人福祉 施設	必要入所 定員総数 (人)	7,624	7,624	7,727	7,687
		(100)	(100)	(101)	(101)
介護老人保健 施設	必要入所 定員総数 (人)	6,433	6,433	6,433	6,433
		(100)	(100)	(100)	(100)
介護医療院	必要入所 定員総数 (人)	2,066	2,066	2,108	2,108
		(100)	(100)	(102)	(102)

※下段、() 内は、令和5年度を100とした場合の各年度の指数

イ 予防給付サービス

(ア) 介護予防サービス

サービス名	単位	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
介護予防訪問 入浴介護	回数(回/年)	-	36	36	36
		(-)	(-)	(-)	(-)
介護予防訪問 看護	回数(回/年)	166,502	173,185	177,158	181,667
		(100)	(104)	(106)	(109)
介護予防訪問 リハビリテー ション	回数(回/年)	50,078	49,217	49,751	50,327
		(100)	(98)	(99)	(100)
介護予防居宅 療養管理指導	人数(人/年)	6,492	7,044	7,212	7,344
		(100)	(109)	(111)	(113)
介護予防 通所リハビリ テーション	人数(人/年)	57,372	60,660	62,112	62,964
		(100)	(106)	(108)	(110)
介護予防短期 入所生活介護	日数(日/年)	10,552	9,845	9,911	10,188
		(100)	(93)	(94)	(97)
介護予防短期 入所療養介護	日数(日/年)	1,745	1,774	1,774	1,774
		(100)	(102)	(102)	(102)
介護予防福祉 用具貸与	人数(人/年)	123,324	127,860	130,848	133,404
		(100)	(104)	(106)	(108)
特定介護予防 福祉用具販売	人数(人/年)	2,592	2,832	2,880	2,916
		(100)	(109)	(111)	(113)
介護予防 住宅改修	人数(人/年)	3,048	3,192	3,264	3,312
		(100)	(105)	(107)	(109)
介護予防特定 施設入居者 生活介護	人数(人/月)	196	205	226	235
		(100)	(105)	(115)	(120)

※下段、()内は、令和5年度を100とした場合の各年度の指数

※令和5年度は、上半期の実績等に基づき推計した見込値

(イ) 地域密着型介護予防サービス

サービス名	単位	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
介護予防認知 症対応型通所 介護	回数(回/年)	665	718	718	718
		(100)	(108)	(108)	(108)
介護予防小規 模多機能型居 宅介護	人数(人/月)	338	383	387	390
		(100)	(113)	(114)	(115)
介護予防認知 症対応型共同 生活介護	人数(人/月)	13	17	18	18
		(100)	(131)	(138)	(138)

※下段、() 内は、令和5年度を100とした場合の各年度の指数

※令和5年度は、上半期の実績等に基づき推計した見込値

(ウ) 介護予防支援

サービス名	単位	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
介護予防支援	人数(人/月)	13,642	14,153	14,409	14,686
		(100)	(104)	(106)	(108)

※下段、() 内は、令和5年度を100とした場合の各年度の指数

※令和5年度は、上半期の実績等に基づき推計した見込値

②介護保険対象外サービス

サービス名	単位	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
養護老人 ホーム	必要入所 定員総数 (人)	1,840	1,840	1,840	1,840
		(100)	(100)	(100)	(100)
軽費老人 ホーム	利用定員総数 (人)	1,497	1,497	1,497	1,497
		(100)	(100)	(100)	(100)

※下段、() 内は、令和5年度を100とした場合の各年度の指数

(2) 個別サービス・高齢者福祉圏域ごと

①介護保険対象サービス

ア 介護給付サービス

(ア) 居宅サービス

a 訪問介護

○サービスの内容

- ・訪問介護員（ホームヘルパー）が居宅を訪問し、入浴・排せつ・食事等の介護や日常生活上の世話をを行うものです。

○サービス量の見込み

(単位：回数／年)

圏域名/年度	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
熊本・上益城	2,945,484 (100)	3,017,540 (102)	3,163,392 (107)	3,321,643 (113)
旧熊本	2,730,755 (100)	2,804,386 (103)	2,949,625 (108)	3,102,341 (114)
旧上益城	214,729 (100)	213,154 (99)	213,767 (100)	219,302 (102)
宇城	342,673 (100)	324,974 (95)	329,386 (96)	334,421 (98)
有明	537,322 (100)	550,772 (103)	563,498 (105)	578,177 (108)
鹿本	151,697 (100)	157,078 (104)	157,928 (104)	157,301 (104)
菊池	442,417 (100)	456,482 (103)	470,383 (106)	486,971 (110)
阿蘇	142,914 (100)	140,275 (98)	141,234 (99)	143,094 (100)
八代	711,232 (100)	730,554 (103)	728,470 (102)	736,476 (104)
芦北	73,900 (100)	74,174 (100)	74,990 (101)	73,674 (100)
球磨	172,033 (100)	180,634 (105)	181,027 (105)	180,270 (105)
天草	168,790 (100)	166,685 (99)	165,164 (98)	161,395 (96)
県計	5,688,462 (100)	5,799,168 (102)	5,975,472 (105)	6,173,422 (109)

※下段、()内は、令和5年度を100とした場合の各年度の指数

※令和5年度は、上半期の実績等に基づき推計した見込値

b 訪問入浴介護

○サービスの内容

- ・浴槽を積んだ入浴車等で居宅を訪問して、介護職員や看護職員が入浴の介護を行うものです。

○サービス量の見込み

(単位：回数／年)

圏域名/年度	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
熊本・上益城	14,888 (100)	14,297 (96)	14,552 (98)	15,079 (101)
旧熊本	13,472 (100)	13,117 (97)	13,244 (98)	13,800 (102)
旧上益城	1,416 (100)	1,180 (83)	1,308 (92)	1,279 (90)
宇城	1,574 (100)	1,262 (80)	1,262 (80)	1,262 (80)
有明	4,390 (100)	5,017 (114)	5,172 (118)	5,231 (119)
鹿本	1,886 (100)	1,812 (96)	1,812 (96)	1,812 (96)
菊池	2,054 (100)	2,794 (136)	2,928 (143)	3,092 (151)
阿蘇	1,260 (100)	1,297 (103)	1,350 (107)	1,337 (106)
八代	3,102 (100)	3,204 (103)	3,272 (105)	3,272 (105)
芦北	1,039 (100)	1,099 (106)	1,099 (106)	1,099 (106)
球磨	931 (100)	1,139 (122)	1,178 (127)	1,218 (131)
天草	1,163 (100)	1,333 (115)	1,334 (115)	1,284 (110)
県計	32,287 (100)	33,254 (103)	33,959 (105)	34,686 (107)

※下段、()内は、令和5年度を100とした場合の各年度の指数

※令和5年度は、上半期の実績等に基づき推計した見込値

c 訪問看護

○サービスの内容

- ・病状が安定した利用者に対し、看護師等が居宅を訪問し、療養上の世話や診療の補助を行うものです。

○サービス量の見込み

(単位：回数／年)

圏域名／年度	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
熊本・上益城	457,815 (100)	468,897 (102)	493,142 (108)	515,591 (113)
旧熊本	404,669 (100)	412,058 (102)	435,654 (108)	457,097 (113)
旧上益城	53,146 (100)	56,839 (107)	57,488 (108)	58,494 (110)
宇城	38,413 (100)	36,376 (95)	37,034 (96)	37,127 (97)
有明	85,772 (100)	85,208 (99)	86,678 (101)	88,030 (103)
鹿本	11,732 (100)	13,913 (119)	13,902 (118)	13,775 (117)
菊池	61,080 (100)	64,150 (105)	66,118 (108)	68,114 (112)
阿蘇	27,098 (100)	28,817 (106)	29,222 (108)	29,790 (110)
八代	72,766 (100)	77,561 (107)	78,320 (108)	78,947 (108)
芦北	26,592 (100)	28,720 (108)	28,926 (109)	28,193 (106)
球磨	38,815 (100)	41,267 (106)	41,004 (106)	40,838 (105)
天草	55,916 (100)	59,200 (106)	58,208 (104)	56,648 (101)
県計	875,999 (100)	904,109 (103)	932,554 (106)	957,053 (109)

※下段、()内は、令和5年度を100とした場合の各年度の指数

※令和5年度は、上半期の実績等に基づき推計した見込値

d 訪問リハビリテーション

○サービスの内容

- ・理学療法士、作業療法士等が居宅を訪問し、日常生活の自立を助けるためのリハビリテーションを行うものです。

○サービス量の見込み

(単位：回数／年)

圏域名／年度	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
熊本・上益城	88,280 (100)	91,118 (103)	94,795 (107)	97,462 (110)
旧熊本	74,106 (100)	77,977 (105)	81,444 (110)	83,558 (113)
旧上益城	14,174 (100)	13,141 (93)	13,351 (94)	13,904 (98)
宇城	8,532 (100)	6,644 (78)	6,644 (78)	6,644 (78)
有明	19,667 (100)	22,042 (112)	22,430 (114)	22,912 (116)
鹿本	5,209 (100)	5,195 (100)	5,195 (100)	5,195 (100)
菊池	19,001 (100)	19,354 (102)	19,926 (105)	21,017 (111)
阿蘇	18,529 (100)	18,012 (97)	18,330 (99)	18,817 (102)
八代	13,034 (100)	13,123 (101)	13,267 (102)	13,267 (102)
芦北	13,092 (100)	13,176 (101)	13,176 (101)	13,121 (100)
球磨	12,994 (100)	15,420 (119)	15,762 (121)	15,190 (117)
天草	7,819 (100)	7,630 (98)	7,630 (98)	7,514 (96)
県計	206,157 (100)	211,714 (103)	217,155 (105)	221,139 (107)

※下段、()内は、令和5年度を100とした場合の各年度の指数

※令和5年度は、上半期の実績等に基づき推計した見込値

e 居宅療養管理指導

○サービスの内容

- ・通院困難な利用者に対し、医師等が居宅を訪問し、療養上の管理や指導を行うものです。

○サービス量の見込み

(単位：人数/年)

圏域名/年度	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
熊本・上益城	77,172 (100)	83,832 (109)	86,784 (112)	90,144 (117)
旧熊本	71,460 (100)	77,892 (109)	80,772 (113)	84,084 (118)
旧上益城	5,712 (100)	5,940 (104)	6,012 (105)	6,060 (106)
宇城	7,716 (100)	7,380 (96)	7,512 (97)	7,548 (98)
有明	9,480 (100)	9,480 (100)	9,672 (102)	9,888 (104)
鹿本	2,004 (100)	1,944 (97)	1,956 (98)	1,944 (97)
菊池	11,844 (100)	12,024 (102)	12,336 (104)	12,696 (107)
阿蘇	3,312 (100)	3,240 (98)	3,330 (101)	3,396 (103)
八代	6,228 (100)	6,456 (104)	6,528 (105)	6,588 (106)
芦北	2,964 (100)	3,000 (101)	2,976 (100)	2,988 (101)
球磨	1,332 (100)	1,416 (106)	1,392 (105)	1,404 (105)
天草	6,720 (100)	6,744 (100)	6,624 (99)	6,492 (97)
県計	128,772 (100)	135,516 (105)	139,110 (108)	143,088 (111)

※下段、()内は、令和5年度を100とした場合の各年度の指数

※令和5年度は、上半期の実績等に基づき推計した見込値

f 通所介護

○サービスの内容

- ・老人デイサービスセンター等に通ってもらい、入浴・排せつ・食事等の介護や日常生活等の世話、機能訓練等を行うものです。

○サービス量の見込み

(単位：回数/年)

圏域名/年度	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
熊本・上益城	1,096,646 (100)	1,109,131 (101)	1,135,165 (104)	1,176,054 (107)
旧熊本	950,077 (100)	952,633 (100)	977,161 (103)	1,016,072 (107)
旧上益城	146,569 (100)	156,498 (107)	158,004 (108)	159,982 (109)
宇城	163,388 (100)	171,952 (105)	175,945 (108)	180,098 (110)
有明	283,811 (100)	281,800 (99)	286,543 (101)	291,641 (103)
鹿本	80,060 (100)	83,490 (104)	84,413 (105)	84,552 (106)
菊池	271,903 (100)	272,500 (100)	279,444 (103)	286,766 (105)
阿蘇	111,481 (100)	121,447 (109)	122,958 (110)	125,831 (113)
八代	271,738 (100)	278,377 (102)	277,212 (102)	279,514 (103)
芦北	43,574 (100)	45,396 (104)	44,638 (102)	43,610 (100)
球磨	117,419 (100)	123,956 (106)	124,226 (106)	124,948 (106)
天草	143,792 (100)	147,174 (102)	146,171 (102)	145,031 (101)
県計	2,583,812 (100)	2,635,223 (102)	2,676,715 (104)	2,738,045 (106)

※下段、()内は、令和5年度を100とした場合の各年度の指数

※令和5年度は、上半期の実績等に基づき推計した見込値

g 通所リハビリテーション

○サービスの内容

- ・老人保健施設や病院・診療所に通ってもらい、理学療法士や作業療法士等によるリハビリテーションを行うものです。

○サービス量の見込み

(単位：回数/年)

圏域名/年度	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
熊本・上益城	519,498 (100)	539,199 (104)	542,005 (104)	544,813 (105)
旧熊本	432,179 (100)	449,207 (104)	451,765 (105)	453,504 (105)
旧上益城	87,319 (100)	89,992 (103)	90,240 (103)	91,309 (105)
宇城	64,724 (100)	64,295 (99)	65,363 (101)	66,330 (102)
有明	171,293 (100)	174,004 (102)	175,976 (103)	178,642 (104)
鹿本	45,341 (100)	45,193 (100)	45,778 (101)	45,901 (101)
菊池	122,242 (100)	124,087 (102)	126,535 (104)	129,074 (106)
阿蘇	68,584 (100)	68,810 (100)	70,241 (102)	71,270 (104)
八代	61,194 (100)	60,919 (100)	61,271 (100)	61,948 (101)
芦北	41,950 (100)	42,130 (100)	42,065 (100)	41,406 (99)
球磨	88,046 (100)	90,229 (102)	91,732 (104)	92,615 (105)
天草	100,554 (100)	102,259 (102)	100,546 (100)	98,906 (98)
県計	1,283,426 (100)	1,311,125 (102)	1,321,512 (103)	1,330,905 (104)

※下段、()内は、令和5年度を100とした場合の各年度の指数

※令和5年度は、上半期の実績等に基づき推計した見込値

h 短期入所生活介護

○サービスの内容

- ・利用者に介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）等に短期入所してもらい、入浴・排せつ・食事等の介護や日常生活上の世話、機能訓練等を行うものです。

○サービス量の見込み

(単位：日数/年)

圏域名/年度	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
熊本・上益城	119,619 (100)	122,354 (102)	122,810 (103)	125,418 (105)
旧熊本	83,285 (100)	81,978 (98)	82,588 (99)	84,936 (102)
旧上益城	36,334 (100)	40,376 (111)	40,222 (111)	40,482 (111)
宇城	30,919 (100)	33,446 (108)	34,378 (111)	34,892 (113)
有明	50,177 (100)	52,499 (105)	53,268 (106)	54,216 (108)
鹿本	11,980 (100)	12,392 (103)	12,392 (103)	12,392 (103)
菊池	29,704 (100)	32,585 (110)	33,059 (111)	34,182 (115)
阿蘇	21,986 (100)	22,580 (103)	22,686 (103)	22,757 (104)
八代	23,112 (100)	23,672 (102)	24,014 (104)	24,136 (104)
芦北	16,718 (100)	17,326 (104)	17,326 (104)	17,394 (104)
球磨	37,225 (100)	40,668 (109)	41,310 (111)	41,984 (113)
天草	28,952 (100)	28,979 (100)	28,241 (98)	27,808 (96)
県計	370,392 (100)	386,501 (104)	389,484 (105)	395,179 (107)

※下段、()内は、令和5年度を100とした場合の各年度の指数

※令和5年度は、上半期の実績等に基づき推計した見込値

i 短期入所療養介護

○サービスの内容

- ・病状が安定した利用者に老人保健施設や医療機関等に短期入所してもらい、看護、医学的な管理の下での介護や機能訓練、その他の必要な医療や日常生活上の世話をを行うものです。

○サービス量の見込み

(単位：日数/年)

圏域名/年度	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
熊本・上益城	31,725 (100)	27,345 (86)	27,924 (88)	28,183 (89)
旧熊本	28,424 (100)	24,628 (87)	25,039 (88)	25,292 (89)
旧上益城	3,301 (100)	2,717 (82)	2,885 (87)	2,891 (88)
宇城	7,487 (100)	6,382 (85)	6,382 (85)	6,382 (85)
有明	7,651 (100)	8,413 (110)	8,579 (112)	8,700 (114)
鹿本	2,546 (100)	2,585 (102)	2,585 (102)	2,585 (102)
菊池	4,405 (100)	4,283 (97)	4,488 (102)	4,614 (105)
阿蘇	3,934 (100)	3,910 (99)	4,165 (106)	4,226 (107)
八代	3,721 (100)	4,090 (110)	4,198 (113)	4,198 (113)
芦北	5,028 (100)	3,600 (72)	3,600 (72)	3,491 (69)
球磨	6,560 (100)	8,924 (136)	9,020 (138)	9,041 (138)
天草	12,892 (100)	12,096 (94)	11,743 (91)	11,560 (90)
県計	85,949 (100)	81,628 (95)	82,684 (96)	82,980 (97)

※下段、()内は、令和5年度を100とした場合の各年度の指数

※令和5年度は、上半期の実績等に基づき推計した見込値

j 福祉用具貸与

○サービスの内容

- ・日常生活の自立を助けるための福祉用具や機能訓練のための福祉用具を貸与するものです。

○サービス量の見込み

(単位：人数/年)

圏域名/年度	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
熊本・上益城	176,700 (100)	181,644 (103)	188,796 (107)	197,232 (112)
旧熊本	155,988 (100)	160,512 (103)	167,424 (107)	175,572 (113)
旧上益城	20,712 (100)	21,132 (102)	21,372 (103)	21,660 (105)
宇城	23,280 (100)	22,680 (97)	23,052 (99)	23,400 (101)
有明	38,340 (100)	38,952 (102)	39,576 (103)	40,248 (105)
鹿本	13,080 (100)	13,344 (102)	13,488 (103)	13,464 (103)
菊池	35,688 (100)	36,768 (103)	37,620 (105)	38,496 (108)
阿蘇	16,776 (100)	17,016 (101)	17,064 (102)	17,064 (102)
八代	34,224 (100)	34,848 (102)	35,280 (103)	35,544 (104)
芦北	8,568 (100)	9,252 (108)	9,288 (108)	9,192 (107)
球磨	17,184 (100)	17,640 (103)	17,676 (103)	17,616 (103)
天草	21,000 (100)	20,916 (100)	20,940 (100)	20,664 (98)
県計	384,840 (100)	393,060 (102)	402,780 (105)	412,920 (107)

※下段、()内は、令和5年度を100とした場合の各年度の指数

※令和5年度は、上半期の実績等に基づき推計した見込値

k 特定福祉用具販売

○サービスの内容

- ・入浴や排せつ等に使用される貸与になじまない福祉用具等の購入費を支給するものです。

○サービス量の見込み

(単位：人数/年)

圏域名/年度	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
熊本・上益城	2,028 (100)	2,064 (102)	2,112 (104)	2,160 (107)
旧熊本	1,776 (100)	1,824 (103)	1,848 (104)	1,884 (106)
旧上益城	252 (100)	240 (95)	264 (105)	276 (110)
宇城	240 (100)	276 (115)	276 (115)	276 (115)
有明	456 (100)	600 (132)	600 (132)	612 (134)
鹿本	264 (100)	168 (64)	168 (64)	168 (64)
菊池	408 (100)	396 (97)	396 (97)	396 (97)
阿蘇	228 (100)	240 (105)	240 (105)	252 (111)
八代	564 (100)	588 (104)	612 (109)	612 (109)
芦北	168 (100)	228 (136)	228 (136)	216 (129)
球磨	228 (100)	312 (137)	324 (142)	336 (147)
天草	348 (100)	408 (117)	408 (117)	408 (117)
県計	4,932 (100)	5,280 (107)	5,364 (109)	5,436 (110)

※下段、()内は、令和5年度を100とした場合の各年度の指数

※令和5年度は、上半期の実績等に基づき推計した見込値

l 住宅改修

○サービスの内容

- ・自宅における手すりの設置や段差の解消等、小規模な住宅改修の費用を支給するものです。

○サービス量の見込み

(単位：人数/年)

圏域名/年度	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
熊本・上益城	1,584 (100)	1,560 (98)	1,608 (102)	1,632 (103)
旧熊本	1,416 (100)	1,332 (94)	1,380 (97)	1,404 (99)
旧上益城	168 (100)	228 (136)	228 (136)	228 (136)
宇城	264 (100)	276 (105)	276 (105)	276 (105)
有明	408 (100)	468 (115)	468 (115)	480 (118)
鹿本	108 (100)	144 (133)	144 (133)	144 (133)
菊池	312 (100)	288 (92)	300 (96)	312 (100)
阿蘇	204 (100)	336 (165)	348 (171)	360 (176)
八代	492 (100)	504 (102)	504 (102)	516 (105)
芦北	108 (100)	168 (156)	168 (156)	168 (156)
球磨	108 (100)	288 (267)	300 (278)	312 (289)
天草	348 (100)	384 (110)	384 (110)	384 (110)
県計	3,936 (100)	4,416 (112)	4,500 (114)	4,584 (116)

※下段、()内は、令和5年度を100とした場合の各年度の指数

※令和5年度は、上半期の実績等に基づき推計した見込値

m 特定施設入居者生活介護

○サービスの内容

- ・ 養護老人ホームや有料老人ホーム等に入居している要介護者等に対して、介護サービス計画に基づき、入浴・排せつ・食事等の介護や日常生活上の世話、機能訓練・療養上の世話を行うものです。

(a) 介護専用型特定施設入居者生活介護

○必要利用定員総数

(単位：人数)

圏域名/年度	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
熊本・上益城	60 (100)	60 (100)	60 (100)	60 (100)
旧熊本	30 (100)	30 (100)	30 (100)	30 (100)
旧上益城	30 (100)	30 (100)	30 (100)	30 (100)
宇城	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
有明	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
鹿本	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
菊池	60 (100)	60 (100)	60 (100)	60 (100)
阿蘇	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
八代	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
芦北	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
球磨	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
天草	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
県計	120 (100)	120 (100)	120 (100)	120 (100)

※全て有料老人ホームが対象

※下段、()内は、令和5年度を100とした場合の各年度の指数

(b) 混合型特定施設入居者生活介護

○必要利用定員総数

(単位：人数)

圏域名/年度	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
熊本・上益城	1,515 (100)	1,548 (102)	1,690 (112)	1,725 (114)
有料老人ホーム	1,410 (100)	1,443 (102)	1,515 (107)	1,515 (107)
養護老人ホーム	105 (100)	105 (100)	175 (167)	210 (200)
旧熊本	1,464 (100)	1,464 (100)	1,571 (107)	1,571 (107)
有料老人ホーム	1,359 (100)	1,359 (100)	1,431 (105)	1,431 (105)
養護老人ホーム	105 (100)	105 (100)	140 (133)	140 (133)
旧上益城	51 (100)	119 (233)	119 (233)	154 (302)
有料老人ホーム	51 (100)	84 (165)	84 (165)	84 (165)
養護老人ホーム	- (-)	- (-)	35 (-)	70 (-)
宇城	18 (100)	18 (100)	18 (100)	18 (100)
有料老人ホーム	18 (100)	18 (100)	18 (100)	18 (100)
有明	70 (100)	70 (100)	70 (100)	70 (100)
養護老人ホーム	35 (100)	35 (100)	35 (100)	35 (100)
軽費老人ホーム	35 (100)	35 (100)	35 (100)	35 (100)
鹿本	35 (100)	35 (100)	35 (100)	70 (200)
養護老人ホーム	35 (100)	35 (100)	35 (100)	70 (200)
菊池	49 (100)	49 (100)	49 (100)	49 (100)
有料老人ホーム	49 (100)	49 (100)	49 (100)	49 (100)
阿蘇	34 (100)	34 (100)	55 (162)	55 (162)
養護老人ホーム	- (-)	- (-)	21 (-)	21 (-)
有料老人ホーム	34 (100)	34 (100)	34 (100)	34 (100)
八代	70 (100)	70 (100)	98 (140)	98 (140)
有料老人ホーム	35 (100)	35 (100)	63 (180)	63 (180)
養護老人ホーム	35 (100)	35 (100)	35 (100)	35 (100)
芦北	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
球磨	61 (100)	80 (131)	86 (141)	86 (141)
有料老人ホーム	26 (100)	45 (173)	51 (196)	51 (196)
養護老人ホーム	35 (100)	35 (100)	35 (100)	35 (100)
天草	119 (100)	119 (100)	119 (100)	119 (100)
養護老人ホーム	119 (100)	119 (100)	119 (100)	119 (100)
県計	1,971 (100)	2,023 (103)	2,220 (113)	2,290 (116)
有料老人ホーム	1,572 (100)	1,624 (103)	1,730 (110)	1,730 (110)
養護老人ホーム	364 (100)	364 (100)	455 (125)	525 (144)
軽費老人ホーム	35 (100)	35 (100)	35 (100)	35 (100)

※下段、()内は、令和5年度を100とした場合の各年度の指数

※混合型特定施設の利用者数＝施設定員×0.7 (0.3は自立者を想定)

(イ) 地域密着型サービス

a 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

○サービスの内容

- ・日中・夜間を通じて1日複数回の定期訪問と随時の対応を介護・看護が一体的に又は密接に連携しながら提供するサービスです。

○サービス量の見込み (単位：人数/年)

圏域名/年度	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
熊本・上益城	7,224 (100)	7,452 (103)	7,692 (106)	7,992 (111)
旧熊本	7,020 (100)	7,332 (104)	7,476 (106)	7,776 (111)
旧上益城	204 (100)	120 (59)	216 (106)	216 (106)
宇城	408 (100)	396 (97)	396 (97)	396 (97)
有明	84 (100)	72 (86)	72 (86)	72 (86)
鹿本	132 (100)	168 (127)	168 (127)	168 (127)
菊池	1,740 (100)	1,668 (96)	1,728 (99)	1,800 (103)
阿蘇	348 (100)	324 (93)	312 (90)	336 (97)
八代	24 (100)	180 (750)	180 (750)	240 (1,000)
芦北	12 (100)	- (-)	- (-)	- (-)
球磨	60 (100)	60 (100)	60 (100)	60 (100)
天草	48 (100)	60 (125)	180 (375)	288 (600)
県計	10,080 (100)	10,380 (103)	10,788 (107)	11,352 (113)

※下段、()内は、令和5年度を100とした場合の各年度の指数

※令和5年度は、上半期の実績等に基づき推計した見込値

b 夜間対応型訪問介護

○サービスの内容

- ・夜間において、定期的な巡回又は随時の通報により、利用者の居宅に訪問し、排せつの介護や緊急時の対応その他の支援を行うものです。

○サービス量の見込み (単位：人数/年)

圏域名/年度	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
熊本・上益城	- (-)	24 (-)	24 (-)	24 (-)
旧熊本	- (-)	24 (-)	24 (-)	24 (-)
旧上益城	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
宇城	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
有明	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
鹿本	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
菊池	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
阿蘇	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
八代	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
芦北	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
球磨	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
天草	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
県計	- (-)	24 (-)	24 (-)	24 (-)

※下段、()内は、令和5年度を100とした場合の各年度の指数

※令和5年度は、上半期の実績等に基づき推計した見込値

c 地域密着型通所介護

○サービスの内容

- ・老人デイサービスセンター等に通ってもらい、入浴・排せつ・食事等の介護や日常生活等の世話、機能訓練等を行う事業所のうち、利用者が18名以下のものをいいます。

○サービス量の見込み

(単位：回数/年)

圏域名/年度	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
熊本・上益城	343,149 (100)	331,498 (97)	334,789 (98)	341,886 (100)
旧熊本	320,804 (100)	309,162 (96)	312,216 (97)	318,852 (99)
旧上益城	22,345 (100)	22,336 (100)	22,573 (101)	23,034 (103)
宇城	32,591 (100)	32,917 (101)	33,834 (104)	34,751 (107)
有明	49,595 (100)	50,666 (102)	51,924 (105)	52,955 (107)
鹿本	14,078 (100)	14,772 (105)	15,136 (108)	15,499 (110)
菊池	85,978 (100)	87,449 (102)	89,284 (104)	91,184 (106)
阿蘇	35,504 (100)	36,269 (102)	36,667 (103)	36,984 (104)
八代	91,026 (100)	97,126 (107)	98,399 (108)	99,182 (109)
芦北	12,155 (100)	14,582 (120)	14,549 (120)	14,400 (118)
球磨	35,945 (100)	38,480 (107)	38,916 (108)	39,298 (109)
天草	78,514 (100)	78,961 (101)	77,573 (99)	75,262 (96)
県計	778,535 (100)	782,720 (101)	791,071 (102)	801,401 (103)

※下段、()内は、令和5年度を100とした場合の各年度の指数

※令和5年度は、上半期の実績等に基づき推計した見込値

d 認知症対応型通所介護

○サービスの内容

- ・認知症である利用者に、当該事業所に通ってもらい日常生活上の世話や機能訓練を行うものです。

○サービス量の見込み

(単位：回数/年)

圏域名/年度	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
熊本・上益城	57,519 (100)	55,863 (97)	57,809 (101)	60,097 (104)
旧熊本	53,801 (100)	52,132 (97)	53,944 (100)	56,126 (104)
旧上益城	3,718 (100)	3,731 (100)	3,865 (104)	3,971 (107)
宇城	8,560 (100)	8,549 (100)	8,668 (101)	8,786 (103)
有明	12,524 (100)	13,537 (108)	13,793 (110)	14,274 (114)
鹿本	1,242 (100)	1,344 (108)	1,344 (108)	1,344 (108)
菊池	7,099 (100)	6,322 (89)	7,339 (103)	8,125 (114)
阿蘇	5,125 (100)	6,156 (120)	6,283 (123)	6,410 (125)
八代	16,511 (100)	18,682 (113)	18,725 (113)	18,851 (114)
芦北	3,173 (100)	3,665 (116)	3,665 (116)	3,665 (116)
球磨	767 (100)	1,013 (132)	1,013 (132)	1,013 (132)
天草	7,547 (100)	8,413 (111)	8,114 (108)	7,991 (106)
県計	120,067 (100)	123,544 (103)	126,753 (106)	130,556 (109)

※下段、()内は、令和5年度を100とした場合の各年度の指数

※令和5年度は、上半期の実績等に基づき推計した見込値

e 小規模多機能型居宅介護

○サービスの内容

- ・利用者に、その居宅で、又はサービスの拠点に通ってもらい、あるいは短期間宿泊してもらい、家庭的な環境と地域住民との交流のもとで介護その他の日常生活上の世話や機能訓練を行うものです。

○サービス量の見込み

(単位：人数／月)

圏域名/年度	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
熊本・上益城	824 (100)	850 (103)	854 (104)	871 (106)
旧熊本	731 (100)	735 (101)	737 (101)	750 (103)
旧上益城	93 (100)	115 (124)	117 (126)	121 (130)
宇城	307 (100)	358 (117)	358 (117)	358 (117)
有明	155 (100)	170 (110)	174 (112)	177 (114)
鹿本	214 (100)	217 (101)	217 (101)	217 (101)
菊池	109 (100)	126 (116)	129 (118)	131 (120)
阿蘇	94 (100)	110 (117)	120 (128)	126 (134)
八代	164 (100)	181 (110)	183 (112)	184 (112)
芦北	80 (100)	87 (109)	87 (109)	88 (110)
球磨	145 (100)	163 (112)	154 (106)	155 (107)
天草	208 (100)	213 (102)	211 (101)	207 (100)
県計	2,300 (100)	2,475 (108)	2,487 (108)	2,514 (109)

※下段、()内は、令和5年度を100とした場合の各年度の指数

※令和5年度は、上半期の実績等に基づき推計した見込値

f 認知症対応型共同生活介護

○サービスの内容

- ・認知症である利用者が共同生活を営む住居（グループホーム）において、入浴・排せつ・食事等の介護や日常生活上の世話、機能訓練を行うものです。

○サービス量の見込み

(単位：人数／月)

圏域名/年度	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
熊本・上益城	1,247 (100)	1,294 (104)	1,357 (109)	1,420 (114)
旧熊本	1,078 (100)	1,139 (106)	1,200 (111)	1,261 (117)
旧上益城	169 (100)	155 (92)	157 (93)	159 (94)
宇城	262 (100)	270 (103)	270 (103)	270 (103)
有明	383 (100)	384 (100)	403 (105)	406 (106)
鹿本	84 (100)	107 (127)	107 (127)	107 (127)
菊池	242 (100)	268 (111)	271 (112)	273 (113)
阿蘇	210 (100)	213 (101)	215 (102)	215 (102)
八代	256 (100)	273 (107)	275 (107)	287 (112)
芦北	186 (100)	185 (99)	183 (98)	181 (97)
球磨	202 (100)	215 (106)	224 (111)	225 (111)
天草	301 (100)	300 (100)	298 (99)	297 (99)
県計	3,373 (100)	3,509 (104)	3,603 (107)	3,681 (109)

※下段、()内は、令和5年度を100とした場合の各年度の指数

※令和5年度は、上半期の実績等に基づき推計した見込値

g 地域密着型特定施設入居者生活介護

○サービスの内容

- ・定員が29人以下で入居者を要介護者等に限定した養護老人ホームや有料老人ホーム等の要介護者に対して、入浴・排せつ・食事等の介護、日常生活の世話、機能訓練・療養上の世話を行うものです。

○必要利用定員総数

(単位：人数)

圏域名/年度	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
熊本・上益城	20	20	20	20
	(100)	(100)	(100)	(100)
	旧熊本	20	20	20
	(100)	(100)	(100)	(100)
旧上益城	-	-	-	-
	(-)	(-)	(-)	(-)
宇城	76	75	75	75
	(100)	(99)	(99)	(99)
有明	20	20	20	20
	(100)	(100)	(100)	(100)
鹿本	-	-	-	-
	(-)	(-)	(-)	(-)
菊池	-	-	-	-
	(-)	(-)	(-)	(-)
阿蘇	35	36	36	36
	(100)	(103)	(103)	(103)
八代	29	29	29	29
	(100)	(100)	(100)	(100)
芦北	58	58	58	58
	(100)	(100)	(100)	(100)
球磨	10	10	10	10
	(100)	(100)	(100)	(100)
天草	48	48	48	48
	(100)	(100)	(100)	(100)
県計	296	296	296	296
	(100)	(100)	(100)	(100)

※全て有料老人ホームを対象とする。

※下段、()内は、令和5年度を100とした場合の各年度の指数

h 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

○サービスの内容

- ・定員29人以下の小規模の介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)に入所する要介護者に対して、介護等の日常生活の世話、機能訓練、健康管理、療養上の世話を行うものです。

○必要利用定員総数

(単位：人数)

圏域名/年度	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
熊本・上益城	694	694	694	694
	(100)	(100)	(100)	(100)
	旧熊本	518	518	518
	(100)	(100)	(100)	(100)
旧上益城	176	176	176	176
	(100)	(100)	(100)	(100)
宇城	176	176	176	176
	(100)	(100)	(100)	(100)
有明	156	156	156	156
	(100)	(100)	(100)	(100)
鹿本	20	20	20	20
	(100)	(100)	(100)	(100)
菊池	373	373	373	373
	(100)	(100)	(100)	(100)
阿蘇	187	187	187	187
	(100)	(100)	(100)	(100)
八代	145	145	145	145
	(100)	(100)	(100)	(100)
芦北	116	116	116	116
	(100)	(100)	(100)	(100)
球磨	188	201	201	201
	(100)	(107)	(107)	(107)
天草	318	318	318	318
	(100)	(100)	(100)	(100)
県計	2,373	2,386	2,386	2,386
	(100)	(101)	(101)	(101)

※下段、()内は、令和5年度を100とした場合の各年度の指数

※令和5年度は、上半期の実績等に基づき推計した見込値

i 看護小規模多機能型居宅介護

○サービスの内容

- ・小規模多機能型居宅介護と訪問看護等、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て提供するものです。

○サービス量の見込み

(単位：人数/月)

圏域名/年度	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
熊本・上益城	186 (100)	194 (104)	201 (108)	208 (112)
旧熊本	168 (100)	179 (107)	184 (110)	190 (113)
旧上益城	18 (100)	15 (83)	17 (94)	18 (100)
宇城	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
有明	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
鹿本	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
菊池	46 (100)	65 (141)	90 (196)	106 (230)
阿蘇	- (-)	1 (-)	1 (-)	1 (-)
八代	38 (100)	42 (111)	43 (113)	44 (116)
芦北	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
球磨	- (-)	- (-)	- (-)	20 (-)
天草	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
県計	270 (100)	302 (112)	335 (124)	379 (140)

※下段、()内は、令和5年度を100とした場合の各年度の指数

※令和5年度は、上半期の実績等に基づき推計した見込値

(ウ) 居宅介護支援

○サービスの内容

- ・利用者からの依頼を受けて、要介護認定の申請や居宅介護サービス計画（ケアプラン）の作成を行うとともに、サービス事業者との連絡調整を行うものです。

○サービス量の見込み

(単位：人数/月)

圏域名/年度	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
熊本・上益城	20,344 (100)	20,889 (103)	21,546 (106)	22,499 (111)
旧熊本	17,812 (100)	18,373 (103)	19,039 (107)	19,962 (112)
旧上益城	2,532 (100)	2,516 (99)	2,507 (99)	2,537 (100)
宇城	2,586 (100)	2,544 (98)	2,569 (99)	2,583 (100)
有明	4,731 (100)	4,774 (101)	4,838 (102)	4,913 (104)
鹿本	1,448 (100)	1,471 (102)	1,487 (103)	1,488 (103)
菊池	4,155 (100)	4,275 (103)	4,368 (105)	4,462 (107)
阿蘇	2,122 (100)	2,132 (100)	2,137 (101)	2,140 (101)
八代	3,935 (100)	3,955 (101)	3,997 (102)	4,031 (102)
芦北	1,144 (100)	1,208 (106)	1,208 (106)	1,194 (104)
球磨	2,241 (100)	2,286 (102)	2,293 (102)	2,289 (102)
天草	3,099 (100)	3,105 (100)	3,056 (99)	3,002 (97)
県計	45,805 (100)	46,639 (102)	47,499 (104)	48,601 (106)

※下段、()内は、令和5年度を100とした場合の各年度の指数

※令和5年度は、上半期の実績等に基づき推計した見込値

(エ) 介護保険施設サービス

a 介護老人福祉施設

○サービスの内容

- ・定員 30 人以上の介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）に入所する要介護者に対して、施設サービス計画に基づき、介護等の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理、療養上の世話を行うものです。

○必要入所定員総数

(単位: 人数)

圏域名/年度	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
熊本・上益城	2,554 (100)	2,554 (100)	2,657 (104)	2,657 (104)
旧熊本	2,024 (100)	2,024 (100)	2,127 (105)	2,127 (105)
旧上益城	530 (100)	530 (100)	530 (100)	530 (100)
宇城	630 (100)	630 (100)	630 (100)	630 (100)
有明	769 (100)	769 (100)	769 (100)	729 (95)
鹿本	359 (100)	359 (100)	359 (100)	359 (100)
菊池	530 (100)	530 (100)	530 (100)	530 (100)
阿蘇	370 (100)	370 (100)	370 (100)	370 (100)
八代	680 (100)	680 (100)	680 (100)	680 (100)
芦北	320 (100)	320 (100)	320 (100)	320 (100)
球磨	567 (100)	567 (100)	567 (100)	567 (100)
天草	845 (100)	845 (100)	845 (100)	845 (100)
県計	7,624 (100)	7,624 (100)	7,727 (101)	7,687 (101)

※下段、() 内は、令和5年度を100とした場合の各年度の指数

b 介護老人保健施設

○サービスの内容

- ・老人保健施設に入所する要介護者に対して、施設サービス計画に基づき、看護、医学的管理下での介護、機能訓練等の必要な医療及び日常生活等の世話を行うものです。

○必要入所定員総数

(単位: 人数)

圏域名/年度	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
熊本・上益城	2,365 (100)	2,365 (100)	2,365 (100)	2,365 (100)
旧熊本	2,021 (100)	2,021 (100)	2,021 (100)	2,021 (100)
旧上益城	344 (100)	344 (100)	344 (100)	344 (100)
宇城	358 (100)	358 (100)	358 (100)	358 (100)
有明	670 (100)	670 (100)	670 (100)	670 (100)
鹿本	256 (100)	256 (100)	256 (100)	256 (100)
菊池	526 (100)	526 (100)	526 (100)	526 (100)
阿蘇	300 (100)	300 (100)	300 (100)	300 (100)
八代	575 (100)	575 (100)	575 (100)	575 (100)
芦北	250 (100)	250 (100)	250 (100)	250 (100)
球磨	459 (100)	459 (100)	459 (100)	459 (100)
天草	674 (100)	674 (100)	674 (100)	674 (100)
県計	6,433 (100)	6,433 (100)	6,433 (100)	6,433 (100)

※下段、() 内は、令和5年度を100とした場合の各年度の指数

c 介護医療院

○サービスの内容

- ・要介護者に対して、長期療養のための医療と日常生活上の世話（介護）を一体的に提供するものです。

○必要入所定員総数

(単位：人数)

圏域名/年度	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
熊本・上益城	912 (100)	912 (100)	954 (105)	954 (105)
旧熊本	782 (100)	782 (100)	782 (100)	782 (100)
旧上益城	130 (100)	130 (100)	172 (132)	172 (132)
宇城	257 (100)	232 (90)	232 (90)	232 (90)
有明	180 (100)	180 (100)	180 (100)	180 (100)
鹿本	8 (100)	12 (150)	12 (150)	12 (150)
菊池	122 (100)	122 (100)	122 (100)	122 (100)
阿蘇	52 (100)	52 (100)	52 (100)	52 (100)
八代	68 (100)	68 (100)	68 (100)	68 (100)
芦北	172 (100)	172 (100)	172 (100)	172 (100)
球磨	130 (100)	130 (100)	130 (100)	130 (100)
天草	165 (100)	186 (113)	186 (113)	186 (113)
県計	2,066 (100)	2,066 (100)	2,108 (102)	2,108 (102)

イ 予防給付サービス

(ア) 介護予防サービス

a 介護予防訪問入浴介護

○サービスの内容

- ・浴槽を積んだ入浴車等で居宅を訪問して、介護職員や看護職員が入浴の介護を行うものです。

○サービス量の見込み

(単位：回数／年)

圏域名/年度	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
熊本・上益城	-	36	36	36
	(-)	(-)	(-)	(-)
旧熊本	-	36	36	36
	(-)	(-)	(-)	(-)
旧上益城	-	-	-	-
	(-)	(-)	(-)	(-)
宇城	-	-	-	-
	(-)	(-)	(-)	(-)
有明	-	-	-	-
	(-)	(-)	(-)	(-)
鹿本	-	-	-	-
	(-)	(-)	(-)	(-)
菊池	-	-	-	-
	(-)	(-)	(-)	(-)
阿蘇	-	-	-	-
	(-)	(-)	(-)	(-)
八代	-	-	-	-
	(-)	(-)	(-)	(-)
芦北	-	-	-	-
	(-)	(-)	(-)	(-)
球磨	-	-	-	-
	(-)	(-)	(-)	(-)
天草	-	-	-	-
	(-)	(-)	(-)	(-)
県計	-	36	36	36
	(-)	(-)	(-)	(-)

※下段、()内は、令和5年度を100とした場合の各年度の指数

※令和5年度は、上半期の実績等に基づき推計した見込値

b 介護予防訪問看護

○サービスの内容

- ・病状が安定した利用者に対し、看護師等が居宅を訪問し、療養上の世話や診療の補助を行うものです。

○サービス量の見込み

(単位：回数／年)

圏域名/年度	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
熊本・上益城	83,641	88,800	92,628	96,667
	(100)	(106)	(111)	(116)
旧熊本	72,870	75,985	79,470	83,142
	(100)	(104)	(109)	(114)
旧上益城	10,771	12,815	13,158	13,525
	(100)	(119)	(122)	(126)
宇城	9,521	9,437	9,437	9,532
	(100)	(99)	(99)	(100)
有明	15,708	16,775	16,838	16,982
	(100)	(107)	(107)	(108)
鹿本	504	664	664	664
	(100)	(132)	(132)	(132)
菊池	13,028	13,344	13,642	13,944
	(100)	(102)	(105)	(107)
阿蘇	3,563	3,292	3,540	3,703
	(100)	(92)	(99)	(104)
八代	6,961	6,966	6,839	6,839
	(100)	(100)	(98)	(98)
芦北	8,314	8,821	8,741	8,588
	(100)	(106)	(105)	(103)
球磨	9,904	9,161	9,120	9,239
	(100)	(92)	(92)	(93)
天草	15,358	15,925	15,709	15,509
	(100)	(104)	(102)	(101)
県計	166,502	173,185	177,158	181,667
	(100)	(104)	(106)	(109)

※下段、()内は、令和5年度を100とした場合の各年度の指数

※令和5年度は、上半期の実績等に基づき推計した見込値

c 介護予防訪問リハビリテーション

○サービスの内容

- ・理学療法士、作業療法士等が居宅を訪問し、日常生活の自立を助けるためのリハビリテーションを行うものです。

○サービス量の見込み

(単位：回数/年)

圏域名/年度	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
熊本・上益城	18,428 (100)	19,398 (105)	19,626 (107)	20,008 (109)
旧熊本	15,271 (100)	15,664 (103)	15,742 (103)	15,974 (105)
旧上益城	3,157 (100)	3,734 (118)	3,884 (123)	4,034 (128)
宇城	1,608 (100)	1,694 (105)	1,694 (105)	1,694 (105)
有明	3,725 (100)	4,151 (111)	4,151 (111)	4,151 (111)
鹿本	1,214 (100)	1,283 (106)	1,283 (106)	1,283 (106)
菊池	6,373 (100)	5,623 (88)	5,760 (90)	5,890 (92)
阿蘇	2,269 (100)	2,340 (103)	2,472 (109)	2,687 (118)
八代	1,667 (100)	1,583 (95)	1,583 (95)	1,583 (95)
芦北	5,866 (100)	4,952 (84)	4,952 (84)	4,793 (82)
球磨	4,724 (100)	4,213 (89)	4,358 (92)	4,504 (95)
天草	4,204 (100)	3,980 (95)	3,872 (92)	3,734 (89)
県計	50,078 (100)	49,217 (98)	49,751 (99)	50,327 (100)

※下段、()内は、令和5年度を100とした場合の各年度の指数

※令和5年度は、上半期の実績等に基づき推計した見込値

d 介護予防居宅療養管理指導

○サービスの内容

- ・通院困難な利用者に対し、医師等が居宅を訪問し、療養上の管理や指導を行うものです。

○サービス量の見込み

(単位：人数/年)

圏域名/年度	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
熊本・上益城	3,636 (100)	3,948 (109)	4,068 (112)	4,164 (115)
旧熊本	3,264 (100)	3,528 (108)	3,648 (112)	3,744 (115)
旧上益城	372 (100)	420 (113)	420 (113)	420 (113)
宇城	384 (100)	408 (106)	420 (109)	420 (109)
有明	396 (100)	444 (112)	444 (112)	444 (112)
鹿本	12 (100)	12 (100)	12 (100)	12 (100)
菊池	576 (100)	588 (102)	600 (104)	612 (106)
阿蘇	120 (100)	180 (150)	192 (160)	204 (170)
八代	204 (100)	204 (100)	216 (106)	216 (106)
芦北	420 (100)	444 (106)	444 (106)	444 (106)
球磨	156 (100)	180 (115)	180 (115)	180 (115)
天草	588 (100)	636 (108)	636 (108)	648 (110)
県計	6,492 (100)	7,044 (109)	7,212 (111)	7,344 (113)

※下段、()内は、令和5年度を100とした場合の各年度の指数

※令和5年度は、上半期の実績等に基づき推計した見込値

e 介護予防通所リハビリテーション

○サービスの内容

- ・老人保健施設や病院・診療所に通ってもらい、理学療法士や作業療法士等によるリハビリテーションを行うものです。

○サービス量の見込み

(単位：人数/年)

圏域名/年度	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
熊本・上益城	25,920 (100)	27,996 (108)	29,292 (113)	30,012 (116)
旧熊本	22,200 (100)	24,336 (110)	25,572 (115)	26,268 (118)
旧上益城	3,720 (100)	3,660 (98)	3,720 (100)	3,744 (101)
宇城	3,612 (100)	3,756 (104)	3,792 (105)	3,828 (106)
有明	5,304 (100)	5,748 (108)	5,808 (110)	5,844 (110)
鹿本	1,632 (100)	1,656 (101)	1,668 (102)	1,668 (102)
菊池	4,044 (100)	4,140 (102)	4,176 (103)	4,212 (104)
阿蘇	2,172 (100)	2,244 (103)	2,268 (104)	2,316 (107)
八代	2,880 (100)	2,880 (100)	2,892 (100)	2,904 (101)
芦北	3,288 (100)	3,264 (99)	3,276 (100)	3,252 (99)
球磨	3,408 (100)	3,624 (106)	3,636 (107)	3,696 (108)
天草	5,112 (100)	5,352 (105)	5,304 (104)	5,232 (102)
県計	57,372 (100)	60,660 (106)	62,112 (108)	62,964 (110)

※下段、()内は、令和5年度を100とした場合の各年度の指数

※令和5年度は、上半期の実績等に基づき推計した見込値

f 介護予防短期入所生活介護

○サービスの内容

- ・利用者に介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）等に短期入所してもらい、入浴・排せつ・食事等の介護や日常生活上の世話、機能訓練等を行うものです。

○サービス量の見込み

(単位：日数/年)

圏域名/年度	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
熊本・上益城	1,181 (100)	2,224 (188)	2,241 (190)	2,311 (196)
旧熊本	1,152 (100)	2,054 (178)	2,071 (180)	2,141 (186)
旧上益城	29 (100)	170 (586)	170 (586)	170 (586)
宇城	467 (100)	401 (86)	401 (86)	401 (86)
有明	1,582 (100)	726 (46)	726 (46)	726 (46)
鹿本	263 (100)	158 (60)	158 (60)	158 (60)
菊池	2,476 (100)	2,864 (116)	2,864 (116)	3,022 (122)
阿蘇	314 (100)	262 (83)	262 (83)	262 (83)
八代	1,117 (100)	1,015 (91)	1,015 (91)	1,015 (91)
芦北	581 (100)	440 (76)	440 (76)	440 (76)
球磨	1,699 (100)	1,025 (60)	1,074 (63)	1,123 (66)
天草	872 (100)	730 (84)	730 (84)	730 (84)
県計	10,552 (100)	9,845 (93)	9,911 (94)	10,188 (97)

※下段、()内は、令和5年度を100とした場合の各年度の指数

※令和5年度は、上半期の実績等に基づき推計した見込値

g 介護予防短期入所療養介護

○サービスの内容

- ・病状が安定した利用者に老人保健施設や医療機関等に短期入所してもらい、看護、医学的な管理の下での介護や機能訓練、その他の必要な医療や日常生活上の世話を行うものです。

○サービス量の見込み

(単位：日数／年)

圏域名／年度	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
熊本・上益城	382 (100)	358 (94)	358 (94)	358 (94)
旧熊本	317 (100)	324 (102)	324 (102)	324 (102)
旧上益城	65 (100)	34 (52)	34 (52)	34 (52)
宇城	- (-)	186 (-)	186 (-)	186 (-)
有明	37 (100)	137 (370)	137 (370)	137 (370)
鹿本	- (-)	44 (-)	44 (-)	44 (-)
菊池	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
阿蘇	- (-)	60 (-)	60 (-)	60 (-)
八代	58 (100)	46 (79)	46 (79)	46 (79)
芦北	259 (100)	- (0)	- (0)	- (0)
球磨	169 (100)	228 (135)	228 (135)	228 (135)
天草	840 (100)	715 (85)	715 (85)	715 (85)
県計	1,745 (100)	1,774 (102)	1,774 (102)	1,774 (102)

※下段、()内は、令和5年度を100とした場合の各年度の指数

※令和5年度は、上半期の実績等に基づき推計した見込値

h 介護予防福祉用具貸与

○サービスの内容

- ・日常生活の自立を助けるための福祉用具や機能訓練のための福祉用具を貸与するものです。

○サービス量の見込み

(単位：人数／年)

圏域名／年度	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
熊本・上益城	61,368 (100)	65,364 (107)	67,920 (111)	70,092 (114)
旧熊本	55,596 (100)	59,616 (107)	62,100 (112)	64,224 (116)
旧上益城	5,772 (100)	5,748 (100)	5,820 (101)	5,868 (102)
宇城	5,244 (100)	5,436 (104)	5,508 (105)	5,580 (106)
有明	11,412 (100)	12,012 (105)	12,144 (106)	12,216 (107)
鹿本	3,012 (100)	2,976 (99)	2,988 (99)	3,000 (100)
菊池	11,952 (100)	12,024 (101)	12,168 (102)	12,360 (103)
阿蘇	3,924 (100)	3,816 (97)	3,840 (98)	3,864 (98)
八代	8,052 (100)	7,980 (99)	8,028 (100)	8,040 (100)
芦北	4,632 (100)	4,920 (106)	4,896 (106)	4,860 (105)
球磨	4,452 (100)	4,440 (100)	4,464 (100)	4,512 (101)
天草	9,276 (100)	8,892 (96)	8,892 (96)	8,880 (96)
県計	123,324 (100)	127,860 (104)	130,848 (106)	133,404 (108)

※下段、()内は、令和5年度を100とした場合の各年度の指数

※令和5年度は、上半期の実績等に基づき推計した見込値

i 特定介護予防福祉用具販売

○サービスの内容

- ・入浴や排せつ等に使用される貸与になじまない福祉用具等の購入費を支給するものです。

○サービス量の見込み

(単位：人数/年)

圏域名/年度	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
熊本・上益城	1,068 (100)	1,152 (108)	1,164 (109)	1,200 (112)
旧熊本	1,020 (100)	1,044 (102)	1,056 (104)	1,092 (107)
旧上益城	48 (100)	108 (225)	108 (225)	108 (225)
宇城	156 (100)	144 (92)	144 (92)	144 (92)
有明	252 (100)	264 (105)	288 (114)	288 (114)
鹿本	36 (100)	48 (133)	48 (133)	48 (133)
菊池	204 (100)	276 (135)	276 (135)	276 (135)
阿蘇	72 (100)	120 (167)	120 (167)	120 (167)
八代	216 (100)	204 (94)	204 (94)	204 (94)
芦北	156 (100)	168 (108)	168 (108)	168 (108)
球磨	120 (100)	132 (110)	144 (120)	156 (130)
天草	312 (100)	324 (104)	324 (104)	312 (100)
県計	2,592 (100)	2,832 (109)	2,880 (111)	2,916 (113)

※下段、()内は、令和5年度を100とした場合の各年度の指数

※令和5年度は、上半期の実績等に基づき推計した見込値

j 介護予防住宅改修

○サービスの内容

- ・自宅での手すりの取り付けや段差解消等、小規模な住宅改修の費用を支給するものです。

○サービス量の見込み

(単位：人数/年)

圏域名/年度	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
熊本・上益城	1,224 (100)	1,236 (101)	1,272 (104)	1,296 (106)
旧熊本	1,128 (100)	1,056 (94)	1,092 (97)	1,116 (99)
旧上益城	96 (100)	180 (188)	180 (188)	180 (188)
宇城	144 (100)	156 (108)	156 (108)	156 (108)
有明	264 (100)	288 (109)	300 (114)	312 (118)
鹿本	84 (100)	96 (114)	96 (114)	96 (114)
菊池	300 (100)	300 (100)	312 (104)	312 (104)
阿蘇	108 (100)	180 (167)	180 (167)	180 (167)
八代	228 (100)	228 (100)	228 (100)	228 (100)
芦北	204 (100)	156 (76)	156 (76)	156 (76)
球磨	120 (100)	180 (150)	192 (160)	192 (160)
天草	372 (100)	372 (100)	372 (100)	384 (103)
県計	3,048 (100)	3,192 (105)	3,264 (107)	3,312 (109)

※下段、()内は、令和5年度を100とした場合の各年度の指数

※令和5年度は、上半期の実績等に基づき推計した見込値

k 介護予防特定施設入居者生活介護

○サービスの内容

- ・有料老人ホーム等に入居している要介護者等に対して、介護サービス計画に基づき、入浴・排せつ・食事等の介護や日常生活上の世話、機能訓練・療養上の世話を行うものです。

○サービス量の見込み

(単位：人数／月)

圏域名/年度	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
熊本・上益城	125 (100)	136 (109)	153 (122)	161 (129)
旧熊本	122 (100)	131 (107)	142 (116)	150 (123)
旧上益城	3 (100)	5 (167)	11 (367)	11 (367)
宇城	4 (100)	3 (75)	3 (75)	3 (75)
有明	6 (100)	9 (150)	9 (150)	10 (167)
鹿本	4 (100)	2 (50)	2 (50)	2 (50)
菊池	21 (100)	16 (76)	16 (76)	16 (76)
阿蘇	2 (100)	5 (250)	9 (450)	9 (450)
八代	18 (100)	19 (106)	19 (106)	19 (106)
芦北	2 (100)	3 (150)	3 (150)	3 (150)
球磨	1 (100)	2 (200)	2 (200)	2 (200)
天草	13 (100)	10 (77)	10 (77)	10 (77)
県計	196 (100)	205 (105)	226 (115)	235 (120)

※下段、()内は、令和5年度を100とした場合の各年度の指数

※令和5年度は、上半期の実績等に基づき推計した見込値

(イ) 地域密着型介護予防サービス

a 介護予防認知症対応型通所介護

○サービスの内容

- ・認知症である利用者に、当該事業所に通ってもらい日常生活上の世話や機能訓練を行うものです。

○サービス量の見込み

(単位：回数／年)

圏域名/年度	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
熊本・上益城	79 (100)	104 (132)	104 (132)	104 (132)
旧熊本	79 (100)	104 (132)	104 (132)	104 (132)
旧上益城	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
宇城	246 (100)	202 (82)	202 (82)	202 (82)
有明	60 (100)	48 (80)	48 (80)	48 (80)
鹿本	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
菊池	50 (100)	50 (100)	50 (100)	50 (100)
阿蘇	72 (100)	84 (117)	84 (117)	84 (117)
八代	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
芦北	- (-)	48 (-)	48 (-)	48 (-)
球磨	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
天草	158 (100)	182 (115)	182 (115)	182 (115)
県計	665 (100)	718 (108)	718 (108)	718 (108)

※下段、()内は、令和5年度を100とした場合の各年度の指数

※令和5年度は、上半期の実績等に基づき推計した見込値

b 介護予防小規模多機能型居宅介護

○サービスの内容

- ・利用者に、その居宅で、又はサービスの拠点に通ってもらい、あるいは短期間宿泊してもらい、家庭的な環境と地域住民との交流のもとで介護その他の日常生活上の世話や機能訓練を行うものです。

○サービス量の見込み (単位：人数／月)

圏域名/年度	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
熊本・上益城	112 (100)	152 (136)	153 (137)	156 (139)
旧熊本	96 (100)	127 (132)	128 (133)	131 (136)
旧上益城	16 (100)	25 (156)	25 (156)	25 (156)
宇城	50 (100)	54 (108)	54 (108)	54 (108)
有明	16 (100)	18 (113)	19 (119)	19 (119)
鹿本	13 (100)	13 (100)	13 (100)	13 (100)
菊池	14 (100)	15 (107)	15 (107)	15 (107)
阿蘇	9 (100)	10 (111)	10 (111)	10 (111)
八代	43 (100)	41 (95)	41 (95)	41 (95)
芦北	21 (100)	22 (105)	22 (105)	22 (105)
球磨	17 (100)	13 (76)	14 (82)	15 (88)
天草	43 (100)	45 (105)	46 (107)	45 (105)
県計	338 (100)	383 (113)	387 (114)	390 (115)

※下段、()内は、令和5年度を100とした場合の各年度の指数

※令和5年度は、上半期の実績等に基づき推計した見込値

c 介護予防認知症対応型共同生活介護

○サービスの内容

- ・認知症である利用者が共同生活を営む住居（グループホーム）において、入浴・排せつ・食事等の介護や日常生活上の世話、機能訓練を行うものです。

○サービス量の見込み (単位：人数／月)

圏域名/年度	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
熊本・上益城	6 (100)	6 (100)	7 (117)	7 (117)
旧熊本	6 (100)	6 (100)	7 (117)	7 (117)
旧上益城	-	-	-	-
宇城	-	-	-	-
有明	2 (100)	3 (150)	3 (150)	3 (150)
鹿本	-	1 (-)	1 (-)	1 (-)
菊池	-	-	-	-
阿蘇	-	-	-	-
八代	-	-	-	-
芦北	-	2 (-)	2 (-)	2 (-)
球磨	-	-	-	-
天草	5 (100)	5 (100)	5 (100)	5 (100)
県計	13 (100)	17 (131)	18 (138)	18 (138)

※下段、()内は、令和5年度を100とした場合の各年度の指数

※令和5年度は、上半期の実績等に基づき推計した見込値

(ウ) 介護予防支援サービス

○サービスの内容

- ・利用者からの依頼を受けて、要介護認定の申請や居宅介護サービス計画（ケアプラン）の作成を行うとともに、サービス事業者との連絡調整を行うものです。

○サービス量の見込み

(単位：人数/月)

圏域名/年度	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
熊本・上益城	6,659 (100)	7,005 (105)	7,249 (109)	7,523 (113)
旧熊本	5,943 (100)	6,285 (106)	6,529 (110)	6,796 (114)
旧上益城	716 (100)	720 (101)	720 (101)	727 (102)
宇城	630 (100)	668 (106)	670 (106)	673 (107)
有明	1,274 (100)	1,318 (103)	1,331 (104)	1,338 (105)
鹿本	344 (100)	340 (99)	343 (100)	344 (100)
菊池	1,200 (100)	1,242 (104)	1,252 (104)	1,263 (105)
阿蘇	452 (100)	460 (102)	460 (102)	457 (101)
八代	834 (100)	830 (100)	834 (100)	837 (100)
芦北	589 (100)	606 (103)	602 (102)	598 (102)
球磨	549 (100)	561 (102)	559 (102)	561 (102)
天草	1,111 (100)	1,123 (101)	1,109 (100)	1,092 (98)
県計	13,642 (100)	14,153 (104)	14,409 (106)	14,686 (108)

※下段、()内は、令和5年度を100とした場合の各年度の指数

※令和5年度は、上半期の実績等に基づき推計した見込値

② 介護保険対象外サービス

ア 養護老人ホーム

○サービスの内容

- ・原則として65歳以上で、環境上の理由及び経済的な理由により、居宅での生活が困難な人が利用でき、入浴、食事等の日常生活上必要な世話が受けられるものです。

○必要入所定員総数

(単位：人数)

圏域名/年度	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
熊本・上益城	640 (100)	640 (100)	640 (100)	640 (100)
旧熊本	440 (100)	440 (100)	440 (100)	440 (100)
旧上益城	200 (100)	200 (100)	200 (100)	200 (100)
宇城	100 (100)	100 (100)	100 (100)	100 (100)
有明	150 (100)	150 (100)	150 (100)	150 (100)
鹿本	100 (100)	100 (100)	100 (100)	100 (100)
菊池	100 (100)	100 (100)	100 (100)	100 (100)
阿蘇	130 (100)	130 (100)	130 (100)	130 (100)
八代	100 (100)	100 (100)	100 (100)	100 (100)
芦北	100 (100)	100 (100)	100 (100)	100 (100)
球磨	150 (100)	150 (100)	150 (100)	150 (100)
天草	270 (100)	270 (100)	270 (100)	270 (100)
県計	1,840 (100)	1,840 (100)	1,840 (100)	1,840 (100)

※下段、()内は、令和5年度を100とした場合の各年度の指数

イ 軽費老人ホーム（ケアハウス）

○サービスの内容

- ・60歳以上（夫婦で入所の場合どちらかが60歳以上）であって、身体機能の低下や高齢のため自炊ができない、独立して生活することに不安な方が利用でき、入浴や食事の提供、緊急時の対応等のサービスが受けられるものです。

○利用定員数

(単位：人数)

圏域名/年度	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
熊本・上益城	757 (100)	757 (100)	757 (100)	757 (100)
旧熊本	697 (100)	697 (100)	697 (100)	697 (100)
旧上益城	60 (100)	60 (100)	60 (100)	60 (100)
宇城	80 (100)	80 (100)	80 (100)	80 (100)
有明	100 (100)	100 (100)	100 (100)	100 (100)
鹿本	50 (100)	50 (100)	50 (100)	50 (100)
菊池	30 (100)	30 (100)	30 (100)	30 (100)
阿蘇	50 (100)	50 (100)	50 (100)	50 (100)
八代	230 (100)	230 (100)	230 (100)	230 (100)
芦北	50 (100)	50 (100)	50 (100)	50 (100)
球磨	50 (100)	50 (100)	50 (100)	50 (100)
天草	100 (100)	100 (100)	100 (100)	100 (100)
県計	1,497 (100)	1,497 (100)	1,497 (100)	1,497 (100)

※下段、()内は、令和5年度を100とした場合の各年度の指数

資料編

1 計画策定の体制

熊本県社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会保健福祉推進部会（以下、「保健福祉推進部会」という。）

（所属団体・機関名の五十音順、敬称略）

氏名	所属団体・機関名等	役職名	備考
倉田 賀世	熊本大学法学部	教授	部会長
黒木 邦弘	熊本学園大学社会福祉学部	教授	
坂本 不出夫	熊本県医師会	副会長	
権頭 重賢	熊本県介護支援専門員協会	代表理事	
石本 淳也	熊本県介護福祉士会	会長	
本 尚美	熊本県看護協会	会長	
楠本 千秋	熊本県議会	厚生常任 委員会委員長	
椿 誠	熊本県歯科医師会	副会長	
中村 博生	熊本県市長会	副会長	
本田 充郎	熊本県社会福祉協議会	常務理事	副会長
鴻江 圭子	熊本県地域包括・在宅介護支援 センター協議会	会長	
川原 秀夫	熊本県地域密着型サービス連絡会	代表世話人	
前田 移津行	熊本県町村会	副会長	
田尻 亨	熊本県ホームヘルパー協議会	会長	
高橋 清勝	熊本県民生委員児童委員協議会	理事	
久保田 忍	熊本県薬剤師会	常務理事	R6.1.1 から
金澤 知徳	熊本県療養病床・介護医療院連絡 協議会	会長	R5.12.31 まで
馬場 太果志		副会長	R6.1.1 から
高島 幸一	熊本県老人クラブ連合会	常務理事	
井上 晃裕	熊本県老人福祉施設協議会	副会長	
金澤 知徳	熊本県老人保健施設協会	会長	R5.12.31 まで
山田 和彦		理事	R6.1.1 から
竹林 実	熊本大学大学院生命科学研究部	教授	
本山 さつき	認知症の人と家族の会熊本県支部	世話人代表	

2 計画策定の経過

(1) 保健福祉推進部会における審議

- 令和5年(2023年)7月28日 第1回保健福祉推進部会
(第9期熊本県高齢者福祉計画・介護保険事業支援計画(以下「次期計画」という。)の策定に向けた熊本県の基本的な考え方について)
- 令和5年(2023年)10月17日 第2回保健福祉推進部会
(次期計画(素案)について)
- 令和5年(2023年)12月20日 次期計画(素案)に関するパブリック・コメント
(令和6年(2024年)1月19日まで)
- 令和6年(2024年)2月7日 第3回保健福祉推進部会
(次期計画(案)について)

(2) 市町村への支援(概要)

次期(第9期)市町村介護保険事業計画が国の基本指針や県支援計画との調和を図り、「地域包括ケア計画」として位置づけられるよう、市町村の計画策定支援等を目的として、市町村及び関係機関を対象に令和4年度(2022年度)から以下の支援を実施しました。

- 令和5年(2023年)2月~3月 第9期計画策定に向けた意見交換会
(各圏域等)
- 令和5年(2023年)4月10日 地域包括ケア「見える化」システム
~ 27日 操作研修会
- 令和5年(2023年)8月24日 第9期介護保険事業計画作成に係る市町村担当者会議
(全国介護保険担当課長会議に係る説明等)
- 令和5年(2023年)10月 全市町村ヒアリング
- 令和5年(2023年)11月~12月 第9期計画作成に向けたブロック会議
(県内4か所で市町村間の情報交換等を支援)

3 パブリック・コメントの結果

(1) 募集期間

令和5年(2023年)12月20日(水曜日)から令和6年(2024年)1月19日(金曜日)まで

(2) 意見の件数(意見提出者数)

なし

4 第8期熊本県高齢者福祉計画・介護保険事業支援計画（長寿・安心・くまもとプラン）の実績の概要（令和3年度（2021年度）～令和4年度（2022年度）実績ベース）

（1）生涯現役社会の実現と自立支援の推進

ア 主な施策

①いきがい就労の促進

- ・熊本県生涯現役促進地域連携協議会と連携し、高齢者雇用に関するセミナーや就労に係る総合相談等を実施し、高齢者の就労を促進した。
- ・シルバー人材センターや高齢者無料職業紹介所を通じて就職を希望する高齢者と求人を行う事業所とのマッチングを促進した。

②地域・社会活動の推進

- ・熊本県老人クラブ連合会への支援を通じた友愛訪問員（シルバーヘルパー）活動の推進等、高齢者の地域・社会活動の推進に取り組んだ。

③健康寿命の延伸に向けた健康づくりの推進

- ・老人クラブが実施する健康づくり事業やシルバースポーツ交流大会への支援等により高齢者の健康づくりの推進に取り組んだ。

④熊本型自立支援ケアマネジメントの推進

- ・「熊本県地域リハビリテーション支援センター」、「地域リハビリテーション広域支援センター」及び「地域密着リハビリテーションセンター」の3層構造の体制により、市町村や介護予防サービス事業所等への研修会や連絡会議、相談支援等を実施した。
- ・地域ケア会議や住民運営の「通いの場」等への専門職派遣を行った。
- ・地域包括支援センターの充実・機能強化を図るため、センター職員等に対する研修会を実施した。

⑤介護予防の推進と生活支援体制の整備

- ・地域包括ケアシステムの実現に向けた市町村への伴走支援、通いの場の普及啓発、地域の縁がわの活動支援等を実施した。

⑥見守りネットワークの構築

- ・地域での見守り活動など地域福祉活動のけん引役となる「福祉のまちづくりリーダー」の養成や消費者被害防止のための協議会の設置支援等を実施し、高齢者の見守りネットワークの構築に取り組んだ。

イ 数値目標の達成見込み

1 生涯現役社会の実現と自立支援の推進						
関連数値目標	単位	令和2年度 (2020年度) 実績	令和3年度 (2021年度) 実績	令和4年度 (2022年度) 実績	令和5年度末 (2023年度末) 目標値	数値目標の達成見込み
80歳で20本以上の自分の歯を有する人の割合	%	5年毎の調査	5年毎の調査	57.0	60以上	各ライフステージにおける歯科保健対策を実施し、数値の改善は図れたが目標達成は難しい。
県内市町村における総合型地域スポーツクラブ設置率	%	91.1	91.1	88.8	100	未設置の市町村は、総合型クラブ以外にもスポーツ活動を行える環境があったり、地理的に集落が離れているなど、設置を進めることのできない理由が個々にあり、目標達成は厳しい状況。
協議体、生活支援コーディネーターの活動又は地域ケア推進会議を通じて把握された地域課題解決のために地域に必要な資源を開発している市町村数	市町村	28	24	24	45	地域課題は把握できても、「地域支援の方法がわからない」、「担い手が少ない」などの理由から、資源開発まで結び付けていくのが困難な市町村が多く、目標値の達成は難しい見込みである。今後も、研修会や連絡会などの開催を通して、生活支援コーディネーターの資質向上及び好事例の横展開を図っていく。
高齢者の通いの場への参加率 (全体・週1回以上)	%	全体8.0 週1回以上 3.2	全体7.5 週1回以上 3.2	全体7.6 週1回以上 3.1	全体11 週1回以上5	新型コロナウイルス感染症の影響により、通いの場の活動が自粛や休止・廃止となり、参加者数が減少したことから、目標値の達成は難しい見込みである。
地域包括支援センター運営協議会において、センターの事業評価結果を基に、センターの機能強化に向けた検討を行っている市町村数	市町村	28	24	21	45	新型コロナウイルス感染症の影響により、運営協議会自体が開催できていない市町村や評価結果を報告するのみで議題として取り上げていない市町村があり、目標の達成は難しい見込みである。
自立支援型ケアマネジメントに向けた地域ケア会議を開催している市町村数	市町村	39	39	40	45	研修会を通して、自立支援型地域ケア会議の定着を図ってきたが、目標の達成は難しい見込みである。

(2) 認知症施策の推進

ア 主な施策

①医療体制の整備（熊本型認知症医療・介護体制の充実・強化）

- ・認知症初期集中支援チームのフォローアップ研修、病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修等の実施及び警察本部と連携した免許センターへの専門職配置等を実施した。

②介護体制の整備

- ・介護職員に対する認知症介護研修会や高齢者の権利擁護に関する各種研修会を実施するとともに、若年性認知症支援コーディネーターの活動促進等を行った。

③地域支援体制の整備

- ・市町村に対する認知症地域支援推進員の配置継続の働きかけや研修会、認知症サポーターの活動活性化やサポーターが活動しやすい環境づくりを進める

ための認知症サポーターアクティブチームの認定等を行った。

- ・認知症に対する理解促進のため、くまもとオレンジ大使（認知症本人大使）の任命を行った。

④高齢者の権利擁護・虐待防止の推進

- ・市町村職員に対する成年後見制度利用促進研修や、市町村・地域包括支援センター職員に対する高齢者の権利擁護に関する研修会等を行った。

イ 数値目標の達成見込み

2 認知症施策の推進						
関連数値目標	単位	令和2年度 (2020年度) 実績	令和3年度 (2021年度) 実績	令和4年度 (2022年度) 実績	令和5年度末 (2023年度末) 目標値	数値目標の達成見込み
認知症初期集中支援チームの年間訪問実人数	人	300	252	252	304	新型コロナウイルス感染症の影響により、多職種での訪問活動を行うことが難しく、目標値の8割程度の達成見込み。
チームオレンジを構築している市町村数	市町村	6	6	7	34	市町村担当職員等向けに説明会を実施するなど、チームオレンジの設置に向けた取組を行ったが、目標達成は難しい状況である。新型コロナウイルス感染症の影響により、チームオレンジの活動を行う認知症サポーターの活動機会が減少したことも影響していると考ええる。
認知症サポーターが参画するSOSネットワーク等を構築している市町村数	市町村	33	33	34	45	市町村担当職員等向けに事例紹介を行うなど、SOSネットワーク構築に向けた取組を行ったが、目標達成は難しい状況である。新型コロナウイルス感染症の影響により、ネットワークに参画する認知症サポーターの活動機会が減少したことも影響していると考ええる。
認知症介護の質の向上支援事業（認知症ケア・マッピング）を受講した介護事業所数	事業所	33	42	54	90	新型コロナウイルス感染症の影響により、クラスターを発生させたくない介護施設側が、外部（県外含む）の講師を受け入れようとしにくい状況が続いており、目標の達成は難しい見込みである。
若年性認知症の人の介護受入れを行っている介護事業所数	事業所	37	33	33	77	介護事業所向けに受入れに係る介護技術やノウハウ等の研修を行ってきたが、目標達成は難しい見込み。なお、若年性認知症を受け入れた事業所の正確な数値は把握困難（実績は、若年性認知症利用者受入加算のみで算出）。
中核機関において後見人支援の取組を行っている市町村数	市町村	1 (R2. 10. 1時点)	1 (R3. 10. 1時点)	14 (R4. 10. 1時点)	10	達成する見込みである。

(3) 在宅医療と介護の連携推進

ア 主な施策

①在宅医療と介護を支える体制の整備と市町村支援

- ・全ての二次医療圏域に在宅医療サポートセンターを指定し、各センターが行う在宅医療提供体制の充実に資する取組を支援することで、県内全域で在宅医

療を推進する体制を構築した。

②訪問診療・訪問看護等の在宅医療基盤の整備

- ・訪問看護ステーションの体制強化に係る運営費助成や相談対応、訪問看護を行う看護師の養成等を行った。
- ・在宅歯科医療の体制強化に向けた連携室の運営、器材整備、人材育成等の支援を行った。

③熊本型自立支援ケアマネジメントの推進【再掲】

- ・「熊本県地域リハビリテーション支援センター」、「地域リハビリテーション広域支援センター」及び「地域密着リハビリテーションセンター」の3層構造の体制により、市町村や介護予防サービス事業所等への研修会や連絡会議、相談支援等を実施した。
- ・地域ケア会議や住民運営の通いの場等への専門職派遣を行った。
- ・地域包括支援センターの充実・機能強化を図るため、センター職員等に対する研修会を実施した。

④ICTを活用したネットワークづくり

- ・「くまもとメディカルネットワーク」への加入促進を図るため、熊本県医師会を中心に、熊本大学病院、県及び関係団体が連携し、各地域の拠点病院と連携している関係施設や県民等へ加入の働きかけを行った。

イ 数値目標の達成見込み

3 在宅医療と介護の連携推進						
関連数値目標	単位	令和2年度 (2020年度) 実績	令和3年度 (2021年度) 実績	令和4年度 (2022年度) 実績	令和5年度末 (2023年度末) 目標値	数値目標の達成見込み
在宅療養支援病院数	箇所	47 (R2. 10. 1時点)	47 (R3. 10. 1時点)	52 (R4. 10. 1時点)	50	目標を達成する見込みである。 (R5. 10. 1時点：59カ所)
訪問診療を実施する病院・診療所数	箇所	474 (R1. 4-9月平均)	496 (R2. 4-9月平均)	481 (R3. 4-9月平均)	534	実施機関数は令和3年度には減少したものの、概ね増加傾向にあるため、概ね目標を達成する見込みである。(R4. 4-9平均：497)
居宅介護サービス利用者に占める訪問看護利用者の割合に係る国平均値との差	ポイント	3. 4 (R3. 4月時点)	3. 4 (R4. 4月時点)	3. 5 (R5. 4月時点)	1. 5以内	県内の利用者数は順調に増加しているものの、それ以上に全国における利用者が増加していることにより、目標の達成は難しい見込みである。
地域における在宅歯科医療の提供体制の構築・充実に取り組む地域数	地域	4	6	8	10	達成する見込みである。

(4) 多様な住まい・サービス基盤の整備

ア 主な施策

①多様なサービス基盤の整備促進

- ・社会福祉施設等の整備を行う社会福祉法人等に対し、施設整備費について助

成し、必要な施設等の整備を実施した。

②個室・ユニットケアの推進

・介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)等の整備に当たり、個別ケアを進める手段の一つとして、個室ユニット型施設への助成を行った。

③特養等における医療・看護サービスの推進

・介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)等での看取り空間の整備への助成を行った。

④多様な住まいの確保

・サービス付き高齢者向け住宅等の整備への助成、県営住宅のバリアフリー化、高齢者向け住まいに関する情報提供、有料老人ホーム等への立入検査等を行った。

⑤中山間地域等におけるサービス提供体制づくり

・中山間地域において高齢者が地域で安心して生活を継続できるよう、地域の実情に応じた在宅サービスの拠点や生活支援サービスの基盤づくりに取り組む団体への助成を行った。

⑥移動手段の充実

・地域における見守り活動等への助成、他地域での生活支援サービス実施状況に関する市町村への情報提供等を行った。

イ 数値目標の達成見込み

4 多様な住まい・サービス基盤の整備						
関連数値目標	単位	令和2年度 (2020年度) 実績	令和3年度 (2021年度) 実績	令和4年度 (2022年度) 実績	令和5年度末 (2023年度末) 目標値	数値目標の達成見込み
個室ユニット型整備の割合 (介護老人福祉施設と地域 密着型特別養護老人ホーム)	%	新築100% 改築100%	新築100% 改築100%	新築100% 改築100%	新築100% 改築 70% 以上	達成する見込みである。
高齢者人口に対する高齢者 向け住宅の割合	%	3.5	3.6	3.8	5.0	サービス付き高齢者向け住宅の 登録数及び有料老人ホームの届 出数が毎年増加しているもの の、令和5年度末の達成はやや 難しい。
県営住宅におけるUD対応 住戸の割合	%	32.5	36.8	38.4	40	物価や労務単価の上昇に伴う工 事費高騰により、予定戸数の改 修工事を実施できなかったた め、数値目標の達成は令和6年 度末の見込みである。

(5) 介護人材の確保と介護サービスの質の向上

ア 主な施策

①多様な介護人材の確保・育成

・福祉人材・研修センターによる職業紹介や学生向け出前講座、外国人介護人材への日本語学習支援、介護職の魅力や専門性等のPR、介護福祉士等修学

資金貸付の支援等を行った。

②介護現場の負担軽減と定着促進

・介護事業所が行う介護ロボット・ICT導入への助成、介護助手(介護アシスタント)育成支援、キャリアパス導入等を通じた処遇改善加算取得支援等を行った。

③市町村と連携した指導・監査等の充実

・介護サービス事業所への計画的な集団指導・実地指導や苦情の通報等に基づく監査、介護サービス情報の公表や第三者評価の受審促進を行った。

④介護給付の適正化に向けた市町村支援

・市町村が行うケアプラン点検、医療情報突合・縦覧点検、要介護認定に係る研修会や、個別支援等を実施した。

イ 数値目標の達成見込み

5 介護人材の確保と介護サービスの質の向上						
関連数値目標	単位	令和2年度 (2020年度) 実績	令和3年度 (2021年度) 実績	令和4年度 (2022年度) 実績	令和5年度末 (2023年度末) 目標値	数値目標の達成見込み
介護人材数	人	32,396	31,969	32,297	33,878	令和2年度まで実績値は伸びていたが、新型コロナウイルス感染症の影響等により、令和3年度の実績値は低下した。目標達成に向けて、令和5年度から新規事業を実施している。
介護従事者の養成校(大学、短大、専門学校、高校)の定員充足率	%	44.9	54.8	28.6	60	少子高齢化、他産業の進出、新型コロナウイルス感染症の影響等の複合的な要因により定員充足率が伸びておらず、目標達成は難しい見込みである。
介護職員の不足感を感じていない事業所の割合	%	41.7	37.3	38.4	56	参入促進、定着促進、処遇改善に向けた取組を進めているものの、人材確保が介護人材の需要増に追いついていない状況であり、目標達成は難しい見込みである。
介護ロボット・ICT機器を導入している入所施設の割合	%	30.4	36.5	40.4	50	介護ロボット・ICT導入に係る補助金の予算が、補助金要望総額を下回っていること等から、導入を希望する施設を含めて導入が十分進んでおらず、目標達成は難しい見込みである。
居宅サービス利用者数に占めるケアプラン点検件数割合が5%以上である市町村数	市町村	34	36	35	45	新型コロナウイルス感染症の影響により事業所指導が出来なかった市町村もあるため目標達成は難しい見込みである。

(6) 災害や感染症への対応

ア 主な施策

①令和2年7月豪雨災害等からの復旧・復興に向けた支援

・被災した高齢者施設の復旧支援、被災地域でのリハビリテーション活動の実施、高齢者施設等の水害対策への助成等を行った。
 ・高齢者施設等における要配慮者利用施設避難確保計画及び事業継続計画(BCP)の策定支援を行った。

②新型コロナウイルス感染症等に対応したサービス提供体制の整備

- ・高齢者施設等で感染者が発生した場合においても事業が継続できるよう、必要なかかり増し経費や応援職員の派遣に伴う費用を支援した。
- ・高齢者施設等における新型コロナウイルス感染症の感染拡大を防止するため、簡易陰圧装置の設置、ゾーニング環境等の整備、多床室個室化等への助成を行った。

イ 数値目標の達成見込み

6 災害や感染症への対応						
関連数値目標	単位	令和2年度 (2020年度) 実績	令和3年度 (2021年度) 実績	令和4年度 (2022年度) 実績	令和5年度末 (2023年度末) 目標値	数値目標の達成見込み
要配慮者利用施設避難確保 計画策定率	%	85.4	99.2	96.2	100	水防法の改正に伴う洪水浸水想定区域の拡大により、計画策定が義務となる施設が増加し、令和4年度末の策定率は低下したが、市町村と連携し、施設への電話や訪問、作成支援動画の周知など、計画策定に向けた働きかけの実施により概ね目標は達成する見込みである。

5 施設・居住系サービス等の圏域別整備計画

○施設・居住系サービス等の圏域別整備計画

〔令和6年度（2024年度）～令和8年度（2026年度）〕

（単位：床・人）

	熊本・上益城			宇城	有明	鹿本	菊池	阿蘇	八代	芦北	球磨	天草	合計	
	旧熊本	旧上益城												
介護老人福祉施設 （特別養護老人ホーム）	103	103	0	0	▲ 40	0	0	0	0	0	0	13	0	76
広域型 （定員30人以上）	103	103	0	0	▲ 40	0	0	0	0	0	0	0	0	63
地域密着型 （定員29人以下）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	0	13
介護医療院	42	0	42	▲ 25	0	4	0	0	0	0	0	0	21	42
介護付有料老人ホーム等 （特定施設入居者生活介護）	210	107	103	0	0	35	0	21	28	0	25	0	0	319
認知症対応型共同生活介護	0	18	▲ 18	0	18	18	0	0	9	9	19	0	0	73
小規模多機能型居宅介護 （看護小規模多機能型も含む）	45	45	0	0	0	6	9	9	0	9	0	0	0	78
合 計	400	273	127	▲ 25	▲ 22	63	9	30	37	18	57	21	0	588

(第9期熊本県高齢者福祉計画・介護保険事業支援計画)

計画策定／令和6年(2024年)3月

発行／熊本県健康福祉部長寿社会局高齢者支援課

〒862-8570 熊本市中央区水前寺6丁目18番1号

TEL : 096-333-2215 FAX : 096-384-5052

E-mail : koureishien@pref.kumamoto.lg.jp

発 行 者：熊本県
所 属：高齢者支援課
発行年度：令和6年度
(2024年度)