

津久見市高齢者福祉計画  
及び第9期介護保険事業計画



令和6年3月

大分県 津久見市



## は じ め に

我が国の少子高齢化は、高齢者人口の増加と出生率の低下により、一層の進展を見せております。

2025（令和 7）年にいわゆる「団塊の世代」が 75 歳以上に達した後も高齢者人口は増加を続け、2040（令和 40）年には総人口の 5 人に 1 人が 85 歳以上になると予想されています。

本市におきましても、高齢者人口は減少するものの、後期高齢者人口は増加し、高齢化率の上昇が予想されます。

更に、近年は、多発する自然災害や感染症など、これまでに経験したことのない事態に直面しており、高齢者施策に留まらない新たな施策に取り組んでいく必要があります。

このたび、さらに進展する超高齢社会を見据え、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「津久見市高齢者福祉計画及び第 9 期介護保険事業計画」を策定いたしました。

本計画においては、基本理念である『健やかな暮らしを支えあう思いやりのまち』の実現を目指し、本市に住む人々が、生涯に渡って心身ともに健康で、生きがいや楽しみのある充実した生活を送り、介護が必要になっても一人ひとりが尊厳を持ちながら、誇りと自信に満ちて住み続けられるまちづくりに向け取り組んで参ります。

この基本理念の実現には、市民・事業者・関係者の皆様との連携・協働が不可欠であるため、引き続き、皆様方のご理解とご協力を賜りますようお願いいたします。

結びに、計画の策定に当たり、様々な視点から御審議をいただきました策定委員会及び作業部会の委員の皆様、アンケート調査などで御意見や御提言をいただきました皆様をはじめ関係者全ての皆様に心からお礼を申し上げます。

令和 6 年 3 月

津久見市長 石川 正史



# 目 次

## 第 1 章 計画の概要

---

|                       |   |
|-----------------------|---|
| 1. 策定の背景              | 1 |
| 2. 介護保険制度等の改正の動向      | 2 |
| 3. 第 9 期介護保険事業計画の基本指針 | 4 |
| 4. 計画の位置づけ            | 5 |
| 5. 計画の期間              | 6 |
| 6. 計画の策定体制            | 6 |

## 第 2 章 高齢者を取り巻く現状

---

|                 |    |
|-----------------|----|
| 1. 人口の動向        | 9  |
| 2. 介護保険の状況      | 13 |
| 3. 各種アンケート調査の実施 | 27 |

## 第 3 章 基本理念・基本目標

---

|         |    |
|---------|----|
| 1. 基本理念 | 47 |
| 2. 基本目標 | 48 |

## 第 4 章 高齢者福祉施策の展開

---

|                             |    |
|-----------------------------|----|
| 1. 基本目標 1 地域包括ケアシステムの深化・推進  | 51 |
| 2. 基本目標 2 自立支援・介護予防の取組の推進   | 54 |
| 3. 基本目標 3 認知症施策の推進          | 59 |
| 4. 基本目標 4 安全・安心なまちづくりの推進    | 63 |
| 5. 基本目標 5 介護保険事業の効果的・効率的な推進 | 73 |

## 第5章 介護保険事業計画の運営

---

- 1. 第9期介護保険料算出 ..... 77
- 2. サービス見込み量の設定 ..... 78
- 3. 介護保険給付費推計 ..... 90

## 第6章 計画の進捗管理

---

- 1. 推進・評価体制 ..... 97
- 2. 計画の公表と周知 ..... 98

## 資料編

---

- 1. 津久見市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会設置要綱 ..... 101
- 2. 津久見市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定 委員名簿等 ..... 103

# 第 1 章 計画の概要

---



## 1. 策定の背景

2000（平成12）年の介護保険制度創設以降、高齢化の進行により要介護認定者数の増加、介護給付費の増大に伴い、第1号保険料は上昇を続けています。

今後、2025（令和7）年にいわゆる「団塊の世代」が75歳以上に達した後も高齢者人口は増加を続け、2040（令和40）年には総人口の5人に1人が85歳以上になると予想されています。

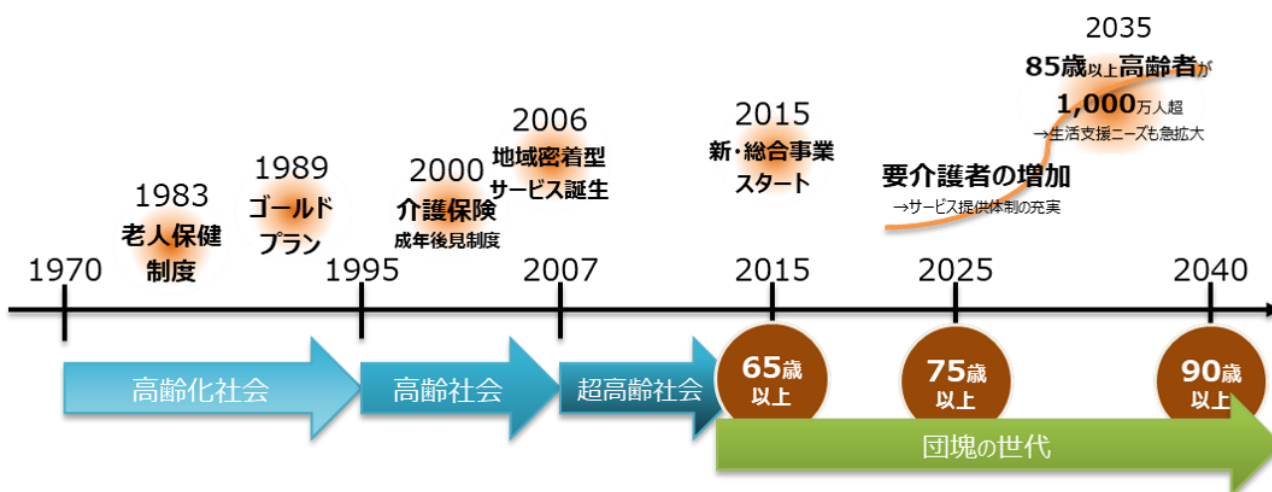
本市の平成27年以降の高齢者人口は、令和元年まで増加した後、令和2年には減少に転じており、令和4年の高齢者人口は7,329人となっています。

本市の男女別5歳階級別人口構成から、今後10年でみると本市の高齢者人口は減少するものの、後期高齢者人口は増加することが予想され、地域包括ケアシステムの深化・推進や介護人材の確保、医療・介護双方のニーズを有する高齢者に対する医療・介護の連携など具体的な取組内容や目標を定める必要があります。

こうした中、本市では、津久見市高齢者福祉計画及び第8期介護保険事業計画において、『健やかな暮らしを支えあう思いやりのまち』を基本理念とし、市民が、生涯に渡って心身ともに健康で、生きがいや楽しみのある充実した生活を送り、介護が必要になっても一人ひとりが尊厳を持ちながら、誇りと自信に満ちて住み続けられるまちづくり、災害にあっても暮らし続けることができるまちづくりを推進するため、市民・事業者・関係者等と連携・協働しながら、地域包括ケアシステムの深化・推進に向け取り組んでまいりました。

今後、これまでの取組の方向性を引き継ぎつつ、国における制度改正や高齢者の実情を踏まえ、高齢者福祉のさらなる充実と持続可能で安定した介護保険事業の推進に向け、「津久見市高齢者福祉計画及び第9期介護保険事業計画」を策定します。

図表 1970年代から2040年までの動き



出典：三菱UFJリサーチ&コンサルティング「＜地域包括ケア研究会＞2040年：多元的社会における地域包括ケアシステム」（地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた制度やサービスについての調査研究）、平成30年度厚生労働省老人保健健康増進等事業、2019年

## 2. 介護保険制度等の改正の動向

2020（令和2）年6月、「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」が公布され、これにより、介護保険法の一部改正が行われました。

本計画の策定に当たっては、これらの制度改正の動向を踏まえた内容の見直しを行います。

### 【地域共生社会とは】

制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えてつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会を指しています。



出典：地域共生社会のポータルサイト(厚生労働省)

【地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律(改正の概要)】

**(1) 地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援** 【社会福祉法、介護保険法】

市町村において、既存の相談支援等の取組を活かしつつ、地域住民の抱える課題の解決のための包括的な支援体制の整備を行う、新たな事業及びその財政支援等の規定を創設するとともに、関係法律の規定の整備を行う。

**(2) 地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進** 【介護保険法、老人福祉法】

- ①認知症施策の地域社会における総合的な推進に向けた国及び地方公共団体の努力義務を規定する。
- ②市町村の地域支援事業における関連データの活用努力義務を規定する。
- ③介護保険事業（支援）計画の作成にあたり、当該市町村の人口構造の変化の見通しの勘案、高齢者向け住まい（有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅）の設置状況の記載事項への追加、有料老人ホームの設置状況に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化を行う。

**(3) 医療・介護のデータ基盤の整備の推進** 【介護保険法、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】

- ①介護保険レセプト等情報・要介護認定情報に加え、厚生労働大臣は、高齢者の状態や提供される介護サービスの内容の情報、地域支援事業の情報の提供を求めると規定する。
- ②医療保険レセプト情報等のデータベース（NDB）や介護保険レセプト情報等のデータベース（介護DB）等の医療・介護情報の連結精度向上のため、社会保険診療報酬支払基金等が被保険者番号の履歴を活用し、正確な連結に必要な情報を安全性を担保しつつ提供することができることとする。
- ③社会保険診療報酬支払基金の医療機関等情報化補助業務に、当分の間、医療機関等が行うオンライン資格確認の実施に必要な物品の調達・提供の業務を追加する。

**(4) 介護人材確保及び業務効率化の取組の強化** 【介護保険法、老人福祉法、社会福祉士及び介護福祉士法等の一部を改正する法律】

- ①介護保険事業（支援）計画の記載事項として、介護人材確保及び業務効率化の取組を追加する。
- ②有料老人ホームの設置等に係る届出事項の簡素化を図るための見直しを行う。
- ③介護福祉士養成施設卒業者への国家試験義務付けに係る現行5年間の経過措置を、さらに5年間延長する。

**(5) 社会福祉連携推進法人制度の創設** 【社会福祉法】

社会福祉事業に取り組む社会福祉法人や NPO 法人等を社員として、相互の業務連携を推進する社会福祉連携推進法人制度を創設する。

### 3. 第9期介護保険事業計画の基本指針

国は「第9期介護保険事業（支援）計画」の基本指針として、以下3点を見直しのポイントとして挙げています。

#### （1）介護サービス基盤の計画的な整備

##### ①地域の実情に応じたサービス基盤の整備

- ・ 中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していく必要
- ・ 医療・介護双方のニーズを有する高齢者の増加を踏まえ、医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化が重要
- ・ 中長期的なサービス需要の見込みをサービス提供事業者を含め、地域の関係者と共有し、サービス基盤の整備の在り方を議論することが重要

##### ②在宅サービスの充実

- ・ 居宅要介護者の在宅生活を支えるための定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスの更なる普及
- ・ 居宅要介護者を支えるための、訪問リハビリテーション等や介護老人保健施設による在宅療養支援の充実

#### （2）地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

##### ①地域共生社会の実現

- ・ 地域包括ケアシステムは地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となり得るものであり、制度・分野の枠や「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、地域住民や多様な主体による介護予防や日常生活支援の取組を促進する観点から、総合事業の充実を推進
- ・ 地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備を図るとともに、重層的支援体制整備事業において属性や世代を問わない包括的な相談支援等を担うことも期待
- ・ 認知症に関する正しい知識の普及啓発により、認知症への社会の理解を深めることが重要

##### ②デジタル技術を活用し、介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための医療・介護情報基盤を整備

##### ③保険者機能の強化

- ・ 給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化

#### （3）地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上の推進

- ・ 介護人材を確保するため、処遇の改善、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、外国人材の受入環境整備などの取組を総合的に実施
- ・ 都道府県主導の下で生産性向上に資する様々な支援・施策を総合的に推進。介護の経営の協働化・大規模化により、人材や資源を有効に活用
- ・ 介護サービス事業者の財務状況等の見える化を推進

## 4. 計画の位置づけ

### (1) 法令の根拠

本計画は、「高齢者福祉計画」と「介護保険事業計画」を一体的に策定することで、高齢者福祉サービス及び介護保険を総合的に展開することを目指すものです。

#### ①高齢者福祉計画：老人福祉法第20条の8

市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業の供給体制の確保に関する計画を定めるものとする。

#### ②介護保険事業計画：介護保険法第117条

市町村は、基本指針に即して3年を1期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画を定めるものとする。

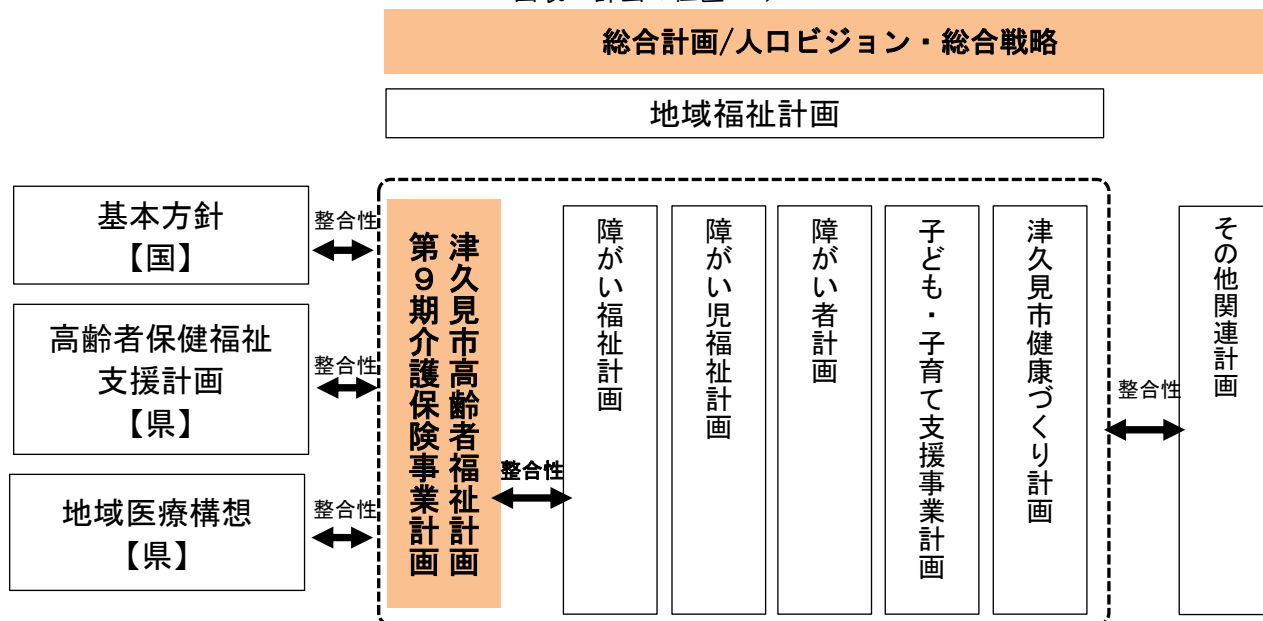
### (2) 他計画との関係

本計画は、第5次津久見市総合計画(2021年改訂版)の実現を目指し、主に高齢者に関する保健・福祉・介護分野の施策を総合的に推進するための指針となるものです。

また、「地域福祉計画」「健康づくり計画」「障がい者計画」「障がい福祉計画」「障がい児福祉計画」のほか、生涯学習、生活安全などの各施策との調和を図り、連携のとれた施策の推進を目指す計画です。

さらに、県の高齢者保健福祉支援計画及びその他の計画との連携に留意しつつ策定するものです。

図表 計画の位置づけ



## 5. 計画の期間

本計画は、2024（令和 6）年度から 2026（令和 8）年度までの 3 年間を計画期間とします。

計画期間

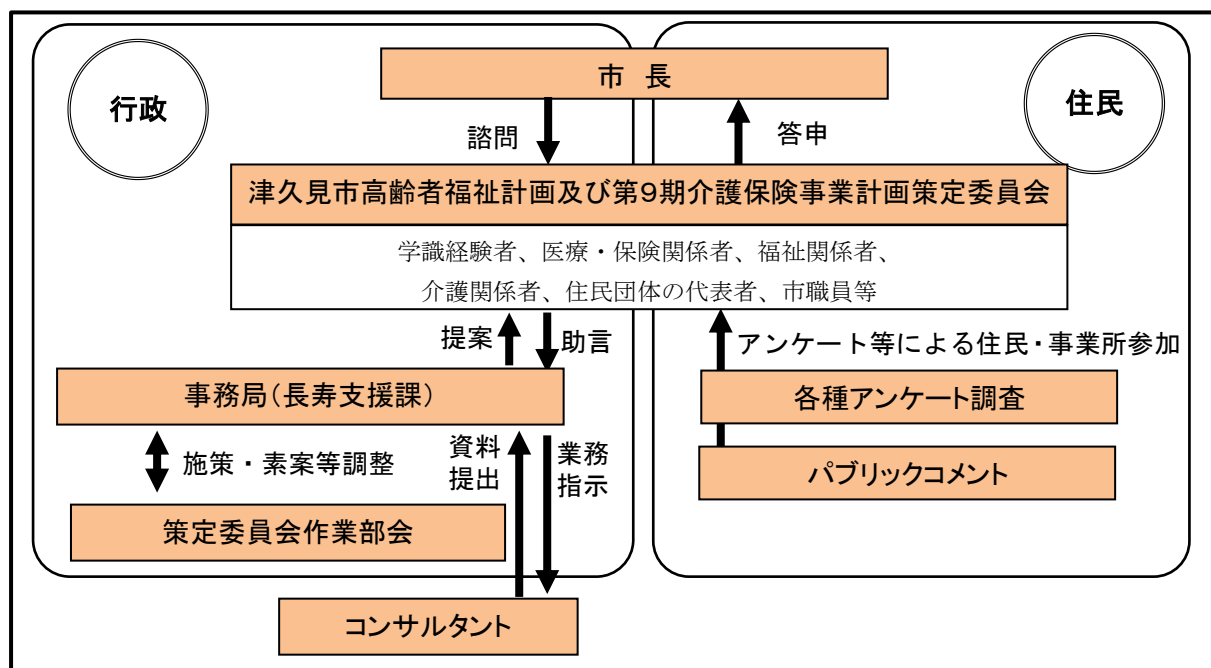
| R3 年度<br>(2021)                 | R4 年度<br>(2022) | R5 年度<br>(2023) | R6 年度<br>(2024) | R7 年度<br>(2025)    | R8 年度<br>(2026) | R9 年度<br>(2027) | R10 年度<br>(2028) | R11 年度<br>(2029) | ．．．                   | R22 年度<br>(2040) |
|---------------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|--------------------|-----------------|-----------------|------------------|------------------|-----------------------|------------------|
| 2025 年を目指した<br>地域包括ケアシステムの深化・推進 |                 |                 |                 |                    |                 |                 |                  |                  |                       |                  |
| 第 8 期                           |                 |                 | 第 9 期           |                    |                 | 第 10 期          |                  |                  |                       |                  |
| 2040 年を見据えた中長期的な目標設定            |                 |                 |                 |                    |                 |                 |                  |                  |                       |                  |
|                                 |                 |                 |                 | 「団塊の世代」<br>が 75 歳に |                 |                 |                  |                  | 「団塊ジュニア世代」<br>が 65 歳に |                  |

## 6. 計画の策定体制

### (1) 策定体制

計画の策定に当たっては、学識経験者、医療・保険関係者、福祉関係者、介護関係者、住民団体の代表者、市職員など幅広い関係者で構成される「津久見市高齢者福祉計画及び第9期介護保険事業計画策定委員会」及び介護福祉サービス関係者による「策定委員会作業部会」を設置し、多角的視点から多くの意見を頂きました。

図表 策定体制



## (2) 市民・事業所意見の反映

### ①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査・在宅介護実態調査・事業所調査の実施

本計画の策定にあたり、本市在住の 65 歳以上の第 1 号被保険者の方から 6,056 名を無作為に抽出し、国の示した調査項目に基づき介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及び本市在住の 65 歳以上の方で、介護認定をされている方 141 名を対象に、在宅介護実態調査を実施し、本市の高齢者の実態把握に努めました。

また、今後の介護サービスの提供体制を確保し、介護サービスの質を向上するための取組に向け、市内の介護サービス事業者（在宅生活改善調査、居所変更調査、介護人材実態調査）を実施しました。

### ②パブリックコメントの実施

第 9 期計画の策定にあたり、市民の方から広くご意見・ご提案を伺うことを目的として実施しました。

図表 パブリックコメントの概要

| 区 分  | 内 容                            |
|------|--------------------------------|
| 実施方法 | ホームページにて公表予定                   |
| 実施時期 | 令和 6 年 2 月 1 日～令和 6 年 2 月 14 日 |
| 意見数  | 2 件                            |



## 第2章 高齢者を取り巻く状況

---



# 1. 人口の動向

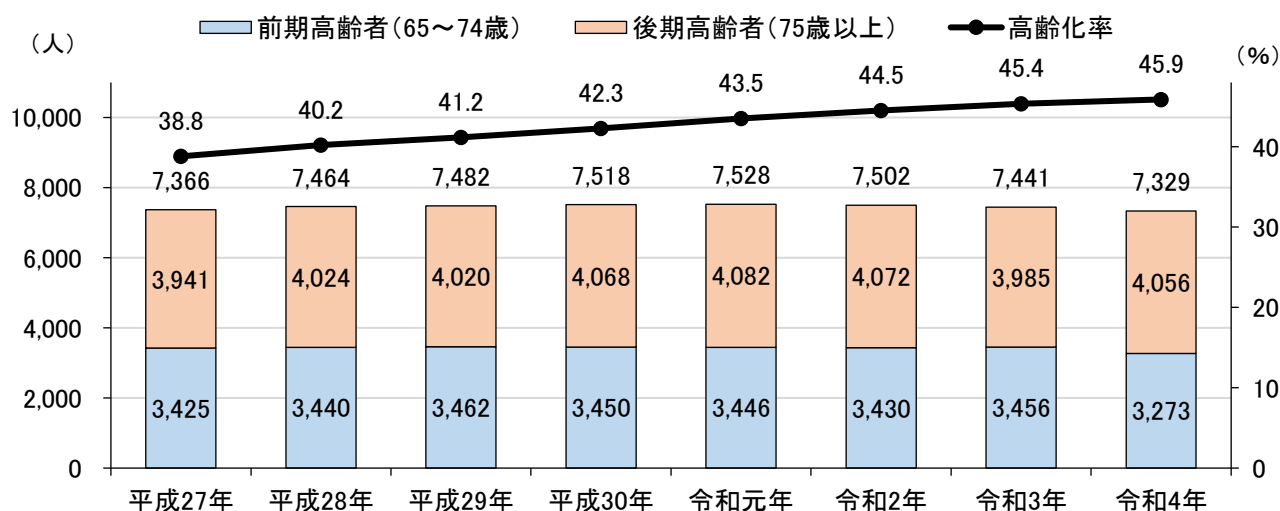
## (1) 高齢者人口及び高齢化率の推移

本市の平成 27 年以降の高齢者人口は、令和元年まで増加した後、令和 2 年には減少に転じており、令和 4 年の高齢者人口は 7,329 人となっています。

高齢者人口を前期高齢者、後期高齢者でみると、前期高齢者は令和 3 年まで横ばいで推移していましたが、令和 4 年に減少しています。後期高齢者は令和 4 年には再び増加しています。

高齢化率については年々上昇しており、令和 4 年には 45.9%となっています。

図表 高齢者人口と高齢化率の推移



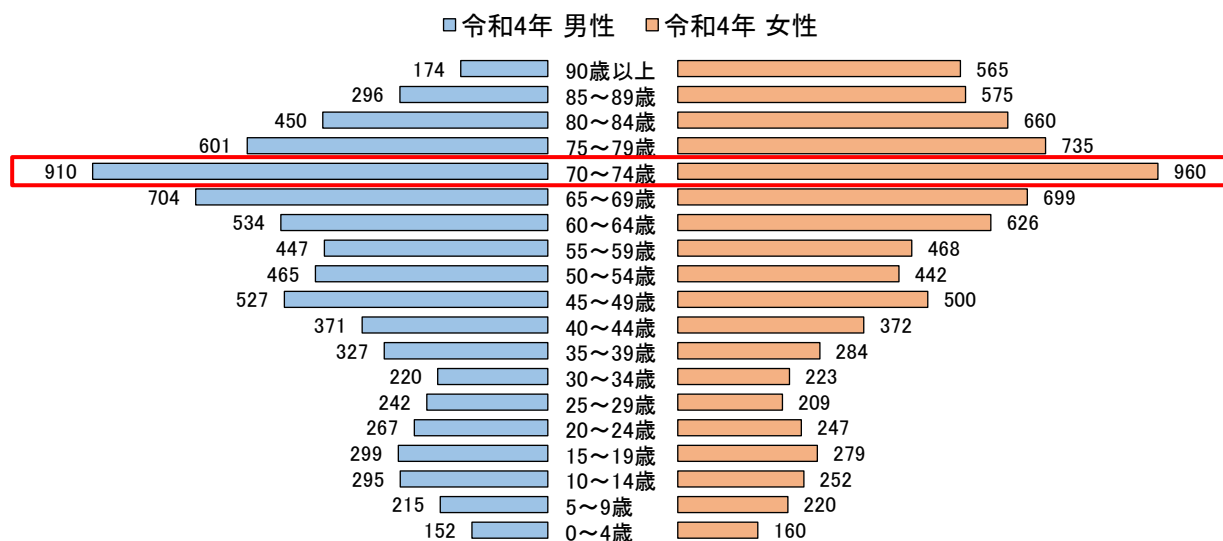
出所：津久見市住民基本台帳（各年 9 月 30 日現在）

## (2) 男女別 5 歳階級別人口構成

本市の男女別 5 歳階級別人口構成をみると、最多年齢帯は「70~74 歳」となっています。

今後 10 年でみると「60~64 歳」人口が少ないことから、高齢者人口は減少するものの、後期高齢者人口は増加すると考えられます。

図表 男女別 5 歳階級別人口

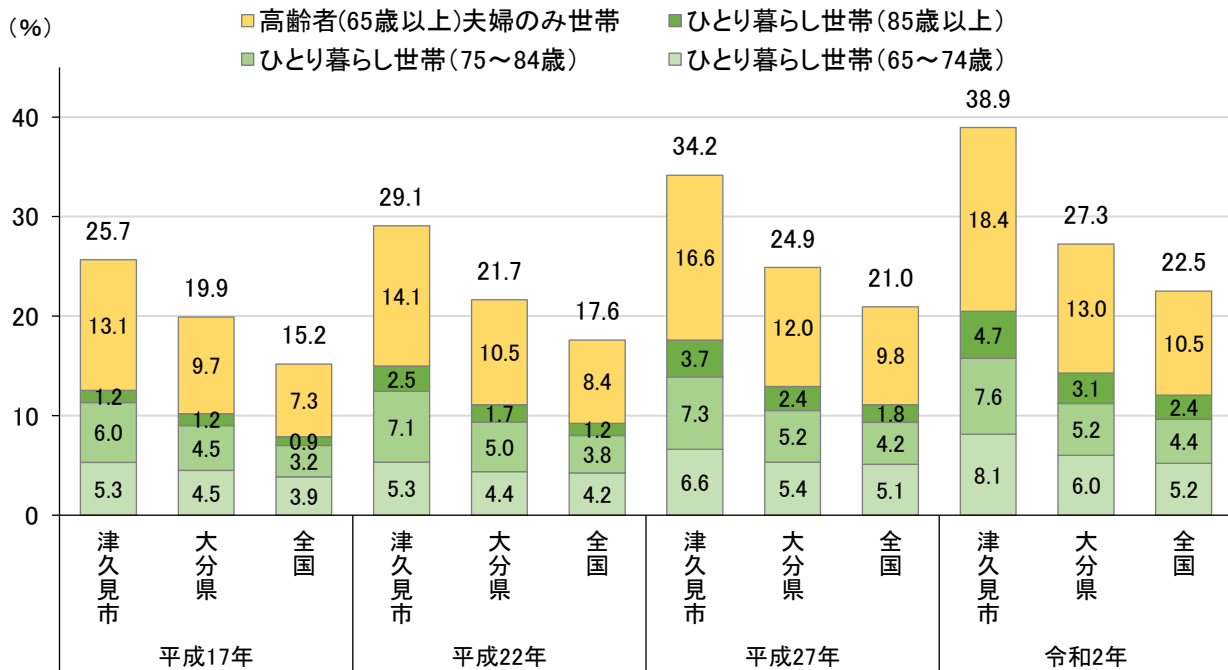


出所：津久見市住民基本台帳（令和 4 年 9 月 30 日現在）

### (3) 高齢者の世帯の状況

本市の一般世帯数に占める「高齢者ひとり暮らし世帯」と「高齢者夫婦のみ世帯」の割合は上昇傾向にあり、令和2年の「高齢者夫婦のみの世帯」は18.4%、「高齢者ひとり暮らし世帯」の割合は20.4%、合計38.9%となっており、全国や大分県より高い状況にあります。

図表 一般世帯数に占める高齢者ひとり暮らし世帯と高齢者夫婦のみ世帯の割合

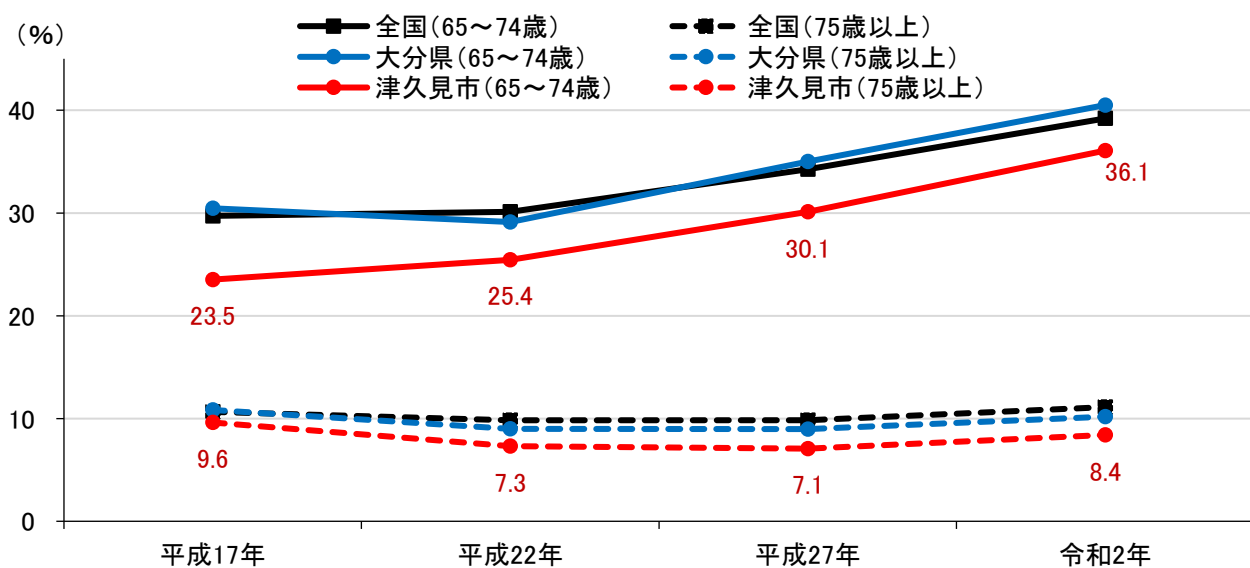


出所：各年国勢調査

### (4) 高齢者の就業状況

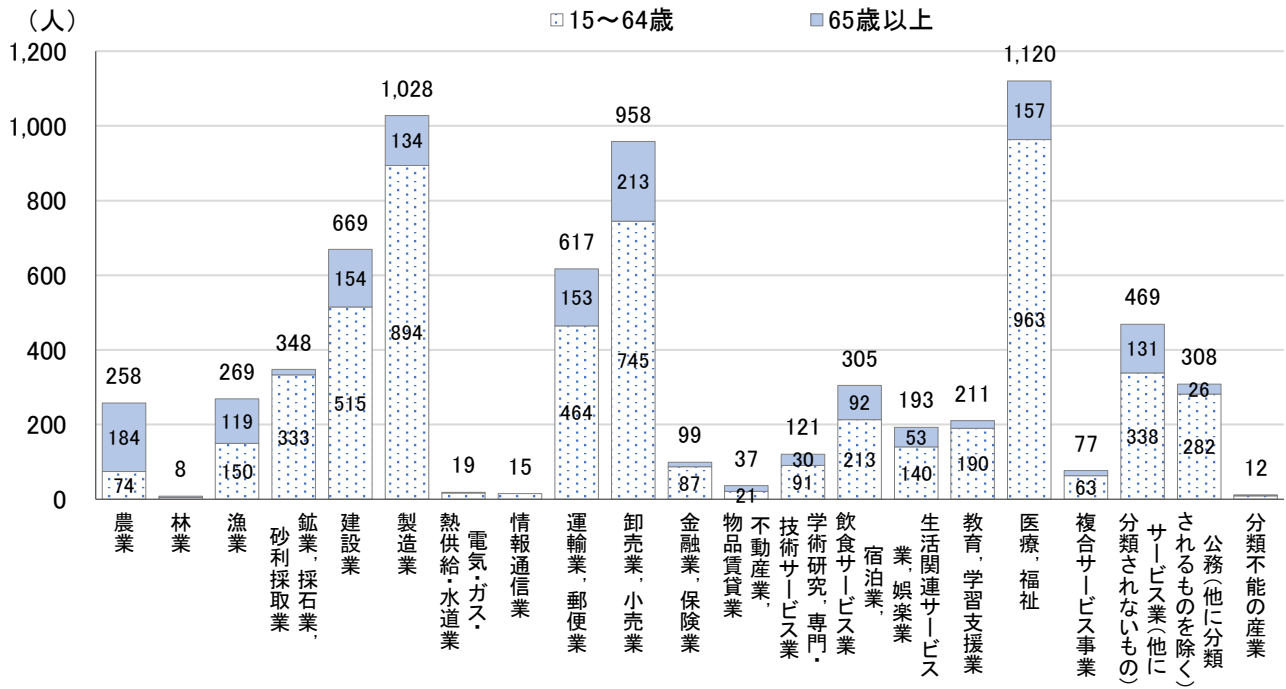
本市の高齢者の就業状況の推移をみると、後期高齢者の就業割合に大きな変化はみられないものの、前期高齢者の就業割合は上昇しており、令和2年の前期高齢者の就業割合は36.1%となっています。

図表 高齢者の就業割合



出所：各年国勢調査

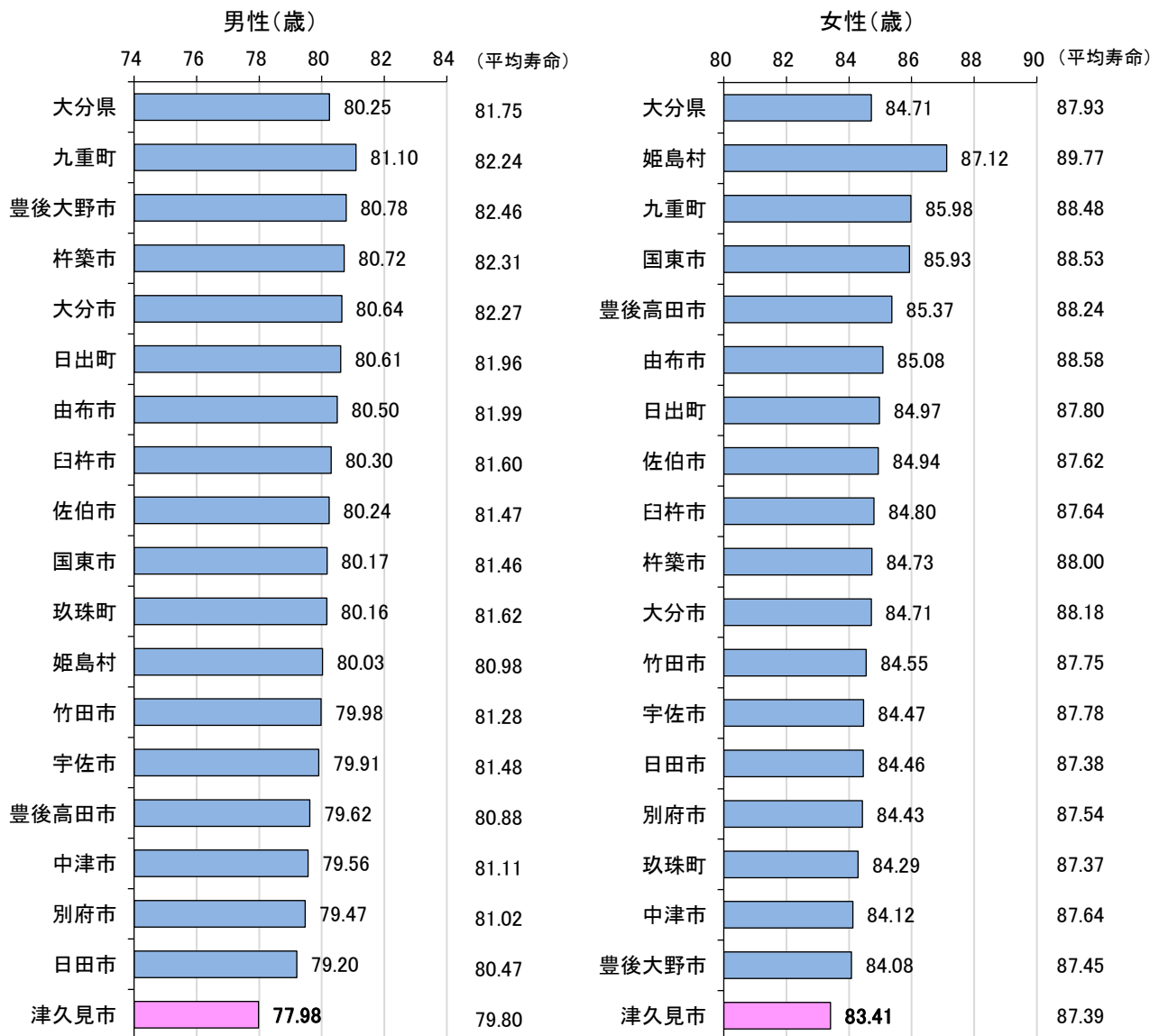
図表 産業別就業者数（令和２年）



## (5) お達者年齢等の状況

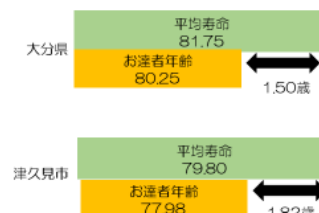
大分県が健康寿命を独自に定義し算出した「平成29年～令和3年平均」の本市のお達者年齢をみると男女とも、県下で最下位の状況となっています。

図表 市町村別平均寿命とお達者年齢（平成29年～令和3年平均）

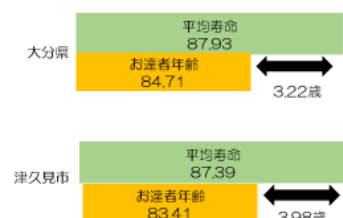


出所：大分県福祉保健企画課

平均寿命とお達者年齢（男性）



平均寿命とお達者年齢（女性）



※H29～R3年の平均※ 大分県健康指標計算システム（福祉保健企画課）

大分県独自の健康寿命＝「お達者年齢」

「要介護2以上に認定を受けていない方」を日常生活動作が自立していると見なし、毎年市町村ごとに算出しています。

## 2. 介護保険の状況

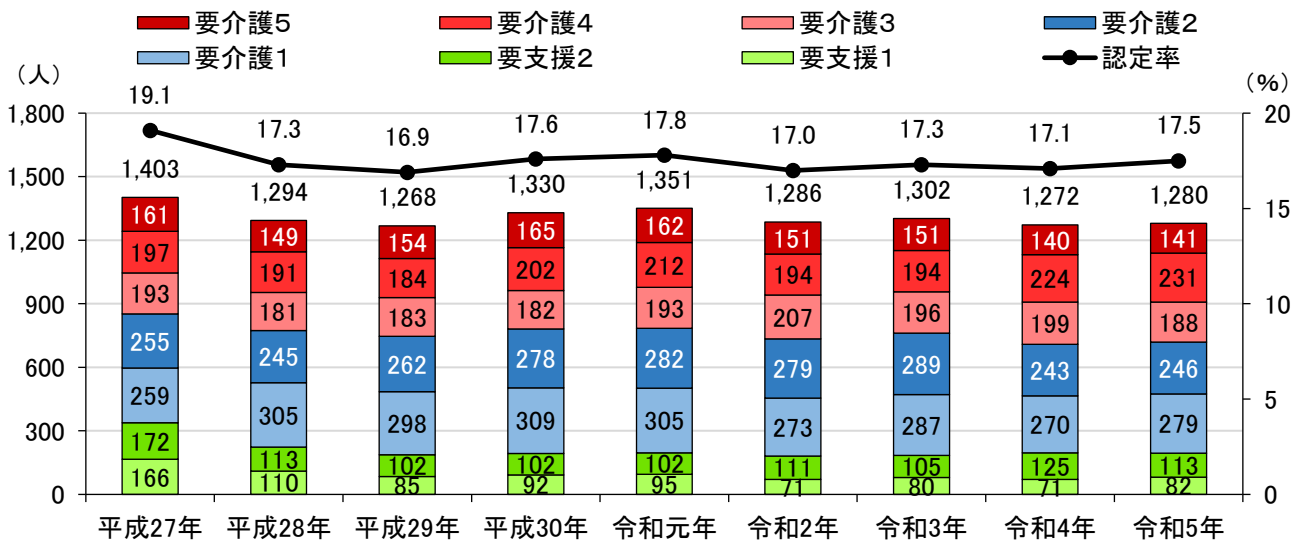
### (1) 要介護（要支援）認定者数及び認定率

#### ① 要介護（要支援）認定者数及び認定率の推移

本市の要介護（要支援）認定者数は増減を繰り返して推移しており、令和5年の要介護（要支援）認定者数は1,280人となっています。要介護（要支援）認定者数を介護度別にみると、「要介護1」が最も多くなっています。

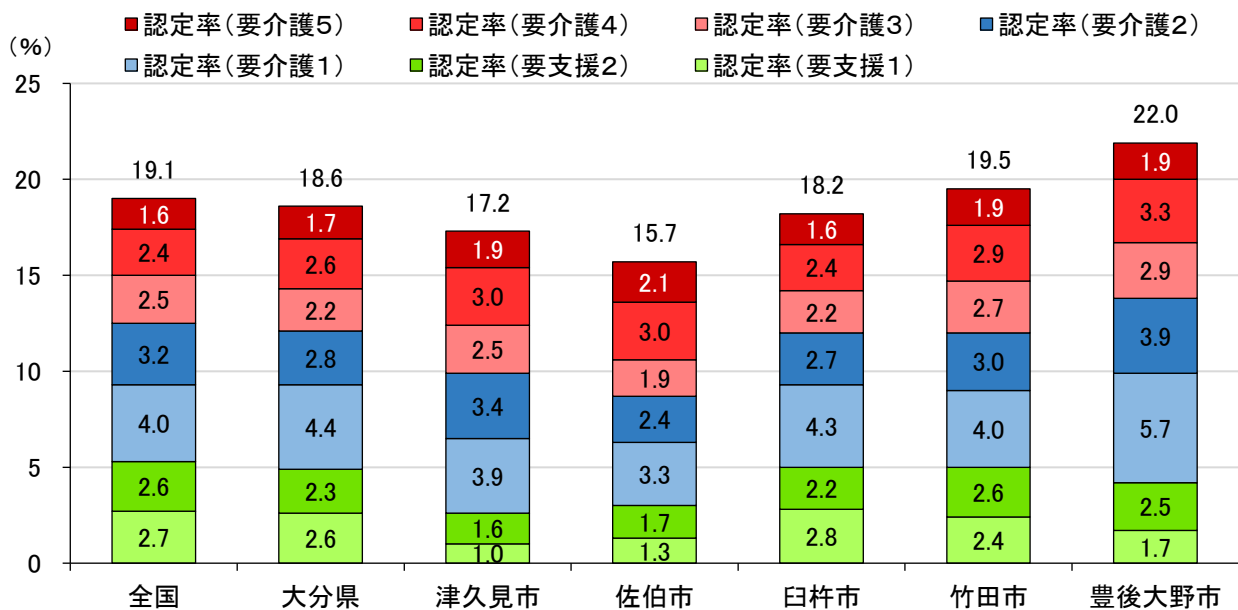
本市の令和5年の認定率は17.2%であり、全国・大分県・近隣自治体より低い状況にあります。

図表 本市の介護度別認定者数と認定率の推移



出所：見える化システム（各年3月末）

図表 国・県・近隣自治体との認定率の比較（令和5年）



出所：見える化システム

## ②年齢別認定者出現率の推移

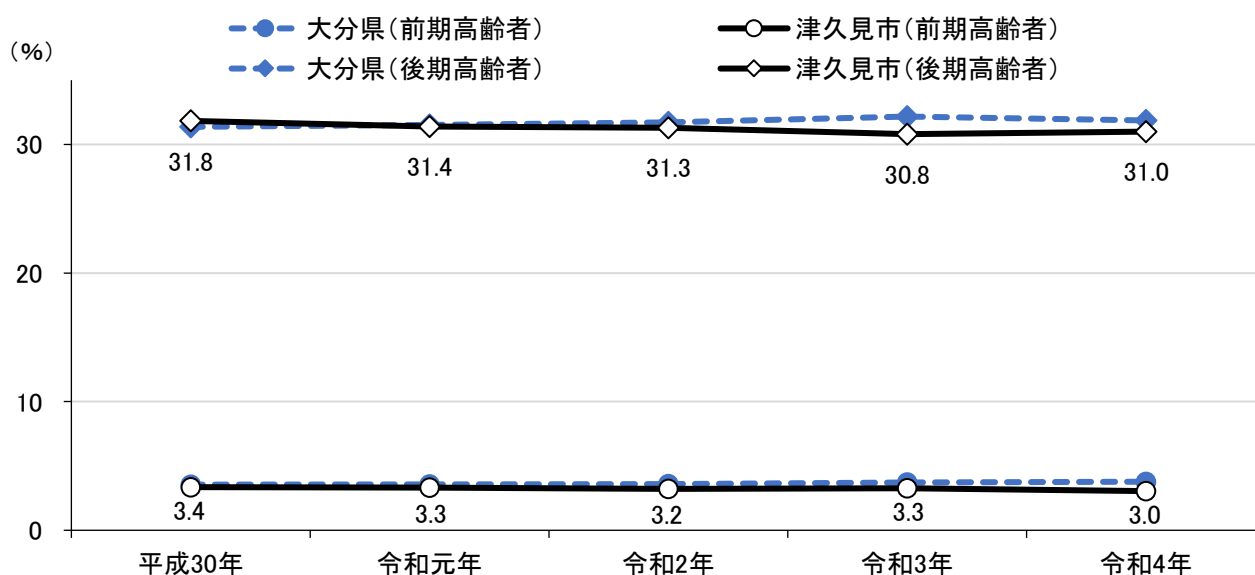
平成30年から令和4年までの本市の要介護（要支援）認定者出現率についてみると、前期高齢者は3%台、後期高齢者は30～32%で推移しており、どちらも県平均とほぼ同じ水準となっています。

図表 要介護（要支援）認定者出現率の推移

|       |      | 第2号<br>被保険者 | 第1号被保険者 |        |        |       |        |        |        |       |
|-------|------|-------------|---------|--------|--------|-------|--------|--------|--------|-------|
|       |      |             | 前期高齢者   |        |        |       | 後期高齢者  |        |        |       |
|       |      |             | 40～64歳  | 65～69歳 | 70～74歳 | 計     | 75～79歳 | 80～84歳 | 85～89歳 | 90歳以上 |
| 平成30年 | 認定者数 | 19          | 40      | 72     | 112    | 136   | 266    | 392    | 449    | 1,243 |
|       | 構成割合 | 1.4%        | 2.9%    | 5.2%   | 8.2%   | 9.9%  | 19.4%  | 28.5%  | 32.7%  | 90.5% |
|       | 出現率  | 0.4%        | 2.2%    | 4.6%   | 3.4%   | 10.5% | 22.7%  | 45.1%  | 79.5%  | 31.8% |
|       | 県出現率 | 0.3%        | 2.5%    | 4.8%   | 3.5%   | 11.1% | 25.0%  | 45.9%  | 71.6%  | 31.4% |
| 令和元年  | 認定者数 | 18          | 32      | 79     | 111    | 128   | 238    | 364    | 495    | 1,225 |
|       | 構成割合 | 1.3%        | 2.4%    | 5.8%   | 8.2%   | 9.5%  | 17.6%  | 26.9%  | 36.6%  | 90.5% |
|       | 出現率  | 0.4%        | 1.9%    | 4.8%   | 3.3%   | 9.7%  | 21.3%  | 42.6%  | 81.7%  | 31.4% |
|       | 県出現率 | 0.3%        | 2.4%    | 4.8%   | 3.6%   | 11.0% | 24.9%  | 46.3%  | 71.6%  | 31.5% |
| 令和2年  | 認定者数 | 18          | 25      | 82     | 107    | 127   | 231    | 364    | 494    | 1,216 |
|       | 構成割合 | 1.3%        | 1.9%    | 6.1%   | 8.0%   | 9.5%  | 17.2%  | 27.1%  | 36.8%  | 90.7% |
|       | 出現率  | 0.4%        | 1.6%    | 4.7%   | 3.2%   | 9.8%  | 20.8%  | 42.6%  | 79.4%  | 31.3% |
|       | 県出現率 | 0.2%        | 2.3%    | 4.8%   | 3.6%   | 11.2% | 24.0%  | 45.9%  | 71.5%  | 31.7% |
| 令和3年  | 認定者数 | 20          | 23      | 87     | 110    | 119   | 214    | 356    | 483    | 1,172 |
|       | 構成割合 | 1.5%        | 1.8%    | 6.7%   | 8.4%   | 9.1%  | 16.4%  | 27.3%  | 37.1%  | 90.0% |
|       | 出現率  | 0.4%        | 1.6%    | 4.6%   | 3.3%   | 10.1% | 19.2%  | 41.5%  | 74.2%  | 30.8% |
|       | 県出現率 | 0.2%        | 2.3%    | 4.9%   | 3.7%   | 11.1% | 23.6%  | 45.6%  | 72.7%  | 32.2% |
| 令和4年  | 認定者数 | 22          | 22      | 75     | 97     | 126   | 230    | 345    | 499    | 1,200 |
|       | 構成割合 | 1.7%        | 1.7%    | 5.7%   | 7.4%   | 9.6%  | 17.4%  | 26.2%  | 37.8%  | 91.0% |
|       | 出現率  | 0.5%        | 1.6%    | 4.1%   | 3.0%   | 9.6%  | 21.5%  | 41.6%  | 75.0%  | 31.0% |
|       | 県出現率 | 0.2%        | 2.3%    | 5.0%   | 3.8%   | 10.7% | 23.7%  | 45.2%  | 73.1%  | 31.9% |

出所：厚生労働省「介護保険事業状況報告」 各年9月末  
大分県の統計ポータルサイト「大分県の人口推計」10月1日時点

図表 第1号被保険者 要介護（要支援）認定者出現率の推移



出所：厚生労働省「介護保険事業状況報告」 各年9月末  
大分県の統計ポータルサイト「大分県の人口推計」10月1日時点

## (2) 近隣自治体との比較

### ①本市と近隣自治体の状況

本市の介護保険を取り巻く状況について、近隣自治体の佐伯市、臼杵市、竹田市、豊後大野市と比較します。

図表 本市と近隣自治体の人口・高齢化率・認定率の状況（令和5年）

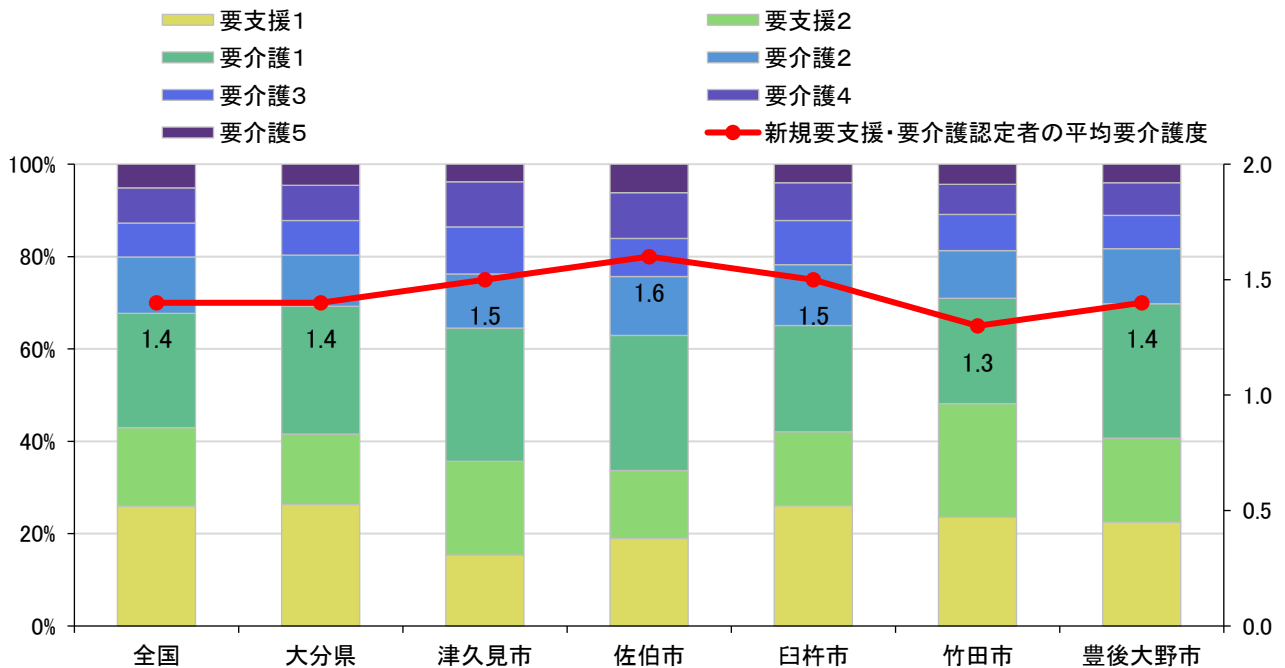
| 区分      | 津久見市   | 佐伯市    | 臼杵市    | 竹田市    | 豊後大野市  |
|---------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 総人口(人)  | 14,979 | 63,954 | 34,241 | 19,148 | 32,079 |
| 高齢化率(%) | 46.6   | 42.0   | 42.4   | 49.6   | 45.3   |
| 認定率(%)  | 17.2   | 15.7   | 18.2   | 19.5   | 22.0   |

出所：見える化システム

### ②新規要支援・要介護認定者の介護度別分布及び平均要介護度

本市と近隣自治体の新規要支援・要介護認定者の状況をみると、本市の新規要支援・要介護認定者の平均要介護度は、臼杵市と同程度となっています。

図表 本市と近隣自治体の新規認定者の状況（令和3年）

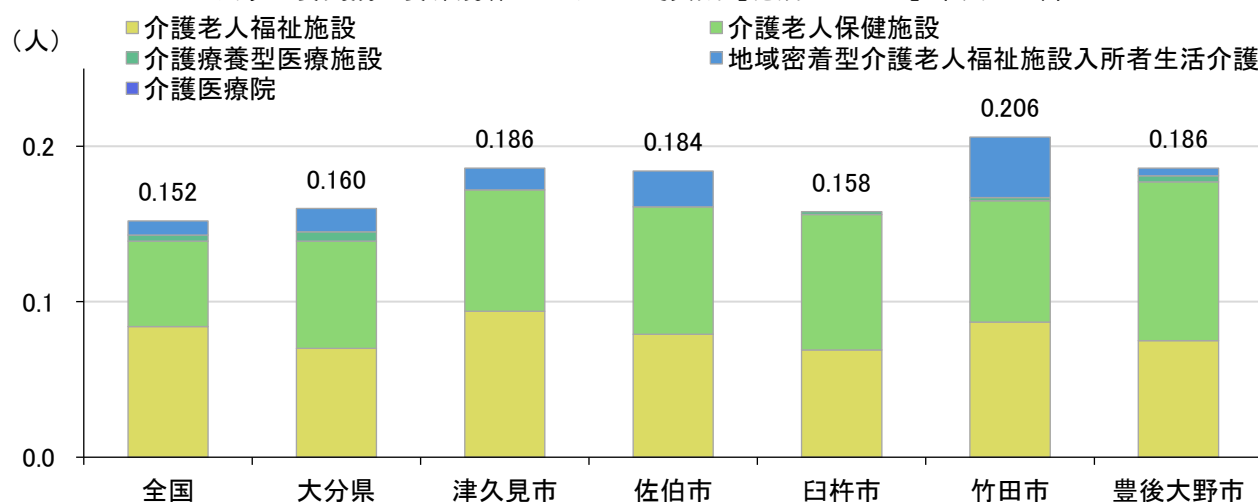


出所：見える化システム

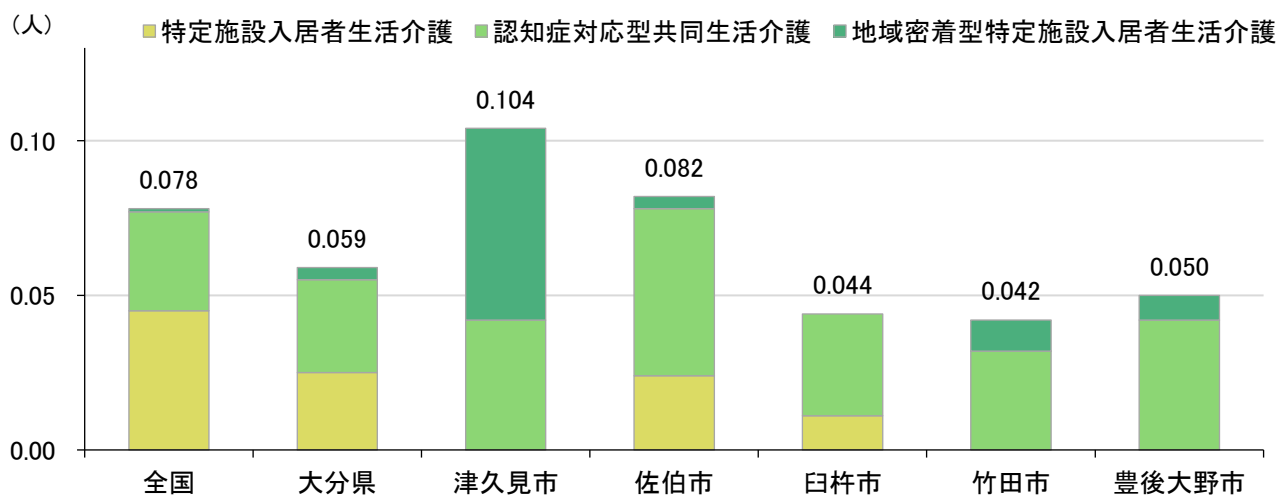
### ③要支援・要介護者一人あたり定員数

要支援・要介護者一人あたり定員数について、本市と近隣自治体及び全国・大分県・近隣自治体と比較する特に居住系サービス共に多く整備されている状況にあります。

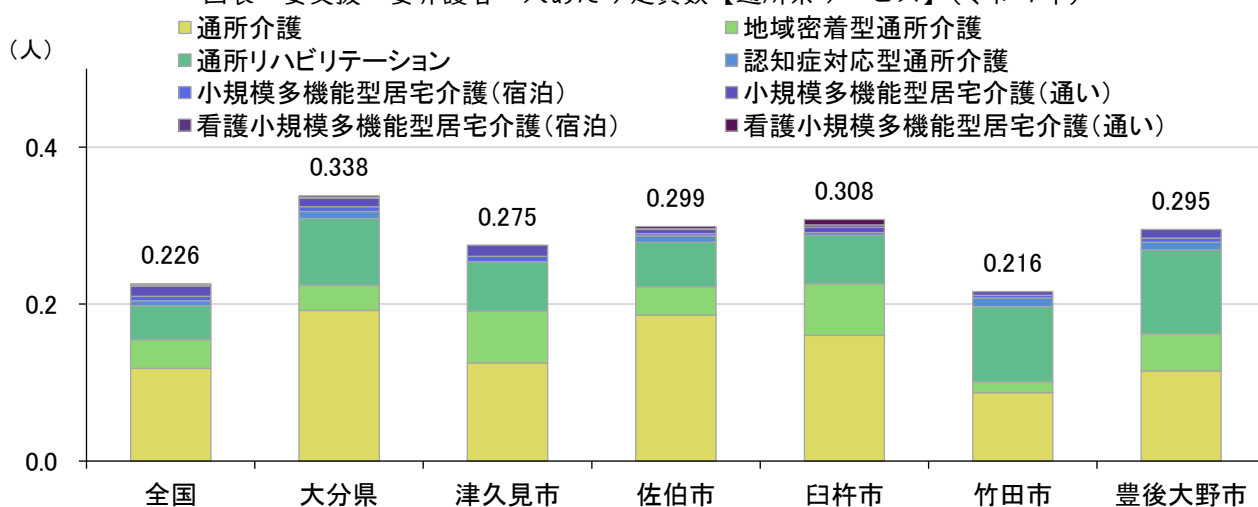
図表 要支援・要介護者一人あたり定員数【施設サービス】(令和4年)



図表 要支援・要介護者一人あたり定員数【居住系サービス】(令和4年)



図表 要支援・要介護者一人あたり定員数【通所サービス】(令和4年)

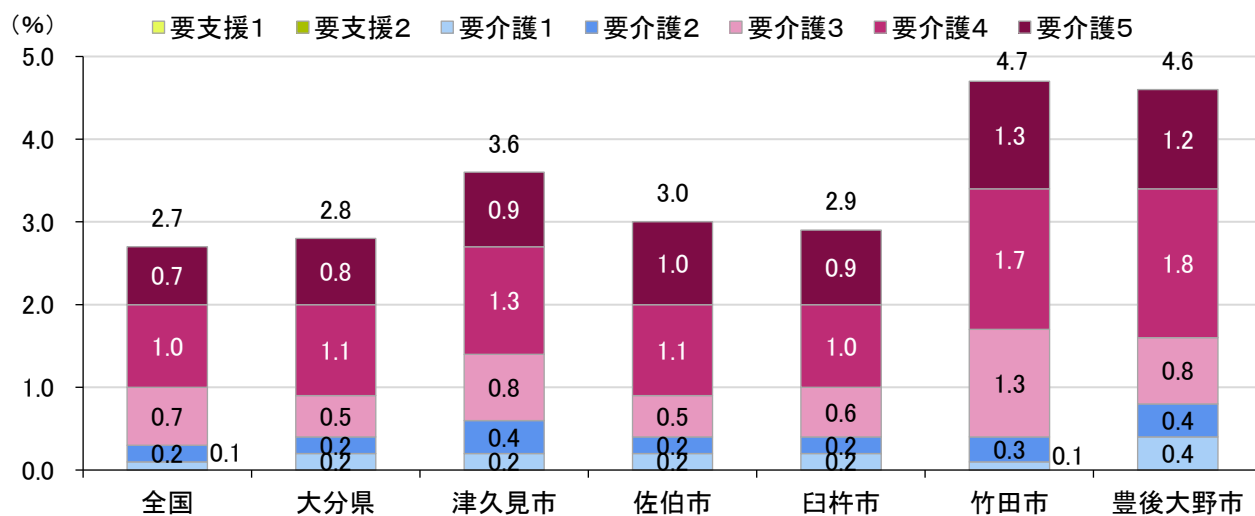


出所：見える化システム

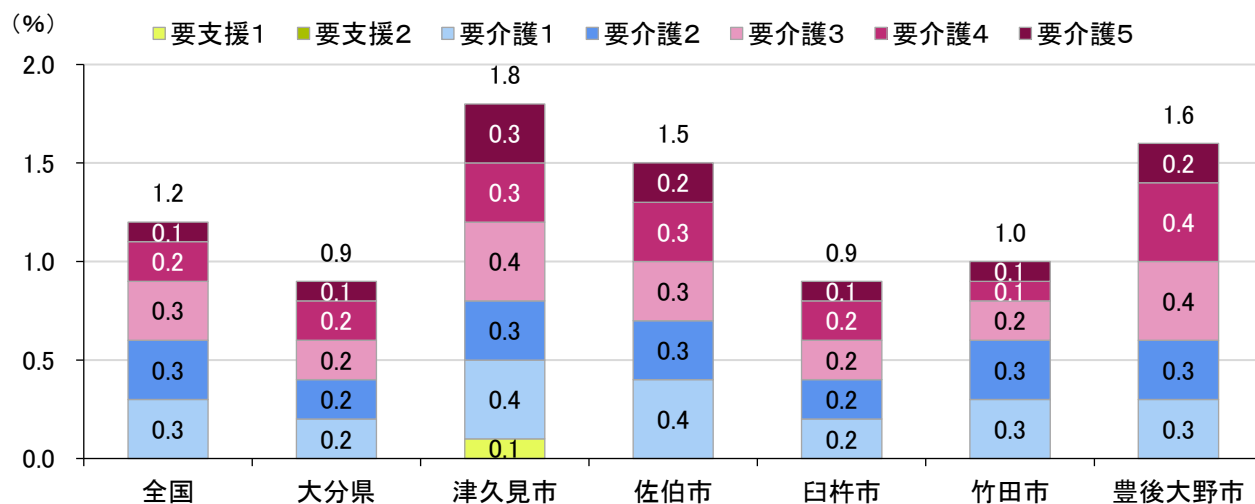
#### ④受給率

本市と近隣自治体の受給率を比較すると、本市は施設・居住系サービスの受給率が高くなっています。

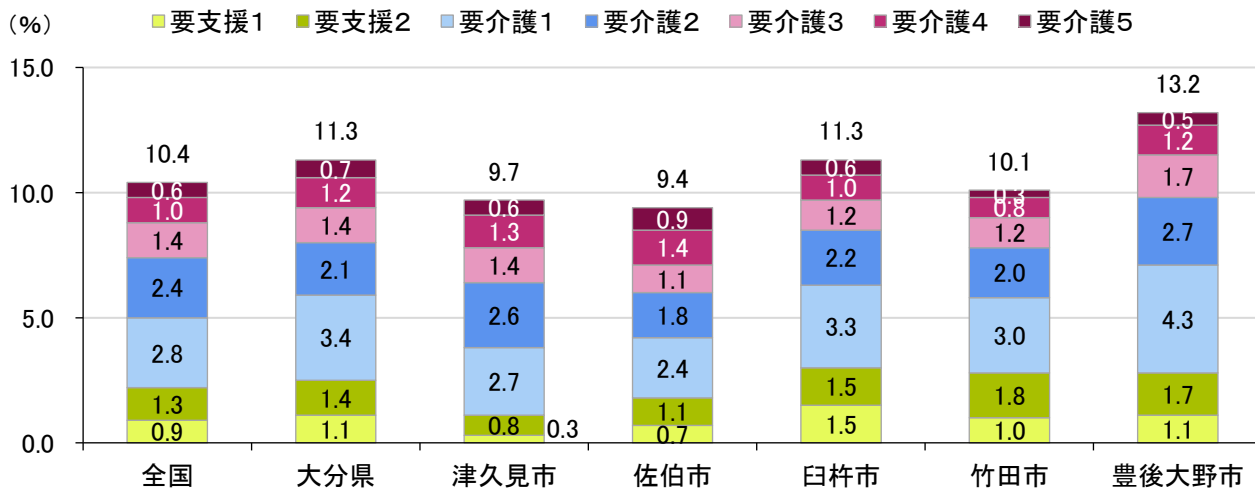
図表 受給率【施設サービス】（令和4年）



図表 受給率【居住系サービス】（令和4年）



図表 受給率【在宅サービス】（令和4年）



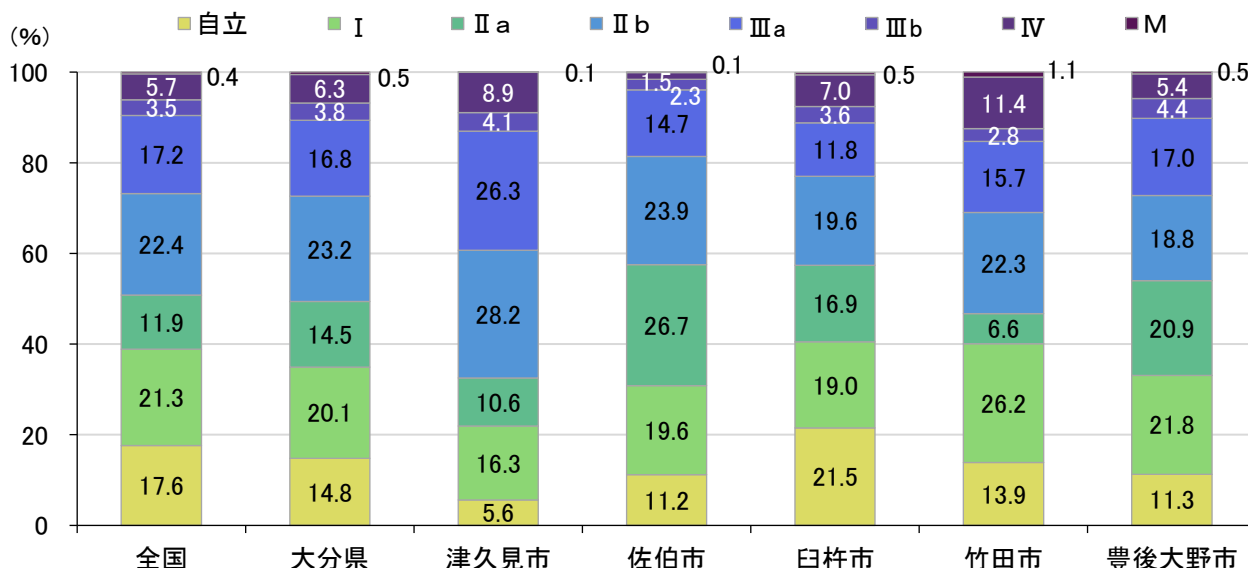
出所：見える化システム

## ⑤認知症高齢者自立度の状況

本市の認知症高齢者自立度の状況をみると、自立度のうち「ランクⅡb」の占める割合が最も高く28.2%、近隣自治体と比較し認知症高齢者自立度は高い状況にあります。

今後、後期高齢者の増加に伴い、認知症高齢者も増加することが予想されるため、認知症高齢者に対する介護サービス基盤の整備が重要となってきます。

図表 認知症高齢者自立度の状況（令和4年）



出所：見える化システム

図表 認知症高齢者の日常生活自立度の各ランクの定義

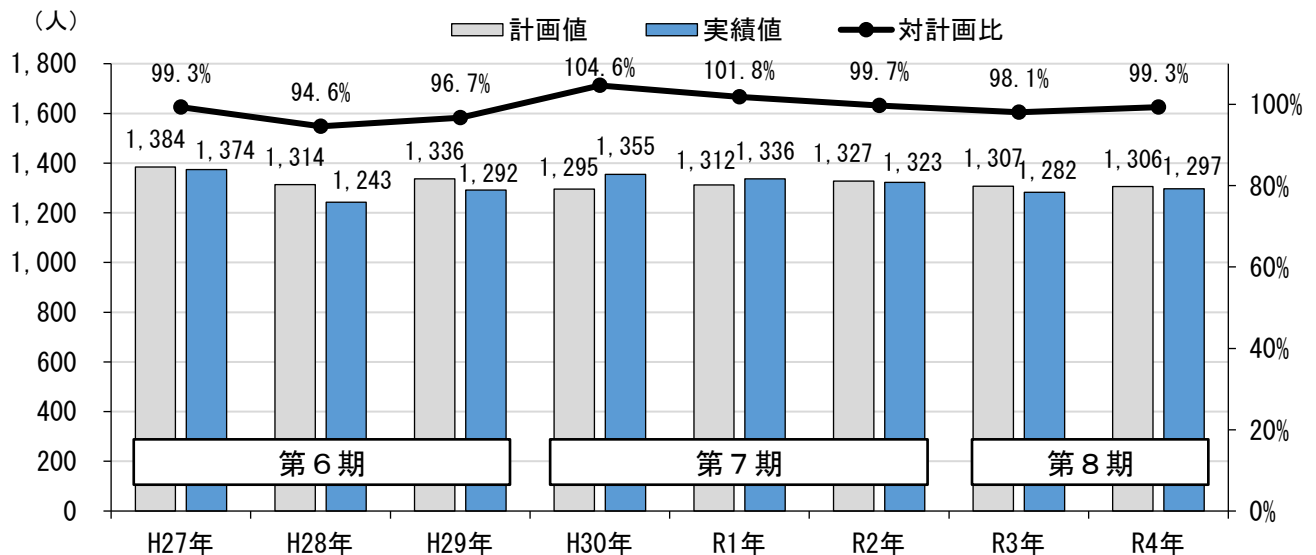
| ランク | 判断基準                                                 | 見られる症状・行動の例                                                                            |
|-----|------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| I   | 何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。                 |                                                                                        |
| II  | 日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。 |                                                                                        |
|     | II a 家庭外で上記Ⅱの状態がみられる。                                | たびたび道に迷うとか、買物や事務、金銭管理などそれまでできたことにミスが目立つ等                                               |
|     | II b 家庭内でも上記Ⅱの状態が見られる。                               | 服薬管理ができない、電話の対応や訪問者との対応など一人で留守番ができない等                                                  |
| III | 日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られ、介護を必要とする。          |                                                                                        |
|     | III a 日中を中心として上記Ⅲの状態が見られる。                           | 着替え、食事、排便、排尿が上手にできない、時間がかかる。<br>やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声・奇声をあげる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等 |
|     | III b 夜間を中心として上記Ⅲの状態が見られる。                           | ランクⅢ aに同じ                                                                              |
| IV  | 日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。       | ランクⅢに同じ                                                                                |
| M   | 著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。              | せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や精神症状に起因する問題行動が継続する状態等                                            |

### (3) 第8期計画評価

#### ①要介護（要支援）認定者数及び認定率の実績値と計画値との乖離

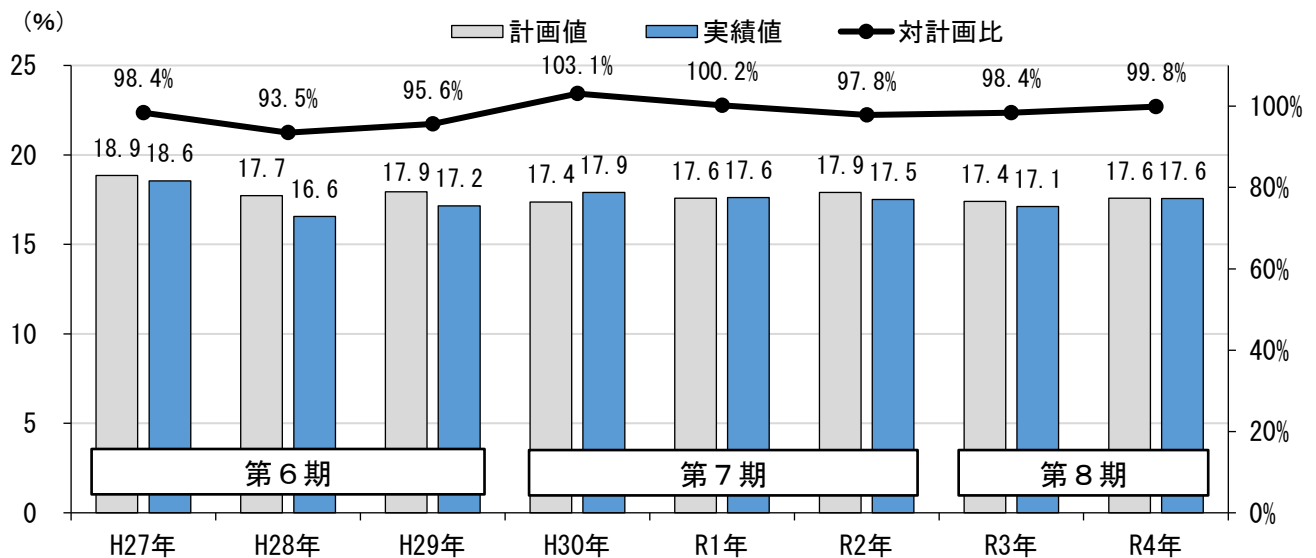
本市の要介護（要支援）認定者数の実績値と計画値の乖離状況について、第8期では2%未満で推移しています。認定率の実績値と計画値の乖離状況についても、第8期では2%未満で推移しています。

図表 認定者数の推移



出所：見える化システム

図表 認定率の推移



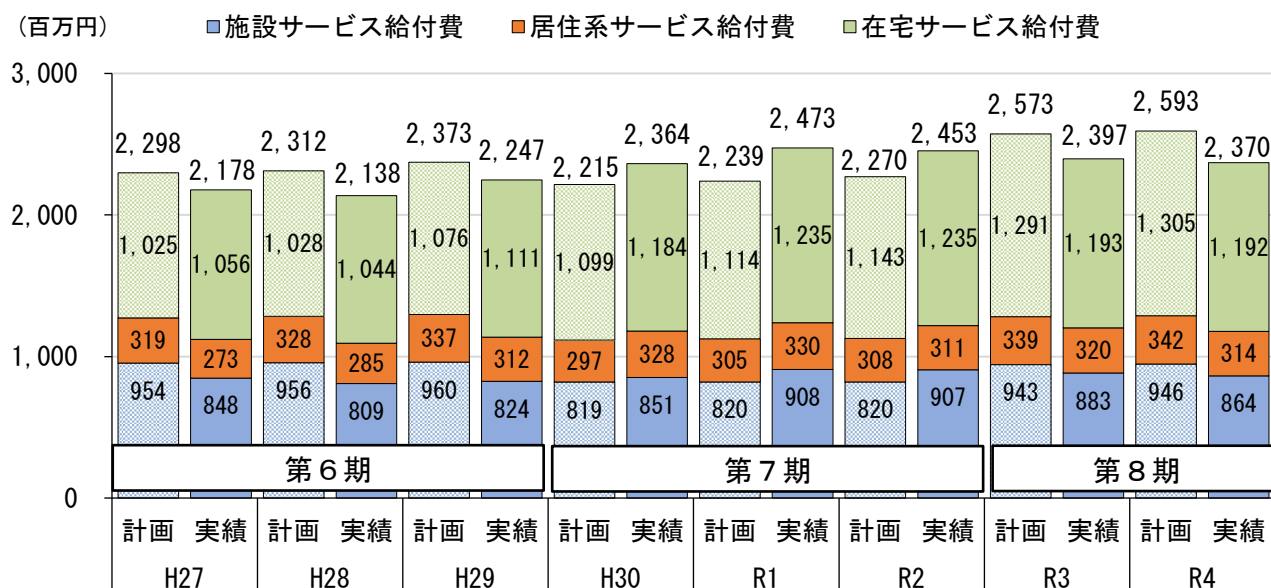
出所：見える化システム

## ②給付費の推移

本市の給付費の推移をみると、令和元年から令和4年までの総給付費は減少傾向で推移しており、令和4年の総給付費は2,370百万円となっています。給付費をサービス別にみると、在宅サービスは令和2年から減少傾向、施設サービスは令和元年から減少傾向にあります。

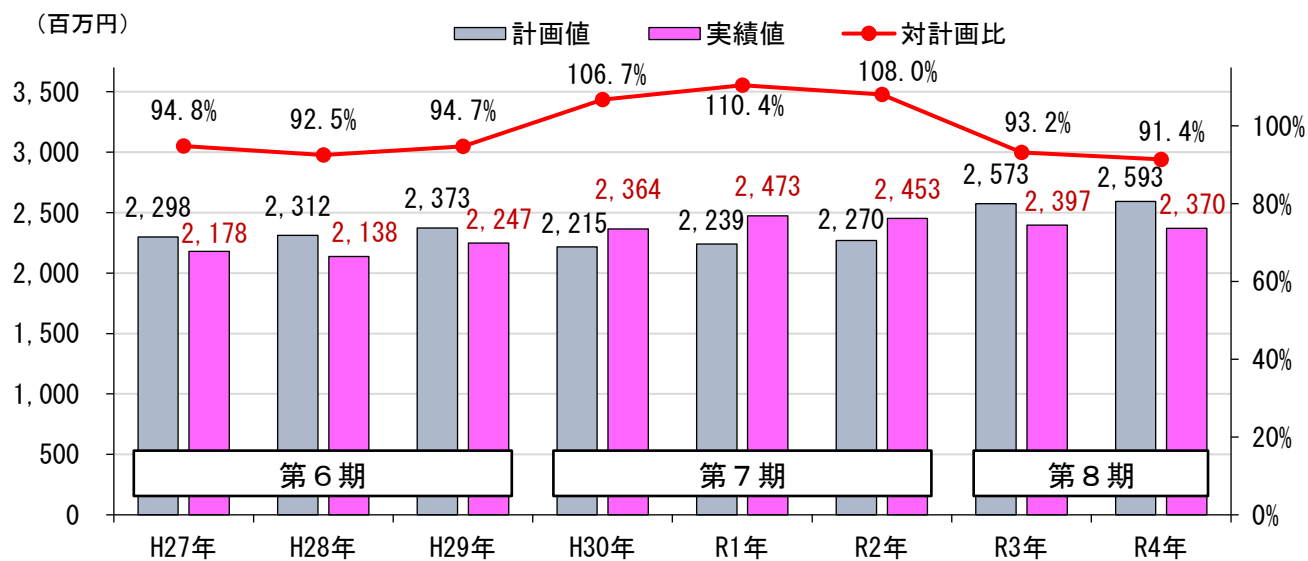
総給付費の実績値と計画値の乖離状況については、第8期計画では6～9%程度で推移しています。

図表 サービス別給付費の推移



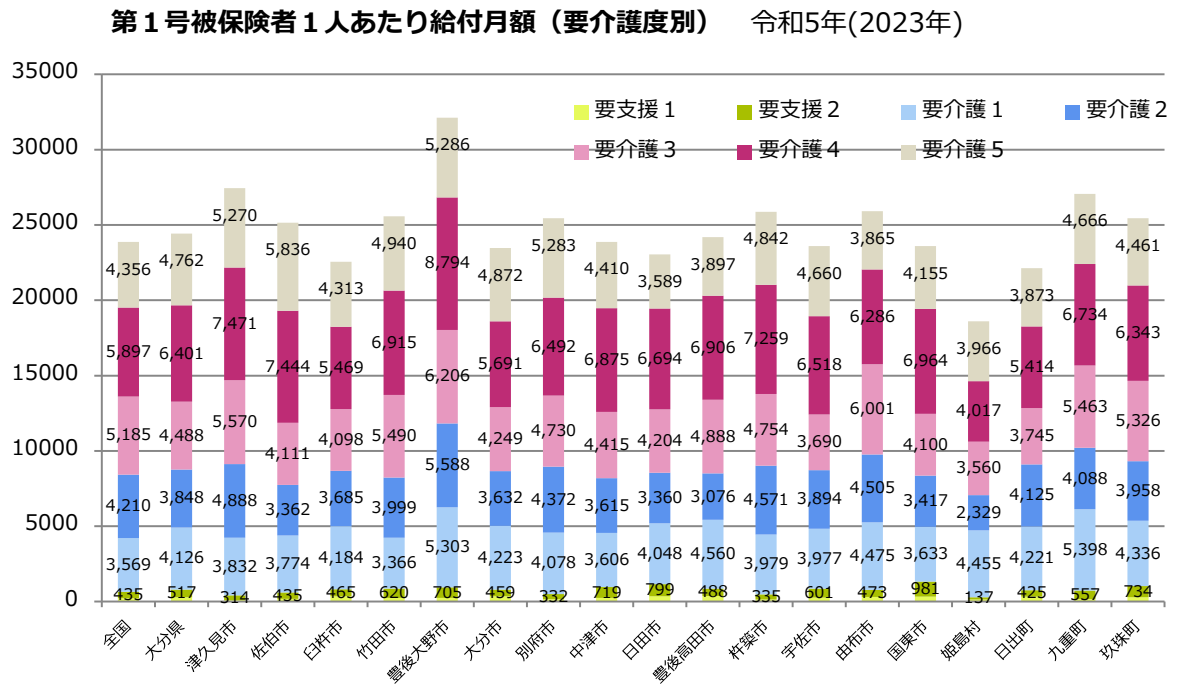
出所：見える化システム

図表 総給付費の推移



出所：見える化システム

図表 第Ⅰ号被保険者一人当たり給付月額



（時点）令和5年(2023年)

### ③高齢者福祉施策の進捗状況

#### 【基本目標Ⅰ 地域包括ケアシステムの推進】

高齢者が住み慣れた地域で安心して自立した生活を継続して営むことができるよう、「住まい」、「介護予防・生活支援」、「医療・看護」、「介護・リハビリテーション」、「保健・福祉」の5つのサービスを切れ目なく提供する「地域包括ケアシステム」の強化・推進に地域包括支援センターが核となり取り組んでいます。

基本目標Ⅰ 地域包括ケアシステムの推進の計画値・実績値

| 指 標                 |   | 区分  | R3 年度 | R4 年度 | R5 年度 |
|---------------------|---|-----|-------|-------|-------|
| ①地域包括支援センター 総合相談総件数 | 件 | 計画値 | 1,550 | 1,650 | 1,750 |
|                     |   | 実績値 | 1,302 | 1,068 | —     |
| ②介護予防に関すること         | 件 | 計画値 | 300   | 300   | 300   |
|                     |   | 実績値 | 249   | 159   | —     |
| ③総合事業・介護申請に関する こと   | 件 | 計画値 | 500   | 500   | 500   |
|                     |   | 実績値 | 465   | 424   | —     |
| ④認知症に関すること          | 件 | 計画値 | 300   | 300   | 300   |
|                     |   | 実績値 | 180   | 110   | —     |
| ⑤権利擁護に関すること         | 件 | 計画値 | 20    | 20    | 20    |
|                     |   | 実績値 | 1     | 2     | —     |
| ⑥成年後見に関する相談         | 件 | 計画値 | 25    | 25    | 25    |
|                     |   | 実績値 | 6     | 8     | —     |
| ⑦介護予防ケアマネジメント数      | 件 | 計画値 | 900   | 950   | 1,000 |
|                     |   | 実績値 | 1,000 | 944   | —     |
| ⑧地域ケア会議開催回数         | 回 | 計画値 | 20    | 20    | 20    |
|                     |   | 実績値 | 20    | 24    | —     |
| ⑨個別事例の検討件数          | 件 | 計画値 | 50    | 50    | 50    |
|                     |   | 実績値 | 64    | 110   | —     |

## 【基本目標 2 自立支援、介護予防の取組の推進】

住み慣れた地域において、高齢者ができるだけ健康を保ち、元気にいきいきと暮らし続けることができるよう、健康寿命の延伸に向け、体操や栄養に関する取組をさらに強力に推進するとともに、介護予防・重度化防止の推進や生活支援の充実を図りました。

「通所型サービスC(しゃんしゃん教室)」、「ふれあいいきいきサロン参加実人数」については、新型コロナウイルス感染症拡大等によりサロン活動が停滞していましたが、新型コロナウイルス感染症の収束に伴い参加人数は増加しています。

基本目標 2 自立支援、介護予防の取組の推進の計画値・実績値(1)

| 指 標                          | 区分  | R5 年度 |
|------------------------------|-----|-------|
| ①年に1回歯科健診を受けている者の割合（高齢期）     | 計画値 | 60.0% |
|                              | 実績値 | —     |
| ②80歳で20本以上の自分の歯を有する者の割合（高齢期） | 計画値 | 45.0% |
|                              | 実績値 | —     |
| ③特定健診の受診率（壮年期・高齢期）           | 計画値 | 65.0% |
|                              | 実績値 | —     |

基本目標 2 自立支援、介護予防の取組の推進の計画値・実績値(2)

| 指 標                 |     | 区分  | R3 年度 | R4 年度 | R5 年度 |
|---------------------|-----|-----|-------|-------|-------|
| ④訪問型サービスA           | 延人数 | 計画値 | 650   | 680   | 710   |
|                     |     | 実績値 | 560   | 467   | —     |
| ⑤通所型サービスA           | 延人数 | 計画値 | 740   | 770   | 810   |
|                     |     | 実績値 | 522   | 534   | —     |
| ⑥通所型サービスC(しゃんしゃん教室) | 延人数 | 計画値 | 700   | 720   | 740   |
|                     |     | 実績値 | 295   | 423   | —     |
| ⑦ふれあいいきいきサロン参加実人数   | 人   | 計画値 | 1,600 | 1,800 | 2,000 |
|                     |     | 実績値 | 1,067 | 1,210 | —     |
| ⑧週1元気アップ体操活動地区数     | 地区  | 計画値 | 16    | 19    | 22    |
|                     |     | 実績値 | 14    | 12    | —     |
| ⑨ころばん教室 延べ参加者数      | 人   | 計画値 | 4,600 | 4,600 | 4,600 |
|                     |     | 実績値 | 3,371 | 3,153 | —     |

## 【基本目標 3 医療・介護の連携強化】

医療と介護の両方を必要とする高齢者ができる限り住み慣れた地域で自分らしい生活を続けられるよう、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築を図っています。

基本目標 3 医療・介護の連携強化の計画値・実績値

| 指 標            | 区分 | R3 年度 | R4 年度 | R5 年度 |
|----------------|----|-------|-------|-------|
| ① 医療・介護に関する研修会 | 回  | 計画値   | 3     | 5     |
|                |    | 実績値   | 3     | 1     |
| ② 多職種連携会議・研修   | 回  | 計画値   | 3     | 3     |
|                |    | 実績値   | 3     | —     |

【基本目標 4 認知症施策の充実】

認知症対策では、早期発見と認知症に対する周囲の理解が特に重要です。そのため、早期に介入し早期受診へつなぐために必要な施策を強化するほか、認知症に対する理解を深め、認知症の方やその家族を地域がみんなで支える体制づくりの充実を図ります。

基本目標 4 認知症施策の充実の計画値・実績値

| 指 標                   |   | 区分  | R3 年度 | R4 年度 | R5 年度 |
|-----------------------|---|-----|-------|-------|-------|
| ①認知症サポーター数            | 人 | 計画値 | 3,840 | 4,040 | 4,340 |
|                       |   | 実績値 | 3,896 | 4,038 | —     |
| ②キャラバンメイト数            | 人 | 計画値 | 67    | 69    | 71    |
|                       |   | 実績値 | 68    | 69    | —     |
| ③認知症サポーター養成講座数        | 回 | 計画値 | 10    | 13    | 15    |
|                       |   | 実績値 | 8     | 6     | —     |
| ④認知症初期集中対応件数          | 件 | 計画値 | 10    | 15    | 25    |
|                       |   | 実績値 | 1     | 1     | —     |
| ⑤認知症相談件数              | 件 | 計画値 | 310   | 340   | 370   |
|                       |   | 実績値 | 68    | 110   | —     |
| ⑥認知症カフェ開催回数           | 回 | 計画値 | 12    | 15    | 18    |
|                       |   | 実績値 | 5     | 12    | —     |
| ⑦認知症カフェ延べ参加者数         | 人 | 計画値 | 240   | 300   | 360   |
|                       |   | 実績値 | 77    | 160   | —     |
| ⑧認知症見守り緊急ネットワーク延べ登録者数 | 人 | 計画値 | 50    | 60    | 70    |
|                       |   | 実績値 | 45    | 53    | —     |

【基本目標5 安全・安心な暮らしを共に支え合うまちづくりの推進】

住み慣れた地域において、安全かつ安心して暮らすことができるよう、関係機関が連携して、高齢者の権利や生活を守る権利擁護の推進と高齢者虐待の防止や消費者被害の防止、災害時における支援の取組等を進めるほか、どんな時でも地域における声かけや見守り活動が十分に機能するために、高齢者の社会活動への参加を進めています。

また、高齢者を取り巻く多様で複合的な地域生活課題に対する支援にあたり、包括的な対応を関係機関や地域、専門機関等と緊密に連携して対応できるネットワークづくりを構築し、地域共生社会の実現に向けた取り組みを推進します。

「生涯学習実施回数」については、新型コロナウイルス感染症拡大等により計画値の半分程度となっています。また、「生涯学習延べ参加者数」については、新型コロナウイルス感染症拡大の影響に加え、参加者の固定化が見られます。

「老人憩いの家利用延べ人数」は、新型コロナウイルス感染症の収束に伴い参加人数は増加しています。

基本目標5 安全・安心な暮らしを共に支え合うまちづくりの推進の計画値・実績値

| 指 標                  |      | 区分  | R3 年度 | R4 年度 | R5 年度 |
|----------------------|------|-----|-------|-------|-------|
| ①盛人クラブ会員数            | 人    | 計画値 | 1,250 | 1,250 | 1,250 |
|                      |      | 実績値 | 1,081 | 1,072 | —     |
| ②生涯学習実施回数            | 回    | 計画値 | 19    | 19    | 19    |
|                      |      | 実績値 | 10    | 12    | —     |
| ③生涯学習延べ参加者数          | 人    | 計画値 | 967   | 967   | 967   |
|                      |      | 実績値 | 157   | 150   | —     |
| ④とぎの輪食堂実施回数          | 延べ人数 | 計画値 | 400   | 400   | 400   |
|                      |      | 実績値 | 160   | 240   | —     |
| ⑤配食サービス利用人数          | 人    | 計画値 | 40    | 40    | 40    |
|                      |      | 実績値 | 43    | 0     | —     |
| ⑥緊急通報システム新規設置台数      | 台    | 計画値 | 20    | 20    | 20    |
|                      |      | 実績値 | 30    | 27    | —     |
| ⑦寝具類洗濯乾燥消毒サービス事業利用件数 | 件    | 計画値 | 2     | 2     | 2     |
|                      |      | 実績値 | 0     | 0     | —     |
| ⑧高齢者住宅整備資金貸付事業貸付件数   | 件    | 計画値 | 1     | 1     | 1     |
|                      |      | 実績値 | 0     | 0     | —     |
| ⑨高齢者住宅改造助成事業助成件数     | 件    | 計画値 | 4     | 4     | 4     |
|                      |      | 実績値 | 3     | 2     | —     |
| ⑩はり・きゅう・あんま施術費       | 件    | 計画値 | 2,300 | 2,300 | 2,300 |
|                      |      | 実績値 | 2,208 | 2,074 | —     |
| ⑪老人憩いの家利用延べ人数        | 人    | 計画値 | 2,500 | 2,500 | 2,500 |
|                      |      | 実績値 | 970   | 1,731 | —     |

【基本目標 6 介護保険事業の効果的・効率的な推進】

介護や支援が必要になった時に、状態に応じて十分に適切な介護保険サービス等が受けられるよう、引き続き認定審査の平準化やケアプランの質の向上を図り、質の高いサービスの安定的な提供を図っています。

基本目標 6 介護保険事業の効果的・効率的な推進の計画値・実績値

| 指 標                          |   | 区分  | R3 年度 | R4 年度 | R5 年度 |
|------------------------------|---|-----|-------|-------|-------|
| ①点検実施率                       | % | 計画値 | 100   | 100   | 100   |
|                              |   | 実績値 | 100   | 100   | —     |
| ②研修会実施回数                     | 回 | 計画値 | 15    | 15    | 15    |
|                              |   | 実績値 | 12    | 12    | —     |
| ③ケアプラン点検実施率                  | % | 計画値 | 25    | 25    | 25    |
|                              |   | 実績値 | 16    | 15    | —     |
| ④ケアプラン点検件数                   | 件 | 計画値 | 200   | 200   | 200   |
|                              |   | 実績値 | 103   | 98    | —     |
| ⑤住宅改修等申請内容点検実施率              | % | 計画値 | 100   | 100   | 100   |
|                              |   | 実績値 | 100   | 100   | —     |
| ⑥住宅改修等訪問調査が必要と判断した場合の訪問調査実施率 | % | 計画値 | 100   | 100   | 100   |
|                              |   | 実績値 | 100   | 100   | —     |
| ⑦縦覧点検実施率                     | % | 計画値 | 100   | 100   | 100   |
|                              |   | 実績値 | 100   | 100   | —     |
| ⑧医療費情報との突合回数                 | 回 | 計画値 | 12    | 12    | 12    |
|                              |   | 実績値 | 12    | 12    | —     |
| ⑨介護給付費通知書発送回数                | 回 | 計画値 | 1     | 1     | 1     |
|                              |   | 実績値 | 1     | 1     | —     |

### 3. 各種アンケート調査の実施

#### (1) 調査概要

##### ①調査目的

令和5年度の「高齢者福祉計画・介護保険事業計画（令和6年度～令和8年度）」の策定に向け、地域の高齢者の状況を把握することで、地域課題を把握（地域診断）して地域の目標を設定すると共に、高齢者の生活状態に合った介護（予防）サービスや社会参加の促進等各種福祉サービスの検討など計画策定の基礎資料とすることを目的として実施しました。

##### ②調査内容

###### 【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

調査方法：郵送配付、郵送回収

調査期間：令和4年11月7日～11月28日（回答締切）

配布数：6,056人

回収数：3,434件

###### 【在宅介護実態調査】

調査方法：聞き取り調査

回収数：141件

###### 【事業所調査】

調査対象：在宅生活改善調査…居宅介護支援事業所

          居所変更実態調査…居住系サービスを提供している介護事業所

          介護人材実態調査…すべての施設・介護事業所

調査期間：令和5年6月～令和5年7月

回収数：在宅生活改善調査…4件

          居所変更実態調査…11件

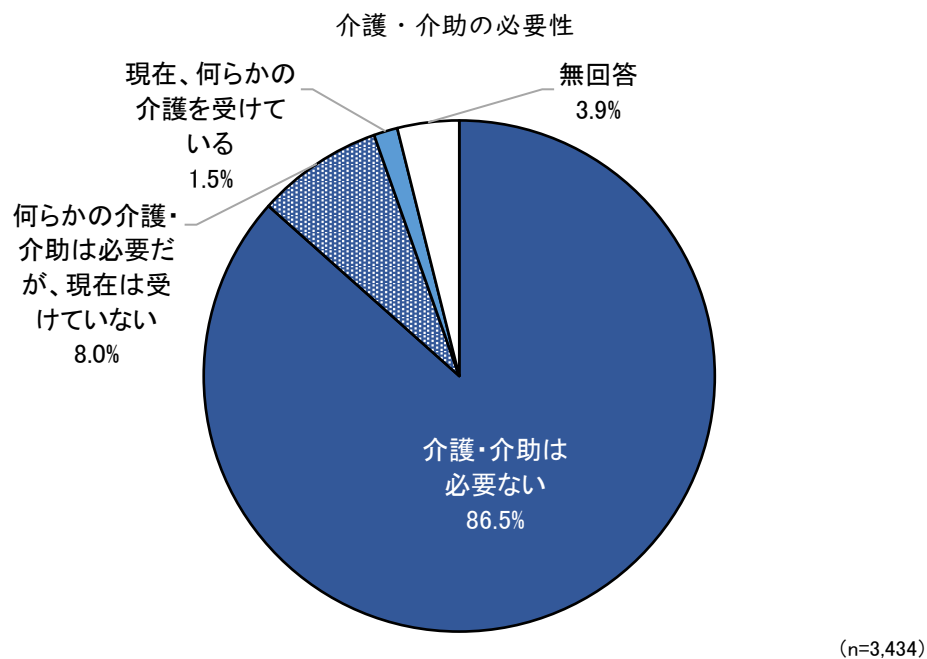
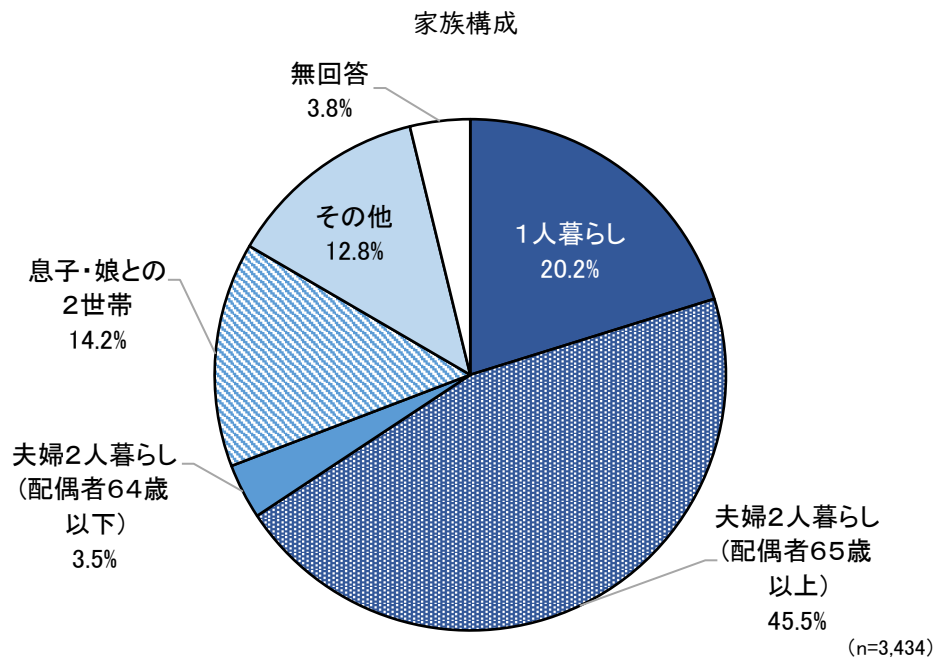
          介護人材実態調査…31件

## (2) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

### ①ご家族や生活状況

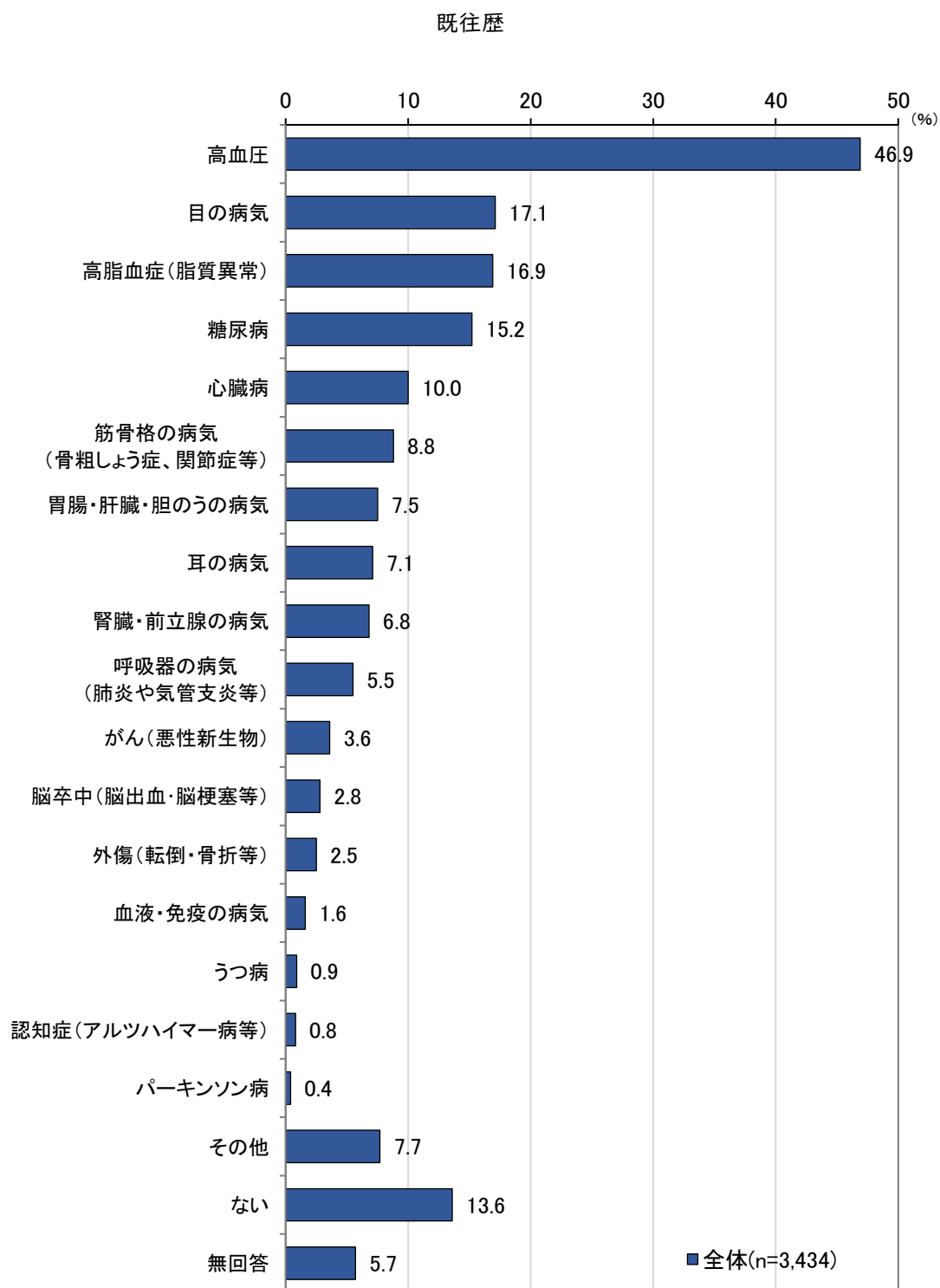
家族構成について、「夫婦 2 人暮らし（配偶者 65 歳以上）」が 45.5%と最も高く、次いで「1 人暮らし」の 20.2%となっています。高齢者のみの世帯は全体の 65.7%となっています。

介護・介助の必要性について、「介護・介助は必要ない」は 86.5%、介護・介助が必要な方（「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」、「現在、何らかの介護を受けている」）は 9.5%となっています。



## ②既往歴等

既往歴の上位 3 位は、「高血圧」、「目の病気」、「高脂血症」となっています。

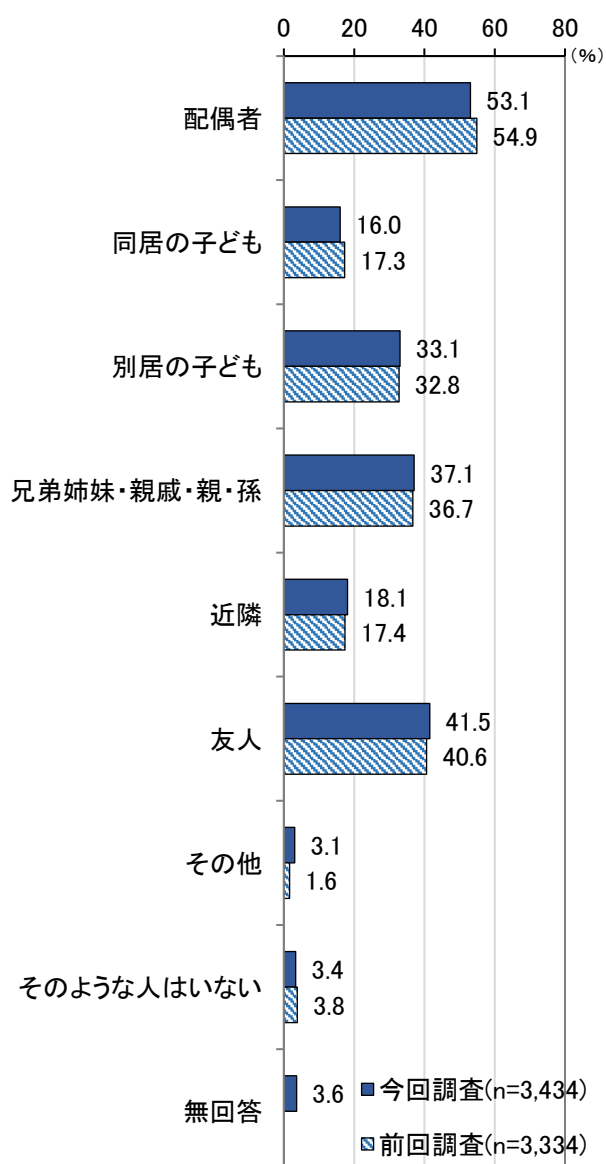


### ③助け合いについて

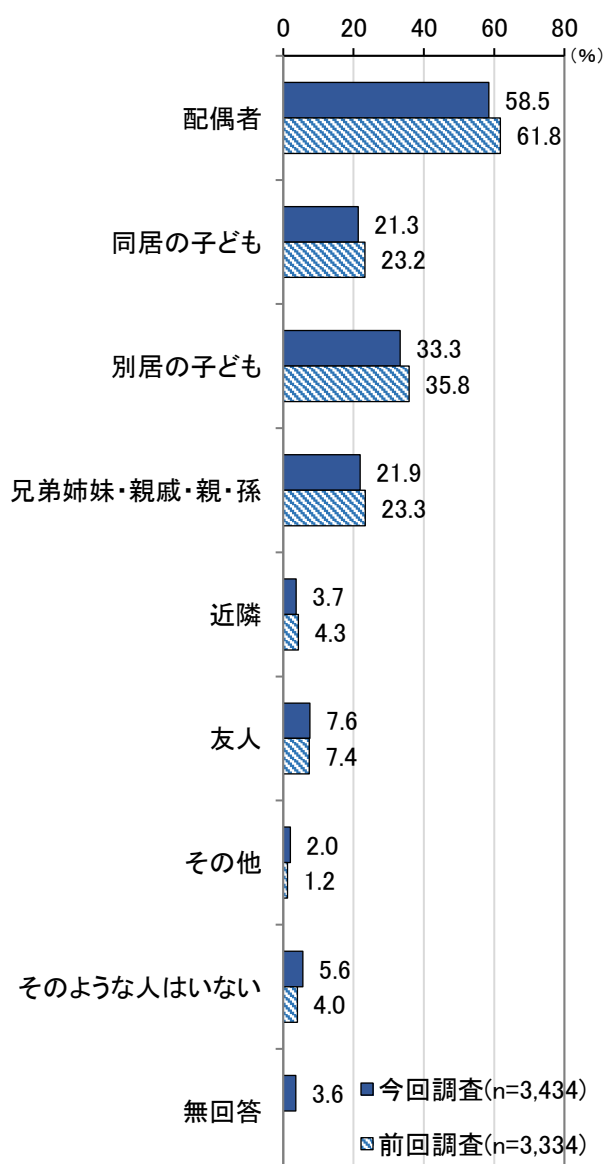
あなたの心配事や愚痴（ぐち）を聞いてくれる人(情緒的サポート)について、「配偶者」が53.1%となっています。前回調査と比較すると、「そのような人はいない」が減少しています。

あなたが病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人(手段的サポート)について、「配偶者」が58.5%となっています。前回調査と比較すると、「そのような人はいない」が増加しています。

あなたの心配事や愚痴（ぐち）を  
聞いてくれる人



あなたが病気で数日間寝込んだときに  
看病や世話をしてくれる人

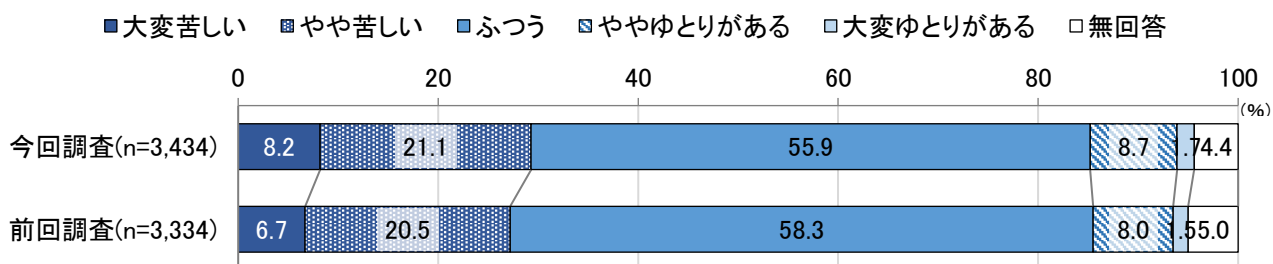


#### ④経済的暮らしの状況

現在の暮らしの状況を経済的にみると、「ふつう」が55.9%、「やや苦しい」が21.1%、「ややゆとりがある」が8.7%、「大変苦しい」が8.2%となっています。

前回調査と比較すると、「大変苦しい」「やや苦しい」の割合が増加しています。

経済的暮らしの状況

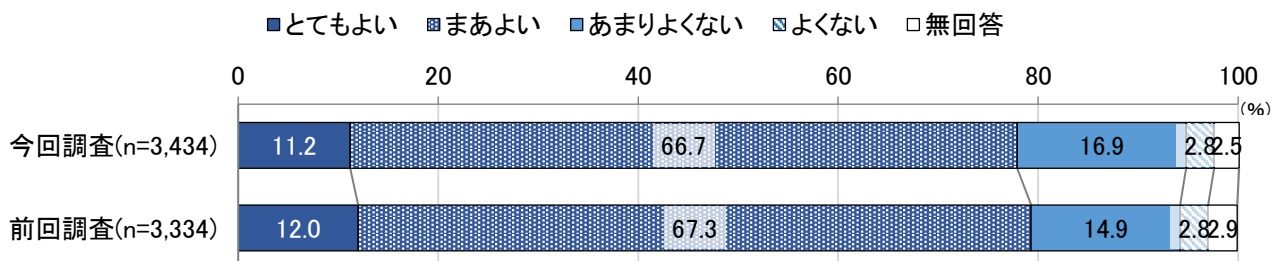


#### ⑤主観的健康観について

現在のあなたの健康状態について「まあよい」が66.7%、「あまりよくない」が16.9%、「とてもよい」が11.2%、「よくない」が2.8%となっています。

前回調査と比較すると、「とてもよい」「まあよい」が減少しています。

主観的健康観について

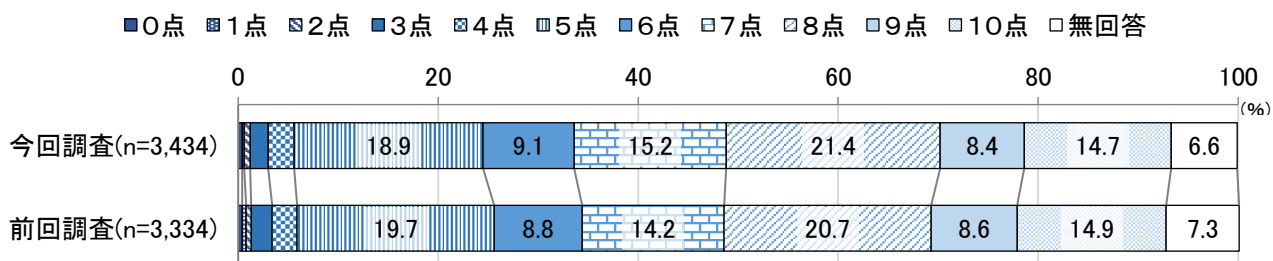


## ⑥主観的幸福感について

現在の幸せ度について「8点」が21.4%、「5点」が18.9%、「10点」が14.7%となっており、平均値は7.1点となっています。

前回調査と比較すると、「8点」以上の割合に大きな変化はみられません。

主観的幸福感

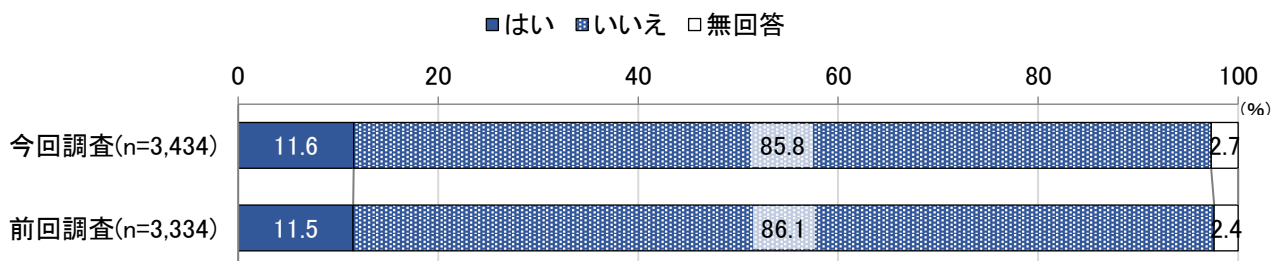


## ⑦認知症について

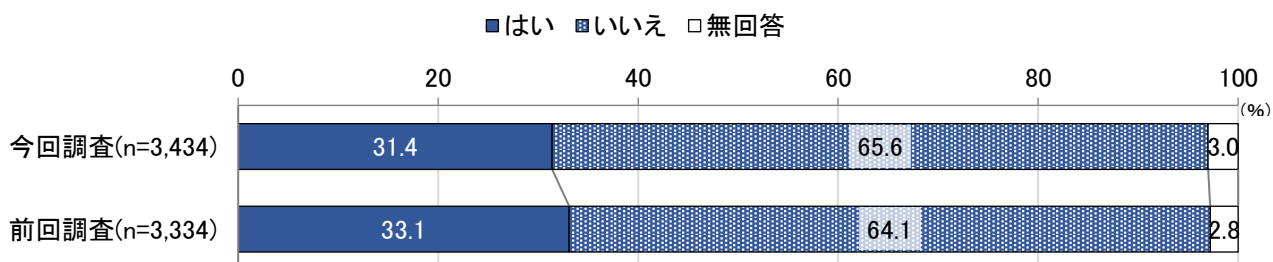
認知症の症状がある、又は家族に認知症の症状がある人がいるかについて、「はい」が11.6%、「いいえ」が85.8%となっています。

認知症に関する相談窓口を知っているかについて、「はい」が31.4%、「いいえ」が65.6%となっています。

認知症の症状がある、又は家族に認知症の症状がある人がいるか



認知症に関する相談窓口を知っているか



## ⑧調査結果からみられる現状・課題

### 【ご家族や生活状況について】

高齢者の状況について、世帯構成は、「高齢者のみ世帯（単身 20.2%含む）」が 65.7%を占めています。

介護・介助の必要性について、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」または「現在、何らかの介護を受けている」と回答した方が 9.5%となっています。

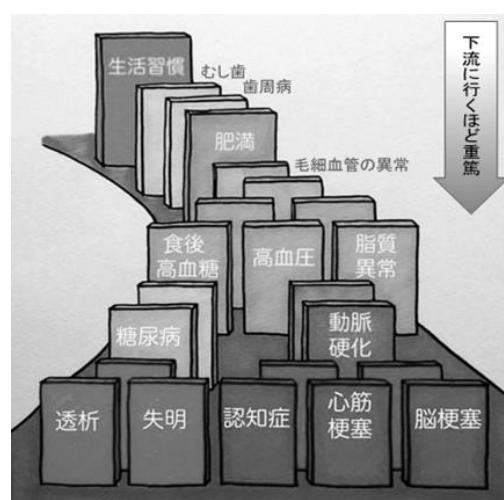
助け合いについて、前回調査と比較し情緒的サポートをしてくれる人について「そのような人はいない」と回答した割合は減少しており、隣近所のコミュニケーションや見守り体制は維持されていると考えられますが、手段的サポートについては、前回調査と比較すると「そのような人はいない」が増加しています。一人暮らし世帯割合も高いことから、見守りの強化、適切な対応につなげる対応が必要になると考えられます。

### 【健康づくりへの取組み】

介護・介助の必要性について、約 1 割の方が何らかの介護を必要としている状態にあります。

これまで、新型コロナウイルス感染症流行による外出自粛の長期化に伴い、高齢者は感染の危険性だけではなく、閉じこもりによる健康への悪影響等が懸念されます。

また、既往歴については、「高血圧」が突出して高く、次いで「目の病気」、「高脂血症」「糖尿病」となっており、重症化予防のための疾病管理が重要と考えられます。



### 【認知症について】

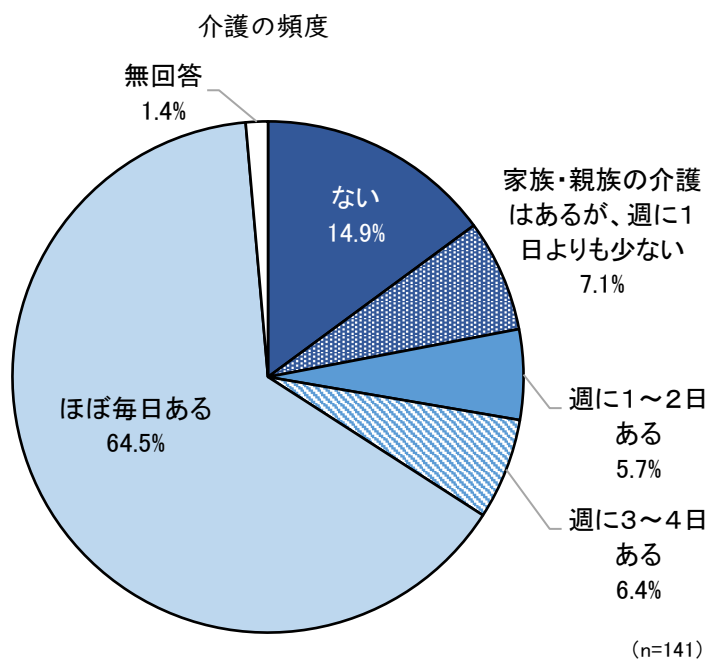
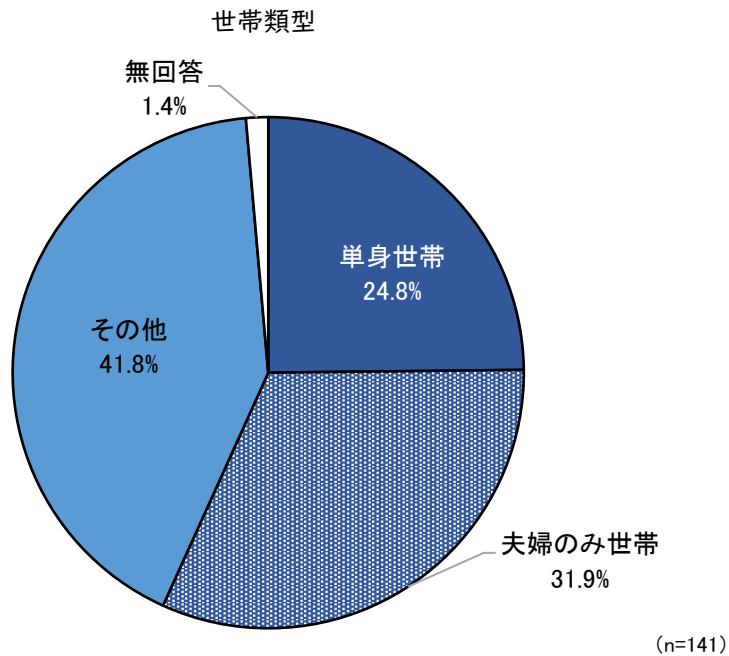
認知症に関する相談窓口を知っているかについて、「はい」が 3 割程となっており、認知症の人や一人暮らし高齢者が増加するなかで、認知症に対する正しい知識や理解に基づいた地域の見守りや、認知症サポーターの養成などの取り組みが必要と考えられます。

### (3) 在宅介護実態調査

#### ①ご家族や生活状況

世帯類型について、「単身世帯」が24.8%、「夫婦のみ世帯」が31.9%となっています。

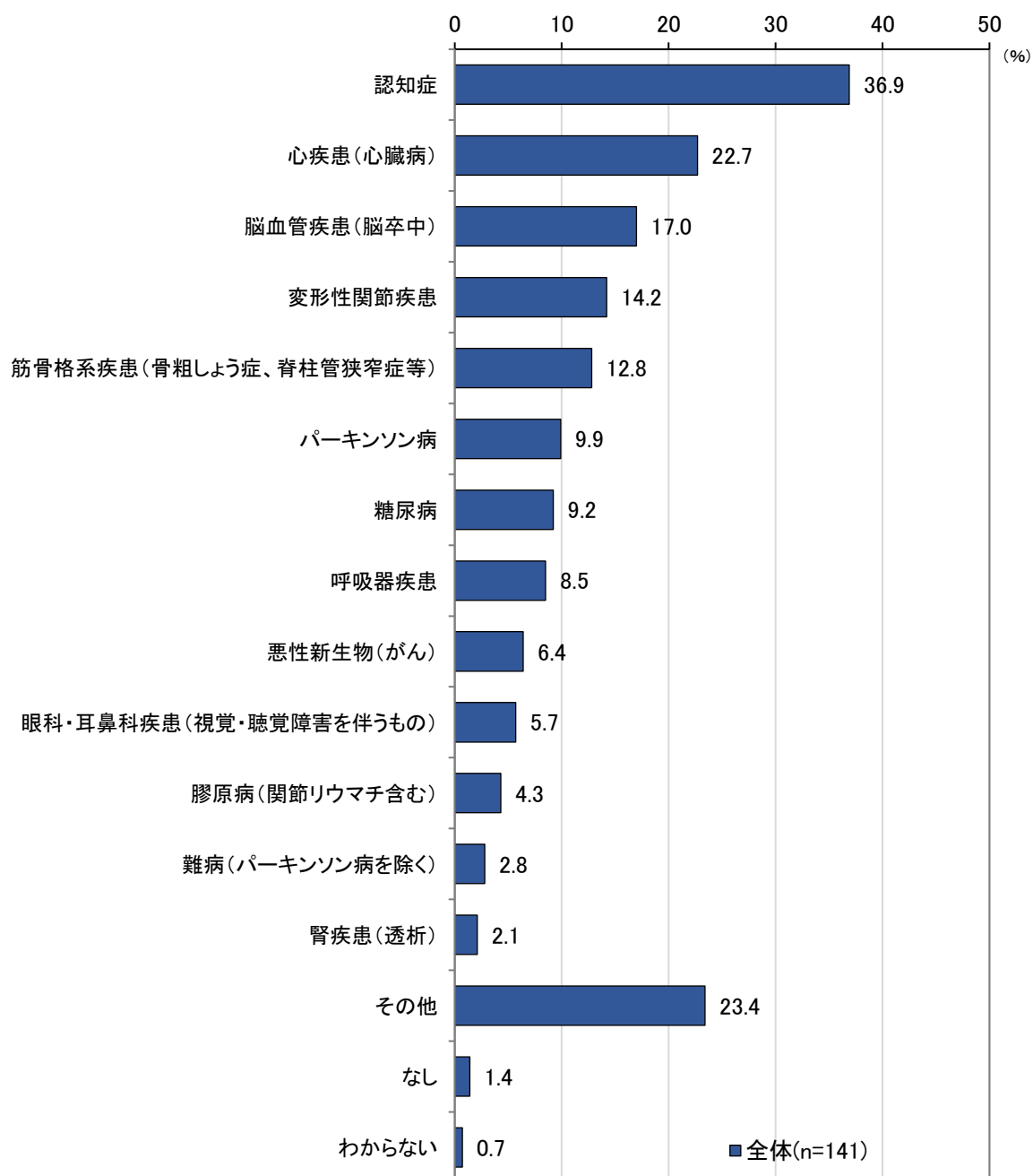
介護の頻度について、「ほぼ毎日ある」が64.5%と最も高く、次いで「ない」の14.9%となっています。



②認定調査対象者が現在抱えている傷病について

認定調査対象者が現在抱えている傷病について、「認知症」が36.9%、「心疾患」が22.7%、「脳血管疾患」が17.0%となっています。

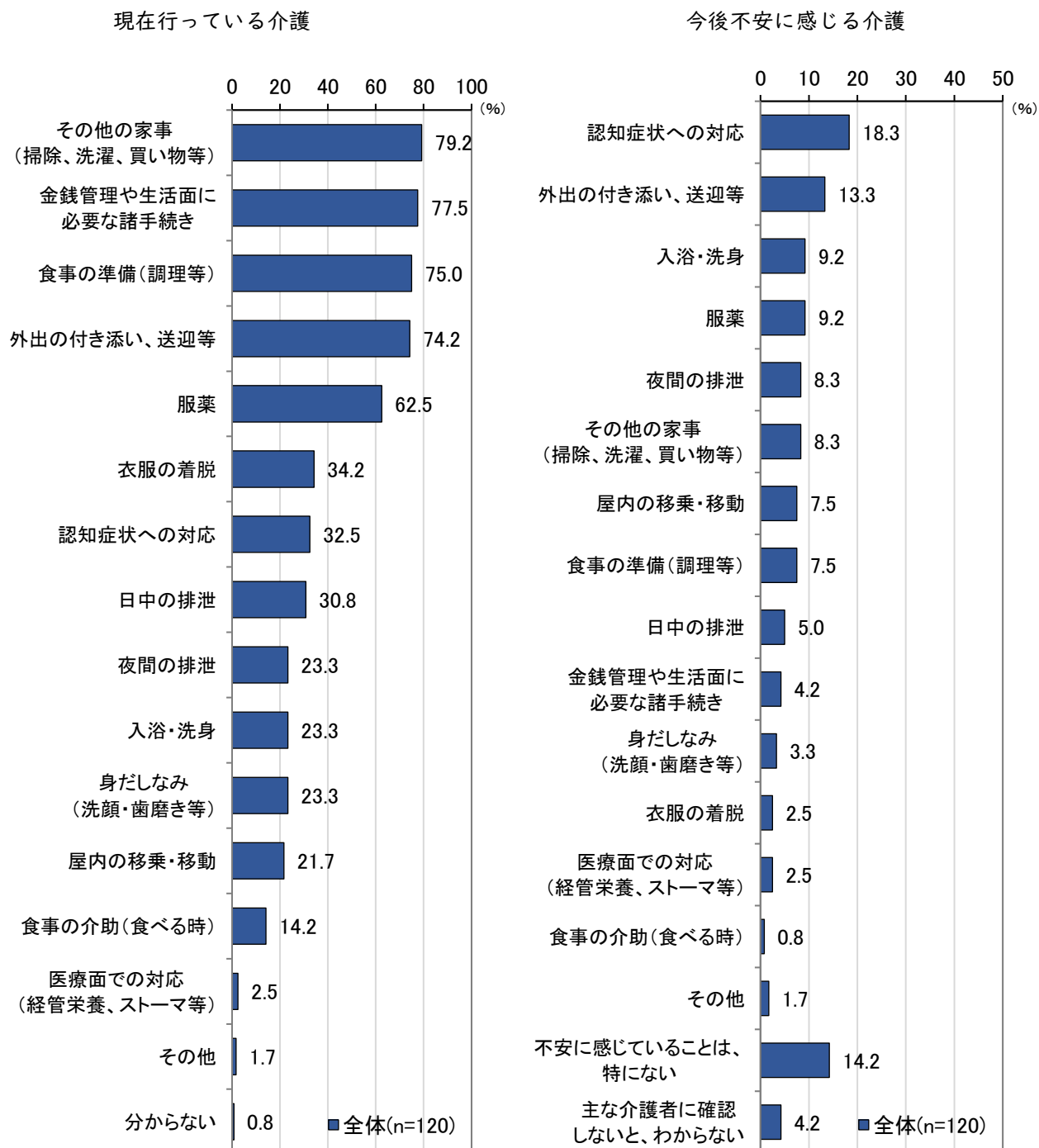
認定調査対象者が、現在抱えている傷病について



### ③主な介護者が行っている介護

主な介護者が行っている介護の上位は、「その他の家事」、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」、「食事の準備」、「外出の付き添い、送迎等」となっています。

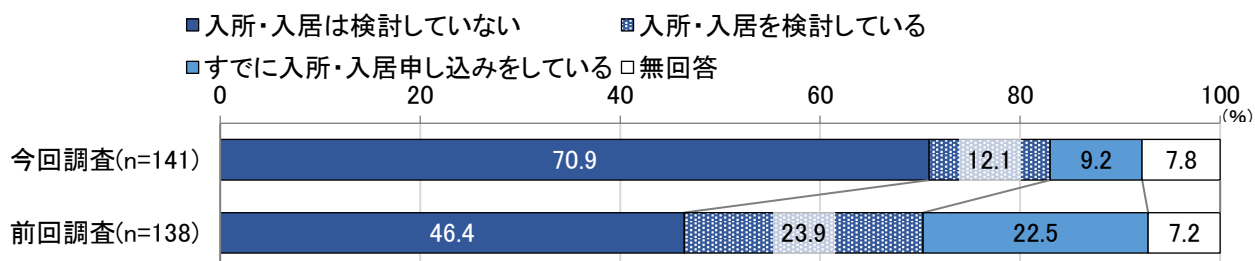
介護者の不安に感じる介護の上位は、「認知症状への対応」、「外出の付き添い、送迎等」、「入浴・洗身」、「服薬」となっています。



#### ④施設等への入所・入居の検討状況について

施設等への入所・入居の検討状況について、「入所・入居は検討していない」が70.9%、「入所・入居を検討している」が12.1%、「すでに入所・入居申し込みをしている」が9.2%となっています。

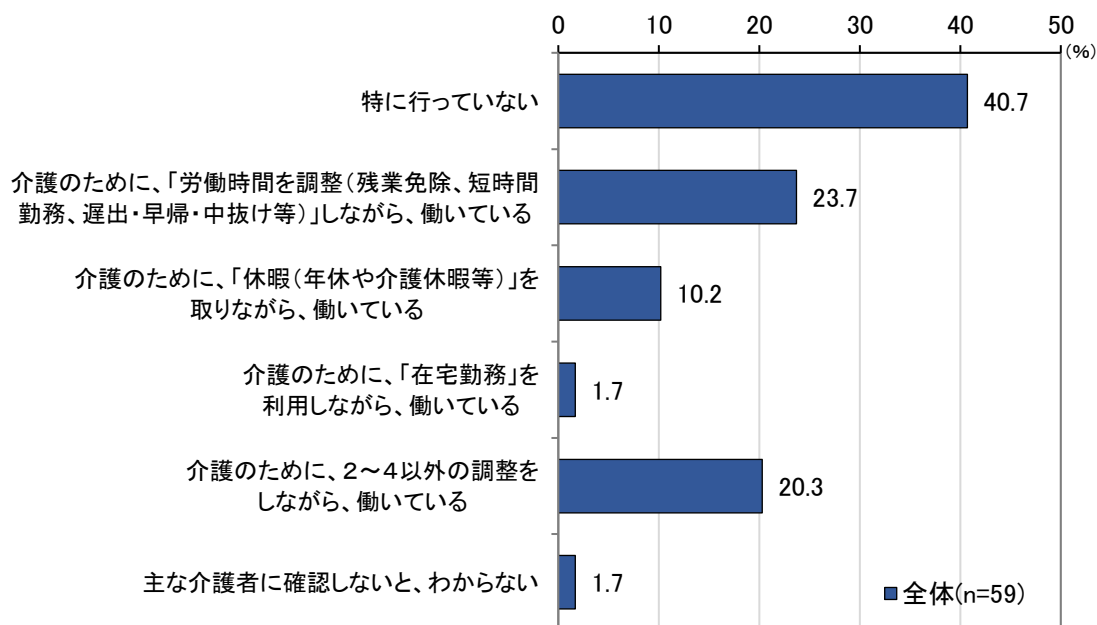
施設等への入所・入居の検討状況



#### ⑤主な介護者の方の働き方の調整

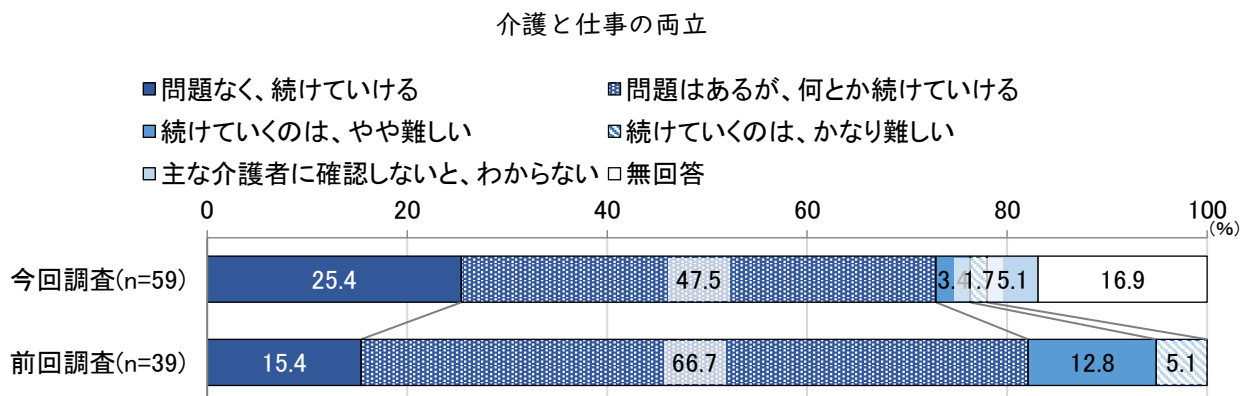
介護をするにあたって、何か働き方についての調整等を行っているかについて、「特に行っていない」が40.7%、「介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」しながら、働いている」が23.7%、「介護のために、「休暇（年休や介護休暇等）」を取りながら、働いている」が10.2%となっています。

働き方の調整



## ⑥主な介護者の方の介護と仕事の両立

介護と仕事の両立について、「問題なく、続けていける」が25.4%、「問題はあるが、何とか続けていける」が47.5%、「続けていくのは、やや難しい」が3.4%、「続けていくのは、かなり難しい」が1.7%となっています。



## ⑦調査結果からみられる現状・課題

### 【認定調査対象者の生活状況について】

認定調査対象者の状況について、世帯構成は、「単身世帯」が24.8%、「夫婦のみ世帯」が31.9%、介護の頻度については「ほぼ毎日ある」が64.5%と最も高くなっています。

認定調査対象者が現在抱えている傷病について、「認知症」が最も高くなっています。

主な介護者が行っている介護としては、「その他の家事」、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」、「食事の準備」等の生活支援サービスを中心とした介護となっています。

一方、介護者が不安に感じる介護としては「認知症場への対応」となっており、在宅介護の限界点としては「認知症」がキーワードとなります。

### 【介護サービスの利用意向】

施設等への入所・入居の検討状況について、「入所・入居は検討していない」が70.9%、「入所・入居を検討している」が12.1%、「すでに入所・入居申し込みをしている」が9.2%となっており、2割の方が施設を検討している状況にありますが、前回調査と比較すると、施設検討の割合は大きく減少しており、新型コロナウイルス感染症の収束に伴い高齢者の在宅生活の不安が一定程度解消されたものと考えられます。

今後の住民ニーズを的確に把握し、適切なサービスを提供できる体制を整え続ける必要があります。

### 【主な介護者の方の状況】

主な介護者の方(「フルタイム」「パートタイム」で働いている方)のうち、介護をするにあたって、何か働き方についての調整等行っているかについて、「特に行っていない」が3割を占めているものの、何かしらの調整を行っている方も4割近くいます。

介護と仕事の両立について、「問題なく続けていける」の割合は増加し、「問題はあるが、何とか続けていける」の割合も減少していることから、介護離職の懸念がある程度解消されています。

### (3) 事業所調査

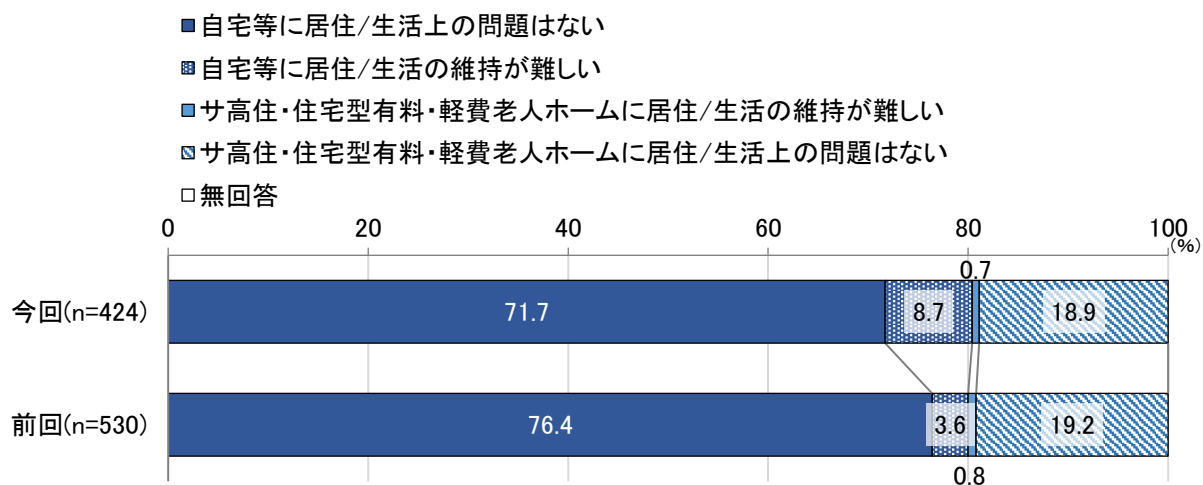
#### ①在宅生活改善調査

##### ア. 在宅での生活が難しい利用者

現在、在宅での生活の維持が難しくなっている利用者を見ると、現在、生活上の問題はない方は71.7%、「自宅等に居住/生活の維持が難しい」が8.7%となっています。前回と比較すると、「自宅等に居住/生活の維持が難しい」方は増加しております。

現在、在宅での生活の維持が難しくなっている利用者の属性は、「独居」が32.7%、「夫婦のみ世帯」が21.0%となっています。

現在、在宅での生活の維持が難しくなっている利用者



現在、在宅での生活の維持が難しくなっている利用者の属性

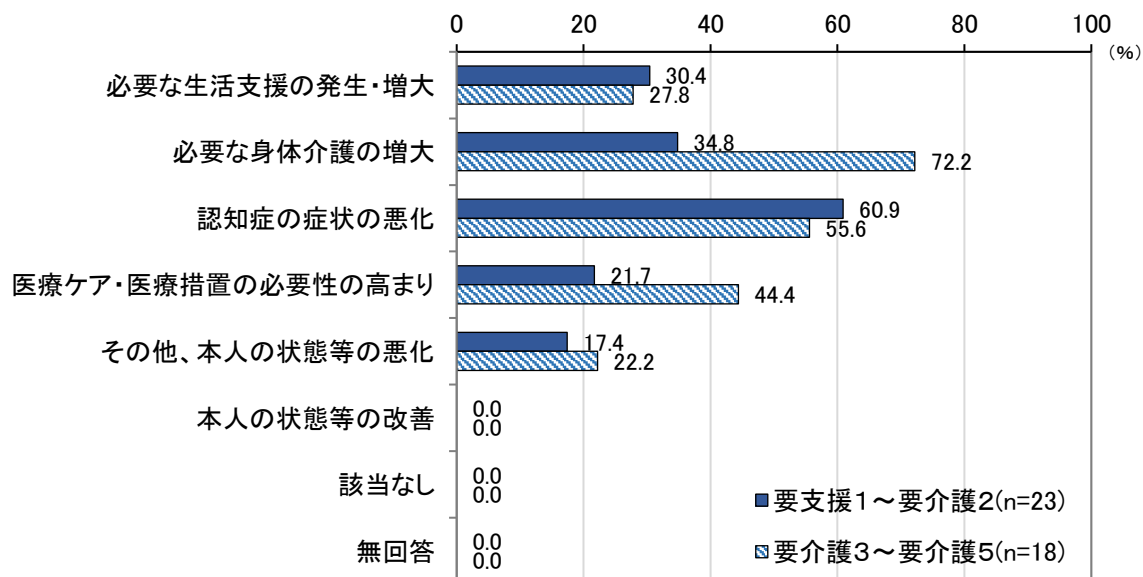
| 順位<br>(上位10類型) | 回答実数 | 粗推計 | 割合     | 世帯類型 |        |           |       | 居所       |         |              | 要介護度 |      |
|----------------|------|-----|--------|------|--------|-----------|-------|----------|---------|--------------|------|------|
|                |      |     |        | 独居   | 夫婦のみ世帯 | 単身の子どもの同居 | その他世帯 | 自宅等(持ち家) | 自宅等(借家) | 住宅型有料・サ高住・軽費 | 介2以下 | 介3以上 |
| 1              | 10人  | 10人 | 23.3%  | ★    |        |           |       | ★        |         |              | ★    |      |
| 2              | 6人   | 6人  | 14.0%  |      | ★      |           |       | ★        |         |              | ★    |      |
| 3              | 5人   | 5人  | 11.6%  |      |        | ★         |       | ★        |         |              |      | ★    |
| 4              | 3人   | 3人  | 7.0%   |      | ★      |           |       | ★        |         |              |      | ★    |
| 5              | 2人   | 2人  | 4.7%   |      |        |           | ★     | ★        |         |              |      | ★    |
| 5              | 2人   | 2人  | 4.7%   | ★    |        |           |       |          | ★       |              | ★    |      |
| 5              | 2人   | 2人  | 4.7%   | ★    |        |           |       | ★        |         |              |      | ★    |
| 8              | 1人   | 1人  | 2.3%   |      |        |           | ★     |          |         | ★            |      | ★    |
| 8              | 1人   | 1人  | 2.3%   |      |        |           | ★     |          |         | ★            | ★    |      |
| 8              | 1人   | 1人  | 2.3%   |      |        |           | ★     | ★        |         |              | ★    |      |
| 上記以外           | 10人  | 10人 | 23.3%  |      |        |           |       |          |         |              |      |      |
| 合計             | 43人  | 43人 | 100.0% |      |        |           |       |          |         |              |      |      |

## イ. 在宅での生活が難しい理由

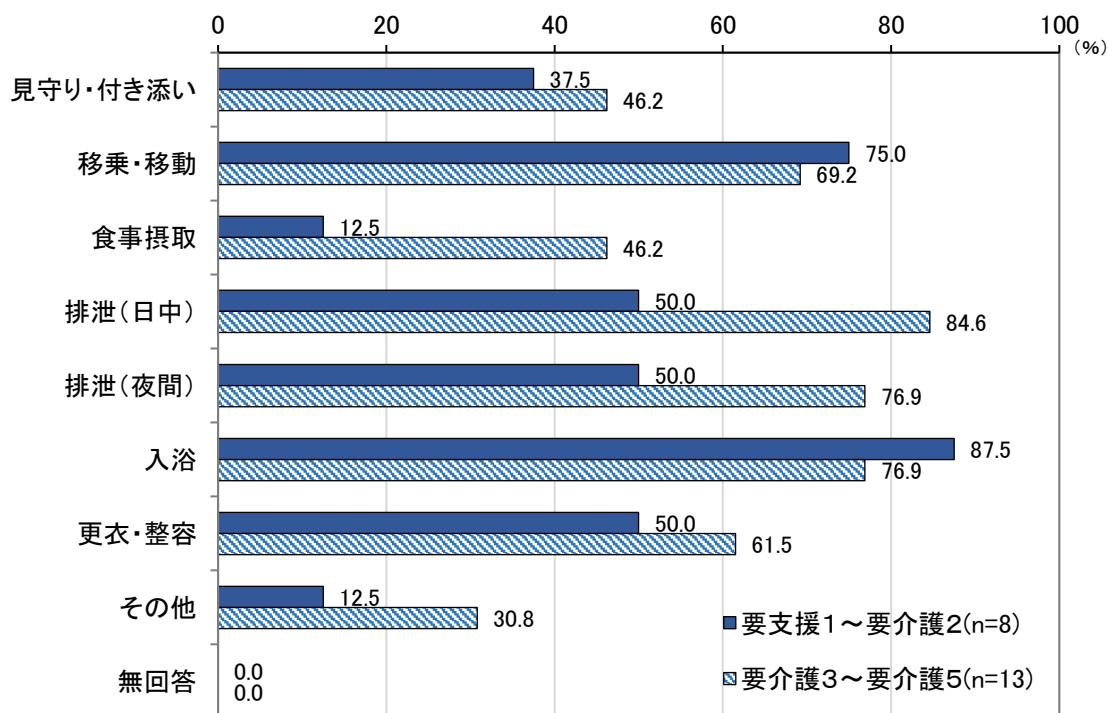
生活の維持が難しくなっている理由をみると、要支援１～要介護３は「認知症の症状の悪化」が最も高く、要介護３～５は「必要な身体介護の増大」が最も高くなっています。

「必要な身体介護の増大」が理由の人の具体的な内容を見ると、要支援３～５では「排泄（日中）」が８４．６％と最も高く、ついで「排泄（夜間）」、「入浴」が７６．９％となっています。

生活の維持が難しくなっている理由（本人の状態に属する理由、複数回答）

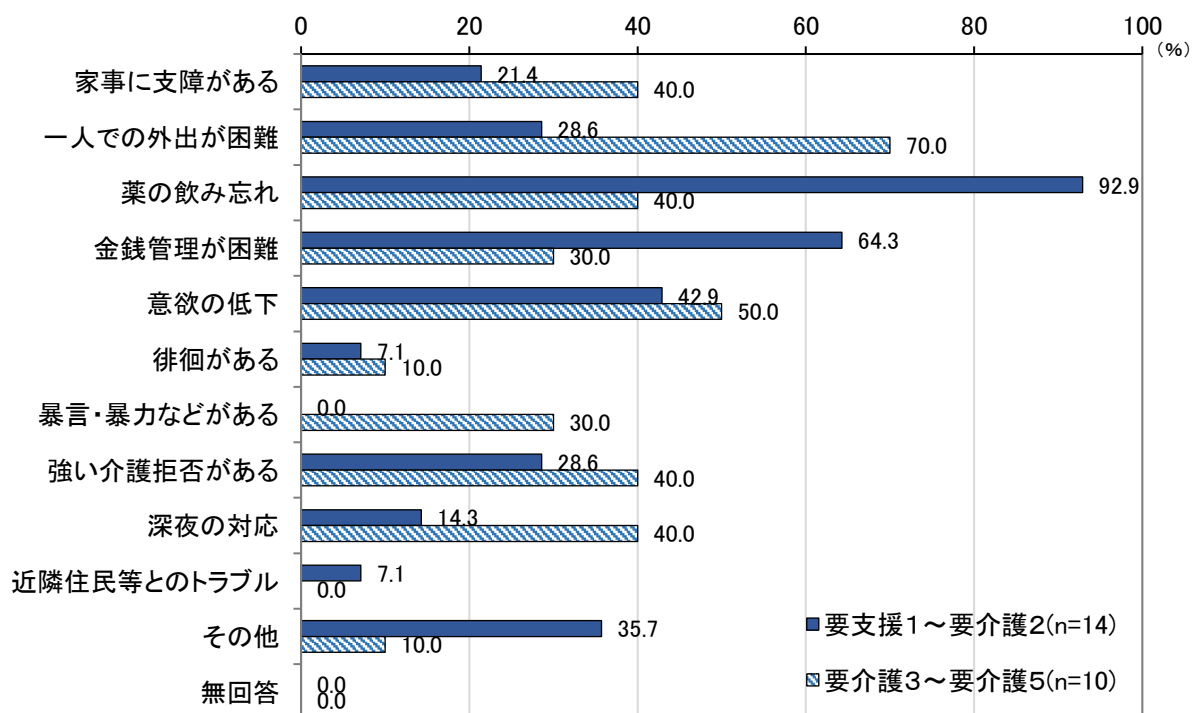


「必要な身体介護の増大」が理由の人の具体的な内容（複数回答）



「認知症の症状の悪化」が理由の人の具体的な内容をみると、要支援1～要介護2では「薬の飲み忘れ」が92.9%と最も高く、ついで「金銭管理が困難」が64.3%、「意欲の低下」が42.9%となっています。

「認知症の症状の悪化」が理由の人の具体的な内容（複数回答）



## ②居所変更実態調査

### ア. 退去者の状況

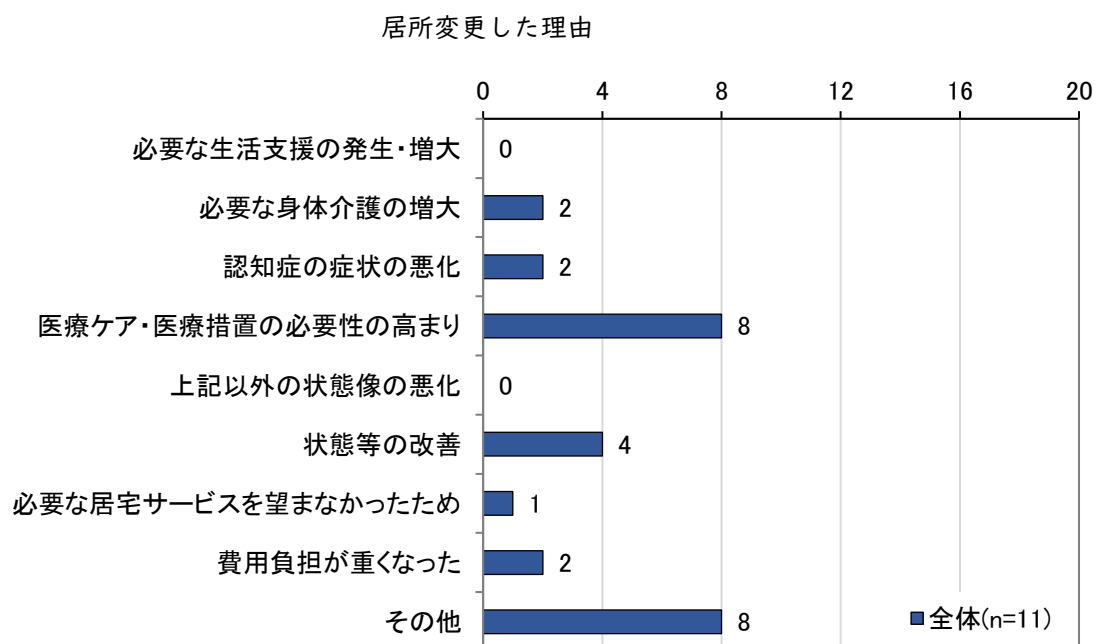
過去1年間の退居・退所者に占める居所変更・死亡の割合をみると、「居所変更」が81.0%、「死亡」が19.0%となっており、その中でも看取りの割合としては「特養」が51.8%と最も高くなっています。

過去1年間の退居・退所者に占める居所変更・死亡の割合

| サービス種別             | 居所変更          | 死亡           | 合計             |
|--------------------|---------------|--------------|----------------|
| 住宅型有料<br>(n=3)     | 17人<br>85.0%  | 3人<br>15.0%  | 20人<br>100.0%  |
| 軽費<br>(n=0)        | 0人<br>0.0%    | 0人<br>0.0%   | 0人<br>0.0%     |
| サ高住<br>(n=0)       | 0人<br>0.0%    | 0人<br>0.0%   | 0人<br>0.0%     |
| GH<br>(n=0)        | 0人<br>0.0%    | 0人<br>0.0%   | 0人<br>0.0%     |
| 特定<br>(n=0)        | 0人<br>0.0%    | 0人<br>0.0%   | 0人<br>0.0%     |
| 地密特定<br>(n=0)      | 0人<br>0.0%    | 0人<br>0.0%   | 0人<br>0.0%     |
| 老健<br>(n=3)        | 144人<br>92.3% | 12人<br>7.7%  | 156人<br>100.0% |
| 療養型・介護医療院<br>(n=0) | 0人<br>0.0%    | 0人<br>0.0%   | 0人<br>0.0%     |
| 特養<br>(n=5)        | 27人<br>48.2%  | 29人<br>51.8% | 56人<br>100.0%  |
| 地密特養<br>(n=0)      | 0人<br>0.0%    | 0人<br>0.0%   | 0人<br>0.0%     |
| 合計<br>(n=11)       | 188人<br>81.0% | 44人<br>19.0% | 232人<br>100.0% |

## イ. 居所変更した理由について

居所変更した理由について、「医療的ケア・医療処置の必要性の高まり」、「その他」が最も高くなっています。

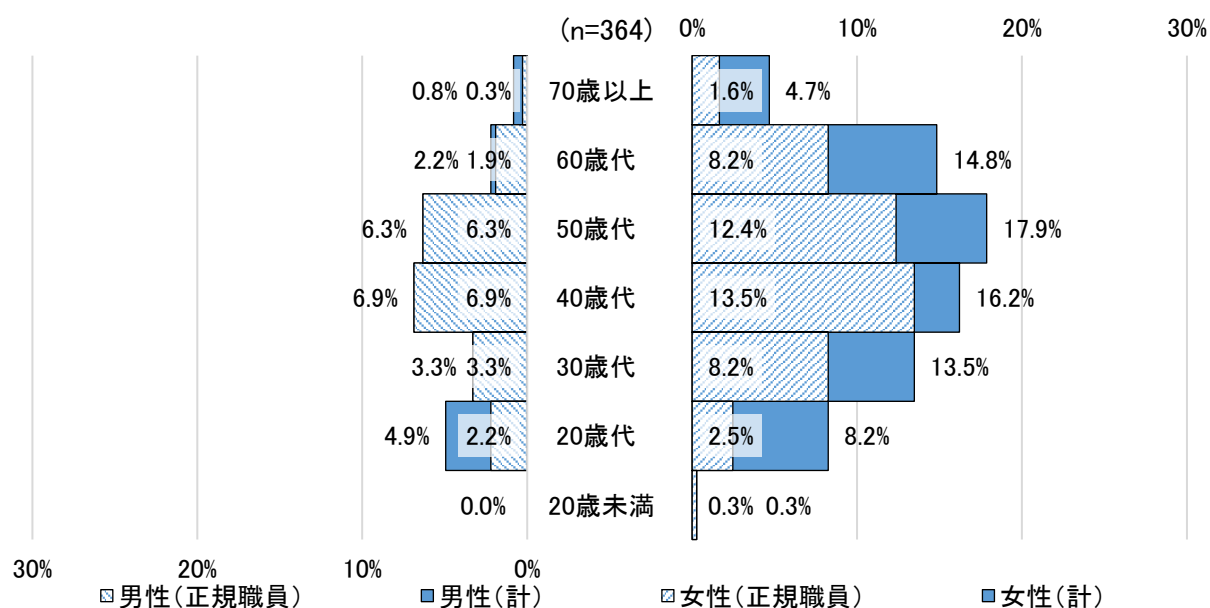


### ③介護人材実態調査

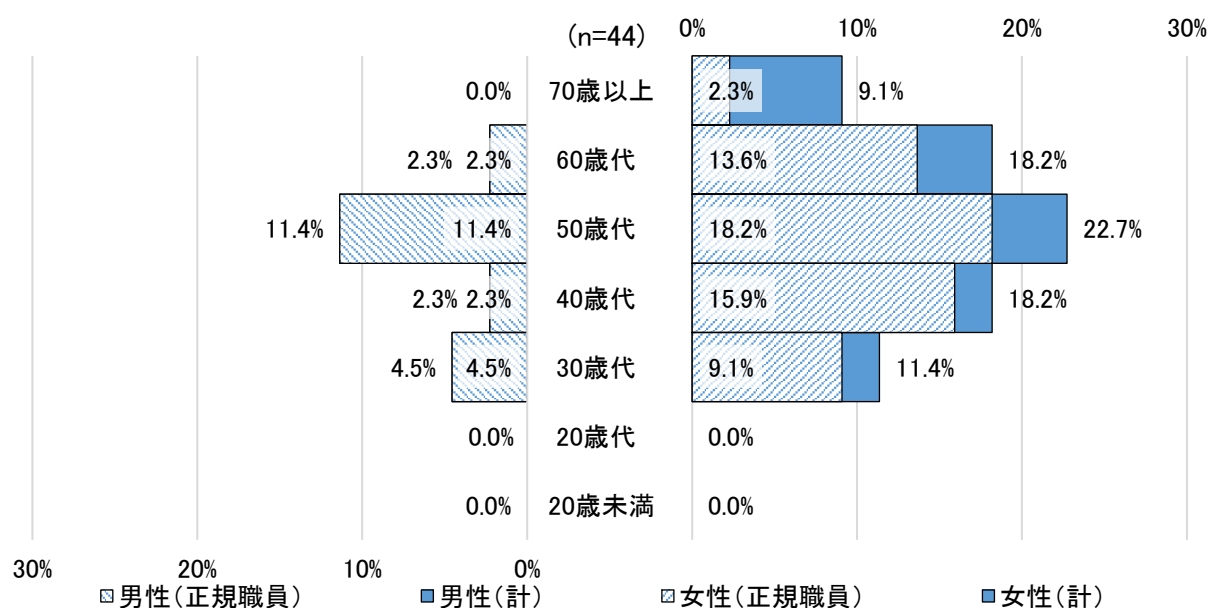
#### ア. 職員年齢

職員年齢をみると、全サービスでは、20歳代から60歳代まである程度均等な年齢配分となっているものの、訪問系をみると「50歳以上」が60%を占めており、今後、人材不足が予想されます。

性別・年齢別の雇用形態の構成比（全サービス系統合計）



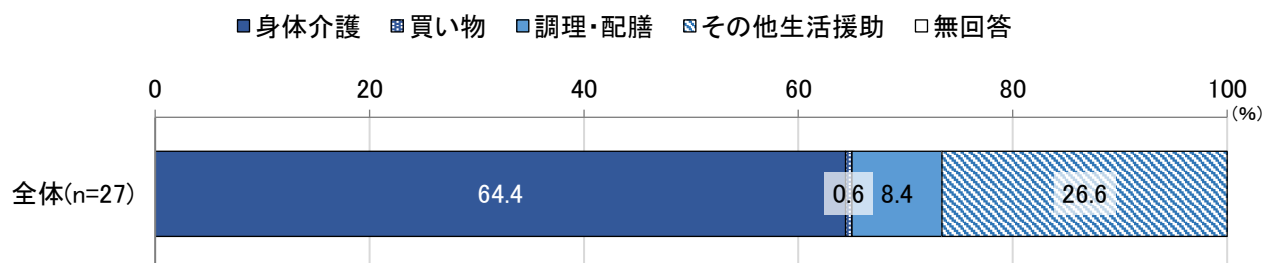
性別・年齢別の雇用形態の構成比（訪問系）



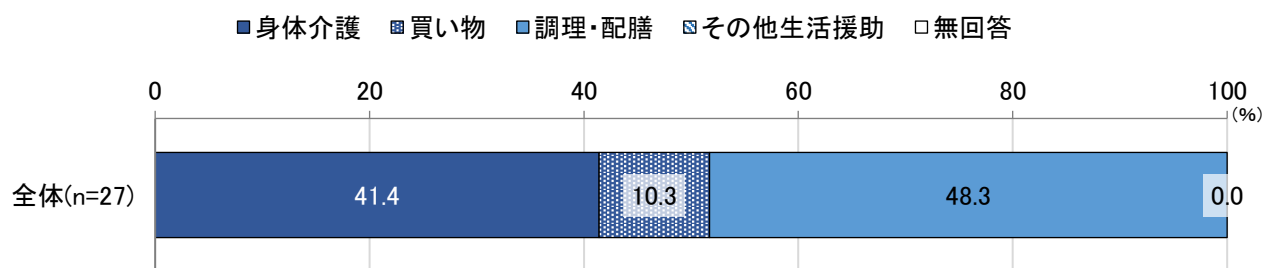
# イ. 訪問介護サービス提供時間の内容別の内訳

訪問介護サービス提供時間の内容の割合をみると、介護給付では「身体介護」が最も高くなっています。一方、予防給付・総合事業では「調理・配膳」が最も高くなっています。

訪問介護のサービス提供時間の内容別の内訳（介護給付）



訪問介護のサービス提供時間の内容別の内訳（予防給付・総合事業）



#### ④調査結果からみられる現状・課題

##### 【在宅生活改善調査】

現在、在宅での生活の維持が難しくなっている利用者を見ると、「自宅等に居住/生活の維持が難しい」方が 8.7%となっており、そのうち在宅での生活の維持が難しくなっている利用者の属性は、「独居」が 32.7%、「夫婦のみ世帯」が 21.0%と老老介護の状況も伺えます。

##### 【居所変更実態調査】

過去 1 年間に居所変更された方の割合は 81.0%、居所変更した理由については「医療的ケア・医療処置の必要性の高まり」が高くなっており、医療と介護の連携がより一層重要になると共に、看護サービスの検討も必要と考えられます。また、「その他」が高くなっており、その他の詳細については調査から判断できないため、聞き取り等で確認することも必要と考えます。

##### 【介護人材実態調査】

介護職員の年齢をみると、特に訪問系において、今後、人材不足が予想されます。予防給付・総合事業では「調理・配膳」が最も高くなっており、買い物や調理の配膳などの提供を、地域のボランティア等が担うことも検討する必要があります。

## 第 3 章 基本理念・基本目標

---



## 1. 基本理念

国の基本指針では、第6期（平成27（2015）年度～29（2017）年度）以降の市町村介護保険事業計画は、「地域包括ケア計画」と位置付け、令和7（2025）年を目途に、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステム）の構築を推進しています。

本市は「津久見市高齢者福祉計画及び第8期介護保険事業計画」の中で「健やかな暮らしを支えあう思いやりのまち」を基本理念に掲げ、本市に住む人々が、生涯に渡って心身ともに健康で、生きがいや楽しみのある充実した生活を送り、介護が必要になっても一人ひとりが尊厳を持ちながら、誇りと自信に満ちて住み続けられるまちづくりを展開してきました。

この基本理念は、令和7（2025）年までの中長期的な視野にあたり、地域の人材や社会資源を活かして地域の将来の姿を踏まえたまちづくりの普遍的な目標であると考えられます。

第9期計画においても、地域包括ケアシステムの基本理念である高齢者が住み慣れた地域で安心して自立した生活を継続して営むことができるよう、「住まい」、「介護予防・生活支援」、「医療・看護」、「介護・リハビリテーション」、「保健・福祉」の5つのサービスを切れ目なく提供する「地域包括ケアシステム」の構築が重要となることから、これまでの基本理念を踏襲します。



出典：平成28(2016)年3月 地域包括ケア研究会報告書より

### 基本理念

健やかな暮らしを支えあう

思いやりのまち

～ 住み慣れた地域で生きがいをもち、

自分らしい生活が続けることができる ～

## 2. 基本目標

本計画の基本理念に向けた取組を進めるために、6つの基本目標を掲げ、各施策を総合的に推進していきます。

### (1) 基本目標1 地域包括ケアシステムの深化・推進

高齢者が住み慣れた地域で安心して自立した生活を継続して営むことができるよう、「住まい」、「介護予防・生活支援」、「医療・看護」、「介護・リハビリテーション」、「保健・福祉」の5つのサービスを切れ目なく提供する「地域包括ケアシステム」の深化・推進し、地域共生社会の実現に取り組みます。

地域包括支援センターは、高齢者の相談窓口として、地域包括ケアシステムの中核的な機関です。地域住民組織や関係機関、重層的支援体制整備事業等により他分野との連携を図り、安定した実施体制を確保します。

### (2) 基本目標2 自立支援、介護予防の取組の推進

住み慣れた地域において、高齢者ができるだけ健康を保ち、元気にいきいきと暮らし続けることができるよう、健康寿命の延伸に向け、体操や栄養に関する取組をさらに強力に推進するとともに、介護予防・重度化防止の推進や生活支援の充実を図ります。

高齢者自らが主体的に健康づくりに取組めるよう、正しい知識の普及、取組みやすい環境整備に努めます。

高齢者が生きがいを持って活動的な生活が続けられるよう、住民主体の通い場を広め、学習・ボランティア、就労、レクリエーション、地域活動などの積極的な社会参加を促進します。

高齢者の身体機能の低下が見られた早期の段階で、総合事業など多様な形態のサービスにつなげ、支え合う地域づくりと効果的な支援体制を確保します。

### (3) 基本目標3 認知症施策の推進

認知症対策では、早期発見と認知症に対する周囲の理解が特に重要です。そのため、早期に介入し早期受診へつなぐために必要な施策を強化するほか、認知症に対する理解を深め、認知症の方やその家族を地域がみんなて支える体制づくりの充実を図ります。

認知症基本法が成立し、今後施行に向けては、国が今後策定する認知症施策推進基本計画の内容を踏まえて施策を推進します。

### (4) 基本目標4 安全・安心な暮らしを共に支え合うまちづくりの推進

医療と介護の両方を必要とする高齢者ができる限り住み慣れた地域で自分らしい生活を続けられるよう、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築を図ります。

医療と介護の連携した対応が求められる4つの場面（①日常の療養支援、②入退院支援、③急変時の対応、④看取り）に応じた取組を医療と介護を一体的に提供するために、居宅に関する医療機関と介護事業所等の関係者との協働と連携を推進します。

また、関係機関が連携し、高齢者の権利や生活を守る権利擁護の推進と高齢者虐待の防止や消費者被害の防止、災害時における支援の取組等を進めるほか、どんな時でも地域における声かけや見守り活動が十分に機能するために、高齢者の社会活動への参加を進めます。

「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」に基づき、「重層的支援体制整備事業」を活用し、既存の制度では対応が難しい複合的課題や、制度の狭間でサービスが受けにくい方々への包括的な支援を地域、専門機関等と緊密に連携して対応できるネットワークづくりを進めます。

#### **(5) 基本目標5 介護保険事業の効果的・効率的な推進**

介護や支援が必要になった時に、状態に応じて十分に適切な介護保険サービス等が受けられるよう、引き続き認定審査の平準化やケアプランの質の向上を図り、質の高いサービスの安定的な提供を図ります。

地域包括ケアシステムを支える人材の確保・定着及び介護現場における生産性の向上を推進します。



## 第4章 高齢者福祉施策の展開

---



## 1. 基本目標1 地域包括ケアシステムの深化・推進

高齢者が住み慣れた地域で安心して自立した生活を継続して営むことができるよう、「住まい」、「介護予防・生活支援」、「医療・看護」、「介護・リハビリテーション」、「保健・福祉」の5つのサービスを切れ目なく提供する「地域包括ケアシステム」の深化・推進し、地域共生社会の実現に取り組みます。

地域包括支援センターは、高齢者の相談窓口として、地域包括ケアシステムの中核的な機関です。地域住民組織や関係機関、重層的支援体制整備事業等により他分野との連携を図り、安定した実施体制を確保します。

### (1) 地域包括支援センターの機能強化

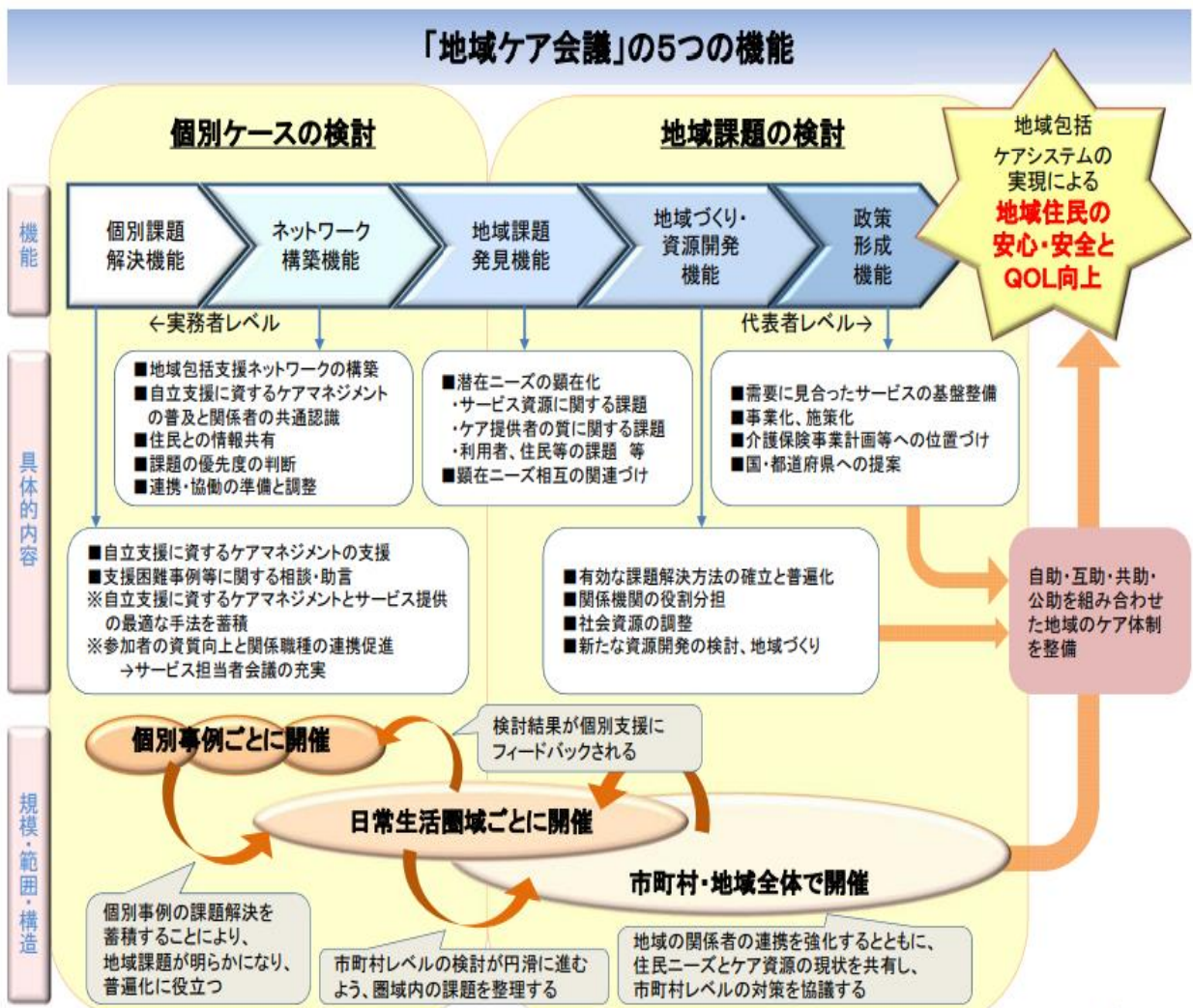
総合相談支援業務、権利擁護事業、地域ケア会議、在宅医療・介護と連携した体制づくりに加え、認知症対策や介護予防・日常生活支援総合事業の実施など、様々な事業に対応していくために、適切な人員配置や地域包括支援センターが実施する業務の周知等を実施し、センターの機能強化を図っていきます。

#### 【具体的な取組】

| 項 目                 | 内 容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|---------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 総合相談支援業務            | <ul style="list-style-type: none"> <li>◆地域の高齢者等に関する様々な相談を全て受け止め、適切な機関・制度・サービスにつなぎ、継続的にフォローします。</li> <li>◆関係機関とネットワークを構築し、ネットワークを通じた高齢者の心身の状況及び家庭環境等についての実態把握に努め、介護保険サービスにとどまらない様々な情報提供や継続的・専門的な相談支援を行います。</li> <li>◆支援等が必要な高齢者に対しては、早期から介入できる体制を維持します。</li> <li>◆地域共生社会(※1)の実現と重層的支援体制整備事業(※2)を推進するため、高齢者にかかる支援を分野や主体間を超えた連携による取り組みを推進していきます。</li> </ul> |
| 権利擁護業務              | <ul style="list-style-type: none"> <li>◆高齢者に対する虐待の防止や早期発見のための事業その他の権利擁護のための事業を専門的・継続的な視点から支援を行います。</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                            |
| 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務 | <ul style="list-style-type: none"> <li>◆高齢者個々の状況に応じた包括的かつ継続的な支援を実施するため、地域の関係機関（インフォーマル、フォーマルを含む）の連携体制構築支援、個々の介護支援専門員への支援を行います。（介護支援専門員同士のネットワーク構築支援、介護支援専門員の実践力向上支援等）</li> </ul>                                                                                                                                                                         |

| 項 目            | 内 容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 介護予防ケアマネジメント業務 | ◆要介護状態となることの予防及び悪化を防ぐため、予防給付と介護予防事業のマネジメントを一体的に実施し、その心身の状況等に応じて、サービスが包括的かつ効率的に実施されるよう必要な援助を行います。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 地域包括支援センターの評価  | ◆地域包括支援センターの設置、運営に関して、介護保険関係者等で構成される「津久見市地域包括支援センター運営協議会」において協議し、適切・公正・中立な運営の確保に努めるとともに、地域包括支援センターの事業評価を行い、業務の質の向上を図ります。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 地域ケア会議の推進      | <p>◆定期的に多職種協働による地域ケア会議を実施し、専門職からのアドバイスを参考に高齢者の状態が改善し、元気に自立した生活を行えるよう自立支援に向けた効果的なケアプランの見直しや個別事例から地域課題を抽出し、その課題について関係機関で検討を重ねることにより、地域の課題を関係者で共有し、課題解決に向け、関係機関間の調整、ネットワーク化、社会資源を活用したケアプランの作成など、高齢者が望む在宅生活の実現・継続に努めます。</p> <p>◆高齢者の自立支援を促進するため、要支援の事例や総合事業の短期集中予防サービスを地域ケア会議で検討します。</p> <p>◆地域ケア会議にて生活支援コーディネーターが、地域のニーズや地域課題の把握をし、関係課等と連携を図りながら、社会資源の見える化及び課題解決に向けて取り組んでいきます。</p> <p>◆地域ケア会議で抽出した課題を多職種間で共有し、不足している地域資源の整理や新たなサービスの創出について検討します。</p> |
| 人材育成           | <p>◆地域包括支援センターの職員研修など専門研修への参加を推進します。</p> <p>◆包括的継続的ケアマネジメントとして、介護支援専門員の実践力向上研修などを支援します。</p> <p>◆介護職、医療職など多職種が参加する研修会等を開催し、包括的かつ継続的な支援ができる人材の育成に取り組みます。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 事業の円滑な運営       | ◆事業の円滑な運営を図るため、津久見市地域包括支援センター運営協議会において協議し、適切で公正かつ中立な運営の確保に努めます。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |

図表 地域ケア会議の5つの機能



- ※1 地域共生社会: 制度・分野ごとの『縦わり』や「支えて」「受けて」という関係を超えて、地域住民や多様な主体が参画し、人與人、人と資源が世代や分野を超えてつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域とともに創っていく社会のこと。
- ※2 重層的支援体制整備事業: 既存の相談支援や地域づくり支援の取組を活かし、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を構築するため、①相談支援(属性を問わない相談支援、多機関協働による支援、ストーリー等を通じた継続的支援)、②参加支援、③地域づくりに向けた支援を一体的に実施する事業

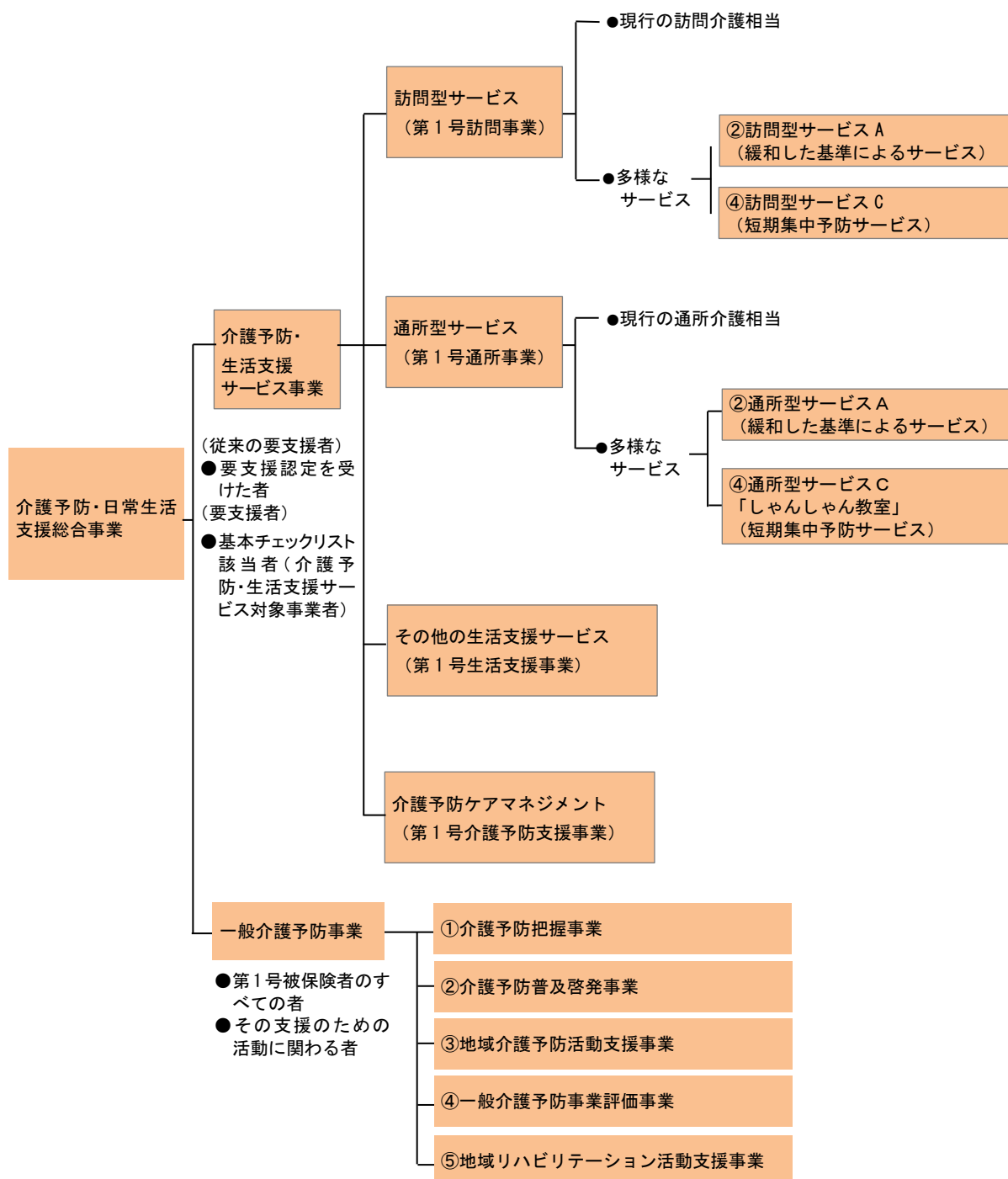
出典: 厚生労働省

## 2. 基本目標2 自立支援・介護予防の取組の推進

自立支援、要支援・要介護状態等になることの予防・重度化防止を推進していくため、「介護予防・日常生活支援総合事業」の取組を強化していきます。

### ◆◆介護予防・日常生活支援サービス事業（総合事業）◆◆

介護予防・日常生活支援総合事業は「介護予防・生活支援サービス事業」と「一般介護予防事業」の2つに分類されています。



## (1) 介護予防・生活支援サービス事業

高齢者の介護予防と日常生活の自立を支援するために、個別の生活課題を明確にし、解決に向けた事業を推進していきます。

### 【具体的な取組】

| 項 目             | 内 容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 短期集中予防サービス      | <p>◆従来の介護予防相当のサービスに加え、元気になる訪問型サービスC、通所型サービスC（しゃんしゃん教室）を充実させるなど、短期集中予防サービスが効果的な事業になるよう整備していきます。</p> <p>◆サービス利用前から高齢者本人と生きがいや役割などについて検討し、サービス終了後もセルフケアマネジメントができるよう短期集中予防サービスの卒業生を対象に卒業後のフォローアップとして生活変化等を把握し、必要に応じて追加のサポートなど継続的に支援できる体制を整備します。</p> <p>◆地域の通いの場や就労など、孤立感の軽減や健康的な生活習慣の維持が継続できるよう、ボランティアなど地域の支え合いの仕組みづくりを検討します。</p> |
| 介護予防・生活支援サービス事業 | <p>◆日常生活動作が困難となった高齢者に対して、生活機能の向上や生活支援を目的とした従来型サービス（訪問型、通所型）、緩和した基準によるサービス（訪問型サービスA、通所型サービスA）を実施し、介護予防に努めます。</p>                                                                                                                                                                                                               |



## (2) 一般介護予防事業

高齢者が住み慣れた地域で安心して自立した生活を継続して営むことができるよう、重度化を予防し、介護予防に関する取組を推進する必要があります。

虚弱高齢者を早期に発見し、運動機能や口腔機能の向上、あるいは栄養改善など、一人ひとりに合ったきめ細かな対応や介護予防の必要な人が自ら意欲を持って予防に取り組むことができる仕組みを構築します。

### 【具体的な取組】

| 項 目          | 内 容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 介護予防把握事業     | ◆地域の実情に応じ、効果的かつ効率的に収集した情報等を活用して、閉じこもり等の何らかの支援を要する者を早期に把握し、住民主体の介護予防活動へつなげます。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 介護予防普及啓発事業   | <p>◆住み慣れた地域で元気で暮らせるよう、各地区での「週1元気アップ体操」を広めています。また地域リハビリテーション活動支援事業を活用し、リハビリテーション専門職等が動機づけとしての最初の1か月間や、その後も定期的に関与しながら、効果的に活動が継続できるように支援します。離島についてはWEB開催も検討します。</p> <p>◆地区の要望等に応じ、健康教室や介護予防教室を実施し、フレイルや認知症予防等の知識を普及します。また市報やHP等での啓発活動も積極的に行います。</p> <p>◆介護予防のためには、栄養状態を良好に保つことが必要であるため、栄養に関する情報を住民に広く周知するため、季節に応じたテーマ等を取り上げて栄養新聞を作成しています。今後も、市のホームページ、連絡報のほか、高齢者施設や市内事業所関係への普及啓発も積極的に行います。</p> |
| 地域介護予防活動支援事業 | <p>◆介護予防活動の地域展開を目指して、介護予防推進員による介護予防活動やころばん教室の開催、ふれあいいきいきサロンといった介護予防に資する活動を実施・継続できるようWEB開催も検討します。</p> <p>◆住民主体の介護予防活動について、引き続き支援することにより、高齢者の生きがいづくりや社会参加につながるよう生活支援コーディネーターとの連携を図ります。</p>                                                                                                                                                                                                    |
| 一般介護予防事業評価事業 | ◆介護保険事業計画において定める目標値の達成状況等の検証を通じ、地域づくりの観点から総合事業全体を評価し、その評価結果に基づき事業全体の改善を図ります。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |

| 項 目               | 内 容                                                                                                                                                                             |
|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 地域リハビリテーション活動支援事業 | <p>◆ リハビリテーション専門職等を、ふれあいいきいきサロンや週1元気アップ体操等の住民主体の通いの場等に講師派遣し、地域における介護予防活動の継続を支援していきます。</p> <p>◆ リハビリテーション専門職がケアマネージャーや介護職員等に対し、同行訪問や研修・会議等で専門的な助言を行い、自立支援に資する取り組みを推進します。</p>     |
| 運動習慣改善研究          | <p>◆ 大分大学医学部、京都大学、津久見中央病院との連携で行っている「運動習慣改善研究」を支援します。</p> <p>高齢者への食事や運動などの生活習慣改善を継続することが重要です。運動療法と運動習慣を改善するための認知行動療法を併用することによって高齢者の身体機能の改善や介護予防につながる研究で得られた知見を元に介護予防事業を推進します</p> |

### (3) 健康づくりの推進

認定申請を行うに至った主要疾病は、どの年代でも「脳血管疾患」の割合が一定数あり、年齢が上がるにつれて「認知症」や「筋骨格疾患」の割合が高く、その原因のひとつである高血圧症、糖尿病等の生活習慣病の重症化予防の対策が重要です。

栄養、運動、休養、睡眠、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康など生活習慣の改善に向け、健康診査・保健指導の充実に取り組めます。

#### 【具体的な取組】

| 項 目                 | 内 容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|---------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 健康づくりの推進            | <p>◆健康寿命の延伸や生活習慣病の発症予防等を重点課題とし、「つくつく健康つくみ 21（第 3 期津久見市健康づくり計画）」と整合を図り、関係機関、関係団体等と連携し、市民が主体的に健康づくりに取り組めるよう各種事業を推進していきます。</p> <p>◆高齢者においては、運動・栄養・口腔の状態が密接に関わっており、複合的に対策を講じることで、相乗効果が期待されるため、取組を強化していきます。</p> <p>特に歯科・口腔対策は「つくつく健康つくみ 21（第 3 期津久見市健康づくり計画）」でも重点施策となっているため、健康推進課と連携し、地域の健康教室やサロンの機会に、歯と口腔の健康について（歯の手入れ、定期的な歯科受診、お口の体操等）の普及に努めます。</p> |
| 高齢者の保健事業と介護予防の一体的事業 | <p>◆健康推進課と連携し、生活習慣病の発症予防・重症化予防等の保健事業とフレイル対策等の介護予防事業を一体的に取り組む、健康寿命の延伸を図ります。</p> <p>◆健康診査や医療・介護に関するデータから、健康課題を把握し、高齢者に対する個別的支援（ハイリスクアプローチ）と通いの場等への積極的な関与（ポピュレーションアプローチ）に取り組めます。</p>                                                                                                                                                                |

### 3. 基本目標3 認知症施策の推進

認知症は誰もがなりうるものであり、家族や身近な人が認知症になることなども含め、多くの人にとっては身近なものとなっています。国は、「認知症施策推進大綱」を策定し、認知症になっても、希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し認知症の人や家族の視点を重視しながら「共生」と「予防」を両輪とする施策の推進を求めています。

当市においても、認知症に対して誰もが正しく理解し、対応できるよう、認知症に関する正しい理解の促進に努め、認知症の方や家族等が、住み慣れた地域で自分らしく生活していくことができるように認知症施策の推進を図ります。

また、認知症基本法第9条において、9月21日を「認知症の日」、9月1日から9月30日までを「認知症月間」とすることが定められました。今後も引き続き、月間に合わせた取組を進めます。

#### (1) 認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進

認知症の方や家族等が、住み慣れた地域で自分らしく生活していくことができるように認知症に対して誰もが正しく理解し、対応できるよう、認知症に関する正しい理解の促進に努めます。

#### 【具体的な取組】

| 項 目                           | 内 容                                                                                                                                                                   |
|-------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 認知症の日、認知症月間の取組                | ◆世界アルツハイマーデー（毎年9月21日）及び月間（毎年9月）の機会を捉え、認知症に関する普及・啓発イベントの取組を関係機関と連携して実施します。                                                                                             |
| 認知症サポーターの養成                   | ◆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への支援者である認知症サポーターの養成に取り組んでいます。<br>また、子どもの頃から認知症について学ぶ機会を創るため小学生を対象とした「キッズサポーター」の養成講座も開催しています。今後は中学性を対象とした「ジュニアサポーター」養成講座の開催を検討していきます。 |
| オレンジカンパニー（認知症にやさしい企業・団体）登録の推進 | ◆企業や職域単位で認知症サポーター養成講座を受講した事業所を「大分オレンジカンパニー（認知症にやさしい企業・団体）」の登録事業所が増加するよう、企業、職域において認知症サポーター養成を推進します。                                                                    |
| 認知症に関する相談先の周知                 | ◆津久見市地域包括支援センターにおいて、認知症の方や家族への対応を行っており、「認知症相談窓口」の普及啓発を行い、早期の相談につなげていきます。                                                                                              |

## (2) 認知症の早期発見・早期対応の体制整備

認知症の方や家族の方が、住み慣れた地域で生活ができるよう、認知症の状況に応じた医療と介護の連携について推進していきます。特に、早期発見、早期対応が重要であるため体制整備を図っていきます。

### 【具体的な取組】

| 項 目             | 内 容                                                                                                                                                                                                     |
|-----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 早期発見・早期診療に向けた取組 | <p>◆MCI(軽度認知障害)スクリーニング検査を市内医療機関等において実施し、認知症予防への普及啓発を進めます。</p> <p>◆かかりつけ医への早期受診、相談を勧める体制、専門医、認知症疾患医療センターとの連携を推進します。</p>                                                                                  |
| 認知症初期集中支援事業     | <p>◆認知症が疑われる方や認知症の方、その家族に対し専門職(看護師、社会福祉士等)が訪問し、アセスメントや家族への支援などを行い、速やかに適切な医療や介護等へつなぐよう支援します。</p> <p>◆認知症初期集中支援チームと、かかりつけ医や認知症サポート医、認知症疾患医療センター等との連携等を推進していきます。</p> <p>◆医師が参加した初期集中支援チーム員会議を定期的に行います。</p> |

## (3) 認知症の方・介護者への支援

認知症の方や家族の方が住み慣れた地域で安心して生活ができるよう、地域での交流の場等の充実を図っていきます。

### 【具体的な取組】

| 項 目     | 内 容                                                                                                                                                         |
|---------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 認知症カフェ  | <p>◆認知症の人やその家族、地域住民や専門職等誰もが参加でき、お茶を飲みながら交流する場です。認知症カフェ(にじカフェ)の開設を支援し、認知症の人やその家族に負担軽減を図ります。</p>                                                              |
| 介護者のつどい | <p>◆認知症の方を介護している家族の方が集い、介護に関する情報交換や悩みの共有等を図っています。地域包括支援センターが「ハートの会」を開催しており、認知症の方と介護者が参加する活動が広がっています。介護者の方に「介護者のつどい」「認知症と家族の会」の周知を行い、介護者同士の交流の場を広げていきます。</p> |

| 項 目      | 内 容                                                                                                                     |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 若年性認知症対策 | <p>◆若年性認知症に関する普及啓発を推進し、早期診断・早期対応につなぐことができるよう取組を進めます。</p> <p>◆若年性認知症の方の家族が早期に相談できるよう、若年性認知症支援コーディネーターと連携し体制づくりに努めます。</p> |

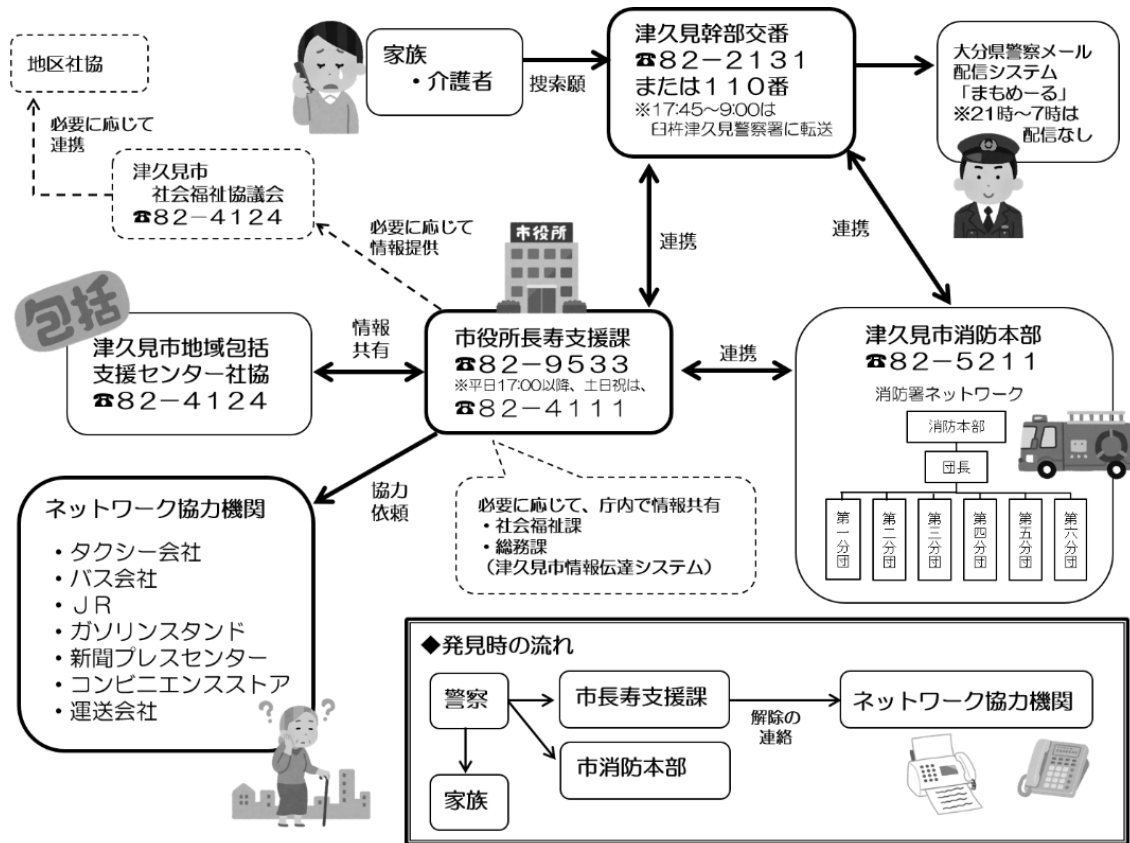
#### (4) 地域支援体制の強化

認知症の方や家族の方が住み慣れた地域で安心して生活ができるよう、地域で支える取組を充実させていきます。

#### 【具体的な取組】

| 項 目                               | 内 容                                                                                                                                                                                                                                 |
|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| いるかネットワーク<br>(津久見市認知症見守り緊急ネットワーク) | <p>◆地域で高齢者等が行方不明となった際に対応できるよう警察等と連携し、協力事業所等の協力のもと早期に発見・保護を行う「津久見市認知症見守り緊急ネットワーク」について、連携体制の強化を図ります。</p> <p>◆高齢者等の特徴や写真などの情報を事前に登録しておき、行方不明者の早期発見につながるよう普及啓発、関係機関への情報発信をしています。事前登録者のうち希望する方には、位置情報提供サービス事業（GPS 機器端末を貸出）の申請を勧めています</p> |
| チームオレンジの構築                        | <p>◆認知症の人や家族の支援ニーズを支援する「チームオレンジ」創設に向けた取組として、ステップアップ講座を開催し、認知症サポーターが地域の担い手として活躍できる仕組みづくりを推進していきます。</p>                                                                                                                               |
| 認知症ピアサポート活動の支援                    | <p>◆認知症の本人が思いを発言し、本人同士の交流の場として「本人ミーティング」を開催し、当事者の暮らしやすい地域の在り方を考える機会としていきます。</p>                                                                                                                                                     |
| 認知症地域支援推進員の配置                     | <p>◆認知症地域支援推進員を地域包括支援センターに配置し、医療や介護などの生活支援ネットワークの構築と認知症施策や事業の企画調整等を行います。</p> <p>◆月1回程度、市・認知症地域支援推進員・包括支援センターで認知症施策の進捗状況等を協議し、課題の抽出や対応についての協議を継続します。</p>                                                                             |
| 津久見市認知症ケアパス<br>～ガイドブック～           | <p>◆認知症の初期段階における予防方法や、認知症の方の状態に応じたサービス提供の流れを体系的に示した、認知症ケアパスを定期的に更新し、ホームページ等を活用し認知症施策に関する情報提供に努めます。</p>                                                                                                                              |

図表 いるかネットワーク（津久見市認知症見守り緊急ネットワーク）



## 4. 基本目標4 安全・安心なまちづくりの推進

医療と介護の両方を必要とする高齢者ができる限り住み慣れた地域で自分らしい生活を続けられるよう、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築を図ります。

医療と介護の連携した対応が求められる4つの場面（①日常の療養支援、②入退院支援、③急変時の対応、④看取り）に応じた取組を医療と介護を一体的に提供するために、居宅に関する医療機関と介護事業所等の関係者との協働と連携を推進します。

また、関係機関が連携し、高齢者の権利や生活を守る権利擁護の推進と高齢者虐待の防止や消費者被害の防止、災害時における支援の取組等を進めるほか、どんな時でも地域における声かけや見守り活動が十分に機能するために、高齢者の社会活動への参加を進めます。

さらに、「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」に基づき、「重層的支援体制整備事業」を活用し、既存の制度では対応が難しい複合的課題や、制度の狭間でサービスが受けにくい方々への包括的な支援を地域、専門機関等と緊密に連携して対応できるネットワークづくり「つくみTTプロジェクト」の取組を推進します。

### （1）在宅医療・介護連携の推進

医療や介護が必要になっても、住み慣れた地域で生活することができるよう、津久見市医師会を中心に医療・介護の関係機関が連携して、在宅医療・介護連携推進事業を推進しています。

切れ目のない在宅医療と介護の連携体制を構築するためには、ライフサイクルの中で起こりうる節目となる医療と介護が主に共通する4つの場면을意識して取り組む必要があり、場面ごとにめざす姿を設定し、必要な取組を推進していきます。

また、地域包括「見える化」システム等を活用し、現状分析・課題抽出を行い、PDCAサイクルに沿った取組を継続的にを行い、各事業を実施していきます。

#### 【在宅療養の4つの場面での「めざす姿」】

##### ①日常の療養支援

医療・介護関係者の多職種協働によって本人・家族の日常の療養生活を支援することで、認知症や要介護状態になる前に早期に発見して予防に繋げることができ、また、認知症や要介護状態になった後でも本人・家族が住み慣れた場所で生活し、状態の維持・改善に向けた意欲を持てること。

##### ②入退院支援

医療・介護関係者が円滑な協働・情報共有を行うことで、本人・家族が今後起こり得る病状や医療・介護関係者の支援体制、社会保障等について十分な情報提供を受けることができ、希望する場所で療養生活の選択ができること。

### ③急変時の対応

医療、介護、消防（救急）及び地域住民等が在宅等で療養生活を送る高齢者の急変時にも、本人の意思を尊重した迅速かつ適切な対応ができること。

### ④看取り

本人・家族が看取り等について十分協議し、理解した上で、医療・介護関係者等が本人（意思が示せない場合は家族）と人生の最終段階における意志を共有し、自らが望む場所で最期を迎えることができること。

図表 在宅医療介護連携のイメージ図



## 【具体的な取組】

| 項 目                | 内 容                                                                                                             |
|--------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 在宅医療・介護関係者に関する相談支援 | ◆医療・介護関係者の連携を支援するコーディネーターを津久見市医師会立津久見中央病院に配置し、在宅医療・介護連携を推進します。                                                  |
| 医療・介護関係者の情報共有の支援   | ◆医療・介護関係者限定の ICT ツールであるメディカルケアステーション（MCS）を推進するため、医療・介護関係者を対象とした説明会を開催し活用の啓発を行います。                               |
| 医療・介護関係者の研修        | ◆地域の医療・介護関係者に医療や介護に関する研修や多職種の協働・連携に関する研修を定期的な開催します。<br>◆認知症や看取り、感染症や災害時対応等について、関係者間の理解等を深める取組を推進します。            |
| 地域住民への普及啓発         | ◆地域住民を対象にした講演会等の開催、また、パンフレット、チラシ、市報、ホームページ等を活用した、在宅医療・介護サービスに関する普及啓発を行います。<br>◆「ACP：人生会議」について講演会等を開催し普及啓発を行います。 |

## (2) 高齢者の社会参加・生きがいの推進

意欲的な元気高齢者をはじめとした地域住民がボランティア等へ積極的に参加し、担い手となれるよう、関連団体と連携して、講習会や研修会等を開催し、基本的な知識の普及と住民の意識の啓発に取り組んでいきます。

### 【具体的な取組】

| 項 目                 | 内 容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|---------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ボランティア活動の充実         | <p>◆本市では、社会福祉協議会にボランティアセンターを設置し、市民のボランティア活動への参加促進と支援を図っており、高齢者の日常生活における支援や災害時における支援に努めます。</p> <p>◆高齢者が長年培ってきた知識や経験を生かしたボランティア活動（シニアボランティア活動）がより幅広く活動できるよう支援します。</p>                                                                                                                                                                                  |
| 介護予防ボランティアの育成・発掘    | <p>◆意欲的な元気高齢者をはじめとした地域住民がボランティアへ積極的に参加し、担い手となれるよう社会福祉協議会と連携し、介護予防ボランティアの養成を図っていきます。</p>                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 盛人クラブ・女性団体連合会等の活動支援 | <p>◆盛人クラブ等の活動は、高齢者の閉じこもりの予防や生きがいのつなぎにつながっており、地域福祉活動の担い手として重要な役割を果たしており、生涯スポーツに関わる関係機関及び団体との連携やクラブ内で積極的に地域住民を巻き込み、ボランティアリーダーを育成し運動や栄養指導・健康講座などを通じて、高齢者の健康管理をサポートできる体制を構築します。</p> <p>◆デジタル教室やオンラインイベントの開催を通じて、高齢者がデジタル技術を活用できるよう支援します。</p> <p>◆地域全体での行事やイベントに会員が積極的に参加し、異世代との交流など地域全体のコミュニティを活性化させ、高齢者の健康や生活の充実感を向上させ、会員の増加がはかれるよう、引き続き各種活動を支援します。</p> |
| 生涯学習の充実             | <p>◆高齢者の生きがいのため、公民館を中心とした各種講座を関係機関及び団体と連携して支援します。</p> <p>◆これまでの経験や学習によって得られた知識や技術を、学校や地域等での伝達できるよう支援します。</p>                                                                                                                                                                                                                                         |

| 項 目                | 内 容                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|--------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| スポーツ・レクリエーション活動の促進 | <p>◆健康寿命の延伸には、運動やレクリエーションを通じた地域・社会参加は重要であり、総合型地域スポーツクラブなど連携し、身近な地域で継続的にスポーツ等に親しめよう事業の整理や連携した取組を実施し、高齢者の参加機会の充実を図り健康促進や社会参加を促します。</p> <p>◆誰もが無理なく継続して行うことができる「ウォーキング」を推進し、ウォーキングの前後に行うストレッチやウォーキングの正しい方法などの普及・啓発を生涯スポーツに関わる関係機関及び団体と連携した取組を実施します。</p> <p>◆一人でも多くの新規会員加入に向け、楽しく魅力のある学習テーマを検討します。</p> |
| 社会参加と就労の促進         | <p>◆自治会など地域活動の参加や、働く意欲に応じた就労の場を確保するなど高齢者の活躍の場を広げていきます。</p> <p>◆就労を通じた社会参加は、健康寿命の延伸に寄与しています。シルバー人材センターと連携し、高齢者の就労機会の拡大に努めます。</p>                                                                                                                                                                    |

### (3) 高齢者福祉施策の充実

住み慣れた自宅や地域での生活が継続できるよう、高齢者のニーズに対応できる制度や事業を構築します。

#### 【具体的な取組】

| 項 目          | 内 容                                                                                                                                   |
|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| とぎの輪食堂事業     | ◆本市は、平成 30 年度から、県内初の取組として、独居で身体虚弱その他の理由により、家庭的な環境の中で食事をする機会の少ない高齢者に対し、みんなで食卓を囲み、楽しく食事をする場所として、「とぎの輪食堂」を実施しており、高齢者の日常的な地域とのつながりを維持します。 |
| 生活管理指導短期宿泊事業 | ◆援護者の疾病、出産、事故、災害、冠婚葬祭等により、日常生活を営む上で、一時的に在宅での生活が困難となった高齢者を対象に、特別養護老人ホーム等に短期間の宿泊をすることにより、日常生活に対する支援、指導や体調調整を行うサービスについて、今後も継続的に実施します。    |
| 食の支援事業       | ◆在宅高齢者で栄養改善が必要な人や調理の困難な人に対しては、民間事業者等が行う生活支援や配食サービスなどの情報提供を行います。                                                                       |

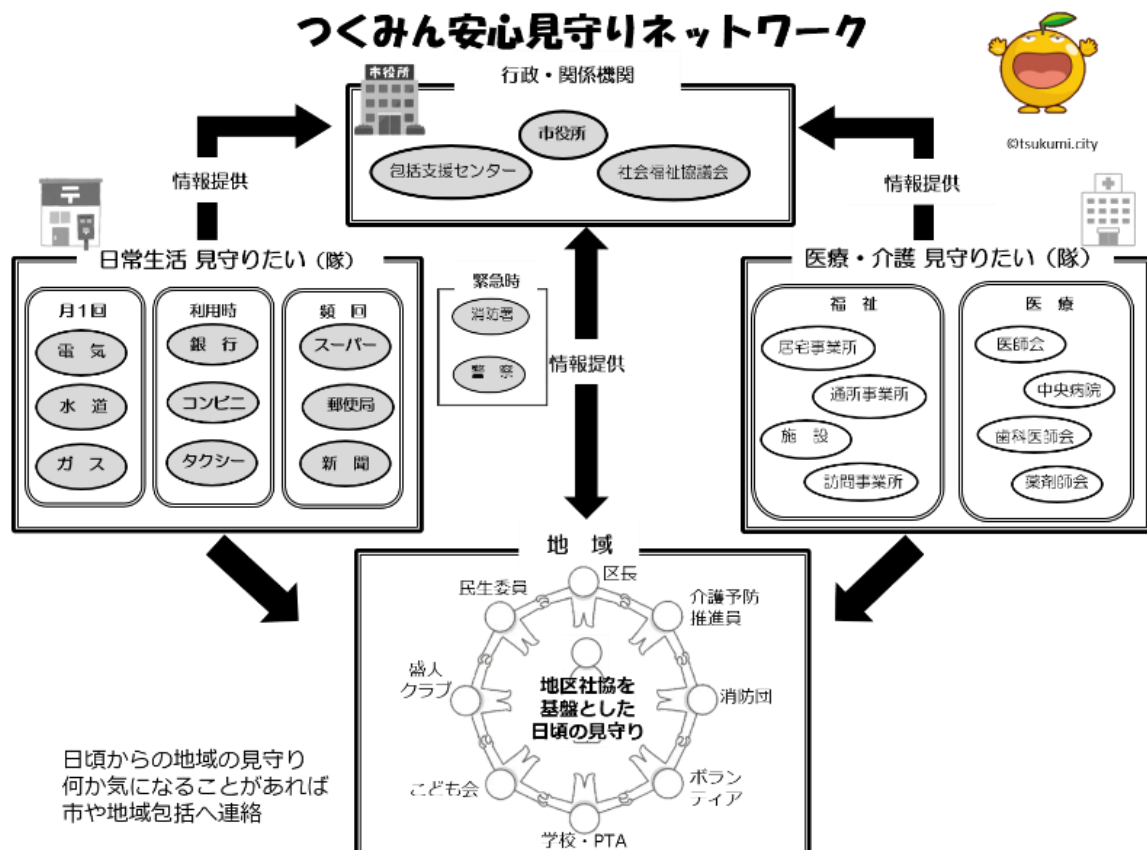
| 項 目                       | 内 容                                                                                                                                                                                                           |
|---------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 緊急通報システム事業                | <p>◆身体虚弱な一人暮らし高齢者等への毎朝の安否ボタンによる、オペレーターによる相談、毎月のお元気コールによる健康状態の確認による見守りに加え、災害や急病等の緊急時で救助を必要とするときに、ボタン一つでコールセンターに通報でき、音声での安否確認や、地域の協力員等を活用した迅速な救助・援護対応により日常生活の不安軽減等を図ることができるサービスで、今後も引き続き高齢者の在宅生活の安全確保に努めます。</p> |
| 寝具類洗濯乾燥消毒サービス事業（ふとん丸洗い事業） | <p>◆常時臥床又はこれに準ずる状態で、寝具類の衛生管理が困難な高齢者を対象に、寝具類の洗濯乾燥消毒を行い、在宅生活の支援及び生活意欲の向上を図るとともに介護者の負担軽減を図るサービスです。</p> <p>◆事業ニーズを把握し事業継続を検討します。</p>                                                                              |
| 住宅確保要配慮者への対応              | <p>◆住宅確保に支援を要する高齢者に対して、福祉施策と住宅施策の関係機関との連携により、相談から住まいの確保、入居後の支援など適切に支援できる体制構築を推進します。</p>                                                                                                                       |
| 住宅改造への支援                  | <p>◆高齢者の生活支援及び介護予防の観点から、高齢者が快適に在宅生活を送れるよう利便を図るため、居室・トイレ・廊下等の段差解消や手摺の設置など、津久見市子育て高齢者世帯リフォーム支援事業（高齢者バリアフリー型）、介護保険制度における住宅改修の支給範囲と同等の工事及びそれに付随する工事について費用を助成する高齢者住宅改造助成事業の継続実施に努めます。</p>                          |
| 日常生活用具給付事業                | <p>◆心身機能の低下に伴い、防火等の配慮が必要な一人暮らしや低所得の高齢者等に対し、電磁調理器等、日常生活用具を給付又は貸与するサービスです。</p> <p>◆利用者や家族が安心した在宅生活を送れるよう、事業を継続します。</p>                                                                                          |
| はり・きゅう・あんま施術費助成事業         | <p>◆介護予防の一環として、本市が指定するはり、きゅう、あんま施設を利用する高齢者を対象に施術費の一部を助成することで利用を促進し、高齢者の健康保持・増進及び心身の安定を図り、在宅で自立した生活が継続して営めるよう支援するサービスです。</p> <p>◆高齢者の健康保持のため、事業を継続します。</p>                                                     |
| 長寿祝品事業                    | <p>◆多年にわたり社会に貢献してきた高齢者に敬意を表し、長寿祝品を支給することで、長生きに対しての励みや生きがいづくりとして、今後も継続して対象者に長寿祝品を支給します。</p>                                                                                                                    |

| 項 目      | 内 容                                                                                                                                                   |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 家族介護支援事業 | ◆在宅で要介護者を介護している家族等に対し、家族介護継続支援事業、家族介護慰労金支給事業、家族介護交流事業のサービスを提供することにより、当該家族等の身体的、精神的、経済的負担の軽減を図るとともに、要介護者の在宅生活の継続、向上を図ることを目的としたサービスです。事業ニーズを把握し事業継続します。 |
| 老人憩いの家   | ◆高齢者の教養の向上、レクリエーション等の場として、また、心身の健康の増進を図るため、「老人憩いの家」を設置しており、今後も、高齢者の閉じこもり防止や、心身の健康増進、地域交流の場として、利用を促進していきます。                                            |

#### （４）生活支援体制及び見守り体制の構築

一人暮らしの高齢者や見守りが必要な高齢者を、社会福祉協議会、区長、民生委員、介護予防推進員、民間活力等を利用しながら、日頃から地域の協力体制の下に支援する取り組みを構築しています。

高齢者の生活の支障となっている課題を解決できるよう、地域の実情に応じた各種支援事業を実施します。



## 【具体的な取組】

| 項 目             | 内 容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 地区社協との連携        | ◆地区社協が中心となり、ふれあいいきいきサロンや地域での見守り活動を行っており、今後も地域活動を継続するために、地域と関係機関、生活支援コーディネーターが連携して地域のネットワークの推進に向けた取り組みに努めます。                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| つくみん安心見守りネットワーク | ◆誰もが住み慣れた地域で安心して生活できるよう支援することを目的に、津久見市と関係機関（社会福祉協議会や地域包括支援センター）と協力事業者等が相互に連携して、子どもから高齢者までの見守りネットワークの拡充を図り、高齢者の方が安心して生活ができるよう今後も関係機関や協力事業所と連携強化に努めます。                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 生活支援体制整備        | <p>◆単身世帯等が増加し、支援を必要とする軽度の高齢者が増加する中、生活支援・介護予防サービスの充実に向け、住民等多様な主体によるサービス提供など、地域に応じた様々な支え合いを作り、その活用の支援をしています。</p> <p>その担い手として「生活支援コーディネーター（地域支えあい推進員）」を社会福祉協議会に配置し、地域の社会資源の把握、支援ニーズとのマッチング、関係者とのネットワークの構築等を行います。</p> <p>また生活支援・介護予防サービスの体制整備に向けて、第１層協議体を市全域、第２層協議体を地区社会福祉協議会に設置し、定期的な情報共有・連携強化の場として活用します。</p> <p>◆地域ケア会議に生活支援コーディネーターが参加し、地域の社会資源の情報提供を行います。</p> <p>また個別事例から地域課題及び社会資源の把握、必要となる社会資源の創出に努めます。</p> |
| 「安心お守りキット」の普及促進 | ◆高齢者や障がい者が、緊急時に必要な医療情報等を保管するもので、今後も、高齢者や障がい者の緊急時における医療情報提供のため、事業の周知・普及促進に努めます。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 在宅療養支援の充実       | ◆居宅要介護者を支えるため、訪問リハビリテーション等や介護老人保健施設の在宅復帰・在宅療養支援機能、口腔・栄養の一体的な取組を更に推進し、在宅療養支援の充実を図ります。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

| 項 目           | 内 容                                                                                                                                                                                          |
|---------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 安心・安全な生活環境の整備 | <p>◆高齢者の関わる事故の割合が増加傾向にあります。</p> <p>交通安全対策に加え、移動手段の確保や外出支援等に関する取組を総合的に充実させていく必要があり、地域公共交通計画と整合を図り、関係機関、関係団体等と連携し各種事業を推進します。</p> <p>◆特殊詐欺など高齢者を狙った犯罪が増加しており、関係機関との連携のもと、地域全体の防犯対策の充実を図ります。</p> |
| 有償ボランティアの活用   | <p>◆暮らしの中でちょっとした困りごとのある人（利用者）と、ちょっとしたお手伝いのできる人（協力者）が、ご近所さん同士で行う有料での助け合い活動の充実を図ります。</p>                                                                                                       |
| 離島・半島部の生活支援   | <p>◆離島や半島部では交通手段が限られるため、医療や介護関係機関と連携し、ICT を活用した総合相談や日常生活の質向上につながるプロジェクトを展開し、地域内での相互支援を進めます。</p>                                                                                              |

## （５）高齢者の権利擁護の推進

高齢者の権利擁護及び尊厳を保持するため、高齢者への虐待防止、被害者の早期発見、対応及び再発防止について、関係機関との連携を深め取組ます。

加齢に伴う判断能力の低下等により、判断能力が十分でない高齢者が地域で自分らしい生活をおくるため、成年後見制度の普及啓発と利用を促進します。

### 【具体的な取組】

| 項 目          | 内 容                                                                                                                                                 |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 高齢者虐待防止対策の推進 | <p>◆高齢者虐待防止連絡協議会を定期的開催し、高齢者虐待の予防、早期発見、対応及び再発防止策等について協議しており、今後、ケアマネージャーや介護施設職員に対し擁護の研修等を実施するとともに、成年後見制度や社会福祉協議会の「日常生活自立支援事業」の普及啓発等を推進します。</p>        |
| 高齢者緊急一時保護事業  | <p>◆養護者からの虐待等により緊急保護を要する 65 歳以上の高齢者に対し、生命・身体等の安全を最優先に確保するため、一時的に養護老人ホーム及び介護保険施設等に短期宿泊させ、日常生活の支援と虐待者からの保護をため、今後も警察、地域包括支援センターと連携し、本事業に取り組んでいきます。</p> |

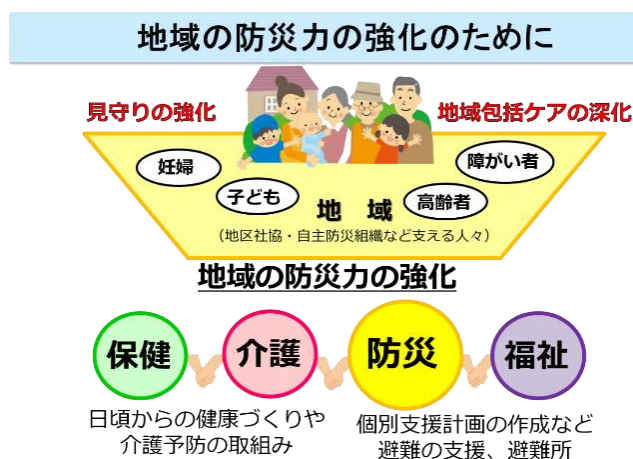
| 項 目         | 内 容                                                                                                                                                  |
|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 成年後見制度の利用促進 | <p>◆判断能力が十分でない人の財産や権利を守り、生活を守る成年後見制度について、津久見市成年後見制度相談センター等と連携し、制度の普及・啓発、利用を促進します。</p> <p>◆身寄りが無い等の理由により成年後見等開始の審判の申立など成年後見制度の利用が困難な方等への支援を継続します。</p> |
| 権利を守る制度の周知  | <p>◆判断能力が低下しても、地域社会に参画し、自分らしい生活が継続できるよう、成年後見制度をはじめとする権利を守る制度について広く周知を図ります。</p>                                                                       |

## (6) 災害・感染症対策

津久見市は、平成 29 (2017) 年 9 月、台風 18 号により河川の氾濫等により浸水や土砂災害等、市内全域にわたり甚大な被害を受けました。高齢者施設も浸水し、入所者の安全確保のための避難や、在宅高齢者には介護支援専門員が安否確認を行う等の対応をしました。また、地域においては避難時の声掛けや逃げ遅れた高齢者の救助等も行われました。

台風 18 号災害を教訓に、地域の防災力強化のための取組を行ってきました。日頃から、地域の高齢者や障がい者、子ども等を見守り、災害時に支援が必要な場合には支援できる体制づくり、それらを地域のなかで情報共有する仕組みづくりについて自主防災組織を中心に地域で考える、それらを行うために市役所関係課が連携し地域と共に考える「地域防災力向上支援事業」を実施しました。「いざ」という時に避難できるように、日頃からの健康づくりや介護予防の取組をサロンや通いの場等に取り入れ、防災や福祉の関連課は個別支援計画作成や避難所等についての説明等を行っています。

高齢者施設において避難訓練を行い、地域防災計画等と整合性を図りながら、災害時等の高齢者への対策についても関係機関と連携し取り組んでいきます。



### 【具体的な取組】

| 項 目                            | 内 容                                                                                                                                                       |
|--------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 避難確保計画の作成支援と訓練の実施              | ◆土砂災害警戒区域や浸水想定区域内にある介護サービス事業者を定期的に把握し、関係部局で連携の上、避難確保計画の作成を支援し、計画に基づく避難訓練の実施を継続します。                                                                        |
| 介護保険施設・事業所における業務継続計画(BCP)の運用支援 | ◆高齢者施設の災害や、感染者発生時の対応マニュアルの作成や避難訓練等の実施を支援します。                                                                                                              |
| 感染症への対応                        | <p>◆高齢者施設等において、近年の新型コロナウイルス感染症の経験を踏まえ、今後の感染症の予防及び感染症発生時に備え平時から感染症対策に係る研修等の充実が図れるよう支援します。</p> <p>◆感染症発生時において迅速に適切な対応が図られるよう、保健所や医師会など関係機関との連携体制を構築します。</p> |

## 5. 基本目標5 介護保険事業の効果的・効率的な推進

### (1) 介護サービスの質の向上

高齢者の多様なニーズに適切な対応するため、居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービス体制の維持に努めます。

また、介護保険と障がい福祉相互制度に共通する共生型サービスを推進します。

さらに、介護に携わる職員数は減少傾向にあり、介護人材の確保・育成・定着を図るため、サービス事業者に対する助言・指導、研修・講習に関する情報を広く提供することで、資質の向上につなげていきます。

#### 【具体的な取組】

| 項 目              | 内 容                                                                                                                                                                                    |
|------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| サービス事業者に対する助言・指導 | <p>◆地域密着型サービス及び居宅介護支援事業所に係る事業者の指定に当たっては、指定業務の適正な執行に努めるとともに、事業者への適切な助言・指導を行います。</p> <p>◆地域密着型サービス事業所を中心に、制度改正等について、随時、事業運営に必要な情報提供を行い、研修やサービス事業者間の情報交換を支援していくことで、サービス従事者の資質向上に努めます。</p> |
| 研修・講習に関する情報提供    | <p>◆介護サービス従事者に対し、県主催の研修、講習会の情報を広く提供することで、資質の向上につなげていきます。</p>                                                                                                                           |
| 介護支援専門員への支援      | <p>◆介護支援専門員（ケアマネジャー）による自立支援に向けた適切なケアマネジメントの実践が求められています。</p> <p>◆介護支援専門員（ケアマネジャー）の資質の向上を図るため、現状の介護支援専門員の課題に即した効果的な研修機会を設けます。</p>                                                        |

## (2) 介護給付の適正化等（介護給付等費用適正化事業）

介護保険制度は、公費と保険料を財源として、介護等を必要とする高齢者を社会全体で支える制度あり、介護給付等に要する費用の適正化を図ります。

### 【具体的な取組】

| 項 目                  | 内 容                                                                                                                                                                                                            |
|----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 要介護認定の適正化の推進         | <p>◆要介護認定調査の適正化を図るため、調査員指導担当者による点検を全件行うとともに、各種団体主催の認定調査員の研修受講や検討会などに参加や、調査員との定例連絡会などを実施し、認定調査員の資質向上に努めます。</p> <p>◆調査項目の選択率の偏りをなくすため、業務分析データにて偏りを把握し、圏域合同研修会等にて意見交換を行うなど適正化を図ります</p>                            |
| ケアプランの点検             | <p>◆ケアプランの点検については、専門的事業者へ委託することにより、被保険者にとって必要な介護サービスの確保やケアマネジメントの質の向上を図ります。</p> <p>当該点検については事業計画の期間内に市内の居宅介護支援事業所等を対象に実施します。</p> <p>◆高齢者住まい等対策のケアプランについても点検を実施し、同様に利用者にとって必要な介護サービスの確保やケアマネジメントの質の向上を図ります。</p> |
| 住宅改修の点検及び福祉用具購入・貸与調査 | <p>◆受給者の状態にそぐわない不適切又は不要な住宅改修や福祉用具購入・貸与を是正し、適正な利用を促すため、申請時に点検を行います。</p> <p>◆必要に応じて現地確認等訪問調査やリハビリテーション専門職等の助言を仰ぐ等、給付費の適正化に努めます。</p>                                                                              |
| 縦覧点検・医療費情報との突合       | <p>◆国民健康保険団体連合会との連携により、サービスの整合性等の点検を毎月実施します。</p>                                                                                                                                                               |
| 介護給付費の通知             | <p>◆介護・介護予防サービスを利用している被保険者に対して、被保険者自身がどのようなサービスをどれくらい利用したか知らせるとともに、介護保険に対する理解を深めてもらうため、介護給付費通知書の発送を行います。</p>                                                                                                   |
| 情報提供の充実              | <p>◆介護保険制度や各種サービスの利用方法などの情報をわかりやすく提供するため、介護保険パンフレット（冊子）を更新します。</p> <p>◆市のホームページや市報等を活用した情報提供を行うことで制度の理解促進に努めます。</p>                                                                                            |

### (3) 介護人材の確保及び業務負担の軽減

住み慣れた地域で生きがいを持ち、自分らしい生活を続けられるよう、介護サービスの安定的な供給を図るため、多様な人材の参入促進、離職防止や定着促進のための働きやすい環境整備、介護ロボットやICTの活用による生産性の向上などの一体的な取組を介護サービス事業者や関連機関との協働により、必要な介護人材の確保及び業務負担の軽減に取り組めます。

#### 【具体的な取組】

| 項 目             | 内 容                                                                                                                                              |
|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 就労支援による介護人材確保   | ◆介護人材の確保は、十分な介護サービスを提供するうえで、重要であり、ハローワークなど関係機関と連携し、各種職能団体や介護サービス事業所連絡会等との連携や地方創生関連分野などと連携し、介護人材の確保・育成等に関する総合的な取組を展開します。                          |
| 外国人人材の受け入れ      | ◆外国人雇用を検討する施設も増えてきており、外国人の方々にも働きやすい、住みやすい待遇や環境の改善を各施設等と情報交換を密にして取り組んでいきます。<br>◆外国人介護職員に対する日本語研修等への参加を促します。                                       |
| 介護職の魅力発信        | ◆介護の魅力をこどもや若年層など幅広い世代に発信するためホームページやSNSの更なる充実を図ります。<br>◆介護未経験者に対して、職場体験など通じて介護施設等の実態や職場環境等に触れる機会を提供します。<br>◆学校等と連携を図り、介護の魅力を発信するキャリア教育等の実施を検討します。 |
| 介護分野の文書に係る負担軽減  | ◆電子申請・届出システム等の利用等、文書負担軽減に係る取組を実施し、事業所の業務量を削減することで、介護サービスの質的向上に努めます。                                                                              |
| 介護現場の業務効率化の取組   | ◆介護現場におけるICT化や介護ロボットの導入を推進し、介護現場の負担軽減を図ります。<br>◆県と連携を図りながら、補助制度の周知及び申請手続きのサポートを行います。                                                             |
| 介護従事者等就職奨励事業補助金 | ◆市内の介護施設に新たに介護職員として就職した方に対して、就職奨励金10万円、訪問介護職員、居宅介護支援専門員として就職された方には、加算金10万円を加え、最大20万円の補助金を交付します。                                                  |
| 資格取得の支援         | ◆国県の介護福祉士修学資金貸付、再就職準備資金貸付、介護職員初任者研修資格取得助成金、介護職員支援金貸付等の資格取得の制度を周知します。<br>◆市内の会場で、介護の資格を取得できる介護職員初任者研修を開催します。                                      |

#### (4) 低所得者への支援

国の低所得者対策や制度を最大限に活用し、保険料の負担軽減を図っていきます。

##### 【具体的な取組】

| 項 目               | 内 容                                                                               |
|-------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| 保険料における支援         | ◆介護保険法の規定に基づき、低所得者の第一号介護保険料の軽減負担を目的とした介護保険特別会計への繰入事業を実施します。                       |
| 社会福祉法人等による利用者負担軽減 | ◆生計が困難な方が通所（予防）介護、（介護予防）短期入所生活介護、介護老人福祉施設等のサービスを利用する場合に、利用者負担額（介護費、食費、居住費）を軽減します。 |

## 第 5 章 介護保険事業計画の運営

---



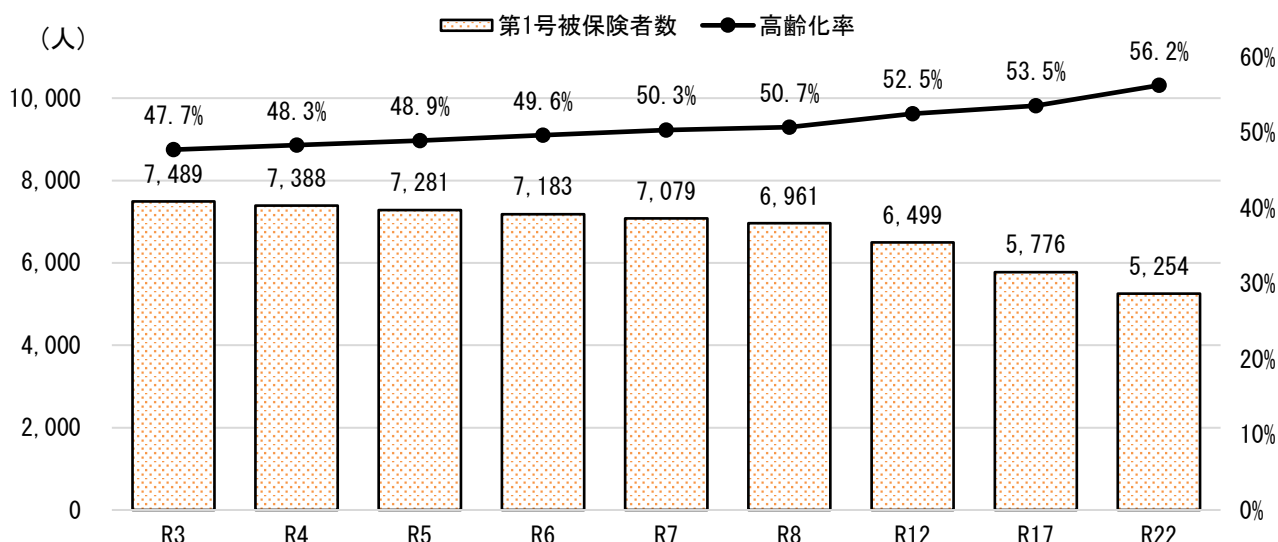
# 1. 第9期介護保険料算出

## (1) 人口及び被保険者数の推計

本市の総人口は、減少傾向で推移することが予想されます。

高齢者人口は年々減少することが予想され、令和8年の高齢者数は 6,961 人、高齢化率は 50.7%まで上昇すると推測されます。

図表 総人口・高齢化率の推移

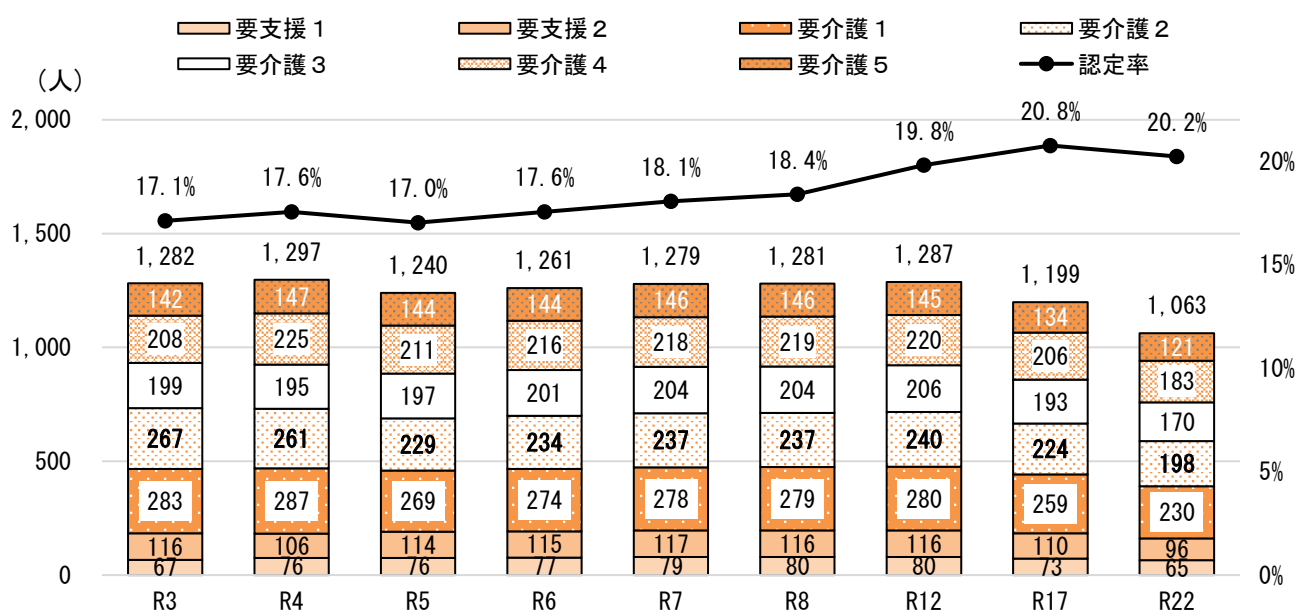


(出典) 見える化システム

## (2) 要介護(要支援)認定者数の推移

本市の第9期計画期間中の認定率は、上昇傾向で推移することが予想され、最終年度の令和8年における認定率は 18.4%になることが推測されます。

図表 要介護(要支援)認定者数の推移



(出典) 見える化システム

## 2. サービス見込み量の設定

### (1) 在宅サービス

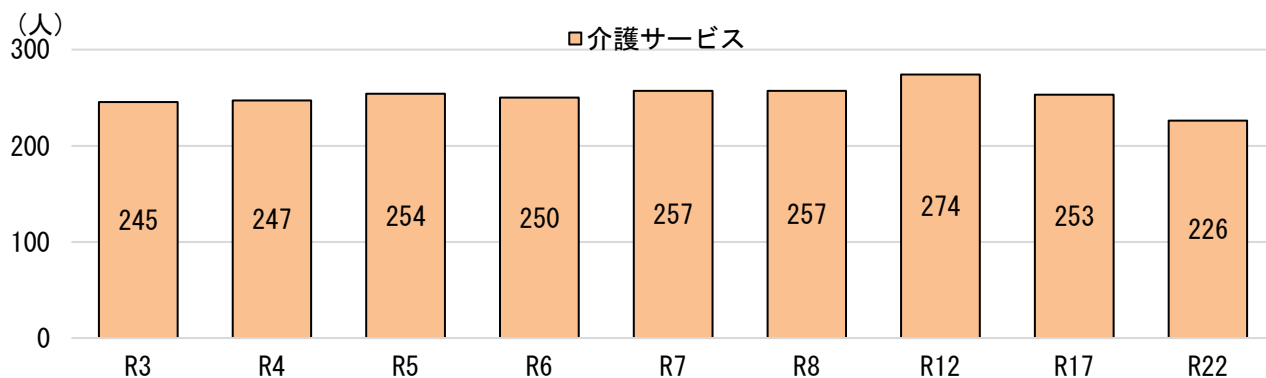
#### ①訪問介護

##### 【サービス内容】

通所介護と並び在宅系サービスの中心となるサービスであり、利用者の居宅において、訪問介護員が入浴、排せつ、食事等の介助や掃除、洗濯等の生活援助を行います。

図表 実績値及び推計値

| 区 分        |   | 第 8 期 |       |       | 第 9 期 |       |       | 第 11 期 | 第 12 期 | 第 14 期 |
|------------|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|--------|
|            |   | R3    | R4    | R5    | R6    | R7    | R8    | R12    | R17    | R22    |
| 介護<br>サービス | 回 | 7,654 | 7,964 | 7,983 | 8,015 | 8,249 | 8,277 | 9,149  | 8,420  | 7,553  |
|            | 人 | 245   | 247   | 254   | 250   | 257   | 257   | 274    | 253    | 226    |



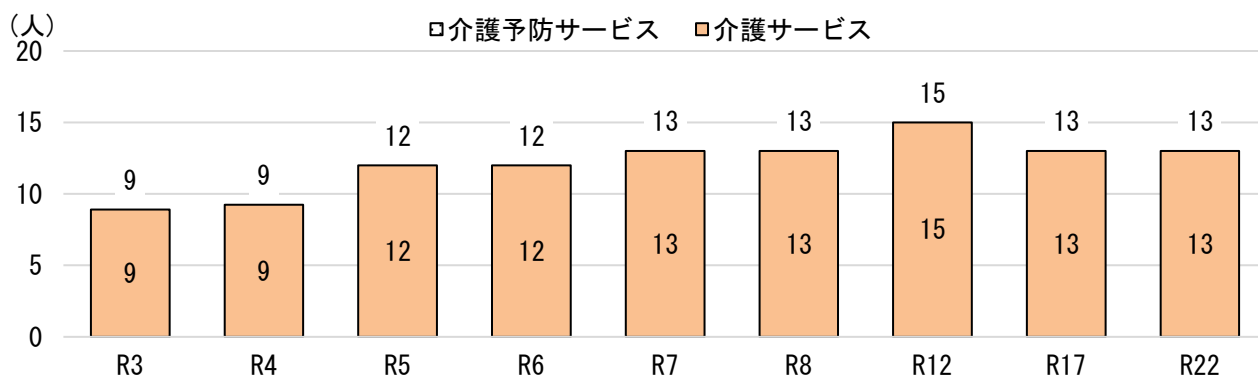
#### ②訪問入浴

##### 【サービス内容】

利用者の居宅を訪問し、浴槽を提供して入浴の介助を行います。

図表 実績値及び推計値

| 区 分        |   | 第 8 期 |    |    | 第 9 期 |    |    | 第 11 期 | 第 12 期 | 第 14 期 |
|------------|---|-------|----|----|-------|----|----|--------|--------|--------|
|            |   | R3    | R4 | R5 | R6    | R7 | R8 | R12    | R17    | R22    |
| 予防<br>サービス | 回 | 0     | 0  | 0  | 0     | 0  | 0  | 0      | 0      | 0      |
|            | 人 | 0     | 0  | 0  | 0     | 0  | 0  | 0      | 0      | 0      |
| 介護<br>サービス | 回 | 39    | 45 | 50 | 56    | 61 | 61 | 70     | 61     | 61     |
|            | 人 | 9     | 9  | 12 | 12    | 13 | 13 | 15     | 13     | 13     |



### ③訪問看護

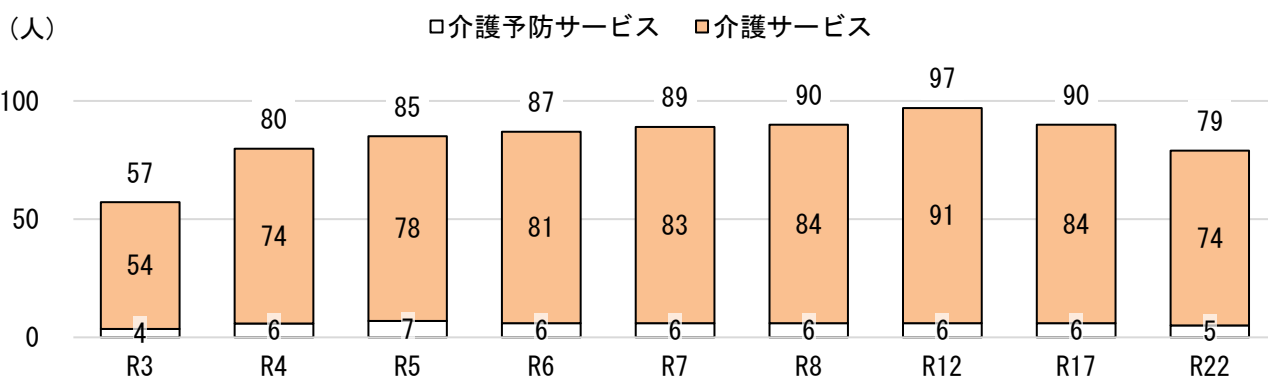
#### 【サービス内容】

疾病又は負傷により居宅において継続して療養を必要とする利用者に対し、主治医の指示に基づき、看護師等が療養上の世話又は診療の補助を行います。

サービス提供をすることができるのは、病院・診療所等の医療機関もしくは訪問看護ステーションのいずれかです。

図表 実績値及び推計値

| 区 分    |   | 第 8 期 |     |     | 第 9 期 |     |     | 第 11 期 | 第 12 期 | 第 14 期 |
|--------|---|-------|-----|-----|-------|-----|-----|--------|--------|--------|
|        |   | R3    | R4  | R5  | R6    | R7  | R8  | R12    | R17    | R22    |
| 予防サービス | 回 | 16    | 31  | 57  | 42    | 42  | 42  | 42     | 42     | 35     |
|        | 人 | 4     | 6   | 7   | 6     | 6   | 6   | 6      | 6      | 5      |
| 介護サービス | 回 | 394   | 573 | 510 | 555   | 573 | 583 | 646    | 590    | 522    |
|        | 人 | 54    | 74  | 78  | 81    | 83  | 84  | 91     | 84     | 74     |



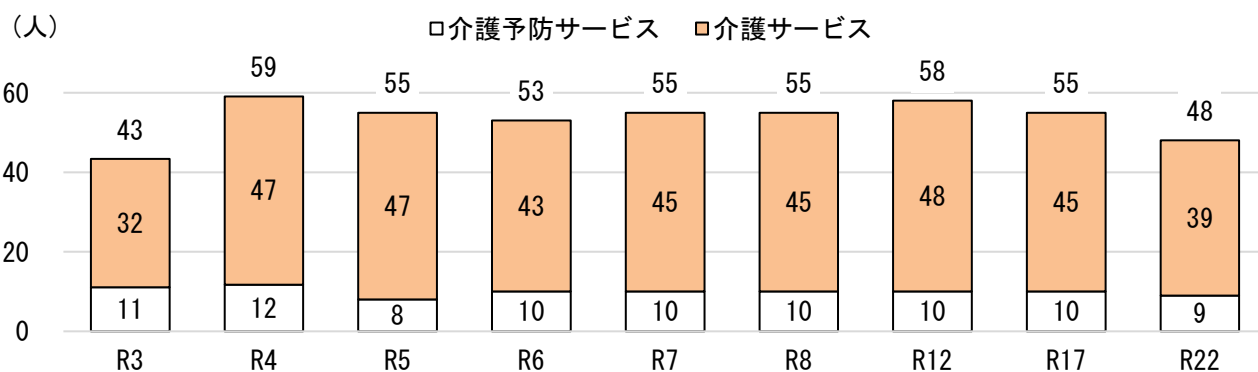
### ④訪問リハビリテーション

#### 【サービス内容】

通院が困難な利用者に対し、利用者の居宅において、理学療法、作業療法その他必要なりハビリテーションを行うことにより、心身機能の維持回復を図り、在宅での自立した生活を支えるサービスです。

図表 実績値及び推計値

| 区 分    |   | 第 8 期 |     |     | 第 9 期 |     |     | 第 11 期 | 第 12 期 | 第 14 期 |
|--------|---|-------|-----|-----|-------|-----|-----|--------|--------|--------|
|        |   | R3    | R4  | R5  | R6    | R7  | R8  | R12    | R17    | R22    |
| 予防サービス | 回 | 92    | 103 | 61  | 88    | 88  | 88  | 88     | 88     | 79     |
|        | 人 | 11    | 12  | 8   | 10    | 10  | 10  | 10     | 10     | 9      |
| 介護サービス | 回 | 328   | 511 | 536 | 457   | 479 | 479 | 515    | 485    | 420    |
|        | 人 | 32    | 47  | 47  | 43    | 45  | 45  | 48     | 45     | 39     |



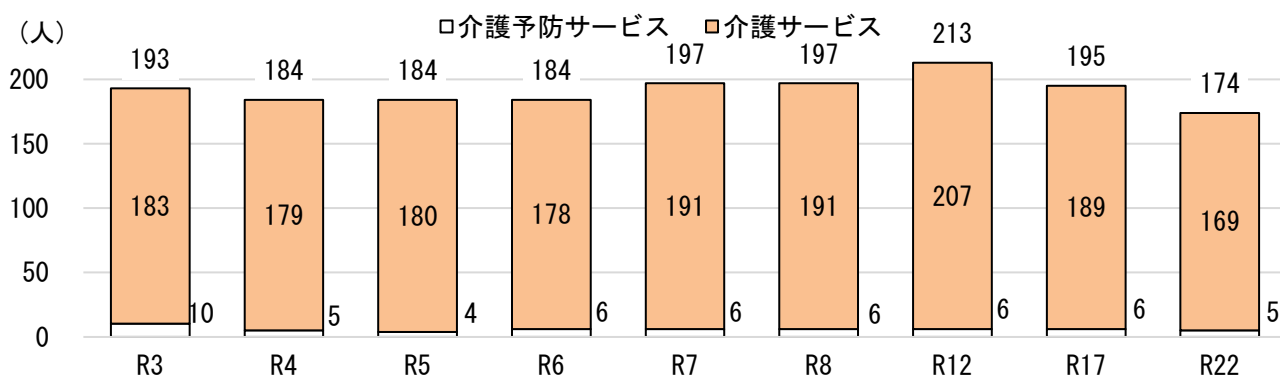
## ⑤居宅療養管理指導

### 【サービス内容】

利用者の居宅において、医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士及び歯科衛生士等が、その心身の状況、置かれている環境を把握し、療養上の管理及び指導を行います。サービス提供をすることができるのは、病院、診療所、薬局で、事業所指定の申請をしなくても、医療みなし事業所としてサービス提供が可能です。

図表 実績値及び推計値

| 区 分    |   | 第 8 期 |     |     | 第 9 期 |     |     | 第 11 期 | 第 12 期 | 第 14 期 |
|--------|---|-------|-----|-----|-------|-----|-----|--------|--------|--------|
|        |   | R3    | R4  | R5  | R6    | R7  | R8  | R12    | R17    | R22    |
| 予防サービス | 人 | 10    | 5   | 4   | 6     | 6   | 6   | 6      | 6      | 5      |
| 介護サービス | 人 | 183   | 179 | 180 | 178   | 191 | 191 | 207    | 189    | 169    |



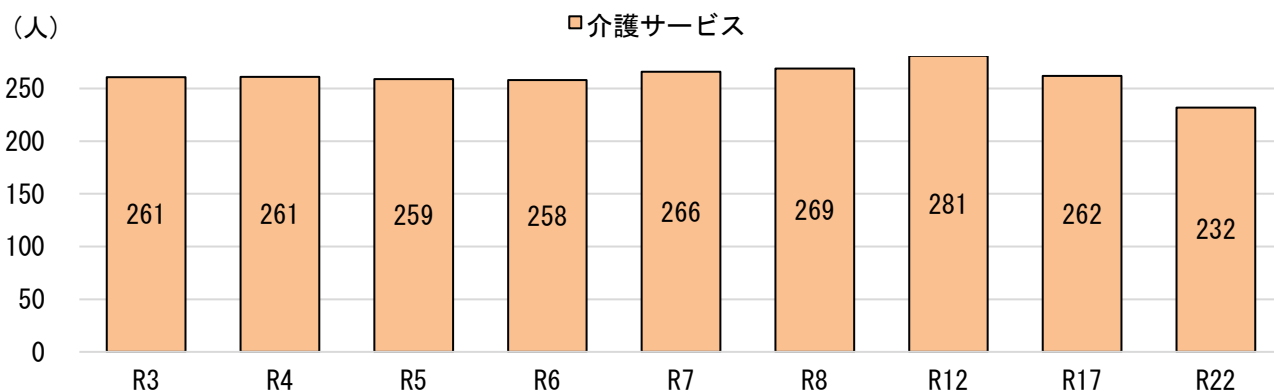
## ⑥通所介護

### 【サービス内容】

入浴、排せつ、食事等の介護、その他の必要な日常生活上の支援や生活機能訓練などを日帰りで提供するサービスで、利用者の心身機能の維持向上と、利用者の家族負担の軽減を図ります。

図表 実績値及び推計値

| 区 分    |   | 第 8 期 |       |       | 第 9 期 |       |       | 第 11 期 | 第 12 期 | 第 14 期 |
|--------|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|--------|
|        |   | R3    | R4    | R5    | R6    | R7    | R8    | R12    | R17    | R22    |
| 介護サービス | 回 | 3,719 | 3,704 | 3,745 | 3,607 | 3,722 | 3,761 | 3,941  | 3,678  | 3,257  |
|        | 人 | 261   | 261   | 259   | 258   | 266   | 269   | 281    | 262    | 232    |



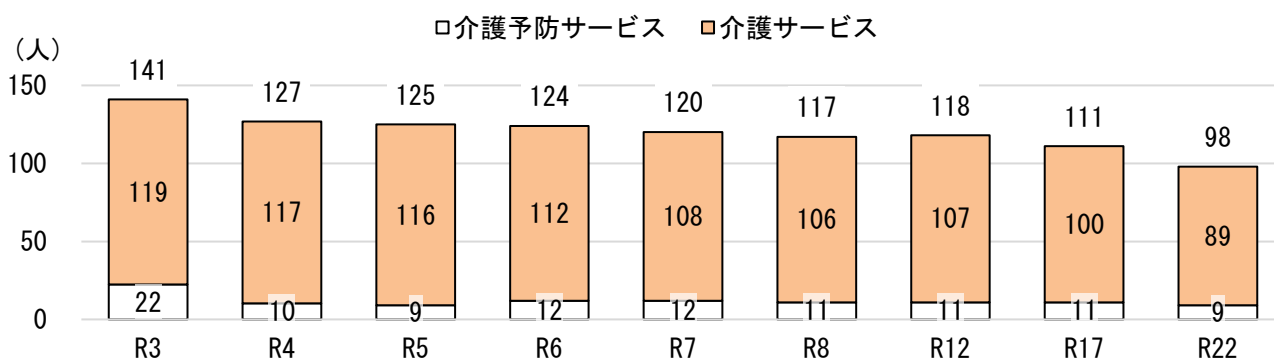
# ⑦通所リハビリテーション

## 【サービス内容】

入浴、排せつ、食事等の介護、その他の必要な日常生活上の支援や生活機能訓練などを日帰りで提供するサービスで、利用者の心身機能の維持向上と、利用者の家族負担の軽減を図ります。

図表 実績値及び推計値

| 区 分    |   | 第 8 期 |     |     | 第 9 期 |     |     | 第 11 期 | 第 12 期 | 第 14 期 |
|--------|---|-------|-----|-----|-------|-----|-----|--------|--------|--------|
|        |   | R3    | R4  | R5  | R6    | R7  | R8  | R12    | R17    | R22    |
| 予防サービス | 人 | 22    | 10  | 9   | 12    | 12  | 11  | 11     | 11     | 9      |
| 介護サービス | 人 | 119   | 117 | 116 | 112   | 108 | 106 | 107    | 100    | 89     |



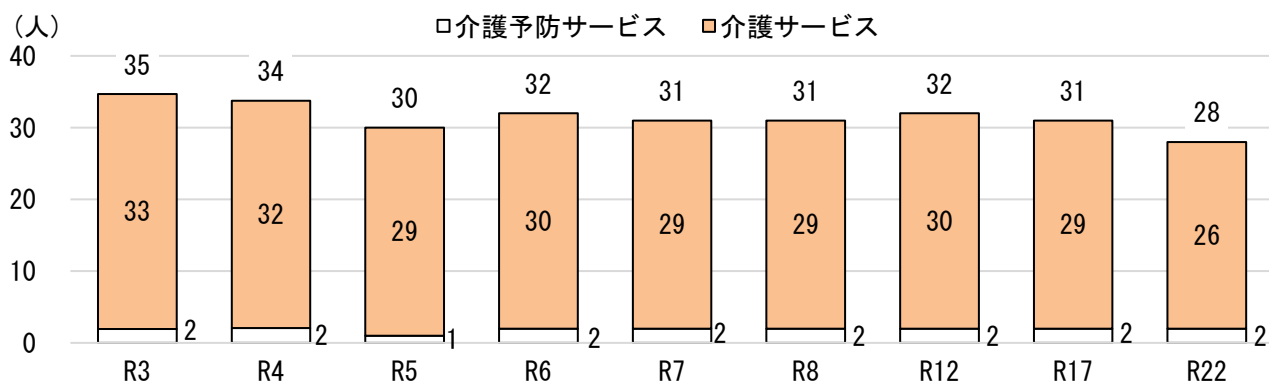
# ⑧短期入所生活介護

## 【サービス内容】

利用者が老人短期入所施設等に短期間入所し、当該施設において入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うサービスです。

図表 実績値及び推計値

| 区 分    |   | 第 8 期 |     |     | 第 9 期 |     |     | 第 11 期 | 第 12 期 | 第 14 期 |
|--------|---|-------|-----|-----|-------|-----|-----|--------|--------|--------|
|        |   | R3    | R4  | R5  | R6    | R7  | R8  | R12    | R17    | R22    |
| 予防サービス | 日 | 8     | 12  | 5   | 10    | 10  | 10  | 10     | 10     | 10     |
|        | 人 | 2     | 2   | 1   | 2     | 2   | 2   | 2      | 2      | 2      |
| 介護サービス | 日 | 401   | 368 | 291 | 338   | 328 | 328 | 341    | 328    | 295    |
|        | 人 | 33    | 32  | 29  | 30    | 29  | 29  | 30     | 29     | 26     |



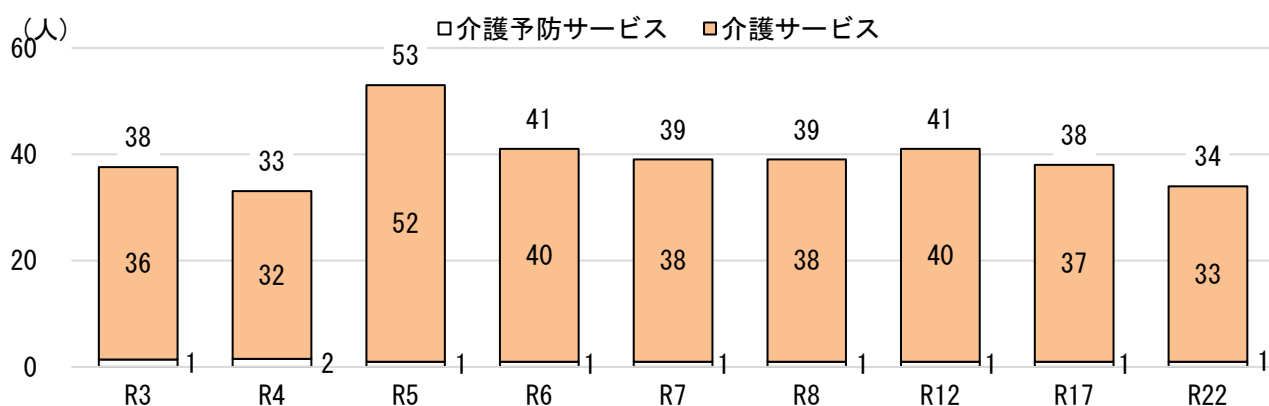
# ⑨短期入所療養介護

## 【サービス内容】

利用者が介護老人保健施設、介護療養型医療施設等に短期間入所し、当該施設において看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話を行うサービスです。

図表 実績値及び推計値

| 区 分    |   | 第 8 期 |     |     | 第 9 期 |     |     | 第 11 期 | 第 12 期 | 第 14 期 |
|--------|---|-------|-----|-----|-------|-----|-----|--------|--------|--------|
|        |   | R3    | R4  | R5  | R6    | R7  | R8  | R12    | R17    | R22    |
| 予防サービス | 日 | 7     | 7   | 4   | 5     | 5   | 5   | 5      | 5      | 5      |
|        | 人 | 1     | 2   | 1   | 1     | 1   | 1   | 1      | 1      | 1      |
| 介護サービス | 日 | 309   | 230 | 359 | 306   | 289 | 289 | 309    | 285    | 253    |
|        | 人 | 36    | 32  | 52  | 40    | 38  | 38  | 40     | 37     | 33     |



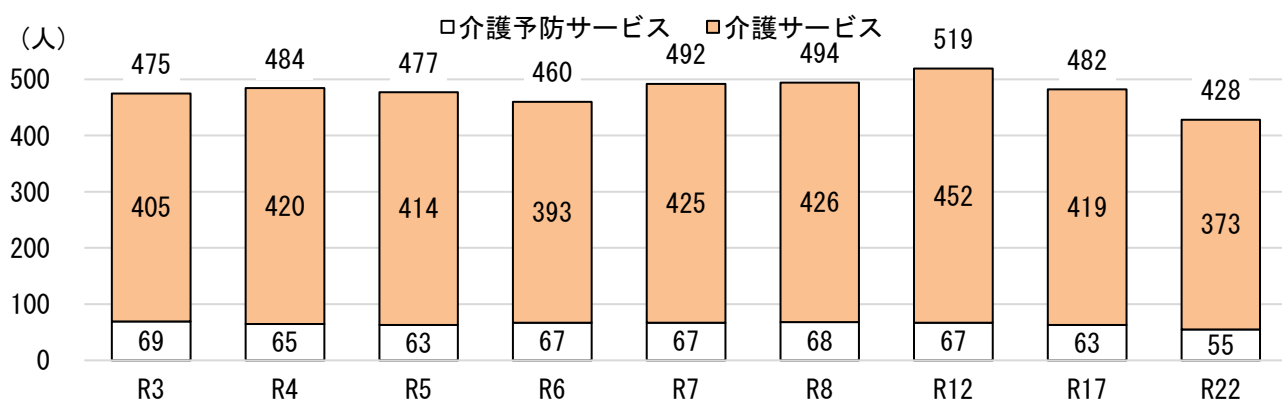
# ⑩福祉用具貸与

## 【サービス内容】

利用者が居宅において自立した生活を営むことができるよう、日常生活の便宜を図るための用具及び機能訓練のための用具を借りることができるサービスです。

図表 実績値及び推計値

| 区 分    |   | 第 8 期 |     |     | 第 9 期 |     |     | 第 11 期 | 第 12 期 | 第 14 期 |
|--------|---|-------|-----|-----|-------|-----|-----|--------|--------|--------|
|        |   | R3    | R4  | R5  | R6    | R7  | R8  | R12    | R17    | R22    |
| 予防サービス | 人 | 69    | 65  | 63  | 67    | 67  | 68  | 67     | 63     | 55     |
| 介護サービス | 人 | 405   | 420 | 414 | 393   | 425 | 426 | 452    | 419    | 373    |



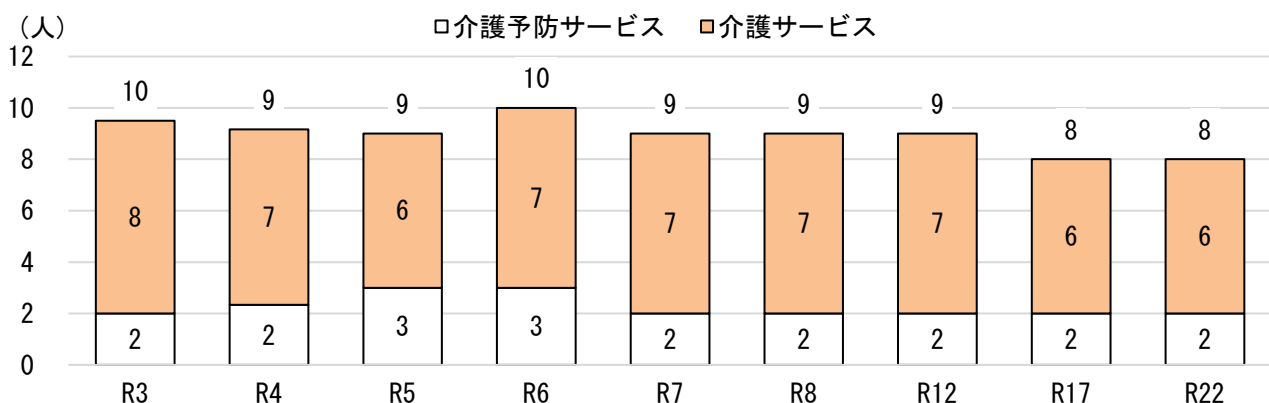
# ⑪特定福祉用具購入

## 【サービス内容】

利用者が居宅において自立した生活を営むことができるように、福祉用具のうち入浴又は排泄つに使用するもの等を購入した場合に、一定の限度額内で要した費用を支給するサービスです。

図表 実績値及び推計値

| 区 分    |   | 第 8 期 |    |    | 第 9 期 |    |    | 第 11 期 | 第 12 期 | 第 14 期 |
|--------|---|-------|----|----|-------|----|----|--------|--------|--------|
|        |   | R3    | R4 | R5 | R6    | R7 | R8 | R12    | R17    | R22    |
| 予防サービス | 人 | 2     | 2  | 3  | 3     | 2  | 2  | 2      | 2      | 2      |
| 介護サービス | 人 | 8     | 7  | 6  | 7     | 7  | 7  | 7      | 6      | 6      |



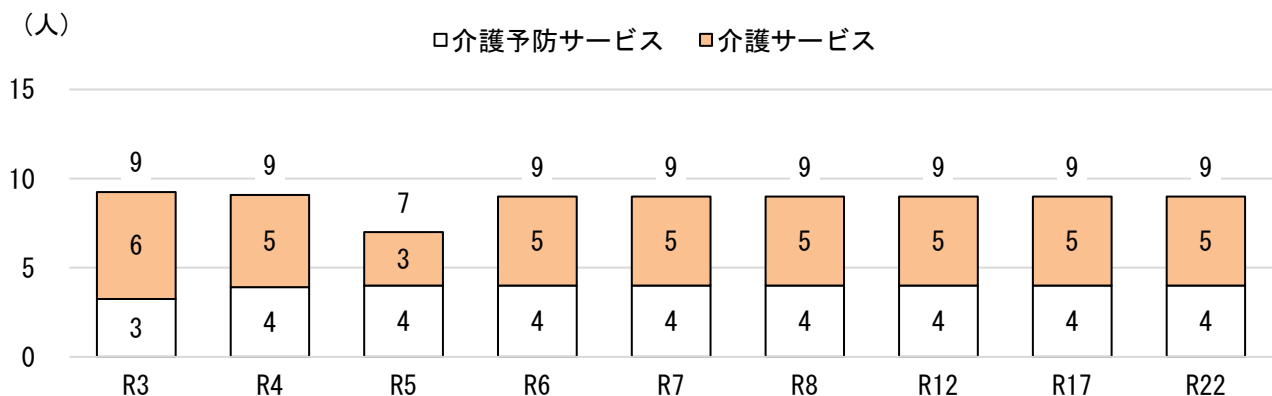
# ⑫住宅改修

## 【サービス内容】

利用者が居宅において自立した日常生活を営むことができるように、手すりの取り付けや段差解消など要件を満たす住宅の改修を行った場合に、一定の限度額内で要した費用を支給するサービスです。

図表 実績値及び推計値

| 区 分    |   | 第 8 期 |    |    | 第 9 期 |    |    | 第 11 期 | 第 12 期 | 第 14 期 |
|--------|---|-------|----|----|-------|----|----|--------|--------|--------|
|        |   | R3    | R4 | R5 | R6    | R7 | R8 | R12    | R17    | R22    |
| 予防サービス | 人 | 3     | 4  | 4  | 4     | 4  | 4  | 4      | 4      | 4      |
| 介護サービス | 人 | 6     | 5  | 3  | 5     | 5  | 5  | 5      | 5      | 5      |



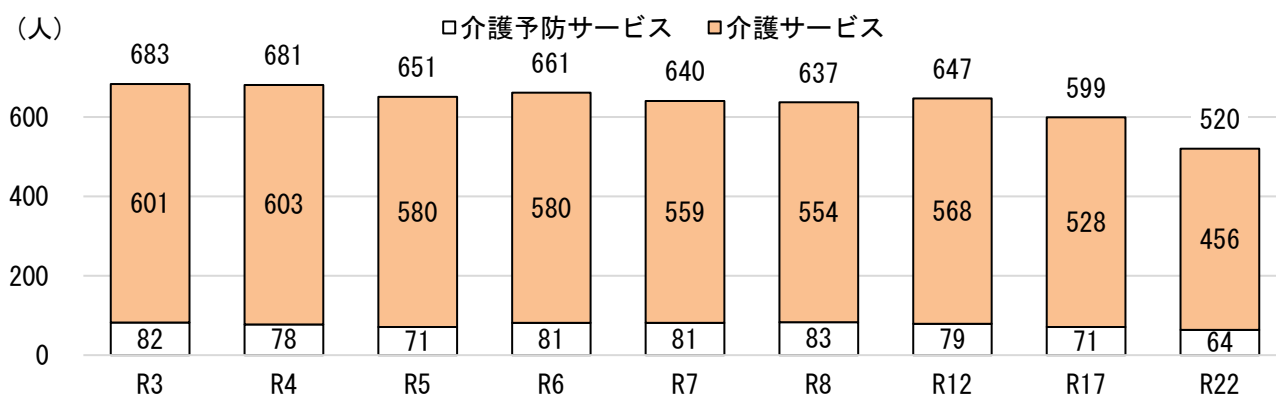
### ⑬介護予防支援・居宅介護支援

#### 【サービス内容】

利用者が居宅サービス等の適切な利用等を行うことができるよう、その心身の状況等を勘案し、居宅サービス計画の作成等を行います。

図表 実績値及び推計値

| 区 分    |   | 第 8 期 |     |     | 第 9 期 |     |     | 第 11 期 | 第 12 期 | 第 14 期 |
|--------|---|-------|-----|-----|-------|-----|-----|--------|--------|--------|
|        |   | R3    | R4  | R5  | R6    | R7  | R8  | R12    | R17    | R22    |
| 予防サービス | 人 | 82    | 78  | 71  | 81    | 81  | 83  | 79     | 71     | 64     |
| 介護サービス | 人 | 601   | 603 | 580 | 580   | 559 | 554 | 568    | 528    | 456    |



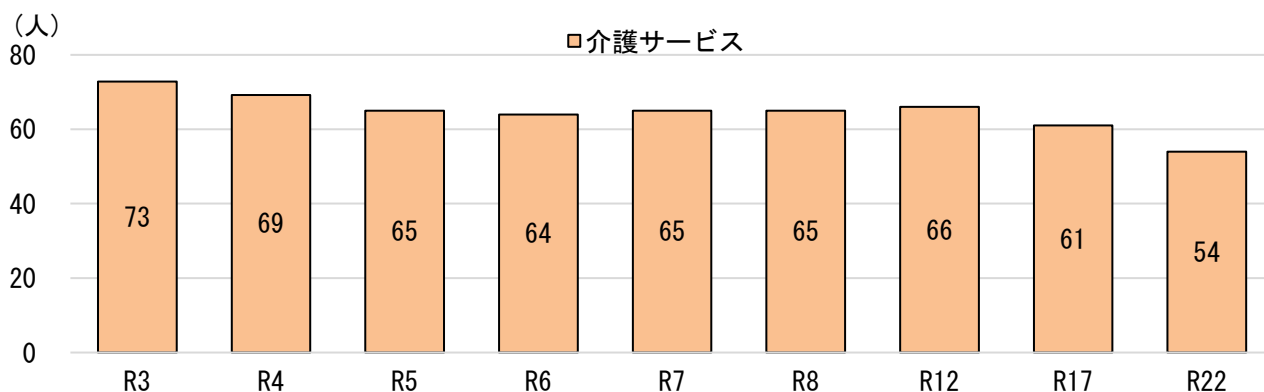
### ⑭地域密着型通所介護

#### 【サービス内容】

入浴、排せつ、食事等の介護、その他の必要な日常生活上の支援や生活機能訓練などを日帰りで提供するサービスで、利用者の心身機能の維持向上と、利用者の家族等の介護者の負担軽減を図ります。(定員 18 名以下)

図表 実績値及び推計値

| 区 分    |   | 第 8 期 |     |     | 第 9 期 |     |     | 第 11 期 | 第 12 期 | 第 14 期 |
|--------|---|-------|-----|-----|-------|-----|-----|--------|--------|--------|
|        |   | R3    | R4  | R5  | R6    | R7  | R8  | R12    | R17    | R22    |
| 介護サービス | 回 | 758   | 703 | 628 | 643   | 654 | 654 | 668    | 615    | 545    |
|        | 人 | 73    | 69  | 65  | 64    | 65  | 65  | 66     | 61     | 54     |



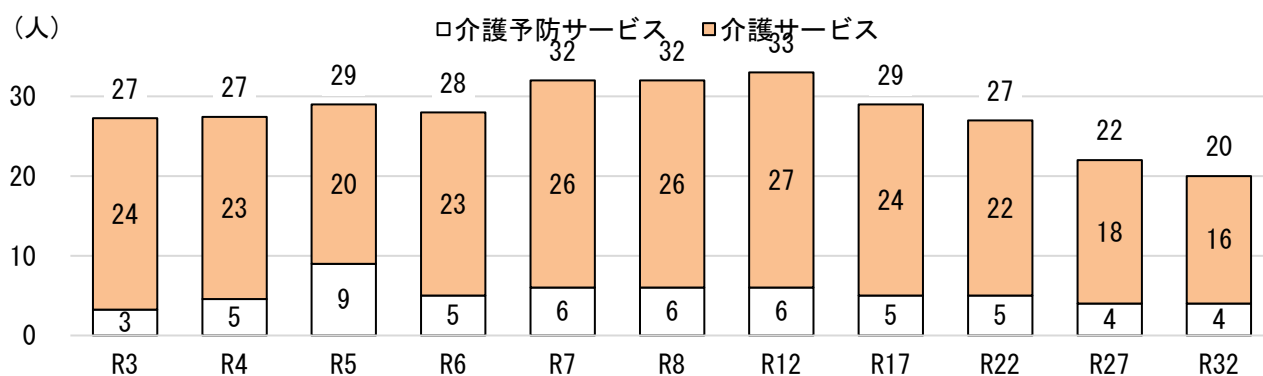
⑤地域密着型小規模多機能居宅介護

【サービス内容】

高齢者や家族の状態に合わせて、「通い」を中心に、「泊まり」や「訪問」を柔軟に組み合わせた、高齢者が中・重度の要介護状態になっても安心して在宅生活を続けるために必要なサービスです。

図表 実績値及び推計値

| 区 分    |   | 第 8 期 |    |    | 第 9 期 |    |    | 第 11 期 | 第 12 期 | 第 14 期 |
|--------|---|-------|----|----|-------|----|----|--------|--------|--------|
|        |   | R3    | R4 | R5 | R6    | R7 | R8 | R12    | R17    | R22    |
| 予防サービス | 人 | 3     | 5  | 9  | 5     | 6  | 6  | 6      | 5      | 5      |
| 介護サービス | 人 | 24    | 23 | 20 | 23    | 26 | 26 | 27     | 24     | 22     |



## (2) 居宅サービス

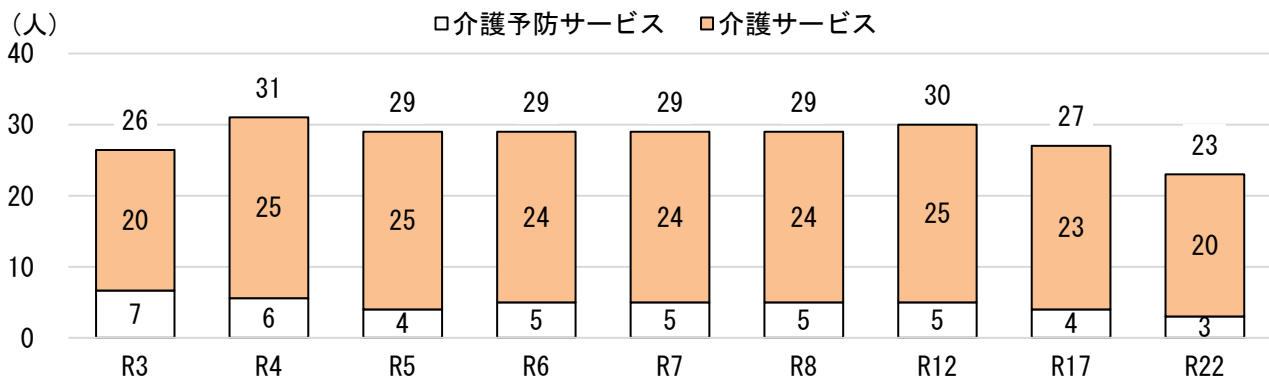
### ①特定施設入居者生活介護

#### 【サービス内容】

介護保険の指定を受けた有料老人ホーム等に入居している人が、日常生活上の介護や支援を受けるサービスです。

図表 実績値及び推計値

| 区 分    |   | 第 8 期 |    |    | 第 9 期 |    |    | 第 11 期 | 第 12 期 | 第 14 期 |
|--------|---|-------|----|----|-------|----|----|--------|--------|--------|
|        |   | R3    | R4 | R5 | R6    | R7 | R8 | R12    | R17    | R22    |
| 予防サービス | 人 | 7     | 6  | 4  | 5     | 5  | 5  | 5      | 4      | 3      |
| 介護サービス | 人 | 20    | 25 | 25 | 24    | 24 | 24 | 25     | 23     | 20     |



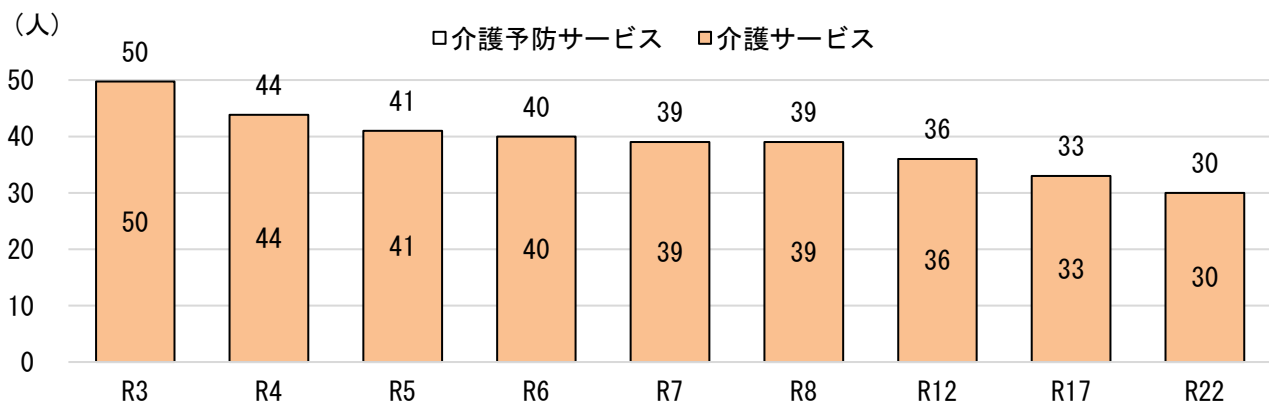
### ②認知症対応型共同生活介護

#### 【サービス内容】

認知症の高齢者に対し、共同生活を営むべき住居において入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うサービスです。

図表 実績値及び推計値

| 区 分    |   | 第 8 期 |    |    | 第 9 期 |    |    | 第 11 期 | 第 12 期 | 第 14 期 |
|--------|---|-------|----|----|-------|----|----|--------|--------|--------|
|        |   | R3    | R4 | R5 | R6    | R7 | R8 | R12    | R17    | R22    |
| 予防サービス | 人 | 0     | 0  | 0  | 0     | 0  | 0  | 0      | 0      | 0      |
| 介護サービス | 人 | 50    | 44 | 41 | 40    | 39 | 39 | 36     | 33     | 30     |



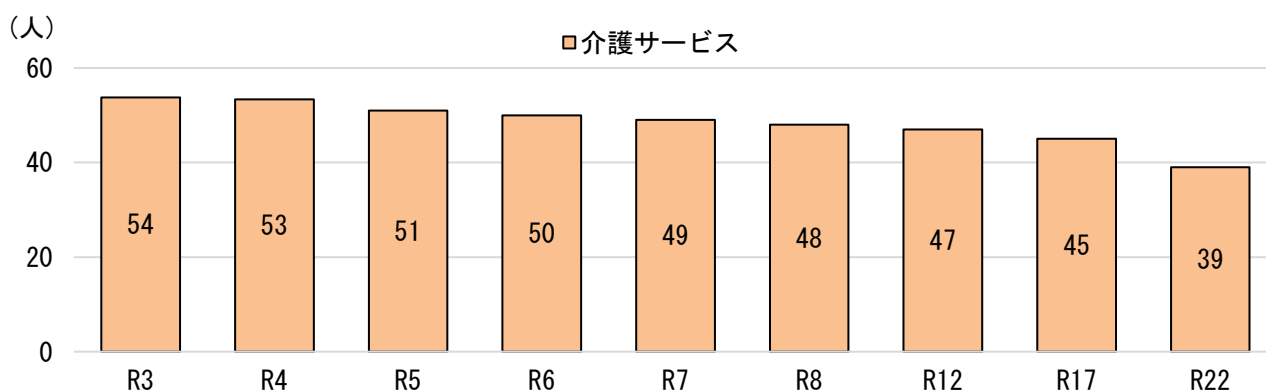
### ③地域密着型特定施設入居者生活介護

#### 【サービス内容】

入所定員が29人以下の特別養護老人ホームであって、「地域密着型施設サービス計画」に基づいて、その居宅における生活への復帰を念頭に置いて、入居前の居宅における生活と入居後の生活が連続したものとなるよう配慮しながら、各ユニットにおいて入居者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援するサービスを提供する施設のことです。

図表 実績値及び推計値

| 区 分    |   | 第 8 期 |    |    | 第 9 期 |    |    | 第 11 期 | 第 12 期 | 第 14 期 |
|--------|---|-------|----|----|-------|----|----|--------|--------|--------|
|        |   | R3    | R4 | R5 | R6    | R7 | R8 | R12    | R17    | R22    |
| 介護サービス | 人 | 54    | 53 | 51 | 50    | 49 | 48 | 47     | 45     | 39     |



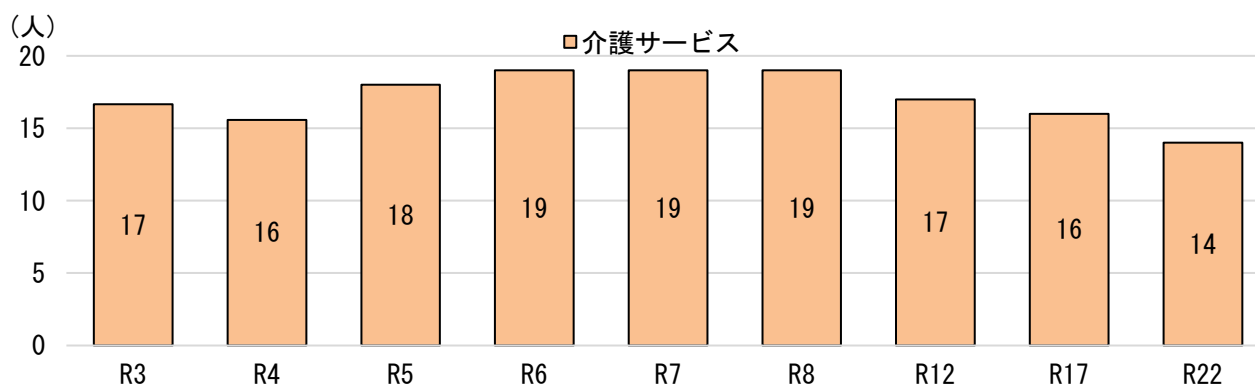
### ④地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

#### 【サービス内容】

「地域密着型介護老人福祉施設」とは、入所定員が29人以下の特別養護老人ホームであって、「地域密着型施設サービス計画」に基づいてサービスを提供する施設をいいます。

図表 実績値及び推計値

| 区 分    |   | 第 8 期 |    |    | 第 9 期 |    |    | 第 11 期 | 第 12 期 | 第 14 期 |
|--------|---|-------|----|----|-------|----|----|--------|--------|--------|
|        |   | R3    | R4 | R5 | R6    | R7 | R8 | R12    | R17    | R22    |
| 介護サービス | 人 | 17    | 16 | 18 | 19    | 19 | 19 | 17     | 16     | 14     |



### (3) 施設サービス

#### ①介護老人福祉施設

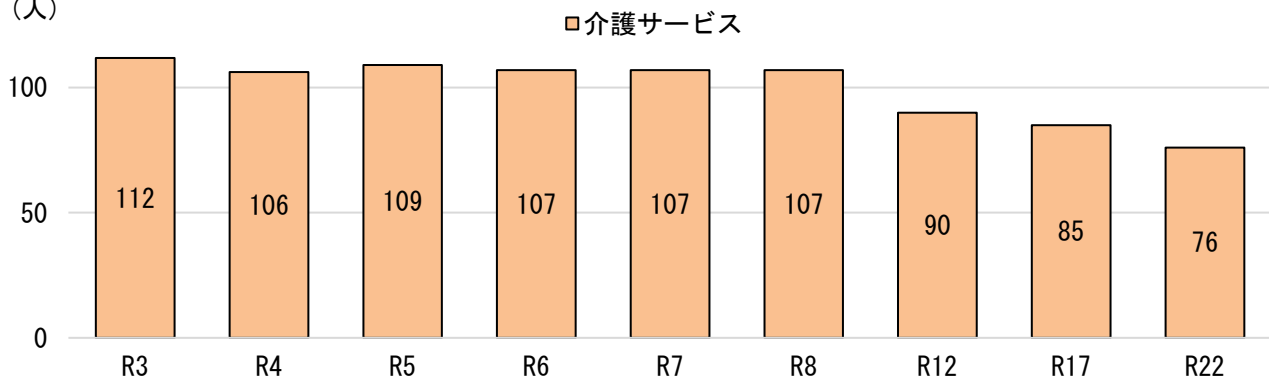
##### 【サービス内容】

入所定員が 30 床以上の特別養護老人ホームであり、寝たきりや認知症などにより、日常生活の中で常に介護を必要とする高齢者が、入浴、排せつ、食事、機能訓練、健康管理等の必要な介護を受けながら生活する施設です。

図表 実績値及び推計値

| 区 分    |   | 第 8 期 |     |     | 第 9 期 |     |     | 第 11 期 | 第 12 期 | 第 14 期 |
|--------|---|-------|-----|-----|-------|-----|-----|--------|--------|--------|
|        |   | R3    | R4  | R5  | R6    | R7  | R8  | R12    | R17    | R22    |
| 介護サービス | 人 | 112   | 106 | 109 | 107   | 107 | 107 | 90     | 85     | 76     |

(人)



#### ②介護老人保健施設

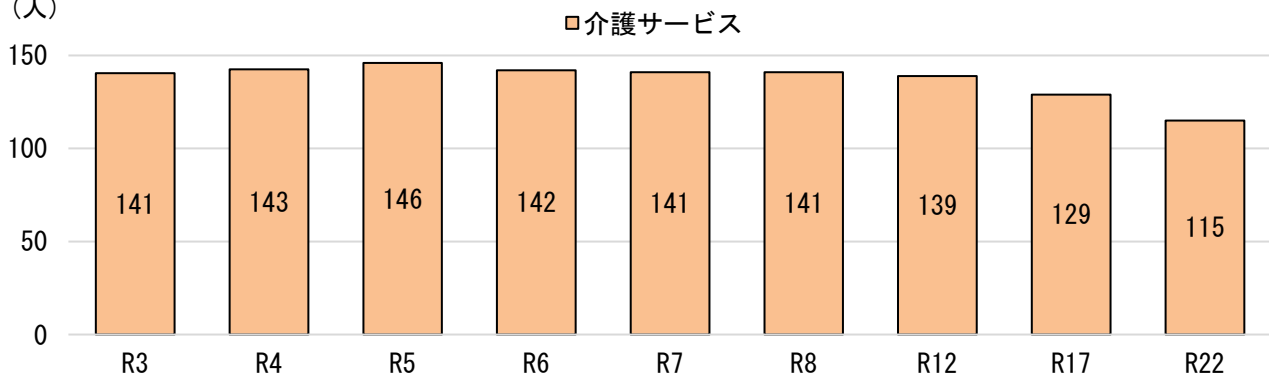
##### 【サービス内容】

心身の機能の維持回復を図り、居宅における生活を営むことができるようにするための支援が必要である者に対し、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行うサービスです。

図表 実績値及び推計値

| 区 分    |   | 第 8 期 |     |     | 第 9 期 |     |     | 第 11 期 | 第 12 期 | 第 14 期 |
|--------|---|-------|-----|-----|-------|-----|-----|--------|--------|--------|
|        |   | R3    | R4  | R5  | R6    | R7  | R8  | R12    | R17    | R22    |
| 介護サービス | 人 | 141   | 143 | 146 | 142   | 141 | 141 | 139    | 129    | 115    |

(人)



③ 介護医療院

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

図表 実績値及び推計値

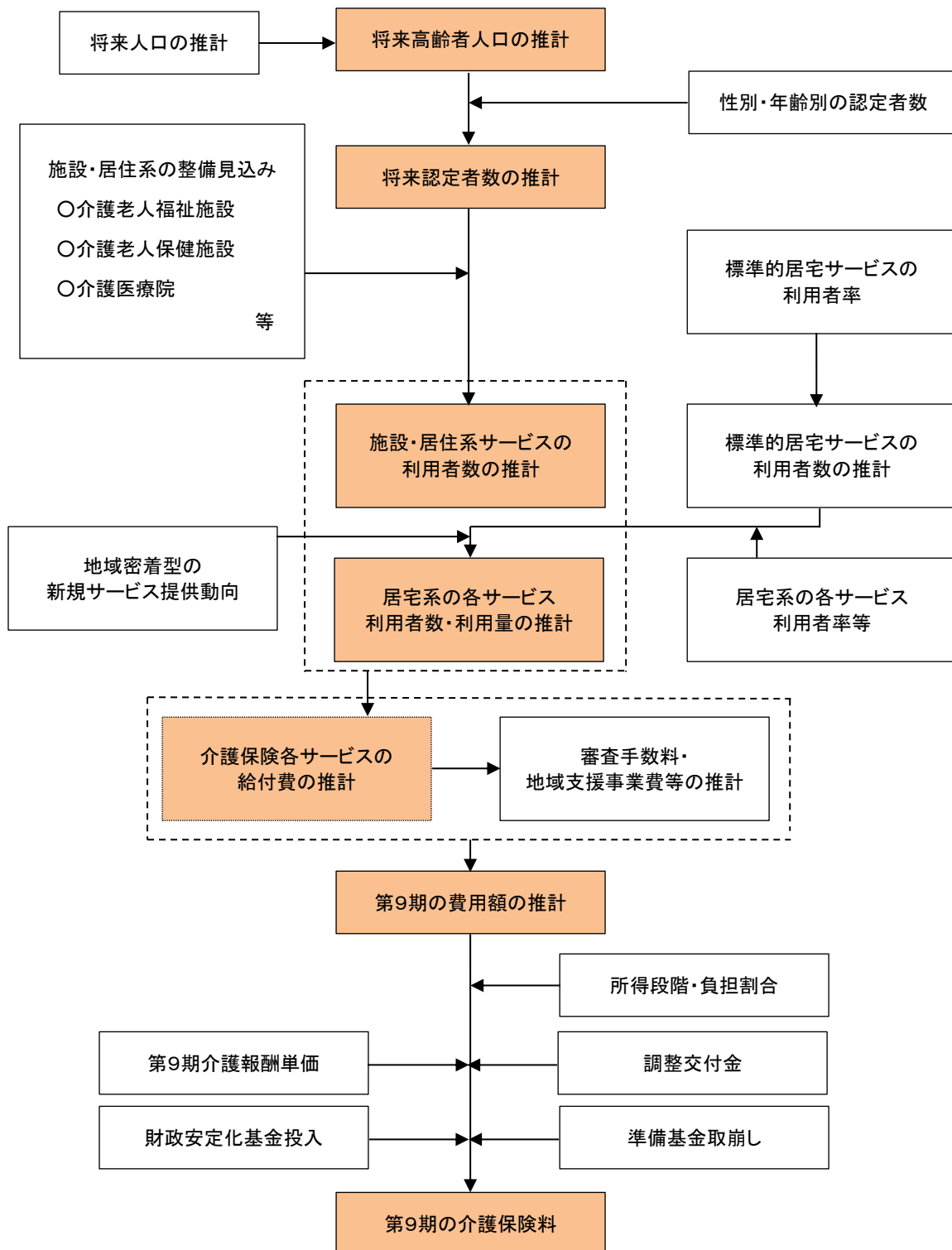
| 区 分    |   | 第 8 期 |    |    | 第 9 期 |    |    | 第 11 期 | 第 12 期 | 第 14 期 |
|--------|---|-------|----|----|-------|----|----|--------|--------|--------|
|        |   | R3    | R4 | R5 | R6    | R7 | R8 | R12    | R17    | R22    |
| 介護サービス | 人 | —     | —  | —  | —     | —  | —  | —      | —      | —      |

### 3. 介護保険給付費推計

#### (1) 介護保険事業の推計手順

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

図表 介護保険料算定までの流れ



## (2) サービスごとの給付費の見込み

### ①介護サービス給付費の見込み

図表 介護サービス給付費の見込み

単位:千円

| 区 分                 | 第9期         |             |             |
|---------------------|-------------|-------------|-------------|
|                     | 2024(令和6)年度 | 2025(令和7)年度 | 2026(令和8)年度 |
| (1) 居宅サービス          | 502,673     | 515,304     | 510,317     |
| 訪問介護                | 290,045     | 298,886     | 299,947     |
| 訪問入浴介護              | 7,871       | 8,592       | 8,592       |
| 訪問看護                | 38,004      | 39,166      | 39,813      |
| 訪問リハビリテーション         | 15,263      | 16,026      | 16,026      |
| 居宅療養管理指導            | 13,417      | 14,393      | 14,393      |
| 通所介護                | 327,005     | 338,239     | 342,016     |
| 通所リハビリテーション         | 101,599     | 97,336      | 95,720      |
| 短期入所生活介護            | 31,553      | 30,794      | 30,794      |
| 短期入所療養介護(老健)        | 40,918      | 38,575      | 38,575      |
| 福祉用具貸与              | 65,601      | 72,404      | 72,765      |
| 特定福祉用具購入費           | 2,373       | 2,373       | 2,373       |
| 住宅改修費               | 3,857       | 3,857       | 3,857       |
| 特定施設入居者生活介護         | 41,707      | 41,760      | 41,760      |
| (2) 地域密着型サービス       | 37,200      | 37,200      | 37,200      |
| 定期巡回・随時対応型訪問介護看護    | 0           | 0           | 0           |
| 地域密着型通所介護           | 64,784      | 65,956      | 65,956      |
| 認知症対応型通所介護          | 0           | 0           | 0           |
| 小規模多機能型居宅介護         | 57,774      | 66,066      | 66,066      |
| 認知症対応型共同生活介護        | 123,168     | 120,225     | 120,205     |
| 地域密着型特定施設入居者生活介護    | 125,126     | 122,735     | 120,755     |
| 地域密着介護老人福祉施設入所者生活介護 | 59,571      | 59,647      | 59,647      |
| 看護小規模多機能型居宅介護       | 0           | 0           | 0           |
| (3) 施設サービス          |             |             |             |
| 介護老人福祉施設            | 317,812     | 318,214     | 318,214     |
| 介護老人保健施設            | 504,913     | 503,509     | 502,634     |
| 介護医療院               | 0           | 0           | 0           |
| (4) 居宅介護支援          | 105,996     | 101,916     | 100,985     |
| 介護給付費計              | 2,338,357   | 2,360,669   | 2,361,093   |

## ②介護予防サービス給付費の見込み

図表 介護予防サービス給付費の見込み

単位:千円

| 区 分              | 第9期         |             |             |
|------------------|-------------|-------------|-------------|
|                  | 2024(令和6)年度 | 2025(令和7)年度 | 2026(令和8)年度 |
| (1) 居宅サービス       | 26,938      | 26,923      | 26,923      |
| 介護予防訪問入浴介護       | 0           | 0           | 0           |
| 介護予防訪問看護         | 2,606       | 2,609       | 2,609       |
| 介護予防訪問リハビリテーション  | 2,746       | 2,750       | 2,750       |
| 介護予防居宅療養管理指導     | 608         | 609         | 609         |
| 介護予防通所リハビリテーション  | 5,379       | 5,386       | 4,883       |
| 介護予防短期入所生活介護     | 703         | 704         | 704         |
| 介護予防短期入所療養介護(老健) | 574         | 574         | 574         |
| 介護予防福祉用具貸与       | 4,264       | 4,262       | 4,327       |
| 特定介護予防福祉用具購入費    | 1,036       | 690         | 690         |
| 介護予防住宅改修費        | 3,613       | 3,613       | 3,613       |
| 介護予防特定施設入居者生活介護  | 3,354       | 3,359       | 3,359       |
| (2) 地域密着型サービス    |             |             |             |
| 介護予防認知症対応型通所介護   | 0           | 0           | 0           |
| 介護予防小規模多機能型居宅介護  | 4,717       | 5,763       | 5,763       |
| 介護予防認知症対応型共同生活介護 | 0           | 0           | 0           |
| (3) 介護予防支援       | 4,522       | 4,528       | 4,640       |
| 介護予防給付費計         | 34,122      | 34,847      | 34,521      |

## ③総給付費の見込み

図表 総給付費見込み

単位:千円

| 区 分      | 第9期         |             |             |
|----------|-------------|-------------|-------------|
|          | 2024(令和6)年度 | 2025(令和7)年度 | 2026(令和8)年度 |
| 介護給付費計   | 2,338,357   | 2,360,669   | 2,361,093   |
| 介護予防給付費計 | 34,122      | 34,847      | 34,521      |
| 総給付費計    | 2,372,479   | 2,395,516   | 2,395,614   |

### (3) 標準給付費等の見込み

図表 標準給付費等の見込み

単位:千円

| 区 分                   | 第9期         |             |             |
|-----------------------|-------------|-------------|-------------|
|                       | 2024(令和6)年度 | 2025(令和7)年度 | 2026(令和8)年度 |
| 総給付費                  | 2,372,479   | 2,395,516   | 2,395,614   |
| 特定入所者介護サービス費等<br>給付額  | 67,806      | 65,723      | 65,167      |
| 高額介護サービス費等給付額         | 58,924      | 57,128      | 56,645      |
| 高額医療合算介護サービス費等給<br>付額 | 11,579      | 11,210      | 11,115      |
| 算定対象審査支払手数料           | 2,276       | 2,203       | 2,184       |
| 標準給付費見込額              | 2,513,064   | 2,531,780   | 2,530,725   |

※表中の値は四捨五入の関係上、合計値が合わない場合があります。

### (4) 地域支援事業費の見込み

図表 地域支援事業費の見込み

単位:千円

| 区 分                               | 第9期         |             |             |
|-----------------------------------|-------------|-------------|-------------|
|                                   | 2024(令和6)年度 | 2025(令和7)年度 | 2026(令和8)年度 |
| 介護予防・日常生活支援総合事業費                  | 56,150      | 56,150      | 56,150      |
| 包括的支援事業（地域包括支援セ<br>ンターの運営）及び任意事業費 | 42,026      | 42,026      | 42,026      |
| 包括的支援事業（社会保障充実分）                  | 17,684      | 17,684      | 17,684      |
| 地域支援事業費計                          | 115,860     | 115,860     | 115,860     |

### (5) 第1号被保険者の保険料収納必要額

図表 第1号被保険者の保険料収納必要額

単位:千円

| 区 分           | 第9期       |             |             |             |
|---------------|-----------|-------------|-------------|-------------|
|               | 合計        | 2024(令和6)年度 | 2025(令和7)年度 | 2026(令和8)年度 |
| 標準給付費見込額      | 7,575,570 | 2,513,064   | 2,531,780   | 2,530,725   |
| 地域支援事業費       | 347,580   | 115,860     | 115,860     | 115,860     |
| 第1号被保険者負担分相当額 | 1,822,325 | 604,653     | 608,957     | 608,715     |
| 調整交付金相当額      | 387,201   | 128,461     | 129,397     | 129,344     |
| 調整交付金見込額      | 666,480   | 224,292     | 221,786     | 220,402     |
| 準備基金残高        | 126,275   |             |             |             |
| 準備基金取崩額       | 69,200    |             |             |             |
| 市町村特別給付費等     | 11,193    |             |             |             |
| 保険料収納必要額      | 1,462,653 |             |             |             |

# (6) 第9期計画期間の第1号被保険者の所得段階別保険料

図表 所得段階別保険料額

| 段 階       | 対象者                                                                                               | 保険料<br>の調整率 | 月額（円）  | 年額（円）   |
|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|--------|---------|
| 第1段階      | 生活保護受給者、老齢福祉年金の受給者<br>で、世帯全員が住民税非課税の人、およ<br>び世帯全員が住民税非課税で、前年の公<br>的年金等収入額と合計所得金額の合計が<br>80 万円以下の人 | 0.4550      | 2,843  | 34,120  |
| 第2段階      | 世帯全員が住民税非課税で、前年の公的<br>年金等収入額と合計所得金額の合計が<br>80 万円以上 120 万円未満の人                                     | 0.6850      | 4,280  | 51,360  |
| 第3段階      | 世帯全員が住民税非課税で、前年の公的<br>年金等収入額と合計所得金額の合計が<br>120 万円超の人                                              | 0.6900      | 4,312  | 51,740  |
| 第4段階      | 世帯の誰かが住民税課税だが、本人は住<br>民税非課税で、前年の公的年金等収入額<br>と合計所得金額の合計が 80 万円以下の<br>人                             | 0.9000      | 5,623  | 67,480  |
| 第5段階【基準額】 | 世帯の誰かが住民税課税だが、本人は住<br>民税非課税で、前年の公的年金等収入額<br>と合計所得金額の合計が 80 万円超の人                                  | 1.0000      | 6,248  | 74,980  |
| 第6段階      | 本人が住民税課税で、前年の合計所得金<br>額が 120 万円未満の人                                                               | 1.2000      | 7,498  | 89,980  |
| 第7段階      | 本人が住民税課税で、前年の合計所得金<br>額が 120 万円以上 210 万円未満の人                                                      | 1.3000      | 8,123  | 97,470  |
| 第8段階      | 本人が住民税課税で、前年の合計所得金<br>額が 210 万円以上 320 万円未満の人                                                      | 1.5000      | 9,373  | 112,470 |
| 第9段階      | 本人が住民税課税で、前年の合計所得金<br>額が 320 万円以上 420 万円未満の人                                                      | 1.7000      | 10,623 | 127,470 |
| 第10段階     | 本人が住民税課税で、前年の合計所得金<br>額が 420 万円以上 520 万円未満の人                                                      | 1.9000      | 11,872 | 142,460 |
| 第11段階     | 本人が住民税課税で、前年の合計所得金<br>額が 520 万円以上 620 万円未満の人                                                      | 2.1000      | 13,122 | 157,460 |
| 第12段階     | 本人が住民税課税で、前年の合計所得金<br>額が 620 万円以上 720 万円未満の人                                                      | 2.3000      | 14,371 | 172,450 |
| 第13段階     | 本人が住民税課税で、前年の合計所得金<br>額が 720 万円以上の人                                                               | 2.4000      | 14,996 | 179,950 |

### (7) 第9期介護保険料の設定

第9期の保険料基準月額は、6,248 円（第5段階）とします。

|             |         |
|-------------|---------|
| 第9期の基準額（月額） | 6,248 円 |
|-------------|---------|

### (8) 所得段階別被保険者の推計

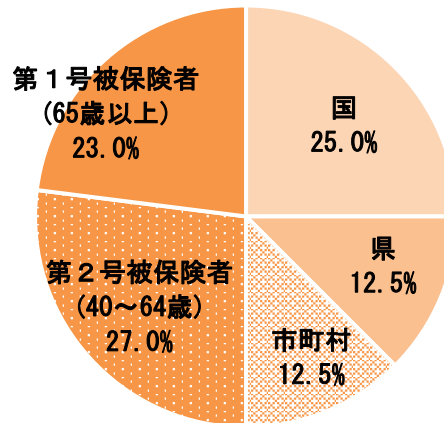
| 所得段階  | 2024(令和6)年度 | 2025(令和7)年度 | 2026(令和8)年度 |
|-------|-------------|-------------|-------------|
| 第1段階  | 1,536       | 1,514       | 1,490       |
| 第2段階  | 826         | 814         | 800         |
| 第3段階  | 642         | 632         | 622         |
| 第4段階  | 904         | 891         | 876         |
| 第5段階  | 849         | 837         | 823         |
| 第6段階  | 1,106       | 1,090       | 1,072       |
| 第7段階  | 715         | 705         | 693         |
| 第8段階  | 296         | 292         | 287         |
| 第9段階  | 115         | 113         | 111         |
| 第10段階 | 81          | 80          | 78          |
| 第11段階 | 42          | 41          | 41          |
| 第12段階 | 19          | 19          | 18          |
| 第13段階 | 52          | 51          | 50          |
| 合計    | 7,183       | 7,079       | 6,961       |

## (9) 財源構成

### ①介護保険給付費の財源構成

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

図表 介護保険給付費の財源構成



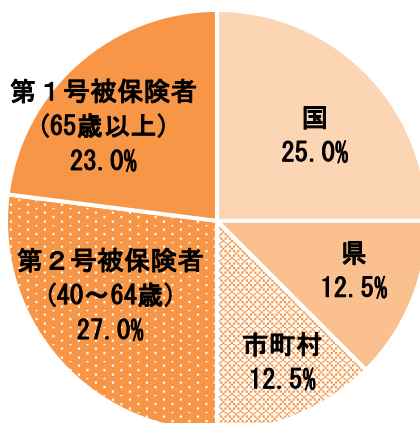
### ②地域支援事業費の財源構成

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

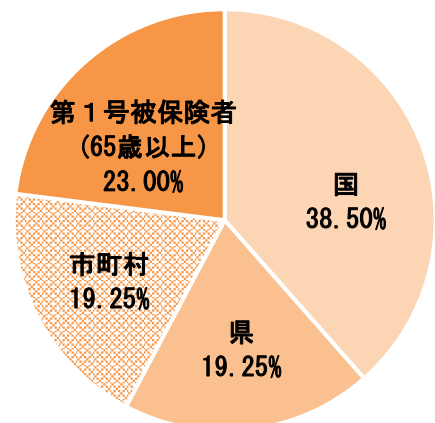
「介護予防・日常生活支援総合事業」の財源構成は、介護保険給付費と同様に半分を公費（国が 25.0%、県が 12.5%、市町村が 12.5%）で負担し、残りを被保険者の保険料（第 1 号被保険者（65 歳以上の方）が 23.0%、第 2 号被保険者（40 歳から 64 歳までの方）が 27.0%）で賄う仕組みとなっています。

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

図表 介護予防・日常生活支援総合事業  
の財源構成



図表 包括的支援事業・任意事業  
の財源構成



## 第 6 章 計画の進捗管理

---



# 1. 推進・評価体制

## (1) 高齢者福祉計画及び介護保険事業計画推進委員会の設置

基本目標ごとの成果指標について、PDCA サイクルを機能させ、計画の着実な実施や評価、見直し等を進めていくため、学識経験者や保健・医療関係者、被保険者等からなる推進委員会で協議します。

図表 基本目標ごとの成果指標一覧

| 基本目標 1 地域包括ケアシステムの深化・推進 |     | R6 年度 | R7 年度 | R8 年度 |
|-------------------------|-----|-------|-------|-------|
| ①総合相談支援業務               |     |       |       |       |
| 総合相談件数                  | 件   | 700   | 720   | 740   |
| ②地域包括支援センターの評価          |     |       |       |       |
| 包括 ICT 活用件数             | 件   | 75    | 90    | 105   |
| ③地域ケア会議の推進              |     |       |       |       |
| 地域ケア会議開催回数              | 回   | 20    | 20    | 20    |
| 個別事例の検討件数               | 件   | 160   | 170   | 180   |
| 基本目標 2 自立支援・介護予防の取組の推進  |     | R6 年度 | R7 年度 | R8 年度 |
| ①短期集中予防サービス             |     |       |       |       |
| 通所型サービス C (しゃんしゃん教室)    | 延人数 | 900   | 1080  | 1260  |
| 通いの場の参加者数               | 人   | 1000  | 1100  | 1200  |
| ②介護予防普及啓発事業             |     |       |       |       |
| 週 1 元気アップ体操活動地区数        | 地区  | 16    | 18    | 20    |
| ③地域介護予防活動支援事業           |     |       |       |       |
| ふれあいいきいきサロン参加実人数        | 人   | 1200  | 1250  | 1350  |
| ころばん教室 延べ参加者数           | 人   | 3300  | 3310  | 3350  |
| ④地域リハビリテーション活動支援事業      |     |       |       |       |
| 講師派遣回数                  | 件   | 60    | 65    | 70    |
| 基本目標 3 認知症施策の推進         |     | R6 年度 | R7 年度 | R8 年度 |
| ①認知症の日、認知症月間の取組         |     |       |       |       |
| 普及・啓発イベント開催回数           | 回   | 1     | 1     | 1     |
| ②認知症サポーターの養成            |     |       |       |       |
| 認知症サポーター数               | 人   | 4300  | 4450  | 4600  |
| 認知症サポーター養成講座開催数         | 回   | 5     | 6     | 7     |
| 認知症キッズサポーター数            | 人   | 75    | 75    | 75    |
| 認知症キッズサポーター養成講座開催数      | 回   | 4     | 4     | 4     |
| ③認知症カフェ                 |     |       |       |       |
| 認知症カフェ延べ参加者数            | 人   | 130   | 140   | 150   |
| ④いるかネットワーク              |     |       |       |       |
| 認知症見守り緊急ネットワーク延べ登録者数    | 人   | 65    | 75    | 85    |

| 基本目標3 認知症施策の推進          |      | R6 年度 | R7 年度 | R8 年度 |
|-------------------------|------|-------|-------|-------|
| ⑤チームオレンジ                |      |       |       |       |
| チームオレンジ活動支援数            | 人    | 5     | 5     | 5     |
| 基本目標4 安全・安心なまちづくりの推進    |      | R6 年度 | R7 年度 | R8 年度 |
| ①医療・介護関係者の研修            |      |       |       |       |
| 医療・介護に関する研修会            | 回    | 3     | 3     | 3     |
| ②盛人クラブ・女性団体連合会等の活動支援    |      |       |       |       |
| 老人憩いの家利用延べ人数            | 人    | 2200  | 2250  | 2300  |
| ③とぎの輪食堂事業               |      |       |       |       |
| とぎの輪食堂実施回数              | 延べ人数 | 30    | 35    | 40    |
| ④緊急通報システム事業             |      |       |       |       |
| 新規取り付け件数                | 件    | 15    | 15    | 15    |
| ④はり・きゅう・あんま施術助成事業       |      |       |       |       |
| 助成件数                    | 件    | 2300  | 2350  | 2400  |
| 基本目標5 介護保険事業の効果的・効率的な推進 |      | R6 年度 | R7 年度 | R8 年度 |
| ①介護支援専門員への支援            |      |       |       |       |
| 介護支援専門員向け研修開催回数         | 回    | 2     | 2     | 2     |
| ②要介護認定の適正化の推進           |      |       |       |       |
| 調査員指導担当者による点検実施率        | %    | 100   | 100   | 100   |
| 圏域合同研修会開催回数             | 回    | 15    | 15    | 15    |
| ③ケアプラン点検                |      |       |       |       |
| ケアプラン点検実施事業所数           | 事業所  | 5     | 5     | 5     |
| ④住宅改修の点検及び福祉用具購入・貸与調査   |      |       |       |       |
| 申請内容点検実施率               | %    | 100   | 100   | 100   |
| 訪問調査が必要と判断した場合の調査実施率    | %    | 100   | 100   | 100   |
| ⑤縦覧点検・医療機関との突合          |      |       |       |       |
| 縦覧点検実施率                 | %    | 100   | 100   | 100   |
| 医療費情報との突合回数             | 回    | 12    | 12    | 12    |
| ⑥介護給付費の通知               |      |       |       |       |
| 通知回数                    | 回    | 1     | 1     | 1     |

## **(2) 市民、関係機関、福祉事業所等との協働による推進体制**

本計画を推進するためには、市民をはじめ関係機関、福祉事業所等の参画が不可欠であることから、緊密な連携を図り、協働しながら計画を推進します。

## **(3) 国・県との連携**

高齢者の地域生活を支える様々な施策は、国や県の制度に基づき運営されているものが少なくありません。そのため、施設整備や人材確保、定着支援、医療・介護の連携、感染症の対策等の連携が必要な施策について、国や県と連携しながら本計画の確実な推進を図ります。

## **(4) 市内の推進体制**

本計画に掲げる事業は、保健福祉分野だけではなく、就労、生涯学習、住宅、防犯・防災、まちづくり等多岐にわたります。このため、本計画を推進するにあたっては、関係部署の主体的な取り組みはもとより、関係部署間の連携体制の構築が求められています。このことから、担当課を中心に関係各課等が連携した取り組みを進めることで、本計画の円滑な推進を図ります。

# **2. 計画の公表と周知**

市民等と協働して計画を推進するためには、計画の趣旨や内容等について理解を深めていただくことが重要であることから、広報、ホームページへの掲載や出前講座の実施など、様々な機会を通じ、計画の公表と周知に努めます。



## 資料編

---



# 1. 津久見市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会設置要綱

(平成 26 年 5 月 30 日告示乙第 39 号の 4)

改正 令和 5 年 10 月 27 日告示乙第 44 号の 2

(設置目的)

第 1 条 老人福祉法（昭和 38 年法律第 133 号）第 20 条の 8 及び介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）第 117 条の規定に基づき、津久見市高齢者福祉計画及び津久見市介護保険事業計画（以下「計画」という。）の策定のため、津久見市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第 2 条 委員会は、次の各号に掲げる事項を所掌する。

- (1) 計画の策定に関すること。
- (2) その他計画の策定に係る重要事項に関すること。

(組織)

第 3 条 委員会は、委員 20 人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱し、又は任命する。

- (1) 識見を有する者
- (2) 医療・福祉・保健・介護関係者
- (3) 住民団体の代表者
- (4) 関係行政機関の職員
- (5) 市職員
- (6) その他、市長が適当と認めるもの

3 委員会に委員長及び副委員長を置く。

4 委員長は、副市長をもって充て、副委員長は、医師会長をもって充てる。

(委員の任期)

第 4 条 委員の任期は、計画の策定をもって満了とする。

(委員長及び副委員長)

第 5 条 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

2 副委員長は、委員長を補佐し委員長に事故あるとき、又は欠けたときは、その職務を代理する。

3 委員長が長期不在等の場合は、市長がその職務を代理する者を新たに委嘱し、又は任命することができる。

(会議)

第 6 条 委員会は、委員長が招集し、委員長が議長となる。

2 委員会は、委員の過半数が出席しなければ会議を開くことができない。

3 委員長は、必要に応じて委員会に関係者の出席を要請し、意見を求めることができる。

(作業部会)

第7条 必要な資料の収集、調査、その他各種の研究を行うため、委員会に作業部会を置くことができる。

2 作業部会は、第3条第2項の各号に属する実務担当者及び委員長が特に認めた者で組織する。

3 作業部会には、部長1名及び副部長1名を置き、部会員の互選により定める。

4 作業部会は、必要に応じて部長が招集する。

(事務局)

第8条 委員会及び作業部会の庶務は、長寿支援課において処理する。

(その他)

第9条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が定める。

附 則

この告示は、平成26年6月1日から施行する。

附 則(令和5年10月27日告示乙第44号の2)

この告示は、公示の日から施行する。

## 2. 津久見市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定 委員名簿等

津久見市高齢者福祉計画及び第9期介護保険事業計画策定委員名簿

| 所 属 及 び 役 職 名                   | 氏 名                  |
|---------------------------------|----------------------|
| 津久見市医師会<br>(会長)                 | 医療・保健関係者<br>金 田 雅 俊  |
| 津久見市歯科医師会<br>(会長)               | 医療・保健関係者<br>秋 岡 文 吾  |
| 介護老人保健施設 つくみかん<br>(課長)          | 医療・保健関係者<br>川 野 典 隆  |
| みらいーず健康センター<br>(理学療法士)          | 医療・保健関係者<br>市野瀬 優 哉  |
| 津久見市民生・児童委員協議会<br>(会長)          | 福祉関係者<br>山 添 義 昭     |
| 津久見市社会福祉協議会<br>(会長)             | 福祉関係者<br>大 塚 好 裕     |
| 特別養護老人ホーム白梅荘<br>(施設長)           | 介護関係者<br>岩 崎 真 也     |
| 特別養護老人ホームしおさい<br>(施設長)          | 介護関係者<br>小 野 淳 哉     |
| 地域密着型特定施設こころ<br>(代表)            | 介護関係者<br>西 村 徳 丸     |
| ライフホームやわらぎ<br>(施設長)             | 介護関係者<br>山 本 和 典     |
| 津久見市区長会<br>(会長)                 | 住民団体の代表者<br>成 松 親 善  |
| 津久見市盛人クラブ連合会<br>(会長)            | 住民団体の代表者<br>伊 井 操    |
| 津久見市ボランティア連絡会<br>(代表)           | 住民団体の代表者<br>高 浜 多美子  |
| 女性団体連合会<br>(代表)                 | 住民団体の代表者<br>森 脇 千恵美  |
| エンジョイつくみ<br>(代表)                | 住民団体の代表者<br>徳 永 さえ子  |
| 大分県中部保健所<br>(参事兼地域保健課長)         | 関係行政機関の職員<br>清 水 久美恵 |
| 津久見市<br>(総務課長)                  | 市職員<br>石 堂 克 己       |
| 津久見市<br>(経営政策課長)                | 市職員<br>今 泉 克 敏       |
| 津久見市<br>(社会福祉課長)                | 市職員<br>吉 本 竜太郎       |
| 津久見市<br>(健康推進課長)                | 市職員<br>中 島 義 則       |
| アドバイザー<br>(株)アイトラック 代表取締役       | 佐 藤 孝 臣              |
| アドバイザー<br>国立長寿医療研究センター 老年学評価研究部 | 宮 國 康 弘              |

津久見市高齢者福祉計画及び第 9 期介護保険事業計画策定委員会作業部会委員名簿

| 所 属 及 び 役 職 名                                          | 氏 名     |
|--------------------------------------------------------|---------|
| 津久見中央病院                                                | 佐 藤 祐 太 |
| 訪問介護ステーションしらうめ                                         | 阿 南 克 代 |
| デイサービスセンターおあしす                                         | 薬真寺 友 和 |
| グループホーム千怒の杜                                            | 吉 岡 泰 正 |
| グループホームいろはに長屋                                          | 中 田 真 二 |
| こすもすケアプランセンター                                          | 新 納 裕 樹 |
| 津久見市地域包括支援センター社協                                       | 下 村 理 絵 |
| 津久見市社会福祉課<br>地域共生推進班                                   | 矢 野 雄 樹 |
| 津久見市社会福祉課<br>障がい支援班                                    | 川 野 哲   |
| 津久見市健康推進課<br>健康班                                       | 中津留 茂 雄 |
| 津久見市教育委員会生涯学習課<br>スポーツ施設管理班                            | 紺 田 猛   |
| アドバイザー<br>大分大学医学部附属地域医療学センター<br>大分大学医学部附属病院 総合内科・総合診療科 | 堀之内 登   |

津久見市高齢者福祉計画及び第 9 期介護保険事業計画策定委員会 事務局名簿

| 所 属 及 び 役 職 名 | 氏 名     |
|---------------|---------|
| 津久見市長寿支援課 課長  | 黒 枝 泰 浩 |
| 津久見市長寿支援課 主幹  | 石 井 信 道 |
| 津久見市長寿支援課 主幹  | 上 野 洋 美 |
| 津久見市長寿支援課 主査  | 宮 成 亜紀子 |
| 津久見市長寿支援課 主査  | 曾根崎 美 和 |
| 津久見市長寿支援課 主任  | 江 口 晃 史 |
| 津久見市長寿支援課 主事  | 柳 井 萌 瑛 |



---

## 津久見市高齢者福祉計画及び第 9 期介護保険事業計画

---

令和 6 年 3 月

発行・編集 津久見市

〒879-2435 大分県津久見市宮本町 20 番 15 号

T E L 0972-82-4111 F A X 0972-82-9520

---



