



中津市第8期



介護保険事業計画 及び高齢者福祉計画



令和3年3月
中津市

目 次

第1章 計画の概要.....	1
1. 計画策定の背景と趣旨.....	1
2. 計画の位置付け及び目的.....	2
3. 計画の期間.....	4
4. 計画の策定体制.....	5
(1) 中津市介護保険運営協議会における審議.....	5
(2) 高齢者福祉に関するアンケート（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 の実施）.....	5
(3) 在宅介護実態調査の実施.....	6
(4) パブリックコメントの実施.....	6
5. 計画の基本理念.....	7
6. 計画の基本方針・基本目標.....	8
(1) 日常生活圏域について.....	9
(2) 目指すべき方向性と基本目標.....	10
第2章 高齢者等の現状.....	16
1. 人口及び世帯の状況.....	16
(1) 人口及び高齢化の推移.....	16
(2) 人口ピラミッド.....	17
(3) 高齢化率の推移.....	18
(4) 高齢者の人口構造.....	19
(5) 日常生活圏域別にみた高齢者人口と高齢化率.....	20
(6) 高齢者のいる世帯の状況.....	21
2. 高齢者の将来人口推計.....	22
(1) 高齢化の将来像.....	22
(2) 高齢者の人口構造の将来像.....	23
3. ニーズ調査結果にみる高齢者等の状況.....	24
(1) 家族構成について.....	24
(2) 社会参加の状況.....	25
(3) 地域づくりへの参加意向.....	26
(4) 就労意欲.....	27
(5) ボランティア活動への参加意向.....	28
(6) 要介護状態になるリスク保持者の割合.....	29
(7) 現在治療中または後遺症のある病気について.....	30

(8) かかりつけ医の状況.....	31
(9) 認知症発症後の生活意向.....	32
(10) 認知症の方を支援する活動への協力意向.....	33
(11) 医療や介護が必要となったときに受けたい場所.....	34
(12) 死期が迫っていると告げられたときに過ごしたい場所.....	35
4. 在宅実態調査結果にみる要支援・要介護者の状況.....	36
(1) 在宅で介護を受けている要支援・要介護者の世帯類型等について.....	36
(2) 現在抱えている傷病.....	37
(3) 主な介護者が行っている介護の内容.....	38
(4) 現在利用している介護保険サービス以外の支援・サービス.....	39
(5) 今後の在宅生活の継続に必要と感じている支援・サービス.....	40
(6) 施設等へ入所・入居の検討状況.....	41
(7) 主な介護者の就労状況.....	42
(8) 現在の生活を継続していくにあたって主な介護者が不安に感じる 支援・サービス.....	43
(9) 自宅での看取り意向.....	44
(10) 本人を自宅で看取るとした場合に主な介護者が不安に感じること.....	45
第3章 介護保険事業の現状と今後の展開.....	46
1. 介護保険事業の現状.....	46
(1) 要介護認定者数と要介護認定率の推移.....	46
(2) 要介護度別認定者数の推移.....	47
(3) 居宅サービス利用者数の推移.....	48
(4) 施設・居住系サービス利用者数の推移.....	49
(5) 介護保険給付費の実績.....	51
2. 介護保険サービスの事業量及び給付費の見込み.....	53
(1) 介護保険事業量・給付費の推計手順.....	53
(2) 被保険者数の推計.....	54
(3) 要介護認定者数の推計.....	55
(4) 施設・居住系サービス利用者数（利用見込量）の推計.....	56
(5) 居宅サービス利用見込量の推計.....	57
(6) 介護保険給付費の算定.....	59
(7) 標準給付費の見込み.....	61
3. 第1号被保険者の保険料.....	63
(1) 第1号被保険者の負担率.....	63
(2) 保険料収納必要額の算出.....	64

(3) 所得段階別負担割合の設定	67
(4) 第1号被保険者の保険料の推計	68
参考：第1号被保険者の保険料推計（まとめ）	70
4. 介護保険サービスの基盤整備	71
(1) 介護保険施設の基盤整備	71
(2) 地域密着型サービスの基盤整備	72
5. 地域支援事業の充実	74
(1) 介護予防・日常生活支援総合事業	74
(2) 包括的支援事業	79
(3) 任意事業	87
6. 介護人材確保及び業務効率化の取組の強化	92
第4章 高齢者福祉事業の現状と今後の展開	93
1. 介護予防・生活支援事業	94
(1) 高齢者が住みやすい住宅の推進	94
(2) 高齢者が安心・安全に生活できるための事業の推進	95
(3) 日常生活を支援する事業の推進	97
(4) その他の生活支援事業	98
2. 施設サービス及び支援施設等	101
(1) 介護予防や生きがいつくりの拠点施設の充実	101
(2) 住宅提供に関する施設の充実	103
(3) その他の施設	106
3. 高齢者の社会参加・生きがい活動に関する取り組み	108
(1) 高齢者の社会参加促進	108
(2) イベント等への高齢者の参加促進	108
4. 地域ケアの推進	111
(1) 地域ケアを支える拠点の支援	111
5. 高齢者の住みやすいまちづくり	113
(1) 高齢者の人権を守るための取り組み	113
(2) 災害・感染症対策に係る体制整備	115
資料編	117
中津市介護保険運営協議会委員名簿	118
令和2年度中津市介護保険運営協議会の日程と議題	119

第1章 計画の概要

1. 計画策定の背景と趣旨

我が国の総人口は、減少している一方、65歳以上の高齢者人口は3,617万人となり、総人口に占める高齢者の割合は28.7%に達しました（令和2年9月15日現在推計）。本市においても、高齢者人口及び高齢化率はともに伸び続けており、令和2年9月末日現在の高齢者人口は25,334人、高齢化率は30.2%となっています。我が国の高齢化は、世界に類を見ないスピードで伸展しています。

団塊の世代（※1）が75歳以上となる令和7（2025）年以降、団塊ジュニア世代（※2）が65歳以上となる令和22（2040）年に高齢者人口がピークを迎え、介護ニーズの高い85歳以上人口が急速に増加することが予測されています。それに伴い、総人口・現役世代人口の減少が顕著となり、介護を支える人的基盤の確保はますます重要になります。

また、近年は自然災害や新型コロナウイルス感染症に関する対策への強化が必要になっています。災害や感染症が発生した場合も、介護を要する人へ必要なサービスを継続的に提供できる体制を整備することが重要です。

本市では、平成27年3月に「中津市第6期介護保険事業計画及び高齢者福祉計画」（以下「第6期計画」という。）を策定以降、「住まい」「生活支援」「介護」「予防」「医療」を一体的に提供して、支援が必要な高齢者の住み慣れた地域における生活を支援する「地域包括ケアシステム」の構築を進めてきており、平成30年3月には、第6期計画を継承した「中津市第7期介護保険事業計画及び高齢者福祉計画」（以下「第7期計画」という。）を策定し、2025年までの中長期的な視野に立ち、国の方針とこれまでの事業実績や地域の現状を踏まえながら、課題の解決と高齢者福祉のさらなる充実を図ってきました。今後、高齢化が一層進む中で、高齢者の地域での生活を支える地域包括ケアシステムは、地域共生社会（※3）の実現に向けた中核的な基盤となり得るもので、包括的な支援体制の構築等の社会福祉基盤の整備とあわせて、介護保険制度に基づく地域包括ケアシステムの推進や地域づくり等に一体的に取り組むことで、地域共生社会の実現を図っていくことが求められています。

この地域共生社会の実現は、2030年までに達成を目指す国際目標、SDGs（持続可能な開発目標）の基本理念である「誰一人取り残さない」の実現に資するものであり、多様な主体によるパートナーシップをもって、持続可能な介護保険事業と高齢者福祉を着実に推進していく必要があります。

このような状況を踏まえ、第6期計画以降の介護保険事業計画を地域包括ケア計画として位置付け、2025年までに地域包括ケアシステムを段階的に構築するとと

もに、2040年までに介護サービス基盤を計画的に整備することを見据え、これまでの取り組みを継承した「中津市第8期介護保険事業計画及び高齢者福祉計画」（以下「本計画」という。）を策定します。

※1 団塊の世代…昭和22（1947）年から昭和24（1949）年にかけて生まれた世代

※2 団塊ジュニア世代…昭和46（1971）年から昭和49（1974）年にかけて生まれた世代

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

2. 計画の位置付け及び目的

高齢者福祉計画は、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8の規定に基づき、市町村に作成が義務付けられた計画です。また、介護保険事業計画は、介護保険法（平成9年法律第123号）第117条の規定に基づき、市町村に作成が義務付けられた計画です。

高齢者福祉計画は、地域における福祉サービスや高齢者に関する政策全般を策定するもので、要介護認定者だけでなく、すべての高齢者を対象とする計画であり、その目的はすべての高齢者が住み慣れた地域でいきいきと安心して暮らせる社会の構築にあります。

介護保険事業計画は、介護サービス基盤の整備及び第1号被保険者の保険料の基礎となるもので、要介護認定者、要支援認定者及び要介護・要支援となるリスクの高い高齢者を対象としており、3年毎に介護保険事業に係る保険給付やサービスを円滑に提供するための基本となる実施計画です。

したがって、高齢者福祉計画はその目的、対象及び内容において、介護保険事業計画を包含する上位の計画と位置付けられ、両計画の連携と調和を保つためにも、一体的な策定が求められています。

■ 高齢者福祉計画と介護保険事業計画の関係

中津市高齢者福祉計画

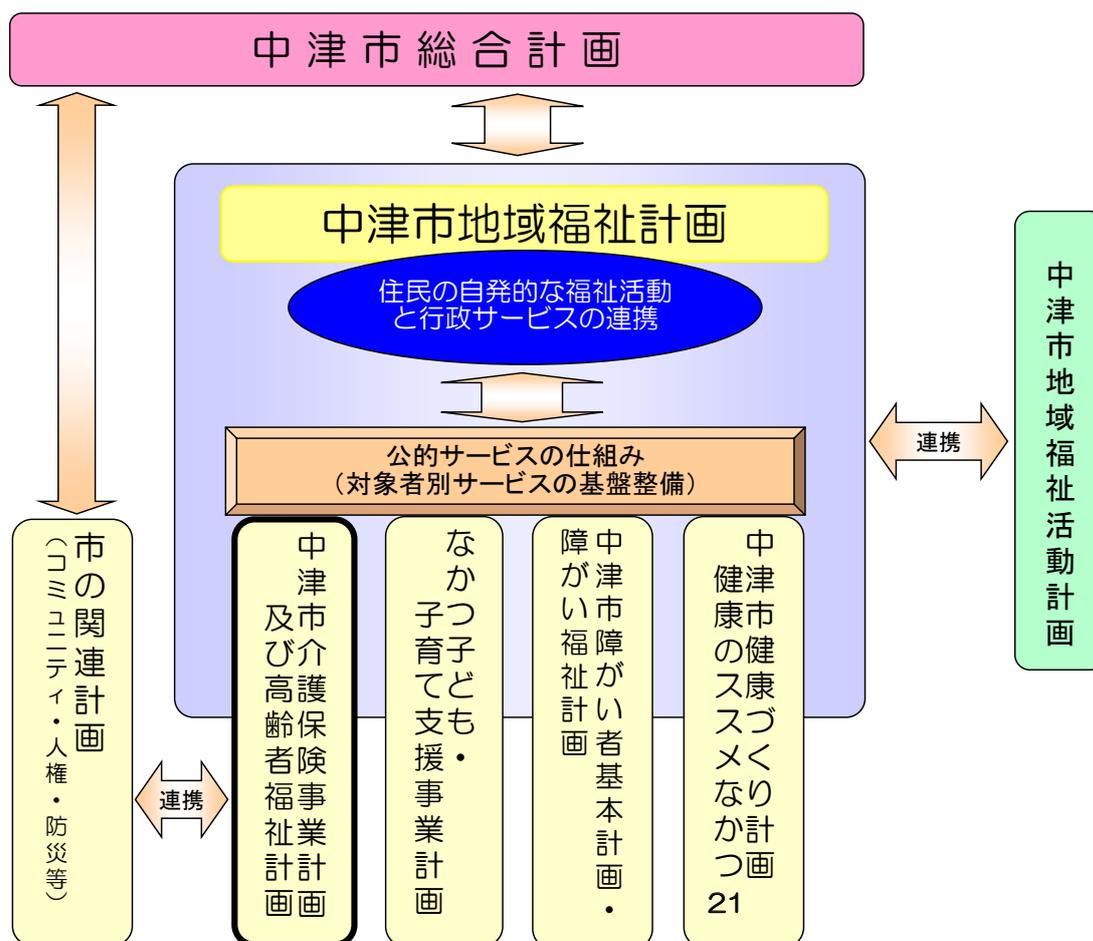
- 高齢者福祉施策全般の総合的な指針
- 介護保険以外の高齢者福祉の具体的施策

中津市第8期介護保険事業計画

- 介護保険に関する施策と事業見込み

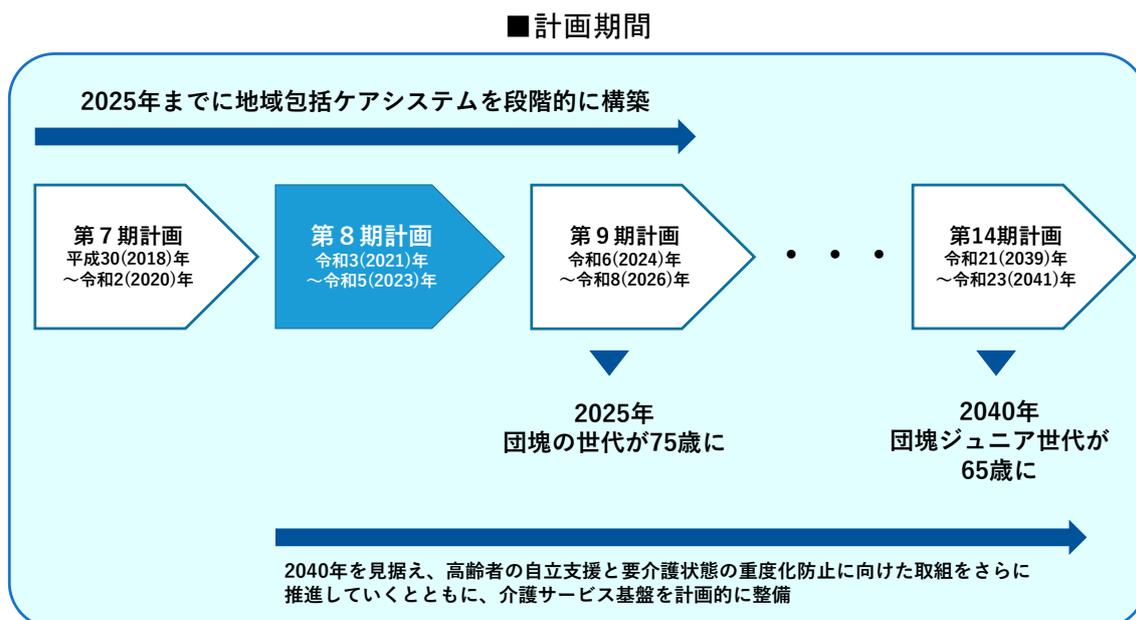
また、両計画の見直しに当たっては、国、県の定める策定指針を踏まえ、「おおいた高齢者いきいきプラン（大分県高齢者福祉計画・介護保険事業支援計画）」との整合性を図るとともに、本市の上位計画である「第5次中津市総合計画」や「第3次中津市地域福祉計画」をはじめとする本市の各種関連計画との整合性を図ります。

■ 計画の位置づけ



3. 計画の期間

本計画の期間は、令和3（2021）年度から令和5（2023）年度までの3年間です。第6期計画で開始した地域包括ケアシステムを2025年までに段階的に構築するための方向性を継承しつつ、2040年を見据え、高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止に向けた取り組みをさらに推進していくとともに、介護サービス基盤を計画的に整備していくための計画を策定します。



4. 計画の策定体制

高齢者に対する保健福祉施策や介護サービスのあり方については、高齢者はもとより、広く市民のニーズを把握し、それを反映させるよう配慮する必要があります。そこで、本計画の策定にあたっては、以下のような取り組みを行いました。

(1) 中津市介護保険運営協議会における審議

本計画の策定にあたっては、介護保険の被保険者代表や各専門分野からの委員で構成された「中津市介護保険運営協議会」で審議を行いました。

また、計画の進行管理については、同協議会が必要に応じて進行状況を把握し、サービスの提供状況やサービス提供者相互間の連携状況等についても点検を行うこととします。

(2) 高齢者福祉に関するアンケート（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）の実施

地域における要介護状態となる前の高齢者のリスクや社会参加状況等を把握し、計画策定の基礎資料とするため、「高齢者福祉に関するアンケート（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）」（以下「ニーズ調査」という。）を行いました。

● ニーズ調査の実施概要

調査対象者	① 一般高齢者 中津市内在住の65歳以上の高齢者（令和元年12月1日現在）のうち、中津市の介護保険被保険者で、かつ要介護認定を受けていない人の中から無作為抽出した2,500人 ② 介護予防・日常生活総合事業の事業対象者 中津市内在住の介護予防・日常生活総合事業の事業対象者（以下「事業対象者」という。）の中から無作為抽出した140人 ③ 要支援認定者 中津市内在住の要支援認定者の中から無作為抽出した349人（要支援1：116人、要支援2：233人）
調査方法	① 郵送法（郵便による調査票配布・回収） ②③ 事業所職員による聞き取り調査
調査期間	令和2年1月6日（月）から令和2年3月13日（金）まで
回収結果	配布数：2,989件、回収数：1,919件（回収率64.2%）

(3) 在宅介護実態調査の実施

在宅で生活している要支援・要介護者とその主な介護者の状況を把握し、要介護データと組み合わせることにより、在宅生活の継続に効果的なサービス利用や介護者の仕事と介護の両立を図るための方策等を検討するため、「在宅介護実態調査」を行いました。

●在宅介護実態調査の実施概要

調査対象者	在宅で生活している要支援・要介護者のうち「要支援・要介護認定の更新申請・区分変更申請」をした人及びその介護者（ただし、医療機関に入院している人、特別養護老人ホーム・老人保健施設・介護療養型医療施設・特定施設・グループホーム・地域密着型特定施設・地域密着型特別養護老人ホームに入所または入居している人を除く） 491人
調査方法	認定調査員又は事業所職員による聞き取り調査
調査期間	令和2年1月6日（月）から令和2年3月13日（金）まで

(4) パブリックコメントの実施

本計画素案に対し、市民から幅広い意見を募集し、計画に反映させるために、令和3年1月8日（金）から1月25日（月）まで、パブリックコメントを実施しました。

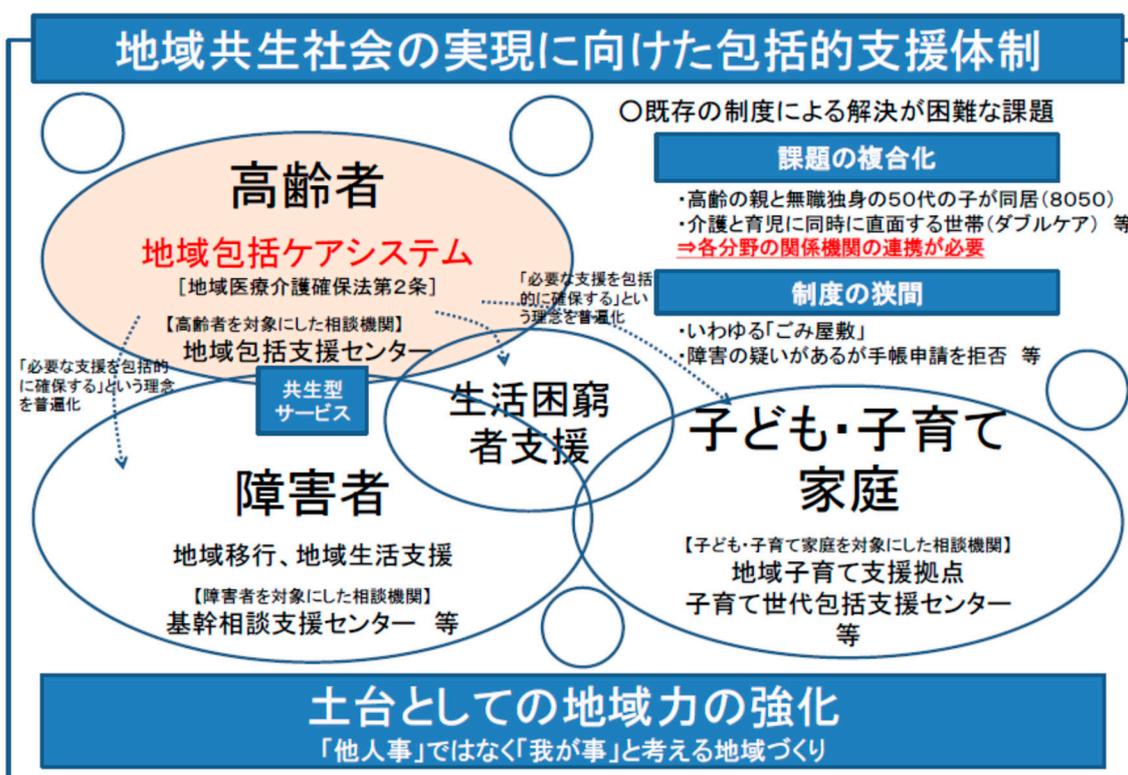
5. 計画の基本理念

生涯健やかで共に助け合い、生きがいをもって暮らせるまち

本市では、第3期計画から第7期計画まで一貫した基本理念「生涯健やかで共に助け合い、生きがいをもって暮らせるまち」に基づき、本市に暮らすすべての高齢者が、緑豊かな自然に恵まれた環境と、住み慣れた地域の中で、共に助け合いながら、健康で生きがいをもって生活できる社会の構築を目指し、「地域包括ケアシステム（中津市版）」の構築を推進してきました。

本計画においても、一貫した基本理念に基づき、総合的な福祉の充実・増進を目指していきます。第7期計画で目指した目標や具体的な施策を踏まえ、「地域包括ケアシステム（中津市版）」の構築に向けた取り組みを継続し、より一層推進していきます。また、地域包括支援センターの機能強化を図り、関係機関との連携及び地域づくりに向けた支援を強化することによって、地域共生社会の実現に向けた取り組みを進めます。高齢者の自立支援・重度化防止に向けた取り組み及び医療・介護連携の推進については、具体的な評価項目を定め、介護予防・健康づくり施策の推進を図ります。

■地域共生社会の実現に向けた包括的支援体制のイメージ図



出典：厚生労働省

6. 計画の基本方針・基本目標

基本方針 ～地域包括ケアシステムの深化・推進～

地域包括ケアシステムの構築を行ってきた、これまでの第7期計画からの取り組みを継続しつつ、地域の特性を生かしながら、行政と地域が連携して、「地域包括ケアシステムの深化・推進」を図っていくことを本計画の基本方針とします。

高齢者が住み慣れた地域で、社会活動への参加により「生きがい」を感じ、毎日をいきいきと楽しく暮らせるように、地域に関わる世代・立場を超えたあらゆる人たちがみんなで力を合わせて地域社会を組織的に構築し、高齢者の生活を支えていくことが必要です。

令和7（2025）年の本市は、満65歳以上の高齢者数が25,537人、高齢化率は31.2%に達すると予測されています。とりわけ満75歳以上の後期高齢者は14,616人と、高齢者の57.2%を占めると推測されており、何らかの支援が必要な高齢者が急速に増えていくと思われます。

このような社会状況の中で、これから高齢者に求められるのは、健康な状態を長く保ち、可能な限り“自分でできることは自分でやる”ことです。

本市では、2025年を見据え、元気で活動的な高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できる社会を実現するため、9つの基本目標に基づき、すべての高齢者が、介護予防に努め、健康で生きがいある生活を送るために、幅広い視点で様々な高齢者施策に引き続き取り組んでいきます。

～基本目標～

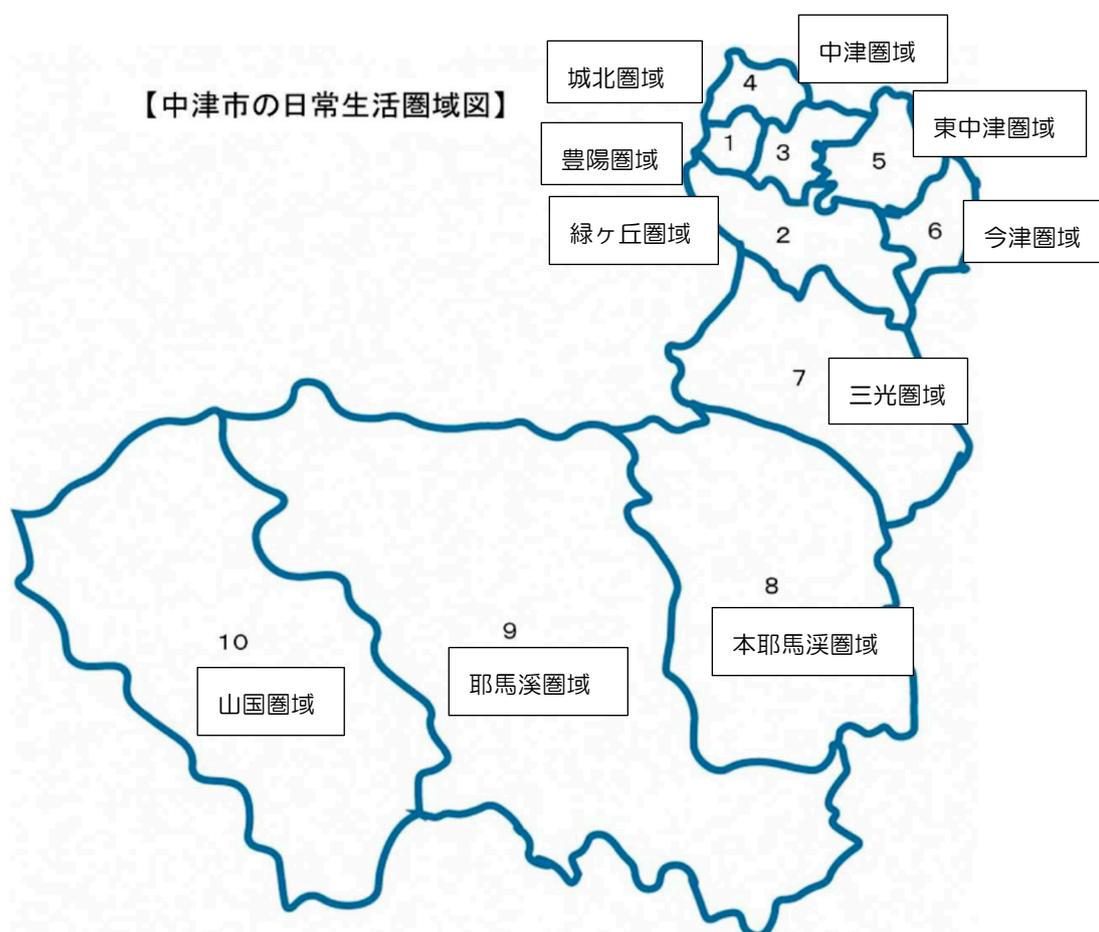
- ① 介護予防の推進
- ② 高齢者の住まいの安定的確保
- ③ 認知症高齢者支援・対策の推進
- ④ 在宅医療と介護の連携強化
- ⑤ 生活支援体制整備の推進
- ⑥ 介護サービス基盤等の充実
- ⑦ 地域支援事業の質的向上と充実
- ⑧ 高齢者の生きがいづくりと社会参加
- ⑨ 介護サービスの適正化・質的向上

(1) 日常生活圏域について

「日常生活圏域」とは、「地域包括ケアシステム」の実現のために、住み慣れた地域で必要なサービスを受けられる体制の整備を進める単位で、国では、概ね30分以内にサービスが提供される範囲としています。

本市の日常生活圏域については、第7期計画策定時に、地域包括ケアシステムの深化・推進を進めるべく、地域の実情に応じた住民主体の多様な生活支援サービスを含め、利用者から見た一体的なケアを実現するため、より身近な地域で地域資源間の連携・協働を図るとともに、必要に応じて不足するサービスの提供体制の整備を図るため、市内の中学校区を単位とした10圏域に変更しました。

本計画の日常生活圏域については、第7期計画において変更した10圏域を踏襲し、地域包括ケアシステムの構築に向けた取り組みを継続し、より一層推進していきます。



■日常生活圏域別高齢者人口と高齢化率等の状況

番号	圏域 (中学校区)	人口 (人)	高齢者 人口 (人)	高齢化率 (%)	後期高齢者 比率 (%)	要介護 認定率 (%)	高齢者のみ 世帯比率※1 (%)	認知症 高齢者率※2 (%)
1	豊陽圏域	13,270	3,666	27.6	50.2	16.7	30.6	10.0
2	緑ヶ丘圏域	20,654	5,839	28.3	49.2	16.6	32.8	10.6
3	中津圏域	11,252	2,789	24.8	49.6	16.7	27.2	10.3
4	城北圏域	11,931	3,234	27.1	52.9	18.7	30.2	11.4
5	東中津圏域	9,303	2,495	26.8	48.4	17.0	29.5	10.9
6	今津圏域	3,960	1,406	35.5	51.4	19.3	37.9	13.4
7	三光圏域	5,113	1,761	34.4	52.2	17.1	38.6	11.5
8	本耶馬溪圏域	2,630	1,253	47.6	55.8	20.3	49.6	12.8
9	耶馬溪圏域	3,489	1,750	50.2	56.8	23.0	49.7	14.2
10	山国圏域	2,173	1,141	52.5	61.3	26.6	51.8	16.8
合 計		83,775	25,334	30.2	51.5	18.2	33.2	11.5

※1 高齢者単身世帯、高齢夫婦世帯を含む

※2 認知度の日常生活自立度Ⅱaよりランクが重度の者
(令和2年9月末日現在)

(2) 目指すべき方向性と基本目標

今後の高齢化の進展により、これまで以上に、一人暮らし高齢者や認知症高齢者などの日常生活で支援の必要な高齢者が増えることが予想される中、できる限り住み慣れた住まい(自宅等)で暮らしつづけるためには、更なる医療・介護・住まい・予防の包括的かつ継続的な提供、多様な生活支援が欠かせません。また、住み慣れた地域での高齢者の支援には、地域で活動する多様な担い手との協働による支え合いも必要となります。

本市においては、国が示した基本方針を踏まえながら、本市が抱える現状や課題に対応した「地域包括ケアシステム」を実現しなければなりません。そのために、自助力の向上への支援、地域で活動する多様な担い手との協働による在宅生活への切れ目のないサービスの実現、そして、地域の高齢者の相談所としての地域包括支援センターの機能充実に取り組みます。

また、福祉、保健、生涯学習、都市計画、建築等の行政部門はもとより、多様な関係機関との連携により、情報や目的を共有して互いの役割を担う関係性を深め、「地域包括ケアシステム」の深化、推進を目指します。

① 介護予防の推進

高齢者一人一人が、生活の質を高めながら、生涯にわたって健康でいきいきとした生活を送るためには、要支援・要介護状態になることを予防し、生活機能全般の維持・向上を図ることが欠かせません。保健・福祉・医療の各分野のサービス、特に、在宅での生活を支えるサービスをさらに充実させ、それぞれの分野が有機的に連携して高齢者の介護予防を進めていきます。

介護予防に関しては、心身の改善のみならず、生活機能全体の維持・向上を図る「自立支援」を基本とする介護予防を進めることで、在宅でいつまでもいきいきと自分らしく、活動的で生きがいのある生活をできる限り長く送ることができます。

そのため、運動機能の向上、栄養改善、口腔機能の向上、閉じこもり予防といった介護予防事業に気軽に参加できる環境を整備し、楽しく効果的な事業の実施に取り組みます。

また、介護予防に関心の薄い高齢者に対して、その必要性を理解してもらうため、地域包括支援センターや関係機関と連携しながら普及啓発に努めるとともに、住民主体の介護予防「元気いきいき☆週一体操教室」の取り組みを推進していきます。

加えて、運動、口腔、栄養、社会参加などの観点から高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を推進し、高齢者が身近な場所で健康づくりに参加でき、また、高齢者のフレイル状態（※）を把握した上で、適切な医療サービス等につなげることによって、疾病予防・重症化予防の促進を目指します。

※フレイル状態…加齢とともに心身の活力（運動機能や認知機能等）が低下し、複数の慢性疾患の併存などの影響もあり、生活機能が障害され、心身の脆弱性が出現した状態であるが、一方で適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な状態像

② 高齢者の住まいの安定的確保

高齢者が、住み慣れた地域で生活を継続するための基盤として、必要な住まいが整備され、本人の希望と経済力にかなった住まい方が確保されていることが「地域包括ケアシステム」の前提です。高齢者の住まいに関するニーズを分析し、高齢者のプライバシーと尊厳が十分に守られた住環境として、介護老人福祉施設（地域密着型を含む）等の施設サービスをはじめ、身体的に自立した低所得高齢者を措置する養護老人ホーム中津市豊寿園、住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅といった「住まい」のための社会資源の活用を図っていきます。さらに、これら各施設を適切に選択するために必要な情報の提供を行っていきます。

また、住宅改造・改修事業等を活用し、これまで生活してきた住居での生活を継続できるように支援していきます。

このほか、生活困窮者や社会的に孤立する高齢者等多様な生活課題を抱える高齢者等に対する住まいの確保と生活の一体的な支援の取り組みを推進します。

③ 認知症高齢者支援・対策の推進

生活のあらゆる場面で、認知症になってからもできる限り住み慣れた地域で普通に暮らし続けていくための障壁を減らしていく「認知症バリアフリー」の取り組みを推進し、認知症の人も含め一人ひとりが尊重され、その本人に合った形での社会参加が可能となる「地域共生社会」の実現に取り組みます。また、地域包括支援センターに設置した「認知症地域支援推進員」や「認知症初期集中支援チーム（もの忘れ対応支援チーム）」による相談支援体制の充実と周知を図ります。認知症は、誰もがなりうることから、地域共生社会を目指す中で、社会全体が認知症への理解を深め、認知症の人やその家族が住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けるために、誰もが同じ社会の一員として地域を共に創っていくことが重要です。そのために、認知症サポーターや認知症コーディネーターの養成、医療・介護・福祉などの人的資源の有効な連携、徘徊高齢者の早期発見に繋げる「徘徊高齢者等SOSネットワーク」の充実など、地域を取り巻く認知症ネットワークの構築を図ります。

また、高齢者の人権を守るため、市民後見人の養成等をはじめとする高齢者権利擁護事業等の取り組みを進めます。

地域支援事業の活用等により、認知症の人の社会参加活動を促進し、若年性認知症支援コーディネーターの活用により、若年性認知症の人への支援を推進します。

④ 在宅医療と介護の連携強化

高齢者が、自立して生活していくために、医療や介護が必要になった場合でも、地域の中で、福祉や保健のサービスのみならず、適切な医療を在宅で受けられるよう、訪問診療や訪問看護事業、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」等を充実させていきます。

また、在宅医療と介護サービスの連携に関しては、相談窓口となる「在宅医療・介護連携支援センター」と「サブセンター（地域包括支援センター）」を設置し、相互の連携のもと、住民からの相談はもとより、地域の医療・介護関係者等からの在宅医療と介護の連携に関する相談の受付、連携調整、情報提供等を行います。将来的には24時間365日の在宅医療・介護サービス提供体制の構築等に取り組みます。

今後、医療ニーズ及び介護ニーズを併せ持つ慢性疾患又は認知症等の高齢者の増加が見込まれることから、当該高齢者が、可能な限り、住み慣れた地域において継続して日常生活を営むことができるよう、入退院支援、日常の療養支援、急変時の

対応、看取り、認知症の対応力強化、感染症や災害時対応等の様々な局面において、地域における在宅医療及び介護の提供に携わる者その他の関係者の連携（以下「在宅医療・介護連携」という。）を推進するための体制の整備を図ることが重要です。

そのために、医療関係職種と介護関係職種とのさらなる連携推進と、その連携の核となる人材の育成を図りつつ、地域の医師会等と協働し在宅医療・介護連携の推進を図っていきます。

⑤ 生活支援体制整備の推進

高齢者の自立した生活を支えるため、ボランティア等の生活支援の担い手の養成・発掘等の地域資源の開発やネットワーク化等を行う「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」と、話し合いの場としての「協議体」を設置し、地域における生活支援・介護予防サービスの提供を実施する事業体（NPO 法人、民間企業、ボランティアや協同組合等）と情報共有や相互の連携強化を図ります。

⑥ 介護サービス基盤等の充実

高齢者が、介護を要する状態になっても、できる限り住み慣れた地域や在宅で自立した生活ができるよう、在宅介護サービスに重点を置き、地域の需要に応じた、介護サービスの基盤整備を進めます。

その際、重度の要介護者、単身又は夫婦のみの高齢者世帯及び認知症の人の増加、働きながら要介護者等を在宅で介護している家族等の就労継続や負担軽減の必要性等を踏まえ、高齢者の日常生活全般を毎日複数回の柔軟なサービス提供により支えることが可能な定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護等の普及に当たっては、要介護者等をはじめ地域の住民やサービス事業所等を含めた地域全体に対して理解を図っていきます。

⑦ 地域支援事業の質的向上と充実

要介護状態となる前からの介護予防を推進するとともに、地域における包括的・継続的なマネジメント機能を強化するため、第3期計画から導入された地域支援事業は、第6期計画策定に伴う制度改正により、「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」の3事業になりました。

本市では、「介護予防・日常生活支援総合事業」の充実はもとより、「包括的支援事業」の質的向上とさらなる充実を図るため、地域包括支援センターの機能強化に努めます。

また、高齢者の孤立ゼロ社会の実現に向け、地域の中で介護サービスや高齢者福祉サービス等の利用がなく、地域において孤立しがちな高齢者に対し訪問・面接を

実施し、見守り及び円滑なサービス提供や社会参加につなげます。

⑧ 高齢者の生きがいづくりと社会参加

高齢者自身が、これまで培ってきた経験や知識を活かし、地域社会の中で積極的な役割を果たすことで、生きがいにつながるような社会づくりが重要です。

シルバー人材センターの活用や老人クラブ活動の活性化を図り、高齢者の自発的な活動を促し、高齢者の就労や社会活動への参加意識の高揚につながるよう支援していきます。

また、健康で元気な高齢者には、介護の担い手として、ボランティア活動に携わる等の社会貢献活動を通じてボランティアポイントを付与し、生きがいを持ちつつ、健康維持に資するよう、引き続き「高齢者のボランティアサポーター」事業を推進します。

⑨ 介護サービスの適正化・質的向上

介護サービスについては、量的な整備とともに、その質の向上を図ることが必要です。ただ、介護度に応じた給付やサービスを提供するのではなく、利用者一人一人の自立支援を目的とし、「要介護または要支援状態の軽減」または「悪化の防止」に資するために必要な給付やサービスが過不足なく提供されて、初めて、介護保険制度は機能するといっても過言ではありません。

介護保険事業は、市民の皆さんからいただいた大切な介護保険料で運営しています。過剰なサービス、不適切なサービスが提供されると、介護給付費が増大し、介護保険料の上昇を招いて、介護保険制度そのものの信頼を揺るがすことにつながりかねません。

サービスの質については、介護サービスに携わる人材の養成・研修体制の整備が重要な課題であるため、ケアマネジャー、ホームヘルパーやその他介護職員等の資質向上のための研修会・学習会を開催します。

また、介護職員の処遇改善として、「介護職員処遇改善加算等」の活用による給与改善やキャリアパスの確立など、さらなる労働環境の改善を図ります。

給付等の適正化については、①要介護認定の適正化、②ケアプランの点検、③住宅改修、福祉用具購入・貸与の適正化、④縦覧点検・医療情報の突合、⑤サービス利用者自身が使ったサービス内容及び介護給付費を確認するための通知の発送、以上の5点を中心に、介護保険制度の信頼感を高めるよう取り組みます。

加えて、少子高齢化が進展し、介護分野の人的制約が強まる中、ケアの質を確保しながら必要なサービス提供が行えるようにするため、業務の効率化及び質の向上に取り組んでいくことが不可欠です。このため、保険者として地域で取り組みを進

める立場から、必要な介護人材の確保のため、2025年を見据えつつ、「介護離職ゼロ」の実現に向けた介護サービス基盤の整備に伴って必要となる人材の確保に向け、総合的な取り組みを推進します。その際は、地域の関係者とともに、処遇改善や、若年層、中高年齢層、子育てを終えた層、高齢者層等の各層や他業種からの新規参入の促進、離職した介護福祉士等の届出制度も活用した潜在的人材の復職・再就職支援、離職防止・定着促進のための働きやすい環境の整備、介護の仕事の魅力向上、外国人介護人材の受入れ環境の整備、介護現場における業務仕分けやロボット・ICT（※）の活用、元気高齢者の参入による業務改善、複数法人による協同組合の推進等による生産性の向上や介護現場の革新等に大分県や関係機関等と連携して取り組みを推進します。

※ICT…Information and Communication Technology（インフォメーション・アンド・コミュニケーション・テクノロジー）「情報通信技術」の略称

第2章 高齢者等の現状

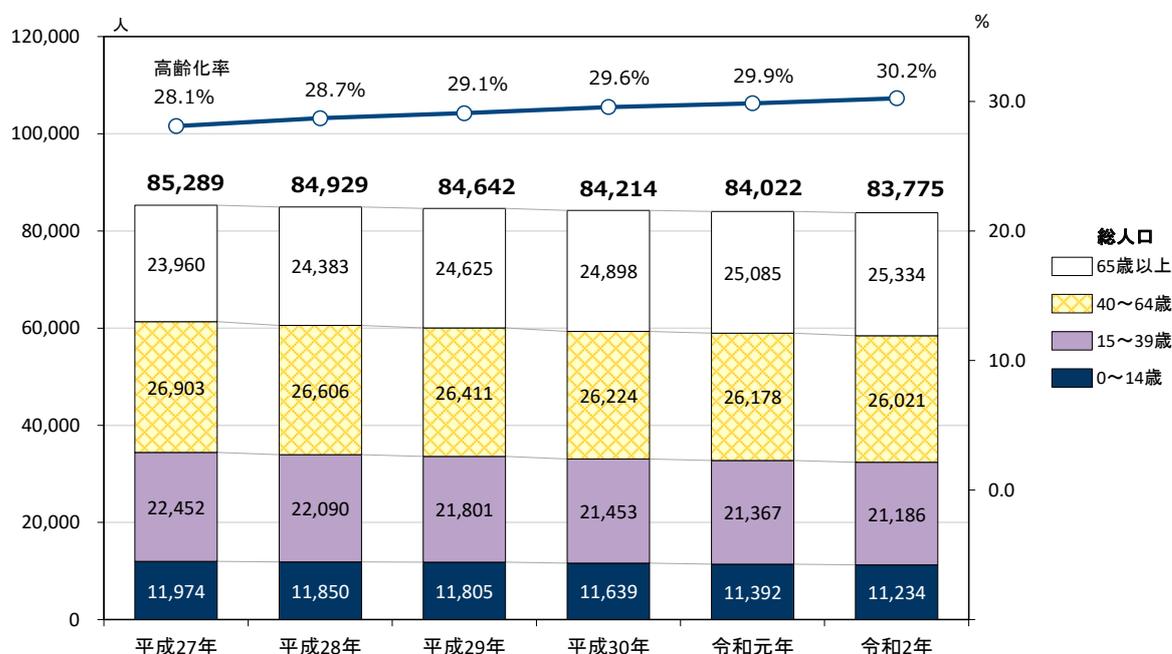
1. 人口及び世帯の状況

(1) 人口及び高齢化の推移

平成27年から令和2年までの住民基本台帳人口をみると、本市の総人口は、近年緩やかな減少傾向で推移しており、平成27年から令和2年までの5年間では1,514人、率にして1.8%の減少となっています。

年齢階層別にみると、64歳以下は減少し続けていますが、65歳以上は増加傾向で推移しており、平成27年から令和2年までの5年間では1,374人、率にして5.7%の増加となっています。

■住民基本台帳からみた人口及び高齢化率の推移



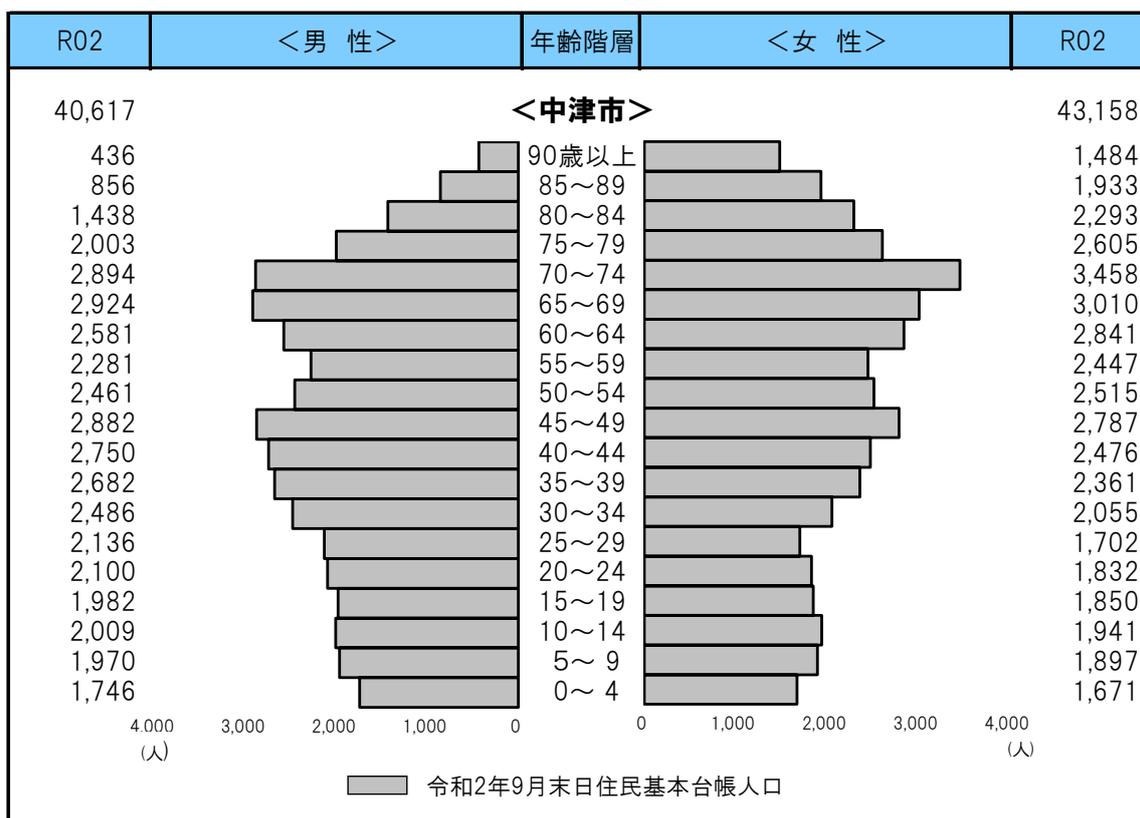
注：高齢化率 (%) = 65歳以上人口 ÷ 総人口 × 100
資料：住民基本台帳（各年9月末日現在）

(2) 人口ピラミッド

令和2年9月末日現在の住民基本台帳人口に基づく5歳階級別人口ピラミッドをみると、いわゆる団塊の世代の高齢化が進み、65歳から74歳までの前期高齢者にあたる年齢層が最も多くなっています。性別にみると、男性は65～69歳が2,924人で最も多く、次いで70～74歳の2,894人の順となっています。女性は70～74歳が3,458人で最も多く、次いで65～69歳の3,010人の順となっています。

これらの年齢層が今後は75歳以上の後期高齢者にあたる年齢層に移っていくことから、総人口の減少に対して高齢者が増え、高齢化率が上昇するとともに、後期高齢者の数が増えていくことが予想されます。

■ 5歳階級別人口ピラミッド



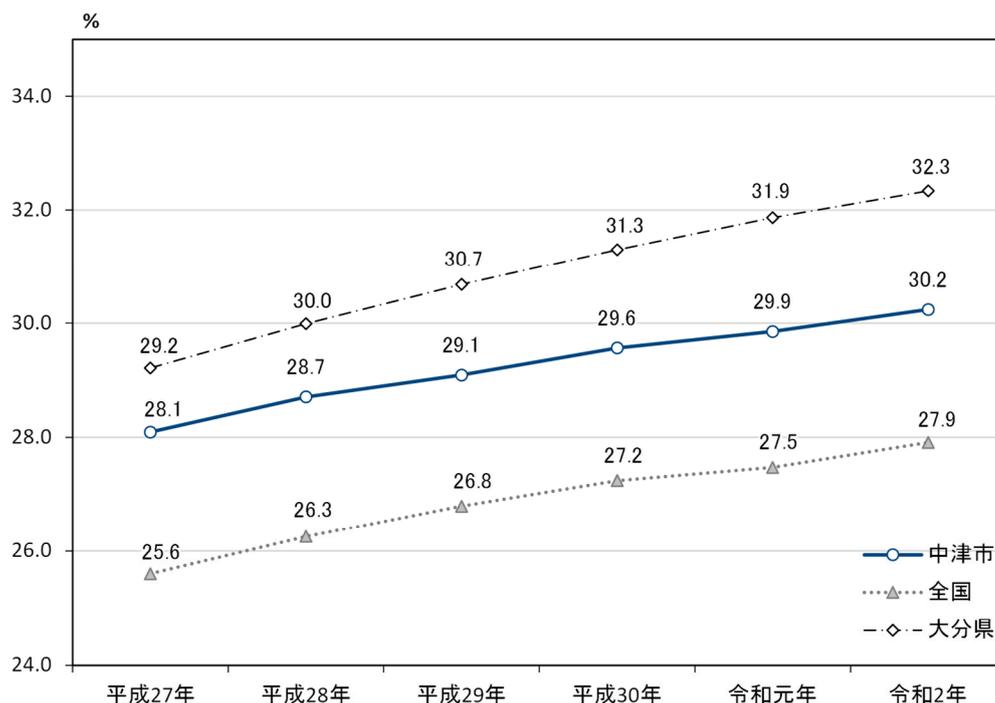
資料：住民基本台帳

(3) 高齢化率の推移

住民基本台帳人口からみた高齢化率についてみると、本市は平成27年の28.1%から令和2年には30.2%と、5年間で2.1ポイント上昇しています。

本市の高齢化率は全国、大分県と同様、増加傾向となっていますが、大分県平均よりも下回っているものの、全国よりも高い水準で推移しています。

■ 高齢化率の推移



注：高齢化率 (%) = 65歳以上人口 ÷ 総人口 × 100

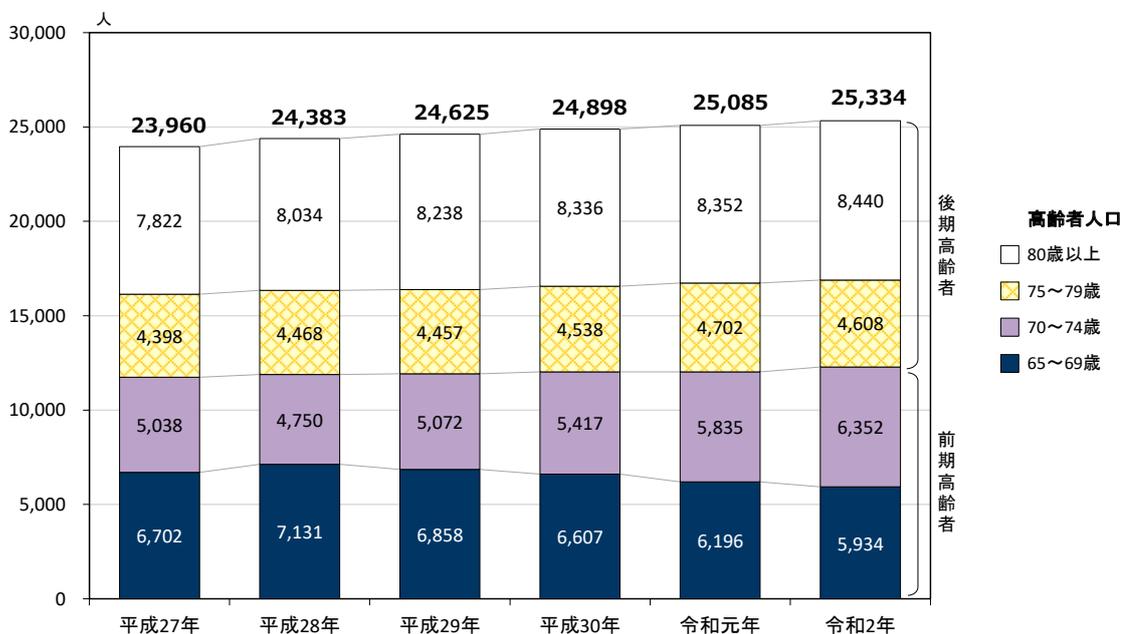
資料：中津市は住民基本台帳（各年9月末日現在）

全国と大分県は住民基本台帳 人口・世帯数表（各年1月1日現在）

(4) 高齢者の人口構造

住民基本台帳人口に基づく65歳以上の高齢者人口について、前期高齢者(65～74歳)、後期高齢者(75歳以上)別にみると、前期高齢者は平成28年をピークに65～69歳が減少し、70～74歳がその分だけ増加しています。後期高齢者は団塊の世代が移行している影響を受けて緩やかに増加しており、特に80歳以上の人口が大きく増加しています。総人口に占める割合をみると、平成27年の前期高齢者は13.8%、後期高齢者は14.3%でしたが、令和2年は前期高齢者が14.7%、後期高齢者は15.6%となっています。

■ 高齢者の人口構造



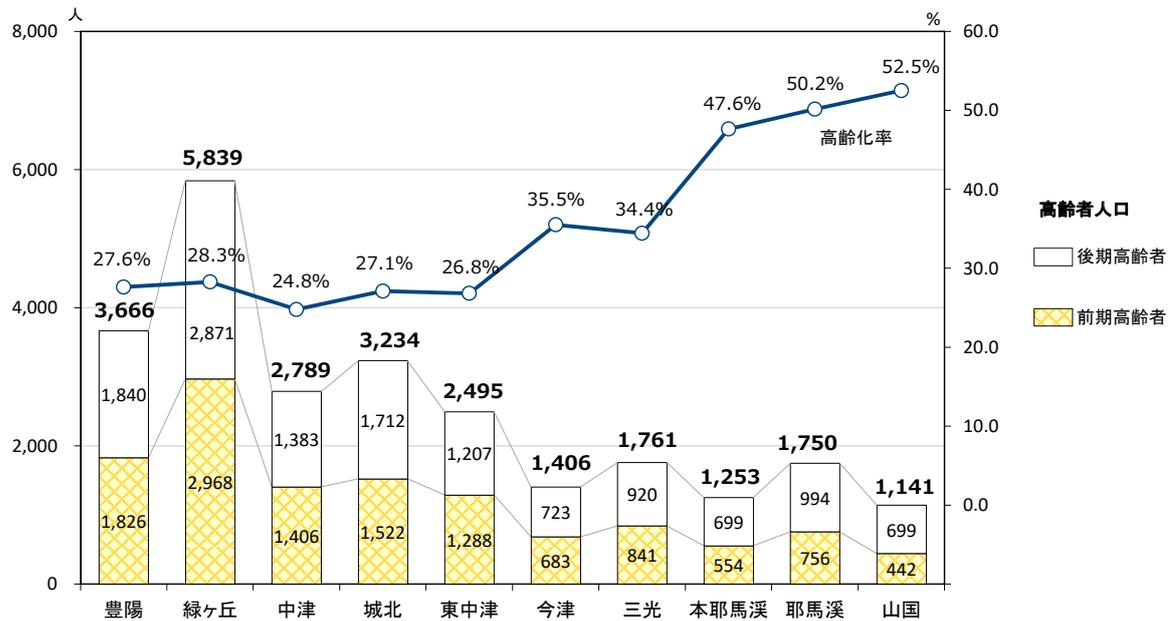
	平成27年		平成28年		平成29年		平成30年		令和元年		令和2年		伸び率 (R02/H27)
	人数 (人)	構成比 (%)											
高齢者人口(65歳以上人口)	23,960	28.1	24,383	28.7	24,625	29.1	24,898	29.6	25,085	29.9	25,334	30.2	1.057
前期高齢者	11,740	13.8	11,881	14.0	11,930	14.1	12,024	14.3	12,031	14.3	12,286	14.7	1.047
65～69歳	6,702	7.9	7,131	8.4	6,858	8.1	6,607	7.8	6,196	7.4	5,934	7.1	0.885
70～74歳	5,038	5.9	4,750	5.6	5,072	6.0	5,417	6.4	5,835	6.9	6,352	7.6	1.261
後期高齢者	12,220	14.3	12,502	14.7	12,695	15.0	12,874	15.3	13,054	15.5	13,048	15.6	1.068
75～79歳	4,398	5.2	4,468	5.3	4,457	5.3	4,538	5.4	4,702	5.6	4,608	5.5	1.048
80歳以上	7,822	9.2	8,034	9.5	8,238	9.7	8,336	9.9	8,352	9.9	8,440	10.1	1.079
総人口	85,289	100	84,929	100	84,642	100	84,214	100	84,022	100	83,775	100	0.982

資料：住民基本台帳（各年9月末日現在）

(5) 日常生活圏域別にみた高齢者人口と高齢化率

令和2年9月末日現在の日常生活圏域別の高齢者人口と高齢化率は以下のとおりで、高齢化率の最も高い山国圏域（52.5%）と最も低い中津圏域（24.8%）の間には27.7ポイントの開きがあります。なお、高齢化率が最も高い山国圏域は、総人口に占める後期高齢者の割合が32.2%と、最も低い中津圏域（12.3%）に比べて19.9ポイントの開きがあります。

■日常生活圏域別にみた高齢者人口及び高齢化率



注：高齢化率 (%) = 65歳以上人口 ÷ 総人口 × 100

	豊陽圏域		緑ヶ丘圏域		中津圏域		城北圏域		東中津圏域	
	人数 (人)	構成比 (%)								
高齢者人口 (65歳以上人口)	3,666	27.6	5,839	28.3	2,789	24.8	3,234	27.1	2,495	26.8
前期高齢者	1,826	13.8	2,968	14.4	1,406	12.5	1,522	12.8	1,288	13.8
65～69歳	877	6.6	1,404	6.8	737	6.5	728	6.1	614	6.6
70～74歳	949	7.2	1,564	7.6	669	5.9	794	6.7	674	7.2
後期高齢者	1,840	13.9	2,871	13.9	1,383	12.3	1,712	14.3	1,207	13.0
75～79歳	707	5.3	1,110	5.4	470	4.2	623	5.2	466	5.0
80歳以上	1,133	8.5	1,761	8.5	913	8.1	1,089	9.1	741	8.0
総人口	13,270	100	20,654	100	11,252	100	11,931	100	9,303	100

	今津圏域		三光圏域		本耶馬溪圏域		耶馬溪圏域		山国圏域	
	人数 (人)	構成比 (%)								
高齢者人口 (65歳以上人口)	1,406	35.5	1,761	34.4	1,253	47.6	1,750	50.2	1,141	52.5
前期高齢者	683	17.2	841	16.4	554	21.1	756	21.7	442	20.3
65～69歳	315	8.0	399	7.8	263	10.0	363	10.4	234	10.8
70～74歳	368	9.3	442	8.6	291	11.1	393	11.3	208	9.6
後期高齢者	723	18.3	920	18.0	699	26.6	994	28.5	699	32.2
75～79歳	264	6.7	294	5.8	213	8.1	296	8.5	165	7.6
80歳以上	459	11.6	626	12.2	486	18.5	698	20.0	534	24.6
総人口	3,960	100	5,113	100	2,630	100	3,489	100	2,173	100

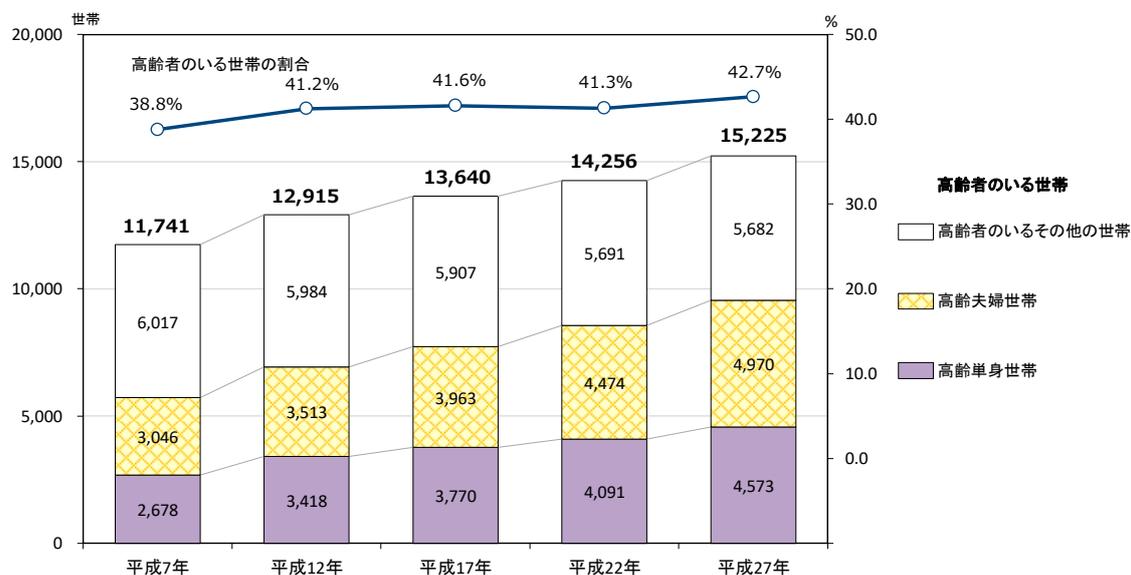
資料：住民基本台帳（各年9月末日現在）

(6) 高齢者のいる世帯の状況

高齢化の進展に伴い、高齢者のいる世帯数も増加傾向にあり、平成27年の高齢者のいる世帯数は15,225世帯で、一般世帯（総世帯から施設等の世帯を除いたもの）数に占める割合は42.7%となっています。

また、平成7年以降の推移をみると、高齢単身世帯と高齢夫婦世帯の増加が続いており、高齢者のみの世帯が増えていることがわかります。

■ 高齢者のいる世帯の状況の推移



	平成7年		平成12年		平成17年		平成22年		平成27年	
	世帯数	構成比 (%)								
高齢者のいる世帯	11,741	38.8	12,915	41.2	13,640	41.6	14,256	41.3	15,225	42.7
高齢単身世帯	2,678	8.8	3,418	10.9	3,770	11.5	4,091	11.9	4,573	12.8
高齢夫婦世帯	3,046	10.1	3,513	11.2	3,963	12.1	4,474	13.0	4,970	13.9
高齢者のいるその他の世帯	6,017	19.9	5,984	19.1	5,907	18.0	5,691	16.5	5,682	15.9
一般世帯総数	30,277	100	31,313	100	32,791	100	34,517	100	35,693	100
高齢者のいる世帯の割合	38.8%		41.2%		41.6%		41.3%		42.7%	

注1：高齢単身世帯：65歳以上の単独世帯

注2：高齢夫婦世帯：夫65歳以上、妻60歳以上の夫婦のみの世帯

注3：構成比(%)は一般世帯数を100としたときの比率

注4：高齢者のいる世帯の割合(%) = 高齢者のいる世帯数 ÷ 一般世帯総数 × 100

資料：国勢調査（各年10月1日現在）

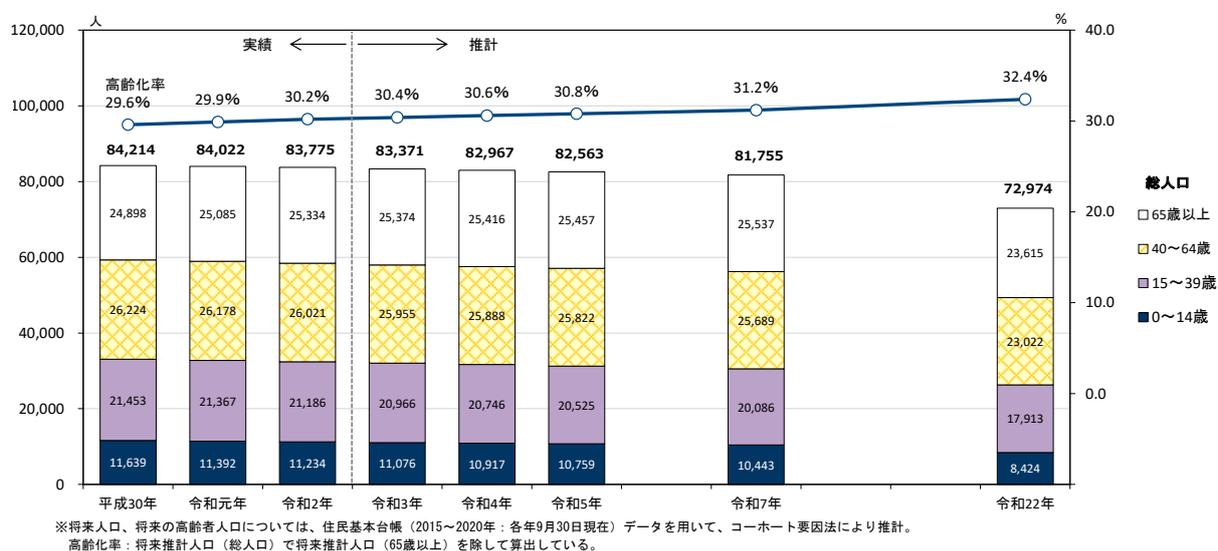
2. 高齢者の将来人口推計

(1) 高齢化の将来像

本市の将来人口推計を行った結果は以下のとおりで、第2号被保険者に当たる40～64歳は減少していきますが、第1号被保険者に当たる65歳以上は暫く増加傾向が続き、令和7（2025）年でピークを迎え、その後緩やかに減少すると予想されています。

高齢化率についてみると、65歳以上人口が最も多くなると予想されている令和7（2025）年には31.2%にまで上昇し、その後も高齢化率は緩やかに増え続けると予想されています。

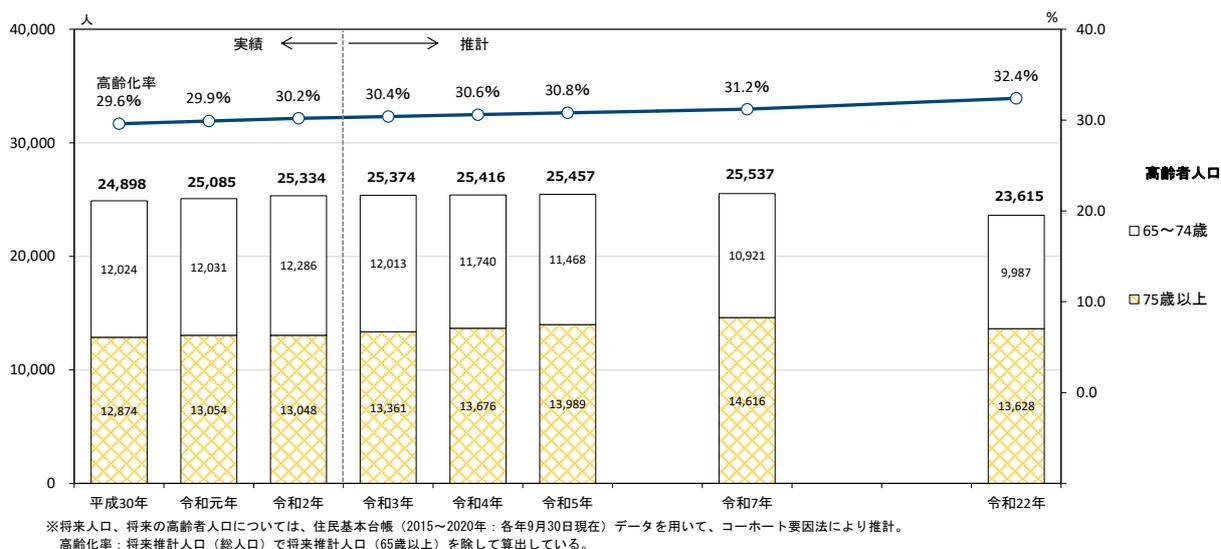
■人口及び高齢化率の将来像



(2) 高齢者の人口構造の将来像

65歳以上人口の将来像について、前期高齢者（65～74歳）、後期高齢者（75歳以上）別にみると、前期高齢者は減少傾向になると予想されています。一方、後期高齢者は前期高齢者と傾向が異なり、将来は高齢者の多くを占めると予想されており、医療や介護のリスクは非常に高まっていくと考えられます。

■ 高齢者の人口構造の将来像

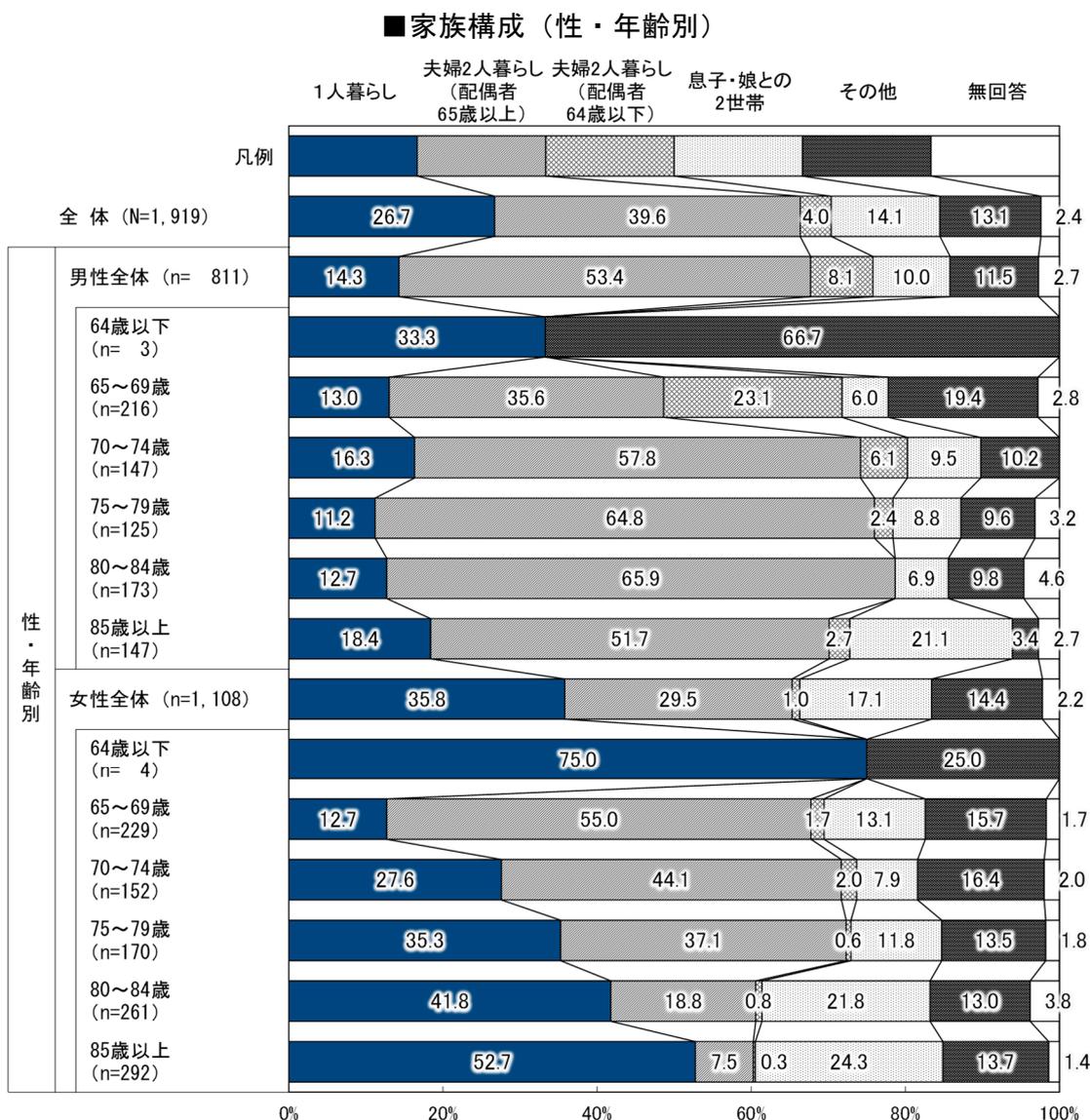


3. ニーズ調査結果にみる高齢者等の状況

(1) 家族構成について

高齢者（ただし、要介護1～5の認定を受けている人を除く。以下、35ページまで同じ）全体では「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」が39.6%で最も高く、次いで「1人暮らし」（26.7%）の順で、両者を合わせると全体の6割を超えています。

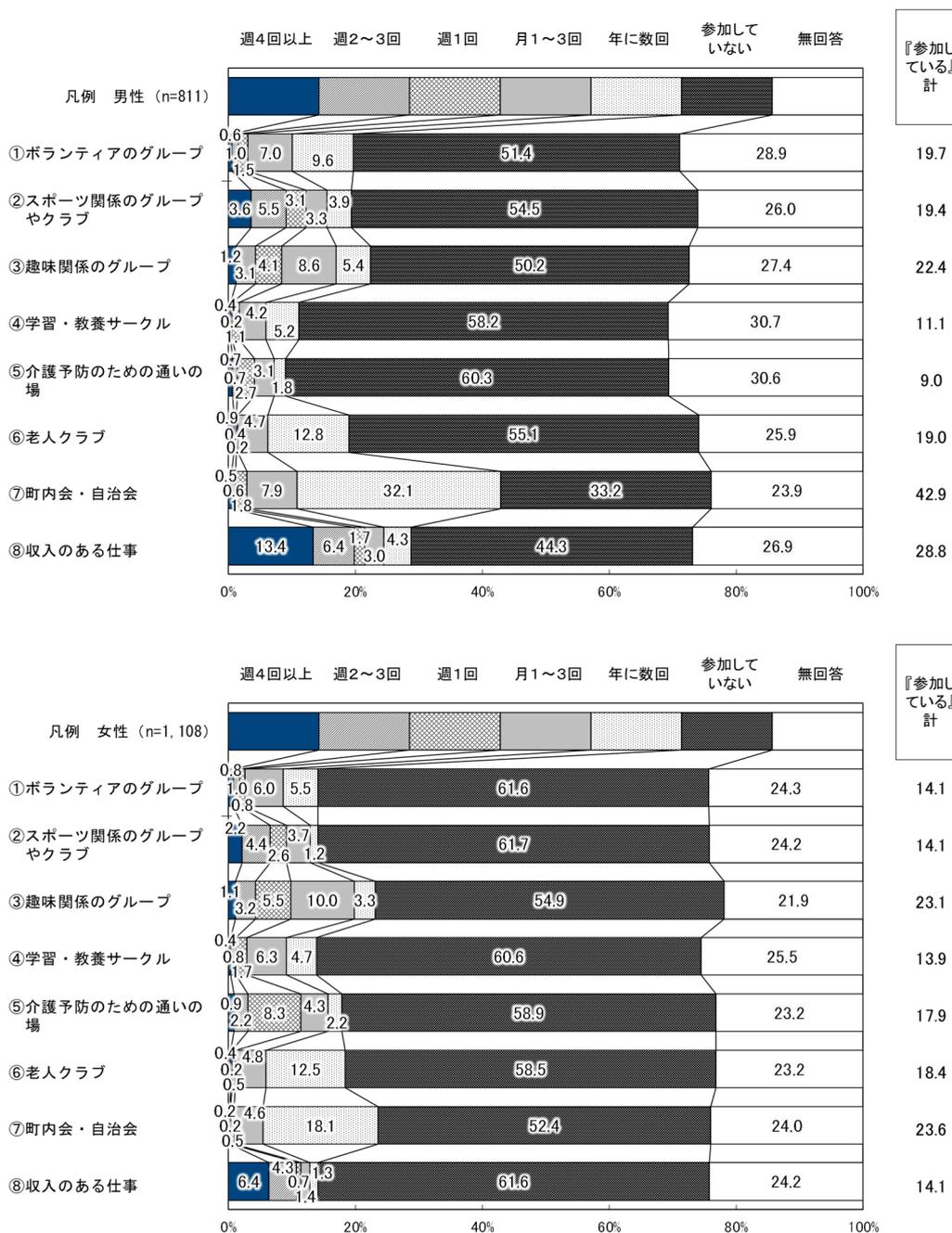
男性はいずれの年齢も「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」が最も高くなっていますが、女性は年齢が高くなるにつれて「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」の割合が減少し、代わって「1人暮らし」が増加する傾向がみられます。



(2) 社会参加の状況

男女いずれも「参加していない」と答えた人が最も高くなっています。なお、「週4回以上」から「年に数回」までを合わせた『参加している』人の割合をみると、⑦町内会・自治会、⑧収入のある仕事については、男性の方が女性よりも『参加している』人の割合が高く、特に男性の⑦町内会・自治会（42.9%）への参加率は4割を超えています。

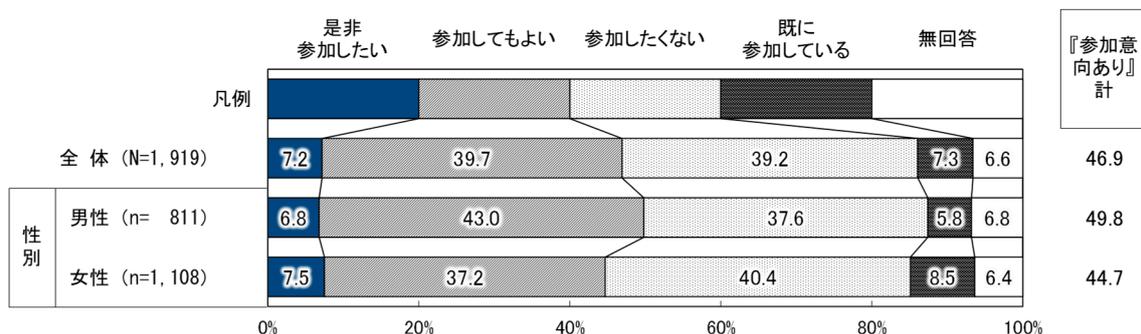
■社会参加の状況（性別）



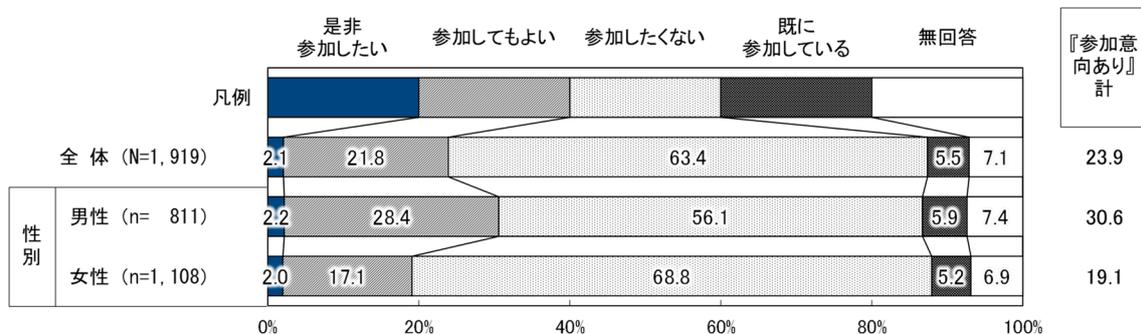
(3) 地域づくりへの参加意向

「是非参加したい」と「参加してもよい」を合わせた『参加意向あり』の割合をみると、参加者として『参加意向あり』の割合は男性が49.8%、女性は44.7%と、いずれも4割を超えています。一方、企画・運営者として『参加意向あり』の割合は、男性が30.6%に対して女性は19.1%と、男性の方が女性よりも高くなっています。

■地域づくりへの参加意向【参加者として】(性別)

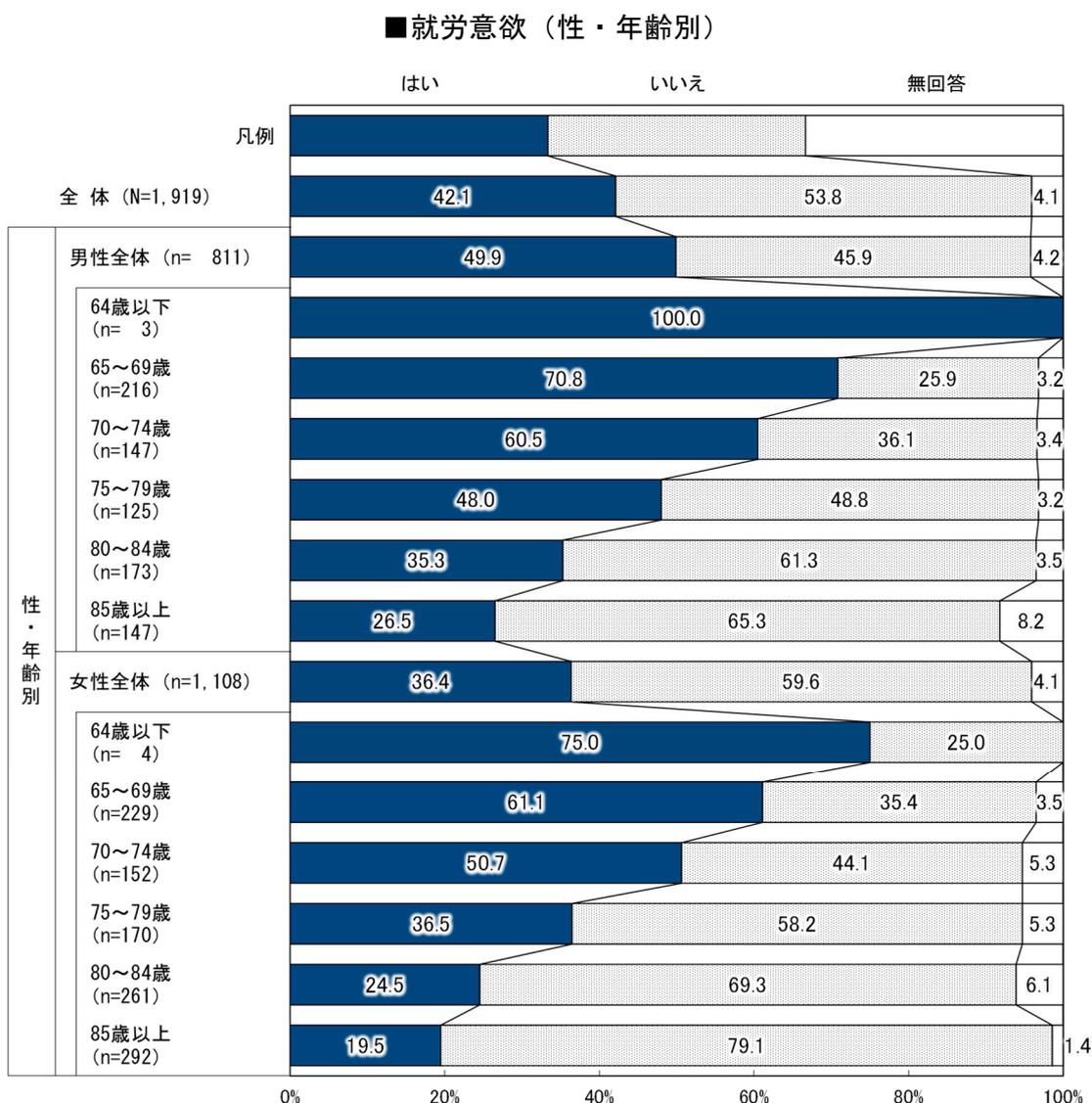


■地域づくりへの参加意向【企画・運営者として】(性別)



(4) 就労意欲

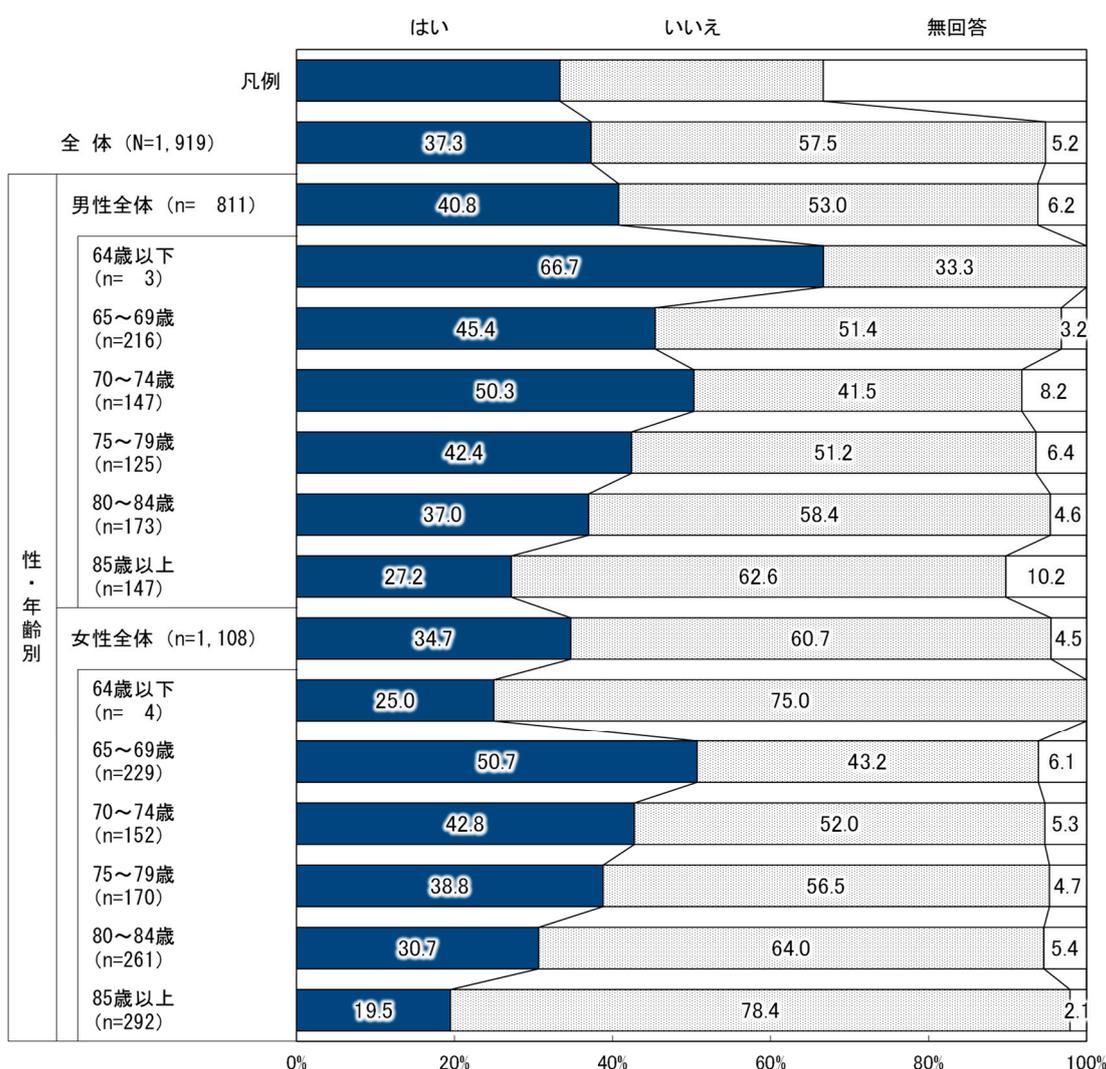
健康であれば、今後何か仕事をしてみたいと思うかを聞いたところ、男性は74歳以下までは「はい」と答えた人の方が高くなっていますが、75～79歳は「はい」(48.0%)と「いいえ」(48.8%)がほぼ同程度で、80歳以上からは「いいえ」の方が高くなっています。女性も74歳以下までは「はい」と答えた人の方が高くなっていますが、75歳以上からは「いいえ」の方が高くなっています。なお、男女ともに年齢が高い人ほど「いいえ」の割合が高くなる傾向がみられます。



(5) ボランティア活動への参加意向

健康であれば、今後ボランティア活動をしてみたいと思うかを聞いたところ、男性は70～74歳のみ「はい」(50.3%)と答えた人の方が高くなっていますが、その他の年齢層は「いいえ」の方が高くなっています。一方、女性は65～69歳で「はい」(50.7%)と答えた人の方が高くなっていますが、70歳以上からは「いいえ」の方が高くなっています。なお、男女ともに年齢が高い人ほど「いいえ」の割合が高くなる傾向がみられます。

■ ボランティア活動への参加意欲 (性・年齢別)

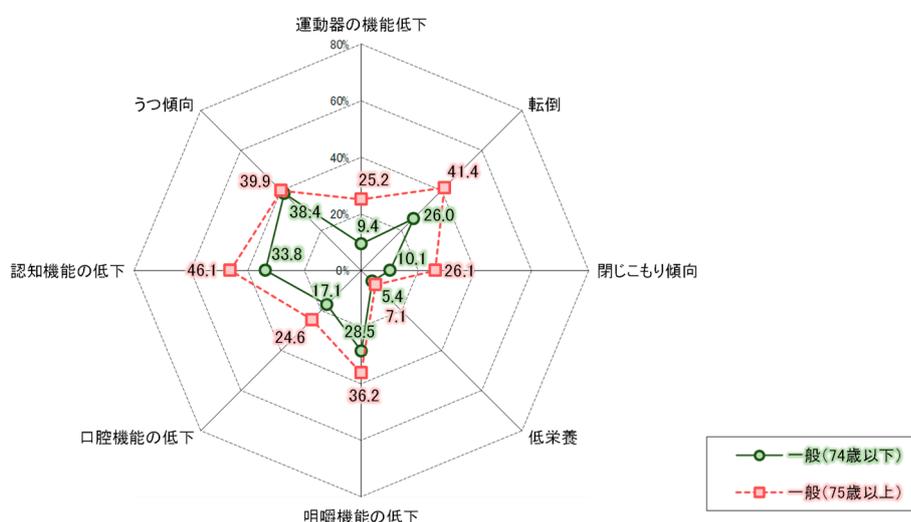


(6) 要介護状態になるリスク保持者の割合

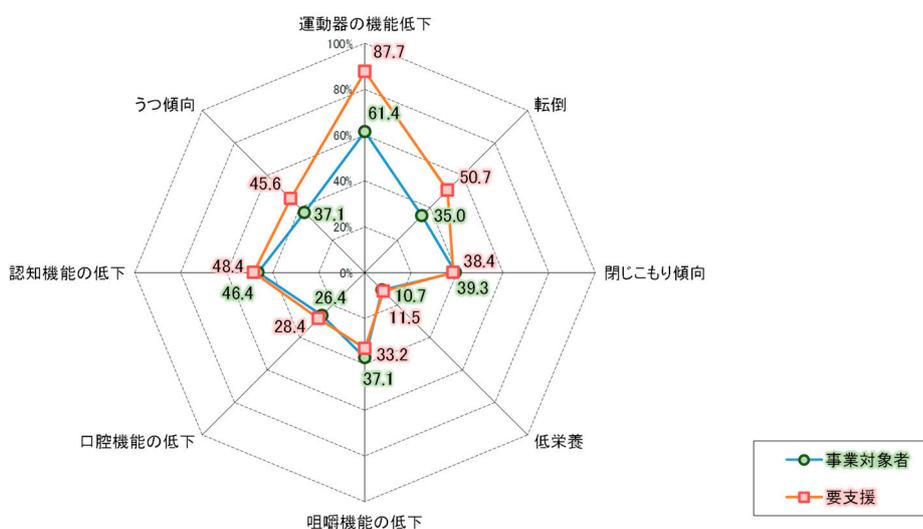
調査結果から算出される要介護状態になるリスク保持者の割合をみると、一般は低栄養、うつ傾向を除いて後期高齢者（75歳以上）の方が前期高齢者（74歳以下）よりも高くなっています。特に、認知機能の低下と転倒は後期高齢者の割合が高く、前期高齢者との差が開いています。なお、運動器の機能低下についても、前期高齢者と後期高齢者で差が開いています。

事業対象者と要支援については、運動器の機能低下が最も高くなっています。なお、運動器の機能低下、転倒、うつ傾向は要支援の方が事業対象者よりも高くなっています。

■ 要介護状態になるリスク保持者の割合（一般）



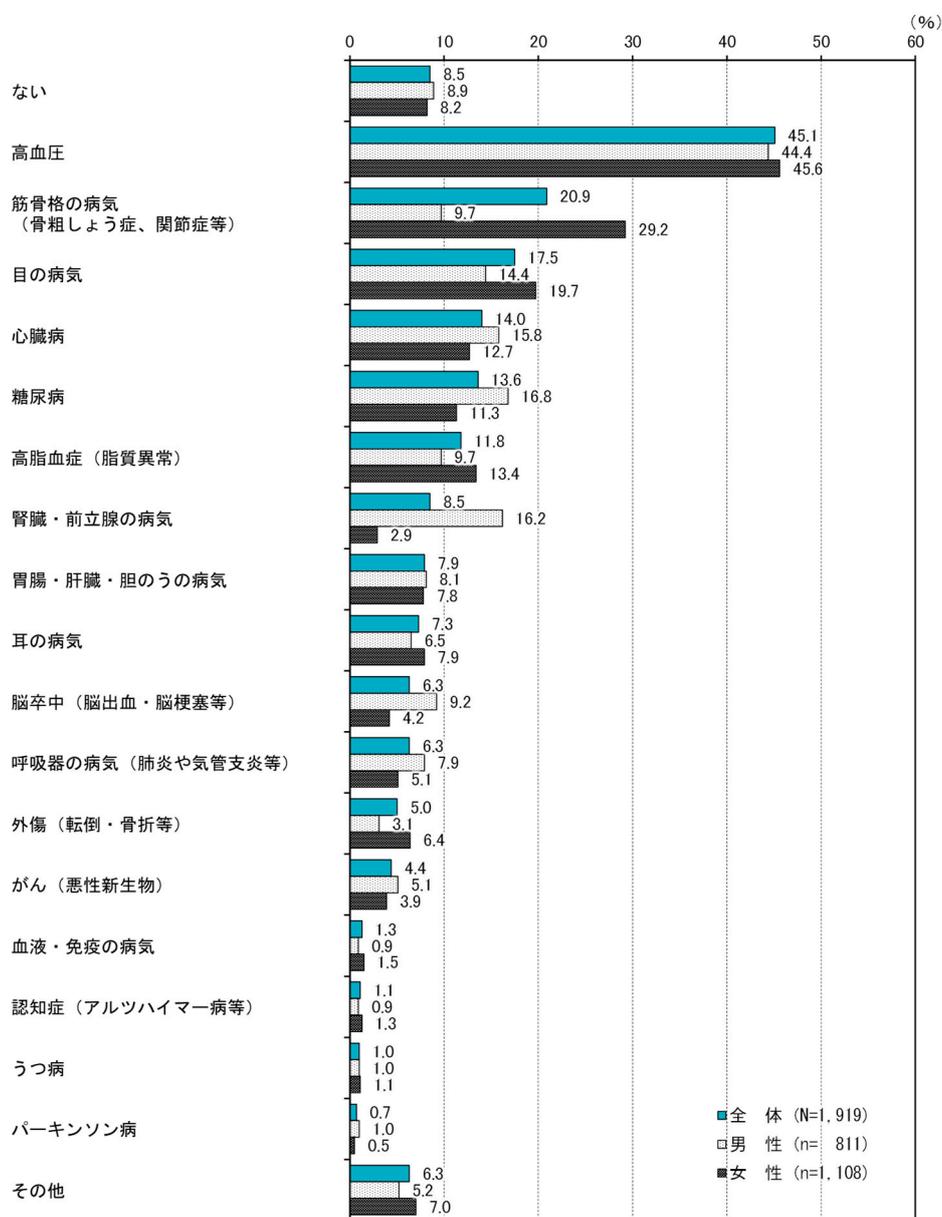
■ 要介護状態になるリスク保持者の割合（事業対象者・要支援）



(7) 現在治療中または後遺症のある病気について

現在治療中または後遺症のある病気について聞いたところ、「高血圧」(男性44.4%、女性45.6%)が最も高くなっています。「筋骨格の病気(骨粗しょう症、関節症等)」は女性(29.2%)の方が男性(9.7%)よりも高くなっています。また、「目の病気」も女性(19.7%)の方が男性(14.4%)よりも高くなっています。一方、「腎臓・前立腺の病気」は男性(16.2%)の方が女性(2.9%)よりも高くなっているほか、「糖尿病」、「脳卒中」も男性の方が女性よりもやや高くなっています。

■ 現在治療中または後遺症のある病気(性別)

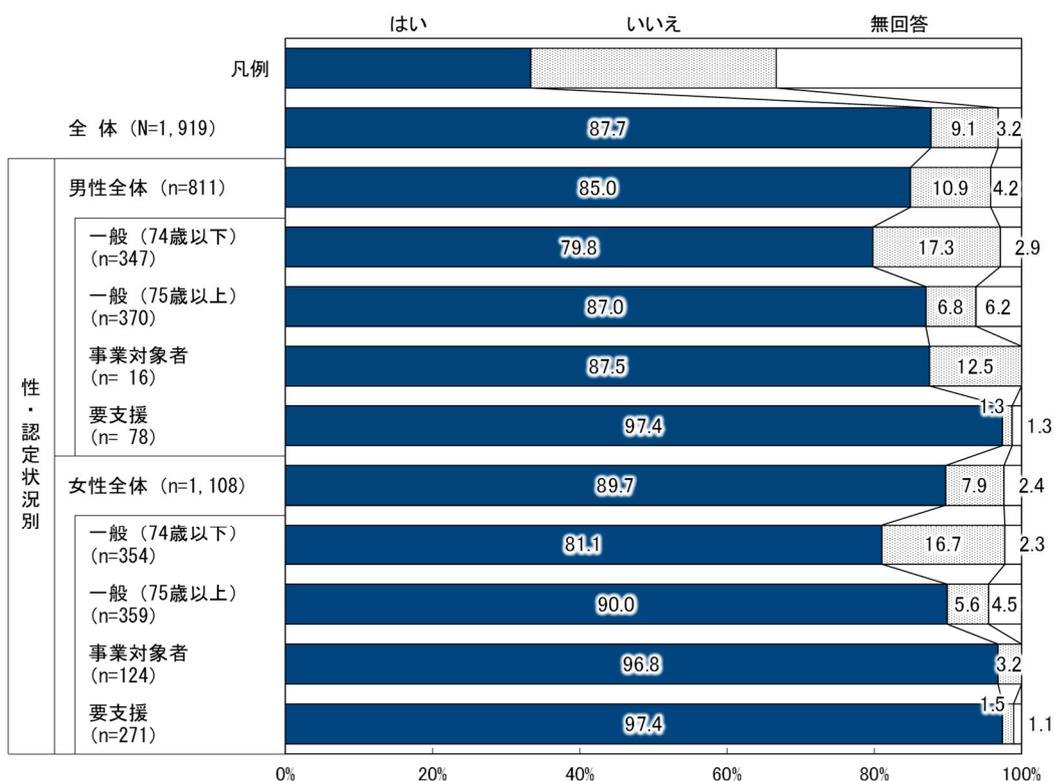


(8) かかりつけ医の状況

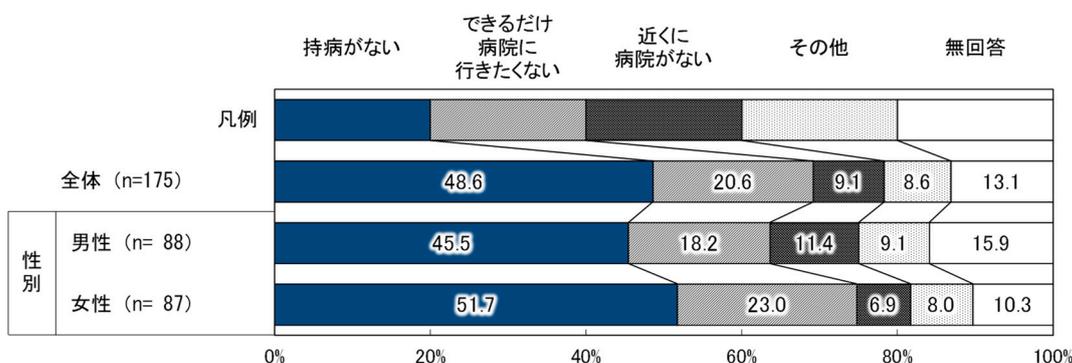
かかりつけ医がいるかを聞いたところ、男女いずれも「はい」と答えた人が大半を占めています。なお、一般は男女ともに「はい」と答えた人の割合は75歳以上の方が74歳以下よりも高くなっています。

かかりつけ医がないと回答した人に、その理由を聞いたところ、「持病がない」が最も高く、男性が45.5%、女性は51.7%となっています。

■ かかりつけ医がいるか（性・認定状況別）



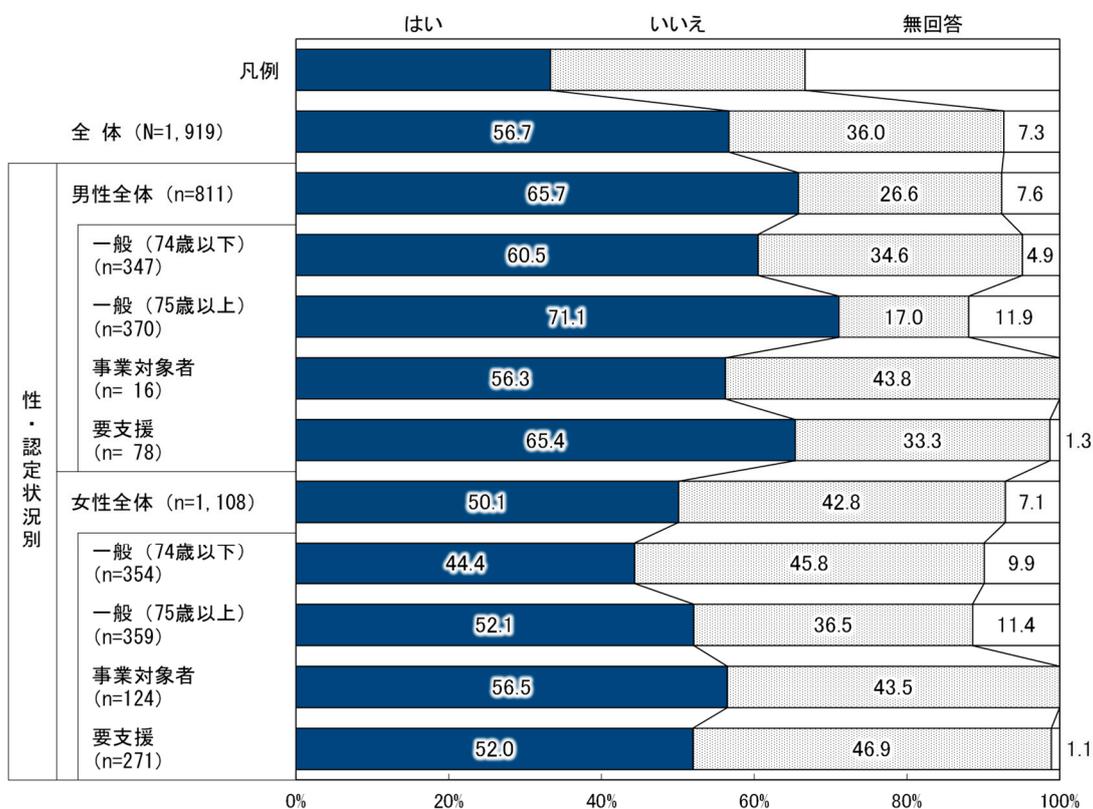
■ かかりつけ医がない理由（性別）



(9) 認知症発症後の生活意向

自分が認知症になっても自宅で暮らしたいと思うかを聞いたところ、女性一般の74歳以下を除いて「はい」と答えた人の方が上回っています。女性一般の74歳以下は「はい」(44.4%)と「いいえ」(45.8%)がほぼ同程度となっています。なお、「はい」の割合は一般、要支援のいずれも男性の方が女性よりも高くなっています。

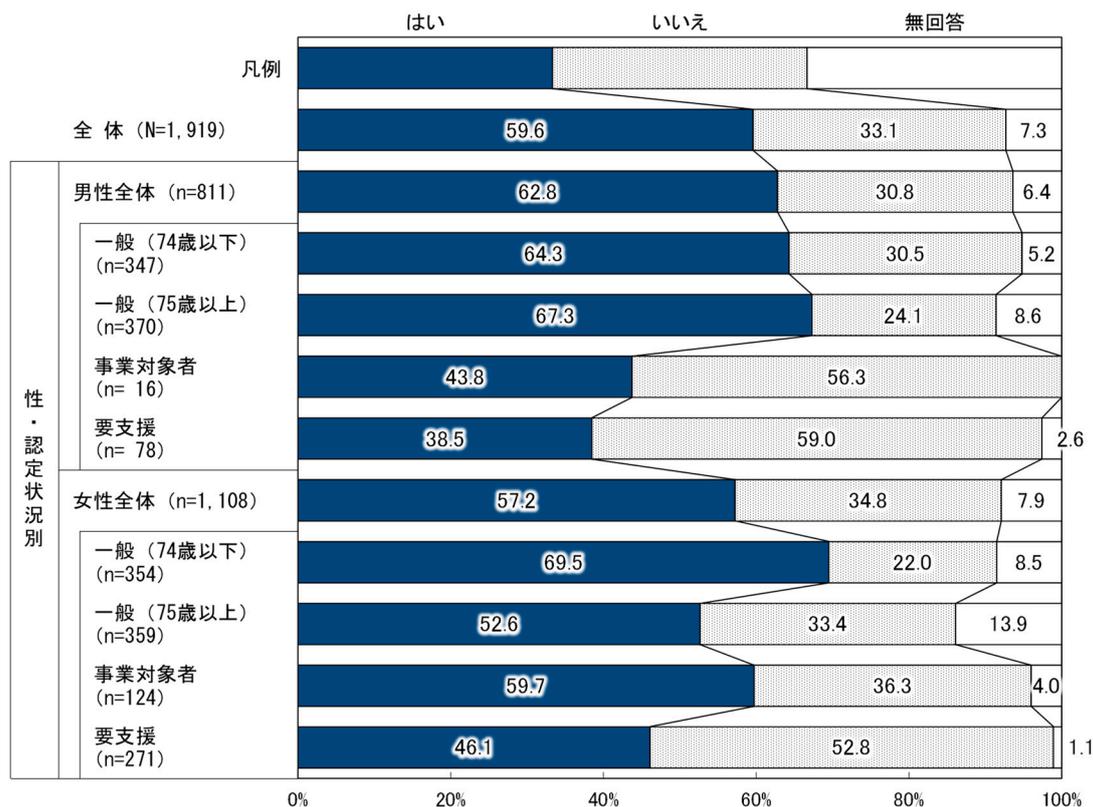
■自分が認知症になっても自宅で暮らしたいと思うか(性・認定状況別)



(10) 認知症の方を支援する活動への協力意向

地域で認知症の方を支援する活動に協力したいと思うかを聞いたところ、男性の一般は「はい」と答えた人の方が上回っていますが、要支援は「いいえ」の方が上回っています。一方、女性の一般と事業対象者は「はい」の方が上回っています。

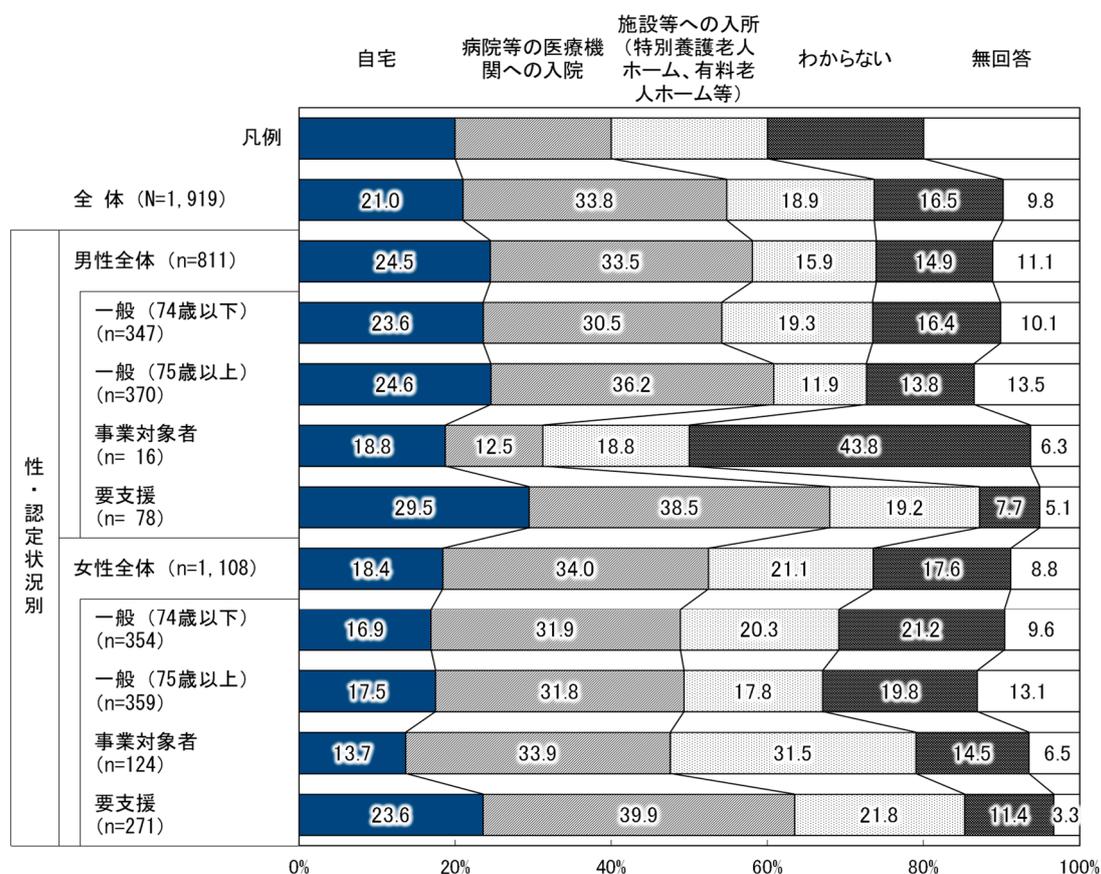
■ 認知症の方を支援する活動への協力意向（性・認定状況別）



(11) 医療や介護が必要となったときに受きたい場所

自身の身体が虚弱になって、医療や介護が必要になったとき、主にどこで医療や介護を受けたいかを聞いたところ、全体では「病院等の医療機関への入院」(33.8%)が最も高く、次いで「自宅」(21.0%)、「施設等への入所（特別養護老人ホーム、有料老人ホーム等）」(18.9%)の順となっています。認定状況別にみても、「病院等の医療機関への入院」が高くなっています。

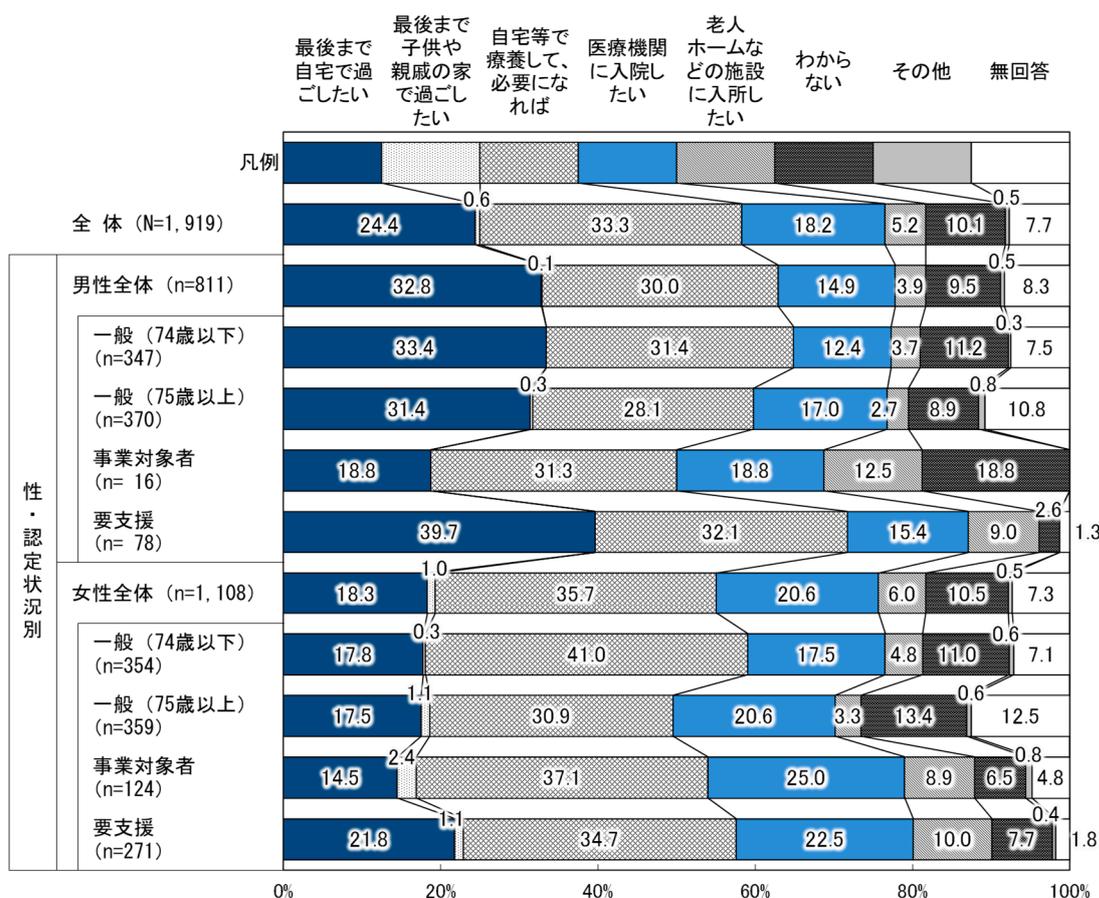
■ 医療や介護が必要となったときに受きたい場所（性・認定状況別）



(12) 死期が迫っていると告げられたときに過ごしたい場所

治る見込みがなく死期が迫っていると自身が告げられたとき、どこで過ごしたいかを聞いたところ、男性は一般、要支援のいずれも「最後まで自宅で過ごしたい」の方が「自宅等で療養して、必要になれば医療機関に入院したい」よりも割合が若干高くなっています。一方、女性は一般、事業対象者、要支援のいずれも「自宅等で療養して、必要になれば医療機関に入院したい」が最も高くなっています。

■死期が迫っていると告げられたときに過ごしたい場所（性・認定状況別）

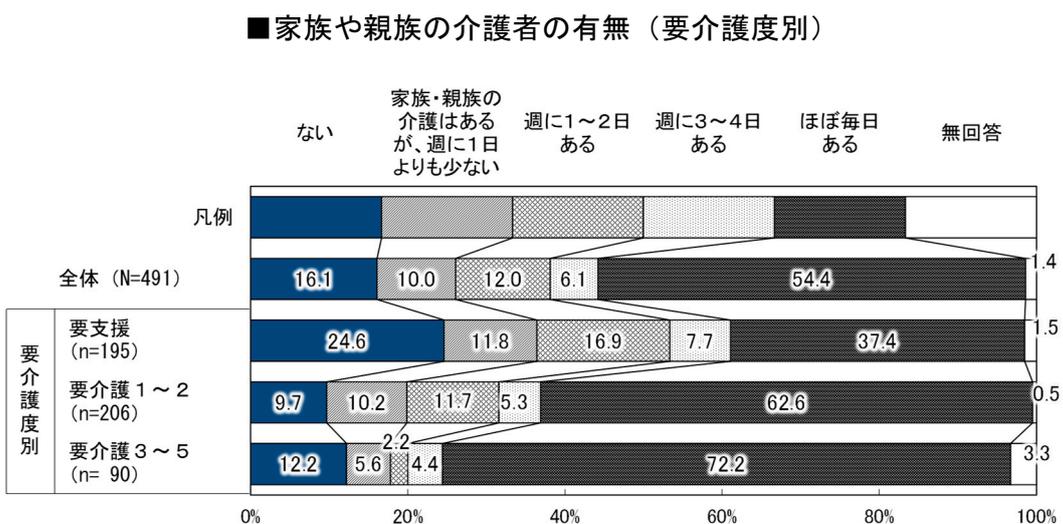
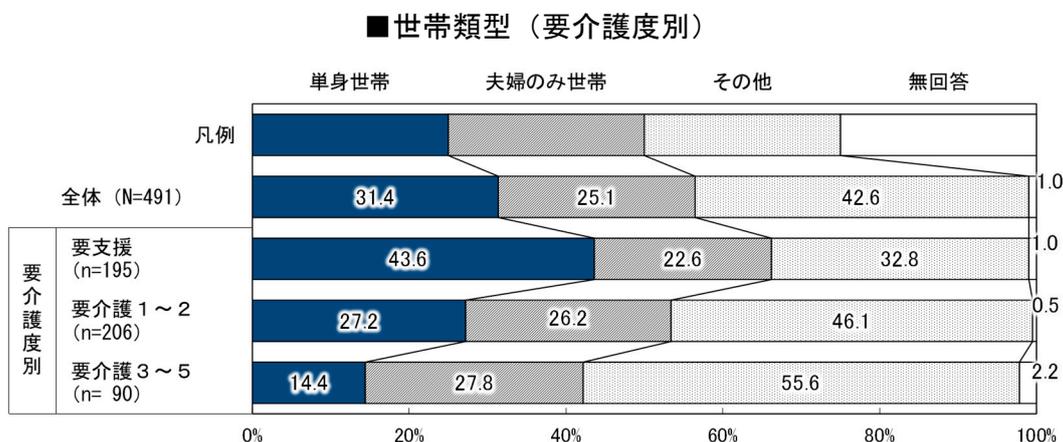


4. 在宅介護実態調査結果にみる要支援・要介護者の状況

(1) 在宅で介護を受けている要支援・要介護者の世帯類型等について

在宅で介護を受けている要支援・要介護者の世帯類型について、「単身世帯」は要支援が43.6%、要介護1・2は27.2%、要介護3～5は14.4%となっています。一方、「夫婦のみ世帯」は要支援が22.6%、要介護1・2は26.2%、要介護3～5は27.8%となっています。

家族や親族の介護者については、「ほぼ毎日ある」（要介護1・2 62.6%、要介護3～5 72.2%）と答えた人が全体の半数以上を占めていますが、要支援は37.4%と、要介護に比べて低くなっている一方で、「ない」（24.6%）と答えた人が2割を超え、要介護（要介護1・2 9.7%、要介護3～5 12.2%）よりも高くなっています。

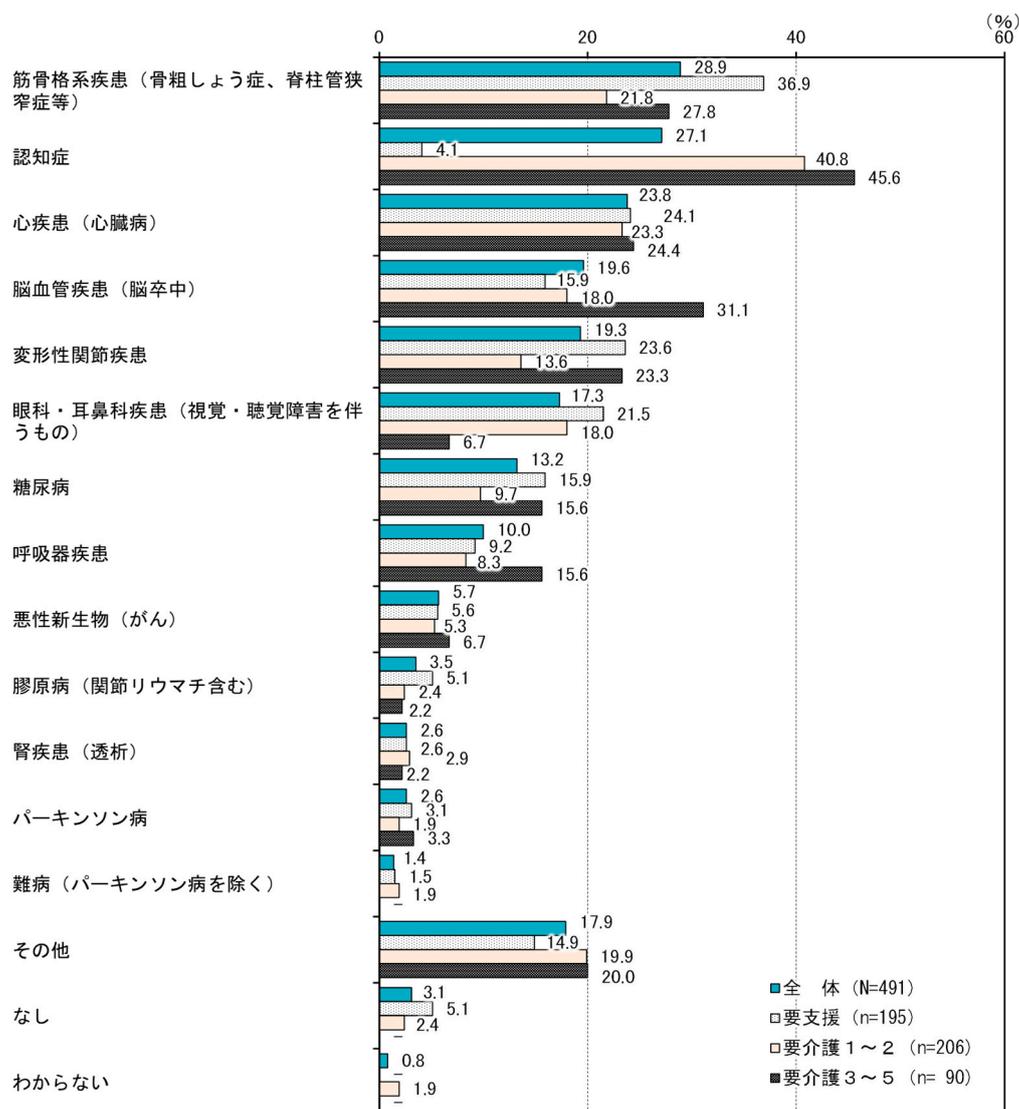


(2) 現在抱えている傷病

「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）」が28.9%で最も高く、次いで「認知症」（27.1%）、「心疾患（心臓病）」（23.8%）、「脳血管疾患（脳卒中）」（19.6%）、「変形性関節疾患」（19.3%）、「眼科・耳鼻科疾患（視覚・聴覚障害を伴うもの）」（17.3%）などの順となっています。

要介護度別にみると、要支援は「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）」（36.9%）が、要介護は認知症（要介護1・2 40.8%、要介護3～5 45.6%）が、それぞれ最も高くなっています。なお、要介護3～5は「脳血管疾患（脳卒中）」が31.1%と、要支援（15.9%）、要介護1・2（18.0%）よりも高くなっています。

■現在抱えている傷病（要介護度別）

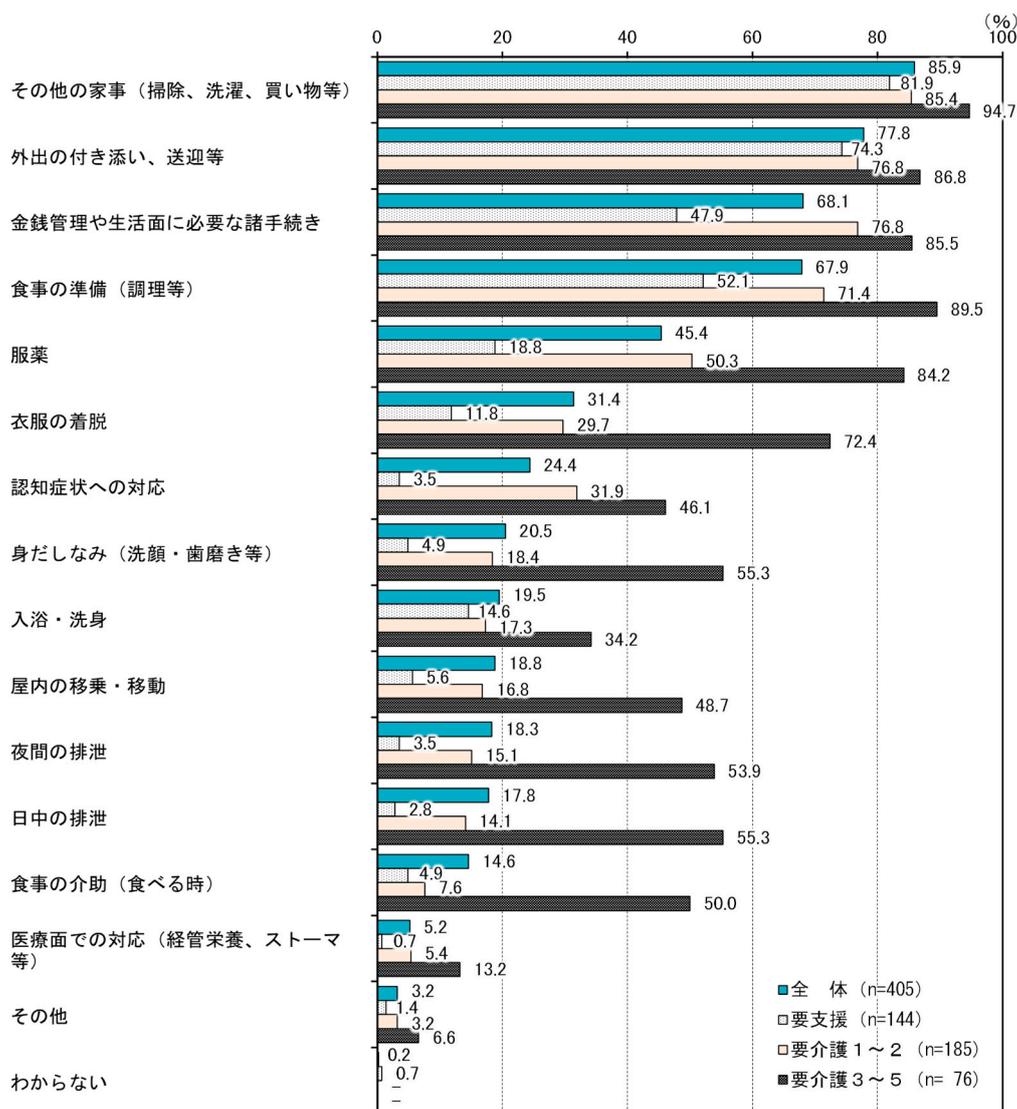


(3) 主な介護者が行っている介護の内容

家族や親族から介護を受けている方の主な介護者が行っている介護内容について聞いたところ、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が85.9%で最も高く、次いで「外出の付き添い、送迎等」（77.8%）、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」（68.1%）、「食事の準備（調理等）」（67.9%）などの順となっています。

要介護度別にみても、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が最も高く、次いで「外出の付き添い、送迎等」の順となっていますが、要介護3～5は「食事の準備（調理等）」（89.5%）の方が「外出の付き添い、送迎等」（86.8%）よりも高くなっています。なお、要介護3～5は、要支援、要介護1・2に比べて全体的に割合が高くなっています。

■主な介護者が行っている介護の内容（要介護度別）

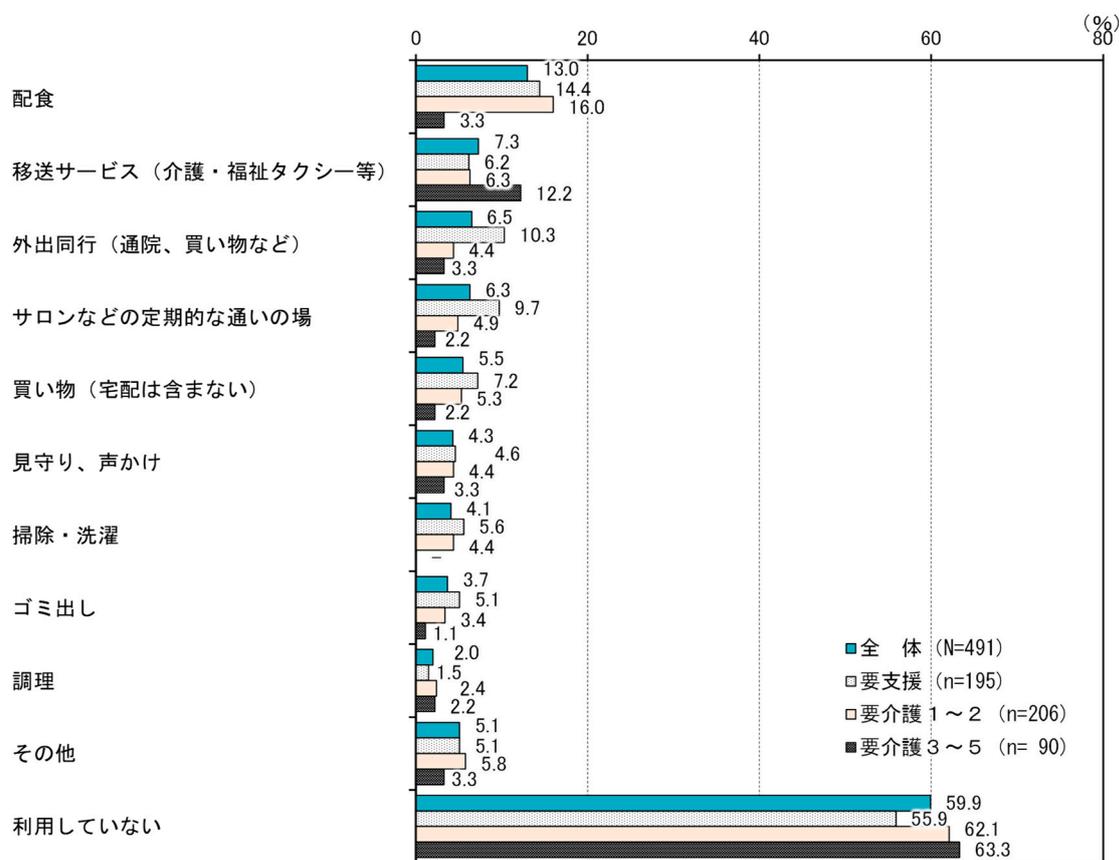


(4) 現在利用している介護保険サービス以外の支援・サービス

「配食」(13.0%)が最も高く、次いで「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」(7.3%)、「外出同行(通院、買い物など)」(6.5%)、「サロンなどの定期的な通いの場」(6.3%)などの順となっています。

要介護度別にみると、最も利用しているサービスについては、要支援と要介護1・2が「配食」(要支援 14.4%、要介護1・2 16.0%)、要介護3～5は「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」(12.2%)となっています。

■現在利用している介護保険サービス以外の支援・サービス(要介護度別)

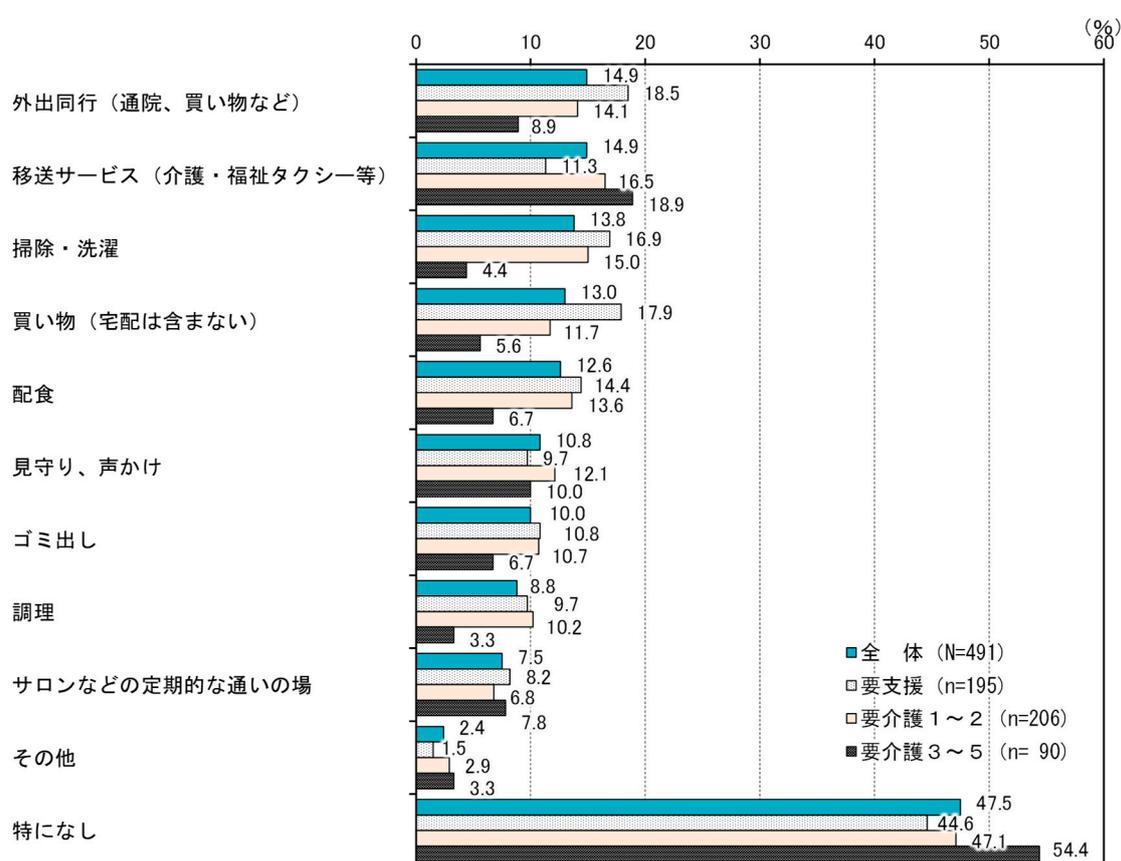


(5) 今後の在宅生活の継続に必要と感じている支援・サービス

「外出同行（通院、買い物など）」と「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」がいずれも 14.9%で最も高く、次いで「掃除・洗濯」（13.8%）、「買い物（宅配は含まない）」（13.0%）などの順となっています。なお、「特になし」と答えた人が 47.5%と、全体の 4 割を超えています。

要介護度別にみると、最も必要と感じているサービスについては、要支援が「外出同行（通院、買い物など）」（18.5%）、要介護は「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」（要介護 1・2 16.5%、要介護 3～5 18.9%）となっています。

■ 今後の在宅生活の継続に必要と感じている支援・サービス（要介護度別）

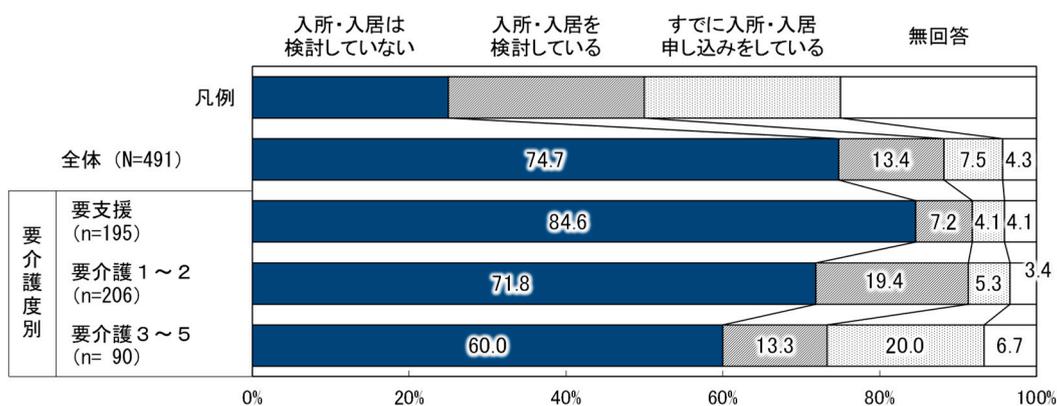


(6) 施設等への入所・入居の検討状況

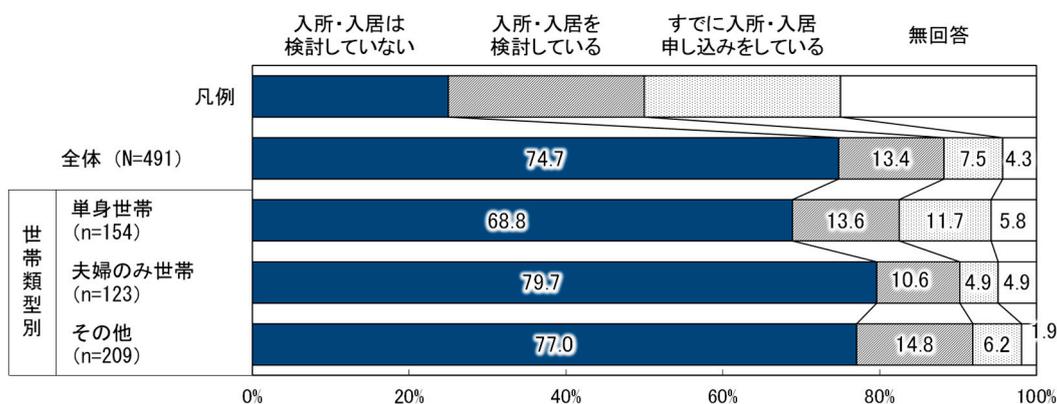
現時点での施設等への入所・入居の検討状況については、要支援、要介護のいずれも「入所・入居は検討していない」が半数以上を占めています。なお、要介護3～5は「すでに入所・入居申し込みをしている」が20.0%と、要支援（4.1%）、要介護1・2（5.3%）よりも高くなっています。

世帯類型別にみると、単身世帯、夫婦のみ世帯のいずれも「入所・入居は検討していない」が半数以上を占めています。なお、「入所・入居を検討している」は単身世帯が13.6%、夫婦のみ世帯は10.6%、「すでに入所・入居申し込みをしている」は単身世帯が11.7%、夫婦のみ世帯は4.9%となっています。

■施設等への入所・入居の検討状況（要介護度別）



■施設等への入所・入居の検討状況（世帯類型別）

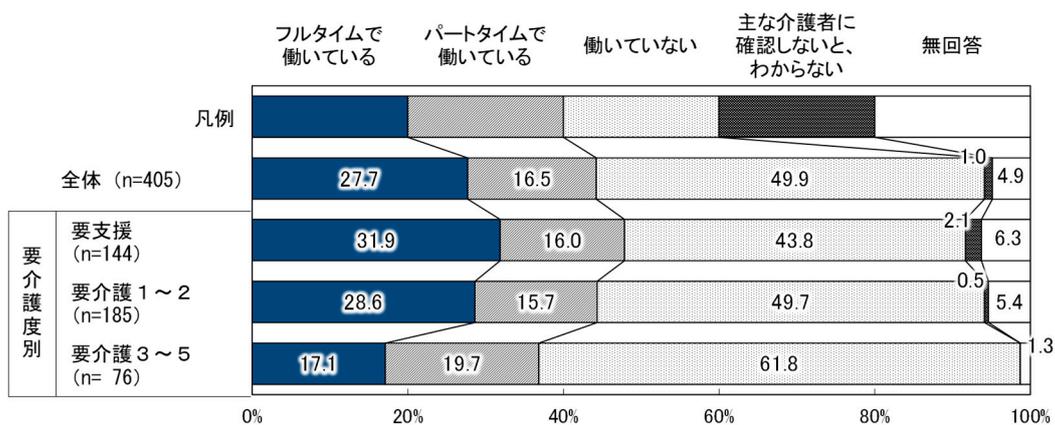


(7) 主な介護者の就労状況

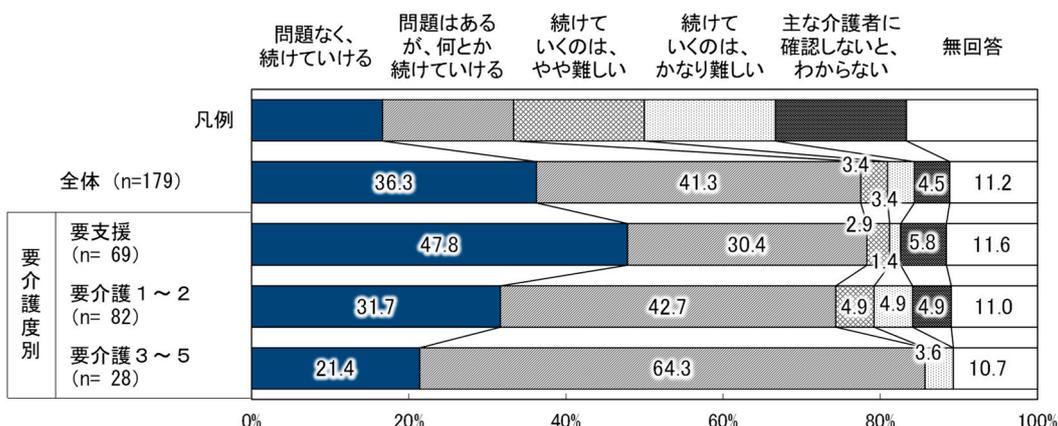
「フルタイムで働いている」は27.7%、「パートタイムで働いている」は16.5%で、「働いていない」(49.9%)と答えた人が半数を占めています。要介護度別にみると、「フルタイムで働いている」は要支援が31.9%、要介護1・2が28.6%に対して、要介護3～5は17.1%と低くなっている一方、「働いていない」は、要介護3～5が61.8%と、要支援(43.8%)、要介護1・2(49.7%)よりも高くなっています。

現在働いている主な介護者に、仕事と介護の両立の継続に対する考えを聞いたところ、要支援は「問題なく、続けていける」(47.8%)の方が「問題はあるが、何とか続けていける」(30.4%)よりも高くなっていますが、要介護1・2は「問題はあるが、何とか続けていける」(42.7%)の方が「問題なく、続けていける」(31.7%)よりも高くなっています。

■介護者の現在の勤務形態（要介護度別）



■仕事と介護の両立の継続に対する考え（要介護度別）

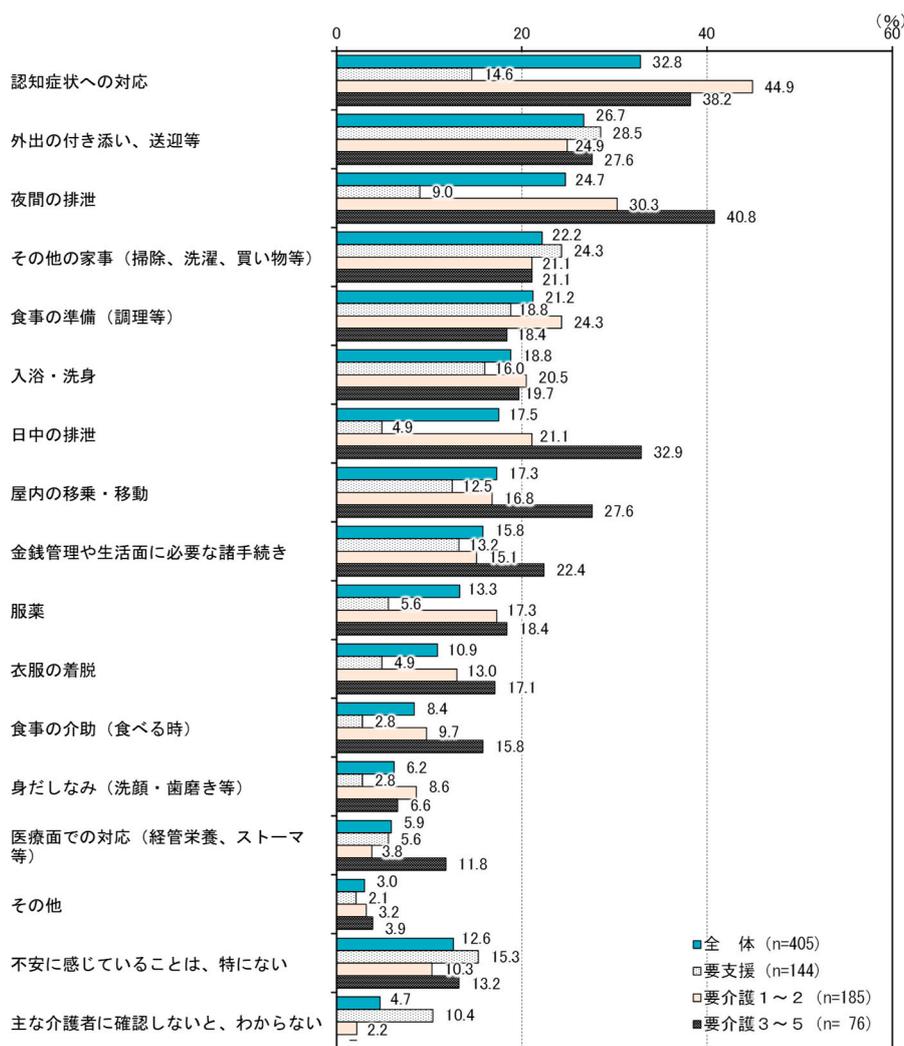


(8) 現在の生活を継続していくにあたって主な介護者が不安に感じる支援・サービス

全体では「認知症状への対応」(32.8%)が最も高く、次いで「外出の付き添い、送迎等」(26.7%)、「夜間の排泄」(24.7%)、「食事の準備(調理等)」(21.2%)などの順となっています。

要介護度別にみると、要支援は「外出の付き添い、送迎等」(28.5%)、要介護1・2は「認知症状への対応」(44.9%)、要介護3～5は「夜間の排泄」(40.8%)が、それぞれ最も高くなっています。なお、要介護3～5は「認知症状への対応」(38.2%)が4割近くみられるほか、「日中の排泄」(32.9%)、「屋内の移乗・移動」(27.6%)は要支援、要介護1・2よりも割合が高くなっています。

■現在の生活を継続していくにあたって主な介護者が不安に感じる支援・サービス (要介護度別)



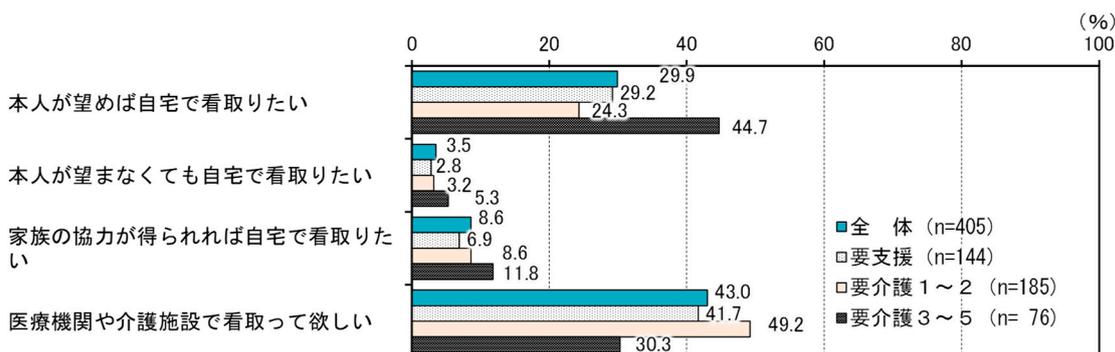
(9) 自宅での看取り意向

主な介護者に、本人（認定調査対象者）を自宅で看取りたいと思うかを聞いたところ、全体では「医療機関や介護施設で看取って欲しい」（43.0%）が最も高く、次いで「本人が望めば自宅で看取りたい」（29.9%）の順となっています。

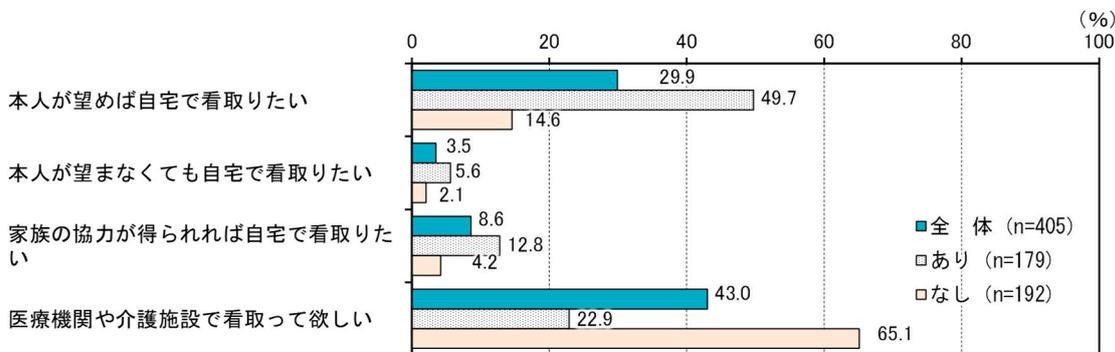
要介護度別にみると、要支援、要介護1・2は「医療機関や介護施設で看取って欲しい」が4割を超えて最も高くなっていますが、要介護3～5は「本人が望めば自宅で看取りたい」（44.7%）の方が高くなっています。

本人の訪問診療を利用した自宅での看取り意向別にみると、本人に意向ありの人は「本人が望めば自宅で看取りたい」（49.7%）が最も高くなっていますが、本人に意向なしの人は「医療機関や介護施設で看取って欲しい」（65.1%）が6割を超えています。なお、本人に意向ありの人も「医療機関や介護施設で看取って欲しい」が22.9%みられます。

■ 主な介護者の自宅での看取り意向（要介護度別）



■ 主な介護者の自宅での看取り意向（本人の訪問診療を利用した自宅での看取り意向別）

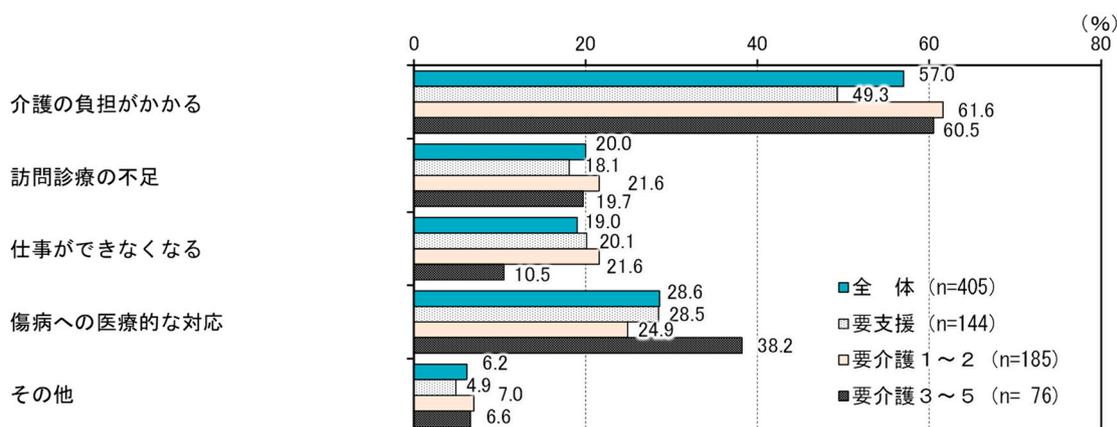


(10) 本人を自宅で看取るとした場合に主な介護者が不安に感じること

本人（認定調査対象者）を自宅で看取るとした場合に不安に感じることを聞いたところ、「介護の負担がかかる」（57.0％）が全体の半数を超えています。以下、「傷病への医療的な対応」（28.6％）、「訪問診療の不足」（20.0％）、「仕事ができなくなる」（19.0％）の順となっています。

要介護度別にみると、要支援、要介護のいずれも「介護の負担がかかる」が最も高くなっていますが、要支援が49.3％に対して、要介護1・2は61.6％、要介護3～5は60.5％と、割合が高くなっています。なお、「傷病への医療的な対応」は要介護3～5が38.2％と、要支援（28.5％）、要介護1・2（24.9％）よりも高くなっています。

■ 自宅で看取るとした場合に主な介護者が不安に感じること（要介護度別）



第3章 介護保険事業の現状と今後の展開

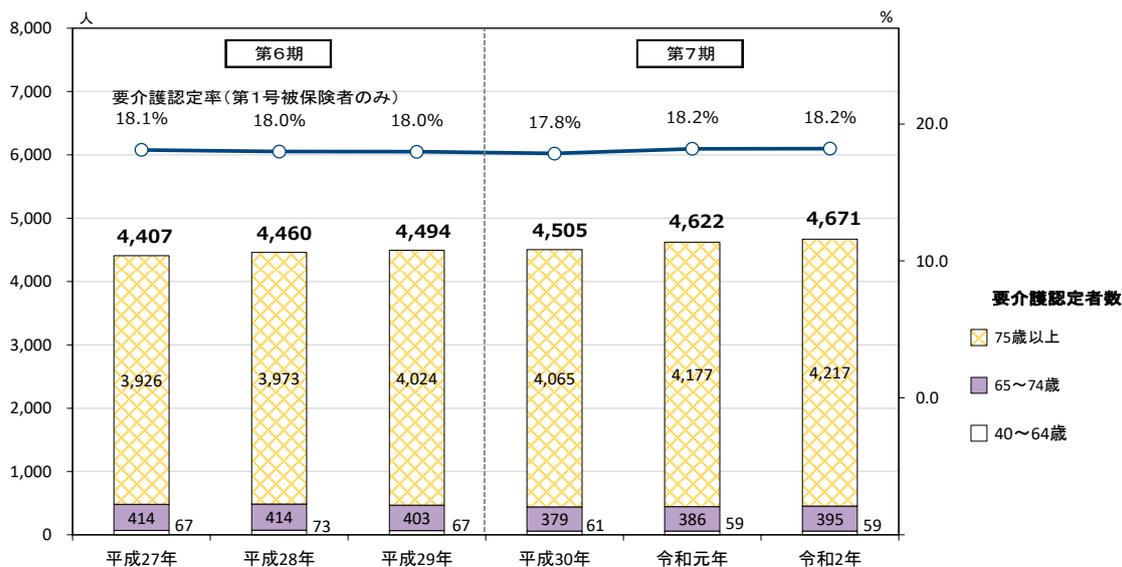
1. 介護保険事業の現状

(1) 要介護認定者数と要介護認定率の推移

要介護認定者数は近年緩やかな増加傾向で推移しており、平成27年から令和2年までの5年間では264人、率にして6.0%の増加となっています。特に、75歳以上の後期高齢者の認定者数が伸びており、平成27年から令和2年までの5年間では291人、率にして7.4%の増加となっています。

要介護認定率（第1号被保険者内の要介護度認定者数を第1号被保険者数で除した値を百分率で示したもの）については18%台で推移しています。年齢層別に見ると、65～74歳の前期高齢者は3%台と低い水準ですが、後期高齢者については30%台で推移しています。

■ 要介護認定者数及び要介護認定率の推移（年齢層別）



(単位:人)

	第6期			第7期			伸び率 (R02/H27)
	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	
要介護認定者数	4,407	4,460	4,494	4,505	4,622	4,671	1.060
第1号被保険者	4,340	4,387	4,427	4,444	4,563	4,612	1.063
65～74歳	414	414	403	379	386	395	0.954
75歳以上	3,926	3,973	4,024	4,065	4,177	4,217	1.074
第2号被保険者	67	73	67	61	59	59	0.881
要介護認定率	18.1%	18.0%	18.0%	17.8%	18.2%	18.2%	
65～74歳	3.5%	3.5%	3.4%	3.2%	3.2%	3.2%	
75歳以上	32.1%	31.8%	31.7%	31.6%	32.0%	32.3%	

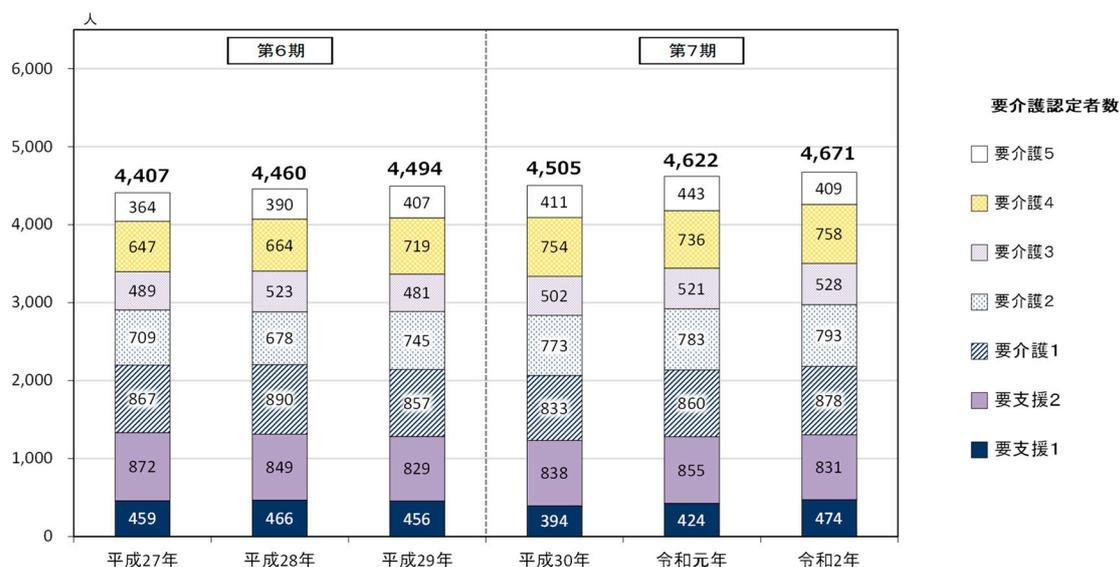
注：認定率（%） 65歳以上の住民基本台帳人口（各年9月末日現在）で認定者数を除して算出している。

資料：介護保険事業状況報告（各年9月末日現在）

(2) 要介護度別認定者数の推移

要介護度別の認定者数の推移をみると、介護保険制度の改正により、介護予防・日常生活支援総合事業が開始された関係で、要支援は減少していましたが、直近では再び増加に転じています。一方、要介護は認定者数の増加に伴って緩やかな増加傾向で推移しており、特に要介護4の認定者数が伸びており、平成27年から令和2年までの5年間で111人、率にして17.2%の増加となっています。

■要介護認定者数及び要介護認定率の推移（要介護度別）



(単位:人)

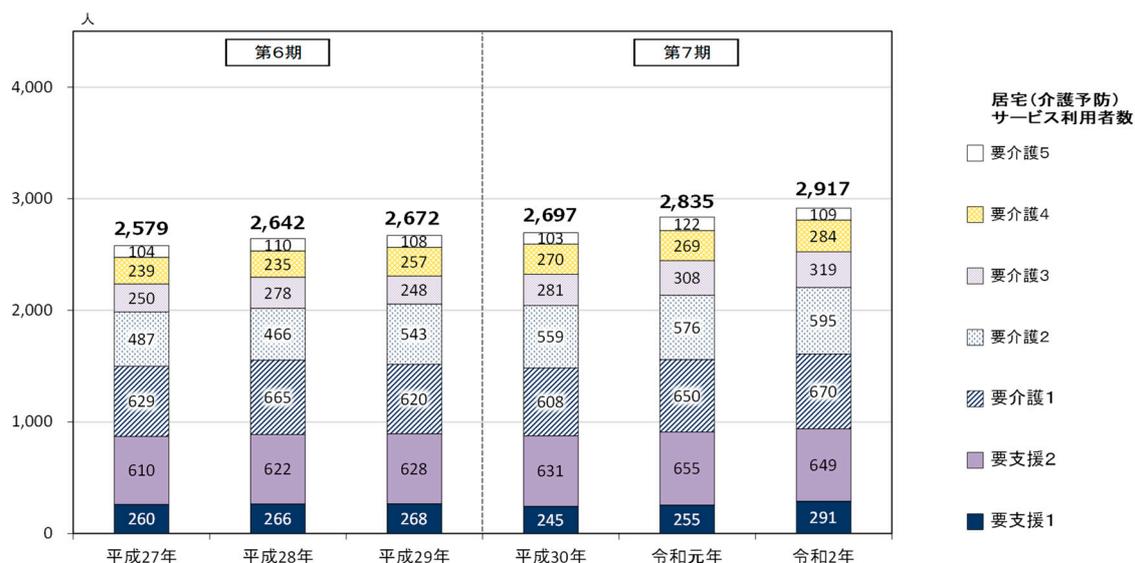
	第6期			第7期			伸び率 (R02/H27)
	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	
要介護認定者数	4,407	4,460	4,494	4,505	4,622	4,671	1.060
要支援1	459	466	456	394	424	474	1.033
要支援2	872	849	829	838	855	831	0.953
要介護1	867	890	857	833	860	878	1.013
要介護2	709	678	745	773	783	793	1.118
要介護3	489	523	481	502	521	528	1.080
要介護4	647	664	719	754	736	758	1.172
要介護5	364	390	407	411	443	409	1.124

資料：介護保険事業状況報告（各年9月末日現在）

(3) 居宅サービス利用者数の推移

居宅サービス利用者数は増加傾向となっており、平成27年から令和2年までの5年間では338人、率にして13.1%の増加となっています。要介護度別の推移をみると、いずれも増加しています。

■居宅サービス利用者数の推移（要介護度別）



(単位:人)

	第6期			第7期			伸び率 (R02/H27)
	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	
居宅(介護予防)サービス利用者数	2,579	2,642	2,672	2,697	2,835	2,917	1.131
要支援1	260	266	268	245	255	291	1.119
要支援2	610	622	628	631	655	649	1.064
要介護1	629	665	620	608	650	670	1.065
要介護2	487	466	543	559	576	595	1.222
要介護3	250	278	248	281	308	319	1.276
要介護4	239	235	257	270	269	284	1.188
要介護5	104	110	108	103	122	109	1.048

資料：介護保険事業状況報告（各年9月末日現在）

(4) 施設・居住系サービス利用者数の推移

第7期計画以前に整備した地域密着型介護老人福祉施設、認知症対応型共同生活介護については、平成29年までその利用者数は増加していましたが、平成30年以降は施設規模に達したこともあり、横ばいとなっています。その他の施設・居住系サービスについては整備を行っていないため、利用者数に大きな変化は見られません。なお、介護療養型医療施設は直近で利用者数が減少していますが、介護療養型医療施設は令和6年3月までに廃止され、介護医療院へ転換されることになっており、この動向が関係していると考えられます。

なお、施設サービス利用者について要介護度別にみると、要介護4・5の利用者数は増加しています。施設系サービス利用者のうち要介護4・5の認定者が占める割合は、平成27年から令和2年までの5年間で8.9%増加しています。

■施設・居住系サービス利用者数の推移（サービス別・要介護度別）

(単位:人)

	第6期			第7期		
	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
介護老人福祉施設	383	386	389	384	407	385
要介護1	5	9	6	2	4	5
要介護2	24	15	12	7	4	5
要介護3	65	61	54	46	51	44
要介護4	167	169	178	182	196	193
要介護5	122	132	139	147	152	138
介護老人保健施設	275	291	288	287	287	281
要介護1	31	34	26	23	23	23
要介護2	52	51	48	51	48	53
要介護3	58	66	61	54	59	49
要介護4	90	94	111	109	113	113
要介護5	44	46	42	50	44	43
介護療養型医療施設	25	25	20	26	19	21
要介護1	0	0	0	0	0	0
要介護2	1	1	0	0	1	1
要介護3	0	3	5	4	3	4
要介護4	16	15	9	12	6	8
要介護5	8	6	6	10	9	8
介護医療院				1	3	0
要介護1				0	0	0
要介護2				1	0	0
要介護3				0	1	0
要介護4				0	2	0
要介護5				0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設	110	131	144	144	146	142
要介護1	0	0	0	0	0	0
要介護2	6	4	2	2	4	2
要介護3	27	32	27	18	17	21
要介護4	49	57	68	70	56	68
要介護5	28	38	47	54	69	51
施設系サービス利用者数計	793	833	841	842	862	829
うち要介護4・5の人数	524	557	600	634	647	622
(施設利用者に対する割合)	66.1%	66.9%	71.3%	75.3%	75.1%	75.0%

資料：介護保険事業状況報告（各年9月末日現在）

■施設・居住系サービス利用者数の推移（サービス別・要介護度別）

（単位：人）

	第6期			第7期		
	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
認知症対応型共同生活介護	146	151	171	169	173	167
要支援2	2	1	2	1	1	1
要介護1	25	32	40	34	29	32
要介護2	32	32	34	49	47	44
要介護3	39	42	42	32	34	42
要介護4	28	24	35	39	46	40
要介護5	20	20	18	14	16	8
特定施設入居者生活介護	29	32	28	28	25	22
要支援1	1	2	2	3	3	2
要支援2	0	0	1	2	2	1
要介護1	6	10	7	3	4	5
要介護2	8	5	6	10	7	7
要介護3	6	6	3	3	2	2
要介護4	7	6	7	4	5	2
要介護5	1	3	2	3	2	3
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0
要介護1	0	0	0	0	0	0
要介護2	0	0	0	0	0	0
要介護3	0	0	0	0	0	0
要介護4	0	0	0	0	0	0
要介護5	0	0	0	0	0	0
居住系サービス利用者数計	175	183	199	197	198	189
施設・居住系サービス利用者数計	968	1,016	1,040	1,039	1,060	1,018

資料：介護保険事業状況報告（各年9月末日現在）

(5) 介護保険給付費の実績

平成30年以降の給付費実績（令和2年度は見込み）は以下のとおりです。

■介護サービス別給付費の実績（要介護度1～5）

（単位：千円）

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度 （見込み）
(1) 居宅サービス	2,349,352	2,450,076	2,557,881
訪問介護	430,417	453,495	469,609
訪問入浴介護	6,628	6,986	7,221
訪問看護	104,551	117,395	127,881
訪問リハビリテーション	10,182	8,053	10,341
居宅療養管理指導	19,060	19,875	18,764
通所介護	826,068	841,211	865,517
通所リハビリテーション	413,941	460,445	482,333
短期入所生活介護	303,791	307,260	337,551
短期入所療養介護	28,051	27,827	26,376
福祉用具貸与	134,295	138,290	145,174
特定福祉用具販売	5,802	6,484	7,153
住宅改修費	19,027	16,514	14,101
特定施設入居者生活介護	47,539	46,240	45,859
(2) 地域密着型サービス	1,385,156	1,432,065	1,521,833
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	123,540	128,066	127,064
夜間対応型訪問介護	62,213	61,908	65,775
地域密着型通所介護	55,081	52,336	49,437
認知症対応型通所介護	54,924	54,338	53,518
小規模多機能型居宅介護	163,373	189,232	229,691
認知症対応型共同生活介護	487,820	492,537	523,463
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	438,206	453,649	472,885
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0
(3) 施設サービス	2,171,735	2,207,984	2,282,879
介護老人福祉施設	1,145,735	1,185,831	1,228,053
介護老人保健施設	950,313	956,400	990,989
介護医療院	2,437	8,702	0
介護療養型医療施設	73,250	57,051	63,836
(4) 居宅介護支援	311,723	329,580	340,415
介護給付費 合計	6,217,967	6,419,705	6,703,007

注：金額は千円単位で四捨五入しているため、表の各金額の合計値は一致しないことがあります。

■介護予防サービス別給付費の実績（要支援1・2）

（単位：千円）

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度 （見込み）
(1) 介護予防サービス	172,630	191,755	217,180
介護予防訪問入浴介護	0	0	0
介護予防訪問看護	14,878	17,435	21,206
介護予防訪問リハビリテーション	3,679	3,363	4,214
介護予防居宅療養管理指導	1,241	385	581
介護予防通所リハビリテーション	93,348	107,967	124,751
介護予防短期入所生活介護	3,815	3,805	3,823
介護予防短期入所療養介護	505	585	0
介護予防福祉用具貸与	29,243	33,710	37,674
特定介護予防福祉用具販売	4,234	3,931	4,031
介護予防住宅改修	16,192	16,981	18,572
介護予防特定施設入居者生活介護	5,494	3,594	2,327
(2) 地域密着型介護予防サービス	10,552	11,555	12,499
介護予防認知症対応型通所介護	196	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	8,223	8,791	9,678
介護予防認知症対応型共同生活介護	2,133	2,765	2,821
(3) 介護予防支援	31,968	34,857	36,812
介護予防給付費 合計	215,151	238,167	266,491

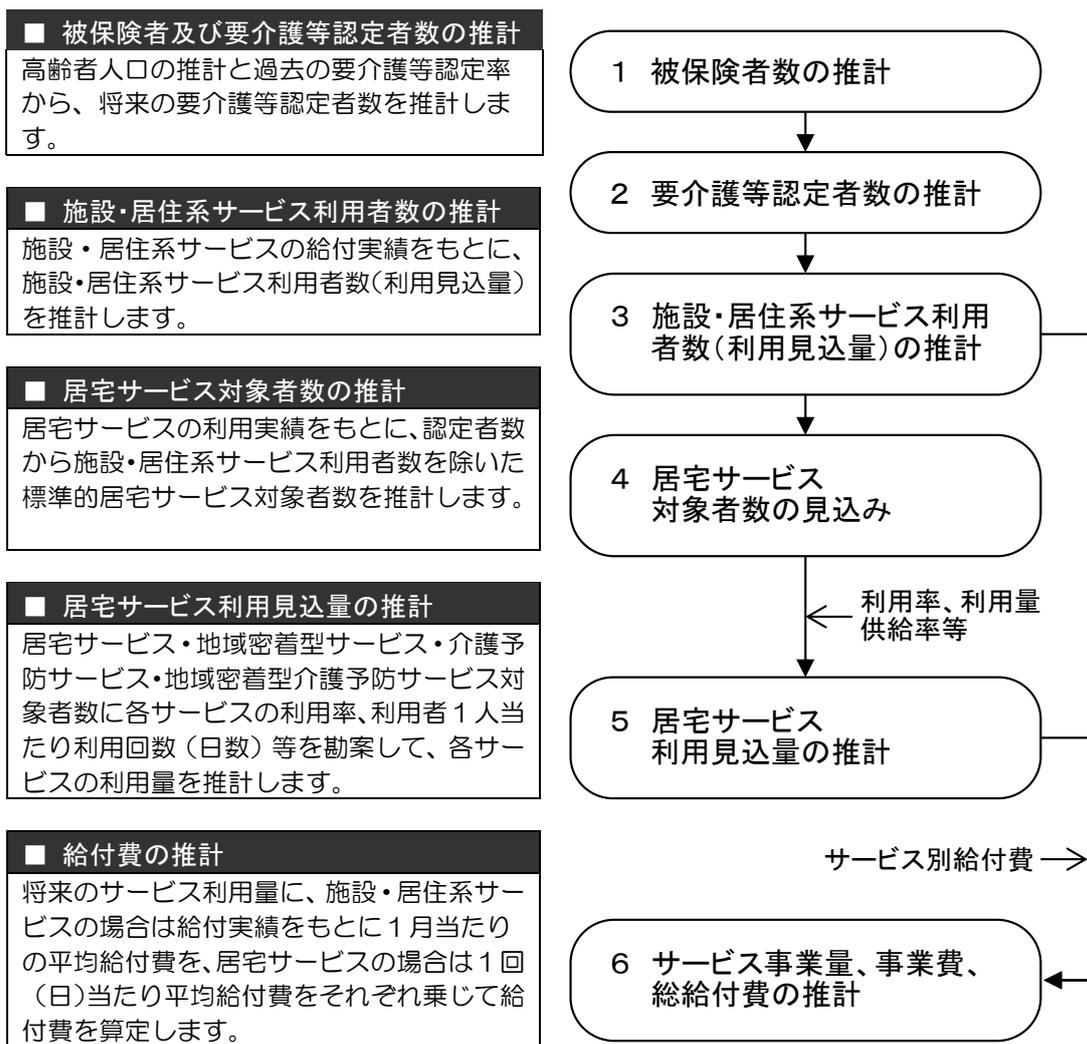
注：金額は千円単位で四捨五入しているため、表の各金額の合計値は一致しないことがあります。

2. 介護保険サービスの事業量及び給付費の見込み

(1) 介護保険事業量・給付費の推計手順

本計画では、2025年及び2040年に向けて、要介護（要支援）認定者数の実績や給付実績をもとに、国の示した推計手順に従い、地域包括ケア「見える化」システム（厚生労働省）の将来推計機能の活用により、令和3（2021）年度から令和5（2023）年度における各サービスの見込量や給付費を推計しました。

推計の大まかな流れは以下のとおりです。



(2) 被保険者数の推移

平成27(2015)年度から令和2(2020)年度の住民基本台帳の人口データ(各年度9月末時点)をもとに、令和3(2021)年度以降の被保険者数(各年度9月末時点)を推計しました。

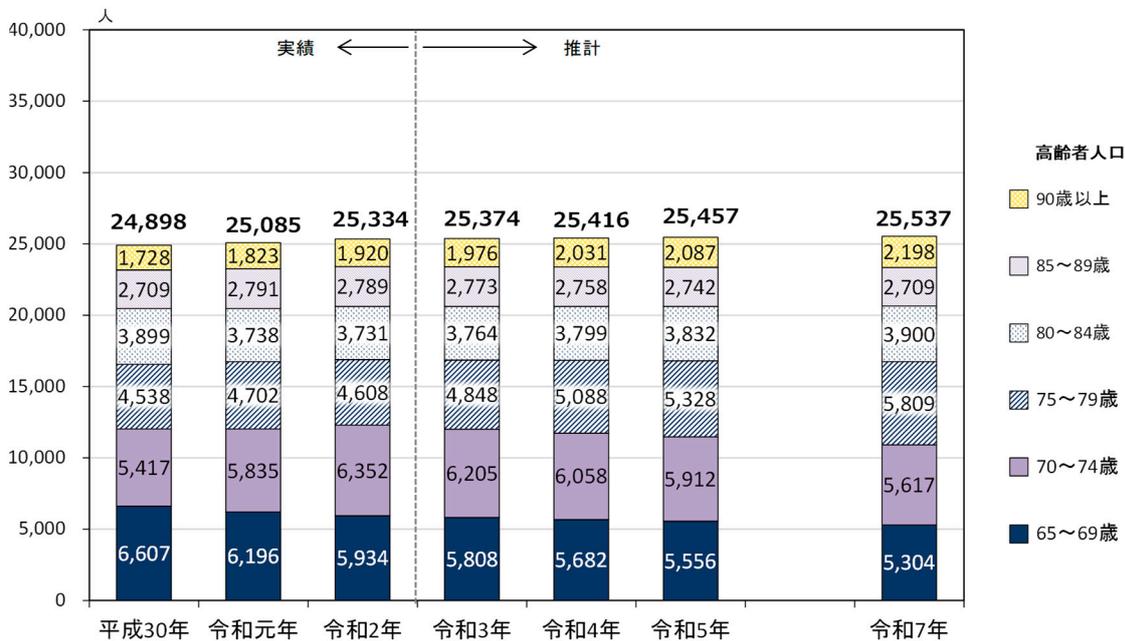
結果は以下のとおりです。

■被保険者数の推計(年齢階層別)

(単位:人)

区分	第7期			第8期			令和7 (2025)年度	令和22 (2040)年度
	平成30 (2018)年度	令和元 (2019)年度	令和2 (2020)年度	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度		
高齢者人口	24,898	25,085	25,334	25,374	25,416	25,457	25,537	23,615
65～69歳	6,607	6,196	5,934	5,808	5,682	5,556	5,304	5,441
70～74歳	5,417	5,835	6,352	6,205	6,058	5,912	5,617	4,546
75～79歳	4,538	4,702	4,608	4,848	5,088	5,328	5,809	3,960
80～84歳	3,899	3,738	3,731	3,764	3,799	3,832	3,900	3,886
85～89歳	2,709	2,791	2,789	2,773	2,758	2,742	2,709	3,104
90歳以上	1,728	1,823	1,920	1,976	2,031	2,087	2,198	2,678
40～64歳	26,224	26,178	26,021	25,955	25,888	25,822	25,689	23,022

注: 令和2(2020)年度までは住民基本台帳人口、令和3(2021)年度からはコーホート要因法による推計結果



注: 令和2(2020)年度までは住民基本台帳人口、令和3(2021)年度からはコーホート要因法による推計結果

(3) 要介護認定者数の推計

要介護認定者の推計については、被保険者の将来推計結果及び本市の要介護認定者の出現率を加味し、推計しました。

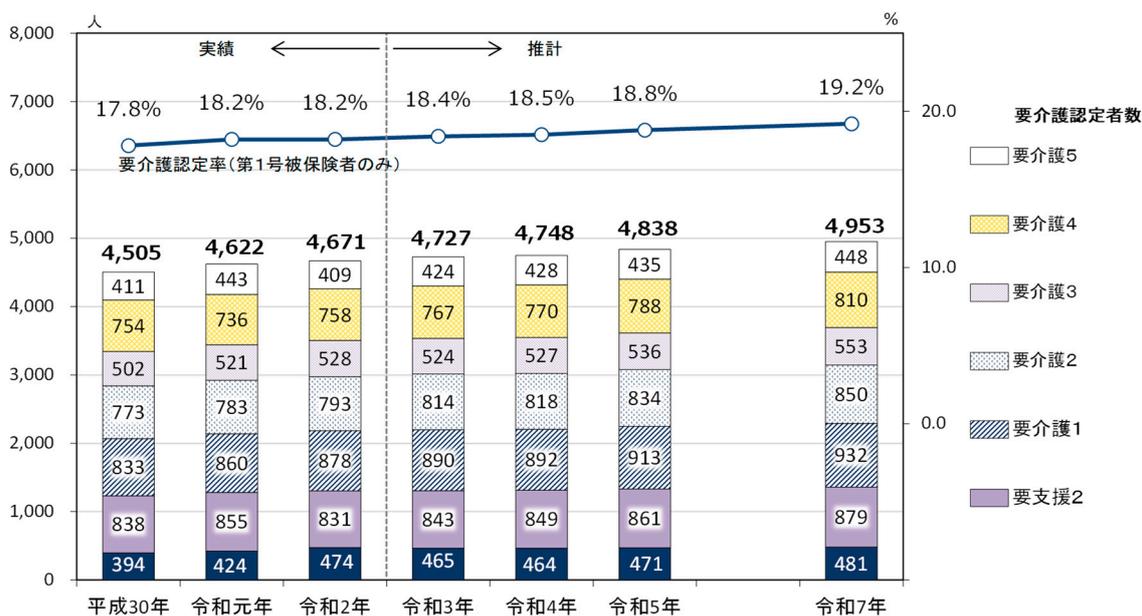
結果は以下のとおりです。

■ 要介護認定者数の推計（要介護度別）

区分	第7期			第8期			令和7 (2025)年度	令和22 (2040)年度
	平成30 (2018)年度	令和元 (2019)年度	令和2 (2020)年度	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度		
要介護認定者数	4,505	4,622	4,671	4,727	4,748	4,838	4,953	5,169
要支援1	394	424	474	465	464	471	481	492
要支援2	838	855	831	843	849	861	879	889
要介護1	833	860	878	890	892	913	932	973
要介護2	773	783	793	814	818	834	850	894
要介護3	502	521	528	524	527	536	553	582
要介護4	754	736	758	767	770	788	810	866
要介護5	411	443	409	424	428	435	448	473

(単位:人)

注：令和2（2020）年度までは介護保険事業状況報告をもとに作成、令和3（2021）年度からは地域包括ケア「見える化」システムによる推計値



注：令和2（2020）年度までは介護保険事業状況報告をもとに作成、令和3（2021）年度からは地域包括ケア「見える化」システムによる推計値

(4) 施設・居住系サービス利用者数（利用見込量）の推計

第8期計画中の施設・居住系サービス利用者数（利用見込量）については、今後の施設整備の動向も加味し、推計しました。

結果は以下のとおりです。

■施設・居住系サービス利用者数（利用見込量）の推計

(単位:人/月)

区分	第7期			第8期			令和7 (2025)年度	令和22 (2040)年度
	平成30 (2018)年度	令和元 (2019)年度	令和2 (2020)年度	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度		
居宅サービス								
介護予防特定施設入居者生活介護	6	4	3	3	3	3	3	3
特定施設入居者生活介護	21	21	20	22	22	22	23	24
地域密着型サービス								
介護予防認知症対応型共同生活介護	1	1	1	1	1	1	1	1
認知症対応型共同生活介護	170	169	178	189	189	189	189	189
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	143	145	146	145	145	145	145	145
施設サービス								
介護老人福祉施設	386	398	396	399	399	399	399	399
介護老人保健施設	290	287	290	290	290	290	290	290
介護医療院	1	2	0	0	0	0	21	23
介護療養型医療施設	23	19	20	20	20	20		

注:令和元(2019)年度までは介護保険事業状況報告をもとに作成、令和2(2020)年度は見込み、令和3(2021)年度からは地域包括ケア「見える化」システムによる推計値

(5) 居宅サービス利用見込量の推計

要介護認定者の推計から、施設・居住系サービス利用者数を控除して、居宅サービス対象者数を推計し、国の見える化システムの推計機能を使って、給付実績のサービス利用率に基づく居宅サービス利用量を見込みました。

■居宅介護サービス利用見込量の推計

区分	第7期			第8期			令和7 (2025)年度	令和22 (2040)年度
	平成30 (2018)年度	令和元 (2019)年度	令和2 (2020)年度	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度		
(単位:人/月)								
(1)居宅サービス								
訪問介護	655	691	749	768	773	805	805	824
訪問入浴介護	12	13	16	17	18	19	18	19
訪問看護	174	205	244	255	254	262	263	276
訪問リハビリテーション	30	23	27	27	27	28	27	30
居宅療養管理指導	164	179	171	178	179	185	189	200
通所介護	852	876	874	917	918	933	944	987
通所リハビリテーション	438	503	551	562	567	583	592	625
短期入所生活介護	243	238	203	215	216	217	224	235
短期入所療養介護	29	31	39	41	41	41	41	44
福祉用具貸与	1,053	1,118	1,167	1,200	1,209	1,244	1,253	1,320
特定福祉用具販売	15	16	17	18	18	18	18	18
住宅改修費	16	14	16	17	17	17	17	17
(2)地域密着型サービス								
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	81	91	91	94	94	97	99	103
夜間対応型訪問介護	80	79	76	78	79	82	82	86
地域密着型通所介護	74	70	72	73	74	76	78	81
認知症対応型通所介護	50	49	43	44	45	45	47	48
小規模多機能型居宅介護	74	85	101	121	133	133	133	133
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	15	25	25	25

注:令和元(2019)年度までは介護保険事業状況報告をもとに作成、令和2(2020)年度は見込み、令和3(2021)年度からは地域包括ケア「見える化」システムによる推計値

■介護予防サービス利用見込量の推計

(単位:人/月)

区分	第7期			第8期			令和7 (2025)年度	令和22 (2040)年度
	平成30 (2018)年度	令和元 (2019)年度	令和2 (2020)年度	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度		
(1)介護予防サービス								
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	40	47	54	58	58	59	60	61
介護予防訪問リハビリテーション	14	13	13	13	13	14	14	14
介護予防居宅療養管理指導	9	5	5	6	6	6	6	7
介護予防通所リハビリテーション	220	257	304	315	317	322	328	333
介護予防短期入所生活介護	9	10	9	10	10	10	10	10
介護予防短期入所療養介護	1	1	1	1	1	1	1	1
介護予防福祉用具貸与	453	505	533	540	543	550	562	570
特定介護予防福祉用具販売	12	12	12	12	12	13	13	13
介護予防住宅改修	13	14	14	14	14	14	15	15
(2)地域密着型介護予防サービス								
介護予防認知症対応型通所介護	1	0	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	9	10	13	11	12	12	12	12

注:令和元(2019)年度までは介護保険事業状況報告をもとに作成、令和2(2020)年度は見込み、令和3(2021)年度からは地域包括ケア「見える化」システムによる推計値

(6) 介護保険給付費の算定

各サービス利用量等の見込みに、給付実績に基づく平均的な単価を乗じて、介護保険給付費の見込額を算定しました。

■介護給付費見込額の算定（年額）

(単位:千円)

区分	第8期			令和7 (2025)年度	令和22 (2040)年度
	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度		
(1)居宅サービス	2,688,948	2,704,733	2,766,554	2,792,775	2,929,198
訪問介護	491,377	496,707	516,987	514,342	532,568
訪問入浴介護	7,878	8,254	8,849	8,254	8,849
訪問看護	140,186	139,961	144,369	144,589	151,841
訪問リハビリテーション	10,832	10,838	11,207	10,838	12,102
居宅療養管理指導	19,677	19,790	20,468	20,922	22,138
通所介護	918,515	919,756	934,302	943,117	985,856
通所リハビリテーション	493,295	498,515	513,246	520,173	550,475
短期入所生活介護	352,630	354,827	356,184	367,236	388,938
短期入所療養介護	31,963	31,981	31,981	31,981	34,380
福祉用具貸与	150,039	151,520	156,377	156,485	165,197
特定福祉用具販売	7,446	7,446	7,446	7,446	7,446
住宅改修費	14,702	14,702	14,702	14,702	14,702
特定施設入居者生活介護	50,408	50,436	50,436	52,690	54,706
(2)地域密着型サービス	1,612,230	1,686,565	1,724,121	1,729,874	1,740,468
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	133,215	133,289	137,188	139,253	143,945
夜間対応型訪問介護	66,877	68,315	71,214	70,947	73,735
地域密着型通所介護	51,780	52,398	53,948	55,205	57,344
認知症対応型通所介護	55,180	56,186	56,186	58,884	59,859
小規模多機能型居宅介護	276,503	303,317	303,317	303,317	303,317
認知症対応型共同生活介護	556,065	556,374	556,374	556,374	556,374
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	472,610	472,873	472,873	472,873	472,873
看護小規模多機能型居宅介護	0	43,813	73,021	73,021	73,021
(3)介護保険施設サービス	2,306,049	2,307,327	2,307,327	2,338,991	2,347,500
介護老人福祉施設	1,244,875	1,245,565	1,245,565	1,245,565	1,245,565
介護老人保健施設	997,076	997,629	997,629	997,629	997,629
介護医療院	0	0	0	95,797	104,306
介護療養型医療施設	64,098	64,133	64,133		
(4)居宅介護支援	349,502	351,833	361,613	365,208	384,297
介護給付費 合計	6,956,729	7,050,458	7,159,615	7,226,848	7,401,463

注:令和3(2021)年度からは地域包括ケア「見える化」システムによる推計値
金額は千円単位で四捨五入しているため、表の各金額の合計値は一致しないことがあります。

■介護予防給付費見込額の算定（年額）

（単位：千円）

区分	第8期			令和7 (2025)年度	令和22 (2040)年度
	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度		
(1)介護予防サービス	228,434	229,711	233,346	238,737	241,515
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	24,045	24,058	24,478	24,898	25,318
介護予防訪問リハビリテーション	4,425	4,428	4,865	4,865	4,865
介護予防居宅療養管理指導	697	697	697	697	815
介護予防通所リハビリテーション	130,571	131,606	133,536	136,186	137,877
介護予防短期入所生活介護	5,048	5,051	5,051	5,051	5,051
介護予防短期入所療養介護	570	570	570	570	570
介護予防福祉用具貸与	38,134	38,356	38,860	39,705	40,254
特定介護予防福祉用具販売	4,031	4,031	4,375	4,375	4,375
介護予防住宅改修	18,572	18,572	18,572	20,048	20,048
介護予防特定施設入居者生活介護	2,341	2,342	2,342	2,342	2,342
(2)地域密着型介護予防サービス	11,778	12,729	12,729	12,729	12,729
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	8,940	9,890	9,890	9,890	9,890
介護予防認知症対応型共同生活介護	2,838	2,839	2,839	2,839	2,839
(3)介護予防支援	37,679	37,913	38,447	39,248	39,836
介護予防給付費 合計	277,891	280,353	284,522	290,714	294,080

注：令和3(2021)年度からは地域包括ケア「見える化」システムによる推計値
金額は千円単位で四捨五入しているため、表の各金額の合計値は一致しないことがあります。

(7) 標準給付費の見込み

(6) で算定したサービス給付費をもとに、令和3(2021)年度から令和5(2023)年度までの標準給付費の見込みを算定しました。

【標準給付費の内訳】

$$\begin{aligned}
 \text{F 標準給付費見込額} &= \text{A 総給付費（一定以上所得者負担の調整後）} \\
 &+ \text{B 特定入所者介護サービス等給付額} \\
 &+ \text{C 高額介護サービス費等給付額} \\
 &+ \text{D 高額医療合算介護サービス費等給付額} \\
 &+ \text{E 審査支払手数料}
 \end{aligned}$$

A 総給付費（一定以上所得者負担の調整後）

(6) で算定したサービス給付費について一定以上所得者の利用者負担の見直しに伴う財政影響額、消費税率等の見直しを勘案した影響額を加味したものです。

B 特定入所者介護サービス等給付額

C 高額介護サービス費等給付額

D 高額医療合算介護サービス費等給付額

E 審査支払手数料

以上4項目については、平成30(2018)年度から令和2(2020)年度の実績(令和2年度は見込み)に基づき推計しています。

F 標準給付費見込額

A～Eを合わせた額を、標準給付費見込額として算定しています。

第8期計画中の標準給付費見込額は、約235億5,000万円となっています。

■標準給付費の見込み

(単位:千円)

区分	第8期				令和7 (2025)年度	令和22 (2040)年度
	合計	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度		
標準給付費見込額(F)	23,550,104	7,758,465	7,835,429	7,956,211	8,030,150	8,229,173
総給付費(A)	22,009,568	7,234,620	7,330,811	7,444,137	7,517,562	7,695,543
在宅サービス	11,834,875	3,844,309	3,938,620	4,051,946	4,091,453	4,258,909
居住系サービス	1,835,634	611,652	611,991	611,991	614,245	616,261
施設サービス	8,339,059	2,778,659	2,780,200	2,780,200	2,811,864	2,820,373
特定入所者介護サービス費等給付額(財政影響額調整後)(B)	876,051	304,375	283,152	288,524	290,841	303,520
特定入所者介護サービス費等給付額	1,057,699	349,315	350,867	357,517	366,016	381,978
特定入所者介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額	181,648	44,940	67,714	68,994	75,175	78,458
高額介護サービス費等給付額(財政影響額調整後)(C)	553,721	182,952	184,914	185,855	183,870	191,889
高額介護サービス費等給付額	562,000	185,000	188,000	189,000	187,090	195,248
高額介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額	8,279	2,048	3,086	3,145	3,219	3,360
高額医療合算介護サービス費等給付額(D)	88,000	29,000	29,000	30,000	30,000	30,000
算定対象審査支払手数料(E)	22,764	7,518	7,551	7,694	7,877	8,221
審査支払手数料支払件数	316,161件	104,415件	104,879件	106,867件	109,407件	114,178件

地域包括ケア「見える化」システムによる推計結果総括表をもとに作成
注:金額は千円単位で四捨五入しているため、表の各金額の合計値は一致しないことがあります。

3. 第1号被保険者の保険料

標準給付費及び地域支援事業費のうち、第1号被保険者による保険料の負担割合は、政令により定められています。

(1) 第1号被保険者の負担率

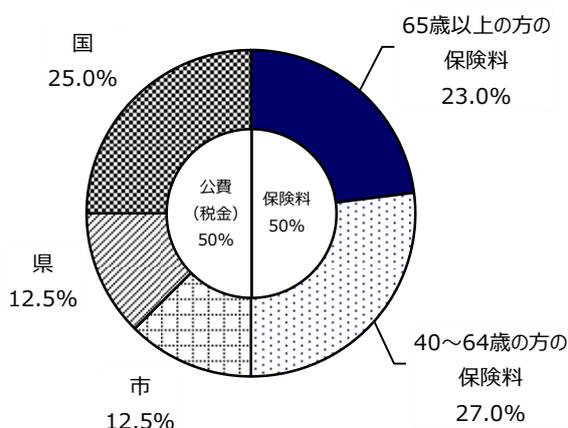
介護保険事業に必要な法定サービスにかかる給付費はサービス利用時の利用者負担を除き、50%を保険料、50%を公費（税金）で負担します。65歳以上の方（第1号被保険者）による保険料の負担割合は、第8期計画では23%を保険料として負担することになっています。

地域支援事業費のうち、介護予防・日常生活支援総合事業については、介護保険給付費（居宅サービスの場合）と同じ財源構成です。

包括的支援事業及び任意事業に要する費用は、23%が第1号被保険者の保険料負担となり、77%を公費で負担します。

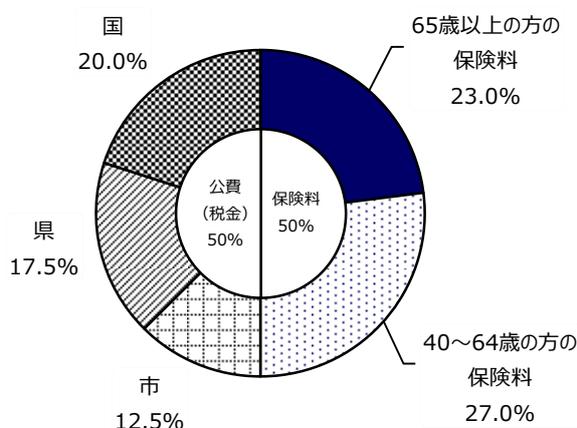
■介護保険給付費の財源構成

(居宅サービスの場合)



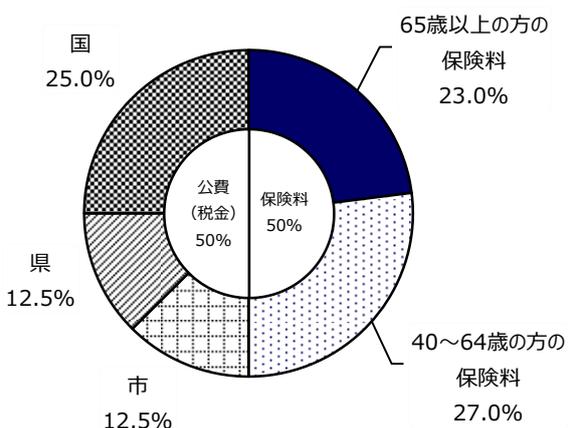
■介護保険給付費の財源構成

(施設サービスの場合)



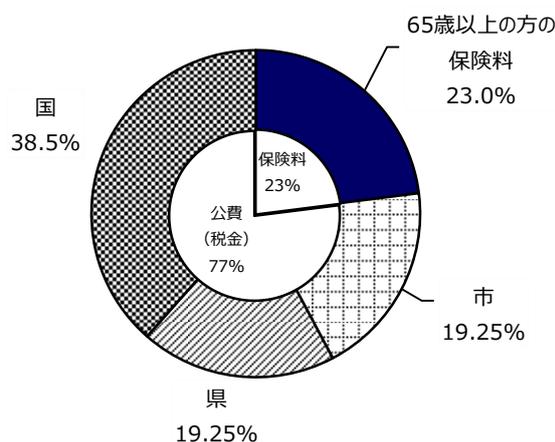
■地域支援事業の財源構成

(総合事業の場合)



■地域支援事業の財源構成

(包括的支援事業及び任意事業の場合)



(2) 保険料収納必要額の算出

第8期計画中の介護保険料は、令和3（2021）年度から令和5（2023）年度の3年間について決定されることとなっています。

保険料収納必要額の算出方法は以下のとおりです。

【保険料収納必要額算出の流れ】

$$\begin{aligned} \text{H 保険料収納必要額} &= \text{A 第1号被保険者負担分相当額} \\ &+ \text{B 調整交付金相当額} \\ &- \text{C 調整交付金見込額} \\ &+ \text{D 財政安定化基金拠出金見込額} \\ &+ \text{E 財政安定化基金償還金} \\ &- \text{F 準備基金取崩額} \\ &+ \text{G 市町村特別給付費等} \end{aligned}$$

A 第1号被保険者負担分相当額

本章2. 介護サービス量の見込み（7）で算出した標準給付費及び地域支援事業費に、23%を乗じたものが第1号被保険者負担分相当額となります。

【調整交付金について】

調整交付金は、介護給付費の5%を標準に交付される国の交付金です。ただし、実際は各保険者の後期高齢者加入割合と所得段階別加入割合から算出した調整交付金見込割合をもとに算出されます。この調整交付金見込割合が、標準である5%を下回る場合は、差額を第1号被保険者の保険料で賄うこととなっています。

B 調整交付金相当額

上記の説明のとおり、介護給付費の5%が標準の交付金相当額となっています。

C 調整交付金見込額

本市においては、後期高齢者の割合が全国水準より高く、所得水準が全国より低いことから、3年間の交付金見込割合は、標準の5%よりも高くなる見込みです。

【財政安定化基金について】

財政安定化基金は、保険給付費の増加等により、介護保険事業特別会計に赤字が生じた場合、資金の貸付及び交付事業を行うことを目的として、都道府県に設置された基金です。

各保険者は、標準給付費等見込額に、都道府県が定める安定化基金拠出率を乗じた拠出金を、第1号被保険者の保険料に上乗せして徴収し、都道府県に拠出する必要があります。

また、財政安定化基金より借入を行った場合、次期計画において、財政安定化基金に償還するため、第1号被保険者の保険料に償還金分を上乗せして徴収する必要があります。

D 財政安定化基金拠出金見込額

今期計画において、大分県が定めた安定化基金拠出率は、財政安定化基金積立残額が考慮され、0%となります。よって、第8期計画においては、財政安定化基金拠出金は生じません。

E 財政安定化基金償還金

本市においては、第7期計画に財政安定化基金より借入れを行っていないため、第8期計画においては、財政安定化基金償還金は生じません。

F 準備基金取崩額

介護給付費準備基金は、計画より保険給付費が減少したこと等により、第1号被保険者の保険料に余剰金が発生した場合に積み立てるために、各保険者が設置する基金です。

当該基金の取扱いについては、国が方針を示しており、各保険者で最低限必要と認める額を除き、保険料負担軽減のため取り崩すこととされています。

本市においては、第7期計画終了時点において、約3億円の基金残高が生じる見込みで、このうち約2.2億円を第8期計画に取り崩すことを想定し、保険料負担を軽減します

G 市町村特別給付費等

市町村特別給付（横出しサービス）は、介護保険の介護給付・予防給付のほか
に、要介護状態の軽減または防止等のために市町村が条例で定める保険給付です。
費用は第1号被保険者の保険料で賄うこととされています。

本市においては、市町村特別給付を行っていないため、給付費は生じません。

H 保険料収納必要額

以上より算出した結果、第8期計画中に、第1号被保険者の保険料として収納
が必要な額は、約50億4,300万円となります。

■ 保険料収納必要額

(単位:千円)

区分	第8期				令和7 (2025)年度	令和22 (2040)年度
	合計	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度		
標準給付費見込額	23,550,104	7,758,465	7,835,429	7,956,211	8,030,150	8,229,173
地域支援事業費	1,446,959	469,915	482,223	494,821	487,757	468,024
第1号被保険者負担分相当額(A)	5,749,324	1,892,527	1,913,060	1,943,737	1,993,190	2,330,849
調整交付金相当額(B)	1,218,507	401,320	405,396	411,791	415,293	424,258
調整交付金見込額(C)	1,708,605	584,322	568,365	555,918	534,898	587,173
財政安定化基金拠出金見込額(D)	0				0	0
財政安定化基金償還金(E)	0	0	0	0	0	0
準備基金取崩額(F)	216,500				0	0
市町村特別給付費等(G)	0	0	0	0	0	0
保険料収納必要額(H)	5,042,727				1,873,586	2,167,934

地域包括ケア「見える化」システムによる推計結果総括表をもとに作成

注:金額は千円単位で四捨五入しているため、表の各金額の合計値は一致しないことがあります。

(3) 所得段階別負担割合の設定

第6期計画の保険料設定において、国は所得水準に応じたきめ細かな保険料設定を行う観点から、標準段階を9段階に細分化し、保険者判断による弾力化を可能とする方針を示しました。

これを受けて本市では、第6期計画策定時に、第1～8段階は国の標準段階に準じつつ、第2段階及び第4段階は本市独自で軽減を行い、国基準の第9段階（本人が市民税課税で、前年の所得金額が290万円以上の者）についてはさらに多段階化し、第10段階までの所得段階別負担割合を設定しました。

第7期計画では、この枠組みを踏襲し、保険料段階区分を10段階で設定しました。

第8期計画においても、引き続きこの枠組みを踏襲し、保険料段階区分を10段階で設定します。ただし、第7段階から第9段階までの所得段階の境界となる所得金額の設定は、国の所得段階の見直しに従い、下記の表のとおり一部変更を行います。なお、第7期と同様、低所得者の保険料負担を軽減するため、公費を投入し、第1段階から第3段階の基準額に対する保険料率の引き下げを行います。

■所得段階別負担割合

所得段階	第7期(平成30(2018)年度～令和2(2020)年度)			第8期(令和3(2021)年度～令和5(2023)年度)	
	対象者		保険料率	対象者	保険料率
第1段階	本人が市民税非課税	生活保護受給者、老齢福祉年金受給者 本人の前年の合計所得金額と課税年金 収入額の合計が80万円以下の者	0.30 (公費軽減前0.5)	生活保護受給者、老齢福祉年金受給者 本人の前年の合計所得金額と課税年金 収入額の合計が80万円以下の者	0.30 (公費軽減前0.5)
第2段階		第1段階に該当しない者のうち、本人の 前年の合計所得金額と課税年金収入額 の合計が120万円以下の者	0.38 (公費軽減前0.63)	第1段階に該当しない者のうち、本人の 前年の合計所得金額と課税年金収入額 の合計が120万円以下の者	0.38 (公費軽減前0.63)
第3段階		本人の前年の合計所得金額と課税年金 収入額の合計が120万円を超える者	0.70 (公費軽減前0.75)	本人の前年の合計所得金額と課税年金 収入額の合計が120万円を超える者	0.70 (公費軽減前0.75)
第4段階	世帯課税	本人の前年の合計所得金額と課税年金 収入額の合計が80万円以下の者	0.83	本人の前年の合計所得金額と課税年金 収入額の合計が80万円以下の者	0.83
第5段階 (基準)		本人の前年の合計所得金額と課税年金 収入額の合計が80万円を超える者	1.00	本人の前年の合計所得金額と課税年金 収入額の合計が80万円を超える者	1.00
第6段階	本人が市民税課税	本人の前年の合計所得金額が120万円 未満の者	1.25	本人の前年の合計所得金額が120万円 未満の者	1.25
第7段階		本人の前年の合計所得金額が120万円 以上200万円未満の者	1.30	本人の前年の合計所得金額が120万円 以上 210 万円未満の者	1.30
第8段階		本人の前年の合計所得金額が200万円 以上300万円未満の者	1.50	本人の前年の合計所得金額が 210 万円 以上 320 万円未満の者	1.50
第9段階		本人の前年の合計所得金額が300万円 以上500万円未満の者	1.70	本人の前年の合計所得金額が 320 万円 以上500万円未満の者	1.70
第10段階		本人の前年の合計所得金額が500万円 以上の者	1.80	本人の前年の合計所得金額が500万円 以上の者	1.80

(4) 第1号被保険者の保険料の推計

【第1号被保険者保険料の算出の流れ】

$$\begin{aligned}
 \text{D 第1号被保険者保険料（年額）} &= \text{A 保険料収納必要額} \\
 &\quad \div \text{B 予定保険料収納率} \\
 &\quad \div \text{C 所得段階別加入割合補正後被保険者数}
 \end{aligned}$$

A 保険料収納必要額

(2)で算出した保険料収納必要額です。ここで算出した約50億4,300万円を、第1号被保険者から保険料として徴収する必要があります。

B 予定保険料収納率

予定保険料収納率は、過去の収納実績を参考に、98.0%を見込んでいます。保険料収納必要額をこの収納率で除することにより、第8期計画中に賦課すべき保険料額を求めます。

C 所得段階別加入割合補正後被保険者数

所得段階別加入割合補正後被保険者数とは、各所得段階の人数と保険料率を乗じたものを合計したものです。第8期計画中に賦課すべき保険料額を、この被保険者数で除することにより、第1号被保険者1人当たりの保険料額を算出します。

D 第1号被保険者保険料

以上より算出した結果、第8期計画中の第1号被保険者の保険料は、年額73,200円（月額6,100円）となります。

保険料収納必要額 (A)	5,042,727 千円
予定保険料収納率 (B)	98.0%
所得段階別加入割合補正後被保険者数 (C) (3年間の合計人数)	70,295 人
第1号被保険者の保険料基準額 (年額) (D) (A÷B÷C)	73,200 円
第1号被保険者の保険料基準額 (月額) (D÷12)	6,100 円

なお、算出した第1号被保険者保険料に、所得段階別の保険料率を乗じた、第8期計画中の保険料は以下のとおりとなります。

■第1号被保険者の保険料（所得段階別）

所得段階	対象者		保険料率	月額	
第1段階	本人が 市民税 非課税	世帯 全員 非課税	生活保護受給者、老齢福祉年金受給者 本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が 80万円以下の者	0.30 (公費軽減前0.5)	1,830円
第2段階			第1段階に該当しない者のうち、本人の前年の合計所得 金額と課税年金収入額の合計が120万円以下の者	0.38 (公費軽減前0.63)	2,318円
第3段階			本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が 120万円を超える者	0.70 (公費軽減前0.75)	4,270円
第4段階	本人が 市民税 課税	世帯 課税	本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が 80万円以下の者	0.83	5,063円
第5段階 (基準)			本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が 80万円を超える者	1.00	6,100円
第6段階	本人が 市民税 課税		本人の前年の合計所得金額が120万円未満の者	1.25	7,625円
第7段階			本人の前年の合計所得金額が120万円以上210万円 未満の者	1.30	7,930円
第8段階			本人の前年の合計所得金額が210万円以上320万円 未満の者	1.50	9,150円
第9段階			本人の前年の合計所得金額が320万円以上500万円 未満の者	1.70	10,370円
第10段階			本人の前年の合計所得金額が500万円以上の者	1.80	10,980円

参考：第1号被保険者の保険料推計（まとめ）

■第1号被保険者保険料の算定（まとめ）

区分	合計	第8期			令和7 (2025)年度	令和22 (2040)年度
		令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度		
第1号被保険者数	76,247人	25,374人	25,416人	25,457人	25,537人	23,615人
前期(65～74歳)	35,221人	12,013人	11,740人	11,468人	10,921人	9,987人
後期(75歳～)	41,026人	13,361人	13,676人	13,989人	14,616人	13,628人
後期(75歳～84歳)	26,659人	8,612人	8,887人	9,160人	9,709人	7,846人
後期(85歳～)	14,367人	4,749人	4,789人	4,829人	4,907人	5,782人
保険料設定を弾力化した場合の所得段階別加入割合						
第1段階	21.9%	21.9%	21.9%	21.9%	21.9%	21.9%
第2段階	12.4%	12.4%	12.4%	12.4%	12.4%	12.4%
第3段階	9.4%	9.4%	9.4%	9.4%	9.4%	9.4%
第4段階	10.5%	10.5%	10.5%	10.5%	10.5%	10.5%
第5段階	11.6%	11.6%	11.7%	11.6%	11.7%	11.7%
第6段階	14.9%	14.9%	14.9%	14.9%	14.9%	14.9%
第7段階	11.7%	11.7%	11.7%	11.7%	11.7%	11.7%
第8段階	4.2%	4.2%	4.2%	4.2%	4.2%	4.2%
第9段階	1.9%	1.9%	1.9%	1.9%	1.9%	1.9%
第10段階	1.6%	1.5%	1.6%	1.6%	1.6%	1.6%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
所得段階別被保険者数						
第1段階(基準額に対する割合=0.50)	16,707人	5,560人	5,569人	5,578人	5,596人	5,175人
第2段階(基準額に対する割合=0.63)	9,441人	3,142人	3,147人	3,152人	3,162人	2,924人
第3段階(基準額に対する割合=0.75)	7,187人	2,392人	2,396人	2,399人	2,407人	2,226人
第4段階(基準額に対する割合=0.83)	7,971人	2,653人	2,657人	2,661人	2,670人	2,469人
第5段階(基準額に対する割合=1.00)	8,882人	2,956人	2,961人	2,965人	2,975人	2,751人
第6段階(基準額に対する割合=1.25)	11,385人	3,789人	3,795人	3,801人	3,813人	3,526人
第7段階(基準額に対する割合=1.30)	8,891人	2,959人	2,964人	2,968人	2,978人	2,754人
第8段階(基準額に対する割合=1.50)	3,167人	1,054人	1,056人	1,057人	1,061人	981人
第9段階(基準額に対する割合=1.70)	1,432人	477人	477人	478人	480人	443人
第10段階(基準額に対する割合=1.80)	1,184人	392人	394人	398人	395人	366人
合計	76,247人	25,374人	25,416人	25,457人	25,537人	23,615人
弾力化した場合の所得段階別加入割合補正後被保険者数(C)	70,295人	23,392人	23,431人	23,472人	23,543人	21,770人
標準給付費見込額(A)	23,550,104千円	7,758,465千円	7,835,429千円	7,956,211千円	8,030,150千円	8,229,173千円
地域支援事業費(B)	1,446,959千円	469,915千円	482,223千円	494,821千円	487,757千円	468,024千円
第1号被保険者負担相当額(D=(A+B)×23%)	5,749,324千円	1,892,527千円	1,913,060千円	1,943,737千円	1,993,190千円	2,330,849千円
調整交付金相当額(E=A×5.0%)	1,218,507千円	401,320千円	405,396千円	411,791千円	415,293千円	0千円
調整交付金見込交付割合(H)		7.28%	7.01%	6.75%	6.44%	6.92%
後期高齢者加入割合補正係数(F)		0.9638	0.9765	0.9884	1.0041	0.9931
後期高齢者加入割合補正係数(2区分)		0.9678	0.9795	0.9908		
後期高齢者加入割合補正係数(3区分)		0.9598	0.9735	0.9860	1.0041	0.9931
所得段階別加入割合補正係数(G)		0.9347	0.9347	0.9347	0.9347	0.9347
調整交付金見込額(I=(A+B)×H)	1,708,605千円	584,322千円	568,365千円	555,918千円	534,898千円	587,173千円
財政安定化基金拠出金見込額	0千円				0千円	0千円
財政安定化基金拠出率	0.0%				0%	0%
財政安定化基金償還金	0千円				0千円	0千円
準備基金の残高(令和2年度末の見込額)	300,000千円				0千円	0千円
準備基金取崩額	216,500千円				0千円	0千円
審査支払手数料1件あたり単価		72円	72円	72円	72円	72円
審査支払手数料支払件数	316,161件	104,415件	104,879件	106,867件	109,407件	114,178件
審査支払手数料差引額	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円
市町村特別給付費等	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円
市町村相互財政安定化事業負担額	0千円				0千円	0千円
市町村相互財政安定化事業交付額	0千円				0千円	0千円
保険料収納必要額	5,042,727千円				1,873,586千円	2,167,934千円
予定保険料収納率	98.0%				98.0%	98.0%
保険料基準額に対する弾力化した場合の保険料額						
保険料収納必要額(月額)	6,362円				6,767円	8,468円
準備基金取崩額	262円				0円	0円
基準保険料額(月額)	6,100円				6,767円	8,468円

4. 介護保険サービスの基盤整備

(1) 介護保険施設の基盤整備

介護老人福祉施設の慢性的な入所待機状態を解消するために、第4期計画中に1か所（定員50床）の整備を行いました。第5期計画中は、地域密着型介護老人福祉施設の整備を推進したために、介護老人福祉施設の増床はありませんが、1か所が多床室とユニット型の混合施設であったため、制度改正により、定員29名以下の小規模となるユニット型部分については、地域密着型介護老人福祉施設に指定変更となり、6か所（定員330床）となりました。

介護老人保健施設については、第5期計画に続き、第6期計画及び第7期計画中に整備を行わなかったため、4か所（定員302床）の現状維持となっています。

介護療養型医療施設については、平成29年度末をもって廃止する方針であったものの、国の方針の変更により令和5（2023）年度末まで猶予することとなり、3か所（定員41床）の現状維持となっています。今後は、日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れや看取り・ターミナルケア等の機能と、生活施設としての機能を兼ね備えた介護保険施設として創設された介護医療院への転換を引き続き進めていくこととなります。

介護老人福祉施設と介護老人保健施設については、第5期計画中に地域密着型介護老人福祉施設3か所（定員87名）の整備を行ったこと、また、市内の有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の整備状況を勘案し、総合的に判断して、第7期計画に続き第8期計画でも新たな整備は行いません。なお、第8期計画中は、現状で推移していきます。

■市内の介護保険施設の定員数等

施設の種類	第7期計画期間末		第8期計画期間における整備数 (床)	第8期計画期間末 整備目標量 (床)
	施設数 (か所)	定員数 (床)		
介護老人福祉施設	6	330	0	0
介護老人保健施設	4	302	0	0
介護療養型医療施設	3	41	0	0
介護医療院	0	0	0	0

(2) 地域密着型サービスの基盤整備

本市では、増え続ける認知症高齢者に対応するために、第7期計画中に認知症対応型共同生活介護事業所1か所(2ユニット、定員18床)の整備を行いました。令和2年度末での整備状況は11か所(定員189床)となっています。

地域密着型介護老人福祉施設は入所待機状態の解消を目指し、第5期計画中に3か所(定員87床)を整備しました。制度改正により、介護老人福祉施設で定員29名以下の小規模ユニット型部分の指定変更となった1か所(定員29床)を含めて、5か所(定員145床)になりました。

認知症対応型共同生活介護事業所、介護老人福祉施設及び地域密着型介護老人福祉施設の整備状況、また、市内の有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の整備状況を勘案し、総合的に判断して、第8期計画の中の新たな認知症対応型共同生活介護事業所及び地域密着型介護老人福祉施設の整備は行いません。

また、要介護状態になっても住み慣れた地域での生活を継続できるよう、第7期計画までに定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所2か所、小規模多機能型居宅介護事業所6か所、夜間対応型訪問介護事業所2か所、認知症対応型通所介護事業所2か所、地域密着型通所介護事業所3か所などの地域密着型介護サービスが整備されています。

看護と介護サービスの一体的な提供により医療ニーズの高い要介護者への支援の充実を図ることを目的に小規模多機能型居宅介護事業所に訪問看護を合わせた「看護小規模多機能型居宅介護」の整備を第8期計画中に1か所行います。

■地域密着型サービス（施設・居住系）の定員数等

施設の種類	第7期計画期間末		第8期計画期間における整備数 (床)	第8期計画期間末 整備目標量 (床)
	施設数 (か所)	定員数 (床)		
地域密着型介護老人福祉施設	5	145	0	145
(介護予防)認知症対応型共同生活介護	11	189	0	189
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0

【参考】住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅の整備状況

■住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅の定員数等

施設の種類	事業所数	定員数等
住宅型有料老人ホーム (令和2年10月1日現在)	15事業所	674人
サービス付き高齢者向け住宅 (令和2年4月1日現在)	5事業所	181戸

5. 地域支援事業の充実

平成18年度からの制度変更により、要介護状態となる前からの介護予防を推進するとともに、地域における包括的・継続的なマネジメント機能を強化する観点から、地域支援事業が導入されました。平成27年度からの制度改正により、地域支援事業は要支援認定者やその前段階にある高齢者等の多様な生活支援ニーズに対応するため、地域の実情に応じて、市町村が訪問介護や通所介護等や介護予防事業を効果的かつ効率的に実施することができる「介護予防・日常生活支援総合事業」、総合相談支援業務など地域包括支援センターで行われる「包括的支援事業」、及び家族介護支援事業や地域自立生活支援事業といった「任意事業」の3事業から構成されています。また、包括的支援事業については、地域包括支援センターの業務に加え、在宅医療と介護の連携や認知症施策の推進のほか、生活支援サービスの体制整備事業といった社会保障充実分が加わりました。

平成29年には、地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律が公布され、地域包括支援センターの機能強化に向けた取り組みが始まりました。

本市では、これら制度改正の内容を踏まえ、「地域包括ケアシステム」の構築に向け、地域支援事業のさらなる充実を図ります。

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業

介護予防・日常生活支援総合事業（以下、「総合事業」という）は、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することで、地域の支え合いを推進し、要支援者等に効果的かつ効率的な支援ができることを目指すものです。

本市は、平成27年4月より総合事業の「介護予防・生活支援サービス事業」として、訪問型・通所型サービスによる支援体制の充実に取り組んでおり、平成30年6月より短期集中型サービス事業（訪問型サービスC、通所型サービスC）を新たに開始しています。また、総合事業の「一般介護予防事業」として、地域包括支援センターによる介護予防の普及啓発、住民主体の通いの場「元気！いきいき☆週一体操教室」の育成や継続支援、高齢者自らのボランティア活動を通じた社会参加・地域貢献の奨励、リハ職等を活用した介護予防の強化に取り組んできました。また、平成29年度からは、住民主体の通いの場(地域サロン等)への助成も開始しました。

① 介護予防・生活支援サービス

要支援1・2の方や、基本チェックリストに該当した方（以下「事業対象者」という）などの多様なニーズに対し、その方々の能力を最大限に活かしつつ、多様なサービスを提供できるように、自立支援型の介護予防マネジメントに基づき、訪問型サービス（訪問介護事業、訪問型サービスA）や、通所型サービス（通所介護事業、通所型サービスA）、また、平成30年6月からは短期集中型プログラムである通所型サービスC・訪問型サービスCを開始しています。生活機能の改善を図るなど自立した生活の実現に向けた支援を行い、利用者の増加に努めていきます。

② 一般介護予防事業

高齢者がいつまでも自立した生活が送れるように、効果的かつ継続的な介護予防と、自助互助による支えあいの地域づくりを推進するため、平成27年度より住民主体で週に1回は体操を行う通いの場として「元気！いきいき☆週一体操教室」の立ち上げを進めてきました。

この教室の効果としては、運動の効果はもとより、地域住民との交流による意欲の持続、不活発な生活・閉じこもり・認知症などの予防効果が考えられます。このような効果を、介護予防教室などで普及啓発し、さらに自治委員や民生委員等地域のリーダーにも説明することにより、新たな教室の立ち上げにつなげることが出来ています。今後も、市内一円に広がっていくよう、普及啓発に努めるとともに、立ち上がった教室参加者の運動意欲を継続できるよう支援していきます。そして、介護予防・生活支援サービス事業を卒業する方の地域の受け皿としての位置づけも、より一層、広めていく必要があります。

また、「元気！いきいき☆週一体操教室」とは異なりますが、地域サロン等の茶話会やレクリエーション等を中心とした通いの場でも、週に1回は運動に取り組んでいただくために、運営費の助成や講師の派遣を行います。

さらに、「元気！いきいき☆週一体操教室」やサロンには、地域リハビリテーション活動支援事業として、作業療法士・理学療法士・健康運動指導士などを派遣して体操の指導をすることにより、運動が定着するように努めていきます。

今後は、介護予防を高齢者の保健事業と一体的に実施する取り組みとして、通いの場への医療専門職の関与を促していきます。

なお、運動とは違う介護予防として、高齢者のボランティアサポーター事業を行っています。この事業では、高齢者自身の生きがいづくりと社会参加に寄与するだけでなく、人材不足の介護現場でのボランティアの機会を増やすことで効果

的な社会貢献になるような仕組みを検討します。

■介護予防・日常生活支援総合事業の構成と事業内容

分類	サービスの累形		事業内容
介護予防・生活支援サービス事業	訪問型サービス	①訪問介護事業	予防給付の基準を基本とした訪問介護員による身体介護や掃除、洗濯等の生活援助
		②訪問型サービスA	一定の研修を受けた従事者による生活援助
		③訪問型サービスB	住民の互助による生活援助
		④訪問型サービスC	専門職による居宅での相談指導等(短期集中型)
		⑤訪問型サービスD	通所型サービス等を利用する際の移動支援や移送前後の生活支援
	通所型サービス	①通所介護事業	生活機能の向上のための機能訓練等
		②通所型サービスA	運動・レクリエーション、参加者の交流等
		③通所型サービスB	住民の互助による体操・運動等の支援を行う通いの場
		④通所型サービスC	生活機能を改善するための、運動器の機能向上や栄養改善等のプログラム(短期集中型)
	その他の生活支援サービス	栄養改善を目的とした配食や一人暮らし高齢者等への見守り等	
介護予防ケアマネジメント	総合事業対象者等に対し、総合事業によるサービス等を適切に提供するためのケアマネジメント		
一般介護予防事業	介護予防把握事業		地域の実情に応じて収集した情報等の活用により、閉じこもり等の何らかの支援を必要とする者を把握し、介護予防へつなげます。
	介護予防普及啓発事業		介護予防に資する基本的な知識を普及・啓発します。
	地域介護予防活動支援事業		社会参加活動を通じて介護予防に対する地域活動の育成・支援を実施します。
	一般介護予防事業評価事業		介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等の検証を行い、一般介護予防事業の事業評価を行います。
	地域リハビリテーション活動支援事業		地域における介護予防の取り組みを機能強化するために通所、訪問、元気！いきいき☆週一体操教室、地域サロン等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進します。

■介護予防・日常生活支援総合事業の実績

事業名等		平成30年度		令和元年度		令和2年度 (見込み)	
		回数・ 件数	費用額 (円)	回数・ 件数	費用額 (円)	回数・ 件数	費用額 (円)
訪問介護事業		3,641	74,373,760	3,475	70,796,565	3,529	72,000,000
訪問型サービスA事業		797	6,475,040	654	5,298,360	616	5,000,000
訪問型サービスC事業		13	65,000	14	70,000	25	125,000
通所介護事業		4,655	133,345,978	4,297	128,671,029	4,096	120,000,000
通所型サービスA事業		2,567	29,948,870	2,441	28,522,122	2,141	25,000,000
通所型サービスC事業		19	577,500	20	560,700	25	945,000
介護予防ケアマネジメント事業		6,864	30,569,400	6,144	27,736,700	5,732	25,700,000
高額介護サービス費相当事業			334,652		357,402		380,000
高額医療合算介護予防サービス 費相当事業			125,391		307,160		250,000
予 防 事 業	一般介護 介護予防普及啓発事業		2,382,798		2,101,486		2,676,000
	地域介護予防活動支援 事業		7,200,104		6,763,464		5,922,000
	地域リハビリテーション 活動支援事業		1,459,610		1,374,700		2,648,000
審査支払手数料		18,562	1,336,464	17,239	1,264,366	16,400	1,200,000
介護予防・日常生活支援総合 事業費用額			288,194,567		273,824,054		261,766,000

■介護予防・日常生活支援総合事業の見込み

事業名等		令和3 (2021)年度		令和4 (2022)年度		令和5 (2023)年度	
		回数・ 件数	費用額 (円)	回数・ 件数	費用額 (円)	回数・ 件数	費用額 (円)
訪問介護事業		3,578	73,000,000	3,627	74,000,000	3,676	75,000,000
訪問型サービスA事業		616	5,000,000	616	5,000,000	616	5,000,000
訪問型サービスC事業		144	720,000	180	900,000	252	1,260,000
通所介護事業		4,096	120,000,000	4,096	120,000,000	4,096	120,000,000
通所型サービスA事業		2,141	25,000,000	2,141	25,000,000	2,141	25,000,000
通所型サービスC事業		144	5,444,000	180	6,804,000	252	9,526,000
介護予防ケアマネジメント事業		5,788	25,950,000	5,853	26,240,000	5,957	26,700,000
高額介護サービス費相当事業			380,000		380,000		380,000
高額医療合算介護予防サービス 費相当事業			250,000		250,000		250,000
予 防 事 業	一般介護 介護予防普及啓発事業		2,648,000		2,648,000		2,648,000
	地域介護予防活動支援 事業		5,360,000		6,590,000		8,330,000
	地域リハビリテーション 活動支援事業		2,970,000		3,430,000		4,260,000
審査支払手数料		16,600	1,220,000	16,800	1,240,000	17,000	1,260,000
介護予防・日常生活支援総合 事業費用額			267,942,000		272,482,000		279,614,000

(2) 包括的支援事業

「地域包括ケアシステム」の構築には欠かせない5つの事業があります。

ア) 地域包括支援センターの運営

本市では、増え続ける高齢者と多様化する生活支援ニーズに対応するため、第4期計画から市内に地域包括支援センターを5か所の体制とし、地域に密着した包括的支援事業を行うとともに、「中津市地域包括支援センター」を統括センターとして、各センターの統括、支援等を行ってきました。

しかし、市の監督・指導を強化し責任主体を明確化するため、統括センターの権限を本市介護長寿課に移し、平成25年3月末をもって統括センターを廃止しました。地域包括支援センターは現在も5か所設置しており、平成30年度から地域包括支援センターの評価を行うなど、「地域包括ケアシステム」の構築に向け、引き続き地域包括支援センターの機能強化を図っていきます。

イ) 地域ケア会議の開催

平成25年10月から本市主催で地域ケア会議を開始し、在宅生活が継続できるよう、その人の自立を妨げている要因を見極め、生活機能を向上していくための自立支援型ケアマネジメントによる支援を推進してきました。さらに、平成29年度からは、地域包括支援センター主催の地域ケア会議を開始し、新規の介護予防ケアマネジメントはすべてチェックできる体制としました。なお、地域ケア会議にはケアマネジャーなどの支援者の研修目的も備えていますので、人材育成や多職種連携の機能を常に評価しながら効果的な開催に努めます。

また、平成30年度からは、地域ケア会議により浮彫となった地域課題の対応策について検討する地域ケア推進会議を設けています。

ウ) 在宅医療・介護連携の推進

中津市在宅医療・介護連携推進協議会で協議を行い、抽出された課題に対応するためのワーキンググループを設置し、事業の進捗状況等を評価検討部会で審議しています。また、医療・介護の関係者の連携が図れるよう、研修会の開催や医療・介護の社会資源の把握等を実施していきます。

エ) 認知症施策の推進

認知症高齢者が尊厳を保ちながら穏やかな生活を送り、家族も安心して日常生活を営むことができるようにするためには、住民すべてが認知症について理解し、地域全体で認知症高齢者の生活を支えていくことが必要です。とりわけ、認知症高齢者を介護する家族の多くは、当事者以外に介護の大変さを理解してもらえない、同じ家族でさえ理解してもらえないといった悩みを抱えています。家族だけ

で問題を抱え込んでしまうことのないよう、認知症高齢者や介護する家族が集う「オレンジカフェ」の開催等、気軽に相談できる体制を整備するとともに、介護者の精神的なストレスの軽減を図る取り組みが必要です。今後は、認知症の早期診断ができる医療機関の情報提供を行うとともに、認知症の早期から対応ができるよう、「認知症地域支援推進員」や「認知症初期集中支援チーム（もの忘れ対応支援チーム）」を配置するなど、地域の医療機関や介護サービスなどの支援機関の連携を強化し、支援体制の構築を図ります。

また、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）の機会を捉えて認知症に関する普及・啓発イベントを開催します。その他、認知症の相談先の周知として、地域の高齢者等の保健医療・介護等に関する総合相談窓口である地域包括支援センター及び認知症疾患医療センターを含めた認知症に関する相談体制を地域ごとに整備し、ホームページ等を活用した窓口へのアクセス手段についても総合的に整備します。

その際に「認知症ケアパス」を積極的に活用し、認知症に関する基礎的な情報とともに、具体的な相談先や受診先の利用方法等を周知していきます。

オ) 生活支援サービスの体制整備

住民の互助による生活支援体制の整備をするため、「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」について平成27年度に第1層を配置し、平成29年度に第2層の配置を開始しました。また、「協議体」は平成29年度に第1層を設置し、平成30年度から第2層の設置を開始しました。

第1層の協議体は「生活支援・介護予防を考える会」と命名し、「移動・外出支援部会」「就労支援部会」など、テーマ別に部会として開催しています。

今後は、多様化するニーズに対して、地域の住民やボランティア、民間企業など多様な主体による多様な支援体制が不可欠になると考えられるため、生活支援体制整備事業の中で、生活支援体制の構築に向けて協議を重ね、必要なサービスの創出に努めます。

■包括的支援事業の内容

事業名		事業内容
地域包括支援センターの運営分	総合相談支援業務	<p>地域の高齢者に対し、多面的（制度横断的）支援を展開します。</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆地域におけるネットワークの構築 ◆初期相談対応 ◆専門相談支援（専門的な相談対応機関へのつなぎ等） ◆孤立ゼロ対策など
	権利擁護業務	<p>地域において尊厳ある生活が維持できるよう専門的、継続的な視点から支援をします。</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆成年後見人制度の活用 ◆高齢者虐待対応など
	包括的・継続的ケアマネジメント業務	<p>多職種協働・連携によるケアマネジメントの後方支援をします。</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ケアマネジャーの日常的個別指導・相談 ◆ケアマネジャーが抱える支援困難事例等への指導・助言 ◆地域包括支援センター運営協議会の開催など
社会保障充実分	在宅医療・介護連携推進事業	<p>医療・介護の関係者の連携が図れるよう、研修会の開催、医療・介護の社会資源の把握等を行います。</p>
	生活支援体制整備事業	<p>「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」や「協議体」の設置等を通じて、互助を基本とした生活支援・介護予防サービスを創出します。</p>
	認知症総合支援事業	<p>認知症になっても安心して暮らせるまちを目指して、認知症患者や家族を支援します。</p>
	地域ケア会議推進事業	<p>個別事例の検討を通じ、ケアマネジャーが自立支援に資するケアマネジメントを行うための支援や地域のニーズ、社会資源の把握等を行うとともに、地域課題を抽出し、その後、地域ケア推進会議にて対応策を協議します。</p>

① 在宅医療・介護連携推進事業

高齢者が、急性期の入院治療が終わって退院した後も、在宅での生活に必要な医療・福祉・介護を受けられるための（連携）体制を整備するための事業です。

住民の目指す姿として「本人・家族が自分の望むような形で最後の時を過ごすことができる」と掲げ、その達成のために、4つのサービス目標(※1)を設定しました。これからは、7つの事業項目(※2)のうち、ア～ウにより、現状分析・課題抽出・施策立案を行い、エ～キの対応策を実施し、目標が達成できたか常に評価をしながら事業を進めていきます。

※1 サービス目標

- ①最後まで暮らせる住まい（自宅・介護施設・有料老人ホーム等）が提供されている。
- ②本人及び家族の望む在宅医療・看護・介護を最後まで受けることができる。
- ③自分らしい生活を安心して過ごせる地域や人とのつながりがある。
- ④逝き方に対する本人や家族等の想いを実現するシステムがある。

※2 7つの事業項目

- ア) 地域の医療・介護サービス資源の把握
- イ) 在宅医療・介護連携の課題抽出と対応の協議
- ウ) 24時間365日の在宅医療・介護サービス提供体制の構築
- エ) 在宅医療と介護サービス等の情報の共有支援
- オ) 在宅医療・介護連携支援センター及びサブセンターの運営等
- カ) 在宅医療・介護関係者の研修
- キ) 地域住民への普及啓発

② 生活支援体制整備事業

住民主体の地域づくりを支援するために、日常生活圏域ごとに第2層の生活支援コーディネーターを配置し、市全体を把握する第1層のコーディネーターとともに、第1層協議体「介護予防・生活支援を考える会」の「移動・外出支援部会」「就労支援部会」などの運営や、第2層協議体の設置を進めるとともに以下の施策に取り組みます。

- ・地域のニーズと資源の状況の見える化、問題提起
- ・地縁組織等多様な主体への協力依頼などの働きかけ
- ・関係者のネットワーク化
- ・目指す地域の姿・方針の共有、意識の統一

- ・生活支援の担い手の養成やサービス開発
- ・その他事業に関する業務

また、「就労的活動支援コーディネーター（就労的活動支援員）」の配置について検討します。

③ 認知症総合支援事業

増え続ける認知症高齢者等に対応するため、包括的支援事業の中でも認知症施策を推進します。

ア) 認知症初期集中支援チームの配置

認知症には早期診断と早期の対応が重要です。複数の専門職が家族の訴えなどにより、認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、アセスメント、家族支援などの初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行う「認知症初期集中支援チーム（もの忘れ対応支援チーム）」を地域包括支援センターに1か所設置しており、認知症高齢者等の支援を行います。

イ) 認知症地域支援推進員の配置

地域の実情に応じた医療機関、介護サービス事業所や住民によるインフォーマルなサービス等の様々な地域資源との連携を図り、認知症の人や家族を支援するため、地域包括支援センターに「認知症地域支援推進員」を配置し、認知症の人や家族が気軽に集える場所「オレンジカフェ」の運営や「中津市認知症ネットワーク研究会」と連携し、多職種連携の推進に努めます。

ウ) 認知症サポーター養成講座の開催

認知症の人やその家族が住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けるために、認知症に関する正しい知識を持って、地域や職域で認知症の人や家族を手助けする認知症サポーターの養成を引き続き推進します。特に認知症の人と関わることが多いと想定される小売業・金融業・公共交通機関等の従業員をはじめ、人格形成の重要な時期である学生に対する養成講座を拡大します。

本市では具体的な数値目標として、認知症サポーターを令和5（2023）年度末までに、10,000人を目標に養成していきます。また、認知症高齢者を介護する家族の支援にも力を入れていきます。

エ) 徘徊・見守りSOSネットワークの構築

本市の多様な地域資源を活用し、徘徊する認知症高齢者や介護する家族が安心して生活できるよう、行方不明になる恐れのある高齢者の事前登録を行います。その情報を警察、消防、行政と共有することで、早期発見に繋がります。また、「中津市徘徊高齢者等SOSネットワーク」の協力団体として、民間事業者等と協定を締結し、更なる見守り体制を構築します。さらに、機器を用いた検索が行えるように、「GPS機器の貸与」を行います。

行方不明者の発見の為に、地域住民の見守り体制も必要です。小学校区や自治区などの単位で、見守りネットワークの構築を目指します。また、小学校区での「徘徊模擬訓練」等が実施できるように取り組みます。

オ) 認知症予防事業

もの忘れについてゲーム感覚で簡単にチェックでき、認知機能に効果的なトレーニング機能がある「もの忘れ予防トレーニングシステム（アタマ倶楽部）」の貸し出しを行います。

カ) 医療と介護の連携強化（医療・介護サービス事業者による認知症対応力の向上）

認知症の支援においては、早期に対応することが非常に重要であり、速やかに適切な医療・介護が受けられる体制が必要です。そのためには、各専門職の共通した認知症に関する理解と、医療・介護の顔の見える関係づくり・ネットワークづくりが大切となります。

平成23年に発足した「中津市認知症ネットワーク研究会」は、かかりつけ医や介護サービス事業者等、現場や地域で認知症の人と接する場面の多い職種の人たちの連携を図るため、自主的に研修会や症例検討会（クリニカル・カンファレンス）を定期的を開催しています。今後も多職種連携を進めるために「中津市認知症ネットワーク研究会」の活動が継続できるよう支援していきます。

■包括的支援事業の実績

事業名		平成30年度		令和元年度		令和2年度 (見込み)	
		回数・ 件数	費用額 (円)	回数・ 件数	費用額 (円)	回数・ 件数	費用額 (円)
地域包括支援センター事業	総合相談支援業務	地域包括支援センター 5箇所	57,736,000	地域包括支援センター 5箇所	61,128,656	地域包括支援センター 5箇所	65,221,000
	権利擁護業務		12,480,000		12,480,000		12,480,000
	包括的・継続的 ケアマネジメント業務		12,480,000		12,480,000		12,480,000
	地域包括支援センター 運営協議会業務		118,660		122,300		132,000
在宅医療・介護連携推進 事業			15,441,848		18,857,335		20,109,000
生活支援体制整備事業			8,275,294		15,253,115		18,457,000
認知症総合支援事業			22,242,339		23,056,457		23,344,000
地域ケア会議推進事業			3,547,082		3,384,347		3,716,000
包括的支援事業費用額			132,321,223		146,762,230		155,939,000

■包括的支援事業の見込み

事業名		令和3 (2021)年度		令和4 (2022)年度		令和5 (2023)年度	
		回数・ 件数	費用額 (円)	回数・ 件数	費用額 (円)	回数・ 件数	費用額 (円)
地域包括支援センター事業	総合相談支援業務	地域包括支援センター 5箇所	61,382,000	地域包括支援センター 5箇所	61,382,000	地域包括支援センター 5箇所	61,382,000
	権利擁護業務		12,480,000		12,480,000		12,480,000
	包括的・継続的 ケアマネジメント業務		12,480,000		12,480,000		12,480,000
	地域包括支援センター 運営協議会業務		132,000		132,000		132,000
在宅医療・介護連携推進 事業			20,199,000		20,199,000		20,199,000
生活支援体制整備事業			20,720,000		23,300,000		25,880,000
認知症総合支援事業			23,344,000		23,344,000		23,344,000
地域ケア会議推進事業			3,935,000		3,935,000		3,935,000
包括的支援事業費用額			154,672,000		157,252,000		159,832,000

(3) 任意事業

地域の高齢者が、できる限り住み慣れた地域や家庭で自立した生活ができるよう、任意事業として、高齢者及び要介護者等を介護する者等に対して、以下の事業の継続実施と事業内容の周知、提供体制の充実を図ります。なお、高齢者住宅等安心確保事業については、有料老人ホーム等の入居施設が充実してきたこともあり、平成30年度をもって終了いたしました。

■任意事業の内容

事業名		事業内容
介護給付等費用適正化事業		真に必要な介護サービス以外の不要なサービスが提供されていないかの検証、制度趣旨や良質な事業を展開するうえで必要な各種情報の提供や連絡協議会の開催等により、利用者に適切なサービスを提供できる環境の整備を図るとともに、介護給付費の適正化を図ります。
家族介護継続支援事業		要介護認定者を介護する家族の経済的負担を軽減します。 ◆家族介護用品補助券交付事業 ◆家族介護慰労金支給事業
その他の事業	認知症高齢者見守り事業	認知症の人やその家族及び地域住民の方が安心して暮らせる社会作りのため、認知症サポーターの養成や認知症高齢者をかかえる家族に対する支援事業・徘徊 SOS ネットワークを構築し、環境作りと普及啓発を図ります。
	成年後見制度利用支援事業	市長による成年後見制度の申立てを行う場合や、低所得者が成年後見制度を活用する場合、申立てに要する経費や成年後見人等の報酬を助成します。
	住宅改修支援事業	住宅改修費の支給に係る理由書を作成した場合の経費を助成します。
	地域自立生活支援事業	地域における自立した生活を継続させるための事業を実施します。 ◆「食」の自立支援事業（配食サービス） ◆ 高齢者給食サービス事業（ボランティア給食） ◆ 高齢者通報体制等整備事業

■任意事業の実績

事業名		平成30年度		令和元年度		令和2年度 (見込み)	
		回数・ 件数	費用額 (円)	回数・ 件数	費用額 (円)	回数・ 件数	費用額 (円)
介護給付等費用適正化事業			3,081,474		3,132,868		3,537,000
家族介護継続支援事業			2,474,291		2,994,968		3,740,000
その他の事業	認知症高齢者見守り事業		697,212		631,640		726,000
	成年後見制度利用支援事業	12	345,718	9	272,045	15	1,233,000
	住宅改修支援事業	47	94,000	22	44,000	75	150,000
	地域自立生活支援事業		14,757,916		16,884,730		20,304,000
	「食」の自立支援事業	32,917	13,668,314	41,235	16,884,730	50,000	20,304,000
高齢者住宅等安心確保事業			1,089,602				
任意事業費用額			21,450,611		23,960,251		29,690,000

■任意事業の見込み

事業名		令和3 (2021)年度		令和4 (2022)年度		令和5 (2023)年度	
		回数・ 件数	費用額 (円)	回数・ 件数	費用額 (円)	回数・ 件数	費用額 (円)
介護給付等費用適正化事業			3,537,000		3,537,000		3,537,000
家族介護継続支援事業			3,740,000		3,740,000		3,740,000
その他の事業	成年後見制度利用支援事業	15	1,233,000	15	1,233,000	15	1,233,000
	認知症高齢者見守り事業		726,000		726,000		726,000
	住宅改修支援事業	75	150,000	75	150,000	75	150,000
	地域自立生活支援事業		37,915,000		43,103,000		45,989,000
	「食」の自立支援事業	55,000	22,330,000	60,000	24,360,000	65,000	26,390,000
	高齢者給食サービス事業	13,200	8,980,000	13,200	8,980,000	13,200	8,980,000
	緊急通報体制等整備事業	735	6,605,000	744	9,763,000	754	10,619,000
任意事業費用額			47,301,000		52,489,000		55,375,000

■地域支援事業の実績と見込み（インセンティブに関する指標等）

指標	単位	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
介護予防普及啓発の 実施回数、参加者数	回	56	65	200	200	200	200
	人	1,885	2,763	3,000	3,000	3,000	3,000
元気！いきいき☆週一 体操教室の実施箇所数	箇所	32	41	45	55	65	75
高齢者ボランティア サポーター事業の 受入機関数、登録者数	箇所	121	121	125	125	125	125
	人	561	562	570	570	570	570
地域介護予防活動 への助成箇所数 (地域サロン等)	箇所			5	6	7	8
中央地域ケア会議 の開催回数	回	24	23	9	12	12	12
包括別地域ケア会議 の開催回数	回	94	94	94	96	96	96
在宅医療・介護連携推 進協議会の開催回数	回			2	2	2	2
在宅医療・介護連携 に関する市民公開講座 開催回数	回			0	1	1	1
第2層コーディネーター の人数	人	4	4	6	8	10	12
第2層協議体設置数	箇所	4	4	6	8	10	12
住民型有償サービス 登録団体数	団体	9	10	10	11	12	13
オレンジカフェ 開催回数	回	57	55	40	58	61	64
認知症サポーター 養成講座受講者数	人	6,852	7,840	8,250	8,600	9,300	10,000
中津市徘徊高齢者 等SOSネット ワーク協力機関数	団体	31	43	72	80	90	100
認定調査結果に対する 点検実施割合	%	100	100	100	100	100	100
認定調査員に対する 研修会の開催数	回	1	1	1	1	1	1

■地域支援事業の実績と見込み（インセンティブに関する指標等）（続き）

指標	単位	平成30年度	令和元年度	令和2年度 （見込み）	令和3年度 （2021年度）	令和4年度 （2022年度）	令和5年度 （2023年度）
認定審査会合議体の長の会議開催数	回	1	1	1	1	1	1
ケアプラン点検数	回	30	30	25	30	30	30
介護給付費通知件数	件	11,019	12,569	12,500	12,500	12,500	12,500
住宅改修、福祉用具購入・貸与に係る現地調査数	件	16	22	10	10	10	10
縦覧点検件数	件	786	936	950	960	980	1,000

6. 介護人材確保及び業務効率化の取組の強化

高齢者人口の増加に伴い、介護や支援を必要とする人は今後も増加する一方、介護人材の担い手である現役世代人口の減少が見込まれており、介護人材の不足が懸念されています。さらに新型コロナウイルス感染症の影響もあり、介護人材の不足がより広がりつつあります。

こうした中、増加・多様化する介護サービス需要に対応するため、質の高い介護人材の確保及び介護現場の業務効率化に取り組む必要があります。

そのために、県と連携して、介護の仕事の魅力を発信し、介護の仕事のイメージアップや介護現場の文書量の削減などによる事務負担の軽減等に努めます。

さらに、介護支援専門員や介護職員などを対象とした研修や講習会を開催し、介護に携わる人の資質の向上を図るとともに、人材確保のため職場環境改善に向けた研修等を実施するなど、就労促進や早期離職の解消に努めるほか、介護ロボットやICTの活用事例を周知するなど、業務の効率化を促進します。

第4章 高齢者福祉事業の現状と今後の展開

高齢者が住み慣れた地域で安心して自立した生活を送ることができるよう、介護予防・生活支援を中心とした、既存の福祉サービスを継続実施するとともに、助け合い・支え合いの地域づくりを推進します。

■施策の体系図

【施策分類】	【施策の方向性】	【具体的施策】
1 介護予防・生活支援事業	(1) 高齢者が住みやすい住宅の推進	① 高齢者・子育て世帯リフォーム支援事業（高齢者バリアフリー型） ② 在宅高齢者住宅改造成績事業
	(2) 高齢者が安心・安全に生活するための事業の推進	① 緊急通報用電話貸与事業 ② ひとり暮らし高齢者愛の訪問事業 ③ 老人福祉電話貸与事業
	(3) 日常生活を支援する事業の推進	① ボランティアグループによる給食サービス事業 ② 日常生活用具給付等事業
	(4) その他の生活支援事業	① 長寿祝金事業 ② 老人介護手当支給事業 ③ 総合相談支援事業 ④ 福祉的交通弱者支援事業（中津市安心おでかけタクシー事業）
2 施設サービス及び支援施設等	(1) 介護予防や生きがいづくりの拠点施設の充実	① 中津市三光福祉保健センター（地域福祉センター部分） ② 中津市三光生きがい支援センター ③ 中津市耶馬溪老人デイサービスセンター ④ 中津市老人憩の家
	(2) 住宅提供に関する施設の充実	① 中津市本耶馬溪総合福祉センター ② 中津市耶馬溪生活支援ホーム ③ 中津市山国高齢者生活福祉センター ④ 養護老人ホーム中津市豊寿園
	(3) その他の施設	① 中津市耶馬溪介護研修センター ② 中津市耶馬溪高齢者センター ③ 中津市山国高齢者コミュニティセンター ④ 中津市山国社会福祉センター
3 高齢者の社会参加・生きがい活動に関する取り組み	(1) 高齢者の社会参加促進	① 高齢者労働能力活動事業（シルバー人材センター）
	(2) イベント等へ高齢者の参加促進	① 豊の国ねりんピック ② 老人クラブ ③ 高齢者の生きがいと健康づくり推進事業（老人クラブ関係）
4 地域ケアの推進	(1) 地域ケアを支える拠点の支援	① 社会福祉協議会 ② 地域包括支援センター
5 高齢者の住みやすいまちづくり	(1) 高齢者の人権を守るための取り組み	① 中津市高齢者虐待防止ネットワーク運営委員会 ② 権利擁護専門相談員 ③ 成年後見人市長申立・利用支援事業 ④ 市民後見人の育成 ⑤ 中核機関の設立
	(2) 災害・感染症対策に係る体制整備	災害・感染症対策に係る体制整備

1. 介護予防・生活支援事業

(1) 高齢者が住みやすい住宅の推進

① 高齢者・子育て世帯リフォーム支援事業（高齢者バリアフリー型）

◆施策の目的・現状

市内に住所を有し、高齢者が居住している持家の人で、世帯員全員の所得総額が350万円未満の世帯の住宅を、高齢者向けに改修する際に要する経費の一部を助成しています。総事業費30万円以上150万円以下の補助対象工事費用の20%、最高30万円を補助します。施工業者は、市内に本店を有する法人、もしくは市内に住民票がある個人に限ります。

実績	平成30年度	令和元年度	令和2年度（見込み）
利用件数（件）	3	1	4

◆今後の展開

在宅高齢者住宅改造助成事業が条件的に利用できない人への補助活用が期待できることから、引き続き事業の普及啓発に取り組みます。

計画	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用件数（件）	4	4	4

② 在宅高齢者住宅改造助成事業

◆施策の目的・現状

市内に住所を有し、次の要件に該当する高齢者がいる世帯の住宅を、高齢者向けに改造するために要する経費の一部を助成しています。

受給要件は、①介護保険の要介護認定で要支援以上の認定を受けている満65歳以上の高齢者がいる世帯、②満65歳以上の高齢者のみで構成される世帯、③満75歳以上の高齢者がいる世帯のいずれかに該当し、世帯の生計中心者の前年所得額が200万円未満である世帯に限ります。

住宅を改造し、住居内での生活を容易にすることで、高齢者の寝たきりを防止するとともに、介護者の負担軽減を図ることを目的としています。住宅改修に関する相談・助言を行うとともに、住宅内の段差解消や手すりの取り付け等にかかる費用の助成を行っています。

実績	平成30年度	令和元年度	令和2年度（見込み）
利用件数（件）	7	11	9

◆今後の展開

高齢者にふさわしい住宅を提供することが、在宅での生活を送る上で重要であり、今後も重点的に取り組む必要があると考えています。そのため、希望者一人一人にとって、より良いサービスが提供できるよう、地域包括支援センター等の関係機関との連絡調整を徹底するとともに、引き続き利用者へのサービス内容の十分な啓発活動に取り組みます。また、事業者等と連携しながら円滑に対応できる体制づくりを検討します。

計 画	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用件数（件）	9	9	9

(2) 高齢者が安心・安全に生活できるための事業の推進

① 緊急通報用電話貸与事業

◆施策の目的・現状

概ね65歳以上のひとり暮らしの高齢者及び寝たきりの高齢者等の世帯に対して、看護師や保健師等の専門職が常駐する24時間365日対応のセンターシステムを導入し機器を貸与します。緊急時はもとより日常のお悩みや医療介護等の相談や安否確認まで一括して行うことができ、ひとり暮らし高齢者等の不安感の減少を図ります。

緊急通報装置の第7期計画中の全体の設置台数は、介護施設入所等の理由により毎年減少傾向にあるが、新規設置台数は、毎年80人程度で推移しており、本事業への市民のニーズがあるため、サービスの必要な高齢者への普及に引き続き努めます。

実 績	平成30年度	令和元年度	令和2年度（見込み）
設置台数（台）	750	736	730

◆今後の展開

令和3年度よりセンターシステムを導入し普及啓発に努め、ひとり暮らし高齢者等の不安感の減少を図ります。

計 画	令和3年度	令和4年度	令和5年度
設置台数（台）	730	730	730

② ひとり暮らし高齢者愛の訪問事業

◆施策の目的・現状

75歳以上の安否の確認が必要な、ひとり暮らしの高齢者に対して、安否の確認や孤独感の解消を図るため、乳酸菌飲料（ヤクルト）を配達しています。介護施設入所等により延べ受給者数、総配布本数ともに減少傾向となっています。

実績	平成30年度	令和元年度	令和2年度（見込み）
延べ受給者数（人）	1,457	1,390	1,360
総配布本数（本）	192,675	182,796	177,000

◆今後の展開

ひとり暮らし高齢者の安否確認及び地域からの孤独感の解消に努めるため、今後も継続して実施します。

計画	令和3年度	令和4年度	令和5年度
延べ受給者数（人）	1,300	1,300	1,300
総配布本数（本）	177,000	177,000	177,000

③ 老人福祉電話貸与事業

◆施策の目的・現状

ひとり暮らしで概ね65歳以上の低所得者に対して、孤独感の解消、安否の確認等を行うために福祉電話の貸付を行っています。電話の設置工事料及び毎月の基本料は、市が補助しています。

利用者がいなくなった時点で事業を廃止します。

令和2年7月31日現在の実績は以下のとおりとなっています。

利用者数（人）	3
---------	---

(3) 日常生活を支援する事業の推進

① ボランティアグループによる給食サービス事業

◆施策の目的・現状

65歳以上のひとり暮らしの高齢者または高齢者のみの世帯で、食事に支障のある家庭に対して、ボランティアグループによる給食サービスを行っています。

現状は、給食ボランティア事業への市民の潜在的なニーズは高いと思われますが、ボランティアとして活躍いただく若い人材が不足しており、新規ボランティアグループの立ち上げはもとより、既存のグループの維持も難しくなっています。

令和2年8月1日現在の実績は以下のとおりとなっています。

ボランティア団体数	35
受給者数（人）	1,054

◆今後の展開

毎年、ボランティア団体、受給者が共に減少傾向にあり、今後はボランティアの人材発掘に努めるとともに、給食サービスのない地区を中心に、新規グループの設立を支援していきたいと考えています。

計 画	令和3年度	令和4年度	令和5年度
ボランティア団体数	35	35	35
受給者数（人）	1,050	1,050	1,050
年間給食数（件）	12,600	12,600	12,600

② 日常生活用具給付等事業

◆施策の目的・現状

概ね65歳以上の要援護高齢者やひとり暮らし高齢者に対し、日常生活用具を給付及び貸与します。所得税額により利用者負担があります。給付及び貸与の内容は次のとおりとなっています。

電磁調理器・・・心身低下に伴い防火等の配慮が必要な高齢者

火災警報器・・・低所得の寝たきり高齢者、ひとり暮らし高齢者

自動消化器・・・低所得の寝たきり高齢者、ひとり高齢者

老人用電話・・・低所得のひとり暮らし高齢者

実績	平成30年度	令和元年度	令和2年度（見込み）
利用者数（人）	6	13	10
給付数（件）	11	20	15

◆今後の展開

今後は事業の周知を目的に、市報などへの掲載をはじめ、PR活動の強化に取り組み、対象者への利用促進を図ります。

計画	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用者数（人）	10	10	10
給付数（件）	15	15	15

（4）その他の生活支援事業

① 長寿祝金事業

◆施策の目的・現状

市内に継続して3ヶ月以上住所を有する90歳、100歳の高齢者に対して長寿に対する敬老の意を表し、年額20,000円（90歳）、年額50,000円（100歳）の祝金を支給します。支給件数は、高齢化率に応じて毎年増加しています。

実績	平成30年度	令和元年度	令和2年度（見込み）
支給件数（件）	407	482	490
支給金額（円）	8,950,000	9,630,000	10,500,000

◆今後の展開

今後も、90歳及び100歳の高齢者に対して長寿に対する敬老の意を表し、事業を継続して実施します。

計画	令和3年度	令和4年度	令和5年度
支給件数（件）	520	550	580
支給金額（円）	11,100,000	11,700,000	12,300,000

② 老人介護手当支給事業

◆施策の目的・現状

在宅の寝たきり高齢者または重度認知症高齢者及びその介護者が、市内に引き続き1年以上住所を有し、介護者が寝たきり高齢者及び重度認知症高齢者を引き続き1年以上介護しているときに、その介護者に対し、老人介護手当を年額12万円支給しました。申請の基準日は10月1日、2月1日です。なお、重度認知症高齢者の場合は、精神科医の診断書が必要となっています。受給者数は20人程度で推移しています。

実績	平成30年度	令和元年度	令和2年度（見込み）
受給者数（人）	14	14	22
支給金額（円）	1,680,000	1,680,000	2,640,000

◆今後の展開

高齢化が進むにつれ、在宅介護者の人は増加すると考えられます。今後も継続して事業の周知のため、市報などへの掲載をはじめ、PR活動の強化に取り組み、引き続き対象者への利用促進を図ります。

計画	令和3年度	令和4年度	令和5年度
受給者数（人）	22	22	22
支給金額（円）	2,640,000	2,640,000	2,640,000

③ 総合相談支援事業

◆施策の目的・現状

高齢者のさまざまな相談に応じ、適切な助言、援助を行うことにより地域における高齢者の支援体制整備を図ります。各地域包括支援センターで受け付けています。

実績	平成30年度	令和元年度	令和2年度（見込み）
相談者数（人）	6,737	7,710	5,230

◆今後の展開

地域包括支援センターを中心とした相談機能の向上を図るため、センターの体制強化に努めます。

計 画	令和3年度	令和4年度	令和5年度
相談者数（人）	6,000	7,000	8,000

④ 福祉的交通弱者支援事業（中津市安心おでかけタクシー事業）

◆施策の目的・現状

平成29年度より、介護保険の介護認定要介護1以上を受けており、市民税非課税世帯に属する人で、日常的な外出や公共交通機関の利用が難しい人に対してタクシー券を交付することで、経済的負担の軽減や日常生活の利便の拡大を目的とする中津市安心おでかけタクシー事業を行っており、申請者は年々増加しています。

実 績	平成30年度	令和元年度	令和2年度（見込み）
申請者数（人）	463	616	650

◆今後の展開

今後は事業の周知を市報などへの掲載をはじめ、PR活動の強化に取り組み、引き続き対象者への利用促進を図ります。

計 画	令和3年度	令和4年度	令和5年度
申請者数（人）	670	690	710

2. 施設サービス及び支援施設等

(1) 介護予防や生きがいつくりの拠点施設の充実

① 中津市三光福祉保健センター（地域福祉センター部分）

◆施策の目的・現状

デイサービス事業や各種研修、育成事業、健康づくりの推進に関する事業など、福祉、介護、ボランティアなどの一体的かつ合理的なサービスの提供に取り組んでいます。これまでも三光地区における福祉、介護サービスの拠点施設として、中心的な役割を担ってきました。地理的に近いため、旧中津地区の市民の利用も多くなっています。

実績（デイのみ）	平成30年度	令和元年度	令和2年度（見込み）
延べ利用者数（人）	4,311	3,898	3,898

◆今後の展開

指定管理者でもある中津市社会福祉協議会などと連携を密にし、より一層のサービスの向上を目指します。

計画	令和3年度	令和4年度	令和5年度
延べ利用者数（人）	3,898	3,898	3,898

② 中津市三光生きがい支援センター

◆施策の目的・現状

高齢者の介護予防（閉じこもり予防）のため、運動・交流の場が必要な要支援者に対して運動、介護予防講話等の支援を行っています。

実績	平成30年度	令和元年度	令和2年度（見込み）
延べ利用者数（人）	895	779	779

◆今後の展開

三光地区の自立した高齢者の閉じこもり防止、生きがいつくりを目的に、介護予防・日常生活支援総合事業通所型サービスAの事業を展開していきます。

計画	令和3年度	令和4年度	令和5年度
延べ利用者数（人）	779	779	779

③ 中津市耶馬溪老人デイサービスセンター

◆施策の目的・現状

高齢者に対し、可能な限り在宅で自立した日常生活を送れる様に、心身機能・維持回復のため、食事、入浴や機能訓練などの支援を行っています。

実績	平成30年度	令和元年度	令和2年度（見込み）
利用者数（人）	7,418	7,581	7,581

◆今後の展開

指定管理者でもある中津市社会福祉協議会と連携を密にし、より一層の住民サービスの向上を目指します。

計画	令和3年度	令和4年度	令和5年度
延べ利用者数（人）	7,581	7,581	7,581

④ 中津市老人憩の家

◆施策の目的・現状

高齢者の健康の増進、教養の向上、レクリエーション等の場として提供し、現在、市内6箇所に設置しています。新大塚及び米山の老人憩の家では地域サロンの活動を行っており、住民運営の通いの場として活用もされています。

実績	平成30年度	令和元年度	令和2年度（見込み）
小祝老人憩の家 ほか利用者数（人）	10,200	10,300	10,500

◆今後の展開

地域住民のコミュニケーションの場として広く利用してもらい、地域の活性化を図ります。また、施設の将来については、「中津市公共施設管理プラン」をはじめとした基本方針や地域の特性等を踏まえ、今後の施設の方向性を検討します。

計画	令和3年度	令和4年度	令和5年度
小祝老人憩の家 ほか利用者数（人）	10,500	10,500	10,500

(2) 住宅提供に関する施設の充実

① 中津市本耶馬溪総合福祉センター

◆施策の目的・現状

高齢者のデイサービス事業や、自立して生活することに不安がある高齢者に、安心して健康で明るい生活を送れる住居を提供する「高齢者生活福祉センター(生活支援ハウス。以下「生活支援ハウス」という。)」という複合型の施設です。本耶馬溪地区の住民が安心して健康で明るい生活が送れるよう、福祉の拠点として在宅福祉サービス、介護保険サービス等を総合的に提供しています(ワンストップ・サービスによる支援)。

中津市本耶馬溪総合福祉センターは、生活支援ハウスの他に、デイサービスセンター、管理棟で構成されています。

生活支援ハウスの入居定員は15人、デイサービスセンターの利用定員は35人です。

【生活支援ハウス】

実績	平成30年度	令和元年度	令和2年度(見込み)
入所者数(人)	11	11	11

※各年度末時点

【デイサービスセンター】

実績	平成30年度	令和元年度	令和2年度(見込み)
延べ利用者数(人)	3,780	4,321	4,321

◆今後の展開

生活支援ハウスでは、一人暮らしが困難になった自立高齢者への居室の提供を行い、住み慣れた地域での生活の継続を支援します。また、本耶馬溪地区の福祉の拠点として、また、高齢者の生きがい活動の場として、在宅福祉サービス、介護保険サービス等を総合的に提供します。

【生活支援ハウス】

計画	令和3年度	令和4年度	令和5年度
入所者数(人)	12	13	14

※各年度末時点

【デイサービスセンター】

計 画	令和3年度	令和4年度	令和5年度
延べ利用者数（人）	4,400	4,500	4,600

② 中津市耶馬溪生活支援ホーム

◆施策の目的・現状

独立して生活することに不安がある高齢者に安心して健康で明るい生活を送れる住居を提供する施設です。入居定員は10人です。

実 績	平成30年度	令和元年度	令和2年度（見込み）
入所者数（人）	9	10	10

※各年度末時点

◆今後の展開

一人暮らしが困難になった自立高齢者への居室の提供を行い、住み慣れた地域での生活の継続を支援していきます。

計 画	令和3年度	令和4年度	令和5年度
入所者数（人）	10	10	10

※各年度末時点

③ 中津市山国高齢者生活福祉センター

◆施策の目的・現状

高齢者のデイサービス事業や、独立して生活することに不安がある高齢者に、安心して健康で明るい生活を送れる住居を提供する生活支援ハウスです。生活支援ハウスの入居定員は20人、デイサービスセンターの利用定員は35人です。

【生活支援ハウス】

実 績	平成30年度	令和元年度	令和2年度（見込み）
入所者数（人）	9	12	18

※各年度末時点

【デイサービスセンター】

実 績	平成30年度	令和元年度	令和2年度（見込み）
延べ利用者数（人）	7,170	6,333	6,333

◆今後の展開

一人暮らしが困難になった自立高齢者への居室の提供を行い、また、デイサービスセンターとして、山国地区に暮らす在宅の要介護・要支援認定者等に必要な介護保険サービス等を提供し、住み慣れた地域での生活の継続を支援していきます。

【生活支援ハウス】

計 画	令和3年度	令和4年度	令和5年度
入所者数（人）	18	19	20

※各年度末時点

【デイサービスセンター】

計 画	令和3年度	令和4年度	令和5年度
延べ利用者数（人）	6,333	6,333	6,333

④ 養護老人ホーム中津市豊寿園

◆施策の目的・現状

老人福祉法第11条の規定に基づき、環境的な理由や経済的理由により居宅での養護が困難になった満65歳以上の高齢者が自立した生活を営むために入所する施設として、養護老人ホーム「中津市豊寿園」を設置しており、定員は60人となっています。（虐待対応等の緊急対応のために2床用意しています。）

実 績	平成30年度	令和元年度	令和2年度（見込み）
入所者数（人）	55	55	58

※各年度末時点

◆今後の展開

生活・食事などの基本的なサポートを行い生活の場を提供するとともに、措置対象者の抱える課題を解消し、住み慣れた地域での生活のため、社会復帰ができるように支援していきます。

計 画	令和3年度	令和4年度	令和5年度
入所者数（人）	58	58	58

※各年度末時点

(3) その他の施設

① 中津市耶馬溪介護研修センター

◆施策の目的・現状

平成12年に社会福祉事業従事者及び在宅介護者等の介護研修、また介護用品の展示場として設置され、ヘルパーの育成や在宅介護者の研修等、介護・福祉の研修の場として幅広く利用されています。

実績	平成30年度	令和元年度	令和2年度（見込み）
延べ利用者数（人）	355	457	457

◆今後の展開

福祉団体と連携を密にして、介護スタッフ・在宅介護者の育成等充実した研修を実施します。

計画	令和3年度	令和4年度	令和5年度
延べ利用者数（人）	500	550	600

② 中津市耶馬溪高齢者センター

◆施策の目的・現状

高齢者が健康で生きがいをもって積極的な社会参加を促すための拠点施設として設置されました。老人クラブをはじめ高齢者の各種団体との研修会等や交流の場として、高齢者の生きがい対策や健康増進事業などを行っています。

実績	平成30年度	令和元年度	令和2年度（見込み）
延べ利用者数（人）	846	525	525

◆今後の展開

各種高齢者団体の研修や交流の場として、また、耶馬溪地区に住む、幅広い世代の市民が集う場として、施設の活用を図っていきます。

計画	令和3年度	令和4年度	令和5年度
延べ利用者数（人）	625	725	825

③ 中津市山国高齢者コミュニティセンター

◆施策の目的・現状

高齢者の健康保持や自主的活動の充実化を図るための施設です。

実績	平成30年度	令和元年度	令和2年度（見込み）
延べ利用者数（人）	1,322	1,148	1,148

◆今後の展開

守実地区の寄り合いサロンとして定期的な活用を図ります。

計画	令和3年度	令和4年度	令和5年度
延べ利用者数（人）	1,148	1,148	1,148

④ 中津市山国社会福祉センター

◆施策の目的・現状

住民の福祉及び健康増進並びに社会参加の促進のための施設として利用されています。また、生きがいデイサービスや介護予防教室なども行っています。

実績	平成30年度	令和元年度	令和2年度（見込み）
延べ利用者数（人）	4,435	5,144	5,200

◆今後の展開

山国地区の福祉の中核施設として役割が期待されており、福祉団体等と連携を図り、地域住民の交流の場としての活用も行います。

計画	令和3年度	令和4年度	令和5年度
延べ利用者数（人）	5,250	5,300	5,350

3. 高齢者の社会参加・生きがい活動に関する取り組み

(1) 高齢者の社会参加促進

① 高齢者労働能力活動事業（シルバー人材センター）

◆施策の目的・現状

健康で働く意欲のある高齢者が今まで培った経験を生かし、仕事を通じて社会参加することにより生きがいを高め、活力ある地域社会づくりに貢献する目的で設立された「中津市シルバー人材センター」に対して助成を行い、高齢者の能力活用を図り、活力ある地域社会づくりを行っています。

大分県シルバー人材センター連合会負担金及び中津市シルバー人材センター運営経費を補助しています。令和2年度の補助費は9,249千円となっています。

◆今後の展開

男女共同参画社会実現のため、女性会員の増加に取り組みます。また、三光地区、本耶馬溪地区、耶馬溪地区、山国地区のシルバー人材センター会員とサービス利用者の利便性向上のため、サテライトオフィスの設置の検討を行います。

(2) イベント等へ的高齢者の参加促進

① 豊の国ねんりんピック

◆施策の目的・現状

満60歳以上の人を対象とした文化・体育イベントです。高齢者を中心とする県民の健康と生きがいの高揚を図るとともに、地域間・世代間交流を通じてふれあいと活力のある長寿社会づくりを推進しています。

大分県、大分県教育委員会、大分県社会福祉協議会が主催し、各種競技団体の協力を得て、大分県立総合体育館を中心に開催され、本市も参加しています。令和元年度の本市選手団は150人となっています。

◆今後の展開

活力ある長寿社会づくりのため、今後も継続して参加します。

主催者より参加要請チーム数の割り当てがあるため、令和3年度以降も例年どおりの参加者数を見込んでいます。

② 老人クラブ

◆施策の目的・現状

スポーツ・レクリエーション活動をはじめとする健康に関する活動や、文化活動、生きがい活動などの自己啓発活動や社会奉仕活動など、幅広い活動を行っています。

役員の後継者不足や、会員の高齢化により、老人クラブの活動が維持できず解散してしまう組織が徐々に増加しています。

実績	平成30年度	令和元年度	令和2年度（見込み）
団体数	143	133	124
会員数（人）	4,954	4,665	4,281

◆今後の展開

地区ごとに未加入者に対する加入促進、未組織地域での組織化を図るとともに、既存の加入者に対する各行事への積極的な参加を呼びかけ、高齢者の生きがいづくりを支援します。また、社会活動の一環としてひとり暮らし高齢者を訪問し、孤独感の解消と安否の確認を行い、高齢者が安心して生活できる地域づくりの推進を図っています。

引き続き、老人クラブの自立、自主性を高め、実施する各種社会活動への助成を行うとともに、新しい時代にふさわしい老人クラブ活動をすすめ、参加して楽しい魅力あるクラブづくりを推進するリーダーの養成を支援します。

計画	令和3年度	令和4年度	令和5年度
団体数	124	124	124
会員数（人）	4,281	4,281	4,281

③ 高齢者の生きがいと健康づくり推進事業（老人クラブ関係）

◆施策の目的・現状

老人クラブ連合会等各種団体の協力の下、地域の高齢者が中心となり、豊かな経験と知識、技能を活かし、高齢者の生きがいと社会参加を促進するため、スポーツ等健康増進活動や文化伝承活動、高齢者の社会活動等を実施します。

健康増進活動として、レクスポ祭、シルバースポーツ大会、歩こう会、軽スポーツの普及・推進を実施しています。また、生きがいづくり活動等として、シルバー作品展、芸能大会、清掃活動事業等を実施しています。

◆今後の展開

老人クラブ連合会等各種団体の協力の下、地域の元気な高齢者が中心となって、豊かな経験、知識及び技術を活かし、高齢者のいきがいつくりと社会参加の促進するため各種事業を継続して実施します。

4. 地域ケアの推進

(1) 地域ケアを支える拠点の支援

① 社会福祉協議会

◆施策の目的・現状

中津市社会福祉協議会は、民間福祉の担い手であり、本市におけるその中核組織として、地域とのつながりには深いものがあります。

現在、介護保険事業や高齢者生活支援事業、高齢者介護予防・生きがい活動事業、心配事相談事業、ボランティアセンター事業、児童館事業、生活福祉資金貸付事業、包括的支援事業、法人後見事業、成年後見制度利用促進事業（中核機関）、日常生活自立支援事業（あんしんサポートセンター）の実施、共同募金の実施、ボランティア会員を対象とした福祉講座の開催、地域福祉活動などを実施しています。

また、指定管理者として、各施設の管理を行っています。

◆今後の展開

今後も、介護保険事業の人材の資質向上と、在宅福祉サービスの充実を図るとともに、ボランティア組織の活性化、福祉ニーズの拡大・多様化への対応などに努めていきます。

また、地域住民との連携をより一層拡大していくことが必要です。

地域福祉活動計画については、平成28年度に第3次計画が策定されています。引き続き地域福祉活動の実践に向けて取り組んでいきます。

② 地域包括支援センター

◆施策の目的・現状

地域包括支援センターは、介護、医療、福祉などの関係機関と協力して、高齢者の健康、生活、権利などを守るために設置されています。

主任介護支援専門員、社会福祉士、保健師または看護師の3職種が配置されており、お互いに連携を取りながら「チーム」として総合的に高齢者を支えます。

◆今後の展開

地域包括ケアシステムの中核機関としての役割が期待されており、今後も地域包括支援センターの周知を図るとともに機能を強化していきます。

第4章 高齢者福祉事業の現状と今後の展開

名 称	担当地域	電 話	所在地
中津市地域包括支援センター いずみの園	今津・大幡・如水	62-9000	中津市大字永添 2744 番地
中津市地域包括支援センター 三光園	小楠・鶴居・三保・和田	53-9820	中津市大字永添 933 番地 1
中津市地域包括支援センター 創生園	豊田・沖代	24-6015	中津市大字上宮永 298 番地 1
中津市地域包括支援センター 村上	北部・南部	23-0833	中津市 1799 番地（諸町）
中津市地域包括支援センター 社協	三光・本耶馬溪 耶馬溪・山国	27-8877	中津市耶馬溪町大字柿坂 138 番地 1

※中津市では、地域包括支援センターとの名称とは別に、「高齢者相談支援センター」という愛称を平成 28 年 4 月 1 日より設定いたしました。

5. 高齢者の住みやすいまちづくり

(1) 高齢者の人権を守るための取り組み

① 中津市高齢者虐待防止ネットワーク運営委員会

◆施策の目的・現状

「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律(通称：高齢者虐待防止法)」に基づき、平成20年8月に「中津市高齢者虐待防止ネットワーク運営委員会」を設置しました。本市における高齢者虐待防止の調査研究のため、年2回の委員会を定期的を開催しています。

◆今後の展開

今後も継続して委員会を開催し、高齢者虐待防止の調査研究に努めます。

② 権利擁護専門相談員

◆施策の目的・現状

高齢者虐待事案が発生した場合、市がその解消に向けて対応します。中には高齢者と養護者双方の権利が侵害される場合や、やむを得ず分離する等の対応が困難な事例があります。その際に、弁護士や社会福祉士等、高齢者の権利擁護について専門的な知識を持つ職種の支援が必要なことがあります。

本市では、平成23年度に大分県弁護士会と大分県社会福祉士会と提携し、「専門職チーム」の派遣契約を結びました。困難事例に対応する場合の助言・指導や高齢者虐待対応担当者への研修会・事例検討会への講師派遣を実施しています。

◆今後の展開

今後も両会と連携し、高齢者虐待対応のノウハウの蓄積に努め、個別事案の対応にあたっていきます。

③ 成年後見人市長申立・利用支援事業

◆施策の目的・現状

家庭裁判所が認知症等のため判断能力が十分でない方に代わって、金銭等の財産管理、介護サービス契約等を結ぶ身上保護を代わりに行う成年後見人を選任します。

身寄りのない高齢者や金銭的に乏しい人が制度を利用するため、住所地の首長が本人に代わって申立てを行う「市長申立」や、申立てにかかる費用等の金銭的

な支援を市町村が行う「利用支援事業」があります。

◆今後の展開

認知症等により判断力の低下した高齢者の増加等の要因により、今後も対象者数の増加が予想されることから、誰もが成年後見制度を利用しやすい環境を整備していきます。

④ 市民後見人の育成

◆施策の目的・現状

将来的な認知症高齢者等の増加に伴い、成年後見制度を利用する高齢者等も増加が見込まれ、特に資力の乏しい高齢者の制度利用に対応するために、平成24年度に国のモデル事業の指定を受けて「市民後見人」の養成に取り組んでいます。

弁護士や司法書士などの専門的な資格は持たないものの、社会貢献への意欲や倫理観が高い一般市民の中から、成年後見に関する一定の知識・態度を身に付けた良質な第三者後見人等の候補者を養成する「市民後見推進事業」を中津市社会福祉協議会に委託し、令和元年度までに40人の市民後見人候補者を養成しました。今後は、市民後見人候補者を養成するための講座を実施する年と、養成された市民後見人候補者の質を維持するための、フォローアップ研修やスキルアップ研修などを実施する年とを繰り返し行う予定となっています。

◆今後の展開

今後増加していくことが見込まれる高齢者の権利擁護の意識の高まりを受け、市民後見人養成講座を隔年で開催し、市民後見人の養成に努めます。

⑤ 中核機関の設置

◆施策の目的・現状

認知症高齢者、知的障がい者等の判断能力が十分でない方々の日常生活・財産管理を社会全体で支えあうことは高齢化社会における喫緊の課題であり、中核機関は、権利擁護や成年後見制度が必要な方に、支援が届くように地域連携の中心的な役割を担います。主な役割として、成年後見制度に対する広報活動、相談機能、成年後見制度利用促進機能及び後見人支援機能があります。

中核機関は、中津市成年後見制度利用促進計画に基づき、段階的に整備を進め、関係機関との協働により事業を行います。

◆今後の展開

高齢化により成年後見制度が必要な高齢者が増えることが予想され、誰もが成年後見制度を利用しやすいよう周知し利用を推進します。

(2) 災害・感染症対策に係る体制整備**◆施策の目的・現状**

近年の大規模災害や、新型コロナウイルスなど新たな感染症の流行は、自力での避難が困難であり被災しやすいことや、感染リスクが高く重症化する危険性が高い高齢者にとって大きな課題となっています。

介護事業所等においては、災害及び感染症対策に係る計画等の策定や訓練等の実施、必要な物資の備蓄、設備等の整備など、平時から備えておかなければなりません。また、介護サービスは、利用者やその家族の生活のために必要不可欠なものであり、災害や感染症の発生時においてもサービスを継続する必要があります。

このため、日頃から関係機関や介護事業所等と連携し、災害や感染症への対策を充実していく必要があります。

◆今後の展開

「中津市地域防災計画」や「中津市新型インフルエンザ等対策行動計画」等に基づき、災害時における自力避難が困難な高齢者の安全確保を図るとともに、関係機関と連携して、介護事業所等での災害や感染症の対策に必要な設備等の整備を促進し、必要な物資の備蓄・調達等に努めます。

また、介護事業所等における災害対策や感染症に係る計画等の策定、訓練等の実施や、必要な物資の備蓄・調達の状況を定期的を確認し、大分県や関係機関等とも連携した取り組みを進めます。

資料編

- 中津市介護保険運営協議会委員名簿
- 令和2年度中津市介護保険運営協議会の日程と議題

中津市介護保険運営協議会委員名簿

(任期:令和2年4月1日～令和4年3月31日)

区 分	氏 名	選 出 組 織 等
被保険者を 代表する委員	小座本 要	中津市連合自治委員会
	安部 恭一	中津市ボランティア団体
	宝珠山 博一	中津市民生委員・児童委員連合協議会
	柳 英明	中津市老人クラブ連合会
	野間 武	連合大分中津地区協議会
	野崎 仁美	在宅サービス受給者の家族（中津）
	辻原 京子	在宅サービス受給者の家族（三光）
	武吉 紀子	施設入所者の家族（本耶馬溪）
	吉森 晶子	在宅サービス受給者の家族（耶馬溪）
	川口 富貴子	施設入所者の家族（山国）
介護保険施設・ サービス事業者等を 代表する委員	市川 朋克	中津総合ケアセンターいずみの園
	是石 由美子	介護老人福祉施設・介護老人保健施設代表 特別養護老人ホーム悠久の里
	四ツ谷 ゆかり	地域密着型サービス事業所代表 ケアホーム・里の手
	吉崎 裕二	通所介護事業所代表 デイサービスセンターグリーンヴィレッジ
	五十川 順	中津市介護支援専門員協会
	泉 千恵美	なかつホームヘルパー連絡会
公益を代表する委員	岩波 豊治	中津市社会福祉協議会

令和2年度中津市介護保険運営協議会の日程と議題

第1回 令和2年6月30日(火)

- ・高齢者数及び介護認定者数等の推移について
- ・第8期介護保険事業計画及び高齢者福祉計画の策定及びスケジュールについて

第2回 令和2年9月28日(月)

- ・第8期介護保険事業計画及び高齢者福祉計画について
 - ① 第8期介護保険事業計画の基本指針について
 - ② 介護予防・日常生活圏域・ニーズ調査、在宅介護実態調査報告書について
 - ③ 第7期介護保険事業計画「取組と目標」に対する自己評価シートについて

第3回 令和2年12月23日(水)

- ・各種推計、介護保険料の試算等について
 - ① 中津市の人口推移
 - ② 要介護度別認定者数の推計
 - ③ 介護サービス給付費及び地域支援事業費の推計
 - ④ 日常生活圏域ごとの施設等整備状況
 - ⑤ 介護保険施設等の入所状況等
 - ⑥ 介護サービス基盤の整備方針
 - ⑦ 第8期介護保険料の試算
- ・第8期介護保険事業計画及び高齢者福祉計画について
 - ① 計画の位置づけ
 - ② 計画期間と方向性
 - ③ 基本理念
 - ④ 基本方針
 - ⑤ 基本目標
 - ⑥ 日常生活圏域
 - ⑦ 第7期計画の取組実績と第8期計画の取組目標

第4回 令和3年2月9日(火)

- ・第1号被保険者の保険料の設定について
- ・第8期介護保険事業計画及び高齢者福祉計画について
 - ① 「中津市第8期介護保険事業計画及び高齢者福祉計画(素案)」に対するパブリック・コメントの結果について
 - ② 計画書の変更箇所について

中津市第8期介護保険事業計画及び高齢者福祉計画
(令和3年度～令和5年度)

令和3年3月

発 行	大分県中津市
企画・編集	中津市福祉部 介護長寿課
〒871-8501	大分県中津市豊田町 14 番地 3
	TEL (0979) 22-1111
	FAX (0979) 26-1217

