



中津市 第9期

介護保険事業計画及び高齢者福祉計画

令和6年3月

中津市



# 目次

## 第1章 計画の概要

---

1 策定の背景と趣旨	1
2 計画の位置づけ	2
(1) 法令の根拠及び目的	2
(2) 他計画との関係	3
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) 市民意見の反映	5
5 計画の基本理念	6
6 計画の基本方針・基本目標	7
(1) 日常生活圏域について	8
(2) 目指すべき方向性と基本目標	9

## 第2章 中津市の高齢者を取り巻く状況

---

1 人口及び世帯の状況	15
(1) 人口及び高齢化率の推移	15
(2) 男女別5歳階級別人口構成	16
(3) 高齢者人口及び高齢化率の推移	17
(4) 日常生活圏域別に見た高齢者の人口と高齢化率	18
(5) 高齢者のいる世帯の状況	19
(6) 高齢者の就業状況	20
2 高齢者の将来人口推計	21
(1) 高齢化の将来像	21
(2) 高齢者の人口構造の将来像	21
3 各種ニーズ調査結果	22
(1) 調査目的及び実施内容	22
(2) 調査結果	22

## 第3章 介護保険事業の現状と今後の展開

<b>1 介護保険事業の現状</b> .....	<b>45</b>
（1）要介護（要支援）認定者数及び認定率 .....	45
（2）居宅サービス利用者数の推移 .....	48
（3）施設・居住系サービス利用者数の推移 .....	49
（4）要介護認定者数と要介護認定率の推移 .....	51
（5）給付費の推移 .....	52
<b>2 高齢者人口・認定者数の推計</b> .....	<b>55</b>
（1）被保険者数の推計 .....	55
（2）要介護(要支援)認定者数の推計 .....	55
<b>3 サービス見込み量の推計</b> .....	<b>56</b>
（1）居宅サービス .....	56
（2）地域密着型サービス .....	60
（3）施設サービス .....	63
（4）居宅介護（介護予防）支援 .....	64
<b>4 介護保険給付費推計及び第1号被保険者の介護保険料</b> .....	<b>65</b>
（1）介護保険事業の推計手順 .....	65
（2）財源構成 .....	66
（3）サービスごとの給付費の見込み .....	67
（4）標準給付費等の見込み .....	69
（5）地域支援事業費の見込み .....	70
（6）第1号被保険者の保険料収納必要額 .....	70
（7）第9期計画期間の第1号被保険者の保険料 .....	72
<b>5 介護保険サービスの基盤整備</b> .....	<b>77</b>
（1）介護保険施設の基盤整備 .....	77
（2）地域密着型サービスの基盤整備 .....	77
<b>6 地域支援事業の充実</b> .....	<b>79</b>
（1）介護予防・日常生活支援総合事業 .....	79
（2）包括的支援事業 .....	84
（3）任意事業 .....	91
<b>7 介護人材確保及び業務効率化の取組の強化</b> .....	<b>94</b>

## 第4章 高齢者福祉事業の現状と今後の展開

---

1	介護予防・生活支援事業	96
	(1) 高齢者が住みやすい住宅の推進	96
	(2) 高齢者が安心・安全に生活できるための事業の推進	97
	(3) 日常生活を支援する事業の推進	98
	(4) その他の生活支援事業	99
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づ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	101
	(3) その他の施設	102
3	高齢者の社会参加・生きがい活動に関する取り組み	104
	(1) 高齢者の社会参加促進	104
	(2) イベント等への高齢者の参加促進	104
4	地域ケアの推進	106
	(1) 地域ケアを支える拠点の支援	106
5	高齢者の住みやすいまちづくり	107
	(1) 高齢者の人権を守るための取り組み	107
	(2) 災害・感染症対策に係る体制整備	108

### 参考資料

---

中津市介護保険運営協議会委員名簿	109
令和5年度中津市介護保険運営協議会の日程と議題	110



## 第 1 章 計画の概要

---





## 1 策定の背景と趣旨

我が国では、少子高齢化が進行し、総人口が減少を続ける一方、高齢者人口については、世界に類を見ない速さで進展しており、令和5年9月15日現在の高齢化率は29.1%に達したと推計されています。2025(令和7)年にいわゆる「団塊の世代(※1)」が75歳以上に達した後も高齢者人口は増加を続け、団塊ジュニア世代(※2)が65歳以上となる2040(令和22)年には総人口の5人に1人が75歳以上になると予想されています。

こうした人口構造の変化の中、介護保険制度を含めた社会保障制度全体について、「誰一人取り残さない」というSDGs(※3)の理念はますます重要となっており、持続可能で多様性と包摂性のある社会の実現を目指していくことが必要不可欠となっています。

また、地域によっては急激に高齢化が進行する地域もあれば、高齢化がピークを越える地域もあるなど、人口構成の変化や介護ニーズ等の動向は地域ごとに異なり、地域の中長期的な人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえて介護サービス基盤を整備するとともに、地域の実情に応じて、地域包括ケアシステムの深化・推進や介護人材の確保、医療・介護双方のニーズを有する高齢者に対する医療・介護の連携など具体的な取組内容や目標を定める必要があります。

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、介護保険事業計画を地域包括ケア計画として位置付け、「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」の構築及び深化・推進に取り組んで参りました。

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(※4)の実現に向けた中核的な基盤となり得るもので、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が求められています。

このような状況を踏まえ、本市のこれまでの取組の方向性を引き継ぎつつ、国における制度改正や高齢者の実情を勘案し、高齢者福祉のさらなる充実と持続可能で安定した介護保険事業の推進に向け、「中津市第9期介護保険事業計画及び高齢者福祉計画」を策定します。

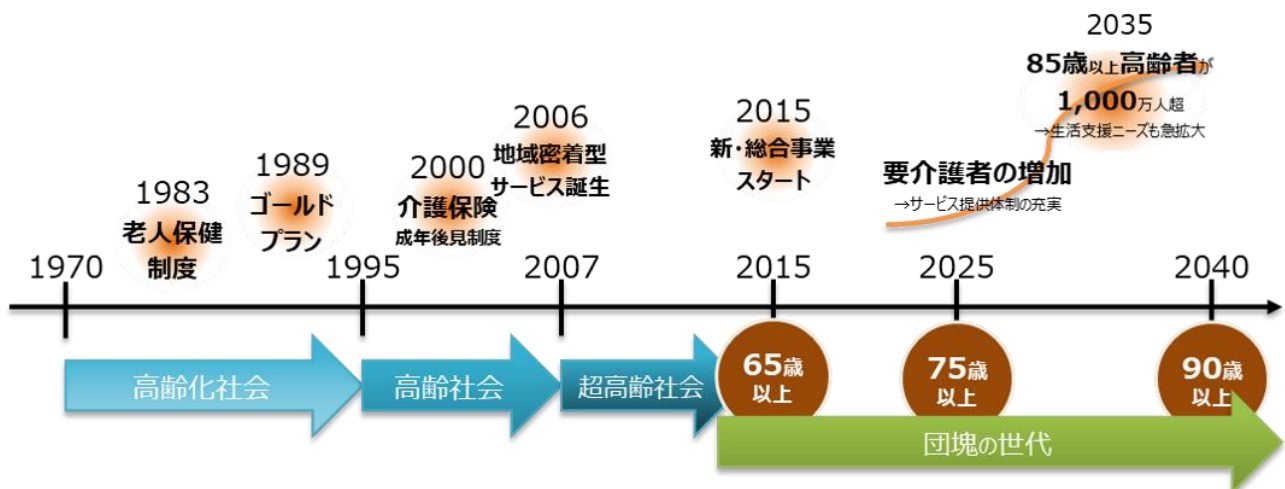
※1 団塊の世代…昭和22(1947)年から昭和24(1949)年にかけて生まれた世代

※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 SDGs…「Sustainable Development Goals」の略で、「持続可能な開発目標」と呼ぶ、国際社会共通の目標です。2015年9月に150カ国が参加して開かれた「国連持続可能な開発サミット」で決められました。

※4 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越して、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

■1970年代から2040年までの動き



資料：三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング「＜地域包括ケア研究会＞2040年：多元的社会における地域包括ケアシステム」（平成30年度厚生労働省老人保健健康増進等事業）

## 2 計画の位置づけ

### (1) 法令の根拠及び目的

本計画は、老人福祉法第20条の8に基づく「市町村老人福祉計画」として策定する「高齢者福祉計画」と介護保険法第117条に基づく「介護保険事業計画」を一体的に策定することで、高齢者福祉サービス及び介護保険事業を総合的に展開することを目指すものです。

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つまでも健康で、生きがいをもっ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。

#### 【根拠法令】

##### ■老人福祉法第20条の8

市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業（以下「老人福祉事業」という。）の供給体制の確保に関する計画（以下「市町村老人福祉計画」という。）を定めるものとする。

##### ■介護保険法第117条

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

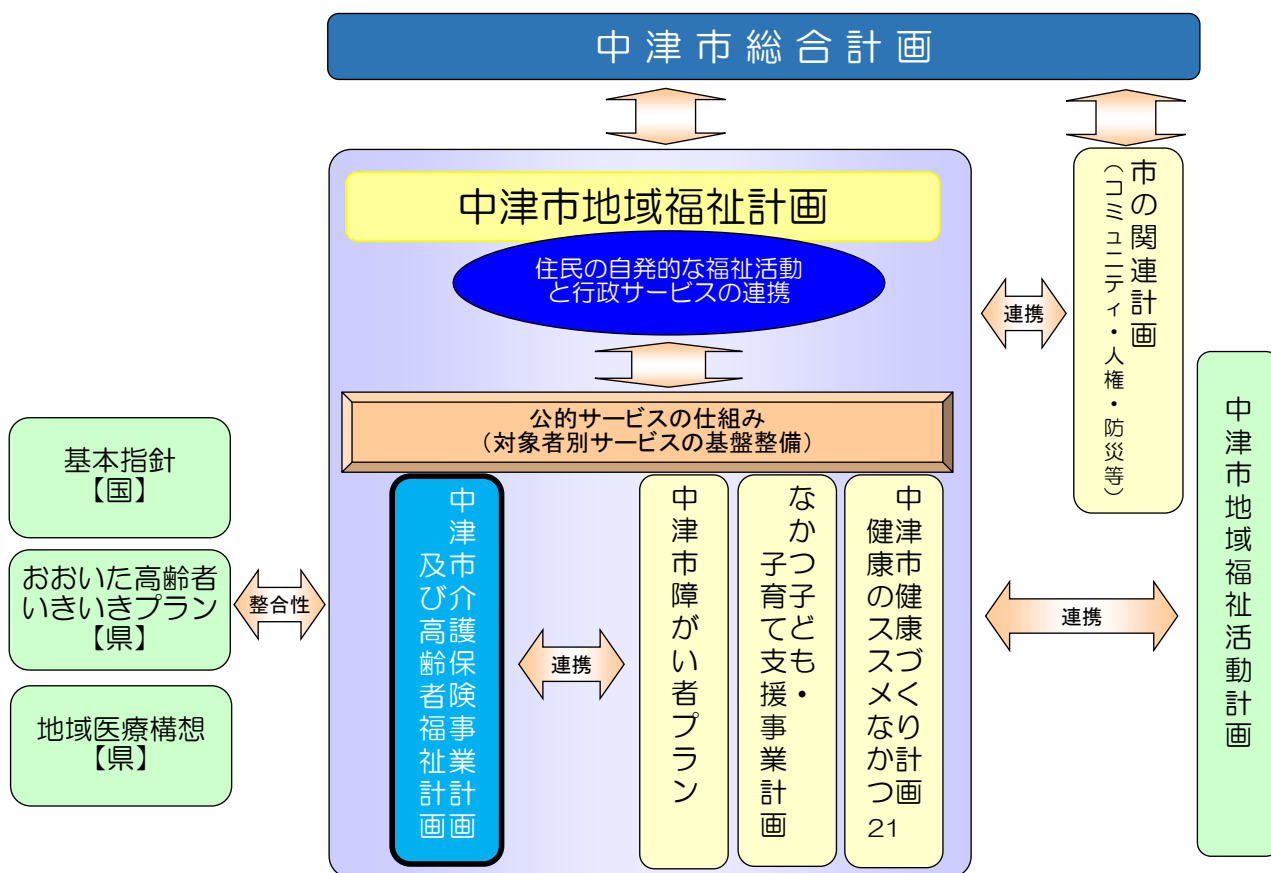
## (2) 他計画との関係

本計画は、第五次中津市総合計画(2022 改訂版)の実現を目指し、主に高齢者に関する保健・福祉・介護分野の施策を総合的に推進するための指針となるものです。

また、「地域福祉計画」「健康づくり計画」「障がい者プラン」、「なかつ子ども・子育て支援事業計画」のほか、本市の各種関連する計画との調和を図り、連携のとれた施策の推進を目指す計画です。

さらに、県の「おおいた高齢者いきいきプラン（高齢者福祉計画・介護保険事業支援計画）」及びその他の計画との連携に留意しつつ策定するものです。

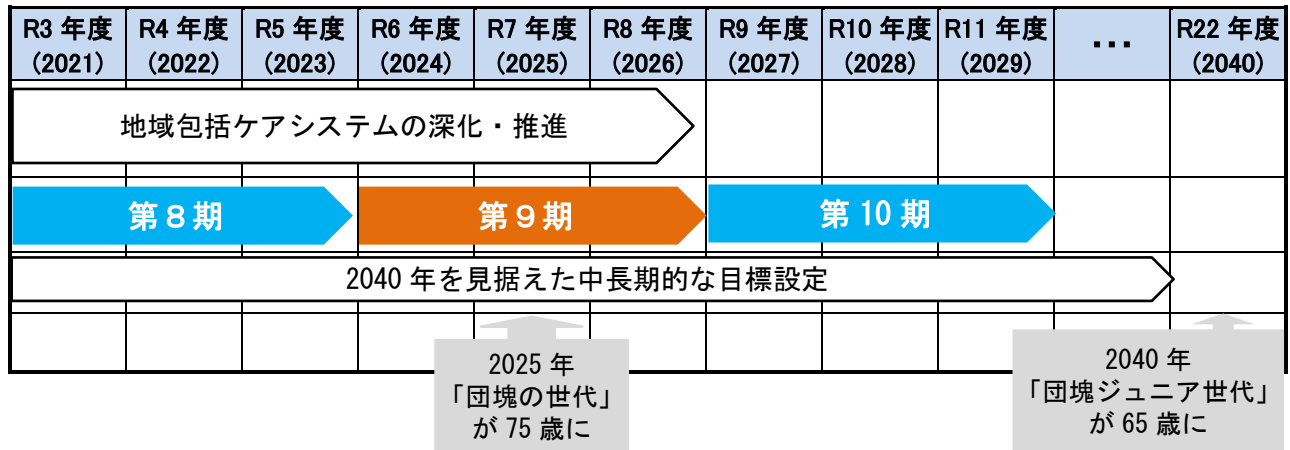
### ■計画の位置づけ



### 3 計画の期間

本計画は、2024(令和6)年度から2026(令和8)年度までの3年間を計画期間とします。団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年(令和22年)を見据えた中長期的な視点に立ち、「地域包括ケアシステムの深化・推進」に向けた目標や具体的な取り組みを踏まえて策定します。

■計画期間



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、介護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) 市民意見の反映

#### ① 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）

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、国の示した調査項目に基づき介護予防・日常生活圏域ニーズ調査を実施しました。

（調査結果は 22 ページから 34 ページをご覧ください。）

#### ② 在宅介護実態調査

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。

（調査結果は 35 ページから 43 ページをご覧ください。）

#### ③ パブリックコメントの実施

第9期計画の策定にあたり、市民から幅広い意見を募集し、計画に反映させるために、パブリックコメントを実施しました。

#### ■パブリックコメントの概要

区分	内容
実施方法	ホームページにて公表
実施時期	令和6年1月9日～令和6年1月26日
意見数	25件

## 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8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、いつまでも健康で、生きがいをもって暮らせ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、これまでの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、令和2年の社会福祉法改正により、新たに重層的支援体制整備事業が創設されたことから、これからは分野（介護、障害、子育て、生活困窮）や世代を超えた相談支援体制の整備が求められます。これまで以上に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。あわせて、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。

#### ■地域包括ケアシステムのイメージ



## 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～

これまでの計画で行ってきた取組を継続しつつ、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。

高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、広域的な観点から地域における地域包括ケアシステムの構築を進めることが重要です。「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力で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となります。

団塊の世代が75歳に達する令和7（2025）年が本市の満65歳以上の高齢者人口のピークと見込まれており、その時点の高齢者数は25,581人、高齢化率は31.3%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14,575人と、高齢者の57.0%を占めると推測されており、高齢者を支える生産年齢人口が減る一方で、支援が必要な高齢者が急速に増えていくことから、いかに持続可能な社会を構築していくのが重要な課題となっています。

このような社会状況の中で、これからの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、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

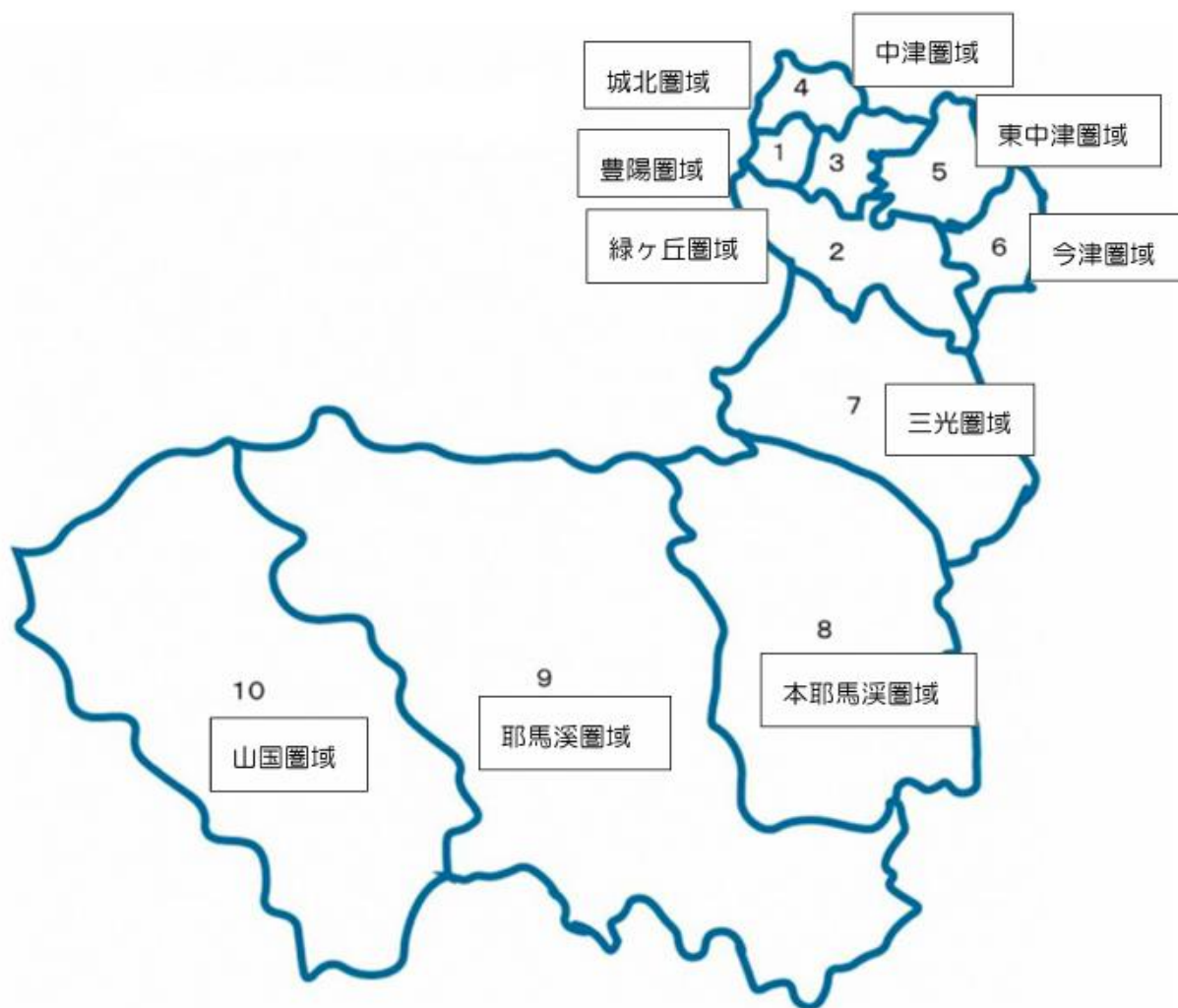
## (1) 日常生活圏域について

「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 期計画以降、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 8 期計画同様に 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。

■中津市の日常生活圏域





■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) (65歳以上)	高齢化率 (%)	後期高齢者 比率※1 (%)	要介護 認定率 (%)	高齢者のみ 世帯比率※2 (%)	認知症 高齢者率※3 (%)
1	豊陽圏域	13,194	3,750	28.4	53.1	18.5	31.2	11.3
2	緑ヶ丘圏域	20,531	5,950	29.0	53.1	17.6	33.2	10.6
3	中津圏域	11,321	2,787	24.6	51.6	18.0	26.8	10.9
4	城北圏域	11,970	3,296	27.5	55.2	19.2	29.9	10.9
5	東中津圏域	9,294	2,577	27.7	51.9	16.9	29.7	10.3
6	今津圏域	3,815	1,373	36.0	54.0	19.9	38.3	11.0
7	三光圏域	4,940	1,806	36.6	53.9	18.6	40.7	10.7
8	本耶馬溪圏域	2,424	1,216	50.2	56.0	21.2	53.3	14.2
9	耶馬溪圏域	3,137	1,668	53.2	57.2	21.2	53.0	12.7
10	山国圏域	1,927	1,065	55.3	57.7	23.6	55.0	15.7
合 計		82,553	25,488	30.9	53.8	18.8	33.7	11.3

※1 高齢者人口のうち、75歳以上の比率

※2 高齢者単身世帯、高齢夫婦世帯を含む

※3 認知度の日常生活自立度Ⅱαよりランクが重度の者  
(令和5年9月末日現在)

## (2) 目指すべき方向性と基本目標

高齢者人口は令和7年をピークに減少に転じることが予想されますが、75歳以上の後期高齢者はしばらく増え続け、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ます。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」と、要介護状態又は要支援状態（以下「要介護状態等」という。）となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止など広い意味での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

今後、独居の困窮者・高齢者等の増加が見込まれる中であって、住まいをいかに確保するかは、老齢期を含む生活の維持の観点に加え、地域共生社会の実現の観点からも非常に重要な課題です。

また、地域においてそれぞれの生活のニーズにあった住まいが提供され、かつ、その中で生活支援サービスを利用しながら個人の尊厳が確保された生活が実現されることが、保健、医療、介護等のサービスが提供される前提となるため、個人において確保する持家としての住宅や賃貸住宅に加えて、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

急速な高齢化の進展に伴い認知症の人が増加している現状を鑑み、認知症の予防等を推進しながら、認知症の人が尊厳を保持しつつ社会の一員として尊重される社会（共生社会）の実現を目的として、「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が令和6年1月より施行されました。この理念に則り、認知症高齢者への各種支援に取り組むため、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、行方不明高齢者の早期発見に繋げる「認知症高齢者等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。

さらに、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するとともに、認知症の方自らが同じ思いや不安を抱える方の暮らしを支える担い手である「ピアサポーター」として活躍できるよう、ピアサポーター事業の推進にも取り組みます。

### 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）」の連携を強化し、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めます。

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、かかりつけ医機能報告等を踏まえた国の協議の結果も考慮しながら、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、介護給付等対象サービス及び地域支援事業等の公的なサービスのほか、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、在宅における重度の要介護者、医療ニーズの高い中重度の要介護者、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あたっては、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。

「介護予防・日常生活支援総合事業」の充実化については、第9期介護保険事業計画期間中に集中的に取り組むことが重要であり、地域共生社会の実現という観点からも、多様なサービス等において地域住民の主体的な参画を促せるよう模索します。

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高齢者の生きがいがづくりと社会参加

高齢者が地域社会において自立した生活を営むためには、生活機能の維持だけでなく、生きがいを持って日常生活を過ごすことが重要です。趣味や特技、サークル活動等を通じて地域社会と交流できる場、これまでに得た技能や経験を活かしたボランティア活動、就労的活動を通じて、地域や社会を構成する一員として社会貢献できる場を提供することができるよう、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っていきます。合わせて、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

効果的・効率的な介護給付を推進するためには、介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要な過不足のないサービスを、事業者が適切に提供するように促すことが重要であり、これにより適切なサービス提供の確保とその結果としての費用の効率化を通じた介護給付の適正化を図ることが、介護保険制度の信頼感を高め、持続可能な介護保険制度の構築に資するものであります。

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これまで、「要介護認定の適正化」「ケアプランの点検」「住宅改修福祉用具購入・貸与の適正化」「縦覧点検・医療情報の突合」「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」の5点を中心に取り組んできましたが、より効果的に実施するため、①要介護認定の適正化、②ケアプランの点検、③縦覧点検・医療情報の突合、の3点に再編して取り組むこととします。住宅改修、福祉用具購入・貸与の適正化についてはケアプラン点検事業に統合することとし、介護給付費の通知発送については実施効果を確認しつつ今後の検討を行うこととします。

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、介護サービスの質の向上や職員の負担軽減、職場環境の改善などの生産性の向上の推進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、中長期的な視点に立って、「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、外国人介護人材の確保・受入れ・定着や介護福祉士の国家資格取得支援等の学習環境の整備、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・発信、介護現場における業務仕分けや介護ロボット・ICT（※）の活用、高齢者や女性も含めた幅広い層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。

※ I C T…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 中津市の高齢者を取り巻く状況

---





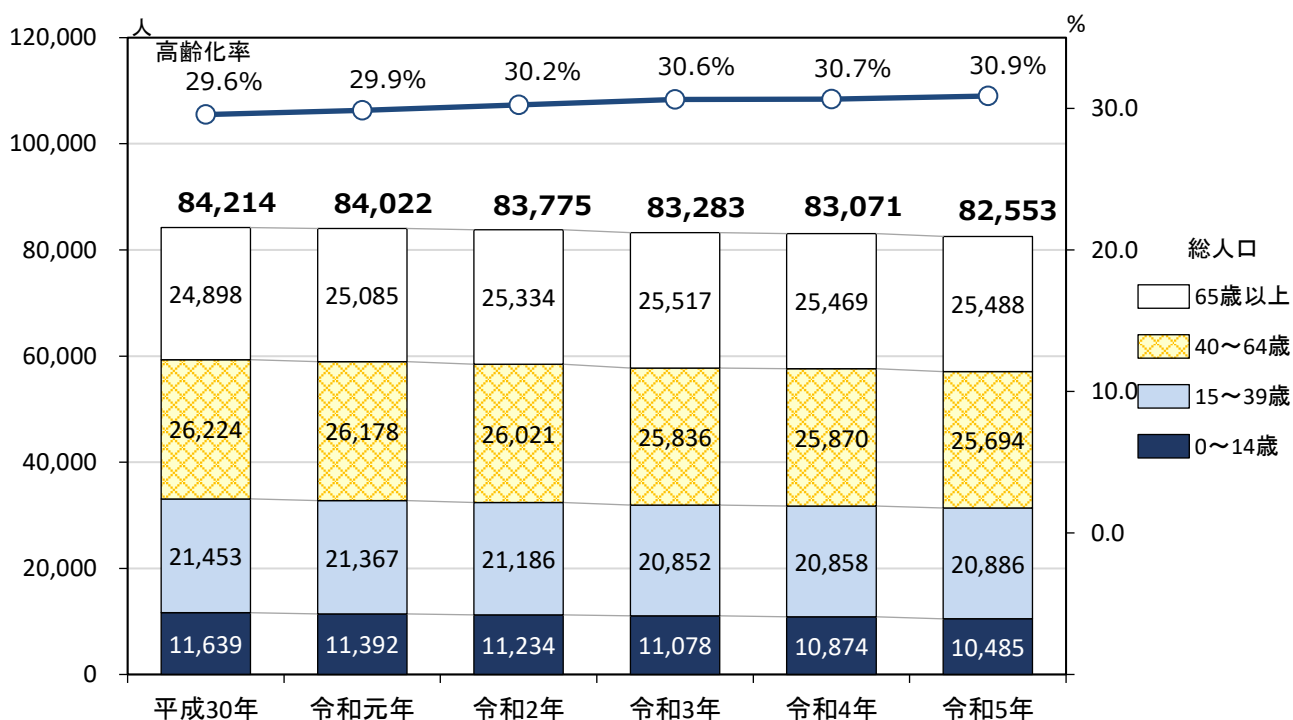
# 1 人口及び世帯の状況

## (1) 人口及び高齢化率の推移

平成30年から令和5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30年から令和5年までの5年間では1,661人、率にして2.0%の減少となっています。

年齢階層別にみると、64歳以下は減少傾向ですが、65歳以上は増加傾向で推移しており、平成30年から令和5年までの5年間では590人、率にして2.4%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

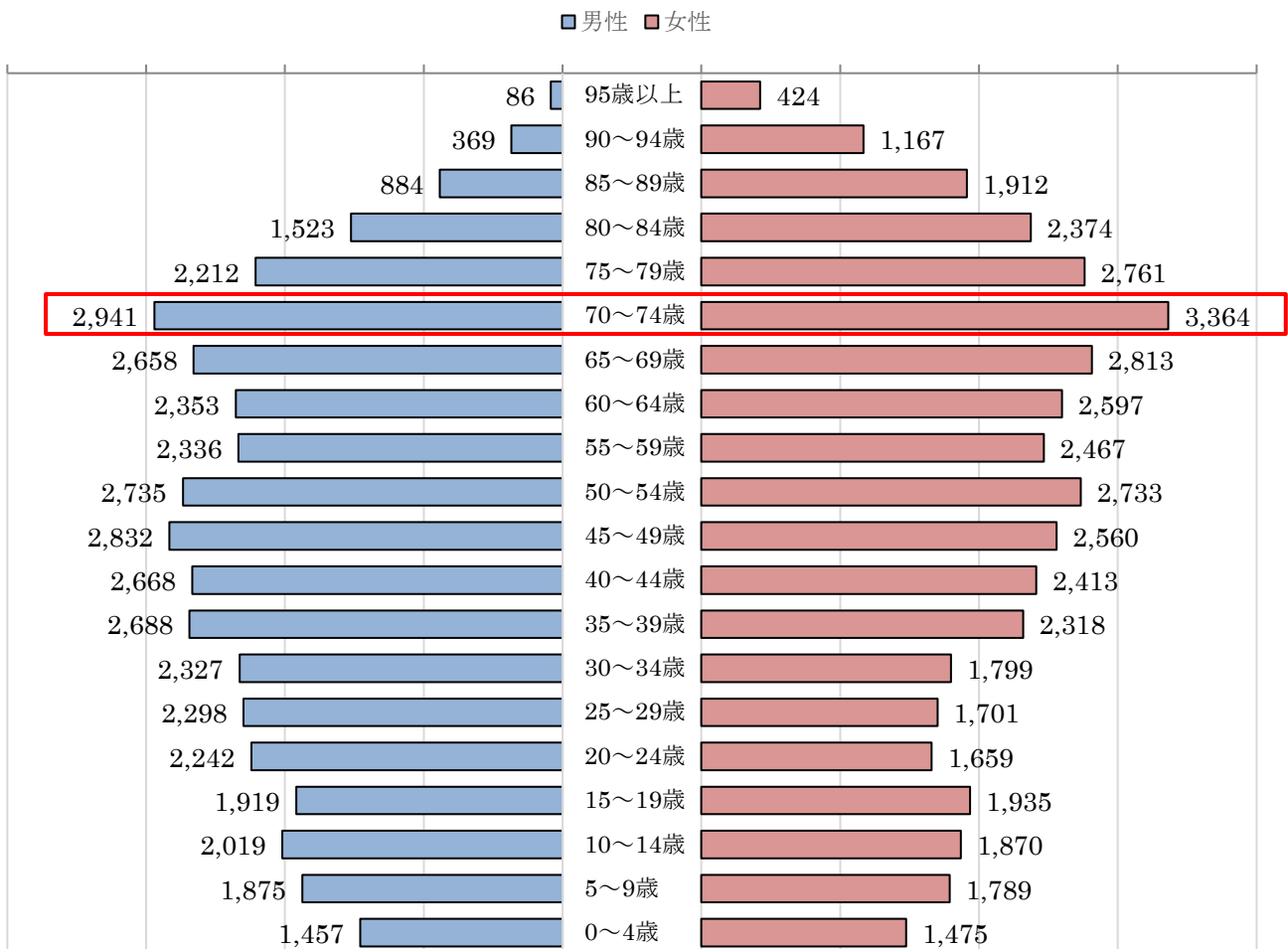
資料：住民基本台帳（各年9月末日現在）

## (2) 男女別 5 歳階級別人口構成

本市の男女別 5 歳階級別人口構成をみると、令和 5 年 9 月末現在では最多年齢帯は男女ともに「70～74 歳」となっています。第 9 期計画の最終年度となる令和 8 年度には最多年齢帯は男女ともに「75～79 歳」になると見込まれます。

今後 10 年でみると「55～64 歳」人口が少ないことから、高齢者人口は減少するものの、後期高齢者人口は増加すると考えられます。

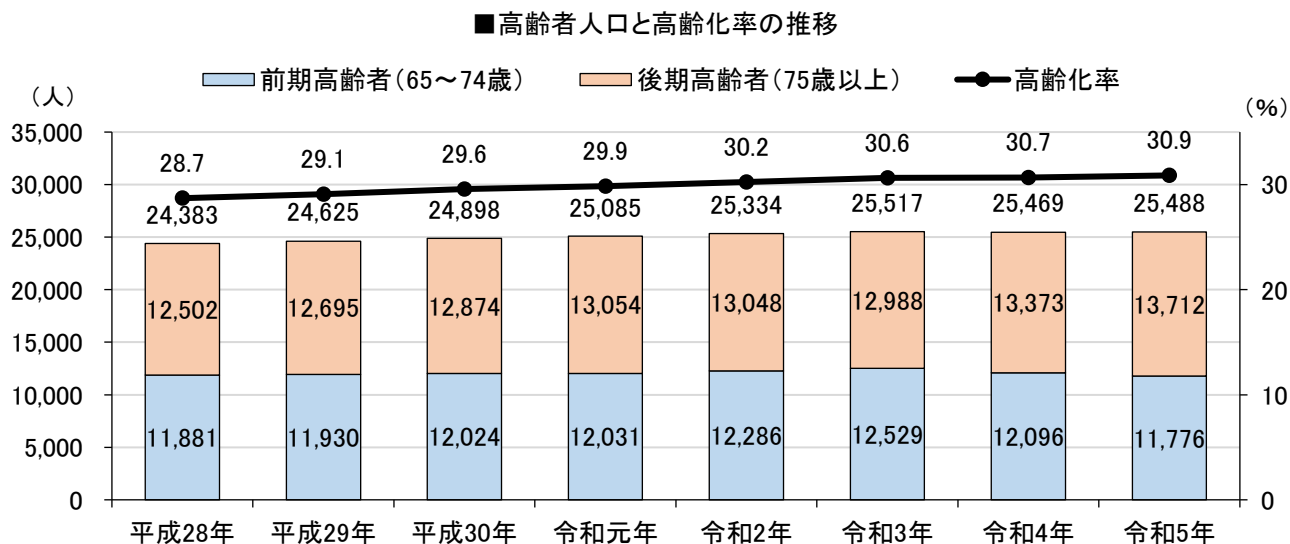
■男女別5歳階級別人口



資料：中津市住民基本台帳（令和 5 年 9 月末現在）

### (3) 高齢者人口及び高齢化率の推移

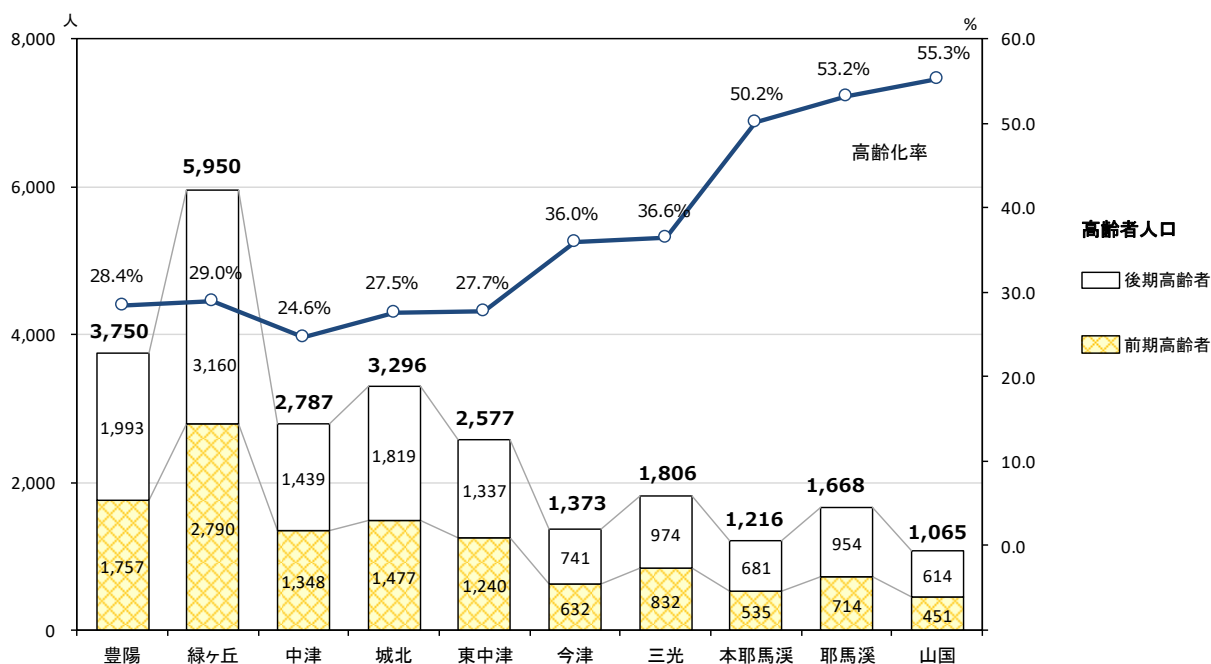
本市の平成28年以降の高齢者人口は、令和3年まで増加した後、令和5年には25,488人となっています。前期高齢者は令和3年まで増加していましたが、令和4年には減少に転じています。後期高齢者は令和元年まで増加し、その後令和3年までは横ばいで推移し、令和4年に増加に転じています。高齢化率は、年々上昇しており、令和5年には30.9%となっています。



資料：中津市住民基本台帳（各年9月末日現在）

#### (4) 日常生活圏域別に見た高齢者の人口と高齢化率

令和5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（55.3%）と最も低い中津圏域（24.6%）の間には30.7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31.9%と、最も低い中津圏域（12.7%）に比べて19.2ポイントの開きがあります。



注：高齢化率 (%) = 65歳以上人口 ÷ 総人口 × 100  
資料：住民基本台帳（令和5年9月末日現在）

	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 (%)	人数 (人)	構成比 (%)	人数 (人)	構成比 (%)	人数 (人)	構成比 (%)	人数 (人)	構成比 (%)
高齢者人口 (65歳以上人口)	3,750	28.4	5,950	29.0	2,787	24.6	3,296	27.5	2,577	27.7
前期高齢者	1,757	13.3	2,790	13.6	1,348	11.9	1,477	12.3	1,240	13.3
65～69歳	845	6.4	1,262	6.1	637	5.6	687	5.7	558	6.0
70～74歳	912	6.9	1,528	7.4	711	6.3	790	6.6	682	7.3
後期高齢者	1,993	15.1	3,160	15.4	1,439	12.7	1,819	15.2	1,337	14.4
75～79歳	754	5.7	1,242	6.0	532	4.7	657	5.5	508	5.5
80歳以上	1,239	9.4	1,918	9.3	907	8.0	1,162	9.7	829	8.9
総人口	13,194	100	20,531	100	11,321	100	11,970	100	9,294	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 (%)	人数 (人)	構成比 (%)	人数 (人)	構成比 (%)	人数 (人)	構成比 (%)	人数 (人)	構成比 (%)
高齢者人口 (65歳以上人口)	1,373	36.0	1,806	36.6	1,216	50.2	1,668	53.2	1,065	55.3
前期高齢者	632	16.6	832	16.8	535	22.1	714	22.8	451	23.4
65～69歳	287	7.5	408	8.3	240	9.9	325	10.4	222	11.5
70～74歳	345	9.0	424	8.6	295	12.2	389	12.4	229	11.9
後期高齢者	741	19.4	974	19.7	681	28.1	954	30.4	614	31.9
75～79歳	257	6.7	348	7.0	231	9.5	291	9.3	153	7.9
80歳以上	484	12.7	626	12.7	450	18.6	663	21.1	461	23.9
総人口	3,815	100	4,940	100	2,424	100	3,137	100	1,927	100

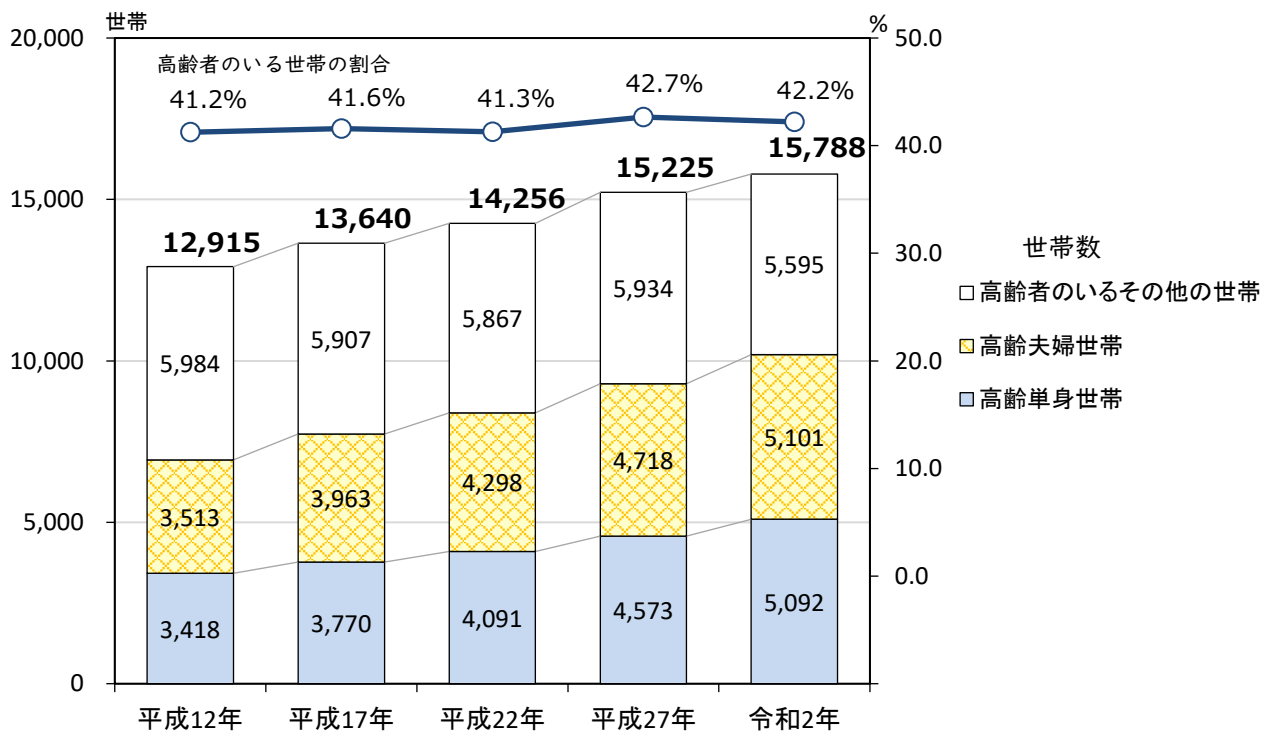
資料：住民基本台帳（令和5年9月末日現在）

## (5) 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、令和2年の高齢者のいる世帯数は15,788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42.2%となっています。

また、平成12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12年		平成17年		平成22年		平成27年		令和2年	
	世帯数	構成比 (%)	世帯数	構成比 (%)	世帯数	構成比 (%)	世帯数	構成比 (%)	世帯数	構成比 (%)
高齢者のいる世帯	12,915	41.2	13,640	41.6	14,256	41.3	15,225	42.7	15,788	42.2
高齢単身世帯	3,418	10.9	3,770	11.5	4,091	11.9	4,573	12.8	5,092	13.6
高齢夫婦世帯	3,513	11.2	3,963	12.1	4,298	12.5	4,718	13.2	5,101	13.6
高齢者のいるその他の世帯	5,984	19.1	5,907	18.0	5,867	17.0	5,934	16.6	5,595	15.0
一般世帯総数	31,313	100	32,791	100	34,517	100	35,693	100	37,408	100

注1：高齢単身世帯：65歳以上の単身世帯

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

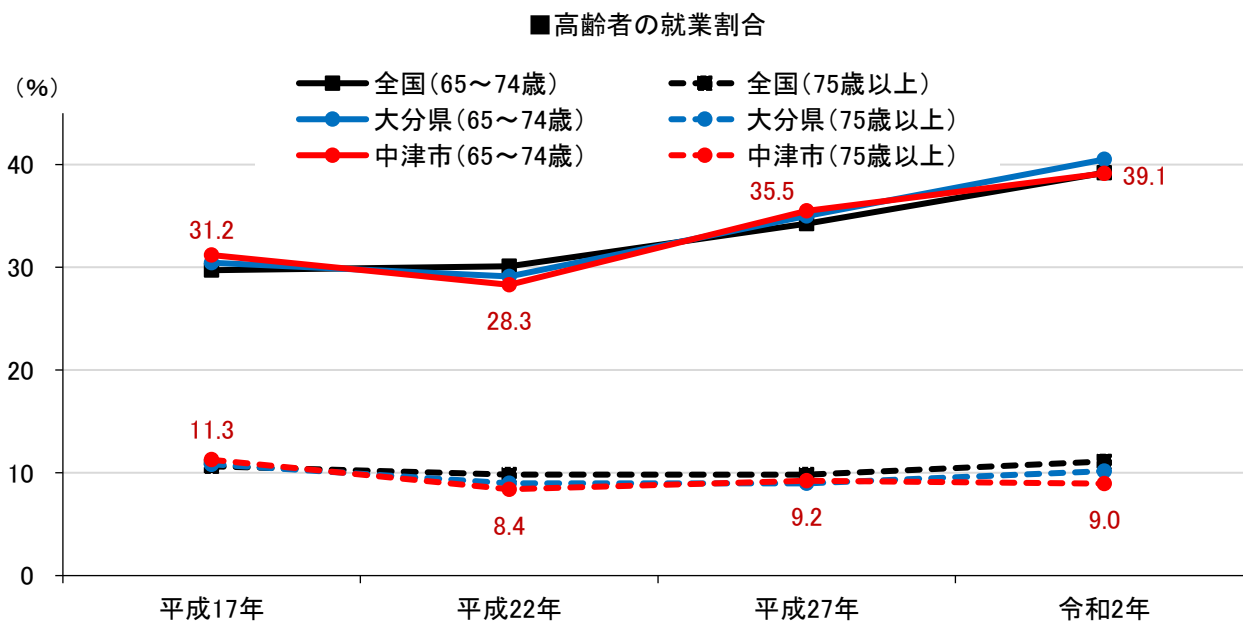
注3：構成比(%)は一般世帯数を100としたときの比率

資料：国勢調査(各年10月1日現在)

## (6) 高齢者の就業状況

「高齢者等の雇用の安定等に関する法律」では、高齢者が年齢に関わりなく働き続けることができる「生涯現役社会の実現」を目指して、企業に「定年制の廃止」や「定年の引上げ」、「継続雇用制度の導入」（高齢者雇用確保措置）のいずれかの措置を65歳まで講じるよう義務付けています。

本市の高齢者の就業状況の推移をみると、後期高齢者の就業割合に大きな変化はみられないものの、前期高齢者の就業割合は平成22年以降上昇しています。令和2年の前期高齢者の就業割合は39.1%となっており、国と県の数値とほぼ同程度となっています。



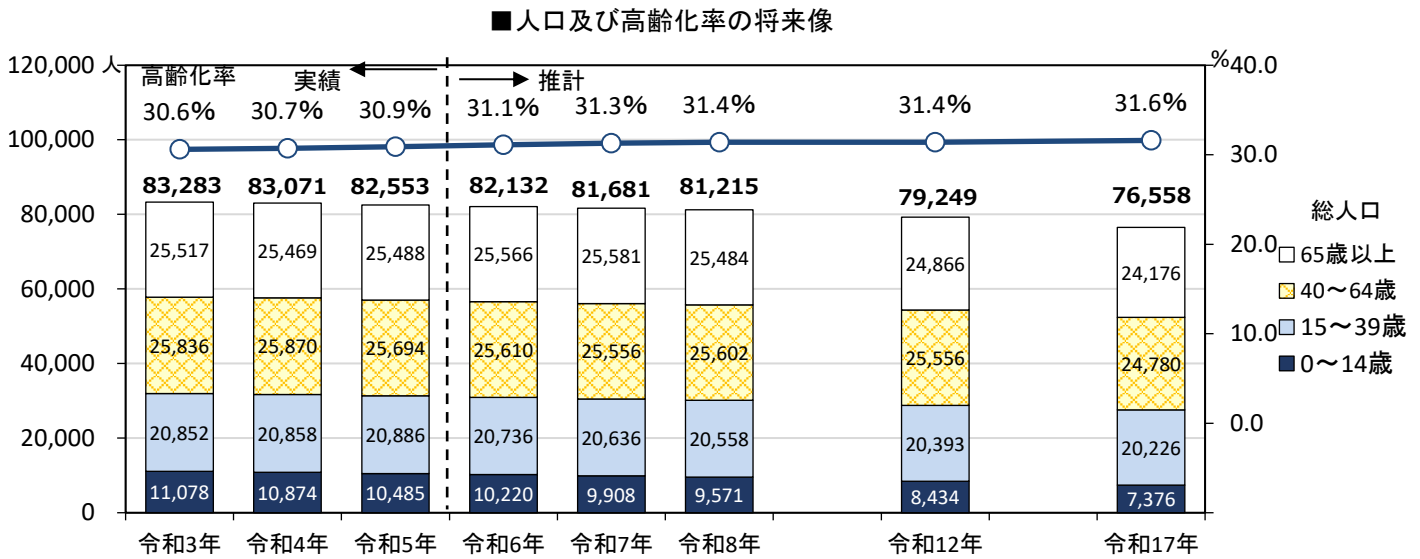
資料：各年国勢調査

## 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せんが、第1号被保険者に当たる65歳以上は令和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。

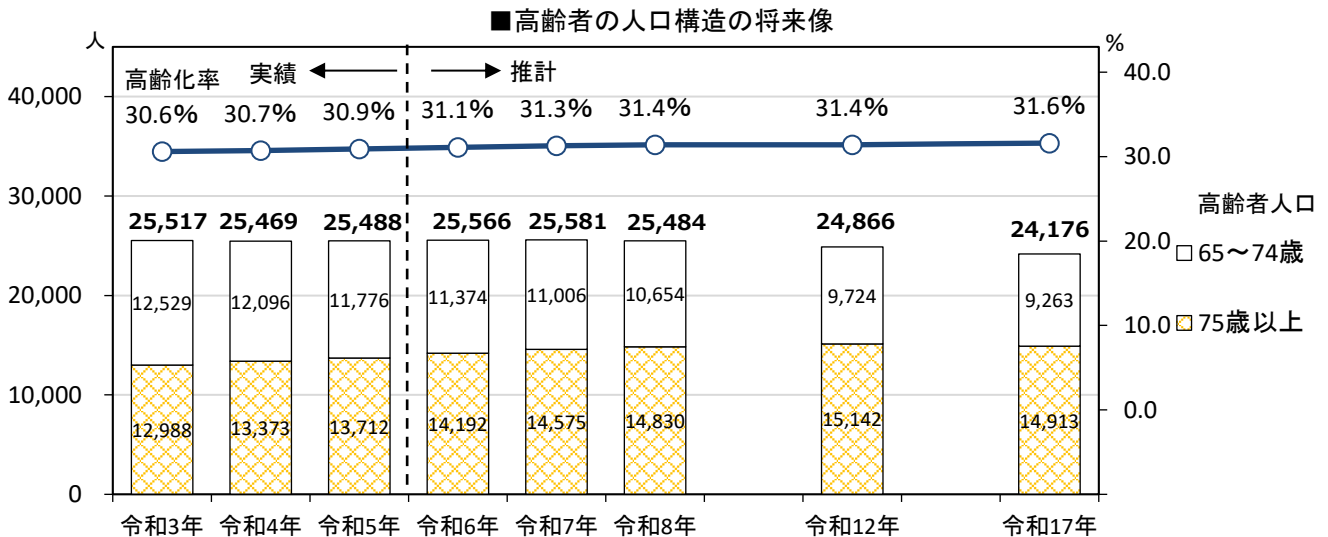
高齢化率についてみると、65歳以上人口が最も多くなると予想されている令和7（2025）年には31.3%にまで上昇し、その後しばらくは同程度で推移すると予想されています。



※将来人口、将来の高齢者人口については、住民基本台帳（令和元年～令和5年：各年9月30日現在）データを用いて、コーホート変化率法により推計。

### (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。



※将来人口、将来の高齢者人口については、住民基本台帳（令和元年～令和5年：各年9月30日現在）データを用いて、コーホート変化率法により推計。

### 3 各種ニーズ調査結果

#### (1) 調査目的及び実施内容

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、国の示した調査項目に基づき介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査を実施しました。

■介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

区分	内容
対象者	①中津市内在住の65歳以上の高齢者のうち、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 ②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及び要支援認定者
調査方法	①郵送配付、郵送・WEB回収 ②事業所職員による聞き取り調査
調査期間	令和5年1月～3月31日(回答締切)
配布数・回収数・回収率	配布数 2,972件・回収数 2,047件・回収率 68.9%

■在宅介護実態調査

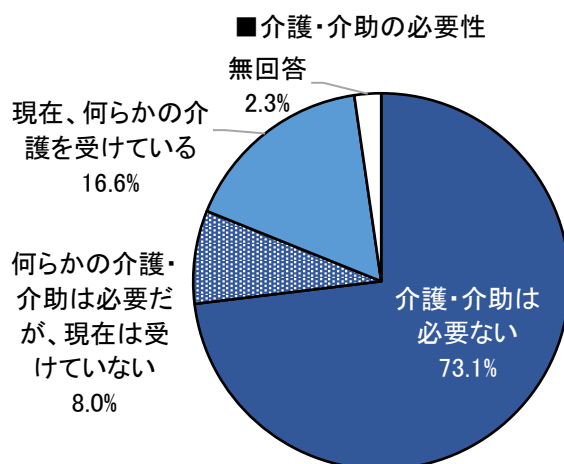
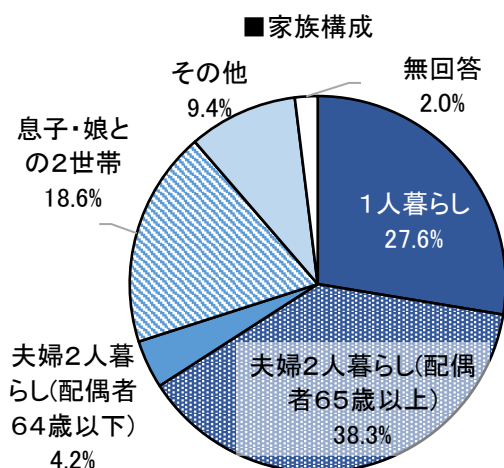
区分	内容
対象者	在宅で生活している要支援・要介護者のうち「要支援・要介護認定の更新申請・区分変更申請」をした人及びその介護者
調査方法	事業所職員による聞き取り調査
調査期間	令和5年1月～3月31日(回答締切)
回収数	回収数 390件

#### (2) 調査結果

##### ①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

###### 【ご家族や生活状況】

家族構成について、「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」が38.3%と最も高く、次いで「1人暮らし」の27.6%となっています。高齢者のみの世帯は全体の65.9%となっています。介護・介助の必要性について、「介護・介助は必要ない」は73.1%、介護・介助が必要な方(「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」、「現在、何らかの介護を受けている」)は24.6%となっています。

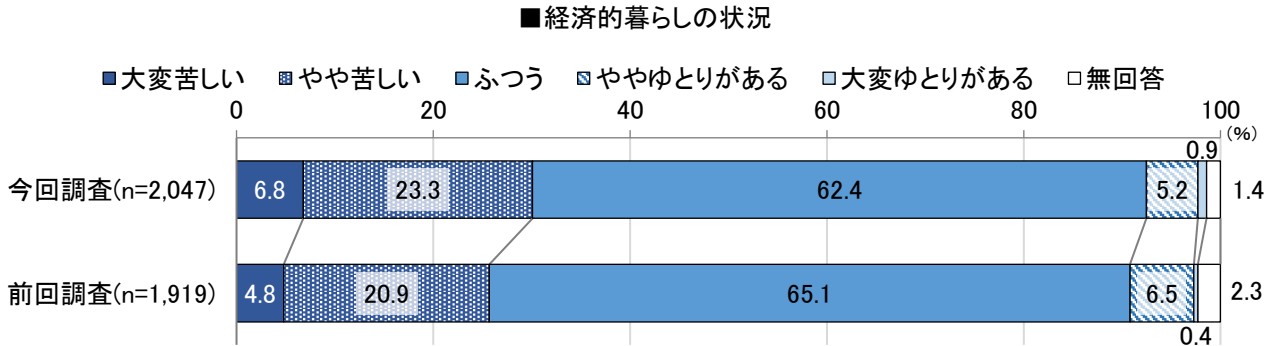




### 【経済的暮らしの状況】

現在の暮らしの状況を経済的にみると、「ふつう」が62.4%、「やや苦しい」が23.3%、「大変苦しい」が6.8%、「ややゆとりがある」が5.2%となっています。

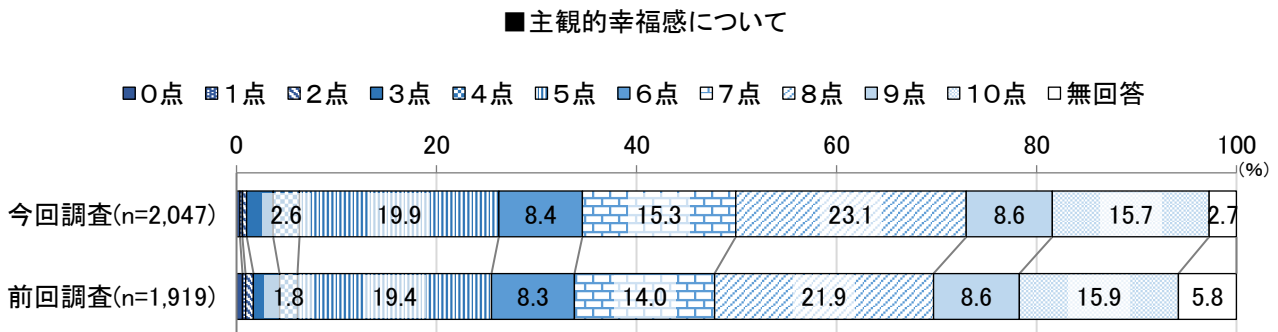
前回調査と比較すると、「大変苦しい」「やや苦しい」の割合が増加しています。



### 【主観的幸福感について】

現在の幸せ度について「8点」が23.1%、「5点」が19.9%、「10点」が15.7%となっており、平均値は7.1点となっています。

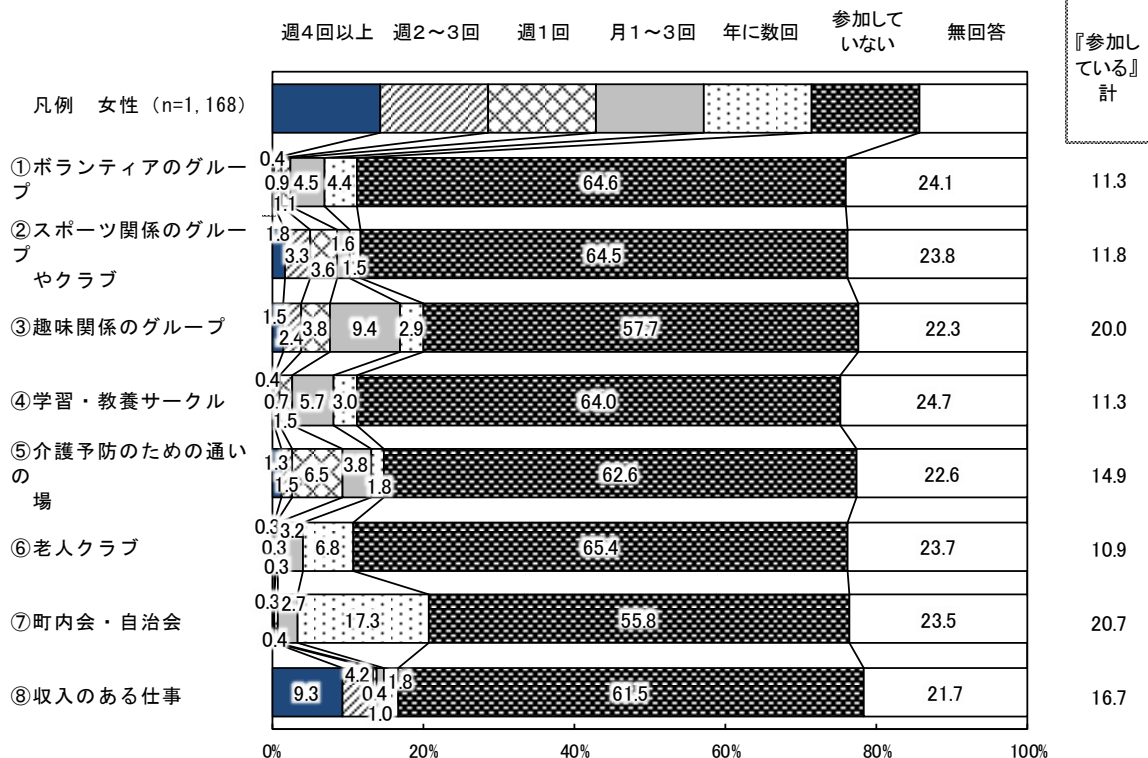
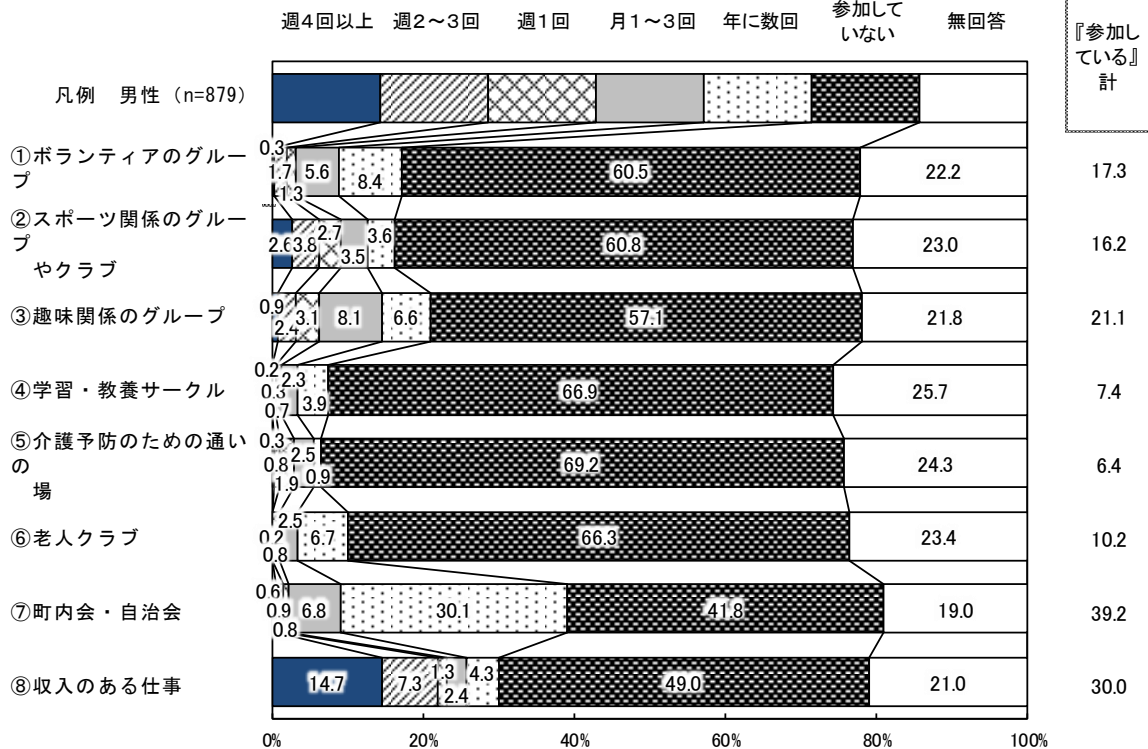
前回調査と比較すると、「8点」以上の割合に大きな変化はみられません。



## 【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（39.2%）への参加率は約4割となっています。

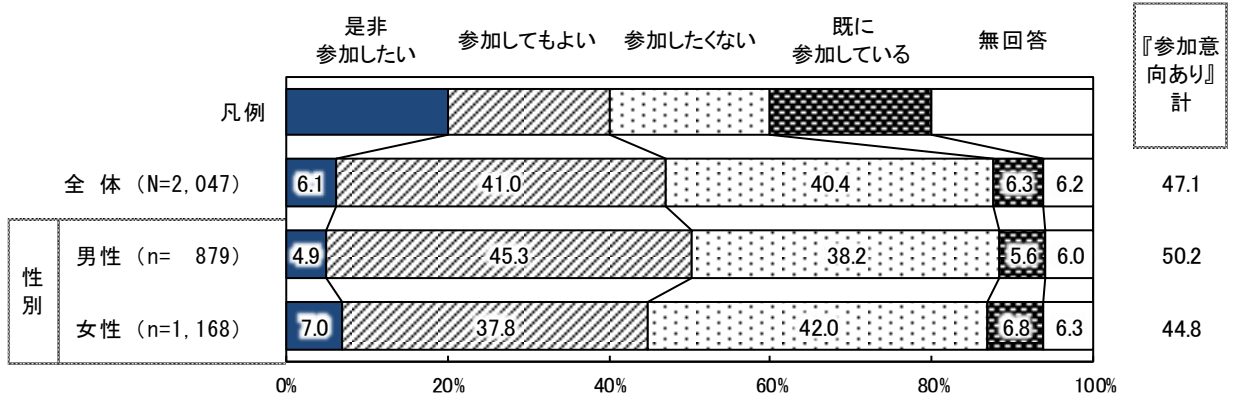
■社会参加の状況



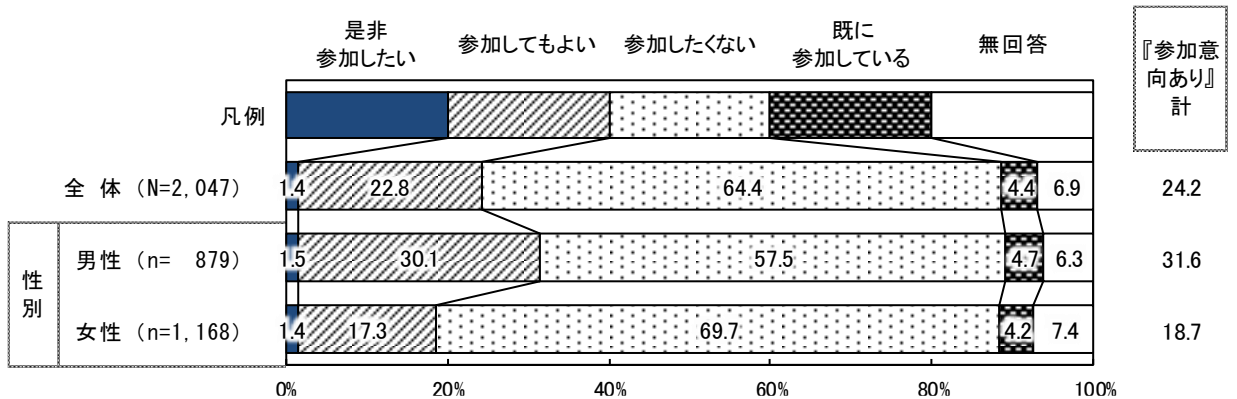
### 【地域づくりへの参加意向】

「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50.2%、女性は44.8%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31.6%に対して女性は18.7%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】

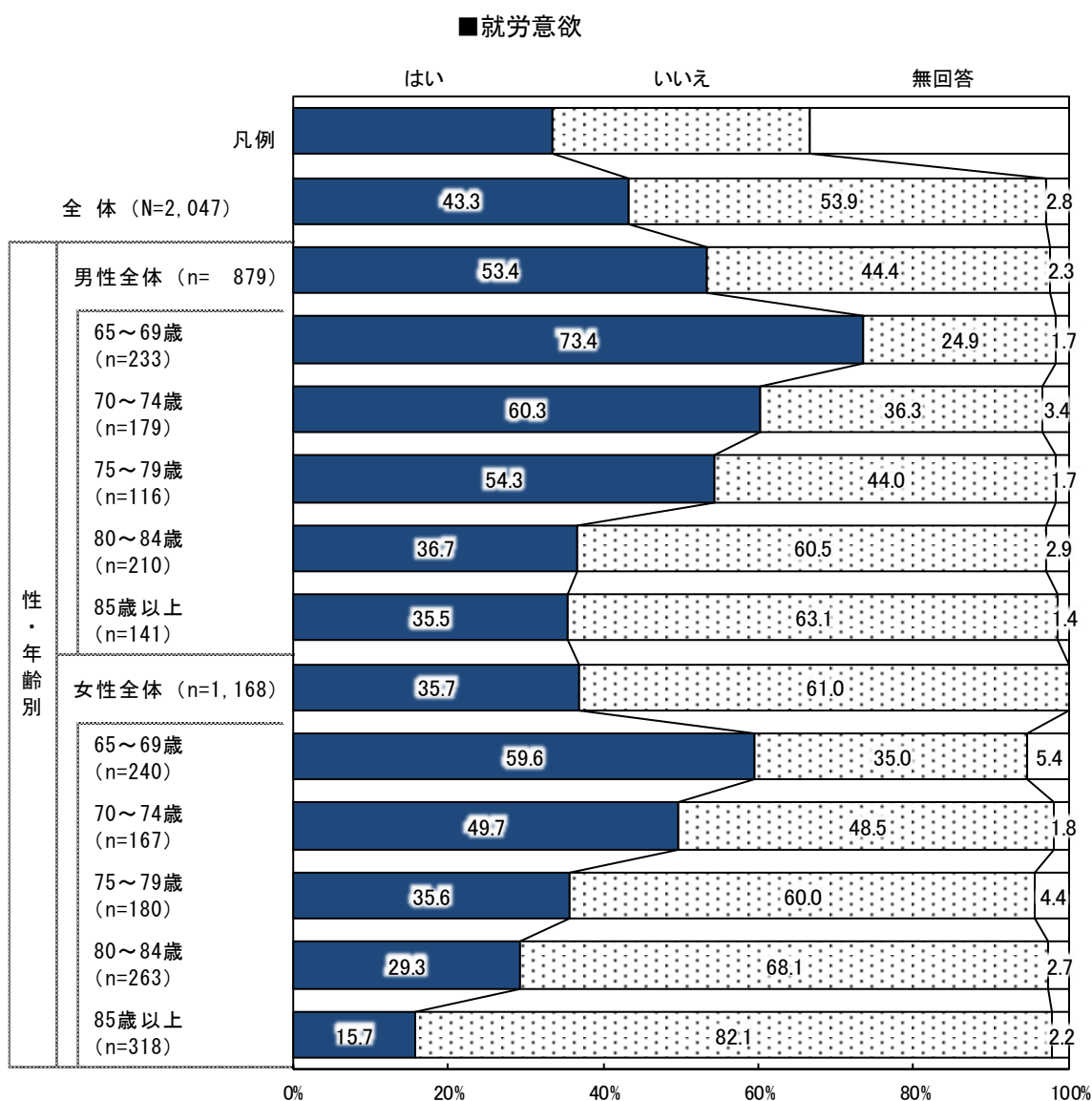


■地域づくりへの参加意向【企画・運営者として】



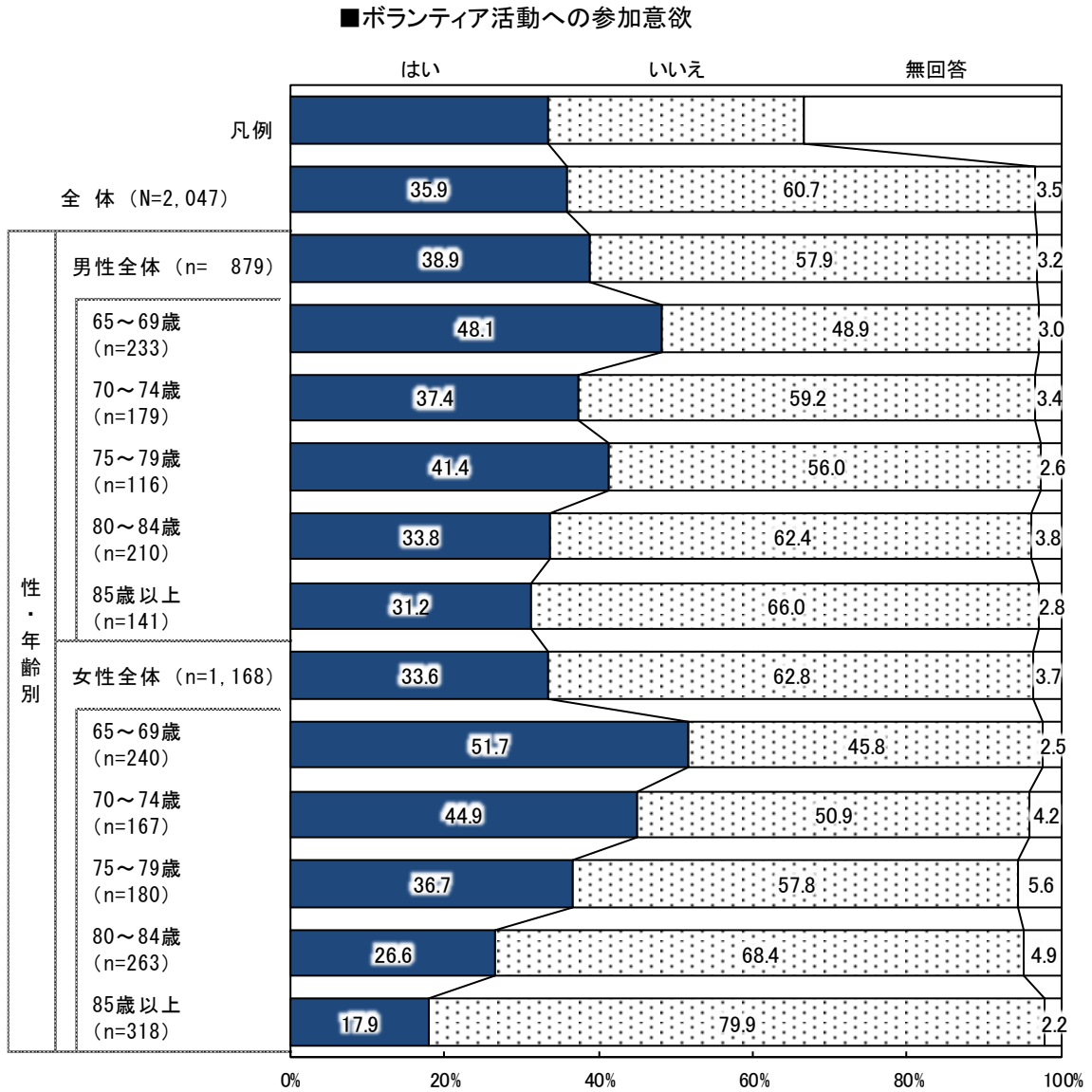
## 【就労意欲】

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79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、80歳以上からは「いいえ」の方が高くなっています。女性は69歳以下については「はい」と答えた人の方が高くなっていますが、70～74歳は「はい」(49.7%)と「いいえ」(48.5%)がほぼ同程度で、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。



## 【ボランティア活動への参加意向】

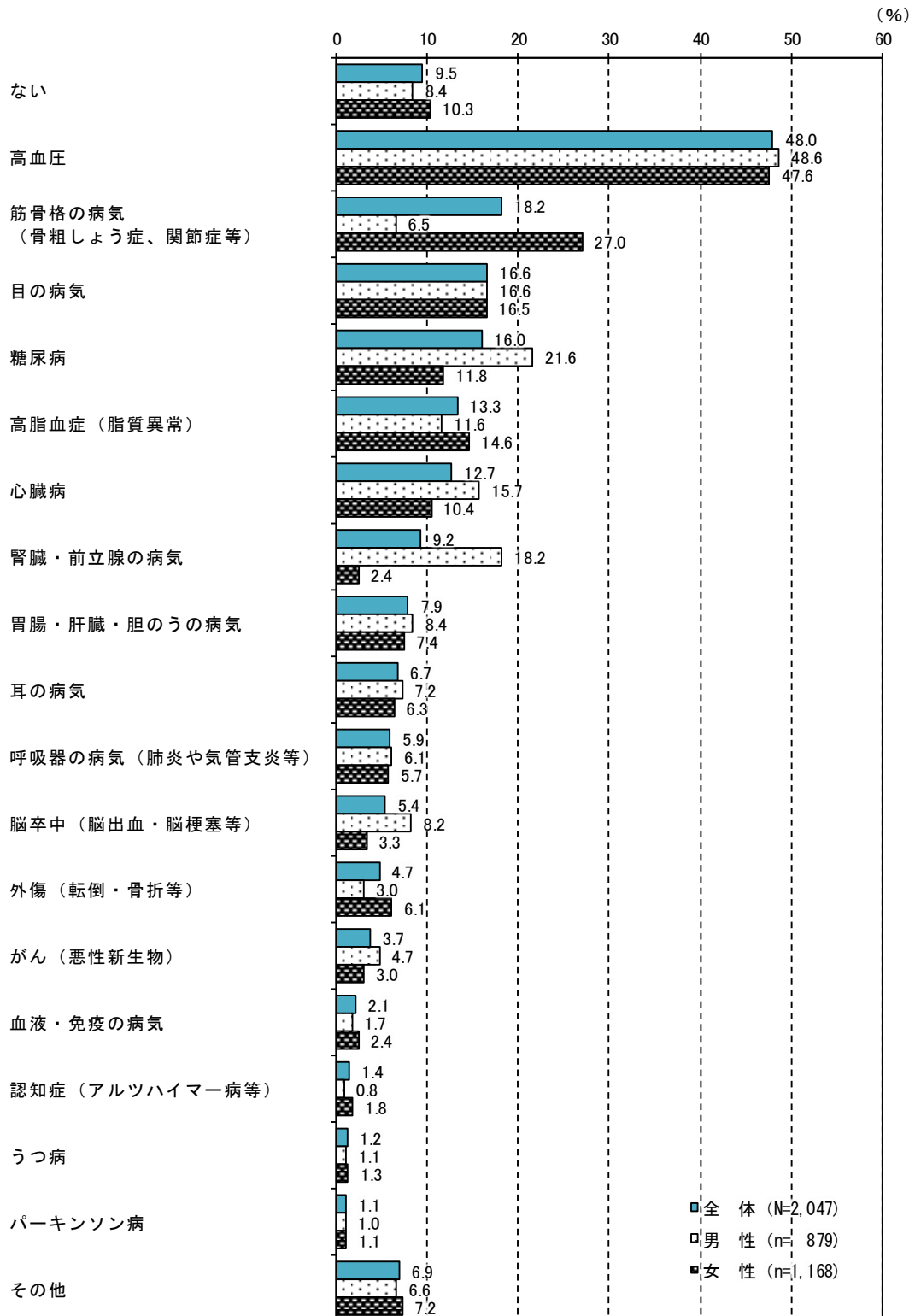
健康であれば、今後ボランティア活動をしてみたいと思うかを聞いたところ、男性は65～69歳では「はい」(48.1%)と「いいえ」(48.9%)がほぼ同程度で、70歳以上は「いいえ」の方が高くなっています。一方、女性は65～69歳で「はい」(51.7%)と答えた人の方が高くなっていますが、70歳以上からは「いいえ」の方が高くなっています。なお、男女ともに年齢が高い人ほど「いいえ」の割合が高くなる傾向がみられます。



## 【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 48.6%、女性 47.6%）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（27.0%）の方が男性（6.5%）よりも高くなっています。また、「高脂血症（脂質異常）」、「外傷（転倒・骨折等）」も女性の方が男性よりもやや高くなっています。一方、「腎臓・前立腺の病気」は男性（18.2%）の方が女性（2.4%）よりも高くなっているほか、「糖尿病」、「脳卒中」なども男性の方が女性よりもやや高くなっています。

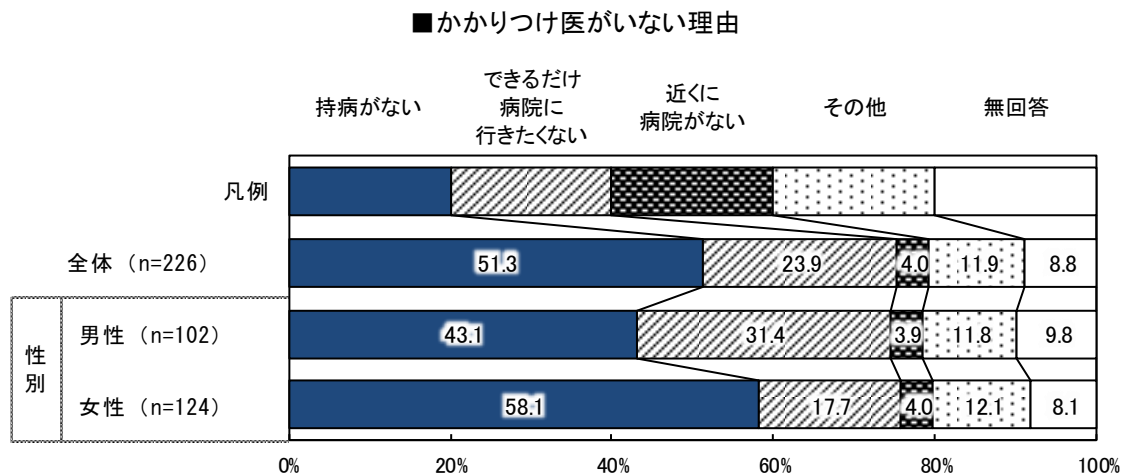
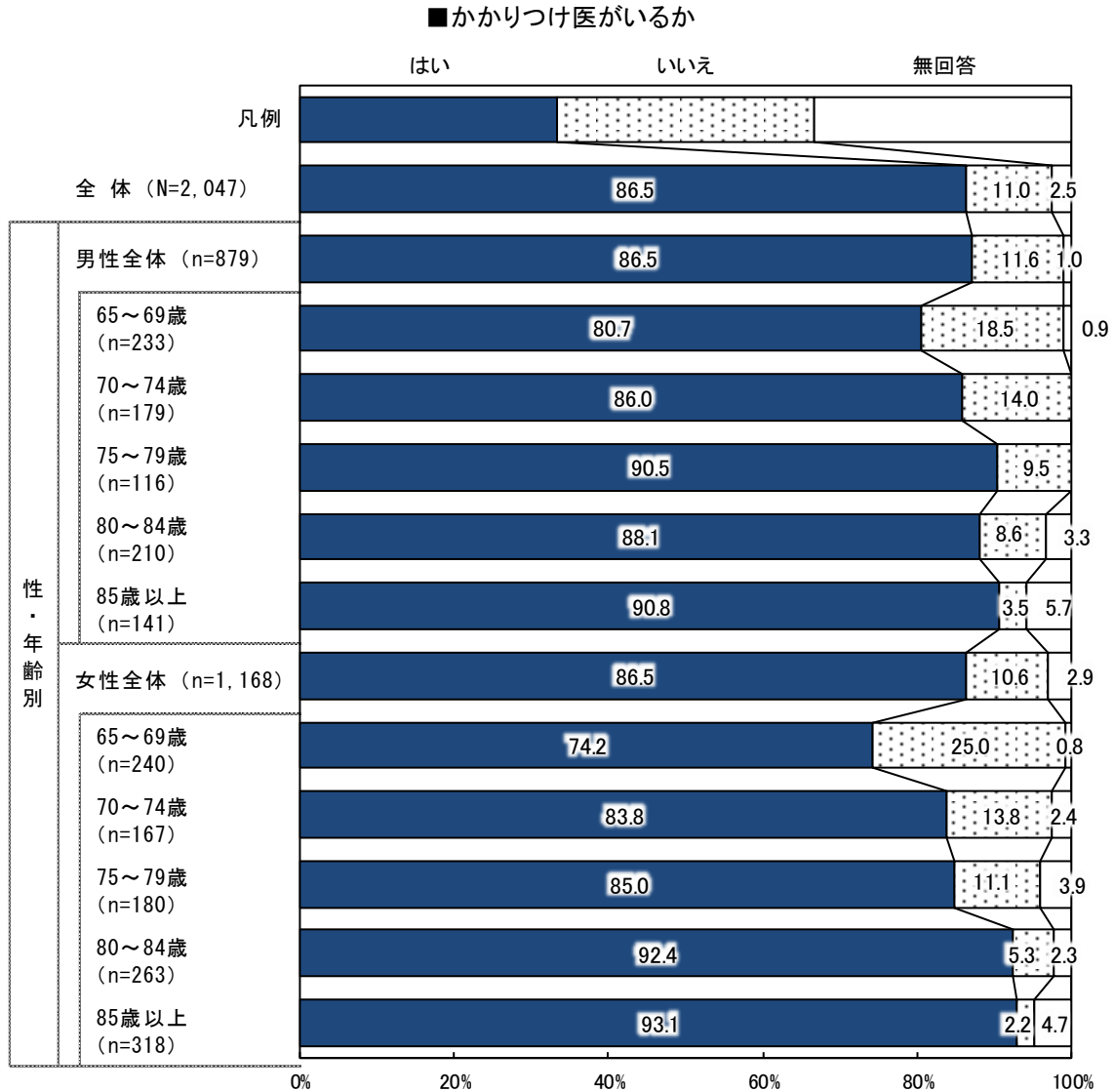
■現在治療中または後遺症のある病気



### 【かかりつけ医の状況】

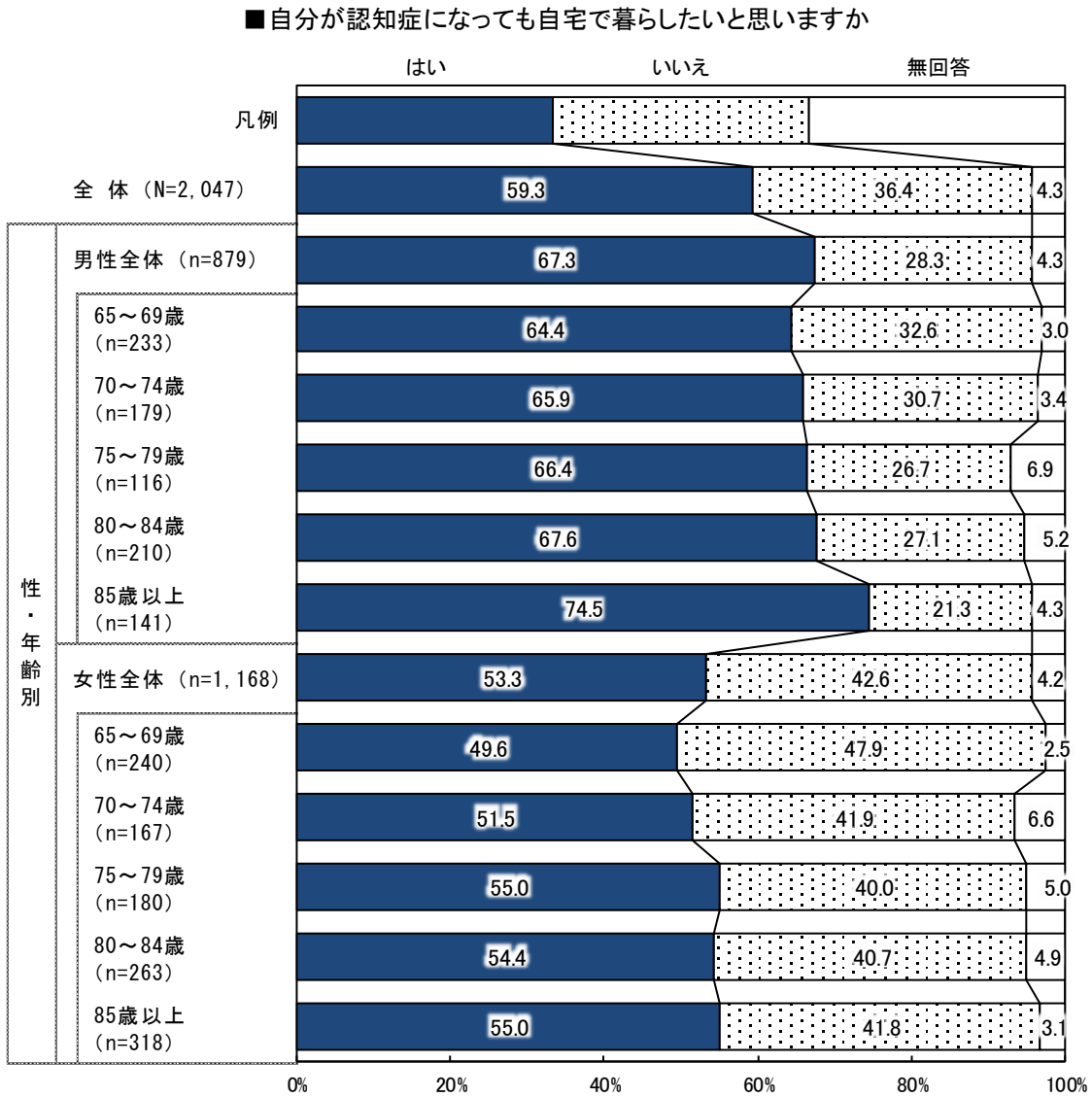
かかりつけ医がいるかを聞いたところ、男女いずれも「はい」と答えた人が大半を占めています。なお、男女ともに年齢が高い人ほど「はい」の割合が高くなる傾向がみられます。

かかりつけ医がい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43.1%、女性は58.1%となっています。



### 【住まい（認知症）】

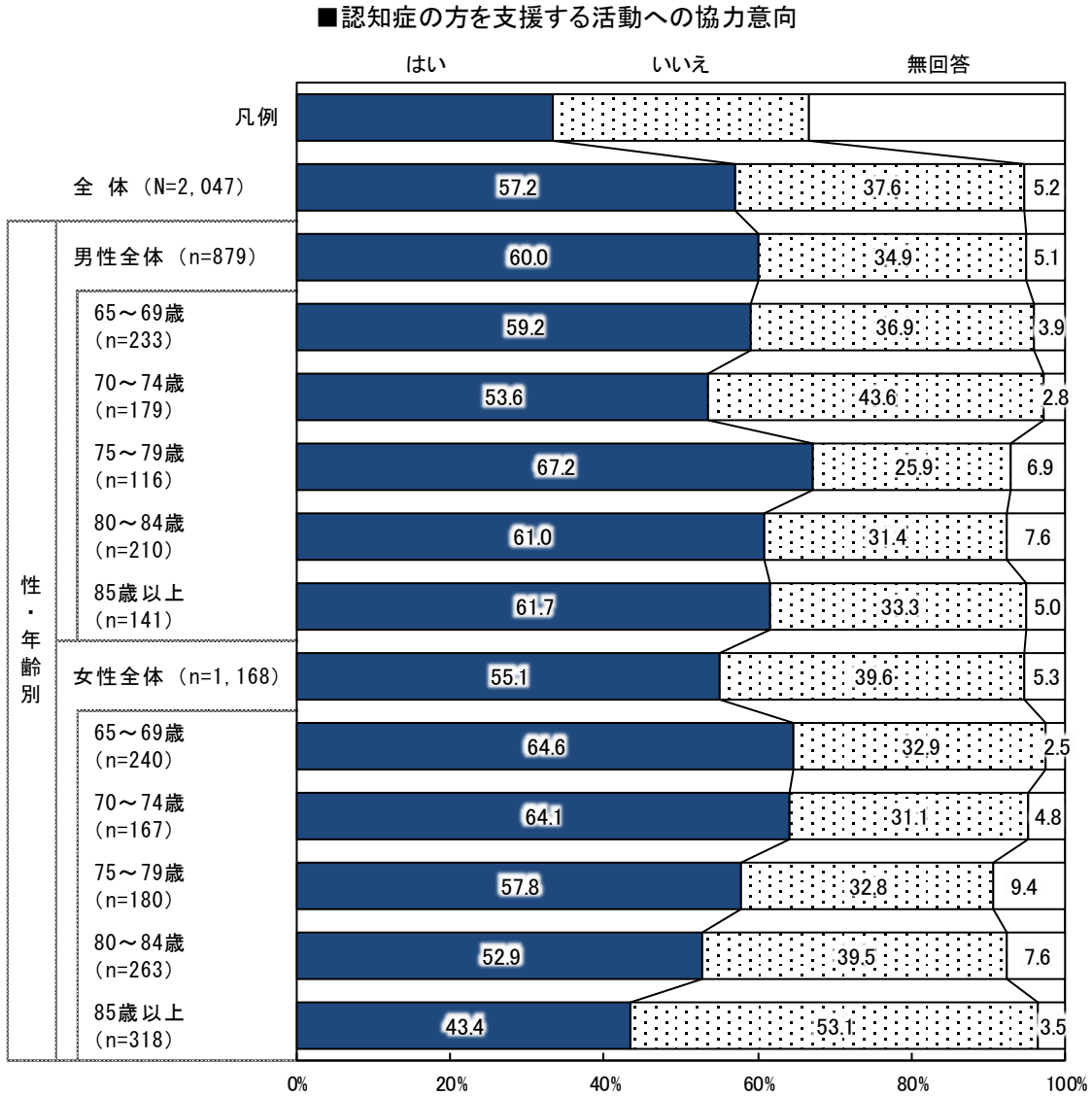
自分が認知症になっても自宅で暮らしたいと思うかを聞いたところ、すべての年代において、男女いずれも「はい」と答えた人の方が上回っています。なお、「はい」の割合は男性の方が女性よりも高くなっています。





### 【認知症の方を支援する活動への協力意向】

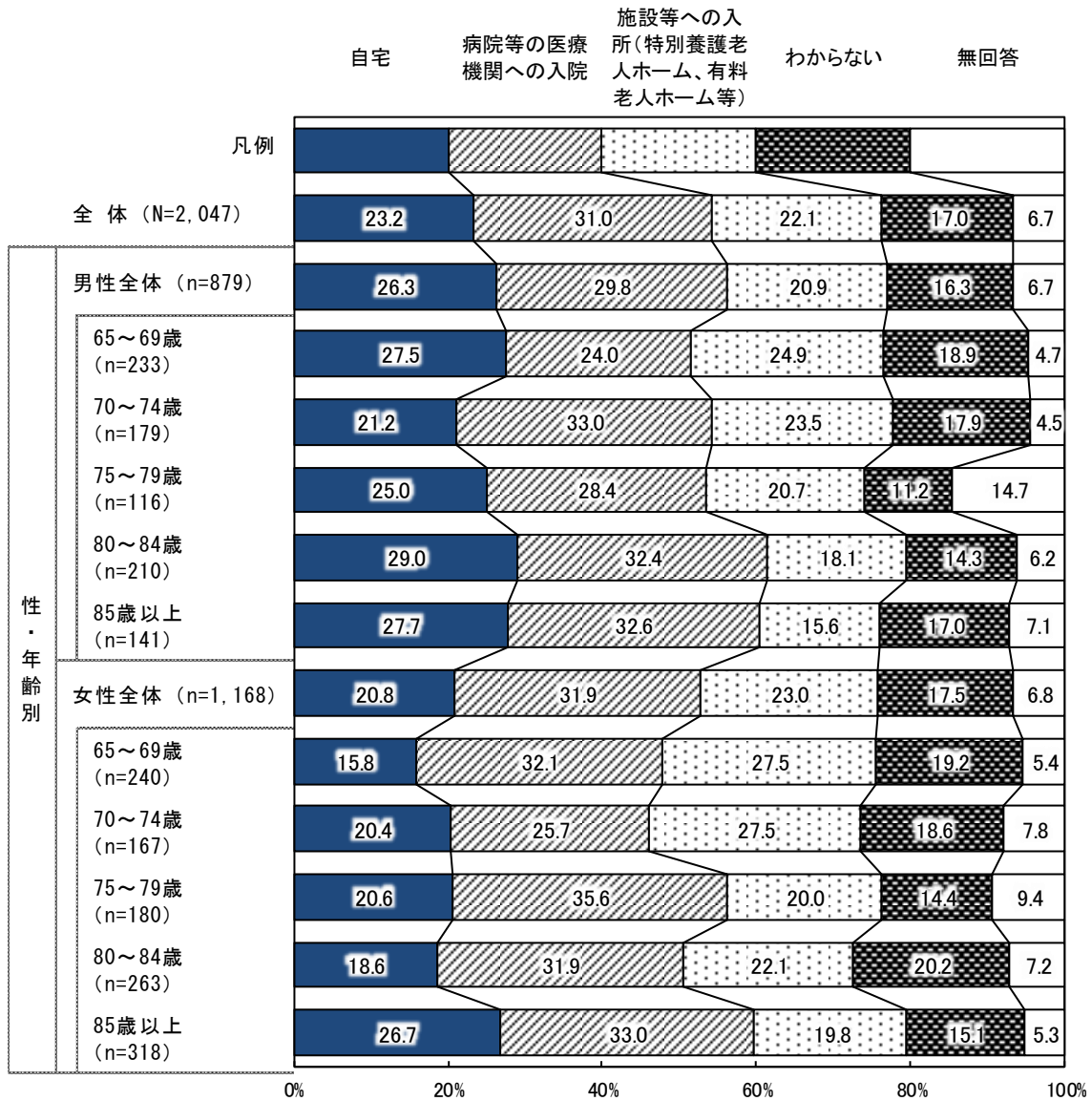
地域で認知症の方を支援する活動に協力したいと思うかを聞いたところ、男性は「はい」と答えた人の方が上回っています。一方、女性は年齢が高い人ほど「いいえ」の割合が高くなる傾向がみられます。



### 【医療や介護が必要となったときに受たい場所】

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」(31.0%)が最も高く、次いで「自宅」(23.2%)、「施設等への入所(特別養護老人ホーム、有料老人ホーム等)」(22.1%)の順となっています。年齢別にみても、「病院等の医療機関への入院」が高い傾向が見られます。

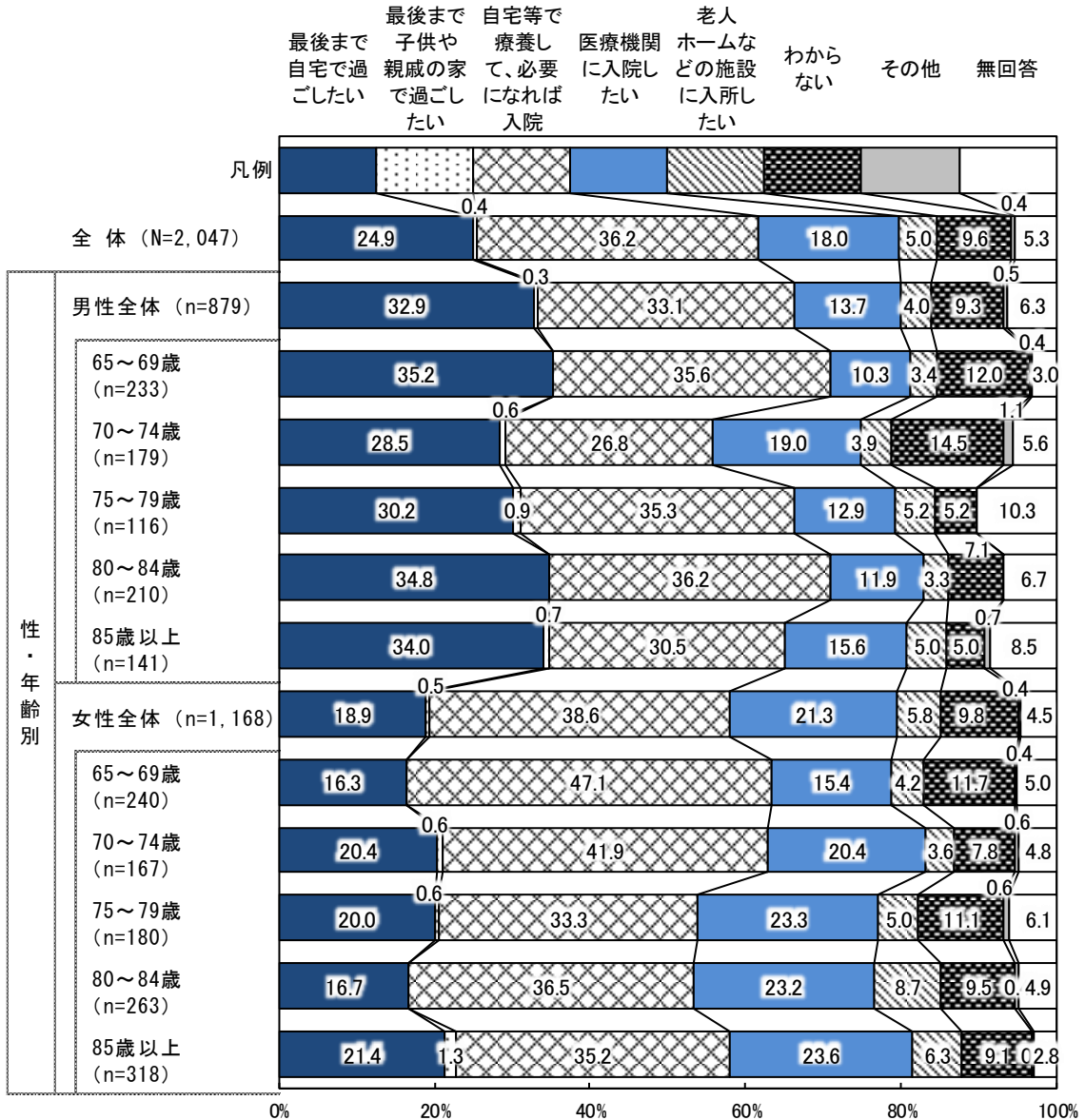
■医療や介護が必要となったときに受たい場所



### 【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、男性の方が女性よりも「最後まで自宅で過ごしたい」の割合が多い傾向が見られます。一方、女性はどの年齢でも「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



## 【調査結果からみられる現状・課題】

### ◆ご家族や生活状況について

本市の高齢者の状況について、世帯構成は、「高齢者のみ世帯(単身 27.6%含む)」が 65.9%を占めています。

介護・介助の必要性については、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」または「現在、何らかの介護を受けている」と回答した方が 24.6%となっており、4人に1人が何らかの介護を必要としている状態にあります。

また、経済的状況では、62.4%の人が「ふつう」と回答していますが、「やや苦しい」または「大変苦しい」と回答した方が 30.1%に達しており、これは3年前の調査と比べ 4.4%増え、経済的に苦しくなっていると感じている方が増えています。

その一方で、主観的幸福感においては、「とてもよい」または「まあよい」と回答している方が 73.5%で、3年前の調査よりも 3.3%増え、「あまりよくない」又は「よくない」と回答した方 24.6%で、3年前より 1.6%減っています。

今後、ますます高齢者が増え、高齢化率が高くなることを見込まれる中、生きがいをもって、幸福を感じられる生活を送って頂けるような仕組み作りが重要になると考えられます。

### ◆社会参加等について

地域づくりへの参加については、「参加者」の立場での参加であれば、男性 50.2%、女性 44.8%の方に参加意欲がありますが、「企画・運営者」の立場での参加になると、男性 31.6%、女性 18.7%の方しか参加の意欲がなく、男女とも受け身の姿勢が見受けられます。

就労意欲については、男性の 53.4%に就労意欲がありますが、女性では 35.7%しかなく、男性の方がより就労意欲があります。

ボランティア活動への参加については、男性 35.9%、女性 33.6%の方に参加意欲があり、男女とも3人に一人は参加意欲があります。年齢別にみると、女性は年齢が若いほど参加意欲があるという顕著な傾向が見られます。

就労的活動やボランティア活動などを通じた社会参加は、地域や社会を構成する一員として社会貢献できる場であり、生きがいにもつながります。こうした活動の場に積極的に参加して頂くことが、フレイル予防にもつながるため、様々な活動への参加率を上げる取り組みが重要になってくると考えられます。

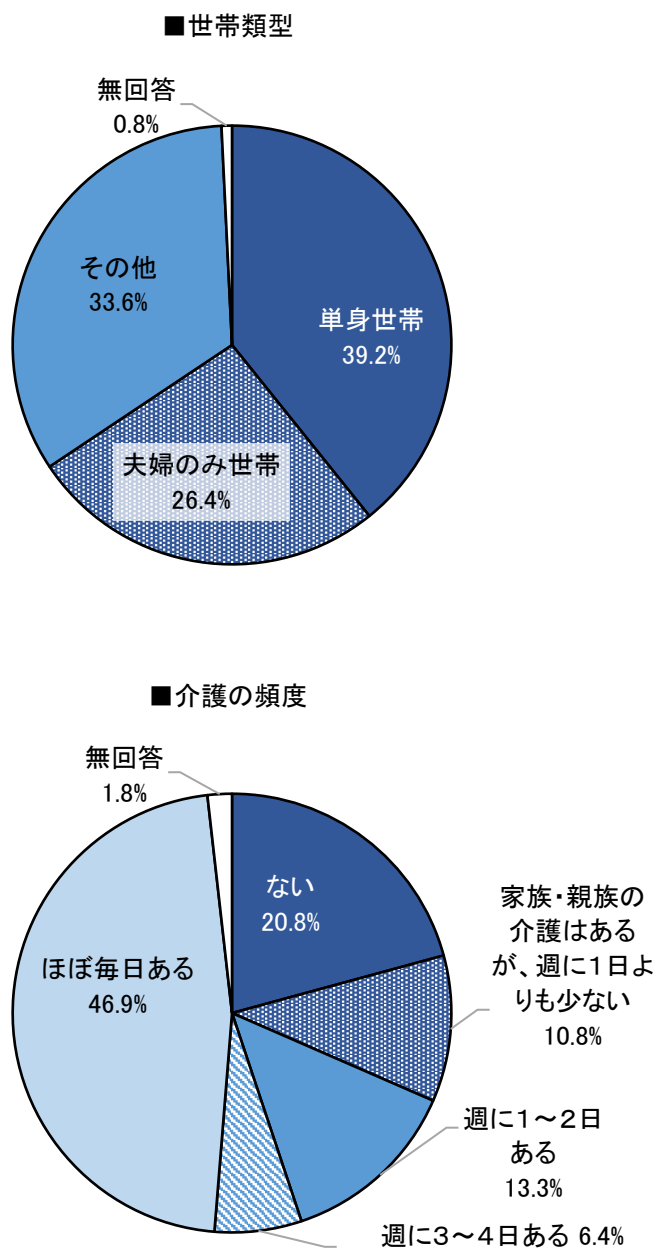
### ◆住まい

自分または家族が認知症になっても自宅で暮らしたいと思うかについて、約 6 割の方が自宅での生活を希望しており、認知症の人や一人暮らし高齢者が増加するなかで、認知症に対する正しい知識や理解に基づいた地域の見守りや、認知症サポーターの養成などの取り組みが必要と考えられます。また、今後、医療や介護が必要となったとき、どこで医療や介護を受けたいかについては、「医療機関」、「自宅」、「介護施設」それぞれに利用意向があり、医療と介護の連携や高齢者向け住宅の質の向上、バリアフリー化など住み続けるためのリフォームの普及促進の重要性が増すものと考えられます。

## ②在宅介護実態調査

### 【ご家族や生活状況】

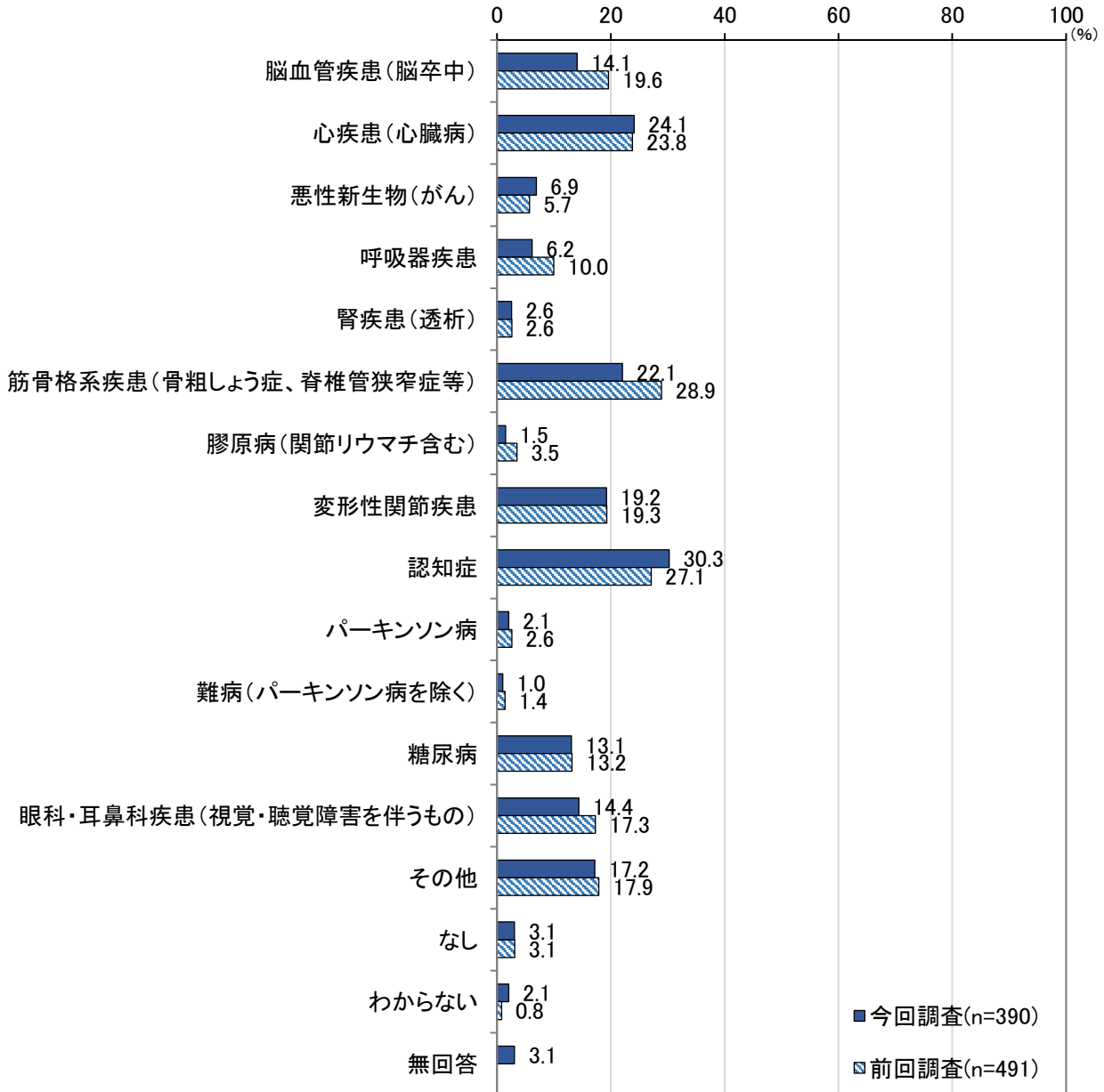
世帯類型について、「単身世帯」が39.2%、「夫婦のみ世帯」が26.4%となっています。介護の頻度について、「ほぼ毎日ある」が46.9%と最も高く、次いで「ない」の20.8%、「週に1～2日ある」の13.3%となっています。



**【現在抱えている傷病について】**

現在抱えている傷病について、「認知症」が30.3%、「心疾患（心臓病）」が24.1%、「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊椎管狭窄症等）」が22.1%、「変形性関節疾患」が19.2%となっています。前回調査と比較すると「認知症」が増加しています。

■現在抱えている傷病について

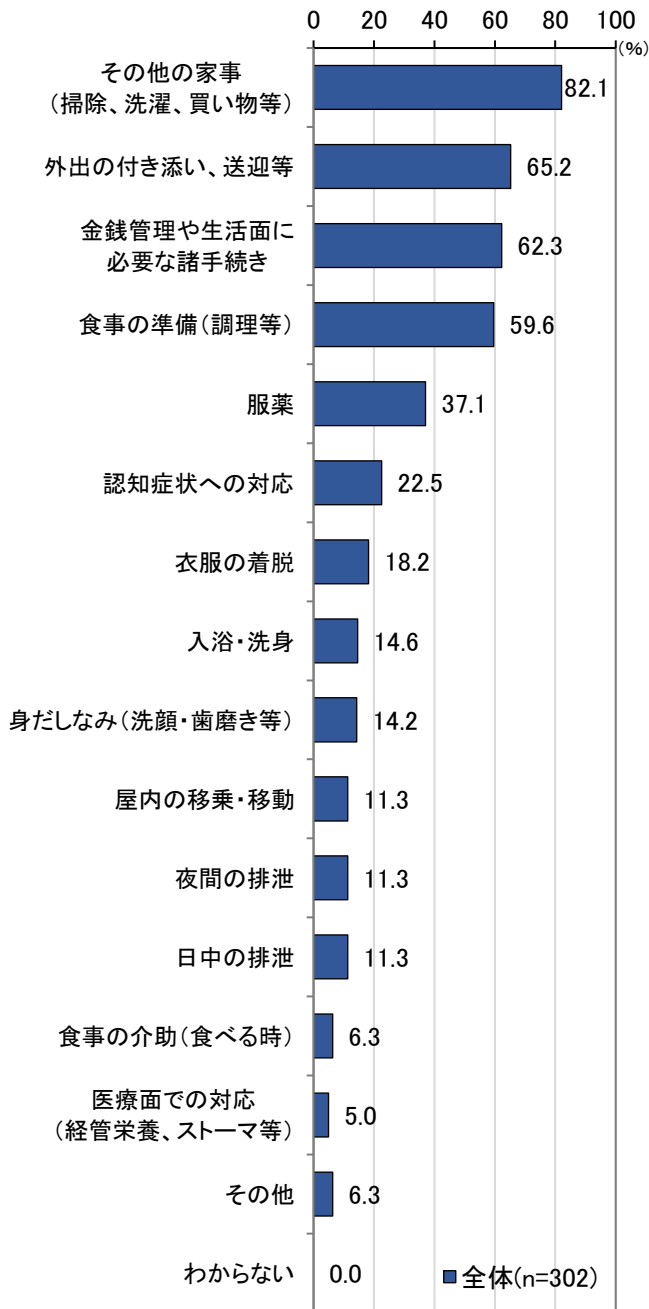


### 【主な介護者が行っている介護】

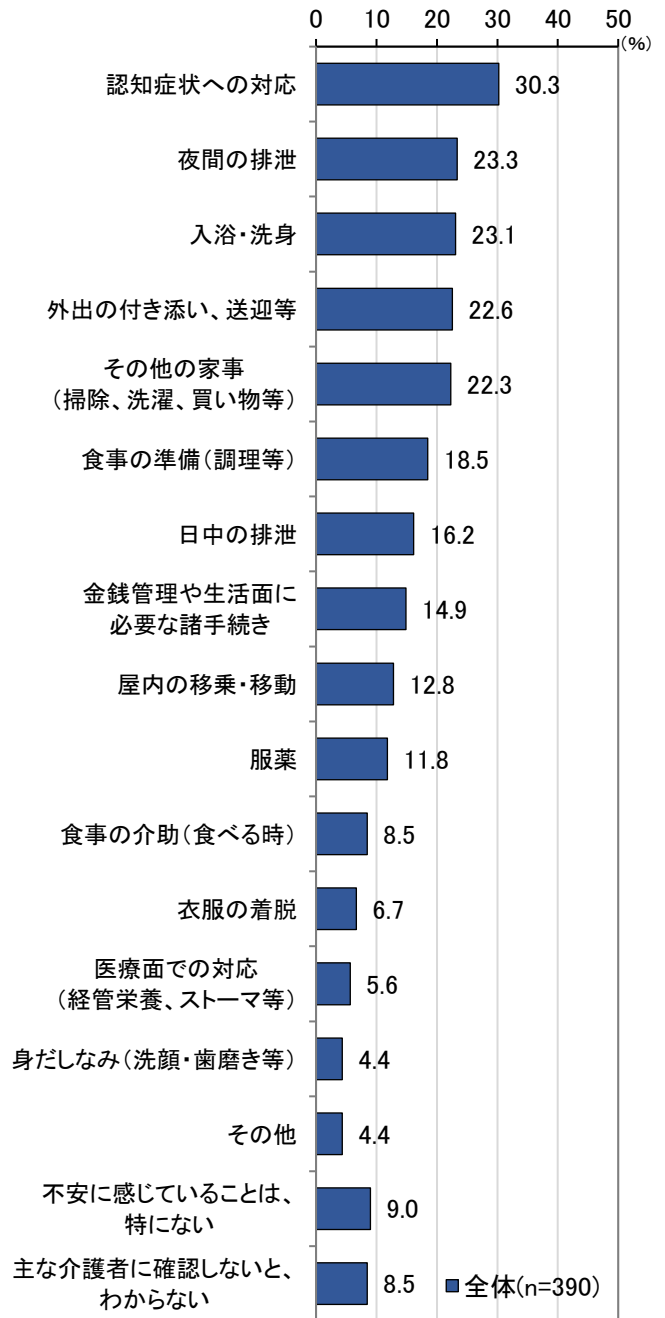
主な介護者が行っている介護の上位は、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」、「外出の付き添い、送迎等」、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」、「食事の準備（調理）」となっています。

介護者の不安に感じる介護(在宅介護限界点)の上位は、「認知症状への対応」、「夜間の排泄」、「入浴・洗身」、「外出の付き添い、送迎等」、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」となっています。

■現在行っている介護



■今後不安に感じる介護

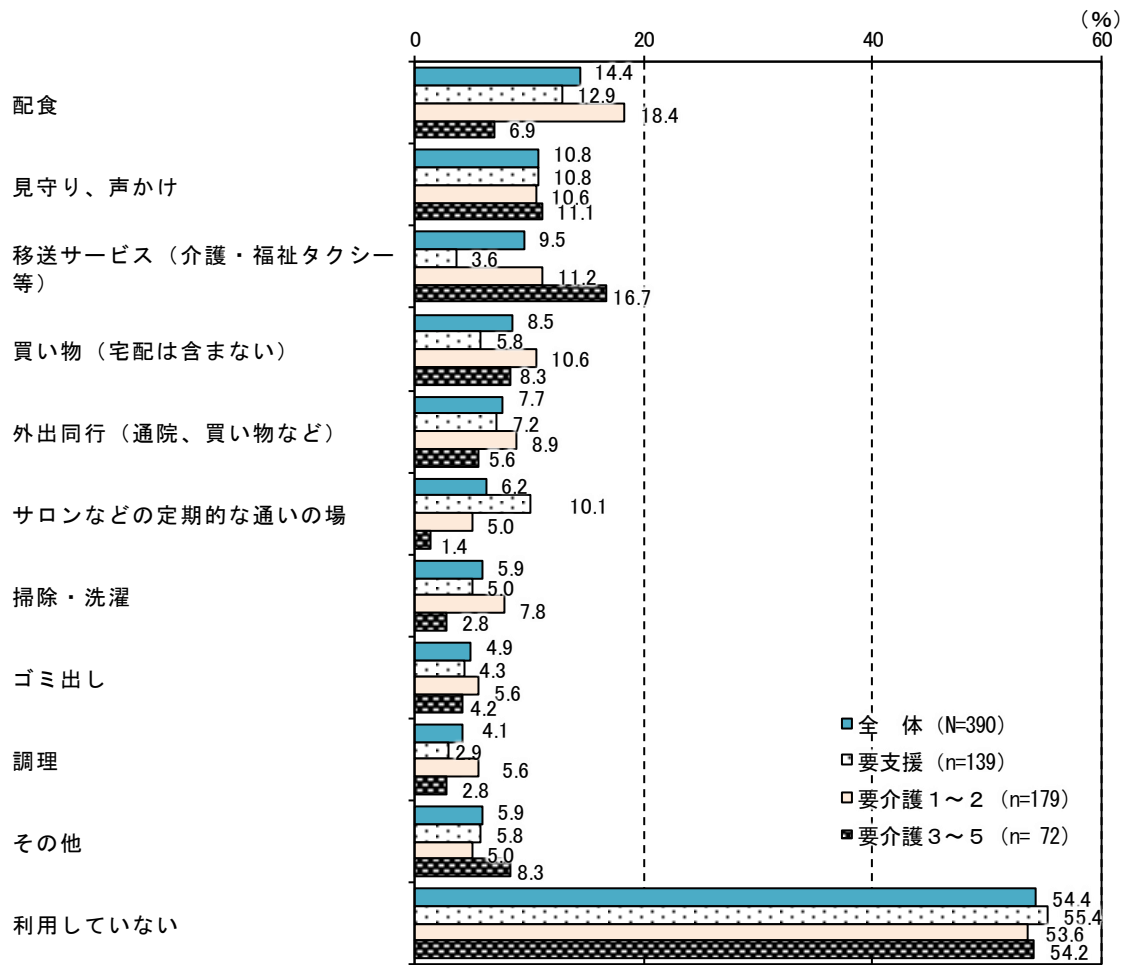


**【現在利用している介護保険サービス以外の支援・サービス】**

「配食」（14.4％）が最も高く、次いで「見守り、声かけ」（10.8％）、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」（9.5％）、「買い物（宅配は含まない）」（8.5％）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12.9％、要介護1・2 18.4％）、要介護3～5は「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」（16.7％）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



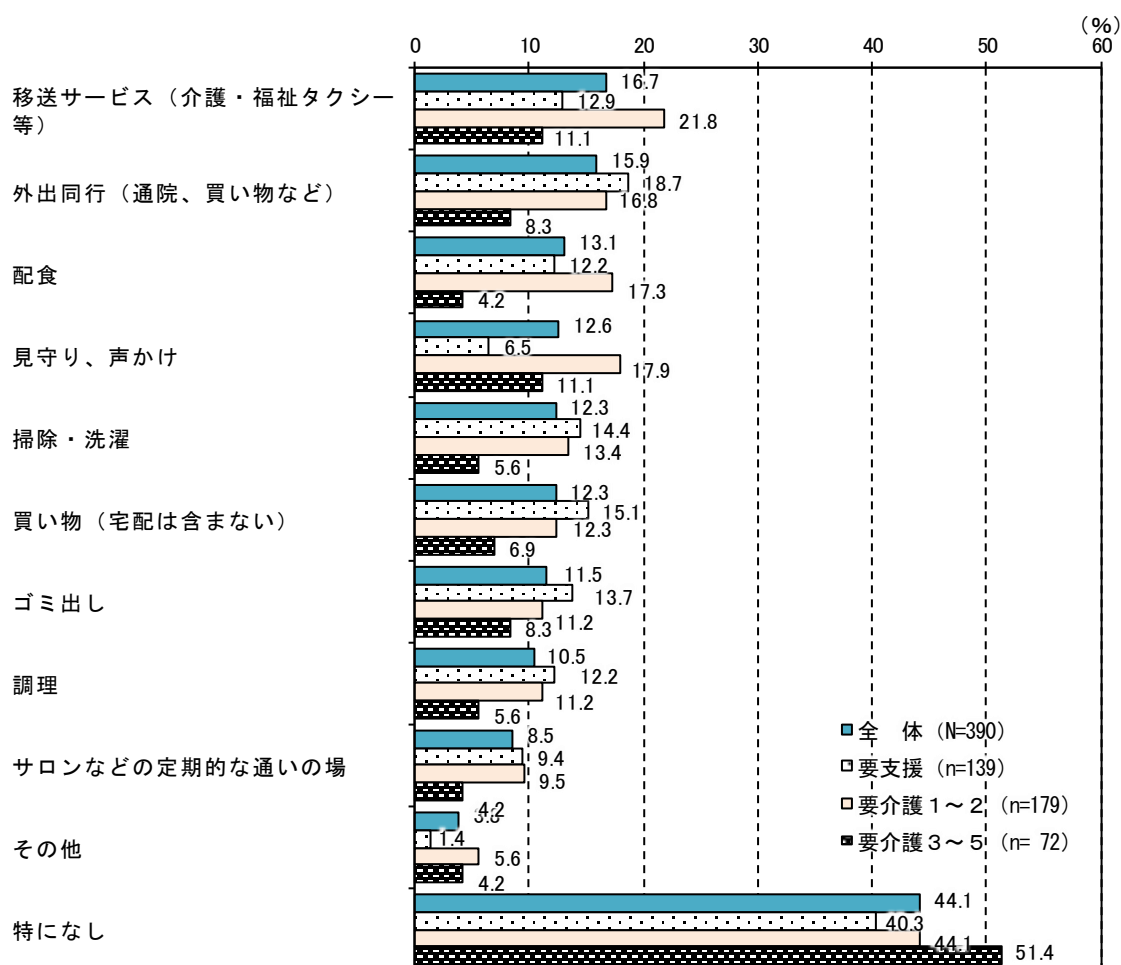


## 【今後の在宅生活の継続に必要と感じている支援・サービス】

「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が16.7%で最も高く、次いで「外出同行（通院、買い物など）」（15.9%）、「配食」（13.1%）などの順となっています。

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）」（18.7%）、要介護1・2は「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」（21.8%）、要介護3～5は「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」「見守り、声かけ」がいずれも11.1%で最も高くなっています。

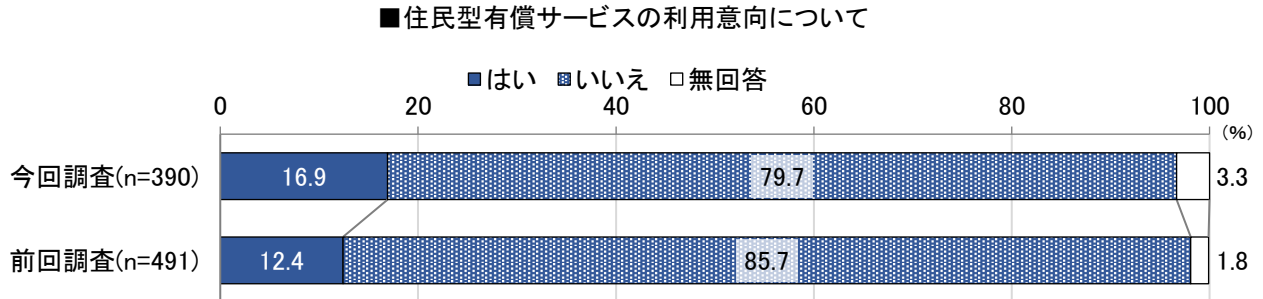
■今後の在宅生活の継続に必要と感じている支援・サービス



**【住民型有償サービスの利用意向について】**

**（地域住民同士での生活支援の支え合い活動【有料】）**

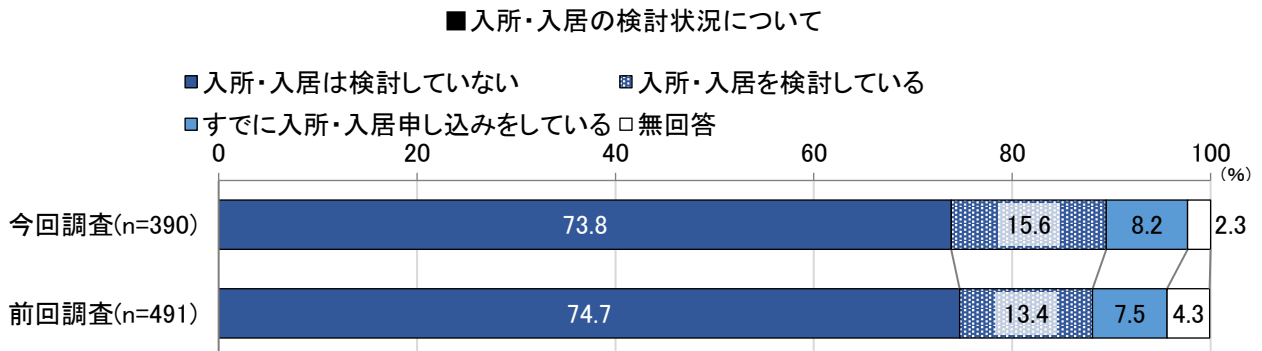
住民型有償サービスを利用したいかについて、「はい」が16.9%、「いいえ」が79.7%となっています。前回調査と比較すると、「はい」が増加しています。



**【施設等への入所・入居の検討状況について】**

施設等への入所・入居の検討状況について、「入所・入居は検討していない」が73.8%、「入所・入居を検討している」が15.6%、「すでに入所・入居申し込みをしている」が8.2%となっています。

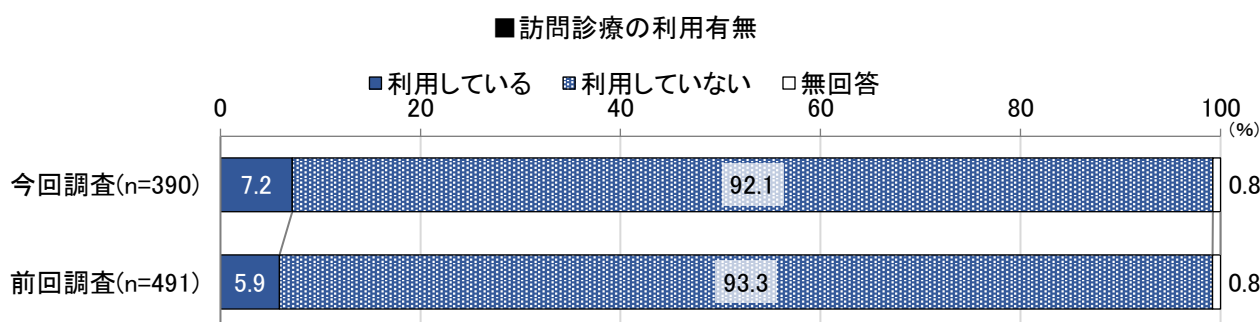
前回調査と比較すると、「入所・入居を検討している」、「すでに入所・入居申し込みをしている」が増加しています。



## 【訪問診療の利用】

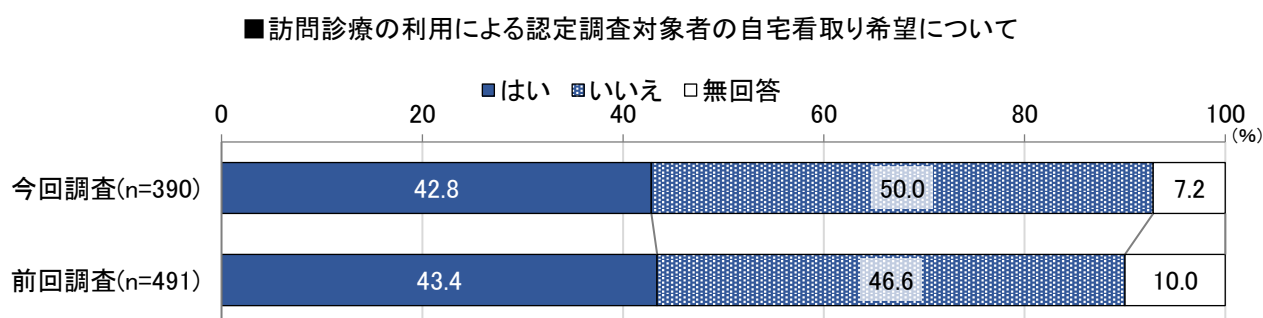
### a. 訪問診療の利用有無

訪問診療の利用有無について、「利用している」が7.2%、「利用していない」が92.1%となっています。



### b. 訪問診療の利用による認定調査対象者の自宅看取り希望について)

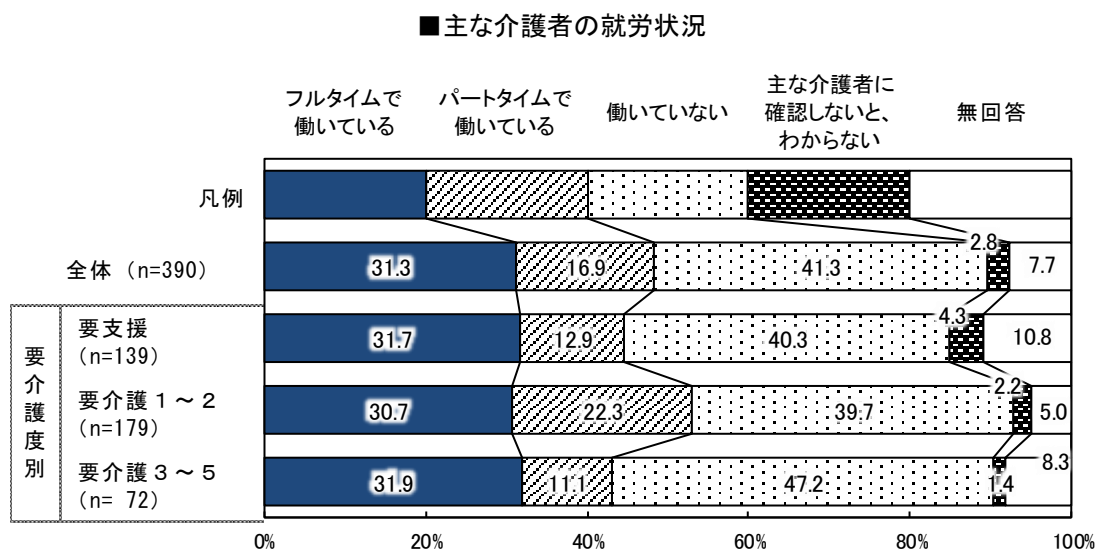
訪問診療を受けることができれば自宅での看取りを希望するかについて、「はい」が42.8%、「いいえ」が50.0%となっています。



## 【主な介護者の状況】

### a. 主な介護者の就労状況

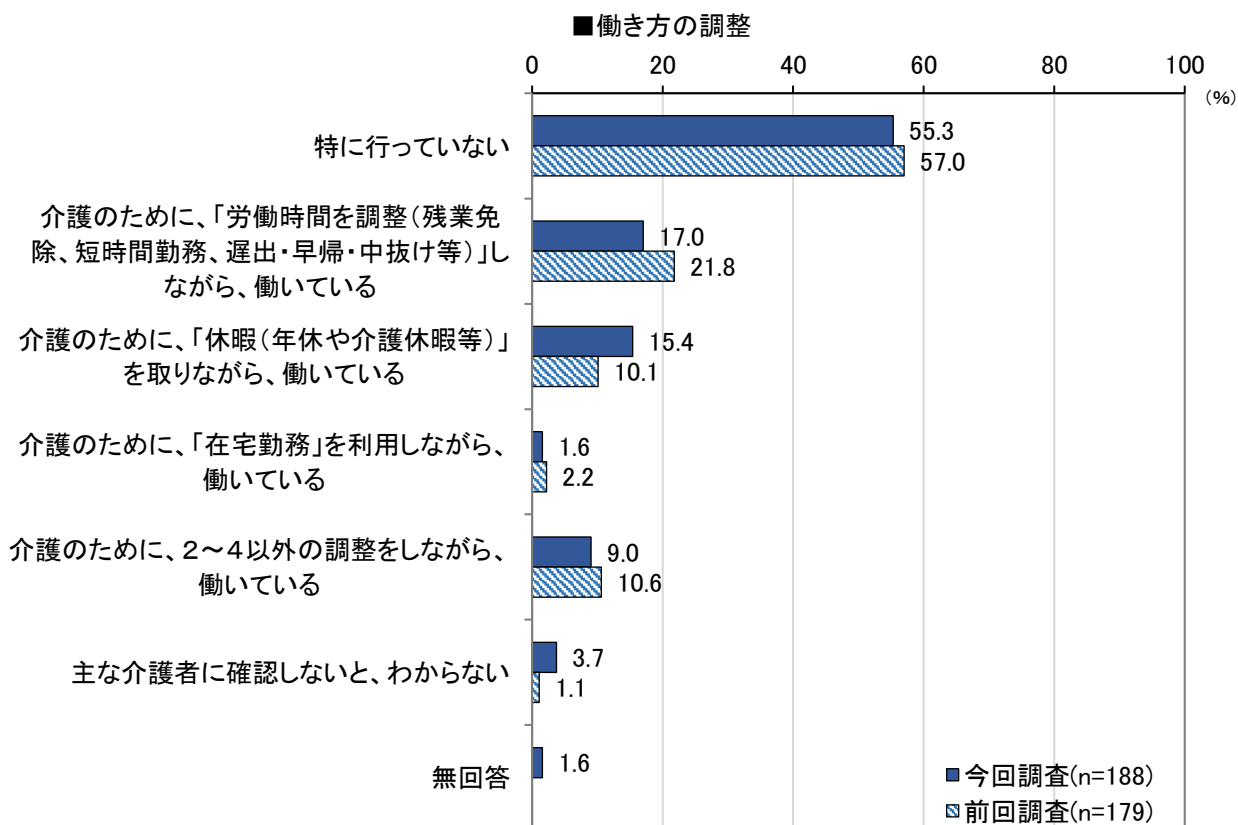
「フルタイムで働いている」は31.3%、「パートタイムで働いている」は16.9%で、「働いていない」(41.3%)と答えた人の割合が最も多くなっています。



## b. 働き方の調整

現在働いている方が介護をするにあたって、何か働き方についての調整等を行っているかについて「特に行っていない」が55.3%、「介護のために、「労働時間を調整」をしながら、働いている」が17.0%、「介護のために、「休暇」を取りながら、働いている」が15.4%となっています。

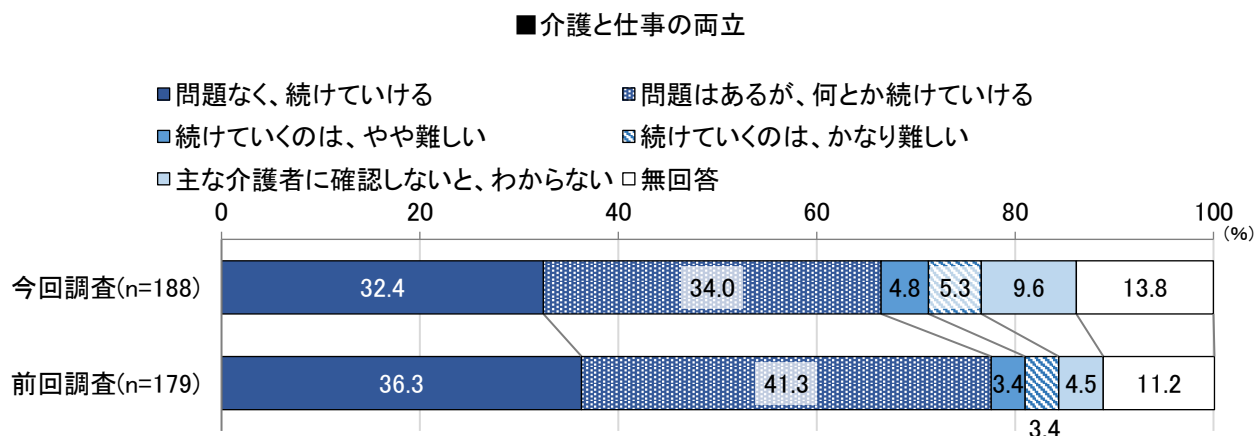
前回調査と比較すると、「介護のために、「休暇」を取りながら、働いている」が増加しています。



## c. 介護と仕事の両立

介護と仕事の両立について、「問題なく、続けていける」が32.4%、「問題はあるが、何とか続けていける」が34.0%、「続けていくのは、やや難しい」が4.8%、「続けていくのは、かなり難しい」が5.3%となっています。

前回調査と比較すると、「続けていくのは、やや難しい」「続けていくのは、かなり難しい」が増加しています。

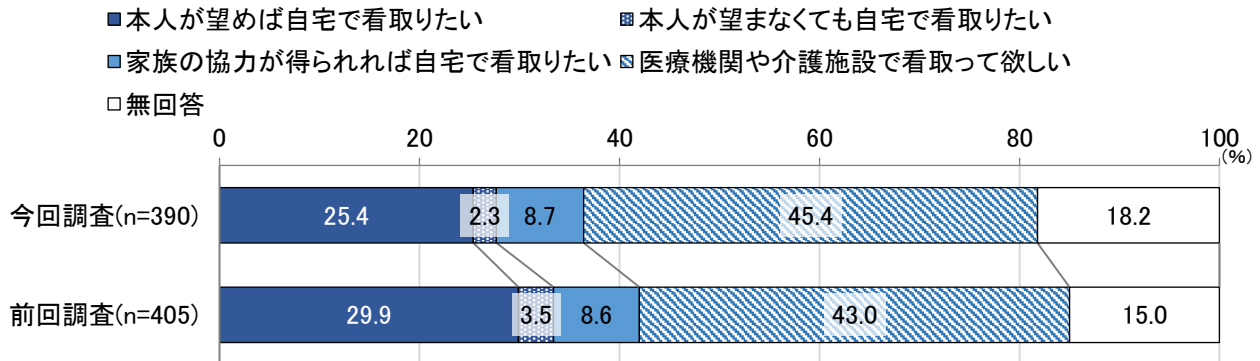


## 【主な介護者の看取りの考え方について】

「医療機関や介護施設で看取って欲しい」が45.4%、「本人が望めば自宅で看取りたい」が25.4%、「家族の協力が得られれば自宅で看取りたい」が8.7%、「本人が望まなくても自宅で看取りたい」が2.3%となっています。

前回調査と比較すると、「本人が望めば自宅で看取りたい」が減少し、「医療機関や介護施設で看取って欲しい」が増加しています。

### ■介護者の看取りについての考え方



## 【調査結果からみられる現状・課題】

### ◆認定調査対象者の生活状況について

本市の認定調査対象者の状況について、世帯構成は、「単身世帯」が39.2%、「夫婦のみ世帯」が26.4%、介護の頻度については「ほぼ毎日ある」が46.9%と最も高くなっています。

認定調査対象者が現在抱えている傷病について、「認知症」が最も高く、前回調査と比較して増加しています。

主な介護者が行っている介護としては、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」、「外出の付き添い、送迎等」、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」、「食事の準備（調理）」等の生活支援サービスを中心とした介護となっています。

### ◆介護サービス等の利用意向

住民型有償サービスの利用意向は、前回調査より増加しており、施設等への入所・入居の検討状況についても、前回調査と比較すると、「入所・入居を検討している」、「すでに入所・入居申し込みをしている」が増加している状況にあります。

### ◆主な介護者の状況

主な介護者（「フルタイム」「パートタイム」で働いている方）のうち、介護をするにあたって、何か働き方についての調整等を行っているかについて、「特に行っていない」が半数以上を占めているものの、何かしらの調整を行っている方も相当数います。

介護と仕事の両立について、「問題はあるが、何とか続けていける」の割合が最も高いものの、前回調査と比較すると、「続けていくのは、やや難しい」「続けていくのは、かなり難しい」が増加しており、介護離職の増加が懸念されます。主な介護者の看取りの考え方について、「医療機関や介護施設で看取って欲しい」の割合が最も高く、前回調査と比較しても増加していることから、今後も、医療・介護ニーズは増加することが予想されます。



## 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

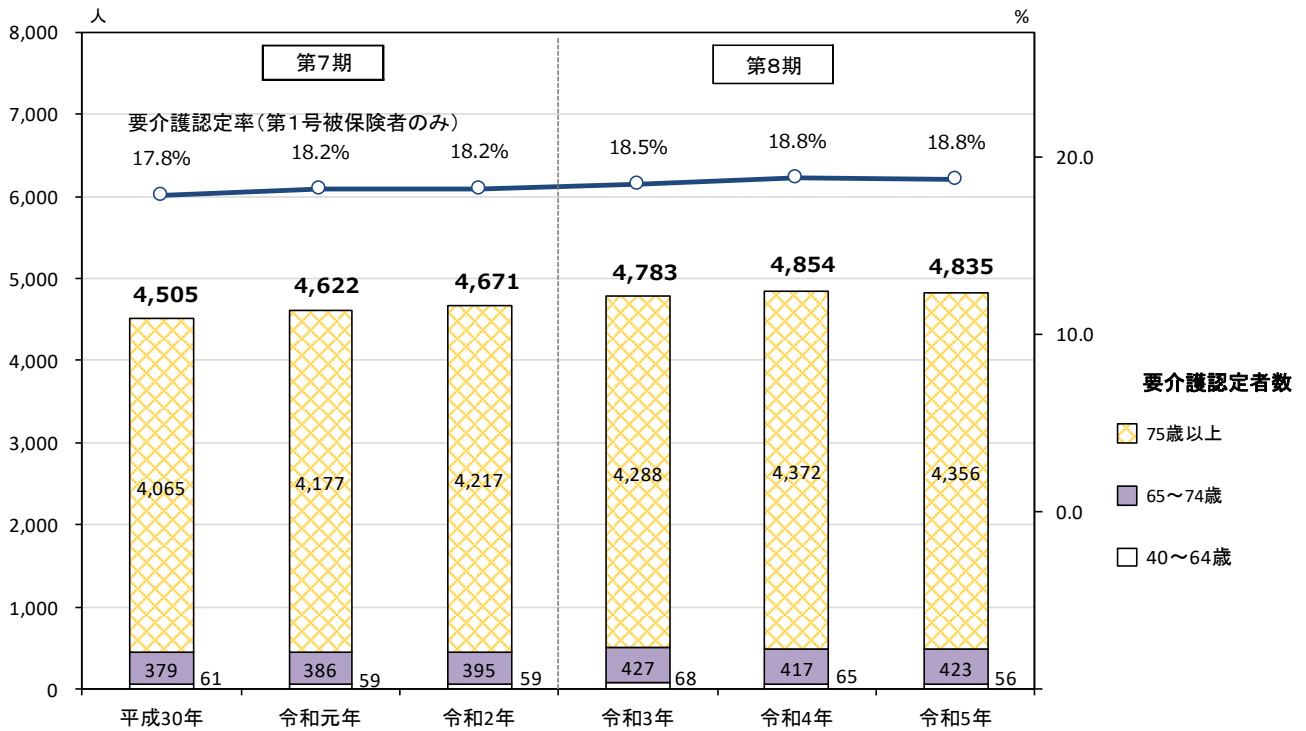
## (1) 要介護（要支援）認定者数及び認定率

### ① 要介護（要支援）認定者数及び認定率の推移

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30年から令和5年までの5年間では330人、率にして7.3%の増加となっています。内訳をみると65歳から74歳までの前期高齢者は5年間で44人、率にして11.6%増えており、75歳以上の後期高齢者は5年間で291人、率にして7.2%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。年齢層別にみると、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)



	第7期			第8期			伸び率 (R05/H30)
	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	
要介護認定者数	4,505	4,622	4,671	4,783	4,854	4,835	1.073
第1号被保険者	4,444	4,563	4,612	4,715	4,789	4,779	1.075
65～74歳	379	386	395	427	417	423	1.116
75歳以上	4,065	4,177	4,217	4,288	4,372	4,356	1.072
第2号被保険者	61	59	59	68	65	56	0.918
要介護認定率	17.8%	18.2%	18.2%	18.5%	18.8%	18.8%	
65～74歳	3.2%	3.2%	3.2%	3.4%	3.4%	3.6%	
75歳以上	31.6%	32.0%	32.3%	33.0%	32.7%	31.8%	

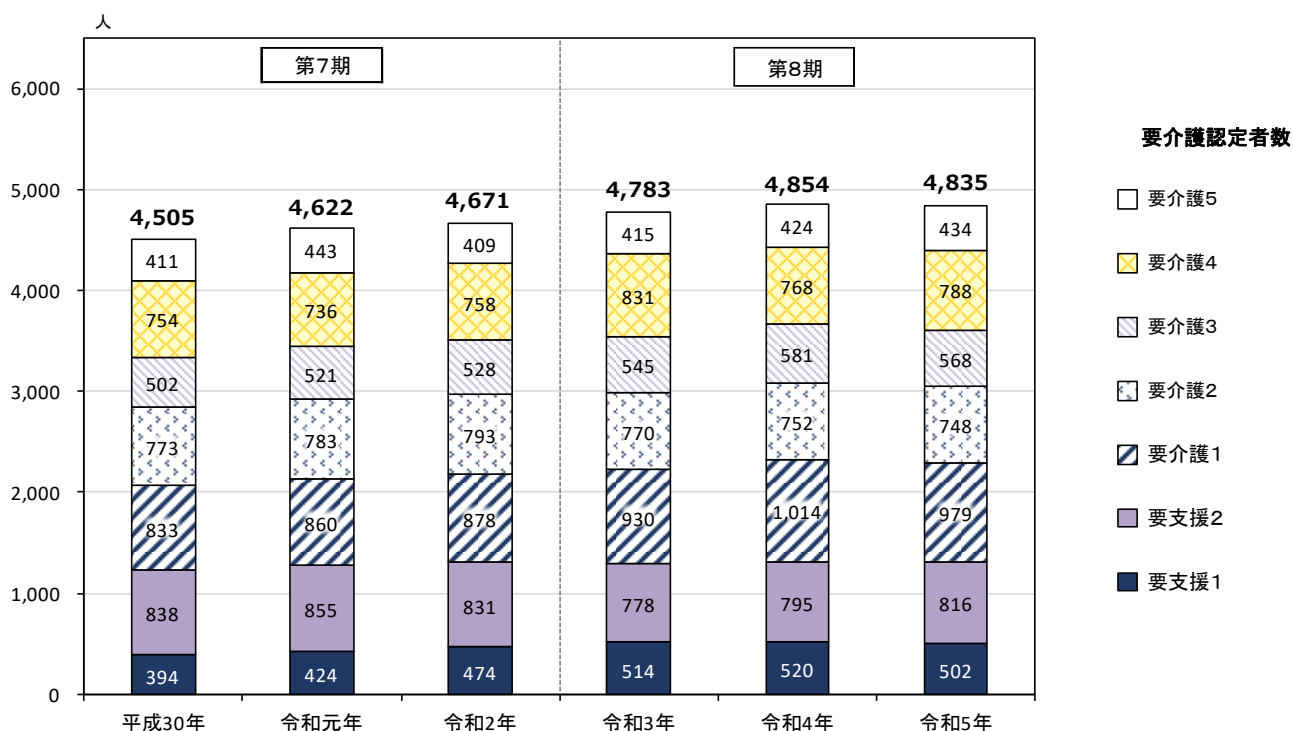
資料：介護保険事業状況報告（各年9月末日現在）

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。

## 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、要支援は平成30年から令和5年までの5年間で86人、率にして7.0%増加しており、要介護は5年間で244人、率にして7.5%増加しています。特に要支援1の認定者数は5年間で108人、率にして27.4%と大幅に伸びています。

■要介護度別認定者数の推移



資料：介護保険事業状況報告（各年9月末日現在）  
第2号被保険者含む

(単位：人)

	第7期			第8期			伸び率 (R05/H30)
	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	
要介護認定者数	4,505	4,622	4,671	4,783	4,854	4,835	1.073
要支援1	394	424	474	514	520	502	1.274
要支援2	838	855	831	778	795	816	0.974
要介護1	833	860	878	930	1,014	979	1.175
要介護2	773	783	793	770	752	748	0.968
要介護3	502	521	528	545	581	568	1.131
要介護4	754	736	758	831	768	788	1.045
要介護5	411	443	409	415	424	434	1.056

資料：介護保険事業状況報告（各年9月末日現在）  
第2号被保険者含む

### ③年齢別認定者出現率の推移

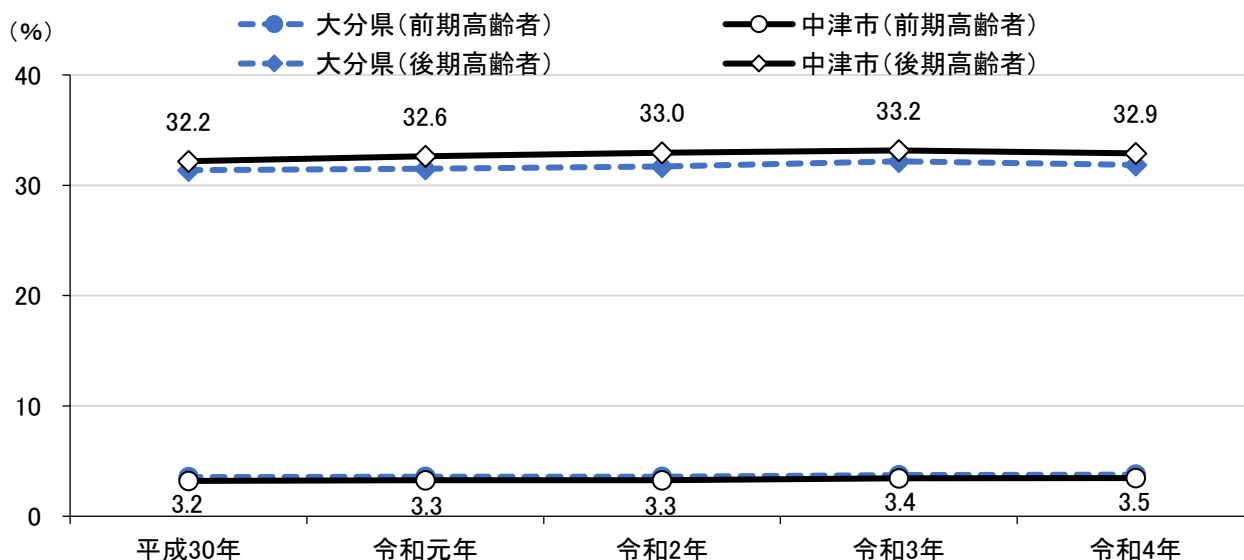
平成30年から令和4年までの本市の要介護（要支援）認定者出現率についてみると、前期高齢者は3%台、後期高齢者は33%前後で推移しており、どちらも県平均とほぼ同じ水準となっています。

■要介護（要支援）認定者出現率の推移

		第2号被保険者		第1号被保険者						
		40～64歳	前期高齢者			後期高齢者				
			65～69歳	70～74歳	計	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上	計
平成30年	認定者数	61	143	236	379	517	1,001	1,264	1,283	4,065
	構成割合	1.4%	3.2%	5.2%	8.4%	11.5%	22.2%	28.1%	28.5%	90.2%
	出現率	0.2%	2.2%	4.4%	3.2%	11.5%	26.3%	47.5%	77.6%	32.2%
	県出現率	0.3%	2.5%	4.8%	3.5%	11.1%	25.0%	45.9%	71.6%	31.4%
令和元年	認定者数	59	127	259	386	524	993	1,318	1,342	4,177
	構成割合	1.3%	2.7%	5.6%	8.4%	11.3%	21.5%	28.5%	29.0%	90.4%
	出現率	0.2%	2.1%	4.5%	3.3%	11.2%	27.1%	48.5%	77.3%	32.6%
	県出現率	0.3%	2.4%	4.8%	3.6%	11.0%	24.9%	46.3%	71.6%	31.5%
令和2年	認定者数	59	110	285	395	509	982	1,346	1,380	4,217
	構成割合	1.3%	2.4%	6.1%	8.5%	10.9%	21.0%	28.8%	29.5%	90.3%
	出現率	0.2%	1.9%	4.6%	3.3%	11.1%	26.8%	49.5%	75.6%	33.0%
	県出現率	0.2%	2.3%	4.8%	3.6%	11.2%	24.0%	45.9%	71.5%	31.7%
令和3年	認定者数	68	111	316	427	507	982	1,353	1,446	4,288
	構成割合	1.4%	2.3%	6.6%	8.9%	10.6%	20.5%	28.3%	30.2%	89.7%
	出現率	0.3%	1.9%	4.7%	3.4%	11.6%	25.9%	48.0%	74.7%	33.2%
	県出現率	0.2%	2.3%	4.9%	3.7%	11.1%	23.6%	45.6%	72.7%	32.2%
令和4年	認定者数	65	99	318	417	515	970	1,411	1,476	4,372
	構成割合	1.3%	2.0%	6.6%	8.6%	10.6%	20.0%	29.1%	30.4%	90.1%
	出現率	0.3%	1.8%	4.9%	3.5%	11.1%	25.5%	48.6%	75.7%	32.9%
	県出現率	0.2%	2.3%	5.0%	3.8%	10.7%	23.7%	45.2%	73.1%	31.9%

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

■第1号被保険者 要介護（要支援）認定者出現率の推移

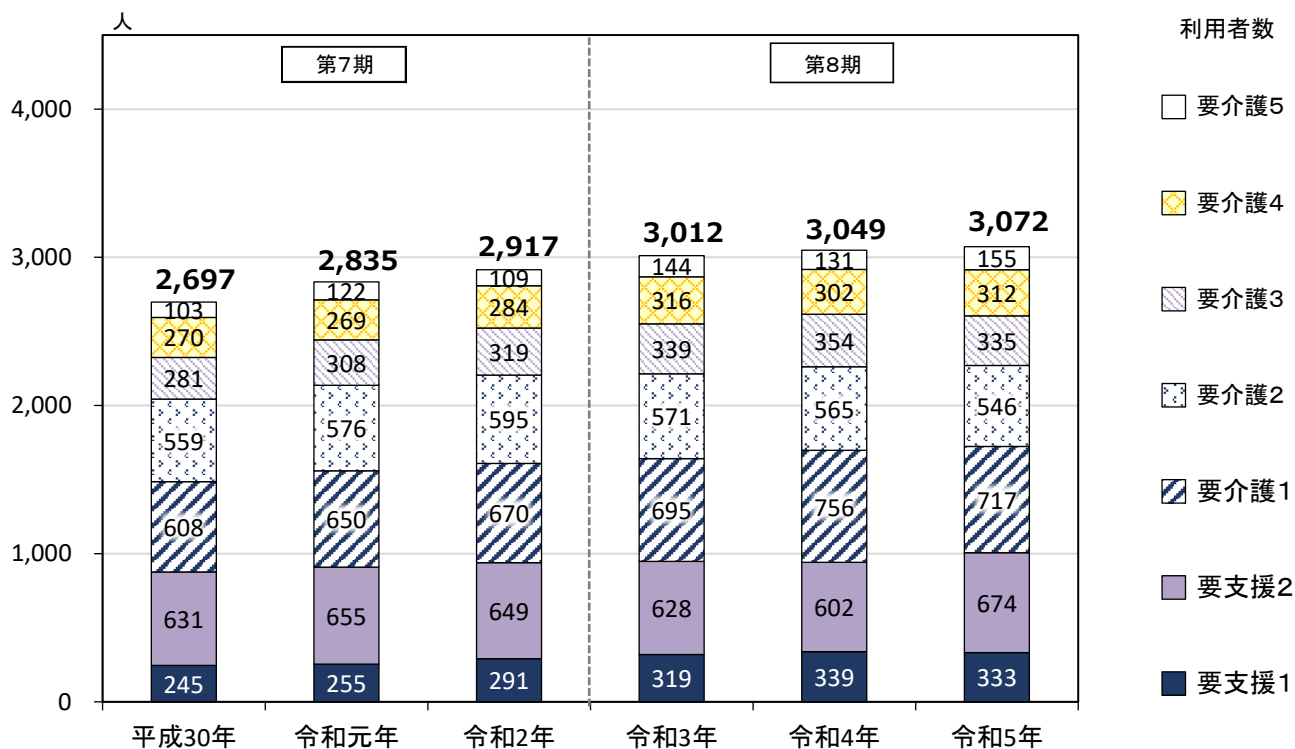


資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」 各年9月末  
大分県の統計ポータルサイト「大分県の人口推計」10月1日時点

## (2) 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30年から令和5年までの5年間で367人、率にして13.6%の増加となっています。要介護度別の推移をみると、いずれも増加傾向です。

■ 居宅サービス利用者数の推移(要介護度別)



(単位:人)

	第7期			第8期			伸び率 (R05/H30)
	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	
居宅(介護予防)サービス利用者数	2,697	2,835	2,917	3,012	3,049	3,072	1.139
要支援1	245	255	291	319	339	333	1.359
要支援2	631	655	649	628	602	674	1.068
要介護1	608	650	670	695	756	717	1.179
要介護2	559	576	595	571	565	546	0.977
要介護3	281	308	319	339	354	335	1.192
要介護4	270	269	284	316	302	312	1.156
要介護5	103	122	109	144	131	155	1.505

資料：介護保険事業状況報告（各年9月末日現在）

### (3) 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。この他の施設・居住系サービスについては、認知症対応型共同生活介護事業所、介護療養型医療施設の廃止や新型コロナウイルスの蔓延による利用控えなどもあり、利用者数は令和元年度をピークに減少傾向にありました。なお、介護療養型医療施設は令和6年3月末で制度上廃止されましたが、本市では介護医療院へ転換した事業所はありませんでした。

#### ■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/月)

	第7期			第8期		
	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
介護老人福祉施設	384	407	385	386	374	393
要介護1	2	4	5	5	3	3
要介護2	7	4	5	5	5	2
要介護3	46	51	44	51	51	51
要介護4	182	196	193	206	187	198
要介護5	147	152	138	119	128	139
介護老人保健施設	287	287	281	270	265	277
要介護1	23	23	23	30	34	39
要介護2	51	48	53	44	38	45
要介護3	54	59	49	47	52	53
要介護4	109	113	113	109	100	95
要介護5	50	44	43	40	41	45
介護療養型医療施設	26	19	21	15	10	0
要介護1	0	0	0	0	0	0
要介護2	0	1	1	0	0	0
要介護3	4	3	4	4	0	0
要介護4	12	6	8	6	7	0
要介護5	10	9	8	5	3	0
介護医療院	1	3	0	3	5	2
要介護1	0	0	0	0	0	0
要介護2	1	0	0	0	0	0
要介護3	0	1	0	0	1	0
要介護4	0	2	0	2	0	1
要介護5	0	0	0	1	4	1
地域密着型介護老人福祉施設	144	146	142	142	142	142
要介護1	0	0	0	0	0	0
要介護2	2	4	2	0	1	1
要介護3	18	17	21	16	25	18
要介護4	70	56	68	80	63	71
要介護5	54	69	51	46	53	52
施設系サービス利用者数計	842	862	829	816	796	814
うち要介護4・5の人数	634	647	622	614	586	602
(施設利用者に対する割合)	75.3%	75.1%	75.0%	75.2%	73.6%	74.0%

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)(続き)

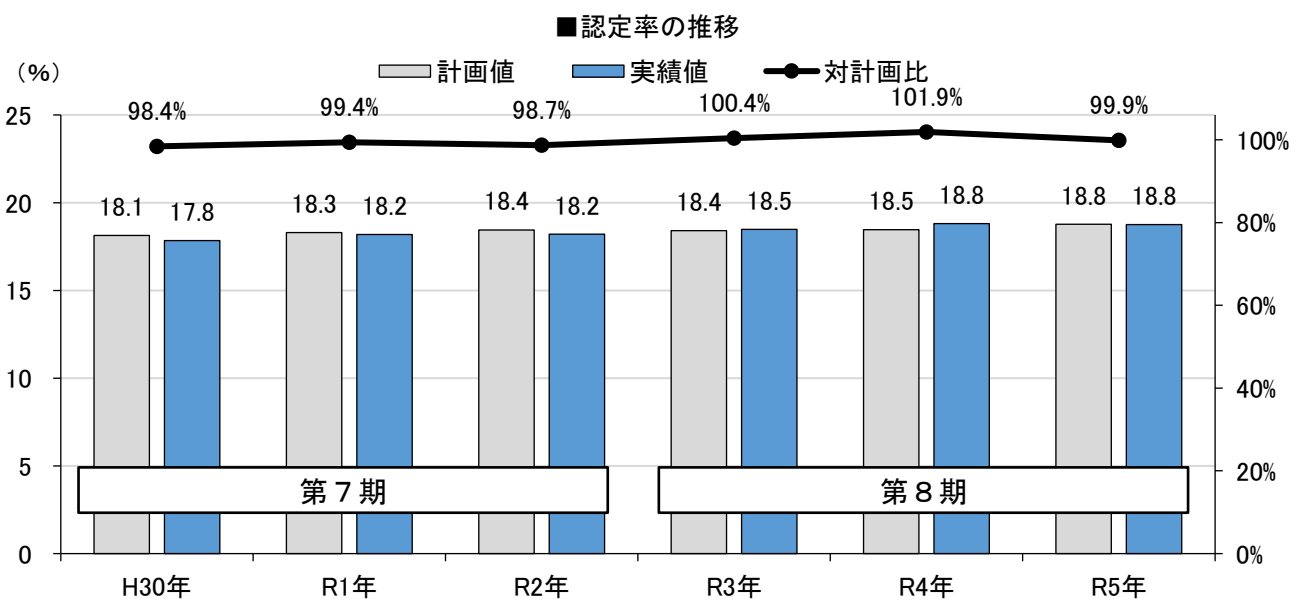
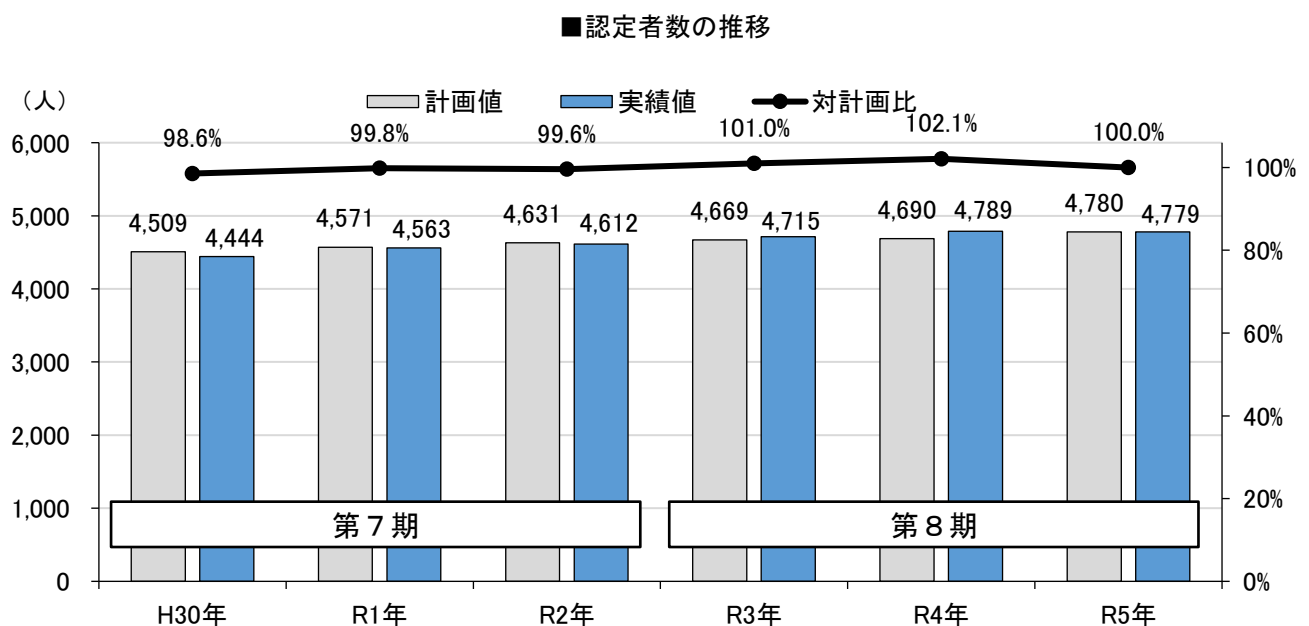
(単位:人/月)

	第7期			第8期		
	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
認知症対応型共同生活介護	169	173	167	176	178	162
要支援2	1	1	1	0	0	0
要介護1	34	29	32	43	40	37
要介護2	49	47	44	49	41	46
要介護3	32	34	42	43	48	41
要介護4	39	46	40	33	36	28
要介護5	14	16	8	8	13	10
特定施設入居者生活介護	28	25	22	25	26	29
要支援1	3	3	2	3	3	2
要支援2	2	2	1	3	3	2
要介護1	3	4	5	5	3	3
要介護2	10	7	7	6	7	6
要介護3	3	2	2	4	6	8
要介護4	4	5	2	3	3	6
要介護5	3	2	3	1	1	2
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	197	198	189	201	204	191
施設・居住系サービス利用者数計	1,039	1,060	1,018	1,017	1,000	1,005

資料：介護保険事業状況報告（各年9月末日現在）

#### (4) 要介護認定者数と要介護認定率の推移

本市の要介護（要支援）認定者数の実績値と計画値の乖離状況について、第8期では1～2%程度で推移しています。認定率の実績値と計画値の乖離状況については、第8期では2%以下で推移しています。



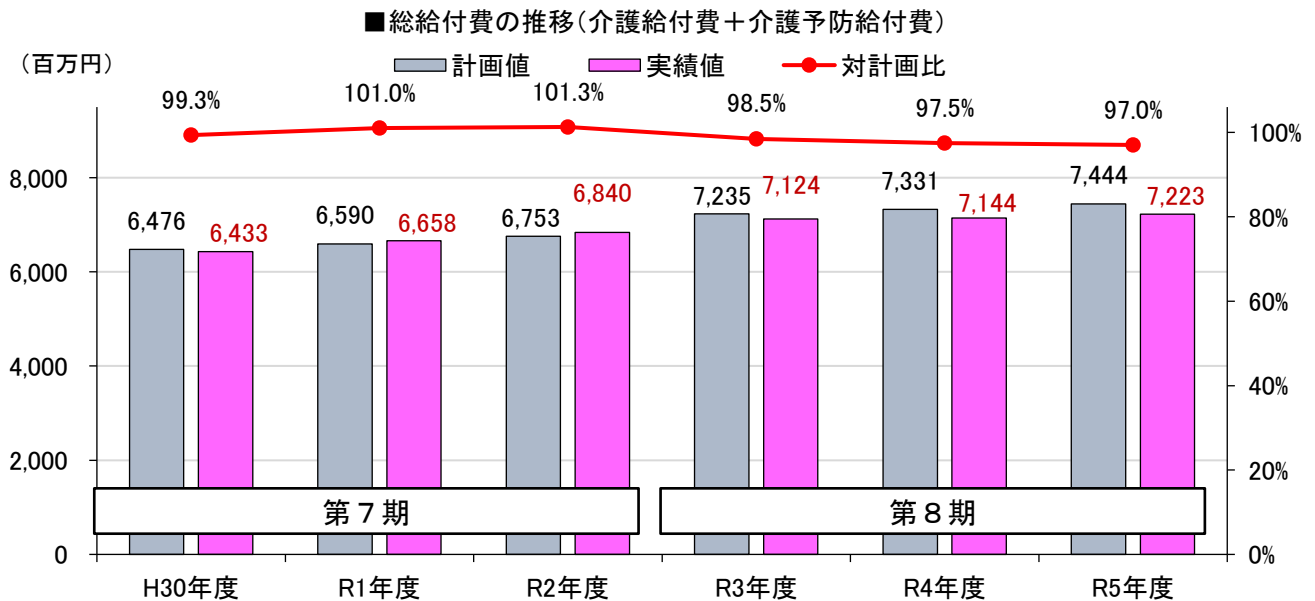
資料：見える化システム、介護保険事業状況報告（各年9月末日現在）

※第1号被保険者のみ

## (5) 給付費の推移

本市の給付費の推移をみると、平成30年度から令和4年度までの総給付費は年々増加しており、令和4年度の総給付費は7,144百万円となっています。給付費をサービス別にみると、在宅サービスは増加傾向で推移しており、施設サービスも一時的に減少する年度はありますが全体としては増加傾向で推移しています。

総給付費の実績値と計画値の乖離状況については、第8期計画では2%程度で推移しています。



資料：見える化システム、R5年度実績は見込み



令和3年度以降のサービス別給付費実績（令和5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	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)
(1)居宅サービス	2,702,993	2,711,622	2,661,151
訪問介護	518,260	523,616	510,333
訪問入浴介護	9,178	8,300	5,950
訪問看護	153,982	153,889	154,579
訪問リハビリテーション	13,037	15,997	17,469
居宅療養管理指導	24,131	25,505	30,496
通所介護	977,338	971,180	938,342
通所リハビリテーション	456,404	450,986	447,317
短期入所生活介護	303,386	297,091	293,538
短期入所療養介護	17,119	19,477	17,399
福祉用具貸与	162,791	176,337	178,262
特定福祉用具販売	6,792	6,896	7,466
住宅改修費	16,066	13,785	13,931
特定施設入居者生活介護	44,511	48,565	46,070
(2)地域密着型サービス	1,580,082	1,619,259	1,612,341
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	162,102	185,260	181,354
夜間対応型訪問介護	97,349	99,373	79,716
地域密着型通所介護	54,764	41,240	48,000
認知症対応型通所介護	51,432	64,716	110,642
小規模多機能型居宅介護	235,705	257,268	258,538
認知症対応型共同生活介護	516,479	525,120	474,384
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	462,251	446,282	459,707
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0
(3)施設サービス	2,210,927	2,167,316	2,277,306
介護老人福祉施設	1,190,298	1,166,995	1,218,412
介護老人保健施設	963,678	943,399	1,033,621
介護医療院	11,789	22,836	13,590
介護療養型医療施設	45,161	34,085	11,683
(4)居宅介護支援	364,282	375,315	371,819
介護給付費 合計	6,858,285	6,873,512	6,922,618

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	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)
(1)介護予防サービス	214,339	221,547	248,247
介護予防訪問入浴介護	461	0	0
介護予防訪問看護	25,890	25,649	27,350
介護予防訪問リハビリテーション	3,758	3,287	8,040
介護予防居宅療養管理指導	856	1,375	1,973
介護予防通所リハビリテーション	113,643	114,675	131,031
介護予防短期入所生活介護	1,935	1,607	855
介護予防短期入所療養介護	92	49	0
介護予防福祉用具貸与	43,720	44,762	49,090
特定介護予防福祉用具販売	4,599	4,624	6,335
介護予防住宅改修	13,672	20,142	16,211
介護予防特定施設入居者生活介護	5,713	5,377	6,545
(2)地域密着型介護予防サービス	11,647	8,764	8,302
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	10,470	8,764	6,846
介護予防認知症対応型共同生活介護	1,177	0	0
(3)介護予防支援	40,173	40,563	45,038
介護予防給付費 合計	266,159	270,873	300,131

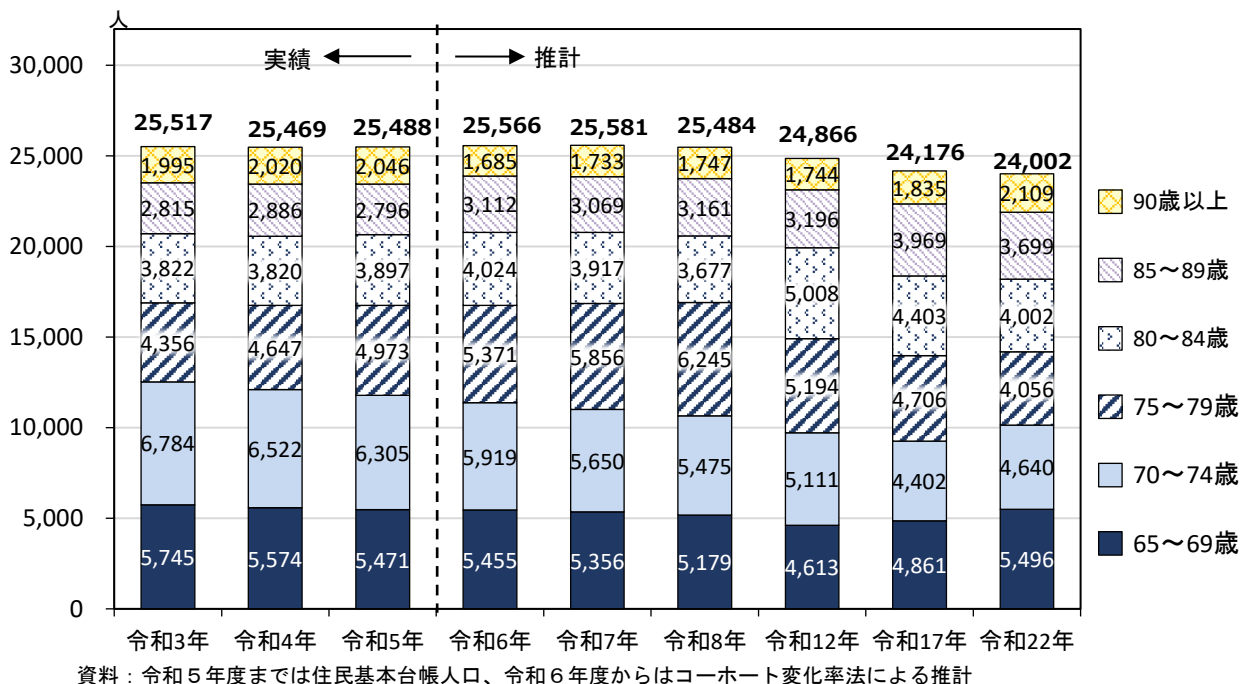
注:金額は千円単位で四捨五入しているため、表の各金額の合計値は一致しないことがあります。

## 2 高齢者人口・認定者数の推計

### (1) 被保険者数の推計

本市の第9期計画期間中の第1号被保険者数は横ばいで推移することが予想され、令和8年の第1号被保険者数は25,484人になることが推測されます。

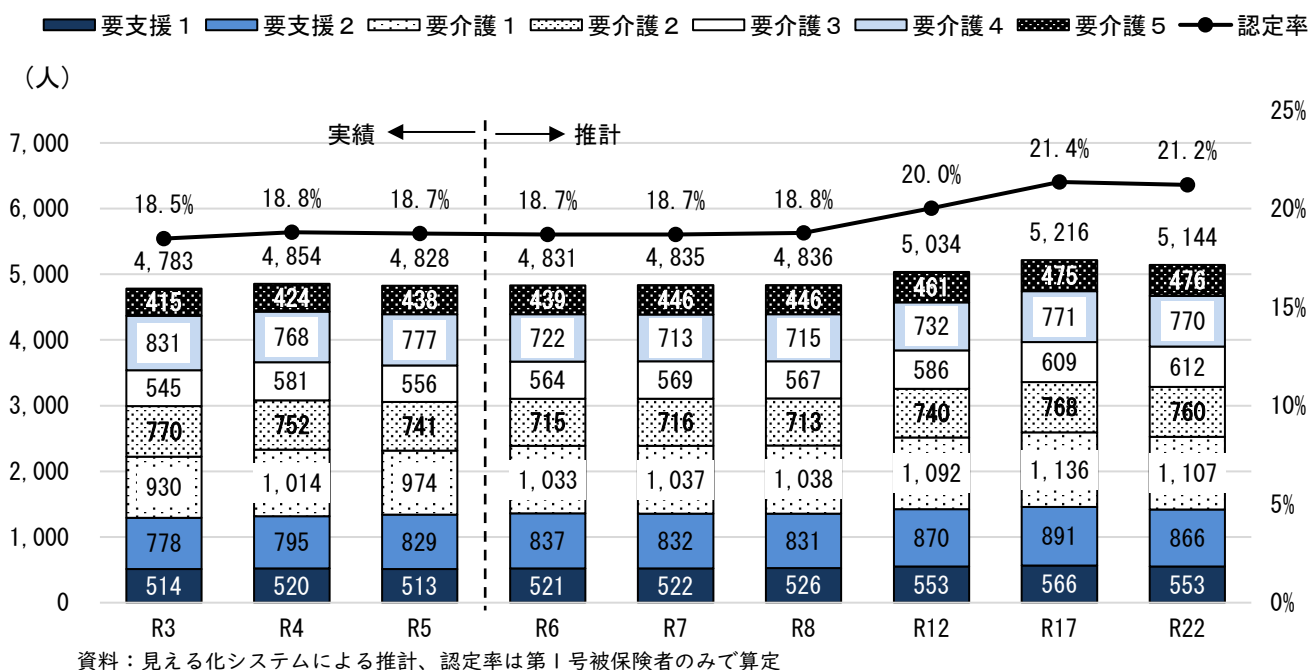
■被保険者数の推計



### (2) 要介護(要支援)認定者数の推計

本市の第9期計画期間中の認定率は、横ばいで推移することが予想され、最終年度の令和8年における認定率は18.8%になることが推測されます。

■要介護(要支援)認定者数の推計



### 3 サービス見込み量の推計

#### (1) 居宅サービス

##### ①訪問介護

###### 【サービス内容】

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

■実績値及び推計値(令和5年度以降は推計値)

区分		第8期			第9期			第11期	第12期	第14期
		R3	R4	R5	R6	R7	R8	R12	R17	R22
介護サービス	回/月	16,617	16,650	16,304	16,993	17,486	17,663	18,461	19,346	19,203
	人/月	747	760	722	766	776	791	829	867	856

##### ②訪問入浴介護

###### 【サービス内容】

利用者の居宅を訪問し、浴槽を提供して入浴の介助を行います。

■実績値及び推計値(令和5年度以降は推計値)

区分		第8期			第9期			第11期	第12期	第14期
		R3	R4	R5	R6	R7	R8	R12	R17	R22
予防サービス	回/月	5	0	0	0	0	0	0	0	0
	人/月	1	0	0	0	0	0	0	0	0
介護サービス	回/月	63	57	41	63	66	66	66	66	66
	人/月	18	19	16	18	19	19	19	19	19

##### ③訪問看護

###### 【サービス内容】

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

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

■実績値及び推計値(令和5年度以降は推計値)

区分		第8期			第9期			第11期	第12期	第14期
		R3	R4	R5	R6	R7	R8	R12	R17	R22
予防サービス	回/月	639	587	619	619	665	721	748	775	748
	人/月	81	84	93	96	101	103	107	111	107
介護サービス	回/月	2,992	2,897	2,813	2,922	2,967	3,028	3,071	3,215	3,177
	人/月	284	303	308	313	315	319	329	345	340

#### ④訪問リハビリテーション

##### 【サービス内容】

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

■実績値及び推計値(令和5年度以降は推計値)

区 分		第 8 期			第 9 期			第 11 期	第 12 期	第 14 期
		R3	R4	R5	R6	R7	R8	R12	R17	R22
予防サービス	回/月	111	95	258	267	269	271	289	289	289
	人/月	12	10	28	29	29	29	31	31	31
介護サービス	回/月	375	460	508	584	595	601	621	639	630
	人/月	37	45	47	52	52	52	53	55	54

#### ⑤居宅療養管理指導

##### 【サービス内容】

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

■実績値及び推計値(令和5年度以降は推計値)

区 分		第 8 期			第 9 期			第 11 期	第 12 期	第 14 期
		R3	R4	R5	R6	R7	R8	R12	R17	R22
予防サービス	人/月	9	11	15	17	17	17	18	18	18
介護サービス	人/月	237	254	323	346	350	351	363	379	376

#### ⑥通所介護

##### 【サービス内容】

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

■実績値及び推計値(令和5年度以降は推計値)

区 分		第 8 期			第 9 期			第 11 期	第 12 期	第 14 期
		R3	R4	R5	R6	R7	R8	R12	R17	R22
介護サービス	回/月	11,158	11,140	10,561	10,767	11,038	11,459	11,945	12,489	12,323
	人/月	913	924	871	885	894	928	970	1,014	998

⑦通所リハビリテーション

【サービス内容】

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

■実績値及び推計値(令和5年度以降は推計値)

区 分		第 8 期			第 9 期			第 11 期	第 12 期	第 14 期
		R3	R4	R5	R6	R7	R8	R12	R17	R22
予防サービス	人/月	269	280	317	319	322	327	341	349	340
介護サービス	人/月	503	514	508	508	509	514	536	559	552

⑧短期入所生活介護

【サービス内容】

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

■実績値及び推計値(令和5年度以降は推計値)

区 分		第 8 期			第 9 期			第 11 期	第 12 期	第 14 期
		R3	R4	R5	R6	R7	R8	R12	R17	R22
予防サービス	日/月	25	21	11	15	15	15	15	15	15
	人/月	4	4	3	3	3	3	3	3	3
介護サービス	日/月	3,200	3,088	2,995	3,171	3,310	3,318	3,452	3,620	3,591
	人/月	188	184	195	198	204	204	212	222	220

⑨短期入所療養介護

【サービス内容】

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

■実績値及び推計値(令和5年度以降は推計値)

区 分		第 8 期			第 9 期			第 11 期	第 12 期	第 14 期
		R3	R4	R5	R6	R7	R8	R12	R17	R22
予防サービス	日/月	1	0	0	0	0	0	0	0	0
	人/月	0	0	0	0	0	0	0	0	0
介護サービス	日/月	125	138	121	133	147	147	141	141	141
	人/月	17	22	25	27	30	30	29	29	29

⑩福祉用具貸与

【サービス内容】

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

■実績値及び推計値(令和5年度以降は推計値)

区 分		第 8 期			第 9 期			第 11 期	第 12 期	第 14 期
		R3	R4	R5	R6	R7	R8	R12	R17	R22
予防サービス	人/月	587	589	654	680	681	685	715	732	711
介護サービス	人/月	1,223	1,295	1,301	1,327	1,354	1,358	1,413	1,474	1,458

⑪特定福祉用具購入

【サービス内容】

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

■実績値及び推計値(令和5年度以降は推計値)

区 分		第 8 期			第 9 期			第 11 期	第 12 期	第 14 期
		R3	R4	R5	R6	R7	R8	R12	R17	R22
予防サービス	人/月	13	13	16	16	16	16	18	18	18
介護サービス	人/月	17	17	19	23	24	24	25	25	25

⑫住宅改修

【サービス内容】

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

■実績値及び推計値(令和5年度以降は推計値)

区 分		第 8 期			第 9 期			第 11 期	第 12 期	第 14 期
		R3	R4	R5	R6	R7	R8	R12	R17	R22
予防サービス	人/月	12	18	14	15	16	16	16	17	16
介護サービス	人/月	14	13	12	15	15	16	16	16	16

### ③特定施設入居者生活介護

#### 【サービス内容】

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

■実績値及び推計値(令和5年度以降は推計値)

区 分		第 8 期			第 9 期			第 11 期	第 12 期	第 14 期
		R3	R4	R5	R6	R7	R8	R12	R17	R22
予防サービス	人/月	6	6	7	7	8	8	8	8	8
介護サービス	人/月	19	21	19	20	20	20	21	21	21

## (2) 地域密着型サービス

### ①定期巡回・随時対応型訪問介護看護

#### 【サービス内容】

日中・夜間を通じて、定期的な訪問と随時の通報により訪問介護員等が居宅を訪問し、入浴、排せつ、食事などの介助や、日常生活上の緊急時の対応を提供するサービスです。  
高齢者が中・重度の要介護状態になっても安心して在宅生活を続けることが可能です。

■実績値及び推計値(令和5年度以降は推計値)

区 分		第 8 期			第 9 期			第 11 期	第 12 期	第 14 期
		R3	R4	R5	R6	R7	R8	R12	R17	R22
介護サービス	人/月	102	114	112	113	115	116	121	125	123

### ②夜間対応型対応型訪問介護

#### 【サービス内容】

夜間において、定期的な訪問と随時の通報により訪問介護員が居宅を訪問し、排せつなどの介助や、日常生活上の緊急時の対応を提供するサービスです。  
高齢者が中・重度の要介護状態になっても安心して在宅生活を続けることが可能です。

■実績値及び推計値(令和5年度以降は推計値)

区 分		第 8 期			第 9 期			第 11 期	第 12 期	第 14 期
		R3	R4	R5	R6	R7	R8	R12	R17	R22
介護サービス	人/月	98	94	83	90	91	91	94	99	98



### ③地域密着型通所介護

#### 【サービス内容】

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

■実績値及び推計値(令和5年度以降は推計値)

区 分		第 8 期			第 9 期			第 11 期	第 12 期	第 14 期
		R3	R4	R5	R6	R7	R8	R12	R17	R22
介護サービス	回/月	724	567	632	622	623	638	655	696	688
	人/月	72	65	68	69	69	70	72	76	75

### ④認知症対応型通所介護

#### 【サービス内容】

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

■実績値及び推計値(令和5年度以降は推計値)

区 分		第 8 期			第 9 期			第 11 期	第 12 期	第 14 期
		R3	R4	R5	R6	R7	R8	R12	R17	R22
予防サービス	回/月	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	人/月	0	0	0	0	0	0	0	0	0
介護サービス	回/月	408	518	842	843	850	865	907	962	953
	人/月	37	53	90	91	91	92	96	102	101

### ⑤小規模多機能型居宅介護

#### 【サービス内容】

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

■実績値及び推計値(令和5年度以降は推計値)

区 分		第 8 期			第 9 期			第 11 期	第 12 期	第 14 期
		R3	R4	R5	R6	R7	R8	R12	R17	R22
予防サービス	人/月	12	10	9	10	10	11	11	11	11
介護サービス	人/月	99	109	110	119	123	135	142	149	147

## ⑥認知症対応型共同生活介護

### 【サービス内容】

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

■実績値及び推計値(令和5年度以降は推計値)

区 分		第 8 期			第 9 期			第 11 期	第 12 期	第 14 期
		R3	R4	R5	R6	R7	R8	R12	R17	R22
予防サービス	人/月	0	0	0	0	0	0	0	0	0
介護サービス	人/月	174	175	156	160	166	171	172	172	172

## ⑦地域密着介護老人福祉施設入居者生活介護

### 【サービス内容】

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

■実績値及び推計値(令和5年度以降は推計値)

区 分		第 8 期			第 9 期			第 11 期	第 12 期	第 14 期
		R3	R4	R5	R6	R7	R8	R12	R17	R22
介護サービス	人/月	144	139	140	140	140	140	143	149	150

## ⑧看護小規模多機能型居宅介護

### 【サービス内容】

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

■実績値及び推計値(令和5年度以降は推計値)

区 分		第 8 期			第 9 期			第 11 期	第 12 期	第 14 期
		R3	R4	R5	R6	R7	R8	R12	R17	R22
介護サービス	人/月	0	0	0	25	25	25	27	28	27

### (3) 施設サービス

#### ①介護老人福祉施設

##### 【サービス内容】

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

■実績値及び推計値(令和5年度以降は推計値)

区 分		第 8 期			第 9 期			第 11 期	第 12 期	第 14 期
		R3	R4	R5	R6	R7	R8	R12	R17	R22
介護サービス	人/月	388	376	385	385	385	385	391	407	407

#### ②介護老人保健施設

##### 【サービス内容】

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

■実績値及び推計値(令和5年度以降は推計値)

区 分		第 8 期			第 9 期			第 11 期	第 12 期	第 14 期
		R3	R4	R5	R6	R7	R8	R12	R17	R22
介護サービス	人/月	278	270	290	290	290	290	302	314	314

#### ③介護医療院

##### 【サービス内容】

療養病床等を有する病院又は診療所であって、長期療養を必要とする要介護者に対し、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護その他の世話及び機能訓練その他必要な医療を行うサービスです。

■実績値及び推計値(令和5年度以降は推計値)

区 分		第 8 期			第 9 期			第 11 期	第 12 期	第 14 期
		R3	R4	R5	R6	R7	R8	R12	R17	R22
介護サービス	人/月	3	5	3	10	10	10	10	10	10

#### (4) 居宅介護（介護予防）支援

##### 【サービス内容】

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

##### ■実績値及び推計値(令和5年度以降は推計値)

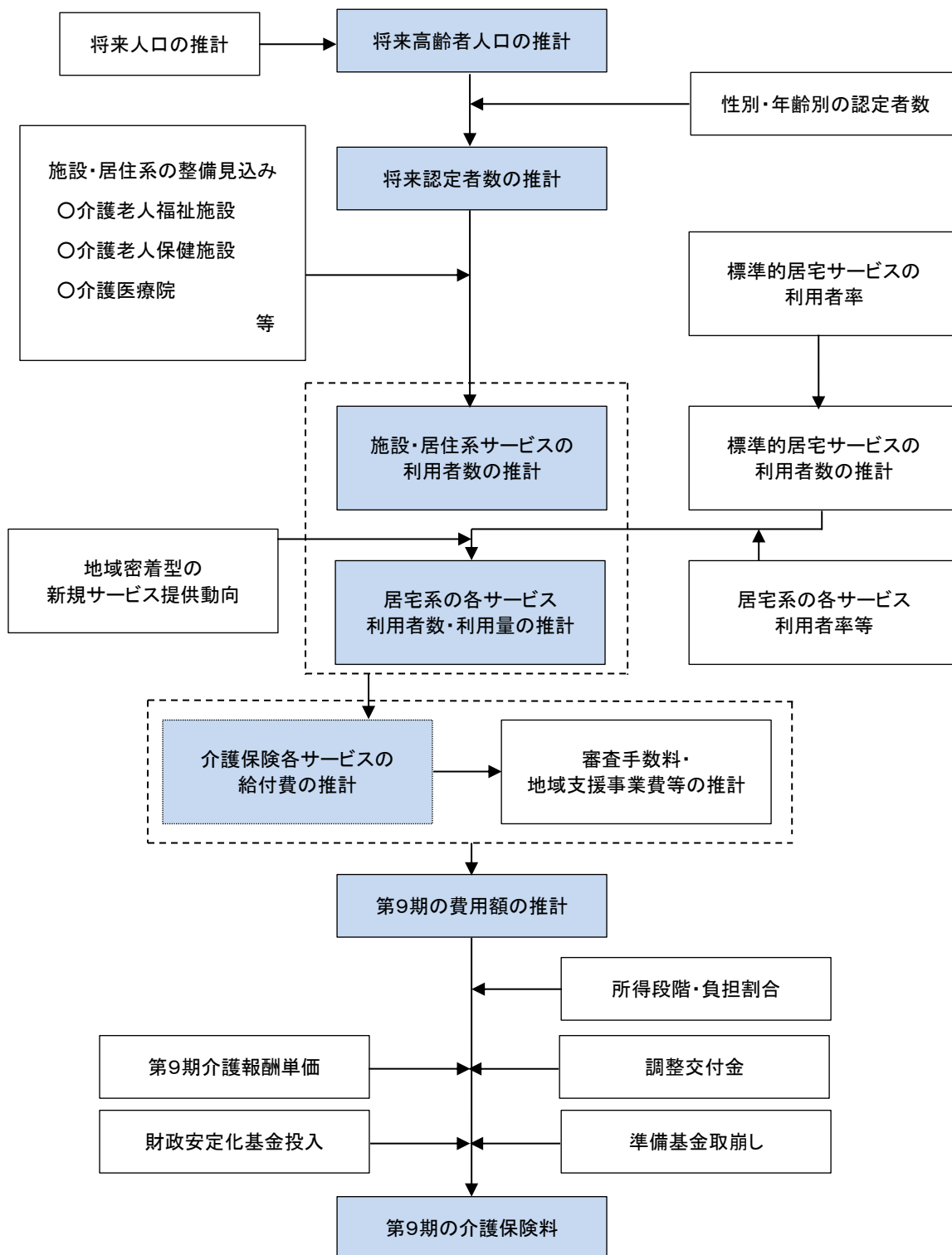
区 分		第 8 期			第 9 期			第 11 期	第 12 期	第 14 期
		R3	R4	R5	R6	R7	R8	R12	R17	R22
予防サービス	人/月	741	750	828	846	854	868	906	927	900
介護サービス	人/月	1,936	1,981	1,928	1,934	2,025	2,083	2,241	2,342	2,309

## 4 介護保険給付費推計及び第1号被保険者の介護保険料

### (1) 介護保険事業の推計手順

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

■介護保険料算定までの流れ



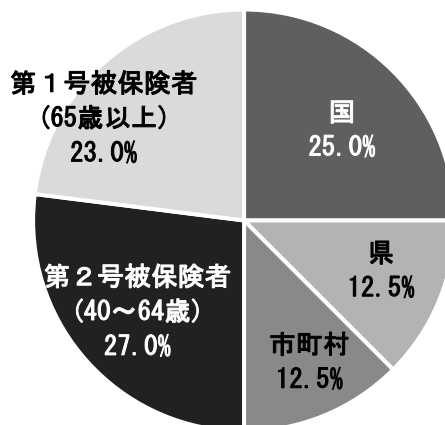
## (2) 財源構成

### ①介護保険給付費の財源構成

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

※施設サービスの給付費は国20%、県17.5%の負担

■介護保険給付費の財源構成



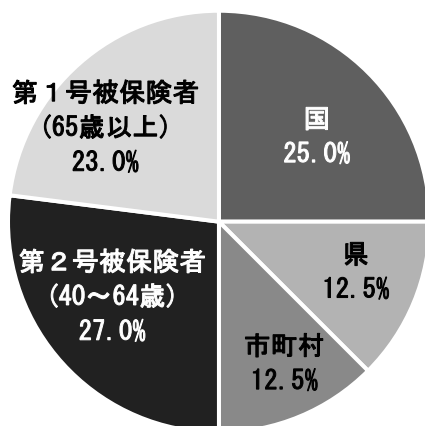
### ②地域支援事業費の財源構成

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

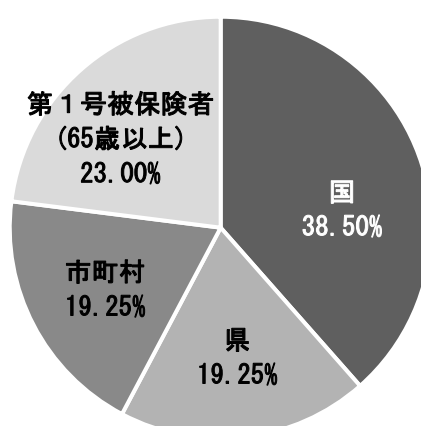
「介護予防・日常生活支援総合事業」の財源構成は、介護保険給付費と同様に半分を公費(国が25.0%、県が12.5%、市町村が12.5%)で負担し、残りを被保険者の保険料(第1号被保険者(65歳以上の方)が23.0%、第2号被保険者(40歳から64歳までの方)が27.0%)で賄う仕組みとなっています。

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

■介護予防・日常生活支援総合事業  
の財源構成



■包括的支援事業・任意事業  
の財源構成



### (3) サービスごとの給付費の見込み

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。

#### ①介護サービス給付費の見込み

■介護サービス給付費の見込み

単位:千円

区 分	第9期			第11期	第13期
	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R17年度
(1) 居宅サービス	2,782,229	2,855,377	2,910,957	3,024,952	3,158,614
訪問介護	540,633	556,843	562,747	587,112	615,095
訪問入浴介護	9,275	9,789	9,789	9,838	9,838
訪問看護	162,856	165,517	169,005	171,552	179,578
訪問リハビリテーション	20,343	20,731	20,910	21,665	22,297
居宅療養管理指導	33,140	33,575	33,677	34,822	36,361
通所介護	965,941	993,000	1,030,279	1,073,299	1,122,236
通所リハビリテーション	462,207	468,006	474,659	494,796	516,093
短期入所生活介護	313,743	328,150	328,819	342,369	359,192
短期入所療養介護(老健)	19,119	21,365	21,365	20,340	20,340
福祉用具貸与	179,117	182,145	182,382	189,241	197,666
特定福祉用具購入費	8,998	9,337	9,337	9,760	9,760
住宅改修費	17,549	17,549	18,618	18,618	18,618
特定施設入居者生活介護	49,308	49,370	49,370	51,540	51,540
(2) 地域密着型サービス	1,723,495	1,756,492	1,803,871	1,854,897	1,914,376
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	185,791	187,642	188,449	194,153	200,740
夜間対応型訪問介護	87,706	88,514	88,514	90,733	95,929
地域密着型通所介護	48,084	48,258	49,301	50,604	53,898
認知症対応型通所介護	111,966	112,751	114,924	120,520	127,923
小規模多機能型居宅介護	283,511	292,939	320,681	338,300	353,945
認知症対応型共同生活介護	493,032	512,334	527,948	530,865	530,865
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	466,196	466,786	466,786	477,861	497,792
看護小規模多機能型居宅介護	47,209	47,268	47,268	51,861	53,284
(3) 施設サービス	2,327,942	2,330,888	2,330,888	2,391,211	2,485,114
介護老人福祉施設	1,235,612	1,237,176	1,237,176	1,256,553	1,307,783
介護老人保健施設	1,048,212	1,049,539	1,049,539	1,090,485	1,133,158
介護医療院	44,118	44,173	44,173	44,173	44,173
(4) 居宅介護支援	395,555	407,221	418,772	437,456	457,277
介護給付費計	7,229,221	7,349,978	7,464,488	7,708,516	8,015,381

資料：見える化システム

※表中の値は四捨五入の関係上、各金額の合計値が一致しないことがあります。

## ②介護予防サービス給付費の見込み

### ■介護予防サービス給付費の見込み

単位:千円

区 分	第9期			第11期	第13期
	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R17年度
(1) 居宅サービス	255,150	261,126	266,211	277,035	284,004
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	27,803	29,985	32,455	33,672	34,888
介護予防訪問リハビリテーション	8,453	8,517	8,571	9,157	9,157
介護予防居宅療養管理指導	2,277	2,280	2,280	2,404	2,404
介護予防通所リハビリテーション	133,194	134,856	137,118	142,952	146,253
介護予防短期入所生活介護	1,239	1,241	1,241	1,241	1,241
介護予防短期入所療養介護 (老健)	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	51,841	51,920	52,219	54,496	55,792
特定福祉用具購入費	6,335	6,335	6,335	7,121	7,121
介護予防住宅改修費	17,371	18,527	18,527	18,527	19,683
介護予防特定施設入居者生活介護	6,637	7,465	7,465	7,465	7,465
(2) 地域密着型サービス	7,446	7,456	8,442	8,442	8,442
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	7,446	7,456	8,442	8,442	8,442
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0
(3) 介護予防支援	46,667	47,168	47,941	50,041	51,200
介護予防給付費計	309,263	315,750	322,594	335,518	343,646

## ③総給付費の見込み

### ■総給付費見込み

単位:千円

区 分	第9期			第11期	第13期
	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R17年度
介護給付費計	7,229,221	7,349,978	7,464,488	7,708,516	8,015,381
介護予防給付費計	309,263	315,750	322,594	335,518	343,646
総給付費計	7,538,484	7,665,728	7,787,082	8,044,034	8,359,027

資料：見える化システム

※表中の値は四捨五入の関係上、各金額の合計値が一致しないことがあります。



#### (4) 標準給付費等の見込み

(3) で算定したサービス給付費をもとに、令和 6 (2024) 年度から令和 8 (2026) 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）

(3) 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財政影響等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、令和 3 (2021) 年度から令和 5 (2023) 年度の実績（令和 5 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 9 期計画中の標準給付費見込額は、約 244 億 9,000 万円となっています。

##### ■標準給付費等の見込み

単位：千円

区 分	合計	第9期		
		R6年度	R7年度	R8年度
総給付費(A)	22,991,294	7,538,484	7,665,728	7,787,082
特定入所者介護サービス費等給付額(B)	807,087	261,118	268,951	277,019
高額介護サービス費等給付額(C)	573,945	187,249	192,866	193,830
高額医療合算介護サービス費等給付額(D)	86,951	28,696	28,983	29,272
算定対象審査支払手数料(E)	28,324	9,164	9,439	9,722
標準給付費見込額(F)	24,487,602	8,024,711	8,165,966	8,296,925

※表中の値は四捨五入の関係上、各金額の合計値が一致しないことがあります。

## (5) 地域支援事業費の見込み

### ■地域支援事業費の見込み

単位: 千円

区分	合計	第9期		
		R6年度	R7年度	R8年度
介護予防・日常生活支援総合事業費	795,015	262,648	265,005	267,362
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)及び任意事業費	423,984	137,972	141,363	144,649
包括的支援事業(社会保障充実分)	214,014	68,686	71,338	73,990
地域支援事業費計	1,433,013	469,306	477,706	486,001

※表中の値は四捨五入の関係上、各金額の合計値が一致しないことがあります。

## (6) 第1号被保険者の保険料収納必要額

第9期計画中の介護保険料は、令和6(2024)年度から令和8(2026)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

本章の(4)標準給付費等の見込み(4)地域支援事業費の見込みにて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9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8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9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8期計画終了時点において、約5.8億円の基金残高が生じる見込みで、このうち約4.5億円を第9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51億1,600万万円となります。

■第1号被保険者の保険料収納必要額

単位:千円

区 分	合計	第9期		
		R6年度	R7年度	R8年度
標準給付費見込額	24,487,602	8,024,711	8,165,966	8,296,925
地域支援事業費	1,433,013	469,306	477,706	486,001
第1号被保険者負担分相当額(A)	5,961,741	1,953,624	1,988,045	2,020,073
調整交付金相当額(B)	1,264,131	414,368	421,549	428,214
調整交付金見込額(C)	1,585,689	535,247	522,446	527,996
財政安定化基金拠出金見込額(D)	0			
財政安定化基金償還金(E)	0			
準備基金取崩額(F)	453,000			
市町村特別給付費等(G)	0			
保険料収納必要額(H)	5,115,620			

※表中の値は四捨五入の関係上、各金額の合計値が一致しないことがあります。

## (7) 第9期計画期間の第1号被保険者の保険料

### 【第1号被保険者保険料の算出の流れ】

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

#### A 保険料収納必要額

(6)で算出した保険料収納必要額です。ここで算出した約51億1,600万円を、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、98.5%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9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9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号被保険者の保険料基準額

以上より算出した結果、第9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)	5,115,620 千円
予定保険料収納率 (B)	98.5%
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)	70,947 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

介護保険料の所得段階は第6期計画時に国は標準段階を9段階に細分化し、本市ではこれをさらに細分化して10段階に設定しました。以降、第8期計画までは10段階を採用してきました。

第9期計画においては、国は標準段階を9段階から13段階に細分化したため、本市においても13段階を採用することとします。

なお、低所得者（第1段階から第3段階）に対する公費を投入した介護保険料負担の引き下げについては、第9期計画でも引き続き継続します。

■所得段階別保険料率

		第8期(令和3(2021)年度～令和5(2023)年度)			第9期(令和6(2024)年度～令和8(2026)年度)		
		所得段階	対象者	保険料率	所得段階	対象者	保険料率
本人が市民税非課税	世帯全員非課税	第1段階	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1段階	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	0.285 (公費軽減前0.455)
		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0.58)
		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)	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	0.685 (公費軽減前0.69)
	世帯課税	第4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80万円以下の者	0.83	第4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	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
本人が市民税課税	第6段階	本人の前年の合計所得金額が120万円未満の者	1.25	第6段階	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210万円未満の者	1.30	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	
	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	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	
	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	第9段階	本人の前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満の者	1.70	
				第10段階	本人の前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満の者	1.90	
	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	第11段階	本人の前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満の者	2.10	
				第12段階	本人の前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満の者	2.30	
				第13段階	本人の前年の合計所得金額が720万円以上の者	2.40	

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9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)

段階			対象者	第9期	
				保険料率	年額(円)
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 ○本人の前年の公的年金等収入額と合計所得金額の合計が 80 万円以下の人	0.285 (公費軽減前 0.445)	20,862
第2段階			本人の前年の公的年金等収入額と合計所得金額の合計が 80 万円を超え 120 万円以下の人	0.38 (公費軽減前 0.58)	27,816
第3段階			世帯全員が住民税非課税で、前年の公的年金等収入額と合計所得金額の合計が 120 万円超の人	0.685 (公費軽減前 0.69)	50,142
第4段階		世帯課税	本人の前年の公的年金等収入額と合計所得金額の合計が 80 万円以下の人	0.83	60,756
第5段階 【基準額】			本人の前年の公的年金等収入額と合計所得金額の合計が 80 万円超の人	1.00	73,200
第6段階	本人が市民税課税		本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が 120 万円未満の人	1.25	91,500
第7段階			本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が 120 万円以上 210 万円未満の人	1.30	95,160
第8段階			本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が 210 万円以上 320 万円未満の人	1.50	109,800
第9段階			本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が 320 万円以上 420 万円未満の人	1.70	124,440
第10段階			本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が 420 万円以上 520 万円未満の人	1.90	139,080
第11段階			本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が 520 万円以上 620 万円未満の人	2.10	153,720
第12段階			本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が 620 万円以上 720 万円未満の人	2.30	168,360
第13段階			本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が 720 万円以上の人	2.40	175,680

参考：第1号被保険者の保険料推計（まとめ）

■ 第1号被保険者の保険料推計（まとめ）

区分	合計	第9期			令和17 (2035)年度	令和22 (2040)年度
		令和6 (2024)年度	令和7 (2025)年度	令和8 (2026)年度		
第1号被保険者数	76,631人	25,566人	25,581人	25,484人	24,176人	24,002人
前期(65～74歳)	33,034人	11,374人	11,006人	10,654人	9,263人	10,136人
後期(75歳～)	43,597人	14,192人	14,575人	14,830人	14,913人	13,866人
後期(75歳～84歳)	29,090人	9,395人	9,773人	9,922人	9,109人	8,058人
後期(85歳～)	14,507人	4,797人	4,802人	4,908人	5,804人	5,808人
所得段階別被保険者数						
第1段階(基準額に対する割合=0.455)	15,633人	5,215人	5,219人	5,199人	4,932人	4,897人
第2段階(基準額に対する割合=0.58)	9,835人	3,281人	3,283人	3,271人	3,103人	3,080人
第3段階(基準額に対する割合=0.69)	7,627人	2,545人	2,546人	2,536人	2,406人	2,389人
第4段階(基準額に対する割合=0.83)	6,905人	2,304人	2,305人	2,296人	2,178人	2,163人
第5段階(基準額に対する割合=1.00)	8,843人	2,950人	2,952人	2,941人	2,790人	2,770人
第6段階(基準額に対する割合=1.25)	11,929人	3,980人	3,982人	3,967人	3,763人	3,736人
第7段階(基準額に対する割合=1.30)	9,154人	3,054人	3,056人	3,044人	2,888人	2,867人
第8段階(基準額に対する割合=1.50)	3,684人	1,229人	1,230人	1,225人	1,162人	1,154人
第9段階(基準額に対する割合=1.70)	1,327人	443人	443人	441人	419人	416人
第10段階(基準額に対する割合=1.90)	546人	182人	182人	182人	172人	171人
第11段階(基準額に対する割合=2.10)	252人	84人	84人	84人	80人	79人
第12段階(基準額に対する割合=2.30)	171人	57人	57人	57人	54人	53人
第13段階(基準額に対する割合=2.40)	725人	242人	242人	241人	229人	227人
合計	76,631人	25,566人	25,581人	25,484人	24,176人	24,002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)	70,947人	23,670人	23,683人	23,594人	22,384人	22,221人
標準給付費見込額(A)	24,487,602千円	8,024,711千円	8,165,966千円	8,296,925千円	8,896,743千円	8,840,780千円
地域支援事業費(B)	1,433,013千円	469,306千円	477,706千円	486,001千円	416,706千円	408,197千円
第1号被保険者負担分相当額(D=(A+B)×23%)	5,961,741千円	1,953,624千円	1,988,045千円	2,020,073千円	2,328,362千円	2,404,734千円
調整交付金相当額(E=A×5.0%)	1,264,131千円	414,368千円	421,549千円	428,214千円	456,415千円	453,234千円
調整交付金見込交付割合(H)		6.35%	6.09%	6.06%	6.35%	6.75%
後期高齢者加入割合補正係数(F)		1.0043	1.0165	1.0180	1.0097	0.9954
所得段階別加入割合補正係数(G)		0.9371	0.9371	0.9371	0.9371	0.9371
調整交付金見込額(I=(A+B)×H)	1,585,689千円	535,247千円	522,446千円	527,996千円	579,647千円	611,866千円
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5年度末の見込額)	580,000千円				0千円	0千円
準備基金取崩額	453,000千円				0千円	0千円
審査支払手数料1件あたり単価		73円	73円	73円	73円	73円
審査支払手数料支払件数	388,004件	125,531件	129,297件	133,176件	139,492件	137,411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	5,115,620千円				2,205,131千円	2,246,102千円
予定保険料収納率	98.5%				98.5%	98.5%
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)	6,640円				8,335円	8,552円
準備基金取崩の影響額	540円				0円	0円
基準保険料額(月額)	6,100円				8,335円	8,552円



## 5 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（特別養護老人ホーム）（定員30人以上）の整備については、これまで中津市内に6か所（入所定員330床、旧中津200床、旧下毛130床）が整備されており、地域密着型介護老人福祉施設も含めれば全部で11か所（定員475床、旧中津287床、旧下毛188床）となっています。また、介護老人保健施設については4か所（入所定員302床、旧中津210床、旧下毛92床）が整備されています。

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（87床）の整備を行ってきたことや事業者からの参入意向もなかったこと、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等を勘案し、総合的に判断して、第9期事業計画においても新たな整備は行いません。

介護医療院については、介護療養病床等からの転換がなかったことから、市内に事業所がない状況のため、医療療養病床で対応していきつつ、新たな参入意向があった場合には、整備を検討していく予定です。

■市内の介護保険施設の定員数等

施設の種類	第8期計画期間末		第9期計画期間における整備数 (床)	第9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	330
介護老人保健施設	4	302	0	302
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。第8期計画期間中に廃止した事業所もあり、令和6年1月現在休止中を除いて、全部で9か所（入居定員162床、旧中津126床、旧下毛36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、旧中津58床、旧下毛29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9期計画の中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8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3か所、認知症対応型通所介護事業所3か所、地域密着型通所介護事業所3か所、そして第8期計画の中に新たに整備された看護小規模多機能型居宅介護事業所1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。

今後は、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、「通い」を中心に「訪問」や「泊まり」が利用できる（看護）小規模多機能型居宅介護について、未整備圏域の解消を目指し、1か所の整備を検討していきます。

■地域密着型サービス(施設・居住系)の定員数等

施設の種類の種類	第8期計画期間末		第9期計画期間における整備数(床)	第9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	10 (内、1か所休止中)	180 (内、18床休止中)	0	180 (内、18床休止中)
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

施設の種類の種類	事業所数	定員数等
住宅型有料老人ホーム (令和5年12月1日現在)	17事業所	786人
サービス付き高齢者向け住宅 (令和5年12月1日現在)	6事業所	228戸

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。

また、令和 2 年には社会福祉法が改正され、令和 3 年 4 月から地域共生社会の実現を目指す体制整備事業として、「属性を問わない相談支援」「参加支援」「地域づくりに向けた支援」を一体的に実施する「重層的支援体制整備事業」が新たに創設されました。これにより、これまで分野（介護、障害、子育て、生活困窮）ごとに行われていた相談支援等のサービスを一体的に実現するため、本市では令和 4 年度から地域支援事業の一部を重層的支援体制整備事業として実施することとしました。

これら制度改正の内容を踏まえ、「地域包括ケアシステム（中津市版）」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います。特に平成 30 年 6 月より自立支援の効果が高い短期集中型サービス事業「訪問型サービス C と通所型サービス C の一体型」を開始し、令和 4 年 6 月からは「訪問型サービス C の単独型」も開始しています。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、リハビリテーション専門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、令和 5 年度からは「元気！いきいき☆週一体操教室」への補助金も開始しました。

## 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）、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を実施しています。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。

さらに、通所型サービスC・訪問型サービスCにおいては、事業所等が自立支援に成果の出る支援を行い、利用者の生活機能が改善した場合には、事業所等の報酬に加算を創設することで、介護保険サービスを卒業（介護サービスが必要なくなるまでに改善した状態）するという選択を取りやすい環境にします。

## 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、市報や講演会などによる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地域包括支援センターによる定期的な支援や、リーダー研修・市長表彰などを行っていきます。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。

さらに、茶話会やレクリエーション等を中心とした通いの場である地域サロン等でも、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を行うとともに、「元気！いきいき☆週一体操教室」同様、地域リハビリテーション活動支援事業より介護予防を指導する講師の派遣を行います。

地域リハビリテーション活動支援事業は、このほかにも、要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止など広い意味での介護予防のために、サービス事業所やプラン作成者の指導のために、専門職を派遣しております。

また、市内全域で介護予防を高齢者の保健事業と一体的に実施するために、他課と一緒に「企画・実施・分析・評価」を行い、効果的な事業を研究します。

なお、高齢者のボランティアサポーター事業では、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、介護予防の効果も見込まれますので、引き続き登録者の増加に努めます。

■介護予防・日常生活支援総合事業の構成と事業内容

分類	サービスの類型		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		令和3年度		令和4年度		令和5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		3,511	71,593,824	3,752	70,505,443	3,800	71,281,300
訪問型サービスA事業		602	5,021,584	510	3,914,274	616	2,557,600
訪問型サービスC事業		26	136,000	26	1,723,120	786	4,624,000
通所介護事業		3,723	105,852,608	4,128	109,044,975	4,150	119,999,900
通所型サービスA事業		1,825	22,500,532	1,439	15,972,652	500	6,982,000
通所型サービスC事業		47	1,314,700	47	1,014,300	35	1,096,200
介護予防ケアマネジメント事業		4,986	2,338,330	4,690	20,758,140	4180	18,797,400
高額介護サービス費相当事業			349,374		231,667		100,200
高額医療合算介護予防サービス 費相当事業			369,802		432,447		450,000
予 防 事 業 一 般 介 護	介護予防普及啓発事業		2,294,241		2,334,001		2,096,600
	地域介護予防活動支援 事業		4,739,481		5,423,102		7,060,200
	地域リハビリテーション 活動支援事業		770,550		981,210		1,126,600
審査支払手数料		14,535	1,065,981	14,928	1,000,484	14,900	945,000
介護予防・日常生活支援総合 事業費用額			123,347,007		212,934,315		237,117,000

■介護予防・日常生活支援総合事業の見込み

事業名等		令和6 (2024)年度		令和7 (2025)年度		令和8 (2026)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		3,862	72,453,000	3,862	72,453,000	3,862	72,453,000
訪問型サービスA事業		600	2,491,000	600	2,491,000	600	2,491,000
訪問型サービスC事業		1,950	11,475,000	2,121	12,475,000	2,291	13,475,000
通所介護事業		4,354	125,911,000	4,354	125,911,000	4,354	125,911,000
通所型サービスA事業		477	6,664,000	477	6,664,000	477	6,664,000
通所型サービスC事業		108	3,400,000	108	3,400,000	108	3,400,000
介護予防ケアマネジメント事業		4,597	20,350,000	4,597	20,350,000	4,597	20,350,000
高額介護サービス費相当事業			186,000		280,000		380,000
高額医療合算介護予防サービス 費相当事業			500,000		500,000		500,000
予 防 事 業  一 般 介 護	介護予防普及啓発事業		2,684,000		2,744,000		2,804,000
	地域介護予防活動支援 事業		11,111,000		12,111,000		13,111,000
	地域リハビリテーション 活動支援事業		4,323,000		4,473,000		4,623,000
審査支払手数料		15,000	1,100,000	15,722	1,153,000	16,363	1,200,000
介護予防・日常生活支援総合 事業費用額			262,648,000		265,005,000		267,362,000

## (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。

### ①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年度からは地域包括支援センターの評価を行い、サービスの質の向上に努めてきました。

また、近年では本来大人が担うべき高齢者等のケアを子どもが担わざるを得ないヤングケアラーなどの問題も顕在化するなど、世代間や分野を超えた支援が必要不可欠となってきています。こうしたことから、本市では令和4年度から重層的支援体制整備事業に取り組み、分野（介護、障害、子育て、生活困窮）を超えて、属性を問わない相談支援体制の構築に努めてきました。

さらに、地域包括支援センターの職員については人材確保が困難になっている現状を踏まえ柔軟な職員配置に努めるとともに、居宅介護支援事業所が介護予防支援の指定対象に拡大されたことに伴い、介護予防を居宅介護支援事業所と連携して推進していきます。

第9期計画においても「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。

### ②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、在宅生活が続けられるよう、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するとともに、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てきました。

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も開始し、事業対象者・要支援1・2の新規プランはすべてチェックできる体制としました。

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場として、地域ケア推進会議などを設けています。

さらに、社会資源を活用するためには生活支援コーディネーターの役割が重要となりますので、令和4年度より生活支援コーディネーターのケア会議への参加に力を入れてきました。

令和5年度からは、県の個別支援（伴走型支援）を受けて、試験的にC型サービス（短期集中型サービス）の利用促進に向けたケア会議に取り組み、令和6年度からは本格的に開催します。これにより、包括別ケア会議は廃止しますが、新規プランのチェック体制は継続します。



### ③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、令和5年度からは在宅医療・救急医療連携部会を設置し、在宅医療・救急医療連携ルールの策定、運用及び検証について審議しています。さらに引き続き、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。

### ④認知症施策の推進

認知症高齢者の数は近年ますます増え続けており、その対策は喫緊の課題となっているところです。そうした中、令和6年1月には認知症の人が自身の尊厳を持ち、希望を抱いて生活を送れるようにするための「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が施行されました。

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。引き続き、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。

### ⑤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（※1）を配置し、平成29年度に第2層（※2）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、介護給付等対象サービス及び地域支援事業等の公的なサービスのほか、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。

※1 第1層とは、中津市全域を示します。

※2 第2層とは、旧中津市の小学校及び山国・耶馬溪・本耶馬溪・三光の4地区の合わせて15圏域を示します。

■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"> <li>◆地域におけるネットワークの構築</li> <li>◆初期相談対応</li> <li>◆専門相談支援(専門的な相談対応機関へのつなぎ等)</li> <li>◆孤立ゼロ対策など</li> </ul>
	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"> <li>◆成年後見人制度の活用</li> <li>◆高齢者虐待対応など</li> </ul>
	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"> <li>◆ケアマネジャーの日常的個別指導・相談</li> <li>◆ケアマネジャーが抱える支援困難事例等への指導・助言</li> <li>◆地域包括支援センター運営協議会の開催など</li> </ul>
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

移動支援のニーズなどは、市の移動支援担当課連携会議で随時情報交換していきます。

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2名配置し、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。また、認知症サポーター養成講座修了者を対象に、認知症についてさらに学び、具体的な支援活動につながるように、ステップアップ講座の開催も行います。

#### エ) 認知症ピアサポーター事業の推進

認知症の人で、同じ症状や悩みを持つ認知症の人と体験を共有し、共に考えることで本人や家族を支える人のことを認知症ピアサポーターと言います。

認知症の診断直後で今後の生活に不安となっている人や認知症の受容ができない家族が、早期に認知症ピアサポーターと出会い、診断直後の精神的な不安の軽減を図る支援を進められるよう、認知症ピアサポーター事業を推進していきます。

#### オ) 認知症高齢者等SOSネットワークの構築

本市の多様な地域資源を活用し、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、「中津市認知症高齢者等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「認知症高齢者検索模擬訓練」等が実施できるように取り組みます。

#### 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）を定期的で開催しています。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		令和 3 年度		令和 4 年度		令和 5 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	61,169,700	地域包括支援センター 5 箇所	61,354,230	地域包括支援センター 5 箇所	66,976,100
	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		95,830		114,770		118,600
在宅医療・介護連携推進 事業			19,469,811		19,248,854		19,967,000
生活支援体制整備事業			15,936,261		15,423,326		19,700,000
認知症総合支援事業			24,252,342		23,836,575		24,372,000
地域ケア会議推進事業			3,095,876		3,087,288		3,077,600
包括的支援事業費用額			148,979,820		148,025,043		159,171,300

■包括的支援事業の見込み

事業名		令和6 (2024)年度		令和7 (2025)年度		令和8 (2026)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	68,773,000	地域包括支援センター 5箇所	69,966,200	地域包括支援センター 5箇所	72,259,400
	権利擁護業務		14,144,000		15,185,400		15,676,800
	包括的・継続的 ケアマネジメント業務		14,144,000		15,185,400		15,676,800
	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			19,967,000		19,967,000		19,967,000
生活支援体制整備事業			20,631,000		23,283,000		25,935,000
認知症総合支援事業			24,372,000		24,372,000		24,372,000
地域ケア会議推進事業			3,716,000		3,716,000		3,716,000
包括的支援事業費用額			141,507,000		145,507,000		149,507,000

### (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。

#### ■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・認知症高齢者等 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) ◆ 緊急通報体制等整備事業

■任意事業の実績

事業名	令和3年度		令和4年度		令和5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		3,513,650		2,936,986		3,835,000	
家族介護継続支援事業		2,591,574		2,534,516		2,067,300	
その他の事業	認知症高齢者見守り事業			642,422		620,600	
	成年後見制度利用支援事業	10	345,718	3	272,045	5	190,000
	住宅改修支援事業	25	50,000	27	54,000	20	40,000
	地域自立生活支援事業		25,292,591		27,589,828		25,615,300
	「食」の自立支援事業	46,167	19,441,341	43,367	18,716,707	40,516	19,051,300
	高齢者給食サービス事業	8,204	4,631,218	6,388	4,879,329	6,000	4,500,000
	緊急通報体制等整備事業	501	1,220,032	451	3,993,792	420	2,064,000
任意事業費用額		32,524,113		34,019,797		32,368,200	

■任意事業の見込み

事業名	令和6 (2024)年度		令和7 (2025)年度		令和8 (2026)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		3,885,000		4,000,000		4,010,000	
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	認知症高齢者見守り事業			867,000		867,000	
	成年後見制度利用支援事業	15	1,233,000	15	1,233,000	15	1,233,000
	住宅改修支援事業	25	50,000	25	50,000	25	50,000
	地域自立生活支援事業		31,004,000		31,004,000		31,004,000
	「食」の自立支援事業	43,000	20,676,000	43,000	20,676,000	43,000	20,676,000
	高齢者給食サービス事業	9,300	7,646,000	9,300	7,646,000	9,300	7,646,000
	緊急通報体制等整備事業	500	2,682,000	500	2,682,000	500	2,682,000
任意事業費用額		40,779,000		40,894,000		40,904,000	



■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	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
介護予防普及啓発の 実施回数、参加者数	回	80	105	90	110	110	110
	人	2,628	2,966	2,660	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	51	54	59	69	79	89
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	115	117	117	125	125	125
	人	474	442	425	450	450	450
地域介護予防活動 への助成箇所数 (地域サロン等)	箇所	5	5	5	6	7	8
中央地域ケア会議 の開催回数	回	12	12	12	12	12	12
包括別地域ケア会議 の開催回数	回	92	92	92	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	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	7	2	2	2	2	2
第2層コーディネーター の人数	人	6	7	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	28	35	47	50	55	60
認知症サポーター 養成講座受講者数	人	8,449	8,928	9,200	9,500	9,800	10,100
中津市認知症高齢者 等SOSネット ワーク協力機関数	団体	83	92	100	110	120	130
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	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026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	回	3	1	3	要検討		
	件	13,525	5,150	13,590			
住宅改修、福祉用具購入・貸与に係る現地調査数	件	1	1	2	5	5	5
縦覧点検件数	件	1,410	1,359	1,400	1,450	1,460	1,470

## 7 介護人材確保及び業務効率化の取組の強化

令和7(2025)年には、本市の高齢者人口がピークとなり、令和22(2040)年にかけて、介護ニーズを有する85歳以上の人口が急激に増加するため、要介護者等が一層増加することが見込まれます。また、生産年齢人口の減少が加速することが見込まれており、介護人材の確保は大きな課題となっています。

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業務効率化に取り組む必要があります。

そのため、中津市では新たに介護サービスの提供事業所に就職した方を対象に、令和6年度より就職応援金を給付するとともに、3年間継続して勤務している方に継続勤務応援金を給付する事業を始めます。合わせて特に深刻なヘルパー不足解消のため、介護職員初任者研修資格の取得費用に対して助成金の給付事業を始め、介護人材の確保に努めていきます。

また、県と連携して、介護の魅力をこどもや若年層など幅広い世代に発信するなどして、介護の仕事のイメージアップに努めます。

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、文書量の削減や業務の効率化を促進します。

加えて、今後も高齢者の増加に伴う要介護認定申請件数の増加が見込まれることから、要介護認定を遅滞なく適正に実施するために、認定審査会の簡素化や認定事務の効率化を進めつつ、必要な体制整備に取り組めます。

## 第4章 高齢者福祉事業の現状と今後の展開

---



＜ 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助成事業
	(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 ② ひとり暮らし高齢者愛の訪問事業
	(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 中津市本耶馬溪総合福祉センター・中津市耶馬溪老人デイサービスセンター ② 中津市老人憩の家
	(2) 住宅提供に関する施設の充実	① 中津市耶馬溪生活支援ホーム ② 中津市山国高齢者生活福祉センター ③ 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 (2) イベント等へ的高齢者の参加促進	① 高齢者労働能力活動事業(シルバー人材センター) 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 虐待防止対策の推進 ② 中津市高齢者虐待防止ネットワーク運営委員会 ③ 権利擁護専門相談員 ④ 成年後見人市長申立・利用支援事業 ⑤ 市民後見人の育成 ⑥ 中核機関の設置
	(2) 災害・感染症対策に係る体制整備	① 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）

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350万円未満の世帯において、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する事業です。

市報やケーブルテレビ等で広報を行い、子育て、三世帯同居又はバリアフリーのために行う改修工事に要する経費を一部補助しています。令和4年度の利用は5件であり、子育て及び世代間支援並びに高齢者の暮らしの安全確保に努めました。

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。

指 標(単位)		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
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) 利用件数(件)	計画値	4	4	4	4	4	4
	実績値	7	5 (見込)	4			

### ② 在宅高齢者住宅改造助成事業

市内に住所を有し、受給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する事業です。市報やケーブルテレビ等で広報を行い、在宅高齢者のいる世帯が、身体の状態に合わせて在宅設備を改造する経費を一部助成しています。

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。

令和4年度の利用は8件であり、高齢者や介護者の負担軽減に努めました。

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、希望者一人ひとりにとって、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。

指 標(単位)		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
在宅高齢者住宅改造助成事業 利用件数(件)	計画値	9	9	9	9	9	9
	実績値	7	8 (見込)	8			

## (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

概ね 65 歳以上のひとり暮らしの高齢者や 75 歳以上で構成される世帯等に対して、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、機器を貸与する事業です。緊急時はもとより、日常的な悩みや医療介護等の相談、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。今後も継続してひとり暮らし高齢者等の不安感の減少のため、制度の普及啓発を図ります。

指 標(単位)		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
緊急通報用電話貸与事業 設置台数(台)	計画値	730	730	730	500	500	500
	実績値	501	451	(見込)420			

### ②ひとり暮らし高齢者愛の訪問事業

75 歳以上の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、乳酸菌飲料を配達する事業です。窓口で相談を受けた際や民生委員の呼びかけによって周知しています。毎年 100 件を超える新規申し込みがあり、ひとり暮らし高齢者の安否確認、孤独感の解消に努めています。

指 標(単位)		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
ひとり暮らし高齢者愛の訪問事 業 延べ受給者数(人)	計画値	1,300	1,300	1,300	1,300	1,300	1,300
	実績値	1,331	1,285	1,300 (見込)			
ひとり暮らし高齢者愛の訪問事 業 総配布本数(本)	計画値	177,000	177,000	177,000	177,000	177,000	177,000
	実績値	182,314	175,746	177,000 (見込)			

### (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

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う事業です。月に1回給食サービスを行っています。

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。

指 標(単位)		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
ボランティアグループによる 給食サービス事業	計画値	35	35	35	28	28	28
	実績値	28	24	22 (見込)			
ボランティア団体数(団体)							
ボランティアグループによる 給食サービス事業	計画値	1,050	1,050	1,050	900	900	900
	実績値	860	738	700 (見込)			
受給者数(人)							
ボランティアグループによる 給食サービス事業	計画値	12,600	12,600	12,600	9,300	9,300	9,300
	実績値	8,204	6,388	6,000 (見込)			
年間給食数(件)							

#### ② 日常生活用具給付等事業

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する事業です。ひとり暮らしの高齢者等に対し電磁調理器や火災警報器等の日常生活用具を給付又は貸与しています。令和 4 年度は 11 名に給付しており、日常生活の不安の解消に努めました。

今後は事業の周知を目的に、市報などへの掲載をはじめ、対象者への利用促進を図ります。

指 標(単位)		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
日常生活用具給付等事業 利用者数(人)	計画値	10	10	10	15	15	15
	実績値	16	11	15 (見込)			
日常生活用具給付等事業 給付数(件)	計画値	15	15	15	20	20	20
	実績値	26	17	15 (見込)			



#### (4) その他の生活支援事業

##### ①長寿祝金事業

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)の祝金を支給する事業です。令和4年度は463名に支給しました。

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。

指標(単位)		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
長寿祝金事業 支給件数(件)	計画値	520	550	580	510	510	510
	実績値	423	463	534 (見込)			
長寿祝金事業 支給金額(千円)	計画値	11,100	11,700	12,300	11,740	11,740	11,740
	実績値	9,170	10,310	11,850 (見込)			

##### ②老人介護手当支給事業

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12万円支給する事業です。令和4年度は13名に支給しており、介護者の負担を軽減しました。

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、引き続き対象者への利用促進を図ります。

指標(単位)		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
老人介護手当支給事業 受給者数(人)	計画値	22	22	22	22	22	22
	実績値	20	13	18 (見込)			
老人介護手当支給事業 支給金額(千円)	計画値	2,640	2,640	2,640	2,640	2,640	2,640
	実績値	2,400	1,560	2,160 (見込)			

##### ③総合相談支援事業

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る事業です。令和4年度の対応件数は4,998件でした。

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。

指標(単位)		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
総合相談支援事業 相談者数(人)	計画値	6,000	7,000	8,000	5,500	5,700	6,000
	実績値	5,707	4,998	4,780 (見込)			

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）

平成 29 年度から新規で事業実施しました。要介護認定 1～5 の非課税世帯の方に年間 12,000 円のタクシー利用券を交付しています。令和 4 年度はおよそ 1,760 人の対象者のうち、738 人の申請があり交付しました。

今後は事業の周知を市報などへの掲載をはじめ、引き続き対象者への利用促進を図ります。

指 標(単位)		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
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) 申請者数(人)	計画値	670	690	710	730	750	770
	実績値	678	738	710 (見込)			

## 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中津市本耶馬溪総合福祉センター・中津市耶馬溪老人デイサービスセンター

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ように、心身機能の維持回復のため、食事、入浴や機能訓練などの支援を行っています。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ます。

指 標(単位)		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
中津市本耶馬溪総合福祉センター デイサービスセンター 年間延べ利用者数(人)	計画値	4,400	4,500	4,600	5,300	5,300	5,300
	実績値	5,130	4,899	5,200 (見込)			
中津市耶馬溪老人デイサービスセンター 利用者数(人)	計画値	7,581	7,581	7,581	6,700	6,700	6,700
	実績値	5,979	6,527	6,700 (見込)			

#### ②中津市老人憩の家

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。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、地域の活性化を図っています。

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。

指 標(単位)		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
小祝老人憩の家ほか 年間延べ利用者数(人)	計画値	10,500	10,500	10,500	10,500	10,500	10,500
	実績値	4,330	3,667	4,000 (見込)			

### (2) 住宅提供に関する施設の充実

#### ①中津市耶馬溪生活支援ホーム

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ための施設です。入居定員は10人です。住み慣れた地域での生活の継続を支援しています。

今後もひとり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。

指 標(単位)		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
中津市耶馬溪生活支援ホーム 年度末時点入所者数(人)	計画値	10	10	10	10	10	10
	実績値	10	9	10 (見込)			

## ②中津市山国高齢者生活福祉センター

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。

今後もひとり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。

指 標(単位)		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
中津市山国高齢者生活福祉センター生活支援ハウス 年度末時点入所者数(人)	計画値	18	19	20	15	15	15
	実績値	15	12	13 (見込)			
中津市山国高齢者生活福祉センターデイサービスセンター 年間延べ利用者数(人)	計画値	6,333	6,333	6,333	6,000	6,000	6,000
	実績値	5,734	5,151	5,600 (見込)			

## ③養護老人ホーム中津市豊寿園

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）。

今後も生活・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、措置対象者の居場所確保も実施し、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。

指 標(単位)		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
養護老人ホーム中津市豊寿園 年度末時点入所者数(人)	計画値	58	58	58	50	50	50
	実績値	40	41	39 (見込)			

## (3) その他の施設

### ①中津市耶馬溪介護研修センター

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。

今後も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ていきます。

指 標(単位)		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
中津市耶馬溪介護研修センター 年間延べ利用者数(人)	計画値	500	550	600	200	200	200
	実績値	46	45	200 (見込)			

## ②中津市耶馬溪高齢者センター

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。

令和2年度から施設の利用形態が変更になったことにより、利用者数が大きく減少しています。

今後は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活用していきます。

指 標(単位)		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
中津市耶馬溪高齢者センター 年間延べ利用者数(人)	計画値	625	725	825	200	200	200
	実績値	128	162	140 (見込)			

## ③中津市山国高齢者コミュニティセンター

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。守実地区の寄り合いサロンとして定期的な活用を図っています。

新型コロナウイルス感染症拡大により利用者数が減少したものの、新型コロナウイルス感染症の収束に伴い利用者数は徐々に増加しています。

指 標(単位)		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
中津市山国高齢者コミュニティセ ンター 年間延べ利用者数(人)	計画値	1,148	1,148	1,148	800	800	800
	実績値	588	784	800 (見込)			

## ④中津市山国社会福祉センター

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。

今後も山国地区の福祉の中核施設としての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っていきます。

指 標(単位)		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
中津市山国社会福祉センター 年間延べ利用者数(人)	計画値	5,250	5,300	5,350	2,000	2,000	2,000
	実績値	1,635	1,821	1,850 (見込)			

## 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 高齢者労働能力活用事業（シルバー人材センター）

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として令和5年度は72千円を負担するとともに、中津市シルバー人材センター運営経費として9,054千円を補助しています。

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、空家管理や子育て問題、家事手伝いなど、地域社会のニーズに合った就業開拓を進めると共に、中小企業の労働力不足解消のため派遣事業にも力を入れ、地域社会活性化の一役を担っていきます。

### (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

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。各種イベント（スポーツ大会や美術展、短歌・俳句・川柳展等）への参加を促します。令和5年度は豊の国ねんりんピック美術展において11名、豊の国ねんりんピックにおいては149名の参加がありました。

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。

## ②老人クラブ

社会奉仕活動や健康増進活動等を単位老人クラブごとに行っています。令和5年度は104団体が新型コロナウイルス感染症の感染予防をしながら活動しました。

団体数、会員数ともに減少していることが課題となっています。

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。

指標(単位)		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
老人クラブ 団体数(団体)	計画値	124	124	124	104	104	104
	実績値	117	112	104 (見込)			
老人クラブ 会員数(人)	計画値	4,281	4,281	4,281	2,900	2,900	2,900
	実績値	4,083	3,389	2,900 (見込)			

## 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）

老人クラブに加入している方を対象に、各種イベント（スポーツ大会や芸能大会等）を実施する事業です。令和5年度はレクスポ祭においては154名、シルバー作品展においては個人の部37名、施設の部4団体の参加がありました。

今後も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、高齢者のいきがいづ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

民間福祉の担い手として、各種地域福祉活動の実施や、指定管理者として施設の管理を行っており、地域福祉の推進に努めています。また、令和4年に地域福祉活動計画を策定し、その実現に向けて取り組んでいます。

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。

#### ②地域包括支援センター

主任介護支援専門員・社会福祉士・保健師又は看護師の3職種を配置して、チームとして総合的に高齢者を支えています。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・権利などを守ることに努めました。

今後も地域包括ケアシステムの中核機関として、認知症高齢者の家族やヤングケアラーなど家族介護者への支援に加え、重層的支援体制整備事業における相談支援等の役割も担うことが期待されることを踏まえ、障害分野や児童福祉分野など他分野との連携を促進するなど、地域における役割がさらに重要となっていることから、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。

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	26-4040	中津市本耶馬溪町曾木 1800 番地

※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虐待防止対策の推進

高齢者の尊厳の保持にとって、高齢者に対する虐待を防止することは極めて重要であります。こうしたことから高齢者の権利利益を擁護することを目的に、平成18年度に「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（高齢者虐待防止法）」が施行されました。

増加傾向にある高齢者虐待に対応するためには、PDCAサイクルを活用した高齢者虐待防止のための体制整備が重要であり、養護者や養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応強化に取り組んでいきます。

#### ②中津市高齢者虐待防止ネットワーク運営委員会

中津市高齢者虐待防止ネットワーク運営委員会を通して、高齢者虐待の早期発見、相談体制の充実、関係機関の連携強化を図ることで、高齢者虐待の防止及び早期解消を図ります。運営委員会を年2回定期的に開催し、各関係機関と情報共有を行っています。その他、虐待事案については、中津市地域包括支援センター職員と連携し早期の対応を行いました。

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。

#### ③権利擁護専門相談員

大分県弁護士会、大分県社会福祉士会と連携し、「専門職チーム」の派遣契約を結んでおり、必要に応じて困難事例の検討や研修の講師として専門職の派遣を行っています。困難事例への専門職派遣や講師派遣を行い、高齢者虐待防止に努めました。

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。

#### ④成年後見人市長申立・利用支援事業

判断能力が十分でない認知症高齢者、知的障がい者及び精神障がい者の福祉の増進を図ることを目的として、成年後見制度の利用に要する費用の助成及び、成年後見の申し立てが困難な者に代わって、市長が審判の申し立てを行うものです。令和4年度は介護長寿課で3名の市長申立てを行いました。

今後も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、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。

## ⑤市民後見人の育成

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以降、継続して事業を実施しています。

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 4 年度までに 61 人の市民後見人候補者を養成しました。また、フォローアップ研修受講者数は延べ 77 名で、平成 25 年度以降の延べ人数は実務・体験 344 人、講義 415 人となりました。その他に市民後見人候補者同士の関係構築を目的とし、令和 2 年度に組織化した市民後見人候補者による会の運営や、研修開催支援を行いました。令和 4 年度末の中津市市民後見人候補者名簿登録者数は 37 名となっています。今後は、より市民への普及啓発を図る必要があります。

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。

## ⑥中核機関の設置

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。

中津市では令和 3 年度に中津市社会福祉協議会への委託により設置し、高齢者の権利擁護に取り組んでいます。中核機関の設置により、だれもが成年後見制度の利用をしやすい環境の整備が行われました。

今後も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

近年の大規模災害や、感染症の流行は、自力での避難が困難で、感染リスクが高く重症化しやす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、感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築することは重要であり、業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練の実施等が義務付けられていることから、運営指導等による点検を行うとともに、計画の実効性がより高まるよう県とも連携し必要な指導・助言を行います。

また、「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。

## 参考資料

---

■中津市介護保険運営協議会委員名簿

■令和5年度中津市介護保険運営協議会の日程と議題



# 1 中津市介護保険運営協議会委員名簿

(任期：令和4年4月1日～令和6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	高山 優治	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
	松本 通康	中津市老人クラブ連合会
	野間 武	連合大分北部地域協議会
	松岡 あゆみ	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）
	梅木 ちえみ	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 （～令和5年3月）	中津総合ケアセンターいずみの園
	谷口 弘美 （令和5年4月～）	
	藤原 義郎	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むくの木）
	橋本 潤士	地域密着型サービス事業所代表 （小規模多機能ホームだいがぼう）
	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）
	栗原 洋一	中津市介護支援専門員協会
公益を代表する委員	山本 さつき	なかつホームヘルパー連絡会
	梶谷 淳	中津市社会福祉協議会

## 2 令和5年度中津市介護保険運営協議会の日程と議題

<p>第1回 令和5年6月30日（金）</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・第1号被保険者数及び介護認定者数等の推移について</li><li>・第9期介護保険事業計画及び高齢者福祉計画について</li></ul> <ol style="list-style-type: none"><li>①国の基本方針</li><li>②ニーズ調査結果ダイジェスト版</li></ol>
<p>第2回 令和5年9月25日（月）</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・第8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</li></ul>
<p>第3回 令和5年11月24日（金）</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・第9期介護保険事業計画及び高齢者福祉計画について</li></ul>
<p>第4回 令和5年12月21日（木）</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・各種推計、介護保険料の試算等について</li></ul> <ol style="list-style-type: none"><li>① 中津市の人口推移</li><li>② 要介護度別認定者数の推計</li><li>③ 介護サービス給付費及び地域支援事業費の推計</li><li>④ 日常生活圏域ごとの施設等整備状況</li><li>⑤ 介護保険施設等の入所状況等</li><li>⑥ 介護サービス基盤の整備方針（案）</li><li>⑦ 第9期介護保険料の試算</li></ol> <ul style="list-style-type: none"><li>・第9期介護保険事業計画及び高齢者福祉計画について</li></ul> <ol style="list-style-type: none"><li>① 計画の位置づけ</li><li>② 計画期間と方向性</li><li>③ 基本理念</li><li>④ 基本方針</li><li>⑤ 基本目標</li><li>⑥ 日常生活圏域</li><li>⑦ 第8期計画の取組実績と第9期計画の取組目標</li></ol>
<p>第5回 令和6年2月6日（火）</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・第1号被保険者の介護保険料の設定について</li><li>・第9期介護保険事業計画及び高齢者福祉計画について</li></ul> <ol style="list-style-type: none"><li>①パブリックコメントの結果について</li><li>②計画書の変更箇所について</li></ol>



## 中津市第9期介護保険事業計画及び高齢者福祉計画

---

発行・編集	中津市 健康福祉部 介護長寿課
住 所	〒871-8501 大分県中津市豊田町14番地3
電 話	0979-62-9804
F A X	0979-26-1217

---





