

別府市第 9 期高齢者福祉計画・

第 9 期介護保険事業計画

令和 6 年 3 月

別府市





## はじめに

別府市は「高齢者が健康で安心して暮らせる地域づくり」の基本理念のもと、これまで様々な施策を進めてまいりました。高齢者福祉における行政の役割は、高齢者の生活をサポートし、健康で有意義な生活を送れるようにするためのサービスを提供することが主なものであり、高齢者福祉計画・介護保険事業計画を策定し、施策を計画的に進めることは非常に重要です。

第9期事業計画期間中に、「団塊の世代」が75歳となる2025年が到来します。介護を必要とする高齢者はさらに増加し、介護の担い手不足はますます進むと見られます。この超高齢社会を乗り越えるためには、高齢者自身の健康維持、つまり健康寿命を延ばすことが重要です。別府市では、温泉の効果を実科学的根拠により示し、別府ならではの特別な体験を提供する「新湯治・ウェルネス」など、独自の取組を推進し、病気を予防し、健康でより充実した生活を送れることを目指しています。

また、高齢者の生活支援や医療・介護の現場での労働力不足の解消には、AIやロボット技術などのテクノロジーの活用も今後必要です。別府市は、デジタルファースト宣言を行い、行政のデジタル化も推し進めています。高齢者自身がデジタル技術の使い方を学ぶなど、新しい趣味を持つことで、自己実現や認知機能の維持、そして社会的な繋がりを広げることが可能となる社会の実現も進めております。

国の目指す「地域で共に創り高め合う地域共生社会の実現」に向け、別府市も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ける社会を実現するためにこれからも様々な事業に取り組んでまいります。

結びに、本計画策定にあたり、長期間御尽力賜りました介護保険事業計画等策定委員及び関係者の皆様方、アンケート調査などに御協力いただきました市民の皆様方に厚くお礼申し上げます。

令和6年3月

別府市長 長野 恭 紘

## 目次

第1章 計画の概要.....	1
1. 計画策定の趣旨.....	1
2. 計画の位置づけ.....	2
3. 計画の期間.....	2
4. 計画策定の体制.....	3
(1) 別府市介護保険事業計画等策定委員会による協議.....	3
(2) 各種調査の実施.....	3
(3) パブリックコメントの実施.....	3
(4) 関係機関との連携・協議.....	3
(5) 日常生活圏域の設定.....	4
第2章 別府市の高齢者を取り巻く現状.....	5
1. 人口ピラミッド.....	5
2. 高齢者人口・高齢化率の推移.....	7
(1) 国・県との比較.....	7
(2) 高齢者の人口と高齢化率の推移と推計.....	8
3. 世帯状況.....	9
4. 第1号被保険者数と認定者数の状況.....	10
5. 要支援・要介護認定者数の推移.....	10
6. サービス受給者数の推移.....	11
7. 認知症高齢者数の推移.....	12
8. 日常生活圏域別の高齢者の状況.....	13
9. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果概要.....	14
(1) 調査の概要.....	14
(2) 主な調査結果.....	15
10. 在宅介護実態調査結果概要.....	25
(1) 調査の概要.....	25
(2) 主な調査結果.....	25
第3章 第8期計画の実施状況.....	35
1. 地域包括ケアシステムの深化・推進.....	35
2. 認知症施策の推進.....	36
3. 医療・介護連携の推進.....	38
4. 地域共生社会の実現に向けて.....	39
第4章 基本理念と計画体系.....	41
1. 計画の基本理念と基本目標.....	41
2. 計画の体系.....	41
第5章 基本目標ごとの取り組み.....	42
基本目標1 地域で支え合うまちの実現.....	42
(1) 地域で支え合う体制の推進.....	42
(2) 介護を支える担い手の確保と支援の充実.....	45

基本目標 2 健康で生きがいのある暮らしの実現 .....	47
(1) 高齢者の社会参加の促進 .....	47
(2) 介護予防と健康づくり施策の推進 .....	49
基本目標 3 安心して生活できるまちの実現 .....	51
(1) 高齢者の生活を支える体制の推進 .....	51
(2) 認知症施策の推進 .....	57
(3) 安心・安全な地域づくりの推進 .....	60
第 6 章 第 9 期介護保険事業計画 .....	62
1. 第 9 期計画における介護サービス基盤の整備 .....	62
2. 介護保険サービスの推計の手順 .....	63
3. 被保険者数及び要支援・要介護認定者数の推計 .....	64
4. サービス体系 .....	65
5. 介護（予防）給付の実績 .....	67
6. 介護保険給付費対象サービスの見込み .....	70
(1) 居宅サービス .....	70
(2) 地域密着型サービス .....	71
(3) 施設サービス .....	71
(4) 居宅介護支援 .....	71
(5) 介護予防サービス .....	72
(6) 地域密着型介護予防サービス .....	72
(7) 介護予防支援 .....	72
7. 第 9 期保険料の算定 .....	73
(1) 標準給付費及び地域支援事業費見込みの算定 .....	73
(2) 第 1 号被保険者の負担割合 .....	75
(3) 介護保険料と保険料段階 .....	77
8. 介護給付の適正化に向けた取組の推進 .....	78
(1) 要介護認定の適正化 .....	78
(2) ケアプランの点検 .....	78
(3) 医療情報突合・縦覧点検 .....	78
(4) 介護サービス事業者等への適正化支援事業 .....	78
第 7 章 成果目標及び施設サービス等の整備目標 .....	79
1. 第 9 期計画の成果目標 .....	79
2. 第 9 期計画期間における施設サービス等の整備目標 .....	83
第 8 章 計画の進行管理 .....	85
1. 計画の推進体制 .....	85
2. 計画の評価と P D C A サイクルの推進 .....	85
資料編 .....	86
1. 別府市介護保険事業計画等策定委員会名簿 .....	86
2. 別府市第 9 期高齢者福祉計画・第 9 期介護保険事業計画の策定経緯 .....	87
3. 別府市介護保険事業計画等策定委員会設置要綱 .....	88

---

# 第1章 計画の概要

---

## 1. 計画策定の趣旨

令和4年版高齢社会白書によると、我が国の65歳以上人口は令和3年10月1日現在、3,621万人となっており、総人口に占める割合（高齢化率）は28.9%となっています。

2025（令和7）年には、いわゆる「団塊の世代」が75歳以上の後期高齢者となります。そして高齢者の5人に1人が認知症となり、その数は700万人に達すると言われていす。さらに、その先の2040（令和22）年には、いわゆる「団塊ジュニア世代」が65歳以上の高齢者となり、急速な高齢化の進展に加えて、労働人口（担い手）が大幅に減少することにより、介護をはじめとする社会保障の負担が一層増大していくことや、介護の担い手不足の更なる深刻化が予想されています。

このような状況が予測される中、高齢者に求められる役割は大きく変化しています。

地域における介護や福祉の提供を維持していくためには、これまで「支援される対象」であった高齢者が、自ら「支援の担い手」になることが求められており、高齢者一人一人の健康の維持増進・社会参加や介護予防の推進がより重要となります。

そのような状況を踏まえた「新しい社会システムづくり」と「新しい生き方づくり」を両輪で進めていくことが今後の課題であり、2040年までの長期的な視点を踏まえて「地域包括ケアシステム」を深化・推進していくことが求められています。

本市では、令和3年3月に「別府市第8期老人福祉計画・第8期介護保険事業計画」（以下、前計画という。）を策定し、「高齢者が健康で安心して暮らせる地域づくり」の実現を目指し、高齢者が住み慣れた地域で、安心して自分らしく充実した暮らしが可能となるような体制づくりを推進してきました。

また、2040年に向けて生産年齢人口が急減し、85歳以上人口が急速に増加していく中、国からは第9期介護保険事業計画の策定に向けて地域共生社会を実現するため、地域包括ケアシステムを更に深化・推進していくとともに、地域の実情に応じて具体的な施策や目標を検討するよう指針が示されました。

前計画の期間が令和5年度で終了することに伴い、これまでの取り組みを検証しつつ、社会経済情勢の変化による新たな課題にも対応しながら、引き続き、高齢者保健福祉を総合的、計画的に推進するため、令和6年度から令和8年度までの3年間を計画期間とする「別府市第9期高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画」（以下、本計画という。）を策定します。

本計画の策定にあたっては、国の介護保険事業計画に向けた基本指針等を踏まえるとともに、「別府市総合計画」や「別府市地域福祉計画」をはじめとする市の各種計画との整合を図ります。

## 2. 計画の位置づけ

別府市高齢者福祉計画は、老人福祉法第 20 条の 8 に基づく「市町村老人福祉計画」に位置付けられる計画であり、高齢者施策に関する基本的方向や目標を設定し、高齢者の健康と福祉の増進を図るための計画です。

別府市介護保険事業計画は、介護保険法第 117 条に基づき要介護高齢者、要支援高齢者及び要介護・要支援となるリスクの高い高齢者を対象とした介護サービス等の基盤整備を計画的に進めるための基本となる実施計画です。介護及び介護予防を必要とする被保険者が自立した生活を送るためのサービス基盤の整備を目的としています。

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ほぼ包含した計画と位置づけられます。そのため、本計画は、老人福祉法に基づく高齢者福祉計画、介護保険法に基づく介護保険事業計画を一体的に策定します。

図表 1 計画の位置づけ

計画名称	根拠法	主な対象者	計画の性格
別府市 高齢者福祉計画	老人福祉法 第 20 条の 8	・すべての高齢者	保健福祉事業全般に関する計画
別府市 介護保険事業計画	介護保険法 第 117 条	・要介護高齢者 ・要支援高齢者 ・要介護・要支援となる リスクの高い高齢者	介護サービス等の基盤 整備を計画的に進める ための実施計画

両計画の見直しにあたっては、国の定める策定指針を踏まえ、「おおいた高齢者いきいきプラン（大分県高齢者福祉計画・介護保険事業支援計画）」との整合を図るとともに、本市における最上位計画である「別府市総合計画」や福祉分野の上位計画である「別府市地域福祉計画」、その他「別府市障がい者計画」「別府市障がい福祉計画・障がい児福祉計画」などの市の各種関連計画との整合を図ります。

## 3. 計画の期間

本計画の期間は、令和 6 年度から令和 8 年度までの 3 年間とし、2040 年までの長期的な動向を踏まえつつ、前計画策定時の基本指針に盛り込まれた「地域包括ケアシステムの深化・推進」のための目標や具体的な施策を踏まえて策定します。

## 4. 計画策定の体制

### (1) 別府市介護保険事業計画等策定委員会による協議

計画案を検討する場として、「別府市介護保険事業計画等策定委員会」を設置しました。

「別府市介護保険事業計画等策定委員会」は、市民代表、保健・医療・福祉の関係者、学識を有する者及び市職員等で構成され、計画の進捗状況等について確認する他、介護サービス需要の見通しと供給量の確保のための方策及び介護保険料等の検討を行い、計画の見直しについて協議しました。

### (2) 各種調査の実施

高齢者に対する福祉施策や介護サービスのあり方の検討にあたって、本市の課題や市民のニーズを把握する必要があります。

そのため、本市に在住する高齢者の日常生活の状況や健康状態、介護サービスの利用状況等を把握し、今後の高齢者福祉施策の推進に係る基礎資料とするため、昨年度「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。

図表 2 調査の概要

調査名称	調査対象
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	別府市在住の要介護認定を受けていない高齢者 ※要支援認定者を含む
在宅介護実態調査	在宅で生活をしている要支援・要介護認定を受けている高齢者

### (3) パブリックコメントの実施

計画策定にあたって広く市民からの意見を募るため、計画素案を公表し、市民からの意見募集を行う「パブリックコメント」を実施しました。

### (4) 関係機関との連携・協議

本計画の策定にあたっては、庁内関係部署との連携・協力のもと計画の原案を作成しました。また、庁内関係部署及び県との協議を行いました。

## (5) 日常生活圏域の設定

介護保険事業計画では、地理的条件、人口規模、交通網等の社会的条件、公的介護施設等の整備状況、その他の条件を総合的に勘案し、生活を営む身近な地域として日常生活圏域を設定して介護基盤の整備等に取り組みます。

本市では、旧中学校区を基に、地理的条件や人口、交通事情、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況等から7つの圏域を設定しています。

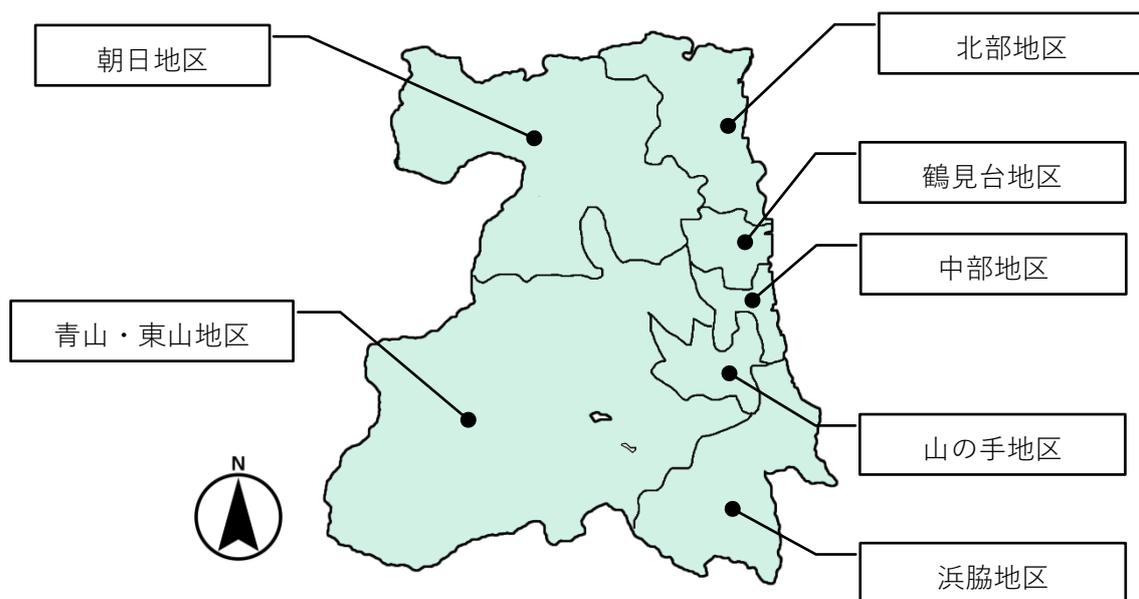
前計画では、市内に「山の手」「青山・東山」「中部」「北部」「浜脇」「朝日」「鶴見台」の7つの日常生活圏域を設定していました。

本計画でも前計画を踏襲し、引き続き7つの日常生活圏域ごとにサービスの基盤整備等を進めます。

図表 3 各圏域の状況

	総人口 (人)	高齢人口 (人)	高齢化率 (%)
山の手	16,656	6,005	36.1
青山・東山	19,492	6,698	34.4
中部	15,553	4,935	31.7
北部	18,056	6,330	35.1
浜脇	7,259	3,261	44.9
朝日	17,358	6,421	37.0
鶴見台	18,937	5,171	27.3
市全域	113,311	38,821	34.3

資料：住民基本台帳（令和5年9月末時点）



## 第2章 別府市の高齢者を取り巻く現状

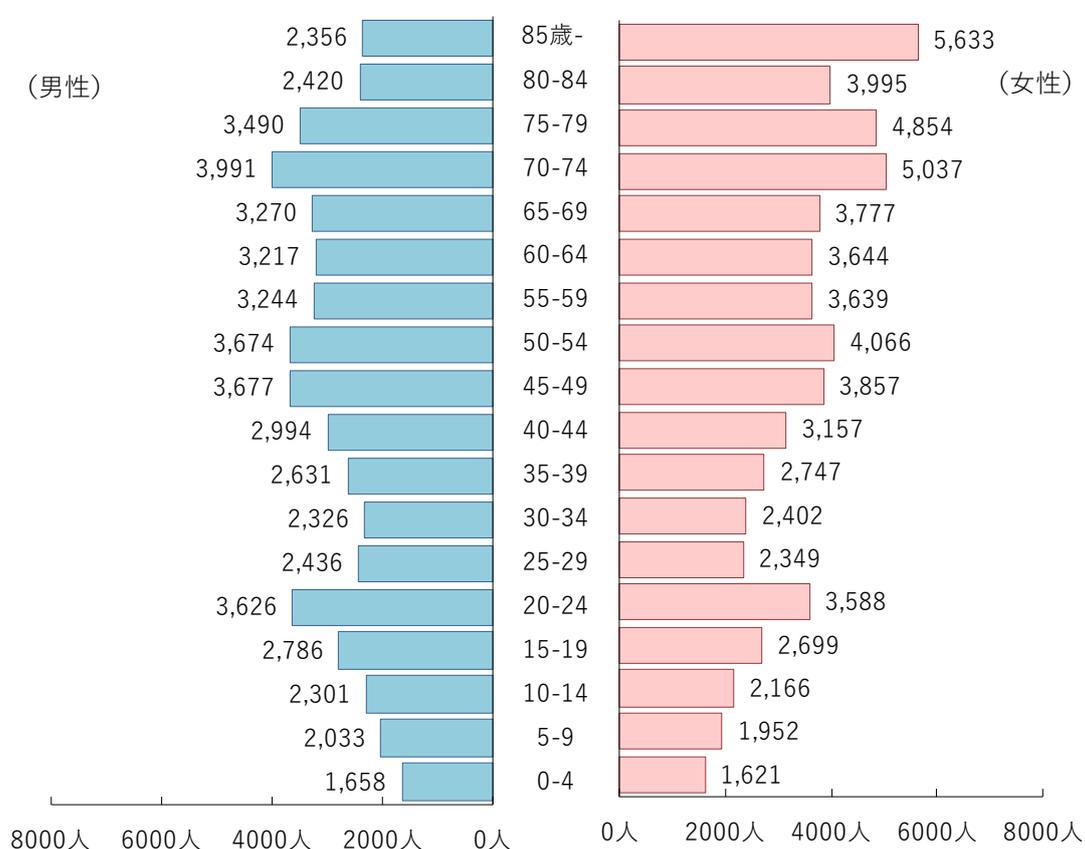
### 1. 人口ピラミッド

本市の総人口は令和5年10月1日時点で113,313人であり、そのうち65歳以上の高齢者が38,823人、高齢化率は34.3%となっています。(図表4)

年齢階層別にみると、男女とも70～74歳の人口が、その他の年齢階層と比較して多くなっています。

85歳以上の人口は男性と比較して女性が約2.4倍多くなっており、高齢化率も男性(29.8%)より女性(38.1%)の方が高くなっています。

図表4 人口ピラミッド

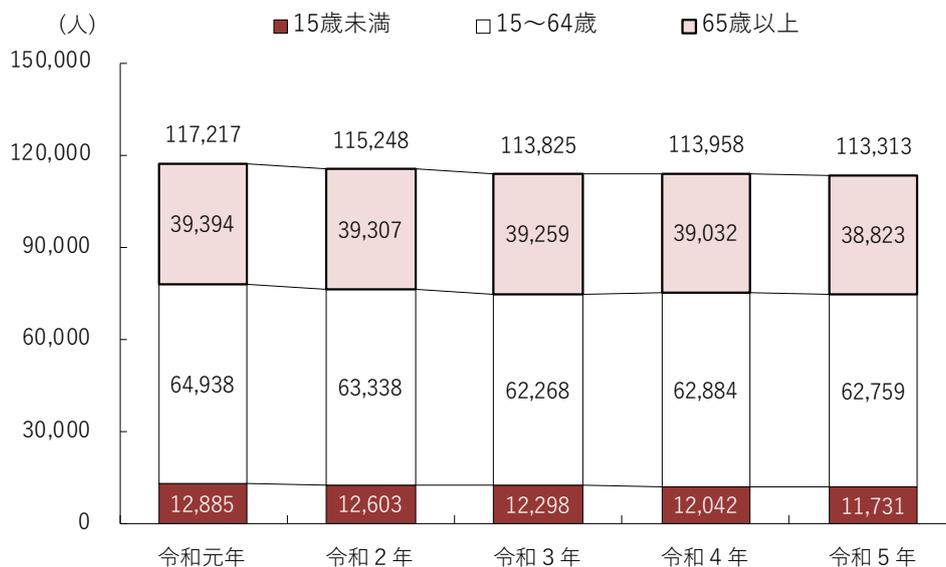


資料：住民基本台帳（令和5年9月末時点）

年齢3区分別の人口をみると、令和元年以降、本市の総人口は減少傾向で推移しています。(図表 5)

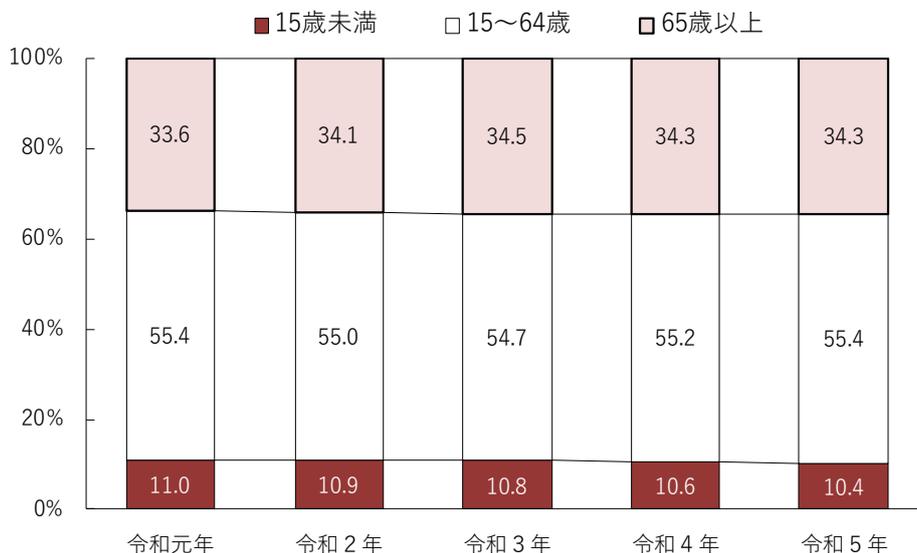
人口構成比の内訳をみると、生産年齢人口の割合が減少しているのに対し、高齢人口の割合は横ばいで推移しています。(図表 6)

図表 5 人口の推移 (年齢3区分別)



資料：住民基本台帳 (各年9月末時点)

図表 6 人口構成比の推移 (年齢3区分別)



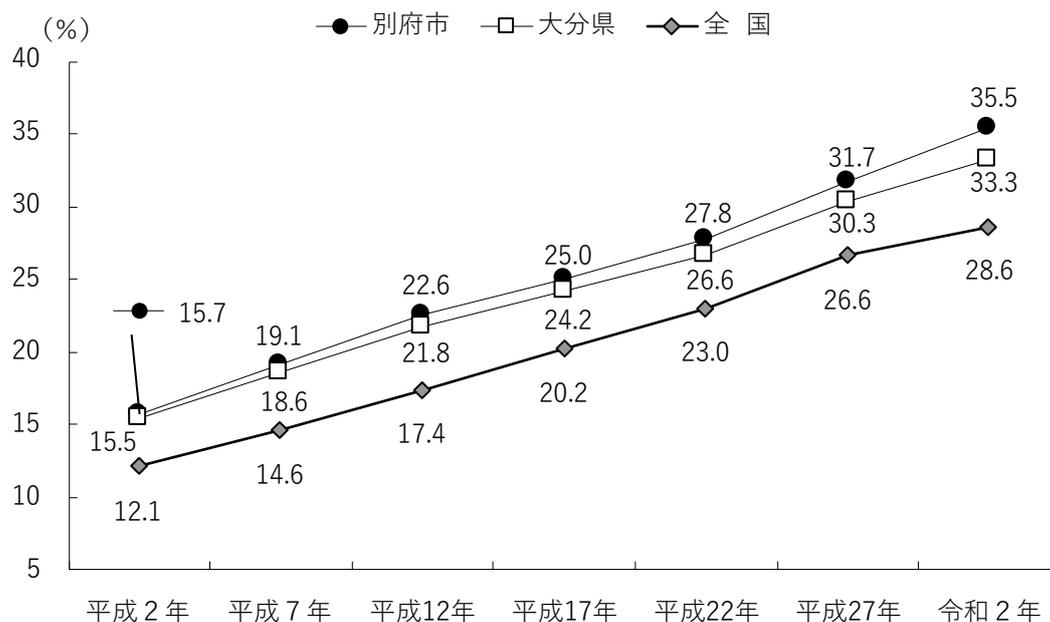
資料：住民基本台帳 (各年9月末時点)

## 2. 高齢者人口・高齢化率の推移

### (1) 国・県との比較

本市の高齢化率は、国、県の高齢化率より一貫して高く推移しています。(図表 7)  
令和2年は、全国(28.6%)と比較して6.9ポイント、県(33.3%)と比較して2.2ポイント高い状況です。

図表 7 高齢化率の推移



資料：国勢調査（各年10月1日時点）

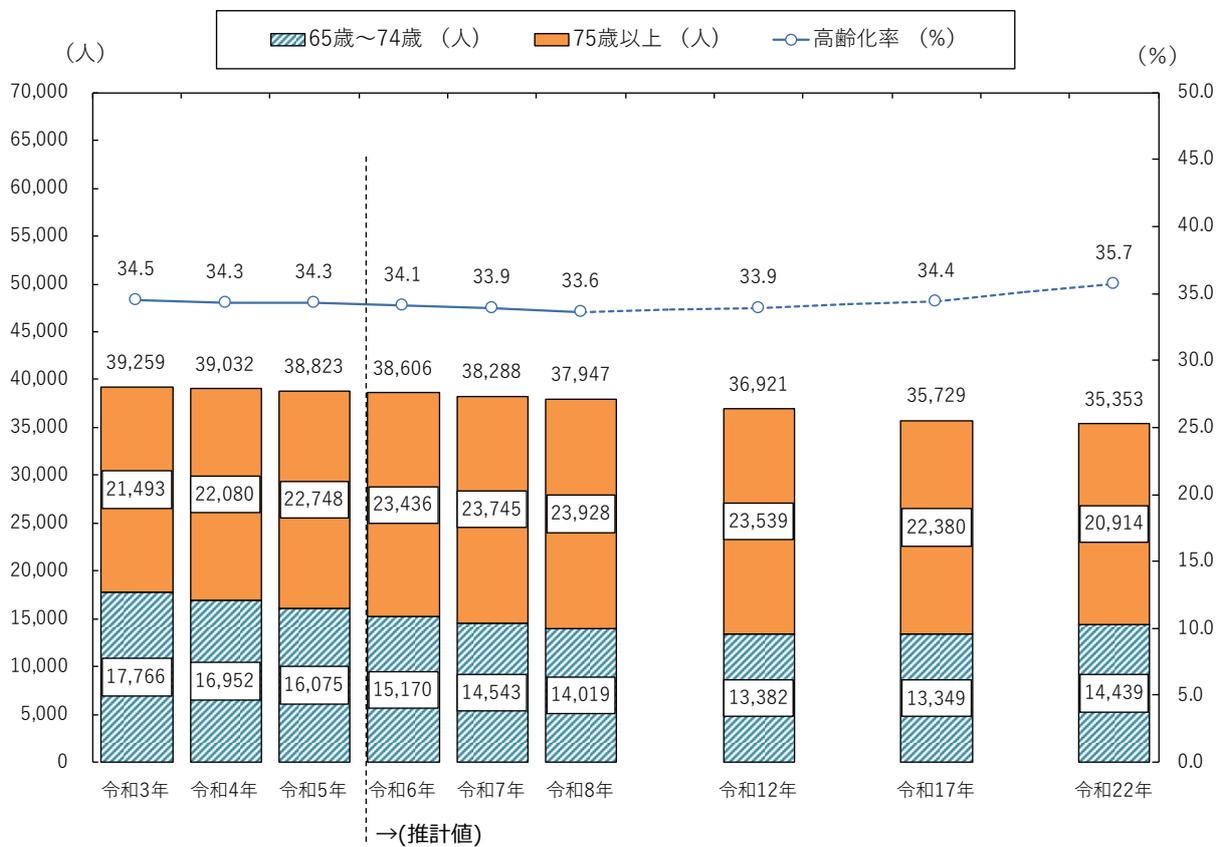
## (2) 高齢者の人口と高齢化率の推移と推計

国立社会保障・人口問題研究所の推計によると、本市の高齢化率は令和22年に35.7%となることを見込まれています。(図表8)

高齢者全体の数は令和3年以降、継続して減少していますが、内訳をみると、75歳以上の後期高齢者は増加が続いており、今後もその傾向が続く見込みです。

一般的に、後期高齢者は前期高齢者と比較して医療や介護ニーズが高く、また、認知症の発症リスクも高いことから、今後、介護保険給付費や高齢者福祉事業に係る給付費等は、増加するものと考えられます。

図表8 前期・後期高齢者人口及び高齢化率の推移と推計



資料：令和5年まで：住民基本台帳（各年9月末時点）

令和6～8年：住民基本台帳に基づくコーホート変化率法による人口推計値

令和12年以降：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」補正值

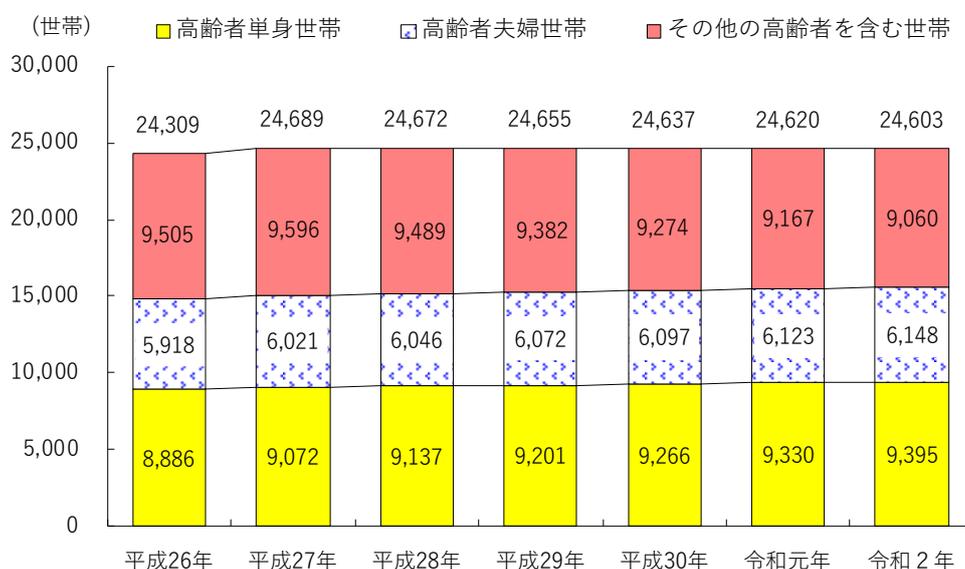
### 3. 世帯状況

高齢者のいる世帯数は、平成26年以降、若干の増減はあるものの、おおむね横ばいで推移しています。(図表9)

高齢者のいる世帯の構成比の推移をみると、高齢者の単身世帯数、高齢者夫婦世帯数ともに微増傾向が続いています。(図表10)

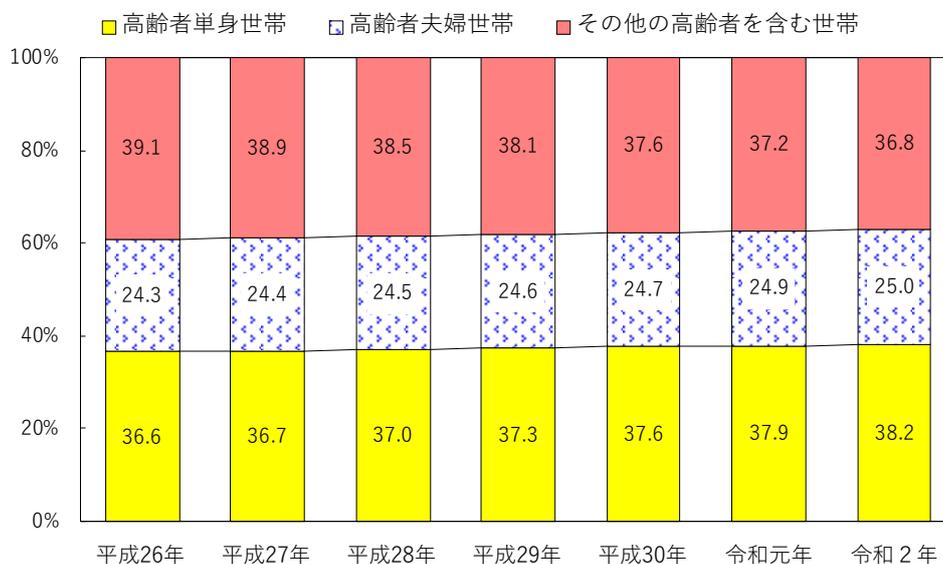
今後、高齢化がさらに進行することが見込まれている本市においては、高齢者のいる世帯は今後、増加していくと考えられます。また、同居家族との死別等による高齢者単身世帯の増加や、高齢者のみの世帯の増加も予想されます。

図表9 高齢者のいる世帯の推移(世帯類型3区分別)



資料：国勢調査(地域包括ケア「見える化」システム)より

図表10 高齢者のいる世帯の構成比の推移(世帯類型3区分別)

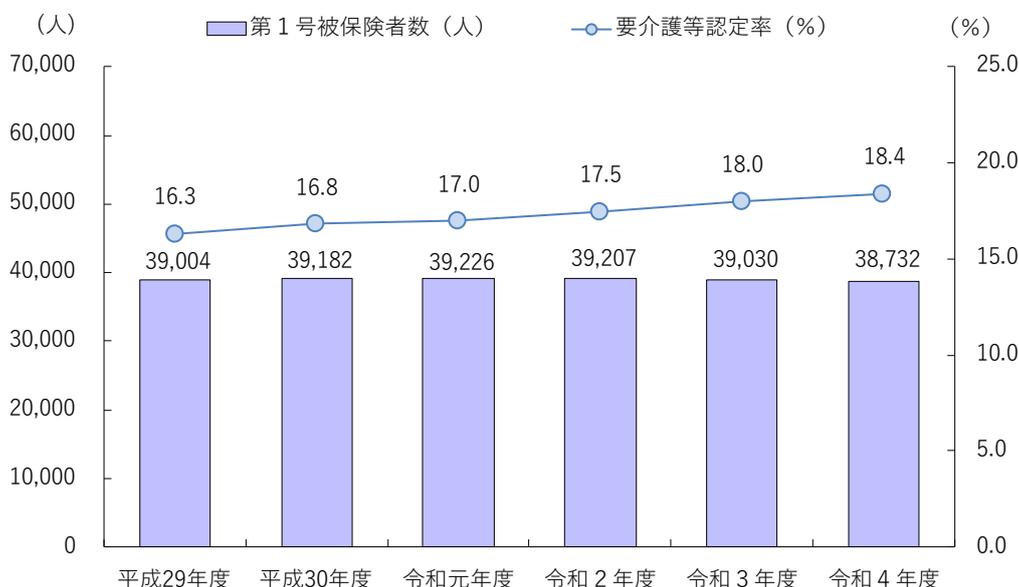


資料：国勢調査(地域包括ケア「見える化」システム)より

#### 4. 第1号被保険者数と認定者数の状況

第1号被保険者数は、平成30年以降、横ばいから微減傾向で推移している一方、要介護認定率は上昇傾向となっています。(図表11)

図表11 第1号被保険者数及び要介護等認定率の推移



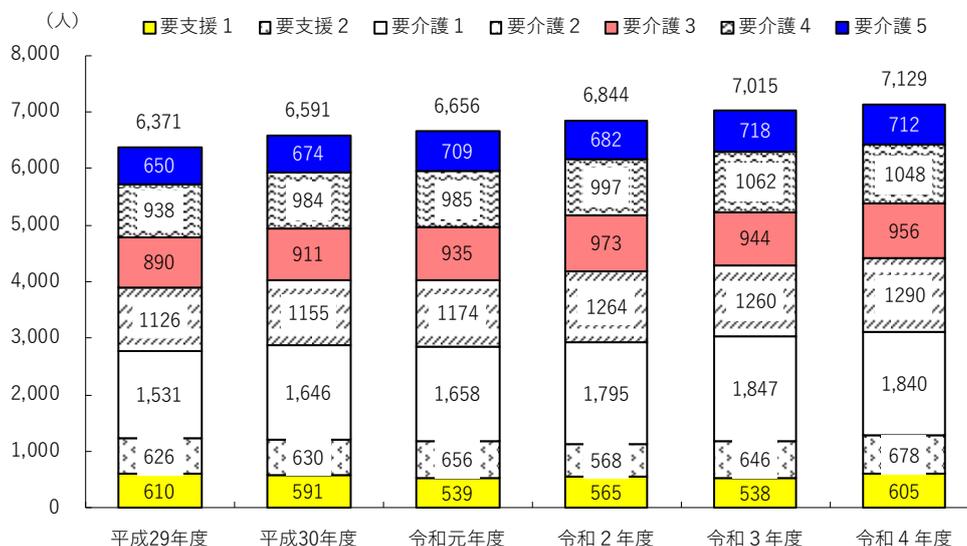
資料：介護保険事業状況報告（各年度末時点）

#### 5. 要支援・要介護認定者数の推移

第1号被保険者の要介護等認定者数は増加傾向にあり、令和5年3月末時点で7,129人となっています。(図表12)

要介護度の内訳をみると、要介護1の認定者が最も多くなっています。また、要支援2、要介護1では、認定者数が継続して増加しています。

図表12 要介護度別認定者数の推移（第1号被保険者）



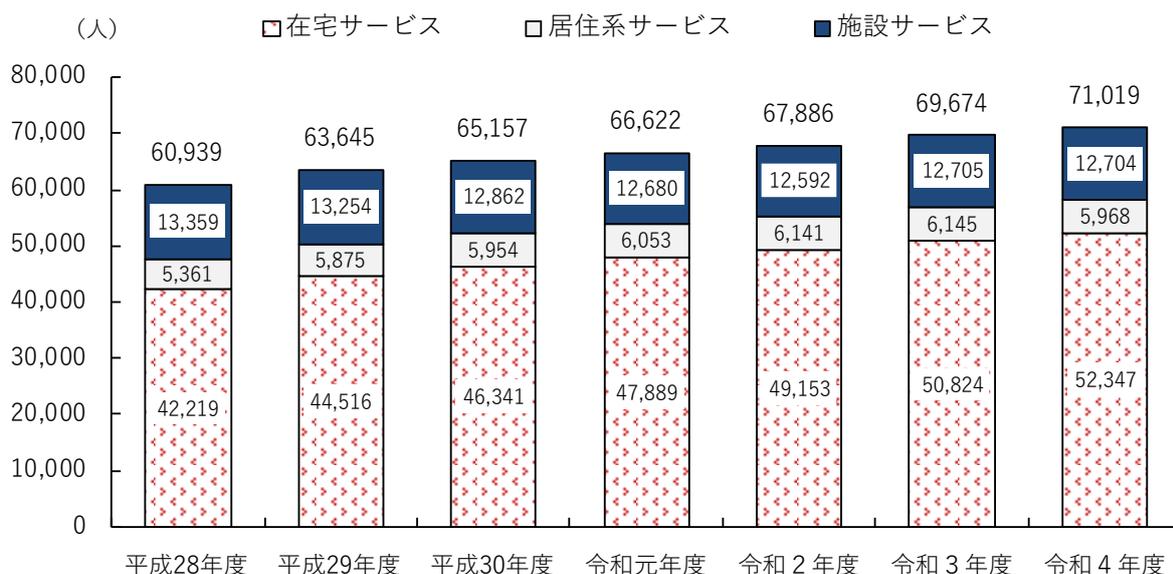
資料：介護保険事業状況報告（各年度時点）

## 6. サービス受給者数の推移

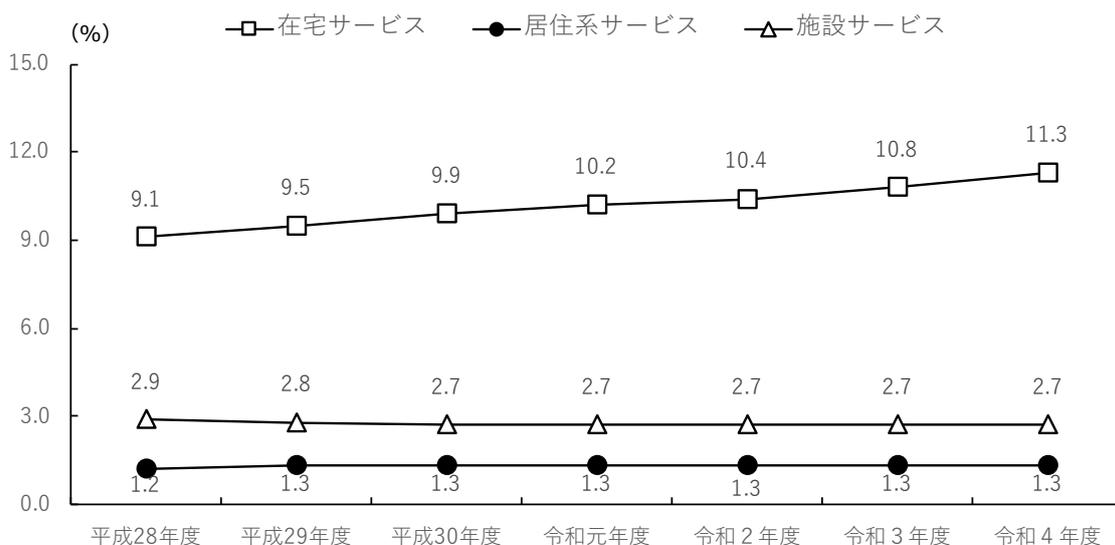
介護保険サービスの受給者数は増加傾向が続いており、令和4年度の施設サービスの受給率（第1号被保険者に対する受給者数）は2.7%、居住系サービスは1.3%、在宅サービスは11.3%となっています。（図表13・図表14）

施設、居住系のサービスの受給率は横ばいとなっていますが、在宅サービスの受給者数は増加傾向となっており、受給率も上昇傾向となっています。

図表13 受給者数の推移（サービス種別）



図表14 受給率の推移（サービス種別）



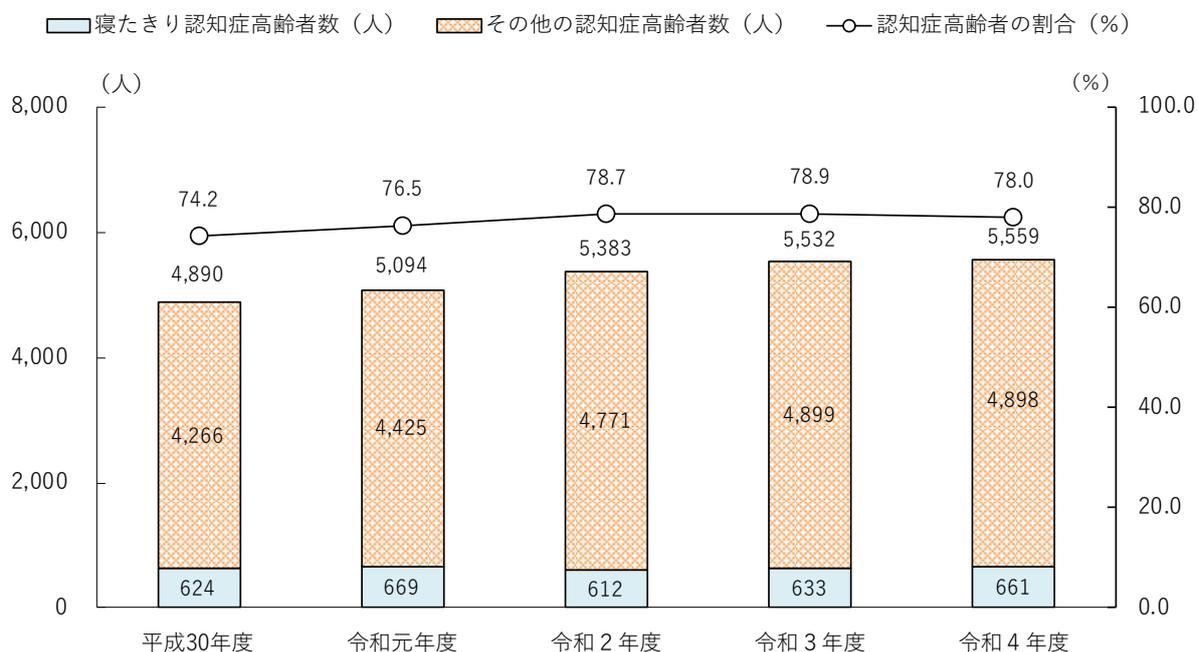
（図表13・図表14）資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和3・4年度は「介護保険事業状況報告」月報）※令和4年度は令和5年2月サービス提供分までの集計

## 7. 認知症高齢者数の推移

令和4年度の認知症高齢者は5,559人で、そのうち寝たきり状態の認知症高齢者は661人となっています。(図表15)

認知症高齢者数は増加を続けており、認定者に占める認知症高齢者の割合は、平成30年に74.2%であったのが、令和4年度では78.0%となり、認定者全体の約8割を占めています。

図表 15 認知症高齢者数及び認定者に対する認知症高齢者の割合



資料：別府市介護保険課（各年3月31日時点）

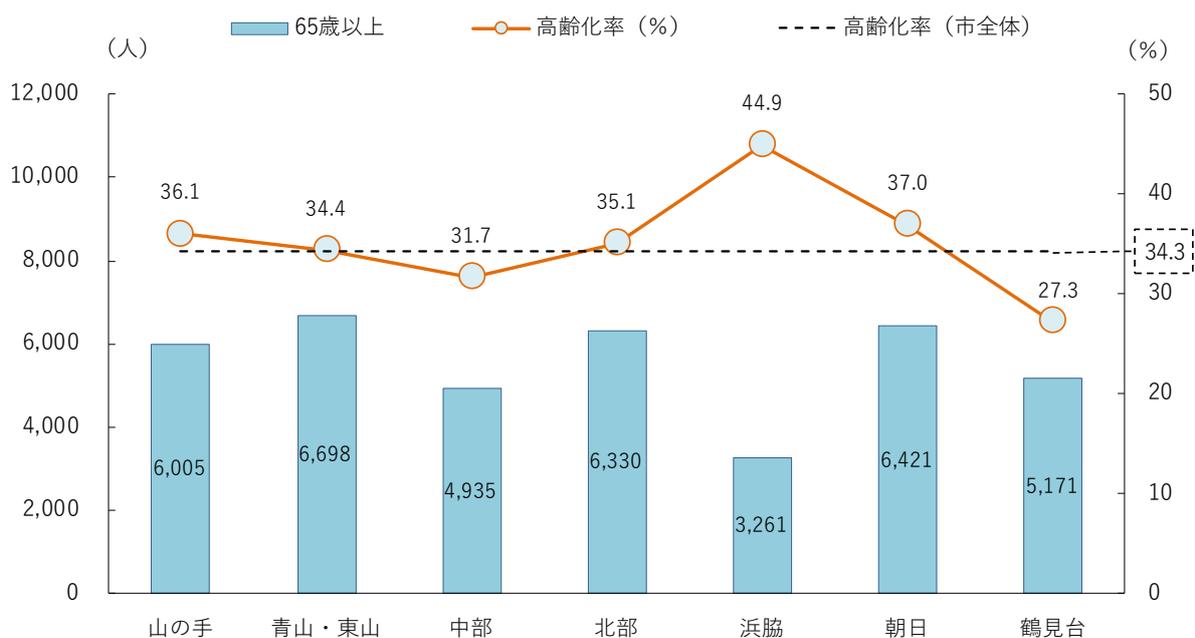
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
認知症高齢者数 (人)	4,890	5,094	5,383	5,532	5,559
うち寝たきり (C1,2)	624	669	612	633	661
認定者数 (人)	6,591	6,656	6,844	7,015	7,129
認知症高齢者の割合 (%)	74.2	76.5	78.7	78.9	78.0

## 8. 日常生活圏域別の高齢者の状況

日常生活圏域ごとの高齢者数、高齢化率をみると、高齢者数が最も多いのは「青山・東山」で、最も少ないのは「浜脇」となっています。(図表 16)

高齢化率は「浜脇」で最も高く 44.9%、「鶴見台」で最も低く 27.3%となっています。

図表 16 圏域毎の前期・後期高齢者数と高齢化率



資料：住民基本台帳（令和5年9月末時点）

## 9. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果概要

### (1) 調査の概要

#### ①調査の目的

別府市に在住する高齢者の日常生活の状況や健康状態等を把握し、今後の高齢者保健福祉施策に活かすために調査を行いました。

#### ②調査の設計

- 調査地域 別府市
- 調査対象 令和4年11月1日現在で別府市にお住まいの65歳以上の方で、要介護認定を受けていない方
- 調査方法 郵送による配付・回収
- 調査期間 令和4年12月20日～令和5年1月24日
- 抽出方法 無作為抽出

#### ③回収の結果

発送者数	有効回収数	有効回収率
4,634人	2,543人	54.9%

#### 【地区別の回収結果】

地区	発送者数	有効回収数	有効回収率
山の手地区	646人	346人	53.6%
青山地区	611人	354人	57.9%
中部地区	660人	356人	53.9%
北部地区	666人	366人	55.0%
浜脇地区	637人	334人	52.4%
朝日地区	655人	379人	57.9%
東山地区	104人	53人	51.0%
鶴見台地区	655人	352人	53.7%

## (2) 主な調査結果

### ① リスクの発生状況

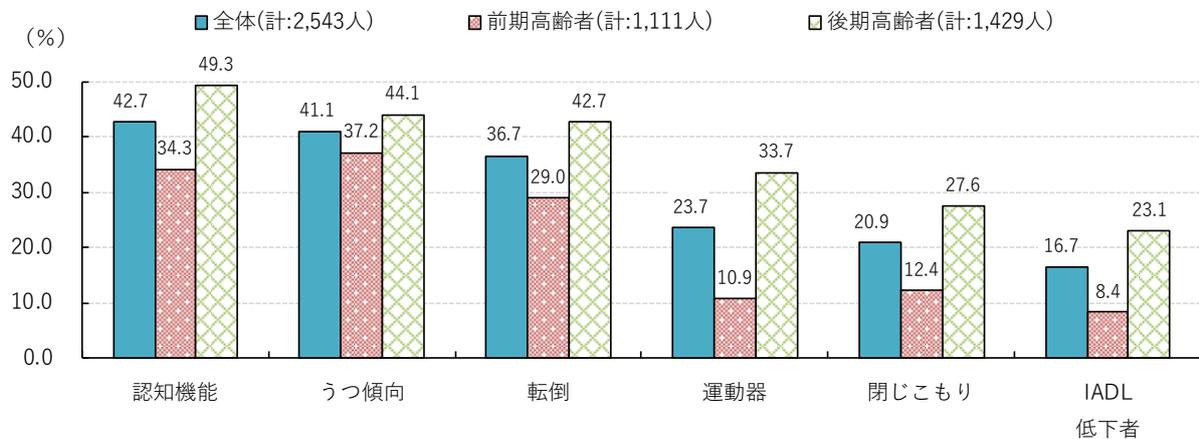
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査から、「運動器の機能低下」「転倒」「閉じこもり傾向」「認知機能低下」「うつ傾向」「IADL 低下者」のリスクを判定しました。(図表 17)

各リスク者の発生状況をみると、「認知機能低下」リスク者が最も高く 42.7%となっています。次いで、「うつ傾向」リスク者 (41.1%)、「転倒」リスク者 (36.7%) と続きます。

年齢区分別に各リスクの発生状況をみると、いずれも前期高齢者と比較して、後期高齢者でリスク者の割合が高くなっていることが分かります。

本市では、医療や介護のニーズの高い 75 歳以上の後期高齢者の人口が増加すると見込まれていることから、医療や介護を必要とする高齢者が増えるものと予想されます。したがって、可能な限り住み慣れた地域で生活を続けていくことができるよう、認知症施策の推進や介護予防に積極的に取り組むとともに、介護や医療的ケアが必要になった場合でも、自宅での生活を継続できるよう、在宅医療・介護の更なる連携や介護サービスの提供体制の確保など、あらゆる面で高齢者の生活を支えることができる体制づくりを推進していく必要があります。

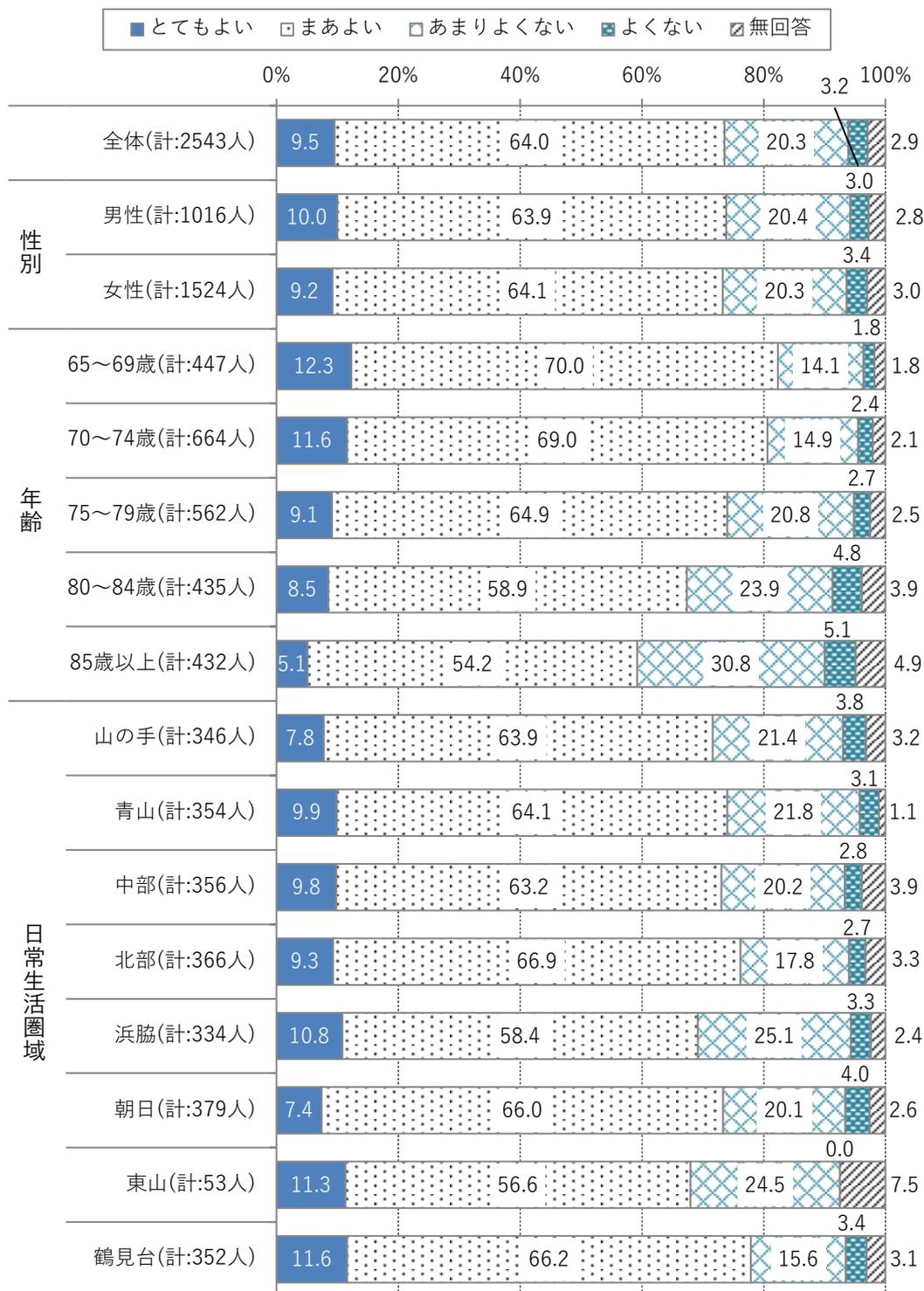
図表 17 各リスクの発生状況



## ②主観的健康感

現在のあなたの健康状態はいかがですかとたずねたところ、「まあよい」と回答した人の割合が最も高く、64.0%となっています。次いで、「あまりよくない」(20.3%)、「とてもよい」(9.5%)と続いています。半数以上の方が概ね健康であると感じています。

図表 18 主観的健康感

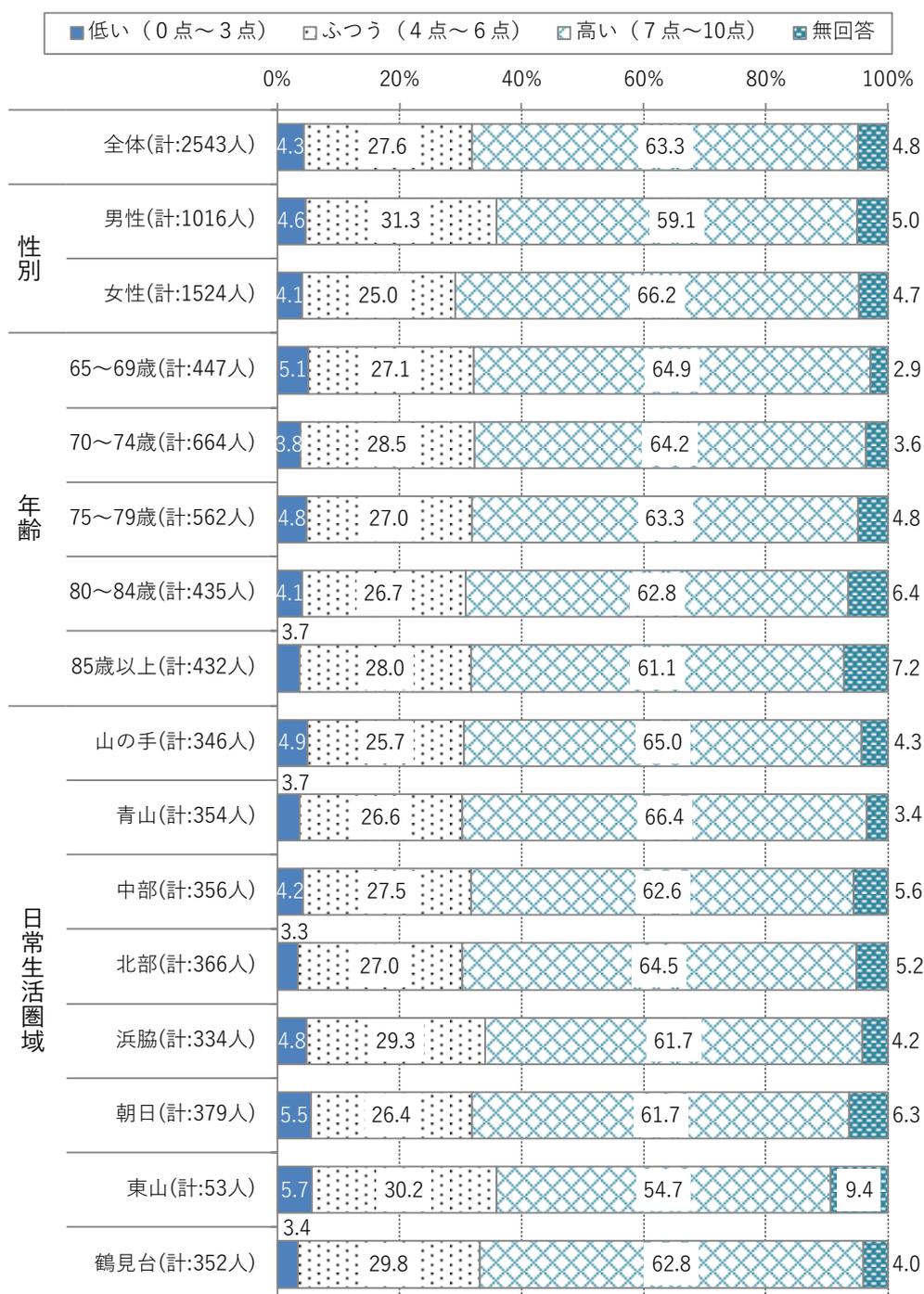


### ③主観的幸福感

現在どの程度幸せですかとたずねたところ、「高い（7点～10点）」と回答した人の割合が最も高く、63.3%となっています。一方、「低い（0点～3点）」と回答した人の割合は4.3%となっています。

「高い（7点～10点）」と回答した人の割合は、男性（59.1%）に比べて女性（66.2%）の方が高い傾向にあります。年齢階層による大きな差異はみられません。

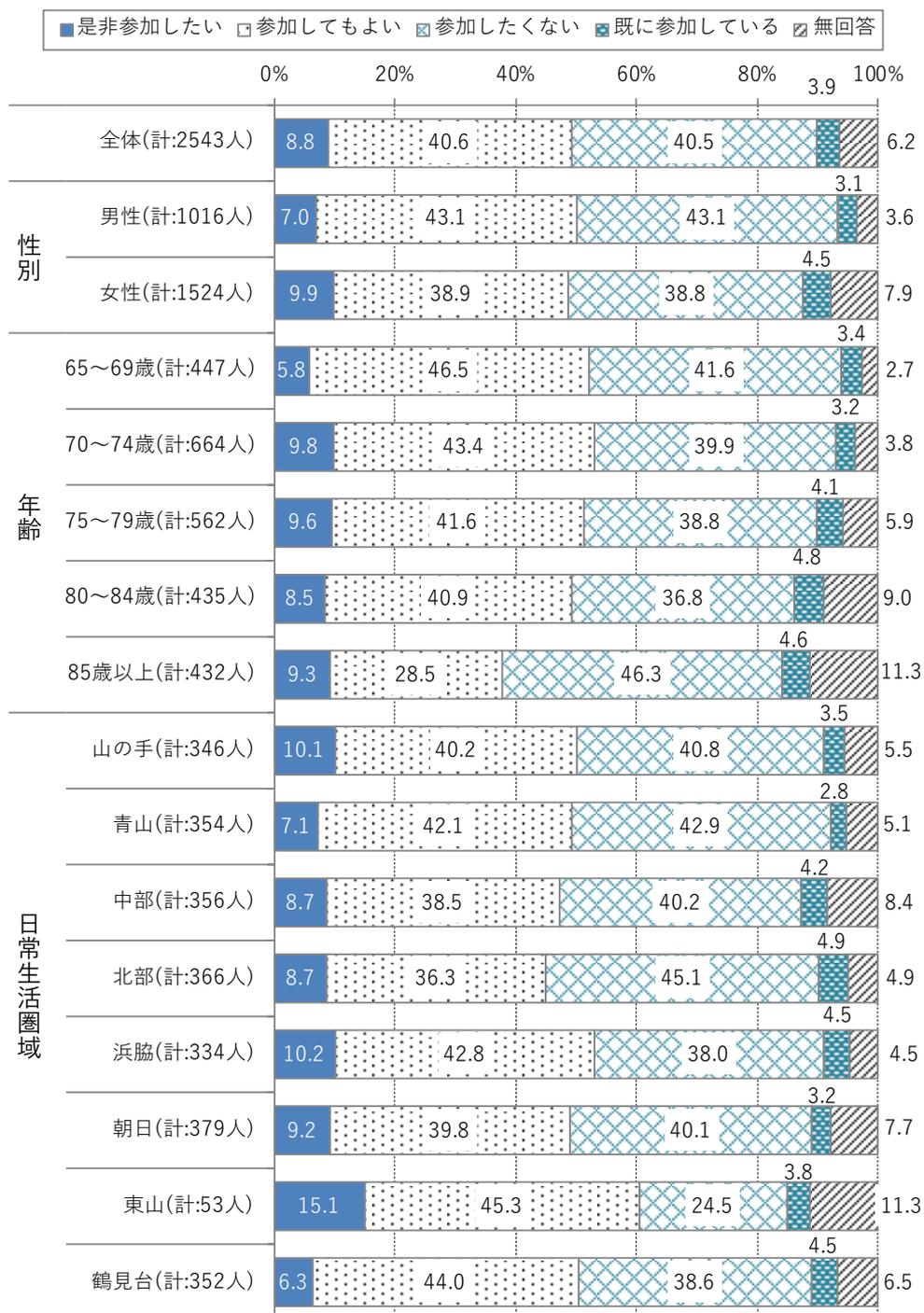
図表 19 主観的幸福感



#### ④社会参加について

地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますかとたずねたところ、「参加してもよい」と回答した人の割合が最も高く、40.6%となっています。次いで、「参加したくない」(40.5%)、「是非参加したい」(8.8%)と続いています。

図表 20 活動への参加（参加者として）

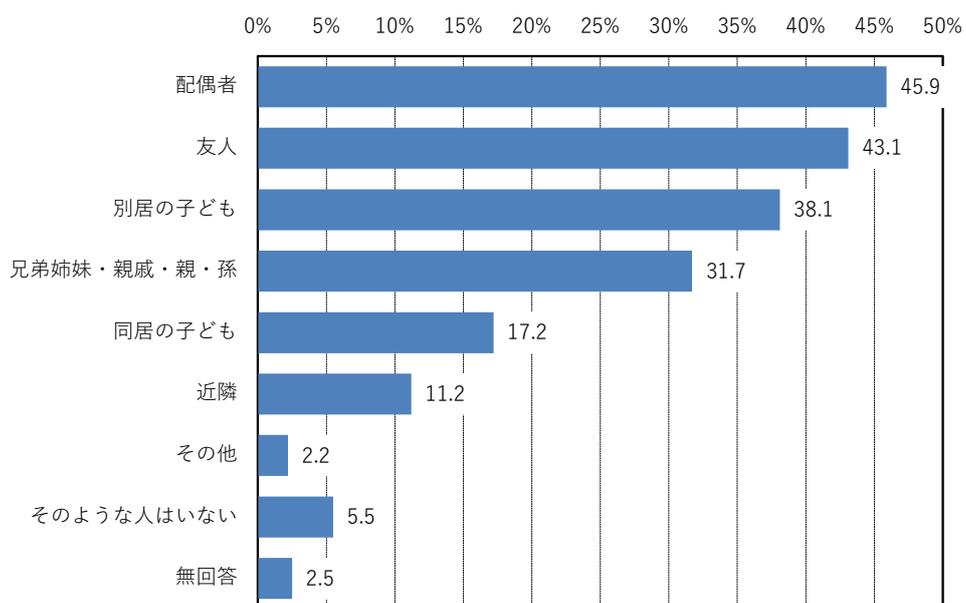


### ⑤心配事や愚痴について

心配事や愚痴を聞いてくれる人はだれですかとたずねたところ、「配偶者」と回答した人が最も多く、45.9%となっています。次いで、「友人」(43.1%)、「別居の子ども」(38.1%)と続いています。

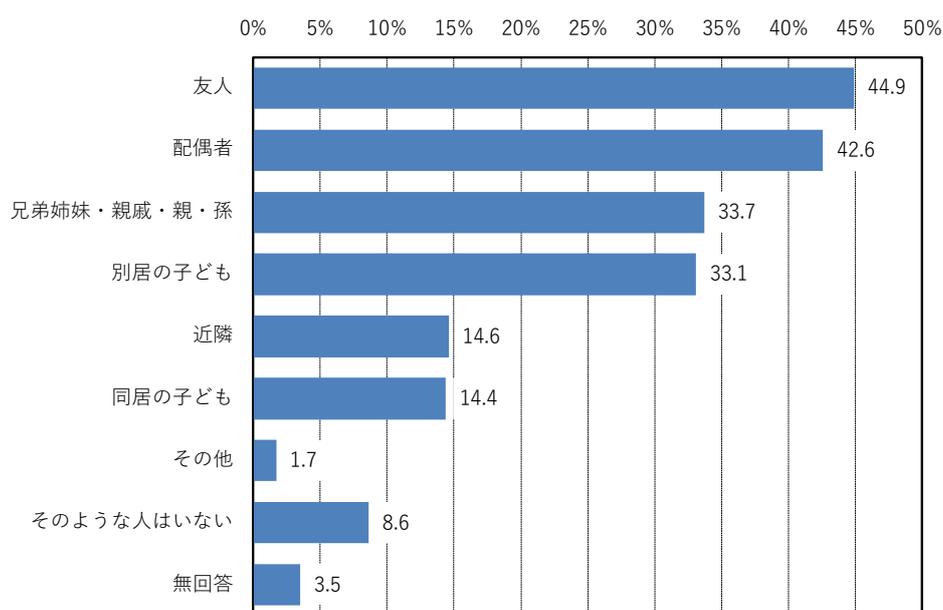
心配事や愚痴（ぐち）を聞いてあげる人はだれですかとたずねたところ、「友人」と回答した人が最も多く、44.9%となっています。次いで、「配偶者」(42.6%)、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」(33.7%)と続いています。

図表 21 心配事や愚痴を聞いてくれる人



計：2543人

図表 22 心配事や愚痴を聞いてあげる人



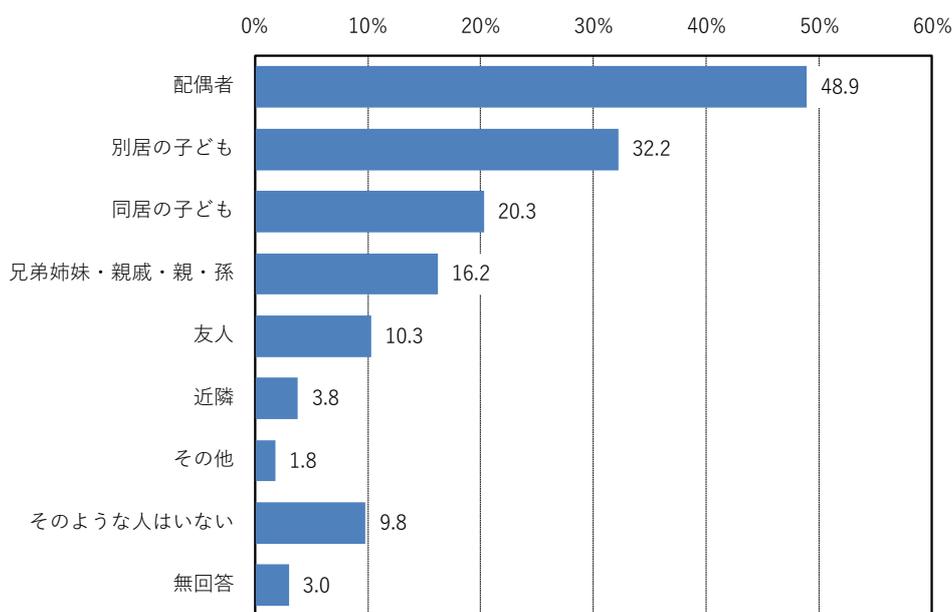
計：2543人

## ⑥看病や世話について

病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人はだれですかとたずねたところ、「配偶者」と回答した人が最も多く、48.9%となっています。次いで、「別居の子ども」(32.2%)、「同居の子ども」(20.3%)と続いています。

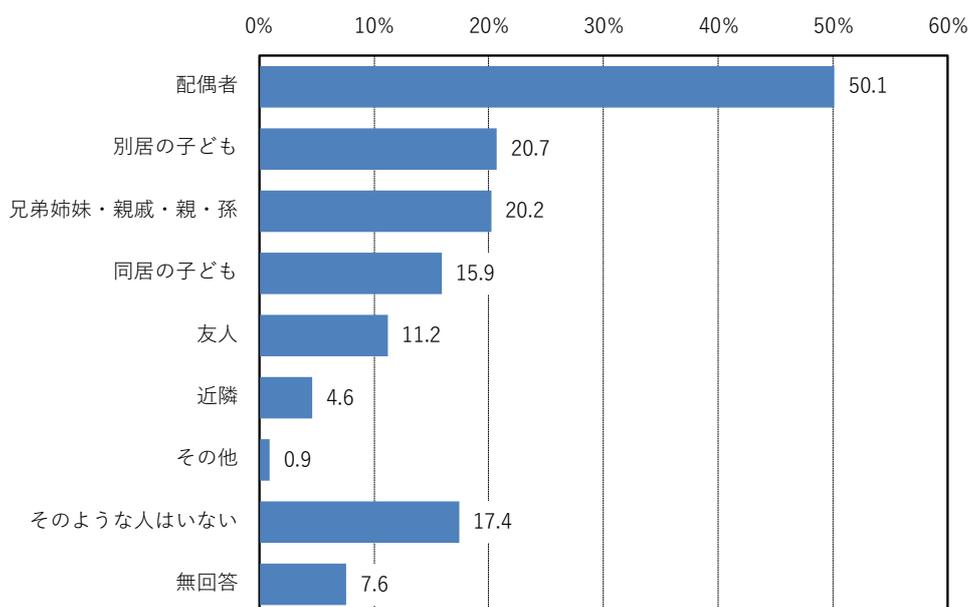
看病や世話をしてあげる人はだれですかとたずねたところ、「配偶者」と回答した人が最も多く、50.1%となっています。次いで、「別居の子ども」(20.7%)、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」(20.2%)と続いています。

図表 23 あなたが病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人



計：2543人

図表 24 看病や世話をしてあげる人

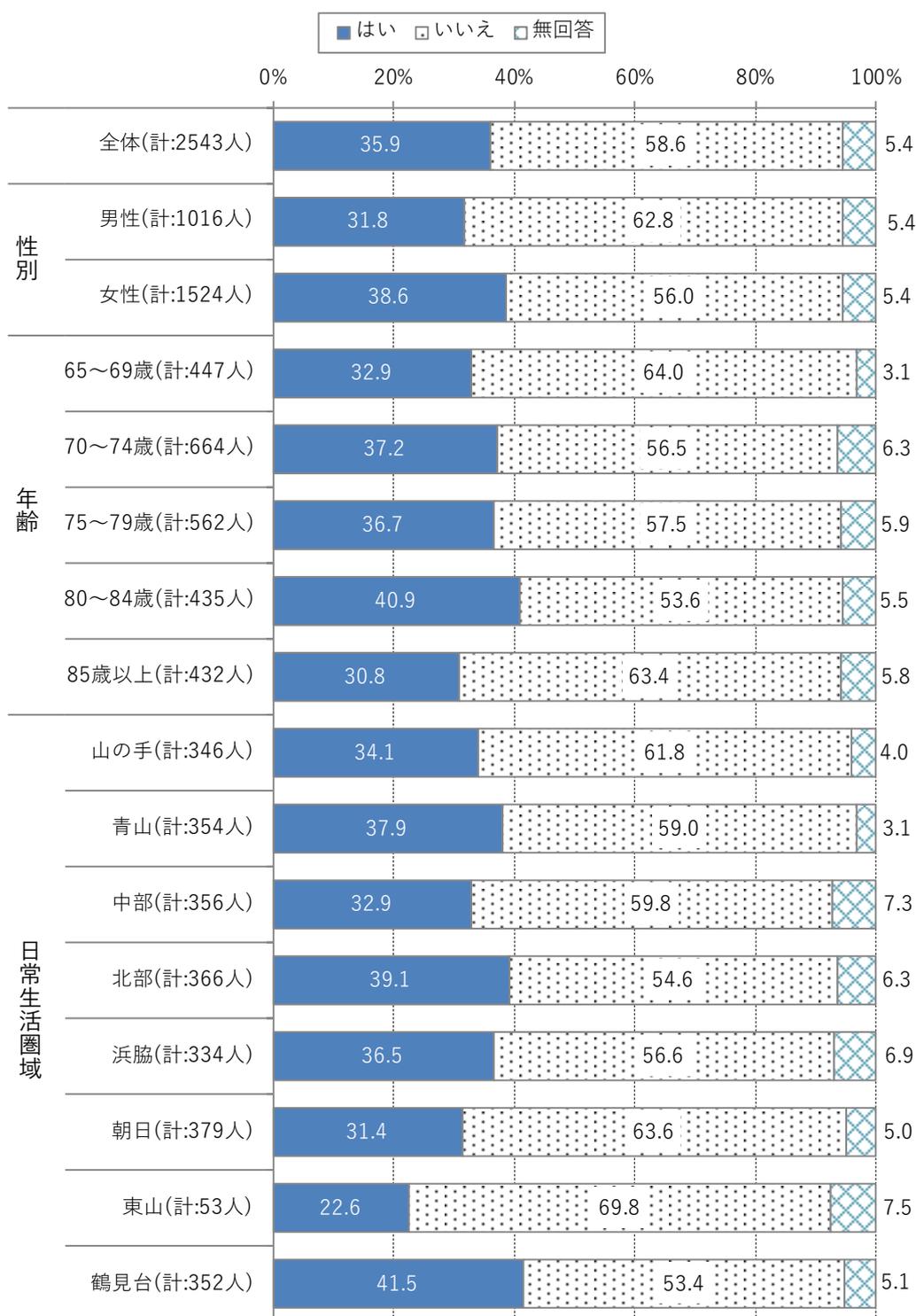


計：2543人

### ⑦地域住民の通いの場等への参加について

お住まいの地域において、スポーツ、茶話会、サロン等、地域住民の通いの場があることをご存じですかとたずねたところ、「いいえ」と回答した人の割合は58.6%となっています。一方、「はい」と回答した人の割合は35.9%となっています。圏域では、「鶴見台」の割合が高くなっています。

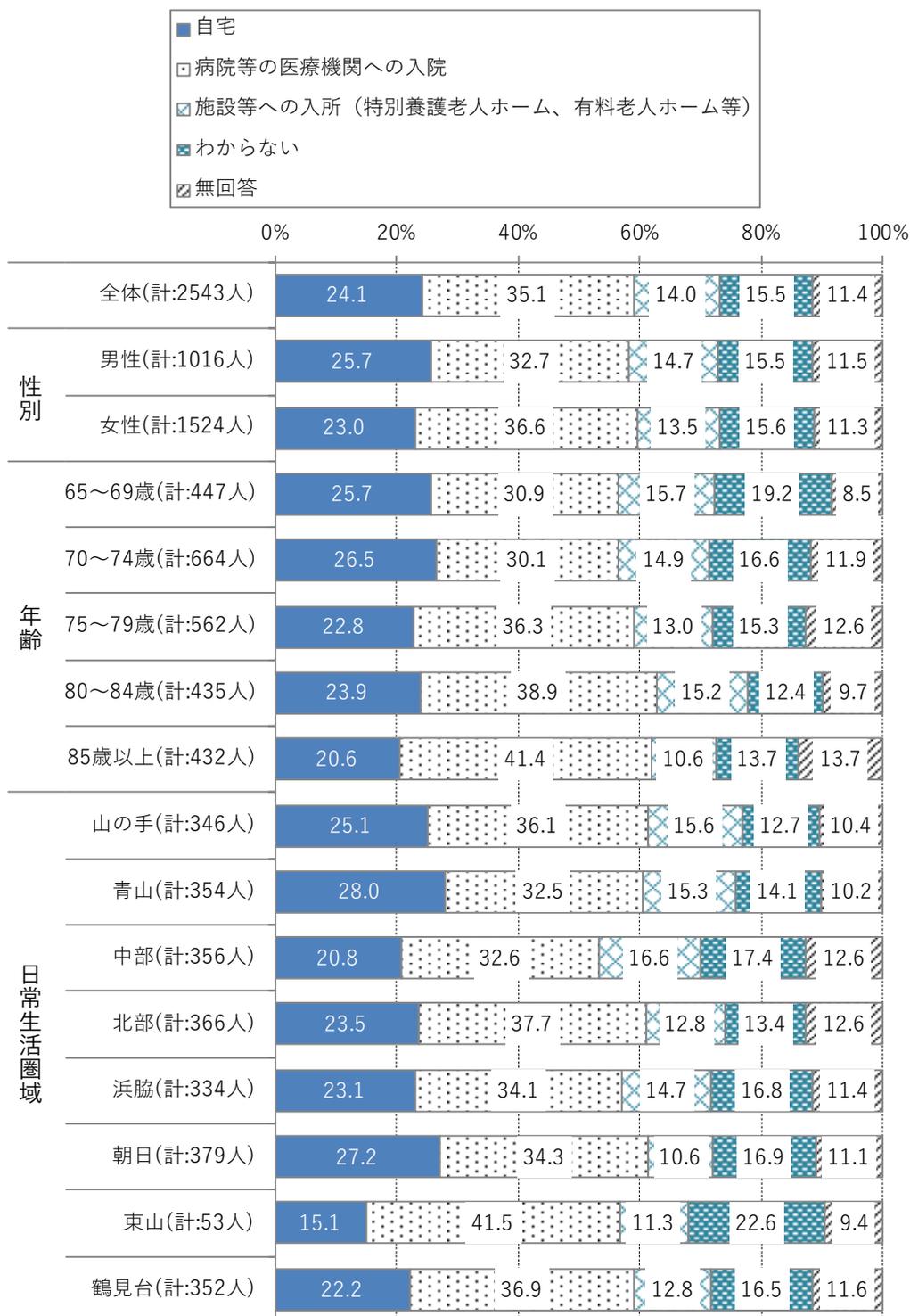
図表 25 通いの場の認知度



## ⑧医療と介護について

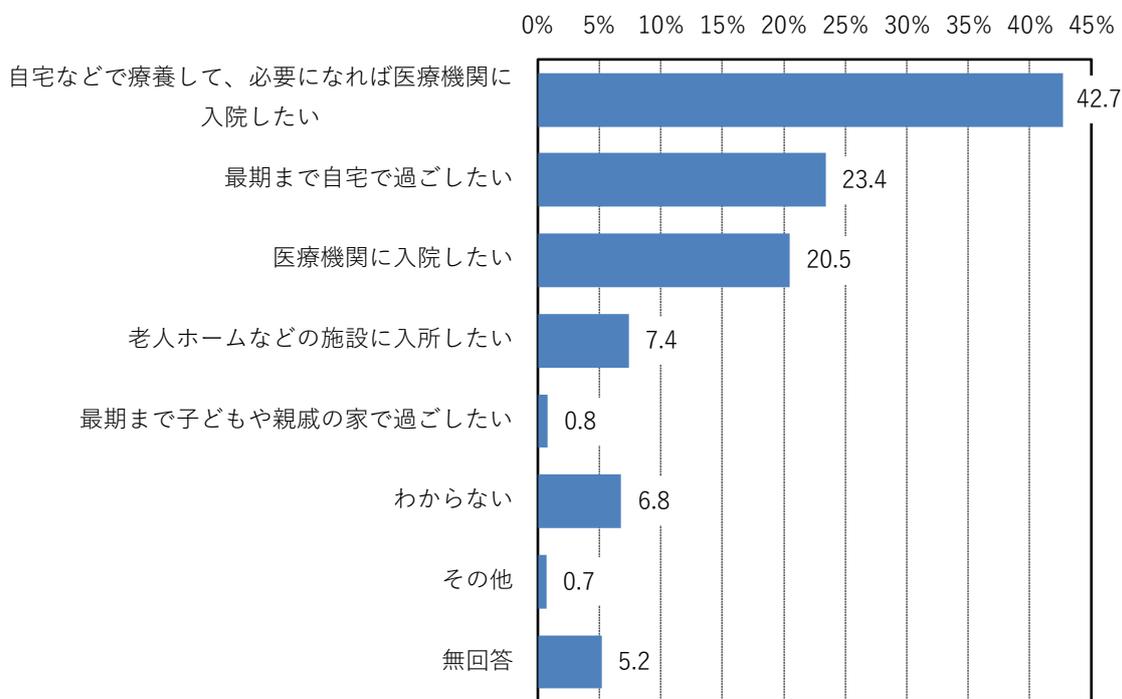
身体が虚弱になって、医療や介護が必要になったとき、主にどこで医療や介護を受けたいかをたずねたところ、「病院等の医療機関への入院」と回答した人が35.1%、「自宅」と回答した人が24.1%となっています。

図表 26 主にどこで医療や介護を受けたいか



病気等で治る見込みがなく人生の終わりを迎えなければならない場合（6か月あるいはそれより短い期間を想定）にどこで過ごしたいと思うかをたずねたところ、「自宅などで療養して、必要になれば医療機関に入院したい」と回答した人が42.7%、「最期まで自宅で過ごしたい」と回答した人が23.4%となっています。

図表 27 終末期の過ごし方に対する希望

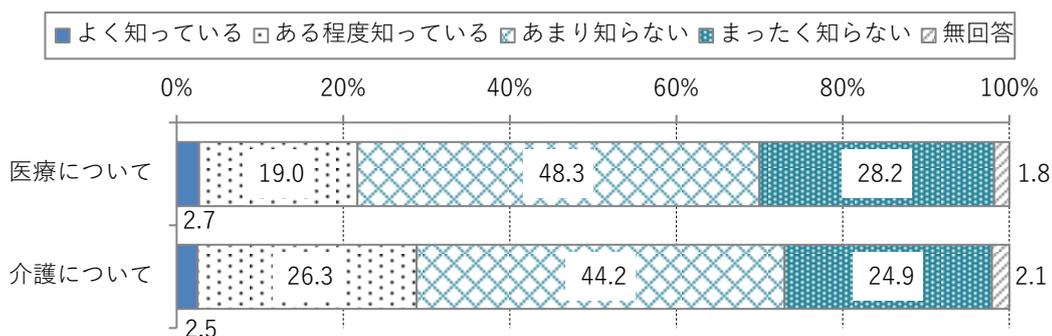


計：2543人

在宅でどのような医療・介護を受けられるかを知っていますかとたずねたところ、いずれも約7割が「あまり知らない」「まったく知らない」と回答しています。

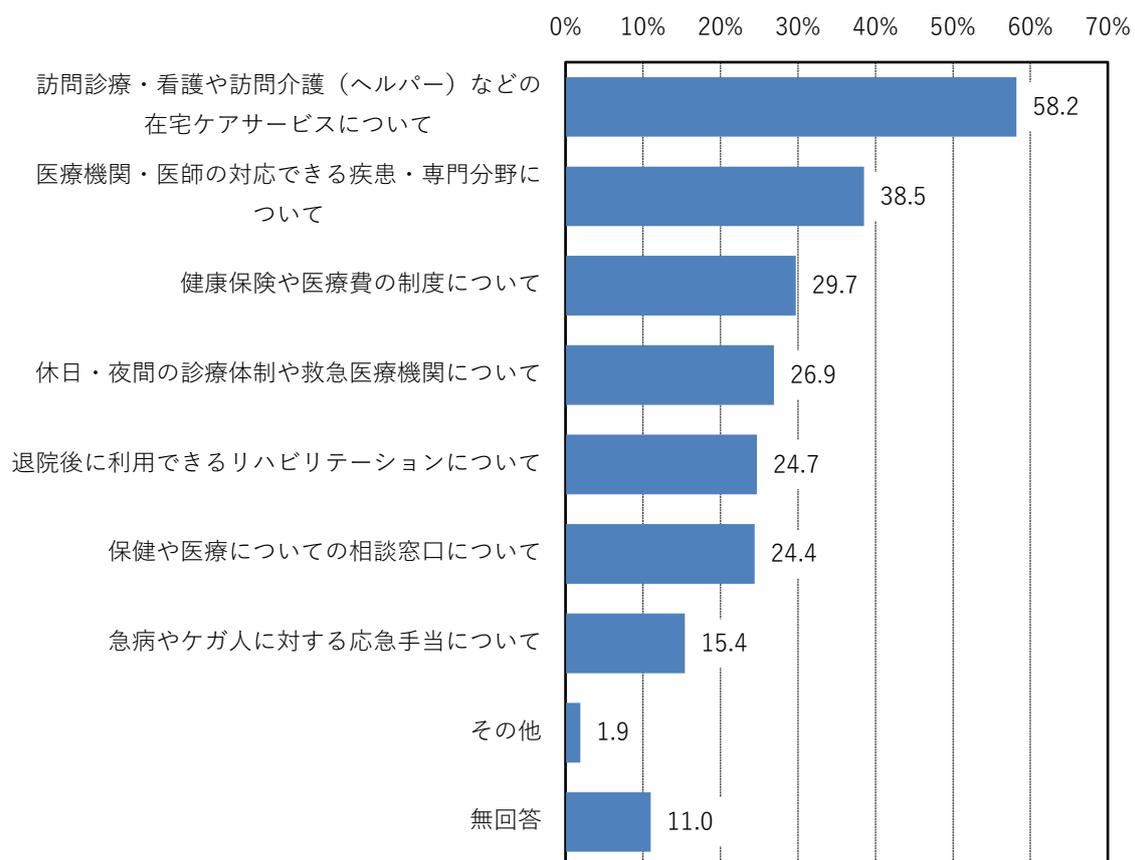
また、在宅医療・介護について、知りたいと思うものをたずねたところ、「訪問診療・看護や訪問介護（ヘルパー）などの在宅ケアサービスについて」と回答した人が58.2%、「医療機関・医師の対応できる疾患・専門分野について」と回答した人が38.5%、「健康保険や医療費の制度について」と回答した人が29.7%となっています。

図表 28 在宅でどのような医療・介護を受けられるかを知っているか



計：2,543人

図表 29 在宅医療・介護について知りたいこと



計：2543人

## 10. 在宅介護実態調査結果概要

### (1) 調査の概要

#### ①調査の目的

在宅で生活している要介護者の生活の状況や主な介助者たる家族の生活、就労の状況を把握し、令和6年度からの高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の見直しの基礎資料とするため、調査を実施しました。

#### ②調査の設計

- 調査地域 別府市
- 調査対象 主に在宅で要支援、要介護を受けており、令和4年12月までに認定調査を受けた方
- 調査方法 郵送による配布・回収
- 調査期間 令和5年1月16日～令和5年2月6日

#### ③回収の結果

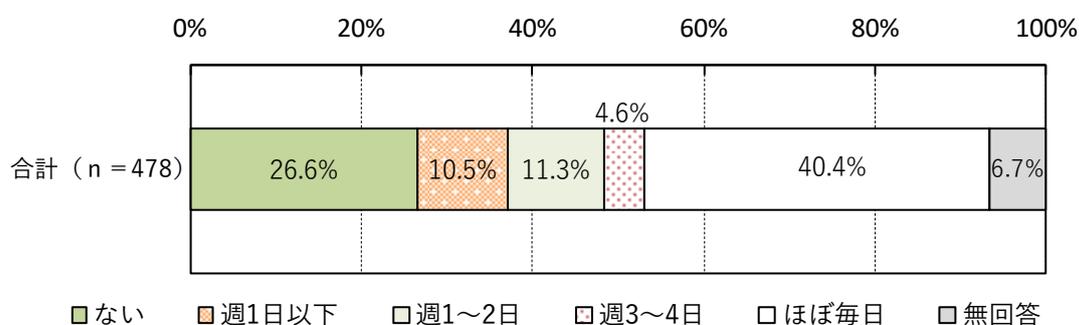
発送者数	有効回収数	有効回収率
920人	478人	52.0%

### (2) 主な調査結果

#### ①家族等による介護の頻度

「ほぼ毎日」の割合が最も高く40.4%となっています。次いで、「ない(26.6%)」、「週1～2日(11.3%)」となっています。

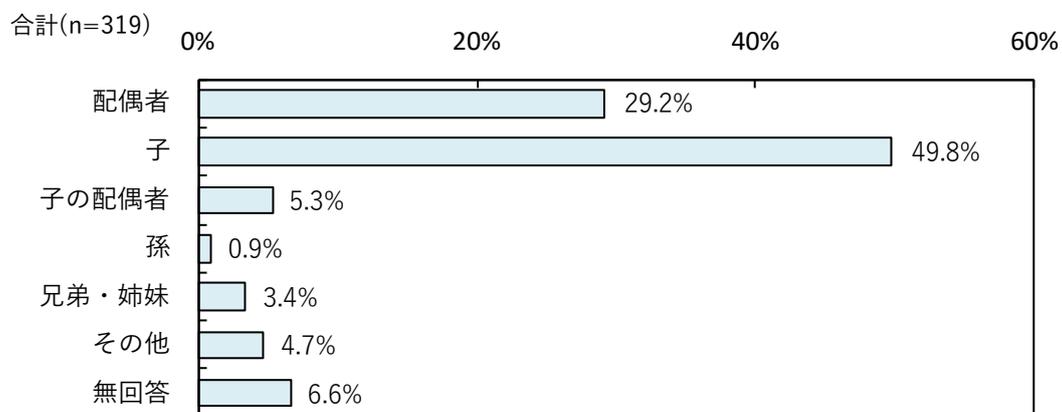
図表 30 家族等による介護の頻度 (単数回答)



## ②主な介護者の本人との関係

「子」の割合が最も高く 49.8%となっています。次いで、「配偶者 (29.2%)」、「子の配偶者 (5.3%)」となっています。

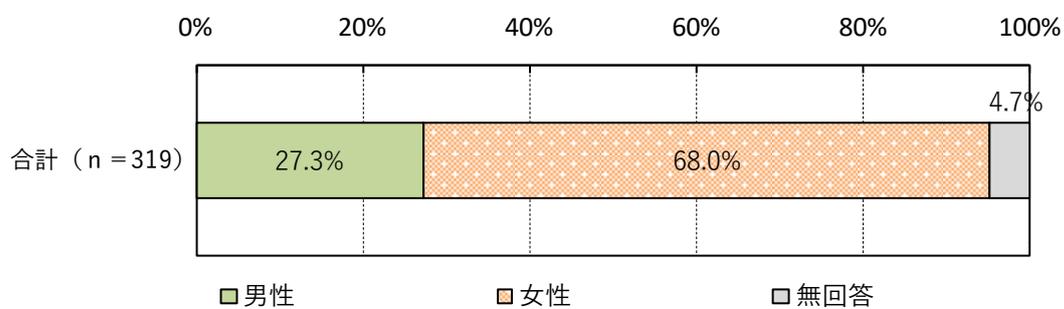
図表 31 主な介護者の本人との関係 (単数回答)



## ③主な介護者の性別

「女性」の割合が最も高く 68.0%となっています。次いで、「男性 (27.3%)」となっています。

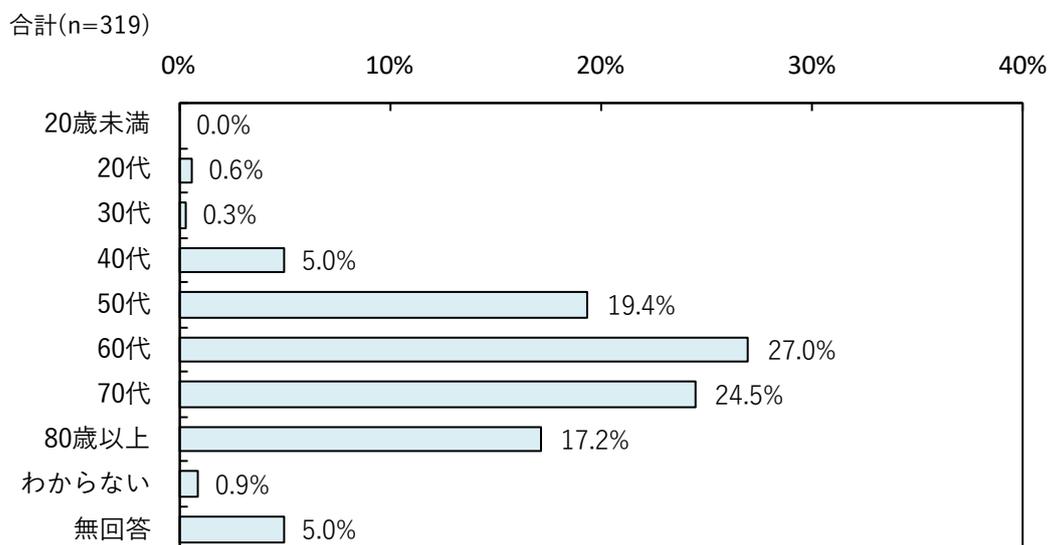
図表 32 主な介護者の性別 (単数回答)



#### ④主な介護者の年齢

「60代」の割合が最も高く 27.0%となっています。次いで、「70代 (24.5%)」、「50代 (19.4%)」となっています。

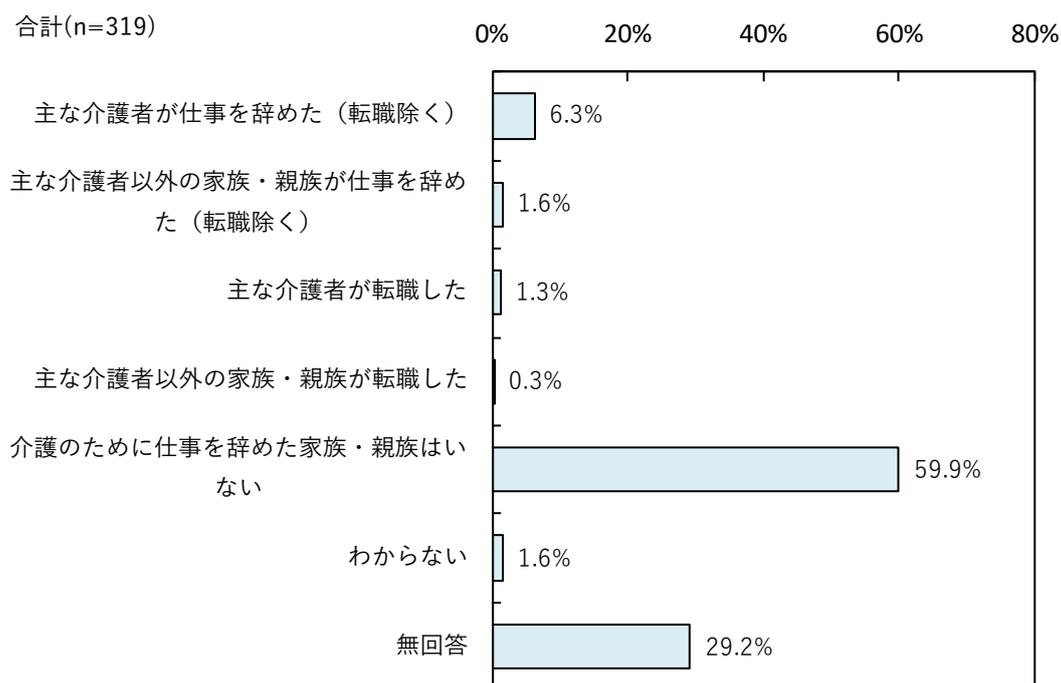
図表 33 主な介護者の年齢 (単数回答)



#### ⑤介護のための離職の有無

「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」の割合が最も高く 59.9%となっています。次いで、「主な介護者が仕事を辞めた (転職除く) (6.3%)」、「主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた (転職除く) (1.6%)」、「わからない (1.6%)」となっています。

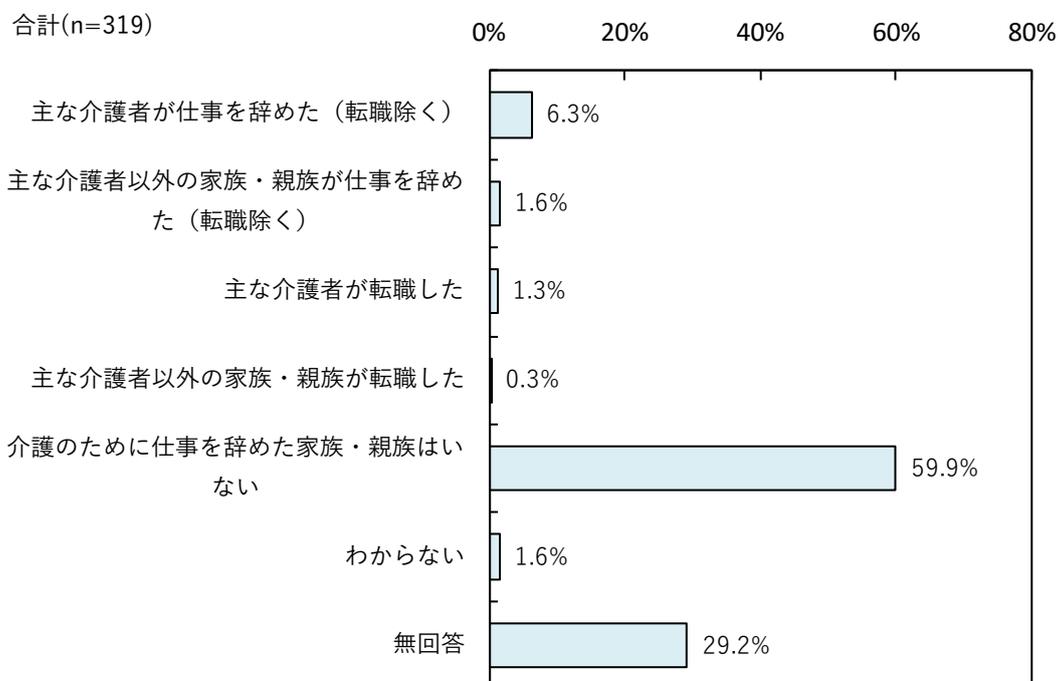
図表 34 介護のための離職の有無 (複数回答)



## ⑥在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス

「外出同行（通院、買い物など）」の割合が最も高く 30.1%となっています。次いで、「掃除・洗濯（27.0%）」、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）（26.6%）」となっています。

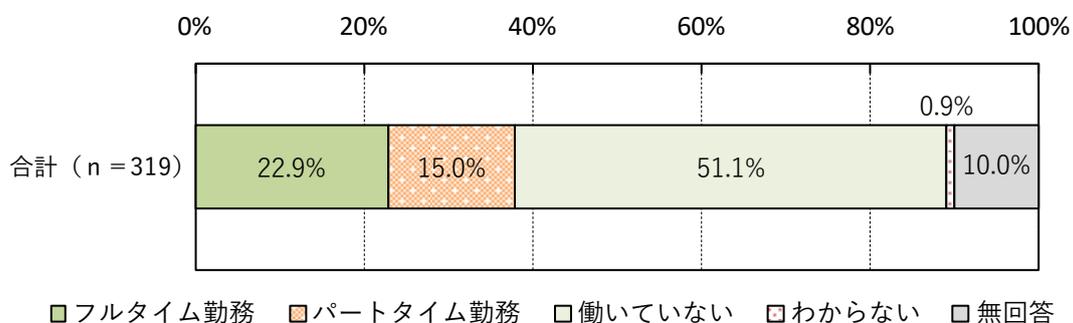
図表 35 在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス（複数回答）



## ⑦主な介護者の勤務形態

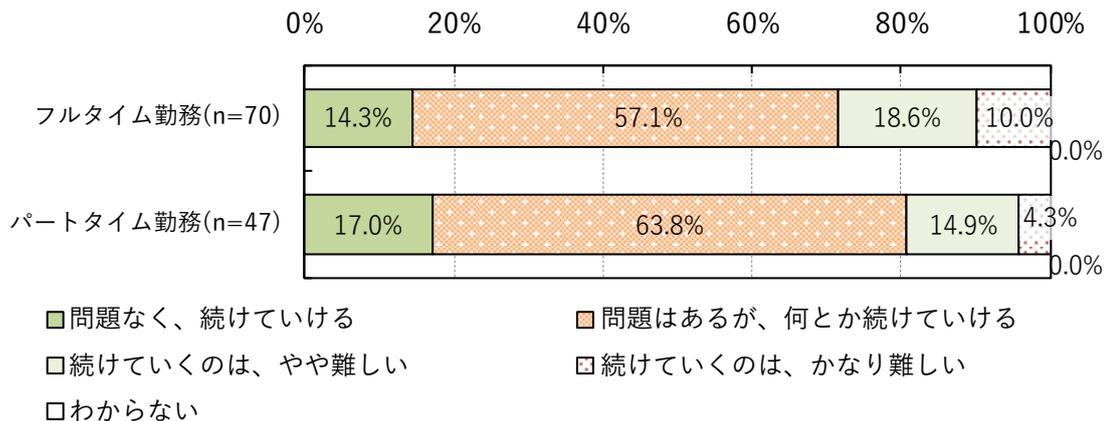
「働いていない」の割合が最も高く 51.1%となっています。次いで、「フルタイム勤務（22.9%）」、「パートタイム勤務（15.0%）」となっています。

図表 36 主な介護者の勤務形態（単数回答）



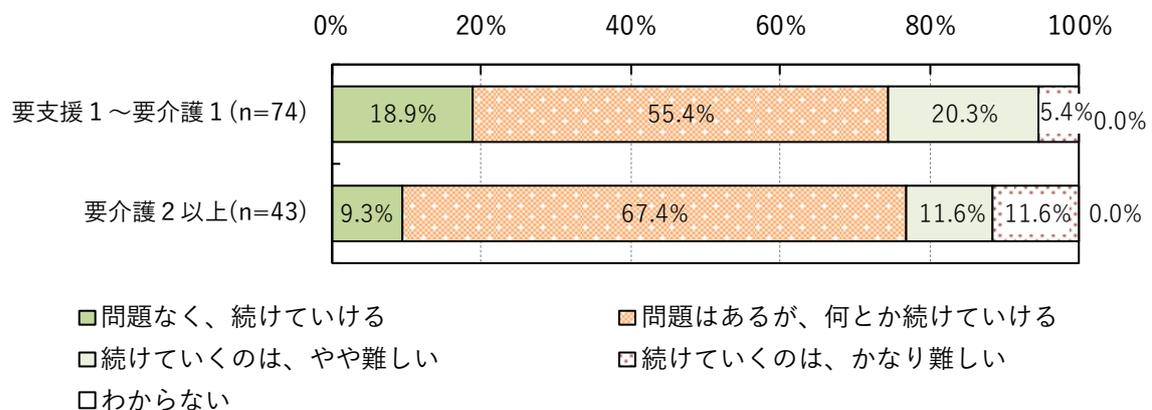
介護者の就労継続の可否に係る意識を介護者の勤務形態別にみると、「フルタイム勤務」では「問題はあるが、何とか続けていける」が57.1%ともっとも割合が高く、次いで「続けていくのは、やや難しい」が18.6%、「問題なく、続けていける」が14.3%となっています。「パートタイム勤務」では「問題はあるが、何とか続けていける」が63.8%ともっとも割合が高く、次いで「問題なく、続けていける」が17.0%、「続けていくのは、やや難しい」が14.9%となっています。

図表 37 就労状況別・就労継続見込み



要介護度別にみると、「要支援1～要介護1」では「問題はあるが、何とか続けていける」が55.4%ともっとも割合が高く、次いで「続けていくのは、やや難しい」が20.3%、「問題なく、続けていける」が18.9%となっています。「要介護2以上」では「問題はあるが、何とか続けていける」が67.4%ともっとも割合が高く、次いで「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11.6%、「問題なく、続けていける」が9.3%となっています。

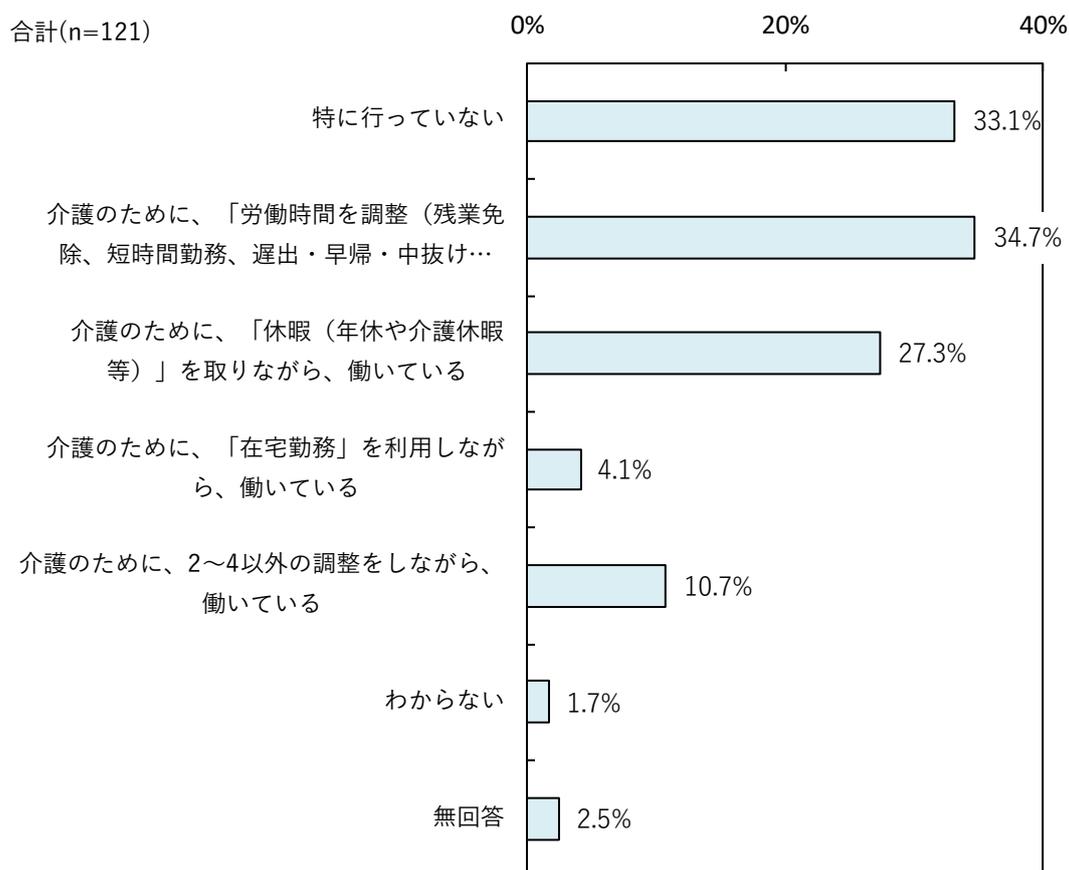
図表 38 要介護度別・就労継続見込み（フルタイム勤務+パートタイム勤務）



## ⑧主な介護者の方の働き方の調整の状況

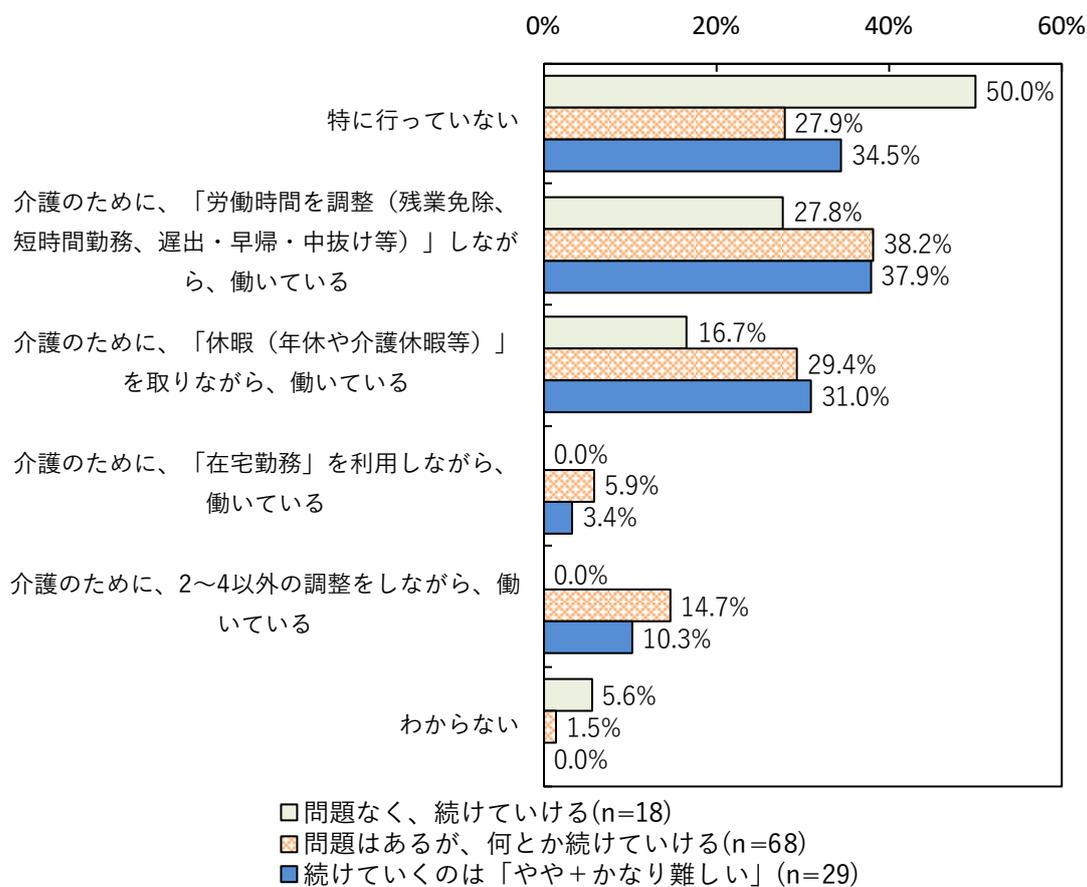
「介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」しながら、働いている」の割合が最も高く 34.7%となっています。次いで、「特に行っていない（33.1%）」、「介護のために、「休暇（年休や介護休暇等）」を取りながら、働いている（27.3%）」となっています。

図表 39 主な介護者の働き方の調整状況（複数回答）



介護者の働き方の調整の状況を介護者の就労継続の可否に係る意識別にみると、「問題なく、続けていける」では「特に行っていない」が 50.0%と最も割合が高く、次いで「介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」しながら、働いている」が 27.8%、「介護のために、「休暇（年休や介護休暇等）」を取りながら、働いている」が 16.7%となっています。「問題はあるが、何とか続けていける」では「介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」しながら、働いている」が 38.2%と最も割合が高く、次いで「介護のために、「休暇（年休や介護休暇等）」を取りながら、働いている」が 29.4%、「特に行っていない」が 27.9%となっています。「続けていくのは「やや+かなり難しい」」では「介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」しながら、働いている」が 37.9%と最も割合が高く、次いで「特に行っていない」が 34.5%、「介護のために、「休暇（年休や介護休暇等）」を取りながら、働いている」が 31.0%となっています。

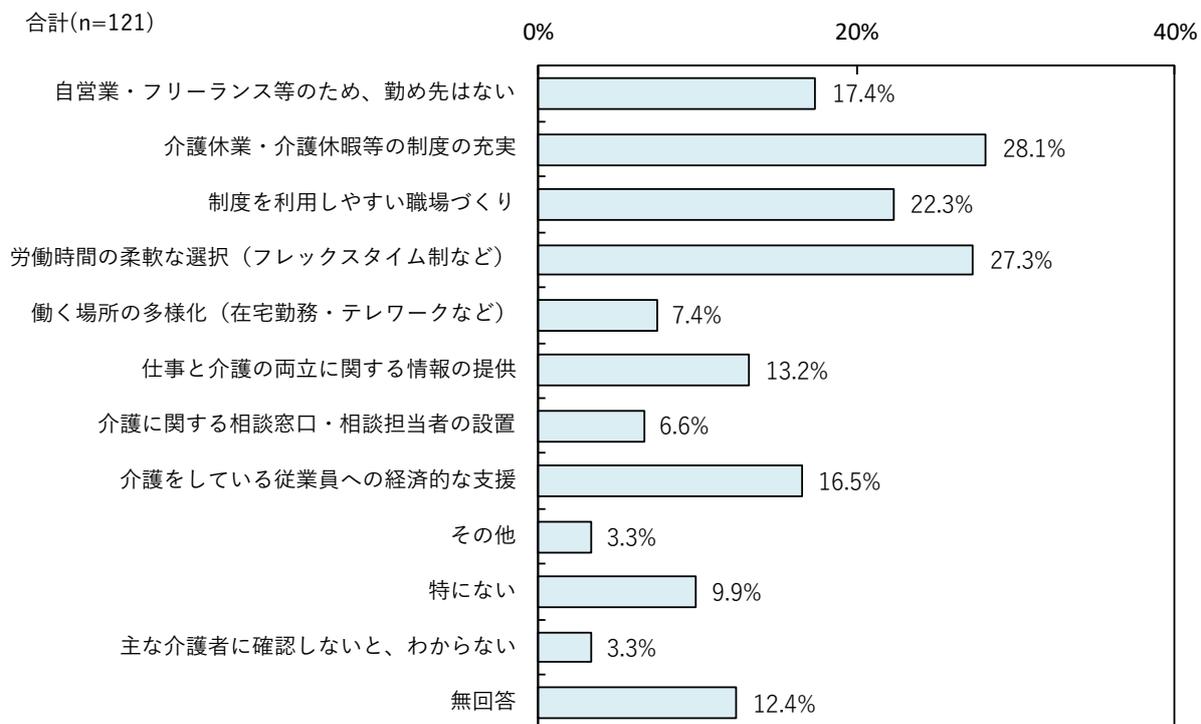
図表 40 就労継続見込み別・介護のための働き方の調整  
(フルタイム勤務+パートタイム勤務)



### ⑨就労の継続に向けて効果的であると考えられる勤め先からの支援

「介護休業・介護休暇等の制度の充実」の割合が最も高く 28.1%となっています。次いで、「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）（27.3%）」、「制度を利用しやすい職場づくり（22.3%）」となっています。

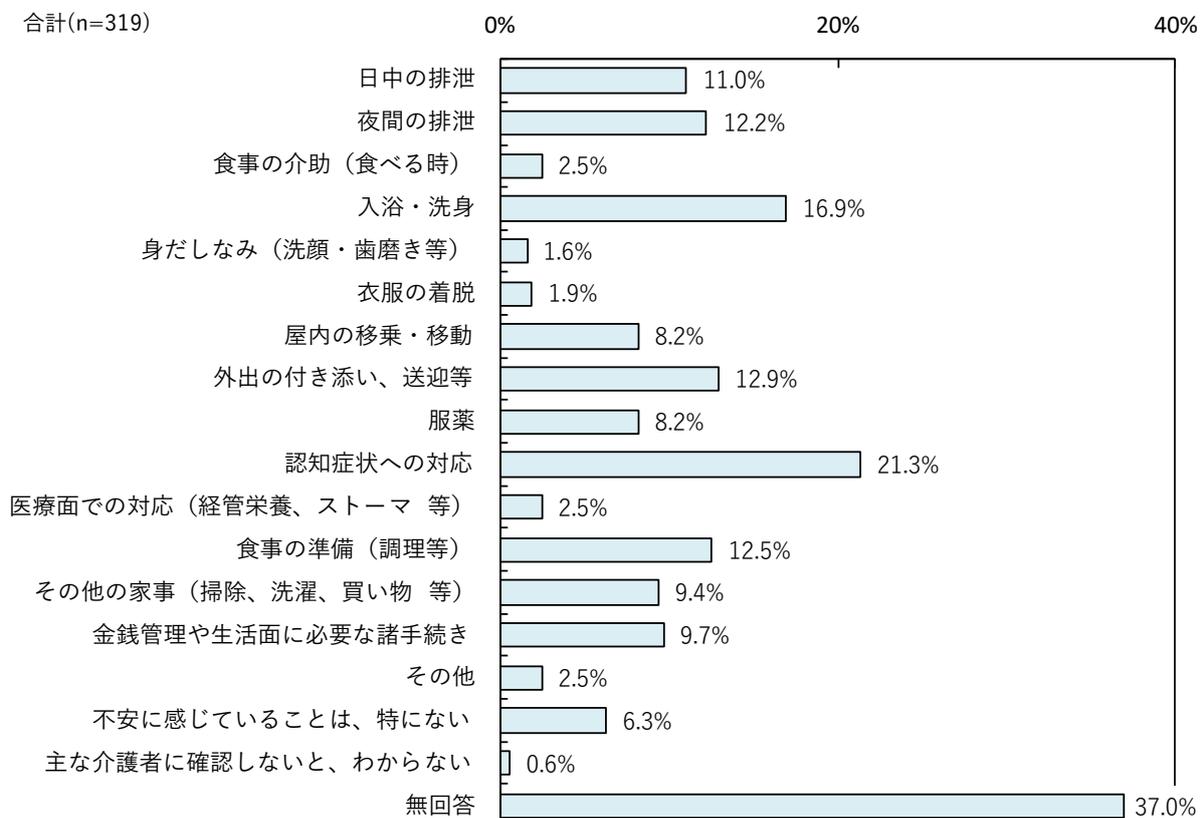
図表 41 就労の継続に向けて効果的であると考えられる勤め先からの支援（複数回答）



⑩今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護

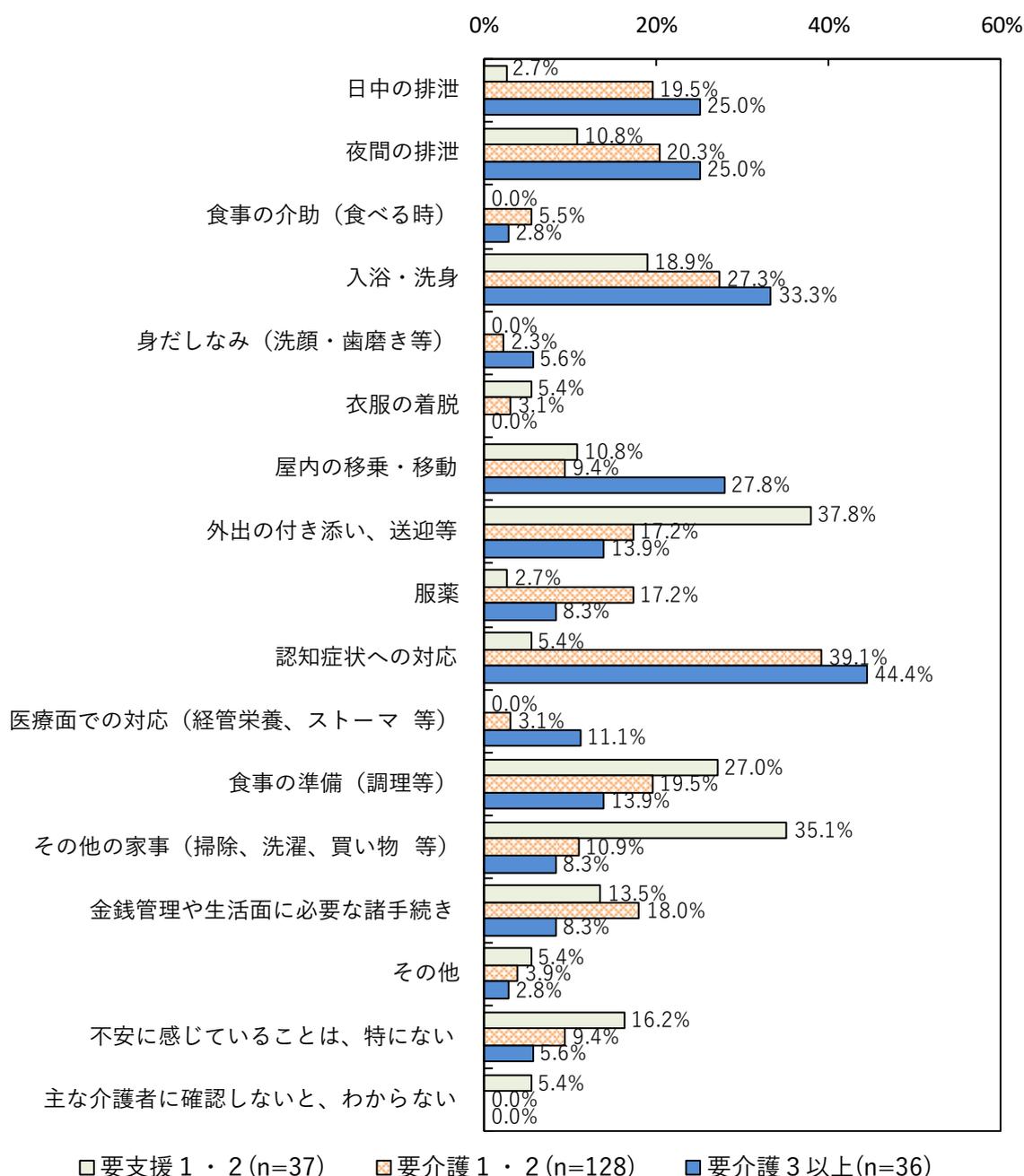
「認知症状への対応」の割合が最も高く 21.3%となっています。次いで、「入浴・洗身 (16.9%)」、「外出の付き添い、送迎等 (12.9%)」となっています。

図表 42 今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護（複数回答）



介護者が不安に感じる介護を要介護度別にみると、「要支援1・2」では「外出の付き添い、送迎等」が37.8%ともっとも割合が高く、次いで「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が35.1%、「食事の準備（調理等）」が27.0%となっています。「要介護1・2」では「認知症状への対応」が39.1%ともっとも割合が高く、次いで「入浴・洗身」が27.3%、「夜間の排泄」が20.3%となっています。「要介護3以上」では「認知症状への対応」が44.4%ともっとも割合が高く、次いで「入浴・洗身」が33.3%、「屋内の移乗・移動」が27.8%となっています。

図表 43 要介護度別・介護者が不安に感じる介護



## 第3章 第8期計画の実施状況

### 1. 地域包括ケアシステムの深化・推進

#### (1) 介護予防・健康づくり施策の充実・推進

介護予防教室の参加者は増加しています。週1元気アップ体操の参加率は目標を達成していますが、取り組みを行っている地域と行っていない地域には差があり、市内全域で通いができるよう、地域に働きかけとサポートを行っていく必要があります。

目標指標		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
主観的健康感の高い高齢者	目標値	-	-	-	73%
	実績値	70%	-	-	73.5%
主観的幸福感の高い高齢者	目標値	-	-	-	48%
	実績値	44%	-	-	63.3%
一般高齢者の地域活動への参加割合	目標値	-	10%	11%	12%
	実績値	10%	-	-	8%
週1元気アップ体操開催場所	目標値	-	33箇所	34箇所	35箇所
	実績値	32箇所	32箇所	27箇所	30箇所
週1元気アップ体操参加人数	目標値	-	670人	690人	710人
	実績値	650人	650人	740人	740人 (見込み)
週1元気アップ体操参加率 (参加人数/高齢者人口*100)	目標値	-	1.7%	1.7%	1.8%
	実績値	1.6%	1.65%	1.9%	1.9%

※週1元気アップ体操開催場所については、令和5年10月末時点

#### (2) 地域包括支援センターの充実・推進

市からの委託により設置しています。毎月一回行われる地域包括支援センター連絡会議では、市とセンター間とで高齢者の生活に必要な情報を共有し、センターの機能充実や質の向上に努めています。

また、地域包括支援センターは各圏域内の居宅介護支援事業所との連絡会も行っており、地域包括支援センターを中心とした連携・ネットワークの構築を目指しています。

#### (3) 地域ケア会議の充実・推進

市が主催する「地域ケア会議中央会議」と7つの地域包括支援センターが主催する「地域ケア会議圏域会議」をそれぞれ月に2回程度実施しています。

介護支援専門員等の自立支援・重度化防止に資するケアマネジメントの実践力を高めるとともに、「地域ケア会議中央会議」及び「地域ケア会議圏域会議」に生活支援コーディネーターが参加することにより、地域資源の情報を伝え、個別事例から把握できた地域課題を整理し、各事業の取り組み内容の見直しや地域資源の充実や政策の立案につなげるよう努めています。

目標指標		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
地域ケア会議中央会議事例件数	目標値	-	120件	120件	120件
	実績値	88件	93件	99件	80件
地域ケア会議圏域会議事例件数	目標値	-	840件	840件	840件
	実績値	711件	679件	783件	800件
地域ケア会議（地域課題整理） 政策提言数	目標値	-	1件	1件	1件
	実績値	1件	4件	2件	1件

※令和5年度実績は見込み値。

（政策提言数） R3・認知症カフェへの送迎支援

・認知症高齢者の見守り

・介護予防等サロンの再開

・困難事例への対応

R4・GPS機器購入費等助成金交付事業

・個人賠償責任保険事業

## 2. 認知症施策の推進

### （1）普及啓発・本人発信支援

認知症サポーター養成講座は、定期開催する場所及び回数を増やし、参加者の増加を図っていますが、参加者が増えていない点が課題です。

認知症当事者の関わりについては、普及啓発に関わる実績が少ないため、大分県が実施している認知症ピアサポート活動支援事業等の一層の活用が必要です。

目標指標		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
認知症サポーター養成講座 受講者数	目標値	130人	1,000人	1,000人	1,000人
	実績値	144人	123人	116人	150人
認知症当事者が普及啓発等の 企画に関わっている割合	目標値	-	25%	50%	75%
	実績値	-	25%	25%	25%
認知症相談窓口の周知率	目標値	-	-	-	50%
	実績値	28.2%	-	-	18.0%

※令和5年度実績は見込み値。

### （2）予防

教室で認知面が心配された方や、スクリーニングで拾い上げた方をつなぐ医療機関、地域包括支援センターや介護サービス提供事業所等の関係機関との連携が必要です。

今後も、より多くの市民に認知症予防のための知識の普及啓発を行っていく必要があります。

目標指標		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
認知症リスク高齢者の割合	目標値	-	-	-	43.8%
	実績値	43.8%	-	-	42.7%

### (3) 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援

オレンジカフェは、コロナ禍のため規模を縮小しての開催や開催が中止になることがありました。今後は開催場所を増やすなど、参加しやすい環境を整えることが必要です。

オレンジステッカーについては、年間40件程度の新規申請がされています。今後はさらなる周知を図っていきます。

目標指標		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
オレンジカフェ別府参加者数	目標値	-	150人	200人	240人
	実績値	15人	24人	18人	24人
オレンジステッカー交付件数 (累計)	目標値	-	ひとり歩きにより保護されたことのある高齢者の80%		80%
	実績値	161件	205件	245件	290件

※令和5年度実績は見込み値。

### (4) 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援

新型コロナウイルス感染症の影響により、ステップアップ講座の開催及びチームオレンジの設置は実施できていません。

チームオレンジの設置に向け、認知症地域支援推進員と協力し、ステップアップ講座の開催等を検討していく必要があります。

目標指標		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
協定締結事業所	目標値	-	23事業所	25事業所	30事業所
	実績値	34事業所	35事業所	35事業所	35事業所
ステップアップ講座の開催	目標値	-	1回	1回	1回
	実績値	0回	0回	0回	0回
チームオレンジの設置	目標値	-	1箇所	1箇所	1箇所
	実績値	0箇所	0箇所	0箇所	0箇所

※令和5年度実績は見込み値。

### (5) 研究開発・産業促進・国際展開

官民学連携等の協議推進・体制構築等には至っていませんが、令和5年度にはレセプトデータ等の分析を行い、認知症に関する地区ごとの地域課題等を抽出し、本市での実態を把握、指標設定及び事業の効果検証に活用する予定です。

### 3. 医療・介護連携の推進

切れ目のない在宅医療と介護を一体的に提供するため、P D C A サイクルに沿った取り組みを実施しました。新型コロナウイルス感染症の影響で、横のつながりや連携が薄くなっていることから、地域包括支援センター職員のニーズに応じた集合研修等を計画しています。

今後も、入退院時の情報共有ルールの有効活用や在宅支援関係者の連携により、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築を目指して、医療、介護双方に働きかけます。

目標指標		令和2年度	令和5年度
「介護してほしい場所」や「終末医療について」の質問項目の『わからない』と回答した人の割合	目標値	—	「介護してほしい場所」わからないと回答した割合 10% 「終末医療について」わからないと回答した割合 5%
	実績値	「介護してほしい場所」わからないと回答した割合 14.9% 「終末医療について」わからないと回答した割合 7.8%	「介護してほしい場所」わからないと回答 15.5% 「終末医療について」わからないと回答 6.8%
在宅療養希望率	目標値	—	「介護してほしい場所」自宅と回答した人の割合 30% 「終末医療について」最期まで自宅と回答した人の割合 25% 主に在宅療養で必要時医療機関 50%
	実績値	「介護してほしい場所」自宅と回答した人の割合 25.3% 「終末医療について」最期まで自宅と回答した人の割合 22.1% 主に在宅療養で必要時医療機関 45.5%	「介護してほしい場所」自宅と回答 24.1% 「終末医療について」最期まで自宅と回答 23.4% 在宅療養で必要時医療機関 42.7%

## 4. 地域共生社会の実現に向けて

### (1) 地域福祉の推進

広報等による啓発により、成年後見支援センターへの相談件数は増加しています。司法等への相談体制の構築により、適切な制度利用に繋がられるよう相談や申立て支援を行っています。市民後見人養成講座の開催により、令和4年度までに58名修了していますが、今後の市民後見人育成には修了者のスキルアップやセンターの後見人支援機能促進等の課題があります。

目標指標		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
成年後見支援センター相談件数	目標値	130件	160件	180件	200件
	実績値	149件	261件	282件	280件
安心サポート利用者数	目標値	80人	85人	95人	105人
	実績値	82人	105人	106人	110人
成年後見制度利用支援事業にかかる相談数	実績値	32件	23件	20件	20件

※令和5年度実績は見込み値。

### (2) 安心して住み続けられるまちづくりの推進

緊急医療情報キットは、高齢者が緊急時に適切な医療を受けることを手助けする目的で配布しています。令和2年度・3年度はコロナ禍の中で、民生委員児童委員協議会へ配布の呼びかけの依頼を中止しましたが、令和4年度から設置の呼びかけの依頼を再開しています。引き続き、対象となる高齢者世帯に対し、配布・設置の呼びかけを継続する必要があります。

近年、全国的に災害の件数が増加するなか、高齢者施設における安全管理のため日常から避難訓練を行っておくことは重要な取り組みです。引き続き、高齢者施設に対し定期的な避難訓練の開催を行うように働きかけることが必要です。

目標指標		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
協定締結事業所（再掲）	目標値	-	23事業所	25事業所	30事業所
	実績値	34事業所	35事業所	35事業所	35事業所
緊急医療キット設置台数	目標値	-	13,103台	13,437台	13,780台
	実績値	12,755台	12,819台	12,161台	13,000台
養護老人ホーム避難訓練実施回数（3施設合計）	目標値	-	18回	18回	18回
	実績値	21回	21回	22回	22回

※令和5年度実績は見込み値。

### (3) 積極的な社会参画の推進

単位老人クラブ数及び加入者数は減少を続けています。運営支援の在り方や会員数獲得のため、老人クラブ連合会との連携が必要です。

目標指標		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
老人クラブ加入数	目標値	-	4,000人	4,000人	4,000人
	実績値	4,110人	3,619人	3,423人	3,167人
シルバー人材センターの登録者数	目標値	-	470人	477人	484人
	実績値	505人	490人	484人	464人
ステップアップ講座の開催(再掲)	目標値	-	1回	1回	1回
	実績値	0回	0回	0回	0回
チームオレンジの設置(再掲)	目標値	-	1箇所	1箇所	1箇所
	実績値	0箇所	0箇所	0箇所	0箇所

※令和5年度実績は見込み値。

## 第4章 基本理念と計画体系

### 1. 計画の基本理念と基本目標

【基本理念】

高齢者が健康で安心して暮らせる地域づくり

【計画の基本目標】

- 基本目標1 地域で支え合うまちの実現  
 基本目標2 健康で生きがいのある暮らしの実現  
 基本目標3 安心して生活できるまちの実現

### 2. 計画の体系

基本理念	基本目標	施策の方向性	主な施策	
高齢者が健康で安心して暮らせる地域づくり	1 地域で支え合うまちの実現	(1) 地域で支え合う体制の推進	①相談窓口の充実 ②情報提供の充実 ③地域との連携・協働の推進	
		(2) 介護を支える担い手の確保と支援の充実	①人材確保のための取り組みの推進 ②家族介護者への支援の充実	
	2 健康で生きがいのある暮らしの実現	(1) 高齢者の社会参加の促進	①高齢者の就労支援 ②生きがいづくりの推進	
		(2) 介護予防と健康づくり施策の推進	①介護予防・健康づくりの推進	
	3 安心して生活できるまちの実現	(1) 高齢者の生活を支える体制の推進		①日常生活支援サービスの充実 ②地域包括支援センターの機能強化 ③在宅医療・介護連携の推進 ④介護サービスの充実 ⑤高齢者の権利擁護の推進
			(2) 認知症施策の推進	①認知症に関する正しい理解の促進 ②認知症予防の推進と早期発見・早期対応のための体制の整備 ③家族支援・相談支援体制の充実
			(3) 安心・安全な地域づくりの推進	①安心安全な住まいの確保 ②災害・緊急時の支援体制整備 ③安全確保の推進

## 第5章 基本目標ごとの取り組み

### 基本目標 1 地域で支え合うまちの実現

高齢者が地域で生活を続けていくためには、行政や地域などのあらゆる分野が協働し、支え合う仕組みの実現が必要です。

そのためには、住まい・医療・介護・生活支援・介護予防がそろった地域包括ケアシステムを深化・推進していくことが必要であり、住み慣れた地域で生活を続けられるよう高齢者の暮らしを地域でサポートする地域包括支援センターの機能強化や相談窓口を充実させることが重要です。

また、地域共生社会の実現に向け、地域全体で支え合う体制をつくるためには、その体制を支える担い手の確保も欠かせません。

高齢者が、人生の最終段階にいたっても、それぞれの状態に応じて、必要な生活支援、介護などのサービスを活用しながら、住みたい場所で安心して暮らせるよう、地域包括ケアシステムの更なる深化・推進に向けて、地域で支え合う体制の推進と介護を支える担い手の確保と支援の充実に取り組みます。

#### 目標指標

指 標	現 状 値 (令和4年度)	目 標 値 (令和7年度)
「住みなれた地域でそれぞれの違いや個性を認め合いながら、自助・互助・共助・公助による地域共生社会が築かれている」と思う人の割合 <sup>※1</sup>	26.3%	48%
地域住民の有志による地域活動への参加者としての参加希望率 <sup>※2</sup>	49.4%	65%
認知症に関する相談窓口の認知度 <sup>※3</sup>	18.0%	50%

#### (1) 地域で支え合う体制の推進

##### 現状と課題

超高齢社会を支えていくためには、社会資源の活用が必要不可欠です。自治会や各種ボランティアグループ、老人クラブや民生委員・児童委員など関係機関が連携し、支え合いの基盤をつくる必要があります。また、困りごとや心配事がある場合でも、身近な相談先にすぐに相談することができれば、安心した生活を送ることができます。

※1 まちづくりに関する市民意識調査より、「住みなれた地域でそれぞれの違いや個性を認め合いながら、自助・互助・共助・公助による地域共生社会が築かれている。」ことについて「満足」「やや満足」と回答した人の割合。

※2 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査より、地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進める活動に参加者として「ぜひ参加したい」「参加してもよい」と回答した人の割合。

※3 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査より、認知症に関する相談窓口を知っていると回答した人の割合。

しかし、高齢化の進行と現役世代の人口減少により、地域活動の担い手の不足が続いています。こうした状況を受け、これまで支援される対象であった高齢者が、自ら支援の担い手になることが求められています。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果をみると、地域活動に参加したいと回答した高齢者は4割以上となっており、一定の人が地域づくりに関わりたいと考えている様子が伺えます。

これらの高齢者の意向を踏まえ、高齢者自身が地域づくりの一員となり、積極的に関わることができる体制を整備する必要があります。

その一方、近年では、地域のつながりの希薄化や新しい生活様式の定着により、地域コミュニティが希薄になってきていると言えます。特に若い世代の地域活動への参加割合が低く、地域活動の参加者・主催者ともに高齢化が進んでいます。地域活動の継続のためには、あらゆる世代が地域活動に参加しやすい仕組みづくりを検討していく必要があります。

## 今後の方向性

### ①相談窓口の充実

主な取り組み・事業	取り組み・事業の内容
相談窓口の周知・啓発	高齢者福祉相談等の相談内容、相談日時、相談場所、問い合わせ等を記載した市民相談一覧表を市報とともに配布し、ホームページにおいても周知します。
職員の資質向上のための研修等の受講	職員が研修等に参加することにより、資質向上に努め、的確な支援につなげます。
関係機関との連携による相談支援体制の充実	高齢者に関する相談支援を、総合的かつ効果的に推進するため、居宅介護支援事業所、介護サービス事業所、医療機関、民生委員等のほか、障がい福祉サービスや別府市成年後見支援センター、別府市自立支援相談支援センターなど、地域における多様な支援者との連携を図っていきます。

### ②情報提供の充実

主な取り組み・事業	取り組み・事業の内容
「まちづくり出前トーク」の実施	市民の皆さんからの依頼により、高齢者福祉サービスや介護保険制度に関する「まちづくり出前トーク」を実施し、本市の取り組みについてお話しし、情報提供に努めます。
多様な媒体を活用した情報提供体制の充実	市報やホームページの他、別府市公式 LINE などの SNS も活用し、高齢者等地域住民へ制度・政策などの情報提供に努めます。
関係機関との連携による情報提供体制の充実	地域包括支援センター、介護事業者等との連携により、高齢者が必要とする情報が提供できる体制を構築し、情報提供体制の充実を図ります。

### ③地域との連携・協働の推進

主な取り組み・事業	取り組み・事業の内容
地域共生社会の実現に向けた広報・啓発	<p>地域共生社会の実現を深化・推進するためには、包括的な支援体制構築の支援、地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進、医療・介護連携の推進、介護人材確保及び業務効率化の取り組みの強化等、高齢者施策にとどまらず、様々な地域福祉施策が関連しています。</p> <p>これら各施策について、機会あるごとに市報、ホームページ、SNS やメディアを通じた広報・啓発を行ってまいります。</p>
生活支援体制整備事業の実施	<p>医療、介護サービス提供のみならず、地域住民に身近な存在である NPO 法人、民間企業、協同組合、ボランティア、社会福祉法人、社会福祉協議会、地縁組織、シルバー人材センター、老人クラブ、民生委員等の生活支援サービスを担う事業主体が共通の地域課題解決にむけて協働し、多様な日常生活上の支援体制の充実・強化及び高齢者の社会参加の推進を目指した一体的な活動を推進していきます。</p> <p>住民主体の助け合いの仕組みを構築するため、市全体を担当する第1層生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）を社会福祉協議会に配置し、日常生活圏域ごとには第2層生活支援コーディネーターを地域包括支援センターに配置します。取り組みの遂行にあたっての体制や活動方針、内容を生活支援コーディネーター等と協議のうえ策定し共有していきます。</p> <p>月に1回程度、市担当者、第1層・第2層生活支援コーディネーターとの連絡会を実施することにより、活動状況の共有や活動するうえでの課題等について協議を行います。また、活用可能な制度や地域づくりを推進する他の部局の取り組み状況等の情報提供、地域の関係者への説明に同行するなど、一体的な取り組みにつながるよう努めます。</p> <p>「地域ケア会議中央会議」及び「地域ケア会議圏域会議」に生活支援コーディネーターが参加することにより、地域資源の情報を伝えるとともに、個別事例から地域の課題と資源の把握、地域資源の充実（強化、開発）につなげていきます。</p>
介護支援ボランティア事業の実施	<p>高齢者の社会参加及び地域貢献のため、高齢者がボランティア活動を実施することにより、高齢者の介護予防及び地域コミュニティの活性化を図り、生き生きとした地域社会を作ることが目的とします。</p> <p>ボランティア受入機関においてボランティア活動を実施した方は、1時間につき100ポイント（100円）の転換交付金の交付を受けることができます。</p>

## (2) 介護を支える担い手の確保と支援の充実

### 現状と課題

地域包括ケアシステムの深化・推進のためには、高齢者が住み慣れた地域で生活を続けられるよう、多様なニーズにあった介護サービスや日常生活の支援等を充実させる必要があります。しかし、その担い手となる人材の不足が課題となっています。

介護人材確保の基盤整備並びに資質の向上に取り組むとともに、介護職の魅力を発信するほか、働く環境の改善等に努める必要があります。

また、在宅で生活する要介護高齢者の多くは、家族からの介護を受けながら生活しています。

在宅介護実態調査の結果をみると、働きながら介護をしている家族介護者うち、今後働きながら介護を続けていけるかを尋ねたところ、16.5%が「続けていくのは、やや難しい」、7.4%が「続けていくのは、かなり難しい」と回答しており、「問題はありますが、何とか続けていける」と回答した57.9%と併せて、約8割が、在宅での介護に困難や問題を感じていることがわかります。

さらに、「問題はありますが、何とか続けていける」「続けていくのは、やや+かなり難しい」と考えている人では、「労働時間の調整」を行っている人が約4割にのぼり、約3割が「休暇取得」による調整をしながら働いていると回答しています。

自宅で介護をしている家族の介護離職や介護による孤立を防ぐためにも、高齢者とその家族が安心して日常生活を営むことができるような支援に関する取り組みと、人材確保等サービス提供体制の充実に努めていく必要があります。

### 今後の方向性

#### ①介護人材確保のための取り組みの推進

主な取り組み・事業	取り組み・事業の内容
福祉・介護訪問授業の実施	将来の職業選択のひとつとして介護職を考えてもらうきっかけづくりのため、市内の中学校2年生を対象とした福祉の訪問授業を実施します。福祉や介護について学び、感じたことを保護者等の身近な大人と共有することで、介護保険制度や介護予防の大切さについての理解を深めます。
介護現場の革新及び生産性の向上	大分県が実施する介護ロボット導入支援事業の周知を図ること、また別府市介護情報共有サービス「シェアポート」の利用促進を図ることなどを通じて、介護現場の革新及び生産性の向上に寄与していきます。
介護人材の定着・育成	新たな介護人材の確保と定着を目的とし、介護職員従事者研修の受講対象を従事者のみでなく介護に関心のある方にも広げて実施します。 介護事業所等の慢性的な人員不足解消のため、優秀な介護人材を長期的に確保・育成することを目的とし、別府市内の介護事業所等で就労する者に対し、別府市介護人材確保支援金を交付します。

## ②家族介護者への支援の充実

主な取り組み・事業	取り組み・事業の内容
在宅高齢者介護者見舞金	在宅において高齢者を常時介護している方に対し、見舞金を支給することにより介護者の労をねぎらうとともに福祉の増進を図ることを目的とします。 在宅において市内で1年以上、要介護4又は5の70歳以上の高齢者を常時介護している方に対し、在宅高齢者1人につき30,000円/年の見舞金を支給します。
家族介護継続支援事業（家族介護用品給付事業）	要介護4又は5の65歳以上の高齢者を居宅において介護している家族に対し、介護の際使用する介護用品の給付を行い、介護者への支援を行っています。

## 基本目標 2 健康で生きがいのある暮らしの実現

基本理念として掲げている「高齢者が健康で安心して暮らせる地域づくり」を実現するためには、高齢者の健康維持や介護予防に資する取り組みを充実させていく必要があります。

また、生きがいや社会的な役割を持つことは、高齢者の介護予防等に効果的であることから、高齢者が地域への参加を通じてはつらつと生きがいのある生活を送ることができ、長い人生の中で培われた知識や技能が日常生活や地域社会で発揮され、社会の重要な構成員として活躍できる社会を実現させる必要があります。

高齢者の働く意欲に応じた就労の場を確保し、地域活動への参加を促進しながら、高齢者の活躍の場を広げることが重要です。

あわせて、高齢者の健康づくりや介護予防の取り組みを充実させる必要があります。

### 目標指標

指 標	現 状 値 (令和4年度)	目 標 値 (令和7年度)
主観的健康感の高い高齢者割合 <sup>※4</sup>	73.5%	82%
主観的幸福感の高い高齢者割合 <sup>※5</sup>	63.3%	74%
地域住民の有志による地域活動への参加者としての参加希望率【再掲】	49.4%	65%
地域のサロン活動等の認知度 <sup>※6</sup>	35.9%	50%

### (1) 高齢者の社会参加の促進

#### 現状と課題

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果をみると、高齢者の運動器の機能低下や転倒、閉じこもりなどのリスクは、年齢階層が高いほど高くなる傾向にあります。

高齢になるほど筋肉の衰えや認知機能の低下など、「心身の活力が低下した状態（フレイル）」が進行していきませんが、フレイルが進行する要因としては、持病（生活習慣病など）の重症化や老化による衰えがあります。

※4 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査より、現在の健康状態について「とてもよい」「まあよい」と回答した人の割合。

※5 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査より、現在の幸福度7点以上と回答した人の割合。

※6 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査より、地域において、スポーツ、茶話会、サロン等、地域住民の通いの場を知っていると回答した人の割合。

また、同調査によると、閉じこもり傾向のある高齢者は 20.9%となっており、昨年と比較すると外出の頻度が「とても減っている」「減っている」と回答した人は、37.4%となっています。

一般的に閉じこもり状態が長くなることで、人との交流が減り、うつ傾向になったり、認知機能が低下したりすると考えられています。運動器の機能低下や転倒リスク、低栄養と閉じこもりは関連があると言われていたことから、他のリスクを低減するためにも閉じこもり傾向のある高齢者に対し、個々に応じた働きかけが必要です。

一方、身体機能が衰えつつあるとしても、自らを健康だと思える主観的健康感の高い人は、そうでない人に比べ要介護状態になるリスクが低くなると言われています。

高齢者の健康に対する意識を高め、生きがいを持って暮らしていくことができるよう、介護予防の重要性に関する取り組みを推進していく必要があります。

## 今後の方向性

### ①高齢者の就労支援

主な取り組み・事業	取り組み・事業の内容
高齢者の就労支援	様々な業種において人手不足が問題視されている中、経済的な理由や健康寿命の延伸から、高齢者の雇用相談があった際、ハローワークやシルバー人材センター等に関する情報提供を行い、豊富な知識、豊かな経験、高い技術や技能のある高齢者の雇用を支援します。

### ②生きがいづくりの推進

主な取り組み・事業	取り組み・事業の内容
老人クラブの育成	高齢者の生きがいづくりのため、社会奉仕活動、高齢者教養講座開催等及び健康増進事業等を実施する地域の老人クラブや別府市老人クラブ連合会に対して、その事業運営費補助金を交付します。
高齢者スポーツの促進	高齢者のニーズに応じたスポーツの場の整備を行い、高齢者の健康増進・交流推進を支援します。市内ゲートボール場の維持・管理を行い、ゲートボール・グラウンドゴルフ・ペタンクなどのスポーツの場を提供します。
ねんりんピックの支援	多くの高齢者が、地域や世代を超えて交流を図る県内最大規模の祭典となる、大分県等が主催する「豊の国ねんりんピック」への参加を促し、高齢者がスポーツや芸術・文化活動等を通じて、生涯にわたり生きがいを持って暮らし、豊かな知識や経験を地域社会に生かしていくよう支援します。

## (2) 介護予防と健康づくり施策の推進

### 現状と課題

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果によると、健康づくり活動や趣味等のグループ活動に参加者として参加してみたいと思うかについて、49.4%が「参加してもよい」「ぜひ参加したい」と回答しました。また、同様の活動にお世話役として参加してみたいと思うかをたずねたところ、28.6%が「参加してもよい」と回答しています。

一方、地域住民の通いの場についての認知度をたずねたところ、「いいえ」と回答した人の割合は58.6%と、介護予防や健康づくりに関心を持ちながらも活動につながらない人が多い状況が見受けられます。

介護予防の促進のためにも、関心事に応じた事業の実施や情報発信を行っていく必要があります。

また、介護保険サービスの利用者は、短期集中予防サービス事業等の多様なサービスと比較して、従来型の訪問介護や通所介護を利用している人が多い状況です。個々の状態に応じ、より効果的なサービスを提供できる体制と、生活機能の回復状況に応じ徐々に地域の通いの場やボランティア活動等へ移行できるような体制づくりに努める必要があります。

### 今後の方向性

介護予防・日常生活支援サービス事業では、利用者へより効果的なサービスを提供できるよう、各サービスの拡充に向けた取り組みに努めます。

一方、「利用者の自立支援・重度化防止を推進し、生活の質を向上させること」がケアマネジメントであり、PDCA（計画・実行・評価・改善）サイクルを意識したマネジメントを行うことが重要です。これに関して定めた基本方針を、新たに配置された介護支援専門員等を対象とした研修を通じてPDCAサイクルに則ったケアマネジメントの重要性について定期的に伝えることで、介護支援専門員等が利用者やその家族の意思決定において適切にその専門知識を発揮し、多様なサービスとのつなぎ役になれるよう、引き続き資質向上のための取り組みを行います。

### ①介護予防・健康づくりの推進

主な取り組み・事業	取り組み・事業の内容
訪問型サービス	要支援認定者及び事業対象者を対象に、訪問介護職員による身体介護及び生活援助のサービスを行います。また「生活支援サービス従事者研修」受講者が訪問型サービスA及びBに従事できるように取り組みます。
通所型サービス	要支援認定者及び事業対象者を対象に、通所介護事業所においてサービスを提供すると共に機能訓練を行います。また今後は住民主体の通いの場の増加を目指し、介護予防に取り組みます。

主な取り組み・事業	取り組み・事業の内容
短期集中型サービス	要支援認定者及び事業対象者を対象に、短期集中の介護予防サービスとしてリハビリテーション専門職等（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、管理栄養士）が状態改善のために必要な指導及び助言を行い、サービス終了後のセルフマネジメントや通いの場への円滑な移行ができるよう取り組みます。また利用者の状態改善に取り組んだ事業所に対しての評価に引き続き取り組みます。
介護予防ケアマネジメント	介護予防及び日常生活支援を目的とし、要支援認定者及び事業対象者を対象に、訪問型サービス・通所型サービス等の介護予防ケアマネジメントを実施します。
介護予防に関する普及と地域づくり	主にフレイル予防や認知症予防についての知識を広く普及させるため、地域での介護予防教室の開催やパンフレット等の配布を行い、啓発を行っていきます。 住民主体の通いの場（週1元気アップ体操）を充実させます。人と人とのつながりを通し、また、リハビリテーション専門職等が関与しながら、高齢者の通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進していきます。
高齢者の健康保持・増進のための取り組み	健康診査の受診勧奨、バランスの良い食生活、適度な運動を推進し、高齢者の介護予防・健康保持のための教室を実施します。また、老人クラブやいきいきサロン等、地域単位の講座も実施し、地域の健康づくりも推進していきます。
高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施	衛生部門と医療保険部門、及び、大分県後期高齢者医療広域連合と連携し、健診結果等を基に、生活習慣の改善や、介護予防を意識した取り組みを実施します。
地域リハビリテーション活動支援事業	リハビリテーション専門職等（理学療法士・作業療法士・歯科衛生士・管理栄養士）を介護事業所や通いの場及び個人宅へ派遣し、介護予防や重度化防止の観点から専門的な助言をすると共に、地域ケア会議での各職能団体からの助言者のアドバイスにより、リハビリテーション専門職を介護予防の場へ派遣し、専門的な指導を受けられるよう取り組みます。

## 基本目標 3 安心して生活できるまちの実現

高齢者が住み慣れた地域で生活を続けていくためには、生活の基盤となる地域で、安心して安全に暮らせる環境が整っていることが大切です。

そのためには、高齢者の日常生活を支えるサービスの充実はもちろん、万一の場合に備えた支援体制の整備や生活環境の整備など、あらゆる場面で高齢者が安心して生活できるまちを実現させる必要があります。

### 目標指標

指 標	現 状 値 (令和4年度)	目 標 値 (令和7年度)
在宅で受けられる医療について知っている人の割合 <sup>※7</sup>	21.3%	50%
在宅で受けられる介護について知っている人の割合 <sup>※8</sup>	28.8%	50%
認知症について理解している人の割合 <sup>※9</sup>	75.1%	80%
認知症に関する相談窓口の認知度【再掲】	18.0%	50%

### (1) 高齢者の生活を支える体制の推進

#### 現状と課題

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしていくためには、介護保険サービスだけでなく、高齢者の生活状況や心身の状態にマッチした多様なサービスの提供が必要です。

また、介護や医療的ケアが必要になった場合でも、本人の希望に応じた暮らしができるよう、介護保険サービスの提供体制の確保と適切な利用につなげるとともに、医療・介護の連携強化に取り組む必要があります。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果をみると、医療や介護が必要になったときや終末期(6か月より短い期間)の過ごし方として、可能な限り自宅での生活を続けることを希望している人が多いことが分かります。

介護を必要とする高齢者は、一般的に医療ニーズも高く、高齢者が住み慣れた自宅で安心して暮らし続けるためには、医療関係者や介護関係者が高齢者の情報を共有するなど、医療と介護が一体的に提供される体制づくりが重要です。

※7 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査より、在宅でどのような医療を受けられるかについて「よく知っている」「ある程度知っている」と回答した人の割合。

※8 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査より、在宅でどのような介護を受けられるかについて「よく知っている」「ある程度知っている」と回答した人の割合。

※9 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査より、認知症について理解していると思うかについて「よく理解していると思う」「ある程度理解していると思う」と回答した人の割合。

一方、在宅でどのような医療・介護を受けられるかについて、約7割が「あまり知らない」「まったく知らない」と回答しており、さらに、在宅医療・介護について知りたいと思うものについて、「訪問診療・看護や訪問介護（ヘルパー）などの在宅ケアサービスについて」と回答した人が58.2%となっています。自宅で医療や介護を受けながら生活することを希望しながらも、どのようなサービスを受けられるのかを知らないために、具体的な暮らしの様子がイメージできないことやそれに伴う不安感から、自宅以外での生活を希望すると回答した人も少なからず存在するものと考えられます。

在宅医療と介護の取り組みを強化していくため、医療・介護の関係者の連携強化と在宅生活を支えるサービス等の周知啓発を両輪で取り組んでいく必要があります。

また、高齢者の生活を支える体制を推進していくためには、高齢者に対する虐待防止の取り組みや、身近な相談窓口の設置、見守り体制を整備する等、高齢者やその家族を支える仕組みを構築する必要があります。

さらに、加齢に伴う判断能力の低下や認知症等により、適切な判断ができない高齢者が地域の中で安心して生活を送るためには、高齢者の権利を擁護し、自立した生活を支えていくための取り組みが必要です。

## 今後の方向性

### ①日常生活支援サービスの充実

主な取り組み・事業	取り組み・事業の内容
生活改善援助事業	65歳以上の者で構成される世帯の方で、高齢による虚弱、認知症等が原因で、自力で部屋を片付けることが困難であり、生活環境の改善を必要とする状況の場合に、生活改善援助員を派遣し、不衛生な部屋を片付けることにより、生活環境を改善します。
配食サービス	調理が困難なひとり暮らし高齢者の居宅に食事を定期的に届けることにより、ひとり暮らし高齢者の健康保持及び孤独感の解消並びに安否確認を行い、栄養バランスのとれた食事を届け、高齢者の見守りを行っています。
寝具類洗濯乾燥消毒サービス	65歳以上でひとり暮らしの方や、75歳以上の者で構成される世帯の方等について、寝具類の衛生管理が困難な状態である場合、清潔で快適な在宅生活を送れるよう、寝具類の洗濯、乾燥及び消毒のサービスを行い、高齢者の良好な環境衛生面の確保に努めています。
高齢者の移動手段確保	高齢者の社会参加の促進に資するために、別府市とバス事業者との協定に基づき、バス会社が発行する回数券購入費用の一部を別府市が補助します。 一人あたりの年間購入上限冊数を12冊、利用可能期間を2年間とし、事業開始当初より内容を拡充して、利便性の向上を図っています。

主な取り組み・事業	取り組み・事業の内容
緊急対応型ショートステイ事業	虐待や放置、ひとり暮らしで高齢による虚弱、認知症等のため日常生活を営むのに支障があるなど、緊急事態のため一時的に保護が必要となった高齢者を特別養護老人ホームで預かることにより高齢者及びその家族の福祉の向上と家庭生活の安定を図ります。緊急時に短期入所に対応可能な特別養護老人ホームと契約し、受け入れ体制を整備します。

## ②地域包括支援センターの機能強化

主な取り組み・事業	取り組み・事業の内容
地域ケア会議の開催	<p>地域ケア会議は、高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備とを同時に進めていく、地域包括ケアシステムの実現に向けた手法です。</p> <p>また、個別ケースの課題分析等を積み重ねることにより、地域にある共通の課題を発見し、地域課題の解決に必要な資源開発や地域づくり、さらには介護保険事業計画への反映などの政策形成につなげていきます。</p> <p>①地域ケア会議（個別事例検討） 市が主催する「地域ケア会議中央会議」と7つの地域包括支援センターが主催する「地域ケア会議圏域会議」をそれぞれ月に2回程度実施します。 会議は介護支援専門員や介護サービス事業者等と医療、介護等の多職種をつなぐ場としても活用され、多職種から知識や技術等を具体的に伝えることによって、介護支援専門員等の自立支援・重度化防止に資するケアマネジメントの実践力を高めることに努めます。</p> <p>②地域ケア会議（地域課題整理） 「地域ケア会議中央会議」及び「地域ケア会議圏域会議」に生活支援コーディネーターが参加することにより、地域資源の情報を伝えるとともに、個別事例検討から地域課題や資源を把握し、地域資源の充実（強化、開発）につなげていきます。 年に1回程度、各事業の担当者や関係者とともに、地域ケア会議や各事業の取り組みから把握できた地域課題等を整理し、取り組み内容の見直しや介護保険事業計画等への反映などの政策形成につなげていきます。</p>
在宅医療・介護連携推進事業の実施	<p>地域包括支援センター(7か所)に各1名相談員を配置して、医療機関、介護事業所、市民等からの相談に対応しています。</p> <p>医療介護連携担当者連絡会にて、各包括より相談状況を毎月報告してもらい、相談業務内容の集計分析をし、改善策につなげています。また、圏域別医療介護連携事業として、かかりつけ医との交流会や研修会を実施します。</p>

主な取り組み・事業	取り組み・事業の内容
権利擁護事業の実施	地域包括支援センター(7か所)に社会福祉士を配置して、本人や家族等からの高齢者虐待等の相談や通報、日常生活自立支援事業(安心サポート)や成年後見制度の利用支援に対応しています。また、地域での介護予防教室や認知症サポーター養成講座などを通して、認知症を正しく理解する機会を提供し、権利擁護支援を必要とする方々が、本人らしい生活を続けられる体制づくりに取り組みます。
専門職の確保とスキルアップの推進	保健師等・社会福祉士・主任介護支援専門員のほか、3職種以外の専門職や事務職の配置を可能とします。対応機能強化のため、地域の課題等をテーマとした各種の研修を定期的実施するなど、職員が制度改正や社会情勢の変化にも柔軟に対応していけるよう、引き続き資質向上に向けた取り組みに努めます。
相談体制の充実	総合相談支援を効果的に推進するため、居宅介護支援事業所、介護サービス事業所、医療機関、民生委員等のほか、基幹相談支援センターや別府市成年後見支援センター、別府市自立支援相談支援センターなど、地域における多様な支援者との連携を図っていきます。

### ③在宅医療・介護連携の推進

主な取り組み・事業	取り組み・事業の内容
在宅医療・介護関係者に関する相談支援、連携	地域包括支援センター(7か所)に各1名、市役所介護保険課に2名の相談員を配置して相談支援を行います。相談窓口の案内をホームページに掲載、チラシを配布します。関係者の連携を支援する連絡会を開催し、相談業務の質の向上に努めます。
地域の医療・介護の資源の把握	地域の医療機関、介護事業所の機能等を情報収集して、資源リストをホームページに掲載します。
在宅医療・介護連携の課題の抽出、対応策の評価、改善	医療介護連携担当者連絡会(毎月第3水曜日)を開催し相談業務内容を集計分析し、検討した改善策を実施します。
切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進	地域連携看護師ネットワーク会議等での意見交換や情報共有により在宅医療・介護の連携強化に努めます。退院カンファレンスへの多職種の参加推進を図り、退院後の在宅療養移行を支援します。
市民への啓発	まちづくり出前トークや在宅で受けられる医療や介護サービスをテーマとした市民講座等の開催により、対象年齢を広げて市民への啓発に努めます。
医療・介護関係者の情報共有の支援	東部保健所との連携により情報共有ルールの徹底、活用を行います。在宅での看取り、急変時についても情報共有がスムーズに行えるよう、情報共有ツールの活用を支援します。
医療・介護関係者の研修	医療・介護に携わる多職種間での連携が深まるよう、研修会を開催します。

主な取り組み・事業	取り組み・事業の内容
関係機関との連携	地域住民や地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、介護事業所、医療機関等の関係機関とのネットワークの構築および運営が円滑に行われるよう、連携強化に努めます。また、別府市地域ケア連携システム会議を開催し、在宅医療及び介護を一体的に提供できる体制の構築に努めます。

#### ④介護サービスの充実

主な取り組み・事業	取り組み・事業の内容
居宅サービスの充実	介護が必要な高齢者やその家族が、家庭や地域の中で安心して生活を送ることができるよう、介護保険事業による居宅サービスを提供しています。居宅サービスには、介護や入浴介護、看護、リハビリなどのサービスを自宅で受けるものと、短期入所等により自宅外でサービスを受けるものがあります。また、福祉用具など自宅の環境を整備するものもあります。利用状況や利用意向を把握し、居宅サービスの提供体制の充実に努めます。
地域密着型サービスの整備・充実	要介護状態になってもできるだけ住み慣れた地域で生活を継続するためには、地域密着型サービスの果たす役割は重要であり、地域包括ケアシステムを充実させるため、サービスの利用状況や利用意向を見極めながら、地域に根ざした施設整備に取り組みます。また、事業所と地域との連携を図るため、地域住民等で構成される運営推進会議に参加し、必要な助言や情報提供を行うことでサービスの内容の充実につなげていきます。さらに、地域密着型サービスを利用者に知ってもらうため、各サービスや利用方法などについて周知に努め利用者の確保を支援します。
介護サービスの質の確保	質の高いサービスが提供されるよう、適切に指導・監督を行います。また、地域ケア会議への参加や研修会等を通して、自立支援を目指したサービスを提供できるように事業所の支援を行います。

#### ⑤高齢者の権利擁護の推進

主な取り組み・事業	取り組み・事業の内容
相談機能の充実	本人や家族の不安や悩み、権利擁護に関する相談窓口は各関係機関に設置しており、その周知を市民へ図ります。また、相談窓口には専門職を配置し、各関係機関への連携・支援体制を図り、相談機能の強化に努めます。
地域連携ネットワークの構築	高齢者や障がい者、その他権利擁護支援を必要とする方々が、本人らしい生活を継続するためには、地域社会がこうした状況に気づき、本人の意思決定支援や必要に応じた福祉や医療等のサービスにつなげることが重要です。特に、虐待など権利侵害が生じている状況では、成年後見制度の利用など専門的・継続的な支援等を行う必要があり、制度の必要な人が必要な支援を受けられる体制づくりに取り組みます。

主な取り組み・事業	取り組み・事業の内容
成年後見制度利用支援事業	成年後見制度利用にあたり、本人や親族ともに申し立てが難しいなど必要と認められる場合に、市長の申し立てにより、制度が利用できるように支援します。また、成年後見制度の申し立てに係る費用及び後見人等の報酬の助成を行います。
高齢者及び障がい者虐待防止ネットワーク	虐待の防止や早期発見、虐待を受けた高齢者や養護者に関する適切な支援を行うため、関係機関や民間団体と連携協力体制の充実に取り組みます。 住民が中心の早期発見・見守りネットワーク、医療・福祉施設を中心とした保健医療福祉サービス介入ネットワーク、弁護士等関係専門機関介入支援ネットワーク等の役割分担等を明確にすることで、虐待の早期発見と防止に努めます。

## (2) 認知症施策の推進

### 現状と課題

第8期計画では、新オレンジプラン（認知症施策推進総合戦略）及び認知症施策推進大綱に基づき、認知症施策の推進を行ってきました。

本市では、年々認知症高齢者等は増加しているため、かかりつけ医や認知症サポート医、専門医療機関との連携による早期診断・早期対応に繋げるための体制の整備、地域における認知症高齢者支援に係る取り組みが重要となっています。

また、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、年齢階層が高くなるにしたがって認知機能の低下リスク者の割合も高くなる傾向がみられていることから、後期高齢者数が増加する見込みである本市において、認知症高齢者はさらに増加することが予想されます。

これまで以上に認知症に対する正しい理解の促進や早期発見に対する取り組みを推進していくとともに、認知症本人の意向を尊重し、介護する家族等を支援する認知症施策を推進することが必要です。

さらに、認知症高齢者の増加に伴い、成年後見制度や高齢者の権利擁護に関する取り組みについても進めていく必要があります。

### 今後の方向性

令和5（2023）年6月16日に、「認知症の人を含めた国民一人一人がその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会（共生社会）の実現を推進」するため、「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が公布されました。その中で地方公共団体は7つの基本理念に沿った認知症施策を策定し、実施する責務を有するとされています。

本計画においては、認知症基本法の基本理念に基づき、これまで行ってきた施策の強化・充実に加え、地域の状況に応じた認知症施策を策定し、地域の支援体制の構築を具体的に進めていきます。

### ① 認知症に関する正しい理解の促進

主な取り組み・事業	取り組み・事業の内容
認知症に関する正しい知識の普及・啓発	認知症に関する講演会及び講座、認知症サポーター養成講座を開催し認知症に関する正しい理解を深めていきます。 世界アルツハイマー月間（毎年9月）に合わせて、市報に認知症に関する取り組みや相談窓口の掲載、認知症に関するイベントを実施していきます。 市のホームページに認知症に関する窓口や支援制度等の内容を充実させていきます。
認知症ケアパスの配布	認知症に関するガイドブック「認知症資源ガイド」に認知症ケアパスを掲載し、より多くの人に配布できるよう努めます。また、冊子がなくても確認できるようホームページに「認知症資源ガイド」を掲載します。

主な取り組み・事業	取り組み・事業の内容
認知症地域支援・ケア向上推進事業	認知症になっても住み慣れた地域での生活を継続するため、必要な医療・介護及び生活支援を行う機関が連携したネットワークを形成し、認知症の人への効果的な支援体制を構築する役割を担う認知症地域支援推進員を配置しています。また、認知症の人の家族に対する支援事業の企画、調整も行います。

## ②認知症予防の推進と早期発見・早期対応のための体制の整備

主な取り組み・事業	取り組み・事業の内容
予防と早期発見・早期対応のための体制の整備	認知症予防に資する可能性が示唆されている、運動不足の解消、生活習慣病の予防、社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持ができるよう、地域で高齢者が身近に通える場を拡充していきます。 また、早期発見・早期対応により認知症の進行を緩やかにする可能性があることから、発症前からの理解、発症の気づき、適切な医療・介護を受けること、継続した地域とのつながりや見守りが出来るよう、認知症に備えるための取り組みを行います。
認知症予防の推進	「認知症予防」とは、「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味とされています。 早期発見・早期対応により認知症の進行を緩やかにする可能性があることから、発症前からの理解、発症の気づき等、認知症に備えるための取り組みを行います。
認知症初期集中支援事業	認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域での生活を継続するため、認知症の人やその家族に早期に関わる「認知症初期集中支援チーム」を設置し、適切な医療・介護サービスにつないでいきます。また、本人がサービスを希望せずに社会から孤立している状態や家族負担が大きい状態となっている方への支援体制を構築するため、認知症地域支援推進員や関係機関と連携していきます。

### ③家族支援・相談支援体制の充実

主な取り組み・事業	取り組み・事業の内容
認知症カフェ事業	もの忘れが気になる方や介護している家族、認知症に関心がある方が参加し、情報交換などの交流や専門スタッフへ認知症についての相談を行うことができる認知症カフェを普及していきます。
認知症高齢者見守り事業	ひとり歩きをするおそれのある高齢者等が行方不明となった場合に、早期発見と速やかな身元確認が行えるようオレンジステッカーの交付を行います。また、オレンジステッカー登録者で在宅生活をしている方を対象に、他人にケガをさせたり他人の財物を壊したりして、法律上の損害賠償を負った場合、保険金の支払いを受けることができる保険に別府市が保険料を負担して加入できる個人賠償責任保険事業を行います。高齢者のひとり歩きによる事故を防止し、高齢者を介護する者の身体的及び精神的な負担を軽減することにより、安心して介護できる環境を整備するため、GPS機器の購入費等の助成金交付を行います。
認知症サポーターの育成	認知症に対する正しい知識と理解を持ち、地域で認知症の人やその家族に対してできる範囲で手助けする「認知症サポーター」を育成し認知症高齢者等にやさしい地域づくりをするため、「認知症サポーター養成講座」を開催していきます。
認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業	認知症の人ができる限り地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができるよう、認知症サポーター養成講座を受講した方のうち、地域での活動を希望する方に認知症に関する理解をより深めるステップアップ講座を開催し、認知症の人やその家族の支援ニーズと認知症サポーターを中心とした支援をつなぐ仕組み（チームオレンジ）を構築していきます。
成年後見制度の利用促進	判断能力が不十分な高齢者が、地域において尊厳のある生活を維持し安心して暮らしていくため、意思決定支援を踏まえた成年後見制度の利用促進を図ります。また、財産管理のみならず、本人の意思や身上保護を重視した制度利用や、支援が必要な人が必要な支援を受けられる制度利用や制度利用後の支援体制を整えます。

### (3) 安心・安全な地域づくりの推進

#### 現状と課題

高齢者が住み慣れた地域で生活を続けていくためには、生活の基盤となる地域で、安心して安全に暮らせる環境が整っていることが大切です。

高齢者が安心して生活できるよう、安全な住まいを提供することはもちろん、犯罪から高齢者を守るとともに、災害や緊急時に備えた支援体制整備を推進していく必要があります。

特に近年では、自然災害による甚大な被害が全国で頻発し、高齢者等、避難行動要支援者に対する避難体制構築が喫緊の課題となっています。

#### 今後の方向性

##### ①安心安全な住まいの確保

主な取り組み・事業	取り組み・事業の内容
家具転倒防止器具の取り付け	70歳以上の高齢者世帯の命及び財産を地震災害から守るため、居住する住宅の家具に転倒防止器具の取り付けを行っています。
住宅改造助成	在宅高齢者が日常生活で利用する住宅設備を改造することにより、寝たきりを防止し、介助する家族の負担を軽減するため、住宅改造が必要と認められる高齢者のいる世帯の住宅を改造する経費を助成します。また、在宅高齢者のために増改築を含むバリアフリー化を行う場合にも経費を補助します。
高齢者の住まいの確保と生活支援	生活に困窮している方や日常生活に支障のある方、社会的に孤立する高齢者等多様な生活課題を抱える高齢者に安定した住まいを提供できるよう、養護老人ホームの措置や軽費老人ホームについての情報提供を行うとともに、該当する高齢者の状況と関連のある担当部局や別府市自立相談支援センター、居住支援を実施する団体等との連携を図っていきます。また、大分県の居住支援協議会等の住宅セーフティーネット、あんしん住宅関連の情報周知に努めます。

## ②災害・緊急時の支援体制整備

主な取り組み・事業	取り組み・事業の内容
緊急通報システム	ひとり暮らし高齢者の緊急時の通報手段として緊急通報装置を設置することで、ひとり暮らし高齢者等の日常の安心及び安全の確保を図ります。現在、利用者の状況に応じて、固定電話回線を利用した固定型と、携帯電話回線を利用した携帯型を設置しています。携帯電話の普及や迷惑電話対策などにより、固定電話回線が減少傾向にあることから、携帯型の設置の拡充を検討します。
緊急医療情報キット	65歳以上のみの世帯で在宅高齢者が緊急時に迅速かつ適切な応急処置・医療を受けられる手助けとなるように、必要な医療情報などを保管する緊急医療情報キットを配布します。緊急医療情報キットの配布は、各地区の民生・児童委員の協力を得て行っています。制度の周知に努め利用者の増加を図るとともに、緊急医療情報キットに記載している情報の更新などの啓発も行います。
避難行動要支援者事業	避難行動要支援者名簿の更新及び民生委員等との情報共有により災害時の支援体制の構築を図ります。

## ③安全確保の推進

主な取り組み・事業	取り組み・事業の内容
消費生活相談	契約・解約・悪質商法などや、消費者金融・クレジットなどの債務に関する相談について、消費生活専門相談員や弁護士による無料相談を紹介します。
交通安全に関する啓発活動の推進	交通安全運動について市報にて啓発し、運動期間中、街頭啓発を行います。また、運転免許証を自主返納した方への支援施策に係るチラシを窓口に設置します。
感染症に対応した体制整備	地域の保健施策と連携しながら、安心・安全な地域づくりを推進していきます。

## 第6章 第9期介護保険事業計画

### 1. 第9期計画における介護サービス基盤の整備

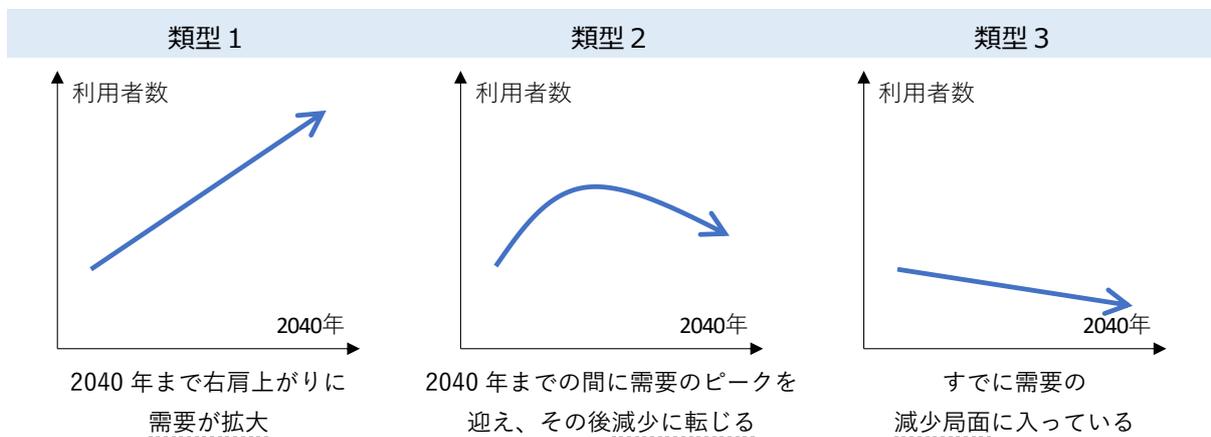
本計画期間中には、団塊の世代が全員75歳以上となる2025年を迎え、また、高齢者人口がピークを迎える2040年を見通すと、85歳以上人口が急増し、医療・介護双方のニーズを有する高齢者など様々なニーズのある要介護高齢者が増加する一方、生産年齢人口が急減することが予想されています。

さらに、都市部と地方で高齢化の進み具合が大きく異なるなど、これまで以上に中長期的な地域の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、介護現場の生産性の向上を図るための具体的な施策や目標を、優先順位を検討した上で介護保険事業計画に定めることが重要となります。

介護サービス基盤・人的基盤の整備について、今後の地域におけるサービス需要動向は下記3つの類型に分けられます（図表44）。

本市は、類型2にあたると思われますが、今後10年は認定者数が増加を続ける見込みですので、需要動向を踏まえつつ各種サービスを整備していく必要があります。

図表44 介護サービスの需要動向

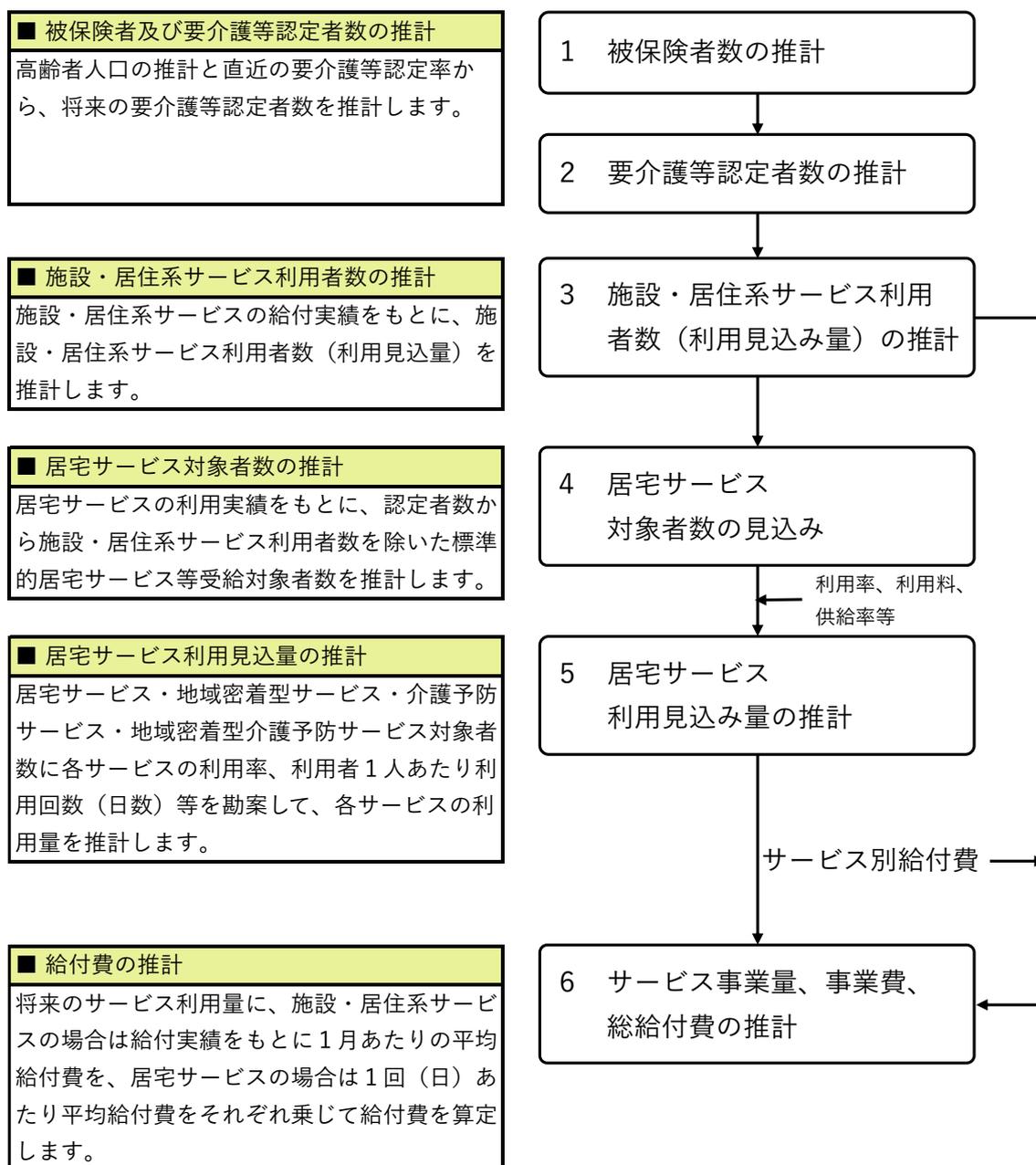


## 2. 介護保険サービスの推計の手順

都道府県・市町村における計画策定・実行を支えるための支援システムである地域包括ケア「見える化」システム（厚生労働省）を使用し、令和6年度から令和8年度までの各サービスの見込量や給付費を推計しました。

推計の流れは下記のとおりです。

図表 45 介護保険事業量・給付費の推計手順



### 3. 被保険者数及び要支援・要介護認定者数の推計

#### (1) 被保険者数の推計

(人)	第9期			(2030年)	(2035年)	(2040年)
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度
総数	73,604	73,141	72,579	70,495	67,220	63,970
第1号被保険者数	38,606	38,288	37,947	36,921	35,729	35,353
第2号被保険者数	34,998	34,853	34,632	33,574	31,491	28,617

#### (2) 要支援・要介護認定者数の推計

(人)	第9期			(2030年)	(2035年)	(2040年)
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度
総数	7,308	7,345	7,399	7,893	8,148	8,054
要支援1	635	640	642	677	688	665
要支援2	750	756	759	783	799	746
要介護1	1,836	1,850	1,864	2,009	2,070	2,036
要介護2	1,321	1,345	1,365	1,461	1,514	1,511
要介護3	899	887	888	955	985	980
要介護4	1,094	1,095	1,103	1,170	1,224	1,219
要介護5	773	772	778	838	868	897

## 4. サービス体系

### (1) 介護サービス

区 分	
在宅サービス	①訪問介護
	②訪問入浴介護
	③訪問看護
	④訪問リハビリテーション
	⑤居宅療養管理指導
	⑥通所介護
	⑦通所リハビリテーション
	⑧短期入所生活介護
	⑨短期入所療養介護（老健）
	⑩福祉用具貸与
	⑪特定福祉用具販売
	⑫住宅改修
	⑬特定施設入居者生活介護
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
	②地域密着型通所介護
	③認知症対応型通所介護
	④小規模多機能型居宅介護
	⑤認知症対応型共同生活介護
	⑥地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
	⑦看護小規模多機能型居宅介護
施設サービス	①介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）
	②介護老人保健施設
	③介護医療院
居宅介護支援	

## (2) 介護予防サービス

区 分	
介護予防サービス	①介護予防訪問入浴介護
	②介護予防訪問看護
	③介護予防訪問リハビリテーション
	④介護予防居宅療養管理指導
	⑤介護予防通所リハビリテーション
	⑥介護予防短期入所生活介護
	⑦介護予防短期入所療養介護（老健）
	⑧介護予防福祉用具貸与
	⑨特定介護予防福祉用具販売
	⑩介護予防住宅改修
	⑪介護予防特定施設入居者生活介護
地域密着型介護予防サービス	①介護予防認知症対応型通所介護
	②介護予防小規模多機能型居宅介護
	③介護予防認知症対応型共同生活介護
介護予防支援	

## 5. 介護（予防）給付の実績

第8期について、令和3年度と4年度の結果をみると、被保険者数、認定者数とも総合的には対計画比で±10%以上の実績値と計画値の乖離は見られませんでした（図表46）。

要介護度別の認定者数の実績をみると、令和3年度で要支援2が計画比89.6%と、計画値を下回っていましたが、令和4年度にかけて要支援2の認定者数が増加したことで、結果としておおむね計画値どおりとなり、認定者数合計で対計画比102.6%となっています（図表47）。

総給付費は、令和3年度、令和4年度ともに計画値を下回っていますが、サービス類型別の給付費は対計画比でおおむね±10%程度の範囲に収まる結果となっています。

サービス種別の給付費について計画値と実績値を比較すると、訪問介護、訪問入浴介護、訪問リハビリテーション、福祉用具貸与、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、認知症対応型通所介護のサービスで、実績値が計画値を大きく上回っています（図表48）。

一方、介護療養型医療施設、通所介護、短期入所生活介護、短期入所療養介護（老健）、特定福祉用具販売、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護などで対計画比が低くなっていますが、利用者数が見込みを下回ったことで、給付費も見込みを下回ったものと考えられます（図表49）。

図表 46 第1号被保険者数と認定者数

	第7期			第8期						
	累計			令和3年度			令和4年度			
	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比	
第1号被保険者数	(人)	117,266	117,480	100.2%	39,253	39,105	99.6%	39,100	38,881	99.4%
要介護認定者数	(人)	20,610	19,921	96.7%	6,793	6,979	102.7%	6,915	7,097	102.6%
要介護認定率	(%)	17.6	17.0	96.5%	17.3	17.8	103.1%	17.7	18.3	103.2%

※対計画比：実績値/計画値\*100を小数点第2位で四捨五入（以降同様）

図表 47 要介護度別認定者数

要介護度別	要支援1			要支援2			要介護1			要介護2			
	実績値 (人)	計画値 (人)	対計画比 (%)										
第7期	H30	599	630	95.1	639	621	102.9	1,609	1,575	102.2	1,110	1,182	93.9
	R元	616	625	98.6	655	638	102.7	1,651	1,689	97.8	1,162	1,246	93.3
	R2	510	621	82.1	610	655	93.1	1,674	1,803	92.8	1,246	1,314	94.8
第8期	R3	563	523	107.6	588	656	89.6	1,848	1,685	109.7	1,256	1,209	103.9
	R4	571	531	107.5	679	664	102.3	1,830	1,712	106.9	1,262	1,233	102.4
要介護度別	要介護3			要介護4			要介護5			合計			
	実績値 (人)	計画値 (人)	対計画比 (%)										
第7期	H30	880	917	96.0	992	938	105.8	694	704	98.6	6,523	6,567	99.3
	R元	911	950	95.9	959	988	97.1	715	733	97.5	6,669	6,869	97.1
	R2	967	982	98.5	1,016	1,039	97.8	706	760	92.9	6,729	7,174	93.8
第8期	R3	960	952	100.8	1,051	1,031	101.9	713	737	96.7	6,979	6,793	102.7
	R4	960	967	99.3	1,083	1,054	102.8	712	754	94.4	7,097	6,915	102.6

資料：【実績値】「第1号被保険者数」、「要介護認定者数」、「要介護認定率」は厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報（9月末時点）、「総給付費」は厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報（各年度末時点）  
 【計画値】介護保険事業計画にかかる保険者からの報告値  
 ※「第1号被保険者1人あたり給付費」は「総給付費」を「第1号被保険者数」で除して算出

図表 48 第8期計画の進捗状況（利用者数）

		第8期					
		令和3年度			令和4年度		
		計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
施設サービス	介護老人福祉施設 (人)	4,944	4,941	99.9%	4,944	4,982	100.8%
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 (人)	1,344	1,337	99.5%	1,344	1,356	100.9%
	介護老人保健施設 (人)	3,912	4,239	108.4%	3,912	4,189	107.1%
	介護医療院 (人)	1,944	1,977	101.7%	1,944	1,952	100.4%
	介護療養型医療施設 (人)	588	233	39.6%	588	245	41.7%
サービス系	特定施設入居者生活介護 (人)	4,248	4,037	95.0%	4,332	3,910	90.3%
	認知症対応型共同生活介護 (人)	2,088	2,108	101.0%	2,100	2,058	98.0%
在宅サービス	訪問介護 (人)	14,532	15,504	106.7%	14,688	16,173	110.1%
	訪問入浴介護 (人)	312	445	142.6%	348	478	137.4%
	訪問看護 (人)	7,464	7,609	101.9%	7,476	7,709	103.1%
	訪問リハビリテーション (人)	1,344	1,688	125.6%	1,356	2,145	158.2%
	居宅療養管理指導 (人)	12,432	11,847	95.3%	12,792	12,281	96.0%
	通所介護 (人)	23,040	22,550	97.9%	23,448	22,984	98.0%
	地域密着型通所介護 (人)	4,080	3,892	95.4%	4,188	4,028	96.2%
	通所リハビリテーション (人)	10,380	9,936	95.7%	10,584	9,849	93.1%
	短期入所生活介護 (人)	2,940	2,345	79.8%	3,000	2,277	75.9%
	短期入所療養介護（老健） (人)	276	280	101.4%	276	263	95.3%
	福祉用具貸与 (人)	29,760	30,470	102.4%	30,408	31,933	105.0%
	特定福祉用具販売 (人)	492	386	78.5%	492	398	80.9%
	住宅改修 (人)	276	307	111.2%	276	309	112.0%
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (人)	576	743	129.0%	600	896	149.3%
	認知症対応型通所介護 (人)	372	333	89.5%	372	406	109.1%
	小規模多機能型居宅介護 (人)	1,656	1,266	76.4%	1,680	1,236	73.6%
	看護小規模多機能型居宅介護 (人)	396	275	69.4%	840	295	35.1%
	介護予防支援・居宅介護支援 (人)	47,556	49,283	103.6%	48,600	50,816	104.6%

資料：「介護保険事業状況報告」月報（各年度3月末までの累計）

図表 49 第8期計画の進捗状況（給付費）

		第8期					
		令和3年度			令和4年度		
		計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
施設サービス	介護老人福祉施設 (円)	1,261,704,000	1,277,598,300	101.3%	1,262,404,000	1,281,843,719	101.5%
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 (円)	368,792,000	363,044,650	98.4%	368,997,000	374,564,514	101.5%
	介護老人保健施設 (円)	1,111,639,000	1,202,053,377	108.1%	1,112,256,000	1,207,013,249	108.5%
	介護医療院 (円)	722,138,000	738,047,156	102.2%	722,539,000	727,167,187	100.6%
	介護療養型医療施設 (円)	171,034,000	59,338,343	34.7%	171,129,000	62,168,548	36.3%
居住系サービス	特定施設入居者生活介護 (円)	747,957,000	717,902,592	96.0%	761,815,000	708,236,110	93.0%
	認知症対応型共同生活介護 (円)	521,525,000	520,499,482	99.8%	524,850,000	510,605,919	97.3%
在宅サービス	訪問介護 (円)	708,357,000	801,548,683	113.2%	718,655,000	830,110,107	115.5%
	訪問入浴介護 (円)	11,572,000	19,914,109	172.1%	13,054,000	22,685,709	173.8%
	訪問看護 (円)	265,753,000	275,543,462	103.7%	267,359,000	277,389,359	103.8%
	訪問リハビリテーション (円)	43,271,000	53,969,337	124.7%	43,721,000	66,653,507	152.5%
	居宅療養管理指導 (円)	108,218,000	101,643,248	93.9%	111,395,000	104,877,527	94.1%
	通所介護 (円)	3,212,983,000	2,861,936,541	89.1%	3,289,943,000	2,830,787,695	86.0%
	地域密着型通所介護 (円)	404,818,000	374,942,028	92.6%	417,900,000	398,366,663	95.3%
	通所リハビリテーション (円)	535,064,000	533,466,502	99.7%	546,503,000	510,572,426	93.4%
	短期入所生活介護 (円)	231,164,000	172,616,162	74.7%	236,249,000	155,985,755	66.0%
	短期入所療養介護（老健） (円)	20,895,000	19,555,519	93.6%	20,907,000	18,231,983	87.2%
	福祉用具貸与 (円)	293,005,000	314,905,756	107.5%	300,564,000	337,676,849	112.3%
	特定福祉用具販売 (円)	14,911,000	11,052,657	74.1%	14,911,000	10,674,977	71.6%
	住宅改修 (円)	24,290,000	25,972,401	106.9%	24,290,000	26,421,719	108.8%
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (円)	100,949,000	136,300,470	135.0%	104,723,000	169,374,230	161.7%
	認知症対応型通所介護 (円)	26,965,000	34,981,309	129.7%	26,980,000	33,648,816	124.7%
	小規模多機能型居宅介護 (円)	269,679,000	191,989,575	71.2%	274,695,000	193,650,421	70.5%
	看護小規模多機能型居宅介護 (円)	113,657,000	84,348,977	74.2%	242,893,000	87,090,358	35.9%
	介護予防支援・居宅介護支援 (円)	576,564,000	601,465,418	104.3%	590,524,000	613,642,898	103.9%

資料：「介護保険事業状況報告」月報（各年度3月末までの累計）

## 6. 介護保険給付費対象サービスの見込み

### (1) 居宅サービス

		第8期			第9期			(2030年)	(2035年)	(2040年)
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度
訪問介護	給付費(千円)	801,568	830,155	905,424	947,560	944,105	959,331	1,031,769	1,074,357	1,086,160
	回数(回)	22,826.4	23,620.4	25,139.7	25,961.4	25,815.9	26,229.9	28,195.4	29,372.7	29,705.8
	人数(人)	1,292	1,348	1,389	1,430	1,440	1,471	1,583	1,641	1,642
訪問入浴介護	給付費(千円)	19,914	22,685	21,185	28,053	28,089	28,724	30,629	31,264	32,534
	回数(回)	139.2	156.5	146.0	190.4	190.4	194.7	207.6	211.9	220.5
	人数(人)	37	40	36	48	48	49	52	53	55
訪問看護	給付費(千円)	256,676	260,888	261,307	275,568	279,028	282,428	301,142	312,551	316,470
	回数(回)	4,142.3	4,156.2	4,215.2	4,382.8	4,431.6	4,485.9	4,783.2	4,964.6	5,029.1
	人数(人)	582	591	605	625	632	639	680	705	711
訪問 リハビリテーション	給付費(千円)	50,568	60,667	72,017	78,963	78,620	79,411	85,028	88,227	88,218
	回数(回)	1,423.5	1,710.2	2,020.3	2,184.8	2,172.8	2,194.7	2,349.9	2,438.3	2,438.0
	人数(人)	129	158	182	197	196	198	212	220	220
居宅療養管理指導	給付費(千円)	100,338	103,142	110,505	117,141	117,321	118,338	125,225	130,419	132,182
	人数(人)	971	1,006	1,045	1,091	1,090	1,099	1,161	1,209	1,224
通所介護	給付費(千円)	2,861,970	2,830,753	2,884,220	2,992,405	3,051,367	3,086,104	3,190,114	3,314,116	3,346,671
	回数(回)	31,474.6	31,108.0	31,393.2	32,154.2	32,784.0	33,161.8	34,451.8	35,750.9	35,986.6
	人数(人)	1,879	1,915	1,931	1,979	2,020	2,043	2,137	2,215	2,221
通所 リハビリテーション	給付費(千円)	456,671	431,584	423,227	430,461	430,714	432,271	465,299	483,250	481,720
	回数(回)	4,867.6	4,599.2	4,500.7	4,500.9	4,496.2	4,501.5	4,848.9	5,027.6	4,998.2
	人数(人)	632	624	617	618	618	618	666	690	685
短期入所生活介護	給付費(千円)	171,907	155,028	155,825	170,580	172,002	174,040	188,843	195,579	196,273
	日数(日)	1,778.2	1,592.4	1,546.8	1,663.2	1,681.7	1,702.7	1,846.5	1,910.9	1,915.2
	人数(人)	193	187	197	209	213	216	234	242	242
短期入所療養介護 (老健)	給付費(千円)	19,556	18,192	16,732	18,524	18,548	18,548	18,093	19,203	19,203
	日数(日)	140.8	127.3	118.7	127.4	127.4	127.4	126.0	133.7	133.7
	人数(人)	23	22	20	21	21	21	21	22	22
短期入所療養介護 (病院等)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
短期入所療養介護 (介護医療院)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	給付費(千円)	282,361	301,704	310,470	318,821	320,816	327,898	353,503	367,846	371,010
	人数(人)	2,069	2,164	2,204	2,253	2,276	2,325	2,509	2,604	2,609
特定福祉用具購入費	給付費(千円)	8,136	7,661	8,571	9,284	9,284	9,284	9,697	9,697	9,697
	人数(人)	24	24	24	26	26	26	27	27	27
住宅改修費	給付費(千円)	16,076	14,708	17,383	20,726	21,985	21,985	20,771	20,771	20,771
	人数(人)	16	14	15	18	19	19	18	18	18
特定施設入居者 生活介護	給付費(千円)	699,642	689,539	710,531	721,665	816,892	821,048	879,691	909,905	897,769
	人数(人)	314	304	310	311	352	354	379	392	387

※給付費は年間累計の金額、回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数(以降同様)

## (2) 地域密着型サービス

		第8期			第9期			(2030年)	(2035年)	(2040年)
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費(千円)	136,300	169,374	186,841	247,032	329,555	329,555	340,570	350,353	348,879
	人数(人)	62	75	75	97	129	129	133	137	136
夜間対応型訪問介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	給付費(千円)	374,930	398,370	389,635	423,987	433,193	442,384	443,730	462,020	465,776
	回数(回)	3,744.4	3,957.5	3,817.2	4,080.8	4,167.3	4,250.0	4,263.0	4,427.1	4,446.7
	人数(人)	324	336	335	351	358	364	365	378	378
認知症対応型通所介護	給付費(千円)	34,625	33,555	33,045	37,009	36,157	37,034	40,260	41,136	41,136
	回数(回)	296.3	277.3	269.6	296.6	291.8	298.8	323.6	330.6	330.6
	人数(人)	27	34	35	38	38	39	42	43	43
小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	177,434	182,911	168,037	176,548	224,561	224,561	240,840	248,992	247,507
	人数(人)	87	90	78	81	102	102	110	114	113
認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	517,327	508,088	518,185	529,680	533,485	542,943	555,538	573,613	568,102
	人数(人)	174	171	170	171	172	175	179	185	183
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	給付費(千円)	363,045	374,564	380,644	395,562	396,063	396,063	405,511	415,664	422,876
	人数(人)	111	113	113	116	116	116	119	122	124
看護小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	84,349	87,090	90,031	177,721	268,763	268,763	285,319	296,027	293,392
	人数(人)	23	25	25	49	74	74	78	81	80
複合型サービス(新設)	給付費(千円)				0	0	0	0	0	0
	人数(人)				0	0	0	0	0	0

## (3) 施設サービス

		第8期			第9期			(2030年)	(2035年)	(2040年)
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度
介護老人福祉施設	給付費(千円)	1,277,599	1,281,844	1,319,895	1,350,826	1,358,948	1,368,533	1,462,232	1,509,491	1,493,237
	人数(人)	412	415	416	420	422	425	454	469	464
介護老人保健施設	給付費(千円)	1,202,055	1,207,013	1,193,356	1,223,861	1,232,808	1,230,456	1,325,802	1,368,962	1,328,794
	人数(人)	353	349	365	369	371	370	399	412	400
介護医療院	給付費(千円)	738,047	727,167	725,474	789,558	789,404	794,050	845,682	873,523	863,830
	人数(人)	165	163	157	168	168	169	180	186	184
介護療養型医療施設	給付費(千円)	59,338	62,169	62,864						
	人数(人)	19	20	21						

## (4) 居宅介護支援

		第8期			第9期			(2030年)	(2035年)	(2040年)
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度
居宅介護支援	給付費(千円)	569,332	579,358	589,823	609,253	611,659	615,212	653,182	676,969	678,475
	人数(人)	3,515	3,607	3,610	3,679	3,696	3,722	3,949	4,091	4,094

## (5) 介護予防サービス

		第8期			第9期			(2030年)	(2035年)	(2040年)
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度
介護予防 訪問入浴介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	給付費(千円)	18,868	16,503	15,440	15,658	15,678	15,678	15,678	15,920	14,992
	回数(回)	287.6	257.3	261.0	261.0	261.0	261.0	261.0	264.5	249.0
	人数(人)	52	51	51	51	51	51	51	52	49
介護予防訪問 リハビリテーション	給付費(千円)	3,401	5,986	9,584	11,148	11,544	11,544	11,926	11,926	11,162
	回数(回)	98.7	179.1	288.3	330.7	342.0	342.0	353.3	353.3	330.7
	人数(人)	12	21	27	31	32	32	33	33	31
介護予防 居宅療養管理指導	給付費(千円)	1,307	1,735	2,745	3,292	3,296	3,296	3,404	3,511	3,404
	人数(人)	16	17	23	27	27	27	28	29	28
介護予防通所 リハビリテーション	給付費(千円)	76,784	78,978	90,693	101,937	105,377	107,906	111,584	113,653	107,491
	人数(人)	196	197	228	255	262	267	277	282	268
介護予防 短期入所生活介護	給付費(千円)	707	957	1,039	1,725	1,727	1,727	1,727	1,727	1,727
	日数(日)	9.9	13.6	13.9	22.5	22.5	22.5	22.5	22.5	22.5
	人数(人)	2	3	4	5	5	5	5	5	5
介護予防短期入所療 養介護(老健)	給付費(千円)	0	40	0	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療 養介護(病院等)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療 養介護(介護医療院)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防 福祉用具貸与	給付費(千円)	32,550	35,973	41,214	45,559	47,426	47,958	50,052	51,087	48,076
	人数(人)	470	497	570	628	654	662	693	707	667
特定介護予防 福祉用具購入費	給付費(千円)	2,920	3,014	2,586	2,935	2,935	2,935	2,883	2,883	2,883
	人数(人)	9	9	8	9	9	9	9	9	9
介護予防住宅改修	給付費(千円)	9,897	11,714	7,570	11,640	11,640	11,640	9,528	9,528	8,448
	人数(人)	10	11	9	11	11	11	9	9	8
介護予防特定施設 入居者生活介護	給付費(千円)	18,260	18,697	20,776	20,352	21,814	22,532	23,251	23,251	23,969
	人数(人)	23	22	25	24	26	27	28	28	29

## (6) 地域密着型介護予防サービス

		第8期			第9期			(2030年)	(2035年)	(2040年)
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度
介護予防認知症対応 型通所介護	給付費(千円)	356	94	0	670	671	671	671	671	671
	回数(回)	3.7	0.9	0.0	6.0	6.0	6.0	6.0	6.0	6.0
	人数(人)	1	0	0	2	2	2	2	2	2
介護予防小規模多機 能型居宅介護	給付費(千円)	14,556	10,740	9,668	11,337	12,886	12,886	12,886	13,280	13,280
	人数(人)	18	13	11	13	15	15	15	15	15
介護予防認知症対応 型共同生活介護	給付費(千円)	3,173	2,518	0	5,239	5,246	2,623	2,623	2,623	2,623
	人数(人)	1	1	0	2	2	1	1	1	1

## (7) 介護予防支援

		第8期			第9期			(2030年)	(2035年)	(2040年)
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度
介護予防支援	給付費(千円)	32,135	34,290	38,772	40,702	42,140	44,084	47,910	48,796	46,138
	人数(人)	592	627	710	735	760	795	864	880	832

## 7. 第9期保険料の算定

### (1) 標準給付費及び地域支援事業費見込みの算定

各サービスの給付費を基に、標準給付費、地域支援事業費（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）の見込み及び保険料収納必要額を算定しました。

#### ①標準給付費

(円)	第9期			
	合計	令和6年度	令和7年度	令和8年度
標準給付費見込額(A)	40,276,068,433	13,104,047,686	13,530,432,410	13,641,588,337
総給付費	38,043,173,000	12,362,982,000	12,785,747,000	12,894,444,000
特定入所者介護サービス費等給付額	959,993,104	317,871,337	319,884,996	322,236,771
高額介護サービス費等給付額	1,067,132,217	354,689,017	356,221,600	356,221,600
高額医療合算介護サービス費等給付額	162,000,000	54,000,000	54,000,000	54,000,000
算定対象審査支払手数料	43,770,112	14,505,332	14,578,814	14,685,966

#### ②地域支援事業費

(円)	第9期			
	合計	令和6年度	令和7年度	令和8年度
地域支援事業費(B)	1,716,812,000	569,722,000	574,268,000	572,822,000
介護予防・日常生活支援総合事業費	842,610,000	279,388,000	282,834,000	280,388,000
包括的支援事業及び任意事業費	659,502,000	218,834,000	219,834,000	220,834,000
包括的支援事業費(社会保障充実分)	214,700,000	71,500,000	71,600,000	71,600,000

### ③第1号被保険者保険料の算定

(千円)

区分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
標準給付費(A)	13,104,048	13,530,432	13,641,588	40,276,068
総給付費	12,362,982	12,785,747	12,894,444	38,043,173
特定入所者介護サービス費等給付額	317,871	319,885	322,237	959,993
高額介護サービス費等給付額	354,689	356,222	356,222	1,067,132
高額医療合算介護サービス費等給付額	54,000	54,000	54,000	162,000
算定対象審査支払手数料	14,505	14,579	14,686	43,770
地域支援事業費(B)	569,722	574,268	572,822	1,716,812
介護予防・日常生活支援総合事業費	279,388	282,834	280,388	842,610
包括的支援事業及び任意事業費	218,834	219,834	220,834	659,502
包括的支援事業(社会保障充実分)	71,500	71,600	71,600	214,700
合計(A+B)	13,673,770	14,104,700	14,214,410	41,992,880

標準給付費＋地域支援事業費合計見込額(令和6年度～令和8年度)

23%

第1号被保険者負担分相当額(令和6年度～令和8年度)

第1号被保険者負担分相当額	9,658,362	千円
+) 調整交付金 <sup>※10</sup> 相当額(標準給付費の5.00%)	2,055,934	千円
-) 調整交付金見込額(3年間合計)	3,385,104	千円
-) 準備基金 <sup>※11</sup> 取崩額	700,000	千円
-) 保険者機能強化推進交付金等交付見込額	69,000	千円

保険料収納必要額 7,560,192 千円

÷) 予定保険料収納率	98.50	%
÷) 所得段階別加入割合補正後被保険者数 <sup>※12</sup>	105,808	人
÷) 12か月		

保険料基準月額 6,045 円

※10 市町村ごと高齢者中の後期高齢者の割合と高齢者の所得状況の格差による介護保険財政の調整を行うため、全国ベースで給付費の5%相当分を交付するもの。

※11 第8期計画期間中までに徴収した介護保険料のうち、余剰分を積み立てておく基金。

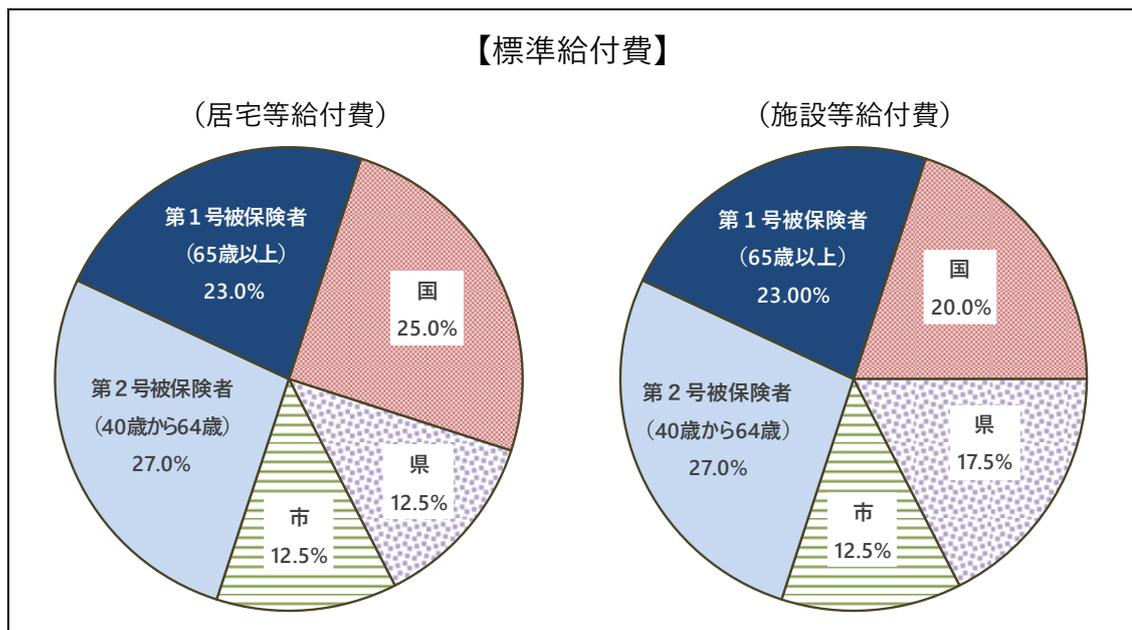
※12 所得段階に応じて保険料が異なることから、保険料が不足しないよう所得段階ごとに人数と保険料率を乗じた数の合計を被保険者数とし、介護保険料の基準額を算定する。

## (2) 第1号被保険者の負担割合

事業費用の大部分を占める介護サービス給付費については、利用者負担（1割～3割）を除いた給付費の半分を公費でまかない、残りの半分を被保険者から徴収する保険料を財源としています。保険料については、第1号被保険者と第2号被保険者の平均的な1人あたりの負担がほぼ同じ水準になるよう負担割合が定められています。

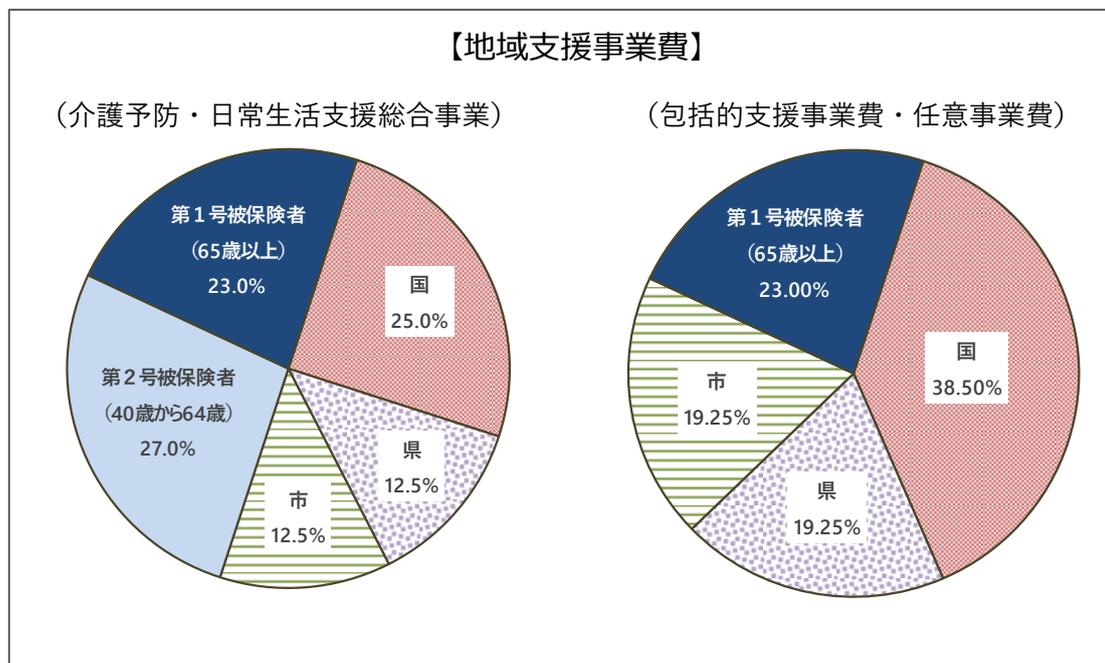
### ①標準給付費の負担割合

第1号被保険者の負担は、介護給付費の23.0%が標準的な負担となり、第2号被保険者は27.0%で、介護保険費用の半分を被保険者が負担する仕組みとなっています。国が負担する部分の居宅給付費の25.0%と施設等給付費の20.0%について、それぞれ5.0%に当たる額は、市町村間の財政力格差を調整するための調整交付金として交付されます。調整交付金の割合は標準的には5.0%ですが、各市町村の後期高齢者の割合や第1号被保険者の所得水準に応じて5.0%を上下します。その結果、第1号被保険者の負担割合も変わることになります。



## ②地域支援事業費の負担割合

地域支援事業費については、実施する事業によって費用の負担割合が異なり、介護予防・日常生活支援総合事業の費用については、標準給付費の負担割合と同じですが、包括的支援事業、任意事業の費用については、第1号被保険者の保険料と公費によって財源が賅われています。



### (3) 介護保険料と保険料段階

第9期計画における保険料については、国が示した標準の所得段階、乗率により、以下のように所得段階別の保険料を設定します。

所得段階	対象者	基準額に対する割合	保険料年額 (円)
第1段階	生活保護受給者、世帯全員が住民税非課税で老齢福祉年金受給者、世帯全員が住民税非課税で課税年金収入額+その他の合計所得金額 <sup>※13</sup> が80万円以下の人	0.285	20,700
第2段階	世帯全員が住民税非課税で課税年金収入金額+その他の合計所得金額 <sup>※13</sup> が80万円超120万円以下の人	0.485	35,200
第3段階	世帯全員が住民税非課税で課税年金収入金額+その他の合計所得金額 <sup>※13</sup> が120万円超の人	0.685	49,700
第4段階	世帯員に住民税課税者があり、本人が住民税非課税で課税年金収入金額+その他の合計所得金額 <sup>※13</sup> が80万円以下の人	0.9	65,300
第5段階 (基準額)	世帯員に住民税課税者があり、本人が住民税非課税で課税年金収入金額+その他の合計所得金額 <sup>※13</sup> が80万円超の人	1.0 (基準額)	72,500 (72,540)
第6段階	本人が住民税課税で合計所得金額 <sup>※14</sup> が120万円未満の人	1.2	87,000
第7段階	本人が住民税課税で合計所得金額 <sup>※14</sup> が120万円以上210万円未満の人	1.3	94,300
第8段階	本人が住民税課税で合計所得金額 <sup>※14</sup> が210万円以上320万円未満の人	1.5	108,800
第9段階	本人が住民税課税で合計所得金額 <sup>※14</sup> が320万円以上420万円未満の人	1.7	123,300
第10段階	本人が住民税課税で合計所得金額 <sup>※14</sup> が420万円以上520万円未満の人	1.9	137,800
第11段階	本人が住民税課税で合計所得金額 <sup>※14</sup> が520万円以上620万円未満の人	2.1	152,300
第12段階	本人が住民税課税で合計所得金額 <sup>※14</sup> が620万円以上720万円未満の人	2.3	166,800
第13段階	本人が住民税課税で合計所得金額 <sup>※14</sup> が720万円以上の人	2.4	174,100

※13 「その他の合計所得金額」とは、地方税法上の合計所得金額から、公的年金等にかかる雑所得及び長期・短期譲渡所得にかかる特別控除額を控除した後の金額。さらに、合計所得金額に給与所得と年金所得の双方を有する場合には、給与所得から最大10万円を控除した額を用います。

※14 「合計所得金額」とは、地方税法上の合計所得金額から、長期・短期譲渡所得にかかる特別控除額を控除した後の金額。

## 8. 介護給付の適正化に向けた取組の推進

### (1) 要介護認定の適正化

介護保険申請に伴う介護認定調査票の基本調査と特記事項の整合性について、全件点検を行います。

また、認定調査の平準化を図るため、新人調査員の調査票内容の全項目点検、定期的な調査員研修会等を実施し、適切かつ公平な要介護認定の確保に努めます。

### (2) ケアプランの点検

ケアプランの点検によるケアマネジャー及び事業所への指導・助言により、適切なケアプラン作成やサービスの提供につながるように努めます。また、確認が必要な場合にはケアプラン点検を行い、自立支援に資するケアマネジメントの実践に向けた取り組みの支援を目指して指導及び助言を行います。

### (3) 医療情報突合・縦覧点検

国保連合会への委託による点検データを基に、提供されたサービスの整合性の確認や関係課と連携し医療情報との突合を行います。

### (4) 介護サービス事業者等への適正化支援事業

介護支援専門員を雇用し、介護サービスの利用に関する相談に対応するとともに、適切な介護サービスの利用となるよう、居宅介護支援事業所及び介護保険事業所への指導を行います。

また、各事業所からの相談に応じることや助言を行うことで利用者に対する効果的な支援に結びつけます。有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の利用者についても適切なサービス提供となるよう、必要な指導や県との情報連携に努めます。

## 第7章 成果目標及び施設サービス等の整備目標

### 1. 第9期計画の成果目標

#### 基本目標 1 地域で支え合うまちの実現

目標指標・成果目標	令和4年度 (実績値)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
目標指標				
地域住民の有志による地域活動への参加者としての参加希望率 <sup>※15</sup> 【再掲】	49.4%	—	65%	—
認知症に関する相談窓口の認知度 <sup>※16</sup> 【再掲】	18.0%	—	50%	—
(1) 地域で支え合う体制の推進				
職員の資質向上のための研修受講回数	2回	3回	4回	5回
「まちづくり出前トーク」実施回数	1回	3回	3回	3回
(2) 介護を支える担い手の確保と支援の充実				
福祉・介護訪問授業実施回数	6回	8回	8回	8回
別府市介護人材確保支援金交付件数	3件	17件	27件	37件

※15 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査より、地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進める活動に参加者として「ぜひ参加したい」「参加してもよい」と回答した人の割合。

※16 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査より、認知症に関する相談窓口を知っていると回答した人の割合。

## 基本目標 2 健康で生きがいのある暮らしの実現

成果目標	令和4年度 (実績値)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
目標指標				
主観的健康感の高い高齢者割合※17 【再掲】	73.5%	—	82%	—
主観的幸福感の高い高齢者割合※18 【再掲】	63.3%	—	74%	—
地域住民の有志による地域活動への参加者としての参加希望率【再掲】	49.4%	—	65%	—
地域のサロン活動等の認知度※19【再掲】	35.9%	—	50%	—
(1) 高齢者の社会参加の促進				
シルバー人材センター 登録者数	484人	508人	533人	560人
老人クラブ 加入者数	3,423人	3,457人	3,492人	3,527人
(2) 介護予防と健康づくり施策の推進				
「通いの場支援者研修」受講者数	14人	15人	15人	15人
週1元気アップ体操 開催箇所数	27箇所	38箇所	41箇所	44箇所
通いの場参加者数	3,149人	3,860人	4,211人	4,553人

※17 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査より、現在の健康状態について「とてもよい」「まあよい」と回答した人の割合。

※18 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査より、現在の幸福度7点以上と回答した人の割合。

※19 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査より、地域において、スポーツ、茶話会、サロン等、地域住民の通いの場を知っていると回答した人の割合。

### 基本目標 3 安心して生活できるまちの実現

成果目標	令和4年度 (実績値)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
<b>目標指標</b>				
在宅で受けられる医療について知っている人の割合※20【再掲】	21.3%	－	50%	－
在宅で受けられる介護について知っている人の割合※21【再掲】	28.8%	－	50%	－
認知症について理解している人の割合※22【再掲】	75.1%	－	80%	－
認知症に関する相談窓口の認知度【再掲】	18.0%	－	50%	－
<b>(1) 高齢者の生活を支える体制の推進</b>				
生活改善援助事業 利用者数	2人	4人	4人	4人
配食サービス 利用者数	347人	364人	382人	401人
寝具類洗濯乾燥消毒サービス事業利用者数	15人	20人	20人	20人
バス回数券購入費 助成件数	3,081件	3,111件	3,142件	3,173件
緊急対応型ショートステイ受け入れ施設数	10施設	10施設	10施設	10施設
地域ケア会議中央会議事例検討数	99件	100件	100件	100件
地域ケア会議圏域会議事例検討数	783件	840件	840件	840件
あんしんサポート 利用者数	106人	110人	115人	120人
医療・介護関係者へ向けた在宅医療・介護連携に関する研修 開催回数	8回	10回	10回	10回
成年後見支援センター相談件数	282件	300件	300件	300件

※20 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査より、在宅でどのような医療を受けられるかについて「よく知っている」「ある程度知っている」と回答した人の割合。

※21 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査より、在宅でどのような介護を受けられるかについて「よく知っている」「ある程度知っている」と回答した人の割合。

※22 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査より、認知症について理解していると思うかについて「よく理解していると思う」「ある程度理解していると思う」と回答した人の割合。

成果目標	令和4年度 (実績値)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
<b>(2) 認知症施策の推進</b>				
オレンジカフェ別府 参加者数	18人	30人	40人	50人
オレンジステッカー 交付件数	166件	214件	238件	262件
認知症サポーター養成講座 受講者数	116人	150人	150人	150人
個人賠償責任保険事業 登録者数	53人	101人	125人	149人
<b>(3) 安心・安全な地域づくりの推進</b>				
家具転倒防止器具の取り付け 利用件数	0件	15件	20件	25件
住宅改造 助成件数	15件	15件	15件	15件
緊急医療情報キット 設置件数	12,161件	12,282件	12,404件	12,528件

## 2. 第9期計画期間における施設サービス等の整備目標

### (1) 第8期計画における整備状況

(令和5年10月現在)

施設種別	第8期末(見込)
養護老人ホーム	3か所
軽費老人ホーム	2か所
ケアハウス	4か所
有料老人ホーム	46か所
サービス付き高齢者向け住宅	10か所

#### ①施設系サービス

施設種別	第8期末(見込)
介護老人福祉施設	490人(9か所)
介護老人保健施設	380人(5か所)
介護医療院	204人(5か所)

#### ②居住型サービス

施設種別	第8期末(見込)
特定施設入居者生活介護	499人(10か所)

#### ③地域密着型サービス

施設種別	第8期末(見込)
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	116人(5か所)
小規模多機能型居宅介護 (看護小規模多機能型居宅介護含む)	7か所(うち看護2か所)
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	3か所
認知症対応型共同生活介護	180人(13か所)
認知症対応型通所介護	2か所
地域密着型通所介護	17か所

## (2) 第9期計画（令和6年度から令和8年度）における整備目標

第9期計画期間における施設サービス等の整備について、サービスの整備目標を以下のように定めます。

施設種別	第8期	整備目標	第9期
施設サービス			
介護医療院 (介護療養型医療施設からの転換分のみ)	204人 (5か所)	9人 (1か所)	213人 (6か所)
居住系サービス			
特定施設入居者生活介護(混合型含む)	499人	40人	539人
地域密着型サービス			
小規模多機能型居宅介護 (看護小規模多機能型居宅介護含む)	7か所	2か所	9か所
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	3か所	2か所	5か所

---

## 第8章 計画の進行管理

---

### 1. 計画の推進体制

本計画の基本方針に従って、高齢者が健康で安心して暮らせる地域づくりの実現に向け、市民、地域団体、関係機関との連携・協働のもと、高齢者の地域生活を支える地域包括ケアシステムの深化・推進に必要な各種施策に取り組みます。

### 2. 計画の評価とPDCAサイクルの推進

各事業について調査・分析及び評価を行い、進捗状況を把握しながら処置・改善していきます。

また、計画を効果的かつ実効性のあるものとするために、PDCAサイクルによるマネジメントを実施し、各事業の実施状況の把握と事後評価を実施し、次年度における事業の改善・充実につなげます。

評価の結果、見直しが必要とされた場合や社会状況の変化、新たな国の指針や法の改正が行われた場合には、必要に応じて計画を見直します。

## 資料編

### 1. 別府市介護保険事業計画等策定委員会名簿

区分	団体名等	役職等	委員
学識を有する者	別府大学	准教授	日和 恭世
	別府溝部学園短期大学	副学長	溝部 佳子
市議会の代表	別府市議会	厚生環境教育委員会委員	日名子 敦子
保健医療関係者	別府市医師会	常任理事（内田病院院長）	内田 明宏
	別府市医師会（精神科医）	向井病院院長	向井 正樹
	別府市歯科医師会	別府口腔保健センター長	黒川 英雄
	別府市薬剤師会	会長	友成 朗
	大分県看護協会別府・杵築・日出地区	地区長 （東部保健所参事兼地域保健課長）	加来 理香
福祉関係者	別府市社会福祉協議会	事務局長	高橋 修司
	大分県老人保健施設協会	介護老人保健施設 やまなみ苑事務長	後藤 剛司
	大分県老人福祉施設協議会 別杵東速ブロック連絡協議会	ブロック理事 （ケアハウス楼蘭施設長）	中西 司一
	別府市民生委員児童委員協議会	会長	高橋 洋明
市民代表	別府市老人クラブ連合会	会長	花山 宣昭
	別府市自治委員会	監事	清家 政人
	別府商工会議所	専務理事	倉原 浩志
	別府市地域婦人団体連合会	会長	後藤 ミツノ
	連合大分東部地域協議会	大分県退職者団体連合東部地区 協議会会長	大城 正二
	一般公募委員		的野 慶子
関係行政機関の職員	大分県東部保健所	所長	内田 勝彦
	別府市市民福祉部	部長	田辺 裕
	別府市いきいき健幸部	部長	大野 高之

※敬称略

任期：令和5年6月2日～令和6年1月

## 2. 別府市第9期高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画の策定経緯

開催（実施）日	内容
令和4年12月20日 ～令和5年1月24日	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の実施
令和5年1月16日～ 令和5年2月6日	在宅介護実態調査の実施
令和5年6月2日	第1回策定委員会 (1) 委員長・副委員長の選任 (2) 議事録署名委員の選任 (3) 別府市第9期高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画の策定について (4) 今後の審議日程 (5) その他
令和5年8月10日	第2回策定委員会 ■議題 (1) アンケート調査結果概要について (2) 第8期事業計画及び老人福祉計画の状況報告と分析 (3) その他
令和5年11月20日	第3回策定委員会 ■議題 (1) 第9期における介護保険、高齢者福祉施策の検討 (2) 地域分析及び介護サービス基盤整備について (3) その他
令和5年12月25日 ～令和6年1月19日	パブリックコメントの実施
令和6年1月26日	第4回策定委員会 ■議題 (1) パブリックコメント実施結果及び成果目標について (2) 第9期介護サービス見込量、保険料の推計について

### 3. 別府市介護保険事業計画等策定委員会設置要綱

別府市告示第 143 号

平成 20 年 4 月 17 日

#### (設置)

第 1 条 介護保険法（平成 9 年法律第 1 2 3 号）第 1 1 7 条第 1 項に規定する市町村介護保険事業計画及び老人福祉法（昭和 3 8 年法律第 1 3 3 号）第 2 0 条の 8 第 1 項に規定する市町村老人福祉計画の策定を行うため、別府市介護保険事業計画等策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

#### (協議事項)

第 2 条 委員会は、次に掲げる事項を協議する。

- (1) 介護保険法第 1 1 7 条第 2 項各号に掲げる事項
- (2) 老人福祉法第 2 0 条の 8 第 2 項各号に掲げる事項
- (3) 前 2 号に掲げる事項のほか、前条に規定する目的を達成するために必要な事項

#### (組織)

第 3 条 委員会は、委員 2 5 人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱又は任命する。

- (1) 学識経験を有する者
- (2) 市議会議員
- (3) 保健医療関係者
- (4) 福祉関係者
- (5) 公募に応じた市民
- (6) 関係行政機関の職員

#### (任期)

第 4 条 委員の任期は、第 1 条に規定する目的を達成したときをもって終了する。

#### (委員長及び副委員長)

第 5 条 委員会に委員長及び副委員長を置き、委員の互選により選出する。

2 委員長は委員会を代表し、会務を総括する。

3 副委員長は委員長を補佐し、委員長に事故あるとき又は委員長が欠けたときは、その職務を代行する。

#### (会議)

第 6 条 委員会の会議は委員長が召集し、委員長がその議長となる。

2 会議は、過半数以上の委員の出席がなければ開くことができない。

3 委員長は、会議において必要と認めるときは、委員以外の者を出席させ、説明を求め、又は意見を聞くことができる。

#### (庶務)

第 7 条 委員会の庶務は、高齢者福祉担当課及び介護保険担当課において処理する。

#### (委任)

第 8 条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

#### 附則

この要綱は、告示の日から施行する。

別府市第9期高齢者福祉計画・

第9期介護保険事業計画

---

発行年月：令和6年3月

発行：別府市

編集：別府市役所 いきいき健幸部 介護保険課

住所：〒874-8511 別府市上野口町1番15号

電話：0977-21-1463

F A X：0977-22-2366