豊後大野市

老人福祉計画及び第９期介護保険事業計画

令和６年３月

大分県　豊後大野市

はじめに

本市の総人口は、令和5年9月末現在で32，910人となっており、本市発足時点の43，278人から大きく減少しています。このうち、本市の高齢者数は、平成29年をピークに減少に転じていますが、一方で、高齢化率は年々増加しており、国立社会保障・人口問題研究所による将来推計人口では、2050年の本市の人口は18，093人で、2020年と比較して総人口減少率が46．3%、高齢化率は52．7%と推計されており、人口減少と高齢化の進行が顕著となっているところであります。

また、現時点における本市の高齢化率は45%と全国平均を大きく上回っている状況であり、第9期計画の期間中には団塊の世代の方々が後期高齢者となる2025年を迎えることからも、介護保険制度の原点である「高齢者の方々の尊厳の保持と自立支援の充実」が強く求められています。

こうした状況を踏まえ、本市では、第8期計画の基本理念を引き継ぎ、「人が人として尊厳を持ち、健康で生きがいを感じながら、地域で支え合い、認知症や要介護の状態になっても、安心して暮らすことができるまち」を掲げ、「豊後大野市老人福祉計画及び第9期介護保険事業計画」を策定いたしました。

この理念は、本市が目指す地域づくりにおいて普遍的な目標であると考えており、支える側と支えられる側が一方的な関係ではなく、誰もがそれぞれの立場で主体になれるような地域共生社会の実現を目指すものであります。

本計画では、5項目の基本目標を設定し、高齢者の健康づくりや認知症施策の推進、安全・安心な暮らしの確保など各種の施策を展開し、「地域福祉」と「まちづくり」を一体的にとらえながら、さらなる「地域包括ケアシステム」の深化・推進を目指した取組を進めてまいります。

本計画に基づき、各種施策を効果的かつ総合的に実行していくためには、行政、介護保険サービス事業所、医療機関、地域福祉関連機関等の連携はもとより、市民の皆様一人一人が住み慣れた地域で主体的に生活でき、支え合える地域づくりが重要となります。今後も、地域の実情に応じた施策の展開に努めてまいりますので、市民の皆様のなお一層のご理解とご協力をお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定に当たりご尽力を賜りました豊後大野市介護保険運営協議会委員の皆様を始め、アンケート調査にご協力いただきました市民の皆様並びに関係者各位に心より感謝とお礼を申し上げます。

令和6年3月

豊後大野市長　川野　文敏

目　次

第１章　計画策定に当たって

１.計画策定の背景 …… 1
２.介護保険制度等の改正の動向 …… 2
３.第９期介護保険事業計画の基本指針 …… 4
４.計画の位置づけ …… 5
５.計画の期間 …… 5
６.計画の策定体制 …… 6
７.日常生活圏域の設定 …… 8

第２章　高齢者を取り巻く状況

１.人口の推移と高齢化率 …… 9
２.介護保険の状況 …… 12
３.第８期計画の実施状況 …… 14
４.基本目標の実施状況 …… 16
５.介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の概要と課題分析 …… 24
６.在宅介護実態調査の概要 …… 30
７.介護サービス基盤の整備の状況 …… 34

第３章　計画の方向性

１.計画の基本理念 …… 36
２.基本目標 …… 37
３.施策体系 …… 38

第４章　施策の展開

１.基本目標Ⅰ　高齢者の自立支援、重度化防止、健康づくりの推進 …… 39
２.基本目標Ⅱ　高齢者の安全・安心な暮らしの確保 …… 45
３.基本目標Ⅲ　認知症施策の推進 …… 53
４.基本目標Ⅳ　介護サービス事業の円滑な運営 …… 56
５.基本目標Ⅴ　介護人材の確保と質の向上 …… 59

第５章　介護保険事業の運営

１.介護保険給付費の財源構成 …… 62
２.第９期介護保険料算出 …… 63
３.介護サービス基盤の整備方針 …… 64
４.サービス見込み量の設定 …… 64
５.介護保険給付費推計 …… 73

資料編

１.豊後大野市介護保険運営協議会委員名簿……80
２.用語解説 ……81

第１章　計画策定に当たって

１．計画策定の背景

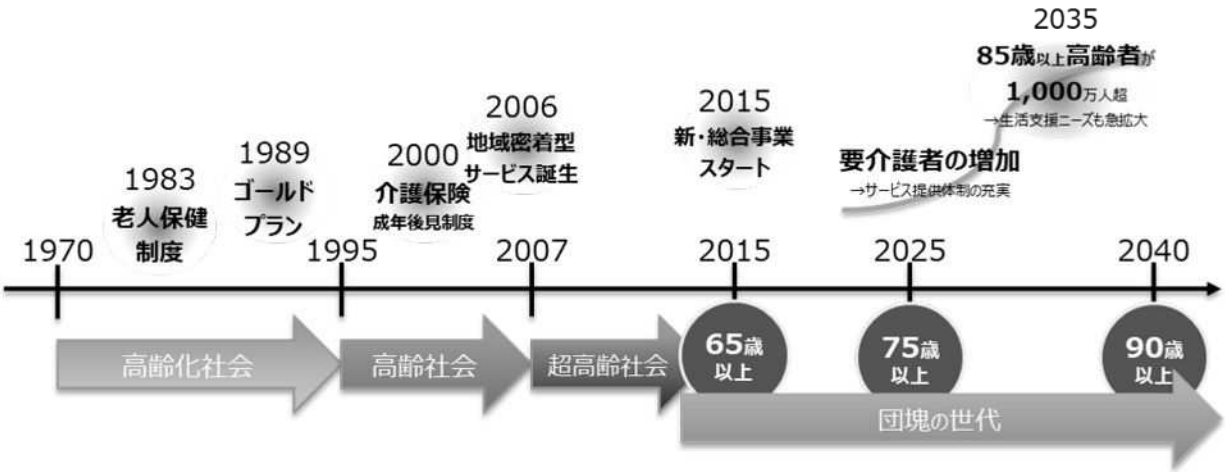
日本の人口は減少の局面を迎える一方、65 歳以上人口は令和 22 年まで、75 歳以上人口は令和 37 年まで増加傾向が続き、介護サービス利用者が急増する 85 歳以上人口は令和 17 年まで 75 歳以上人口を上回る勢いで増加し、その後、勢いは減るものの依然として増加傾向が続くことが見込まれます。

今後、地域によっては急激に高齢化が進行する地域もあれば、高齢化のピークを迎える地域もあるなど、地域ごとに人口構成の変化や介護ニーズ等の動向は異なります。

よって、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。

本市は、平成 17 年 3 月 31 日に三重町、清川村、緒方町、朝地町、大野町、千歳村、犬飼町の５町２村が合併して誕生しました。

市内においても、地域によって高齢者が抱える課題は様々であり、高齢者福祉施策のさらなる推進と持続可能で安定した介護保険事業の推進に向け、基本的な方向性と具体的な施策を明らかにすることを目的とし「豊後大野市老人福祉計画及び第９期介護保険事業計画」を策定しました。



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

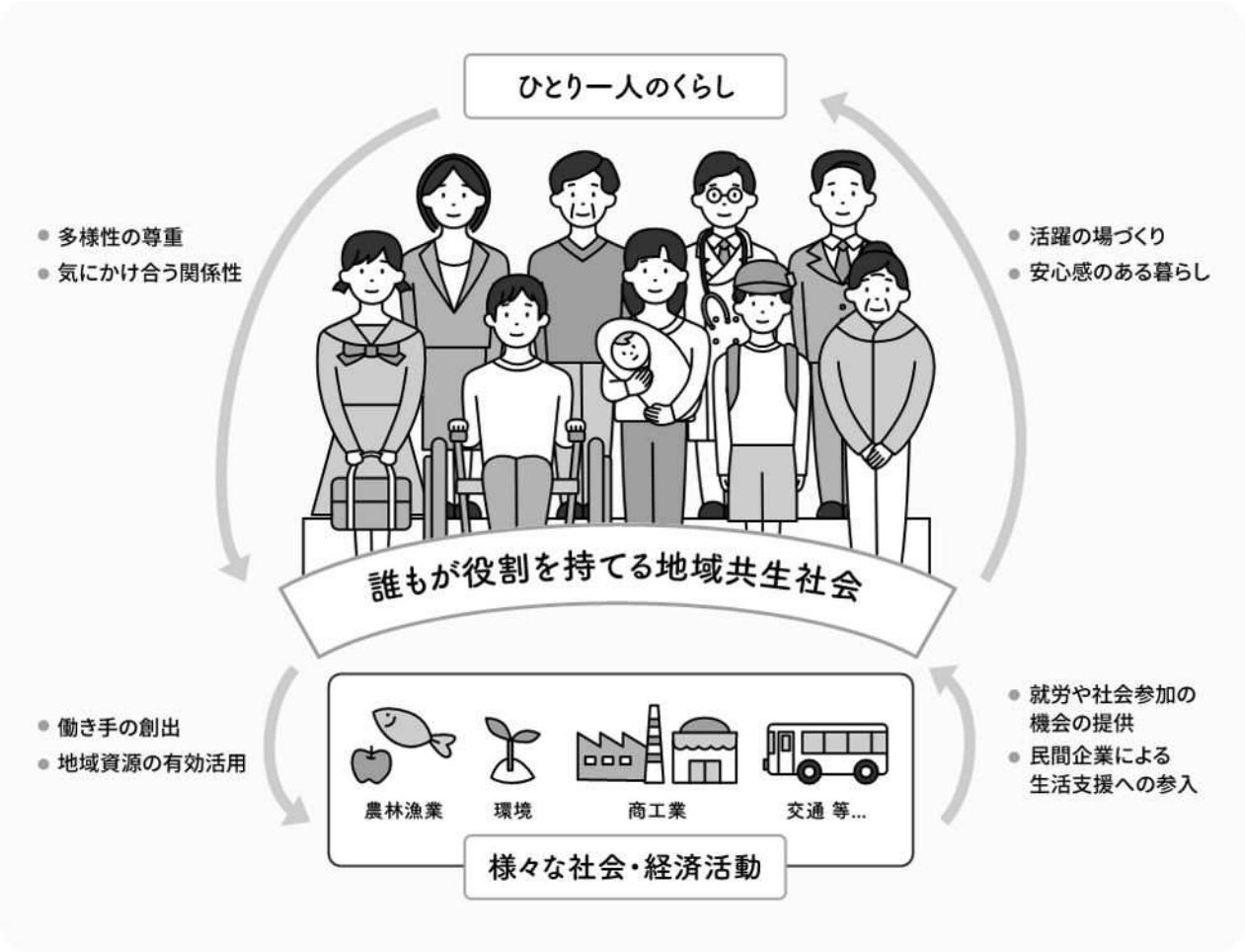
２．介護保険制度等の改正の動向

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

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

【地域共生社会とは】

制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えてつながることで、住民一人一人の暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会を指しています。



出典：地域共生社会のポータルサイト（厚生労働省）

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

（１）地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援

【社会福祉法、介護保険法】

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

（２）地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進

【介護保険法、老人福祉法】

①認知症施策の地域社会における総合的な推進に向けた国及び地方公共団体の努力義務を規定する。

②市町村の地域支援事業における関連データの活用の努力義務を規定する。

③介護保険事業（支援）計画の作成に当たり、当該市町村の人口構造の変化の見通しの勘案、高齢者向け住まい（有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅）の設置状況の記載事項への追加、有料老人ホームの設置状況に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化を行う。

（３）医療・介護のデータ基盤の整備の推進

【介護保険法、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律】

①介護保険レセプト等情報・要介護認定情報に加え、厚生労働大臣は、高齢者の状態や提供される介護サービスの内容の情報、地域支援事業の情報の提供を求めることができると規定する。

②医療保険レセプト情報等のデータベース（NDB）や介護保険レセプト情報等のデータベース（介護 DB）等の医療・介護情報の連結精度向上のため、社会保険診療報酬支払基金等が被保険者番号の履歴を活用し、正確な連結に必要な情報を安全性を担保しつつ提供することができることとする。

③社会保険診療報酬支払基金の医療機関等情報化補助業務に、当分の間、医療機関等が行うオンライン資格確認の実施に必要な物品の調達・提供の業務を追加する。

（４）介護人材確保及び業務効率化の取組の強化

【介護保険法、老人福祉法、社会福祉士及び介護福祉士法等の一部を改正する法律】

①介護保険事業（支援）計画の記載事項として、介護人材確保及び業務効率化の取組を追加する。

②有料老人ホームの設置等に係る届出事項の簡素化を図るための見直しを行う。

③介護福祉士養成施設卒業者への国家試験義務付けに係る現行５年間の経過措置を、さらに５年間延長する。

（５）社会福祉連携推進法人制度の創設

【社会福祉法】

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

３．第９期介護保険事業計画の基本指針

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

（１）介護サービス基盤の計画的な整備

①地域の実情に応じたサービス基盤の整備

・中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所の在り方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していく必要

・医療・介護双方のニーズを有する高齢者の増加を踏まえ、医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化が重要

・中長期的なサービス需要の見込みを、サービス提供事業者を含め、地域の関係者と共有し、サービス基盤の整備の在り方を議論することが重要

②在宅サービスの充実

・居宅要介護者の在宅生活を支えるための定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスの更なる普及

・居宅要介護者を支えるための、訪問リハビリテーション等や介護老人保健施設による在宅療養支援の充実

（２）地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

①地域共生社会の実現

・地域包括ケアシステムは地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となり得るものであり、地域住民や多様な主体による介護予防や日常生活支援の取組を促進する観点から、総合事業の充実を推進

・地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備を図るとともに、重層的支援体制整備事業において属性や世代を問わない包括的な相談支援等を担うことも期待

・認知症に関する正しい知識の普及啓発により、認知症への社会の理解を深めることが重要

②介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための医療・介護情報基盤の整備

③保険者機能の強化

・給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化

（３）地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上

・介護人材を確保するための取組を総合的に実施

・都道府県主導の下で生産性向上に資する様々な支援・施策を総合的に推進。介護の経営の協働化・大規模化により、人材や資源を有効に活用

・介護サービス事業者の財務状況等の見える化を推進

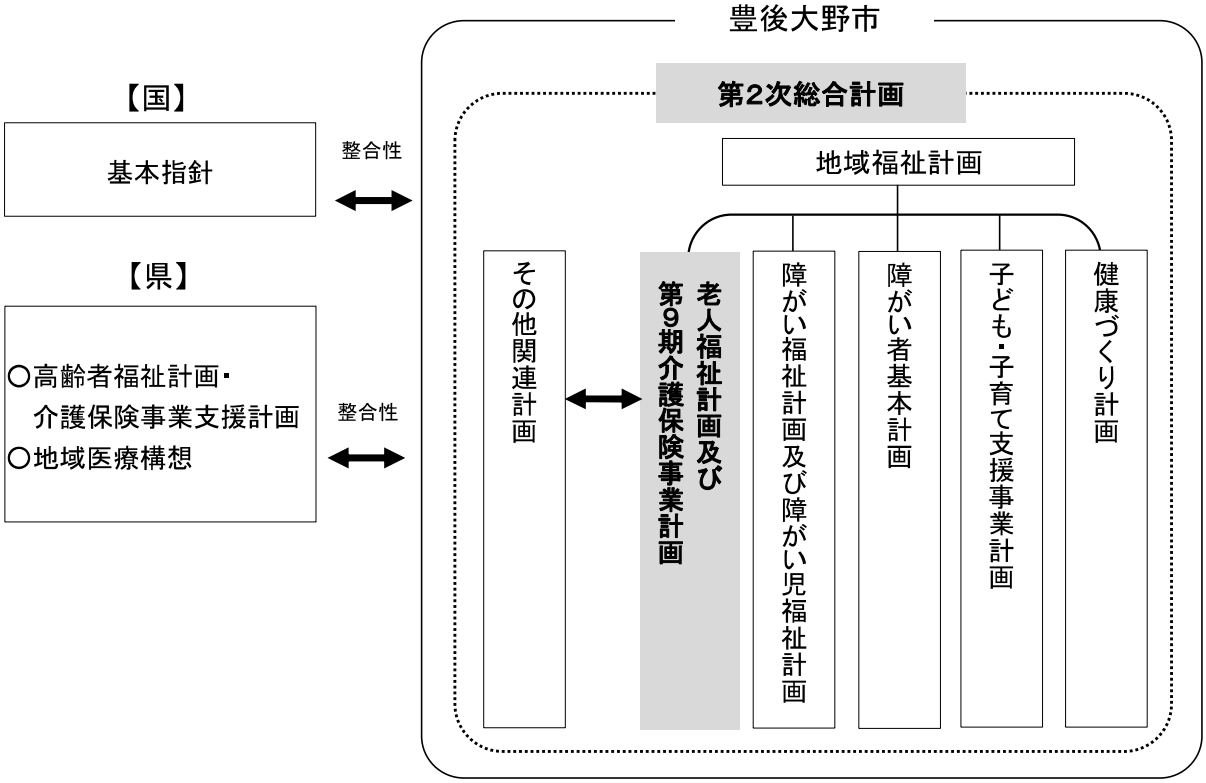
４．計画の位置づけ

（１）法的な位置づけ

本計画は、老人福祉法第 20 条の8の規定に基づく「市町村老人福祉計画」と介護保険法第 117 条の規定に基づく「市町村介護保険事業計画」を、「豊後大野市老人福祉計画及び第 9 期介護保険事業計画」として一体的に策定します。

（２）他計画との関係

本計画は、市の最上位計画である「第 2 次豊後大野市総合計画」及び福祉分野の基盤計画である「豊後大野市地域福祉計画」で掲げる基本的な考え方等を踏まえ、その他福祉関連計画（障がい者基本計画等）との調和が保たれたものとし、国や県の計画との整合を図りながら策定します。



５．計画の期間

本計画は、令和６年度を初年度とし、令和８年度を目標年度とする３か年の計画です。

図表　計画期間

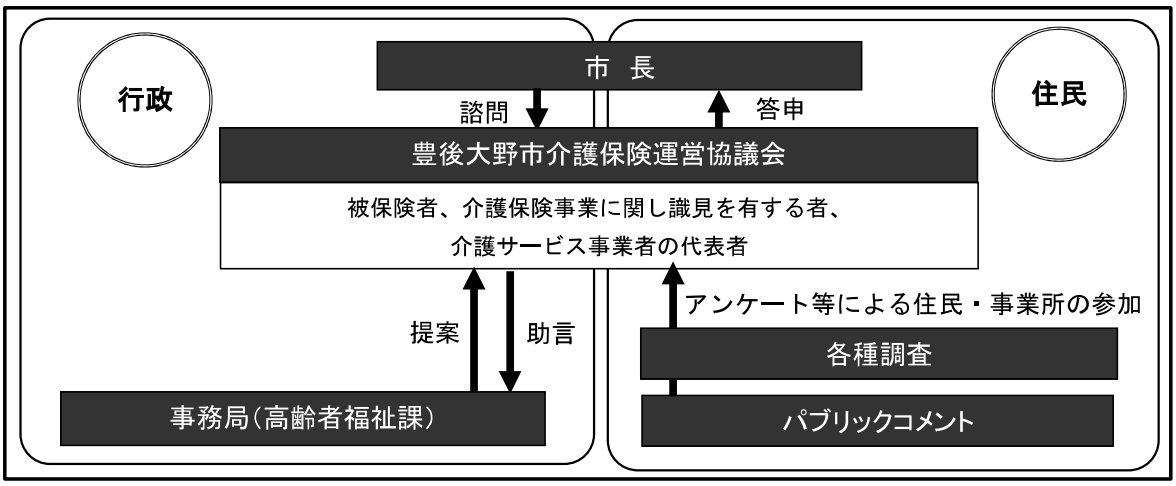
令和３年度 (2021)	令和４年度 (2022)	令和５年度 (2023)	令和６年度 (2024)	令和７年度 (2025)	令和８年度 (2026)	・・・	令和 22 年度 (2040)
令和７年を目指した地域包括ケアシステムの深化・推進							
第８期			第９期				
令和 22 年を見据えた中長期的な目標設定							
				「団塊の世代」が 75 歳に		「団塊ジュニア世代」が 65 歳に	

６．計画の策定体制

（１）豊後大野市介護保険運営協議会における審議

本計画の策定に当たり、新たに「計画策定委員会」を設置するのではなく、「豊後大野市介護保険運営協議会」を策定委員会に置き換えて審議を行いました。

図表　策定体制



審議日程及び内容

期　日	内　容
令和５年８月 28 日	第１回策定委員会 ○第８期計画の進捗状況 ○第９期計画の基本指針について
令和５年 11 月 16 日	第２回策定委員会 ○第９期計画（素案）の内容について ○保険料推計について
令和５年 12 月 20 日	第３回策定委員会 ○第９期計画（案）の内容について ○パブリックコメントの実施について
令和６年１月 18 日	第４回策定委員会 ○第９期計画の内容について（最終）

（２）市民意見の反映

①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の実施（実施内容は 24～29 頁に記載）

高齢者の健康状態や日常生活の状況等について、要介護状態になるリスクを把握、分析することにより本計画策定のための基礎資料を得るとともに、介護予防事業に活用するための基礎データを得ることを目的に実施しました。

図表　介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の概要

区　分	内　容
調査対象者	令和４年 11 月１日現在、豊後大野市在住で在宅で生活する 65 歳以上の高齢者（要介護１～要介護５の認定者を除く）
調査方法	郵送による配布・回収
調査期間	令和５年１月６日～令和５年１月 31 日
サンプル数・回収数	配布数 11,764 人　有効回収数 8,215 人（有効回収率 69.8%）

②在宅介護実態調査の実施（実施内容は 30～33 頁に記載）

在宅生活を送る要支援及び要介護認定者の「在宅生活の継続」や「介護者の就労継続」に有効な介護サービスの在り方を検討することを目的に実施しました。

図表　在宅介護実態調査の概要

区　分	内　容
調査対象者	在宅で生活をしている要支援・要介護認定を受けている方の主介護者等
調査方法	聞き取り調査
調査期間	令和４年 12 月１日～令和５年８月 31 日
サンプル数・回収数	127 件

③パブリックコメントの実施

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

図表　パブリックコメントの概要

区　分	内　容
公表方法	市ホームページ、高齢者福祉課・各支所窓口
実施時期	令和５年 12 月 21 日～令和６年１月 12 日
意見数	１件

７．日常生活圏域の設定

日常生活圏域とは、高齢者が住み慣れた地域での生活を継続できるよう、地理的条件、社会的条件、サービス提供体制の整備状況などを総合的に勘案し、市町村が地域の実情に応じて設定する圏域をいいます。

旧７町村が合併した本市では、６０３ｋ㎡と広大な面積を持つ市となったものの、介護サービス提供施設や医療施設は人口が多い三重町を中心に整備されている特徴があります。

さらに、人口は減少の一途をたどっており介護、医療、住まい、介護予防拠点等の連携による「地域包括ケアシステム」の構築に当たり、市内にいくつもの日常生活圏域を設定することは困難な状況にあるため、引き続き市全体を一つの圏域として設定します。

なお、地域の実情に合わせた取組を推進していくため、右記の旧町村別の７地区を地域住民の助け合い、支え合いの単位とし、それぞれに協議体を設置します。

図表　日常生活圏域 豊後大野市全体を一圏域

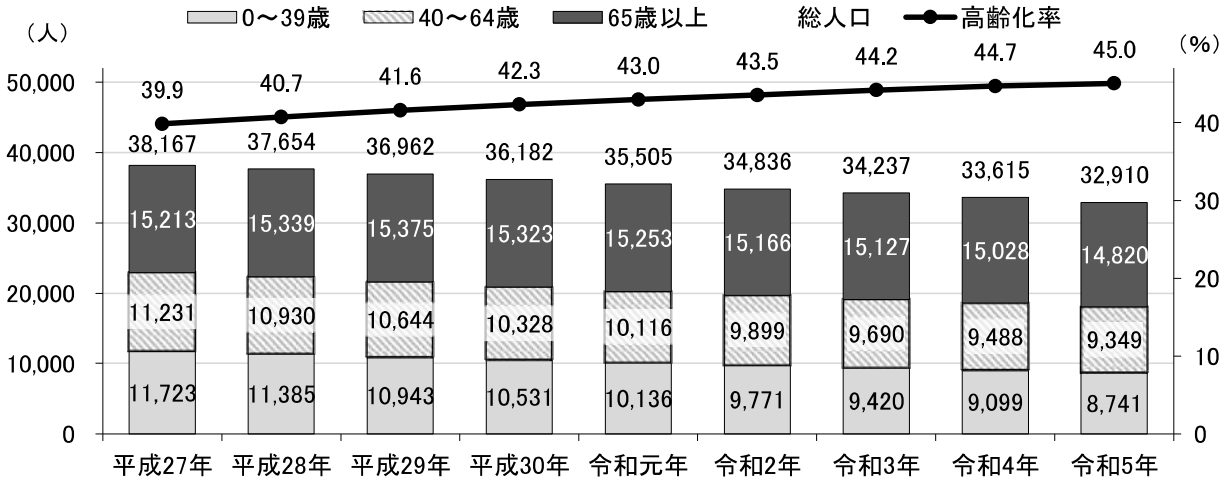
第２章　高齢者を取り巻く状況

１.人口の推移と高齢化率

（１）人口構造の推移

総人口は減少の一途をたどっており、年齢別３区分別人口がどの段階も減少しています。なお、高齢化率については年々上昇しており、令和５年には45.0%となっています。

図表　年齢３区分別人口と高齢化率の推移

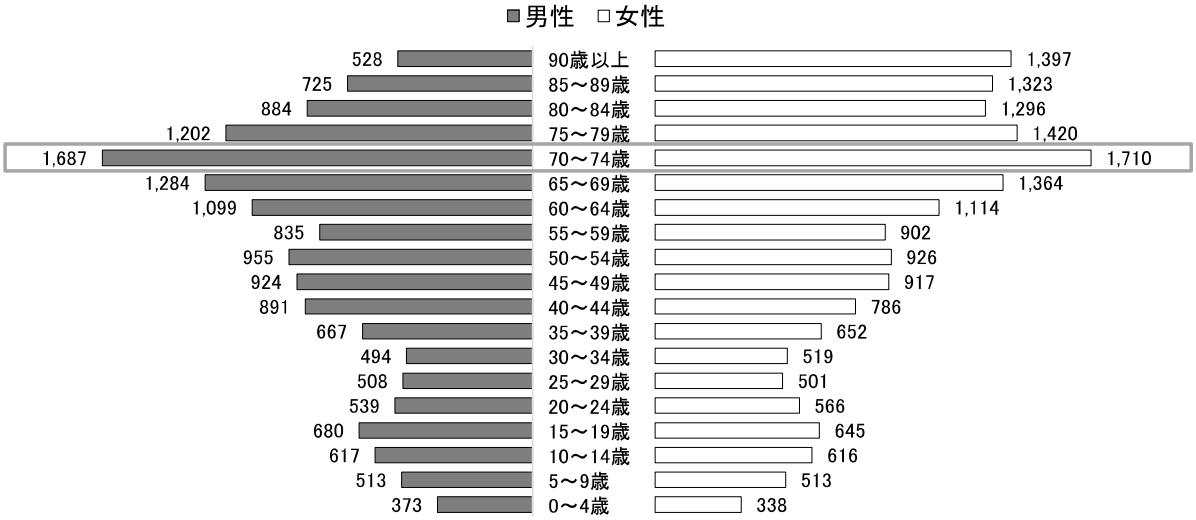


出所：豊後大野市住民基本台帳（10月１日現在）

（２）男女別５歳階級別人口構成

令和５年10月現在の男女別５歳階級別人口構成をみると、最多年齢帯は団塊の世代である「70～74歳」となっています。また、60歳以下の人口が急激に少なくなっていることから、今後10年程度でみると、高齢者人口は減少していくことが予想されます。

図表　男女別５歳階級別人口



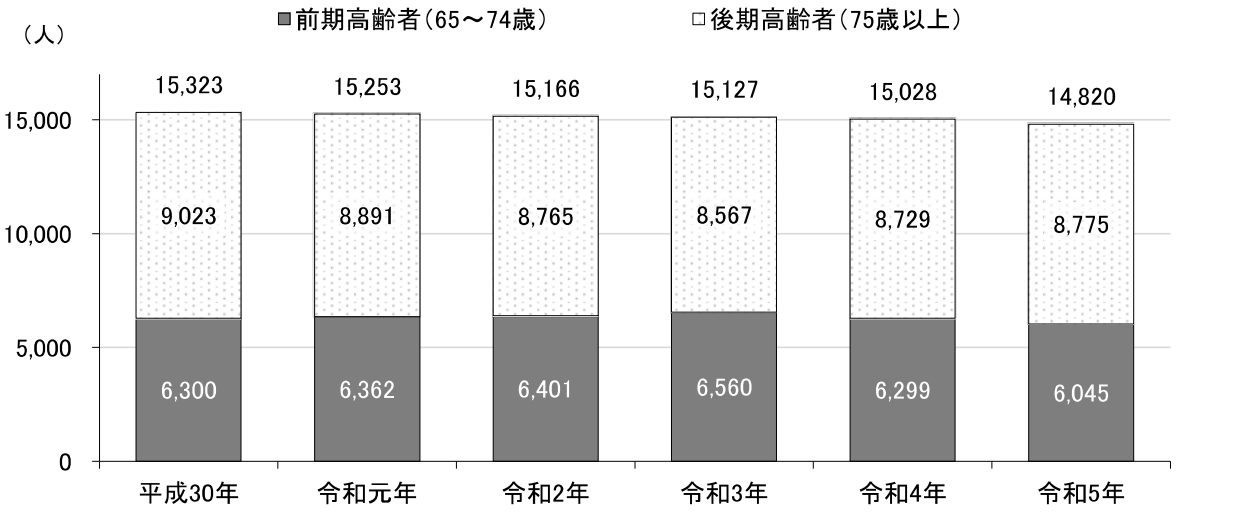
出所：豊後大野市住民基本台帳（令和５年10月１日現在）

（３）前期・後期高齢者数の推移

前期高齢者数は、令和３年まで増加していましたが、その後減少に転じています。

一方、後期高齢者数は、令和３年まで減少していましたが、その後増加に転じています。

図表　前期・後期高齢者数の推移



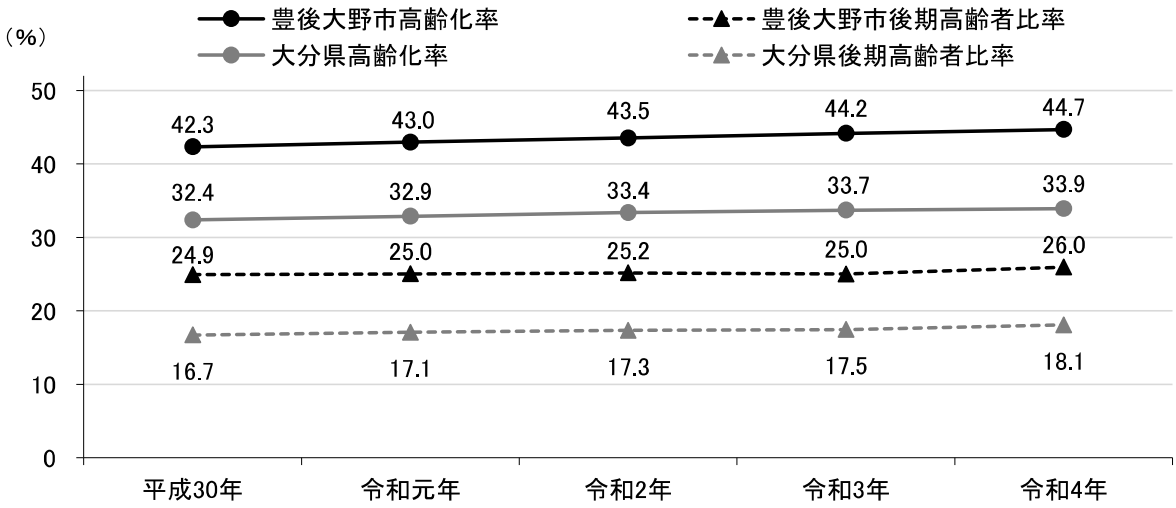
※ 集計値は、端数処理の関係で各々の数値の合計値と一致しないことがあります。

出所：豊後大野市住民基本台帳（10 月 1 日現在）

（４）高齢化率と後期高齢者比率の推移

本市の高齢化率は年々上昇しており、大分県より 10%ほど高い数値で推移しています。後期高齢者比率についても年々上昇傾向にあり、大分県より８%ほど高い数値で推移しています。

図表　高齢化率と後期高齢者比率の推移



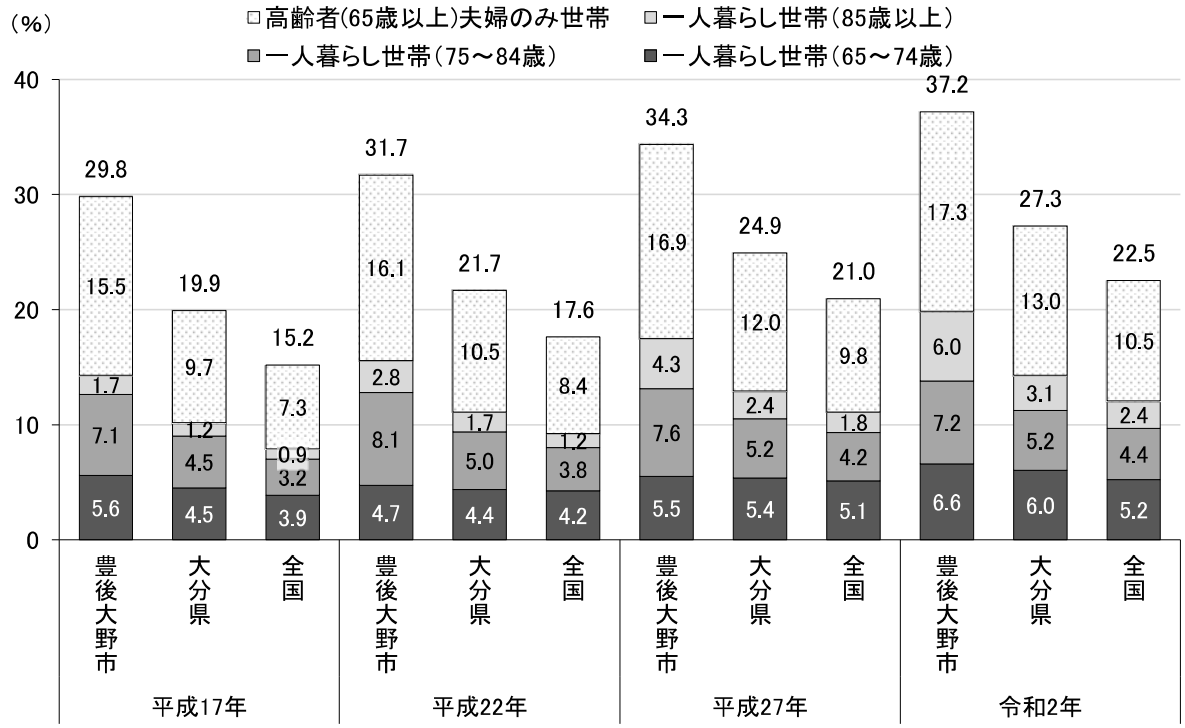
出所：豊後大野市住民基本台帳（10 月 1 日現在）
大分県 大分県人口推計 年報（10 月 1 日現在）

（５）高齢者の世帯の状況及び就業状況

一般世帯数に占める高齢者一人暮らし世帯と高齢者夫婦のみ世帯の割合は上昇傾向にあり、令和２年の高齢者夫婦のみの世帯は 17.3%、高齢者一人暮らし世帯の割合は 19.8%、合計 37.2%となっています。県より 9.9%、国より 14.7%高い状況です。

また、本市の高齢者の就業状況については、前期高齢者及び後期高齢者ともに国と県の数値を上回って推移しています。

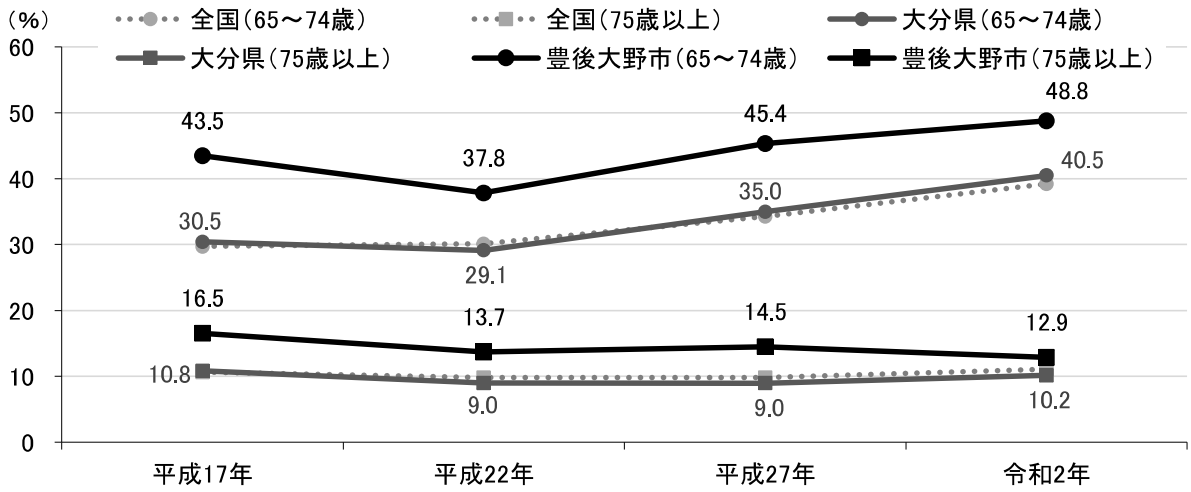
図表　一般世帯数に占める高齢者一人暮らし世帯と高齢者夫婦のみ世帯の割合



※ 集計値は、端数処理の関係で各々の数値の合計値と一致しないことがあります。

出所：国勢調査（世帯の家族類型 22 区分別 65 歳以上世帯員の有無別一般世帯数）

図表　高齢者の就業割合



出所：国勢調査（就業状態等基本集計）※豊後大野市及び大分県の数値のみ記載

２．介護保険の状況

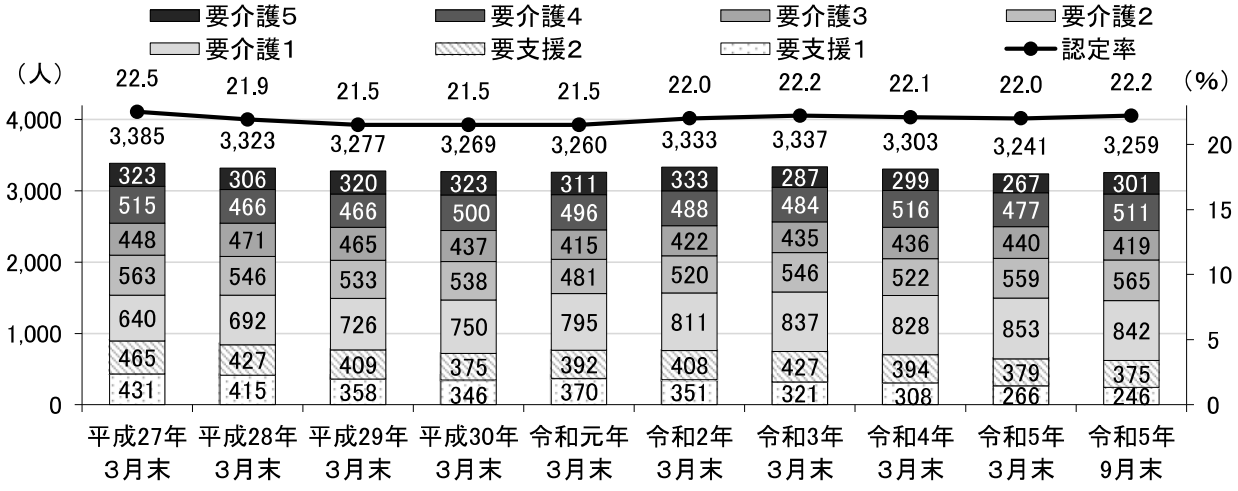
（１）要介護（要支援）認定者数及び認定率

①要介護（要支援）認定者数及び認定率の推移

本市の要介護（要支援）認定者数は、平成 27 年から令和元年まで減少し、その後令和３年まで増加していましたが、令和４年には再び減少し、令和５年（３月末）の要介護（要支援）認定者数は 3,241 人となっています。要介護（要支援）認定者数を介護度別にみると、「要介護１」が最も多くなっています。

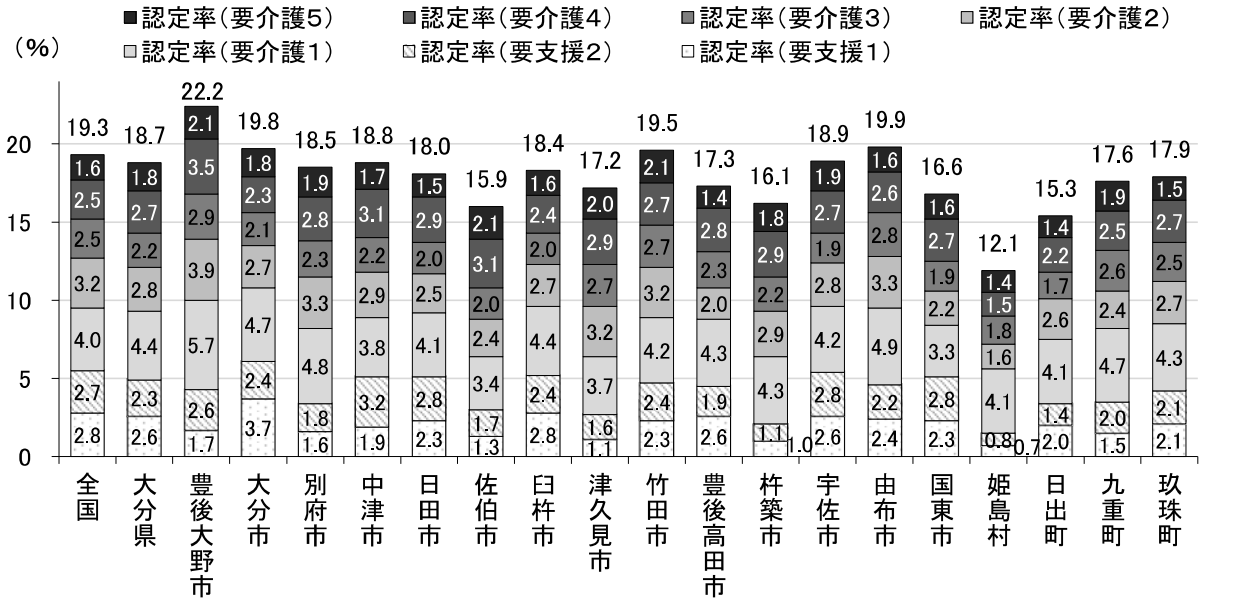
最新の令和５年９月末の認定率は 22.2%であり、県内市町村と比較すると高くなっています。

図表　介護度別認定者数と認定率の推移



出所：見える化システム　３月末時点（Ｂ３-α_要支援・要介護認定者数、Ｂ４-α_認定率）

図表　国・県・県内市町村との認定率の比較（令和５年）



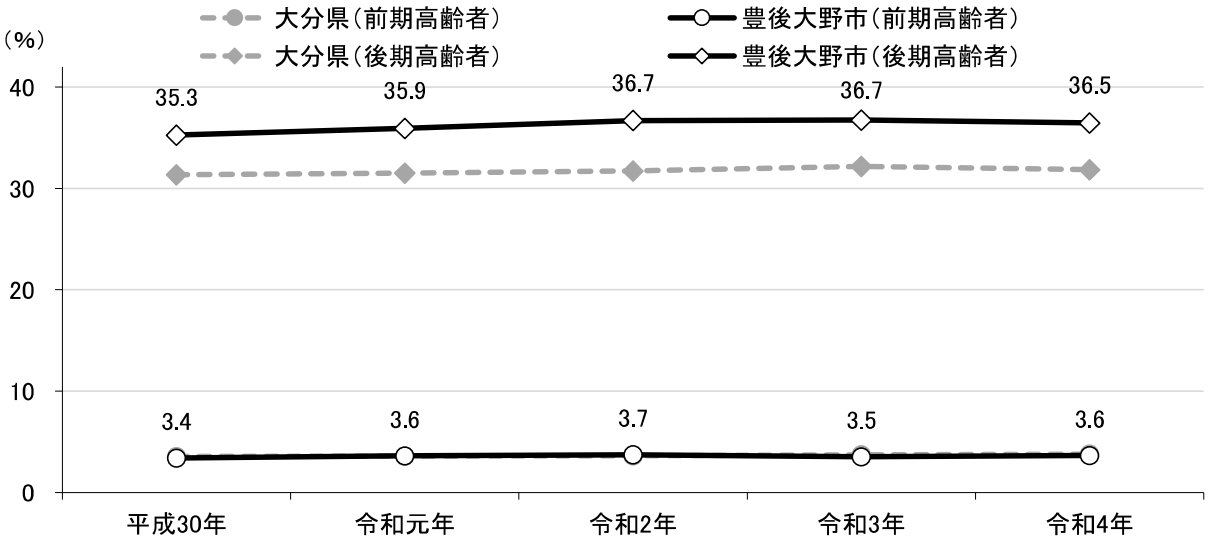
※ 集計値は、端数処理の関係で各々の数値の合計値と一致しないことがあります。

出所：見える化システム 令和５年９月末時点（Ｂ４-α_認定率）

② 年齢別認定者出現率の推移

第１号被保険者の要介護（要支援）認定者出現率をみると、前期高齢者は３％台で県平均とほぼ同一の水準であり、後期高齢者は約 35～37%で県平均より高い水準で推移しています。

図表　第１号被保険者 要介護（要支援）認定者出現率の推移



図表　要介護（要支援）認定者出現率の推移（詳細）

		第2号被保険者	第1号被保険者							
			前期高齢者			後期高齢者				
		40～64歳	65～69歳	70～74歳	計	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上	計
平成30年	階級人口	9,930	3,456	2,800	6,256	2,503	2,589	2,163	1,472	8,727
	認定者数	29	89	124	213	277	613	991	1,197	3,078
	構成割合	0.9%	2.7%	3.7%	6.4%	8.3%	18.5%	29.8%	36.1%	92.7%
	出現率	0.3%	2.6%	4.4%	3.4%	11.1%	23.7%	45.8%	81.3%	35.3%
令和元年	階級人口	9,726	3,199	3,092	6,291	2,468	2,479	2,128	1,517	8,592
	認定者数	25	83	143	226	255	624	967	1,242	3,088
	構成割合	0.7%	2.5%	4.3%	6.8%	7.6%	18.7%	29.0%	37.2%	92.5%
	出現率	0.3%	2.6%	4.6%	3.6%	10.3%	25.2%	45.4%	81.9%	35.9%
令和2年	階級人口	9,480	3,006	3,315	6,321	2,358	2,396	2,091	1,623	8,468
	認定者数	26	73	162	235	261	552	972	1,323	3,108
	構成割合	0.8%	2.2%	4.8%	7.0%	7.7%	16.4%	28.9%	39.3%	92.3%
	出現率	0.3%	2.4%	4.9%	3.7%	11.1%	23.0%	46.5%	81.5%	36.7%
令和3年	階級人口	9,381	2,909	3,578	6,487	2,228	2,324	2,135	1,705	8,392
	認定者数	26	68	161	229	234	555	957	1,338	3,084
	構成割合	0.8%	2.0%	4.8%	6.9%	7.0%	16.6%	28.7%	40.1%	92.4%
	出現率	0.3%	2.3%	4.5%	3.5%	10.5%	23.9%	44.8%	78.5%	36.7%
令和4年	階級人口	9,165	2,733	3,494	6,227	2,377	2,234	2,133	1,805	8,549
	認定者数	30	70	156	226	227	522	964	1,406	3,119
	構成割合	0.9%	2.1%	4.6%	6.7%	6.7%	15.5%	28.6%	41.7%	92.4%
	出現率	0.3%	2.6%	4.5%	3.6%	9.5%	23.4%	45.2%	77.9%	36.5%

構成割合：各階級認定者数／全階級認定者総数
出現率：各階級認定者数／各階級人口

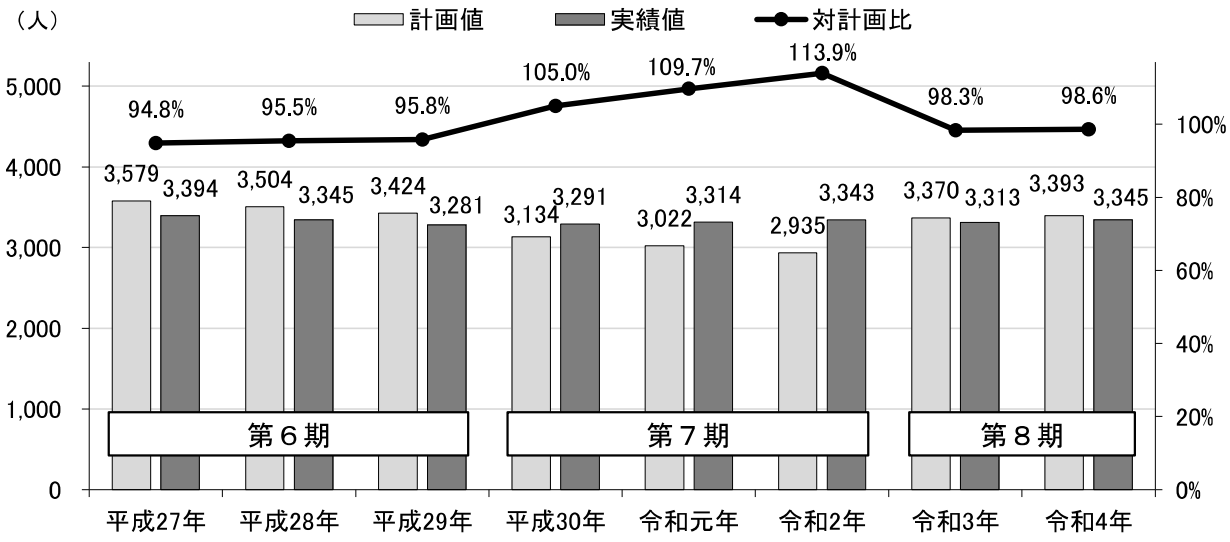
出所：厚生労働省「介護保険事業状況報告」 各年９月末
大分県の統計ポータルサイト「大分県の人口推計」10 月１日時点

３．第８期計画の実施状況

（１）第１号被保険者の要介護（要支援）認定者数及び認定率の実績値と計画値との乖離

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

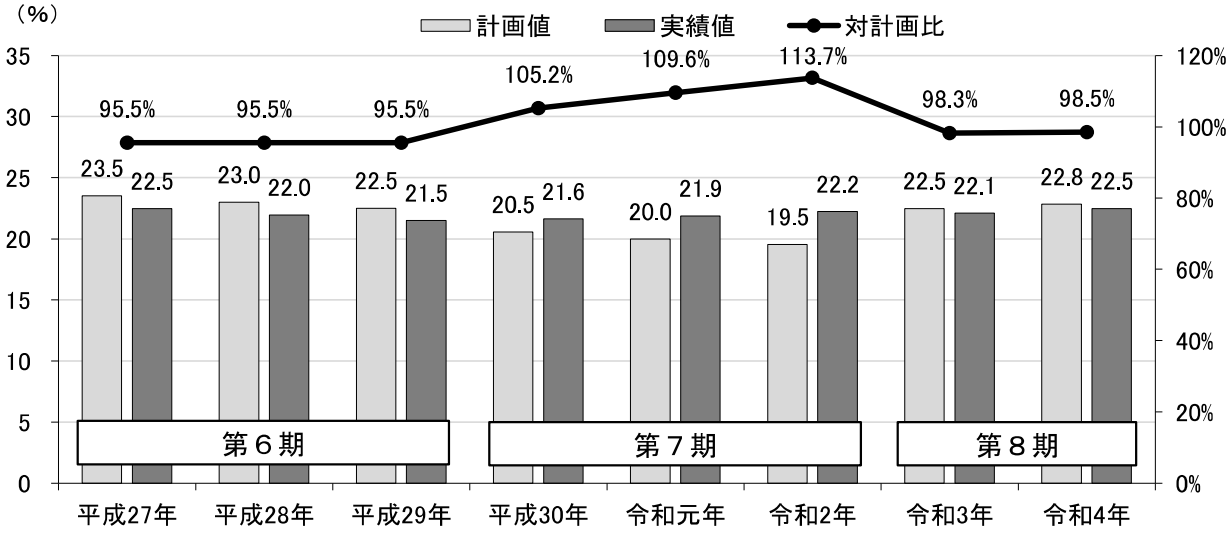
図表　認定者数の推移



出所：見える化システム(総括表)

「要介護認定者数」は厚生労働省「介護保険事業状況報告」９月月報

図表　認定率の推移



出所：見える化システム(総括表)

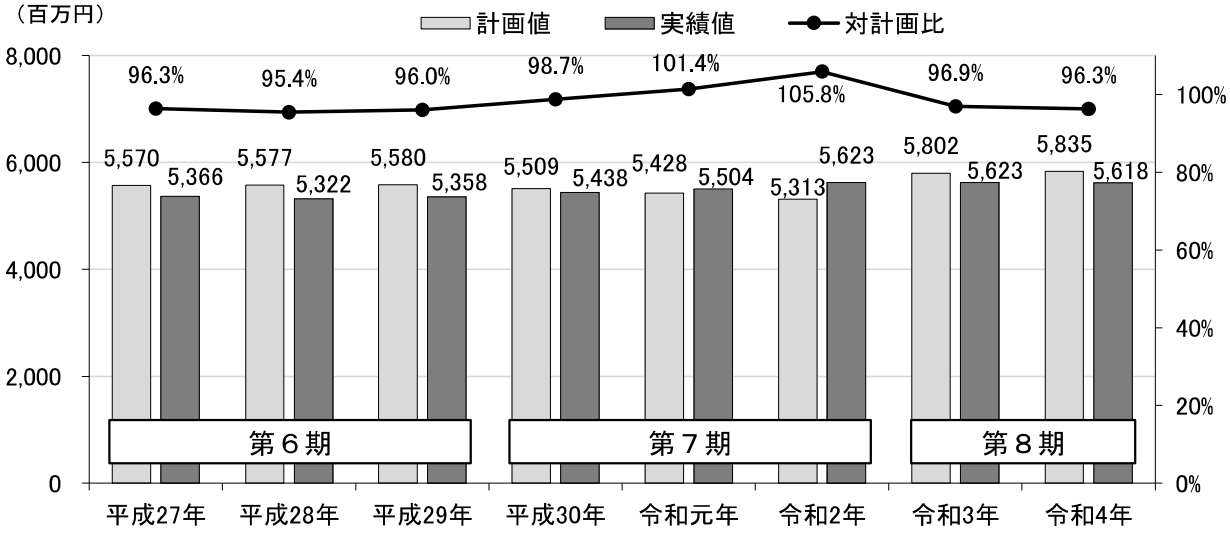
「要介護認定率」は厚生労働省「介護保険事業状況報告」９月月報。

（２）給付費の推移

総給付費の推移をみると、平成 28 年から令和２年までは増加傾向で推移した後減少に転じ、令和４年の総給付費は 56 億 1,800 万円となっています。総給付費をサービス別にみると、在宅サービスは令和３年まで増加した後に令和４年には減少しており、施設サービスは平成 30 年から増加傾向にあります。

総給付費の実績と計画の乖離状況については、第８期計画では３％台で推移しています。

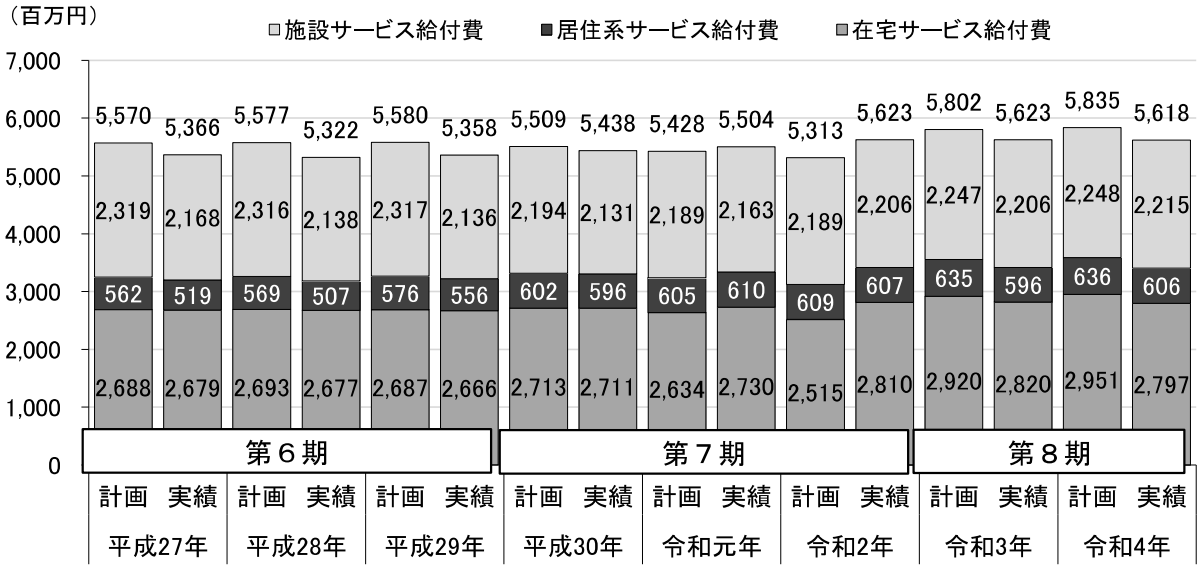
図表　総給付費の推移



出所：見える化システム(総括表)

「総給付費」は厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和３年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

図表　サービス別給付費の推移



※ 集計値は、端数処理の関係で各々の数値の合計値と一致しないことがあります。

出所：見える化システム(総括表)

「総給付費」は厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和３年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

４．基本目標の実施状況

（１）基本目標１:高齢者の地域・社会活動、学習活動、就業活動等への参加促進

高齢者の地域・社会活動、学習活動、就業活動等への参加促進について、「元気のでる体操教室」の拠点数は増加傾向にあるものの、「いきいきサロン」においては減少傾向にあり、コロナ禍の影響やリーダーの高齢化により活動や存続が厳しいサロンも出てきています。

各活動の団体数や会員数が減少傾向にある要因としては、前期高齢者の就業割合が増加していることに加え、コロナ禍により地域活動が停滞したことが大きく影響しています。

区　分		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	令和５年度
元気のでる体操教室（健康づくり）	箇所	―	―	41	39	43	45
いきいきサロン（地域・社会活動、学習活動）	箇所	167	156	147	141	130	119
老人クラブ（地域・社会活動）	箇所	91	90	86	81	77	76
老人クラブ会員数（地域・社会活動）	人	3,774	3,543	3,255	2,964	2,675	2,506
シルバー会員数（就業活動）	人	364	334	349	327	297	299

令和５年度は９月末時点

（２）基本目標２:高齢者の安全・安心な暮らしの確保

一人暮らし高齢者等の世帯に緊急通報装置を貸与することで、日常生活における不安感の解消や安否確認が行える体制を整えています。

また、市内に成年後見支援センターを令和３年４月１日に設置し、市民、特に判断能力が低下した高齢者が身近に相談できる体制を整えました。

高齢者の視点に立ったコミュニティバスや相乗りタクシーのさらなる利便性の向上を目指すために「豊後大野市地域公共交通計画」も令和４年度に策定されています。

区　分			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	令和５年度
緊急通報装置サービス新規利用者数	人	実績	12	15	8	15	10	9
		（計画）	（―）	（―）	（―）	（15）	（15）	（15）

令和５年度は９月末時点

（３）基本目標３:高齢者の快適な住まい環境の整備

高齢者等が住み慣れた自宅で生活を続けるための住宅改造やリフォーム事業に対して、費用の一部を助成しています。

経済的な理由や家族の援助が困難な状況にあり、自宅での自立した生活が困難な高齢者に対しては、施設入居支援を行っています。

区　分				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	令和５年度
在宅高齢者住宅改造助成事業 対象物件数		件	実績	3	4	8	7	5	2
			(計画)	(ー)	(ー)	(ー)	(5)	(5)	(5)
高齢者世帯リフォーム支援事業 対象物件数		件	実績	2	0	1	1	2	1
			(計画)	(ー)	(ー)	(ー)	(2)	(2)	(2)
低所得高齢者等住まい・生活支援事業	運営施設数	施設	実績	4	4	4	4	4	4
			(計画)	(ー)	(ー)	(ー)	(4)	(4)	(4)
	利用者数	人	実績	35	22	22	17	17	8
			(計画)	(ー)	(ー)	(ー)	(30)	(30)	(30)
生活支援ハウス入居事業	施設数	箇所	実績	4	3	3	3	3	3
			(計画)	(ー)	(ー)	(ー)	(3)	(3)	(3)
	定員数	人	実績	42	35	35	35	35	35
			(計画)	(ー)	(ー)	(ー)	(35)	(35)	(35)
	入所者数	人	実績	20	20	22	14	15	20
			(計画)	(ー)	(ー)	(ー)	(30)	(30)	(30)
養護老人ホーム入所措置	施設数	箇所	実績	2	2	2	2	2	2
			(計画)	(ー)	(ー)	(ー)	(2)	(2)	(2)
	定員	人	実績	120	120	120	120	120	120
			(計画)	(ー)	(ー)	(ー)	(120)	(120)	(120)
	入所者数	人	実績	51	50	50	44	40	38
			(計画)	(ー)	(ー)	(ー)	(50)	(50)	(50)

令和５年度は９月末時点

（４）基本目標４:高齢者の自立支援・重度化防止等に資する施策の推進

①介護予防・日常生活支援総合事業の推進

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるように、本市でも介護予防・日常生活支援総合事業(地域全体で介護予防や生活支援を行う事業)に取り組んでいます。

第８期計画期間中は、新型コロナウイルス感染症拡大の影響や要支援認定者数の減少により計画値と実績値に大きな乖離があります。

区　分			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	令和５年度
生活援助サポーター事業	人	実績	140	198	153	151	211	24
延べ利用者数		(計画)	(ー)	(ー)	(ー)	(250)	(250)	(250)
在宅生活助言事業	人	実績	30	47	25	12	8	4
延べ利用者数		(計画)	(ー)	(ー)	(ー)	(50)	(50)	(50)
訪問機能改善事業	人	実績	ー	ー	ー	13	48	14
延べ利用者数		(計画)	(ー)	(ー)	(ー)	(160)	(320)	(480)
元気クラブ事業	人	実績	1,179	1,151	1,201	1,522	1,287	547
延べ参加者数		(計画)	(ー)	(ー)	(ー)	(1,200)	(1,200)	(1,200)
いきいき介護予防事業	人	実績	228	228	97	191	255	54
延べ参加者数		(計画)	(ー)	(ー)	(ー)	(250)	(250)	(250)
げんき学校事業	人	実績	800	533	624	686	399	120
延べ参加者数		(計画)	(ー)	(ー)	(ー)	(750)	(750)	(750)
元気のでる体操教室	箇所	実績	15	9	4	3	5	2
開催箇所数		(計画)	(ー)	(ー)	(ー)	(8)	(8)	(8)
介護予防健診事業	人	実績	339	466	230	198	211	255
参加者数		(計画)	(ー)	(ー)	(ー)	(450)	(500)	(550)
いきいき生活応援隊員	人	実績	28	17	14	16	1	9
養成講座 修了者数		(計画)	(ー)	(ー)	(ー)	(20)	(20)	(20)
元気クラブサポーター	人	実績	6	6	5	4	2	4
養成講座 修了者数		(計画)	(ー)	(ー)	(ー)	(10)	(10)	(10)
生活援助サポーター	人	実績	19	11	10	15	3	9
養成講座 修了者数		(計画)	(ー)	(ー)	(ー)	(15)	(15)	(15)

令和５年度は９月末時点

②認知症高齢者施策の充実

国の認知症施策推進大綱に基づき、「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安心して暮らせるまち」を基本目標として認知症施策に取り組んでいます。第８期計画期間当初は、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、事業の未実施もありましたが、実績値は徐々に回復傾向にあります。

区　分			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	令和５年度
認知症サポーター数	人	実績	6,554	7,013	7,318	7,520	7,725	7,828
		(計画)	(6,500)	(7,000)	(7,500)	(7,700)	(8,050)	(8,400)
認知症施策に新規参画する事業所	事業所	実績	―	―	―	0	2	4
		(計画)	(―)	(―)	(―)	(2)	(2)	(2)
活動可能な認知症サポーターキャラバン・メイト数	人	実績	59	62	63	55	58	50
		(計画)	(60)	(65)	(70)	(―)	(―)	(―)
講師役として活動したメイトの割合	%	実績	―	―	―	12.7	22.4	10.0
		(計画)	(―)	(―)	(―)	(15)	(20)	(25)
認知症についての市民講座 参加者数	人	実績	85	217	未実施	未実施	145	実施予定
		(計画)	(200)	(100)	(200)	(100)	(100)	(100)
市民講座のアンケートで共生に関する意識を持てたと回答した者の割合	%	実績	―	―	―	未実施	87.5	実施予定
		(計画)	(―)	(―)	(―)	(70)	(80)	(90)
認知症についての出前講座 開催回数	回	実績	16	12	8	11	16	9
		(計画)	(10)	(15)	(20)	(10)	(12)	(14)
「本人ミーティング」開催回数	回	実績	―	―	―	2	2	5
		(計画)	(―)	(―)	(―)	(4)	(6)	(8)
認知症カフェ設置箇所数（出前カフェ含む）	箇所	実績	4	5	5	6	6	7
		(計画)	(4)	(5)	(6)	(6)	(7)	(8)
週１回以上の通いの場参加率	%	実績	―	―	―	5.6	6.1	5.8
		(計画)	(―)	(―)	(―)	(7.5)	(8.0)	(8.5)
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査による「認知症相談窓口の認知度」	%	実績	―	―	―	―	34.7	―
		(計画)	(―)	(―)	(―)	(―)	(40以上)	(―)
認知症初期集中支援チーム支援した事例数	件	実績	26	12	14	18	15	17
		計画	(12)	(12)	(12)	(12)	(12)	(12)
認知症初期集中支援により医療・介護につながった者の割合	%	実績	―	―	―	84.6	87.5	63.6
		計画	(―)	(―)	(―)	(90)	(90)	(90)
認知症徘徊高齢者等SOSネットワーク事業 登録者数	人	実績	85	111	121	123	118	127
		計画	(70)	(75)	(80)	(125)	(135)	(145)

令和５年度は９月末時点

区　分			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	令和５年度
認知症徘徊高齢者等SOSネットワーク事業地域協力機関数	事業所	実績	42	42	46	44	46	51
		(計画)	(37)	(40)	(43)	(46)	(48)	(50)
認知症高齢者等個人賠償責任保険事業 保険対象者数	人	実績	―	64	72	78	62	61
		(計画)	(―)	(―)	(―)	(70)	(75)	(80)
認知症サポーターステップアップ講座 受講人数	人	実績	―	―	―	31	55	53
		(計画)	(―)	(―)	(―)	(30)	(40)	(50)

令和５年度は９月末時点

③医療・介護連携の推進

高齢化が進み、医療と介護の両方のニーズを有する高齢者が増加する中で、医療と介護が一体的に提供され、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを最期まで続けることができるよう、豊後大野市在宅医療・介護連携推進協議会にて対応策の協議・決定と事業評価、改善策の検討を行っています。

「多職種研修会」についてはZoom等の活用により参加者数が計画値を大きく上回っています。

区　分			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	令和５年度
MCSにログインした者（ログインMAU）の割合	%	実績	―	―	―	51.6	47.3	45.5
		(計画)	(―)	(―)	(―)	(65)	(70)	(75)
多職種研修会 参加者数	人	実績	113	64	39	145	132	65
		(計画)	(―)	(―)	(―)	(60)	(60)	(60)
終活に関する出前講座開催回数	回	実績	―	―	―	2	5	実施予定
		(計画)	(―)	(―)	(―)	(5)	(7)	(9)

令和５年度は９月末時点

④生活支援体制の整備、推進

本市では、生活支援サービス事業や生活支援体制整備事業等を実施しています。生活支援体制整備事業では協議体を設置し、地域の課題・解決策について検討を行っています。

今後も、地域課題の洗い出しを行い、課題解決に向け必要なサービスの提言及び地域資源とのマッチングを行うため、協議の在り方等についても検討が必要になります。

区　分				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	令和５年度
生活支援体制重点施策第１層協議体開催回数		回	実績	―	―	―	1	未実施	未実施
			(計画)	(―)	(―)	(―)	(2)	(3)	(3)
重点施策について第２層協議体が主催するフォーラム等開催回数		回	実績	―	―	―	7	7	3
			(計画)	(―)	(―)	(―)	(7)	(7)	(7)
第３層協議体での支え合いの推進活動延べ箇所数		箇所	実績	―	―	―	4	7	7
			(計画)	(―)	(―)	(―)	(7)	(10)	(14)
第４層協議体での支え合いの普及啓発 達成率		%	実績	―	―	―	18.4	23.3	23.3
			(計画)	(―)	(―)	(―)	(20)	(50)	(80)
地域の支え合い活動の立ち上げ 延べ件数		件	実績	―	―	―	0	1	1
			(計画)	(―)	(―)	(―)	(1)	(3)	(6)
配食サービス	利用者数	人	実績	367	376	390	239	240	288
			(計画)	(―)	(―)	(―)	(400)	(400)	(400)
	利用食数	食	実績	69,628	69,214	66,807	67,672	59,806	28,228
			(計画)	(―)	(―)	(―)	(70,000)	(70,000)	(70,000)
はり、きゅう施設利用助成金事業 利用者数		人	実績	911	911	805	857	828	679
			(計画)	(―)	(―)	(―)	(900)	(900)	(900)
敬老祝品支給事業	80歳到達者	人	実績	500	449	476	481	494	446
			(計画)	(―)	(―)	(―)	(490)	(500)	(500)
	100歳到達者	人	実績	24	29	39	32	38	12
			(計画)	(―)	(―)	(―)	(40)	(40)	(40)
居宅介護用品券交付事業利用者数		人	実績	228	222	198	30	34	27
			(計画)	(―)	(―)	(―)	(100)	(100)	(100)

令和５年度は９月末時点

区　分			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	令和５年度
地域包括支援センター総合相談支援件数（本庁包括）	人	実績	3,496	3,428	3,500	3,851	4,017	2,242
		(計画)	(ー)	(ー)	(ー)	(3,500)	(3,500)	(3,600)
	延べ人数	実績	10,729	10,826	10,800	10,267	10,302	6,012
		(計画)	(ー)	(ー)	(ー)	(10,800)	(10,800)	(10,800)
地域包括支援センター総合相談支援件数（ブランチ（６か所））	人	実績	2,193	2,150	2,200	2,676	3,043	1,753
		(計画)	(ー)	(ー)	(ー)	(2,200)	(2,200)	(2,200)
	延べ人数	実績	3,074	3,071	3,000	3,994	4,357	2,747
		(計画)	(ー)	(ー)	(ー)	(3,000)	(3,000)	(3,000)
独居・高齢者夫婦実態把握件数	件	実績	ー	ー	ー			
		(計画)	(ー)	(ー)	(ー)	(840)	(840)	(840)
権利擁護に関する延べ相談件数	件	実績	490	468	480	724	422	271
		(計画)	(ー)	(ー)	(ー)	(480)	(480)	(480)
介護支援専門員への個別指導件数	件	実績	131	124	130	92	106	55
		(計画)	(ー)	(ー)	(ー)	(140)	(140)	(140)
居宅介護支援者連絡会開催回数	回	実績	4	3	4	4	4	2
		(計画)	(ー)	(ー)	(ー)	(5)	(5)	(5)
通所型短期集中予防サービスのアセスメント数	件	実績	83	53	95	107	76	47
		(計画)	(ー)	(ー)	(ー)	(120)	(120)	(120)

令和５年度は９月末時点

⑤ 地域ケア会議の推進

平成 24 年度から地域ケア会議を開始し、個別事例の検討を通じて、介護支援専門員の自立支援に向けたケアマネジメントの実践力向上支援等を実施しています。

令和３年度からは総合事業の短期集中予防サービスに特化した地域ケア会議を実施したことで、事例の検討件数は増加しています。

また、令和５年度からは生活支援コーディネーターがアドバイザーとして参画し、地域の通いの場などの地域資源につなげられるよう助言を行いました。

区　分			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	令和５年度
地域ケア会議 個別事例会議開催回数	回	実績	43	34	29	35	35	20
		(計画)	(－)	(－)	(－)	(34)	(34)	(34)
個別事例の検討件数	件	実績	141	96	77	176	188	127
		計画	(－)	(－)	(－)	(102)	(102)	(102)
個別事例検討の内評価事例の検討件数	件	実績	7	3	8	71	89	60
		計画	(－)	(－)	(－)	(34)	(34)	(34)
介護保険サービス事業所の地域ケア会議参加率	%	実績	39	44	40	58	76.5	94.9
		計画	(50)	(50)	(50)	(50)	(50)	(50)
地域課題解決のための会議の開催	件	実績	－	11	11	12	12	5
		計画	(－)	(－)	(－)	(12)	(12)	(12)

令和５年度は９月末時点

（５）基本目標５:介護サービス基盤の充実・介護人材の確保と質の向上

本市ではすでに人口の減少が始まっており、今後もこの減少傾向は進んでいき、将来的には要介護認定者数は減少していくと予測されます。

介護サービス基盤の充実に向け、事業所等と介護ニーズの見込みや事業所の意向についても情報共有を行っています。

（６）基本目標６:地域共生社会の推進

地域共生社会とは、制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えてつながることで、住民一人一人の暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会です。

現状では、地域共生社会の推進に向け地域共生社会構築連携会議を設置し、「環境整備」、「関係機関体制整備」、「市圏域体制整備」の３つの作業部会にて地域共生社会の在り方について協議しています。

５．介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の概要と課題分析

（１）調査目的

老人福祉計画及び第９期介護保険事業計画（令和６年度～令和８年度）」の策定に向け、地域の高齢者の状況を把握することで、地域課題を把握（地域診断）して地域の目標を設定すると共に、高齢者の生活状態に合った介護（予防）サービスや社会参加の促進等各種福祉サービスの検討など計画策定の基礎資料とすることを目的として実施しました。

調査結果については『豊後大野市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査報告書』（令和５年３月発行）としてまとめています。

本計画における日常生活圏域は豊後大野市全体を一つの圏域として設定していますが、ニーズ調査では、地域の詳細な特性を把握するために旧小学校区ごと（27 地区）で行っています。その結果から、計画における支え合いの単位としての旧町村別（7 地区）で、主な現状を抽出しました。

（２）調査概要

調査対象者　：令和４年 11 月 11 日現在で、在宅で生活する 65 歳以上の要介護認定を受けていない方
調査方法　：郵送配布、郵送回収
調査期間　：令和５年１月６日～１月 31 日（回答締切）
配布数　：11,764 人
回収数　：8,215 件（回答率：69.8%）

（３）調査結果概要

機能別リスク者割合

区分（機能別リスク）	市全体	三重	清川	緒方	朝地	大野	千歳	犬飼
運動器	18.6%	17.3%	20.7%	19.5%	18.9%	19.8%	20.0%	17.8%
転倒	35.5%	33.1%	35.4%	36.1%	39.2%	37.2%	38.4%	36.4%
閉じこもり	25.6%	20.4%	25.4%	27.1%	31.5%	32.3%	28.0%	30.1%
低栄養	0.9%	0.8%	0.9%	1.0%	0.7%	1.5%	0.2%	1.4%
口腔機能	25.0%	24.4%	24.3%	26.0%	23.2%	26.6%	24.6%	26.3%
認知機能	41.8%	40.4%	38.4%	43.5%	41.6%	44.1%	43.0%	43.2%
うつ	35.3%	35.8%	31.3%	34.9%	33.3%	36.2%	36.9%	35.5%

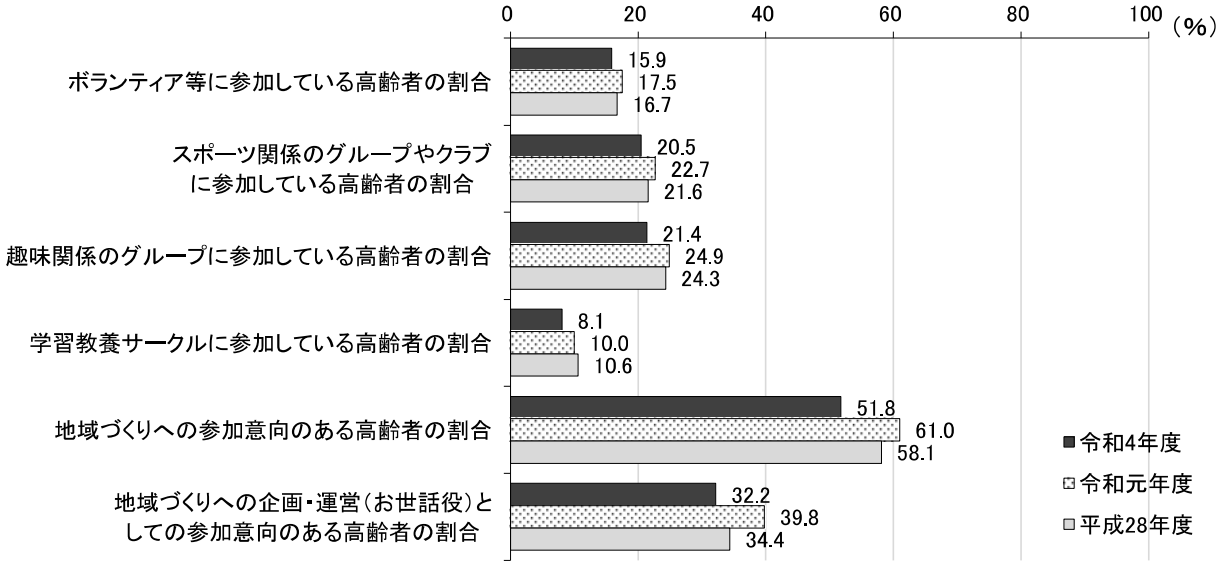
リスク判定方法について
各項目の設問に対する結果は、あくまで調査対象者本人の主観的な回答によるものであり、専門的診断によるものではありません。
例）・転倒リスクあり：過去１年間の転倒回数⇒「何度もある」「１度ある」
・閉じこもり傾向：週１回以上の外出⇒「ほとんどない」「週１回」
・認知機能低下者：もの忘れが多いと感じる⇒「はい」

（４）地域の身近な場所における通いの場づくり

社会参加・地域交流について、各種グループへの参加状況を前回調査と比べると、どの項目についても参加割合や参加意向のある割合が下がっています。

地域では、自治会、町内会、ボランティア、各種団体等によって、地域の見守りや様々な活動が実施されています。運動器機能リスクや閉じこもりの予防等に関しては、地域の人と顔を合わせ、楽しみながら取り組める場づくりが重要となるため、地域づくりに参加したい人（51.8%）や企画運営に参加したい人（32.2%）等を巻き込み、住民が主体となって週１回以上、介護予防に取り組める場を増やしていくことが、まちづくり、地域づくりの視点からも重要な取組となります。

社会参加・地域交流の状況

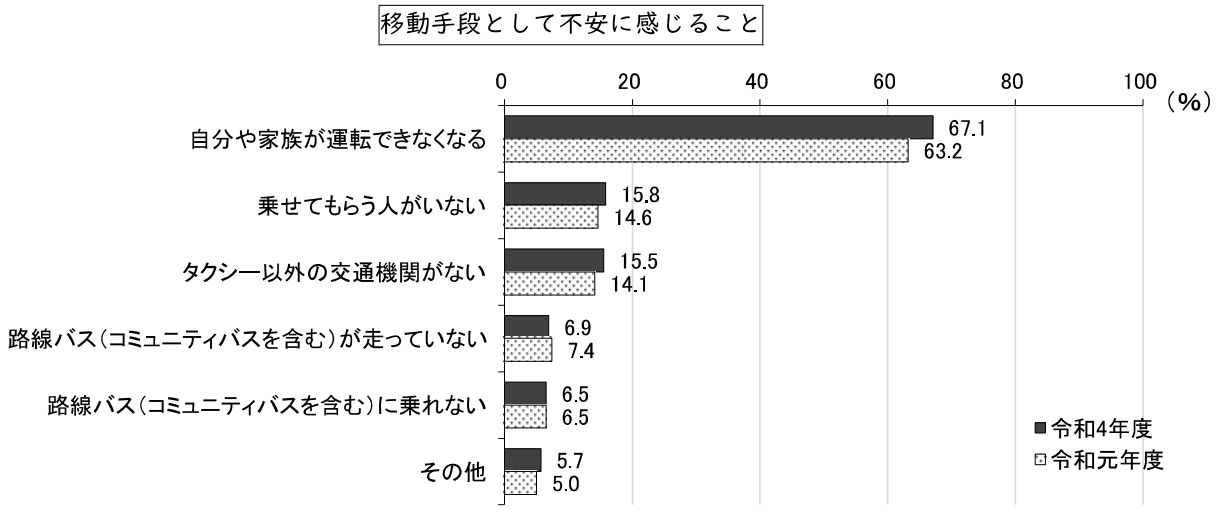


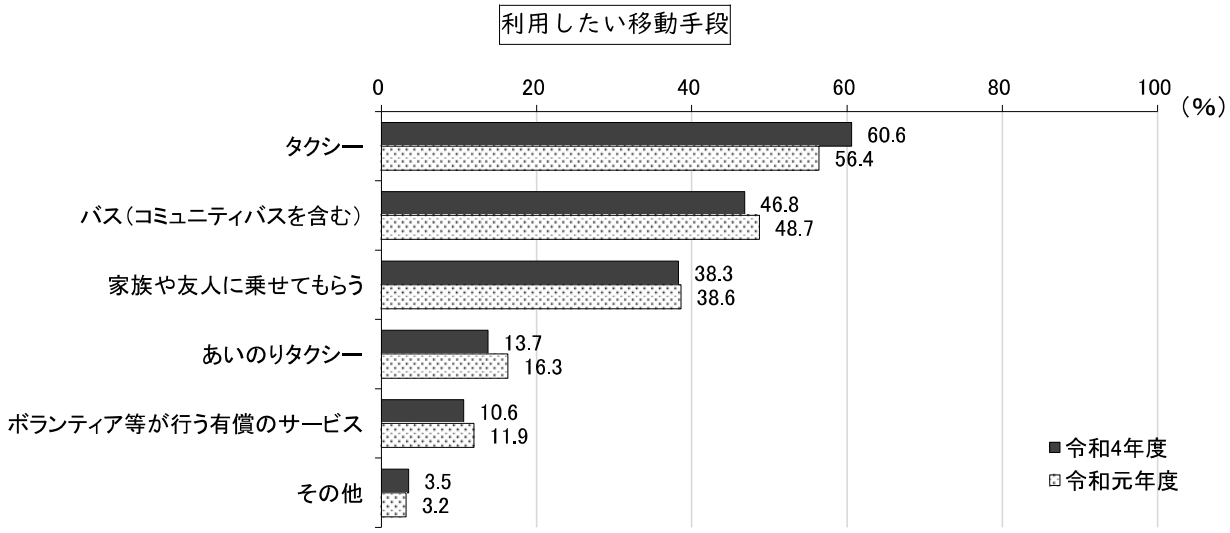
（５）移動支援の充実

移動手段について、「現在又は将来的に、移動手段について不安を感じることは何ですか」と尋ねたところ、「自分や家族が運転できなくなる」と答えた割合が最も高く 67.1％と前回調査を上回っています。

また「現在又は将来的に、自分や家族が運転できなくなったとき、利用したい移動手段は何ですか」と尋ねたところ、「タクシー」が 60.6％と前回を上回っており、「バス（コミュニティバス含む）」が 46.8％と前回調査を下回っています。

将来の移動手段に不安を感じる高齢者が多いことからも、個人の外出能力や交通機関の利便性を重視した支援策の充実が必要とされます。



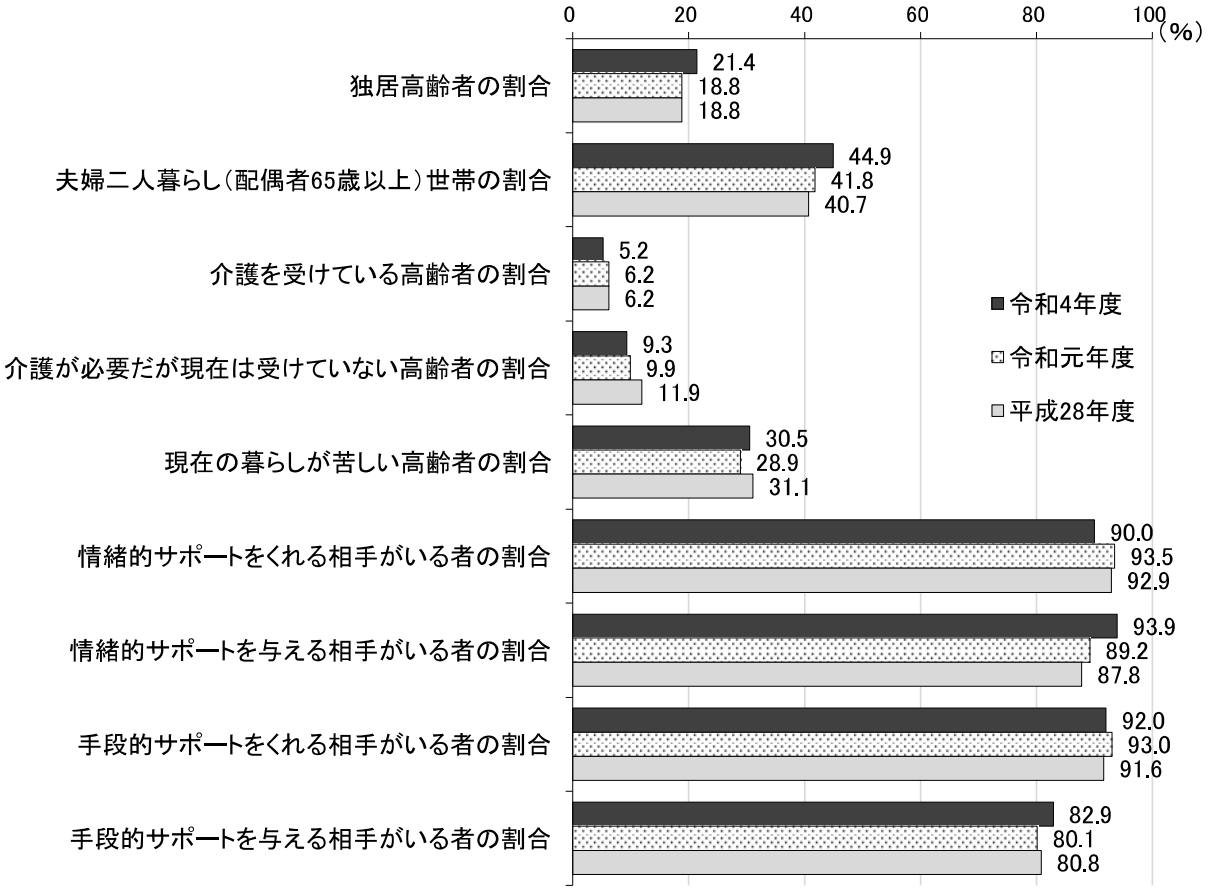


（６）生活支援サービスの担い手づくり

世帯の状況は、21.4%が一人暮らし、44.9%が夫婦二人暮らしとなっています。

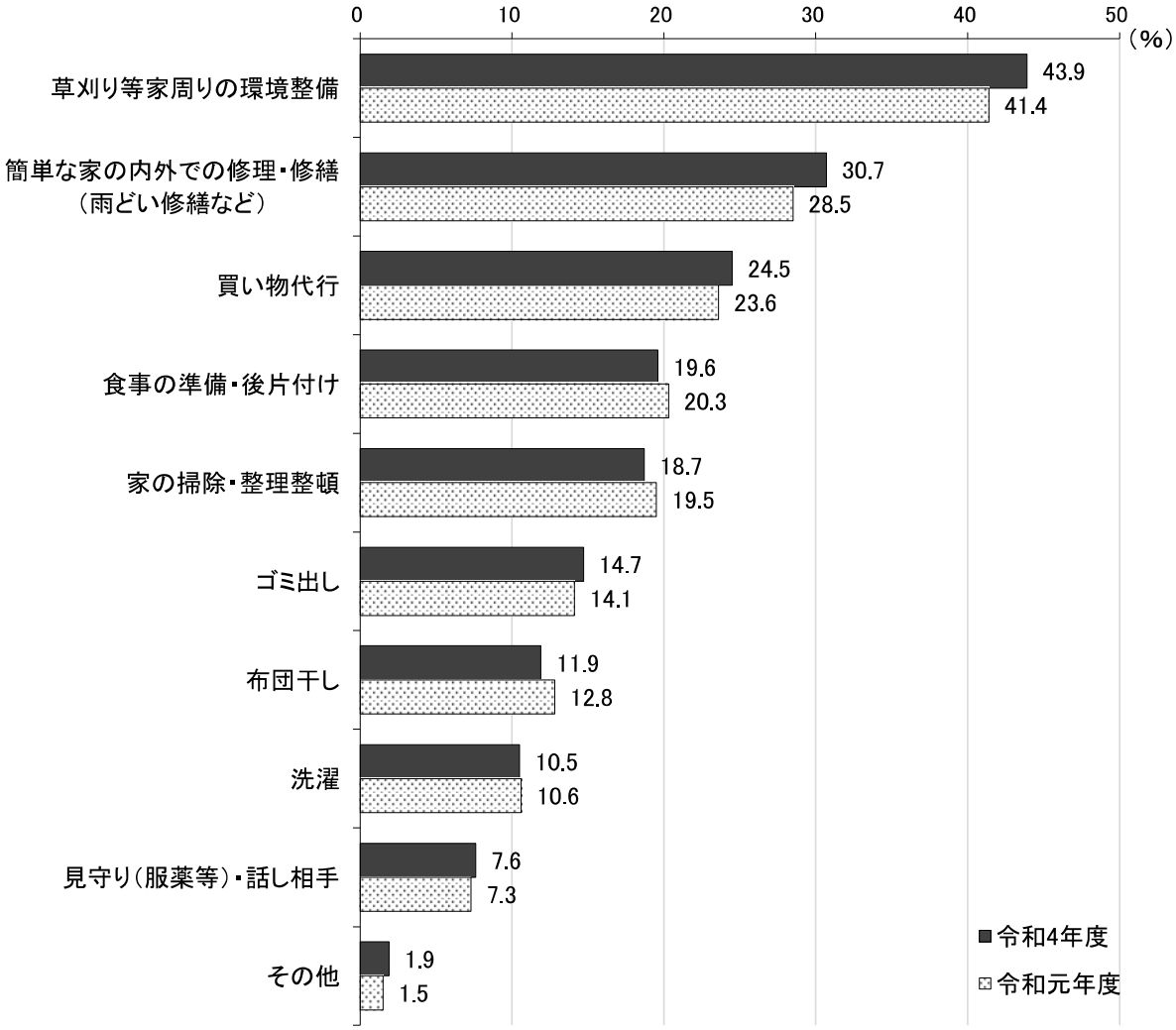
回答者の助け合いの状況は、「情緒的サポートをくれる相手がいる者」の割合は 90.0%、「手段的サポートをくれる相手がいる者」の割合は 92.0%と、サポートをくれる相手がいる人が９割を超え、「情緒的サポートを与える相手がいる者」「手段的サポートを与える相手がいる者」の割合も、それぞれ 93.9%、82.9%と高く、回答者がサポートを受けるばかりではなく、サポートを与える側でもあることが伺えます。

社会的サポートの状況



※令和４年度の「夫婦二人暮らし（配偶者 65 歳以上）世帯の割合」については、配偶者 65 歳以下も含まれます。

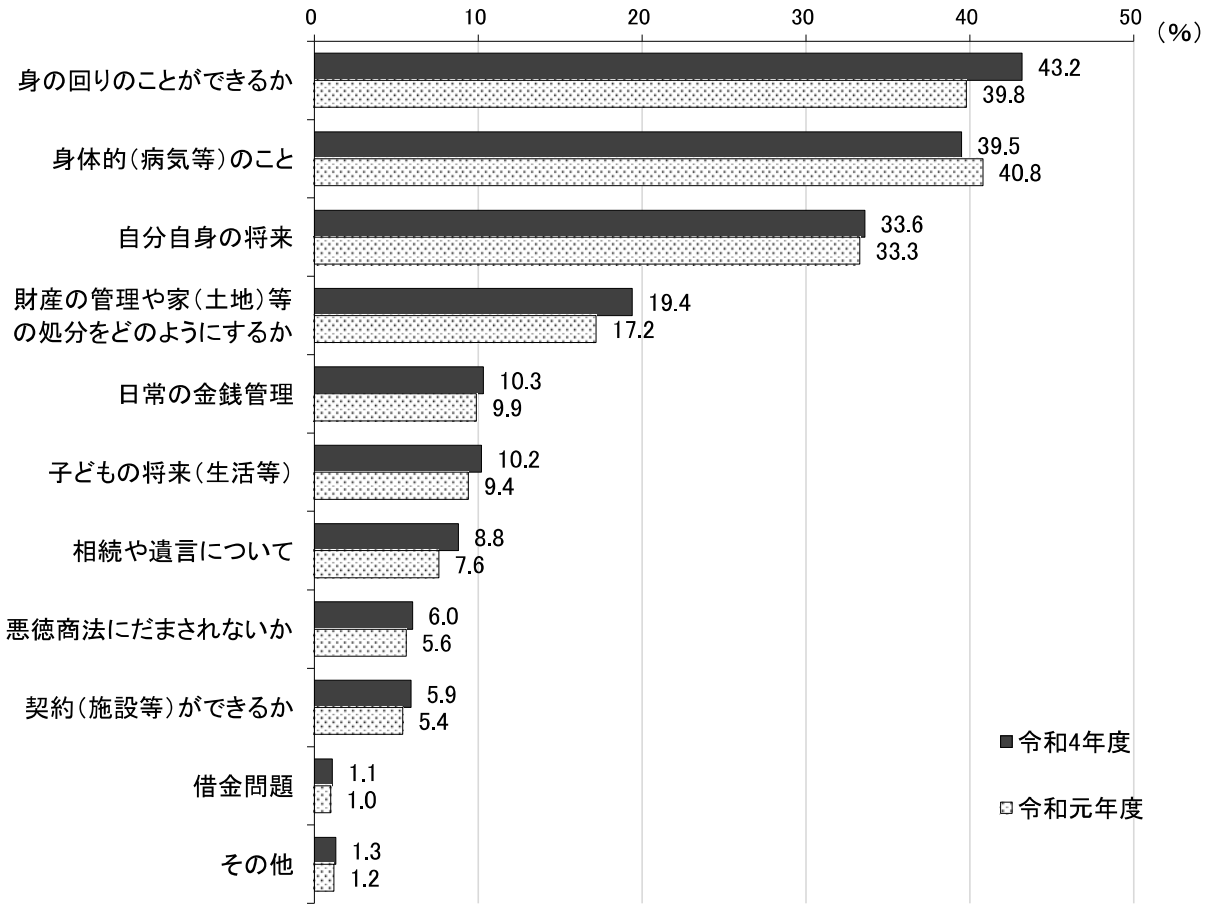
手伝ってもらいたい困りごと



「現在又は将来的に、『少し不安に思っていること』は何ですか」と尋ねたところ、「身の回りのことができるか」（43.2%）「身体的（病気等）のこと」（39.5%）、との回答割合が高く、自分自身のことについて不安に思っている割合がより高くなっています。

社会的サポートについては与える側も与えられる側も割合が高いものの、困りごとや、高齢者自身の不安等のことを考慮すると、高齢者同士の支え合いの仕組みづくりや新たなサービスの開発がこれまで以上に重要と考えられます。

将来不安に思っていること



６．在宅介護実態調査の概要

（１）調査目的及び調査概要

在宅生活を送る要支援・要介護認定者の「在宅生活の継続」や「介護者の就労継続」に有効な介護サービスの在り方を検討することを目的に実施しました。

（２）実施概要

調査方法：在宅で生活をしている要支援・要介護認定を受けている方の主介護者等

調査方法：聞き取り調査

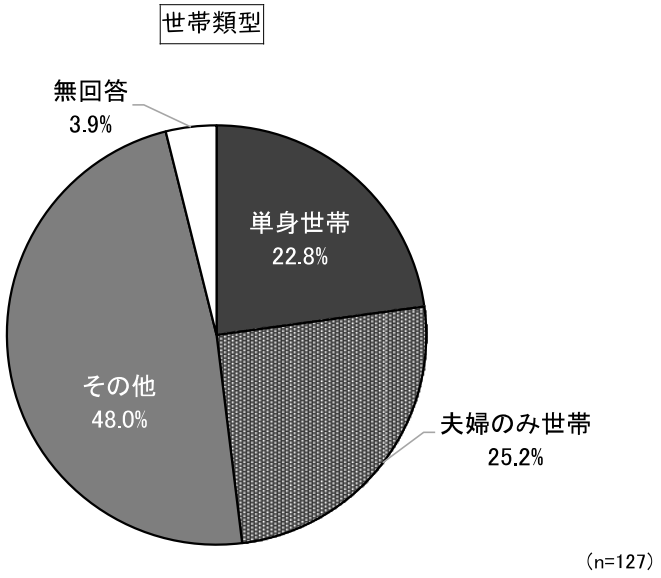
調査時期：令和４年 12 月１日～令和５年８月 31 日

有効回収数：127 件

（３）調査結果抜粋

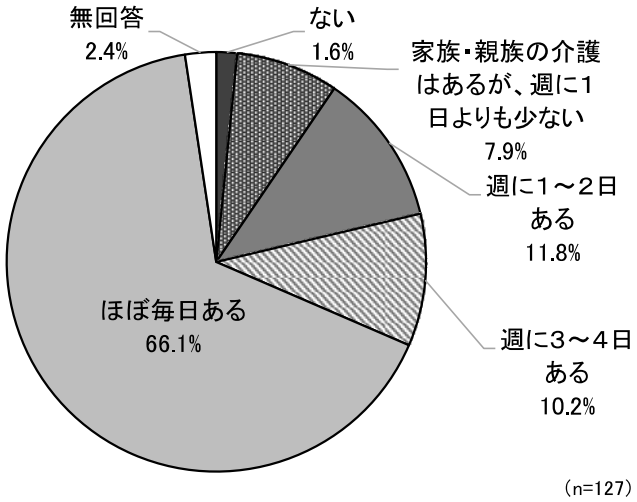
①ご家族や生活状況

世帯類型について、「単身世帯」が 22.8%、「夫婦のみ世帯」が 25.2%となっています。約５割が高齢者のみの世帯となっており、老老介護の可能性が見られます。



介護の頻度について、「ほぼ毎日ある」が 66.1%と最も高く、次いで「週に１～２日ある」の 11.8%となっています。

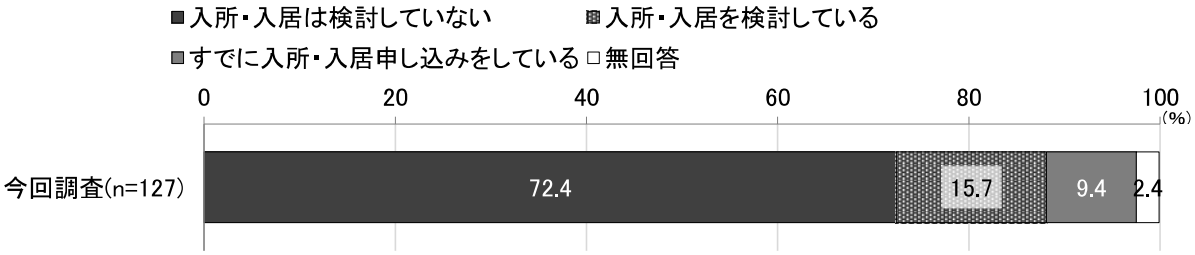
介護の頻度



②施設等への入所・入居の検討状況について

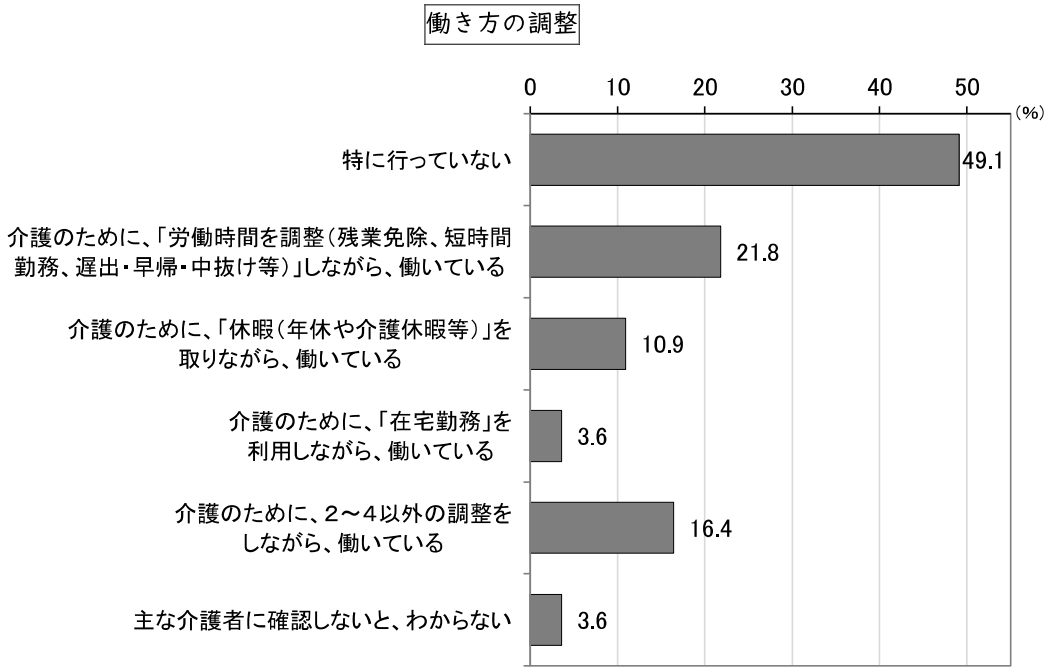
施設等への入所・入居の検討状況について、「入所・入居は検討していない」が 72.4%、「入所・入居を検討している」が 15.7%、「すでに入所・入居申し込みをしている」が 9.4%となっています。

施設等への入所・入居の検討状況



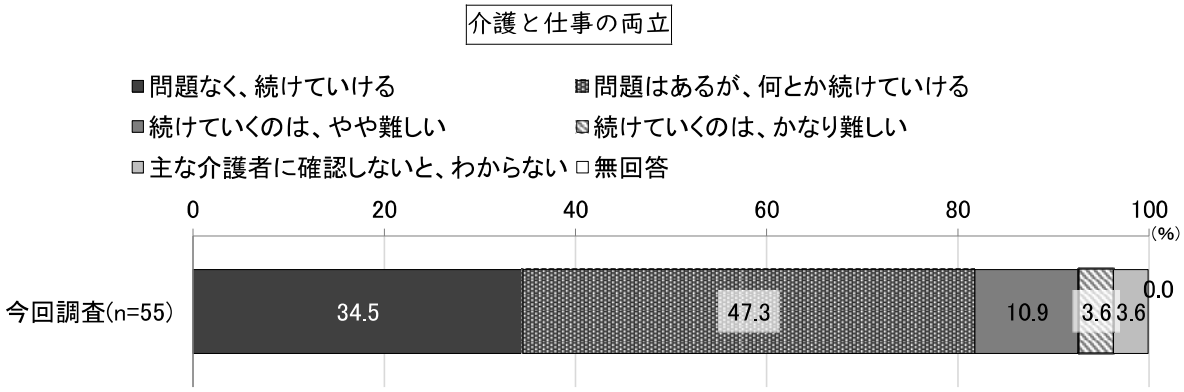
③主な介護者の方の働き方の調整

介護者が、自身の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 49.1%である一方、「介護のために、「労働時間を調整」しながら、働いている」が 21.8%、「介護のために、「休暇」を取りながら、働いている」が 10.9%等、何らかの形で仕事や日常生活を介護に割いている方の割合も半数となっています。



④主な介護者の方の介護と仕事の両立

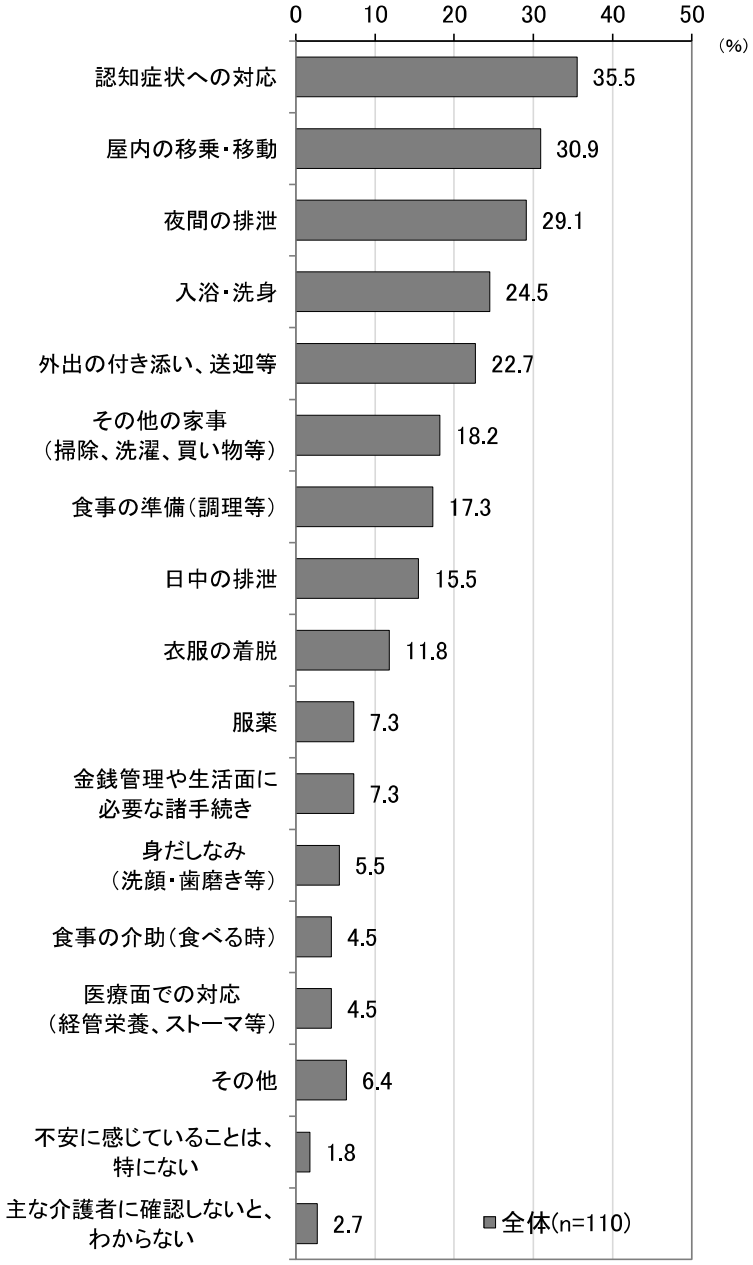
介護と仕事の両立について、「問題なく、続けていける」が 34.5%に対し、両立はしているが何らかの問題があると感じている方が全体の約 60%となっています。



⑤今後不安に感じる介護

介護者が不安に感じる介護は、「認知症状への対応」、「屋内の移乗・移動」、「夜間の排泄」、「入浴・洗身」となっており、いずれも身体介護に関することが在宅介護の不安要素として上位を占めています。

今後不安に感じる介護



７．介護サービス基盤の整備の状況

令和５年 11 月末時点での整備状況は次のとおりです。

（1）介護保険３施設の整備状況

区　分		市全体	三重町	清川町	緒方町	朝地町	大野町	千歳町	犬飼町
介護老人福祉施設	事業所数	3	1	0	1	0	1	0	0
	定員	250	150	0	50	0	50	0	0
介護老人保健施設	事業所数	6	4	0	0	0	1	1	0
	定員	338	288	0	0	0	25	25	0
介護医療院	事業所数	0	0	0	0	0	0	0	0
	定員	0	0	0	0	0	0	0	0
計	事業所数	9	5	0	1	0	2	1	0
	定員	588	438	0	50	0	75	25	0

※介護老人保健施設についてはユニット型を同一施設として積算

（2）居宅サービス事業所の整備状況

区　分		市全体	三重町	清川町	緒方町	朝地町	大野町	千歳町	犬飼町
訪問介護	箇所	16	9	2	2	1	1	1	0
訪問入浴介護	箇所	1	1	0	0	0	0	0	0
訪問看護	箇所	15	8	1	1	1	1	1	2
訪問リハビリテーション	箇所	9	6	1	0	0	2	0	0
通所介護（デイサービス）	箇所	13	5	0	2	0	2	1	3
	定員	382	130	0	50	0	60	35	107
通所リハビリテーション（デイケア）	箇所	10	7	1	0	0	2	0	0
	定員	340	239	35	0	0	66	0	0
短期入所生活介護（ショートステイ）	箇所	7	3	0	1	0	3	0	0
短期入所療養介護	箇所	9	7	0	0	0	1	1	0
福祉用具貸与	箇所	5	3	0	2	0	0	0	0
特定福祉用具販売	箇所	5	3	0	2	0	0	0	0
居宅介護支援	箇所	18	10	2	1	0	2	1	2

（３）地域密着型サービスの整備状況

区　分		市全体	三重町	清川町	緒方町	朝地町	大野町	千歳町	犬飼町
定期巡回・臨時対応型訪問介護看護	箇所	1	1	0	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	箇所	0	0	0	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	箇所	2	0	0	0	1	0	1	0
	定員	24	0	0	0	12	0	12	0
小規模多機能型居宅介護	箇所	2	0	1	0	0	0	0	1
	定員	58	0	29	0	0	0	0	29
看護小規模多機能型居宅介護	箇所	0	0	0	0	0	0	0	0
	定員	0	0	0	0	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	箇所	11	3	1	1	2	2	2	0
	定員	144	36	18	18	27	18	27	0
地域密着型特定施設入居者生活介護	箇所	1	1	0	0	0	0	0	0
	定員	28	28	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	箇所	1	0	0	0	0	1	0	0
	定員	15	0	0	0	0	15	0	0
地域密着型通所介護	箇所	9	2	1	1	2	0	1	2
	定員	129	28	15	18	33	0	10	25

大分県のＨＰ　https://www.pref.oita.jp/site/144/jigyousyomeibo.html

介護サービス情報公表システムより作成　https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/44/index.php

（４）有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況

区　分			市全体	三重町	清川町	緒方町	朝地町	大野町	千歳町	犬飼町
有料老人ホーム	特定施設	施設数	0	0	0	0	0	0	0	0
		定員	0	0	0	0	0	0	0	0
	特定施設以外	施設数	15	7	0	0	1	3	2	2
		定員	443	230	0	0	9	78	49	77
高齢者向け住宅 サービス付き	特定施設	施設数	1	0	0	0	0	0	0	1
		定員	12	0	0	0	0	0	0	12
	特定施設以外	施設数	0	0	0	0	0	0	0	0
		定員	0	0	0	0	0	0	0	0
計		施設数	16	7	0	0	1	3	2	3
		定員	455	230	0	0	9	78	49	89

・大分県 HP　https://www.pref.oita.jp/site/144/jigyousyomeibo.html

第３章　計画の方向性

１．計画の基本理念

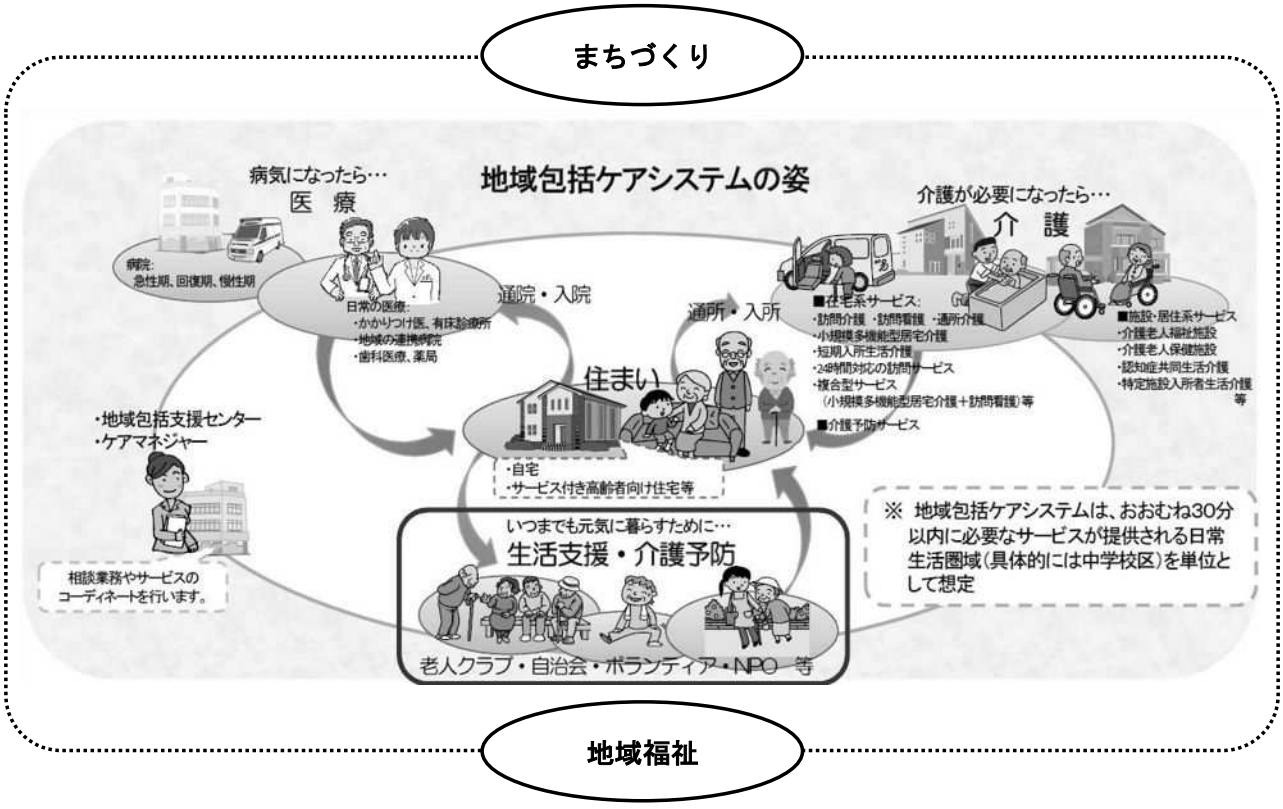
人が人として尊厳を持ち、健康で生きがいを感じながら、地域で支え合い、
認知症や要介護の状態になっても、安心して暮らすことができるまち

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

豊後大野市では、第８期計画において「高齢者が住み慣れた地域でその人らしい自立した生活を継続していくために、住まい・医療・介護・介護予防・生活支援が一体的に提供される体制」、いわゆる地域包括ケアシステムの実現を目指し、本計画の基本理念を「人が人として尊厳を持ち、健康で生きがいを感じながら、地域で支え合い、認知症や要介護の状態になっても、安心して暮らすことができるまち」と定め、これに沿った基本目標を設定し各種事業・施策を進めてきました。

この基本理念は、地域の人材や社会資源を生かして地域の将来の姿を踏まえたまちづくりの普遍的な目標であると考えられます。

よって、第９期計画においても、「地域包括ケアシステムの深化・推進」に向けてさらなる取組が重要となることから、これまでの基本理念を踏襲し、「まちづくり」や「地域福祉」を一体的にとらえながら、地域人材や社会資源を生かした「地域共生社会」の実現を目指します。



２．基本目標

（１）高齢者の自立支援、重度化防止・健康づくりの推進

高齢者が健康づくりの取組を進めながら、生きがいや役割を持ち自立した日常生活が送れるよう自立支援、重度化防止・健康づくりの取組を推進します。

（２）高齢者の安全・安心な暮らしの確保

高齢者が住み慣れた地域において、安全かつ安心して暮らすことができるよう、複合的な地域生活課題に対する支援や高齢者の生活を守る権利擁護の推進と高齢者虐待の防止、災害時における支援の取組等を進めます。

（３）認知症施策の推進

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

（４）介護サービス事業の円滑な運営

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

（５）介護人材の確保と質の向上

今後、介護サービス需要は増加することが予想される一方、現役世代は減少し、介護人材の確保は喫緊の課題となっており、介護人材の確保・定着を促進するための取組を進めます。

３．施策体系

基本理念	基本目標	具体的施策
人が人として尊厳を持ち、健康で生きがいを感じながら、地域で支え合い認知症や要介護の状態になっても、安心して暮らすことができるまち	**高齢者の自立支援、重度化防止、健康づくりの推進**	【高齢者の自立支援】 【地域包括支援センターの強化】 【高齢者の社会参加への促進】 【高齢者の生きがいづくり】 【高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施】
	高齢者の安全・安心な暮らしの確保	【生活支援体制整備事業】 【高齢者の住まいの確保】 【高齢者の権利擁護の推進】 【地域ケア会議の推進】 【在宅医療と介護の連携】 【災害・感染症対策の充実】
	認知症施策の推進	【認知症施策の推進】
	介護サービス事業の円滑な運営	【介護給付費の適正化計画】 【介護サービスの質の確保】
	介護人材の確保と質の向上	【介護人材の確保・育成】 【介護現場の生産性の向上】

第４章　施策の展開

１．基本目標Ⅰ　高齢者の自立支援、重度化防止、健康づくりの推進

（Ⅰ）高齢者の自立支援

総合事業を活用し、介護が必要になっても、住み慣れた自宅で生活ができるよう支援します。

【具体的な取組】

項　　目	内　　容
訪問型サービス、通所型サービスの展開	◆短期集中予防サービスによる短期間での機能向上を図り、事業終了後もその機能を維持するための生活習慣の定着や、コミュニティカフェ、体操教室などの地域活動への参加を促します。 ◆会場までの移動手段を持たない方が参加できるよう公共交通の活用や共助による移動支援を創出します。
介護予防ケアマネジメントの展開	◆「心身機能」へのアプローチに偏ることなく、利用者の「活動意欲」、「社会参加意欲」にもバランスよく働きかけ、「元気を引き出す」プランづくりに努めます。 ◆ICT を活用し、効率的な自立支援型ケアマネジメントの展開を図ります。
一般介護予防事業の展開	◆市民への周知が不足している事業、参加が少ない事業等について、周知方法の見直しも図りながら運営上の改善を図っていきます。 ◆元気が出る体操教室等、通いの場を活用して介護予防に関する講話や相談会等を継続実施します。 ◆ケーブルテレビやホームページ等を活用して、介護予防の必要性について普及啓発を行います。
地域リハビリテーション支援体制の構築の推進	◆地域の医療機関やリハビリテーション専門職と連携して高齢者の介護予防についての支援体制を強化します。

【目標値】

訪問型サービスの目標値（延べ利用数）

指　　標		実　　績			目　　標		
		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
生活援助サポーター事業	人	151	211	159	200	200	200
在宅生活助言事業	人	12	8	6	20	20	20
訪問機能改善事業	人	13	14	27	80	80	80

令和5年度は9月末時点

通所型サービスの目標値（延べ利用者数）

指　　標		実　　績			目　　標		
		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
元気クラブ事業	人	1,522	1,287	1,269	1,200	1,200	1,200
いきいき介護予防事業	人	53	75	122	110	110	110
げんき学校事業	人	226	126	278	200	200	200

令和5年度は9月末時点

一般介護予防事業の目標値

指　　標		実　　績			目　　標		
		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
元気が出る体操教室の開催箇所数	箇所	39	43	45	48	51	54
介護予防健診事業の参加者数	人	198	211	255	280	310	340
いきいき生活応援隊員養成講座の修了者数	人	16	1	9	15	15	15
元気クラブサポーター養成講座の修了者数	人	4	2	4	6	6	6
生活援助サポーター養成講座の修了者数	人	15	3	9	15	15	15

令和5年度は9月末時点

（２）地域包括支援センターの強化

豊後大野市地域包括支援センター（以下「センター」という。）は、高齢者の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とした中核機関です。

本市では、市全体を網羅する形でセンターを１か所設置していますが、住民の利便性を考慮して、清川町・緒方町・朝地町・大野町・千歳町・犬飼町にセンターのブランチ（窓口）として専任相談員を配置し、地域住民の身近なところで、高齢者の総合相談を受け付け、センターや市役所関係部署につなぐ体制を構築しています。

今後も地域の関係者と連携して、総合相談支援などの包括的支援事業や介護予防支援業務の支援を行うとともに、取組を通じて地域課題の把握やその対応策の検討等を行います。

【具体的な取組】

項　　目	内　　容
地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備	◆地域包括支援センター運営協議会の意見を踏まえて、効果的な事業運営につなげセンターの役割強化と効果的な事業運営を図っていきます。 ◆他機関・多職種で連携してネットワークの強化を行い、ケース対応を行います。 ◆実務を通じた訓練（OJT）に取り組み、職員の対応能力の向上を図ります。 ◆総合相談支援におけるアウトリーチの強化を行い、早期発見・対応を推進します。 ◆認知症高齢者の家族やヤングケアラーを含む家族介護者支援の方法について他機関と連携しながら検討します。 ◆重層的支援体制整備事業などによる障がい者福祉や児童福祉など他分野との連携促進を行います。 ◆相談支援業務と居宅介護支援業務のセンターの業務負担軽減について検討します。

【目標値】

指　　標		実　　績			目　　標		
		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
高齢者世帯の実態把握件数	件	－	－	－	330	330	330
通所型短期集中予防サービスのアセスメント件数	件	63	48	89	110	110	110

令和5年度は9月末時点

（３）高齢者の社会参加への促進

高齢者が、教養や趣味を深めることを目的とした各種講座・教室、文化芸術活動、体操教室やスポーツ大会などへの参加を広報啓発し、高齢者の学習や交流を促進します。

【具体的な取組】

項　　目	内　　容
自主的な地域住民福祉活動の推進	◆市民一人一人が地域への愛着を持って、地域の様々な福祉活動に参加できるよう支援を行います。 ◆豊後大野市社会福祉協議会を始めとする地域の各種団体と行政が相互に協力し、支え合う仕組みづくりに取り組みます。
コミュニティカフェの充実	◆高齢者が自立した生活を継続していくために、元気なときから通うことのできるコミュニティカフェを、各町に計７か所設置しています。今後も、コミュニティカフェが継続して運営できるよう支援を行っていきます。
元気が出る体操教室の拡充	◆運動器の機能低下や転倒、閉じこもりの予防を目的に実施している「元気が出る体操教室」の拡充を目指すとともに、住民の自主運営となった後も継続して運営できるよう支援を行っていきます。
サロンへの参加支援	◆地域の身近なところで気軽に集まることができるサロンは、一人暮らしや閉じこもりがちな高齢者にとって、定期的な交流を通じて生きがいや楽しみを持つことができる場となっています。今後も社会福祉協議会と連携し活動の活性化が図られるよう支援していきます。

（４）高齢者の生きがいづくり

高齢者が、シルバー人材センターや老人クラブ、ボランティアなどの活躍の場を通じて、生涯現役として役割や生きがいを持ち、地域の支え手となることを支援します。

【具体的な取組】

項　　目	内　　容
老人クラブへの活動支援	◆自身の健康保持、教養を高める学習活動、社会奉仕活動等を通じて、生きがいづくりを目指すことはもとより、地域の支え合い活動を担うべく老人クラブの活動は、ますます重要になっています。今後も社会福祉協議会と連携し活動を支援します。
ボランティアの育成・支援	◆高齢者の長年にわたる豊富な経験や知識、技能を生かした高齢者自身によるボランティア活動が様々な分野で行われるよう推進を図ります。 ◆元気な高齢者が支援を必要とする高齢者を支えるなど、地域に密着したボランティア活動を支援します。 ◆地域ニーズのあるボランティア活動のマッチングに取り組みます。
高齢者の就業促進	◆高齢者が長年培ってきた知識や経験を生かせるよう、就労意欲やニーズに応じた就業機会の拡大を推進します。 ◆シルバー人材センターと連携し、高齢者の就労機会の拡大に努めます。
敬老祝品支給事業の推進	◆80 歳及び 100 歳に到達した高齢者に対して長寿を祝福し敬老の意を表するため、敬老祝品を贈呈します。

【目標値】

指　　標		実　　績			目　　標		
		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
80 歳到達者	人	481	494	446	420	420	420
100 歳到達者	人	32	38	12	50	50	50

令和5年度は9月末時点

（５）高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

高齢者の心身の多様な課題（運動・口腔・栄養・社会参加など）に対して、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」の推進が重要となります。

高齢者一人一人の医療・介護・健診情報を共有して健康課題を整理・分析し、疾病予防・重症化予防や介護予防・重度化防止の促進を目指します。

【具体的な取組】

項　　目	内　　容
健康づくりの推進	◆各地区の集会施設等を活用した高齢者の健康づくり活動において高齢者が楽しみながら健康づくりができるよう、今後も支援していきます。 ◆保健師・管理栄養士・歯科衛生士等の医療専門職が、KDB システムを活用し、低栄養防止・重症化予防等に向けた訪問相談や、適正受診等の指導を行います。 ◆通いの場等において、KDB システム等により把握した地域の健康課題をもとに、医療専門職が健康教育・健康相談を実施します。

２．基本目標Ⅱ 高齢者の安全・安心な暮らしの確保

（１）生活支援体制整備事業

近年、一人暮らしの高齢者や高齢夫婦のみの世帯の増加等を背景に、家族内による高齢者に対するケアが困難になってきていることや、公的制度では対応が困難なケースも存在することから、地域住民相互の支え合いが求められています。

本市においては、平成 28 年度から「生活支援体制整備事業」に着手し、多様な日常生活上の支援体制の強化及び高齢者の社会参加の推進に取り組んでいます。第９期計画では、これまでの活動に加えて、第３層協議体である地域振興協議会等による生活支援の体制づくりや、通いの場の創設に向けた取組を推進・支援していきます。

【具体的な取組】

項　　目	内　　容
生活支援コーディネーターの配置と活動	◆市全体を区域にする第１層生活支援コーディネーターと、日常生活の範囲として各町を区域とする第２層生活支援コーディネーターを継続して配置します。 ◆第１層と第２層との連携を深め、これまで行ってきた地域住民に対する普及啓発や、インフォーマルサービスの担い手の養成及び住民主体の支え合いメニューの創出に取り組みます。さらに、関係者のネットワーク化やニーズとサービスのマッチング等の取組の強化を図ります。 また、地域ケア会議にて地域のニーズや地域課題の把握を行い、関係各課や地域包括支援センターと連携を図りながら、社会資源の見える化及び課題解決に向けて取り組んでいきます。
協議体の設置と活動	◆本市では、第１層を市全体で捉え、第１層協議体として地区社会福祉協議会及び市全域で活動している各種団体の代表者が参画した「豊後大野市地域ささえあい応援隊」を設置しています。さらに、第２層から第４層は既存団体を活用し、地区社会福祉協議会や地域団体を第２層協議体、小学校区域に設置された地域振興協議会等を第３層協議体、各行政区等を第４層協議体として設置を位置付けています。 ◆各協議体の活動については、これまでに、第３層では清川町の「清川支え合いのまちづくり仕掛け人会」や緒方町上緒方地区の「かみおがたサポートセンター「ふれあい」」、第４層では三重町市場一区の「泉助っ人隊」など、各地域で住民主体の支え合い活動が創出されています。

	継続して生活支援コーディネーターが働きかけ、各協議体における住民主体の支え合い活動を支援します。今後も、各協議体における支え合い活動の充実が必要不可欠であることから、関係課と連携しながら、新たな支え合い活動の創出に向けた取組を推進します。
生活支援体制重点施策の取組	◆過疎・高齢化が進む本市では、地域の支え合い活動だけでは解決が困難な課題を重点施策として捉え、第8期に引き続き「移動支援」「買い物支援」の解決に向けて取り組み、あわせて「見守り体制の充実」を目指します。
配食サービス事業の推進	◆食事の確保が困難な高齢者に対し、食事の提供と安否確認を行うことで、地域での生活を支援します。
はり、きゅう治療費助成事業の推進	◆本市が指定するはり、きゅう施設を利用する経費の一部を助成し、高齢者の健康保持及び増進を図ります。
居宅介護用品券交付事業の推進	◆居宅で家族等から介護を受ける高齢者等の介護用品（紙おむつ等）購入に係る費用に対し、月額当たり定額の給付券を交付することにより、家族等の経済的負担を軽減します。
移動訪問販売への協力	◆買い物時に支援を必要とする高齢者や障がい者の方などに対して有用なサービスを提供する民間の移動訪問販売事業所を、「豊後大野市移動販売協力事業所」として登録し、市ホームページや生活支援コーディネーター、居宅介護支援事業所等を通じ情報提供します。

【目標値】

指　　標		実　　績			目　　標		
		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
第１層協議体の開催回数	回	1	0	0	2	2	2
重点施策について第２層協議体が主催する講演会等開催数	回	7	7	3	7	7	7
第３層協議体での支え合いの推進活動（延べ箇所数）	箇所	4	7	7	5	5	5
第４層協議体での支え合いの推進活動（延べ箇所数）	箇所	―	―	―	14	14	14
地域の支え合い活動の立上げ件数（延べ件数）	件	1	1	1	3	3	3

令和５年度は９月末時点

（２）高齢者の住まいの確保

高齢者が住みなれた地域で、いつまでも安全で安心して生活できるよう、高齢者の住まいの確保に取り組みます。

【具体的な取組】

項　　目	内　　容
在宅高齢者住宅改造助成事業の推進	◆居住する住宅を改造する必要があると認められる高齢者等に対し、改造工事を行う場合に必要な費用の一部を助成します。 ◆高齢者等が自宅において暮らしやすい生活ができるようにするとともに、高齢者の自立を支援し、介護者の負担の軽減を図ります。
高齢者世帯リフォーム支援事業の推進	◆居住する住宅を改造する必要があると認められる高齢者等に対し、バリアフリー工事等を行う場合に必要な費用の一部を助成します。
低所得高齢者等住まい・生活支援事業の推進	◆自立した生活を送ることが困難で、かつ制度の狭間で支援が難しい低所得・低資産の高齢者等を対象に、空家等を活用した住まいの支援や見守り等の生活支援を行います。
緊急通報装置設置事業の推進	◆一人暮らし高齢者等の世帯に緊急通報装置を貸与することにより、高齢者の日常生活における不安感を解消し、急病・災害等の緊急時に迅速、適切に対応します。
高齢者生活支援ハウスの取組	◆劣悪な住宅環境や高齢による身体虚弱等のため自立した生活には不安があるが、身の周りのことは自分でできる高齢者等に住居を提供することにより、福祉の増進を図ります。
養護老人ホーム措置事業の取組	◆環境上及び経済的理由により身寄りがなく自力で暮らせない等、家庭で生活を続けていくことが困難な高齢者等に対して、必要に応じて養護老人ホームへの入所措置を図ります。
安否確認の充実	◆民生委員・児童委員の一人暮らし高齢者への訪問に加え、地域包括支援センターに配置している各町専任相談員が、一人暮らし高齢者の安否確認を行います。

【目標値】

指　　標			実　　績			目　　標		
			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
在宅高齢者住宅改造助成事業対象物件数		件	7	5	2	5	5	5
高齢者世帯リフォーム支援事業対象物件数		件	1	2	1	2	2	2
低所得高齢者等住まい・生活支援事業								
	施設数	数	4	4	4	4	4	4
	利用者数	人	17	17	8	10	10	10
緊急通報装置新規利用者数		人	15	10	9	14	14	14
高齢者生活支援ハウス								
	施設数	数	3	3	3	3	3	3
	定員	人	35	35	35	35	35	35
	入所者数	人	14	15	20	25	25	25
養護老人ホーム措置事業								
	施設数	数	2	2	2	2	2	2
	定員	人	120	120	120	120	120	120
	入所者数	人	44	40	38	43	43	43

令和５年度は９月末時点

（３）高齢者の権利擁護の推進

権利侵害を受けている、又は受ける可能性が高いと考えられる高齢者が、地域で安心して尊厳のある生活を行うことができるよう、権利侵害の予防や対応を専門的に行います。

事業内容としては、成年後見制度の利用促進、高齢者虐待の対応、困難事例の対応等の支援を行い、さらに市民への普及啓発と関係機関とのネットワークづくりに努めます。

【具体的な取組】

項　　目	内　　容
成年後見制度の利用促進	◆成年後見を必要とする市民が、安心して制度を利用することができるよう、豊後大野市成年後見センターを始めとした関係機関と連携しながら、成年後見制度のことをまだよく知らない方に対する周知・啓発活動を積極的に行っていきます。 ◆市民後見人の活動を推進するための体制整備や制度の利用促進に関する支援の拡充を図ります。
高齢者虐待防止への取組	◆地域包括支援センターに整備されている虐待防止窓口を充実し、高齢者虐待の早期発見･通報について関係機関と連携しながら問題解決に向けて対応していきます。 ◆高齢者虐待防止ネットワーク連絡会により、地域における虐待防止のネットワークを構築していきます。 ◆地域住民一人一人が高齢者虐待に関する知識を深めることが高齢者虐待の発生予防・早期発見につながることから、地域住民に対する高齢者虐待に関する知識・理解の普及啓発に取り組みます。

（４）地域ケア会議の推進

地域における医療・介護の専門職や、生活支援コーディネーターなど地域の多様な関係者が協働し、介護が必要な高齢者の生活を地域全体で支援することを目的とした「地域ケア会議」を引き続き実施します。その中で、介護支援専門員の自立支援に資するケアマネジメントの実践力向上を図り、高齢者が住み慣れた地域で生きがいを持って安心して生活できるように支援します。

また、個別課題や地域課題を明確化し対応方針が確立できるよう、地域ケア会議及び地域ケア会議運営検討会の運営手法を見直し、地域ケア会議等の個別事例検討から共通の課題を抽出できる仕組みの構築について検討していきます。

【具体的な取組】

項　　目	内　　容
地域ケア会議の開催	◆高齢者の自立支援を促進するため、要支援の事例や総合事業の短期集中予防サービス（通所）を地域ケア会議で検討します。 ◆個別課題の検討から潜在ニーズの顕在化を図り、地域課題として施策化が必要なものについては地域資源の開発等につながるよう、関係者と連携しながら取り組む仕組みづくりを推進します。

【目標値】

指　　標		実　　績			目　　標		
		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
地域ケア会議 個別事例会議開催回数	回	35	35	20	35	35	35
個別事例の検討件数	件	176	188	127	170	170	170
個別事例検討の内、評価事例の検討件数	件	71	89	60	80	80	80
介護保険サービス事業所の地域ケア会議参加率 ※地域ケア会議参加延べ事業所数／ケアプランに掲載された延べ介護サービス事業所数	%	58	76.5	94.9	85	85	85
個別課題・地域課題の検討数	件	－	－	－	3	3	3

令和5年度は9月末時点

（５）在宅医療と介護の連携

今後、医療と介護の両方のサービスを必要とする高齢者が増加することが予想されるため、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、在宅療養の４つの場面ごとに目指す姿を設定し、切れ目のない在宅医療と介護の連携体制の構築を推進します。

また、各種加算資料や地域包括ケア見える化システム等を基に現状分析・課題抽出を行い、対応策を協議するなど PDCA サイクル循環を意識して連携体制の強化を図ります。

（在宅療養の４つの場面での「目指す姿」）

① 日常の療養支援

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

② 入退院支援

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

③ 急変時の対応

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

④ 看取り

本人・家族が看取りにおける支援内容を理解し、医療・介護関係者等が可能な限りクオリティ・オブ・ライフ（QOL）を高められるよう関与することで自らが望む場所で最期を迎えることができること。

【具体的な取組】

項　　目	内　　容
医療・介護連携に関する相談支援	◆豊後大野市地域包括支援センターの相談窓口について、医療・介護関係者へ周知します。
ICT の推進	◆医療・介護関係者限定 ICT ツールであるメディカルケアステーション（MCS）の推進に向け、医療・介護職を対象とした説明会等の啓発を行います。
在宅療養に関する助言・指導の推進	◆重症化防止のため、居宅療養管理指導や総合事業の在宅生活助言事業等について、医療・介護関係者や地域住民へ普及啓発を推進します。
多職種研修会の実施	◆多職種研修会を開催し、医療・介護関係者のスキルアップと顔の見える関係づくりを推進します。
市民講演会や出前講座等での普及啓発	◆在宅看取りの選択について、終活ノート等を交えた市民講演会やサロン等での出前講座、ケーブルテレビを活用した普及啓発を行います。

【目標値】

指　　標		実　　績			目　　標		
		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
MCS の患者グループの数	数	21	45	85	90	95	100
多職種研修会の１回当たり平均参加者数	人	72.5	66	65	60	60	60

令和5年度は９月末時点

（６）災害・感染症対策の充実

災害・感染症対策の充実を図るため、地域での防災対策や感染症等の拡大防止策の周知及び発生時に備えた体制整備に努めます。

【具体的な取組】

項　　目	内　　容
介護保険施設・事業所における業務継続計画(BCP)の運用支援	◆災害や、新型コロナウイルス感染症防止策及び感染者発生時においても必要なサービスが継続して提供できるよう、事業所が行う対応マニュアルの作成、避難訓練の実施、備蓄品の確認などを支援します。

３．基本目標Ⅲ 認知症施策の推進

（Ｉ）認知症施策の推進

認知症施策推進大綱や令和５年６月に成立した「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」を踏まえ、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って地域で暮らすことができるよう、住民に対して知識や理解の普及啓発に努めるとともに、認知症に関する相談・支援体制の充実に取り組みます。

また、認知症の方が安心して地域で暮らせるように、見守り体制の充実や、認知症サポーターが具体的な支援を行うチームオレンジを推進し、ヤングケアラーも含めた家族支援について検討を進めます。

【具体的な取組】

項　　目	内　　容
認知症サポーター養成講座の実施	◆認知症に対する正しい知識と理解を持ち、認知症の方を地域で手助けできるよう、市民、小中学校、事業所に対して認知症サポーター養成講座を実施します。
認知症サポーターキャラバン・メイトとの連携	◆認知症サポーター養成講座の講師役である認知症サポーターキャラバン・メイトの養成講座の受講について、市民に普及啓発を図ります。 ◆認知症サポーターキャラバン・メイト連絡会を開催し、メイト間の交流、情報交換を行い、活動しやすい環境づくりに努めます。
認知症カフェ等の通いの場の拡充	◆認知症を正しく理解し、認知症の人やその家族、支える地域の人も気軽に集まることができる認知症カフェの開催箇所の拡充に努めます。
認知症初期集中支援チーム員の活動推進	◆認知症初期集中支援チーム（すまいる応援隊）によるチーム員会議等を開催し、支援の方針を確認しながら、医療支援、介護や生活環境の改善など本人や家族を取り巻く環境を支援します。
認知症ケアパスの普及	◆認知症ケアパスの内容を認知症の方や家族の意見を踏まえて必要に応じて更新します。 ◆認知症ケアパスについて、ホームページ等により情報提供するとともに、地域包括支援センター等を通じて認知症ケアパスの普及に努めます。
認知症家族会への支援	◆認知症についての最新情報や介護方法を学ぶ学習を実施し、参加者同士の情報交換など気持ちを分かり合える場の確保に努めます。

【具体的な取組】

項　　目	内　　容
認知症徘徊高齢者等SOSネットワーク事業（豊後大野市あんしんネットワーク）の推進	◆徘徊による行方不明者が発生した際に、SOSネットワークを活用し地域協力機関へのスムーズな捜索協力依頼及び行方不明者の情報提供により、早期発見につなげます。 ◆ケーブルテレビ等を活用した市民向け告知を行うことで、SOSネットワーク登録者数の拡充に努めます。
徘徊高齢者等位置情報提供サービスの活用	◆GPS端末による位置情報提供サービス「どこ・どこサービス」を活用し、徘徊による行方不明の事案の発生予防、早期発見・保護につなげます。
認知症高齢者等個人賠償責任保険事業の推進	◆認知症の人やその家族が安心して暮らせるよう、認知症の人が他人の身体や財物に損害を与えてしまった際に法律上の賠償責任を負う場合に備えて、市が保険契約者となる賠償責任保険事業を実施します。
若年性認知症カフェの設置	◆若年性認知症の会「レインボーの会」の活動を通じて、参加者への相談、支援、情報提供等を行います。 ◆若年性認知症の特性に配慮した就労、社会参加支援等を推進していくため、大分県の若年性認知症支援コーディネーターを始め、認知症疾患医療センターなどの医療機関、介護事業所、福祉、雇用等の関連機関との情報共有、ネットワークの強化を図ります。
チームオレンジの活動推進	◆認知症の人が、住み慣れた地域で、地域の人と一緒に過ごすことができるよう、認知症サポーターステップアップ講座を実施します。 ◆認知症の人やその家族の支援ニーズに沿った具体的な支援につなげるため、「チームオレンジ」の組織活動を推進します。

【目標値】

指　　標		実　　績			目　　標		
		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
認知症サポーター数	人	7,520	7,725	7,828	8,100	8,300	8,500
認知症施策に新規参画する事業所	所	0	2	4	2	2	2
活動可能なメイト数	人	55	58	50	52	54	56
講師役として活動したメイトの割合	%	12.7	22.4	10.0	25.0	25.0	25.0
認知症カフェの設置箇所	所	6	6	7	7	8	8
認知症初期集中支援チームが支援を終了した事例のうち認知症ケアに必要な医療や介護に繋がった者の割合	%	84.6	87.5	63.6	65.0	65.0	65.0
認知症徘徊高齢者等 SOS ネットワーク事業登録者数	人	123	118	127	130	133	133
認知症徘徊高齢者等 SOS ネットワーク事業地域協力機関数	数	44	46	51	52	54	56
チームオレンジ活動支援数	件	－	－	1	2	3	4

令和５年度は９月末時点

※ 認知症初期集中支援チームの評価指標は認知症施策推進大綱の KPI に準拠

４．基本目標Ⅳ 介護サービス事業の円滑な運営

（１）介護給付の適正化計画

介護保険制度の信頼を高め、持続可能な介護保険制度を構築するために、介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要とする過不足のないサービスを事業者が提供するよう、国の介護給付適正化計画にのっとり、要介護認定の適正化等、主要３事業を中心に介護給付の適正化を行います。

引き続き、持続可能な介護保険制度の構築に向けて、「地域包括ケア「見える化」システム」、「国保連合会給付適正化システム」の各帳票を活用し、適正化を継続して実施します。

【具体的な取組】

項目		内容
要介護認定の適正化	認定調査結果の点検の実施	◆要介護認定調査の適正化を図るため、調査員指導担当者による点検を全件行うとともに、認定調査員現任研修や検討会などを開催し、要介護認定のばらつきの是正といった認定調査員の資質向上に努めます。
	業務分析データの活用	◆介護認定審査会委員については、適切、公平な審査判定が行えるよう、保健所等と協働し、研修会を実施します。 一次判定から二次判定への軽重度変更についての内容を分析し、その結果を介護認定審査会に反映させていきます。
ケアプラン等の点検	ケアプラン点検の実施	◆ケアプランの点検については、地域ケア会議等で引き続き介護保険サービスやケアマネジメントの質の向上を図るため、ケアプランの点検強化を推進します。 国保連合会の「介護給付適正化システム」等も活用し、ケアプラン点検の対象を抽出し、自立支援、重度化防止につながるよう点検を行います。
	介護支援専門員の資質向上	◆居宅連絡会等にあわせて、研修会を行う。必要に応じて、県のケアプラン点検等アドバイザー派遣事業の活用を検討する。

ケアプラン等の点検	住宅改修の点検	◆受給者の状態にそぐわない不適切又は不要な住宅改修を是正し、適正な利用を促すため、疑義のある場合等については、現地確認等により不適切利用の防止を図りつつ、利用者に適した住環境を整備します。
	福祉用具購入・貸与調査	◆リハビリテーション専門職等による点検を、県と連携して取り組みます。
医療情報との突合・縦覧点検		◆介護サービス給付費が適正に請求されているかについて、適正化の効果が期待される国保連合会の帳票を活用し、医療給付情報と介護給付情報との突合や、縦覧点検に重点的に取り組んでいきます。
給付実績の活用と事業の見える化	給付実績の活用による確認	◆国保連合会の適正化システム等を活用し、不適切な請求等の可能性がある事業所に対する指導に取り組んでいきます。
	適切な情報提供と制度の周知 事業の見える化	◆市のホームページやパンフレットを活用し、給付適正化の取組状況の公表や市民に対する介護保険制度等の周知を行います。

【目標値】

指　　標		実　　績			目　　標		
		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
認定調査票点検率 （点検件数）	% （件）	100 (2,823)	100 (3,457)	100 (1,634)	100 (3,500)	100 (3,500)	100 (3,500)
業務分析データを活用した検討会等	回	年 12 回	年 12 回	年 12 回	年 12 回	年 12 回	年 12 回
ケアプラン点検件数	件	176	188	127	200	200	200
住宅改修の申請内容点検実施率	%	100	100	100	100	100	100
福祉用具購入・貸与　帳票点検	回	月１回	月１回	月１回	月１回	月１回	月１回
医療費突合回数	回	―	―	月１回	月１回	月１回	月１回
縦覧点検実施回数	回	年３回	年３回	年３回	月１回	月１回	月１回

令和５年度は９月末時点

（２）介護サービスの質の確保

高齢化の進展や、生産年齢人口の減少が本格化する中で、多様な介護ニーズに対応していく必要があります。よって、介護職員の負担軽減や業務の効率化を図れるよう支援していきます。

【具体的な取組】

項　　目	内　　容
サービス事業所への運営指導等	◆地域密着型サービス事業者・居宅介護支援事業者に対して、サービスの質の確保・向上を図ることを目的として「運営指導」と「集団指導」に取り組みます。 ◆介護現場の安全性の確保を推進するため、ヒヤリハット事例等の報告情報を収集・共有し、現場に対する支援や指導等の取組を行います。
介護サービス事業所との情報共有	◆介護サービス従事者に対し、介護技術の研修等、学びの場を広く提供することで、資質の向上につなげていきます。同時に、県主催の研修、講習会の情報も随時提供していきます。

【目標値】

指　　標		実　　績			目　　標		
		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
集団指導件数	件	0	0	0	1	1	1
運営指導件数	件	1	1	1	6	6	6

令和５年度は９月末時点

５．基本目標Ⅴ 介護人材の確保と質の向上

（１）介護人材の確保・育成

必要な介護人材の確保に向け、介護サービス事業者や関係機関と連携して、介護人材の確保や就労継続のための取組を進めます。

また、介護サービスの提供において、質の高いサービスを維持するには提供を行う人材の資質の向上が不可欠です。介護支援専門員（ケアマネージャー）及び介護職員等が、利用者の自立支援を促し、安心した暮らしを確保するための専門職として向上を図れるような取組を推進していきます。

【具体的な取組】

項　　目	内　　容
地域ケア会議等による実践力向上支援	◆地域ケア会議での個別事例の検討から、介護支援支援専門員のアセスメント能力及び自立支援に向けたケアマネジメントの実践力向上の支援を継続して行います。 ◆専門職として多角的視点を持てるよう、助言者についても今までの多職種に加え、言語聴覚士や公認心理士等の配置も検討していきます。
就労支援による介護人材確保	◆関係者との連携を図り、介護の仕事とのマッチングをさせる仕組みの整備に取り組みます。 ◆市内介護事業所との連携を図り、介護職の理解促進や魅力向上に対する取組を検討します。
介護支援専門員確保に向けた対策	◆介護支援専門員確保のため、介護支援専門員資格取得・更新費用等の助成を検討します。
介護職の魅力発信	◆学校等と連携を図り、介護の魅力を発信するキャリア教育等の実施を検討します。
多様な人材の確保、就労・定着の促進	◆介護職だけでなく、家族や地域の支え合いも支援する人材と捉え、簡単な介護支援方法の講習会等の実施に取り組みます。 ◆深刻化する介護人材不足に対応するため、県と連携し外国人人材を受け入れる体制の構築を目指します。

（２）介護現場の生産性の向上

業務効率化を図るため、国が示す方針に基づき個々の申請様式・添付書類や手続の簡素化などを進めます。

【具体的な取組】

項　　目	内　　容
介護分野の文書に係る負担軽減	◆文書負担軽減に係る取組を実施し、業務の効率化に向けた事業者支援を推進していきます。
介護現場の業務効率化の取組	◆介護現場における ICT 化や介護ロボットの導入を推進し、介護現場の負担軽減を図ります。 ◆県と連携を図りながら、補助制度の周知及び申請手続きのサポートを行います。

【目標値】

指　　標		実　　績			目　　標		
		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
介護人材確保のための実態把握	回	0	0	0	2	2	2

令和５年度は９月末時点

第５章　介護保険事業の運営

介護保険料の算定は、『地域包括ケア「見える化」システム』によるデータを用い算定することとなっています。

地域包括ケア「見える化」システムとは、都道府県・市町村における介護保険事業（支援）計画等の策定・実行を総合的に支援するための情報システムです。介護保険に関する情報を始め、地域包括ケアシステムの構築に関する様々な情報が本システムに一元化され、かつグラフ等を用いた見やすい形で提供されます。（地域包括ケア「見える化」システムホームページより引用）

（この章で用いる数値について）

・第５章で説明する数値は、これまでの章の値と一致しないことがあります。これは、見える化システムと調査時点の違い等によるものです。

繰り返しとなりますが、介護保険料の算定は第５章の値を用いて行われます。

・各図表の値は、システムにより算出されたものをそのまま掲載しているため、端数処理の関係で集計値が各々の数値を合算した値と一致しないことがあります。

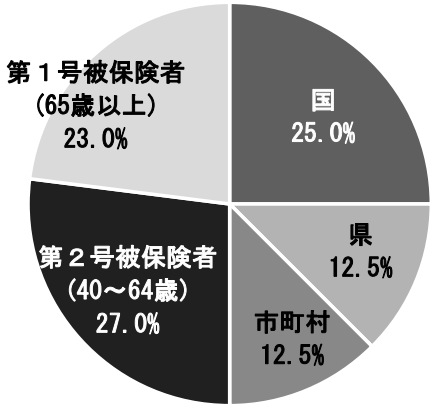
・サービス見込み量の設定サービスで示される表の単位について、回（日）数は１か月当たりの数、人数は１か月当たりの利用者数を示したものとなります。

１．介護保険給付費の財源構成

（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号被保険者が 23.0%、第２号被保険者が 27.0%）で賄う仕組みとなっています。

図表　介護保険給付費の財源構成



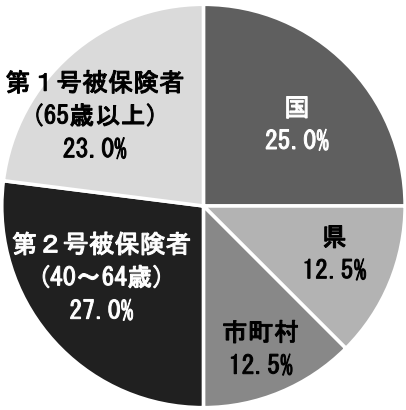
（２）地域支援事業費の財源構成

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

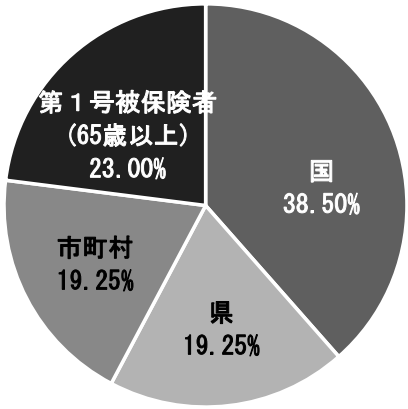
「介護予防・日常生活支援総合事業」は、介護保険給付費と同様に半分を公費で負担し、残りを被保険者の保険料で賄う仕組みとなっています。

「包括的支援事業」、「任意事業」の財源構成は、公費で 77%を負担し、残りの 23%を第１号被保険者が賄う仕組みとなっています。

図表　介護予防・日常生活支援総合事業の財源構成



図表　包括的支援事業・任意事業の財源構成

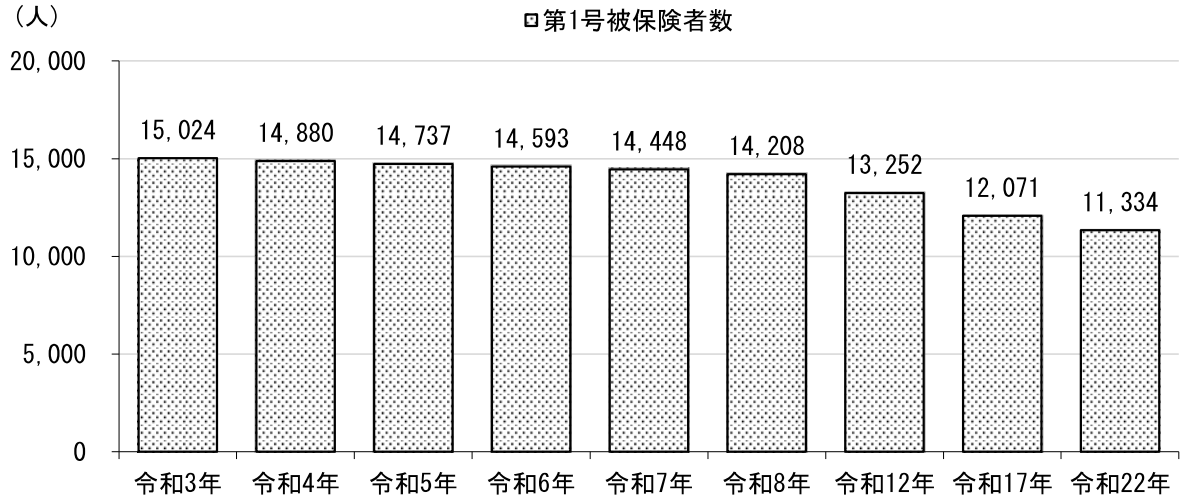


２．第９期介護保険料算出

（１）第１号保険者数の推計

豊後大野市の第１号被保険者数（65 歳以上）は令和５年の 14,737 人から年々減少し、令和８年には 14,208 人になることが推測されます

図表　第１号保険者数の推移

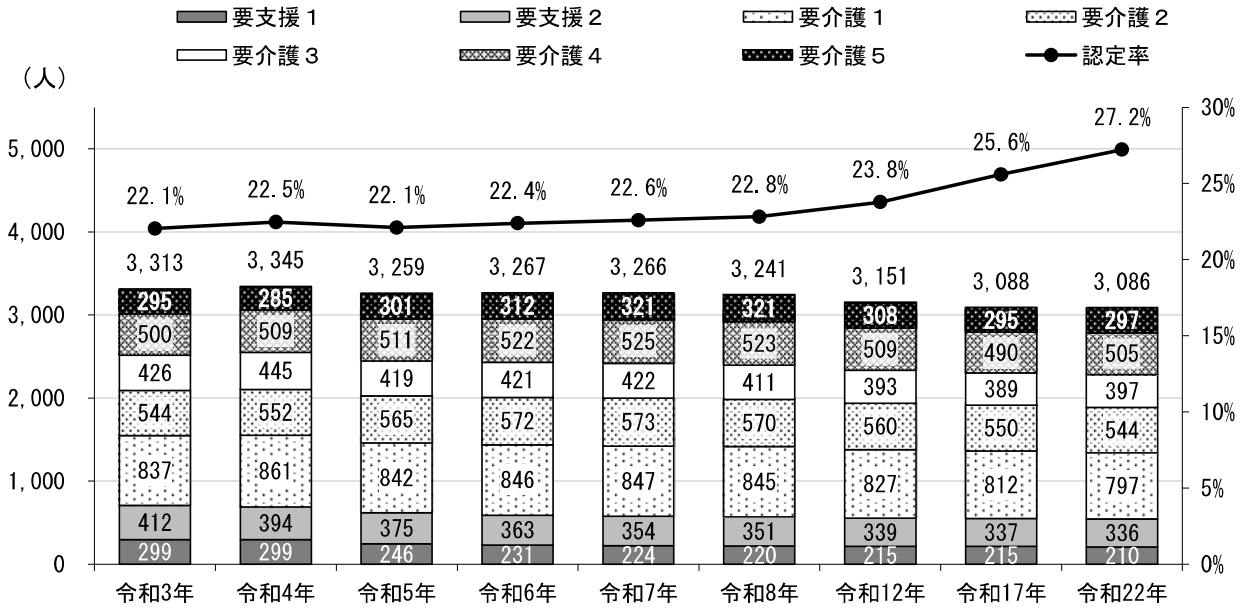


（２）要介護（要支援）認定者数及び認定率の推計

要介護及び要支援認定者数については、令和５年が3,259人、令和８年には3,241人とわずかな減少にとどまり、その後も少しずつ減少していく見込みです。

一方、認定率については、令和８年度までは同様にほぼ横ばいで推移しますが、その後は上昇していく見込みとなっています。これは、令和17年度には、認定者数が急増するとされている85歳以上に団塊の世代の方々が到達することに加え、第１号被保険者（65歳以上）の人口減少が認定者数の減少を上回る状況が続く推計となっているためです。

図表　要介護及び要支援認定者数の推移



３．介護サービス基盤の整備方針

第９期におけるサービス見込み量の設定に際し、介護と看護の一体的なサービスを提供する「看護小規模多機能型居宅介護」を第９期計画期間中に１事業所見込んでいます。

4．サービス見込み量の設定

（１）居宅サービス

①訪問介護（ホームヘルプ）

【サービス内容】

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

図表　実績値及び推計値

区　分		第８期			第９期			第 11 期	第 12 期	第 14 期
		令和３	令和４	令和５	令和６	令和７	令和８	令和 12	令和 17	令和 22
介護サービス	回数	13,733	13,471	13,165	13,530	13,837	13,664	13,034	12,559	12,572
	人	463	450	465	473	478	473	457	445	442

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。

図表　実績値及び推計値

区　分		第８期			第９期			第 11 期	第 12 期	第 14 期
		令和３	令和４	令和５	令和６	令和７	令和８	令和 12	令和 17	令和 22
予防サービス	回数	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	人	0	0	0	0	0	0	0	0	0
介護サービス	回数	69	86	87	87	93	93	87	87	87
	人	15	18	19	19	20	20	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。

図表　実績値及び推計値

区　分		第８期			第９期			第 11 期	第 12 期	第 14 期
		令和３	令和４	令和５	令和６	令和７	令和８	令和 12	令和 17	令和 22
予防サービス	回数	105	93	104	101	98	98	94	94	94
	人	29	27	30	29	28	28	27	27	27
介護サービス	回数	865	925	1,046	1,071	1,099	1,084	1,030	1,000	992
	人	175	189	201	205	208	205	198	193	191

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。

図表　実績値及び推計値

区　分		第８期			第９期			第 11 期	第 12 期	第 14 期
		令和３	令和４	令和５	令和６	令和７	令和８	令和 12	令和 17	令和 22
予防サービス	回数	176	230	291	281	281	271	271	260	260
	人	19	25	29	28	28	27	27	26	26
介護サービス	回数	1,044	1,045	1,217	1,249	1,260	1,239	1,193	1,159	1,172
	人	95	103	110	113	114	112	108	105	106

⑤居宅療養管理指導

【サービス内容】

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

図表　実績値及び推計値

区　分		第８期			第９期			第 11 期	第 12 期	第 14 期
		令和３	令和４	令和５	令和６	令和７	令和８	令和 12	令和 17	令和 22
予防サービス	人	5	4	3	3	3	3	3	3	3
介護サービス	人	378	375	362	370	376	372	354	344	344

⑥通所介護（デイサービス）

【サービス内容】

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

図表　実績値及び推計値

区　分		第８期			第９期			第11期	第12期	第14期
		令和３	令和４	令和５	令和６	令和７	令和８	令和12	令和17	令和22
介護サービス	回	7,347	7,249	7,182	7,768	7,864	7,773	7,508	7,298	7,268
	人	457	460	442	477	482	477	462	450	447

⑦通所リハビリテーション（デイケア）

【サービス内容】

生活機能の維持又は向上を目指し、介護老人保健施設・介護医療院や病院・診療所が、理学療法や作業療法などの必要なリハビリテーションを提供するサービスで、利用者の心身機能の維持回復を図ります。

図表　実績値及び推計値

区　分		第８期			第９期			第11期	第12期	第14期
		令和３	令和４	令和５	令和６	令和７	令和８	令和12	令和17	令和22
予防サービス	人	245	226	221	215	210	206	201	200	198
介護サービス	人	514	519	507	520	522	517	504	493	488

⑧短期入所生活介護（ショートステイ）

【サービス内容】

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

図表　実績値及び推計値

区　分		第８期			第９期			第11期	第12期	第14期
		令和３	令和４	令和５	令和６	令和７	令和８	令和12	令和17	令和22
予防サービス	日数	20	24	26	26	26	26	26	26	26
	人	5	6	6	6	6	6	6	6	6
介護サービス	日数	1,645	1,613	1,673	1,709	1,709	1,679	1,618	1,588	1,587
	人	136	137	134	137	137	135	130	128	127

⑨短期入所療養介護（老健）（ショートステイ）

【サービス内容】

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

図表　実績値及び推計値

区　分		第８期			第９期			第 11 期	第 12 期	第 14 期
		令和３	令和４	令和５	令和６	令和７	令和８	令和 12	令和 17	令和 22
予防サービス	日	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	人	0	0	0	0	0	0	0	0	0
介護サービス	日	52	68	129	129	129	129	129	129	129
	人	8	10	13	13	13	13	13	13	13

⑩福祉用具貸与

【サービス内容】

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

図表　実績値及び推計値

区　分		第８期			第９期			第 11 期	第 12 期	第 14 期
		令和３	令和４	令和５	令和６	令和７	令和８	令和 12	令和 17	令和 22
予防サービス	人	269	263	248	239	232	229	222	221	219
介護サービス	人	923	962	971	989	998	987	952	928	924

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。

図表　実績値及び推計値

区　分		第８期			第９期			第 11 期	第 12 期	第 14 期
		令和３	令和４	令和５	令和６	令和７	令和８	令和 12	令和 17	令和 22
予防サービス	人	6	6	5	5	5	5	5	5	5
介護サービス	人	12	14	10	10	10	10	10	10	10

⑫住宅改修

【サービス内容】

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

図表　実績値及び推計値

区　分		第８期			第９期			第 11 期	第 12 期	第 14 期
		令和３	令和４	令和５	令和６	令和７	令和８	令和 12	令和 17	令和 22
予防サービス	人	8	9	6	6	6	6	6	6	6
介護サービス	人	12	14	10	10	10	10	10	9	9

⑬特定施設入居者生活介護

【サービス内容】

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

図表　実績値及び推計値

区　分		第８期			第９期			第 11 期	第 12 期	第 14 期
		令和３	令和４	令和５	令和６	令和７	令和８	令和 12	令和 17	令和 22
予防サービス	人	2	1	1	1	1	1	1	1	1
介護サービス	人	48	49	49	49	50	50	48	48	48

⑭介護予防支援・居宅介護支援

【サービス内容】

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

図表　実績値及び推計値

区　分		第８期			第９期			第 11 期	第 12 期	第 14 期
		令和３	令和４	令和５	令和６	令和７	令和８	令和 12	令和 17	令和 22
予防サービス	人	419	405	383	367	357	353	342	341	337
介護サービス	人	1,478	1,500	1,486	1,510	1,520	1,503	1,457	1,422	1,409

（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】

訪問介護員等が、定期的に利用者の居宅を巡回して、入浴、排せつ、食事等といった日常生活上の世話を行います。

オペレーターが通報を受け、利用者の状況に応じてサービスの手配を行い、随時、訪問介護員等が利用者の居宅を訪問して、入浴、排せつ、食事等といった日常生活上の世話を行います。

図表　実績値及び推計値

区　分		第８期			第９期			第 11 期	第 12 期	第 14 期
		令和３	令和４	令和５	令和６	令和７	令和８	令和 12	令和 17	令和 22
介護サービス	人	62	56	54	54	56	55	53	51	52

②夜間対応型訪問介護

【サービス内容】

利用者が可能な限り自宅で自立した日常生活を、24 時間安心して送ることができるよう、夜間帯に訪問介護員（ホームヘルパー）が利用者の自宅を訪問します。

本市では「夜間対応型訪問介護」のサービスは行われていません。

図表　実績値及び推計値

区　分		第８期			第９期			第 11 期	第 12 期	第 14 期
		令和３	令和４	令和５	令和６	令和７	令和８	令和 12	令和 17	令和 22
介護サービス	人	0	0	0	0	0	0	0	0	0

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）

図表　実績値及び推計値

区　分		第８期			第９期			第 11 期	第 12 期	第 14 期
		令和３	令和４	令和５	令和６	令和７	令和８	令和 12	令和 17	令和 22
介護サービス	回	1,883	1,798	1,813	1,831	1,831	1,812	1,774	1,746	1,719
	人	180	179	185	187	187	185	181	178	175

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。

図表　実績値及び推計値

区　分		第８期			第９期			第 11 期	第 12 期	第 14 期
		令和３	令和４	令和５	令和６	令和７	令和８	令和 12	令和 17	令和 22
予防サービス	回	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	人	0	0	0	0	0	0	0	0	0
介護サービス	回	298	283	312	312	312	312	312	312	312
	人	20	19	26	26	26	26	26	26	26

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た、高齢者が中・重度の要介護状態になっても安心して在宅生活を続けるために必要なサービスです。

図表　実績値及び推計値

区　分		第８期			第９期			第 11 期	第 12 期	第 14 期
		令和３	令和４	令和５	令和６	令和７	令和８	令和 12	令和 17	令和 22
予防サービス	人	6	5	3	3	3	3	3	3	3
介護サービス	人	40	41	43	43	43	43	43	41	41

⑥看護小規模多機能型居宅介護

【サービス内容】

施設への「通い」を中心として、短期間の「宿泊」や利用者の自宅への「訪問（介護）」に加えて、看護師などによる「訪問（看護）」も組み合わせることで、家庭的な環境と地域住民との交流の下で、介護と看護の一体的なサービスの提供を受けることができます。第９期計画中にサービス提供開始の見込みがあります。

図表　実績値及び推計値

区　分		第８期			第９期			第 11 期	第 12 期	第 14 期
		令和３	令和４	令和５	令和６	令和７	令和８	令和 12	令和 17	令和 22
介護サービス	人	0	0	0	14	29	29	29	29	29

⑦認知症対応型共同生活介護

【サービス内容】

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

図表　実績値及び推計値

区　分		第８期			第９期			第 11 期	第 12 期	第 14 期
		令和３	令和４	令和５	令和６	令和７	令和８	令和 12	令和 17	令和 22
予防サービス	人	1	1	1	1	1	1	1	1	1
介護サービス	人	139	142	144	143	143	143	143	143	143

⑧地域密着特定施設入居者生活介護

【サービス内容】

地域密着型特定施設入居者生活介護は、利用者が可能な限り自立した日常生活を送ることができるよう、指定を受けた入居定員 30 人未満の有料老人ホームや軽費老人ホームなどが、食事や入浴などの日常生活上の支援や機能訓練などを提供するサービスです。

図表　実績値及び推計値

区　分		第８期			第９期			第 11 期	第 12 期	第 14 期
		令和３	令和４	令和５	令和６	令和７	令和８	令和 12	令和 17	令和 22
介護サービス	人	23	25	22	28	28	28	22	22	28

⑨地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

【サービス内容】

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

図表　実績値及び推計値

区　分		第８期			第９期			第 11 期	第 12 期	第 14 期
		令和３	令和４	令和５	令和６	令和７	令和８	令和 12	令和 17	令和 22
介護サービス	人	15	15	15	15	15	15	15	14	15

（３）施設サービス

①介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

【サービス内容】

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

図表　実績値及び推計値

区　分		第８期			第９期			第 11 期	第 12 期	第 14 期
		令和３	令和４	令和５	令和６	令和７	令和８	令和 12	令和 17	令和 22
介護サービス	人	300	298	292	292	292	292	291	282	286

②介護老人保健施設（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行うサービスです。

図表　実績値及び推計値

区　分		第８期			第９期			第 11 期	第 12 期	第 14 期
		令和３	令和４	令和５	令和６	令和７	令和８	令和 12	令和 17	令和 22
介護サービス	人	354	350	338	338	338	338	332	323	326

③介護医療院

【サービス内容】

介護医療院は、長期にわたって療養が必要である方の入所を受け入れ、利用者が可能な限り自立した日常生活を送ることができるよう、療養上の管理、看護、介護、機能訓練、その他必要な医療と日常生活に必要なサービスを提供する施設です。

図表　実績値及び推計値

区　分		第８期			第９期			第 11 期	第 12 期	第 14 期
		令和３	令和４	令和５	令和６	令和７	令和８	令和 12	令和 17	令和 22
介護サービス	人	4	4	1	1	1	1	1	1	1

5. 介護保険給付費推計

（１）サービスごとの給付費の見込み

①介護予防サービス給付費の見込み

単位:千円

区　分	第９期			
	合計	令和６年度	令和７年度	令和８年度
（１）居宅サービス				
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0
介護予防訪問看護	24,397	8,283	8,057	8,057
介護予防訪問リハビリテーション	28,575	9,634	9,646	9,295
介護予防居宅療養管理指導	576	192	192	192
介護予防通所リハビリテーション	273,055	92,841	90,888	89,326
介護予防短期入所生活介護	6,270	2,088	2,091	2,091
介護予防短期入所療養介護（老健）	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	48,449	16,535	16,051	15,863
介護予防特定福祉用具購入	4,590	1,530	1,530	1,530
介護予防住宅改修費	16,170	5,390	5,390	5,390
介護予防特定施設入居者生活介護	2,036	678	679	679
（２）地域密着型サービス				
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	6,502	2,166	2,168	2,168
介護予防認知症対応型共同生活介護	6,241	2,079	2,079	2,081
（３）介護予防支援	59,753	20,344	19,815	19,594
介護予防給付費計	476,614	161,760	158,588	156,266

②介護サービス給付費の見込み

単位:千円

区　分	第９期			
	合計	令和６年度	令和７年度	令和８年度
（１）居宅サービス				
訪問介護	1,446,337	476,555	487,828	481,954
訪問入浴介護	38,668	12,354	13,157	13,157
訪問看護	248,268	81,797	83,829	82,642
訪問リハビリテーション	131,783	43,892	44,327	43,564
居宅療養管理指導	92,695	30,646	31,193	30,856
通所介護	2,166,644	717,571	729,007	720,066
通所リハビリテーション	1,169,383	389,673	392,004	387,706
短期入所生活介護	503,558	168,667	168,880	166,011
短期入所療養介護（老健）	50,814	16,924	16,945	16,945
福祉用具貸与	406,631	134,977	136,680	134,974
特定福祉用具購入費	11,613	3,871	3,871	3,871
住宅改修費	23,481	7,827	7,827	7,827
特定施設入居者生活介護	380,127	124,601	127,763	127,763
（２）地域密着型サービス				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	368,647	119,378	126,178	123,091
地域密着型通所介護	550,884	184,151	184,384	182,349
認知症対応型通所介護	121,976	40,624	40,676	40,676
小規模多機能型居宅介護	262,204	87,328	87,438	87,438
認知症対応型共同生活介護	1,339,729	446,351	446,731	446,647
地域密着型特定施設入居者生活介護	215,924	71,914	72,005	72,005
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	159,196	53,020	53,088	53,088
看護小規模多機能型居宅介護	172,111	32,577	69,767	69,767
（３）施設サービス				
介護老人福祉施設	2,935,652	977,726	978,963	978,963
介護老人保健施設	3,567,656	1,188,216	1,189,720	1,189,720
介護医療院	9,236	3,076	3,080	3,080
（４）居宅介護支援	820,655	273,087	275,480	272,088
介護給付費計	17,193,872	5,686,803	5,770,821	5,736,248

③総給付費の見込み

単位:千円

区　分	第９期			
	合計	令和６年度	令和７年度	令和８年度
介護給付費計	17,193,872	5,686,803	5,770,821	5,736,248
介護予防給付費計	476,614	161,760	158,588	156,266
総給付費計	17,670,486	5,848,563	5,929,409	5,892,514

（２）標準給付費等の見込み

単位:千円

区　分	第９期			
	合計	令和６年度	令和７年度	令和８年度
総給付費	17,670,486	5,848,563	5,929,409	5,892,514
特定入所者介護サービス費等給付額	723,432	241,601	241,833	239,998
高額介護サービス費等給付額	468,675	156,501	156,682	155,493
高額医療合算介護サービス費等給付額	71,121	23,772	23,765	23,584
算定対象審査支払手数料	18,309	6,120	6,118	6,072
標準給付費	18,952,023	6,276,556	6,357,806	6,317,661

※表中の値は四捨五入の関係上、合計値が合わない場合があります。

（３）地域支援事業費の見込み

単位: 千円

区　分	第９期			
	合計	令和６年度	令和７年度	令和８年度
介護予防・日常生活支援総合事業費	470,478	156,826	156,826	156,826
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	217,017	72,339	72,339	72,339
包括的支援事業（社会保障充実分）	80,808	26,936	26,936	26,936
地域支援事業費計	768,303	256,101	256,101	256,101

（４）保険料の算定方法の流れ

保険料基準額 ＝
① 保険料収納必要額÷②予定収納率÷③所得段階別加入割合補正後被保険者数

第１号被保険者の保険料（保険料基準額）の算定は、被保険者から徴収が必要な３か年分の保険料の総額（①保険料収納必要額）から、第１号被保険者の３か年分の延べ人数（③所得段階別加入割合補正後被保険者数）で除して得られた額となります。

なお、保険料収納必要額は、実際に収納される値に近づけるため②予定収納率を加味したものとします。

① 保険料収納必要額

保険料収納必要額を求める方法は、まず、標準給付費見込額と介護予防・日常生活支援総合事業費との合計額に第１号被保険者負担率 23%を乗じた額を求めます（第１号被保険者負担金相当額)。この後、国から交付される調整交付金（給付費の５%相当）を除くとともに、必要がある場合は、本市の介護給付費準備基金の一部を取り崩した額も除くことで求められます。

保険料収納必要額＝

第１号被保険者負担金相当額 （標準給付費＋介護予防・日常生活支援総合事業費）×23%	－	調整交付金 （５%相当）	－	介護給付費準備基金の取崩し （※必要がある場合）

※詳細は（７）第１号被保険者の保険料収納必要額　に記載

②予定収納率

98.5%と設定します。

③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は被保険者の延べ人数ではありません。

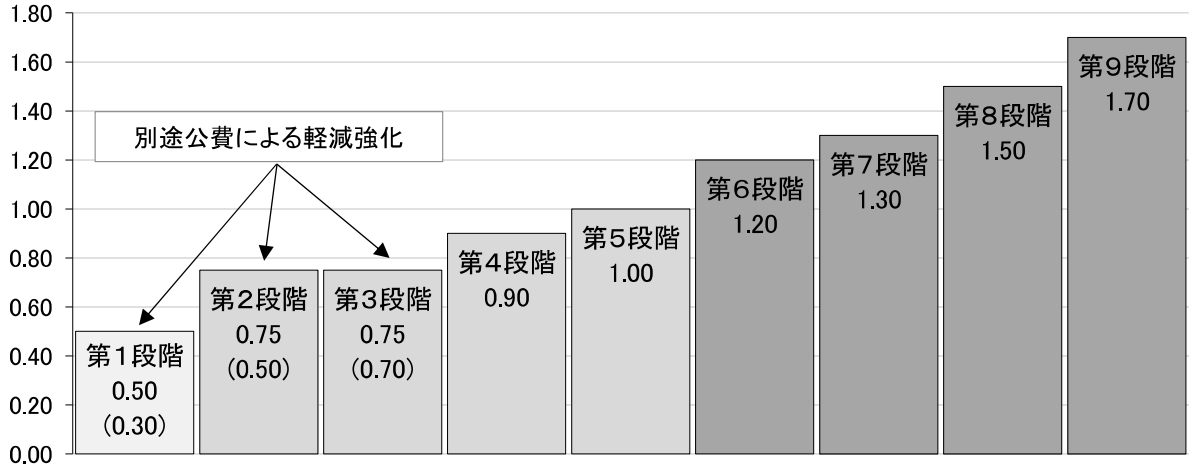
まず、第９期計画では被保険者を所得別に 13 段階（第８期計画では９段階）に区分けします。

次に、それぞれの段階に補正係数を設定します。補正係数は第５段階を 1.00 としてそれより低い段階はより低く、逆に高い段階はより高い係数を設定します。こうして得られた階層ごとの人数と補正係数とを乗じて得られた値を合計したものが、所得段階別加入割合補正後被保険者数となります。

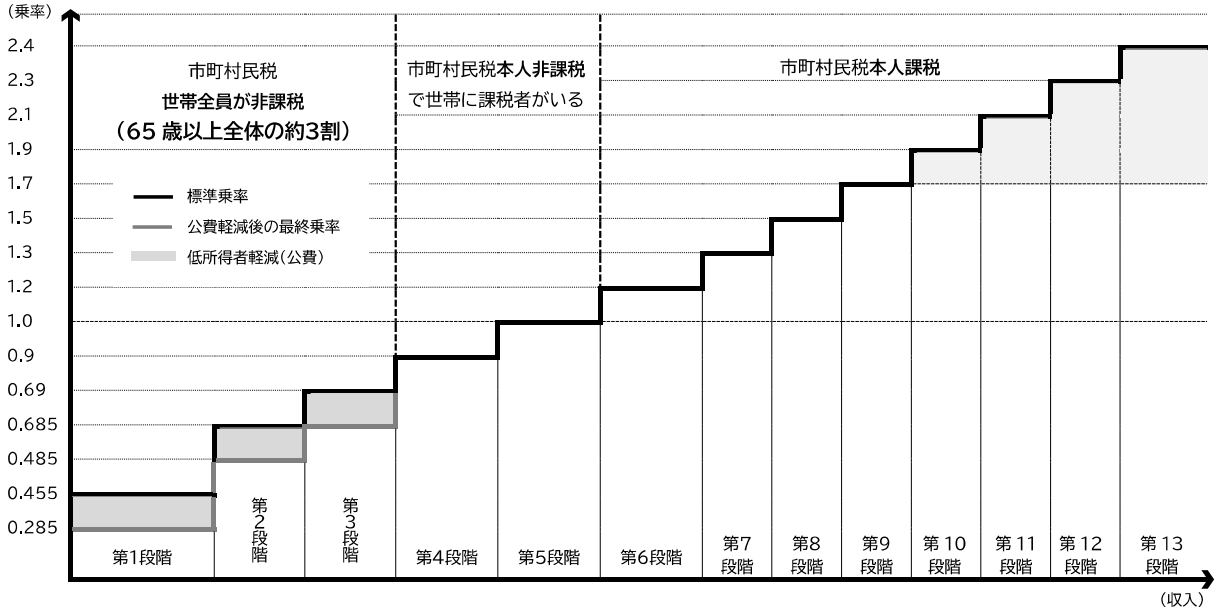
（５）第１号被保険者の保険料段階の多段階化について

第８期まで、標準が９段階でした。第９期から１３段階への変更がありました。

【第8期計画】



【第9期計画】



第1段階	第2段階	第3段階	第4段階	第5段階	第6段階	第7段階	第8段階	第9段階	第10段階	第11段階	第12段階	第13段階
・生活保護被保護者 ・世帯全員が市町村民税非課税の老齢福祉年金受給者 ・世帯全員が市町村民税非課税かつ本人年金収入等80万円以下	世帯全員が市町村民税非課税かつ本人年金収入等80万円超120万円以下	世帯全員が市町村民税非課税かつ本人年金収入等120万円超	本人が市町村民税非課税(世帯に課税者がいる)かつ本人年金収入等80万円以下	本人が市町村民税非課税(世帯に課税者がいる)かつ本人年金収入等80万円超	市町村民税課税かつ合計所得金額120万円未満	市町村民税課税かつ合計所得金額120万円以上210万円未満	市町村民税課税かつ合計所得金額210万円以上320万円未満	市町村民税課税かつ合計所得金額320万円以上420万円未満	市町村民税課税かつ合計所得金額420万円以上520万円未満	市町村民税課税かつ合計所得金額520万円以上620万円未満	市町村民税課税かつ合計所得金額620万円以上720万円未満	市町村民税課税かつ合計所得金額720万円以上

（６）所得段階別被保険者の推計

所得段階	令和６年度	令和７年度	令和８年度	合計
第1段階	3,050	3,020	2,970	9,040
第2段階	1,776	1,758	1,729	5,263
第3段階	1,448	1,433	1,409	4,290
第4段階	1,458	1,443	1,419	4,320
第5段階	2,049	2,029	1,995	6,073
第6段階	2,308	2,286	2,248	6,842
第7段階	1,586	1,571	1,544	4,701
第8段階	533	527	519	1,579
第9段階	167	165	163	495
第 10 段階	70	69	68	207
第 11 段階	39	39	38	116
第 12 段階	23	23	22	68
第 13 段階	86	85	84	255
合計	14,593	14,448	14,208	43,249
所得段階別加入割合補正後被保険者数（Ａ）	13,354	13,221	13,002	39,576

※表中の値は四捨五入の関係上、合計値が合わない場合があります。

（７）第１号被保険者の保険料収納必要額

単位:千円

	令和６年度	令和７年度	令和８年度	第９期合計
標準給付費見込額（Ｂ）	6,276,556	6,357,806	6,317,661	18,952,023
地域支援事業費（Ｃ）	256,101	256,101	256,101	768,303
第１号被保険者負担分相当額（Ｄ＝（Ｂ＋Ｃ）×23%）	1,502,511	1,521,199	1,511,965	4,535,675
調整交付金相当額（Ｅ）	321,669	325,732	323,724	971,125
調整交付金見込交付割合（Ｆ）	11.24%	11.07%	10.75%	
後期高齢者加入割合補正係数	0.7942	0.8027	0.8176	
所得段階別加入割合補正係数	0.9173	0.9168	0.9173	
調整交付金見込額（Ｇ）	723,112	721,170	696,007	2,140,289
財政安定化基金見込額（Ｈ）	0	0	0	0
財政安定化基金償還金（Ｉ）	0	0	0	0
準備基金取崩額（Ｊ）				443,000
審査支払手数料差引額（Ｋ）	0	0	0	0
市町村特別給付費等（Ｌ）	0	0	0	0
市町村相互財政安定化事業負担額（Ｍ）				0
市町村相互財政安定化事業交付額（Ｎ）				0
保険料収納必要額（Ｏ＝Ｄ+Ｅ−Ｇ+Ｈ+Ｉ−Ｊ+Ｋ+Ｌ+Ｍ−Ｎ）				2,923,511
所得段階別加入割合補正後被保険者数（Ａ）	13,354	13,221	13,002	39,576
予定保険料収納率（Ｐ）				98.5%
介護保険料基準額（年額：Ｏ÷Ａ÷Ｐ）				75,000

第9期の保険料基準額（第5段階）　年額 75,000 円（月額 6,250 円）

（８）第９期計画期間の第１号被保険者の所得段階別保険料

段　階	対象者	保険料の調整率	年間保険料
第１段階 ※１	○生活保護を受給している人 ○世帯全員が住民税非課税で、本人は老齢福祉年金を受給している人 ○世帯全員が住民税非課税で、本人は前年の合計所得金額（年金収入に係る所得金額を除く）＋課税年金収入額の合計が、80 万円以下の人	0.455(軽減前)	34,125 円
		0.285(軽減後)	21,400 円 ※２
第２段階 ※１	世帯全員が住民税非課税で、本人は前年の合計所得金額（年金収入に係る所得金額を除く）＋課税年金収入額の合計が、80 万円を超え 120 万円以下の人	0.685(軽減前)	51,375 円
		0.485(軽減後)	36,400 円 ※２
第３段階 ※１	世帯全員が住民税非課税で、本人は前年の合計所得金額（年金収入に係る所得金額を除く）＋課税年金収入額の合計が、120 万円超の人	0.690(軽減前)	51,750 円
		0.685(軽減後)	51,400 円 ※２
第４段階	世帯の誰かに住民税が課税されているが、本人は住民税非課税で、前年の合計所得金額（年金収入に係る所得金額を除く）＋課税年金収入額の合計が、80 万円以下の人	0.90	67,500 円
第５段階 【基準額】	世帯の誰かに住民税が課税されているが、本人は住民税非課税で、上記以外の人	1.00	75,000 円
第６段階	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	1.20	90,000 円
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	97,500 円
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	112,500 円
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	127,500 円
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	142,500 円
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	157,500 円
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	172,500 円
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	180,000 円

※１　第１～第３段階については、別枠の公費による軽減強化見込
※２　100 円未満の端数は切り上げ

資料編

１.豊後大野市介護保険運営協議会委員名簿

本計画の策定に当たり、豊後大野市介護保険運営協議会に審議を行っていただきました。

豊後大野市介護保険運営協議会　委員名簿

（順不同、敬称略）

選出区分	氏名	所属	備考
被保険者	原尻　フサ子	老人クラブ連合会	委員
	惠藤　正成	自治会連合会	委員
	神田　幸子	あんしん研究会	会長
介護サービス事業者	吉野　明子	社会福祉法人	委員
	清松　幸記	介護老人保健施設	委員
	甲斐　弘之	社会福祉協議会	委員
	那須　みゆき	介護支援専門員協会 豊後大野市支部	副会長
介護保険事業に関し識見を有する者	児玉　礼二	医師会	委員
	荒金　慶子	歯科医師会	委員
	後藤　政義	民生児童委員協議会	委員
	秦　桂子	豊肥保健所	委員
	二ノ宮　綾子	薬剤師会	委員

２. 用語解説

用語の後の、数字は使用されているページ数です。複数ページで使用している場合、最初のページを表示しています。

【あ行】

◇ＩＡＤＬ(Instrumental Activities of Daily Living（手段的日常生活動作）)…Ｐ24

電話、買い物、家事、外出、服薬の管理、金銭の管理などの社会生活をしていく上で不可欠な動作のこと。

◇ＩＣＴ(Information and Communication Technology（情報通信技術)）…Ｐ39

コンピューターだけでなくスマートフォンやスマートスピーカーなど、さまざまな形状のコンピューターを使った情報処理や通信技術の総称。

◇アウトリーチ …Ｐ41

様々な形で必要な人に必要なサービスと情報を届けること。

◇インフォーマルサービス …Ｐ45

家族を始め近隣や地域社会、ＮＰＯやボランティアなどが行う援助活動で、公的以外のサービスのこと。

◇ＮＰＯ…Ｐ３

特定非営利活動促進法（ＮＰＯ法）により法人格を承認された、民間で公益に資するサービスを提供する営利を目的としない団体（Non　Profit　Organization）の総称。

◇ＭＡＵ（Monthly Active Users）　…Ｐ20

特定の１か月間に、Web サイトやアプリ・各種オンラインサービスを利用した利用者の数を把握するために使われる指標。

◇ＭＣＳ（メディカルケアステーション）　…Ｐ20

全国の医療介護現場で利用されているコミュニケーションツールのこと。

◇ＯＪＴ…Ｐ41

On the Job Traininng の略称。職場内訓練や企業内訓練と呼ばれ、仕事を介した訓練のこと。

【か行】

◇介護給付費…Ｐ38

要介護（要支援）の認定を受けた被保険者が介護（予防）保険サービスを利用した際、その利用料の一部を保険料や公費から支給する費用のこと。原則、利用料の９割、８割、７割のいずれかが支給される。

◇介護支援専門員（ケアマネジャー）…Ｐ22

介護保険制度において、利用者の生活や介護に関する相談に応じるとともに、利用者がその心身の状況等に応じ適切なサービスを利用できるようにケアプランの作成や市町村、サービスを提供する事業所、医療・介護保険施設などと連絡調整等を行う人。

◇介護保険法…Ｐ２

加齢に伴って生じる心身の変化により介護を必要とする状態になった人について、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、国民の共同連帯の理念に基づき、必要なサービスの給付を行う介護保険制度の根拠となる法律。平成12年施行。

◇介護保険料…Ｐ61

介護保険事業に要する費用に充てるために拠出する金額で、市町村（保険者）が被保険者から徴収する。第１号被保険者の保険料は、一定の基準により算定した額（基準額）に所得に応じた率を乗じて得た額となる。第２号被保険者の保険料は、加入している医療保険の算定方法に基づき算定した額となり、医療保険の保険料と一括して徴収される。

◇介護予防事業…Ｐ６

介護予防は、介護保険制度に取り入れられた概念で、高齢者が要支援・要介護の状態にならないようにすることを目的に実施されるもの。

◇居宅サービス…Ｐ34

介護保険制度において、在宅で生活しながら介護を受けられるサービスのこと。居宅を訪問してもらう訪問系サービスや施設に通って受ける通所系サービスなどがある。

◇ＱＯＬ…Ｐ51

Quality Of Life（クオリティ　オブ　ライフ）の略で、日本語では「生活の質」や「生命の質」と訳される。生活の質を求めることは、社会的な人間として健康的な生活を送る上で欠かせないものとされている。

◇ケアプラン（介護サービス計画）…Ｐ37

利用者個々のニーズに合わせた介護保険制度内外の適切な保健・医療・福祉サービスが提供されるように、ケアマネジメントという手法を用い、利用者、家族と相談しながら作成するサービスの利用計画のこと。

◇ケアマネジメント…Ｐ23

生活困難な状態になり援助を必要とする利用者が、迅速かつ効果的に、必要とされるすべての保健・医療・福祉サービスを受けられるように調整することを目的とした援助展開の方法。

◇ＫＤＢシステム…Ｐ44

国保データベース（ＫＤＢ）システム。国保連合会が保険者の委託を受けて行う各種業務を通じて管理する「特定健診・特定保健指導」「医療（後期高齢者医療含む）」「介護保険」等の情報を活用し、統計情報や「個人の健康に関する情報」を提供し、保険者の効率的かつ効果的な保健事業の実施をサポートすることを目的として構築されたシステム。

◇ＫＰＩ…Ｐ55

ＫＰＩとは、Key　Performance　Indicator の略称。重要業績評価指標、組織の目標を達成するための重要な業績評価の指標。

◇権利擁護…Ｐ22

認知症などで判断能力が低下された方に対し、その人の権利を守るために実施する事業全般を指す。成年後見制度や福祉サービス利用援助事業（あんしんサポート）、虐待防止施策、認知症サポーター事業等が具体的な事業となる。

◇高齢者虐待…Ｐ37

高齢者に対して、家族を含む他者から行われる人権侵害の行為をいう。傷害や拘束による身体的加害、脅迫や言葉の暴力による心理的加害、搾取や横領といった経済的加害などの積極的・直接的な人権侵害だけではなく、無視や保護の放棄といった消極的な行為による人権侵害も虐待行為に含まれる。

◇国保連合会…Ｐ56

国民健康保険団体連合会の略称。国民健康保険法の規定に基づき、会員である保険者（市町村及び国保組合）と共同して国民健康保険事業の健全な運営や地域住民の健康増進に貢献することなどを目的としている。

◇コミュニティカフェ…Ｐ39

通常のカフェや喫茶店とは異なり、利用者同士が交流したり、情報交換したり、〈つながり〉を作ったりすることを大切にする場所である。

【さ行】

◇在宅医療…Ｐ20

通院が困難な患者の居宅等において提供される医療のこと。往診、訪問看護等がある。

◇施設サービス…Ｐ15

介護保険制度において、施設で生活しながら介護を受けられるサービスのこと。介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設（老人保健施設）、介護療養型医療施設（療養病床等）で提供される。

◇シルバー人材センター…Ｐ43

長年の経験と能力を生かして働く意欲を持つ高齢者が会員として登録し、市町村、民間事業所、家庭などから高齢者にふさわしい仕事を受け、各人の希望や能力に応じた仕事をすることにより、地域社会の発展に寄与することを目的として活動している公益法人。

◇縦覧点検…Ｐ57

過去に介護給付費を支払った請求について、複数月の請求における算定回数の確認やサービス間・事業所間の給付の整合性を確認して審査を行うもの。

◇生活支援コーディネーター…Ｐ23

介護予防・日常生活支援総合事業(総合事業)の中で、地域の支え合いを推進することを目的として新たに位置付けられた。多様な生活支援、住民同士でできる介護予防サービスの支援、高齢者の社会参加を促進する等の重要な役割がある。

◇成年後見制度…Ｐ49

認知症、知的障がい、精神障がい等によって物事を判断する能力が十分でない人が、本人の権利を守る援助者（成年後見人等）を選ぶことで本人を法律的に支援する制度。

【た行】

◇第１号被保険者…Ｐ13

市町村の区域内に住所を有する 65 歳以上の人。

◇第２号被保険者…Ｐ62

市町村の区域内に住所を有する 40 歳以上 65 歳未満の医療保険加入者。

◇団塊の世代…Ｐ５

第２次世界大戦後の第１次ベビーブーム期（昭和 22 年～昭和 24 年）生まれの世代。

◇地域包括ケアシステム…Ｐ１

高齢者が住み慣れた地域でその人らしい自立した生活を継続していくために、住まい・医療・介護・介護予防・生活支援が一体的に提供される体制。

◇第１層協議体～第４層協議体…Ｐ21

協議体とは、生活支援サービスの情報共有・連携強化の場として中核となるネットワークのことを指す。第１層は行政と各種団体の代表者で構成しており、市全体の生活支援サービスについて取扱い、第２層は地区社会福祉協議会を核として構成している。

第３層・第４層は、地域振興協議会や自治会等の既存の団体を協議体として位置付けている。

【な行】

◇認知症…Ｐ３

様々な原因により、一度正常に発達した認知機能が後天的な脳の障がいによって持続的に低下し、日常生活や社会生活に支障が出ている状態をいう。65 歳未満で発症する場合は、若年性認知症という。

◇認知症カフェ…Ｐ19

認知症カフェは、認知症を正しく理解し、認知症の人やその家族、支える地域の人も気軽に集まることができる場所。

◇認知症ケアパス…Ｐ53

「認知症の人の生活機能障害の進行に合わせ、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受けることができるのか」を認知症の人とその家族に提示することを目的とした案内冊子のこと。

◇認知症サポーター…Ｐ19

市町村等が主催する「認知症サポーター養成講座」の受講者で、友人や家族への認知症に関する正しい知識の伝達や認知症になった人の手助けなどを、本人の可能な範囲で行う人。

◇認知症サポーターキャラバン・メイト…Ｐ19

認知症サポーター養成講座における進行役、講師役を務める人であり、認知症介護指導者養成講習等の受講者などで、市町村等が主催するキャラバンメイト養成研修を終了した人。

【は行】

◇ＰＤＣＡ…Ｐ51

PDCA サイクルとは、Plan(計画)・Do（実行）・Check（評価）・Action（改善）を繰り返すことによって、業務を継続的に改善していく手法のこと。

【や行】

◇ヤングケアラー …Ｐ41

本来、大人が担うと想定されている家事や家族の世話などを、日常的に行っている子どものこと。

◇要介護（要支援）認定…Ｐ12

介護保険制度において、介護（予防）保険サービスを受けようとする被保険者がその要件を満たしているかどうかを確認するために行われる認定。保険者である市町村が、全国一律の客観的基準に基づいて行う。

◇養護老人ホーム…Ｐ47

65 歳以上であって、環境上の理由（住宅に困窮している場合や家庭環境悪化等）に加え、経済的な理由（経済的に困窮している場合等）により、在宅での生活が困難な高齢者が入所する施設。

【ら行】

◇老人福祉法…Ｐ２

老人の福祉を図ることを目的とし、その心身の健康保持や生活の安定のために必要な措置について定めた法律。昭和 38 年施行。

豊後大野市老人福祉計画及び第９期介護保険事業計画

令和６年３月

発　行　豊後大野市
編　集　高齢者福祉課
住　所　〒879-7198 豊後大野市三重町市場 1200 番地
ＴＥＬ　0974-22-1048（いきいき高齢者係）
　　0974-22-1049（地域包括ケア推進係）
　　0974-22-1076（介護保険係）