

みんなで作る 自分らしく健康に  
地域で安心してらせる 支えあいのまち



# 由布市高齢者保健福祉計画 第9期介護保険事業計画

2024(令和6)年度～2026(令和8)年度

令和6年3月  
由布市

～みんなで作る 自分らしく健康に  
地域で安心してくらせる 支えあいのまち～



我が国では、総人口に占める 65 歳以上の人口の割合は 29.1%に達し、4 人に 1 人以上が高齢者という超高齢社会を迎えています。

由布市においても、令和 4 年の高齢化率は全国平均を上回る 34.0%に達し、市民の 3 人に 1 人以上が高齢者となっており、独居高齢者や高齢者のみの世帯が増加しています。

高齢化の進展や現役世代の減少が今後も予想される中、地方自治体においては、それぞれの状況と特性に応じた高齢者施策が求められています。

由布市では近年、みんなで作る 自分らしく健康に 地域で安心してくらせる 支えあいのまち」という基本理念の下、住み慣れた地域で最期まで暮らし続けることを目指す「地域包括ケアシステム」の構築を進めてまいりました。

今後 3 年間を見据えた「由布市高齢者保健福祉計画・第 9 期介護保険事業計画」は、高齢者が社会を支える側としても活躍し、認知症があっても周囲の方々と協力し合いながら生活を送り、介護が必要な状態となっても在宅医療と介護の連携のもと、住み慣れた場所で安心して最期まで暮らし続けることができることを目指し、策定いたしました。本計画に基づき、引き続き、介護予防・重度化防止の推進、認知症施策の推進、高齢者福祉サービスの充実、生活支援の体制づくり等に取り組んでまいりますので、市民の皆様の一層のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

終わりに、計画の策定に当たり、専門分野や市民の代表としての立場からご審議いただきました「由布市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員」をはじめ、各種アンケート調査において貴重なご意見をいただきました多くの皆様に心から感謝申し上げます。

令和 6 年 3 月

由布市長 相馬 尊重



# 目 次

<b>第1章 計画の基本的な考え方</b> .....	<b>1</b>
1. 計画策定の背景と趣旨 .....	1
2. 計画策定の根拠 .....	2
3. 計画の位置づけ .....	2
4. 計画の期間 .....	3
5. 計画の策定体制 .....	3
6. 計画の進め方と評価及び進行管理 .....	4
7. 日常生活圏域の設定 .....	5
<b>第2章 高齢者を取り巻く状況</b> .....	<b>6</b>
1. 高齢者人口の状況 .....	6
2. 世帯等の状況 .....	7
3. 要支援・要介護認定者の状況 .....	8
4. 介護サービスの利用状況 .....	9
5. アンケート結果 .....	10
<b>第3章 第8期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の評価</b> .....	<b>25</b>
<b>第4章 計画の基本方針</b> .....	<b>26</b>
1. 計画の基本理念 .....	26
2. 計画の基本目標 .....	28
3. 計画の体系 .....	29
<b>第5章 施策の展開</b> .....	<b>30</b>
I 自立した生活を継続するための支援体制の推進 .....	30
1. 自立支援、介護予防、重度化防止の推進 .....	30
2. 在宅医療・介護連携の推進 .....	34
3. 多職種連携による包括的支援 .....	36
II 尊厳ある暮らしを守るための支援体制の推進 .....	37
1. 認知症の施策の推進 .....	37
2. 人生会議（ACP）の普及・推進 .....	40
3. 高齢者の尊厳を守る施策の強化・推進 .....	41
III 住み慣れた地域で安心して暮らせるための福祉の充実 .....	43
1. 高齢者福祉サービスの充実 .....	43
2. 介護サービスの充実 .....	44
3. 災害や感染症に係る体制整備 .....	47

IV 地域で健やかに生活するための支え合いの体制づくり	48
1. 生きがいづくり・社会活動参加の促進	48
2. 生活支援の体制整備	50
<b>第6章 由布市地域包括支援センター</b>	<b>51</b>
1. 地域包括支援センターの業務	51
2. 地域包括支援センターの機能強化	52
<b>第7章 介護保険事業に係る費用と保険料の算出</b>	<b>53</b>
1. 事業費算出の流れ	53
2. 利用量の見込み	54
3. 給付費の推計	58
4. 介護給付等に係る事業と地域支援事業費の財源構成	62
5. 介護保険料の算定	63
6. 令和22(2040)年の予測	65
<b>資料</b>	<b>69</b>
1. アンケート調査結果概要	69
2. 策定委員会設置要綱	122
3. 策定委員会委員名簿	124
4. 策定委員会等開催経過	125
5. 用語説明	127

# 第1章 計画の基本的な考え方

## 1. 計画策定の背景と趣旨

現在、我が国において高齢化率は急激に上昇しており、令和5（2023）年は総人口の約29.1%が65歳以上の高齢者で構成されています。令和32（2050）年には、この割合が37.1%に達すると予測されています。

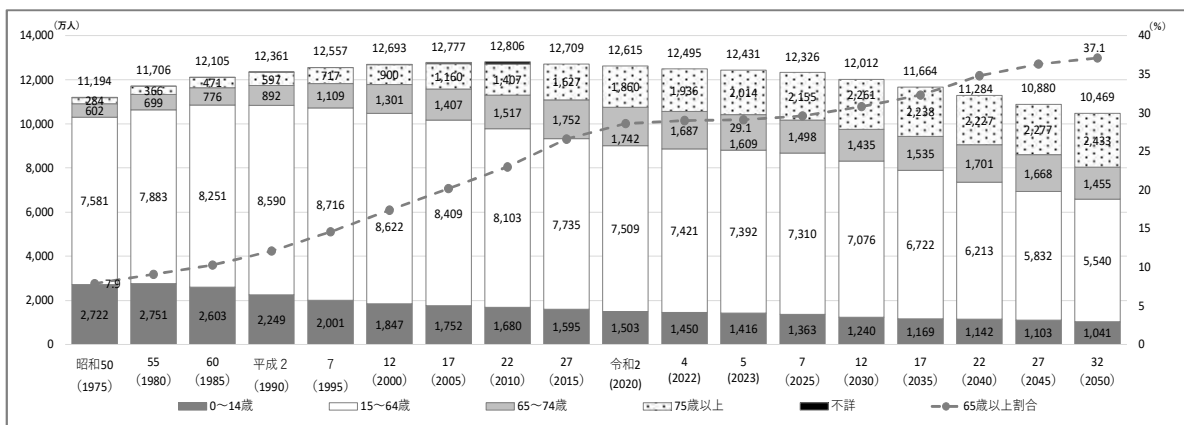
この高齢化に伴い、介護ニーズが増加しており、現行の介護保険制度の枠組みだけでは十分に対応できなくなっています。これに対処するため、我が国においてはこれまで「地域包括ケアシステム」の構築と「地域共生社会」の実現を重要な柱として掲げ、高齢者福祉施策を進めてきました。

由布市においては令和5（2023）年の高齢化率が34.0%となっており、全国以上に高齢化が進んでいる状況であるため、「地域包括ケアシステム」の構築は重要な問題となっています。

「地域包括ケアシステム」は、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活していけるよう、保健・医療・福祉の連携を強化し、地域で必要な医療や介護サービスを受けられるための包括的な仕組みです。同時に、「地域共生社会」の実現を通じて、高齢者は地域の一員として自立した生活を送りながら、地域社会と協力して支え合う環境を構築していくことを意味し、これは高齢者だけでなく、若年層や障がい者とも連携し、共に生活を豊かにする社会を目指すものです。

令和3（2021）年度から3年間を計画期間とする「由布市高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画（以下「第8期計画」という。）」が、令和5（2023）年度で終了を迎えるに当たり、これまで続けてきた施策や取組を継承しつつ、新たな課題に対処し、高齢者が安心して地域で暮らし、地域社会と共に支え合う由布市を築くことを目指し、次期計画として「由布市高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画（以下「第9期計画」という。）」を策定するものとします。

### ■ 国の人口及び高齢化率の推移



令和5年版高齢社会白書より作成  
(令和5年のみ令和5年11月20日総務省統計局データより作成)

## 2. 計画策定の根拠

市町村老人福祉計画は、老人福祉法第 20 条の 8 に基づき、全ての高齢者を対象とし、地域における高齢者福祉全般に係る計画として位置づけられています。

一方、市町村介護保険事業計画は、介護保険法第 117 条に基づき、厚生労働大臣の定める基本方針に即して、保険者である当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画を定めるものです。

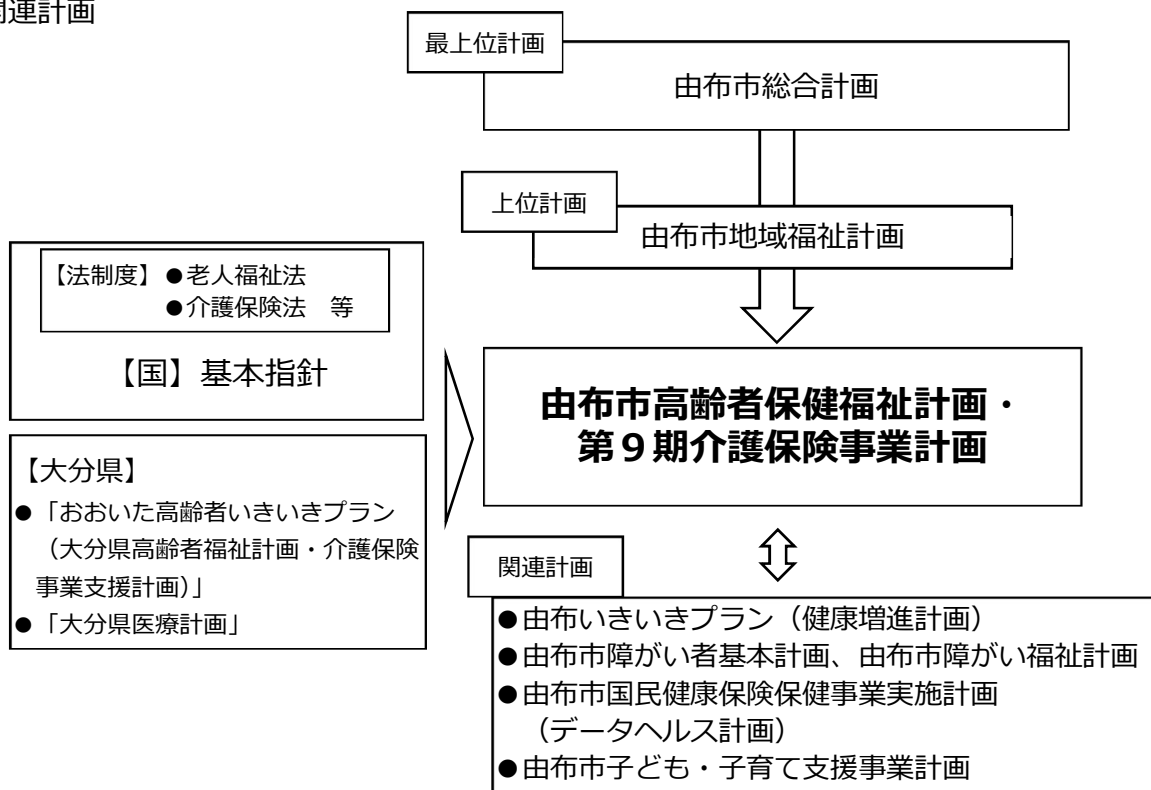
両計画は法的根拠、計画の性格は一部異なりますが、高齢者施策を推進していくという方向性は同じであるため、一体のものとして策定することが義務づけられています。

由布市においても高齢者を取り巻く現状を把握し、課題解決の視点を持ち、両計画を「由布市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」として一体的に策定することとします。

## 3. 計画の位置づけ

第 9 期計画は、由布市の最上位計画である「由布市総合計画」のもと、地域における福祉活動を積極的に推進し、地域共生社会を目指す「由布市地域福祉計画」をはじめ、由布市の「健康づくり」「障がい者福祉」「子ども・子育て」などの分野別の関連計画と整合を図るとともに、大分県の高齢者福祉計画・介護保険事業計画である「おおいた高齢者いきいきプラン」並びに「大分県医療計画」を踏まえた計画とします。

### ■ 関連計画



## 4. 計画の期間

第9期計画の計画期間は、令和6（2024）年度から令和8（2026）年度までの3年間です。計画は3年ごとに見直しを行うとされていることから、第8期計画を見直し、今回新たに策定するものです。

また、第9期計画期間だけではなく、団塊ジュニア<sup>(注)</sup>世代が65歳以上となる令和22（2040）年度までのサービスの充実の方向性を定め、中長期的な視点に立って計画を策定します。

(注) の表示がある用語は、巻末に用語の説明をしています（以下同様）。



## 5. 計画の策定体制

地域包括ケアシステムの実現及び全ての高齢者を視野に入れた総合的な高齢者施策を構築するため、被保険者の代表、学識経験者、由布市の高齢者福祉分野に関わる団体・事業者など各層の関係者の参画する「由布市高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画策定委員会」によって、継続的な審議・検討を行いました。

あわせて、パブリックコメントを実施し、市民の方々の意見を取り入れ、最終案を取りまとめました。



## 6. 計画の進め方と評価及び進行管理

### (1) 計画の進め方について

高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた保険者の取組や、都道府県による保険者支援の取組を、PDCA（計画→実行→評価→改善）サイクル<sup>※1</sup>を使って検証する制度が導入され、全国の都道府県と市町村で行われています。

この一環として、自治体への財政的インセンティブとして、市町村や都道府県の様々な取組の達成状況を評価できるよう、客観的な指標を設定し、高齢者の自立支援、重度化防止等に関する取組を支援するための新たな交付金として、「保険者機能強化推進<sup>※2</sup>交付金」と「介護保険保険者努力支援交付金」が創設されました。評価指標については、各保険者における高齢化率や地域資源の違い等を踏まえ、市町村や都道府県の創意工夫による取組を推進することができるよう、多様な観点で設定されています。

第9期計画では、保険者機能強化推進交付金等の項目に沿った計画を策定し、その方向性や達成状況が反映されるよう取り組みます。

#### ※1 「PDCAサイクル」

様々な分野・領域における品質改善や業務改善などに広く活用されているマネジメント手法で、「計画（Plan）」「実行（Do）」「評価（Check）」「改善（Action）」のプロセスを順に実施していくものです。

#### ※2 保険者機能強化推進

データに基づく地域課題を分析し、その結果をもとに具体的な計画を立て、目標値を定めて施策を実施していくPDCAサイクルの強化に取り組み、国から示された評価指標である保険者機能強化推進交付金及び介護保険保険者努力支援交付金の評価を行い、保険者機能の強化を図るものです。



### (2) 計画の進行管理について

第9期計画に基づく施策を総合的に推進し、計画の進捗状況を保健・医療・福祉の見地から進行管理を行うため、「由布市高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画策定委員会」において推進状況を評価・確認していきます。

## 7. 日常生活圏域の設定

第3期以降の市町村介護保険事業計画においては、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続することができるよう、市町村内を日常生活の圏域に分けることとしています。

日常生活圏域の設定においては、地理的条件や圏域内交流、風土、交通事情及びその他社会的条件を総合的に勘案し、旧3町を単位として、引き続き「挾間圏域」「庄内圏域」「湯布院圏域」の3圏域を設定し、施策の展開を図ります。

### ■ 由布市 日常生活圏域等



#### 〈各圏域の状況〉

(単位：人)

	由布市	挾間圏域	庄内圏域	湯布院圏域
総人口	33,565	17,382	6,656	9,527
65歳以上人口	11,398	4,677	3,210	3,511
高齢化率	34.0%	26.9%	48.2%	36.9%

(資料) 住民基本台帳 令和5年10月

#### 〈各地域の状況〉

	石城川	朴木・石城西部・時松	由布川	挾間	谷	阿南	大津留	東庄内
総人口	729	437	6,117	8,495	1,604	1,235	376	1,284
65歳以上	353	232	1,435	1,954	703	576	216	564
高齢化率	48.4%	53.1%	23.5%	23.0%	43.8%	46.6%	57.4%	43.9%
	西庄内東部	西庄内西部	南庄内	阿蘇野	塚原	由布院	川西	湯平・水地
総人口	1,242	922	1,252	345	332	7,939	670	586
65歳以上	557	471	619	207	148	2,689	364	310
高齢化率	44.8%	51.1%	49.4%	60.0%	44.6%	33.9%	54.3%	52.9%

(資料) 住民基本台帳 令和5年10月

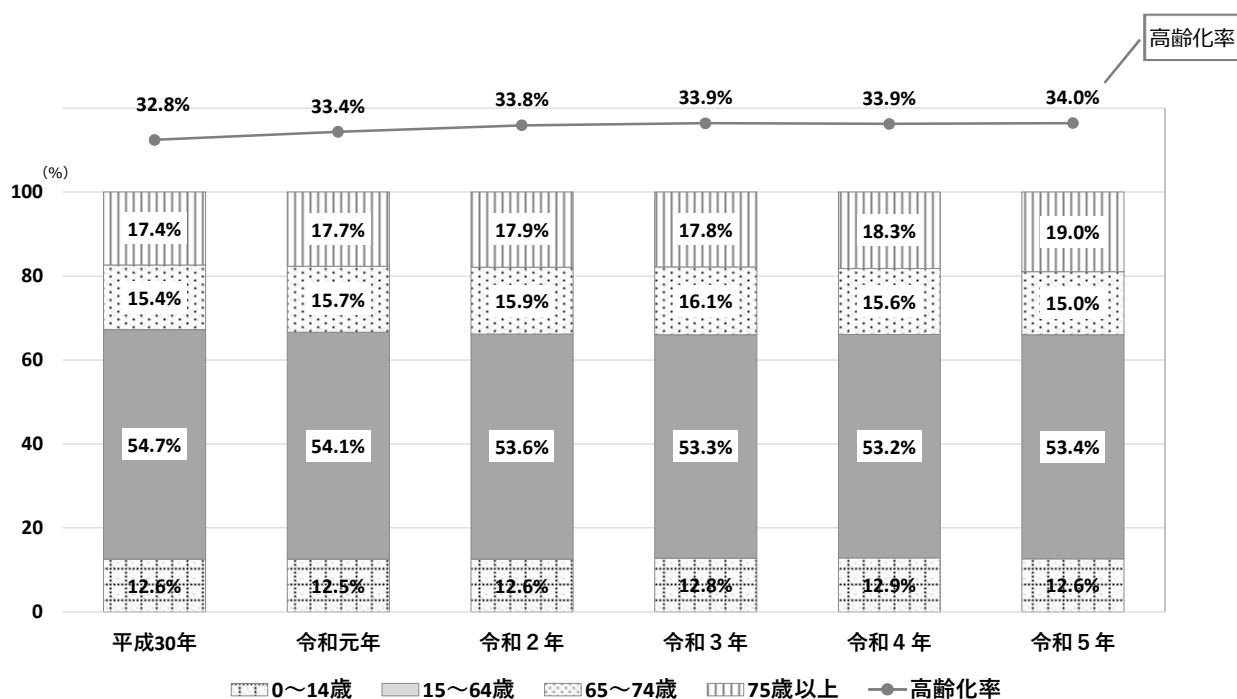
## 第2章 高齢者を取り巻く状況

### 1. 高齢者人口の状況

由布市の後期高齢者人口（75歳以上）は令和3（2021）年に一時的に減少しましたが、その後は増加傾向となり、前期高齢者人口（65～74歳）は令和4（2022）年以降減少傾向となっています。

また、高齢化率は平成30（2018）年から令和元（2019）年にかけて0.6ポイントの増加がありましたが、その後わずかに増加はしますが、ほぼ横ばいで推移しています。

#### ■ 由布市の高齢者人口及び高齢化率の推移



(単位：人)

	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
総人口	34,665	34,324	34,053	33,795	33,661	33,565
0～14歳	4,352	4,293	4,288	4,322	4,327	4,239
15～64歳	18,945	18,581	18,253	18,000	17,921	17,928
65～74歳	5,349	5,377	5,425	5,455	5,267	5,027
75歳以上	6,019	6,073	6,087	6,018	6,146	6,371
65歳以上	11,368	11,450	11,512	11,473	11,413	11,398
高齢化率	32.8%	33.4%	33.8%	33.9%	33.9%	34.0%

(資料) 住民基本台帳 (各年9月末時点データ)

## 2. 世帯等の状況

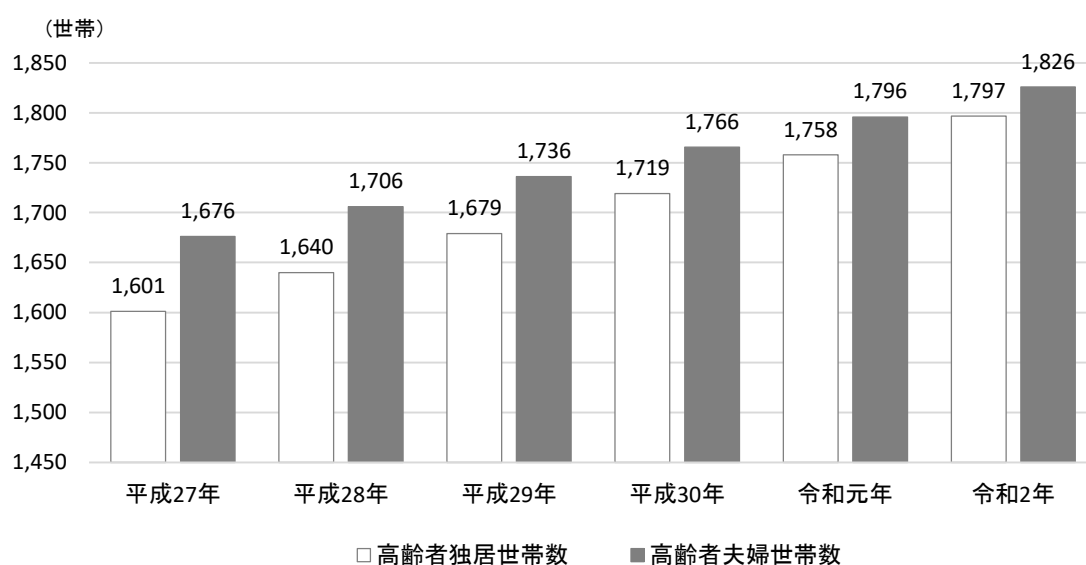
由布市の高齢者世帯の状況をみると、高齢者独居世帯と高齢者夫婦世帯はともに増加傾向となっています。一般世帯※に対する割合は同程度ですが、実数をみると高齢者夫婦世帯のほうがわずかに多い状況です。

高齢者人口の増加に伴い、今後は高齢者独居世帯が上回る可能性もあります。

※「一般世帯」とは、「施設等の世帯」以外の世帯をいいます。

「施設等の世帯」とは、学校の寮・寄宿舎の学生・生徒、病院・診療所などの入院者、社会施設の入所者、自衛隊の営舎内・艦船内の居住者、矯正施設の入所者などから成る世帯をいいます。

### ■ 高齢者世帯の推移



	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年
高齢者独居世帯数 (世帯)	1,601	1,640	1,679	1,719	1,758	1,797
(%)	12.1	12.4	12.7	13.1	13.4	13.7
高齢者夫婦世帯数 (世帯)	1,676	1,706	1,736	1,766	1,796	1,826
(%)	12.7	12.9	13.2	13.4	13.7	13.9
一般世帯数 (世帯)	13,220	13,198	13,176	13,153	13,131	13,109

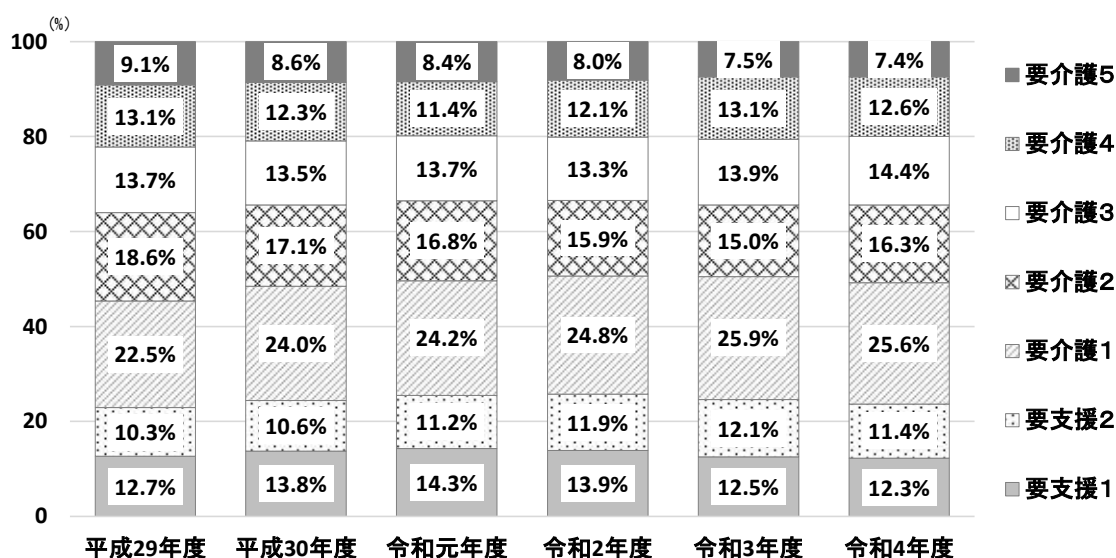
(資料) 総務省「国勢調査」より作成

### 3. 要支援・要介護認定者の状況

由布市の要支援・要介護認定者の総数をみると、令和2（2020）年度まで増加しており、令和3（2021）年度から減少となっています。

要介護度別では各年度により増減があります。

#### ■ 要支援・要介護認定者（構成比率）の推移



#### ■ 要支援・要介護認定者数の推移

(単位：人)

	平成29年度	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
要支援1	281	312	328	322	289	279
要支援2	227	241	257	275	279	257
要介護1	498	544	554	575	598	579
要介護2	412	388	385	369	347	370
要介護3	304	306	315	308	320	326
要介護4	290	279	262	279	302	285
要介護5	202	194	192	186	172	167
認定者数	2,214	2,264	2,293	2,314	2,307	2,263
認定率	19.8%	20.2%	20.3%	20.4%	20.4%	20.1%

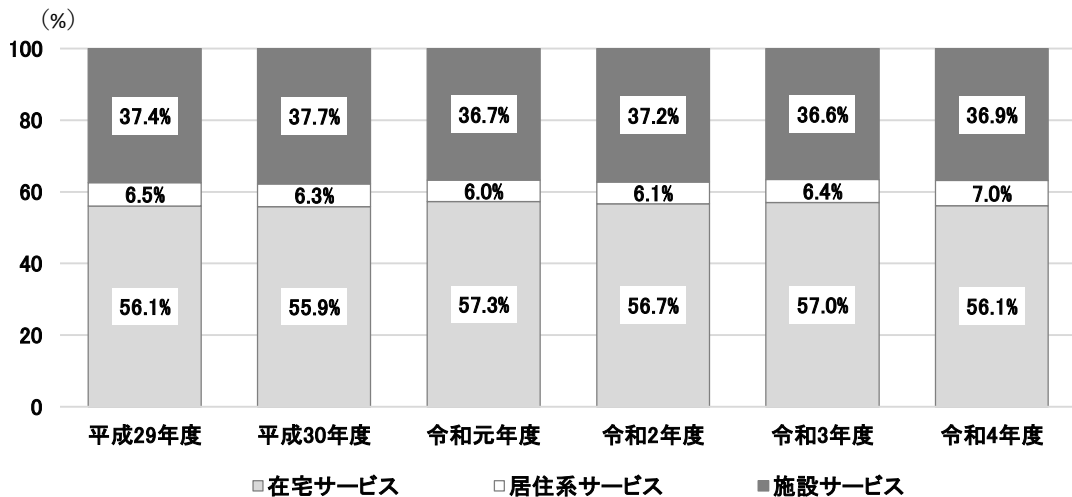
(資料) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(令和3、4年度のみ「介護保険事業状況報告」3月月報)

※グラフは四捨五入のため合計が合わない場合があります。

## 4. 介護サービスの利用状況

由布市の介護（予防）サービスの給付費状況をみると、令和4（2022）年度の合計は約34億700万円となっています。総額に対する割合は在宅サービス<sup>（注）</sup>で56.1%、居住系サービス<sup>（注）</sup>で7.0%、施設サービス<sup>（注）</sup>で36.9%となっています。

### ■給付費（割合）の推移



（単位：百万円）

	在宅サービス	居住系サービス	施設サービス	合計
平成29年度	1,914	222	1,276	3,412
平成30年度	1,904	216	1,284	3,404
令和元年度	1,953	205	1,251	3,409
令和2年度	1,957	211	1,285	3,452
令和3年度	1,974	222	1,266	3,463
令和4年度	1,913	238	1,256	3,407

（資料）厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和4年度のみ月報累計）

※四捨五入のため合計が合わない場合があります。

「在宅・居住系・施設受給者数」は、在宅サービス、施設サービス、居住系サービスそれぞれの利用者の人数です。

また、「在宅サービス」、「居住系サービス」、「施設サービス」とは、以下のサービスです。

- 在宅サービス……訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護（介護老人保健施設）、短期入所療養介護（介護療養型医療施設等）、福祉用具貸与、福祉用具購入費、住宅改修費、介護予防支援・居宅介護支援、地域密着型通所介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護（※利用者を重複してカウントすることを防ぐため、介護予防支援・居宅介護支援、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護の3サービスの受給者総数の総計を概数として利用します。）
- 居住系サービス……特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護
- 施設サービス……介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設

## 5. アンケート結果

### I 介護予防・日常生活圏域二一ズ調査結果概要

#### (1) 概要

##### ① 調査目的

由布市に居住する 65 歳以上の高齢者の生活実態、健康状態、さらには施策二一ズ等を把握し、令和 6 年度から令和 8 年度までを計画期間とする第 9 期計画策定のための基礎資料を得ることを目的として実施しました。

##### ② 調査対象

調査対象者	65 歳以上の高齢者の人 (要介護 1 ～ 5 の認定者を除く)
-------	-------------------------------------

##### ③ 調査方法

郵送による配布・回収
------------

##### ④ 回収数

配布数	回収数	回収率
9,480 件	5,818 件	61.4%

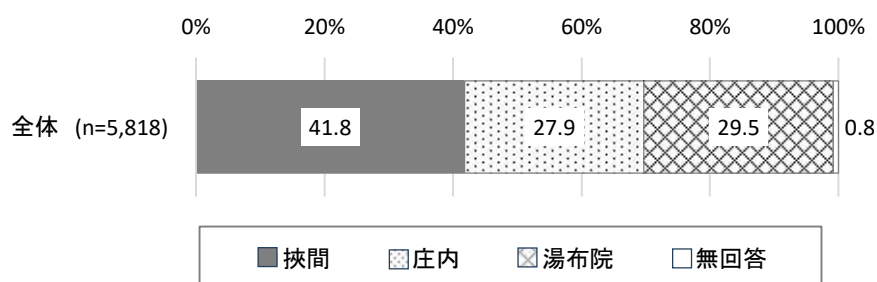
##### ⑤ 調査の期間

令和 4 年 12 月 12 日～令和 4 年 12 月 28 日

#### (2) 調査結果 (一部抜粋)

##### ① 日常生活圏域 (地域)

回答した 5,818 人の内訳は挾間地域が 2,431 人 (41.8%)。次いで湯布院地域が 1,718 人 (29.5%)、庄内地域 1,623 人 (27.9%) となっています。

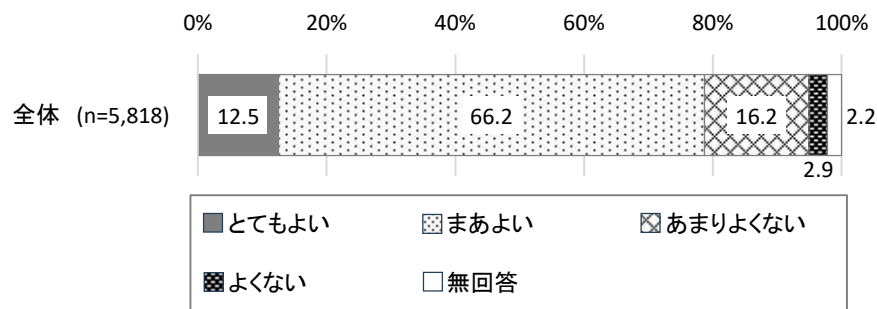


## ② 主観的健康感

現在のあなたの健康状態はいかがですかと尋ねたところ、「まあよい」(66.2%)の割合が最も高く、次いで「あまりよくない」(16.2%)、「とてもよい」(12.5%)と続いています。

「とてもよい」若しくは「まあよい」と回答した人の割合の合計は78.7%でした。

### ■ 現在のあなたの健康状態はいかがですか。



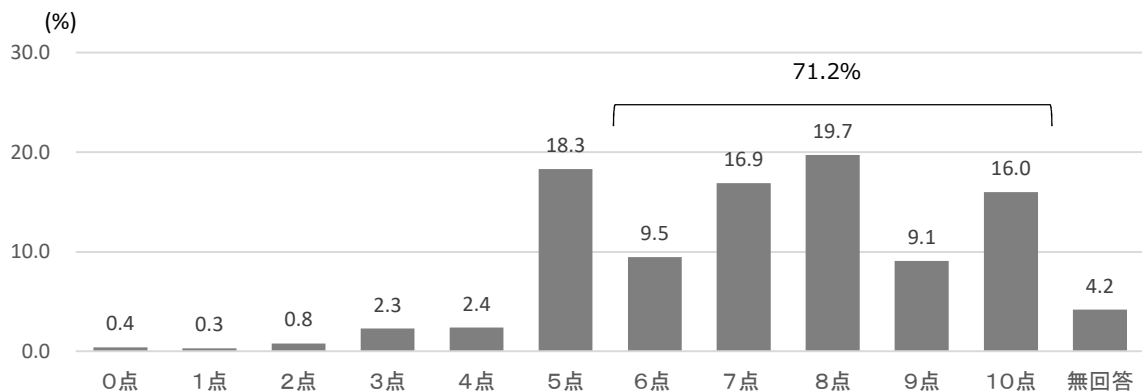
## ③ 主観的幸福感

あなたは現在どの程度幸せですかと尋ねたところ、10点満点中「8点」(19.7%)の割合が最も高く、次いで「5点」(18.3%)、「7点」(16.9%)と続いています。

6点以上と回答した人の割合は71.2%でした。

※「とても不幸」を0点、「とても幸せ」を10点として、記入しています。

### ■ あなたは、現在どの程度幸せですか。

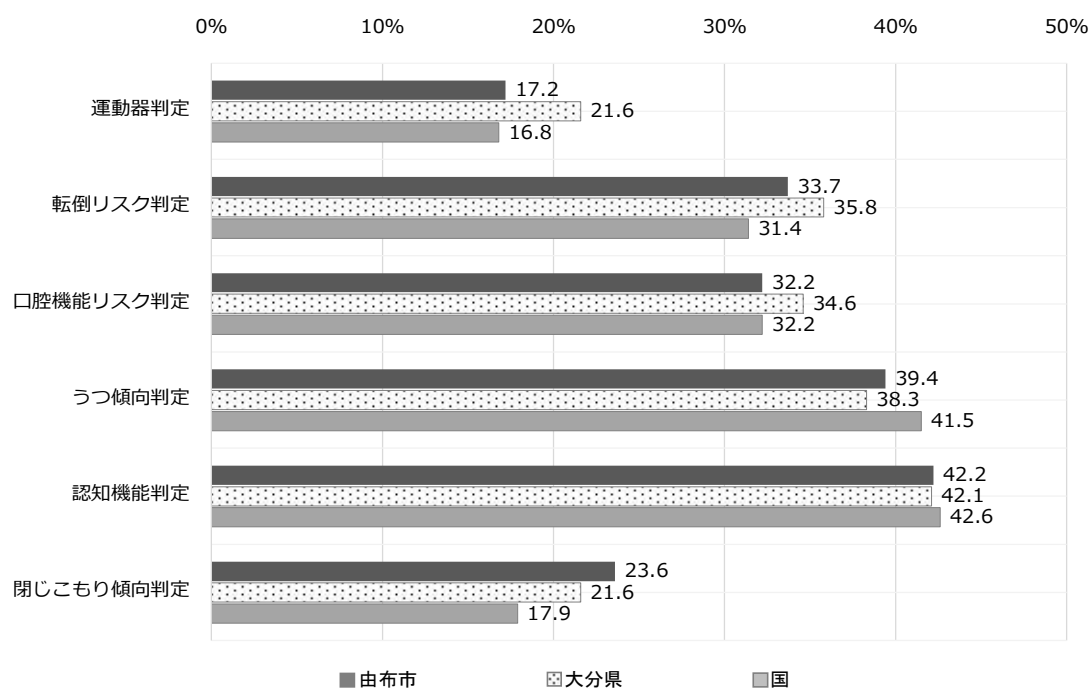




#### ④ リスク判定評価（一部抜粋）

アンケートでの各質問を運動器機能、転倒の危険性、うつ傾向、認知機能、閉じこもり傾向、口腔機能に分類し、リスクがあると区分された人の割合は以下のとおりとなりました。

運動器機能、転倒、口腔機能の危険性は大分県平均よりリスク保有者割合は少なく、認知機能低下のリスク保有者割合は大分県平均とほぼ変わらず、うつ傾向、閉じこもり傾向のリスク保有者割合は大分県平均より多い結果となりました。



※国・大分県は厚生労働省「見える化システム」より

主観的健康観が高い高齢者は 78.7%（「とてもよい」若しくは「まあよい」と回答した人の割合の合計）、主観的幸福感が高い高齢者は 71.2%（6点～10点と回答した人の割合の合計）と、それぞれ7割以上の高齢者が自身の心、又は身体が健康との結果となりました。

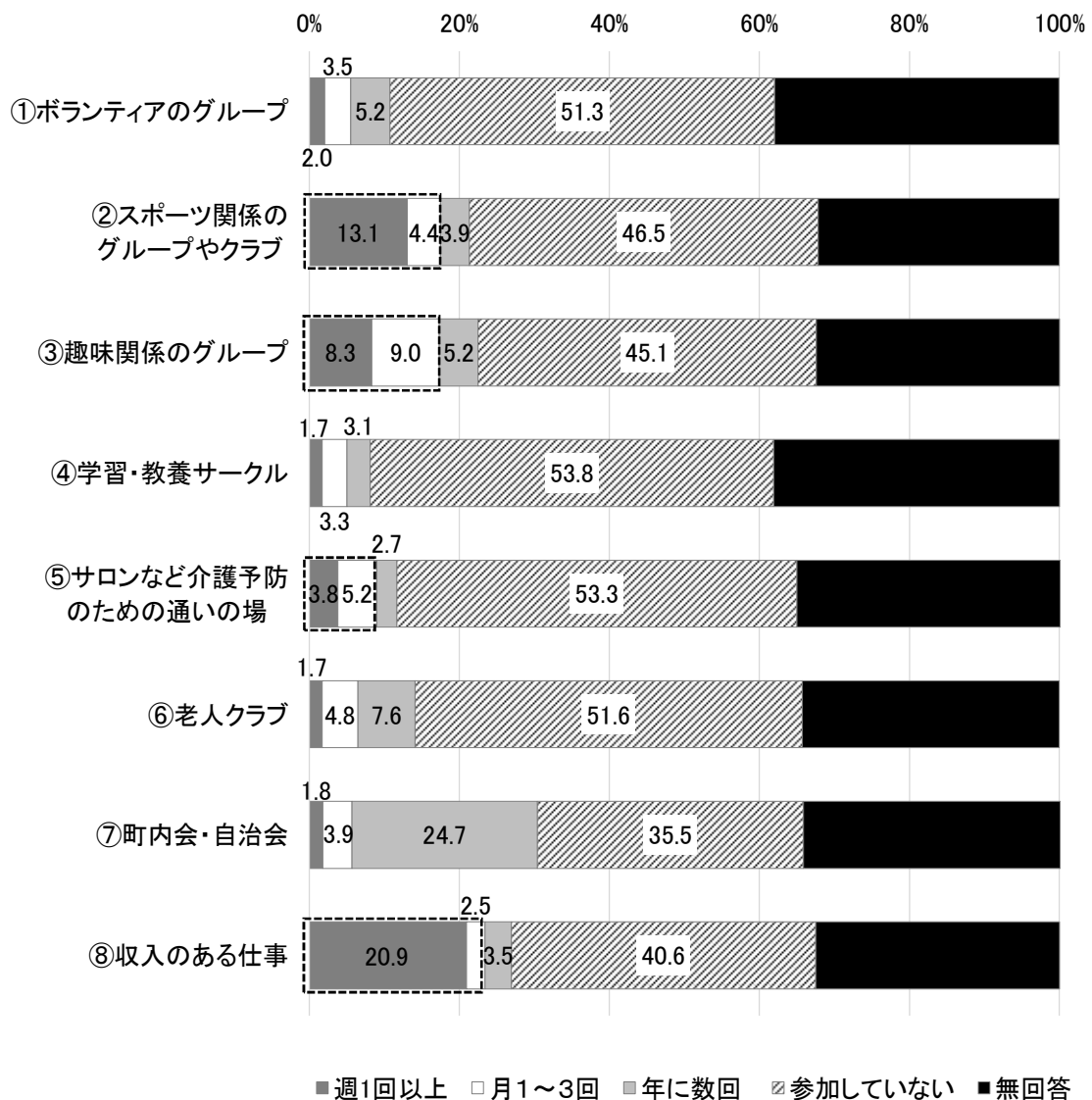
一方で、うつ傾向、閉じこもり傾向は大分県平均より高い結果となったことから、今後は外出支援・社会参加支援対策などを強化することで、高齢者の健康度と幸福度がさらに高まることが期待されます。

## ⑤ 社会参加活動や就業状況

地域での様々な社会参加活動について、その参加頻度を尋ねたところ、「⑦町内会・自治会」には参加している人が多いものの、それ以外の集まりでは、参加していないと回答している人が4割以上となっています。

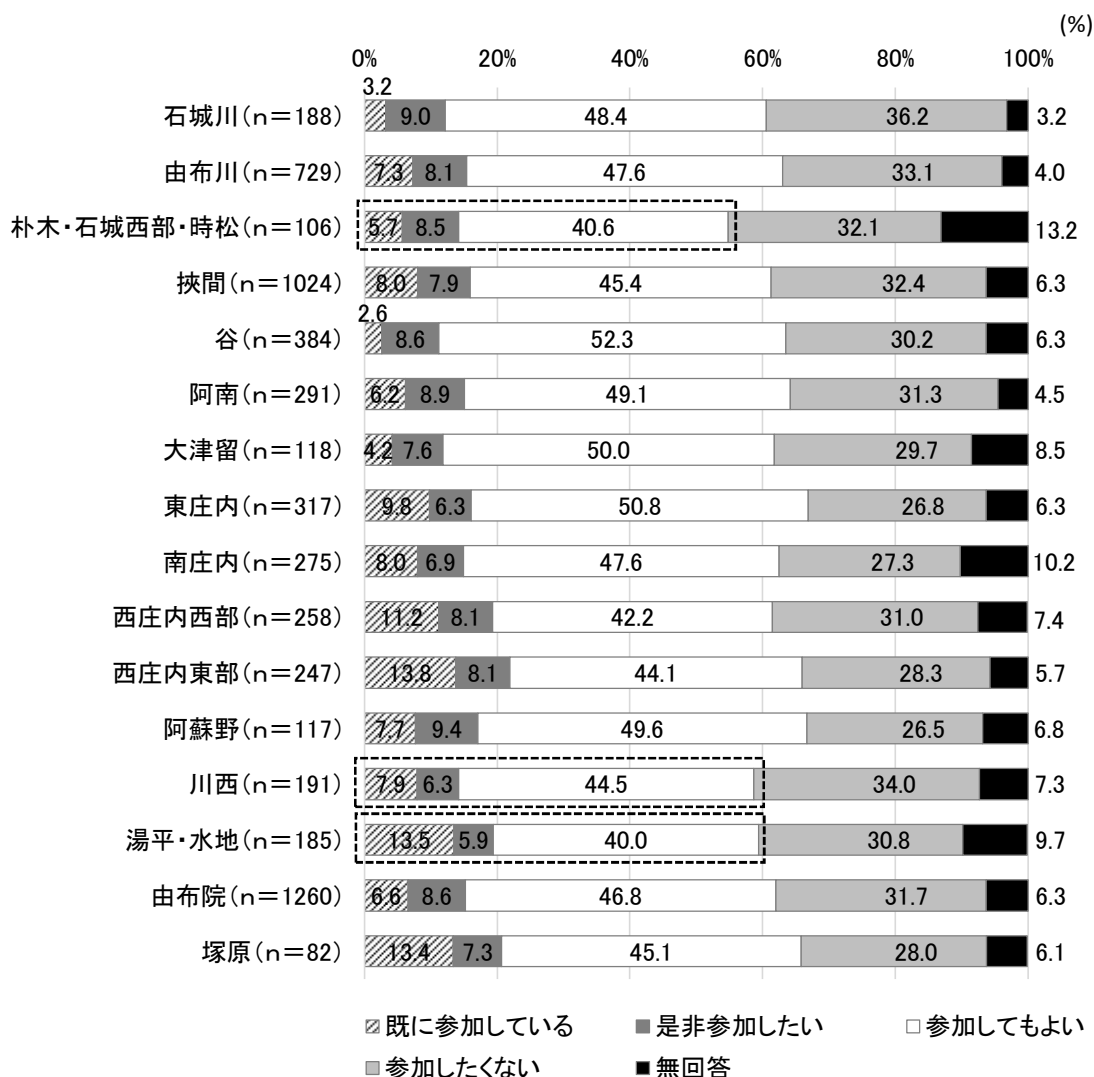
一方、参加頻度を「月1～3回」「週1回以上」（週1回、週2～3回、週4回以上を合算）と回答した人の割合を合わせると「⑧収入のある仕事」の割合が最も高く、23.4%となっています。次いで「②スポーツ関係のグループやクラブ」（17.5%）、「③趣味関係のグループ」（17.3%）、「⑤サロンなど介護予防のための通いの場」（9.0%）と続いています。

■ 以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか。



地域づくりへの参加意向を地域別にみると、「既に参加している」「是非参加したい」「参加してもよい」と回答した人の割合の合計は、6割を超えるという地域がほとんどですが、「朴木・石城西部・時松」(54.8%)、「川西」(58.7%)、「湯平・水地」(59.4%)のように6割以下の地域もあります。

■ 地域住民の有志による地域づくりに参加者として参加したいか。【地域別】



社会参加活動への参加状況がおおむね低い中において、「スポーツや趣味関係のグループ(②及び③)」や「⑧収入のある仕事」は「月1~3回」「週1回以上」の人の参加頻度が2割程度と比較的高くなっています。

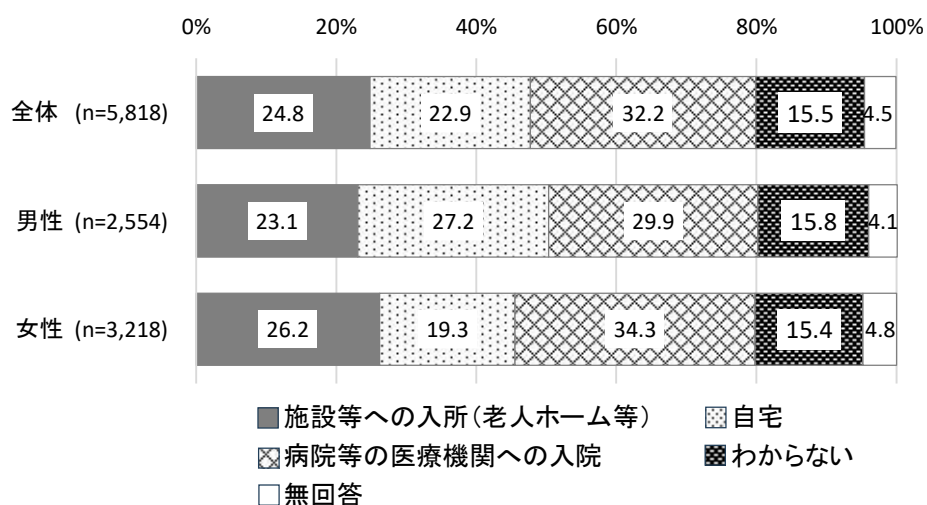
一方で、参加者として、今後参加の意志のある人がおおむね6割以上であることから、機会や動機づけがあれば参加の割合は増加すると考えられます。知人・友人とのつながりや地域ごとのコミュニティの活性化が必要です。

## ⑥ 介護サービスやその他について

あなた自身の身体が虚弱になって、医療や介護が必要になったとき、主にどこで医療や介護を受けたいですかと尋ねたところ、「病院等の医療機関への入院」(32.2%)の割合が最も高く、次いで「施設等への入所(老人ホーム等)」(24.8%)、「自宅」(22.9%)と続いています。

男女別にみると、「自宅」と回答した人は、男性(27.2%)の割合が、女性(19.3%)に比べ高くなっています。

- あなた自身の身体が虚弱になって、医療や介護が必要になったとき、主にどこで医療や介護を受けたいですか。【男女別】

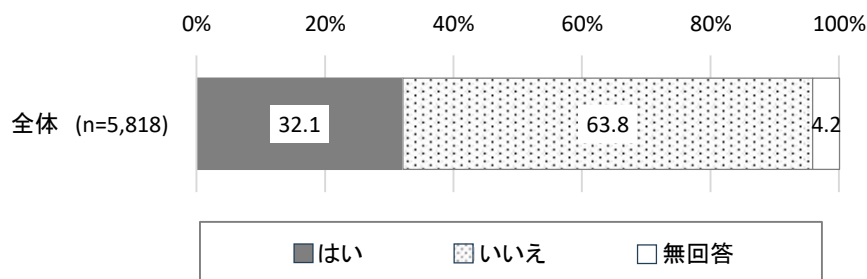


※男女の合計については、性別未記入の人がいるため全体とは合致しません。

## ⑦ 認知症の相談窓口

認知症に関する相談窓口を知っていますかと尋ねたところ、「はい」と回答した人の割合は32.1%となっています。一方「いいえ」と回答した人の割合は63.8%となっています。

- 認知症に関する相談窓口を知っていますか。

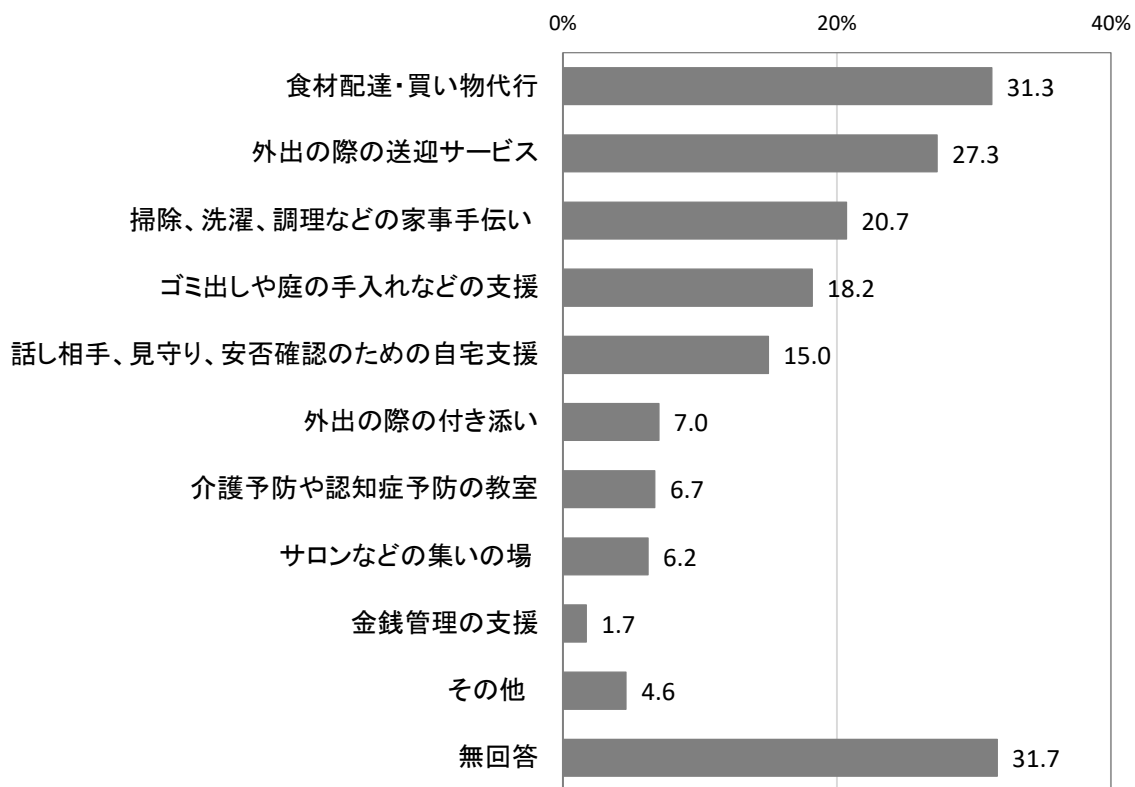


認知症高齢者の数が今後増加すると見込まれており、引き続き相談窓口について周知していく必要があります。

また、医療や介護を受けたい場所については、回答結果が分散しています。個人の希望を尊重するためには、本人の意向を事前に家族や関係者と共有する取組が必要と考えます。

介護サービス以外で、有料でも利用したいと思うサービスがありますかと尋ねたところ、「食材配達・買い物代行」(31.3%)の割合が最も高く、次いで「外出の際の送迎サービス」(27.3%)、「掃除、洗濯、調理などの家事手伝い」(20.7%)と続いています。

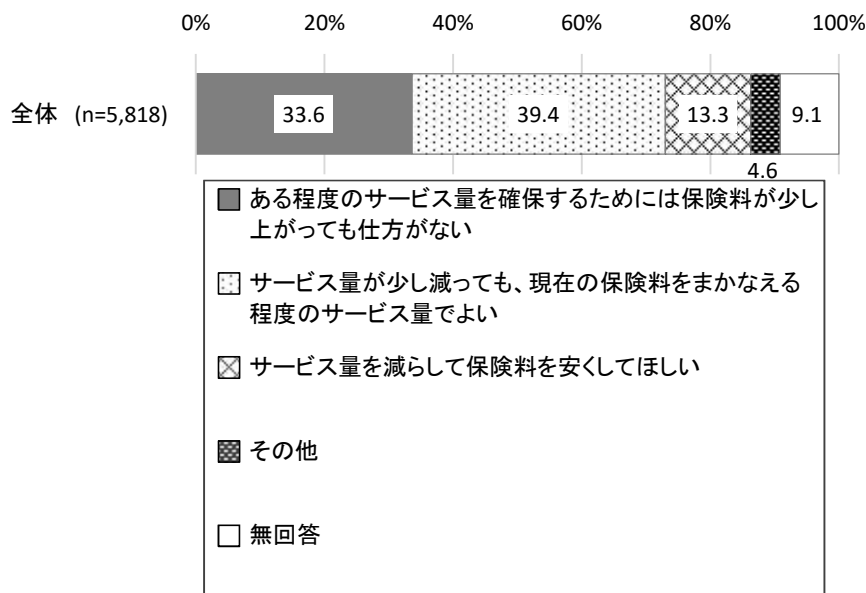
■ 介護保険サービス以外で、有料でも利用したいと思うサービスがありますか。



(n=5,818)

介護サービスと保険料の関係について尋ねたところ、「サービス量が少し減っても、現在の保険料をまかなえる程度のサービス量でよい」(39.4%)の割合が最も高く、次いで「ある程度のサービス量を確保するためには保険料が少し上がっても仕方がない」(33.6%)、「サービス量を減らして保険料を安くしてほしい」(13.3%)と続いています。

■ 介護サービスと保険料の関係についてお尋ねします。



アンケートの対象者は要介護認定者を除く高齢者ですが、要介護状態以外の高齢者でも3割程度の方が外出時の送迎や買い物に困難感があることがわかります。市民の生活の質の向上のために民間やボランティア等の介護保険以外のサービス等の充実も必要です。

また、介護サービスと保険料の関係については、「サービス量を減らして保険料を安くしてほしい」との回答も1割程度ありますが、サービスの質や量を確保するためには相当の支出が伴うため、介護保険事業の適正化を図るとともにサービスと保険料のバランスを適度に保てるよう運営していくことが必要です。

## Ⅱ 在宅介護実態調査結果概要

### (1) 概要

#### ① 調査目的

この在宅介護実態調査は、介護が必要な人の在宅生活の継続や介護をされている方の就労継続の状況を把握し、令和6年度を初年度とする、「由布市高齢者保健福祉計画及び第9期介護保険事業計画」の策定に向けた基礎資料とすることを目的として調査を実施しました。

#### ② 調査対象者

調査対象者	由布市にお住まいの在宅で介護を受けている人 (要支援1～要介護5の人)
-------	--

#### ③ 調査方法

郵送による配布・回収
------------

#### ④ 配布数・回答数

配布数	有効回答数	有効回答率
1,741 件	951 件	54.6%

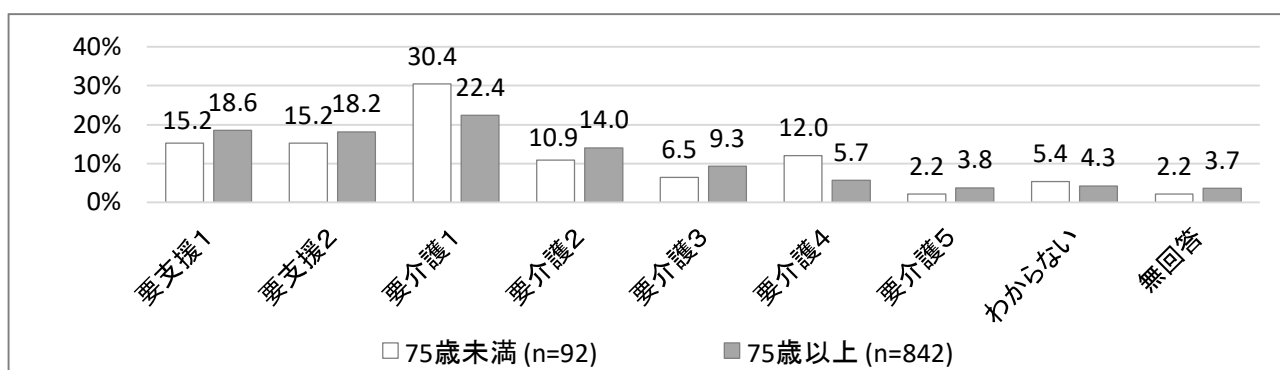
#### ⑤ 調査期間

令和4年12月12日～令和5年1月25日

### (2) 調査結果 (一部抜粋)

#### ① 対象者の要介護度

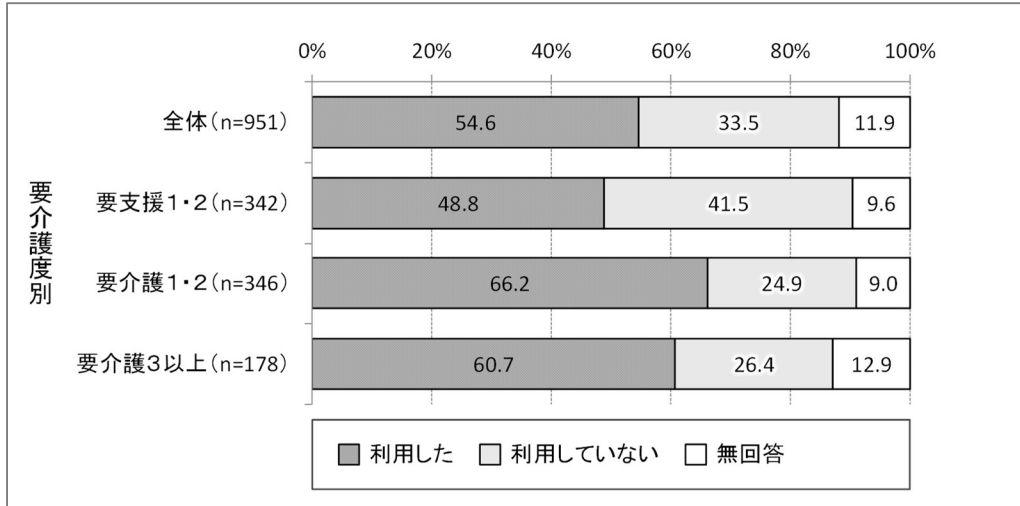
要介護度について年齢別にみると、いずれの年齢層でも、「要介護1」の割合が最も高く、次に「要支援1・2」の割合が高くなっています。



## ② サービスの利用の状況

要介護度別にみると、要介護1・2の「利用した」の割合が66.2%と、他の要介護の人よりも利用率が高くなっています。

### ■ サービスの利用の状況（令和4年11月1日～30日までの利用状況）

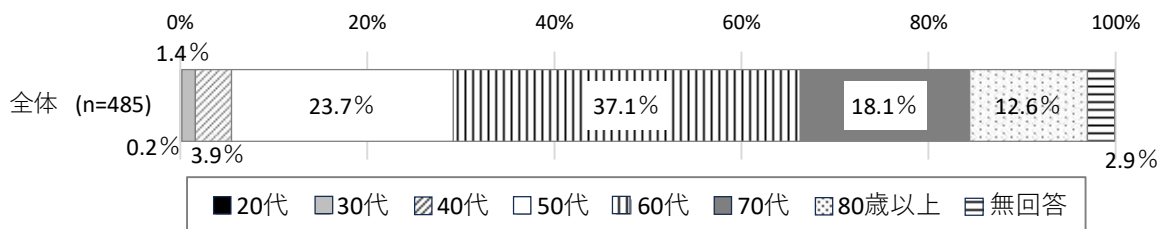


※全体のうち、85人は介護度が不明

## ③ 「介護保険サービス以外」の支援・サービスについて

主な介護者の年齢については、ほとんどが50代以上（計91.5%）であり、60代以上でも67.8%となっています。

### ■ 主な介護者の年齢



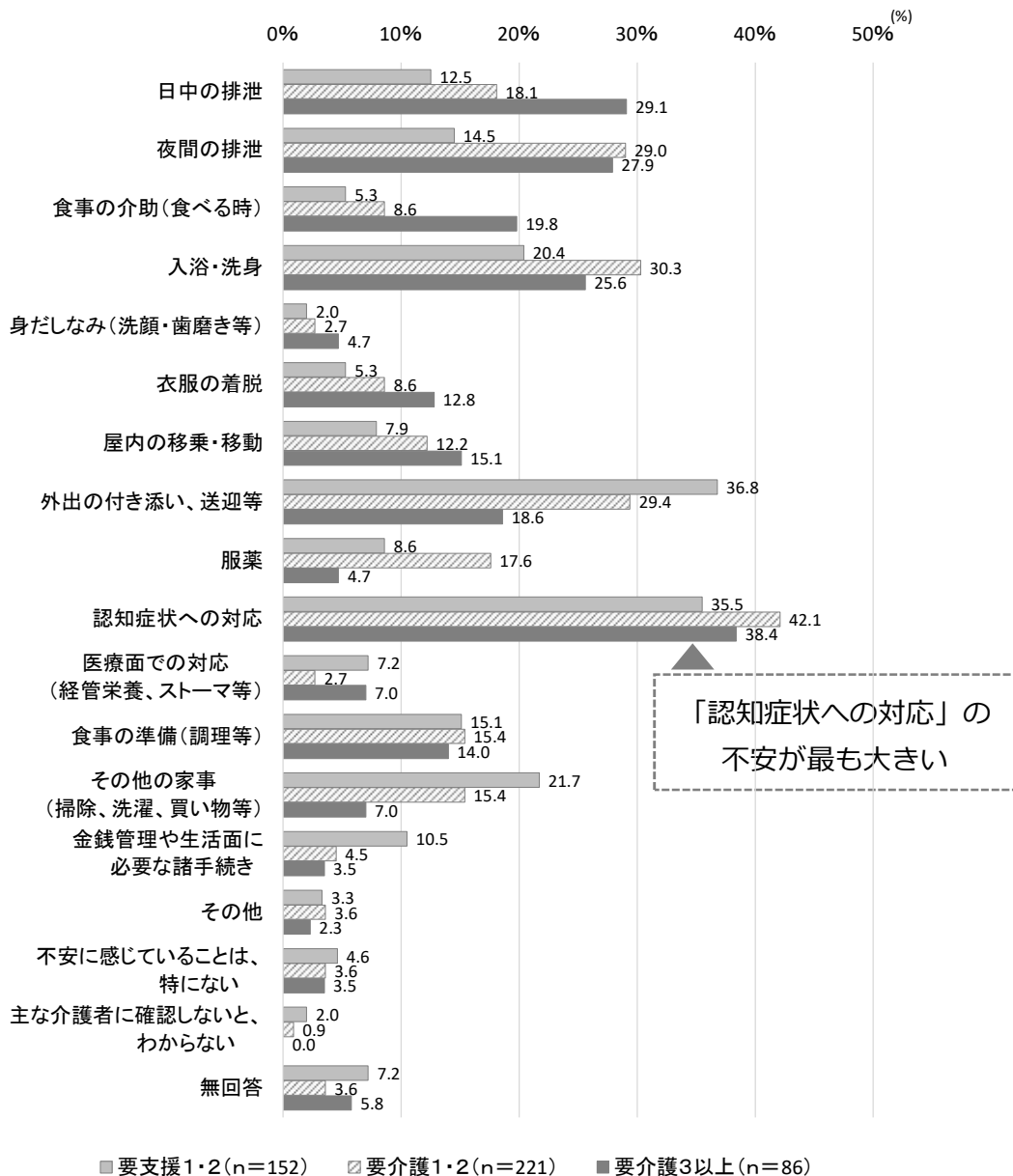
「現在、利用している、『介護保険サービス以外』の支援・サービス」では「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」の割合が3.5%（巻末のアンケート結果を参照）であるのに対して、「今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」では割合が16%と順位も大きく上がっています。また、「外出同行（通院、買い物など）」も上位となっていることから、在宅生活の継続には移動支援などの効果的な取組が必要です。



#### ④ 主な介護者が行っている介護等について

「現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者が不安に感じる介護等」について、要介護3以上では、「認知症状への対応」(38.4%)が主な介護者にとって不安が大きくなっています。その他「日中の排泄」(29.1%)「夜間の排泄」(27.9%)「入浴・洗身」(25.6%)の割合も大きくなっています。

##### ■ 主な介護者が不安に感じる介護等



主な介護者が不安に感じることとして「認知症状への対応」が最も大きいことから、認知症状による介護者への負担に対応できるサービスを提供していくことが必要です。

### Ⅲ 介護サービス提供事業所調査

#### (1) 概要

##### ① 調査の目的

由布市では、高齢者及び介護保険事業に関わる施策をまとめた第9期計画の策定に取り組んでいるところです。

本調査は、今後の高齢者及び介護保険施策をより推進していくための基礎資料の作成を目的に実施したものです。

##### ② 調査対象者

調査対象者	市内の介護サービスを提供する事業所
-------	-------------------

##### ③ 調査方法

郵送・電子メール（word データ）による配布・回収
----------------------------

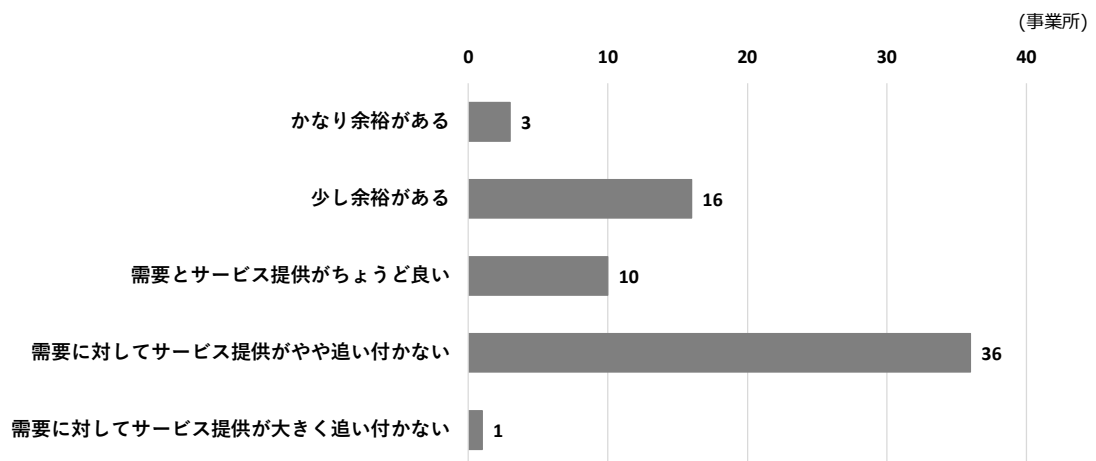
##### ④ 配布数・回答数

配布数	回答数	有効回答数
107 事業所	66 事業所	66 事業所

#### (2) 調査結果（一部抜粋）

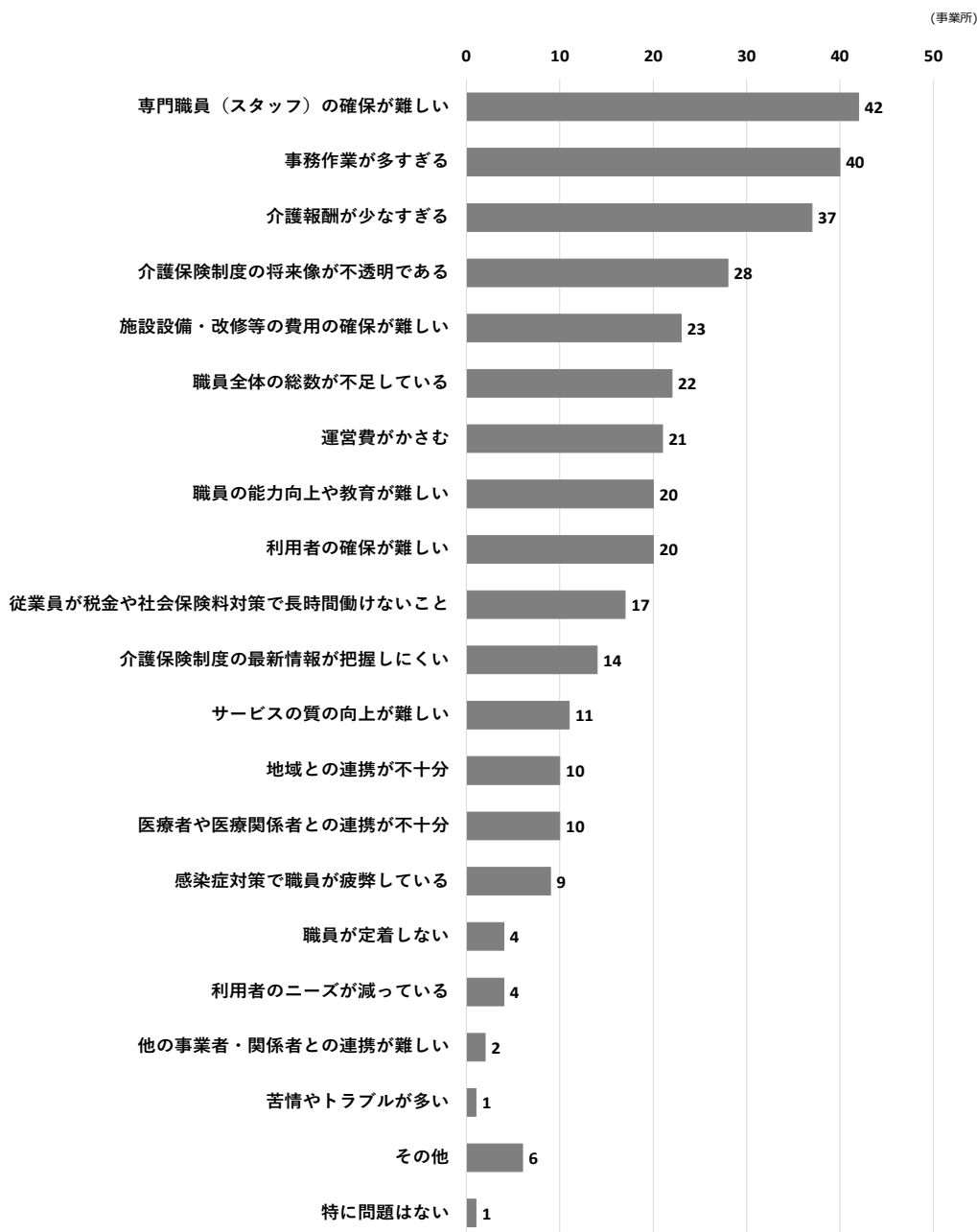
##### ① サービス需要量（要望）に対するサービス提供状況

サービス需要量（要望）に対するサービス提供状況については、「需要に対してサービス提供がやや追い付かない」（36 事業所）が最も多く、これに比べ「かなり余裕がある」（3 事業所）、「少し余裕がある」（16 事業所）、「需要とサービス提供がちょうど良い」（10 事業所）の回答は少なくなっています。



## ② 事業を運営するうえで問題となっていること

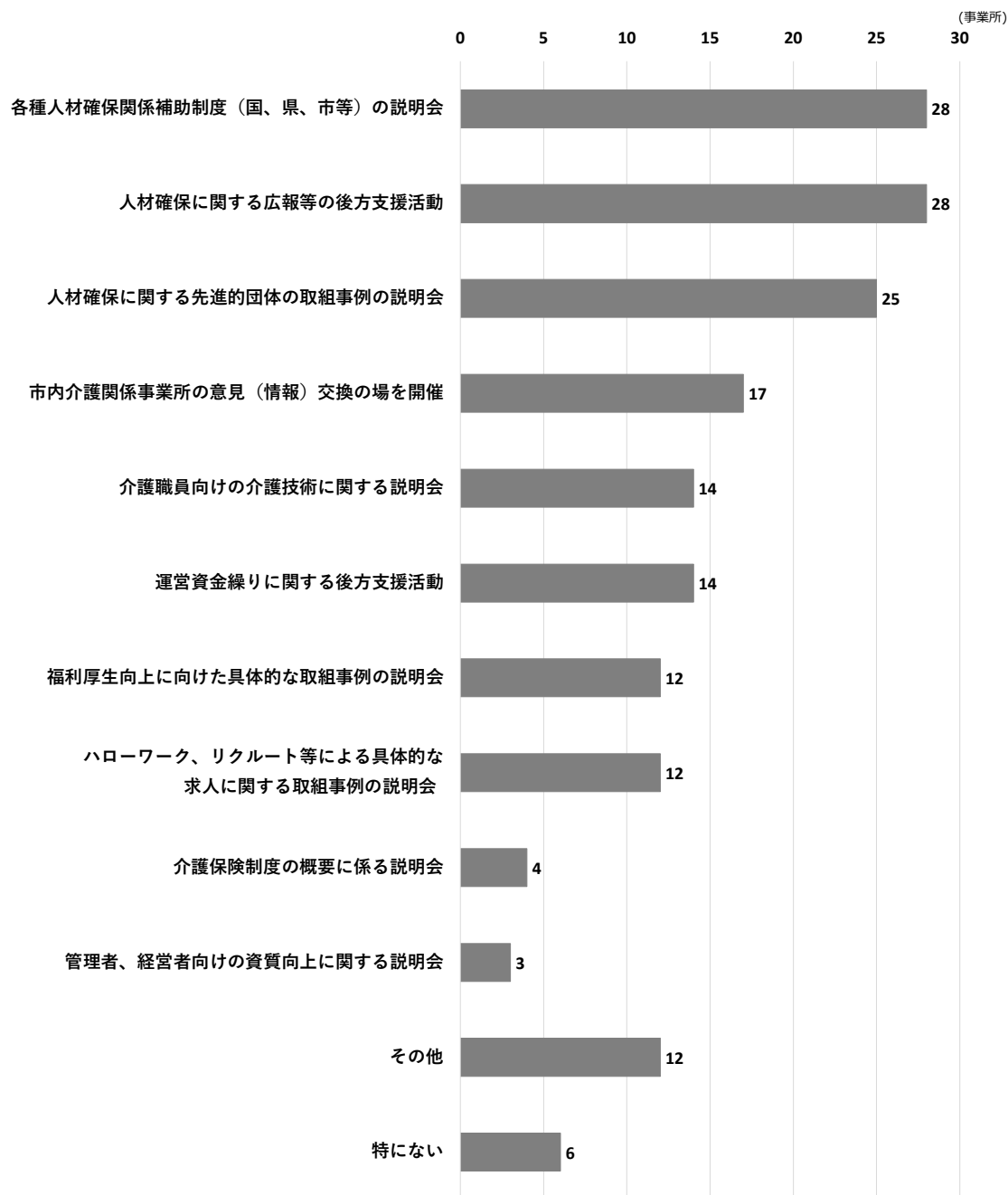
事業運営の問題については、「専門職員（スタッフ）の確保が難しい」（42 事業所）が最も多く、次いで「事務作業が多すぎる」（40 事業所）、「介護報酬が少なすぎる」（37 事業所）の順となっています。



6割以上の事業所が専門職員（スタッフ）の確保が難しいと回答しており、介護職場の環境及び処遇改善が求められています。また、事務作業に多くの時間を費やされることが、介護サービスの提供が追いつかない要因の一部となっていると考えられます。

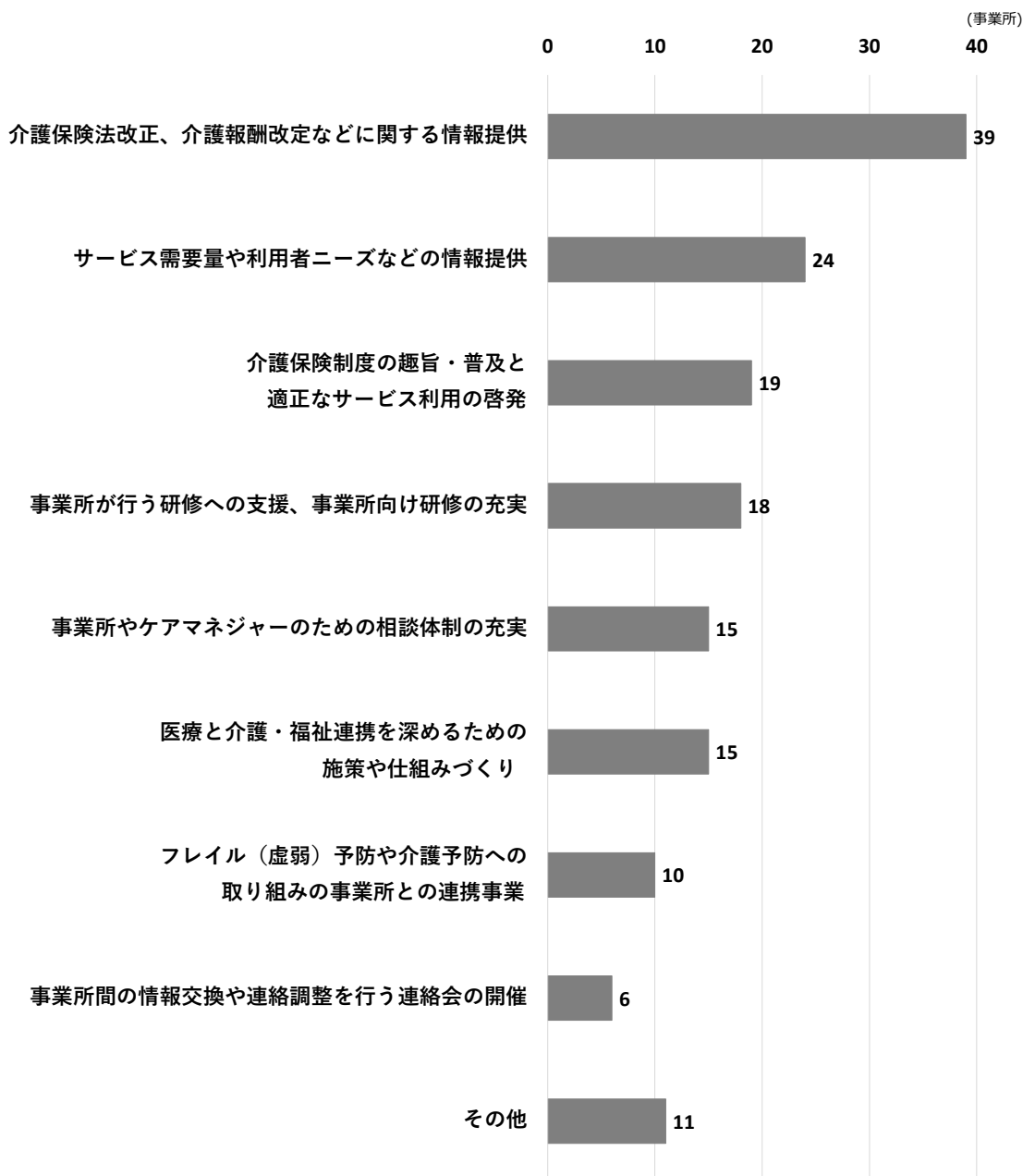
### ③ 今後、介護人材確保に関して、市からどのような支援が必要か

介護人材確保のための必要な支援については、「各種人材確保関係補助制度（国、県、市等）の説明会」（28 事業所）及び「人材確保に関する広報等の後方支援活動」（28 事業所）が同数で多く、次いで「人材確保に関する先進的団体の取組事例の説明会」（25 事業所）の順となっています。



④ 今後、由布市が取り組むべきことなどについて貴事業者として望むことはありますか。

由布市が取り組むべきことなどについて望むことは、「介護保険法改正、介護報酬改定などに関する情報提供」(39 事業所) が最も多く、次いで「サービス需要量や利用者ニーズなどの情報提供」(24 事業所)、「介護保険制度の趣旨・普及と適正なサービス利用の啓発」(19 事業所)、「事業所が行う研修への支援、事業所向け研修の充実」(18 事業所)の順となっています。



## 第3章 第8期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の評価

### 1. 第8期計画評価指標について

第8期計画で掲げた目標と達成状況（実績値）については以下のとおりです。

指標項目	単位	基準値 R2	第8期 目標値 R5	実績値	備考
①通いの場への参加率 「通いの場ガイドブック」掲載団体の参加者数/ 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の対象者	(%)	9.1	15	17.0	令和4年
②主観的健康感で「とてもよい」と答えた人の割合	(%)	12.7	25	12.5	令和4年
③介護予防・生活支援サービス事業からの卒業率 (一般介護予防事業等への移行率)	(%)	1.6	10	4.8	令和4年
④総合相談業務の充実（対面での実態把握） ▶対面での実態把握数/介護予防・日常生活圏 域ニーズ調査の対象者	(%)	10.6	25	15.9	令和4年
⑤地域ケア個別会議の年間検討事例件数	(件)	45	100	140	令和4年
⑥地域ケア推進会議からの政策提言件数	(件)	2	5	6 <sup>(※)</sup>	令和4年
⑦初期集中支援チームの新規支援（介入）件数	(件)	13	20	14	令和4年
⑧本人・家族（家族会含む）等が市の事業や施策に 参画する件数	(件)	1	5	2	令和4年
⑨認知症に関する相談窓口の認知度 ▶介護予防・日常生活圏域ニーズ調査で「認知症 に関する相談窓口を知っている人の割合」	(%)	37.5	60	32.1	令和4年
⑩65歳未満の認知症サポーター養成講座の受講 者数	(人)	18	200	245	令和5年 (12月末時点)
⑪在宅医療・介護連携の強化 ▶介護予防・日常生活圏域ニーズ調査で、在宅で の看取りを希望する者の割合	(%)	22.5	40	24.6	令和4年
⑫ゆーふーネット登録事業所割合 ▶登録事業所数/由布市内の医療・介護機関	(%)	52	80	62	令和4年
⑬シルバー人材センターの登録者数	(人)	213	256	202	令和4年

(※) 施策反映件数

### 総 評

全体を通して目標値を達成した項目は4項目（①、⑤、⑥、⑩）となっています。

令和2年の基準値以下となる項目も3項目（②、⑨、⑬）あり、コロナ禍での外出機会や近隣住民との交流の減少等が主観的健康観や、認知症の相談窓口の認知度の低下につながった可能性が考えられます。また、シルバー人材センターの登録者数の伸び悩みについては、定年延長制度の導入という社会情勢の変化が大きいと推測されます。

一方でコロナ禍にもかかわらず、通いの場への参加率は目標値を達成しています。

今後はアフターコロナ、ウィズコロナの生活様式に合わせて、高齢者が「自分らしく住み慣れた地域で安心してくらする支えあいのまち」を目指した取組をさらに推進していくことが必要です。

## 第4章 計画の基本方針

### 1. 計画の基本理念

由布市民憲章には4つの誓いが掲げられており、その中に“平等と仁愛”「一人ひとりの人権を尊重し 子どもやお年寄りを大切にする あたたかいまちをつくります」、 “協働と希望” 「地域づくり・まちづくりにみんなで参加し 健康で笑顔あふれる明るいまちをつくります」とあります。この言葉はまさしく、「地域共生社会」の実現を目指すものであり、第8期計画でも掲げていた基本理念「みんなでつくる 自分らしく健康に 地域で安心してらせる 支えあいのまち」にも通じるものであることから、引き続き「由布市高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画」においてもこの基本理念を継承し、これまで構築に努めてきた「地域包括ケアシステム」を深化・推進していきます。

#### ～ 基本理念 ～

『みんなでつくる  
自分らしく健康に 地域で安心してらせる  
支えあいのまち』



## 地域包括ケアシステムの深化・推進を目指す連携・協働

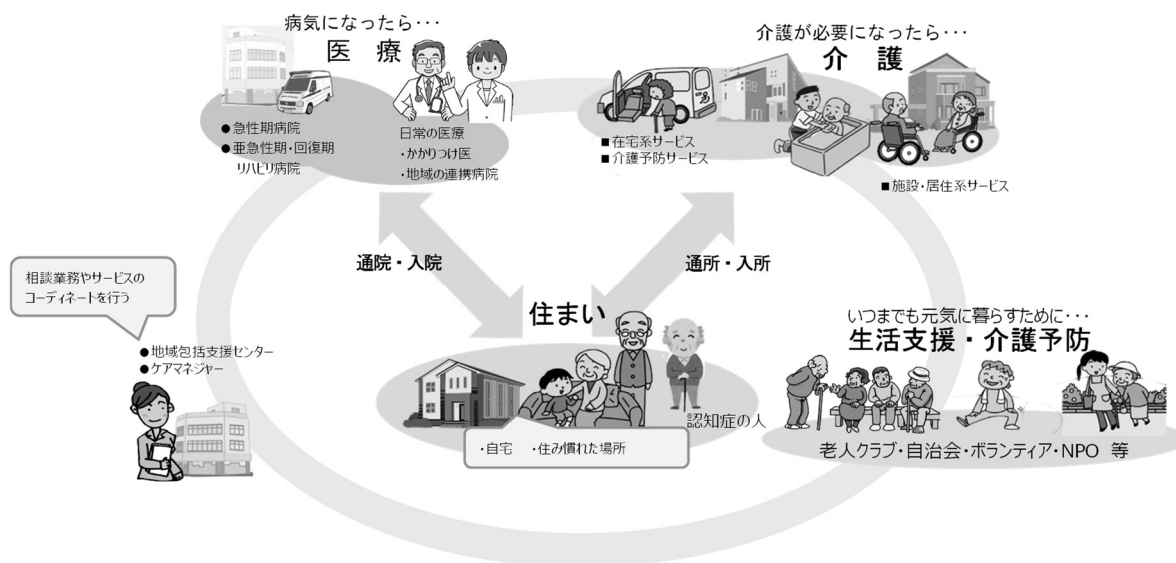
地域包括ケアシステムとは、要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・介護予防・生活支援が一体的に提供される仕組みです。

以前から問題視されていた少子高齢化が顕在化し始め、国では、団塊の世代が75歳以上となる令和7年（2025年）を目途に、高齢者を地域で支える「地域包括ケアシステム」の構築を各市町村で進めるよう平成24年（2012年）に介護保険法の改正で示し、各市町村でこのシステムの構築が急がれました。

由布市でも指針や法制度に合わせた「地域包括ケアシステム」の構築及び推進により、地域及び関係機関との連携体制の充実、市民意識の醸成、取組の周知などが図られ、その役割・機能は大きく深化しています。

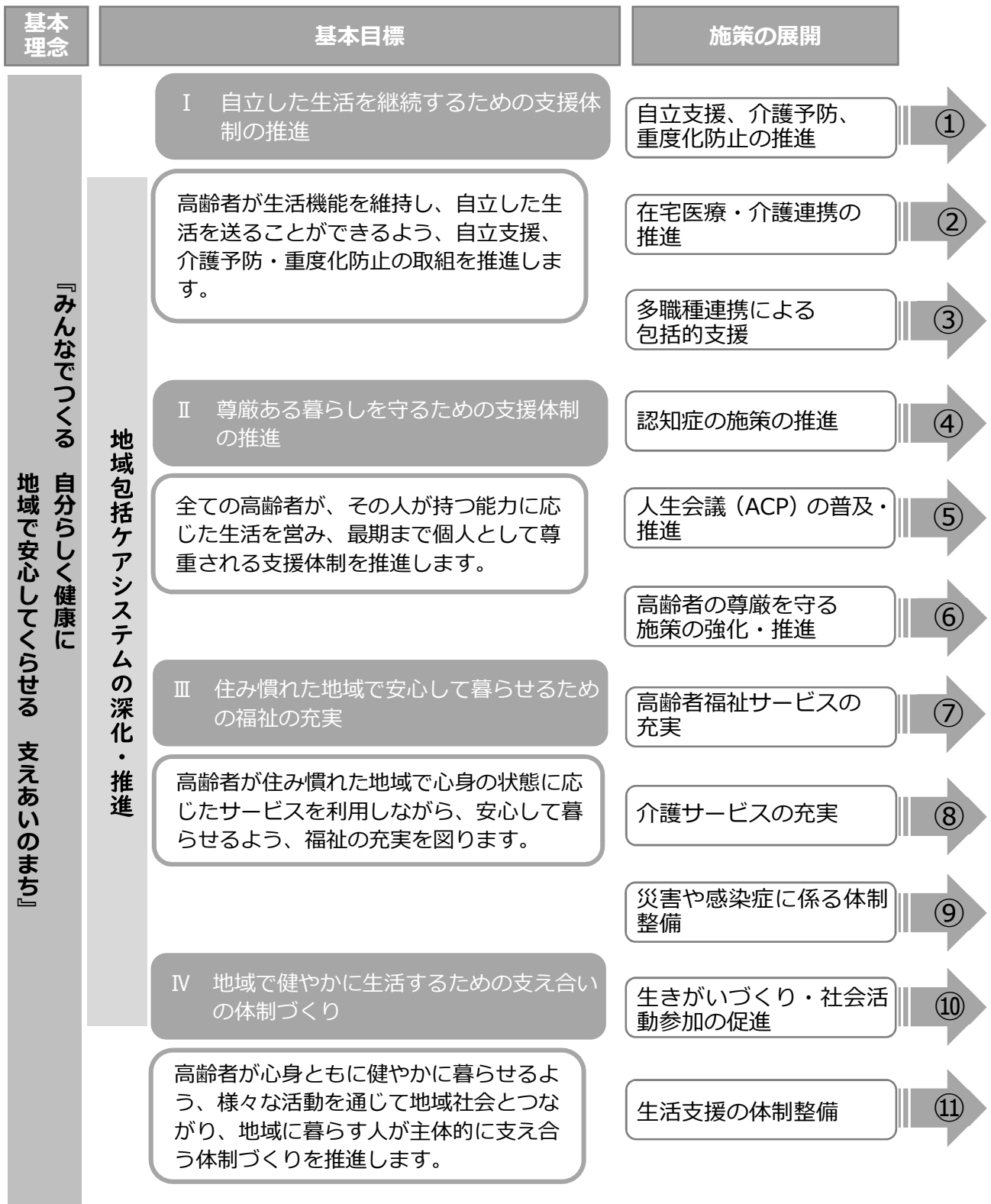
今後、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年（2040年）には、「生産年齢人口の急激な減少」や「介護人材の不足」、「社会保障費の増大」が懸念されます。

引き続き、中長期的な視点で「地域包括ケアシステムの深化・推進」に取り組む必要があります。





## 2. 計画の基本目標



### 3. 計画の体系

---

- ①
  - 由布市介護予防・日常生活支援総合事業の推進
  - 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施
  - 市民一人一人の状態に応じた自立支援の推進
- ②
  - 地域包括ケア推進協議会
  - 在宅医療・介護連携の推進
  - 「ゆーふーネット」の活用の推進
- ③
  - 地域ケア個別会議（個別事例検討）
  - 地域ケア推進会議（地域課題整理）
- ④
  - 普及・啓発・本人発信支援
  - 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援
  - 認知症バリアフリー・社会参加支援の推進
- ⑤
  - 人生会議（ACP）
  - 人生会議（ACP）の普及・推進に向けた取組
- ⑥
  - 高齢者虐待防止対策の推進
  - 成年後見制度の利用促進
  - 権利擁護
  - 養護老人ホーム入所措置の実施
- ⑦
  - ねたきり老人等介護手当支給事業
  - 紙おむつ等購入助成事業
  - あん摩・マッサージ・指圧・はり・きゅう施術料助成事業
  - 長寿祝品支給事業
  - 在宅高齢者住宅改造助成事業
  - 高齢者・子育て世帯リフォーム支援事業
  - 高齢者等の訪問・見守り事業
  - 緊急通報システム事業
- ⑧
  - 介護サービスの充実  
（在宅サービス・施設サービス）
  - 相談・苦情対応体制の充実
  - 介護人材の確保
  - 介護サービス事業所の指導等の実施
  - 介護給付費適正化の取組
- ⑨
  - 災害への備え
  - 感染症対策
- ⑩
  - 新しい地域福祉の推進
  - 積極的な社会参加の推進
- ⑪
  - 生活支援コーディネーター活動の充実
  - 支え合い推進会議
  - 生活支援サービス事業

# 第5章 施策の展開

## I 自立した生活を継続するための支援体制の推進

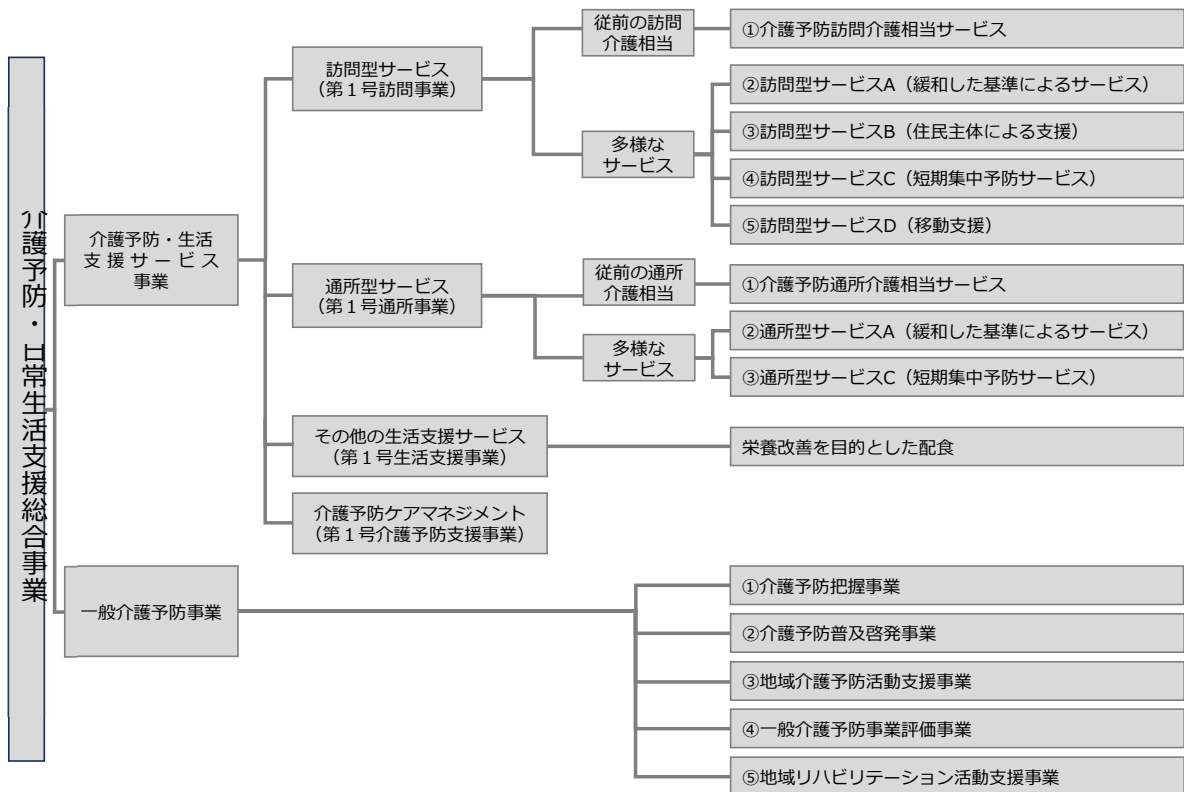
### 1. 自立支援、介護予防、重度化防止の推進

#### (1) 由布市介護予防・日常生活支援総合事業の推進

平成 27 年度から開始された「介護予防・日常生活支援総合事業」は、心身機能・生活機能の低下が認められた人（要支援認定者・総合事業対象者）を対象とする「介護予防・生活支援サービス事業（第1号事業）」と、65歳以上の市民全ての人を対象とする一般介護予防事業から構成されています。

第9期計画期間中は高齢者の有する能力をいかした生活の継続を支援するために、従前の通所や訪問によるサービスに加え、短期間で効果的に機能改善を図るサービスや多様な主体によるサービスによって、心身機能・生活機能が維持向上できる仕組みづくりを強化していきます。

【由布市総合事業の構成】



## ① 訪問型サービス、通所型サービスの展開

要支援認定者及び総合事業対象者を対象に、生活援助サービスを行う訪問型サービスの実施（介護予防訪問介護相当サービス、訪問型サービス A）や、通所介護事業所での食事・入浴などの日常生活の支援や生活機能の維持向上のための機能訓練、体操、レクリエーション等の実施（介護予防通所介護相当サービス、通所型サービス A）を継続します。

また令和 2 年度より開始した運動機能・口腔機能の向上、栄養改善などを目的として、理学療法士、作業療法士、管理栄養士等の専門職が、3～6 か月間集中的に訪問・通所サービスを実施する短期集中予防サービスを継続実施し、事業の拡充を目指します。

加えて、第 9 期計画より、多様な団体による生活支援である訪問型サービス B、訪問型サービス D を開始し、住民同士で支え合う体制づくりの構築を目指します。

評価指標	基準値 (令和 5 年度見込み)	目標値 (令和 8 年度)
短期集中予防サービス年間卒業者数	45 人	72 人

## ② 栄養改善・見守り支援配食サービスの展開

高齢者のみの世帯で、総合事業対象者又は要支援・要介護認定者で、配食サービス事業利用基準に該当する人に対して、配食サービスを提供することにより、生活の基本である食の確保を図り、市民の健康の保持増進に努めます。また、配食の際に、見守り支援を行います。

## ③ 介護予防ケアマネジメントの展開

訪問型サービス、通所型サービスの効果を最大限に引き出していくとともに、利用者の自立支援を目指すためには、介護予防ケアマネジメントの役割が重要です。今後も、地域ケア会議等を活用しながら地域包括支援センターを中心に、要支援認定者や総合事業対象者本人とその家族が、介護サービスから卒業することを具体的にイメージできる介護予防ケアマネジメントを充実させていきます。

## ④ 介護予防把握事業

通いの場のお世話役、民生委員・児童委員<sup>(注)</sup>、福祉推進員<sup>(注)</sup>等との連携、地域の通いの場での基本チェックリストの実施、市内各所での体力測定会の開催等により、支援を必要とする高齢者を早期に把握し、介護予防活動へつなげる取組を行います。

## ⑤ 介護予防普及啓発事業

介護予防についての基本的な知識を広く普及させるため、市内各所で介護予防に関する事業（いきいき元気塾、認知症予防教室等）の実施、パンフレットの配布等を行い、市民の介護予防に関する取組を継続していきます。

## ⑥ 地域介護予防活動支援事業

茶話会やレクリエーション等、高齢者が生活に潤いを感じられる活動を、住まいに近い地域で行うことで、高齢者の介護予防や生きがいづくりを促進し、充実した生活を送れるように、お茶の間サロン活動補助金の交付、高齢者の地域活動への生きがい応援団、健康応援団、ヘルスアップリーダー等の派遣などを継続し、地域での介護予防活動を今後も支援します。

お茶の間サロン団体数は年々増加傾向にあります。分布には地域差があり、今後はお茶の間サロン等の活動が少ない地域や、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査で判明した要介護リスク判定の高い地域へのサロン活動の周知及び立ち上げ支援を強化します。

また、感染症の流行・自然災害等の健康危機的状況や、サロン代表者の高齢化等で活動の継続が困難となる場合があります。それぞれの地域の実情に応じ、地域での介護予防の場の継続支援を強化します。

評価指標	基準値 (令和4年度)	目標値 (令和8年度)
通いの場の参加率(月1回以上参加した人の割合) (月1回以上の開催実績のある通いの場の参加者数/高齢者数)	16.3%	19.0%

※第8期までと集計方法を変更(国・県の集計方法へ統一)

## ⑦ 一般介護予防事業評価事業

一般介護予防事業のみならず介護予防・生活支援サービス事業を含め、総合事業全体を定期的に評価し、評価結果に基づき、次の事業展開につなげていきます。「由布いきいきプラン(健康増進計画)」や「由布市国民健康保険保健事業実施計画(データヘルス計画)」等と連動し、3つの日常生活圏域や旧小学校区を目安に設定した16地域の特性等を意識し、より生活に即した視点での評価を目指します。

## ⑧ 地域リハビリテーション活動支援事業

国が示す「介護保険事業(支援)計画における要介護者等に対するリハビリテーションサービス提供体制の構築に関する手引き」を参考にし、地域のリハビリテーション専門職の職能団体等と連携し、市民の生活機能維持・向上のためのリハビリテーション提供体制構築を推進します。

具体的には、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・歯科衛生士等)を介護サービス事業所や地域の通いの場へ派遣する健康応援団派遣事業を実施します。また、地域ケア会議の助言者として、専門的な見地から助言を求めます。

さらに、一般介護予防事業のみならず、短期集中予防サービス事業、介護サービスにおける訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、介護給付費適正化の取組においても地域のリハビリテーション専門職と連携し、事業の維持・拡充を目指します。

## (2) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

令和4年度から高齢者の保健事業に資する関係課及び後期高齢者医療保険者との連携により、健診や医療費データを活用し、疾病の予防及び重度化予防の視点を踏まえた健康づくり・介護予防の取組を進める高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業を開始しました。関係課と互いの事業の連動性を意識した事業展開を実施し、疾病の予防及び重度化予防の視点を踏まえた健康づくり・介護予防の取組を行います。

また、健康立市推進事業との連携により、高齢者が自らの健康増進・介護予防に取り組むことに対するインセンティブとして「健康マイレージポイント」の付与を行い、より多くの高齢者が積極的に健康づくりに取り組めるよう支援します。

## (3) 市民一人一人の状態に応じた自立支援の推進

介護保険法第4条並びに第5条に基づき、市民一人一人の身体・健康状態に応じて、常に自分の最大限の能力や健康を保持増進できるように、市民並びに介護サービス事業所に対して、身体機能改善・口腔機能改善・栄養改善等の自立支援や、健康維持に関する周知や支援を実施します。

【参考：介護保険法（抜粋）】

### 第四条（国民の努力及び義務）

国民は、自ら要介護状態となることを予防するため、加齢に伴って生ずる心身の変化を自覚して常に健康の保持増進に努めるとともに、要介護状態となった場合においても、進んでリハビリテーションその他の適切な保健医療サービス及び福祉サービスを利用することにより、その有する能力の維持向上に努めるものとする。

### 第五条（国及び地方公共団体の責務）

3 国及び地方公共団体は、被保険者が、可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、保険給付に係る保健医療サービス及び福祉サービスに関する施策、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止のための施策並びに地域における自立した日常生活の支援のための施策を、医療及び居住に関する施策との有機的な連携を図りつつ包括的に推進するよう努めなければならない。

## 2. 在宅医療・介護連携の推進

---

### (1) 地域包括ケア推進協議会

---

介護が必要な高齢者に限らず、疾患や障がいがあっても、可能な限り住み慣れた地域で生活することができるよう、多職種間の連携が円滑に機能する支援体制として「由布地域包括ケア推進協議会」を設置し、在宅医療・介護連携の課題の抽出・解決に取り組みます。

### (2) 在宅医療・介護連携の推進

---

#### ① 地域の医療・介護の資源の把握

地域の医療・介護資源の情報を掲載したリストを作成します。

さらに、連携に有用な項目（在宅医療の取組状況、医師の相談対応が可能な日時等）を調査した結果を由布地域在宅医療介護連携ガイドブックとして関係者間で共有します。

#### ② 切れ目のない在宅医療と介護サービスの提供体制の構築推進

由布地域包括ケア推進協議会における班会議、事務会議、推進会議、拡大会議を経て、切れ目なく在宅医療と介護サービスが一体的に提供される体制の構築に向けて、市民への普及推進活動、医療・介護関係者を対象とした研修会の実施等に取り組みます。

また、在宅医療・介護連携支援センターを設置し、市民や医療・介護関係者からの在宅医療・介護連携に関する相談に対応し、医療・介護連携のさらなる推進を図ります。

#### ③ 在宅医療・介護連携に関する関係市町村等の連携

中部医療圏域<sup>(注)</sup>で作成した「入退院時情報共有ルール<sup>(注)</sup>」を運用し、医療機関及び介護サービス事業所間の連携体制の強化を支援します。

二次医療圏<sup>(注)</sup>内の他市町村との連携や二次医療圏をまたぐ広域連携が必要な事項は、中部保健所由布保健部や大分県の指導・助言を得ながら、検討していきます。

### (3) 「ゆーふーネット」の活用の推進

---

#### ① 医療機関及び介護サービス事業所等への普及

高齢者の在宅生活において、在宅医療・介護サービスの提供体制の構築を継続的に推進するため、そのツールである医療介護情報連携ネットワーク「ゆーふーネット」の普及を、由布地域包括ケア推進協議会を中心に引き続き推進します。

由布地域包括ケア推進協議会が作成した多職種連携シートや、ケアカンファレンスシートの「ゆーふーネット」での活用によって、関係者間の情報共有が効率的かつ効果的に行われるよう支援します。

評価指標	基準値 (令和5年度見込み)	目標値 (令和8年度)
ゆーふーネット登録事業所率 (市内ゆーふーネット登録事業所数／市内事業所総数)	64%	70%

#### ② 市民への普及

今後も医療・介護の支援が必要とされる高齢者が増加することが見込まれるため、由布地域包括ケア推進協議会の広報啓発班を中心に、市報や出前講座等で「ゆーふーネット」の活用についての普及・啓発を図ります。





### 3. 多職種連携による包括的支援

#### (1) 地域ケア個別会議（個別事例検討）

地域ケア会議をⅠ（短期集中予防サービス利用者全員を検討）、Ⅱ（従来型）に分けて実施しています。会議は、介護支援専門員<sup>(注)</sup>や介護サービス事業者と多職種をつなぐ場としても活用され、多職種からの意見を聞くことによって、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つながっています。今後も地域リハビリテーション活動支援事業等を活用し、多職種で個別事例を検討する体制を継続します。

また、高齢者を取り巻く環境の変化により、介護支援専門員等が対応に苦慮する個別事例が近年増加しています。対応に苦慮する個別事例を地域ケア個別会議で検討することにより、個別事例に対する支援の方向性の検討とともに、今後地域全体として起こりうる地域課題を抽出します。

第9期計画では、事例検討における助言内容の質の向上を目指し、より丁寧な個別事例検討を実施します。

評価指標	基準値 (令和4年度)	目標値 (令和8年度)
地域ケア個別会議の年間検討事例件数	140件	120件

※年間120件の検討の維持を目指します。

#### (2) 地域ケア推進会議（地域課題整理）

「地域ケア個別会議」にて抽出された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。また、必要に応じて「地域ケア推進会議」を開催します。「地域ケア推進会議」では、市の担当部署における各事業の担当者や関係者、由布市社会福祉協議会といった関係機関とともに、地域課題を整理し、各事業の取組内容の見直しや介護保険事業計画への反映などの施策形成につなげていきます。

評価指標	基準値 (令和5年度見込み)	目標値 (令和8年度)
地域ケア会議からの施策反映件数	2件	2件

※年間2件の施策反映件数の維持を目指します。

## Ⅱ 尊厳ある暮らしを守るための支援体制の推進

### 1. 認知症の施策の推進

#### (1) 普及・啓発、本人発信支援

##### ① 普及・啓発

###### (ア) 認知症サポーター養成講座

認知症サポーターとは、認知症に関する正しい知識と理解を持ち、地域や職域で認知症の人や家族に対して、できる範囲で手助けをする人のことです。

企業、小・中・高等学校やお茶の間サロン等、幅広く認知症サポーター養成講座を開催し、多くのサポーターの養成に努めます。

評価指標	基準値 (令和4年度)	目標値 (令和8年度)
認知症サポーター養成講座年間受講者数	161人	250人

###### (イ) 相談先の周知等

ホームページや「由布市認知症あんしんガイド」を活用して、より多くの人に正しい認知症知識の普及や認知症に関する相談先の周知に努めます。

また、世界アルツハイマー月間※（毎年9月）に合わせて、認知症に関する取組や相談窓口の周知、市立図書館での認知症に関する企画展等のイベントを実施していきます。

※1994年「国際アルツハイマー病協会」(ADI)は、世界保健機関(WHO)と共同で毎年9月21日を「世界アルツハイマーデー」と制定し、この日を中心に認知症の啓蒙を実施しています。また、9月を「世界アルツハイマー月間」と定め、様々な取組を行っています。

##### ② 本人発信支援

認知症の人がいきいきと活動している姿は、認知症に関する社会の見方を変えるきっかけとなるとともに、多くの認知症の人に希望を与えるものであると考えられます。

認知症の人とその家族の思いやメッセージを発信する機会を設け、認知症についての関心を高めていきます。

また、認知症の人本人の視点を認知症施策の企画・立案・評価に反映するよう努めます。

## (2) 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援

### ① 認知症初期集中支援事業

認知症サポート医、保健師、社会福祉士等の複数の専門職で構成される認知症初期集中支援チームが、認知症が疑われる人やその家族を早期に訪問し、課題のアセスメント<sup>(注)</sup>を行い、初期支援を包括的・集中的に行うことで、適切に医療・介護サービス等へつなぎ、自立生活をサポートしていきます。

認知症初期集中支援チーム員会議や認知症初期集中支援チーム検討委員会を経て、高齢者やその家族に対する支援を検証し、より一層の質の向上と支援体制の充実を図ります。

評価指標	基準値 (令和4年度)	目標値 (令和8年度)
認知症初期集中支援チームの新規支援(介入)件数	14件	18件

### ② 認知症地域支援推進員事業

認知症の医療・介護における専門的知識や経験を有する認知症地域支援推進員を配置し、地域の支援機関の連携や認知症の人とその家族を支援する相談業務等を行うほか、認知症に関わる様々な事業の実施や施策を進めていきます。

### ③ 認知症の人とその家族への支援

#### (ア) 認知症カフェ(オレンジカフェ)への支援

認知症カフェ(オレンジカフェ)とは認知症の人とその家族、地域住民、介護や福祉の専門家など、誰でも気軽に集え、認知症に関する相談や、情報交換等ができる場のことです。認知症の人やその家族が地域で孤立することがないように、当事者同士で気持ちを語り合い、情報交換できる場として認知症カフェを支援・普及していきます。

評価指標	基準値 (令和5年度見込み)	目標値 (令和8年度)
認知症カフェ(オレンジカフェ)設置数	5か所	7か所

## (イ) GPS機器による位置情報検索サービス導入経費助成事業

認知症高齢者等の行方不明や事故を未然に防止するとともに、その家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ることを目的として、GPS機器<sup>(注)</sup>による位置情報検索サービスの初期費用の助成を行います。

### ④ 医療・介護関係者の情報共有の支援と研修

「由布市認知症あんしんガイド」と併せて、意思決定を支援する「あんしんノート」を使用することで、医療や介護が必要となったときに専門職が本人の意思を尊重したケアができるよう、普及・活用に努めます。

また、認知症支援に関する研修を多職種で実施し、個人・家族・地域への支援について共有することで、協働・連携できる体制づくりを図ります。

## (3) 認知症バリアフリー・社会参加支援の推進

---

### ① 高齢者等 SOS ネットワーク事業「由布市あんしんネット」

認知症高齢者等の行方不明者が発生した場合、対象者の情報を共有し、連携・協力して捜索活動を行い、早期発見・保護につなげることができるよう警察や消防、地域の関係機関等による緊急連絡体制の構築を図ります。

高齢者やその家族、介護支援専門員等に「由布市あんしんネット」の普及・啓発を行い、登録者の増加を図ります。また、登録者へ「見守り QR シール<sup>(注)</sup>」を配付し、早期発見・保護に努めます。

### ② 認知症地域で見守り・声かけ講座

地域で認知症の人や家族を見守り、支えていく意識を高め、認知症の人へ声かけを行うことで行方不明を防ぎ、認知症の人が安心して外出できるようなやさしいまちを目指して認知症地域で見守り・声かけ講座を開催します。

### ③ 認知症サポーター等における支援体制の構築

地域における認知症高齢者の見守りや認知症に関する広報・啓発活動、認知症高齢者とその家族の集いの場づくりなどを行う団体（由布市オレンジの会等）への支援を行います。

認知症サポーター養成講座修了生を対象にステップアップ研修を開催し、認知症に関する知識を深め、より身近なところでのサポーターを養成していきます。また、ステップアップ研修修了生がチームを組み（チームオレンジ「オレンジ<sup>びすけ</sup>と<sup>と</sup>」）、地域の認知症の人とその家族のニーズに即した支援が行えるよう支援体制の構築を進めます。

## ④ 若年性認知症の人への支援

大分県が実施している若年性認知症コールセンター<sup>(注)</sup>を周知し、若年性認知症支援コーディネーター<sup>(注)</sup>と連携して、若年性認知症<sup>(注)</sup>の人へ就労・社会参加なども含めた支援を行います。

また、由布市ホームページや「由布市認知症あんしんガイド」により若年性認知症相談窓口の周知を行うとともに、若年性認知症支援についても情報提供を行っていきます。

## 2. 人生会議（ACP）の普及・推進

### （1）人生会議（ACP）

誰でも、いつでも、命に関わる大きな病気やケガをする可能性があります。自らが希望する医療やケアを受けるために、大切にしていることや望んでいること、どこでどのような医療やケアを望むかを自分自身で前もって考え、周囲の信頼する人たちと話し合い、共有することを人生会議（ACP<sup>※</sup>）といいます。

※ACPとは「Advance Care Planning（アドバンス・ケア・プランニング）」の略です。

### （2）人生会議（ACP）の普及・推進に向けた取組

多職種間の連携を図ることのできる「由布地域包括ケア推進協議会」において人生会議（ACP）の普及・推進に取り組みます。

国が示す医療と介護の連携した対応が求められる4つの場面（①日常の療養支援、②入退院支援、③急変時の対応、④看取り）に加えて由布市独自として「⑤元気なうちの普及・啓発」に向け、医療・介護の従事者と人生会議（ACP）における共通認識を持つための研修を実施するとともに、市民への普及・啓発につなげます。また、ツールの作成や内容を検討し、「ゆーふーネット」を活用しながら医療・介護での連携を目指します。

評価指標	基準値 (令和4年度)	目標値 (令和8年度)
市民向け人生会議(ACP)の普及に関わる啓発活動の回数	—	15回

※第9期計画より新規設定

### 3. 高齢者の尊厳を守る施策の強化・推進

---

#### (1) 高齢者虐待防止対策の推進

---

虐待の通報件数は年々増加しており、依然として深刻な状況にあります。

このため高齢者の虐待防止・早期発見・再発防止に向けた施策を推進します。

##### ① 養護者による虐待防止

高齢者に身近に接している福祉従事者、市民及び民生委員・児童委員等を対象として、認知症や精神疾患等に対する正しい理解を図るための研修を行うとともに、家庭内における高齢者の権利意識の啓発、福祉・介護サービス利用による養護者<sup>(注)</sup>の負担軽減等の周知を行います。また、民生委員・児童委員等へ地域の見守りについて依頼するなど、地域での虐待の早期発見及び早期解決に向けた連携体制の充実を図ります。

##### ② 養介護施設従事者による虐待防止

養介護施設従事者等<sup>(注)</sup>に対して、高齢者虐待防止に関する正しい知識や技術を身に付けるための研修及び虐待を未然に防止するための組織づくりを目的とした研修を行います。

##### ③ 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対する適切な支援を行うため、関係機関や民間団体との連携・協力体制の充実を図ります。

住民が中心の早期発見・見守りネットワーク、医療機関及び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、虐待防止・早期発見・再発防止に努めます。

##### ④ 相談・支援

由布市地域包括支援センターと連携して、家族の不安や悩み・権利擁護に関する相談窓口の市民への周知を行います。また、家族や事業者からの相談に対し助言や指導等を行うため、相談窓口に専門職（社会福祉士、保健師等）を配置するなど相談機能を強化し、関係機関との連携・支援体制の充実を図ります。

#### (2) 成年後見制度の利用促進

---

国が定めた「成年後見制度の利用の促進に関する法律」に基づき、成年後見制度<sup>(注)</sup>の利用促進に関する施策を総合的かつ計画的に推進することを目的として、第9期計画に盛り込み、「成年後見制度利用促進基本計画」として定め取り組みます。

## ① 地域連携ネットワークの充実

成年後見制度の利用が必要な人の状況に応じ、親族や司法・福祉・医療・地域の関係者が連携して関わり、適切に必要な支援につながるための「チーム」づくりを行います。由布市単独では専門職等の確保が困難であることから、大分市及び大分市成年後見センター<sup>(注)</sup>と広域連携協定を結んでおり、今後も広域的な体制でのネットワーク整備を行っていきます。また、後見人等<sup>(注)</sup>が選任された後も、本人の意思や状況を継続的に把握し必要な支援を行います。

## ② 法人後見・市民後見の推進

今後の後見人等の需要予測から、第三者後見人<sup>(注)</sup>として法人後見・市民後見人<sup>(注)</sup>等のニーズが高まっています。多様な後見人の確保に向け、法人後見事業の支援や、新たな担い手として期待される市民後見人の養成を、大分市成年後見センターと協働して、市民のニーズに応じた養成講座等を実施します。

## ③ 成年後見制度の利用支援

成年後見制度の利用に当たっては、本人や親族による申立てが困難な場合において、市長申立てによって制度が利用できるように支援するとともに、後見人等の報酬の助成を行います。また、今後申立ての費用についても助成を検討していきます。

## (3) 権利擁護

---

高齢者や障がい者、その他支援を必要とする人が、住み慣れた地域で自分らしく安心して暮らしていくことができるよう、成年後見制度の利用支援や消費者被害の相談対応などを関係機関と連携して行うことにより、高齢者等の権利擁護と福祉の増進を図ります。

また、権利擁護に関する知識や理解の普及・啓発活動を引き続き行います。

## (4) 養護老人ホーム入所措置の実施

---

環境上の理由及び経済的理由により、居宅において養護を受けることが困難な高齢者に対し、養護老人ホームへの入所措置を実施します。第9期計画期間では、各年度80人の入所者数を見込みます。

### Ⅲ 住み慣れた地域で安心して暮らせるための福祉の充実

#### 1. 高齢者福祉サービスの充実

##### (1) ねたきり老人等介護手当支給事業

在宅のねたきり高齢者及び重度認知症高齢者の介護者に対し、介護の労をねぎらい、経済的負担の軽減を図ることを目的に介護手当を支給します。

##### (2) 紙おむつ等購入助成事業

要介護4、要介護5に該当し、常時紙おむつ等を使用している在宅の高齢者等に対し、購入費の一部を助成することにより、本人並びに家族の肉体的、精神的及び経済的な負担を軽減します。

##### (3) あん摩・マッサージ・指圧・はり・きゅう施術料助成事業

70歳以上の高齢者に対し、あん摩・マッサージ・指圧・はり・きゅう施術料の一部を助成することにより、健康保持を支援します。

##### (4) 長寿祝品支給事業

卒寿（90歳）、百寿（100歳）、最高齢の人へ長寿祝品（商品券）を贈呈することにより、高齢者福祉の増進に努めます。

##### (5) 在宅高齢者住宅改造助成事業

高齢者等のいる世帯が、在宅高齢者の生活に適するように住宅設備の改造を行う場合、その経費の一部を助成します。

##### (6) 高齢者・子育て世帯リフォーム支援事業

高齢者のいる世帯において、自宅内の安全確保や住環境の向上を図るため、バリアフリー改修工事等を行った場合に、工事に要する経費の一部を助成します。

##### (7) 高齢者等の訪問・見守り事業

日常生活の安定及び孤独感の解消を目的とし、一人暮らし高齢者等の見守り活動を実施します。



## (8) 緊急通報システム事業

---

高齢者のみ世帯で体調の急変等、緊急事態への対応が難しい高齢者等に対して、迅速かつ適切な対応を図るため、緊急通報装置を設置します。

## 2. 介護サービスの充実

---

### (1) 介護サービスの充実

---

#### ① 在宅サービス

##### (ア) 居宅サービス

居宅サービスは、要介護状態となっても自身の住まいでの生活を継続するために必要となるサービスです。訪問介護や通所介護などのサービスの提供を行っています。

今後も利用状況や意向を把握し、サービス提供事業所等の協力を得ながら、居宅サービスの提供体制の充実に努めます。

##### (イ) 地域密着型サービス

地域密着型サービスは、今後増加が見込まれる認知症高齢者や中重度の要介護高齢者等が、できる限り住み慣れた地域で生活を継続できるよう、地域の事情に即して提供されるサービスです。市が介護サービス事業所の指定や監督を行い、原則、由布市民が利用対象者となります。第9期計画においては、「看護小規模多機能型居宅介護」の実施を見込んでいます。

#### ② 施設サービス

高齢者が、在宅での生活が困難となった場合に利用するサービスです。由布市では、介護老人福祉施設が5事業所、地域密着型介護老人福祉施設が3事業所、介護老人保健施設が3事業所の合計11事業所（令和5年4月末時点）によってサービスが提供されています。

### (2) 相談・苦情対応体制の充実

---

地域包括支援センターを中心として相談機能の充実を図ります。

介護サービスの向上のために、介護サービス事業所への実地指導等において、苦情対応窓口に関して利用者とその家族に対し周知するように指導していきます。

### (3) 介護人材の確保

---

介護人材の不足は将来的に深刻な問題に発展すると考えられ、その対策として介護の魅力を発信するなどのイメージアップを図り、幅広い人材の参入を促進します。

そのため、大分県介護労働安定センターを中心として、大分県内の市町村と意見交換会を実施し、各市町村の独自制度、課題などの情報交換を行うなど、介護現場の環境改善を推奨しています。今後、市内の介護サービス事業所の環境改善、離職防止、人材確保における課題を抽出し検討します。

また、ノーリフティングケア推進アドバイザーを中心として、ノーリフティングケア補助用具の講習会などを実施し、介護職場における環境改善、離職防止につなげていきます。

### (4) 介護サービス事業所の指導等の実施

---

介護保険の利用者が適切なサービスを受けられるよう、地域密着型サービス事業所及び居宅介護支援事業所等に対して実地指導や集団指導等を行い、職員の情報共有や資質の向上を図ります。

### (5) 介護給付費適正化の取組

---

介護給付費適正化に当たっては、「要介護認定の適正化」、「ケアプラン<sup>(注)</sup>等の点検」、「医療情報との突合・縦覧点検」を実施することにより、適切な介護サービスの確保・提供及び費用の効率化を図り、介護保険制度への信頼を高めることで、持続可能な介護保険制度へとつなげます。

#### ① 要介護認定の適正化

要介護認定の申請に係る認定調査の結果について、事後点検をします。

評価指標	基準値 (令和4年度)	目標値 (令和8年度)
調査票の内容点検率	95%	100%

## ② ケアプラン等の点検

### (ア) ケアプランの点検

利用者の自立支援に資する適切なケアプランであるか等に着目した点検をします。

評価指標	基準値 (令和4年度)	目標値 (令和8年度)
ケアプランの点検数	142件	120件

※ケアプランの点検については年間120件の点検の維持を目指します。

### (イ) 住宅改修の点検

申請内容の妥当性の検討や施工前の状況確認等について専門職を交えて点検します。

評価指標	基準値 (令和4年度)	目標値 (令和8年度)
住宅改修の点検率	100%	100%

### (ウ) 福祉用具購入・貸与調査

福祉用具利用者に対する、福祉用具の必要性等について専門職を交えて点検します。また、福祉用具貸与の点検については、軽度者に対する福祉用具貸与の適正を調査します。

評価指標	基準値 (令和4年度)	目標値 (令和8年度)
福祉用具購入の点検率	100%	100%
福祉用具貸与の点検率 (軽度者に係る福祉用具の貸与)	100%	100%

## ③ 医療情報との突合・縦覧点検

### (ア) 医療情報との突合

大分県国民健康保険団体連合会<sup>(注)</sup>に業務委託し、医療情報等と介護保険の給付情報を突合し、重複請求の有無等を確認します。

評価指標	基準値 (令和4年度)	目標値 (令和8年度)
医療情報との突合月数	12月/年	12月/年

## (イ) 縦覧点検

複数月にまたがる請求明細書の内容を確認し、提供された介護サービスの整合性を点検します。

評価指標	基準値 (令和4年度)	目標値 (令和8年度)
縦覧点検月数	12月/年	12月/年

## 3. 災害や感染症に係る体制整備

### (1) 災害への備え

高齢者が災害時に適切に避難行動をとることができるように、平時から防災に関する情報をお茶の間サロンなどの地域の通いの場で周知し、災害に備える意識の向上を図ります。

避難行動要支援者<sup>(注)</sup>が安全に避難できるよう、家族、自主防災組織、自治委員、民生委員・児童委員、介護支援専門員、福祉事業所等と協働して、一人一人の状況に合わせた個別避難計画の作成を進めます。

### (2) 感染症対策

抵抗力の弱い高齢者が感染症に罹患すると、重症化する恐れがあり、命の危険にさらされることも考えられます。あらゆる感染症予防の啓発に取り組むとともに、発生時の早期対応に努めます。また、感染症の拡大が懸念される事態が発生した場合は、迅速で適切な対応が求められることから、保健所や地域の医療機関及び介護サービス事業所と連携して対応します。

## IV 地域で健やかに生活するための支え合いの体制づくり

### 1. 生きがいづくり・社会活動参加の促進

#### (1) 新しい地域福祉の推進

##### ① 地域共生社会の実現に向けた取組の推進

地域共生社会とは、制度・分野ごとの縦割り、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と国は定義しています。

令和5年3月に策定した由布市地域福祉計画の中でも「ささえあい つながり 共に生きるまち 由布市」とし、地域共生社会の実現を目指しています。

市民や各団体等関係機関が、地域で生じる様々な課題解決に向けた取組に参画し、住み慣れた地域でみんながいきいきと暮らし続けることができるまちづくりに取り組んでいきます。

##### ② 重層的支援体制整備事業との連携

令和2年6月に社会福祉法が改正され、地域住民の複合化・複雑化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を整備するため、重層的支援体制整備事業が新たに位置づけられました。

由布市においても既存の相談支援体制等の取組を活用しつつ、地域住民の複合化・複雑化したニーズに対応する支援体制を構築するために、高齢者を含めた「相談体制」、「参加支援」、「地域づくりに向けた支援」を一体的に関係機関と連携しながら実施していきます。

##### ③ 社会福祉協議会との協働

地域福祉の推進役となる社会福祉協議会と協働し、住民の交流の場づくり、成年後見制度の利用促進など高齢者のニーズに即した支援に取り組めます。



令和5年度いきいき！地域づくりによる介護予防活動表彰式

## (2) 積極的な社会参加の推進

---

### ① お茶の間サロン

茶話会やレクリエーション等、高齢者が生活に潤いを感じられる活動を行うことで、介護予防や生きがいづくりを促進し、充実した生活を送れるように、お茶の間サロン活動補助金を交付し支援します。高齢者自身がサロン活動の中で役割を持ち、支える側になる等、参加者相互の交流を通じた地域内での支え合い体制の確立を図ります。

### ② ボランティア

高齢者が地域の中で役割を持つために、趣味や特技を地域の通いの場で実施する「生きがい応援団」、市民の運動普及を目的とした「ヘルスアップリーダー」や「シニアエクササイズリーダー」、日常のちょっとした困りごとを支援する「暮らしの応援隊」等の市民ボランティアの養成や活動を支援します。

### ③ 老人クラブ

生きがいと健康づくりのための社会活動を通じて、高齢期の生活を豊かにするとともに、明るい長寿社会づくりを実現するよう、老人クラブ連合会や社会福祉協議会とともに会員の増加や活動の活性化を支援します。

### ④ 公民館活動への参加

高齢者が様々な人と交流し、生きがいのある生活を実現できるよう、公民館活動への参加を促進することにより、高齢者の社会参加を推進します。

### ⑤ シルバー人材センター

高齢者が自らの能力や特技をいかし、働くことによって、生きがいを持った生活が送れるように、高齢者の就業機会の提供を行う由布市シルバー人材センターの運営を支援します。

### ⑥ スポーツの推進

高齢者の健康の保持増進や生きがいづくり等の推進を図るため、全国健康福祉祭（ねんりんピック）などの各種スポーツ・レクリエーション活動等の活動機会の情報提供を行い、生涯スポーツの推進を図ります。

## 2. 生活支援の体制整備

### (1) 生活支援コーディネーター活動の充実

生活支援コーディネーター<sup>(注)</sup>を、第1層（市全体）に1人、第2層（各日常生活圏域）に3人配置しています。通いの場であるお茶の間サロン等の活動支援を通じ、地域のニーズを把握し、生活支援サービスや地域資源とマッチングさせることで、多様なサービスの提供を図ります。また、現在マッチングするサービスや地域資源がない場合は、新たなサービスの創出支援を行います。

### (2) 支え合い推進会議

第1層・第2層に協議体（支え合い推進会議）を設置し、生活支援コーディネーターが把握した地域ニーズや、地域ケア会議で明らかになった地域課題を共有し、互助を中心とした課題解決に向けた方策の検討や取組を実施します。また、互助の力だけで解決できない課題に対しては、由布地域包括ケア推進協議会や市の担当部局に政策提言を行います。



由布市支え合い推進会議（第1層協議体委員）

### (3) 生活支援サービス事業

介護サービスでは解決できない生活上の課題を解決し、高齢者が自立した生活が送れるように支援します。

生活支援サービスの提供には、必要な人が気軽に利用できる仕組みが必要なため、利用しやすいサービス提供体制の構築を進めます。有償ボランティアや住民団体、NPO<sup>(注)</sup>、介護サービス事業所以外の雇用労働者等の多様な担い手を想定し、介護予防・日常生活支援総合事業の仕組みも活用しながら実施します。

また、買い物支援や外出支援等の移動支援については、関係部局や関係機関等と協議を進めます。

## 第6章 由布市地域包括支援センター

地域包括支援センターは、公正で中立的な立場で、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員がその専門知識や技能を互いにかし、保健・医療・福祉をはじめ、地域の様々なサービスを活用し、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう支援する機関です。

引き続き、関係機関・介護サービス事業所等との連携や、地域ケア会議を活用することにより、支援の充実、質の向上に努めます。

### 1. 地域包括支援センターの業務

---

地域包括支援センターは、「総合相談支援業務」、「権利擁護業務」、「包括的・継続的ケアマネジメント支援業務」、「介護予防ケアマネジメント業務」の4つの業務を中心に行っています。また、介護予防に関する普及・啓発等も行っており、高齢者の多様なニーズに対応した切れ目のない包括的なサービスの提供に努めています。

#### (1) 総合相談支援業務

---

高齢者の心身の状況や、その居宅における生活の実態、その他の必要な事情を把握して保健・医療・福祉をはじめ、地域の様々なサービスに関する総合的な情報を提供します。また、関係機関との連携調整及び福祉の推進を図るための総合的な相談・支援を行います。

#### (2) 権利擁護業務

---

高齢者が地域において安心して生活ができるよう消費者被害等の相談対応、成年後見制度の紹介など高齢者の権利擁護に努めます。

#### (3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

---

高齢者が地域において自立した日常生活を営むことができるよう、専門職等が互いに連携し、高齢者を包括的に切れ目なく支援する地域のネットワークづくりの構築を推進します。

#### (4) 介護予防ケアマネジメント業務

---

本人や家族の意向、生活環境等を踏まえ、利用者に適した介護予防ケアプランを作成します。また、介護サービス事業所等との連携、地域ケア会議の活用などにより、本人の自立支援に資するケアマネジメントを推進します。



## 2. 地域包括支援センターの機能強化

---

### (1) 運営協議会の設置

---

地域包括支援センターの設置、運営などに関して、介護保険関係団体の代表者、地域住民の相談等に応じる団体の代表者、地域における保健・医療・福祉に関する学識経験者等により構成する「地域包括支援センター運営協議会」を設置し、適切で公正かつ中立な運営の確保に努めます。

### (2) 事業評価の実施

---

地域包括ケアシステムの構築において重要な役割を担う地域包括支援センターの体制強化を図ります。

具体的には国の評価指標を用いた事業評価を毎年実施し、全国的な傾向と比較することで運営水準の確保や業務の質の向上に取り組みます。



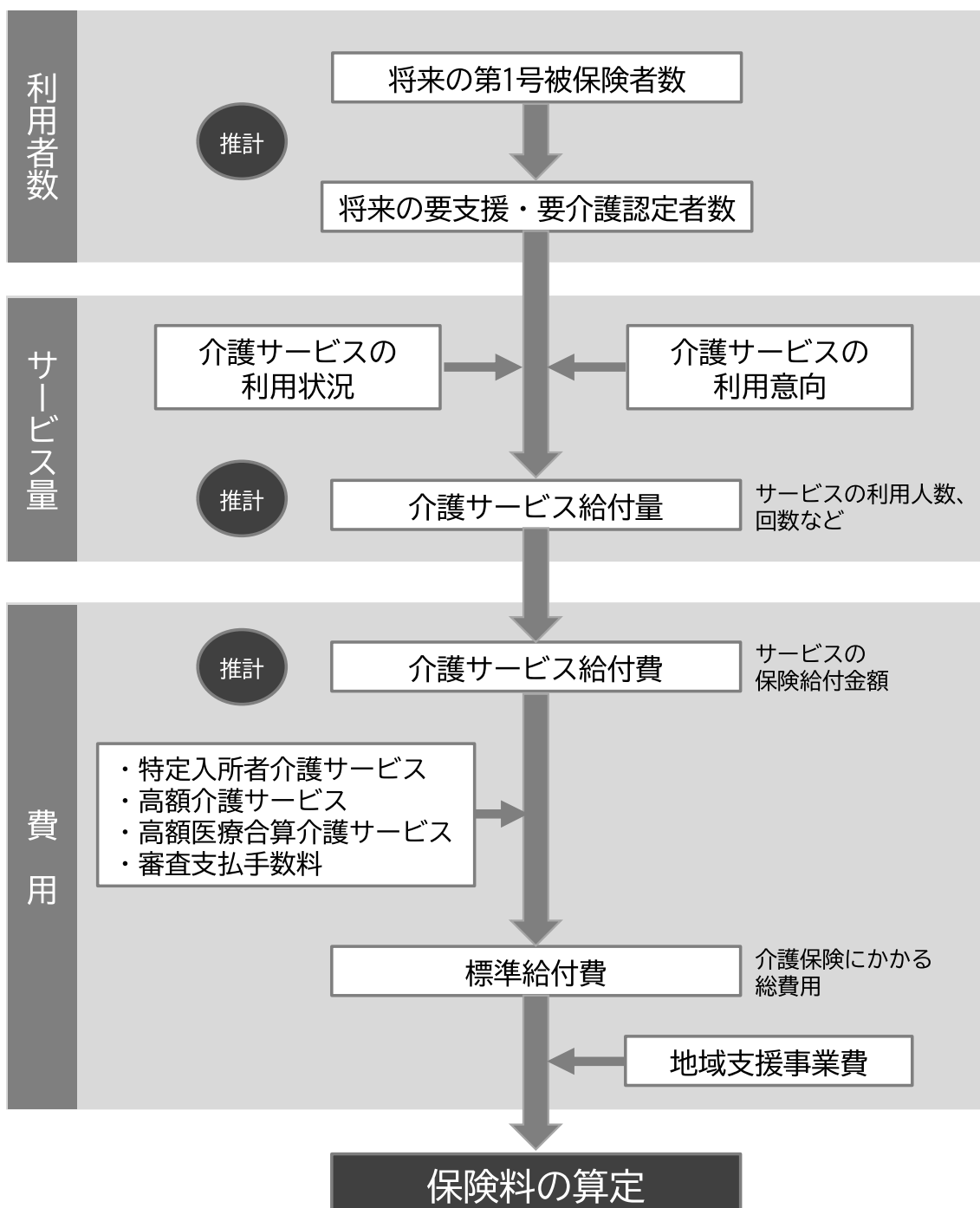
# 第7章 介護保険事業に係る費用と保険料の算出

## 1. 事業費算出の流れ

### (1) 介護保険料の算定方法

介護保険料は、要介護認定者数等の推計をもとに、これまでの介護サービス利用実績から利用者数を勘案してサービス種別ごとの利用見込量を推計し、それにより算定した給付費と、制度運営等に係る費用との総額を算定した後、将来の被保険者数で除して算定します。

▼介護保険料算定等の流れ



## 2. 利用量の見込み

### (1) 高齢者の人口推計

#### ① 男性

(単位：人)

	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号被保険者	4,900	4,872	4,849	4,861	4,813	4,773
65～74歳	2,611	2,537	2,416	2,310	2,188	2,125
75歳以上	2,289	2,335	2,433	2,551	2,625	2,648

#### ② 女性

(単位：人)

	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号被保険者	6,573	6,541	6,501	6,485	6,444	6,374
65～74歳	2,844	2,730	2,604	2,507	2,403	2,292
75歳以上	3,729	3,811	3,897	3,978	4,041	4,082

#### ③ 総数

(単位：人)

	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号被保険者	11,473	11,413	11,350	11,346	11,257	11,147
65～74歳	5,455	5,267	5,020	4,817	4,591	4,417
75歳以上	6,018	6,146	6,330	6,529	6,666	6,730

### (2) 要介護（要支援）認定者の推計

(単位：人)

	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
要支援1	316	270	271	253	250	250
要支援2	270	287	250	264	265	264
要介護1	579	608	549	583	591	591
要介護2	361	345	374	360	350	346
要介護3	316	325	314	327	325	326
要介護4	293	288	295	291	293	296
要介護5	179	161	174	165	165	165
認定者数合計	2,314	2,284	2,227	2,243	2,239	2,238

(資料) 厚生労働省「見える化システム」

### (3) 在宅サービス利用量の推計

#### ① 介護予防サービス

	単位	実績		見込	推計		
		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
介護予防訪問入浴介護	回数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	回数	109.9	99.3	61.6	96.0	96.0	97.1
	人数	25	23	14	20	20	20
介護予防訪問リハビリテーション	回数	49.7	47.7	58.8	55.2	55.2	55.2
	人数	6	5	6	6	6	6
介護予防居宅療養管理指導	人数	9	7	6	5	5	5
介護予防通所リハビリテーション	人数	171	153	140	150	150	150
介護予防短期入所生活介護	日数	38.5	25.1	8.2	16.0	16.0	16.0
	人数	4	3	1	2	2	2
介護予防短期入所療養介護 (老健)	日数	1.1	0.7	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護 (病院等)	日数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護 (介護医療院)	日数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数	0	0	0	1	1	1
介護予防福祉用具貸与	人数	190	184	167	180	180	180
特定介護予防福祉用具購入費	人数	4	3	3	3	3	3
介護予防住宅改修費	人数	3	4	6	10	10	10
介護予防認知症対応型通所介護	回数	6.1	15.4	16.0	42.0	42.0	42.0
	人数	1	2	4	6	6	6
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数	5	6	4	4	4	4
介護予防支援	人数	315	294	262	298	298	298

※回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数

## ② 介護サービス

	単位	実績		見込	推計		
		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
訪問介護	回数	3,902.8	4,179.0	4,608.2	4,511.6	4,477.0	4,482.2
	人数	159	161	168	170	172	173
訪問入浴介護	回数	22	18	13	20.0	20.0	20.0
	人数	5	5	4	4	4	4
訪問看護	回数	858.2	852.0	1,126.0	1,094.8	1,084.8	1,076.2
	人数	108	108	127	124	123	122
訪問リハビリテーション	回数	339.3	389.0	481.1	529.3	530.2	530.2
	人数	31	34	37	38	38	38
居宅療養管理指導	人数	194	170	188	193	195	199
通所介護	回数	8,387	7,627	7,514	9,010.4	9,111.5	9,141.4
	人数	486	460	479	563	569	571
通所リハビリテーション	回数	2,179.6	2,073.2	2,045.4	2,200.0	2,206.5	2,206.5
	人数	252	253	234	250	250	250
短期入所生活介護	日数	1,421.4	1,514.0	1,424.1	1,513.2	1,535.0	1,552.0
	人数	86	87	87	89	90	91
短期入所療養介護 (老健)	日数	45.8	33.0	75.1	81.5	75.0	75.0
	人数	8	6	10	12	11	11
短期入所療養介護 (病院等)	日数	9.9	9.0	0.0	10.0	10.0	10.0
	人数	1	1	0	1	1	1
短期入所療養介護 (介護医療院)	日数	0.0	0.0	0.0	10.0	10.0	10.0
	人数	0	0	0	1	1	1
福祉用具貸与	人数	596	609	628	642	652	648
特定福祉用具購入費	人数	10	7	9	12	12	12
住宅改修費	人数	6	5	10	14	14	14
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	人数	1	2	2	2	2	2
夜間対応型訪問介護	人数	0	0	0	1	1	1
地域密着型通所介護	回数	532.8	615.2	616.9	671.6	686.4	704.3
	人数	51	57	58	60	61	62
認知症対応型通所介護	回数	964.3	795.8	791.4	852.7	853.7	838.8
	人数	74	60	56	58	58	57
小規模多機能型居宅介護	人数	53	51	54	62	61	61
看護小規模多機能型居宅介護	人数	1	1	1	1	1	1
居宅介護支援	人数	1,024	1,008	1,003	1,019	1,026	1,049

※回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数

#### (4) 居住系サービス利用量の推計

	単位	実績		見込	推計		
		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
介護予防特定施設入居者生活介護	人数	0	1	0	0	0	0
特定施設入居者生活介護	人数	36	44	42	49	49	50
介護予防 認知症対応型共同生活介護	人数	1	0	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	人数	44	44	47	50	50	50
地域密着型特定施設入居者 生活介護	人数	0	0	0	0	0	0

※人数は1月当たりの利用者数

#### (5) 施設サービス利用量の推計

	単位	実績		見込	推計		
		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
介護老人福祉施設	人数	225	231	240	254	254	256
介護老人保健施設	人数	118	110	104	106	106	106
介護医療院	人数	1	2	2	2	2	2
介護療養型医療施設	人数	2	0	0			
地域密着型介護老人福祉施設入所 者生活介護	人数	48	47	50	49	49	49

※人数は1月当たりの利用者数

### 3. 給付費の推計

#### (1) 在宅サービス給付費の推計

##### ① 介護予防サービス

	単位	実績		見込	推計		
		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
介護予防訪問入浴介護	千円	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	千円	6,516	6,052	3,487	5,545	5,552	5,618
介護予防 訪問リハビリテーション	千円	1,684	1,594	1,932	1,839	1,842	1,842
介護予防居宅療養管理指導	千円	668	535	457	393	394	394
介護予防 通所リハビリテーション	千円	64,282	56,454	53,513	58,658	58,732	58,732
介護予防短期入所生活介護	千円	2,321	1,439	460	1,116	1,117	1,117
介護予防短期入所療養介護 (老健)	千円	130	66	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護 (病院等)	千円	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護 (介護医療院)	千円	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	千円	16,085	15,337	14,424	15,553	15,553	15,553
特定介護予防 福祉用具購入費	千円	1,199	1,276	1,275	937	937	937
介護予防住宅改修費	千円	2,800	4,250	7,385	11,780	11,780	11,780
介護予防 認知症対応型通所介護	千円	456	1,069	1,033	2,670	2,674	2,674
介護予防 小規模多機能型居宅介護	千円	4,573	4,704	3,298	3,345	3,349	3,349
介護予防支援	千円	16,948	15,796	14,461	16,663	16,684	16,684
合計	千円	117,661	108,570	101,726	118,499	118,614	118,680

※小数点により合計が合致しない場合があります。

## ② 介護サービス

	単位	実績		見込	推計		
		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
訪問介護	千円	131,386	141,779	159,532	158,186	157,105	157,315
訪問入浴介護	千円	3,234	2,657	1,951	2,999	3,003	3,003
訪問看護	千円	52,160	52,121	66,276	66,939	66,474	65,903
訪問リハビリテーション	千円	12,328	14,253	17,265	19,284	19,342	19,342
居宅療養管理指導	千円	17,249	14,478	15,750	16,476	16,671	16,999
通所介護	千円	759,058	707,834	688,017	831,993	842,315	845,524
通所リハビリテーション	千円	186,991	181,947	180,602	195,873	196,503	196,503
短期入所生活介護	千円	127,315	135,217	129,685	140,157	142,048	143,384
短期入所療養介護（老健）	千円	5,968	4,636	9,945	11,101	10,243	10,243
短期入所療養介護 （病院等）	千円	929	836	0	275	275	275
短期入所療養介護 （介護医療院）	千円	0	0	0	843	844	844
福祉用具貸与	千円	79,995	82,888	89,191	89,023	89,812	88,960
特定福祉用具購入費	千円	3,903	2,611	3,487	4,843	4,843	4,843
住宅改修費	千円	5,463	4,914	10,659	14,189	14,189	14,189
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	千円	1,273	1,966	1,941	2,884	2,887	2,887
夜間対応型訪問介護	千円	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	千円	50,343	60,089	60,848	67,287	68,597	70,079
認知症対応型通所介護	千円	108,603	92,197	89,907	98,069	98,524	97,035
小規模多機能型居宅介護	千円	126,917	122,375	133,503	154,539	152,563	152,563
看護小規模多機能型 居宅介護	千円	3,990	4,025	4,150	4,209	4,214	4,214
居宅介護支援	千円	179,675	177,351	174,199	179,414	180,433	184,751
合計	千円	1,856,782	1,804,175	1,836,909	2,058,583	2,070,885	2,078,856

※小数点により合計が合致しない場合があります。



## (2) 居住系サービス利用量の推計

	単位	実績		見込	推計		
		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
介護予防 特定施設入居者生活介護	千円	59	653	0	0	0	0
特定施設入居者生活介護	千円	85,807	103,051	96,892	114,148	114,293	117,046
介護予防 認知症対応型共同生活介護	千円	1,639	0	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	千円	134,918	134,758	149,200	155,231	155,428	155,428
地域密着型 特定施設入居者生活介護	千円	0	0	0	0	0	0
合計	千円	222,424	238,462	246,092	269,379	269,721	272,474

※小数点により合計が合致しない場合があります。

## (3) 施設サービス利用量の推計

	単位	実績		見込	推計		
		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
介護老人福祉施設	千円	690,154	714,280	745,488	787,450	788,447	794,876
介護老人保健施設	千円	416,169	380,451	372,138	370,887	371,357	371,357
介護医療院	千円	3,611	9,491	9,403	9,141	9,152	9,152
介護療養型医療施設	千円	5,084	0	0			
地域密着型介護老人福祉 施設入所者生活介護	千円	150,823	151,897	161,849	158,984	159,186	159,186
合計	千円	1,265,841	1,256,119	1,288,879	1,326,462	1,328,142	1,334,571

※小数点により合計が合致しない場合があります。

#### (4) 総給付費

(単位：千円)

	実績		見込	推計		
	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
在宅サービス	1,974,443	1,912,744	1,938,635	2,177,082	2,189,499	2,197,536
居住系サービス	222,424	238,462	246,092	269,379	269,721	272,474
施設サービス	1,265,841	1,256,119	1,288,879	1,326,462	1,328,142	1,334,571
総給付費	3,462,708	3,407,325	3,473,606	3,772,923	3,787,362	3,804,581

※小数点により合計が合致しない場合があります。

#### (5) 標準給付費

(単位：円)

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
総給付費（財政影響額調整後）（A）	3,772,923,000	3,787,362,000	3,804,581,000
特定入所者介護サービス費等給付費（B）	151,103,246	150,836,986	150,770,421
高額介護サービス費等給付額（C）	90,233,783	90,074,781	90,035,030
高額医療合算介護サービス費等給付額（D）	16,414,469	16,385,545	16,378,314
保険給付費（E）=（A）+（B）+（C）+（D）	4,030,674,498	4,044,659,312	4,061,764,765
算定対象審査支払手数料（F）	3,866,184	3,859,344	3,857,616
標準給付費 =（E）+（F）	4,034,540,682	4,048,518,656	4,065,622,381

※小数点により合計が合致しない場合があります。

#### (6) 地域支援事業費

(単位：円)

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
地域支援事業費	219,713,076	226,342,996	225,271,706
介護予防・日常生活支援総合事業費	108,838,464	113,703,464	111,568,464
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	70,974,201	71,974,201	72,974,201
包括的支援事業（社会保障充実分）	39,900,411	40,665,331	40,729,041

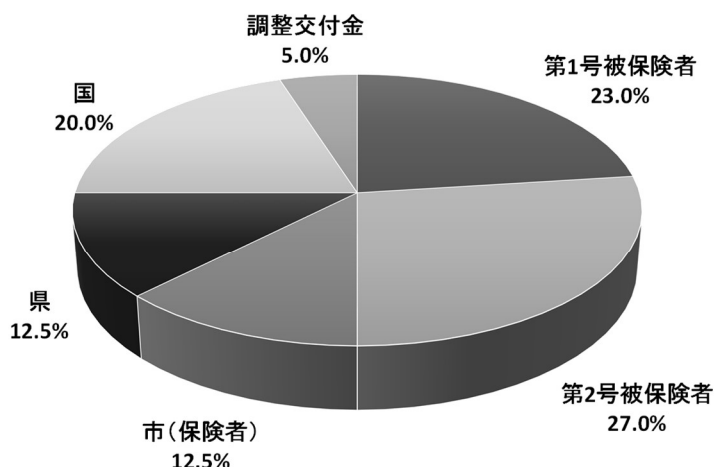
※小数点により合計が合致しない場合があります。

## 4. 介護給付等に係る事業と地域支援事業費の財源構成

### (1) 介護給付等に係る事業費の財源構成

介護給付等に係る事業費の財源は、保険料（第1号及び第2号被保険者<sup>(注)</sup>の保険料）、国（25.0%、調整交付金含む）・県（12.5%）・市（12.5%）の負担で賄われます。なお、令和6年度から令和8年度までの第1号被保険者の負担率は23.0%、第2号被保険者の負担率は27.0%となります。

【標準的な財源構成】



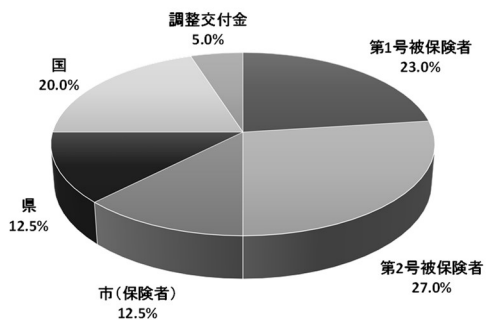
### (2) 地域支援事業の財源構成

地域支援事業のうち介護予防・日常生活支援総合事業の財源は、介護給付費と同じく50.0%が国（25.0%、調整交付金含む）、県（12.5%）、市（12.5%）による公費負担、50.0%が第1号（23.0%）及び第2号被保険者（27.0%）の保険料負担です。

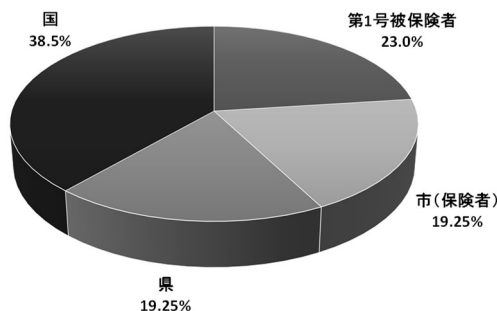
包括的支援事業と任意事業の財源は、77.0%が国（38.5%）・県（19.25%）・市（19.25%）による公費負担、23.0%が第1号被保険者の保険料で構成されます。

▼財源構成

介護予防・日常生活支援総合事業



包括的支援事業と任意事業



## 5. 介護保険料の算定

### (1) 所得段階設定

由布市では従前の計画において、低所得者の保険料軽減と、介護保険料基準額の抑制を図るため、標準段階区分（9段階）を10段階とする多段階化の措置を行っています。第9期計画においてはさらに13段階の多段階化の措置を行います。

### (2) 保険料基準額

令和3年度から令和5年度までの3年間の標準給付費見込額、地域支援事業費見込額をもとに、第1号被保険者負担割合（23.0%）に応じ、過去の実績における収納率を勘案した保険料賦課総額を被保険者見込数で除して算出します。

(単位：円)

標準給付見込額 A	12,148,681,719
地域支援事業費 B	671,327,778
└うち介護予防・日常生活支援総合事業費 B'	334,110,392
第1号被保険者負担分 $C = (A + B) \times 23\%$	2,948,602,184
調整交付金相当額 $D = (A + B') \times 5\%$	624,139,606
調整交付金見込額 $E = (A + B') \times 7.32\%$ (3年の平均)	913,233,000
財政安定化基金償還金 F	0
└財政調整基金残高取崩額 G	155,000,000
市町村特別給付費等 H	1,296,366
保険者機能強化推進交付金等の交付見込額 I	25,000,000
保険料収納必要額 $J = C + D - E + F - G + H - I$	2,480,805,156
保険料収納率 K	98.5 %
保険料賦課総額 $L = J \div K$	2,518,583,915
(多段階化後) 所得段階別加入割合補正後被保険者数 M	32,366 人

	保険料の基準額 (年額)	保険料の基準額 (月額 = 年額 ÷ 12)
介護保険料基準額 $N = L \div M$	77,816 円	6,485 円

※端数処理の関係で合計が合わない場合があります。

### (3) 第9期介護保険事業計画における第1号被保険者の保険料

第9期計画期間の所得段階別介護保険料を以下のとおり設定します。

所得段階	対 象 者	保険料率	年額保険料	月額保険料
第1段階	●生活保護を受けている人 ●世帯全員が住民税非課税で、老齢福祉年金を受けている人 ●世帯全員が住民税非課税で、前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下の人	<b>0.455</b> <b>(0.285)</b>	35,406円 (22,178円)	2,951円 (1,848円)
第2段階	●世帯全員が住民税非課税で、前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円超120万円以下の人	<b>0.685</b> <b>(0.485)</b>	53,304円 (37,741円)	4,442円 (3,145円)
第3段階	●世帯全員が住民税非課税で、前年の合計所得金額+課税年金収入額が120万円超の人	<b>0.69</b> <b>(0.685)</b>	53,693円 (53,304円)	4,474円 (4,442円)
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+課税年金収入額が80万円以下の人	<b>0.90</b>	70,034円	5,836円
第5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、第4段階以外の人	<b>1.00</b>	77,816円	6,485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	<b>1.20</b>	93,379円	7,782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	<b>1.30</b>	101,161円	8,430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	<b>1.50</b>	116,724円	9,727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	<b>1.70</b>	132,287円	11,024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	<b>1.90</b>	147,850円	12,321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	<b>2.10</b>	163,414円	13,618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	<b>2.30</b>	178,977円	14,915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	<b>2.40</b>	186,758円	15,563円

第1段階から第3段階までの人の保険料は、公費により軽減されます。表の( )内は、軽減率と軽減後の保険料です。

## 6. 令和 22（2040）年の予測

第9期計画では、令和 22（2040）年までを見据え、需要や保険給付に要する費用等を推計するよう努めることとされています。

予測値の増減はサービスによって状況が異なりますが、第1号被保険者の認定者数が長期的には減少すると見込まれることから、総じてサービス需要は減少する予測となっています。

### （1）在宅サービス利用量の推計

#### ■介護予防サービス

	単位	推計	
		令和 22 (2040) 年度	令和 27 (2045) 年度
介護予防訪問入浴介護	回数	0.0	0.0
	人数	0	0
介護予防訪問看護	回数	105.6	96.0
	人数	22	20
介護予防訪問リハビリテーション	回数	55.2	55.2
	人数	6	6
介護予防居宅療養管理指導	人数	5	5
介護予防通所リハビリテーション	人数	156	144
介護予防短期入所生活介護	日数	16.0	16.0
	人数	2	2
介護予防短期入所療養介護（老健）	日数	0.0	0.0
	人数	0	0
介護予防短期入所療養介護（病院等）	日数	0.0	0.0
	人数	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	日数	0.0	0.0
	人数	0	0
介護予防福祉用具貸与	人数	163	149
特定介護予防福祉用具購入費	人数	3	3
介護予防住宅改修費	人数	10	10
介護予防認知症対応型通所介護	回数	42.0	42.0
	人数	6	6
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数	4	4
介護予防支援	人数	278	250

※回（日）数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数

■介護サービス

	単位	推計	
		令和 22 (2040) 年度	令和 27 (2045) 年度
訪問介護	回数	4,397.0	4,182.8
	人数	173	162
訪問入浴介護	回数	15.0	15.0
	人数	3	3
訪問看護	回数	1,061.0	1,011.3
	人数	120	117
訪問リハビリテーション	回数	534.2	495.4
	人数	38	35
居宅療養管理指導	人数	198	187
通所介護	回数	8,560.5	8,181.2
	人数	550	523
通所リハビリテーション	回数	2,320.1	2,153.1
	人数	264	245
短期入所生活介護	日数	1,559.9	1,456.7
	人数	91	85
短期入所療養介護（老健）	日数	77.0	71.0
	人数	12	11
短期入所療養介護（病院等）	日数	0.0	0.0
	人数	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	日数	0.0	0.0
	人数	0	0
福祉用具貸与	人数	693	644
特定福祉用具購入費	人数	14	14
住宅改修費	人数	13	13
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	人数	2	2
夜間対応型訪問介護	人数	0	0
地域密着型通所介護	回数	709.8	652.0
	人数	63	58
認知症対応型通所介護	回数	896.6	823.8
	人数	61	56
小規模多機能型居宅介護	人数	64	60
看護小規模多機能型居宅介護	人数	1	1
居宅介護支援	人数	1,072	1,000

※回（日）数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数

## (2) 居住系サービス利用量の推計

	単位	推計	
		令和 22 (2040) 年度	令和 27 (2045) 年度
介護予防特定施設入居者生活介護	人数	0	0
特定施設入居者生活介護	人数	54	50
介護予防 認知症対応型共同生活介護	人数	0	0
認知症対応型共同生活介護	人数	49	51
地域密着型特定施設入居者 生活介護	人数	0	0

※人数は1月当たりの利用者数

## (3) 施設サービス利用量の推計

	単位	推計	
		令和 22 (2040) 年度	令和 27 (2045) 年度
介護老人福祉施設	人数	282	271
介護老人保健施設	人数	113	107
介護医療院	人数	2	2
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数	55	53

※人数は1月当たりの利用者数

## (4) 給付費・地域支援事業費及び保険料基準額の推計

(単位：千円)

		令和22 (2040) 年度	令和27 (2045) 年度
給 付 費	在宅サービス	2,171,657	2,053,274
	居住系サービス	279,518	277,099
	施設サービス	1,456,418	1,394,911
地域支援事業費		201,642	195,971
保険料基準額 (月額)		8,416円	8,596円

上記の試算は、介護サービス利用者の割合が現在の状況のまま推移した場合の想定によるものであり、高齢者人口の今後の変動や介護予防への取組等によって結果は大きく変わります。また、準備基金取崩の設定や今後の制度改正等の影響も加味されていないものです。





## 資料

### 1. アンケート調査結果概要

#### I 由布市介護予防・日常生活圏域二一ズ調査結果

##### I-1 調査目的

由布市に居住する 65 歳以上の高齢者の生活実態、健康状態、さらには施策二一ズ等を把握し、令和 6 年度から令和 8 年度までを計画期間とする「由布市高齢者保健福祉計画・第 9 期介護保険事業計画」策定のための基礎資料を得ることを目的として実施しました。

##### I-2 調査設計

###### (1) 調査対象

調査対象者	65 歳以上の高齢者の人（要介護 1～5 の認定者を除く）
-------	-------------------------------

###### (2) 調査方法

郵送による配布・回収
------------

###### (3) 回収数

配布数	回収数	回収率
9,480 件	5,818 件	61.4%

###### (4) 調査の期間

令和 4 年 12 月 12 日～令和 4 年 12 月 28 日

##### I-3 報告書の見方

○基数となるべき実数は、(n = ○○) と表示し、全てを 100% として百分率で表し、小数点以下第 2 位を四捨五入して算出しました。そのため、百分率の合計が 100% にならないことがあります。

○設問文の中に、複数回答が可能な設問があります。その場合、回答の合計は、調査数を上回る場合があります。

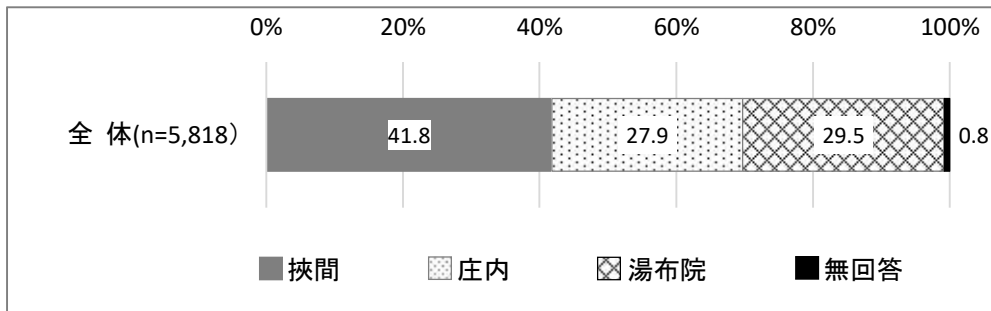
○図中の選択肢表記は、語句を短縮・簡略化している場合があります。

## Ⅱ 調査結果概要及び傾向と課題

### Ⅱ-1 属性

#### (1) 日常生活圏域

回答した 5,818 人の内訳は挟間圏域が 2,431 人 (41.8%)。次いで湯布院圏域が 1,718 人 (29.5%)、庄内圏域 1,623 人 (27.9%) となっています。



#### (2) 旧小学校区単位を目安に設定した 16 地域

回答した 5,818 人を地域ごとにみると由布院地域の人が 1,260 人 (21.7%)。次いで挟間地域が 1,024 人 (17.6%)、由布川地域 729 人 (12.5%) となっています。

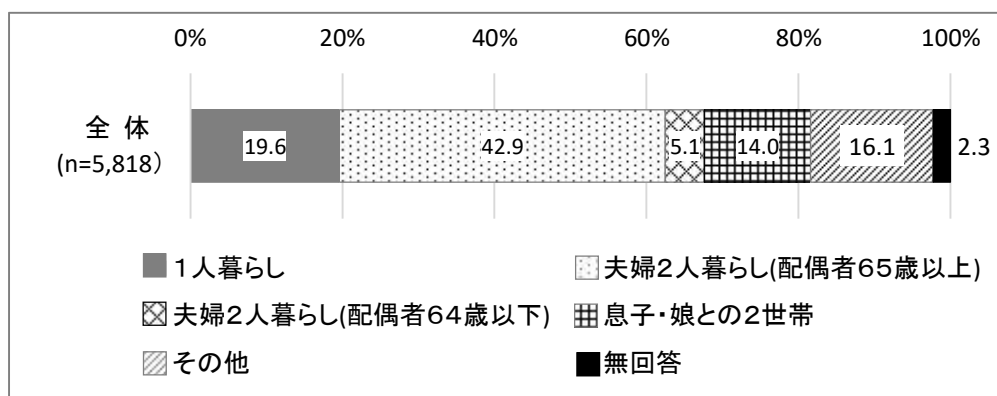


## Ⅱ-2 あなたのご家族や生活状況について

### (1) 家族構成について

家族構成をお教えてくださいと尋ねたところ、「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」(42.9%)の割合が最も高く、次いで「1人暮らし」(19.6%)、「息子・娘との2世帯」(14.0%)と続いています。

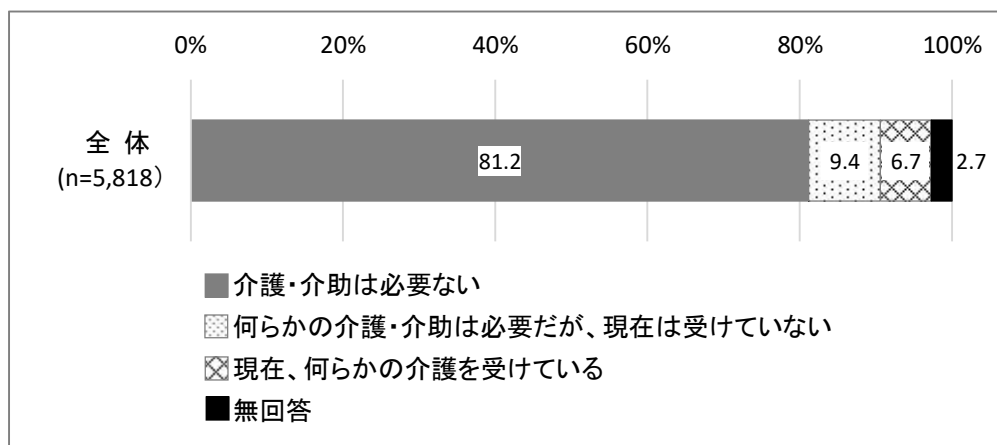
#### ■ 家族構成をお教えてください。



### (2) 介護・介助の状況について

あなたは、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですかと尋ねたところ、「介護・介助は必要ない」(81.2%)の割合が最も高く、次いで「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」(9.4%)、「現在、何らかの介護を受けている」(6.7%)と続いています。

#### ■ あなたは、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか。

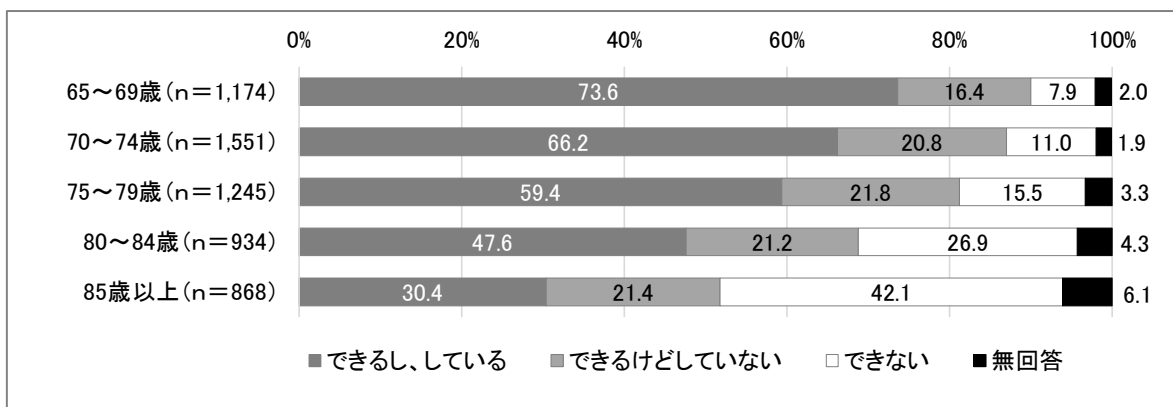


## Ⅱ-3 からだを動かすことについて

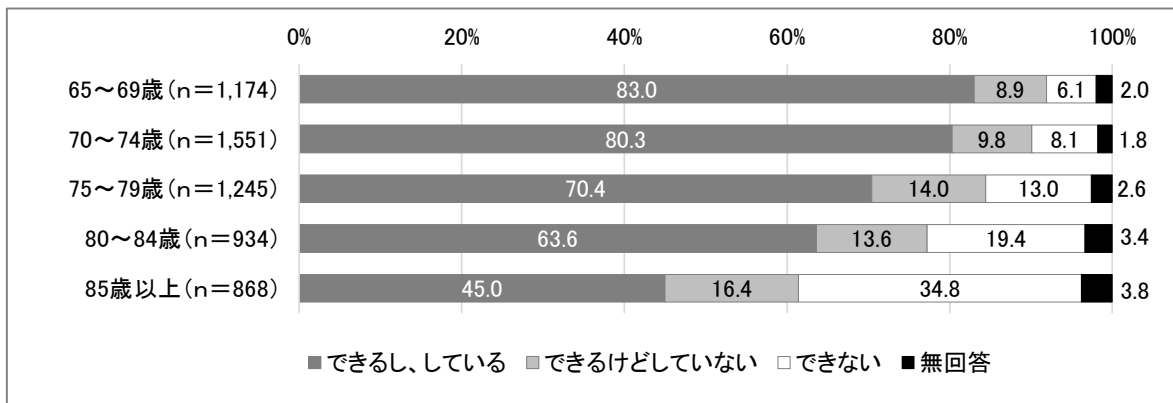
### (1) 運動器の機能低下について

「階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか」、「椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか」、「15分位続けて歩いていますか」と尋ねたところ、「できるし、している」の割合が高齢になるほど減る傾向となっています。

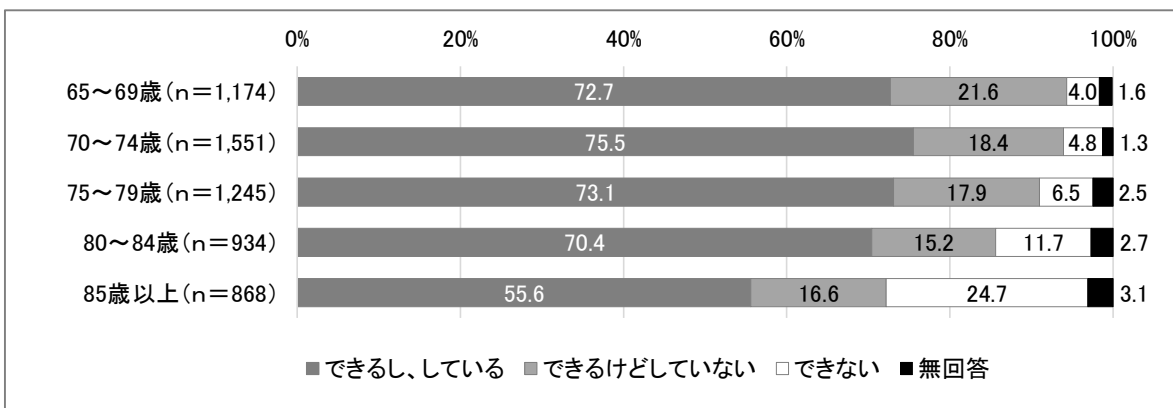
#### ■ 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか。【年齢別】



#### ■ 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか。【年齢別】



#### ■ 15分位続けて歩いていますか。【年齢別】

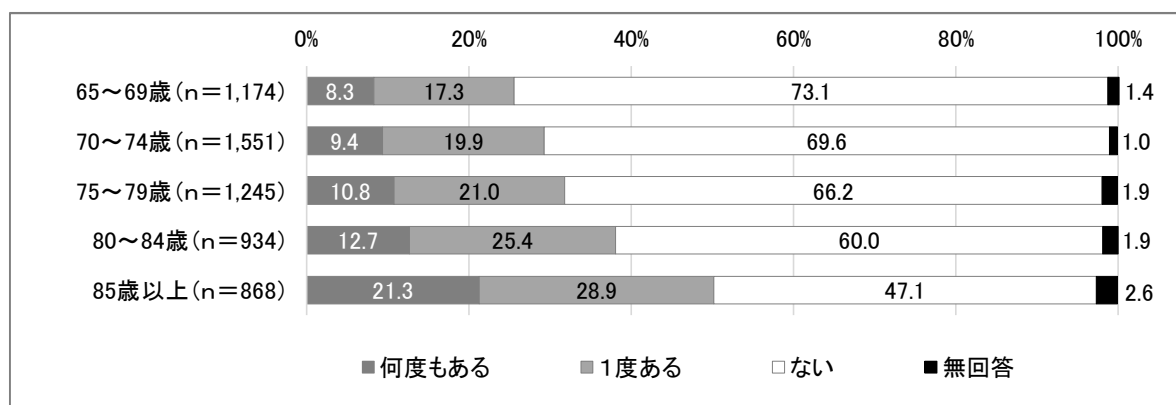


## (2) 転倒リスクについて

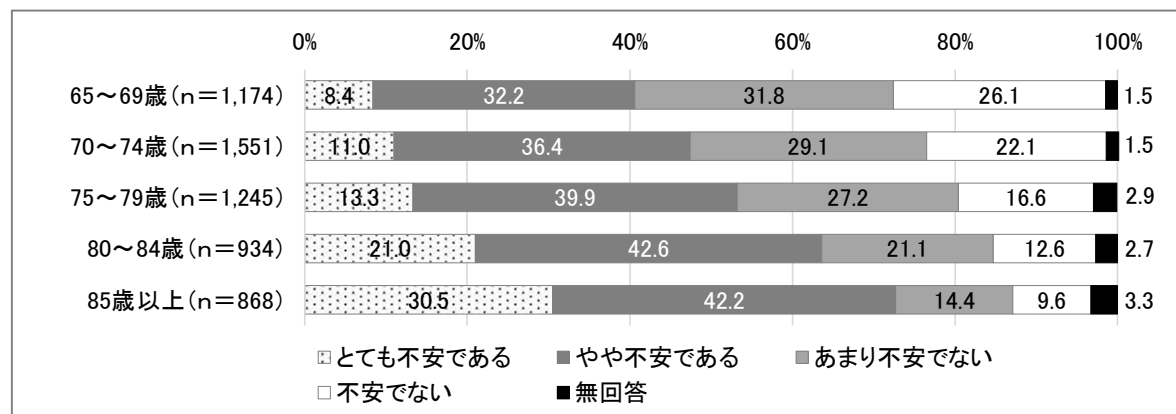
転倒リスクを問う設問となる、「過去1年間に転んだ経験」と「転倒に対する不安」を年齢別にみると、高齢になるほど転んだ経験で「何度もある」「1度ある」の割合の合計が高くなり、転倒の不安で「とても不安である」「やや不安である」の割合の合計が高くなっています。

転倒の経験、転倒に対する不安感ともに、年齢が高くなるにつれて増していきることがわかります。

### ■ 過去1年間に転んだ経験がありますか。【年齢別】



### ■ 転倒に対する不安は大きいですか。【年齢別】



運動機能・転倒のリスクは年齢による違いがあることがはっきりとわかる結果となっています。年齢が上がるにつれリスクや不安が増えています。

そうならないためにも、介護予防を早いうちから実施していくことが重要です。

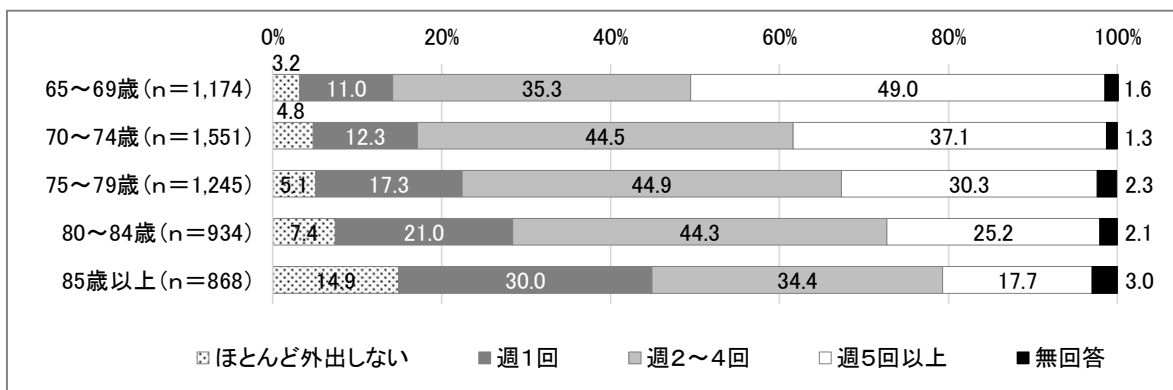
特に、後期高齢者ではリスクや不安の大きさが増しているため、一層のケアが必要であることと、そうならないためにも介護予防を早いうちから実施していくことが重要です。

### (3) 閉じこもり傾向について

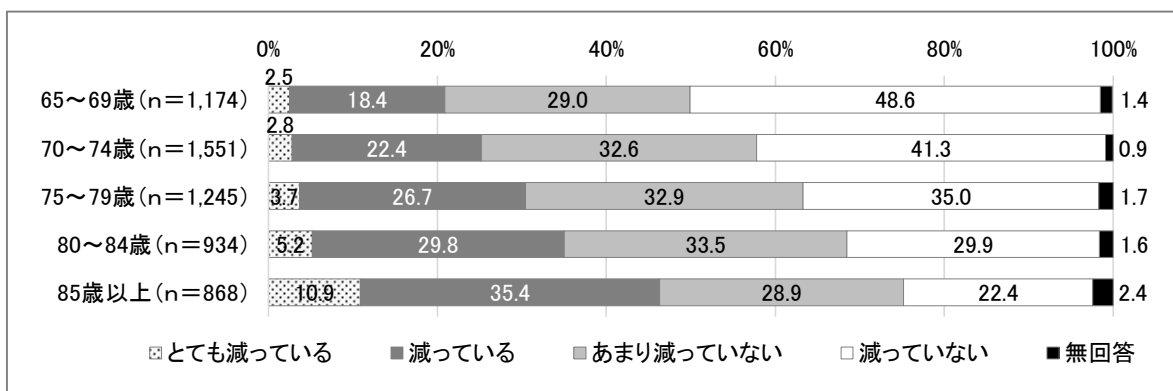
下のグラフは外出の頻度を年齢別に示したものです。その結果、高齢になるほど「ほとんど外出しない」の割合が増加し、外出の頻度が少なくなっていることがわかります。

また、「昨年と比べて外出の回数が減っていますか」と尋ねたところ、高齢になるほど外出回数が減っていると回答した人の割合が高くなっていることがわかります。

#### ■ 週に1回以上は外出していますか。【年齢別】



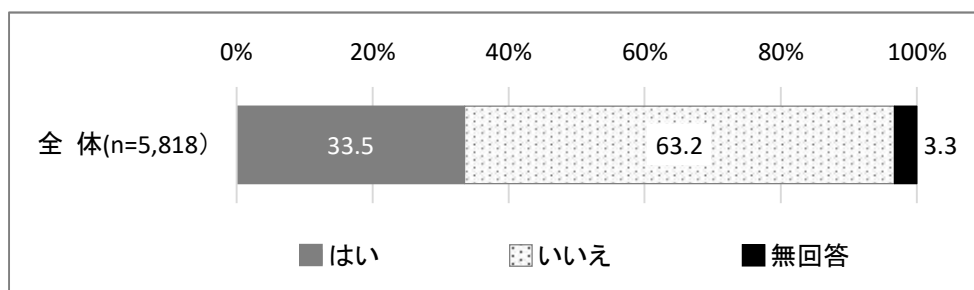
#### ■ 昨年と比べて外出の回数が減っていますか。【年齢別】



外出を控えていますかという問いに対し、「はい」と回答した人は3年前の調査では13.8%（6年前調査21.2%）であり、今回の結果は前回比で19.7ポイント増加しています。外出を控えている理由を尋ねたところ、「足腰などの痛み」、「交通手段がない」と回答した人の割合が多く、高齢になるほど増えているのがわかります。

また、「その他」を選択した人が全体の37.9%（3年前調査10.5%）であり、新型コロナウイルス感染症対策のため、外出を控える人が今回の調査で急増していると考えられます。

■ 外出を控えていますか。



■ 外出を控えている理由は、次のどれですか。【年齢別】

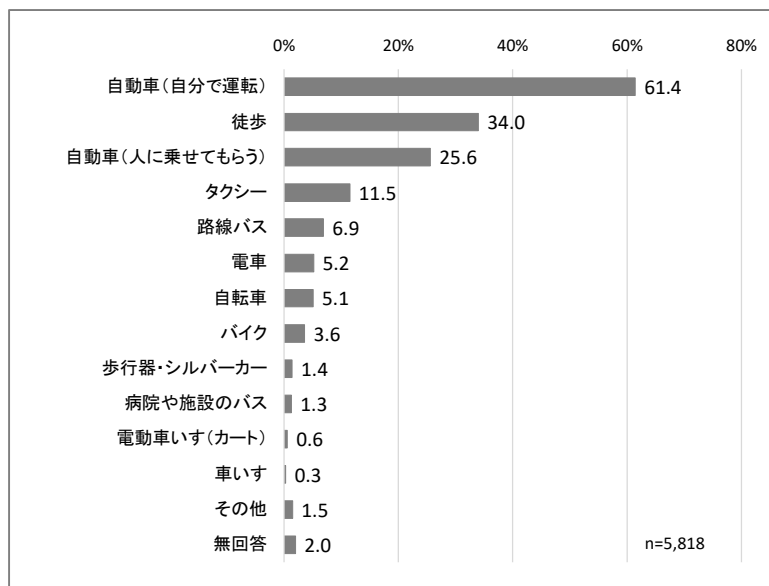
	病気	障害（脳卒中の後遺症など）	足腰などの痛み	トイレの心配（失禁など）	耳の障害（聞こえの問題など）	目の障害	外での楽しみがない	経済的に出られない	交通手段がない	その他	無回答
全体（n=1,949）	8.6	1.5	34.0	9.5	8.1	5.5	11.6	7.3	18.1	37.9	4.6
65～69歳（n=288）	7.6	0.7	20.5	5.6	2.4	4.2	9.7	9.0	8.0	59.4	5.9
70～74歳（n=444）	9.9	1.1	20.0	6.5	1.8	3.8	11.3	9.7	7.9	55.6	4.3
75～79歳（n=376）	9.3	2.4	30.1	8.0	4.0	3.7	14.4	7.7	14.9	38.6	6.6
80～84歳（n=360）	7.2	2.5	42.5	12.8	10.6	6.1	9.7	6.9	27.2	27.2	3.1
85歳以上（n=464）	8.6	0.9	53.2	14.0	19.2	9.1	12.5	4.1	29.7	14.4	3.4



外出する際の移動手段は何ですかと尋ねたところ、「自動車（自分で運転）」（61.4%）の割合が最も高く、次いで「徒歩」（34.0%）、「自動車（人に乗せてもらう）」（25.6%）と続いています。

また、地域別にみると「挾間」「谷」「阿南」「大津留」「東庄内」「南庄内」「西庄内東部」「川西」「由布院」「湯平・水地」の10地域で「タクシー」と答えた人の割合が10%以上となっています。

■ 外出する際の移動手段は何ですか。



■ 外出する際の移動手段は何ですか。【地域別】

	石城川 (n=1188)	由布川 (n=729)	朴木・石城西部・時松 (n=1006)	挾間 (n=1024)	谷 (n=384)	阿南 (n=291)	大津留 (n=118)	東庄内 (n=317)	南庄内 (n=275)	西庄内西部 (n=258)	西庄内東部 (n=247)	阿蘇野 (n=117)	川西 (n=191)	湯平・水地 (n=185)	由布院 (n=260)	塚原 (n=82)
自動車（自分で運転）	70.2	67.6	61.3	60.1	64.3	64.9	56.8	63.1	64.4	60.9	62.3	60.7	64.9	54.1	55.6	67.1
徒歩	17.6	37.2	16.0	39.3	19.3	28.5	19.5	29.7	26.9	25.6	25.9	17.9	24.1	22.7	49.3	28.0
自動車（人に乗せてもらう）	29.8	23.5	21.7	26.3	26.0	25.4	25.4	24.3	24.0	29.8	23.9	31.6	25.1	30.8	25.3	19.5
タクシー	6.9	7.7	7.5	11.3	12.5	11.3	11.9	10.1	12.7	9.7	10.9	6.0	14.1	14.6	15.3	3.7
路線バス	3.7	9.7	15.1	5.1	5.5	2.7	8.5	3.2	6.9	7.0	6.5	14.5	13.1	14.6	5.9	13.4



移動手段で車を運転する人は多く、高齢になり運転が難しくなった場合に外出機会が減少することが懸念されます。移動手段においては、市内でも地域差があります。

それぞれの地域に即した対策を実施し、公共交通機関の利便性の向上など、移動支援を引き続き行うことが重要と考えられます。

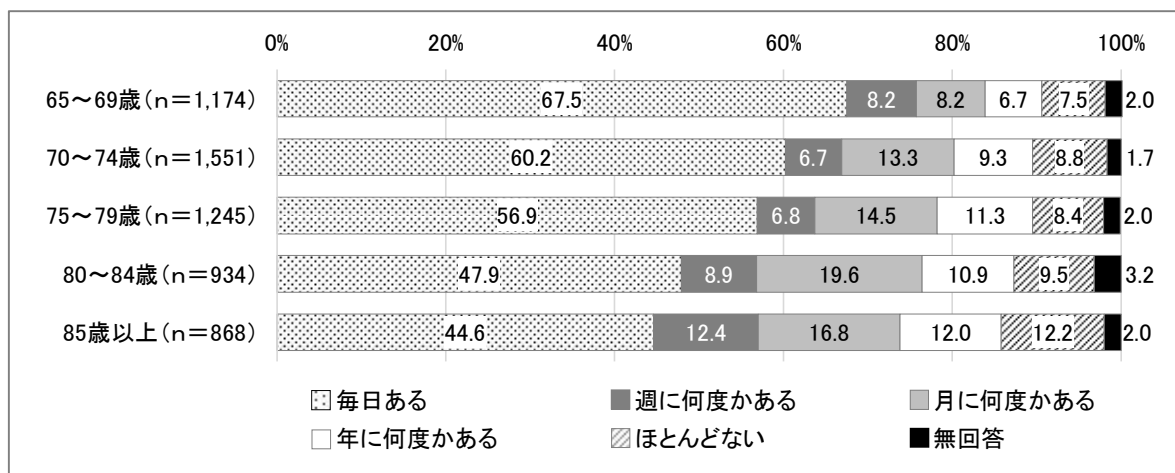
## Ⅱ-4 食べることについて

### (1) 食事・栄養の状況

どなたかと食事をとにもする機会では、高齢になるほど「毎日ある」の割合が少なくなっており、80歳以上になるとその割合は5割以下となっています。

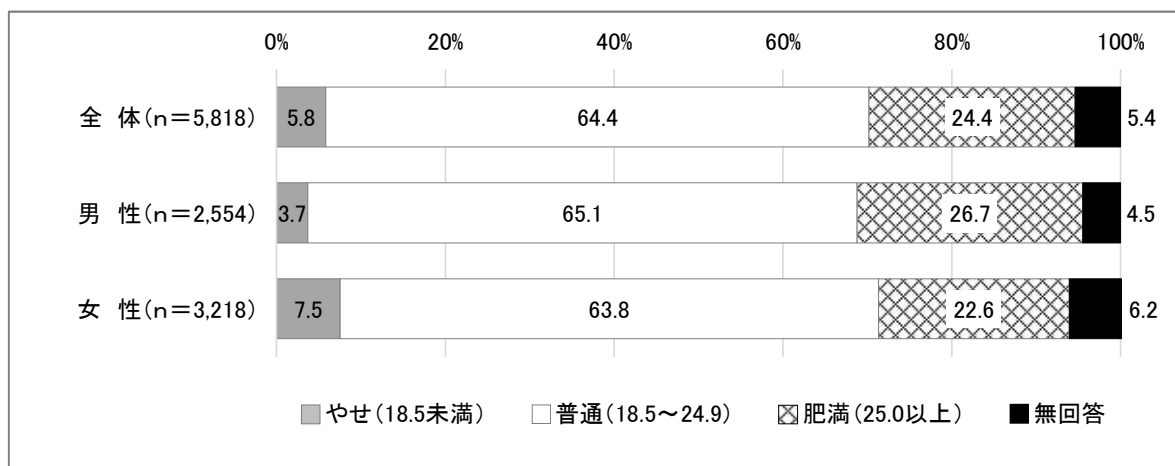
また、「年に何度かある」と回答した人の全年齢合計は、3年前調査では10.5%、今回の調査では9.9%で、0.6ポイント減少しています。一方、「ほとんどない」と回答した人の割合は、3年前調査では6.3%、今回の調査では9.1%で、2.8ポイント増加しています。コロナ禍による帰省控えなどで、遠くに暮らす家族等との食事の機会がなくなった人がいることも予測されます。

#### ■ どなたかと食事をとにもする機会がありますか。【年齢別】



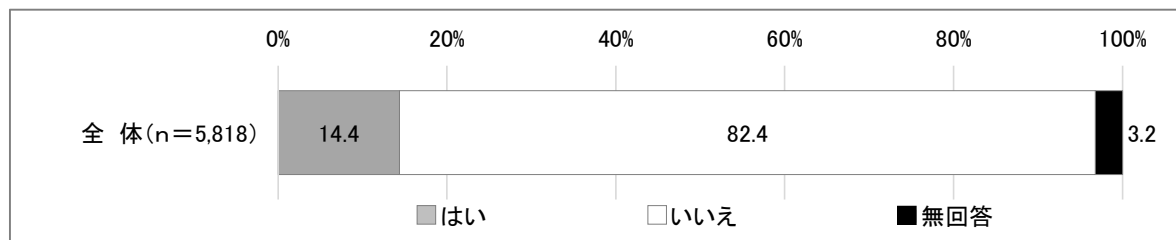
身長と体重を尋ねBMI値を算出したところ、「普通 (18.5~24.9)」(64.4%)の割合が最も高く、次いで「肥満 (25.0以上)」(24.4%)、「やせ (18.5未満)」(5.8%)と続いています。男女別では、特に大きな差はみられませんでした。

#### ■ BMI値 (全体/男女別)

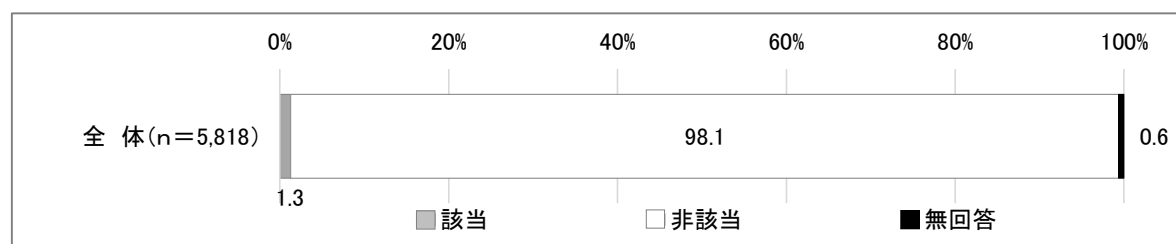


6か月間で2～3 kg 以上の体重減少がありましたかと尋ねたところ、「はい」と回答した人の割合は14.4%となっています。一方「いいえ」と回答した人の割合は82.4%となっています。

■ 6か月間で2～3 kg 以上の体重減少がありましたか。



先のグラフ、BMI値における「やせ (18.5 未満)」の回答者のうち、さらに「6か月間で2～3 kg 以上の体重減少がありましたか」で「はい」と回答した人は1.3%となっています。



低栄養のリスクが高い人は全体の1.3%と少数ではありますが、リスクが高い人については栄養改善に向けた支援等が必要です。

また、コロナ禍の影響を受け、3年前調査と比較し、どなたかと食事をともにする機会が「年に何度かある」と回答した人の割合が減少し、その分「ほとんどない」と回答した人の割合が増加しました。

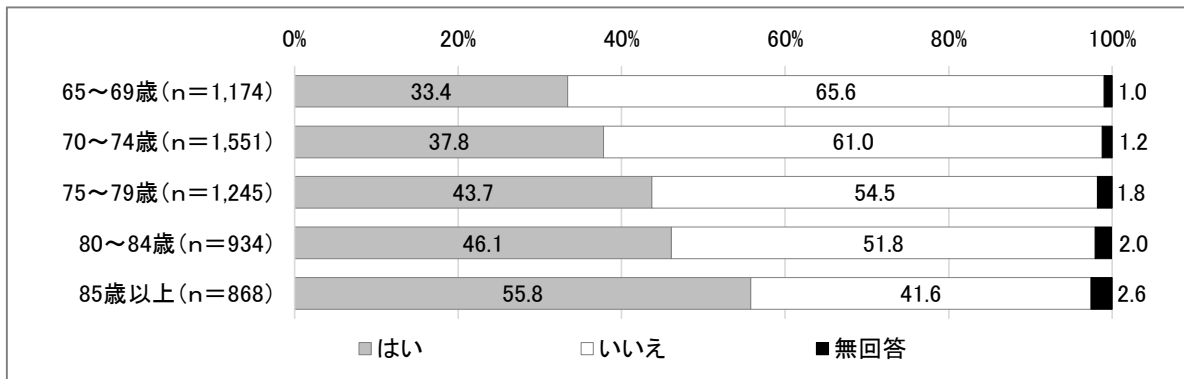
孤食の人は食事面以外でも交流が少ないことが予測されます。地域のサロン等を増やし、社会参加や交流の機会を増やしていく必要があります。

## Ⅱ-5 毎日の生活について

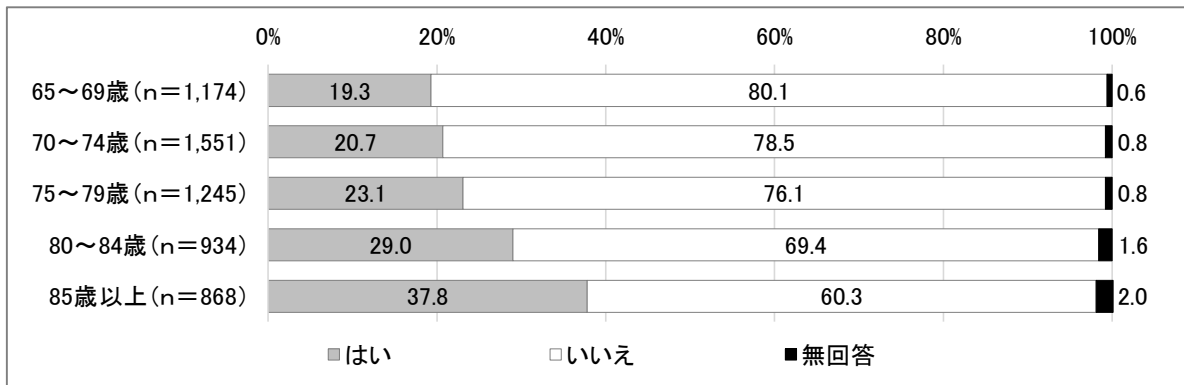
### (1) 認知機能について

物忘れが多いと感じますかと尋ねたところ、「はい」と回答した人の割合が高齢になるほど増加しています。今日が何月何日かわからないときがある人は、65～74歳では20%前後なのに対して、85歳以上となると37.8%となります。

#### ■ 物忘れが多いと感じますか。【年齢別】



#### ■ 今日が何月何日かわからないときがありますか。【年齢別】

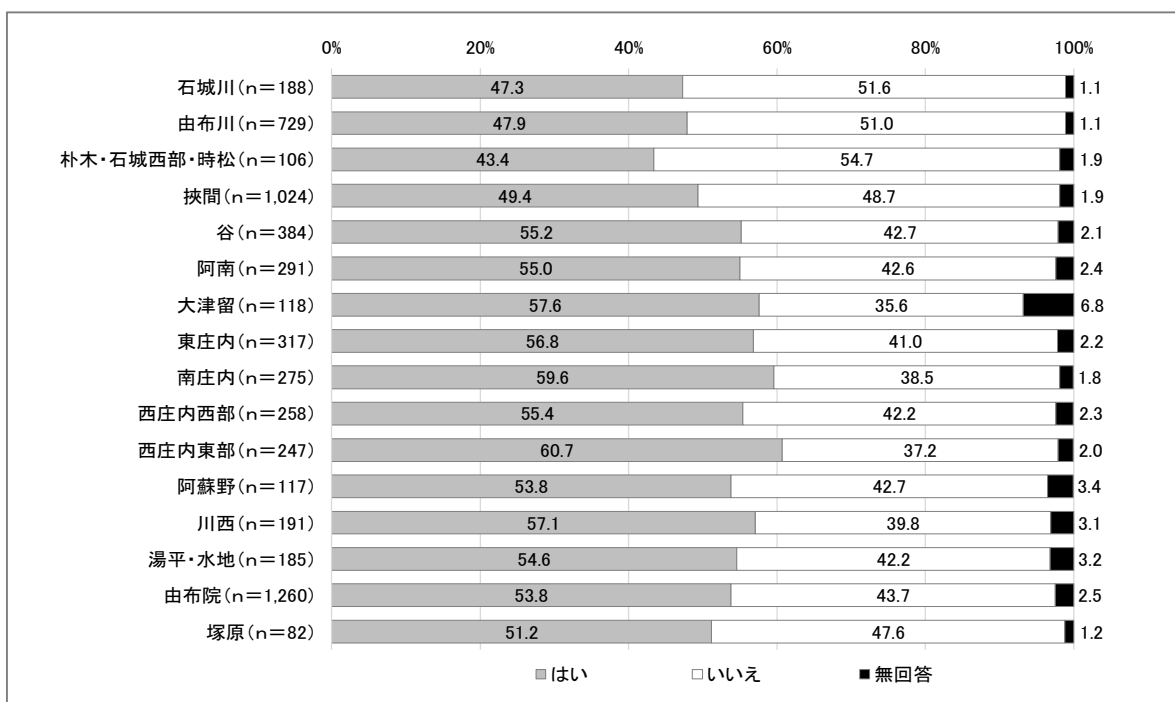


## (2) <社会的役割> について (老研式活動能力指標)

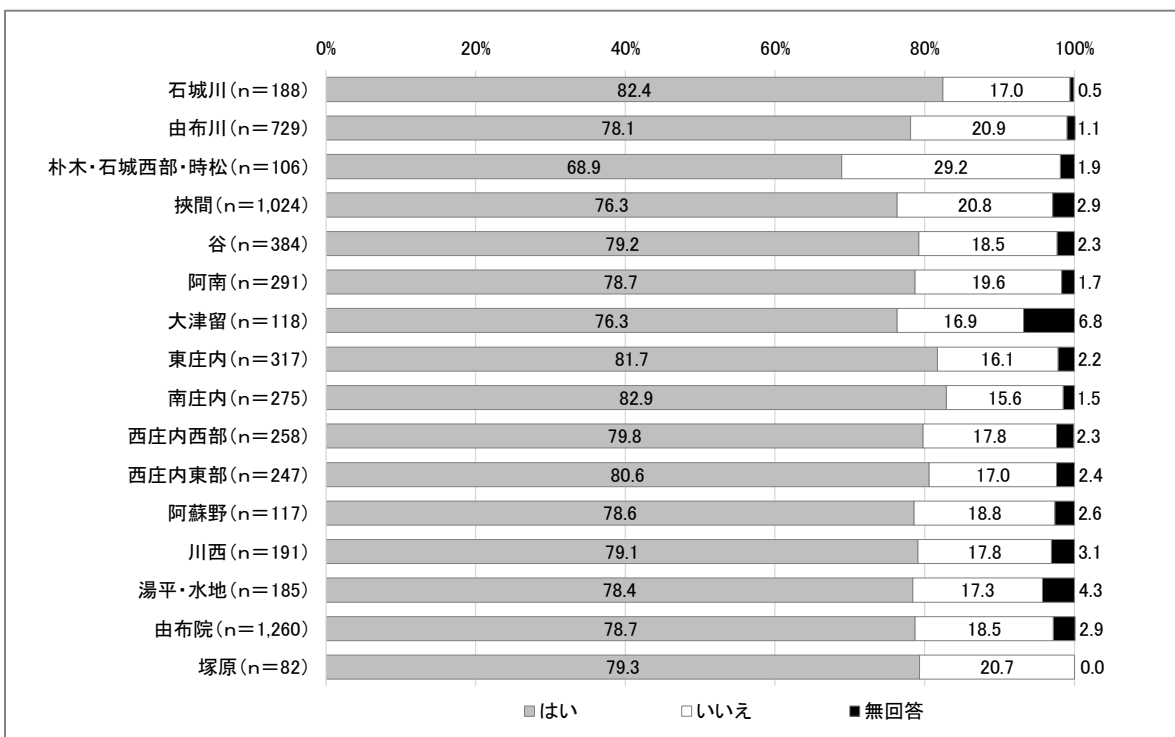
次の4つのグラフはいずれも他者との関わりについて尋ねたものです。

「友人の家を訪ねていますか」以外は「はい」が多数を占めており、地域差はあるものの、他者との関わりについて積極的であることがわかります。

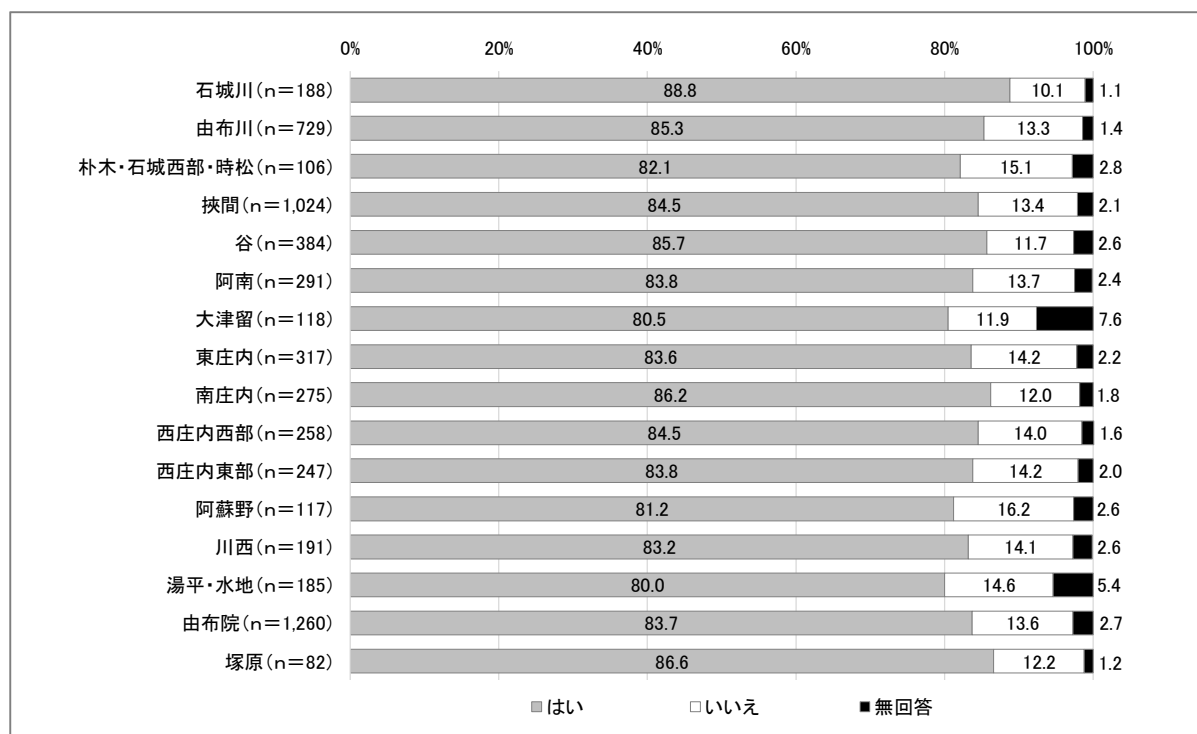
### ■ 友人の家を訪ねていますか。【地域別】



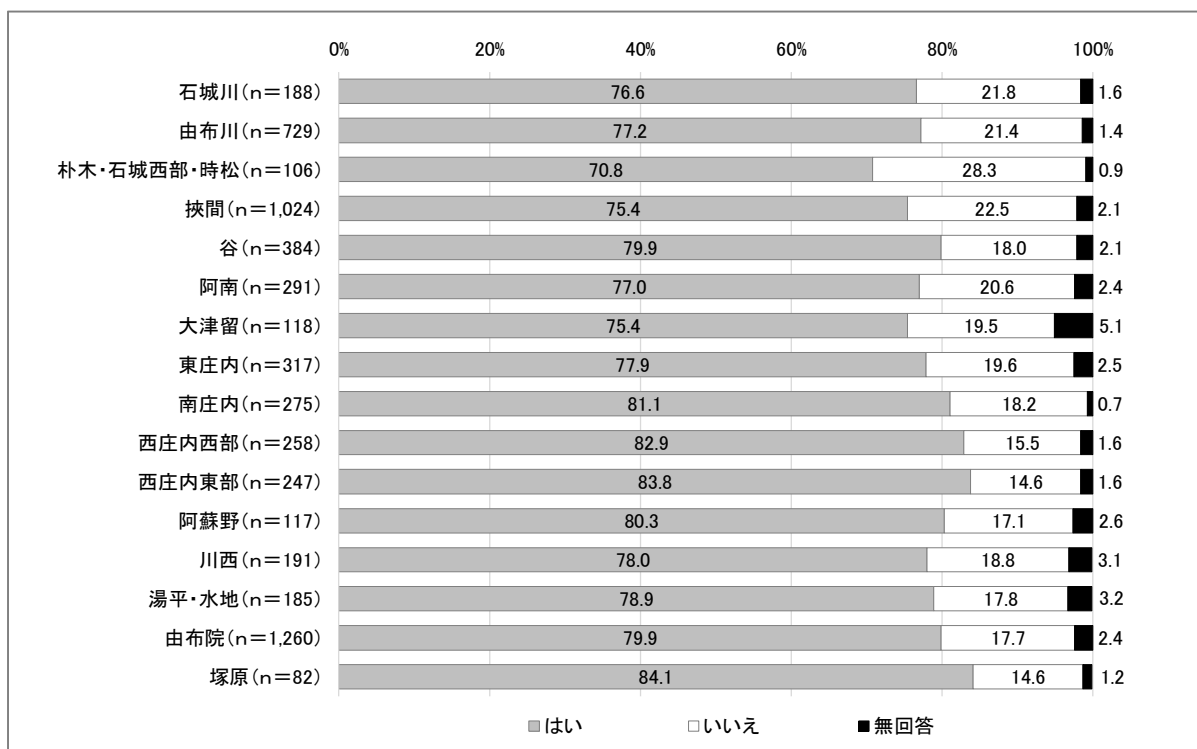
### ■ 家族や友人の相談にのっていますか。【地域別】



■ 病人を見舞うことができますか。【地域別】



■ 若い人に自分から話しかけることがありますか。【地域別】



「友人の家を訪ねていますか」が全体的に低い結果となったことについては、新型コロナウイルス感染症対策として外出の自粛や密接した会話・発声を避けることが要請された時期の影響が考えられます。また、ほとんどの項目において、朴木・石城西部・時松地域の結果が最も低くなっています。

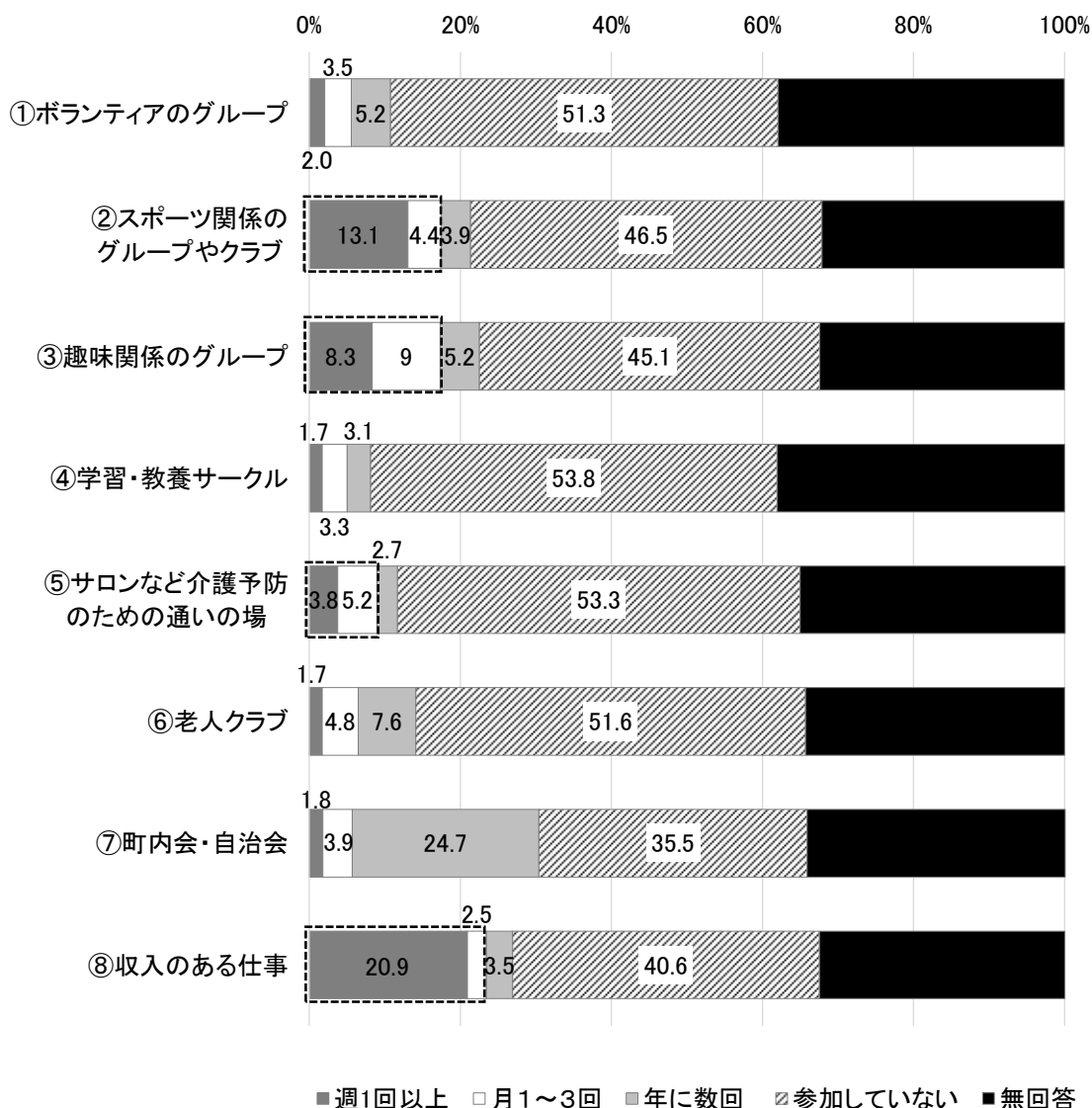
## Ⅱ-6 地域での活動について

### (1) 社会参加活動や就業状況

地域での社会参加活動について、その参加頻度を尋ねたところ、「⑦町内会・自治会」には参加している人が多いものの、それ以外の集まりでは、参加していないと回答している人が4割以上となっています。

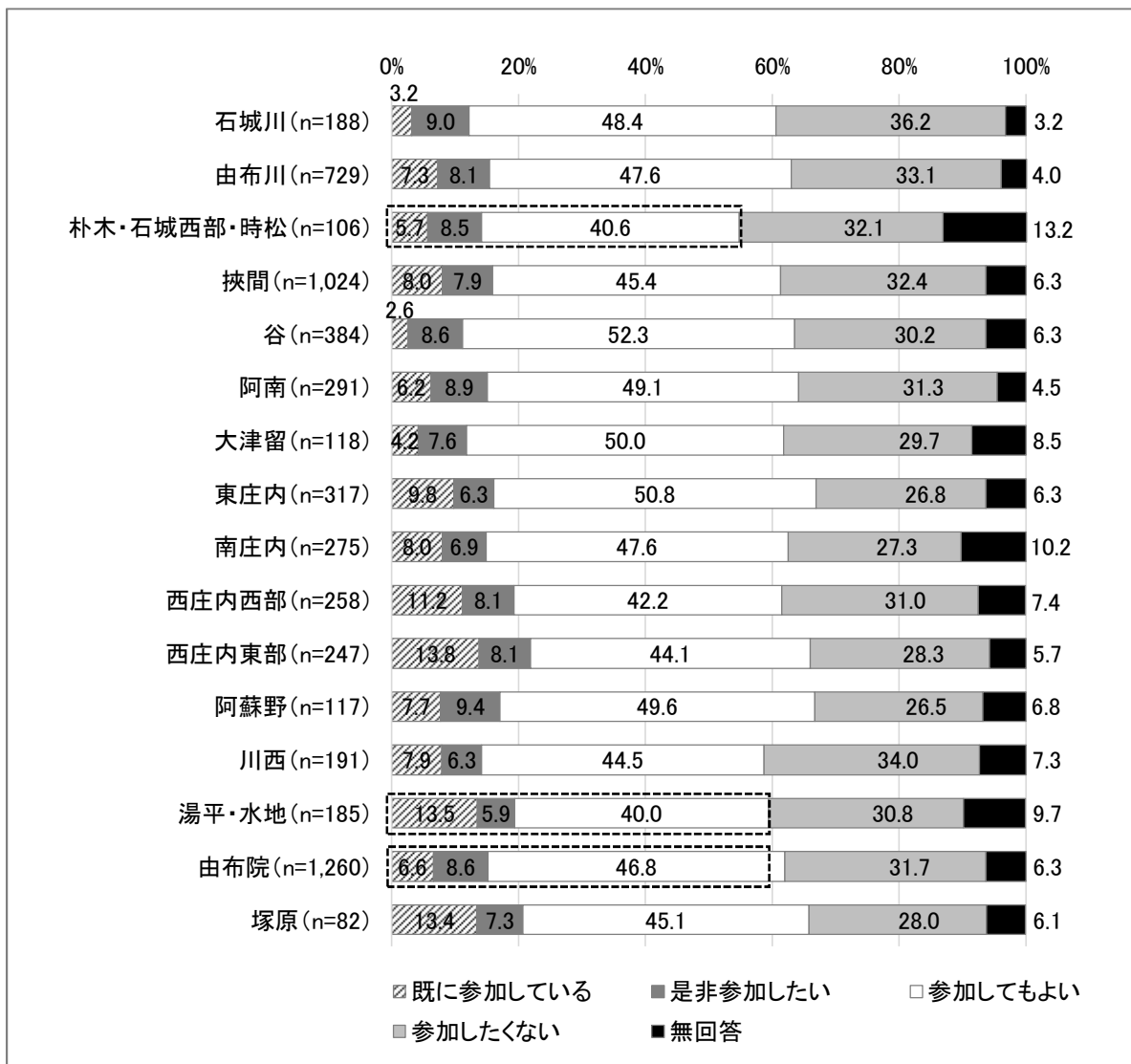
一方、参加頻度を「月1～3回」「週1回」「週2～3回」「週4回以上」と回答した人の割合を合わせると「⑧収入のある仕事」の割合が最も高く、23.5%となっています。次いで「②スポーツ関係のグループやクラブ」「③趣味関係のグループ」(同率17.4%)、「⑤サロンなど介護予防のための通いの場」(9.0%)と続いています。

- 以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか。



地域づくりへの参加意向を地域別にみると、「既に参加している」「是非参加したい」「参加してもよい」と回答した人の割合の合計は、6割を超えるという地域がほとんどですが、「朴木・石城西部・時松」(54.8%)、「川西」(58.7%)、「湯平・水地」(59.4%)のように6割以下の地域もあります。

■ 地域住民の有志による地域づくりに参加者として参加したいか。【地域別】



社会参加活動への参加状況がおおむね低い中において、「スポーツや趣味関係のグループ(②及び③)」や「⑧収入のある仕事」は「月1～3回」「週1回以上」の人の参加頻度が2割程度と比較的高くなっています。

一方で、参加者として、今後参加の意志のある人がおおむね6割以上であることから、機会や動機づけがあれば参加の割合は増加すると考えられます。知人・友人とのつながりや地域ごとのコミュニティの活性化が必要です。

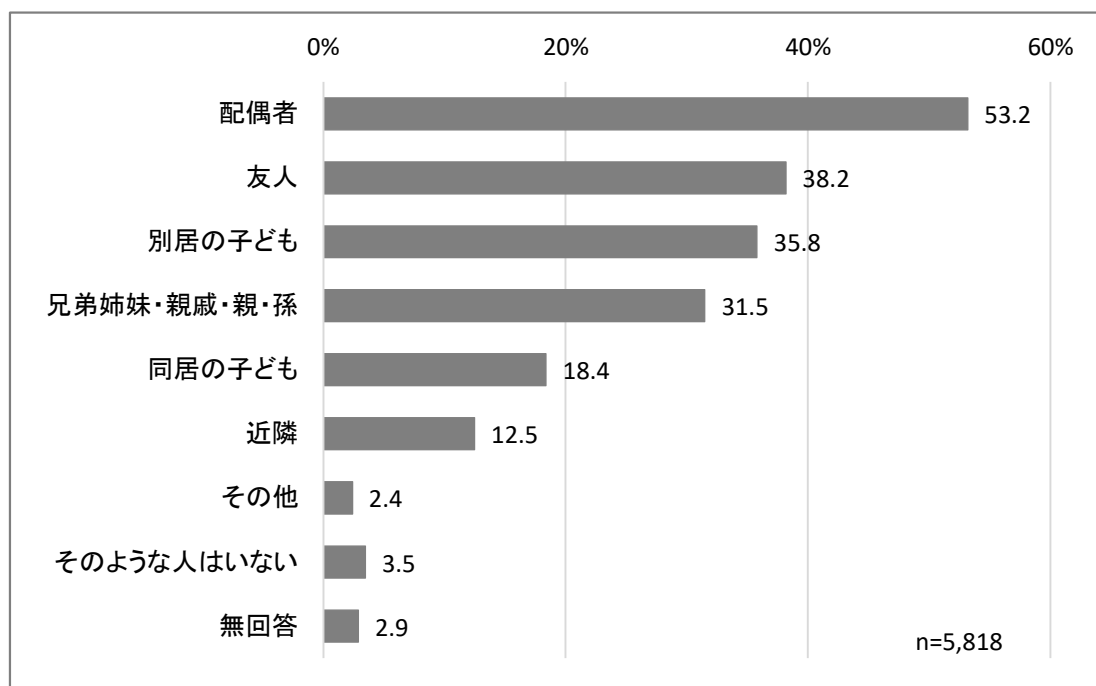


## Ⅱ-7 「たすけあい」について

### (1) たすけあいの状況

あなたの心配事や愚痴(ぐち)を聞いてくれる人はどなたですかと尋ねたところ、「配偶者」(53.2%)の割合が最も高く、次いで「友人」(38.2%)、「別居の子ども」(35.8%)と続いています。また、男女別をみると女性は親族以外にも「友人」も同程度であるのに対して、男性は「配偶者」(68.5%)のみが突出している結果となっています。

#### ■ あなたの心配事や愚痴(ぐち)を聞いてくれる人はどなたですか。



#### ■ 心配事や愚痴を聞いてくれる人

単位：%

	配偶者	同居の子ども	別居の子ども	・親孫 兄弟姉妹 親戚	近隣	友人	その他	いない	そのような人は	無回答
男性(n=2,554)	68.5	13.3	25.0	21.8	8.1	27.4	2.2	5.6	3.2	
女性(n=3,218)	40.8	22.5	44.5	39.2	16.0	46.9	2.5	1.9	2.7	



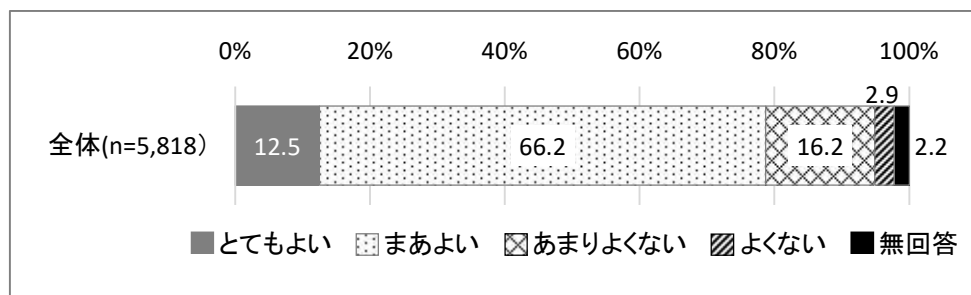
心配事や愚痴を聞いてくれる人については、全体では配偶者をはじめとした親族の割合が高い傾向です。女性は「配偶者」のほかにも「友人」、「兄弟姉妹・親戚・孫」、「別居の子ども」など様々な話し相手がいるのに対して、男性の場合はほとんどが「配偶者」となっており、話す相手が限定的な傾向がみられることから、健康なうちから困ったときのための相談先を広く周知していく必要があります。

## Ⅱ-8 健康について

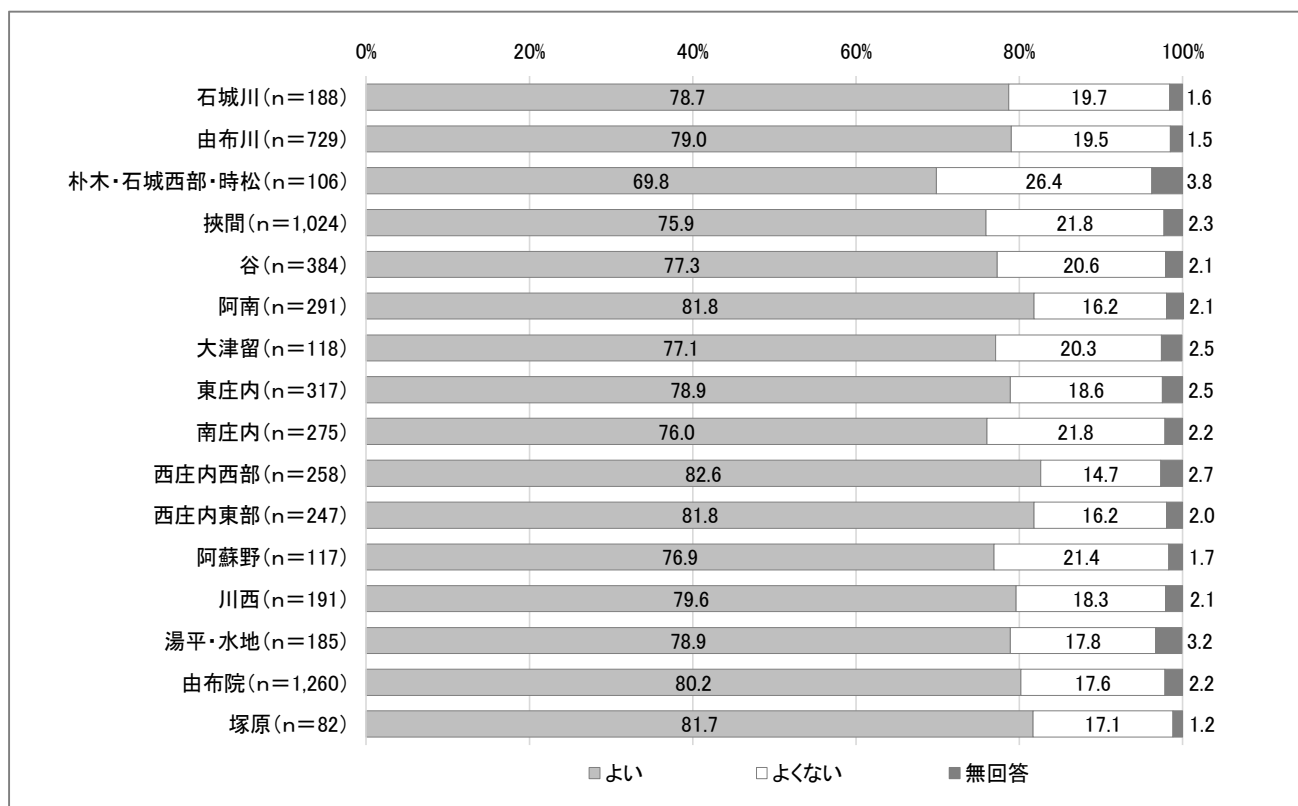
### (1) 主観的健康感

現在のあなたの健康状態はいかがですかと尋ねたところ、「まあよい」(66.2%)の割合が最も高く、次いで「あまりよくない」(16.2%)、「とてもよい」(12.5%)と続いています。「とてもよい」若しくは「まあよい」と回答した人の割合の合計は78.7%でした。

#### ■ 現在のあなたの健康状態はいかがですか。



#### ■ 現在のあなたの健康状態はいかがですか。【地域別】



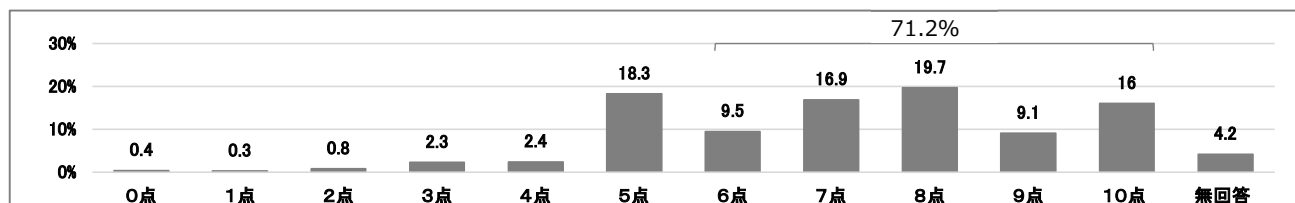
## (2) 主観的幸福感

あなたは現在どの程度幸せですかと尋ねたところ、10点満点中「8点」(19.7%)の割合が最も高く、次いで「5点」(18.3%)、「7点」(16.9%)と続いています。

6点以上と回答した人の割合は71.2%でした。

※「とても不幸」を0点、「とても幸せ」を10点として、記入しています。

### ■ あなたは、現在どの程度幸せですか。



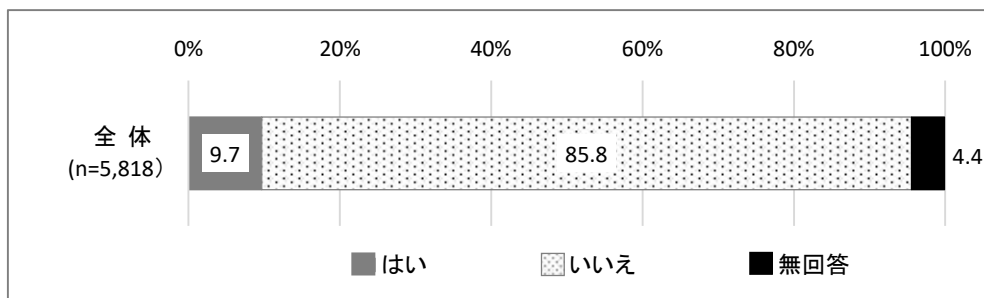
主観的健康観が高い高齢者は78.7%（「とてもよい」若しくは「まあよい」と回答した人の割合の合計）、主観的幸福感が高い高齢者は71.2%（6点～10点と回答した人の割合の合計）と、それぞれ7割以上の高齢者が自身の心、または身体が健康との結果となりました。

## Ⅱ-9 認知症にかかる相談窓口の把握について

### (1) 本人又は家族の認知症の症状について

認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいますかと尋ねたところ、「はい」と回答した人の割合は9.7%となっています。一方で「いいえ」と回答した人の割合は85.8%となっています。

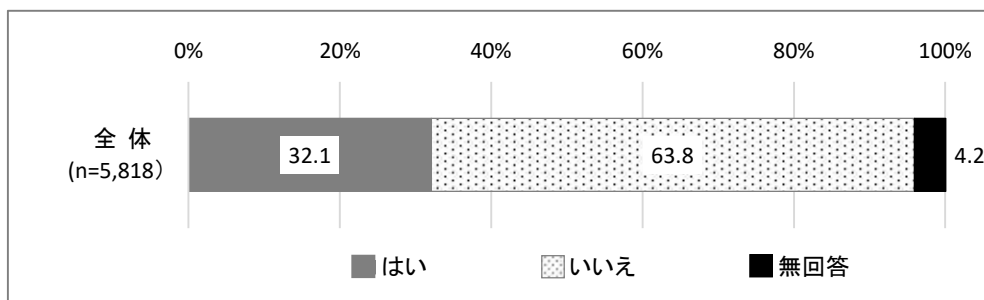
- 認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいますか。



### (2) 認知症の相談窓口

認知症に関する相談窓口を知っていますかと尋ねたところ、「はい」と回答した人の割合は32.1%となっています。一方で「いいえ」と回答した人の割合は63.8%となっています。

- 認知症に関する相談窓口を知っていますか。



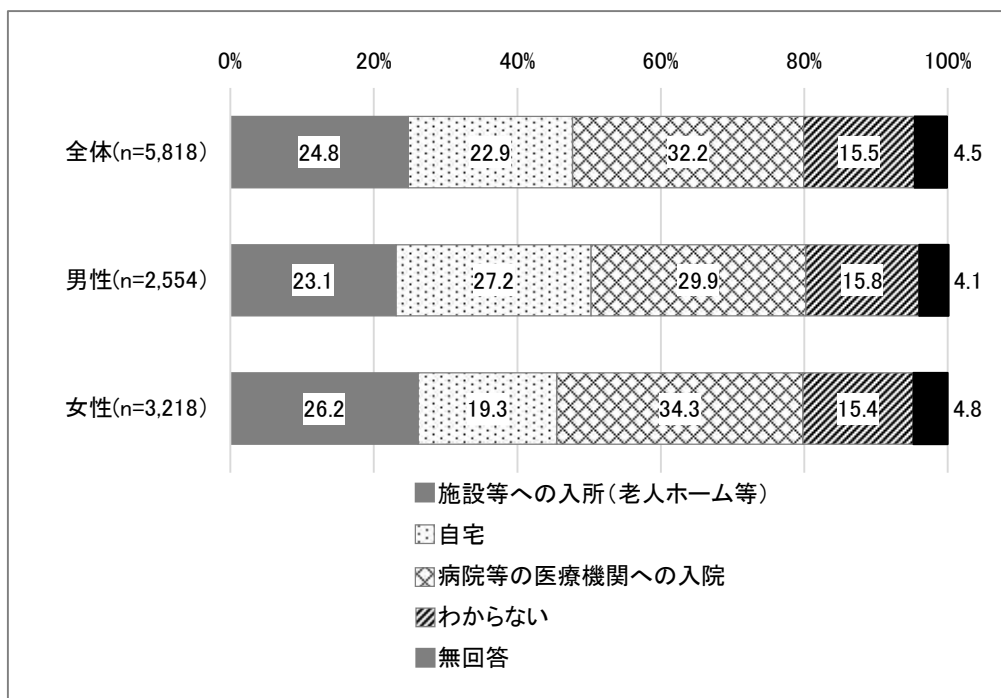
自身や家族の認知症の症状を感じている人は少なく、全体では10%未満となっています。認知症高齢者の数が今後増加すると見込まれており、引き続き相談窓口について周知していくことが必要と考えられます。

## Ⅱ-10 介護サービスやその他について

あなた自身の身体が虚弱になって、医療や介護が必要になったとき、主にどこで医療や介護を受けたいですかと尋ねたところ、「病院等の医療機関への入院」(32.2%)の割合が最も高く、次いで「施設等への入所(老人ホーム等)」(24.8%)、「自宅」(22.9%)と続いています。

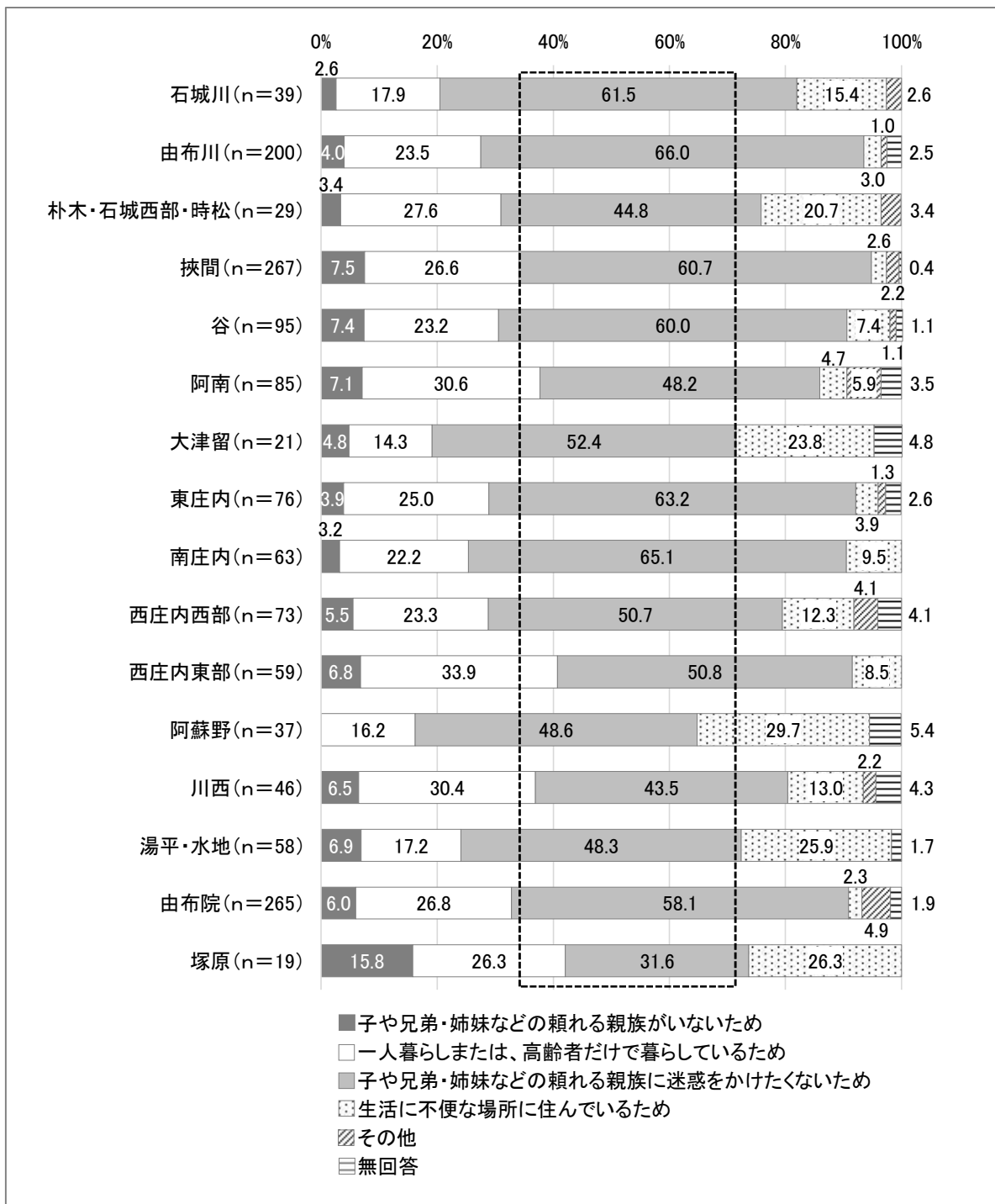
男女別にみると、「自宅」と回答した人の割合は、男性(27.2%)が、女性(19.3%)に比べ高くなっています。

- あなた自身の身体が虚弱になって、医療や介護が必要になったとき、主にどこで医療や介護を受けたいですか。【男女別】



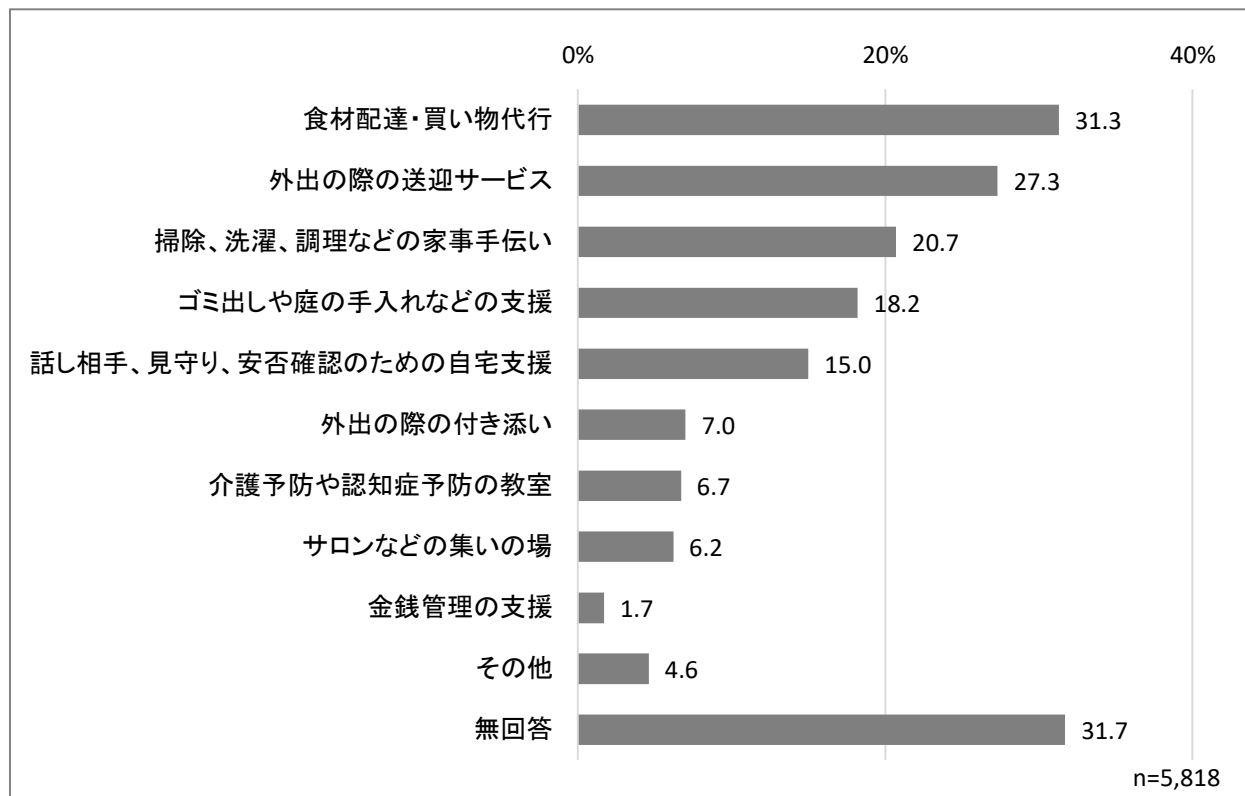
前項の設問で「施設等への入所（老人ホーム等）」と回答した人に理由を尋ねたところ、全ての地域で「子や兄弟・姉妹などの頼れる親族に迷惑をかけたくないため」が最も多い回答となっています。

- 前項の設問で「施設等への入所（老人ホーム等）」と回答した方にお伺いします。自宅で暮らせなくなる場合の理由として考えられることは何ですか。【地域別】



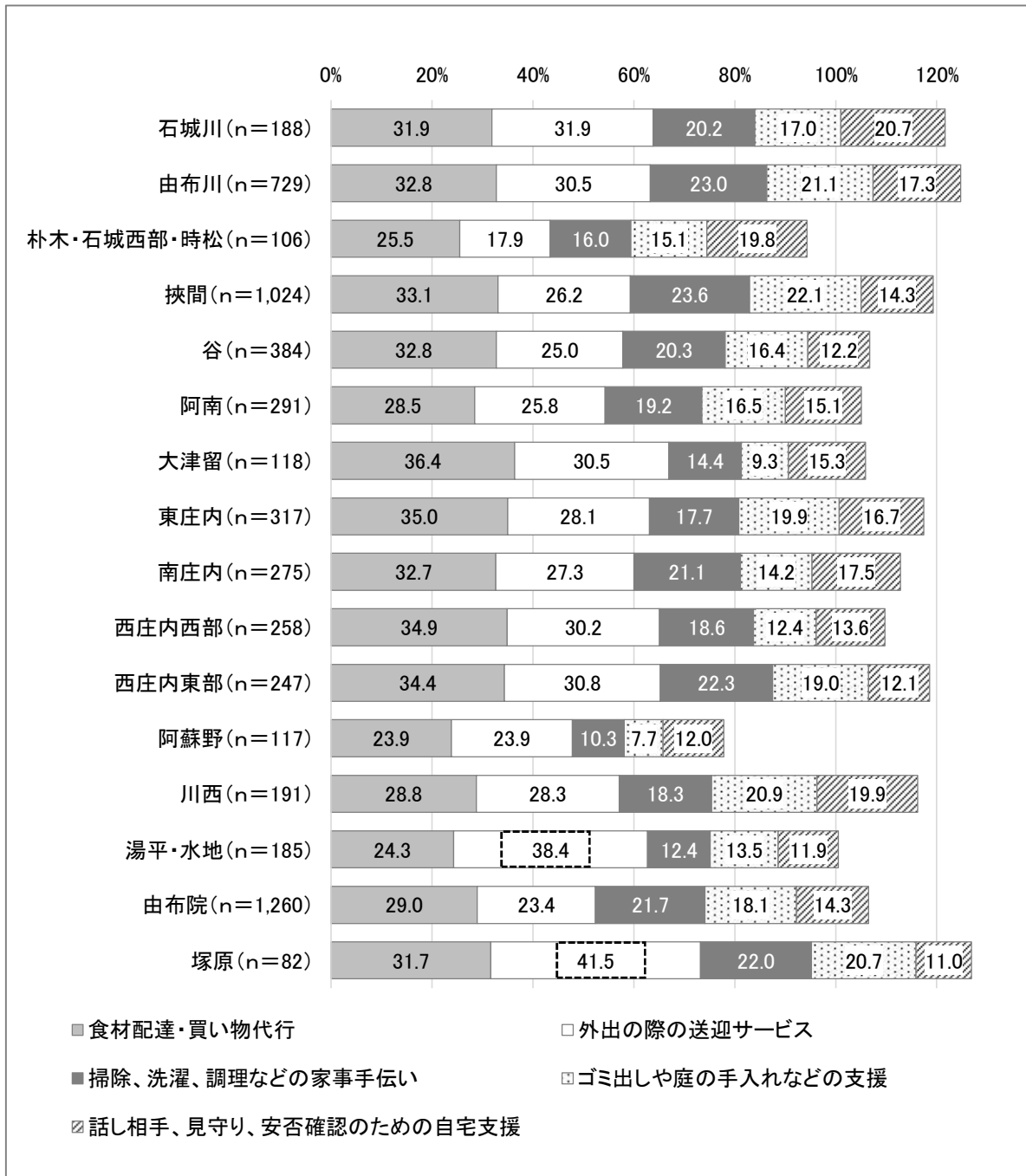
介護サービス以外で、有料でも利用したいと思うサービスがありますかと尋ねたところ、「食材配達・買い物代行」(31.3%)の割合が最も高く、次いで「外出の際の送迎サービス」(27.3%)、「掃除、洗濯、調理などの家事手伝い」(20.7%)と続いています。

■ 介護サービス以外で、有料でも利用したいと思うサービスがありますか。



介護サービス以外で、有料でも利用したいと思うサービスを地域別にみると、「塚原地域」「湯平・水地地域」のように「食材配達・買い物代行」よりも「外出の際の送迎サービス」を求める声が多い地域もあります。

■ 介護サービス以外で、有料でも利用したいと思うサービスがありますか。  
【地域別上位5つ】

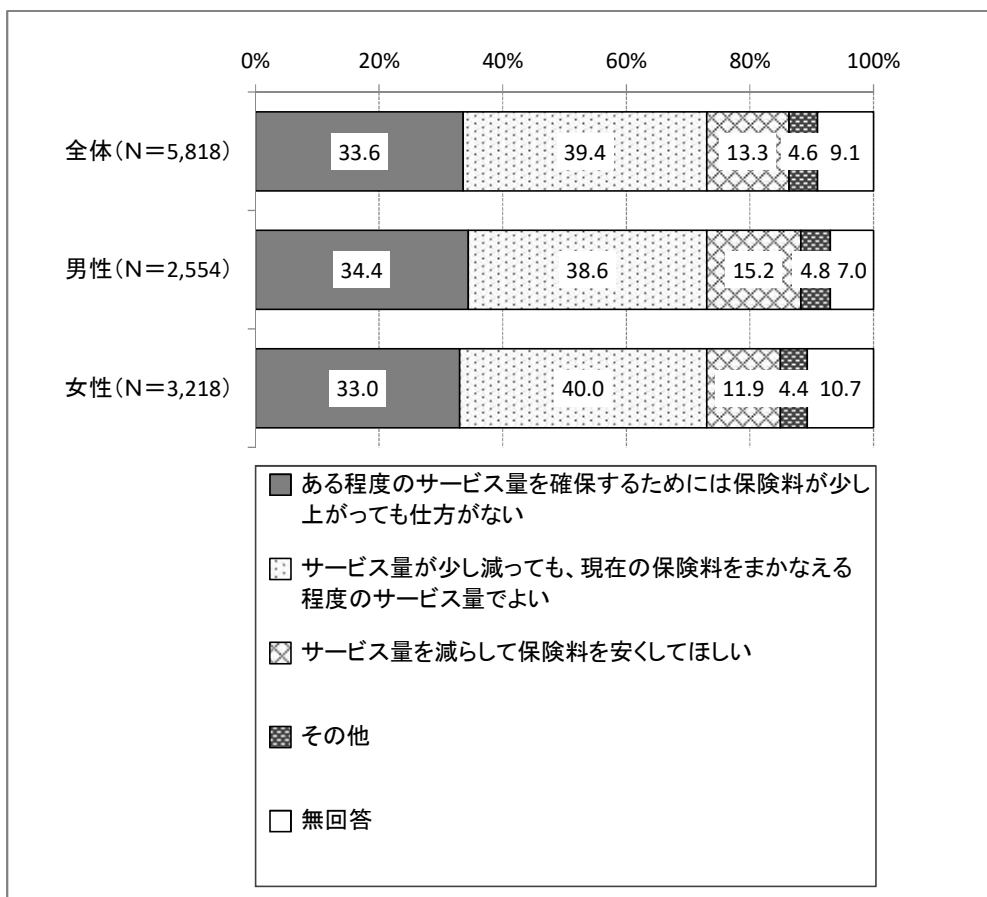


※複数回答であるため 100%を超える場合があります。



介護サービスと保険料の関係について尋ねたところ、「サービス量が少し減っても、現在の保険料をまかなえる程度のサービス量でよい」（39.4%）の割合が最も高く、次いで「ある程度のサービス量を確保するためには保険料が少し上がっても仕方がない」（33.6%）、「サービス量を減らして保険料を安くしてほしい」（13.3%）と続いています。

■ 介護サービスと保険料の関係についてお尋ねします。



施設を望む人の理由が「子や兄弟・姉妹などの頼れる親族に迷惑をかけたくないため」との回答が最も多い結果となりましたが、「生活に不便な場所に住んでいるため」という理由などは地域によって差があることがわかります。

アンケートの対象者は要介護認定者を除く高齢者ですが、要介護状態以外の高齢者でも3割程度の方が外出時の送迎や買い物に困難感があることがわかります。市民の生活の質の向上のために民間やボランティア等の介護保険以外のサービス等の充実も必要です。

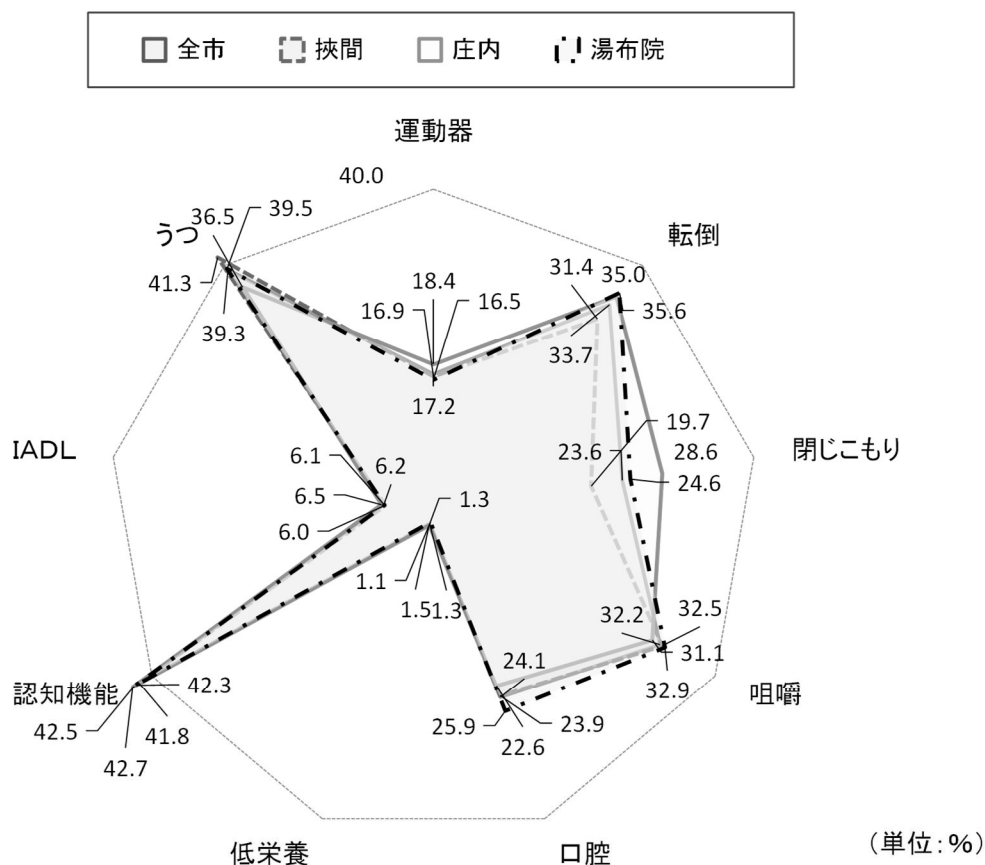
また、介護保険サービスと保険料の関係については、「サービス量を減らして保険料を安くしてほしい」との回答も1割程度ありますが、サービスの質や量を確保するためには相当の支出が伴うため、介護保険事業の適正化を図るとともにサービスと保険料のバランスを適度に保てるよう運営していくことが必要です。

### Ⅲ 各種リスクの発生状況

#### Ⅲ-1 地域別のリスク発生状況

##### (1) 全市及び日常生活圏域

リスクの発生状況（全市及び日常生活圏域）



- 全市及び3圏域の各種リスク判定の結果を比較すると、「閉じこもり」「うつ」について差がみられます。特に、「閉じこもり」では、庄内圏域（28.6%）と挾間圏域（19.7%）では8.9ポイントの差となっています。
- 挾間圏域では「うつ」について他圏域よりリスクが高くなっている一方、「転倒」「閉じこもり」「認知機能」「IADL」では低くなっています。
- 庄内圏域では、「運動器」「閉じこもり」「低栄養」「認知機能」「IADL」について他圏域よりリスクが高くなっている一方、「咀嚼」「口腔」「うつ」では、低くなっています。
- 湯布院圏域では、「転倒」「咀嚼」「口腔」について他圏域よりリスクが高くなっている一方、「運動器」「低栄養」では低くなっています。

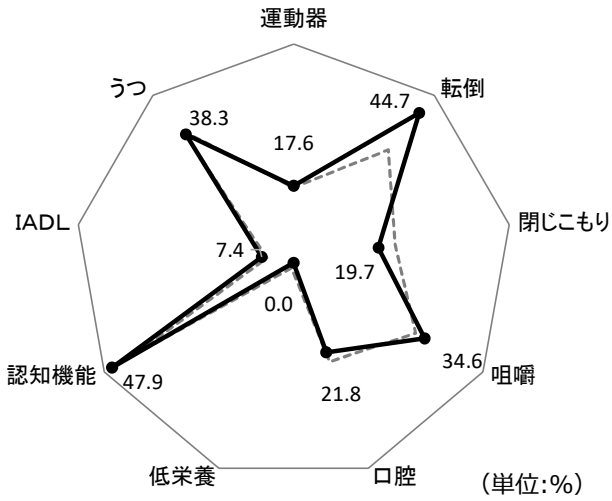
(2) 各地域別

【リスクの発生状況】

※ ( ) 内は日常生活圏域

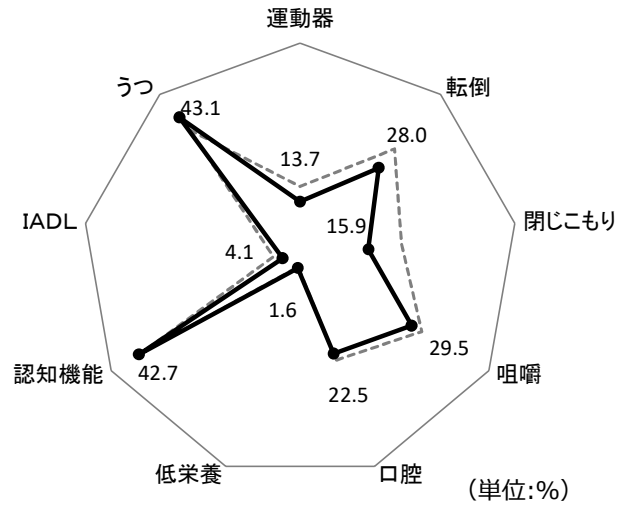
石城川地域 (挾間)

----- 全体    ●— 石城川



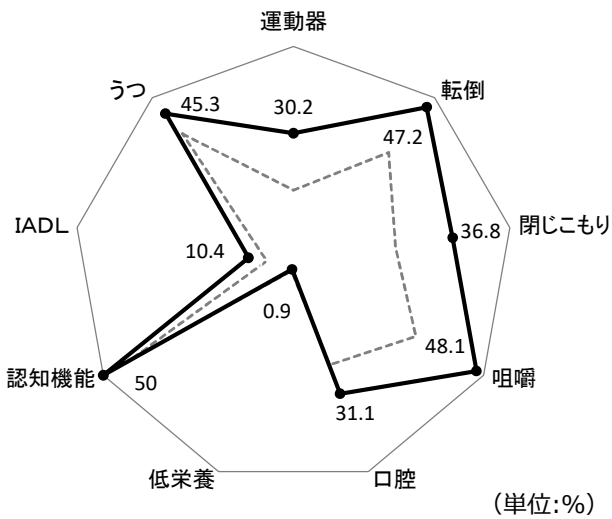
由布川地域 (挾間)

----- 全体    ●— 由布川



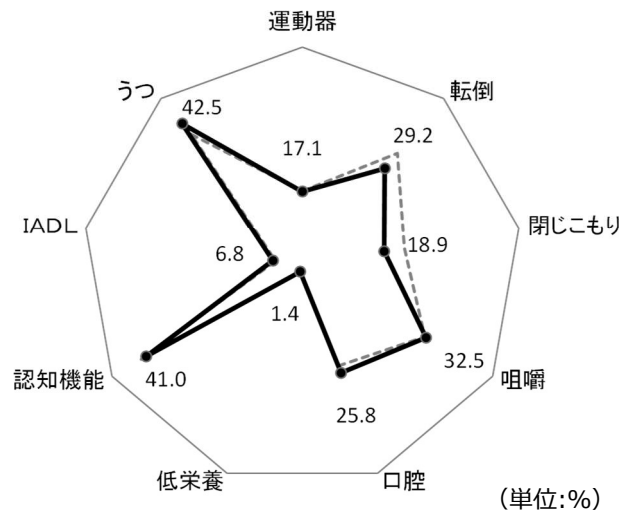
朴木・石城西部・時松地域 (挾間)

----- 全体    ●— 朴木・石城西部・時松



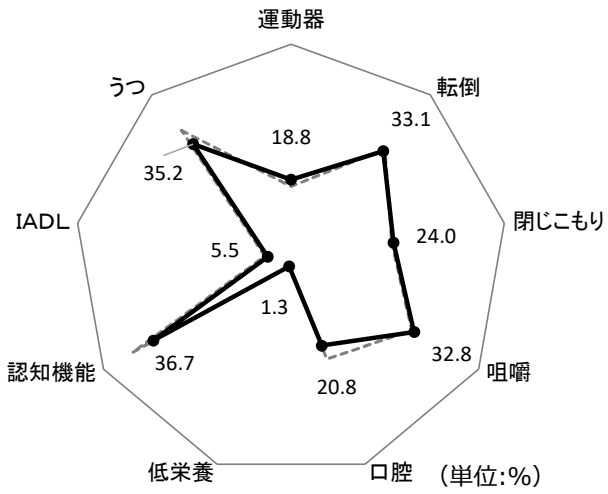
挾間地域 (挾間)

----- 全体    ●— 挾間



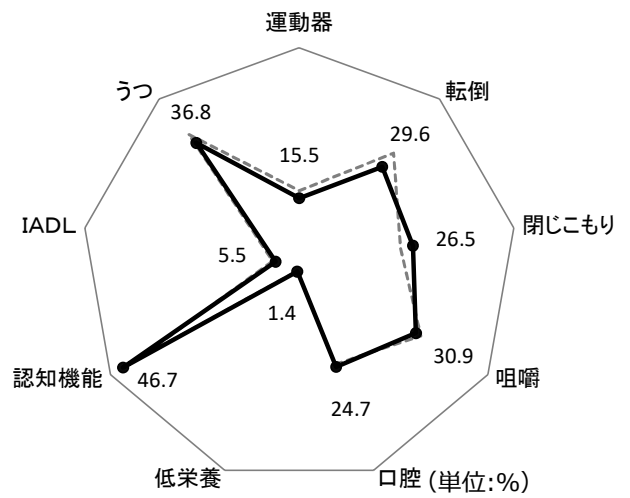
### 谷地域 (挾間)

----- 全体    ●— 谷



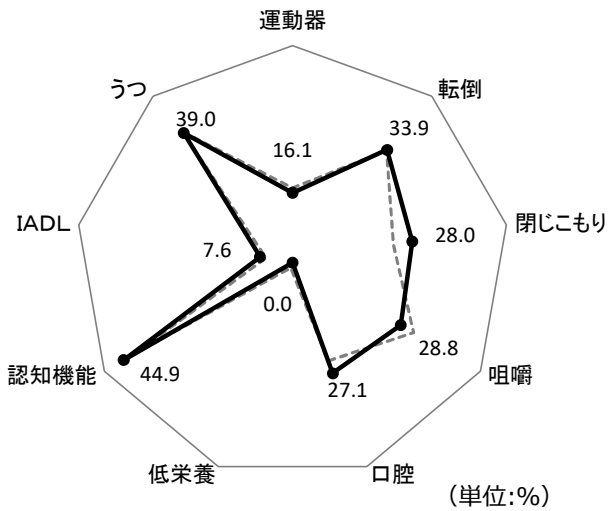
### 阿南地域 (庄内)

----- 全体    ●— 阿南



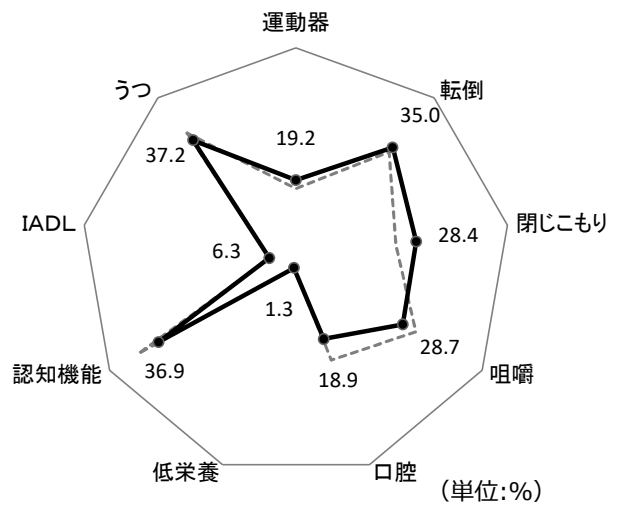
### 大津留地域 (庄内)

----- 全体    ●— 大津留



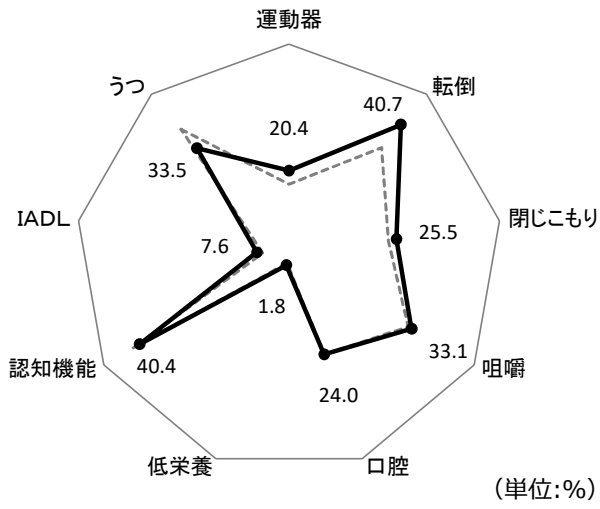
### 東庄内地域 (庄内)

----- 全体    ●— 東庄内



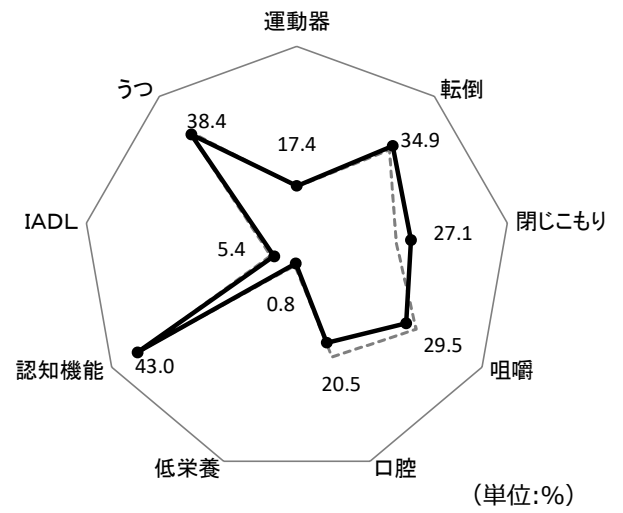
### 南庄内地域（庄内）

----- 全体    ●— 南庄内



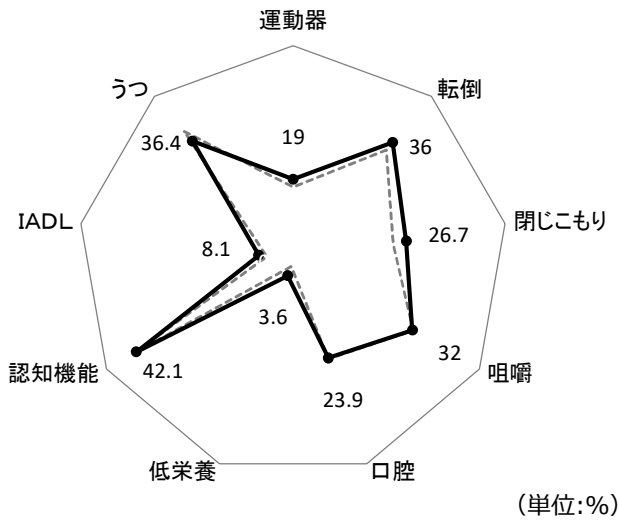
### 西庄内西部地域（庄内）

----- 全体    ●— 西庄内西部



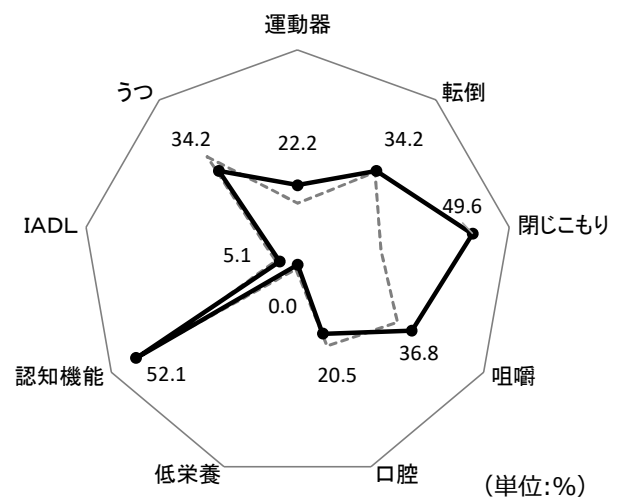
### 西庄内東部地域（庄内）

----- 全体    ●— 西庄内東部

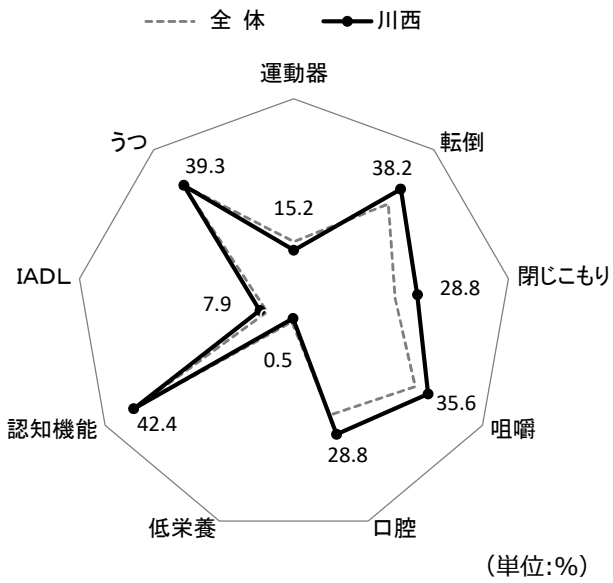


### 阿蘇野地域（庄内）

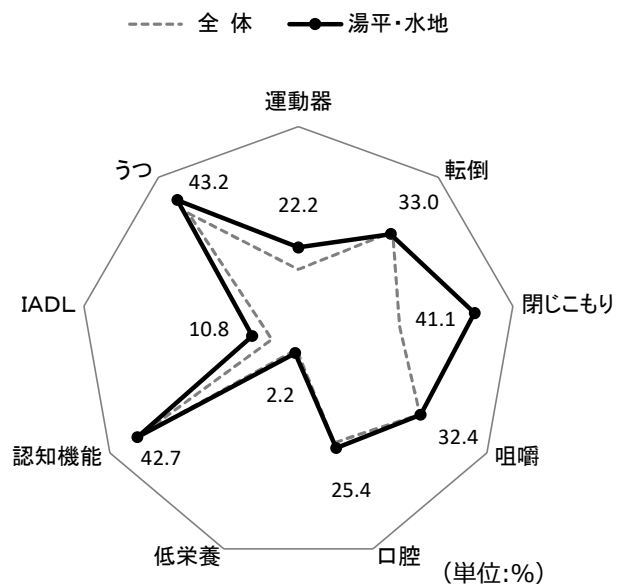
----- 全体    ●— 阿蘇野



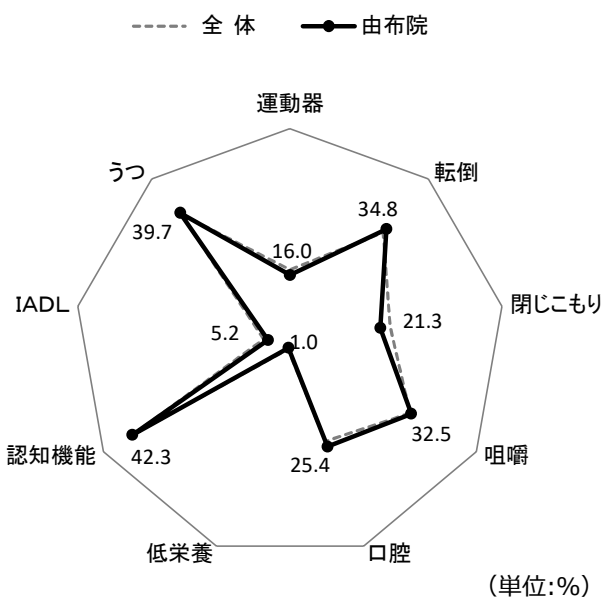
川西地域（湯布院）



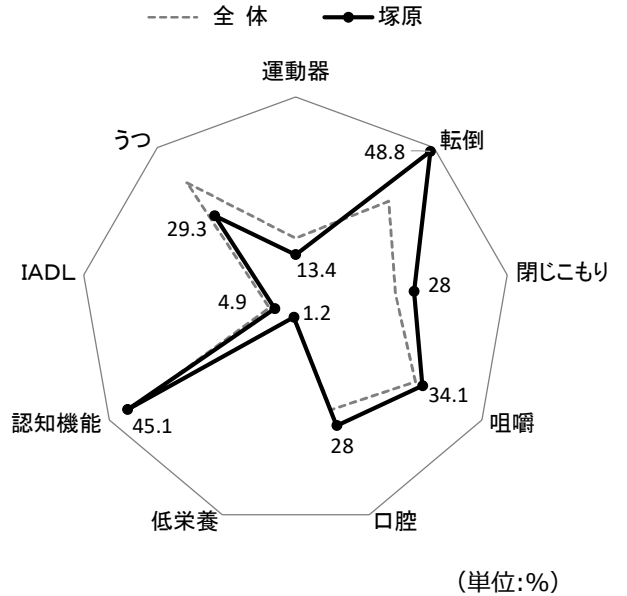
湯平・水地地域（湯布院）



由布院地域（湯布院）



塚原地域（湯布院）



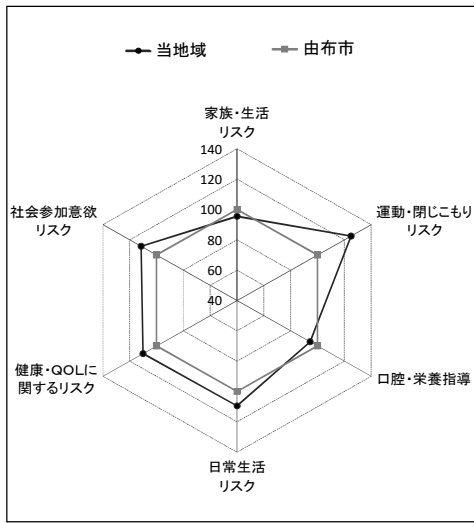
# Ⅳ 地域別リスクの発生状況

【各地域と由布市（平均値との比較）】

## 石城川地域

【各指標総合評価】

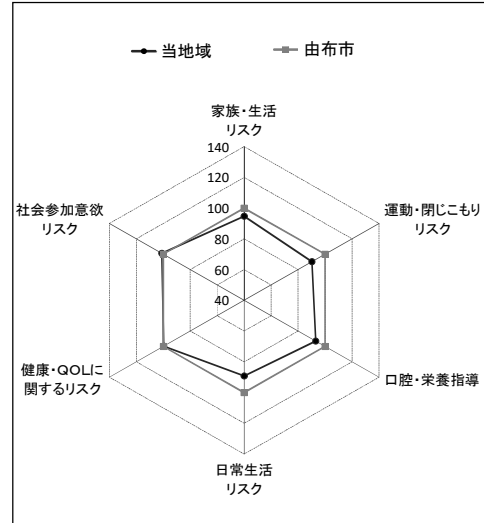
	市平均	当地域	格差指数	リスク判定
家族・生活リスク	24.8%	24.2%	95.5	-
運動・閉じこもりリスク	24.0%	20.9%	125.0	-
口腔・栄養指導	33.4%	33.7%	94.5	=
日常生活リスク	51.1%	53.1%	109.5	=
健康・QOLに関するリスク	46.8%	47.8%	110.1	=
社会参加意欲リスク	20.7%	19.9%	111.6	-



## 由布川地域

【各指標総合評価】

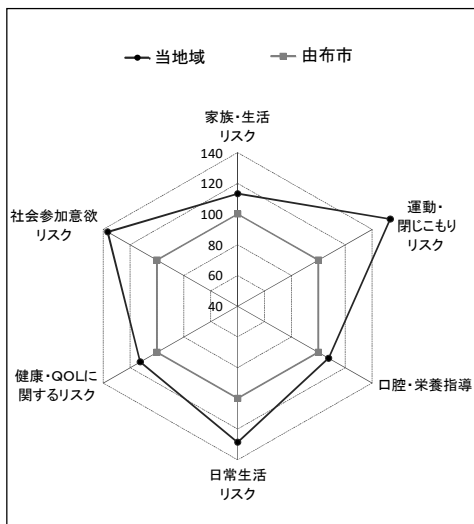
	市平均	当地域	格差指数	リスク判定
家族・生活リスク	24.8%	25.2%	94.692	=
運動・閉じこもりリスク	24.0%	20.6%	90.282	-
口腔・栄養指導	33.4%	33.5%	93.067	=
日常生活リスク	51.1%	51.1%	89.305	=
健康・QOLに関するリスク	46.8%	47.1%	99.754	=
社会参加意欲リスク	20.7%	21.0%	101.18	=



## 朴木・石城西部・時松地域

【各指標総合評価】

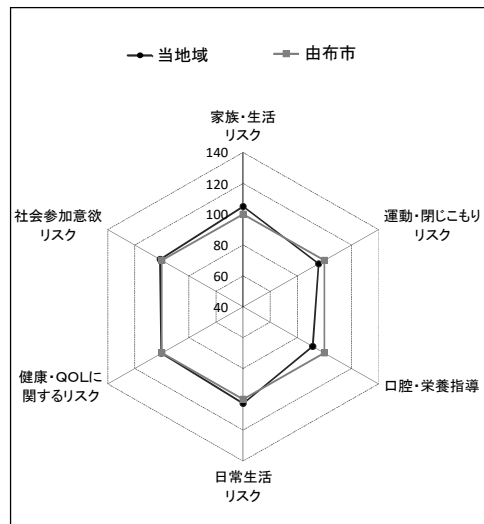
	市平均	当地域	格差指数	リスク判定
家族・生活リスク	24.8%	25.5%	113.29	=
運動・閉じこもりリスク	24.0%	27.4%	153.5	=
口腔・栄養指導	33.4%	35.4%	107.66	=
日常生活リスク	51.1%	51.9%	128.58	=
健康・QOLに関するリスク	46.8%	42.8%	112.48	-
社会参加意欲リスク	20.7%	14.4%	136.72	-



## 挾間地域

【各指標総合評価】

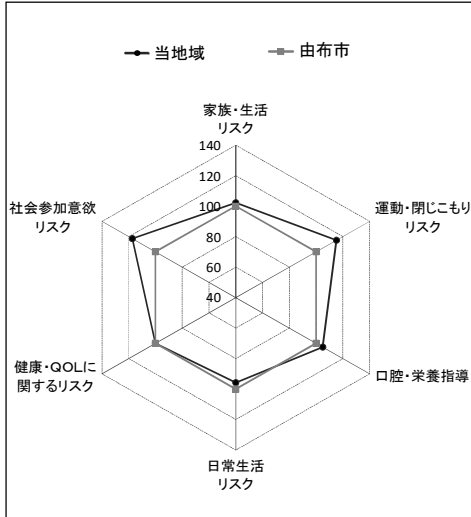
	市平均	当地域	格差指数	リスク判定
家族・生活リスク	24.8%	26.1%	105.03	=
運動・閉じこもりリスク	24.0%	22.6%	95.734	-
口腔・栄養指導	33.4%	33.1%	91.455	-
日常生活リスク	51.1%	51.3%	102.77	=
健康・QOLに関するリスク	46.8%	47.0%	100.37	=
社会参加意欲リスク	20.7%	20.6%	101.39	-



## 谷地域

【各指標総合評価】

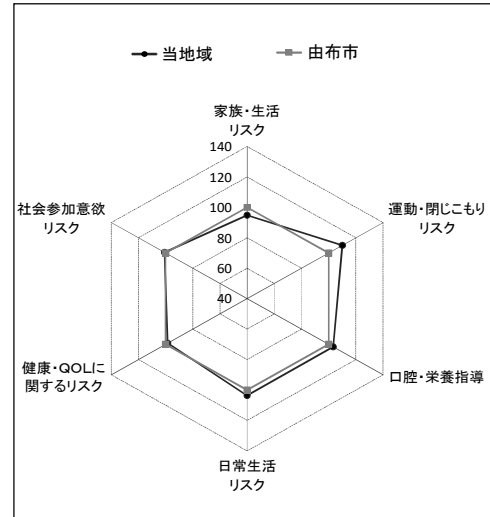
	市平均	当地域	格差指数	リスク判定
家族・生活リスク	24.8%	24.4%	102.28	—
運動・閉じこもりリスク	24.0%	20.8%	115.11	—
口腔・栄養指導	33.4%	33.2%	104.88	—
日常生活リスク	51.1%	50.4%	95.745	—
健康・QOLに関するリスク	46.8%	46.5%	100.19	—
社会参加意欲リスク	20.7%	20.1%	117.39	—



## 阿南地域

【各指標総合評価】

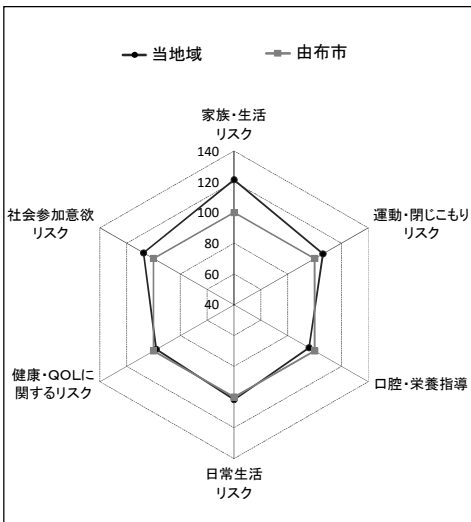
	市平均	当地域	格差指数	リスク判定
家族・生活リスク	24.8%	24.0%	94.955	—
運動・閉じこもりリスク	24.0%	21.3%	110.03	—
口腔・栄養指導	33.4%	34.1%	103.27	=
日常生活リスク	51.1%	52.0%	103.65	=
健康・QOLに関するリスク	46.8%	46.5%	98.48	—
社会参加意欲リスク	20.7%	21.3%	100.85	=



## 大津留地域

【各指標総合評価】

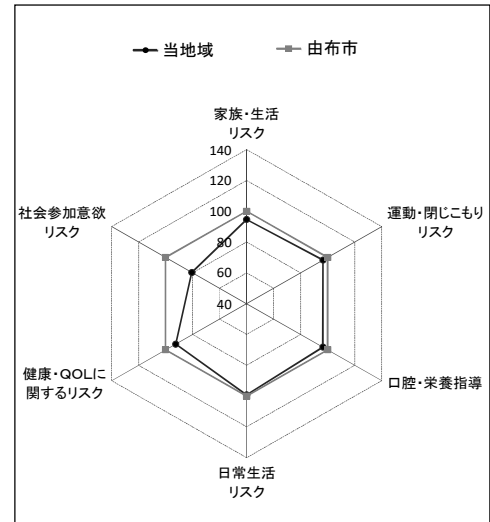
	市平均	当地域	格差指数	リスク判定
家族・生活リスク	24.8%	24.7%	121.27	—
運動・閉じこもりリスク	24.0%	22.4%	106.24	—
口腔・栄養指導	33.4%	28.8%	95.881	—
日常生活リスク	51.1%	49.7%	101.72	—
健康・QOLに関するリスク	46.8%	43.4%	97.94	—
社会参加意欲リスク	20.7%	20.8%	107.45	=



## 東庄内地域

【各指標総合評価】

	市平均	当地域	格差指数	リスク判定
家族・生活リスク	24.8%	22.7%	94.626	—
運動・閉じこもりリスク	24.0%	26.3%	96.539	=
口腔・栄養指導	33.4%	32.3%	96.39	—
日常生活リスク	51.1%	50.0%	99.217	—
健康・QOLに関するリスク	46.8%	46.6%	92.561	—
社会参加意欲リスク	20.7%	23.2%	80.554	=

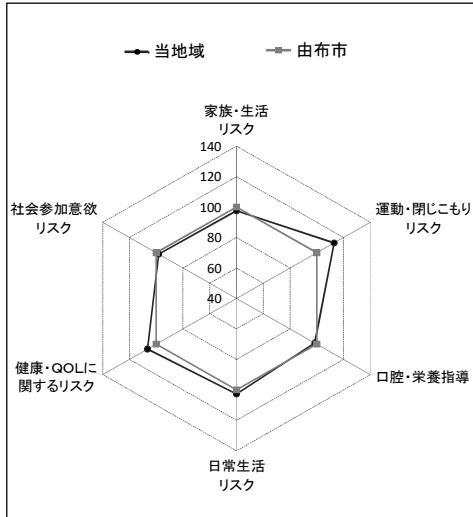




## 南庄内地域

【各指標総合評価】

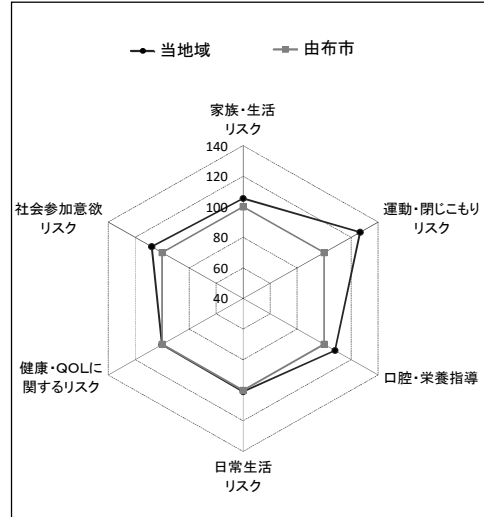
	市平均	当地域	格差指数	リスク判定
家族・生活リスク	24.8%	24.7%	97.665	-
運動・閉じこもりリスク	24.0%	25.1%	112.93	=
口腔・栄養指導	33.4%	33.1%	98.535	-
日常生活リスク	51.1%	50.7%	102.71	-
健康・QOLに関するリスク	46.8%	47.3%	106.56	=
社会参加意欲リスク	20.7%	20.9%	98.143	=



## 阿蘇野地域

【各指標総合評価】

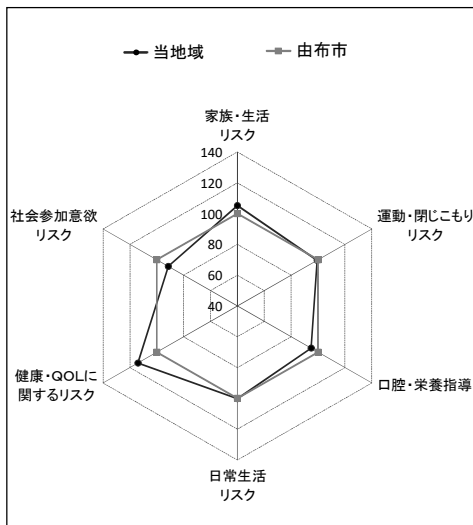
	市平均	当地域	格差指数	リスク判定
家族・生活リスク	24.8%	24.7%	105.44	-
運動・閉じこもりリスク	24.0%	28.4%	126.72	=
口腔・栄養指導	33.4%	32.5%	108.04	-
日常生活リスク	51.1%	48.7%	100.82	-
健康・QOLに関するリスク	46.8%	45.0%	100.21	-
社会参加意欲リスク	20.7%	20.3%	107.78	-



## 西庄内西部地域

【各指標総合評価】

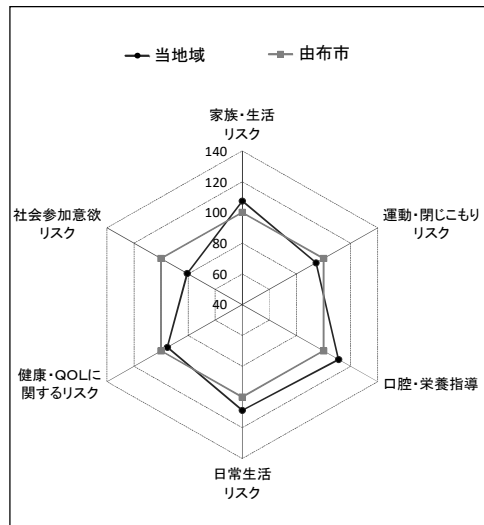
	市平均	当地域	格差指数	リスク判定
家族・生活リスク	24.8%	24.9%	105.21	=
運動・閉じこもりリスク	24.0%	24.4%	99.325	=
口腔・栄養指導	33.4%	32.4%	94.87	-
日常生活リスク	51.1%	51.6%	100.16	=
健康・QOLに関するリスク	46.8%	49.2%	113.97	=
社会参加意欲リスク	20.7%	20.2%	91.419	-



## 西庄内東部地域

【各指標総合評価】

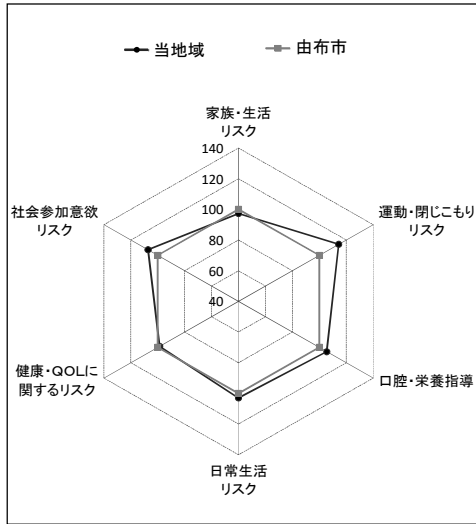
	市平均	当地域	格差指数	リスク判定
家族・生活リスク	24.8%	25.6%	107.4	=
運動・閉じこもりリスク	24.0%	25.7%	94.426	=
口腔・栄養指導	33.4%	33.5%	111.14	=
日常生活リスク	51.1%	50.7%	108.66	-
健康・QOLに関するリスク	46.8%	45.7%	95.375	-
社会参加意欲リスク	20.7%	22.1%	80.7	=



## 川西地域

【各指標総合評価】

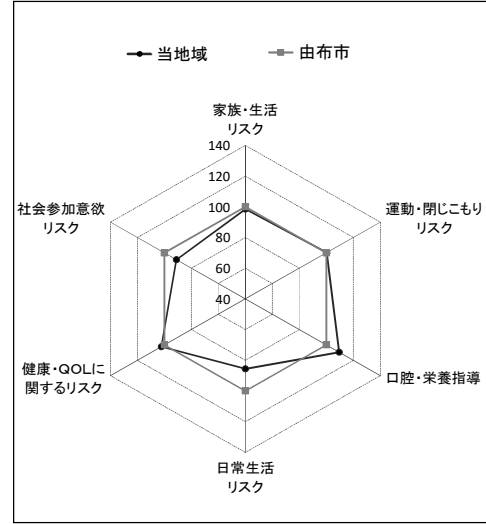
	市平均	当地域	格差指数	リスク判定
家族・生活リスク	24.8%	23.6%	97.407	-
運動・閉じこもりリスク	24.0%	23.1%	114.33	-
口腔・栄養指導	33.4%	32.7%	105.49	-
日常生活リスク	51.1%	51.8%	102.99	=
健康・QOLに関するリスク	46.8%	46.1%	98.619	-
社会参加意欲リスク	20.7%	19.1%	107.21	-



## 塚原地域

【各指標総合評価】

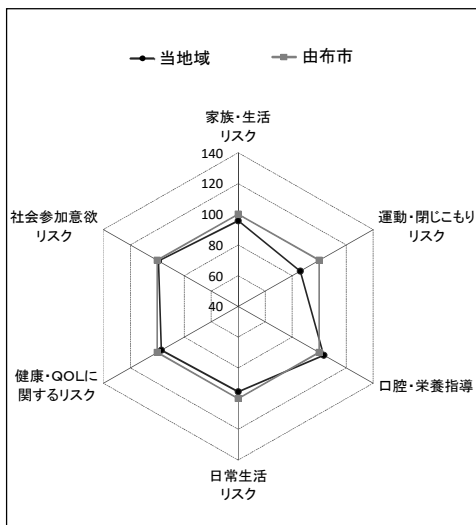
	市平均	当地域	格差指数	リスク判定
家族・生活リスク	24.8%	24.8%	98.462	=
運動・閉じこもりリスク	24.0%	27.3%	100.2	=
口腔・栄養指導	33.4%	35.1%	109.44	=
日常生活リスク	51.1%	51.2%	85.564	=
健康・QOLに関するリスク	46.8%	43.4%	102.34	-
社会参加意欲リスク	20.7%	20.7%	91.131	=



## 由布院地域

【各指標総合評価】

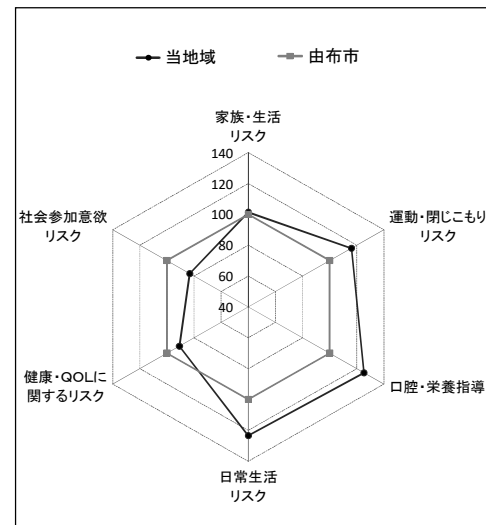
	市平均	当地域	格差指数	リスク判定
家族・生活リスク	24.8%	24.6%	95.76	-
運動・閉じこもりリスク	24.0%	26.9%	85.981	=
口腔・栄養指導	33.4%	34.4%	103.41	=
日常生活リスク	51.1%	50.9%	95.486	-
健康・QOLに関するリスク	46.8%	47.3%	97.057	=
社会参加意欲リスク	20.7%	20.8%	99.202	=



## 湯平・水地地域

【各指標総合評価】

	市平均	当地域	格差指数	リスク判定
家族・生活リスク	24.8%	24.3%	101.32	-
運動・閉じこもりリスク	24.0%	27.4%	116.15	=
口腔・栄養指導	33.4%	34.1%	125.41	=
日常生活リスク	51.1%	53.1%	123.48	=
健康・QOLに関するリスク	46.8%	45.5%	90.801	-
社会参加意欲リスク	20.7%	20.8%	83.194	=



## V 由布市在宅介護実態調査結果概要

### V-1 調査目的

この在宅介護実態調査は、介護が必要な人の在宅生活の継続や介護をされている人の就労継続の状況を把握し、令和6年度を初年度とする、「由布市高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画」の策定に向けた基礎資料とすることを目的として調査を実施しました。

### V-2 調査設計

(1) 調査期間

令和4年12月12日～令和5年1月25日

(2) 調査対象者及び調査方法

由布市にお住まいの在宅で介護を受けている人を対象に郵送で配布・回収を行いました。

### V-3 配布数・回答数

配布数	有効回答数	有効回答率
1,741 件	951 件	54.6%

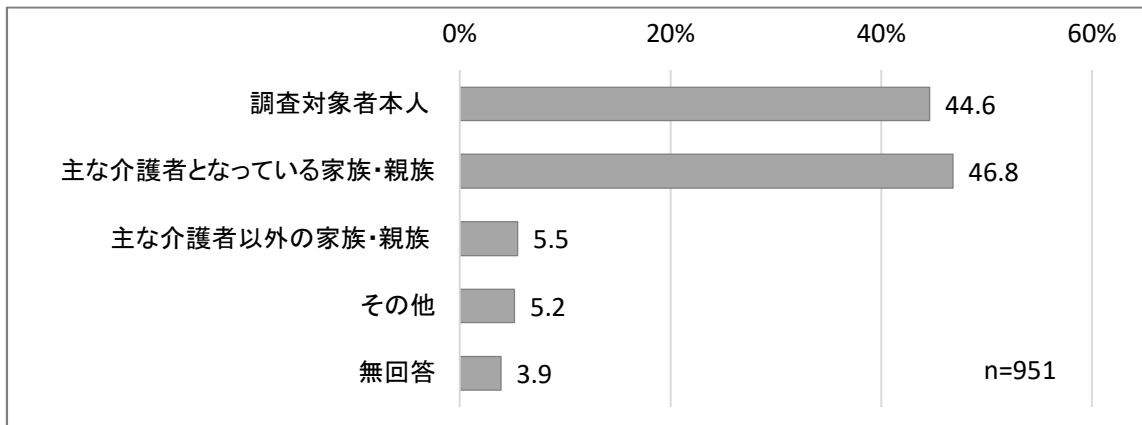
### V-4 報告書の見方

- 回答率は百分比の小数点第2位を四捨五入しているため、合計が100%にならない場合があります。
- 2つ以上の回答を要する（複数回答）設問の場合、選択肢ごとの割合を合計すると100%を超える場合があります。
- 回答があっても、小数点第2位を四捨五入して0.1%に満たない場合は、図表には「0.0」と表記しています。
- 数表・図表は、スペースの都合上、文言等を省略している場合があります。
- 前回調査とは令和元年度に実施した「在宅介護実態調査」をいいます。
- サンプル数が30を下回るものは参考値としてご覧ください。
- 設問によっては、無回答等により全体数と内訳合計が一致しない場合があります。

## VI 調査結果概要及び傾向と課題

### VI-1 回答者の属性

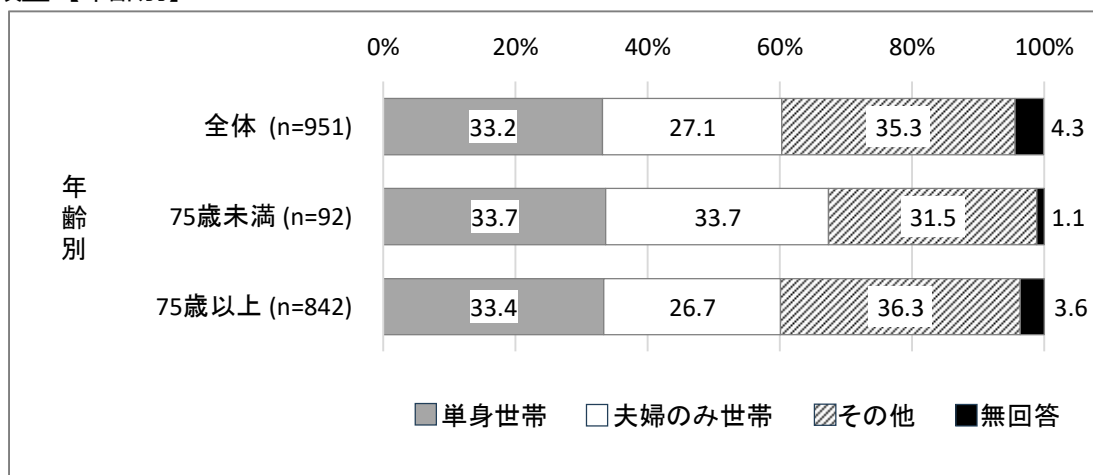
回答者については、「主な介護者となっている家族・親族」の割合が46.8%と最も高く、次いで「調査対象者本人」が44.6%となっています。



#### (1) 世帯類型について

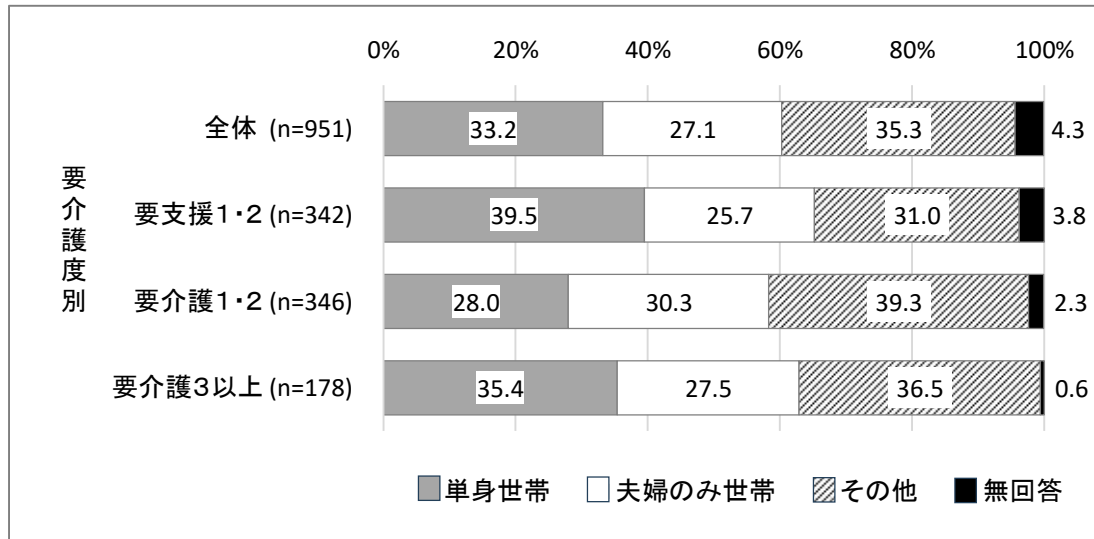
世帯類型については、「その他」の割合が35.3%と最も高く、次いで「単身世帯」が33.2%となっています。75歳未満では「夫婦のみ世帯」が33.7%となっており、75歳以上と比べると7.0ポイント高くなっています。

#### ■ 世帯類型【年齢別】



要介護度別にみると、要介護1・2では「単身世帯」の割合が28.0%と、他の要介護度と比べ低くなっています。

■世帯類型【要介護度別】

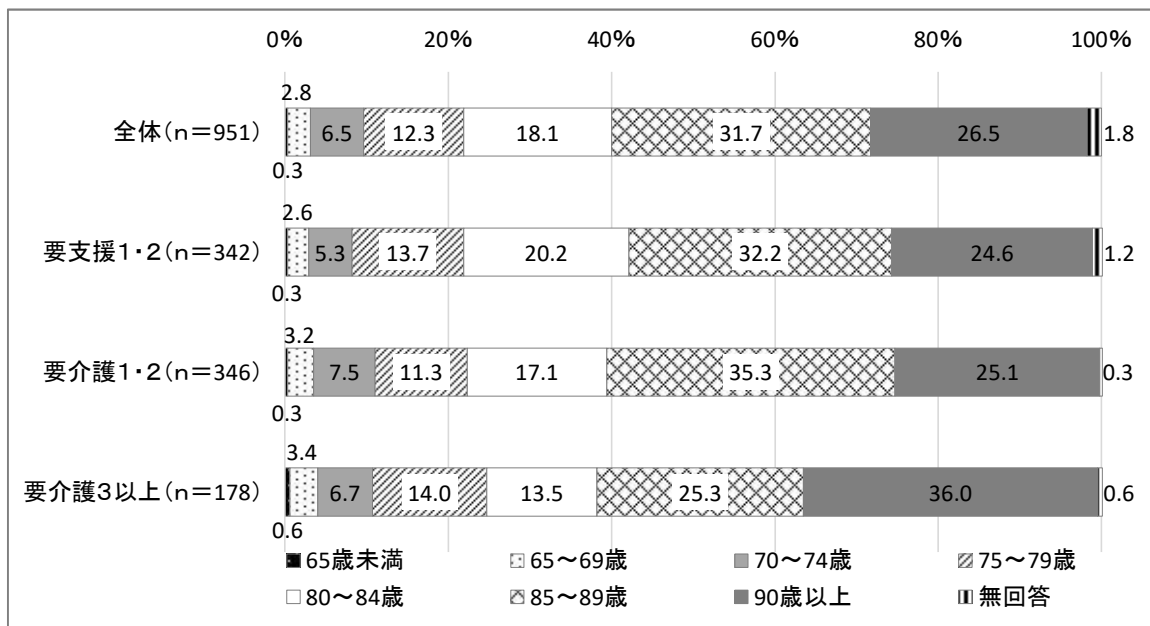


(2) 調査対象者本人の年齢について

調査対象者本人の年齢については、「85～89歳」の割合が31.7%と最も高く、次いで「90歳以上」が26.5%となっています。

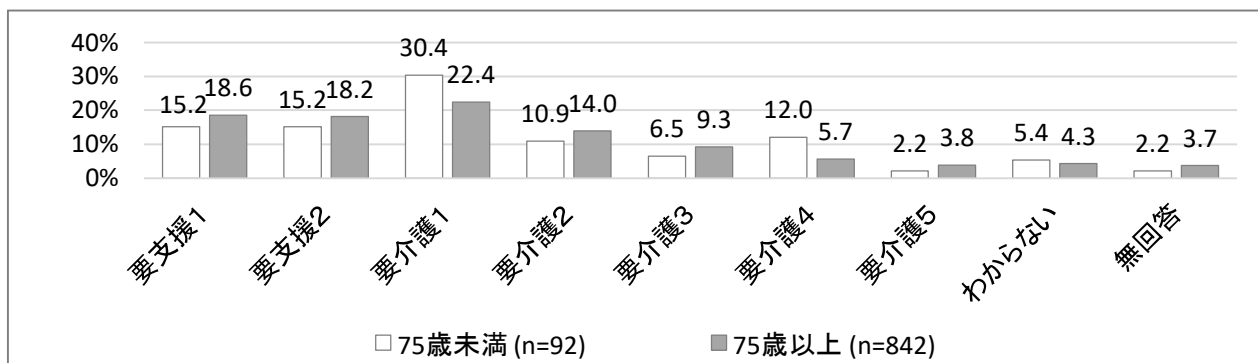
また、要介護度別にみると「要支援1・2」「要介護1・2」では同様に「85～89歳」の割合が最も高くなっていますが、「要介護3以上」では「90歳以上」が36.0%と最も高くなっています。

■調査対象者本人の年齢



要介護度について年齢別にみると、いずれの年齢層でも、「要介護1」の割合が最も高く、次に「要支援1・2」の割合が高くなっています。

■各要介護度別の年齢分布

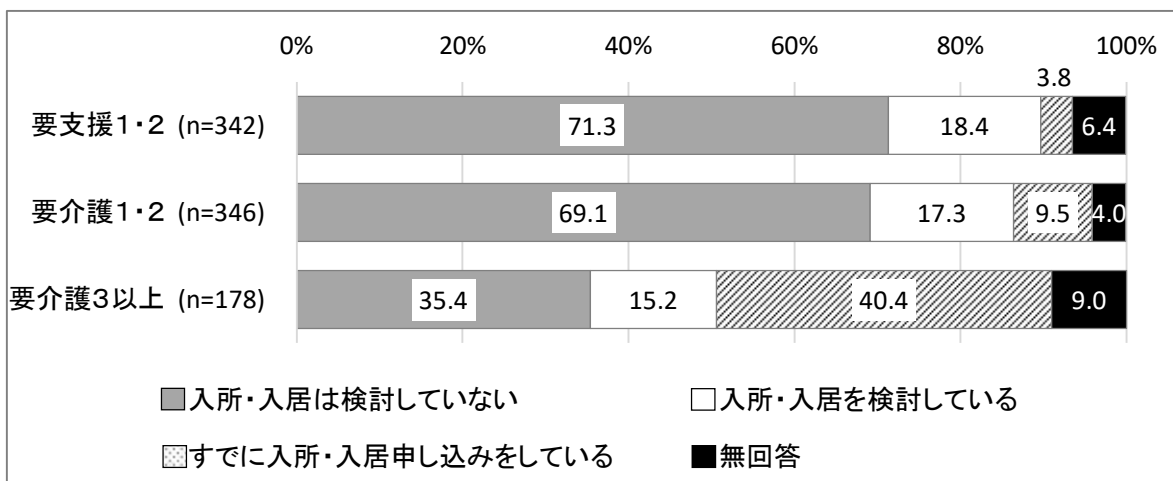


(3) 施設等への入所・入居の検討状況について

施設等<sup>※</sup>への入所・入居の検討状況については、要介護2以下の人は「入所・入居は検討していない」と回答した人の割合が約7割を占めていますが、要介護3以上の人は「すでに入所・入居申し込みをしている」と回答した人の割合が約4割となっています。

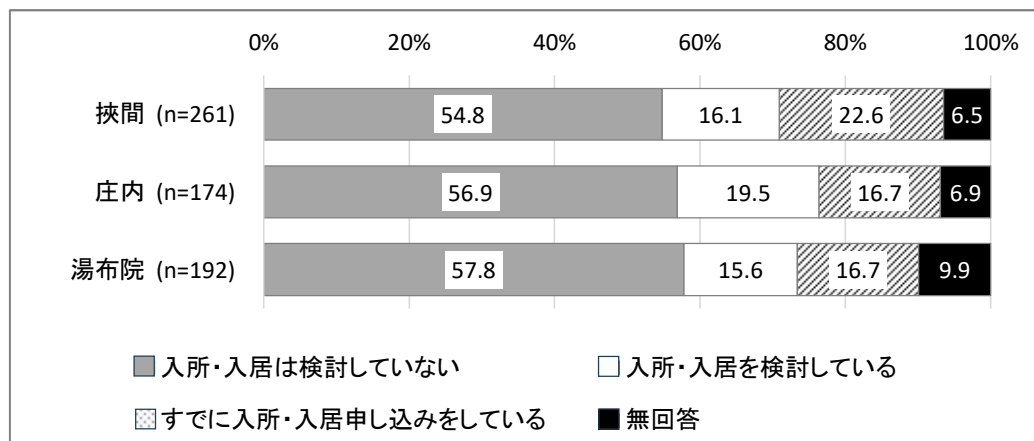
※「施設等」とは、特別養護老人ホーム、老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、特定施設（有料老人ホーム等）、グループホーム、地域密着型特定施設、地域密着型特別養護老人ホームを指します。

■要介護度別



施設等への入所・入居の検討状況を日常生活圏域別にみると、挟間では「すでに入所・入居申し込みをしている」の割合が 22.6%と最も高く、庄内、湯布院と比べると 5.9 ポイント高くなっています。

### ■日常生活圏域別



要介護度別では、「入所・入居は検討していない」の割合が要介護 1・2 は 69.1%であるのに対し、要介護 3 以上では 35.4%と 33.7 ポイントの差があり、これは重度化することによって入所・入居の意向が強まっていることを示しています。

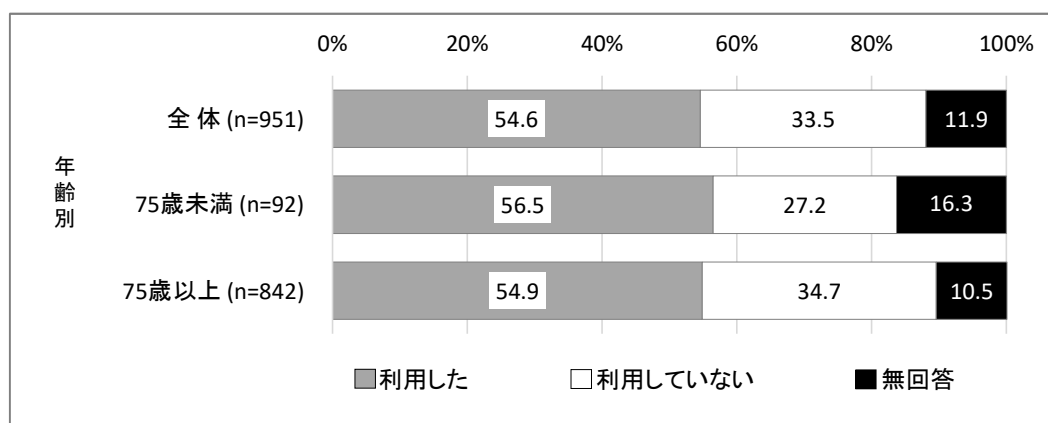
## VI-2 サービスの利用について

### (1) サービスの利用の状況

介護サービスの 1 か月間の利用状況（令和 4 年 11 月 1 日～30 日まで）については、全体では「利用した」と回答した人の割合が 54.6%、「利用していない」と回答した人の割合が 33.5%となっています。

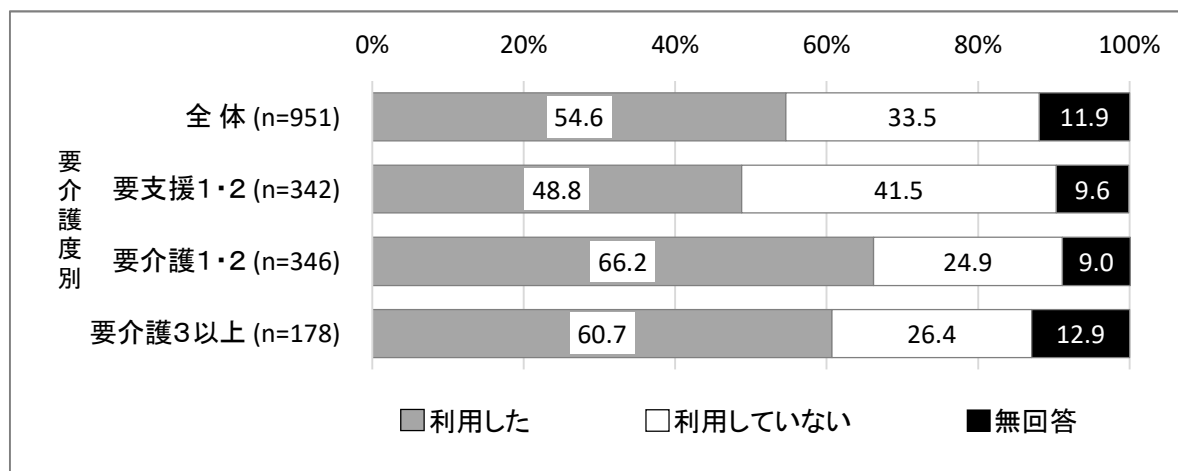
年齢別にみると、75 歳以上で「利用していない」の割合が 34.7%となっており、75 歳未満と比べると 7.5 ポイント高くなっています。

### ■サービスの利用の状況【年齢別】



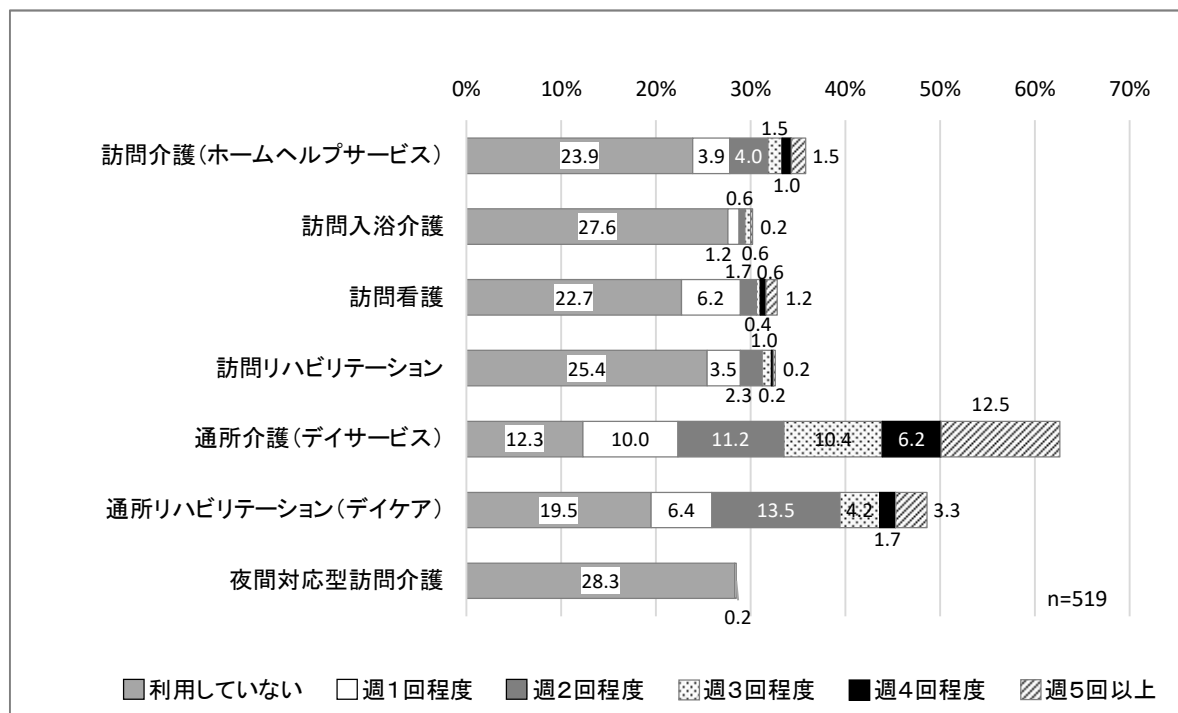
要介護度別にみると、要介護1・2の「利用した」の割合が66.2%と、他の要介護度の人よりも利用率が高くなっています。

■サービスの利用の状況【要介護度別】

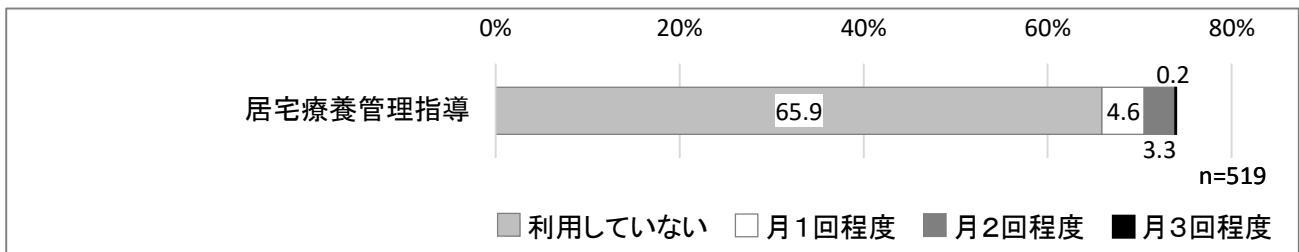
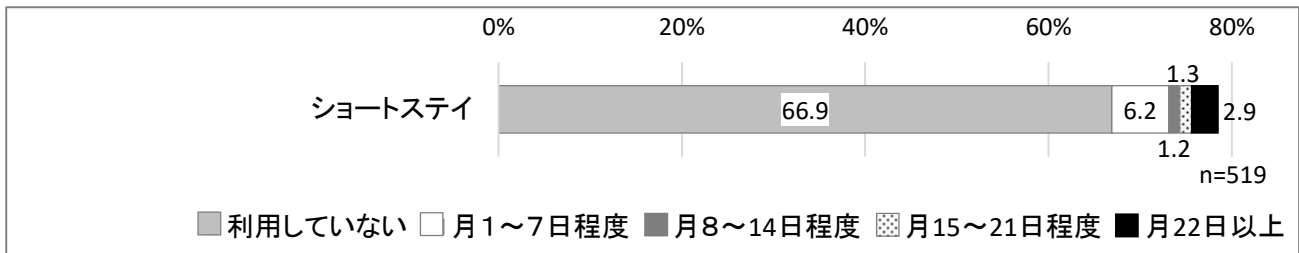
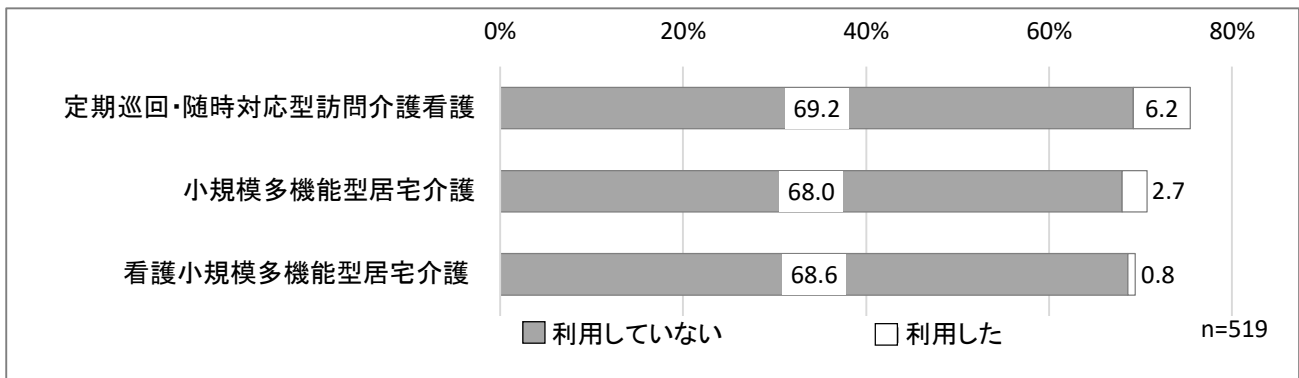


各種介護サービスについては、次のとおりとなっています。

■各種介護サービス



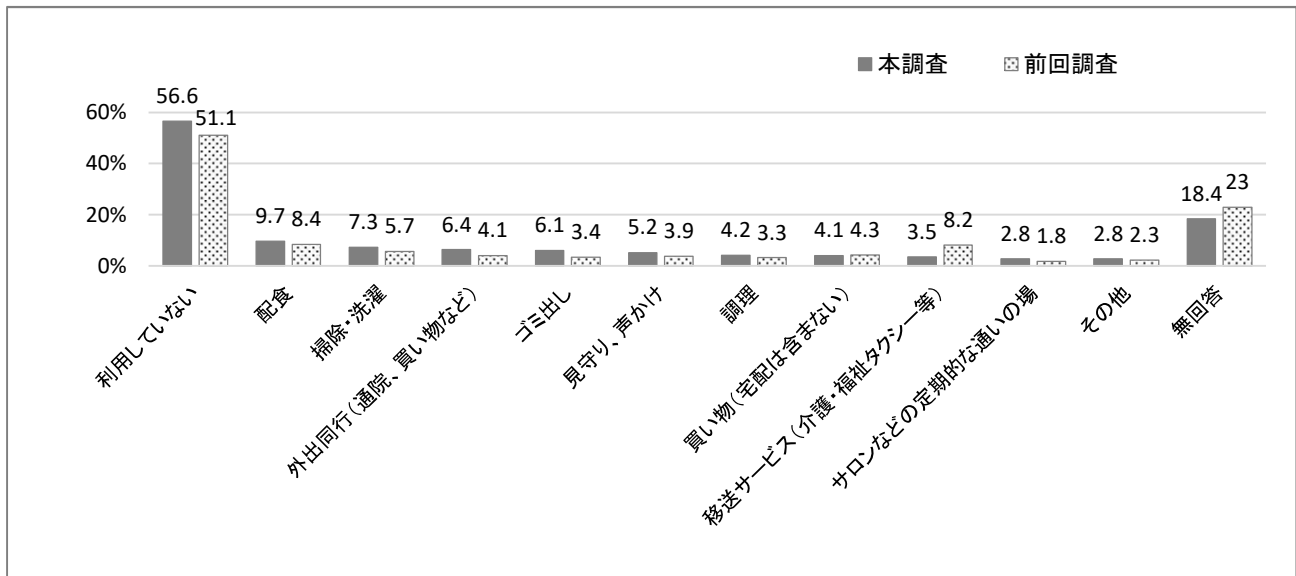




## (2) 「介護サービス以外」の支援・サービスについて

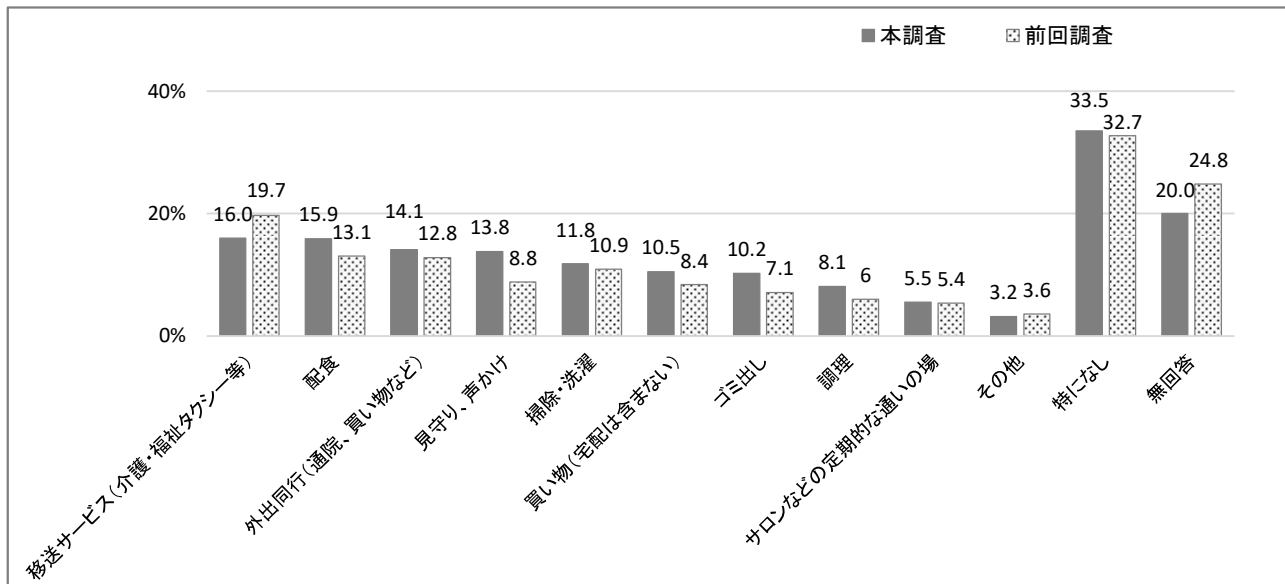
現在、利用している介護サービス以外の支援・サービスについては、「利用していない」と回答した人の割合が 56.6%と最も高くなっています。利用している主な内容は「配食」が 9.7%、「掃除・洗濯」が 7.3%となっています。

### ■ 現在利用している、「介護サービス以外」の支援・サービス【経年比較】



今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについては、「特になし」と回答した人の割合が33.5%と最も高くなっています。利用している主な内容は「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」の割合が16.0%、「配食」が15.9%となっています。

### ■今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス【経年比較】



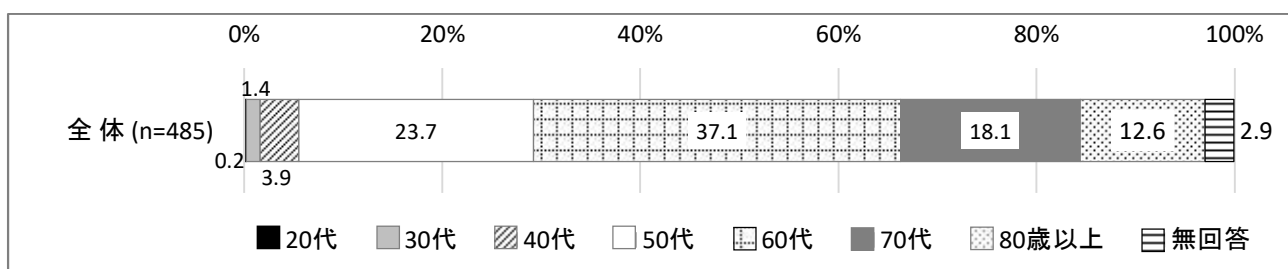
「現在利用している、『介護サービス以外』の支援・サービス」では「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」の割合が3.5%であるのに対して、「今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」では割合が16%と順位も大きく上がっています。また、「外出同行（通院、買い物など）」も上位となっていることから、在宅生活の継続には移動支援などの効果的な取組が必要です。

## VI-3 主な介護者について

### (1) 主な介護者の年齢について

主な介護者の年齢についてはほとんどが50代以上（計91.5%）であり、60代以上でも67.8%となっています。

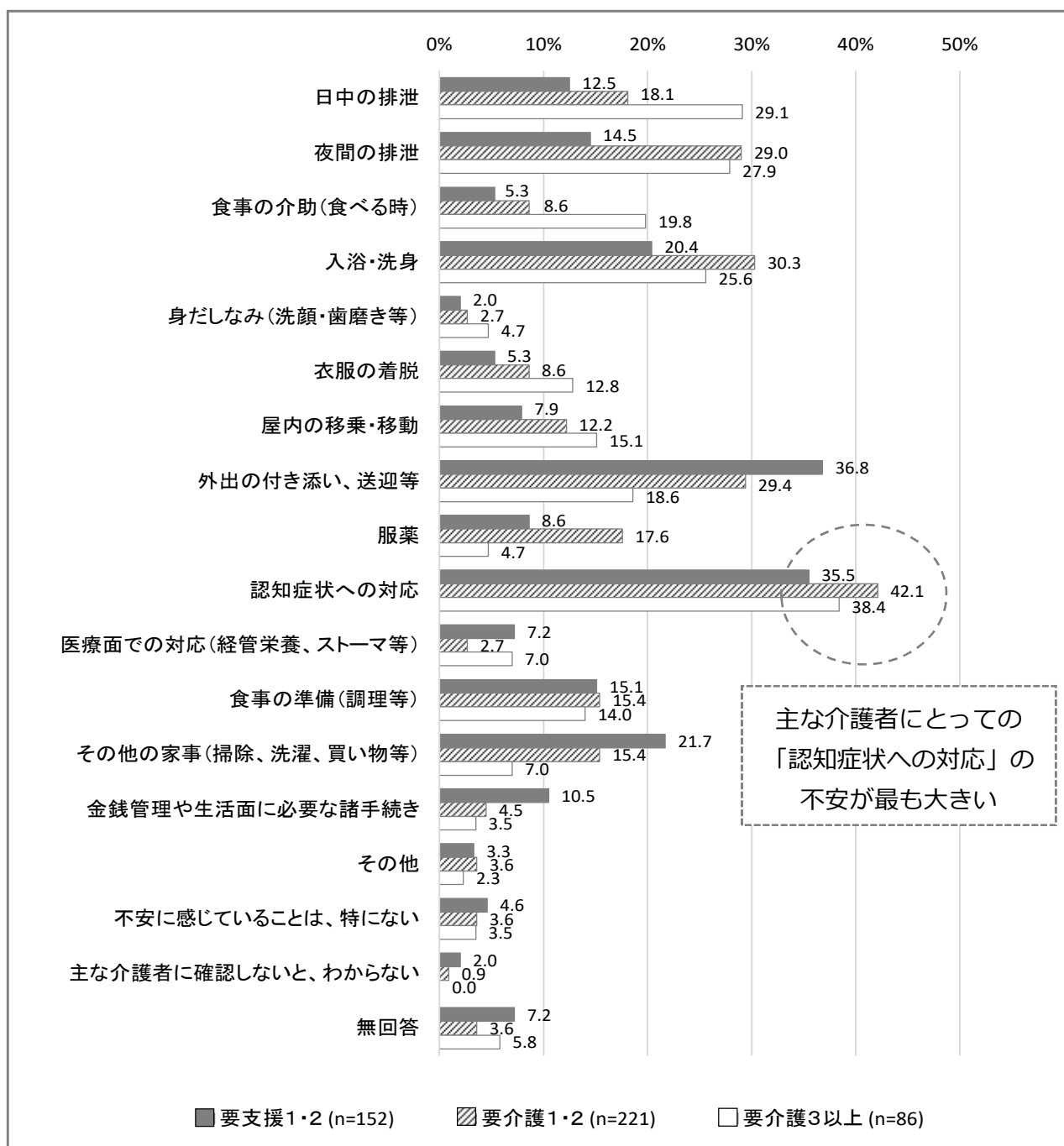
#### ■主な介護者の年齢



## (2) 主な介護者が行っている介護等について

「現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者が不安に感じる介護等」について尋ねたところ、要介護3以上では、「認知症状への対応」(38.4%)が主な介護者にとって不安が大きい傾向がみられました。その他「日中の排泄」(29.1%)「夜間の排泄」(27.9%)「入浴・洗身」(25.6%)の割合も大きくなっています。

### ■ 主な介護者が不安に感じる介護等

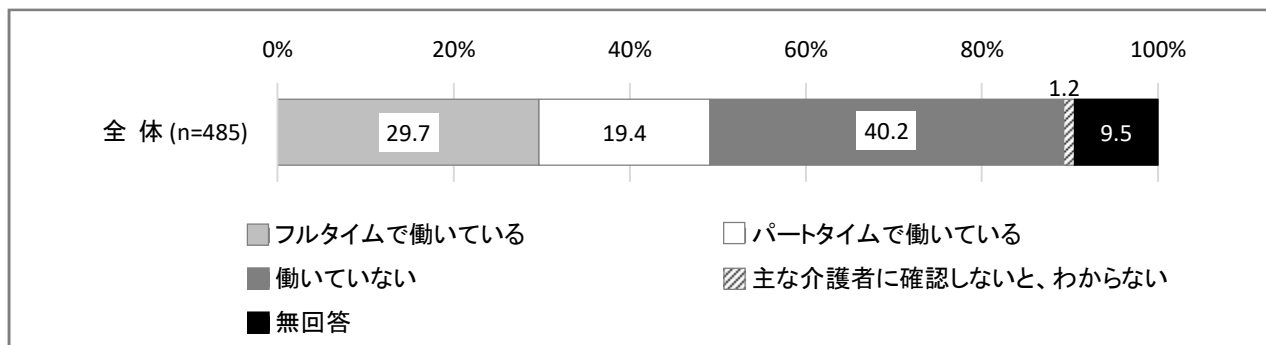


主な介護者が不安に感じることとして「認知症状への対応」が最も大きいことから、認知症状による介護者への負担に対応できるサービスを提供していくことが必要です。

### (3) 主な介護者の現在の勤務状況等について

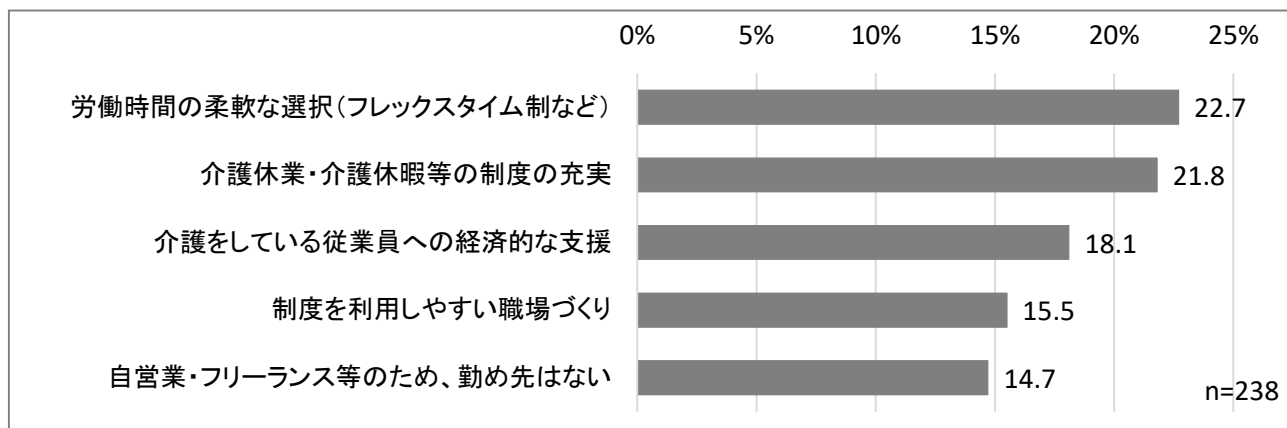
主な介護者の勤務形態については、「働いていない」の割合が 40.2%と最も高く、次いで「フルタイムで働いている」が 29.7%、「パートタイムで働いている」が 19.4%となっています。

#### ■ 主な介護者の現在の勤務形態



主な介護者が仕事と介護の両立のために、勤め先からどのような支援があれば効果的かと尋ねたところ、「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」の割合が 22.7%と最も高く、次いで「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が 21.8%となっています。

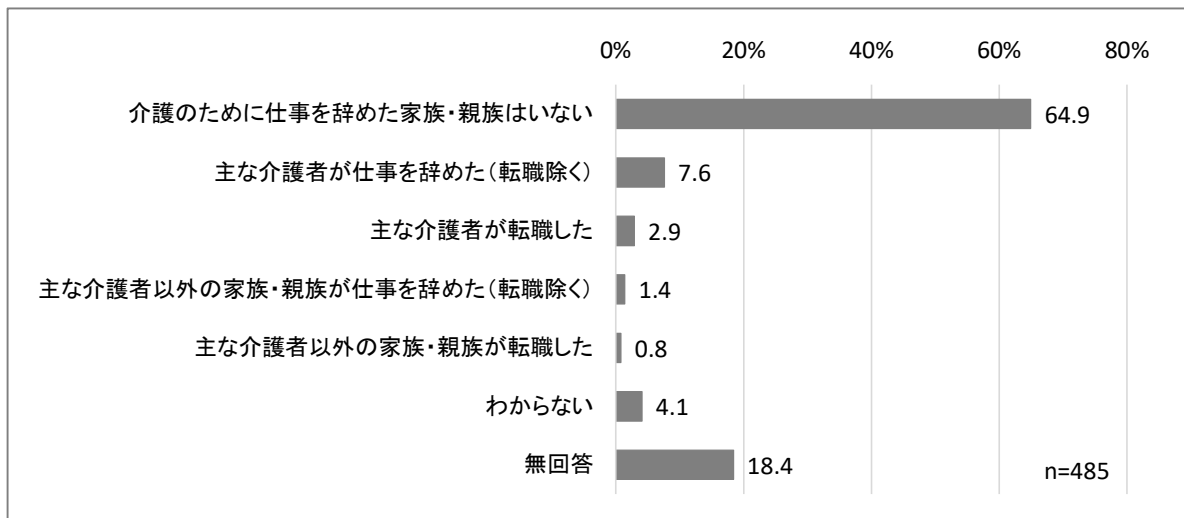
#### ■ 効果的と思われる仕事と介護の両立（上位 5 つ、特になしを除く）



#### (4) 介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた人について

介護を理由に仕事を辞めた人がいるかについては、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」の割合が64.9%と最も高くなっています。

##### ■介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた人



※自営業や農林水産業の仕事を辞めた人を含みます。

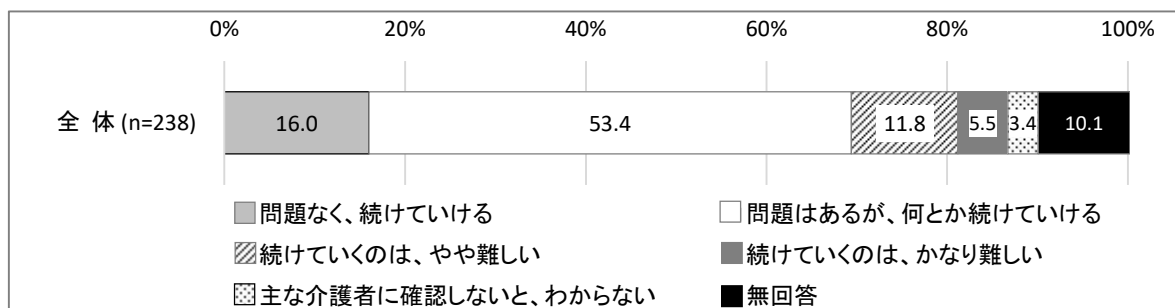


仕事と介護の両立支援として「労働時間の柔軟な選択」や「介護休業・介護休暇等の制度の充実」、「経済的支援」などが求められています。

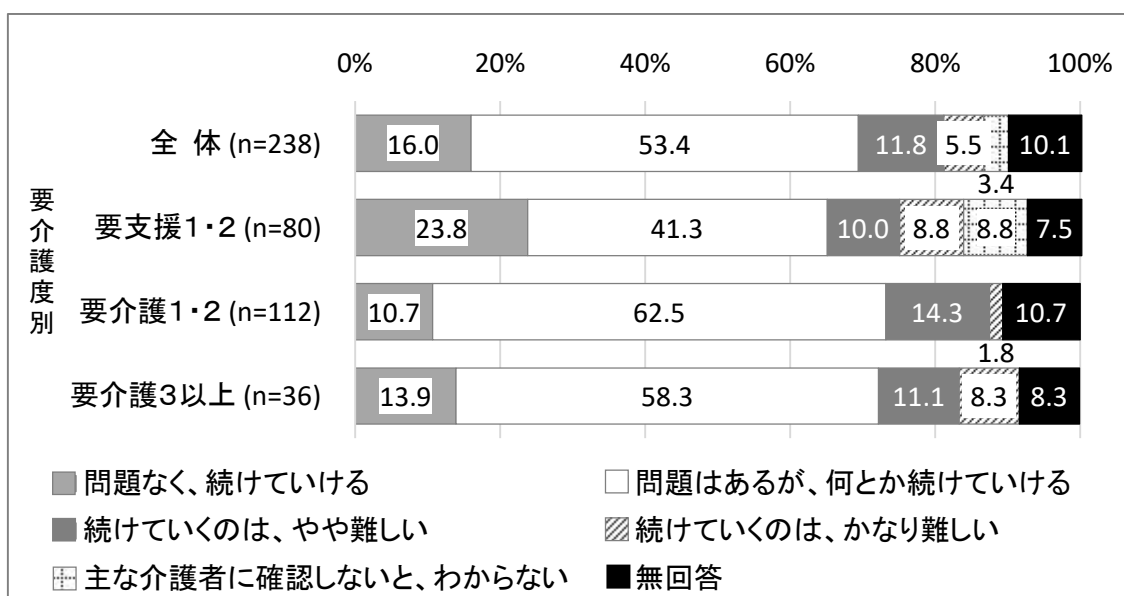
また、過去1年の間に仕事を辞めた人については、「主な介護者が仕事を辞めた(転職除く)」「主な介護者が転職した」の合計は10.5%になり、今後、在宅での介護を必要とする人や、働きながら介護を担う人がさらに増加すると見込まれることから、望まない介護離職とならないように各種介護サービス等の情報提供を行う必要があります。

## (5) 今後の働きながらの介護について

主な介護者が、今後も働きながら介護を続けていけるかについては、「問題はあるが、何とか続けていける」と回答した人の割合が 53.4%と最も高く、次いで「問題なく、続けていける」が 16.0%となっています。



要介護度別にみると、いずれも「問題はあるが、何とか続けていける」と回答した人の割合が最も高くなっています。



今後の働きながらの介護については、約70%の介護者が「問題なく、続けていける」「問題はあるが、何とか続けていける」と回答していますが、約20%の介護者は「続けていくのは、かなり難しい」「続けていくのは、やや難しい」と回答しています。介護者の高齢化なども踏まえ、働きたい人が働き続けられるよう、適切な介護サービス等の利用につなげることが必要と考えられます。

## Ⅶ 由布市高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画 介護サービス提供事業所調査結果報告書

### Ⅶ-1 調査の目的

---

由布市では、高齢者及び介護保険事業に関わる施策をまとめた「由布市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画」の策定に取り組んでいるところです。

本調査は、今後の高齢者及び介護保険施策をより推進していくための基礎資料の作成を目的に実施したものです。

### Ⅶ-2 調査の方法

---

- (1) 調査対象：市内の介護サービスを提供する事業所
- (2) 調査時期：令和5年10月
- (3) 調査方法：郵送・電子メール（word データ）によるデータ配布・回収
- (4) 配布・回収状況

### Ⅶ-3 配布数

---

配布数	回答数	有効回答数
107 事業所	66 事業所	66 事業所

#### 報告書の留意点

- 図表の記載にあたり調査票の設問文、グラフ及び文章中の選択肢を一部簡略化している場合があります。

## VII-4 職員の人数の状況について

事業所の職員の状況は以下のとおりです。

### ■ケアマネジャー

総数	70人	100.0%
10～20代	0人	0.0%
30代	4人	5.6%
40代	20人	27.8%
50代	28人	38.9%
60代	17人	23.6%
70代	1人	1.4%
不足人数	14人	

### ■作業療法士

総数	12人	100.0%
10～20代	2人	15.4%
30代	6人	46.2%
40代	1人	7.7%
50代	3人	23.1%
60代	0人	0.0%
70代	0人	0.0%
不足人数	3人	

### ■ホームヘルパー

総数	86人	100.0%
10～20代	8人	9.2%
30代	6人	6.9%
40代	25人	28.7%
50代	15人	17.2%
60代	23人	26.4%
70代	9人	10.3%
不足人数	15人	

### ■看護職員

総数	149人	100.0%
10～20代	9人	6.0%
30代	26人	17.4%
40代	24人	16.1%
50代	33人	22.1%
60代	44人	29.5%
70代	13人	8.7%
不足人数	12人	

### ■介護福祉士

総数	269人	100.0%
10～20代	26人	9.6%
30代	75人	27.8%
40代	66人	24.4%
50代	62人	23.0%
60代	24人	8.9%
70代	16人	5.9%
不足人数	40人	

### ■事務職員

総数	51人	100.0%
10～20代	8人	15.7%
30代	11人	21.6%
40代	7人	13.7%
50代	4人	7.8%
60代	12人	23.5%
70代	9人	17.6%
不足人数	3人	

### ■社会福祉士

総数	16人	100.0%
10～20代	2人	12.5%
30代	4人	25.0%
40代	6人	37.5%
50代	3人	18.8%
60代	0人	0.0%
70代	1人	6.3%
不足人数	3人	

### ■その他職員

総数	211人	100.0%
10～20代	33人	15.6%
30代	21人	10.0%
40代	34人	16.1%
50代	34人	16.1%
60代	52人	24.6%
70代	37人	17.5%
不足人数	14人	

### ■理学療法士

総数	21人	100.0%
10～20代	5人	23.8%
30代	7人	33.3%
40代	5人	23.8%
50代	2人	9.5%
60代	2人	9.5%
70代	0人	0.0%
不足人数	4人	

表中の不足人数は、各事業所によって不足していると思われる人数を合計したものととなります。



## VII-5 事業者の外国人労働者数について

外国人労働者を雇用されているかについては 3 事業所から回答があり、合計で 11 人となります。

事業所数	外国人労働者数
3 事業所	11 人

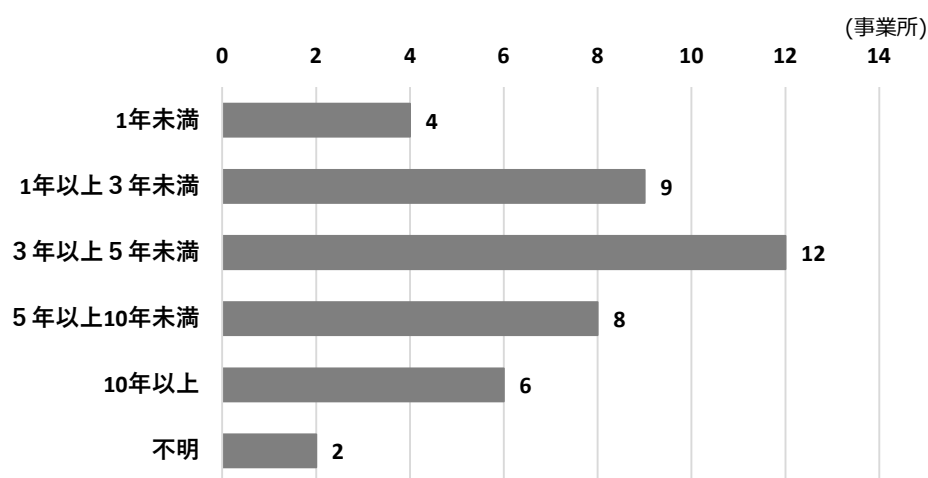
## VII-6 貴事業者の新規採用者及び離職者の状況

新規採用者数については 168 人、離職者は 204 人と離職者が大きく上回り、離職者の平均勤続年数については、「3 年以上～5 年未満」が最も多い回答となっています。

1	新規採用者数	168 人	41 事業所
2	離職者数	204 人	41 事業所

### ■ 離職者の平均勤続年数

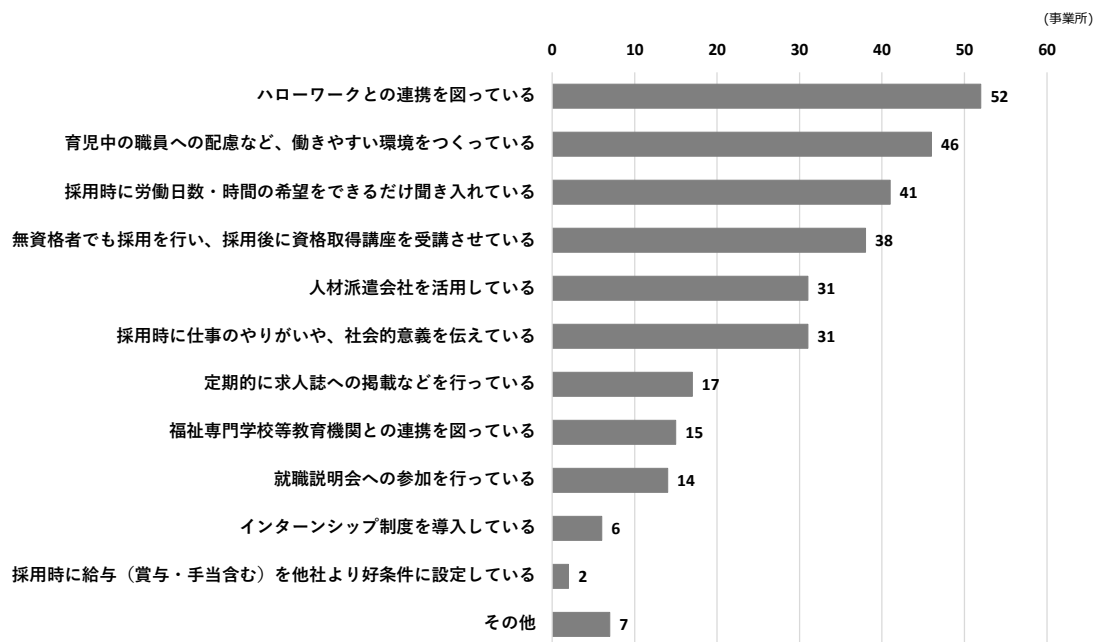
※回答事業所における離職者の平均勤続年数



離職者の平均勤続年数が「3 年以上 5 年未満」と回答した事業所が最も多く、10 年以上と回答した事業所が 6 事業所と少ないため、長く働くことができる職場の環境整備等が必要となってきます。

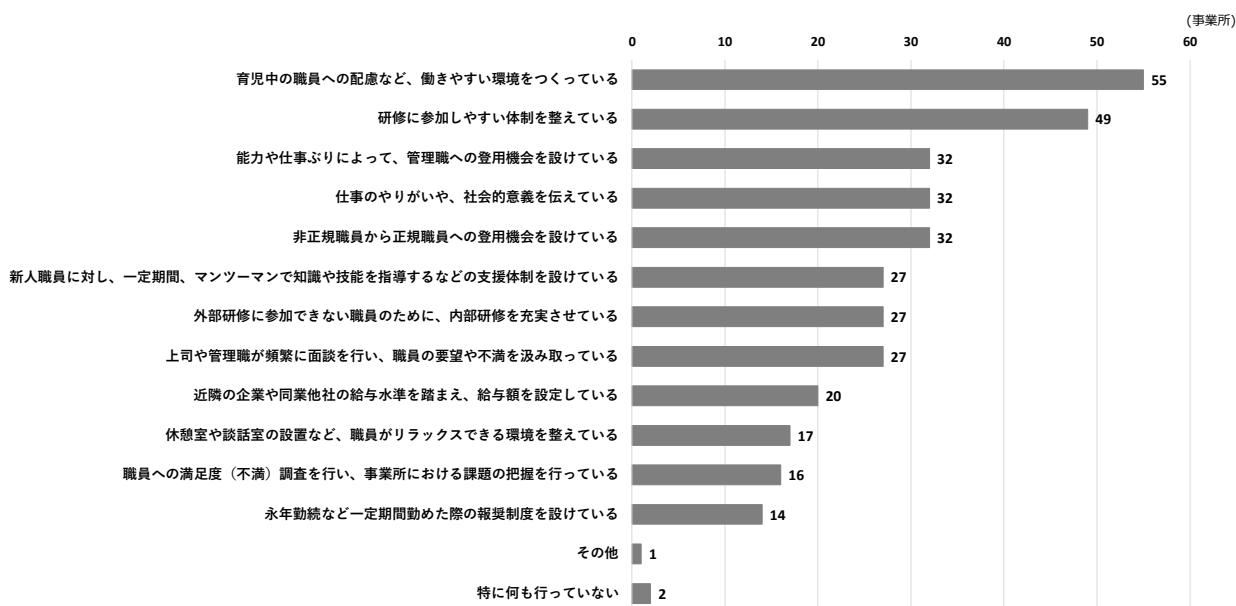
## VII-7 人材の確保についての取組

人材の確保については、「ハローワークとの連携を図っている」(52 事業所) が最も多く、次いで「育児中の職員への配慮など、働きやすい環境をつくっている」(46 事業所)、「採用時に労働日数・時間の希望をできるだけ聞き入れている」(41 事業所) の順となっています。



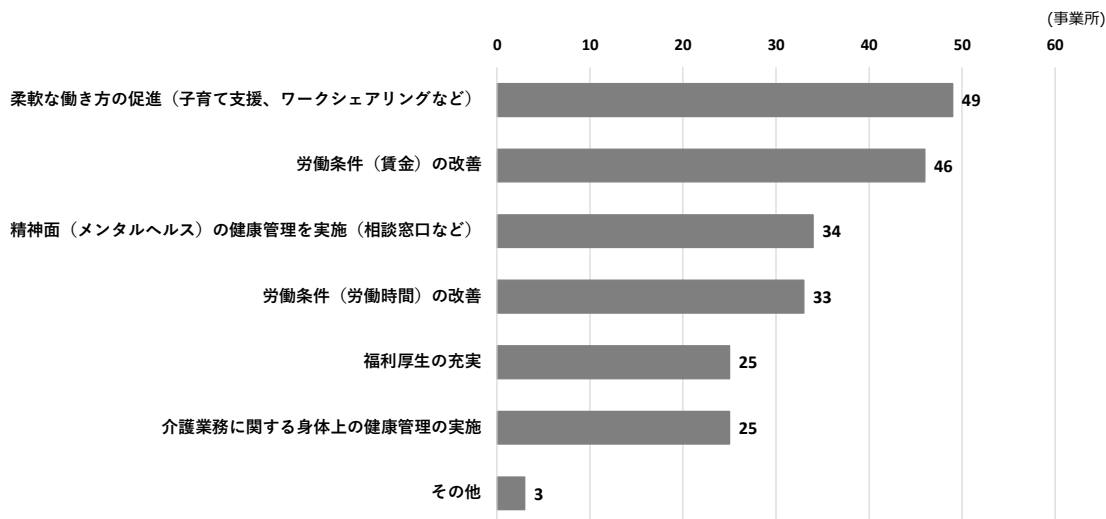
## VII-8 人材の定着・育成についての取組

人材の定着・育成については、「育児中の職員への配慮など、働きやすい環境をつくっている」(55 事業所) が最も多く、次いで「研修に参加しやすい体制を整えている」(49 事業所) の順となっています。



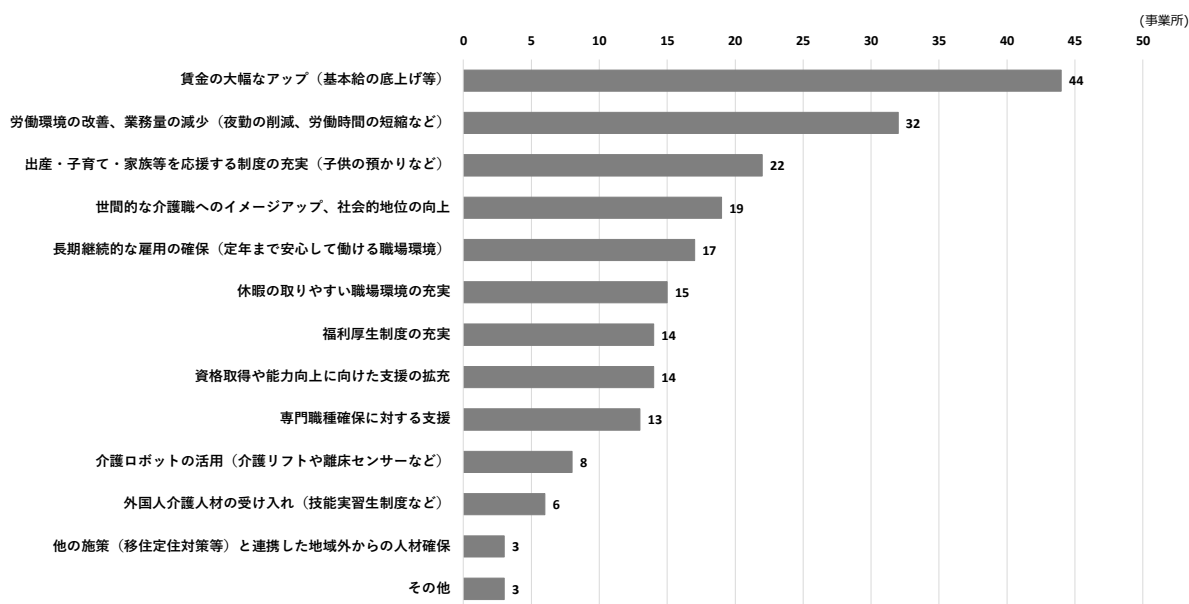
## VII-9 労働環境の整備・改善のための必要な取組

労働環境の整備・改善のための必要な取組については、「柔軟な働き方の促進（子育て支援、ワークシェアリングなど）」（49 事業所）が最も多く、次いで「労働条件（賃金）の改善」（46 事業所）の順となっています。



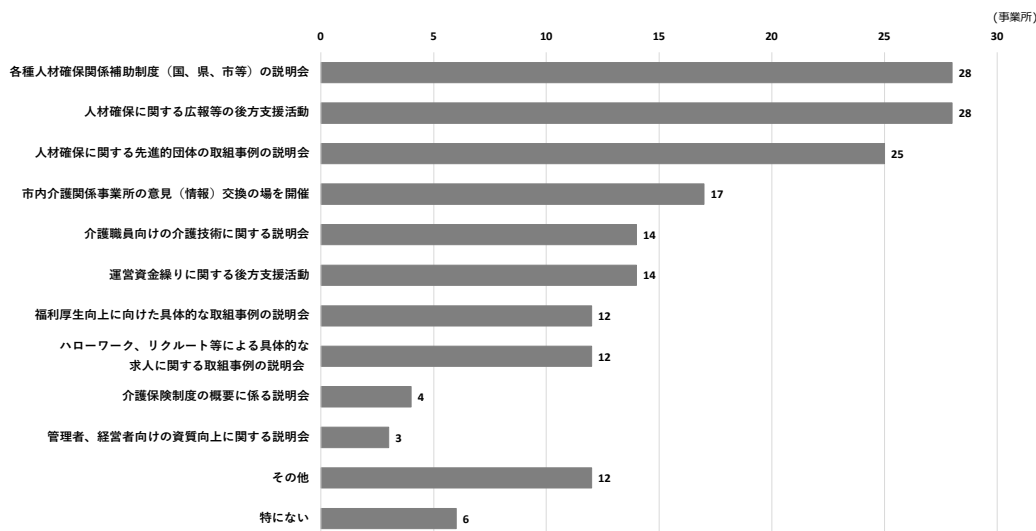
## VII-10 介護人材不足の打開策としての有効な取組

労働環境の整備・改善のための必要な取組については、「賃金の大幅なアップ（基本給の底上げ等）」（44 事業所）が最も多く、次いで「労働環境の改善、業務量の減少（夜勤の削減、労働時間の短縮など）」（32 事業所）、「出産・子育て・家族等を応援する制度の充実（子供の預かりなど）」（22 事業所）の順となっています。



## VII-11 今後、介護人材確保に関して、市からどのような支援が必要か

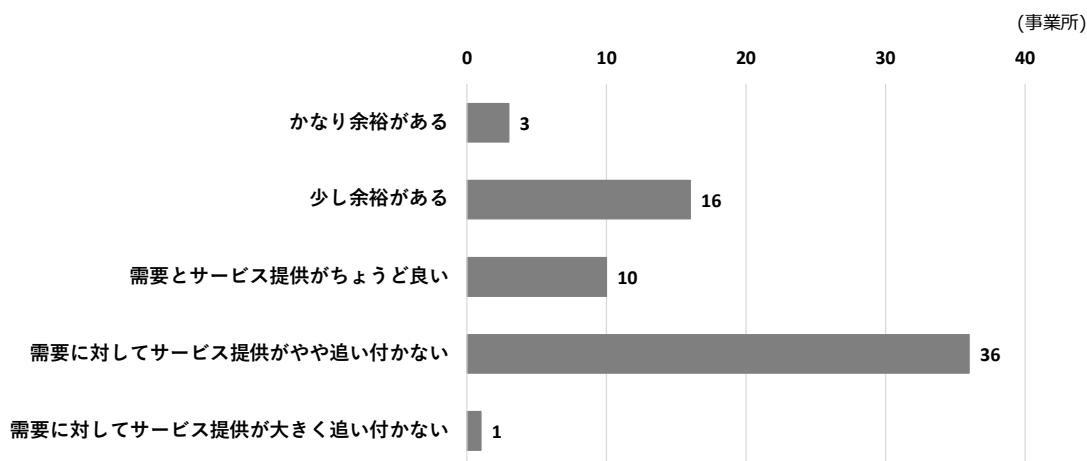
介護人材確保のための必要な支援については、「各種人材確保関係補助制度（国、県、市等）の説明会」と「人材確保に関する広報等の後方支援活動」（28 事業所）が同数で多く、次いで「人材確保に関する先進的団体の取組事例の説明会」（25 事業所）の順となっています。



国や県の実施する制度の情報を収集するとともに、介護サービス事業所に対して、適切な情報提供を行う体制づくりが必要です。また、広報活動等により、介護職の魅力を発信することが求められています。

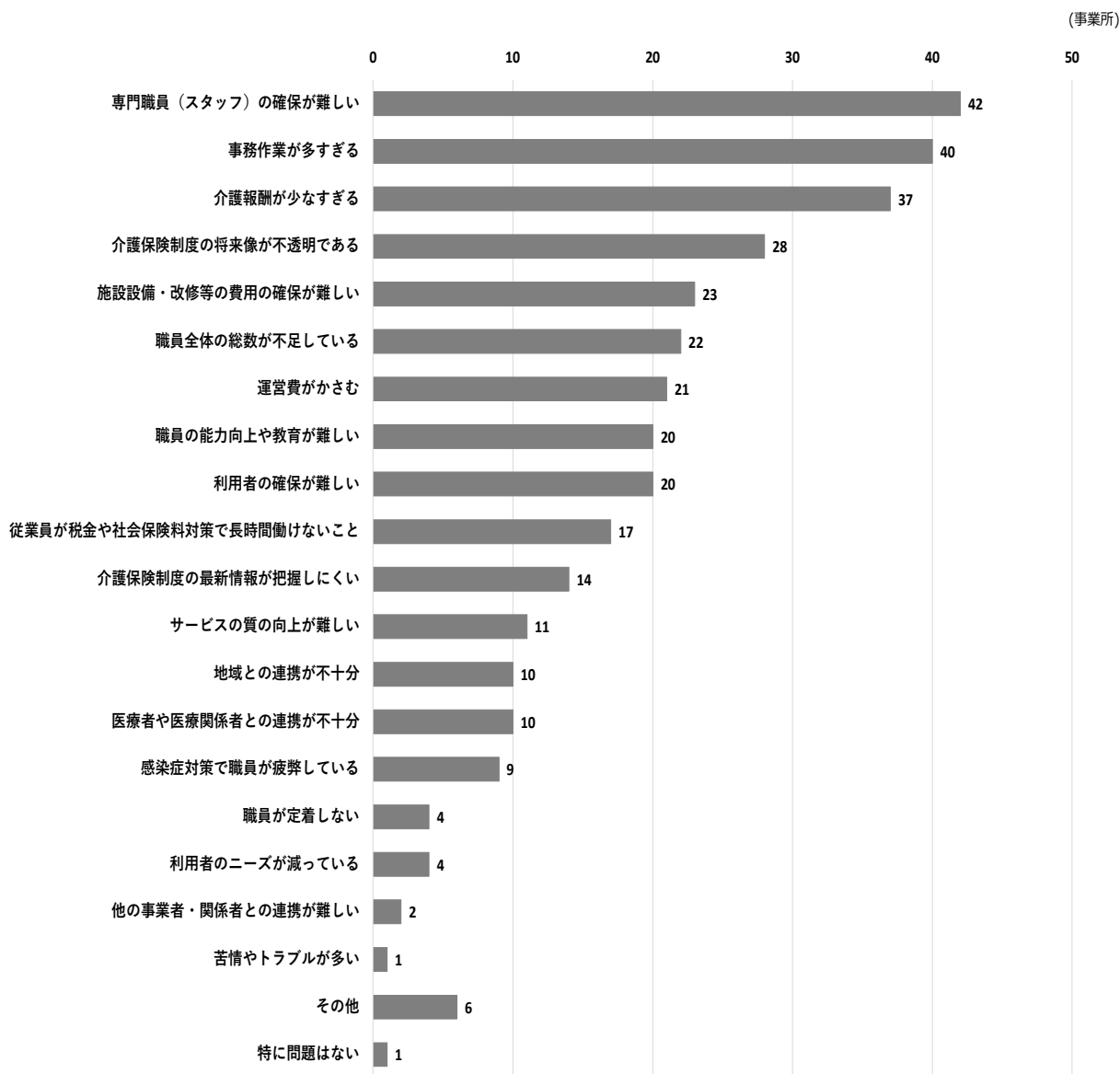
## VII-12 サービス需要量（要望）に対するサービス提供状況

サービス需要量（要望）に対するサービス提供状況については、「需要に対してサービス提供がやや追いつかない」（36 事業所）が最も多く、これに比べ「かなり余裕がある」（3 事業所）、「少し余裕がある」（16 事業所）の回答は少なくなっています。



## VII-13 事業を運営するうえで問題となっていること

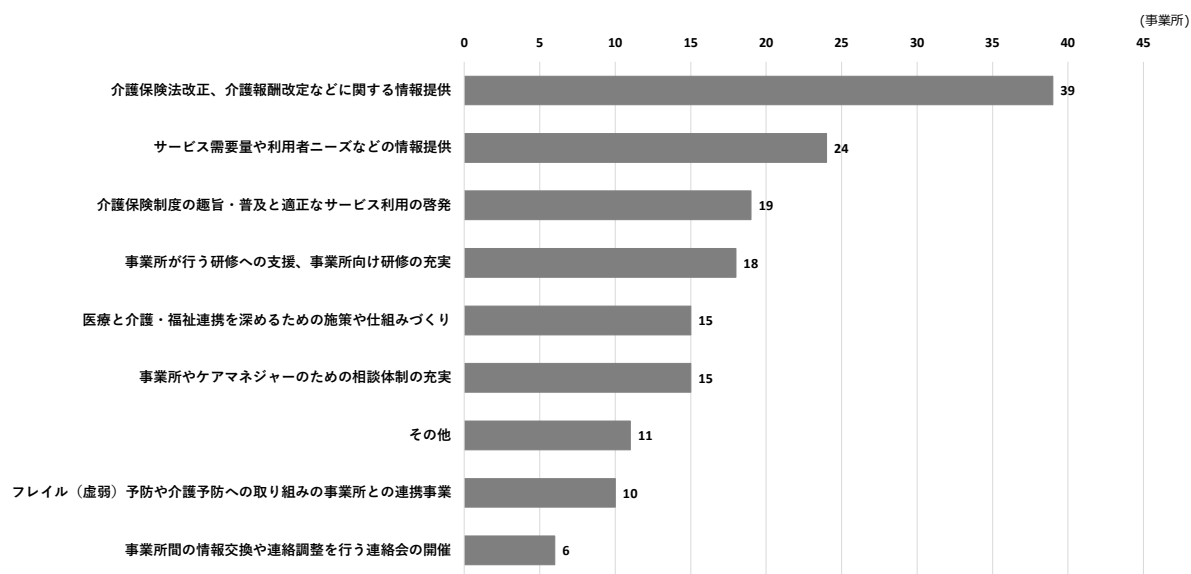
事業運営の問題については、「専門職員（スタッフ）の確保が難しい」（42 事業所）が最も多く、次いで「事務作業が多すぎる」（40 事業所）、「介護報酬が少なすぎる」（37 事業所）の順となっています。



6割以上の事業所が専門職員（スタッフ）の確保が難しいと回答しており、介護職場の環境及び処遇改善が求められています。また、事務作業に多くの時間を費やされることが、介護サービスの提供が追いつかない要因の一部となっていると考えられます。

## VII-14 今後、由布市が取り組むべきことなどについて貴事業者として望むことはありますか。

由布市が取り組むべきことなどについて望むことは、「介護保険法改正、介護報酬改定などに関する情報提供」(39 事業所) が最も多く、次いで「サービス需要量や利用者ニーズなどの情報提供」(24 事業所)、「介護保険制度の趣旨・普及と適正なサービス利用の啓発」(19 事業所)、「事業所が行う研修への支援、事業所向け研修の充実」(18 事業所)の順となっています。



## 2. 策定委員会設置要綱

### 由布市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会設置要綱

#### (設置目的)

第1条 老人福祉法(昭和38年法律第133号)第20条の8及び介護保険法(平成9年法律第123号)第117条の規定に基づき、由布市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(以下「計画」という。)を策定するにあたり、必要な事項を調査及び審議するため、由布市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

#### (所掌事務)

第2条 委員会は、次に掲げる事項について検討し、その結果を市長に報告し、または意見を述べるものとする。

- (1) 計画の策定に関すること
- (2) 計画の進捗状況に関すること
- (3) 計画の推進の方策に関すること
- (4) その他市長が必要と認める事項

#### (組織)

第3条 委員会は、委員30名以内で組織し、委員は、次の各号に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 市議会代表者
- (2) 保健医療関係者
- (3) 福祉事業関係者
- (4) 介護保険施設関係者
- (5) 介護保険居宅介護支援事業関係者
- (6) 被保険者代表
- (7) 各種関係団体代表者
- (8) 市職員

#### (委員長等)

第4条 委員会に委員長及び副委員長1名を置き、委員の中から互選により選任する。

2 委員長は、委員会を代表し会務を総理する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

#### (任期)

第5条 委員の任期は、委嘱の日から2年が経過した日以後の最初の3月31日までとする。

2 委員に欠員が生じた場合は、後任者を委嘱するものとし、後任者の任期は、前任者の残任期間とする。

#### (会議)

第6条 委員会の会議は、委員長が招集し、委員長がその議長となる。

2 委員会は、委員の2分の1以上が出席しなければ会議を開くことができない。

#### (意見の聴取)

第7条 委員長は、必要があると認めるときは、関係者の出席を求め、意見を聴くことができる。

(秘密の保持)

第8条 委員は、職務上知り得た個人の情報について、他へ漏らしてはならない。職を退いた後も同様とする。

(庶務)

第9条 委員会の庶務は、由布市福祉事務所高齢者支援課において処理する。

(委任)

第10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事項は、委員長が別に定める。

#### 附 則

この要綱は、令和2年9月2日から施行する。



### 3. 策定委員会委員名簿

No.	区分	職名	氏名	備考
1	保健医療関係	由布市地域保健委員会 副会長	岩男 裕二郎	
2		ごとう医院 理事長	後藤 正幸	
3		佐藤医院 院長	佐藤 慎二郎	
4		日野病院 院長	日野 修一郎	
5		田代歯科医院 院長	田代 教二	
6	福祉事業関係	ケアハウス豊友館 施設長	亀井 公恵	
7		ウエルケア 代表取締役	安部 博文	
8		由布市社会福祉協議会 事務局長	佐藤 誠一郎	
9	介護保険事業関係	由布市老人福祉施設協議会 会長	原田 禎二	
10		老人保健施設健寿荘 施設長	増井 玲子	
11		特別養護老人ホーム情和園 理事長	土師 壽三	
12		養護老人ホーム寿楽苑 施設長	安部 文弘	
13		特別養護老人ホーム白心荘 事務長	牧野 由美	
14		富山型デイサービスあした天気になあれ 代表理事	松本 まり	
15	各種関係団体	由布市介護支援専門員協会 会長	菊川 哲也	
16		由布市民生児童委員協議会 会長	衛藤 哲雄	
17		由布市自治委員会連合会 会長	溝口 泰章	
18		由布市女性団体連絡協議会 副会長	芝野 聖美	
19		由布市理学療法士会 会長	兒玉 吏弘	
20		由布市老人クラブ連合会 会長	佐藤 幸市	
21	市議会	由布市議会議員	加藤 裕三	~R5.11.14
22			志賀 輝和	~R5.11.14
23			淵野 けさ子	R5.11.15~
24			佐藤 孝昭	R5.11.15~
25	公募委員		谷 千鶴	
26			寺下 檜一	
27	大分県	大分県中部保健所長	軸丸 三枝子	
28	保険者	由布市福祉事務所長	武田 恭子	

## 地域支援事業作業部会委員名簿

No.	職名	氏名	備考
1	由布市老人福祉施設協議会 会長	原田 禎二	策定委員会副委員長
2	老人保健施設健寿荘 施設長	増井 玲子	策定委員会委員
3	総合ケアセンター情和園 在宅事業部 課長	多田 紀子	
4	ウェルケア 代表取締役	安部 博文	策定委員会委員
5	由布市介護支援専門員協会 会長	菊川 哲也	策定委員会委員
6	由布市介護支援専門員協会 副会長	中山 隆	
7	由布市理学療法士会 会長	兒玉 吏弘	策定委員会委員
8	大分県リハビリテーション支援センター	佐藤 友美	
9	由布市社会福祉協議会 地域支援課	小野 伸治	
10	由布市地域包括支援センター センター長	高田 文子	
11	由布市地域包括支援センター 管理者	小野 純子	

## 4. 策定委員会等開催経過

### 【第1回策定委員会】

開催日:令和5年8月1日(火)

議題1:第9期計画の策定について

議題2:第8期計画の進捗状況について

### 【第2回策定委員会】

開催日:令和5年10月2日(月)

議題1: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の結果について

議題2:介護サービス等の実績について

### 【第1回地域支援事業作業部会】

期間:令和5年10月16日(月)

議題1:第9期計画総合事業体系について

議題2:その他強化すべき介護予防事業について

**【第2回地域支援事業作業部会】**

期間:令和5年10月31日(火)

議題1:第9期計画策定期間中の事業実施について

**【第3回策定委員会】**

開催日:令和5年11月21日(火)

議題1:第8期計画の取組について

議題2:サービス提供事業所調査結果報告について

議題3:第9期計画骨子(案)について

議題4:地域支援事業作業部会報告(第9期計画の取組について)

議題5:介護給付費の推計について

議題6:介護保険料の13段階化について

**【第4回策定委員会】**

開催日:令和5年12月25日(月)

議題1:第9期計画(案)について

**【パブリックコメント】**期間:令和6年1月10日(水)  
~1月29日(月)結果:提出者数・・・1名  
提出件数・・・4件**【第5回策定委員会】**

期間:令和6年1月30日(火)

議題1:パブリックコメント(意見募集)の結果について

議題2:介護保険料の設定について

議題3:第9期計画の追加事項について

議題4:計画全般について意見交換

## 5. 用語説明

---

### ○アセスメント

対象者の身体・精神・居住の状況などの情報を収集し、課題の抽出することで、適切な対応をとることです。

### ○NPO

「Non-Profit Organization」又は「Not-for-Profit Organization」の略称で、様々な社会貢献活動を行い、団体の構成員に対し、収益を分配することを目的としない団体の総称です。

### ○大分県国民健康保険団体連合会

国民健康保険法の規定に基づき、会員である保険者（大分県並びに大分県内の全市町村と2つの国保組合）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設置された団体です。介護サービス費の請求に関する審査及び支払も行います。

### ○大分市成年後見センター

認知症や知的障がい、精神障がいなどにより物事を判断する能力が十分でない人が、自身の権利や財産を守り、自分らしく安心して暮らせるように「成年後見制度」の利用を支援する機関です。

### ○介護支援専門員

要介護者や要支援者の人の相談に応じるとともに、介護サービスを受けられるようにケアプランの作成や市町村・サービス事業者・施設等との連絡調整を行う人です。

### ○居住系サービス

介護サービス事業所で行う次のサービスです。

特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）、地域密着型特定施設入居者生活介護があります。

### ○ケアプラン

介護サービスを利用するために、本人、家族、関係者の意向を反映させて介護支援専門員が作成する計画書です。

### ○後見人等

認知症や知的障がいなどにより判断能力が低下した人の財産管理や生活の維持のため、家庭裁判所によって選任され、本人を保護・支援する人（成年後見人・保佐人・補助人）のことです。

### ○在宅サービス

介護サービス事業所にて行う次のサービスです。

訪問介護（ヘルパー派遣）、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護（デイサービス）、通所リハビリテーション、短期入所生活介護（ショートステイ）、短期入所療養介護、福祉用具貸与、福祉用具購入費、住宅改修、介護予防支援・居宅介護支援、地域密着型通所介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護

- 若年性認知症  
65歳未満で発症した認知症を指します。
- 若年性認知症コールセンター  
若年性認知症に関する相談について、専門の相談員が対応する機関です。  
【大分県若年性認知症コールセンター】  
※連絡先は由布市高齢者支援課（電話 097-529-7349）へお問い合わせください。
- 若年性認知症支援コーディネーター  
若年性認知症の人やその家族の相談に対応し、適切なサービス等の紹介を行う人です。  
大分県若年性認知症コールセンターにて相談対応しています。
- 施設サービス  
入所施設で行う次のサービスです。  
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設（老人保健施設）、介護療養型医療施設、介護医療院
- GPS機器  
位置情報を検索できるシステムです。
- 生活支援コーディネーター  
高齢者を支え、地域で元気に生活できるように、地域に暮らす高齢者の要望等を把握し、それに  
応える支援策とのマッチングを行い、地域内にある住民組織や関係団体との調整役を行う人です。
- 成年後見制度  
成年後見制度とは、知的障がい・精神障がい・認知症などによって1人で決めることに不安や心配のある人が、いろいろな契約や手続をする際に判断力を補い、保護・支援する制度です。
- 第1号被保険者  
市内に住所を有する65歳以上の人を指します。
- 第三者後見人  
成年後見人等の候補となるべき親族がない場合に、親族以外の第三者から選任された成年後見人です。
- 第2号被保険者  
市内に住所を有する40歳以上65歳未満の医療保険加入者を指します。
- 団塊ジュニア  
昭和46（1971）年から昭和49（1974）年の第2次ベビーブームに生まれた世代のことを指します。
- 中部医療圏域  
由布市、大分市、臼杵市、津久見市で構成される、二次医療圏の一つです。

○二次医療圏

救急医療を含む一般的な入院治療が完結するよう複数の市町村で構成された区域です。

○入退院時情報共有ルール

急性期・回復期の医療機関と在宅との円滑な移行のために、医療機関の看護師や医療ソーシャルワーカー等と介護支援専門員が入退院時に情報を共有するためのルールです。

○避難行動要支援者

災害時又は災害の発生のおそれがあるときに、自ら避難することが困難であり、その円滑かつ迅速な避難のために特に支援を必要とする人を指します。

○福祉推進員

地域において福祉問題を発見し、解決していくため近隣住民に働きかけたり、民生委員・児童委員等と協力して活動を推進していく、社会福祉協議会会長が委嘱したボランティアです。

○法人後見・市民後見人

法人後見とは、社会福祉法人や社団法人、NPO法人などの法人が成年後見人等になり、判断能力が不十分な人の保護・支援を行うことを指します。市民後見人とは、養成研修等を終了し、知識や経験のある一般市民で、家庭裁判所から成年後見人等として選任された人のことを指します。

○見守り QR シール

認知症等により行方がわからなくなった人を早期に発見・保護するため、衣服や持ち物に貼る二次元コードが印字されたシールです。

○民生委員・児童委員

厚生労働大臣から委嘱され、地域住民の身近な相談相手となり、支援を必要とする住民と行政や専門機関をつなぐパイプ役を務める人です。

○養介護施設従事者等

老人福祉法に規定される老人福祉施設、有料老人ホーム、介護保険法に規定される介護老人福祉施設（地域密着型を含む）、介護老人保健施設、介護医療院、地域包括支援センターの業務に従事する人のことです。

○養護者

高齢者の食事や入浴、金銭の管理等、何らかの支援や介護をしている人です。高齢者の家族、親族、同居人等が該当します。また、同居していなくても、現に身の支援や介護をしている親族・知人等も該当する場合があります。

由布市高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画

令和6年3月

発行者 由布市役所 高齢者支援課

住 所 〒879-5498

大分県由布市庄内町柿原 302 番地

(由布市役所本庁舎)

電 話 097-529-7349

F A X 097-582-1343