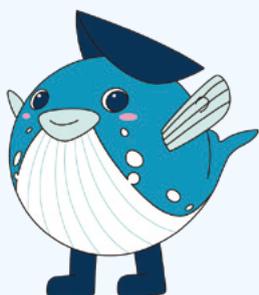


第九次 下関市いきいきシルバープラン

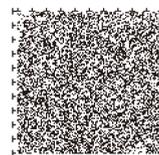
高齢者福祉計画・介護保険事業計画



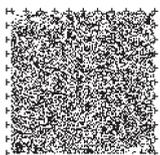
下関市 せきまる

令和6年(2024年)3月

下関市



音声コード Uni-Voice



はじめに

平成12年（2000年）に介護保険制度が始まって24年が経過する中、我が国の高齢化率（総人口に占める65歳以上人口の割合）は、29.1%と世界で最も高く（人口10万人以上の国及び地域中）、また、75歳以上人口は初めて2000万人を超えるなど、本格的な高齢社会を迎えています。

本市においては、高齢化のスピードが全国平均を大きく上回り、令和5年（2023年）9月末現在の高齢化率は36.4%で、3年前の同時期に比べ0.9ポイント上昇しています。

さらに、「団塊の世代」が75歳以上となる令和7年（2025年）には高齢化率は37.0%、「団塊ジュニア」が65歳となる令和22年（2040年）には高齢化率は40%を超えると推計され、高齢者保健福祉の充実が喫緊の課題となっております。

また、本市の要介護・要支援認定者数は、令和5年（2023年）9月末時点において約1万9,400人ですが、令和12年度（2030年度）には約2万人を超えると推計されています。

このような中、本市では、第2次下関市総合計画において「人と人が支え合う誰もが健やかで笑顔があふれるまち」を将来像に掲げて、まちづくりを進めています。

第九次下関市いきいきシルバープランは、本市が目指すまちづくりの将来像の実現に向けて、令和6年度（2024年度）から令和8年度（2026年度）までの3年間を計画期間とする高齢者保健福祉施策の総合的な推進と介護保険制度の円滑な実施を図るための計画として策定いたしました。

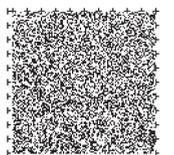
今後、一層高齢化が進む中で、高齢者が住み慣れた地域で生きがいをもち、安心して暮らし続けることができるよう、本計画を指針として、関係機関・団体と連携を図りながら、介護、医療、生活支援等における地域包括ケアシステムをさらに深化させるとともに、介護予防や健康づくりを進め、いつまでも健康で豊かな生活を送れるようにするため、高齢者保健福祉施策や介護保険サービスの提供体制の充実に努めてまいります。

市民の皆様におかれましては、地域共生社会の理念である、一人ひとりが生きがいや役割をもち、助け合うことの大切さをご理解いただき、「支える側」、「支えられる側」という従来の関係を越えた、支え合いや協働による取組にご理解、ご協力を賜りますようお願いいたします。

結びに、本計画の策定にあたり貴重なご意見やご協力をいただきました多くの市民の皆様をはじめ、計画策定にご尽力いただきました下関市高齢者保健福祉推進会議委員の皆様にご心から感謝申し上げます。

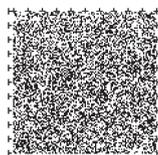
令和6年（2024年）3月

下関市長 前田 晋太郎



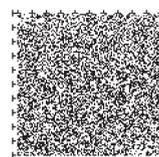
目次

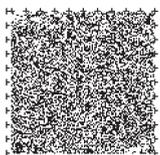
第1章 計画の策定に当たって	1
1. 計画の背景と目的	1
2. 計画の根拠・位置付け	2
3. 計画の期間	3
4. 計画の策定体制	3
第2章 高齢者を取り巻く現状	4
1. 人口及び高齢化率の現状と将来推計	4
2. 高齢者世帯の現状と将来推計	9
3. 要介護・要支援認定者数の現状と将来推計	10
4. 認知症高齢者数の現状と将来推計	14
5. 高齢者の就労の状況	16
第3章 第八次計画の取組状況と課題	17
1. 地域共生社会の推進	17
2. 高齢者の生活を支える環境づくりの推進	22
3. 介護予防・健康づくりの推進	28
4. 介護保険サービスの提供体制の充実	33
5. アンケート調査結果の概要	36
第4章 計画の基本的な考え方	58
1. 基本理念	58
2. 基本目標	59
3. 施策体系	60
4. 計画の成果指標	61
第5章 地域共生社会の推進	62
1. 地域包括ケアシステムの推進のための体制整備	64
2. 認知症施策の推進	70
3. 高齢者の権利擁護の推進	77
第6章 高齢者の生活を支える環境づくりの推進	79
1. 在宅生活の支援の充実	79
2. 生活環境の整備	85



第7章 介護予防・健康づくりの推進	89
1. 自立支援、介護予防・重度化防止、健康づくりの推進	89
2. 生きがいづくりの推進	98
第8章 第9期介護保険事業の推進	100
1. 介護保険事業の状況	100
2. 第9期計画期間における要介護・要支援認定者数等の推計	115
3. 介護保険事業の展開	116
4. 地域支援事業等の展開	125
5. 第1号被保険者介護保険料の見込み	134
第9章 介護保険サービスの提供体制の充実	139
1. 介護保険事業の円滑な運営	139
2. 介護保険サービスの質的向上	144
第10章 計画の推進体制	146
1. 庁内の推進体制	146
2. 策定後の点検体制	146
3. 協働による取組の推進	146
4. SDGs(持続可能な開発目標)に関すること	147
資料	148
1. 用語解説	148
2. 下関市高齢者保健福祉推進会議委員名簿	158

右のマークは音声コード Uni-Voice(2次元コード)です。
従来型専用機、スマートフォン専用アプリで読み取ると、
音声で内容を確認できます。





第1章 計画の策定に当たって

1. 計画の背景と目的

介護保険制度は、平成12年度(2000年度)の創設から24年が経過し、高齢者の生活を支える制度として定着してきましたが、高齢化の進展にともない、介護保険サービスの利用者、給付費は増加し続けています。そのような中、平成30年(2018年)4月には、地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律(平成29年法律第52号)が施行され、団塊の世代が75歳以上となる令和7年(2025年)に向け、全国各地で地域包括ケアシステムの構築が進められてきました。

本市においても「第七次下関市いきいきシルバープラン」、「第八次下関市いきいきシルバープラン」(以下「第八次計画」という。)に基づき、地域包括ケアシステムの推進に取り組んできました。

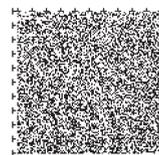
まもなく令和7年(2025年)を迎えますが、本市の総人口、高齢者人口はともに減少傾向にある一方、75歳以上の高齢者人口は増加しており、今後も団塊の世代がさらに高齢化するとともに、令和22年(2040年)にはいわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上になるなど、介護や福祉、医療のニーズが増大することが見込まれます。

また、家族形態の変化、地域のつながりの希薄化、所得格差の広がり等を背景とし、ひとり暮らし高齢者の孤立、介護相談から派生する8050問題※1、生活面で困窮する世帯等の問題、ヤングケアラー※2の問題等、高齢者に関わる問題は複雑化・多様化しており、社会福祉法に「重層的支援体制整備事業」が定められるなど、国を挙げて「地域共生社会」の実現に向けて取組を進めています。

このような状況を背景とし、「第九次下関市いきいきシルバープラン(高齢者福祉計画・介護保険事業計画)」(以下「第九次計画」という。)においては、「人と人々が支え合う誰もが健やかで笑顔があふれるまち」を目指し、第八次計画までの取組を踏まえ、高齢者の生活を支える環境づくり、介護予防・健康づくりの推進や令和22年(2040年)を見据えた介護保険サービスの提供体制の充実を図るとともに、地域包括ケアシステムのさらなる充実により地域共生社会の実現を目指します。

※1 『8050問題』とは、ひきこもりの子どもをもつ家庭が高齢化し、80歳代の後期高齢者にさしかかった親が、50歳代のひきこもりの子どもの生活を支えるという社会問題のこと。

※2 『ヤングケアラー』とは、本来大人が担うと想定されている家事や家族の世話などを日常的に行っていることで、学業や友人関係に影響が出ていることのこと。



2. 計画の根拠・位置付け

(1) 計画の根拠

第九次計画は、老人福祉法(昭和38年法律第133号)第20条の8に規定する市町村老人福祉計画と介護保険法(平成9年法律第123号)第117条に規定する市町村介護保険事業計画を一体的に策定しています。

また、共生社会の実現を推進するための認知症基本法(令和5年法律第65号、以下「認知症基本法」という。)第13条に規定する市町村認知症施策推進計画を包含して策定しています。

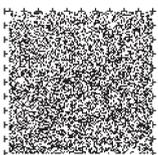
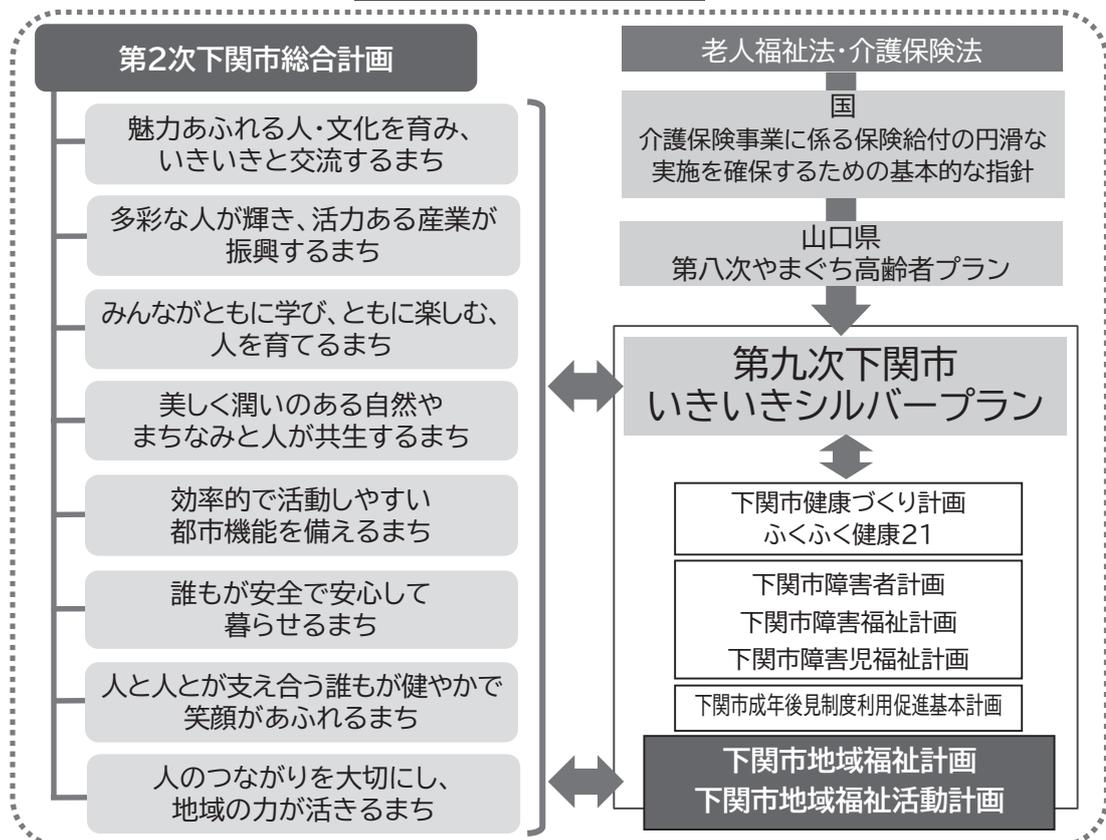
(注)法律上は「老人福祉計画」ですが、本市では「高齢者福祉計画」と読み替えています。

(2) 関係計画との整合性

第九次計画は、本市の基本計画である「第2次下関市総合計画」を踏まえ、地域福祉を総合的に推進するための「第4期下関市地域福祉計画」(令和5年(2023年)3月策定)を上位計画とする、高齢者福祉分野を総括する個別計画です。

また、保健福祉分野の関連する個別計画である「下関市障害者計画・下関市障害福祉計画(第7期)・下関市障害児福祉計画(第3期)」「(令和6年(2024年)3月策定予定)、「下関市健康づくり計画(第三次)」「(令和6年(2024年)3月策定予定)、「下関市成年後見制度利用促進基本計画」(令和4年(2022年)3月策定)等との整合性を図り策定しました。

図表1-1 計画の位置付け



3. 計画の期間

第九次計画は、令和6年度(2024年度)から令和8年度(2026年度)までの3年間を計画期間とし、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年(2040年)を見据えて策定しました。

図表1-2 計画の期間

平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	～	令和22年度 (2040年度)	
第2次下関市総合計画(基本構想) 平成27年度(2015年度)～令和6年度(2024年度)							第3次下関市 総合計画 (～令和16年度 (2034年度))				
前期基本計画		後期基本計画									
第3期下関市地域福祉計画 第3期下関市地域福祉活動計画					第4期下関市地域福祉計画 第4期下関市地域福祉活動計画 (～令和9年度(2027年度))						
下関市いきいきシルバープラン											
第七次計画			第八次計画			第九次計画					
令和7年(2025年)を見据える							令和22年(2040年)を見据える				
下関市障害者計画						下関市障害者計画 (～令和11年度(2029年度))					
下関市障害福祉計画(第5期)		下関市障害福祉計画(第6期)		下関市障害福祉計画(第7期)		下関市障害福祉計画(第7期)					
下関市障害児福祉計画(第1期)		下関市障害児福祉計画(第2期)		下関市障害児福祉計画(第3期)		下関市障害児福祉計画(第3期)					
下関市健康づくり計画ふくふく健康21(第二次) 平成26年度(2014年度)～令和5年度(2023年度)					下関市健康づくり計画 ふくふく健康21(第三次) (～令和17年度(2035年度))						
下関市成年後見制度利用促進基本計画 (～令和9年度(2027年度))											

4. 計画の策定体制

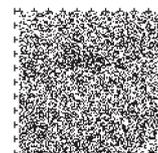
(1) 策定体制

第九次計画は、福祉部長寿支援課、介護保険課及び保健部健康推進課が連携して策定しました。

また、市民の立場、専門分野からの総合的な意見を聴くことを目的とし、学識経験者、サービス提供関係団体、保健医療福祉関係機関・団体、公募委員より構成される「下関市高齢者保健福祉推進会議」を開催し、幅広い関係者の意見を反映し、策定しました。

(2) アンケート調査の実施

広く市民のニーズを把握するとともに地域の課題を明らかにして計画に反映するため、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」、「在宅介護実態調査」、「在宅生活改善調査」、「居所変更実態調査」、「介護人材実態調査」等の調査を実施しました。



第2章 高齢者を取り巻く現状

1. 人口及び高齢化率の現状と将来推計

(1) 人口及び高齢化率の推移と推計

令和5年(2023年)9月末現在の本市の総人口は247,659人、15～64歳人口は131,173人であり、ともに減少傾向にあり、今後も減少し続けることが見込まれます。

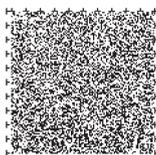
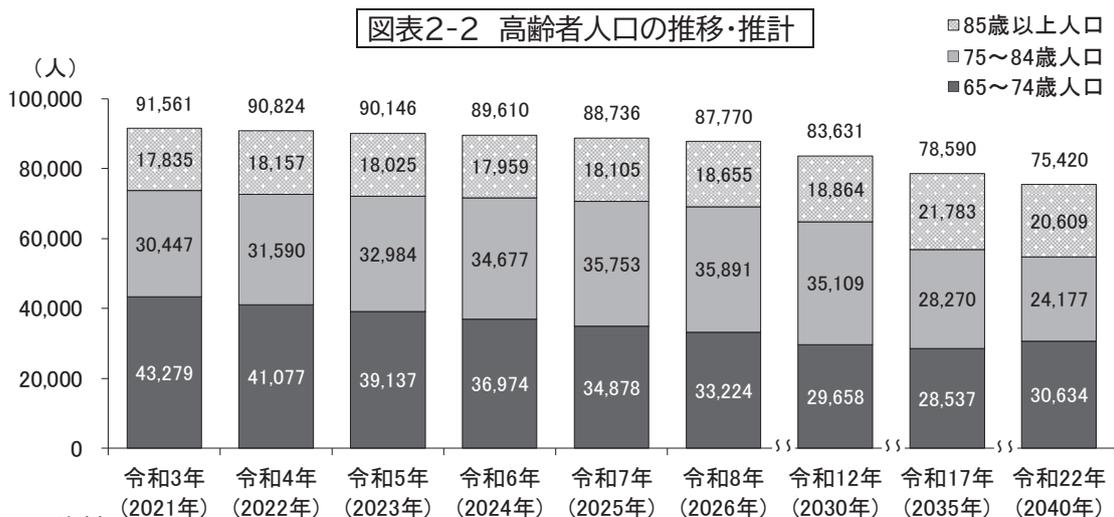
また、これまで増加していた65歳以上人口は減少に転じますが、高齢化率は上昇し続け、介護ニーズの高い85歳以上人口は今後増加することが見込まれます。

図表2-1 人口及び高齢化率の推移・推計

(単位:人)

	第八次計画期間			第九次計画期間			令和12年 (2030年)	令和17年 (2035年)	令和22年 (2040年)
	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)			
	実績	実績	実績	推計	推計	推計			
総人口	254,905	251,425	247,659	244,067	240,452	236,789	221,772	202,618	183,600
15～64歳人口	135,307	133,283	131,173	129,056	127,215	125,359	117,676	106,312	91,982
構成比	53.1%	53.0%	53.0%	52.9%	52.9%	52.9%	53.1%	52.5%	50.1%
65歳以上人口	91,561	90,824	90,146	89,610	88,736	87,770	83,631	78,590	75,420
高齢化率	35.9%	36.1%	36.4%	36.7%	36.9%	37.1%	37.7%	38.8%	41.1%
65～74歳	43,279	41,077	39,137	36,974	34,878	33,224	29,658	28,537	30,634
構成比	17.0%	16.3%	15.8%	15.1%	14.5%	14.0%	13.4%	14.1%	16.7%
75～84歳	30,447	31,590	32,984	34,677	35,753	35,891	35,109	28,270	24,177
構成比	11.9%	12.6%	13.3%	14.2%	14.9%	15.2%	15.8%	14.0%	13.2%
85歳以上	17,835	18,157	18,025	17,959	18,105	18,655	18,864	21,783	20,609
構成比	7.0%	7.2%	7.3%	7.4%	7.5%	7.9%	8.5%	10.8%	11.2%

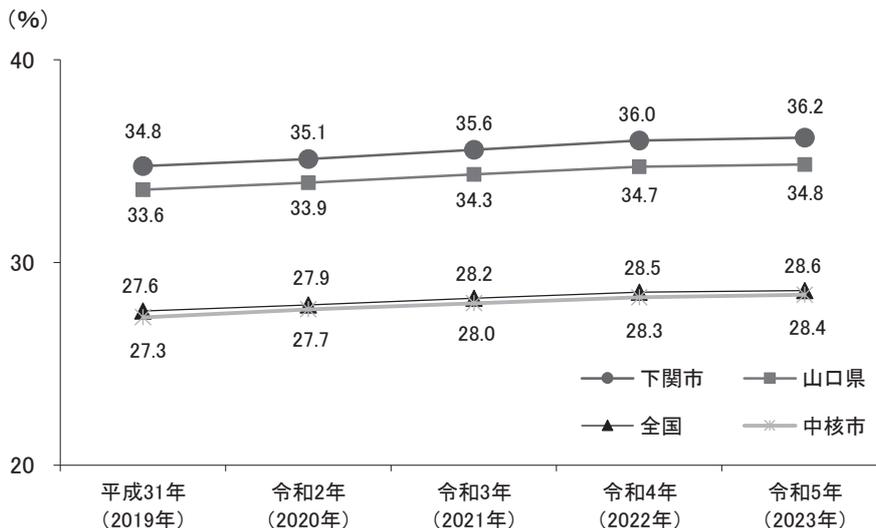
図表2-2 高齢者人口の推移・推計



(2) 高齢化率等の山口県、全国、中核市との比較

本市の高齢化率は、全国及び中核市よりも7ポイント以上高く、山口県をやや上回る値で推移しています。

図表2-3 高齢化率の推移(下関市・山口県・全国・中核市)

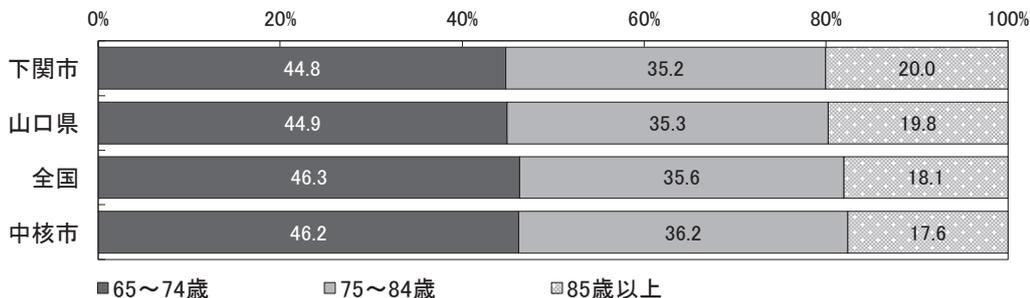


資料:住民基本台帳人口(各年1月1日現在)

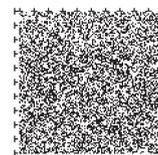
(3) 年齢区分別割合の山口県、全国、中核市との比較

本市の高齢者人口の年齢区分別割合は、65～74歳人口、75～84歳人口は全国及び中核市よりもやや低く、85歳以上人口は全国及び中核市よりもやや高くなっています。

図表2-4 高齢者人口の年齢区分別割合(下関市・山口県・全国・中核市)



資料:住民基本台帳人口(令和5年(2023年)1月1日現在)



(4) 日常生活圏域別人口及び高齢化率の推移と推計

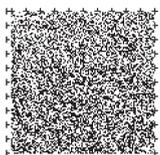
令和5年(2023年)までの65歳以上の人口は、本庁東部、本庁西部、本庁北部、彦島、長府、東部、安岡・吉見、豊田、豊浦、豊北圏域では減少していますが、川中、勝山・内日、菊川圏域では増加しています。

また、令和5年(2023年)9月末現在、市全体の高齢化率36.4%を上回っている圏域は、本庁東部、本庁西部、彦島、菊川、豊田、豊浦、豊北の7圏域となっています。特に、豊北圏域では高齢化率が57.7%、75歳以上の後期高齢化率が33.9%であり、最も高くなっています。

図表2-5 日常生活圏域別人口及び高齢化率の推移・推計

(単位:人)

		第八次計画期間			第九次計画期間			令和 12年 (2030年)	令和 17年 (2035年)	令和 22年 (2040年)
		令和 3年 (2021年)	令和 4年 (2022年)	令和 5年 (2023年)	令和 6年 (2024年)	令和 7年 (2025年)	令和 8年 (2026年)			
		実績	実績	実績	推計	推計	推計			
本庁 東部	総人口	22,126	21,738	21,211	20,810	20,402	19,984	18,316	16,228	14,228
	65歳以上人口	8,341	8,242	8,097	7,987	7,877	7,768	7,304	6,819	6,478
	構成比	37.7%	37.9%	38.2%	38.4%	38.6%	38.9%	39.9%	42.0%	45.5%
	75歳以上 構成比	4,557	4,617	4,678	4,787	4,828	4,831	4,638	4,167	3,719
本庁 西部	総人口	21,328	20,838	20,282	19,736	19,188	18,642	16,495	13,990	11,757
	65歳以上人口	9,089	8,920	8,701	8,584	8,413	8,175	7,411	6,474	5,693
	構成比	42.6%	42.8%	42.9%	43.5%	43.8%	43.9%	44.9%	46.3%	48.4%
	75歳以上 構成比	5,034	5,084	5,121	5,210	5,249	5,221	4,854	4,230	3,538
本庁 北部	総人口	19,001	18,778	18,571	18,379	18,186	17,983	17,115	15,953	14,723
	65歳以上人口	6,209	6,121	6,097	6,104	6,050	6,046	5,920	5,857	5,810
	構成比	32.7%	32.6%	32.8%	33.2%	33.3%	33.6%	34.6%	36.7%	39.5%
	75歳以上 構成比	3,477	3,540	3,640	3,710	3,775	3,816	3,770	3,513	3,328
彦島	総人口	23,992	23,429	22,980	22,366	21,759	21,153	18,789	15,944	13,326
	65歳以上人口	9,581	9,434	9,277	9,122	8,969	8,763	8,064	7,296	6,609
	構成比	39.9%	40.3%	40.4%	40.8%	41.2%	41.4%	42.9%	45.8%	49.6%
	75歳以上 構成比	5,132	5,320	5,457	5,620	5,716	5,742	5,459	4,727	3,961
長府	総人口	27,917	27,584	27,195	26,866	26,541	26,204	24,752	22,836	20,872
	65歳以上人口	9,887	9,833	9,783	9,684	9,586	9,498	9,146	8,541	8,423
	構成比	35.4%	35.6%	36.0%	36.0%	36.1%	36.2%	37.0%	37.4%	40.4%
	75歳以上 構成比	5,195	5,395	5,535	5,700	5,843	5,919	5,858	5,433	4,956
東部	総人口	25,746	25,468	25,206	25,000	24,797	24,587	23,709	22,481	21,140
	65歳以上人口	7,957	7,902	7,837	7,835	7,755	7,708	7,354	7,150	7,211
	構成比	30.9%	31.0%	31.1%	31.3%	31.3%	31.3%	31.0%	31.8%	34.1%
	75歳以上 構成比	4,154	4,259	4,381	4,548	4,672	4,733	4,742	4,442	3,955
川中	総人口	32,409	32,279	31,812	31,551	31,280	30,993	29,721	27,914	25,949
	65歳以上人口	9,070	9,146	9,219	9,255	9,298	9,292	9,322	9,296	9,539
	構成比	28.0%	28.3%	29.0%	29.3%	29.7%	30.0%	31.4%	33.3%	36.8%
	75歳以上 構成比	4,414	4,674	4,897	5,117	5,303	5,447	5,679	5,593	5,333



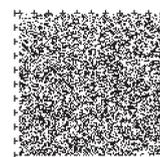
(単位:人)

		第八次計画期間			第九次計画期間			令和 12年 (2030年)	令和 17年 (2035年)	令和 22年 (2040年)
		令和 3年 (2021年)	令和 4年 (2022年)	令和 5年 (2023年)	令和 6年 (2024年)	令和 7年 (2025年)	令和 8年 (2026年)			
		実績	実績	実績	推計	推計	推計			
安岡・ 吉見	総人口	19,683	19,511	19,444	19,316	19,187	19,056	18,524	17,836	17,153
	65歳以上人口	7,196	7,102	7,061	7,017	6,931	6,855	6,466	5,951	5,623
	構成比	36.6%	36.4%	36.3%	36.3%	36.1%	36.0%	34.9%	33.4%	32.8%
	75歳以上 構成比	3,832	3,949	4,052	4,156	4,254	4,336	4,239	3,855	3,380
勝山・ 内日	総人口	26,208	26,132	25,984	25,840	25,679	25,521	24,777	23,593	22,171
	65歳以上人口	7,339	7,432	7,488	7,583	7,627	7,678	7,869	7,965	8,157
	構成比	28.0%	28.4%	28.8%	29.3%	29.7%	30.1%	31.8%	33.8%	36.8%
	75歳以上 構成比	3,443	3,633	3,803	4,057	4,230	4,382	4,674	4,819	4,746
菊川	総人口	7,408	7,305	7,256	7,174	7,095	7,016	6,682	6,257	5,779
	65歳以上人口	2,926	2,889	2,915	2,923	2,927	2,915	2,809	2,664	2,553
	構成比	39.5%	39.5%	40.2%	40.7%	41.3%	41.5%	42.0%	42.6%	44.2%
	75歳以上 構成比	1,453	1,472	1,532	1,615	1,678	1,739	1,879	1,872	1,677
豊田	総人口	4,735	4,618	4,468	4,343	4,225	4,106	3,651	3,123	2,638
	65歳以上人口	2,355	2,303	2,260	2,229	2,186	2,147	1,941	1,702	1,502
	構成比	49.7%	49.9%	50.6%	51.3%	51.7%	52.3%	53.2%	54.5%	56.9%
	75歳以上 構成比	1,288	1,292	1,288	1,309	1,357	1,372	1,361	1,234	1,028
豊浦	総人口	16,228	15,914	15,644	15,336	15,024	14,714	13,404	11,778	10,189
	65歳以上人口	7,090	7,049	7,023	6,990	6,940	6,866	6,424	5,876	5,363
	構成比	43.7%	44.3%	44.9%	45.6%	46.2%	46.7%	47.9%	49.9%	52.6%
	75歳以上 構成比	3,789	3,958	4,049	4,176	4,295	4,362	4,321	4,011	3,445
豊北	総人口	8,124	7,831	7,606	7,350	7,089	6,830	5,837	4,685	3,675
	65歳以上人口	4,521	4,451	4,388	4,297	4,177	4,059	3,601	2,999	2,459
	構成比	55.6%	56.8%	57.7%	58.5%	58.9%	59.4%	61.7%	64.0%	66.9%
	75歳以上 構成比	2,514	2,554	2,576	2,631	2,658	2,646	2,499	2,157	1,720
合計	総人口	254,905	251,425	247,659	244,067	240,452	236,789	221,772	202,618	183,600
	65歳以上人口	91,561	90,824	90,146	89,610	88,736	87,770	83,631	78,590	75,420
	構成比	35.9%	36.1%	36.4%	36.7%	36.9%	37.1%	37.7%	38.8%	41.1%
	75歳以上 構成比	48,282	49,747	51,009	52,636	53,858	54,546	53,973	50,053	44,786
		18.9%	19.8%	20.6%	21.6%	22.4%	23.0%	24.3%	24.7%	24.4%

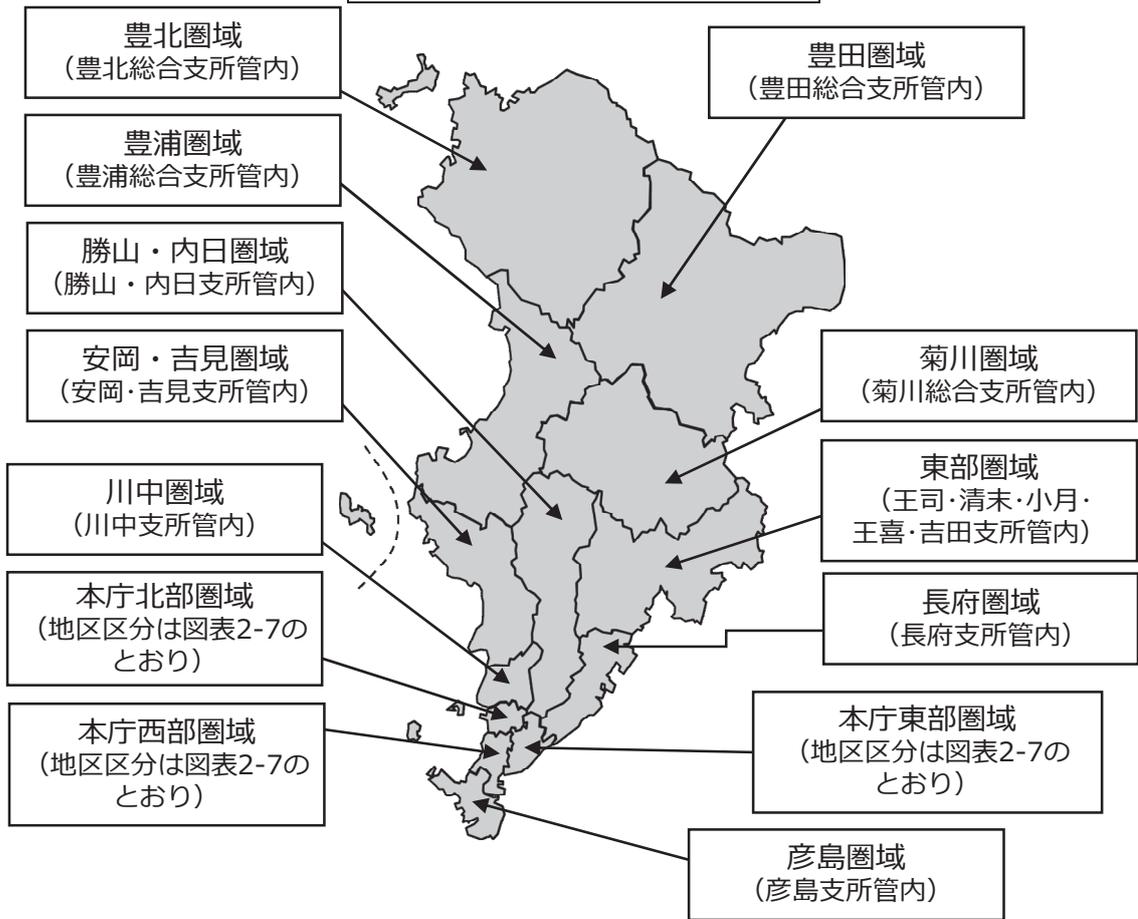
資料

※令和3年(2021年)から令和5年(2023年):住民基本台帳人口(各年9月末)

※令和6年(2024年)以降の推計値:令和元年(2019年)から令和5年(2023年)(各年9月末)の5年間の住民基本台帳人口、国立社会保障・人口問題研究所全国年齢別男女別生命表、合計特殊出生率をもとにコーホート要因法により推計

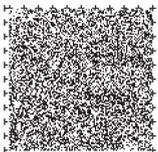


図表2-6 日常生活圏域の設定状況



図表2-7 日常生活圏域の地区区分

圏域	地区区分
本庁東部	みもすそ川町、壇之浦町、本町、阿弥陀寺町、中之町、唐戸町、赤間町、宮田町、幸町、貴船町、棕野町、山の口町、上田中町、名池町、田中町、南部町、観音崎町、岬之町、入江町、西入江町、細江町、豊前田町、細江新町、丸山町、石神町、棕野上町、藤ヶ谷町、あるかぼーと、新棕野、卸新町、大字棕野、大字藤ヶ谷
本庁西部	春日町、関西町、関西本町、長崎本町、長崎新町、長崎中央町、笹山町、上条町、長崎町、桜山町、神田町、東神田町、西神田町、山手町、中央町、元町、向山町、東向山町、栄町、向洋町、羽山町、後田町、汐入町、金比羅町、大坪本町、藤附町、大平町、筋川町、西大坪町、南大坪町、筋ヶ浜町、上新地町、新地西町、新地町、今浦町、伊崎町、長門町、竹崎町、大和町、東大和町
本庁北部	幡生町、幡生本町、幡生宮の下町、幡生新町、生野町、宝町、三河町、大学町、山の田北町、山の田東町、山の田本町、山の田中央町、山の田南町、山の田西町、武久町、武久西原台
彦島	彦島支所管内
長府	長府支所管内
東部	王司・清末・小月・王喜・吉田支所管内
川中	川中支所管内
安岡・吉見	安岡・吉見支所管内
勝山・内日	勝山・内日支所管内
菊川	菊川総合支所管内
豊田	豊田総合支所管内
豊浦	豊浦総合支所管内
豊北	豊北総合支所管内



2. 高齢者世帯の現状と将来推計

「高齢者保健福祉実態調査」の結果によると、令和5年(2023年)のひとり暮らし70歳以上高齢者数は前年より増加しているものの、令和6年(2024年)以降減少すると見込まれ、在宅寝たきり70歳以上高齢者数も減少傾向が見込まれます。

また、75歳以上の高齢者人口、75歳以上ふたり暮らし世帯数は令和8年(2026年)まで増加すると見込まれます。

図表2-8 ひとり暮らし高齢者数等の推移・推計

	単位	第八次計画期間		第九次計画期間			令和12年	令和17年	令和22年
		令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	(2030年)	(2035年)	(2040年)
		実績	実績	推計	推計	推計	推計	推計	推計
総人口	人	251,425	247,659	244,067	240,452	236,789	221,772	202,618	183,600
総世帯数	世帯	129,232	128,849	126,447	124,517	122,566	114,602	104,523	94,619
70歳以上人口	人	73,233	73,167	72,972	72,632	72,263	69,177	63,707	58,852
75歳以上人口	人	49,747	51,009	52,636	53,858	54,546	53,973	50,053	44,786
ひとり暮らし 70歳以上高齢者数	人	13,059	13,211	13,176	13,114	13,048	12,491	11,503	10,626
在宅寝たきり 70歳以上高齢者数	人	55	52	52	52	51	49	45	42
75歳以上 ふたり暮らし世帯数	世帯	5,276	5,596	5,774	5,909	5,984	5,921	5,491	4,913

資料

※令和4年(2022年)・令和5年(2023年)、総人口・総世帯数・70歳以上人口・75歳以上人口:住民基本台帳人口(各年9月末、総世帯数は各年5月末)

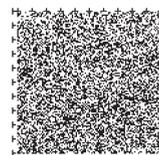
※令和4年(2022年)・令和5年(2023年)、ひとり暮らし70歳以上高齢者数、在宅寝たきり70歳以上高齢者数、75歳以上ふたり暮らし世帯数:高齢者保健福祉実態調査

※令和6年(2024年)以降の総人口・70歳以上人口・75歳以上人口の推計値:令和元年(2019年)から令和5年(2023年)(各年9月末)の5年間の住民基本台帳人口、国立社会保障・人口問題研究所全国年齢別男女別生命表、合計特殊出生率をもとにコーホート要因法により推計

※令和6年(2024年)以降の総世帯数の推計値:令和5年(2023年)の1世帯当たり人員により推計

※令和6年(2024年)以降のひとり暮らし70歳以上高齢者数の推計値、在宅寝たきり70歳以上高齢者数の推計値:令和5年(2023年)の70歳以上人口に占める割合により推計

※令和6年(2024年)以降の75歳以上ふたり暮らし世帯数の推計値:令和5年(2023年)の75歳以上人口に占める割合により推計



3. 要介護・要支援認定者数の現状と将来推計

(1) 要介護・要支援認定者数の推移と推計

令和5年(2023年)9月末時点の本市の要介護・要支援認定者数は19,416人であり、前年より減少しているものの、令和6年(2024年)以降増加することが見込まれ、第九次計画期間の最終年である令和8年(2026年)の推計値は19,733人、令和5年(2023年)と比較して101.6%となると見込まれます。

図表2-9 要介護・要支援認定者数の推移・推計

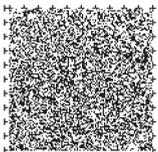
(単位:人)

		第八次計画期間			第九次計画期間			増加率 (R8/R5)	令和12年	令和17年	令和22年
		令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)		(2030年)	(2035年)	(2040年)
		実績	実績	実績	推計	推計	推計		推計	推計	推計
要支援1	第1号	3,800	4,029	4,286	4,201	4,197	4,197	97.9%	4,342	4,277	3,890
	第2号	26	34	41	40	40	39	95.1%	37	33	28
	計	3,826	4,063	4,327	4,241	4,237	4,236	97.9%	4,379	4,310	3,918
要支援2	第1号	2,591	2,468	2,277	2,302	2,307	2,313	101.6%	2,363	2,357	2,196
	第2号	46	40	38	38	37	37	97.4%	35	32	27
	計	2,637	2,508	2,315	2,340	2,344	2,350	101.5%	2,398	2,389	2,223
要介護1	第1号	4,576	4,647	4,566	4,564	4,584	4,616	101.1%	4,719	4,738	4,453
	第2号	74	63	64	68	66	66	103.1%	63	57	48
	計	4,650	4,710	4,630	4,632	4,650	4,682	101.1%	4,782	4,795	4,501
要介護2	第1号	2,655	2,524	2,375	2,450	2,464	2,486	104.7%	2,543	2,586	2,505
	第2号	42	37	37	38	38	37	100.0%	35	31	27
	計	2,697	2,561	2,412	2,488	2,502	2,523	104.6%	2,578	2,617	2,532
要介護3	第1号	2,061	1,998	1,879	1,907	1,920	1,939	103.2%	1,968	1,981	1,956
	第2号	40	36	31	33	33	32	103.2%	31	27	24
	計	2,101	2,034	1,910	1,940	1,953	1,971	103.2%	1,999	2,008	1,980
要介護4	第1号	2,539	2,511	2,442	2,482	2,502	2,530	103.6%	2,573	2,605	2,581
	第2号	43	49	42	43	43	41	97.6%	39	36	31
	計	2,582	2,560	2,484	2,525	2,545	2,571	103.5%	2,612	2,641	2,612
要介護5	第1号	1,362	1,359	1,301	1,349	1,356	1,367	105.1%	1,395	1,409	1,386
	第2号	28	25	37	34	34	33	89.2%	31	28	24
	計	1,390	1,384	1,338	1,383	1,390	1,400	104.6%	1,426	1,437	1,410
要支援計	第1号	6,391	6,497	6,563	6,503	6,504	6,510	99.2%	6,705	6,634	6,086
	第2号	72	74	79	78	77	76	96.2%	72	65	55
	計	6,463	6,571	6,642	6,581	6,581	6,586	99.2%	6,777	6,699	6,141
要介護計	第1号	13,193	13,039	12,563	12,752	12,826	12,938	103.0%	13,198	13,319	12,881
	第2号	227	210	211	216	214	209	99.1%	199	179	154
	計	13,420	13,249	12,774	12,968	13,040	13,147	102.9%	13,397	13,498	13,035
計	第1号	19,584	19,536	19,126	19,255	19,330	19,448	101.7%	19,903	19,953	18,967
	第2号	299	284	290	294	291	285	98.3%	271	244	209
	計	19,883	19,820	19,416	19,549	19,621	19,733	101.6%	20,174	20,197	19,176
第1号被保険者		91,428	90,735	90,057	89,610	88,736	87,770	-	83,631	78,590	75,420
第1号被保険者の 要介護・要支援認定率		21.4%	21.5%	21.2%	21.5%	21.8%	22.2%	-	23.8%	25.4%	25.1%

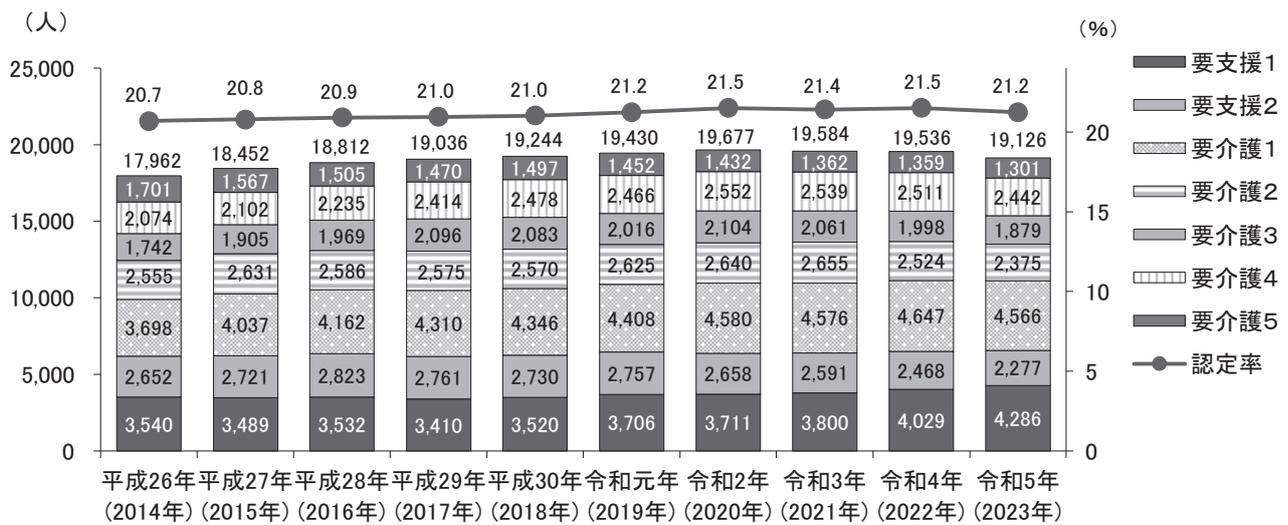
資料

※令和3年(2021年)・令和4年(2022年)・令和5年(2023年):介護保険事業状況報告月報(各年9月)

※令和6年(2024年)以降の推計値:コーホート要因法により推計した人口、令和5年(2023年)の認定率により推計



図表2-10 要介護・要支援認定者数・認定率(第1号被保険者)の推移

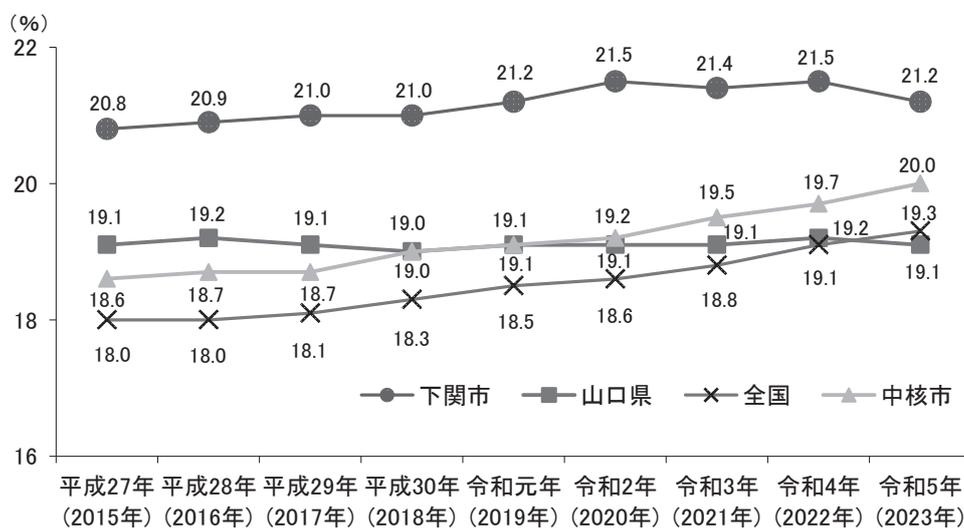


資料:介護保険事業状況報告月報(各年9月)

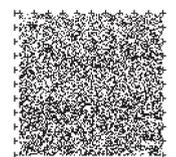
(2) 認定率の山口県、全国、中核市との比較

本市の第1号被保険者の認定率は、山口県、全国、中核市と比較して、高い値で推移しています。

図表2-11 要介護・要支援認定率の推移(下関市・山口県・全国・中核市)



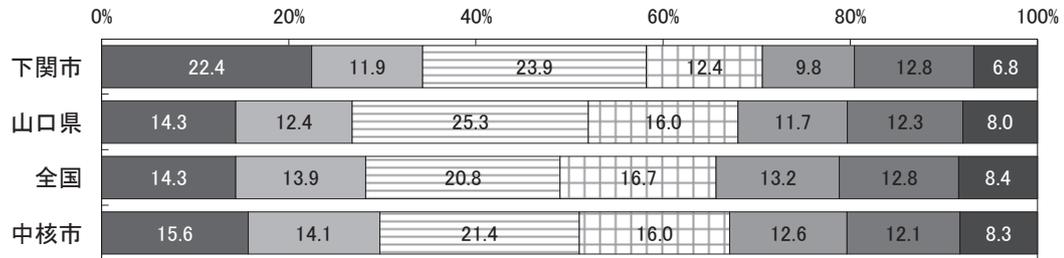
資料:介護保険事業状況報告月報(各年9月)



(3) 要介護度別認定者割合の山口県、全国、中核市との比較

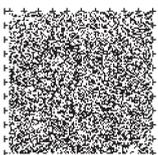
本市の要介護度別の認定者割合は、要支援1が山口県、全国、中核市よりも高く、要介護2・3が山口県、全国、中核市よりも低くなっています。

図表2-12 要介護度別認定者割合(下関市・山口県・全国・中核市)



■要支援1 □要支援2 □要介護1 □要介護2 ■要介護3 ■要介護4 ■要介護5

資料:介護保険事業状況報告月報(令和5年(2023年)9月)



(4) 日常生活圏域別要介護・要支援認定者数の推移と推計

令和5年(2023年)の要介護・要支援認定者数は、すべての圏域で前年より減少しましたが、令和6年(2024年)以降すべての圏域で増加する見込みです。

図表2-13 日常生活圏域別要介護・要支援認定者数の推移・推計

(単位:人)

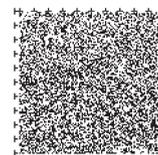
		第八次計画期間			第九次計画期間			増加率 (R8/R5)
		令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	
		実績	実績	実績	推計	推計	推計	
本庁東部	第1号	1,879	1,865	1,802	1,812	1,820	1,831	101.6%
	第2号	33	30	27	28	28	27	100.0%
	計	1,912	1,895	1,829	1,840	1,848	1,858	101.6%
本庁西部	第1号	2,175	2,151	2,069	2,081	2,089	2,102	101.6%
	第2号	30	24	30	31	31	30	100.0%
	計	2,205	2,175	2,099	2,112	2,120	2,132	101.6%
本庁北部	第1号	1,526	1,517	1,465	1,473	1,479	1,488	101.6%
	第2号	26	26	19	20	20	19	100.0%
	計	1,552	1,543	1,484	1,493	1,499	1,507	101.5%
彦島	第1号	2,214	2,222	2,138	2,150	2,159	2,172	101.6%
	第2号	30	34	38	39	39	38	100.0%
	計	2,244	2,256	2,176	2,189	2,198	2,210	101.6%
長府	第1号	2,085	2,119	2,000	2,012	2,019	2,032	101.6%
	第2号	31	33	34	35	35	34	100.0%
	計	2,116	2,152	2,034	2,047	2,054	2,066	101.6%
東部	第1号	1,567	1,543	1,499	1,508	1,514	1,523	101.6%
	第2号	28	23	31	32	32	31	100.0%
	計	1,595	1,566	1,530	1,540	1,546	1,554	101.6%
川中	第1号	1,755	1,782	1,746	1,756	1,763	1,774	101.6%
	第2号	31	27	31	32	32	31	100.0%
	計	1,786	1,809	1,777	1,788	1,795	1,805	101.6%
安岡・吉見	第1号	1,523	1,529	1,470	1,479	1,484	1,493	101.6%
	第2号	23	21	17	18	17	17	100.0%
	計	1,546	1,550	1,487	1,497	1,501	1,510	101.5%
勝山・内日	第1号	1,403	1,433	1,397	1,405	1,411	1,419	101.6%
	第2号	27	25	21	22	22	21	100.0%
	計	1,430	1,458	1,418	1,427	1,433	1,440	101.6%
菊川	第1号	687	691	635	639	641	645	101.6%
	第2号	10	8	8	8	8	8	100.0%
	計	697	699	643	647	649	653	101.6%
豊田	第1号	584	579	532	535	537	540	101.5%
	第2号	3	4	1	1	1	1	100.0%
	計	587	583	533	536	538	541	101.5%
豊浦	第1号	1,331	1,369	1,349	1,357	1,362	1,370	101.6%
	第2号	16	20	15	16	15	15	100.0%
	計	1,347	1,389	1,364	1,373	1,377	1,385	101.5%
豊北	第1号	937	945	875	880	884	889	101.6%
	第2号	13	12	9	9	9	9	100.0%
	計	950	957	884	889	893	898	101.6%
市外等	第1号	233	204	167	168	169	170	101.8%
	第2号	1	1	2	2	2	2	100.0%
	計	234	205	169	170	171	172	101.8%
合計	第1号	19,899	19,949	19,144	19,255	19,331	19,448	101.6%
	第2号	302	288	283	293	291	283	100.0%
	計	20,201	20,237	19,427	19,548	19,622	19,731	101.6%

資料:

※令和3年(2021年)から令和5年(2023年):下関市認定データ(各年9月末現在)

※令和6年(2024年)以降の推計値:コーホート要因法により推計した人口、令和5年(2023年)の認定率により推計

補足)各圏域の認定者データは、厚生労働省の介護保険事業状況報告(年報及び月報)には整理されていないため、下関市の認定データを使用しているが、最終的な厚生労働省の取りまとめ数値とは異なる。



4. 認知症高齢者数の現状と将来推計

(1) 認知症高齢者数の推移と推計

令和5年(2023年)の認知症高齢者数(要介護・要支援認定者のうち認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱa以上の人数)の要介護・要支援認定者数(第1号被保険者数)に占める割合は52.0%となっています。

また、認知症高齢者数は、今後増加することが見込まれます。

図表2-14 認知症高齢者数の推移・推計

(要介護・要支援認定者のうち認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱa以上)

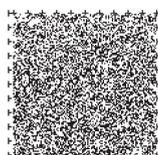
(単位:人)

	第八次計画期間		第九次計画期間			増加率 (R8/R5)	令和12年 (2030年)	令和17年 (2035年)	令和22年 (2040年)
	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)		推計	推計	推計
	実績	実績	推計	推計	推計		推計	推計	推計
認知症高齢者数	10,763	9,957	9,943	9,998	10,082	101.3%	10,289	10,374	10,025
第1号被保険者の要介護・要支援認定者数に占める割合	55.1%	52.0%	51.6%	51.7%	51.8%	-	51.7%	52.0%	52.9%

資料:

※令和4年(2022年)・令和5年(2023年):下関市認定データより算出(各年9月末現在)

※令和6年(2024年)以降の推計値:推計した認定者数、令和5年(2023年)の認定者数に占める推計認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱa以上の人の割合により推計



(2) 日常生活圏域別認知症高齢者数の推移と推計

令和5年(2023年)の認知症高齢者数(要介護・要支援認定者のうち認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱa以上の人数)を日常生活圏域別に見ると、すべての圏域で前年よりも減少していますが、今後、75歳以上人口の増加に伴い、令和8年(2026年)にかけてすべての圏域で増加する見込みです。

図表2-15 日常生活圏域別認知症高齢者数の推移・推計

(要介護・要支援認定者のうち認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱa以上)

(単位:人)

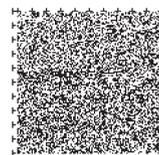
	第八次計画期間		第九次計画期間			増加率 (R8/R5)
	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	
	実績	実績	推計	推計	推計	
本庁東部	1,049	984	996	1,001	1,010	102.6%
本庁西部	1,155	1,079	1,092	1,098	1,107	102.6%
本庁北部	790	733	742	746	752	102.6%
彦島	1,150	1,098	1,112	1,117	1,128	102.7%
長府	1,079	955	966	972	980	102.6%
東部	867	784	793	798	804	102.6%
川中	901	860	870	875	882	102.6%
安岡・吉見	812	746	755	759	765	102.5%
勝山・内日	747	690	698	702	708	102.6%
菊川	415	355	359	361	364	102.5%
豊田	333	287	290	292	294	102.4%
豊浦	765	753	762	766	773	102.7%
豊北	550	502	508	511	515	102.6%
合計	10,613	9,826	9,943	9,998	10,082	102.6%

資料:

※令和4年(2022年)・令和5年(2023年):下関市認定データより算出(各年9月末現在)

※令和6年(2024年)以降の推計値:推計した認定者数、令和5年(2023年)の認定者数に占める推計認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱa以上の人の割合により推計

補足)第八次計画期間の合計には、市外等が含まれていないため、図表2-14の認知症高齢者と一致しない。



5. 高齢者の就労の状況

国勢調査による65歳以上の高齢者の就業者数は、平成27年(2015年)以降大きく増加しています。

また、高齢者人口に占める就業者の割合は、平成22年(2010年)まで低下していましたが、平成27年(2015年)以降は上昇しています。

図表2-16 高齢者の労働力人口・就業者数・就業率の推移

(単位:人)

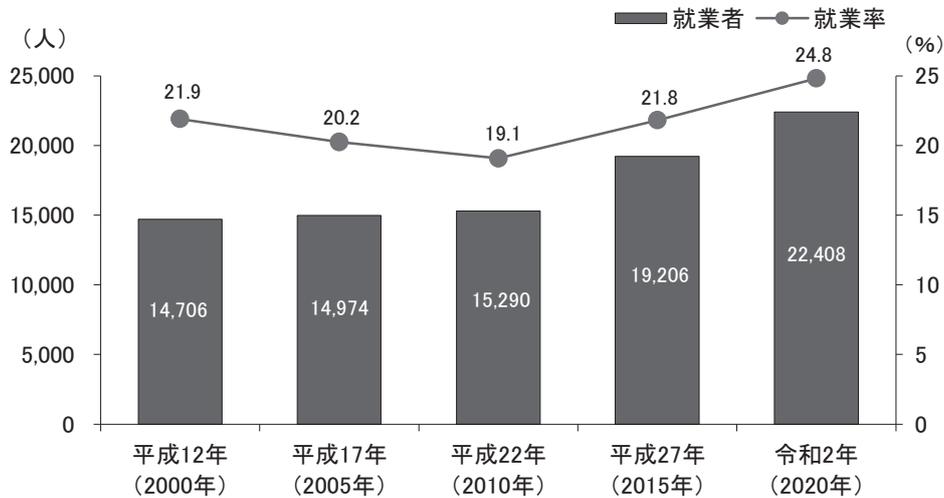
	平成12年 (2000年)	平成17年 (2005年)	平成22年 (2010年)	平成27年 (2015年)	令和2年 (2020年)
高齢者人口	67,137	73,990	80,199	88,073	90,326
高齢者労働力人口	15,192	15,421	16,102	19,798	22,989
高齢者就業者数	14,706	14,974	15,290	19,206	22,408
就業率	21.9%	20.2%	19.1%	21.8%	24.8%

資料:国勢調査

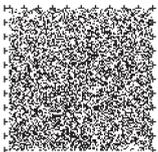
※高齢者労働力人口:65歳以上の就業者と完全失業者を合わせた人数

※高齢者就業者数:65歳以上の人で、収入(現物収入を含む。)をとまなう仕事を少しでもした人数

図表2-17 高齢者の就業者数・就業率の推移



資料:国勢調査



第3章 第八次計画の取組状況と課題

1. 地域共生社会の推進

(1) 地域包括ケアシステムの推進のための体制整備

ア 地域包括支援センターの機能強化

(ア) 地域ケア会議の推進

各地域包括支援センターにおいて、地域ケア個別会議、圏域会議を開催し、地域の関係者や専門職などが参加して個別ケースの課題解決に向けた検討や地域課題の把握、検討を行い、ネットワーク形成につながりました。

また、市レベルでの課題を協議する地域ケア推進会議を開催し、市としての重点取組等を検討しました。

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度見込 (2023年度)
地域ケア個別会議 開催回数	計画値	144回	144回	144回
	実績値	96回	80回	93回

(イ) 総合相談支援事業

訪問や地域におけるネットワークを通じ、高齢者の心身の状況や家庭環境等について把握し、サービスに関する情報提供や継続的・専門的な相談支援等を行いました。

新型コロナウイルス感染症等の感染防止に配慮しながら、地域包括支援センターの周知とともに、相談対応の方法やニーズを見逃さない体制が必要です。

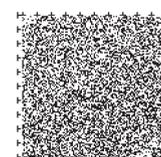
また、複雑化する課題に対応するため、職員の資質向上を図る必要があります。

イ 在宅医療・介護連携の推進

新型コロナウイルス感染症の影響により開催できていなかった各専門部会(課題抽出・普及啓発・研修)を令和4年度(2022年度)より再開し、医療・介護現場が抱える課題等について共有を図りました。

また、令和4年度(2022年度)は、各現場が抱える課題等が共有できる研修会を実施しました。

今後も、オンライン会議システムの活用等、感染防止対策を図りながら、医療・介護関係者の情報共有を図る必要があります。



(2) 認知症施策の推進

ア 普及啓発

(ア) 認知症に関する普及啓発・講座の開催

パネル展示やデジタルサイネージ※3による広告等、既存の手段を活用した普及啓発を実施しました。

また、新型コロナウイルス感染症の影響により、講座等の依頼数は減少していますが、希望があれば感染防止対策を講じたうえで実施するとともに、関係機関が実施する認知症の普及啓発に関する講座等(オンライン開催含む)の周知を行いました。

近年、関係機関において、認知症の普及啓発に関する様々な取組が展開されるようになったことから、取組内容を整理する必要があります。

※3『デジタルサイネージ』とは、表示と通信にデジタル技術を活用して平面ディスプレイやプロジェクタなどに映像や文字を表示する情報・広告媒体。

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度見込 (2023年度)
認知症に関する情報発信 及び講演会・健康教育開催 回数	計画値	40回	40回	40回
	実績値	6回	13回	23回

(イ) 認知症サポーターの養成

認知症サポーターを養成する「認知症サポーター養成講座」や小学生を対象とした「認知症キッズサポーター養成講座」を実施しました。

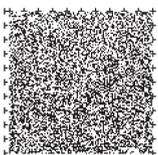
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度見込 (2023年度)
認知症サポーターの数	計画値	令和5年度(2023年度)までに累計27,000人以上		
	実績値	24,435人	25,831人	27,000人

(ウ) 認知症大会開催補助事業

「認知症大会」は、新型コロナウイルス感染症の影響を受けてきましたが、令和5年度(2023年度)は、4月8日に開催しました。

認知症に係る正しい知識及び理解の普及啓発等に必要な取組のため、今後も開催します。

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
参加人数	計画値	650人	680人	700人
	実績値	未実施	未実施	300人



イ 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援の充実

(ア) 認知症地域支援推進員の活動の充実

認知症地域支援推進員が、地域の実情に応じた活動を行うことができるように、令和4年度(2022年度)に連絡会を開催し、認知症専門外来がある市内医療機関の現状等について学習しました。

今後も、認知症疾患医療センターも含めた地域の支援機関との連携強化を図る必要があります。

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度見込 (2023年度)
認知症地域支援推進員数	計画値	17人	17人	17人
	実績値	16人	16人	16人

(イ) 認知症カフェの活動支援

新型コロナウイルス感染症の影響により、活動を休止しているカフェがありますが、新規立ち上げや再開の動きが見られます。

安心して活動を再開できるよう、感染防止対策に関する助言や活動に関する相談支援等を行うとともに、カフェの再開、新規立ち上げを検討している団体等に引き続き活動支援を行います。

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度見込 (2023年度)
認知症カフェの設置数	計画値	28か所	30か所	32か所
	実績値	26か所 (うち補助対象数0)	25か所 (うち補助対象数1)	23か所

ウ 認知症にやさしいまちづくりの推進

(ア) オレンジボランティアの活動の充実

新型コロナウイルス感染症の拡大により、令和2年度(2020年度)からオレンジボランティアの養成講座の開催を見合わせていましたが、令和5年度(2023年度)より再開する予定です。

また、令和5年度(2023年度)は、地域包括支援センター等に配置された認知症地域支援推進員とオレンジボランティアの活動に関する意見交換を行いました。

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度見込 (2023年度)
オレンジボランティア数	計画値	令和5年度(2023年度)までに累計140人以上		
	実績値	60人	57人	60人



(イ) 見守りネットワークづくりの推進

認知症高齢者徘徊模擬訓練は、認知症に対する理解を深めるとともに、日常的な見守りに関する意識を高め、地域内のネットワークの構築につながっています。

メール配信事業(認知症高齢者サポーターメール等)は、しもまちアプリとも連携して配信しており、令和4年度(2022年度)のメール配信の実績は20件で、うち19件が発見等につながりました。

位置情報サービスによる認知症高齢者見守り支援事業は、認知症による徘徊のおそれがある高齢者の安全を確保し、当該高齢者の家族等の身体的及び精神的負担の軽減につながりました。

いずれの事業においても、更なる周知が必要です。

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度見込 (2023年度)
認知症高齢者徘徊模擬 訓練活動費補助事業 実施回数	計画値	4回	4回	4回
	実績値	0回	0回	4回
メール配信事業(認知症高齢 者サポーターメール等) 年度末登録者数	計画値	4,500人	5,000人	5,500人
	実績値	4,019人	3,918人	4,100人
位置情報サービスによる認 知症高齢者見守り支援事 業機器購入費等補助金 交付件数	計画値	10件	15件	20件
	実績値	6件	6件	6件

(3) 高齢者の権利擁護の推進

ア 権利擁護の推進

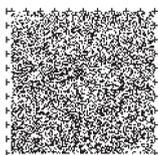
(ア) 権利擁護の制度に関する普及啓発

新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえ、窓口でのポスターの掲示やパンフレットの設置等により、制度説明や相談窓口の周知等を行いました。

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度見込 (2023年度)
成年後見制度利用者数	計画値	425人	450人	450人
	実績値	407人	409人	394人

(イ) 成年後見制度の適切な活用の促進

長寿支援課を中核機関とし、令和4年(2022年)1月から、成年後見制度の利用の促進に係る事業(後見人支援・適切な後見人等の候補者の推薦等)を開始するとともに、令和4年(2022年)3月に下関市成年後見制度利用促進基本計画(6か年計画)を策定しました。



		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度見込 (2023年度)
成年後見制度利用促進の 中核機関の設置	計画値	設置	—	—
	実績値	設置	設置済	設置済

(ウ) 成年後見制度利用支援事業

令和4年(2022年)3月に、成年後見制度利用支援事業実施要綱を改定し、報酬助成の対象を拡充するとともに、関係機関等に要綱の改定について周知しました。

支援を必要とする人を発見する可能性が高い機関に対し、本事業の周知を図ることが必要です。

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度見込 (2023年度)
市長申立て (※高齢者のみ)	計画値	13件	20件	30件
	実績値	6件	2件	4件 (令和5年8月現在)

イ 高齢者虐待防止の取組の推進

(ア) 虐待防止に関する普及啓発

新型コロナウイルス感染症の影響により、在宅サービス事業所の職員等を対象とした研修等は実施できませんでしたが、窓口でのポスター掲示やパンフレットの設置等により啓発を行いました。

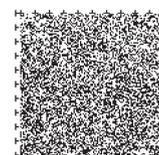
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度見込 (2023年度)
虐待防止に関する研修 開催回数	計画値	1回	1回	1回
	実績値	未実施	未実施	1回

(イ) 高齢者虐待防止ネットワークの強化

高齢者虐待の個別事案の対応を通し、地域包括支援センターや警察等の関係機関との情報共有を図りました。

養護者への支援の在り方について、関係機関との認識の共有を図ることが必要です。

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度見込 (2023年度)
高齢者虐待防止ネットワー クの見直し	計画値	見直し協議	再構築	—
	実績値	未実施	未実施	未実施



2. 高齢者の生活を支える環境づくりの推進

(1) 在宅生活の支援の充実

ア 生活支援体制の整備の推進

(ア) 協議体の設置と機能強化

市全域を対象とする第1層の協議体について、令和4年度(2022年度)から開催し、市の担当職員との意見交換等を行いました。

それぞれの日常生活圏域の地域の実情に応じて設置する第2層協議体について、令和5年(2023年)8月時点で20地区に設置しています。

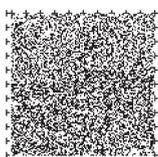
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度見込 (2023年度)
第2層協議体	計画値	15協議体	18協議体	21協議体
	実績値	18協議体	19協議体	21協議体

(イ) 住民主体による支援事業

平成30年(2018年)10月より補助事業を開始していますが、訪問型サービス事業(住民主体型・移動支援型)については、令和4年度(2022年度)末時点で実績がありません。

訪問型、通所型どちらのサービスにおいても、補助金の交付を受けずに活動している団体があるため、事業の周知を図るとともに、より利用しやすいような制度の在り方の検討が必要です。

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度見込 (2023年度)
生活支援サービス創出件数(お助け隊・サロン等)	計画値	20件	20件	20件
	実績値	15件	16件	20件
訪問型サービス事業	住民主体型サービス	計画値	7件	9件
		実績値	0件	0件
	移動支援型サービス	計画値	1件	2件
		実績値	0件	0件
通所型サービス事業	住民主体型サービス	計画値	11件	13件
		実績値	9件	10件



イ 高齢者福祉サービスの推進

(ア) 緊急通報システム

携帯電話や見守り家電の普及等を背景とし、利用件数は減少傾向にあります。

今後も、必要な高齢者の利用につながるよう周知を行うことが必要です。

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度見込 (2023年度)
設置台数	計画値	700台	710台	720台
	実績値	673台	625台	607台

(イ) 日常生活用具給付

火気の取り扱いに支障のある高齢者を対象とし、火災警報器、自動消火器及び電磁調理器を購入する費用の一部又は全部を助成しました。

今後も、必要な高齢者の利用につながるよう周知を行うことが必要です。

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度見込 (2023年度)
給付件数	計画値	11件	12件	13件
	実績値	4件	7件	8件

(ウ) 生活支援訪問サービス

在宅で一時的に援助が必要な高齢者を対象とし、自立した生活を目標として、生活支援訪問員を派遣する費用の一部を助成する事業ですが、対象者のほとんどが事業対象者として認定されて近年は利用実績がないことから、令和4年度(2022年度)末をもって廃止しました。

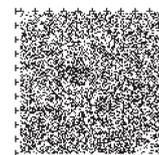
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度見込 (2023年度)
登録事業者数	計画値	12事業者	12事業者	12事業者
	実績値	7事業者	7事業者	—

(エ) 外出支援サービス

身体の障害等の理由により公共交通機関の利用が困難な総合支所区域の高齢者を対象とし、専用車両により市内及び近隣市町への通院等の外出の支援を行いました。

総合支所管内の地域では、移動に制約のある高齢者の輸送サービスが十分に確保されていないため継続が必要であり、引き続き周知を図ります。

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度見込 (2023年度)
利用延回数	計画値	340回	350回	360回
	実績値	292回	227回	250回



(オ) 寝具洗濯乾燥サービス

寝具類の衛生管理が困難な高齢者を対象とし、寝具類の洗濯及び乾燥サービスを提供し、その費用の一部を助成しました。

布団の低価格化や布団の洗濯が可能なコインランドリーの普及等により、利用のニーズがない状態であるため、令和5年度(2023年度)末をもって事業を廃止します。

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度見込 (2023年度)
利用実人数	計画値	4人	5人	6人
	実績値	1人	1人	0人
利用延回数	計画値	6回	8回	10回
	実績値	1回	0回	0回

(カ) 訪問理美容サービス

理美容店において理髪サービスを受けることが困難な高齢者を対象とし、理容師又は美容師が居宅を訪問し、理髪サービスを提供する費用のうち、訪問に係る費用を助成しました。

個別の理美容店の対応やデイサービスでの実施等により、利用のニーズがない状態のため、令和5年度(2023年度)末をもって事業を廃止します。

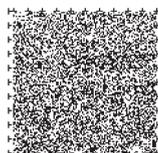
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度見込 (2023年度)
利用実人数	計画値	6人	7人	8人
	実績値	2人	1人	0人
利用延回数	計画値	20回	22回	25回
	実績値	3回	1回	0回

(キ) いきいきシルバー銭湯デー

高齢者の交流や健康づくりを図るため、市が対象とする公衆浴場において銭湯等の利用を助成する、「いきいきシルバー銭湯デー」を実施しました。

高齢者の心身の健康の増進及びふれあいの場の創出のために、制度を継続していく必要があります。

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度見込 (2023年度)
利用者証交付数	計画値	3,850人	4,050人	4,250人
	実績値	4,136人	4,540人	4,800人



(ク) 生活支援短期宿泊

在宅での生活が一時的に困難である高齢者を対象とし、養護老人ホーム等に短期間入所するための費用の一部を助成しました。

利用者は少ない状況ですが、制度の利用を必要とする対象者がいた場合に迅速に対応できるよう努めます。

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度見込 (2023年度)
登録事業者数	計画値	20事業者	20事業者	20事業者
	実績値	19事業者	19事業者	19事業者

(ケ) 配食サービス

適切な食事の調達が困難なひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯を対象とし、栄養バランスのとれた食事の提供と安否確認を実施する費用の一部を助成しました。

利用実人数も多く、利用者の見守りにもつながるサービスであるため、今後も事業の継続に努めます。

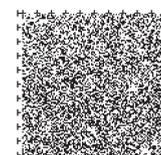
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度見込 (2023年度)
利用実人数	計画値	1,210人	1,230人	1,250人
	実績値	1,185人	1,155人	1,170人
延配食数	計画値	130,000食	131,000食	132,000食
	実績値	128,646食	117,817食	123,841食

(コ) 福祉はり・きゅう及びあん摩・マッサージ・指圧施術費助成

はり・きゅう及びあん摩・マッサージ・指圧の施術を受ける際に負担する費用の一部を助成しました。

新型コロナウイルス感染症の影響により利用者が減少していますが、健康増進に寄与する制度であるため、制度の継続及び周知に努めます。

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度見込 (2023年度)
はり・きゅう利用者数	計画値	12,000人	12,000人	12,000人
	実績値	7,727人	5,248人	5,200人
あん摩等利用者数	計画値	5,000人	5,000人	5,000人
	実績値	4,665人	4,001人	4,700人



ウ 介護者への支援と介護離職防止のための取組の推進

(ア) 家族介護者への支援

在宅で家族を介護している人を対象とし、介護保険制度の基礎知識のほか、介護する人、介護される人の双方の負担軽減を目指した介護ケアのスキルを身につけることなどを目的とした介護入門講座を実施しました。

新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の観点から令和3年度(2021年度)まで事業の実施を見送りましたが、令和4年度(2022年度)は家族介護者教室を、座学を中心とした形式で全4回開催し、教室の内容の動画を市のホームページ上で配信しました。

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度見込 (2023年度)
介護入門講座の参加者数	計画値	150人	150人	150人
	実績値	未実施	126人	150人

(イ) 介護用品支給事業(令和3年度(2021年度)より家族介護用品支給事業から事業名変更)

要介護3から5の在宅の高齢者と同居して常時介護を行っている家族を対象とし、介護用品(紙おむつ、尿取りパッド、ゴム手袋及びお尻拭きシート)を購入する費用の一部を助成しました。

利用実人数が例年90人程度で推移しており、今後も家族の経済的負担を軽減するとともに、高齢者の在宅生活の継続及び向上を図るため、制度の継続に努めます。

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度見込 (2023年度)
介護用品支給利用実人数	計画値	80人	85人	90人
	実績値	94人	95人	100人

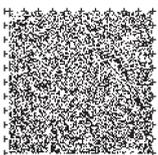
(2) 生活環境の整備

ア 安心して暮らせる環境の整備

(ア) 地域の高齢者の見守り環境の整備

地域の住民と関わりを持つ事業所と「高齢者見守り隊」協定書を締結し、「高齢者見守り隊」となった事業所の日常業務の中で、無理のない範囲での高齢者の見守り、緊急事態等を発見した場合の連絡等の協力を依頼することにより、高齢者の見守り体制を整備しました。

協力事業所数は年々増加していますが、今後も、高齢者の見守り体制の充実のため、協力事業所の確保に努めます。

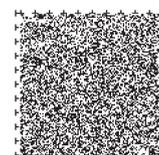


		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度見込 (2023年度)
高齢者見守り隊 協力事業所数	計画値	165事業所	170事業所	175事業所
	実績値	156事業所	163事業所	175事業所

(イ)「下関あんしん情報セット」の配布

ひとり暮らしの高齢者等に、医療情報、緊急連絡先等の情報を整理してまとめて保管してもらうことにより、緊急時に迅速な救命活動等を行えるよう「下関あんしん情報セット」を配布しました。延配布件数は12,425件(令和5年(2023年)3月末現在)となっています。

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度見込 (2023年度)
下関あんしん情報セット 配布数	計画値	800セット	800セット	800セット
	実績値	95セット	176セット	90セット



3. 介護予防・健康づくりの推進

(1) 自立支援、介護予防・重度化防止、健康づくりの推進

ア 介護予防・生活支援サービス事業の推進

(ア) 訪問型・通所型サービス事業

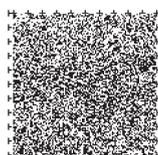
要支援者等を対象とし、訪問型サービス、通所型サービスを提供しました。

短期集中型は未実施であり、住民主体型サービス(訪問型)、移動支援型サービスについては、令和4年度(2022年度)末時点で実績がありません。

地域により、サービス提供可能な事業者数が少ないことから、事業者を確保することが必要です。

住民主体型サービスの制度について、より利用しやすいような制度の在り方の検討が必要が必要です。

				令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 見込 (2023年度)
訪問型 サービス 事業	予防給付型 訪問サービス	事業者数	計画値	76事業者	78事業者	80事業者
			実績値	69事業者	68事業者	64事業者
		利用人数	計画値	18,700人	18,900人	19,000人
			実績値	17,503人	16,711人	16,800人
	生活維持型 訪問サービス	事業者数	計画値	11事業者	11事業者	12事業者
			実績値	9事業者	9事業者	9事業者
		利用人数	計画値	30人	45人	65人
			実績値	0人	0人	0人
	短期集中型 訪問サービス	事業者数	計画値	1事業者	1事業者	2事業者
			実績値	0事業者	0事業者	0事業者
		利用人数	計画値	5人	10人	20人
			実績値	0人	0人	0人
住民主体型サービス 補助金交付件数		計画値	5件	7件	9件	
		実績値	0件	0件	0件	
移動支援型サービス 補助金交付件数		計画値	1件	1件	2件	
		実績値	0件	0件	0件	
通所型 サービス 事業	予防給付型 通所サービス	事業者数	計画値	156事業者	158事業者	160事業者
			実績値	152事業者	149事業者	146事業者
		利用人数	計画値	33,500人	34,500人	35,000人
			実績値	29,826人	29,422人	31,100人
	生活維持型 通所サービス	事業者数	計画値	7事業者	8事業者	9事業者
			実績値	6事業者	6事業者	5事業者
		利用人数	計画値	750人	800人	850人
			実績値	529人	524人	100人



				令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 見込 (2023年度)
通所型 サービス 事業	運動特化型 通所サービス	事業者数	計画値	1事業者	1事業者	2事業者
			実績値	0事業者	0事業者	0事業者
		利用人数	計画値	20人	30人	50人
			実績値	0人	0人	0人
	短時間運動 特化型通所 サービス	事業者数	計画値	5事業者	6事業者	6事業者
			実績値	3事業者	3事業者	3事業者
		利用人数	計画値	320人	350人	380人
			実績値	298人	369人	480人
	短期集中型 通所サービス	事業者数	計画値	1事業者	1事業者	2事業者
			実績値	0事業者	0事業者	0事業者
		利用人数	計画値	5人	10人	20人
			実績値	0人	0人	0人
住民主体型サービス 補助金交付件数			計画値	9件	11件	13件
			実績値	9件	9件	10件

(イ) その他の生活支援サービス事業

栄養改善を目的とした配食サービスを提供する事業ですが、他の配食サービス事業が充実していることから、近年は実績がありません。

事業の目的に沿った見直しを行い、実証的な取組について、検討を行っているところ です。

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度見込 (2023年度)
栄養改善を目的とした 配食サービス事業者数	計画値	2事業者	3事業者	4事業者
	実績値	2事業者	3事業者	3事業者
栄養改善を目的とした 配食サービス利用人数	計画値	1人	1人	2人
	実績値	0人	0人	0人

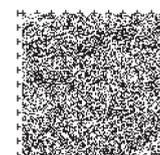
イ 一般介護予防事業の推進

(ア) 介護予防普及啓発事業

介護予防教室について、令和2年度(2020年度)から、対象者の選定方法を見直し、参加者数が増加しました。また、令和5年度(2023年度)には、幅広く介護予防に取り組めるよう、企画提案型の教室を新設し、計12種類の教室を実施しました。教室の終了後に、住民主体の通いの場等への参加につなげることが重要であるとともに、男性の参加を促す必要があります。

その他の介護予防教室について、令和2年度(2020年度)以降、新型コロナウイルス感染症の影響を受け、事業の中止や規模を縮小して実施してきました。令和4年度(2022年度)からは、感染対策を講じつつ徐々に事業を再開しており、実施回数や参加人数等が新型コロナウイルス感染症流行前の状況に戻りつつあります。

引き続き、本人に必要な取組が定着化するよう促す必要があります。



介護予防ふれあい講座について、地域の様々な場所(公民館、住民通いの場等)で講座を実施しました。地域の関係者が依頼を行いやすいよう、普段からの地域住民等との関係づくりが重要です。

			令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度見込 (2023年度)
介護予防 教室	実施回数	計画値	200回	230回	230回
		実績値	210回	246回	299回
	参加実人数	計画値	220人	250人	250人
		実績値	274人	413人	450人
	参加延人数	計画値	2,400人	2,700人	2,700人
		実績値	2,644人	3,637人	4,830人
実施か所数	計画値	18か所	20か所	20か所	
	実績値	18か所	24か所	24か所	
その他の介 護予防教室	実施延回数	計画値	450回	450回	450回
		実績値	207回	428回	450回
	参加延人数	計画値	9,000人	9,000人	9,000人
		実績値	2,915人	8,054人	9,000人
介護予防ふ れあい講座	実施回数	計画値	230回	230回	230回
		実績値	54回	107回	150回
	参加人数	計画値	3,500人	3,500人	3,500人
		実績値	667人	1,314人	1,800人

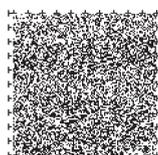
(イ) 地域介護予防活動支援事業

新型コロナウイルス感染症の影響によって通いの場の開催が難しくなり、開催が減少しましたが、今後は、休止中のグループに開催の働きかけも行き、状況の把握や再開に向けた助言や支援を行う必要があります。

また、住民グループの活動に要する費用の一部を補助することは、自主的な介護予防活動の継続につながっています。

老人クラブについては、補助制度によって活動の費用負担が軽減され、クラブの活動の活性化につながっています。

			令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度見込 (2023年度)
いきいき 百歳体操	実施延会場数	計画値	75会場	90会場	105会場
		実績値	64会場	69会場	77会場
	参加延人数	計画値	1,250人	1,500人	1,750人
		実績値	1,079人	1,136人	1,238人
高齢者健康づくり活動住民 グループ助成事業 グループ数(団体)	計画値	117団体	120団体	123団体	
	実績値	98団体	109団体	112団体	
老人クラブ連合会健康づく り活動促進事業 実施回数	計画値	30回	30回	30回	
	実績値	20回	29回	23回	



(ウ) 地域リハビリテーション活動支援事業

住民主体の通いの場、地域ケア会議等においてリハビリテーション専門職による助言等活動の支援を行いました。

令和2年度(2020年度)以降は、新型コロナウイルス感染症の拡大の影響により依頼件数が減少していることから、感染症対策を行いながら支援を継続する必要があります。

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度見込 (2023年度)
地域リハビリテーション活動 支援事業リハビリ専門職 派遣件数	計画値	25件	30件	35件
	実績値	5件	9件	5件

ウ リハビリテーション提供体制の推進

市内の関係機関と連携を図り、リハビリテーションを計画的に提供できる体制を推進しましたが、通所リハビリテーションは、新型コロナウイルス感染症の影響で利用率が低下しました。

リハビリテーションが必要な高齢者に適切なサービスを提供できるよう、地域ケア会議やサービス担当者会議等において、介護支援専門員、リハビリテーション専門職及び介護保険サービス事業所との連携を図る必要があります。

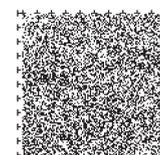
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度見込 (2023年度)
訪問リハビリテーション 利用率	計画値	2.4%以上	2.4%以上	2.4%以上
	実績値	2.7%	2.6%	2.7%
通所リハビリテーション 利用率	計画値	9.4%以上	9.5%以上	9.5%以上
	実績値	8.6%	8.2%	8.3%

エ 健康診査の実施

生活習慣病の早期発見、早期治療、重症化予防のため、健康診査、がん検診等を実施し、健診の重要性の周知や情報提供の充実を図るとともに、複数のがん検診を組み合わせたセットがん検診や対象者を限定した無料クーポン券事業等を実施することにより、受診しやすい体制を整備し、受診率の向上を図りました。

受診勧奨の方法を工夫するなど受診しやすい体制整備に努めます。

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度見込 (2023年度)
がん検診初回受診者数	計画値	12,000人	12,000人	12,000人
	実績値	10,084人	10,529人	10,500人



オ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

地域の健康課題の分析や整理を行い、関係機関との連携を図りながら保健事業と介護予防事業を一体的に実施する事業について、令和4年度(2022年度)に2圏域で開始し、令和5年度(2023年度)には6圏域に増やしました。

ハイリスクアプローチ事業では、「糖尿病治療中断者・未受診者(異常値放置者)に対する受診勧奨通知及びフォローアップ指導」と「糖尿病性腎症重症化予防事業フォローアップ支援」を実施しています。また、ポピュレーションアプローチ事業では、いきいき百歳体操に取り組んでいる通いの場において、フレイル予防の健康教育・個別相談を実施しています。

今後は、全市13圏域に事業を拡充できる体制を整備します。

(2) 生きがいつくりの推進

ア 参加の場づくりの推進

(ア) 老人クラブ活動の推進

老人クラブへ運営費や活動費の一部を助成するとともに、市報、ホームページ等での参加の呼びかけにより加入促進を図りました。

令和5年度(2023年度)はクラブ数、会員数ともに前年度より減少しています。

今後も、市老人クラブ連合会との連携をさらに強化し、高齢者が参加する行事等を通じて会員増に取り組むとともに、引き続き市報及び市のホームページ等での呼びかけを行います。

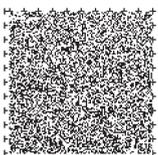
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度見込 (2023年度)
老人クラブ数	計画値	88クラブ	88クラブ	88クラブ
	実績値	78クラブ	82クラブ	79クラブ
会員数	計画値	2,587人	2,587人	2,587人
	実績値	2,204人	2,212人	2,035人

(イ) いきいきシルバー100

70歳以上の高齢者を対象とし、市内路線バス及び市渡船(六連島航路及び蓋井島航路)を一定期間1回100円で利用できる「いきいきシルバー100」を交付し、高齢者の社会参加や地域活動への参画を促進しました。

令和4年度(2022年度)の交付件数が微減となる等、新型コロナウイルス感染症の影響が顕著ですが、今後も高齢者の外出支援のために事業の継続に努めます。

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度見込 (2023年度)
交付件数	計画値	43,000件	44,000件	45,000件
	実績値	40,922件	40,795件	40,841件



4. 介護保険サービスの提供体制の充実

(1) 介護保険事業の円滑な運営

ア 介護給付適正化の推進

(ア) 要介護認定の適正化

要介護認定に関わるすべての関係者が、適切に業務を実施するために必要な知識や技能を習得できるよう、認定調査員を対象とし、令和3年度(2021年度)は動画視聴方式、令和4年度(2022年度)は講師との対面式又は動画視聴方式の選択制による研修を実施しました。

認定審査会においては、山口県が実施するオンラインでの研修を受講するとともに、本市においても研修を実施しました。

また、認定審査会委員の負担軽減を図るため、オンラインで開催する審査会の拡充を検討します。

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度見込 (2023年度)
認定調査員研修の 参加人数	計画値	50人	50人	50人
	実績値	134人	150人	100人
認定申請から結果通知 までの所要日数	計画値	38.0日	38.0日	35.0日
	実績値	37.3日	38.8日	36.1日

(イ) ケアプラン点検

介護給付費の適正化の観点でケアプランの点検、支援を行いました。

ケアプランの点検による介護給付費に係る適正化の進捗状況を、評価する方法の検討が必要です。

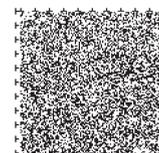
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度見込 (2023年度)
従来型ケアプラン点検件数	計画値	60件	60件	60件
	実績値	55件	55件	66件
ケアプラン点検強化件数	計画値	70件	70件	70件
	実績値	31件	54件	37件

イ 介護人材の確保及び業務の効率化

(ア) ノーリフティングケア普及事業

電動リフト等の福祉用具を用いて介護者の負担軽減、要介護者の自立支援を図るノーリフティングケアについて、モデル事業所2か所と普及を加速する対象となった事業所1か所の3事業所で、市内への普及に向けた取組を行いました。

今後は、ノーリフティングケアモデル事業所での成果を、啓発セミナー等を通じて周知を図り、普及に向けた取組を行います。



(イ) 介護保険サービス事業所等に就職する人への支援

介護サービス事業所に就職する介護職の方への就労定着支援金の支給や、介護サービス事業所に就職する外国人介護職の方への転入旅費、引越費用等の助成を行っています。

(2) 介護保険サービスの質的向上

ア 介護保険サービス事業者への指導・監査

定期的に実地指導を行い、基礎的な法令等の周知や身体拘束ゼロに向けた啓発等に取り組み、利用者本位のサービスが提供されるよう指導及び助言を実施しました。

新型コロナウイルス感染症の感染拡大を踏まえ、事業所の状況を確認して延期等の対応をしながら実地指導を行いました。なお、令和4年度(2022年度)より実地指導から運営指導に名称が変更しました。

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度見込 (2023年度)
実地指導実施率 (運営指導)	計画値	16.7%	16.7%	16.7%
	実績値	12.9%	14.9%	14.2%

イ 相談窓口における相談・苦情対応の充実

相談や苦情などで、介護保険サービス事業所の不適切な事業運営が疑われる場合は実態把握を行うとともに、状況に応じて監査を実施し、利用者や従業者の保護や介護給付の適正性、サービスの質の確保に努めました。

(3) 災害や感染症対策に係る体制整備

ア 災害対策に係る体制の整備

(ア) 災害に関する具体的な計画の作成の促進

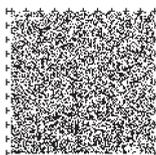
浸水想定区域内又は土砂災害警戒区域内に位置する高齢者施設等に義務付けられている「避難確保計画」の作成に当たり、情報提供等の支援を行いました。

作成が進んでいない施設等の避難確保計画作成に向けた支援を行うとともに、早期に作成を行うよう、通知や指導を行う必要があります。

(イ) 福祉避難所の拡充

高齢者や障害者等、一般の避難所での生活が困難な人で、特別な配慮やケアを必要とする人を対象とした福祉避難所に関する協定を、社会福祉法人16法人与締結しています。

今後も、現状の福祉避難所を拡充するとともに、平時から速やかな連絡が可能な体制の整備を進める必要があります。

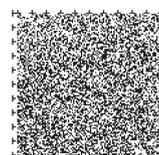


イ 感染症対策に係る体制の整備

高齢者施設等に対して、適宜、感染症への備えや対策に関する通知を行い、周知・啓発を行いました。

介護事業所等に、医師等の専門職で構成する下関感染対策チーム(SICT)のホームページについて周知を行うとともに、令和4年度(2022年度)に、高齢者施設・介護施設を対象とするオンラインでの研修を行いました。

また、令和3年度(2021年度)に、業務継続計画(BCP)の策定や見直し、感染症対策等に必要な衛生用品の充足量について通知や調査を行いました。



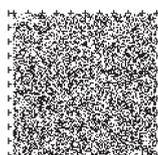
5. アンケート調査結果の概要

高齢者の現在の生活状況や福祉に関する事業、介護保険事業に関する実態や要望等を把握し、第九次計画を策定するための基礎資料を得るためアンケート調査を実施しました。

図表3-1 調査の概要

	対象者	調査方法・調査期間	有効回収数
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	要支援認定者 800人 事業対象者 200人 要介護・要支援認定を受けていない高齢者 3,000人	郵送調査 令和4年(2022年)12月26日 ～令和5年(2023年)1月23日	2,426人 60.7%
在宅介護実態調査	要支援・要介護認定を受けている高齢者(在宅) 617人	訪問面接調査 令和4年(2022年)12月12日 ～令和5年(2023年)3月10日	589人
在宅生活改善調査	居宅介護支援事業所・ 小規模多機能型居宅介護事業 所・看護小規模多機能型居宅 介護事業所 112事業所 ※事業所票:事業所について対象事業所が回答 ※利用者票:在宅での生活が困難になっている利用者について、居宅介護支援事業所等に所属する介護支援専門員が回答	郵送調査 令和5年(2023年)2月28日 ～令和5年(2023年)3月17日	事業所票 80事業所 71.4% 利用者票 376人分
居所変更実態調査	居住系介護サービス提供事業所・有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅 199事業所	郵送調査 令和5年(2023年)2月28日 ～令和5年(2023年)3月17日	111事業所 55.8%
介護人材実態調査	サービス提供事業所・有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅 507事業所	郵送調査 令和5年(2023年)2月28日 ～令和5年(2023年)3月17日	315事業所 62.1%

※調査結果の数値は百分比(%)で示しており、これらの数値は小数点以下第2位を四捨五入しているため、全項目の回答比率の合計が100.0%とならない場合があります。



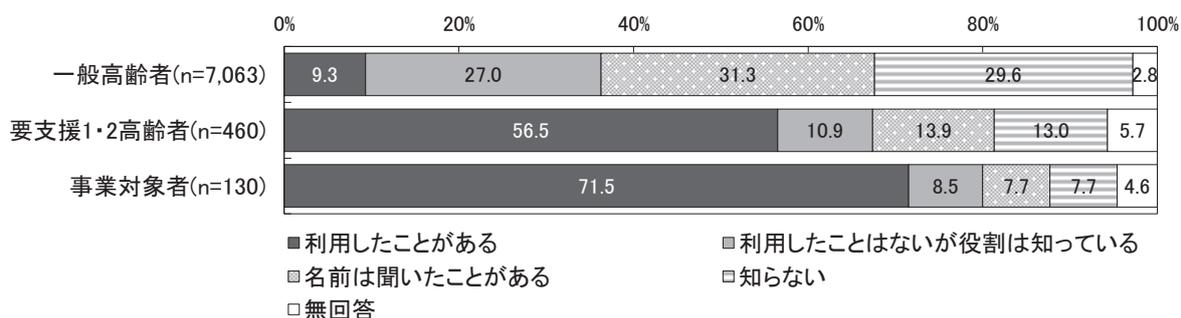
(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

ア 地域包括支援センターの認知度

- 地域包括支援センターの役割を知っている(「利用したことがある」+「利用したことはないが役割は知っている」)人の割合は、一般高齢者で36.3%、要支援1・2高齢者で67.4%、事業対象者で80.0%となっています。

図表3-2 地域包括支援センターの認知度

質問:高齢者の相談窓口である地域包括支援センターを知っていますか。

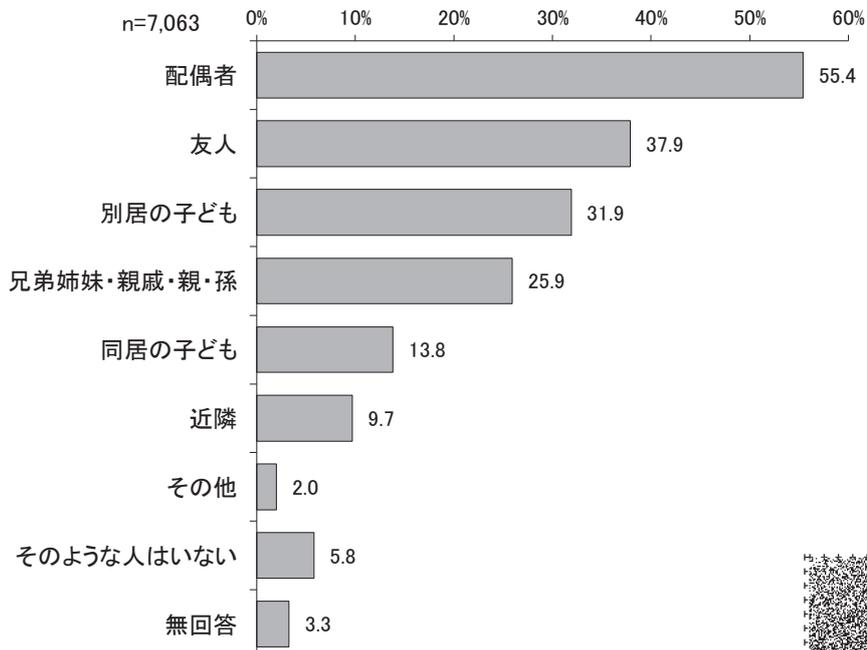


イ 心配事や愚痴を聞いてくれる人

- 回答者の心配事や愚痴を聞いてくれる人として、多くの人が家族、親戚や友人と回答している一方、聞いてくれる人がいない(「そのような人はいない」)人の割合が男性1人暮らしでは21.3%と高くなっています。

図表3-3 心配事や愚痴を聞いてくれる人(一般高齢者)

質問: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。



図表3-4 心配事や愚痴を聞いてくれる人/性・家族構成別(一般高齢者)

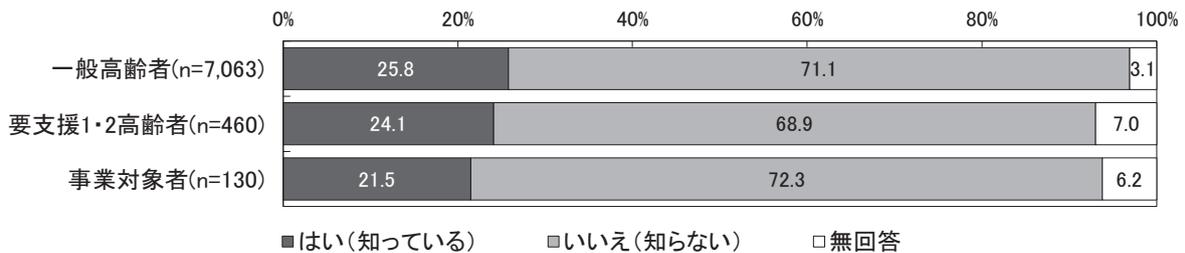
	回答数	配偶者	友人	別居の子ども	兄弟姉妹・親戚・親・孫	同居の子ども	近隣	その他	そのような人はいない	無回答
男性 1人暮らし	507	3.2%	33.9%	29.6%	24.4%	-	13.1%	3.5%	21.3%	4.9%
男性 夫婦2人暮らし	2,218	87.5%	25.7%	26.0%	15.3%	0.4%	4.9%	1.9%	3.8%	2.9%
男性 その他	884	68.8%	24.3%	13.0%	19.3%	37.9%	5.8%	3.5%	5.6%	3.3%
女性 1人暮らし	920	-	51.8%	40.0%	37.7%	1.5%	18.6%	1.3%	8.0%	4.5%
女性 夫婦2人暮らし	1,431	70.1%	49.7%	49.4%	33.0%	1.5%	12.5%	2.1%	2.9%	3.0%
女性 その他	970	29.2%	50.5%	27.9%	35.3%	57.3%	11.2%	0.7%	3.8%	2.8%

ウ 認知症への対応

- 認知症に関する相談窓口を知っている人の割合は2割台であり、本人や家族に認知症の症状がある人においては45.1%となっています。

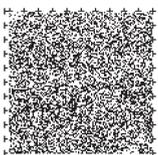
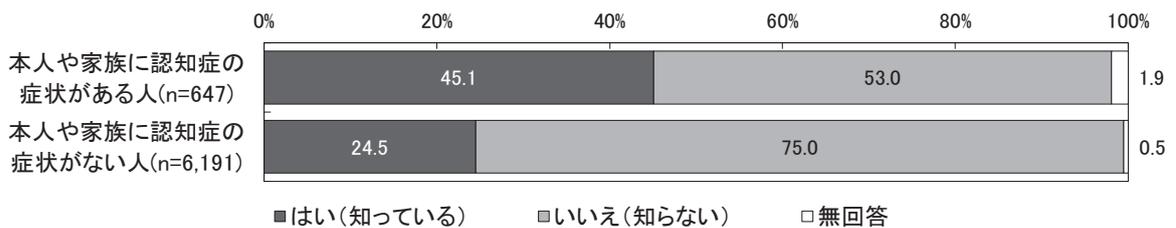
図表3-5 認知症に関する相談窓口の認知度

質問:認知症に関する相談窓口を知っていますか。



図表3-6 認知症に関する相談窓口の認知度

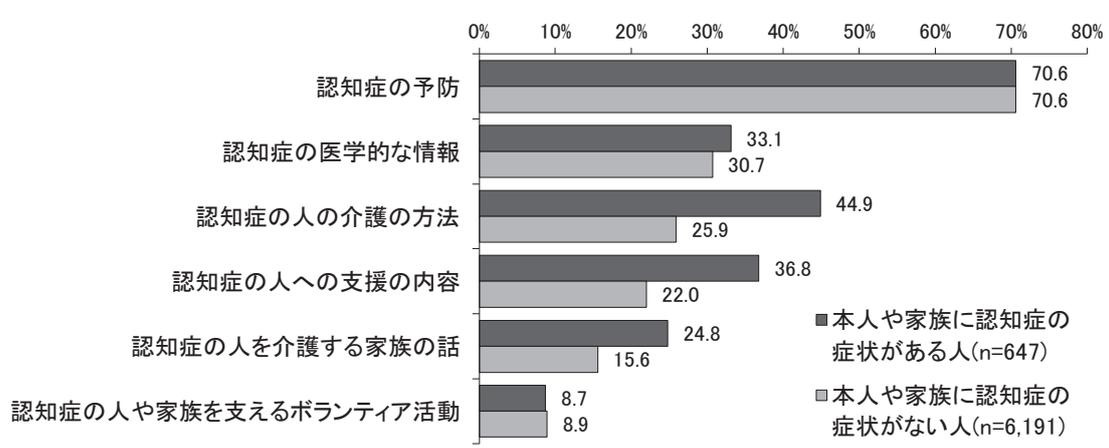
/本人や家族に認知症の症状がある人の有無別(一般高齢者)



- 認知症に関して関心のあることとして「認知症の予防」が最も高くなっており、本人や家族に認知症の症状がある人では「認知症の人の介護の方法」を挙げた人が4割を超えています。

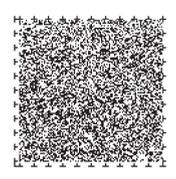
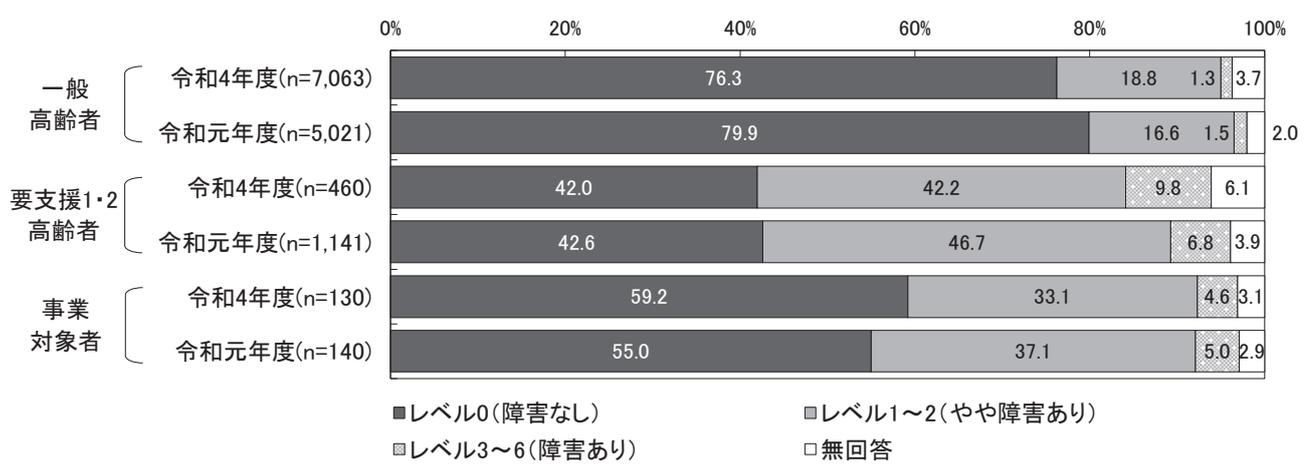
図表3-7 認知症に関して関心のあること

/本人や家族に認知症の症状がある人の有無別(一般高齢者・上位6項目)



- CPS(認知症機能障害程度)チェックリストを活用した認知症判定では、レベル3～6の「障害あり」に該当する人の割合は、一般高齢者で1.3%、要支援1・2高齢者で9.8%、事業対象者で4.6%、レベル1～2の「やや障害あり」に該当する人の割合は、一般高齢者で18.8%、要支援1・2高齢者で42.2%、事業対象者で33.1%となっています。

図表3-8 CPSを活用した認知症判定



以下の方法により、認知機能の程度(レベル0～6)を判定しています。

<ステップ1>

設問:その日の活動(食事をする、衣服を選ぶなど)を自分で判断できるか

- 選択肢:1 困難なくできる 2 いくらか困難であるが、できる
3 判断するときに、他人からの合図や見守りが必要
4 ほとんど判断できない

※ステップ1の選択肢1～3を回答した場合、ステップ2へ

※ステップ1の選択肢4を回答した場合、ステップ4へ

<ステップ2>

設問	該当選択肢
5分前のことが思い出せるか	いいえ
その日の活動(食事をする、衣服を選ぶなど)を自分で判断できるか	いくらか困難であるが、できる 判断するときに、他人からの合図や見守りが必要
人に自分の考えをうまく伝えられるか	いくらか困難であるが、伝えられる あまり伝えられない ほとんど伝えられない

※ステップ2の選択肢の該当項目数により、次のとおり判定

該当項目なし → レベル0 → 【判定結果】へ

1項目該当 → レベル1 → 【判定結果】へ

2項目以上該当 → ステップ3へ

<ステップ3>

設問	該当選択肢
その日の活動(食事をする、衣服を選ぶなど)を自分で判断できるか	判断するときに、他人からの合図や見守りが必要
人に自分の考えをうまく伝えられるか	あまり伝えられない ほとんど伝えられない

※ステップ3の選択肢の該当項目数により、次のとおり判定

該当項目なし → レベル2 → 【判定結果】へ

1項目該当 → レベル3 → 【判定結果】へ

2項目該当 → レベル4 → 【判定結果】へ

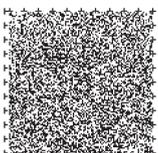
<ステップ4>

設問	該当選択肢	判定
食事は自分で食べられるか	できる 一部介助があればできる	レベル5 → 【判定結果】へ
	できない	レベル6 → 【判定結果】へ

【判定結果】

レベル	結果
レベル0	障害なし
レベル1～2	やや障害あり
レベル3～6	障害あり

※該当選択肢は、対象となるもののみ掲載しています。

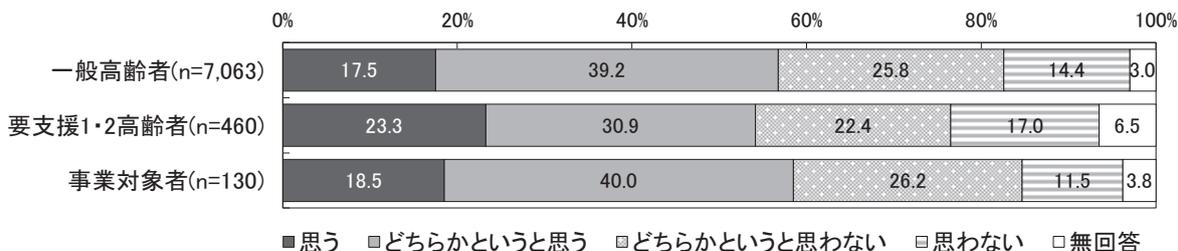


工 在宅での生活

- ▶ 「高齢になっても安心して自宅生活を継続できる地域と評価する」(「思う」+「どちらかかと思うと思う」)人の割合は、一般高齢者で56.7%、要支援1・2高齢者で54.2%、事業対象者で58.5%となっています。

図表3-9 高齢になっても安心して自宅生活を継続できる地域への評価

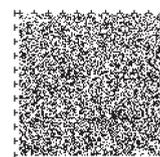
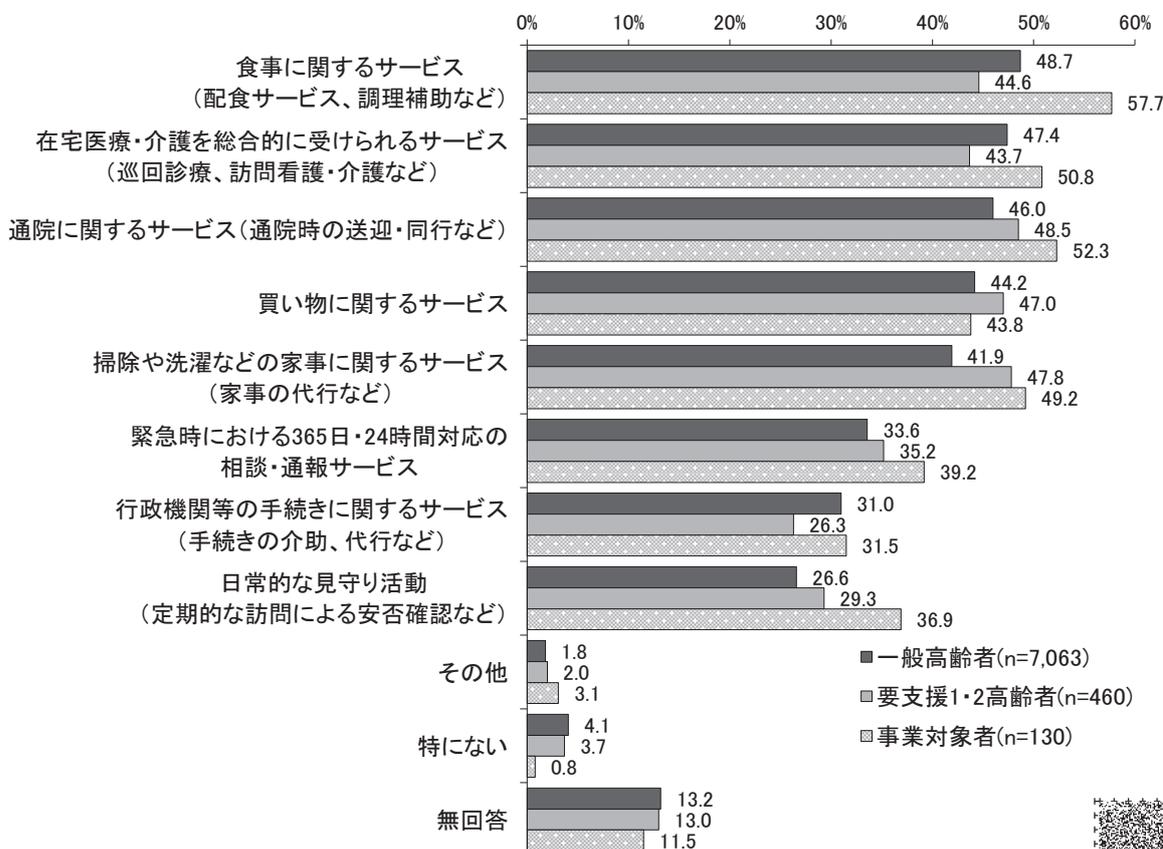
質問:あなたのお住まいの地域は、高齢になっても自宅での生活を安心して継続することができる地域だと思いますか。



- ▶ 介護が必要になった場合に希望する自宅でのサービスについて、多くのサービスが4割を超えています。

図表3-10 介護が必要になった場合に希望する自宅でのサービス

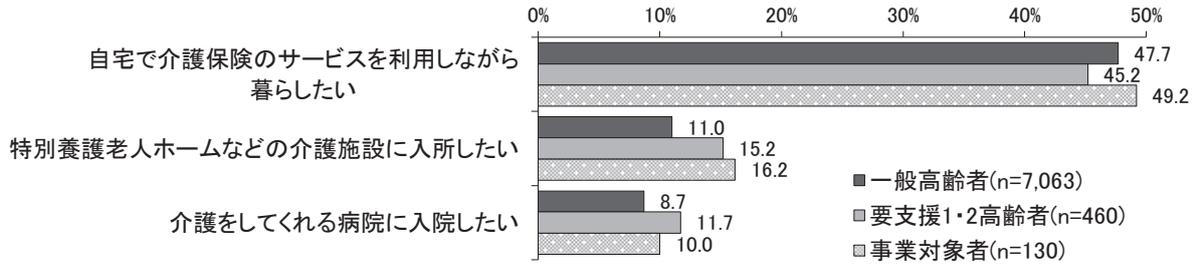
質問:あなたが、仮に自宅で介護を受けることになった場合、どのようなサービス(公的・民間サービスを問わず)を受けたいと思いますか。



- 介護が必要になった場合の暮らし方の希望として、一般高齢者、要支援1・2高齢者、事業対象者のいずれにおいても、「自宅で介護保険のサービスを利用しながら暮らしたい」と回答した人の割合が最も高く4割を超えています。

図表3-11 日常生活で介護が必要になった場合の希望(上位3項目)

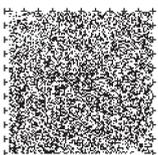
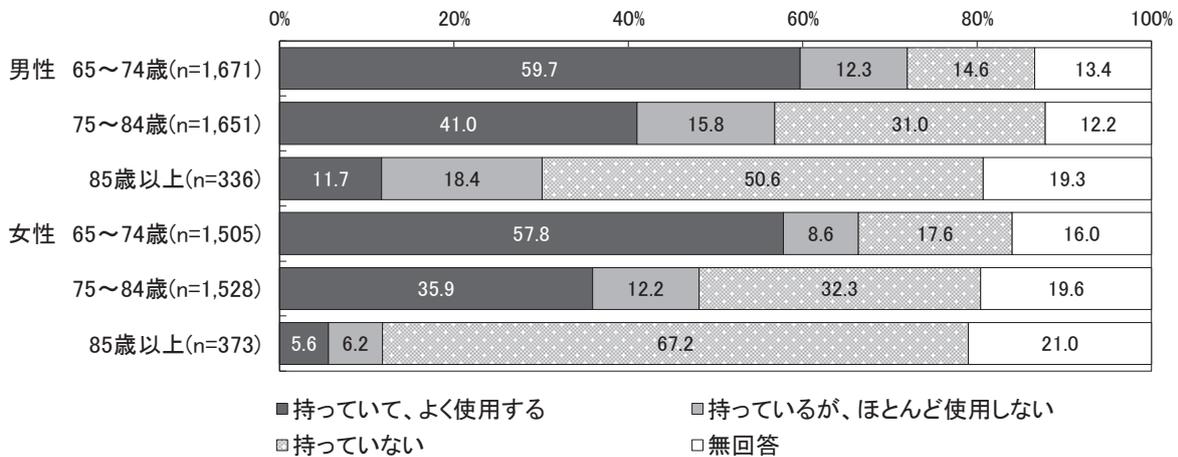
質問:あなたが日常生活をおくるうえで介護が必要になった場合、どのようにしたいと思いますか。



- スマートフォンを「持っていて、よく使用する」と回答した人の割合は、男女ともに年齢が低いほど高く、65～74歳で5割台となっています。

図表3-12 スマートフォンの使用状況/性・年齢別(一般高齢者)

質問:あなたは、スマートフォンを使用していますか。

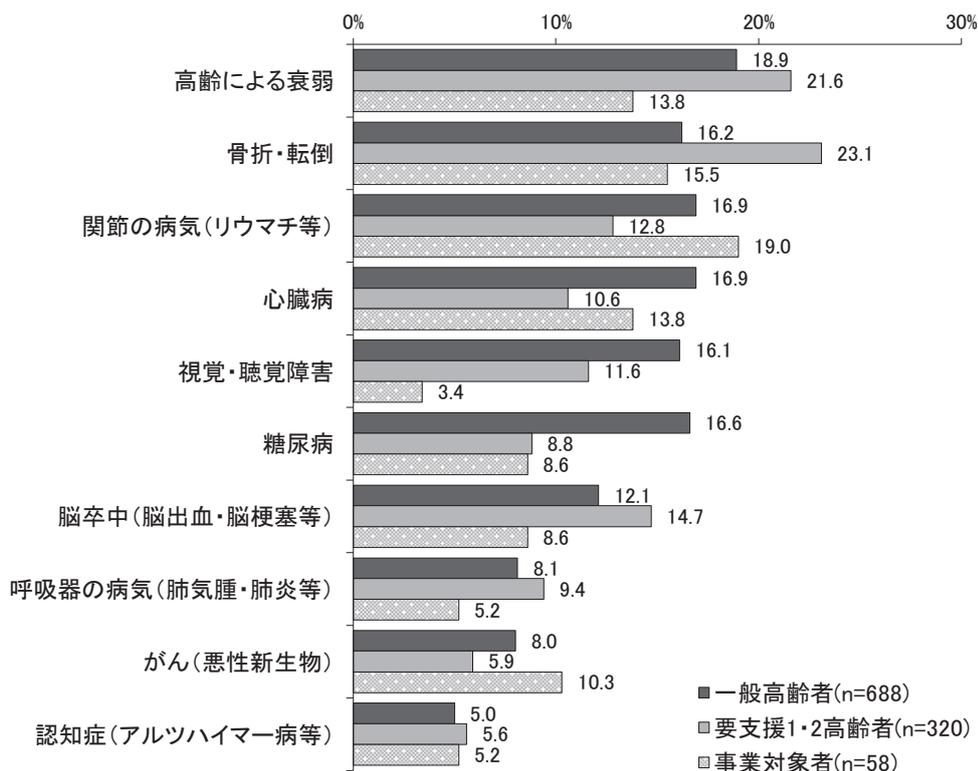


オ 健康について

- 介護・介助が必要になった要因として最も高いのは、要支援1・2高齢者では「骨折・転倒」、事業対象者では「関節の病気(リウマチ等)」となっています。
- 「心臓病」、「糖尿病」、「脳卒中(脳出血・脳梗塞等)」等の生活習慣病も多い要因となっています。

図表3-13 介護・介助が必要になった要因(上位10項目)

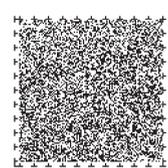
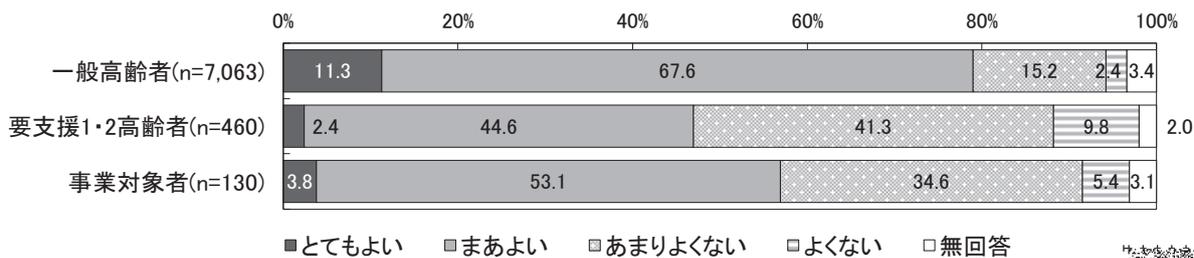
質問:介護・介助が必要になった主な原因は何ですか。



- 現在の健康状態について、「よい」「とてもよい」「まあよい」と回答した人の割合は、一般高齢者で78.9%、要支援1・2高齢者で47.0%、事業対象者で56.9%となっています。

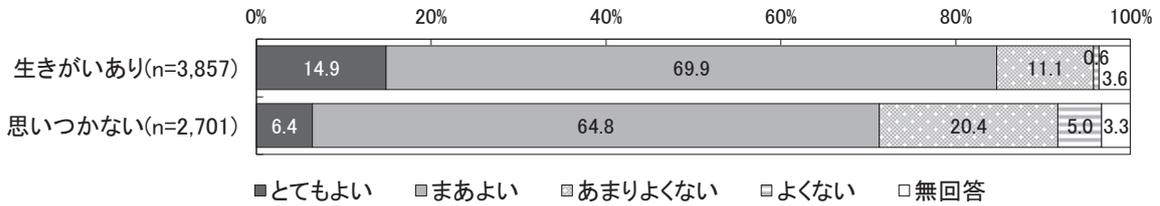
図表3-14 現在の健康状態

質問:現在のあなたの健康状態はいかがですか。

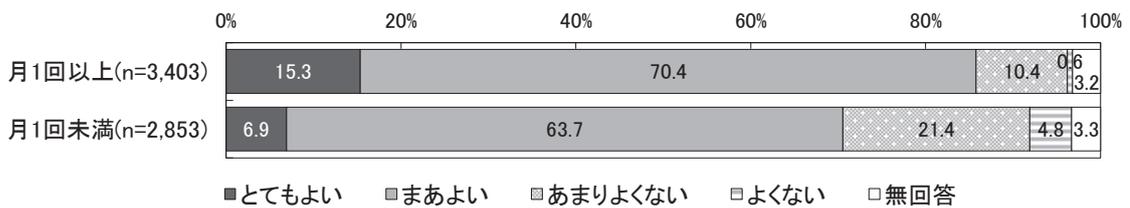


- 現在の健康状態について、「よい」「とてもよい」「まあよい」と回答した人の割合は、生きがいがある人、地域活動への参加頻度が高い人で高くなっています。

図表3-15 現在の健康状態/生きがいの有無別(一般高齢者)



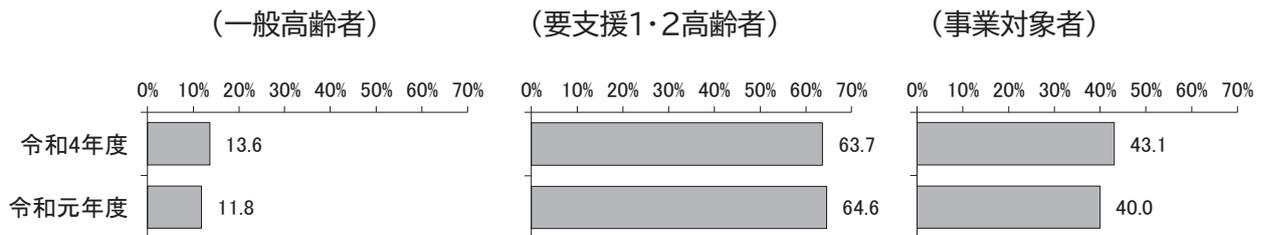
図表3-16 現在の健康状態/地域での活動への参加状況別(一般高齢者)



カ 要介護になるリスクの有無

- 「運動器機能が低下している」状態に該当する人の割合は、一般高齢者で13.6%、要支援1・2高齢者で63.7%、事業対象者で43.1%となっており、前回調査結果と比較すると特徴的な変化は見られません。
- 一般高齢者では、特に85歳以上の女性で高くなっています。

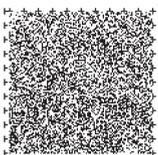
図表3-17 運動器機能の低下



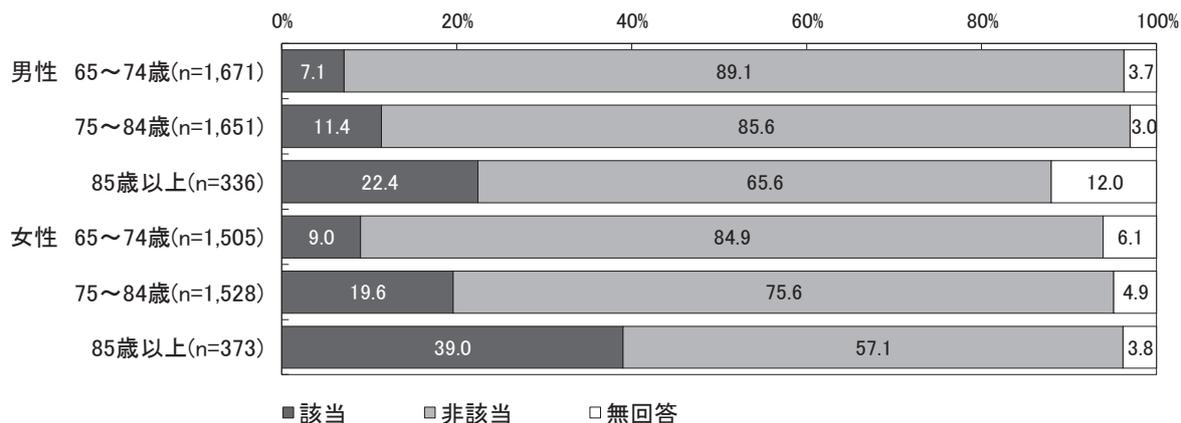
運動器機能の低下の判定は、下表の設問に対する該当選択肢を3項目以上選択した人が、該当する。

設問	該当選択肢
階段を手すりや壁をつたわずに上っているか	できない
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るか	できない
15分位続けて歩いているか	できない
過去1年間に転んだ経験があるか	何度もある 1度ある
転倒に対する不安は大きいか	とても不安である やや不安である

※該当選択肢は、対象となるもののみ掲載しています。

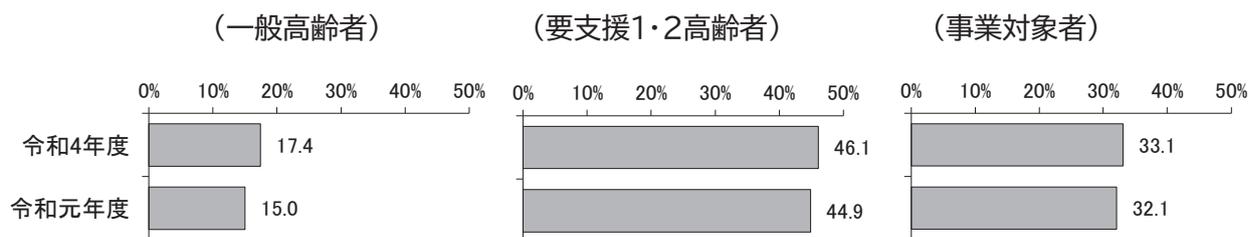


図表3-18 運動器機能の低下/性・年齢別(一般高齢者)



- 「閉じこもり傾向がある」状態に該当する人の割合は、一般高齢者で17.4%、要支援1・2高齢者で46.1%、事業対象者で33.1%となっており、前回調査結果と比較すると特徴的な変化は見られません。
- 一般高齢者では、特に85歳以上の女性で高くなっています。

図表3-19 閉じこもり傾向

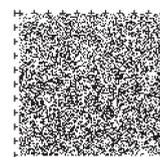
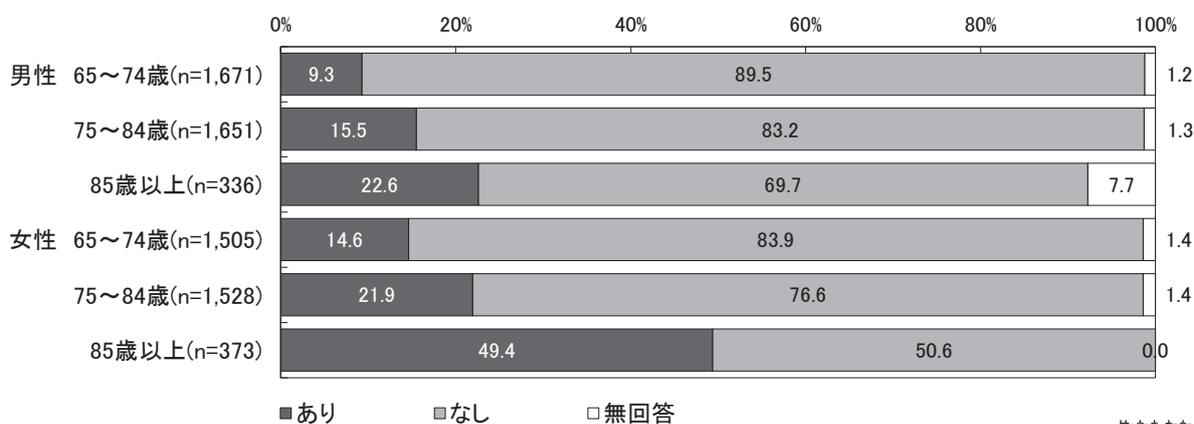


下表の選択肢を回答した人が、閉じこもり傾向がある人に該当する。

設問	該当選択肢
週に1回以上は外出しているか	ほとんど外出しない・週1回

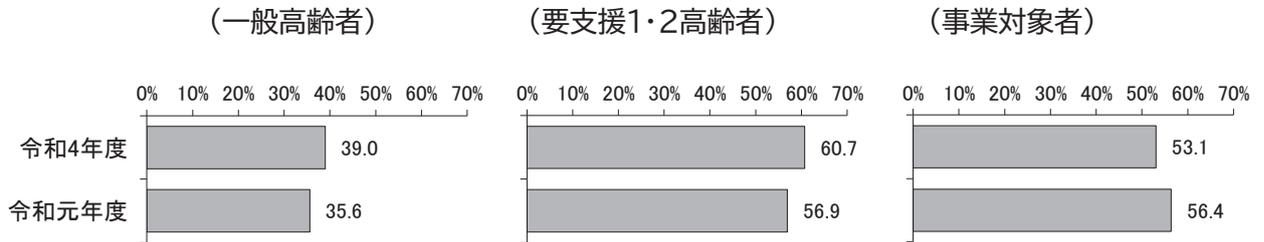
※該当選択肢は、対象となるもののみ掲載しています。

図表3-20 閉じこもり傾向/性・年齢別(一般高齢者)



- 「うつ傾向がある」状態に該当する人の割合は、一般高齢者で39.0%、要支援1・2高齢者で60.7%、事業対象者で53.1%となっており、前回調査結果と比較すると特徴的な変化は見られません。

図表3-21 うつの傾向



下表のいずれかの選択肢を回答した人が、うつの傾向がある人に該当する。

設問	該当選択肢
1か月間に気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったことがあるか	はい
1か月間に物事に興味がわかない、心から楽しめない感じがよくあったか	はい

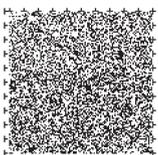
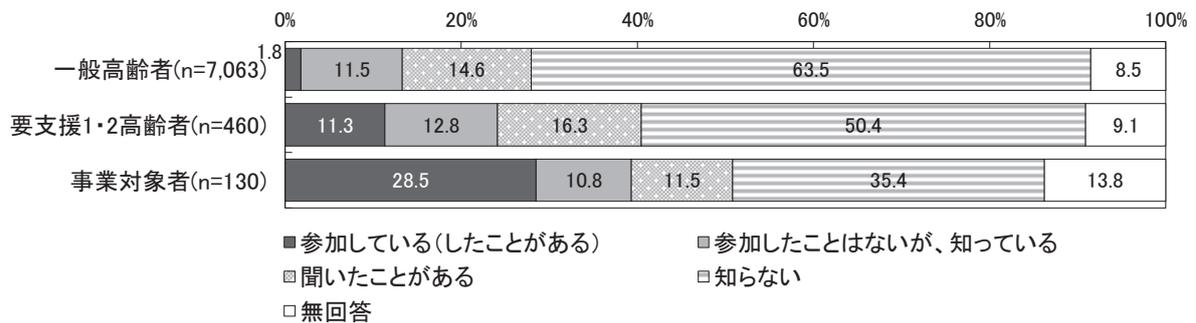
※該当選択肢は、対象となるもののみ掲載しています。

キ 介護予防の取組

- 介護予防事業について知っている(「参加している(したことがある)」+「参加したことはないが、知っている」)人の割合は、一般高齢者で13.3%、要支援1・2高齢者で24.1%、事業対象者で39.3%となっています。

図表3-22 介護予防事業の認知度

質問:下関市では、要介護(支援)状態になることを予防するために行う、介護予防事業を実施しています。「介護予防事業」について知っていますか。

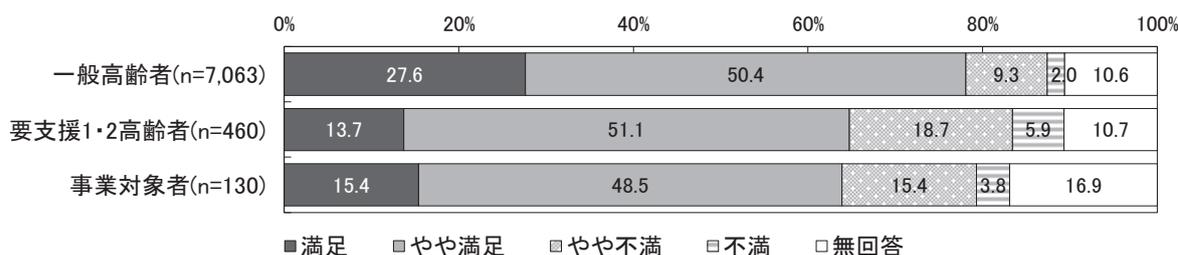


ク 生活の満足度

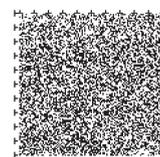
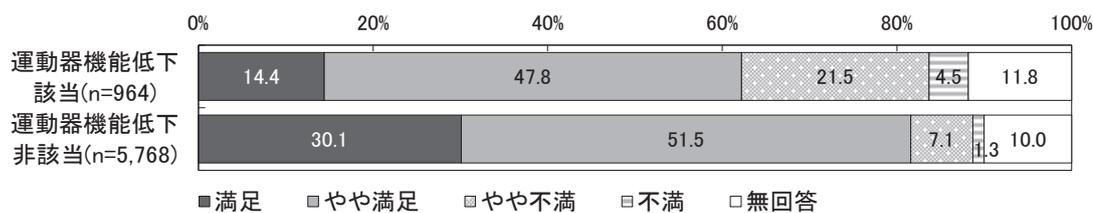
- 生活に満足している(「満足」+「やや満足」)人の割合は、一般高齢者で78.0%、要支援1・2高齢者で64.8%、事業対象者で63.9%となっています。
- 生活に満足している(「満足」+「やや満足」)人の割合は、運動器機能の低下に該当する人で低くなっています。

図表3-23 生活の満足度

質問:毎日の生活に満足していますか。



図表3-24 生活の満足度/運動器機能の低下の該当別(一般高齢者)

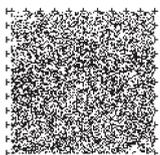
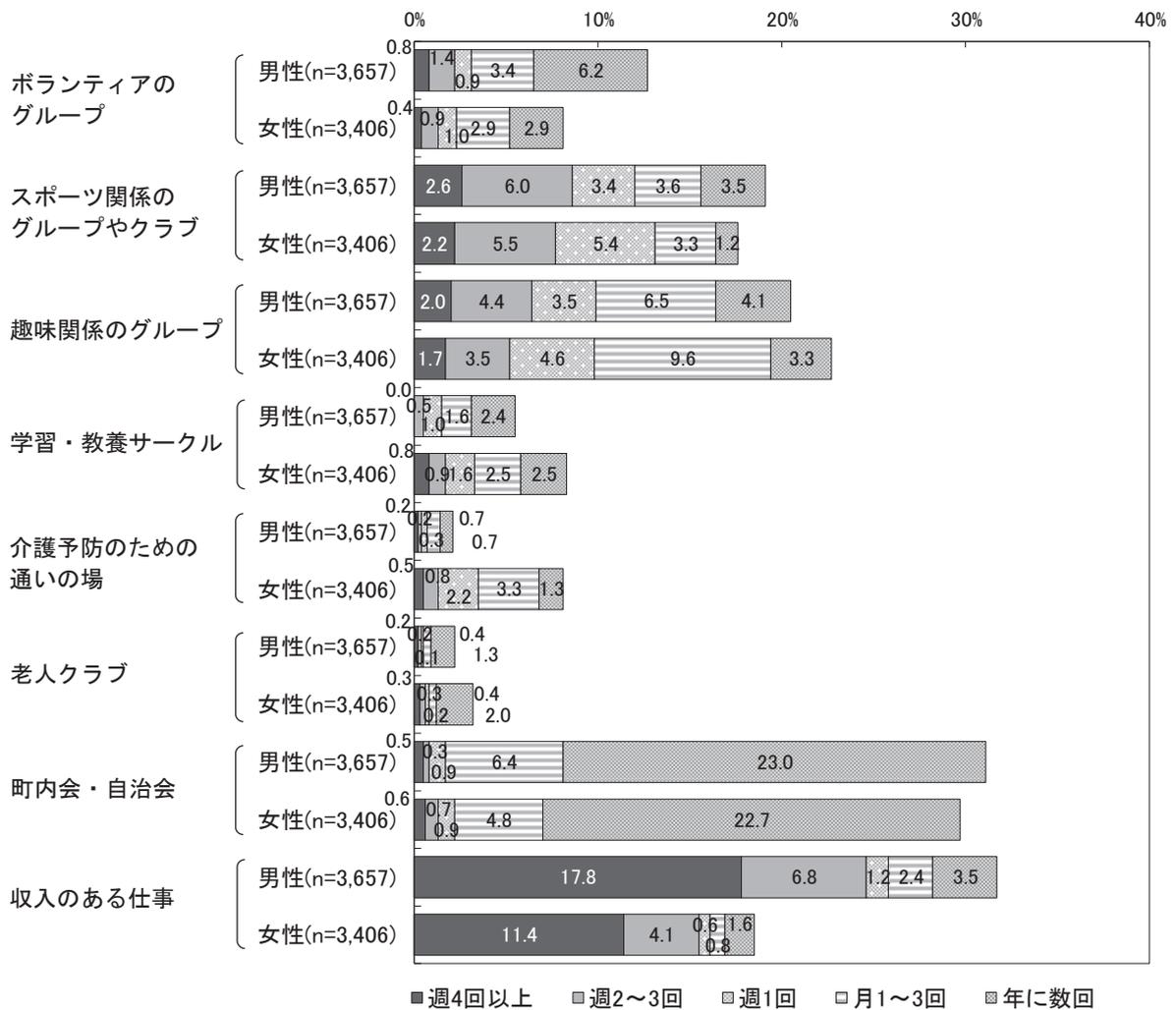


ケ 地域での活動への参加

- 一般高齢者では、グループ活動等に週1回以上参加している割合は、「収入のある仕事」が男性で25.8%、女性で16.1%、「スポーツ関係のグループやクラブ」が男性で12.0%、女性で13.1%、「趣味関係のグループ」が男性で9.9%、女性で9.8%と上位となっています。

図表3-25 地域活動、グループ活動等への参加頻度/性別(一般高齢者)

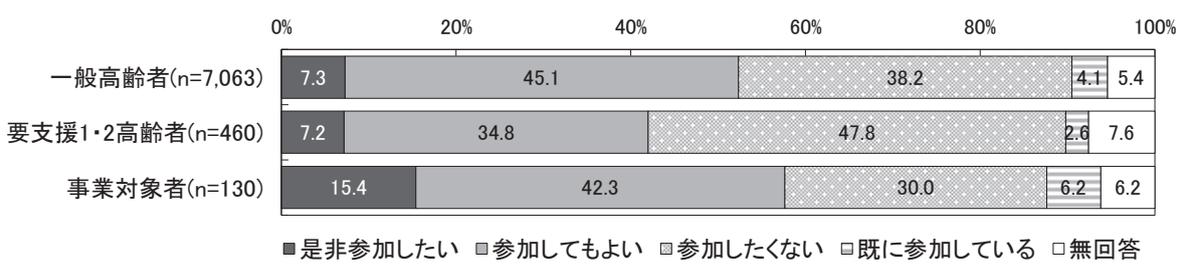
質問:グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか。



- 健康づくり活動や趣味等のグループ活動等に参加者として参加意向がある(「是非参加したい」+「参加してもよい」)人の割合は、一般高齢者で52.4%、要支援1・2高齢者で42.0%、事業対象者で57.7%であり、一般高齢者では、地域活動への参加頻度が月1回未満の人においても、参加意向がある人の割合が4割を超えています。

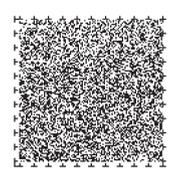
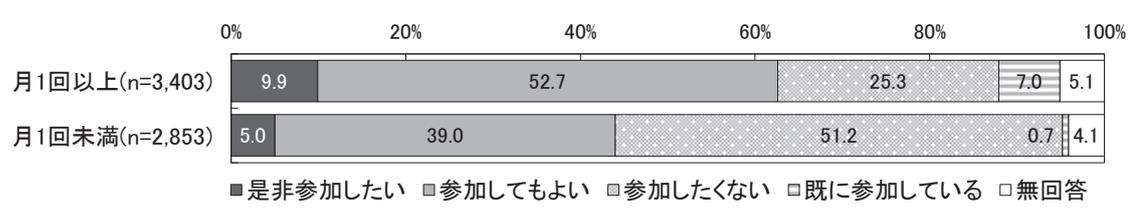
図表3-26 地域づくりの活動への参加者としての参加意向

質問:地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますか。



図表3-27 地域づくりの活動への参加者としての参加意向

/地域での活動への参加状況別 (一般高齢者)



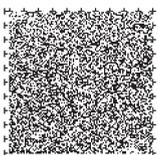
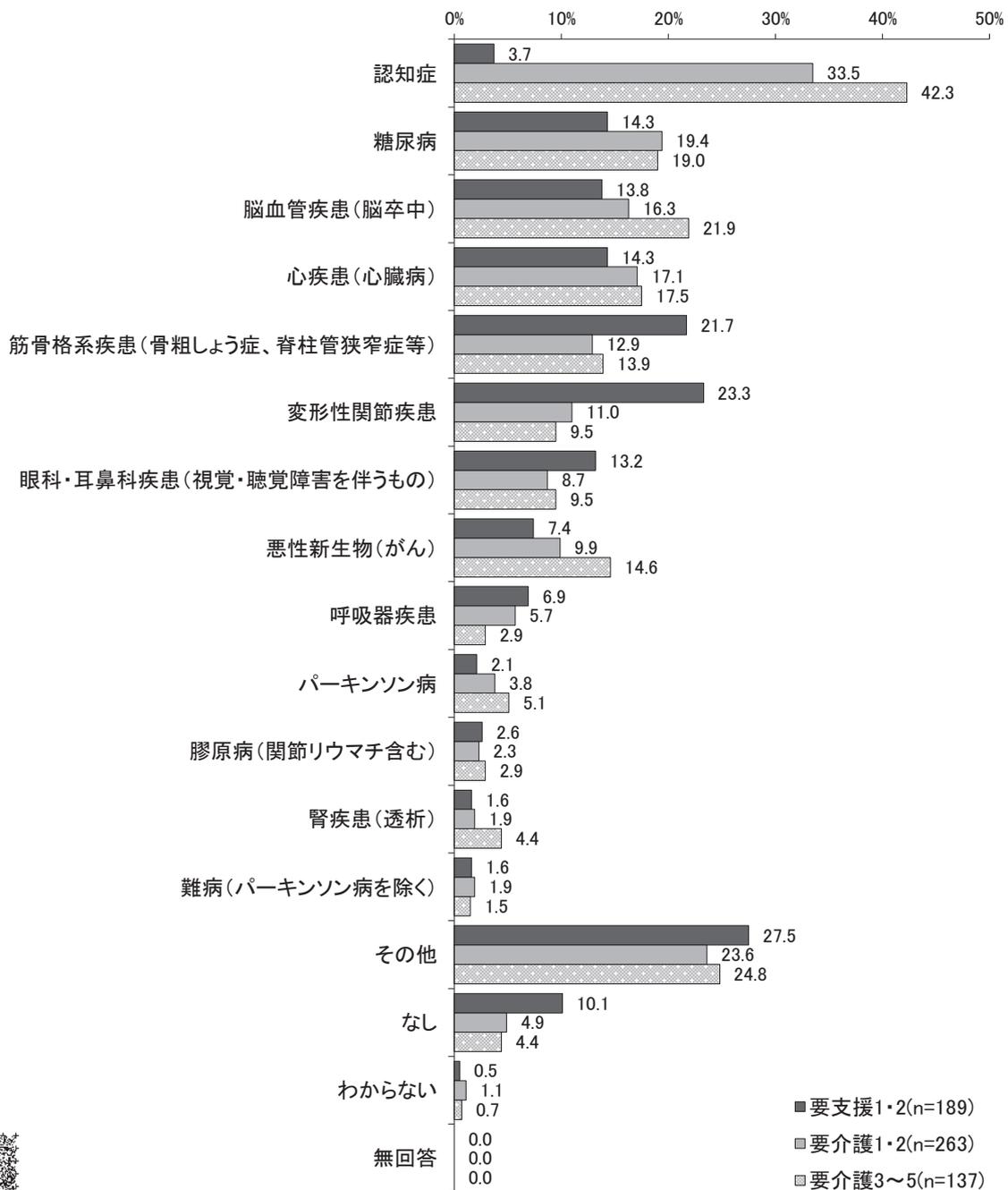
(2) 在宅介護実態調査

ア 現在抱えている傷病

- 要介護1・2高齢者で33.5%、要介護3～5高齢者で42.3%の人が、現在認知症であると回答しています。
- 「なし」、「わからない」と回答した人、無回答の人を除くと、9割前後の人が現在抱えている傷病があると回答しています。

図表3-28 現在抱えている傷病/要介護度別

質問:ご本人(認定調査対象者)が、現在抱えている傷病について、ご回答ください。

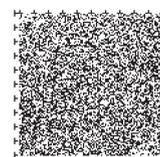
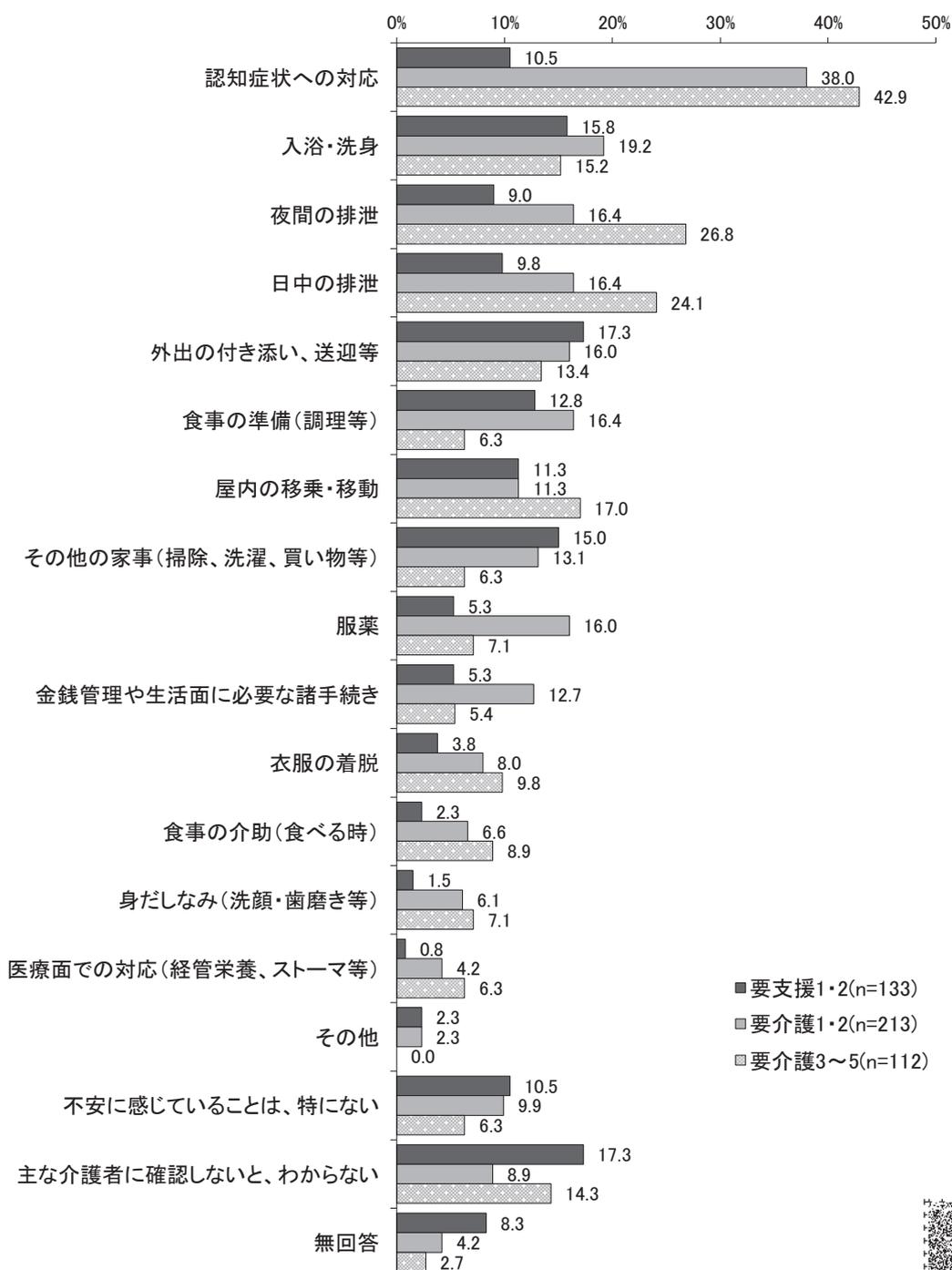


イ 在宅での介護

- 現在の生活を継続していくうえで介護者が不安を感じる介護として、要介護3～5高齢者では、「認知症状への対応」、「夜間の排泄」、「日中の排泄」が上位であり、「認知症状への対応」については要介護1・2高齢者でも回答した割合が高くなっています。

図表3-29 介護者が不安を感じる介護/要介護度別

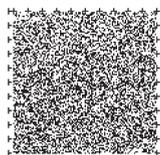
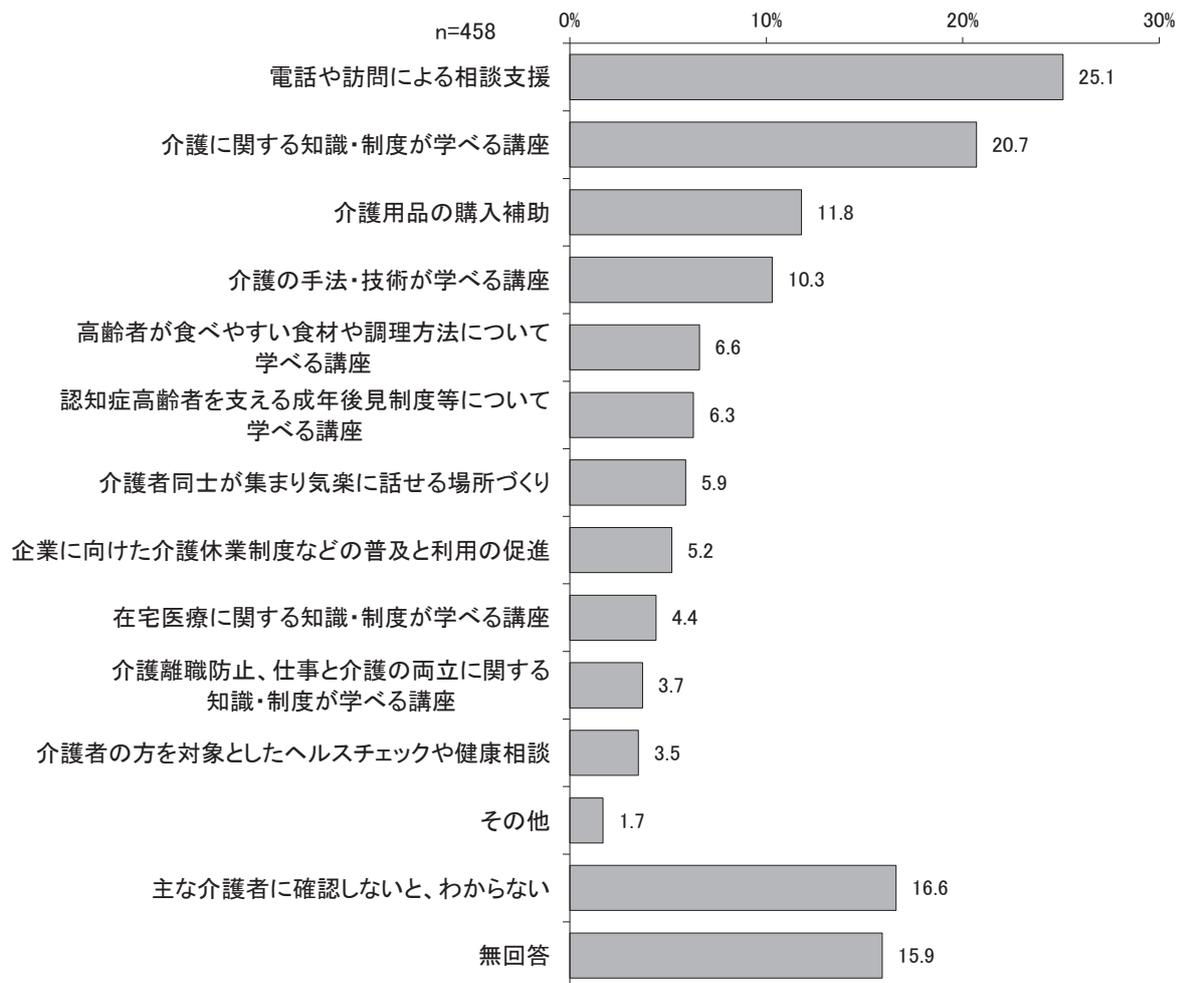
質問:現在の生活を継続していくに当たって、主な介護者の方が不安を感じる介護等について、ご回答ください。



- 介護者が、在宅介護で感じる不安の解消に向けて希望する支援について、「電話や訪問による相談支援」の割合が25.1%と最も高く、「介護に関する知識・制度が学べる講座」、「介護用品の購入補助」、「介護の手法・技術が学べる講座」が続いています。

図表3-30 在宅介護で感じる不安の解消に向けて希望する支援

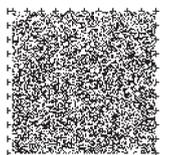
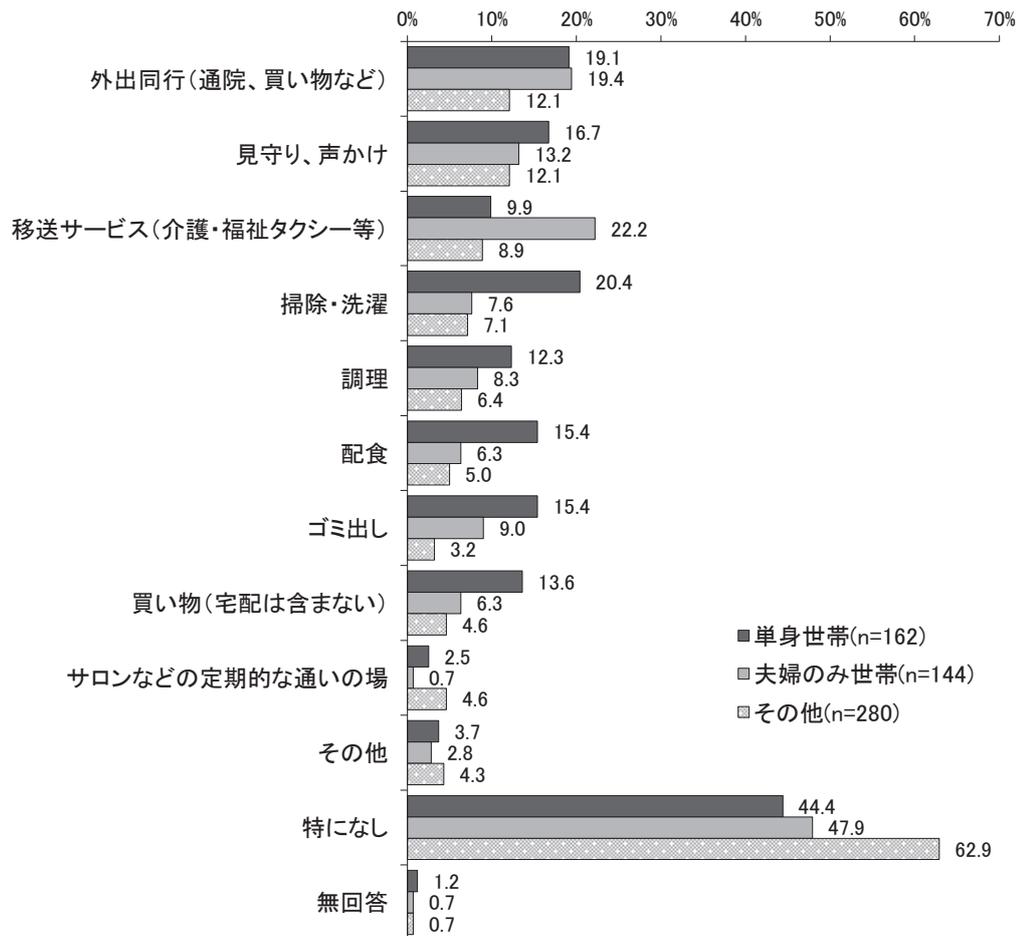
質問: 主な介護者の方は、在宅での介護で感じる不安の解消に向けてどのような支援があれば良いと感じますか。



- 今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスとして、単身世帯では「掃除・洗濯」、「外出同行(通院、買い物など)」、「見守り、声かけ」、夫婦のみ世帯では「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」、「外出同行(通院、買い物など)」が上位となっています。

図表3-31 今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス/家族構成別

質問: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、ご回答ください。



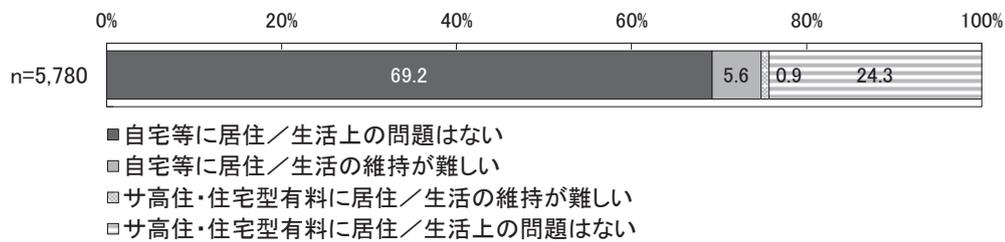
(3) 在宅生活改善調査

ア 自宅等に居住して生活の維持が難しくなっている人

- 自宅等(※サービス付き高齢者向け住宅・住宅型有料老人ホーム・軽費老人ホームを含む)に居住しており、介護支援事業所、小規模多機能型居宅介護事業所を利用している5,780人のうち、介護支援専門員が現在のサービス利用では生活の維持が難しくなっていると考える利用者は6.5%となっています。

図表3-32 現在、自宅等での生活の維持が難しくなっている利用者

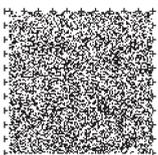
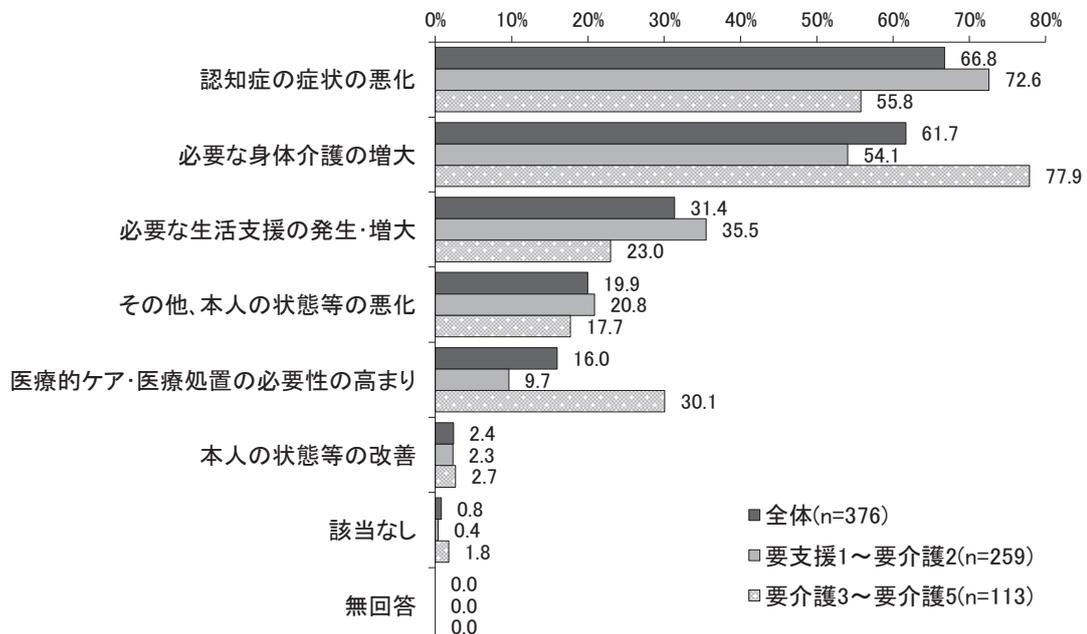
自宅等(※サービス付き高齢者向け住宅・住宅型有料老人ホーム・軽費老人ホームを含む)に居住しており、介護支援事業所、小規模多機能型居宅介護事業所を利用している人のうち、介護支援専門員が現在のサービス利用では生活の維持が難しくなっていると考える利用者の割合



- 自宅等での生活の維持が難しくなっている本人の状態に属する理由では、「認知症の症状の悪化」、「必要な身体介護の増大」が上位となっています。

図表3-33 自宅等での生活の維持が難しくなっている理由(本人の状態に属する理由)/要介護度別

質問:現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている理由(本人の状態等に属する理由)についてお答えください。

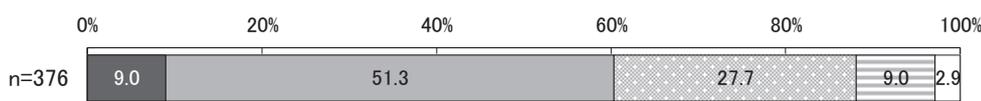


イ 自宅等での生活の維持が困難な人に必要なサービス

- ▶ 在宅生活の維持が難しくなっている人に対する生活の改善に必要なサービスは、「より適切な在宅サービスに変更する」ことが必要な人が9.0%、「より適切な在宅サービスもしくは住まい・施設等に変更する」ことが必要な人が27.7%であり、両回答を合わせた「在宅サービスの改善で生活の維持が可能」な人が36.7%となっています。

図表3-34 自宅等での生活の維持が困難な人に必要なサービス

質問:「現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている」状況に対して、どのようなサービスに変更することで改善できると思いますか。



- より適切な「在宅サービス」に変更する
- より適切な「住まい・施設等」に変更する
- より適切な「在宅サービス」もしくは「住まい・施設等」に変更する
- 「1」～「3」では、改善は難しいと思う
- 無回答

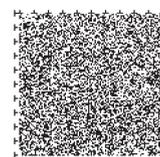
- ▶ 「在宅サービスの改善で生活の維持が可能」な人に対する生活の改善に必要な在宅サービスの内容は、「ショートステイ」、「小規模多機能型居宅介護」の割合が高くなっています。

図表3-35 自宅等での生活の維持が困難な人に必要なサービス内容

質問:本来であればより適切と思われる、具体的なサービスをお答えください。

「より適切な『住まい・施設等』に変更することで改善できる人に必要なサービス (n=153)		「より適切な『在宅サービス』もしくは『住まい・施設等』に変更することで改善できる人に必要なサービス (n=109)	
認知症高齢者グループホーム	80人 52.3%	認知症高齢者グループホーム	42人 38.5%
住宅型有料老人ホーム	42人 27.5%	特別養護老人ホーム	24人 22.0%
サービス付き高齢者向け住宅	38人 24.8%	介護療養型・介護医療院	19人 17.4%
特別養護老人ホーム	17人 11.1%	住宅型有料老人ホーム	18人 16.5%
軽費老人ホーム	14人 9.2%	サービス付き高齢者向け住宅	14人 12.8%
特定施設入居者生活介護	14人 9.2%	介護老人保健施設	12人 11.0%
介護老人保健施設	10人 6.5%	特定施設入居者生活介護	8人 7.3%
介護療養型・介護医療院	9人 5.9%	軽費老人ホーム	6人 5.5%
		ショートステイ	42人 38.5%
		小規模多機能型居宅介護	38人 34.9%
		定期巡回・随時対応型訪問介護看護	32人 29.4%
		通所介護、通所リハビリテーション、認知症対応型通所介護	28人 25.7%
		訪問介護、訪問入浴介護	13人 11.9%
		看護小規模多機能型居宅介護	11人 10.1%
		訪問看護	7人 6.4%
		夜間対応型訪問介護	6人 5.5%
		訪問リハビリテーション	6人 5.5%

※必要なサービスの回答は複数回答



(4) 居所変更実態調査

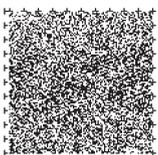
- 「介護老人保健施設」、「特別養護老人ホーム」を除く施設で、退所・退去理由の1位として「医療的ケア・医療処置の必要性の高まり」が最も高くなっています。

図表3-36 入所・入居者が退所・退居する理由(第1位)/施設別

質問:施設等の入所・入居者が、退所・退居する理由は何ですか。

	回答数	医療的ケア・医療処置の必要性の高まり	必要な身体介護の発生・増大	認知症の症状の悪化	必要な支援の発生・増大	左記以外の状態像の悪化
住宅型有料老人ホーム	28	53.6%	3.6%	-	-	10.7%
軽費老人ホーム	8	50.0%	37.5%	12.5%	-	-
サービス付き高齢者向け住宅	10	60.0%	20.0%	10.0%	-	-
グループホーム	21	52.4%	23.8%	-	-	14.3%
特定施設	4	100.0%	-	-	-	-
地域密着型特定施設	-	-	-	-	-	-
介護老人保健施設	10	30.0%	-	-	-	-
介護療養型医療施設・介護医療院	8	50.0%	-	-	-	-
特別養護老人ホーム	16	37.5%	-	-	-	18.8%
地域密着型特別養護老人ホーム	6	83.3%	-	-	-	-

	回答数	状態等の改善	必要な居宅サービスを望まなかったため	費用負担が重くなった	その他	無回答
住宅型有料老人ホーム	28	-	-	-	28.6%	3.6%
軽費老人ホーム	8	-	-	-	-	-
サービス付き高齢者向け住宅	10	-	-	-	-	10.0%
グループホーム	21	-	-	-	9.5%	-
特定施設	4	-	-	-	-	-
地域密着型特定施設	-	-	-	-	-	-
介護老人保健施設	10	50.0%	-	-	20.0%	-
介護療養型医療施設・介護医療院	8	12.5%	-	-	37.5%	-
特別養護老人ホーム	16	-	-	-	43.8%	-
地域密着型特別養護老人ホーム	6	-	-	-	16.7%	-

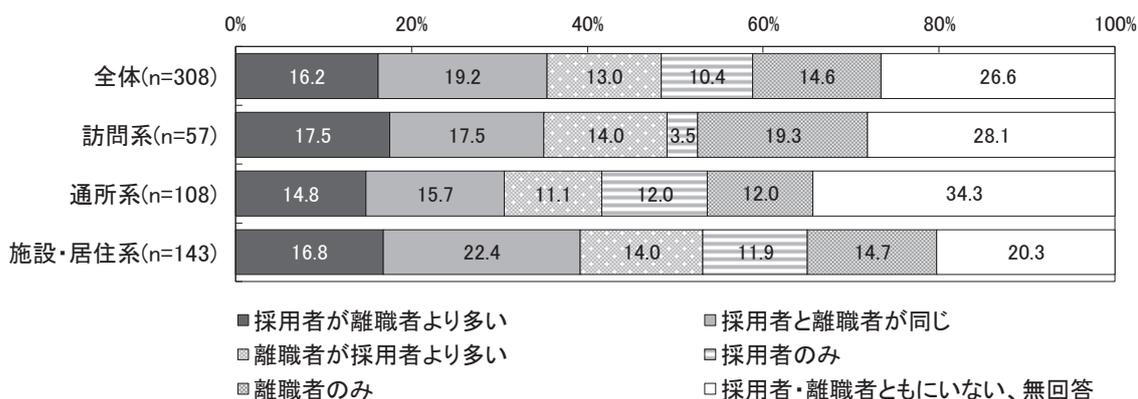


(5) 介護人材実態調査

- 採用者・離職者の状況では、離職者が採用者より多い事業所が13.0%、離職者のみの事業所が14.6%となっています。

図表3-37 介護職員の採用者・離職者の状況/サービス種別

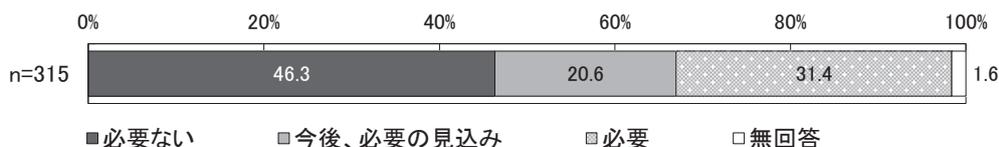
質問：令和4年4月1日時点で、開設から1年以上を経過している事業所にお伺いします。過去1年間（令和3年4月1日～令和4年3月31日）の介護職員の採用者数と離職者数をご記入ください。



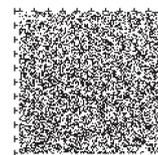
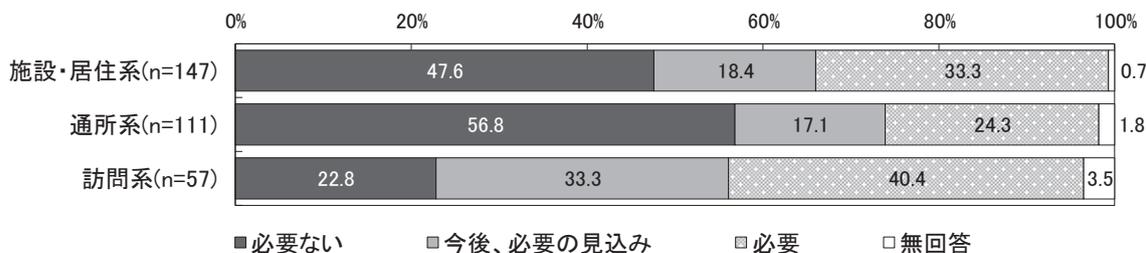
- 現在、求人が必要な事業所の割合は、全体で31.4%、訪問系サービスで40.4%となっています。

図表3-38 介護職員の求人の必要性

質問：貴事業所の介護職員の過不足状況についてお伺いします。現在、求人が必要な状況ですか。



図表3-39 介護職員の求人の必要性/サービス種別



第4章 計画の基本的な考え方

1. 基本理念

基本理念

人と人が支え合う

誰もが健やかで笑顔があふれるまち

～住み慣れた地域で生きがいをもち、
安心して暮らし続けることができるまち「しものせき」～

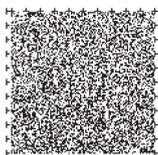
本市の基本計画である「第2次下関市総合計画」の保健・医療・福祉分野の将来像であり、「第4期下関市地域福祉計画」の基本理念である「人と人が支え合う誰もが健やかで笑顔があふれるまち」を、第九次計画の基本理念とします。

令和3年(2021年)に、地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律(令和2年法律第52号)が施行されました。また、国の「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針(以下「基本指針」という。)」においては、今後、高齢化が一層進む中で、包括的な支援体制の構築等の社会福祉基盤の整備とあわせて、介護保険制度に基づく地域包括ケアシステムの推進や地域づくり等に一体的に取り組むことで、地域共生社会の実現を図っていくことが必要とされています。

地域共生社会の理念は、制度・分野の枠や「支える側」、「支えられる側」という従来の関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割をもち、助け合いながら暮らしていくことができる、包摂的なコミュニティ、地域や社会を創るという考え方です。

全市的に取り組む地域共生社会の実現に向けた重層的支援体制整備事業等の取組と連携を図ることが重要です。

第九次計画の基本理念と地域共生社会の理念に基づき、市民、地域、関係機関・団体、事業者等がつながり、支え合い、協働による取組により、高齢者が住み慣れた地域で生きがいをもち、安心して暮らし続けることができるまち「しものせき」を目指します。



2. 基本目標

基本目標 1	地域共生社会の推進 ～一人ひとりが役割をもち、 世代や分野を超え、つながる社会を目指して～
--------	--

「世代や分野を超えた相談支援」、「参加支援」、「地域づくりに向けた支援」の3つの支援を一体的に実施する「重層的支援体制」の整備を進めていくとともに、地域包括ケアシステムの深化・推進を図り、地域でつながり、支え合う「地域共生社会」を実現し、高齢者が住み慣れた自宅や地域で安心して自立した生活を送ることができるように支援します。

基本目標 2	高齢者の生活を支える環境づくりの推進 ～住みやすい環境で安心して暮らせる社会を目指して～
--------	--

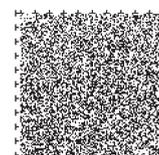
高齢者が住みやすい環境で、必要な支援を受け、安心して暮らすことができるよう、福祉サービスや地域の多様な主体の協働による生活支援の充実を図るとともに、災害時の支援体制や感染症対策も含め、住みやすい地域の環境づくりを推進します。

基本目標 3	介護予防・健康づくりの推進 ～健康寿命を延ばし、 生きがいをもって元気に暮らせる社会を目指して～
--------	---

高齢者がいつまでも健康で自立し、生きがいをもった豊かな生活を送ることができるよう、民間活力の導入や様々な分野との連携などの新たな視点を取り入れ、健康づくりや介護予防、活躍の場の確保や生きがいづくりを効果的に推進します。

基本目標 4	介護保険サービスの提供体制の充実 ～介護が必要になっても住み慣れた地域で 安心して暮らせる社会を目指して～
--------	--

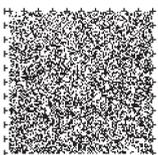
介護が必要になっても、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、適切な介護保険サービスを安定的に提供できる体制の充実を図ります。



3. 施策体系

人と人が支え合う誰もが健やかで笑顔があふれるまち

基本目標	施策の方向性	取組
1 地域共生社会の推進 第5章	1 地域包括ケアシステムの推進のための体制整備	(1)包括的な支援体制の整備 (2)地域包括支援センターの機能強化 (3)在宅医療・介護連携の推進
	2 認知症施策の推進	(1)認知症に関する正しい知識の普及啓発 (2)認知症予防の推進 (3)医療・ケア・介護サービス・介護者への支援の充実 (4)認知症にやさしいまちづくりの推進
	3 高齢者の権利擁護の推進	(1)権利擁護の推進 (2)高齢者虐待防止の取組の推進
2 高齢者の生活を支える環境づくりの推進 第6章	1 在宅生活の支援の充実	(1)生活支援体制の整備の推進 (2)高齢者福祉サービスの推進 (3)介護者への支援と介護離職防止のための取組の推進
	2 生活環境の整備	(1)安心して暮らせる環境の整備 (2)高齢者の住まいの確保 (3)災害時支援と感染症対策の推進
3 介護予防・健康づくりの推進 第7章	1 自立支援、介護予防・重度化防止、健康づくりの推進	(1)介護予防・生活支援サービス事業の推進 (2)一般介護予防事業の推進 (3)リハビリテーション提供体制の推進 (4)健康づくりの推進 (5)高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施
	2 生きがいづくりの推進	(1)参加の場づくりの推進 (2)生きがい就労の推進
4 介護保険サービスの提供体制の充実 第9章	1 介護保険事業の円滑な運営	(1)介護給付適正化の推進 (2)介護人材の確保及び介護現場の生産性向上の推進 (3)災害・感染症発生時の体制整備
	2 介護保険サービスの質的向上	(1)事業者の指定と指導・監査 (2)普及啓発・相談体制の充実



4. 計画の成果指標

第八次計画では新型コロナウイルス感染症の影響もあり、多くの指標が目標に達していないことを踏まえ、第九次計画においても引き続き成果指標として設定します。

基本目標1「地域共生社会の推進」の成果指標

指標	第八次計画進捗			第九次計画目標値	
	策定時実績値	目標値	実績値		
毎日の生活に満足している人の割合 (A)	一般高齢者	82.5%	85.0%	78.0%	85.0%
	要支援1・2	72.3%	75.0%	64.8%	75.0%
	事業対象者	77.9%	80.0%	63.9%	80.0%
高齢者が、住み慣れた地域で生きがいをもって安心して生活を送っていると思う人の割合 (B) ※	18歳以上	21.6%	25.0%	25.5%	30.0%

基本目標2「高齢者の生活を支える環境づくりの推進」の成果指標

指標	第八次計画進捗			第九次計画目標値	
	策定時実績値	目標値	実績値		
住まいの地域を「高齢になっても自宅での生活を安心して継続できる」と評価している(思う)人の割合 (A)	一般高齢者	56.2%	60.0%	56.7%	60.0%
	要支援1・2	56.1%	60.0%	54.2%	60.0%
	事業対象者	56.5%	60.0%	58.5%	60.0%

基本目標3「介護予防・健康づくりの推進」の成果指標

指標	第八次計画進捗			第九次計画目標値	
	策定時実績値	目標値	実績値		
65歳以上の要介護2以上の認定率 (C)	65歳以上	9.5%	10.0% <small>R5推計値10.3%より0.3p下げる</small>	9.0%	9.7% <small>R8推計値10.0%より0.3p下げる</small>
生きがいがある人の割合 (A)	一般高齢者	62.5%	65.0%	54.6%	65.0%
	要支援1・2	46.4%	50.0%	40.0%	50.0%
	事業対象者	52.1%	55.0%	43.1%	55.0%

基本目標4「介護保険サービスの提供体制の充実」の成果指標

指標	第八次計画進捗			第九次計画目標値	
	策定時実績値	目標値	実績値		
現在の生活を継続していくに当たって主な介護者が不安に感じる介護等が「ない」と回答した人の割合 (D)	要支援1・2	19.0%	25.0%	10.5%	25.0%
	要介護1・2	8.4%	10.0%	9.9%	15.0%
	要介護3～5	10.7%	15.0%	6.3%	15.0%

[成果指標の出典]

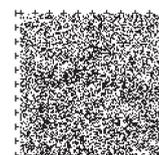
A … 介護予防・日常生活圏域二丁目調査 (令和元年度 (2019年度)・令和4年度 (2022年度))

B … 市民実感調査 (令和元年度 (2019年度)・令和4年度 (2022年度))

C … 介護保険事業状況報告 (月報) (令和2年 (2020年) 9月末・令和5年 (2023年) 9月末)

D … 在宅介護実態調査 (3年毎に実施) (令和元年度 (2019年度)・令和4年度 (2022年度))

※ … 第2次下関市総合計画後期基本計画 目標指標



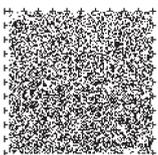
第5章 地域共生社会の推進

令和3年(2021年)4月1日に、地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律(令和2年法律第52号)が施行され、市町村において、既存の相談支援等の取組を活かしつつ、地域住民の抱える複合化・複雑化した課題の解決のための包括的な支援体制の整備を行うこととなりました。

本市においては、「第4期下関市地域福祉計画・第4期下関市地域福祉活動計画」(計画期間:令和5年度(2023年度)から令和9年度(2027年度)まで)において、地域共生社会の実現を確実なものとするため、地域の一層の連携を図り、包括的な支援体制づくりを推進することとしており、地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律を踏まえ、重層的支援体制整備事業を推進します。

◀下関市の取組▶

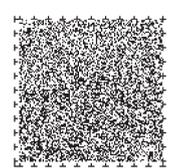
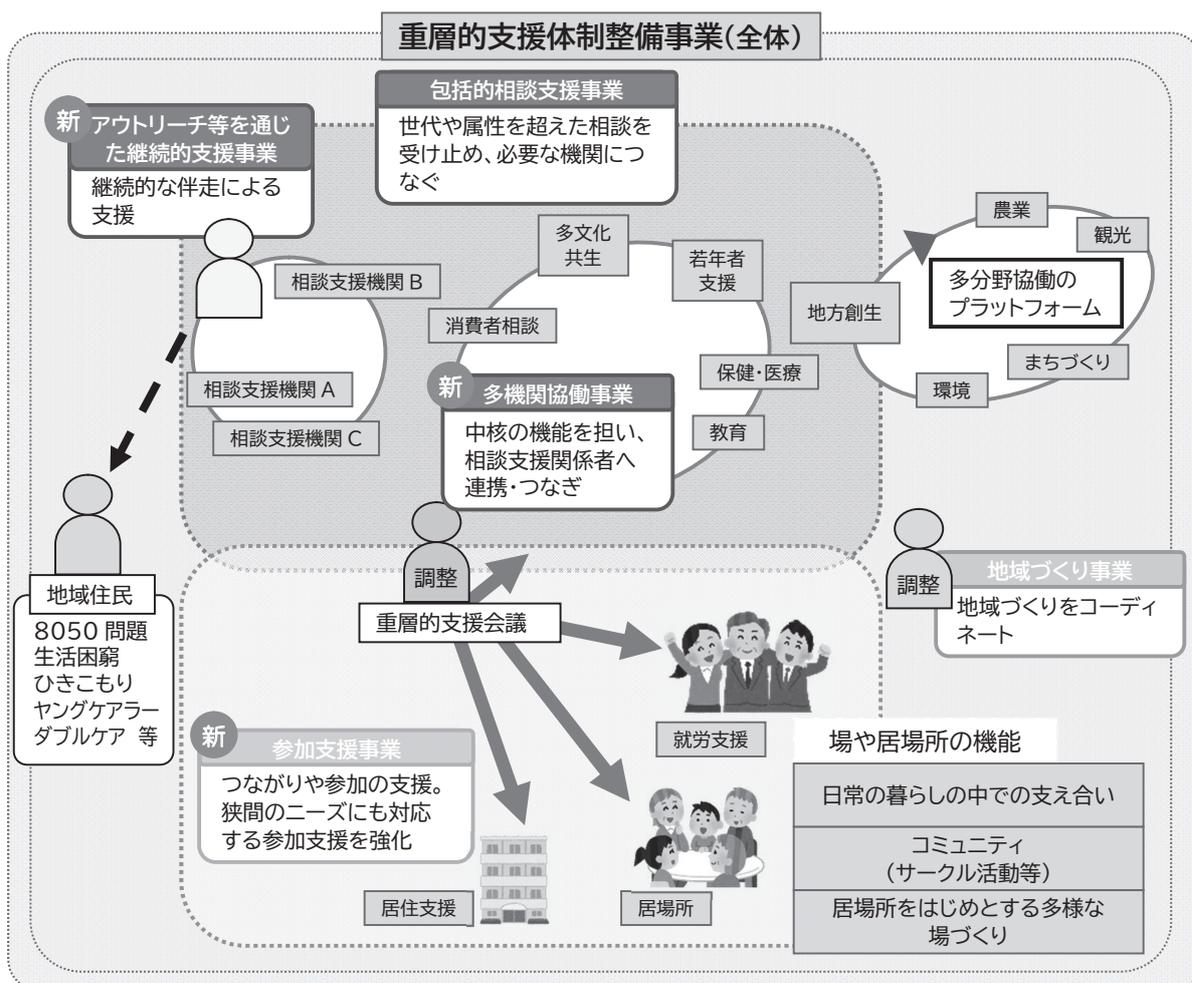
地域づくりに向けた支援
地域の関係機関・団体と連携し、市民同士が出会い、参加することのできる場や居場所づくり、地域のイベントを推進するとともに、多様な活動や場と市民とをつなげる体制づくりを推進します。
参加支援の推進
既存の制度では対応できないニーズに対応するため、地域資源などを活用し、社会とのつながりづくりに向けた支援を行う体制づくりを推進します。
相談支援の推進
介護、障害、子育て、生活困窮等の相談支援を一体的に実施し、本人、世帯の属性に関わらず受け止める相談支援体制を整備します。
アウトリーチ等を通じた継続支援の推進
社会や人との関わりが困難な人など、必要な支援が届いていない人を、訪問等を通じて継続して見守り、支援につなげるための体制づくりを推進します。
多機関協働事業の推進
複合的な課題に対応するため、関係機関・団体等との連携の円滑化を図るとともに、支援関係機関の役割分担や支援の方向性を定めるなど、対応の調整を行う体制づくりを推進します。



～ 重層的支援体制整備事業 実施イメージ ～

(参考:厚生労働省資料)

- 相談者の属性、世代、相談内容に関わらず、包括的相談支援事業において包括的に相談を受け止め、受け止めた相談のうち、複合化・複雑化した事例については多機関協働事業につなぎ、関係機関間の役割分担を図るとともに、各支援機関が円滑な連携のもとで支援できる体制を整備します。
- 長期にわたるひきこもりの状態にある人など、自ら支援につながる事が難しい場合には、アウトリーチ等を通じた継続的支援事業により本人との関係性の構築に向けて支援を行います。
- 社会との関係性が希薄なため、社会参加に向けた支援が必要な相談者には参加支援事業を利用し、本人のニーズと地域資源の間を調整します。
- 居場所や交流の場等の地域づくり事業を通じ、住民同士の支え合いの関係を育むとともに、地域における社会的孤立の発生や深刻化の防止を目指します。
- 以上の各事業が相互に重なり合いながら、市全体の体制として本人に寄り添い、伴走する支援体制を構築します。



1. 地域包括ケアシステムの推進のための体制整備

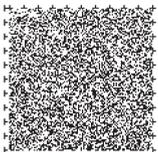
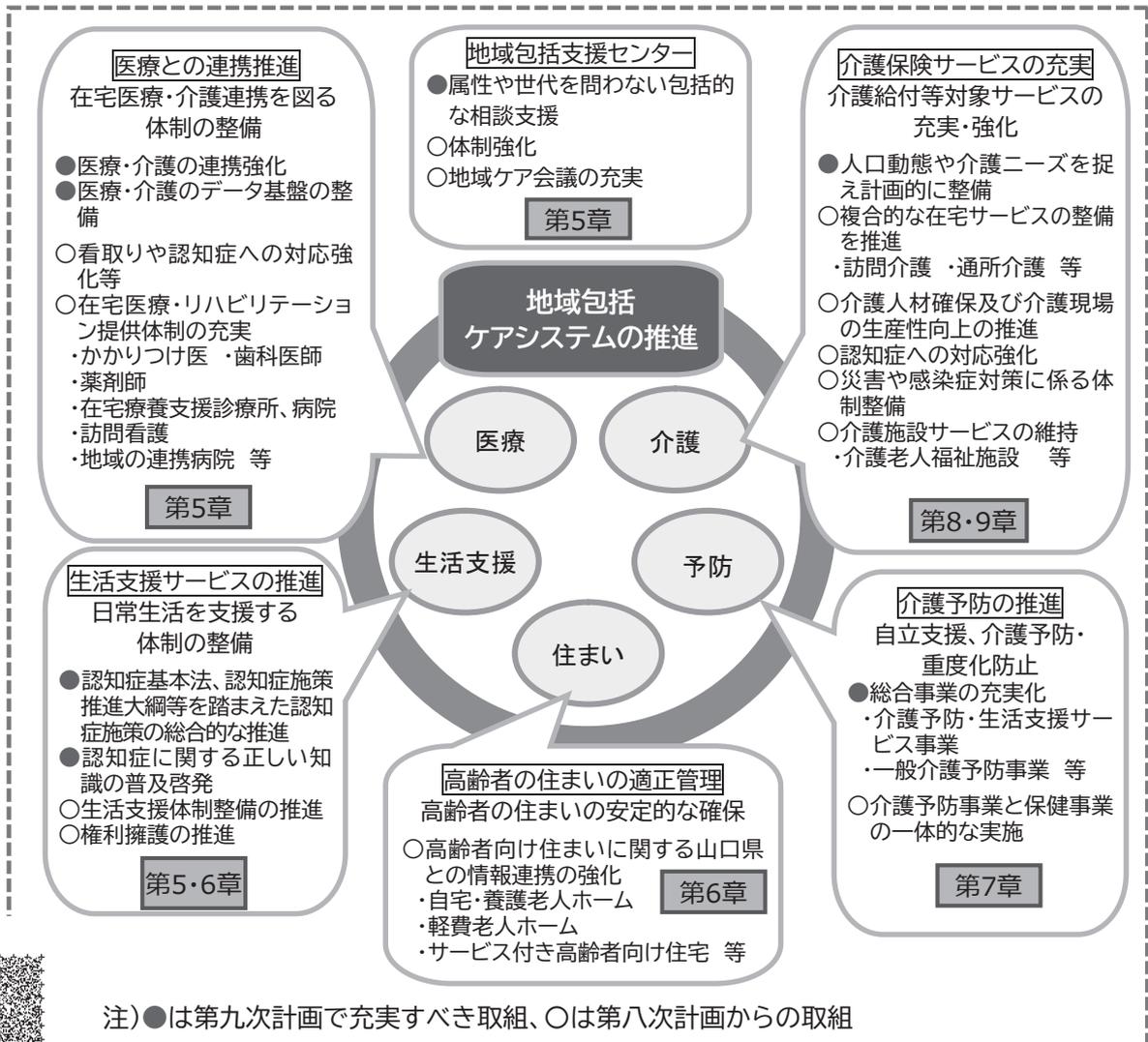
本市においては、第五次計画より地域包括ケアシステムの構築を進めてきましたが、第九次計画期間にその構築を目指してきた令和7年(2025年)を迎えます。

地域包括ケアシステムとは、高齢者が住み慣れた自宅や地域で安心して暮らし続けることができることを目的とし、「介護予防の推進」、「介護保険サービスの充実」、「医療との連携推進」、「生活支援サービスの推進」、「高齢者の住まいの適正管理」の5つの視点を踏まえ、生活上の安全・安心、健康を維持するための様々な福祉サービスを日常生活の場で適切に提供する地域での支援体制のことです。

基本指針では、包括的な支援体制の構築等の社会福祉基盤の整備と併せて介護保険制度に基づく地域包括ケアシステムの推進や地域づくり等に一体的に取り組むことで、地域共生社会の実現を図っていくことが必要とされています。

本計画では、地域で支え合う地域共生社会の実現に向け、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年(2040年)を見据え、地域包括ケアシステムをさらに推進します。

図表5-1 地域包括ケアシステムの概念図



(1) 包括的な支援体制の整備

◆◆ 現状と今後の方向性 ◆◆

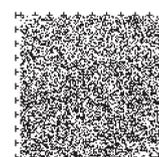
個人や世帯が抱える生きづらさやリスクが複雑化・多様化する中で、相談支援における対応においても複合的な課題があるケースが多くなっており、その対応においては、本人や家族の社会的孤立、精神面の不調の問題等の福祉領域外の課題等が関係するケースがあります。

高齢者を取り巻く課題としても8050問題やダブルケア、ヤングケアラーなどが社会的な課題として挙がっています。

複合的な課題に対応するため、庁内における分野横断的な連携とともに、関係機関・団体等の連携体制の強化を図り、包括的な支援体制を整備します。

【取組】

No.1	相談支援の推進	福祉政策課
<p>介護、障害、子育て、生活困窮等の相談支援を一体的に実施し、本人、世帯の属性に関わらず受け止める相談支援体制を整備します。</p>		
No.2	必要な支援を行うための連携体制の構築	福祉部・こども未来部・教育委員会・保健部
<p>介護、障害、子育て、生活困窮、虐待、ヤングケアラー等の生活課題等について、関係機関や団体等との連携を強化し、実態把握、情報提供、相談対応や必要な支援につなぐなど、相談支援体制の充実を図ります。</p>		
No.3	介護に関する複合的な課題への対応	長寿支援課・こども家庭支援課・教育委員会
<p>地域包括支援センター等で把握した、ヤングケアラーやダブルケアの状況にある家庭等の複合的な課題について、こども未来部、教育委員会等の関係部局や地域の関係機関と連携を図り、相談対応や必要な支援につなぎます。</p>		



(2) 地域包括支援センターの機能強化

◆◆ 現状と今後の方向性 ◆◆

地域包括支援センターは、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地域包括ケアシステムの中核的な役割を果たす機関であり、本市においては、12か所の地域包括支援センターと1か所のサブセンターを設置しています。

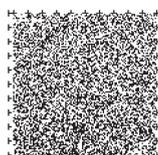
アンケート調査結果では、一般高齢者で地域包括支援センターを利用したことがある人は少なく、名前も知らないと回答した人が約3割いました。また、日頃、心配事や愚痴を聞いてくれる人や病気の時に助けてくれる人や相談する先がないという高齢者がいました。

今後も地域の課題解決に向けて地域ケア会議を推進するとともに、地域包括支援センターについてのさらなる周知、支援が必要になった際に利用につながるよう、日常生活においてつながる機会の充実を図ります。

さらに、重層的支援体制整備事業において属性や世代を問わない包括的な相談等を担うことが求められているため、障害分野や児童福祉分野など他分野と連携を強化するとともに、対応するための体制を整備します。

【取組】

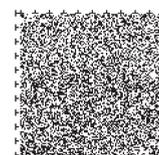
No.4	地域ケア会議の推進	長寿支援課
<p>[地域ケア個別会議・地域ケア圏域会議の充実]</p> <p>地域包括支援センターが中心となり、地域の課題解決に向け、地域ケア個別会議、地域ケア圏域会議を開催します。</p> <p>また、地域ケア会議で把握した地域課題がその後どのように展開したか評価するためのフォローアップ会議の開催等を通じた支援や地域の体制づくりを行います。</p>		
<p>▶ 地域ケア個別会議の充実</p> <p>個別ケースの課題解決に向けた支援を検討するとともに、地域の関係者や介護支援専門員等の多職種によるネットワークを構築し、地域課題を把握します。</p>		
<p>▶ 地域ケア圏域会議の充実</p> <p>地域ケア個別会議を通じて把握された日常生活圏域における地域課題を地域の関係者と共有するとともに、地域課題の解決に必要な資源開発や地域づくりを検討し、圏域内の支援体制の整備を図ります。</p>		
<p>[地域ケア推進会議の充実]</p> <p>市が中心となり、地域包括支援センター運営協議会構成員等を交えた地域ケア推進会議を開催し、各日常生活圏域で蓄積された課題と有効な手法を共有するとともに、市全体の課題の明確化、施策への反映を図ります。</p>		



No.5	総合相談支援事業	長寿支援課
<p>地域の高齢者やその家族等へ、介護保険サービスにとどまらず、様々な支援を可能とするため、訪問や地域におけるネットワークを通じ、高齢者の心身の状況や家庭環境等について把握し、サービスに関する情報提供や継続的・専門的な相談支援等を行うとともに、相談窓口としての地域包括支援センターを周知します。</p> <p>また、分野横断的な連携を強化し、複合化・複雑化した支援ニーズに対応するとともに、研修参加等により職員の資質向上を図ります。</p>		
No.6	包括的・継続的ケアマネジメント支援	長寿支援課
<p>地域の介護支援専門員が個々に解決できない困難な事例等の支援を行うとともに、居宅介護支援事業所連絡会の継続、医療機関や介護保険サービス事業者、地域の関係機関・団体等との連携体制を整備するなど、包括的・継続的なケア体制の構築を図ります。</p>		

【評価指標】

	令和5年度 (2023年度) 実績(見込)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
地域ケア個別会議開催回数	120回	144回	144回	144回



(3) 在宅医療・介護連携の推進

◆◆ 現状と今後の方向性 ◆◆

今後、後期高齢者の増加にともない、医療・介護の複合的ニーズを有する慢性疾患等の高齢者が増加することが見込まれており、医療・介護の連携の必要性が高まっています。

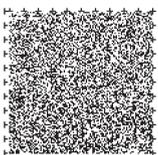
アンケート調査結果では、在宅で介護を受けている高齢者のうち約9割の高齢者が認知症や心疾患、筋骨格系疾患(骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等)等、何らかの傷病があるという結果であり、高齢者が在宅での生活維持が難しくなっている理由として要介護度が重度の人で「医療的ケア・医療処置の必要性の高まり」が約3割挙がっていました。

高齢者が可能な限り住み慣れた地域において継続して生活を送ることができるよう、入退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取り、認知症の対応力強化、感染症や災害対応等の様々な局面において、地域における在宅医療と介護、その他の関係者の連携を推進する体制整備が重要です。

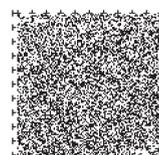
このため、下関市医師会の医療・介護連携推進室が中心となり、在宅医療・介護連携の体制強化を図るとともに、看取りや認知症の人への対応力強化、市民の理解を促進するための取組を推進します。

【取組】

No.7	医療・介護連携推進協議会等を活用した医療と介護の提供体制の構築推進	長寿支援課
医療・介護連携推進協議会及び各専門部会等を通じて、本市における医療と介護の切れ目のない提供体制の構築に向けて課題解決の検討を行うとともに、関係者の情報共有を推進します。		
No.8	医療・介護等多職種の連携のための研修の実施	長寿支援課
医療や介護に関する地域課題についての研修会を行うと同時に、多職種を対象とした研修会を実施することで、相互理解や関係の構築を推進します。		
No.9	地域の医療・介護サービス資源の把握と周知	長寿支援課
地域の医療・介護サービス資源を把握し、関係者間で情報を共有することで、地域住民に対して円滑に支援が行えるよう努めます。また、必要時に資源集を更新し、その情報を関係者や市民に周知します。		
No.10	在宅医療や介護に関する情報の市民への普及啓発	長寿支援課
市民向けの講座や講演会の開催により、在宅医療と介護の連携や認知症施策等について、市民への情報提供や普及啓発を行います。		



No.11	看取り等の終末期ケアの推進	長寿支援課
<p>看取りやACP(Advance Care Planning)等も含めた医療や介護についての情報提供や普及啓発を行うとともに、専門職に対し、終末期のケアや医療に関する研修を行い、対応力の向上につなげます。</p>		



2. 認知症施策の推進

本市は、平成27年(2015年)3月に「下関市認知症の人を地域で支えるまちづくり宣言」を行い、「認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができる社会」の実現を目指し、容態に応じて適時適切に切れ目なくサービスが提供できる体制の構築に取り組んできました。

認知症は誰もがなりうるものであり、家族や身近な人が認知症になることなどを含め、多くの人にとって身近なものとなっています。

認知症基本法に基づき、認知症の人を含めた市民一人ひとりがその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会(=共生社会)の実現を推進します。

下関市認知症の人を地域で支えるまちづくり宣言

下関市は、認知症の人とその家族を地域全体で支え、市民が認知症の理解を深め、できる限り住み慣れた地域で自分らしく、笑顔で暮らし続けることができるよう、元気な下関市を目指し、認知症の人にやさしいまちづくりを推進してまいります。

平成27年(2015年)3月27日

下関市長

(1) 認知症に関する正しい知識の普及啓発

◆◆ 現状と今後の方向性 ◆◆

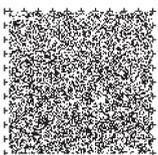
認知症の人やその家族が、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けるためには、認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解を深めることが必要です。

地域の様々な機会において認知症に関する啓発を行うとともに、認知症を正しく理解し、認知症の人やその家族を温かく見守り支援する認知症サポーターの養成や地域で認知症に係るボランティア活動を行うオレンジボランティアの養成及び活動支援を行うとともに認知症に関する相談窓口である地域包括支援センター等の周知に努めます。

また、認知症の人本人からの意見を基に、認知症になっても希望をもって暮らすことができるよう、環境整備や地域の人々の理解につなげます。

【取組】

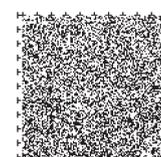
No.12	認知症に関する普及啓発・講座の開催	健康推進課
認知症に関する正しい知識の普及を図るため、講話会や出前講座等の健康教育やパネル展示等による情報発信を行います。		



No.13	認知症サポーターの養成	健康推進課
<p>認知症に関する正しい知識をもち、地域や職域で認知症の人やその家族を見守り支援する認知症サポーターを養成する「認知症サポーター養成講座」や小学生を対象とした「認知症キッズサポーター養成講座」を実施します。</p> <p>また、中学校や高校、認知症の人と地域で関わることが多いと想定される企業等に対して認知症サポーター養成講座の周知に努めます。</p>		
No.14	認知症ケアパスの活用と相談窓口の周知	長寿支援課
<p>できる限り住み慣れた地域で暮らし続け、また、認知症の人やその家族が安心できるように「認知症ケアに積極的なかかりつけ医」の一覧や「認知症の人を支える支援体制」、「認知症ケアのしくみ」を示した認知症ケアパスを地域住民や関係機関・団体等に広く配布し、普及を図ります。</p> <p>また、認知症ケアパスの活用により、早期対応の必要性について理解を促すとともに、適切な支援につながるよう相談窓口の周知に努めます。</p>		
No.15	認知症大会開催補助事業	長寿支援課
<p>認知症の普及啓発等を目的として開催される認知症大会について、開催に要する費用の一部を補助することにより、認知症に係る市民の意識の高揚、正しい知識及び理解の普及啓発、地域での予防活動等の推進を図ります。</p>		
No.16	認知症の人本人からの発信支援	長寿支援課
<p>認知症の人本人からの声を聞く機会が増えるよう、地域で暮らす本人とともに認知症に関する正しい知識の普及啓発を推進します。</p> <p>また、認知症の人本人同士が語り合う「本人ミーティング」をはじめとした本人発信支援の体制整備に努めます。</p>		

【評価指標】

	令和5年度 (2023年度) 実績(見込)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
認知症サポーター人数	27,000人	令和8年度(2026年度)までに累計30,000人以上		
認知症大会参加人数	300人	700人	700人	700人



(2) 認知症予防の推進

◆◆ 現状と今後の方向性 ◆◆

国の認知症施策推進大綱における「予防」とは、「認知症になるのを遅らせる」、「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味です。

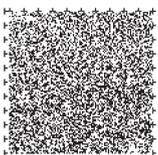
アンケート調査結果では、認知症の予防について多くの高齢者が関心をもっています。また、CPS(認知症機能障害程度)チェックリストを活用した認知症判定では、要介護認定を受けていない高齢者でもレベル3～6の「障害あり」の人の割合が1.3%、レベル1～2の「やや障害あり」の人の割合が18.8%となっています。

認知症の予防には、適度な運動、糖尿病や高血圧症等の生活習慣病の予防、社会交流を続ける、家庭内や社会生活の中で役割をもつことなどが効果的であると言われています。

このため、認知症予防に関する正しい知識の普及啓発を図るとともに、地域における通いの場を拡充します。

【取組】

No.17	認知症に関する普及啓発・講座の開催(再掲)	健康推進課
認知症に関する正しい知識の普及を図るため、講話会や出前講座等の健康教育やパネル展示等による情報発信を行います。		
No.18	通いの場等の充実	長寿支援課
地域において住民主体で行う介護予防のための「通いの場」における認知症予防を推進するとともに、地域で実施されているスポーツ教室や生涯学習の講座、地域住民の活動等の認知症予防につながる可能性のある各種活動を支援します。		



(3) 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援の充実

◆◆ 現状と今後の方向性 ◆◆

認知症の人への医療・ケア・介護サービスは、認知症の人を尊重し、できる限り本人の意思や価値観に共感し、本人がもっている能力を最大限に活かしながら、地域社会の中で本人の慣れ親しんだ暮らし方や人との関係が継続できるよう、本人主体で行う必要があります。

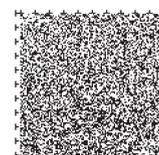
一方、認知症に関する相談窓口は、認知症の人やその家族を必要な医療や支援につなぐために重要ですが、アンケート調査結果では、認知症に関する相談窓口を知っている高齢者の割合は2割台と低く、3年前の調査結果より低下しています。また、在宅で介護をする家族等の介護者が今後不安に感じる介護について「認知症状への対応」の割合が高く、介護支援専門員が回答する在宅での生活の維持が困難になっている人の理由は、「認知症の症状の悪化」が上位となっています。

認知症の人に対して、早期発見・早期対応が行えるよう、かかりつけ医、地域包括支援センター、認知症地域支援推進員、認知症初期集中支援チーム、認知症疾患医療センター等の連携をさらに強化するとともに、本人のなじみの人や民生児童委員など地域の関係者等との連携を図り、取組を推進します。

また、家族等の介護者の負担を軽減するため、介護サービスや生活支援等を適切に利用できる体制整備を行うとともに、認知症カフェ等を活用した取組を推進します。

【取組】

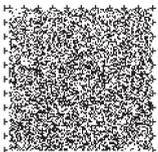
No.19	認知症初期集中支援チームの活動の推進	長寿支援課
<p>認知症初期集中支援チームは、複数の専門職が、認知症が疑われる人や認知症の人とその家族を訪問し、観察・評価を行ったうえで家族支援等の初期の支援を包括的・集中的に行い、本人やその家族に必要な医療や介護等の支援につながるようサポートを行います。</p> <p>認知症初期集中支援チーム員会議等を通じて、地域包括支援センターに配置した認知症地域支援推進員や認知症疾患医療センター等と連携を図り、活動の充実に努めます。</p>		
No.20	認知症地域支援推進員の活動の充実	長寿支援課
<p>認知症の医療や介護における専門的知識を有する認知症地域支援推進員を引き続き配置し、認知症疾患医療センターを含む医療機関や介護サービス事業所、地域の支援機関の連携を図るとともに、認知症の人とその家族に対する相談支援を行い、地域における支援体制の強化を図ります。</p>		



No.21	認知症カフェの活動支援	長寿支援課
<p>認知症の人やその家族が地域の人や専門家と相互に情報を共有し、お互いを理解し合う場である認知症カフェの設置や活動の継続に向けた支援を行います。</p> <p>また、効果的に運営が継続できるよう、認知症疾患医療センター等との連携により、認知症カフェ運営者のネットワークの構築を支援します。</p>		
No.22	家族介護者への支援	長寿支援課
<p>在宅で家族を介護している人を対象に、介護保険制度の基礎知識の他、介護する人、介護される人の双方の負担軽減を目指した介護ケアのスキルを身につけることなどを目的とした介護入門講座を実施します。</p>		

【評価指標】

	令和5年度 (2023年度) 実績(見込)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
認知症カフェ設置数	23か所	25か所	27か所	29か所



(4) 認知症にやさしいまちづくりの推進

◆◆ 現状と今後の方向性 ◆◆

認知症の人も含め、様々な生きづらさを抱えていても、一人ひとりが尊重され、その本人に合った形での社会参加が可能となる「地域共生社会」に向けた取組を進めることが重要です。認知症の人の多くが認知症になることで買い物や移動、趣味活動等、地域の様々な場面で外出や交流の機会を減らしている実態があります。

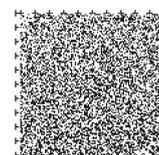
このため、認知症の人が自立して、かつ、安心して地域の人とともに暮らすことができる安全な地域づくりを推進します。

また、地域で認知症の人を見守る体制の整備やオレンジボランティア等の活動を認知症の人やその家族への具体的な支援につなげる仕組みづくりを推進します。

さらに、若年性認知症の人への支援とともに、認知症の人の社会参加を推進します。

【取組】

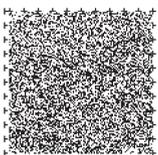
No.23	オレンジボランティアの活動の充実	健康推進課
認知症サポーター養成講座を受講後、地域で活動するオレンジボランティアの養成を行い、その活動の場を拡充するとともに、支援活動につなげる仕組みを整備します。		
No.24	見守りネットワークづくりの推進	長寿支援課
<p>地域包括支援センターが中心となり、警察、民生児童委員、社会福祉協議会、自治会、地域住民等の関係者によるネットワークづくりを推進し、地域ケア会議等を活用し、徘徊のおそれなどのある高齢者等に対して地域の中での迅速な保護と普段の見守り体制の強化を図ります。</p> <p>また、認知症高齢者徘徊模擬訓練活動費補助事業及びメール配信事業等を活用し、地域で見守る意識を醸成します。</p> <p>[認知症高齢者徘徊模擬訓練活動費補助事業] 認知症への理解促進と見守り体制の構築を目的とした認知症徘徊模擬訓練活動を実施する団体を対象に、活動に要する費用の一部を補助します。</p> <p>[メール配信事業(認知症高齢者サポーターメール等)] 認知症による徘徊高齢者の早期発見・保護を目的として、認知症の人が行方不明になった際に、メールの受信登録者に情報提供を依頼するメール配信やラジオ放送での呼びかけを行います。</p> <p>[位置情報サービスによる認知症高齢者見守り支援事業] 徘徊のおそれがある認知症高齢者の家族等が、位置情報サービスによる見守りを行う場合に、認知症高齢者見守り支援機器(GPS機器)の購入又はレンタルに要する費用の一部を補助します。</p>		



No.25	若年性認知症の人への支援の充実	長寿支援課
<p>若年性認知症の人が、発症の初期の段階から、その症状・社会的立場や生活環境等の特徴を踏まえ、認知機能が低下しても可能な限りできることを続けながら、適切な支援を受けられることができるよう、山口県に配置された若年性認知症支援コーディネーターと連携を図り、相談支援体制の整備に努めます。</p>		

【評価指標】

	令和5年度 (2023年度) 実績(見込)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
オレンジボランティア数	60人	令和8年度(2026年度)までに累計90人以上		
認知症高齢者徘徊模擬訓練実施回数	4回	4回	4回	4回
認知症高齢者見守り支援機器購入費等補助金交付件数	20件	20件	20件	20件



3. 高齢者の権利擁護の推進

(1) 権利擁護の推進

◆◆ 現状と今後の方向性 ◆◆

今後、認知症高齢者やひとり暮らし高齢者が増加することが見込まれていますが、そのような高齢者が、各種手続きや金銭管理等を行うことが困難なことから、必要な支援やサービス利用につながっていないケースがあります。高齢者が住み慣れた地域において、尊厳をもち、安心して暮らし続けていくためには権利擁護の取組が重要です。

国においては、平成28年(2016年)5月に成年後見制度の利用の促進に関する法律(平成28年法律第29号)が施行、令和4年(2022年)3月には「第二期成年後見制度利用促進基本計画」が閣議決定され、成年後見制度の利用促進に関する施策が進められてきました。

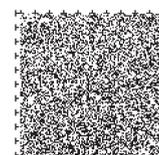
成年後見制度とは、認知症、知的障害、精神障害等によって物事を判断する能力が十分でない高齢者等に対して、その高齢者等の権利を守る援助者(成年後見人等)を選ぶことで、本人を法律的に支援する制度です。

本市においては、「下関市成年後見制度利用促進基本計画」(令和4年(2022年)3月)を策定し、成年後見制度の利用をはじめとした権利擁護支援の体制を整備してきました。

計画に基づき、高齢者やその家族が必要な支援やサービスを受けることができるよう、各種相談事業の充実を図るとともに、成年後見制度等の活用を促進します。

【取組】

No.26	権利擁護の制度に関する普及啓発	長寿支援課
<p>地域包括支援センターや社会福祉協議会、山口県の相談機関等と連携を図り、高齢者等からの権利擁護に関する相談に対応するとともに、権利擁護の制度に関する普及啓発及び情報提供の充実を図ります。</p>		
No.27	成年後見制度の適切な活用の促進	長寿支援課・障害者支援課
<p>「下関市成年後見制度利用促進基本計画」に基づき、成年後見制度の利用支援及び普及啓発を推進するとともに、専門的な相談を受けられる体制を整えます。</p>		
No.28	成年後見制度利用支援事業	長寿支援課・障害者支援課
<p>成年後見制度の利用が必要な状況であるが、身寄りがいない等の理由によって申立てを行うことが困難な場合等、特に必要がある場合に成年後見制度の市長申立てを行います。</p> <p>また、成年後見制度の利用を支援するため、一定の要件のもとで、家庭裁判所への申立費用や後見人等に支払う報酬について助成を行います。</p>		



(2) 高齢者虐待防止の取組の推進

◆◆ 現状と今後の方向性 ◆◆

高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に基づく対応状況等に関する調査結果(国公表)によると、全国的には高齢者虐待は依然として増加傾向にあります。

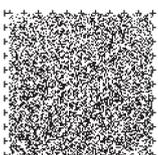
高齢者が住み慣れた地域で尊厳が守られ、安心して暮らし続けることができるよう、地域包括支援センターを中心として関係機関と連携を図り、見守り・支援体制の充実を図るとともに、高齢者虐待を未然に防ぐ地域の環境づくりを推進します。

【取組】

No.29	虐待防止に関する普及啓発	長寿支援課
地域包括支援センター等を通じ、高齢者虐待防止に関するリーフレットの配布等で、虐待に当たる行為や原因、対策等の啓発を行うとともに、在宅サービス事業所の職員等を対象にした研修を実施するなど、周知に努めます。		
No.30	高齢者虐待防止ネットワークの強化	長寿支援課
<p>高齢者虐待防止ネットワークにおいて、情報の共有、早期発見、虐待を受けた高齢者の保護、養護者の支援等の適切な対応を行うため、高齢者虐待防止ネットワーク体制の見直しを行い、関係機関・団体等の連携強化を図ります。</p> <p>また、虐待の通報があった場合は、必要に応じて地域包括支援センターや警察等と連携し、事実確認や立入調査を行い、事情によっては措置による対象者の保護を行います。</p>		
No.31	養介護施設、養介護事業所における虐待の防止	長寿支援課・介護保険課
養介護施設、養介護事業所等での虐待については、施設等に対する虐待防止に向けた啓発に努めるとともに、入所者等の尊厳のある生活環境の確保、身体拘束ゼロに向けた取組を引き続き行います。		

【評価指標】

	令和5年度 (2023年度) 実績(見込)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
虐待防止に関する研修開催回数	1回	1回	1回	1回



第6章 高齢者の生活を支える環境づくりの推進

1. 在宅生活の支援の充実

(1) 生活支援体制の整備の推進

◆◆ 現状と今後の方向性 ◆◆

ひとり暮らし高齢者世帯や夫婦のみの高齢者世帯、認知症の人が増加する中、在宅生活を継続するための生活支援へのニーズは高まるとともに、様々な社会経済情勢を背景として多様化しています。

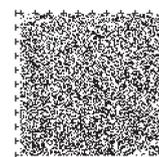
アンケート調査結果では、日常生活で介護が必要になった場合も自宅での生活を希望する人の割合が5割を超え、その際に希望する生活支援サービスが多く挙がっています。

本市においては、平成26年度(2014年度)の介護保険制度改正に基づき、多様な生活支援サービスの充実を図るとともに住民の支援体制の整備を推進してきました。令和4年度(2022年度)までに生活支援コーディネーターを7名配置、第2層協議体を19地区に設置するとともに第1層協議体を開催しました。また、平成30年(2018年)10月から住民主体による支援事業を実施しています。

今後も、さらに多くの地区に第2層の協議体を設置するとともに、生活支援コーディネーターと地域包括支援センター等の関係機関との連携強化、地域の支え合いの活動を行う団体の支援等により、生活支援体制のさらなる充実を図ります。

【取組】

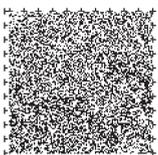
No.32	生活支援コーディネーターによる支え合いの体制づくりの推進	長寿支援課						
<p>元気な高齢者をはじめとした住民による主体的な活動や地域団体、社会福祉法人、NPO等の多様な主体によるサービスの提供体制を構築し、高齢者を支える地域の支え合いの体制づくりを推進する生活支援コーディネーターを引き続き配置します。</p> <p>また、地域に不足する生活支援サービスの把握及び創出、生活支援サービス関係主体間の連携体制づくり及び情報共有、地域の支援ニーズと生活支援サービス提供主体の活動のマッチング等を実施し、地域の生活支援の面からの支援体制の充実を図ります。</p> <p>《主な業務》</p> <ul style="list-style-type: none"> ア 生活支援の担い手の育成、サービス開発等の資源開発 イ サービスの提供主体等の関係者のネットワーク構築 ウ 地域の支援ニーズとサービス提供主体の活動のマッチング <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">配置の区分</th> <th style="text-align: center;">配置方針</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">(第1層)市全域で活動</td> <td style="text-align: center;">ア・イの業務を担当</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">(第2層)日常生活圏域単位で活動</td> <td style="text-align: center;">おおむね2圏域のア～ウの業務を担当</td> </tr> </tbody> </table>			配置の区分	配置方針	(第1層)市全域で活動	ア・イの業務を担当	(第2層)日常生活圏域単位で活動	おおむね2圏域のア～ウの業務を担当
配置の区分	配置方針							
(第1層)市全域で活動	ア・イの業務を担当							
(第2層)日常生活圏域単位で活動	おおむね2圏域のア～ウの業務を担当							



No.33	協議体の設置と機能強化	長寿支援課								
<p>協議体は、生活支援サービスの体制整備に関する情報共有及び連携強化等の場であり、「第1層協議体」は市全域を対象として、「第2層協議体」はそれぞれの日常生活圏域において、その圏域内の地域の実情に応じて設置するものです。</p> <p>協議体は生活支援コーディネーターや生活支援サービスの多様な提供主体が参画しており、協議体を設置することは、生活支援コーディネーターの活動を補完し、多様な主体間の情報共有及び連携・協働による地域における支え合いの体制づくりの推進につながるため、活動の活発化及び拡充に向けて取り組みます。</p>										
No.34	住民主体による支援事業	長寿支援課								
<p>高齢者等が可能な限り住み慣れた地域で生きがいをもって安心して暮らしつづけられるよう支え合いの地域づくりを支援するため、住民相互の助け合い活動等、地域の住民主体で取り組む支援事業を行う団体に対し、運営に必要な費用の一部を補助し、地域の住民主体による支え合いの地域づくりの支援に取り組みます。</p> <p>引き続き制度の周知を図るとともに、より利用しやすいような制度の在り方について検討します。</p>										
<table border="1"> <thead> <tr> <th>サービス名</th> <th>事業内容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>地域支え合い型訪問サービス</td> <td>住民主体の自主活動として行うサービスであり、生活援助（調理、掃除、ゴミ出し等）を行います。</td> </tr> <tr> <td>地域支え合い型送迎サービス</td> <td>住民主体の自主活動として行うサービスであり、通いの場等への送迎を行います。</td> </tr> <tr> <td>地域支え合い型通所サービス</td> <td>サロン活動等、自主的な通いの場です。</td> </tr> </tbody> </table>			サービス名	事業内容	地域支え合い型訪問サービス	住民主体の自主活動として行うサービスであり、生活援助（調理、掃除、ゴミ出し等）を行います。	地域支え合い型送迎サービス	住民主体の自主活動として行うサービスであり、通いの場等への送迎を行います。	地域支え合い型通所サービス	サロン活動等、自主的な通いの場です。
サービス名	事業内容									
地域支え合い型訪問サービス	住民主体の自主活動として行うサービスであり、生活援助（調理、掃除、ゴミ出し等）を行います。									
地域支え合い型送迎サービス	住民主体の自主活動として行うサービスであり、通いの場等への送迎を行います。									
地域支え合い型通所サービス	サロン活動等、自主的な通いの場です。									

【評価指標】

		令和5年度 (2023年度) 実績(見込)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
第2層協議体数		21協議体	23協議体	25協議体	27協議体
生活支援サービス創出件数 (お助け隊・サロン等)		20件	20件	20件	20件
地域支え合い型 訪問サービス	補助金 交付件数	0件	1件	2件	3件
地域支え合い型 送迎サービス	補助金 交付件数	0件	1件	2件	3件
地域支え合い型 通所サービス	補助金 交付件数	10件	12件	14件	16件



(2) 高齢者福祉サービスの推進

◆◆ 現状と今後の方向性 ◆◆

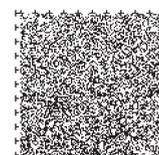
令和5年(2023年)4月末現在、ひとり暮らし70歳以上高齢者数は13,211人で前年よりも152人増加、75歳以上のふたり暮らし世帯数は5,596世帯で前年よりも320世帯増加しており、今後も増加することが見込まれます。

アンケート調査結果では、在宅で介護を受けている単身世帯では、在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスとして「掃除・洗濯」、「外出同行(通院、買い物など)」、「見守り、声かけ」、「配食」、「ゴミ出し」など多くの生活支援サービスへのニーズが高くなっています。

高齢者が住み慣れた地域で安心して自立した生活を継続することができるよう、ひとり暮らし高齢者及び高齢者のみの世帯等への生活支援、緊急時の対応等の取組を行うとともに、元気な高齢者の活動を支援する取組を実施します。

【取組】

No.35	緊急通報システム	長寿支援課
ひとり暮らしの高齢者等が、安心して日常生活を送れるよう支援するため、緊急通報装置の設置費用の一部又は全部を助成し、身体の異常や罹災等の緊急事態が発生した場合、速やかに対応することができる体制を整備します。		
対象者	ひとり暮らし世帯又は高齢者のみの世帯で、心疾患、脳血管疾患、ぜんそく等、安否確認が必要な疾患等により、緊急事態を発生する可能性が高く、日常生活を営むうえで、緊急時の対応が必要である高齢者	
No.36	日常生活用具給付	長寿支援課
火気の取り扱いに支障のある高齢者に対し、火災警報器、自動消火器及び電磁調理器を購入する費用の一部又は全部を助成します。		
対象者	ひとり暮らし世帯又は高齢者のみの世帯、かつ、住民税非課税世帯であり、認知症や寝たきりにより火気の取り扱いに支障がある高齢者	
No.37	外出支援サービス	長寿支援課
身体の障害等の理由により公共交通機関の利用が困難な高齢者に対し、市内及び近隣市町への通院等の外出を専用車両により支援します。(総合支所区域)		
対象者	身体の障害等で、日常的に車椅子又はストレッチャーを使用している、公共交通機関の利用が著しく困難な高齢者	



No.38	生活支援短期宿泊	長寿支援課
<p>在宅での生活が一時的に困難である高齢者に対し、養護老人ホーム等に短期入所するための費用の一部を助成します。</p>		
対象者	<p>家族の事故、出張、又は、基本的な生活習慣の欠如により在宅での生活が一時的に困難である高齢者</p>	
No.39	配食サービス	長寿支援課
<p>適切な食事の調達が困難なひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯を対象とし、栄養バランスのとれた食事の提供と安否確認を実施する費用の一部を助成します。</p>		
対象者	<p>ひとり暮らし世帯又は高齢者のみの世帯で、近隣に親族がおらず、心身の障害、疾病等の理由により適切な食事の調達が困難であるとともに、安否確認が必要である高齢者</p>	
No.40	福祉はり・きゅう及びあん摩・マッサージ・指圧施術費助成	長寿支援課
<p>高齢者の健康と福祉の増進を図ることを目的として、はり・きゅう及びあん摩・マッサージ・指圧の施術を受ける際に負担する費用の一部を助成します。</p>		
対象者	<p>市内に居住する70歳以上の高齢者</p>	
No.41	いきいきシルバー100	長寿支援課
<p>70歳以上の高齢者に対し、市内路線バス及び市渡船(六連島航路及び蓋井島航路)を指定日において1回100円で利用できる「いきいきシルバー100」を交付し、高齢者の定期的外出を支援し、社会参加及び地域活動への参画を促進します。</p>		
対象者	<p>市内に居住する70歳以上の高齢者</p>	
No.42	いきいきシルバー銭湯デー	長寿支援課
<p>高齢者の交流や健康づくりを図るため、市が対象とする公衆浴場において、銭湯等の利用を助成する、「いきいきシルバー銭湯デー」を実施します。</p>		
対象者	<p>市内に居住する70歳以上の高齢者</p>	



【評価指標】

		令和5年度 (2023年度) 実績(見込)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
ひとり暮らし高齢者に対する緊急通報システム設置割合		4.7%	4.8%	4.9%	5.0%
配食サービス	利用実人数	1,170人	1,200人	1,210人	1,220人
	延配食数	123,841食	126,689食	127,000食	127,500食
はり・きゅう利用者数		5,200人	5,200人	5,200人	5,200人
あん摩等利用者数		4,700人	4,700人	4,700人	4,700人
いきいきシルバー100延べ利用回数		201,240件	228,000件	238,000件	248,000件
いきいきシルバー銭湯デー利用者数		34,000人	38,000人	38,000人	38,000人

(3) 介護者への支援と介護離職防止のための取組の推進

◆◆ 現状と今後の方向性 ◆◆

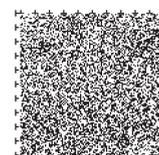
今後、85歳以上の高齢者は増加し続け、認知症高齢者や介護を必要とする高齢者が増加することが見込まれます。

アンケート調査結果では、介護者は多くの介護を担っており、在宅介護で感じる不安の解消に向けて希望する支援について、「電話や訪問による相談支援」の要望が最も多く、続いて「介護に関する知識・制度が学べる講座」、「介護用品の購入補助」、「介護の手法・技術が学べる講座」が挙がっています。また、過去1年間に介護のために主な介護者が退職した割合は3.5%となっています。

このため、家族介護者の負担を軽減し、支えていくための取組、介護離職を防止するための取組を推進します。

【取組】

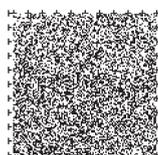
No.43	家族介護者への支援(再掲)	長寿支援課
<p>在宅で家族を介護している人を対象に、介護保険制度の基礎知識のほか、介護する人、介護される人の双方の負担軽減を目指した介護ケアのスキルを身につけることなどを目的とした介護入門講座を実施します。</p>		



No.44	介護用品支給事業	長寿支援課
<p>介護を必要とする在宅の高齢者と同居して常時介護を行っている人に、介護用品(紙おむつ、尿取りパッド、手袋及びお尻拭きシート)を購入する費用の一部を助成します。</p>		
対象者	生活保護を受給していない住民税非課税世帯の在宅で生活している65歳以上の要介護3、要介護4又は要介護5の人と同居又は同一敷地内に居住し、現に常時介護を行っている住民税非課税世帯の人	
No.45	家族介護者への相談の充実	長寿支援課・関係課
<p>地域包括支援センターの総合相談等で、介護保険サービスの利用、保険外サービスの活用等について相談等を行い、家族介護者の負担の軽減を図ります。</p> <p>また、介護離職ゼロに向け、家族介護者に情報提供を行うとともに、関係部局と連携を図り、家族介護者の就労継続のための支援を行います。</p>		

【評価指標】

	令和5年度 (2023年度) 実績(見込)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
介護入門講座の参加者数	150人	150人	150人	150人
介護用品支給利用実人数	100人	102人	103人	105人



2. 生活環境の整備

(1) 安心して暮らせる環境の整備

◆◆ 現状と今後の方向性 ◆◆

人口減少や世帯規模の縮小、生活様式の変化等を背景として、地域のつながりが希薄化する中、ひとり暮らし高齢者や夫婦のみの高齢者世帯等において緊急時等の対応が困難な状況が懸念されます。

また、認知症等により判断能力が低下している人を含め、高齢者が悪質商法や詐欺等犯罪の対象となるケースが増加しています。

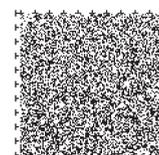
このため、高齢者が安心して暮らし続けることができるよう、地域で見守る体制づくりや防犯体制を整備します。

【取組】

No.46	地域の高齢者の見守り環境の整備	長寿支援課
<p>地域の住民と関わりをもつ事業所と「高齢者見守り隊」協定書を締結し、「高齢者見守り隊」となった事業所の日常業務の中で無理のない範囲での高齢者の見守り、緊急事態等を発見した場合の連絡等の協力を依頼することにより、高齢者の見守り体制を整備します。</p> <p>引き続き制度の周知を行い、協力事業所の確保に努めます。</p>		
No.47	防犯体制の整備	生活安全課
<p>高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できるよう、警察や関係機関との連携により、高齢者に配慮した防犯体制の整備、充実を図るとともに、地域の防犯活動等を通じて高齢者の詐欺被害を減少させるための啓発等を推進します。</p>		
No.48	消費者保護の推進	生活安全課
<p>高齢者等が近年多様化する悪質商法の被害にあわないよう、消費生活センターの出前講座等により、消費者トラブルの発生防止に向けた啓発を推進します。</p> <p>また、消費生活センターにおける相談や弁護士による無料法律相談等、相談体制の充実を図ります。</p>		

【評価指標】

	令和5年度 (2023年度) 実績(見込)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
高齢者見守り隊協力事業所数	175事業所	185事業所	195事業所	205事業所



(2) 高齢者の住まいの確保

◆◆ 現状と今後の方向性 ◆◆

地域において個々の生活ニーズにあった住まいが提供され、かつ、その中で生活支援サービス等を利用しながら個人の尊厳が確保された生活が実現されることが、保健、医療、介護等のサービス等が提供される前提となります。

また、今後、独居の困窮者・高齢者等の増加が見込まれる中にあり、住まいをいかに確保するかは、高齢期を含む生活の維持の観点に加え、地域共生社会の観点からも重要な課題です。

アンケート調査結果では、在宅での生活の継続が困難な人に必要な支援・サービスとして、介護保険施設のほかに、住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅が挙げられています。

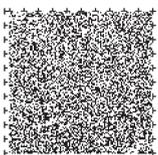
また、賃貸住宅等に住む高齢者については、住まいの確保が困難となるケースも生じることがあります。

このため、高齢者が可能な限り地域で安心して住み続けることができるよう、住宅施策と連携を図り、高齢者に配慮した住まいや施設の普及を図るとともに、生活環境の充実や入所相談等の居住関係施策を総合的に推進します。

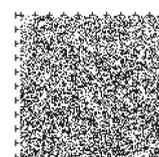
また、民間事業者による有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅について、設置状況の把握を行うとともに、サービス基盤の整備を進めるため、山口県及び関係機関と連携を図ります。

【取組】

No.49	養護老人ホーム	長寿支援課
<p>環境上の理由と経済的理由により自宅での生活が困難な高齢者が福祉事務所による措置の決定に基づいて入所できる施設です。</p> <p>施設数及び定員数については、入所措置申請の状況から現状維持を基本とします。</p> <p>また、居住に困難を抱える高齢者の契約入所を認めるといった柔軟な対応を促進します。</p>		
令和5年(2023年)4月1日現在	3施設	定員数:240人
令和8年度(2026年度)	3施設	定員数:240人
No.50	生活支援ハウス	長寿支援課
<p>高齢のため、独立して生活するには不安があり、家庭環境や住宅事情等の理由により自宅で生活することが困難な60歳以上の高齢者が入居できる施設です。</p> <p>施設数については現状維持とし、定員数は利用申請の状況から見直します。</p>		
令和5年(2023年)4月1日現在	1施設	定員数:20人
令和8年度(2026年度)	1施設	定員数:15人



No.51	軽費老人ホーム	長寿支援課														
<p>身体機能の低下等により自立して生活することに不安があり、家族による援助を受けることが困難な60歳以上の高齢者が、低額な料金で入居できる施設です。 施設数及び定員数については、利用の状況から現状維持を基本とします。</p>																
<table border="1"> <tr> <td rowspan="2">令和5年(2023年) 4月1日現在</td> <td>軽費老人ホームA型</td> <td>2施設</td> <td>定員数:170人</td> </tr> <tr> <td>ケアハウス</td> <td>9施設</td> <td>定員数:460人</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">令和8年度(2026年度)</td> <td>軽費老人ホームA型</td> <td>2施設</td> <td>定員数:170人</td> </tr> <tr> <td>ケアハウス</td> <td>9施設</td> <td>定員数:460人</td> </tr> </table>			令和5年(2023年) 4月1日現在	軽費老人ホームA型	2施設	定員数:170人	ケアハウス	9施設	定員数:460人	令和8年度(2026年度)	軽費老人ホームA型	2施設	定員数:170人	ケアハウス	9施設	定員数:460人
令和5年(2023年) 4月1日現在	軽費老人ホームA型	2施設		定員数:170人												
	ケアハウス	9施設	定員数:460人													
令和8年度(2026年度)	軽費老人ホームA型	2施設	定員数:170人													
	ケアハウス	9施設	定員数:460人													
No.52	有料老人ホーム	長寿支援課														
<p>入浴、排せつ若しくは食事の介護、食事の提供、洗濯、掃除等の家事又は健康管理のいずれかを提供する施設です。 今後も、医療・介護サービス等が適切に提供されるよう取り組むとともに、利用者への情報提供の充実を図ります。</p>																
<table border="1"> <tr> <td>令和5年(2023年)4月1日現在</td> <td>68施設</td> <td>定員数:2,238人</td> </tr> <tr> <td>令和8年度(2026年度)</td> <td>71施設</td> <td>定員数:2,378人</td> </tr> </table>			令和5年(2023年)4月1日現在	68施設	定員数:2,238人	令和8年度(2026年度)	71施設	定員数:2,378人								
令和5年(2023年)4月1日現在	68施設	定員数:2,238人														
令和8年度(2026年度)	71施設	定員数:2,378人														
No.53	サービス付き高齢者向け住宅	住宅政策課・長寿支援課														
<p>バリアフリー構造等を有し、入居者に対し状況把握、生活相談サービス等の生活支援サービスを提供する高齢者向けの賃貸住宅又は有料老人ホームのうち、サービス付き高齢者向け住宅として登録された住宅です。 今後も、医療・介護サービス等が適切に提供されるよう取り組むとともに、利用者への情報提供の充実を図ります。</p>																
<table border="1"> <tr> <td>令和5年(2023年)4月1日現在</td> <td>19施設</td> <td>戸数:621戸</td> </tr> <tr> <td>令和8年度(2026年度)</td> <td>18施設</td> <td>戸数:571戸</td> </tr> </table>			令和5年(2023年)4月1日現在	19施設	戸数:621戸	令和8年度(2026年度)	18施設	戸数:571戸								
令和5年(2023年)4月1日現在	19施設	戸数:621戸														
令和8年度(2026年度)	18施設	戸数:571戸														
No.54	その他の高齢者向け住宅等	住宅政策課・長寿支援課														
<p>住宅セーフティネット法に基づく住宅確保要配慮者向け賃貸住宅の情報提供を行うとともに、住み慣れた家庭で安心して生活を送ることができるよう、市営住宅のバリアフリー化や住宅改修の支援、緊急通報体制等住環境の整備を推進します。</p>																



(3) 災害時支援と感染症対策の推進

◆◆ 現状と今後の方向性 ◆◆

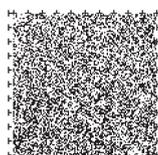
近年、多くの自然災害が発生し、各地に甚大な被害をもたらしていますが、高齢者は、身体機能の低下等によって災害発生時に的確な行動が困難であり、災害の犠牲となる危険性が高まっています。

また、令和2年(2020年)からの新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響は、外出や介護予防の場等への参加の機会、人とつながる機会が少なくなるなど高齢者の生活に大きな影響を及ぼしました。

このため、災害や感染症が発生した際に、高齢者の安全な生活を守るため、地域と連携した防災対策や見守り体制とともに、感染症に配慮して生活や健康状態を維持していくために様々な事業において継続できる体制を整備します。

【取組】

No.55	災害時における要配慮者への支援体制の構築	福祉政策課・防災危機管理課
<p>災害時において、行動等に多くの困難がともない、また、避難生活で厳しい環境下におかれるため、特に支援が必要となる要配慮者(高齢者、障害者、その他の特に配慮を要する者をいう。)について、災害時要援護者登録制度を活用し、災害時における円滑かつ迅速な情報伝達、安否確認及び避難誘導が可能となる体制を構築します。</p> <p>また、社会福祉協議会をはじめ、保健・福祉サービス事業者及び地域住民等との連携強化、支援体制の充実を図ります。</p>		
No.56	福祉避難所の拡充	介護保険課・長寿支援課 福祉政策課・防災危機管理課
<p>高齢者や障害者等、一般の避難所での生活が困難な人で、特別な配慮やケアを必要とする人を対象とした福祉避難所の指定の拡充を図ります。</p>		
No.57	地域における防災体制の強化	福祉政策課・防災危機管理課
<p>防災訓練や講習会を通じて市民の防災意識の向上を図ります。また、地域の安全活動を支援します。</p>		
No.58	感染症対策の充実	介護保険課・長寿支援課 保健医療政策課
<p>新型コロナウイルス感染症を含めた感染症の流行があっても、感染対策を講じたうえで高齢者を対象とする事業を継続できる体制を整備するとともに、感染症に関する備えや対策について、研修等を通じて周知・啓発を行います。</p>		



第7章 介護予防・健康づくりの推進

1. 自立支援、介護予防・重度化防止、健康づくりの推進

高齢者自身のもつ能力に応じて自立した日常生活を送ることができるよう、要介護状態等（要介護状態又は要支援状態）となることの予防又は要介護状態等の軽減、悪化を防止することが重要です。

介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）は、平成26年（2014年）の介護保険法の改正により地域支援事業に位置付けられ、地域の実情に応じて住民等の多様な主体が参画しながら、多様なサービスの充実を図ることにより、地域の支え合いの体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を目指す事業です。

本市は、平成29年（2017年）4月から総合事業として「介護予防・生活支援サービス事業」及び「一般介護予防事業」を実施してきました。

第七次計画期間までに事業は定着しつつありましたが、第八次計画期間においては、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、これまで通りの事業の実施が困難な状況もありました。また、外出自粛や人との交流の機会の減少など高齢者の生活全体に大きく影響を及ぼしたことから、フレイルの進行等が懸念されます。

第九次計画においては、感染症対策を継続しながら、介護が必要になっても自立した生活を送るための支援や要介護状態等にならないための取組とともに、生涯を通じた健康づくりを推進します。

（1）介護予防・生活支援サービス事業の推進

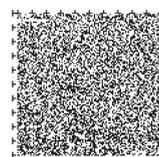
◆◆ 現状と今後の方向性 ◆◆

介護予防・生活支援サービス事業は、基本チェックリストで生活機能の低下が見られた事業対象となる高齢者及び要支援1・2の認定者（以下「要支援者等」という。）を対象とし、本人の希望及び自立支援のために必要な範囲において、サービスを提供する事業です。

これまでの取組では、サービス提供が十分でない日常生活圏域があるとともに、短期集中型のサービスは提供できていない状況です。

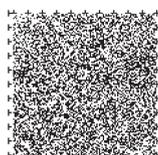
アンケート調査結果では、要支援1・2の高齢者が介護・介助が必要になった要因として、「骨折・転倒」が最も多く、また、要支援者等や85歳以上の高齢者では運動器機能の低下、閉じこもり傾向、認知機能の低下、うつ傾向等のリスクがある人が多くなっています。

今後も、要介護状態、要支援状態にならないよう、また、要介護状態の重度化を防止するため、不足しているサービス提供の充実を図るとともに効果的なサービス提供を推進します。



【取組】

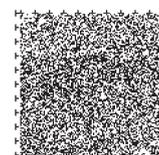
No.59	訪問型サービス事業	長寿支援課												
<p>要支援者等を対象として、利用者の居宅を訪問してサービスを提供します。</p> <p>予防給付型訪問サービスは、事業者数が少ない圏域において事業者の確保に努めます。生活維持型訪問サービス、短期集中型訪問サービスは全圏域において制度の周知及び事業者の確保に努めます。</p>														
<table border="1"> <thead> <tr> <th>サービス名</th> <th>事業内容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>予防給付型訪問サービス</td> <td>訪問介護員等による身体介護(身の回りの介護等)や生活援助(調理、掃除、ゴミ出し等)を行います。</td> </tr> <tr> <td>生活維持型訪問サービス</td> <td>予防給付型訪問サービスと比べ、緩和した人員基準によるサービスであり、生活援助(調理、掃除、ゴミ出し等)を行います。</td> </tr> <tr> <td>短期集中型訪問サービス</td> <td>保健師等専門職が、訪問により、短期集中型通所サービスの利用者に対する日常生活のアセスメントを行います。</td> </tr> </tbody> </table>			サービス名	事業内容	予防給付型訪問サービス	訪問介護員等による身体介護(身の回りの介護等)や生活援助(調理、掃除、ゴミ出し等)を行います。	生活維持型訪問サービス	予防給付型訪問サービスと比べ、緩和した人員基準によるサービスであり、生活援助(調理、掃除、ゴミ出し等)を行います。	短期集中型訪問サービス	保健師等専門職が、訪問により、短期集中型通所サービスの利用者に対する日常生活のアセスメントを行います。				
サービス名	事業内容													
予防給付型訪問サービス	訪問介護員等による身体介護(身の回りの介護等)や生活援助(調理、掃除、ゴミ出し等)を行います。													
生活維持型訪問サービス	予防給付型訪問サービスと比べ、緩和した人員基準によるサービスであり、生活援助(調理、掃除、ゴミ出し等)を行います。													
短期集中型訪問サービス	保健師等専門職が、訪問により、短期集中型通所サービスの利用者に対する日常生活のアセスメントを行います。													
No.60	通所型サービス事業	長寿支援課												
<p>要支援者等を対象として、デイサービスセンター等でサービスを提供します。</p> <p>生活維持型、運動特化型、短時間運動特化型、短期集中型通所サービスは、事業者の確保及び制度の周知に努めます。</p>														
<table border="1"> <thead> <tr> <th>サービス名</th> <th>事業内容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>予防給付型通所サービス</td> <td>デイサービスセンター等で、日常生活上の支援や生活行為向上のためのサービスを行います。</td> </tr> <tr> <td>生活維持型通所サービス</td> <td>予防給付型通所サービスと比べ、緩和した人員基準によるサービスであり、デイサービスセンター等で日常生活上の支援や生活行為向上のためのサービスを行います。(5時間以上)</td> </tr> <tr> <td>運動特化型通所サービス</td> <td>予防給付型通所サービスと比べ、緩和した人員基準によるサービスであり、デイサービスセンター等で、介護予防を目的とした運動器機能向上のサービスを行います。(3時間以上)</td> </tr> <tr> <td>短時間運動特化型通所サービス</td> <td>予防給付型通所サービスと比べ、緩和した人員基準によるサービスであり、デイサービスセンター等で、介護予防を目的とした運動器機能向上のサービスを行います。(1.5時間程度)</td> </tr> <tr> <td>短期集中型通所サービス</td> <td>特に運動器機能の向上を目的とし、保健、医療の専門職等による短期集中型のリハビリテーションを行います。</td> </tr> </tbody> </table>			サービス名	事業内容	予防給付型通所サービス	デイサービスセンター等で、日常生活上の支援や生活行為向上のためのサービスを行います。	生活維持型通所サービス	予防給付型通所サービスと比べ、緩和した人員基準によるサービスであり、デイサービスセンター等で日常生活上の支援や生活行為向上のためのサービスを行います。(5時間以上)	運動特化型通所サービス	予防給付型通所サービスと比べ、緩和した人員基準によるサービスであり、デイサービスセンター等で、介護予防を目的とした運動器機能向上のサービスを行います。(3時間以上)	短時間運動特化型通所サービス	予防給付型通所サービスと比べ、緩和した人員基準によるサービスであり、デイサービスセンター等で、介護予防を目的とした運動器機能向上のサービスを行います。(1.5時間程度)	短期集中型通所サービス	特に運動器機能の向上を目的とし、保健、医療の専門職等による短期集中型のリハビリテーションを行います。
サービス名	事業内容													
予防給付型通所サービス	デイサービスセンター等で、日常生活上の支援や生活行為向上のためのサービスを行います。													
生活維持型通所サービス	予防給付型通所サービスと比べ、緩和した人員基準によるサービスであり、デイサービスセンター等で日常生活上の支援や生活行為向上のためのサービスを行います。(5時間以上)													
運動特化型通所サービス	予防給付型通所サービスと比べ、緩和した人員基準によるサービスであり、デイサービスセンター等で、介護予防を目的とした運動器機能向上のサービスを行います。(3時間以上)													
短時間運動特化型通所サービス	予防給付型通所サービスと比べ、緩和した人員基準によるサービスであり、デイサービスセンター等で、介護予防を目的とした運動器機能向上のサービスを行います。(1.5時間程度)													
短期集中型通所サービス	特に運動器機能の向上を目的とし、保健、医療の専門職等による短期集中型のリハビリテーションを行います。													
No.61	その他の生活支援サービス事業	長寿支援課												
<p>栄養・健康に関する指導・助言、栄養状態、病態に応じた食事の提供、医療機関による後方支援等、高齢者の低栄養状態の改善によるフレイル予防を目的としたサービスの実施を検討します。</p>														



No.62	介護予防ケアマネジメント	長寿支援課
<p>要支援者等を対象とし、総合事業によるサービス等が適切に提供できるよう、ケアマネジメントを行います。</p> <p>自立支援に向けたケアマネジメントを行うため、地域包括支援センターにおいて地域資源の把握に努めるとともに、地域住民や医療・介護等の専門多職種のネットワーク構築を図ります。</p>		

【評価指標】

			令和5年度 (2023年度) 実績(見込)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
訪問型 サービス事業	予防給付型 訪問サービス	事業者数	64事業者	65事業者	65事業者	65事業者
		利用人数	16,800人	16,900人	17,000人	17,000人
	生活維持型 訪問サービス	事業者数	9事業者	9事業者	9事業者	9事業者
		利用人数	0人	5人	5人	5人
	短期集中型 訪問サービス	事業者数	0事業者	1事業者	1事業者	1事業者
		利用人数	0人	5人	5人	5人
通所型 サービス事業	予防給付型 通所サービス	事業者数	146事業者	150事業者	150事業者	150事業者
		利用人数	31,100人	31,200人	31,200人	31,200人
	生活維持型 通所サービス	事業者数	5事業者	5事業者	5事業者	5事業者
		利用人数	100人	100人	100人	100人
	運動特化型 通所サービス	事業者数	0事業者	1事業者	1事業者	1事業者
		利用人数	0人	5人	5人	5人
	短時間運動特化型 通所サービス	事業者数	3事業者	3事業者	3事業者	3事業者
		利用人数	480人	500人	500人	500人
	短期集中型 通所サービス	事業者数	0事業者	1事業者	1事業者	1事業者
		利用人数	0人	5人	5人	5人



(2) 一般介護予防事業の推進

◆◆ 現状と今後の方向性 ◆◆

一般介護予防事業は、65歳以上のすべての高齢者を対象とし、地域の実情に応じた効果的、効率的な介護予防の取組を推進する事業です。

第七次計画期間では、住民主体による介護予防のための活動を行う団体は増加しており、地域での介護予防のための取組は進みつつありましたが、第八次計画期間においては、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、介護予防教室の開催や通いの場の継続が困難な状況がありました。

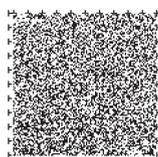
アンケート調査結果では、多くの高齢者が介護予防や健康づくりのための何らかの取組を行っており、関心が高いこともうかがえますが、市の介護予防事業の認知度は高くない状況があります。

今後も、市民の関心や意欲を効果的、継続的な取組につなぐよう、市の介護予防事業の内容の充実や各圏域での周知とともに、地域での住民主体の活動や市民一人ひとりの行動を促すための支援の充実を図ります。

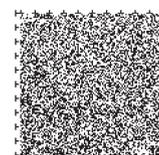
また、今後は感染症の感染防止に配慮しながら交流の機会を含めた介護予防の活動を継続できるような環境づくりとともに、新型コロナウイルス感染症の影響により、リスクが高まった人の状態を把握しながら改善に向けた取組を行います。

【取組】

No.63	介護予防把握事業	長寿支援課
地域包括支援センター等で収集した情報を活用することにより、うつ、閉じこもり等の何らかの支援を要する高齢者を早期に把握し、必要な介護予防事業につなぎます。		
No.64	介護予防普及啓発事業	長寿支援課・健康推進課
介護予防活動の普及・啓発を行います。		
[介護予防教室] 高齢者の介護予防への自主的な取組と自立した生活を支援することを目的とし、運動器、栄養、口腔等に係る介護予防教室を実施し、高齢者が要介護状態等になることの予防や健康状態の維持及び改善を図ります。		
[介護予防ふれあい講座] 自治会、婦人会、地区民生委員協議会、地区社会福祉協議会及び老人クラブ等の地域活動組織の協力を得て、介護予防等に関する理解を深めるとともに、高齢者相互の交流と自発的な介護予防に資する活動の推進を図るため、講座を開催します。		

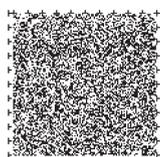


<p>[その他の介護予防事業]</p> <p>健康づくりや介護予防に資する個人の取組を支援する事業を実施するとともに、高齢者を対象として開催する健康講座等において運動器機能低下、低栄養、認知機能低下、口腔機能低下の予防等に関する健康教育を実施します。</p>		
No.65	地域介護予防活動支援事業	長寿支援課
<p>地域住民や住民グループ等の参加者を対象とし、介護予防に関わるボランティア等の人材、地区活動の育成、支援を行います。</p>		
<p>[いきいき百歳体操]</p> <p>介護予防の効果が実感できる体操として、全国的にも取組が進んでいる「いきいき百歳体操」を地域住民や住民グループ等の参加者に紹介し、住民主体の通いの場の立ち上げ支援を行います。</p>		
<p>[地域活動グループ支援事業]</p> <p>高齢者が要介護状態等になることを予防するとともに、高齢者に対して実施している地域の自主的な介護予防活動の支援を行います。</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ 高齢者健康づくり活動住民グループ助成事業 <p>運動器機能を維持、向上する活動(体操教室等)を自主的に開催するグループを対象とし、その活動に要する費用の一部を補助し、自主的な介護予防活動の支援を行います。</p> ▶ 老人クラブ連合会健康づくり活動促進事業 <p>地域における介護予防に資すると認められる活動を行う老人クラブ連合会を対象とし、その活動に要する費用の一部を補助し、老人クラブ活動の継続、充実を図ります。</p> 		
No.66	一般介護予防事業評価事業	長寿支援課
<p>介護保険事業計画の目標値の達成状況等の検証及び一般介護予防事業の評価を行います。</p> <p>一般介護予防事業の担当者を対象として研修や意見交換会を実施します。</p>		
No.67	地域リハビリテーション活動支援事業	長寿支援課
<p>介護予防の取組の機能を強化するため、住民主体の通いの場、地域ケア会議等においてリハビリテーション専門職による助言等活動の支援を行います。</p>		



【評価指標】

		令和5年度 (2023年度) 実績(見込)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
介護予防教室	実施回数	299回	380回	390回	400回
	参加実人数	450人	590人	610人	630人
	参加延人数	4,830人	6,500人	6,750人	7,000人
	実施か所数	24か所	31か所	32か所	33か所
介護予防ふれあい講座	実施回数	150回	160回	160回	160回
	参加人数	1,800人	1,800人	1,800人	1,800人
その他の介護予防事業	実施延回数	450回	500回	500回	500回
	参加延人数	9,000人	10,000人	10,000人	10,000人
いきいき百歳体操	実施延会場数	80会場	95会場	110会場	125会場
	参加延人数	1,250人	1,500人	1,750人	2,000人
高齢者健康づくり活動住民グループ助成事業グループ数(団体)		112団体	117団体	120団体	120団体
老人クラブ連合会健康づくり活動促進事業実施回数		23回	23回	25回	25回
地域リハビリテーション活動支援事業リハビリ専門職派遣件数		5件	10件	15件	20件



(3) リハビリテーション提供体制の推進

◆◆ 現状と今後の方向性 ◆◆

「生活機能」の低下した高齢者を対象として、心身機能等の向上のための機能回復訓練だけでなく、高齢者がもつ能力を最大限に発揮して日常生活の活動を高め、住み慣れた家庭や地域で暮らし続けることができるよう取組を行っています。

今後も、要介護者等の高齢者が住み慣れた家庭や地域で、本人の状態に応じて必要なリハビリテーションを利用しながら健康に暮らし続けられるよう、市内の関係機関とリハビリテーションを計画的に提供できる体制を推進します。

また、リハビリテーションが必要な高齢者に適切なサービスが提供されるよう、地域ケア会議等を活用し、介護支援専門員、リハビリテーション専門職及び介護保険サービス事業所との連携を図ります。

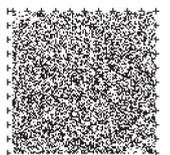
【評価指標】

	令和5年度 (2023年度) 実績(見込)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
訪問リハビリテーション利用率	2.7%	3.0%	3.0%	3.0%
通所リハビリテーション利用率	8.3%	9.0%	9.0%	9.0%

資料：令和6年度(2024年度)以降の推計値：介護保険事業状況報告月報より推計

※訪問リハビリテーション利用率：訪問リハビリテーション利用者数/要介護・要支援認定者数

※通所リハビリテーション利用率：通所リハビリテーション利用者数/要介護・要支援認定者数



(4) 健康づくりの推進

◆◆ 現状と今後の方向性 ◆◆

国においては、令和6年度(2024年度)から開始する新たな「健康日本21(第三次)」において、「誰一人取り残さない健康づくりの展開」と「より実効性をもつ取組の推進」を基本的な考え方とし、健康寿命の延伸・健康格差の縮小の実現を目指すとしています。

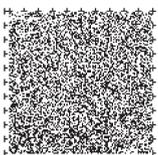
本市では、主体的な健康づくりの実践を、新型コロナウイルス感染症の拡大による外出自粛や非接触型行動が進んだ社会とのつながりの再構築や、多様化する生活習慣に対応できる新しいテクノロジーを取り入れることにより、市民が自分らしく健やかに暮らしていくことを目指し、下関市健康づくり計画「ふくふく健康21(第三次)」を策定しています。同計画において生活習慣の改善に関する目標を掲げています。

アンケート調査結果では、要支援1・2の高齢者が介護・介助が必要になった要因として、「骨折・転倒」、「高齢による衰弱」等に続いて、「脳卒中(脳出血・脳梗塞等)」、「心臓病」、「糖尿病」等の生活習慣病が挙げられています。

高齢者が要介護状態等になることを予防することにより、健康寿命を延ばし、生活の質を向上するため、同計画に基づき、高齢者への健康づくりの支援を行います。また、青年期、壮年期からの生活習慣の改善を重視した健康づくりを推進します。

【取組】

No.68	健康診査の実施	健康推進課
生活習慣病の早期発見、早期治療、重症化予防のため、健康診査、がん検診等を実施します。		
No.69	健康教育の実施	健康推進課
地域・世代に合った生活習慣病予防や介護予防等の健康教育を行い、生涯を通じた健康づくりを効果的に推進します。		
No.70	健康相談の実施	健康推進課
心身の健康に関する個別の相談に応じ、個々の状態によって必要な指導及び助言を行うとともに、健康づくり、介護予防等が実践できるように支援します。		
No.71	感染症の予防	保健医療政策課
結核をはじめとする高齢者が注意すべき感染症に関する知識や対策の普及啓発を図るとともに、定期予防接種や結核の定期健康診断を勧奨します。 また、福祉施設等に対して感染症予防対策の適時適切な指導等を行います。		



No.72	生涯スポーツの推進	スポーツ振興課
<p>高齢者それぞれの体力や趣向に合わせ、スポーツを楽しむことができる機会の充実を図り、参加を促進します。</p> <p>高齢者が日常生活の中で気軽にできる運動やスポーツ、レクリエーションの推進に取り組み、スポーツを通じた高齢者の健康増進を図ります。</p>		

(5) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

◆◆ 現状と今後の方向性 ◆◆

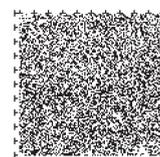
医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律が令和2年(2020年)4月から施行され、高齢者の心身の多様な課題に対してきめ細やかな支援を実施するため、高齢者の保健事業について、国民健康保険の保健事業と介護保険の地域支援事業の一体的な実施が開始されました。

本市においては、地域の健康課題の分析や整理を行い、関係機関との連携を図りながら、令和4年度(2022年度)に2圏域で開始し、令和5年度(2023年度)には6圏域に増やしました。

今後も、疾病予防・重症化予防に係る保健事業と運動、口腔、栄養等のフレイル対策を含む介護予防事業を一体的に実施し、高齢者の健康管理を支援できるよう関係機関と連携を図り、事業を拡大できるよう体制整備を進めます。

【取組】

No.73	高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施	保険年金課・長寿支援課 健康推進課
<p>地域の健康課題の分析や整理を行い、関係機関との連携を図りながら保健事業と介護予防事業を一体的に実施します。また、実施圏域を拡大するための体制を整備します。</p>		



2. 生きがいづくりの推進

(1) 参加の場づくりの推進

◆◆ 現状と今後の方向性 ◆◆

高齢者が地域社会において自立した生活を営むためには、生活機能の維持だけでなく、生きがいをもって日常生活を過ごすことが重要です。

アンケート調査結果では、生きがいがある高齢者、地域での活動に月一回以上参加する高齢者で「健康状態がよい」と回答した人の割合が高くなっています。また、地域での活動への参加意向がある高齢者は多く、参加頻度が少ない高齢者でも参加意向がある人が多くいます。

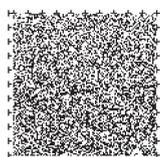
高齢者の楽しみや生きがいにつながるよう、今後も住民主体の活動の充実を促進するとともに、仲間づくり、参加のきっかけづくり、既存の活動の情報提供等、参加につなげる環境づくりを推進します。

【取組】

No.74	老人クラブ活動の推進	長寿支援課
老人クラブへ運営費や活動費の一部を助成し、若年会員の加入促進を支援するとともに、市報、ホームページ等での参加の呼びかけにより加入促進を図り、高齢者の社会参加や地域活動への参画を促進します。		
No.75	生涯学習の推進	生涯学習課
人生100年時代やDXの進展など社会が急速に変化し、学習ニーズも多様化している中、一人ひとりが主体的・持続的に学び、多様な世代、多彩な属性の人の交流が深められるよう学習機会の充実を図り、社会的包摂の実現を推進します。		

【評価指標】

		令和5年度 (2023年度) 実績(見込)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
老人クラブ	クラブ数	79クラブ	88クラブ	88クラブ	88クラブ
	会員数	2,035人	2,587人	2,587人	2,587人



(2) 生きがい就労の推進

◆◆ 現状と今後の方向性 ◆◆

高齢者が地域社会において自立した生活を営むうえで、これまでに得た技能や経験を活かし、ボランティア活動や就労的な活動を通じて地域や社会を構成する一員として社会貢献できる場を提供することが重要です。

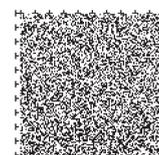
労働力不足や働き方の多様化が進む中で、高齢者の能力を活かすことの重要性は増しており、国勢調査による65歳以上の高齢者の就業率は上昇し、また、アンケート調査結果においても一般高齢者で週1回以上収入のある仕事をしている人は2割を超えています。

さらに、個人や世帯が抱える生きづらさやリスクが複雑化・多様化する中で、自治会、市民活動団体、ボランティア団体等の果たす役割は大きくなっていますが、一方で人材の確保と育成が課題として挙がっています。

このため、高齢者の技能や経験、地域での活動や就労への意欲を、地域の経済や支え合いの担い手につなぐための取組の充実を図ります。

【取組】

No.76	就労の支援	産業立地・就業支援課
<p>高齢者の豊富な経験を社会に活かす機会を増やすため、シルバー人材センターの自立した運営や円滑な活動が可能となるための支援を行うとともに、ハローワーク下関との共催による合同就職面接会を開催し、就業機会を創出します。</p>		
No.77	ボランティア活動の支援	まちづくり政策課 福祉政策課
<p>社会福祉協議会等と連携し、各種ボランティア団体との連絡調整や人材の育成、ボランティア活動の活性化等を促進するとともに、市民のボランティア活動への関心を高めるための啓発や活動に参加しやすい環境づくりを推進します。</p> <p>また、市民協働参画と多世代交流の観点から、シニア世代が地域社会の担い手として活躍できるよう、教育機関や各種団体との連携を図ります。</p>		
No.78	地域での活躍の機会の推進	生涯学習課
<p>「地域学校協働本部」や「放課後子供教室」等、子どもたちを地域で見守り、支援する活動を通じ、地域の高齢者と子どもとの世代間の理解を深めるとともに、高齢者が培った知識や技術を地域活動等に活かす仕組みづくりを推進します。</p>		
No.79	生活支援の担い手の育成	長寿支援課
<p>元気な高齢者等を対象として、介護予防や生きがいづくりの観点から、地域での生活支援の担い手としての活動への参画につながるような取組を進めます。</p>		



第8章 第9期介護保険事業の推進

1. 介護保険事業の状況

(1) 第1号被保険者と認定者の状況

ア 第1号被保険者の状況

第1号被保険者数の状況を第8期計画の計画値と比較すると、65～74歳の前期高齢者数は、令和3年度(2021年度)、令和4年度(2022年度)ともに0.3%、令和5年度(2023年度)は0.5%計画値を下回っています。また、75歳以上の後期高齢者数は、令和3年度(2021年度)は計画値どおり、令和4年度(2022年度)は0.3%、令和5年度(2023年度)は0.8%計画値を下回っています。

図表8-1 第1号被保険者数の計画値と実績

(単位:人)

	令和3年度(2021年度)			令和4年度(2022年度)			令和5年度(2023年度)		
	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
前期高齢者	43,229	43,088	99.7%	41,028	40,918	99.7%	39,182	38,979	99.5%
後期高齢者	48,333	48,340	100.0%	49,979	49,817	99.7%	51,479	51,078	99.2%
第1号被保険者	91,562	91,428	99.9%	91,007	90,735	99.7%	90,661	90,057	99.3%

資料:介護保険事業状況報告月報9月末現在

イ 要介護・要支援認定者の状況

要介護・要支援認定者数の状況を第8期計画の計画値と比較すると、要介護・要支援認定者数は、令和3年度(2021年度)は2.6%、令和4年度(2022年度)は4.9%、令和5年度(2023年度)は7.9%とそれぞれ計画値を下回っています。

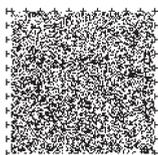
また、要介護度別に見ると、要支援1は、令和3年度(2021年度)は0.5%、令和4年度(2022年度)は4.9%、令和5年度(2023年度)は10.8%とそれぞれ計画値を上回っていますが、その他の要介護度は計画値を下回っています。

図表8-2 要介護・要支援認定者数の計画値と実績

(単位:人)

	令和3年度(2021年度)			令和4年度(2022年度)			令和5年度(2023年度)		
	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
要支援1	3,806	3,826	100.5%	3,872	4,063	104.9%	3,905	4,327	110.8%
要支援2	2,766	2,637	95.3%	2,814	2,508	89.1%	2,841	2,315	81.5%
要介護1	4,717	4,650	98.6%	4,815	4,710	97.8%	4,872	4,630	95.0%
要介護2	2,780	2,697	97.0%	2,839	2,561	90.2%	2,872	2,412	84.0%
要介護3	2,154	2,101	97.5%	2,207	2,034	92.2%	2,239	1,910	85.3%
要介護4	2,646	2,582	97.6%	2,713	2,560	94.4%	2,755	2,484	90.2%
要介護5	1,539	1,390	90.3%	1,576	1,384	87.8%	1,600	1,338	83.6%
合計	20,408	19,883	97.4%	20,836	19,820	95.1%	21,084	19,416	92.1%

資料:介護保険事業状況報告月報9月末現在



(2) 介護保険サービスの利用状況

ア 介護保険サービス受給者数の推移

介護保険サービスの受給者数は、平成28年度(2016年度)に大幅に増加しましたが、平成29年度(2017年度)以降は介護予防給付の一部のサービスが総合事業へ移行したことが影響して減少し、その後も15,000人台で推移しています。

サービス別に見ると、居宅サービス受給者数は減少傾向から横ばいとなっています。また、地域密着型サービス受給者数は、平成28年(2016年)4月に地域密着型通所介護が創設されたことなどから大きく増加し、その後横ばいとなっています。施設サービス受給者数は令和3年度(2021年度)以降減少しています。

図表8-3 要介護・要支援認定者数とサービス受給者数の状況

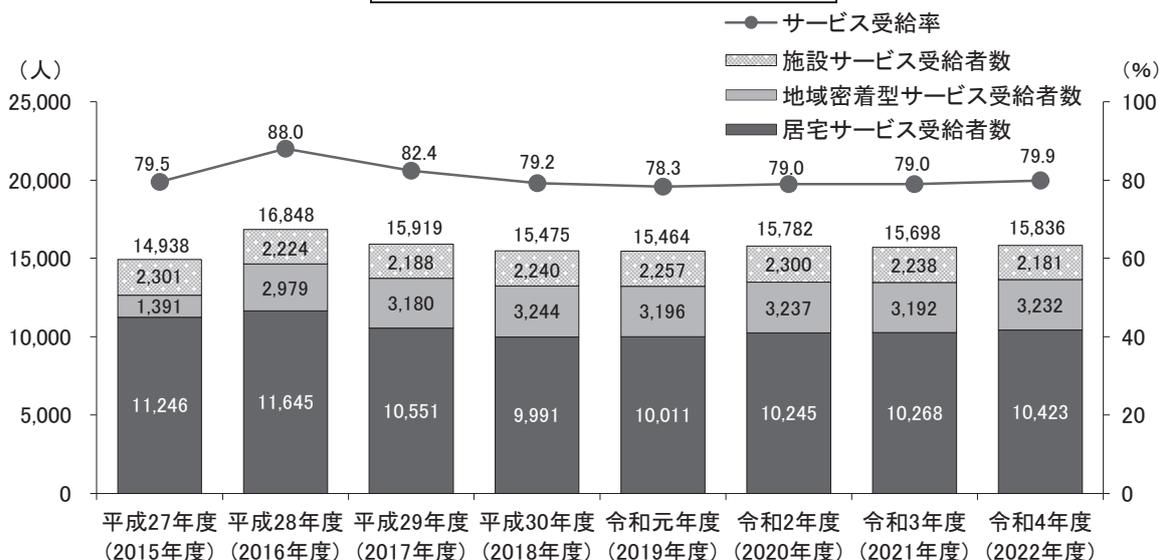
(単位:人)

	第6期計画期間			第7期計画期間			第8期計画期間	
	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)
要介護・要支援認定者数	18,796	19,139	19,321	19,527	19,755	19,986	19,883	19,820
受給者数計	14,938	16,848	15,919	15,475	15,464	15,782	15,698	15,836
居宅サービス受給者数	11,246	11,645	10,551	9,991	10,011	10,245	10,268	10,423
地域密着型サービス受給者数	1,391	2,979	3,180	3,244	3,196	3,237	3,192	3,232
施設サービス受給者数	2,301	2,224	2,188	2,240	2,257	2,300	2,238	2,181
サービス受給率※	79.5%	88.0%	82.4%	79.2%	78.3%	79.0%	79.0%	79.9%

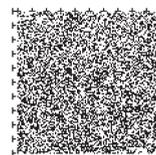
資料:介護保険事業状況報告月報(各年9月末現在及び10月利用分)

※サービス受給率:受給者数計/要介護・要支援認定者数

図表8-4 サービス受給者数の状況



資料:介護保険事業状況報告月報(10月利用分)



イ 介護給付費の推移

介護給付費は、年々増加していましたが、令和2年度(2020年度)以降横ばいとなっています。

サービス別に見ると、居宅サービス費は平成28年度(2016年度)に地域密着型通所介護が創設されたことにともない、通所の一部が地域密着型サービスへ移行したこと及び平成29年度(2017年度)から平成30年度(2018年度)に、介護予防訪問介護と介護予防通所介護が総合事業へ移行したことなどで減少していましたが、令和元年度(2019年度)に増加に転じ、令和4年度(2022年度)は横ばいとなっています。

地域密着型サービス費は平成28年度(2016年度)に地域密着型通所介護が創設されたことにともなって大きく増加した後、平成30年度(2018年度)まで増加傾向にありましたが、令和元年度(2019年度)以降は横ばいとなっています。

施設サービス費は平成30年度(2018年度)から増加傾向にありましたが、令和3年度(2021年度)以降は減少しています。

図表8-5 サービス別介護給付費の状況

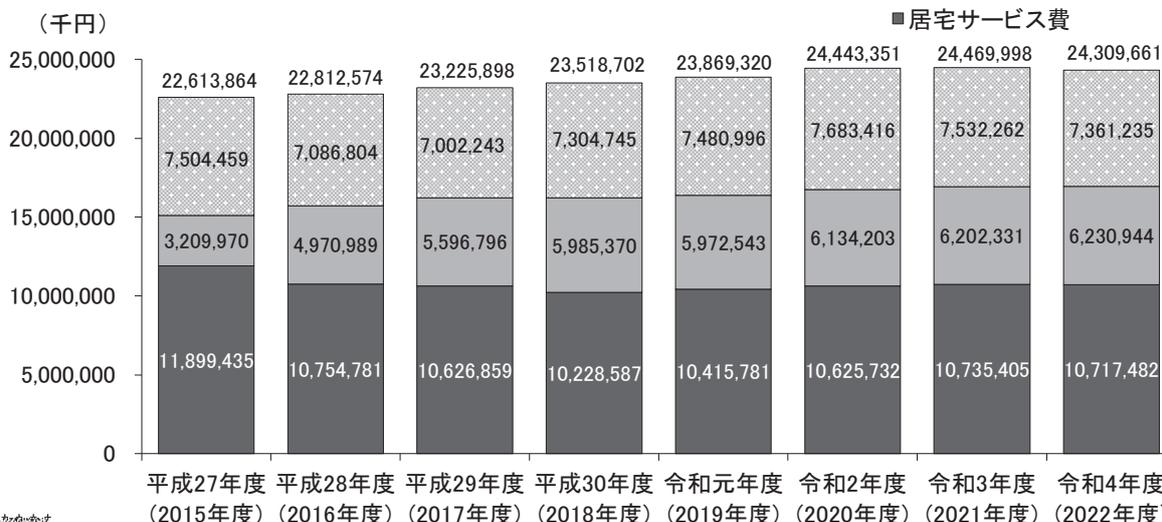
(単位:千円)

	第6期計画期間			第7期計画期間			第8期計画期間	
	平成 27年度 (2015年度)	平成 28年度 (2016年度)	平成 29年度 (2017年度)	平成 30年度 (2018年度)	令和 元年度 (2019年度)	令和 2年度 (2020年度)	令和 3年度 (2021年度)	令和 4年度 (2022年度)
居宅 サービス費	11,899,435	10,754,781	10,626,859	10,228,587	10,415,781	10,625,732	10,735,405	10,717,482
地域密着型 サービス費	3,209,970	4,970,989	5,596,796	5,985,370	5,972,543	6,134,203	6,202,331	6,230,944
施設 サービス費	7,504,459	7,086,804	7,002,243	7,304,745	7,480,996	7,683,416	7,532,262	7,361,235
総給付費	22,613,864	22,812,574	23,225,898	23,518,702	23,869,320	24,443,351	24,469,998	24,309,661

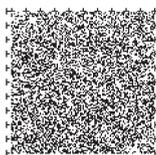
資料:令和3年度(2021年度)までは介護保険事業状況報告年報、令和4年度(2022年度)は介護保険事業状況報告月報12か月分の合計

図表8-6 介護給付費の状況

■施設サービス費
■地域密着型サービス費
■居宅サービス費



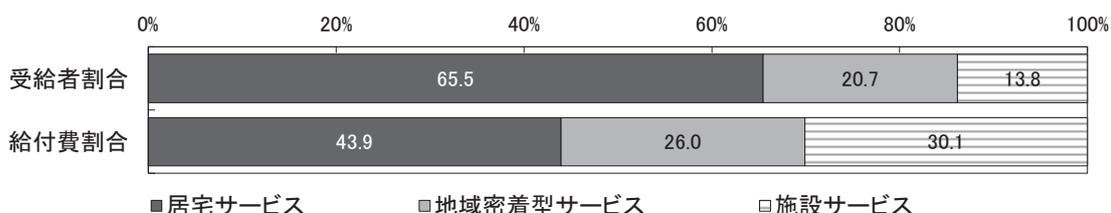
資料:令和3年度(2021年度)までは介護保険事業状況報告年報、令和4年度(2022年度)は介護保険事業状況報告月報12か月分の合計



ウ サービス別の利用状況の比較

サービス別の受給者割合は、居宅サービスが65.5%、地域密着型サービスが20.7%、施設サービスが13.8%ですが、給付費割合で見ると、居宅サービスが43.9%、地域密着型サービスが26.0%、施設サービスが30.1%となり、受給者割合と給付費割合の比較では、地域密着型サービスが約1.3倍、施設サービスが約2.2倍となっています。

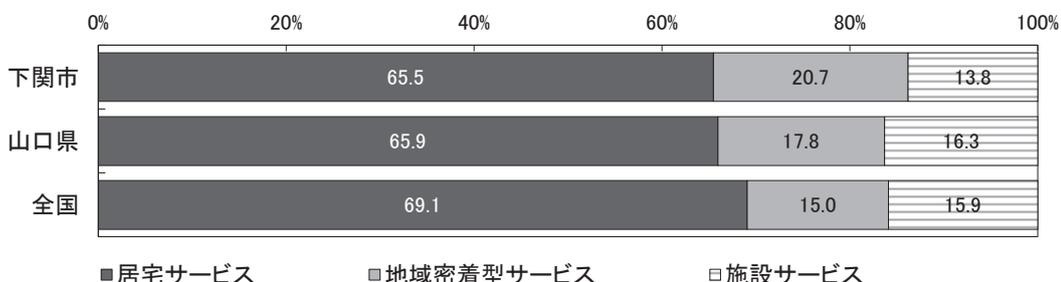
図表8-7 サービス別受給者割合・給付費割合



資料：介護保険事業状況報告月報(令和5年(2023年)3月利用分)

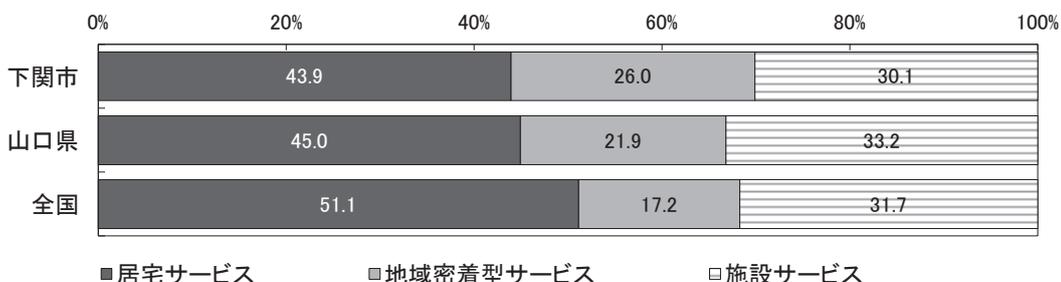
サービス別の受給者割合及び給付費割合は、全国と比較すると地域密着型サービスの割合が高くなっており、受給者割合で約1.4倍、給付費割合で約1.5倍となっています。施設サービスの受給者割合は、全国の15.9%より低い13.8%となっており、施設利用の割合は比較的低いと言えます。

図表8-8 サービス別受給者割合(下関市・山口県・全国)

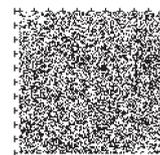


資料：介護保険事業状況報告月報(令和5年(2023年)3月利用分)

図表8-9 サービス別給付費割合(下関市・山口県・全国)



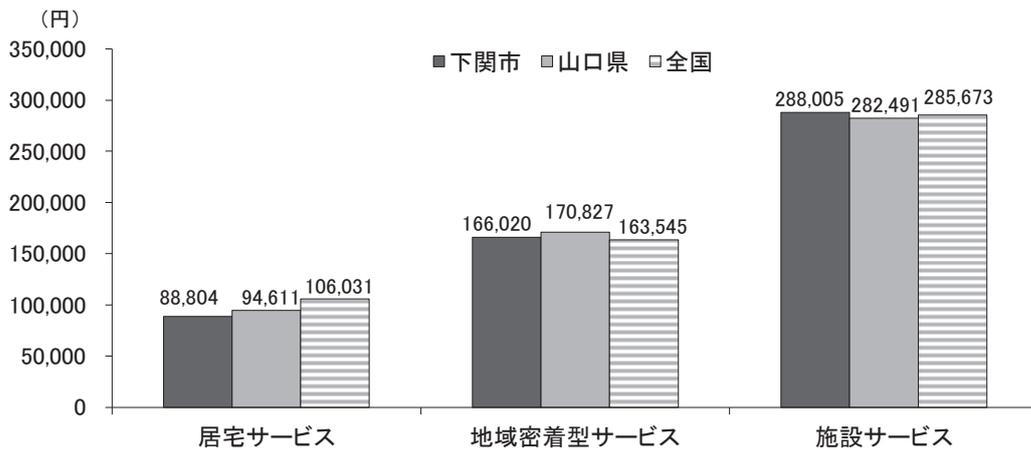
資料：介護保険事業状況報告月報(令和5年(2023年)3月利用分)



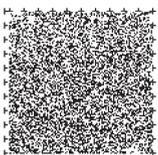
サービス別の受給者1人当たりの給付費を見ると、居宅サービスでは全国よりも17,227円低く、山口県よりも5,807円低くなっており、施設サービスでは全国よりも2,332円高く、山口県よりも5,514円高くなっています。

また、地域密着型サービスでは全国よりも2,475円高く、山口県よりも4,807円低くなっています。

図表8-10 サービス別の受給者1人当たり給付費(下関市・山口県・全国)



資料:介護保険事業状況報告月報(令和5年(2023年)3月利用分)



(3) サービス利用実績

ア サービス量（回数・日数、人数）

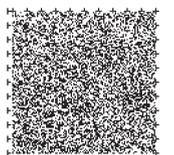
サービス別回数・日数、人数の対計画比は、介護給付では、訪問入浴介護、居宅療養管理指導、認知症対応型通所介護などで実績値が計画値を上回っています。

図表8-11 介護給付サービス量の推移

		令和3年度(2021年度)			令和4年度(2022年度)			令和5年度(2023年度)		
		計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比	計画値	見込値	対計画比
居宅サービス										
訪問介護	回	511,354	470,274	92.0%	528,314	464,633	87.9%	537,176	491,904	91.6%
	人	28,188	27,294	96.8%	28,980	27,764	95.8%	29,364	28,332	96.5%
訪問入浴介護	回	7,050	7,464	105.9%	7,403	7,142	96.5%	7,576	7,642	100.9%
	人	1,284	1,386	107.9%	1,344	1,350	100.4%	1,380	1,368	99.1%
訪問看護	回	71,899	70,516	98.1%	74,170	68,551	92.4%	75,337	64,928	86.2%
	人	9,084	9,139	100.6%	9,360	8,826	94.3%	9,504	8,736	91.9%
訪問リハビリテーション	回	69,863	65,200	93.3%	72,311	63,717	88.1%	73,403	63,104	86.0%
	人	5,448	5,075	93.2%	5,640	5,021	89.0%	5,724	5,100	89.1%
居宅療養管理指導	人	16,272	18,166	111.6%	16,824	21,024	125.0%	17,088	23,676	138.6%
通所介護	回	512,744	507,448	99.0%	528,265	502,541	95.1%	535,744	501,805	93.7%
	人	40,308	39,520	98.0%	41,472	40,114	96.7%	42,024	40,452	96.3%
通所リハビリテーション	回	124,487	108,879	87.5%	127,958	99,894	78.1%	129,593	98,126	75.7%
	人	14,748	13,007	88.2%	15,156	12,274	81.0%	15,348	12,132	79.0%
短期入所生活介護	日	115,813	105,508	91.1%	120,193	101,029	84.1%	122,867	99,094	80.7%
	人	7,692	6,524	84.8%	7,956	6,424	80.7%	8,112	6,456	79.6%
短期入所療養介護(老健)	日	6,320	8,218	130.0%	6,548	6,733	102.8%	6,785	5,832	86.0%
	人	900	1,032	114.7%	936	903	96.5%	960	816	85.0%
福祉用具貸与	人	55,716	55,738	100.0%	57,432	57,233	99.7%	58,212	57,576	98.9%
特定福祉用具購入費	人	768	834	108.6%	792	813	102.7%	804	792	98.5%
住宅改修費	人	804	796	99.0%	816	734	90.0%	852	732	85.9%
特定施設入居者生活介護	人	3,444	3,194	92.7%	3,444	3,418	99.2%	3,444	3,348	97.2%
居宅介護支援	人	88,956	86,793	97.6%	91,524	86,558	94.6%	92,736	86,916	93.7%
地域密着型サービス										
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人	5,580	5,030	90.1%	5,736	5,108	89.1%	5,832	5,256	90.1%
夜間対応型訪問介護	人	48	12	25.0%	48	4	8.3%	48	0	0.0%
地域密着型通所介護	回	216,734	205,506	94.8%	223,138	203,981	91.4%	225,942	215,272	95.3%
	人	19,296	17,948	93.0%	19,836	18,341	92.5%	20,076	19,500	97.1%
認知症対応型通所介護	回	21,268	23,132	108.8%	22,049	23,621	107.1%	22,579	23,046	102.1%
	人	1,644	1,838	111.8%	1,704	1,892	111.0%	1,740	1,920	110.3%
小規模多機能型居宅介護	人	3,216	3,123	97.1%	3,312	2,886	87.1%	3,360	2,988	88.9%
認知症対応型共同生活介護	人	4,824	4,933	102.3%	4,824	5,000	103.6%	5,256	5,004	95.2%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人	6,312	6,303	99.9%	6,312	6,241	98.9%	6,312	6,240	98.9%
看護小規模多機能型居宅介護	人	300	325	108.3%	300	320	106.7%	564	336	59.6%
施設サービス										
介護老人福祉施設	人	13,260	12,939	97.6%	13,260	12,678	95.6%	13,260	12,900	97.3%
介護老人保健施設	人	9,528	9,557	100.3%	9,528	9,241	97.0%	9,528	9,108	95.6%
介護医療院	人	3,948	3,977	100.7%	3,948	3,850	97.5%	4,332	3,876	89.5%
介護療養型医療施設	人	768	585	76.2%	768	354	46.1%	384	372	96.9%

資料：令和3年度(2021年度)は介護保険事業状況報告年報、令和4年度(2022年度)は介護保険事業状況報告月報12か月分の合計、令和5年度(2023年度)は介護保険事業状況報告月報10月利用分までの平均より算出

※利用回数・日数、利用人数は、各年度1年間の延べ利用回数・日数、延べ利用人数



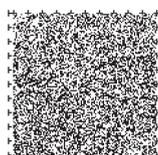
介護予防給付では、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所リハビリテーション、短期入所療養介護(老健)、福祉用具貸与、特定施設入居者生活介護、介護予防支援などで実績値が計画値を上回っています。

図表8-12 介護予防給付サービス量の推移

		令和3年度(2021年度)			令和4年度(2022年度)			令和5年度(2023年度)		
		計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比	計画値	見込値	対計画比
介護予防サービス										
訪問入浴介護	回	0	81	-	0	93	-	0	20	-
	人	0	18	-	0	26	-	0	12	-
訪問看護	回	9,072	9,312	102.6%	9,277	8,362	90.1%	9,407	8,093	86.0%
	人	1,608	1,594	99.1%	1,644	1,481	90.1%	1,668	1,488	89.2%
訪問リハビリテーション	回	11,537	13,643	118.3%	11,795	12,240	103.8%	11,948	13,267	111.0%
	人	1,032	1,249	121.0%	1,056	1,140	108.0%	1,068	1,272	119.1%
居宅療養管理指導	人	1,116	1,151	103.1%	1,140	1,249	109.6%	1,152	1,452	126.0%
通所リハビリテーション	人	7,764	7,202	92.8%	7,896	7,145	90.5%	7,968	8,052	101.1%
短期入所生活介護	日	1,147	622	54.2%	1,147	698	60.9%	1,147	666	58.1%
	人	180	138	76.7%	180	163	90.6%	180	132	73.3%
短期入所療養介護(老健)	日	248	181	73.0%	248	172	69.4%	248	220	88.4%
	人	36	50	138.9%	36	48	133.3%	36	72	200.0%
福祉用具貸与	人	19,992	21,172	105.9%	20,340	22,333	109.8%	20,532	23,892	116.4%
特定福祉用具購入費	人	564	449	79.6%	576	482	83.7%	576	456	79.2%
住宅改修	人	756	628	83.1%	768	666	86.7%	768	720	93.8%
特定施設入居者生活介護	人	336	412	122.6%	336	401	119.3%	336	408	121.4%
介護予防支援	人	25,464	27,009	106.1%	25,908	28,037	108.2%	26,148	29,568	113.1%
地域密着型介護予防サービス										
認知症対応型通所介護	回	158	186	117.7%	158	194	122.8%	158	46	28.8%
	人	36	31	86.1%	36	29	80.6%	36	12	33.3%
小規模多機能型居宅介護	人	408	309	75.7%	420	402	95.7%	432	372	86.1%
認知症対応型共同生活介護	人	0	19	-	0	13	-	0	12	-

資料:令和3年度(2021年度)は介護保険事業状況報告年報、令和4年度(2022年度)は介護保険事業状況報告月報12か月分の合計、令和5年度(2023年度)は介護保険事業状況報告月報10月利用分までの平均より算出

※利用回数・日数、利用人数は、各年度1年間の延べ利用回数・日数、延べ利用人数



イ 給付費

介護給付費の実績値(見込値)は計画値を下回っていますが、介護予防給付費の令和5年(2023年)の見込値は計画値を上回っています。

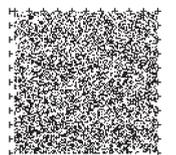
サービス別に見ると、介護給付費では、訪問入浴介護、居宅療養管理指導、福祉用具貸与、特定福祉用具購入費、特定施設入居者生活介護、認知症対応型通所介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護で令和5年(2023年)の見込値が計画値を上回っています。

図表8-13 介護給付費の推移

(単位:千円)

	令和3年度(2021年度)			令和4年度(2022年度)			令和5年度(2023年度)		
	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比	計画値	見込値	対計画比
居宅サービス	10,480,041	10,078,274	96.2%	10,805,600	10,052,985	93.0%	10,970,608	10,134,872	92.4%
訪問介護	1,339,810	1,223,612	91.3%	1,384,852	1,217,692	87.9%	1,408,084	1,282,286	91.1%
訪問入浴介護	83,943	89,278	106.4%	88,201	85,856	97.3%	90,242	93,092	103.2%
訪問看護	378,775	373,246	98.5%	391,106	359,077	91.8%	397,327	342,009	86.1%
訪問リハビリテーション	207,038	193,797	93.6%	214,429	190,540	88.9%	217,664	188,108	86.4%
居宅療養管理指導	166,630	184,433	110.7%	172,339	213,576	123.9%	175,021	245,336	140.2%
通所介護	3,724,675	3,669,548	98.5%	3,845,500	3,662,393	95.2%	3,903,702	3,695,004	94.7%
通所リハビリテーション	945,804	807,714	85.4%	974,231	749,300	76.9%	987,463	733,798	74.3%
短期入所生活介護	963,106	884,208	91.8%	1,000,953	856,650	85.6%	1,023,949	845,956	82.6%
短期入所療養介護(老健)	67,144	83,745	124.7%	69,587	70,103	100.7%	72,273	62,083	85.9%
福祉用具貸与	659,181	669,856	101.6%	681,428	697,120	102.3%	691,642	705,321	102.0%
特定福祉用具購入費	25,168	27,345	108.6%	25,929	26,848	103.5%	26,276	29,023	110.5%
住宅改修費	59,067	60,267	102.0%	59,919	54,432	90.8%	62,610	51,672	82.5%
特定施設入居者生活介護	637,224	601,205	94.3%	637,578	648,385	101.7%	637,578	642,485	100.8%
居宅介護支援	1,222,476	1,210,020	99.0%	1,259,548	1,221,013	96.9%	1,276,777	1,218,699	95.5%
地域密着型サービス	6,320,729	6,176,498	97.7%	6,428,375	6,200,621	96.5%	6,656,228	6,421,141	96.5%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	758,051	706,555	93.2%	782,182	750,724	96.0%	798,181	795,906	99.7%
夜間対応型訪問介護	1,092	1,425	130.5%	1,092	762	69.8%	1,092	0	0.0%
地域密着型通所介護	1,651,157	1,551,264	94.0%	1,704,079	1,543,187	90.6%	1,726,655	1,643,584	95.2%
認知症対応型通所介護	252,808	270,334	106.9%	262,445	275,412	104.9%	269,416	270,738	100.5%
小規模多機能型居宅介護	580,369	557,118	96.0%	599,617	511,751	85.3%	608,973	551,103	90.5%
認知症対応型共同生活介護	1,217,251	1,225,659	100.7%	1,217,927	1,264,282	103.8%	1,327,012	1,272,336	95.9%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	1,788,804	1,790,378	100.1%	1,789,797	1,780,029	99.5%	1,789,797	1,805,660	100.9%
看護小規模多機能型居宅介護	71,197	73,765	103.6%	71,236	74,474	104.5%	135,102	81,814	60.6%
施設サービス	7,816,311	7,532,262	96.4%	7,820,649	7,361,235	94.1%	7,825,321	7,459,098	95.3%
介護老人福祉施設	3,496,169	3,395,914	97.1%	3,498,109	3,359,735	96.0%	3,498,109	3,434,684	98.2%
介護老人保健施設	2,652,754	2,663,187	100.4%	2,654,226	2,592,764	97.7%	2,654,226	2,574,415	97.0%
介護医療院	1,399,971	1,295,853	92.6%	1,400,748	1,307,456	93.3%	1,540,142	1,343,199	87.2%
介護療養型医療施設	267,417	177,308	66.3%	267,566	101,280	37.9%	132,844	106,800	80.4%
合計	24,617,081	23,787,034	96.6%	25,054,624	23,614,841	94.3%	25,452,157	24,015,112	94.4%

資料:令和3年度(2021年度)は介護保険事業状況報告年報、令和4年度(2022年度)は介護保険事業状況報告月報12か月分の合計、令和5年度(2023年度)は介護保険事業状況報告月報10月利用分までの平均より算出



介護予防給付費では、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所リハビリテーション、福祉用具貸与、特定施設入居者生活介護、介護予防支援で令和5年(2023年)の見込値が計画値を上回っています。

図表8-14 介護予防給付費の推移

(単位:千円)

	令和3年度(2021年度)			令和4年度(2022年度)			令和5年度(2023年度)		
	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比	計画値	見込値	対計画比
介護予防サービス	657,841	657,078	99.9%	669,407	664,497	99.3%	674,906	721,237	106.9%
訪問入浴介護	0	663	-	0	777	-	0	170	-
訪問看護	41,619	43,520	104.6%	42,584	40,327	94.7%	43,180	38,332	88.8%
訪問リハビリテーション	33,029	37,424	113.3%	33,788	33,370	98.8%	34,225	35,992	105.2%
居宅療養管理指導	11,717	11,684	99.7%	11,975	11,758	98.2%	12,101	14,166	117.1%
通所リハビリテーション	237,106	220,995	93.2%	241,332	213,422	88.4%	243,508	244,236	100.3%
短期入所生活介護	6,303	3,936	62.4%	6,306	4,737	75.1%	6,306	4,485	71.1%
短期入所療養介護(老健)	2,018	1,516	75.1%	2,019	1,304	64.6%	2,019	1,927	95.5%
福祉用具貸与	113,109	121,042	107.0%	115,081	131,908	114.6%	116,177	144,581	124.4%
特定福祉用具購入費	15,002	11,885	79.2%	15,302	13,301	86.9%	15,302	13,022	85.1%
住宅改修	61,067	51,978	85.1%	62,097	56,881	91.6%	62,097	60,681	97.7%
特定施設入居者生活介護	23,600	30,268	128.3%	23,613	29,096	123.2%	23,613	29,232	123.8%
介護予防支援	113,271	122,167	107.9%	115,310	127,616	110.7%	116,378	134,412	115.5%
地域密着型介護予防サービス	26,973	25,891	96.0%	27,895	30,323	108.7%	28,446	26,490	93.1%
認知症対応型通所介護	1,491	1,645	110.3%	1,492	1,836	123.1%	1,492	477	32.0%
小規模多機能型居宅介護	25,482	19,237	75.5%	26,403	25,394	96.2%	26,954	23,236	86.2%
認知症対応型共同生活介護	0	5,009	-	0	3,093	-	0	2,777	-
合計	684,814	682,969	99.7%	697,302	694,820	99.6%	703,352	747,727	106.3%

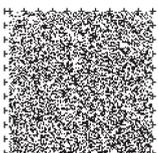
資料: 令和3年度(2021年度)は介護保険事業状況報告年報、令和4年度(2022年度)は介護保険事業状況報告月報12か月分の合計、令和5年度(2023年度)は介護保険事業状況報告月報10月利用分までの平均より算出

図表8-15 給付費全体の推移

(単位:千円)

	令和3年度(2021年度)			令和4年度(2022年度)			令和5年度(2023年度)		
	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比	計画値	見込値	対計画比
総給付費	25,301,895	24,470,003	96.7%	25,751,926	24,309,661	94.4%	26,155,509	24,762,839	94.7%
介護給付費	24,617,081	23,787,034	96.6%	25,054,624	23,614,841	94.3%	25,452,157	24,015,112	94.4%
予防給付費	684,814	682,969	99.7%	697,302	694,820	99.6%	703,352	747,727	106.3%
特定入所者介護サービス費等	713,187	661,782	92.8%	642,984	523,859	81.5%	650,633	524,888	80.7%
高額介護サービス費等	679,714	677,820	99.7%	688,131	634,029	92.1%	696,321	636,078	91.3%
高額医療合算介護サービス費等	86,304	91,628	106.2%	88,988	85,520	96.1%	86,770	87,559	100.9%
審査支払手数料	33,946	34,228	100.8%	34,605	34,860	100.7%	35,003	24,874	71.1%
標準給付費(合計)	26,815,046	25,935,461	96.7%	27,206,634	25,587,929	94.1%	27,624,236	26,036,238	94.3%

資料: 令和3年度(2021年度)は介護保険事業状況報告年報、令和4年度(2022年度)は介護保険事業状況報告月報12か月分の合計、令和5年度(2023年度)は介護保険事業状況報告月報10月利用分までの平均より算出



(4) 基盤整備の実績

ア 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

第8期計画においては、菊川圏域に1か所を整備しました。

図表8-16 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

(単位:か所)

	整備状況 令和3年(2021年) 4月1日時点	第8期計画			計
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	
整備量	本庁東部	0			0
	本庁西部	1			1
	本庁北部	1			1
	彦島	0			0
	長府	0			0
	東部	0			0
	川中	0			0
	安岡・吉見	1			1
	勝山・内日	1			1
	菊川	2		1	3
	豊田	0			0
	豊浦	0			0
	豊北	0			0
	計	6		1	7

イ 認知症対応型共同生活介護(認知症高齢者グループホーム)

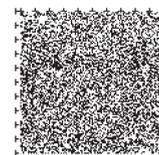
第8期計画においては、東部圏域、安岡・吉見圏域に整備しました。

図表8-17 認知症対応型共同生活介護(認知症高齢者グループホーム)

(単位:か所・人)

	整備状況 令和3年(2021年) 4月1日時点	第8期計画			計
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	
整備量	本庁東部	3(27)			3(27)
	本庁西部	3(36)			3(36)
	本庁北部	4(36)			4(36)
	彦島	3(45)			3(45)
	長府	2(27)			2(27)
	東部	4(45)		1(18)	5(63)
	川中	2(27)			2(27)
	安岡・吉見	2(27)	0(18)		2(45)
	勝山・内日	4(45)			4(45)
	菊川	2(27)			2(27)
	豊田	2(27)			2(27)
	豊浦	4(36)			4(36)
	豊北	2(18)			2(18)
	計	37(423)	0(0)	0(18)	1(18)

※令和4年度(2022年度)の整備は、既存施設の増床のため0か所と記載



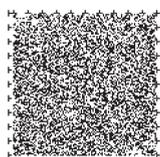
ウ 看護小規模多機能型居宅介護

第8期計画においては、長府圏域に1か所を整備しました。

図表8-18 看護小規模多機能型居宅介護

(単位:か所)

	整備状況 令和3年(2021年) 4月1日時点	第8期計画			計
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	
整備量	本庁東部	0			0
	本庁西部	0			0
	本庁北部	0			0
	彦島	0			0
	長府	0		1	1
	東部	0			0
	川中	0			0
	安岡・吉見	1			1
	勝山・内日	0			0
	菊川	0			0
	豊田	0			0
	豊浦	0			0
	豊北	0			0
	計	1		1	2



(5) 介護保険サービス事業所の状況

本市の令和5年(2023年)4月1日現在の介護保険サービス事業所数は628事業所であり、令和3年(2021年)4月1日現在の事業所数から11事業所の減少となっています。

図表8-19 介護保険サービス事業所の推移

(単位:か所・人)

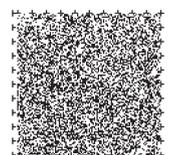
	令和3年(2021年) 4月1日時点		令和4年(2022年) 4月1日時点		令和5年(2023年) 4月1日時点		R3→R5 事業所数 の増減
	事業所数	定員	事業所数	定員	事業所数	定員	
居宅介護支援事業所	105	-	104	-	102	-	▲ 3
介護予防支援事業所	12	-	12	-	12	-	0
居宅サービス(介護予防) 事業所(合計)	310	-	308	-	303	-	▲ 7
訪問介護	76	-	75	-	72	-	▲ 4
訪問入浴介護	4	-	4	-	3	-	▲ 1
訪問看護	28	-	29	-	29	-	1
訪問リハビリテーション※ 1	1	-	2	-	2	-	1
居宅療養管理指導※1	0	-	0	-	0	-	0
通所介護	68	2,494	67	2,452	68	2,510	0
通所リハビリテーション※ 2	28	983	28	970	28	975	0
短期入所生活介護※3	30	366	29	346	29	336	▲ 1
短期入所療養介護※2	15	-	14	-	14	-	▲ 1
特定施設入居者生活介護	5	365	5	365	5	365	0
福祉用具貸与	26	-	26	-	26	-	0
特定福祉用具販売	29	-	29	-	27	-	▲ 2
地域密着型(介護予防) サービス事業所(合計)	174	-	178	-	174	-	0
定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	6	-	6	-	6	-	0
夜間対応型訪問介護	0	-	0	-	0	-	0
地域密着型通所介護	90	1,224	89	1,243	85	1,174	▲ 5
認知症対応型通所介護	9	96	14	114	14	114	5
小規模多機能型居宅介護	12	332	12	332	12	332	0
認知症対応型共同生活 介護	37	423	37	423	37	441	0
地域密着型介護老人福祉 施設入所者生活介護	19	524	19	524	19	524	0
看護小規模多機能型居 宅介護	1	29	1	29	1	29	0
介護保険施設(合計)	38	2,287	37	2,255	37	2,255	▲ 1
介護老人福祉施設	17	1,057	17	1,057	17	1,057	0
介護老人保健施設	12	837	12	837	12	837	0
介護医療院	7	329	7	329	7	329	0
介護療養型医療施設	2	64	1	32	1	32	▲ 1
事業所(合計)	639	-	639	-	628	-	▲ 11

※1 みなし指定を除く。

※2 みなし指定を含む。

※3 空床利用のみの定員は除く。

注)休止事業所は除く。



図表8-20 日常生活圏域別事業所数増減表（令和3年4月1日から令和5年4月1日までの増減）

（単位：か所）

	開設等	廃止等	合計
本庁東部	3	▲ 11	▲ 8
本庁西部	5	▲ 4	1
本庁北部	5	▲ 3	2
彦島	0	▲ 2	▲ 2
長府	0	▲ 7	▲ 7
東部	0	▲ 1	▲ 1
川中	4	▲ 3	1
安岡・吉見	1	▲ 2	▲ 1
勝山・内日	6	▲ 6	0
菊川	4	▲ 1	3
豊田	2	▲ 1	1
豊浦	1	0	1
豊北	0	▲ 1	▲ 1
計	31	▲ 42	▲ 11

図表8-21 日常生活圏域別の介護保険サービス事業所の状況①

（単位：か所・人）

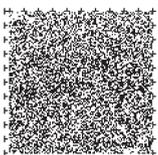
	介護老人福祉施設		介護老人保健施設		介護医療院		介護療養型医療施設		特定施設入居者生活介護	
	事業所数	定員	事業所数	定員	事業所数	定員	事業所数	定員	事業所数	定員
本庁東部	2(1)	129(29)			1	48				
本庁西部	2(2)	58(58)	1	72	1	60				
本庁北部	2(1)	150(29)	3	256	1	95			1	66
彦島	3(2)	149(49)								
長府	3(2)	133(49)	2	138	2	34			1	69
東部	3(1)	149(29)	1	70	1	48	1	32		
川中	2(1)	79(29)							1	100
安岡・吉見	3(2)	89(49)	2	121	1	44			1	80
勝山・内日	3(1)	133(29)								
菊川	3(1)	113(29)	1	70						
豊田	3(1)	109(29)								
豊浦	4(3)	141(87)	1	50						
豊北	3(1)	149(29)	1	60					1	50
計	36(19)	1,581(524)	12	837	7	329	1	32	5	365

介護老人福祉施設の事業所数及び定員：()は地域密着型施設の内数

（単位：か所・人）

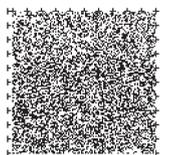
	認知症対応型共同生活介護		小規模多機能型居宅介護		看護小規模多機能型居宅介護		認知症対応型通所介護		定期巡回・随時対応型訪問介護看護
	事業所数	定員	事業所数	定員	事業所数	定員	事業所数	定員	事業所数
本庁東部	3	27					2	23	
本庁西部	3	36	1	29			1	3	1
本庁北部	4	36	3	79			2	15	1
彦島	3	45	2	58					
長府	2	27							
東部	4	45	1	25			2	15	
川中	2	27	1	29					
安岡・吉見	2	45	3	83	1	29	2	15	1
勝山・内日	4	45					2	15	1
菊川	2	27	1	29			1	10	2
豊田	2	27					1	6	
豊浦	4	36							
豊北	2	18					1	12	
計	37	441	12	332	1	29	14	114	6

※令和5年(2023年)4月1日現在



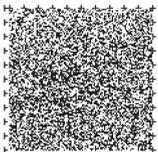
図表8-22 日常生活圏域別の介護保険サービス事業所の状況②

圏域	圏域ごとの状況 * 単位：人口は人（令和5年9月30日現在）、各サービスは一部を除き定員数（令和5年9月30日現在）							
本庁東部	人口	21,211	介護老人福祉施設 ※1 129	介護老人保健施設 0	介護医療院等 48	特定施設 0	グループホーム ※2 27	有料老人ホーム 98
	75歳以上人口	4,678	サ高住 ※3	小多機 ※4	看多機 ※5	定期巡回 ※6	訪問介護 ※7	訪問看護 ※8
	65歳以上人口	8,097	136	0	0	0	151	1
	65歳以上介護認定者	1,802	訪問リハ ※9	通所介護	認知症対応型 通所介護	地域密着型 通所介護	通所リハ ※10	短期入所生活介護
	平均介護度	1.87	1	288	23	126	0	30
本庁西部	人口	20,282	介護老人福祉施設 ※1 58	介護老人保健施設 72	介護医療院等 60	特定施設 0	グループホーム ※2 36	有料老人ホーム 159
	75歳以上人口	5,121	サ高住 ※3	小多機 ※4	看多機 ※5	定期巡回 ※6	訪問介護 ※7	訪問看護 ※8
	65歳以上人口	8,701	125	29	0	1	82	3
	65歳以上介護認定者	2,069	訪問リハ ※9	通所介護	認知症対応型 通所介護	地域密着型 通所介護	通所リハ ※10	短期入所生活介護
	平均介護度	1.76	4	312	3	88	165	49
本庁北部	人口	18,571	介護老人福祉施設 ※1 150	介護老人保健施設 160	介護医療院等 95	特定施設 66	グループホーム ※2 36	有料老人ホーム 212
	75歳以上人口	3,640	サ高住 ※3	小多機 ※4	看多機 ※5	定期巡回 ※6	訪問介護 ※7	訪問看護 ※8
	65歳以上人口	6,097	100	79	0	1	232	2
	65歳以上介護認定者	1,465	訪問リハ ※9	通所介護	認知症対応型 通所介護	地域密着型 通所介護	通所リハ ※10	短期入所生活介護
	平均介護度	1.85	1	245	15	81	112	23
彦 島	人口	22,980	介護老人福祉施設 ※1 149	介護老人保健施設 0	介護医療院等 0	特定施設 0	グループホーム ※2 45	有料老人ホーム 194
	75歳以上人口	5,457	サ高住 ※3	小多機 ※4	看多機 ※5	定期巡回 ※6	訪問介護 ※7	訪問看護 ※8
	65歳以上人口	9,277	0	58	0	0	44	2
	65歳以上介護認定者	2,138	訪問リハ ※9	通所介護	認知症対応型 通所介護	地域密着型 通所介護	通所リハ ※10	短期入所生活介護
	平均介護度	1.78	1	178	0	96	70	20
長 府	人口	27,195	介護老人福祉施設 ※1 133	介護老人保健施設 138	介護医療院等 34	特定施設 69	グループホーム ※2 27	有料老人ホーム 191
	75歳以上人口	5,535	サ高住 ※3	小多機 ※4	看多機 ※5	定期巡回 ※6	訪問介護 ※7	訪問看護 ※8
	65歳以上人口	9,783	99	0	0	0	82	3
	65歳以上介護認定者	2,000	訪問リハ ※9	通所介護	認知症対応型 通所介護	地域密着型 通所介護	通所リハ ※10	短期入所生活介護
	平均介護度	1.69	2	141	0	138	83	68
東 部	人口	25,206	介護老人福祉施設 ※1 159	介護老人保健施設 0	介護医療院等 80	特定施設 0	グループホーム ※2 63	有料老人ホーム 136
	75歳以上人口	4,381	サ高住 ※3	小多機 ※4	看多機 ※5	定期巡回 ※6	訪問介護 ※7	訪問看護 ※8
	65歳以上人口	7,837	30	25	0	0	148	2
	65歳以上介護認定者	1,499	訪問リハ ※9	通所介護	認知症対応型 通所介護	地域密着型 通所介護	通所リハ ※10	短期入所生活介護
	平均介護度	1.80	1	168	15	118	90	10
川 中	人口	31,812	介護老人福祉施設 ※1 79	介護老人保健施設 0	介護医療院等 0	特定施設 100	グループホーム ※2 27	有料老人ホーム 227
	75歳以上人口	4,897	サ高住 ※3	小多機 ※4	看多機 ※5	定期巡回 ※6	訪問介護 ※7	訪問看護 ※8
	65歳以上人口	9,219	0	29	0	0	49	5
	65歳以上介護認定者	1,746	訪問リハ ※9	通所介護	認知症対応型 通所介護	地域密着型 通所介護	通所リハ ※10	短期入所生活介護
	平均介護度	1.73	0	216	0	80	82	24



圏 域	圏域ごとの状況 * 単位：人口は人（令和5年9月30日現在）、各サービスは一部を除き定員数（令和5年9月30日現在）							
安岡・吉見	人 口	19,444	介護老人福祉施設 ※1 89	介護老人保健施設 217	介護医療院等 44	特定施設 80	グループホーム ※2 45	有料老人ホーム 429
	75歳以上人口	4,052	サ高住 ※3	小多機 ※4	看多機 ※5	定期巡回 ※6	訪問介護 ※7	訪問看護 ※8
	65歳以上人口	7,061	0	83	29	1	48	2
	65歳以上介護認定者	1,470	訪問リハ ※9	通所介護	認知症対応型 通所介護	地域密着型 通所介護	通所リハ ※10	短期入所生活介護
	平均介護度	1.93	1	267	15	48	120	27
勝山・内日	人 口	25,984	介護老人福祉施設 ※1 133	介護老人保健施設 0	介護医療院等 0	特定施設 0	グループホーム ※2 45	有料老人ホーム 302
	75歳以上人口	3,803	サ高住 ※3	小多機 ※4	看多機 ※5	定期巡回 ※6	訪問介護 ※7	訪問看護 ※8
	65歳以上人口	7,488	0	0	0	1	136	6
	65歳以上介護認定者	1,397	訪問リハ ※9	通所介護	認知症対応型 通所介護	地域密着型 通所介護	通所リハ ※10	短期入所生活介護
	平均介護度	1.80	1	281	15	152	0	26
菊 川	人 口	7,256	介護老人福祉施設 ※1 113	介護老人保健施設 70	介護医療院等 0	特定施設 0	グループホーム ※2 27	有料老人ホーム 155
	75歳以上人口	1,532	サ高住 ※3	小多機 ※4	看多機 ※5	定期巡回 ※6	訪問介護 ※7	訪問看護 ※8
	65歳以上人口	2,915	47	29	0	3	65	1
	65歳以上介護認定者	635	訪問リハ ※9	通所介護	認知症対応型 通所介護	地域密着型 通所介護	通所リハ ※10	短期入所生活介護
	平均介護度	2.08	0	65	10	48	30	16
豊 田	人 口	4,468	介護老人福祉施設 ※1 109	介護老人保健施設 0	介護医療院等 0	特定施設 0	グループホーム ※2 27	有料老人ホーム 0
	75歳以上人口	1,288	サ高住 ※3	小多機 ※4	看多機 ※5	定期巡回 ※6	訪問介護 ※7	訪問看護 ※8
	65歳以上人口	2,260	0	0	0	0	20	1
	65歳以上介護認定者	532	訪問リハ ※9	通所介護	認知症対応型 通所介護	地域密着型 通所介護	通所リハ ※10	短期入所生活介護
	平均介護度	2.00	1	40	6	38	20	10
豊 浦	人 口	15,644	介護老人福祉施設 ※1 141	介護老人保健施設 50	介護医療院等 0	特定施設 0	グループホーム ※2 36	有料老人ホーム 263
	75歳以上人口	4,049	サ高住 ※3	小多機 ※4	看多機 ※5	定期巡回 ※6	訪問介護 ※7	訪問看護 ※8
	65歳以上人口	7,023	34	0	0	0	59	2
	65歳以上介護認定者	1,349	訪問リハ ※9	通所介護	認知症対応型 通所介護	地域密着型 通所介護	通所リハ ※10	短期入所生活介護
	平均介護度	1.94	0	287	0	69	53	14
豊 北	人 口	7,606	介護老人福祉施設 ※1 129	介護老人保健施設 60	介護医療院等 0	特定施設 50	グループホーム ※2 18	有料老人ホーム 12
	75歳以上人口	2,576	サ高住 ※3	小多機 ※4	看多機 ※5	定期巡回 ※6	訪問介護 ※7	訪問看護 ※8
	65歳以上人口	4,388	0	0	0	0	31	1
	65歳以上介護認定者	875	訪問リハ ※9	通所介護	認知症対応型 通所介護	地域密着型 通所介護	通所リハ ※10	短期入所生活介護
	平均介護度	2.02	1	0	12	80	30	19

- ※1:地域密着型を含む ※2:認知症対応型共同生活介護 ※3:サービス付き高齢者向け住宅
 ※4:小規模多機能型居宅介護 ※5:看護小規模多機能型居宅介護
 ※6:定期巡回・随時対応型訪問介護看護/事業所数 ※7:在籍するヘルパーの人数 ※8:事業所数
 ※9:訪問リハビリテーション(支払い実績のある事業所・みなし指定を含む)/事業所数
 ※10:通所リハビリテーション(みなし指定を含む)



2. 第9期計画期間における要介護・要支援認定者数等の推計

(1) 第1号被保険者数の推計

第9期計画期間の初年度である令和6年度(2024年度)における65歳以上の高齢者数(ほぼ第1号被保険者数と同数)は、総数で89,610人と見込まれ、第8期計画期間の最終年度である令和5年度(2023年度)よりもやや減少すると見込まれます。

また、75歳以上の後期高齢者数を見ると、令和4年度(2022年度)以降増加傾向にあり、団塊の世代すべてが後期高齢者となる令和7年度(2025年度)には53,858人と見込まれます。

図表8-23 第1号被保険者数及び前期・後期高齢者数の推計

(単位:人)

	第8期計画期間(実績)			第9期計画期間(推計)			令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040年度)
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)			
総数	91,428	90,735	90,057	89,610	88,736	87,770	83,631	78,590	75,420
前期高齢者数	43,088	40,918	38,979	36,974	34,878	33,224	29,658	28,537	30,634
後期高齢者数	48,340	49,817	51,078	52,636	53,858	54,546	53,973	50,053	44,786

資料

※令和3年度(2021年度)から令和5年度(2023年度):介護保険事業状況報告月報(9月)

※令和6年度(2024年度)以降の推計値:コーホート要因法により推計した人口

(2) 要介護・要支援認定者数の推計

令和12年度(2030年度)の要介護・要支援認定者数は、20,000人を超えることが見込まれます。

図表8-24 要介護・要支援認定者数の推計

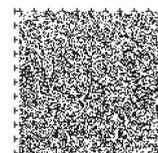
(単位:人)

	第8期計画期間(実績)			第9期計画期間(推計)			令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040年度)
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)			
要支援1	3,826	4,063	4,327	4,241	4,237	4,236	4,379	4,310	3,918
要支援2	2,637	2,508	2,315	2,340	2,344	2,350	2,398	2,389	2,223
要介護1	4,650	4,710	4,630	4,632	4,650	4,682	4,782	4,795	4,501
要介護2	2,697	2,561	2,412	2,488	2,502	2,523	2,578	2,617	2,532
要介護3	2,101	2,034	1,910	1,940	1,953	1,971	1,999	2,008	1,980
要介護4	2,582	2,560	2,484	2,525	2,545	2,571	2,612	2,641	2,612
要介護5	1,390	1,384	1,338	1,383	1,390	1,400	1,426	1,437	1,410
要支援	6,463	6,571	6,642	6,581	6,581	6,586	6,777	6,699	6,141
要介護	13,420	13,249	12,774	12,968	13,040	13,147	13,397	13,498	13,035
計	19,883	19,820	19,416	19,549	19,621	19,733	20,174	20,197	19,176

資料

※令和3年度(2021年度)から令和5年度(2023年度):介護保険事業状況報告月報(9月)

※令和6年度(2024年度)以降の推計値:コーホート要因法により推計した人口、令和5年度(2023年度)の認定率により推計



3. 介護保険事業の展開

(1) 基本的な視点

これまで、団塊の世代すべてが75歳以上となる令和7年(2025年)を見据え、地域包括ケアシステムを推進してきましたが、さらにその先の団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年(2040年)を展望すると、総人口及び現役世代人口が減少する一方で、介護ニーズの高い85歳以上人口が増加することが見込まれます。

介護保険サービスの需要がさらに増加し、多様化することが想定される一方、現役世代の減少が顕著となり、地域の高齢者介護を支える人的基盤の確保が重要です。

アンケート調査結果では、介護が必要になった場合の暮らし方の希望として、「自宅で介護保険のサービスを利用しながら暮らしたい」と回答した人の割合が4割を超えています。

また、在宅での生活が困難となっている高齢者がいますが、その理由として「認知症の症状の悪化」、「必要な身体介護の増大」が上位となっています。

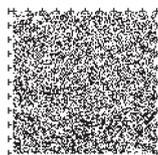
介護保険サービス事業所数では、新規に開設した事業所数よりも廃止した事業所数が上回っています(図表8-20)。圏域別では、本庁東部圏域や長府圏域での減少が大きくなっており、隣接する圏域を含め、必要なサービスは、比較的、整っていると考えています(図表8-22)。

なお、事業所が少ない圏域については、既存事業所の維持に努めるほか、ニーズやサービス事業所の状況の把握を行い、圏域内のインフォーマルなサービスを含む他のサービスの利用、近隣の圏域からのサービスの提供などの検討を行います。

第9期介護保険事業計画では、引き続き住み慣れた地域での生活を継続するために、必要なサービスの提供体制を確保するとともに、各地域の状況に応じた介護基盤の充実に努めます。

(2) 具体的な取組

- 居宅サービスについては、地域の特性にあったサービスの提供を目指します。
- 地域密着型サービスについては、認知症高齢者グループホーム、看護小規模多機能型居宅介護等の需要に対応できるサービスの整備を図ります。
- 施設サービスについては、高齢者の状況及び介護ニーズや既存施設の状況を踏まえ、今後の整備量を検討します。



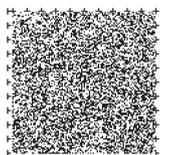
(3) 介護給付費等対象サービスの計画

ア サービス量の見込み

図表8-25 居宅サービス・地域密着型サービス・施設サービス量の見込み

		第9期計画			令和22年度 (2040年度)
		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	
居宅サービス					
訪問介護	回	514,325	520,992	526,820	522,488
	人	29,496	29,760	30,060	29,520
訪問入浴介護	回	7,822	7,961	7,961	8,026
	人	1,404	1,428	1,428	1,440
訪問看護	回	69,064	69,980	70,608	70,054
	人	9,312	9,432	9,516	9,432
訪問リハビリテーション	回	66,400	67,001	67,602	66,850
	人	5,364	5,412	5,460	5,400
居宅療養管理指導	人	24,036	24,288	24,540	24,324
通所介護	回	509,260	514,645	517,658	512,194
	人	41,052	41,448	41,688	41,124
通所リハビリテーション	回	98,126	98,909	99,593	97,858
	人	12,132	12,228	12,312	12,084
短期入所生活介護	日	99,526	101,534	102,444	103,366
	人	6,480	6,600	6,660	6,672
短期入所療養介護(老健)	日	6,048	6,161	6,161	6,091
	人	852	864	864	852
福祉用具貸与	人	58,452	59,040	59,628	59,016
特定福祉用具購入費	人	804	816	828	816
住宅改修費	人	768	780	780	768
特定施設入居者生活介護	人	3,348	3,348	3,348	3,348
地域密着型サービス					
定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	人	5,808	5,880	5,952	5,928
夜間対応型訪問介護	人	0	0	0	0
地域密着型通所介護	回	218,194	220,343	222,410	219,181
	人	19,752	19,932	20,112	19,776
認知症対応型通所介護	回	23,438	23,749	23,964	23,879
	人	1,956	1,980	1,992	1,980
小規模多機能型居宅介護	人	3,060	3,072	3,108	3,072
認知症対応型共同生活介護	人	5,388	5,388	5,820	5,820
地域密着型介護老人福祉施 設入所者生活介護	人	6,288	6,288	6,636	6,636
看護小規模多機能型居宅介 護	人	660	660	984	984
施設サービス					
介護老人福祉施設	人	12,900	12,660	12,420	12,420
介護老人保健施設	人	8,964	8,964	8,964	8,964
介護医療院	人	4,476	4,476	4,476	4,476
介護療養型医療施設	人				
居宅介護支援	人	87,144	87,984	88,548	87,312

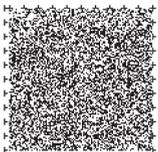
※利用回数・日数、利用人数は、各年度1年間の延べ利用回数・日数、延べ利用人数



図表8-26 介護予防サービス・地域密着型介護予防サービス量の見込み

		第9期計画			令和22年度 (2040年度)
		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	
介護予防サービス					
介護予防訪問入浴介護	回	41	41	41	41
	人	24	24	24	24
介護予防訪問看護	回	9,938	9,938	9,938	9,300
	人	1,836	1,836	1,836	1,716
介護予防訪問リハビリテーション	回	15,060	15,060	15,203	14,257
	人	1,464	1,464	1,476	1,380
介護予防居宅療養管理指導	人	1,488	1,488	1,488	1,392
介護予防通所リハビリテーション	人	8,052	8,064	8,076	7,548
介護予防短期入所生活介護	日	666	666	666	666
	人	132	132	132	132
介護予防短期入所療養介護 (老健)	日	199	199	199	199
	人	72	72	72	72
介護予防福祉用具貸与	人	24,060	24,084	24,144	22,608
特定介護予防福祉用具購入費	人	504	504	504	468
介護予防住宅改修	人	744	744	744	696
介護予防特定施設入居者生活介護	人	408	408	408	408
地域密着型介護予防サービス					
介護予防認知症対応型通所介護	回	46	46	46	46
	人	12	12	12	12
介護予防小規模多機能型居宅介護	人	372	372	372	348
介護予防認知症対応型共同生活介護	人	12	12	12	12
介護予防支援	人	29,784	29,796	29,856	27,936

※利用回数・日数、利用人数は、各年度1年間の延べ利用回数・日数、延べ利用人数

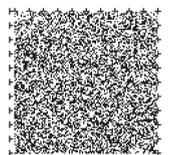


イ 給付費の見込み

図表8-27 居宅サービス・地域密着型サービス・施設サービス費の見込み

(単位:千円)

	第9期計画			令和22年度 (2040年度)
	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	
居宅サービス	9,203,454	9,322,909	9,389,935	9,339,133
訪問介護	1,358,789	1,377,920	1,393,045	1,380,222
訪問入浴介護	96,600	98,443	98,443	99,246
訪問看護	368,810	374,234	377,615	374,835
訪問リハビリテーション	200,726	202,809	204,637	202,371
居宅療養管理指導	252,558	255,512	258,155	255,812
通所介護	3,803,073	3,852,837	3,875,683	3,850,029
通所リハビリテーション	744,157	751,350	756,672	747,001
短期入所生活介護	861,567	880,534	888,245	897,204
短期入所療養介護(老健)	65,104	66,452	66,452	65,791
福祉用具貸与	716,733	725,298	732,979	729,951
特定福祉用具購入費	29,543	30,045	30,534	30,132
住宅改修費	54,240	55,096	55,096	54,160
特定施設入居者生活介護	651,554	652,379	652,379	652,379
地域密着型サービス	6,819,753	6,866,578	7,204,382	7,184,377
定期巡回・随時対応型訪問介護 看護	881,829	896,676	908,886	910,819
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0
地域密着型通所介護	1,690,985	1,712,003	1,729,210	1,710,534
認知症対応型通所介護	278,840	283,151	286,215	286,024
小規模多機能型居宅介護	573,841	577,765	584,438	581,367
認知症対応型共同生活介護	1,389,281	1,391,039	1,502,701	1,502,701
地域密着型介護老人福祉施設入 所者生活介護	1,845,071	1,847,406	1,949,863	1,949,863
看護小規模多機能型居宅介護	159,906	158,538	243,069	243,069
施設サービス	7,624,035	7,568,840	7,503,995	7,503,995
介護老人福祉施設	3,483,170	3,422,734	3,357,889	3,357,889
介護老人保健施設	2,567,579	2,570,829	2,570,829	2,570,829
介護医療院	1,573,286	1,575,277	1,575,277	1,575,277
介護療養型医療施設				
居宅介護支援	1,240,611	1,254,891	1,263,145	1,248,059
合計	24,887,853	25,013,218	25,361,457	25,275,564



図表8-28 介護予防サービス・地域密着型介護予防サービス費の見込み

(単位:千円)

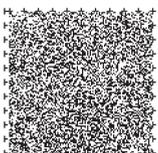
	第9期計画			令和22年度 (2040年度)
	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	
介護予防サービス	610,183	611,336	612,621	576,405
介護予防訪問入浴介護	344	344	344	344
介護予防訪問看護	47,450	47,510	47,510	44,527
介護予防訪問リハビリテーション	41,391	41,443	41,840	39,247
介護予防居宅療養管理指導	14,721	14,740	14,740	13,792
介護予防通所リハビリテーション	247,684	248,497	248,997	233,493
介護予防短期入所生活介護	4,548	4,554	4,554	4,554
介護予防短期入所療養介護 (老健)	1,768	1,770	1,770	1,770
介護予防福祉用具貸与	145,595	145,758	146,146	137,051
特定介護予防福祉用具購入費	14,376	14,376	14,376	13,350
介護予防住宅改修	62,662	62,662	62,662	58,595
介護予防特定施設入居者生活介護	29,644	29,682	29,682	29,682
地域密着型介護予防サービス	26,730	26,765	26,765	25,203
介護予防認知症対応型通所介護	350	351	351	351
介護予防小規模多機能型居宅介護	23,564	23,594	23,594	22,032
介護予防認知症対応型共同生活介護	2,816	2,820	2,820	2,820
介護予防支援	137,305	137,534	137,810	128,943
合計	774,218	775,635	777,196	730,551

図表8-29 標準給付費の見込み

(単位:千円)

	第9期計画			令和22年度 (2040年度)
	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	
総給付費(合計)	25,662,071	25,788,853	26,138,653	26,006,115
在宅サービス	14,119,670	14,296,687	14,497,213	14,364,675
居住系サービス	2,073,295	2,075,920	2,187,582	2,187,582
施設サービス	9,469,106	9,416,246	9,453,858	9,453,858
特定入所者介護サービス費等	660,391	663,862	667,851	638,617
高額介護サービス費等	677,546	681,222	685,314	653,975
高額医療合算介護サービス費等	90,162	90,522	91,065	88,420
審査支払手数料	31,656	31,782	31,973	31,044
標準給付費(合計)	27,121,826	27,256,241	27,614,856	27,418,171

※標準給付費は、総給付費、特定入所者介護サービス費等、高額介護サービス費等、高額医療合算介護サービス費等及び審査支払手数料から構成されており、第1号被保険者の保険料算出に使用



(4) 基盤整備の目標

ア 基盤整備の基本的な考え方

高齢者が介護を必要とする状態になっても、可能な限り地域において、日常生活を営むことができることを基本としていますが、在宅での生活が困難な要介護者のニーズを踏まえ、介護保険施設等の基盤整備が必要です。基盤整備に当たっては、事業者の意向や利用者の需要を的確に把握して、既存施設からの転換を含めた検討を行います。

居宅介護支援事業所等を対象に実施した「在宅生活改善調査」では、利用者が在宅での生活が困難になっている理由として「認知症の症状の悪化」、「必要な身体介護の増大」が、また、要介護3以上では「医療的ケア・医療処置の必要性の高まり」が高くなっています。認知症対応型サービスや高齢者の医療・介護ニーズを複合的なサービス提供により支えることが可能な看護小規模多機能型居宅介護等の地域密着型サービスの必要性が高いと言えます。(p.54、図表 3-33)

イ 基盤整備の目標

地域の実情や必要量、介護保険事業計画との整合性等を踏まえて、適正な整備を進める必要があります。また、第9期計画期間中に廃止となる施設に対応する新たな整備及び既存施設からの転換や増床などの既存施設の活用を進める必要があります。

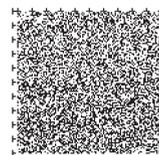
第9期計画においては、基盤整備の基本的な考え方に基づき、認知症高齢者への対応、在宅での医療・介護ニーズの需要の増大を勘案し、認知症高齢者グループホームや地域密着型サービスの整備を図ることとします。

【地域密着型サービス】

(ア) 認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）

「ア 基盤整備の基本的な考え方」で述べたとおり、認知症状への対応が求められている状況であり、認知症高齢者グループホームの整備を引き続き進めます。

整備については、要支援・要介護認定者に対して整備率の低い7つの日常生活圏域を対象として公募を行い、決定することとします。



図表8-30 認知症対応型共同生活介護(認知症高齢者グループホーム)

(単位:か所(人))

	整備状況 令和6年 (2024年) 4月1日時点	第9期計画			計
		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	
整備量	本庁東部	3(27)	2(36)		20(243)
	本庁西部	3(36)			
	本庁北部	3(27)			
	彦島	3(45)			
	長府	2(27)			
	川中	2(27)			
	豊北	2(18)			
	東部	5(63)		5(63)	
	安岡・吉見	2(45)		2(45)	
	勝山・内日	4(45)		4(45)	
	菊川	2(27)		2(27)	
	豊田	2(27)		2(27)	
	豊浦	4(36)		4(36)	
	計	37(450)	2(36)		39(486)

※1施設 2 ユニット 18 人で2施設公募

(イ) 小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護は、居宅で、又はサービスの拠点への通いや泊まり利用により、入浴・排せつ・食事等の介護、調理・洗濯・掃除等の家事、生活相談・助言や健康状態の確認等の日常生活上の世話、機能訓練を行い、能力に応じて居宅で自立した日常生活を営むことができるようにするものです。

小規模多機能型居宅介護事業所については、第8期計画までとの整合を図るため、特に整備目標は定めません。

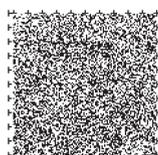
看護小規模多機能型居宅介護は、医療ニーズの高い要介護者に対応するため、小規模多機能型居宅介護のサービスに加え、必要に応じて訪問看護を提供するものです。

地域包括ケアシステムを推進するためには、日常生活圏域ごとに地域の特性に応じた多様で柔軟なサービスを提供する拠点の整備が求められており、第9期計画においては看護小規模多機能型居宅介護事業所を1か所整備します。令和5年度(2023年度)末現在、看護小規模多機能型居宅介護事業所は2か所のみのため整備圏域は定めず整備を行います。

図表8-31 看護小規模多機能型居宅介護

(単位:か所)

	整備状況 令和6年 (2024年) 4月1日時点	第9期計画			計
		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	
圏域定めず	2		1		3
計	2		1		3



(ウ) 地域密着型介護老人福祉施設（地域密着型特別養護老人ホーム）

第8期計画では、これまでの施設整備や有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅の整備により待機者状況がある程度緩和された状況のため、新たな施設整備は行いませんでした。第9期計画期間中に豊北圏域の介護老人福祉施設1施設の廃止が見込まれており、隣接の豊田、豊浦圏域を含め地域密着型介護老人福祉施設を1か所整備します。

なお、既存施設の活用として、定員29人に達していない施設については、定員29人に達するまでは増床を認めることとします。また、併設の短期入所の転換について、利用状況及び転換後の短期入所生活介護（ショートステイ）の需要に対応できるか等を判断したうえで進めます。

図表8-32 地域密着型介護老人福祉施設(地域密着型特別養護老人ホーム)

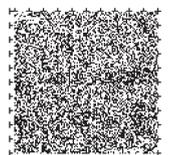
(単位:か所(人))

	整備状況 令和6年 (2024年) 4月1日時点	第9期計画			計
		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	
整備量	本庁東部	1(29)			1(29)
	本庁西部	2(58)			2(58)
	本庁北部	1(29)			1(29)
	彦島	2(49)			2(49)
	長府	2(49)			2(49)
	東部	1(29)			1(29)
	川中	1(29)			1(29)
	安岡・吉見	2(49)			2(49)
	勝山・内日	1(29)			1(29)
	菊川	1(29)			1(29)
	豊田	1(29)			6(174)
	豊浦	3(87)	1(29)		
	豊北	1(29)			
	計	19(524)		1(29)	20(553)

※応募がない場合は、圏域を拡大しての再公募等を検討

(工) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

第8期計画で1施設を整備し7施設となっています。当該事業はサービス利用者宅を必要に応じて随時訪問してサービスを提供するものであり、訪問先が遠方にまで及ぶような場合、採算ベースを下回ることが予想されるため、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の併設事業者が多く、地域へのサービス提供となっていない現状があるため、新規整備は行いません。



(オ) 地域密着型特定施設入居者生活介護

有料老人ホーム等に入居している高齢者に対しては、外部からの居宅サービス等を提供することで対応可能と見込まれることから、新規整備は行いません。

【居宅サービス】

(ア) 特定施設入居者生活介護

有料老人ホーム等に入居している高齢者に対しては、外部からの居宅サービス等で対応可能と見込まれることから、新規整備は行いません。

ただし、養護老人ホームの特定施設入居者生活介護への指定については、具体的な整備事案があった場合に検討することとします。

【施設サービス】

(ア) 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

第8期計画では、これまでの施設整備や有料老人ホーム等の整備により待機者状況がある程度緩和された状況のため、新たな施設整備は行いませんでした。第9期計画においては、地域密着型介護老人福祉施設の新規整備を行うため、介護老人福祉施設の新規施設整備は行いません。

なお、既存施設の活用として、併設の短期入所の転換については、利用状況及び転換後の短期入所生活介護の需要に対応できるかを判断したうえで進めるとともに、施設の看取り環境の整備を行います。

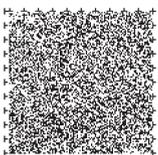
老朽化に伴う改築整備については、山口県の実施している多床室から多床室への改築整備を含め、山口県と同等の補助制度を実施する予定です。

(イ) 介護老人保健施設

第8期計画期間中に1施設の介護老人保健施設が廃止となりましたが、現状の入所の状況を勘案し、新規整備は行わないものとします。

(ウ) 介護医療院

介護療養型医療施設等からの転換により、令和6年(2024年)3月末時点で8施設が整備され、定員数は373人となっています。新規整備は行いませんが、第8期計画で転換の対象となっていた、医療療養病床と老人保健施設(平成18年(2006年)7月1日から平成29年(2017年)度末までに指定介護療養型医療施設及び医療療養病床から転換して介護保健施設サービスの事業を行う施設として許可を受けたものに限る。)からの転換については、第9期においても具体的相談があった場合に検討することとします。



4. 地域支援事業等の展開

(1) 基本的な視点

介護保険制度は、高齢者がその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるように支援すること、要介護・要支援状態となることの予防、要介護状態の軽減や悪化の防止を理念としています。

要介護・要支援状態となることの予防、要介護状態の軽減や悪化の防止の推進に当たっては、機能回復訓練等の高齢者への取組とともに、生活機能全体を向上させ、生きがいを持てる生活環境等、高齢者を取り巻く環境への働きかけも含め、バランスのとれた取組が重要です。

効果的な取組を実践するため、地域における幅広い専門職の関与を得ながら高齢者の自立支援のための取組を推進し、高齢者が生きがいを持って生活できる地域を実現します。

また、地域支援事業等に関するデータの活用や評価指標の設定等、PDCAサイクルに沿って取組を推進します。

さらに、事業の推進に当たり、保険者機能強化推進交付金等を活用し、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた取組を進めるとともに、新たな事業への展開を含めて取組の一層の強化を図ります。

(2) 具体的な取組

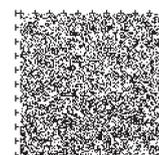
ア 総合事業の推進

地域の実情に応じて住民等の多様な主体が参画しながら、多様なサービスの充実を図ることにより、地域の支え合いの体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を目指します。

住民主体型サービスについては、より利用しやすくするよう制度の在り方を検討します。

(ア) 介護予防・生活支援サービス事業（再掲）

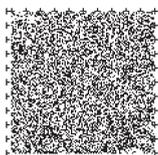
訪問型 サービス 事業	予防給付型 訪問サービス	訪問介護員等による身体介護(身の回りの介護等)や生活援助(調理、掃除、ゴミ出し等)を行います。
	生活維持型 訪問サービス	予防給付型訪問サービスと比べ、緩和した人員基準によるサービスであり、生活援助(調理、掃除、ゴミ出し等)を行います。
	短期集中型 訪問サービス	保健師等専門職が、訪問により、短期集中型通所サービスの利用者に対する日常生活のアセスメントを行います。



通所型サービス事業	予防給付型通所サービス	デイサービスセンター等で、日常生活上の支援や生活行為向上のためのサービスを行います。
	生活維持型通所サービス	予防給付型通所サービスと比べ、緩和した人員基準によるサービスであり、デイサービスセンター等で日常生活上の支援や生活行為向上のためのサービスを行います。(5時間以上)
	運動特化型通所サービス	予防給付型通所サービスと比べ、緩和した人員基準によるサービスであり、デイサービスセンター等で、介護予防を目的とした運動器機能向上のサービスを行います。(3時間以上)
	短時間運動特化型通所サービス	予防給付型通所サービスと比べ、緩和した人員基準によるサービスであり、デイサービスセンター等で、介護予防を目的とした運動器機能向上のサービスを行います。(1.5時間程度)
	短期集中型通所サービス	特に運動器機能の向上を目的とし、保健、医療の専門職等による短期集中型のリハビリテーションを行います。
その他の生活支援サービス事業	栄養・健康に関する指導・助言、栄養状態、病態に応じた食事の提供、医療機関による後方支援等、高齢者の低栄養状態の改善によるフレイル予防を目的としたサービスの実施を検討します。	
介護予防ケアマネジメント	要支援者等を対象とし、総合事業によるサービス等が適切に提供できるよう、ケアマネジメントを行います。自立支援に向けたケアマネジメントを行うため、地域包括支援センターにおいて地域資源の把握に努めるとともに、地域住民や医療・介護等の専門多職種とのネットワーク構築を図ります。	

(イ) 一般介護予防事業（再掲）

介護予防把握事業	地域包括支援センター等で収集した情報を活用することにより、うつ、閉じこもり等の何らかの支援を要する高齢者を早期に把握し、必要な介護予防事業につなぎます。	
介護予防普及啓発事業	介護予防教室	高齢者の介護予防への自主的な取組と自立した生活を支援することを目的とし、運動器、栄養、口腔等に係る介護予防教室を実施し、高齢者が要介護状態等になることの予防や健康状態の維持及び改善を図ります。
	介護予防ふれあい講座	自治会、婦人会、地区民生委員協議会、地区社会福祉協議会及び老人クラブ等の地域活動組織の協力を得て、介護予防等に関する理解を深めるとともに、高齢者相互の交流と、自発的な介護予防に資する活動の推進を図るため、講座を開催します。
	その他の介護予防事業	健康づくりや介護予防に資する個人の取組を支援する事業を実施するとともに、高齢者を対象として開催する健康講座等において運動器機能低下、低栄養、認知機能低下、口腔機能低下の予防等に関する健康教育を実施します。



地域介護 予防活動 支援事業	いきいき百歳 体操	介護予防の効果が実感できる体操として、全国的にも取組が進んでいる「いきいき百歳体操」を地域住民や住民グループ等の参加者に紹介し、住民主体の通いの場の立ち上げ支援を行います。
	地域活動グル ープ支援事業	高齢者が介護状態になることを予防するとともに、高齢者に対して実施している地域の自主的な介護予防活動の支援を行います。
一般介護予防事業評価事業		介護保険事業計画の目標値の達成状況等の検証及び一般介護予防事業の評価を行います。
地域リハビリテーション活動 支援事業		介護予防の取組の機能を強化するため、住民主体の通いの場、地域ケア会議等において、リハビリテーション専門職による助言等活動の支援を行います。

イ 包括的支援事業の推進

(ア) 総合相談支援事業（再掲）

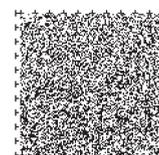
地域の高齢者やその家族等へ、介護保険サービスにとどまらず、様々な支援を可能とするため、訪問や地域におけるネットワークを通じ、高齢者の心身の状況や家庭環境等について把握し、サービスに関する情報提供や継続的・専門的な相談支援等を行います。

(イ) 権利擁護業務（再掲）

権利擁護の制度に関する普及啓発	地域包括支援センターや社会福祉協議会、山口県の相談機関等と連携を図り、高齢者等からの権利擁護に関する相談に対応するとともに、権利擁護の制度に関する普及啓発及び情報提供の充実を図ります。
成年後見制度の適切な活用の促進	「下関市成年後見制度利用促進基本計画」に基づき、成年後見制度の利用支援及び普及啓発を推進するとともに、専門的な相談を受けられる体制を整えます。

(ウ) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務（再掲）

地域の介護支援専門員が個々に解決できない困難な事例等の支援を行うとともに、居宅介護支援事業所連絡会の継続、医療機関や介護保険サービス事業者、地域の関係機関・団体等との連携体制の整備など、包括的・継続的なケア体制の構築を図ります。

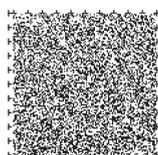


(工) 在宅医療・介護連携推進事業（再掲）

医療・介護連携推進協議会等を活用した医療と介護の提供体制の構築推進	医療・介護連携推進協議会及び各専門部会等を通じて、本市における医療と介護の切れ目のない提供体制の構築に向けて課題解決の検討を行うとともに、関係者の情報共有を推進します。
医療・介護等多職種の連携のための研修の実施	医療や介護に関する地域課題についての研修会を行うと同時に、多職種を対象とした研修会を実施することで、相互理解や関係の構築を推進します。
地域の医療・介護サービス資源の把握と周知	地域の医療・介護サービス資源を把握し、関係者間で情報を共有することで、地域住民に対して円滑に支援が行えるよう努めます。また、必要時に資源集を更新し、その情報を関係者や市民に周知します。
在宅医療や介護に関する情報の市民への普及啓発	市民向けの講座や講演会の開催により、在宅医療と介護の連携や認知症施策等について、市民への情報提供や普及啓発を行います。
看取り等の終末期ケアの推進	看取りやACP(Advance Care Planning)等も含めた医療や介護についての情報提供や普及啓発を行うとともに、終末期のケアや医療に関する研修を行い、看取りへの理解と対応力の向上につなげます。

(オ) 生活支援体制整備事業（再掲）

生活支援コーディネーターによる支え合いの体制づくりの推進	元気な高齢者をはじめとした住民による主体的な活動や地域団体、社会福祉法人、NPO等の多様な主体によるサービスの提供体制を構築し、高齢者を支える地域の支え合いの体制づくりを推進する生活支援コーディネーターを引き続き配置します。また、地域に不足する生活支援サービスの把握及び創出、生活支援サービス関係主体間の連携体制づくり及び情報共有、地域の支援ニーズと生活支援サービス提供主体の活動とのマッチング等を実施し、地域での生活支援の体制の充実を図ります。
協議体の設置と機能強化	協議体は、生活支援サービスの体制整備に関する情報共有及び連携強化等の場であり、「第1層協議体」は市全域を対象として、「第2層協議体」はそれぞれの日常生活圏域において、その圏域内の地域の実情に応じて設置するものです。 協議体は生活支援コーディネーターや生活支援サービスの多様な提供主体が参画しており、協議体を設置することは、生活支援コーディネーターの活動を補完し、多様な主体間の情報共有及び連携・協働による地域における支え合いの体制づくりの推進につながるため、活動の活発化及び拡充に向けた取組を行います。

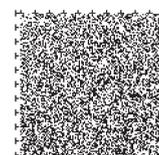


(カ) 認知症総合支援事業（再掲）

<p>認知症初期集中支援チームの活動の推進</p>	<p>認知症初期集中支援チームは、複数の専門職が、認知症が疑われる人や認知症の人とその家族を訪問し、観察・評価を行ったうえで家族支援等の初期の支援を包括的・集中的に行い、本人やその家族に必要な医療や介護等の支援につながるようサポートを行います。</p> <p>認知症初期集中支援チーム員会議等を通じて、地域包括支援センターに配置した認知症地域支援推進員や認知症疾患医療センター等と連携を図り、活動の充実に努めます。</p>
<p>認知症地域支援推進員の活動の充実</p>	<p>認知症の医療や介護における専門的知識を有する認知症地域支援推進員を引き続き配置し、認知症疾患医療センターを含む医療機関や介護サービス事業所、地域の支援機関の連携を図るとともに、認知症の人とその家族に対する相談支援を行い、地域における支援体制の強化を図ります。</p>
<p>認知症ケアパスの活用と相談窓口の周知</p>	<p>できる限り住み慣れた地域で暮らし続け、また、認知症の人やその家族が安心できるように「認知症ケアに積極的なかかりつけ医」の一覧や「認知症の人を支える支援体制」、「認知症ケアのしくみ」を示した認知症ケアパスを地域住民や関係機関・団体等に広く配布し、普及を図ります。</p> <p>また、認知症ケアパスの活用により、早期対応の必要性について理解を促すとともに、適切な支援につながるよう相談窓口の周知に努めます。</p>
<p>認知症カフェの活動支援</p>	<p>認知症の人やその家族が、地域の人や専門家と相互に情報を共有し、お互いを理解し合う場である認知症カフェの設置や活動の継続に向けた支援を行います。また、効果的に運営が継続できるよう、認知症疾患医療センター等との連携により、認知症カフェ運営者のネットワークの構築を支援します。</p>

(キ) 地域ケア会議推進事業（再掲）

<p>地域ケア個別会議・地域ケア圏域会議の充実</p>	<p>地域包括支援センターが中心となり、地域の課題解決に向け、地域ケア個別会議、地域ケア圏域会議を開催します。</p> <p>また、地域ケア会議で把握した地域課題がその後どのように展開したか評価するためのフォローアップ会議の開催等を通じた支援や地域の体制づくりを行います。</p> <p>➤ 地域ケア個別会議の充実 個別ケースの課題解決に向けた支援を検討するとともに、地域の関係者や介護支援専門員等の多職種によるネットワークを構築し、地域課題を把握します。</p> <p>➤ 地域ケア圏域会議の充実 地域ケア個別会議を通じて把握された日常生活圏域における地域課題を地域の関係者と共有するとともに、地域課題の解決に必要な資源開発や地域づくりを検討し、圏域内の支援体制の整備を図ります。</p>
-----------------------------	---



地域ケア推進会議の充実	市が中心となり、地域包括支援センター運営協議会構成員等を交えた地域ケア推進会議を開催し、各日常生活圏域で蓄積された課題と有効な手法を共有するとともに、市全体の課題の明確化、施策への反映を図ります。
-------------	--

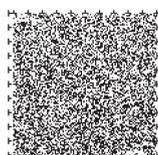
ウ 任意事業の推進

(ア) 認知症高齢者見守り事業（再掲）

認知症高齢者徘徊模擬訓練活動費補助事業	認知症への理解促進と見守り体制の構築を目的とした認知症徘徊模擬訓練活動を実施する団体を対象に、活動に要する費用の一部を補助します。
メール配信事業(認知症高齢者サポーターメール等)	認知症による徘徊高齢者の早期発見・保護を目的として、認知症の人が行方不明になった際に、メールの受信登録者に情報提供を依頼するメール配信やラジオ放送での呼びかけを行います。
認知症大会開催補助事業	認知症の普及啓発等を目的として開催される認知症大会について、開催に要する費用の一部を補助することにより、認知症に係る市民の意識の高揚、正しい知識及び理解の普及啓発、地域での予防活動等の推進を図ります。
位置情報サービスによる認知症高齢者見守り支援事業	徘徊のおそれがある認知症高齢者の家族等が、位置情報サービスによる見守りを行う場合に、認知症高齢者見守り支援機器(GPS機器)の購入又はレンタルに要する費用の一部を補助します。
オレンジボランティアの活動の充実	認知症サポーター養成講座を受講後、地域で活動するオレンジボランティアの養成を行い、その活動の場を拡充するとともに、支援活動につなげる仕組みを整備します。
認知症に関する普及啓発・講座の開催	認知症に関する正しい知識の普及を図るため、講話会や出前講座等の健康教育やパネル展示による情報発信を実施します。

(イ) その他の事業（再掲）

配食サービス	適切な食事の調達が困難なひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯を対象とし、栄養バランスのとれた食事の提供と安否確認を実施する費用の一部を助成します。
認知症サポーターの養成	認知症に関する正しい知識をもち、地域や職域で認知症の人やその家族を見守り支援する認知症サポーターを養成する「認知症サポーター養成講座」や小学生を対象とした「認知症キッズサポーター養成講座」を実施します。 また、中学校や高校、認知症の人と地域で関わることが多いと想定される企業等に対して認知症サポーター養成講座の周知に努めます。



成年後見制度利用支援事業	成年後見制度の利用が必要な状況であるが、身寄りがない等の理由によって申立てを行うことが困難な場合等、特に必要がある場合に、成年後見制度の市長申立てを行います。また、成年後見制度の利用を支援するため、一定の要件のもとで、家庭裁判所への申立費用や後見人等に支払う報酬について助成を行います。
--------------	---

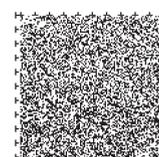
工 保健福祉事業

(ア) 介護者支援事業 (再掲)

家族介護者への支援	在宅で家族を介護している人を対象に、介護保険制度の基礎知識のほか、介護する人、介護される人の双方の負担軽減を目指した介護ケアのスキルを身につけることなどを目的とした介護入門講座を実施します。
-----------	---

(イ) 在宅福祉事業 (再掲)

介護用品支給事業	介護を必要とする在宅の高齢者と同居して常時介護を行っている人に、介護用品(紙おむつ、尿取りパッド、手袋及びお尻拭きシート)を購入する費用の一部を助成します。
緊急通報システム	ひとり暮らしの高齢者等が、安心して日常生活を送れるよう支援するため、緊急通報装置の設置費用の一部又は全部を助成し、身体の異常や罹災等の緊急事態が発生した場合、速やかに対応することができる体制を整備します。
日常生活用具給付	火気の取り扱いに支障のある高齢者に対し、火災警報器、自動消火器及び電磁調理器を購入する費用の一部又は全部を助成します。
外出支援サービス	身体の障害等の理由により公共交通機関の利用が困難な高齢者に対し、市内及び近隣市町への通院等の外出を専用車両により支援します。(総合支所区域)
生活支援短期宿泊	在宅での生活が一時的に困難である高齢者に対し、養護老人ホーム等に短期入所するための費用の一部を助成します。



(3) 地域支援事業の計画

ア 地域支援事業費の見込み

(ア) 介護予防・日常生活支援総合事業

図表8-33 介護予防・日常生活支援総合事業費

(単位:千円)

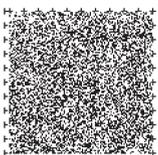
サービス種別・項目	第9期計画			令和22年度 (2040年度)
	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	
訪問介護相当サービス	271,599	277,806	281,380	204,012
訪問型サービスA	0	0	0	0
訪問型サービスB	0	0	0	0
訪問型サービスC	0	0	0	0
訪問型サービスD	0	0	0	0
訪問型サービス(その他)	251	257	260	213
通所介護相当サービス	646,575	661,584	670,161	485,827
通所型サービスA	4,987	5,079	5,172	3,729
通所型サービスB	2,993	3,062	3,101	2,546
通所型サービス(その他)	552	565	572	470
栄養改善や見守りを目的とした配食	0	0	0	0
介護予防ケアマネジメント	141,182	144,460	146,305	120,126
介護予防把握事業	4,764	4,875	4,937	4,054
介護予防普及啓発事業	27,218	27,850	28,206	23,159
地域介護予防活動支援事業	25,172	25,756	26,085	21,418
一般介護予防事業評価事業	30	31	31	26
地域リハビリテーション活動支援事業	798	816	826	679
上記以外の介護予防・日常生活総合事業	9,493	9,714	9,838	8,078

(イ) 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

図表8-34 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

(単位:千円)

サービス種別・項目	第9期計画			令和22年度 (2040年度)
	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)	457,278	467,894	473,871	370,752
任意事業	84,637	86,602	87,708	68,622



(ウ) 包括的支援事業（社会保障充実分）

図表8-35 包括的支援事業費(社会保障充実分)

(単位:千円)

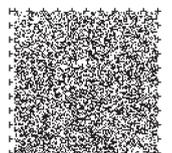
サービス種別・項目	第9期計画			令和22年度 (2040年度)
	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	
在宅医療・介護連携推進事業	20,818	21,302	21,574	20,175
生活支援体制整備事業	45,050	46,096	46,685	43,658
認知症初期集中支援推進事業	5,427	5,553	5,624	5,259
認知症地域支援・ケア向上事業	7,168	7,334	7,427	6,946
地域ケア会議推進事業	13,746	14,065	14,245	13,321

(工) 地域支援事業費計

図表8-36 地域支援事業費計

(単位:千円)

サービス種別・項目	第9期計画			令和22年度 (2040年度)
	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	
介護予防・日常生活支援総合事業費	1,135,614	1,161,855	1,176,874	874,337
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	541,915	554,496	561,579	439,374
包括的支援事業費 (社会保障充実分)	92,209	94,350	95,555	89,359
地域支援事業費 計	1,769,738	1,810,701	1,834,009	1,403,070



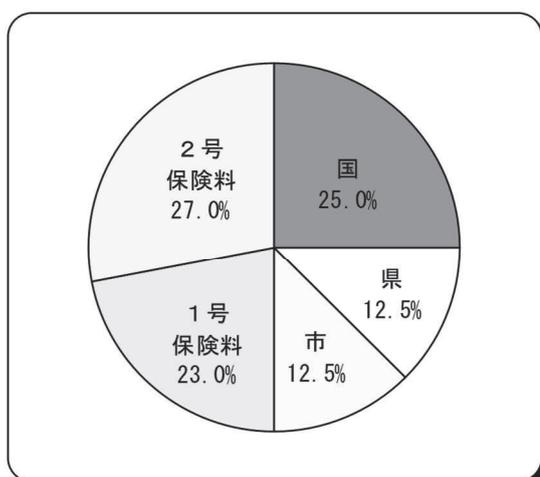
5. 第1号被保険者介護保険料の見込み

(1) 第1号被保険者の保険料設定の基本的な考え方

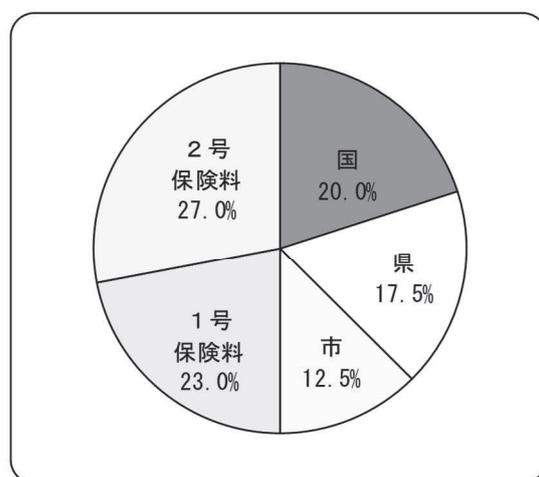
保険から支払われる標準給付費については、その半分を国、山口県及び本市が公費で負担し、残りの半分を第1号被保険者保険料(65歳以上)と第2号被保険者保険料(40歳以上65歳未満)で負担します。

令和6年度(2024年度)から令和8年度(2026年度)までの第9期介護保険料の設定に当たっては、国の基本的な考え方に基づいて算定し、保険料の上昇抑制のための介護給付費準備基金の活用や被保険者の負担能力に応じたきめ細かな保険料段階設定を行います。

図表8-37 介護給付(居宅給付費)



図表8-38 介護給付(施設給付費)

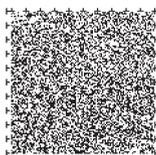


ア 公費負担による低所得者の第1号被保険者保険料の軽減

さらなる高齢化の進行により、介護費用の増加と保険料負担の上昇が予測される中、制度を持続可能なものとするためには、低所得者も保険料を負担することができる仕組みづくりが必要です。このため、引き続き国及び山口県とともに公費を投入して、低所得者の保険料の軽減を図ります。

イ 介護給付費準備基金の取崩し

介護給付費準備基金は、介護保険の健全かつ円滑な運営を図るため、市町村に設置されています。本市では、要介護・要支援認定者数の増加等にもなって上昇することが見込まれる第9期介護保険料の軽減のため、当該基金を取り崩して活用します。



(2) 第1号被保険者の保険料設定

ア 第9期介護保険事業経費及び必要な保険料額

(ア) 第1号被保険者の保険料で賄うべき額 (B)

第9期計画期間における第1号被保険者の負担割合を標準給付費及び地域支援事業費の23%として計算します(図表8-39参照)。ただし、第1号被保険者の保険料で賄うべき額(B)は、自治体ごとに高齢化率や要介護認定率等の状況に応じて国庫負担(調整交付金)の割合が異なるため、23%とはなっていません。

(イ) 下関市介護給付費準備基金取崩額 (C)

下関市介護給付費準備基金は、平成12年度(2000年度)の介護保険制度開始以来、第1号被保険者の保険料の残額を積み立てた基金です。第9期における第1号被保険者の保険料負担の軽減を図るため、令和5年度(2023年度)末の残額見込み(約3,442,000千円)のうち、1,920,000千円を取り崩して充当する予定です。

図表8-39 第9期介護保険事業経費及び必要な保険料額

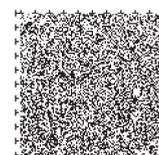
(単位:百万円)

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	第9期 合計
標準給付費+地域支援事業費(A)	28,891	29,067	29,449	87,407
第1号被保険者の保険料で賄うべき額(B)	6,080	6,123	6,160	18,363
下関市介護給付費準備基金取崩額(C)	1,920			
必要な保険料額(B-C)	16,443			

(ウ) 弾力化をした場合の所得段階別加入割合補正後被保険者数

介護保険料は、第1号被保険者の課税状況、所得の状況及び世帯の課税状況等に基づく段階設定により負担額が異なります。つまり、低所得者層はより低い保険料負担とし、所得の高い層には相対的に高い保険料負担を求めています。

また、保険料の段階設定は、国の定める標準段階区分(13段階)から各保険者が段階設定の多段階化を行うことが認められており、これを「保険料段階区分の弾力化」と言います。本市では、16段階区分としています。



低所得者層の保険料率は1を下回るため、この層の被保険者数が多いと「保険料基準額を全第1号被保険者が支払った場合」と比較して、見かけ上、少ない被保険者が保険料を支払ったこととなる(例として、第1段階の保険料率は0.455であるため、第1段階1人の保険料収入は0.455人分となる)ことから、115ページ図表8-23の65歳以上人口(第1号被保険者数)を補正した次表の被保険者数で除したものが「介護保険料基準額」となります。

図表8-40 弾力化をした場合の所得段階別加入割合補正後被保険者数

(単位:人)

	第1号被保険者数			保険料率	弾力化補正後の第1号被保険者数		
	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
第1段階	17,391	17,222	17,034	※0.455	7,912.91	7,836.01	7,750.47
第2段階	10,275	10,175	10,064	※0.585	6,010.88	5,952.38	5,887.44
第3段階	9,641	9,547	9,444	※0.690	6,652.29	6,587.43	6,516.36
第4段階	7,958	7,881	7,795	0.900	7,162.20	7,092.90	7,015.50
第5段階	10,480	10,377	10,264	1.000	10,480.00	10,377.00	10,264.00
第6段階	13,475	13,343	13,198	1.200	16,170.00	16,011.60	15,837.60
第7段階	11,728	11,614	11,487	1.300	15,246.40	15,098.20	14,933.10
第8段階	4,619	4,574	4,524	1.500	6,928.50	6,861.00	6,786.00
第9段階	1,649	1,633	1,615	1.700	2,803.30	2,776.10	2,745.50
第10段階	706	699	692	1.800	1,270.80	1,258.20	1,245.60
第11段階	381	377	373	1.900	723.90	716.30	708.70
第12段階	255	252	250	2.000	510.00	504.00	500.00
第13段階	162	160	158	2.100	340.20	336.00	331.80
第14段階	135	134	132	2.200	297.00	294.80	290.40
第15段階	99	98	97	2.300	227.70	225.40	223.10
第16段階	656	650	643	2.400	1,574.40	1,560.00	1,543.20
計	89,610	88,736	87,770		84,310	83,487	82,579

※第1段階から第3段階の保険料率は、低所得者の保険料軽減によりそれぞれ0.285, 0.385, 0.685であるが、保険料算定の際には軽減前保険料率(0.455, 0.585, 0.690)を使用。
注)計は、小数点以下第1位を四捨五入。

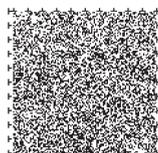
(単位:人)

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	第9期 合計
弾力化をした場合の所得段階別加入者割合補正後被保険者数	84,310	83,487	82,579	250,376

また、保険料の収納率を勘案する必要があるため、第1号被保険者の保険料基準額(月額)は、次式により求められます。

$$(\text{必要な保険料額}) \div (\text{保険料収納率}) \div (\text{補正後被保険者数}) \div (12\text{月}) \\ = \text{第1号被保険者保険料基準額(月額)}$$

$$16,443,000\text{千円} \div 99.5\% \div 250,376\text{人} \div 12\text{月} \doteq 5,500\text{円}$$



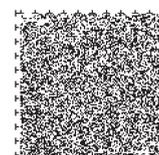
イ 第9期介護保険料基準額

	第8期計画	第9期計画	増減
月額	5,500円	5,500円	0円
年額	66,000円	66,000円	0円

ウ 第9期以降の介護給付費準備基金取崩前の介護保険料基準額（見込み）

	第9期計画	第14期計画 令和22年度 (2040年度)
月額	6,142円	7,895円

※介護給付費準備基金取崩前の介護保険料基準額。



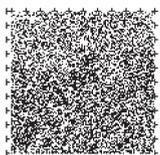
図表8-41 第9期(令和6年度(2024年度)~8年度(2026年度))における所得段階別第1号被保険者の保険料

所得段階	区分(対象者)	保険料率	月額保険料	年額保険料
第1段階	・生活保護の受給者 ・老齢福祉年金(※1)受給者で世帯全員が市民税非課税の方 ・世帯全員が市民税非課税で、前年の「課税年金収入金額」と「合計所得金額(※2)から年金収入に係る雑所得を引いた金額」の合計が80万円以下の方	基準額 ×0.285 (※3)	1,567.5円	18,810円
第2段階	世帯全員が市民税非課税で、前年の「課税年金収入金額」と「合計所得金額から年金収入に係る雑所得を引いた金額」の合計が 80 万円を超え、120 万円以下の方	基準額 ×0.385 (※3)	2,117.5円	25,410円
第3段階	世帯全員が市民税非課税で、前年の「課税年金収入金額」と「合計所得金額から年金収入に係る雑所得を引いた金額」の合計が 120 万円を超える方	基準額 ×0.685 (※3)	3,767.5円	45,210円
第4段階	世帯に市民税課税者がいるが、本人が市民税非課税で、前年の「課税年金収入金額」と「合計所得金額から年金収入に係る雑所得を引いた金額」の合計が 80 万円以下の方	基準額 ×0.9	4,950円	59,400円
第5段階 (基準額)	世帯に市民税課税者がいるが、本人が市民税非課税で、前年の「課税年金収入金額」と「合計所得金額から年金収入に係る雑所得を引いた金額」の合計が 80 万円を超える方	基準額 ×1.0	5,500円	66,000円
第6段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 120 万円未満の方	基準額 ×1.2	6,600円	79,200円
第7段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 120 万円以上 210 万円未満の方	基準額 ×1.3	7,150円	85,800円
第8段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 210 万円以上 320 万円未満の方	基準額 ×1.5	8,250円	99,000円
第9段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 320 万円以上 420 万円未満の方	基準額 ×1.7	9,350円	112,200円
第10段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 420 万円以上 520 万円未満の方	基準額 ×1.8	9,900円	118,800円
第11段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 520 万円以上 620 万円未満の方	基準額 ×1.9	10,450円	125,400円
第12段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 620 万円以上 720 万円未満の方	基準額 ×2.0	11,000円	132,000円
第13段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 720 万円以上 820 万円未満の方	基準額 ×2.1	11,550円	138,600円
第14段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 820 万円以上 920 万円未満の方	基準額 ×2.2	12,100円	145,200円
第15段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 920 万円以上 1,020 万円未満の方	基準額 ×2.3	12,650円	151,800円
第16段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 1,020 万円以上の方	基準額 ×2.4	13,200円	158,400円

(※1) 老齢福祉年金…明治44年(1911年)4月1日以前に生まれた人などで、一定の所得がない人や他の年金を受給できない人に支給される年金

(※2) 合計所得金額…収入金額から必要経費に相当する金額(収入の種類により計算方法が異なります)を控除した金額で、所得控除(扶養控除や医療費控除など)や特別控除(土地建物を売却したときの譲渡所得で受けられる控除等)、損失の繰越控除をする前の金額。ただし、保険料の算定においては、譲渡所得に係る特別控除は、合計所得金額から控除されます。

(※3) 公費負担による低所得者の保険料軽減が実施された保険料率



第9章 介護保険サービスの提供体制の充実

1. 介護保険事業の円滑な運営

(1) 介護給付適正化の推進

◆◆ 現状と今後の方向性 ◆◆

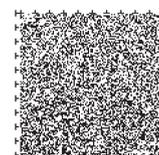
介護保険制度を持続可能なものにしていくため、令和22年(2040年)を見据えつつ、介護保険制度の理念を堅持し、質の高い適切なサービスを提供することが必要です。

介護給付適正化については、令和5年(2023年)9月に、国から指針が示され、事務負担の軽減を図りつつ、効果的、効率的に事業を実施するため、「要介護認定の適正化」、「ケアプランの点検」及び「医療情報との突合・縦覧点検」の主要三事業に再編されることとなりました。

介護保険サービスの利用者を適切に認定し、ケアプラン点検などを通じて、事業者主体ではなく、利用者本位のケアプランの作成を促すとともに、給付実績データを活用して、事業者に対し不適切な給付への指導等を行うことで、介護給付の適正化を推進します。

【取組】

No.80	要介護認定の適正化	介護保険課
公平・公正かつ迅速な認定調査を実施するための調査・点検体制の充実を図るとともに、要介護認定に関わるすべての関係者が適切に業務を実施するために必要な知識や技能を習得できるよう、関係機関と連携し、研修を実施します。 また、審査の簡素化及びICTの活用などにより事務の効率化を図ります。		
No.81	ケアプラン等点検	介護保険課
利用者の自立支援に資する所期の目標を達成するためのサービス提供となっているか、介護給付費の適正化の観点でケアプランの点検、支援を行います。 なお、サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホーム等の高齢者向け住まいの入居者に焦点を当てた点検等も実施します。		
No.82	住宅改修・福祉用具点検	介護保険課
利用者にとって真に必要な給付となるよう、制度の周知を行うとともに、住宅改修・福祉用具購入申請については、全件確認を行い、必要に応じて現地調査を実施します。 また、福祉用具貸与について、介護給付適正化システムの活用により、軽度者の利用の適正化を図ります。		



No.83	医療情報との突合・縦覧点検	介護保険課
介護給付(介護報酬)及び医療給付(診療報酬)の情報を突合し、不適正な請求の確認を行い、介護保険サービス事業者に対する効果的な指導につなげます。		
No.84	給付実績の活用	介護保険課
給付実績を用いてサービスの種類や利用回数に偏りが見られるケース等を抽出し、ケアプランの内容等を調査します。調査の結果、不適正な給付が判明した場合には介護保険サービス事業所への指導を行い、給付の適正化を図ります。		

【評価指標】

	令和5年度 (2023年度) 実績(見込)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
認定調査員研修の参加人数	50人	50人	50人	50人
従来型ケアプラン点検件数	70件	70件	70件	70件
ケアプラン点検強化件数	27件	30件	30件	30件
認定申請から結果通知までの所要日数	36.1日	30.0日	30.0日	30.0日

(2) 介護人材の確保及び介護現場の生産性向上の推進

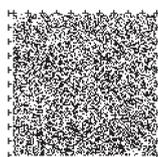
◆◆ 現状と今後の方向性 ◆◆

地域包括ケアシステムの構築に当たっては、介護サービス及び地域支援事業に携わる質の高い人材を、安定的に確保するための取組が重要ですが、今後さらなる高齢化が見込まれる中、全国的に介護を担う人材の不足が課題となっています。

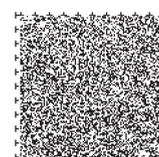
このため、山口県と連携し、地域、関係機関・団体の協力の下、外国人材を含む介護人材の確保・定着に向けた取組、介護という仕事の魅力発信の取組、介護現場の業務の効率化及び介護サービスの質の向上その他生産性の向上を図る取組を推進します。

【取組】

No.85	市内介護保険サービス事業所等に就職する人への支援	介護保険課
介護人材の就労定着を図るため、市内介護保険サービス事業所・施設に就職する介護職に対する支援を行います。外国人介護職の就職支援も行います。		
No.86	地域の関係者と連携した取組	介護保険課・長寿支援課
市内の介護保険サービス事業所・施設を運営する法人や関係機関・団体等との連携により、新たな人材の参入促進や、介護職員の意見交換会等を通じた定着促進、小中高校への出前講座等を通じた将来の担い手への魅力発信に取り組みます。		



No.87	人材確保のための研修の開催	介護保険課
<p>介護職員初任者研修を開催するとともに、介護保険サービス事業所・施設に関する情報の提供を行い、介護人材の確保を図ります。</p>		
No.88	人材確保・定着のための事業の情報提供	介護保険課
<p>介護保険サービス事業所・施設に就職するために必要な費用や資格取得に係る費用の助成等、国や山口県が実施する人材確保・定着事業の活用を促進するため、介護保険サービス事業者等に対する情報提供を行います。</p>		
No.89	介護サービス事業所の生産性向上推進	介護保険課
<p>介護従事者の負担軽減や職場環境の改善のため、専門家の助言などを受け、ノーリフティングケアや介護ロボット・ICT 機器の導入など生産性向上を図る取組を推進します。</p>		
No.90	介護ロボット・ICT 機器導入支援事業の情報提供	介護保険課
<p>国や山口県が実施する介護ロボット・ICT 機器補助事業等の活用について、情報提供を行い、身体的負担の軽減や業務の効率化などに向けた取組を支援します。</p>		
No.91	介護分野の文書の簡素化・標準化	介護保険課
<p>国の指針等に基づき、介護分野の文書の簡素化・標準化に取り組むとともに、電子申請・届出システムの導入により、介護保険サービス事業者の事務量の軽減を図ります。</p>		
No.92	ハラスメント対策を含めた働きやすい職場づくりに向けた取組の推進	介護保険課
<p>集団指導において、ハラスメント対策についての項目を追加するなど、周知啓発を図るとともに、条例等の規定に基づき運営指導を行い、働きやすい職場づくりに向けた取組を推進します。</p>		
No.93	介護現場の安全性の確保、リスクマネジメントの推進	介護保険課
<p>介護サービス事業所から報告された事故報告を分析し、集団指導で公表を行うとともに、事故発生防止と発生時の適切な対応のための取組について指導を行います。</p>		



【評価指標】

	令和5年度 (2023年度) 実績	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
介護人材実態調査で、現在求人が必要ないと回答した事業所の割合	46.3%	令和8年度(2026年度)までに50%以上		

(3) 災害・感染症発生時の体制整備

◆◆ 現状と今後の方向性 ◆◆

近年、多くの自然災害が発生し、各地に甚大な被害をもたらしており、高齢者施設が浸水などの被害を受けるケースが発生しています。

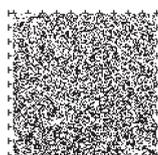
下関市地域防災計画に沿った防災対策を平常時から推進し、安全確保の体制づくりを図るとともに、災害発生時の支援体制の構築に努めます。

また、令和2年(2020年)からの新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響は、介護保険サービス等の提供に大きな影響を及ぼしましたが、感染症は、高齢者が罹患すると重症化する可能性が高いため、高齢者施設及び介護保険サービス事業所は、十分な感染防止対策を行ったうえで、利用者に対して必要な各種サービスを提供することが重要であることから、引き続き感染症対策を行うための取組を進めます。

さらに、平時から高齢者施設等と連携し、感染症発生時に備えた準備の促進、代替サービスの確保に向けた体制の構築に努めます。

【取組】

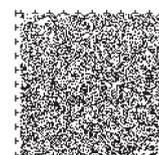
No.94	災害に関する具体的な計画の作成の促進	介護保険課・長寿支援課 防災危機管理課
<p>浸水想定区域内又は土砂災害警戒区域内に位置する高齢者施設等に義務付けられている「避難確保計画」の作成に当たり、情報提供等の支援を行うとともに、介護保険サービス事業所等で作成している具体的な計画について、定期的な確認を行います。</p>		
No.95	高齢者施設等の管理者への指導・助言	長寿支援課・介護保険課 福祉政策課
<p>高齢者施設等の管理者への指導・助言により、災害時における入所者等の安全確保に関する事項等、組織体制の整備を促進します。</p>		
No.96	下関市地域防災計画に沿った対策の推進	介護保険課・長寿支援課 防災危機管理課
<p>高齢者施設等における安全確保に係る組織体制の整備、防災計画の策定及び避難訓練の実施などの防災対策を促進するとともに、災害発生時に必要な物資の備蓄状況の確認を行うなど、災害時における安全確保のための対策を推進します。</p>		



No.97	災害発生時に備えた体制の構築	介護保険課・長寿支援課
<p>災害発生時においても、高齢者施設等がサービスを継続できるよう、関係機関や他 の高齢者施設等と連携した支援体制の構築に努めます。</p>		
No.98	関係者の感染症に対する理解の促進	介護保険課・長寿支援課
<p>高齢者施設等の職員が、感染症に対する理解や知見を有して業務に当たることがで きるよう、関係機関と連携し、感染症に関する備えや対策について、研修等を通じた周 知・啓発に努めます。</p>		
No.99	感染症対策の定期的な点検と検証	介護保険課・長寿支援課
<p>感染症に対する高齢者施設等における運営方針やサービス提供の継続についての備 え、感染防止体制等の感染症対策について定期的に点検を行い、対策が十分に行われ ているか検証します。</p>		
No.100	感染症発生時に備えた体制の構築	介護保険課・長寿支援課 保健医療政策課
<p>感染症の発生に備えた対策として、高齢者施設等で感染症が拡大した場合の対応マ ニュアルの確認を行うとともに、感染症発生時に必要となる物資の備蓄状況の把握を 定期的に行います。</p> <p>また、職員が感染する等により、職員が不足する施設等に、他の施設等から応援職員 を派遣し、サービス提供を継続できるようにするための支援体制の構築に努めます。</p>		

【評価指標】

	令和5年度 (2023年度) 実績(見込)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
避難確保計画の策定率	64.5%	75.0%	85.0%	100.0%



2. 介護保険サービスの質的向上

(1) 事業者の指定と指導・監査

◆◆ 現状と今後の方向性 ◆◆

介護保険制度において、地域の中で利用者本位の質の高い介護保険サービスが提供され、円滑に利用できる体制が重要です。

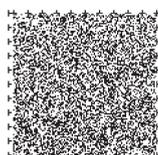
また、介護が必要になっても、その有する能力に応じてその人らしい自立した日常生活を営むことができるようにするためには、利用者の日常生活、介護上の課題を的確に把握し、自立支援に資するサービスを提供することが重要です。

このため、介護保険サービス事業者がより質の高いサービスを提供できるよう、適正な指定、事業者への指導・監査の強化を図ります。

さらに、介護支援専門員への研修やケアプラン点検、自立支援に資する地域ケア会議の開催等によりケアマネジメントの質の向上を図ります。

【取組】

No.101	居宅介護支援事業者等の育成	介護保険課
居宅介護支援事業所及び介護予防支援事業所の介護支援専門員が、常に利用者の立場に立ち、公正、誠実に真に必要なサービスを提案できるよう、研修、支援の充実を図ります。		
No.102	介護保険サービス事業者の適正な指定	介護保険課
介護保険サービス事業者の指定を行う際は、人員、設備、運営に関する基準に照らし、各指定申請事業所のサービス運営や内容について適正に審査を行い、基準に従って適正な事業運営を行うことが可能な事業者を指定します。		
No.103	介護保険サービス事業者への指導・監査	介護保険課
定期的に運営指導を行い、基礎的な法令等の周知や身体拘束ゼロに向けた啓発等に取り組み、利用者本位のサービスが提供されるよう指導及び助言を実施します。 また、高齢者虐待、著しい指定基準違反及び不正請求等については、監査等の実施により、公正かつ適切な事業所運営のための措置を行います。		
No.104	関係機関・指定事業者等の連携体制	介護保険課
高齢者に必要なサービスを迅速に提供するため、指定・指導担当部署や地域包括支援センター等が情報を共有し、介護支援専門員及びサービスに携わる職員との連携及び資質の向上を図ります。		



【評価指標】

	令和5年度 (2023年度) 実績(見込)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
運営指導実施率	14.2%	16.7%	16.7%	16.7%

(2) 普及啓発・相談体制の充実

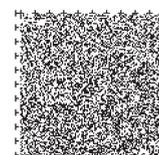
◆◆ 現状と今後の方向性 ◆◆

介護保険制度においては、サービスを利用するために、利用者が介護保険サービス事業者と契約を締結し、自身のニーズに合った事業者やサービスを選択できる体制が重要です。

このため、介護保険制度や介護保険サービス事業者、サービス内容に関する情報提供等を適切に行い、介護保険サービスの相談・苦情等に対応する相談体制の強化を図ります。

【取組】

No.105	介護保険サービス・制度等の普及啓発	介護保険課
<p>介護保険総合案内パンフレットを更新、配布するとともに、市のホームページ等に掲載するなど、制度、事業者やサービス内容に関する様々な情報を提供します。</p> <p>また、厚生労働省が運用する情報公表システムについて、利用者やその家族に周知するとともに、介護保険サービス事業者に登録を促します。</p>		
No.106	介護保険サービスの評価の推進	介護保険課
<p>サービスの質の確保・向上と利用者へのサービス情報の周知を行うため、山口県、その他関係機関と連携し、介護保険サービス事業者の第三者評価及びサービス情報の公表を促進します。</p>		
No.107	相談窓口における相談・苦情対応の充実	介護保険課
<p>地域包括支援センターや居宅介護支援事業者等と連携し、介護保険に関する相談や苦情に対応し、必要に応じて的確・迅速に対応します。</p> <p>また、内容に応じて山口県国民健康保険団体連合会への苦情申立てにつなぎます。</p> <p>さらに、山口県国民健康保険団体連合会が実施する研修会への参加や事例研修等により、相談窓口の職員の資質向上を図ります。</p>		



第10章 計画の推進体制

1. 庁内の推進体制

計画の取組が介護保険や高齢者福祉のみならず、高齢者の生活全般に関わることから、保健福祉の担当部署が中心となり庁内の関係部署と連携し、計画を推進します。

また、関連計画及び施策との連携・調整を図り、高齢者施策を総合的に推進します。

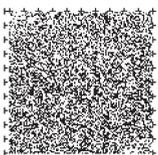
2. 策定後の点検体制

「下関市高齢者保健福祉推進会議」において、計画期間中の各年度における計画の実施及び進捗状況の点検、評価を行います。

3. 協働による取組の推進

地域における高齢者の多様な福祉ニーズに対応し、地域生活を支援するためには、医療機関、社会福祉協議会、居宅介護支援事業者、介護保険サービス事業者、民生委員・児童委員、自治会、まちづくり協議会、老人クラブ及びボランティア等地域で活動する様々な関係機関・団体及び市民の力が不可欠です。

このため、多様な手法や機会を活用し、地域の関係機関・団体等と市民との連携・協働による取組を総合的に推進します。



4. SDGs（持続可能な開発目標）に関すること

第2次下関市総合計画後期基本計画では、各分野における施策の推進に当たって、SDGsの理念を念頭に置いて取り組むこととなっています。

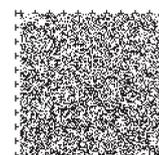
「高齢者福祉におけるSDGs」としては、すべての高齢者の健康的な生活を確保し、不平等をなくすとともに、高齢者が住み慣れた自宅や地域で安心して暮らし続けることができる持続可能な環境を残すこと等が目標として掲げられており、本計画もこれらのことを念頭に置いて取り組みます。

図表10-1 SDGs17の目標



図表10-2 本計画に関するSDGsの目標

<p>3 すべての人に健康と福祉を</p>	あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進する。	<p>11 住み続けられるまちづくりを</p>	包摂的で安全かつ強靱(レジリエント)で持続可能な都市及び人間居住を実現する。
<p>8 働きがいも経済成長も</p>	包摂的かつ持続可能な経済成長及びすべての人々の完全かつ生産的な雇用と働きがいのある人間らしい雇用(ディーセント・ワーク)を促進する。	<p>17 パートナリシップで目標を達成しよう</p>	持続可能な開発のための実施手段を強化し、グローバル・パートナーシップを活性化する。



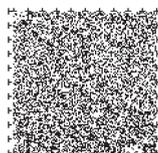
資料

1. 用語解説

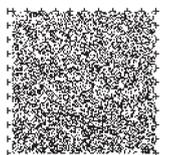
用語	用語の解説
あ行	
ICT	Information and Communication Technology の略で、情報通信技術のこと。従来から使われていたIT(Information Technology)に替わって、通信ネットワークによって情報が流通することの重要性を意識して使用される言葉。
悪質商法	高額の利息が付くとか、有利な資格が取れる等と言って客から金銭をだまし取るやり方。訪問販売や電話販売等、方法は多種多様。
アセスメント	事前評価、初期評価。福祉分野においては、福祉利用者が直面している問題や状況の本質、原因、経過、予測を理解するために、援助活動に先だって行われる一連の手続きをいう。
一般介護予防事業	すべての高齢者を対象として、介護予防の取組を推進する事業をいう。
ACP	Advance Care Planningの略で、将来の変化に備え、将来の医療及びケアについて、患者本人を主体に、その家族や近しい人、医療・ケアチームが、繰り返し話し合いを行い、患者本人の意思決定を支援するプロセスのこと。
SDGs	平成27年(2015年)9月の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」にて記載された平成28年(2016年)から令和12年(2030年)までの国際目標。持続可能な世界を実現するための17のゴール・169のターゲットから構成される。
NPO	民間非営利団体。政府や企業等ではできない社会的な問題に、非営利で取り組む民間団体。

か行

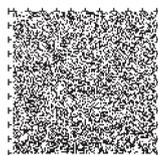
介護医療院	施設サービス計画に基づき、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練、その他の必要な医療、日常生活上の世話をを行う施設。長期にわたる療養を必要とする要介護者が主な対象であり、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるようにすることを目指している。
-------	--



介護給付	介護保険制度で要介護状態と認定された被保険者に提供される介護サービス、介護に関わる費用の支給のこと。①居宅サービスの利用、②地域密着型サービスの利用、③特定福祉用具の購入、④住宅改修、⑤居宅介護支援の利用、⑥施設サービスの利用、⑦自己負担が高額な場合、⑧低所得者の施設利用にともなう食費・居住費に係る自己負担が重くなる場合について保険給付が行われる。
介護支援専門員 (ケアマネジャー)	介護保険法に基づいて定められたケアマネジメントの専門職。介護保険の要介護認定で要支援・要介護と認定された人が適切なサービスを受け、自立した日常生活を送れるように、ケアプランを作成したり、自治体・各種サービス事業者・介護保険施設との間で連絡調整を行う。各都道府県が実施する介護支援専門員実務研修受講試験に合格し、実務研修を修了後、資格登録簿に登録され、専門員証が交付される。
介護保険施設 (介護保険4施設)	介護保険法に基づく施設サービスを行う施設であり、①介護老人福祉施設、②介護老人保健施設、③介護医療院、④介護療養型医療施設の4種類がある。施設サービス計画に基づき必要な介護及び日常生活上の世話をを行う。
介護予防	介護が必要な状態(要支援・要介護状態)になることをできる限り防ぐ、もしくは遅らせること。また要介護状態であっても、状態がそれ以上に悪化しないようできる限り防ぐこと、さらには軽減を目指すこと。
介護療養型医療施設	療養病床、老人性認知症疾患療養病棟を有する病院・診療所であって、入院している要介護者で病状が安定している人に対して、施設サービス計画に基づき、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護、その他の世話及び機能訓練その他の必要な医療を行うことを目的とする施設。長期にわたる療養を必要とする要介護者が主な対象であり、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるようにすることを目指している。
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	いわゆる特別養護老人ホームであって、入所している要介護者に対して、施設サービス計画に基づき、入浴・排せつ・食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理、療養上の世話を行うことを目的とする施設。入所者の有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるようにすることを目指している。
介護老人保健施設	病状が安定期にある要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理下における介護、機能訓練その他必要な医療、日常生活上の世話を行う施設。入所者の有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるようにするとともに、居宅における生活への復帰を目指している。



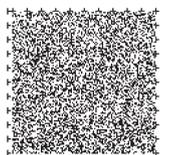
介護ロボット	ロボットの定義とは、「情報を感知(センサー系)」、「判断し(知能・制御系)」、「動作する(駆動系)」の3つの要素技術を有する知能化した機械システムであり、このうちロボット技術が応用されて利用者の自立支援や介護者の負担の軽減に役立つ介護機器を介護ロボットという。
看護小規模多機能型居宅介護	「訪問看護」と「小規模多機能型居宅介護」を組み合わせ提供するサービス。
協働	共通の目的を達成するために、互いの立場の違いを認識し、協力して行動すること。
居宅介護支援事業所	介護を必要とする人が、自宅で適切にサービスを利用できるように、介護支援専門員(ケアマネジャー)が心身の状況や生活環境、本人・家族の希望等に沿ってケアプラン(居宅サービス計画)を作成したり、ケアプランに位置づけたサービスを提供する事業所等との連絡・調整などを行う事業所。
居宅療養管理指導	在宅で療養していて、通院が困難な利用者へ医師、歯科医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士などが家庭を訪問し療養上の管理や指導、助言等を行うサービス。
ケアプラン	個人のニーズに合わせた適切な保健・医療・福祉サービスが提供されるように、ケアマネジャーを中心に作成される介護計画のこと。ケアプランは①利用者のニーズの把握、②援助目標の明確化、③具体的なサービスの種類と役割分担の決定、といった段階を経て作成され、公的なサービスだけでなく、インフォーマルな社会資源をも活用して作成する必要がある。
ケアマネジメント	生活困難な状態になり援助を必要とする利用者のニーズを明確にし、迅速かつ効果的に、必要とされる保健・医療・福祉サービスを受けられるように調整することを目的とした援助展開の方法。
軽費老人ホーム	高齢等のため独立して生活するには不安がある人、又は自炊ができない程度に身体機能の低下が認められる人で、家族による援助を受けることができない60歳以上の人を入所させ、低額な料金で食事サービスその他日常生活上の必要な便宜を提供し、安心して暮らせるように支援する施設。
健康寿命	WHO(世界保健機関)が提唱した指標であり、平均寿命のうち、健康で活動的に暮らせる期間のこと。



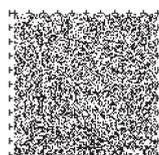
権利擁護	社会福祉の分野では、自己の権利を表明することが困難な寝たきりの高齢者や認知症の高齢者等に代わって、援助者が代理としてその権利やニーズ表明を支援し代弁すること。
高齢者虐待防止ネットワーク	高齢者虐待を防止するための関係者のネットワーク。
国勢調査	統計法(平成19年法律第53号)第5条第2項の規定に基づいて実施する人及び世帯に関する全数調査で、国及び地方公共団体における各種行政施策その他の基礎資料を得ることを目的としている。

さ行

災害時要援護者	高齢者、障害者、乳幼児等の防災施策において特に配慮を要する人(要配慮者)のうち、災害発生時の避難等に特に支援を要する人。
サービス付き高齢者向け住宅	平成23年(2011年)の「高齢者の居住の安定確保に関する法律(高齢者住まい法)」の改正により創設された登録制度に、登録されている住宅。一定の面積、設備とバリアフリー構造等を有する高齢者向けの賃貸住宅又は有料老人ホームであって、高齢者を入居させ、状況把握サービス、生活相談サービス等の福祉サービスを提供する住宅であり、上記の法律に基づき、厚生労働省と国土交通省が共同で所管している。
シニア世代	一般的に60歳以上の世代のこと。
GPS機器	人工衛星からの信号を受け取り、高齢者の現在位置を測位する機器。高齢者が徘徊している場合に迅速に発見、安全確保が期待できる。
市民活動団体	組織的かつ継続的に市民活動を行うことを主たる目的とする団体であり、その活動が宗教、政治上の主義、特定の公職にあるもの又は政党、営利目的のいずれにも該当しないもの。すべての団体に共通する特徴として、「自主的であること」、「公益的であること」、「社会貢献的(非営利的)であること」があげられる。
社会的孤立	家族や地域社会との交流が客観的にみて著しく乏しい状態。
社会福祉協議会	社会福祉法の規定に基づき組織される地域福祉の推進を目的とする団体。社会福祉を目的とする事業を経営する者及び社会福祉に関する活動を行う者が参加するものとされている。
若年性認知症	65歳未満で発症した認知症のこと。



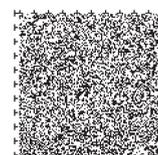
若年性認知症支援コーディネーター	若年性認知症の人やその家族からの相談に対応する窓口配置され、若年性認知症の人の自立支援に関わる関係者のネットワークの調整役を行う者。
住宅型有料老人ホーム	高齢者を入居させ、入浴、排せつ、食事の介護、食事の提供、日常生活上必要な便宜(洗濯、掃除等の家事、健康管理)を提供する施設。
小規模多機能型居宅介護	通いによるサービスを中心にして、利用者の希望などに応じて、訪問や宿泊を組み合わせ、入浴、排せつ、食事等の介護、その他日常生活上の世話、機能訓練(リハビリテーション)を行うサービス。
消費生活センター	商品やサービスなど消費生活全般に関する苦情や問合せなど、消費者からの相談を専門の相談員が受け付け、公正な立場で処理に当たる機関。
シルバー人材センター	高齢者等の雇用の安定等に関する法律に基づき、都道府県知事が市町村に1か所に限り指定する公益法人。その能力や希望に応じて臨時的・短期的な仕事を提供するほか、就業に必要な知識及び技能の付与を目的とした講習を実施する。
身体拘束	介護サービス等の利用者の行動を制限する行為であり、車いすやベッドに縛る等して固定すること、特別な衣服によって動作を制限すること、過剰に薬剤を投与し行動を抑制すること、鍵付きの部屋に閉じ込めること等が該当する。
生活機能	日常生活を営むための能力や働きであり、歩行、食事、排泄、入浴、着脱衣等の基本的な日常生活行為のほか、外出や金銭管理、社会的役割を担う能力(社会参加)等が含まれる。
生活支援コーディネーター	「支え合いの地域づくり」を目的として、地域で活動している団体と連絡、連携をとり、高齢者が抱えている困り事をその地域で解決できるよう働きかけや関係者同士を引き合わせる専門職員をいう。
生活支援ハウス	60歳以上のひとり暮らしの人、夫婦のみの世帯に属する人及び家族による援助を受けることが困難な人であり、高齢などのため独立して生活することに不安のある人が、安心して健康な生活を送れるよう、介護支援機能、居住機能及び交流機能を総合的に提供する施設。



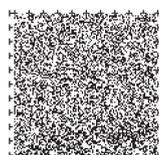
成年後見制度	認知症高齢者、知的障害者、精神障害者等、判断能力が不十分であるために法律行為における意思決定が不十分又は困難な者について、その判断力を補い保護支援する制度。
--------	--

た行

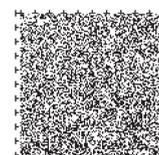
第1層協議体	多様な主体が、市内全域に共通する在宅高齢者などの生活上の課題や、課題に関連する各主体の活動・事業について、定期的に情報共有・意見交換を行うとともに、連携強化を図る場。
第三者評価	第三者の目から見た評価結果を幅広く利用者や事業者公表することにより、利用者に対する情報提供を行うとともに、サービスの質の向上に向けた事業者の取組を促すことで、利用者本位の福祉の実現を目指すもの。
第2層協議体	多様な主体が、日常生活圏域における在宅高齢者などの生活上の課題や、課題に関連する各主体の活動・事業について、定期的に情報共有・意見交換を行うとともに、連携強化を図る場。
団塊ジュニア世代	昭和46年(1971年)から昭和49年(1974年)に生まれた世代。
団塊の世代	昭和22年(1947年)から昭和24年(1949年)の第1次ベビーブームに生まれた世代。他世代に比較して人数が多いところからいう。
短期入所生活介護(ショートステイ)	特別養護老人ホームなどの施設に短期間入所し、食事、入浴、その他の必要な日常生活上の支援や機能訓練などを行うサービス。
短期入所療養介護	介護老人保健施設や診療所、病院などに短期間入所し、医師や看護職員、理学療法士等による医療や機能訓練、日常生活上の支援などを行うサービス。
地域共生社会	子ども・高齢者・障害者等、すべての人々が地域、暮らし、生きがいとともに創り、高めあうことができる社会を実現するため、支え手側と受け手側が分かれるのではなく、地域のあらゆる住民が役割を持ち、支えあいながら、自分らしく活躍できるコミュニティを育成し、福祉等の公的サービスと協働して助け合いながら暮らすことのできる仕組みを構築する取組。
地域支援事業	介護保険制度において、被保険者が要介護状態及び要支援状態となることを予防するとともに、要介護状態となった場合においても、可能な限り、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支援するため、市町村が行う事業。
地域資源	一定の地域に存在する特徴的なものであり、地域内の人間活動に利用可能な(あるいは利用されている)、有形、無形のあらゆる要素。



地域包括ケア (地域包括ケアシステム)	高齢者が要介護状態になっても、できる限り住み慣れた地域で安心して生活が継続できるよう、日常生活の場において、医療、介護、予防、住まい、生活支援の各サービスを一体的に提供する考え方。また、地域包括ケアシステムは、地域包括ケアを実現するための、行政や医療機関、介護サービス提供事業所等による、地域における包括的な支援・サービスの提供体制。
地域包括支援センター	地域住民の保健・福祉・医療の向上及び虐待防止、介護予防等を総合的に行う機関。市町村又は市町村から委託された法人が運営し、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員等が配置される。高齢者本人や家族からの相談に対応し、必要な支援が包括的・継続的に提供されるように調整する。平成17年(2005年)に改正された介護保険法に基づいて創設された。
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	地域密着型サービスの一つ。入所定員が29人以下の介護老人福祉施設において、入所する要介護者に対して、サービス計画に基づいて入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理、療養上の世話を行う。
地域密着型サービス	高齢者が要介護状態になっても、できる限り住み慣れた地域で生活を継続できるよう、地域の特性に応じて柔軟に提供されるサービス。原則として、日常生活圏域内でサービスの利用及び提供が完結する。
通所介護(デイサービス)	日中、老人デイサービスセンターなどに通い、食事、入浴、その他の必要な日常生活上の支援や生活機能訓練などを日帰りで提供するサービス。
通所リハビリテーション	介護老人保健施設や診療所、病院において、日常生活の自立を助けるために理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行い、利用者の心身機能の維持回復を図るサービス。
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	日中・夜間を通して、訪問介護と訪問看護が一体的又は密接に連携しながら、短時間の定期巡回型訪問と随時の対応を行う。
デジタルサイネージ	表示と通信にデジタル技術を活用して平面ディスプレイやプロジェクタなどに映像や文字を表示する情報・広告媒体。
特定施設入居者生活介護	介護保険の指定を受けた介護付有料老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅などが、入居している利用者に対して入浴・排せつ・食事等の介護、その他必要な日常生活上の支援を行う。

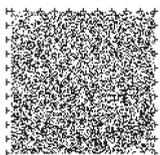


日常生活圏域	日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情、その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況、その他の条件を総合的に勘案して定める区域。国ではおおむね30分以内に必要なサービスが提供される区域として、中学校区を単位として想定。
認知症	脳に損傷を受けることによって認知機能が低下する状態。脳血管障害、脳外傷、変性疾患、アルコール中毒等が原因で起こる。原因疾患からアルツハイマー型認知症、脳血管性認知症、レビー小体型認知症等に分類される。
認知症カフェ	認知症の人やその家族、地域住民、介護や福祉などの専門家などが気軽に集い、情報交換や相談、認知症の予防や症状の改善を目指した活動などができる場所。
認知症ケアパス	認知症の人とその家族が、地域の中で本来の生活を営むために、認知症の人と家族及び地域・医療・介護の人々が目標を共有し、それを達成するための連携の仕組み。
認知症サポーター	「認知症サポーター養成講座」を受講し、認知症について正しい知識をもち、認知症の人や家族を温かい目で見守る応援者。
認知症疾患医療センター	認知症の人とその家族が、かかりつけ医や施設、介護事業者と連携し、診察や相談に応じる専門機関。
認知症対応型共同生活介護(認知症高齢者グループホーム)	地域密着型サービスの一つで、認知症高齢者が住み慣れた地域で生活を続けられるよう、認知症高齢者を対象に少人数で共同生活をする施設のこと。
認知症対応型通所介護	老人デイサービスセンターや特別養護老人ホームなどにおいて、通所してきた認知症の利用者に対して、入浴、排せつ、食事等の介護や生活等に関する相談、健康状態の確認、機能訓練(リハビリテーション)等を行うサービス。
認知症地域支援推進員	認知症になっても住み慣れた地域で生活を継続するため、医療・介護及び生活支援の様々なサービスを連携させ、効果的な支援を行う者。
ノーリフティングケア	介護現場での移乗などの作業において、持ち上げたり、抱え上げたりせず、電動リフト等の福祉用具を用いて介護者の負担軽減、要介護者の自立支援を図ること。



は行

8050 問題	ひきこもりの子どもをもつ家庭が高齢化し、80歳代の後期高齢者にさしかかった親が、50歳代のひきこもりの子どもの生活を支えるという社会問題のこと。
バリアフリー	公共の建築物や道路、個人の住宅等において、高齢者や障害者の利用に配慮した設計。道幅を広げることや段差の解消、手すりの設置、点字案内等がある。
避難確保計画	水害や土砂災害が発生するおそれがある場合における利用者の円滑かつ迅速な避難の確保を図るために必要な事項を定めた計画。
福祉避難所	高齢者や障害者、その他の特別な配慮を必要とする要配慮者を受け入れるための設備、器材、人材を備えた避難所施設。
福祉用具	介護が必要な高齢者の日常生活を助けるため、又は身体の機能訓練のための用具。
フレイル	老化にともなう身体的機能や認知機能の低下が見られる状態で、健康な状態と要介護状態の中間に位置する。
包括的・継続的ケアマネジメント支援	高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、個々の高齢者の状況やその変化に応じた支援をしていくために行われるケアマネジメントをいう。地域包括支援センターの専門職、介護支援専門員、主治医等の様々な職種が互いに連携し、介護保険のサービスのみならず、地域の保健・医療・福祉サービスやボランティア活動等、多様なサービスを包括的・継続的に提供することで、地域での高齢者の生活全体を支えていく。
訪問介護(ホームヘルプ)	訪問介護員(ホームヘルパー)が利用者の居宅を訪問して、入浴、排せつ、食事等の介護や調理、洗濯、掃除等の家事を行うサービス。
訪問看護	医師の指示に基づき、看護師等が利用者の居宅を訪問し、健康チェック、療養上の世話又は必要な診療の補助を行うサービス。
訪問入浴介護	自宅の浴槽での入浴が困難な人に対して、浴槽を積んだ入浴車が利用者の居宅を訪問し、看護職員や介護職員が入浴の介護を行うサービス。
訪問リハビリテーション	医師の指示に基づき理学療法士や作業療法士等が利用者の居宅を訪問し、利用者の心身機能の維持回復及び日常生活の自立を助けるために理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行うサービス。



ま行

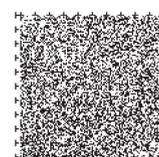
民生委員	厚生労働大臣から委嘱され、それぞれの地域において、常に住民の立場に立って相談に応じ、必要な援助を行い、社会福祉の増進に努める者であり、「児童委員」を兼ねている。
------	--

や行

夜間対応型訪問介護	夜間において、①定期的な巡回による訪問介護サービス、②利用者の求めに応じた随時の訪問介護サービス、③利用者の通報に応じて調整・対応するオペレーションサービス。
ヤングケアラー	本来大人が担うと想定されている家事や家族の世話などを日常的に行っていることで、学業や友人関係に影響が出てしまっていること。
養介護施設	老人福祉法で規定する老人福祉施設や有料老人ホーム、介護保険法で規定する介護老人福祉施設や介護老人保健施設、地域包括支援センター等を指し、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」で定義づけられている。
養護老人ホーム	原則65歳以上で、身体・精神又は環境上の理由や経済的な理由により自宅での生活が困難になった人を入所させ、食事の提供や健康管理など日常生活に必要なサービスを受けることができる施設。
予防給付	介護保険制度で要支援と認定された被保険者に提供される介護予防サービス、介護予防に関わる費用の支給のこと。

ら行

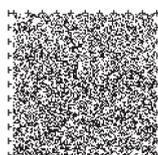
リハビリテーション	身体的、精神的、社会的な障害を持つ人の、機能、能力、社会生活の全人格的回復や促進を目的とする、専門技術による支援。
-----------	---

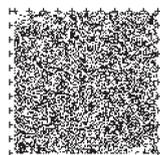


2. 下関市高齢者保健福祉推進会議委員名簿

	委員名	所属・団体等名称
議長	内田 充 範	公立大学法人山口県立大学
副議長	波佐間 清	社会福祉法人下関市社会福祉協議会
	飴山 晶	一般社団法人下関市医師会
	葛山 司	一般社団法人下関市歯科医師会
	木内 浩 雅	下関市民生児童委員協議会
	宇内 祐 司	下関市老人福祉施設協議会
	穎原 健	山口県老人保健施設協議会
	加藤 加代子	山口県看護協会下関支部
	小屋敷 淳 子	一般社団法人下関市薬剤師会
	久保田 達 也	下関市老人クラブ連合会
	藤田 しのぶ	一般社団法人山口県作業療法士会
	田中 恩	一般社団法人山口県理学療法士会
	村尾 寛	下関市連合自治会
	西川 ひとみ	下関市連合婦人会
	中村 隆 宣	下関市人権擁護委員協議会
	辻中 浩 司	一般社団法人山口県社会福祉士会
	鈴木 朋 絵	山口県弁護士会下関地区会
	荒井 淳	山口県司法書士会
	波戸崎 みゑ子	下関市ボランティア連絡協議会
	高玉 多美子	山口県認知症を支える会連合会
	佐伯 美由紀	市民代表（公募委員）
	中澤 美千江	市民代表（公募委員）

(敬称略・順不同)





第九次下関市いきいきシルバープラン
高齢者福祉計画・介護保険事業計画

- 発行年月 / 令和6年(2024年)3月
- 発行 / 下関市
- 編集 / 下関市福祉部 長寿支援課、介護保険課
保健部 健康推進課
〒750-8521 下関市南部町1番1号
Tel 083-231-1111(代表)

