

# 長 寿 い き い き プ ラ ン

「竹田市地域包括ケア計画」

(第9期高齢者福祉計画・介護保険事業計画)

令和6年3月

竹 田 市

ごあいさつ



わが国では、総人口が減少に転じる中、世界に例を見ない速さで高齢化が進展し、2023年（令和5年）1月1日現在、高齢化率は28.6%となっており、世界でも高い水準となっています。

竹田市においては、高齢化率はすでに49パーセントを超え、市民の2人に1人が高齢者という状況になっています。一人暮らしの高齢者や要介護（支援）認定者、認知症の方が増加する中で、地域での暮らしをどう支えていくかが喫緊の課題となっています。

このたび策定しました『長寿いきいきプラン「竹田市地域包括ケア計画」（第9期高齢者福祉計画・介護保険事業計画）』は、これからの竹田市を見据え、第8期の基本理念である「やすらぎと安心に満ちた支えあうくらしづくり」を継承し、人生100年時代を迎える中で、高齢者が住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができる「地域包括ケアシステム」の構築を進めます。

また、高齢者のみならず障がい者や子育て世帯などのすべての世代の市民が参画し、分野を超えてつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく「地域共生社会」の実現のために具体的に取り組みます。

市民の皆様には、本計画の趣旨をご理解いただき、より一層のご支援・ご協力をお願いいたします。

結びに、本計画の策定にあたり、ご尽力いただきました「竹田市介護保険事業計画等策定運営委員会」の委員の皆様をはじめ、アンケート調査等にご協力いただきました市民の皆様に、心から感謝申し上げます。

令和6年3月

竹田市長 **土居昌弘**

# 目次

第1章 計画の概要	1
1. 計画策定の趣旨	2
2. 計画の法的位置付け	6
3. 計画の期間と進行管理	7
4. 計画の策定体制と市民参画	8
5. 国の指針	10
6. SDGsへの取組について	11
第2章 現状と将来推計	12
1. サービス利用者側の状況	13
2. サービス提供側の状況	26
3. その他の考慮すべき事項	38
第3章 地区の現状と資源	41
1. 各地区の状況	42
2. ニーズ調査（事業対象高齢者の状況）	43
3. 地区ごとの高齢者を取り巻く環境	45
4. 地区の話し合いで見えてきたこと	96
第4章 基本理念	99
基本理念	100
第5章 地域包括ケアシステム深化・推進のための重点的な取り組み	101
1. 地域共生社会に向けた取り組み	102
2. 重層的支援体制整備事業の取り組み	103
3. 地域包括ケアシステム構築のポイント	104
4. 重点目標の設定	107
5. 重点目標に関連する事業におけるPDCAの設定	109
第6章 各事業の振り返りと目標設定	111
1. 地域包括ケア推進に向けた事業	113
2. 健康づくり・生きがいづくり事業	118
3. 介護予防・日常生活支援総合事業	128
4. 認知症対策の総合的な推進	138
5. 在宅医療と介護の連携	143
6. 生活支援体制の整備	147
7. 高齢者支援・福祉事業	151
8. 住まいの確保と施設整備	157
9. 防災・交通安全事業	159
10. 介護保険事業	161
11. 計画の評価・推進事業	169
第7章 介護サービス量の見込みと目標値	170
1. 給付費等の推計	171
2. 第1号被保険者の保険料	181
資料	184

# 第1章 計画の概要

## 1. 計画策定の趣旨

この計画書は、高齢者が要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、ケアの仕組み（地域包括ケアシステム）を竹田市でどのように作るか、その具体的な方法を示すものです。

平成12年度（2000年度）に施行された介護保険制度は、制度創設後24年が経過し、高齢期の市民を支える大切な制度となっています。しかしその一方で、介護サービスの利用が広がると、サービス提供のための費用も増加することから、団塊ジュニア世代が65歳以上になる令和22年（2040年）以降も制度の持続可能性を確保するとともに、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができる仕組みと、そのための地域づくりが喫緊の課題となっています。

国ではこうした状況を見据え、平成26年（2014年）6月に「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法令の整備等に関する法律（医療介護総合確保推進法）」を成立させ、介護に関して地域包括ケアシステムの構築と費用の公平化を図るべく第7期計画から介護保険制度の改正を行いました。

第9期計画では

- 介護予防・健康づくりの推進（健康寿命の延伸）
- 在宅医療・介護連携の推進
- 生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進
- 認知症施策の総合的な推進
- 持続可能な保険運営・介護人材の確保

を地域包括ケアシステム構築に向けたポイントとし、令和22年（2040年）を見据えたサービス体制の確保や事業実施に関する基本的な事項を策定しています。

地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び資質の向上、業務の効率化及び質の向上を目指していきます。また「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」を踏まえ、引き続き認知症施策を推進していきます。

この高齢者福祉計画・介護保険事業計画を、3年毎の「地域との協働のための交換日記」として、相互理解と交流を深め地域づくりに取り組む計画書とし、地域と公的機関が協働し、安心して暮らせる地域づくりを進めていきます。

## (1) 日常生活圏域の設定

竹田市では、地理的条件・人口・交通事情その他の社会的条件等の地域の特性に応じた支援の基盤を整備するため、全市を一つにまとめた日常生活圏域（第一層）と、17地区それぞれで地域社会との相互理解と交流を深めるための日常生活圏域（第二層）を設定し、取り組みを推進することとしています。

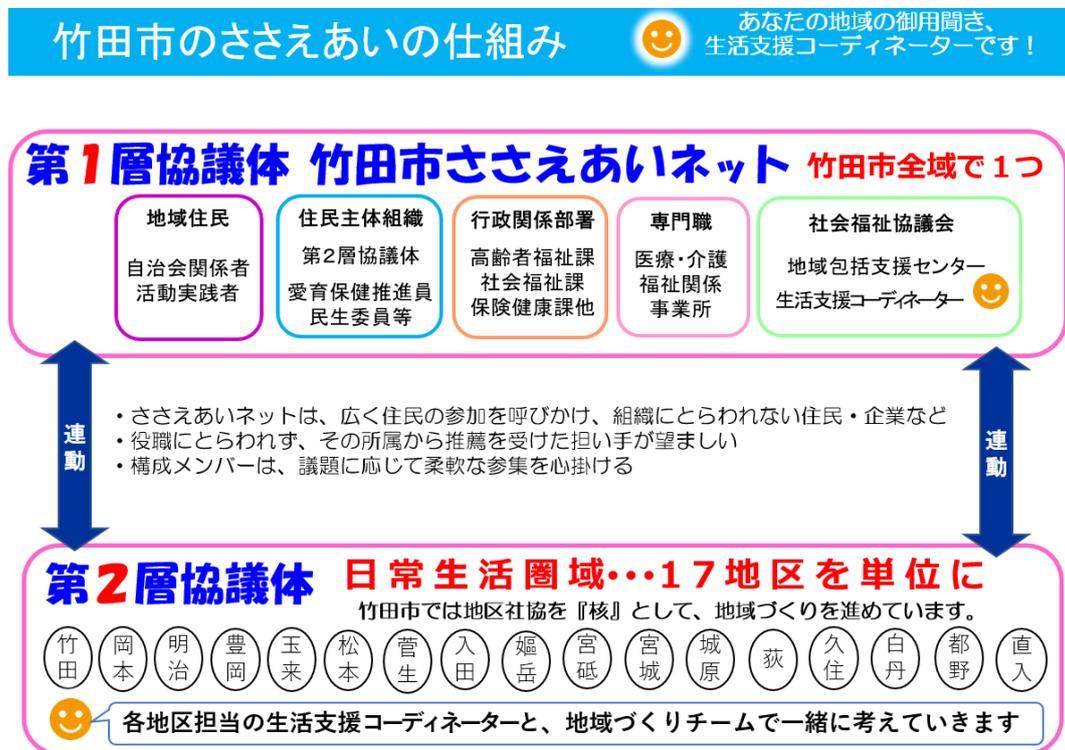
また、第9期計画では、その17地区を念頭に、第一に、地域の人々の生活に繋がる計画として読み解かれ、ともに実践できるように、各地区のこれまでの取り組みなどを分かり易く掲載しています。

第二に、今後も地区の活動に活かせるよう、地区別の取り組み状況を掲載し、そのノウハウや関連情報を提供しながら積極的に取り組みを支援していきます。

第三に、地区や行政、関係機関が、日々の活動の中で、現在抱える課題や今後の課題解決と必要な取り組みに向け、取り巻く現状やさまざまな調査結果について掲載しています。

以上のように地域の特性をいかし、その地域ならではの日常生活圏域を設定し、取り組みを推進していきます。

図表1 竹田市の日常生活圏域の考え方



## (2) 計画を取り巻く社会的背景

---

日本全体を見ると、令和5年（2023年）1月の人口は約1億2,542万人で、その内65歳以上の高齢者の人口は約3,589万人、高齢化率は28.6%でした<sup>1</sup>。

これ以後は、少子化による若年人口の減少と平均寿命の延伸により、介護保険制度が始まった平成12年（2000年）4月の高齢化率17.1%（人口1億2,678万人、65歳以上高齢者人口2,162万人）から大きく変化し、今後は更に人口減少と高齢者人口の増加が予測され、令和7年（2025年）の高齢化率は29.6%、令和22年（2040年）の高齢化率は34.8%に達すると見込まれています<sup>2</sup>。

今後、団塊の世代が75歳以上となる令和7年（2025年）、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、医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保され、地域に暮らす住民一人ひとりが健やかに暮らせる安心、安全なまちづくりをしていく必要があります。

また、要介護・要支援認定者についても、平成12年（2000年）から令和3年（2021年）にかけて、約256万人から約690万人へと約2.7倍に増加しています。また、介護サービスの1カ月当たりの利用者数も、約184万人から約589万人に増加し、特に在宅サービスの1カ月当たりの利用者数は約124万人から約493万人へと約4倍に増加するなど、介護需要が増大しています<sup>3</sup>。

竹田市においては、特徴的な以下の状況があり（第2章で詳述）、これらを踏まえ、「第9期竹田市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画（以下、第9期計画という。）」を作成しました。

- 1) 85歳以上人口は今後も横ばいで推移する一方、生産年齢人口（15歳～64歳人口）は急速に減少し、高齢者単身世帯や老老介護世帯が増加すると予想されること（図表2）。
- 2) 職員の人員不足や高齢化等により事業継続が困難になり閉鎖する介護保険事業所が今後も増える可能性があること。
- 3) 加齢や身体状況から車の運転ができず、日常生活に支障をきたす高齢者が増加すること。

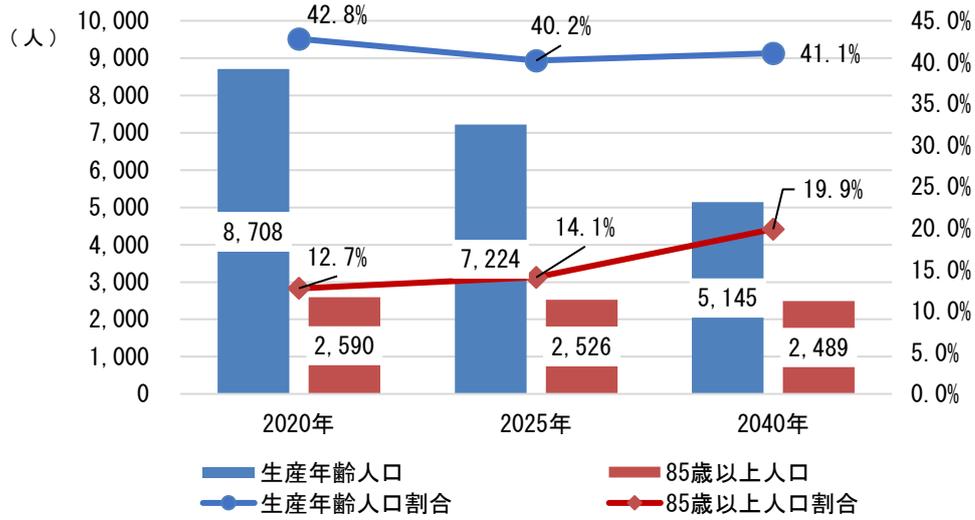
---

<sup>1</sup>（総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数（令和5年1月1日現在）」）

<sup>2</sup>（国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（令和5（2023）年推計）出生中位（死亡中位）」）

<sup>3</sup>（厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」平成12（2000）年度及び令和3（2021）年度）

図表 2 85歳以上人口及び割合の伸び<sup>4</sup>



<sup>4</sup> (国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(令和5(2023)年推計)」)

## 2. 計画の法的位置付け

第9期計画の改定は、介護保険制度を持続させつつ、高齢者が自立した日常生活を営むことができるよう、医療・介護・予防・住まい及び生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」を構築することを主な目的としました。

### (1) 高齢者福祉計画

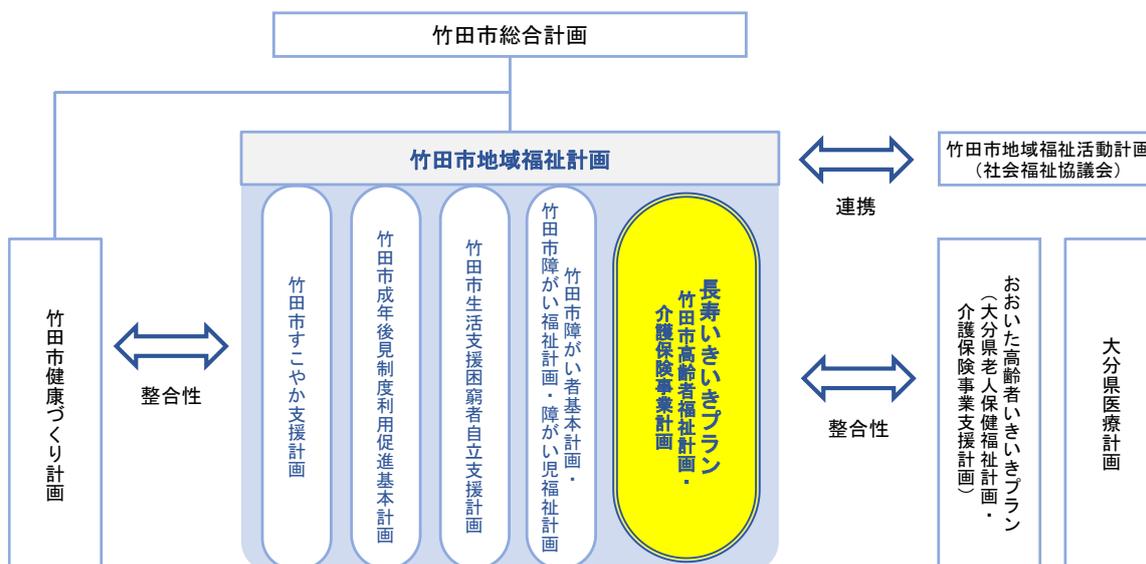
高齢者福祉計画は、老人福祉法第20条の8の規定に基づく、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業の供給体制の確保に関する計画で、介護保険事業計画と一体的に策定し、3年毎の実施計画をもとに見直しを行うものです。

また、この計画は社会福祉法第107条に規定する市町村福祉計画及びその他老人の福祉に関する事項を定めるものとの調和をはかり策定するものです。

### (2) 介護保険事業計画

介護保険事業計画は、介護保険法第117条に基づく、「介護を必要とする被保険者を対象とした、介護サービス等の基盤整備を計画的に進めるための基本となる実施計画」です。介護及び介護予防を必要とする被保険者が自立した生活を送るためのサービス基盤の整備を目的としています。第9期計画の策定にあたっては、国の定める基本指針を踏まえ、県の計画（おおいた高齢者いきいきプラン）及び竹田市総合計画を上位計画とし、各種関連計画との調和のとれた計画としました。

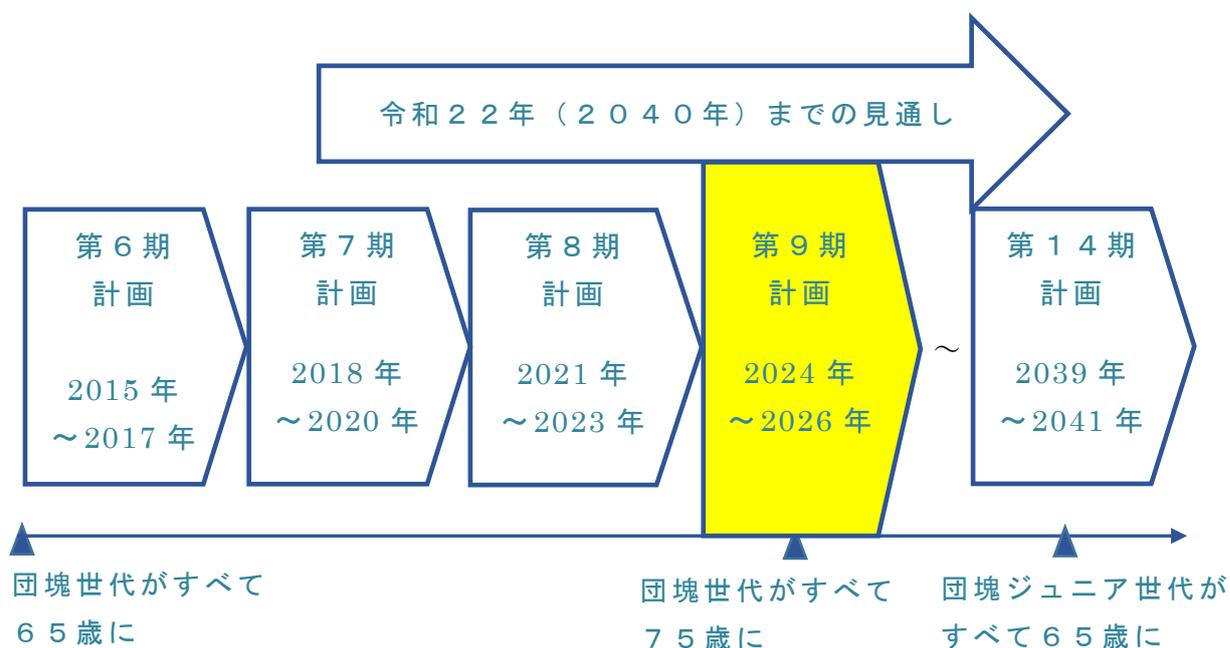
図表3 長寿いきいきプランの位置付け



### 3. 計画の期間と進行管理

第9期計画は、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ています。基本的には3年間における介護・高齢者福祉施策を中心に定め、「地域包括ケア計画」として、団塊の世代が75歳以上となる令和7年（2025年）、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、中長期的な視点に立った計画としています。

図表4 計画の期間



## 4. 計画の策定体制と市民参画

高齢者に対する保健福祉施策や介護サービスのあり方は、高齢者はもとより、広く市民のニーズを把握し、それを反映させるよう配慮する必要があります。そこで、計画の策定にあたっては、以下のような取り組みを行いました。

### (1) アンケート調査等の実施

---

高齢者の日常生活や健康状態等を把握し、計画策定の基礎資料とするため、以下の調査を実施しました。

- 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査
- 介護人材実態調査
- 在宅介護実態調査
- 居所変更実態調査
- 事業所調査
- 在宅生活改善調査

### (2) 「よっちはなそう会」等の開催

---

地域住民が集まり課題を話し合う「よっちはなそう会」等を開催しました。

「よっちはなそう会」では、地区社会福祉協議会などの互助組織が中心となって、地域包括支援センター・竹田市社会福祉協議会を交えて住民主体の地域づくりを進めています。

### (3) 計画素案の公表、市民からの意見募集

---

令和6年(2024年)1月15日から1月29日にかけて、パブリックコメントを行いました。

### (4) 竹田市介護保険事業計画等策定運営委員会の開催

---

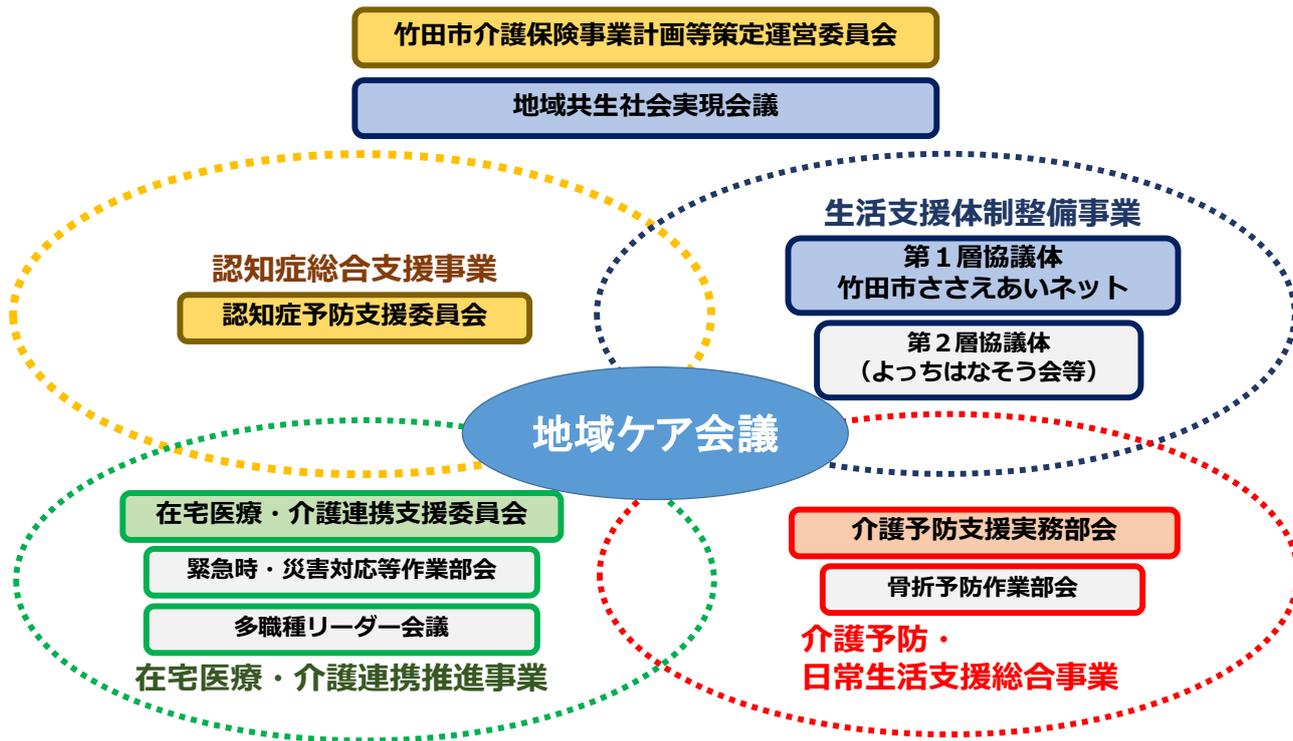
計画策定は、保健・医療・福祉の関係者のほか、学識経験者、被保険者代表等の委員で構成する「竹田市介護保険事業計画等策定運営委員会」に諮り、様々な視点からの議論をいただき第9期計画の策定に取り組みました。

### (5) 地域包括ケア推進専門部会の設置

---

第9期計画における地域包括ケアや介護保険事業計画の中長期的な方針について話し合う専門部会を設置し話し合いを行いました。

図表 5 地域支援事業関係図



## 5. 国の指針

令和3年（2021年）に行われた介護保険制度改正では、感染症や災害への対応力強化、地域包括ケアシステムの推進、自立支援・重度化防止の取り組みの推進、介護人材の確保・介護現場の革新、制度の安定性・持続可能性の確保という方針をもとに、制度変更や介護報酬改定が行われました。

第9期計画期間中に団塊の世代が全員75歳以上となる2025年を迎え、高齢者人口がピークを迎える2040年を見通すと85歳以上が急増し、医療・介護双方のニーズを有する高齢者など様々なニーズのある高齢者が増加する一方、生産年齢人口が急減することが見込まれています。これまで以上に中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえて介護サービスの基盤整備や地域包括ケアシステムの深化・推進、介護人材の確保、介護現場の生産性の向上を図るための具体的な施策や目標を、優先順位を検討したうえで介護保険事業計画に定めることが重要とされています。

こうした背景を受けて、①地域の実情に応じた基盤整備、②在宅サービスの充実、③地域共生社会の実現、④デジタル技術を活用し、介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための医療・介護情報基盤の整備、⑤保険者機能の強化、⑥地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性の向上、が第9期計画の基本指針として挙げられています。

## 6. SDGsへの取組について

SDGsは、平成27（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」に記載された平成28（2016）年から令和12（2030）年までの国際目標です。

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、地球上の誰一人として取り残さないことを誓っています。

SDGsは発展途上国のみならず、先進国も取り組むべきユニバーサル（普遍的）なものであり、自治体として今後の施策の企画・立案・実行の各プロセスにおいて、SDGsの理念に配慮した施政運営に努めていく必要があります。

第9期計画と関連性が高い目標として、「3. すべての人に健康と福祉を」・「11. 住み続けられるまちづくりを」が挙げられます。

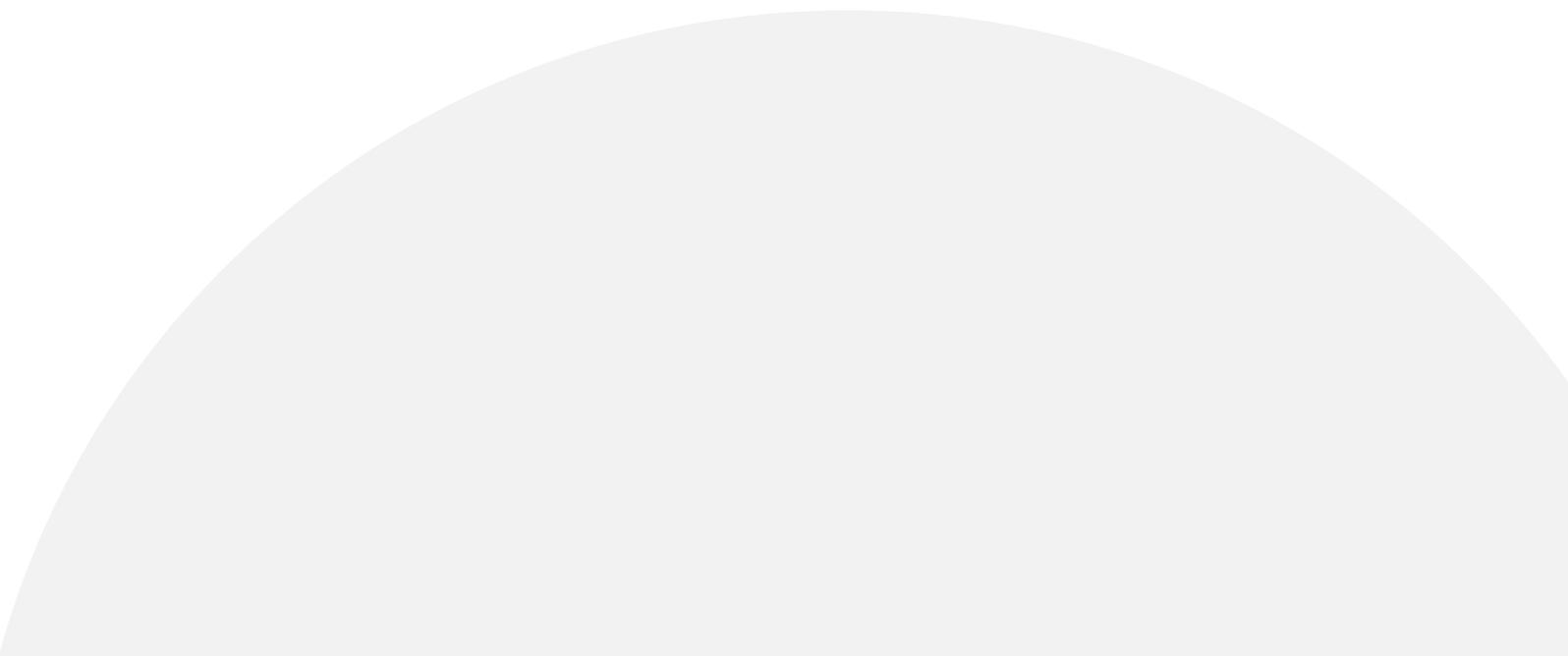
図表6 17の持続可能な開発目標



出典：国連広報センター



## 第2章 現状と将来推計



## 1. サービス利用者側の状況

### (1) 人口構造と高齢者の状況

#### 1) 将来の人口について

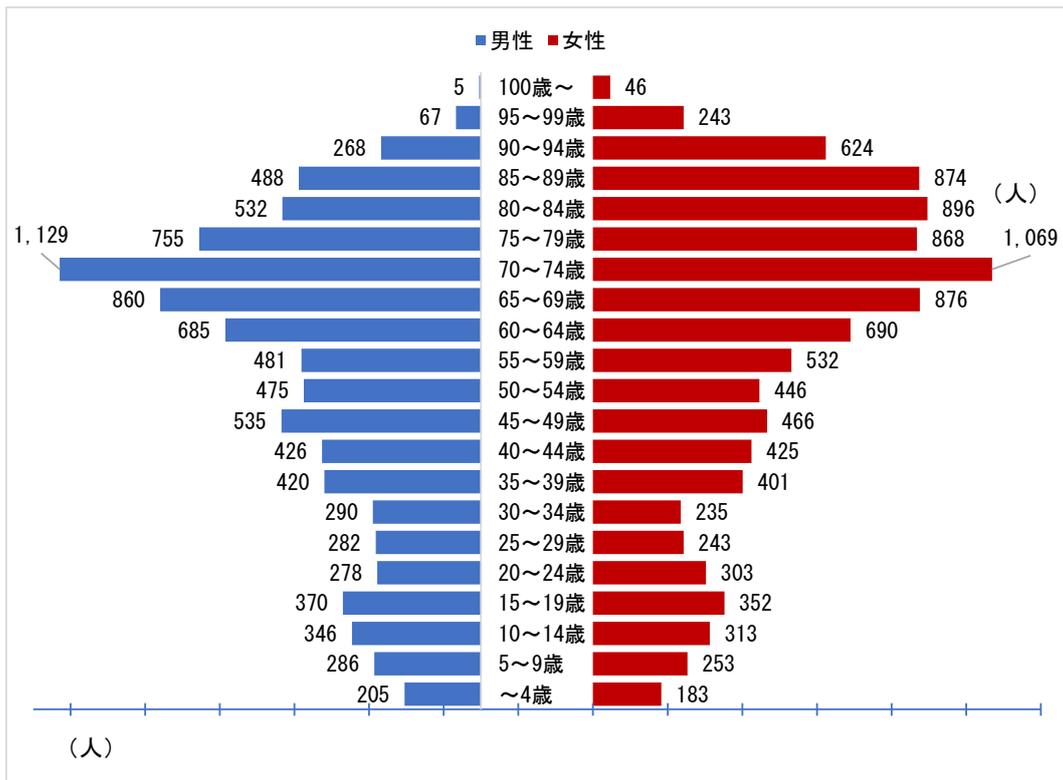
本市の人口構造は、図表7の人口ピラミッドを見ますと、男女ともに60歳以上の階層が相対的に多く、特に65歳から74歳未満の階層や75歳から90歳未満の階層の分布が多いことがわかります。また、若年層では、特に20歳から35歳未満の階層の分布が少ない傾向です。本市の人口ピラミッドは、逆三角形のような人口構造で典型的な少子高齢化の形状を示しています。

本市の総人口（令和5年9月末現在）は19,521人で、うち男性は9,183人、女性は10,338人となっています。そのうち、高齢者の人口は9,600人で、総人口に対する高齢者の割合（高齢化率）は49.2%と、約5割となっています。今後人口は、減少傾向が続き、令和2年（2020年）から毎年約2%前後減少しています。65歳以上の高齢者人口や75歳以上の後期高齢者人口は、緩やかに減少していますが、85歳以上人口は横ばい傾向の見込みです。

国勢調査に基づく令和7年（2025年）推計人口では、人口構成比率では、15歳から64歳の生産年齢人口の割合は、40.2%、15歳未満の人口は、8.0%と特に少なく、深刻な少子化が急速に進む見込みです。一方で65歳以上の高齢者の割合は、51.8%に達し、75歳以上の後期高齢者の割合は、32.3%と増加する見込みです。

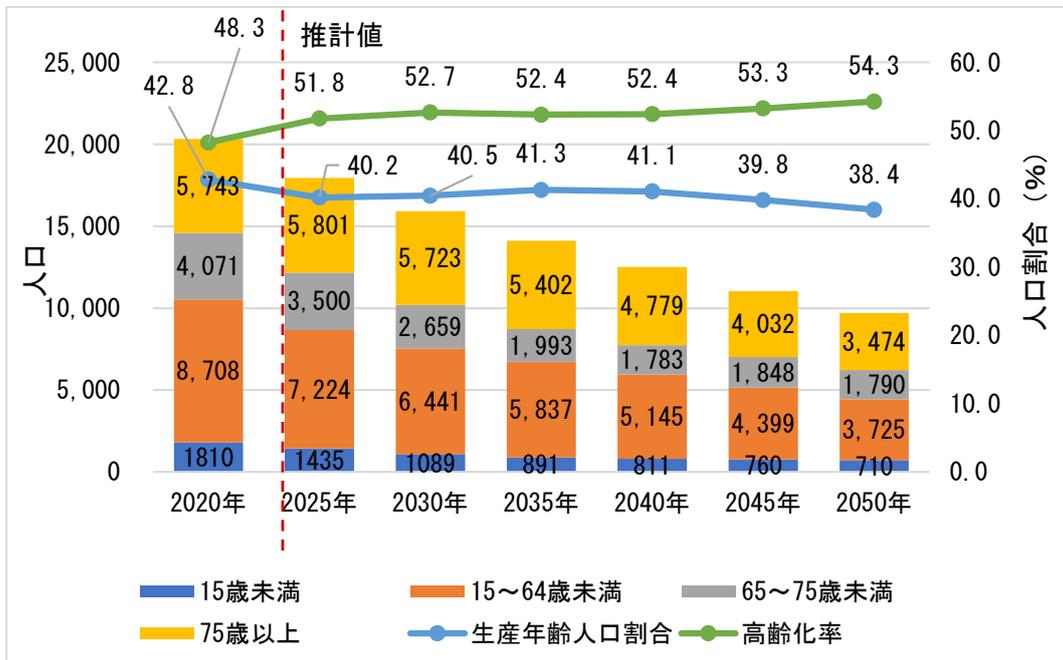
総世帯に占める高齢者の世帯数は平成22年（2010年）から10年間で2.7%増加しました。また、総世帯に占める高齢者単身世帯の割合は平成22年（2010年）から10年間で4.7%増加しており、介護保険サービスの需要の増加が予想されます。

図表7 竹田市の人口ピラミッド（令和5年9月末現在）



出典：竹田市住民データ

図表8 将来の人口について



出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（令和5（2023）年推計）」

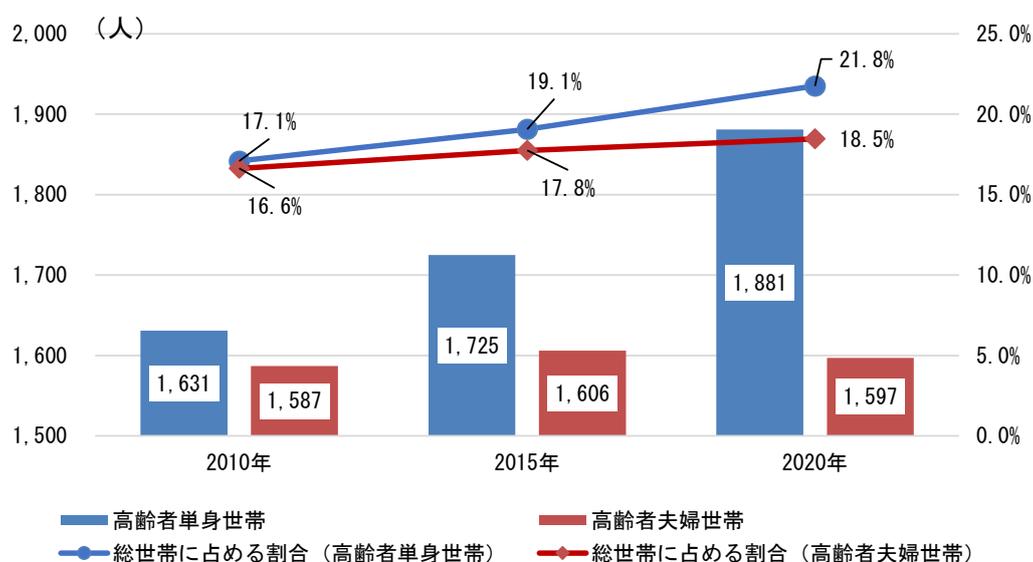
## 2) 高齢者の状況

平成22年(2010年)から令和2年(2020年)にかけて、竹田市の高齢者のいる世帯数は、総世帯数の減少に伴い、その割合が高くなってきています。また、高齢者夫婦世帯の数は横ばいですが、高齢者単身世帯の数は増加しています。

図表9 世帯の状況

	平成22年 (2010)	平成27年 (2015)	令和2年 (2020)
高齢者のいる世帯数	6,200	6,054	5,852
高齢者単身世帯	1,631	1,725	1,881
高齢者夫婦世帯	1,587	1,606	1,597
その他の高齢者世帯	2,982	2,723	2,374
総世帯数	9,543	9,046	8,644
高齢者のいる世帯の割合	65.0%	66.9%	67.7%

出典：国勢調査



出典：国勢調査

医療費に及ぼす影響は、一般的に85歳以上で入院・外来受療率が高いことから、今後、85歳以上人口が増加する竹田市では、医療費が増加していくことが予想されます。

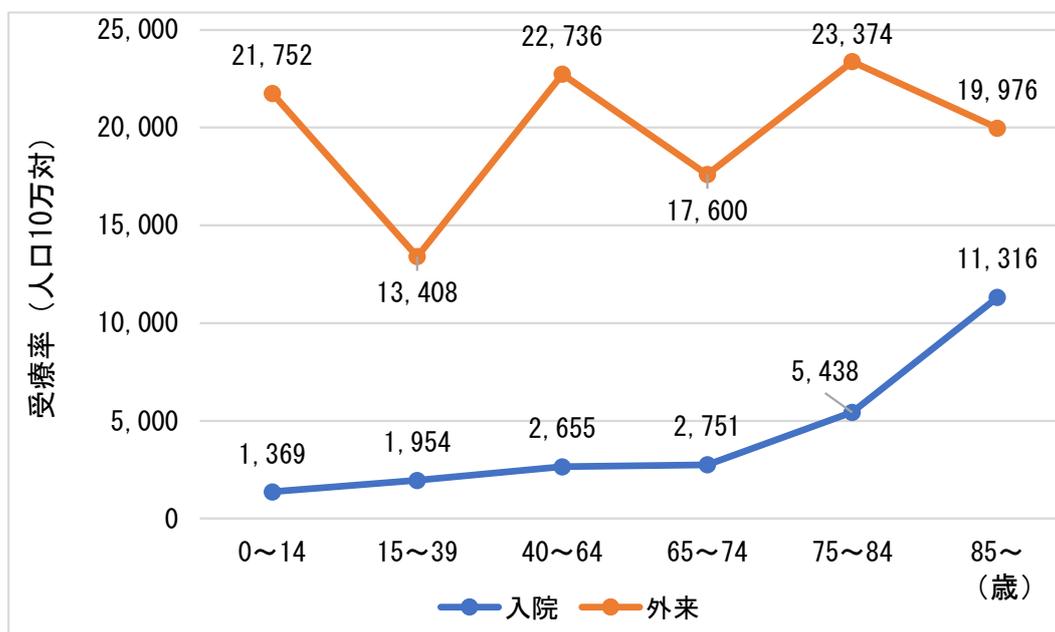
また、一人暮らしの高齢者の推計値は次のようになっています。今後、単独世帯の割合増加への対策も必要となっていきます。

図表 10 一人暮らし高齢者数（推計値）

性別	推計年	令和2年 (2020年)	令和12年 (2030年)	令和22年 (2040年)
男性	65歳以上人口（人）	4,161	3,617	2,843
	単独世帯数（%）	13.7%	16.2%	18.4%
	単独者数（人）	570	585	523
女性	65歳以上人口（人）	5,653	4,765	3,719
	単独世帯数（%）	23.0%	24.3%	24.8%
	単独者数（人）	1,301	1,159	922
単独者数の合計（人）		1,871	1,744	1,445

出典：「国立社会保障・人口問題研究所」の「人口統計資料集 2023年改訂版 都道府県別統計」表 12-49「都道府県、性、年齢別単独世帯率」の大分県平均率に65歳以上人口を乗じて推計。

図表 11 年齢階級別にみた入院・外来受療率

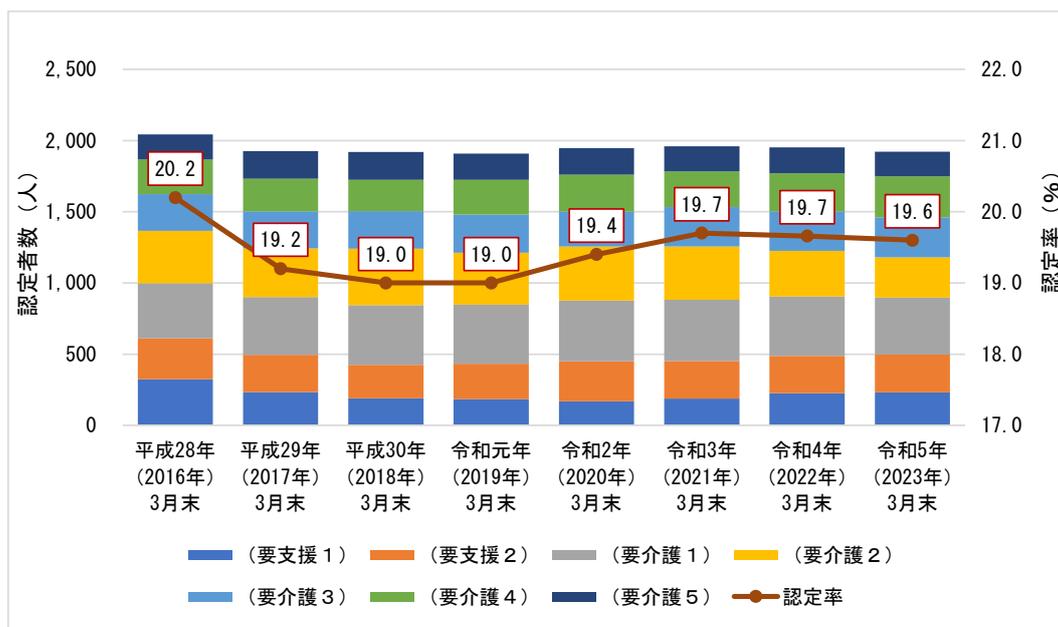


出典：厚生労働省「令和2年患者調査」

### 3) 介護認定の状況

竹田市の要介護認定率は平成28年(2016年)から低下していましたが、令和元年(2019年)から増加に転じ、令和3年(2021年)以降は横ばい傾向にあります。

図表 12 要支援・要介護の認定者数



単位：人

	平成28年 (2016年) 3月末	平成29年 (2017年) 3月末	平成30年 (2018年) 3月末	令和元年 (2019年) 3月末	令和2年 (2020年) 3月末	令和3年 (2021年) 3月末	令和4年 (2022年) 3月末	令和5年 (2023年) 3月末
(要支援1)	324	234	191	184	170	188	227	232
(要支援2)	287	261	235	248	280	263	260	266
(要介護1)	387	407	418	416	427	432	418	400
(要介護2)	367	340	396	364	378	372	320	283
(要介護3)	258	260	265	267	246	277	278	279
(要介護4)	244	229	219	246	260	251	267	289
(要介護5)	175	194	196	183	186	177	181	172
合計	2,042	1,925	1,920	1,908	1,947	1,960	1,951	1,921

出典：2015年度まで：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」

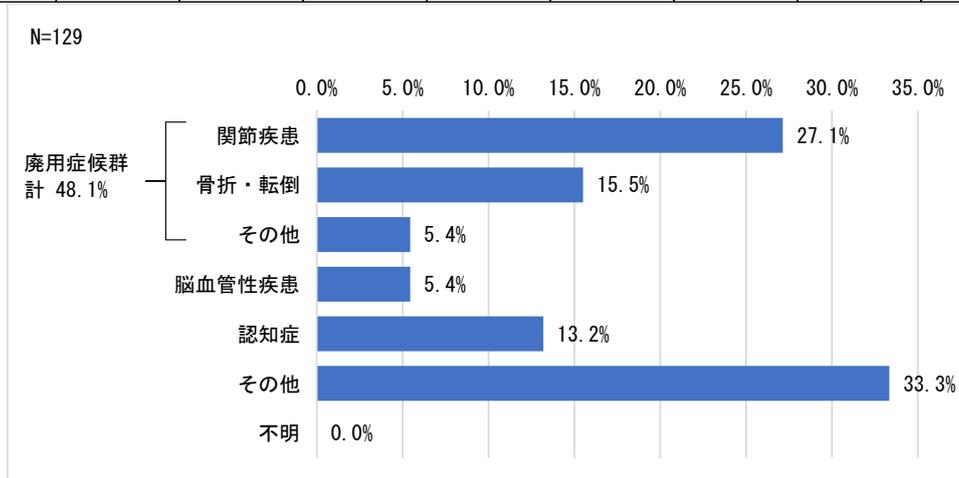
2016年度「介護保険事業状況報告（3月月報）」

2017年度以降：直近の「介護保険事業状況報告（月報）」

事業対象者の主要疾患は約5割が廃用症候群で、そのうち関節疾患や、骨折・転倒によるものが多く見られます。

図表 13 令和4年（2022年）度 事業対象者の主要疾患別割合

疾患名	廃用症候群			脳血管性疾患	認知症	その他	不明	合計
	関節疾患	骨折・転倒	その他					
人数	35人	20人	7人	7人	17人	43人	0人	129人

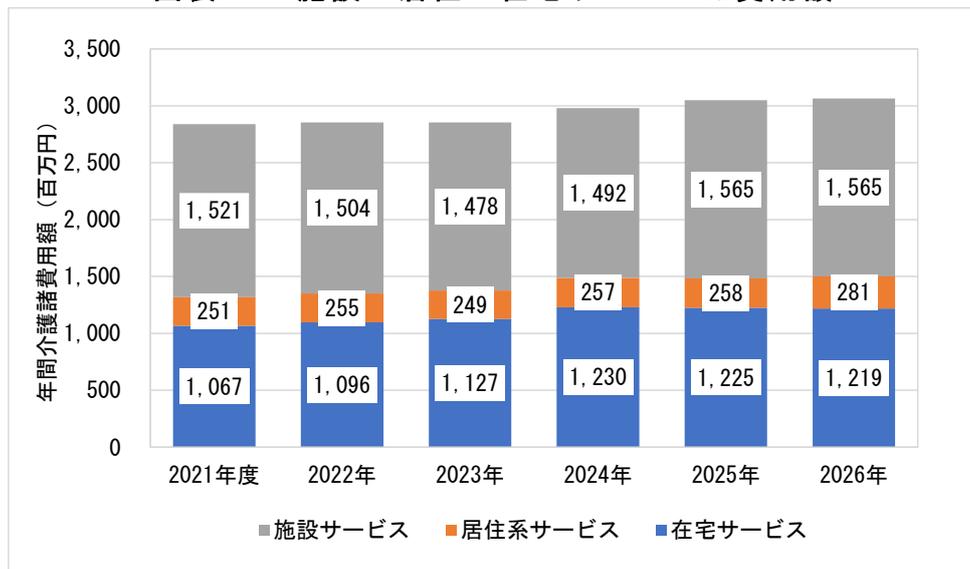


出典：令和4年（2022年）度介護予防ケアマネジメント実施状況調査

#### 4) 介護費用額の推移

直近の令和4年度（2022年度）の竹田市の給付費は、在宅サービス費で約11億円、居住系サービス費で2.5億円、施設サービス費で約15億円となっています。施設サービス費が52.7%を占め、在宅サービスの割合は増加傾向にあります。

図表 14 施設・居住・在宅サービスの費用額

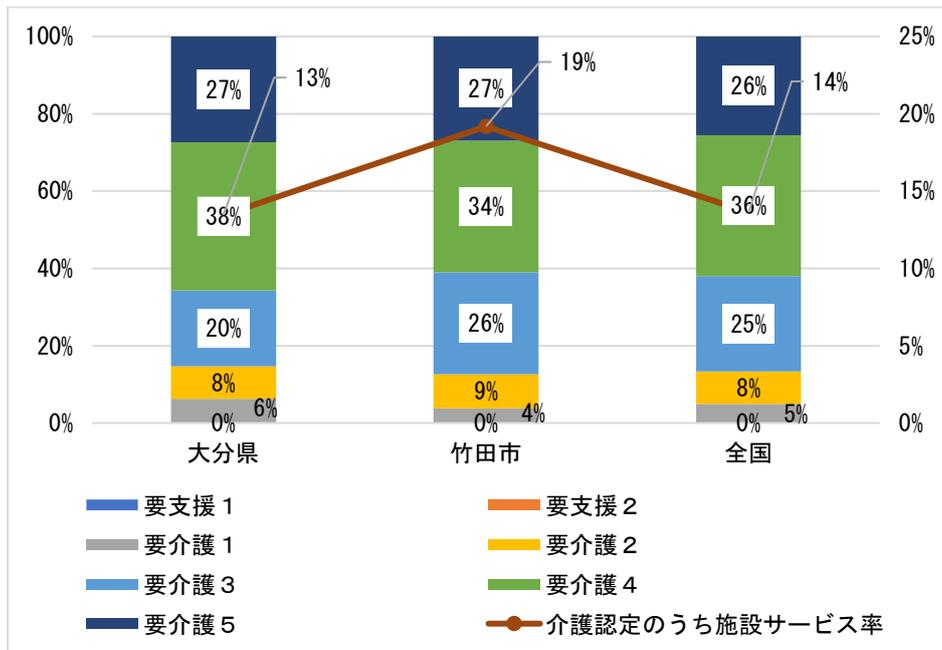


出典：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」

## 5) 施設サービスの受給率

竹田市のサービス受給率は、施設サービスが全国および大分県よりも高くなっており、特に要介護3において施設サービスの受給率が高く、比較的重度者のサービス受給率が全国および大分県よりも高くなっています。

図表 15 施設サービスの受給率（要介護度別）（令和5年（2023年）9月現在）



出典：厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

## (2) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査から

### 1) 要介護リスクや社会参加の市町村間比較

大学や研究機関等による学術的な研究から、どのような行動や状態の人が将来的に要介護状態になる可能性が高いかは、ある程度明らかになっています。そのような行動や状態は「要介護リスク」と呼ばれます。

以下は、大学や研究機関等によるプロジェクトチーム<sup>5</sup>が、竹田市の要介護状態でない65歳以上の人々が回答した「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」というアンケート結果から、その要介護リスクを計算し、全国75市町村と比較した表です。

<sup>5</sup> 国立長寿医療研究センター老年学評価研究部・日本老年学的評価研究（JAGES）による、300BM（ベンチマーク）プロジェクトによるもの。（URL: <https://www.jages.net/300bm/>）

図表 16 要介護のリスクや社会参加の市町村間比較表

	指標名	竹田市 (%)	順位	回答者数 (n数)	中央値	最小値	最大値
要介護 リスク	運動機能低下者割合	12.1	69	3,118	9.5	5.3	14.8
	1年間の転倒ありの割合	31.8	66	3,108	27	23.1	38.8
	閉じこもり割合	6.5	60	3,108	4	1.9	9.7
	うつ割合（ニーズ調査）	12.7	12	3,033	14.6	11.5	18.6
	残歯数19本以下の者の割合	53.7	55	3,011	42.8	30.3	71.1
	物忘れが多い者の割合	36.2	2	3,085	40.3	33.6	51.4
	要支援・要介護リスク得点の平均点	16.1	54	3,180	15.7	13.2	18.5
社会参加	スポーツの参加者 (月1回以上)割合	19.8	45	2,962	21.4	6.6	37.3
	趣味の会参加者 (月1回以上)割合	20.4	53	2,943	22.6	7.6	36.2
	ボランティア参加者 (月1回以上)割合	13.6	16	2,955	11.5	5	22.4

①竹田市の強み

要介護リスクの指標である「うつ割合」「物忘れが多い者」が少なく、また、社会参加の指標である「月1回以上のボランティア参加者」が多いという結果でした。

②竹田市の課題

竹田市の課題として、「運動機能低下者」「転倒者」が多いことが挙げられます。これらの結果はスポーツ・趣味の会参加者の割合と関連しており、まずは前期高齢者における年数回のスポーツ・趣味の会の参加者割合を高めていくことが重要と考えられます。また、竹田市の強みであるコミュニティのネットワークの強さを活かし、課題を解決していくことも必要です。

JAGES(Japan Gerontological Evaluation Study,日本老年学的評価研究)プロジェクトは、健康長寿社会を目指した予防政策の科学的な基盤づくりを目標とした研究プロジェクトです。

全国の大学・国立研究所などの研究者が、全国の約75の市町村と共同し、約35万人の高齢者を対象にした調査を行い、介護予防等に役立つ多面的な分析を進めているものです。

文部科学省、厚生労働省、米国 National Institute of Health (国立衛生研究所)を初めとする多数の研究助成を受けて進められています。



日本老年学的評価研究

Japan Gerontological Evaluation Study

URL : <https://www.jages.net/>

JAGES により行われている、第9期介護保険事業策定のための日常生活圏域ニーズ調査データの分析支援プロジェクトです。

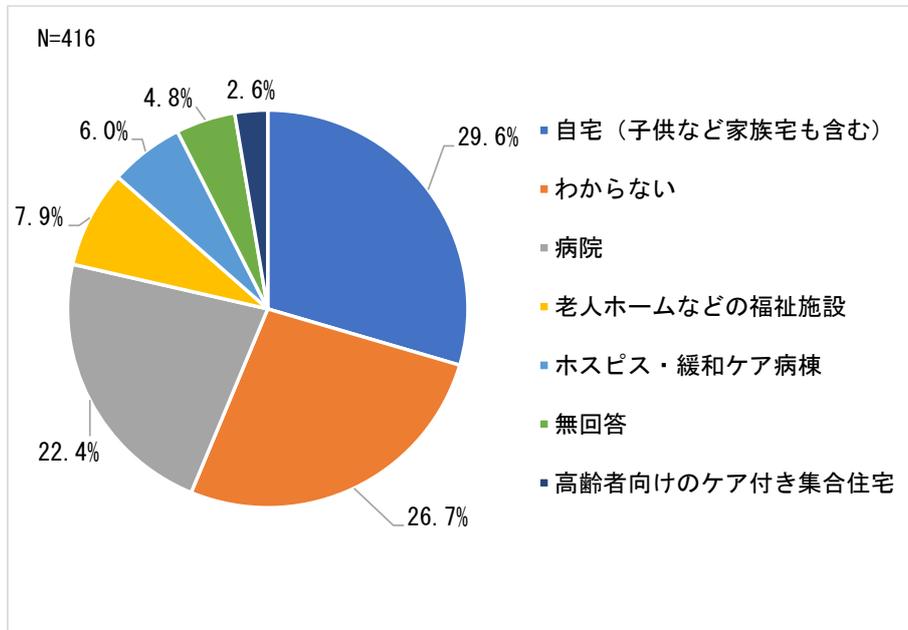
この分析支援は、国が示すニーズ調査票を変更せず、JAGES プロジェクトが指定するフォーマットデータ提出することで、ニーズ調査地域診断指標による地域診断（市町村間比較や市町村内地区比較）の結果を市町村にフィードバックするもので、今回の第9期の介護保険事業計画にも反映されています。

URL : <https://www.jages.net/300bm/>

## 2) ニーズ調査（看取り）

竹田市では、「人生の最期を迎えたい場所」を聞いた結果、「自宅」が29.6%と最も多くなっています。

図表 17 人生の最期について

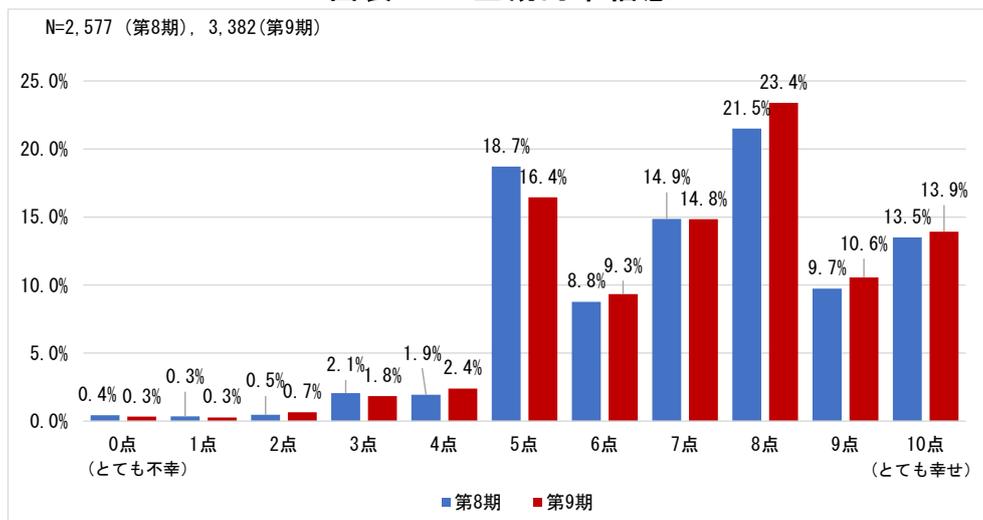


出典：令和4年度調査

## 3) ニーズ調査（主観的幸福感）

竹田市では、「現在の幸福感」を聞いた結果、全体の平均値は7.24点となりました。8点が23.4%と最も高く、次いで5点が16.4%となりました。第8期と比べて、5点が大きく減り、8点が増えています。

図表 18 主観的幸福感



出典：令和4年度調査

### (3) 在宅介護実態調査から

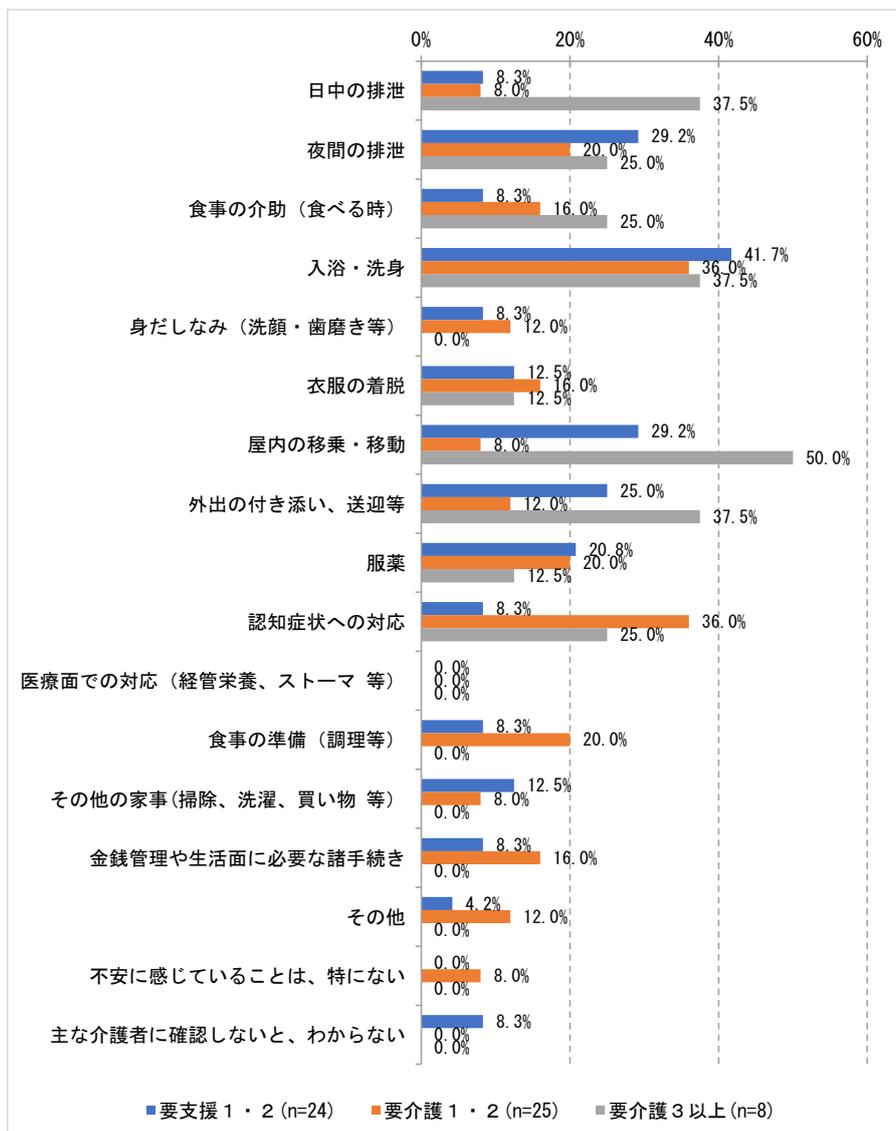
竹田市では、令和4年（2022年）11月から令和5年（2023年）6月まで要支援者や要介護者への在宅介護実態調査を訪問により実施しました。

その結果、次のような課題が見えてきました。

#### 1) 在宅介護の影響要因

介護者から見た在宅介護の限界点に影響を与える要因（介護者が不安と感じる介護）は、「入浴・洗身」「屋内の移乗・移動」の2つが挙げられます。「入浴・洗身」は要介護状態全ての介護者の中で、「屋内の移乗・移動」は特に要介護度3以上において不安が高まる傾向がみられました。また「日中の排泄」「夜間の排泄」「外出の付き添い・送迎等」「認知症状への対応」も割合が高く、日常生活を送る際に不可欠な支援の介護が介護者の負担要因の一つと考えられます。

図表 19 要介護度別・介護者が不安を感じる介護

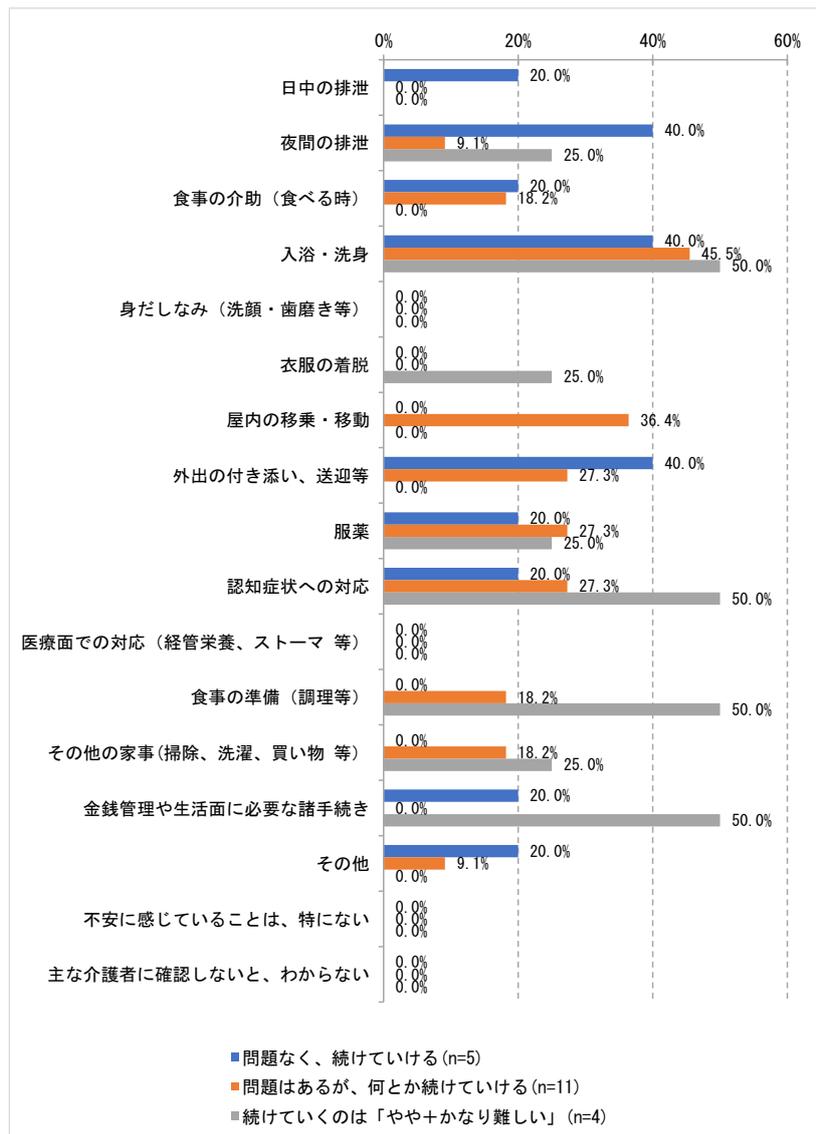


出典：在宅介護実態調査

## 2) 仕事と介護の両立に影響を与える要因

「問題はあるが、何とか介護を続けていける」と回答した介護者が、介護サービスや職場の働き方の調整を通じて支援すべき対象と考えられます。フルタイム勤務及びパートタイム勤務において「問題はあるが、何とか続けていける層」が、不安を感じる介護をみると、「入浴・洗身」を挙げる者が最も多く、次いで「屋内の移乗・移動」、「外出の付き添い、送迎等」、「服薬」、「認知症状への対応」が高くなっています。

図表 20 就労継続見込み別・介護者が不安を感じる介護

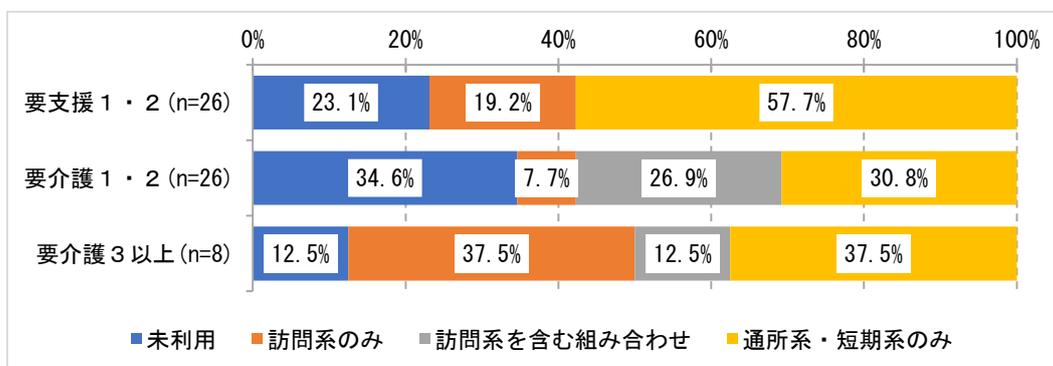


出典：在宅介護実態調査

### 3) 要介護者の在宅生活を支える支援やサービス

本調査に基づく分析で、要支援1・2の世帯と比較すると要介護1・2の世帯において「訪問系を含む組み合わせの利用割合」が増加する傾向がみられました。

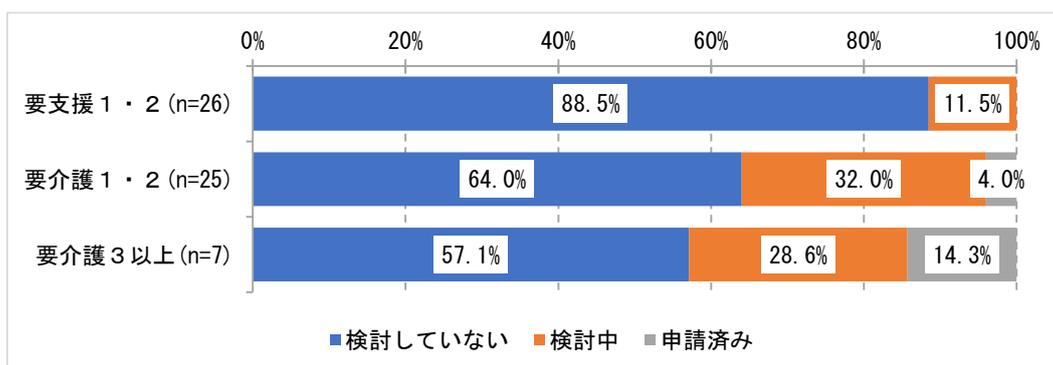
図表 21 要介護度別・サービス利用の組み合わせ



出典：在宅介護実態調査

要支援1・2の世帯では施設等への入所は「検討していない」という回答でしたが、要介護1・2の世帯では約4割が「検討中」「申請済み」としていました。

図表 22 要介護度別・施設等検討の状況



出典：在宅介護実態調査

#### (4) 地域ケア会議等から

これまでの地域ケア会議や地域ケース会議、総合相談・ネットワーク会議等を通じて、以下の課題等が抽出されました。

- 1) 交通手段が少なく、免許返納後の生活が不便。
- 2) 男性の交流の場が少ない。
- 3) 食の確保ができにくい高齢者がいる。
- 4) 口腔ケアや栄養指導を必要とする高齢者が多い。
- 5) 薬の飲みすぎや、正しく飲めない高齢者がいる。
- 6) 家族や地域住民との関係性が希薄な高齢者の緊急時や災害時の対応が必要。

## 2. サービス提供側の状況

竹田市では、事業所で働く人々の高齢化や、就労希望者の不足等により事業所が閉鎖するなど、一部のサービスが提供できなくなる状況が生じていることから、サービス提供側の現状と課題についても把握し、対応することが重要と考えられます。

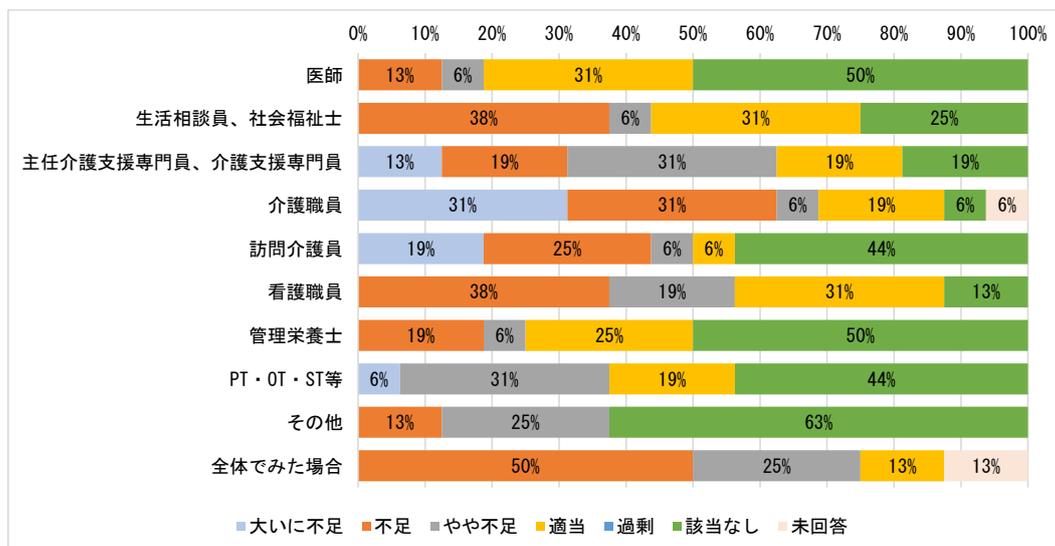
### (1) 事業所調査から

令和5年(2023年)7月に市内の介護サービス事業所を対象に運営状況や今後の意向を把握するために郵送アンケートによる事業所調査を実施し、16法人から回答がありました。

#### 1) 従業員の過不足状況

全体的に、従業員が不足している事業所の割合が高くなりました。中でも、介護職員が半数以上の事業所で不足という結果となりました。

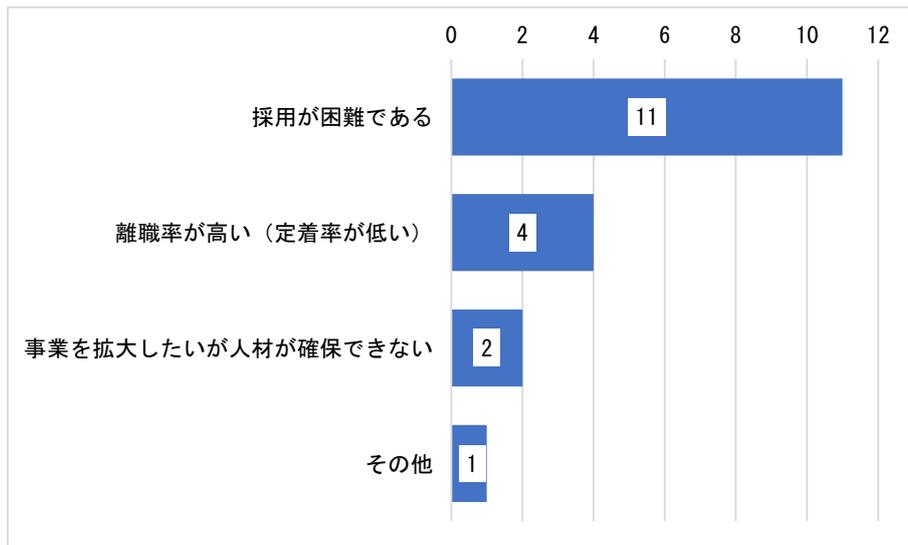
図表 23 従業員の過不足状況



出典：事業所調査

また、全体で見ても、「大いに不足」、「不足」、「やや不足」と回答した理由として、採用が困難であることが多く挙げられました。

図表 24 従業員不足の理由

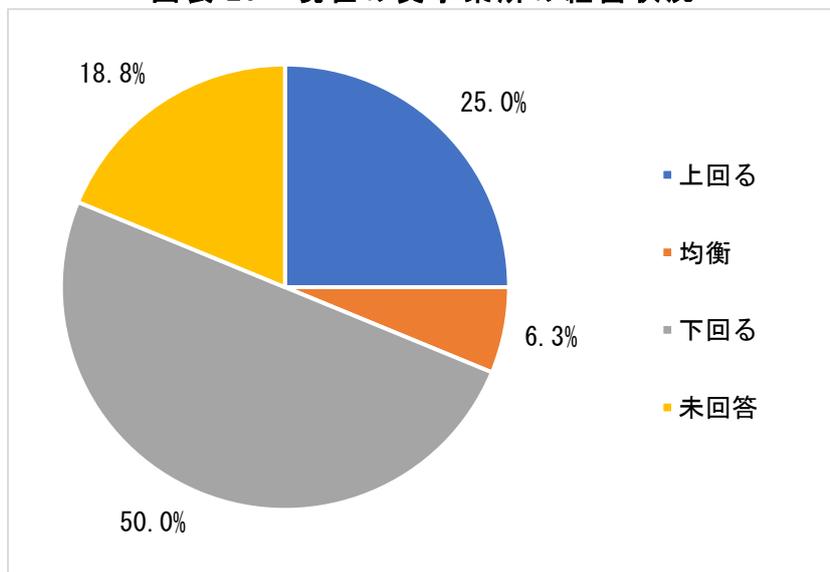


出典：事業所調査

## 2) 現在の事業所の経営状況

令和2年（2020年）3月の1か月間に対し、令和5年（2023年）3月の1か月の介護保険事業収入を比較したところ、収入が下回ると回答した事業所が50%を占めました。

図表 25 現在の貴事業所の経営状況



出典：事業所調査

## 3) 事業所の今後の事業展開

60歳以上の雇用について、回答した全ての事業所で既に雇用されていました。また、高齢者雇用の職務内容としては、「介護職員」「看護職員」が特に多い結果となりました。

また、外国人介護人材については、関心をもっている事業所が多くあり、実際に

受け入れている事業所も約2割あることが明らかになりました。

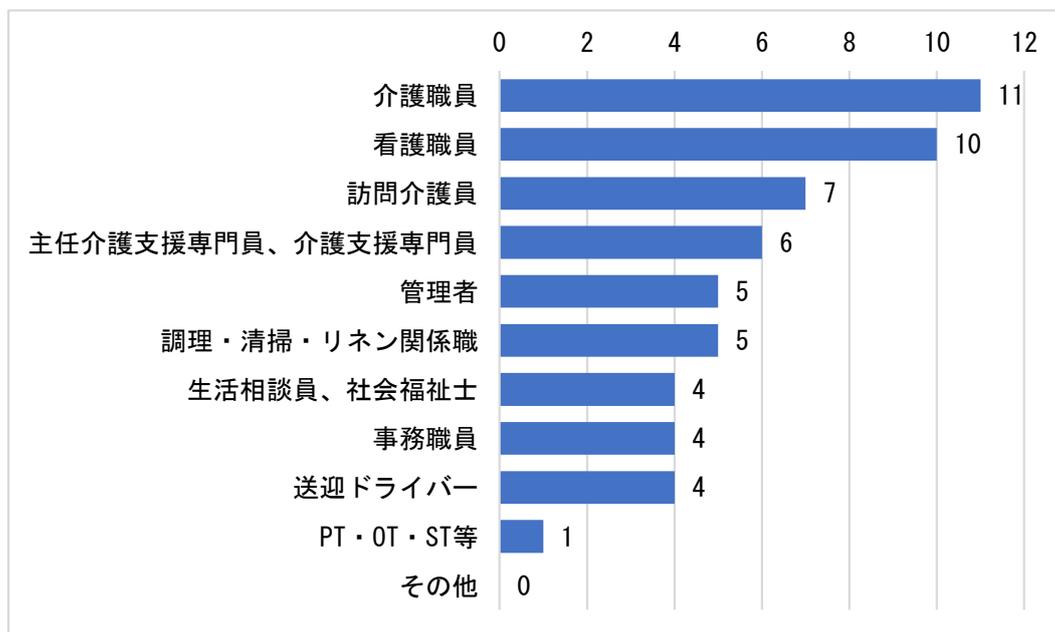
介護ロボット・ICTの導入については、半数の事業所で「既に導入をしている、計画している」との結果となりました。

図表 26 60歳以上の高齢者雇用について



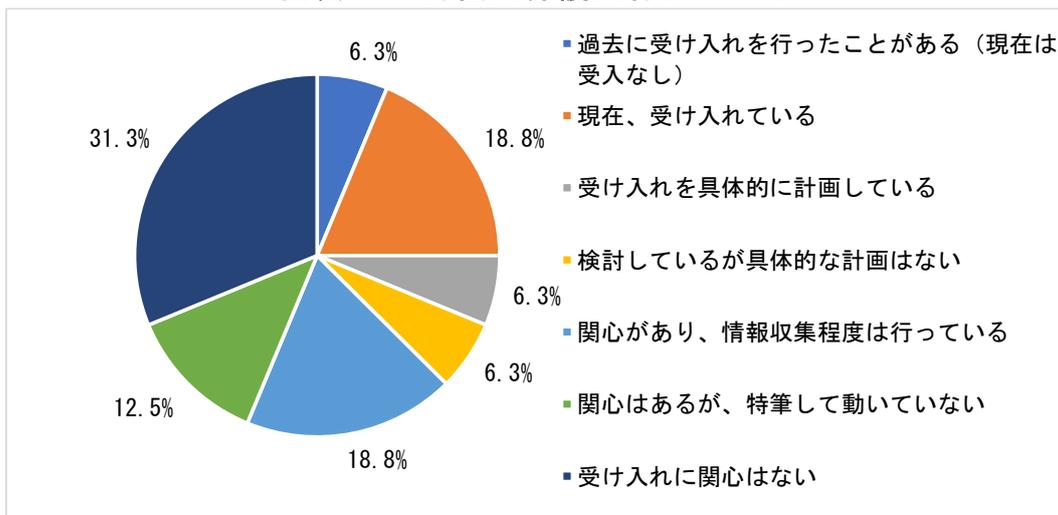
出典：事業所調査

図表 27 高齢者雇用時の職務内容



出典：事業所調査

図表 28 外国人介護人材について



出典：事業所調査

図表 29 介護ロボット・ICTの導入について



出典：事業所調査

## (2) 介護人材の将来推計

介護人材として今後必要となると考えられる人数の推計結果は以下の通りです。

図表 30 必要となる介護人材の人数（推計値）

		令和8年 (2026年)	令和12年 (2030年)	令和17年 (2035年)	令和22年 (2040年)	令和27年 (2045年)	令和32年 (2050年)
実人数	介護職員数（需要推計）	556	539	526	522	479	444
	うち入所系	376	367	357	355	328	306
	うち訪問系	111	105	104	102	92	85
	うち通所系	69	67	65	64	58	54
	うち地域密着型サービス	140	138	136	133	123	114
常勤換算	介護職員数（需要推計）	439	427	416	413	379	351
	うち入所系	306	299	291	290	268	250
	うち訪問系	63	59	59	58	52	48
	うち通所系	70	68	66	65	59	54
	うち地域密着型サービス	112	111	110	107	99	92

※厚生労働省提供の「市区町村用介護人材需給推計ワークシート 需要推計」を利用して作成。

※訪問系、入所系、通所系、地域密着型に該当するサービス種類は下記の通り。

入所系	訪問系	通所系
短期入所生活介護 特定施設入居者生活介護 認知症対応型共同生活介護 地域密着型特定施設入居者生活介護 地域密着型介護老人福祉施設 介護老人福祉施設 介護老人保健施設 介護療養型医療施設（介護医療院）	訪問介護 訪問入浴介護 訪問看護 夜間対応型訪問介護 居宅介護支援 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 総合事業訪問型サービス	通所介護 認知症対応型通所介護 小規模多機能型居宅介護 看護小規模多機能型居宅介護 地域密着型通所介護 総合事業通所型サービス 複合型サービス（新設）

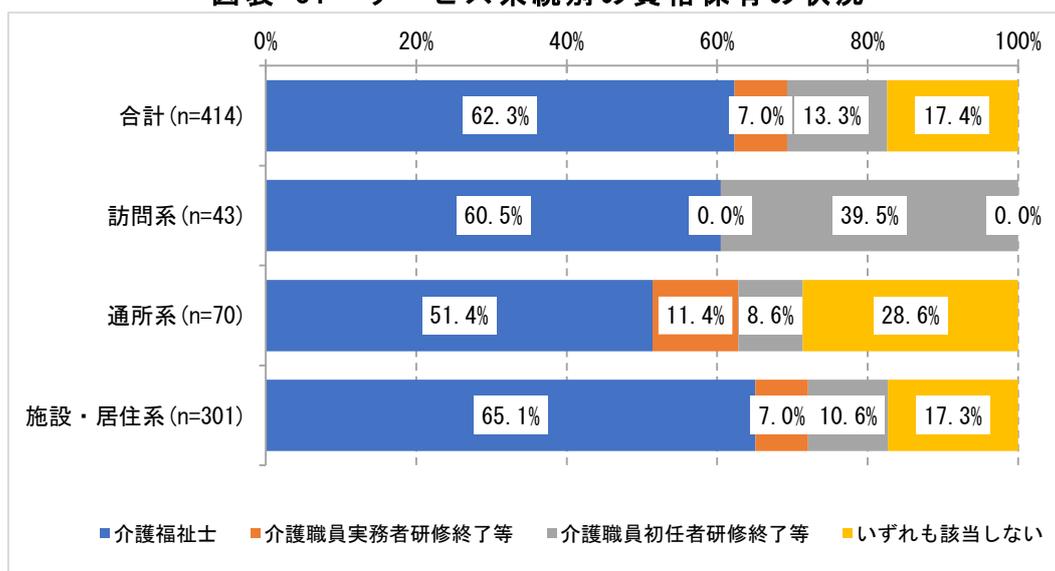
地域密着型サービス
小規模多機能型居宅介護 看護小規模多機能型居宅介護 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 夜間対応型訪問介護 地域密着型通所介護 認知症対応型通所介護 認知症対応型共同生活介護 地域密着型特定施設入居者生活介護 地域密着型介護老人福祉施設 複合型サービス（新設）

### (3) 介護人材実態調査から

令和5年(2023年)7月に市内の介護サービス事業所や施設・居住系サービス事業者を対象に、介護人材の性別・年齢構成、資格保有状況、過去1年間の採用・離職の状況、訪問介護サービスにおけるサービス提供の実態等を把握するために郵送アンケートによる介護人材実態調査を実施し、46件中40件から回答がありました(回収率87.0%)。

施設・居住系サービス従事者は、介護福祉士の資格を有している者が多く、訪問・通所系は比較的少ない傾向にありました。訪問系に関しては、実務者研修修了者はみられず、介護福祉士保持または初任者研修修了者のみとなっていました。一方、通所系サービスでは、いずれも該当しない者が他のサービスより多い傾向にありました。

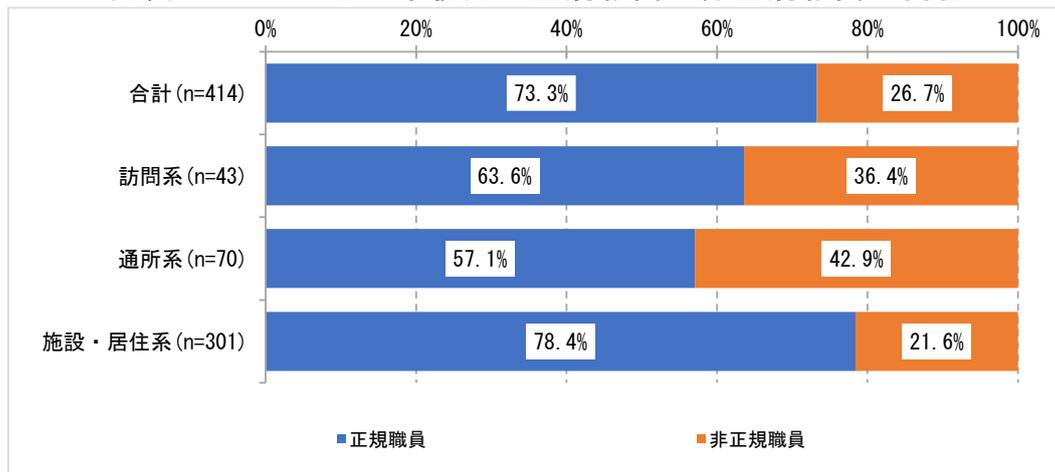
図表 31 サービス系統別の資格保有の状況



出典：介護人材実態調査

施設・居住系サービスは、正規職員の占める割合が78.4%となっており、訪問系・通所系に比べ多くなっていました。一方で通所系では、半数近くを非正規職員が占めていました。

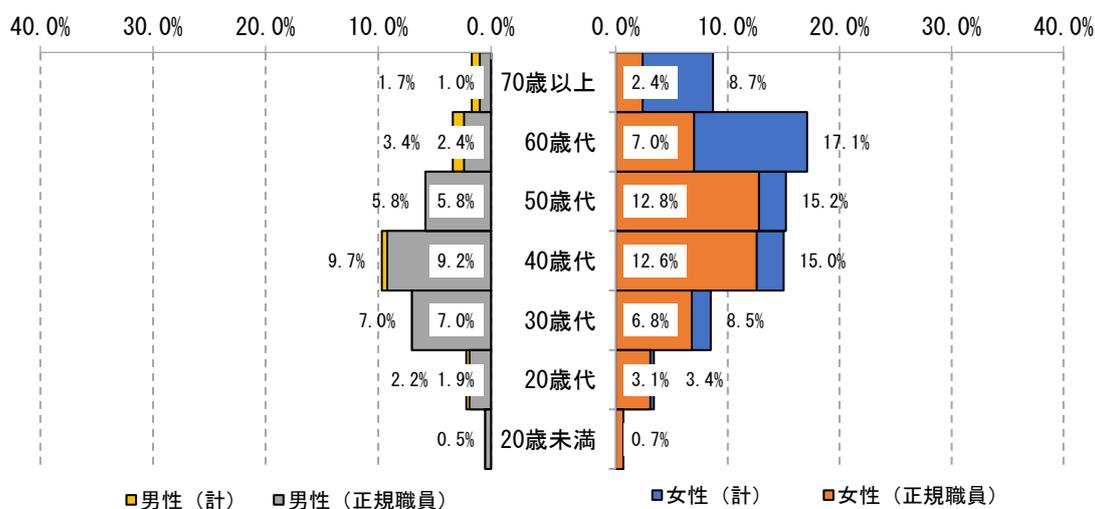
図表 32 サービス系統別の正規職員・非正規職員の割合



出典：介護人材実態調査

サービス全体で見ると、男女ともに、正規職員の割合が多くなっていました。しかし男女ともに、60歳代以上となると、非正規職員が正規職員を上回る結果となりました。

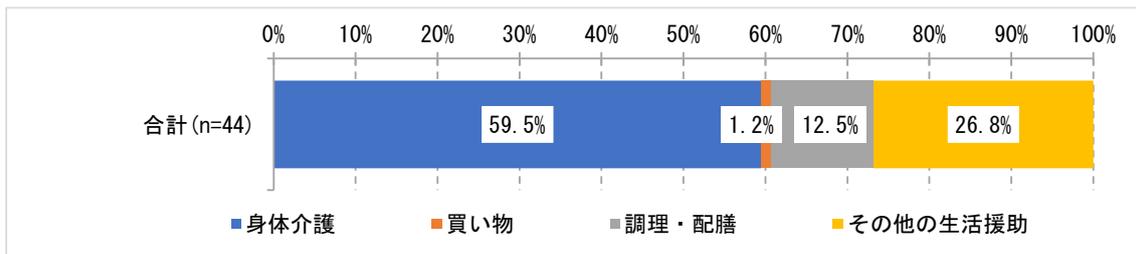
図表 33 性別・年齢別の雇用形態の構成比（全サービス系統合計、n=414）



出典：介護人材実態調査

介護給付に関しては全体を通して、身体介護がサービス提供時間の約6割近くを占めていました。ついで、調理・配膳となっていました。その一方で、買い物の時間は、身体介護に比べると短時間となっていることがわかりました。

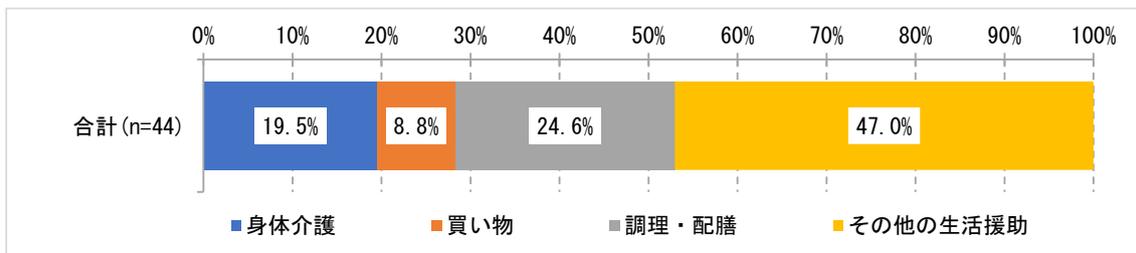
図表 34 訪問介護のサービス提供時間の内容別の内訳（介護給付）



出典：介護人材実態調査

予防給付・総合事業に関しては、サービスの提供時間のなかで調理・配膳に最も多くの時間が割かれており、次いで身体介護となっていました。そのどちらもニーズは高いことが伺えました。

図表 35 訪問介護のサービス提供時間の内容別の内訳（予防給付・総合事業）



出典：介護人材実態調査

## (4) 居所変更実態調査から

令和5年(2023年)7月に市内の施設・居住系サービス事業者を対象に、過去1年間で施設・居住系サービスから居所を変更した方の状況等を把握するために郵送アンケートによる居所変更実態調査を実施し、19件中18件から回答がありました(回収率94.7%)。

老健、療養型介護医療院、特養、地密特養では、半数以上が死亡となっており、このことは利用者が看取りまでを住み慣れた施設で過ごせたことを示しています。一方で、GH、住宅型有料、サ高住では、居所変更となった利用者の割合が多くなっています。

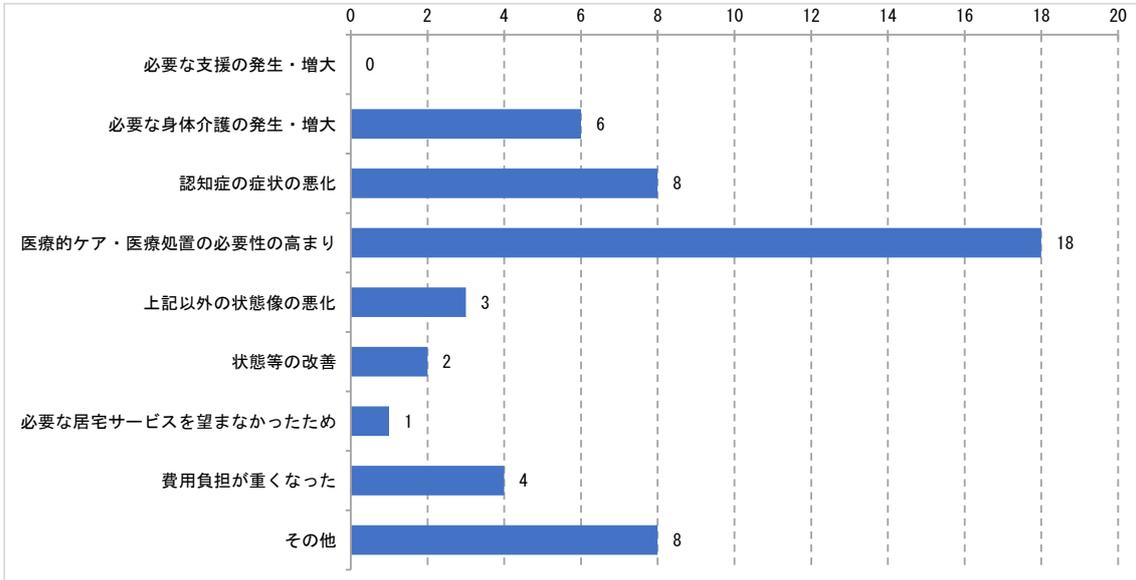
図表 36 過去1年間の退居・退所者に占める居所変更・死亡の割合

サービス種別	居所変更	死亡	合計
住宅型有料 (n=3)	21人 67.7%	10人 32.3%	31人 100.0%
サ高住 (n=1)	2人 100.0%	0人 0.0%	2人 100.0%
GH (n=5)	11人 73.3%	4人 26.7%	15人 100.0%
地密特定 (n=1)	4人 100.0%	0人 0.0%	4人 100.0%
老健 (n=2)	33人 42.3%	45人 57.7%	78人 100.0%
療養型・介護医療院 (n=1)	14人 48.3%	15人 51.7%	29人 100.0%
特養 (n=2)	13人 33.3%	26人 66.7%	39人 100.0%
地密特養 (n=3)	7人 33.3%	14人 66.7%	21人 100.0%
合計 (n=18)	105人 47.9%	114人 52.1%	219人 100.0%

出典：居所変更実態調査

居所変更の主な理由としては、医療的ケア・医療処置の必要性の高まり、認知症状の悪化、身体介護の発生増大が多くみられました。

図表 37 居所変更した理由



出典：居所変更実態調査

## (5) 在宅生活改善調査から

令和5年(2023年)7月に市内の居宅介護支援事業所を対象に、過去1年間で自宅等から居場所を変更した利用者や自宅等において死亡した利用者、現在の利用者のうち在宅での生活の維持が難しくなっている方の状況等を把握するために郵送アンケートによる在宅生活改善調査を実施し、9件中9件から回答がありました(回収率100%)。

自宅から居場所変更となった方のほとんどが、施設への入所となっていました。そのなかでも、特別養護老人ホーム・地域密着型特別養護老人ホームが約30%を占めており、最も多いことがわかりました。ついで、有料老人ホームとなっています。

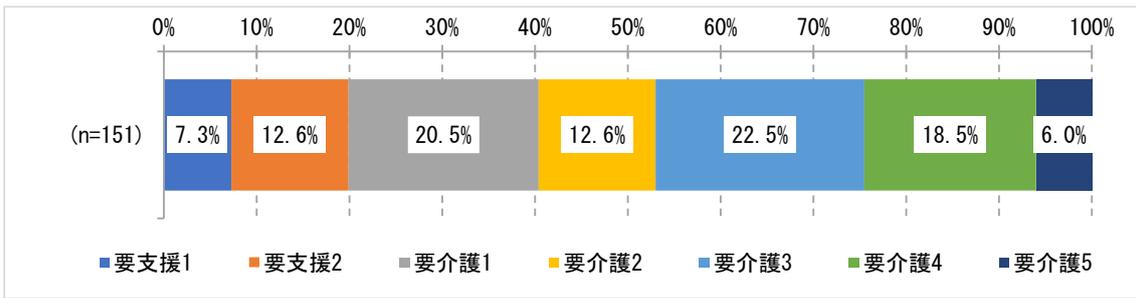
図表 38 過去1年間に自宅等から居場所を変更した利用者の行先別の人数

行先	市区町村内	市区町村外	合計
兄弟・子ども・親戚等の家	0人 0.0%	4人 2.9%	4人 2.9%
住宅型有料老人ホーム	18人 12.9%	17人 12.2%	35人 25.2%
軽費老人ホーム	3人 2.2%	1人 0.7%	4人 2.9%
サービス付き高齢者向け住宅	1人 0.7%	0人 0.0%	1人 0.7%
グループホーム	3人 2.2%	0人 0.0%	3人 2.2%
特定施設	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
地域密着型特定施設	3人 2.2%	0人 0.0%	3人 2.2%
介護老人保健施設	16人 11.5%	1人 0.7%	17人 12.2%
療養型・介護医療院	3人 2.2%	0人 0.0%	3人 2.2%
特別養護老人ホーム	34人 24.5%	1人 0.7%	35人 25.2%
地域密着型特別養護老人ホーム	6人 4.3%	0人 0.0%	6人 4.3%
その他	15人 10.8%	3人 2.2%	18人 12.9%
	行先を把握していない		10人 7.2%
合計	102人 73.4%	27人 19.4%	139人 100.0%

出典：在宅生活改善調査

過去1年間に自宅等から居場所を変更した利用者の要介護度の内訳は、要介護3が22.5%と最も多く、次いで要介護1で20.5%となっていました。要介護3以上の利用者が、全体の約半数を占めていることがわかりました。

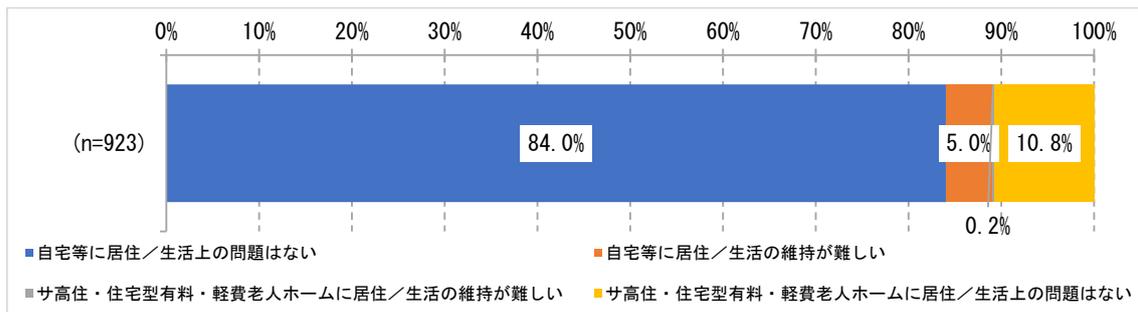
図表 39 過去 1 年間に自宅等から居場所を変更した利用者の要介護度の内訳



出典：在宅生活改善調査

自宅等に居住している人では、生活上の問題はない利用者が多くいることがわかりました。自宅またはサ高住・住宅型有料・軽費老人ホームに居住する利用者のうち、生活の維持が難しくなっている人の割合は、合計すると5.2%にのぼります。

図表 40 現在、在宅での生活の維持が難しくなっている利用者



出典：在宅生活改善調査

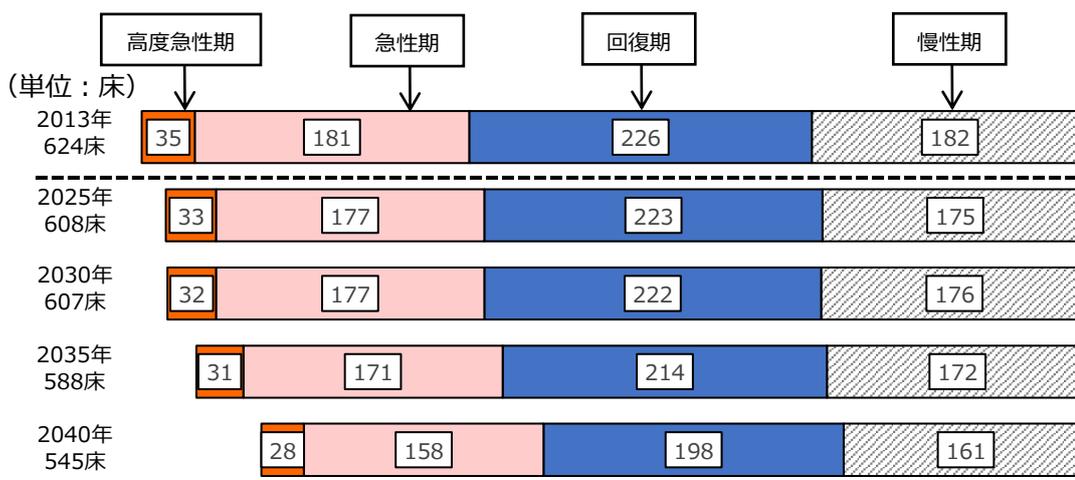
### 3. その他の考慮すべき事項

#### (1) 大分県地域医療構想から

豊肥医療圏では総人口及び高齢者人口の減少過程に入っているため、医療需要の増加は見られないものの、75歳以上の人口が令和22年(2040年)頃まで横ばいで推移することから、入院医療・在宅医療を合わせた医療需要は平成25年(2013年)から令和22年(2040年)にかけてほぼ横ばいと推計されています。

豊肥医療圏における将来の必要病床は、4つの医療機能別に推計された医療需要を病床稼働率で割り戻すことによって、図表41のように推計され、地域医療構想で定めることとされている豊肥圏域の令和7年(2025年)の病床及び在宅医療等の必要量については、図表42のとおりです。

図表 41 必要病床数の推移 (豊肥医療圏)



出典：大分県地域医療構想

図表 42 令和7年(2025年)の病床及び在宅医療等の必要量 (豊肥医療圏)

		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	小計	在宅医療等	合計
2025年における医療需要	患者所在地ベース A (人)	62	237	295	203	797	1,188	1,985
	医療機関所在地ベース B (人)	25	138	201	161	525	1,118	1,643
病床稼働率 C		75%	78%	90%	92%			
病床の必要量 (必要病床数) B/C (床)		33	177	223	175	608		

(注) 令和7年(2025年)における病床及び在宅医療等の必要量については、医療機関所在地ベース(B欄の数値)により推計。

出典：大分県地域医療構想

## (2) 医療計画を踏まえた介護サービス量の増加

平成29年度(2017年度)末に設置期限を迎えた介護療養病床等については、「増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへの対応」や「地域包括ケアシステムの構築における地域の実情に応じた柔軟性の確保」といった、これまで果たしてきた機能に加え、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受け入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた新たな介護保険施設として介護医療院への転換や設置が進められてきました。第9期計画では療養病床からの転換意向調査の結果等、地域医療構想の観点を踏まえて施策に反映していきます。

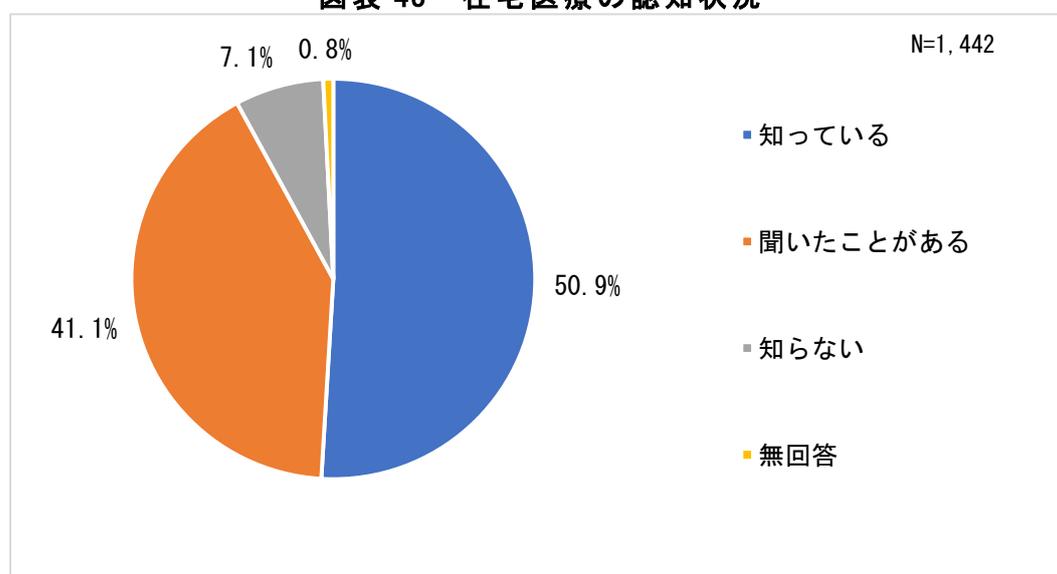
## (3) 在宅医療に関する県民意識調査から

大分県が、在宅医療に対するイメージについて県民意識調査<sup>6</sup>を行ったところ、以下のような結果が得られています(抜粋)。

### 1) 在宅医療の認知状況

在宅医療について「知っている」は50.9%、「聞いたことがある」は41.1%で、認知率は92.0%です。「知らない」は7.1%となっています。

図表 43 在宅医療の認知状況

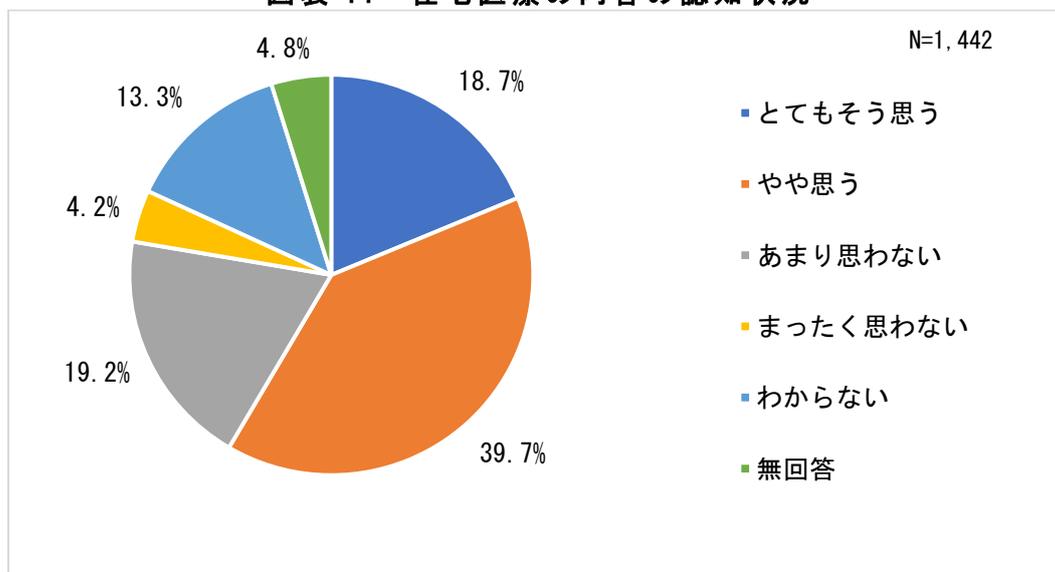


<sup>6</sup> 実施時期：令和5年7月24日～令和5年8月7日、対象：県内在住20歳以上の男女3,000人、回答状況：48.1%

## 2) 在宅医療の内容の認知状況

在宅医療では「どのような医療を受けられるか分からない」との問いに対して、「とてもそう思う」は18.7%、「やや思う」は39.7%、両者の合計では58.4%が「どのような医療を受けられるか分からない」と回答しています。

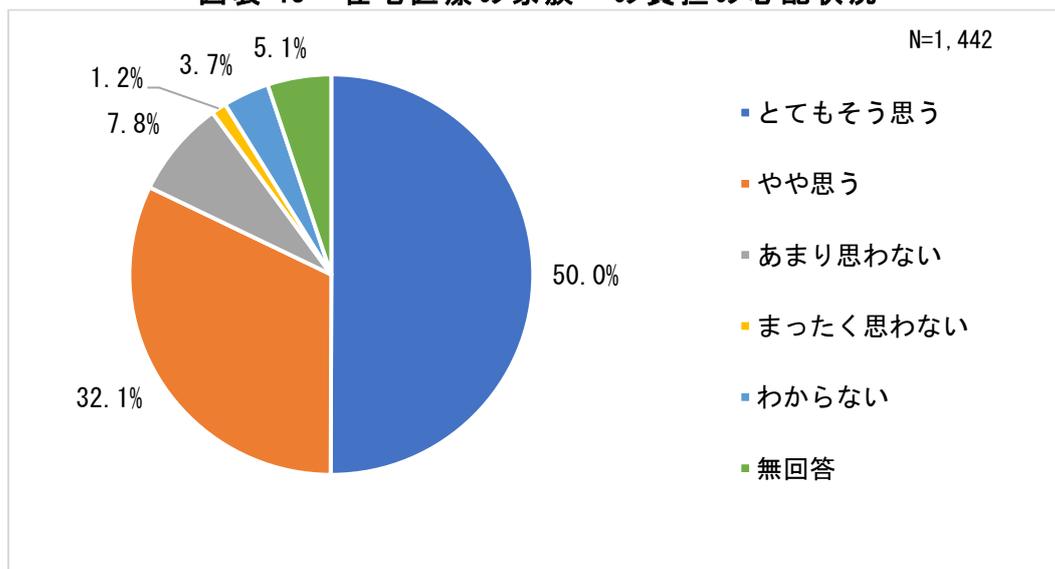
図表 44 在宅医療の内容の認知状況



## 3) 在宅医療の家族への負担

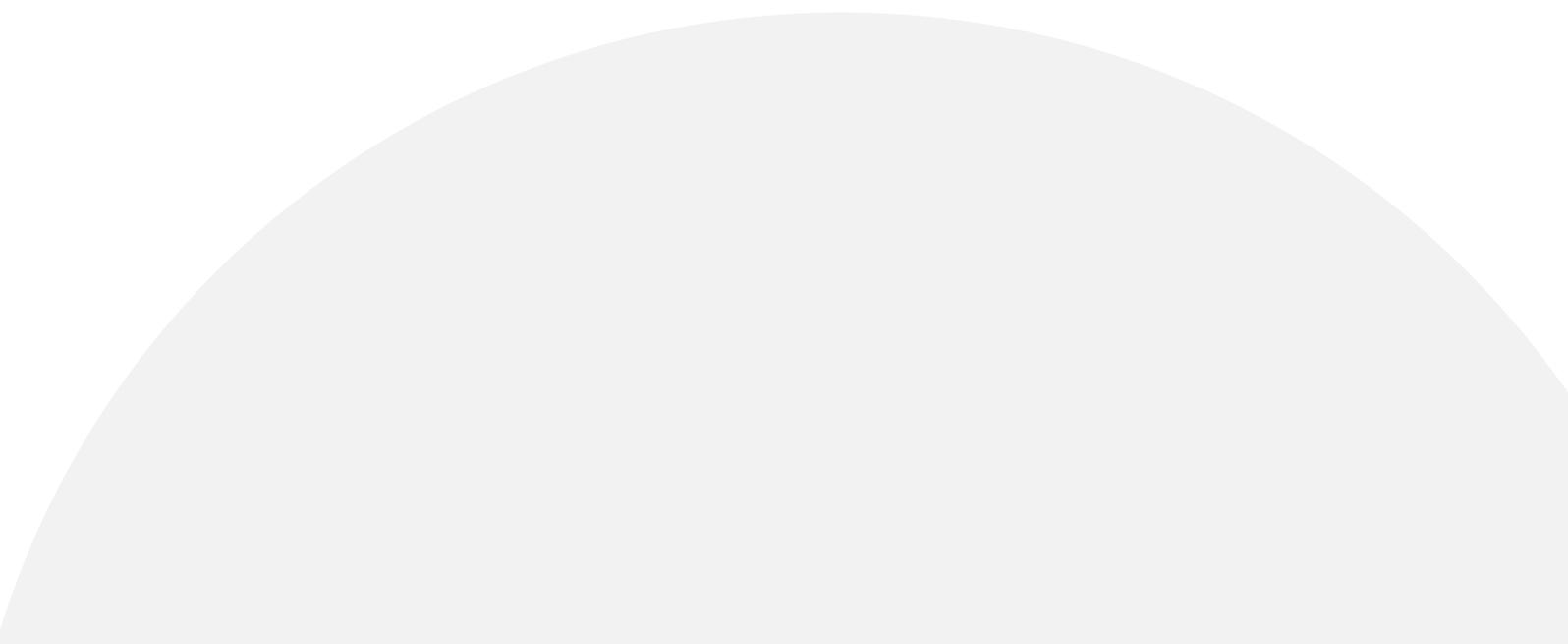
在宅医療では「家族への負担がかかりますか」との問いに対して、「とてもそう思う」は50.0%、「やや思う」は32.1%、両者の合計では82.1%が「家族への負担がかかる」と回答しています。

図表 45 在宅医療の家族への負担の心配状況





## 第3章 地区の現状と資源



# 1. 各地区の状況

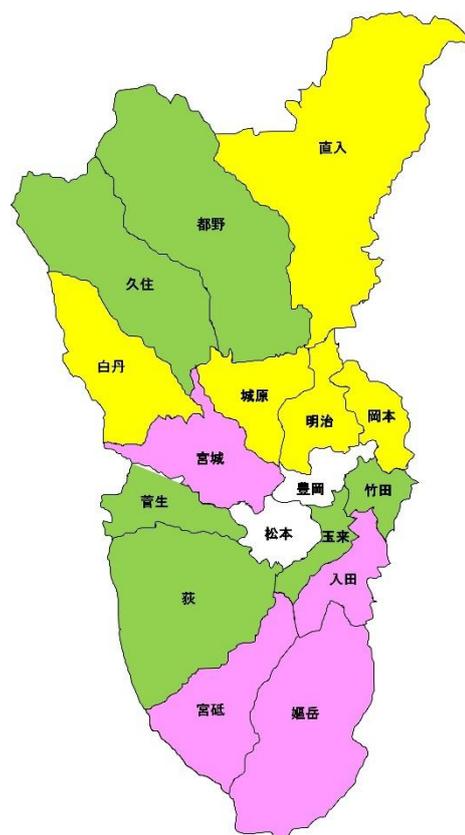
ここでは、以下の各地区に、今後の人口予測や「竹田市高齢者の生活と健康に関する調査（以下、ニーズ調査）」等から抽出された要介護リスク、高齢者の安否確認、見守り、生活支援や介護予防に関する地域の資源、それを活用した「よっちはなそう会」などの話し合いについて示しました。

図表 46 各地区の状況

圏域名	竹田	岡本	明治	豊岡	玉来	松本
自治会数	33	13	13	24	12	15
圏域内の人口（人）	1,841	605	592	2,042	1,991	1,109
世帯数						
圏域内の世帯数	1,054	306	308	1,020	1,004	509
65歳以上のみ	175	63	72	166	189	87
65歳以上の独居	606	217	171	499	537	270
高齢化率						
65歳以上	49.8%	57.9%	53.4%	39.0%	43.3%	39.0%
75歳以上	29.7%	35.9%	35.5%	23.8%	24.1%	20.7%
85歳以上	12.3%	18.7%	16.9%	10.4%	9.7%	8.8%
面積（km <sup>2</sup> ）	5.87	10.23	15.36	7.90	7.85	11.1
人口密度（人/km <sup>2</sup> ）	313.6	59.1	38.5	258.5	253.6	99.9

圏域名	入田	姫岳	宮砥	菅生	宮城	城原
自治会数	13	9	13	19	17	20
圏域内の人口（人）	508	402	442	659	612	748
世帯数						
圏域内の世帯数	264	234	238	346	324	356
65歳以上のみ	76	64	55	60	92	96
65歳以上の独居	193	154	175	217	224	233
高齢化率						
65歳以上	62.0%	65.7%	63.3%	47.3%	66.2%	58.8%
75歳以上	40.6%	43.8%	39.4%	26.1%	43.0%	36.4%
85歳以上	16.7%	20.4%	19.0%	12.7%	20.9%	16.6%
面積（km <sup>2</sup> ）	14.12	44.81	29.50	14.08	21.44	18.61
人口密度（人/km <sup>2</sup> ）	36.0	9.0	15.0	46.8	28.5	40.2

圏域名	萩	久住	白丹	都野	直入
自治会数	26	27	24	40	60
圏域内の人口（人）	2,567	1,252	730	1,478	1,943
世帯数					
圏域内の世帯数	1,187	601	355	815	937
65歳以上のみ	247	108	67	117	207
65歳以上の独居	682	372	224	448	598
高齢化率					
65歳以上	47.6%	46.8%	51.2%	48.4%	52.1%
75歳以上	26.3%	27.7%	30.5%	27.8%	29.8%
85歳以上	11.5%	15.3%	15.5%	13.6%	14.7%
面積（km <sup>2</sup> ）	50.31	51.07	29.29	62.17	83.82
人口密度（人/km <sup>2</sup> ）	51.0	24.5	24.9	23.8	23.2



人口・世帯数・高齢化率

- 65歳以上の高齢化率が40%未満
- 65歳以上の高齢化率が40%台
- 65歳以上の高齢化率が50%台
- 65歳以上の高齢化率が60%以上

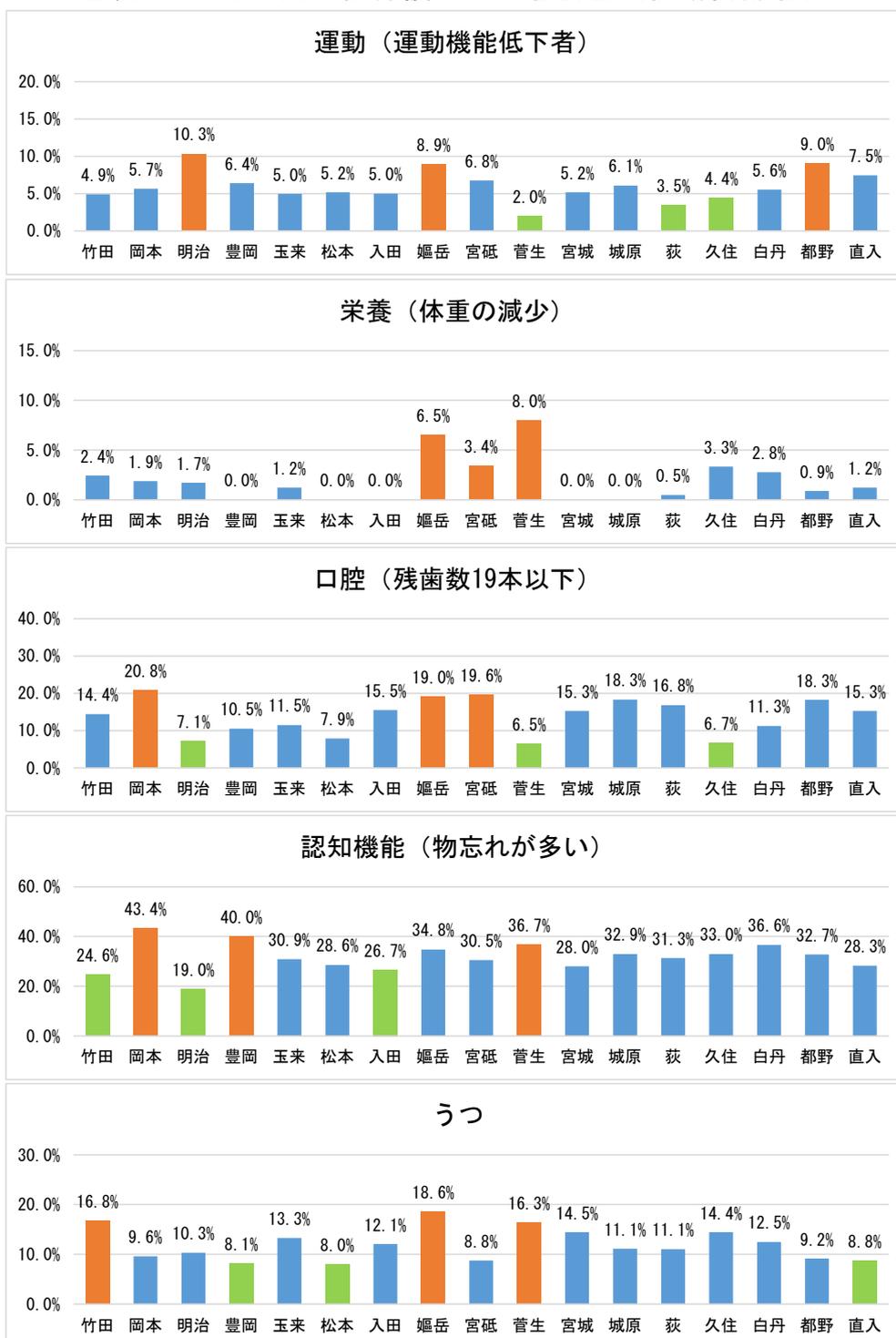
令和5年10月1日現在（竹田市市民課より）

## 2. ニーズ調査（事業対象高齢者の状況）

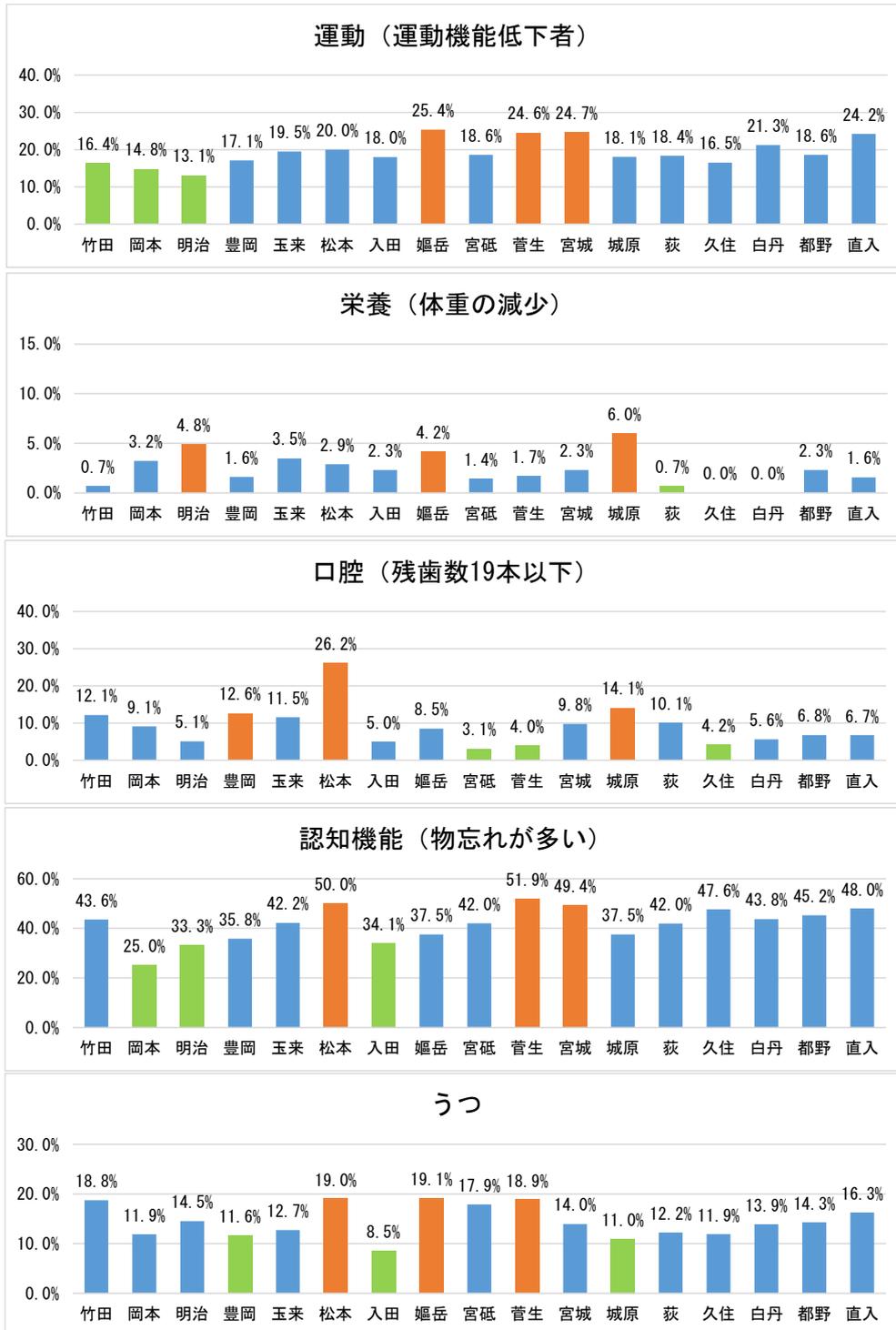
全般的に、各要介護リスクの割合は高くなっていますが、栄養指標においては、前期高齢者よりも後期高齢者において地域差は縮小しているようです。

（以下のグラフでは、■…上位3位、■…下位3位、■…それ以外）

図表 47 地区別の要介護リスク者割合（前期高齢者）



図表 48 地区別の要介護リスク者割合（後期高齢者）



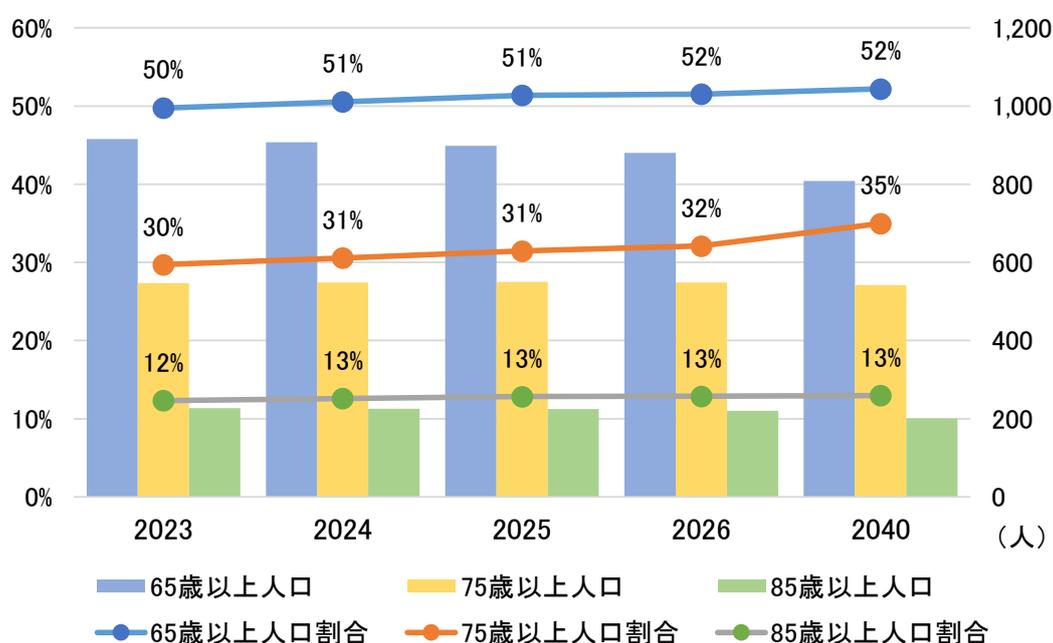
### 3. 地区ごとの高齢者を取り巻く環境

#### (1) 竹田地区

##### 1) 今後の人口予測

竹田地区の65歳以上人口割合は、令和22年（2040年）頃まで横ばいで推移する見込みです。また、75歳以上人口割合は令和22年（2040年）には右肩上がりとなります。このような推移は、竹田市内全地区で見られる傾向です。

図表 49 竹田地区の高齢者数等の予測



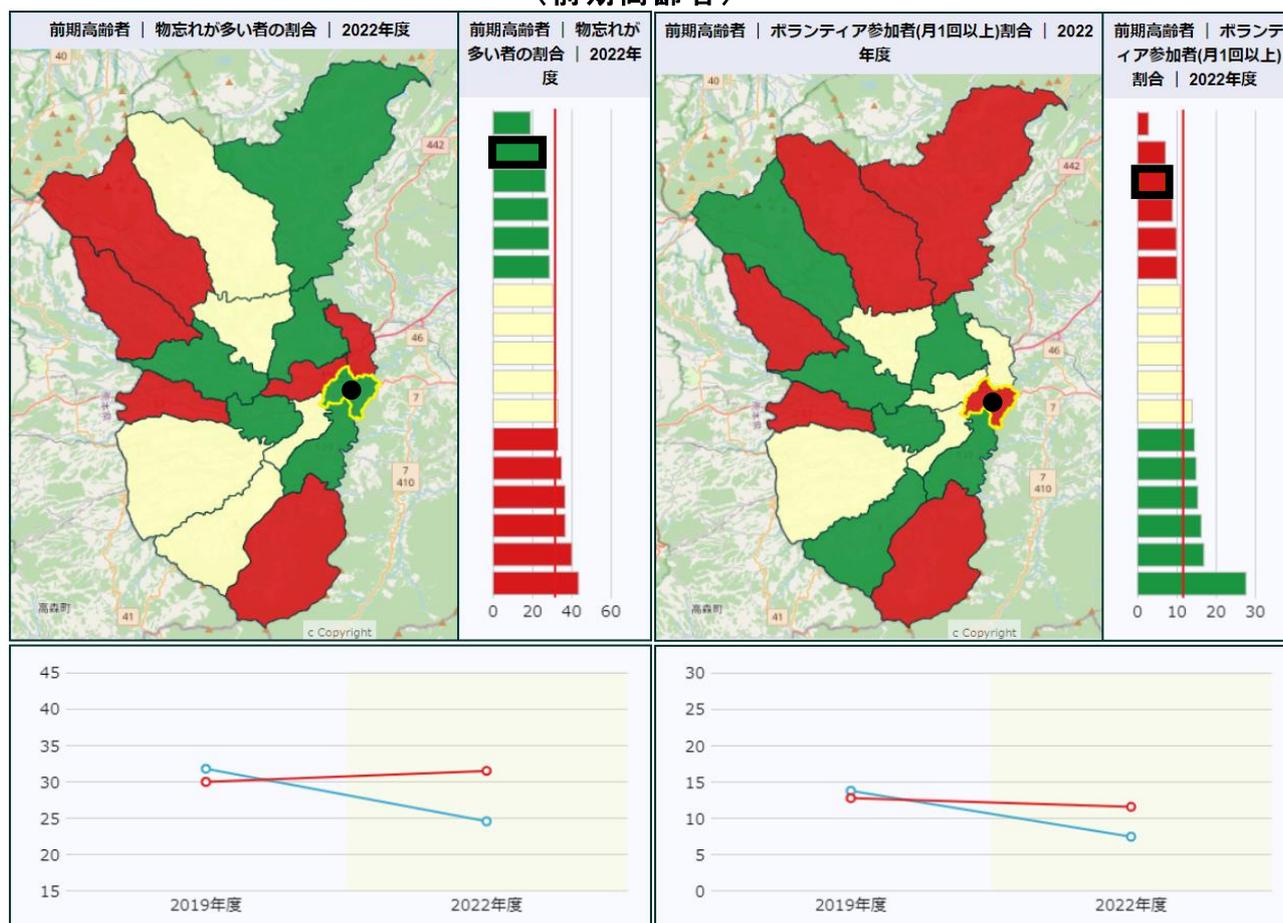
	2023	2024	2025	2026	2040
65歳以上人口	916	907	898	880	808
75歳以上人口	547	549	550	548	542
85歳以上人口	227	226	225	220	201

(注)「歳人口割合」等は、全ての年齢の人口に占める割合を表す。

## 2) アンケート調査から分かった要介護につながるリスク

竹田地区では、第7期と比べて物忘れが多い者の割合が竹田市全体よりも低くなりました。一方、ボランティア参加者の割合は低下し、竹田市全体よりも低くなっています。

図表 50 竹田地区の物忘れが多い者の割合、ボランティア参加者の割合  
(前期高齢者)



(注) 赤線は竹田市全体の平均

		2019年度 (第7期)	2022年度 (第8期)	竹田地区の 順位
物忘れが多い者の割合	竹田地区	31.8%	24.6%	2位
	市全体	30%	31.5%	
ボランティア参加者 (月1回以上)割合	竹田地区	13.8%	7.5%	15位
	市全体	12.8%	11.6%	

### 3) 地区内の資源

竹田地区内には、高齢者が元気に暮らすための以下のような資源があります。既存の資源をさらに把握し、活用していく方法を話し合う必要があります。

図表 51 竹田地区の社会資源

支援の内容	地域の社会資源			
高齢者が参加する社会資源	<ul style="list-style-type: none"> <li>おしゃべりサロン</li> <li>すごく元気になる教室</li> <li>地区社会福祉協議会</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>運動組織</li> <li>暮らしのサポートセンター</li> <li>カラフル広場</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>文化教室</li> <li>老人クラブ</li> <li>健康長寿週一活動</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>運動教室</li> <li>教養大学</li> <li>食生活改善推進協議会</li> </ul>
安否確認見守り生活支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>消防団</li> <li>愛育保健推進員</li> <li>傾聴ボランティア</li> <li>福祉用具貸与・販売事業所</li> <li>民泊</li> <li>保育園</li> <li>暮らしのサポートセンター</li> <li>裁判所</li> <li>食生活改善推進協議会</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>公民館竹田分館</li> <li>民生委員児童委員</li> <li>郵便局</li> <li>スーパー</li> <li>農家民泊</li> <li>幼稚園</li> <li>運動組織</li> <li>社会福祉士事務所</li> <li>プレスセンター</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>地区社会福祉協議会</li> <li>赤十字奉仕団</li> <li>美容室</li> <li>温泉</li> <li>タクシー</li> <li>竹田しゃんしゃん会</li> <li>高齢者安心ネットワーク</li> <li>新聞配達員</li> <li>高校</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>福祉委員</li> <li>自治会</li> <li>飲食店</li> <li>ビジネスホテル</li> <li>水道検針</li> <li>カフェ</li> <li>あんしんサポート</li> <li>寺、神社</li> </ul>
医療機関・介護保険施設等	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療機関（病院・診療所・歯科）</li> <li>訪問介護事業所（ホームヘルプ）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>グループホーム（認知症）</li> <li>居宅介護支援事業所</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>通所リハビリテーション</li> <li>調剤薬局</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護老人保健施設</li> <li>有料老人ホーム</li> </ul>

図表 52 竹田地区の話し合いの取り組み状況

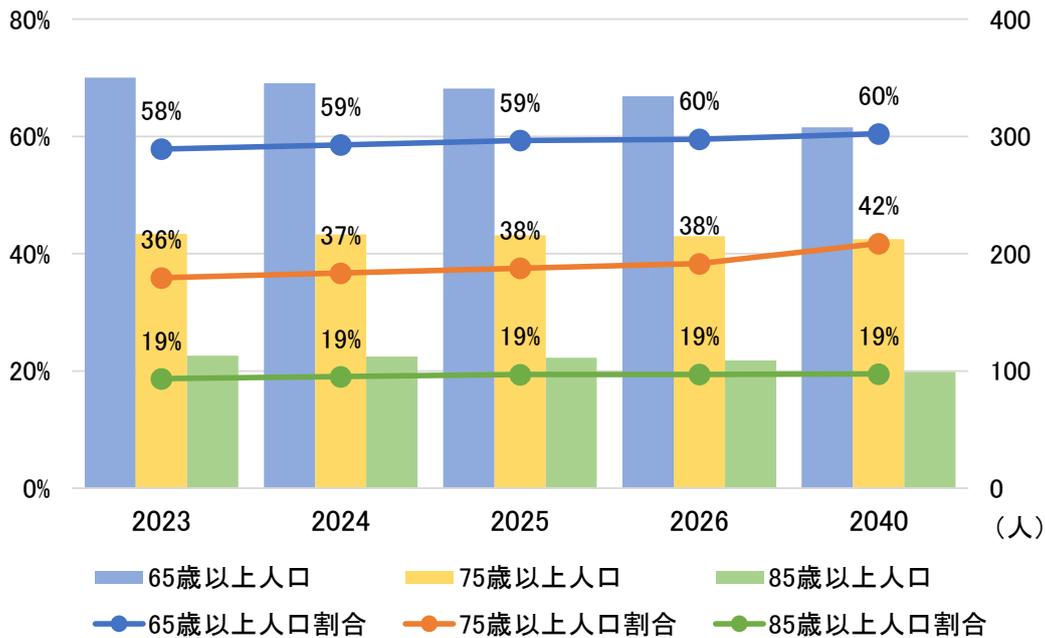
	内 容
令和4年度までに把握していた課題に対する令和4年度の動き	<ul style="list-style-type: none"> <li>民生委員と福祉委員の連携を図る為に民生委員単位（7名）の会議（研修）を開催し情報共有と情報交換の場を設ける</li> <li>R5.1月に会長・事務局長への小規模学習会（民生委員・福祉委員）の提案、提案内容としてはモデルとなる地区を選定してのモデル的な実施を提案する→コロナ禍のため、人を集めて会議を行うことに消極的だったため、未実施</li> </ul>
令和5年度に向けて改善したい点	<p>地区社協事務局が感じている地域課題</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 地域課題を共有する場(会議)が持っていない</li> <li>② 民生委員と福祉委員の情報共有ができていない</li> <li>③ 三者合同会議(自治会長・民生委員・福祉委員)ができていない</li> <li>④ 地区の人が地区社協のことを知らない</li> </ol>
令和5年度の方向	<ul style="list-style-type: none"> <li>チーム員と地区社協役員の会議を開催</li> <li>見守り記録票の提案</li> <li>三者合同会議(自治会長・民生委員・福祉委員)を実施</li> <li>ブロック別フォーラムの結果の返しと課題共有の場を作る(地区社協役員会・民生委員会など)ブロック別フォーラムから出た課題、三者合同会議から出た課題について下半期で取り組めるものを協議する</li> <li>福祉委員の高齢者困りごと調査の実施</li> <li>福祉委員が地区社協の理事会に入るよう規約の改正を地区社協事務局に依頼する</li> </ul>
令和5年10月までの動き	<ul style="list-style-type: none"> <li>6月16・17日に三者合同会議(自治会長・民生委員・福祉委員)を実施 参加者:16日(21名) 17日(47名)</li> <li>6/20 しんけんつながる会議 5名</li> <li>7/18 地区社協役員とチーム員会議実施 「三者合同会議の」振り返り</li> <li>地区社協の役員会(8/2・9/13)</li> <li>10/3のフォーラムについて(内容・役割分担等)</li> <li>9/25 竹田地区チーム員会議(9名)</li> <li>10/3 ブロック別フォーラム in 竹田の実施 参加者 50名</li> <li>10/7 しんけんつながる会議(7名)</li> </ul>

## (2) 岡本地区

### 1) 今後の人口予測

岡本地区の65歳以上人口割合は、令和22年(2040年)まで微増する傾向が見込まれます。75歳以上の人口割合も令和22年(2040年)には42%に上昇する見込みです。

図表 53 岡本地区の高齢者数等の予測



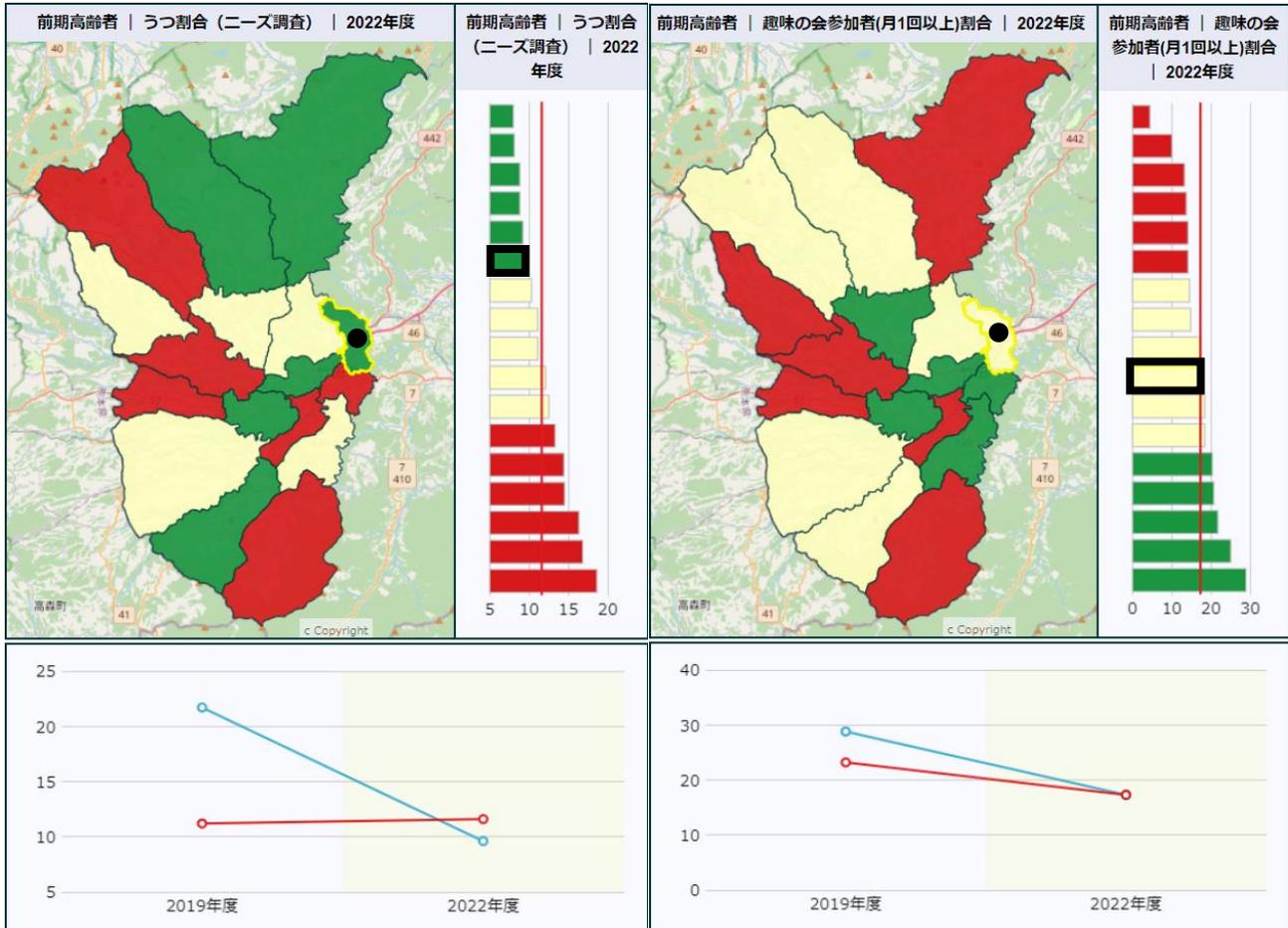
	2023	2024	2025	2026	2040
65歳以上人口	350	345	341	334	308
75歳以上人口	217	216	216	215	213
85歳以上人口	113	112	111	109	99

(注)「65歳人口割合」等は、全ての年齢の人口に占める割合を表す。

## 2) アンケート調査から分かった要介護につながるリスク

岡本地区では、第7期と比べてうつ割合が竹田市全体よりも低くなりました。一方、趣味の会参加者の割合は減少し、竹田市全体と同水準になっています。

図表 54 岡本地区のうつ割合、趣味の会参加者の割合  
(前期高齢者)



(注) 赤線は竹田市全体の平均

		2019年度 (第7期)	2022年度 (第8期)	岡本地区の 順位
うつ割合 (ニーズ調査)	岡本地区	21.7%	9.6%	6位
	市全体	11.2%	11.6%	
趣味の会参加者 (月1回以上)割合	岡本地区	28.8%	17.3%	8位
	市全体	23.2%	17.3%	

### 3) 地区内の資源

岡本地区内には、高齢者が元気に暮らすための以下のような資源があります。既存の資源をさらに把握し、活用していく方法を話し合う必要があります。

図表 55 岡本地区の社会資源

支援の内容	地域の社会資源			
高齢者が参加する社会資源	<ul style="list-style-type: none"> <li>おしゃべりサロン</li> <li>運動教室</li> <li>教養大学</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>健康長寿週一活動</li> <li>食生活改善推進協議会</li> <li>暮らしのサポートセンター</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>すこ〜く元気になる教室</li> <li>運動組織</li> <li>文化教室</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>老人クラブ</li> </ul>
安否確認見守り生活支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>消防団</li> <li>民生委員児童委員</li> <li>福祉委員</li> <li>宅配便</li> <li>水道検針</li> <li>郵便局</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>食生活改善推進協議会</li> <li>愛育保健推進員</li> <li>地区体育協会</li> <li>緊急通報装置</li> <li>ガス屋</li> <li>暮らしのサポートセンター</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域安全防犯パトロール隊</li> <li>自治会</li> <li>運動組織</li> <li>高齢者安心ネットワーク</li> <li>配食サービス</li> <li>ホームセンター</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>地区社会福祉協議会</li> <li>公民館岡本分館</li> <li>寺、神社</li> <li>ガソリンスタンド</li> <li>あんしんサポート</li> </ul>
医療機関・介護保険施設等	<ul style="list-style-type: none"> <li>通所介護事業所</li> <li>ショートステイ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>訪問介護事業所（ホームヘルプ）</li> <li>高齢者生活支援ホーム</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>居宅介護支援事業所</li> <li>特別養護老人ホーム</li> </ul>	

図表 56 岡本地区の話し合いの取り組み状況（よっちはなそう会など）

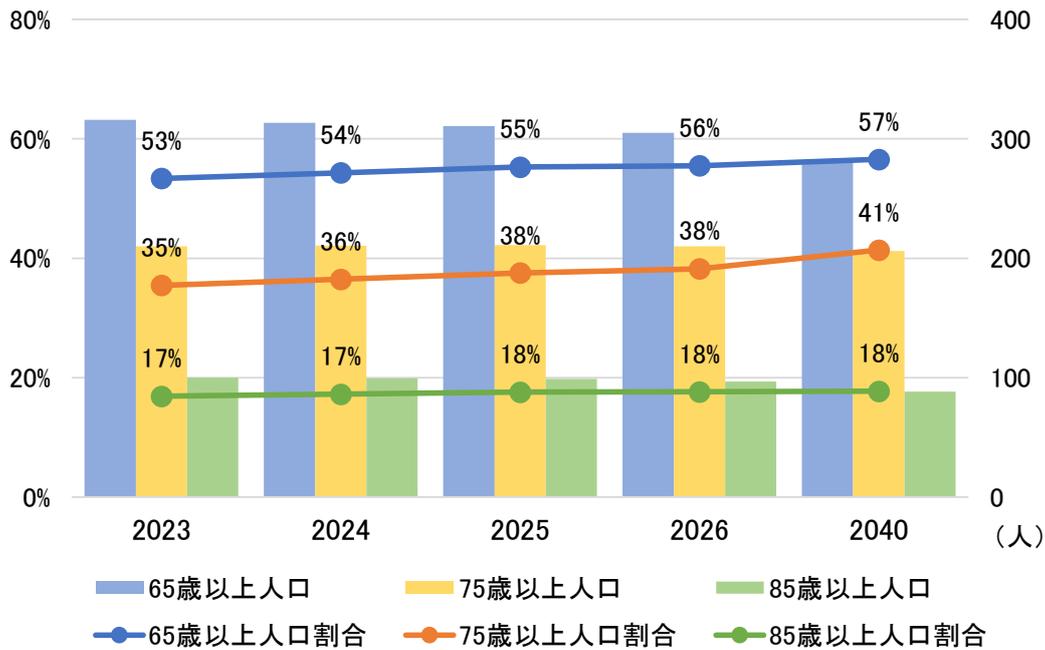
	内 容
令和4年度までに把握していた課題に対する令和4年度の動き	<ul style="list-style-type: none"> <li>福祉委員の研修会の開催</li> <li>各地区ごとのよっちはなそう会の開催</li> </ul>
令和5年度に向けて改善したい点	<p>（地域ケア会議より）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>地域にサロンがない</li> </ul> <p>（地区社協からみえた地域課題）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>交流の場の不足（研修会）</li> <li>人材の育成</li> <li>高齢者が多く、買い物支援、移動支援について検討</li> <li>道路が狭い</li> <li>購入車が来ない</li> <li>コロナの影響により交流の場が持てないことあり、研修会・学習会について最小限の実施であったが、通常開催を目指す</li> </ul>
令和5年度の方向	<ul style="list-style-type: none"> <li>防災時の見守り体制（マップ）の進展について提案する</li> <li>自治会未加入者への取り扱いについて地域との協議する</li> <li>よっちはなそう会の継続</li> <li>フォーラムの開催</li> </ul>
令和5年10月までの動き	<ul style="list-style-type: none"> <li>岡本地区社協総会開催…参加者 33名</li> <li>しんけんつながる会議（6/20、10/12）</li> <li>ブロック別フォーラム in 東部…参加者 67名（岡本住民 8名）</li> </ul>

### (3) 明治地区

#### 1) 今後の人口予測

明治地区の65歳以上人口割合は、年々微増傾向で、令和22年(2040年)には57%に上昇する見込みです。また、75歳以上の人口割合も令和22年(2040年)には41%と約半数に迫る見込みです。

図表 57 明治地区の高齢者数等の予測



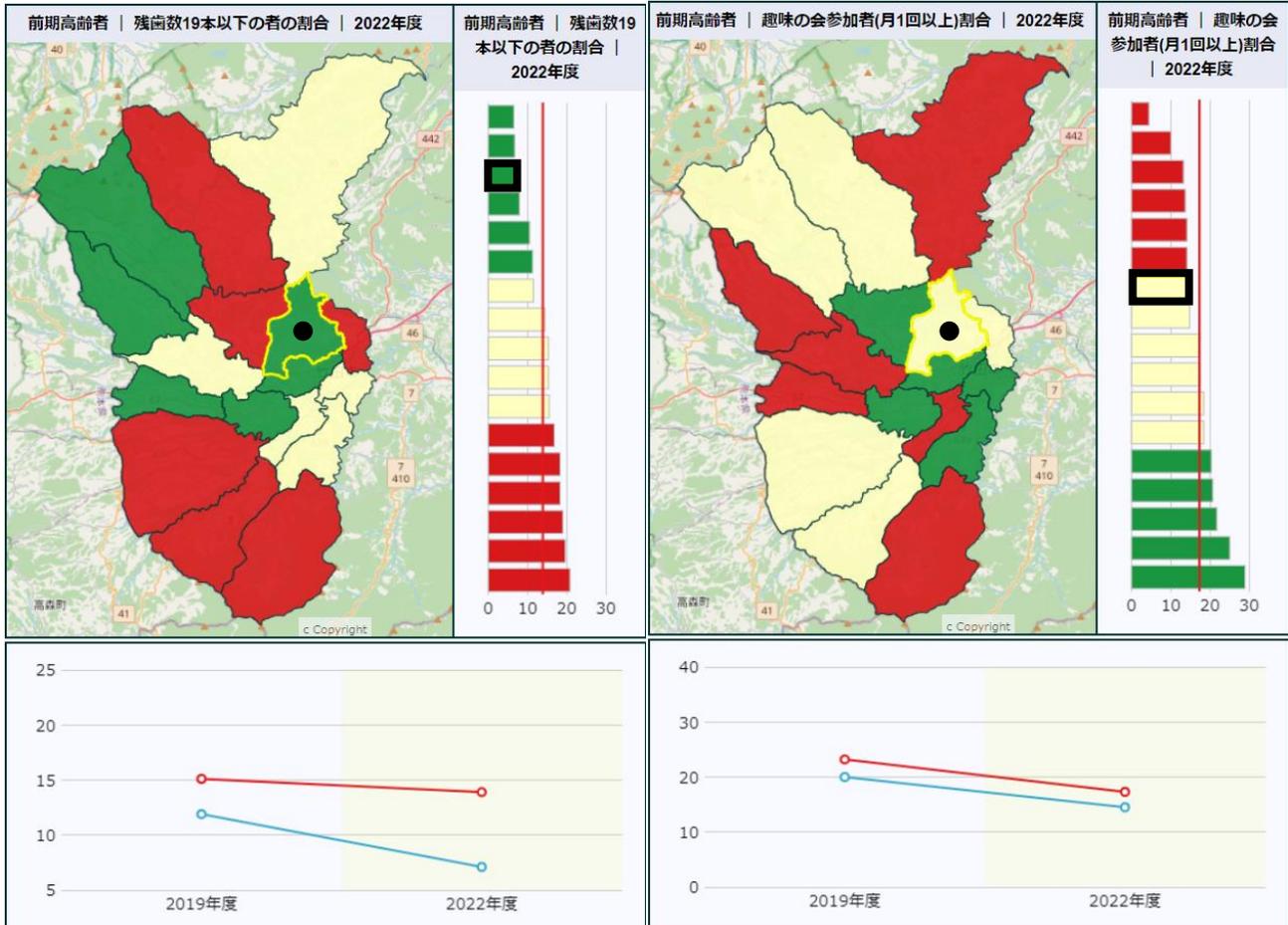
	2023	2024	2025	2026	2040
65歳以上人口	316	313	311	305	282
75歳以上人口	210	211	211	210	206
85歳以上人口	100	99	99	97	88

(注)「65歳人口割合」等は、全ての年齢の人口に占める割合を表す。

## 2) アンケート調査から分かった要介護につながるリスク

明治地区では、第7期と比べて残歯数19本以下の者の割合が低下しました。一方、趣味の会参加者の割合は竹田市全体よりも低いままとなっています。

図表 58 明治地区の残歯数19本以下の者の割合、趣味の会参加者の割合  
(前期高齢者)



(注) 赤線は竹田市全体の平均

		2019年度 (第7期)	2022年度 (第8期)	明治地区の 順位
残歯数19本以下の者の 割合	明治地区	11.9%	7.1%	3位
	市全体	15.1%	13.9%	
趣味の会参加者 (月1回以上)割合	明治地区	20%	14.5%	11位
	市全体	23.2%	17.3%	

### 3) 地区内の資源

明治地区内には、高齢者が元気に暮らすための以下のような資源があります。既存の資源をさらに把握し、活用していく方法を話し合う必要があります。

図表 59 明治地区の社会資源

支援の内容	地域の社会資源			
高齢者が参加する社会資源	<ul style="list-style-type: none"> <li>おしゃべりサロン</li> <li>運動教室</li> <li>竹田総合学院</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>食生活改善推進協議会</li> <li>愛育保健推進員</li> <li>暮らしのサポートセンター</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>すこく元気になる教室</li> <li>運動組織</li> <li>生きがいサロン</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>文化教室</li> </ul>
安否確認見守り生活支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>消防団</li> <li>福祉委員</li> <li>美容室</li> <li>あんしんサポート</li> <li>暮らしのサポートセンター</li> <li>民生委員児童委員</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>高齢者安心ネットワーク</li> <li>スポーツ協会</li> <li>商店</li> <li>農家民泊</li> <li>公民館明治分館</li> <li>愛育保健推進員</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>地区社会福祉協議会</li> <li>寺、神社</li> <li>緊急通報装置</li> <li>配食サービス</li> <li>コインランドリー</li> <li>自治会</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>社協ボランティア</li> <li>郵便局</li> <li>運動組織</li> <li>食生活改善推進協議会</li> <li>自動車学校</li> </ul>
医療機関・介護保険施設等				

図表 60 明治地区の話し合いの取り組み状況（よっちはなそう会など）

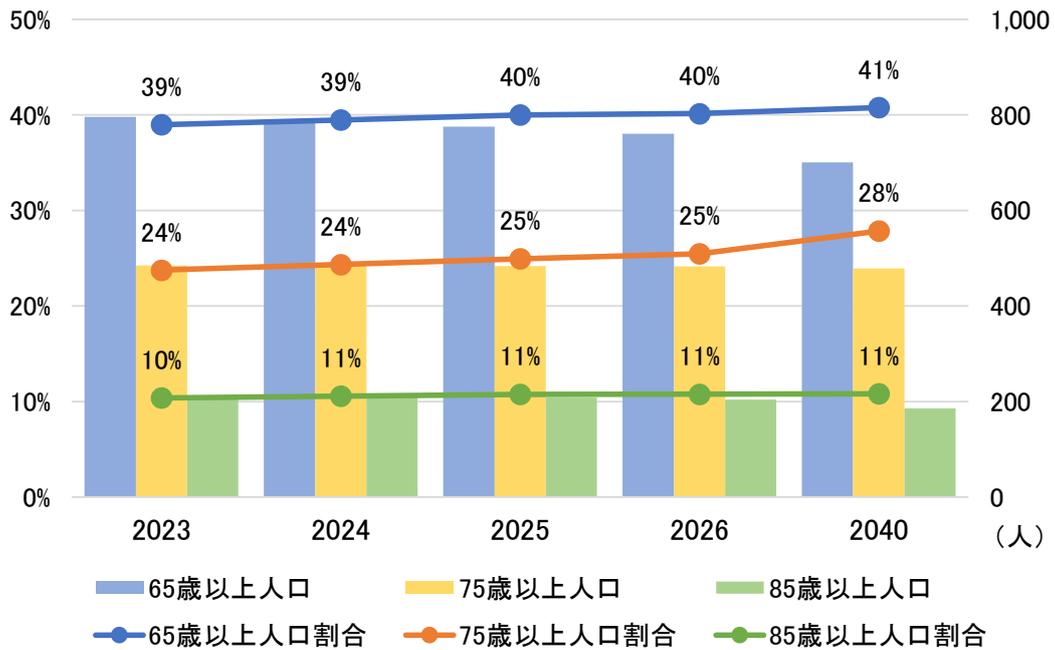
	内 容
令和4年度までに把握していた課題に対する令和4年度の動き	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域コミュニティ組織による移動支援事業の継続に対する支援を行う</li> <li>地域コミュニティ組織の行う事業等への後方支援</li> </ul>
令和5年度に向けて改善したい点	<ol style="list-style-type: none"> <li>生活に関する課題（ゴミ捨て・ゴミの分別）等について実態がつかめていない</li> <li>認知症・精神障がい者の実態がつかめていない</li> <li>移動支援事業を県のモデルとして再構築する</li> </ol>
令和5年度の方向	<ol style="list-style-type: none"> <li>ゴミの分別等生活に関する課題、認知症などへの理解を深めるため、ゆるやかな提案</li> <li>移動支援の研修会への積極的参加</li> </ol>
令和5年10月までの動き	<ul style="list-style-type: none"> <li>7/17 移動支援研修会</li> <li>9/17 明治地区敬老会（チーム員で参加）</li> <li>10/23 東部地区ブロック別フォーラム開催（明治地区 17名）</li> <li>しんけんつながる会議</li> <li>移動支援に関する打ち合わせ</li> </ul>

## （４）豊岡地区

### １）今後の人口予測

豊岡地区の65歳以上人口割合は、令和22年（2040年）には41%に上昇する見込みです。豊岡地区は松本地区と同様、市内で最も高齢化率の低いエリアとなっています。

図表 61 豊岡地区の高齢者数等の予測



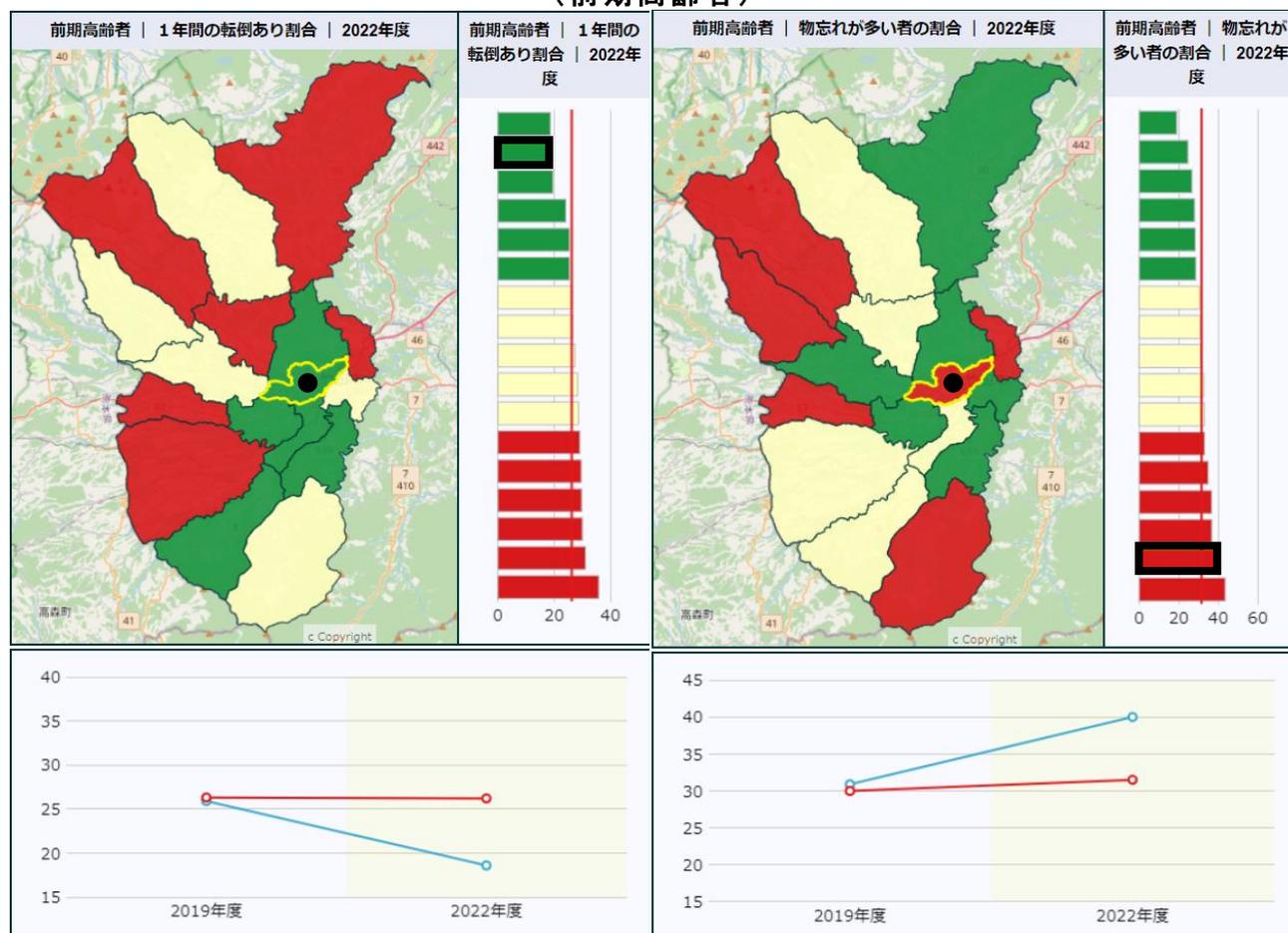
	2023	2024	2025	2026	2040
65歳以上人口	796	786	776	761	701
75歳以上人口	485	485	484	483	479
85歳以上人口	212	210	209	204	186

（注）「65歳人口割合」等は、全ての年齢の人口に占める割合を表す。

## 2) アンケート調査から分かった要介護につながるリスク

豊岡地区では、第7期に引き続き、1年間の転倒あり割合が竹田市全体よりも低くなりました。一方、物忘れが多い者の割合はやや大きく増加しています。

図表 62 豊岡地区の1年間の転倒あり割合、物忘れが多い者の割合  
(前期高齢者)



(注) 赤線は竹田市全体の平均

		2019年度 (第7期)	2022年度 (第8期)	豊岡地区の 順位
1年間の転倒あり割合	豊岡地区	25.9%	18.6%	2位
	市全体	26.3%	26.2%	
物忘れが多い者の割合	豊岡地区	30.9%	40%	16位
	市全体	30%	31.5%	

### 3) 地区内の資源

豊岡地区内には、高齢者が元気に暮らすための以下のような資源があります。既存の資源をさらに把握し、活用していく方法を話し合う必要があります。

図表 63 豊岡地区の社会資源

支援の内容	地域の社会資源			
高齢者が参加する社会資源	<ul style="list-style-type: none"> <li>おしゃべりサロン</li> <li>運動教室</li> <li>老人クラブ</li> <li>シルバー人材センター</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>竹田しゃんしゃん会</li> <li>教養大学</li> <li>暮らしのサポートセンター</li> <li>食生活改善推進協議会</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>すこーく元気になる教室</li> <li>地区社会福祉協議会</li> <li>文化教室</li> <li>運動組織</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>公民会豊岡分館</li> </ul>
安否確認見守り生活支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>消防団</li> <li>自治会</li> <li>運動組織</li> <li>タクシー</li> <li>公民館豊岡分館</li> <li>建設会社</li> <li>新聞配達員</li> <li>中学校</li> <li>金融機関</li> <li>自動車整備工場</li> <li>税務署</li> <li>温泉</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>竹田消防署</li> <li>愛育保健推進員</li> <li>地区体育協会</li> <li>クリーニング店</li> <li>食堂</li> <li>森林組合</li> <li>コンビニ</li> <li>保育所</li> <li>葬祭場</li> <li>食生活改善推進協議会</li> <li>法務局</li> <li>市役所</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>地区社会福祉協議会</li> <li>傾聴ボランティア</li> <li>地域安全防犯パトロール</li> <li>理容室</li> <li>ビジネスホテル</li> <li>駐在所</li> <li>豊後竹田駅</li> <li>幼稚園</li> <li>コインランドリー</li> <li>高齢者安心ネットワーク</li> <li>司法書士事務所</li> <li>民生委員児童委員</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>女性会</li> <li>水道検診</li> <li>美容室、理容室</li> <li>旅館</li> <li>寺、神社</li> <li>小学校</li> <li>放課後児童クラブ</li> <li>配食サービス</li> <li>あんしんサポート</li> <li>弁護士事務所</li> </ul>
医療機関・介護保険施設等	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療機関（診療所）</li> <li>有料老人ホーム</li> <li>特別養護老人ホーム（地域密着型）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>訪問介護事業所（ホームヘルプ）</li> <li>通所介護事務所（デイサービス）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>グループホーム（認知症）</li> <li>通所リハビリテーション</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>調剤薬局</li> <li>居宅介護支援事務所</li> </ul>

図表 64 豊岡地区の話し合いの取り組み状況（よっちはなそう会など）

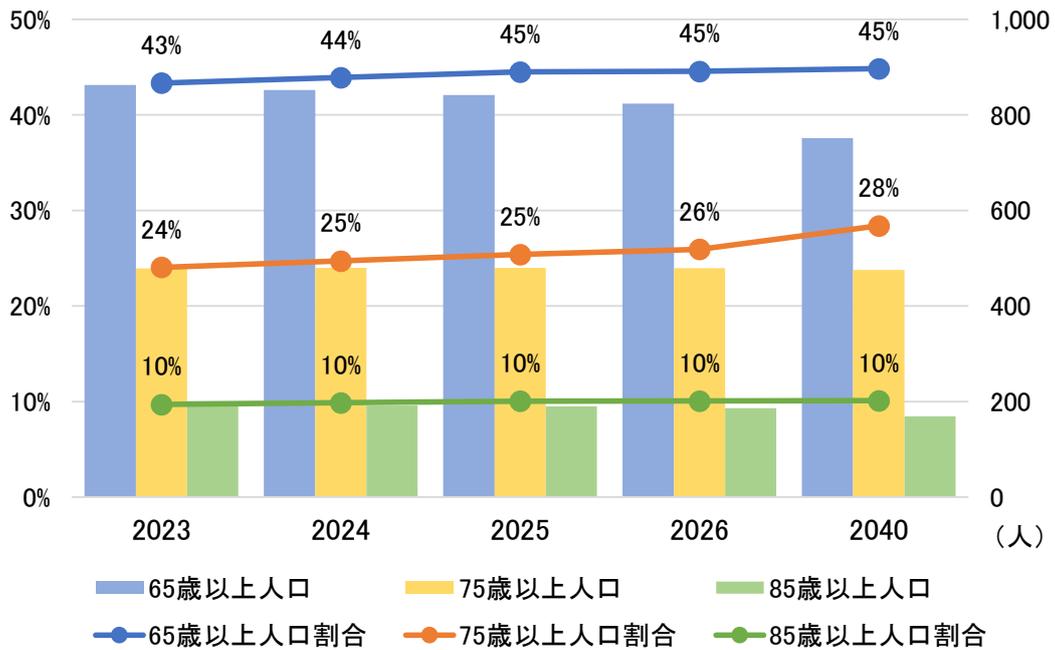
	内 容
令和4年度までに把握していた課題に対する令和4年度の動き	<ul style="list-style-type: none"> <li>福祉委員研修の実施</li> <li>民生委員・福祉委員合同研修会の開催</li> </ul>
令和5年度に向けて改善したい点	<p>（地域ケア会議より）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>気軽に参加できる場があるとよい</li> <li>世話役がいなくなり、おしゃべりサロンの廃止</li> <li>ゴミ出しの時間が決まっており、ヘルパー支援等の時に出せない</li> </ul> <p>（地区社協からみえた地域課題）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>交流の場不足（研修会）</li> <li>人材の育成</li> <li>地域住民の関係性が希薄になってきている</li> <li>民生委員・福祉委員合同学習会でのグループワークの実施</li> </ul>
令和5年度の方向	<ul style="list-style-type: none"> <li>民生委員、福祉委員研修会を活動に繋げる場として、フィードバックする場を設定し、研修内容について次年度に繋げる</li> <li>よっちはなそう会の継続とフォーラムの開催</li> </ul>
令和5年10月までの動き	<ul style="list-style-type: none"> <li>豊岡地区社協総会…参加者44名</li> <li>しんけんつながる会議（6/30、10/24）</li> <li>チーム員会議（7/21）</li> <li>民生委員児童委員、福祉委員との情報交換会及びよっちはなそう会…参加者33名</li> <li>ブロック別フォーラム in 東部…参加者67名（豊岡住民18名）</li> </ul>

## (5) 玉来地区

### 1) 今後の人口予測

玉来地区の65歳以上人口割合は、令和22年(2040年)まで45%前後で横ばいの見込みです。一方、75歳以上人口割合は令和22年(2040年)には28%と上昇する見込みです。

図表 65 玉来地区の高齢者数等の予測



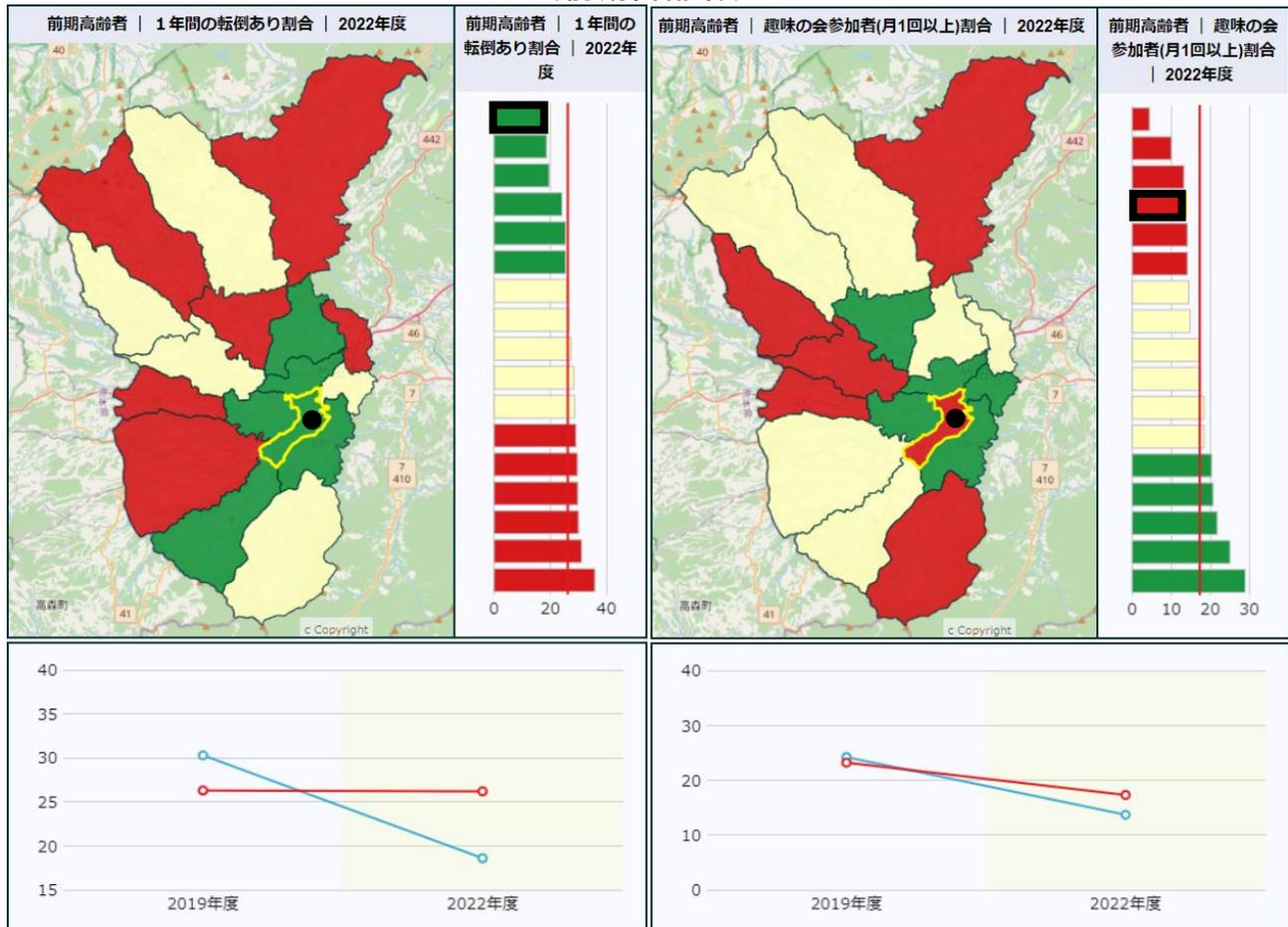
	2023	2024	2025	2026	2040
65歳以上人口	863	852	842	824	751
75歳以上人口	479	480	480	479	476
85歳以上人口	193	192	190	186	169

(注)「65歳人口割合」等は、全ての年齢の人口に占める割合を表す。

## 2) アンケート調査から分かった要介護につながるリスク

玉来地区では、第7期と比べて1年間の転倒あり割合が竹田市全体よりも低くなっています。一方、趣味の会参加者の割合は低下し、竹田市全体と比べて低くなっています。

図表 66 玉来地区の1年間の転倒あり割合、趣味の会参加者の割合  
(前期高齢者)



(注) 赤線は竹田市全体の平均

		2019年度 (第7期)	2022年度 (第8期)	玉来地区の 順位
1年間の転倒あり割合	玉来地区	30.3%	18.6%	1位
	市全体	26.3%	26.2%	
趣味の会参加者 (月1回以上)割合	玉来地区	24.2%	13.7%	14位
	市全体	23.2%	17.3%	

### 3) 地区内の資源

玉来地区内には、高齢者が元気に暮らすための以下のような資源があります。既存の資源をさらに把握し、活用していく方法を話し合う必要があります。

図表 67 玉来地区の社会資源

支援の内容	地域の社会資源			
高齢者が参加する社会資源	<ul style="list-style-type: none"> <li>おしゃべりサロン</li> <li>文化教室</li> <li>運動組織</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>暮らしのサポートセンター</li> <li>運動教室</li> <li>すこーく元気になる教室</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>愛育班健康の集い</li> <li>体操教室</li> <li>愛育保健推進員</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>食生活改善推進協議会</li> </ul>
安否確認見守り生活支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>消防団</li> <li>民生委員児童委員</li> <li>理容室</li> <li>携帯ショップ</li> <li>クリーニング店</li> <li>精米所</li> <li>地域安全防犯パトロール隊</li> <li>農業共済組合</li> <li>郵便局</li> <li>高齢者安心ネットワーク</li> <li>あんしんサポート</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>自治会</li> <li>愛育保健推進員</li> <li>コインランドリー</li> <li>書店</li> <li>タクシー</li> <li>製材所</li> <li>寺、神社</li> <li>運動組織</li> <li>ヤクルト販売店</li> <li>食生活改善推進協議会</li> <li>地区社会福祉協議会</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>地区体育協会</li> <li>商店</li> <li>コンビニ</li> <li>ドラッグストア</li> <li>公民会玉来分館</li> <li>赤十字奉仕団</li> <li>ホテル</li> <li>保育園</li> <li>警察署</li> <li>弁当屋</li> <li>飲食店</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>福祉委員</li> <li>美容室</li> <li>バス会社</li> <li>ガソリンスタンド</li> <li>スーパーマーケット</li> <li>老人クラブ</li> <li>工房</li> <li>水道検針</li> <li>金融機関</li> <li>暮らしのサポートセンター</li> </ul>
医療機関・介護保険施設等	<ul style="list-style-type: none"> <li>訪問介護事業所（ホームヘルプ）</li> <li>居宅介護支援事業所</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>訪問看護事業所</li> <li>医療機関（病院・診療所・歯科）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>調剤薬局</li> </ul>	

図表 68 玉来地区の話し合いの取り組み状況（よっちはなそう会など）

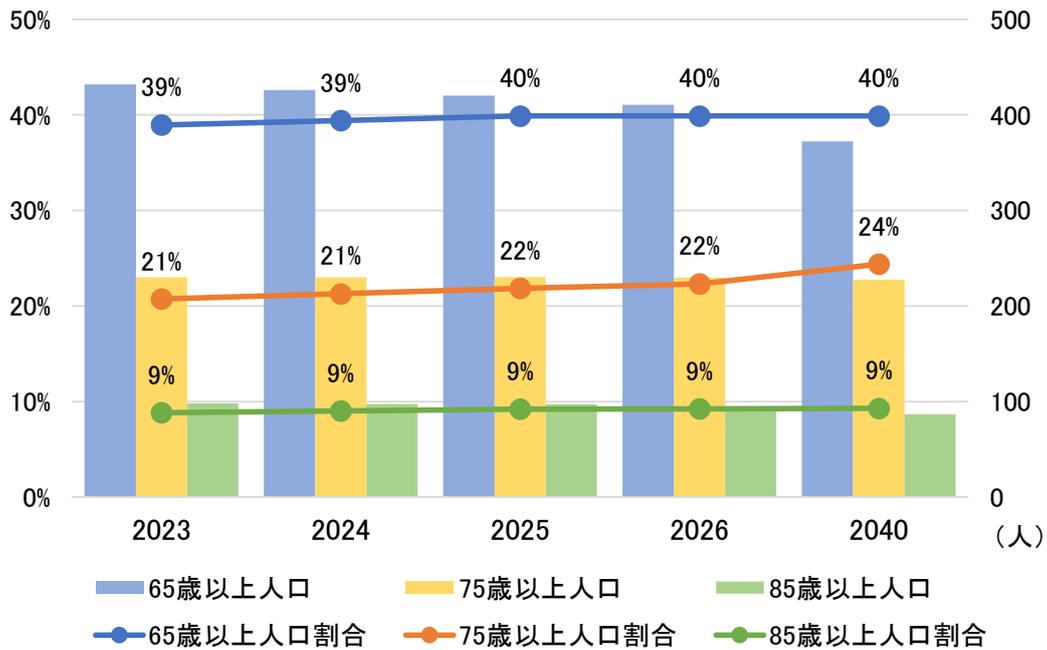
	内 容
令和4年度までに把握していた課題に対する令和4年度の動き	<ul style="list-style-type: none"> <li>① ブロック別福祉懇談会 福祉懇談会では地域での見守り体制についてと防災について、意見が出され、地域の見守り体制の確立を図るため自治会長・民生児童委員・福祉委員合同連絡会議を1月25日に開催し、①民生委員、福祉委員の連携について確認 ②見守り記録票の提案 ③ささえあい台帳の情報更新作業を実施</li> <li>② 玉来地区配食サービスで福祉委員から気になる人の見守り記録票の提出あり、民生委員へ情報をつなぐ</li> <li>③ 玉来地区福祉ビジョンを作成し、役員会で了承をもらい、評議委員会に提出</li> </ul>
令和5年度に向けて改善したい点	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 地域の支え合いについて <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域の見守り体制について 4年度提案したささえあい台帳の活用はできているのか</li> <li>・ 見守り記録票の提出のある地域とない地域がある</li> <li>・ 民生委員と福祉委員の同伴訪問の状況はどうか</li> </ul> </li> <li>② ささえあい台帳の中の災害時支援が必要な人の確認、拾い出しができていない</li> <li>③ 玉来地区福祉懇談会の開催</li> </ul>
令和5年度の方角	<ul style="list-style-type: none"> <li>① チーム員と地区社協役員の会議を開催 玉来地区福祉懇談会(自治会長・民生委員・福祉委員)にチーム員が参加し②について拾いだしまで実施する</li> <li>② ブロック別フォーラムの開催</li> <li>③ 福祉懇談会・ブロック別フォーラムから出た課題について地区社協、チーム員で共有し、よっち話そう会を開催する</li> </ul>
令和5年10月までの動き	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 自治会長・福祉委員・民生委員合同研修会（4/26 50名参加）</li> <li>・ チーム員会議（6/28 5名参加 地域課題の共有）</li> <li>・ 福祉懇談会はすべての地区で完了（7/10, 7/12, 7/19, 7/26 計4回実施し、72名参加）</li> <li>・ ブロック別フォーラム in 西部（9/9 玉来住民22名参加）</li> <li>・ しんけんつながる会議（7/6 6名 福祉懇談会の打ち合わせ 10/26 6名 下半期のチーム員の動き）</li> </ul>

## (6) 松本地区

### 1) 今後の人口予測

松本地区の65歳以上人口割合は、令和22年(2040年)まで微増する見込みです。松本地区は豊岡地区と同様、市内で最も高齢化率の低いエリアとなっています。

図表 69 松本地区の高齢者数等の予測



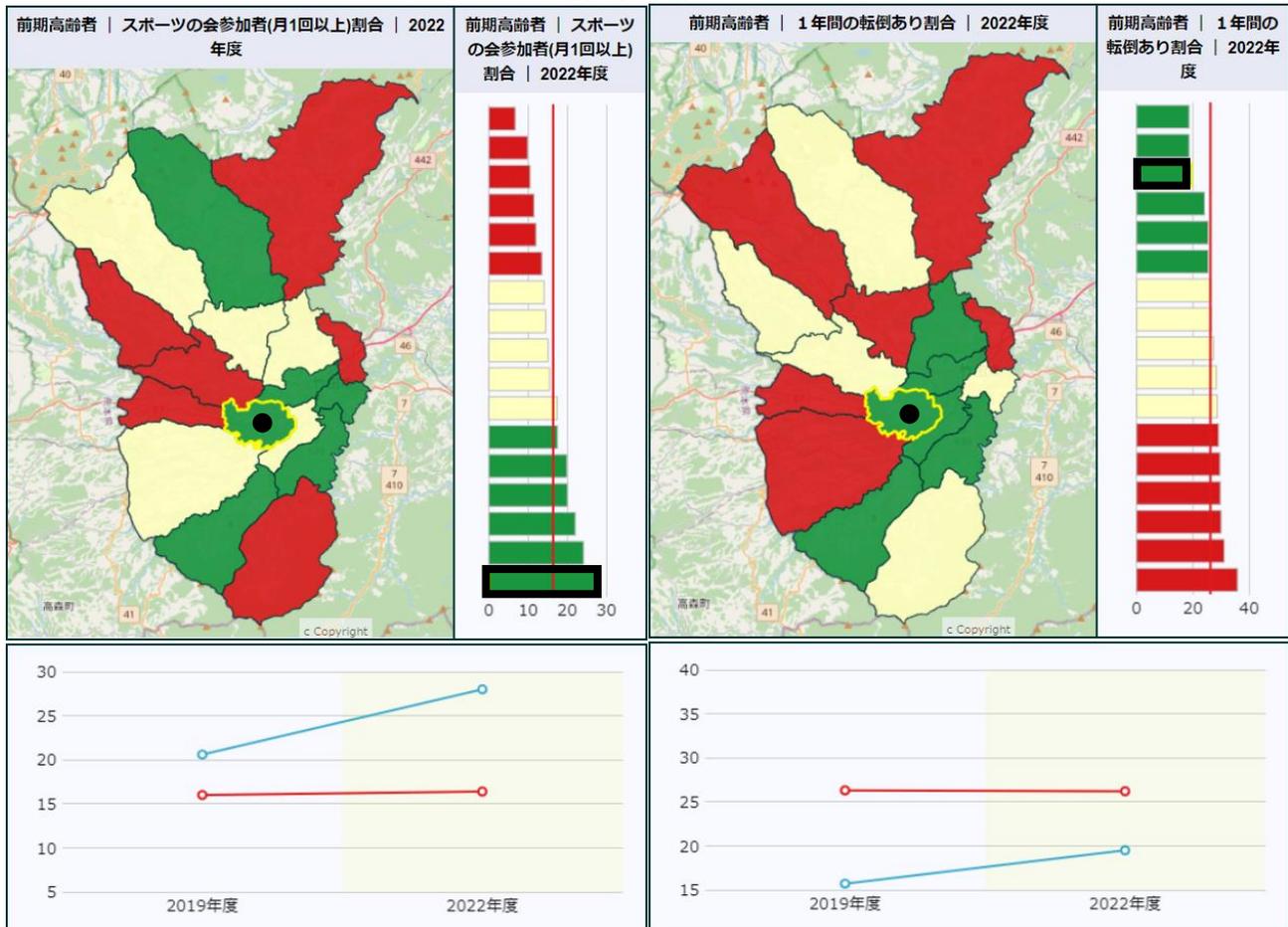
	2023	2024	2025	2026	2040
65歳以上人口	432	426	420	411	372
75歳以上人口	230	230	230	230	228
85歳以上人口	98	98	97	95	87

(注)「65歳人口割合」等は、全ての年齢の人口に占める割合を表す。

## 2) アンケート調査から分かった要介護につながるリスク

松本地区では、第7期と比べてスポーツの会参加者の割合が高くなり、前回に引き続き竹田市全体よりも高くなりました。一方、1年間の転倒あり割合は竹田市全体よりは低いものの、第7期と比べて高くなっています。

図表 70 松本地区のスポーツの会参加者の割合、1年間の転倒あり割合  
(前期高齢者)



(注) 赤線は竹田市全体の平均

		2019年度 (第7期)	2022年度 (第8期)	松本地区の 順位
スポーツの会参加者 (月1回以上)割合	松本地区	20.6%	28%	1位
	市全体	16%	16.4%	
1年間の転倒あり割合	松本地区	15.7%	19.5%	3位
	市全体	26.3%	26.2%	

### 3) 地区内の資源

松本地区内には、高齢者が元気に暮らすための以下のような資源があります。既存の資源をさらに把握し、活用していく方法を話し合う必要があります。

図表 71 松本地区の社会資源

支援の内容	地域の社会資源			
高齢者が参加する社会資源	<ul style="list-style-type: none"> <li>おしゃべりサロン</li> <li>運動教室</li> <li>老人クラブ</li> <li>食生活改善推進協議会</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>体育教室</li> <li>教養大学</li> <li>健康長寿週一活動</li> <li>すごく元気になる教室</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>グラウンドゴルフ</li> <li>暮らしのサポートセンター</li> <li>文化教室</li> <li>運動組織</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>愛育保健推進員</li> </ul>
安否確認見守り生活支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>消防団</li> <li>自治会</li> <li>ガソリンスタンド</li> <li>商店</li> <li>寺、神社</li> <li>高齢者安心ネットワーク</li> <li>暮らしのサポートセンター</li> <li>スーパーマーケット</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>福祉委員</li> <li>愛育保健推進員</li> <li>民宿</li> <li>飲食店</li> <li>食生活改善推進協議会</li> <li>あんしんサポート</li> <li>小学校</li> <li>ライスセンター</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>民生委員児童委員</li> <li>地区社会福祉協議会</li> <li>美容室</li> <li>葬祭場</li> <li>運動組織</li> <li>水道検針</li> <li>中学校</li> <li>老人クラブ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>地区体育協会</li> <li>理容室</li> <li>火葬場</li> <li>公民館松本分館</li> <li>配食サービス</li> <li>竹田支援学校</li> </ul>
医療機関・介護保険施設等				

図表 72 松本地区の話し合いの取り組み状況（よっちはなそう会など）

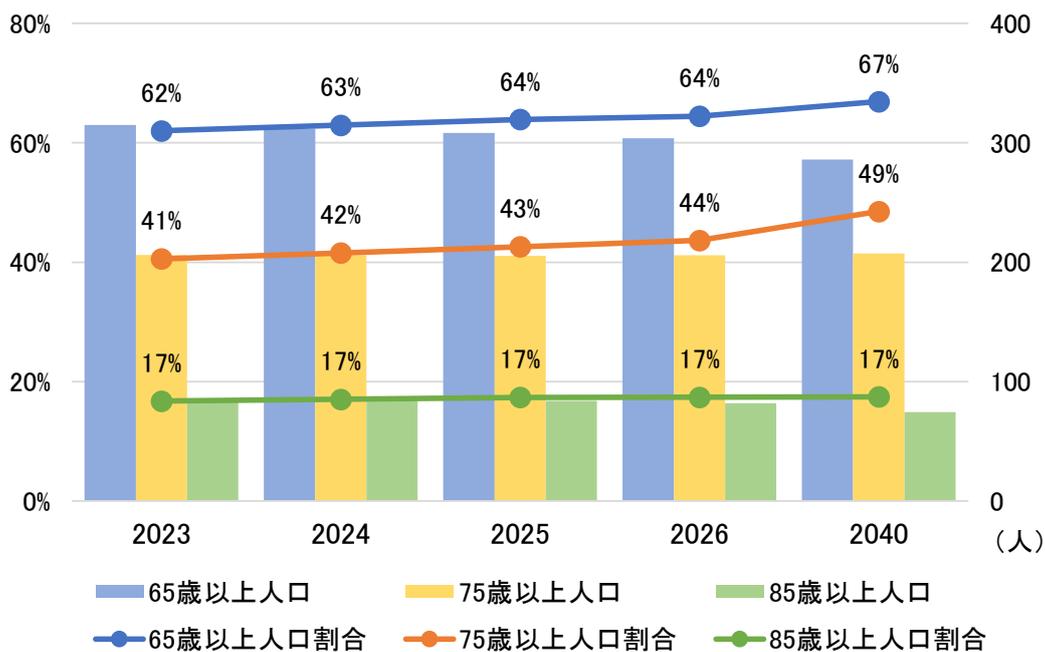
	内 容
令和4年度までに把握していた課題に対する令和4年度の動き	<p>★「地域コミュニティ」アンケートで、地区の多くの方が見守り活動を必要と考えており、地区社協の重要性を望んでいることがわかった</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 地区社協役員と市社協の意見交換会開催（10/24 17名）</li> <li>2. 地区社協・民生委員・福祉委員合同研修会の開催（1/18 31名） <ul style="list-style-type: none"> <li>・ ささえあい台帳の確認作業</li> <li>・ 見守り体制・見守り記録表の提案</li> <li>・ 会議で民生児童委員の役割、福祉委員の役割の確認</li> </ul> </li> <li>3. 配食サービス（11/27、1/29 78名の対象者に福祉委員が配布…見守り記録表の提出4自治会8件、民生委員へ繋いだ）</li> <li>4. 地域コミュニティ検討委員会への参画 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 3月のよっち話そう会（76名参加）で「敬老会の内容を見直す」「福祉委員・民生児童委員・自治会長等の研修会の継続」の意見が出た</li> </ul> </li> </ol>
令和5年度に向けて改善したい点	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 地域の支え合いについて</li> <li>2. 敬老会の内容見直しについて</li> <li>3. 松本地域コミュニティ組織への参画・提言</li> </ol>
令和5年度の方向	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 地域の支え合いについて <ol style="list-style-type: none"> <li>① 4年度提案したささえあい台帳の活用・見守り記録表の活用について自治会長・民生委員・福祉委員合同研修会にて説明</li> <li>② 民生委員と福祉委員の連携は西部民児協にて民生委員にSCが確認</li> </ol> </li> <li>2. 敬老会の内容見直しについて <ol style="list-style-type: none"> <li>① 7/11地区社協役員会で内容検討後、敬老会実行委員会で検討（SC参加）…今年度はこれまで通りとする 新組織の中で検討</li> </ol> </li> <li>3. 松本地域コミュニティ組織への参画・提言…準備委員会に参加</li> </ol> <p>地域コミュニティ組織ができれば、今の地区社協は福祉部会の中にも含まれる中で、どのような仕組みがよいのか一緒に考えていく（チーム員）</p>
令和5年10月までの動き	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 自治会長・福祉委員・民生委員合同研修会（4/25 31名）</li> <li>・ ブロック別フォーラム in 西部（9/9 21名）</li> <li>・ しんけんつながる会議（7/14 6名 コミュニティへの関わり方について）</li> <li>・ 10/31 7名 下半期のコミュニティの活動について）</li> <li>・ 松本コミュニティ準備委員会にチーム員とSCが参加（4/27、5/25、6/29、7/27、8/18、8/31、10/26 計7回 181名）</li> </ul>

## (7) 入田地区

### 1) 今後の人口予測

入田地区の65歳以上人口割合は、令和22年(2040年)に67%まで上昇する見込みです。また、75歳以上人口割合も令和22年(2040年)には49%と半数に迫る見込みです。

図表 73 入田地区の高齢者数等の予測



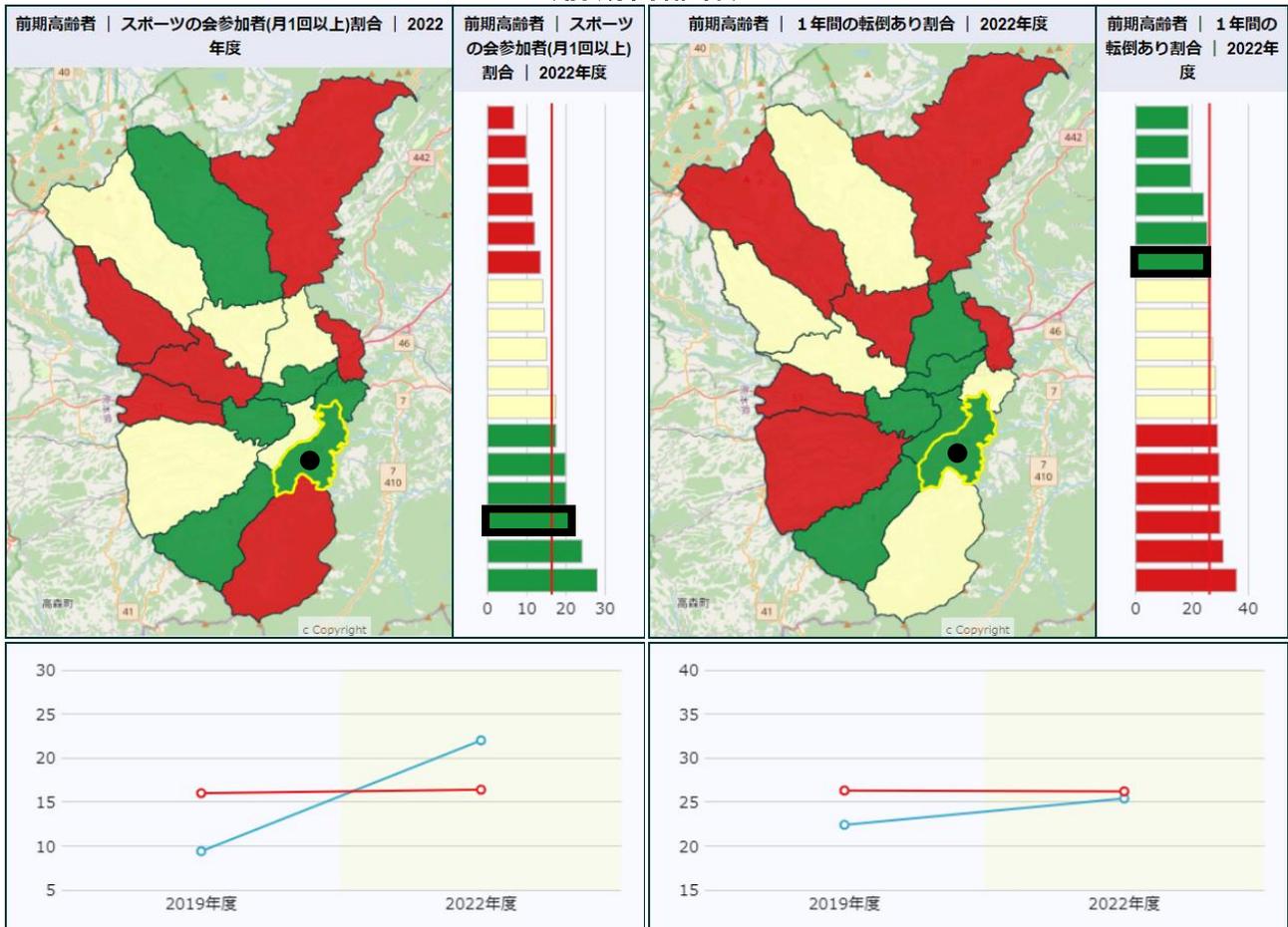
	2023	2024	2025	2026	2040
65歳以上人口	315	312	308	304	286
75歳以上人口	206	206	205	206	207
85歳以上人口	85	84	84	82	75

(注)「65歳人口割合」等は、全ての年齢の人口に占める割合を表す。

## 2) アンケート調査から分かった要介護につながるリスク

入田地区では、第7期と比べてスポーツの会参加者の割合が高くなり、竹田市全体と比べても高い割合となりました。一方、1年間の転倒あり割合は増加し、竹田市全体と同水準になっています。

図表 74 入田地区のスポーツの会参加者の割合、1年間の転倒あり割合  
(前期高齢者)



(注) 赤線は竹田市全体の平均

		2019年度 (第7期)	2022年度 (第8期)	入田地区の 順位
スポーツの会参加者 (月1回以上)割合	入田地区	9.4%	22%	3位
	市全体	16%	16.4%	
1年間の転倒あり割合	入田地区	22.4%	25.4%	6位
	市全体	26.3%	26.2%	

### 3) 地区内の資源

入田地区内には、高齢者が元気に暮らすための以下のような資源があります。既存の資源をさらに把握し、活用していく方法を話し合う必要があります。

図表 75 入田地区の社会資源

支援の内容	地域の社会資源			
高齢者が参加する社会資源	<ul style="list-style-type: none"> <li>おしゃべりサロン</li> <li>運動組織</li> <li>すこーく元気になる教室</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>教養大学</li> <li>食生活改善推進協議会</li> <li>文化教室</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>暮らしのサポートセンター</li> <li>愛育保健推進員</li> <li>運動教室</li> </ul>	
安否確認見守り生活支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>消防団</li> <li>地区社会福祉協議会</li> <li>配食見守りサービス</li> <li>予約型乗合タクシー</li> <li>飲食店</li> <li>工場</li> <li>食品加工所</li> <li>公民館入田分館</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>美容室</li> <li>福祉委員</li> <li>自治会</li> <li>自治会長会</li> <li>寺、神社</li> <li>製材所</li> <li>水道検針</li> <li>食生活改善推進協議会</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>郵便局</li> <li>青少年健全委員会</li> <li>民生委員児童委員</li> <li>商店</li> <li>企業</li> <li>暮らしのサポートセンター</li> <li>運動組織</li> <li>高齢者安心ネットワーク</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>愛育保健推進員</li> <li>緊急通報装置</li> <li>地区体育協会</li> <li>ボランティア</li> <li>建設会社</li> <li>カフェ</li> <li>小学校</li> <li>あんしんサポート</li> </ul>
医療機関・介護保険施設等				

図表 76 入田地区の話し合いの取り組み状況（よっちはなそう会など）

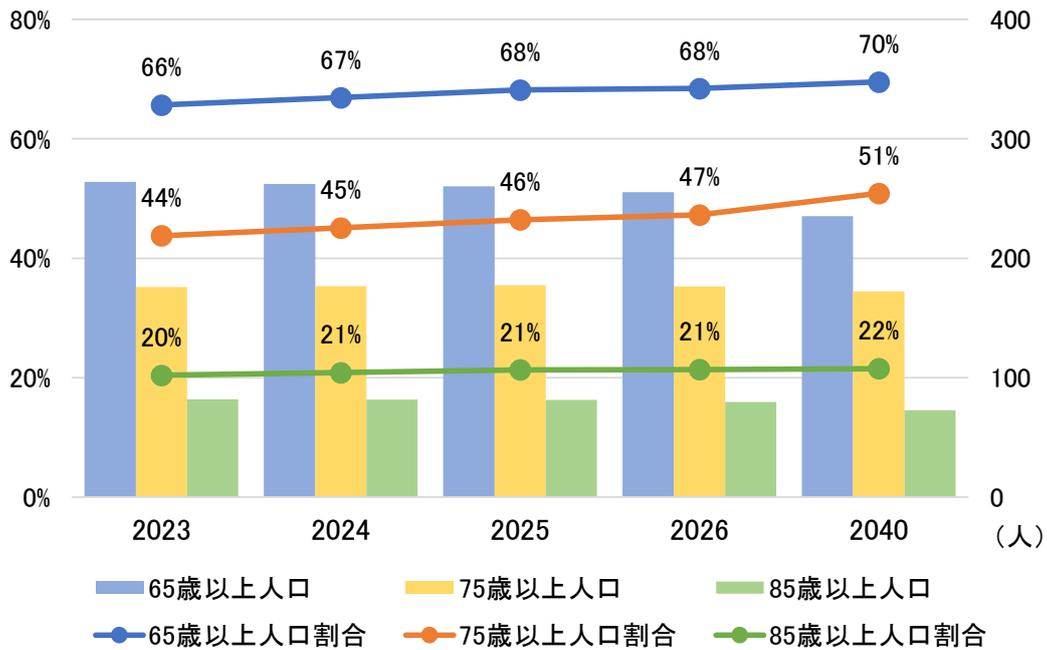
	内 容
令和4年度までに把握していた課題に対する令和4年度の動き	<ol style="list-style-type: none"> <li>10/24 入田地区自治会長会会議の中で自主防災組織について、市役所防災危機管理室から説明の実施 災害時のための支え合いマップの更新は令和元年度にしたのが最後</li> <li>よっちはなそう会を自治会長会を絡めて実施する予定が、実施に至らなかった</li> </ol>
令和5年度に向けて改善したい点	<ol style="list-style-type: none"> <li>生活の困りごとを抱えている高齢者の把握ができていない →できているかもしれないが、見える化できていない</li> <li>高齢者の生活や見守りを支援するくらサボなどが周知されていない →活動会員が少なく、生活支援の依頼も少ない</li> <li>災害時支援が必要な人の対応の仕組みづくりができていない</li> <li>子どもから高齢者まで参加できる集いの場が少ない</li> </ol>
令和5年度の方向	<ol style="list-style-type: none"> <li>生活の困りごとを抱えている高齢者の把握ができていない →ささえ愛台帳、見守り記録表の提案と作成</li> <li>高齢者の生活や見守りを支援するくらサボなどが周知されていない →ブロック別フォーラムでくらサボの周知</li> <li>災害時支援が必要な人の対応の仕組みづくりができていない →ささえ愛台帳の中で災害時支援が必要な人について話し合う</li> <li>子どもから高齢者まで参加できる集いの場が少ない →集いの場の開催</li> </ol>
令和5年10月までの動き	<ul style="list-style-type: none"> <li>5/11 入田地区社協総会</li> <li>6/9 入田地区民生委員福祉委員合同研修 19名 (地域の見守り体制について・グループワーク)</li> <li>6/16 チーム員顔合わせ(地域課題の共有)</li> <li>6/24 入田地区ふれあい交流会</li> <li>9/7 しんけんつながる会議</li> <li>9/29 入田地区社協会議 21名</li> </ul>

## (8) 嬬岳地区

### 1) 今後の人口予測

嬬岳地区の65歳以上人口割合は、令和22年(2040年)には70%に上昇する見込みです。また、75歳以上人口割合も令和22年(2040年)には51%に上昇する見込みです。

図表 77 嬬岳地区の高齢者数等の予測



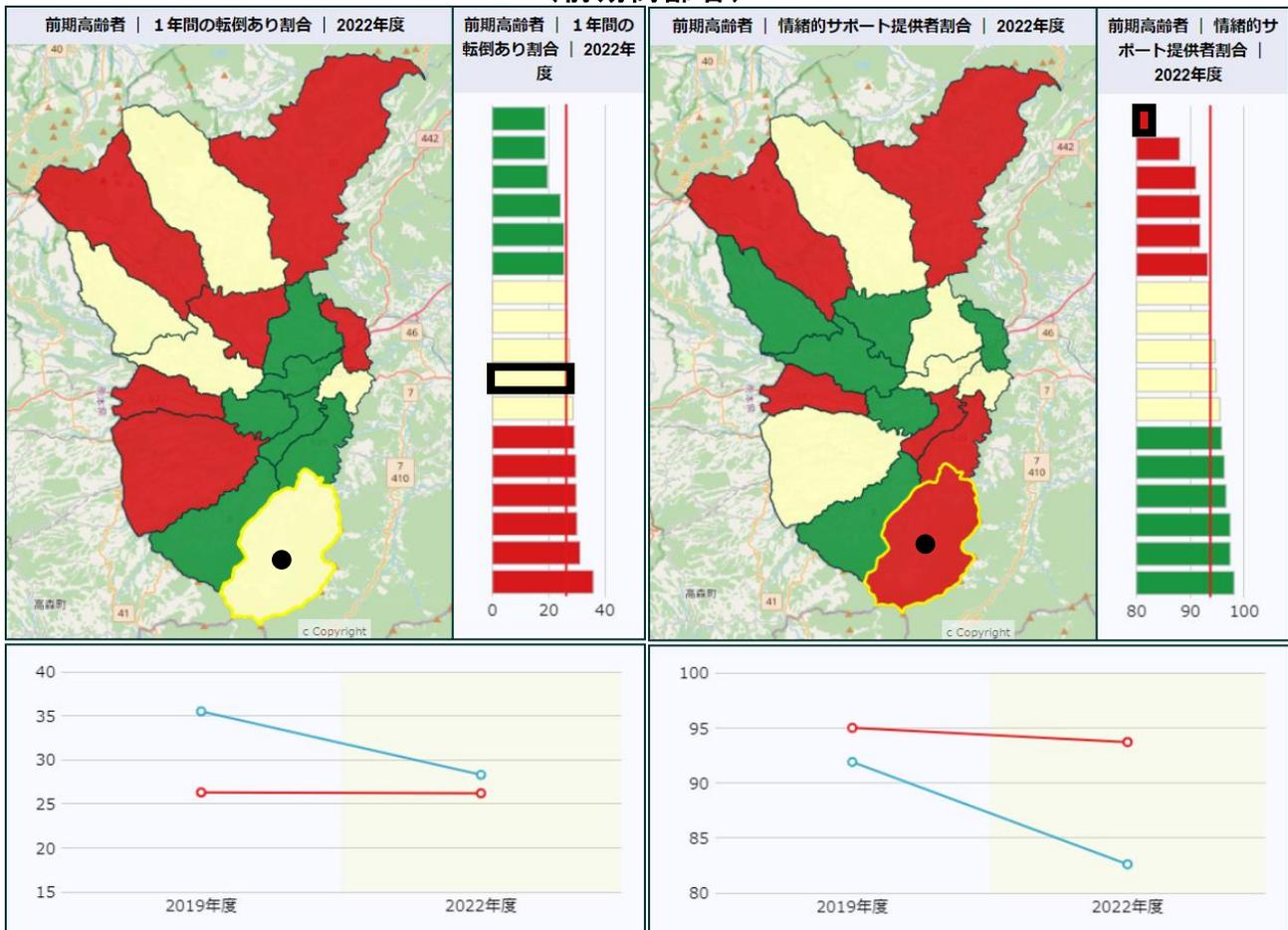
	2023	2024	2025	2026	2040
65歳以上人口	264	262	260	255	235
75歳以上人口	176	177	177	176	172
85歳以上人口	82	82	81	80	73

(注)「65歳人口割合」等は、全ての年齢の人口に占める割合を表す。

## 2) アンケート調査から分かった要介護につながるリスク

姫岳地区では、第7期と比べて1年間の転倒あり割合が低くなり、竹田市全体と同等の水準になりました。一方、情緒的サポート提供者割合はやや大きく減少しています。

図表 78 姫岳地区の1年間の転倒あり割合、情緒的サポート提供者割合  
(前期高齢者)



(注) 赤線は竹田市全体の平均

		2019年度 (第7期)	2022年度 (第8期)	姫岳地区の 順位
1年間の転倒あり割合	姫岳地区	35.5%	28.3%	10位
	市全体	26.3%	26.2%	
情緒的サポート提供者割合	姫岳地区	91.9%	82.6%	17位
	市全体	95%	93.7%	

### 3) 地区内の資源

姫岳地区内には、高齢者が元気に暮らすための以下のような資源があります。既存の資源をさらに把握し、活用していく方法を話し合う必要があります。

図表 79 姫岳地区の社会資源

支援の内容	地域の社会資源			
高齢者が参加する社会資源	<ul style="list-style-type: none"> <li>おしゃべりサロン</li> <li>すごく元気になる教室</li> <li>老人クラブ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>食生活改善推進協議会</li> <li>教養大学</li> <li>健康長寿週一活動</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>愛育保健推進員</li> <li>文化教室</li> <li>暮らしのサポートセンター</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>運動組織</li> <li>運動教室</li> </ul>
安否確認見守り生活支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>消防団</li> <li>地区社会福祉協議会</li> <li>地域安心防犯パトロール隊</li> <li>美容室</li> <li>高齢者安心ネットワーク</li> <li>駐在所</li> <li>予約型乗合タクシー</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>自治会</li> <li>地区体育協会</li> <li>老人クラブ</li> <li>飲食店</li> <li>あんしんサポート</li> <li>公民館姫岳分館</li> <li>暮らしのサポートセンター</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>愛育保健推進員</li> <li>食生活改善推進協議会</li> <li>傾聴ボランティア</li> <li>民宿</li> <li>水道検針</li> <li>緊急通報装置</li> <li>あ祖母学舎</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>民生委員児童委員</li> <li>運動組織</li> <li>商店</li> <li>郵便局</li> <li>寺、神社</li> <li>集会所</li> </ul>
医療機関・介護保険施設等	<ul style="list-style-type: none"> <li>医師会病院巡回診察</li> </ul>			

図表 80 姫岳地域の話し合いの取り組み状況（よっちはなそう会など）

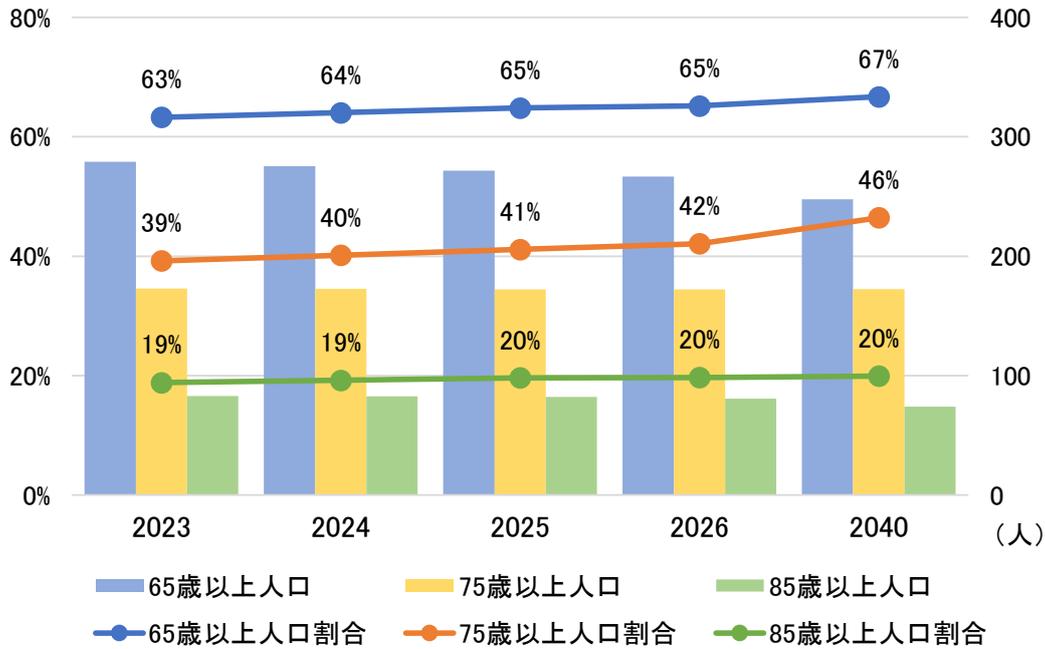
	内 容
令和4年度までに把握していた課題に対する令和4年度の動き	見守りマップの更新だけではなく、よっちはなそう会（誰でも寄って話せる、ためになったり楽しめるような話を聞いて、自由に座談会をしてお昼ご飯を食べて帰る…といった集まる機会）をぜひ作ってほしいとの話があり、6月開催を目標に準備 →コロナのため何度か延期した後、中止
令和5年度に向けて改善したい点	<ol style="list-style-type: none"> <li>① 会議への参加率はいいが、会議で出た課題等の解決に向けて実際に行動まで移せていない</li> <li>② 民生委員と福祉委員の連携があまり取れていない</li> <li>③ 見守りマップの更新作業はできているが、その先の誰がどの頻度で見守るか、具体的な話まで出来ていない</li> </ol>
令和5年度の方向	<ol style="list-style-type: none"> <li>① 地域課題解決に向けて、各課題毎に実行できそうな事から優先順位をつける</li> <li>② 民生委員・福祉委員の連携について、仕組みを確立→チームとして出来ることを考える</li> <li>③ 8月上旬、台風時期の前に見守りマップの更新を行う</li> </ol>
令和5年10月までの動き	<ol style="list-style-type: none"> <li>① 7/17 事務局長とSCで打ち合わせ <ul style="list-style-type: none"> <li>・ よっちはなそう会について</li> </ul> </li> <li>② 7/20 しんけんつながる会議（7名） <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 今後の課題</li> <li>・ 見守りマップの更新についての共有</li> </ul> </li> <li>③ 7/26 事務局長とSCで打ち合わせ <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 見守りマップの更新と要援護者の確認</li> <li>・ よっちはなそう会の内容について</li> </ul> </li> <li>④ 8/2 姫岳地区よっちはなそう会実施（32名） （地区社協役員、自治会長、民生委員、福祉委員、消防団、チーム員）</li> <li>⑤ 10/26 南部地区ブロック別フォーラムを実施 （全体66名 内姫岳地区 15名）</li> </ol>

## (9) 宮砥地区

### 1) 今後の人口予測

宮砥地区の65歳以上人口割合は、令和22年(2040年)には67%に上昇する見込みです。

図表 81 宮砥地区の高齢者数等の予測



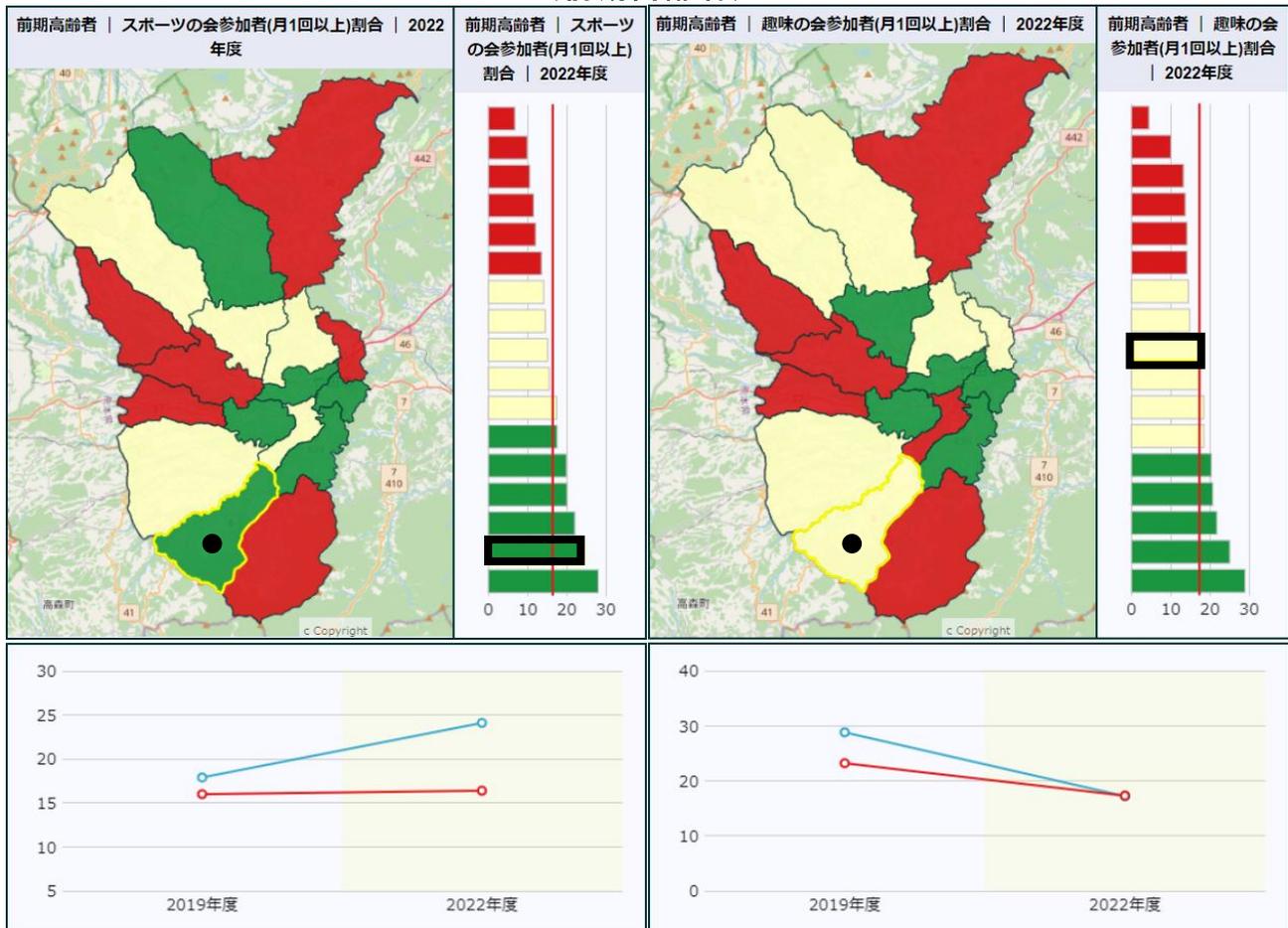
	2023	2024	2025	2026	2040
65歳以上人口	279	275	272	267	248
75歳以上人口	173	173	172	172	172
85歳以上人口	83	83	82	81	74

(注)「65歳人口割合」等は、全ての年齢の人口に占める割合を表す。

## 2) アンケート調査から分かった要介護につながるリスク

宮砥地区では、第7期と比べてスポーツの会参加者の割合がやや大きく増加しました。一方、趣味の会参加者の割合は低下し、竹田市全体と同水準になっています。

図表 82 宮砥地区のスポーツの会参加者の割合、趣味の会参加者の割合  
(前期高齢者)



(注) 赤線は竹田市全体の平均

		2019年度 (第7期)	2022年度 (第8期)	宮砥地区の 順位
スポーツの会参加者 (月1回以上)割合	宮砥地区	17.9%	24.1%	2位
	市全体	16%	16.4%	
趣味の会参加者 (月1回以上)割合	宮砥地区	28.8%	17.2%	9位
	市全体	23.2%	17.3%	

### 3) 地区内の資源

宮砥地区内には、高齢者が元気に暮らすための以下のような資源があります。既存の資源をさらに把握し、活用していく方法を話し合う必要があります。

図表 83 宮砥地区の社会資源

支援の内容	地域の社会資源			
高齢者が参加する社会資源	<ul style="list-style-type: none"> <li>おしゃべりサロン</li> <li>運動教室</li> <li>教養大学</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>すごく元気になる教室</li> <li>食生活改善推進協議会</li> <li>暮らしのサポートセンター</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>文化教室</li> <li>運動組織</li> <li>愛育保健推進員</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>はくすいひろば</li> <li>老人クラブ</li> <li>健康づくり大会</li> </ul>
安否確認見守り生活支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>消防団</li> <li>民生委員児童委員</li> <li>福祉委員</li> <li>水道検針</li> <li>郵便局</li> <li>駐在所</li> <li>猟友会</li> <li>駐在所</li> <li>農協(小組合)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>食生活改善推進協議会</li> <li>愛育保健推進員</li> <li>スポーツ協会</li> <li>緊急通報装置</li> <li>法人</li> <li>暮らしのサポートセンター</li> <li>見守り、気づき活動(あんしんポット)</li> <li>森林組合役員</li> <li>修理工場</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>地区社会福祉協議会</li> <li>運動組織</li> <li>高齢者安心ネットワーク</li> <li>配食見守りサービス</li> <li>地域の見守り</li> <li>建設会社</li> <li>移動販売車</li> <li>コミュニティ宮砥はくすい</li> <li>公民館宮砥分館</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>寺、神社</li> <li>あんしんサポート</li> <li>新聞配達員</li> <li>ライスセンター</li> <li>生協</li> <li>予約型乗合タクシー</li> </ul>
医療機関・介護保険施設等	<ul style="list-style-type: none"> <li>大久保病院巡回診察</li> </ul>			

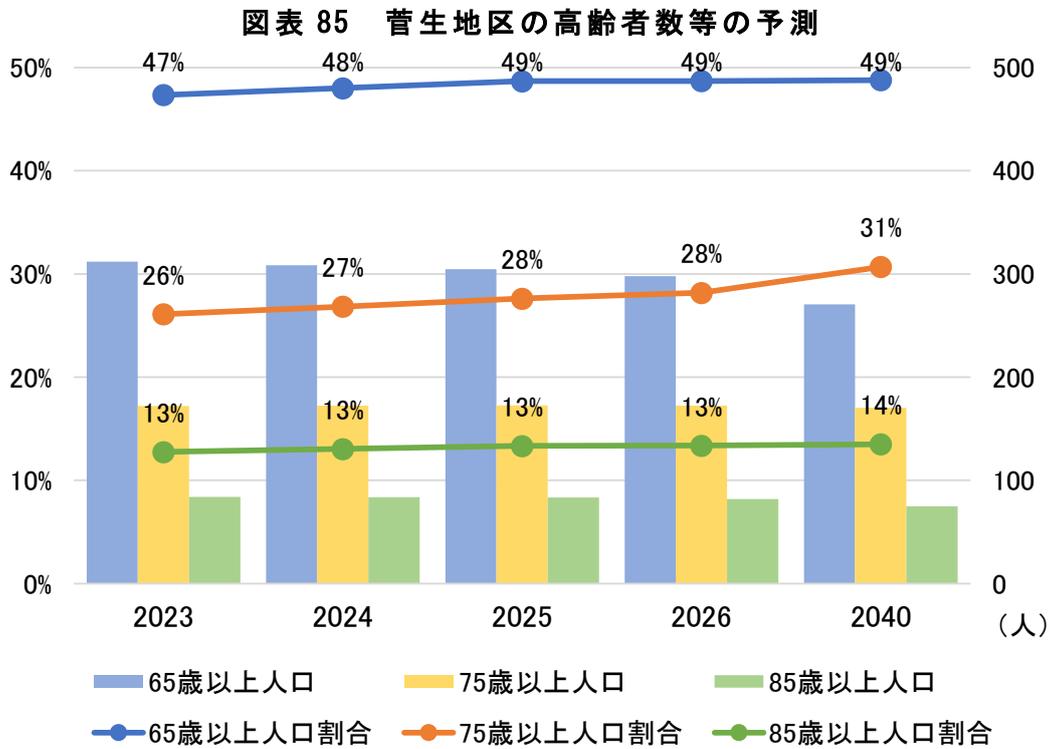
図表 84 宮砥地区の話し合いの取り組み状況(よっちはなそう会など)

	内 容
令和4年度までに把握していた課題に対する令和4年度の動き	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域コミュニティ設立に向けて実行委員を立ち上げ、次年度のコミュニティ発足に向けて協議した</li> <li>→R5年5月に設立総会</li> </ul>
令和5年度に向けて改善したい点	<ul style="list-style-type: none"> <li>コロナ禍で外に出る機会が減った人が多くみられる(通いの場や集まりに参加する人が減った)</li> <li>委員会や役職が多く、負担に感じている</li> <li>意欲的に活動しようとする人が加齢により、集まる機会を設けるのが難しい時がある</li> <li>令和元年に見守りマップを作成しようと計画を立てていたが、コロナ禍の影響により、作成できていない</li> </ul>
令和5年度の方向	<ul style="list-style-type: none"> <li>コミュニティが発足して地区全体で動き出しているのでチームがサポートにまわる</li> <li>見守りマップ作成に向けて、チーム員も会議に参加し、情報を共有していく</li> </ul>
令和5年10月までの動き	<ul style="list-style-type: none"> <li>8/21 チーム員会議(6名) <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 行事の確認・今後のコミュニティの動きの共有</li> </ul> </li> <li>8/22 しんけんつながる会議(6名) <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 地域課題の整理</li> <li>➢ 見守りマップ作成に向けてのイメージの共有</li> </ul> </li> <li>9/22 チーム員会議(参加9名…総合政策課、地域科学も交えて) <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 宮砥地区の研修(防災マップ)に向けて</li> </ul> </li> <li>10/26 南部地区ブロック別フォーラム(全体66名、内宮砥9名)</li> <li>11/25 コミュニティ宮砥はくすい研修会(予定)</li> </ul>

## (10) 菅生地区

### 1) 今後の人口予測

菅生地区の65歳以上人口割合は、年々微増傾向であり、令和22年(2040年)には49%に達し、半数に迫る見込みです。



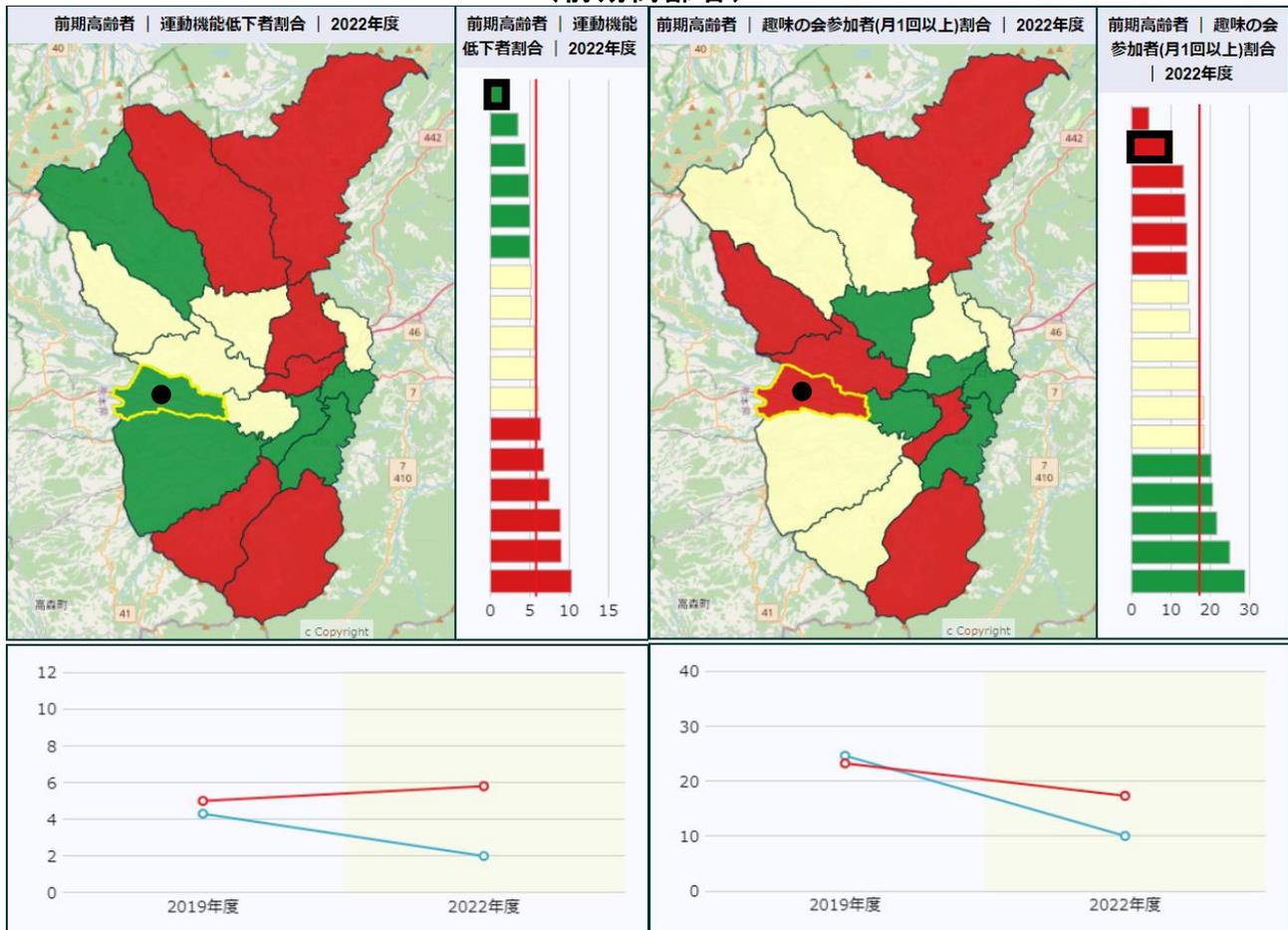
	2023	2024	2025	2026	2040
65歳以上人口	312	308	305	298	270
75歳以上人口	172	172	173	172	170
85歳以上人口	84	84	84	82	75

(注)「65歳人口割合」等は、全ての年齢の人口に占める割合を表す。

## 2) アンケート調査から分かった要介護につながるリスク

菅生地区では、第7期と比べて運動機能低下者割合がやや大きく減少しました。一方、趣味の会参加者の割合は減少し、竹田市全体と比べても低い割合となっています。

図表 86 菅生地区の運動機能低下者割合、趣味の会参加者の割合  
(前期高齢者)



(注) 赤線は竹田市全体の平均

		2019年度 (第7期)	2022年度 (第8期)	菅生地区の 順位
運動機能低下者割合	菅生地区	4.3%	2%	1位
	市全体	5%	5.8%	
趣味の会参加者 (月1回以上)割合	菅生地区	24.6%	10%	16位
	市全体	23.2%	17.3%	

### 3) 地区内の資源

菅生地区内には、高齢者が元気に暮らすための以下のような資源があります。既存の資源をさらに把握し、活用していく方法を話し合う必要があります。

図表 87 菅生地区の社会資源

支援の内容	地域の社会資源			
高齢者が参加する社会資源	<ul style="list-style-type: none"> <li>おしゃべりサロン</li> <li>教養大学</li> <li>愛育保健推進員</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>食生活改善推進協議会</li> <li>暮らしのサポートセンター</li> <li>運動組織</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>神楽団体</li> <li>健康長寿週一活動</li> <li>すこーく元気になる教室</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>老人クラブ</li> </ul>
安否確認見守り生活支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>消防団</li> <li>自治会</li> <li>地区体育協会</li> <li>理容室</li> <li>コンビニ</li> <li>郵便局</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>駐在所</li> <li>愛育保健推進員</li> <li>食生活改善推進協議会</li> <li>商店</li> <li>喫茶店</li> <li>小学校</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>公民館菅生分館</li> <li>民生委員児童委員</li> <li>高齢者安心ネットワーク</li> <li>ガソリンスタンド</li> <li>寺、神社</li> <li>暮らしのサポートセンター</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>運動組織</li> <li>地区社会福祉協議会</li> <li>あんしんサポート</li> <li>道の駅</li> <li>水道検針</li> </ul>
医療機関・介護保険施設等	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療機関（診療所）</li> <li>グループホーム（認知症）</li> <li>訪問介護事業所（ホームヘルプ）</li> </ul>			

図表 88 菅生地区の話し合いの取り組み状況（よっちはなそう会など）

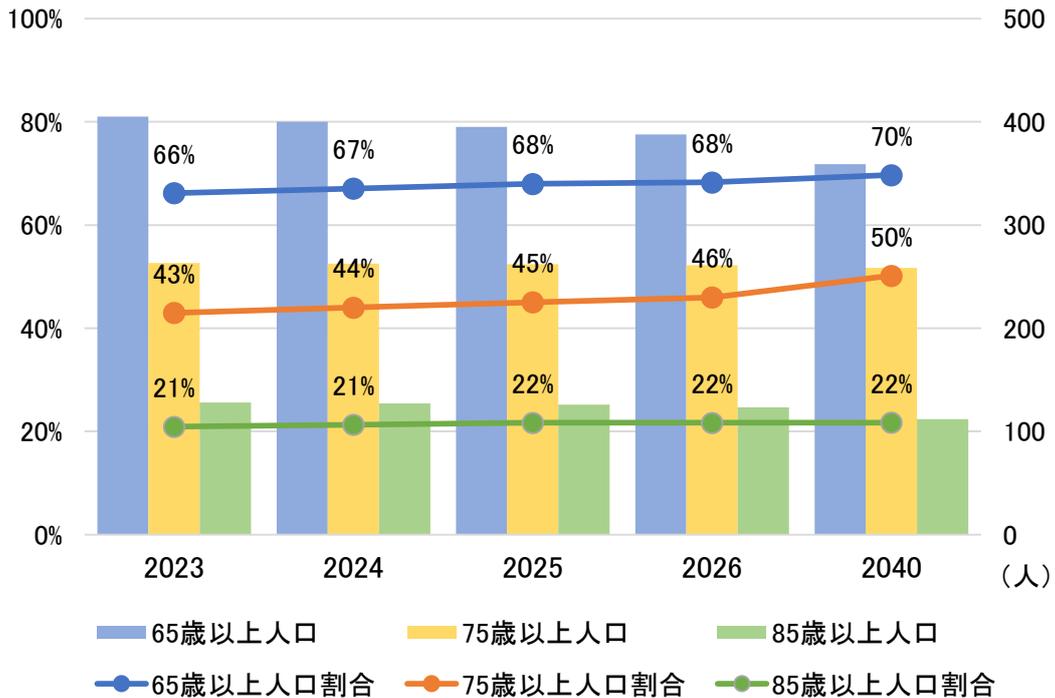
	内 容
令和4年度までに把握していた課題に対する令和4年度の動き	<p>令和4年度地域課題</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>健診の受診率が低い</li> <li>民生委員・福祉委員の連携ができていない</li> <li>令和元年度よっちはなそう会で災害時要支援の抜き出しを行い、マップを登録する作業を行ったが、そのままになっている 台帳も手書きのままデータ入力までできていない</li> </ol> <p>地区社協役員とチーム員で地域の課題（事例やこれまでの地域課題）について説明・共有し、地域の課題解決に向けた協議を行う → 令和5年1月実施</p> <p>民生委員・福祉委員・愛育保健推進員の合同研修（ささえあい台帳整理も含めて）の開催 → 令和5年2月実施</p>
令和5年度に向けて改善したい点	<ol style="list-style-type: none"> <li>健診の受診率が低い</li> <li>担い手（人材）発掘</li> <li>ささえ愛台帳と見守り記録票の活用ができていないか確認ができていない</li> </ol>
令和5年度の方向	<ol style="list-style-type: none"> <li>健診の受診率が低い → 保険健康課と協議する</li> <li>担い手（人材）発掘 → 人材発掘実態調査について地区社協にSCから提案する</li> <li>ささえ愛台帳と見守り記録票の活用ができていないか確認ができていない → よっちはなそう会で、ささえ愛台帳の更新と見守り体制について話し合う</li> </ol>
令和5年10月までの動き	<ul style="list-style-type: none"> <li>4/22 菅生地区社協総会 16名</li> <li>6/17 菅生地区社協民生委員福祉委員合同研修 15名 (地域の見守り体制について、ささえ愛台帳について共有)</li> <li>6/29 チーム員顔合わせ（地域課題の共有）</li> <li>7/29 菅生地区自治会長会議（ささえ愛台帳について共有）</li> <li>8/28 しんけんつながる会議</li> <li>9/9 ブロック別フォーラム</li> </ul>

## (11) 宮城地区

### 1) 今後の人口予測

宮城地区の65歳以上人口割合は、令和22年(2040年)には70%に上昇する見込みです。75歳以上の人口の割合も50%に上昇する見込みです。宮城地区は市内で最も高齢化率の高いエリアの1つとなっています。

図表 89 宮城地区の高齢者数等の予測



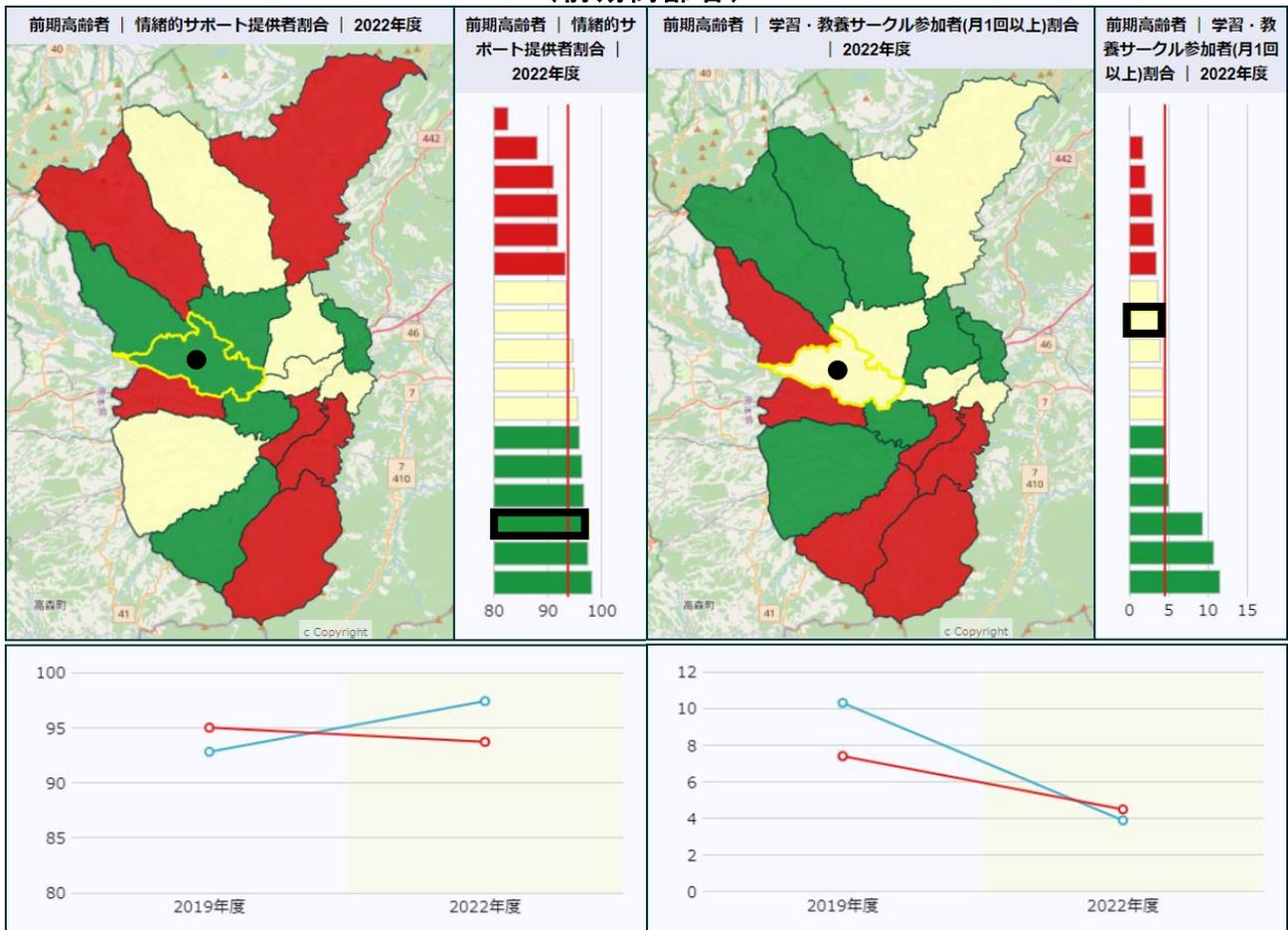
	2023	2024	2025	2026	2040
65歳以上人口	405	400	395	388	359
75歳以上人口	263	262	262	261	258
85歳以上人口	128	127	126	123	112

(注)「65歳人口割合」等は、全ての年齢の人口に占める割合を表す。

## 2) アンケート調査から分かった要介護につながるリスク

宮城地区では、第7期と比べて情緒的サポート提供者割合が増加し、竹田市全体よりも高くなりました。一方、学習・教養サークル参加者の割合は低下し、竹田市全体よりも低くなっています。

図表 90 宮城地区の情緒的サポート提供者割合、学習・教養サークル参加者の割合  
(前期高齢者)



(注) 赤線は竹田市全体の平均

		2019年度 (第7期)	2022年度 (第8期)	宮城地区の 順位
情緒的サポート提供者割合	宮城地区	92.8%	97.4%	3位
	市全体	95%	93.7%	
学習・教養サークル参加者 (月1回以上)割合	宮城地区	10.3%	3.9%	10位
	市全体	7.4%	4.5%	

### 3) 地区内の資源

宮城地区内には、高齢者が元気に暮らすための以下のような資源があります。既存の資源をさらに把握し、活用していく方法を話し合う必要があります。

図表 91 宮城地区の社会資源

支援の内容	地域の社会資源			
高齢者が参加する社会資源	<ul style="list-style-type: none"> <li>おしゃべりサロン</li> <li>運動組織</li> <li>暮らしのサポートセンター</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>食生活改善推進協議会</li> <li>文化教室</li> <li>老人クラブ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>健康長寿週一活動</li> <li>すごく元気になる教室</li> <li>運動教室</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>高齢者大学</li> <li>食と農を考える会</li> <li>愛育保健推進員</li> </ul>
安否確認見守り生活支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>消防団</li> <li>地区社会福祉協議会</li> <li>自治会</li> <li>理容室</li> <li>移動販売</li> <li>水道検針</li> <li>公民館宮城分館</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>民生委員児童委員</li> <li>地区体育協会</li> <li>あんしんサポート</li> <li>美容室</li> <li>温泉</li> <li>配食サービス</li> <li>駐在所</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>愛育保健推進員</li> <li>高齢者あんしんネットワーク</li> <li>食生活改善推進協議会</li> <li>商店</li> <li>新聞配達員</li> <li>民泊</li> <li>運動組織</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>福祉委員</li> <li>緊急通報装置</li> <li>食品加工所</li> <li>暮らしのサポートセンター</li> <li>寺、神社</li> <li>郵便局</li> </ul>
医療機関・介護保険施設等				

図表 92 宮城地区の話し合いの取り組み状況（よっちはなそう会など）

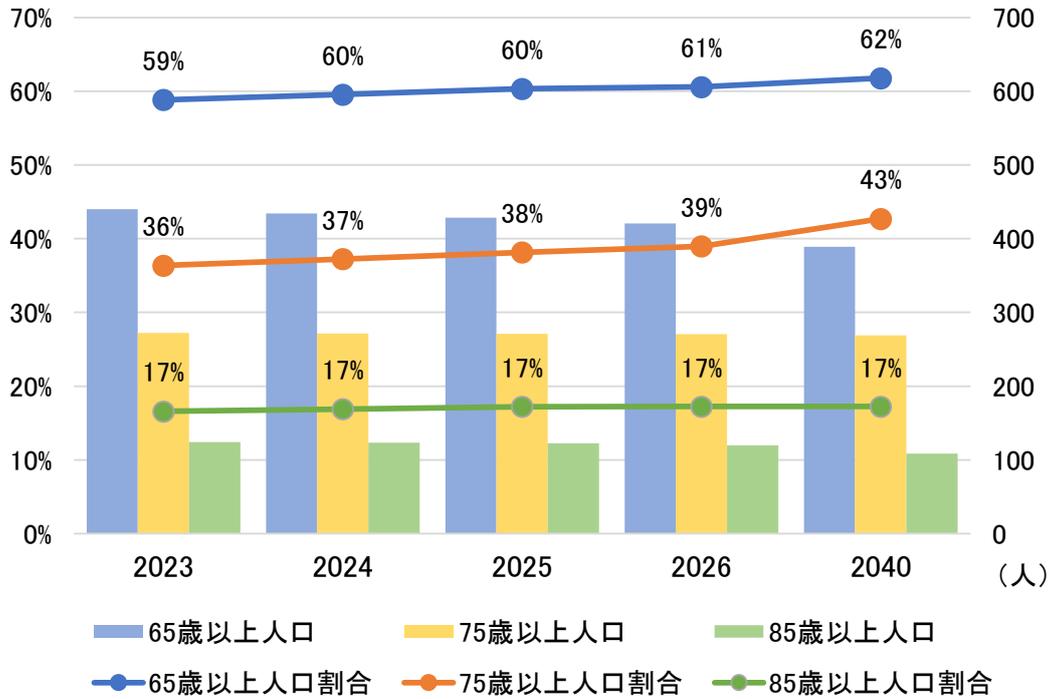
	内 容
令和4年度までに把握していた課題に対する令和4年度の動き	平成30年度から移動手段解決の一つの方法として年末買い物支援事業を行ってきたが、コロナにより中断 よっちはなそう会などの集まりも同じくなかなか開催できないままであった
令和5年度に向けて改善したい点	地区社協事務局が感じている地域課題 ① 話し合いをした後のつなぎ、広げ方がなかなか難しい ② 地域自体が現状やることでいっぱいの状態である
令和5年度の方向	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域で出ている課題（ゴミ問題、社会資源の減少）などを知らせ地区全体の話し合いの場へつなげる</li> <li>引継ぎ方法の一つとしてささえ愛ノートを提案する</li> </ul>
令和5年10月までの動き	<ul style="list-style-type: none"> <li>6/14 地区社協委員会・福祉委員研修</li> <li>10/29 北部地区ブロック別フォーラム（宮城地区21名）</li> <li>しんけんつながる会議</li> </ul>

## (12) 城原地区

### 1) 今後の人口予測

城原地区の65歳以上人口割合は、令和22年(2040年)には62%に上昇する見込みです。

図表 93 城原地区の高齢者数等の予測



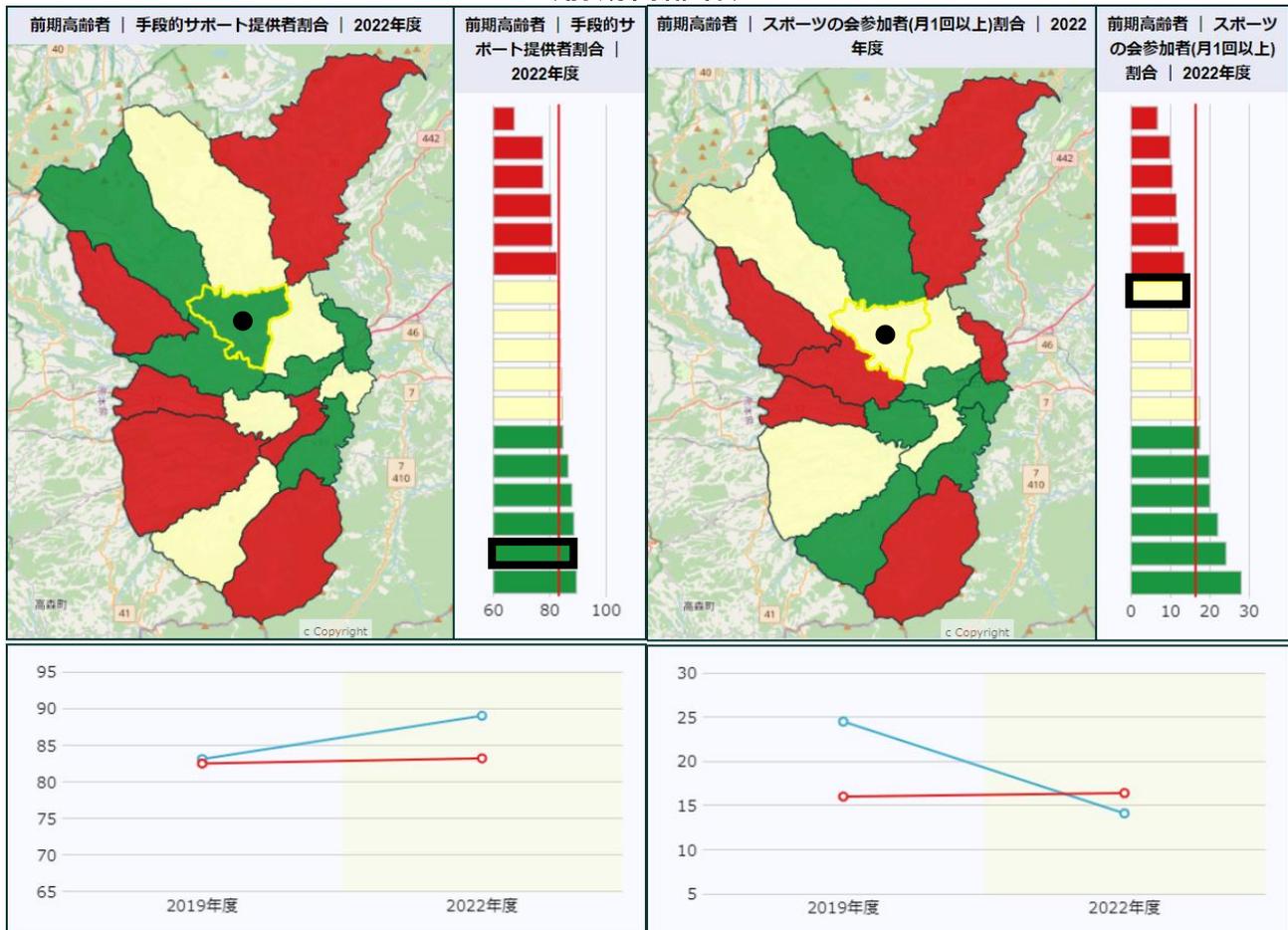
	2023	2024	2025	2026	2040
65歳以上人口	440	434	429	421	389
75歳以上人口	272	272	271	271	269
85歳以上人口	124	123	122	120	108

(注)「65歳人口割合」等は、全ての年齢の人口に占める割合を表す。

## 2) アンケート調査から分かった要介護につながるリスク

城原地区では、第7期と比べて手段的サポート提供者割合がやや大きく増加しました。一方、スポーツの会参加者の割合が低下し、竹田市全体よりも低くなっています。

図表 94 城原地区の手段的サポート提供者割合、スポーツの会参加者の割合  
(前期高齢者)



(注) 赤線は竹田市全体の平均

		2019年度 (第7期)	2022年度 (第8期)	城原地区の 順位
手段的サポート提供者割合	城原地区	83.1%	89%	2位
	市全体	82.5%	83.2%	
スポーツの会参加者 (月1回以上)割合	城原地区	24.5%	14.1%	11位
	市全体	16%	16.4%	

### 3) 地区内の資源

城原地区内には、高齢者が元気に暮らすための以下のような資源があります。既存の資源をさらに把握し、活用していく方法を話し合う必要があります。

図表 95 城原地区の社会資源

支援の内容	地域の社会資源			
高齢者が参加する社会資源	<ul style="list-style-type: none"> <li>おしゃべりサロン</li> <li>食生活改善推進協議会</li> <li>老人クラブ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>文化教室</li> <li>教養大学</li> <li>暮らしのサポートセンター</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>愛育保健推進員</li> <li>運動教室</li> <li>すこーく元気になる教室</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>運動組織</li> </ul>
安否確認見守り生活支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>消防団</li> <li>地区社会福祉協議会</li> <li>理容室</li> <li>プレスセンター</li> <li>寺、神社</li> <li>配食見守りサービス</li> <li>暮らしのサポートセンター</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>駐在所</li> <li>地区体育協会</li> <li>自治会</li> <li>道の駅</li> <li>水道検針</li> <li>高齢者安心ネットワーク</li> <li>食生活改善推進協議会</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>民生委員児童委員</li> <li>福祉委員</li> <li>新聞配達員</li> <li>小学校</li> <li>緊急通報装置</li> <li>あんしんサポート</li> <li>ガソリンスタンド</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>愛育保健推進員</li> <li>美容室</li> <li>郵便局</li> <li>運動組織</li> <li>婦人会</li> <li>公民館城原地区館</li> <li>ライスセンター</li> </ul>
医療機関・介護保険施設等				

図表 96 城原地区の話し合いの取り組み状況（よっちはなそう会など）

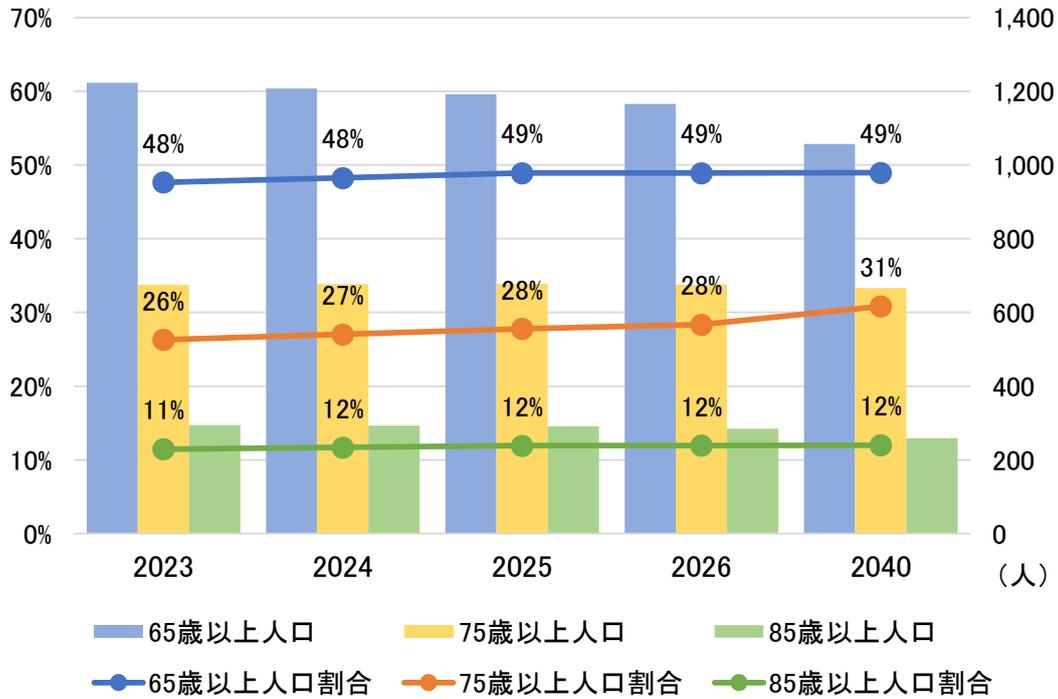
	内 容
令和4年度までに把握していた課題に対する令和4年度の動き	災害時の住民の避難誘導や災害に対する意識をもってもらうために令和2年度に避難訓練を実施する予定であったが、コロナのため実施できず、次年度へ持ち越し→令和4年度も実施できていない
令和5年度に向けて改善したい点	<ul style="list-style-type: none"> <li>地区社協委員会で出た課題見守り台帳を更新し、どう活用するか、誰が担当になるかまでは決まっていない</li> <li>→日常の見守りはもちろん、災害時などはどうするか</li> </ul>
令和5年度の方向	<ul style="list-style-type: none"> <li>チーム員と地区社協役員の会議を開催</li> <li>避難誘導訓練及び避難所開設訓練</li> <li>ブロック別フォーラム</li> <li>第3回地区社協委員会にて地区別よっちはなそう会の議題について（地区社協・民生委員・福祉委員・チーム員で）協議</li> <li>健康福祉の集い</li> </ul> <p>※城原は地区社協が中心となって活動してくれているのでチームはサポート役で動く チームとして参加するのは以下の日程、随時追加があれば</p>
令和5年10月までの動き	<ul style="list-style-type: none"> <li>第1回地区社協委員会にチーム員が参加（民生委員3名・福祉委員12名・地区社協3名・チーム員5名・計23名）し、顔合わせも兼ねて避難訓練の打ち合わせを行なった</li> <li>避難誘導訓練及び避難所開設訓練（6/25 130名…チーム員参加）</li> <li>しんけんつながる会議（8/3 5名）</li> <li>ブロック別フォーラム in 北部…参加者45名（城原住民11名）</li> </ul>

## (13) 荻地区

### 1) 今後の人口予測

荻地区の65歳以上人口割合は令和22年(2040年)には49%となり、半数に迫る見込みです。

図表 97 荻地区の高齢者数等の予測



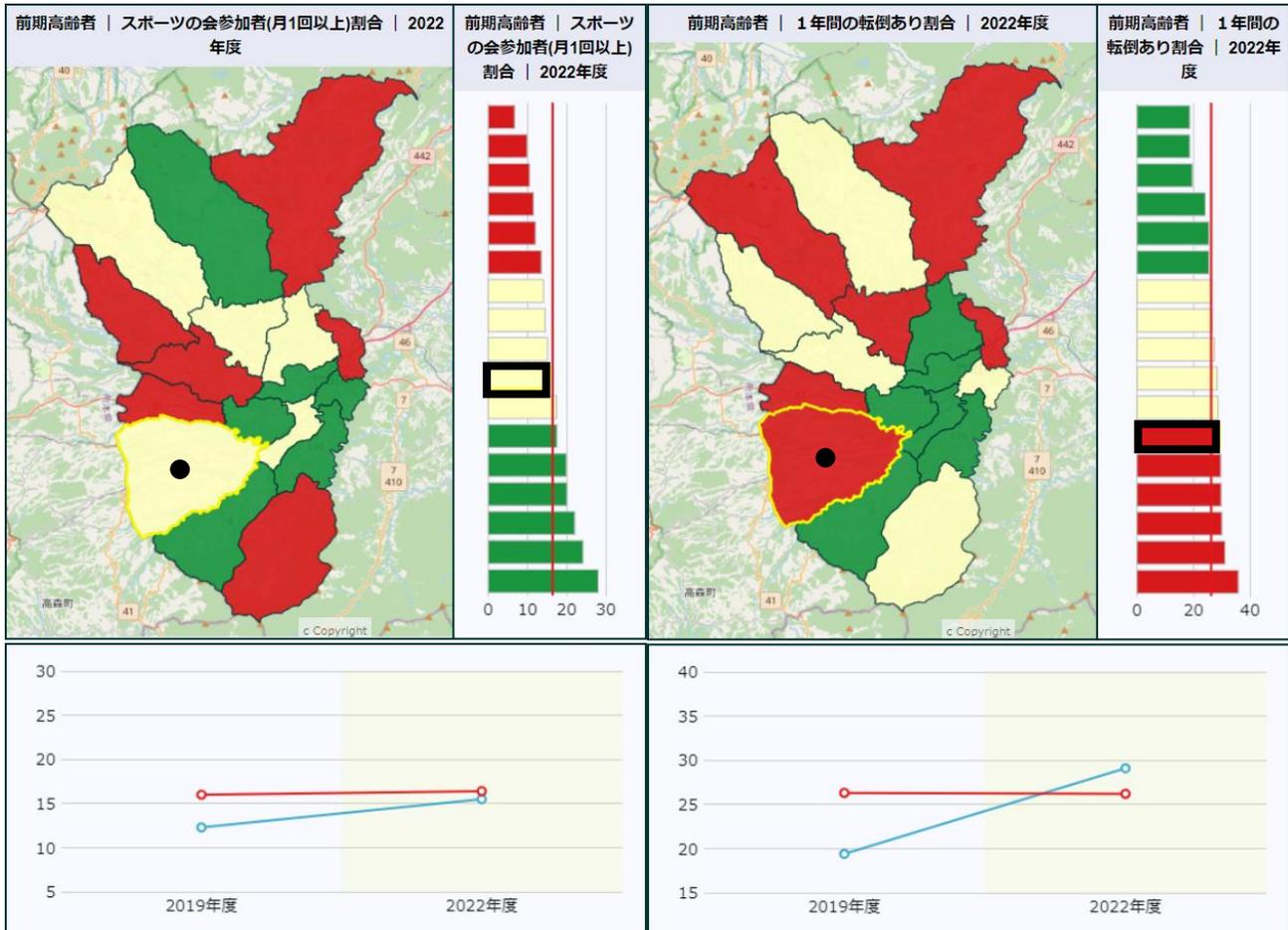
	2023	2024	2025	2026	2040
65歳以上人口	1,223	1,207	1,192	1,165	1,057
75歳以上人口	675	676	678	675	666
85歳以上人口	294	292	291	285	259

(注)「65歳人口割合」等は、全ての年齢の人口に占める割合を表す。

## 2) アンケート調査から分かった要介護につながるリスク

荻地区では、第7期と比べてスポーツの会参加者の割合が増加し、竹田市全体と同水準になりました。一方、1年間の転倒あり割合は増加し、竹田市全体よりも高くなっています。

図表 98 荻地区のスポーツの会参加者の割合、1年間の転倒あり割合  
(前期高齢者)



(注) 赤線は竹田市全体の平均

		2019年度 (第7期)	2022年度 (第8期)	荻地区の 順位
スポーツの会参加者 (月1回以上)割合	荻地区	12.3%	15.5%	8位
	市全体	16%	16.4%	
1年間の転倒あり割合	荻地区	19.4%	29.1%	12位
	市全体	26.3%	26.2%	

### 3) 地区内の資源

荻地区内には、高齢者が元気に暮らすための以下のような資源があります。既存の資源をさらに把握し、活用していく方法を話し合う必要があります。

図表 99 荻地区の社会資源

支援の内容	地域の社会資源			
高齢者が参加する社会資源	<ul style="list-style-type: none"> <li>おしゃべりサロン</li> <li>愛育保健推進員</li> <li>暮らしのサポートセンター</li> <li>ハルタス</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>いきがい系サロン</li> <li>運動組織</li> <li>食生活改善推進協議会</li> <li>文化教室</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>すこーく元気になる教室</li> <li>健康長寿週一活動</li> <li>運動教室</li> <li>老人クラブ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>教養大学</li> </ul>
安否確認見守り生活支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>消防団</li> <li>ボランティアの会</li> <li>地区社会福祉協議会</li> <li>暮らしのサポートセンター</li> <li>食生活改善推進協議会</li> <li>ガソリンスタンド</li> <li>こども園</li> <li>葬祭場</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>駐在所</li> <li>地区体育協会</li> <li>商店</li> <li>温泉</li> <li>高齢者安心ネットワーク</li> <li>中学校</li> <li>コインランドリー</li> <li>豊後萩駅</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>愛育保健推進員</li> <li>自治会</li> <li>プレスセンター</li> <li>飲食店</li> <li>金融機関</li> <li>あんしんサポート</li> <li>運動組織</li> <li>民生委員児童委員</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>福祉委員</li> <li>水道検針</li> <li>寺、神社</li> <li>ガス屋</li> <li>小学校</li> <li>荻公民館</li> </ul>
医療機関・介護保険施設等	<ul style="list-style-type: none"> <li>ショートステイ</li> <li>医療機関（診療所・歯科）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>通所介護（デイサービス）</li> <li>特別養護老人ホーム（地域密着型）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>グループホーム（認知症）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>生活支援ハウス</li> </ul>

図表 100 荻地区の話し合いの取り組み状況（よっちはなそう会など）

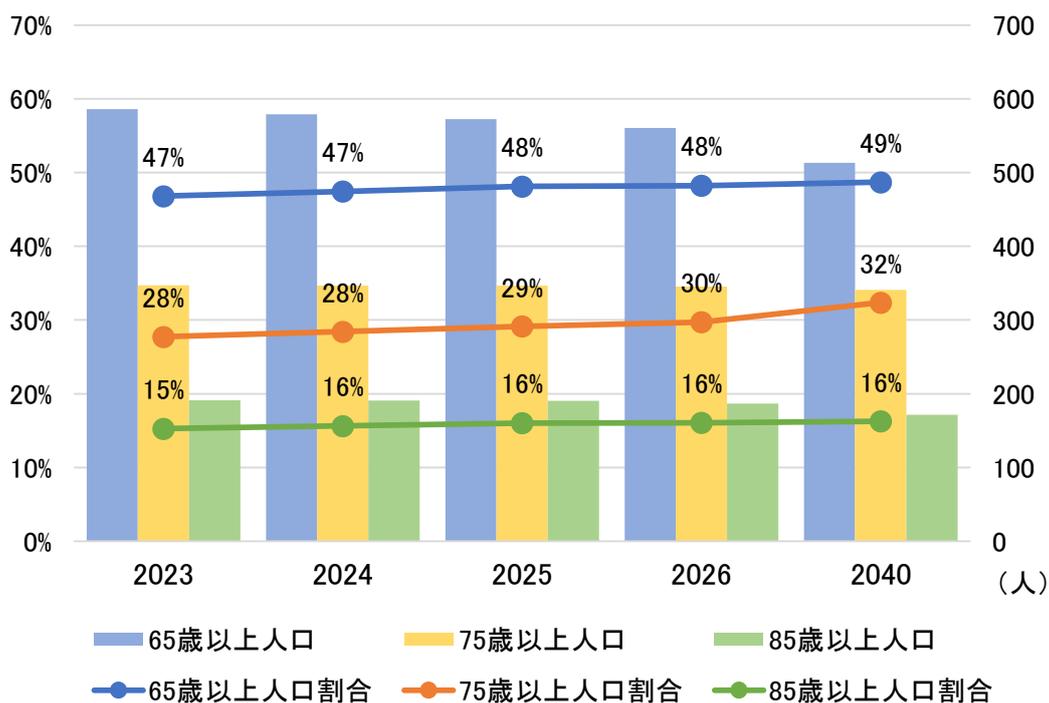
	内 容
令和4年度までに把握していた課題に対する令和4年度の動き	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 令和元年度に作成したささえあい台帳・ささえあいマップの更新ができていなかったため、R5.3月よっちはなそう会を開催 地区社協理事・福祉委員・民生児童委員・愛育保健推進員 36名が参加し、ささえあい台帳の情報の更新作業を実施</li> <li>② H29年度に20歳以上の荻地域住民へ移動手段と、ボランティアについて実態調査を実施 回答者の7.4%(64名)の方が病院や買い物、買い物代行を行なって欲しいと希望あり R2.12月からボランティア協議会の協力で買い物支援サービスを実施 令和4年度実績:9回 参加者延 115名</li> <li>③ 荻地域社協の普及啓発ができていないことから、2月に「荻地域社協だより第1号」発行</li> </ul>
令和5年度に向けて改善したい点	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 配食サービスがコロナ禍でできていない また配食サービスの弁当配布をボランティアと一部の民生委員が実施している 配食サービスにかかるボランティアの人数が不足している 福祉委員の協力体制もできていない</li> <li>② 配食サービスの対象者をささえあい台帳をもとに整理する必要がある</li> <li>③ 令和5年度市社協の人材発掘実態調査を実施する予定</li> </ul>
令和5年度の方向	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 配食サービスの実施</li> <li>・ 人材発掘実態調査を実施するにあたり、荻地域にあるボランティア組織の現状を把握して、課題を共有する</li> <li>・ ブロック別フォーラムの実施</li> <li>・ 人材発掘実態調査終了後しんけんつながる会議(1月23日)でマッチング内容を検討</li> </ul>
令和5年10月までの動き	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 配食サービスの実施(2回)</li> <li>・ 4/3 荻福祉委員研修会(26名)</li> <li>・ 6/20 荻チーム員会議(7名)5年度計画について</li> <li>・ 8/18 荻民児協定例会(ブロック別フォーラムについて説明)</li> <li>・ 8/25 しんけんつながる会議(7名) 人材発掘実態調査を実施するにあたり、荻地域にあるボランティア組織の現状を把握して、課題を共有する</li> <li>・ 10/27 荻地域ブロック別フォーラム(47名) 人材育成実態調査の説明を行う</li> </ul>

## (14) 久住地区

### 1) 今後の人口予測

久住地区の65歳以上人口割合は、令和22年(2040年)には49%に上昇し、半数に迫る見込みです。また、75歳以上人口割合や85歳人口割合も増加傾向が見込まれます。

図表 101 久住地区の高齢者数等の予測



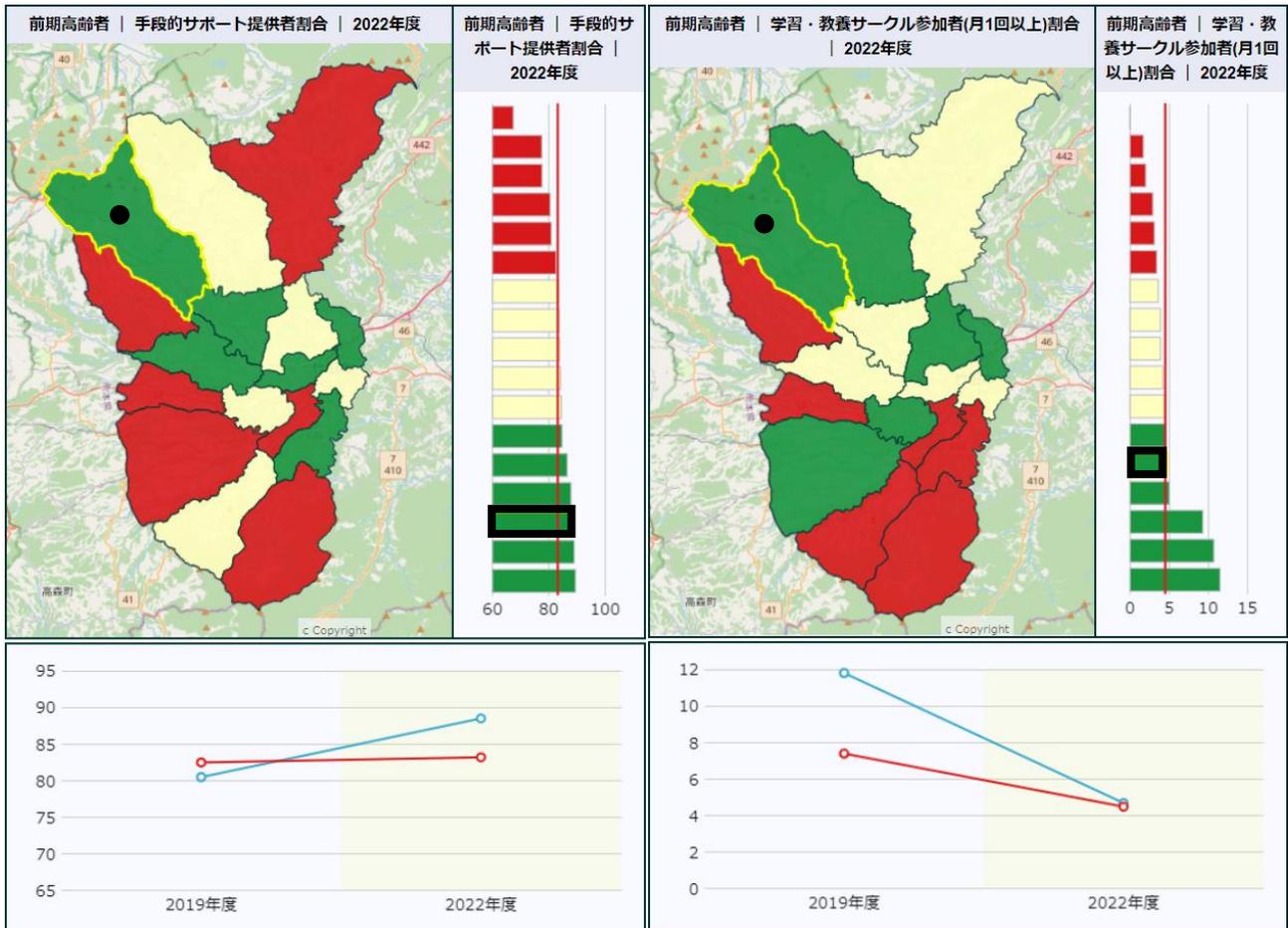
	2023	2024	2025	2026	2040
65歳以上人口	586	579	572	560	513
75歳以上人口	347	347	346	345	341
85歳以上人口	191	191	190	187	171

(注)「65歳人口割合」等は、全ての年齢の人口に占める割合を表す。

## 2) アンケート調査から分かった要介護につながるリスク

久住地区では、第7期と比べて手段的サポート提供者割合が高くなり、竹田市全体よりも高くなりました。一方、学習・教養サークル参加者の割合は減少し、竹田市全体と同水準になっています。

図表 102 久住地区の手段的サポート提供者割合、学習・教養サークル参加者の割合  
(前期高齢者)



(注) 赤線は竹田市全体の平均

		2019年度 (第7期)	2022年度 (第8期)	久住地区の 順位
手段的サポート提供者割合	久住地区	80.5%	88.5%	3位
	市全体	82.5%	83.2%	
学習・教養サークル参加者 (月1回以上)割合	久住地区	11.8%	4.7%	5位
	市全体	7.4%	4.5%	

### 3) 地区内の資源

久住地区内には、高齢者が元気に暮らすための以下のような資源があります。既存の資源をさらに把握し、活用していく方法を話し合う必要があります。

図表 103 久住地区の社会資源

支援の内容	地域の社会資源			
高齢者が参加する社会資源	<ul style="list-style-type: none"> <li>おしゃべりサロン</li> <li>運動教室</li> <li>教養大学</li> <li>生きがい系サロン</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>食生活改善推進協議会</li> <li>暮らしのサポートセンター</li> <li>すこ〜く元気になる教室</li> <li>運動組織</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>愛育保健推進員</li> <li>健康長寿週一活動</li> <li>文化教室</li> <li>老人クラブ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>自治会</li> </ul>
安否確認見守り生活支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>消防団</li> <li>民生委員児童委員</li> <li>福祉委員</li> <li>水道検針</li> <li>郵便局</li> <li>小学校</li> <li>スーパー</li> <li>駐在所</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ガソリンスタンド</li> <li>食生活改善推進協議会</li> <li>愛育保健推進員</li> <li>地域スポーツ協会</li> <li>保育園</li> <li>暮らしのサポートセンター</li> <li>コインランドリー</li> <li>タクシー</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ふれあい昼食会</li> <li>地区社会福祉協議会</li> <li>葬祭場</li> <li>運動組織</li> <li>高齢者安心ネットワーク</li> <li>配食サービス</li> <li>商店</li> <li>ホテル</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>農家民泊</li> <li>製材所</li> <li>プレスセンター</li> <li>寺、神社</li> <li>金融機関</li> <li>あんしんサポート</li> <li>ボランティア</li> <li>自治会</li> <li>ショートステイ</li> </ul>
医療機関・介護保険施設等	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療機関（診療所・歯科）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>特別養護老人ホーム</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>居宅介護支援事業所</li> </ul>	

図表 104 久住地区の話し合いの取り組み状況（よっちはなそう会など）

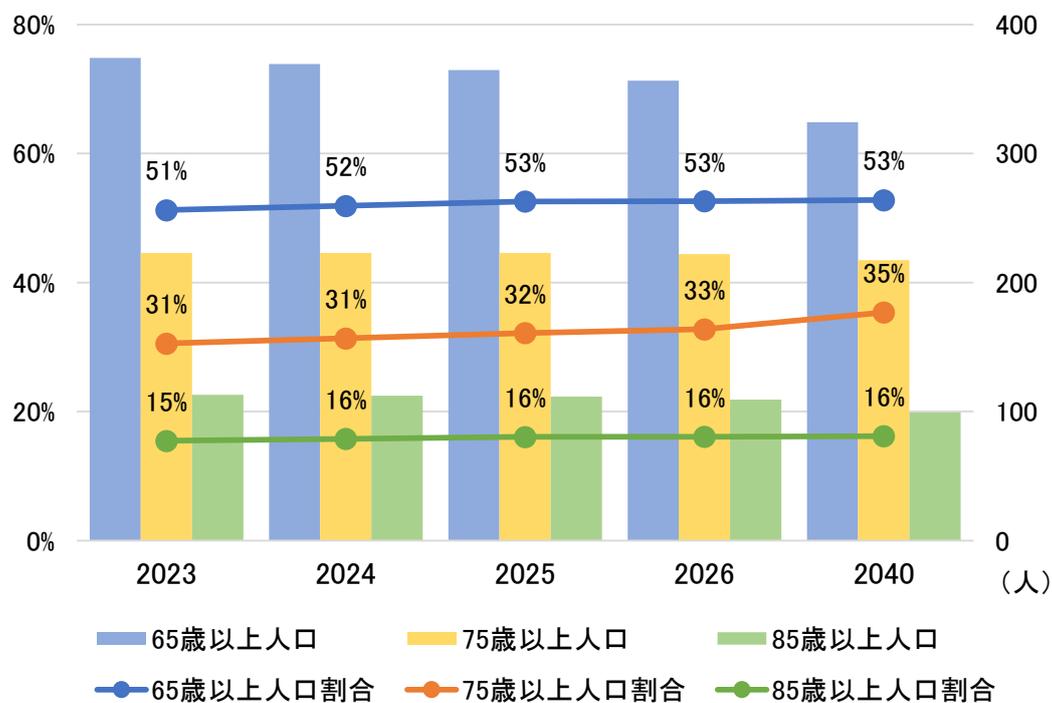
	内 容
令和4年度までに把握していた課題に対する令和4年度の動き	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域の現状や団体紹介、活動状況、地域資源の記事を通じて次世代の担い手の意識向上等を目指して、地区社協だよりを通じて地域に働きかける</li> <li>地区社協だよりの発行に向けて支援を行った</li> <li>掲載内容としては、地区社協が行う事業（ふれあいバス旅行、配食サービス等）を通し、地域の現状を周知した</li> <li>また、事業を通じた住民の声を拾い地区社協の役割なども周知した</li> </ul>
令和5年度に向けて改善したい点	<ul style="list-style-type: none"> <li>久住地区は、公民館長が地区社協の事務局を兼ねていないため、他の地区に比べると情報を集めたり、手配に苦労する部分がある</li> <li>地区社協の行事の出席率</li> <li>参加者の固定化</li> <li>今までリーダー的役割を持っていた人達の高齢化に伴い牽引力が弱くなってきている</li> <li>後継世代に対して現状課題の提起があまりできていない</li> <li>また、なり手がいないので福祉委員を事務局長が兼務している</li> </ul>
令和5年度の方向	<ul style="list-style-type: none"> <li>マップ作りや、福祉委員と民生委員の連携につながる取り組みをSCから紹介して次年度以降につながるものを残していきたい</li> <li>福祉委員と民生委員の合同研修会の開催</li> <li>地域での見守り体制の説明、フォーラムで現状の課題提起と通いの場、生活支援の紹介につなげる</li> </ul>
令和5年10月までの動き	<ul style="list-style-type: none"> <li>民生委員、福祉委員合同研修</li> <li>11月開催の3地区社協合同バス旅行の企画、会議</li> <li>地域共生社会ブロック別フォーラム</li> </ul>

## (15) 白丹地区

### 1) 今後の人口予測地区

白丹地区の65歳以上人口割合は、令和22年(2040年)には53%に上昇する見込みです。

図表 105 白丹地区の高齢者数等の予測



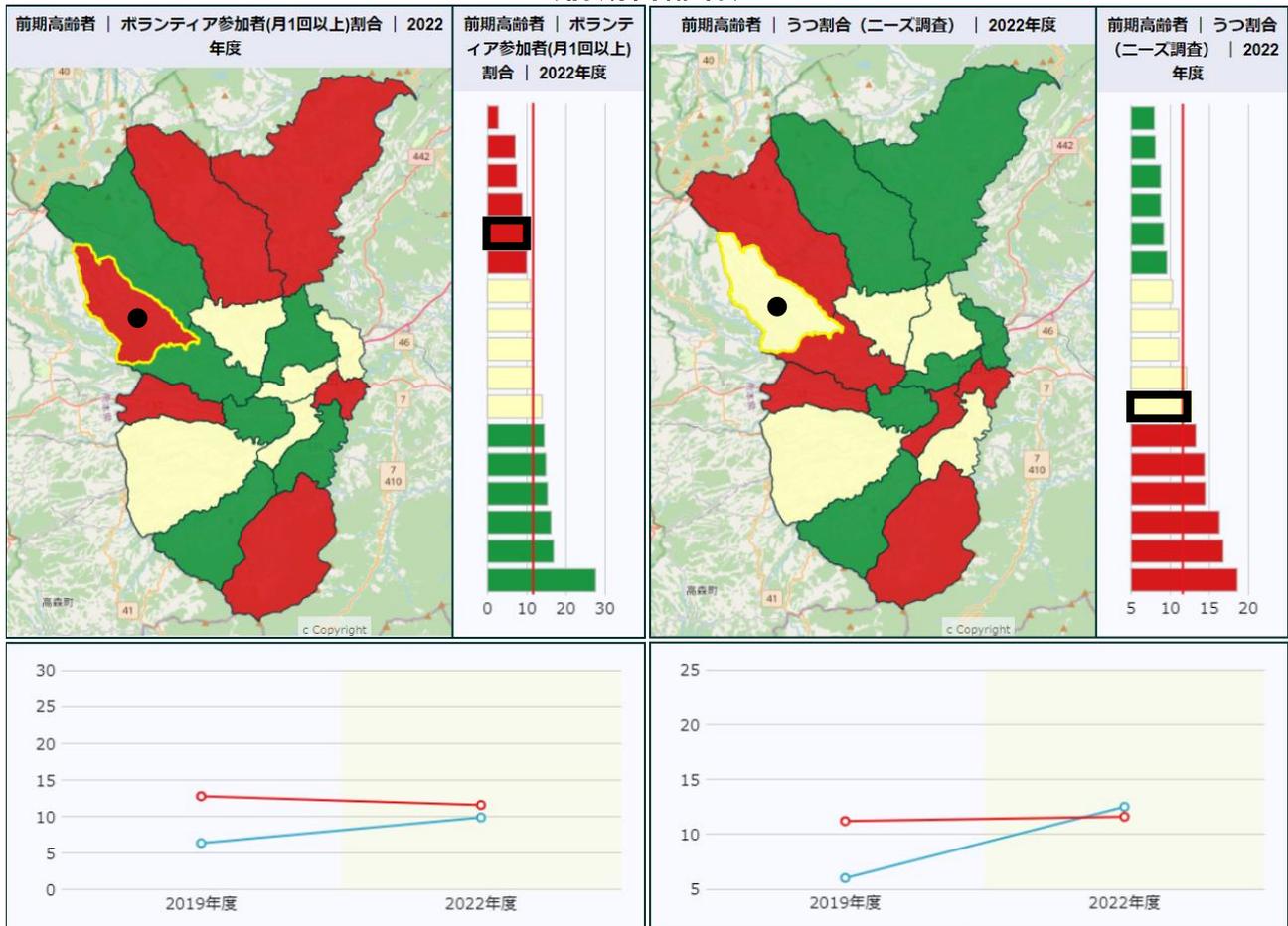
	2023	2024	2025	2026	2040
65歳以上人口	374	369	365	357	324
75歳以上人口	223	223	223	222	217
85歳以上人口	113	112	111	109	99

(注)「65歳人口割合」等は、全ての年齢の人口に占める割合を表す。

## 2) アンケート調査から分かった要介護につながるリスク

白丹地区では、第7期と比べてボランティア参加者の割合がやや大きく増加しました。一方、うつ割合は増加し、竹田市全体よりも高くなっています。

図表 106 白丹地区のボランティア参加者の割合、うつ割合  
(前期高齢者)



(注) 赤線は竹田市全体の平均

		2019年度 (第7期)	2022年度 (第8期)	白丹地区の 順位
ボランティア参加者 (月1回以上)割合	白丹地区	6.4%	9.9%	13位
	市全体	12.8%	11.6%	
うつ割合(ニーズ調査)	白丹地区	6%	12.5%	11位
	市全体	11.2%	11.6%	

### 3) 地区内の資源

白丹地区内には、高齢者が元気に暮らすための以下のような資源があります。既存の資源をさらに把握し、活用していく方法を話し合う必要があります。

図表 107 白丹地区の社会資源

支援の内容	地域の社会資源			
高齢者が参加する社会資源	<ul style="list-style-type: none"> <li>おしゃべりサロン</li> <li>運動教室</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>食生活改善推進協議会</li> <li>いきがい系サロン</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>自治会</li> <li>すこ〜く元気になる教室</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>文化教室</li> <li>教養大学</li> </ul>
安否確認見守り生活支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>消防団</li> <li>福祉委員</li> <li>ボランティア</li> <li>小学校</li> <li>温泉</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>駐在所</li> <li>自治会</li> <li>保育園</li> <li>ふれあい昼食会</li> <li>配食サービス</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>愛育保健推進員</li> <li>寺、神社</li> <li>白丹公民館</li> <li>ホテル</li> <li>民生委員児童委員</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>地区社会福祉協議会</li> <li>郵便局</li> <li>食生活改善推進協議会</li> <li>商店</li> </ul>
医療機関・介護保険施設等				

図表 108 白丹地区の話し合いの取り組み状況（よっちはなそう会など）

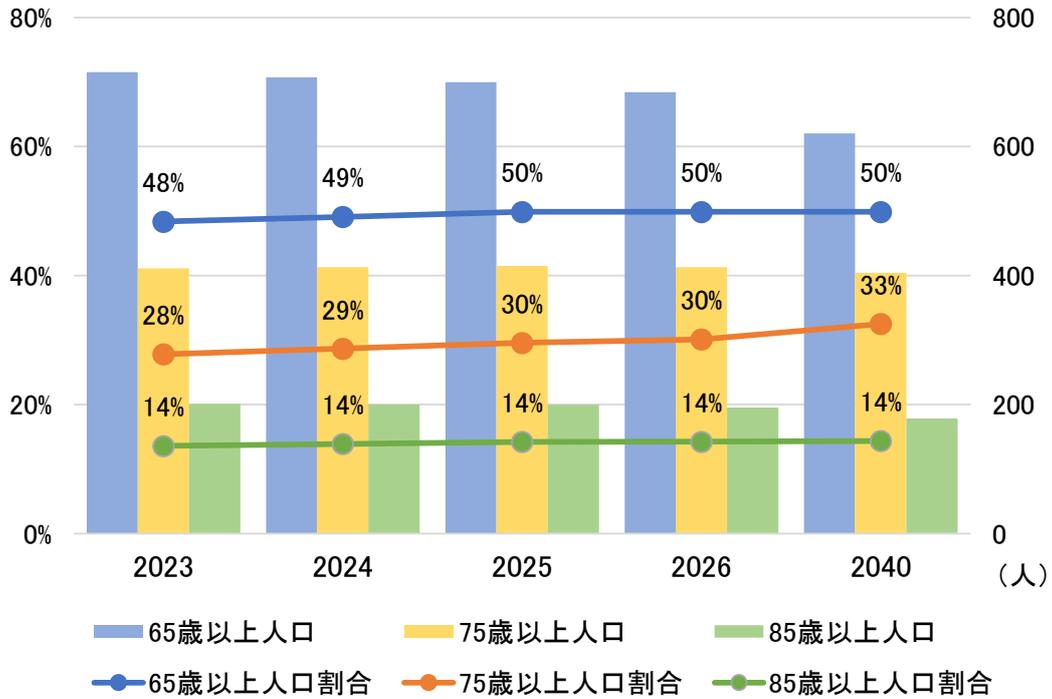
	内 容
令和4年度までに把握していた課題に対する令和4年度の動き	<ul style="list-style-type: none"> <li>民生委員児童委員と福祉委員の合同研修会を開催できるように地区社協へ提案した</li> </ul>
令和5年度に向けて改善したい点	<ul style="list-style-type: none"> <li>認知症等について学ぶ場の設定</li> <li>マップの活用についての検討（効果的な更新、活用が出来るように方法や書式について素案を作成する）</li> <li>ふれあい場や行事に男性の参加が少ないため、参加してもらうには何かいい方法はないか検討</li> </ul>
令和5年度の方向	<ul style="list-style-type: none"> <li>認知症等について学ぶ場を設けられるように働きかける</li> <li>城原地区が作成しているものを参考にしてマップと台帳を作成し検討する 出来上がったマップを福祉委員に引き継いでいってもらえると見守りもやり易いため、台帳で管理出来るように今後取り組みたい</li> <li>多世代が交流しやすいスペース（人が自然と集まったり留まったりする場所）づくりに何か取り組む</li> </ul>
令和5年10月までの動き	<ul style="list-style-type: none"> <li>民生委員、福祉委員合同研修</li> <li>11月開催の3地区社協合同バス旅行の企画、会議</li> <li>地域共生社会ブロック別フォーラム</li> <li>多世代交流しやすい場づくりとして、表の芝生にテーブルと椅子を設置</li> </ul>

## (16) 都野地区

### 1) 今後の人口予測

都野地区の65歳以上人口割合は、令和22年(2040年)には50%に達する見込みです。

図表 109 都野地区の高齢者数等の予測



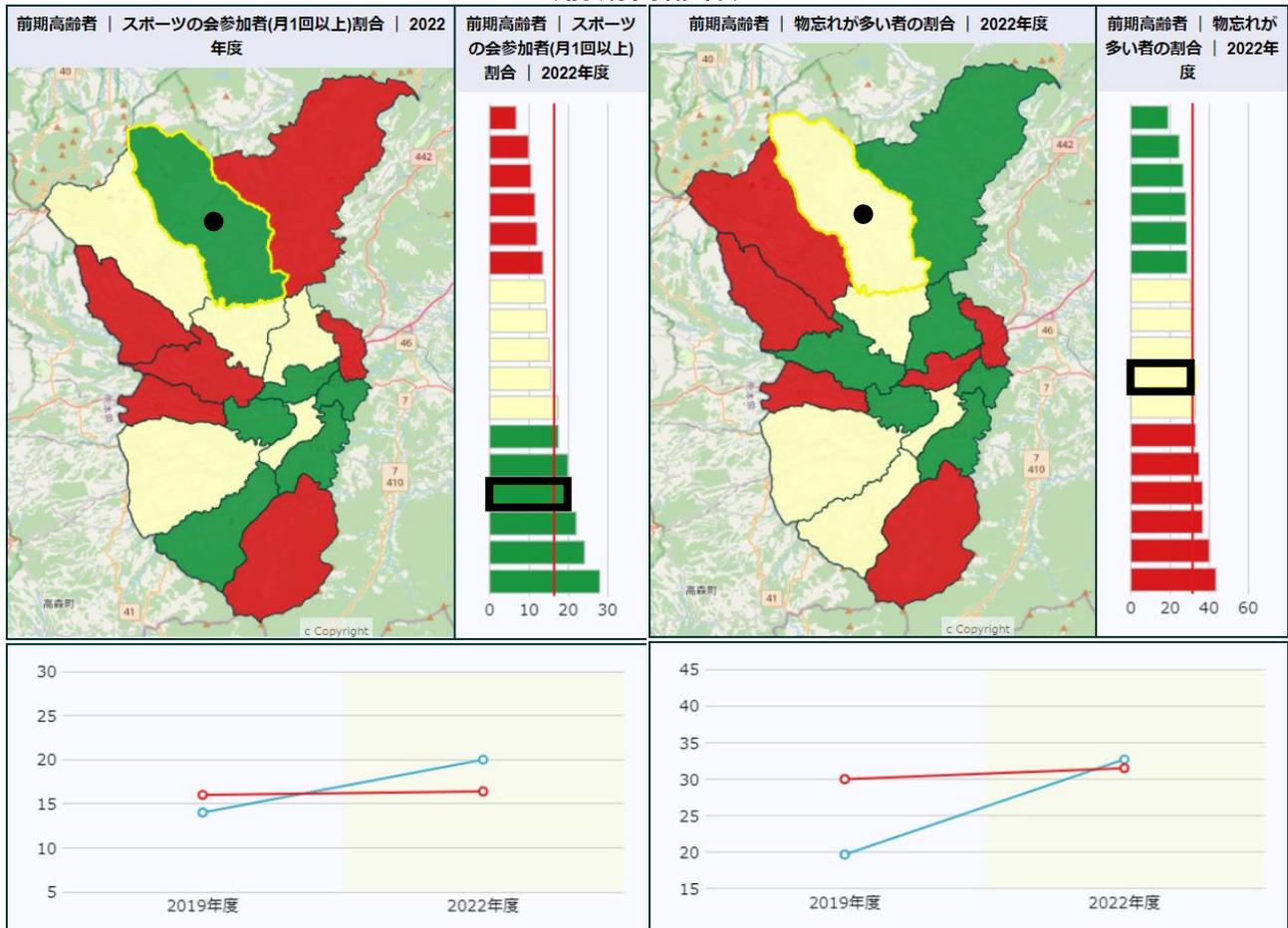
	2023	2024	2025	2026	2040
65歳以上人口	715	707	700	684	620
75歳以上人口	411	413	415	413	404
85歳以上人口	201	200	200	195	179

(注)「65歳人口割合」等は、全ての年齢の人口に占める割合を表す。

## 2) アンケート調査から分かった要介護につながるリスク

都野地区では、第7期と比べてスポーツの会参加者の割合が増加し、竹田市全体よりも高くなりました。一方、物忘れが多い者の割合は増加し、竹田市全体よりも高くなっています。

図表 110 都野地区のスポーツの会参加者の割合、物忘れが多い者の割合  
(前期高齢者)



(注) 赤線は竹田市全体の平均

		2019年度 (第7期)	2022年度 (第8期)	都野地区の 順位
スポーツの会参加者 (月1回以上)割合	都野地区	14%	20%	4位
	市全体	16%	16.4%	
物忘れが多い者の割合	都野地区	19.7%	32.7%	10位
	市全体	30%	31.5%	

### 3) 地区内の資源

都野地区内には、高齢者が元気に暮らすための以下のような資源があります。既存の資源をさらに把握し、活用していく方法を話し合う必要があります。

図表 111 都野地区の社会資源

支援の内容	地域の社会資源			
高齢者が参加する社会資源	<ul style="list-style-type: none"> <li>おしゃべりサロン</li> <li>運動教室</li> <li>高齢者大学</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>いきがい系サロン</li> <li>運動組織</li> <li>食生活改善推進協議会</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>すごく元気になる教室</li> <li>自治会</li> <li>文化教室</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>老人クラブ</li> </ul>
安否確認見守り生活支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>消防団</li> <li>福祉委員</li> <li>地区社会福祉協議会</li> <li>商店（弁当・配達）</li> <li>郵便局</li> <li>小学校</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>保育園</li> <li>竹田市消防分署</li> <li>ふれあい昼食会</li> <li>ホテル</li> <li>ガソリンスタンド</li> <li>配食サービス</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>駐在所</li> <li>自治会</li> <li>ボランティア</li> <li>スーパー</li> <li>高校</li> <li>食堂</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>民生委員児童委員</li> <li>愛育保健推進員</li> <li>寺、神社</li> <li>食生活改善推進協議会</li> <li>都野公民館</li> <li>温泉</li> </ul>
医療機関・介護保険施設等	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療機関（病院）</li> <li>居宅介護支援事業所</li> <li>介護老人保健施設</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>調剤薬局</li> <li>訪問看護ステーション</li> <li>養護老人ホーム</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>通所リハビリテーション</li> <li>夜間対応型訪問介護</li> <li>障害者支援施設</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>訪問介護（ホームヘルプ）</li> <li>グループホーム（認知症）</li> </ul>

図表 112 都野地区の話し合いの取り組み状況（よっちはなそう会など）

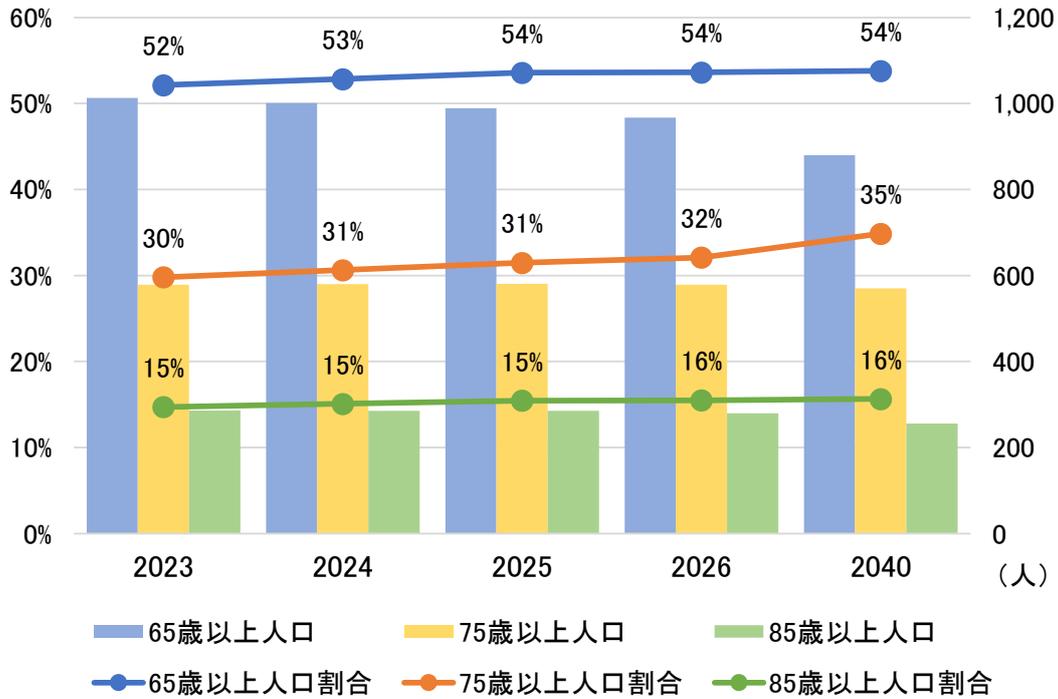
	内 容
令和4年度までに把握していた課題に対する令和4年度の動き	<p>コロナのため、ミニよっちはなそう会の開催ができていない 開催時に話し合う内容（課題）は決まっている 準備はできているので、令和5年度は活動につなげたい</p>
令和5年度に向けて改善したい点	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 災害時支援体制の構築 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 都野地区で自力での避難が困難な高齢者を把握する</li> </ul> </li> <li>○ 移動について <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 移動のニーズが変わってきているので、再確認が必要</li> <li>・ kukuluの活動と地区社協の支援がつながって何かできないか</li> </ul> </li> <li>○ 敬老会について <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 人が集まらない</li> </ul> </li> </ul>
令和5年度の方向	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 災害時の支援について <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 平常時からの教育（防災講話）から始めるのはどうか</li> </ul> </li> <li>○ 移動の問題について <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地区社協が移動支援を担うというよりも、移動支援を必要としている人を把握したり、移動手段の情報提供をする活動を担うのはどうか</li> </ul> </li> </ul>
令和5年10月までの動き	<p>9/6 民生委員福祉委員</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 民生委員児童委員・福祉委員の役割と連携</li> <li>・ 地域共生社会ブロック別フォーラムについて</li> </ul>

## (17) 直入地区

### 1) 今後の人口予測

直入地区の65歳以上人口割合は、令和22年(2040年)には54%に上昇する見込みです。

図表 113 直入地区の高齢者数等の予測



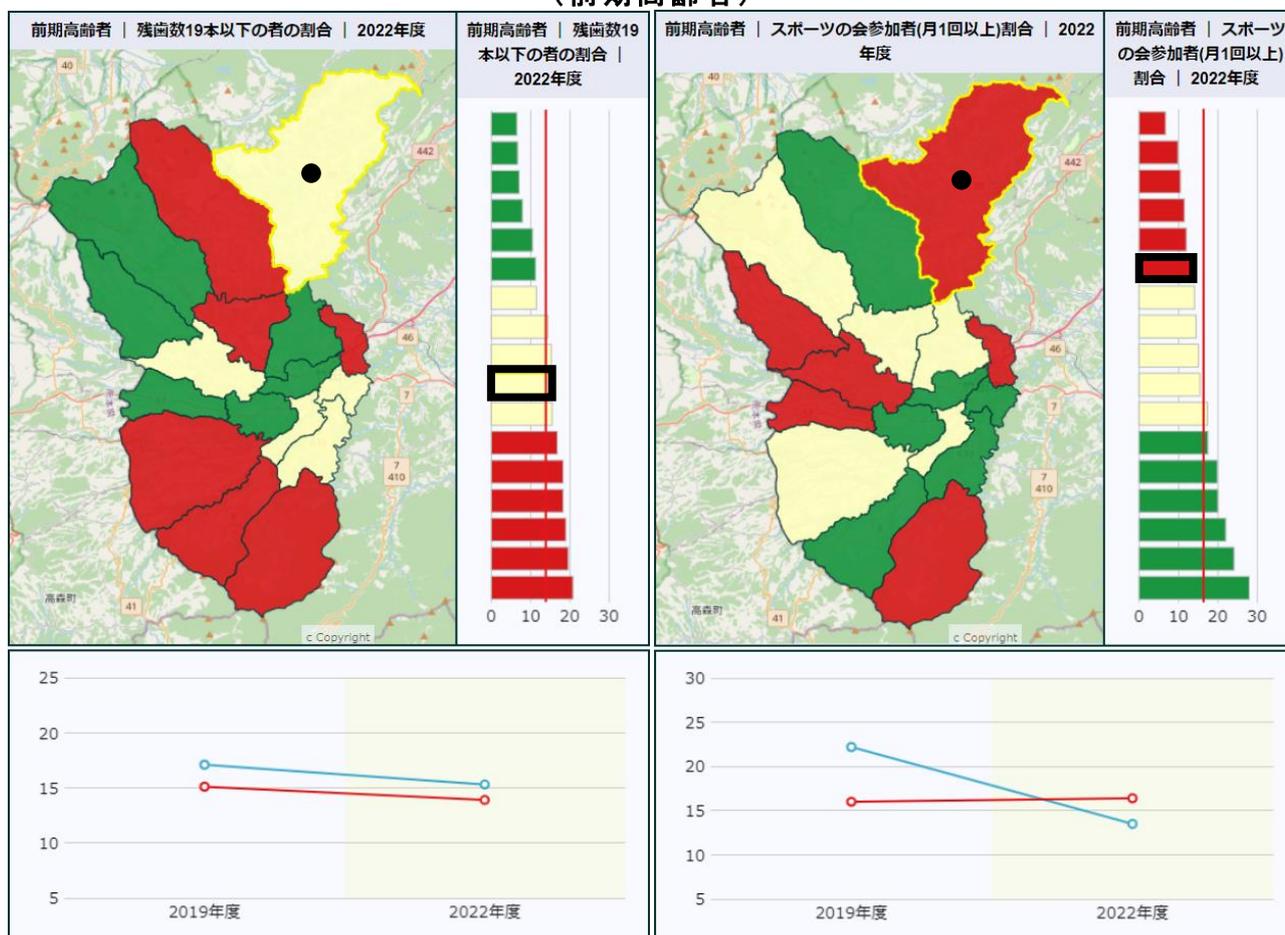
	2023	2024	2025	2026	2040
65歳以上人口	1,013	1,001	989	967	879
75歳以上人口	579	580	581	579	570
85歳以上人口	286	286	285	280	256

(注)「65歳人口割合」等は、全ての年齢の人口に占める割合を表す。

## 2) アンケート調査から分かった要介護につながるリスク

直入地区では、第7期と比べて残歯数19本以下の割合がやや低くなりました。一方、スポーツの会参加者の割合が減少し、竹田市全体よりも低くなっています。

図表 114 直入地区の残歯数19本以下の割合、スポーツの会参加者の割合  
(前期高齢者)



(注) 赤線は竹田市全体の平均

		2019年度 (第7期)	2022年度 (第8期)	直入地区の 順位
残歯数19本以下の者の 割合	直入地区	17.1%	15.3%	10位
	市全体	15.1%	13.9%	
スポーツの会参加者 (月1回以上)割合	直入地区	22.2%	13.5%	12位
	市全体	16%	16.4%	

### 3) 地区内の資源

直入地区内には、高齢者が元気に暮らすための以下のような資源があります。既存の資源をさらに把握し、活用していく方法を話し合う必要があります。

図表 115 直入地区の社会資源

支援の内容	地域の社会資源			
高齢者が参加する社会資源	・食生活改善推進協議会 ・老人クラブ ・健康長寿週一活動	・おしゃべりサロン ・愛育保健推進員 ・暮らしのサポートセンター	・文化教室 ・すこく元気になる教室 ・地域安全パトロール隊	・運動教室 ・運動組織
安否確認見守り生活支援	・消防団 ・農協 ・美容室 ・水道検針 ・暮らしのサポートセンター ・葬祭場 ・配食見守り ・高齢者安心ネットワーク ・飲食店 ・駐在所	・フレスセンター ・理容室 ・配食サービス ・商工会 ・運動組織 ・郵便局 ・地区社会福祉協議会 ・安心サポート ・コインランドリー ・愛育保健推進員	・ガソリンスタンド ・温泉 ・商店 ・寺、神社 ・小学校 ・ボランティア（傾聴等） ・食生活改善推進協議会 ・直入公民館 ・道の駅 ・民生委員児童委員	・地区体育協会 ・タクシー ・こども園 ・衣料店 ・中学校 ・緊急通報装置 ・旅館
医療機関・介護保険施設等	・ショートステイ ・有料老人ホーム	・特別養護老人ホーム ・通所介護（デイサービス）	・医療機関（診療所・歯科） ・サービス付き高齢者住宅	・調剤薬局

図表 116 直入地区の話し合いの取り組み状況（よっちはなそう会など）

	内 容
令和4年度までに把握していた課題に対する令和4年度の動き	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 買い物・草刈り支援のチラシの活用状況についての聞き取り調査の結果、利用する人ではなく、支援する人への周知が必要</li> <li>・ 自治会長が福祉委員を兼ねている地区がほとんどで、福祉委員の役割があまり知られていなかったため、民生委員児童委員と福祉委員合同研修会を開催し、それぞれの役割と連携について知り、見守り体制の確認を行った</li> </ul>
令和5年度に向けて改善したい点	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 敬老会について、いで湯会のメンバーが接待を手伝っているが、メンバーの中には、年齢が70歳に達している人がいて、敬老会の対象者でもある 合同検討会のあり方について考える必要がある</li> <li>・ 若い世代を巻き込んだ活動の場があると良い</li> </ul>
令和5年度の方向	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 民生委員児童委員、福祉委員、愛育保健推進員が連携した地域の見守り体制が整うと良い</li> <li>・ 人材発掘実態調査の中で、ボランティア協力をしたいと申し出た人をタイムリーに地域の活動につなげられるよう準備をしておく</li> <li>・ 地域で活動している団体の現状を把握する</li> </ul>
令和5年10月までの動き	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 6/26 合同研修会事前打ち合わせ</li> <li>・ 8/5 直入地区社協役員・民生委員児童委員・福祉委員・愛育保健推進員合同研修会</li> </ul>

## 4. 地区の話し合いで見えてきたこと

平成27年度（2015年度）の「新しい地域ささえ愛推進フォーラム」を機に、地域の「高齢者生活課題実態調査」や高齢者を取り巻く現状をもとに、いつまでも住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができる「地域包括ケアシステム」の構築を目指し、「よっちはなそう会」などの取り組みが各地域で始まりました。令和3年度（2021年度）からは、「地域共生社会実現フォーラム」に名称を変更し、地域共生社会の推進に向け、開催しています。

このフォーラムでは17地区ごとに開催している「よっちはなそう会」等の話し合いや各地区の取り組みの経過などを確認し、支え合いの仕組みづくりについて市民のみなさんと一緒に考えています。

### ■「地域共生社会実現フォーラム」の取り組み状況

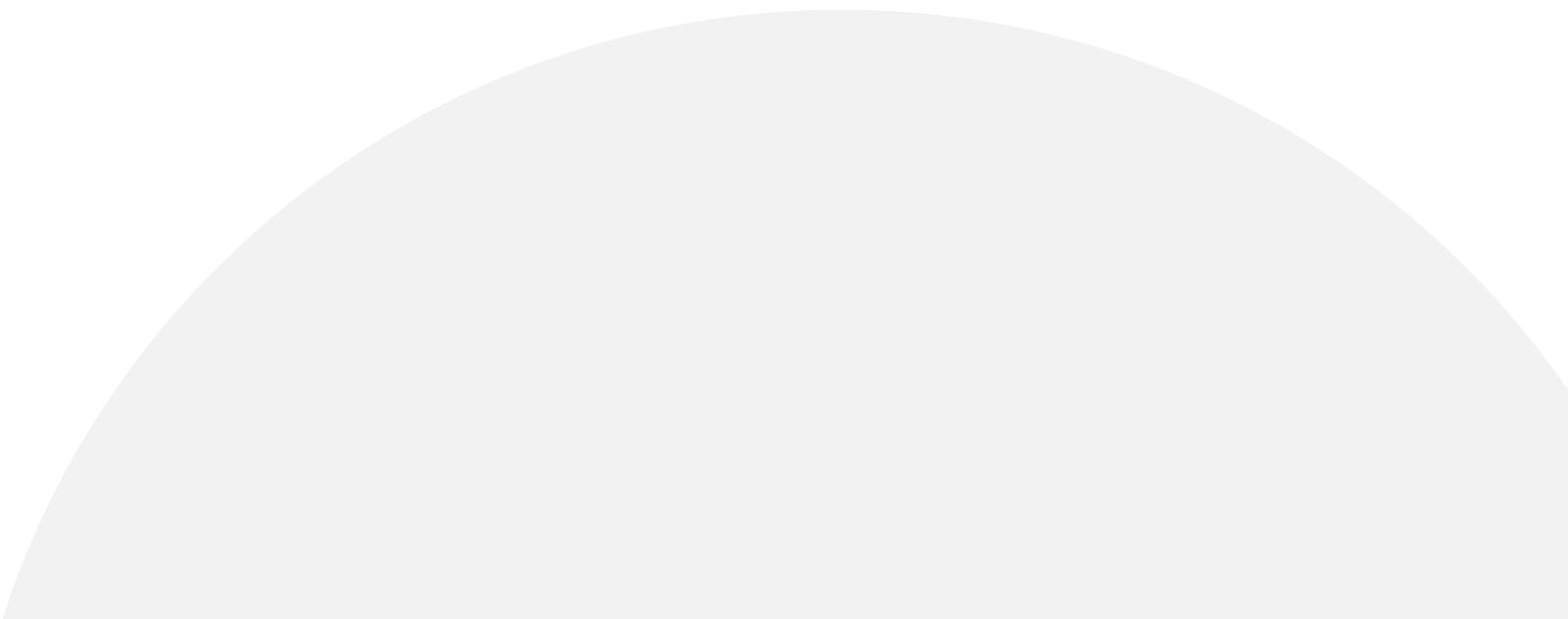
開催年度	開催月日	テーマ
平成27（2015）年度	7月18日	みんなでつなごう、助け合いの輪
平成28（2016）年度	7月31日	みんなで語ろう！地域での支え合い
平成29（2017）年度	7月22日	人と心を運んでつなぐ地域の輪！
平成30（2018）年度	6月23日	我が事・丸ごと地域でささえ愛 ～これまでの3年間を振り返ろう！～
令和元（2019）年度	7月13日	こんな地域になったらいいな！ たすけ愛・ささえ愛のカタチ
令和2（2020）年度	コロナ禍のため中止	
令和3（2021）年度	11月27日	～いのちを守り いのちを育み そして いのちを輝かせる 竹田市へ～
令和4（2022）年度	10月22日	～竹田市でできることから始める 地域共生社会について～
令和5（2023）年度	8ブロックで開催	地域課題解決のために、それぞれの団体で 何ができるか？

図表 117 令和6年～8年ビジョン（要約して掲載）

地区	目指す地域のすがた	令和5年度の取組	第9期 取組の方向性
竹田	全員が参加できるにぎやかな町“竹田”	1.三者合同会議(民生委員・福祉委員・自治会長)の開催 2.ブロック別フォーラムの開催 3.福祉委員が75歳以上独居高齢者に生活困りごとの調査を実施	●見守り体制の推進(民生委員・福祉委員・自治会長の情報共有) ●高齢者の生活の困りごと調査からの課題が解決できるよう自治会長・民生委員・福祉委員・くらすボの連携を図る
岡本	安心して暮らせる福祉とふれあいの地区岡本	1.地域づくり事業(子どもを巻き込んだ買い物支援) 2.入湯支援 3.福祉マップ、見守り連絡票の更新	●地域福祉ネットワークの構築、継続 ●よっちはなそう会の継続、参加者層の拡大
コミュニティひろば i-meiji	みんなで考えみんなで話し、みんなで暮らす新しいみんなの明治	1.高齢者世帯への声掛け充実 2.地区内の連絡体制の強化 3.若者や女性からの意見収集	●よりよく生きる行動・命を守る行動・人とつながる行動
豊岡	声かけ、見守り、支え合いによる地域ぐるみの福祉活動を目指して	1.視察研修を行い、見守り体制の検討	●自治会長を巻き込んで、見守りの連携や情報共有を行い、自治会に入っでの見守り強化
玉来	みんなで繋ぐ 助け合いの輪 ～全員に優しい 地域づくりを目指して～	1.福祉懇談会にて地域課題の把握(自治会長、民生委員、福祉委員、愛育、地区社協の連携強化) 2.視察研修を行い見守り体制の検討	●見守り体制の推進(民生委員・福祉委員・自治会長の情報共有と連携強化) ●地域課題の把握と解決に向けての取り組み
松本	見守り 支え合い ふれ合い 話し合い 学び合う地区 松本	1.ささえあい台帳と見守り記録票の活用・引継ぎ 年度初めに新委員へ引き継ぐ 2.見守り体制の継続 福祉委員と民生児童委員の連携を強化(気になる人を民生委員へつなぐ) 3.地区社協役員・自治会長・民生児童委員・福祉委員の情報共有を目的とした合同研修会の開催 4.松本地域コミュニティ組織への参画・提言	●地域コミュニティ組織の立ち上げ ●見守り体制の継続(福祉委員と民生児童委員の連携強化) ●敬老会の内容の見直し
菅生	誰もが元気で安心して暮らせる地域	1.ささえあい台帳を活用し、連携した見守り体制づくり	●見守り体制の継続及び強化 ●参加者の拡大(よっちはなそう会などの行事)
入田	住民一人ひとりが、その人らしく地域で安心していきいきと暮らし、共に支え合う住みよい地区入田	1.ささえあい台帳と見守りマップの更新と活用方法の協議	●見守り体制の円滑化 ●ささえあい台帳と見守りマップの活用
姫岳	人がつながる、地域とつながる姫岳地区	1.防災マップの更新作業	●防災マップを活用した避難体制の構築 ●活動の情報共有・意見交換の場を設ける(年1回)
コミュニティ宮砥はくすい	宮砥地区で安心安全に暮らし続ける	1.見守り体制の検討	●見守り気づき活動(見守り体制、連携体制の構築等) ●福祉活動の在り方を考える場および情報共有の場を設ける
宮城	宮城のスピリット…みんなで想い合い	1.見守り体制の継続	●支え合いのための「小規模ネットワーク」づくりの推進 ●高齢者が生きがいを持って生活

			<p>できる地域づくり</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●一人暮らしの高齢者が安心して生活できる見守り体制の充実</li> <li>●障がいのある人をサポートできる体制づくり</li> </ul>
城原	声かけ助け合い 健康で安心して暮らせる 万葉の里 城原	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.避難誘導訓練の実施</li> <li>2.見守り体制強化に向けた取り組み</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●地区社協、民生委員、福祉委員の連携強化</li> <li>●高齢者が安心・安全に暮らせるようなサポート体制（データの更新、見守り体制の強化）</li> </ul>
荻	住民一人ひとりが、その人らしく地域で安心していきいきと暮らし、共に支え合う住みよい地域・荻	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.ささえあい台帳の活用</li> <li>2.見守り体制の継続 福祉委員と民生児童委員の連携を強化(気になる人を民生委員へつなぐ)</li> <li>3.人材育成実態調査の実施</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●ささえあい台帳の活用</li> <li>●見守り体制の継続（福祉委員と民生児童委員の連携を強化）</li> <li>●人材育成実態調査でのボランティア希望者のマッチング</li> <li>●荻地域ボランティア養成講座の開催(R6)</li> </ul>
白丹	しあわせな毎日を過ごし 未来に向かって にこやかに	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.民生委員と福祉委員の合同研修会</li> <li>2.ブロック別フォーラムの開催</li> <li>3.70歳以上の1人暮らしの高齢者を対象とした久住、白丹、都野の3地区合同のふれあいバス旅行</li> <li>4.世代間交流を通して顔見知りになる機会を作るとともに多世代交流の場としての雪っこカーニバルに参画</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●3地区（久住・白丹・都野）合同での取り組みを考えていきたい</li> <li>●よっちはなそう会の開催後、目的別に自治会ごとにミニよっちはなそう会を開催することを考えている</li> <li>●防災マップの更新作業や啓発等を考えている</li> <li>●公民館行事を利用して多世代交流へつながる取り組みを考えている</li> <li>●見守り活動の一環としての配食サービスの実施</li> </ul>
久住	自助 近所(所) 互助	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.民生委員と福祉委員の合同研修会</li> <li>2.ブロック別フォーラムの開催</li> <li>3.70歳以上の1人暮らしの高齢者を対象とした久住、白丹、都野の3地区合同のふれあいバス旅行</li> <li>4.世代間交流を通して顔見知りになる機会を作るとともに多世代交流の場としての雪っこカーニバルに参画</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●3地区（久住・白丹・都野）合同での取り組みを考えていきたい</li> <li>●ささえあいマップの更新作業、防災等の啓発を考えている</li> <li>●見守り活動の一環としての配食サービスの実施</li> </ul>
都野	明るく誰もが安心して暮らせる都野 人とのつながりの提供	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.民生委員と福祉委員の合同研修会</li> <li>2.ブロック別フォーラムの開催</li> <li>3.70歳以上の1人暮らしの高齢者を対象とした久住、白丹、都野の3地区合同のふれあいバス旅行</li> <li>4.世代間交流を通して顔見知りになる機会を作るとともに多世代交流の場としての雪っこカーニバルに参画</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●3地区（久住・白丹・都野）合同での取り組みを考えていきたい</li> <li>●見守り活動の一環としての配食サービスの実施</li> <li>●「ふくし」を入れると高齢者、障がいの事と思われがちになるのであえて外して子どもも含めた地域共生を考えていきたい。</li> <li>●移動困難者のための手段やクローシ号活用の体制づくりをできないか</li> </ul>
直入	住民一人ひとりが、その人らしく地域で安心していきいきと暮らし、ともに支え合う住みよい地域・直入	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.民生委員と福祉委員の合同研修会</li> <li>2.ブロック別フォーラムの開催</li> <li>3.配食（お菓子配り）</li> <li>4.高齢者との交流行事(バス旅行等)</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●現状行っている活動の継続</li> <li>●コロナも5類に移行したのでよっちはなそう会等、会議や集まる事の再開</li> <li>●マップの更新</li> </ul>

## 第4章 基本理念



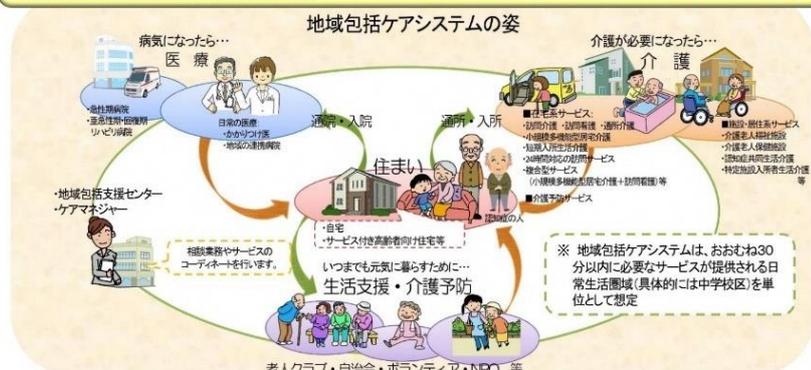
## 基本理念

第9期計画では、サービス提供体制の確保と地域支援事業の充実を図り、医療・介護の連携の強化、地域包括ケアシステムの一層の推進に取り組みます。また、地域住民とともに介護予防や地域づくりに一体的に取り組み、すべての人が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合う、竹田市ならではの地域共生社会の実現を目指します。

### 基本理念：やすらぎと安心に満ちた支えあうくらしづくり

図表 118 地域包括ケアシステム

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現していきます。
  - 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要です。
  - 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、高齢化の進展状況には大きな地域差が生じています。
- 地域包括ケアシステムは、保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていく必要があります。

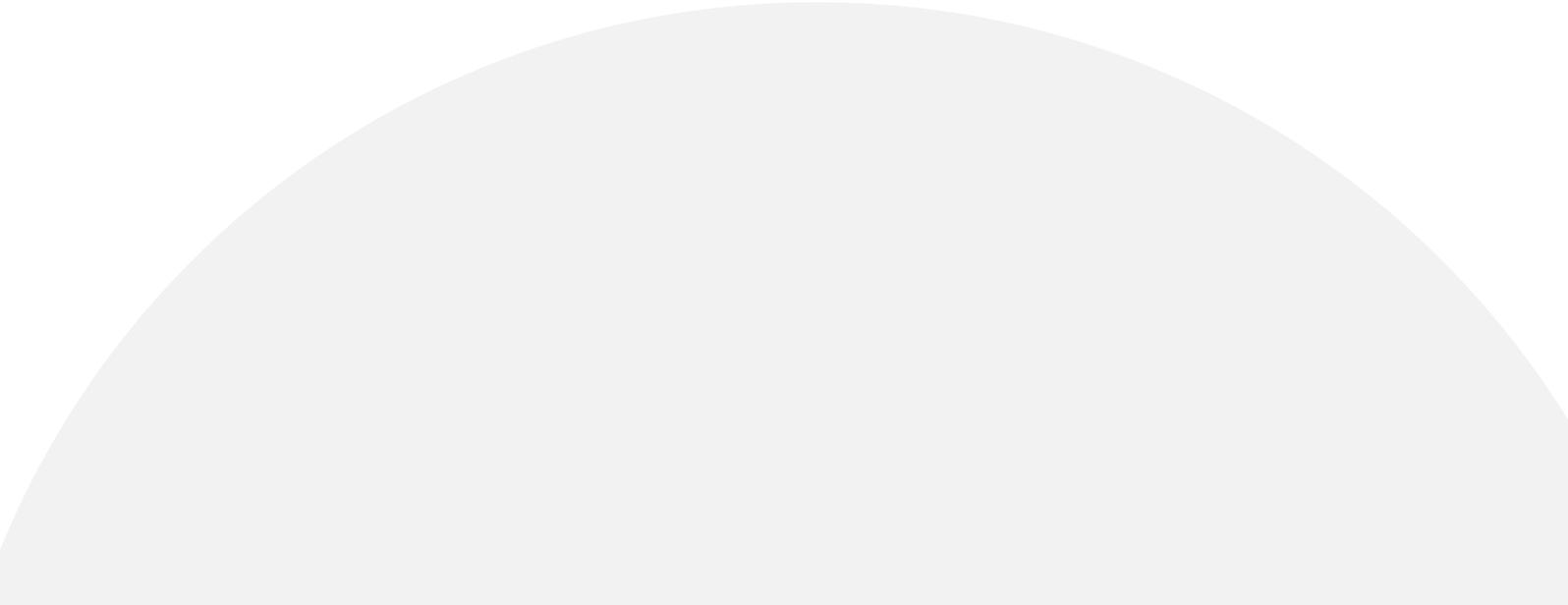
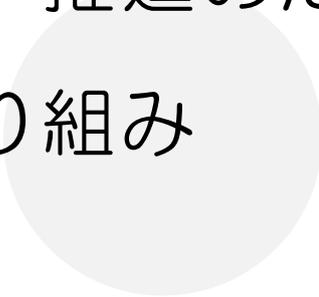


出典：＜地域包括ケア研究会＞地域包括ケアシステムと地域マネジメント（平成27年度厚生労働省老人保健健康増進等事業「地域包括ケアシステム構築に向けた制度及びサービスのあり方に関する研究事業」、平成28年（2016年））

出典：厚生労働省



第5章 地域包括ケアシステム  
深化・推進のための重点的  
な取り組み



## 1. 地域共生社会に向けた取り組み

制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や、地域で活動する各種の団体など多様な主体とのつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる社会の構築を目指します。

図表 119 地域共生社会のイメージ図



出典:厚生労働省

個人・世帯・地域における問題・課題の発見から、関係機関・団体における課題意識の共有、多様な主体の連携や地域資源の活用を通じた課題の解決までを見通すことのできる、地域課題の解決のための仕組みづくりに取り組みます。

施策分野の枠を越えた相談支援や社会とのつながりを回復する参加の支援、地域における多世代の交流や多様な活躍の機会と役割を生み出すための地域づくりの支援等に取り組みます。地域包括支援センターを中心に地域包括ケアシステムを推進し、包括的な支援体制の整備を進めます。

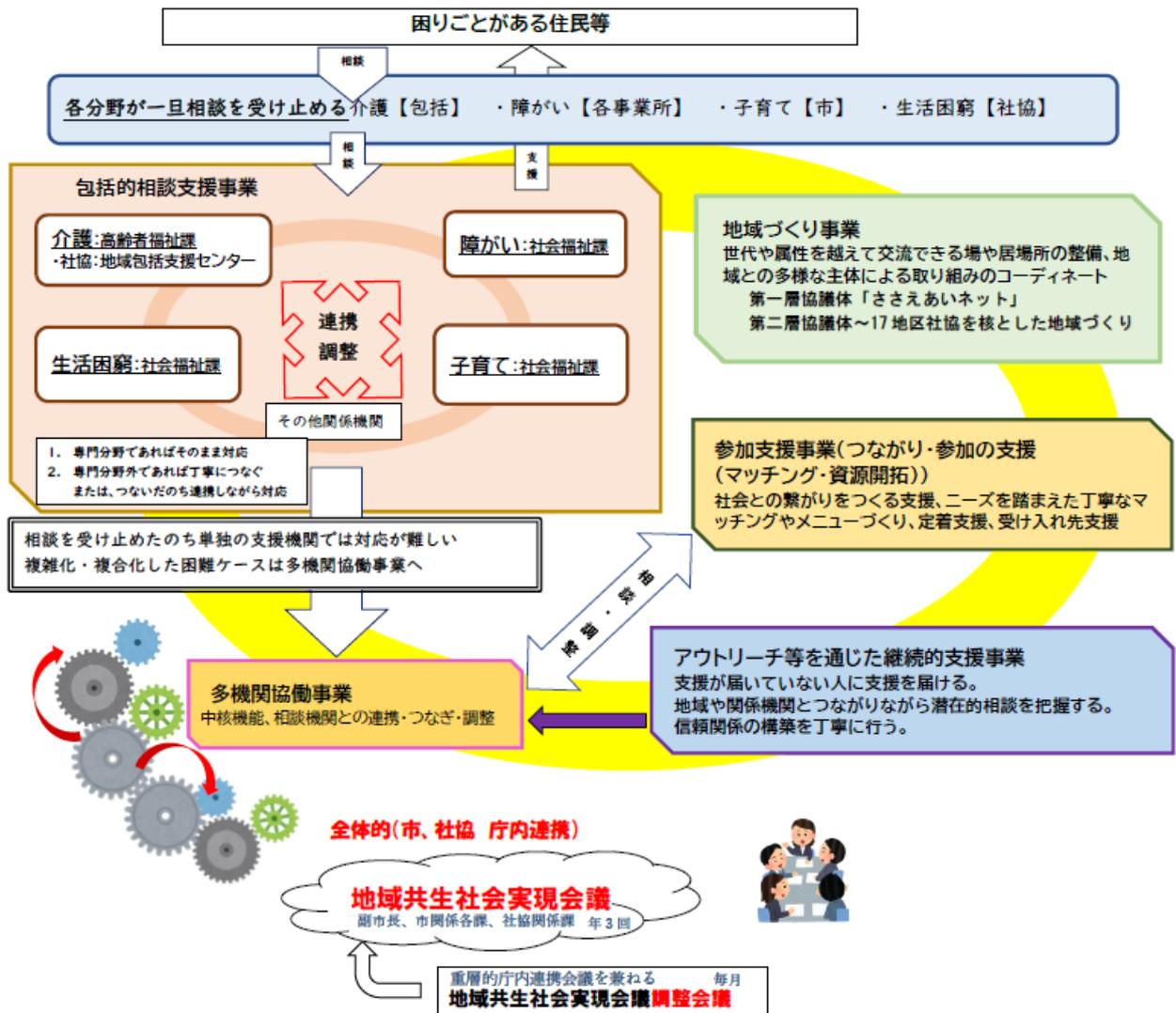
## 2. 重層的支援体制整備事業の取り組み

令和2年（2020年）6月に社会福祉法が改正され、地域住民の複合化・複雑化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を整備するため、重層的支援体制整備事業が新たに位置づけられました。

本市においても、令和4年（2022年）4月より重層的支援体制整備事業に取り組み、包括的な支援体制の充実に努めています。

図表 120 重層的支援体制整備事業イメージ図

竹田市“めざせ地域共生社会”～重層的支援体制整備事業を通じて～



### 3. 地域包括ケアシステム構築のポイント

図表 121 地域共生社会の実現に向けた地域包括  
ケアシステム構築に向けたポイント



#### (1) 介護予防・健康づくりの推進（健康寿命の延伸）

被保険者が要介護状態等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、可能な限り住み慣れた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にすることは、介護保険制度の重要な目的です。こうした中、高齢者をはじめとする意欲のある方々が社会で役割を持って活躍できるよう、多様な就労・社会参加ができる環境整備を進めることが必要です。その前提として、介護保険制度としても、特に介護予防・健康づくりの取り組みを強化して健康寿命の延伸を図ることが求められています。

その際、一般介護予防事業の推進に関して「PDCAサイクルに沿った推進にあたってデータの利活用を進めることやそのための環境整備」、「専門職の関与」、「他の事業との連携」を行うこと、総合事業の対象者や単価の弾力化を踏まえて計画を作成すること、保険者機能強化推進交付金等を活用した施策の充実・推進、要介護（要支援）者に対するリハビリテーションの目標設定を行うこと等が重要となります。

## (2) 在宅医療・介護連携の推進

---

在宅医療及び介護が円滑に提供される仕組みを構築し、医療ニーズ及び介護ニーズを併せ持つ高齢者を地域で支えていくため、地域の医師会等の協力を得つつ、各地域においてあるべき在宅医療・介護提供体制の姿を共有した上で、在宅医療・介護連携推進事業の具体的な実施時期や評価指標等を定め、PDCAサイクルに沿って取り組みを推進していくことが重要となります。また、推進に当たっては、看取りに関する取り組みや、地域における認知症の方への対応力を強化していく観点からの取り組みを進めていくことが重要です。

さらに、感染症や災害時においても継続的なサービス提供を維持するため、在宅医療・介護連携推進事業を活用し、関係者の連携体制や対応を検討していくことが求められます。

## (3) 生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進

---

地域に生きる一人ひとりが尊重され、多様な経路で社会とつながり参画することで、その生きる力や可能性を最大限に発揮できる地域共生社会の実現にあたっては、その理念や考え方を踏まえた包括的な支援体制の整備や具体的な取り組みが重要です。地域住民の多様な福祉ニーズに対応できるようにするため、市民と行政が協働し、地域でお互いに支えあう仕組みを整え、安心して健康に暮らせる地域共生社会の実現を図ることが求められます。

## (4) 認知症施策の総合的な推進

---

令和元年（2019年）6月に「認知症施策推進大綱」が取りまとめられ、令和5年（2023年）6月には「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が成立しました。住民一人一人が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の実現のため、認知症施策を総合的かつ計画的に推進することが求められます。

## (5) 持続可能な保険運営・介護人材の確保

---

いわゆる団塊世代が75歳以上となる令和7年（2025年）、さらにはいわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年（2040年）に向けて、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じた自立した日常生活を営むことができるよう、地域において必要なサービスが提供される体制を整備するとともに、地域の介護需要のピーク時を視野に入れながら、サービスの種類ごとの

量の見込みやそのために必要な保険料水準を推計し、持続可能な介護保険制度とするための中長期的な視点に立った計画策定を行う必要があります。

一方で、現状の介護人材不足に加え、令和7年（2025年）以降は現役世代（担い手）の減少が顕著となり、地域包括ケアシステムを支える介護人材の確保が大きな課題となります。このため、介護人材の確保について、計画に取り組み方針等を記載し、これに基づき計画的に進めるとともに、都道府県と連携しながら進めることが必要です。加えて、総合事業等の担い手を確保する取り組みや、介護現場の業務改善や文書量削減、ロボット・ICTの活用の推進等による業務の効率化の取り組みを強化することが重要となります。

今後、人口減少が進み、介護ニーズは中長期的には減少する中で、第9期計画期間中においては現在のサービス基盤の維持を目指します。

将来的には、現在のサービス基盤の在り方について事業者を含めた地域の関係者と議論、共有することが必要となってきます。事業者や地域の関係者との連絡会など意見交換の機会を設定していきます。

## 4. 重点目標の設定

第9期計画では、以下の重点目標を設定し、基本理念の達成に向け、これまでの取り組みに加え、より具体的かつ実効性の高い施策を実施していきます。

### 重点目標1：自立支援・介護予防を推進し、重度化を防止する

#### 達成するためのポイント

高齢者の身近な通いの場への参加や、積極的な社会参加活動を推進し、地域の担い手として活躍できるしくみを拡充していきます。

高齢者の「運動」「栄養改善」「口腔機能の向上」「社会参加」の一体的な取り組みの習慣化を図り、介護予防・健康づくり・生きがいづくりの推進による健康長寿を目指します。

また、介護予防・日常生活支援総合事業の見直しや拡充、給付の適正化を図り重度化を防止する取り組みを強化していきます。

### 重点目標2：在宅で安心できる介護・福祉の提供体制づくりを推進する

#### 達成するためのポイント

在宅で暮らし続けられるよう、増大する介護や医療ニーズに応えるため、見守りネットワークの推進、介護職員の医療的ケアに関わる人材育成、専門職の研修、市民向けの講習会や啓発等を行い、本人家族、介護・医療・福祉といった多職種連携を深めます。また介護職員等の人材確保に取り組み、安定したサービス提供体制の確保に努め、安心して在宅での生活が送れる体制づくりを推進します。さらに、人生の最期を希望する場所で迎えられよう、看取りについての啓発と支援体制の充実に取り組みます。

加えて、地域包括支援センターの機能拡充に努め、地域ケア会議の推進、認知症初期集中支援等を推進していきます。

## 重点目標 3 : 地域生活を支える協働による地域づくり

### 達成するためのポイント

誰もが年齢を重ね、認知症になっても、その人に合った役割をもち、地域の担い手として、移動・買い物などの生活支援や社会参加ができるよう地域全体で支え合う暮らしを推進していきます。そのために、生活支援コーディネーターとともに、各地域（第2層協議体）や市全体の話し合う場（第1層協議体：竹田市ささえあいネット）を活用し、暮らしのサポートセンターや地域資源の拡充、住民ボランティアの人材育成、ポイント制度の活用を図り、生活支援の充実に向けた地域づくりを推進します。

## 5. 重点目標に関連する事業におけるPDCAの設定

今後は、介護保険事業計画を竹田市と地域との相互理解を深めていく『交換日記』と位置付け、地域共生社会の実現に向けた包括的な地域づくりのため、PDCA（Plan計画 / Do実施 / Check評価 / Action改善）サイクルのしくみを確立していきます。

具体的には地区において以下を想定しています。

(1) 過去3年間の振り返りと課題の把握

(2) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査を行い、当該地区で高い要介護リスク者の把握とその要因を検討

(3) 上記2点を踏まえた施策（事業計画）と活動の見直し

重点目標に関連する事業のPDCA(Plan/Do/Check/Action)は、以下を評価指標とします。

中間アウトカム結果指標	改善に貢献すると考えられる事業		
	取り組み	アウトプット 事業実施量指標	プロセス進行の 過程指標
重点指標1： 自ら健康づくりや 介護予防に取り組んでいる 高齢者の割合	健康長寿週一活動	参加者数 参加回数	拠点数 開催回数
	その他介護予防事業	参加者数 参加回数	拠点数 開催回数
重点指標2： 各地区での要介護リスク者 の把握数	地区ごとのリスク調査	リスク者の数	調査の実施
	要因を検討	要因	検討会の開催数
重点指標3： 介護と医療の連携シートの 活用割合	在宅医療・介護連携の 相談窓口の活用	相談件数	設置数
	入退院時情報共有 ルールの定着	入退院時連携率	ルールの説明 回数
	多職種意見交換会の 開催	専門職種数 参加者数	開催回数 検討事例数
重点指標4： 介護従事者が不足している 事業者の割合	研修等の開催	参加者数	研修開催回数
	就職奨励金の支給	申請者数	周知・啓発の 回数
重点指標5： 支え合い活動等への 参加割合	よっちはなそう会等の 実施	参加者数	実施回数
	竹田市ささえあいネッ トの開催	参加者数	開催回数
	ボランティアの育成	ボランティア 登録者数 認知症サポーター 養成者数	開催回数
	市民後見人の養成	養成者数	開催回数



# 第6章 各事業の振り返りと 目標設定

## 事業の体系

竹田市の高齢者福祉事業及び介護保険事業は次の11グループに分類されます。  
本章の以下では、このグループごとに具体的な内容を見ていきます。

- 1 地域包括ケア推進に向けた事業
- 2 健康づくり・生きがいつくり事業
- 3 介護予防・日常生活支援総合事業
- 4 認知症対策の総合的な推進
- 5 在宅医療と介護の連携
- 6 生活支援体制の整備
- 7 高齢者支援・福祉事業
- 8 住まいの確保と施設整備
- 9 防災・交通安全事業
- 10 介護保険事業
- 11 計画の評価・推進事業

# 1. 地域包括ケア推進に向けた事業

## (1) 地域包括ケア体制の整備

竹田市に住むすべての人が、可能な限り住み慣れた地域で安心して自分らしく暮らし続けられるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援を柱とした「地域包括ケア」の仕組みづくりに取り組みます。

### 1) 地域包括支援センターの体制整備

#### ① 地域包括支援センターの設置

地域包括支援センターは、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう地域包括ケアの中核機関としての役割を担っています。竹田市では竹田市社会福祉協議会に委託し、地域包括支援センター（通称：長寿支援センターつるかめ）を設置して、包括的支援事業（総合相談、権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント、認知症総合支援事業）、第1号介護予防支援事業、短期集中訪問型サービスC・短期集中通所型サービスC、生活支援体制整備事業、介護保険福祉用具・住宅改修適正化事業を行っています。

昨今は複合化・複雑化した課題を抱える個人や世帯が増加し、認知症高齢者の家族を含めた家族介護支援が一層必要となっています。これらのニーズに対応するため、機能や体制の強化が求められ業務が年々増加しています。地域共生社会の実現に向けて、地域において安心できる拠点（中核機関）としての役割を果たすことが期待されています。

#### ② 専門職の配置

地域包括支援センターでは、包括3職種（保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員）を配置しチームアプローチにより事業を実施しています。また、平成28年度（2016年度）から地域包括支援センター内にリハビリ専門職である理学療法士・作業療法士を配置して「地域リハビリテーション活動支援事業」に取り組み、高齢者の自立支援に努めています。加えて言語聴覚士、歯科衛生士も配置し、地域リハビリテーション活動支援事業や認知症総合支援事業にも取り組んでいます。令和3年度（2021年度）からは、短期集中通所型サービスCを実施し、生活機能の改善や重度化防止に取り組んでいます。

## 2) 地域包括支援センターの機能の充実

地域包括ケアの中核機関としての役割を担う地域包括支援センターには、これまで以上の機能強化が求められています。多様化するニーズに応えるため機能を強化し、包括的支援事業の充実に努めます。

### ① 総合相談

地域包括支援センターでは、高齢者や家族から様々な相談を受け、ワンストップで対応しています。相談内容に合わせて、保健・医療・介護・福祉などの適切な関係機関やサービスへつなぎます。センターの存在が市民に浸透しており、年々複雑化した様々な相談内容が届いています。地域の高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続できるよう、様々な相談を受け止め、また困難を抱える高齢者等を早期に発見し、関係機関と連携のもと支援を行います。家族介護者の実態を把握し、仕事を持っていても相談しやすい体制づくりや離職防止に努めます。地域において安心できる拠点（中核機関）としての役割を果たしていきます。

また、多職種連携のため、関係機関とのネットワーク構築と、民生委員・児童委員、福祉委員や、ボランティア等とのネットワークづくりに努めます。

図表 122 総合相談対応件数及びしんけんつながる会議開催数

項目	実績		見込み値・目標値			
	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)	令和6年 (2024)	令和7年 (2025)	令和8年 (2026)
相談件数	702件	616件	700件	1,000件	1,000件	1,000件
会議開催数	17回	34回	34回	34回	34回	34回

### ② 権利擁護

1人暮らし高齢者や認知症高齢者の増加に伴い、権利擁護の充実が求められています。高齢者の安心した暮らしと尊厳が守られるよう虐待等の未然防止と早期発見・早期解決、成年後見制度の利用促進等の個別の支援を行います。また、高齢者が自らの権利を理解し行使できるよう、権利擁護について周知を図るため、事業所や市民を対象とした講習会を開催しています。令和2年度（2020年度）に設立した竹田市権利擁護・成年後見支援センターと連携して支援を行っていきます。

### ③ 包括的・継続的ケアマネジメント

個々の高齢者の状況に応じて医療・介護・福祉・地域など多様な関係機関が連携して支援ができるよう、主任介護支援専門員や介護サービス事業所が中心となり、地域の困難なケースについて相談を受けるとともに、自立支援や重度化防止のために、定期的な連絡会や学習会を開催するなど、地域における連携・協力の体制づくりや個々のケアマネジメント支援等を行いました。また、地域における介護支援専門員や事業所、民生委員・児童委員、かかりつけ医等の地域の関係機関等の連携協働の体制づくりに努めるとともに、ケアマネジメントのための体制整備を図って行

きます。

#### ④ 介護予防ケアマネジメント

高齢者の自立した生活を目指して、介護予防が必要な事業対象者や要支援者を把握し、必要なサービスにつなげる一般介護予防ケアマネジメントと、住民の主体的な介護予防の取り組みを実施していく必要があります。インフォーマルサービスの活用やセルフケアの習慣化など、自立支援に資する介護予防ケアマネジメントの実施と、様々な社会資源の活用を促進し、地域全体が主体的に介護予防に取り組めるよう支援していきます。

### 3) 地域包括支援センターの業務負担の軽減

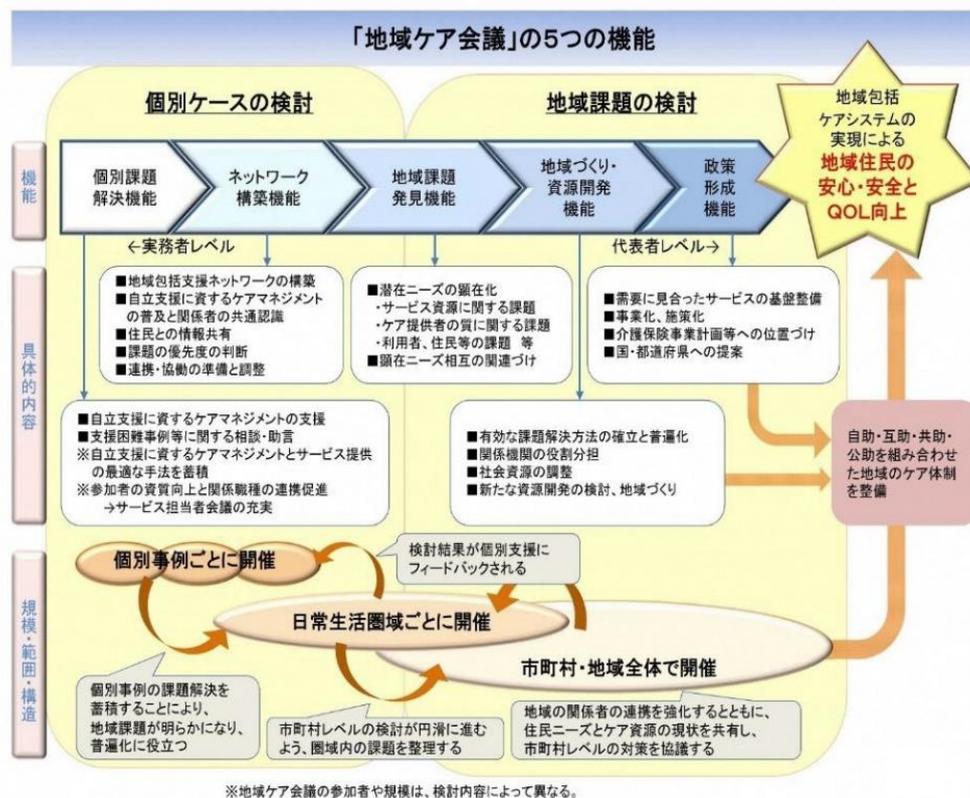
地域包括支援センターが直面する課題が高度化・複雑化する中で、センターと市が連携しながら対応できる体制づくりに努めます。また、ICT等の導入等により業務の質を確保しながら職員の負担軽減を図ります。

### 4) 地域ケア会議の開催

地域ケア会議は、地域包括ケアシステムの実現の有効なツールとして、平成24年度(2012年度)から取り組みを強化してきました。具体的には、個別事例の検討を通じて多職種(理学療法士、作業療法士、栄養士、訪問看護師、保健師、歯科衛生士または言語聴覚士、薬剤師等)の協働によるマネジメント支援を行うとともに、17地区の地域ネットワークの構築を行い、地域ケア会議と地域づくりとが繋がる仕組みづくりを進めています。

令和4年度(2022年度)は、住み慣れた地域で暮らし続けるための医療と介護の連携を目的に個別ケア会議を41回113件、医師の参加するケア会議を3回、ミニケア会議を14回21件開催しました。課題解決の取り組みとして、パーキンソン患者の会が令和4年(2022年)7月に設立されるなど、地域ケア会議の役割や医療と介護の連携について理解が進んできていますが、把握できた課題について解決困難な事例も多く、ケア会議と地域づくりが繋がる仕組みが必要です。今後は、個別ケースの課題から地域の課題を把握し、課題を解決する活動へつなげていきます。さらに地域共生社会実現会議へ提案し、解決に向けて具体的な取り組みを進めていきます。

図表 123 地域ケア会議の5つの機能の図



図表 124 地域ケア会議の開催数及び検討件数

項目	実績		見込み値・目標値			
	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)	令和6年 (2024)	令和7年 (2025)	令和8年 (2026)
開催数	49回	58回	50回	50回	50回	50回
件数	129件	137件	120件	120件	120件	120件

## 5) 地域共生社会の実現に向けた取り組み

複合化した課題を抱える人などへの地域住民による支え合いと公的支援が連動した包括的な支援体制の構築を目指し、地域包括ケアシステムの強化を図り、地域共生社会を実現します。

### ① 地域共生社会実現会議の充実

令和3年度(2021年度)に新しい地域ささえ愛推進会議から名称を変えて開催している竹田市地域共生社会実現会議では、副市長をトップに関係部署(市関係課、社会福祉協議会、地域包括支援センター)の横断的な連携を図り、「我が事・丸ごと地域共生社会の推進」「包括ケアシステムの構築」「地域コミュニティの再生」等の包括的支援体制の構築と地域づくりについて議論をしてきました。竹田市ならではの地域包括ケアシステムの構築を目指し、高齢者福祉課を中心に各部署が横断的に連携・協議する場となっています。

調整会議を戦略や企画を練る場と位置付けて月1回開催し、地域共生社会実現会議を横断的な情報共有と協議の場として年3回開催することにしています。実

現会議および調整会議は、地域ケア会議等から挙げた課題や各所属が抱える課題と現状を共有し解決方法を検討する場として有効ですが、解決困難な課題も多く、情報共有の場となっているケースが多いという課題があります。

今後も、関係部署が横断的に連携する地域共生社会実現会議において、協議体の活動支援や「地域共生社会の推進」、「包括ケアシステムの深化・推進」「地域コミュニティの再生」について取り組みを進めていきます。

**図表 125 竹田市地域共生社会実現会議の開催**

項 目	実績		見込み値・目標値			
	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)	令和6年 (2024)	令和7年 (2025)	令和8年 (2026)
開催数	3回	3回	3回	3回	3回	3回

## ② 地域支え合い活動の推進

地区の住民や関係者が集い、地域課題を整理し、新しい支え合いの在り方を話し合う、日常生活圏域ごとの「よっちはなそう会」は、竹田市地区社会福祉協議会を中心として市内17圏域単位で取り組んでいます。新型コロナウイルス感染症の影響により、蔓延期間については感染防止に努め規模を縮小して開催してきました。取り組み状況について地域差もありますが、役割や必要性については徐々に浸透してきています。話し合いを通じて明らかになった地域課題等を理解し、既存の活動強化や移動支援（買い物支援）などの新たな仕組みづくりにも努めています。引き続き、全体の底上げを目指し、話し合いの場づくりの支援を継続し、地域に必要な助け合い活動の創出を目指していきます。

暮らしのサポートセンターに関して、市内7箇所で集い（通い）の場は開催されていますが、いつでも誰でも立ち寄れる寄り合い場が展開されているのは1箇所に留まっています。

新たなボランティアの人材発掘のため令和4年度（2022年度）から「人材発掘実態調査」を行い、竹田市の支え合い活動につなげる取り組みを行いました。生活支援（ちょっとした困りごとのお手伝い）については、活動者の確保が困難で対応できない場合や、センターごとに対応が異なる等の課題があります。

運営については、社会福祉協議会職員に配置している支援員との役割を明確にし、自主運営に向けたサポートが必要です。

広場（サロン）については、週1回活動ができていない状況です。また、広場の運営が「お世話型」になっているところもあるので、利用者側の自分でできることは自分でするという機運を高める取り組みが必要です。

役割や必要性については各地域に徐々に浸透してきています。さらに活動の周知を強化し、人材の確保と取り組みの推進に努めます。

## 2. 健康づくり・生きがいづくり事業

### (1) 健康づくり事業の推進

市民の「健康寿命の延伸」を目標に各種健康づくり事業に取り組みます。「生活習慣の改善」「健康管理の実践」「健康づくり支援のための環境整備」を基本的な柱として事業に取り組みます。

#### 1) 生涯にわたる正しい食習慣の確立

これまで、高齢期の低栄養予防啓発のために、おしゃべりサロン等の地域集いの場で栄養教室を実施しました。食事バランスチェックシート「またくちにやさしいわぁ（必要な11食品の頭文字）」を活用して、参加者の食事バランス状況を可視化し、良い食事バランスになるようにアドバイスを行っています。新型コロナウイルス感染症の影響のため料理教室は令和2年度(2020年度)から令和4年度(2022年度)まで中止となりましたが、令和5年度(2023年度)から再開しています。

今後も引き続き、低栄養予防啓発を継続しておしゃべりサロン等の地域集いの場で実施します。また、具体的にバランスのよい食事を啓発できるように料理教室を実施します。

図表 126 栄養教室の参加者数

項目	実績		見込み値・目標値			
	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)	令和6年 (2024)	令和7年 (2025)	令和8年 (2026)
開催数	54回	54回	86回	100回	120回	130回
参加者数	467人	460人	720人	900人	1080人	1200人

#### 2) 自分に合った運動習慣の確立

新型コロナウイルス感染症対策を講じながら各種教室を実施しました。「運動ができる環境整備」を行い、①誰でも参加できる運動教室(健幸運動教室、湯中運動教室、からだを知ろう会等)の開催、②働き盛り世代への情報提供として竹田市公式ホームページで『おうちで健活コーナー』と題し、竹田しゃんしゃん音頭、めじろん元気アップ体操、お口元気体操等の動画配信に取り組みました。健幸運動教室および湯中運動教室については、開催回数・場所を拡充したことで参加者が増加し、特に新規参加者が多くみられました。

こころとからだのアクティブトレーナー養成講座を令和5年度(2023年度)

に開催し、運動関係組織との情報の共有を行い、活動継続の支援を行っています。温泉利用型健康増進施設（連携型）は、ケーブルテレビによる紹介を行い、啓発に努めました。

また、大分県が作成したスマートフォン用健康アプリ「おおいた歩得（あるとっく）」の活用を推進しましたが、アプリのダウンロード率が低く利用者の拡大に至っていません。

今後の取組としては、関係組織等と連携し、運動普及および事業の推進を図ります。また各種機会を通じて「おおいた歩得（あるとっく）」を啓発し、利用者の増加、「運動ができる環境」の充実を図るため、広報・ケーブルテレビ・SNS等を活用し、市民全体への普及啓発を行います。

**図表 127 運動教室の延べ参加者数**

項目	実績		見込み値・目標値			
	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)	令和6年 (2024)	令和7年 (2025)	令和8年 (2026)
開催数	567回	541回	520回	520回	520回	520回
参加者数	3,346人	4,471人	4,500人	4,500人	4,500人	4,500人

**図表 128 定期的に運動している人の割合の増加**

項目	実績		見込み値・目標値			
	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)	令和6年 (2024)	令和7年 (2025)	令和8年 (2026)
男性	33.8%	32.2%	37.0%	40.0%	42.0%	44.0%
女性	32.0%	30.3%	35.0%	38.0%	42.0%	44.0%

### 3) 適正な飲酒習慣の実現

アルコールが身体に及ぼす影響を正しく理解し、節度ある適正な飲酒ができるよう、地域での集団教育や健診での個別指導、広報・ケーブルテレビ・SNS等を通じた普及啓発を実施してきました。

課題としては、「毎日アルコールを飲む人」の割合が高く、特に男性の壮年期の割合が高くなっています。また「適正な飲酒量を知っている」と回答した人は約半数にとどまっており、適正な飲酒に関する知識の普及も未だ目標に達していません。（「竹田市の健康や食生活についてのアンケート調査」より）今後も、週に2回は休肝日を設け、適正な飲酒を心がけてもらえるよう啓発を継続する必要があります。

今後の取り組みとしては、広報・ケーブルテレビ・SNS等様々な機会を通じて、飲酒が及ぼす健康への影響について情報提供を行い、節度ある適度な飲酒の知識の普及を図ります。また、個別相談の機会に適正飲酒についての指導を行い、必要な場合は専門機関を紹介し、援助していきます。

図表 129 アルコールに関する正しい知識の普及研修会の開催数

項 目	実績		見込み値・目標値			
	令和 3 年 (2021)	令和 4 年 (2022)	令和 5 年 (2023)	令和 6 年 (2024)	令和 7 年 (2025)	令和 8 年 (2026)
開催数	4 回	4 回	4 回	4 回	4 回	4 回

図表 130 毎日飲酒する人の減少（大分県保険者協議会データ）

項 目	実績		見込み値・目標値			
	令和 3 年 (2021)	令和 4 年 (2022)	令和 5 年 (2023)	令和 6 年 (2024)	令和 7 年 (2025)	令和 8 年 (2026)
男性	46.4%	-	46.0%	45.0%	44.0%	43.0%
女性	12.9%	-	12.9%	12.5%	12.5%	12.5%

#### 4) 喫煙による健康影響の理解

たばこの身体に及ぼす影響について、正しく理解し、禁煙に取り組めるよう、地域での集団教育や健診での個別指導、広報・ケーブルテレビ・SNS等を通じた普及啓発を実施してきました。

令和 4 年度（2022 年度）に実施した「竹田市の健康や食生活についてのアンケート調査」より、喫煙率は男性 24.8%、女性 6.4%でしたが、喫煙者の 54.5%が「たばこを辞めよう」と思っており、このことは喫煙が健康に影響を及ぼすことの認識が高まった結果であると同時に、禁煙に取り組むための環境整備が整っていないことが考えられます。

今後も、広報・ケーブルテレビ・SNS等様々な機会を通じて、喫煙が及ぼす健康への影響について情報提供を行います。また受動喫煙防止に向けて、公共の場での禁煙・分煙の必要性を啓発し、喫煙や受動喫煙の影響について、健診時にて保健指導を行います。

また、個別相談の機会に禁煙への支援を行い、必要な場合は、専門機関を紹介し、援助していきます。

図表 131 喫煙に関する正しい知識の普及研修会の開催数

項 目	実績		見込み値・目標値			
	令和 3 年 (2021)	令和 4 年 (2022)	令和 5 年 (2023)	令和 6 年 (2024)	令和 7 年 (2025)	令和 8 年 (2026)
開催数	1 回	1 回	3 回	3 回	3 回	3 回

図表 132 喫煙率（大分県保険者協議会データ）

項 目	実績		見込み値・目標値			
	令和 3 年 (2021)	令和 4 年 (2022)	令和 5 年 (2023)	令和 6 年 (2024)	令和 7 年 (2025)	令和 8 年 (2026)
男性	34.9%	-	33.0%	30.0%	27.0%	24.0%
女性	7.7%	-	7.0%	6.0%	5.0%	4.5%

#### 5) 一生自分の歯で健口生活

高齢期における健康を維持し、食べる楽しみを享受できるよう歯の喪失を予防することを目的として無料クーポン券を利用した歯周疾患検診の実施や、サロン

や自治会活動等に歯科衛生士を派遣し出前講話を実施しています。また令和4年度(2022年度)から年2回、各支所・本庁で歯科衛生士による歯科相談を行い、イベント等では「噛む力チェック」や「吹き戻し」を活用し、歯科口腔に関する意識向上のため啓発を行っています。

一方で令和4年度(2022年度)に実施した「竹田市の健康や食生活についてのアンケート調査」より、定期的に歯科健診を受けている人は全体の3割程度で、7割近くの方が健診を受けていないという結果になりました。50代以上になると、3人に1人が「噛みにくいことがある」と答えています。さらに歯周疾患検診の受診率は18.3%でその約半数が要精密となっており、かつ40、50歳の受診率が低いという結果になっています。このため、関係機関・職種と連携し、ライフステージごとの特性を捉えた歯科口腔保健対策が必要と考えています。

働き盛り世代へアプローチする機会が少なく、歯科口腔保健の意識づけが不十分であると考えられるため、今後は事業所や自治会などの活動で歯科講話を行い、歯科口腔保健情報の提供を行います。また、高齢期の歯科口腔機能向上・オーラルフレイル予防の点から、サロンや様々な組織活動での歯科講話や広報・ケーブルテレビ・SNS等を活用した啓発を行います。さらに口腔機能が低下している人や、長年歯科受診をしていない高齢者に対しては言語聴覚士と歯科衛生士による健康相談を実施し、歯科・口腔・嚥下・聞こえに関する個別支援を行います。

図表 133 歯周疾患検診の受診率

項目	実績		見込み値・目標値			
	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)	令和6年 (2024)	令和7年 (2025)	令和8年 (2026)
歯周疾患検診受診率	14.6%	18.3%	20.0%	21.0%	22.0%	23.0%
後期高齢者歯科口腔 健診受診率	10.5%	11.8%	13.0%	14.0%	15.0%	16.0%

図表 134 咀嚼で何でも噛める人の割合

項目	実績		見込み値・目標値			
	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)	令和6年 (2024)	令和7年 (2025)	令和8年 (2026)
男性	79.3%	79.3%	82.0%	82.0%	82.0%	82.0%
女性	80.9%	81.0%	82.0%	82.0%	82.0%	82.0%

## 6) 心の健康づくりの推進

精神保健ボランティアへの支援等を通じ、心の健康づくりのための学習会を実施しました。9月の自殺予防週間・3月の自殺対策強化月間に併せてこころの健康(休養やストレス)や悩みの相談先の周知を行っています。求職者に向けた健康相談等も実施し、ハイリスク者へのこころの健康の支援も行っています。精神保健ボランティアへの支援は行っていますが、市民全般への啓発が不足しています。令和

4年度（2022年度）に実施した「竹田市の健康や食生活についてのアンケート調査」より、「日常生活で悩みやストレスがある」と回答した人の割合は59.7%、「日頃、不満やストレス、悩みを解消できていない」と回答した人の割合は20.7%となっています。休養やストレスの解消法の普及啓発や、悩みの相談先の周知が必要です。

今後は、引き続きストレスや休養に関する情報発信や、悩みの相談先等こころの健康についての普及啓発を行います。また業種にあわせた職域の心の健康づくりの啓発、社会参加を促進する環境づくりや取り組みを行います。

**図表 135 心の健康づくりに関する学習会等の開催数**

項目	実績		見込み値・目標値			
	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)	令和6年 (2024)	令和7年 (2025)	令和8年 (2026)
開催数	4回	4回	8回	8回	8回	8回

**図表 136 睡眠で休養が十分にとれている人の割合の増加**

項目	実績		見込み値・目標値			
	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)	令和6年 (2024)	令和7年 (2025)	令和8年 (2026)
男性	72.9%	74.7%	73.5%	73.5%	73.5%	73.5%
女性	66.7%	68.7%	67.0%	67.0%	67.0%	67.0%

## 7) 生活習慣病の予防

特定健診とがん検診を同日で受けられる地区巡回健診、市内外の健診機関、医療機関で受診できる健診を実施しています。健診機関では、健診項目を選択して受診することが出来るようになりました。今後も多くの市民が特定健診を受けられるような体制づくりに努めます。またナッジ理論を取り入れた未受診者対策や新型コロナワクチン接種会場での健診の啓発などを実施しました。生活習慣病重症化予防の取り組みでは、ICTを活用した保健指導の導入なども実施しています。また、尿中アルブミン検査を令和3年度（2021年度）から取り入れ、糖尿病性腎症の早期発見・早期介入に取り組んでいます。

特定健診受診率は大分県下では高いものの、目標の60%には届いていません。特に若い世代を中心に未受診者が多い状況となっています。30代を対象とした健診は、少しずつ受診者が増加傾向にあります。

一方で、人工透析の有病率は大分県内で最も高くなっており、糖尿病の有病率も大分県内で上位の状況が続いています。これらの疾病は、要介護状態になる要因でもあり、生活の質も低下させるため、疾病の早期発見、早期介入が必要となっています。

今後は、健診未経験者の掘り起こし、不定期受診者の健診定着化、医療機関で定期検査をしている方に対するかかりつけ医と協力した健診の実施やデータ提供等

の取り組みを進めていきます。また、後期高齢者医療の被保険者に対しても、健診の受診勧奨や国民健康保険世代から連動した重症化予防の取り組みの強化を行います。重症化予防対策としては、ICTを活用した保健指導や、医療機関と連携した保健指導も継続して取り組みます。

図表 137 特定健診・後期高齢者健康診査受診率

項目	実績		見込み値・目標値			
	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)	令和6年 (2024)	令和7年 (2025)	令和8年 (2026)
特定健診受診率	47.0%	48.0%	52%	54%	56%	58%
後期高齢者健康診査受診率	33.8%	32.7%	33%	33%	34%	35%

図表 138 メタボリックシンドローム該当者・予備群の抑制（竹田市国民健康保険）

項目	実績		見込み値・目標値			
	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)	令和6年 (2024)	令和7年 (2025)	令和8年 (2026)
メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合	31.9%	31.9%	31.0%	30.5%	30.0%	29.5%

## 8) 健康づくり組織活動の推進

令和5年（2023年）8月末現在、25組織855人（延べ人数）が健康づくり組織に加入し活動しています。組織ごとに目標を持ち、会員の健康づくりと市民への普及啓発に取り組んでいます。コロナ禍においても組織ごとに活動内容を検討しながら取り組みました。

愛育保健推進員活動は、新型コロナウイルス感染症の影響で地区・地域での集い等の開催が中止されましたが、声かけ活動は毎年増加しています。感染対策に留意しながら徐々に活動が再開されています。しかし、令和4年（2022年）から推進員を選出できない自治会が出てきています。また、既存組織会員の高齢化・固定化により会員が減少傾向にあり、積極的に活動できる会員が限られている状況が課題となっています。組織会員の養成について、毎年開催できているものが少なく、高齢化により自主的な組織の運営ができづらくなっています。また、新型コロナウイルス感染症の影響で活動が制限されたことにより、会員の活動意欲の低下も見られ、解散した組織もみられます。

今後は、組織活動の効果について見える化し、様々な機会を通じて活動紹介や組織加入を働きかけます。会員の満足度調査を実施し、現会員がやりがいをもって活動できるように支援していきます。

図表 139 健康づくり組織加入者数

項目	実績		見込み値・目標値			
	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)	令和6年 (2024)	令和7年 (2025)	令和8年 (2026)
新規加入者数	21人	17人	30人	20人	20人	30人

## 9) 地域の社会資源の活用

令和4年度(2022年度)に実施した「竹田市の健康や食生活についてのアンケート調査」結果において「温泉を活用した健康づくりに取り組んでいる人」は37.7%でした。温泉利用型健康増進施設(連携型)である長湯クアハウスを活用した湯中運動教室は目的別に「募集型」と「自由参加型」で実施しています。「竹田市総合インストラクター」は令和3年(2021年)3月に「一般社団法人 竹田総合インストラクター協会」として法人化しました。健幸運動教室およびウォーキング大会、地域での出前講座等を開催するなどの活動の結果参加者が増加しています。また、庁内温泉関連事業部署および関係機関と情報共有、連携して取り組んでいます。

その一方、湯中運動やヘルスツーリズムの普及に携わる人材の確保及び育成が必要となっています。地域資源(温泉等)を活用した健康づくりに取り組む新規利用者(経験者)の拡大および継続できる場の整備も課題となっています。

今後は、自然に健康になれる環境づくりとして、引き続き地域資源を活用した事業の実施を行います。運動普及に携わる人材の確保及び育成を行い、各種湯中運動教室やヘルスツーリズム事業等の啓発を図ります。さらに庁内関係部署、関係機関・団体との連携を深めていきます。

図表 140 温泉を活用した健康づくり事業の参加者数

項目	実績		見込み値・目標値			
	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)	令和6年 (2024)	令和7年 (2025)	令和8年 (2026)
湯中運動教室 利用述べ人数	406人	700人	800人	420人	440人	460人

## 10) 誰も自殺に追い込まれることのないまちづくり

高齢者の社会的孤立を解消すべく、自治会や地区にて介護予防を目的としたサロンや運動教室を開催し、通いの場の提供をしています。また、地域の見守り、声かけを担う愛育保健推進員や母子保健推進員、食生活改善推進協議会、民生委員を対象にゲートキーパー養成講座を開催し、自殺対策におけるゲートキーパーの必要性和重要性について啓発を図っています。

図表 141 ゲートキーパー養成者数

項目	実績(累積)		見込み値(累積)・目標値(新規)			
	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)	令和6年 (2024)	令和7年 (2025)	令和8年 (2026)
ゲートキーパー 養成者数	1,091人	1,182人	1,382人	100人	100人	150人

※令和6年(2024年)~8年(2026年)は新規者数

## 1 1) フレイル予防の推進

令和2年度(2020年度)から高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業を開始しました。ハイリスクアプローチとして栄養指導、口腔指導、服薬指導、糖尿病性腎症重症化予防、生活習慣病重症化予防、重複・頻回受診者対策、健康状態不明者等に対する取り組みを実施しています。ポピュレーションアプローチとして、令和3年度(2021年度)からフレイル予防重点地区を定め、健康学習会による普及啓発、健診時フレイルチェックによるハイリスク者の確認を行い、各種事業やサービスへとつなげています。

骨折・筋骨格系、高血圧等生活習慣病の医療費が高くなっています。要支援認定者の約6割に廃用症候群があり、75歳以下の認定者には生活習慣病が影響していると考えられるケースもあります。

そこで①生活習慣病の重症化予防(慢性疾患のコントロール、適正服薬、低栄養の予防・改善)が必要、②心身機能の低下防止(口腔機能・認知機能・運動機能)が必要となっています。

情報収集や医療費等の分析により、生活習慣病の重症化予防や心身機能の低下防止には、「栄養改善・低栄養」と「食の自立」が深く関与していることが分かりました。また骨折要因分析では、骨折予防対策として、①転倒による骨折予防と圧迫骨折予防が必要、②睡眠剤など、薬の副作用として「ふらつき・めまい」がある薬剤について確認が必要、③二次骨折予防のために医療機関と地域との連携が必要であることがわかりました。

今後は、ハイリスクアプローチ(栄養指導、口腔指導、服薬指導、糖尿病性腎症重症化予防、生活習慣病重症化予防、重複・頻回受診者等、健康状態不明者等)の継続を行います。環境づくりとして、スーパーや金融機関、移動販売と協同した、フレイルの普及啓発を実施します。フレイル状態の把握を行い、C型サービスや一般の健康づくり・介護予防事業など必要なサービスへとつなげていきます。

また、令和5年度(2023年度)から骨折予防作業部会を開催し、骨折予防対策のための施策の協議や事業への展開にむけた検討を開始しました。今後も骨折・転倒予防事業を継続して実施します。

図表 142 フレイル予防対策

項目	実績		見込み値・目標値			
	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)	令和6年 (2024)	令和7年 (2025)	令和8年 (2026)
ハイリスクアプローチ対象者への介入率	43.3%	73.3%	60%	60%	60%	60%
フレイルに関する普及啓発の実施回数	59回	178回	100回	100回	100回	110回

## (2) 生きがいつくりの推進

### 1) 老人クラブの活動

老人クラブは、自らの生きがいを高め、生活をより健全で豊かなものにするこ  
や、教養の向上・健康増進・世代間の交流を図ることを目的として、60歳以上の  
市民により自主的に組織・運営され、会員による介護予防活動や地域でのボランテ  
ィア活動の参加、生きがい活動に取り組んでいます。

竹田市の老人クラブは、おたまや公園内に竹田市老人クラブ連合会の事務局を  
設けており、令和5年(2023年)5月時点で竹田支部23クラブ、荻支部3ク  
ラブ、久住支部10クラブ、直入支部5クラブの単位老人クラブが活動中です。

新規加入者が少ないため、会員の高齢化が進んでいます。また、役員を務める会  
員が少なく、運転免許証の返納等で移動手段をなくした会員が多いクラブでは活  
動が困難になり、休止、廃止するクラブが増えていることが課題です。

今後も老人クラブへの加入や各種行事への参加を呼びかけ、魅力ある老人ク  
ラブ活動ができるよう支援します。

図表 143 老人クラブ数及び会員数

項 目	実績		見込み値・目標値			
	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)	令和6年 (2024)	令和7年 (2025)	令和8年 (2026)
老人クラブ数	51	49	41	41	41	41
会員	886人	810人	700人	700人	700人	700人

### 2) 豊の国ねんりんピックの参加

「豊の国ねんりんピック」は、大分県民の健康と生きがいの高揚、地域間交流や  
世代間交流を通じ、ふれあいと活力ある長寿社会づくりの推進を図ることを目的  
として開催されています。競技によっては参加者の確保が難しくなっていますが、  
参加者の呼びかけに取り組んでいきます。

新型コロナウイルス感染症の影響により、令和2年度(2020年度)から2年  
間は開催されませんでした。令和4年度(2022年度)から開会式を廃止する  
等の感染対策が講じられ、再開されています。

図表 144 「豊の国ねんりんピック」の参加者数

項 目	実績			見込み値・目標値		
	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)	令和6年 (2024)	令和7年 (2025)	令和8年 (2026)
参加者数	中止	100人	90人	90人	90人	90人

### 3) 竹田市民教養大学の推進

竹田市各地域で、竹田市民教養大学講座を実施しています。令和5年度（2023年度）の予定回数は、竹田地域は10回、荻地域は5回、直入地域は8回、久住地域は8回の予定です。

近年、参加者の高齢化や参加率の減少等が続いています。市民への周知を図るため、今年度から対象者を全年齢とし、名称も「高齢者大学」から「市民教養大学」に変更しました。

今後は案内や申し込みに関しては、メールやLINE、竹田市公式ホームページなども検討しています。

全市民向け講座のため、今後は幅広い年齢層の方々にも参加していただけるよう取り組んでいきます。

図表 145 登録者数（竹田地域）

項目	実績		見込み・目標値			
	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)	令和6年 (2024)	令和7年 (2025)	令和8年 (2026)
登録者数	197人	183人	174人	200人	250人	300人

### 3. 介護予防・日常生活支援総合事業

平成27年（2015年）の介護保険法改正により、高齢者が要介護状態にならないように総合的に支援する「介護予防・日常生活支援総合事業」が創設されました。

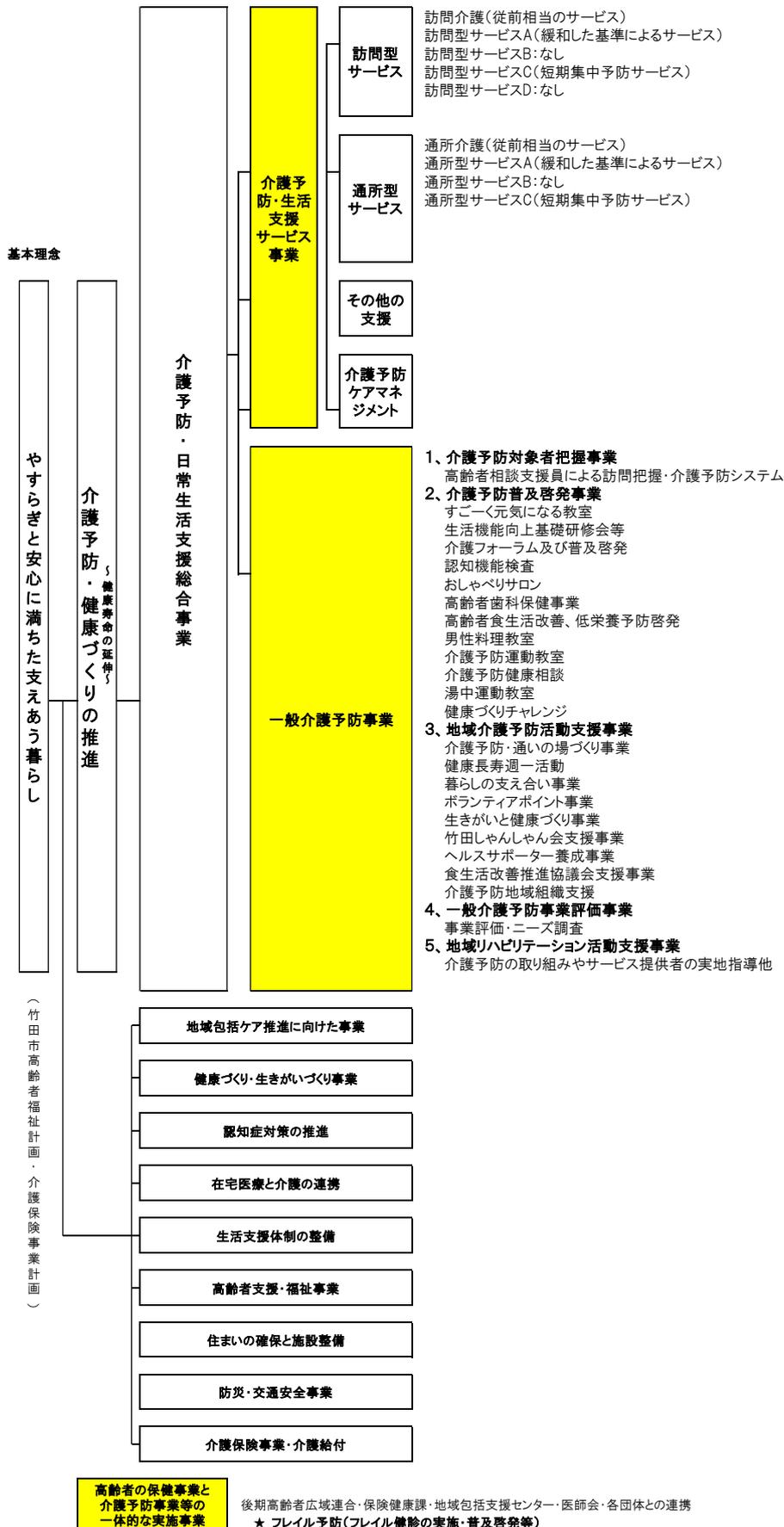
この「介護予防・日常生活支援総合事業」は要支援の介護予防給付の一部（訪問介護と通所介護）に、従来の市で行われていた介護予防事業が合体して編成し直され、新しく生まれた制度です。介護保険制度の大きな枠組みの中にある事業ではありますが、要介護者や要支援者に対する全国一律の介護保険サービスとは異なり、各市区町村が主体となって行う事業の1つです（地域支援事業）。

今後はさらに地域全体で支えあうしくみづくりを目指して事業の拡充を図っていきます。

また、令和元年度（2019年度）からこの事業の課題の抽出と対応策の検討のため、介護保険事業計画等策定運営委員会の下部組織として介護予防支援実務部会を設置しました。

さらに、令和2年度（2020年度）から保険健康課を中心に高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業を開始しました。今後も関係課や関係機関と高齢者の生活習慣病の予防と社会参加・居場所づくりの促進を連動して行い、介護予防事業を推進していきます。

# (1) 介護予防・日常生活支援総合事業の体系



## (2) 介護予防・生活支援サービス事業

---

介護予防・生活支援サービス事業では、要支援者に対して、要介護状態となることの予防または要介護状態の軽減もしくは悪化の防止及び地域における自立した日常生活の支援を実施することにより、一人ひとりの生きがいや自己実現のための取り組みを支援し、活動的で生きがいのある生活や人生を送ることができるよう支援することを目的に、以下の事業を推進してきました。

しかし、事業所の人材不足や経営の観点から拡充が困難な状況もみられます。

今後は、必要な人に各種サービスが十分行えるよう配慮するとともに、住民主体による支援の充実を推進します。

### 1) 訪問型サービス

実施状況としては、従前相当と緩和した基準の合計としては計画値を上回る実績となっています。しかし、短期集中支援サービス（訪問型）については目標値を大きく下回っています。

課題としては、事業所数の減少とマンパワー不足、自立支援型ケアマネジメントの推進、短期集中対象者の適切な把握及び抽出と卒後の受け皿づくりがあげられます。

第7期計画以降、廃止・休止となる事業所が増加しています。事業所の深刻な人手不足により、利用できるサービスが少なくなっており、今ある事業所をどこまで維持できるかが課題です。第9期計画においても引き続き事業所に対する支援を行っていきます。また一般介護予防事業への移行に向けた自立支援型ケアマネジメントの推進のため、介護支援専門員や介護予防サービス従事者の資質向上に向けた取り組みを行います。

3か月間の短期間で生活行為の改善を目的とした効果的な介護予防プログラムを実施する短期集中支援サービスの充実と併せて、要介護状態（虚弱状態を含む）にならないための対策、介護予防の更なる充実を図ります。

種類	区分	事業名	内容	目的	対象者
訪問型サービス (第1号訪問事業)	訪問介護予防 (従前相当のサービス)	訪問型介護予防事業	従来の介護予防サービス	運動機能向上 口腔機能向上 栄養改善 認知症予防 閉じこもり予防	65歳以上の事業対象者及び要支援該当者
	訪問型サービスA (緩和した基準によるサービス)	ホームヘルプ事業	緩和した基準による訪問介護員の生活援助サービス		
		ミニホームヘルプ事業	緩和した基準による訪問介護員の生活援助サービス(20分未満)		
	訪問型サービスB (住民主体による支援)	ちょっと困り訪問サービス事業	住民主体の活動による生活の支援		
	訪問型サービスD (移動支援)	お出かけ支援事業	移送前後の生活支援		
訪問型サービスC (短期集中予防サービス)	プロ訪問事業	専門職の訪問による個別介護予防改善プログラムの実施(3ヶ月間集中)			

図表 146 訪問型のサービス事業の状況と目標値(延べ件数)

項目	実績		見込み・目標値			
	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)	令和6年 (2024)	令和7年 (2025)	令和8年 (2026)
従前相当	1,497件	1,539件	1,600件	1,500件	1,400件	1,300件
緩和した基準	10件	0件	10件	10件	10件	10件
短期間集中	5件	10件	20件	20件	20件	30件

## 2) 通所型サービス

現状では、従前相当及び緩和した基準は、受け皿の不足もあり目標値の約7割となっています。

短期集中支援サービス(通所型)では、令和3年度(2021年度)の下半期に1事業所が加わり3事業所に拡充しましたが、令和5年度(2023年度)に1事業所が人手不足で休止になっています。卒後の受け皿となっている事業所に月1回リハ職を派遣して運動負荷の調整を行っています。

課題としては、事業所数の減少とマンパワー不足、自立支援型ケアマネジメントの推進、短期集中対象者の適切な把握及び抽出と卒後の受け皿づくりがあげられます。

第7期計画以降、廃止・休止となる事業所が増加しています。現状の課題として、事業所の深刻な人手不足により、利用できるサービスが少なくなっています。

第9期計画においても引き続き事業所に対する支援を行っていきます。また一般介護予防事業への移行に向けた自立支援型ケアマネジメントの推進のため、介護支援専門員や介護予防サービス従事者の資質向上に向けた取り組みを行います。

3か月間の短期間で生活行為の改善を目的とした効果的な介護予防プログラムを実施する短期集中支援サービスの充実と併せて、要介護状態(虚弱状態を含む)にならないための対策、介護予防の更なる充実を図ります。

種類	区分	事業名	内容	目的	対象者
通所型サービス (第1号通所事業)	通所介護予防 (従前相当のサービス)	通所型介護予防事業	従来の介護予防サービス	運動機能向上 口腔機能向上 栄養改善 認知症予防 閉じこもり予防	65歳以上の事業対象者及び要支援該当者
	通所型サービスA (緩和した基準によるサービス)	元気はつらつ事業	緩和した基準による通所介護予防サービス(2時間以上、5時間未満)		
		ミニ元気はつらつ事業	緩和した基準による通所介護予防サービス(2時間未満)		
	通所型サービスB	にっこり事業	住民主体の活動による通いの場を利用した介護予防活動		
通所型サービスC (短期集中予防サービス)	パワーアップ事業	専門職による通所型個別介護予防改善プログラムの実施(3ヶ月間集中)			

図表 147 通所型サービス事業の状況と目標値(延べ件数)

項目	実績		見込み・目標値			
	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)	令和6年 (2024)	令和7年 (2025)	令和8年 (2026)
従前相当	405件	443件	500件	500件	500件	500件
緩和した基準	488件	398件	500件	500件	500件	500件
短期間集中	504件	725件	500件	500件	500件	500件

### 3) その他の生活支援サービス

種類	事業名	事業の内容	対象者	備考
その他の生活支援サービス	栄養改善サービス	栄養改善や1人暮らし高齢者等に対する見守りとともに行う配食や自立支援プランに従い、短期集中サービスと一体的に実施	65歳以上の事業対象者及び要支援該当者	同種のサービスとの調整が必要
	見守り支援サービス	定期的な安否確認など住民ボランティア等が行う見守り訪問		訪問型、通所型、多様なサービスと一体的に実施。

### 4) 介護予防(第1号)ケアマネジメント

現状では、対象者把握のための体制整備の充実により介護予防ケアマネジメントの実人数、事業対象者の実人数は目標値を大幅に上回っています。事業卒業生数も短期集中型の利用者増に伴って増加しています。

介護予防ケアマネジメントは、その人の状態にあった適切なサービスが包括的に提供されるよう、アセスメント及び目標設定を行い、その達成に向け、介護予防の取り組みを生活の中に取り入れて自ら実施・評価できるよう支援するものです。

課題としては、介護支援専門員のマンパワー不足による負担増、事業卒業生の更なる増加に向けての自立支援型ケアマネジメントの推進、事業対象者に該当しないための水際対策(一般介護予防事業)の充実があげられます。

令和2年度(2020年度)より、大分県及びオムロン株式会社が締結した協定に基づき、「ICTを活用した自立支援型ケアマネジメントシステム構築事業」に

モデル市町村として参加しています。システムを使用することで、支援が必要な高齢者を通所型サービスCの利用に適切につなげる仕組みづくりと、ケアマネジメントスキルの平準化及び業務効率化を図ることができました。

さらに、令和4年度(2022年度)からは事業所ICTのモデル事業に参加し、運動中のモニター管理による安全面への配慮や適切な運動強度の調整が可能となっています。

**図表 148 介護予防ケアマネジメントの件数及び対象者数**

項 目	実績		見込み・目標値			
	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)	令和6年 (2024)	令和7年 (2025)	令和8年 (2026)
実人数	1,047人	942人	1,000人	1,000人	1,000人	1,000人
事業対象者数	209人	226人	250人	250人	250人	250人
事業卒業者数	29人	43人	50人	50人	50人	50人

### (3) 一般介護予防事業

一般介護予防事業は、高齢者を年齢や心身の状況などによって分け隔てることなく、住民主体の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくように以下の事業に取り組みました。

今後は地域のさまざまな年齢層とのつながりも推進し、住み慣れた地域での通いの場や活動を支援していきます。

#### 1) 介護予防対象者の把握

高齢者相談支援員による訪問や地域包括支援センターにおける相談支援、通いの場等で基本チェックリストを実施し、介護予防システムを活用しながら事業対象者を把握し、通いの場やその他必要なサービスに繋げています。

現状では、目標値に達成していないものの、高齢者相談支援員の訪問対象を介護保険未利用者で通いの場等への参加がない75歳以上の高齢者全員(同居家族ありも含む)としたことにより対象者把握の精度の向上が図れています。また、地区巡回健診会場でのフレイルチェック等令和2年度(2020年度)から開始した「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業」により把握した対象者が総合事業のサービス利用に繋がっています。

令和3年度(2021年度)から3年間で全地区を対象に行ったフレイルチェックも令和5年度(2023年度)で最終年度となっています。一定の成果は得られているものの、健診を受診する対象者は限られるとの意見もあり、新たな把握ルートの創設が課題となっています。また、相談窓口における基本チェックリストの活用及び通いの場等への繋ぎの推進も課題としてあげられます。

今後も継続して事業対象者の把握を行い、タイムリーな支援が行えるように地域包括支援センターと情報共有を行います。

図表 149 基本チェックリスト実施件数

項 目	実績		見込み・目標値			
	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)	令和6年 (2024)	令和7年 (2025)	令和8年 (2026)
件数	2,165件	2,586件	2,700件	2,700件	2,700件	2,700件

## 2) 介護予防の普及・啓発

令和2年度(2020年度)から、大分県後期高齢者医療広域連合から受託して実施している「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業」と連動しながら、「運動」「栄養改善」「口腔機能の向上」「社会参加」の一体的な取り組みの習慣化による効果的な介護予防の推進及び普及啓発を図っています。

第8期計画では、重点項目として栄養改善・フレイル予防に取り組み、食生活推進協議会の協力のもと、通いの場において食事バランスチェックシート「またくちにやさしいわぁ(必要な11食品の頭文字)」の普及啓発を行いました。また、スーパーでのフレイル予防の啓発も行いました。地域包括支援センターが行う出前講座では「オーラルフレイル予防」も含めた介護予防の啓発を行っています。

一体的実施事業の中で行った骨折要因分析の結果から、転倒・骨折予防についての啓発が医療費の削減や重症化予防に重要であることが明らかになっています。第9期計画では、フレイル予防の普及啓発を引き続き行います。令和5年度(2023年度)に介護予防支援実務部会の下部組織として設置した骨折予防作業部会を中心に、転倒・骨折予防の取り組みを重点として推進していきます。

図表 150 介護予防教室や講演会等の開催回数

項 目		実績		見込み・目標値			
		令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)	令和6年 (2024)	令和7年 (2025)	令和8年 (2026)
講演会や 相談会の開催	実施回数	118回	144回	150回	150回	150回	150回
	参加延数	1,101人	1,337人	1,500人	1,500人	1,500人	1,500人
介護予防教室 の開催	実施回数	2,239回	2,559回	2,700回	2,700回	2,700回	2,700回

## 3) 地域介護予防活動の支援

現状では、新型コロナウイルス感染症の影響による回数の減少からは回復しつつあります。健康長寿週一活動(KSK)に取り組む団体が増えたことで、前期高齢者や男性の通いの場の参加率が微増傾向にあります。

その一方で、おしゃべりサロン等の自主組織の維持(後継者の不在・参加者の減少等)、継続支援のための体制整備(定期的な評価の機会の提供・専門職のマンパ

ワー確保)、通いの場における運動機能の向上・口腔機能の改善・認知症予防のための取り組みの強化等が課題としてあげられます。

年齢や心身の状況等によって高齢者を分け隔てることなく、誰でも一緒に参加することのできる介護予防活動の地域展開を目指して、住民主体の通いの場等の新規立ち上げと活動継続を支援します。少子高齢化が進展する中で、高齢者が介護予防ボランティア活動等を通じて、社会参加、地域貢献を行うことで、高齢者自身の健康増進も目指していく仕組みづくりを行っていくことが不可欠です。元気な高齢者がボランティア活動を通じて地域貢献することを支援するため、ボランティアポイント制度の推進を行っていきます。

今後も、暮らしのサポーター、認知症介護ボランティア、ヘルスサポーター（食生活改善推進員）、傾聴ボランティア、竹田しゃんしゃん会など活動を支援するボランティア等の養成講座の開催を継続支援し、さらなる介護予防に向けたボランティア活動の推進を図ります。

図表 151 人材育成の実施回数等

項 目	実績		見込み・目標値				
	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)	令和6年 (2024)	令和7年 (2025)	令和8年 (2026)	
ボランティア 人材の養成	実施回数	14回	15回	15回	15回	15回	15回
	参加実数	49人	52人	60人	70人	70人	70人
	65歳以上再掲	20人	23人	40人	40人	50人	50人
地域活動組織 の育成	実施回数	824回	1,225回	1,700回	2,000回	2,300回	2,600回
社会参加活動	実施回数	703回	823回	900回	1,000回	1,100回	1,200回

#### 4) 一般介護予防事業の評価

現状では、令和4年度（2022年度）に健康長寿週一活動（KSK）に取り組む団体が11か所増えていますが、おしゃべりサロンは減少傾向で目標値とは乖離しています。健康長寿週一活動（KSK）からおしゃべりサロンが新設されるケースや、おしゃべりサロンから健康長寿週一活動（KSK）が新設されるケース等があり、相乗効果がみられます。介護予防システムに通いの場の参加状況や基本チェックリストを入力して経年評価が出来る体制を整備しています。また、おしゃべりサロン・くらサポ・すごーく元気になる教室の参加者については、生活の変化アンケートを行い、その結果を参加者や支援者にフィードバックを行っています。また、健康長寿週一活動（KSK）では定期的に体力測定を行い経年変化について団体及び個人別の評価結果をフィードバックしています。

「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業」で行った骨折要因分析の結果を受けて介護予防支援実務部会の下部組織として令和5年度（2023年度）に骨折予防作業部会を設置しています。

一方で、ICTを導入した評価による質の向上が課題としてあげられます。

介護保険事業計画で定める目標値の達成状況の検証を通し、地域づくりの観点から総合事業全体を評価します。また令和2年度(2020年度)から開始した「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業」で後期高齢者の医療・介護データから詳細な事業評価も可能になりました。その結果に基づき事業全体の改善を図っていきます。

さらに、介護保険事業計画等策定運営委員会、介護予防支援実務部会、骨折予防作業部会、介護予防連携推進会議などの各種会議で関係機関等から意見をいただくと共に、総合事業への協力を推進していきます。

**図表 152 住民主体の介護予防拠点数**

項目	実績			見込み・目標値		
	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)	令和6年 (2024)	令和7年 (2025)	令和8年 (2026)
住民主体の介護予防拠点数	118か所	114か所	124か所	130か所	140か所	150か所
週1回の体操を実施する拠点数	17か所	19か所	30か所	40か所	50か所	60か所

## 5) 地域リハビリテーション活動の支援

現状では、実施件数の目標値を大きく上回る実績となっています。その一方で、居宅介護支援事業所や介護事業所からの要介護者を対象とした予防の取り組みを目的とした派遣依頼が少ない、マンパワー不足、地域リハビリテーション広域支援センターとの連携、職能団体の相互連携等が課題となっています。

リハビリテーション活動以外にも、住民主体の介護予防活動への技術的支援や、支援者への運動指導や住環境の確認等、地域ケア会議等でのアドバイザーとしての助言等支援を行っています。地域包括支援センターには理学療法士・作業療法士・言語聴覚士に加え、令和2年(2020年)5月より歯科衛生士の配置もされました。また、言語聴覚士の派遣も増えています。

今後、事業所や支援者への積極的な介入と、各専門職の特色を活かした派遣を行っています。特に、低栄養の課題も多く、栄養の取り組みを強化していくとともに、口腔の取り組み強化として歯科衛生士の派遣を増やしていきます。また、他機関のリハビリテーションに関する専門職とも連携し、積極的に地域リハビリテーション活動を推進します。

**図表 153 地域リハビリテーションの実施件数(延べ件数)**

項目	実績			見込み・目標値		
	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)	令和6年 (2024)	令和7年 (2025)	令和8年 (2026)
実施件数	183件	256件	230件	250件	250件	250件

## 一般介護予防の事業（教室・通いの場）一覧

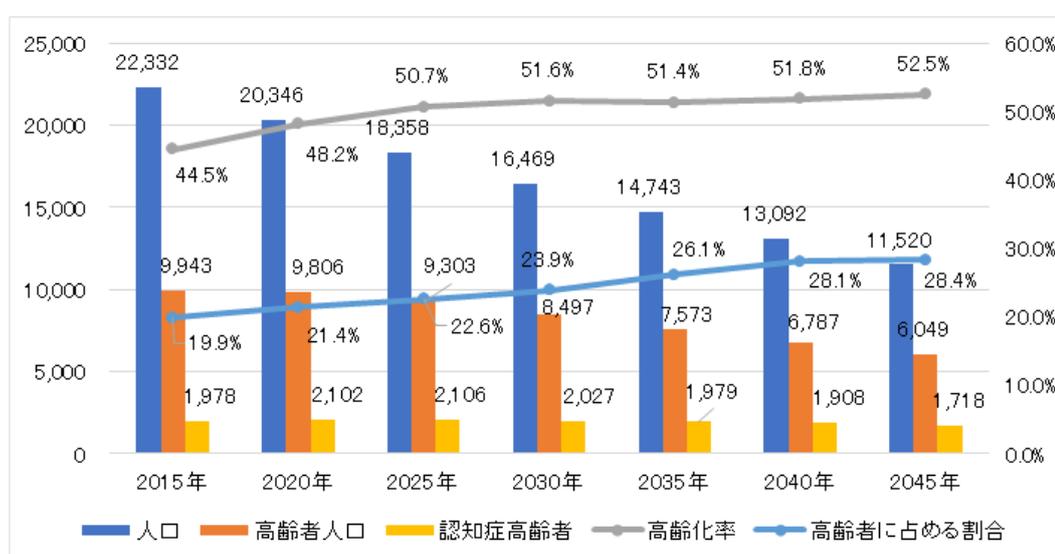
	事業名	事業概要		R3	R4	
介護予防普及啓発事業	すごく元気になる教室	めじろん元気アップ体操を中心とした定期開催の介護予防教室	回数	588	673	
			延人員	5,167	6,165	
	おしゃべりサロン	自治会等の小地域で月1回以上、自主的にレクや創作等活動を実施	登録団体	101	95	
			延人員	8,757	9,356	
	軽度認知機能障害 MCI予防講話	認知症疾患医療センターに委託し、認知症予防教室を開催	回数	3	2	
			延人員	47	70	
	介護予防運動教室	竹田しゃんしゃん会に介護予防運動の普及を委託	回数	172	211	
			延人員	1,568	1,800	
高齢者 歯科保健事業	高齢者が集まる場所で、歯科衛生士による「歯科口腔講話」を実施	回数	19	45		
		延人員	272	563		
高齢者食生活改善事業（男性料理教室）	食生活改善推進協議会が料理教室を実施し食生活の改善を推進	回数	54	54		
		延人員	467	460		
湯中運動教室	温泉を活用した運動等を実施し、身体機能の向上を図る	回数	80	71		
		延人員	277	269		
介護予防活動支援事業	暮らしのサポートセンター（広場）	介護予防や健康づくりの教室、レクリエーション、カラオケなど行う集いの場	回数	203	251	
			延人員	2,350	2,591	
	生きがい系サロン	レクリエーションや創作活動を中心とした介護予防教室。	生きがいサロン	回数	36	46
				延人員	306	359
			ゆう・遊クラブ	回数	57	61
				延人員	932	925
			シニアクラブ	回数	36	43
				延人員	489	510
	健康長寿週一活動	高齢者が容易に通える場所で、週1回定期的に集まり体操等の介護予防に取り組む	団体数	19	30	
			回数	415	823	
			実人員	187	298	
			延人員	3,154	5,668	
	カラフル・はくすい広場 i-meiji（介護予防・通いの場づくり事業）	地域交流活動を通じた介護予防・地域支え合い体制の推進を目指す	回数	127	169	
延人員			1,103	1,159		

## 4. 認知症対策の総合的な推進

### (1) 認知症総合支援事業

竹田市の認知症高齢者数は横ばいですが、85歳以上の高齢者割合の増加、高齢夫婦世帯、高齢独居世帯割合の増加により、認知症高齢者を見守り、支援する仕組みが必要です。

図表 154 認知症高齢者数の推計



※認知症有病率：厚生労働省認知症対策総合研究事業（H25.3月報告）より推計

令和元年（2019年）6月に「認知症施策推進大綱」がとりまとめられ、令和5年（2023年）6月には「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が成立しました。認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、認知症施策を総合的かつ計画的に推進するとともに、認知症の人を含めた国民一人一人がその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会（＝共生社会）の実現を目指します。

今後も、地域包括支援センターを中心に認知症総合支援事業を推進し、「認知症のバリアフリー」の取り組みを進めていくとともに、軽度認知機能障害（MCI）の段階での早期発見、通いの場の拡大・充実による予防の取り組みを推進します。

#### 1) 普及啓発・本人発信支援

「認知症施策推進大綱」及び「認知症基本法」に基づき、認知症の人ができる限り地域のよりよい環境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て

いくために、地域包括支援センター、大分県認知症疾患医療センター、竹田市在宅医療・介護連携支援相談室等と連携し、認知症対策を推進します。

また、認知症を正しく理解し、地域で認知症の人やその家族を支援する体制を構築するため、「認知症サポーター養成講座」や「キッズサポーター養成講座」を開催します。

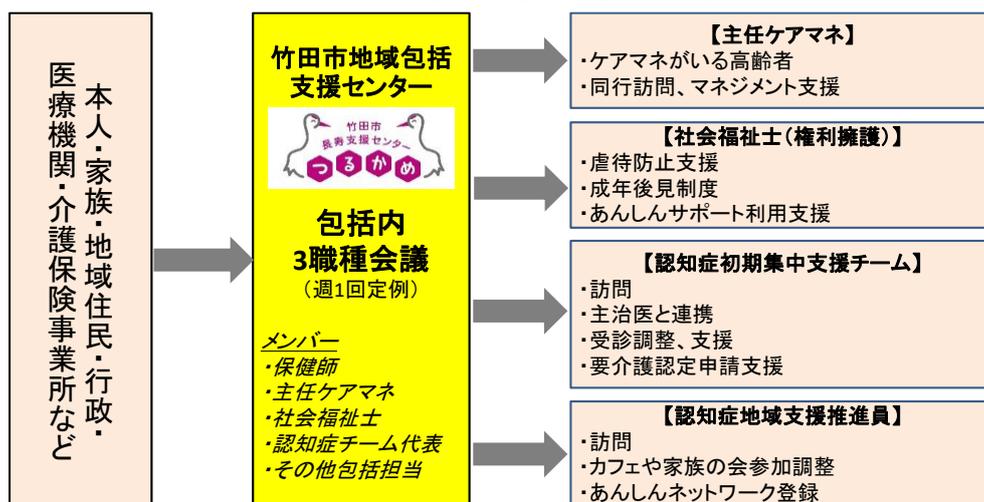
さらに、サポーター養成をスムーズに推進するための講師役であるキャラバン・メイトの組織（竹田キャラバン隊）を結成し、メイト同士の情報交換やスキルアップ、認知症にやさしいまちづくりのためのネットワークの構築を目指します。

毎年9月の世界アルツハイマー月間普及活動における竹田市立図書館での認知症コーナーの設置、認知症映画上映会の実施、市内スーパーでの街頭活動や認知症オレンジカンパニーの推進など、認知症への理解を深めるための普及・啓発の取り組みを行います。

また、本人発信支援の取り組みとして令和2年度（2020年度）から行っている、認知症家族の会・本人交流会等を通じて、当事者の視点での認知症施策の推進を図ります。

これらの取り組みを通じて、住民が認知症を正しく理解し、認知症の人を支える「認知症にやさしいまちづくり」のためのネットワークの構築を目指すとともに、認知症があっても社会参加ができ、活躍できる場がある支え合い・相互補完の地域づくりを目指します。

図表 155 認知症相談対応の流れ



図表 156 認知症サポーター数及びキャラバン・メイト数

項目	実績		見込み・目標値			
	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)	令和6年 (2024)	令和7年 (2025)	令和8年 (2026)
認知症サポーター数	2,883人	3,113人	3,300人	3,500人	3,700人	3,900人
キャラバン・メイト数	112人	112人	115人	115人	118人	121人

## 2) 認知症予防・重症化防止の推進

地域の通いの場等における予防啓発活動として、認知症地域支援推進員による認知症出前講座や、軽度認知機能障害の予防を目的に令和4年度（2022年度）から開催している「認知機能検査」（対象：65歳・70歳・75歳）を通じて認知症予防・早期発見のための取り組みを推進します。

また、気軽に脳の健康度を知る機会を提供することを目的とした「脳の健康度測定会」や、高齢者が安全な運転を継続し身体能力や認知機能を維持する大切さを学び、日常生活で取り組みができることを目的とした「いきいき運転健康教室」を引き続き開催します。

認知症の人やその家族、地域の住民、医療や福祉の関係者が、コーヒーやお茶を飲みながら気軽に参加できる「認知症予防カフェ（よりそいカフェ）」を7か所で開催し、認知症予防・重症化予防を行います。

図表 157 認知症予防啓発の開催回数

項目	実績		見込み・目標値			
	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)	令和6年 (2024)	令和7年 (2025)	令和8年 (2026)
認知機能検査	—	2回	4回	4回	4回	4回
脳の健康度測定会	3回	3回	3回	3回	3回	3回
いきいき運転健康教室	3回	3回	4回	3回	3回	3回

## 3) 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援

地域包括支援センター、大分県認知症疾患医療センター、竹田市在宅医療・介護連携支援相談室等と協働して認知症高齢者の医療・ケア・介護施策を推進するため、「認知症ミーティング（月1回）」を開催します。

認知症初期集中支援チームを中心に、かかりつけ医や認知症疾患医療センター等と連携しながら、認知症高齢者への受診支援やそれぞれの課題解決に向けた支援を行ないます。認知症の方を出来る限り早期の段階で適切な支援機関につなげるため、その活動内容や相談窓口についての普及啓発を行い、警察署、自動車学校、民生委員・児童委員等地域の関係機関との連携体制の維持・推進を図ります。

「介護者家族の会」や「認知症予防カフェ」を開催し、認知症の人等を介護している家族が認知症や介護について正しく理解し、お互いに励まし合い、支え合いながら、心身の健康保持や学習会、交流が行えるよう支援します。

また、「介護者家族の会」や「認知症予防カフェ」等の支援のための認知症介護予防ボランティア（チームオレンジ）の養成を行い、認知症の人やその家族のニーズを支援につなげる仕組みの構築を推進します。

第9期では、引き続き警察署、自動車学校、民生委員・児童委員等地域の関係機

関との連絡を密にし、連携体制を維持しながら、認知症の方をできる限り早期の段階で適切な支援機関につなげていきます。

図表 158 設置数及び会員数

項 目	実績		見込み・目標値			
	令和 3 年 (2021)	令和 4 年 (2022)	令和 5 年 (2023)	令和 6 年 (2024)	令和 7 年 (2025)	令和 8 年 (2026)
認知症家族の会設置数	2 か所					
よりそいカフェ設置数	7 か所					
認知症介護予防 ボランティア会員数	24 人	24 人	40 人	40 人	60 人	80 人

図表 159 認知症相談対応件数等

項 目	実績		見込み・目標値			
	令和 3 年 (2021)	令和 4 年 (2022)	令和 5 年 (2023)	令和 6 年 (2024)	令和 7 年 (2025)	令和 8 年 (2026)
認知症初期集中支援チーム の相談対応（実人員）	73 人	83 人	90 人	100 人	100 人	100 人
認知症サポート医の人数	3 人	3 人	3 人	4 人	4 人	4 人

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

平成30年度（2018年度）から地域医療推進協議会の下部組織として設置している「認知症予防支援委員会」で事業評価や事例検討を通じて、認知症バリアフリーの推進に向けた施策の展開について協議を重ねていきます。

認知症高齢者等の行方不明時の早期発見・保護を目的に、平成24年度（2012年度）から推進している「高齢者等見守りSOSネットワーク」の登録を引き続き推進し、必要時は広域ネットワークを活用します。

また、発動時に備えて、「高齢者等SOSネットワーク会議」や「情報伝達模擬訓練」を行い、玉来地区・松本地区における「見守り声掛け訓練」の取り組みの継続、実施地区の拡大を図ります。

認知症の特性を踏まえた本人・家族への必要な医療や介護等の支援が提供されるよう、多職種で研鑽し連携体制を構築することを目的に、認知症多職種連携研修会（オレンジネットの会）を開催します。

高齢独居や高齢夫婦世帯の増加で、認知症高齢者等に対する権利擁護の支援が必要な事例が増加していることを受け、市民向けの講演会や市民後見人養成講座、専門職向けの成年後見に関する勉強会等、あらゆる機会を通じて権利擁護の担当者と連携し、啓発に努めます。

平成28年度（2016年度）に大分県が開設した若年性認知症支援コーディネーターによる相談窓口を広く啓発し、若年性認知症に関わる医療、介護、福祉等の関係者による連携体制の構築と相談体制の充実、社会参加の場の拡充を図ります。

図表 160 高齢者等見守り SOS ネットワーク登録者数

項 目	実績		見込み・目標値			
	令和 3 年 (2021)	令和 4 年 (2022)	令和 5 年 (2023)	令和 6 年 (2024)	令和 7 年 (2025)	令和 8 年 (2026)
登録者数	137 人	141 人	150 人	160 人	170 人	180 人

図表 161 委員会や研修会の開催回数

項 目	実績		見込み・目標値			
	令和 3 年 (2021)	令和 4 年 (2022)	令和 5 年 (2023)	令和 6 年 (2024)	令和 7 年 (2025)	令和 8 年 (2026)
認知症予防支援委員会	3 回	3 回	3 回	3 回	3 回	3 回
多職種連携研修会の開催 (オレンジネットの会)	1 回	1 回	2 回	2 回	2 回	2 回
	64 人	62 人	150 人	150 人	150 人	150 人

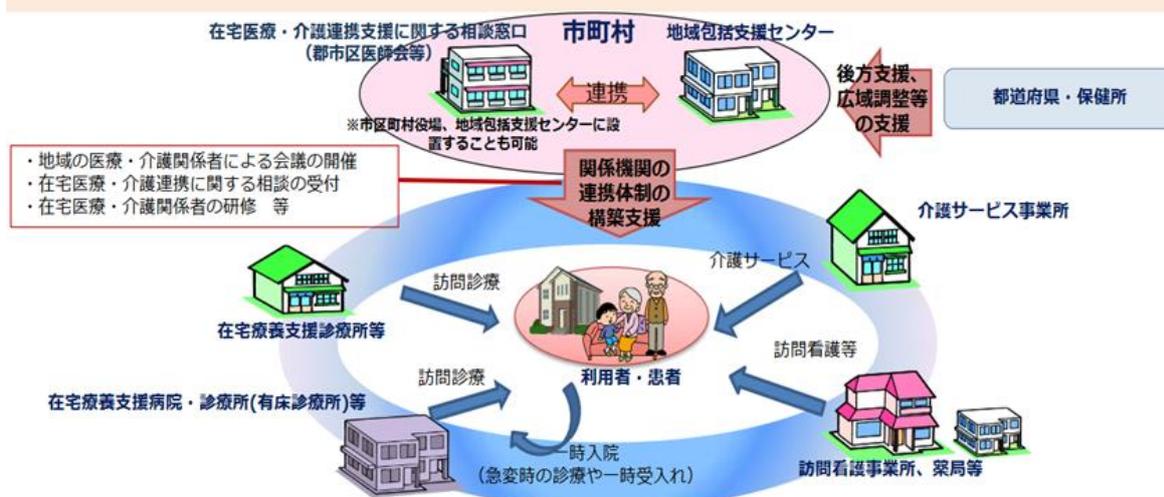
## 5. 在宅医療と介護の連携

### (1) 在宅医療・介護連携推進事業

平成26年(2014年)の介護保険法改正により、介護予防・日常生活支援総合事業の中の包括的支援事業に新たな事業として在宅医療・介護連携推進事業が位置付けられ、1)から8)までの事業に取り組みます。

図表 162 在宅医療・介護連携の推進の関係図

- 医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、地域における医療・介護の関係機関(※)が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護を提供することが重要。
  - (※) 在宅療養を支える関係機関の例
    - ・診療所・在宅療養支援診療所・歯科診療所等 (定期的な訪問診療等の実施)
    - ・病院・在宅療養支援病院・診療所(有床診療所)等 (急変時の診療・一時的な入院の受入れの実施)
    - ・訪問看護事業所、薬局 (医療機関と連携し、服薬管理や点滴・褥瘡処置等の医療処置、看取りケアの実施等)
    - ・介護サービス事業所 (入浴、排せつ、食事等の介護の実施)
- このため、関係機関が連携し、多職種協働により在宅医療・介護を一体的に提供できる体制を構築するため、都道府県・保健所の支援の下、市区町村が中心となって、地域の医師会等と緊密に連携しながら、地域の関係機関の連携体制の構築を推進する。



#### 1) 地域の医療・介護の資源の把握

大分県豊肥保健所と協働で「豊肥地域在宅医療連携ガイド」を毎年作成し、竹田市内の全医療機関、歯科診療所、調剤薬局、介護保険事業所等関係機関に配付し資源の把握や周知を図っています。

また、適切なサービスを提供できるよう、「高齢者支援ガイドブック」、「竹田市社会資源シート」を配布することで医療・介護関係者に対してインフォーマルサービスを含めた、社会資源の情報周知に努めます。

図表 163 在宅医療・介護の地域資源の状況

病院総数	(施設)	3
往診をしている医療機関	(施設)	11
訪問診療をしている医療機関	(施設)	9
一般診療所総数	(施設)	17
訪問診療を実施する歯科診療所数	(施設)	3
調剤薬局	(施設)	8
訪問看護ステーション	(施設)	2
うち24時間対応ステーション	(施設)	2
介護医療院	(床)	46
介護老人保健施設定員	(人)	153
介護老人福祉施設定員	(人)	246

出典：令和4年度（2022年度）版豊肥地域連携ガイド

## 2) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

地域医療推進協議会を上位組織とし、担当者レベルでの在宅医療・介護連携支援委員会、認知症予防支援委員会、緊急時・災害対応等作業部会、多職種リーダー会議で、具体的な課題や支援方法について検討を行っています。

また毎月1回、保健所、医師会、地域包括支援センター、市の4者で実務者会議を開催し、事業の推進を図ります。

今後は、竹田市在宅医療・介護連携支援相談室コーディネーターを中心に、在宅医療や介護の専門職にアンケート調査などを実施し、課題の抽出と対応策の検討を行います。

## 3) 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の推進

竹田市では、多職種が一堂に会し、より良いサービス提供をめざしてケアプランを検証する地域ケア会議や医療ニーズの高い事例の増加のため、医師の参加するケア会議を実施しています。

令和4年度（2022年度）から、救急情報シート登録事業を開始し、消防本部と医療機関の緊急時の情報共有の強化に取り組んでいます。令和5年度（2023年度）は、竹田市版人生会議啓発媒体「思いをつなぐ人生会議ノート」を作成しました。

今後も、重症化防止に向けて、医師やケアマネージャー等の多職種連携を図りながらチームで問題点を整理し、支援していく仕組みづくりを推進します。

また、看取りや終末期ケアについても、地域の医療・介護関係者の協力を得なが

ら、普及啓発に努めます。

#### 4) 医療・介護関係者の情報共有の支援

平成27年度(2015年度)から豊肥保健所と協働で豊肥地域版入退院時情報共有ルールを定め、そのツールとして入退院時情報共有シートを作成し、令和元年度(2019年度)から病院に加え、有床診療所にも運用を拡大し取り組みを進めています。また、入退院時情報共有ルール運用状況調査により検証を行い、令和4年度(2022年度)に様式を改訂しました。

令和元年度(2019年度)からICTを活用した医療・介護連携を開始し、システムの運用等の研修を行うとともに、関係者の連携研修会等を開催しICTを活用した連携の推進に努めています。

今後も、入退院時情報共有ルールの定着とICTを活用した連携の運用の推進に努めます。

#### 5) 在宅医療・介護連携に関する相談支援

平成30年(2018年)4月から竹田市医師会に委託し、在宅医療と介護の関係者、地域包括支援センター等からの、在宅医療と介護に関する相談支援を行う、竹田市在宅医療・介護連携支援相談室を開設し、コーディネーターを1名配置しています。

相談件数は令和2年度(2020年度)12件、令和3年度(2021年度)34件、令和4年度(2022年度)28件と増加傾向ではありますが、在宅医療と介護の関係者からの相談支援の中核を担う、竹田市在宅医療・介護連携支援相談室の周知を継続して行います。

今後も、地域の医療関係者と介護関係者の連携の調整、患者、利用者、家族の要望を踏まえた、地域の医療機関と介護事業者相互の紹介を行います。

#### 6) 医療・介護関係者の研修

地域の医療・介護関係者の連携を強化するために、地域包括支援センターが主催の介護保険事業者連絡会(2か月に1回)や多職種意見交換会(竹田市在宅医療介護連携研修会)等を開催し、多職種チームでの支援の必要性を再確認し、関係者の協働・連携強化に努めています。

また、医師の参加する地域ケア会議の開催や、各種職能団体との連携支援として、令和4年度(2022年度)に、多職種リーダー会議を設置し、団体相互連携強化に努め、オレンジネットの会等団体への支援も行っています。

顔の見える関係づくりを進めていますが、コロナウイルス感染症収束以降もオンラインの開催が参加しやすいという声もあり、今後の研修会の運営においては、ハイブリッド開催等も検討し、より目的に沿った開催方法での企画が必要となっています。

今後も、在宅医療・介護支援コーディネーターが中心となり、地域課題の優先度を踏まえたテーマや事例についてグループで意見交換できるよう取り組みやすい内容や構成に努め、医療・介護職が積極的に研修を企画・実施する取り組みの支援に努めます。

## 7) 地域住民への普及啓発

令和4年度（2022年度）は、たけた福祉健康フェアにおいて、アドバンス・ケア・プランニング（ACP）や看取りについての市民公開講座と、会場に在宅医療・介護の専門職の紹介コーナーを設け、パネル展示や「終活ノート」と「人生会議（ACP）～私の心づもり～」の配布を行いました。

令和5年度（2023年度）は、地域医療推進協議会と連携し、看取りに関する映画「人生をしまう時間」の上映を行いました。また、竹田市版人生会議啓発媒体「思いをつなぐ人生会議ノート」を作成し、各種組織での出前講座や竹田市公式ホームページなどにより普及啓発に取り組んでいます。

今後も、各種機会を通じて、地域住民への普及啓発に努めます。

図表 164 研修会の開催回数と参加者数

項 目	実績			目標値		
	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)	令和6年 (2024)	令和7年 (2025)	令和8年 (2026)
市民を対象と した研修会	開催数	0回	1回	1回	1回	1回
	参加人数	0人	255人	160人	200人	200人

## 8) 在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携

市町村間の連携は大分県高齢者福祉課や豊肥保健所を中心に行われています。

大分県が主催する在宅医療・介護連携実務者研修会等に参加し、関係市町村の取り組みの情報把握等に努めます。

また、豊肥地域では、令和3年度（2021年度）から豊肥地域医療連携相談員連絡会、令和5年度（2023年度）から豊肥圏域在宅医療・介護連携推進事業担当者会議が開催され、情報共有と取り組みの検討を行っています。

今後も大分県、大分県豊肥保健所と連携しながら広域的な市町村間の在宅医療・介護連携に取り組めます。

## 6. 生活支援体制の整備

地域包括ケアシステムの5つの要素（「医療」「介護」「予防」「住まい」「生活支援」）のうち、主に「予防」と「生活支援」の体制整備を一体的に進めるものです。

高齢者の生活に必要な生活支援サービスを地域において住民をはじめとする多様な主体で支え合う地域づくりの中心的な取り組みとして、生活支援コーディネーターの配置及び協議体を設置し、取り組みを推進しています。

### （1）生活支援体制整備事業

平成27年（2015年）7月開催の、新しい地域ささえ愛推進フォーラムを機に、日常生活圏域（市内17地区）毎に、よっちはなそう会を開催し、「これから地域で、どのように取り組むか」、「目指す地域の姿」や「地域でできる助け合い」をテーマに話し合いを重ねてきました。また、生活支援コーディネーター（地域ささえあい推進員）や協議体を設置し、互助を基本とした生活支援・介護予防サービスの創出に向けた取り組みを推進してきました。

さらに、市関係各課（総務課、総合政策課、情報推進課、保険健康課、社会福祉課、高齢者福祉課、建設課、学校教育課、生涯学習課、荻・久住・直入の各支所）、社会福祉協議会及び地域包括支援センター等の職員で組織する、地域共生社会実現会議を開催し、竹田市ならではの地域包括ケアシステムの構築の推進並びに地域共生社会の実現に向けて協議を重ねています。

今後も生活支援・介護予防の基盤整備に向けた取り組みとして、生活支援体制整備事業を充実・強化していきます。

#### 1）協議体の充実

令和3年度（2021年度）から地域包括ケアシステムの深化と、重層的支援体制整備事業の開始に向け、協議体においても地域共生社会の実現を目指した取り組みを推進しています。

令和4年度（2022年度）は地域共生社会推進フォーラムを全市で1回、令和5年度（2023年度）は8ブロックで各1回開催しました。

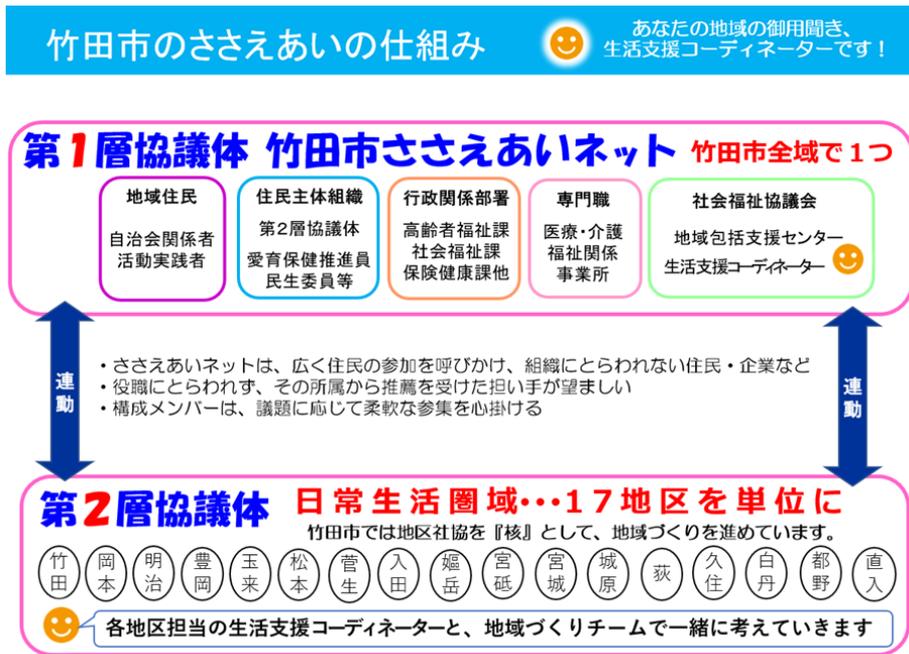
また、ささえあいボランティア養成講座を行いました。

第1層協議体「竹田市ささえあいネット」でも、第2層協議体との連動や地域共生社会の実現に向けた取り組みの検討体制強化を目的に、構成メンバーの見直しを行いました。

第2層協議体は17地区社会福祉協議会を核として、地域の高齢者支援のニーズと地域資源を把握しながら、地域課題や目指す地域像、助け合いや支え合いについて話し合いを重ねています。

主な取り組みとして、よっちはなそう会や人材発掘実態調査、独自アンケート結果をもとに、地域課題の検討を行い、買い物支援、見守りマップの作成等、地域で解決可能な方法について実践につなげる取り組みを始めた地区もあります。また、自治会別よっちはなそう会や防災訓練など地域で様々な活動が生まれています。

現在、協議体ごとの温度差という課題もあるため、竹田市保健福祉関係課や竹田市社会福祉協議会、地域包括支援センターで構成する「地域づくりしんけんチーム」が第2層協議体と連携して、多くの地域住民や事業者の参画を促し、地域からの提案やニーズを集約しながら定期的な情報共有及び連携強化の場として中核となるネットワーク（協議体）機能の充実を図り、地域のささえあいの取り組みを支援していきます。



図表 165 協議体の設置状況

項目	実績		
	令和3年(2021)	令和4年(2022)	令和5年(2023)
第1層協議体数	1	1	1
第2層協議体数	17	17	17

図表 166 協議体における話し合いの場の開催回数・参加者数

項目	目標値		
	令和6年(2024)	令和7年(2025)	令和8年(2026)
第1層協議体開催回数	3	3	3
第2層協議体開催回数	90	90	90
第2層協議体参加者	1100	1100	1100

## 2) 生活支援コーディネーターの活動

第1層生活支援コーディネーターは、第1層協議体竹田市ささえあいネットや地域共生社会推実現会議の運営、地域共生社会実現フォーラム開催などに取り組んできました。

第2層生活支援コーディネーターは、よっちはなそう会の開催や地域の懇談会への参加、地域ケア会議に参画し地域課題の把握などに取り組んできました。

生活支援コーディネーター業務と他業務の兼務、職員の異動等による入れ替わりが多い事や、制度や生活支援コーディネーターの役割の周知という課題もありますが、今後も地域づくりの中核メンバーとして、地域や関係機関と連携し取り組んでいきます。

また、高齢者が持つ技能等を就労的活動につなげ、高齢者と事業所双方の希望に沿った社会参加を促進するため、「就労的生活支援コーディネーター（就労的活動支援員）」の配置を検討します。

－生活支援コーディネーターの役割－

	エリア	取り組みの内容
第1層 生活支援 コーディネーター	竹田市 全域	<p>【資源開発】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○地域ケア会議や地域の実情から不足するサービス、必要となる人材や担い手の養成・発掘、助け合い活動の場の確保などにつなげる</li> <li>○活動のための講座の開催の推進</li> </ul> <p>【ネットワーク構築】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○第1層協議体（竹田市ささえあいネット）の運営や関係者間の情報共有と連携を強化していくネットワークづくり</li> <li>○庁内連携における地域共生社会実現会議の事務局</li> </ul> <p>【実態把握や連携】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○見出されたニーズと必要な取り組みのマッチングのための実態調査や行政、地域包括支援センター、社会福祉協議会、様々な地域の団体との連携調整</li> <li>○地域ケア会議への参加</li> <li>○第2層協議体、第2層生活支援コーディネーターとの連携</li> </ul>
第2層 生活支援 コーディネーター	日常生 活圏域 (17地 区)	<p>【第2層協議体の設置と運営】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○地区社会福祉協議会と連携し、地域に関わるあらゆる組織や団体などと情報共有し、地域の中でできる支え合いや助け合いのしくみを創出する。</li> <li>○よっちはなそう会や懇談会の開催支援</li> </ul> <p>【実態把握や連携】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○第1層生活支援コーディネーターと連携し、日常生活圏域における資源開発やネットワーク構築を推進</li> <li>○第1層協議体への参加</li> <li>○地域ケア会議への参加</li> </ul>

図表 167 生活支援コーディネーターの配置数

項 目	実績			目標値		
	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)	令和6年 (2024)	令和7年 (2025)	令和8年 (2026)
第1層コーディネーター	1名	1名	1名	1名	1名	1名
第2層コーディネーター	6名	5名	8名	9名	12名	12名
就労的生活支援コーディネーター	—	—	—	—	1名	1名

## 7. 高齢者支援・福祉事業

### (1) 高齢者向け福祉事業の充実

#### 1) 日常生活支援サービス

##### ① 「食」の自立支援（配食）サービス

高齢者独居・高齢者のみの世帯の方を対象に「安否確認」を目的として「食の確保」と併せた配食サービスを実施しています。

サービスを提供するにあたっては、専門職（保健師・社会福祉士・介護支援専門員）を含む配食検討会を開催し、利用の是非や回数等を調整します。

利用者が減少したことで、配送に係る人件費や燃料費等が事業者の負担になっています。また、認知症等により電子レンジ等を使えない高齢者、配食の手渡し（安否確認）ができない高齢者等が課題となっています。

在宅生活を希望する高齢者にとって「食の確保」は重要な課題です。今後も引き続き事業を継続し、住み慣れた家で安心して暮らせるよう、配食回数や利用条件等の見直しを進め、支援を継続します。

図表 168 配食サービスの登録者数

項目	実績		見込み・目標値			
	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)	令和6年 (2024)	令和7年 (2025)	令和8年 (2026)
登録者数	83人	61人	75人	80人	80人	80人

##### ② 敬老事業

高齢者が積極的に参加できる社会を実現するためには、高齢者自身の姿勢や取り組みも重要ですが、多年にわたり社会に貢献された高齢者を敬う気持ちを持つことが重要です。90歳、100歳を迎えた方には敬老品を贈り長寿をお祝いする事業を行っています。

9月の敬老月間に合わせ敬老会を行う自治会等に対しては、敬老会費の一部補助を行う補助金事業を行っています。今後も敬老事業を通じて老人福祉についての関心や理解、啓発に努めます。

##### ③ はり・灸・あん摩など施術費助成事業

65歳以上の市民に対して、市指定のはり・きゅう・あん摩マッサージ施設を利用する経費の一部を助成しています。今後も利用の促進を図り、一層の健康増進、福祉の向上を図ります。

図表 169 はり・きゅう・あん摩マッサージ利用証交付者数

項 目	実績		見込み・目標値			
	令和 3 年 (2021)	令和 4 年 (2022)	令和 5 年 (2023)	令和 6 年 (2024)	令和 7 年 (2025)	令和 8 年 (2026)
交付者数	695 人	651 人	700 人	900 人	900 人	900 人

## (2) 高齢者世帯・ひとり暮らし高齢者などへの支援

### 1) 高齢者の見守り体制の整備

#### ① 緊急通報装置の設置

緊急通報装置は、在宅で生活を送る独居・高齢者世帯にとって、緊急時の有効な通報手段の一つとなっています。24時間対応の通報機能と毎朝ボタンを押す安否確認機能により高齢者の見守りを行い、利用者本人はもとより離れて暮らしている家族の不安を解消しています。また、月に一度コールセンターの電話による声掛けの内容は報告書として提出され、情報共有に役立てています。地域の過疎化・高齢化により近隣に協力者が見つからない利用者が増えていること、などの課題はありますが、引き続き、普及啓発を行い利用者の拡大に努めていきます。

図表 170 緊急通報装置の設置状況

項 目	実績		見込み・目標値			
	令和 3 年 (2021)	令和 4 年 (2022)	令和 5 年 (2023)	令和 6 年 (2024)	令和 7 年 (2025)	令和 8 年 (2026)
貸与者数	114 人	102 人	100 人	130 人	130 人	130 人

#### ② 救急情報シートの活用

救急情報シートは、75歳以上の高齢者が対象で、かかりつけ医等の情報を事前に消防本部へ登録するものです。令和4年度(2022年度)から救急搬送にかかる時間をさらに短縮するため、これまでの主に冷蔵庫に保管する「救急あんしんポット」から消防本部に提出する「救急情報シート」に変更しました。令和4年度(2022年度)末時点で約3割の方の登録があります。今後も、毎年、75歳に到達する市民を対象に「救急情報シート」を発送し、広報誌及びケーブルテレビ等で登録や更新について啓発を図り、普及に努めていきます。

図表 171 救急情報シートの消防本部登録率

項 目	実績		見込み・目標値			
	令和 3 年 (2021)	令和 4 年 (2022)	令和 5 年 (2023)	令和 6 年 (2024)	令和 7 年 (2025)	令和 8 年 (2026)
消防本部登録率	12.2%	30.8%	31%	35%	40%	40%

※令和3年(2021年)は「救急あんしんポット」の登録率

## 2) 孤独死対策の推進

人口減少と地域全体の高齢化、高齢者独居世帯、高齢者のみ世帯の増加が継続する中、近隣住民との繋がりは希薄になり、孤立している方の発見や見守りは困難になっています。地域での孤立を防ぐため、相談ができる体制の整備、訪問等による

見守り体制の強化に努めます。また、交流の場への参加や、必要なサービスの利用につなげます。

平成29年（2017年）3月には「大分県孤立ゼロ社会推進プロジェクト」協定による民間との連携による見守り体制を整備したことに加え、令和3年（2021年）11月には竹田市・竹田市社会福祉協議会・竹田商工会議所・九州アルプス商工会で「竹田市孤立ゼロ推進協定」を締結しました。この協定に基づき「竹田市地域見守り隊」に登録された民間事業者には、高齢者等の異変を発見した場合に、竹田市などに異変の情報を提供していただきます。引き続き、民間との連携による見守り体制の整備、関係機関や地域での見守り活動を行い、お互いが連携し支援できるネットワークの構築を進めます。

図表 172 「竹田市地域見守り隊」登録事業者数

項 目	実績		見込み・目標値			
	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)	令和6年 (2024)	令和7年 (2025)	令和8年 (2026)
登録事業者数	58	68	70	70	70	70

### （3）介護する家族等への支援

#### 1）介護用品の支給

市民税非課税世帯の在宅の重度要介護者（要介護度3～5）を介護する家族介護者におむつ等の介護用品の購入に係る経費の一部を助成し経済的負担の軽減、在宅生活の継続及び福祉の向上を図っています。

ただし、国から『第9期介護保険事業計画期間（令和6年度（2024年度）～令和8年度（2026年度））における例外的な激変緩和措置であることを踏まえ、事業の廃止・縮小方針は継続しつつ、近年の物価高騰にも配慮する観点から、実施することは差し支えない』との通知が示されています。

図表 173 在宅介護者の介護用品交付者数

項 目	実績		見込み・目標値			
	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)	令和6年 (2024)	令和7年 (2025)	令和8年 (2026)
交付者数	38人	28人	25人	27人	27人	27人

#### 2）家族介護慰労金の支給

要介護3以上の高齢者を介護する家族に対して、年間6万円の慰労金を支給します。ただし、1年以上介護サービスを利用していないことが要件のため、平成30年度（2018年度）に1件の申請があった以降は新たな申請はありません。

今後も、在宅で介護をする家族の精神的、経済的支援を継続して行います。

## (4) 高齢者の権利擁護の推進

---

### 1) 高齢者虐待防止の更なる推進

高齢者の虐待対応は、「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」に基づき対応しています。

介護関係者や家族からの相談、警察からの通報を受け、竹田市権利擁護・成年後見センターや地域包括支援センターと協力し、虐待の事案によっては必要に応じて関係機関とも連携しながら、虐待を受けた高齢者の保護や養護者の負担軽減に努めています。

また、養介護施設についても、養介護施設従業者への虐待の防止に向けた取組を推進します。法制度や介護技術、認知症への理解を深めるための研修や職員のストレス対策、虐待事案が発生した場合の迅速な報告体制の整備に取り組みます。

高齢者の権利を擁護するため、相談体制の強化を行うとともに、介護関係者や地域の方が虐待の未然防止や早期発見ができるように各機関と連携を強化し、普及啓発に努めます。

### 2) 成年後見制度の利用促進

認知症や知的障がい、精神障がい等で判断能力が不十分な方々に、後見人等の支援者を選任して身上保護や財産管理等を行い、その方々が地域で安心して暮らせるように支える制度が「成年後見制度」です。

令和3年(2021年)1月に設立した竹田市権利擁護・成年後見支援センターでは、本人・親族の後見人等申し立てについて地域の関係機関と連携し対応しています。

認知症等で判断力のない方で本人・親族の後見人申し立ての困難な方に対しては、市長が後見人申し立てを行ってしています。

申し立てに必要な費用や後見人への報酬にかかる費用負担を軽減する「成年後見制度利用支援事業」を実施しています。

また、市民後見人養成講座を実施し、修了者が市内の法人で雇用され、法人後見の事務に携わるようになりました。多くの市民の方に、成年後見制度を知ってもらうよう周知を行い、より一層の利用促進を図っていきます。

## (5) 地域共生社会の推進

---

### 1) 地域共生社会の推進

令和2年度(2020年度)に今まで行ってきた、総合相談ネットワーク会議を

「17地区別しんけんつながる会議」に名称変更し、社会福祉協議会、地域包括支援センター、生活支援コーディネーター、行政で構成される地域づくりチーム員と合同で会議を行っています。

引き続き、17地区ごとの個別課題から把握した地域課題の共有、解決に取り組み、今後全世代型の地域共生社会の推進に向け体制の構築を行います。

## (6) 地域力の活用

### 1) 暮らしのサポートセンターの活動支援

高齢者の積極的な社会参加を促し、支え合いや交流の場として市内7カ所の「暮らしのサポートセンター」の運営を支援しています。また、いつでも気軽に立ち寄れる「寄り合い場」としての機能を持ち、広場（サロン）や認知症予防カフェの開催、有償生活支援サービスの提供について、積極的な支援を行っています。

現在、活動会員の不足や高齢化、拠点施設の環境整備などの課題もありますが、今後も地域の拠点として、高齢者の社会参加や介護予防につなげ、地域共生社会の推進に向け支援を行っていきます。

図表 174 暮らしのサポートセンターの活動状況

項目	実績		見込み・目標値			
	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)	令和6年 (2024)	令和7年 (2025)	令和8年 (2026)
団体数	7	7	7	7	7	7
延べサポーター数	193人	178人	190人	200人	200人	200人
広場及び寄り合い参加者数	341人	327人	320人	300人	300人	300人
有償生活支援サービス利用者数	644人	532人	480人	500人	550人	600人

### 2) 民間活力の活用

久住地区、都野地区ではNPO法人が移動支援を行っています。令和2年（2020年）8月には、社会福祉法人により、地域共生型の施設がオープンし地域の拠点となっています。また、竹田地区にもNPO法人による共生型の通所施設が開設され、明治、宮砥、荻地区でも地域住民による移動支援や通いの場が行われています。

今後も民間活力や地域住民による、介護予防や高齢者等支援の体制づくりを行う法人や住民組織と連携し、地域力を強化、支え合う地域づくりを支援していきます。

### 3) ボランティアポイント制度の活用

元気な高齢者の健康増進、介護予防、社会参加、地域貢献を通じた生きがいづくりを目的に、介護保険ボランティアポイント制度の取り組みを令和2年(2020年)1月から始めました。介護保険指定事業所、通いの場、移動支援や傾聴などのボランティア活動を対象にしています。

引き続き、制度の普及啓発に努め、事業の推進を図ります。

図表 175 介護予防ボランティア手帳所持者数

項 目	実績		見込み・目標値			
	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)	令和6年 (2024)	令和7年 (2025)	令和8年 (2026)
所持者数	110人	117人	110人	130人	150人	150人

## 8. 住まいの確保と施設整備

### (1) 高齢者の住まいの確保

竹田市では、85歳以上の高齢者の増加、高齢者単身世帯や高齢者のみの世帯の増加、医療・介護サービスを必要とする要介護高齢者の増加が見込まれています。

このことから、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住まい・住環境づくりが求められています。高齢者の住まいに関する課題として、次の2つが挙げられます。

- ①生活機能の低下や単身であることなどから、日常生活を送るのに支障や不安を抱える高齢者が少なくない。
- ②所得の低い高齢者が比較的によく、できるだけ低廉な賃貸住宅の提供が求められている。

住宅確保要配慮者（高齢者・障がい者・低額所得者・外国人・子育て世帯・被災者等）の民間賃貸住宅等への円滑な入居の促進や、生活支援等の必要な対応について、産官学民が連携・協議等することにより、竹田市における住まいの困りごとを解消し、豊かで住みやすい地域づくりを目指し、令和4年（2022年）4月に「竹田市居住支援協議会」が設立されました。

#### 1) 多様な住まいの確保

家族の急病や災害時、虐待者からの隔離が必要な場合などの緊急時に、特別養護老人ホーム等の空きベッドを活用して一時的に宿泊することができるよう市内の特別養護老人ホーム3施設と養護老人ホーム1施設と事業委託契約を締結し、高齢者生活管理指導短期宿泊事業を行っています。生活習慣等の指導を行うとともに体調管理を図ります。

緊急対応が多いため、施設に空きがなく調整が難しいという課題もあり、平成29年度（2017年度）以降の利用実績はありませんが、引き続き、緊急時の利用に備える体制を整備していきます。

### (2) 施設の活用

#### 1) 養護老人ホームの入所

老人福祉法第11条に基づき、居宅において養護を受けることが困難な者を、市の責任において養護し、高齢者の生活の安定を図っています。令和5年（2023

年) 10月31日現在、養護老人ホーム久住高原南山荘に60名、市外の4施設に21名が入所しています。

引き続き、高齢者の生活の安定を図るため、適正な入所及び入所後の継続的な支援を行い、必要な方には成年後見制度等の利用を説明していきます。

## 2) 生活支援ハウスの入居

令和5年(2023年)4月1日現在、荻生活支援ハウスに9名、岡本生活支援ホームに7名入所しています。

一人での生活に不安を抱えているため、見守りを希望する高齢者が、自立した生活を送れるように、引き続き、居住の安定及び日常生活の支援を図っていきます。

## 3) 高齢者の活動拠点の整備と活用

高齢者コミュニティセンター、福祉施設「はくすい」を地元団体に指定管理施設として管理を委託し、地域の社会参加や生きがい活動の交流拠点として活用しています。

福祉施設「はくすい」については、福祉活動以外の活動が多いことから公民館等に所管替えを行う予定です。施設の老朽化に伴う維持管理経費が増加しているという課題はありますが、引き続き、だれもが利用できる社会参加を推進する施設として活用していきます。

## 4) 有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅について

有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅が、多様な介護ニーズの受け皿となっている状況を踏まえ、必要なサービス見込量を見込みます。また、大分県と連携し、設置状況等の情報把握に努めます。

図表 176 有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅

項 目		令和5年 (2023) 実績値	令和7年 (2025) 目標値
特定施設の指定を受けていない 有料老人ホーム	施設数	3	2
	定員	120人	91人
特定施設の指定を受けていない サービス付き高齢者向け住宅	施設数	1	1
	定員	9人	9人

## 9. 防災・交通安全事業

### (1) 防災対策の推進

年々多様化・複雑化する災害に対応できるよう、高齢者の中でも特に支援を要する方やその家族、介護従事者、民生委員・児童委員等に対し、災害に対する適切な防災知識の普及・啓発に努めるとともに、地域における防災対策を推進します。

#### 1) 災害時要支援者などの避難支援

在宅の方で「災害時に自力で避難することが困難な方」である、要介護3以上の方・障がい者・難病患者・手上げ申請者等を避難行動要支援者として、台帳登録・更新を年に数回行っています。実際の避難を想定した「個別避難計画」については、社会福祉課・高齢者福祉課・総務課防災担当、地域の支援者の連携で進めています。

また、日頃から介護事業所等と連携し、避難訓練の実施や防災啓発活動、介護事業所等におけるリスクや、食料、飲料水、生活必需品、燃料その他の物資の備蓄・調達状況の確認を行います。

#### 2) 避難確保計画作成の支援

浸水想定区域や土砂災害警戒区域内の施設については、避難確保計画の作成・避難訓練の実施が義務となりました。

各事業所における計画の見直しや避難訓練については、防災関係部局とも連携して必要な支援を行っていきます。

### (2) 感染症に関する備えについて

高齢者施設は、利用者やその家族の生活を継続する上で欠かせないものであり、十分な感染症防止対策を前提として、利用者に対して必要なサービスが継続的に提供されることが重要です。このため、介護事業所等に感染状況や感染防止策の情報提供と、業務継続計画策定や訓練の実施の義務化に向けて研修会などを実施しています。

感染症の拡大時の対応が明確になっていない課題があり、在宅要介護者や家族介護者の感染により、必要な支援が行き届かないケースが発生しています。

今後も、日頃から介護事業所等と連携し、情報共有（感染状況や感染防止策の情報提供、研修等）資材確保（防護具等の確保、配布等）、体制構築（感染症発生時

の支援体制の構築等）に取り組みます。また、在宅医療・介護連携推進事業を活用して、介護事業所等への感染症対策の研修実施や連携体制の構築に努めます。

### （３）交通安全意識の啓発

---

竹田市に住む高齢者が認知症の診断や身体機能の低下により自動車運転ができなくなっても、安心して地域で暮らし続けられるよう、生活支援や運転免許の自主返納について、平成30年度（2018年度）から認知症予防支援委員会・認知症高齢者等の自動車運転に関する作業部会において、警察、自動車学校、認知症疾患医療センター、包括支援センター等と連携しながら支援を検討してきました。

令和2年（2020年）4月1日から高齢者運転免許証自主返納支援事業が始まりました。高齢者の運転免許返納後の移動手段を支援することで、自主的な免許返納を促し、高齢者が加害者となる交通事故抑止を図ることを目的にしています。また、高齢者が今後も安全な運転を継続するために、身体能力や認知機能を維持する大切さを学び、日常生活で取り組みができることを目的に「いきいき運転健康教室」を開催しています。

今後も、関係機関と連携しながら安全運転意識の向上や、運転免許返納後の生活支援に取り組んでいきます。

## 10. 介護保険事業

### (1) 介護保険サービスの安定性・持続可能性の確保

#### 1) 地域密着型サービスの整備

住み慣れた地域での生活を続けるために、地域の特性に応じた地域密着型サービスがあります。第8期計画期間でも高齢化率は上昇しているものの、高齢者の人口が減少に転じ、新たに介護保険事業所を立ち上げる予定の事業所がない状況にあり、地域密着型サービスの整備は大きく進んでいませんが、下記のとおり新規指定がありました。

【地域密着型通所介護】

Haru+（共生型） 令和5年（2023年）4月～

また、人手不足を理由とした事業所の休廃止が相次ぎ、事業所では人手不足が深刻かつ従事者の高齢化という課題がありますが、必要に応じて地域密着型サービスの整備を進めていきます。

#### ①（介護予防）小規模多機能型居宅介護

施設の通いを中心に、利用者の選択に応じて、居宅への訪問や短期間の宿泊を組み合わせ、多機能なサービスを提供するものです。市内唯一の事業所であった、「くたみたきのう館」が第7期計画期間中（平成31年（2019年）3月31日）に閉館して以来、小規模多機能型居宅介護の事業所がなく、新たな開設希望もありません。そのため、第9期計画では、利用者の需要を見極めながら再整備の可否を検討していきます。

#### ② 看護小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせることで、通い・訪問・短期間の宿泊で介護や医療・看護のケアを提供するものです。第9期計画では、利用者の需要を見極めながら整備を検討していきます。

#### ③（介護予防）認知症対応型通所介護

認知症の人へ、食事・入浴などの介護や機能訓練などを日帰りで行うサービスです。くたみのもりデイサービスセンターが令和5年（2023年）3月に休止となり、現在は、グループホーム湧水の郷、グループホームしらゆり荻の2カ所でサービスを実施しています。介護人材不足による事業所の継続が懸念されていますが、今後も、介護予防も含めサービス提供の取り組みを継続していきます。

図表 177 認知症対応型通所介護サービス事業所の状況

項目	実績		見込み・目標値			
	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)	令和6年 (2024)	令和7年 (2025)	令和8年 (2026)
施設数	3	3	3	3	3	3

④ 地域密着型通所介護

定員が18人以下の小規模な通所介護施設で、食事・入浴・排泄などの日常生活上の支援や、機能訓練などを日帰りで行います。

現在は荻町デイサービスセンター、デイサービス五つの実と令和5年(2023年)4月から開設したHaru+(共生型)で事業を行っています。第9期計画では利用者の需要を見極めながら整備を検討していきます。

図表 178 地域密着型通所介護サービス事業所の状況

項目	実績		見込み・目標値			
	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)	令和6年 (2024)	令和7年 (2025)	令和8年 (2026)
施設数	3	3	3	4	4	4

⑤ 夜間対応型訪問介護

定期巡回または通報による夜間専用の訪問介護を行うサービスで、大久保病院夜間介護センターで提供しています。今後も、サービスの提供を推進していきます。

図表 179 夜間対応型訪問介護サービス事業所の状況

項目	実績		見込み・目標値			
	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)	令和6年 (2024)	令和7年 (2025)	令和8年 (2026)
施設数	1	1	1	1	1	1

⑥ 定期巡回・随時対応型訪問介護

日中・夜間を通じて、定期的な巡回と随時居宅を訪問し、入浴・排泄・食事などの介護や、日常生活上の緊急時の対応を行います。

生活支援のサービスの充実・強化を行う上でも、今後の需要に応じて実施していきます。

⑦ (介護予防) 認知症対応型共同生活介護

認知症の人が共同生活する住居で、食事・入浴などの介護や機能訓練などを行うサービスです。現在、グループホームくたみのもり(2ユニット18人)、グループホームしらゆり竹田(9人)、グループホームしらゆり荻(9人)、グループホーム湧水の郷(9人)、グループホーム和の郷(9人)で実施しています。

第7期計画では、グループホーム1ユニット9名分を整備する予定でしたが、事業を実施できる法人がなく未整備のままとなっています。第9期計画では、在宅生活が困難な認知症高齢者の受け皿として1ユニット9名分の整備を目標とします。

図表 180 認知症対応型共同生活介護サービス事業所の状況

項目	実績		見込み・目標値			
	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)	令和6年 (2024)	令和7年 (2025)	令和8年 (2026)
施設数	5	5	5	5	5	6
定員	54人	54人	54人	54人	54人	63人

⑧ 地域密着型特定施設入所者生活介護

定員が29人以下の小規模な介護専用型特定施設で、食事・入浴・排泄などの介護や、日常生活上の世話、機能訓練などを提供します。現在ケアホーム五つの実で実施しています。利用者の需要を見極めながら整備を進めていきます。

図表 181 地域密着型特定施設入所者生活介護サービス事業所の状況

項目	実績		見込み・目標値			
	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)	令和6年 (2024)	令和7年 (2025)	令和8年 (2026)
施設数	1	1	1	1	1	1
定員	20人	20人	20人	20人	20人	20人

⑨ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員が29人以下の小規模な介護老人福祉施設で、介護や日常生活上の世話、機能訓練などを提供します。現在は、特別養護老人ホームこころの郷29人、特別養護老人ホーム美晴が丘（ユニット型）18人、介護老人福祉施設荻の苑20名、介護老人福祉施設荻の苑（従来型）9名が利用しています。

在宅でのサービスを併用しながら、整備の充実を図ります。

図表 182 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護サービス事業所の状況

項目	実績		見込み・目標値			
	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)	令和6年 (2024)	令和7年 (2025)	令和8年 (2026)
施設数	4	4	4	4	4	4
定員	76人	76人	76人	76人	76人	76人

## 2) 介護人材等の確保・育成／生産性の向上

令和7年（2025年）には、団塊の世代がすべて75歳以上となるため要介護者等の更なる増加が予想される中、少子化が進むことから介護人材の確保は、大きな課題となっています。

特に介護職員は、身体介護や生活援助など職務内容も厳しく、賃金水準が低い等の理由により、多職種と比べて有効求人倍率や離職率が高いなど、人材の確保と定着は厳しい状況にあります。しかも、近年では職員の高齢化の問題も生じています。また、過疎地域の竹田市においては、利用者宅と事業所との距離が遠く、サービス提供までにかかる移動時間やコストもかかり、訪問介護員の担い手不足は深刻化しています。

こうした中で、第8期計画の取り組みとしては、介護の仕事の魅力を伝えるチャ

シを作成し、竹田市公式ホームページや自治会広報を行い、商工団体やハローワーク窓口での広報活動なども行いました。また、介護の仕事を始まるきっかけづくりの支援として、介護に関する入門的研修の開催や、介護職員初任者研修受講費用の助成などの支援に取り組みました。

幅広い世代が「介護に関する入門的研修」を受講して就労につながるような取り組みを進めていきます。加えて介護職員に対する就職支援金の支給や、介護支援専門員の研修受講費用の助成制度も実施しています。

第9期計画においても引き続き制度の周知と取り組みの推進を行っていきます。

### ① 介護職員処遇改善の取り組み

平成24年度（2012年度）から導入された介護職員処遇改善加算制度に加えて、令和2年（2020年）10月より介護職員等特定改善加算、令和4年（2022年）10月より介護職員等ベースアップ等支援加算が創設されました。各加算については、事業所に助言を行うなど制度の周知を図っています。従事者の確保のためにも、第9期計画においても引き続き制度の周知と取り組みの推進を行っていきます。

### ② 介護保険サービスの持続可能性の確保

介護従事者の負担軽減のため、介護ロボットの導入やICTの導入が進んでいます。令和3年度（2021年度）から、介護ロボットの導入に要する経費の一部を助成するための介護ロボット導入支援事業に取り組んでいます。今後も事業の周知に努め、介護ロボットの使用による介護従事者の負担の軽減を図り、介護ロボットの普及による働きやすい職場環境の整備を支援します。

また、令和4年度（2022年度）から、在宅介護サービス体制の確保のために、介護保険事業者に対して竹田市民向けの在宅介護サービスを提供する事業に要する経費の一部補助を行っています。

今後も介護保険サービスの持続可能性を確保するために、支援を行います。

### ③ 外国人の介護人材の受け入れ

令和4年（2022年）1月に、竹田商工会議所内で市内初の監理団体が設立され、令和5年（2023年）3月に「外国人技能実習生受入事業の取り組み」について市内介護保険事業所向けに説明会を開催しました。

受け入れには、住まいの確保や生活支援の課題もあり、引き続き、大分県や市役所関係各課とも連携しながら外国人の受け入れ・共生のための取り組みを進め、外国人人材受け入れの拡大と、外国人が暮らしやすい地域社会づくりに取り組んでいきます。

## (2) サービスの質の確保及び向上

### 1) 介護給付の適正化

高齢者等が可能な限り、住みなれた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにするとともに、限られた資源を効率的・効果的に活用するために、介護給付の適正化を図ります。介護給付が被保険者本人にとって必要なサービスが提供できているかを確認するため、国の指針に基づき、大分県の協力を得ながら保険者機能の強化に努めます。また、国民健康保険団体連合会とも連携し点検や調査、研修等に取り組んでいきます。

#### ① 要介護認定の適正化

直営の認定調査員による認定調査や、居宅支援事業所、介護施設等に委託している認定調査について、審査会事務局職員による点検（調査項目と特記事項の整合性等の確認）を実施します。

直営の認定調査員に対し、業務分析データを活用した学習会を実施します。また、審査会の合議体における平準化を図り、適切に認定審査が行われるよう推進します。

また、要介護認定に係る業務の効率化に向けて、認定調査の記録や調査票作成におけるタブレット等の活用、審査会のペーパーレス化等の取り組みを検討していきます。

#### ② ケアプラン点検

自立支援、重度化防止につながっているかの検証をケア会議や、居宅介護支援事業所より介護支援専門員1人につき1件のプランを提出してもらい、ヒアリングを行いながら点検を実施しました。自己チェックシートを活用した自己点検や、大分県のアドバイザー派遣事業を活用し、介護支援専門員協会より派遣を受け、居宅介護支援事業所を訪問しての点検も実施しました。

今後もケアプランがケアマネジメントのプロセスを踏まえ「自立支援・重度化防止」に資する適切なケアプランであるか等に着目した点検を実施します。

図表 183 ケアプラン点検回数・事業所数

指 標	実績値		見込み・目標値			
	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)	令和6年 (2024)	令和7年 (2025)	令和8年 (2026)
事業所数	5	4	5	5	4	5
回数	5回	4回	5回	5回	4回	5回
うちサ高住・ 有料のプラン	1	0	1	1	1	1

#### ③ 住宅改修等の点検、福祉用具購入・貸与の調査

在宅生活を送るために、必要な福祉用具、住宅改修を地域包括支援センター所属の理学療法士等により、適正な貸与や改修ができるよう点検を行っています。調査

終了後概ね3か月後のモニタリングをケアマネージャーに行ってもらい、評価を行っています。課題である住宅改修、福祉用具貸与・購入のみのサービスで終わることなく、身体機能の改善のサービスにも繋がるように視点をもちながら、点検・調査を行います。

**図表 184 住宅改修等の点検、福祉用具購入及び貸与の調査件数及び実施率**

指標	実績値		見込み・目標値			
	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)	令和6年 (2024)	令和7年 (2025)	令和8年 (2026)
実施件数	82件	98件	100件	100件	100件	100件

#### ④ 医療情報との突合・縦覧点検

国民健康保険団体連合会により提供されるデータに基づき、請求内容の誤り等を対象のサービス事業所等に確認することで、提供されたサービスの整合性の点検を行い、過誤請求等を実施します。また、国民健康保険団体連合会により提供されるデータに基づき、医療保険の医療情報と介護保険の給付情報を突合し、二重請求の有無等を確認します。今後、国民健康保険団体連合会に委託します。

## 2) 研修会の充実

### ① 事業者連絡会の充実

地域包括支援センターと連携し、事業者連絡会を開催し、居宅介護支援事業所向け、各種介護サービス提供事業者対象向け、病院地域連携室向けに最新情報や市の事業などの周知を行い、充実を図ります。令和5年度(2023年度)より、介護事業所向けの情報交換の場、「たけた介護ネット」を介護労働安定センター大分支部と共同開催して、年2回の研修と情報交換を行います。

### ② 認定にかかる研修の充実

大分県の介護保険担当部署、豊肥保健所と協力し、認定審査会委員研修や、認定調査員研修を行っています。また、直接調査員の研修会を毎月行い、適正な認定が行えるよう充実を図っていきます。

審査会については、合議体ごとの傾向を分析するとともに業務分析データの活用などにより、審査判定の平準化を図ります。

### ③ 自立支援のスキルアップ研修の充実

居宅介護支援事業所、各種介護サービス提供事業者や総合事業に従事する職員向けに、実践力を向上するための各種研修会を開催しています。

今後も、大分県や介護支援専門員協会、運動機能・栄養改善・言語機能・口腔機能等に関する各種職能団体と協力し、介護給付適正化及び自立支援のためのケアマネジメント、サービス提供の質の確保、向上に努めます。

### ④ 各種研修会の開催・支援

介護サービスの質の向上のための研修を開催するとともに、各機関の研修を支援します。

それぞれの介護事業所が抱える課題を共有し、課題解決のための貴重な集いの場として、令和5年度（2023年度）に地域ネットワークコミュニティ「たけた介護ネット」を設立し、介護労働安定センター大分支部と共催で、研修会を開催しました。研修やグループワークを通して、事業所間の情報交換や連携、課題解決に向けた取り組みを進めます。

介護支援専門員実務研修・更新研修、主任介護支援専門員実務研修・更新研修や、介護職員初任者研修課程、生活援助従事者研修課程等の研修について費用の補助を行っています。

今後も介護サービスの質の向上・情報共有のための研修を開催するとともに、各機関における研修の費用について補助を行い、介護従事者の支援を行います。

### 3) 事業所の監督、指導及び指定

地域密着型サービス事業者の監督、指導については、集団指導や運営指導を計画的に実施するとともに、人員、設備、及び運営基準などに関し、必要に応じて実地指導、監査を実施することにより、サービスの質の確保、向上を目指し、給付の適正化を図ります。

また、サービス事業者の指定、居宅介護支援事業所の指定にあたっては、国の基準の遵守は勿論のこと、地域との連携、従事者の育成、指導などのサービスの質及び事業所の経営状況など、法人の健全性の視点も重視していきます。

#### ① 集団指導

事業所の指定事務の説明、介護保険法の趣旨、目的の周知及び理解の促進、介護報酬請求にかかる過誤、不正防止の観点から適正な請求指導など、適正な制度運営を図ります。

介護保険事業所管理者等研修会を通じて法令遵守や運営基準等の説明を行っています。

#### ② 運営指導

高齢者虐待防止、身体拘束禁止などの観点から、虐待や身体拘束の行為についての理解の促進、防止のための取り組みの指導、個別ケアプランに基づくサービス提供などの指導を行います。

今後も、地域密着型サービス事業所は3年ごとに、居宅介護支援事業所及び介護予防支援事業所は6年ごとに、目安を定め計画的な実地指導を行っています。

#### 4) 大分県との連携

大分県指定の介護保険事業所に対する苦情、通報などに対応するため、大分県の介護保険担当部署に報告するなど連携し、適切に指導を行い、サービスの質の向上に努めています。また、地域包括支援センターとの連携・国民健康保険団体連合会の苦情相談窓口を紹介するなど、適切かつ迅速に対応します。

#### 5) 介護保険制度の周知・啓発

広報やパンフレットを作成し、班回覧、竹田市公式ホームページ等を活用して、広く市民や事業者に、介護保険の理念や適正な利用方法を周知できるよう情報提供を行いました。地域包括支援センター「つるかめ」が実施する出前講座などでも普及啓発を図っています。介護保険制度が複雑な仕組みとなっていることから、初めて介護認定申請を行う際には、介護保険の利用方法等を丁寧に説明し、必要な人が必要なサービスを受けられるよう促します。

今後も竹田市公式ホームページなどを活用し、市民や事業者に対し速やかな情報提供に努めます。

## 1 1 . 計画の評価・推進事業

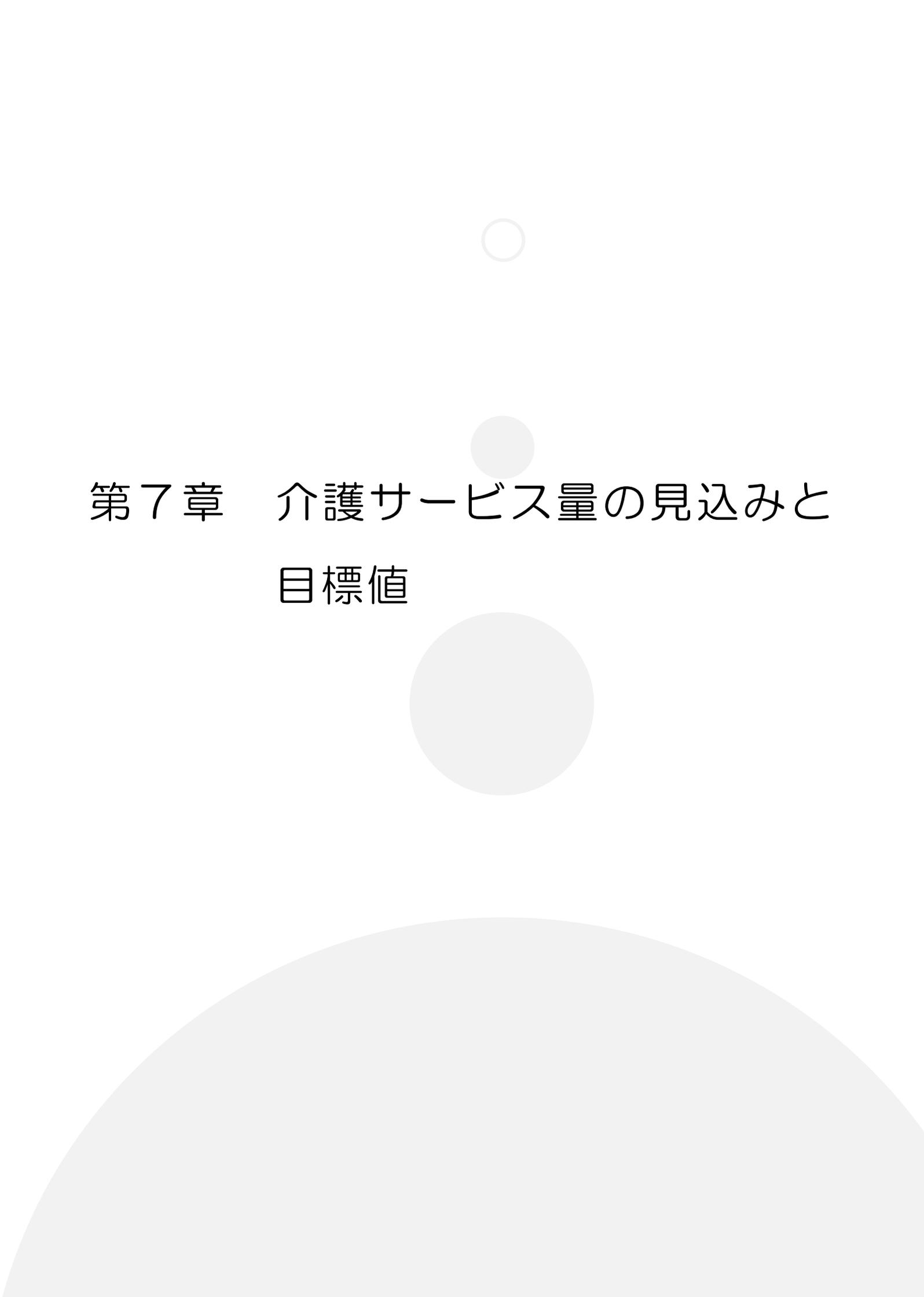
### (1) 介護保険事業計画等策定運営委員会による評価

---

第8期計画から、令和7年（2025年）に向け、各重点事業を実施することにより生じるアウトカム（成果）を意識した事業運営、事業等の評価分析に基づく施策の見直し・改善を目的として、重点目標に即した重点事業において年度目標を設定しました。

第9期計画の進行管理として、毎年度、重点事業の進捗状況を確認するとともに、保険者機能強化推進交付金等の評価結果を活用した評価分析や課題の抽出を行い、施策の見直しや改善を行います。

また、その結果について、竹田市介護保険事業計画等策定運営委員会にて協議し、「取組と目標」に対する自己評価についても竹田市公式ホームページにおいて公表します。



# 第7章 介護サービス量の見込みと 目標値

# 1. 給付費等の推計

## (1) 介護保険事業量・給付費の推計手順

令和3年度（2021年度）から令和5年度（2023年度）の要支援・要介護認定者数の実績や給付実績をもとに、国の示した推計手順に従い、令和6年度（2024年度）から令和8年度（2026年度）における各サービスの見込量や給付費を推計しました。推計の大まかな流れは以下のとおりです。

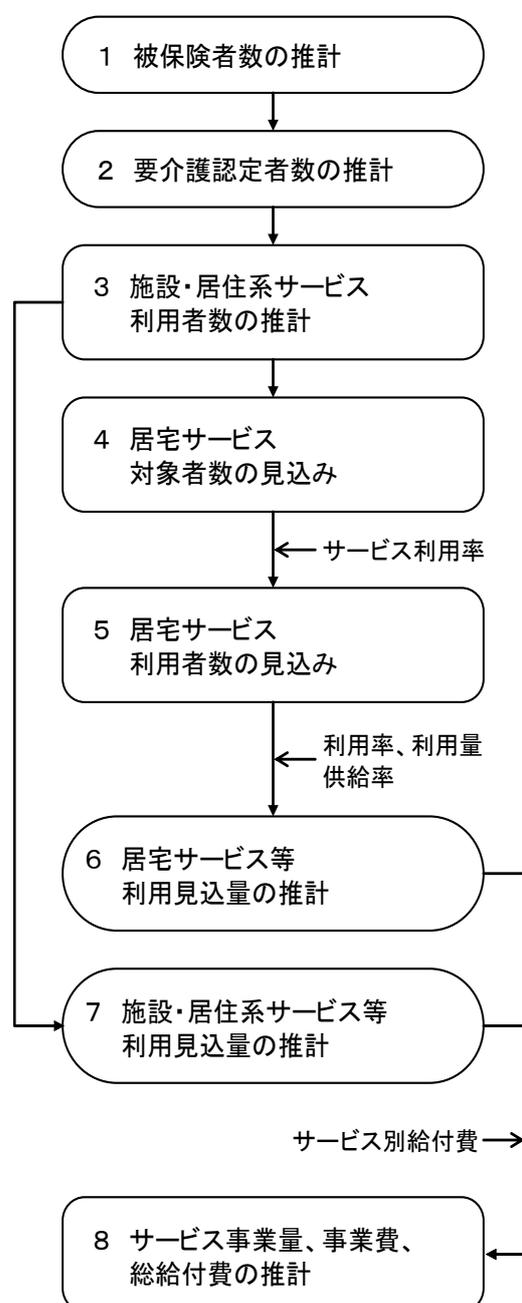
■ **被保険者及び要介護認定者数の推計**  
高齢者人口の将来推計と直近の要介護認定率から、将来の要介護（支援）認定者数を推計します。

■ **施設・居住系サービス利用者数の推計**  
施設・居住系サービスの給付実績をもとに、施設・居住系サービス利用者数見込みを推計します。

■ **居宅サービス等利用者数の推計**  
居宅サービスの利用実績をもとに、認定者数から施設・居住系サービス利用者を除いた標準的居宅サービス等受給対象者数にサービス利用率を乗じて、居宅サービス・地域密着型サービス・介護予防サービス・地域密着型介護予防サービス利用者数を推計します。

■ **サービス見込量の推計**  
居宅サービス・地域密着型サービス・介護予防サービス・地域密着型介護予防サービス利用者数に各サービス別の利用率、利用者1人あたり利用回数（日数）を掛け合わせて、各サービスの利用量を推計します。

■ **給付費の推計**  
将来のサービス利用量に、施設・居住系サービスの場合は給付実績をもとに1月あたりの平均給付費、居宅サービスの場合は1回（日）あたり平均給付費をそれぞれ乗じて給付費を算定します。



## (2) 人口・被保険者数・要介護（要支援）認定者数等の推計

令和7年（2025年）には、竹田市の総人口は17,960人となり、令和4年（2022年）の19,384人と比較して約7.3%減少、さらに、令和22年（2040年）には12,518人となる見込みです。一方、高齢化率は平成23年（2011年）から一貫して増加を続け、令和7年（2025年）には52.3%、令和22年（2040年）には53.4%となる見込みです。65～74歳の前期高齢者割合は、令和3年（2021年）から一貫して減少しており、今後もその傾向が続く見込みです。また、75歳以上の後期高齢者割合は、令和7年（2025年）に31.5%、令和22年（2040年）には38.2%となる見込みです。

図表 185 総人口・高齢化率等の推計

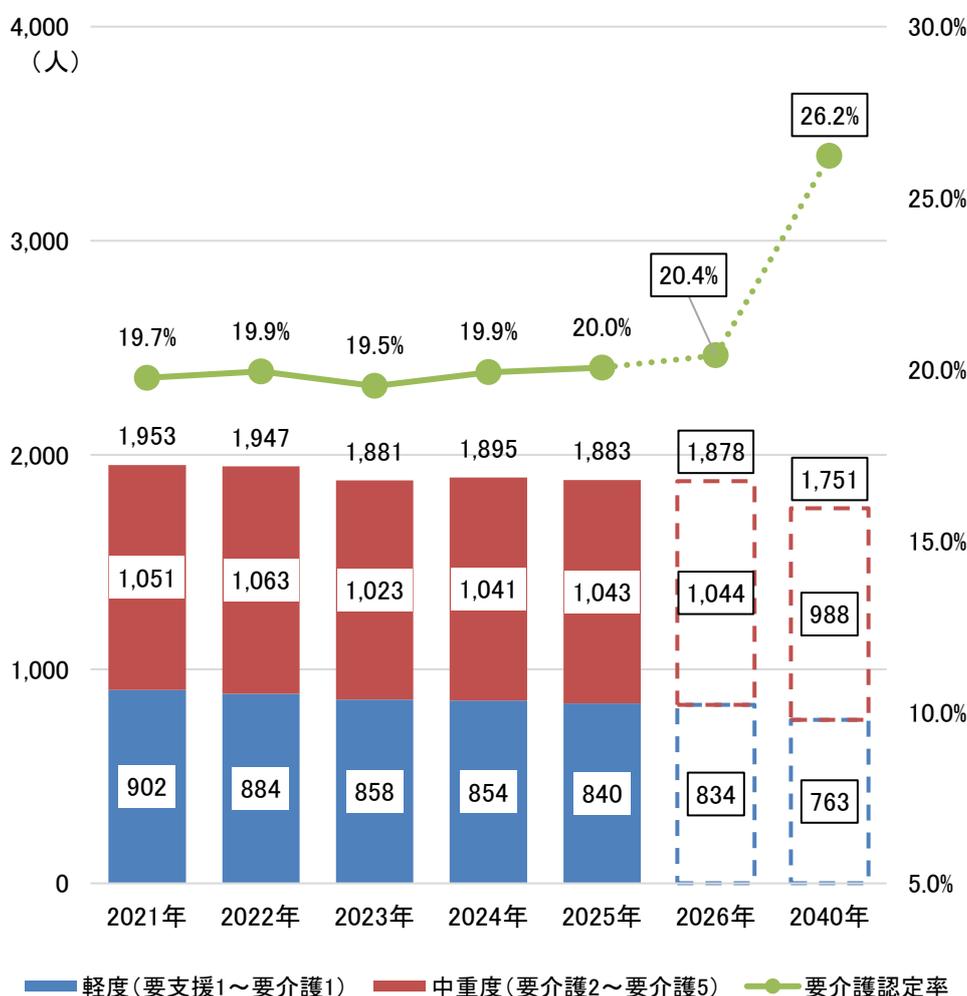


資料：「地域包括ケア「見える化」システム」掲載の総人口および第1号被保険者数（推計値）を基に作成

要介護認定者は令和7年（2025年）には1,883人となり、令和4年（2022年）の1,947人から微減し、令和22年（2040年）には1,751人まで減少する見込みです。

令和4年度（2022年度）は、要介護認定者に占める軽度者（要支援1～要介護1）の割合が45.4%と半数を割っています。要介護認定者に占める中重度者（要介護2～要介護5）の割合は令和7年度（2025年度）に55.4%、令和22年度（2040年）には56.4%と、中重度の割合が増加することが見込まれます。

図表 186 要介護認定者数の推計



資料：実績及び介護保険事業計画ワークシート結果を基にグラフを作成

### (3) 施設・居住系サービス利用者数の推計

第8期計画期間の実績や、今後の施設整備の動向を考慮し、第9期計画期間中の施設・居住系サービス利用者数を推計しました。

図表 187 施設・居住系サービス利用者数の推計（単位：人/月）

区分	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
	(2023年度)	(2024年度)	(2025年度)	(2026年度)	(2040年度)
介護老人福祉施設	167	169	169	169	157
要介護1	0	0	0	0	0
要介護2	0	0	0	0	0
要介護3	41	41	41	41	37
要介護4	74	76	76	76	70
要介護5	52	52	52	52	50
介護老人保健施設	146	146	146	146	135
要介護1	10	9	9	9	8
要介護2	26	27	27	27	22
要介護3	33	33	33	33	26
要介護4	39	39	39	39	35
要介護5	38	38	38	38	44
介護医療院	47	52	71	71	71
要介護1	0	0	4	4	4
要介護2	9	11	15	15	15
要介護3	17	19	23	23	22
要介護4	14	14	18	18	19
要介護5	7	8	11	11	11
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	76	76	76	76	76
要介護1	0	0	0	0	0
要介護2	0	0	0	0	0
要介護3	12	11	11	11	9
要介護4	36	38	38	38	42
要介護5	28	27	27	27	25
施設サービス利用者数計	436	443	462	462	439
うち要介護4・5の人数	288	292	299	299	296
施設サービス利用者に対する割合	66.06%	65.91%	64.72%	64.72%	67.43%

図表 188 施設・居住系サービス利用者数の推計（つづき）（単位：人/月）

区分	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)
特定施設入居者生活介護	20	22	22	22	22
要支援 1	0	0	0	0	0
要支援 2	0	0	0	0	0
要介護 1	3	2	2	2	2
要介護 2	2	2	2	2	2
要介護 3	5	6	6	6	6
要介護 4	7	9	9	9	9
要介護 5	3	3	3	3	3
認知症対応型共同生活介護	54	54	54	63	58
要支援 2	0	0	0	0	0
要介護 1	21	22	22	24	23
要介護 2	15	15	15	18	17
要介護 3	9	8	8	12	8
要介護 4	9	9	9	9	10
要介護 5	0	0	0	0	0
地域密着型特定施設入居者生活介護	18	20	20	18	18
要介護 1	6	9	8	7	7
要介護 2	7	6	7	6	6
要介護 3	4	3	3	3	3
要介護 4	1	2	2	2	2
要介護 5	0	0	0	0	0
居住系サービス利用者数計	92	96	96	103	98
施設・居住系サービス総利用者数	528	539	558	565	537

## (4) 居宅サービス利用量の推計

要介護認定者数から施設・居住系サービス利用者数を控除し、居宅サービス対象者数を推計するとともに、第8期計画期間中の給付実績に基づき、サービス毎の利用者数や利用見込み回数等を推計しました。

図表 189 居宅介護サービス利用量の推計（1月当たり）

区分	単位	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)
<b>(1) 居宅サービス</b>					
訪問介護	回	5,104	5,069	5,045	4,660
	人	244	241	238	221
訪問入浴介護	回	86	86	92	78
	人	13	13	14	12
訪問看護	回	739	731	723	658
	人	113	110	108	99
訪問リハビリテーション	回	746	716	698	667
	人	62	59	58	55
居宅療養管理指導	人	117	117	114	105
通所介護	回	4,349	4,357	4,354	3,991
	人	244	239	237	219
通所リハビリテーション	回	1,262	1,260	1,238	1,164
	人	164	160	155	145
短期入所生活介護	日	1,218	1,175	1,175	1,121
	人	93	89	89	84
短期入所療養介護 (老健)	日	91	83	83	79
	人	9	8	8	7
短期入所療養介護 (病院等)	日	0	0	0	0
	人	0	0	0	0
短期入所療養介護 (介護医療院)	日	0	0	0	0
	人	0	0	0	0
福祉用具貸与	人	472	466	463	434
特定福祉用具購入費	人	8	8	8	8
住宅改修費	人	8	8	8	7
特定施設入居者生活介護	人	22	22	22	22
<b>(2) 地域密着型サービス</b>					
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人	17	18	18	15
夜間対応型訪問介護	人	1	1	1	1
地域密着型通所介護	回	293	287	280	285
	人	36	34	33	33
認知症対応型通所介護	回	134	133	133	133
	人	10	10	10	10
小規模多機能型居宅介護	人	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	人	54	54	63	58
地域密着型特定施設入居者生活介護	人	20	20	18	18
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人	76	76	76	76
看護小規模多機能型居宅介護	人	0	0	0	0
<b>(3) 居宅介護支援</b>	人	688	670	658	613

図表 190 介護予防サービス利用量の推計（1月当たり）

区分	単位	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)
(1) 介護予防サービス					
介護予防訪問入浴介護	回	3	3	3	3
	人	1	1	1	1
介護予防訪問看護	回	96	93	93	82
	人	26	25	25	22
介護予防訪問リハビリテーション	回	157	157	157	143
	人	23	23	23	21
介護予防在宅療養管理指導	人	0	0	0	0
介護予防通所リハビリテーション	人	111	106	105	95
介護予防短期入所生活介護	日	18	18	18	12
	人	3	3	3	2
介護予防短期入所療養介護（老健）	日	3	3	3	3
	人	1	1	1	1
介護予防短期入所療養介護（病院等）	日	0	0	0	0
	人	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	日	0	0	0	0
	人	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	人	150	150	150	136
特定介護予防福祉用具購入費	人	8	8	8	6
介護予防住宅改修	人	4	4	4	3
介護予防特定施設入居者生活介護	人	3	3	3	3
(2) 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	0	0	0	0
	人	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	人	0	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	人	0	0	0	0
(3) 介護予防支援	人	241	240	242	220

## (5) 総給付費の算定

サービス利用量に、費用の単価、報酬改定率を乗じて、総給付費の見込額の算定を行いました。

図表 191 介護給付費見込額の算定（単位：千円/年）

区分	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)
<b>(1) 居宅サービス</b>				
訪問介護	171,054	169,950	169,121	156,370
訪問入浴介護	12,084	12,100	12,965	10,957
訪問看護	55,118	54,500	53,861	49,165
訪問リハビリテーション	26,193	25,204	24,554	23,465
居宅療養管理指導	11,611	11,623	11,304	10,443
通所介護	408,474	411,138	411,376	375,748
通所リハビリテーション	135,772	135,981	133,590	125,597
短期入所生活介護	114,573	110,864	110,864	105,722
短期入所療養介護（老健）	11,409	10,403	10,403	9,991
短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0
短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0	0
福祉用具貸与	62,670	62,395	62,317	58,015
特定福祉用具購入費	2,938	2,938	2,938	2,938
住宅改修費	7,241	7,241	7,241	6,346
特定施設入居者生活介護	55,895	55,966	55,966	55,966
<b>(2) 地域密着型サービス</b>				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	50,532	53,645	53,645	44,498
夜間対応型訪問介護	1,104	1,106	1,106	1,106
地域密着型通所介護	28,056	27,561	26,802	27,496
認知症対応型通所介護	9,591	9,577	9,577	9,577
小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	159,947	160,149	187,269	172,047
地域密着型特定施設入居者生活介護	41,562	41,843	37,686	37,686
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	257,328	257,654	257,654	257,701
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0
<b>(3) 居宅介護支援</b>	<b>121,849</b>	<b>119,149</b>	<b>117,251</b>	<b>109,035</b>
<b>(4) 施設サービス</b>				
介護老人福祉施設	514,412	515,063	515,063	479,238
介護老人保健施設	511,998	512,646	512,646	477,489
介護医療院	208,238	279,702	279,702	279,936
<b>介護給付費計（Ⅰ）</b>	<b>2,979,649</b>	<b>3,048,398</b>	<b>3,064,901</b>	<b>2,886,532</b>

図表 192 介護予防給付費見込額の算定（単位：千円）

区分	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)
<b>(1) 介護予防サービス</b>				
介護予防訪問入浴介護	288	288	288	288
介護予防訪問看護	7,487	7,263	7,263	6,399
介護予防訪問リハビリテーション	5,148	5,155	5,155	4,690
介護予防居宅療養管理指導	0	0	0	0
介護予防通所リハビリテーション	47,682	45,174	44,660	40,429
介護予防短期入所生活介護	1,665	1,667	1,667	1,112
介護予防短期入所療養介護（老健）	302	302	302	302
介護予防短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	8,535	8,535	8,535	7,739
特定介護予防福祉用具購入費	2,828	2,828	2,828	2,132
介護予防住宅改修	3,425	3,425	3,425	2,513
介護予防特定施設入居者生活介護	0	0	0	0
<b>(2) 地域密着型介護予防サービス</b>				
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0
<b>(3) 介護予防支援</b>	13,193	13,155	13,264	12,058
<b>予防給付費計（Ⅱ）</b>	<b>90,553</b>	<b>87,792</b>	<b>87,387</b>	<b>77,662</b>

区分	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)
<b>総合計（Ⅰ＋Ⅱ）</b>	<b>3,070,202</b>	<b>3,136,190</b>	<b>3,152,288</b>	<b>2,964,194</b>

## （6）標準給付費の見込み

### 【標準給付費の内訳】

$$\begin{aligned}
 \text{F 標準給付費見込額} &= \text{A 総給付費（財政影響額調整後）} \\
 &+ \text{B 特定入所者介護サービス費（財政影響額調整後）} \\
 &+ \text{C 高額介護サービス費（財政影響額調整後）} \\
 &+ \text{D 高額医療合算介護サービス費} \\
 &+ \text{E 算定対象審査支払手数料}
 \end{aligned}$$

図表 193 標準給付費の見込み（単位：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)	合計	令和 22 年度 (2040 年度)
総給付費 (A)	3,070,202,000	3,136,190,000	3,152,288,000	9,358,680,000	2,964,194,000
特定入所者介護サービス費 (B)	151,489,313	151,596,421	150,242,861	453,328,595	147,050,018
高額介護サービス費 (C)	90,756,468	90,317,630	90,079,951	271,154,049	82,442,654
高額医療合算介護サービス費 (D)	13,228,302	13,145,279	13,110,686	39,484,267	12,211,272
審査支払手数料 (E)	2,977,982	2,959,260	2,951,490	8,888,732	2,749,026
審査支払手数料支払件数	40,243	39,990	39,885	120,118	37,149
標準給付費見込額 (F)	3,328,654,065	3,394,208,590	3,408,672,988	10,131,535,643	3,208,646,970

## (7) 地域支援事業費の推計

【地域支援事業費の内訳】

G 地域支援事業費 = H 介護予防・日常生活支援総合事業費

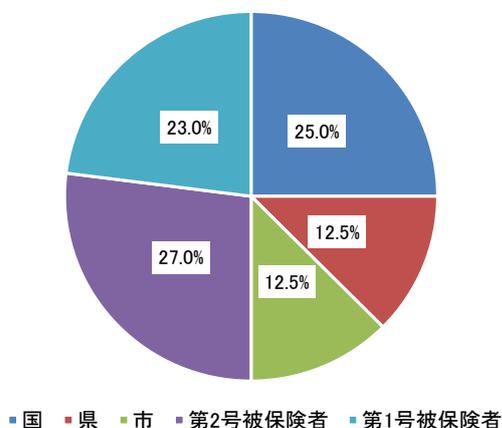
+ I 包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）及び任意事業費

+ J 包括的支援事業（社会保障充実分）事業費

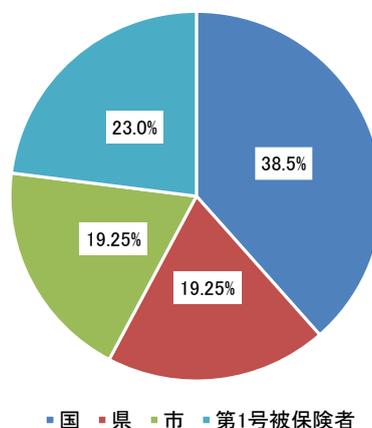
図表 194 地域支援事業費の見込み（単位：円）

	令和 6 年度 (2024 年度)	令和 7 年度 (2025 年度)	令和 8 年度 (2026 年度)	合計	令和 22 年度 (2040 年度)
地域支援事業費 (G=H+I+J)	243,650,000	248,350,000	243,650,000	735,650,000	177,449,057
介護予防・日常生活支援総合事業 (H)	133,350,000	138,050,000	133,350,000	404,750,000	97,143,003
包括的支援・任意事業費 (I)	59,000,000	59,000,000	59,000,000	177,000,000	35,534,054
包括的支援事業（社会保障充実分）(J)	51,300,000	51,300,000	51,300,000	153,900,000	44,772,000

図表 195 介護予防・日常生活支援総合事業の財源構成



図表 196 包括的支援事業・任意事業の財源構成



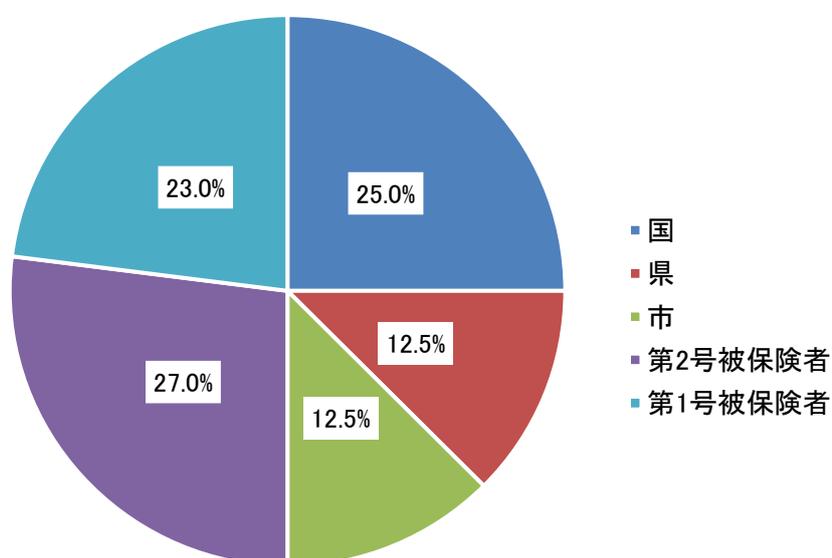
※第2号被保険者は負担せず、その分を公費で賄う

## 2. 第1号被保険者の保険料

### (1) 介護保険の財源と保険料

介護保険の財源は、半分が国・県・市によって公費負担され、残りの半分は被保険者が納める保険料で構成されています。保険料のうち、65歳以上の第1号被保険者と40歳以上65歳未満の第2号被保険者が納める負担割合は全国ベースの人口比率によって定められ、第1号被保険者の負担割合は23%となっています。

図表 197 介護保険の財源内訳（2024～2026年度）



また、今後の更なる高齢化に伴い介護保険サービス給付費の増加や保険料額の上昇が避けられない中で、介護保険制度を安定的に運営していくために、保険料を負担し続けることができるような制度へ変えていく必要があるとの考え方が国から示されました。具体的には、保険料の所得段階について、所得水準に応じてきめ細やかな保険料設定を行うため、国の標準の所得設定は13段階に設定されています。

## (2) 保険料収納必要額の算出

### 【保険料収納必要額算出の流れ】

$$\begin{aligned}
 \text{U 保険料収納必要額} &= \text{K 第1号被保険者負担分相当額} \\
 &+ \text{L 調整交付金相当額} \\
 &- \text{M 調整交付金見込額} \\
 &+ \text{N 財政安定化基金拠出金見込額} \\
 &+ \text{O 財政安定化基金償還金} \\
 &- \text{P 準備基金取崩額} \\
 &+ \text{Q 審査支払手数料差引額} \\
 &+ \text{R 市町村特別給付費等} \\
 &+ \text{S 市町村相互財政安定化事業負担額} \\
 &- \text{T 保険者機能強化推進交付金等の交付見込額}
 \end{aligned}$$

図表 198 保険料収納必要額（単位：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)	合計	令和22年度 (2040年度)
標準給付見込額 (F)	3,328,654,065	3,394,208,590	3,408,672,988	10,131,535,643	3,208,646,970
地域支援事業費 (G)	243,650,000	248,350,000	243,650,000	735,650,000	177,449,057
第1号被保険者負担分相当額 (K=(F+G)×23%)	821,629,935	837,788,476	840,034,287	2,499,452,698	880,384,967
調整交付金相当額 (L)	173,100,203	176,612,930	177,101,149	526,814,282	165,289,499
調整交付金見込額 (M)	405,747,000	406,563,000	398,123,000	1,210,433,000	484,629,000
財政安定化基金拠出金見込額 (N)				0	0
財政安定化基金償還金 (O)				0	0
準備基金取崩額 (P)				99,395,000	28,065,000
審査支払手数料差引額 (Q)	0	0	0	0	0
市町村特別給付費等 (R)	0	0	0	0	0
市町村相互財政安定化事業負担額 (S)				0	0
保険者機能強化推進交付金等の交付見込額 (T)				10,000,000	0
保険料収納必要額 (U)				1,706,438,980	532,980,466

### 【第1号被保険者介護保険料基準額算出の流れ】

$$\begin{aligned}
 \text{年額保険料（基準額）} &= \text{保険料収納必要額} \\
 &\div \text{予定保険料収納率} \\
 &\div \text{所得段階別加入割合補正後第1号被保険者数}^* \text{（3年間）}
 \end{aligned}$$

\* 所得段階別の加入割合で補正をかけた人数のため、実際の3年間の被保険者数で割った数字とは年額保険料は異なります。

図表 199 第1号被保険者介護保険料基準額

保険料収納必要額	1,706,438,980円
予定保険料収納率	99.00%
所得段階別加入割合補正後第1号被保険者数	25,200人
年額保険料	68,400円
※参考 2040年度年額保険料	87,600円

### (3) 第1号被保険者の所得段階別負担割合と保険料

第9期の保険料は13段階の所得段階別割合を設定します。その結果、第9期の第1号被保険者の介護保険料基準月額は5,700円となります。

図表 200 第1号被保険者の所得段階別保険料

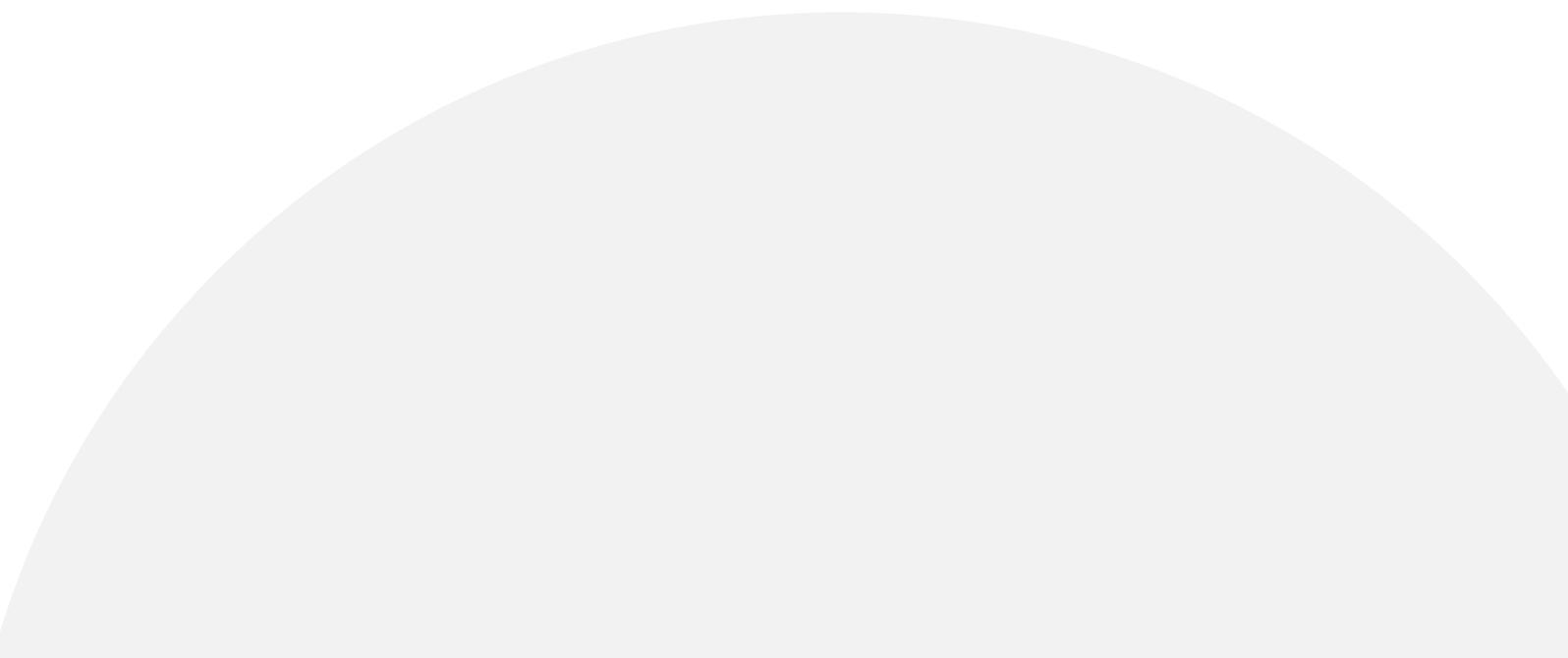
介護保険料所得段階		保 険 料 率	保 険 料		
			月 額 (円)	年 額 (円)	
本人が市民税非課税	世帯全員住民税非課税	【第1段階】 ①生活保護受給者、②老齢福祉年金受給者等、 ③本人年金収入等80万円以下のいずれかに該当する者	0.455 (0.285)	2,600 (1,625)	31,200 (19,500)
		【第2段階】 本人年金収入等80万円超120万円以下に相当する者	0.685 (0.485)	3,908 (2,767)	46,900 (33,200)
		【第3段階】 本人年金収入等120万円超に相当する者	0.690 (0.685)	3,933 (3,908)	47,200 (46,900)
	世帯課税	【第4段階】 本人年金収入等80万円以下に相当する者	0.9	5,133	61,600
		【第5段階(基準額)】 本人年金収入等80万円超に相当する者	1.0	5,700	68,400
本人が市民税課税	【第6段階】 本人の基準所得金額120万円未満に相当する者	1.2	6,842	82,100	
	【第7段階】 本人の基準所得金額120万円以上210万円未満に相当する者	1.3	7,417	89,000	
	【第8段階】 本人の基準所得金額210万円以上320万円未満に相当する者	1.5	8,550	102,600	
	【第9段階】 本人の基準所得金額320万円以上420万円未満に相当する者	1.7	9,692	116,300	
	【第10段階】 本人の基準所得金額420万円以上520万円未満に相当する者	1.9	10,833	130,000	
	【第11段階】 本人の基準所得金額520万円以上620万円未満に相当する者	2.1	11,975	143,700	
	【第12段階】 本人の基準所得金額620万円以上720万円未満に相当する者	2.3	13,117	157,400	
	【第13段階】 本人の基準所得金額720万円以上に相当する者	2.4	13,683	164,200	

※第1段階から第3段階の( )の内は公費負担による軽減後のもの

※「本人年金収入等」とは、「前年の本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計」です。

※「本人の基準所得金額」とは、「前年の本人の合計所得金額」です。

資料



### 300BM(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査データの分析支援プロジェクト)の指標の定義

分類	指標銘(表示名)	設問項目	該当選択肢	集計の定義		
リスク指標	運動機能低下者割合	階段を手すりや壁をつたわず昇れるか	・できない	5項目中3項目以上該当		
		椅子に座った状態から何も掴まずに立てるか	・できない			
		15分位続けて歩けるか	・できない			
		過去1年の転んだ経験	・何度もある or ・1度ある			
		転倒に対する不安の程度	・とても不安である or ・やや不安である			
	1年間の転倒あり割合	過去1年の転んだ経験	・何度もある or ・1度ある	1項目中1項目該当		
	閉じこもり者割合	外出する頻度	・ほとんど外出しない	1項目中1項目該当		
	うつ割合	直近1か月間で気分が沈んだり、憂鬱な気持ちになったか	・はい	2項目中2項目該当		
			直近1か月間で物事に興味がわかない、楽しめない感じがあったか		・はい	
	残歯数19本以下の者の割合	歯は何本残っているか	・自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用 or ・自分の歯は19本以下、入れ歯の利用なし	1項目中1項目該当		
	物忘れが多い者の割合	物忘れが多いと感じるか	・はい	1項目中1項目該当		
	要介護リスク者割合	年齢	年齢	・女性	1点	左記点数の合計が22点以上
			年齢	・65~69歳	0点	
				・70~74歳	8点	
				・75~79歳	15点	
				・80~84歳	21点	
				・85歳以上	25点	
		バスや電車を使って1人で外出できるか	・できない	3点		
		自分で食品・日用品の買い物ができるか	・できない	1点		
自分で預貯金の出し入れができるか		・できない	2点			
階段を手すりや壁をつたわず昇れるか		・できない	5点			
椅子に座った状態から何も掴まずに立てるか		・できない	3点			
15分位続けて歩けるか		・できない	3点			
過去1年の転んだ経験		・何度もある or ・1度ある	3点			
転倒に対する不安の程度		・とても不安である or ・やや不安である	3点			
身長・体重(BMI)	・18.5未満	3点				
昨年より外出の回数減	・とても減っている ・減っている	3点				

分類	指標銘(表示名)	設問項目	該当選択肢	集計の定義
社会関係指標	スポーツの会参加者(月1回以上)割合	スポーツグループへの参加頻度	・週に4回以上 ・週2~3回 ・週1回 ・月1~3回	1項目中1項目該当
	趣味の会参加者(月1回以上)割合	趣味関係グループへの参加頻度	・週に4回以上 ・週2~3回 ・週1回 ・月1~3回	1項目中1項目該当

	ボランティア参加者（月1回以上）割合	ボランティアグループへの参加頻度	<ul style="list-style-type: none"> <li>・週に4回以上</li> <li>・週2～3回</li> <li>・週1回</li> <li>・月1～3回</li> </ul>	1項目中1項目該当
	学習・教養サークル参加者（月1回以上）割合	学習・教養グループへの参加頻度	<ul style="list-style-type: none"> <li>・週に4回以上</li> <li>・週2～3回</li> <li>・週1回</li> <li>・月1～3回</li> </ul>	1項目中1項目該当

## 地区別の要介護リスク者割合の指標の定義（図表47・48）

指標銘（表示名）	設問項目	該当選択肢	集計の定義
運動	階段を手すりや壁をつたわず昇れるか	・できない	5項目中3項目以上該当
	椅子に座った状態から何も掴まずに立てるか	・できない	
	15分位続けて歩けるか	・できない	
	過去1年の転んだ経験	<ul style="list-style-type: none"> <li>・何度もある or</li> <li>・1度ある</li> </ul>	
	転倒に対する不安の程度	<ul style="list-style-type: none"> <li>・とても不安である or</li> <li>・やや不安である</li> </ul>	
栄養	6か月間で2～3kg以上の体重減少があったか	・はい	2項目中2項目該当
	BMI（=体重kg÷（身長mの2乗））	・18.5未満	
口腔	歯の数と入れ歯の利用状況	・自分の歯は19本以下、入れ歯の利用なし	1項目中1項目該当
閉じこもり	外出する頻度	・ほとんど外出しない	1項目中1項目該当
認知機能	物忘れが多いと感じるか	・はい	1項目中1項目該当
うつ	直近1か月間で気分が沈んだり、憂鬱な気持ちになったか	・はい	2項目中2項目該当
	直近1か月間で物事に興味がわかない、楽しめない感じがかったか	・はい	

## コラム

- **廃用症候群**：過度の安静や活動の低下が原因で、起き上がれない、歩くことができないなどの身体に生じた状態をいいます。
- **評価指標の考え方**：PDCA により事業を管理し、内容を改善していくためには、プロセス指標、アウトプット指標、アウトカム指標を設定することが重要です。「Plan-計画」に沿って「Do-実施」した事業について、各指標から事業を「Check-評価」し、次の計画年度への「Action-改善」として繋げていくことで、事業を改善することが出来ます。特に、プロセス指標が明確であれば、「実施したが成果（効果）が出なかった」のか、または「実施できなかったから成果（効果）が出なかった」のかを判断する手がかりとなります。

プロセス指標は、努力すれば必ず達成できる数値とし、例えば「件数」「回数」などを設定します。仮に、プロセス指標を達成したにもかかわらず、アウトプット指標が変化しなければ、事業内容自体の変更が必要であることを意味します。

第9期計画では事業ごとにプロセス指標、アウトプット指標、短期アウトカム指標を設定するとともに、長期での達成を目指す長期アウトカム指標を設定しました。

指標の考え方

指標	何を評価するか	どういった指標か (例：転倒予防教室)
①プロセス指標	事業の実施過程が適切か。	事業実施回数等 例：転倒予防教室の開催回数 (不確実性を伴わない。努力すれば必ず達成できるもの。)
②アウトプット指標	事業の実施量に到達したか。	事業実施後の結果等 例：転倒予防教室への参加人数 (不確実性を伴う。開催しても参加者が少ない可能性がある。)
③アウトカム指標	最終目標が改善したか。	アンケート等による評価 例：過去1年間に転倒を経験した人の割合 (不確実性を伴う。参加した人が実践しない可能性がある。)

- **ICT**：「Information and Communication Technology (インフォメーション アンド コミュニケーション テクノロジー)」の略語で日本では「情報通信技術」と訳されています。パソコンやインターネットを使った情報処理や通信に関する技術を指す言葉としては、IT「Information Technology(インフォメーション テクノロジー)」が使われてきましたが、最近では情報通信技術を利用した情報や知識の共有・伝達といったコミュニケーションの重要性を伝える意味でITよりもICTの方が一般的に使われるようになってきました。
- **地域共生社会**：「地域共生社会」とは、制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会を目指すものです。

厚生労働省では、「地域共生社会」の実現を基本コンセプトとして、平成29年度(2017年度)の介護保険制度の見直し、平成30年度(2018年度)の介護・障害福祉の報酬改定、さらには、生活困窮者自立支援制度の見直しを行いました。また、令和3年(20

21年)4月から地域共生社会の実現を目指すための体制整備事業として、「属性を問わない相談支援」「参加支援」「地域づくりに向けた支援」を一体的に実施する新たな事業を開始しました。

- **温泉利用型健康増進施設**：温泉利用型健康増進施設とは、厚生労働省が定める一定の基準を満たし、温泉を利用した健康づくりを図る施設のことをいいます。これまでの温泉利用型健康増進施設は、1つの施設で入浴設備と運動設備の両方の設置が必要でしたが、平成28年(2016年)4月より、入浴設備を持つ施設と近接する運動施設を持つ別の施設とが連携し一体となって運営されている施設も対象となりました。
- **ゲートキーパー**：自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応(悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る)を図ることができる人のことで、言わば「命の門番」とも位置付けられる人のことです。
- **フレイル**：加齢により心身が老い衰えた状態。健康と要介護の中間の虚弱状態のことです。
  - ▶ 身体的フレイル：筋力低下、骨粗鬆症、転倒など
  - ▶ 精神心理的フレイル：認知機能低下、うつ状態など
  - ▶ 社会的フレイル：閉じこもり、孤食など
- **基本チェックリスト**：基本チェックリストは、厚生労働省が作成したもので、25項目の質問に答えることで、自分に必要な介護予防の取り組みを知ることができます。
- **またくちにやさしいわぁ(栄養素の頭文字)**：「し・い」は主食・いも、「ま・た・ち・に・さ」は主菜である豆類・玉子類・乳製品・肉類(ハム)魚類、「く・や・わ」は副菜である果物・野菜・海藻類、「ぁ」は油脂類の頭文字から成っています。
- **オーラルフレイル**：身体の衰え(フレイル)の一つで、「話がしにくい・飲み込みにくい・むせる・こぼす」などの症状が、舌を含めた口の周囲の筋肉の衰えが原因となって進行していきます。竹田市では、「健口体操」や「パタカラ体操」などの普及による予防活動を推進しています。
- **地域づくりによる介護予防**：住民運営の通いの場の充実  
＜コンセプト＞
  - ▶ 市全域で、高齢者が容易に通える範囲に通いの場を住民主体で展開
  - ▶ 前期高齢者のみならず、後期高齢者や閉じこもり等何らかの支援を要する者の参加を促す
  - ▶ 住民自身の積極的な参加と運営による自律的な拡大を目指す
  - ▶ 後期高齢者・要支援者でも行えるレベルの体操などを実施
  - ▶ 体操などは週1回以上の実施を原則
- **多様な生活支援サービス**：要支援等の高齢者は、IADL(手段的日常生活動作)の低下が見られたり、単身高齢者や高齢者夫婦の世帯が増加していることから、多様な生活支援が必要です。こうした高齢者の在宅生活を支えるため、介護サービス事業所、ボランティア、地区社協などの地縁組織、NPO、社会福祉法人、民間企業、協同組合、暮らしのサポートセンターなど支え手の裾野を地域における多様な主体に広げ、公民館、分館、地区集会所など地域のさまざまな社会資源を積極的に活用しながら重層的にサービスを提供する体制を目指すものです。

- **ADL (Activities of Daily Living)** : 「日常生活動作」と訳されます。日常生活を送るために必要な動作です。  
【具体的な動作】食事、排泄、入浴、整容、衣服の着脱、移動、起居動作などです。
- **IADL (Instrumental Activities of Daily Living)** : 「手段的日常生活動作」と訳されます。日常生活を送る上で必要な動作のうち、ADLより複雑で高次の動作です。  
【具体的な動作】買い物、洗濯、掃除等の家事全般、金銭管理、服薬管理、交通機関の利用、電話の対応などです。
- 「共生」と「予防」: 「共生」とは認知症の人が、尊厳と希望を持って認知症とともに生きる、また、認知症があってもなくても同じ社会でともに生きるという意味です。「予防」とは「認知症にならない」という意味ではなく「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を穏やかにする」という意味です。
- **認知症サポーター** : 認知症に関する約90分の講義を受講された方で認知症に対する正しい知識と理解を持ち、地域で認知症の人やその家族に対してできる範囲で手助けする人です。
- **認知症キャラバン・メイト** : 認知症サポーター養成講座の講師役としての技術向上のための講習会受講者です。
- **認知症予防カフェ (よりそいカフェ)** : 認知症の人やその家族、地域の住民、医療や福祉の関係者が、コーヒーやお茶を飲みながら気軽に参加し、交流する場です。
- **認知症初期集中支援チーム** : 本人や家族、民生委員、福祉委員、介護支援専門員などから相談を受け、認知症が疑われる方や認知症の方の自立した生活のサポートをする専門職(認知症サポート医・社会福祉士・保健師)のチームです。自宅を訪問し、かかりつけ医や認知症疾患医療センターと連携して支援します。  
支援の対象となる人は、40歳以上で、自宅で生活している認知症が疑われる人、または認知症の人で、  
○認知症の診断を受けていない、または治療が中断している人  
○医療サービスや介護サービスを利用していない人  
○認知症の診断は受けたが、介護サービスが中断している人 などです。
- **チームオレンジ** : チームオレンジとは、本人・家族を含む地域サポーターと多職種の地域サポーターのチームのことで、認知症サポーターがステップアップ研修を受けて、チームオレンジのメンバーとなります。活動内容は、外出支援、見守り・声かけ、話し相手、認知症の人の居宅へ出向く出前支援などです。
- **若年性認知症** : 65歳未満で発症する認知症の総称を指します。平成21年(2009年)の厚生労働省研究班の疫学調査では、患者数は全国で約3万7800人と推計されていますが、実数はそれをかなり上回ると推測されます。若年性の場合、仕事についている人も多く就労支援も必要です。平成25年度(2013年度)~平成29年度(2017年度)のオレンジプラン(認知症施策推進5か年計画)では、若年性認知症施策の強化がうたわれています。
- **在宅医療** : 入院、外来ではなく、患者の居宅で行う医療を在宅医療といいます。医療従事者が往診、訪問し、適切な器具や薬剤を利用して治療します。代表的なものには、在宅酸素療

法、在宅人工呼吸療法、在宅栄養補助療法（在宅中心静脈栄養療法、在宅経管経腸栄養療法）、鎮痛用の麻薬などによる在宅注射療法、訪問リハビリテーション、訪問薬剤指導、訪問栄養指導などさまざまな種類のものがあります。従来は病室で行われていましたが、患者の希望や便宜のために広がりつつあります。

厚生省（現、厚生労働省）は昭和61年（1986年）、高齢者対策として「高齢者の多くは住み慣れた地域社会のなかで家族とともに暮らしたい願望を持つので家庭での介護機能を強化し、在宅サービスシステムを確立する」との方向性を打ち出し、平成6年（1994年）には在宅医療が保険給付の対象に繰り入れられました。平成18年（2006年）には在宅療養支援診療所の整備が始まりました。

- **ICT を活用した医療・介護連携 “MCS”**：ICT を活用した医療・介護連携のツールとして、メディカルケアステーション（MCS）があります。病院、クリニック、薬局、介護施設などで働く医療介護従事者の多職種連携をサポートする非公開型医療介護連携コミュニケーションツールです。パソコン・タブレット・スマートフォンなどで簡単に操作することができ、患者さんご家族とのコミュニケーションにも使うことができます。

※参考：<https://www.medical-care.net/html/>

- **「人生会議」ーアドバンス・ケア・プランニング（ACP）**：「人生会議」とは、アドバンス・ケア・プランニング（ACP）の愛称です。自分の大切にしていることや望み、どのような医療やケアを望んでいるかについて、自ら考え、また、自分の信頼する人たちと話し合うことをいいます。
- **成年後見制度**：認知症の高齢者や知的障害者、精神障害者など、判断能力が不十分な成人の財産管理や契約、福祉サービスの利用契約、遺産分割協議などについて、選任された成年後見人が代理して行う制度です。判断能力に障害を有していても、自己決定能力がないとみなすのではなく、その残存能力と自己決定を尊重しながら、財産保護と自己の意思を反映させた生活を社会的に実現させるというノーマライゼーションの思想が背景にあります。平成12年（2000年）4月1日に禁治産・準禁治産制度の改正など関連4法案が成立して導入されました。

従来の禁治産・準禁治産制度を補助、保佐、後見の3類型別にし、補助人、保佐人、成年後見人が選任されます。成年後見人は広範な代理権・取消権が付与されますが、日用品の購入など日常生活上の行為は、本人の自己決定権を尊重する趣旨から取消権の対象外としています。

後見人の選任は、本人や家族、市町村長などの申し立てを受けて家庭裁判所が選任する法定後見制度と、本人があらかじめ選任しておく任意後見制度の2つがあります。後見人の報酬は裁判所が本人資力などに基づき決定、本人財産から支払われます。

悪質商法で被害に遭う認知症高齢者などの社会問題化を受けて、平成18年（2006年）4月から全国の市町村に新設の地域包括支援センターに成年後見制度の窓口が設置されました。

- **暮らしのサポートセンター**：住民同士の助け合いの気持ちを基本とし、安心して暮らし続けることができる地域づくりを目指して活動している会員制の任意団体です。市内に7箇所設立されています。介護保険など公的サービスだけでは補えない暮らしの「ちょっとしたお

困りごと」を、「できる人が、できる時に、できる範囲で」お手伝いしています。

- **災害時要支援者**：平成25年（2013年）6月の災害対策基本法の一部改正により、高齢者・障がい者・乳幼児等の防災施策において特に配慮を要する方（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方の名簿（避難行動要支援者名簿）の作成が義務付けられ、必要に応じて民生委員・児童委員や自主防災組織などに名簿を提供できるようになっています。
- **アクティブシニア**：自分なりの価値観をもち、定年退職後にも、趣味やさまざまな活動に意欲的な、元気なシニア層を指します。とくに、平成19年（2007年）以降に定年を迎えた団塊の世代をさすことが多いです。団塊の世代は1960年代に青春時代を過ごし、若いときから大量消費文化を牽引してきました。そのため、流行に敏感でライフスタイルにもこだわりをもっている点が特徴とされています。60歳代に達しても従来のような高齢者を対象にした温泉旅行といったステレオタイプなレジャーには満足せず、値が張っても満足のいく旅行プランを設計します。山登り、コンサート巡り、クルーズ（巡航）など、そのこだわり方は多彩です。

アクティブシニアは消費意欲も旺盛（おうせい）で、高級デジタルカメラ、大型テレビ、SNS（ソーシャル・ネットワーキング・サービス）など、時代の最先端をゆく商品やサービスにも興味をもっています。ワンボックスカーを改造したキャンピングカーや大型のオートバイにも人気が集まっています。

- **介護ロボット**：介護ロボットは、介護支援型・自立支援型・コミュニケーション・セキュリティ型に大別されます。

介護支援型ロボットとは、主に移乗・入浴・排泄など介護業務の支援をするロボットです。現在、要介護者の移動・移乗は多くの場合「人の手」によって行われており、それによる介護職員の腰痛などが問題となっています。それらの負担を軽減することが期待されています。同時に要介護者の介護負担の軽減も望めます。要介護者側にとって人力による移乗介助は、落とされるような不安や痛みを伴うことがあります。介護支援型ロボットを使用することによって、より安心感のある介助が実現できます。

自立支援型ロボットとは、歩行・リハビリ・食事・読書など介護される側の自立を支援するロボットです。利用者が上肢や下肢に装着して運動機能を補助するものや、体の一部を動かすだけで自分で食事ができるようにするものなどがあります。利用者の負担を軽減するだけでなく、利用者の生活力を向上させることで利用者に自信をつけ、自立した生活への意欲を引き出すことが期待できます。

コミュニケーション・セキュリティ型ロボットとは、利用者とコミュニケーションをとることで、メンタルケアや見守りに活用するロボットのことで、言語的コミュニケーションに限らず、音楽や体操などのレクリエーションなどを通して、利用者のメンタルケアをサポートするものもあります。

近年の調査では、コミュニケーションだけでなく、セルフケアなどの活動にも効果があることが明らかになりました。

また、介護施設や在宅介護において、ロボット技術を用いた見守り支援ロボットもここに含まれるでしょう。要介護者が自発的に助けを求める行動に依存せず、センサーなどで情報

が自動的に介護従事者に知らされることで、見守りが可能となります。

- **ケアプラン care plan (介護サービス計画)**：要支援、要介護に認定された本人や家族の希望等を踏まえて、介護サービスを適切に利用できるような本人や家族の心身の状況や生活の環境などに配慮し、利用する介護サービスの種類や内容を定めた「介護サービスの利用計画」のことです。

ケアプランは居宅介護支援事業者（ケアプラン作成機関）、ケアマネージャーに作成を依頼することができます。自分で作成することも認められていますが、その場合は利用者（本人・家族）が市町村へ届け出ます。

ケアプランは、利用者の心身の状態の変化などに配慮し、常に適切なサービスが利用できるように随時変更されます。

## インスタントアトラス (IA) のリンク

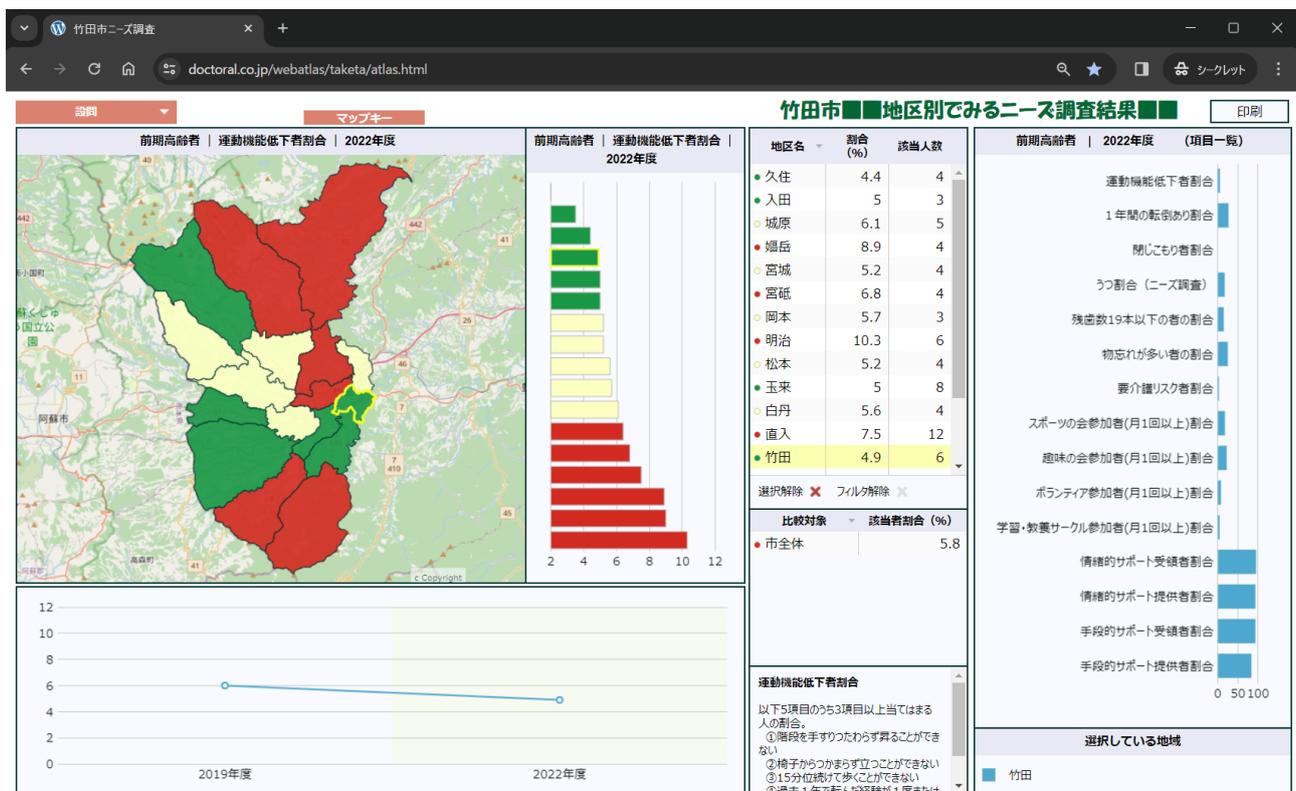
第3章 地区の現状と資源－3. 地区ごとの高齢者を取り巻く環境－2 アンケート調査から分かった要介護につながるリスクに掲載している指標や、その他の指標の「見える化」データについては以下のアドレスから閲覧が可能です。

URL : <https://doctoral.co.jp/webatlas/taketa/atlas.html>

ID : taketa\_needs

パスワード : taketa2023

※ID とパスワードを入力すれば誰でも閲覧可能



# 竹田市介護保険事業計画等策定運営委員会委員

任期 令和5年（2023年）6月1日～令和8年（2026年）5月31日  
(敬称略)

## 1. 識見を有する者

所 属	氏 名	役職
大分県豊肥保健所長	糸長 伸能	

## 2. 保健・医療・福祉関係者

所 属	氏 名	役職
竹田市医師会代表	竹下 昌一	委員長
竹田市歯科医師会代表	筑紫 寿七生	
竹田市社会福祉協議会会長	木部 眞里子	
介護老人福祉施設代表	吉岡 暁督	副委員長
介護老人保健施設代表	加藤 一郎	
竹田市介護支援専門協議会代表	本田 浩史	
大分県認知症疾患医療センター代表	岑 浩	

## 3. 被保険者代表

所 属	氏 名	役職
竹田地域民生委員児童委員代表	後藤 公	
荻地域民生委員児童委員代表	山村 孝二	
久住地域民生委員児童委員代表	後藤 千代子	
直入地域民生委員児童委員代表	清水 和枝	

## 4. その他市長が必要と認める者

所 属	氏 名	役職
部落解放同盟大分県連合会久住支部	木村 舞	
第1層生活支援コーディネーター	麻生 由美	
竹田市食生活改善推進協議会代表	伊藤 千代子	
竹田市自治会連合会代表	本田 貴臣	
竹田市老人クラブ連合会代表	小野 光一	



長寿いきいきプラン  
(竹田市第9期高齢者福祉計画・介護保険事業計画)

令和6年(2024年)3月

---

発行 竹田市 高齢者福祉課  
住所 〒878-8555 大分県竹田市大字会々1650番地  
TEL.0974-63-4809(直通) FAX.0974-64-0133

---