

第9期
日向市高齢者保健福祉計画
介護保険事業計画



令和6年3月
宮崎県 日向市

はじめに

我が国におきましては、総人口が減少する中で65歳以上の人が増加することにより高齢化率は上昇を続け、令和19（2037）年に33%を越え、国民の3人に1人が65歳以上になると見込まれています。また、団塊ジュニア世代が65歳以上になる令和22（2040）年には、高齢化率は34.8%になると推計されています。

一方、本市におきましては、令和3年には高齢化率が33%を越えており、団塊ジュニア世代が65歳以上になる令和22（2040）年には39.9%になると見込まれ、速いスピードで高齢化が進んでいます。

このように、人口構造等の変化は地域ごとに異なることから、本市の中長期的な人口構成や介護ニーズの見込み等を踏まえた介護サービス基盤の整備や地域の実情に応じた取り組みが求められています。

計画策定にあたり、各種調査等により現状を把握し、課題の抽出を行ってきました。その中で、認知症への対応といった介護者の不安を解消するための取り組み、高齢者のみ世帯の増加等による移動支援の検討、医療・介護双方のニーズを有する高齢者に対する医療・介護の連携等に加え、介護ロボットやICTの活用などの介護現場の効率化といった新たな課題が明らかになりました。

これらの状況を踏まえ、「笑顔で暮らせる地域共生の社会づくり」を基本理念とし、「つながり・支え合い・可能な限り住み慣れた地域で自分らしく暮らせるまち ひゅうが」の実現をめざし、「第9期日向市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」を策定しました。この計画では、地域包括ケアシステムの深化・推進、医療・介護の連携及び介護人材確保に対する取り組みに重点を置き、在宅生活を支えるための看護小規模多機能型居宅介護などの地域密着型サービスの更なる整備を進めることとしています。

今後、本計画に基づき各施策を推進してまいりますので、市民の皆様や関係者の皆様の一層のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

結びに、計画策定にあたり、多くの貴重なご意見・ご提言をいただきました日向市高齢者保健福祉計画等推進委員会委員の皆様をはじめ、アンケート調査にご協力いただきました市民の皆様、関係者の皆様に心からお礼申し上げます。

令和6（2024）年3月

日向市長 十屋 幸平

目次

第1章 計画の概要

1 策定の背景	1
2 第9期介護保険事業計画の基本指針	2
(1) 介護サービス基盤の計画的な整備	2
(2) 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組	2
(3) 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上	2
3 計画の位置づけ	3
(1) 法令の根拠	3
(2) 他計画との関係	3
(3) SDGs 推進に向けた取組	4
4 計画の期間	4
5 計画の策定体制	5
(1) 策定体制	5
(2) 市民・事業所意見の反映	6
(3) 計画の進捗管理	7
6 日常生活圏域の設定	8

第2章 高齢者を取り巻く状況

1 人口の動向	9
(1) 総人口及び年齢区分別人口の推移	9
(2) 男女別5歳階級別人口構成	9
2 高齢者の状況	10
(1) 高齢者人口及び高齢化率の推移	10
(2) 高齢者の世帯の状況	11
(3) 高齢者の就業状況	11
3 介護保険の状況	13
(1) 要支援・要介護認定者数及び認定率	13
(2) 総給付費の推移	16
(3) 類似保険者との比較	17
4 第8期計画の実施状況に対する評価	21
基本目標1 地域包括ケアシステムの深化・推進	22
(1) 自立支援型地域ケア会議、圏域別地域ケア会議の充実	22
(2) 地域包括支援センターの機能強化	23
(3) 地域共生社会の実現に向けた取組	24
基本目標2 地域で支え合い健やかで躍動的に暮らせるまち	25
(1) 高齢者の健康づくりの推進	25
(2) 高齢者の生きがいづくりと積極的な社会参加	26
(3) 自立した生活を支える高齢者福祉サービスの推進	27

(4) 生活支援・介護予防の充実	28
(5) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施	29
基本目標3 いつまでも住み慣れた地域で安全・安心に暮らせるまち	30
(1) 在宅医療・介護連携の推進	30
(2) 在宅生活継続のための介護サービスの充実	31
(3) 認知症施策の推進	32
(4) 高齢者にやさしい住まいの確保	33
(5) 高齢者の権利擁護の推進	34
(6) 災害や感染症への備え	35
基本目標4 持続可能な介護保険制度の円滑な運営	36
(1) 介護給付の適正化計画	36
(2) 介護サービスの質の確保	37
(3) 介護人材の確保・育成	38
5 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査概要	39
(1) 調査目的	39
(2) 調査概要	39
(3) 調査結果抜粋	39
6 在宅介護実態調査概要	43
(1) 調査目的	43
(2) 調査概要	43
(3) 調査結果抜粋	43
7 事業所調査概要	57
(1) 調査目的	57
(2) 調査概要	57
(3) 調査結果抜粋	58
8 日常生活圏域の状況	63
(1) 中央圏域	63
(2) 日知屋圏域	66
(3) 大王谷圏域	69
(4) 財光寺圏域	72
(5) 南部圏域	75
(6) 東郷圏域	78
9 日向市の現状と課題	81
(1) 介護サービスの計画的な整備	81
(2) 地域包括ケアシステムの深化・推進の取組	81
(3) 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上	82

第3章 計画の基本理念・基本方針・基本目標

1 基本理念	83
2 基本方針	83
3 基本目標	84
4 施策の体系	86

第4章 施策の展開

基本目標1 地域包括ケアシステムの深化・推進	87
(1) 自立支援型地域ケア会議、圏域別地域ケア会議の充実	87
(2) 地域包括支援センターの機能強化	88
(3) 地域共生社会の実現に向けた取組	89
基本目標2 地域で支え合い健やかで躍動的に暮らせるまち	90
(1) 高齢者の健康づくりの推進	90
(2) 高齢者の生きがいづくりと積極的な社会参加	91
(3) 自立した生活を支える高齢者福祉サービスの推進	94
(4) 生活支援・介護予防の充実	96
(5) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施	98
基本目標3 いつまでも住み慣れた地域で安全・安心に暮らせるまち	99
(1) 在宅医療・介護連携の推進	99
(2) 在宅生活継続のための介護サービスの充実	100
(3) 認知症施策の推進	101
(4) 高齢者にやさしい住まいの確保	103
(5) 高齢者の権利擁護の推進	104
(6) 災害や感染症への備え	106
基本目標4 持続可能な介護保険制度の円滑な運営	107
(1) 介護給付の適正化計画	107
(2) 介護サービスの質の確保	110
基本目標5 持続可能な介護保険制度を支える介護人材確保	112
(1) 介護人材の確保・育成	112
(2) 介護現場における生産性向上の取組について	114

第5章 介護保険事業の運営

1 被保険者数及び要支援・要介護認定者数の推計	115
(1) 被保険者数の推計	115
(2) 要支援・要介護認定者数の推計	115
2 第9期介護保険事業計画におけるサービス基盤整備	116
(1) 課題認識・基本的な考え方	116
(2) 施策展開の方向性	116

3	サービス見込み量の推計	118
	(1) 居宅サービス	118
	(2) 地域密着型サービス	123
	(3) 施設サービス	126
	(4) 居宅介護支援等	127
	(5) 介護保険サービス事業所以外の施設等	127
4	介護保険事業の費用の推計	128
	(1) 介護保険事業の推計手順	128
	(2) サービスごとの給付費の見込み	129
	(3) 標準給付費の見込み	131
	(4) 地域支援事業費の見込み	132
	(5) 第1号被保険者の介護保険料収納必要額	134
	(6) 第1号被保険者介護保険料基準額の算出	135
	(7) 第1号被保険者の所得段階別保険料	136
	(8) 所得段階別保険料の第8期からの変更点	137
	(9) 所得段階別被保険者数の推計	138
	(10) 保険料基準額の推移	138
	(11) 財源構成	139

資料編

1	第1次日向市高齢者福祉施策長期ビジョンの概要	141
	(1) 長期ビジョンの基本的な考え方	141
	(2) 将来のあるべき姿	142
	(3) 長期ビジョンの構成	143
	(4) 長期ビジョンの基本理念	144
	(5) 基本的な視点	144
2	日向市高齢者保健福祉計画等推進委員会設置要綱及び委員名簿	146
3	日向市高齢者保健福祉計画等推進庁内会議設置規程及び委員名簿	148
4	用語解説	150

第1章 計画の概要

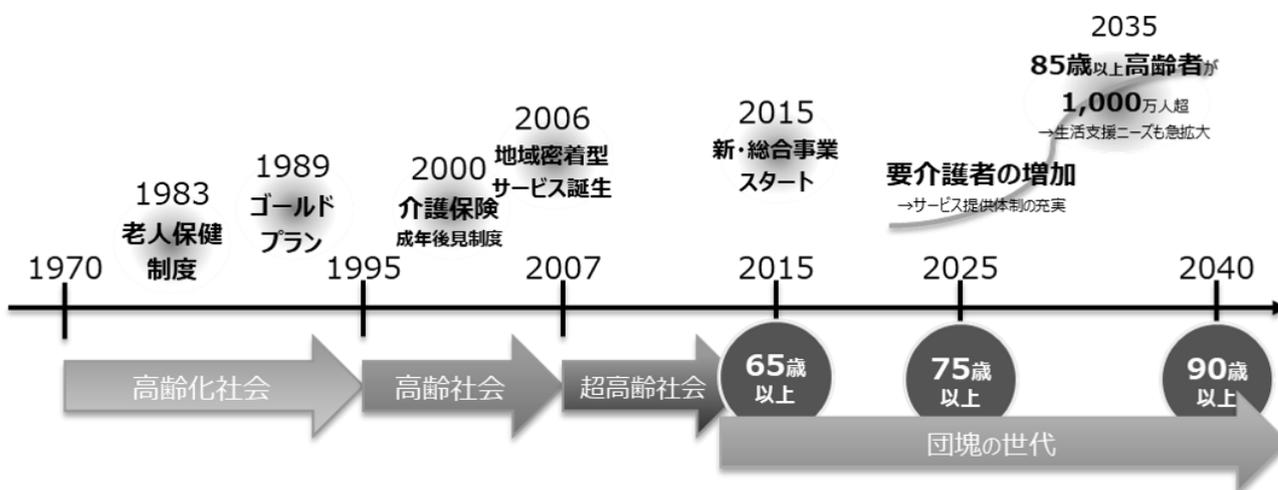
1 策定の背景

日本の人口は、近年減少局面を迎える一方、65歳以上人口は令和22（2040）年を超えるまで、75歳以上人口は令和37（2055）年まで増加傾向が続き、要介護認定率や介護給付費が急増する85歳以上人口は令和42（2060）年頃まで増加傾向が続くことが見込まれます。

今後、急激に高齢化が進行する地域もあれば、高齢化がピークを越える地域もあるなど、人口構成の変化や介護ニーズ等の動向は地域ごとに異なり、地域の中長期的な人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえて介護サービス基盤を整備するとともに、地域の実情に応じて、地域包括ケアシステムの深化・推進や介護人材の確保、医療・介護双方のニーズを有する高齢者に対する医療・介護の連携など具体的な取組内容や目標を定める必要があります。

本市においても、今後は要介護認定率が急増する85歳以上人口は増加することが予想され、地域包括ケアシステムの一層の推進と介護予防・健康づくりの推進、認知症施策の総合的推進、介護現場の革新・人材確保等の取組が求められています。

本市では、これまでの取組の方向性を引き継ぎつつ、国における制度改正や高齢者の実情を踏まえた見直しを行い、高齢者福祉のさらなる充実と持続可能で安定した介護保険事業の推進に向け、基本的な方向性と具体的な施策を明らかにすることを目的として、「第9期日南市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」を策定します。



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

2 第9期介護保険事業計画の基本指針

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

（1）介護サービス基盤の計画的な整備

①地域の实情に応じたサービス基盤の整備

- ・中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の实情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していく必要
- ・医療・介護双方のニーズを有する高齢者の増加を踏まえ、医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化が重要
- ・中長期的なサービス需要の見込みを、サービス提供事業者を含め、地域の関係者と共有し、サービス基盤の整備の在り方を議論することが重要

②在宅サービスの充実

- ・居宅要介護者の在宅生活を支えるための定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスの更なる普及
- ・居宅要介護者を支えるための、訪問リハビリテーション等や介護老人保健施設による在宅療養支援の充実

（2）地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

①地域共生社会の実現

- ・地域包括ケアシステムは地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となり得るものであり、制度・分野の枠や「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、地域住民や多様な主体による介護予防や日常生活支援の取組を促進する観点から、介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」）の充実を推進
- ・地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備を図るとともに、重層的支援体制整備事業において属性や世代を問わない包括的な相談支援等を担うことも期待
- ・認知症に関する正しい知識の普及啓発により、認知症への社会の理解を深めることが重要

②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・介護情報基盤を整備

③保険者機能の強化

- ・給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化

（3）地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上

- ・介護人材を確保するため、処遇の改善、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、外国人材の受入環境整備などの取組を総合的に実施
- ・都道府県主導の下で生産性向上に資する様々な支援・施策を総合的に推進。介護の経営の働化・大規模化により、人材や資源を有効に活用
- ・介護サービス事業者の財務状況等の見える化を推進

3 計画の位置づけ

(1) 法令の根拠

本計画は、「高齢者保健福祉計画（老人福祉計画）」と「介護保険事業計画」を一体的に策定することで、高齢者福祉サービス及び介護保険を総合的に展開することを目指すものです。

①高齢者保健福祉計画（老人福祉計画）：老人福祉法第20条の8

市町村は、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を定めるものとする。

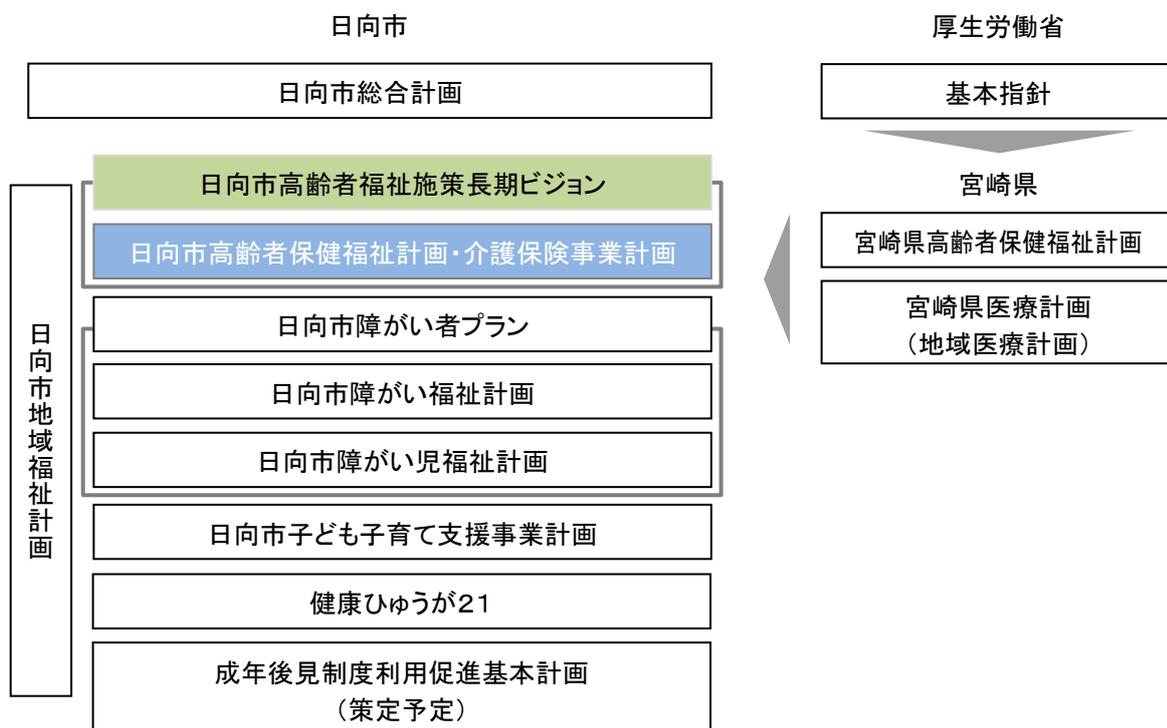
②介護保険事業計画：介護保険法第117条

市町村は、基本指針に即して3年を1期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画を定めるものとする。

(2) 他計画との関係

本計画は、「日向市総合計画」及び「日向市地域福祉計画」を上位計画とし、その他の関連計画と調和を図り策定しました。

図表 計画の位置づけ



資料：日向市高齢者あんしん課

(3) SDGs 推進に向けた取組

SDGs（エスディーゼズ）(Sustainable Development Goals) とは、平成27（2015）年9月に国連サミットにおいて、日本を含む全193か国の合意により採択された国際社会全体の共通目標です。平成28（2016）年から令和12（2030）年までの間に達成すべき17のゴールとそれに連なる具体的なターゲットから構成されています。

「第2次日向市総合計画・後期基本計画」では、施策ごとにSDGsの目標を掲げており、総合計画と連動する分野別計画においても、SDGsの目標を踏まえた計画策定が求められています。本計画においても次の目標を掲げ、SDGs達成に寄与する取組を進めます。



4 計画の期間

本計画は、令和6（2024）年度から令和8（2026）年度までの3年間を計画期間とします。

図表 計画期間

R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)	R6年度 (2024)	R7年度 (2025)	R8年度 (2026)	R9年度 (2027)	R10年度 (2028)	R11年度 (2029)	...	R22年度 (2040)
2025年を目指した 地域包括ケアシステムの深化・推進										
第8期			第9期			第10期				
2040年を見据えた中長期的な目標設定										
			「団塊の世代」 が75歳に					「団塊ジュニア世代」 が65歳に		

5 計画の策定体制

(1) 策定体制

○庁内会議の設置

計画の原案策定等を行うため、「日向市高齢者保健福祉計画等推進庁内会議」を設置しました。

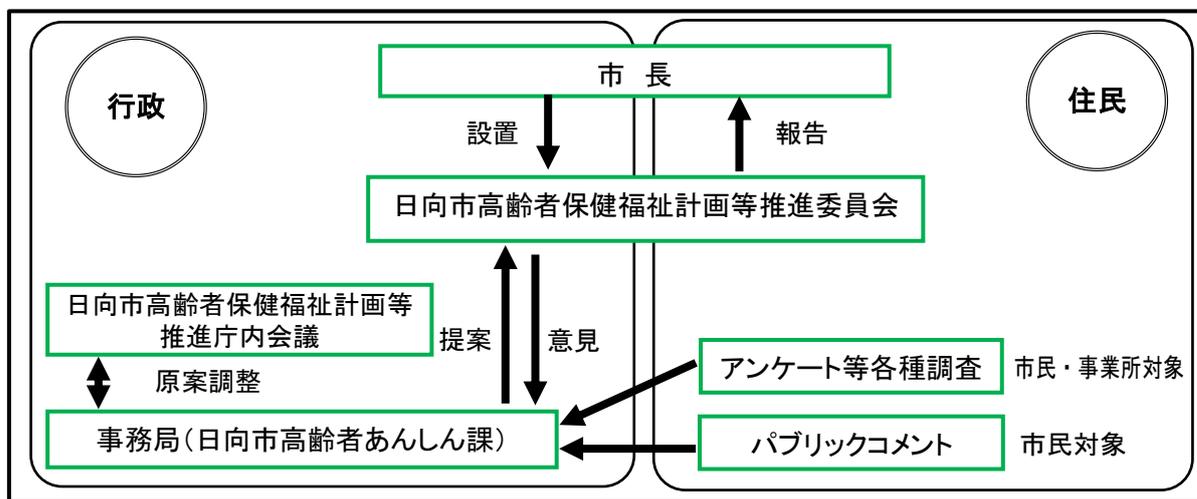
委員は、健康長寿部長、高齢者あんしん課長、福祉課長、健康増進課長、国民健康保険課長、建築住宅課長、東郷診療所事務局長及び地域コミュニティ課長としました。

○推進委員会の設置

市民、関係団体等の意見を反映するために、学識経験者、関係団体・機関や市民代表等により構成される「日向市高齢者保健福祉計画等推進委員会」を設置しました。

計画原案について、協議いただいた意見を集約し、計画の充実を図りました。

図表 策定体制



図表 日向市高齢者保健福祉計画等推進庁内会議・委員会の開催状況

	実施日	内容
第1回庁内会議	令和5年 8月 8日	○委嘱状交付 ○会長・副会長選出 ○策定スケジュール説明
第1回推進委員会	令和5年 8月 23日	○第1章 計画の概要 ○第2章 高齢者を取り巻く現状
第2回庁内会議	令和5年 9月 22日	○第3章 計画の基本理念・基本方針・基本目標 ○第4章 施策の展開
第2回推進委員会	令和5年 10月 5日	○第5章 介護保険事業の運営 (基盤整備)
第3回庁内会議	令和5年 11月 8日	○第5章 介護保険事業の運営 (基盤整備以外)
第3回推進委員会	令和5年 11月 20日	
第4回庁内会議	令和6年 1月 18日	○最終案の検討
第4回推進委員会	令和6年 1月 30日	
パブリックコメント	令和6年 2月 7日 ~ 2月 27日	

(2) 市民・事業所意見の反映

①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の実施

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

図表 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の概要

区 分	内 容
調査対象	令和4年10月1日現在、65歳以上の市民4,800人（無作為抽出）
調査方法	郵送配付、郵送回収
調査期間	令和4年10月26日～11月30日
回収状況	有効回収数：3,541件（有効回収率：73.77%）

②在宅介護実態調査の実施

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

図表 在宅介護実態調査の概要

区 分	内 容
調査対象	在宅で生活をしている要支援・要介護認定を受けている方のうち、更新申請・区分変更申請に伴う認定調査を受ける（受けた）人
調査方法	認定調査員による聞き取り調査
調査期間	令和4年5月9日～11月30日
調査対象者数	536人

③事業所調査の実施

サービス提供体制の在り方を検討することを目的として、「在宅生活改善調査」、「居所変更実態調査」及び「介護人材実態調査」を実施しました。

図表 在宅生活改善調査の概要

区 分	内 容
調査対象	日向市内の全ての居宅介護支援事業所、小規模多機能型居宅介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所
調査方法	事業所へメールにて依頼
調査時期	令和5年2月17日調査票送付
対象事業所数	24事業所

図表 居所変更実態調査の概要

区 分	内 容
調査対象	日向市内の全ての居宅介護支援事業所、小規模多機能型居宅介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所
調査方法	事業所へメールにて依頼
調査時期	令和5年2月17日調査票送付
対象事業所数	51事業所

図表 介護人材実態調査(訪問系)の概要

区 分	内 容
調査対象	日向市内の全ての訪問系サービス事業所（訪問介護、訪問入浴介護、訪問型サービス（総合事業）、小規模多機能型居宅介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所）
調査方法	事業所へメールにて依頼
調査時期	令和5年2月17日調査票送付
対象事業所数	31事業所

図表 介護人材実態調査(施設・通所系)の概要

区 分	内 容
調査対象	日向市内の全ての施設・居住系サービス事業所（特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、介護医療院、ショートステイ、グループホーム、特定施設入居者生活介護、住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、軽費老人ホーム）、通所系サービス事業所（通所介護（地域密着型通所介護を含む。）、通所リハビリテーション、認知症対応型通所介護、通所型サービス（総合事業））
調査方法	事業所へメールにて依頼
調査時期	令和5年2月17日調査票送付
対象事業所数	94事業所

④パブリックコメントの実施

第9期計画の策定にあたり、広く市民の意見等を聴取することを目的として実施しました。

図表 パブリックコメントの概要

区 分	内 容
実施方法	日向市役所市民情報室、高齢者あんしん課及びホームページにて公表
実施時期	令和6年2月7日～2月27日
意見数	0件

(3) 計画の進捗管理

計画推進のために各年度において進捗状況の点検・評価を実施します。

「日向市高齢者保健福祉計画等推進庁内会議」で協議を行った上で、「日向市高齢者保健福祉計画等推進委員会」に報告します。計画が着実に実行されるよう適切な進捗管理を行い、必要に応じて個別の事業内容を見直す等、効率的かつ効果的な事業運営を行います。

6 日常生活圏域の設定

本市では、地理的条件、人口、交通事情、医療施設などを勘案し、市内5か所の地域包括支援センターを拠点とした6つの日常生活圏域を設定しています。第9期計画についても、引き続き6つの日常生活圏域を設定し、「地域包括ケアシステムの深化・推進」を図っていきます。

図表 日常生活圏域



資料: 日向市高齢者あんしん課

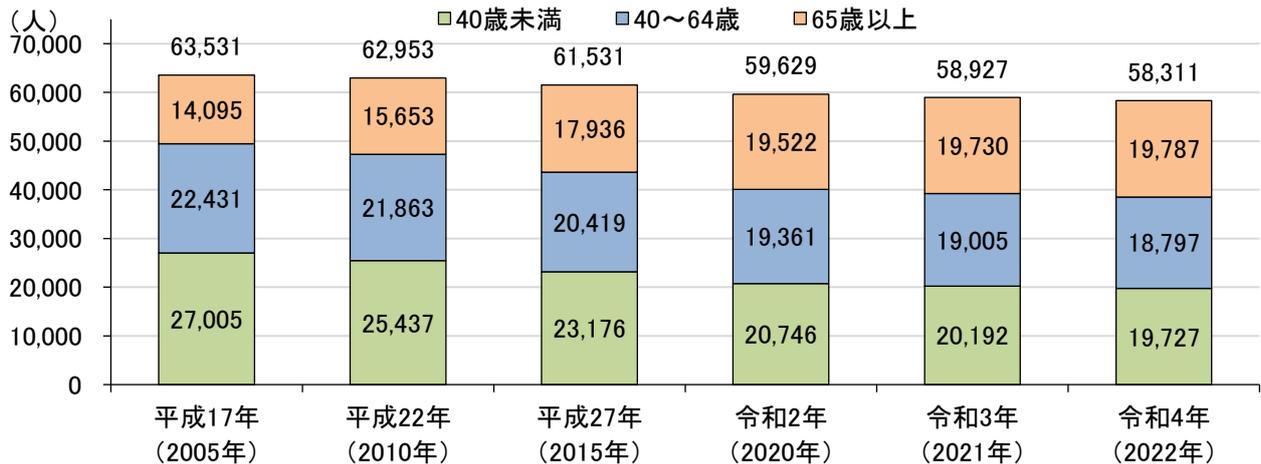
第2章 高齢者を取り巻く状況

1 人口の動向

(1) 総人口及び年齢区分別人口の推移

本市の総人口は年々減少傾向にあり、令和4年の総人口は58,311人となっています。年齢区分別にみると、65歳以上の高齢者人口は増加しているものの、40歳未満人口、40～64歳人口は減少しています。

図表 人口の推移



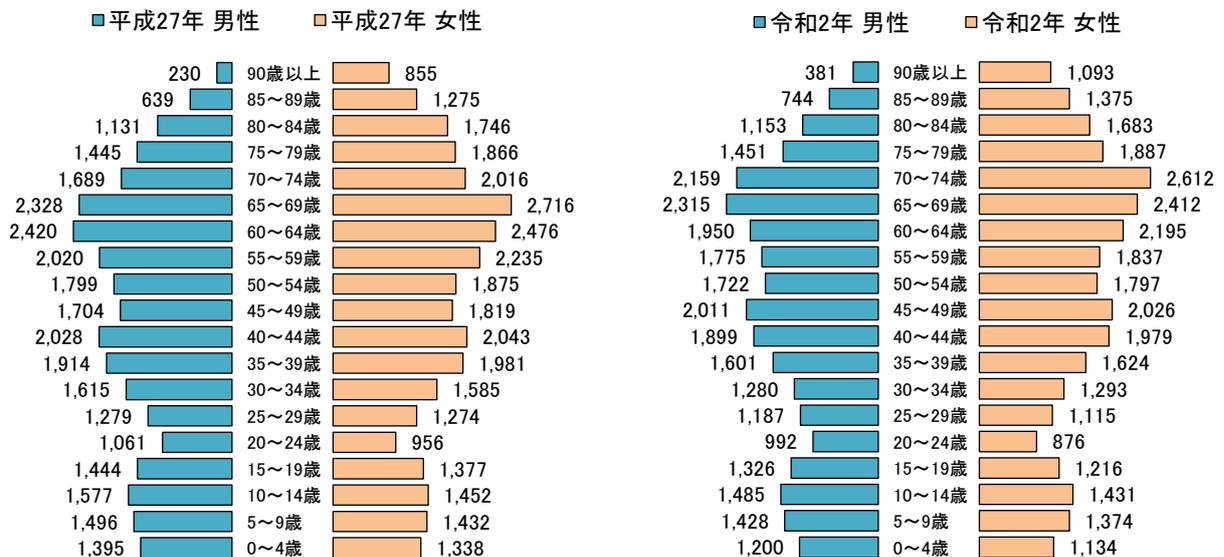
資料: 国勢調査(平成17年、平成22年、平成27年)

宮崎県総合政策部統計調査課 宮崎県の推計人口と世帯数(令和2年、令和3年、令和4年)

(2) 男女別5歳階級別人口構成

本市の男女別5歳階級別人口構成をみると、平成27(2015)年の最多年齢帯は「65～69歳」でしたが、令和2(2020)年の最多年齢帯は「70～74歳」となっており、団塊の世代が後期高齢者に移行している状況がみられます。令和2(2020)年の「60～64歳」「55～59歳」の人口が少ないことから、今後10年程度でみると高齢者人口は減少していくことが予想されます。

図表 男女別5歳階級別人口



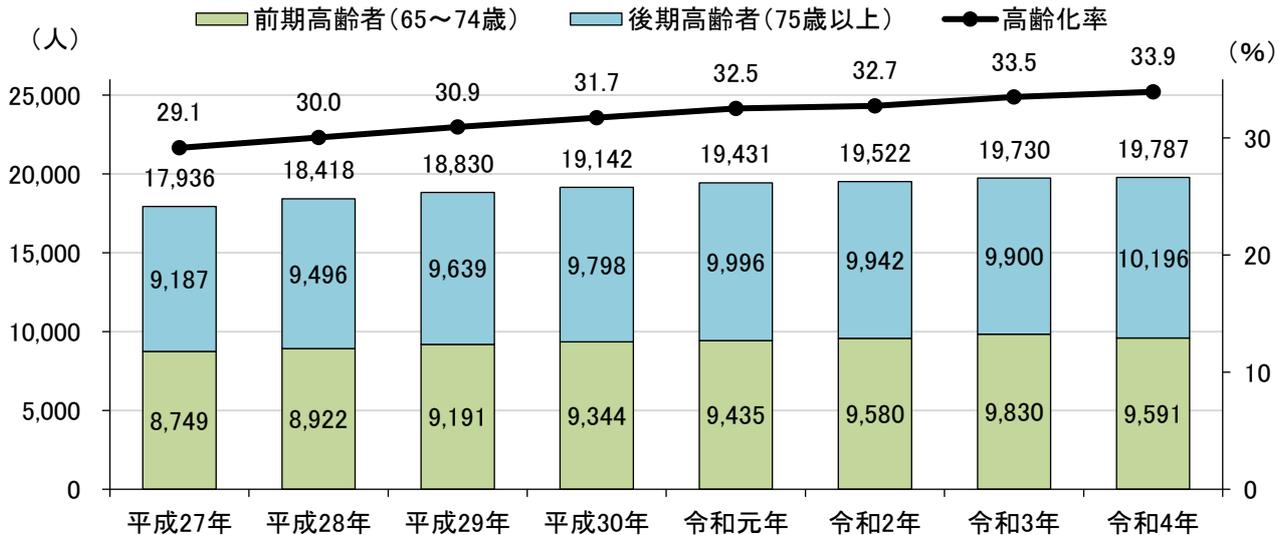
資料: 各年国勢調査

2 高齢者の状況

(1) 高齢者人口及び高齢化率の推移

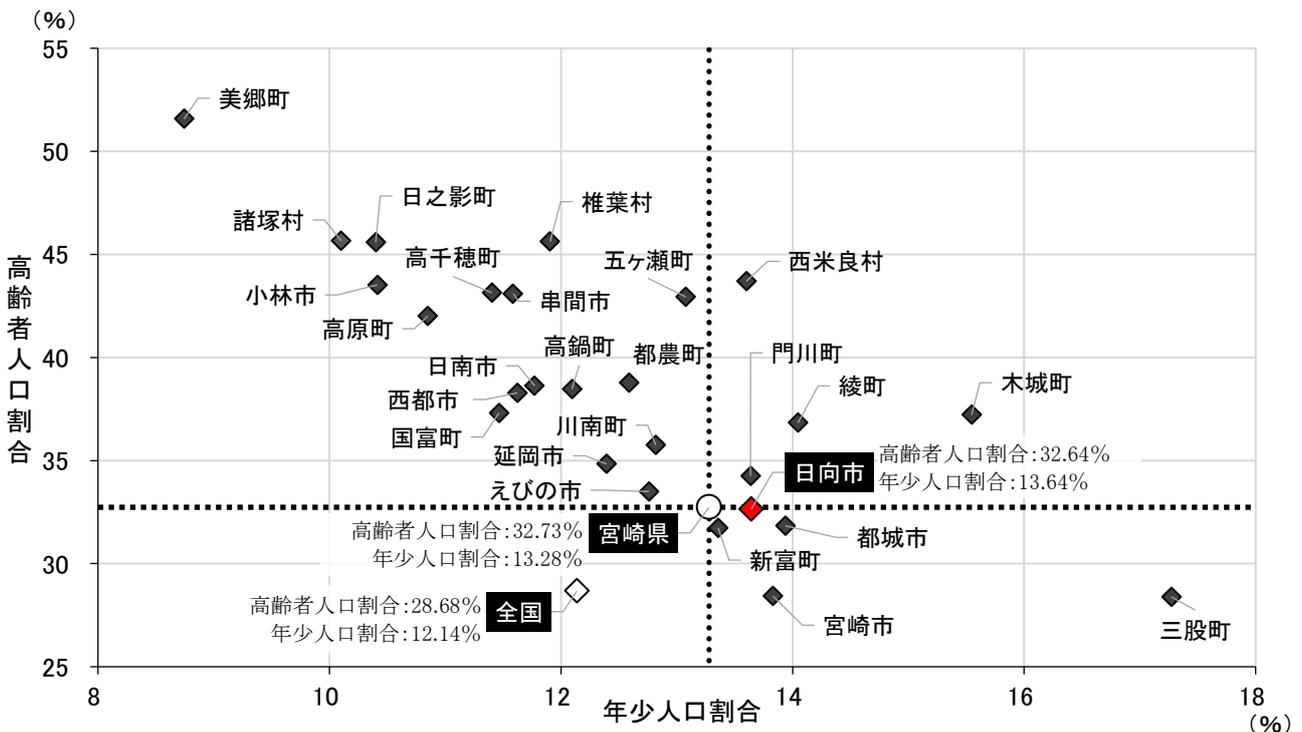
本市の高齢者人口は年々増加しています。前期高齢者は令和3（2021）年までは増加していましたが、令和4（2022）年には減少に転じています。一方、後期高齢者は令和2（2020）年と令和3（2021）年では減少しましたが、令和4（2022）年には増加に転じています。また、高齢化率は年々上昇しており、令和2（2020）年には宮崎県平均と同等となっています。

図表 高齢者人口と高齢化率の推移



資料: 宮崎県総合政策部統計調査課 宮崎県の推計人口と世帯数(各年10月1日現在)

図表 県内市町村の高齢者人口割合と年少人口割合(令和2年)

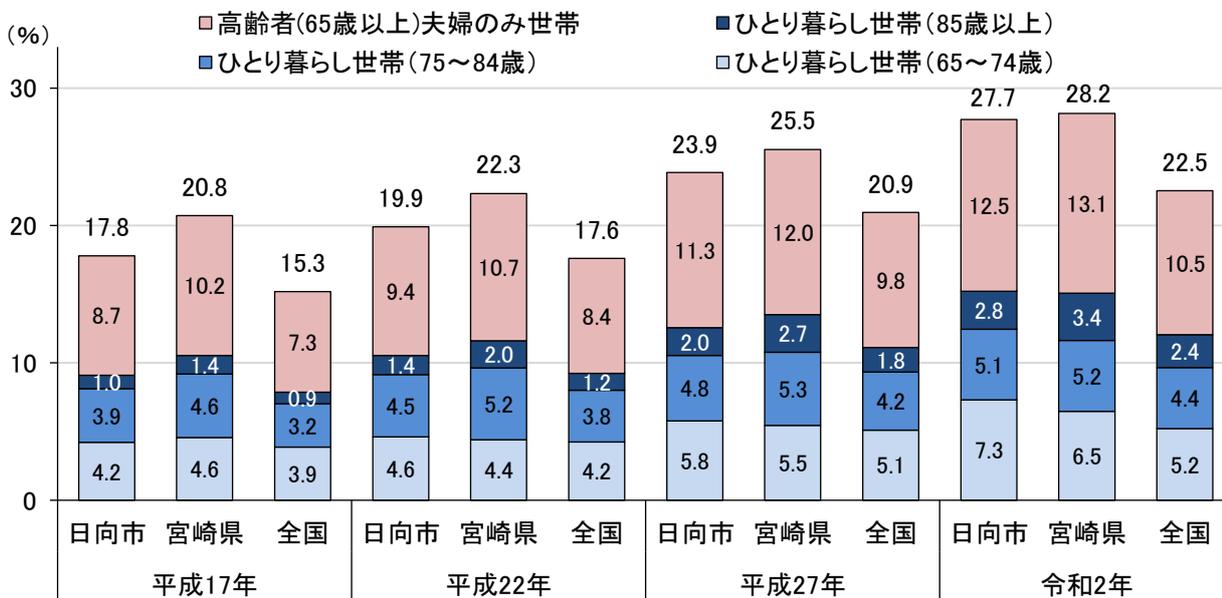


資料: 国勢調査(令和2年)

(2) 高齢者の世帯の状況

本市の一般世帯数に占める高齢者単身世帯と高齢夫婦世帯の割合は増加傾向にあり、令和2(2020)年には、高齢者単身世帯の割合は15.2%、高齢夫婦世帯の割合は12.5%となっています。高齢者単身世帯と高齢夫婦世帯を合わせた割合は、県よりやや低く、国より高くなっています。

図表 一般世帯数に占める高齢者単身世帯と高齢夫婦世帯の割合



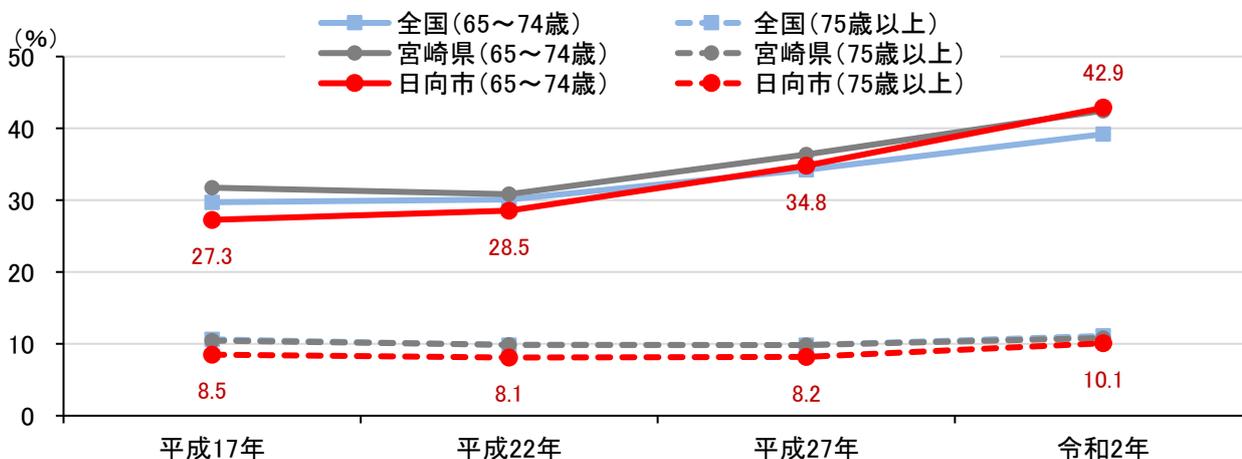
資料: 各年国勢調査

(3) 高齢者の就業状況

本市の高齢者の就業状況の推移をみると、前期高齢者の就業割合は上昇傾向にあり、令和2(2020)年においては42.9%となっており、県と同等、国を上回っています。後期高齢者の就業割合は、横ばいで推移しており、県、国との比較においても、大きな差はみられません。

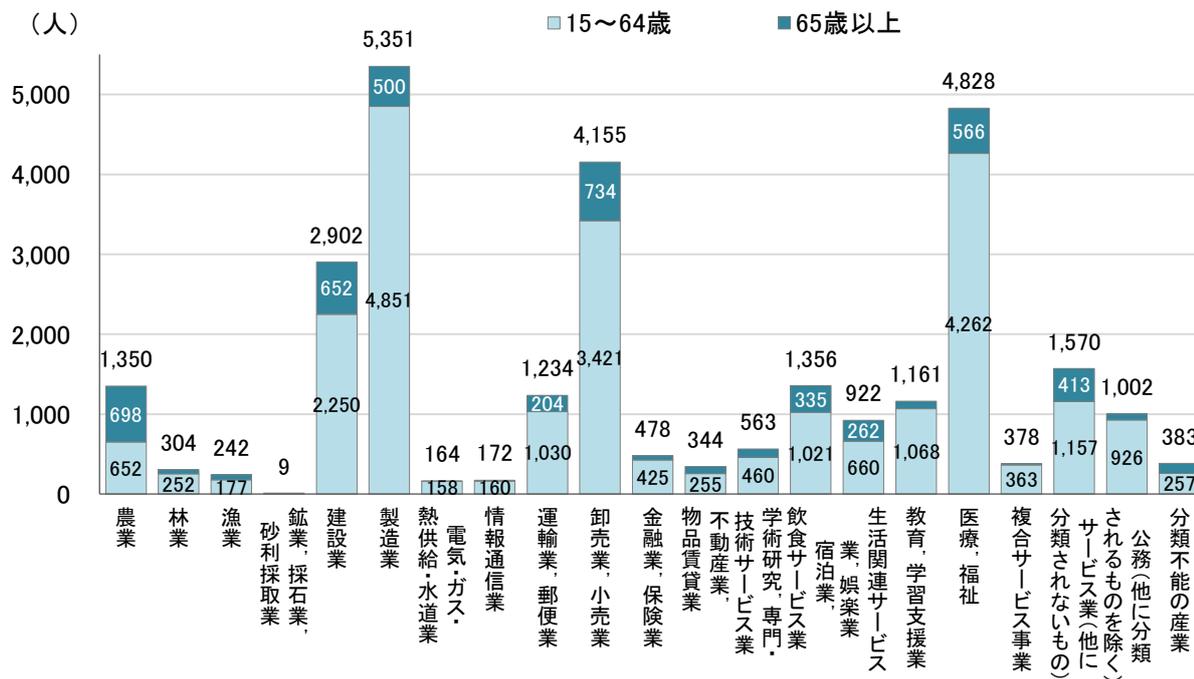
本市の高齢者の産業別就業者数をみると、「卸売業、小売業」が最も多く、次いで「農業」、「建設業」となっています。

図表 高齢者の就業割合



資料: 各年国勢調査

図表 産業別就業者数(令和2年)



※グラフを見やすくするため、一部の数値の表示を省いています。

資料: 国勢調査(令和2年)

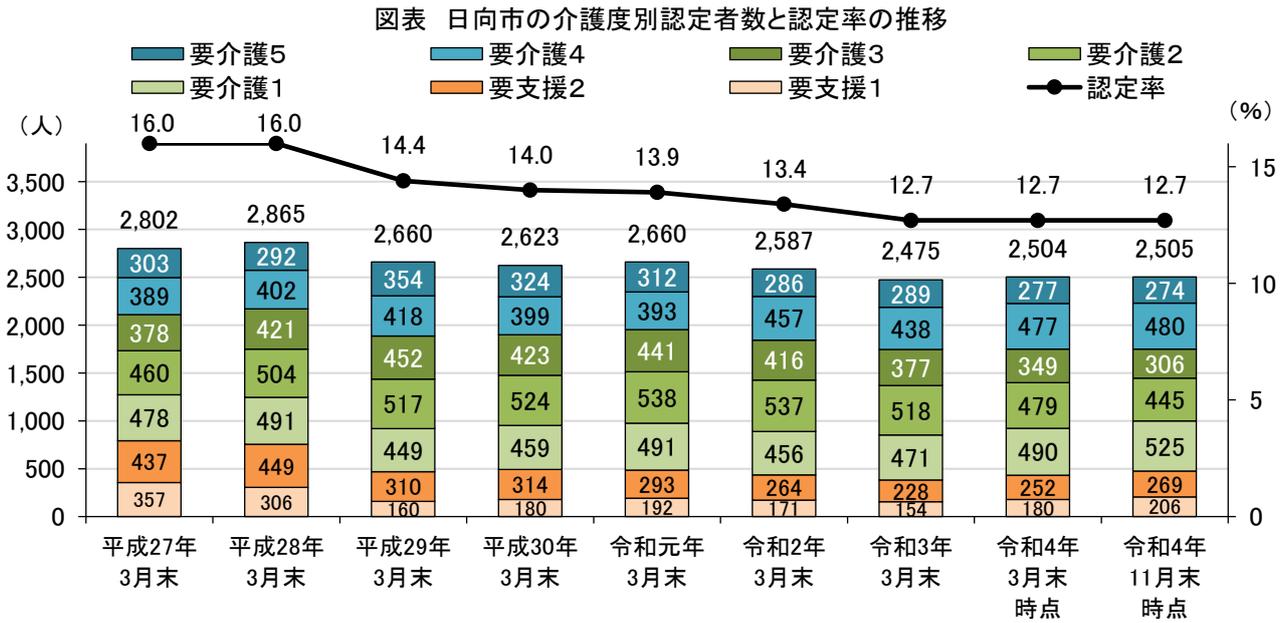
3 介護保険の状況

(1) 要支援・要介護認定者数及び認定率

① 要支援・要介護認定者数及び認定率の推移

本市の要支援・要介護認定者数は減少傾向で推移しており、令和4（2022）年11月末の要支援・要介護認定者数は2,505人となっています。要支援・要介護認定者数を介護度別にみると、「要介護1」が最も多くなっています。

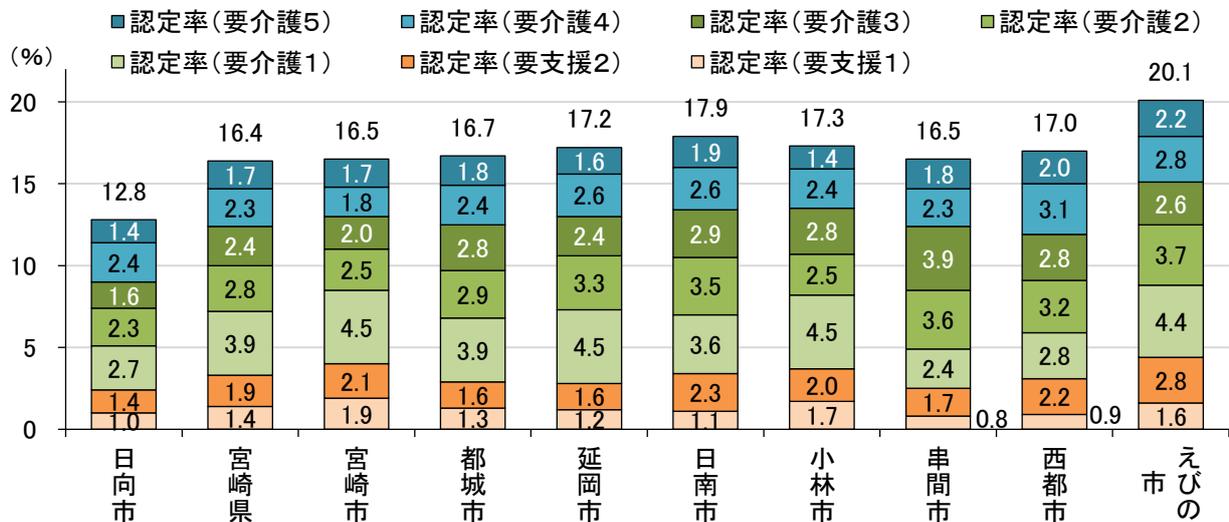
本市の認定率についても減少傾向で推移しており、令和4（2022）年11月末の認定率は12.7%となっており、県内他市と比較すると最も低くなっています。



※第1号被保険者のみ

資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和5年7月27日取得）月報

図表 県内他市との認定率の比較（令和4年）



※第1号被保険者のみ

資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和5年7月27日取得）月報

②年齢別要支援・要介護認定者出現率の推移

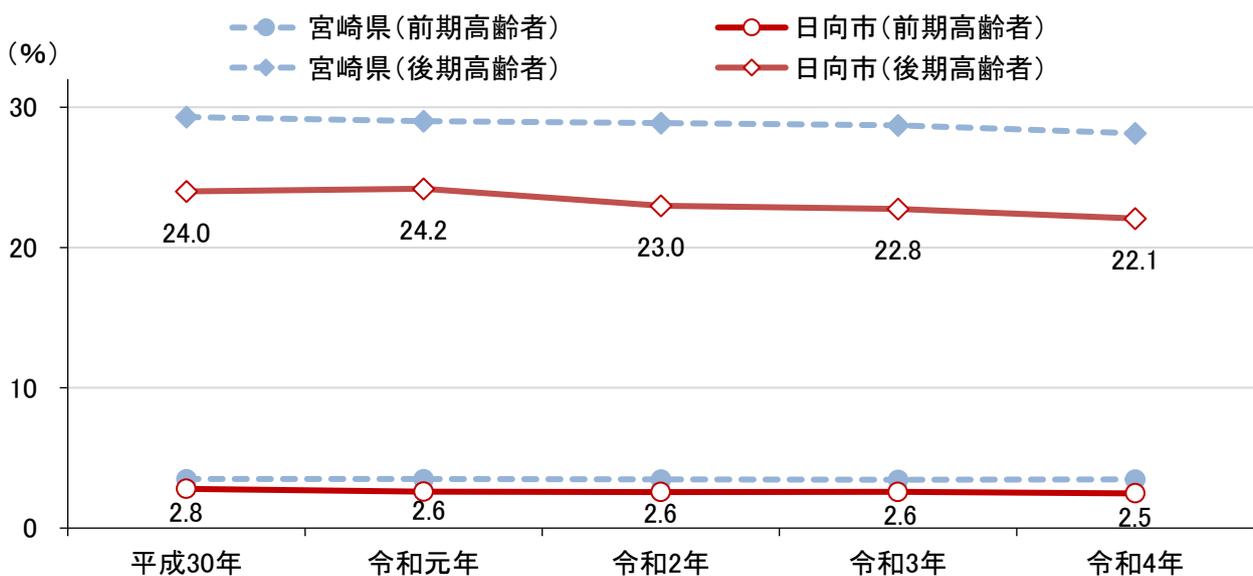
平成30（2018）年から令和4（2022）年までの本市の要支援・要介護認定者出現率についてみると、前期高齢者の認定者出現率は2%台、後期高齢者の認定者出現率は23%程度で推移しており、どちらも県平均より低い水準となっています。また、本市の出現率の経年変化を見ると、前期高齢者、後期高齢者ともに減少傾向で推移しています。

図表 要支援・要介護認定者出現率の推移

		第2号被保険者		第1号被保険者						
				前期高齢者				後期高齢者		
		40～64歳	65～69歳	70～74歳	計	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上	計
平成30年	認定者数	60	108	153	261	285	528	738	800	2,351
	構成割合	2.2%	4.0%	5.7%	9.8%	10.7%	19.8%	27.6%	29.9%	88.0%
	出現率	0.3%	2.1%	3.7%	2.8%	8.4%	18.3%	35.4%	55.9%	24.0%
	県出現率	0.3%	2.5%	4.8%	3.5%	10.2%	22.4%	42.7%	68.6%	29.3%
令和元年	認定者数	51	82	163	245	284	527	767	840	2,418
	構成割合	1.9%	3.0%	6.0%	9.0%	10.5%	19.4%	28.3%	31.0%	89.1%
	出現率	0.3%	1.6%	3.7%	2.6%	8.1%	18.5%	36.2%	55.2%	24.2%
	県出現率	0.3%	2.5%	4.6%	3.5%	9.8%	21.9%	41.9%	67.9%	29.0%
令和2年	認定者数	51	87	158	245	260	450	727	858	2,295
	構成割合	2.0%	3.4%	6.1%	9.5%	10.0%	17.4%	28.1%	33.1%	88.6%
	出現率	0.3%	1.8%	3.3%	2.6%	7.6%	16.0%	33.4%	54.1%	23.0%
	県出現率	0.3%	2.4%	4.5%	3.5%	9.5%	21.2%	40.6%	66.8%	28.9%
令和3年	認定者数	41	79	175	254	239	420	698	896	2,253
	構成割合	1.6%	3.1%	6.9%	10.0%	9.4%	16.5%	27.4%	35.2%	88.4%
	出現率	0.2%	1.7%	3.4%	2.6%	7.5%	14.3%	32.1%	56.2%	22.8%
	県出現率	0.3%	2.3%	4.5%	3.4%	9.4%	20.0%	39.3%	66.7%	28.7%
令和4年	認定者数	38	73	164	237	212	434	671	933	2,250
	構成割合	1.5%	2.9%	6.5%	9.4%	8.4%	17.2%	26.6%	37.0%	89.1%
	出現率	0.2%	1.6%	3.2%	2.5%	6.1%	15.1%	30.2%	56.8%	22.1%
	県出現率	0.3%	2.3%	4.5%	3.5%	8.8%	20.0%	38.6%	66.3%	28.1%

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（各年9月末）
宮崎県「宮崎県の推計人口と世帯数」（各年10月1日現在）

図表 第1号被保険者 要支援・要介護認定者出現率の推移

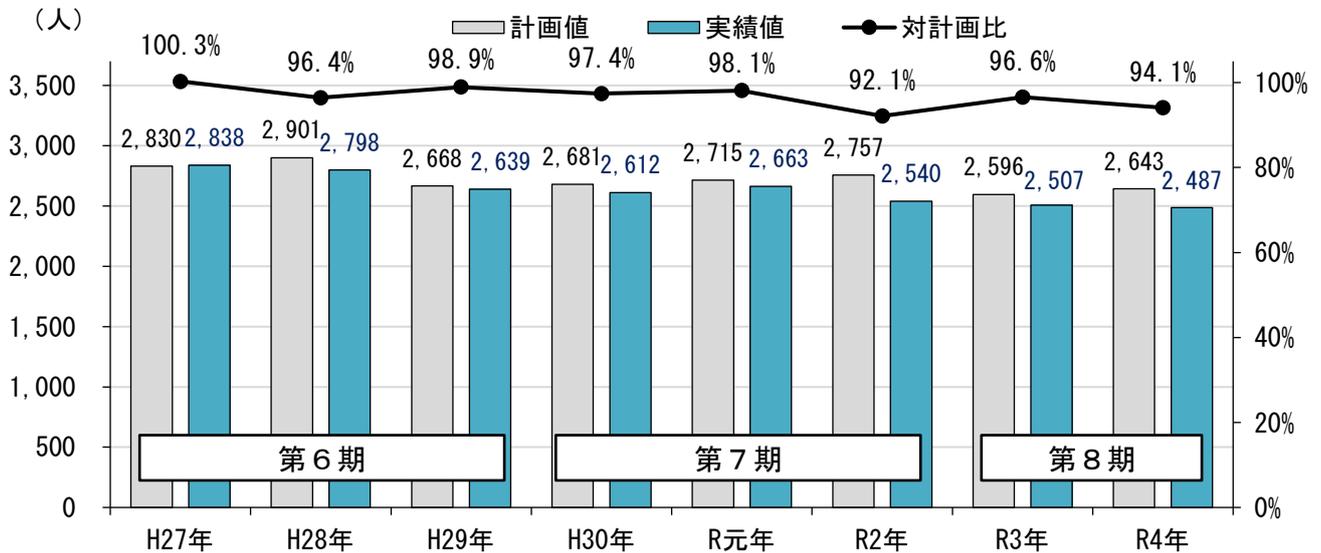


③要支援・要介護認定者数及び認定率の実績値と計画値との乖離

本市の要支援・要介護認定者数の実績値と計画値の乖離状況について、第7期計画では最大7.9%の乖離がありました。第8期では5.9%となっています。

また、認定率の実績値と計画値の乖離状況についても、第7期計画では最大7.3%の乖離がありました。第8期では5.6%となっています。

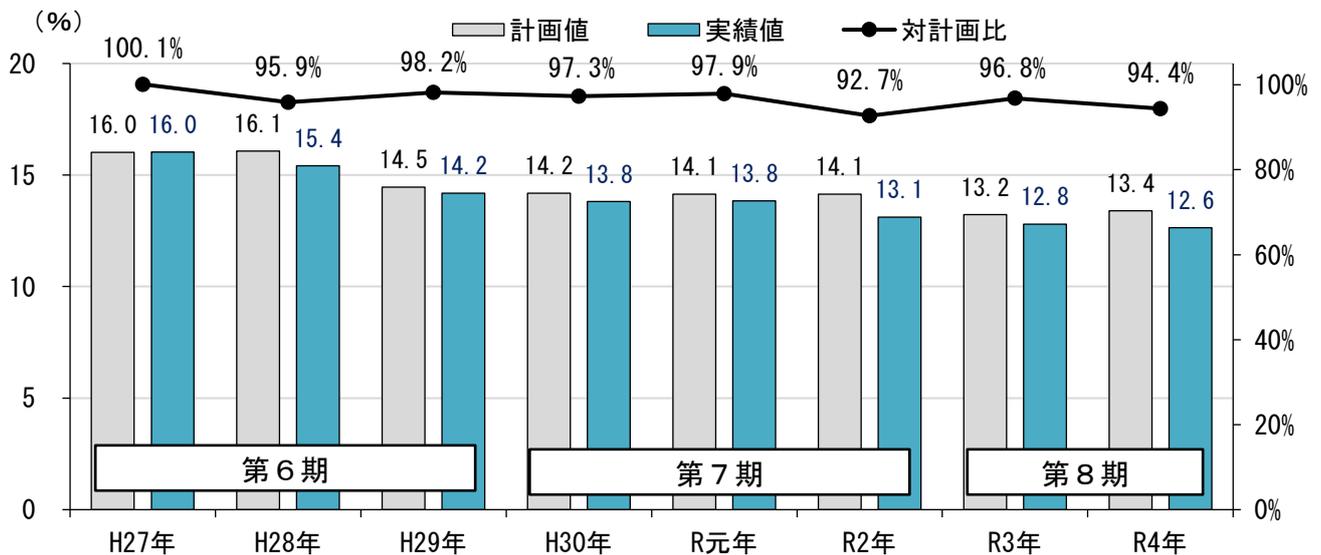
図表 日向市の認定者数の推移



※第1号被保険者のみ

資料:地域包括ケア「見える化」システム(令和5年7月21日取得)月報

図表 日向市の認定率の推移



※第1号被保険者のみ

資料:地域包括ケア「見える化」システム(令和5年7月21日取得)月報

(2) 総給付費の推移

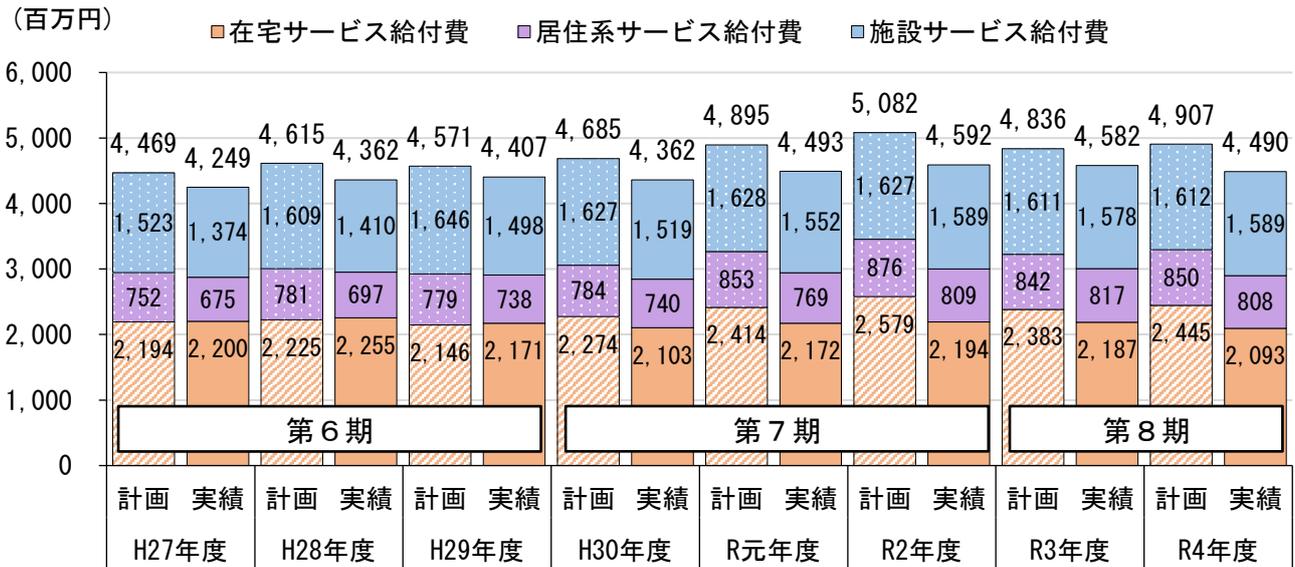
① サービス別給付費の推移

本市の総給付費の推移は平成27（2015）年度から令和2（2020）年度までは増加傾向にありましたが、令和3（2021）年度に減少に転じ、令和4（2022）年度の総給付費は4,490百万円となっています。

給付費をサービス別にみると、在宅サービスは令和3（2021）年度以降、減少傾向で推移しています。一方、施設サービスは令和2（2020）年度以降横ばいで推移しています。

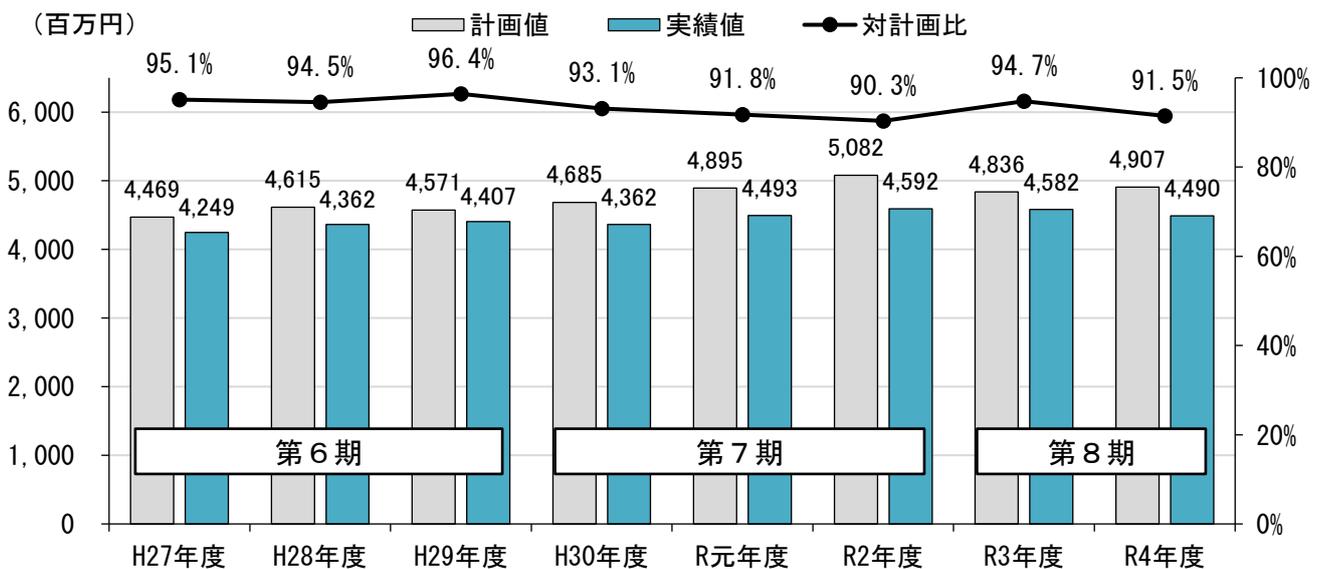
総給付費の実績値と計画値の乖離状況については、第7期計画では最大9.7%の乖離がありました。第8期では8.5%となっています。

図表 日向市のサービス別給付費の推移



資料: 地域包括ケア「見える化」システム(令和5年12月25日取得)

図表 日向市の総給付費の推移



資料: 地域包括ケア「見える化」システム(令和5年12月25日取得)

(3) 類似保険者との比較

①本市と類似保険者の状況

本市との比較を行う類似保険者の選定にあたっては、宮崎県内と九州内において、総人口、高齢化率を基本として選定を行いました。

図表 本市と類似保険者の状況

区分	日向市	日南市	八女市	玉名市	宇城市	日田市
総人口(人)	58,247	48,278	57,535	61,935	55,634	59,448
高齢化率(%)	32.3	38.5	36.4	34.2	34.9	35.7
認定率(%)	12.7	17.8	19.0	18.6	16.4	17.7

※総人口は総務省「国勢調査」および国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」の2023年値

※高齢化率は総務省「国勢調査」および国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」の2020年値

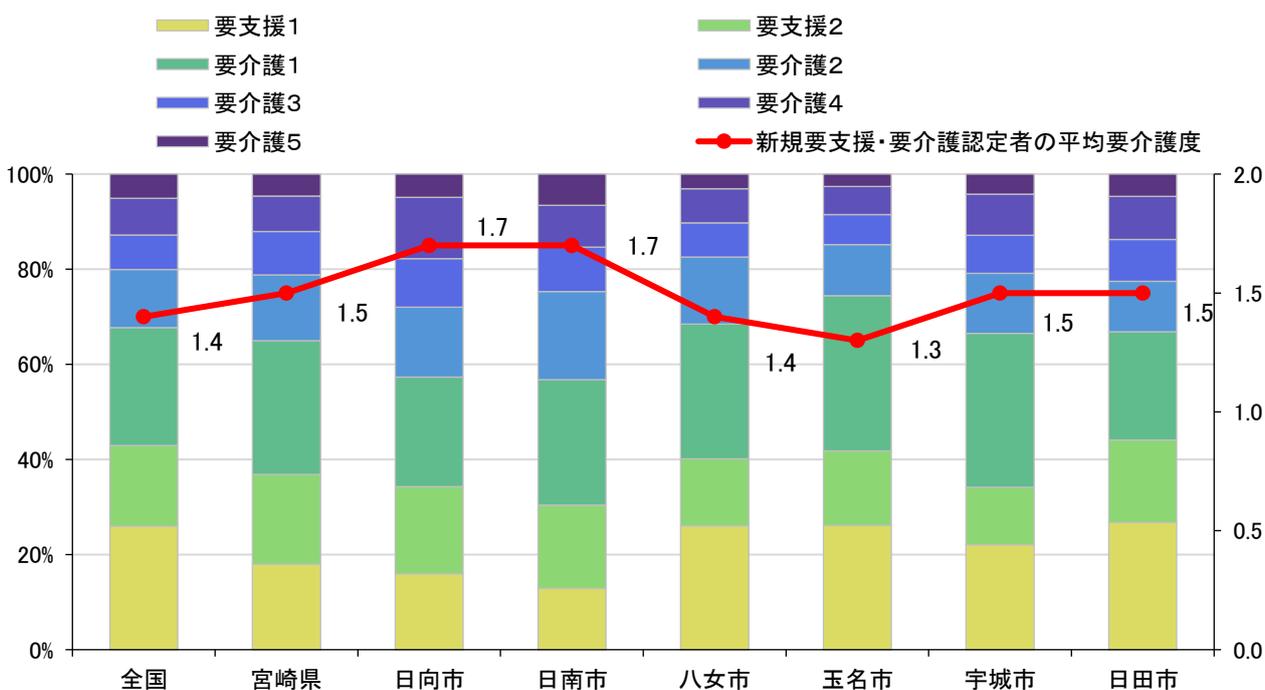
※認定率は厚生労働省「介護保険事業状況報告」2023年(月報)

②新規要支援・要介護認定者の介護度別分布及び平均要介護度

本市と類似保険者の新規要支援・要介護認定者の介護度別分布をみると、本市の新規要支援・要介護認定者の介護度は、類似保険者と比較し、介護度が高い傾向にあり、特に要介護4の占める割合が大きくなっており、平均要介護度も1.7と類似保険者の中では高い状況にあります。

このことは、平成28(2016)年3月から実施している総合事業や令和元(2019)年12月から実施している福祉用具給付に係る独自事業の影響によるものと推察される一方で、サービス利用が必要な被保険者の把握ができていない可能性があるため、その原因の検証が必要です。

図表 新規要支援・要介護認定者の介護度別分布及び平均要介護度の状況

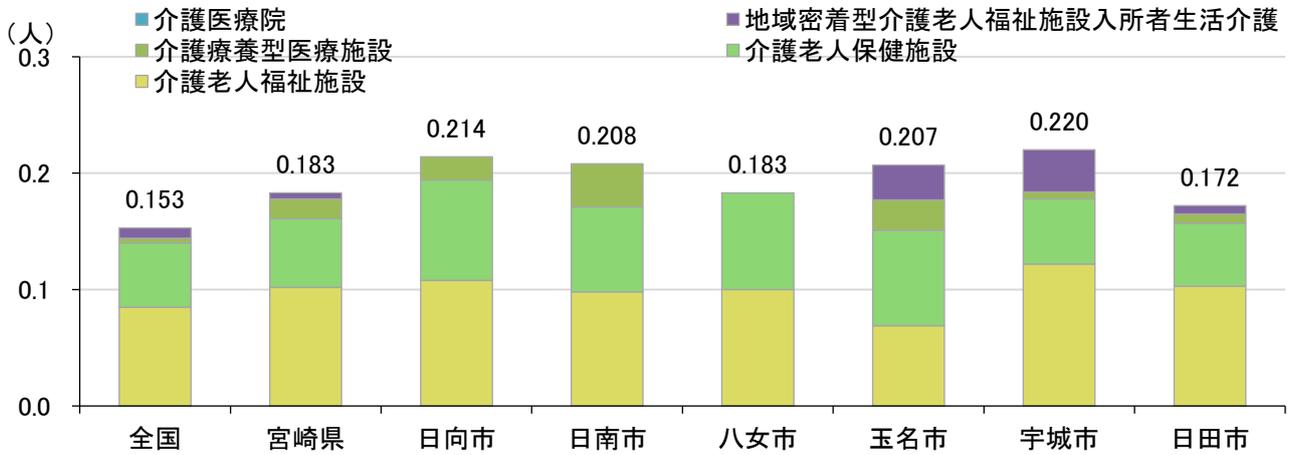


資料: 地域包括ケア「見える化」システム(令和5年8月9日取得)令和5年時点(月報)

③要支援・要介護者1人あたり定員数※

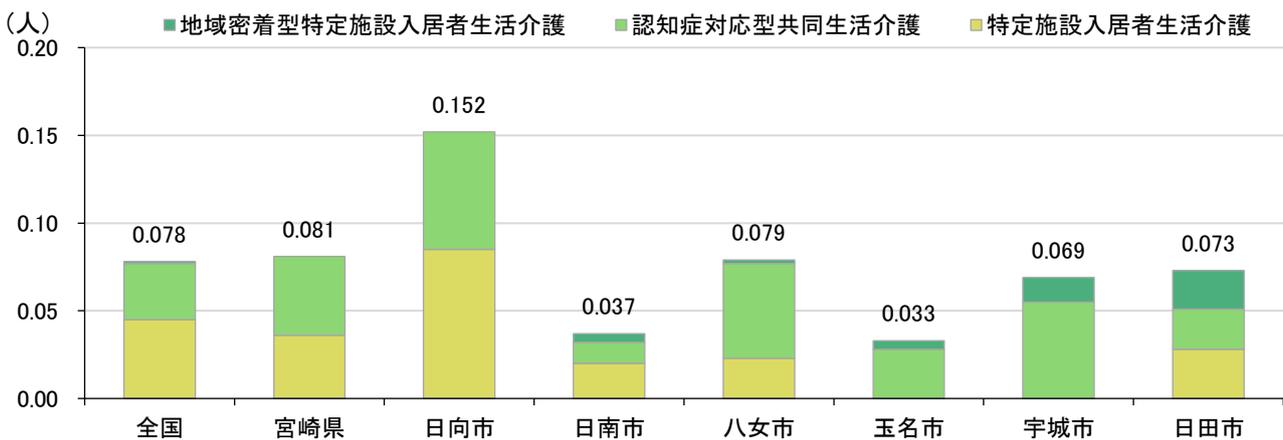
要支援・要介護者1人あたり定員数について、本市と類似保険者を比較すると、施設サービス、居住系サービス、通所系サービスのすべてにおいて、類似保険者の定員数を大きく上回っており、特に居住系サービス基盤は整っていると考えられます。

図表 要支援・要介護者1人あたり定員数(施設サービス)

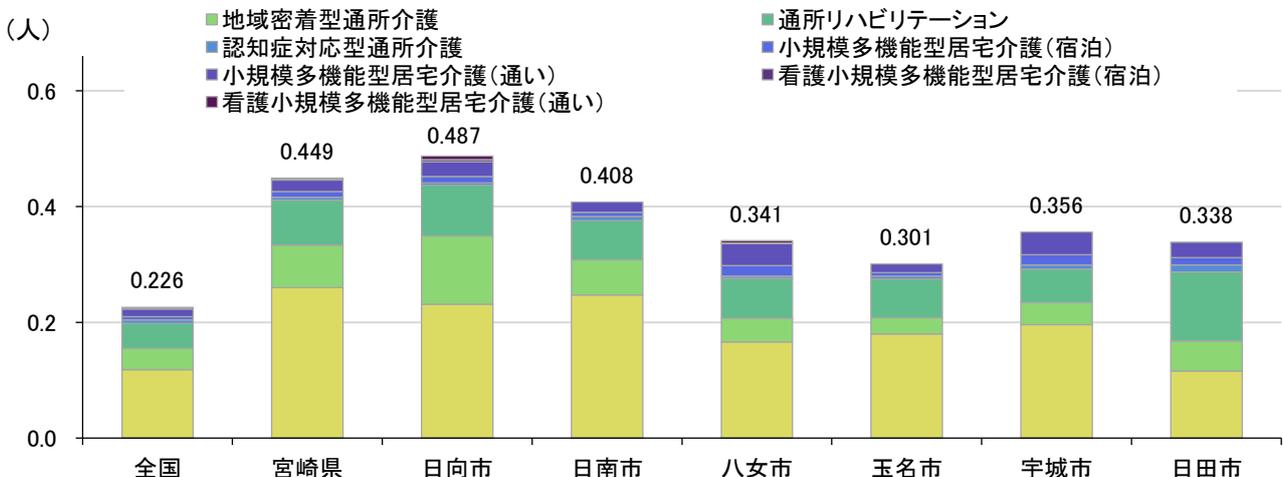


※日向市の介護療養型医療施設は介護医療院に転換済み。

図表 要支援・要介護者1人あたり定員数(居住系サービス)



図表 要支援・要介護者1人あたり定員数(通所系サービス)



※要支援・要介護者1人あたり定員数は、各サービスの要支援・要介護者1人あたり定員を示すもので、定員数が多いか少ないかを地域間で比較する指標となります。

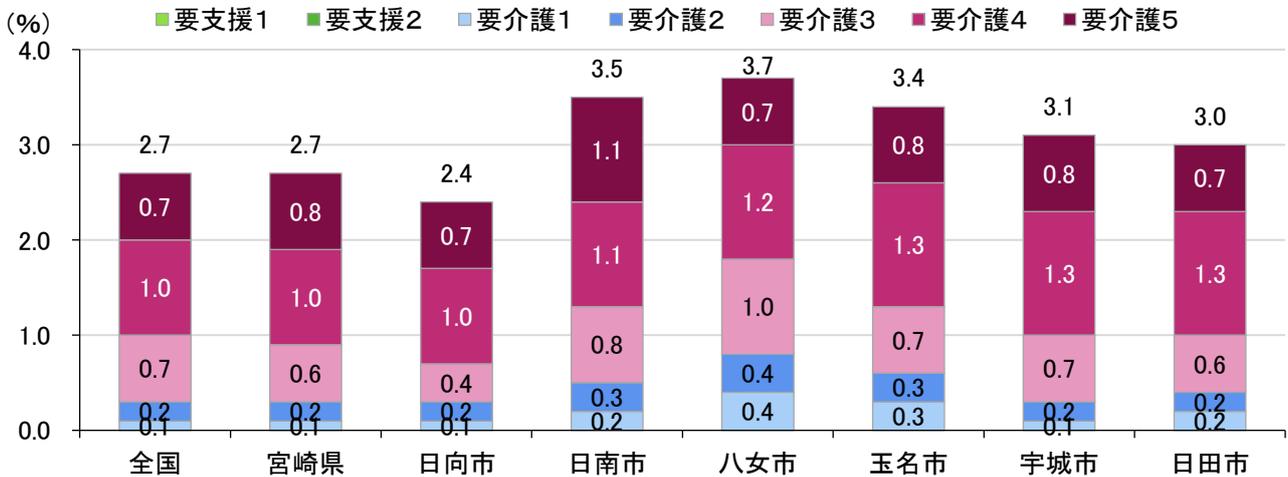
資料：地域包括ケア「見える化」システム(令和5年8月9日取得)令和4年時点(施設サービスは令和3年時点)

④受給率

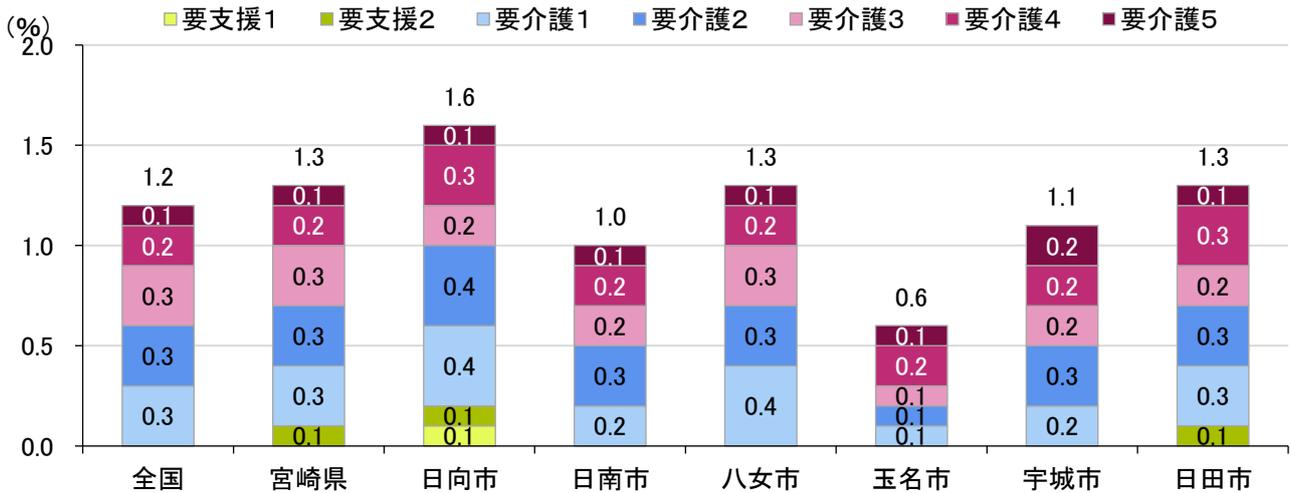
本市と類似保険者の受給率を比較すると、本市は施設サービスの受給率が低くなっていますが、その分、居住系サービスの受給率が高くなっています。

また、在宅サービスの受給率が低いことについては、類似保険者と比較して、認定率の低さが要因として考えられます。

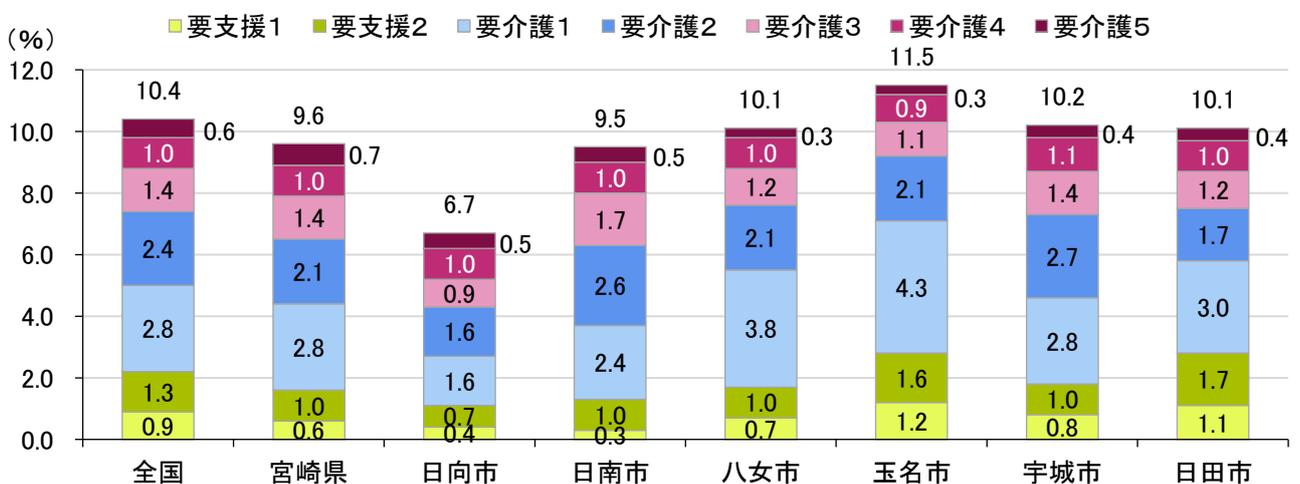
図表 受給率(施設サービス)



図表 受給率(居住系サービス)



図表 受給率(在宅サービス)

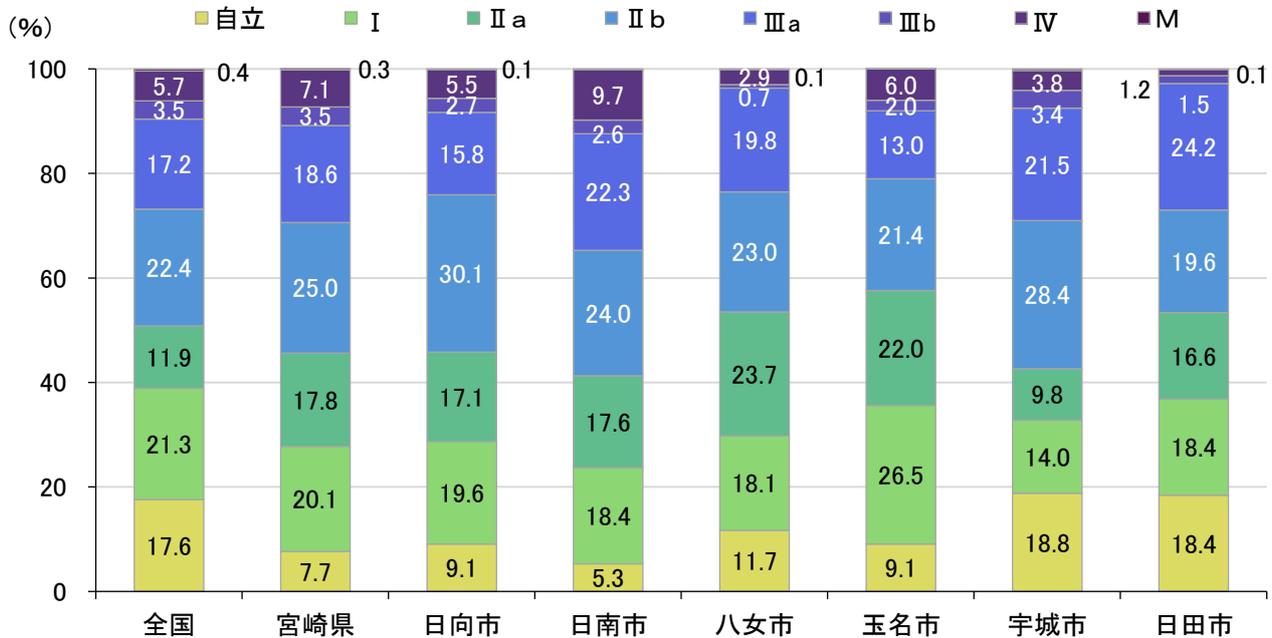


資料: 地域包括ケア「見える化」システム(令和5年8月9日取得)令和4年時点

⑤認知症高齢者の日常生活自立度の状況

本市の認知症高齢者の日常生活自立度の状況をみると、自立度のうち「ランクⅡb」の占める割合が最も高く30.1%となっています。認知症の進行を遅らせるための介護予防事業の充実や認知症高齢者を支える介護サービス基盤の整備が重要となってきます。

図表 認知症高齢者の日常生活自立度の状況



資料: 地域包括ケア「見える化」システム(令和5年8月9日取得)令和4年時点

図表 認知症高齢者の日常生活自立度の各ランクの定義

ランク	判断基準	見られる症状・行動の例
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。	
II	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。	
	II a 家庭外で上記IIの状態がみられる。	たびたび道に迷うとか、買物や事務、金銭管理などそれまでできたことにミスが目立つ等
II b	家庭内でも上記IIの状態が見られる。	服薬管理ができない、電話の対応や訪問者との対応など一人で留守番ができない等
III	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られ、介護を必要とする。	
	III a 日中を中心として上記IIIの状態が見られる。	着替え、食事、排便、排尿が上手にできない、時間がかかる。 やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声・奇声をあげる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等
III b	夜間を中心として上記IIIの状態が見られる。	ランクIII aに同じ
IV	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。	ランクIIIに同じ
M	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。	せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や精神症状に起因する問題行動が継続する状態等

4 第8期計画の実施状況に対する評価

第9期計画に反映すべき課題整理のため、第8期計画の実施状況について各施策の達成度を4段階で評価しました。

基本目標と基本施策	項目 (内容) 数	達成度			
		◎	○	△	×
基本目標1: 地域包括ケアシステムの深化・推進	20	7	6	4	3
(1) 自立支援型地域ケア会議、圏域別地域ケア会議の充実	6	3	1	0	2
(2) 地域包括支援センターの機能強化	10	3	3	3	1
(3) 地域共生社会の実現に向けた取組	4	1	2	1	0
基本目標2: 地域で支え合い健やかで躍動的に暮らせるまち	66	25	21	13	7
(1) 高齢者の健康づくりの推進	12	6	2	3	1
(2) 高齢者の生きがいづくりと積極的な社会参加	19	8	8	2	1
(3) 自立した生活を支える高齢者福祉サービスの推進	15	6	5	2	2
(4) 生活支援・介護予防の充実	19	5	5	6	3
(5) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施	1	0	1	0	0
基本目標3: いつまでも住み慣れた地域で安全・安心に暮らせるまち	63	28	11	11	13
(1) 在宅医療・介護連携の推進	11	5	3	1	2
(2) 在宅生活継続のための介護サービスの充実	11	0	1	5	5
(3) 認知症施策の推進	19	11	2	2	4
(4) 高齢者にやさしい住まいの確保	5	1	2	1	1
(5) 高齢者の権利擁護の推進	13	10	2	0	1
(6) 災害や感染症への備え	4	1	1	2	0
基本目標4: 持続可能な介護保険制度の円滑な運営	44	17	12	2	13
(1) 介護給付の適正化計画	29	13	8	2	6
(2) 介護サービスの質の確保	5	4	0	0	1
(3) 介護人材の確保・育成	10	0	4	0	6
合計	193	77	50	30	36

達成度の評価基準	評価結果
◎ : 達成できた(80%以上)	39.90%
○ : 概ね達成できた(60~79%)	25.91%
△ : 達成はやや不十分(30~59%)	15.54%
× : 全く達成できなかった(29%以下)	18.65%
合計	100.00%

基本目標1 地域包括ケアシステムの深化・推進

(1) 自立支援型地域ケア会議、圏域別地域ケア会議の充実

【主な取組の概要】

- 自立支援型地域ケア会議の開催について、新型コロナウイルス感染拡大により令和3（2021）年度は休会があり、令和4（2022）年度以降は月2回の開催とし、抽出した地域課題に対してサービスの創設を検討しました。
- 圏域別地域ケア会議は、コロナ禍の期間、開催を休止していました。

【第8期の実績状況】

指 標（単位）	実施主体	年度	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度
自立支援型地域ケア会議の開催回数(回/年)	市	目標値	50	50	50
		実績値	34	24	24
介護サービス事業者を対象とした研修会の開催回数(回)	市	目標値	3	3	3
		実績値	3	3	2
圏域別地域ケア会議の開催回数(回/年)	社会福祉協議会	目標値	18	18	18
		実績値	0	0	1

【第9期に反映するべき課題】

- 自立支援型地域ケア会議については、ケアマネジメント能力向上のため、継続的に実施するとともに、抽出した地域課題に対するサービスの検討が必要です。
- 新型コロナウイルス感染拡大の収束に伴い、圏域別地域ケア会議を再開し、地域課題の解決や地域づくりを図る必要があります。

(2) 地域包括支援センターの機能強化

【主な取組の概要】

- 高齢者の適切な支援に向け、各種研修会を実施し、職員の対応力向上に努めています。
- 関係機関の顔の見える関係づくりの構築のため、地域包括支援センター職員、介護支援専門員、行政職員による座談会を開催しています。
- 地域包括支援センター運営協議会を毎年開催し、地域包括支援センターが効果的な事業運営ができるよう評価を行っています。
- 圏域ごとの地域包括支援センターの設置に至りませんでした。受託法人との意見交換により、業務実態や人員体制の把握により負担軽減に努めています。
- 基幹型地域包括支援センターに関して継続して検討しましたが、設置には至っていません。

【第8期の実績状況】

指 標 (単位)	実施主体	年度	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度
地域包括支援センター職員数(人)	市	目標値	33	33	33
		実績値	29	30	29
受託法人との意見交換会の開催回数(回/年)	市	目標値	1	1	1
		実績値	1	1	1
連携強化会議の開催回数(回/年)	地域包括支援 センター	目標値	6	6	6
		実績値	6	6	6
介護支援専門員を対象とした研修会の開催回数 (回/年)	地域包括支援 センター	目標値	18	18	18
		実績値	6	6	9

【第9期に反映すべき課題】

- きめ細やかな高齢者支援のため、引き続き日常生活圏域ごとの地域包括支援センターの設置に向けて取り組む必要があります。
- 今後、一層の人材不足が懸念される中で地域包括支援センターの業務内容の負担軽減、人材確保の取組がより必要になります。
- 地域包括支援センターの効果的な事業運営に向け、業務評価手法・内容について、地域包括支援センター運営協議会で検討する必要があります。

(3) 地域共生社会の実現に向けた取組

【主な取組の概要】

- 重層的支援体制整備事業について、令和3（2021）年に「重層的支援体制整備事業実施計画」を策定し、業務を社会福祉法人 日向市社会福祉協議会に委託して、相談支援、参加支援、地域づくり等の事業を展開しています。
- 住民が主体となった地域づくりを推進するため圏域別地域ケア会議と地区の地域福祉部の連携が必要でしたが、コロナ禍の影響で、一部の圏域での実施にとどまりました。

【第8期の実績状況】

指 標（単位）	実施主体	年度	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度
重層的支援体制整備事業実施計画の策定	市	目標値	策定	事業展開	事業展開
		実績値	策定	事業展開	事業展開
地域共生社会づくり研修会・講演会の実施回数 (回／年)	市 関係機関・団体	目標値	2	2	1
		実績値	0	2	1

【第9期に反映すべき課題】

- 「地域共生社会の実現」に向けて、複合した課題を抱える対象者に対する支援は様々な関係機関や団体等が重層的に対応するため、より一層の連携と情報共有が必要となります。
- 地域共生社会に取り組む必要性について、住民に対して、啓発する必要があります。

基本目標2 地域で支え合い健やかで躍動的に暮らせるまち

(1) 高齢者の健康づくりの推進

【主な取組の概要】

- 健康づくりへの意識を高めるため、生涯学習事業との連携や、広報紙、FMひょうが、SNSなど各種媒体を積極的に活用し、意識啓発を行いました。
- 特定健康診査等の受診率の向上に向けて、土日の健診実施やがん検診の同時実施など受診しやすい環境づくりを行うとともに、訪問・電話・文書通知などによる受診勧奨を行いました。
- 新型コロナウイルス感染拡大に伴い、食生活改善推進員による高齢者に対する食生活・栄養改善講習会の開催回数が減少したため、低栄養予防のためのリーフレット配布等を実施しました。

【第8期の実績状況】

指 標 (単位)	実施主体	年度	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度
後期高齢者健康診査の受診率(%)	市	目標値	25.0	26.0	27.0
		実績値	24.9	26.3	24.5
大腸がん検診の受診率(%)	市	目標値	9.0	10.5	12.0
		実績値	8.1	8.1	7.6
高齢者に対する食生活・栄養改善講習会参加者数(人)	市	目標値	220	240	260
		実績値	—	—	200
特定健康診査の受診率(%)	市	目標値	35.0	37.0	40.0
		実績値	33.8	34.4	33.8

【第9期に反映するべき課題】

- レセプトデータおよび検診結果の分析結果から、高血圧の予防対策の必要性が求められており、生活習慣・食事や運動などの改善のポイントについて、あらゆる機会を捉えて幅広く啓発を行っていく必要があります。
- 特定健康診査・各種がん検診の受診率向上に向け、引き続き、受診しやすい環境づくりに努める必要があります。
- 重症化予防対策として、重症化予防が必要な人への保健指導の充実を図ることが必要です。
- 高齢者の食育の推進に向けて、食生活改善推進員の資質向上と養成を図るため、食生活・栄養改善講習会を定期的を開催する必要があります。

(2) 高齢者の生きがいつくりと積極的な社会参加

【主な取組の概要】

- 高齢者クラブについては、個人の価値観や趣味の多様化、役員の担い手不足から減少傾向が続いています。また、連合会に加盟していない高齢者クラブもあることから、市職員が理事会などに参加し課題の共有を図るとともに、高齢者学級やふれあいいきいきサロンの関係課と協議を行い、課題を共有しました。
- ふれあいいきいきサロンは、コロナ禍の期間、休止を余儀なくされました。
- シルバー人材センターに対しては、引き続き運営補助金を支出し、財政的支援を行いました。
- 生涯学習だよりを発行し、各公民館で高齢者学級を実施しました。
- 各生活圏域の介護予防マップについては、令和4年度から市全体の地域活動をまとめた「日向市地域活動ガイド」の作成に変更しました。

【第8期の実績状況】

指 標 (単位)	実施主体	年度	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度
高齢者単位クラブ数(クラブ)	市・高齢者 クラブ連合会	目標値	28	30	32
		実績値	22	20	18
ふれあいいきいきサロン数	市 社会福祉協議会	目標値	63	64	65
		実績値	62	62	65
シルバー人材センター就業率 (就業実人員/会員数:%)	シルバー人材 センター	目標値	94.2	94.4	94.6
		実績値	92.9	93.2	93.6
高齢者学級数(学級数/年)	市	目標値	7	7	7
		実績値	4	6	7
介護予防マップ更新生活圏域数(か所)	社会福祉協議会	目標値	6	6	6
		実績値	0	1*	0
生活支援サポーター養成講座修了者延人数 (人)	社会福祉協議会	目標値	210	230	250
		実績値	200	220	250
生活支援サポーター養成講座実施生活圏域数 (か所)	社会福祉協議会	目標値	1	1	1
		実績値	6	6	6
圏域別地域ケア会議を通じた地域住民に対する 情報提供(回数)	社会福祉協議会	目標値	1	1	1
		実績値	0	0	1

※令和4年度からは市全域の「日向市地域活動ガイドブック」に変更(隔年作成)

【第9期に反映するべき課題】

- 高齢者クラブについて周知啓発を図り、会員数の拡大を支援する必要があります。
- 地域のつながりを維持するため、ふれあいいきいきサロン活動の情報提供や活動の充実に取り組む必要があります。
- 介護予防事業や生活支援など高齢者支援の支え手としてシルバー人材センターを活用することができるか検討する必要があります。
- シルバー人材センターの安定した事業運営のため、財政的支援を継続する必要があります。

(3) 自立した生活を支える高齢者福祉サービスの推進

【主な取組の概要】

- 老人福祉センターおよび介護予防拠点施設においては、世代間交流はコロナ禍により行えませんでした。介護予防に関する自主事業に取り組みました。
- 配食サービス事業は、食事の確保や食事管理が困難な高齢者世帯に対し、食事を提供するとともに、安否確認を行いました。また、事業継続のため、委託業者との意見交換会を実施しました。
- コミュニティバスについては、コロナ禍の影響に加え、一部の高齢者に認知されていない状況もあり、利用者数は伸びませんでした。市民にとって大事な交通手段のひとつであり、利用実態に応じて運用の見直しを行いながら利用促進に努めました。
- 高齢者見守りネットワーク協力事業者数は横ばいで推移しており、地域の見守り体制の強化を図るために、日常業務を通じて高齢者と接する機会の多い市内の民間事業者に参加提案を行ったものの、協力事業者の拡大には至りませんでした。
- 高齢者等緊急訪問介護事業（レスキューヘルパー事業）については、人材確保が困難、エンディング（終活）支援事業については、学びの機会を設けたものの事業実施に至りませんでした。

【第8期の実績状況】

指 標 (単位)	実施主体	年度	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度
老人福祉センター(春原・美々津)延利用者数 (人)	市	目標値	25,000	26,000	27,000
		実績値	12,703	15,989	18,676
介護予防拠点施設(平岩ふれあい館)延利用者数 (人)	市	目標値	5,000	5,500	6,000
		実績値	2,304	3,734	3,678
配食サービス事業の提供食数(食/年)	市	目標値	45,000	45,000	45,000
		実績値	20,109	21,065	24,367
生活管理指導の実施日数(日/年)	市	目標値	35	35	35
		実績値	10	20	31
コミュニティバスの利用者数(人)	市	目標値	81,100	81,100	81,100
		実績値	64,038	66,204	64,908
高齢者見守りネットワーク協力事業者数(件/年)	市	目標値	58	60	62
		実績値	56	56	53
「高齢者等緊急訪問介護事業(レスキューヘルパー事業)」(人)	市	目標値	—	2	4
		実績値	—	0	0
「エンディング(終活)支援事業」(人)	市	目標値	—	2	4
		実績値	—	0	0

【第9期に反映すべき課題】

- 老人福祉センター事業、介護予防拠点施設事業、養護老人ホーム事業については、施設の老朽化が課題となっており、施設の在り方について検討が必要です。
- 配食サービスは、高齢化の進行、単身高齢者の増加等により本事業の必要性が高まってくると予想され、安定供給・人材確保について、委託業者との情報共有が必要です。
- コミュニティバスについては、高齢者の社会参加の面から重要なものであり、コミュニティバスの周知啓発、運行ルートの見直しに努めるなど、持続可能な地域公共交通の維持に向けた取組が必要です。
- 高齢者見守りネットワークについて、高齢者の見守り支援が可能な事業者の整理・把握を行い、協力事業者と情報交換を行うなど、協力事業者の維持・確保が必要です。

(4) 生活支援・介護予防の充実**【主な取組の概要】**

- 生活圏域ごとに生活支援コーディネーターを配置し、自立支援型地域ケア会議の参加、地域での取組を通じて認知度の向上、連携強化に取り組んでいます。
- 新型コロナウイルス感染拡大に伴い、「自助」「互助」「共助」「公助」の連携のもとに解決を図る協議体は計画どおりには開催できませんでしたが、令和4(2022)年度に協議体での協議により、地域住民主体の居場所が1か所設置できました。
- 訪問型サービス(移動支援)、通所型サービス(住民主体による支援型事業)については、協議のみにとどまり、実施に至りませんでした。また、訪問型サービスCについても、利用実績が伸び悩んでいる状況です。
- 住民主体型サービスの創設は、地域課題の抽出・検討を行っているものの、サービスの創設までは至っていません。
- ボランティアに対する支援として、支援の提供が円滑に行えるよう、ICTの活用に取り組むとともに、ボランティアグループの体制整備について協議しました。
- 福祉用具関連の補助事業については、利用者数は減少傾向にあります。
- 就労的活動支援コーディネーターの推進については、実施できませんでした。

【第8期の実績状況】

指 標 (単位)	実施主体	年度	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度
生活支援コーディネーター定例会の開催回数 (回/年)	市	目標値	6	6	6
		実績値	6	4	3
協議体の開催回数(回/年)	社会福祉協議会	目標値	6	6	6
		実績値	0	1	2
訪問型サービスC事業(短期集中予防事業)の 設置か所数(か所)	市	目標値	3	3	3
		実績値	2	2	2
訪問型サービスD事業(移動支援)の設置か所数 (か所)	市	目標値	3	4	6
		実績値	0	0	0
通所型サービスB事業(住民主体による支援型 事業)の設置か所数(か所)	市	目標値	2	4	6
		実績値	0	0	0
通所型サービスC事業(短期集中予防事業)の 設置か所数(か所)	市	目標値	9	9	9
		実績値	8	8	8
いきいき百歳体操実施地区(か所)	社会福祉協議会	目標値	82(90%)	85(95%)	90(100%)
		実績値	83	84	89

【第9期に反映すべき課題】

- 新型コロナウイルス感染拡大の収束に伴い、協議体を再開し、各圏域の課題の情報共有、事例検討を図る必要があります。
- 自立支援型地域ケア会議や圏域別高齢者ニーズ調査などを通し、訪問型サービス(移動支援)、通所型サービス(住民主体による支援型事業)について、引き続き検討する必要があります。
- 高齢者の在宅生活の継続のため、利用ニーズを踏まえ、今後も福祉用具の補助事業を実施していく必要があります。
- 地域住民が共に支え合う地域づくりを進めていくため、役割がある形での高齢者の社会参加等を推進する必要があります。

(5) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

【主な取組の概要】

- 令和6(2024)年度からスタートする「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」に向けて、令和3(2021)年度より国民健康保険課、健康増進課、高齢者あんしん課で協議を重ね、庁内の体制整備に取り組みました。

【第9期に反映すべき課題】

- 「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」に向け、効果的に健康づくりと介護予防を推進していくためには、宮崎県後期高齢者医療広域連合との連携や企画・調整等を担当する医療専門職の確保が必要です。

基本目標3 いつまでも住み慣れた地域で安全・安心に暮らせるまち

(1) 在宅医療・介護連携の推進

【主な取組の概要】

- 医療機関、介護サービス事業者などと連携し、日向入郷医療圏の医療・介護機関の情報である資源リストの掲載内容の修正・更新を年1回行っています。
- 医療・介護連携研修会を年1回開催し、連携の促進と課題・情報共有を行っています。
- 「日向・東臼杵地域入退院支援のためのコミュニケーションハンドブック」を令和3（2021）年に改訂し、令和4（2022）年にはハンドブックの利用状況等について調査を行いました。

【第8期の実績状況】

指標（単位）	実施主体	年度	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度
地域資源リストの修正・更新(回/年)	市	目標値	1	1	1
		実績値	1	1	2
医療・介護連携研修会の開催(回/年)	市・多職種	目標値	1	1	1
		実績値	0	1	1
言語聴覚士の従事者数(認定者1万対)	市・多職種	目標値	1	1	2
		実績値	—	—	—

※言語聴覚士は、令和5年5月時点で、市内勤務者12名を把握しています。

【第9期に反映すべき課題】

- 資源リスト等を活用した医療・介護連携について、効果の検証を行い、取組の改善などを図る必要があります。
- 医療・介護連携研修会の企画をする際、関係機関と課題・情報共有を行うとともに、今後も、多職種が合同で参加する事例検討会などの開催についても検討する必要があります。
- 高齢者の在宅生活を支援するため、今後も「日向・東臼杵地域入退院支援のためのコミュニケーションハンドブック」の活用について、関係市町村や保健所と連携していく必要があります。

(2) 在宅生活継続のための介護サービスの充実

【主な取組の概要】

- 介護用品支給事業については、要介護4又は5と認定された高齢者に対し、月額5,000円を上限とした介護用品の現物支給を行うことで、経済的な負担の軽減に努めました。
- 高齢者住宅改造事業、居宅サービス費利用助成事業（低所得者向け）については、実施していません。
- 高齢者地域送迎サービス助成事業、短期集中介護ヘルプサービス事業、緊急短期入所サービス事業については、実施に至っていません。
- 在宅高齢者等安心システム事業について、単身の高齢者などの世帯に緊急通報装置を設置し、設置費用の一部助成を行いました。
- 家族介護者教室の開催は、新型コロナウイルス感染拡大により、計画通りに開催できませんでした。また、寝具類洗濯乾燥消毒サービス事業については、実績値は横ばい状態となっています。

【第8期の実績状況】

指 標 (単位)	実施主体	年度	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度
介護用品支給事業利用者数(人)	市	目標値	15	30	40
		実績値	14	11	9
高齢者住宅改造事業利用者数(人)	市	目標値	10	20	30
		実績値	0	0	0
高齢者地域送迎サービス助成事業利用者数(人)	市	目標値	0	100	150
		実績値	0	0	0
短期集中介護ヘルプサービス事業利用者数(人)	市	目標値	0	20	30
		実績値	0	0	0
緊急短期入所サービス事業利用者数(人)	市	目標値	0	20	30
		実績値	0	0	0
居宅サービス費利用助成事業(低所得者向け)利用者数(人)	市	目標値	0	20	30
		実績値	0	0	0
在宅高齢者等安心システム事業登録者数(人)	市	目標値	45	50	55
		実績値	34	27	17
寝具類洗濯乾燥消毒サービス事業利用者数(人)	市	目標値	20	25	30
		実績値	9	10	8
家族介護者教室の開催回数(回/年)	地域包括支援センター	目標値	12	18	24
		実績値	1	2	3

【第9期に反映すべき課題】

- 介護用品支給事業について、今後、家族の経済的負担を軽減するため、支給要件（要介護度）の見直しが必要と考えられます。
- 在宅高齢者等安心システム事業は、必要に応じ、新システムの導入を検討する必要があります。
- 寝具類洗濯乾燥消毒サービス事業については、利用件数が少ないことから、効果的な支援となっているかについて、検討が必要です。

(3) 認知症施策の推進

【主な取組の概要】

- 日向市社会福祉協議会、認知症初期集中支援チーム、学識経験者、「認知症の人と家族の会」で構成する「認知症地域支援体制推進会議」を定期的を開催し、認知症に関する事業内容の検討や関係機関、関係団体との連携を図っています。
- 認知症初期集中支援チーム員会議を令和4（2022）年は10回開催し、チーム員会議で策定された支援方針に沿って初期集中支援を実施しているか協議を行いました。
- 認知症に対する正しい知識を持つ人を増やすため、認知症サポーター養成講座を開催し、年々、認知症サポーター新規登録数が増加しています。
- 認知症カフェは市内に4か所設置しています。啓発チラシを作成、市ホームページを活用して市民への利用啓発を行いました。
- 「SOSネットワークひゅうが」の登録者数は、地域包括支援センターや居宅介護支援事業所を通じて啓発していますが、登録者は増加していません。
- コロナ禍の影響により、「チームオレンジの創設」や「徘徊模擬訓練」の実施に至りませんでした。

【第8期の実績状況】

指 標（単位）	実施主体	年度	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度
認知症初期集中支援チームの開催回数(件)	初期集中 支援チーム	目標値	12	12	12
		実績値	9	10	8
認知症地域支援体制推進会議の開催回数 (回)	社会福祉協議会	目標値	4	4	4
		実績値	3	4	4
認知症サポーターの新規登録数(人)	社会福祉協議会	目標値	550	550	550
		実績値	451	623	400
認知症カフェ開設箇所数(箇所)	社会福祉協議会	目標値	5	6	6
		実績値	4	4	4
チームオレンジの創設(チーム)	社会福祉協議会	目標値	2	4	6
		実績値	0	0	1
SOS ネットワークひゅうがの登録者数(人)	市	目標値	90	100	110
		実績値	108	99	82
未実施生活圏域における徘徊模擬訓練の実施 (年間回数)	社会福祉協議会	目標値	1	1	1
		実績値	0	0	0

【第9期に反映すべき課題】

- 認知症高齢者は増加することが予想され、認知症施策の推進に向け、「認知症地域支援体制推進会議」を継続的に開催し、関係機関・関係団体と連携を図る必要があります。
- 早期対応の遅れから認知症が重症化しているケースも見受けられるため、「認知症初期集中支援チーム」を初期段階から利用できる仕組みづくりが必要です。
- 今後も認知症サポーターの確保に努めるとともに、活動の場の創設を検討する必要があります。
- 認知症カフェの運営について、認知症地域支援推進員等で課題等を共有し、運営継続のための支援を検討する必要があります。
- 「SOS ネットワークひゅうが」の情報をタイムリーに協力機関へ伝達するために、有効な通信手段などの検討を行う必要があります。
- 「徘徊模擬訓練」について、未実施地区など地域の実情に応じて実施を検討する必要があります。

(4) 高齢者にやさしい住まいの確保

【主な取組の概要】

- 高齢者住宅等安心確保事業では、県営川路団地に居住する一人暮らし等の居宅へ生活援助員を派遣し、安否確認、生活相談を実施しています。
- 高齢者支援住宅家賃助成事業については、実施に至っていません。
- グループホーム家賃助成事業については、地域支援事業の任意事業のメニューを活用し、グループホームの家賃等の利用者負担の軽減を図る事業を令和4（2022）年2月から開始しました。
- 高齢者の住まいの確保について、日向市居住支援協議会と連携し、支援を検討しています。

【第8期の実績状況】

指 標（単位）	実施主体	年度	令和3	令和4	令和5
			(2021)	(2022)	(2023)
			年度	年度	年度
生活援助員の派遣回数(回/年)	市	目標値	7,800	7,800	7,800
		実績値	5,181	4,925	4,758
グループホーム家賃助成人数(人)	市	目標値	17	17	17
		実績値	11	17	17
市営住宅の高齢者住宅改善事業実績(戸/年)	市	目標値	2	2	2
		実績値	1	1	1

【第9期に反映すべき課題】

- 高齢者住宅等安心確保事業については、その効果を検証し事業内容の見直しや継続の必要性など、今後のあり方を検討する必要があります。

(5) 高齢者の権利擁護の推進

【主な取組の概要】

- 総合相談の実施については、支援困難事例の対応力向上のための研修の参加により、職員の資質向上に努めました。
- 高齢者の権利擁護の普及啓発について、事業所への啓発活動は実施できましたが、市民に対する積極的な活動は実施できませんでした。
- 虐待の早期発見・早期対応について、各地域包括支援センターと連携を図り、対応しています。また、研修会への参加により、職員の資質向上に努めました。
- 成年後見中核機関は、令和5（2023）年4月に市に設置しましたが、地域連携ネットワークの整備には至っていない状況にあります。
- 法人後見事業所（日向市社会福祉協議会）の機能充実に向け、補助金を交付し、後見人の確保に努めています。
- 消費者被害防止の取組として、出前講座や研修会を実施しています。

【第8期の実績状況】

指 標（単位）	実施主体	年度	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度
虐待認定件数(件/年)	市	目標値	12	14	16
		実績値	2	10	5
成年後見制度市長申立件数(件/年)	市	目標値	12	14	16
		実績値	14	9	14
中核機関設置	市	目標値	—	設置	実施
		実績値	—	—	設置

【第9期に反映するべき課題】

- 高齢者虐待防止については、民生委員や介護支援専門員、地域包括支援センターなど、地域の関係者と連携し、介護サービスの利用や見守りの強化など定期的に状況を把握できる体制を整備・推進する必要があります。
- 成年後見制度利用促進のため、相談機能の強化や地域における連携ネットワークの構築を図る必要があります。
- 高齢者の消費者被害の防止に向け、継続的な普及啓発活動を行うことが必要です。

(6) 災害や感染症への備え

【主な取組の概要】

- 避難確保計画については、該当区域内にある施設は計画を作成しており、定期的に避難訓練を実施しています。
- 避難行動要支援者名簿についても、当事者の地域の関係団体に情報提供を行っています。
- 感染症に対する備えとして、県と連携して、感染症拡大防止にかかる経費の一部を補助し、事業継続支援を行っています。

【第8期の実績状況】

指 標 (単位)	実施主体	年度	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度
避難確保計画策定割合(%)	市・事業者	目標値	85	92	100
		実績値	100	100	100

【第9期に反映するべき課題】

- 浸水想定区域や土砂災害警戒区域内の要配慮者利用施設は、避難確保計画の作成・避難訓練の実施が義務となっており、現段階では計画値を達していますが、避難訓練によって明らかになった課題については、その解決に努めるとともに、必要に応じて避難確保計画の内容を見直すことが必要です。
- 一人暮らしの高齢者や高齢者世帯、障がいのある人などを、災害時に地域で支え合う体制づくりを進めるために「日向市避難行動要支援者名簿」の周知と理解の促進に努め、地域の実情を踏まえながら、個別避難計画の作成を働きかけていくことが必要です。
- 災害に対する対応として、各介護サービス事業者等が避難訓練の実施や物資の備蓄・調達等の避難支援体制の構築に向けて、関係部署と連携していく必要があります。

基本目標4 持続可能な介護保険制度の円滑な運営

(1) 介護給付の適正化計画

【主な取組の概要】

- 要介護認定の適正化事業については、保険者の直営による要介護認定調査を実施しており、厚生労働省による要介護認定適正化事業の一環とした「認定調査員向けeラーニングシステム」の運用を活用し、適切かつ公平な要介護認定の確保を図っています。
- ケアプラン点検事業については、令和4年度から一般社団法人 宮崎県介護支援専門員協会にケアプラン点検の委託を行うとともに、令和5年度には日向市ケアマネジメントに関する基本方針を定め、居宅介護支援事業所等への周知・理解促進に努めています。
- 住宅改修の点検については、事前申請時には、住宅改修を行おうとする要支援・要介護者の身体状況や工事見積もり、写真、図面にて工事内容の確認を行い、改修予定の工事が適正であるか確認を行っています。事後申請（工事完了後）には、工事が適正に行われたか書類確認を行っています。要支援・要介護者の状態にそぐわない不適切または不要な住宅改修の防止を図っています。
- 福祉用具購入・貸与の点検について、書面による事前審査は実施していますが、介護給付適正化システムの構築はできていない状況です。
- 医療情報との突合や縦覧点検については、毎月実施しています。
- 給付実績などを活用した分析・検証事業や「日向市介護支援専門員ガイドライン」の作成については、実施できていません。

【第8期の実績状況】

指 標 (単位)	実施主体	年度	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度
二次判定の重度変更率の平均値(%)	日向入郷地域 介護認定審査会	目標値	全国平均に近い値		
		実績値	10.1	10.1	10.1
一次判定結果に影響が出やすい5項目で偏りが見られる項目数(項目)	日向入郷地域 介護認定審査会	目標値	0	0	0
		実績値	2	2	2
ケアプラン点検数(件/年)	市	目標値	100	100	100
		実績値	3	38	34
地域ケア個別会議でのケアプランのチェック数(件/年)	市	目標値	150	150	150
		実績値	95	66	62
住宅改修申請時及び施行後の書面審査実施率(%)	市	目標値	100	100	100
		実績値	100	100	100
現地調査の実施件数(件/年)	市	目標値	15	15	15
		実績値	53	0	0
福祉用具購入申請時及び施行後の書面審査実施率(%)	市	目標値	100	100	100
		実績値	100	100	100
福祉用具貸与品目の点件項目数(件)	市	目標値	50	50	50
		実績値	8	0	0
縦覧点検の実施回数(回/年)	市	目標値	4	5	6
		実績値	4	4	4
給付費通知件数(件/年)	市	目標値	2,600	2,600	2,600
		実績値	2,291	2,218	2,192

【第9期に反映すべき課題】

- 今後も、介護サービスを必要とする受給者を適切に認定するために、介護認定調査員や介護認定審査会委員の資質向上に取り組む必要があります。
- ケアプランの質の向上のため、今後も研修会・事例検討会を実施していく必要があります。
- 住宅改修の点検や福祉用具購入・貸与について、給付の適正化のため、事前審査の実施や理学療法士など専門職の関与が必要です。
- 給付実績などを活用した分析・検証事業について地域包括ケア「見える化」システム等を活用し、介護サービス事業者と情報共有し、給付費の適正化に繋げる取組が必要です。

(2) 介護サービスの質の確保**【主な取組の概要】**

- 市が指定している介護保険サービス事業所数は56事業所（令和5（2023）年5月現在）あり、「集団指導」・「運営指導」を適切に行うことにより、介護サービスの質の向上を図っています。
- 市が指定している介護保険サービス事業所は、地域密着型サービス運営推進会議において、利用者の家族や地域住民の代表者・市職員等に、提供しているサービス内容を明らかにすることでサービスの質を確保し、地域との連携を図っています。
- 「高齢者保健福祉計画等推進委員会」における評価については、令和4年度に実施し、事業計画の進捗状況の検証を行いました。

【第8期の実績状況】

指 標（単位）	実施主体	年度	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度
実地指導の開催回数(回/年)	市	目標値	25	50	50
		実績値	3	9	11
高齢者保健福祉計画等推進委員会の開催回数 (回/年)	市	目標値	2	2	2
		実績値	0	1	4

【第9期に反映すべき課題】

- 今後も、介護サービスの質の確保・向上に向けた運営指導や介護サービス事業者への情報共有などの継続した取組が重要です。

(3) 介護人材の確保・育成

【主な取組の概要】

- 安定的な介護サービスの提供に必要な介護人材が不足しており、特に、介護支援専門員、訪問介護員、医療系の専門職が不足している状況にあります。
- 有資格者の人材の確保、就労支援による介護人材確保、軽度者へのサービス提供を支える人材の確保については実施できていないものの、介護支援専門員確保に向けた対策としては日向市居宅介護支援事業所開設準備補助金の活用の実績があります。

【第8期の実績状況】

指 標 (単位)	実施主体	年度	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度
介護人材確保のための連携協議会の開催 (回/年)	市	目標値	2	2	2
		実績値	2	1	3
軽度者へのサービス提供の人材育成のための 研修・講座の開催(回/年)	市	目標値	1	2	2
		実績値	0	0	0
介護支援専門員人材確保事業での介護支援専門 員数増員(人)	市	目標値	3	3	3
		実績値	1	0	0
業務効率化が見られた介護サービス事業所数 (事業所数/年)	市	目標値	2	5	10
		実績値	0	0	0
介護職の魅力を伝える子どもたちへの情報発信 (回/年)	市	目標値	1	2	3
		実績値	0	0	0

【第9期に反映するべき課題】

- 高齢者が安心して必要なサービスを受けるために、介護サービス事業者と協働し専門的な人材の確保や介護者の就労継続のための支援が必要です。

5 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査概要

(1) 調査目的

第9期「日向市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」の策定に向け、高齢者の生活実態やニーズを調査し、地域課題を把握（地域診断）して日常生活圏域の目標を設定すると共に、高齢者の生活状況に応じた介護（予防）サービスや社会参加につながる各種福祉サービスの検討など、計画策定の基礎資料とすることを目的として実施しました。

(2) 調査概要

調査対象：令和4（2022）年10月1日現在、65歳以上の市民4,800人（無作為抽出）

調査方法：郵送配付、郵送回収

調査期間：令和4（2022）年10月26日（発送）～11月30日（回答締切）

令和4（2022）年11月16日（リマインダーハガキ発送）

令和4（2022）年12月27日（調査対象回収締切）

回収状況：有効回収数：3,541件（有効回収率：73.77%）

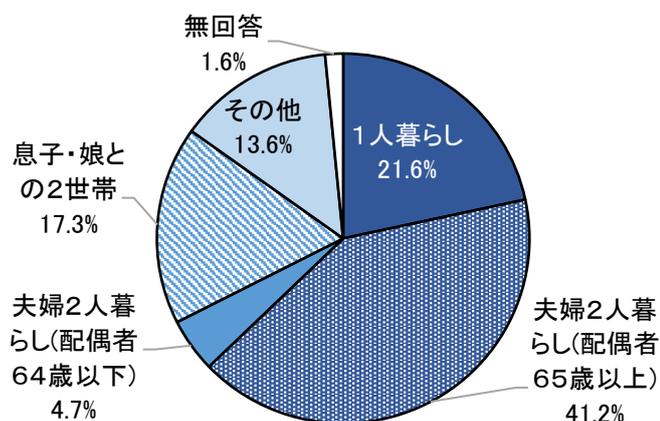
(3) 調査結果抜粋

①ご家族や生活状況

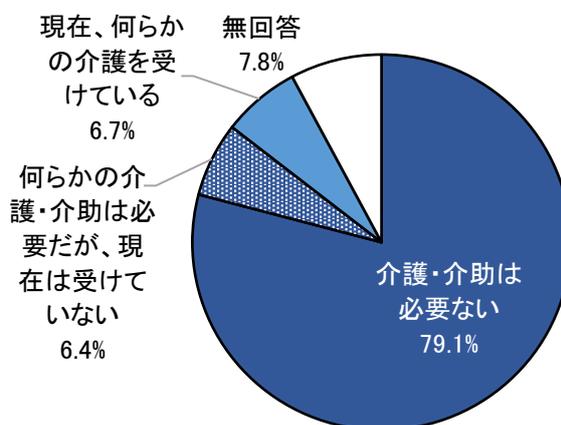
家族構成について、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」が41.2%と最も高く、次いで「1人暮らし」の21.6%となっています。高齢者のみの世帯は全体の62.8%となっています。

介護・介助の必要性について、「介護・介助は必要ない」は79.1%、介護・介助が必要な方（「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」、「現在、何らかの介護を受けている」）は13.1%となっています。

図表 家族構成



図表 介護・介助の必要性

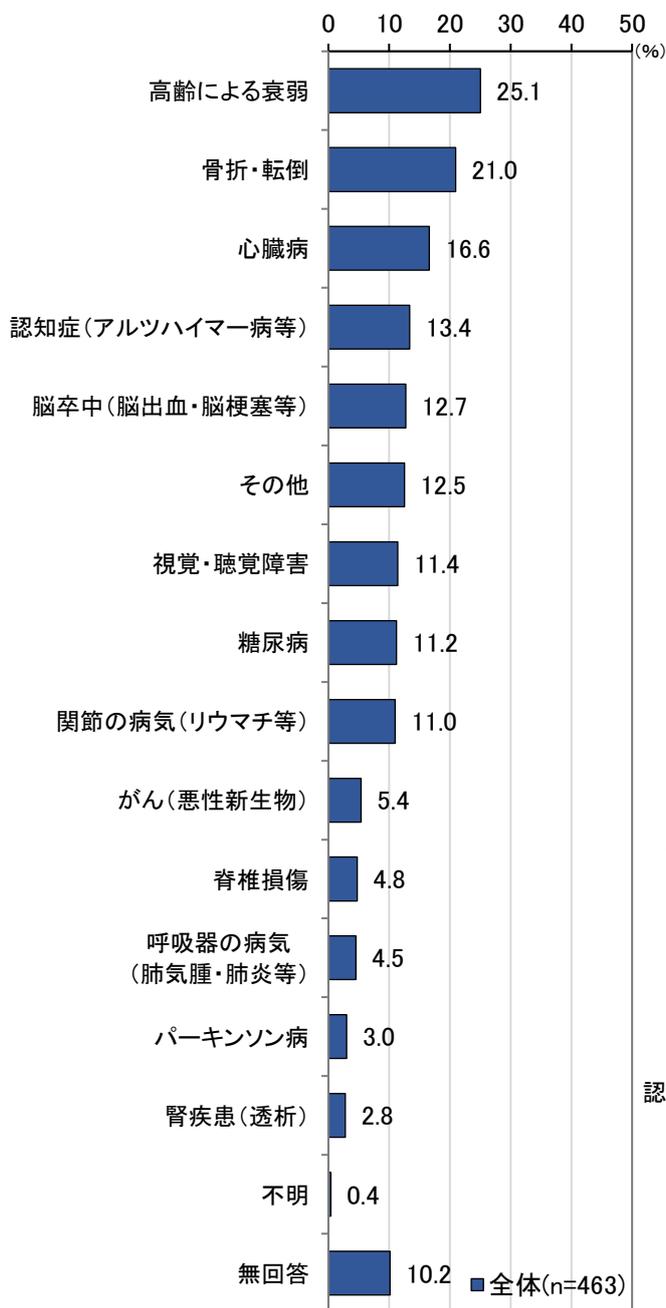


②介護・介助の原因・既往歴

介護・介助の主な原因上位3位は、「高齢による衰弱」、「骨折・転倒」、「心臓病」となっています。

既往歴の上位3位は、「高血圧」、「目の病気」、「糖尿病」となっています。

図表 介護・介助の原因



図表 既往歴

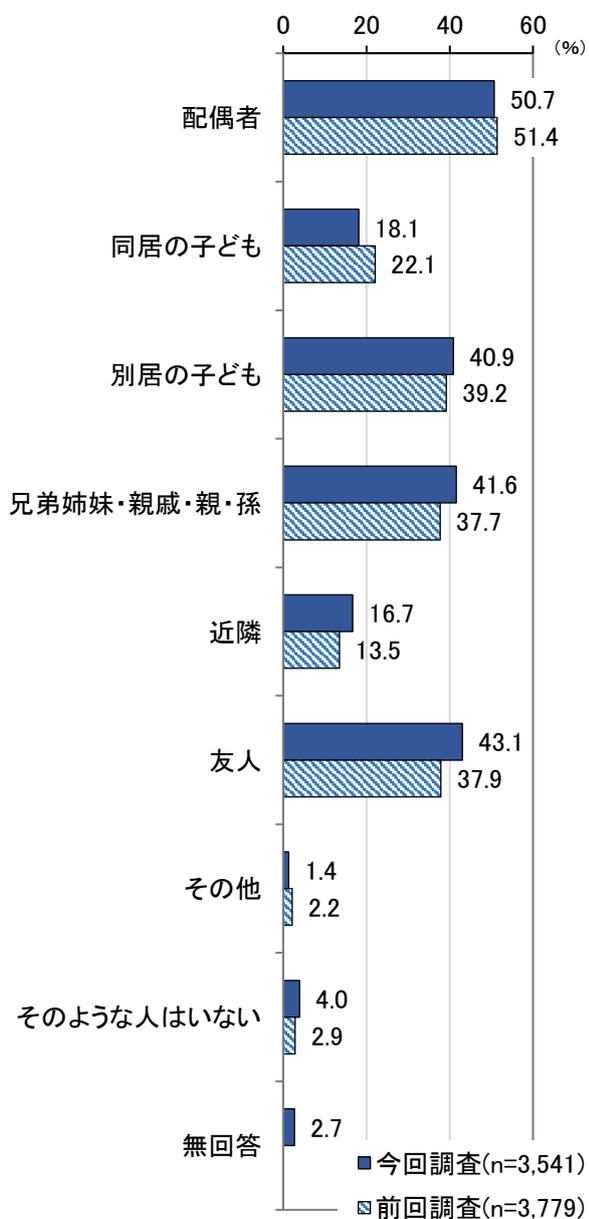


③助け合いの状況について

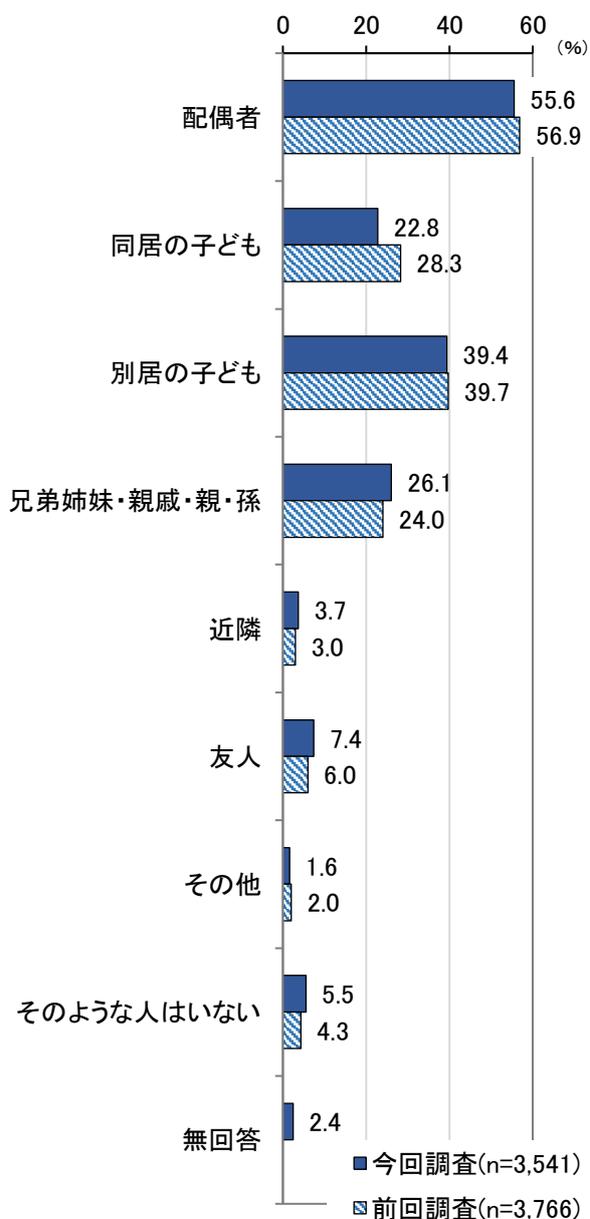
あなたの心配事や愚痴（ぐち）を聞いてくれる人（情緒的サポート）について、「配偶者」が50.7%となっています。前回調査と比較すると、「そのような人はいない」が微増しています。

また、あなたが病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人（手段的サポート）をみると、「配偶者」が55.6%となっています。前回調査と比較すると、「そのような人はいない」が微増しています。

図表 あなたの心配事や愚痴（ぐち）を聞いてくれる人



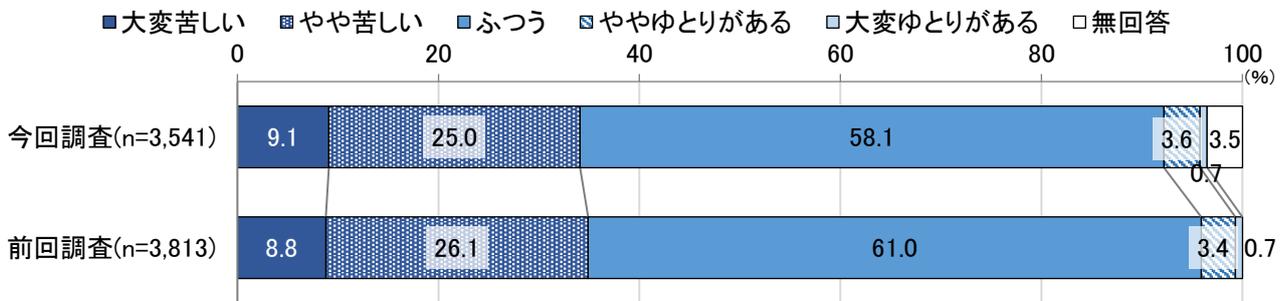
図表 あなたが病気で数日間寝込んだときに看病や世話をしてくれる人



④経済的暮らしの状況

現在の暮らしの状況を経済的にみると、「ふつう」が58.1%、「やや苦しい」が25.0%、「大変苦しい」が9.1%、「ややゆとりがある」が3.6%となっています。
 前回調査と比較すると、「大変苦しい」の割合が微増しています。

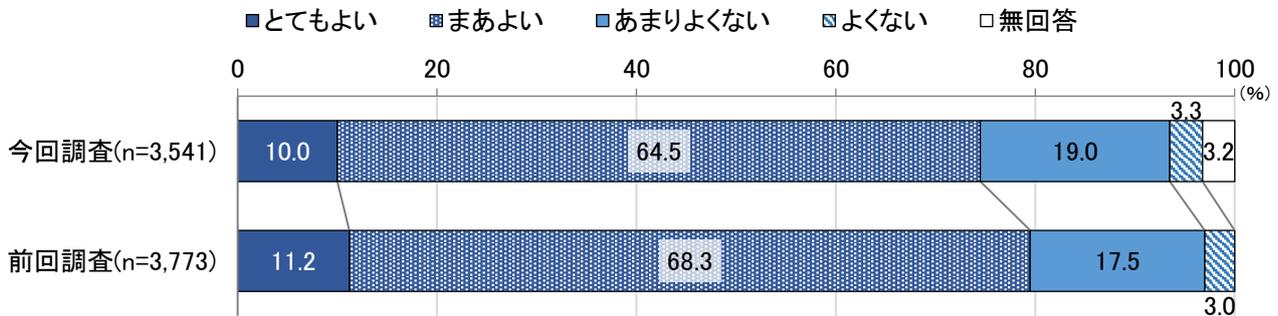
図表 経済的暮らしの状況



⑤主観的健康観について

現在のあなたの健康状態について「まあよい」が64.5%、「あまりよくない」が19.0%、「とてもよい」が10.0%、「よくない」が3.3%となっています。
 前回調査と比較すると、「とてもよい」「まあよい」が下がっています。

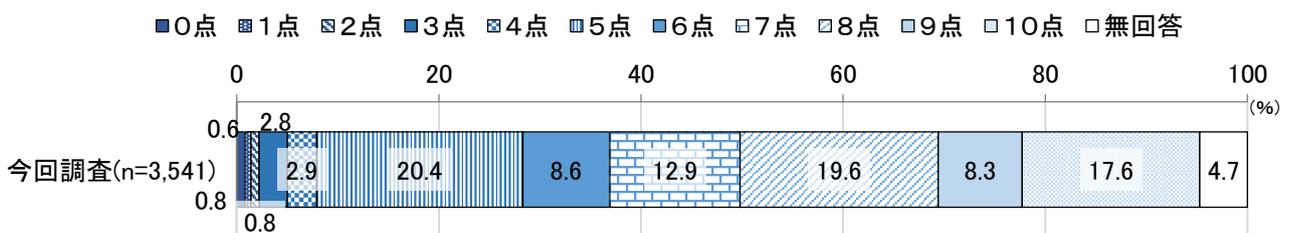
図表 主観的健康観について



⑥主観的幸福感について

現在の幸せ度について「5点」が20.4%、「8点」が19.6%、「10点」が17.6%となっており、平均値は7.1点となっています。

図表 主観的幸福感



6 在宅介護実態調査概要

(1) 調査目的

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

(2) 調査概要

調査対象：在宅で生活をしている要支援・要介護認定を受けている人のうち、更新申請・区分変更申請に伴う認定調査を受ける（受けた）人 536人

調査方法：認定調査員による聞き取り調査

調査期間：令和4年5月9日～11月30日

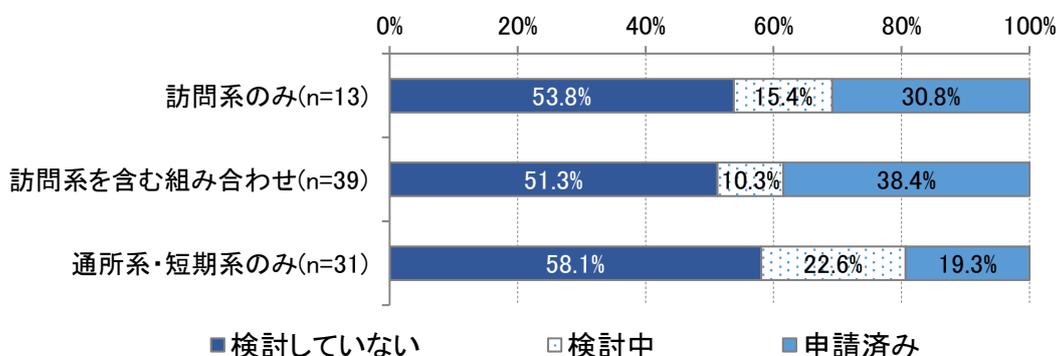
回収状況：536人

(3) 調査結果抜粋

①在宅限界点の向上のための支援・サービスの提供体制の検討

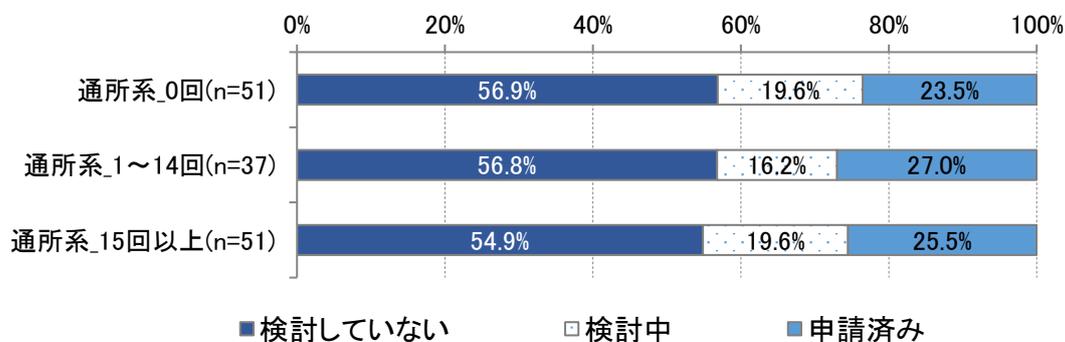
施設等の利用を「検討していない」と回答した割合は、「通所系・短期系のみ」の利用者が高くなっています。「訪問系を含む組み合わせ」の利用者は、既に施設等の利用を「申請済み」の割合が高く、施設に入所するまでの間、複数のサービスを利用し、在宅介護を支えている状況にあると考えられます。

図表 サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況(要介護4以上)

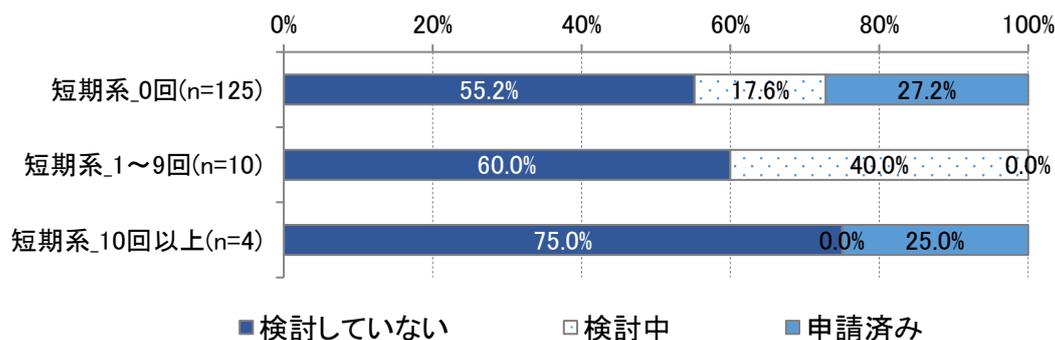


通所系のサービス利用の回数によって、施設等の利用を「申請済み」と回答した割合には大きな差は見られませんが、短期系のサービス利用が増えるにつれて、施設等の利用を「検討していない」と回答した割合が高くなっていることから、レスパイト機能をうまく活用することで在宅限界点を上げる効果が一定程度あるものと考えられます。

図表 サービス利用回数と施設等検討の状況(通所系、要介護3以上)

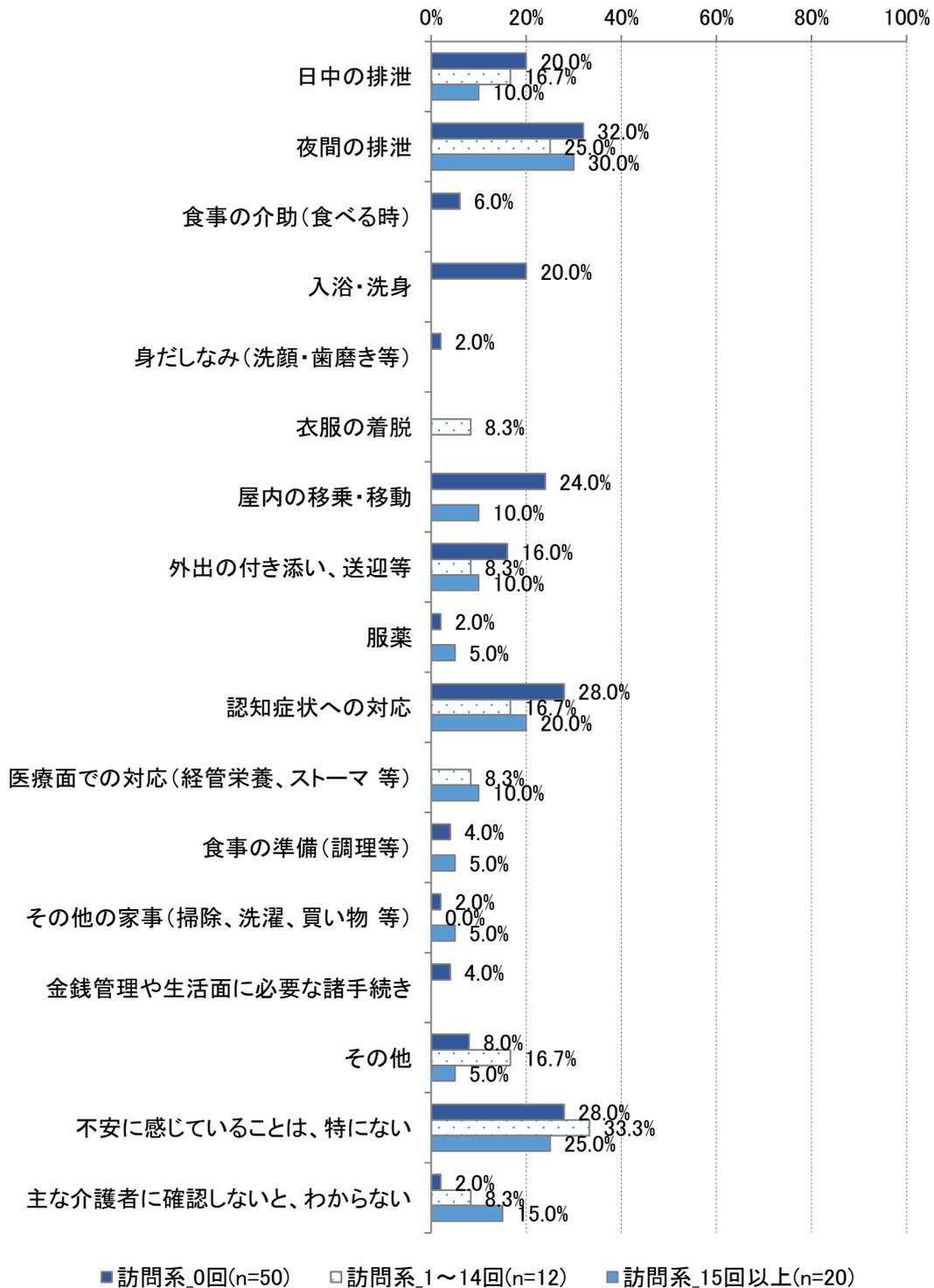


図表 サービス利用回数と施設等検討の状況(短期系、要介護3以上)

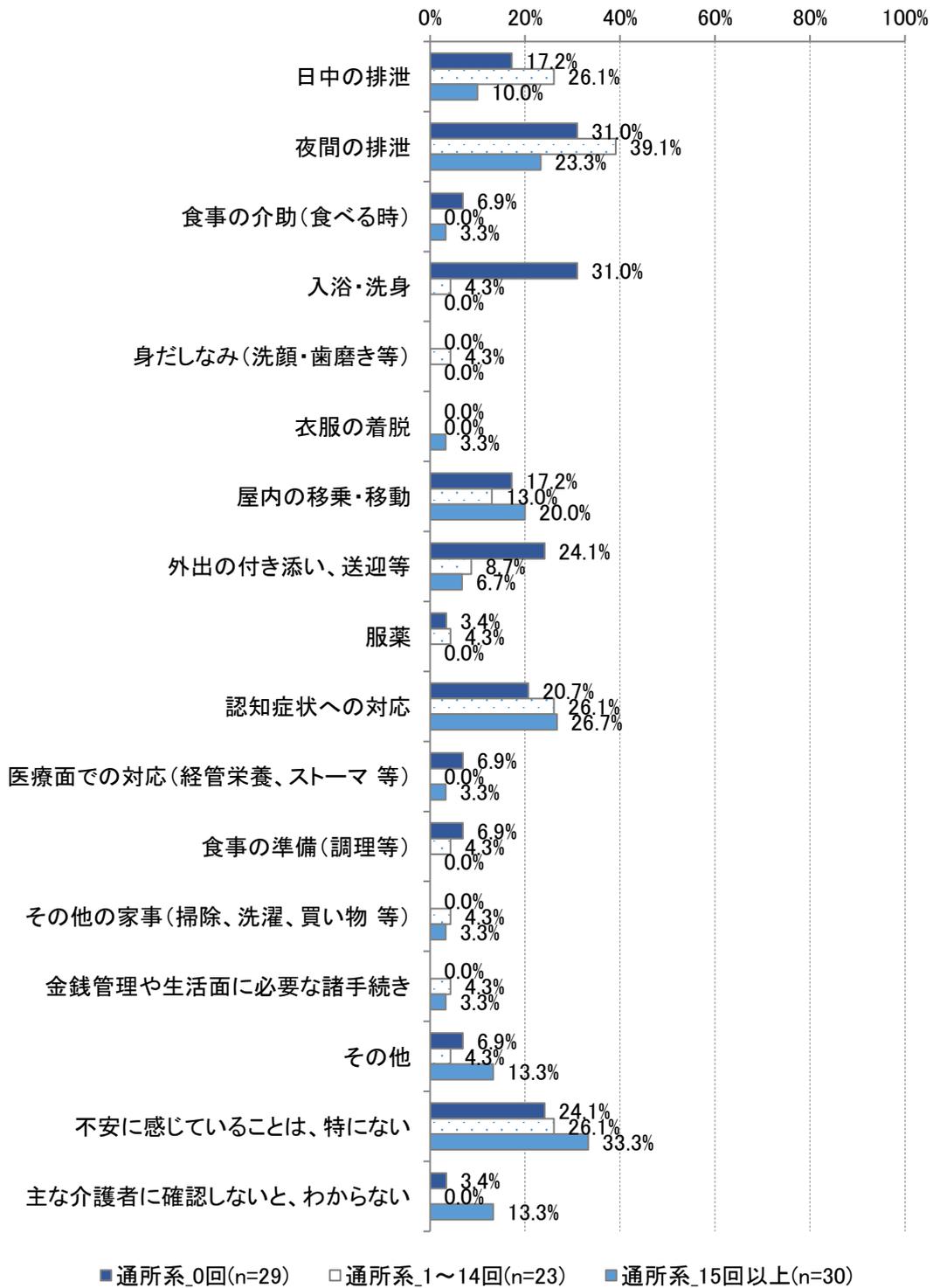


介護者が不安を感じている「認知症状への対応」については、訪問系サービスを重点的に利用することで軽減する可能性がある一方で、通所系サービスは、利用回数が増えるにつれて介護者が在宅介護に対する不安を感じている割合が高くなります。

図表 サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護(訪問系、要介護3以上)



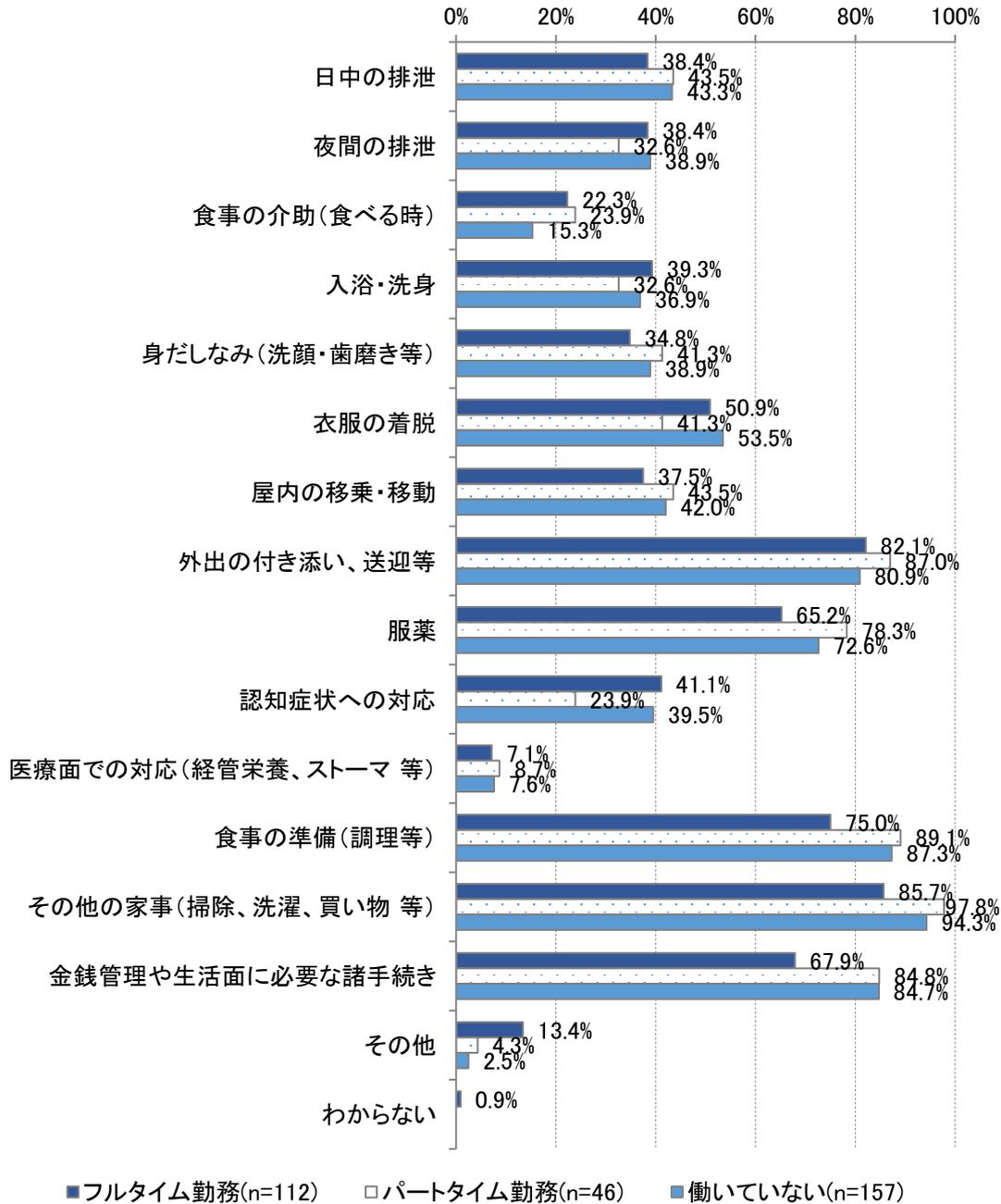
図表 サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護(通所系、要介護3以上)



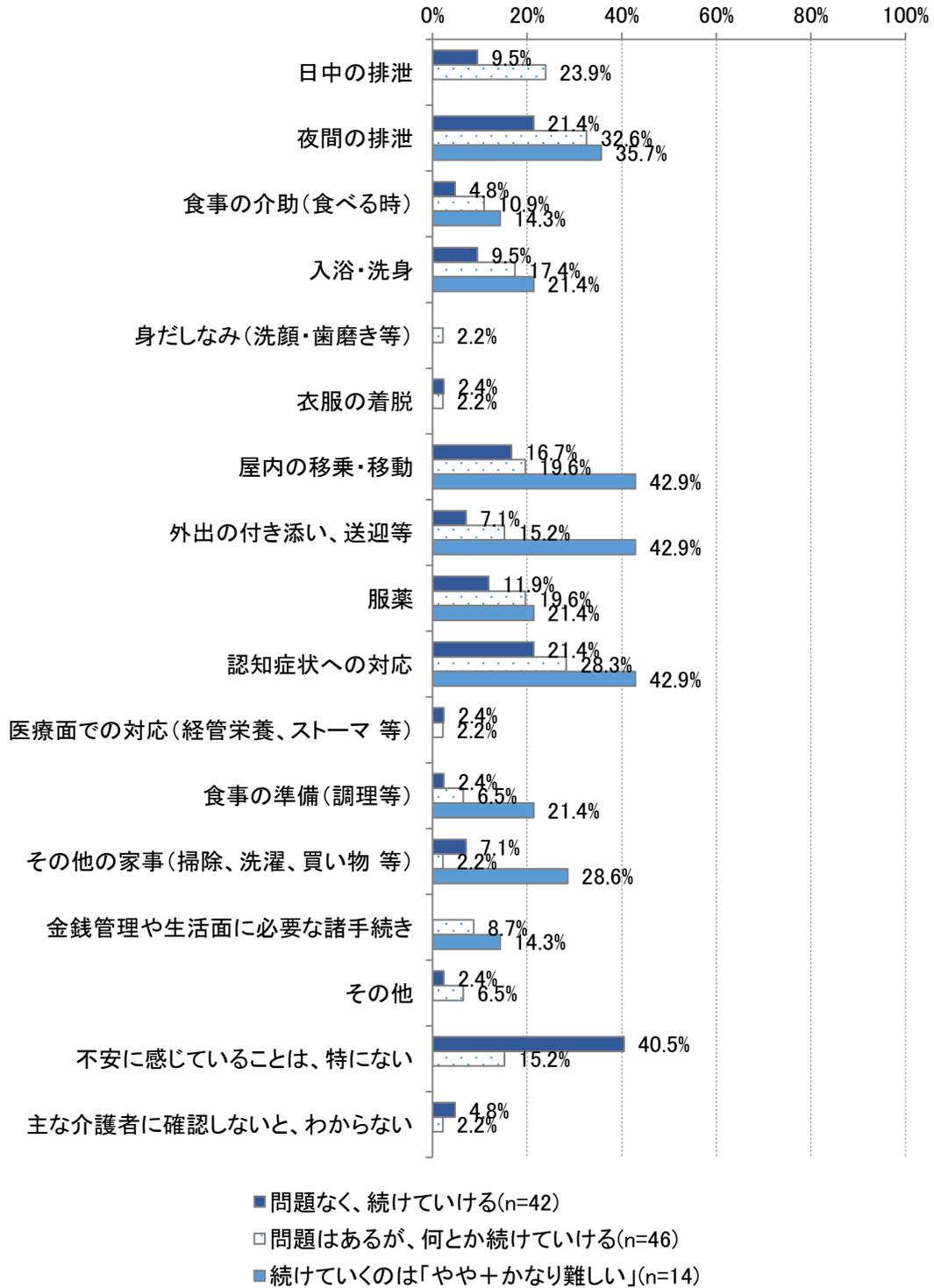
②仕事と介護の両立に向けた支援・サービスの提供体制の検討

介護者の在宅介護に不安を感じる側面からみた場合、在宅限界点に大きな影響を与える要素としては、「その他の家事・食事の準備」以外では、「外出の付き添い、送迎」「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」等が考えられます。

図表 就労状況別・主な介護者が行っている介護

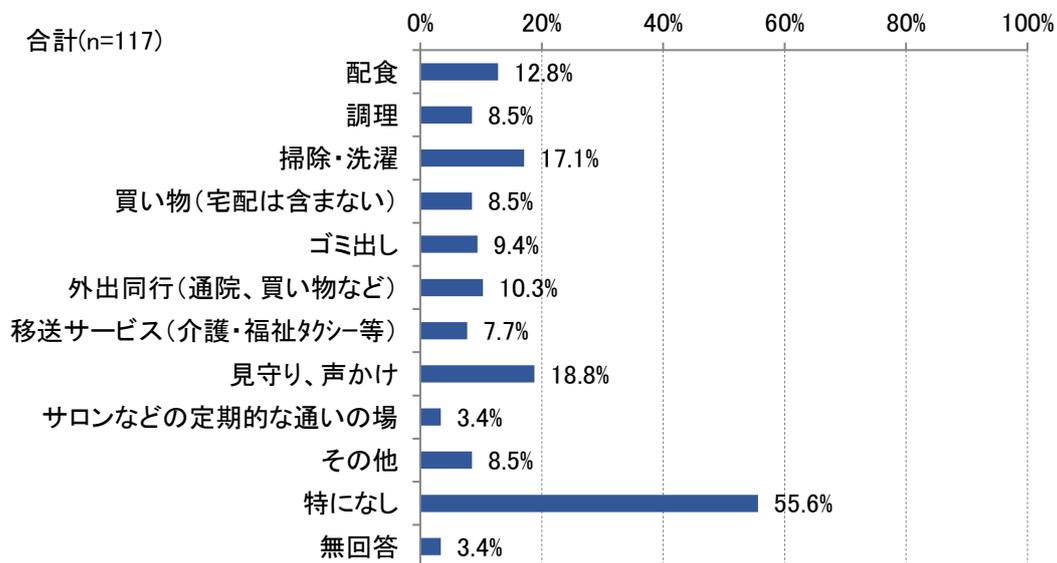


図表 就労継続見込み別・介護者が不安に感じる介護(フルタイム勤務+パートタイム勤務)



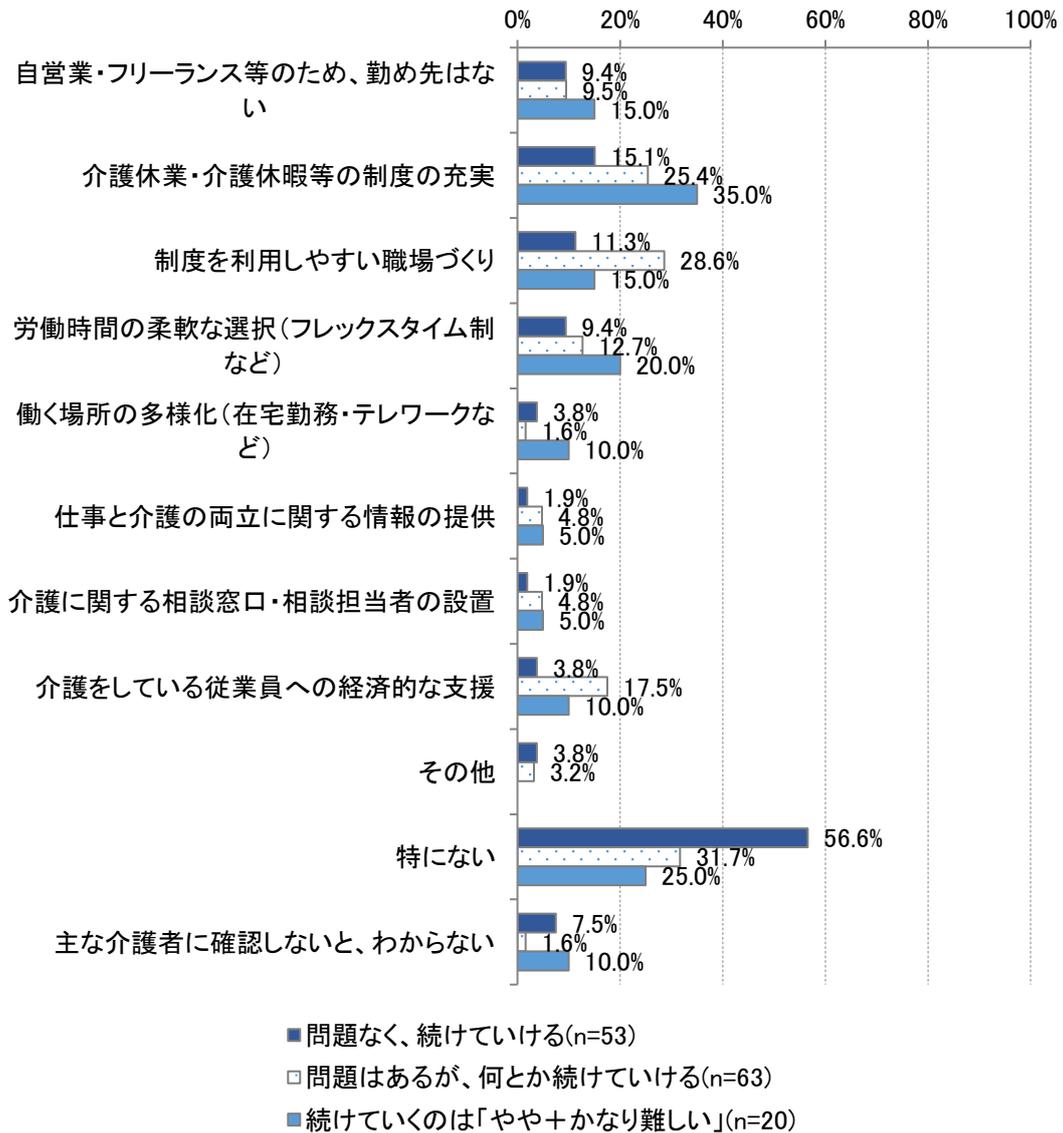
フルタイム勤務者が在宅生活の継続に必要と感じる支援サービスに関しては、「見守り、声かけ」(18.8%)、「掃除・洗濯」(17.1%)が高い割合となっており、これらの支援も検討する必要があると考えられます。

図表 在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス(フルタイム勤務)



就労の継続が困難と感じている介護者に対する勤め先からの効果的な支援として、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」(35.0%)、「労働時間の柔軟な選択」(20.0%)、「制度を利用しやすい職場づくり」(15.0%)が挙げられていますが、「仕事と介護の両立に関する情報の提供」に関しては5.0%と低い割合になっており、第7期に対策として挙げられていた「両立するために利用できるサービスの情報や、両立している事例の情報を提供すること」については、ある一定の成果が得られたと言えます。

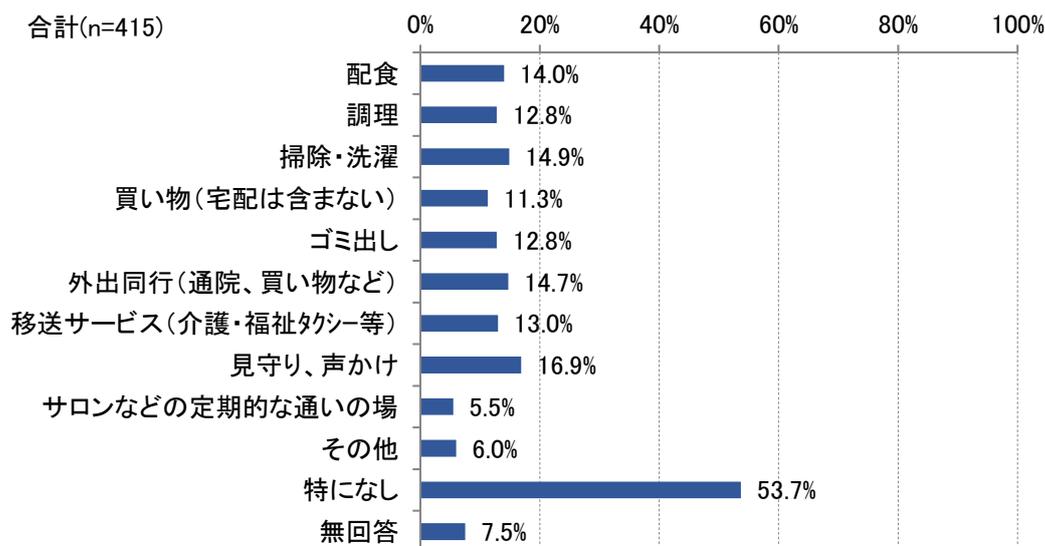
図表 就労継続見込み別・効果的な勤め先からの支援(フルタイム勤務+パートタイム勤務)



③保険外の支援・サービスを中心とした地域資源の整備の検討

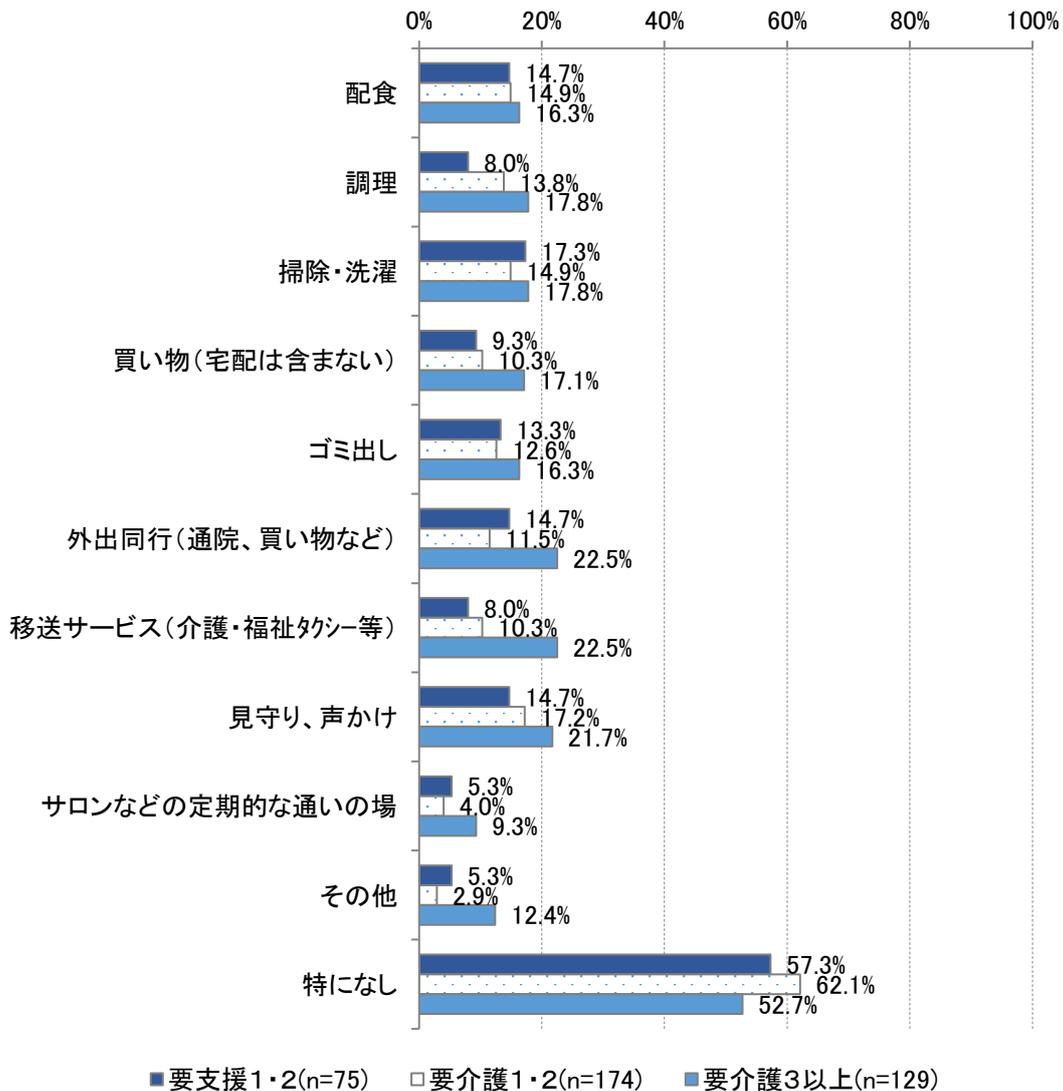
「外出同行」や「移送サービス」といった外出・移動に関するサービスの不足が挙げられていますが、市では「悠々パス購入補助」や「コミュニティバスの運行」などのサービスを行っています。要介護度の高い場合は移送サービスに代用できない可能性もありますが、要支援レベルであれば十分に対応できる可能性が高く、サービスの周知や運行ルート及び運行頻度の見直し等を行い、解決できないか検討する余地があります。

図表 在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス



選択肢のサービスのうち、「配食」、「調理」や「外出同行」、「移送サービス」などは要介護度が高くなるにつれて専門的な知識や技能を必要とする可能性があるものの、その他のサービスに関しては、専門的な知識が必須のものではありません。総合事業の中で、NPOやボランティア等を活用したサービス体系を構築することも選択肢として検討する価値があると考えられます。

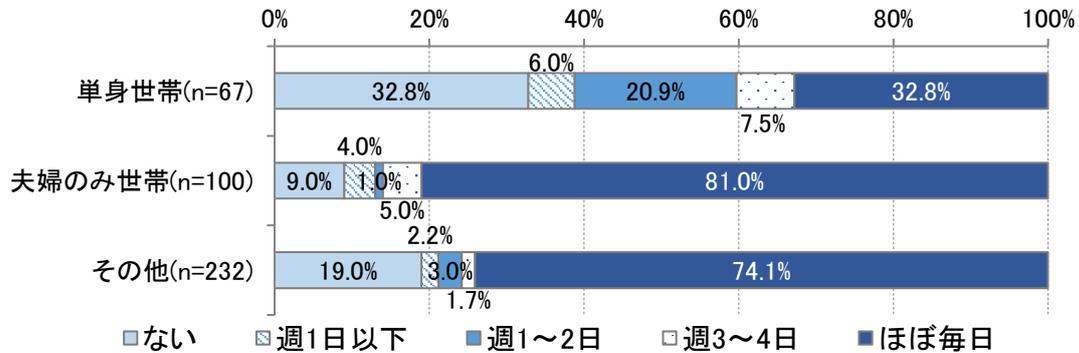
図表 要介護度別・在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス



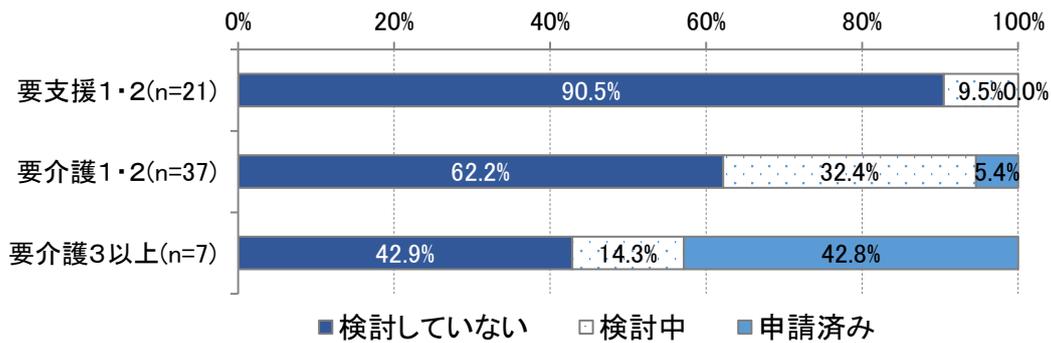
④将来の世帯類型の変化に応じた支援・サービスの提供体制の検討

単身世帯については、家族等の介護頻度が低いことも影響し、訪問系のサービス利用が多い傾向にあります。また、要介護度や認知症高齢者の日常生活自立度が高くなるにつれて、施設等の利用を「検討中」及び「申請済み」の割合が急増する傾向にあります。

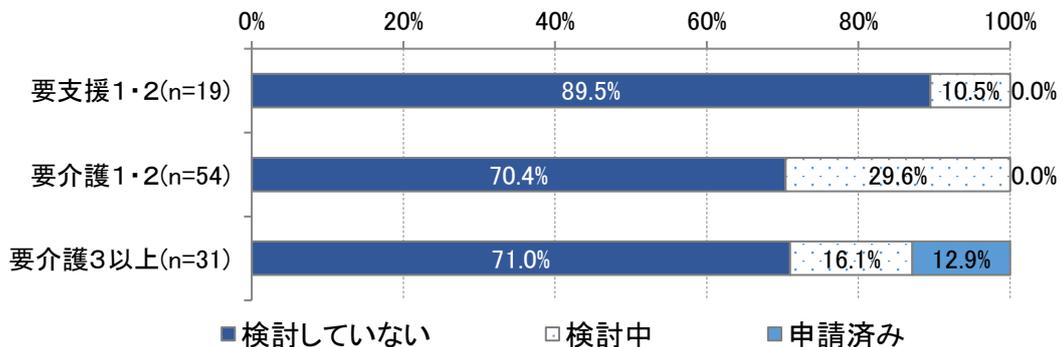
図表 世帯類型別・家族等による介護の頻度



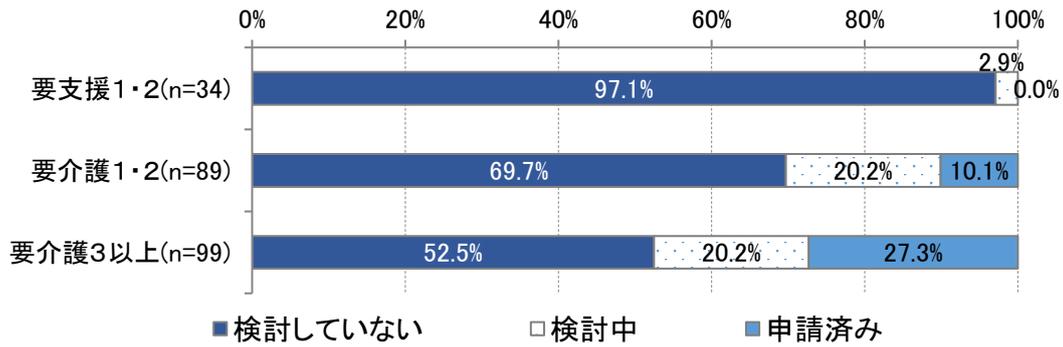
図表 要介護度別・施設等検討の状況(単身世帯)



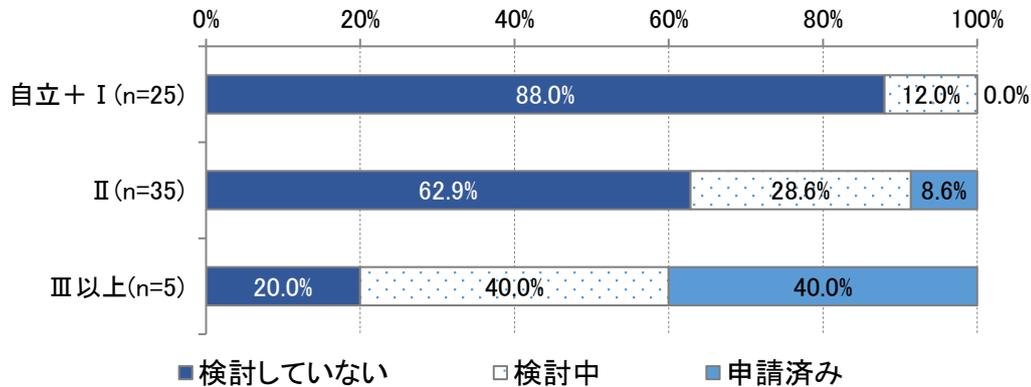
図表 要介護度別・施設等検討の状況(夫婦のみ世帯)



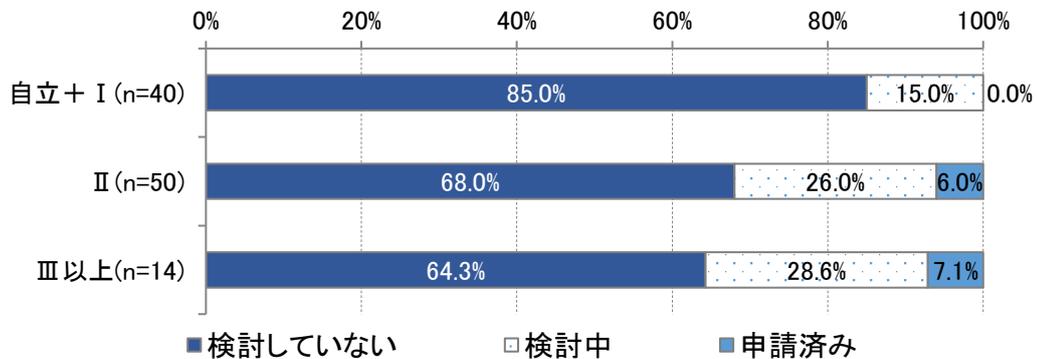
図表 要介護度別・施設等検討の状況(その他世帯)



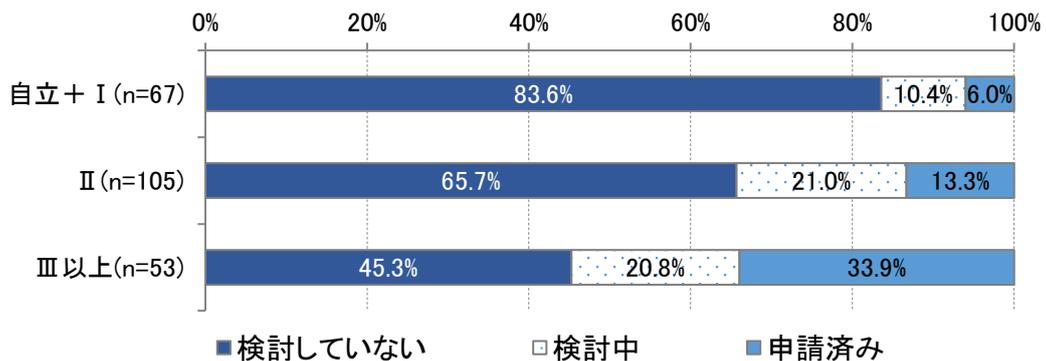
図表 認知症高齢者の日常生活自立度・施設等検討の状況(単身世帯)



図表 認知症高齢者の日常生活自立度別・施設等検討の状況(夫婦のみ世帯)

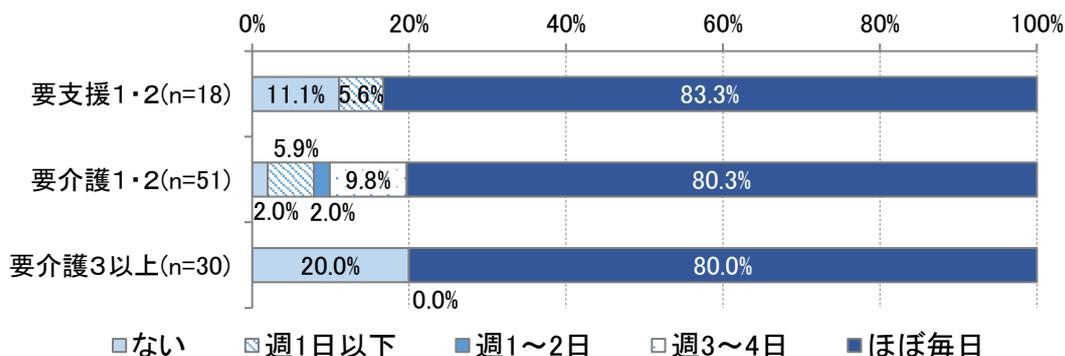


図表 認知症高齢者の日常生活自立度別・施設等検討の状況(その他の世帯)

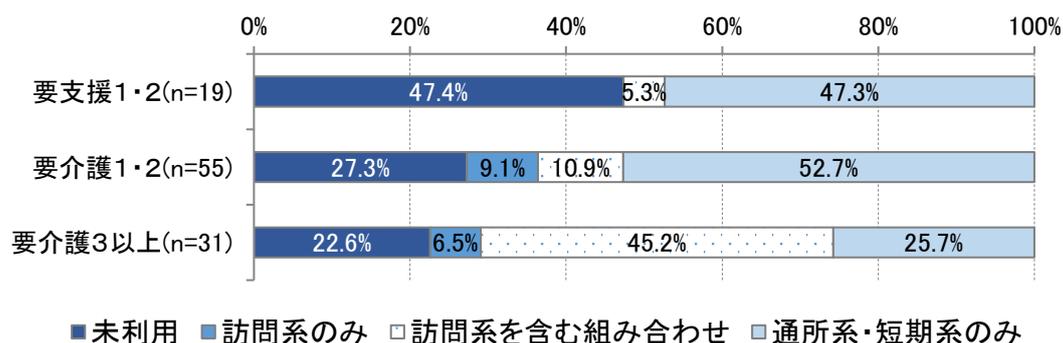


夫婦のみ世帯については、家族等の介護頻度が「ほぼ毎日」である割合が80%を超えており、通所系・短期系のサービスをレスパイトとして利用している実態がうかがえます。特に、要介護度や認知症高齢者の日常生活自立度が高くなるにつれて、未利用の割合は低くなり、施設等の利用検討も高くなるため、レスパイト機能を充実させ家族介護の負担を減らすことが在宅介護維持のためには重要と考えられます。

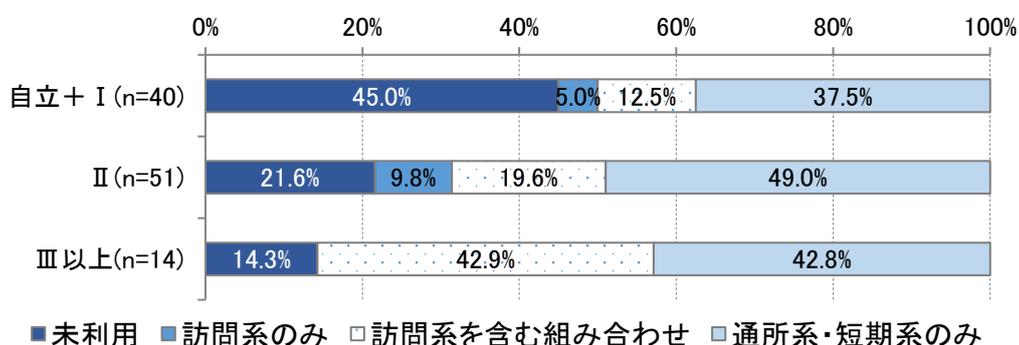
図表 要介護度別・家族等による介護の頻度(夫婦のみ世帯)



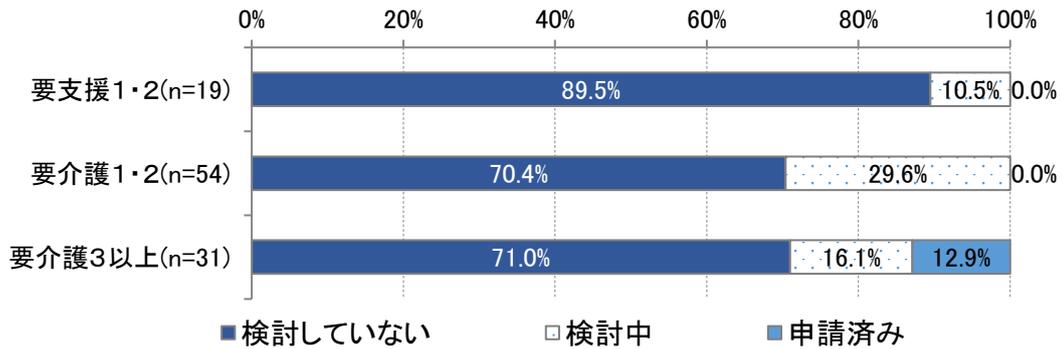
図表 要介護度別・サービス利用の組み合わせ(夫婦のみ世帯)



図表 認知症高齢者の日常生活自立度別・サービス利用の組み合わせ(夫婦のみ世帯)



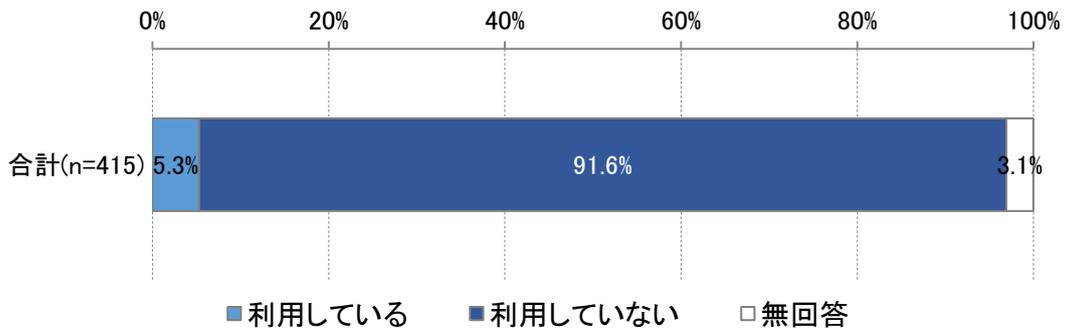
図表 要介護度別・施設等検討の状況(夫婦のみ世帯)【再掲】



⑤医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービスの提供体制の検討

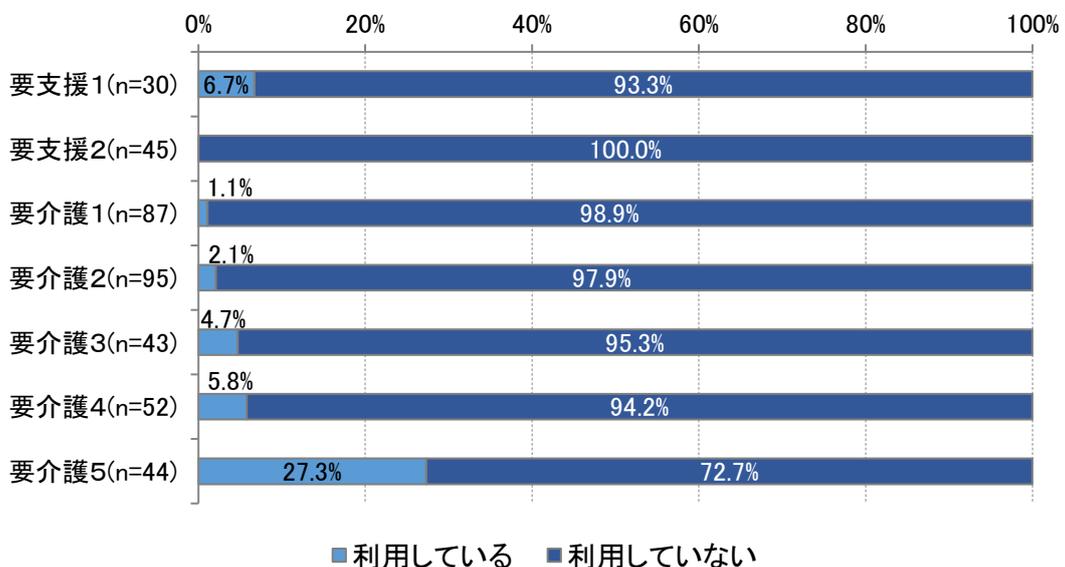
全体として訪問診療の利用自体が非常に低いことが依然として課題となっています。

図表 訪問診療の利用の有無



訪問診療を利用している層は要介護5が多く占めていますが、サービス未利用の人も11.8%おり、医療的ケアも含めた介護が家族等に負担がかかっていないか検証する必要があります。

図表 要介護度別・訪問診療の利用割合



7 事業所調査概要

(1) 調査目的

第9期介護保険事業計画（令和6（2024）～令和8（2026）年度）の策定に向けて、計画策定の基礎資料とすることを目的として、市内の介護サービス事業所等を対象とした下記の3種類の調査を実施しました。

図表 各調査の実施目的

区分	内容
在宅生活改善調査	在宅生活改善調査は、介護支援専門員の視点から見た、在宅生活の維持が難しくなっている介護サービス利用者の実態を把握し、地域に不足する介護サービスを検討するための基礎資料とします。
居所変更実態調査	居所変更実態調査は、施設・居住系サービス事業における、過去1年間の新規入居・退去の流れや、退去の理由などを把握し、住み慣れた住まい等で暮らし続けるために必要な機能等を検討するための基礎資料とします。
介護人材実態調査	介護人材実態調査は、介護職員の実態を把握し、年齢別・資格有無別などの分析を行い、介護人材の確保に向けて必要な取組等を検討するための基礎資料とします。

(2) 調査概要

図表 各調査の概要

区分	内容	
在宅生活改善調査	調査対象	日向市内の全ての居宅介護支援事業所、小規模多機能型居宅介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所
	調査方法	事業所へメールにて依頼
	調査時期	令和5年2月17日調査票送付
	対象事業所数	24事業所
居所変更実態調査	調査対象	日向市内の全ての居宅介護支援事業所、小規模多機能型居宅介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所
	調査方法	事業所へメールにて依頼
	調査時期	令和5年2月17日調査票送付
	対象事業所数	51事業所
介護人材実態調査	調査対象	日向市内の全ての訪問系サービス事業所（訪問介護、訪問入浴介護、訪問型サービス（総合事業））、小規模多機能型居宅介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所）及び日向市内の全ての施設・居住系サービス事業所（特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、介護医療院、ショートステイ、グループホーム、特定施設入居者生活介護、住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、ケアハウス）、通所系サービス事業所（通所介護（地域密着型通所介護を含む。）、通所リハビリテーション、認知症対応型通所介護、通所型サービス（総合事業））
	調査方法	事業所へメールにて依頼
	調査時期	令和5年2月17日調査票送付
	対象事業所数	125事業所

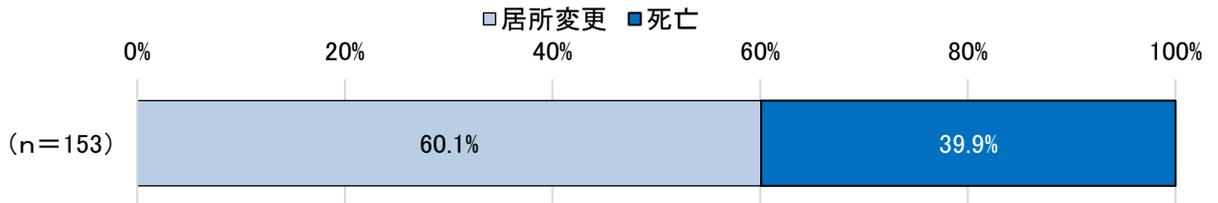
(3) 調査結果抜粋

①在宅生活改善調査

《住み慣れた住まいで暮らすことができなくなった人（過去1年間）》

日向市で過去1年間に、住み慣れた住まいで暮らすことができなくなった人のうち、居所変更した人の割合は60.1%（92人）となっています。一方、最期まで自宅で暮らすことができた人の割合は39.9%（61人）となっています。

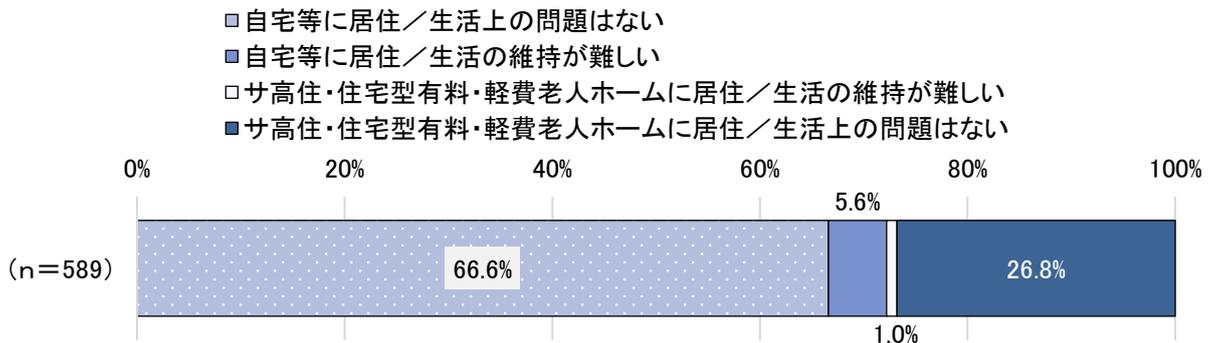
図表 過去1年間の居所変更と自宅等における死亡の割合



《現在、在宅での生活の維持が難しくなっている利用者》

日向市で現在、在宅での生活の維持が難しくなっている利用者は6.6%（39人）となっています。

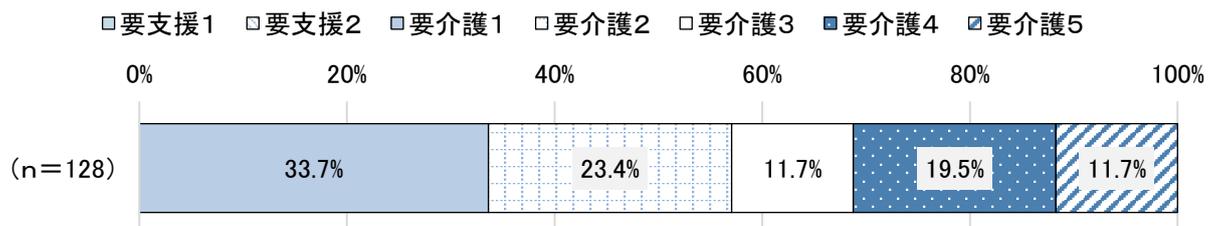
図表 現在、在宅での生活の維持が難しくなっている利用者



《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》

自宅等から居場所を変更した利用者の要介護度の内訳をみると、「要介護1」が33.7%と最も高く、次いで「要介護2」が23.4%となっています。

図表 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



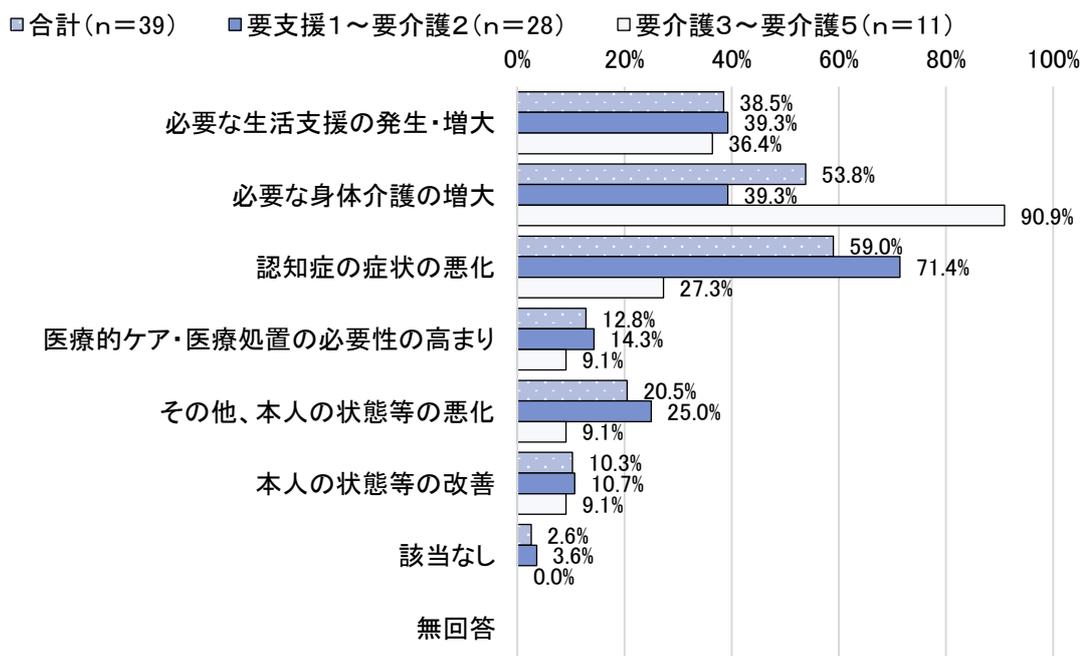
《生活の維持が難しくなっている理由（本人の状態に属する理由）》

生活の維持が難しくなっている理由（本人の状態に属する理由）について、全体では「認知症の症状の悪化」が59.0%と最も高くなっています。

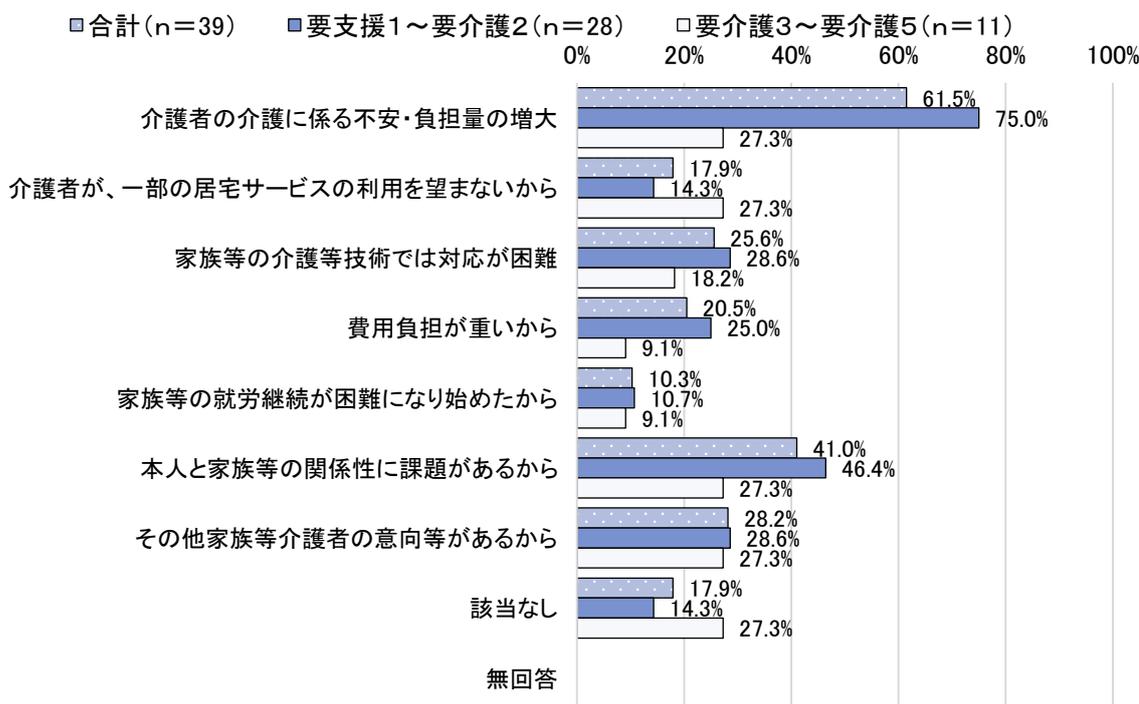
介護度別にみると、要支援1～要介護2では「認知症の症状の悪化」71.4%、要介護3～要介護5では「必要な身体介護の増大」が90.9%となっています。

また、生活の維持が難しくなっている理由（家族等介護者の意向・負担等に属する理由）について、全体では「介護者の介護に係る不安・負担量の増大」が61.5%となっています。

図表 現在、在宅での生活の維持が難しくなっている利用者



図表 生活の維持が難しくなっている理由（家族等介護者の意向・負担等に属する理由）



② 居所変更実態調査

《 居所変更・看取りをした施設割合と居所変更した理由 》

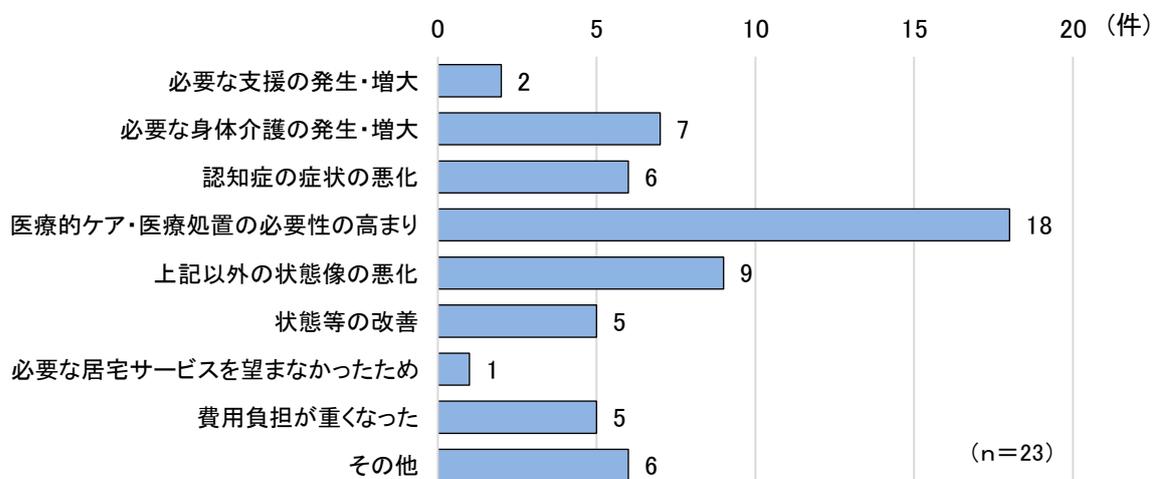
日向市の施設・居住系サービスから過去 1 年間に居所変更・看取りをした施設割合をみると、看取りまでできている割合の高い施設は「特別養護老人ホーム」が最も高く、次いで「特定施設入居者生活介護」となっています。

施設・居住系サービスから居所変更した理由について、「医療的ケア・医療処置の必要性の高まり」が突出して高くなっています。

図表 過去 1 年間の退居・退所者に占める居所変更・看取りをした施設割合

サービス種別	退去・退所理由		合計
	居所変更	死亡	
住宅型有料老人ホーム (n=7)	37 人 86.0%	6 人 14.0%	43 人 100.0%
特定施設入居者生活介護 (n=1)	1 人 25.0%	3 人 75.0%	4 人 100.0%
介護老人保健施設 (n=10)	170 人 88.1%	23 人 11.9%	193 人 100.0%
介護療養型医療施設・介護医療院 (n=4)	43 人 70.5%	18 人 29.5%	61 人 100.0%
特別養護老人ホーム (n=1)	4 人 16.7%	20 人 83.3%	24 人 100.0%
合計 (n=23)	255 人 78.5%	70 人 21.5%	325 人 100.0%

図表 居所変更した理由



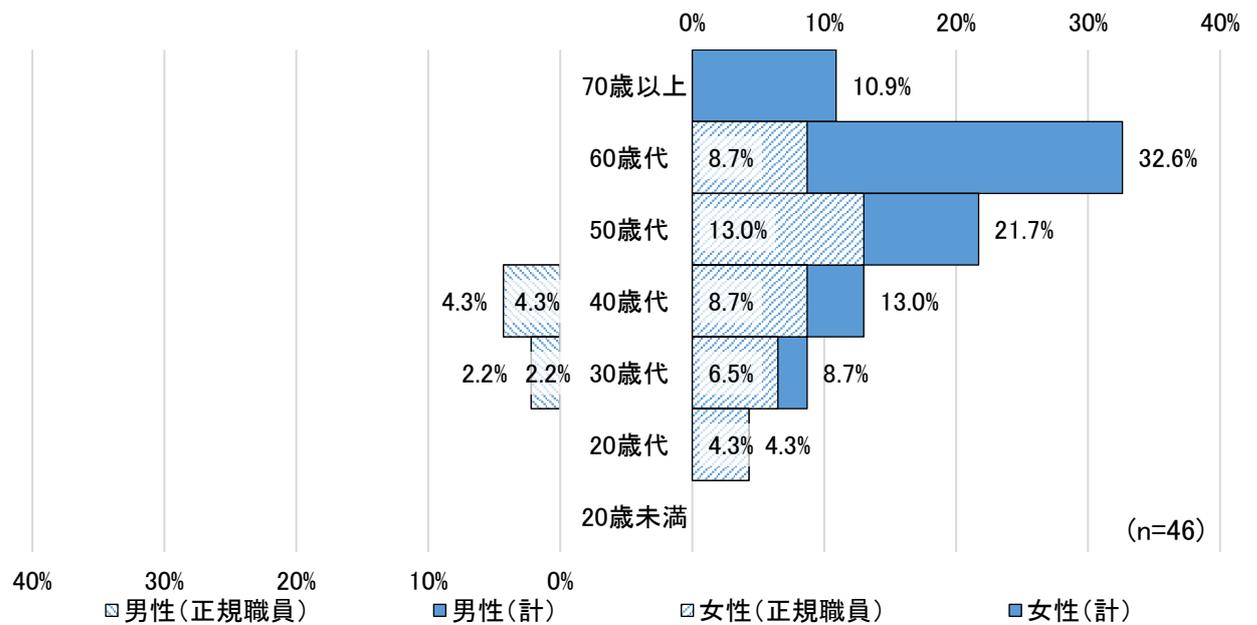
③介護人材実態調査

＜性別・年齢別の雇用形態＞

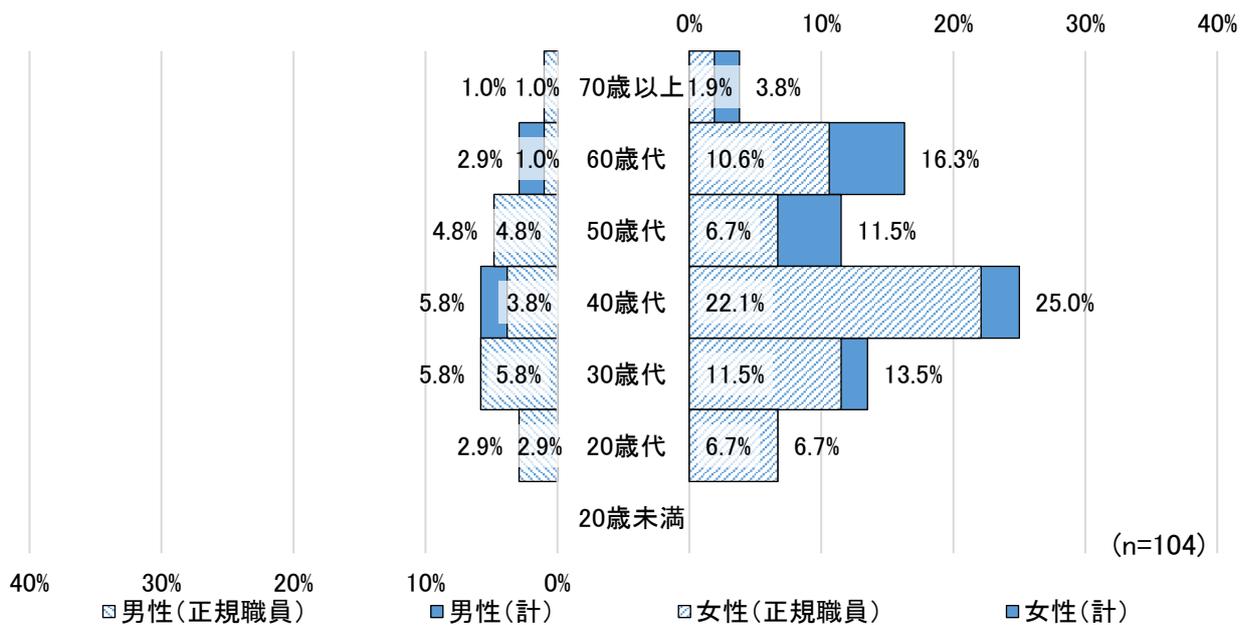
各サービスにおける性別・年齢別の雇用形態をみると、通所系では「正規職員」の占める割合が高いことに対し、訪問系は「非正規職員」の占める割合が高くなっています。

また、訪問系では「60歳以上」の職員の割合が通所系と比較して高くなっています。

図表 性別・年齢別の雇用形態の構成比(訪問系)



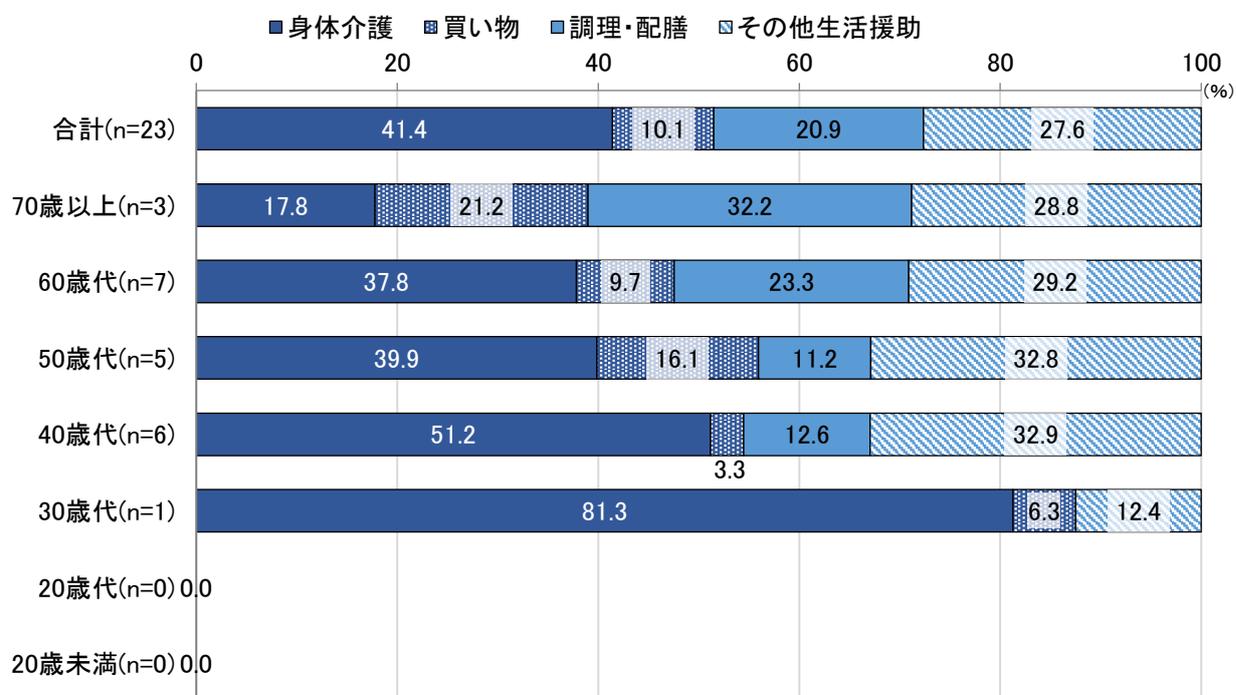
図表 性別・年齢別の雇用形態の構成比(通所系)



《訪問介護提供時間（介護給付）》

訪問介護員の年齢別のサービス提供時間の内容別の内訳（介護給付）をみると、生活援助の占める割合について、50歳以上の職員では、5割以上が生活援助の提供時間となっています。

図表 訪問介護員の年齢別のサービス提供時間の内容別の内訳(介護給付)



《介護職員数の変化》

過去1年間の日向市の介護職員数の変化をみると、訪問系では「正規職員」、「非正規職員」とともに、離職者より採用者が上回っています。

一方、通所系では、「正規職員」、「非正規職員」とともに、離職者が採用者を上回っており、施設・居住系では、「正規職員」の離職者が採用者を上回っている状況にあります。

図表 介護職員数の変化

サービス系統 (該当事業所数)	職員総数			採用者数			離職者数			職員総数の昨年比		
	正規職員	非正規職員	小計	正規職員	非正規職員	小計	正規職員	非正規職員	小計	正規職員	非正規職員	小計
全サービス系統 (n=42)	435人	88人	523人	44人	28人	72人	45人	24人	69人	99.8%	104.8%	100.6%
訪問系 (n=8)	45人	26人	71人	6人	8人	14人	3人	6人	9人	107.1%	108.3%	107.6%
通所系 (n=14)	89人	13人	102人	9人	5人	14人	10人	10人	20人	98.9%	72.2%	94.4%
施設・居住系 (n=20)	301人	49人	350人	29人	15人	44人	32人	8人	40人	99.0%	116.7%	101.2%

8 日常生活圏域の状況

ここでは、6つの日常生活圏域を設定し、圏域別分析結果を記載しています。
各地域包括支援センターの担当エリアは、令和6年3月末現在です。

(1) 中央圏域

①地域資源の状況

	<ul style="list-style-type: none"> ○担当包括：中央地域包括支援センター ○所在地：富高546番地1 ○電話番号：53-8518 ○担当エリア 北町、都町、都町1丁目、上町、上町1丁目、本町、本町1丁目、中町南町、中原、高見橋通り、広見、本谷、西川内、花ヶ丘、東草場西草場、春原、春原町1～2丁目、中村新財市、千束口、塩見ヶ丘奥野、永田、権現原、北町1～3丁目、高砂町、原町、原町1～4丁目新生町1～2丁目
■圏域の現状■【令和5（2023）年6月1日現在】	
<p>【高齢者人口の状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●総人口 11,543 人 ●高齢者人口 3,942 人 (うち 75 歳以上の人口) 2,104 人 ●高齢化率 34.2% (75 歳以上/総人口割合) 18.2% <p>【要支援・要介護の認定の状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●要支援・要介護認定者数 524 人 ●高齢者人口に占める割合 13.3% <p>【介護度3区分別認定者数】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●要支援 1、2 109 人[20.8%] ●要介護 1、2 186 人[35.5%] ●要介護 3 以上 229 人[43.7%] <p>【認知症の状況】</p> <p>介護保険認定調査日常生活自立度より</p> <ul style="list-style-type: none"> ●認知症があると推計される人数 255 人 ●高齢者数に対する割合 6.5% <p>【医療に関する情報】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●医科 17 か所 ●歯科 7 か所 ●薬局 14 か所 	<p>【施設サービス（介護保険外も含む）】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●介護老人福祉施設 2 か所 ●介護老人保健施設 1 か所 ●介護医療施設 1 か所 ●特定施設入居者生活介護 1 か所 ●ケアハウス 0 か所 ●住宅型有料老人ホーム 6 か所 ●サービス付高齢者住宅 0 か所 <p>【地域密着型サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●小規模多機能型居宅介護 0 か所 ●看護小規模多機能型居宅介護 0 か所 ●定期巡回随時対応型訪問介護看護 0 か所 ●地域密着型通所介護 2 か所 ●認知症対応型共同生活介護 2 か所 ●認知症対応型通所介護 0 か所 <p>【主な地域コミュニティ活動・施設】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●高齢者クラブ 5 か所 ●自治会（区） 23 か所 ●いきいき百歳体操 17 か所 ●ふれあいいきいきサロン 12 か所 ●コミュニティカフェ（認知症カフェ） 0 か所

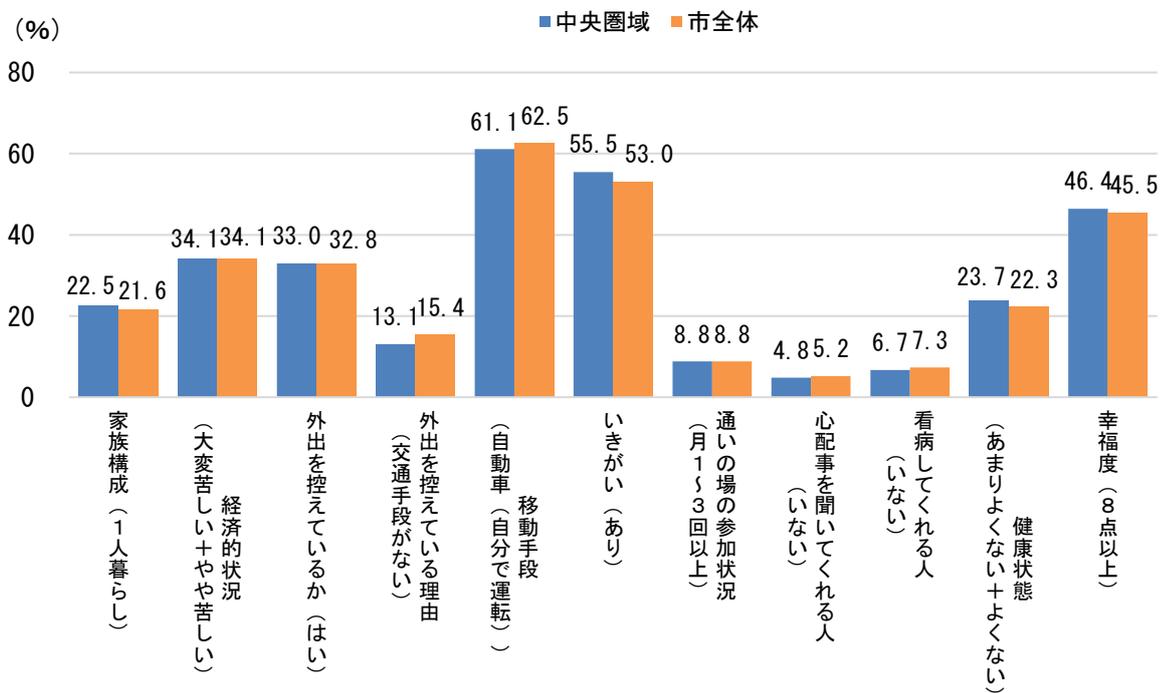
②現状分析及び介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果（市全域との比較）

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査からみえる中央圏域の高齢者の実態について、「外出を控えているか」について「はい」と回答した人は33.0%、外出を控えている理由について、「交通手段がない」と回答した割合は13.1%と市全体より低く、移動手段として「自動車(自分で運転)」と回答した人の割合も市全体と比較して低いことから、他圏域と比較すると移動手段が確保できていると考えられます。

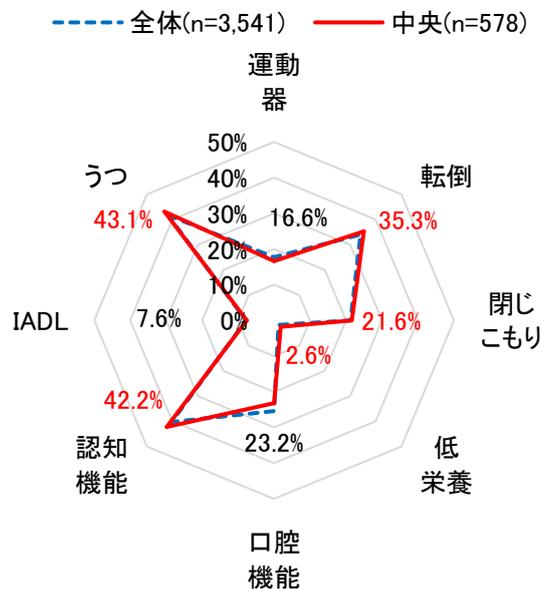
また、「生きがい(あり)」と「幸福度(8点以上)」は市全体と比較して、高い状況にあります。

中央圏域の項目別機能リスク者割合をみると、「転倒」「閉じこもり」「低栄養」「認知機能」「うつ」において、市全体を上回っています。

図表 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果 中央圏域と市全体との比較



図表 機能別リスク者割合



③これまでの圏域における取組（市全域との比較）

■これまでの圏域における取組

- 「いきいき百歳体操」、「ふれあいいきいきサロン」はコロナ禍で休止していましたが、令和5（2023）年度から活動再開しました。
- 地域住民や関係機関が「協議体」にて話し合い、「広見地区」に男性高齢者が参加しやすい木作業を行う新たな集いの場を創設しました。
- 社会福祉協議会、中央地域包括支援センターが連携し、認知症の講話を、「いきいき百歳体操」、「ふれあいいきいきサロン」などの会場にて実施しました。
- 簡易な家事支援サービスを行う「てつだっちゃろ会」が、住民のニーズに応え、活動回数を増加しました。
- 「スクエアステップリーダー養成講座」を中央圏域で実施しました。市全域対象の養成講座も実施しました。
- 「ふれあいいきいきサロンボランティア研修会」について、令和3（2021）年度は生活圏域別で実施しました。令和4（2022）年度以降は、市内全域対象で実施しました。
- 地域包括支援センターは、「民生委員児童委員協議会定例会」や「ふれあいいきいきサロン」、「認知症カフェ」へ参加し、顔の見える関係づくりの構築や住民の相談を通じた地域課題の情報収集を行いました。

■問題、課題、第9期計画に盛り込むべき内容

- 中央圏域の中心市街地は公民館がない地区があり、高齢者の通いの場の実施場所がない状況があります。このため、中心市街地に所在する施設や建物を管理する団体、企業等の協力を依頼していく必要があります。
- アパートに住む高齢者が増加し、地域や家族などのつながりが少ない高齢者が多い状況があります。支援方法を検討する必要があります。
- 「アルコール依存傾向」のある高齢者の相談、対応が増えています。若い年代から、生活習慣等に関する啓発が必要です。

■今後の圏域における取り組みの予定

- 買い物支援や「ふれあいいきいきサロン」、「いきいき百歳体操」などへの参加を促すための移動支援について検討します。
- 「8050問題」、「アルコール依存症」など、高齢者世帯が抱える問題は、複雑かつ複合する傾向があります。「重層的支援体制整備事業」を推進し、関係機関、関係団体のネットワークを構築し、連携と協力のもと、支援を行っていきます。
- 「生活支援サポーター」や「地域ボランティア」の高齢化により、地域の見守り活動や高齢者の支援の担い手が不足しつつあります。新たな人材発掘を行い、育成のための各種養成講座を開催します。

(2) 日知屋圏域

①地域資源の状況

	<p>○担当包括：日知屋地域包括支援センター</p> <p>○所在地：江良町 4 丁目 89 番地 1</p> <p>○電話番号：50-3505</p> <p>○担当エリア</p> <p>永江町 1～3 丁目、公園通り、櫛の山団地、永江、江良町 1～4 丁目 浜町 1～3 丁目、伊勢ヶ浜、中堀町 1～3 丁目、平野町 1～2 丁目 山手町、堀一方、平野、深溝、曾根町 1～4 丁目、塩田、塩田団地 古田、幡浦、宮の上、高々谷、八幡、庄手向、地藏、吉野川、清正 八坂、伊勢</p>
■圏域の現状■【令和 5（2023）年 6 月 1 日現在】	
<p>【高齢者人口の状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●総人口 13,363 人 ●高齢者人口 4,191 人 （うち 75 歳以上の人口） 2,135 人 ●高齢化率 31.3% （75 歳以上/総人口割合） 16.0% <p>【要支援・要介護の認定の状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●要支援・要介護認定者数 570 人 ●高齢者人口に占める割合 13.6% <p>【介護度 3 区分別認定者数】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●要支援 1、2 95 人[16.7%] ●要介護 1、2 237 人[41.6%] ●要介護 3 以上 238 人[41.8%] <p>【認知症の状況】</p> <p>介護保険認定調査日常生活自立度より</p> <ul style="list-style-type: none"> ●認知症があると推計される人数 274 人 ●高齢者数に対する割合 6.5% <p>【医療に関する情報】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●医科 5 か所 ●歯科 5 か所 ●薬局 5 か所 	<p>【施設サービス（介護保険外も含む）】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●介護老人福祉施設 1 か所 ●介護老人保健施設 0 か所 ●介護医療施設 0 か所 ●特定施設入居者生活介護 2 か所 ●ケアハウス 1 か所 ●住宅型有料老人ホーム 8 か所 ●サービス付高齢者住宅 1 か所 <p>【地域密着型サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●小規模多機能型居宅介護 0 か所 ●看護小規模多機能型居宅介護 0 か所 ●定期巡回随時対応型訪問介護看護 0 か所 ●地域密着型通所介護 3 か所 ●認知症対応型共同生活介護 0 か所 ●認知症対応型通所介護 0 か所 <p>【主な地域コミュニティ活動・施設】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●高齢者クラブ 2 か所 ●自治会（区） 15 か所 ●いきいき百歳体操 14 か所 ●ふれあいいきいきサロン 12 か所 ●コミュニティカフェ（認知症カフェ） 1 か所

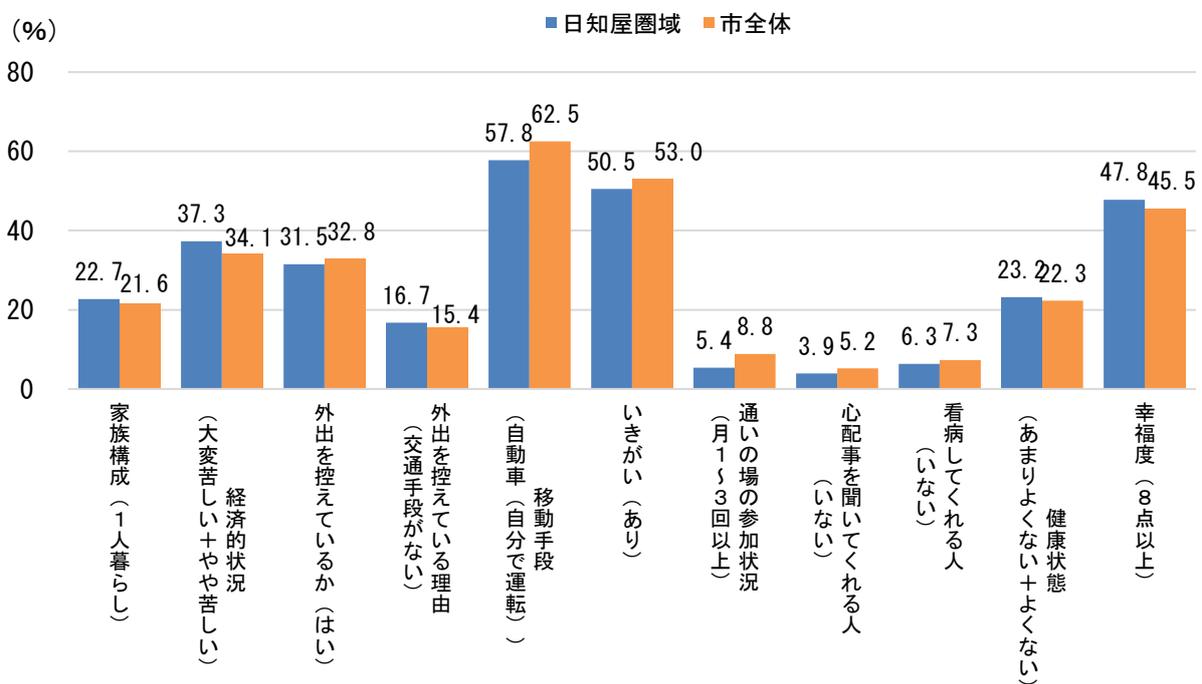
②現状分析及び介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果（市全域との比較）

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査からみえる日知屋圏域の高齢者の実態について、「家族構成（1人暮らし）」の割合が22.7%と市全体を上回っています。

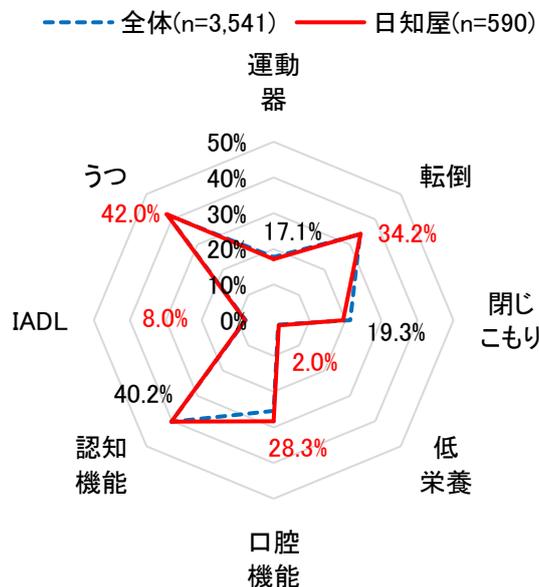
「外出を控えているか」について「はい」と回答した割合は31.5%、外出を控えている理由について、「交通手段がない」と回答した割合は16.7%と市全体より高いことから、他圏域と比較すると移動手段が不足している状況がうかがえ、「通いの場の参加状況（月1～3回以上）」についても市全体を下回っている状況にあります。

日知屋圏域の項目別機能リスク者割合をみると「転倒」「低栄養」「口腔機能」「IADL」「うつ」において、市全体を上回っています。

図表 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果 日知屋圏域と市全体との比較



図表 機能別リスク者割合



③これまでの圏域における取組（市全域との比較）

■これまでの圏域における取組

- 「いきいき百歳体操」、「ふれあいいきいきサロン」は、コロナ禍の期間、中止を余儀なくされましたが、徐々に再開しています。一部の地域では、担い手不足等があり、再開が困難な状況があります。
- 移動支援「櫛の山」が、生活支援サポーターが自主運営している通いの場の「はまカフェ」参加者に対し、送迎活動を開始しました。
- 社会福祉法人と連携した買い物支援（買い物バスツアー）を実施しました。
- コロナ禍で実施のできなかった民生委員・ケアマネジャー等交流支援事業「つながり」全体研修会を令和5（2023）年度に実施し、認知症の講話や区長公民館長、民生委員・児童委員、行政職員の参加のもと、サロンや公民館単位での啓発活動実施、連携の確認を行いました。

■問題、課題、第9期計画に盛り込むべき内容

- 「いきいき百歳体操」や「ふれあいいきいきサロン」の参加者は固定化や高齢化が見られます。前期高齢者が集える場所の創設や新たな参加者の呼びかけが必要です。
- 圏域内のスーパーが閉店となるなど、買い物支援が課題です。「買い物バスツアー」を実施していますが、一方「移動販売」については、販売エリアの拡大は困難な状況があります。
- 高台の坂道の多い地域では、通院や買い物など、高齢者の移動支援が課題です。乗り合いタクシーや路線バスなど利用しやすい交通体制を充実する必要があります。
- 介護保険を含む高齢者サービスについて、市民にわかりやすい広報啓発が必要です。

■今後の圏域における取り組みの予定

- 買い物支援や「いきいき百歳体操」、「ふれあいいきいきサロン」などへの移動支援の課題があります。「移動訪問販売」や「買い物ツアー」の充実とともに、生活支援サポーターの移動支援活動への支援に取り組みます。
- 関係機関は、「ふれあいいきいきサロン」、「民生委員児童委員協議会定例会」などに引き続き、参加するとともに、民生委員・ケアマネジャー等交流支援事業「つながり」全体研修会や介護支援専門員との研修会等を開催し、顔の見える関係づくりを行い、連携を推進します。
- 「生活支援サポーター」や「地域ボランティア」の高齢化により、地域の見守り活動や高齢者の支援の担い手が不足しつつあります。新たな人材発掘を行い、育成のための各種養成講座を開催します。
- 高齢者の移動手段を確保するための体制整備について、関係機関、関係団体、地域住民が連携して推進していきます。

(3) 大王谷圏域

①地域資源の状況

	<p>○担当包括：日知屋地域包括支援センター</p> <p>○所在地：江良町 4 丁目 89 番地 1</p> <p>○電話番号：50-3505</p> <p>○担当エリア</p> <p>日向台、不動寺、迎洋園 1~2 丁目、鶴町、鶴町 1~3 丁目、亀崎東 亀崎南、向江町 1~2 丁目、庄手、梶木、大王町 1~6 丁目 梶木町 1~2 丁目、亀崎 1~4 丁目、亀崎東 1~5 丁目、亀崎西 1~2 丁目</p>
■圏域の現状■【令和 5（2023）年 6 月 1 日現在】	
<p>【高齢者人口の状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●総人口 10,814 人 ●高齢者人口 3,019 人 （うち 75 歳以上の人口） 1,462 人 ●高齢化率 29.8% （75 歳以上/総人口割合） 14.9% <p>【要支援・要介護の認定の状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●要支援・要介護認定者数 288 人 ●高齢者人口に占める割合 4.0% <p>【介護度 3 区分別認定者数】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●要支援 1、2 54 人[18.8%] ●要介護 1、2 117 人[40.6%] ●要介護 3 以上 117 人[40.6%] <p>【認知症の状況】</p> <p>介護保険認定調査日常生活自立度より</p> <ul style="list-style-type: none"> ●認知症があると推計される人数 130 人 ●高齢者数に対する割合 1.8% <p>【医療に関する情報】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●医科 7 か所 ●歯科 5 か所 ●薬局 7 か所 	<p>【施設サービス（介護保険外も含む）】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●介護老人福祉施設 0 か所 ●介護老人保健施設 1 か所 ●介護医療施設 0 か所 ●特定施設入居者生活介護 3 か所 ●ケアハウス 0 か所 ●住宅型有料老人ホーム 3 か所 ●サービス付高齢者住宅 0 か所 <p>【地域密着型サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●小規模多機能型居宅介護 0 か所 ●看護小規模多機能型居宅介護 0 か所 ●定期巡回随時対応型訪問介護看護 0 か所 ●地域密着型通所介護 4 か所 ●認知症対応型共同生活介護 0 か所 ●認知症対応型通所介護 0 か所 <p>【主な地域コミュニティ活動・施設】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●高齢者クラブ 3 か所 ●自治会（区） 9 か所 ●いきいき百歳体操 8 か所 ●ふれあいいきいきサロン 5 か所 ●コミュニティカフェ（認知症カフェ） 1 か所

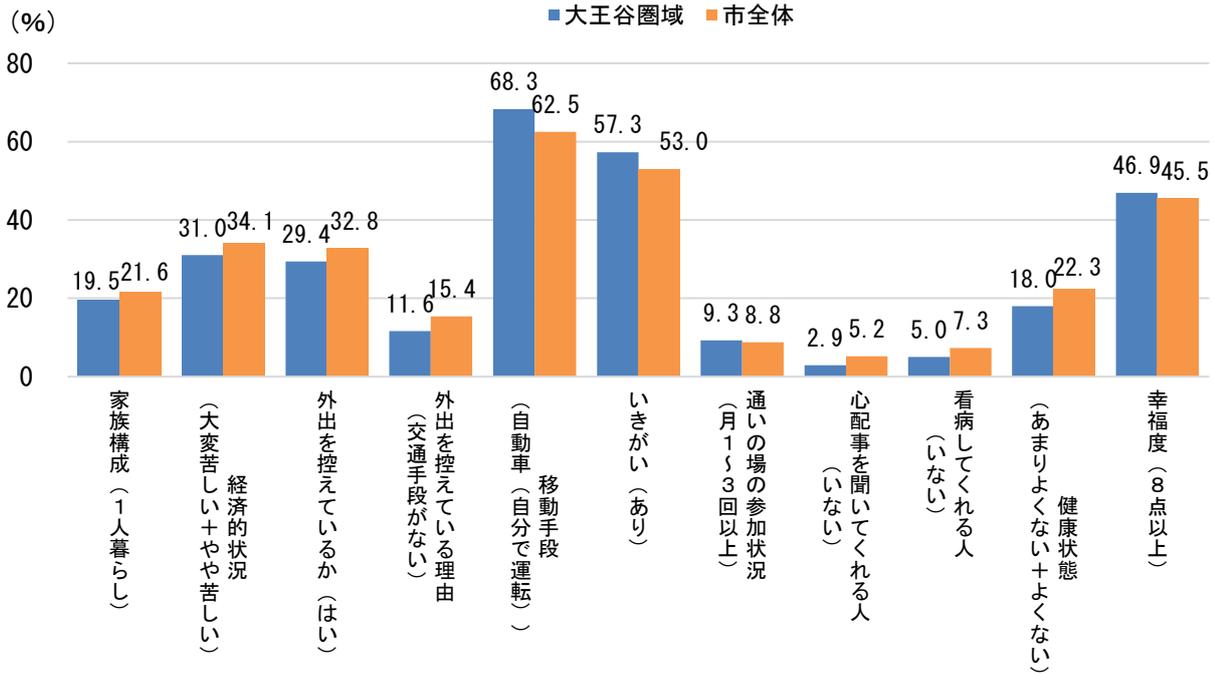
②現状分析及び介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果（市全域との比較）

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査からみえる大王谷圏域の高齢者の実態について、各項目をみると、市全体の結果と比較し、すべての項目において良好な値となっています。

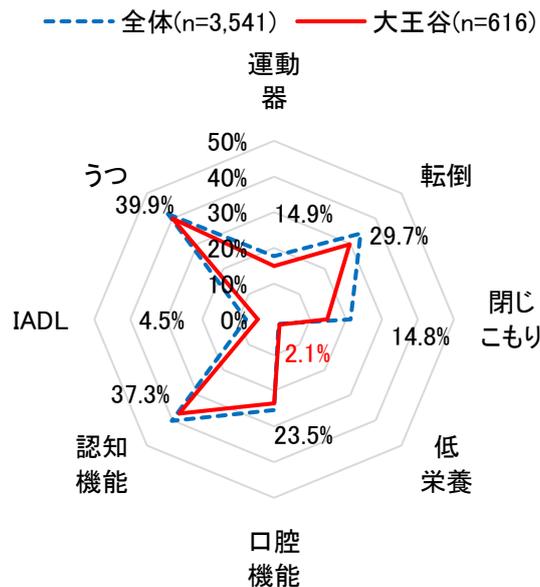
「生きがい（あり）」と「幸福度（8点以上）」は市全体と比較して、高い状況にあり、助け合いの状況（心配事を聞いてくれる人や看病をしてくれる人がいない割合）も市全体と比較して良好な状況にあります。

大王谷圏域の項目別機能リスク者割合をみると、「低栄養」において、市全体を上回っています。

図表 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果 大王谷圏域と市全体との比較



図表 機能別リスク者割合



③これまでの圏域における取組（市全域との比較）

■これまでの圏域における取組

- 「いきいき百歳体操」、「ふれあいいきいきサロン」を継続して実施しました。
- 生活支援サポーター「ゆずりはの会」は、「いきいき百歳体操」や「コミュニティカフェ」の運営活動を行いました。
- 生活支援サポーターの「大王谷やまざくら」が通いの場への移動支援活動を行いました。
- スクエアステップリーダー養成講座を、大王谷圏域対象で開催しました。
- ふれあいいきいきサロンボランティア研修会を令和3（2021）年度は、大王谷圏域対象で実施し、令和4（2022）年度以降は、全圏域対象に実施しました。
- 民生委員・ケアマネジャー等交流支援事業「つながり」全体研修会を地域包括支援センター主催で実施し、区長、民生委員、圏域のケアマネジャー、行政、社会福祉協議会のもと、認知症の講話、意見交換を行い、顔の見える関係づくりを行いました。

■問題、課題、第9期計画に盛り込むべき内容

- 地域的に、坂が多く、高齢者の移動手段が課題です。公共交通機関は利便性が悪いとの意見があり、移動支援活動への支援が必要です。一方、移動支援は限られた人員のボランティアであるため、多くの方への対応が困難な面があります。
- 大王谷圏域は「日知屋地域包括支援センター」が管轄しているため、相談に行くには遠いとの意見があります。
- 高齢者の単身世帯など、アルコール依存傾向が増えつつあります。「アルコール依存症」を含め、相談が複雑多様化しており、「地域包括支援センター」の人員では、対応できない状況が生じています。関係機関等と相談支援体制を協議する必要があります。

■今後の圏域における取り組みの予定

- 「生活支援サポーター」の新規会員の獲得について、介護保険説明会などを利用して広報を行います。
- 圏域内での介護支援専門員や医療介護事業者との研修については、年2回の実施を目標とし、関係機関との連携を推進します。
- 介護保険や認知症、権利擁護に向けた啓発活動を今後も、継続して実施し、市民への周知を行います。
- 大王谷圏域内の「地域包括支援センター」の設置を含め相談体制を検討します。

(4) 財光寺圏域

①地域資源の状況

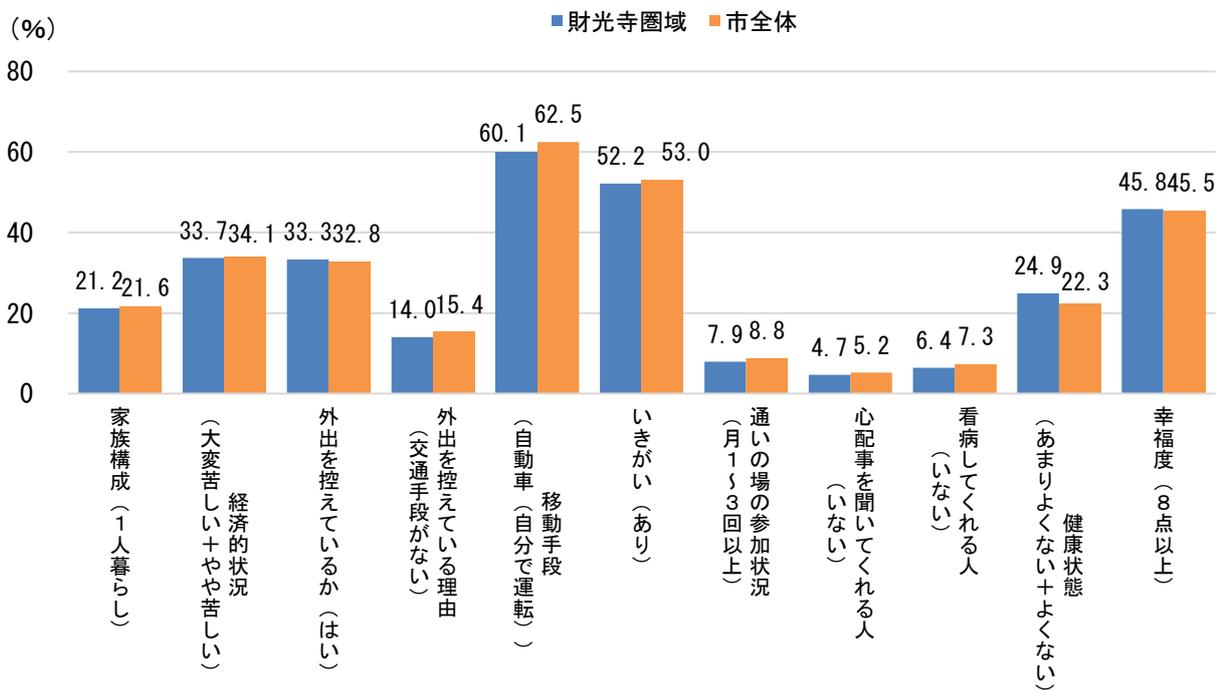
	<ul style="list-style-type: none"> ○担当包括：財光寺地域包括支援センター ○所在地：財光寺 1131 番地 24 ○電話番号：66-1066 ○担当エリア 山下、長江団地、往還、切島山 1・2、松原、比良、川路団地 山下町 1 丁目、往還町、沖町、比良町 1~5 丁目、秋山、向洋台
■圏域の現状■【令和 5（2023）年 6 月 1 日現在】	
<p>【高齢者人口の状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●総人口 15,121 人 ●高齢者人口 4,611 人 (うち 75 歳以上の人口) 2,331 人 ●高齢化率 30.5% (75 歳以上/総人口割合) 15.4% <p>【要支援・要介護の認定の状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●要支援・要介護認定者数 502 人 ●高齢者人口に占める割合 10.9% <p>【介護度 3 区分別認定者数】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●要支援 1、2 92 人[18.3%] ●要介護 1、2 221 人[44.0%] ●要介護 3 以上 189 人[37.6%] <p>【認知症の状況】</p> <p>介護保険認定調査日常生活自立度より</p> <ul style="list-style-type: none"> ●認知症があると推計される人数 244 人 ●高齢者数に対する割合 5.3% <p>【医療に関する情報】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●医科 8 箇所 ●歯科 5 箇所 ●薬局 6 箇所 	<p>【施設サービス（介護保険外も含む）】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●介護老人福祉施設 0 箇所 ●介護老人保健施設 1 箇所 ●介護医療施設 0 箇所 ●特定施設入居者生活介護 1 箇所 ●ケアハウス 0 箇所 ●住宅型有料老人ホーム 7 箇所 ●サービス付高齢者住宅 0 箇所 <p>【地域密着型サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●小規模多機能型居宅介護 2 箇所 ●看護小規模多機能型居宅介護 1 箇所 ●定期巡回随時対応型訪問介護看護 1 箇所 ●地域密着型通所介護 5 箇所 ●認知症対応型共同生活介護 2 箇所 ●認知症対応型通所介護 0 箇所 <p>【主な地域コミュニティ活動・施設】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●高齢者クラブ 3 箇所 ●自治会（区） 10 箇所 ●いきいき百歳体操 13 箇所 ●ふれあいいきいきサロン 7 箇所 ●コミュニティカフェ（認知症カフェ） 1 箇所

②現状分析及び介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果（市全域との比較）

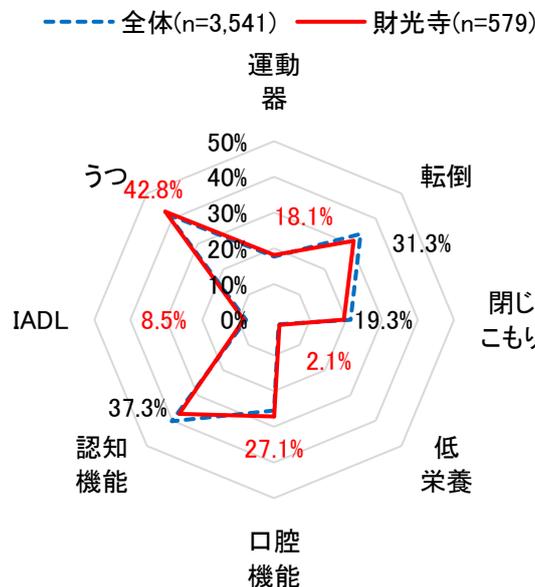
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査からみえる財光寺圏域の高齢者の実態について、「外出を控えているか」について「はい」と回答した割合は33.3%、外出を控えている理由について、「交通手段がない」と回答した割合は14.0%と市全体より低く、移動手段として「自動車（自分で運転）」と回答した人の割合も市全体と比較して低いことから、他圏域と比較すると移動手段が確保できていると考えられ、「通いの場の参加状況（月1～3回以上）」についても、市全体と同等となっています。

財光寺圏域の項目別機能リスク者割合をみると、「運動器」「低栄養」「口腔機能」「IADL」「うつ」において、市全体を上回っています。

図表 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果 財光寺圏域と市全体との比較



図表 機能別リスク者割合



③これまでの圏域における取組（市全域との比較）

■これまでの圏域における取組

- 「いきいき百歳体操」、「ふれあいいきいきサロン」は、コロナ禍の期間、休止を余儀なくされましたが、徐々に再開しました。
- 生活支援サポーター「ルーピンの会」が、通いの場の運営支援を行うとともに、定例会、フォローアップ研修等を実施しました。
- 財光寺圏域での「移動支援」について、地域の関係者協議を始めました。
- 「生援支援サポーターの養成講座」を市内全域の市民を対象に実施し、ボランティアの養成を行いました。受講者は「生援支援サポーター」として、グループ（団体）での活動や個人で活動をされています。
- 「ふれあいいきいきサロンボランティア研修会」を令和3（2021）年度は生活圈域別で実施しましたが、令和4（2022）年度以降は市内全域対象で実施しました。
- 高齢者関連の会議等については、コロナ禍の影響で開催の見合わせやズーム開催としていましたが、令和5（2023）年度より、集合型を再開しました。顔を合わせての会議で、日常的にも相談しやすくなった等の意見が聞かれます。

■問題、課題、第9期計画に盛り込むべき内容

- 「いきいき百歳体操」はコロナ禍の休止期間の影響で、再開の目処が立たない地域があります。高齢者の意欲低下や体力低下が心配されますので、再開に向けて支援を行う必要があります。
- 高齢者の移動手段の確保は、大きな課題です。移動支援を行うボランティア団体に対し、支援と人材確保が必要です。
- 健康維持・増進のための取り組み（フレイル予防等）について、若年からの意識を高める対策が重要であり、市民への広報啓発に取り組む必要があります。

■今後の圏域における取り組みの予定

- 「若返り大学ⅠN財光寺」等を開催し、専門職の講話や介護用品の展示、相談ブースの設置を行い、住民への介護予防の啓発を推進します。
- コロナ禍で休止していた「地域座談会」や「圏域別地域ケア会議」を再開し、地域課題の掘り起こし、解決に向けて「協議体」等で検討していきます。
- コロナ禍で休止していた「いきいき百歳体操」、「ふれあいいきいきサロン」について、再開に向けて支援します。
- 「生活支援サポーター」については、サポーターの視察研修、リーダー会や定例会の開催を支援するとともに、サポーター活動の周知を目的とした広報紙等を作成します。

(5) 南部圏域

①地域資源の状況

	<p>○担当包括：南部地域包括支援センター</p> <p>○所在地：美々津町 4074 番地</p> <p>○電話番号：58-1106</p> <p>○担当エリア 笹野東、笹野中、笹野西、金ヶ浜、靱木、鶺毛、曙、本宮、美砂、遠見幸脇、飯谷、宮の下、高松、落鹿、駅通り、石並、新町、立縫、別府余瀬、田の原、寺迫</p>
■圏域の現状■【令和5（2023）年6月1日現在】	
<p>【高齢者人口の状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●総人口 5,345 人 ●高齢者人口 2,375 人 （うち 75 歳以上の人口）1,322 人 ●高齢化率 44.4% （75 歳以上/総人口割合）24.7% <p>【要支援・要介護の認定の状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●要支援・要介護認定者数 338 人 ●高齢者人口に占める割合 14.2% <p>【介護度3区分別認定者数】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●要支援 1、2 71 人[21.0%] ●要介護 1、2 113 人[33.4%] ●要介護 3 以上 154 人[45.6%] <p>【認知症の状況】</p> <p>介護保険認定調査日常生活自立度より</p> <ul style="list-style-type: none"> ●認知症があると推計される人数 178 人 ●高齢者数に対する割合 7.5% <p>【医療に関する情報】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●医科 2 箇所 ●歯科 1 箇所 ●薬局 2 箇所 	<p>【施設サービス（介護保険外も含む）】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●介護老人福祉施設 1 箇所 ●介護老人保健施設 0 箇所 ●介護医療施設 0 箇所 ●特定施設入居者生活介護 0 箇所 ●ケアハウス 0 箇所 ●住宅型有料老人ホーム 2 箇所 ●サービス付高齢者住宅 0 箇所 <p>【地域密着型サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●小規模多機能型居宅介護 0 箇所 ●看護小規模多機能型居宅介護 0 箇所 ●定期巡回随時対応型訪問介護看護 0 箇所 ●地域密着型通所介護 0 箇所 ●認知症対応型共同生活介護 4 箇所 ●認知症対応型通所介護 2 箇所 <p>【主な地域コミュニティ活動・施設】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●高齢者クラブ 4 箇所 ●自治会（区） 23 箇所 ●いきいき百歳体操 16 箇所 ●ふれあいいきいきサロン 8 箇所 ●コミュニティカフェ（認知症カフェ） 1 箇所

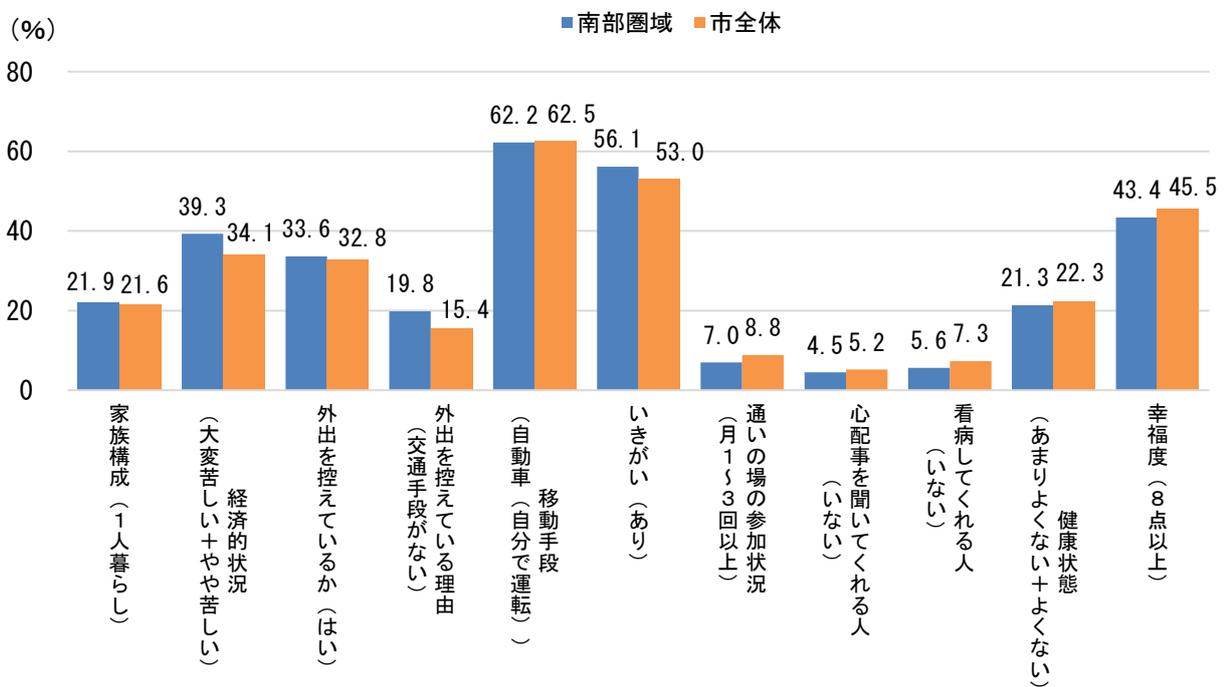
②現状分析及び介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果（市全域との比較）

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査からみえる南部圏域の高齢者の実態について、「経済的状况（大変苦しい＋やや苦しい）」の割合は市全体を大きく上回っています。

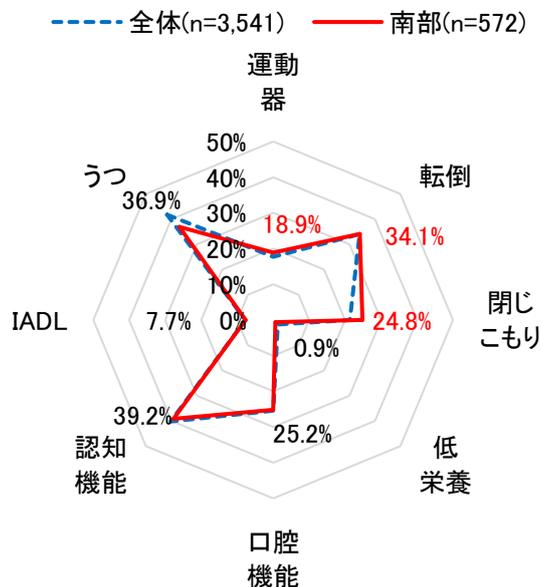
「外出を控えているか（はい）」と回答した人は33.6%、外出を控えている理由について、「交通手段がない」と回答した割合は19.8%と圏域中最も高く、他圏域と比較し移動手段が不足している状況がうかがえ、「通いの場の参加状況（月1～3回以上）」の割合についても、市全体を下回っている状況にあります。

南部圏域の項目別機能リスク者割合をみると、「運動器」「転倒」「閉じこもり」において、市全体を上回っています。

図表 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果 南部圏域と市全体との比較



図表 機能別リスク者割合



③これまでの圏域における取組（市全域との比較）

■これまでの圏域における取組

- 「いきいき百歳体操」、「ふれあいいきいきサロン」を継続して実施しました。
- 移動支援団体の「さざなみ」は、担い手不足のため、休止しています。
- 「てつだっちゃろ会」は、南部圏域地区からも担い手として参加しています。
- 寺迫区では、「地域福祉推進員会議」を毎年、開催しています。
- 「生活支援サポーターフォローアップ研修会」を南部圏域対象に実施しました。
- 「ふれあいいきいきサロンボランティア研修会」を南部圏域対象に実施しました。
- 「お船出会議」は、コロナ禍で中止を余儀なくされていましたが、Web形式にて実施し、個別検討会、スキルアップ連携強化のための意見交換会を実施しました。
- 「地域包括支援センター」主催の「家族介護者教室」を年1回、定期的実施しました。
- 圏域内の社会福祉法人の協力のもと、買い物ツアーを実施しました。
- 「ごはん倶楽部」については、人手不足で再開できない状況があります。

■問題、課題、第9期計画に盛り込むべき内容

- 「生活支援サポーター」の高齢化やコロナ禍の影響で、サポーターの意欲低下が見られます。サポーターに対する支援を充実するとともに、新たなサポーターの養成が必要です。
- 高齢化の進行により、認知症の相談が増加しています。認知症予防の施策や家族に対する支援等を検討する必要があります。
- 海岸地域居住の高齢者世帯に対し、災害対策等の周知、対応の検討が必要です。
- コロナ禍の影響もあり、各種会議が開催できませんでした。地域課題の抽出や整理が滞っているため、社会福祉協議会と協働し「圏域別地域ケア会議」や「まちづくり協議会」を再開する必要があります。
- 「地域包括支援センター」の業務や「自立支援」の考え方など、市民への啓発が不足していると考えられます。広報・機関紙の作成や関係機関の研修会等における啓発が必要です。

■今後の圏域における取り組みの予定

- 「認知症サポーター」の養成などを通じて、「認知症」に対する市民の理解を深めます。予防のための運動やレクリエーションに参加できるよう、移動支援を検討します。
- コロナ禍の影響で中断していた「南部圏域ケア会議」、「お船出会議」については、時期や開催方法を工夫しながら開催します。
- 「お船出会議」の開催により、圏域内の医療・福祉専門職、地域との連携強化、スキルアップを行います。
- 栄養面で課題のある高齢者が増加しているため、助言、指導を推進します。

(6) 東郷圏域

①地域資源の状況

	<ul style="list-style-type: none"> ○担当包括：東郷地域包括支援センター ○所在地：東郷町山陰丙 1412 番地 1 ○電話番号：69-3367 ○担当エリア 福瀬、小野田、鶴野内、迫野内、八重原、田野、羽坂、仲深、坪谷、越表
■圏域の現状■【令和5（2023）年6月1日現在】	
<p>【高齢者人口の状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●総人口 2,836 人 ●高齢者人口 1,530 人 (うち 75 歳以上の人口) 865 人 ●高齢化率 54.0% (75 歳以上/総人口割合) 30.5% <p>【要支援・要介護の認定の状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●要支援・要介護認定者数 224 人 ●高齢者人口に占める割合 14.6% <p>【介護度3区分別認定者数】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●要支援 1、2 25 人[11.2%] ●要介護 1、2 80 人[35.7%] ●要介護 3 以上 119 人[53.1%] <p>【認知症の状況】</p> <p>介護保険認定調査日常生活自立度より</p> <ul style="list-style-type: none"> ●認知症があると推計される人数 131 人 ●高齢者数に対する割合 8.6% <p>【医療に関する情報】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●医科 2 か所 ●歯科 1 か所 ●薬局 1 か所 	<p>【施設サービス（介護保険外も含む）】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●介護老人福祉施設 1 か所 ●介護老人保健施設 0 か所 ●介護医療施設 0 か所 ●特定施設入居者生活介護 0 か所 ●ケアハウス 0 か所 ●住宅型有料老人ホーム 3 か所 ●サービス付高齢者住宅 0 か所 <p>【地域密着型サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●小規模多機能型居宅介護 1 か所 ●看護小規模多機能型居宅介護 0 か所 ●定期巡回随時対応型訪問介護看護 0 か所 ●地域密着型通所介護 1 か所 ●認知症対応型共同生活介護 2 か所 ●認知症対応型通所介護 0 か所 <p>【主な地域コミュニティ活動・施設】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●高齢者クラブ 1 か所 ●自治会（区） 10 か所 ●いきいき百歳体操 19 か所 ●ふれあいいきいきサロン 14 か所 ●コミュニティカフェ（認知症カフェ） 0 か所

②現状分析及び介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果（市全域との比較）

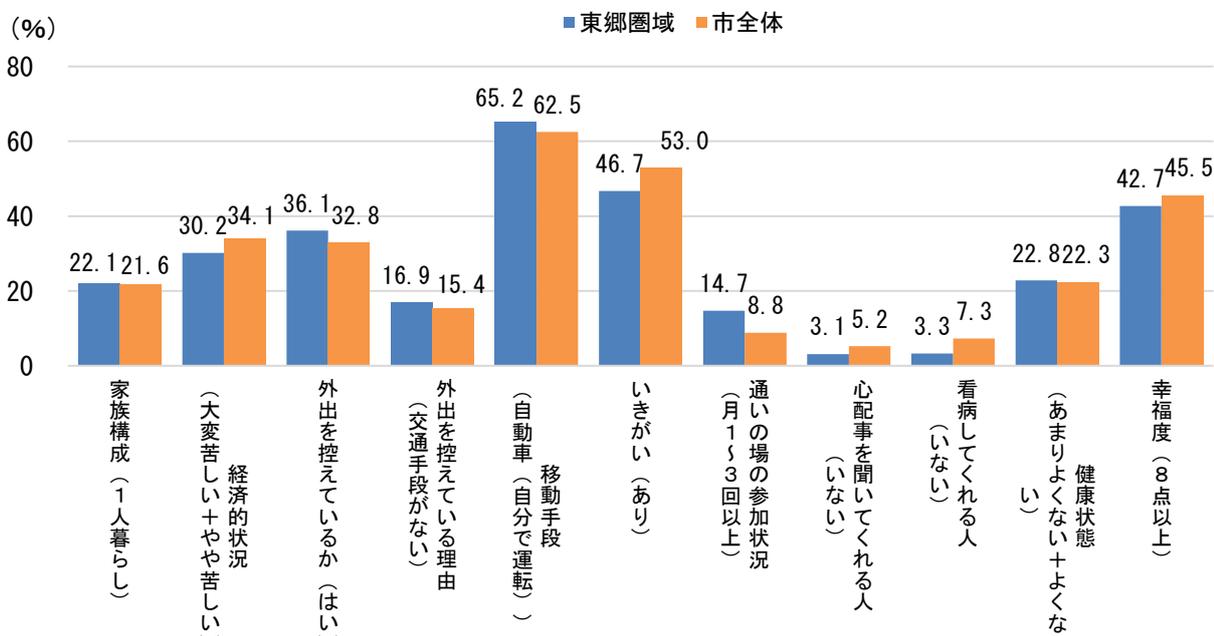
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査からみえる東郷圏域の高齢者の実態について、「家族構成（1人暮らし）」の割合は市全体と比較して若干上回っています。

「外出を控えているか（はい）」と回答した割合は36.1%、外出を控えている理由について、「交通手段がない」と回答した割合は16.9%と市全体より若干高くなっているものの、「移動手段（自動車（自分で運転）」の割合は市全体と比較して高く、「通いの場の参加状況（月1〜3回以上）」の割合についても、市全体を上回っています。

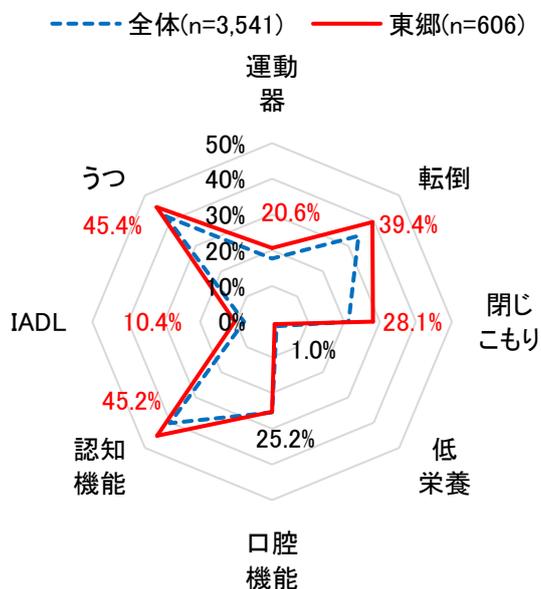
助け合いの状況（心配事を聞いてくれる人や看病をしてくれる人がいない割合）については、市全体と比較して良好な状態にありますが、「生きがい（あり）」と「幸福度（8点以上）」は市全体と比較して低い状況にあります。

東郷圏域の項目別機能リスク者割合をみると、「運動器」「転倒」「閉じこもり」「認知機能」「IADL」「うつ」において、市全体を上回っています。

図表 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果 東郷圏域と市全体との比較



図表 機能別リスク者割合



③これまでの圏域における取組（市全域との比較）

■これまでの圏域における取組

- 「いきいき百歳体操」は、コロナ禍の期間、中止を余儀なくされましたが、徐々に再開しています。一部の地域では、担い手不足等があり、再開が困難な状況があります。「ふれあいきいきサロン」は、徐々に再開しています。
- 民生委員・ケアマネジャー等交流支援事業「つながり」全体研修会を地域包括支援センター主催で、区長、民生委員、圏域のケアマネジャー、行政、社会福祉協議会が参加し実施しました。
- 「家族介護者教室」を開催し、介護知識の啓発、介護者からの相談等を実施しました。
- 社会福祉協議会が「高齢者あんしんカード」を作成し、民生委員・児童委員にて、見守りの必要な高齢者世帯に配布しています。高齢者世帯に配布されたカードは、「氏名」や「緊急連絡先」を記入し、自宅の冷蔵庫に貼っています。
- 「乗り合いバス」については、支援の必要な高齢者も乗降車時、予約に支障がなく、利用しています。

■問題、課題、第9期計画に盛り込むべき内容

- ボランティアの高齢化のため、地域活動への参加者が減少しています。新たな担い手の確保、育成が必要です。
- 市民に対し、「地域包括支援センター」の役割や自立支援の取り組みについて、継続して啓発する必要があります。
- 「通いの場」への男性高齢者の参加が少ないため、参加を促す取り組みを検討する必要があります。

■今後の圏域における取組の予定

- 地域の見守り活動や高齢者の支援に繋げるための人材発掘を行い、育成のための養成講座やリーダー育成講座を開催していきます。
- 「8050問題」、「アルコール依存症」など、社会問題、地域課題の解決に向けた取り組みを推進します。
- 免許返納後の移動手段確保を確保するため、地域ごとの支援者育成に取り組みます。
- 過去、水害や土砂災害などで被害を受けた地域があるため、災害ボランティアセンターへの参加や関係機関・団体との更なる連携を推進します。
- 現在、活動中の「小規模移動式サロン」の充実を図るとともに、高齢者のニーズを踏まえた「通いの場」の開発を進め、閉じこもりの人を減らしていきます。

9 日向市の現状と課題

国の「第9期介護保険事業（支援）計画」の基本指針に沿って、日向市の現状と課題を整理しました。

（1）介護サービスの計画的な整備

①日向市の実情に応じたサービス基盤の整備

本市の男女別5歳階級別人口構成をみると、令和2（2020）年の最多年齢帯は「70～74歳」となっており、団塊の世代が後期高齢者に移行している状況がみられます。

今後10年程度でみると高齢者人口は減少していくものの、後期高齢者は増加していくことが予想されます。

本市の要支援・要介護認定者出現率の推移をみると、特に80歳以上で認定者が増加する傾向があり、今後、後期高齢者が増加する中で要支援・要介護認定者も増加することが予想されます。

また、本市の介護サービス基盤について、要支援・要介護者1人あたりの定員数を類似保険者と比較したところ、施設サービス、居住系サービス、通所系サービスのすべてにおいて、類似保険者の要支援・要介護者1人あたりの定員数を大きく上回っており、本市の介護サービス基盤は、類似保険者と比較し整っています。

このことから、人的制約のある中で質の高い介護サービスが提供できる環境を整備するため、国や県と連携して介護現場における業務仕分けや介護ロボット・ICTの活用などを支援するとともに、介護分野の文書の削減・標準化等を進めることが必要です。

②在宅サービスの充実

本市の在宅サービス受給率が、類似保険者と比較して低いのは、主に在宅サービスを利用する軽度認定者の割合が低いことが考えられ、この要因として新規要支援・要介護認定者の平均介護度が高いことが挙げられます。このことは、平成28（2016）年3月から実施している総合事業や令和元（2019）年12月から実施している福祉用具給付に係る独自事業の影響によるものと推察される一方で、サービス利用が必要な被保険者の把握ができていない可能性があるため、その原因の検証が必要です。

また、国の動向を注視しながら、在宅介護実態調査の結果も踏まえ、高齢者が在宅や地域での生活を継続するための在宅サービスの充実に図ります。

（2）地域包括ケアシステムの深化・推進の取組

①地域共生社会の実現

様々なニーズを抱える高齢者等に対し、実態把握するために地域包括支援センターが効果的な事業運営ができるよう、人材確保の支援、職員の対応力向上に向けた各種研修会の開催等を継続実施する必要があります。

在宅介護実態調査より、主な介護者が不安に感じる介護として「外出の付き添い、送迎等」「屋内の移乗・移動」、「認知症への対応」が挙げられており、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査からも交通手段がない高齢者が一定数みられます。高齢者のみ世帯も増加傾向で推移していることから移動支援の検討がより重要となります。

②医療・介護情報基盤の整備

本市では、日向入郷医療圏域の医療機関、介護サービス事業所などと連携し、医療・介護機関の情報である医療・介護地域資源リストの更新や医療・介護連携研修会を年1回開催し、課題・情報共有を行っています。

居所変更実態調査からも、住まいを変更した理由について、医療ニーズの増加が挙げられており、医療・介護の連携が重要となります。

(3) 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上

今後、介護サービスの需要が更に高まることが見込まれている一方で、介護人材の確保は一段と厳しくなることが想定されます。

こうした現状において、介護事業者の今後の施設運営の意向について、情報共有を図るとともに、介護人材を確保するため、処遇の改善、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、介護職の魅力向上、外国人材の受入れ環境整備などの取組を県と連携し総合的に実施する必要があります。

第3章 計画の基本理念・基本方針・基本目標

1 基本理念

笑顔で暮らせる 地域共生の社会づくり

◆ ポイント ◆

介護保険制度の基本理念

○介護保険法

第1条(目的)

要介護状態になっても、尊厳を保持して自立した生活を送られるよう介護保険サービスを給付すること。

第2条(保険給付)

保険給付は悪化防止のために行われること。利用者の状況に応じて利用者の選択による適切なサービスが給付されること。

第4条(国民の努力義務)

給付を受ける国民自らが介護予防や心身の状態の維持改善に努める義務があること。

2 基本方針

上記の基本理念を踏まえ、団塊の世代全てが75歳以上となる令和7(2025)年、85歳以上人口が増加し要介護認定率や介護給付費の急増が見込まれる令和22(2040)年を迎えても、高齢者が地域社会で生きがいを持って活躍し、介護予防や健康づくりの推進にも主体的に取り組み、医療や介護が必要になっても培ってきた地域や人とのつながりを保ちつつ自分らしい生活を人生の最期まで安心して続けられるよう、高齢者を含めた多様な主体が支え合う地域共生社会の実現を目指し、基本方針を以下のとおり設定します。

【基本方針】

つながり・支え合い・可能な限り住み慣れた地域で
自分らしく暮らせるまち ひゅうが

3 基本目標

目指す基本理念、基本方針を実現していくために、次の5項目の基本目標を定め、各事業の運営を図っていきます。

基本目標1 地域包括ケアシステムの深化・推進

団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年及び要介護認定率や介護給付費が急増を見込んでいる令和22（2040）年に向けて、高齢者が生きがいを持って生活できるように支援するために、地域包括ケアシステムの深化・推進の構築のため自立支援・介護予防・重度化防止に取り組みます。

そのために、地域包括支援センターや医療・介護の専門多職種を構成員とする「自立支援型地域ケア会議」を継続して実施し、地域に共通する課題等の解決方法や優先順位等の情報共有を行い、ケアマネジメント力の向上に努めます。

また、地域包括支援センターは地域における最も身近な高齢者の相談窓口であることから、日常生活圏域ごとのセンター設置若しくはセンター間の総合調整や、困難事例に対する後方支援機能を有する「基幹型地域包括支援センター」の設置について研究します。

さらに、「圏域別地域ケア会議」や「協議体」において、地域住民等が一体となって地域ニーズと地域資源のマッチングを行い、つながり・支え合うサービスの構築を図ります。

加えて、8050問題や介護と育児のダブルケア、ヤングケアラー、社会的孤立など、複数分野の課題を抱える世帯も顕在化していることから、「地域共生社会」の実現に向け、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「重層的支援体制整備事業」の充実に取り組みます。

基本目標2 地域で支え合い健やかで躍動的に暮らせるまち

高齢者の健康づくりの推進としては、生活習慣病の発症予防と重症化予防、健康寿命の延伸を目的に、健康づくりに関する意識の啓発や、健康診査の受診率向上に向けた取組を推進します。

高齢者の生きがいづくりの推進としては、シルバー人材センターや高齢者クラブなどの活躍の場を充実させ、積極的に広報啓発を行うとともに、高齢者の学習の機会や交流の場の充実を図ります。

また、介護予防を目的とした住民主体の通いの場の中核となる生活支援サポーターの養成や、高齢者が生活の質の向上と生きがいづくりを目的に気軽に活動に参加しやすいよう、移動支援、会場環境の整備に努めます。

さらに、見守り支援や配食サービスなどの様々な高齢者サービスを受けることにより、健康で、安全に安心して自立した生活を送れるよう支援するとともに、一人暮らしでも住み慣れた地域で生活ができるよう住民主体による生活支援サービスを検討・実施を支援します。

令和6年度からの高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に向け、庁内の体制を整備し、宮崎県後期高齢者医療広域連合と連携を図ります。

基本目標3 いつまでも住み慣れた地域で安全・安心に暮らせるまち

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしていただけるために、医療機関と介護サービス事業者などの多職種による研修会等の実施により連携強化を図ります。

「日向・東臼杵市町村振興協議会福祉部会医療介護連携専門部会」を通し、日向入郷医療圏域の在宅医療と介護の提供体制の構築に努めます。

「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」における「共生」と「予防」という基本的な考え方を踏まえ、認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で安心して暮らし続けるために、容態の変化に応じて適切な医療・介護サービス等が切れ目なく適切なタイミングで提供されるよう、関係機関と連携し、体制づくりに努めます。

高齢者虐待の早期発見、早期解決に向け、相談窓口の周知や関係機関との研修会実施等による連携強化を図ります。

成年後見制度の需要に対し、必要な支援を行うとともに、中核機関の機能の充実を図ります。

災害や感染症への備えとして、介護サービス事業者等の避難訓練の実施や、物資の備蓄・調達の定期的な指導・確認を行うとともに、関係機関と連携し、緊急時の対応力の強化を図っていきます。また、新たな感染症が発生した場合のまん延防止にも取り組みます。

基本目標4 持続可能な介護保険制度の円滑な運営

人口減少と少子高齢化が進む中、将来を見据えた持続可能な介護保険制度の円滑な運営が保険者に求められていることから、「介護給付の適正化計画」に基づき、適正化事業として「要介護認定の適正化」をはじめとする主要3事業（要介護認定の適正化、ケアプラン点検、医療情報との突合・縦覧点検）を実施し、適正なサービスの確保と費用の効率化を図ります。

また、介護サービスの質の確保のため、介護サービス事業者に対する集団指導や運営指導、WEB会議や研修会を行い、保険給付の適正化及び介護サービスの質の向上を図ります。

基本目標5 持続可能な介護保険制度を支える介護人材確保

国が定める令和3年度から令和8（2026）年度までを期間とする「介護雇用管理改善等計画」に基づいて、福祉・介護人材確保の取組を進めます。

介護人材確保については、人口減少と少子高齢化を見据え、雇用や移住の担当課と連携を図り、福祉人材確保に取り組むとともに、処遇改善や学生層、中高年齢層、子育てを終えた層、高年齢層等の各層や他業種からの新規参入の促進、離職した介護福祉士等の届出制度も活用した潜在的人材の復職・再就職支援、離職防止・定着促進のための働きやすい環境の整備、介護の仕事の魅力向上、多様な介護人材の受入環境の整備等の一体的な取組に努めます。

また、介護現場における業務仕分けや、介護ロボット・ICTの活用等の支援に取り組みます。

さらに、安定的なサービス基盤の整備のため、地域包括支援センターや居宅介護支援事業所をはじめとする介護サービス事業者と行政等が官民協働で協議を行い、介護人材の確保策をより具体化するために、各事業の企画・立案に努めます。

4 施策の体系

基本理念	基本方針	基本目標	基本施策
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">笑顔で暮らせる地域共生の社会づくり</p>	<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">つながり・支え合い・可能な限り住み慣れた地域で自分らしく暮らせるまちひょうが</p>	<p>地域包括ケアシステムの深化・推進</p>	<p>(1) 自立支援型地域ケア会議、圏域別地域ケア会議の充実 ◆自立支援型地域ケア会議（地域ケア個別会議）の開催 ◆圏域別地域ケア会議の開催</p> <p>(2) 地域包括支援センターの機能強化 ◆人員体制の確保 ◆役割分担と連携強化 ◆効果的な事業運営 ◆対応力の向上</p> <p>(3) 地域共生社会の実現に向けた取組 ◆重層的支援体制整備事業の推進 ◆地域住民が主体となった地域づくりの推進</p>
		<p>地域で支え合い 健やかで躍動的に暮らせるまち</p>	<p>(1) 高齢者の健康づくりの推進 ◆健康づくりに関する意識の啓発 ◆健康診査の実施 ◆がん検診の促進 ◆高齢者の食育推進</p> <p>(2) 高齢者の生きがいがづくりと積極的な社会参加 ①生きがいがづくりの推進 ◆高齢者クラブへの支援 ◆ふれあいいきいきサロン活動の実施 ◆シルバー人材センターへの支援と利用の拡大 ◆生涯学習の機会の充実 ◆文化・スポーツ活動の充実 ②積極的な社会参加の推進 ◆地域住民と連携した参加型介護予防活動の促進 ◆情報提供の充実</p> <p>(3) 自立した生活を支える高齢者福祉サービスの推進 ◆養護老人ホーム事業（ひまわり寮・鈴峰園） ◆老人福祉センター事業（春原・美々津） ◆介護予防拠点施設事業（平岩ふれあい館） ◆配食サービス事業 ◆生活管理指導短期宿泊事業 ◆コミュニティバスの運行 ◆悠マパス購入補助 ◆高齢者見守りネットワークの推進 ◆終活事業の検討</p> <p>(4) 生活支援・介護予防の充実 ◆生活支援コーディネーターの活動支援 ◆協議体の開催 ◆訪問型サービスの充実 ◆通所型サービスの充実 ◆一般介護予防事業の充実 ◆居宅介護予防福祉用具購入費助成事業 ◆総合事業対象者に対する福祉用具貸与事業 ◆セルフケアの推進</p> <p>(5) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施 ◆高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施</p>
		<p>いつまでも住み慣れた地域で安全・安心に暮らせるまち</p>	<p>(1) 在宅医療・介護連携の推進 ◆地域のサービス資源の把握・周知 ◆関係機関との連携 ◆「日向・東白杵地域入退院支援のためのコミュニケーションハンドブック」を活用した連携 ◆市町村の連携</p> <p>(2) 在宅生活継続のための介護サービスの充実 ◆介護用品支給事業の推進 ◆在宅高齢者等安心システム事業 ◆寝具類洗濯乾燥消毒サービス事業 ◆介護者支援に繋がる事業の推進</p> <p>(3) 認知症施策の推進 ◆認知症地域支援推進員の活動推進 ◆認知症初期集中支援チームの活動推進 ◆認知症地域支援体制推進会議の開催 ◆認知症サポーター、認知症キャラバンメイトとの連携 ◆チームオレンジの取組の推進 ◆認知症カフェの運営支援 ◆認知症に対する理解促進 ◆SOS ネットワークひょうがの推進 ◆徘徊模擬訓練の実施</p> <p>(4) 高齢者にやさしい住まいの確保 ◆高齢者住宅等安心確保事業 ◆グループホーム家賃助成事業 ◆高齢者に配慮した市営住宅・公共施設の整備 ◆高齢者の住宅確保要配慮者等に対する居住支援の検討</p> <p>(5) 高齢者の権利擁護の推進 ◆総合相談の実施 ◆啓発活動の実施 ◆虐待の早期発見・早期対応の推進 ◆成年後見制度利用促進 ◆法人後見体制の充実・市民後見人の養成 ◆消費者被害防止の推進</p> <p>(6) 災害や感染症への備え ◆避難確保計画の作成支援と訓練の実施 ◆避難行動要支援者の対策 ◆福祉避難所の充実 ◆介護保険施設・事業所における業務継続計画(BCP)の策定支援・体制整備</p>
		<p>持続可能な介護保険制度の円滑な運営</p>	<p>(1) 介護給付の適正化計画 ◆要介護認定の適正化 ◆ケアプラン点検 ◆住宅改修の点検 ◆福祉用具購入・貸与の点検 ◆医療情報との突合・縦覧点検 ◆介護サービス事業者などへの適正化支援事業 ◆適切な情報提供と制度の周知</p> <p>(2) 介護サービスの質の確保 ◆地域密着型サービス事業者などへの運営指導 ◆地域密着型サービス事業者などとの情報共有 ◆県が事業所指定・監督権限のある介護サービス事業所の資質向上 ◆相談・苦情解決の体制づくり ◆「高齢者保健福祉計画等推進委員会」における評価</p>
		<p>持続可能な介護保険制度を支える介護人材確保</p>	<p>(1) 介護人材の確保・育成 ◆介護人材の確保・育成のための事業所との連携を推進する仕組みづくり ◆就労支援による介護人材確保 ◆介護支援専門員確保に向けた対策 ◆介護人材の定着への支援 ◆子どもたちへの介護職の魅力発信 ◆介護離職防止のための啓発 ◆多様な人材の就労・定着の促進</p> <p>(2) 介護現場における生産性向上の取組について ◆介護分野の文書に係る負担軽減 ◆介護現場の業務効率化の取組</p>

第4章 施策の展開

基本目標 1 地域包括ケアシステムの深化・推進

(1) 自立支援型地域ケア会議、圏域別地域ケア会議の充実

地域における医療・介護の多職種が連携し、高齢者の「介護予防事業」及び「要介護度の重度化予防事業」を目的とした「自立支援型地域ケア会議」を引き続き実施し、高齢者が生きがいを持って生活できるように支援します。

また、この会議をOJTの場として活用し、関係職員の個別事例の課題分析やケアマネジメント支援のスキルアップに努めます。

【具体的な取組】

項 目	内 容
自立支援型地域ケア会議（地域ケア個別会議）の開催	<ul style="list-style-type: none"> ●総合事業対象者や要支援者のケアプランなどを検討する自立支援型地域ケア会議を開催し、自立支援型ケアマネジメントの重要性の理解促進とケアマネジメント力の向上に継続して取り組みます。 ●地域包括支援センター職員や介護支援専門員及び介護サービス事業者の評価精度の向上と評価基準の平準化を目指し、自立支援型地域ケア会議や自立支援型各種研修会の実施を継続して取り組みます。
圏域別地域ケア会議の開催	<ul style="list-style-type: none"> ●日向市社会福祉協議会の生活支援コーディネーターが中心となって、医療福祉専門職や民生委員などが連携する圏域別地域ケア会議を開催し、地域課題の抽出を行います。

【数値目標】

指 標	実施主体	実績	目 標		
		令和4 (2022) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度
自立支援型地域ケア個別会議の事例数 (件)	市	66	66	66	66
圏域別地域ケア会議の開催回数(回)	市	0	6	6	6

(2) 地域包括支援センターの機能強化

高齢化の進行に伴い、認知症や一人暮らしなど支援が必要な高齢者が更に増加することが予想されることから、「自立支援型地域ケア会議」の継続開催や各種研修の機会の充実等に努めることで、地域における最も身近な高齢者の相談窓口である地域包括支援センター職員の対応力向上を図ります。

また、日知屋生活圏域と大王谷生活圏域については、令和2（2020）年度から1つの地域包括支援センターで担当していることから、日常生活圏域ごとにセンターを設置できるよう検討を進めます。

【具体的な取組】

項 目	内 容
人員体制の確保	<ul style="list-style-type: none">●医療福祉専門職の人材確保を推進し、日常生活圏域（6圏域）ごとに地域包括支援センターを設置することを目指します。●受託法人との意見交換会を継続して開催し、業務実態の把握を行い、業務負担軽減に向けた支援に取り組みます。●宮崎県福祉人材センターと連携し、福祉人材の確保に繋がります。
役割分担と連携強化	<ul style="list-style-type: none">●連携強化会議や専門職部会を通し、地域包括支援センターの業務内容の見直しを行うと共に、情報共有や連携強化を図り、効果的、効率的な運営に努めます。
効果的な事業運営	<ul style="list-style-type: none">●基幹型地域包括支援センターの設置を研究します。●地域包括支援センター運営協議会の意見を踏まえて、効果的な事業運営に努めます。●市の公式アプリ等の活用を検討し、地域包括支援センターの認知度の向上と活用の推進を図ります。
対応力の向上	<ul style="list-style-type: none">●職員の対応力向上に向けて、各種研修会を開催・共催していきます。●地域包括支援センターを中心に、介護支援専門員などに対する生活圏域別総合相談支援・研修体制の構築を図ります。

【数値目標】

指 標	実施主体	実績	目 標			
		令和4 (2022) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度	
地域包括支援センター職員数（人）	市	30	33	33	33	
受託法人との意見交換会の開催（回）	市	1	5	5	5	
介護支援専門員を対象とした研修会の開催回数（回）	地域包括 支援センター	13	18	18	18	

（3）地域共生社会の実現に向けた取組

高齢者の増加に伴い、課題を抱えた家族と同居する高齢者も増加しており、これまでの縦割りの支援体制では対応が困難なため、重層的な支援が必要となっています。

本市では、「地域共生社会の実現」に向け、重層的支援体制整備事業に取り組んでおり、各種コーディネーターの連携強化、地域共生社会づくりに関する啓発活動、地域住民や多様な主体による取組を推進します。

【具体的な取組】

項 目	内 容
重層的支援体制整備事業の推進	<ul style="list-style-type: none"> ●「地域共生社会」の実現に向けて全庁的な推進体制の整備を進めるとともに、関係機関や団体との役割を整理し、ネットワークの構築を図ります。 ●日向市社会福祉協議会に配置されている地域力強化推進員、生活支援コーディネーター等を中心に、各自治会への地域福祉部の設置を促進するとともに、地域福祉サポーターの養成を行います。
地域住民が主体となった地域づくりの推進	<ul style="list-style-type: none"> ●地域の課題解決に取り組み、地域の関係者間で情報共有を行い、地域づくりを支援します。

【数値目標】

指 標	実施主体	実績	目 標			
		令和4 (2022) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度	
地域共生社会づくり研修会・講演会の実施回数（回）	市、関係機 関・団体	2	2	2	2	

基本目標 2 地域で支え合い健やかで躍動的に暮らせるまち

(1) 高齢者の健康づくりの推進

生活習慣病の発症予防と重症化予防、生活の質の向上による健康寿命の延伸を目指します。

【具体的な取組】

項 目	内 容
健康づくりに関する意識の啓発	<ul style="list-style-type: none"> ●健康づくりへの意識を高めるため、生涯学習事業との連携や、広報紙、FMひゅうが、SNSなど各種媒体を積極的に活用した幅広い啓発を市民全体に進めていきます。 ●毎月の広報紙を通じて、健康づくりに関する情報を市民に提供するとともに、ふれあいいいききサロンや高齢者学級などの場を活用し、健康教育を実施します。
健康診査の実施	<ul style="list-style-type: none"> ●メタボリックシンドローム※（内臓脂肪症候群）に起因する生活習慣病予防のための特定健康診査、後期高齢者健康診査の実施を継続し、生活習慣の改善や重症化予防のための保健指導を実施します。 ●特定健康診査、後期高齢者健康診査の土日実施やがん検診の同時実施を継続し、受診しやすい環境づくりに努めます。また、未受診者に対して、電話や個別訪問、ハガキ通知などによる受診勧奨を行い、受診率の向上を図ります。 ●後期高齢者健康診査の受診者のうち、フレイル予防や脳血管疾患、心疾患、慢性腎臓病等の重症化予防対象者に対して、積極的な保健指導を行います。
がん検診の促進	<ul style="list-style-type: none"> ●広報紙等を活用した周知啓発、電話、個別訪問による受診勧奨を継続して行います。 ●がん検診後の要精密検査対象者に対する受診勧奨も継続して行います。
高齢者の食育推進	<ul style="list-style-type: none"> ●食生活改善推進員の養成を継続して行い、増員を図るとともに、活動の充実を図ります。 ●各地区で高齢者の低栄養や生活習慣病の予防についての講習会を積極的に行います。

【数値目標】

指 標	実施主体	実績	目 標			
		令和4 (2022) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度	
後期高齢者健康診査の受診率（％）	市	22.6	28.0	29.0	30.0	
大腸がん検診の受診率（％）	市	8.1	10.0	11.0	12.0	
特定健康診査の受診率（％）	市	34.1	36.0	38.0	40.0	

(2) 高齢者の生きがいくくりと積極的な社会参加

① 生きがいくくりの推進

高齢者が、シルバー人材センターや高齢者クラブなどの活躍の場を通して、生涯現役として役割や生きがいを持ち、地域の支え手となることを支援します。

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

【具体的な取組】

項 目	内 容
高齢者クラブへの支援	● 生きがいくくりや地域活動の推進など、高齢者クラブの役割は大きいですが、社会情勢の変化等もふまえ、高齢者が活動しやすい環境づくりを支援し、現状の会員数や、高齢者クラブ数の維持を目指します。
ふれあいいいききサロン活動の実施	● 高齢者同士、地域住民・社会と繋がる場として、いきいきサロン活動の推進に継続して取り組みます。
シルバー人材センターへの支援と利用の拡大	● 高齢者が生きがいを持ち、地域社会の支え手として活動しているシルバー人材センターの運営補助を行います。 ● シルバー人材センターの利用拡大・会員確保に向け、広報紙等にて活動の周知を図ります。
生涯学習の機会の充実	● これまで培ってきた知識や技術を伝える機会や、地域や同年代が抱える課題の解決に向けて学習する機会などをつくることで、自らの教養や地域との交流を深め、高齢者の社会参加を促します。
文化・スポーツ活動の充実	● 市民が文化芸術活動に興味を持ち、参加しやすいイベントの充実を図り、広報媒体を用いて周知を図ります。 ● 高齢者の意見を取り入れ、高齢者も楽しめるニュースポーツや体操をメニューに積極的に取り入れるなど、健康・生きがいくくりができる場を提供します。

【数値目標】

指 標	実施主体	実績	目 標			
		令和4 (2022) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度	
高齢者単位クラブ数（クラブ）	市・ 高齢者クラブ 連合会	20	20	20	20	
ふれあいいきいきサロン数（か所）	市・ 社会福祉 協議会	62	63	64	65	
シルバー人材センター就業率 （就業実人員／会員数：％）	シルバー人材 センター	93.2	94.0	94.0	94.0	
高齢者学級数（学級）	市	9	8	8	8	

②積極的な社会参加の推進

高齢者が気軽に参加できるよう、介護予防を目的とした住民主体の通いの場の充実に取り組みるとともに、通いの場を住民主体で継続的に実施するための中核となる生活支援サポーターの養成を推進します。

また、高齢者の生活の質の向上と生きがいづくりを目的に、介護保険サービスにとどまらない健康教室などの幅広い地域資源の情報を、市のホームページや介護予防マップなどを通じて提供し、高齢者が気軽に活動に参加しやすい体制を構築します。

【具体的な取組】

項 目	内 容
地域住民と連携した参加型介護予防活動の促進	<ul style="list-style-type: none"> ●重層的支援体制整備事業において、地域力強化推進コーディネーターと生活支援コーディネーターが連携して、生活支援サポーターの養成を行うなど、地域づくりを支援します。 ●住民参加型の介護予防教室等の充実を図り、高齢者の参加を推進します。
情報提供の充実	<ul style="list-style-type: none"> ●介護予防資源を精査し、市民が活用しやすいよう周知、啓発に取り組みます。 ●出前講座等を活用し、介護予防に関する情報の周知に取り組みます。

【数値目標】

指 標	実施主体	実績	目 標			
		令和4 (2022) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度	
生活支援サポーター養成講座修了者 累計者数(人)	社会福祉 協議会	220	260	280	300	
生活支援サポーター養成講座開催か所数 (か所)	社会福祉 協議会	1	1	1	1	
生活支援サポーター養成講座、介護保険説明会等を通じた地域住民に対する情報提供(回数)	市	8	12	12	12	

(3) 自立した生活を支える高齢者福祉サービスの推進

高齢者が、生活状況に応じた様々な高齢者福祉サービスを受けることにより、健康で、安全に安心して自立した生活が送れるよう支援します。

【具体的な取組】

項 目	内 容
養護老人ホーム事業 (ひまわり寮・鈴峰園)	<ul style="list-style-type: none"> ●環境上の理由及び経済的理由により、居宅において生活することが困難な高齢者の生活を支援します。 ●身寄りがいない人を含む入所者の緊急時の対応について、今後も、事前に施設側と相談・協議を行うことで高齢者の安心した生活の確保に努めます。 ●公共施設マネジメントを進めていく中で、今後の施設のあり方について検討します。
老人福祉センター事業 (春原・美々津)	<ul style="list-style-type: none"> ●高齢者の各種相談や健康増進、教養の向上等を図るため、自主事業の促進を支援します。 ●日向市老人福祉センター(春原)については、機能移転を検討します。美々津老人福祉センターについては、今後も、維持管理、運営に努めます。
介護予防拠点施設事業 (平岩ふれあい館)	<ul style="list-style-type: none"> ●健康増進や介護予防、閉じこもり防止のため、自主事業の促進を支援します。
配食サービス事業	<ul style="list-style-type: none"> ●健康維持のための食事の提供と安否確認を行うことにより、在宅での生活が継続できるよう支援を行います。 ●身体の状態に応じた食事の提供により、低栄養状態の改善や生活習慣病等の重症化予防に努めます。 ●事業を継続する上での課題等について、事業者と意見交換を行います。
生活管理指導短期宿泊事業	<ul style="list-style-type: none"> ●養護老人ホームなどを利用して一時的に宿泊し、生活習慣の改善指導を行うとともに、利用者の体調調整を図ります。 ●利用状況を踏まえながら、今後の制度のあり方を検討します。
コミュニティバスの運行	<ul style="list-style-type: none"> ●地域公共交通利便増進実施計画の策定により、コミュニティバスの運行の見直しを図り、利便性の高い公共交通の実現を図ります。 ●高齢者が集う場において、コミュニティバスの周知を図るほか、ICTを活用した交通システムの導入などを検討します。

項 目	内 容
悠々バス購入補助	●70歳以上の高齢者に対し、宮崎交通(株)が発行する悠々バスの購入費の一部を補助することにより、高齢者の移動手段の確保を図っていきます。
高齢者見守りネットワークの推進	●高齢者見守りネットワーク事業に関する協力事業所の意識啓発の取組を検討します。 ●事業の周知を図り、登録事業所の増加を図ります。 ●地区の地域福祉部と連携し、地域における高齢者を見守る体制の構築を検討します。
終活事業の検討	●出前講座等を通じて、本人の意思決定を支援する「エンディング(終活)」について考える機会を作れるよう検討します。

【数値目標】

指 標	実施主体	実績	目 標			
		令和4 (2022) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度	
老人福祉センター(春原・美々津)の延べ利用者数(人)	市	15,989	17,000	18,000	19,000	
介護予防拠点施設(平岩ふれあい館)の延べ利用者数(人)	市	3,734	4,000	4,500	5,000	
配食サービス事業の提供食数(食)	市	21,065	21,500	22,000	22,500	
生活管理指導の実施日数(日)	市	20	35	35	35	
コミュニティバスの利用者数(人)	市	66,211	72,000	75,000	78,000	
悠々バス購入費補助券延べ利用者数(人)	市	74	70	70	70	
高齢者見守りネットワーク協力事業者数(件)	市	56	57	57	57	

(4) 生活支援・介護予防の充実

高齢者やその家族が地域において安心して日常生活を営むことができるよう、セルフケア能力の向上や、地域住民が共に支え合う地域づくりを目指し、生活支援コーディネーター等の活動支援を行い、地域における課題や資源の把握、高齢者等が自ら支援の担い手になるような取組を推進します。

また、総合事業を活用したきめ細やかなサービスメニューについて検討し、介護が必要になっても、住み慣れた地域で生活ができるよう、支援体制の整備を推進します。

【具体的な取組】

項 目	内 容
生活支援コーディネーターの活動支援	●市民、区長、民生委員などへ対し、出前講座、圏域別地域ケア会議などを通じ、生活支援コーディネーターの活動に対する市民認知度の向上と協力体制の強化を図ります。
協議体の開催	●地域の協議体を設置し、「自助」「互助」「共助」「公助」の連携のもと、地域の課題に対して課題解決に取り組み、地域の関係者間で情報共有を図ります。 ●協議体の運営に対し、市、地域包括支援センターなどが支援する体制を強化します。
訪問型サービスの充実	●住民主体による生活及び移動支援等の、生活圏域の実情に合った効率的・効果的な訪問型サービスの創設を目指します。 ●訪問型サービスC（口腔・栄養）の事業の周知・啓発を行い、利用者の増加を目指します。また、利用実績を分析し、サービスの質の向上を図ります。
通所型サービスの充実	●通所型サービスCの事業の周知・啓発を行い、利用者の増加を目指します。また、利用実績を分析し、サービスの質の向上を図ります。
一般介護予防事業の充実	●民生委員による高齢者世帯への見守り訪問において、支援が必要な高齢者を把握した際に、地域の介護予防活動や地域包括支援センター等の関係機関と連携できる体制を強化します。

項 目	内 容
居宅介護予防福祉用具購入費助成事業	●居宅において介護等を必要とする高齢者に対し、福祉用具（歩行補助杖等）の購入費用を一部助成することにより、生活機能全般の維持向上と介護予防・重度化防止による健康寿命の延伸を目指します。
総合事業対象者に対する福祉用具貸与事業	●総合事業対象者に対し、福祉用具（手すり等）の貸与費用を一部助成することにより、生活機能全般の維持向上と介護予防・重度化防止による健康寿命の延伸を目指します。
セルフケアの推進	●一般介護予防事業や地域リハビリテーション事業などによるセルフケアの習得、予防の推進を継続的に取り組みます。

【数値目標】

指 標	実施主体	実績	目 標			
		令和4 (2022) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度	
協議体の開催回数（回）	社会福祉協議会	1	1	2	2	
訪問型サービスC事業の利用者数（人）	市	2	10	20	30	
訪問型サービスD事業（移動支援）の設置（か所）	市	0	1	1	1	
訪問型サービスB事業（住民主体による支援型事業）の設置（か所）	市	0	1	1	1	
通所型サービスC事業の利用者数（人）	市	47	50	60	70	
いきいき百歳体操実施会場数（か所）	社会福祉協議会	84	89	90	91	

(5) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

高齢者の心身の多様な課題（運動・口腔・栄養・社会参加など）の観点から「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」の推進が重要となります。高齢者一人ひとりの医療・介護・健診情報を共有して健康課題を整理・分析し、高齢者を適切な医療や介護サービスにつなげるとともに、疾病予防・重症化予防や介護予防・重度化防止の促進を目指します。

【具体的な取組】

項 目	内 容
高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施 【新規】	<ul style="list-style-type: none"> ●具体的な健康課題を抱える高齢者や健康状態不明な高齢者を特定し、必要に応じて支援を行い疾病予防や重症化予防に取り組みます。また、地域の関係団体等と連携を図りながら、医療専門職が通いの場等に関与し、フレイル予防に着目した介護予防に取り組みます。 ●令和6年度は2圏域から取組を開始し、次年度から段階的に取組圏域を拡大します。

【数値目標】

指 標	実施主体	実績	目 標		
		令和4 (2022) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度
個別支援件数（件）	市	—	50	100	150
通いの場等への健康相談・健康教育 （会場数）	市	—	5	15	30

基本目標 3

いつまでも住み慣れた地域で安全・安心に暮らせるまち

(1) 在宅医療・介護連携の推進

今後、医療と介護の両方のサービスを必要とする高齢者が増加することが見込まれるため、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、医療機関と介護サービス事業者との連携を強化し、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築を目指します。

また、要介護（支援）者が、本人の状態に応じて必要なリハビリテーションを利用しながら、自立支援に取り組むサービスが提供される体制づくりを目指します。

【具体的な取組】

項 目	内 容
地域のサービス資源の把握・周知	●医療・介護連携の促進に向けた資源リスト等の活用の検証及び方向性について検討していきます。
関係機関との連携 【拡充】	●医療・介護連携の促進に向け、関係機関との連携を継続していきます。 ●高齢者の退院支援や日常の療養支援、看取り、急変時の対応等において、現場の医療介護従事者が、スムーズに、正確な情報の共有を可能とする ICT などを活用した医療介護連携システムの構築について検討します。
「日向・東臼杵地域入退院支援のためのコミュニケーションハンドブック」を活用した連携	●他町村及び日向保健所と協力し、「日向・東臼杵地域入退院支援のためのコミュニケーションハンドブック」について周知・啓発を行い、円滑な連携に努めます。
市町村の連携	●「日向・東臼杵市町村振興協議会福祉部会医療介護連携専門部会」により、必要な事項について協議を行いながら、継続して取り組みます。

【数値目標】

指 標	実施主体	実績	目 標		
		令和 4 (2022) 年度	令和 6 (2024) 年度	令和 7 (2025) 年度	令和 8 (2026) 年度
医療・介護連携研修会の開催（回）	市・多職種	1	1	1	1

(2) 在宅生活継続のための介護サービスの充実

在宅生活の支援のため、介護用品の支給や安心システムの利用などにより、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で生活ができる体制づくりを推進します。

【具体的な取組】

項 目	内 容
介護用品支給事業の推進	●地域支援事業で実施してきた介護用品支給事業を市独自事業として継続するとともに、事業の周知に努め、支援の必要な人に対して、介護用品の購入にかかる経済的負担軽減を図ります。
在宅高齢者等安心システム事業	●現在導入している緊急通報装置の改善点（受信範囲や防水機能など）を考慮し、令和6年度から新しいシステムを導入します。
寝具類洗濯乾燥消毒サービス事業	●寝たきり状態の高齢者が利用する寝具類の衛生管理に必要な支援制度となっているのか、利用実態をみながら、継続の可否も含め制度のあり方を検討します。
介護者支援に繋がる事業の推進	<ul style="list-style-type: none"> ●ヤングケアラーを含む介護者の実態把握のため、地域包括支援センター等の訪問を継続して実施し、状況に応じて重層的支援体制整備事業との連携を図ります。 ●地域包括支援センターの業務啓発活動を継続して実施し、在宅での介護に関する相談機能の強化を図り、介護者への支援を進めます。 ●各地域包括支援センターを中心に家族介護や介護予防に関する研修会等の開催に努めます。

【数値目標】

指 標	実施主体	実績	目 標			
		令和4 (2022) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度	
介護用品支給事業利用者数（人）	市	11	12	13	14	
安心システム事業登録者数（人）	市	27	26	27	28	
寝具類洗濯乾燥消毒サービス事業 延べ利用者数（人）	市	10	10	10	10	
家族介護教室の開催回数（回）	地域包括 支援センター	2	6	6	6	

(3) 認知症施策の推進

令和5(2023)年6月に成立した「認知症基本法」を踏まえ、認知症の人が尊厳を保持し、希望を持って暮らすことができるよう、住民に対する認知症の知識や理解の普及啓発を推進するとともに、相談・支援及び見守り体制の充実や認知症サポーター等の活動が具体的な支援につながる仕組みの構築に努めます。

【具体的な取組】

項 目	内 容
認知症地域支援推進員の活動推進	●日向市社会福祉協議会及び各地域包括支援センターに配置された認知症地域支援推進員が、各種会議や研修会等を通して認知症に関して理解を深め、連携しながら認知症対策に取り組みます。
認知症初期集中支援チームの活動推進	●早期対応の遅れから認知症が重症化しているケースが見受けられるため「認知症初期集中支援チーム」が初期段階から相談・介入できる体制づくりに努めます。
認知症地域支援体制推進会議の開催	●日向市社会福祉協議会、認知症初期集中支援チーム、学識経験者、認知症の人と家族の会の構成員と、認知症に関する事業内容の検討や関係機関の連携を図るため、継続して会議を開催します。
認知症サポーター、認知症キャラバンメイトとの連携	●認知症について正しい知識を持つ人を増やすため、認知症キャラバンメイトと連携して、認知症サポーターの養成を行います。
チームオレンジの取組の推進	●認知症サポーター等が支援チームを作り、認知症の人やその家族の支援ニーズに合った具体的な支援を継続できるように努めます。
認知症カフェの運営支援	●認知症カフェの周知・啓発を図り、認知症カフェの運営推進を支援します。
認知症に対する理解促進	●認知症の正しい知識や相談窓口などの周知啓発を図ります。 ●認知症を正しく理解し、住み慣れた地域で共に暮らす社会の実現を目指したイベントを開催します。
SOS ネットワークひゅうがの推進	●協力事業所に事業の再周知や取組状況の確認を行い、協力事業所や登録者数の増加に努めます。 ●登録者が行方不明になった際、地域の関係機関などと協力し、速やかな発見・保護に努め、効率的・効果的な情報伝達ができる方法の検討を行います。 ●情報共有・伝達方法やSOSネットワークの在り方について協議します。
徘徊模擬訓練の実施	●地域や認知症サポーター等が地域住民等関係者の理解を得たうえで、地域の実情に応じて実施を検討します。

【数値目標】

指 標	実施主体	実績	目 標		
		令和4 (2022) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度
認知症初期集中支援チーム相談件数 (件)	初期集中 支援チーム	15	15	16	20
認知症サポーターの養成者数(人)	社会福祉 協議会	623	630	630	630
認知症カフェ開設か所数(か所)	社会福祉 協議会	4	6	6	6
チームオレンジの活動件数(件)	社会福祉 協議会	0	12	12	12
SOSネットワークひゅうがの登録者数 (人)	市	99	110	115	120

(4) 高齢者にやさしい住まいの確保

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

【具体的な取組】

項 目	内 容
高齢者住宅等安心確保事業	<ul style="list-style-type: none"> ● 県営川路団地内の一人暮らし高齢者などの自宅へ生活援助員を派遣し、安否確認、生活相談などを行います。 ● 利用状況を踏まえ、今後の事業のあり方を検討します。
グループホーム家賃助成事業	<ul style="list-style-type: none"> ● 地域支援事業の任意事業のメニューを活用し、グループホームの家賃等の費用負担が経済的に困難な被保険者の利用者負担の軽減を図る事業を令和4年2月から開始し、今後も継続して実施します。
高齢者に配慮した市営住宅・公共施設の整備	<ul style="list-style-type: none"> ● 「日向市公営住宅長寿命化計画」に基づき、高齢者・障がい者等をはじめとしてすべての人にやさしい市営住宅を整備します。
高齢者の住宅確保要配慮者等に対する居住支援の検討	<ul style="list-style-type: none"> ● 日向市居住支援協議会と連携し、在宅生活を可能とする住宅確保の在り方について検討します。

【数値目標】

指 標	実施主体	実績	目 標			
		令和4 (2022) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度	
生活援助員の派遣回数（回）	市	4,925	5,000	5,000	5,000	
グループホーム家賃助成人数（人）	市	17	20	20	20	
市営住宅の高齢者住宅改善事業実績（戸）	市	1	2	2	2	

(5) 高齢者の権利擁護の推進

国の「成年後見制度利用促進基本計画」に基づき、権利擁護支援を必要とする人が、必要ときに適切な支援につながるように、地域で支える体制を構築する「地域連携ネットワーク」の中心となる成年後見中核機関を市に設置しました。

今後、認知症高齢者や一人暮らし高齢者の増加が予測される中、成年後見制度の需要が高まると見込まれており、判断能力が十分でない人が福祉サービスを適切に利用し、地域において自立した生活を送ることができるよう支援を充実していきます。

併せて、後見を担う弁護士や社会福祉士などの専門職が不足している現状から、日向市社会福祉協議会と連携し、法人後見体制の充実や市民後見人の養成を図ります。

【具体的な取組】

項 目	内 容
総合相談の実施	<ul style="list-style-type: none"> ●地域包括支援センターの専門職が中心となり、地域の高齢者の相談を受け付け、適切な支援や窓口につながるよう支援します。 ●各種研修会に計画的に参加し、相談援助に携わる職員の資質向上を図ります。
啓発活動の実施	<ul style="list-style-type: none"> ●パンフレットや広報紙などを活用した啓発活動を行い、市民に対して制度の理解を求めています。
虐待の早期発見・早期対応の推進	<ul style="list-style-type: none"> ●地域包括支援センターを中心に、介護支援専門員や民生委員などの各関係機関との連携を密にし、虐待の兆候の早期発見と適切な対応を図ります。 ●必要に応じて、高齢者虐待対応専門職チーム（宮崎県社会福祉協議会）を活用し、専門職からの助言を求め、円滑な解決に繋がります。
成年後見制度利用促進	<ul style="list-style-type: none"> ●成年後見制度の利用を促進し、速やかに適切な権利擁護を図ります。 ●成年後見人などに対し、報酬負担が困難な被後見人などについて、市が報酬の助成を行います。 ●成年後見利用促進に向けて、司法関係者などをはじめとした関係団体に協力を依頼し、権利擁護にかかる地域の連携を強化します。また、成年後見中核機関では、広報、相談、支援検討、受任調整、後見人支援に重点を置きます。 ●日常生活自立支援事業から成年後見制度への移行が円滑に行えるように日向市社会福祉協議会をはじめとする関係機関と連携を図ります。
法人後見体制の充実・市民後見人の養成	<ul style="list-style-type: none"> ●成年後見制度の利用者数が増加傾向であることから、法人後見体制の充実を図ります。 ●市のホームページを活用して、県などが実施する養成講座の案内を行い、市民後見人の養成に向けた啓発を図ります。
消費者被害防止の推進	<ul style="list-style-type: none"> ●出前講座のほか、SNSを活用して啓発を行うことにより、高齢者本人及び高齢者を見守る人たちへ注意喚起を行います。

【数値目標】

指 標	実施主体	実績	目 標		
		令和4 (2022) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度
成年後見人報酬助成件数（件）	市	16	20	20	20
権利擁護、虐待に関する研修会開催回数 （回）	市	1	1	1	1

(6) 災害や感染症への備え

地域での防災対策や見守り体制の整備を推進するとともに、過去に高齢者施設等が浸水などの被害を受けたケースが発生していることから、介護サービス事業者等と連携を図り、災害時の情報を共有し、支援体制を整備します。

介護サービス等の提供や事業の実施に当たっては、新型コロナウイルスに限らず感染症等の拡大防止策の周知や、発生時に備えた平常時からの準備の促進、代替サービス確保に向けた体制整備を行います。

【具体的な取組】

項 目	内 容
避難確保計画の作成支援と訓練の実施	●土砂災害警戒区域や浸水想定区域内にある介護サービス事業者を定期的に把握し、関係部局で連携の上、避難確保計画の作成を支援し、計画に基づく避難訓練の実施を依頼します。
避難行動要支援者の対策	●避難行動要支援者に、避難誘導や情報伝達支援等の活動が円滑にできるよう、地域と「避難行動要支援者」本人が協力し、各々に個別計画（避難支援プラン）を作成し訓練等に活用するなど、地域の「共助」による避難支援体制の構築に向けて、関係部署と連携して後押しを行います。
福祉避難所の充実	●市が介護保険施設等と連携して行う災害時の福祉避難所の指定等を促進します。 ●災害時に避難所において、感染症（新型コロナウイルス等）の拡大が起こることのないよう、感染症対策用品の配備や避難所開設に従事する職員への研修等、対策を講じます。
介護保険施設・事業所における業務継続計画（BCP）の策定支援・体制整備 【新規】	●災害や、新型コロナウイルス感染症の感染防止策及び感染者発生時の対応については、事業所が対応マニュアルの整備を徹底するとともに、避難訓練の実施や備蓄品の確認を行う等、必要なサービスが継続して提供できるように支援を行っていきます。

【数値目標】

指 標	実施主体	実績	目 標			
		令和4 (2022) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度	
避難確保計画策定割合（％）	市・事業者	—	100.0	100.0	100.0	
業務継続計画（BCP）策定割合（％）	市・事業者	—	100.0	100.0	100.0	

基本目標 4 持続可能な介護保険制度の円滑な運営

(1) 介護給付の適正化計画

介護保険制度の信頼を高め、持続可能な介護保険制度を構築するために、介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要な過不足のないサービスを事業者が提供するよう、宮崎県の示す介護給付適正化計画に則り、要介護認定の適正化等、主要3事業を中心に介護給付の適正化を行っていきます。

引き続き、持続可能な介護保険制度の構築に向けて、「地域包括ケア「見える化」システム」、「国民健康保険団体連合会介護給付適正化システム」の各帳票を活用し、利用者のサービス利用状況や事業者の加算算定状況等の分析を行うことで、不適切な給付の抑制を意識しながら、適正化を継続して実施します。

ケアプラン点検においては、事業効果を高め、介護支援専門員の資質向上につながるよう支援していきます。

【具体的な取組】

項 目	内 容
要介護認定の適正化	<ul style="list-style-type: none"> ●認定調査・審査判定の過程において、申請者の状況の的確な把握、特記事項への記載、特記事項の審査判定への反映が行われるよう、介護認定調査において介護認定調査員に対する事例検討会を実施します。 ●県主催の研修会を通じ、介護認定審査会委員の資質の向上を図ります。 ●介護認定審査会委員の更新時等には、模擬介護認定審査会を実施する等、介護認定審査会の審査スキルの維持向上に努めます。
ケアプラン点検	<ul style="list-style-type: none"> ●自立支援型地域ケア会議を活用し、総合事業のケアプランの質の向上を図ることができるように支援を行います。 ●「宮崎県ケアプラン適正化支援マニュアル」をもとにケアプラン点検を行い、介護支援専門員の資質向上のための支援を行います。 ●「多職種との連携・協働（事例検討会の開催）」によって困難な実態の解決を図ることで、ケアマネジメントの質の向上を図ることができるように支援を行います。 ●一般社団法人 宮崎県介護支援専門員協会 日向支部と協議を行いながら、ケアマネジメントの質の向上に関する研修会や事例検討会を開催します。

項 目	内 容
住宅改修の点検	<ul style="list-style-type: none"> ●住宅改修の適正利用を図るため、当該住宅改修着工前に介護支援専門員等が作成する「住宅改修が必要な理由書」等の提出を求め、その可否を判断することにより、不適切な利用防止に努めます。また、必要に応じ、住宅改修費が高額なものについては、現地確認等を行います。 ●リハビリ職が関与していない利用者については、日向市地域リハビリテーション活動支援事業の活用などを促します。
福祉用具購入・貸与の点検	<ul style="list-style-type: none"> ●福祉用具の必要性について十分点検を行い、給付の適正化を図っていきます。 ●リハビリ職が関与していない利用者については、日向市地域リハビリテーション活動支援事業の活用などの利用を促します。
医療情報との突合・縦覧点検	<ul style="list-style-type: none"> ●介護サービス給付費が適正に請求されているかについて、国民健康保険団体連合会に医療給付情報と介護給付情報との突合や縦覧点検帳票の確認による点検を委託し、適正化の体制を強化していきます。
介護サービス事業者などへの適正化支援事業	<ul style="list-style-type: none"> ●地域包括ケア「見える化」システムを活用した介護給付費等の実績の実態把握・分析や医療情報突合・縦覧点検の結果を、介護支援専門員や介護サービス事業者に情報提供し、介護給付の適正化支援に繋げていきます。
適切な情報提供と制度の周知	<ul style="list-style-type: none"> ●市のホームページ等を活用し、市民に対する介護保険制度等の周知を行います。 ●介護保険サービスの正しい利用がわかるパンフレットを作成し、日向市政出前講座等により介護保険説明会を実施します。 ●介護保険の手続きや制度に関する質問に答えるチャットボットサービスの導入により、市民へのサービス向上と市民のニーズの把握に繋げていきます。

【数値目標】

指 標	実施主体	実績	目 標			
		令和4 (2022) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度	
認定調査員研修会実施回数（回）	市	1	2	2	2	
介護認定審査会委員研修会実施回数（回）	県・日向入郷 地域介護認定 審査会	0	1	1	1	
ケアプラン点検件数（件）	市	38	40	45	50	
住宅改修の現地調査実施件数（件）	市	0	10	10	10	
福祉用具購入・貸与の現地調査実施件数 （件）	市	0	10	10	10	
医療情報突合・縦覧点検実施回数	市	4	毎月1回	毎月1回	毎月1回	

(2) 介護サービスの質の確保

高齢化の進展や、生産年齢人口の減少が本格化する中で、介護サービス事業者においては、現状の人手不足はもとより、将来の支援ニーズの増加に対応して、持続可能性を高める取組が不可欠であるため、介護職員等の負担の軽減や業務を効率的に進めることに取り組みます。

介護人材の資質の向上を支援することで、介護サービス事業者への離職防止等による、福祉・介護人材の定着促進に取り組みます。

【具体的な取組】

項 目	内 容
地域密着型サービス事業者などへの運営指導	●地域密着型サービス事業者・居宅介護支援事業者に対して、高齢者の尊厳を支えるより良いケアをめざし、サービスの質の確保・向上を図ることを主眼とする「運営指導」と「集団指導」を継続的に行います。
地域密着型サービス事業者などとの情報共有	●居宅介護支援事業者をはじめ、介護サービス事業者間の連携・相互補完を図り、市と事業者の意見交換を行います。 ●地域密着型サービス事業者が開催する運営推進会議及び医療・介護連携推進会議へ市担当者が参加し、自立支援・重度化防止の視点で業務が行われているか確認し、改善・見直しが必要な場合は指導・助言します。
県が事業所指定・監督権限のある介護サービス事業所の資質向上【新規】	●県が事業所指定・監督権限のある介護サービス事業者に対しては、県と連携を図り、介護サービスに対する相談・苦情処理体制の一層の強化を行います。
相談・苦情解決の体制づくり【新規】	●利用者が安心してサービスを利用できるよう、関係機関と連携し、相談・苦情内容への迅速かつ的確な対応を行います。 ●事故報告について、事故内容・原因・改善策を分析し、介護サービス事業者に集団指導等の場で留意事項として周知するなど、情報の共有化を図ることにより同種の事故の再発防止を図ります。
「高齢者保健福祉計画等推進委員会」における評価	●計画の推進に当たっては、PDCAサイクルを活用して、年度毎に各施策の実施状況や目標の達成状況を振り返り、計画の進捗状況を評価するとともに、達成状況を踏まえた課題の検証・分析を行い、次年度以降の取組や次期の高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画に生かします。

【数値目標】

指 標	実施主体	実績	目 標			
		令和4 (2022) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度	
集団指導件数（件）	市	1	1	1	1	
運営指導件数（件）	市	9	10	10	10	
介護サービス事業所等との意見交換会の開催回数（回）	市	0	2	2	2	
高齢者保健福祉計画等推進委員会の開催回数（回）	市	1	1	1	5	

基本目標 5 持続可能な介護保険制度を支える介護人材確保

(1) 介護人材の確保・育成

勤続3年未満の介護職員が介護施設・事業所を超えた職員同士のネットワークを構築するとともに、介護職の魅力を確認する取組を推進することにより、新任介護人材の離職を防止し、定着を図ります。

介護離職防止の支援のひとつとして、懸案事例を抱えている介護サービス事業者の課題解決の支援に取り組みます。

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

【具体的な取組】

項 目	内 容
介護人材の確保・育成のための事業所との連携を推進する仕組みづくり 【新規】	<ul style="list-style-type: none"> ●介護人材の確保に関する現状把握及び課題の抽出、原因の分析並びに解決策を考案し、具体的な介護人材の確保策について、サービス提供事業者（日向市社会福祉施設等連絡会等）と専門機関（職業安定所）、宮崎県福祉人材センター、行政等が官民協働で協議を行い、介護人材の確保に繋がります。 ●介護サービス事業者を超えた職員同士のネットワークの構築を図るとともに、介護職の魅力を確認する取組を推進することにより、新任介護人材の離職を防止し、定着を図ります。 ●介護サービス事業者の施設長または管理者を対象に、管理職の役割や必要なスキルを学ぶ研修の開催に取り組みます。
就労支援による介護人材確保	<ul style="list-style-type: none"> ●雇用担当課・移住担当課との連携を図り、介護の仕事とのマッチングをする仕組みを整備し、介護人材の確保に取り組みます。 ●宮崎県福祉人材センター・日向市地域雇用創造協議会等と連携を図ります。
介護支援専門員確保に向けた対策	<ul style="list-style-type: none"> ●一般社団法人 宮崎県介護支援専門員協会 日向支部と協議を行いながら、各種研修会や事例検討会を開催し、介護支援専門員のサポート体制を整備します。 ●介護人材定着支援交付金等を創設し、介護支援専門員の確保・育成に努めます。

【具体的な取組】

項 目	内 容
介護人材の定着への支援【新規】	<ul style="list-style-type: none"> ●一般社団法人 宮崎県介護福祉士会等の職能団体と協議を行いながら、介護職員等のサポート体制を整備します。 ●介護人材定着支援交付金等を創設し、介護職員等の確保・育成に努めます。 ●介護職員等による喀痰（かくたん）吸引等研修受講者に対する厚生労働省が支給する「人材開発支援助成金」の活用をサポートを行います。
子どもたちへの介護職の魅力発信	<ul style="list-style-type: none"> ●日向市キャリア教育支援センターなどの関係機関と連携を図り、小中学生に介護の魅力を発信する仕組みを検討していきます。 ●「よのなか教室・よのなか先生」について、介護サービス提供事業所に登録を促し、介護の魅力を発信する環境の整備に努めます。
介護離職防止のための啓発	<ul style="list-style-type: none"> ●仕事と介護を両立し、介護離職を防ぐための啓発や介護休業制度等の公的な両立支援策について周知を図ります。
多様な人材の就労・定着の促進【新規】	<ul style="list-style-type: none"> ●外国人材に関する支援については、介護現場の課題などを踏まえ、市として取り組むべき支援策を検討します。 ●介護サービス事業者を対象に、外国人材の受入れに関する理解を深めることを目的に、各受入制度の概要や手続き方法、課題等について協議する検討会を開催します。

(2) 介護現場における生産性向上の取組について

業務効率化の観点からは、介護分野の文書に係る負担軽減のため、国が示す方針に基づく個々の申請様式・添付書類や手続きの簡素化などを進めます。

介護職員の資質向上やキャリア形成のための研修や支援事業、市内の介護職員が横のつながりを作るためのサポート、介護現場の生産性向上や負担軽減を図るための介護ロボット導入事業やICT等の導入に取り組めます。

【具体的な取組】

項 目	内 容
介護分野の文書に係る負担軽減	●文書負担軽減に係る取組を実施し、業務の効率化に向けた事業者支援を推進します。
介護現場の業務効率化の取組	<ul style="list-style-type: none"> ●地域医療確保総合確保基金補助金・医療介護多職種連携推進事業の活用により、介護現場におけるICT化や介護ロボットの導入を推進し、介護現場の負担軽減を図ります。 ●市内の福祉用具購入・貸与業者と協議し、展示会や宮崎県介護ロボット導入支援事業費補助金手続き相談会を開催します。 ●県と連携を図りながら、宮崎県介護現場におけるICT導入支援事業費補助金等の補助制度の周知を行い、記録業務、情報共有業務などの申請手続きのサポートを行います。

【数値目標】

指 標	実施主体	実績	目 標			
		令和4 (2022) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度	
介護人材確保のための実態把握	市	0	1	1	1	
介護職員等のスキルアップのための研修会の開催(回)	市	0	3	3	3	

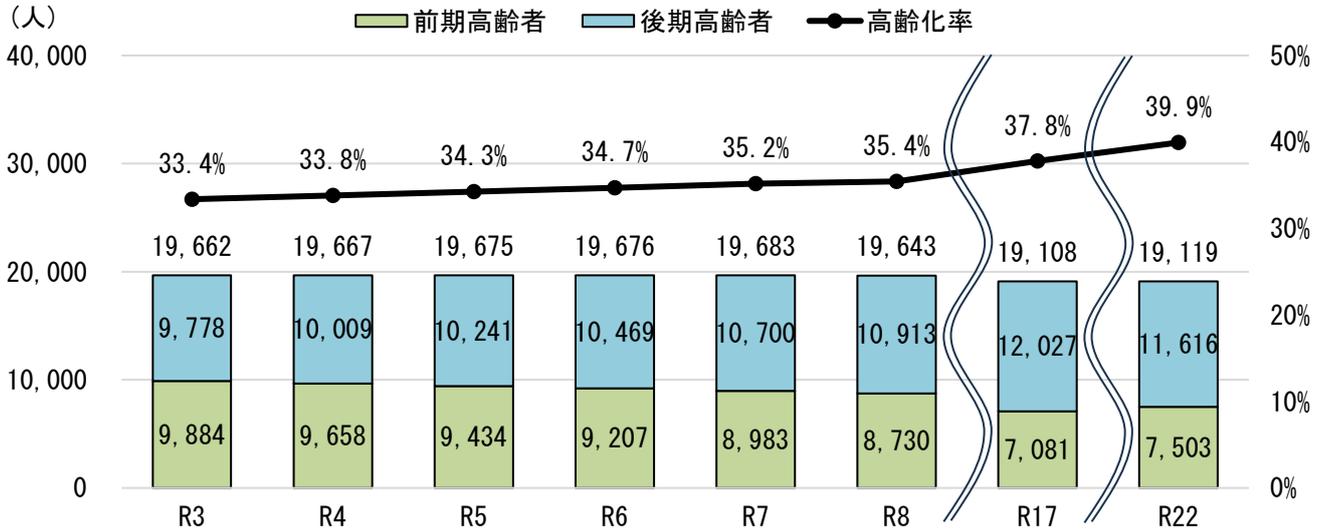
第5章 介護保険事業の運営

1 被保険者数及び要支援・要介護認定者数の推計

(1) 被保険者数の推計

本市の第1号被保険者数は、令和7（2025）年度までは増加し、令和8（2026）年度には減少に転じることが予想されます。後期高齢者数は令和17（2035）年度までは増加し、その後、減少に転じることが見込まれます。

図表 被保険者数・高齢化率の推計

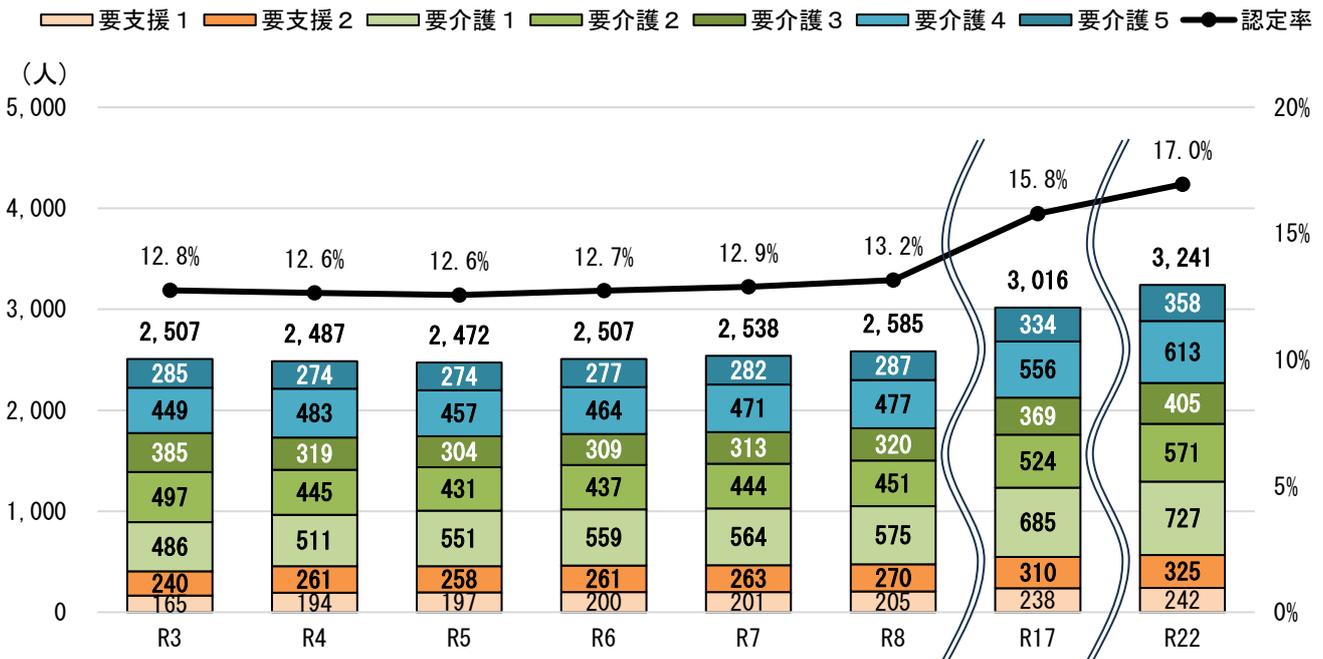


資料：地域包括ケア「見える化」システム

(2) 要支援・要介護認定者数の推計

本市の第9期計画期間中の認定率は、増加傾向で推移することが予想され、最終年度の令和8（2026）年度における認定率は13.2%になると見込まれます。

図表 要支援・要介護認定者数の推計



※第1号被保険者のみ

資料：地域包括ケア「見える化」システム

2 第9期介護保険事業計画におけるサービス基盤整備

(1) 課題認識・基本的な考え方

介護サービスについては、団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年を見据え、中・重度の要介護者であっても、安心して自宅等で最期まで生活できるよう、本人や家族の希望や状態・状況に応じて、多様なサービスが選択できるバランスのとれたサービス提供体制を構築する必要があります。

併せて、家族の介護を抱えている労働者が仕事と介護を両立できる社会の実現を目指して、介護で離職することの防止や介護者の負担軽減の視点を持ち、必要な介護サービスの確保と家族支援を両輪として取り組んでいきます。

また、介護施設・事業所において、感染症や災害発生時に備え、感染予防対策や防災体制の充実を図るための指導・支援に引き続き、取り組んでいきます。

(2) 施策展開の方向性

①在宅系サービスの適正な提供

第9期計画における在宅系サービス整備目標

●在宅系サービスは、住み慣れた地域で暮らし続けることを望む高齢者の意向を尊重しつつ、医療と介護の両方を必要とする中・重度の要介護者の増加にも備え、国・県補助金の活用し、以下、それぞれ1事業所の整備を見込みます。

- 看護小規模多機能型居宅介護
- 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
- 認知症対応型通所介護

また、必要な基盤整備や事業者の参入促進を図り、施設入所者の待機者減少に努めます。

●リハビリテーション分野の充実強化等により、状態改善・重度化防止に努めます。

●利用者の「状態像」を維持・改善する事業者への評価・インセンティブの付与等、介護サービスの質の更なる向上を検討していきます。

②施設・居住系サービスの適正な提供

第9期計画における施設・居住系サービス整備目標

- 様々な状況により在宅生活が困難となった人に必要なサービスが提供できるよう、現状を踏まえながら、将来的な高齢者の人口動態、施設入所待機者や認知症高齢者の状況、介護離職の防止や介護負担の軽減の観点、地域におけるサービスの偏在性等を総合的に検証し、施設・居住系サービス基盤と人的基盤を整備していきます。
- 今後、認知症高齢者数の増加が予想される中、認知症対応型共同生活介護をはじめとするすべての施設・居住系サービス事業所において、介護サービスの質を担保できるよう、引き続き、市としては、事業所運営を支援します。
- 介護施設・事業所に対し、感染症予防、感染症対策研修等の周知啓発や、避難訓練の実施状況、防災計画の確認等を定期的に行い、適切な指導を行います。また、老朽化した建物に対しては、国・県補助金等も活用して、災害に耐えられる設備等への改善を推進します。

3 サービス見込み量の推計

居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービス及び居宅介護支援等のサービス見込み量について、過去3年間の本市の要支援・要介護認定データや国民健康保険団体連合会の給付情報データを基に、地域包括ケア「見える化」システムにより推計しています。

なお、各サービス欄に記載している事業所数及び定員数は、令和5（2023）年10月1日時点の数値になります。

また、令和22（2040）年度の推計値については、要支援・要介護者数がピークになると見込まれることから、参考として掲載しています。

(1) 居宅サービス

【推計方法】

第9期推計値は、令和5（2023）年度実績見込みに、給付率や認定率を勘案して算出しています。

①訪問介護（事業所数：25）

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

図表 実績値及び推計値 (単位:人/月)

区 分	第8期			第9期			第14期
	R3	R4	R5(見込)	R6	R7	R8	R22
介護給付	360	339	335	343	350	357	443

②訪問入浴介護（事業所数：1）

利用者の居宅を訪問し、浴槽を提供して入浴の介助を行います。

図表 実績値及び推計値 (単位:人/月)

区 分	第8期			第9期			第14期
	R3	R4	R5(見込)	R6	R7	R8	R22
介護給付	20	18	16	16	17	17	22
予防給付	0	0	0	0	0	0	0

③訪問看護（事業所数：15）

疾病又は負傷により居宅において継続して療養を必要とする利用者に対し、主治医の指示に基づき、看護師等が療養上の世話又は診療の補助を行います。

サービス提供をすることができるのは、病院・診療所等の医療機関若しくは訪問看護ステーションのいずれかです。

図表 実績値及び推計値

(単位:人/月)

区 分	第8期			第9期			第14期
	R3	R4	R5(見込)	R6	R7	R8	R22
介護給付	119	133	138	141	145	148	183
予防給付	11	13	36	36	37	38	45

④訪問リハビリテーション（事業所数：3）

通院が困難な利用者に対し、利用者の居宅において、理学療法、作業療法その他必要なりハビリテーションを行うことにより、心身機能の維持回復を図り、在宅での自立した生活を支えるサービスです。

図表 実績値及び推計値

(単位:人/月)

区 分	第8期			第9期			第14期
	R3	R4	R5(見込)	R6	R7	R8	R22
介護給付	23	16	33	33	33	35	42
予防給付	15	13	14	14	14	14	17

⑤居宅療養管理指導

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

図表 実績値及び推計値

(単位:人/月)

区 分	第8期			第9期			第14期
	R3	R4	R5(見込)	R6	R7	R8	R22
介護給付	65	77	85	87	89	92	112
予防給付	5	4	10	10	10	10	12

⑥通所介護（事業所数：17）

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

図表 実績値及び推計値 (単位:人/月)

区 分	第8期			第9期			第14期
	R3	R4	R5(見込)	R6	R7	R8	R22
介護給付	492	452	423	433	439	449	559

⑦通所リハビリテーション（事業所数：5）

介護老人保健施設や病院、診療所で、機能訓練などを日帰りで提供するサービスで、利用者の心身機能の維持向上を図ります。

図表 実績値及び推計値 (単位:人/月)

区 分	第8期			第9期			第14期
	R3	R4	R5(見込)	R6	R7	R8	R22
介護給付	189	178	181	185	188	193	241
予防給付	74	88	90	92	92	93	111

⑧短期入所生活介護（事業所数：4）

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

図表 実績値及び推計値 (単位:人/月)

区 分	第8期			第9期			第14期
	R3	R4	R5(見込)	R6	R7	R8	R22
介護給付	88	78	93	94	98	99	124
予防給付	1	2	4	4	4	4	5

⑨短期入所療養介護（事業所数：3）

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

図表 実績値及び推計値

(単位:人/月)

区 分	第8期			第9期			第14期
	R3	R4	R5(見込)	R6	R7	R8	R22
介護給付	30	16	24	24	24	25	32
予防給付	0	0	0	0	0	0	0

⑩福祉用具貸与（事業所数：4）

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

図表 実績値及び推計値

(単位:人/月)

区 分	第8期			第9期			第14期
	R3	R4	R5(見込)	R6	R7	R8	R22
介護給付	750	729	720	736	751	768	950
予防給付	147	166	180	183	184	188	224

⑪特定福祉用具購入（事業所数：5）

利用者が居宅において自立した日常生活を営むことができるように、福祉用具のうち入浴又は排せつに使用するもの等を購入した場合に、一定の限度額内で要した費用を支給するサービスです。

図表 実績値及び推計値

(単位:人/月)

区 分	第8期			第9期			第14期
	R3	R4	R5(見込)	R6	R7	R8	R22
介護給付	12	11	10	10	10	10	12
予防給付	6	7	6	6	6	6	7

⑫住宅改修

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

図表 実績値及び推計値

(単位:人/月)

区 分	第8期			第9期			第14期
	R3	R4	R5(見込)	R6	R7	R8	R22
介護給付	10	10	12	12	12	12	16
予防給付	8	10	12	12	12	12	14

⑬特定施設入居者生活介護（事業所数：7 定員数：183）

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

※本市では介護付有料老人ホームのほか、養護老人ホームの一部も対象としています。

図表 実績値及び推計値

(単位:人/月)

区 分	第8期			第9期			第14期
	R3	R4	R5(見込)	R6	R7	R8	R22
介護給付	153	147	136	137	140	143	179
予防給付	24	27	35	35	35	37	43

(2) 地域密着型サービス

【推計方法】

第9期推計値は、令和5（2023）年度実績見込に、給付率や認定率を勘案して算出しています。

整備を予定しているサービスについては、整備時期に合わせて見込み量を増やしています。

①定期巡回・随時対応型訪問介護看護（事業所数：1）

日中・夜間を通して、定期的な訪問と随時の通報により訪問介護員が居宅を訪問し、入浴、排せつ、食事などの介助や、日常生活上の緊急時の対応を提供するサービスです。高齢者が中・重度の要介護状態になっても安心して在宅生活を続けることが可能です。

中・重度の要介護者や高齢者のみの世帯の増加に伴い、サービス利用の必要性が高まると予測し、新たに1事業所の整備を予定しています。そのため、段階的に利用者数が増加するものとして推計しています。

図表 実績値及び推計値

（単位：人/月）

区 分	第8期			第9期			第14期
	R3	R4	R5(見込)	R6	R7	R8	R22
介護給付	5	5	6	6	10	14	18

②地域密着型通所介護（事業所数：15）

入浴、排せつ、食事等の介護、その他の必要な日常生活上の支援や生活機能訓練などを日帰りで提供するサービスで、利用者の心身機能の維持向上と、利用者の家族等の介護者の負担軽減を図ります。（定員18名以下）

図表 実績値及び推計値

（単位：人/月）

区 分	第8期			第9期			第14期
	R3	R4	R5(見込)	R6	R7	R8	R22
介護給付	227	214	216	220	224	229	286

③認知症対応型通所介護（事業所数：2）

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

認知症高齢者の増加に伴い、自立支援の取組や認知症ケアの充実など、特徴のある質の高いサービスの提供の必要性が高まると予測し、新たに1事業所の整備を予定しています。そのため、段階的に利用者数が増加するものとして推計しています。

図表 実績値及び推計値 (単位:人/月)

区 分	第8期			第9期			第14期
	R3	R4	R5(見込)	R6	R7	R8	R22
介護給付	5	8	7	7	13	19	21
予防給付	0	0	0	0	0	0	0

④認知症対応型共同生活介護（事業所数：11 定員数：153）

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

図表 実績値及び推計値 (単位:人/月)

区 分	第8期			第9期			第14期
	R3	R4	R5(見込)	R6	R7	R8	R22
介護給付	145	140	136	137	140	142	179
予防給付	4	7	6	6	6	6	7

⑤小規模多機能型居宅介護（事業所数：4 うち1事業所休止中）

高齢者や家族の状態に合わせて、「通い」を中心に、「泊まり」や「訪問」を柔軟に組み合わせた、高齢者が中・重度の要介護状態になっても安心して在宅生活を続けるために必要なサービスです。

在宅生活の維持に重要なサービスであり、今後、サービス利用量は増加していくものと見込んでいますが、令和5（2023）年度から1事業者が休止しているため、令和5（2023）年度の実績見込が減少しています。

新たに1事業所の整備を予定し、段階的に利用者数が増加するものとして推計しています。

図表 実績値及び推計値 (単位:人/月)

区 分	第8期			第9期			第14期
	R3	R4	R5(見込)	R6	R7	R8	R22
介護給付	62	64	46	46	53	69	77
予防給付	12	12	11	11	13	16	17

⑥看護小規模多機能型居宅介護（事業所数：1）

小規模多機能型居宅介護サービスと訪問看護の複数サービスを組み合わせ、看護と介護サービスの一体的な提供により医療ニーズの高い要介護者を支援することを目的とするサービスです。

医療と介護の両方のサービスを必要とする高齢者の増加に伴い、サービス利用の必要性が高まると予測し、新たに1事業所の整備を予定しています。そのため、段階的に利用者数が増加するものとして推計しています。

図表 実績値及び推計値

（単位：人/月）

区 分	第8期			第9期			第14期
	R3	R4	R5(見込)	R6	R7	R8	R22
介護給付	20	22	29	29	46	58	78

(3) 施設サービス

【推計方法】

新たな施設サービスの整備を予定していないため、令和5（2023）年度実績見込と同程度で推移すると見込んでいます。

①介護老人福祉施設（事業所数：4 定員数：275）

入所定員が30床以上の特別養護老人ホームであり、寝たきりや認知症などにより、日常生活の中で常に介護を必要とする要介護者に対して、入浴、排せつ、食事、機能訓練、健康管理等の必要な介護を行う施設です。

図表 実績値及び推計値 (単位:人/月)

区 分	第8期			第9期			第14期
	R3	R4	R5(見込)	R6	R7	R8	R22
介護給付	262	269	269	269	269	269	355

②介護老人保健施設（事業所数：3 定員数：216）

病状が安定し、入院治療をする必要はないものの、リハビリ・看護・介護を必要とする要介護者に対して、看護、医学管理下での介護、機能訓練やその他必要な医療、日常生活上の支援を行う施設です。

図表 実績値及び推計値 (単位:人/月)

区 分	第8期			第9期			第14期
	R3	R4	R5(見込)	R6	R7	R8	R22
介護給付	169	162	160	162	162	162	211

③介護医療院（事業所数：1 定員数：50）

療養病床等を有する病院又は診療所であって、長期療養を必要とする要介護者に対して、医療と介護を一体的に行う施設です。

図表 実績値及び推計値 (単位:人/月)

区 分	第8期			第9期			第14期
	R3	R4	R5(見込)	R6	R7	R8	R22
介護給付	46	49	50	50	50	50	66

(4) 居宅介護支援等

【推計方法】

第9期推計値は、令和5（2023）年度実績見込に、給付率や認定率を勘案して算出しています。

①居宅介護支援（事業所数：20）・介護予防支援（事業所数：5）

利用者が居宅サービス等を適切に利用できるように、その心身の状況等を勘案し、居宅サービス計画の作成等を行います。

図表 実績値及び推計値

（単位：人/月）

区 分	第8期			第9期			第14期
	R3	R4	R5(見込)	R6	R7	R8	R22
介護給付	1,044	986	973	993	1,009	1,034	1,284
予防給付	189	208	221	224	226	230	274

(5) 介護保険サービス事業所以外の施設等

【施設福祉サービス】

①養護老人ホーム（事業所数：2 定員数：110）

65歳以上であって環境上の理由及び経済的理由により居宅で養護を受けることが困難な人が入所する施設です。

②ケアハウス（事業所数：1 定員数：20）

身体機能の低下等により、自立した生活を営むことに不安があると認められる人で、家族の支援を受けることが困難な原則60歳以上の人が入所する施設です。

【その他】

③住宅型有料老人ホーム（事業所数：29 定員数：431）

生活支援等のサービスが付いた高齢者向けの居住施設です。

介護が必要となった場合、入居者自身の選択により、地域の訪問介護等の介護サービスを利用しながら当該有料老人ホームの居室での生活を継続することが可能です。高齢者単身世帯や高齢者のみの世帯が増加していく中、積極的な事業者の参入に伴い、引き続きサービスの増加が予測されます。

④サービス付き高齢者向け住宅（事業所数：1 定員数：13）

高齢者向けの賃貸住宅で、状況把握サービス、生活相談サービス等のサービスが提供される住宅です。

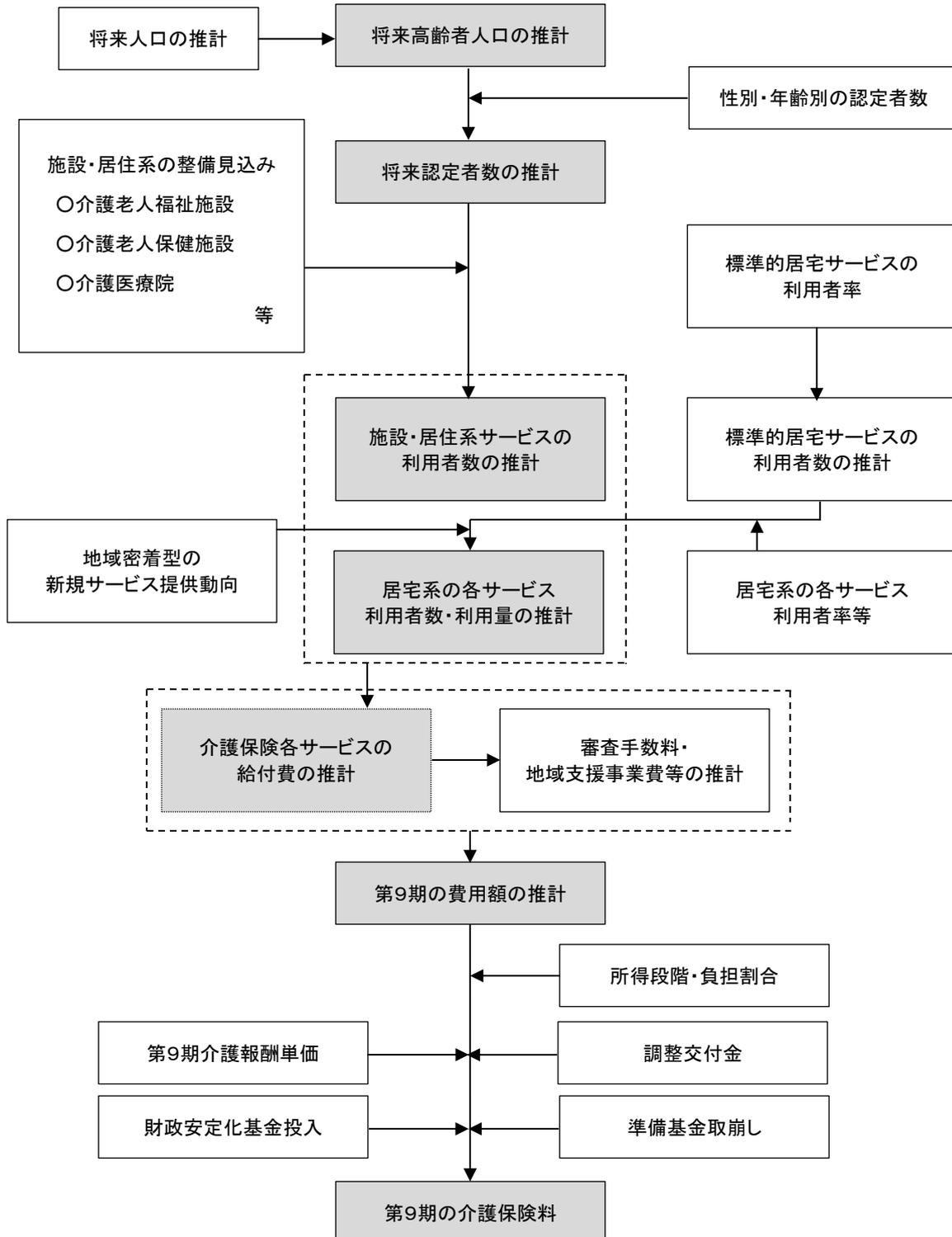
4 介護保険事業の費用の推計

(1) 介護保険事業の推計手順

費用の推計については、過去3年間の本市の要支援・要介護認定データや国民健康保険団体連合会の給付情報データを基に、地域包括ケア「見える化」システムにより推計しています。

将来高齢者人口等の推計から、介護サービス見込み量及び給付費、保険料算定までの大まかな流れを示すと、下図のとおりとなります。

図表 介護保険料算定までの流れ



(2) サービスごとの給付費の見込み

①介護サービス給付費の見込み

(単位:千円)

区 分	第9期			第14期
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
(1)居宅サービス				
訪問介護	337,653	346,487	353,730	435,736
訪問入浴介護	11,844	12,742	12,742	16,184
訪問看護	62,312	64,138	65,581	80,793
訪問リハビリテーション	19,495	19,519	20,715	24,831
居宅療養管理指導	9,812	10,077	10,366	12,641
通所介護	540,576	549,622	562,613	697,032
通所リハビリテーション	182,248	186,186	191,018	238,097
短期入所生活介護	62,219	65,070	65,850	82,120
短期入所療養介護(老健)	19,245	19,269	20,246	25,984
福祉用具貸与	127,650	130,562	133,676	164,585
特定福祉用具購入費	3,084	3,084	3,084	3,724
住宅改修費	9,271	9,271	9,271	12,235
特定施設入居者生活介護	311,583	319,052	326,024	407,755
(2)地域密着型サービス				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	5,352	11,842	18,162	27,769
地域密着型通所介護	286,214	292,412	299,793	373,043
認知症対応型通所介護	3,018	4,675	6,881	7,704
小規模多機能型居宅介護	112,467	130,012	168,178	189,665
認知症対応型共同生活介護	412,261	422,090	428,080	539,561
看護小規模多機能型居宅介護	98,993	161,713	206,275	269,107
(3)施設サービス				
介護老人福祉施設	851,409	852,486	852,486	1,124,566
介護老人保健施設	545,012	545,702	545,702	709,589
介護医療院	218,038	218,314	218,314	287,912
(4)居宅介護支援				
	160,516	163,428	167,605	207,729
介護サービス給付費計	4,390,272	4,537,753	4,686,392	5,938,362

②介護予防サービス給付費の見込み

(単位:千円)

区 分	第9期			第14期
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
(1)介護予防サービス				
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0
介護予防訪問看護	13,499	13,882	14,279	16,903
介護予防訪問リハビリテーション	7,006	7,015	7,015	8,573
介護予防居宅療養管理指導	906	907	907	1,107
介護予防通所リハビリテーション	36,229	36,274	36,769	43,871
介護予防短期入所生活介護	2,845	2,849	2,849	3,773
介護予防短期入所療養介護(老健)	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	14,501	14,579	14,896	17,748
特定介護予防福祉用具購入費	1,803	1,803	1,803	2,092
介護予防住宅改修	10,638	10,638	10,638	12,411
介護予防特定施設入居者生活介護	32,870	32,912	34,734	40,609
(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	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	10,389	12,431	15,097	16,111
介護予防認知症対応型共同生活介護	16,452	16,473	16,473	19,219
(3)介護予防支援	12,426	12,553	12,775	15,219
介護予防サービス給付費計	159,564	162,316	168,235	197,636

③総給付費の見込み

(単位:千円)

区 分	第9期			第14期
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護サービス給付費計	4,390,272	4,537,753	4,686,392	5,938,362
介護予防サービス給付費計	159,564	162,316	168,235	197,636
総給付費計	4,549,836	4,700,069	4,854,627	6,135,998

(3) 標準給付費の見込み

(単位:円)

区 分	第9期			第14期
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
総給付費	4,549,836,000	4,700,069,000	4,854,627,000	6,135,998,000
特定入所者介護サービス費等給付額	153,852,915	155,926,241	158,774,485	194,980,598
高額介護サービス費等給付額	123,515,775	125,200,211	127,487,194	156,255,358
高額医療合算介護サービス費等給付額	15,563,132	15,752,926	16,040,679	20,001,869
算定対象審査支払手数料	4,090,949	4,140,791	4,216,477	5,257,692
標準給付費見込額	4,846,858,771	5,001,089,169	5,161,145,835	6,512,493,517

(4) 地域支援事業費の見込み

地域支援事業は、「介護予防・日常生活支援総合事業」、「包括的支援事業」、「任意事業」の3種類の事業から構成され、その内、「介護予防・日常生活支援総合事業」と「包括的支援事業」は、保険者の必須事業として介護保険法により位置づけられており、「任意事業」は、各保険者が地域の必要性に応じて実施するものです。

①介護予防・日常生活支援総合事業の見込み

(単位:円)

区 分	第9期			第14期
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
訪問介護相当サービス	20,350,000	20,350,000	20,350,000	22,580,000
訪問型サービスA	0	0	0	0
訪問型サービスB	1,000,000	1,000,000	1,000,000	1,134,000
訪問型サービスC	550,000	550,000	550,000	624,000
訪問型サービスD	5,000,000	5,000,000	5,000,000	5,671,000
訪問型サービス(その他)	0	0	0	0
通所介護相当サービス	61,050,000	61,050,000	61,050,000	67,739,000
通所型サービスA	0	0	0	0
通所型サービスB	0	0	0	0
通所型サービスC	24,960,000	24,960,000	24,960,000	27,695,000
通所型サービス(その他)	0	0	0	0
栄養改善や見守りを目的とした配食	17,650,000	17,650,000	17,650,000	19,584,000
定期的な安否確認、緊急時の対応、住民ボランティア等の見守り	0	0	0	0
その他、訪問型サービス・通所型サービスの一体的提供等	0	0	0	0
介護予防ケアマネジメント	13,000,000	13,000,000	13,000,000	14,745,000
介護予防把握事業	0	0	0	0
介護予防普及啓発事業	720,000	720,000	720,000	817,000
地域介護予防活動支援事業	12,130,000	14,630,000	14,630,000	13,759,000
一般介護予防事業評価事業	0	3,000,000	0	0
地域リハビリテーション活動支援事業	500,000	500,000	500,000	567,000
上記以外の介護予防・日常生活総合事業	720,000	720,000	720,000	817,000
介護予防・日常生活支援事業費計	157,630,000	163,130,000	160,130,000	175,732,000

②包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）及び任意事業の見込み

（単位：円）

区 分	第9期			第14期
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）	145,000,000	145,000,000	145,000,000	140,902,000
任意事業	14,588,000	14,588,000	14,588,000	14,176,000
包括的支援事業及び任意事業費計	159,588,000	159,588,000	159,588,000	155,078,000

③包括的支援事業（社会保障充実分）の見込み

（単位：円）

区 分	第9期			第14期
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
在宅医療・介護連携推進事業	344,000	3,884,000	3,344,000	3,344,000
生活支援体制整備事業	26,780,000	26,780,000	26,780,000	26,780,000
認知症初期集中支援推進事業	9,000,000	9,000,000	9,000,000	9,000,000
認知症地域支援・ケア向上事業	80,000	80,000	80,000	80,000
認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業	5,115,000	5,115,000	5,115,000	5,115,000
地域ケア会議推進事業	3,182,000	3,182,000	3,182,000	3,182,000
包括的支援事業費計	44,501,000	48,041,000	47,501,000	47,501,000

④地域支援事業費の総計の見込み

（単位：円）

区 分	第9期			第14期
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護予防・日常生活支援総合事業費	157,630,000	163,130,000	160,130,000	175,732,000
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	159,588,000	159,588,000	159,588,000	155,078,000
包括的支援事業（社会保障充実分）	44,501,000	48,041,000	47,501,000	47,501,000
地域支援事業費計	361,719,000	370,759,000	367,219,000	378,311,000

(5) 第1号被保険者の介護保険料収納必要額

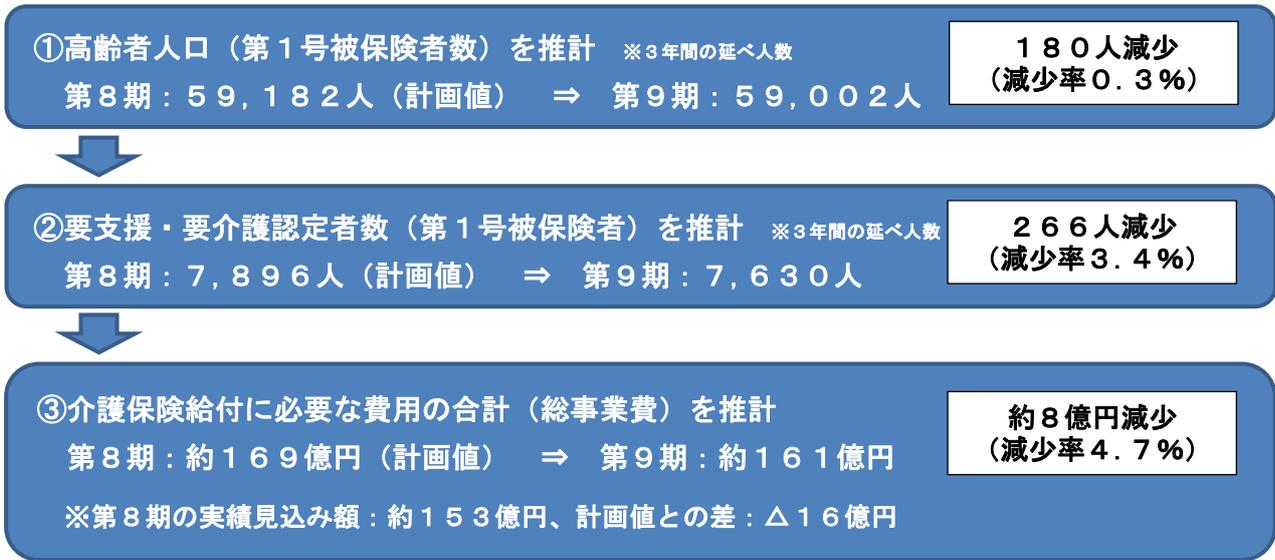
(単位:円)

区 分	第9期			
	合計	令和6年度	令和7年度	令和8年度
A 標準給付費見込額	15,009,093,775	4,846,858,771	5,001,089,169	5,161,145,835
B 地域支援事業費	1,099,697,000	361,719,000	370,759,000	367,219,000
C 第1号被保険者負担分 相当額(A+B)×23%	3,705,021,878	1,197,972,887	1,235,525,079	1,271,523,912
D 市町村特別給付費等	34,566,000	11,522,000	11,522,000	11,522,000
E 調整交付金相当額	774,499,189	250,224,439	258,210,958	266,063,792
F 調整交付金見込額	989,819,000	328,294,000	329,477,000	332,048,000
G 保険者機能強化推進交 付金等の交付見込額	36,000,000			
H 準備基金取崩額	50,000,000			
保険料収納必要額 C+D+E-F-G-H	3,438,268,067			

※保険料収納必要額を基に、予定収納率や所得段階別の被保険者数を勘案して基準額を算出します。

(6) 第1号被保険者介護保険料基準額の算出

第9期計画期間における第1号被保険者の保険料基準額は、次のとおりとします。



■総事業費（計画値）の主な減少要因（第8期⇒第9期）

(1) 新型コロナウイルス感染症の影響

第8期計画期間の推計値は、令和2年度に新型コロナウイルス感染症の影響でサービス利用の減少が見られましたが、過少に推計しないように令和元年度実績を基準に補正を行いました。しかし、感染拡大の影響が続いたため、第8期の実績見込み額は計画値より大きく下回っています。

第9期計画期間のサービス見込み量については、直近の状況を反映させるため、令和5年度実績見込みを基準に補正を行います。

(2) 要支援・要介護認定者数の減少

第8期計画期間の認定率は13.4%で推移すると見込みましたが、実績見込みは3年間の平均で12.7%となります。第9期計画期間の認定率は、3年間の平均で12.9%と見込んでいます。

※計画値は減少しますが、第8期の実績見込み額と比較して、第9期の総事業費は約8億円増加する見込みです。要因は次のとおりです。

(1) 介護保険サービス利用量の増加

第8期計画期間の認定者数の実績見込みは7,466人となります。第9期計画期間の認定者数は7,630人と推計しているため、介護サービス利用量が増加すると見込んでいます。

(2) 地域密着型サービスの充実

在宅介護を支えるため、医療と介護の両方を必要とする要介護者の増加に備え、看護小規模多機能型居宅介護、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、認知症対応型通所介護の整備を見込んでいます。

(3) 介護報酬改定

令和6年度介護報酬改定率が+1.59%とされたため、その改定分を反映させます。

④介護保険料基準額（月額）を算出

$$\text{介護保険料月額基準額} = \underbrace{\text{3年間の総事業費} \times \text{第1号被保険者負担分(\%)}}_{\text{詳細は「(5) 第1号被保険者の介護保険料収納必要額」になります。}} \div \underbrace{\text{介護保険料収納率(\%)}}_{\text{〔所得段階別加入割合補正後〕}} \div \text{3年間の第1号被保険者延べ人数} \div 12\text{か月}$$

	基準段階	月額	年額
第9期基準額	第5段階	5,300円	63,600円

第9期月額基準額は5,300円台後半と推計していますが、第8期計画期間の実績見込み額が計画値より下回ったことに伴い、介護給付費準備基金の積立額が増額となることから、準備基金を取崩して5,300円に調整します。

(7) 第1号被保険者の所得段階別保険料

第1号被保険者の保険料額は、被保険者本人の市民税の課税状況と年金収入・所得の状況、被保険者の属する世帯の市民税の課税状況を基に負担能力に応じた所得段階別の保険料率を設定することとされています。本市では、国の定める標準の段階設定である13段階で設定します。

令和6（2024）年度～令和8（2026）年度

段階	対象者	基準額に対する割合	月額（円）	年額（円）
第1段階	・被保護者 ・世帯全員が市民税非課税で、本人は老齢福祉年金を受給している人 ・世帯全員が市民税非課税で、本人は前年の合計所得金額（年金収入に係る所得金額を除く）+課税年金収入額の合計が、80万円以下の人	0.285 (0.455)	1,510 (2,410)	18,120 (28,920)
第2段階	世帯全員が市民税非課税で、本人は前年の合計所得金額（年金収入に係る所得金額を除く）+課税年金収入額の合計が、80万円超～120万円以下の人	0.485 (0.685)	2,570 (3,630)	30,840 (43,560)
第3段階	世帯全員が市民税非課税で、本人は前年の合計所得金額（年金収入に係る所得金額を除く）+課税年金収入額の合計が、120万円超の人	0.685 (0.690)	3,630 (3,650)	43,560 (43,800)
第4段階	世帯の誰かに市民税が課税されているが、本人は市民税非課税で、前年の合計所得金額（年金収入に係る所得金額を除く）+課税年金収入額の合計が、80万円以下の人	0.9	4,770	57,240
第5段階 【基準額】	世帯の誰かに市民税が課税されているが、本人は市民税非課税で、上記以外の人	1.0	5,300	63,600
第6段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が、120万円未満の人	1.2	6,360	76,320
第7段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が、120万円以上～210万円未満の人	1.3	6,890	82,680
第8段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が、210万円以上～320万円未満の人	1.5	7,950	95,400
第9段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が、320万円以上～420万円未満の人	1.7	9,010	108,120
第10段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が、420万円以上～520万円未満の人	1.9	10,070	120,840
第11段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が、520万円以上～620万円未満の人	2.1	11,130	133,560
第12段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が、620万円以上～720万円未満の人	2.3	12,190	146,280
第13段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が、720万円以上の人	2.4	12,720	152,640

※令和元（2019）年10月の消費税10%引上げに伴う低所得者の負担軽減強化のため、公費投入による保険料軽減が実施されています。第1～3段階については、軽減後の数値を記載しており、（ ）内の数値は軽減前の数値になります。

(8) 所得段階別保険料の第8期からの変更点

第9期計画期間における第1号被保険者の保険料の算定に必要な諸係数について、国の定める標準の所得段階や乗率（各所得段階の基準額に対する割合）が、介護保険制度の持続可能性を確保する観点から第1号被保険者間での所得再分配機能を強化するため、次のとおり変更されました。

① 9段階から13段階に変更

第8期での第9段階を、第9～13段階に多段階化

② 基準所得金額の変更

①の変更に伴い、第9段階以上の基準所得金額を設定

- ・ 第9段階と第10段階を区分する基準所得金額 420万円
- ・ 第10段階と第11段階を区分する基準所得金額 520万円
- ・ 第11段階と第12段階を区分する基準所得金額 620万円
- ・ 第12段階と第13段階を区分する基準所得金額 720万円

③ 高所得者の乗率の引上げ、低所得者の乗率の引下げ

段階	第8期の乗率	第9期の乗率
第1段階	0.3	0.285
第2段階	0.5	0.485
第3段階	0.7	0.685
第4段階	0.9	0.9
第5段階（基準額）	1.0	1.0
第6段階	1.2	1.2
第7段階	1.3	1.3
第8段階	1.5	1.5
第9段階	1.7	1.7
第10段階		1.9
第11段階		2.1
第12段階		2.3
第13段階		2.4

(9) 所得段階別被保険者数の推計

第9期計画期間における所得段階別の第1号被保険者数は、次のとおりと見込んでいます。

(単位:人)

所得段階	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
第1段階	4,195	4,196	4,188	12,579
第2段階	2,763	2,764	2,758	8,285
第3段階	2,093	2,094	2,090	6,277
第4段階	1,660	1,661	1,658	4,979
第5段階	2,299	2,300	2,295	6,894
第6段階	2,708	2,709	2,703	8,120
第7段階	2,235	2,236	2,231	6,702
第8段階	854	854	852	2,560
第9段階	314	314	313	941
第10段階	195	195	195	585
第11段階	89	89	89	267
第12段階	48	48	48	144
第13段階	223	223	223	669
合計	19,676	19,683	19,643	59,002

(10) 保険料基準額の推移

期 (年度)	第1期 (H12~H14)	第2期 (H15~H17)	第3期 (H18~H20)	第4期 (H21~H23)	第5期 (H24~H26)
基準月額 (差額)	3,083円	3,500円 (+417円)	3,900円 (+400円)	3,900円 (±0円)	4,800円 (+900円)

期 (年度)	第6期 (H27~H29)	第7期 (H30~R2)	第8期 (R3~R5)	第9期 (R6~R8)
基準月額 (差額)	5,000円 (+200円)	5,400円 (+400円)	5,400円 (±0円)	5,300円 (-100円)

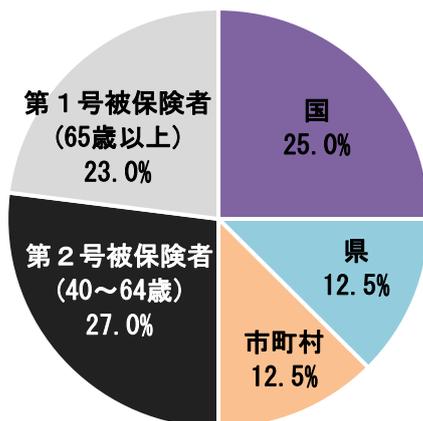
(11) 財源構成

①介護保険給付費の財源構成

介護保険給付費の財源構成は、50%が公費負担（国25.0%、県12.5%、市町村12.5%）、50%が保険料負担（第1号被保険者23.0%、第2号被保険者27.0%）となります。

なお、国負担の一部は普通調整交付金として市町村に交付されますが、その交付割合は、高齢者の人口構成や所得状況等に応じて決定されます。

図表 介護保険給付費の財源構成



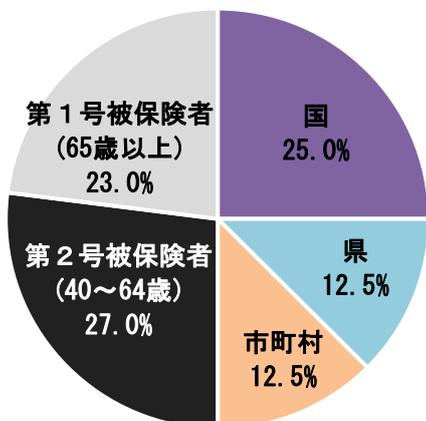
②地域支援事業費の財源構成

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

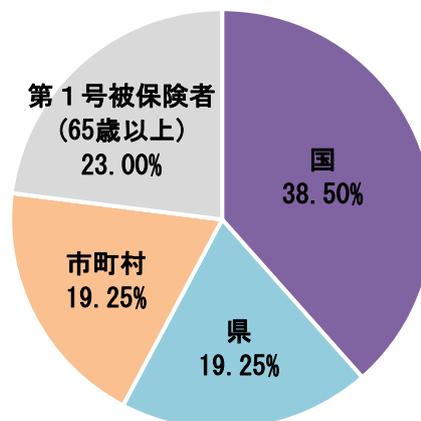
「介護予防・日常生活支援総合事業」の財源構成は、介護保険給付費と同様に50%が公費負担（国25.0%、県12.5%、市町村12.5%）、50%が保険料負担（第1号被保険者23.0%、第2号被保険者27.0%）となります。

「包括的支援事業」、「任意事業」の財源構成は、77%が公費負担（国38.5%、県19.25%、市町村19.25%）、23%が保険料負担（第1号被保険者23.0%）となります。

図表 介護予防・日常生活支援総合事業の財源構成



図表 包括的支援事業・任意事業の財源構成



資料編

1 第1次日向市高齢者福祉施策長期ビジョンの概要

「第1次日向市高齢者福祉施策長期ビジョン」とは、地域包括ケアシステムの構築にかかる基本的な考え方を示した長期計画で、平成26(2014)年度に策定したものです。計画期間を平成27(2015)年度～令和8(2026)年度の12年間とし、長期的な高齢者施策の方向性を明記しています。

長期ビジョンは、「日向市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」をはじめ、関連する個別計画の上位概念としての性格を有し、地域包括ケアシステムの構築にかかる基本的な考え方を明確化したものです。したがって、日向市が策定する関連計画においては、長期ビジョンの内容を踏まえ、各計画が担うべき役割を認識し、具体的な目標、取り組み方針、施策を定めるとともに、具体的な行動に繋げていくことが重要です。

(1) 長期ビジョンの基本的な考え方

本格的な少子高齢化・人口減少時代を迎える中、「地域包括ケアシステム」は高齢者に限らず、障がい者や子ども子育て世代など、地域内において「何らかのケア」を必要とする市民を対象に、関係機関や各施策との連携を図ることにより、その仕組みを共有できる部分は多いと考えられます。

また、自身がケアを必要としない場合においても、自立的に自らの健康状態・生活機能を維持・向上させる「セルフケア」や「地域のケアを支える」といった視点においては、全ての地域住民においてその重要性が認識され、実践されることが必要です。

都市化や核家族化を背景に地域のつながりの希薄化が懸念される中、地域の中で豊かな人間関係を再構築するためにも、誰もが互いに助け合う関係であるという認識を共有し、地域による自主的な「助け合い」の活動を活発化させていく取り組みが必要です。また、行政においては、そのような地域活動を支えるとともに、どのような状況になったとしても、安全・安心な暮らしを保障するためのセーフティネットを、確実に整備していくことが求められます。

長期ビジョンでは、このような考え方を前提としながら、ケアを「可能な限り住み慣れた地域で、尊厳を保ち自分らしく生きることができる地域の実現を目標として行われる支援や取り組み」を総称したものと位置付けるとともに、近隣住民やボランティアなどのインフォーマルな地域資源から提供される「サポート」を含むものとします。

そのため、本市の地域包括ケアシステムについては、高齢者をはじめ、障がい者や子ども、子育て世帯などに加え、ケアを必要としない方々を含めた「全ての地域住民」を対象として、その構築を推進します。

(2) 将来のあるべき姿

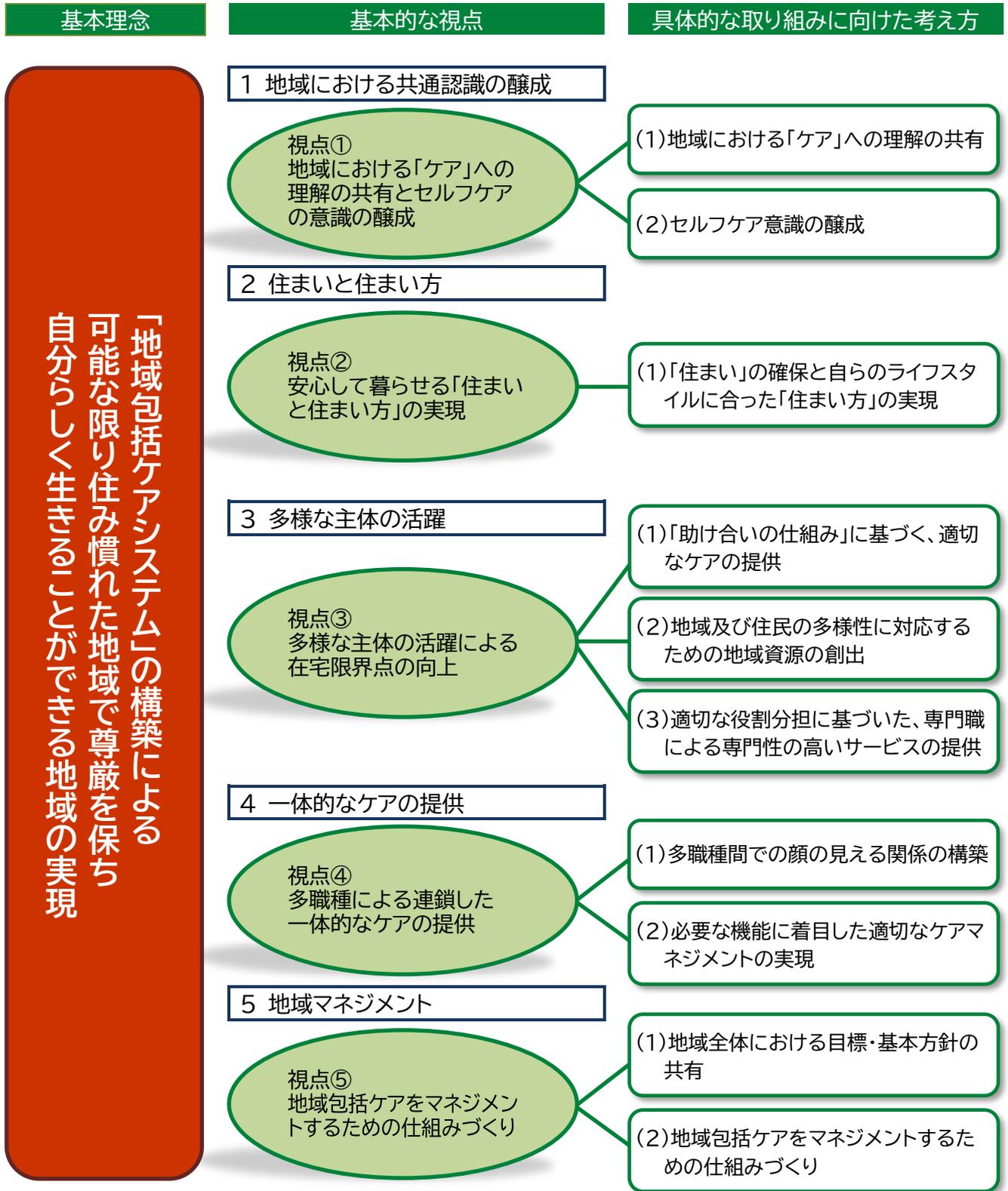
高齢者の介護の在り方について、本市では令和8年度を見据えた長期ビジョンとして次のような将来像を設定し、「地域包括ケアシステム」の構築に取り組みます。

高齢者の将来像

- 要支援・要介護認定者数が急増することもなく、多くの高齢者が元気に暮らしています。
- 介護を必要とする高齢者の多くは、住み慣れた地域・日常生活圏において、在宅を中心とする介護サービスを利用しながら、安心して暮らしています。
- 要介護度が重度な高齢者は、それぞれの必要と状況に応じて、希望する施設において満足のいくサービスを受けています。

(3) 長期ビジョンの構成

基本理念である『地域包括ケアシステム』の構築による可能な限り住み慣れた地域で尊厳を保ち自分らしく生きることができる地域」を実現していくため、ここでは長期的にみて特に重視すべき5つの視点から、本市の考え方を示し、これをすべての市民の共有の考え方とします。



(4) 長期ビジョンの基本理念

「地域包括ケアシステム」の構築による 可能な限り住み慣れた地域で尊厳を保ち 自分らしく生きることができる地域の実現

本市の地域包括ケアシステムの推進にあたっては、上記の「基本理念」を掲げ、この基本理念を達成するために、5つの「基本的な視点」を設定しています。

(5) 基本的な視点

①地域における「ケア」への理解の共有とセルフケアの意識の醸成

- ◆介護保険法第1条に規定されるように、介護保険の目的は、高齢者の尊厳の保持と自立した生活の支援であり、その実現のためには、地域全体が互いの生活への理解を深め、共生の意識を醸成し、お互いが多様な在り方を認め合い、みんなが参加する仕組みを築いていくことが必要です。
- ◆住民には、地域の中で、その人らしい生活を継続するために、可能な限り自分のことは自分で決め、その健康状態・生活機能を維持・向上させるといった自発的な健康管理（セルフケア）が求められます。

②安心して暮らせる「住まいと住まい方」の実現

- ◆「住まい方」に深く関わる「地域コミュニティ」の再構築に向けては、地域の子どもから障がい者、高齢者の方まで、全ての地域住民の交流機会の創出などを通じて、地域における「顔の見える関係」を構築していくことが必要です。

③多様な主体の活躍による在宅限界点の向上

- ◆多様な主体の役割分担の概念である「自助」「互助」「共助」「公助」を、それぞれの特徴を活かしながら柔軟に組み合わせていくことが重要であるとともに、このような地域における「助け合いの仕組み」を、広く整備・機能させていくことが求められます。
- ◆さらに、今後増加が見込まれる「ケアを必要とする人」に対して効果的・効率的にケアを行っていくためには、これらの「多様な主体」の活躍と、適時適切な役割分担を実現していくことが求められます。

④多職種による連携した一体的なケアの提供

- ◆今後の高齢化とそれに伴う疾病構造の変化により、「治す医療」から「治し・支える医療」への転換が求められます。在宅療養は医療のみによって支えられるものではなく、介護・看護・福祉・生活支援など、多職種が「顔の見える関係」を構築し、包括的・継続的なケアの提供を実現していくことが重要です。
- ◆さらに、これらの多職種によるケアが、本人の自立や自己実現を支援するものとしてその機能を発揮するためには、本人や家族の要望に単純に応えるのではなく、真のニーズを満たすために必要となる手段を、専門職としての立場から適切に提案していくことが求められます。

⑤地域包括ケアをマネジメントするための仕組みづくり

- ◆地域マネジメントは、主に行政に強く期待される役割であり、地域の目標を地域全体で共有しながら、個々の活動が1つの目標に向かって機能するための仕組みを構築することが求められます。
- ◆本市における「地域マネジメント」のための仕組みづくりに際しては、「全市レベル」と「日常生活圏域レベル」の2層により構成される、階層的なマネジメント体制を構築することとなります。

2 日向市高齢者保健福祉計画等推進委員会設置要綱及び委員名簿

日向市高齢者保健福祉計画等推進委員会設置要綱

(設置)

第1条 日向市の高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画（以下「事業計画等」という。）を策定、事業計画等の推進にあたり、市民、関係団体等の意見を反映することを目的に、日向市高齢者保健福祉計画等推進委員会（以下「推進委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 推進委員会は、次に掲げる事項について協議する。

- (1) 事業計画等の策定に関すること。
- (2) 事業計画等の推進の方策に関すること。
- (3) 事業計画等に基づく諸施策の進捗状況に関すること。

(組織)

第3条 推進委員会は、委員25名以内をもって組織する。

2 委員は、次の各号に掲げる者のうちから、市長が委嘱し、又は任命する。

- (1) 学識経験者
- (2) 関係団体の役員
- (3) 関係行政機関の職員
- (4) 市民代表
- (5) 日向市の職員
- (6) その他市長が必要と認めるもの

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、3年とし、再任を妨げない。

2 前項の場合において、委員の任期は、委嘱又は任命の日の属する年の4月1日から起算するものとする。

3 委員が欠けた場合の補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 推進委員会に会長及び副会長を置き、委員の互選により定める。

2 会長は、推進委員会を代表し、会務を総理する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 推進委員会は、会長が招集する。

2 会長は、会議の議長となる。

3 推進委員会は、委員の半数以上が出席しなければ、会議を開くことができない。

4 推進委員会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

5 推進委員会は、必要に応じて関係者の出席を求め、意見又は説明を聴くことができる。

(報告)

第7条 会長は、推進委員会の審議の結果を市長に報告しなければならない。

(庶務)

第8条 推進委員会の庶務は、高齢者あんしん課において処理する。

(その他)

第9条 この告示に定めるもののほか、推進委員会の運営に関し必要な事項は、会長が別に定める。

**日向市高齢者保健福祉計画等推進委員会
推進委員名簿**

No.	団体・機関等の名称		氏名
1	学識経験者	宮崎県日向保健所	高藤 ヌキ
2		九州保健福祉大学	川崎 順子
3	専門多職種	日向市東臼杵郡医師会代表	松岡 敬子
4		日向市・東臼杵郡薬剤師会代表	築地 美由樹
5		日向市・東臼杵郡歯科医師会代表	堀 健介
6		宮崎県栄養士会 日向事業部	黒木 直子
7		理学療法士代表	浜口 正博
8		日向市認知症初期集中支援チーム代表	内田 みつ江
9		地域包括支援センター代表	矢野 加奈子
10	サービス提供者	介護支援専門員代表	黒田 文代
11		介護サービス提供事業所(施設)代表	黒木 教裕
12		介護サービス提供事業所(居宅系)代表	奈須 開生
13	市民代表	日向市社会福祉協議会代表	大野 靖文
14		日向市区長公民館長連合会代表	寺町 晃
15		日向市民生委員・児童委員協議会代表	中村 春美
16		日向市高齢者クラブ連合会代表	弓削 哲郎
17		日向市シルバー人材センター代表	甲斐 純子
18		公募委員	岩田 宗一郎
19		公募委員	斉藤 恵子
20	事務局	健康長寿部長	若藤 公生
21		高齢者あんしん課長	児玉 秀雄
22		高齢者あんしん課地域包括ケア推進係長	高瀬 直樹
23		高齢者あんしん課高齢者支援係長	黒木 宗隆
24		高齢者あんしん課介護認定係長	稲田 智代美
25		高齢者あんしん課介護給付係長	神田 晴美

3 日向市高齢者保健福祉計画等推進庁内会議設置規程及び委員名簿

日向市高齢者保健福祉計画等推進庁内会議設置規程

(設置)

第1条 日向市高齢者保健福祉計画及び日向市介護保険事業計画（以下「事業計画等」という。）に関する内容を審議し、事業計画等の原案策定を行うとともに事業計画等の推進を図るため、日向市高齢者保健福祉計画等推進庁内会議（以下「庁内会議」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 推進委員会は、次に掲げる事項について協議する。

- (1) 事業計画等の原案策定に関すること。
- (2) 事業計画等の推進の方策に関すること。
- (3) 事業計画等に基づく諸施策の進捗状況に関すること。

(組織)

第3条 庁内会議は、会長、副会長及び委員をもって組織する。

2 会長は、健康長寿部長をもって充て、副会長は、高齢者あんしん課長をもって充てる。

3 委員は、健康長寿部長、高齢者あんしん課長、福祉課長、健康増進課長、国民健康保険課長、建築住宅課長、東郷診療所事務局長及び地域コミュニティ課長をもって組織する。

(会長及び副会長)

第4条 会長は、庁内会議を代表し、会務を総括する。

2 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 庁内会議の会議（以下「会議」という。）は、会長が招集する。

2 会長は、会議の議長となる。

3 会長は、必要があると認めるときは、委員以外の者を会議に出席させ、説明又は意見を求めることができる。

(任期)

第6条 委員の任期は、各年度の3月31日までとする。

(庶務)

第7条 庁内会議の庶務は、高齢者あんしん課において処理する。

(報告)

第8条 会長は、会議の結果を市長に報告するものとする。

(委任)

第9条 この訓令に定めるもののほか必要な事項は、会長が別に定める。

**日向市高齢者保健福祉計画等推進庁内会議
委員名簿**

役 職	所 属 ・ 役 職	氏 名
会 長	健康長寿部長	若 藤 公 生
副 会 長	高齢者あんしん課長	児 玉 秀 雄
委 員	福祉課長	矢 野 英 生
	健康増進課長	歌 津 京 子
	国民健康保険課長	松 永 琢 己
	建築住宅課長	小 野 泰 和
	東郷診療所事務局長	西 田 宗 吉
	地域コミュニティ課長	東 原 留 美 子
事 務 局	高齢者あんしん課地域包括ケア推進係長	高 瀬 直 樹
	高齢者あんしん課高齢者支援係長	黒 木 宗 隆
	高齢者あんしん課介護認定係長	稲 田 智 代 美
	高齢者あんしん課介護給付係長	神 田 晴 美

4 用語解説

【ア行】

ICT

インターネットやアプリケーション・SNS など、情報通信機器を用いて行うコミュニケーションを実現する技術。

いきいき百歳体操

高齢者ができる限り要介護状態に陥ることなく、健康でいきいきとした生活を送れるように支援することを目的し、高知県高知市で開発された体操。

一般介護予防事業

市町村の独自財源で行う事業や地域の互助、民間サービスとの役割分担を踏まえつつ、高齢者を年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、住民運営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な地域づくりを推進するとともに、地域においてリハビリテーション専門職等を活かした自立支援に資する取組を推進し、要介護状態になっても、生きがい・役割をもって生活できる地域の実現を目指すこと。

運営指導

事業所の運営・人員・設備状況の確認を行うことで、介護給付等対象サービスの質の確保と利用者保護及び保険給付の適正化を図ることを目的として、県や市が実施するもの。

(令和4年度から国の指針に基づき、従来の「実地指導」の名称を「運営指導」に変更。)

SOSネットワークひょうが

認知症等により徘徊又は徘徊のおそれのある人が行方不明になった場合、早期発見、保護を目的とした関係機関等による協力体制。

OJT

「On-The-Job Training」の略称で、実際の業務を体験しながら仕事を覚えてもらう育成方法。

【カ行】

介護給付適正化計画

介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要な過不足のないサービスを、事業者が適切に促すことで、適切なサービスの確保とその結果としての費用の効率化を通じて介護保険制度への信頼を高め、持続可能な介護保険制度の構築に資するもの。

介護現場における生産性向上

介護ロボット等のテクノロジーを活用し、業務の改善や効率化等を進めることにより、職員の業務負担の軽減を図るとともに、業務の改善や効率化により生み出した時間を直接的な介護ケアの業務に充て、利用者と職員が接する時間を増やすなど、介護サービスの質の向上にも繋げていくこと。

介護支援専門員（ケアマネジャー）

要介護者や要支援者の人の相談や心身の状況に応じるとともに、サービス（訪問介護、通所介護など）を受けられるようにケアプラン（介護サービス等の提供についての計画）の作成や市町村・サービス事業者・施設等との連絡調整を行う専門職。

介護認定審査会委員

委員は、保健、医療、福祉に関する学識経験者であり、介護認定審査会は、各分野のバランスに配慮した構成とし、市町村長が任命する者。

介護認定調査員

介護保険の要介護認定の1次判定に必要な情報を収集するために、聞き取り調査を行う調査員。

介護予防拠点施設

高齢者の生きがい及び健康づくりを推進するとともに、世代間を越えた交流の場を提供することにより市民の健康増進に資する施設。

介護予防・日常生活支援総合事業

市町村が中心となって、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することで、地域の支え合い体制づくりを推進し、要支援者等の方に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを旨とするもの。

介護ロボット

ロボット技術が応用され、利用者の自立支援や介護者の負担の軽減に役立つ介護機器。

家族介護者教室

介護に役立つ知識や技法、介護予防や介護者の健康づくり、介護者同士の交流を目的とした介護者のための教室。

基幹型地域包括支援センター

各地域包括支援センターの総合調整、後方支援をする役割を持ったセンター。

協議体

医療・介護の専門職、地域住民、行政や地域包括支援センターなどで構成され、定期的な情報の共有や連携の強化、課題解決のための取組の検討などを目的として設置された話し合いの場。

共助

国民（保険金、年金）によってささえあう。

共生社会の実現を推進するための認知症基本法

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あいながら共生する活力ある社会（共生社会）の実現を推進することを目的とした法律。

業務継続計画（BCP）

災害時や感染症発生時に、人、物、情報等利用できる資源に制約がある状況下において、優先的に実施すべき業務（非常時優先業務）を特定するとともに、業務の執行体制や対応手順、継続に必要な資源の確保等をあらかじめ定める計画。

ケアプラン

介護を必要とする利用者やその家族の状況や希望をふまえ、利用者に対する支援の方針や解決すべき課題、提供される介護サービスの目標と内容をまとめた計画書。

ケアマネジメント

保健・医療・福祉の専門家や機関が、総合的な福祉サービスを施すこと、あるいは介護保険制度下において、要介護者やその家族の有するニーズに合わせてケアプランを作成し、効果的なサービスを提供すること。

圏域別地域ケア会議

地域の関係者の相互連携を高め、地域包括支援ネットワークの構築を図るとともに、地域ケア個別会議等を通じて把握された地域課題を地域の関係者で共有し、インフォーマルサービス、地域の見守りネットワーク等の必要なサービス資源、住民活動等の開発に向けた検討を行う会議。

後期高齢者

75歳以上の人。

公助

税金などによってささえあう。

高齢者学級

高齢者自身が老年期にふさわしい社会能力を養い、生活に生きがいを見出すための趣味や娯楽活動を行う一方、社会の変化に対応するため時事問題の学習、社会参加への取り組み等を地域の実情に応じて展開していく活動。

高齢者虐待対応専門職チーム

高齢者虐待への対応を中心とする県内市町村の権利擁護業務への支援を目的とし、宮崎県弁護士会と一般社団法人 宮崎県社会福祉士会が連携して組織するチーム。

高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業

後期高齢者の医療保険者である宮崎県後期高齢者医療広域連合と市が協力して、後期高齢者の健康増進・フレイル予防に努める仕組み。

高齢者見守りネットワーク協力事業者

見守り対象となる高齢者の発見及び情報の連絡を担う民間事業者等で、市と協定を締結したもの。

国民健康保険団体連合会 介護給付適正化システム

給付実績データに含まれている「不適切な給付」や「不正」の発見を容易にするために、「事業所・利用者の抽出」及び「情報の分析・評価」の組み合わせにより不適正又は不正の可能性のある給付の絞り込みを実施するシステム。

互助

家族や近隣の人によってささえあう。

個別避難支援プラン

災害時に自ら避難することが難しい一人暮らしの高齢者、要介護者、障がい者等（災害時避難行動要支援者）が、どのような避難行動をとればよいのかについて、あらかじめ本人・家族と確認し作成する、一人一人の状況に合わせた個別の避難行動計画。

コミュニティバス

日向市駅東口を拠点に、日向市の中心部および中心部近くの地域を運行するコミュニティバス。愛称名「ぷらっとバス」

【サ行】

在宅高齢者等安心システム事業

身体上又は精神上の理由のため日常生活を営むのに支障のある在宅高齢者等に、緊急通報装置を貸与し、急病その他の救助を必要とする事態に至ったとき、当該在宅高齢者等が発する通報を受信し、必要な措置をとるシステム。

自助

自分自身で自分を助ける。

市民後見人

親族以外の市民による後見人のこと。弁護士などの専門職後見人と同様に家庭裁判所が選任し、判断能力が十分でない方の金銭管理や日常生活における契約など本人を代理して行う。

重層的支援体制整備事業

重層的支援体制整備事業は、市町村において、既存の相談支援や地域づくり支援の取り組みを活かし、子ども・障害・高齢・生活困窮といった分野別の支援体制では対応しきれないような“地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズ”に対応する包括的な支援体制を構築するため、「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もの。
社会福祉法の改正により、「重層的支援体制整備事業」が令和3年4月に施行された。

集団指導

制度改正や介護給付等対象サービスの取扱い、介護報酬の内容などについて、介護保険事業者に周知徹底させることを目的として、県や市が講習等の方法で実施するもの。

住民主体型サービス

地域団体等が、高齢者に対し住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、簡易な生活支援等を行うサービス。

就労的活動支援コーディネーター

高齢者が地域で生きがいや役割をもって生活できる環境づくりを推進していくため、高齢者の就労の場の確保、就労やボランティア意欲の高い高齢者の把握等をする者。

食生活改善推進員

「私達の健康は、私達の手で」をスローガンに、食を通じた地域の健康づくりを推進する、全国に協議会組織を持つボランティア団体。

自立支援型地域ケア会議

医療、介護等の専門職をはじめとした多職種が協働し、次に掲げる事項の検討及び支援を行うことにより、本市における高齢者支援に係る課題や個別課題の解決を図り、高齢者が住み慣れた地域で、安心して自立した生活を送るために必要な環境づくりを行う会議。

シルバー人材センター

「高齢者等の雇用の安定等に関する法律」に基づき、市区町村ごとに設置されている公益社団法人。高齢者のライフスタイルに合わせた「臨時的かつ短期的又はその他の軽易な業務」を提供し、健康で生きがいのある生活の実現、および地域社会の福祉の向上と活性化に貢献している組織。

寝具類洗濯乾燥消毒サービス事業

年に2回、在宅の要介護高齢者等の使用する寝具類等の丸洗い及び乾燥消毒を行う事業。

生活管理指導短期宿泊事業

在宅の高齢者で、心身機能低下等により社会生活への適応又は在宅での生活が困難な者に対し、介護老人ホーム等に短期間宿泊させ、生活習慣の指導及び体調の調整を図る等の事業。

生活支援サポーター

高齢者の困りごとである簡易な家事支援や、住民主体の通いの場の運営等を行うボランティア。

生活支援コーディネーター

高齢者の生活支援・介護予防の基盤整備を推進していく事を目的とし、地域において生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能を果たす者。

成年後見制度

判断力が衰えたり、認知症高齢者など自分自身の権利を守ることが十分でない人の財産管理や身上監護を支援する制度。

成年後見制度市長申立

成年後見制度を利用したくても、申立てができる配偶者や4親等内の親族がない等の理由で申立てができない場合、市長が家庭裁判所に申立てを行う。

成年後見中核機関

権利擁護支援を必要とする人が、必要なときに適切な支援につながるように、地域で支える体制を構築する「地域連携ネットワーク」の中核となる機関。

前期高齢者

65歳以上75歳未満の人。

【夕行】

ダブルケア

育児と親の介護を同時に担うこと。

団塊ジュニア世代

1971年から1974年の間までの第2次ベビーブームに生まれた世代。

団塊の世代

1947年から1949年頃の第1次ベビーブームに生まれた世代。

地域共生社会

制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えてつながることで、住民一人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。

地域公共交通利便増進実施計画

地域公共交通の路線ネットワーク、運賃やダイヤ等の見直しも含めた利用者の利便の増進に資する取組を通じて、地域旅客運送サービスの持続可能な提供の確保を図る事業（利便増進事業）の概要を定めた実施計画。

地域支援事業

要支援・要介護になる可能性のある高齢者を対象に、要支援・要介護状態になることを防止するためのサービスや、要介護状態になった場合でも、できるだけ住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるよう支援するための事業。

地域資源

人・物・組織・サービスなど、地域に存在する活用可能な要素を「資源」としてとらえたもの。

地域包括ケアシステム

人口減少社会における介護需要の急増という困難な課題に対して、医療・介護などの専門職から地域の住民一人ひとりまで様々な人たちが力を合わせて対応していこうというシステム。

地域包括ケア「見える化」システム

都道府県・市町村における介護保険事業（支援）計画等の策定・実行を総合的に支援するための情報システム。

地域包括支援センター運営協議会

市内の地域包括支援センターの適切、公平かつ中立な運営を確保するために協議する場。

地域密着型サービス

要介護等認定者が、出来る限り住み慣れた地域で生活が継続できるように、市町村指定の事業者が地域住民に提供するサービス。

地域密着型サービス運営推進会議

利用者、地域住民、利用者家族、市職員等に対し、事業者が提供しているサービス内容等を報告し、会議の参加者から評価を受けるとともに、質問や意見、必要な要望や助言を受けるもの。

地域力強化推進員

把握した課題を専門職だけでなく、地域とも連携しながら課題解決を図り、地域でのつながりや支え合いを再構築していくコーディネーター役を担う者。

地域力強化推進コーディネーター

日向市全域を担当とし、地域福祉コーディネーターの活動のまとめ役を担う。把握した課題に対し、より幅広い範囲での連携が必要なケースや複雑化した課題の解決に向け、連携体制の構築や支援方針の検討を行う。

チームオレンジ

認知症サポーターがチームを組み、同じ地域で暮らす認知症の方とその家族の見守りや支援を行うことを目的とした活動。

通所介護相当サービス

介護予防・日常生活総合事業が開始される前の介護予防通所介護に相当するもの。通所介護と同様のサービスで、生活機能の向上のための機能訓練。

通所型サービスA

主に雇用されている労働者、若しくは労働者とボランティアが補助的に加わった形により、提供される緩和した基準によるサービス。ミニデイサービス、運動・レクレーション等。

通所型サービスB

有償・無償のボランティア等により提供される住民主体による支援。体操、運動等の活動など、自主的な通いの場。

通所型サービスC

保健・医療の専門職により提供される支援で、3～6ヶ月の短期間で行われるもの。生活機能を改善するための運動器の機能向上や栄養改善のプログラム。

【ナ行】

認知症カフェ

認知症の方が地域の中で自ら活動し楽しむこと、また、介護者にとっては介護負担を軽減することを目的として、誰でも参加でき認知症の方やご家族が地域の方や専門職と一緒にお茶を飲みながら、日々の悩みや相談、会話、レクリエーション等、情報交換を行い、お互いを理解しあう交流の場。

認知症キャラバンメイト

認知症サポーターを養成する「認知症サポーター養成講座」の企画、立案を担い、講師役を務める者。

認知症高齢者の日常生活自立度

高齢者の認知症の程度を加味して、どの程度自立して生活ができるかを評価する指標。

認知症サポーター

認知症に関する正しい知識と理解を持ち、地域や職域で、認知症の人や家族に対してできる範囲で手助けをする者のこと。

認知症初期集中支援チーム

複数の専門職が家族の訴え等により認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、アセスメント、家族支援などの初期の支援を包括的、集中的に行い、自立生活のサポートを行うチーム。

認知症地域支援推進員

認知症施策の推進役、そして地域における認知症の人の医療・介護等の支援ネットワーク構築の要役として、地域の特徴や課題に応じた活動を展開していく者。

認知症地域支援体制推進会議

認知症対策の推進に向けて、多角的・総合的に検討するとともに、市が行う取組に対する助言・支援等を行うことを目的とした会議。

認知症の人と家族の会

認知症の人を介護する家族がつらさを共有し、励まし合い、助け合うため、各地で介護家族が集まり、介護の相談、情報交換、勉強会などを行う団体。

認定調査員向けeラーニングシステム

「全国テスト」及び教材・問題集による学習を実施するところにより、認定調査員の調査能力の向上等を目的としたもの。

年少人口

0歳から14歳以下の人口。

【ハ行】

徘徊模擬訓練

道に迷って帰れないなど認知症の人が行方不明になったという設定のもと、認知症高齢者の発見、声かけ、保護などの訓練を通して、地域住民がそれぞれの役割を理解し、認知症の高齢者への接し方を学んでいただくことで、事故を未然に防ぐ。

8050問題

80代の親と働いていない独身の50代の子が同居している世帯であり、ひきこもりの長期化・高年齢化と親の高齢化につれて深刻な困窮に陥る可能性が指摘されている。

パブリックコメント

行政機関が重要な政策を策定するときに、その原案を住民に公表し、寄せられた意見・情報を政策形成に反映していく制度。

PDCAサイクル

仕事のクオリティを高めるための考え方。Pは「Plan（計画）」、Dは「Do（実行）」、Cは「Check（評価）」、Aは「Action（改善）」を指す。

避難確保計画

水害や土砂災害が発生するおそれがある場合における施設利用者の円滑かつ迅速な避難の確保を図るために必要な防災体制や訓練などに関する事項を定めた計画。

避難行動要支援者名簿

災害対策基本法に基づき、大地震などの災害が起こったときに、自力で避難することが難しく、支援を必要とする方々（避難行動要支援者）を、あらかじめ登録しておく名簿。

日向市居住支援協議会

住宅確保要配慮者の民間賃貸住宅等への円滑な入居の促進を図るため、地方公共団体や関係事業者、居住支援団体等が連携し、住宅確保要配慮者及び民間賃貸住宅の賃貸人の双方に対し、「住まい」情報の提供等の支援と、そこに住み続け、自立した生活をしていくための「暮らし」を支援する組織。

日向・東臼杵地域入退院支援のためのコミュニケーションハンドブック

日向市・東臼杵郡内の医療・介護の従事者が入退院時の支援や連携の際に使用する共通ツール。

福祉避難所

要配慮者（主として高齢者、障がいのある人、乳幼児その他の特に配慮を要する者）のための避難所のことであり、一般の避難所では生活することが困難な要配慮者が、避難所での生活において特別な配慮が受けられるなど、要配慮者の状態に応じて安心して生活ができる体制が整備された施設。

ふれあいいいききサロン

地域を拠点に、住民とボランティアとが共同で企画し、内容を決め、運営していく楽しい仲間づくりの活動の場。

フレイル

体力や気力、認知機能など、からだやこころの機能（はたらき）の低下によって要介護に陥る危険性が高まっている状態。

法人後見事業所

社会福祉法人や社団法人、NPO法人などの法人が成年後見人等になり、判断能力が十分でない人の保護・支援を行う機関。

訪問介護相当サービス

介護予防・日常生活総合事業が開始される前の介護予防訪問に相当するもの。訪問介護員による身体介護、生活援助。

訪問型サービスA

主に雇用された労働者により提供される緩和した基準によるサービス。生活援助等。

訪問型サービスB

有償・無償のボランティア等により提供される住民主体による支援。住民主体の自主活動として行う生活援助等。

訪問型サービスC

保健・医療の専門職により提供される支援で、3～6ヶ月の短期間で行われるもの。保健師等による居宅での相談指導等。

訪問型サービスD

有償・無償のボランティア等により介護予防・生活支援サービスと一体的に行われる移動支援や移送前後の生活支援。

【ヤ行】

ヤングケアラー

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

悠々パス

宮崎交通株式会社が発行する65歳以上を対象とした定期券（悠々パス）。県内どこへでも格安の料金で乗車できる。市では70歳以上の高齢者に対し、購入費の補助を実施。

【ラ行】

レスパイト

在宅介護を支える家族が介護から一時的に離れ、リフレッシュすること。

レセプトデータ

診療報酬明細書の通称で、保険医療機関が患者の傷病名と行った医療行為の詳細をその個々の請求額とともに審査支払機関を通して保険者に請求する情報。

老人福祉センター

地域の高齢者に対して相談に応じ、健康増進・教養の向上・レクリエーションのための便宜を、総合的に提供する施設。

第9期日向市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

発 行 日向市

企画・編集 日向市 高齢者あんしん課

住 所 〒883-8555 宮崎県日向市本町 10 番 5 号

電 話 0982-52-2111 (代表)

発 行 日 令和6年3月

