

第8期 令和3(2021)～令和5(2023)年度

高齢者保健福祉計画 介護保険事業計画

<素案たたき台>

2020年10月12日

志木市

＜目次＞

第1章 計画の策定にあたって	1
1 計画策定の背景	3
2 計画の位置づけ	4
3 計画の期間	6
4 計画の策定に向けた取組および体制	7
5 介護保険制度改正のポイント	8
第2章 高齢者を取り巻く現状と課題	11
第1節 総人口と高齢者の現状	13
(1) 年齢3区分別人口の推移	13
(2) 前期・後期高齢者数の推移	14
2 要介護(要支援)認定者の現状	15
(1) 年齢3区分別人口の推移	15
(2) 調整済み認定率の比較	16
(3) 年齢別認定者出現率	16
3 介護保険事業(保険給付・地域支援事業)の運営状況	17
4 第7期計画の進捗評価(総括)	18
(1) 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化	18
(2) 我が事・丸ごと、地域共生社会の推進	18
(3) 医療計画等との整合性	19
(4) 介護を行う家族への支援や虐待防止対策の推進	19
(5) 介護離職ゼロにむけたサービス基盤の整備	19
5 アンケート調査結果からの課題	20
(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	20
(2) 在宅介護実態調査	22
(3) 介護支援専門員調査	23
(4) 介護サービス事業所調査	25
6 地域ケア会議等から抽出された意見	26
(1) 地域ケアエリア会議での協議	26
(2) 主な地域課題	26
7 第8期計画に向けた課題の整理	27
第3章 高齢者・要介護(要支援)認定者の将来予測	29
1 高齢者人口の将来予測	31
2 要介護(要支援)認定者の将来予測	32
3 日常生活圏域の設定	33
第4章 計画の基本的な考え方	35
1 基本理念	37
2 基本目標	38
【基本目標1】高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるまちづくり	38

【基本目標 2】 みんなが参加する生きがいとふれあいのあふれる元気なまちづくり	38
【基本目標 3】 健康を維持し、医療・介護・福祉のサービスが必要に応じて利用できるまちづくり	39
【基本目標 4】 介護保険を安心して利用できるまちづくり	39
3 施策の体系	40
4 計画の推進に向けて	42
第5章 実施に向けた施策の方向性	43
1 高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるまちづくり（基本目標 1）	45
(1) 相談・支援体制の強化（基本施策）	45
(2) 権利擁護・虐待防止の推進（基本施策）	47
(3) 在宅生活の継続支援（基本施策）	48
(4) 安全・安心の生活環境と住まいの整備（基本施策）	49
2 みんなが参加する生きがいとふれあいのあふれる元気なまちづくり（基本目標 2）	52
3 健康を維持し、医療・介護・福祉のサービスが必要に応じて利用できるまちづくり（基本目標 3）	53
4 介護保険を安心して利用できるまちづくり（基本目標 4）	54
第6章 介護保険に要する費用と 介護保険料の設定	55
1 介護保険料設定の考え方	57
2 介護給付費等の推計	58
3 介護保険料の算定	59

【資料2】

【総論】

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の背景

介護保険制度は、平成12年からスタートして令和2年には20年目を迎え、高齢化の進展とともに、要介護等認定者数、介護保険サービスの利用者とも年々増加し、高齢者の介護を社会全体で支え合う仕組みとして定着してきました。

我が国の高齢者人口は、団塊の世代が65歳以上となった平成27（2015）年の3,387万人から、団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年には3,677万人に達すると推計されています。また、65歳以上高齢者のうち、認知症高齢者の増加も見込まれ、「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」（平成26年）によれば、2012年462万人（65歳以上人口対比15%）が、令和7（2025）年には約700万人（65歳以上人口対比約20%）にまで達するとの推計があります。また、世帯主が65歳以上の単身世帯や夫婦のみ世帯も増加傾向にあります。

こうした中、平成29年6月に「地域包括ケアシステムを強化するための介護保険法等の一部を改正する法律」が公布され、高齢者の自立支援と重度化防止に向けた保険者機能の強化、地域共生社会の実現に向けた取組、医療と介護の連携の推進など、地域包括ケアシステムの深化・推進と介護保険制度の持続可能性の確保に向けた制度改正が行われました。その後、令和2年6月に「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」が公布され、地域共生社会の実現を図るため、介護保険法の一部改正では、認知症に関する施策の総合的な推進や介護サービス提供体制の整備等の推進、介護人材の確保及び業務効率化への取組が求められています。

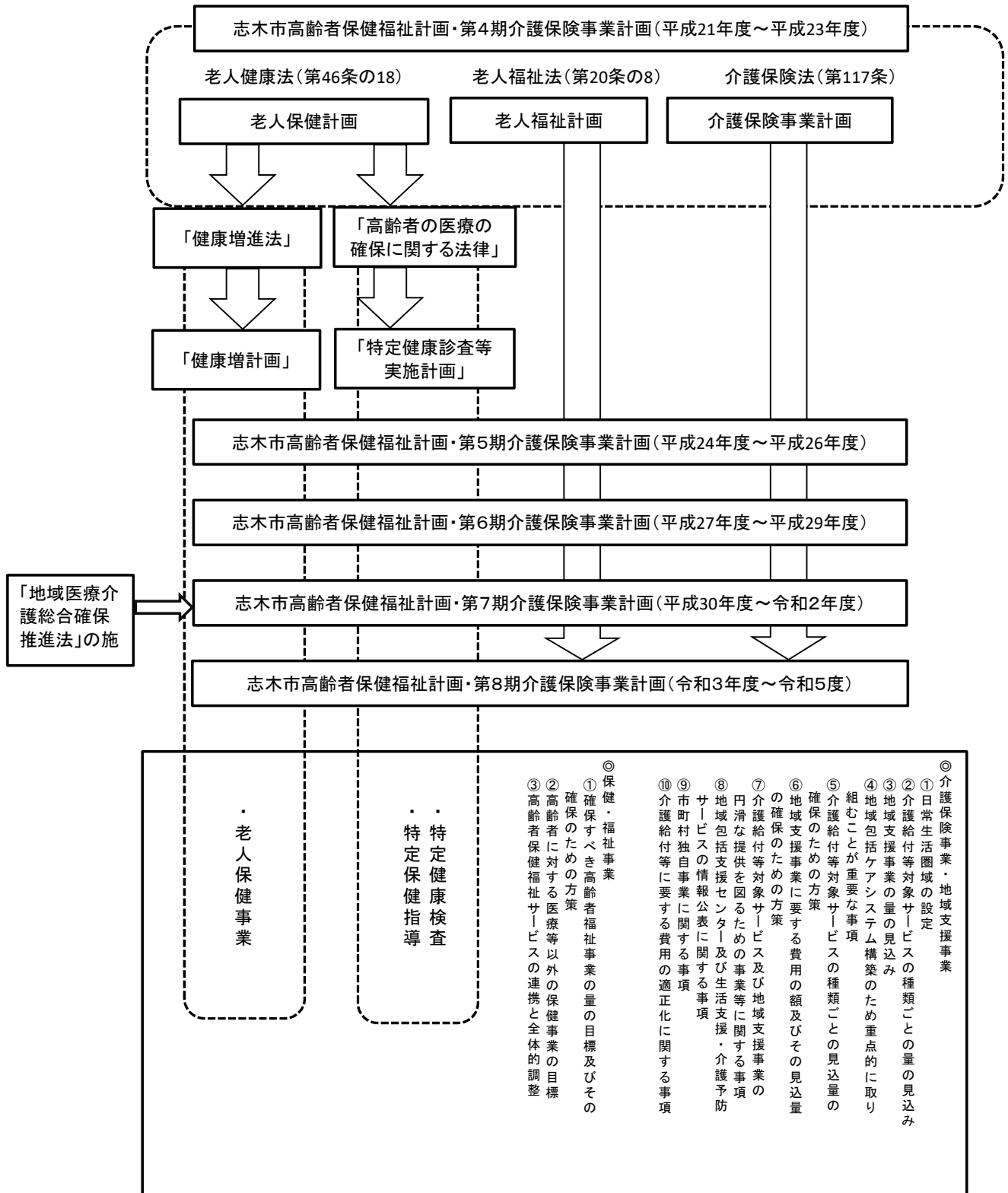
本市では、これらの国の動向等を踏まえつつ、高齢者が健康で自分らしく生きがいを持って、自立した生活ができるよう、「地域で支え合い 笑顔とふれあいあふれる福祉のまちづくり」を基本理念と定めた『志木市高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画（平成30年度～令和2年度）』（平成30（2018）年3月）に策定し、「自立」「社会参加」「健康」「支え合い」「安心のある暮らし」を総合的に展開してきたところです。

令和2年度は、第7期計画の最終年度であることから、これまでの第7期計画の進捗状況、介護保険サービスの利用実績、令和2年（2020）年に実施した「高齢者に関するアンケート調査」などの結果から見えた課題や生活実態等を踏まえ、また地域包括ケアシステムや介護保険制度を基盤とした地域共生社会の実現と今後の介護サービス需要のさらなる増加や多様性、担い手減少等への対応を念頭に置いて、『志木市高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画（令和3年度～令和5年度）』（以下、「第8期計画」という。）を策定するものです。

2 計画の位置づけ

本計画は、「志木市高齢者保健福祉計画」と「志木市介護保険事業計画」を一体的に策定し、「志木市地域包括ケア計画」として本市における高齢者保健福祉 施策の総合的指針として位置づけられるものです。

計画の位置づけ



(1) 「志木市高齢者保健福祉計画」の位置づけ

「志木市高齢者保健福祉計画」は、本市の特性を踏まえるとともに、高齢者保健福祉に関する総合的な計画であり、「老人福祉法」第20条の8に規定される「市町村老人福祉計画」として位置づけられます。また、「老人保健法」に基づく老人保健事業は、「健康増進法」に基づく「健康増進計画」に、特定健康診査等は「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づく「特定健康診査等実施計画」に登載されますが、本計画では、高齢者の保健に関する計画事業を内包しています。

(2) 「志木市介護保険事業計画」の位置づけ

「志木市介護保険事業計画」は、「介護保険法」第117条第1項の規定に基づく「市町村介護保険事業計画」であり、国の基本的な指針に基づき、「市町村老人福祉計画」と一体のものとして作成され、医療計画、都道府県医療費適正化計画、健康増進計画、都道府県住生活基本計画、その他要介護者等の保健、医療または福祉に関する計画等との調和を図っています。また、地域包括ケアシステムの構築に向けた基盤整備を進めてきた、第6期介護保険事業計画から継承した、中・長期的な「地域包括ケア計画」として位置づけています。

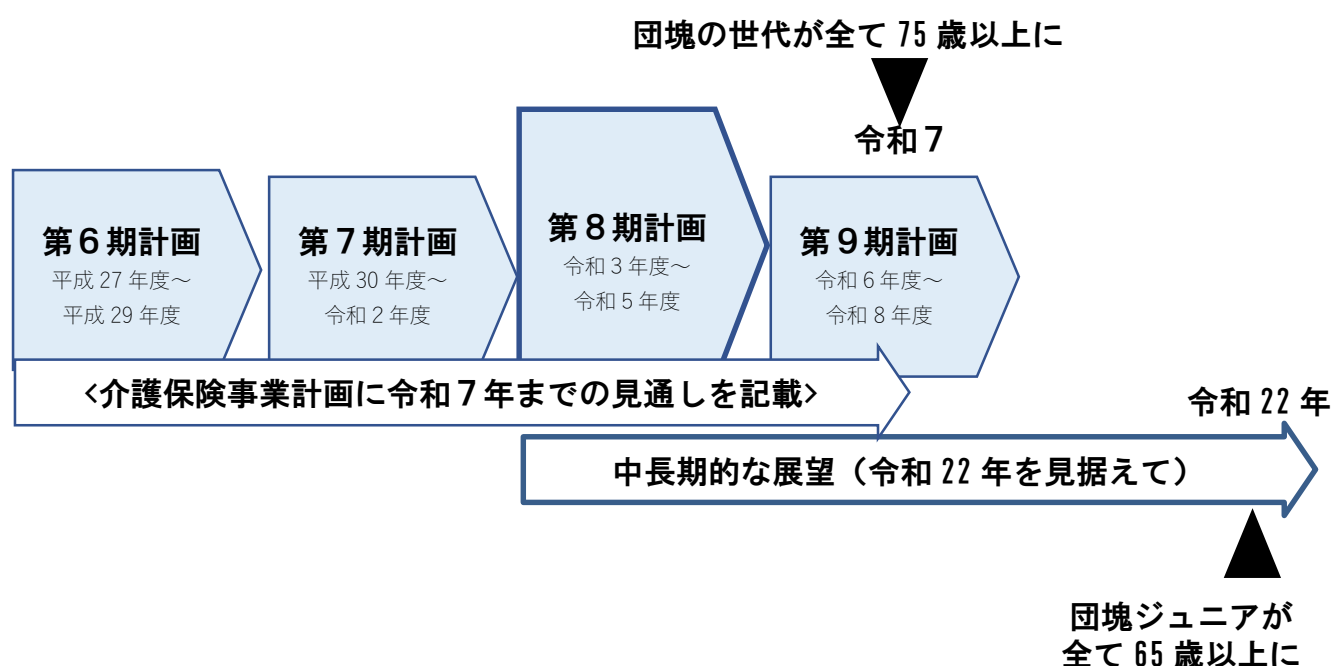
(3) 他の計画との調和

本計画は、市の総合的な計画を定めた「志木市将来ビジョン（第五次志木市総合振興計画）」の下位計画に位置づけられ、調和するものとなります。また、「第4期志木市地域福祉計画」、「いろは健康21プラン／志木市食育推進計画／志木市歯と口腔の健康プラン」、「志木市特定健康診査等実施計画」、その他の関連計画との調和の保たれたものとし、特に、地域福祉計画については、「社会福祉法」の改正に伴い、「地域における高齢者の福祉、障害者の福祉、児童の福祉その他の福祉に関し、共通して取り組むべき事項」が盛り込むべき事項として加えられ、各福祉分野の計画の上位計画としての位置づけがなされました。本計画の策定にあたっては、「社会福祉法」の改正趣旨も踏まえる必要があります。

3 計画の期間

基本指針では、第6期計画以降の介護保険事業計画を「地域包括ケア計画」と位置づけ、令和7年までの各計画期間を通じて、地域包括ケアシステムを段階的に構築することとしています。また、第8期計画では、令和7年を見据えるとともに、その先の現役世代が急減するとされる令和22（2040）年も念頭に入れて、高齢者人口や介護サービスのニーズを中長期的に捉えていくことが求められています。

第8期計画の計画期間は、介護保険法に基づき、3年を1期とするため、令和3年度から令和5年度までの3年間とします。また、計画の最終年度である令和5年度には計画を見直し、第9期計画の策定を行います。



4 計画の策定に向けた取組および体制

計画の策定にあたり、保健・医療・福祉関係者、学識経験者、市民等の参画を求め、幅広い意見の聴取を行いました。

(1) 高齢者等実態調査の実施

高齢者の健康や在宅介護の状況、保健・福祉サービスの利用意向等を把握するため、「高齢者に関するアンケート調査」及び「在宅介護実態調査」を実施するとともに、介護サービスの利用実態等を把握するため「介護支援専門員（ケアマネジャー）アンケート調査」及び「介護サービス提供事業所アンケート調査」を実施し、計画策定の基礎資料としました。

(2) 地域ケア会議等の実施

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を継続することができるよう、保健・医療・福祉・介護における各種サービスや課題を総合的に調整し、継続的かつ包括的に支援するため、地域ケア会議等で把握された課題等について計画への反映に努めました。

(3) 「志木市介護保険運営協議会」による審議

学識経験者、保健・医療・福祉関係者、被保険者代表等の参画を求め、「志木市介護保険運営協議会」を設置し、継続的に検討を重ねるとともに、幅広い意見を受け反映に努めました。

(4) 市民意見の公募と計画への反映

市民ニーズを十分に踏まえながら多様な意見を反映させるため、市の条例に基づく意見公募手続き（パブリックコメント）を実施しました。

(5) その他

新たに、国から提供された「地域包括ケア“見える化”システム」を用いて得られる地域課題等を分析したうえで、計画を策定しました。

5 介護保険制度改正のポイント

第8期の介護保険制度の改定ポイントは次の通りです。

【改革の目指す方向】

○地域共生社会の実現と2025年(令和7年)への備え

- ・地域包括ケアシステム、介護保険制度を基盤とした地域共生社会づくり
- ・介護サービス需要の更なる増加・多様化、現役世代(担い手)減少への対応

【改革の3つの柱】

1 介護予防・地域づくりの推進～健康長寿～/「共生」「予防」を両輪とする認知症施策の総合的推進

- ・通いの場の拡充等による介護予防の推進
- ・地域支援事業等を活用した地域づくりの推進
- ・認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の総合的推進 等

2 地域包括ケアシステムの推進

～地域特性等に応じた介護基盤整備・質の高いケアマネジメント～

- ・地域特性等に応じた介護サービス基盤整備
- ・質の高いケアマネジメントに向けた環境整備
- ・医療介護連携の推進 等

3 介護現場の革新～人材確保・生産性の向上～

- ・新規人材の確保、離職防止等の総合的人材確保対策
- ・高齢者の地域や介護現場での活躍促進
- ・介護現場の業務改善、文書量削減、ロボット・ICTの活用の推進 等

【3つの柱を下支えする改革】

○保険者機能の強化

- ・保険者機能推進交付金の抜本的な強化
- ・PDCAプロセスの更なる推進

○データ利活用のためのICT基盤整備

・介護関連データ(介護DB、VISIT、CHASE)の利活用に向けたシステム面・制度面での環境整備

○制度の持続可能性の確保のための見直し

- ・介護保険料の伸びの抑制に向けて、給付と負担について不断の見直し

また、第8期の国の基本指針においては、介護保険制度の改正のポイントなどを踏まえ、以下の7つの事項についての記載の充実が求められています。

①2025年(令和7年)・2040年(令和22年)を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備

- ・2025(令和7)・2040(令和22)年を見据え、地域ごとの推計人口等から導かれる介護需要等を踏まえて計画を策定

②地域共生社会の実現

- ・地域共生社会の実現に向けた考え方や取組について記載

③介護予防・健康づくり施策の充実・推進

- ・一般介護予防事業の推進に関して「PDCA サイクル沿った推進」、「専門職の関与」、「他の事業との連携」について記載
- ・高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について記載
- ・自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取組みの例示として就労的活動等について記載
- ・総合事業の対象者や単価の弾力化を踏まえて計画を策定
- ・保険者機能強化推進交付金等を活用した施策の充実・推進について記載。(一般会計による介護予防等に資する独自事業等について記載。)
- ・在宅医療・介護連携の推進について、看取りや認知症への対応強化等の観点を踏まえて記載
- ・要介護(支援)者に対するリハビリテーションの目標については国で示す指標を参考に計画に記載
- ・PDCA サイクルに沿った推進にあたり、データの利活用を進めることやそのための環境整備について記載

④有料老人ホームとサービス付き高齢者住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化

- ・住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を記載
- ・整備に当たっては、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を勘案して計画を策定

⑤認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進

- ・認知症施策推進大綱に沿って、認知症の人ができる限り地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指すため、5つの柱に基づき記載。(普及啓発の取組やチームオレンジの設置及び「通いの場」の拡充等について記載。)
- ・教育等他の分野との連携に関する事項について記載

⑥地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組の強化

- ・介護職員に加え、介護分野で働く専門職を含めた介護人材の確保の必要性について記載
- ・介護現場における業務仕分けやロボット・ICTの活用、元気高齢者の参入による業務改善など、介護現場革新の具体的な方策を記載
- ・総合事業等の担い手確保に関する取組の例示としてボランティアポイント制度等について記載
- ・要介護認定を行う体制の計画的な整備を行う重要性について記載
- ・文書負担軽減に向けた具体的な取組を記載

⑦災害や感染症対策に係る体制整備

- ・近年の災害発生状況や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、これらへの備えの重要性について記載

第2章 高齢者を取り巻く現状と課題

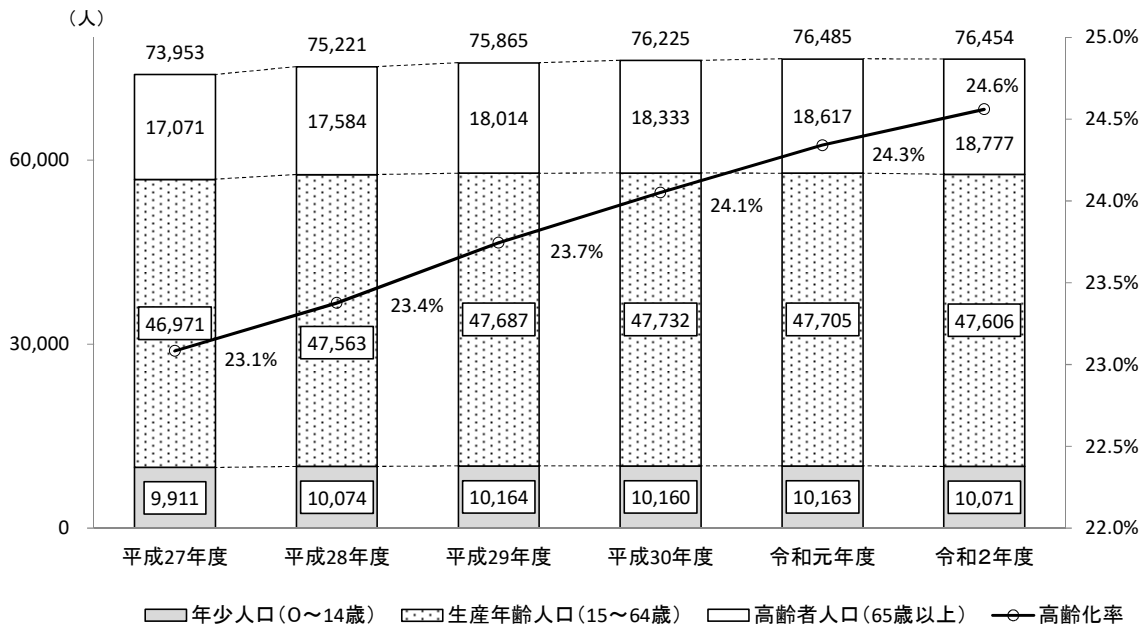
第2章 高齢者を取り巻く現状と課題

第1節 総人口と高齢者の現状

(1) 年齢3区分別人口の推移

本市の人口は、住民基本台帳人口（外国人含む）によれば、令和2年10月1日時点で76,454人と、毎年増加で推移していましたが、今年度は対前年同月31人減となりました。年齢3区分でみると、0～14歳（年少人口）10,071人、15～64歳（生産年齢人口）47,606人、65歳以上人口（高齢者人口）18,777人となっており、対前年同月と比べて、年少人口、生産年齢人口ともに減少、高齢者人口のみ増加となりました。

■年齢3区分別人口の推移

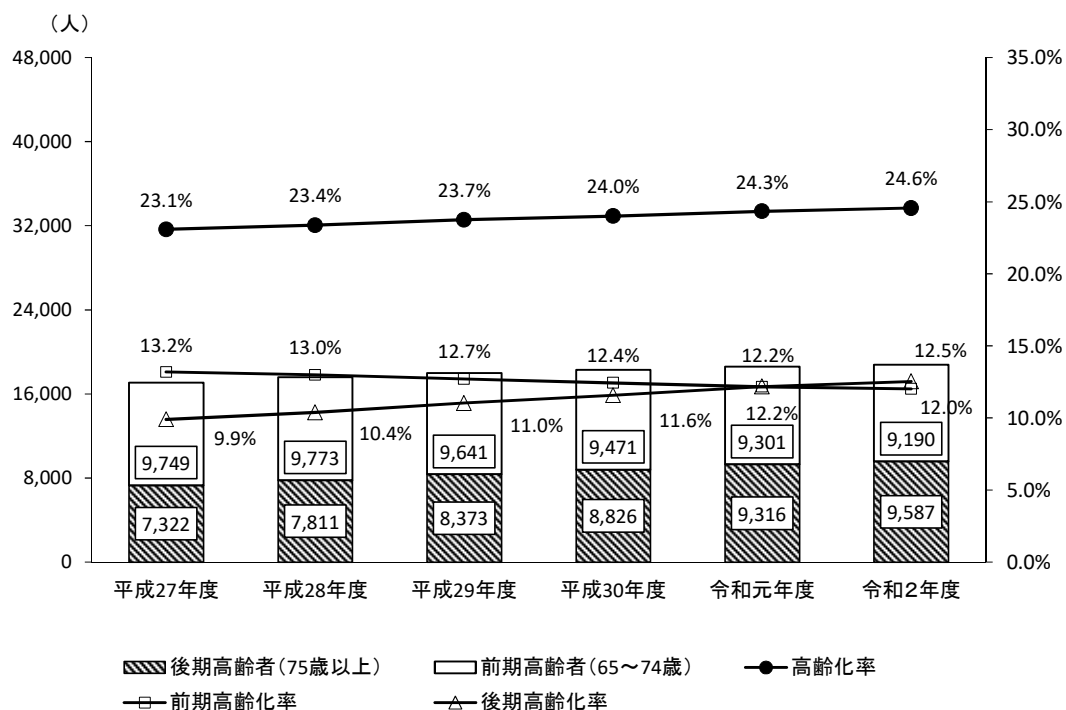


資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

(2) 前期・後期高齢者数の推移

本市の高齢者人口は、住民基本台帳人口（外国人含む）によれば、令和2年10月1日時点で65～74歳（前期高齢者）9,190人、75歳以上（後期高齢者）9,587人となっており、高齢者人口は増加していますが、前期/後期高齢者の内訳では、前期高齢者は平成28年度以降減少傾向にあり、後期高齢者のみ増加傾向が続いています。また、令前期高齢化率、後期高齢化率の推移は、平成30年度まで前期高齢化率が後期高齢化率を上回っていましたが、令和2年度に逆転し、後期高齢化率のほうが前期高齢化率よりも高くなりました。

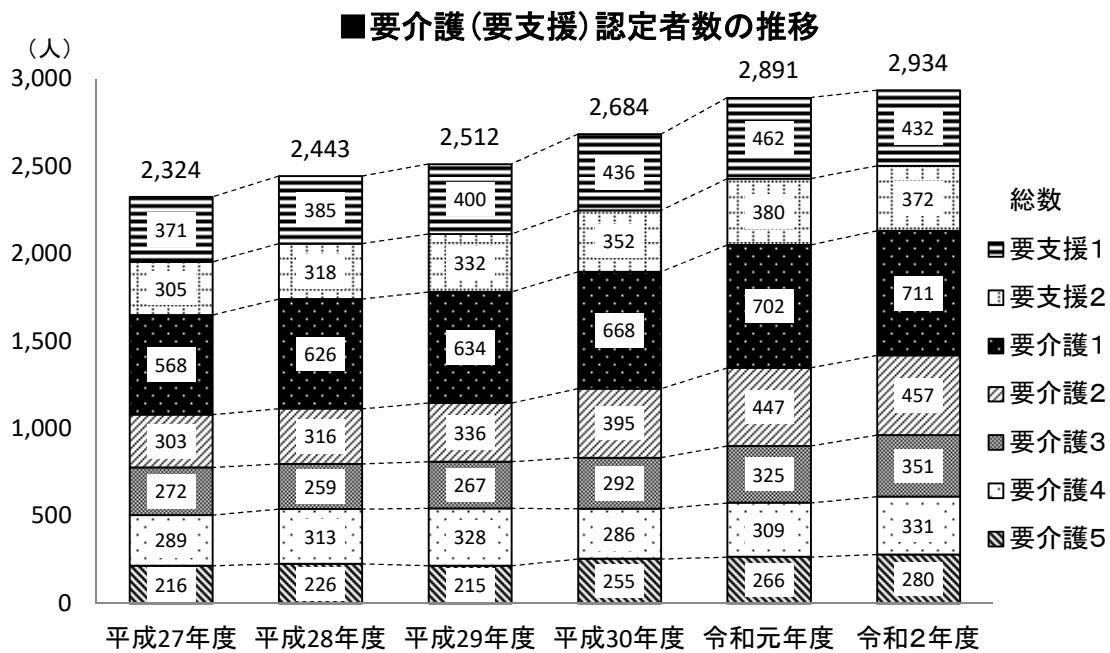
■前期・後期高齢者数の推移



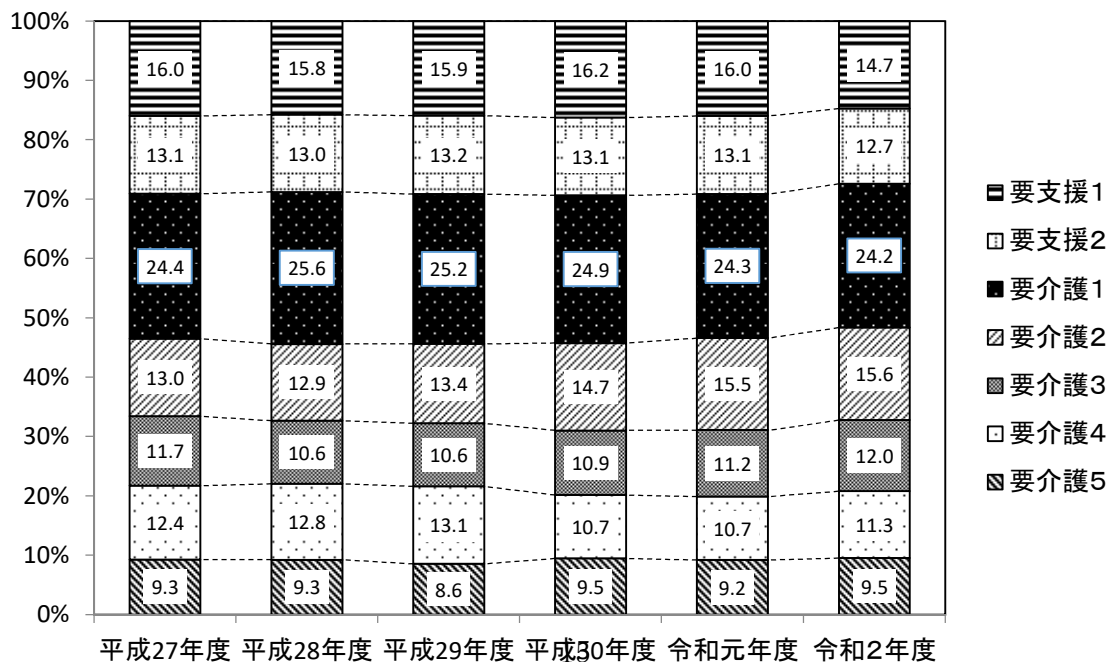
2 要介護(要支援)認定者の現状

(1) 年齢3区分別人口の推移

本市の要介護（要支援）認定者数は、介護保険事業状況報告によれば、令和2年9月末時点で2,934人と、毎年増加で推移しています。介護度別構成比でみると、令和2年9月末時点で要介護1が24.2%で最も多いですが、要介護2以上の構成比が徐々に増加してきています。



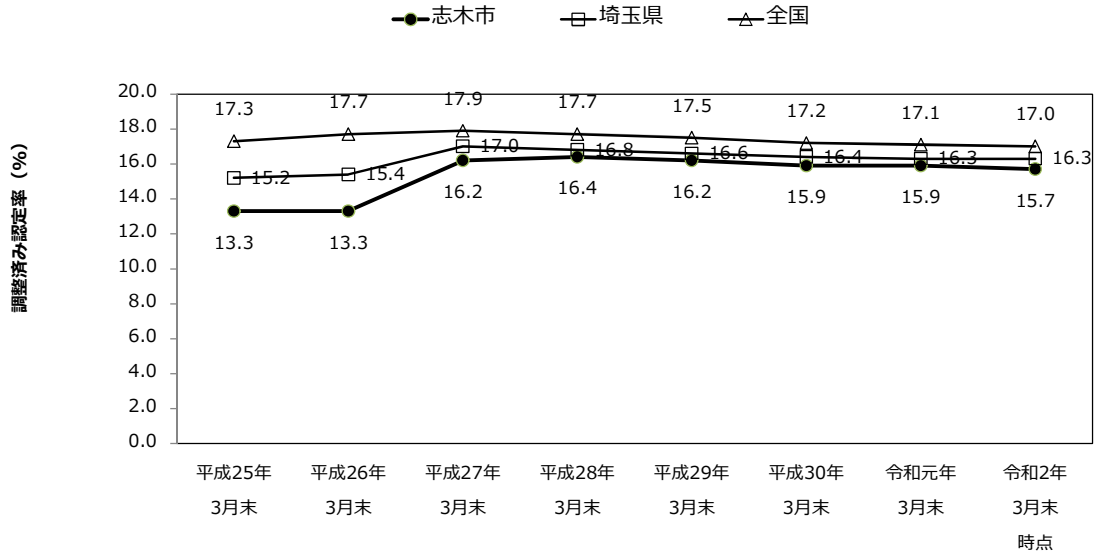
(要介護度別構成比)



(2) 調整済み認定率の比較

本市の認定率は、地域包括ケア「見える」化システムによれば、調整済み認定率は全国や埼玉県よりも低い水準で推移しています。

■調整済み認定率の推移

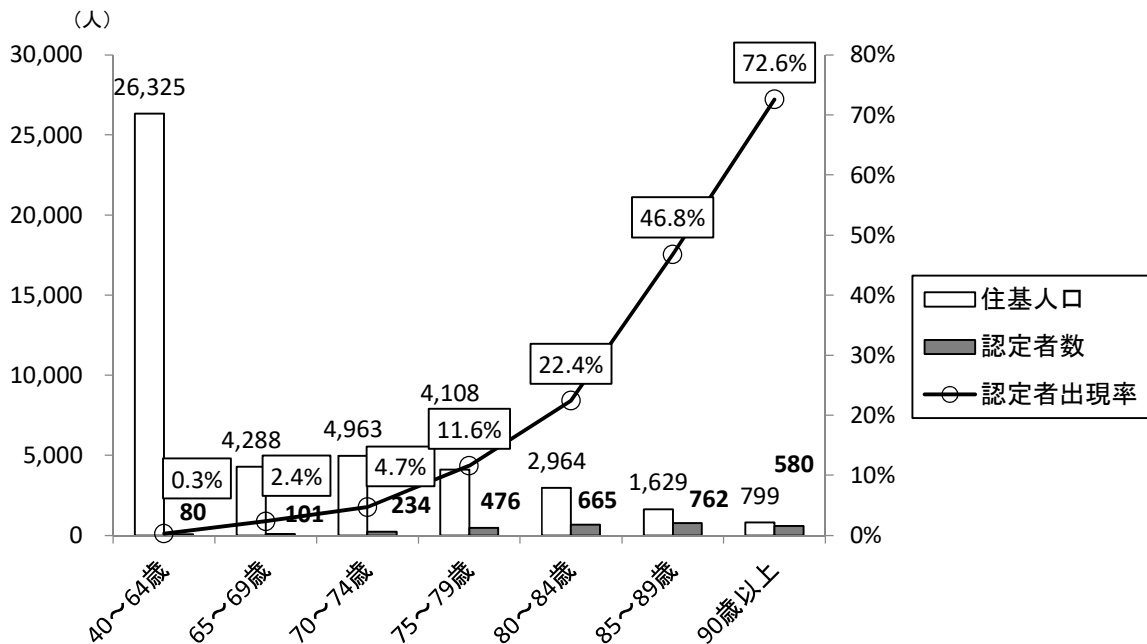


(注目する地域) 志木市
 (出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(令和元年度のみ「介護保険事業状況報告」月報)および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

(3) 年齢別認定者出現率

本市の年齢別人口に対する認定者出現率をみると、75歳未満の場合5%未満で、80代後半で46.8%となっています。

■年齢別認定者出現率



資料: 住民基本台帳人口、認定者数: 介護保険事業状況報告 (ともに令和2年3月末時点)

3 介護保険事業（保険給付・地域支援事業） の運営状況

ここでは、以下の項目を掲載します。

- ・保険給付に関しては、居宅/地域密着型/施設サービスの受給者数、給付費の推移を掲載します。
- ・地域支援事業に関しては、総合事業（介護予防・生活支援サービス事業、一般介護予防事業）、包括的支援事業、任意事業の実績の推移を掲載します。

4 第7期計画の進捗評価（総括）

本市では、第7期計画において、『地域で支え合い 笑顔とふれあいあふれる 福祉のまちづくり』を基本理念に、「高齢者が住み慣れた地域安心して暮らせるまちづくり」、「みんなが参加する生きがいとふれあいのあふれる元気なまちづくり」、「健康を維持し、医療・介護・福祉のサービスが必要に応じて利用できるまちづくり」、「介護保険を安心して利用できるまちづくり」の4つの基本目標に基づき、高齢者福祉及び介護保険事業に関する施策を進めてきました。これらの基本理念と基本目標、さらに施策を踏まえた事業を第7期計画期間を通じて取り組んだ結果を評価し、課題を次のとおり整理しました。

第8期計画においては、これらの課題に向き合い、対応する施策と事業の展開を図っていきます。

（1）自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化

介護が必要になることや介護の重度化防止のため、第7期計画においては地域における活動拠点と支え手づくりの促進として、「いろは百歳体操支援事業等」地域における住民主体の介護予防活動を展開してきました。通いの場の箇所数は毎年増加し、一定の成果をあげていますが、本市における高齢者化の状況から、さらなる認知度の向上と地域活動の促進、また箇所数だけではない新たな事業評価方法の立案等が課題となっています。

さらに、感染症等新しい生活様式を踏まえ、行政のみではない、住民主導の事業の展開に、保険者機能強化推進交付金等、自立支援・重度化防止等に関する市独自の取組等に交付される補助金等も活用しながら、適正に実施することが求められます。

（2）我が事・丸ごと、地域共生社会の推進

第7期計画から、計画の体系は地域福祉計画を上位計画とする関連計画の整合が求められるようになり、令和2年度に策定された『第4期志木市地域福祉計画』においては、重点的取組として、「包括的支援相談支援体制の構築」、「地域福祉活動への参加しやすい環境づくり」、「成年後見制度利用の促進」、「安全・安心な地域づくり」の推進が示されています。第7期計画においては、生活支援体制整備事業等を通じ、地域住民、地縁組織、事業所、庁内連携による「地域ぐるみ活動の参加促進」を進めてきましたが、地域共生社会の実現に向けては、関連計画の目標とも整合しながら、さらなる取組と連携の充実と促進が必要です。

また、地域共生社会の実現のためには、従来の支えられる側と支える側という概念を超えた、相互に支え合う意識を、地域全体にさらに高める必要があり、社会参加そのものが生きがいにつながるような取組の充実が課題となります。

（３）医療計画等との整合性

地域包括ケアシステムの構築と推進には、介護サービスとともに適切な医療体制の整備が必要であり、県の地域保健医療計画等との整合に留意し、連携しながら医療体制の整備を図っていくことが、介護予防を含めた健康増進、介護が必要となった高齢者への重度化防止に重要な事項となっています。

本市では、第7期計画において、在宅医療・介護連携推進事業として医師会や介護事業所等が委員の代表者会議により、医療と介護の顔の見える関係を構築・継続し、市民向けや専門職向け講演会等により、在宅医療や看取り等の啓発と推進を図ってきましたが、これら連携体制や意識の向上のみならず、今後は施設やサービスの充実等も必要です。

（４）介護を行う家族への支援や虐待防止対策の推進

高齢社会の進展により、独居のみならず高齢者のみで暮らす世帯や、認知症高齢者を介護している世帯のさらなる増加が予想され、家族を含む介護者の心理的、身体的、また経済的負担や孤立感を背景とする高齢者虐待等は、今後も細心の注意を払いながら対応する必要があります。

本市では、庁内各課のみならず、警察署等公共機関との連携や、高齢者あんしん相談センター等相談機関、介護事業所等関係機関との連携、さらに民生委員・児童委員及び町内会を含む地域住民との連携により、高齢者虐待の早期発見と適切な対応を図ってきましたが、これら連携による対応のみならず、今後は介護者の負担軽減による予防策の充実が必要となります。

（５）介護離職ゼロにむけたサービス基盤の整備

高齢者の増加に伴う介護需要の高まりとともに、在宅で家族を介護する必要から離職を余儀なくされたり、また過重労働により退職する介護職員の増加が懸念されています。

本市では、家族介護者を支援する相談事業や情報交換をしたり、リフレッシュできる集いの事業を実施し、また高齢者が安全・安心に過ごせる在宅福祉サービスや制度により、介護者の負担を軽減する取組を行ってきました。また、介護サービスの計画的提供の試算と密な連絡、適切な指導により介護離職の防止を図ってきました。今後のさらなる介護ニーズの高まりにあわせ、住民相互による助け合いの促進も含めた、高齢者や介護者、さらに介護事業所の支援体制のさらなる充実が必要です。

5 アンケート調査結果からの課題

(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

本調査は、市内在住の65歳以上の方（要介護1～5を除く）を対象として、高齢者の生活実態や生活支援ニーズなどの状況についての把握を目的として実施しました。

要介護状態になる前の高齢者のリスクごとの発生状況について、うつ傾向や認知機能の低下に関する該当者割合が比較的高くなっています。また、どのリスクとも75歳以上のいわゆる後期高齢者の該当者割合のほうが高く、地域差のある項目もありました。（詳細は「志木市高齢者等実態調査報告書(令和2年7月)」を参照）

これらの結果を踏まえると、要介護状態なる前の前期高齢者の段階からの介護予防の重要性がうかがえます。

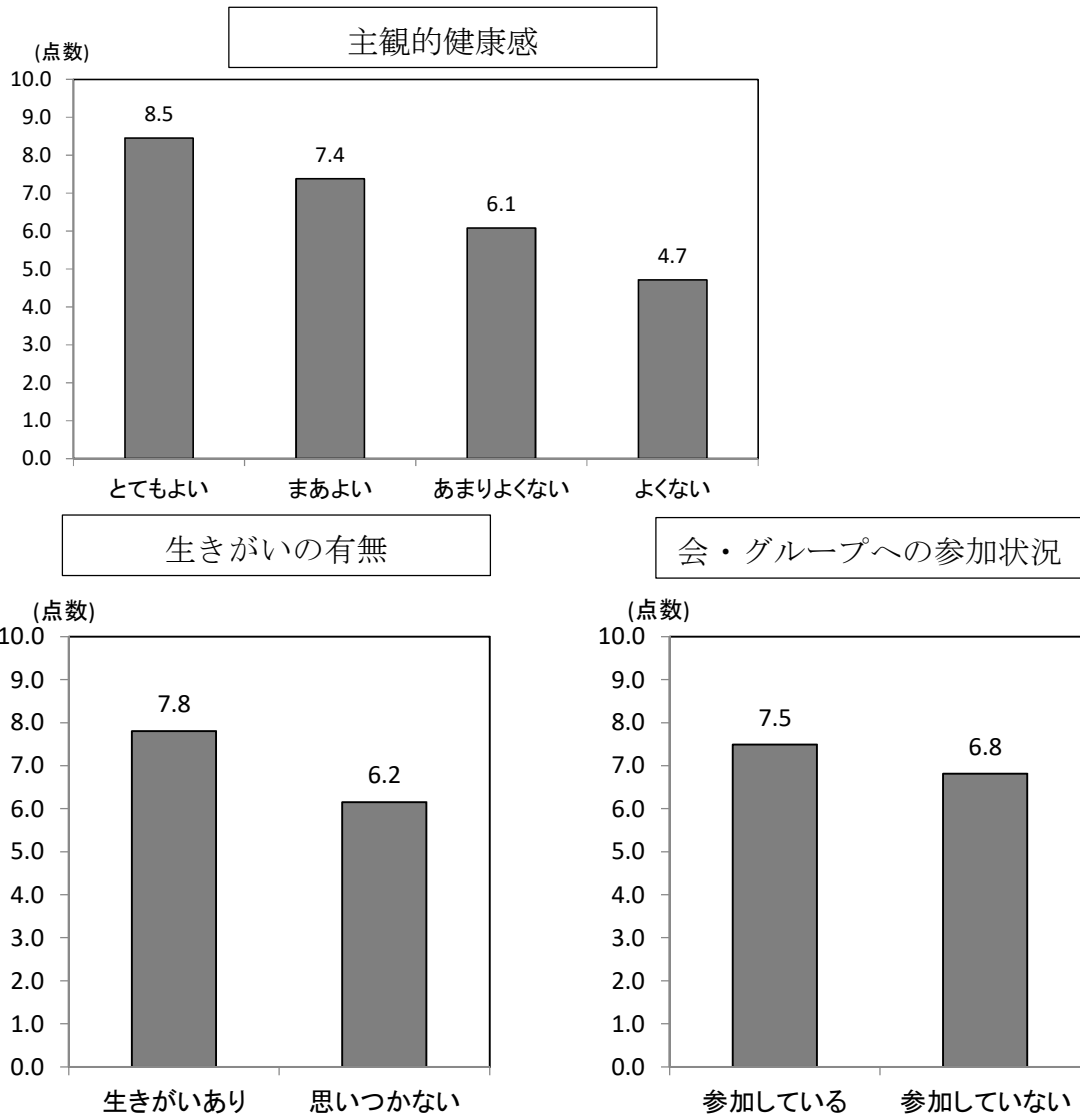
■リスクごとの該当者割合

	運動器機能 の低下	転倒 リスク	閉じこもり 傾向	低栄養状態	口腔機能の 低下	うつ 傾向	認知機能の 低下
市全体	10.8	27.4	12.4	0.9	20.1	40.6	38.6
宗岡北	11.3	26.0	15.0	1.6	21.0	40.4	40.4
宗岡南	13.1	30.2	18.2	1.0	19.9	49.1	46.4
本町	11.6	26.5	11.9	1.3	18.8	34.9	36.2
柏町	12.4	34.7	12.1	0.3	20.7	40.1	34.1
館	4.4	18.5	5.6	0.4	19.3	38.9	37.0
幸町	10.8	27.1	10.2	0.6	22.3	41.6	36.1

主観的幸福感を問う設問（0～10点）から、自身の主観的な健康感、生きがいの有無、社会参加（会・グループ等への参加）の有無別に幸福度の平均点を比較したところ、主観的健康感が高いほど平均点が高く、また、生きがいを持っていたり、社会参加しているほうが平均点が高い結果となりました。

これらの結果を踏まえると、幸福度の向上に向けて、健康づくりの推進や生きがいづくり、社会参加を進めていくことの重要性がうかがえます。

■主観的幸福感の平均点の比較



本市の高齢者施策として特に力を入れてほしいことでは、「緊急時・災害時の支援システムの充実」「在宅福祉サービスの充実」「介護予防・認知症予防に関する事業の充実」「健康づくり対策の充実」の順となっています。

近年の災害状況や感染症の状況を踏まえると、これらの結果から、緊急時・災害時の対応の重要性、また将来の人口構成の変化を考慮した在宅サービス基盤の充実、健康づくり・予防への重点的対応の重要性がうかがえます。

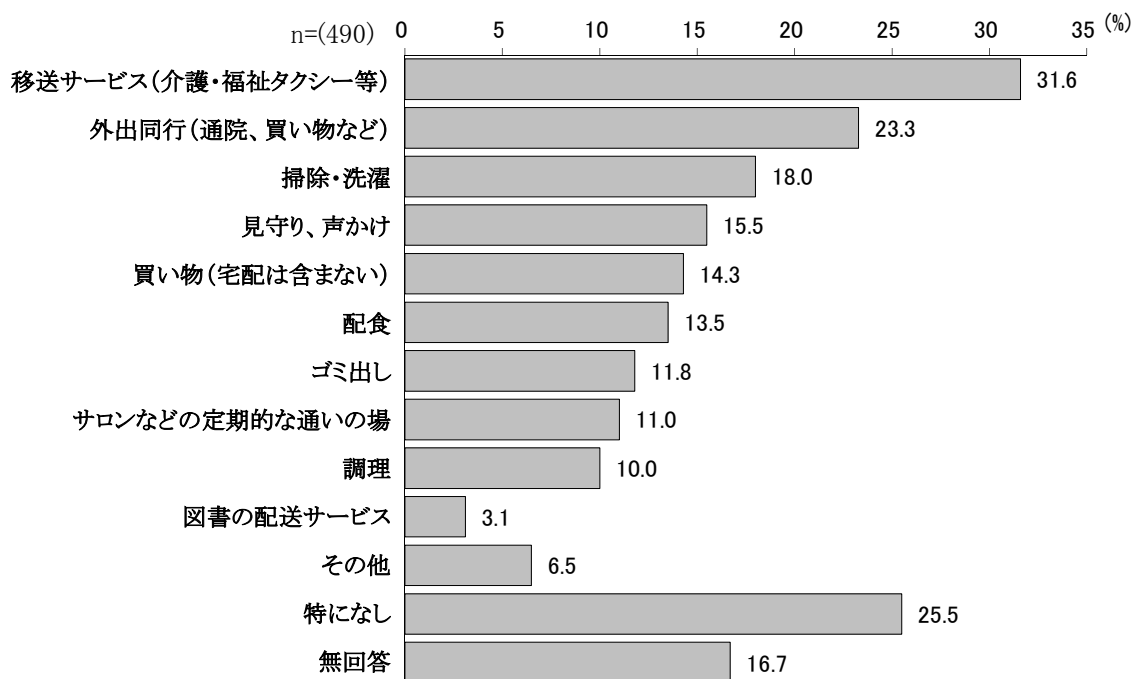
(2) 在宅介護実態調査

本調査は、市内在住の65歳以上の方で、要支援・要介護認定を受けている方で、在宅生活をしていると思われる方を対象として、在宅介護の実態や生活支援ニーズなどの状況についての把握を目的として実施しました。

今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスでは、「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」「外出同行(通院、買い物など)」の順となっています。

これらの結果を踏まえると、在宅介護の継続に向けた支援ニーズとして、移動手段の確保・同行支援のニーズへの対応の重要性がうかがえます。

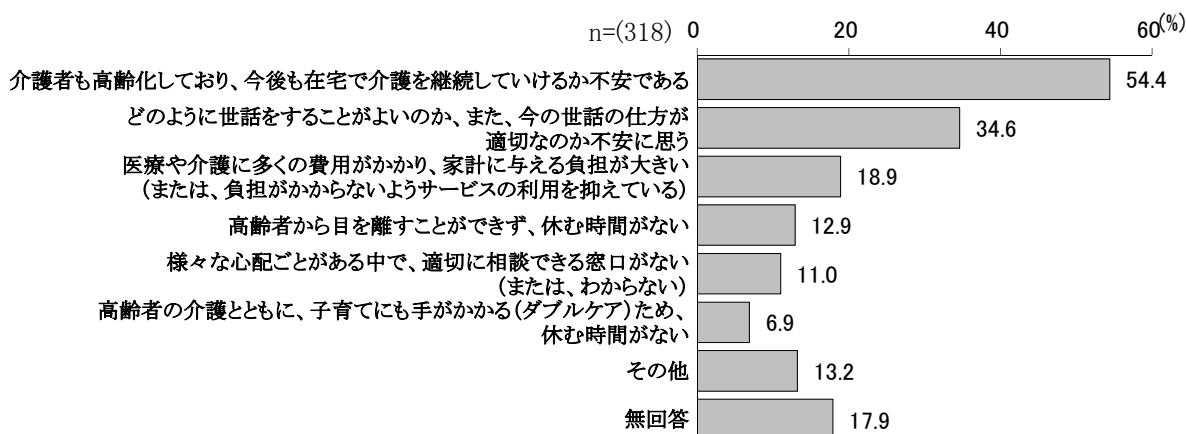
■今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（複数回答）



介護や看病などの世話をする人が大変と感じることは、介護者の高齢化による在宅介護の継続への不安が5割以上と最も多くなっています。

これらの結果を踏まえると、介護者の不安軽減に向けた支援・サービスの重要性がうかがえます。

■介護や看病などの世話をする人が大変と感じること（複数回答）

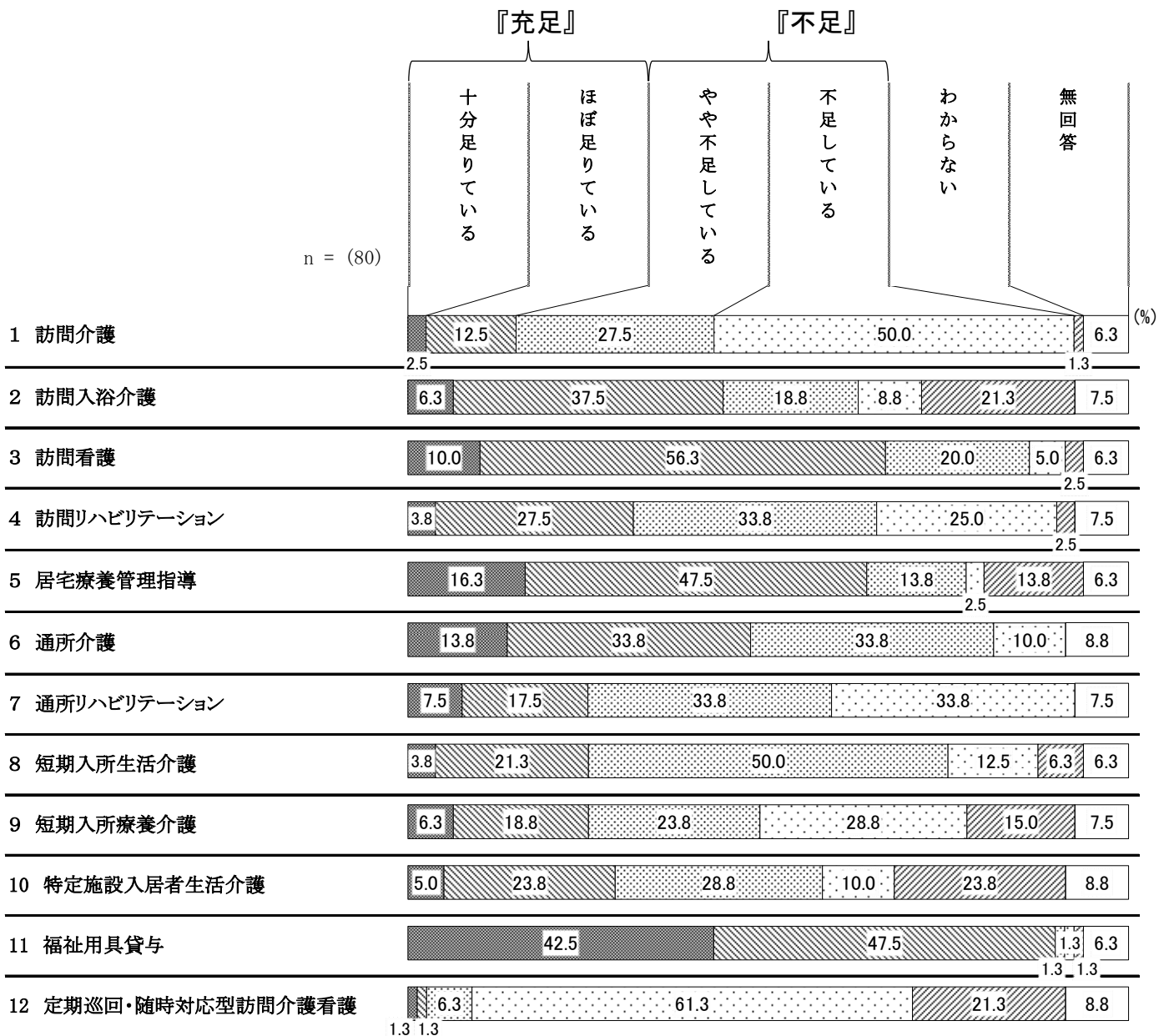


(3) 介護支援専門員調査

介護サービスの充実度について「やや不足している」または「不足している」と回答した割合の高いサービスは、「訪問介護」「総合事業（訪問型サービス）」「介護老人保健施設」「通所リハビリテーション」「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」となっています。

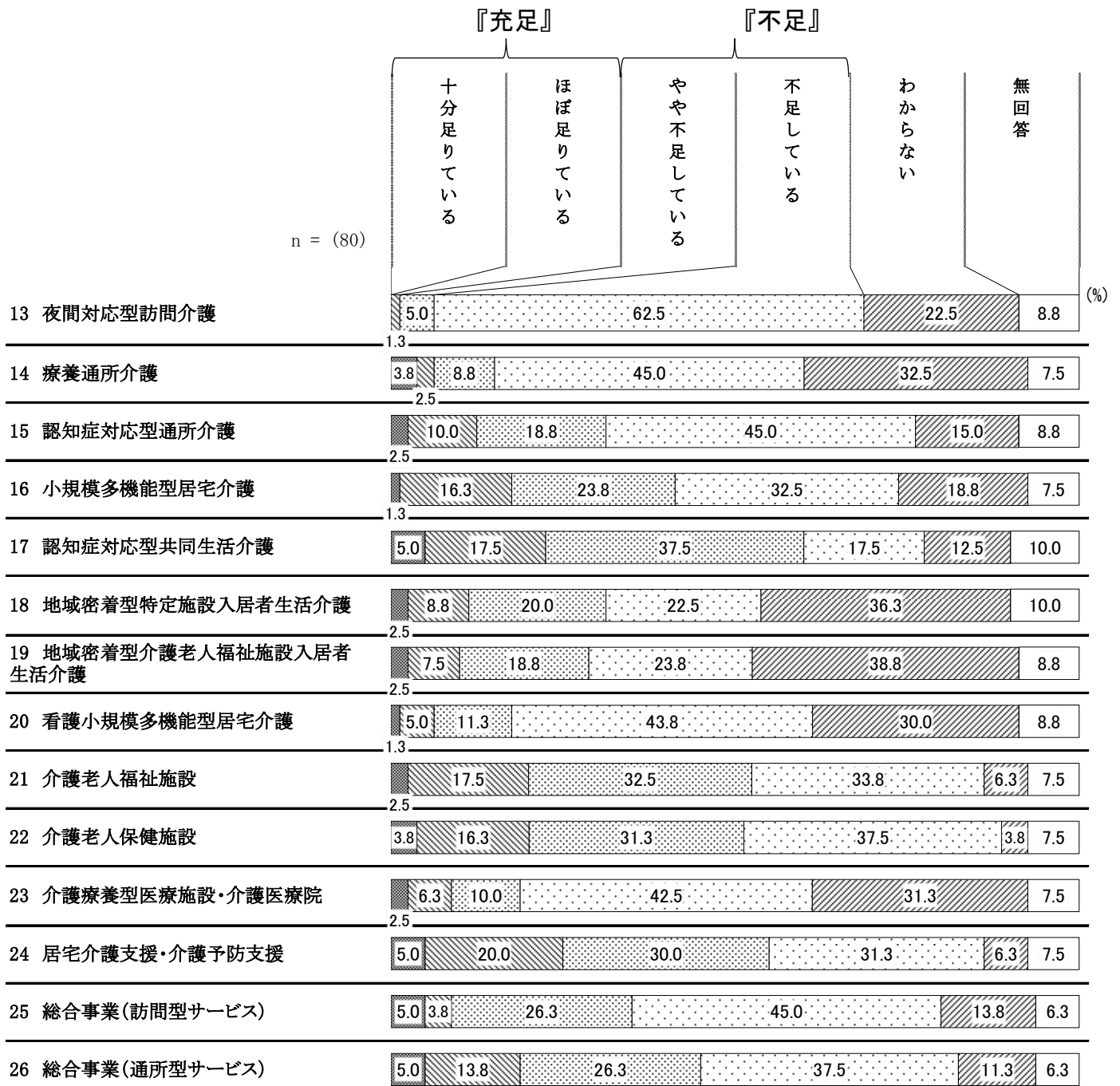
これらの結果を踏まえると、在宅介護継続に向け、訪問系サービスの基盤とリハビリ機能の重要性がうかがえます。

■主観的幸福感の平均点の比較



次ページに続く

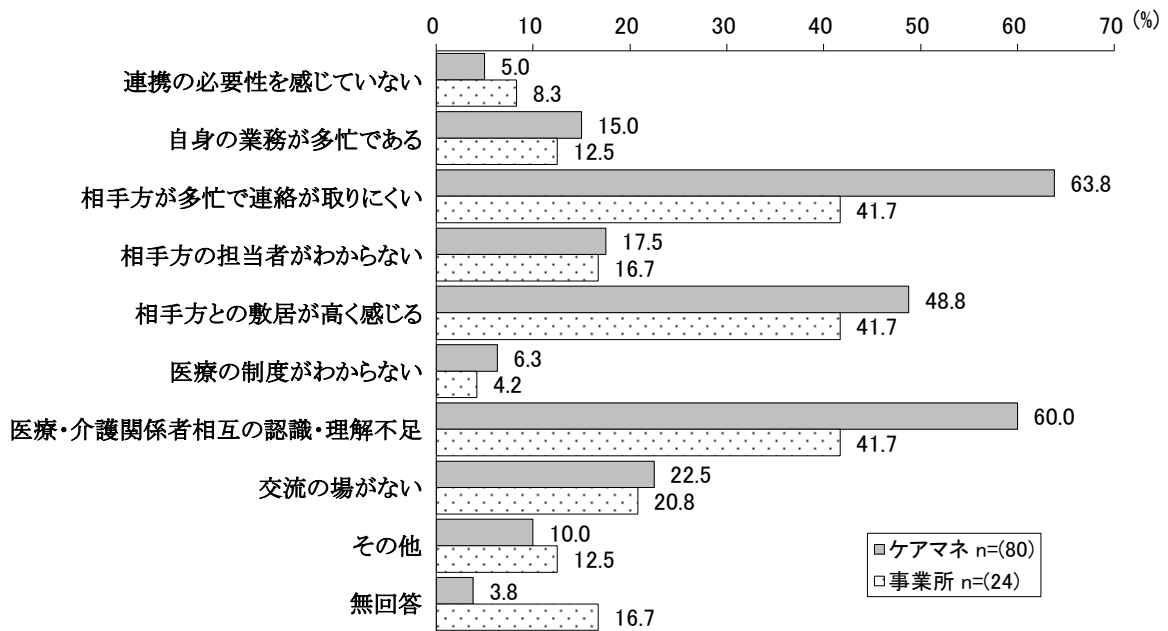
第2章 高齢者を取り巻く現状と課題



医療と介護の連携がとりにくい理由は、連絡が取りにくい、関係者相互の認識・理解不足となっています。これは事業所調査でも同様に結果となっています。

これらの結果を踏まえると、在宅医療・介護連携の強化の重要性がうかがえます。

■医療と介護の連携がとりにくい理由（複数回答）



(4) 介護サービス事業所調査

職員の状況について、過去1年間の採用者数と離職者数をみると、ほぼ同数という現状があります。

これらの結果を踏まえると、高齢者人口が増加し、現役世代が減少してくる中で、高齢介護を支える介護人材の確保/定着への取組の重要性がうかがえます。

■過去1年間の介護職員の採用者数・離職者数

		採用	離職
A	実施事業所	31	29
B	人数合計	151人	113人
C	採用実施率／離職率	79.5%	74.4%
D	採用者／離職者がいた事業所における平均人数	4.9人	3.9人

※採用実施率／離職率＝実施事業所数÷39事業所（回答総数）

6 地域ケア会議等から抽出された意見

(1) 地域ケアエリア会議での協議

市の5圏域に設置されている地域包括支援センターは、地域の高齢者等の心身の健康保持と生活の安定のために必要な援助を行い、地域の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とした施設です。このため、各センターが開催する地域ケアエリア会議は、支援を必要とする高齢者の問題を地域の関係機関や市民と協同・連携して解決する検討会議であるだけでなく、介護サービス事業所やケアマネジャー等各機関に助言や後方支援をする包括的・継続的ケアマネ支援の効果的実施手法として、また協議の過程において、地域に不足する地域課題の抽出したり、資源開発をする役割も担っています。

第7期計画期間の3か年に各センターで開催された地域ケアエリア会議では、高齢化の進展に伴って、認知症高齢者への支援体制と権利擁護に係る相談体制の充実が広く地域課題として求められました。また、第7期計画策定時から継続している課題についても、第8期計画機関に引き続き協議していく必要があります。

第8期計画においては、これらの地域課題も踏まえた施策を展開し、事業の充実・推進と開発に努めてまいります。

(本市の地域包括支援センターが開催する地域ケア会議は本市独自の名称として「地域ケアエリア会議」と呼称しています。)

(2) 主な地域課題

地域ケアエリア会議から抽出された主な地域課題は次の7項目です。これらの地域課題を第8期計画期間においても協議していく必要があります。

- 認知症初期集中支援チーム事業の充実として、専門職の有機的連携と対象者の長期的支援、及び初期段階における具体的対応方法の蓄積による専門職の技術の向上
- 認知症サポート医を含む医療体制の充実と地域包括支援センターと医療との連携強化
- 高齢者見守り体制の充実として、モニタリングによる定期的評価や見守り対象者へのアプローチ方法等仕組み等の整備と、有机的かつ実行力の伴った体制の整備
- 権利擁護の推進として、金銭管理ができなくなった高齢者への相談機関の連携強化と、制度の狭間で困窮しないような支援制度の充実
- 自宅での入浴が困難な独居高齢者等への入浴施設や独居高齢者が孤立しないための居場所等、集いの場の多様化と推進
- 高齢者の多様なニーズと問題に対応できるケアマネジャーの質の向上と支援方法の充実
- 独居の高齢者や高齢世帯の増加等に伴った、移動手手段の多様化と充実

7 第8期計画に向けた課題の整理

主な課題	第8期計画での課題対応の可能性
<p>【社会情勢からみえる対応課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・75歳以上人口の増加に伴う支援：課題14 ・2040年を見据えた介護サービス基盤（絶対数の多い団塊ジュニア世代が65歳以上になる2040年）：課題15 ・高齢者独居世帯や夫婦世帯の増加、認知症高齢者の増加を見据えたニーズ予測：課題16 ・地域の高齢介護を支える人的基盤の確保：課題17 	<p>【安心して暮らせるまちづくり】</p> <p>①相談・支援体制の強化 →課題 10、12、16、21 に対応</p> <p>②権利擁護・虐待防止の推進 →課題 12 に対応</p> <p>③在宅生活の継続支援 →課題 3、12、13、14、16、20、24 に対応</p> <p>④安全・安心な生活環境の整備と住まいの整備 →課題 3、16 に対応</p>
<p>【第7期計画の進捗からみえる課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知度向上、事業評価が課題：課題9 ・地域共生社会実現に向けた取組との連携が課題：課題10 ・地域包括ケアシステム構築に向け、県の地域保健医療計画等との整合性の確保が重要：課題11 ・家族介護支援事業を実施。相談・支援体制の充実、認知症の人を介護している家族の心理的負担感や孤立感の軽減、虐待防止の体制整備が課題：課題12 ・必要な介護サービスの確保と働く環境改善・家族支援が課題：課題13 	<p>【元気なまちづくり】</p> <p>⑤社会参加と生きがいつくりの推進 →課題 2、15、17 に対応</p> <p>⑥地域活動への参加促進 →課題 2、10、15、17 に対応</p>
<p>【調査結果を踏まえた課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・前期高齢者の段階からのフレイル予防の必要性：課題1 ・幸福度の向上につながる介護予防、就労を含む社会参加、生きがい/社会参加、健康づくりへの対応の必要性：課題2 ・移動手段の確保・同行支援のニーズへの対応の必要性：課題4 ・介護者の不安軽減に向けた支援・サービスの必要性：課題5 ・介護人材の確保/定着の必要性：課題6 ・在宅介護継続に向け、中長期を見据えての介護サービス基盤の必要性：課題7 ・在宅医療・介護連携の強化の必要性：課題8 	<p>【健康維持、医療・介護・福祉の包括的支援】</p> <p>⑦在宅医療・介護連携の推進 →課題 8、19 に対応</p> <p>⑧認知症対策の推進 →課題 16 に対応</p> <p>⑨健康づくり・介護予防の推進 →課題 1、2、15、22 に対応</p> <p>⑩地域支援事業の充実 →課題 4、5、9、14～16 に対応</p>
<p>【地域ケア会議等からの地域課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・専門職の有機的連携と技術力向上：課題18 ・医療体制の充実及び包括との連携強化：課題19 ・高齢者見守り体制の充実：課題20 ・相談機関の連携と制度の狭間への対応：課題21 ・集いの場の多様化と推進：課題22 ・ケアマネジャーの資質向上と支援：課題23 ・移動手段の多様化と充実：課題24 	<p>【介護保険を安心して利用できるまち】</p> <p>⑪介護保険事業の安定運営と介護保険サービスの向上 →課題 6、7、13、14、16、18、23 に対応</p>

第2章 高齢者を取り巻く現状と課題

第3章 高齢者・要介護（要支援） 認定者の将来予測

1 高齢者人口の将来予測

ここでは、以下の項目を掲載します。本市の長期計画の推計結果と現在、整合を図っています。さらに直近の令和2年10月1日現在の実績を加え、将来推計結果を精査します。値が確定し次第、掲載します。

- ・総人口、高齢者人口の将来推計値（第8期計画期間、令和7（2025年）、令和22（2040）年の値）

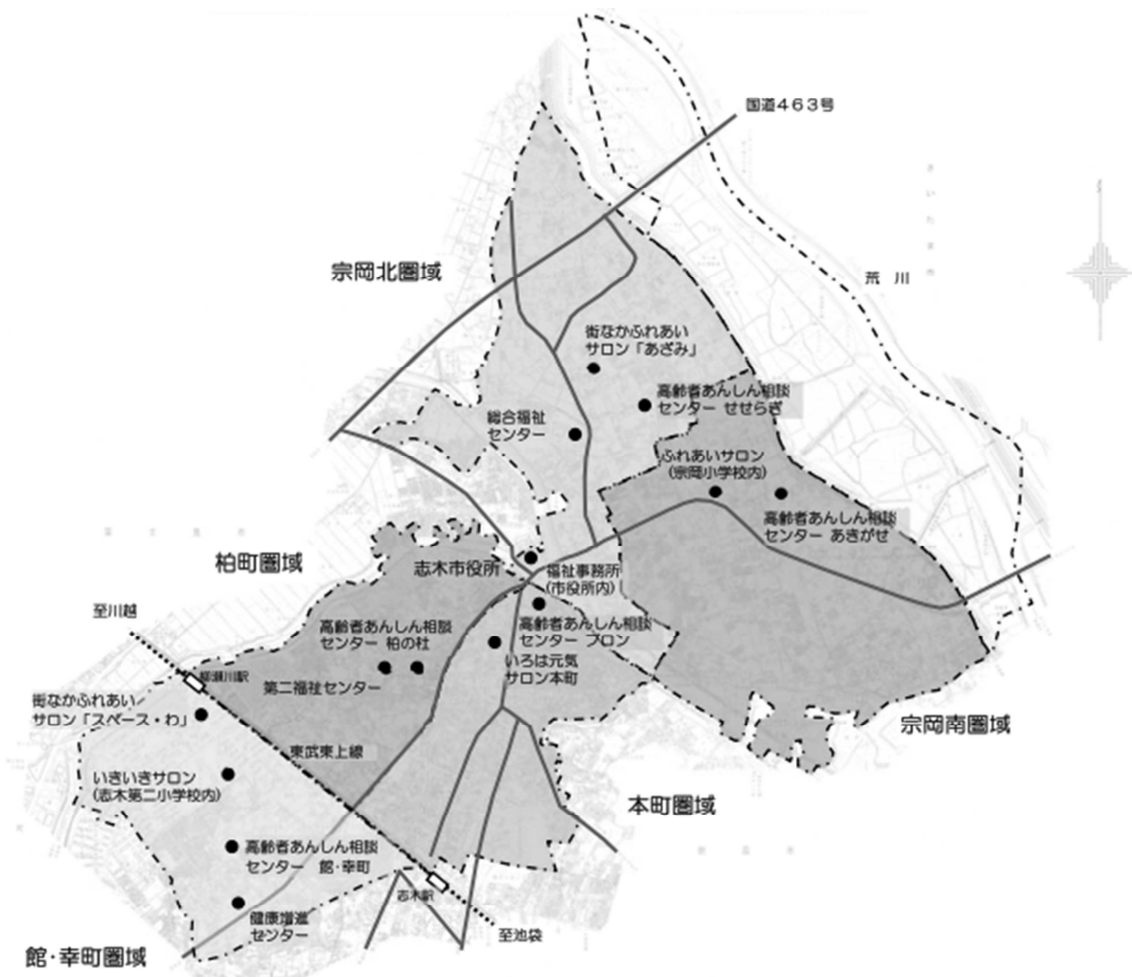
2 要介護（要支援）認定者の将来予測

ここでは、以下の項目を掲載します。国の地域包括ケア「見える化」システムの将来推計を利用し、過去の認定者数の推移をもとに、直近の令和2年10月1日現在の実績を加えて推計します。値が確定し次第、掲載します。

- ・認定者の将来推計値（第8期計画期間、令和7（2025年）、令和22（2040）年の値）

3 日常生活圏域の設定

高齢者が身近な地域で保健・医療・福祉・介護等のサービスを利用でき、住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、市内に5つの「日常生活圏域」を設定しています。第8期計画においてもこの5つの圏域を継続し、「高齢者あんしん相談センター」（地域包括支援センターの本市の愛称）などの必要な基盤を整備することにより、地域の状況に応じたきめ細かなサービスの提供をはじめとする高齢者支援の充実を図っていきます。



第4章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

ここでは基本理念の内容を記載します。

国の地域共生社会の実現を図るための介護保険法の一部改正という流れがあることから、社会福祉法等に基づく社会福祉基盤の整備とあわせた介護保険制度に基づく地域包括ケアシステムの推進や地域づくり等への一体的な取組の重要性に触れます。

本計画は、第7期計画で「地域包括ケア計画」として位置づけ、高齢者の方に住み慣れた地域で少しでも長く自分らしい暮らしを続けていけるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の構築を行政と地域や関係機関、団体などと連携し、「自助・互助・共助・公助」により構築してきました。

第8期計画においても、目指すべき方向性に変わりはないことから、第7期計画の基本的な考え方を継承し、「自立」「社会参加」「健康」「支え合い」「安心のある暮らし」を総合的に取り組んでいくことを基本的に据えて進めていきます。

地域で支え合い 笑顔とふれあいがあふれる
福祉のまちづくり

2 基本目標

本計画の実現に向けて、第7期計画の4つの基本理念を引き続き継承し、総合的な施策の展開を図ります。

【基本目標1】高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるまちづくり

目標の具体的な内容を記載します。(第7期計画をベースに作成)

【基本目標2】みんなが参加する生きがいとふれあいのあふれる元気なまちづくり

目標の具体的な内容を記載します。(第7期計画をベースに作成)

【基本目標 3】健康を維持し、医療・介護・福祉のサービスが必要に応じて利用できるまちづくり

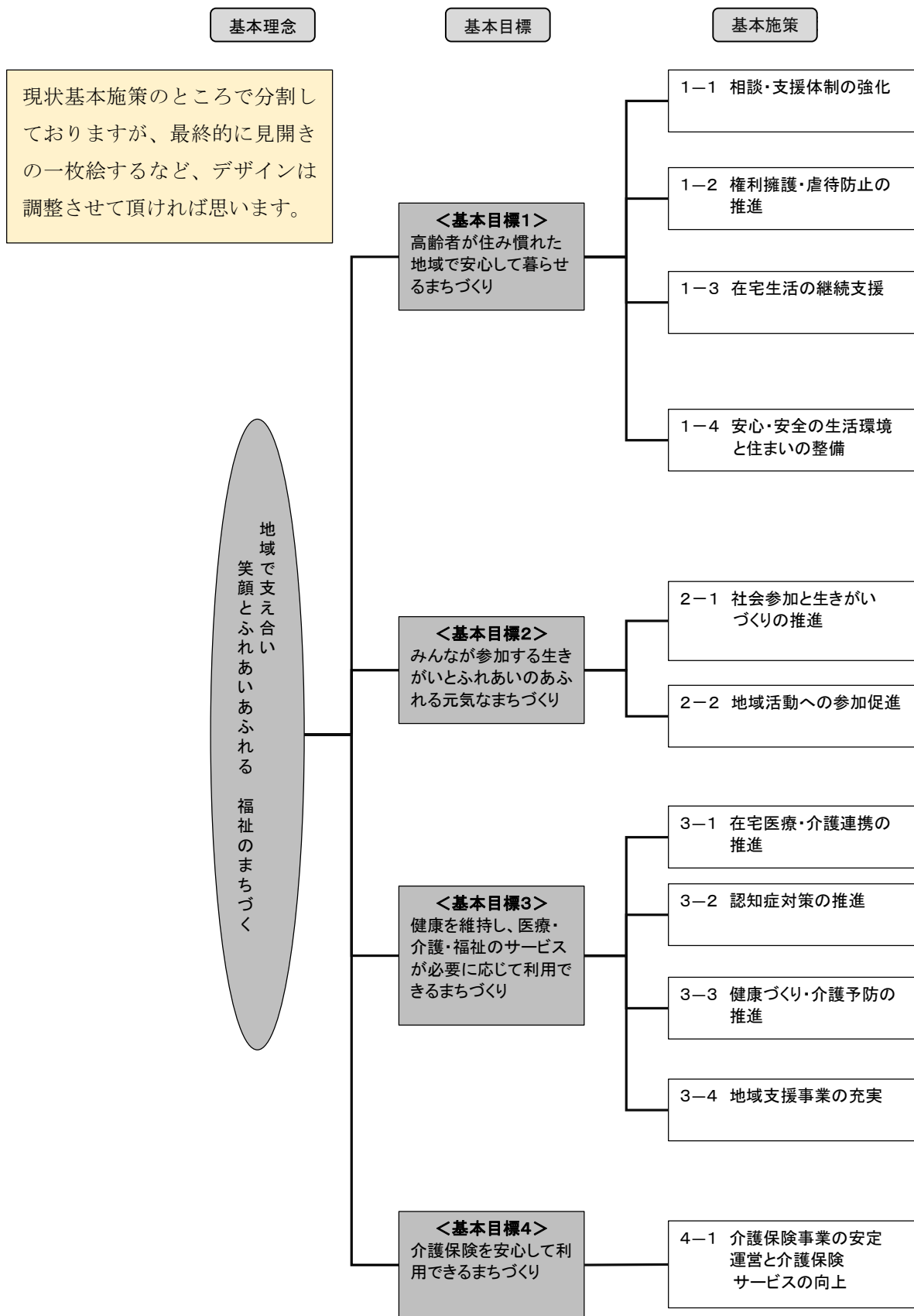
目標の具体的な内容を記載します。(第7期計画をベースに作成)

【基本目標 4】介護保険を安心して利用できるまちづくり

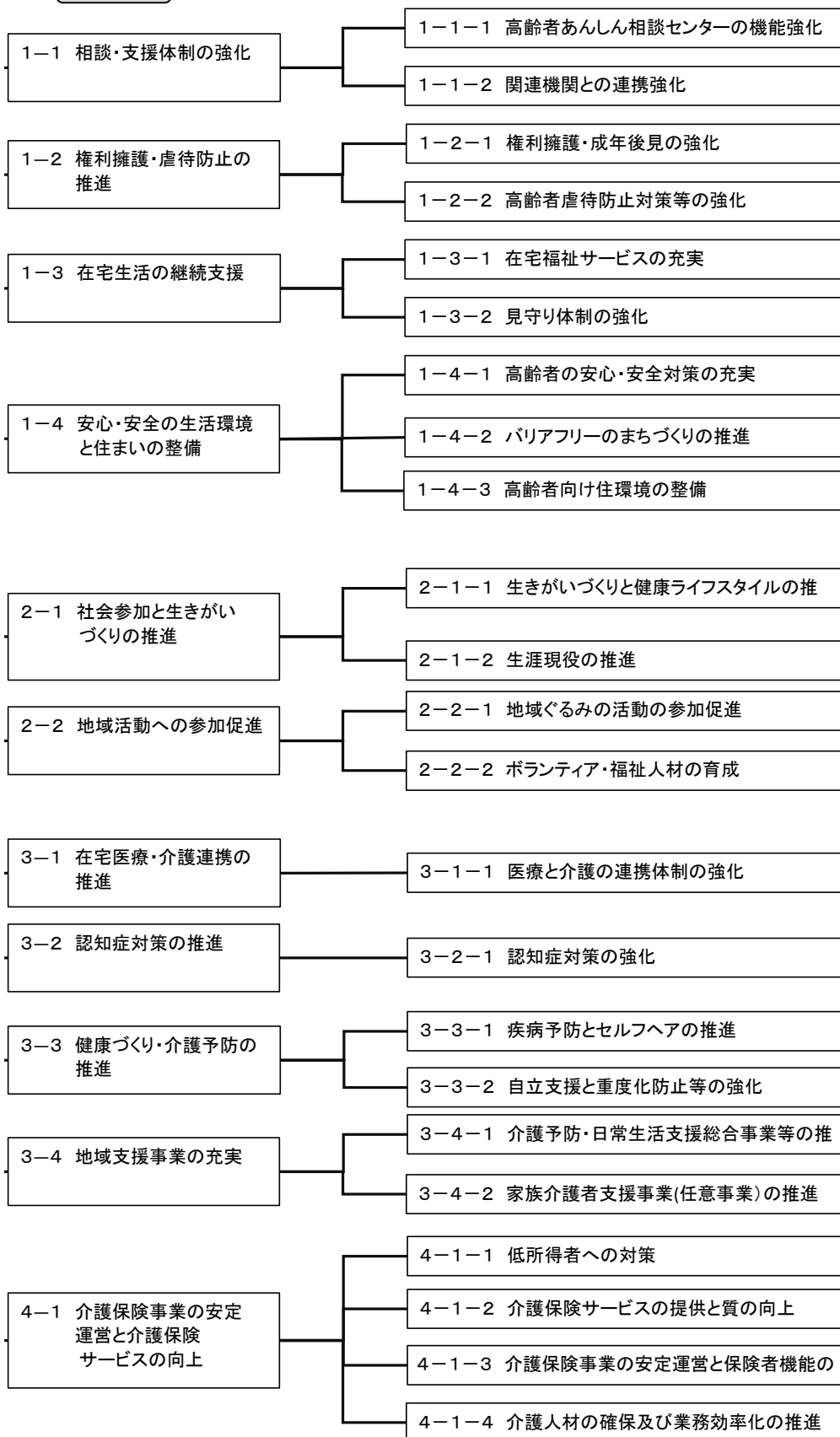
目標の具体的な内容を記載します。(第7期計画をベースに作成)

3 施策の体系

施策の体系は、基本理念、基本目標、基本施策により体系化します。



基本施策



4 計画の推進に向けて

第8期計画の推進体制、各種施策の進捗管理方法、自立支援・重度化防止の取組に対する進捗管理方法などを記載します。

【各 論】

第5章 実施に向けた施策の方向性

2 みんなが参加する生きがいとふれあいの あふれる元気なまちづくり(基本目標2)

3 健康を維持し、医療・介護・福祉のサービスが必要に応じて利用できるまちづくり（基本目標3）

4 介護保険を安心して利用できるまちづくり（基本目標4）

第6章 介護保険に要する費用と 介護保険料の設定

1 介護保険料設定の考え方

第8期の介護保険料設定に関する考え方を掲載します。(第1号被保険者、認定者、施設・居住系サービスと在宅サービスの利用人数や量の見込み、費用、保険料の弾力化など)

2 介護給付費等の推計

介護保険のサービス別利用人数や量の見込み、地域密着型サービスの圏域別必要利用定員総数の設定、給付費等を掲載します。

3 介護保険料の算定
