

第2回介護保険運営審議会

(1) きらめきプラン21-8の構成

【総論Ⅰ】

第1章 計画策定にあたっての基本的な考え方

1. 計画策定の背景
2. 計画の位置づけ
3. 計画の期間と管理
4. 計画の策定体制
5. 第7次計画の評価
6. 第8次勝山市老人福祉計画・介護保険事業計画の概要
 - (1) 勝山市の現状
 - (2) 介護保険制度改正の主な内容
 - (3) 基本理念
 - (4) 介護保険サービスの整備について

【総論Ⅱ】

第2章 高齢者の現状と見込み

1. 人口の推移と推計
2. 世帯構成の状況
3. 平均寿命と健康寿命
4. 要介護認定者数の推移と推計
 - (1) 要介護認定者の推移
 - (2) 要介護認定者の内訳
 - (3) 要介護認定者の実績と推計
5. 日常生活圏域の状況
6. 介護サービス事業所の状況
 - (1) 勝山市内の介護事業所一覧
 - (2) 介護人材確保及び質の向上

【各論】

第3章 高齢者福祉・介護サービス事業の現状と方向性

1. 地域包括ケアシステムの基本理念
2. 高齢者の生きがいと健康づくりの推進
 - (1) 高齢者の健康づくりの推進
(高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施を含む)
 - (2) 介護予防・生活支援サービスの充実
 - (3) 地域の高齢者見守り活動の推進
 - (4) 元気な高齢者によるボランティア活動や活躍の場の提供による生きがいづくりの推進
 - (5) 高齢者福祉サービスの推進
3. 高齢者介護体制の充実
 - (1) 多様化する高齢者のニーズに応じた介護サービスの推進
 - (2) 地域包括ケアシステムの強化
 - ①地域ケア会議の推進
 - ②在宅医療・介護連携の推進
 - ③生活支援体制の整備

- ④認知症施策の推進
- ⑤地域共生社会に向けた取り組みの推進
- ⑥介護人材の確保及び資質の向上
- ⑦高齢者の住まいの確保
- ⑧新型インフルエンザ等感染症に対する取り組み
- ⑨災害に対する取り組み

4. 高齢者の総合相談・支援の充実

- (1) 地域包括支援センター「やすらぎ」の周知と総合的な相談機能の強化
- (2) 介護者の負担軽減と健康保持に向けた対策の充実
- (3) 高齢者の権利擁護と虐待防止に向けた事業の推進
- (4) 成年後見制度の周知と活用

第4章 介護サービスの見込みと介護保険料

1. 介護サービスの見込

- (1) 居宅介護・介護予防サービス
- (2) 地域密着型サービス
- (3) 施設サービス
- (4) 各年度のサービス量の推計
- (5) 第8次計画期間中の給付費等の給付費

2. 介護保険料について

- (1) 介護保険給付にかかる費用の負担割合
- (2) 介護保険料の算出
- (3) 所得段階別の介護保険料
- (4) 低所得者対策について

資 料 編

- ・各種アンケートの概要
- ・勝山市の主要な高齢者施策
- ・勝山市介護保険運営審議会委員名列
- ・計画策定に係る審議経過

今後、このような構成で素案を作成してく予定。

(2) 第7次計画の評価

基本 目標	重点項目	主な取り組み	取組の内容
①高齢者の生きがいと健康づくりの推進	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の健康づくりの推進 	<ul style="list-style-type: none"> ・老人クラブ活動への助成 ・ふれあいサロン事業の実施 ・健康長寿！一番体操教室の拡大 	<ul style="list-style-type: none"> ・老人クラブ及び高齢者連合会が行う健康づくり活動へ補助金を交付。 ・フレイル予防事業を実施（R1）。フレイルサポーター養成講座（1回）、健康長寿！一番体操教室実施地区において、フレイルチェック（2回）、フレイル予防講座（2回）を実施。 ・地区サロン等において、フレイル予防に関する普及啓発34回（R1） ・リハビリテーション専門職による介護予防の助言指導9回（R1）
		<ul style="list-style-type: none"> ・認知症対策の強化（認知症初期集中支援チームの設置） 	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症初期集中支援チーム設置、検討委員会開催（2回/年） ・認知症カフェ21回（R1）、認知症フェア（R1）の実施。
	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防、生活支援サービスの充実 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防ケアマネジメントを通じた、訪問型A（軽微な生活支援）、通所型C（短期集中型）サービスの実施 ・民間や市民が主体となったサロンの実施 ・高齢者のニーズや地域に不足する資源の把握と多様なサービスの創出 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防ケアマネジメントを通じ、利用者に必要な訪問型A及び通所型Cサービスを提供 ・まちなかカフェ、地区サロンの実施 ・生活支援コーディネーターを中心に、地域の集いの場づくりを推進。 ・買い物支援体制の検討
<ul style="list-style-type: none"> ・地域の高齢者見守り活動の推進 	<ul style="list-style-type: none"> ・民生委員を中心とした、地域での見守り活動 ・避難行動要支援者登録を通じた見守り活動 	<ul style="list-style-type: none"> ・避難行動要支援者登録名簿を区長や民生委員に提供し、要支援者の見守りを実施 ・給食サービス事業やふれあいサ 	

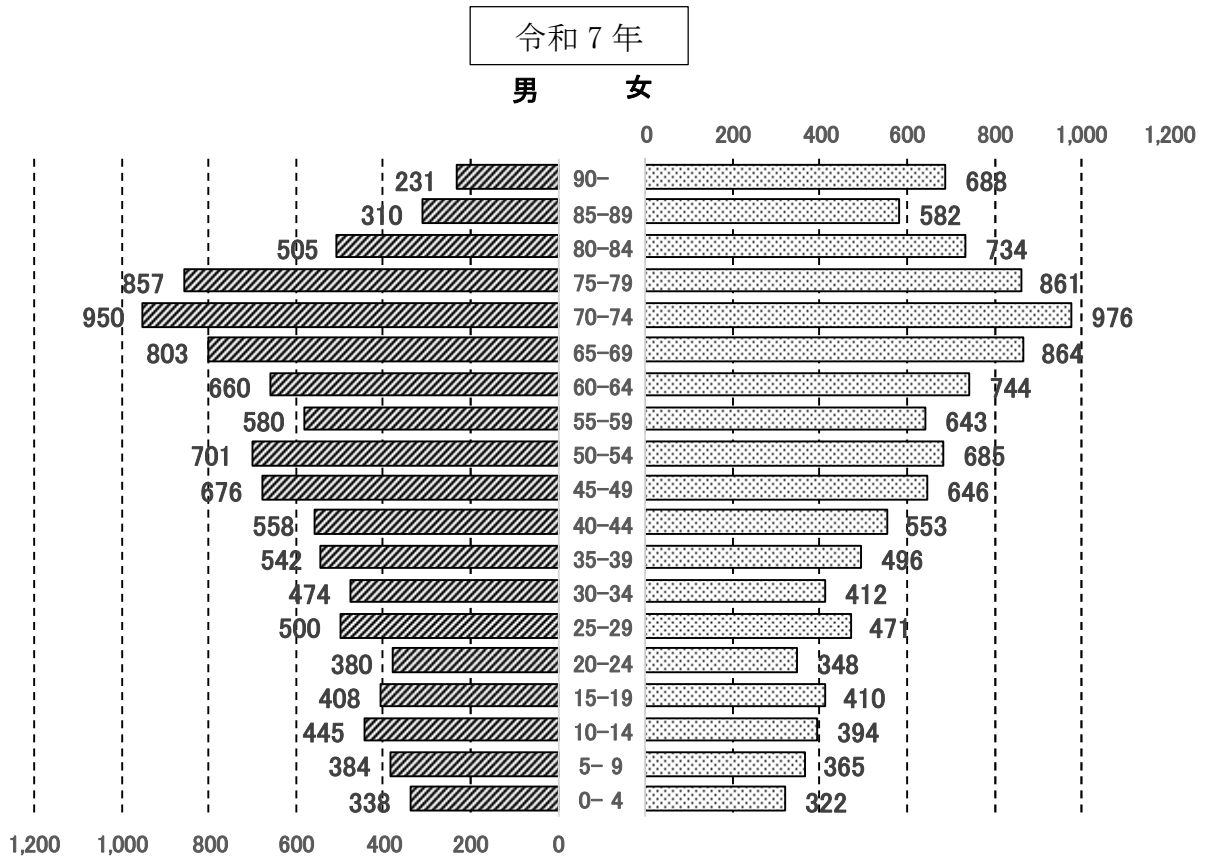
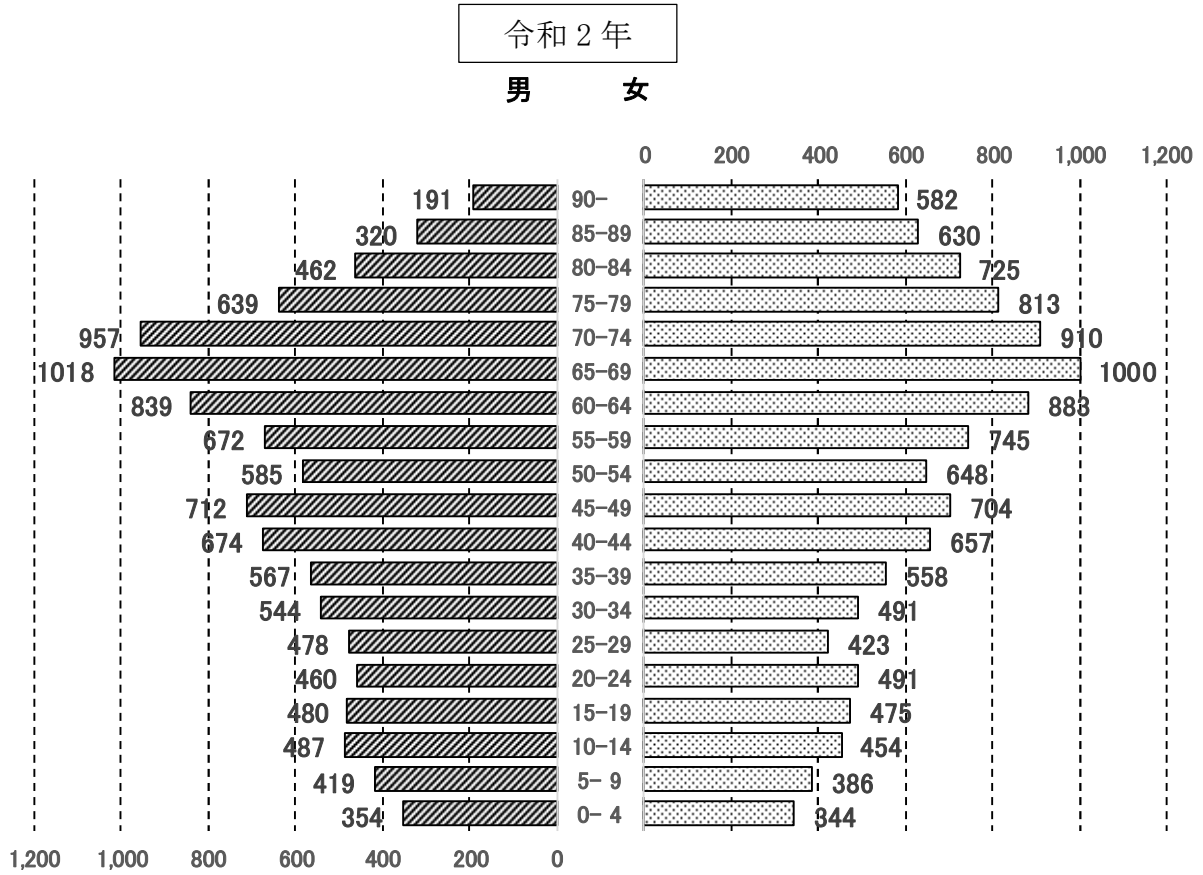
	・地域見守り活動協定事業所との連携	<p>ロン事業を実施し、地域の高齢者の見守りを実施</p> <p>・新たに市内金融機関等 6 事業所と地域見守り活動協定を締結 (R2)。</p>
・元気な高齢者によるボランティア活動や活躍の場の提供による生きがいづくりの推進	・ボランティアの育成と活動の活性化を支援	<p>・囲碁・将棋講座などボランティアによる生きがいづくり講座を実施</p> <p>・地域いきいきサポーター養成講座 (1 回)、地域いきいきサポーターステップアップ講座 (1 回) を実施</p>
・健康の駅「湯ったり勝山」を活用した介護予防や健康づくり事業の推進	・健康の駅「湯ったり勝山」での介護予防事業の実施	・健康の駅 湯ったり勝山を活用したお出かけサロン、アンチエイジング講座を実施。
・高齢者福祉サービスの推進	・緊急通報システム、救急医療情報キットの設置	
評 価		課 題
<p>・新たにフレイル予防に取り組み、介護予防事業を充実することができた。</p> <p>・高齢化率が上昇しているが、要介護認定率が減少傾向にあり、健康づくり・介護予防の効果がみられる。</p> <p>◎健康寿命の延伸</p> <p>H27 男 78.4 歳 女 83.4 歳</p> <p>H29 男 78.4 歳 女 84.4 歳</p> <p>◎要介護認定率</p> <p>H28 18.3%→R1 17.8%</p> <p>◎新規認定者数</p> <p>H28 356 人→R1 358 人</p>		<p>・高齢者数の増加に伴い、虚弱になる前のフレイル予防を推進</p> <p>・感染症対策を踏まえた健康づくり・介護予防、集いの場づくりの検討が必要。</p> <p>・要支援・要介護認定申請の原因疾患は、認知症が 38%となっており、今後ますます認知症予防の取り組みが重要。</p> <p>・独居・高齢者夫婦世帯の増加に伴い、高齢者の生活ニーズを把握し、多様なサービスの検討が必要。</p>

② 高齢者介護体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・多様化する高齢者のニーズに応じた介護サービスの推進 ・地域包括ケアシステムの強化 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域ケア個別会議を実施し、自立に向けたケアマネジメントと効果的なサービス等の提供、地域課題の検討と新たなサービスの開発 ・多職種連携会議等により関係者のつながりを深めるとともに、地域への在宅医療・介護の普及啓発 ・介護人材の確保 	<ul style="list-style-type: none"> ・事例相談会 4 回 (R1)、地域ケア個別会議 4 回 (R1)、地域ケア推進会議 1 回 (R1) を実施。 ・各地区公民館において、勝山市社会福祉協議会と共同で多職種連携研修会を開催 (H30、R1)。 ・介護人材確保奨励金交付事業の実施
	評 価	課 題	
	<ul style="list-style-type: none"> ・事業計画に沿った介護サービスの整備。 ・地域ケア会議、多職種連携研修会を継続実施することにより、参加者同士の顔のみえる関係づくりや地域課題の共通理解につながった。 ・市民への在宅介護に関する普及啓発ができた。 <p>◎介護サービス利用率 H28 93.3%→R1 94.1%</p> <p>◎居宅サービス及び地域密着型サービス受給率 H28 73.8%→R1 75.5%</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・介護サービスや生活支援のニーズを把握し、サービスを検討する。 ・地域包括ケアシステムの強化のため、在宅医療介護連携、地域ケア推進会議を継続していく。 ・認知症になっても安心して暮らすことができるため、市民への普及啓発、認知症の方と家族を支援する体制が必要。 	
③ 高齢者総合相談・支援の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センター「やすらぎのPR」と総合的な相談機能の強化 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センターの更なるPR、健康の駅での相談窓口との連携 ・困難事例に対し、多職種と連携した相談対応。 	<ul style="list-style-type: none"> ・市内のスーパー、銀行等に地域包括支援センターのチラシを配布。介護予防教室や訪問において周知 ・生活困窮や複雑な家庭の問題を抱える事例について、福祉や社協等と連携して対応を行った。
	<ul style="list-style-type: none"> ・介護者の負担軽減と健康保持に向けた施策の充実 	<ul style="list-style-type: none"> ・家族介護支援事業の実施 ・要介護老人介護者支援金支給事業の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・家族介護支援事業 (R1) 6 件。 ・認知症家族のお話会 (R1) 6 回

<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の権利擁護と虐待防止に向けた事業の推進 	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者虐待防止ネットワーク会議、研修会の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者虐待防止ネットワーク会議2回(R1)。事業所対象の虐待防止研修会3回(R1)。高齢者虐待に関する相談、対応。
<ul style="list-style-type: none"> ・成年後見制度の周知と活用 	<ul style="list-style-type: none"> ・成年後見普及啓発・活用促進事業の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・福井市と連携し、成年後見制度基本計画の策定と中核機関の設置に向けた準備。
<p>評 価</p>		<p>課 題</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・他機関と連携をとりながら、複雑な問題を抱える事例に対応している。 <p>◎地域包括支援センターの相談件数</p> <p>H28 1,404件→R1 2,240件</p>		<ul style="list-style-type: none"> ・複雑な多問題を抱える家族の相談があり、医療、介護、福祉、地域等と連携した支援体制が必要。 ・高齢者の増大に伴い、相談件数が増加すると考えられ、地域包括支援センターの窓口の周知と体制強化が必要。

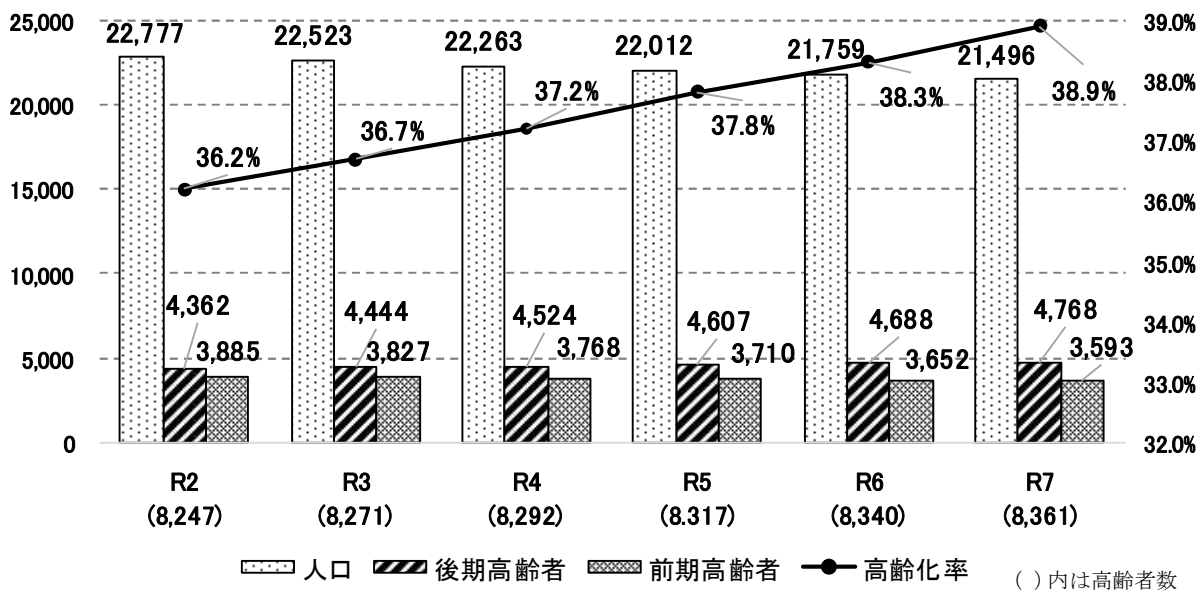
(3) 勝山市の人口及び要介護・要支援認定者の推計

1. 人口構成



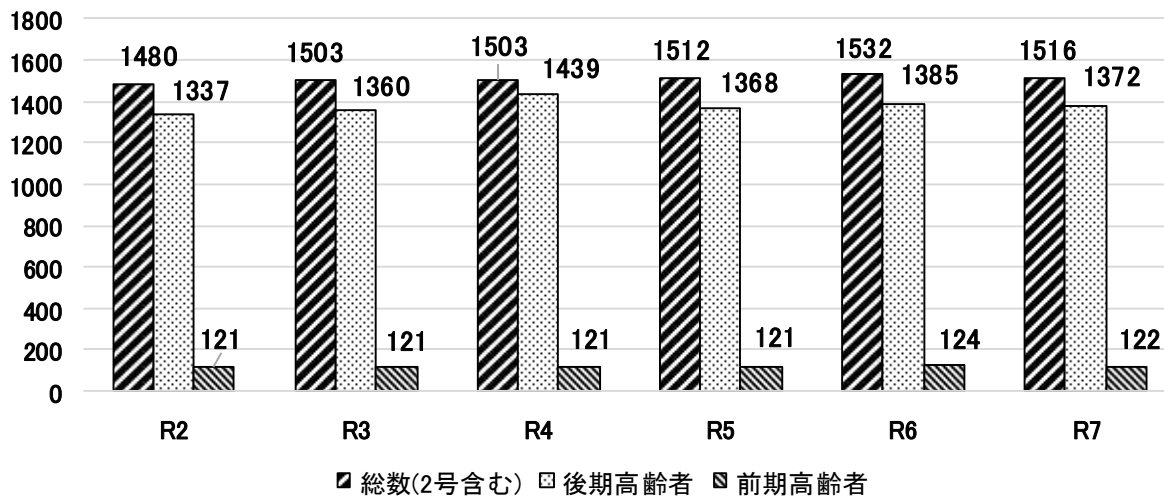
2. 人口推計

(福井県推計シート使用)



- 令和3年から令和5年(第8次計画期間)は、人口および前期高齢者数が減少し、後期高齢者数が増加する見込み。

3. 要介護・要支援認定者の推計

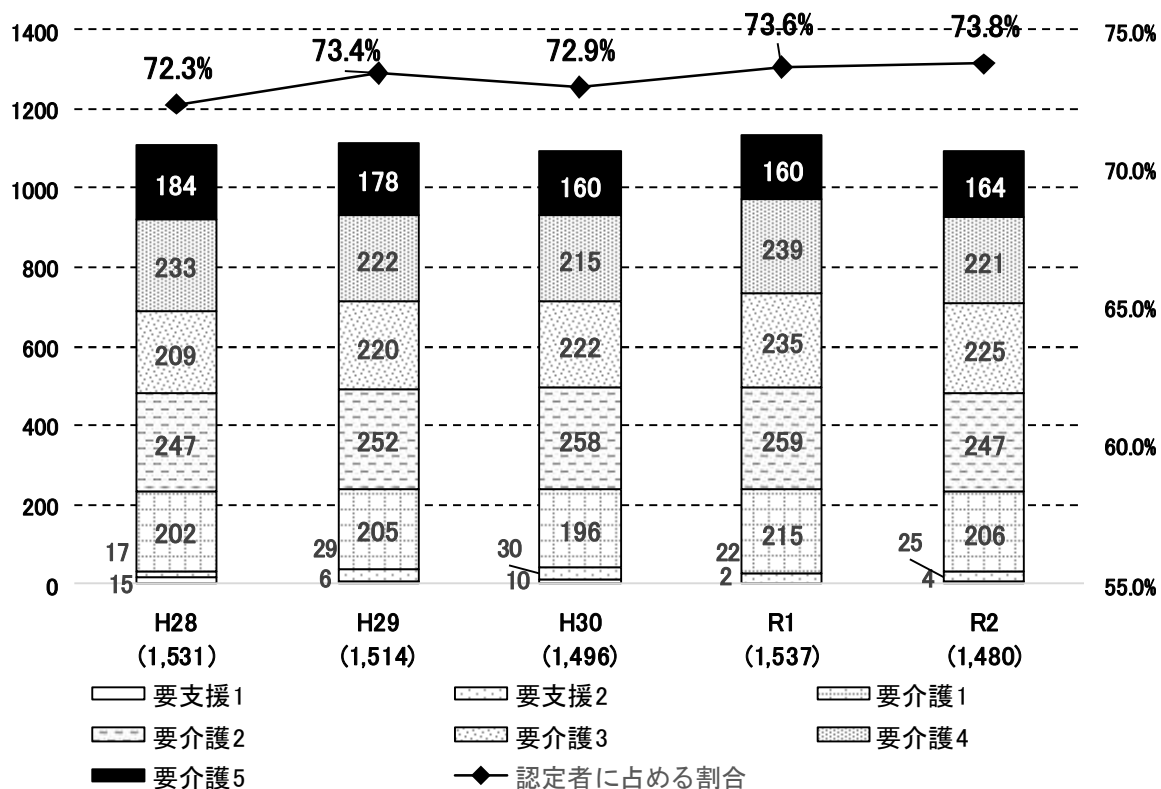


	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
要介護認定率	18.6%	18.3%	18.0%	18.4%	17.8%

- 認定率を18.0%とし、第1号被保険者数に乗じて推計。
- 認定率は減少しているが、後期高齢者は増加する見込みであることから、このまま要介護認定率が減少し続けるとは考えにくい。

4. 要介護認定者における認知症高齢者の割合

※認知症高齢者：日常生活自立度Ⅱa以上として集計



・認知症高齢者の割合は増加している。

(4) 各種アンケート結果

1. 在宅介護実態調査（在宅要介護認定者）

別紙資料1 参照

有効回答数 127人

市内居宅介護支援事業所に調査依頼し、本人または家族に聞き取り

2. 日常生活圏域ニーズ調査（一般高齢者）

別紙資料2 参照

有効回答数 879人

郵送による回答

3. 居宅介護支援事業所（ケアマネジャー）アンケート

別紙資料3 参照

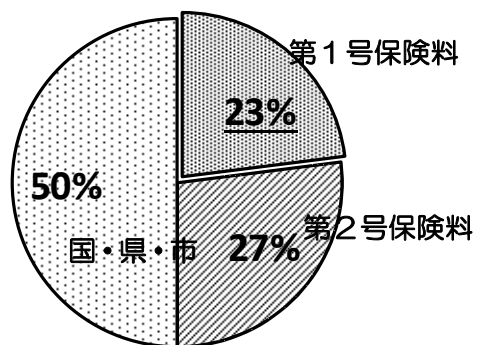
有効回答数 29人

市内居宅介護支援事業所及び地域包括支援センターに調査依頼

(5) 制度改正について

1. 被保険者の負担率

- ・ 第1号保険料 23% (据え置き)
- ・ 第2号保険料 27% (据え置き)



2. 特定入所者介護サービス費の見直し

負担上限額を医療保険の高額療養費制度の負担上限額に合わせる。

①施設入所者の食費・居住費の細分化

第3段階 (現行) → [第3段階① 年金収入等 80万円超～120万円以下
第3段階② 年金収入等 120万円超

②ショートステイの食費・居住費の細分化

施設入所者の場合と同様に、第3段階を細分化し、第2段階および第3段階①②について負担限度額への上乗せを行う。上乗せ額については、見直し後の負担限度額の段差 (増加額) がほぼ均等 (300～400円) となるように調整する。

③助成要件となる預貯金等の基準の細分化

現行		見直し後	
利用者負担段階	預貯金額上限	利用者負担段階	預貯金額上限
第1～3段階	1,000万円	第1段階・2号被保険者	1,000万円
		第2段階	650万円
		第3段階①	550万円
		第3段階②	500万円

3. 高額介護（予防）サービス費の見直し

高額介護サービス費の負担限度額のうち、現行の現役並み所得者の上限額の見直しを行う。

現行		見直し後	
収入要件（年収）	世帯の上限額	収入要件（年収）	世帯の上限額
現役並み所得相当 （約 383 万円以上）	44,400 円	約 383 万円～770 万円未満	44,400 円
		約 770 万円～約 1,160 万円未満	93,000 円
		約 1,160 万円以上	140,100 円

4. 要介護認定期間の延長

更新認定の二次判定において、直前の要介護度と同じ要介護度と判定された者について、有効期間の上限を 48 か月に延長することを可能とする予定。

二次判定結果	原則の認定有効期間	設定可能な認定有効期間の範囲
要支援→要支援	6 ヶ月 → 12 ヶ月	3～12 ヶ月 → <u>3～48 ヶ月</u> （R3 年度改正予定）
要介護→要介護	6 ヶ月 → 12 ヶ月	3～12 ヶ月 → <u>3～48 ヶ月</u> （R3 年度改正予定）
要支援→要介護 要介護→要支援	6 ヶ月 → 12 ヶ月	3～6 ヶ月 → 3～36 ヶ月

5. 地域支援事業の見直し

- ・地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援
- ・地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進
- ・医療・介護のデータ基盤の整備の推進
- ・介護人材確保及び業務効率化の取組の強化
- ・社会福祉連携推進法人制度の創設

⇒次頁「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の概要」

地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律(令和2年法律第52号)の概要

改正の趣旨

地域共生社会の実現を図るため、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福祉サービス提供体制を整備する観点から、市町村の包括的な支援体制の構築の支援、地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進、医療・介護のデータ基盤の整備の推進、介護人材確保及び業務効率化の取組の強化、社会福祉連携推進法人制度の創設等の所要の措置を講ずる。

※地域共生社会：子供・高齢者・障害者など全ての人々が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合うことができる社会(ニッポン一億総活躍プラン(平成28年6月2日閣議決定))

改正の概要

1. 地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援 【社会福祉法、介護保険法】

市町村において、既存の相談支援等の取組を活かしつつ、地域住民の抱える課題の解決のための包括的な支援体制の整備を行う、新たな事業及びその財政支援等の規定を創設するとともに、関係法律の規定の整備を行う。

2. 地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進 【介護保険法、老人福祉法】

- ① 認知症施策の地域社会における総合的な推進に向けた国及び地方公共団体の努力義務を規定する。
- ② 市町村の地域支援事業における関連データの活用の努力義務を規定する。
- ③ 介護保険事業(支援)計画の作成にあたり、当該市町村の人口構造の変化の見通しの勘案、高齢者向け住まい(有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅)の設置状況の記載事項への追加、有料老人ホームの設置状況に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化を行う。

3. 医療・介護のデータ基盤の整備の推進 【介護保険法、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律】

- ① 介護保険レセプト等情報・要介護認定情報に加え、厚生労働大臣は、高齢者の状態や提供される介護サービスの内容の情報、地域支援事業の情報の提供を求められることができると規定する。
- ② 医療保険レセプト情報等のデータベース(NDB)や介護保険レセプト情報等のデータベース(介護DB)等の医療・介護情報の連結精度向上のため、社会保険診療報酬支払基金等が被保険者番号の履歴を活用し、正確な連結に必要な情報を安全性を担保しつつ提供することができることとする。
- ③ 社会保険診療報酬支払基金の医療機関等情報化補助業務に、当分の間、医療機関等が行うオンライン資格確認の実施に必要な物品の調達・提供の業務を追加する。

4. 介護人材確保及び業務効率化の取組の強化 【介護保険法、老人福祉法、社会福祉士及び介護福祉士法等の一部を改正する法律】

- ① 介護保険事業(支援)計画の記載事項として、介護人材確保及び業務効率化の取組を追加する。
- ② 有料老人ホームの設置等に係る届出事項の簡素化を図るための見直しを行う。
- ③ 介護福祉士養成施設卒業者への国家試験義務付けに係る現行5年間の経過措置を、さらに5年間延長する。

5. 社会福祉連携推進法人制度の創設 【社会福祉法】

社会福祉事業に取り組む社会福祉法人やNPO法人等を社員として、相互の業務連携を推進する社会福祉連携推進法人制度を創設する。

施行期日

令和3年4月1日(ただし、3②及び5は公布の日から2年を超えない範囲の政令で定める日、3③及び4③は公布日)

(6) 第8次計画期間中（令和3年度から令和5年度）の施設整備について

1. 第8次計画における施設整備の要望

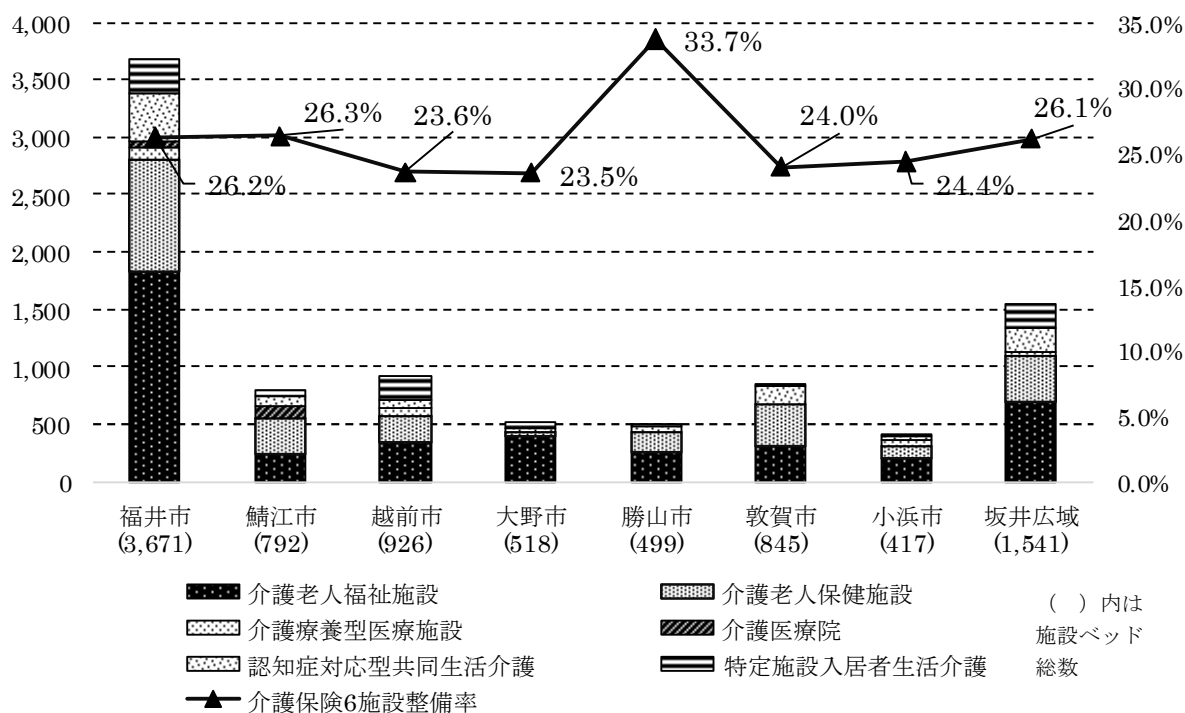
圏域	区分	サービス種類		実施予定	規模
北部	①新規	地域密着型	認知症対応型通所介護	R3	2ユニット(2人)
中部	②新規	施設	介護医療院	未定	100床
南部	③変更	地域密着型	特定施設入居者生活介護	R3	10床→19床
		—	住宅型	R3	9床→0床
	④新規	地域密着型	認知症対応型共同生活介護	R4	2ユニット(18人)
	⑤変更	地域密着型	認知症対応型共同生活介護	R4	15人→18人
	⑥変更	地域密着型	特定施設入居者生活介護	R3	10床→20床
		—	住宅型	R3	10床→0床

2. 地域密着型サービスに関する整備計画

		第6次計画				第7次計画				第8次計画			
		第5次までの整備状況			第6次整備目標	第6次までの整備状況			第7次限度数	第7次までの整備状況			第8次限度数
		北 部	中 部	南 部		北 部	中 部	南 部		北 部	中 部	南 部	
1	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
2	夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
3	地域密着型通所介護 (定員18人以下の通所介護)	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	
4	認知症対応型通所介護	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	
5	小規模多機能型居宅介護	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	
6	認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	
7	地域密着型特定施設入居者生活介護 (29人以下のサ高住等)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
8	地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護 (29人以下の特別養護老人ホーム)	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	
9	複合型サービス (看護小規模多機能型居宅介護)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

3. 県内の施設サービス整備率 (施設ベッド数/要介護認定者数)

平成31年4月1日現在



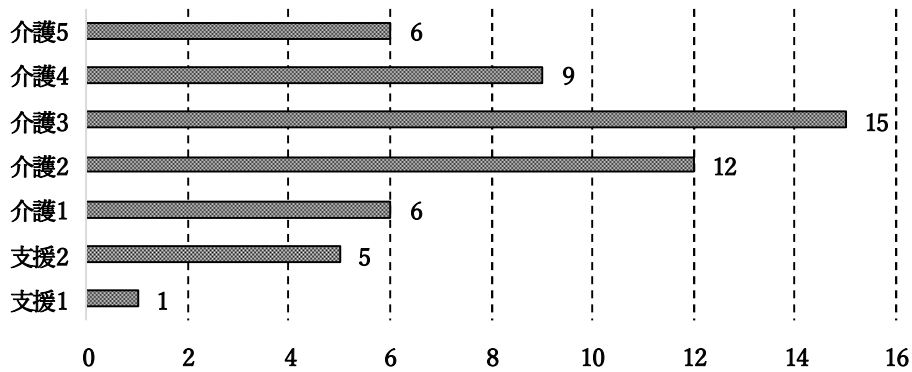
4. 施設整備の必要性の検討

- ① 主な介護者は高齢者が大きな割合を占め、認知症への対応を最も不安に感じている。
- ② 在宅介護を継続するために、訪問系サービス、移送サービス、安否確認の需要が高い。
- ③ 施設入所や居住系サービスの需要は一定数ある。
- ④ 施設整備率は9市の中で最も高い。
- ⑤ 慢性的な人材不足の中、既存の事業所と人材の取り合いになりかねない。

施設入所と主な介護者の離職状況について

○居宅介護支援事業所アンケート結果より（再掲）

問6 居住系サービス（施設サービス、サービス付き高齢者向け住宅、グループホーム等）が必要だと思うが、入所できない人は何人ぐらいいますか。



計 54 人（うち要介護 3 以上 30 人）

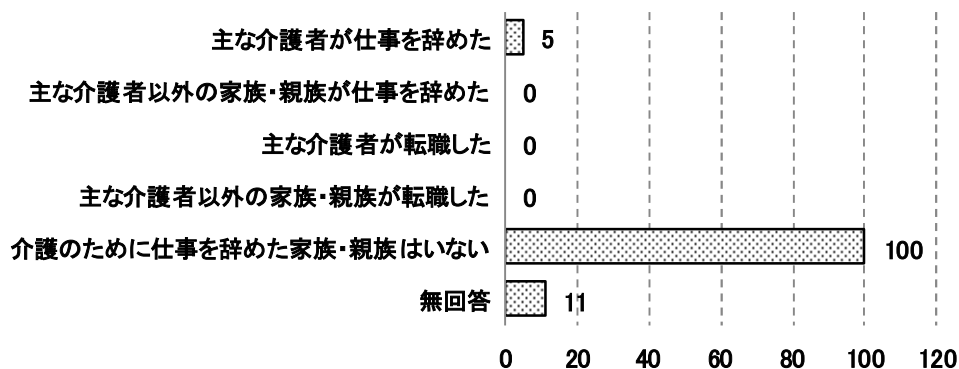
○主な介護者で、施設に入所できず離職した又は在宅介護のために離職した者
（市内ケアマネージャーへの調査結果）

計 10 人

○在宅介護実態調査（在宅要介護認定者）結果より

A 票

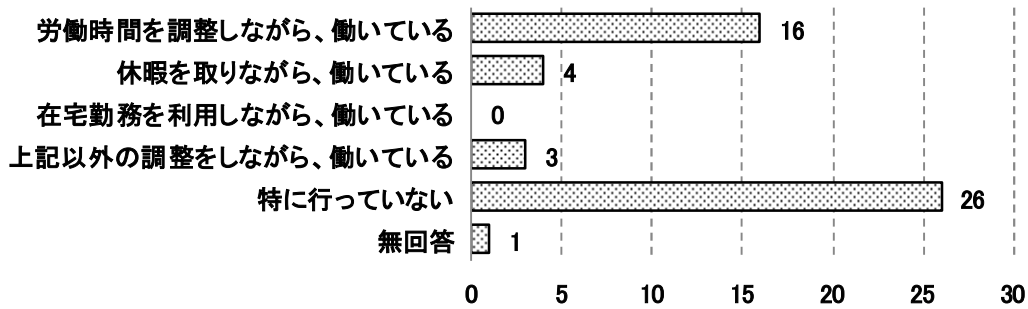
問7 家族や親族の中で、介護を主な理由として、過去1年間に仕事を辞めた方はいますか。



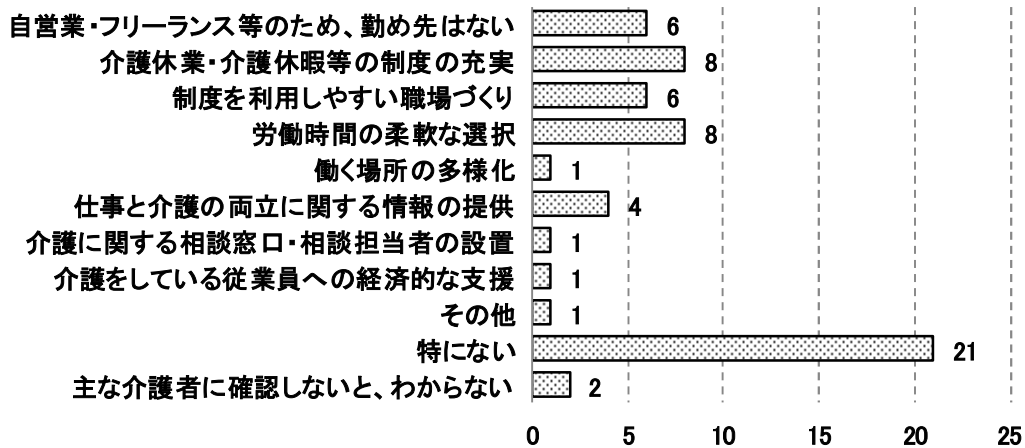
計 5 人

B票

問2 主な介護者の方が介護をするにあたり、働き方の調整等を行っていますか。



問3 仕事と介護の両立のために、勤め先からどのような支援があると効果的ですか。



問4 主な介護者の方は、今後も働きながら介護を続けていけそうですか。

