

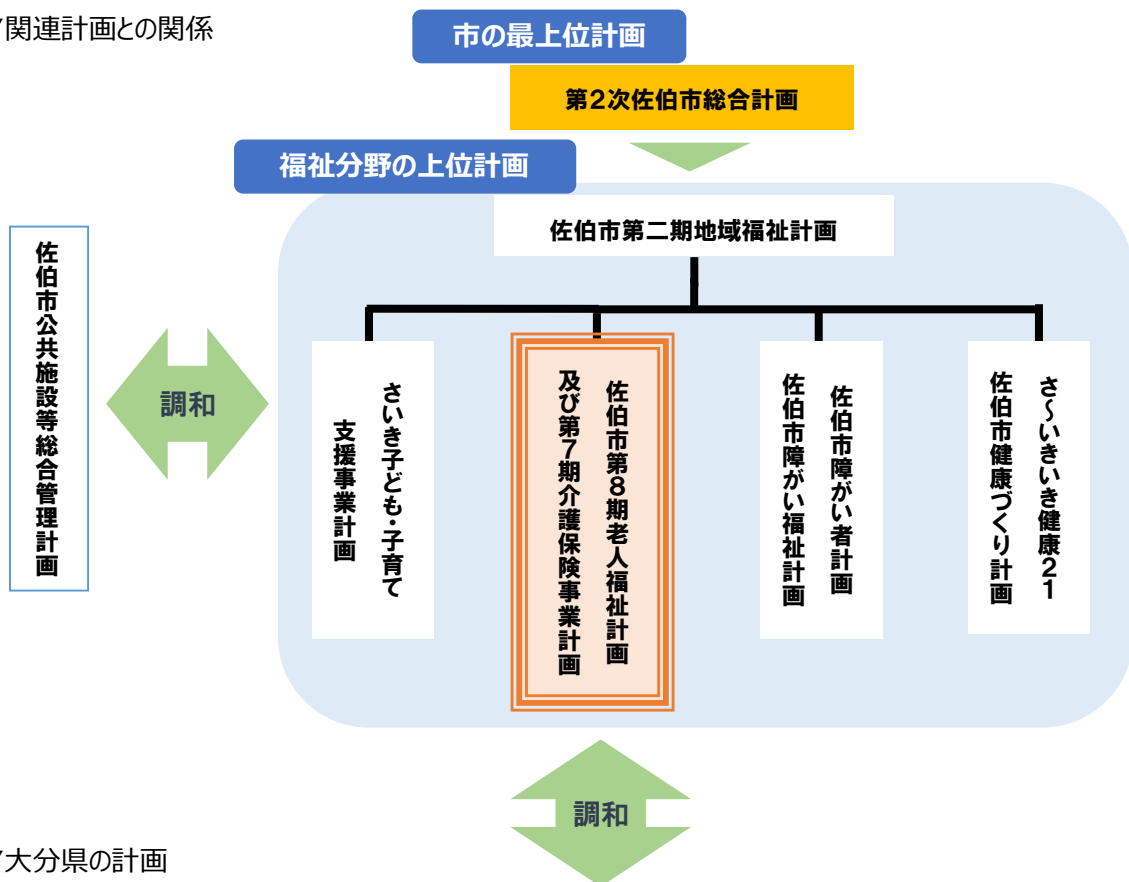
佐伯市第8期老人福祉計画・第7期介護保険事業計画(要約版)

計画策定の趣旨

- 介護保険制度は、社会全体で介護が必要な高齢者を支えていくために創設され、平成 12 年度（2000 年度）にスタートしました。以後 16 年が経過し、国は高齢者福祉施策・介護保険制度の見直しを繰り返し行っています。
- 平成 29 年には「地域包括ケアの推進」を中心に大幅な介護保険制度の改正が行われ、第 6 期介護保険事業（平成 27 年～）は、体制整備のための移行期間として位置づけられています。
- 「佐伯市第 8 期老人福祉計画及び第 7 期介護保険事業計画(平成 30 年度～32 年度)」(以下、「本計画」という。)は、前期計画において掲げた理念を継承しつつ、「地域福祉」について市民の理解を深め、自主的な健康づくりや地域の見守り等を促進する「地域づくり、人づくり」を進めていきます。さらに、全ての高齢者が住み慣れた地域でいきいきと暮らし続けていけるよう、地域活動や生きがいづくり等も含めた、総合的な福祉の向上を図ります。

計画の位置づけ

▼関連計画との関係



▼大分県の計画

大分県第7次医療計画

おおいた高齢者いきいきプラン

計画の期間

本計画の期間（3年間）



計画の策定体制

(1) 佐伯市介護保険事業計画等策定委員会

- 本計画の策定に当たっては、福祉・医療・保健関係者、各種団体の代表者、関係行政機関の職員等を委員とする「佐伯市介護保険事業計画等策定委員会」において審議を行いました。

(2) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の実施

■調査の目的

- 要介護状態になる前の高齢者について、要介護状態になるリスクの発生状況、各種リスクに影響を与える日常生活の状況を把握し、地域の抱える課題を特定することを目的に「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」実施しました。

■調査実施概要

◆調査対象	佐伯市民のうち要介護者を除く65歳以上の方から無作為に抽出
◆調査方法	郵送配布、返信用封筒で郵送及び持参にて回収
◆調査時期	平成29年2月1日～平成29年3月15日
◆回収状況	調査票送付数：3,000人 回収数：2,554人 回収率：85.1%
◆調査結果の概要	本編参照

(3) 在宅介護実態調査

■ 調査の目的

- 要支援・要介護認定を受けているの方々を対象に、日頃の生活状況等について把握し、「高齢者等の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労継続」の実現、介護サービスのあり方の検討を目的に、「在宅介護実態調査」を実施しました。

■ 調査実施概要

◆ 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方
◆ 調査方法	聞き取り調査
◆ 調査時期	平成 28 年 11 月 1 日～平成 29 年 3 月 31 日
◆ 回収状況	600 名（現在審査中の 14 件は除く）
◆ 調査結果の概要	本編参照

(4) 佐伯市における在宅介護に関する調査研究

■ 調査の目的

- 少子高齢化や過疎化が進む中で、インフォーマルサービスと行政が連携し、市内全域を効果的かつ均一化した在宅介護サービス及び共生型サービスの充実を図るための方策について、調査・研究することを目的に調査研究を行いました。

■ 調査実施概要

◆ 調査方法	一般財団法人 地方自治研究機構との共同研究において、学識経験者、高齢者福祉関係者、障がい者福祉関係者等で構成した、委員会及び作業部会を設置し、先進地の事例調査や佐伯市の現状を分析
◆ 調査時期	平成 29 年 4 月～平成 30 年 3 月
◆ 調査結果の概要	本編参照



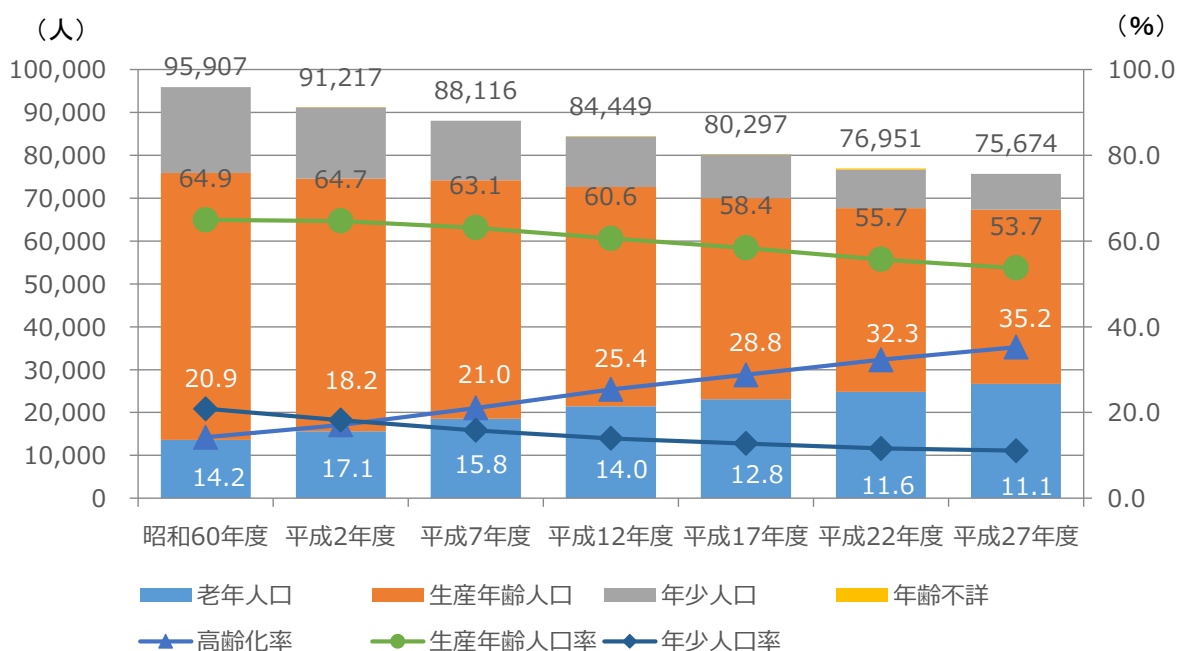
高齢者を取り巻く環境

1 人口の推移

(1) 佐伯市の年齢別人口の構成

- 人口及び構成比の推移としては、総人口が減少していく中で高齢者人口は伸び続けており、高齢化が急速に進展しています。
- また、一人暮らしの高齢者や高齢夫婦のみの世帯（夫 65 歳以上妻 60 歳以上の夫婦 1 組のみの世帯）が増加傾向にあります。

▼年齢階層別人口



(2) 佐伯市の高齢者人口の将来推計について

- 高齢者人口の将来推計をみると、平成 37 年度の 42.4%から平成 42 年度には 43.3%へ増加する見込みです。
- 平成 32 年度以降、75 歳以上の後期高齢者が増加傾向にあり、高齢者人口に占める後期高齢者の割合は平成 37 年度で 61.2%、平成 42 年度で 66.3%と着実に増加することが予想されます。

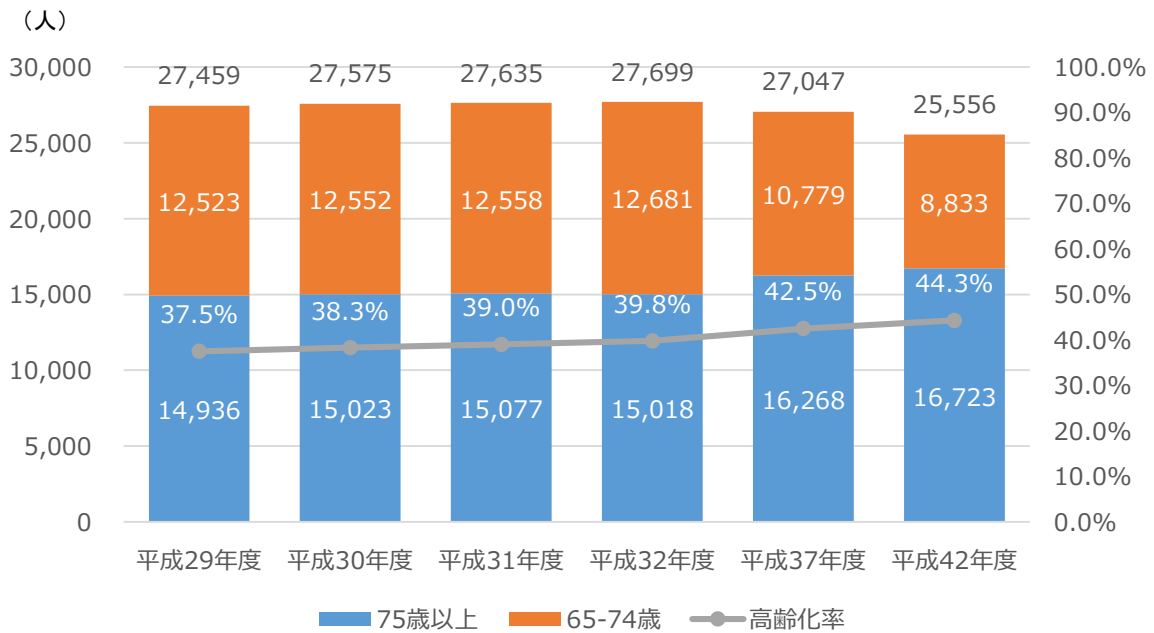
▼総人口・高齢者数の推移（資料：平成 17～27 年度は国勢調査、平成 32 年度以降は、社会保障・人口問題研究所「将来推計人口（平成 24 年 1 月推計）」の生存率、純移動率等による推計値）

区分	実績値			推計値		
	平成17年度	平成22年度	平成27年度	平成32年度	平成37年度	平成42年度
総人口	83,122	79,249	74,594	67,877	63,237	58,550
高齢者	23,615	24,845	27,021	27,464	26,812	25,353
65-74歳	11,925	11,063	12,402	12,350	10,391	8,543
75歳以上	11,690	13,782	14,619	15,114	16,421	16,810
高齢化率	28.4%	31.4%	36.2%	40.5%	42.4%	43.3%

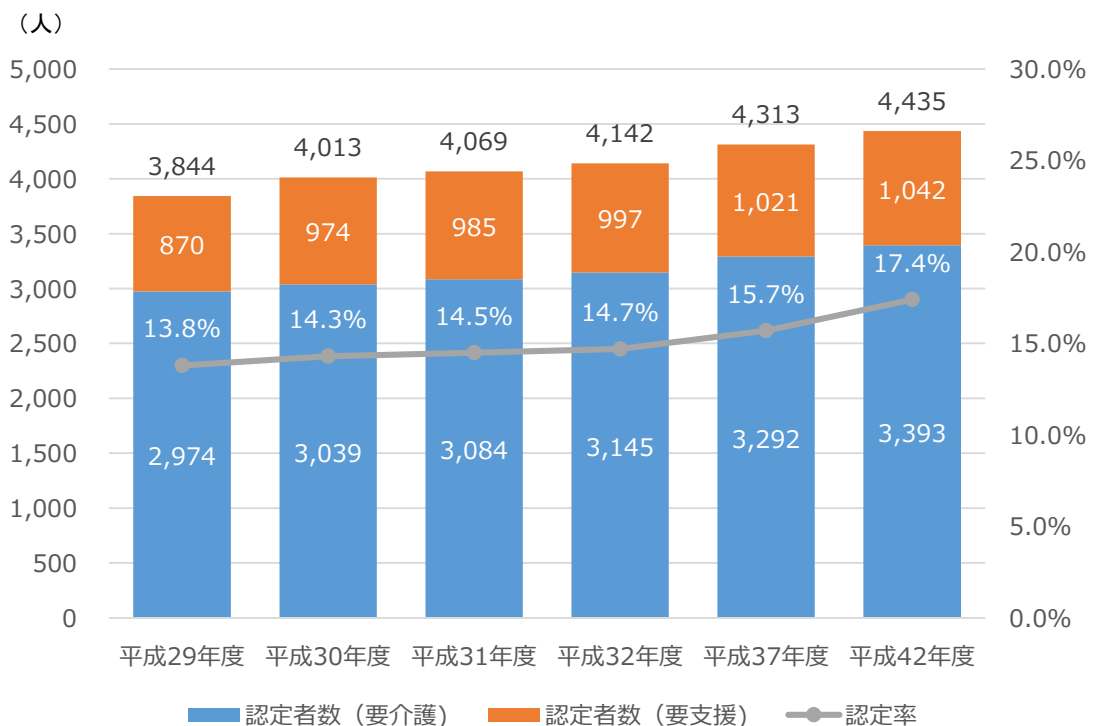
(3) 団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる平成37年と75歳以上の高齢者人口がピークを迎える平成42年を見据えた中長期の展望

○高齢化の進行に伴い、サービス別給付費が増加することで、介護保険料の負担が増加することが予想されます。

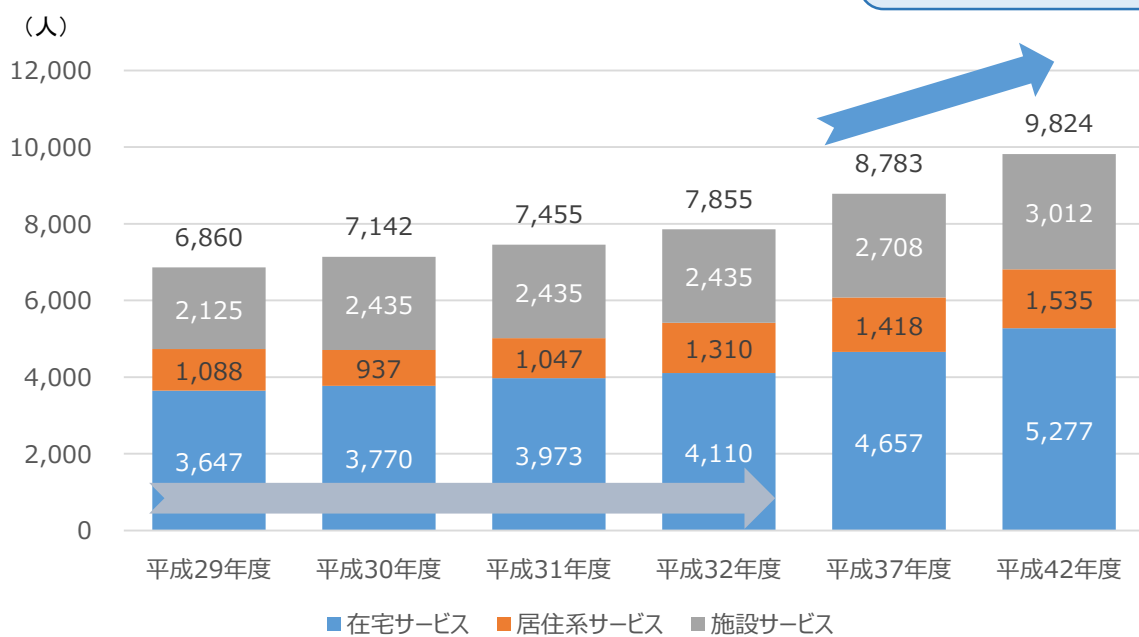
▼被保険者数と高齢化率の推移（資料：平成24年9月末～29年9月末の6年間の住基台帳人口に基づきコーホート要因法で算出のため、p4の推計値とは数値が異なる）



▼要介護(支援)認定者数と認定率の推移



▼介護サービス別給付費の推移



第9期(平成36-38年度)
介護保険料基準額(※)
7,632円

※自然体推計による基準額：これまでの要介護（支援）認定者の伸びや介護サービス利用頻度が今後も続いた場合の推計

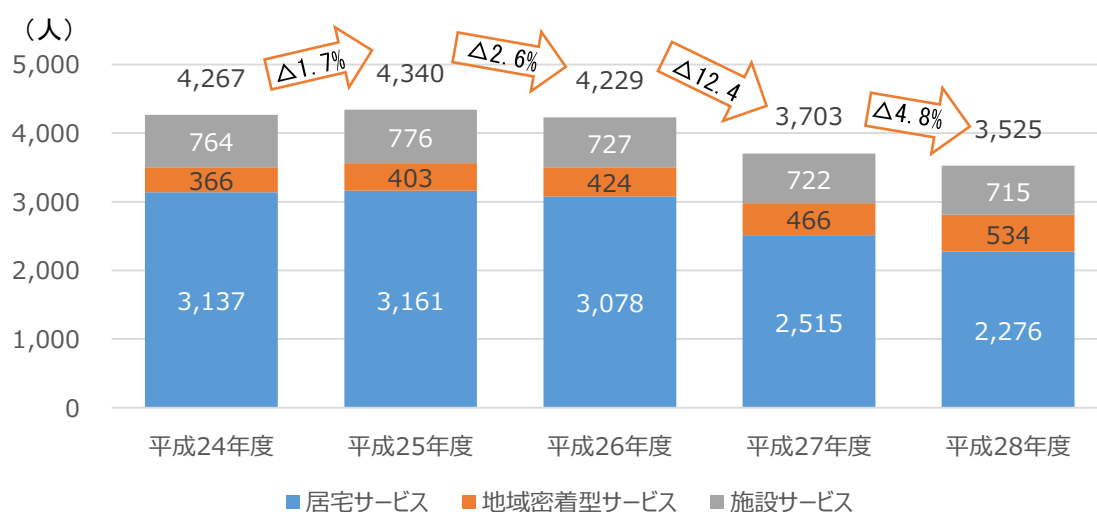
第6期(平成27-29年度)
介護保険料基準額
5,300円

2 介護保険サービス受給状況

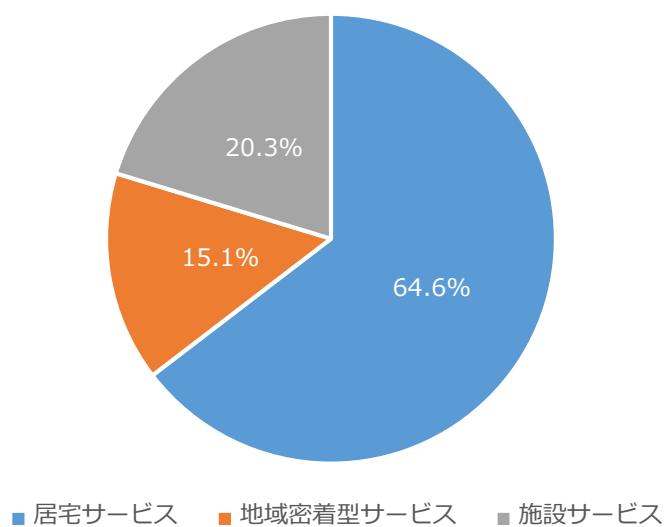
(1) 介護保険サービス受給者数

○平成 28 年度末の介護保険サービス受給者数をみると、3,525 人が居宅（介護予防）サービス、施設介護サービス、地域密着型（介護予防）サービスのいずれかのサービスを利用していることがわかります（居宅サービスと地域密着型サービスを併用している者を含む）。

▼サービス受給者数の推移



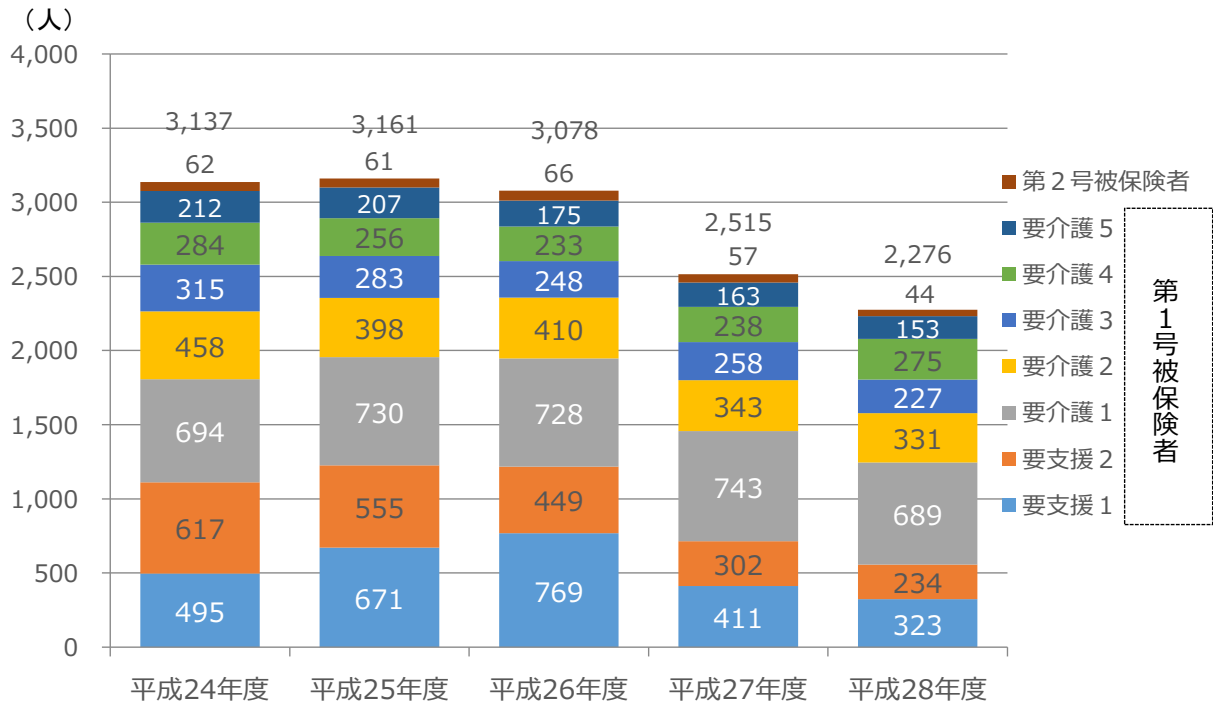
▼受給者のサービス種類別構成割合（平成 28 年度）



(2) 居宅（介護予防）サービス受給者数

○平成 28 年度末の訪問介護、訪問看護、通所介護、通所介護、通所リハビリテーション等の居宅介護（支援）サービス受給者は、介護保険サービス受給者数 3,525 人中 2,276 人で、64.6%を占めることが分かります。

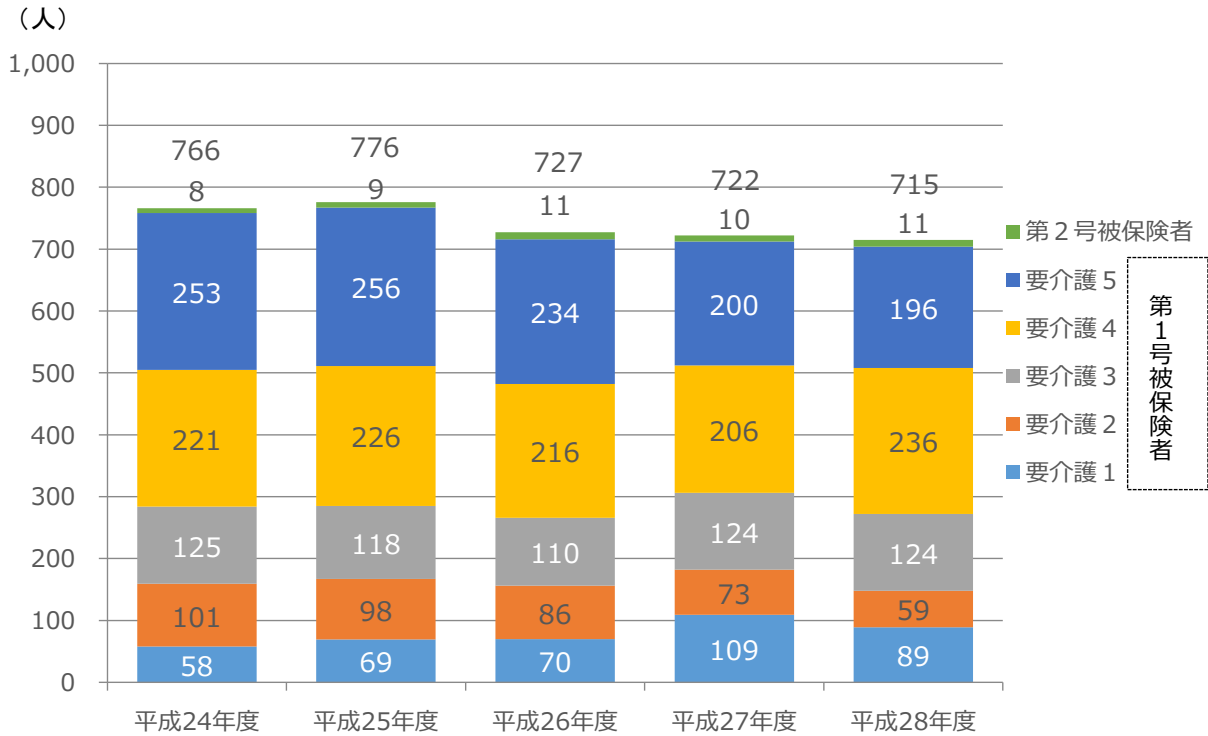
▼居宅（介護予防）サービス受給者数の推移（各年度末）



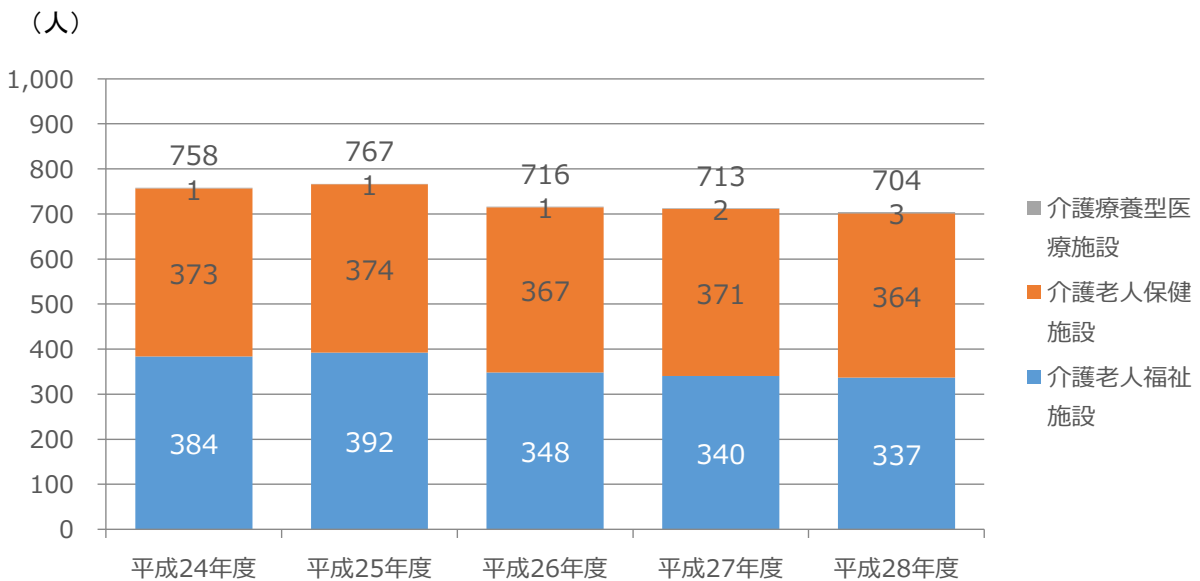
(3) 施設介護サービス受給者数

○平成28年度末の介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設等の施設介護サービス受給者数は、介護保険サービス受給者数3,525人中、715人で、20.3%を占めることが分かります。

▼介護度別施設介護サービス受給者数の推移（各年度末）



▼施設別介護サービス受給者数の推移（第1号被保険者）（各年度末）



基本目標と施策の体系

1 基本理念

高齢者が生きがいを持って、
安心して暮らし続けられる地域社会の実現

(1) 在宅医療・介護連携の推進

- 医療ニーズ及び介護ニーズを併せ持つ高齢者を地域で支えていくため、県の医療計画に基づく医療機能の分化と並行し、本市が主体となって、日常生活圏域において必要となる在宅医療・介護連携のための体制を充実させます。

(2) 認知症施策の推進

- 新オレンジプランに基づき、認知症の容態の変化に応じて、適時・適切に切れ目なく保健医療サービス及び福祉サービスが提供される循環型の仕組みが構築されるよう、医療や介護に携わる者の認知症対応力の向上のための取組や、指導助言等を行う者の育成へ向けた取組を進めます。

(3) 生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進

- 生活支援・介護予防サービスの充実のため、コーディネーター機能の充実や、協議体の設置を進めます。さらに今後、充実を図るNPO、民間企業、協同組合、ボランティア等多様な主体による生活支援・介護予防サービスの内容について定めます。

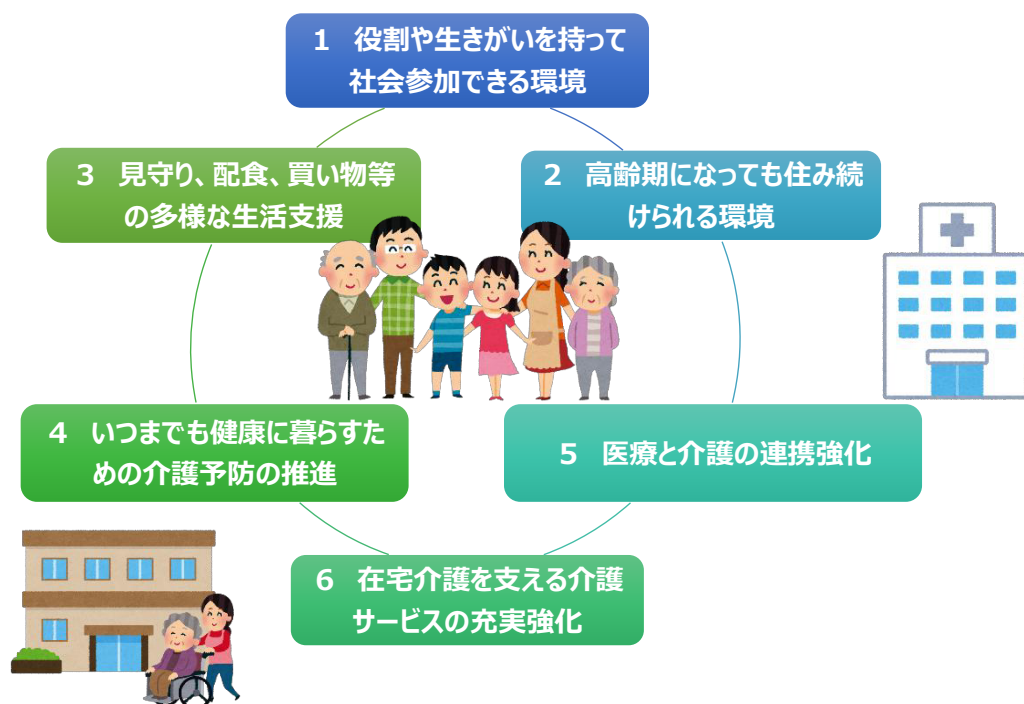
(4) 地域ケア会議の推進

- 地域包括ケアシステムの深化・推進のため、地域ケア会議を開催し、介護支援専門員の課題解決能力の向上を図り、自立支援型のケアプラン構築を推進するとともに、専門的視点を有する多職種のアドバイザーを交え、「個別課題の解決」、「地域課題の発見」、「地域資源の掘り起こし」、「給付の適正化」等を行います。
- 会議の中で抽出された、「地域課題」や「地域資源」については、佐伯市地域包括ケアシステム構築庁内連絡会議に報告し、問題解決に向けて取り組みます。

(5) 高齢者の居住安定に係る施策との連携

- 持家や賃貸住宅の住宅改修支援に加え、生活指導・相談、安否の確認等のサービスを提供するシルバーハウジング・プロジェクトや、公営住宅その他の高齢者に対する賃貸住宅及び老人ホームに関する供給目標等について、必要に応じて県と連携を図り定めます。併せて、養護老人ホームや軽費老人ホームについて、地域の実情に応じて、サービス量の見込み量を定めます。

2 基本目標



- 施策の展開に当たっては、地域包括ケアシステムの深化・推進のため、「地域の実態把握・課題分析の実施」、「計画の目標設定」、「計画に基づく自立支援や介護予防に向けたさまざまな取組」及び「取組実績の評価」を繰り返し行う「地域マネジメント」を推進します。
- また、大分県の「地域医療構想」との連携による医療・介護連携の推進、さらには平成37年度(2025年度)を見据えた推計、目標達成状況の点検、調査及び評価等並びに公表といった取組を推進します。

3 第7期介護保険事業計画のポイント～地域包括ケアシステムの深化・推進～

- 地域包括ケアシステムの構築には、専門職だけでなく、地域住民主体の取組やボランティア活動も重要な役割を担っています。高齢者福祉サービスの提供をボランティアグループやサービス事業者等、地域住民の活力を導入しつつ、行政の果たすべき役割と住民活力に参加・協力を得る分野を明確することで地域での相互扶助を通じた自立支援の仕組みを構築していきます。
- さらに、「介護離職ゼロの実現」を念頭に、医療、介護サービス事業者、関係機関との連携を図り、以下に示す基本的理念を踏まえた、地域包括ケアシステムの構築に向けた取組を推進します。

地域包括ケアシステムの基本的理念

- ◆自立支援、介護予防・重度化防止の推進
- ◆在宅医療の充実及び在宅医療・介護連携を図るための体制の整備
- ◆日常生活を支援する体制の整備
- ◆介護給付等対象サービスの充実・強化
- ◆高齢者の住まいの安定的な確保

▼地域包括ケアシステムの概要図



(出典) 平成25年3月地域包括ケア研究会報告
「地域包括ケアシステムの構築における今後の検討のための論点」

- 植木鉢・土（住まい・生活支援）がないところに植物（医療・介護・予防）を植えても育たないのと同様に、地域包括ケアシステムでは、高齢者のプライバシーと尊厳が十分に守られた「住まい」が提供され、その住まいで安定した日常生活を送るための「生活支援・福祉サービス」があることが基本的な要素となります。
- そのような養分を含んだ土があればこそ初めて、専門職による「医療・看護」「介護・リハビリテーション」「保健・予防」が効果的な役割を果たすものと考えられます。

（１）自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進

- 地域包括ケアシステムを推進しつつ制度の持続可能性を維持するため、保険者が地域の課題を分析して、高齢者の有する能力に応じた自立した生活を送るための取組を進めることが求められています。

（２）医療・介護の連携の推進等

- 今後、増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた、新たな介護保険施設の創設が示されています。
- 病院又は診療所から新施設に転換した場合には、転換前の病院又は診療所の名称を引き続き使用できることとされています。

（３）地域共生社会の実現に向けた取組の推進

- 地域福祉の推進の理念として、支援を必要とする住民（世帯）が抱える多様で複合的な地域生活課題について、住民や福祉関係者による把握及び関係機関との連携等による解決が図られることを目指す旨が示されている。市町村が地域福祉計画を策定するよう努めるとともに、福祉の各分野における共通事項を定め、上位計画として位置づけられています。

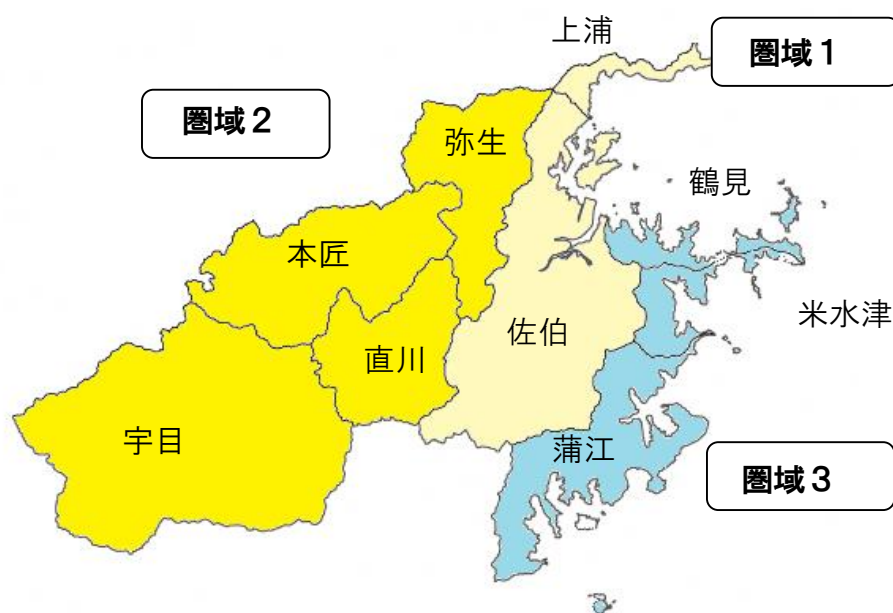
（４）介護保険制度の持続可能性の確保

- 現役世代並みの所得のある者の利用者負担割合の見直し
 - 世代間・世代内の公平性を確保しつつ、制度の持続可能性を高める観点から、現行2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とするものです。
- 介護納付金における総報酬割の導入
 - 現行では、各医療保険者は、介護納付金を2号被保険者である「加入者数に応じて負担」していますが、これを被用者保険間では「標準報酬総額に応じた負担」とするものです。

4 日常生活圏域と総合相談体制

- 市民が日常生活を営む地域として、地理的条件、人口規模、交通状況・事情、その他社会的条件について、介護サービスなどを提供する事業者の状況を総合的に勘案し、本市が定める区域が「日常生活圏域」です。
- 高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるため、市内をいくつかの日常生活圏域に分け、それぞれの日常生活圏域で総合相談や介護サービスのニーズを充足させることが本計画の目標の1つとなります。
- 本市は、日常生活圏域を3圏域と設定して、それぞれの圏域で施設整備計画や介護（予防）サービス及び総合相談等を実施してきました。今後は、高齢者が住み慣れた地域での生活を継続できるようにするため、小・中学校区等、よりきめ細やかなサービスが提供できるよう、日常生活圏域の中にサービスごとのエリアを構築し、地域に密着したサービスの提供を実施します。

▼佐伯市の日常生活圏域



▼圏域ごとの人口・高齢化率(平成 29 年 9 月末：住民基本台帳)

地域名	人口	圏域	圏域ごとの人口	高齢者数	高齢化率
佐伯	45,606	圏域 1	47,548	16,339	34.4%
上浦	1,942				
弥生	7,324	圏域 2	13,703	5,715	41.7%
本匠	1,458				
宇目	2,764				
直川	2,157				
鶴見	3,054	圏域 3	11,896	5,405	45.4%
米水津	1,933				
蒲江	6,909				
計	73,147	全域	73,147	27,459	37.5%

▼総合相談体制の構築について

■地域包括支援センターの委託

地域包括支援センターについては、平成 18 年度に直営 3 箇所にてスタートし、平成 21 年度より直営 1 箇所とランチ 8 箇所にて業務にあたってきました。しかし、高齢者人口の増加や、それに伴う 2025 年問題等から、さらなる福祉サービスの充実と体制強化が求められます。

そこで、現在は 1 箇所のみを設置となっている地域包括支援センターを平成 33 年度には 3 箇所に増やすこととし、これまで以上の体制強化を行います。体制としては、第 1 圏域である佐伯・上浦に直営の地域包括支援センターを 1 箇所、第 2 圏域である弥生・本匠・宇目・直川、そして、第 3 圏域である鶴見・米水津・蒲江にそれぞれ民間活力の導入による地域包括支援センターを設置することとします。なお、振興局単位で配置しているランチについては、地域包括支援センターを設置した振興局につきましては、廃止することとします。

また、地域住民が 1 箇所で総合相談や介護保険等の手続きが出来るようワンストップ相談窓口を振興局単位で設置し、専門的知識を有する職員の配置等を検討します。

5 施策の実施方針

- 上位計画である「第2次佐伯市総合計画」及び「第二期佐伯市地域福祉計画」の目標・理念に準じて基本目標を設定するとともに、「医療介護総合確保法」に基づく、医療計画との整合性の確保も踏まえ、「老人福祉計画」の目的である高齢者の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な事業と、「介護保険事業計画」の目的である要介護状態となった者等の保健医療の向上及び福祉の増進を図る事業を実施し、高齢者の福祉・介護・保健・医療の施策を推進します。

市の最上位計画

第2次佐伯市総合計画

(4 保健医療福祉分野の基本目標) みんなが安心して暮らせるまちをつくる

福祉分野の上位計画

佐伯市第二期地域福祉計画

(基本理念) みんなでつくる「やさしさ」と「支えあい」のあるまちさいき

一体的に策定

第8期
老人福祉計画

第7期
介護保険事業計画

基本目標

- ①役割や生きがいを持って社会参加できる環境の整備
- ②高齢期になっても住み続けられる居住環境の整備
- ③見守り、配食、買い物等の多様な生活支援
- ④いつまでも健康に暮らすための介護予防の推進
- ⑤医療と介護の連携強化
- ⑥在宅介護を支える介護サービスの充実強化

施策の体系と各計画

- 福祉施策…老人福祉計画、介護保険事業計画(地域支援事業)
- 介護施策…介護保険事業計画(介護給付事業)
- 保健施策…介護保険事業計画(地域支援事業)
- 医療施策…介護保険事業計画(地域包括ケアシステム【医介連携】)

大分県第7次医療計画

おおいた高齢者いきいきプラン