

## 参 考

### 第 6 期知多北部広域連合介護保険事業計画の概要

#### 1 基本方針

第 6 期介護保険事業計画では、第 5 期（平成 24 年度から平成 26 年度）介護保険事業計画の取り組みを継承発展させるとともに、平成 37 年（2025 年）のサービス水準、給付費や保険料水準も推計して記載し、中長期的な視点も含めた施策の実施に取り組むことが必要とされています。

本計画では、地域包括ケアシステム実現の一翼を担うために、次の目標を掲げ、広域連合と東海市、大府市、知多市、東浦町（以下「関係市町」という。）が連携して、計画を実施します。

##### （1）平成 37 年を見据えた地域包括システムの推進

急速に少子高齢化が進む中、平成 37 年にいわゆる「団塊の世代」がすべて 75 歳以上となる超高齢社会を迎えることとなります。そこで平成 37 年度の介護サービス・給付・保険料の水準を推計することで、地域の実情に応じた地域包括ケアシステムの段階的な充実を図り、中長期的な視野に立った施策の展開を推進します。

本計画では、第 5 期計画で推進してきた地域包括ケアシステムの地域資源を再確認し、より一層推進させると共に、本計画から制度化される事業を積極的に活用し、給付からのスムーズな移行に努め、基盤整備に重点を置きます。

##### （2）在宅サービス・施設サービスの方向性

高齢者が可能な限り在宅での生活を継続できるよう、在宅サービスの充実を図ります。

また、施設サービスについては、特別養護老人ホームの特例入所に係る国の指針にあるように、限られた資源の中で、より入所の必要性の高い人が入所しやすくなるよう、在宅での生活が困難な中重度の要介護高齢者を支える施設としての機能に重点化を図ると共に、入所の判断について、透明かつ公平な運用に努めます。

##### （3）介護予防サービス・生活支援サービスの整備

日常生活を送る上で支援が必要な高齢者が地域で安心して在宅生活を継続できるよう、ボランティアや N P O などの多様な主体による多様な介護予防サービスや生活支援サービスの充実強化を図ります。

また、高齢者自らが社会参加し、役割を感じ、地域の中で居場所を見

出せる施策を地域主体で取り組む体制を支援します。

#### **(4) 在宅医療・介護の連携と認知症施策の推進**

医療と介護の緊密なネットワークを構築することにより、効率的、効果的できめ細かなサービスの提供を図ります。そのためにICT（情報通信技術）の基盤整備等を実施します。

また、認知症の早期発見、早期対応により、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のよい環境で暮らし続けることができる社会の実現を目指します。

#### **(5) 高齢者の住まいの安定的な確保**

住まいは、保健・医療・介護などのサービスが提供される前提であり、高齢者向けの住まいが、地域におけるニーズに応じて適切に提供される環境を確保します。

## 2 要介護者数等

### (1) 要介護認定者の状況

#### ① 認定率等の推移

本町の要介護認定者数等の推移は表1のとおりです。

平成25年度末現在の第1号被保険者の認定率は16.14パーセントで、全国の17.77パーセントより低いものの、認定者数は年々増加傾向を示しています。

第1号被保険者の認定率の前年度に対する伸び率をみると、平成23年度は0.75ポイント、平成24年度は0.13ポイントの増、平成25年度は0.14ポイントの減で推移しており、平成19年度から平成22年度までの3年間の伸び率0.70ポイントと比較すると鈍化しています。また、第2号被保険者の認定率はほぼ横ばいの状況です。

平成25年度の後期高齢者の認定率は31.46パーセントでほぼ横ばいの状況となっていますが、前期高齢者の認定率4.40パーセントに比べ7.15倍と著しく高くなっています。

表1 東浦町の被保険者別認定状況(各年度末現在)

区 分		平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
第1号被保険者 (65歳以上)	被保険者数	9,864人	10,243人	10,713人	11,251人
	認定者数	1,519人	1,654人	1,744人	1,816人
	認定率	15.40%	16.15%	16.28%	16.14%
前期高齢者 (65～74歳)	被保険者数	5,676人	5,776人	6,032人	6,368人
	認定者数	259人	255人	268人	280人
	認定率	4.56%	4.41%	4.44%	4.40%
後期高齢者 (75歳以上)	被保険者数	4,188人	4,467人	4,681人	4,883人
	認定者数	1,260人	1,399人	1,476人	1,536人
	認定率	30.09%	31.32%	31.53%	31.46%
第2号被保険者 (40～64歳)	被保険者数	16,449人	16,500人	16,470人	16,465人
	認定者数	63人	68人	77人	75人
	認定率	0.38%	0.41%	0.47%	0.46%

## ② 要介護度別の認定者数の推移

要介護度別の認定者数の状況は表2のとおりで、平成25年度においては、平成21年度に比べ25.8パーセントの増加が見られます。重度である要介護4の認定者数は増加しているものの、逆に要介護5の認定者数は減少しています。また全体の認定者に占める割合は毎年減少しており、逆に要支援1及び2の認定者の増加率の上昇が顕著に見られます。

これは、平成18年度から開始された地域支援事業による介護予防事業が充実されたことで、特定高齢者の重度化の防止が進んでいるものと考えられます。

表2 東浦町の要介護度別認定状況(各年度末現在)

区 分		平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	構成比 (%)
要支援1	認定者数(人)	130	233	205	208	219	11.58
	増加率(%)	—	79.2	57.7	60.0	68.5	
要支援2	認定者数(人)	163	254	217	221	249	13.17
	増加率(%)	—	55.8	33.1	35.6	52.8	
要介護1	認定者数(人)	288	390	331	374	386	20.41
	増加率(%)	—	35.4	14.9	29.9	34.0	
要介護2	認定者数(人)	294	343	328	342	365	19.30
	増加率(%)	—	16.7	11.6	16.3	24.1	
要介護3	認定者数(人)	213	212	237	250	238	12.59
	増加率(%)	—	-0.5	11.3	17.4	11.7	
要介護4	認定者数(人)	197	186	187	220	228	12.06
	増加率(%)	—	-5.6	-5.1	11.7	15.7	
要介護5	認定者数(人)	218	211	217	206	206	10.89
	増加率(%)	—	-3.2	-0.5	-5.5	-5.5	
計	認定者数(人)	1,503	1,829	1,722	1,821	1,891	100.00
	増加率(%)	—	21.7	14.6	21.2	25.8	

※ 増加率は、平成22年度を基準とした各年度の伸率です。

## (2) 要介護・要支援認定者数等の推計

### ① 被保険者数の推計

計画期間中の被保険者数の推計は、平成 27 年度から平成 29 年度までの人口推計に基づき、65 歳以上の第 1 号被保険者にあつては住所地特例者及び適用除外施設入所者の推計人数を加除し、40 歳から 64 歳までの第 2 号被保険者にあつては住所地特例者、生活保護受給者及び適用除外施設入所者の推計人数を加除し、男女別・5 歳階級別に推計を行いました。

第 1 号被保険者は、人口推計の結果と同様に、後期高齢者の増加率が前期高齢者の増加率を上回り、また、後期高齢者全体でまんべんなく増加率が高くなるものと推測されます。こうした状況から、後期高齢者の人口増加率が高くなることによって認定率も高くなると推測されます。

第 2 号被保険者は、人口推計と同様に平成 28 年度まではほぼ横ばいで推移するものと推測されます。

なお、計画期間中の被保険者数の推計は表 3 のとおりです。

表3 東浦町の被保険者数の推計(各年度10月1日現在)

区 分		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	
第1号被保険者	65～69歳	人 数	3,275人	3,468人	3,702人	3,800人	3,688人
		増加率	—	5.9%	13.0%	16.0%	12.6%
	70～74歳	人 数	2,960人	3,070人	2,956人	2,802人	2,938人
		増加率	—	3.7%	-0.1%	-5.3%	-0.7%
	前期高齢者計	人 数	6,235人	6,538人	6,658人	6,602人	6,626人
		増加率	—	4.9%	6.8%	5.9%	6.3%
	75～79歳	人 数	2,109人	2,209人	2,354人	2,499人	2,532人
		増加率	—	4.7%	11.6%	18.5%	20.1%
	80～84歳	人 数	1,441人	1,482人	1,520人	1,622人	1,746人
		増加率	—	2.8%	5.5%	12.6%	21.2%
	85～89歳	人 数	768人	802人	861人	877人	921人
		増加率	—	4.4%	12.1%	14.2%	19.9%
	90歳以上	人 数	444人	471人	506人	549人	566人
		増加率	—	6.1%	14.0%	23.6%	27.5%
	後期高齢者計	人 数	4,762人	4,964人	5,241人	5,547人	5,765人
		増加率	—	4.2%	10.1%	16.5%	21.1%
小 計	人 数	10,997人	11,502人	11,899人	12,149人	12,391人	
	増加率	—	4.6%	8.2%	10.5%	12.7%	
第2号被保険者	40～64歳	人 数	16,493人	16,440人	16,375人	16,435人	16,415人
		増加率	—	-0.3%	-0.7%	-0.4%	-0.5%
合 計		人 数	27,490人	27,942人	28,274人	28,584人	28,806人
		増加率	—	1.6%	2.9%	4.0%	4.8%

※増加率は、平成25年度を基準とした各年度の伸率です。

## ② 認定者数の推計

平成 25 年度の男女別・5 歳階級別・要介護度別の認定率及び平成 26 年度上半期の認定率の推移を参考として、平成 25 年度からの認定率の伸びを見込み、計画期間中における被保険者数の推計に基づいて、平成 27 年度から平成 29 年度までの認定者数の推計を行いました。

平成 25 年 10 月 1 日現在における第 1 号被保険者の要介護度別認定率の状況は表 4 のとおりです。

第 1 号被保険者のうち認定を受けている人の割合は 16.32 パーセントとなっており、全国の割合よりも低いものの、愛知県及び広域連合と比べると高い状況となっています。特に、要介護 4 及び 5 の重度の割合が高くなっており、逆に要支援の認定を受けている人の割合は低くなっています。

なお、本町の認定者数の推計は表 5 のとおりとなっています。

表 4 第 1 号被保険者の要介護度別認定率の状況  
(平成 25 年 10 月 1 日現在)

区 分		東浦町	広域連合	愛知県	全 国
要支援 1	人数 (人)	217	1,177	35,290	786,766
	割合 (%)	1.97	1.68	2.14	2.50
要支援 2	人数 (人)	219	1,454	38,249	769,197
	割合 (%)	1.99	2.08	2.32	2.44
要介護 1	人数 (人)	388	2,022	46,775	1,064,445
	割合 (%)	3.53	2.89	2.84	3.38
要介護 2	人数 (人)	338	1,981	45,897	983,986
	割合 (%)	3.07	2.83	2.78	3.12
要介護 3	人数 (人)	224	1,461	32,931	738,375
	割合 (%)	2.04	2.09	2.00	2.34
要介護 4	人数 (人)	210	1,230	30,447	690,110
	割合 (%)	1.91	1.76	1.85	2.19
要介護 5	人数 (人)	199	1,035	24,213	598,304
	割合 (%)	1.81	1.48	1.47	1.90
全 体	人数 (人)	1,795	10,360	253,802	5,631,183
	割合 (%)	16.32	14.80	15.40	17.86
1号被保険者数	人数 (人)	10,997	70,003	1,648,258	31,526,640

※認定率 = 第 1 号認定者数 / 第 1 号被保険者数

表5 東浦町の認定者数の推計(各年度 10月1日現在)

(単位:人)

区 分		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
第1号被保険者	要支援1	218	202	185	172	187
	要支援2	214	228	251	271	285
	要介護1	390	377	362	348	323
	要介護2	338	359	382	413	447
	要介護3	228	224	221	208	197
	要介護4	209	231	257	277	318
	要介護5	203	189	176	168	162
	計	1,800	1,810	1,834	1,857	1,919
	増加率(%)	-	5.5	11.3	16.1	20.8
第2号被保険者	要支援1	6	5	5	5	5
	要支援2	7	9	11	13	11
	要介護1	15	11	7	6	6
	要介護2	15	17	19	21	23
	要介護3	12	11	9	7	12
	要介護4	9	4	1	0	0
	要介護5	11	10	9	7	7
	計	75	67	61	59	64
	増加率(%)	-	16.7	18.5	18.5	18.5
計	要支援1	224	207	190	177	192
	要支援2	221	237	262	284	296
	要介護1	405	388	369	354	329
	要介護2	353	376	401	434	470
	要介護3	240	235	230	215	209
	要介護4	218	235	258	277	318
	要介護5	214	199	185	175	169
	計	1,875	1,877	1,895	1,916	1,983
	増加率(%)	-	5.9	11.6	16.2	20.7
第1号認定率	-	13.79	13.97	14.16	14.36	

※増加率は、平成25年度を基準とした各年度の伸率です。

※第1号認定率については知多北部広域連合の数値によります。

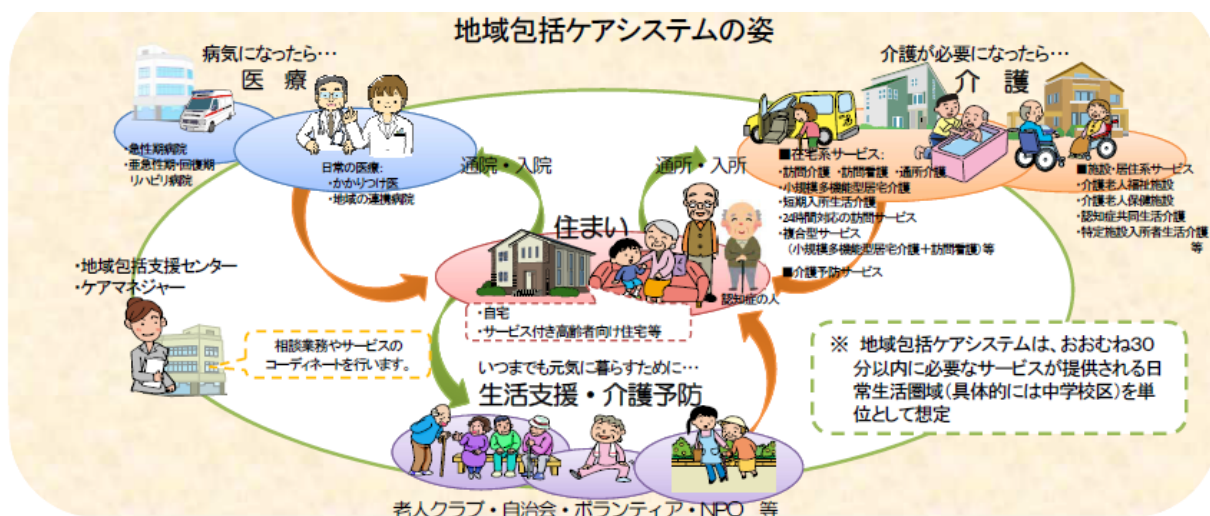


### 3 地域包括ケアの実現に向けて

第6期事業計画においては、目指すべき地域包括ケアシステムの基礎づくりの期間と捉え、①在宅サービス・施設サービスの方向性、②生活支援サービスの整備、③在宅医療・介護の連携と認知症施策の推進、④高齢者の住まいの安定的な確保について、関係市町との連携の下に介護保険の側面から取り組んでいきます。

一方、地域包括ケアシステムは、介護保険の枠内だけで、完結するものではありません。地域住民が自ら自分の人生や地域の在り方を考える住民自治の発想も不可欠です。自宅で少しでも長く自分らしく生きていく上では、専門職の協力を得ながら、本人や家族が自らの生き方や人生の終焉を自己決定しなければなりません。地域住民が当事者意識を持って地域包括ケアシステムの一翼を担う必要もあります。

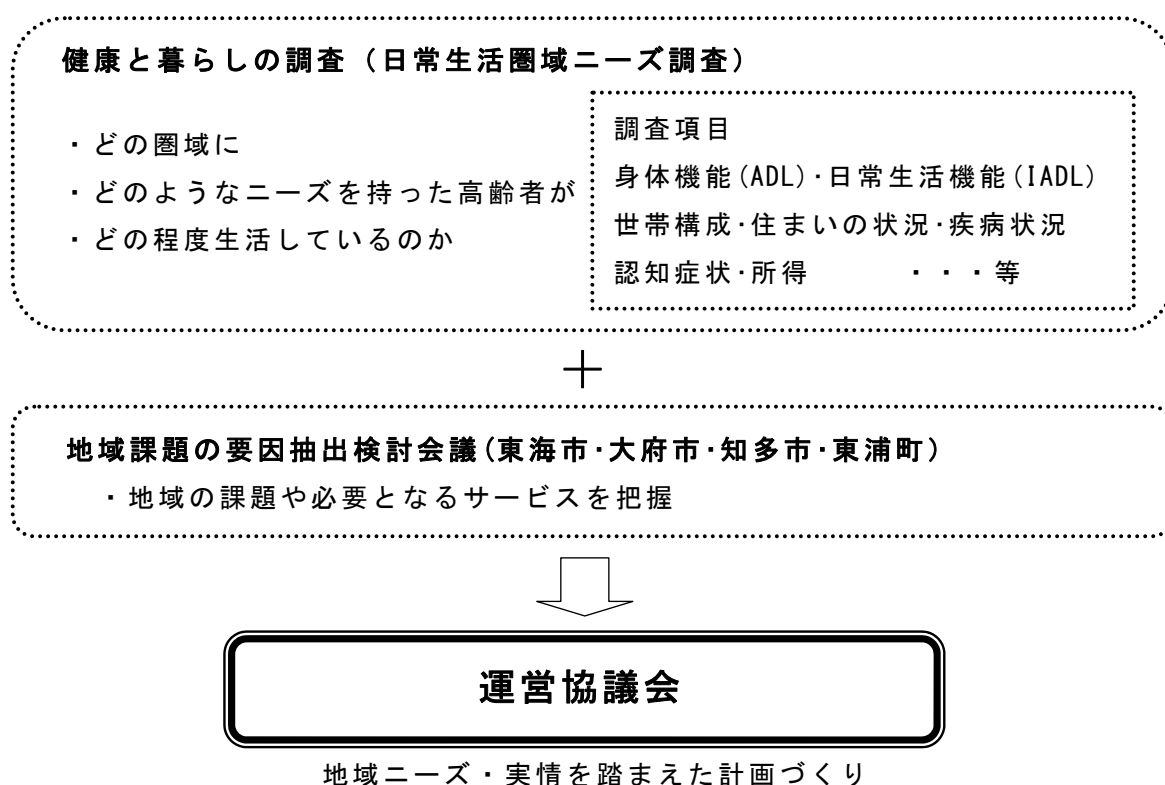
広域連合は、「高齢者が安心して暮らすことができる地域づくり」を基本理念に掲げ、地域住民に身近な関係市町や関係機関と協力し、地域住民と共に地域包括ケアシステムを構築します。



## 4 地域の課題とニーズ

広域連合は、第6期事業計画を策定するため、日常生活圏域ニーズ調査に当たる「健康とくらしの調査」を平成25年度に実施すると共に、地域ケア（個別）会議から諸課題を抽出し、地域課題の要因抽出検討会議で地域の課題やニーズを取りまとめ、地域包括支援センター・地域密着型サービス運営協議会においてご意見をいただきました。

その後、介護保険事業計画推進委員会と広域連合会議において報告し、今後実施すべき施策として、第6期事業計画に取りまとめました。



### （1）健康とくらしの調査（日常生活圏域ニーズ調査）

日常生活圏域における高齢者の要介護リスク等の指標を把握・集計することにより、必要なサービスの種類や量を推計し、実態に合わせた高齢者福祉施策を推進することを目的とした調査です。65歳以上の要介護認定を受けていない人の約4分の1を無作為抽出しアンケート調査を実施した結果、本町では、対象者数2,122人、回収者数1,515人、回収率71.4パーセントでした。

調査結果から推計した介護予防ニーズ（生活機能評価）は次のとおりであり、他の調査対象自治体と比べ、運動器の機能向上の出現率が低く、認知機能低下の出現率が高い結果となりました。

表 6 介護予防ニーズ（生活機能評価）

項 目	東浦町	東海市	大府市	知多市
運動器機能低下	13.4%	16.3%	14.5%	14.6%
低栄養	1.8%	2.2%	1.7%	2.2%
口腔機能低下	13.0%	14.2%	13.1%	13.0%
閉じこもり	2.9%	3.0%	1.9%	3.3%
認知機能低下	36.1%	34.9%	32.3%	33.5%
虚弱	4.1%	4.0%	3.4%	4.1%
うつ	19.8%	21.5%	19.4%	20.4%

## （２）地域課題の要因抽出検討会議

「健康とくらしの調査」の分析を通じて地域の諸課題を把握・検討し、第6期介護保険事業計画に役立てることを目的とした会議で検討した結果、今後充足が必要と考えられるサービスは次のとおりでした。

### ① 現状把握と地域別支援方法

関係市町に共通して、大きくは、持家の多い住宅地、農業の盛んな地区、公営住宅や雇用促進住宅地の3つの地域区分できます。地域住民の健康に対する意識やコミュニティの成熟度等が異なることから、地域の特徴を踏まえたアプローチやサービスを実施する必要があります。

- ・持家の多い住宅地・・・地域活動のリーダーの養成、買い物・移動支援
- ・農業の盛んな地区・・・健康啓発、農業経験を活かした活動の場づくり
- ・公営住宅等・・・・・・ひとり暮らし対策、近隣住民との交流の場づくり

### ② 広域連合内共通課題と支援方法

#### ア 住民主体の活動を支えるリーダーの発掘・養成

住民主体の活動にはそれを支えるリーダーとなる人材の発掘と養成が必要です。その支援方法は、立ち上げから関わる必要がある地域や、後方支援でよい地域など、地域の特性に応じた工夫が必要となります。また、リーダーとなり得る人の発掘については、高齢者に限らず若い人や現役で仕事をしている人も含め、意欲のある人を育成できるような働きかけが大切です。

## イ 地域での見守り体制の充実

高齢者のみでなく、すべての住民が相互に支え合えるような、地域住民に対する中長期的な意識付けを図るための講演会や、介護者の身体的・精神的負担を軽減するために、地域での要介護者とその家族に対する理解を深めるための啓発活動や地域活動の支援が必要です。

また、既存の福祉サービス・社会福祉協議会・シルバー人材センターが実施している生活関連サービスや、スーパーなど民間企業のサービスも組み合わせて生活支援の充実を検討する必要があります。

## ウ 高齢者の生活意欲の向上と社会での役割を感じられる取組

高齢者になってからではなく、若いうちから地域とつながることのできる仕組みを作り、社会の中での役割を感じられる環境や機会の提供、地域の中で居場所を見いだせるような取組の検討が必要です。

また、子どもの頃から高齢者と関わり、地域で暮らす高齢者とのつながりができるよう、高齢者と子どもとの交流を図ると共に、高齢者が役割を持ち、子どもや異世代と関わることのできる機会を作り、全ての住民の高齢社会への理解を促進する取組が必要です。

## 5 地域支援事業等の推進

### (1) 新しい総合事業の開始

新しい総合事業は、介護予防給付のうち訪問介護と通所介護を見直し、要支援者等に対して介護予防や日常生活支援を総合的かつ一体的に行う介護予防・生活支援事業と、第1号被保険者及びその支援のための活動に関わる人に対して介護予防活動を行う一般介護予防事業とがあり、市町の事業として位置付けられ、平成29年度から実施します。

### (2) 高齢者相談支援センターの機能強化

高齢者が地域で安心して生活することを総合的に支援する重要な機関である高齢者相談支援センターについては、今後も地域包括ケアシステムの中核的な機関として、更なる機能の強化・充実に努めます。

### (3) 地域ケア会議の推進

地域包括ケアシステムの実現に有効なツールである地域ケア会議は、個別事例の検討を通じて、多職種及び地域の関係者間で検討を重ねることにより、地域の共通課題を関係者で共有し、課題解決に向け、関係機関の調整やネットワーク化、新たな資源開発、さらには施策化をボトムアップで図っていくことができます。介護予防・生活支援サービスの充実を図っていく上で、コーディネーターや協議会と連携しながら、さらなる積極的な活用を図ります。

### (4) 在宅医療と介護の連携推進

関係機関が連携し、多職種協働により在宅医療と介護を一体的に提供できる体制を構築するため、平成27年度から関係市町において、医師会、歯科医師会、薬剤師会をはじめ関係機関と緊密な連携体制の構築を図ります。

### (5) 認知症施策の推進

「認知症になっても住み慣れた地域で暮らし続けることができるまち」を目指し、地域に住む高齢者の状態像や認知症に着目した社会資源の利用状況、要介護認定データの情報等に基づき、認知症ケアパスを策定していますが、関係市町で認知症に関して検討された内容についても加味しながら、介護保険サービスの必要整備数を調整し、整備していきます。

**(6) 介護予防サービス・生活支援サービスの基盤整備**

平成 27 年度に生活支援サービスの充実に関する研究会を事業計画推進委員会において実施し、平成 28 年度以降は関係市町に生活支援コーディネーターや協議会を設置し、基盤整備を推進していきます。

**(7) 介護給付等費用適正化事業の推進**

介護給付等費用適正化事業のうち、医療情報との突合・縦覧点検は、過誤申立てによる費用効果が比較的顕著に現れ、住宅改修等の点検や介護給付費通知は、事業者の適正な事業実施を促す効果が期待できます。また、認定調査状況チェックやケアプランの点検は、介護保険サービスの質の向上を期待できます。

今後も、介護保険制度の信頼感を高め、持続可能な介護保険制度を構築するため、継続して実施します。

## 6 在宅サービス・施設サービスの方向性

これまで通り需要に応じて施設を整備し続けると、供給過剰という事態となりかねません。そこで現有の施設を有効に利用するため、入所の必要性の高い人が入所しやすくなるよう公平な運用に努めると共に、より計画的な施設整備を実施します。

### (1) 高齢者の住まいの安定的な確保

地域包括ケアシステムでは、生活の基盤として、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確保されていることが前提となります。できる限り住み慣れた自宅で生活が継続できるよう、住宅改修費の支給制度を実施しています。

### (2) 在宅生活を支える体制の整備

今後、増加が見込まれる重度の要介護者、単身や夫婦のみの高齢者世帯、認知症の高齢者が、住み慣れた地域で在宅生活を継続できるよう、定期巡回・随時対応型訪問介護看護や小規模多機能型居宅介護の普及が必要となります。