

第1章 計画策定の概要



第1章 計画策定の概要

1. 計画策定の背景と趣旨

わが国では急速な少子高齢化の進行とともに、人口減少の時代を迎えており、平成 29 年 9 月 15 日現在の総人口 1 億 2,672 万人は、平成 23 年から 6 年連続の減少となっています。その一方で、65 歳以上の高齢者人口は 3,514 万人であり、前年と比べて 57 万人の増加、高齢化率は 27.7%となっています。

このような状況の中で、平成 12 年から始まった介護保険制度も度重なる改正により、施設型から在宅重視へ、そして介護予防重視へと転換し、さらに第 5 期以降は、団塊の世代が全員高齢者となる平成 37 年（2025 年）を見据えた「地域包括ケアシステム」の推進を掲げ、介護予防や介護サービスのみならず、在宅医療・介護連携、生活支援、住まいにおいても包括的な支援体制の整備を行い、元気な高齢者も支援が必要な高齢者も、地域で安心して暮らせる環境づくりが求められています。

糸満市では、高齢化率が平成 28 年 10 月 1 日の時点で、18.7%（11,436 人）と全国平均より低くなっていますが、高齢者は今後も増加することが推計されています。現在、市では通所介護の利用が非常に多く、介護保険財政を圧迫している状況にあります。また、現在の日常生活圏域は「5 圏域」で設定していますが、高齢者の増加が著しい圏域においては、地域把握が難しいことも見られます。このような状況を改善するためにも、地域包括ケアシステムの構築を通じて、高齢者が住み慣れた地域で、安心して暮らせるまちを実現していく必要があります。

そのためにも、上記のような国の方向性とともに、前計画で掲げた事業・サービスの実施状況等を検証し、本市が目指すべき地域包括ケアシステムを掲げ、その実現に向けて取り組むために本計画を策定しています。

2. 法的根拠、高齢者福祉計画と介護保険事業計画の関係

(1) 法的根拠

本計画は、老人福祉法第 20 条の 8 に規定する市町村老人福祉計画及び介護保険法第 117 条に規定する市町村介護保険事業計画として策定するものです。

(参考：老人福祉法より)

(市町村老人福祉計画)

第 20 条の 8 市町村は、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 2 条第 4 項の基本構想に即して、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業（以下「老人福祉事業」という。）の供給体制の確保に関する計画（以下「市町村老人福祉計画」という。）を定めるものとする。

6 市町村老人福祉計画は、介護保険法第 117 条第 1 項に規定する市町村介護保険事業計画と一体のものとして作成されなければならない。

(参考：介護保険法より)

(市町村介護保険事業計画)

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（以下「市町村介護保険事業計画」という。）を定めるものとする。

4 市町村介護保険事業計画は、老人福祉法第 20 条の 8 第 1 項に規定する市町村老人福祉計画と一体のものとして作成されなければならない。

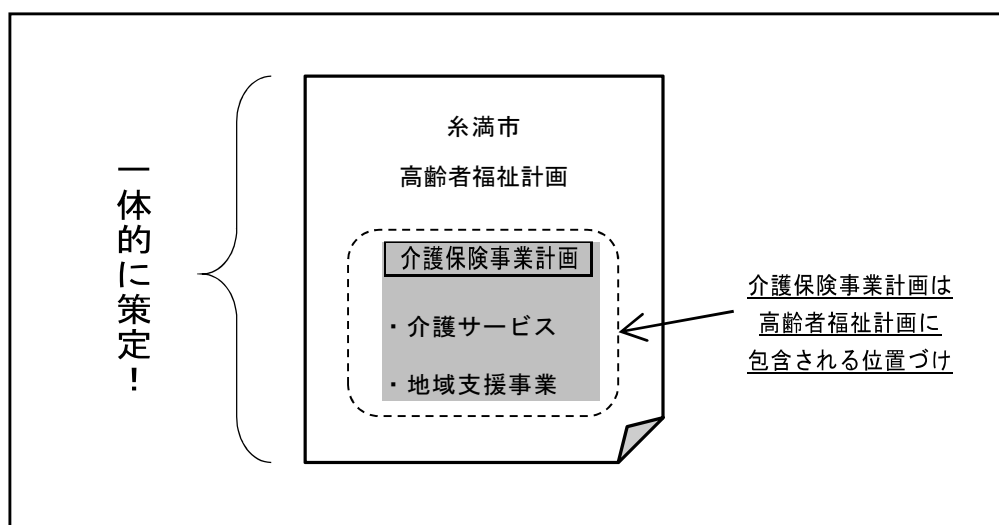
(2) 高齢者福祉計画と介護保険事業計画の関係

老人福祉法に規定される「市町村老人福祉計画」（本市においては「高齢者福祉計画」と言う）は、地域で生活する高齢者への支援を様々な分野から行うものであり、福祉サービスのほかに生きがいづくりや居場所づくり、健康づくり、住まいの確保、移動・交通など多岐に及ぶ総合的な視点の計画です。

介護保険法に規定される「市町村介護保険事業計画」は、介護保険サービス等の利用見込みや整備について示すほか、給付費を積算した上で第 1 号被保険者の保険料を設定する計画です。

介護保険事業計画は「主に介護サービスや介護予防の取り組み等」が掲げられており、高齢者保健福祉計画に包含される位置づけであります。このため、2 つの計画は一体的に策定します。

■高齢者福祉計画と介護保険事業計画との関係



3. 計画の位置づけ

本計画は、『第4次糸満市総合計画 ～「つながりの豊かなまち」をめざして～』を上位計画とし、『第2次糸満市地域福祉計画・第4次糸満市地域福祉活動計画』※に掲げる地域福祉の取り組みと整合性を図るほか、市の保健・福祉に関連する各種計画と調和を保つものです。また、県の高齢者福祉計画や介護保険事業支援計画との整合性を図って策定しています。

※市の地域福祉計画は、糸満市社会福祉協議会の地域福祉活動計画と一体的に策定し、地域に根ざした活動を行っている社会福祉協議会と連携することで、取り組みのより具体的な推進を目指しています。

4. 地域包括ケアシステムの推進について

団塊の世代が後期高齢者となる2025年(平成37年)には、これまで以上に後期高齢者が増加すると予測されます。

特に沖縄県では、2025年だけではなく、さらにその先の平成40年にむけて後期高齢者が急増し、全国でもっとも高い伸びをすると予測されています。

糸満市においても県と同様の傾向となっており、2025年そして、それ以降の後期高齢者の急増を見据え、増大する前段階から対策を進める必要があります。

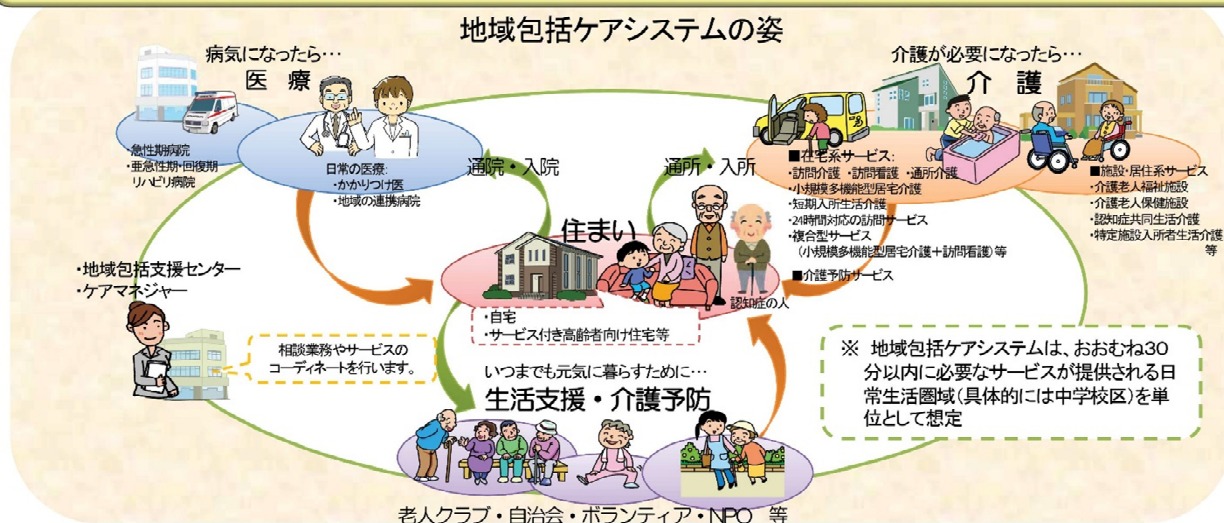
国では介護、予防、医療、生活支援サービス、住まいの5つを一体的に提供していく「地域包括ケアシステムの構築」を目指しており、第6期ではそのファーストステップを取り組んでいるところです。(認知症対策や介護予防・日常生活支援総合事業など)

第7期においては、第6期の方向性を維持しながら、第8期、第9期を見据えて段階的に取り組みを進めていく時期であります。

特に、第6期より計画された「介護予防・日常生活支援総合事業」(新しい総合事業)は、3年の移行期間を経て、第7期から完全に市町村事業として実施されます。この事業の新たな展開について検討し、計画的に進める必要があります。

また、県の医療計画との連携・整合性を図り、在宅医療と介護との連携を本格的に図る時期でもあります。

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**住まい・医療・介護・予防・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実現**していきます。
 - 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要です。
 - 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差**が生じています。
- 地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていく**必要があります。



5. 第7期計画策定にあたって留意する事項

(1) 自立支援、重度化防止のための取り組み

平成 29 年介護保険法改正により、保険者機能の強化が示されました。国の「見える化システム」（市町村の高齢者や介護の実績データが蓄積され、他市町村と比較分析できるシステム）やKDBシステム（国保の検診データの活用）、アンケート調査結果の活用等により、地域分析を行い、市町村の実情に沿った自立支援と重度化防止を図るものです。そのなかで、高齢者の自立・重度化防止等に向けた保険者の取り組みの達成状況を評価できるように、国では客観的な指標を設定し、達成状況に応じた財政的インセンティブの付与を行うこととしています。本市でも、国の示す指標を達成できるように、高齢者の自立支援・重度化予防に取り組んでいきます。

(2) 介護離職の解消（一億総活躍社会の実現の対策の一つ）

国では、誰もが社会の一員として、家庭・職場・地域などで、生きがいを持って充実した暮らしができることを目指す「一億総活躍社会の実現」のための取り組みを掲げています。この考え方の柱には、「介護離職ゼロ」があり、仕事をしている介護者が、離職せずに働きながら介護したり、あるいは介護施設を利用できる環境を作るなど、介護サービスの確保を重視しています。本市でも介護離職ゼロに向けて介護サービスの充実を目指すよう、サービス量を見込んでいます。

(3) 医療・介護の連携推進

地域包括ケアシステムの構築においては、団塊の世代が全て 75 歳以上となる 2025 年(平成 37 年)に向け、利用者の視点に立って切れ目のない医療及び介護の提供体制を構築することを目指しています。医療と介護の分野は、これまで、それぞれが計画策定してきた医療計画と介護保険事業計画を、整合性を図りながら同時期に策定してこととしています。

連携においては、医療計画における医療療養病床(慢性期)の病床数削減により、在宅で医療や介護サービスを受ける人及び介護施設を利用する人のための受け皿の確保等について見込量に盛り込むなど、一体的な考え方で設定されています。本市でも、この考え方を踏まえ、介護サービスの見込量に加えて給付費を算出しています。

(4) 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）入所待機者の解消

(2)の介護離職ゼロの対策を踏まえて、介護老人福祉施設の入所待機の解消も今回の策定の中で対応することが求められています。平成 29 年に実施した市の「在宅介護実態調査」では、在宅介護者のほとんどが「通所介護」の利用となっており、日中は共働きなどで介護することができず、通所サービスを利用している状況が見受けられました。また施設の利用希望も全国より高いほか認知症状への対応で多くの介護者が困っていることもわかりました。望まれる施設サービスの供給体制を確保するように、この点も踏まえて計画を策定しています。

(5) 共生社会の実現に向けた取り組み

国では、高齢者、障がい者、児童などの分野を超えた総合的な支援の提供を図るために、「我が事・丸ごと」による共生社会の実現を目指しています。市町村においては、「新しい地域包括支援体制の構築」が必要となっており、これまでの地域包括ケアシステムによるネットワークづくりを進めながらも分野を超えた包括的支援というコンセプトの適用を広げ、多様なニーズに対応する「全世代・全対象型地域包括支援体制」の構築を目指す必要があります。市の地域福祉計画やその他の個別計画も踏まえながら、市としての整備の方向性を今後検討し、対応を図ります。

(6) 地域住民の参加（主体による）によるサービスの提供推進

介護保険事業等においては、これまで介護保険サービスや地域生活支援事業における介護予防の取り組みなど、公的サービスの提供がそのほとんどを占めていました。その中で、介護にかかる給付費が増大したり、サービスを「受ける」ことが当たり前になり、地域の支え合いや自らが積極的に地域参加していく機会が薄れる要因の一つにもなってきています。

高齢者の健康保持や介護予防においては、地域活動に参加し、日頃から役割を持っていくことが認知症を始めとする介護予防につながるということが国からも報告されています。「介護予防・日常生活支援総合事業」のなかでも、訪問型や通所型のサービス提供において、「住民主体によるサービス」が設けられ、インフォーマルなサービスで、隣近所等の身近な地域における支え合いを重視してきています。市でも住民主体による取り組みを進め、介護予防の推進とともに生きがいづくりや地域支え合いの環境づくりを図ります。

6. 計画の策定体制等

(1) 策定にあたっての協議体

本計画の策定に関する検討及び審議は、保健・医療・福祉関係者、学識経験者、被保険者等により構成される「糸満市老人福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会」にて、行われました。

また、庁内の関係部署の課長で構成される計画推進会議において、各分野に携わっている専門的な視点から実行性のある検討を行っています。

さらに、その下に介護長寿課と高齢者福祉及び介護保険に携わっている関係機関の方々に構成される作業部会を設置し、具体的な実施に関する協議を行ってきました。

(2) アンケート調査の実施

① 介護予防・日常生活圏域二ーズ調査

本調査は、地域における高齢者の身体状況及び要介護状態になるリスク発生状況を把握するとともに、生活支援の充実、高齢者の社会参加・支え合い、介護予防などの実態等を把握し、市の老人福祉計画・介護保険事業計画を見直す際の基礎資料として活用することを目的としました。

調査実施期間：平成 28 年 12 月 8 日～平成 29 年 1 月 20 日

調査対象者：在宅の 65 歳以上高齢者 9,099 人（※要介護 1～5 を除いた数）

市の介護保険被保険者台帳より 3,000 人を無作為に抽出して配布

調査方法：2,700 件は郵送による配布・回収。

300 件は地域相談センターの協力による訪問での配布・回収。

回収率向上のため、お礼状兼督促状の配布（1 回）を実施。

回収率：53.9%（配布数：3,000 件、有効回答数：1,618 件）

② 在宅介護実態調査

在宅で介護を受けている高齢者について、介護の実態や介護者の就労状況等を把握し、利用している介護サービスや要介護度、世帯構成などとの集計を行うことで、今後必要とされる支援内容や、介護者の介護離職防止を念頭に置いたサービス展開等を検討することを目的に調査を実施しました。

調査実施期間：平成 29 年 1 月～5 月

調査方法：介護認定の訪問調査の際に、本調査も実施（訪問調査員による）

調査対象者：市内在住の要介護者（施設入所者を除く）

有効回答数：277 件（回収件数：280 件）

③小アンケートの実施

A4用紙1枚程度のアンケート調査票による小アンケートを、以下の対象者に実施し、策定の基礎資料としました。

- ・「地域デイサービスに関わっている方」:

地域の公民館で実施している地域デイサービスでお世話役をしている方々にアンケートを実施し、地域デイサービスにおける課題把握に努めました。

- ・「総合事業の利用者（訪問系サービス、通所系サービス）」

総合事業の利用者へのアンケートを実施し、総合事業の実施における課題把握に努めました。

7. 計画の期間

本計画は、平成27年度から平成29年度までの3ヵ年計画として策定しており、団塊の世代が後期高齢者となる平成37年を目処とした地域包括ケアシステム推進の初期段階として、介護予防や医療との連携、地域生活など、様々な体制の構築を目指しています。

