

概要版

# 桑名市地域包括ケア計画

第9期介護保険事業計画・第10期老人福祉計画

2024（令和6）～2026（令和8）年度



2024（令和6）年3月  
桑名市

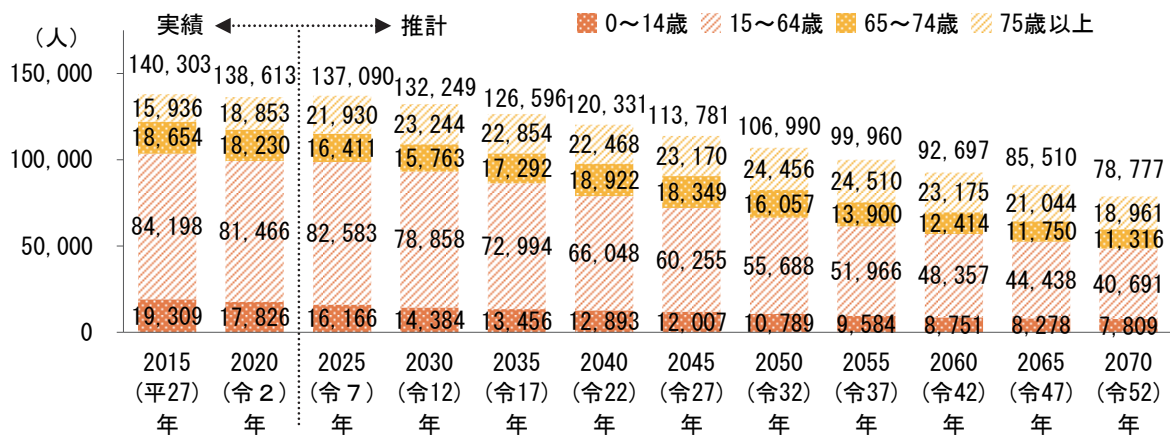
# 1 計画策定について

## ■計画策定の背景・趣旨

本市では、第6期介護保険事業計画から「桑名市地域包括ケア計画（介護保険事業計画・老人福祉計画）」を策定し、高齢者の保健福祉に関する施策を総合的に推進するため、高齢者が住み慣れた地域で生きがいを持って暮らし続けられる社会の構築を進めてきました。

また、2020（令和2）年10月1日現在、桑名市の総人口は138,613人です。総人口は、2015（平成27）年をピークに、2025（令和7）年以降の推計においても減少し続けると予測されます。

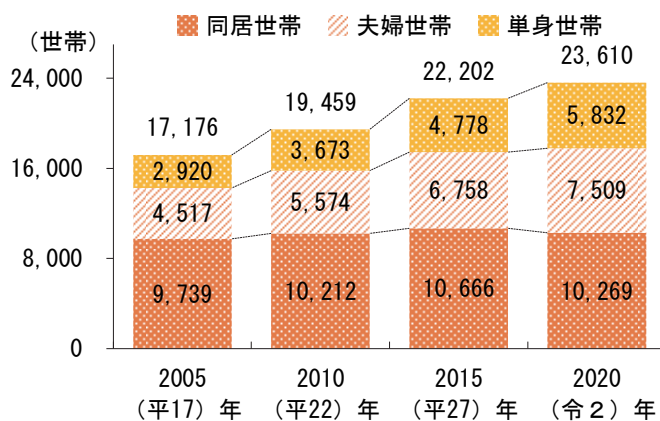
〈人口の推移〉



資料：2015（平27）～2020（令2）年は国勢調査、2025（令7）～2070（令52）年はコーホート法による推計（基礎データ：2017（平29）年及び2022（令4）は10月1日現在の住民基本台帳人口）

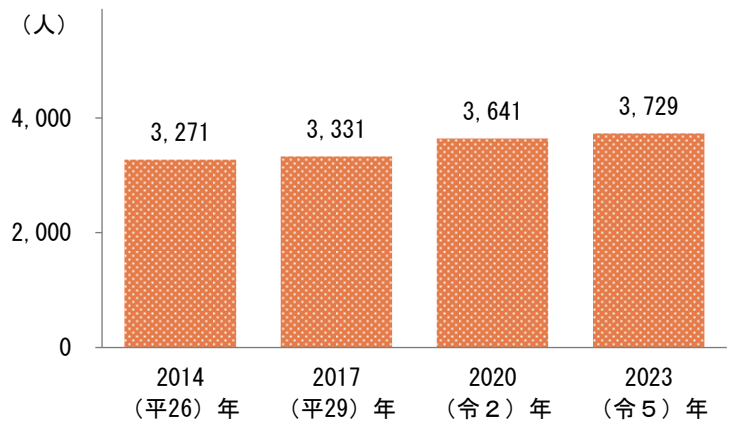
高齢化の進展に伴い、ひとり暮らし高齢者や高齢夫婦世帯、認知症高齢者の増加や家族介護者の負担の増加をはじめとする多くの課題に対応するため、第9期介護保険事業計画では、市民が医療や介護が必要な状態になっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、中長期的な視点に立った「地域包括ケアシステム」の深化・推進が求められており、桑名市における地域包括ケア体制のさらなる充実を目指します。

〈高齢者のいる世帯の推移〉



資料：国勢調査

〈要支援・要介護認定者における認知症高齢者数（日常生活自立度Ⅱa以上）の推移〉



資料：要介護・要支援認定に関するデータ（各年3月末時点／桑名市保健福祉部介護高齢課）

## ■計画の法的な位置づけ

本計画は、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及び老人福祉法第 20 条の 8 第 1 項の規定に基づく市町村老人福祉計画です。

また、本計画は、共生社会の実現を推進するための認知症基本法第 13 条第 1 項の規定に基づく市町村認知症施策推進計画及び成年後見制度の利用の促進に関する法律第 14 条第 1 項の規定に基づく市町村計画の位置づけも有しています。

## ■他計画との整合性

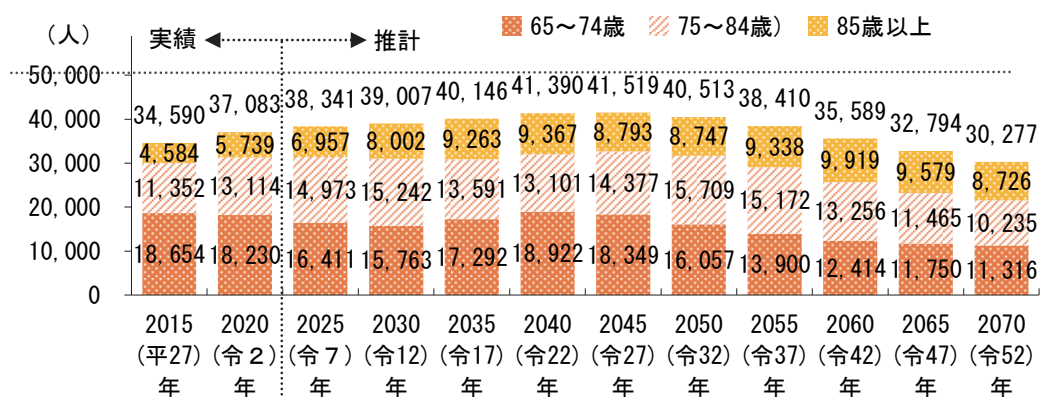
本計画は、本市の最上位計画である「桑名市総合計画」、福祉分野の上位計画である「桑名市地域福祉計画」との整合性を図るほか、様々な個別計画と理念や施策の調和を保ちます。

# 2 桑名市の高齢者の現状

## ■高齢者人口の推移

本市の高齢者人口（65 歳以上人口）は、2020（令和 2）年 10 月 1 日現在、37,083 人で、ピークの 2045（令和 27）年には 41,519 人、1.1 倍に増加することが見込まれています。また、介護のニーズが高くなると言われている 85 歳以上の人口は、ピークの 2060（令和 42）年には 2020（令和 2）年の 1.7 倍の 9,919 人になる見込みです。

〈高齢者人口の推移〉

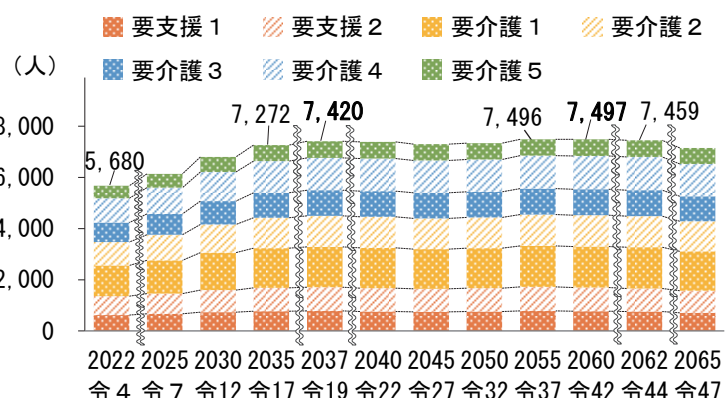


資料：2015（平 27）～2020（令 2）年は国勢調査、2025（令 7）～2070（令 52）年は、コーホート法による推計（基礎データ：2017（平 29）年及び 2022（令 4）は 10 月 1 日現在の住民基本台帳人口）

## ■要支援・要介護認定者の推移

令和 4 年 9 月末現在、要支援・要介護認定者数は 5,680 人です。推計（自然体）では、2035（令和 17）年には、7,000 人を超えます。その後も増加傾向は続き、2055（令和 37）年には現在の約 1.3 倍、7,500 人弱になると見込まれます。

〈認定者数の推移〉

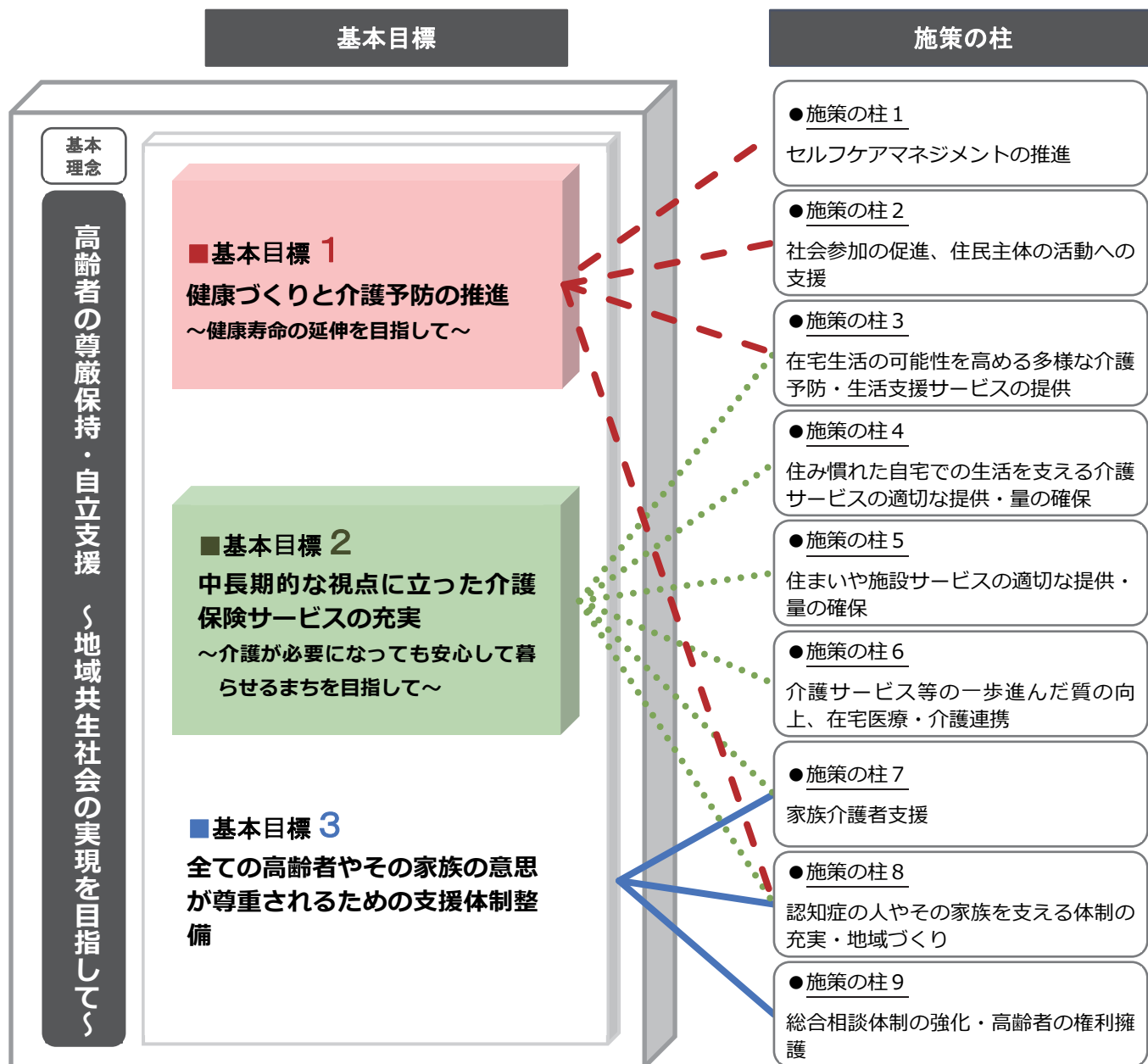


資料：2022（令 4）年は介護保険事業状況報告（各年 9 月末現在）、2023（令 5）年以降は令和 4 年 9 月末時点の要介護度別、性・年齢階層別認定率をもとに推計



# 3 計画の基本的な考え方

## ■施策の体系図



## ■基本理念



## 高齢者の尊厳保持・自立支援 ～地域共生社会の実現を目指して～

本計画では、介護保険制度の基本理念である「高齢者の尊厳保持・自立支援」を地域包括ケアシステムの深化・推進、地域共生社会の実現を通して具現化し、高齢になっても尊厳が保持されるよう、自立を支援し、住み慣れた地域でいきいきと暮らし続けられる桑名市の実現を目指します。

## ■基本目標

「基本理念」の実現に当たり、次の3つを基本目標として設定し、達成を目指します。

### 基本目標 1

#### 健康づくりと介護予防の推進～健康寿命の延伸を目指して～

- ▶自分の健康は自分で守るという意識のもと、主体的に「セルフマネジメント（養生）」に取り組めるような環境を整えます。
- ▶生活機能が低下した高齢者に対しては、心身機能を改善するための予防サービスを一定期間提供し、可能な限り元の生活に近づけます。その後も、活動や参加を促すために、多様な社会参加の場を提供するなど、状態を悪化させず維持できるよう、選択肢の拡大を図ることで介護予防を推進します。
- ▶就業機会の確保、ボランティア活動のきっかけづくりなどを通じて高齢者同士や世代間の交流促進を図り、高齢者がこれまで培ってきた豊かな経験や知識、技能を活かし、自分のライフスタイルにあった生きがいを見つけられるような環境を整えていきます。

### 基本目標 2

#### 中長期的な視点に立った介護保険サービスの充実 ～介護が必要になっても安心して暮らせるまちを目指して～

- ▶介護が必要な状態になっても、誰もが自らの意思でサービスを選択できるよう、居宅サービス、施設・居住系サービスを問わず必要とされる介護保険サービスを十分に確保できるよう努めます。
- ▶在宅生活をできる限り長く続けるため、重度の介護を要する人も安心して在宅で療養できるようなサービスの拡充、医療ニーズの高い要介護者が安心して医療・介護を受けることができるよう在宅医療・介護の連携強化、家族介護者の精神的・身体的負担を軽減することに重点を置いた支援策、ケアマネジメントの質の向上を目指します。
- ▶認知症基本法に基づき「共生」という考え方を中心に、当事者（本人・家族）が集える場の拡充など、認知症の取組も推進していきます。

### 基本目標 3

#### 全ての高齢者やその家族の意思が尊重されるための支援体制整備

- ▶認知症等判断力が低下した人や自ら意思を発信することが困難な人も、早期に相談や支援につながり、その人らしい生き方や支援方法が検討できるよう、相談しやすい体制づくりに取り組んでいきます。
- ▶複雑化、複合化した課題に対しても多機関の連携により高齢者のみならず家族も含め、切れ目のない重層的な支援体制を強化していきます。
- ▶尊厳の保持の視点に立って、認知症高齢者等の権利擁護に関する取り組みとして、成年後見制度の利用促進、虐待防止及び虐待を受けた高齢者の早期発見、救済を図る取り組みを推進します。

## ■施策の柱

「基本目標」を具体化するため、次に示す、施策の柱（中位目標）に基づき施策を展開します。

### 施策の柱1 セルフケアマネジメントの推進

- 高齢者が主体的に「セルフマネジメント（養生）」に取り組めるよう、情報の提供や健康づくりに取り組むための場の提供、リハビリテーション等専門職の関与等支援を行うなどの環境を整えます。
- ボランティア等の互助活動への参加は、参加者自身の介護予防にも資する点にも留意して推進していきます。

### 施策の柱2 社会参加の促進、住民主体の活動への支援

- 多様な社会参加の場の整備を促し、住民主体の様々な活動を支援します。

### 施策の柱3 在宅生活の可能性を高める多様な介護予防・生活支援サービスの提供

- 多職種が協働し、その人に必要なサービスを見極めながら、早期、集中的に心身機能を改善するためのサービスをはじめとして、通所や訪問による支援を実施します。
- 地域住民等による互助の取組やIoT等の新たな技術を取り入れることなどにより、日常生活を営むために必要な支援を実施します。

### 施策の柱4 住み慣れた在宅での生活を支える介護サービスの適切な提供・量の確保

- 今後見込まれる介護需要を踏まえつつ、不足する介護人材の確保を含め、真に必要なサービスが過不足なく提供される体制の確保を図ります。
- 施設サービスと同様の機能を地域に展開する在宅サービスの普及の重要性に鑑み、事業所整備等の取組を実施するほか、健康・ケア教室や健康ケアアドバイザー等の制度活用等を含め、事業所が地域との関係を築き、深める取組を推奨します。

### 施策の柱5 住まいや施設サービスの適切な提供・量の確保

- 高齢者のケアの連続性や地域とのつながりの継続性、事業所経営の安定化等の観点から、小規模多機能型居宅介護等の在宅サービスと施設系サービスの一体的な整備によるサービスの複合化を推進するとともに、将来的に供給量の不足が懸念される施設サービスの確保に努めます。

### 施策の柱6 介護サービス等の一歩進んだ質の向上、在宅医療・介護連携

- 専門分野に関する資質向上に加え、医療・介護等関係職種がそれぞれの役割への理解を深め、連携・協働をより深めるため、研修会などの開催や環境づくりを行います。
- 介護従業者がより利用者のケアに集中できるよう、生産性向上や職場環境の改善等の取組についても支援を行います。

### 施策の柱7 家族介護者支援

- 介護サービスの利用によるレスパイトのみならず、介護者の不安にも寄り添った相談支援、家族を超えて地域で支え合う関係づくり等の取組により、家族介護者の精神的・身体的負担の軽減を図ります。

### 施策の柱8 認知症の人やその家族を支える体制の充実・地域づくり

- 認知症は誰もがなりうるものであることから、認知症の人が単に支えられる側と考えるのではなく、認知症の人の意思を尊重し、認知症の人が認知症とともによりよく生きていくことができるよう、「共生」と「予防」に重点を置いた取組を進めていきます。

### 施策の柱9 総合相談体制の強化・高齢者の権利擁護

- 高齢者がその意思を尊重されるよう、地域包括支援センターや福祉なんでも相談センター等、関係機関等が連携しながら、総合的な相談体制の強化及び認知症に対する相談体制の拡充を図ります。
- 高齢者虐待の未然防止・早期発見の取組の推進、成年後見制度や日常生活自立支援事業等、様々な支援制度を活用することで、高齢者の権利擁護を図ります。

## ■その他の取組

### ①介護サービスの計画的な整備と介護人材の確保・定着

推計では、要支援・要介護認定者数は、2036（令和 18）～2038（令和 20）年頃まで増加が続き、そこから2062（令和 44）年までほぼ横這いとなり、2022（令和 4）年の1.3倍程度になると見込まれます。

そこで、介護サービスの最大需要の目安を現在の1.3倍程度と設定し、居宅サービスと施設・居住系サービスのバランスを考慮しながら段階的にサービス提供体制を整備します。

また、それを担う介護人材の確保について「資質の向上」「地域力の拡大」「労働環境等の改善」の3つの観点で、事業者をはじめすべての市民と市の協働により取組を進めていきます。

### ②認知症施策推進計画

2023（令和 5）年6月に成立した「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」（認知症基本法）に基づく市町村認知症施策推進計画を本計画の中で決めました。

認知症になっても尊厳を保持しつつ、希望を持って日常生活を過ごせる共生社会の実現を目指し、認知症基本法を踏まえつつ、引き続き「共生」と「予防」に重点を置きながら、取組を進めていきます。

### ③成年後見制度利用促進基本計画

令和 4（2022）～令和 8（2026）年度を期間とする「第二期成年後見制度利用促進基本計画」に基づき、「桑名市成年後見制度利用促進基本計画」を見直し、本計画の中で決めました。

引き続き、桑名市福祉後見サポートセンターを中核機関として位置づけ、成年後見制度だけにとどまらず地域の権利擁護支援の機能強化に向けて、地域連携ネットワークを強化し、判断能力が不十分な人の意思を最大限尊重するための取組を進めていきます。

### ④介護給付の適正化

介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要な過不足のないサービスを、事業者が適切に提供できるよう、ケアプランの点検、医療情報との突合・縦覧点検、給付実績を活用した分析・検証などの取組を進めていきます。

## 4 目標等に対する成果指標

9つの「施策の柱」に基づき展開する各事業を実施した結果として、高齢者や地域等に対してどのような効果・成果があがったのか、基本目標がどの程度達成されているのかを評価するため、指標及びその方向性を次のとおり設定します。

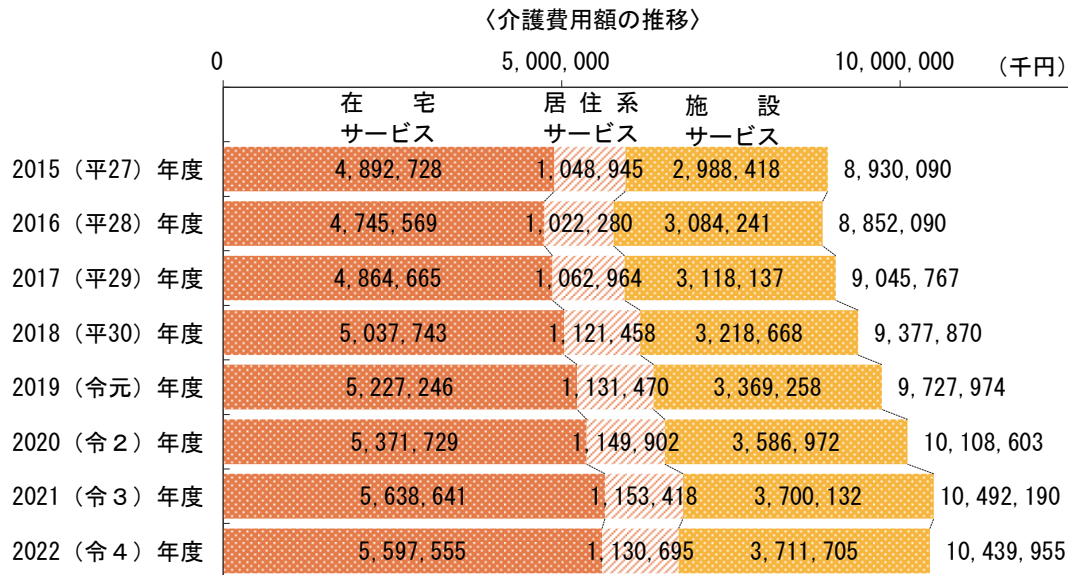
また、この評価指標のほか、個々の事業の実施状況を示す指標についても、毎年度、事務局において自己評価を行うとともに、この自己評価をもとに桑名市地域包括ケアシステム推進協議会において外部評価を行い、これを公表することとします。

指 標		基準値	目標方向性
社会参加率	日常生活圏域ニーズ調査において、会・グループ等への参加頻度について、いずれかで「週4回以上」「週2～3回」「週1回」「月1～3回」と回答した人の割合	49.0% (令和4年)	➔
健康寿命	みえ健康指標	男性：79.8歳 女性：82.3歳 (令和3年)	➔
新規要支援・要介護認定者の平均年齢	介護保険総合データベース（厚生労働省）	82.7歳 (令和4年)	➔
介護が必要になっても、医療・介護サービスを受けながら、住み慣れた地域で暮らし続けられると感じている人の割合	日常生活圏域ニーズ調査において、左記問いについて、「とても感じる」「まあまあ感じる」と回答した人の割合	53.5% (令和4年)	➔
在宅における死亡率	人口動態統計	21.6% (令和3年)	➔
居所変更率	居所変更実態調査	49.4% (令和5年)	➡

# 5 介護保険料

## ■介護保険給付の状況

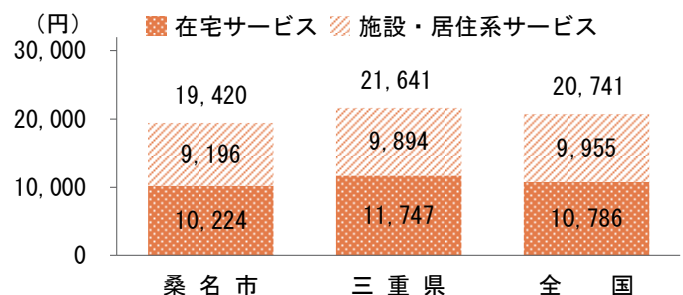
桑名市における介護費用額の推移をみると、2021（令和3）年度までは増加傾向にありましたが、2022（令和4）年では若干減少し、10,439,955千円となっています。



資料：地域包括ケア「見える化」システム（2023（令和5）年8月4日取得）

桑名市における2022（令和4）年の調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額額は、在宅サービス、施設・居住系サービスともに全国及び県より低くなっています。

〈調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額（2020（令和2）年）〉



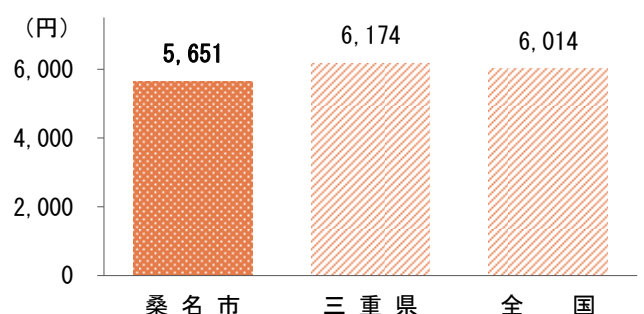
資料：地域包括ケア「見える化」システム（2023（令和5）年7月21日取得）

## ■保険料負担の水準

第8期の計画期間において、桑名市での保険料基準額（月額）は5,651円と、全国より363円、三重県より523円低く設定しています。

これは、計画において位置づけた施策等を着実に推進してきた成果であると考えられるため、本計画における施策等も着実に推進していくことによって、介護保険財政の安定的な運営を目指していきます。

〈第8期における介護保険の第1号保険料〉





## ■所得段階等の具体的な設定

第1号被保険者の負担能力に応じたきめ細かな保険料を設定するため、保険料率を設定する区分となる所得段階等を16段階に設定します。

段階	対象者		負担割合	保険料 (年額)
第1段階	生活保護受給者又は 市民税非課税世帯の老齢福祉年金受給者		基準額 ×0.285	19,497円
第2段階	本人が市民税非課税	全員も市民税非課税 同じ世帯にいる人	基準所得金額(①)が80万円以下の人	基準額 ×0.485
第3段階			第1段階に該当しない人で、かつ 基準所得金額(①)が120万円以下の人	基準額 ×0.685
第4段階			第1、2段階に該当しない人で、かつ 基準所得金額(①)が120万円超の人	基準額 ×0.9
第5段階	本人が市民税課税	者がいる人 同じ世帯に	基準所得金額(①)が80万円以下の人	基準額 ×0.9
第6段階			基準所得金額(①)が80万円超の人	基準額
第7段階			基準所得金額(②)が120万円未満の人	基準額 ×1.2
第8段階			基準所得金額(②)が120万円以上210万円未満の人	基準額 ×1.3
第9段階			基準所得金額(②)が210万円以上265万円未満の人	基準額 ×1.4
第10段階			基準所得金額(②)が265万円以上320万円未満の人	基準額 ×1.5
第11段階			基準所得金額(②)が320万円以上420万円未満の人	基準額 ×1.6
第12段階			基準所得金額(②)が420万円以上520万円未満の人	基準額 ×1.725
第13段階			基準所得金額(②)が520万円以上620万円未満の人	基準額 ×1.85
第14段階			基準所得金額(②)が620万円以上720万円未満の人	基準額 ×1.975
第15段階			基準所得金額(②)が720万円以上820万円未満の人	基準額 ×2.1
第16段階			基準所得金額(②)が820万円以上1000万円未満の人	基準額 ×2.25
第16段階	基準所得金額(②)が1000万円以上の人	基準額 ×2.4		

・基準所得金額(①) = 公的年金等の収入金額 + [合計所得金額 - (長期譲渡所得・短期譲渡所得に係る特別控除額)] - 公的年金等所得金額

・基準所得金額(②) = 合計所得金額 - (長期譲渡所得・短期譲渡所得に係る特別控除額)

### 桑名市地域包括ケア計画 - 第9期介護保険事業計画・第10期老人福祉計画 - 【概要版】

発行日◆2024(令和6)年3月 発行者◆桑名市 編集者◆桑名市保健福祉部介護高齢課