桑名市
KUWANA CITY

資料３－１

桑名市における「地域包括ケアシステム」の構築に向けて

本物力こそ桑名力

平成２７年５月７日

ゆめ　はまちゃん

「地域包括ケアシステム」の背景及び意義

「地域包括ケアシステム」とは

「全員参加型」で
「2025年問題」を乗り越えるための
「地域支え合い体制づくり」

（注）　平成37年（2025年）には、「団塊の世代」が75歳以上に到達。

＜出典＞「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」（平成25年3月地域包括ケア研究会）

＜出典＞　厚生労働省

今後の介護保険をとりまく状況

① 65歳以上の高齢者数は、2025年には3,657万人となり、2042年にはピークを迎える予測（3,878万人）。
また、75歳以上高齢者の全人口に占める割合は増加していき、2055年には、25%を超える見込み。

	2012年８月	2015年	2025年	2055年
65歳以上高齢者人口（割合）	3,058万人（24.0%）	3,395万人（26.8%）	3,657万人（30.3%）	3,626万人（39.4%）
75歳以上高齢者人口（割合）	1,511万人（11.8%）	1,646万人（13.0%）	2,179万人（18.1%）	2,401万人（26.1%）

② 65歳以上高齢者のうち、「認知症高齢者の日常生活自立度」Ⅱ以上の高齢者が増加していく。

③ 世帯主が65歳以上の単独世帯や夫婦のみの世帯が増加していく

④ 75歳以上人口は、都市部では急速に増加し、もともと高齢者人口の多い地方でも緩やかに増加する。各地域の高齢化の状況は異なるため、各地域の特性に応じた対応が必要。

	埼玉県	千葉県	神奈川県	大阪府	愛知県	東京都	～	鹿児島県	島根県	山形県	全国
2010年<>は割合	58.9万人<8.2%>	56.3万人<9.1%>	79.4万人<8.8%>	84.3万人<9.5%>	66.0万人<8.9%>	123.4万人<9.4%>		25.4万人<14.9%>	11.9万人<16.6%>	18.1万人<15.5%>	1419.4万人<11.1%>
2025年<>は割合（ ）は倍率	117.7万人<16.8%>（2.00倍）	108.2万人<18.1%>（1.92倍）	148.5万人<16.5%>（1.87倍）	152.8万人<18.2%>（1.81倍）	116.6万人<15.9%>（1.77倍）	197.7万人<15.0%>（1.60倍）		29.5万人<19.4%>（1.16倍）	13.7万人<22.1%>（1.15倍）	20.7万人<20.6%>（1.15倍）	2178.6万人<18.1%>（1.53倍）

【参考1】 桑名市の人口構造

区　　分	平成22年 （2010年）実績	平成37年 （2025年）推計	平成47年 （2035年）推計
0～14歳人口	20，426人 （100．0）	15，404人 （75．4）	13，756人 （67．3）
15～64歳人口	89，400人 （100．0）	83，783人 （93．7）	75，835人 （84．8）
65歳以上人口	30，464人 （100．0）	38，834人 （127．5）	41，695人 （136．9）
うち 75歳以上人口	14，130人 （100．0）	23，064人 （163．2）	24，167人 （171．0）
総　人　口	140，290人 （100．0）	138，021人 （98．4）	131，286人 （93．6）
死 亡 者 数	1，199人 （100．0）	1，683人 （140．4）	1，805人 （150．5）

注　括弧内は、対平成22年（2010年）比である。

＜出典＞ 「桑名市の将来人口推計」（平成26年2月桑名市）（死亡者数にあっては、国立社会保障・人口問題研究所等）

【参考2】全国及び三重県と比較した桑名市の平均寿命及び健康寿命

○　全国の「健康寿命」は、「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」。
○　三重県及び桑名市の「健康寿命」は、「日常的に介護を必要とせず、自立して心身ともに健康的な日常生活を送ることができる期間」。

＜出典＞「平成22年度都道府県別生命表」（平成25年2月28日厚生労働省）
「平成22年市区町村別生命表」（平成25年7月31日厚生労働省）
「三重の健康づくり基本計画（平成25年度～平成34年度）」（平成25年3月三重県）

【参考3】 桑名市における介護に関する希望

1．家族に介護が必要になった場合の希望

○ 「自宅で介護サービスなどを活用しながら介護したい」が60．6%。
○ 「福祉施設や病院などに入所（入院）させたい」が18．4%。

2．自分に介護が必要になった場合の希望

○ 「自宅で介護サービスなどを活用しながら介護してもらいたい」が47．9%。
○ 「福祉施設や病院などに入所（入院）したい」が29．8%。

＜出典＞「桑名市地域福祉に関する市民アンケート結果報告書」（平成25年3月）

「地域包括ケアシステム」の構築の必要性

20世紀＝短命社会
『病院の世紀』

生活環境の変化に強い
青壮年期の患者を対象に
疾病を治癒して社会復帰を目指す
「治す医療」

「病院完結型医療」
（＝病院単独で提供される医療）

長期入院
（病院の中で管理された人生の最期）

施設に収容する福祉

豊富な若年労働力
家族と同居する高齢者

専門職依存型のサービス提供

“支え手”と“受け手”との分離・固定化
（地域コミュニティの衰退）

21世紀＝長寿社会
『地域包括ケアの世紀』

生活環境の変化に弱い
老年期の患者を対象に
疾病と共存して生活の質の維持・向上を目指す
「治し・支える医療」

「地域完結型医療」
（＝病院を含む地域全体で提供される医療）

“ときどき入院・ほぼ在宅”
（自分らしい生活の中での幸福な人生の最期）

地域に展開する介護

希少な若年労働力
独り暮らしの高齢者

地域住民参加型のサービス提供

“地域支え合い体制づくり”
（地域コミュニティの再生）

必要な時に、必要な医療・介護サービスを受けられる社会へ

○　日本の医療を見てみると、人口当たりの病床（ベッド）数は他国よりも多く、特にベッド当たりの医師数は相当低い水準となっている。
○　高齢化の進展により、医療ニーズが、がんなどを原因とする慢性疾患を中心とするものに変化。

国名	平均在院日数	人口千人当たり病床数	病床百床当たり臨床医師数	人口千人当たり臨床医師数	病床百床当たり臨床看護職員数	人口千人当たり臨床看護職員数
日本	32.5 (18.2)	13.6	16.4	2.2	74.3	10.1
ドイツ	9.6 (7.3)	8.3	45.2	3.7	136.7	11.3
フランス	12.7 (5.2)	6.4	#50.9	#3.3	#131.5	#8.5
イギリス	7.7 (6.6)	3.0	91.8	2.7	324.7	9.6
アメリカ	6.2 (5.4)	3.1	79.4	2.4	#350.8	#11.0

主な疾患別の死亡率の推移

出典（左図）:「OECD Health Data 2012」
注1 「人口千人当たり病床数」、「病床百床当たり臨床医師数」及び「病床百床当たり臨床看護職員数」について、アメリカは2009年のデータ。
注2 「#」は実際に臨床にあたる職員に加え、研究機関等で勤務する職員を含む。
注3 病床百床あたり臨床医師数ならびに臨床看護職員数は、総臨床医師数等を病床数で単純に割って百をかけた数値である。
注4 平均在院日数のカッコ書きは、急性期病床（日本は一般病床）における平均在院日数である。

出典（右図）:「人口動態統計（1947～2011年）」

死亡場所別、死亡者数の年次推移と将来推計

課題

2030年までに約40万人死亡者数が増加すると見込まれるが、看取り先の確保が困難

【資料】
2010年（平成22年）までの実績は厚生労働省「人口動態統計」
2011年（平成23年）以降の推計は国立社会保障・人口問題研究所「人口統計資料集（2006年度版）」から推定

※介護施設は老健、老人ホーム

【参考1】 桑名市の高齢者世帯の状況

1. 世帯類型別の世帯数

2. 世帯類型別の構成割合

注　平成2年、平成7年及び平成12年は、旧桑名市、旧多度町及び旧長島町の合計である。
＜出典＞　国勢調査

「桑名市地域包括ケアシステム推進協議会」のこれまでの取組み

「桑名市地域包括ケアシステム推進協議会」（1）

1．趣旨

○ 「地域包括ケアシステム」の構築に向けて
介護保険の保険者である市町村に期待される役割は、
地域の関係者が相互に連携して活動を展開する
ネットワークを醸成するマネジメント。

○ そのためには、基本的な方針を提示して
その共有を働き掛ける「規範的統合」が重要。

第1回
「桑名市地域包括ケアシステム推進協議会」

○ 平成25年12月、
「桑名市地域包括ケアシステム推進協議会条例」を制定。

○ このように、条例を制定し、「地域包括ケアシステム」をテーマとする
附属機関を設置した例は、全国的にも、見当たらなかったところ。

○ それに基づき、平成26年1月以降、12回にわたり、
医療、介護、予防、日常生活支援等の各分野で指導的な立場にある
地域の関係者の参加を得て、「地域包括ケアシステム推進協議会」を開催。

【参考1】「桑名市地域包括ケアシステム推進協議会」委員名簿
（平成27年2月9日）

＜学識経験者＞

★豊田　長康　　鈴鹿医療科学大学学長

＜医療部会＞

佐藤　剛一　　病院・介護老人保健施設代表
サービス付き高齢者向け住宅代表
☆◎竹田　寛　　桑名市総合医療センター理事長
田崎　文昭　　桑名地区薬剤師会会長
長坂　裕二　　三重県桑名保健所長
〇東　俊策　　桑名医師会会長
星野　良行　　桑員歯科医師会会長
柳川　智子　　三重県看護協会専務理事
三重県訪問看護ステーション連絡協議会
副会長

＜生活支援部会＞

石川　利治　　多度地区社会福祉協議会代表
伊藤　満生　　長島地区社会福祉協議会代表
岩花　明　　桑名市シルバー人材センター事務局長
岡　正彦　　桑名市老人クラブ連合会会長
川瀬　みち代　桑名ボランティア連絡協議会会長
近藤　清二　　桑名市地区社会福祉協議会連絡協議会代表
〇藤原　隆　　桑名市自治会連合会会長
◎山中　啓圓　　桑名市民生委員児童委員協議会連合会会長

＜予防部会＞

岡　訓子　　三重県歯科衛生士会代表
〇坂口　光宏　　三重県理学療法士会代表
◎古川　恵美子　三重県栄養士会代表

＜介護部会＞

片岡　直也　　桑名訪問介護事業者連絡協議会代表
三重県社会福祉士会桑員支部代表
佐藤　久美　　地域密着型サービス事業者
（小規模多機能型居宅介護・
認知症対応型共同生活介護）代表
白井　五月　　地域密着型サービス事業者
（定期巡回・随時対応型訪問介護看護）
代表
特別養護老人ホーム代表
サービス付き高齢者向け住宅代表
◎高橋　恵美子 三重県介護支援専門員協会会長
桑名市地域福祉計画推進市民会議会長
サービス付き高齢者向け住宅代表
西村　さとみ　地域密着型サービス事業者
（小規模多機能型居宅介護・
認知症対応型通所介護）代表
長谷川　真介　地域密着型サービス事業者
（複合型サービス）代表
三重県デイサービスセンター協議会
副会長
〇福本　美津子 三重県訪問看護ステーション連絡協議会
桑名ブロック代表
三重県介護支援専門員協会桑員支部
支部長

（注）　★は会長、☆は副会長、◎は部会長、〇は部会長代理である。

【参考2】「桑名市地域包括ケアシステム推進協議会」の開催状況（1）

第1回　総会（平成26年1月14日）

議事　：「桑名市における『地域包括ケアシステム』の構築について」等

第2回　医療・介護合同部会（平成26年2月17日）

議事　：「基本的な方向性及び現時点で想定される論点
（在宅介護と連携した在宅医療の推進及び認知症施策の推進）」等

第3回　介護・予防・生活支援合同部会（平成26年3月26日）

議事　：「基本的な方向性及び現時点で想定される論点
（介護予防や日常生活支援の充実に資する地域づくりの推進及び権利擁護の充実）」等

第4回　総会（平成26年4月23日）

議事　：「基本的な方向性及び現時点で想定される論点
（ケアマネジメントの充実、在宅生活の限界点を高める介護サービスの普及
及び地域包括支援センターの機能強化）」等

第5回　医療・介護・予防合同部会（平成26年6月2日）

議事　：「現時点で想定される論点 －第1～4回における論点の整理を踏まえて－ 」等

第6回　生活支援部会（平成26年6月30日）

議事　：「現時点で想定される論点 －第1～5回における論点の整理を踏まえて－ 」等

【参考2】「桑名市地域包括ケアシステム推進協議会」の開催状況（2）

第7回　総会（平成26年7月11日）

議事　：「現時点で想定される論点 －第1～6回における論点の整理を踏まえて－ 」等

第8回　介護部会（平成26年8月25日）

議事　：「介護サービスの提供体制の計画的な整備について」等

第9回　総会（平成26年10月8日）

議事　：「『桑名市地域包括ケア計画－第6期介護保険事業計画・第7期老人福祉計画－（平成27～29年度）』（仮称）の策定について」等

第10回　介護・予防合同部会（平成26年10月17日）

議事　：「新しい『介護予防・日常生活支援総合事業』について」等

第11回　総会（平成26年12月5日）

議事　：「『桑名市地域包括ケア計画－第6期介護保険事業計画・第7期老人福祉計画－（平成27～29年度）』（仮称）の策定について」等

第12回　総会（平成27年2月9日）

議事　：「『桑名市地域包括ケア計画－第6期介護保険事業計画・第7期老人福祉計画－（平成27～29年度）』（仮称）の策定について」等

「桑名市地域包括ケアシステム推進協議会」(2)

2. 内容

○　「桑名市地域包括ケアシステム推進協議会」は、
「地域ケア会議」の一類型。

第１回 「桑名市地域包括ケアシステム推進協議会」

○　医療・介護保険事業運営状況等を基礎として、
地域課題の解決に資する地域資源の「見える化」・創出のための方策を協議。

○　この場合においては、桑名市、桑名市地域包括支援センター
及び桑名市社会福祉協議会が自ら取り組むべきことについて、
意見を聴取するばかりでなく、各分野における地域の関係者が
それぞれの立場で果たすべきそれぞれの役割について、
桑名市としての期待を明確にした上で、意見を交換。

○　その上で、「桑名市地域包括ケア計画―第6期介護保険事業計画・
－第6期介護保険事業計画・第7期老人福祉計画－（平成27～29年度）」
を取りまとめたところ。

「桑名市地域包括ケアシステム推進協議会」(3)

3. その他

○ 「地域包括ケアシステム」の構築に向けては、
介護のほか、医療、予防、日常生活支援等も含め、
変革が求められるため、「縦割り行政」を排除することが重要。

○ 地域包括支援センターは、介護保険の保険者である
市町村の委託を受けて事業を運営する準公的機関。

○ 市町村社会福祉協議会は、地域福祉を推進する準公的団体。

↓

○ 桑名市、桑名市地域包括支援センター
及び桑名市社会福祉協議会の職員により、
「桑名市地域包括ケアシステム推進協議会」事務局を構成。

【参考1】「桑名市地域包括ケアシステム推進協議会」事務局名簿

（平成27年2月9日）

	田中	謙一	副市長（特命）
	高木	守	保健福祉部長
◎	加藤	洋士	保健福祉部理事（保健医療・介護連携総括担当）
○	黒田	勝	保健福祉部次長兼地域医療対策課長
	大竹	義信	社会福祉事務所長
	小林	久欣	福祉総務課長
	宮木	嘉彦	福祉総務課主幹
	黒田	由美子	障害福祉課長
	高橋	潔	介護・高齢福祉課長
	米澤	末郎	保険年金課長
	岡本	光子	健康づくり課長
	石川	真澄	健康づくり課健康づくり企画室長
	佐原	俊也	中央地域包括支援センター長
	橘高	春樹	東部地域包括支援センター長
	三浦	浩実	西部地域包括支援センター主任介護支援専門員
	秀島	祐子	南部地域包括支援センター長
	片山	三紀恵	北部東地域包括支援センター主任介護支援専門員
	横野	圭子	北部西地域包括支援センター主任介護支援専門員
	水谷	義次	桑名市社会福祉協議会事務局長
	竹内	茂	桑名市社会福祉協議会事務局次長

（注）◎は事務局長、○は事務局次長である。

「桑名市地域包括ケア計画」の概要

「桑名市地域包括ケア計画」の基本理念

高齢者の尊厳保持・自立支援

（介護保険法第1条）

セルフマネジメント（「養生」）

健康の保持増進　（介護保険法第4条第1項）　能力の維持向上

介護予防に資するサービスの提供

（介護保険法第2条第2項及び第5条第3項）

一般高齢者 → 要支援者 → 要介護者

在宅生活の限界点を高めるサービスの提供

（介護保険法第2条第4項及び第5条第3項）

在宅サービス → 施設サービス

身近な地域での多様な資源の「見える化」・創出

『介護予防・日常生活支援総合事業』
『生活支援体制整備事業』

多職種協働によるケアマネジメントの充実

『地域ケア会議』
『在宅医療・介護連携推進事業』
『認知症総合支援事業』

施設機能の地域展開

『従来の在宅サービスと異なる内容の新しい在宅サービス』

「桑名市地域包括ケア計画」の特徴的な内容（1）

1　地域の実情に応じた介護保険の保険者としての期待の明確化

（1）施設機能の地域展開

○　施設サービスと同様な機能を地域に展開する在宅サービスの提供体制を重点的に整備するため、従来の在宅サービスと異なる内容の新しい在宅サービスを提供する事業所がおおむね倍増するよう、

①　定期巡回・随時対応型訪問介護看護

②　小規模多機能型居宅介護又は複合型サービス

に係る指定地域密着型サービス事業者の指定について、公募を実施。

（2）「運営推進会議」等の活用

○　地域密着型サービス事業者の「運営推進会議」等について、地域住民に対する普及啓発を図る場として活用。

「桑名市地域包括ケア計画」の特徴的な内容（2）

（3）地域包括支援センターの事業運営方針の提示

○　介護保険の保険者である市町村の委託を受けて
事業を運営する準公的機関である
地域包括支援センターについて、
次に掲げる事業運営方針を提示。

①　地域包括支援センターの位置付けに関する自覚の徹底

②　高齢者の自立支援に向けたケアマネジメントのための
「チームプレー」の励行

③　介護予防や日常生活支援に資する地域づくりの推進のための
「プレーヤー」から「マネージャー」への転換

「桑名市地域包括ケア計画」の特徴的な内容（3）

２　地域資源のネットワーク化の前提となる地域資源の「見える化」

○　地域資源のネットワーク化の前提となる
地域資源の「見える化」を図るため、
次に掲げる等の事例を紹介。
①　地域住民を主体とする「サポーター」
②　地域住民を主体とする「通いの場」
③　事業所の地域開放

３　保険料負担の増大を抑制する努力の「見える化」

○　平成27～29年度の保険料基準額（月額）について、
自然体で5，417円と推計した上で、
要介護・要支援認定率の上昇を抑制する等の施策を反映し、
5，239円（▲178円）と算定。

「桑名市地域包括ケアシステム推進協議会」の今後の役割

「桑名市地域包括ケア計画」の進捗状況の評価

○ 「桑名市地域包括ケア計画」の実行性を高め、
目標を達成していくためには、計画の進捗状況を把握し、
評価することが重要。

○ 「桑名市地域包括ケアシステム推進協議会」において、
本計画に基づいて行われる取り組みが着実に進められているか
評価し、その結果を反映させることによって、
より実効性のある計画とする。

次期「桑名市地域包括ケア計画」の検討

○　現計画の計画期間は、平成27（2015）年度から平成29（2017）年度までの3か年。

○　現計画の進捗状況や市民ニーズ、地域の実情などを踏まえ、平成29（2017）年度までに次期計画を検討し、とりまとめ。

平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
地域包括ケア計画（第6期介護保険事業計画・第7期老人福祉計画）					
		計画策定に向けて検討	次期　地域包括ケア計画（第7期介護保険事業計画・第8期老人福祉計画）		