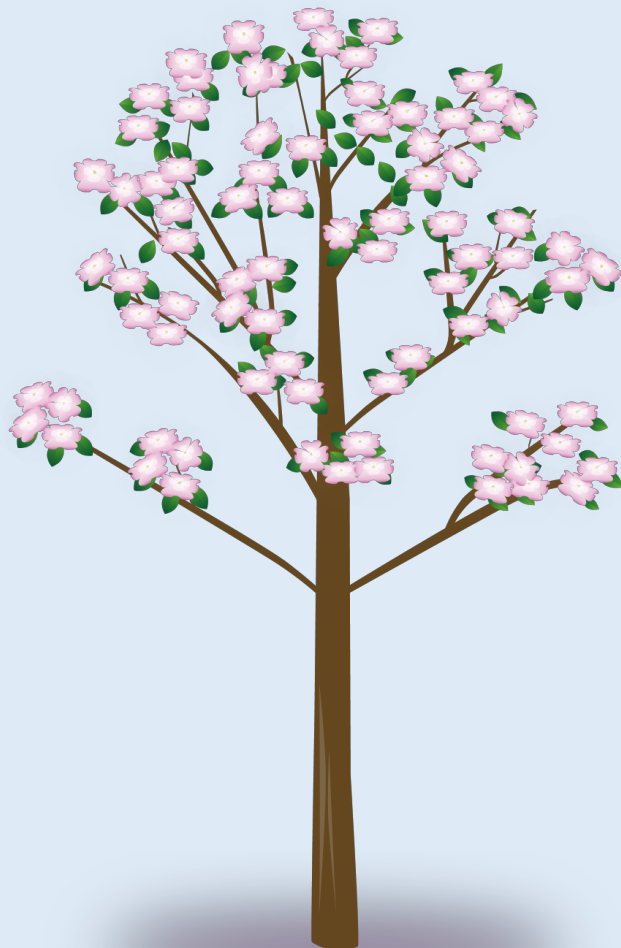


桑名市地域包括ケア計画

概要版

－第8期介護保険事業計画・第9期老人福祉計画－
(2021(令和3)～2023(令和5)年度)



令和3(2021)年3月

＜第8期計画のポイント＞

団塊世代が75歳以上となる2025(令和7)年と団塊ジュニア世代が65歳以上になる2040(令和22)年を見据え、地域の状況と介護需要の変化を踏まえて計画を策定しました。

▶ ニーズ調査、在宅介護実態調査など様々な調査や厚生労働省の「見える化」システムの認定や給付データ等をもとに取り組むべき課題や方針を立てました。

▶ 計画の基本理念として、「高齢者の自立支援・尊厳保持」を念頭に、重点的な取り組みや方向性を次のように決めました。

- | | |
|---------------|-------------------|
| ① 共に支え合う地域づくり | ② 多職種の協働・連携 |
| ③ 多機能施設の地域展開 | ④ 地域共生社会の実現に向けた取組 |

▶ サービス基盤の整備として、「在宅生活の可能性を高められる」「介護離職防止」「多世代共生の拠点」の3つの視点を重視したサービス基盤整備として、次の施設整備を重点的に行います。

- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 1か所
- 小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護 各2か所
- 特定施設入居者生活介護 1か所
- 認知症対応型共同生活介護 2か所

▶ 様々な地域支援事業で「地域包括支援センターの機能強化」及び各種地域支援事業の取り組むべき方向性等を決めました。特に、認知症施策の推進については国が策定した「認知症施策推進大綱」に基づき『共生』と『予防』という考え方を基本として進めます。

▶ 保険財政の健全化と質の高いサービス提供のため、介護給付適正化の各種事業の方向性を決めました。

▶ 必要なサービス量から保険料を見込み、基準額となる保険料及び所得段階を決めました。

- 保険料基準額(月額) 第7期: 5,542円 ▶▶▶ 第8期: 5,651円

1. 計画の概要

● 計画の背景と目的

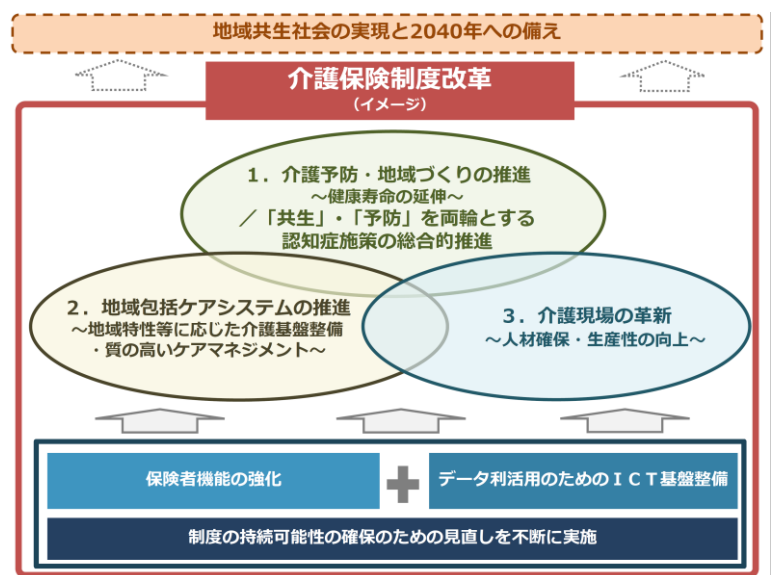
わが国の65歳以上の人口は、2019（令和元）年9月15日現在推計で3,588万人と過去最多であり、高齢化率（総人口に占める割合）も28.4%と過去最高となっています。今後も75歳以上の人口割合は増加し続けることが予想されています。

このような状況の中、団塊世代（約800万人）が75歳以上となる2025（令和7）年以降、団塊ジュニア世代が65歳以上になる2040（令和22）年における地域の状況と介護需要の変化を視野に入れ、サービスの基盤や、それを支える人的基盤の整備を進めていく必要があります。

● 地域包括ケアシステムの構築による2040年への備え

国は、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、様々な支援が一体的に提供される仕組みや体制づくりである、「地域包括ケアシステム」の推進、「共生」・「予防」を両輪とする認知症施策の推進を含む介護予防・地域づくりの推進、介護現場の革新を2040（令和22）年の備えとして掲げています。

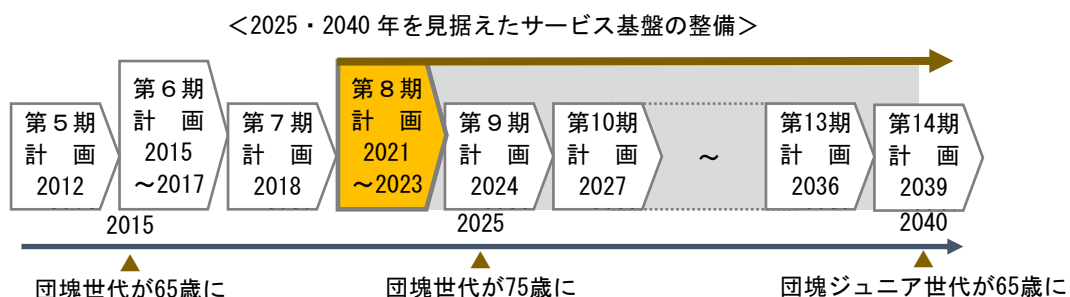
桑名市の強み・弱みなどの特性を把握・分析し、2040（令和22）年への備えを進めていきます。



＜参考＞介護保険制度改革の全体像（社会保障審議会介護保険部会意見書資料）

● 計画の期間

本計画の対象期間は、2021（令和3）～2023（令和5）年度の3年間です。地域包括ケアシステムの構築に向けて、団塊世代が75歳以上に到達する2025（令和7）年度と、団塊ジュニア世代が65歳以上に到達する2040（令和22）年度を見据えました。なお、本計画を前期に引き続き「地域包括ケア計画」として位置付けます。

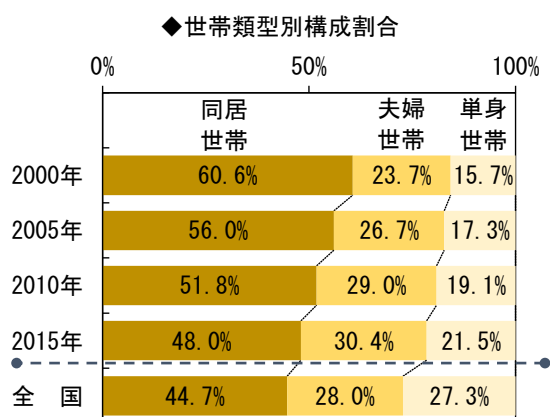


2. 桑名市の高齢者等の現状・課題と今後の見込み

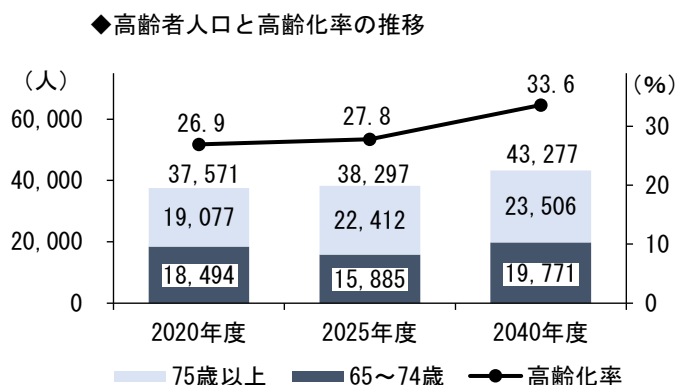
● 高齢者のいる世帯の割合と高齢化率の推移

少子化や核家族化が進行する中で、高齢者単身世帯や高齢者夫婦世帯が増加しますが、全国に比べると、本市は高齢者単身世帯の割合が低く、家族と暮らしている高齢者が比較的多いことがわかります。

2017（平成 29）年 9 月末現在、本市の 65 歳以上人口は 37,571 人で、高齢化率は 26.9%です。団塊世代が 75 歳になる 2025（令和 7）年度には高齢化率は 27.8%、団塊ジュニア世代が 65 歳以上になる 2040（令和 22）年度には 33.6%と推計されています。



資料：国勢調査



資料：2020 年（実績）は住民基本台帳人口
2025・2040 年（推計）は「桑名市の将来人口推計」（令和 2 年 9 月末桑名市）

● データからみた現状と課題

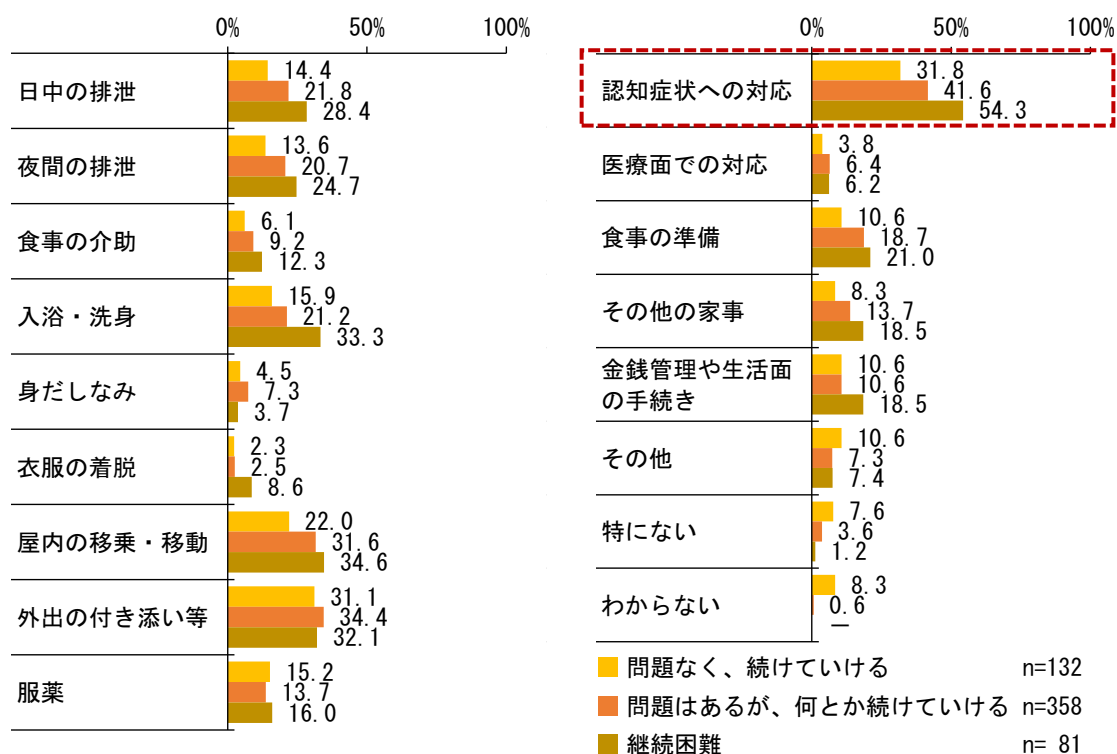
<要介護区分別人数前年比>

		今年度末の要介護区分 (%)									前年度末の区分別の人数 (人)
		非該当	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	その他 (資格喪失等)	
前年度末の要介護区分 (%)	非該当又は認定なし		20.4	22.7	19.9	12.7	10.5	8.8	5.0		181
	要支援 1	0.0	38.7	12.7	10.9	4.6	2.1	2.3	0.9	27.8	568
	要支援 2	0.0	5.6	46.0	10.6	7.1	3.8	3.0	1.3	22.5	630
	要介護 1	0.0	1.6	1.4	56.2	15.1	6.6	5.6	1.4	11.9	1,190
	要介護 2	0.0	1.5	3.3	9.0	49.8	10.3	10.3	2.3	13.4	813
	要介護 3	0.0	0.8	1.7	3.2	49.3	49.3	13.1	6.3	18.5	655
	要介護 4	0.0	0.8	1.0	0.4	7.6	7.6	48.6	11.3	27.0	842
	要介護 5	0.0	0.2	0.2	0.4	1.6	1.6	9.6	53.6	32.1	446

※ 改善 悪化 維持

出典：桑名市 K D B システム

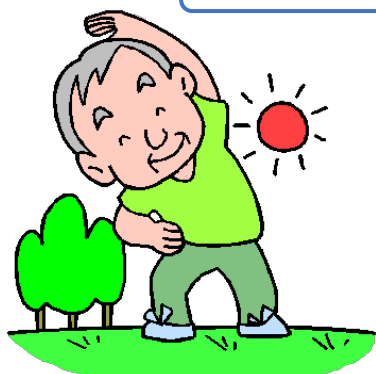
<介護者が在宅介護において不安を感じていること（就労継続の見込み別）>



出典：桑名市在宅介護実態調査

- 新規申請者の方は比較的軽度の認定者が多い。
- 在宅介護実態調査より、在宅介護において不安な症状は認知症認知機能低下が多い。
- ニーズ調査より、人生の最期を迎える場所として在宅を希望する人が 70%以上を占める。
- 「見える化」システムより、在宅サービスの伸び率が高いことから在宅施設の整備が必要。
- 介護離職防止、地域共生施設の拠点整備が必要。

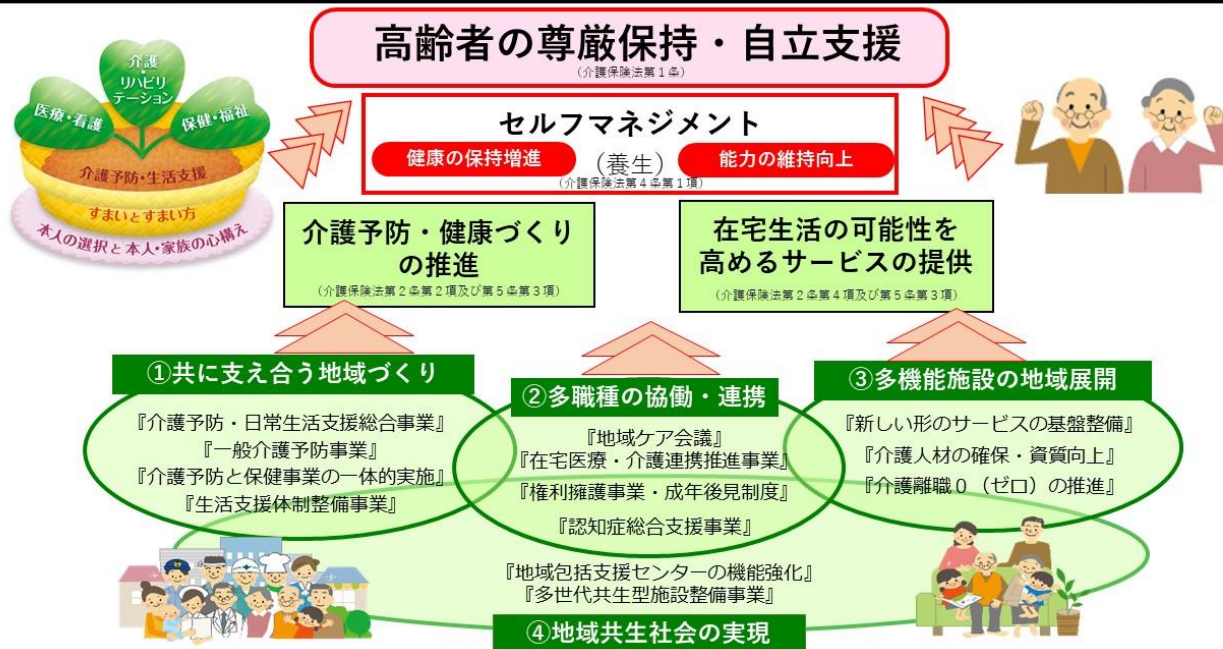
要支援者等の重度化防止、認知症予防等が重要



3. 計画の基本理念

本計画の基本理念は、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地域づくりを実現することです。

「桑名市地域包括ケア計画」(第8期介護保険事業計画)の基本理念



4. 計画の策定体制・進捗管理

「桑名市地域包括ケアシステム推進協議会」で計画内容を議論・審議

▶ **構成員**：医療、介護、予防、日常生活支援等の各分野で代表的な立場にある方々

医療部会／介護・予防部会／生活支援部会／介護サービス事業者選定部会

各年度で、地域包括支援センターの運営及び地域支援事業の各種事業の進捗について、設定した指標に基づき自己評価を行い、「桑名市地域包括ケアシステム推進協議会」が外部評価を行うことで、改善・推進を繰り返し行います。

5. 計画の重点事項

① 共に支え合う地域づくり

住み慣れた地域で自分らしく暮らしていくためには、専門職によるサービスと日常生活を送る上での「セルフマネジメント」を通じた健康増進や、地域で開催される「通いの場」などでの健康づくり等に加えて疾病予防・重症化予防を地域の課題として住民主体で取り組むことが重要です。

② 多職種の協働・連携

認知症施策の推進

○「認知症施策推進大綱」をもとに『共生』と『予防』を両輪として、適切な医療・介護サービスの提供と認知症の方にも優しいまちづくりを進めます。

地域ケア会議の充実

○多職種によるケアマネジメント支援を行います。
○個別ケースの検討と地域課題の検討も進めます。

医療・介護連携の推進

○医療と介護の両方が必要な高齢者も、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けられるよう、地域の関係者が連携し、医療と介護を一体的に提供できる体制の構築を推進します。

複雑化した課題への対応

○高齢者だけでなく、障害者、子ども、子育て家庭等に対する支援等にも対応できるよう、包括的な支援体制を構築し、地域共生社会の実現に向けた取り組みを実施します。

③ 多機能施設の地域展開

住み慣れた地域での生活が続けられるためには、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を促進することが重要です。

また、介護施設は、介護が必要となる前から予防に取り組める機能や、地域における多世代交流、多様な活躍の場となるよう地域づくりの拠点となることが期待されます。

④ 地域共生社会の実現に向けた取組

近年、高齢者をめぐる課題が複合化していて高齢者の福祉施策だけでは対応が困難です。

こうした地域や個人が抱える生活課題を解決していくことができるよう、包括的な支援体制を整備するため、桑名市では、2017（平成29）年度以降、順次開設している「福祉なんでも相談センター」の実績を評価し、桑名市の状況に適した、高齢者、障害者、子ども、生活困窮者等福祉分野の包括的な相談支援の在り方を検討していきます。

「地域共生社会」の頂をめざして、様々な取組の関係者（地域住民・事業者・行政）が山を昇っていく



6. サービス基盤の整備

様々なデータの現状と課題から

- 在宅生活の可能性を高められる
- 介護離職防止
- 多世代共生の拠点

の3つの視点を重視したサービス基盤整備を重点的に行います。

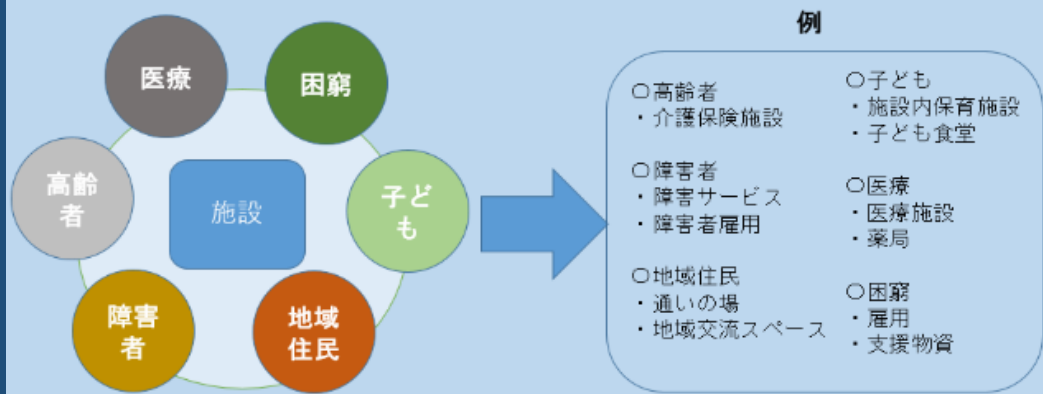


定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1 場所	
小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護	各 2 場所	
特定施設入居者生活介護	1 場所	
認知症対応型共同生活介護	2 場所	
通所介護の新規指定については県に協議を求めます		



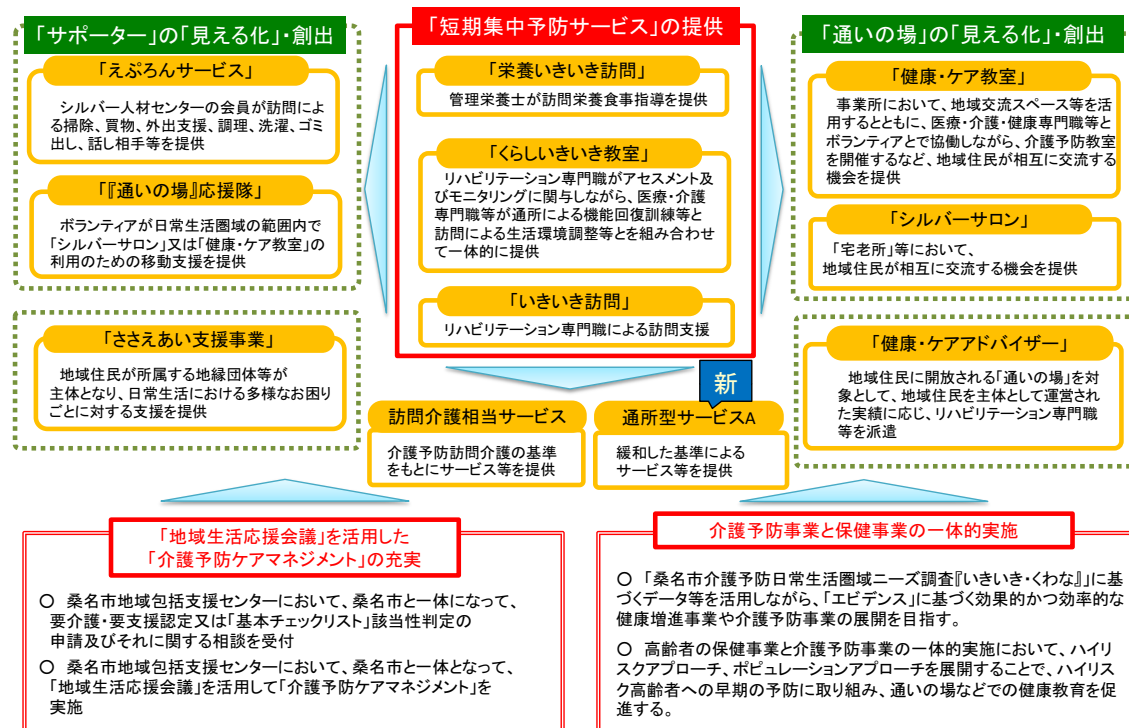
●桑名市のめざす共生型のイメージ

高齢者・障害者・子どもといった対象者ごとのサービス提供ではなく、多機能な福祉の拠点において、多世代利用者交流が促進されることで、**地域共生社会**の実現を目指す拠点となる。

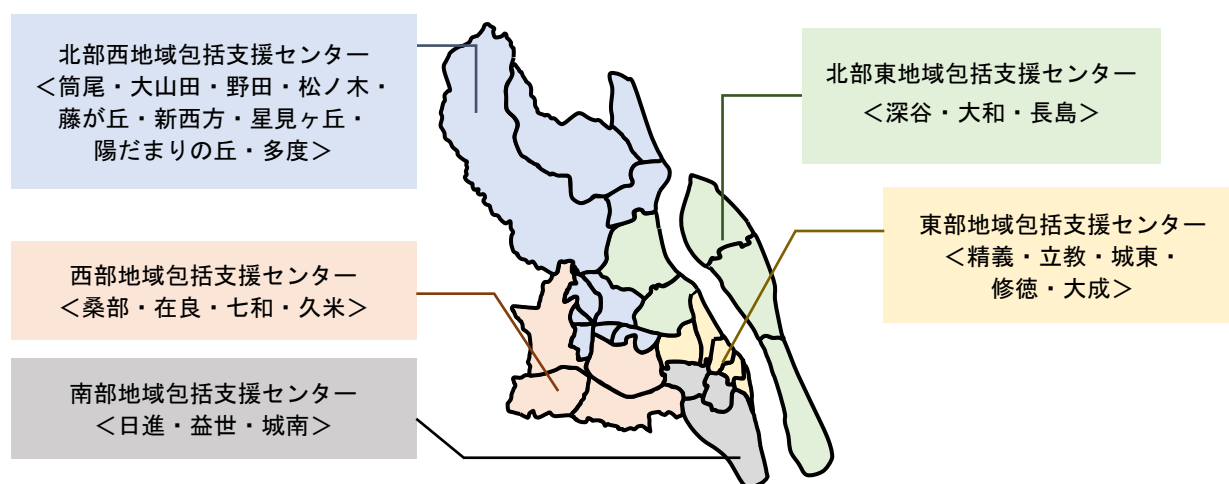


7. 地域支援事業

● 第8期における「介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）」の全体像



● 桑名市地域包括支援センターの管轄区域（2021（令和3）年度）



複合課題を抱える高齢者に対し、福祉なんでも相談センターとさらに連携を進めます。
地域包括支援センターの機能強化を可能とするために、地域づくりと、身近な相談がしやすくなるよう、職員の配置も工夫し、また、高齢者人口に合わせて、地域包括支援センターの職員配置を増減可能とします。

● 様々な地域支援事業の取り組み

認知症施策の推進

「認知症施策推進大綱」をもとに『共生』と『予防』を両輪として、適切な医療・介護サービスの提供と認知症の方にも優しいまちづくりを進めます。

医療・介護連携の推進

医療と介護の両方が必要な高齢者、特に認知症の方も、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けられるよう、地域の関係者が連携し、医療と介護を一体的に提供できる体制の構築を推進します。

生活支援体制の整備

住み慣れた地域で自分らしい生活が送れるような地域づくりを推進し、必要な生活支援サービスの発掘・創出を進めます。また、地域で地域課題を話し合える体制づくりに努めます。

地域ケア会議推進事業

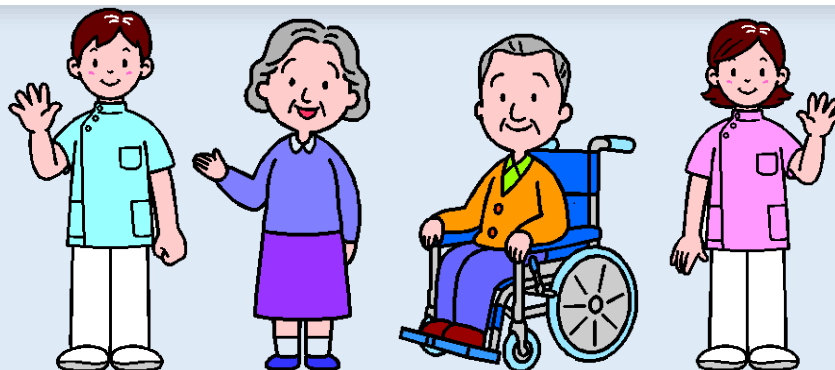
様々な地域ケア会議を通して多職種で協働し課題解決が進むよう取り組みます。

一般介護予防事業の取組

高齢者が健康づくり・介護予防のセルフマネジメントの意識が高まるように、市の専門職に加えて、地域の専門職が「通いの場」への協力がしやすくなるような仕組みづくりに努めます。

介護給付の適正化

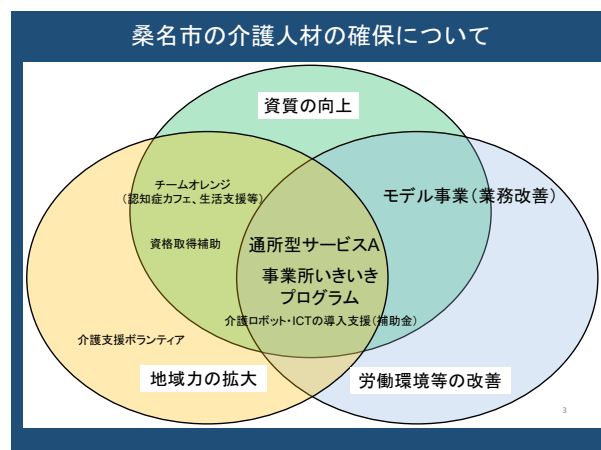
保険財政の健全化と質の高いサービス提供のため、様々な角度からの点検を行うことなどを進めます。



8. その他基本指針

● 人材確保・資質向上

介護ロボット、ICT、市独自のモデル事業、基本報酬への加算など様々な取り組みをもとに、「資質の向上」「地域力の拡大」「労働環境等の改善」の3つの視点で人材の資質向上・人材確保を進めます。



● 成年後見制度利用促進基本計画

成年後見制度の利用の促進に関する法律に基づき、2017（平成 29）年 3 月に閣議決定された「成年後見利用促進基本計画」をもとに桑名市では市町村計画として、2018（平成 30）年度から、介護保険事業計画の中で定めています。

これまで、桑名市福祉後見サポートセンターの開設、市民後見人の育成、成年後見制度利用促進シンポジウム等、社会福祉協議会と協働し取り組んでおり、今後も引き続き取り組んでいきます。

● 災害・感染症対策

防災部局の協力を得ながら、医療・介護専門職に防災意識をさらに高めていただけるよう周知に努めます。また、「避難行動要支援者名簿」の活用についても進めます。

感染症対策については、様々な感染予防策の情報提供、物資の提供などを県とも協働してまいります。また、感染症が発生した際も、介護事業所に対しサービス継続のための備えを講じるよう求めることで、利用者へのサービス提供が滞らないよう努めます。

● 市町村特別給付

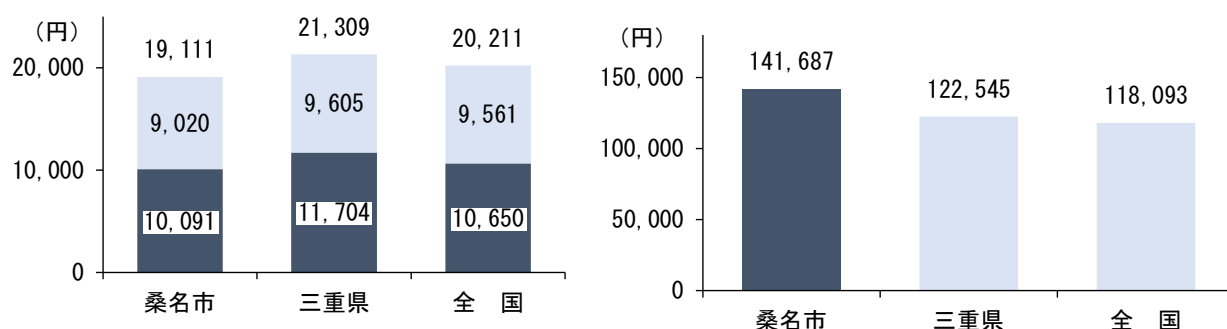
オムツ購入費支給事業、訪問理美容サービス等を在宅生活の継続支援の視点から、市町村特別給付として行います。

9. 介護保険の財政

● 介護保険給付の状況

桑名市の2017（平成29）年の調整済み第1号被保険者1人あたりの給付費は、全国や三重県と比較すると低くなっています。しかし、受給者1人あたり在宅サービス給付月額是全国や三重県を上回っており、在宅の受給者一人ひとりには十分にサービスを利用されている状況です。

◆調整済み第1号被保険者1人あたり給付費（2017年） ◆受給者1人当たり在宅サービス給付月額（2019年）

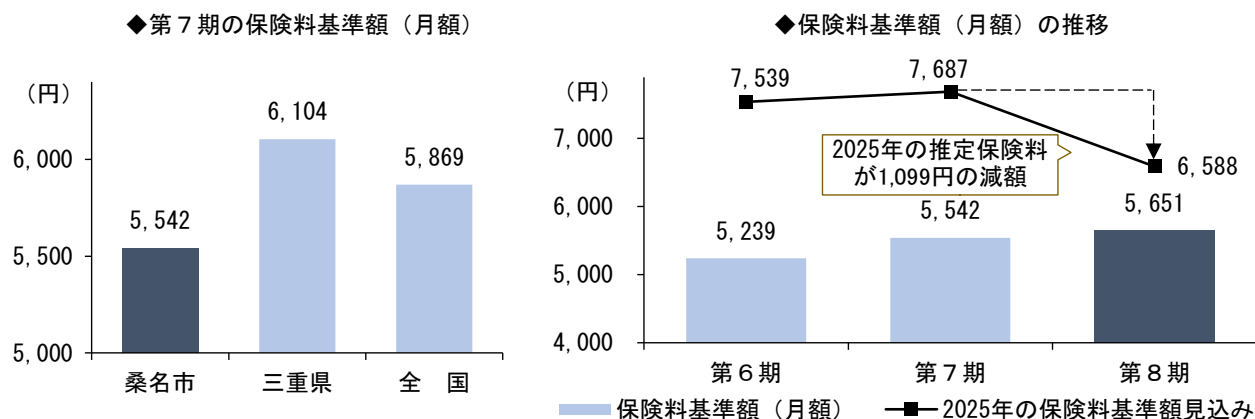


● 保険料の負担の増大の抑制

桑名市では、保険料基準額を全国や三重県より低く設定していますが、高齢化の進展に伴って保険料基準額は、計画期ごとに増加しています。第7期から、第8期への保険料基準額（月額）の増額は109円となりました。

一方、第8期計画時の将来推計として、2025（令和7）年における推定保険料は、第7期の計画時と比較して、1,099円の減額の見込みとなりました。

これは、第7期計画で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、第8期計画の施策等も着実に推進していくことによって、保険料負担の増大を抑制し、介護保険財政の安定的な運営を目指していきます。



● 保険料率設定の所得段階

被保険者の負担能力に応じた、より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を、第7期を踏襲し14段階に設定します。

段階	対象者			負担割合
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 ×0.3
	本人が市民税非課税	同居世帯に いる全員も市 民税非課税	基準所得金額①が80万円以下の人	
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 ×0.5	
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 ×0.7	
第 4 段階		同居世帯に いる市民税 課税者が	基準所得金額①が80万円以下の人	基準額 ×0.9
第 5 段階			基準所得金額①が80万円超の人	基準額
第 6 段階	本人が市民税課税	基準所得金額②が120万円未満の人	基準額 ×1.2	
第 7 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 8 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 9 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 10 段階		基準所得金額②が320万円以上 400 万円未満の人	基準額 ×1.6	
第 11 段階		基準所得金額②が400万円以上 600 万円未満の人	基準額 ×1.7	
第 12 段階		基準所得金額②が600万円以上 800 万円未満の人	基準額 ×1.8	
第 13 段階		基準所得金額②が800万円以上 1000 万円未満の人	基準額 ×1.9	
第 14 段階		基準所得金額②が1000万円以上の人	基準額 ×2.0	

・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)

保険料基準額（月額） 第7期：5,542円 ▶▶▶ 第8期：5,651円

桑名市地域包括ケア計画 ＜概要版＞
－第8期介護保険事業計画・第9期老人福祉計画－
（2021（令和3）～2023（令和5）年度）
令和3年3月
発行 桑名市