

# 釜石市高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画 概要版

## 1. 計画の基本的事項

### ■計画の位置づけ

- 老人福祉法に基づく「老人福祉計画」と、介護保険法に基づく「介護保険事業計画」を一体的に策定するもの。
- 「第六次総合計画」と「地域福祉計画」を上位計画とし、各部門の諸計画との整合性を図りながら取組を進めていくための計画。

### ■計画の期間

令和6年度から8年度まで（3年間）

## 2. 現状と課題

- 65歳以上及び75歳以上人口→減少
- 高齢者単身世帯の増加→1,724世帯(H12国勢調査)、2,675世帯(H27国勢調査)、2,837世帯(R2国勢調査)→見守り体制の充実が必要
- 高齢化率R5.9末(40.3%)→R8(40.8%)→R12(41.5%)→65歳以上人口は減少するが、総人口の減少幅が大きい。高齢化率は増加する見込み(R5.9末住基及び高齢介護福祉課推計)
- 要介護認定者数→近年横ばいから減少傾向→今後減少傾向で推移するが、高齢者の減少幅が大きい。認定率は増加する見込み→保険給付費も減少傾向だが、高齢者人口の減少により保険料等1人当たりの負担は増加
- 高齢化・長寿化の更なる進展により国では2025年には高齢者の5人に1人が認知症と推計している。
- 現役世代の減少が著しく、介護人材の確保・育成が課題
- ニーズ調査(重点を置くべき高齢者施策)  
※調査対象:要介護認定者を除く65歳以上1,000人  
①高齢者の外出を支援する移動手段の確保(38.6%)  
②病気や介護・認知症にならない予防対策(27.6%)  
③在宅サービスの充実(25.2%)
- ニーズ調査(介護が必要になった場合の暮らし方)  
①自宅での生活を希望(53.9%)
- 在宅介護実態調査(在宅生活の継続に向けて、介護者が不安に感じる介護)  
①認知症への対応(26.7%) ②夜間の排泄(24.4%)
- 介護支援専門員調査(充実させるべきサービス)  
①訪問介護・訪問型サービス  
②訪問リハビリテーション

### ●ニーズ調査(介護保険料とサービスについて)

- ①保険料があまり高くないように考慮し、介護施設の整備や在宅サービスの充実をすべき(45.8%)
  - ②保険料がこれ以上高くないよう、介護施設の整備や在宅サービスを見直すべき(42.1%)
- 介護サービス事業参入意向調査(スタッフの充足状況)
- ・確保されており支障がない(40.0%)
  - ・支障はないが増員したい(46.7%)
  - ・確保できず支障が出ている(13.3%)

## 3. 基本理念

### あらゆる人の幸せをみんなで考えつくるまち

#### ◆基本理念の趣旨◆

高齢者が、住み慣れた地域で、安心して自分らしい生活を続けるためには、人や地域とのつながりと支えあいが必要で、支える側も支えられる側も、地域のコミュニティの一員として希望を持って明るく生活を続けられることが理想です。

## 4. 計画の基本施策

### 基本施策① 地域包括ケア体制の充実

- 高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、地域包括支援センターと生活応援センターを中心に、高齢者の相談支援、及び介護予防の取組はもとより、地域や関係機関と連携を図りながら、属性を問わず、断らないつながり続ける重層的な支援体制の構築に努めます。

### 基本施策② 安心できる生活の実現

- 介護を必要とする独居高齢者、認知症高齢者など様々な高齢者に配慮し、住み慣れた地域の中で尊厳が守られ、自分らしく暮らし続けられるよう支え合いの地域共生社会の構築に取り組めます。

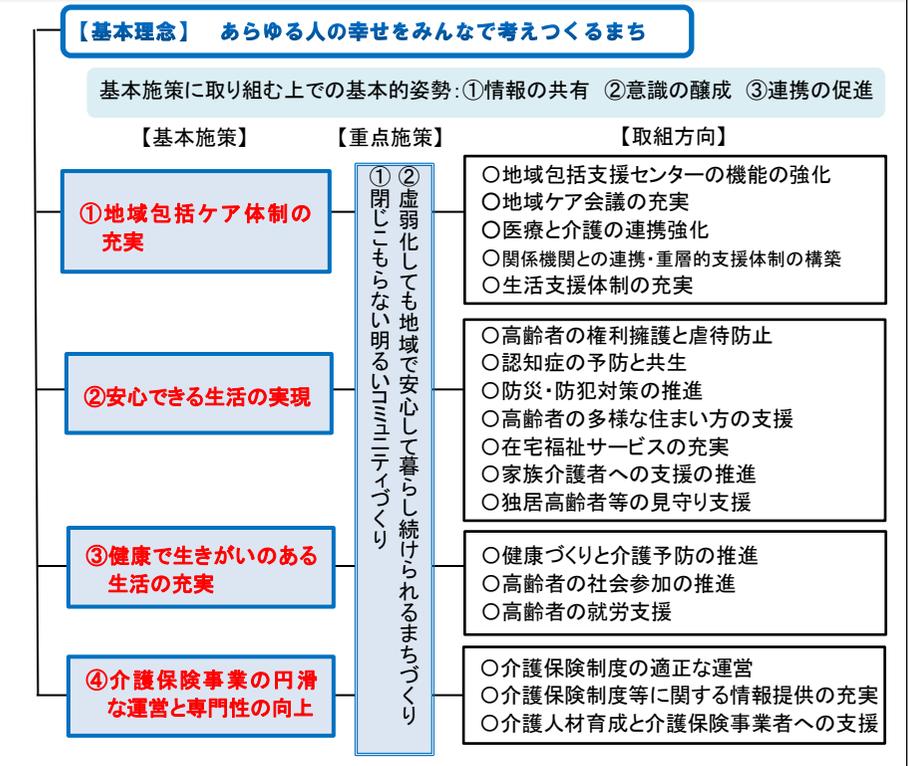
### 基本施策③ 健康で生きがいのある生活の充実

- 高齢者がその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、健康づくりや介護予防、自立支援・重度化防止に向けた取組を進めます。
- 高齢者が生きがいや地域での役割を持ち、より多くの人と交流を持てるよう、高齢者の社会参加や就労を支援します。

### 基本施策④ 介護保険事業の円滑な運営と専門性の向上

- サービス基盤の整備や介護人材の確保及び育成に取り組むなど、サービス提供体制を維持するとともに、相談支援や職場環境改善への働きかけ等に取り組めます。
- 介護給付の適正化に取り組む、介護保険制度への信頼を高め、介護保険運営の持続可能性を確保できるように努めます。

## 5. 施策の方向



## 6. 重点施策

本市では、「地域包括ケアシステム構築に向けた行政・住民・医療介護・福祉のあり方についての提言」として東京大学高齢社会総合研究機構から平成28年に2つの戦略(「閉じこもり予防戦略」と「安心戦略」)を含めた提言を受け、令和7年(2025年)を見据えた行政・住民・医療介護・福祉のあり方について協働で検討を進めてきました。

この流れを受け、第8期計画に引き続き、本計画においても、2つの戦略を重点施策として明確化し、基本施策の確実な推進を図ります。※裏面に関連事業の概要を掲載しています。

### 閉じこもらない明るいコミュニティづくり「閉じこもり予防戦略」

社会とつながることが高齢者の自立度低下、虚弱化の予防に効果があることから、「介護予防」に着目し、人とのつながり、社会とのつながりを重要視したまちづくりを進めます。

### 虚弱化しても地域で安心して暮らし続けられるまちづくり「安心戦略」

虚弱化しても地域で安心して住み続けられるよう、在宅医療の普及とあわせて、日常生活圏ごとに高齢者への在宅サービスの提供体制を整え、「在宅生活の限界点」を引き上げるまちづくりを進めます。

## 7. 重点施策における関連事業

### ◆閉じこもらない明るいコミュニティづくり

| 関連施策と取組方向                                      | 関連事業（概要）  |
|--|---|
| <b>基本施策1</b><br>・生活支援体制の充実                     | ・地域ネットワークの構築と住民主体による活動の推進<br>生活支援コーディネーターと各地区生活応援センターほか地域や関係機関が連携し、住民主体の活動の推進など、人や社会との「つながり」を大切にしたい支え合いの地域社会を構築する。  |
| <b>基本施策3</b><br>・健康づくりと介護予防の推進<br>・高齢者の社会参加の推進 | ・介護予防の普及啓発<br>健康づくりや介護予防の必要性を地域に周知するとともに、100歳体操をはじめとした介護予防の取組の普及啓発を図る。<br>・保健事業と介護予防の一体的な取組<br>市健康診査等による情報と連携し、フレイル予防など、保健事業と介護予防の一体的な取組を推進する。<br>・地域活動等社会参加による健康寿命の延伸<br>高齢者の地域活動等社会参加の推進など健康寿命の延伸を図る。 |
| <b>基本施策3</b><br>・高齢者の就労支援                      | ・高齢者の就労支援<br>シルバー人材センターほか関係機関と連携し、就労支援を図る。  |

### ◆虚弱化しても地域で安心して暮らして続けられるまちづくり

| 関連施策と取組方向   | 関連事業（概要）   |
|---|--|
| <b>基本施策1</b><br>・地域包括支援センターの機能の強化<br>・関係機関との連携・重層的支援体制の構築 | ・地域包括支援センターの専門職の確保と相談機能の強化<br>地域包括支援センターの専門職の確保による相談支援等機能の強化と、関係機関と連携し、属性を問わず、断らない、つながり続ける重層的な支援体制を構築する。<br>・地域包括ケア会議の充実   |
| <b>基本施策1</b><br>・医療と介護の強化連携                               | ・在宅医療・介護連携推進事業<br>在宅医療・介護連携推進の担当部署、及び関係機関と連携し、更なる医療と介護の強化連携を推進する。  |
| <b>基本施策2</b><br>・独居高齢者等の見守り支援                             | ・独居高齢者等の見守り支援<br>東部地区復興住宅を中心としたアウトリーチ型の見守り・傾聴のほか、市内全域を対象とした独居高齢者等の見守り支援体制を構築する。<br>・つながりつなぐ支え合いの「福祉のまちつながりサポーター」の取組<br>市民だれもが、「気づき」「関わり」「つなぎ」を心掛ける住みよい地域づくりに取り組む（役割ではなく「意識」）。<br>・高齢者現況調査による孤立リスクの高い独居高齢者等の支援<br>「高齢者現況調査」により、孤立リスクが高い独居高齢者を把握し、保健師の訪問等により、必要な支援につなげる。 |
| <b>基本施策2</b><br>・認知症の予防と共生                                | ・認知症基本法の基本理念を指針とした取組<br>共生社会の実現に向けた認知症基本法の基本理念である、認知症の知識と理解、社会参加・意向の尊重・家族支援などの取組を推進する。<br>・認知症サポーターの養成とチームオレンジの取組<br>認知症サポーター養成講座を開催し、認知症の知識と理解を普及啓発する。また、役割をもった「支援者」へとつながる「チームオレンジ」の取組を推進する。<br>・認知症高齢者徘徊SOSネットワークの取組<br>徘徊事故発生時の早期発見・保護のため、警察や消防との連携を図る。             |
| <b>基本施策2</b><br>・在宅福祉サービスの充実                              | ・住民主体による活動の支援<br>地域の特性を生かした住民主体による介護予防など、要支援者等の日常生活を支える多様なサービスを創出する。<br>・介護保険制度外のサービス<br>高齢者が住み慣れた地域で安心して生活出来るよう、必要な介護保険制度外の在宅福祉サービスの充実に取り組む。<br>・高齢者の移動手段の検討<br>サービスの地域間格差を是正するため、交通空白地域に居住する高齢者の移動手段について、有効な施策を検討していく。   |

### 基本施策4

・介護人材育成と介護保険事業者への支援

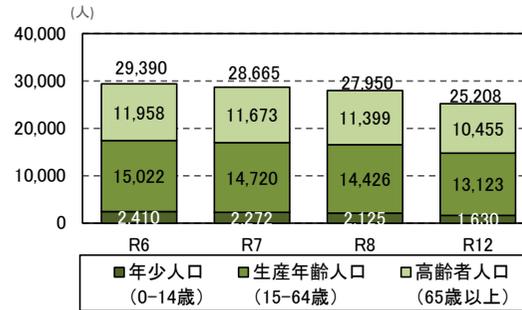
### ・介護人材育成と介護保険事業者への支援

関係機関と連携し、介護人材の確保と育成を図るとともに、介護保険事業者への研修会の実施など、支援を図る。

## 8. 人口等推計

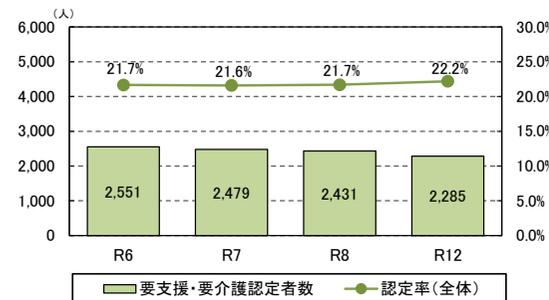
### ■人口推計（高齢介護福祉課推計）

- 本計画の上位計画である「第六次釜石市総合計画」では、釜石市人口ビジョンによる人口推計の将来展望を示していますが、本計画では、介護保険料の算定にあたり、実績をもとにしたコーホート変化率法による推計を行っています。
- 令和5年11月末現在の人口は29,983人であり、将来人口は減少していき、令和8(2026)年には27,950人、令和12(2030)年には令和6(2024)年から約4,200人減少し、25,208人と見込んでいます。
- 高齢者人口も減少し、令和5年11月末現在は12,089人ですが、令和8(2026)年には11,399人、令和12(2030)年には10,455人と見込んでいます。また、人口減少も続くため、高齢化率は令和5年11月末現在の40.3%から令和12(2030)年には41.5%となる見込みです。



### ■要支援・要介護認定者数の推計

- 要支援・要介護認定者数(第1号保険者のみ)は、令和5年10月現在は2,564人、令和6(2024)年は2,551人、令和8(2026)年は2,431人、令和12(2030)年は2,285人と緩やかに減少する見込みですが、高齢者数の減少幅が大きいため、認定率は令和5年10月現在の21.5%から令和12(2030)年には22.2%となる見込みです。



## 9. 第1号被保険者の介護保険料

- 第1号被保険者(65歳以上)の介護保険料は、各保険者(市町村)が、計画の策定を通じて、3年ごとに算定・見直しを行います。
- 65歳以上の方の介護保険料は、市町村の介護サービス費用がまかなえるよう算出された「基準額」をもとに決まります。

$$\text{釜石市に必要な介護サービスの総費用} \times \text{65歳以上の方の負担分(23\%)} \\ \div \text{釜石市に住む65歳以上の方の人数} = \text{基準額(年額)}$$

第8期(令和3年度～令和5年度)

現行保険料 月額標準額 5,329円

現行の事業量を基に令和6年度～令和8年度の給付費等を算定

- 保険料を賄う第1号被保険者(65歳以上)の減少
- 一方、認定率は増加
- 受給者1人あたり給付費の増加
- 介護保険料所得段階の多段階化(第9段階から第13段階へ)
- 介護報酬の改定(改定率+1.59%)
- 計画期間中における施設整備
  - ・小規模多機能型居宅介護から看護小規模多機能型居宅介護へ1カ所転換(R6.4)
  - ・介護老人保健施設から介護医療院へ1カ所転換(R7.1)

保険料の増額を抑制するため、介護給付費準備基金を繰入れ

介護給付費準備基金取崩額 250,000千円



第9期(令和6年度～令和8年度)

保険料基準月額 5,600円/月

