

第 1 回第 9 期介護保険事業 計画作成委員会資料

- ・ 島原半島地域包括ケア計画（第 9 期介護保険事業計画）
策定について
- ・ 計画策定をめぐる国の動向について
- ・ 圏域を取り巻く動向について

1. 島原半島地域包括ケア計画（第9期介護保険事業計画）策定について

1. 介護保険制度の概要

介護保険制度は、介護保険法（1997年成立・2000年施行）に基づく高齢者の介護を社会全体で支え合う仕組みのことで、

この制度が構築された背景には、高齢化の進行に伴う要介護高齢者の増加、介護期間の長期化による介護ニーズの増大の一方で、核家族化の進行や介護する家族の高齢化など、要介護高齢者を支えてきた家族をめぐる状況が変化し、従来の老人福祉・老人医療制度による対応が限界を迎えつつあったことが挙げられます。

介護保険制度は、次の3つの基本的な考え方に基づいています。

- 自立支援 … 単に介護を要する高齢者の身の回りの世話をするというを超えて、高齢者の自立を支援することを理念とする。
- 利用者本位 … 利用者の選択により、多様な主体から保健医療サービス、福祉サービスを総合的に受けられる制度とする。
- 社会権方式 … 給付と負担の関係が明確な社会保険方式を採用する。

2. 計画策定の法的根拠

介護保険事業計画は、介護保険法第117条に規定する「介護保険事業計画」に基づき策定するもので、高齢者福祉計画は、老人福祉法第20条の8に規定する「老人福祉計画」に基づき策定するものです。

「島原半島地域包括ケア計画（第9期介護保険事業計画）」は、島原圏域における高齢者の福祉・介護施策の推進と介護保険事業の円滑な運営を図ることを目的に策定するものです。

老人福祉法

（市町村老人福祉計画）

第二十条の八 市町村は、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。

介護保険法

（市町村介護保険事業計画）

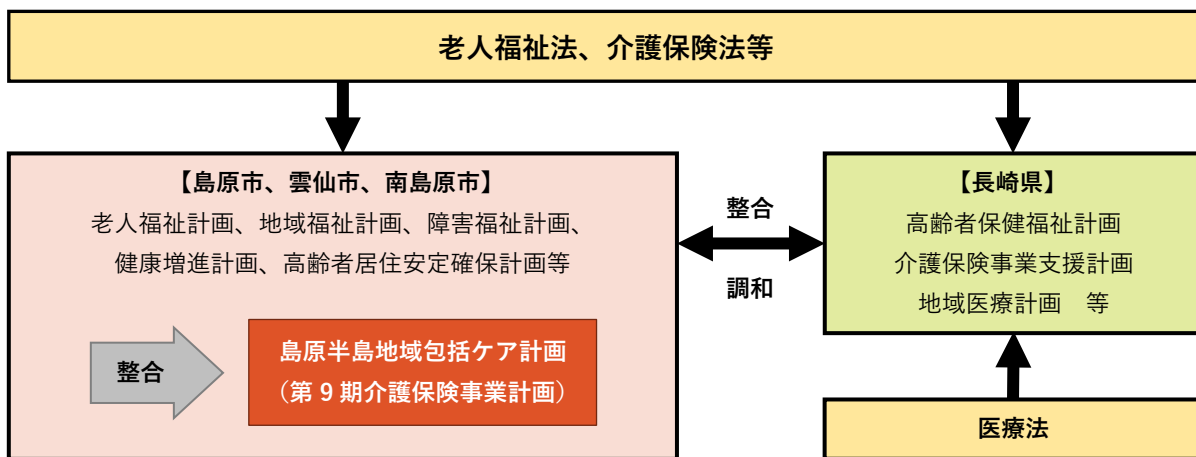
第一百七条 市町村は、基本指針に即して、三年を一期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画（以下「市町村介護保険事業計画」という。）を定めるものとする。

3. 計画の位置づけ

「島原半島地域包括ケア計画（第9期介護保険事業計画）」は、老人福祉法、介護保険法等の関連法令を踏まえるとともに、長崎県の関連計画との整合・調和を図るものとします。

また、本組合構成市（島原市、雲仙市、南島原市）（以下、「構成市」という。）それぞれにおける福祉関連計画との整合を図るものとします。

■計画の位置づけイメージ■

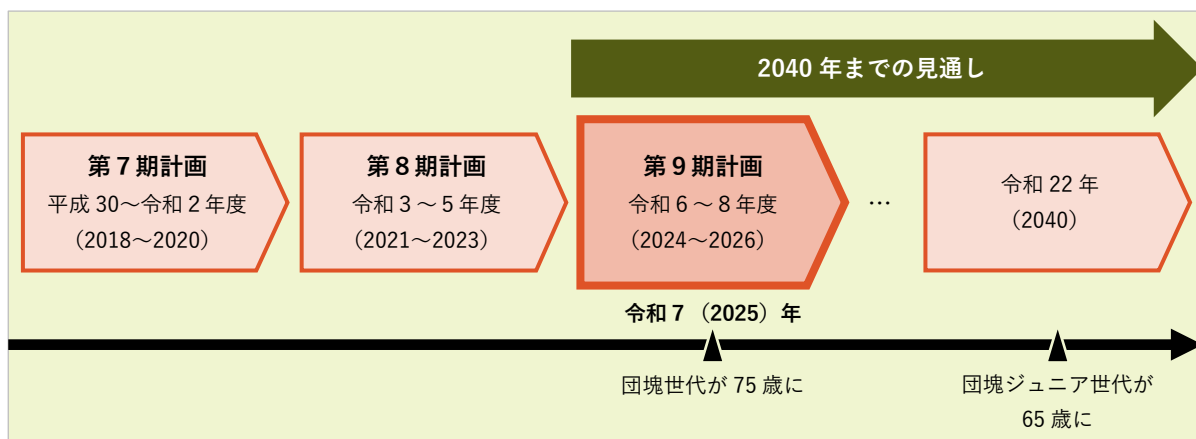


4. 計画の期間

計画期間は、令和6（2024）年度から令和8（2026）年度までの3年間とします。本計画期間中には、団塊の世代のすべての人が75歳以上の高齢者となることから、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、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、地域の包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステム）の一層の深化を目指します。

また、さらには「団塊ジュニア世代」が65歳以上の前期高齢者となる令和22（2040）年を見据えた計画とします。

■計画期間■



5. 計画の策定体制

(1) 島原地域広域市町村圏組合介護保険事業計画作成委員会

介護保険事業計画の策定にあたっては、島原地域広域市町村圏組合介護保険事業作成委員会（以下、「委員会」という。）を設置して行うものとします。

委員会は、次事項について調査審議を行うものとします。

- ・ 介護給付対象サービスの種類ごとの量の見込み
- ・ 介護給付対象サービスの種類ごとの見込み量の確保のための方策
- ・ 指定居宅サービス事業者相互間の連携の確保に関する事業、他の介護給付等対象サービスの円滑な提供を図るための事業に関する事項
- ・ その他の必要な事項

島原地域広域市町村圏組合介護保険事業計画作成委員会設置要綱

(設置)

第1条 介護保険法（平成9年法律第123号）第117条の規定に基づき、要介護、要支援者の人数、要介護者などのサービス利用の意向などを勘案して、被保険者の意見を反映させるための、地域の特性に応じた「介護保険事業計画」を作成することを目的に、島原地域広域市町村圏組合介護保険事業計画作成委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(2) 専門部会

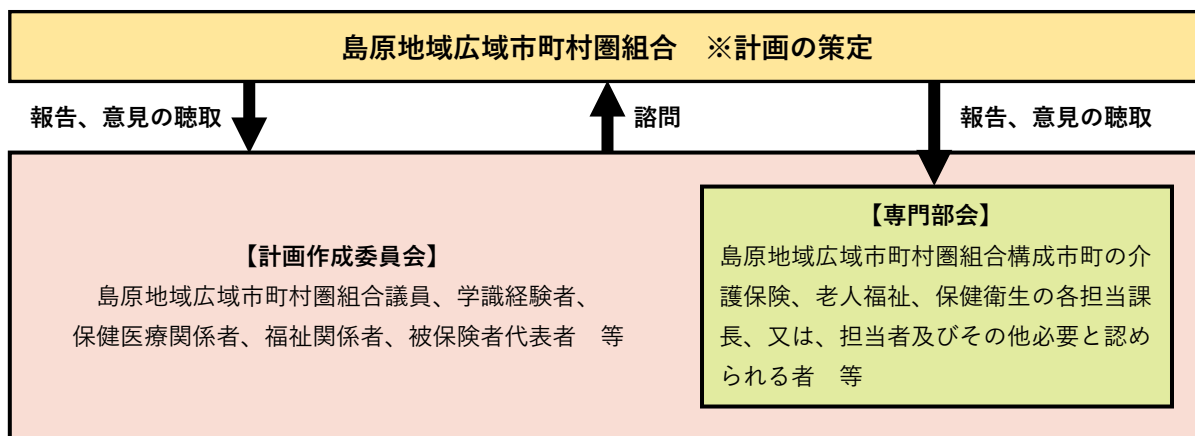
委員会には、専門的事項を調査、研究するために、専門部会を設け、関係者により構成される委員の意見を聴取しながら計画策定に向けた検討を行うものとします。

島原地域広域市町村圏組合介護保険事業計画作成委員会設置要綱

(専門部会)

第8条 委員会に専門的事項を調査、研究するために、専門部会を設けることができる。

■計画策定体制のイメージ■



II. 計画策定をめぐる国の動向

1. 介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針

国は、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律（平成元年法律第六十四号）第三条第一項に規定する総合確保方針に即して、基本指針を定めています。

令和5年2月27日に厚生労働省で開催された第106回社会保障審議会介護保険部会において、第9期介護保険事業計画の基本指針（大臣告示）が示され、次の点が見直しのポイントとされています。

(1) 介護サービス基盤の計画的な整備

① 地域の実情に応じたサービス基盤の整備

- 中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していく必要
- 医療・介護双方のニーズを有する高齢者の増加を踏まえ、医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化が重要
- 中長期的なサービス需要の見込みをサービス提供事業者を含め、地域の関係者と共有し、サービス基盤の整備の在り方を議論することが重要

② 在宅サービスの充実

- 居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備を推進することの重要性
- 居宅要介護者の在宅生活を支えるための定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスの更なる普及

■ 記載を充実する事項（案） ■

- 中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していく必要性
- 医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化
- サービス提供事業者を含め、地域の関係者とサービス基盤の整備の在り方を議論することの重要性
- 居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備を推進することの重要性
- 居宅要介護者の在宅生活を支える定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など
- 地域密着型サービスの更なる普及

(2) 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

① 地域共生社会の実現

- 地域包括ケアシステムは地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となり得るものであり、地域住民を地域づくりや日常生活の自立に向けた支援を担う主体として観念することが重要
- 地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備を図るとともに、重層的支援体制整備事業において属性や世代を問わない包括的な相談支援等を担うことも期待
- 認知症に関する正しい知識の普及啓発により、認知症への社会の理解を深めることが重要
- 多様な主体による介護予防や日常生活支援のサービスを総合的に実施できるよう、総合事業の充実化を推進

② 介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための医療・介護情報基盤の整備

③ 保険者機能の強化

- 給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化

■ 記載を充実する事項（案） ■

- 総合事業の充実化について、第9期計画に集中的に取り組む重要性
- 地域リハビリテーション支援体制の構築の推進
- 認知症高齢者の家族やヤングケアラーを含む家族介護者支援の取組
- 地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備等
- 重層的支援体制整備事業などによる障害者福祉や児童福祉など他分野との連携促進
- 認知症施策推進大綱の中間評価を踏まえた施策の推進
- 高齢者虐待防止の一層の推進
- 介護現場の安全性の確保、リスクマネジメントの推進
- 地域共生社会の実現という観点からの住まいと生活の一体的支援の重要性
- 介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための情報基盤を整備
- 地域包括ケアシステムの構築状況を点検し、結果を第9期計画に反映。国の支援として点検ツールを提供
- 保険者機能強化推進交付金等の実効性を高めるための評価指標等の見直しを踏まえた取組の充実
- 給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化、介護給付費の不合理な地域差の改善と給付適正化の一体的な推進

(3) 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上

- 都道府県主導の下で生産性向上に資する様々な支援・施策を総合的に推進。介護の経営の協働化・大規模化により、人材や資源を有効に活用
- 介護サービス事業者の財務状況等の見える化を推進

■ 記載を充実する事項（案） ■

- ケアマネジメントの質の向上及び人材確保
- ハラスメント対策を含めた働きやすい職場づくりに向けた取組の推進
- 外国人介護人材定着に向けた介護福祉士の国家資格取得支援等の学習環境の整備
- 介護現場の生産性向上に資する様々な支援・施策に総合的に取り組む重要性
- 介護の経営の協働化・大規模化により、サービスの品質を担保しつつ、人材や資源を有効に活用
- 文書負担軽減に向けた具体的な取組（標準様式例の使用の基本原則化、「電子申請・届出システム」利用の原則化）
- 財務状況等の見える化
- 介護認定審査会の簡素化や認定事務の効率化に向けた取組の推進

第8期介護保険事業計画に基づく介護職員の必要数は、令和7年度には243万人、令和22年には280万人と推計され、介護人材の確保が急務となっています。国では、以下の取組を進めることで、介護人材の総合的な確保を目指しています。

取組概要	具体的な方法
参入促進	人材のすそ野の拡大を進め、多様な人材の参入促進を図る。
労働環境・処遇改善	本人の能力や役割分担に応じたキャリアパスを構築する。 いったん介護の仕事についた者の定着促進を図る。
資質向上	専門性の明確化・高度化で、継続的な質の向上を促す。 限られた人材を有効活用するため、機能分化を進める。

また、国は介護現場の生産性向上の一環として、まずは様式の簡略化や文書への押印等のルールの見直し、届け出の頻度等の見直しなどの「簡素化」、様式例の整備等の「標準化」、更に電子申請やデータの共有化、文書保管の電子化などの「ICTの活用」を段階的に進めています。

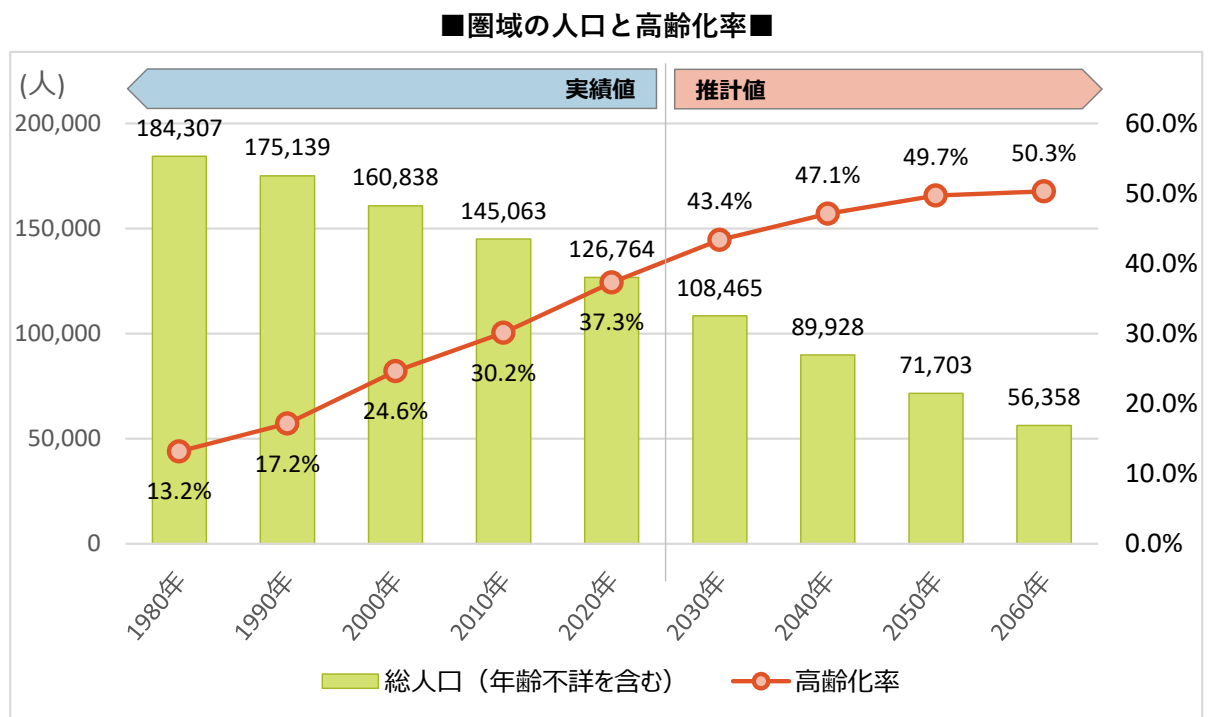
III. 圏域を取り巻く動向

1. 人口

(1) 圏域の人口と高齢化率

国勢調査結果によると、圏域の人口は一貫して減少傾向で推移しており、「国立社会保障・人口問題研究所」（以下、「社人研」という。）の推計では、今後もこの傾向は加速していくものとみられています。

一方、人口に占める 65 歳以上の占める割合を示す高齢化率は上昇傾向にあり、2060 年には人口のおよそ 2 人に 1 人（50.3%）は、65 歳以上となると推計されています。

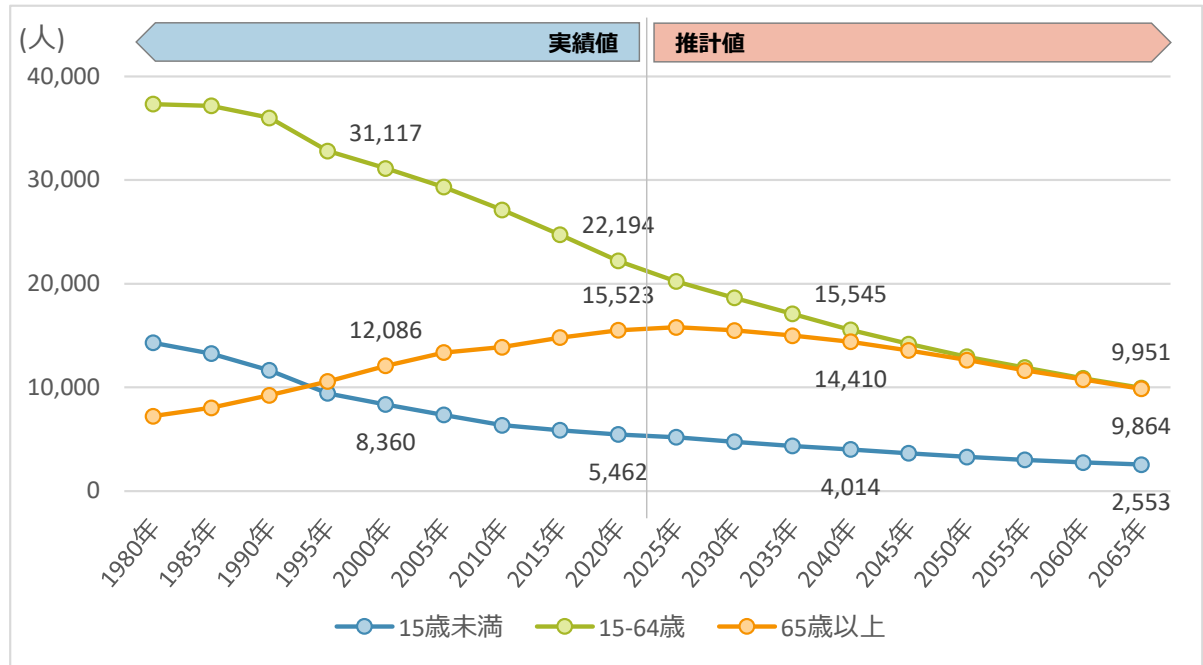


※ 2020 年までは国勢調査による実績値、2030 年以降は「将来人口推計のためのワークシート（令和元年 6 月版）」に基づく推計

(2) 構成市の年齢3区分別人口

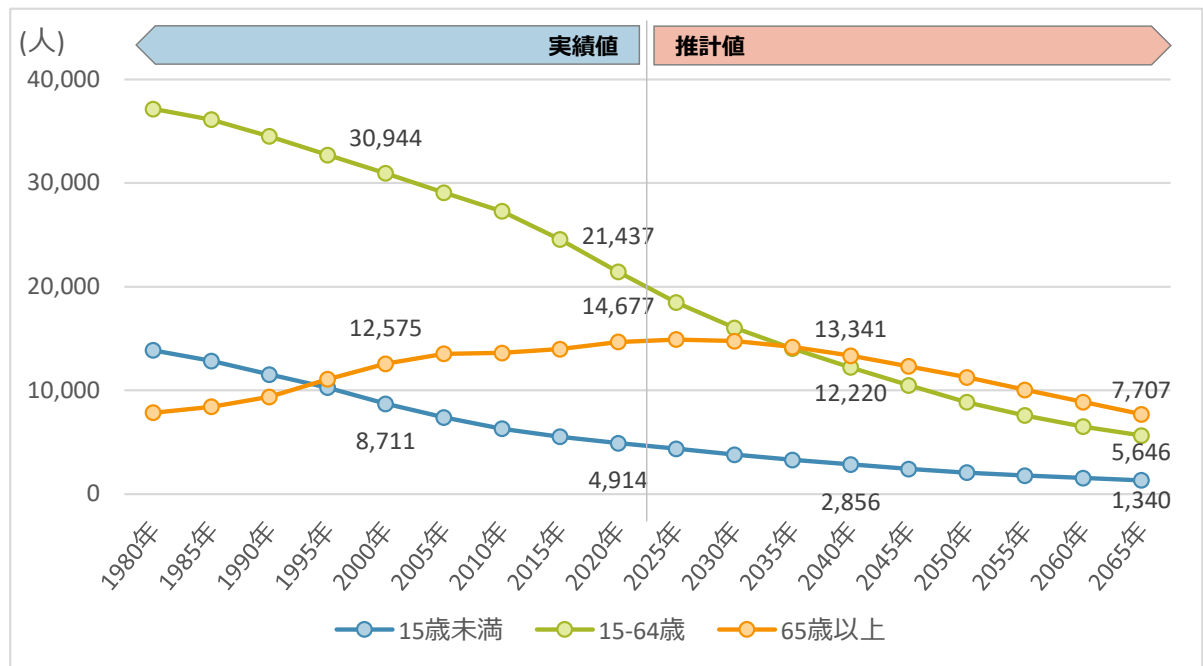
圏域の構成市ごとの国勢調査による人口の推移と、社人研による将来推計人口は、次のような状況となっています。

■島原市の年齢3区分別人口■



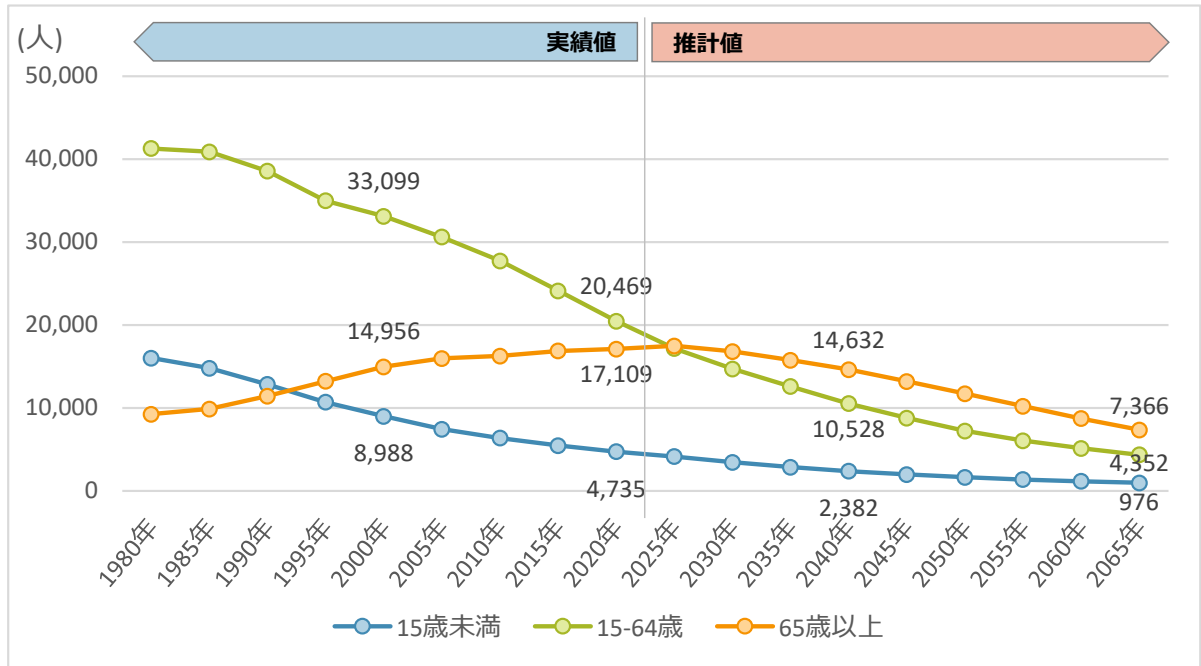
※ 2020年までは国勢調査による実績値、2025年以降は「将来人口推計のためのワークシート（令和元年6月版）」に基づく推計

■雲仙市の年齢3区分別人口■



※ 2020年までは国勢調査による実績値、2025年以降は「将来人口推計のためのワークシート（令和元年6月版）」に基づく推計

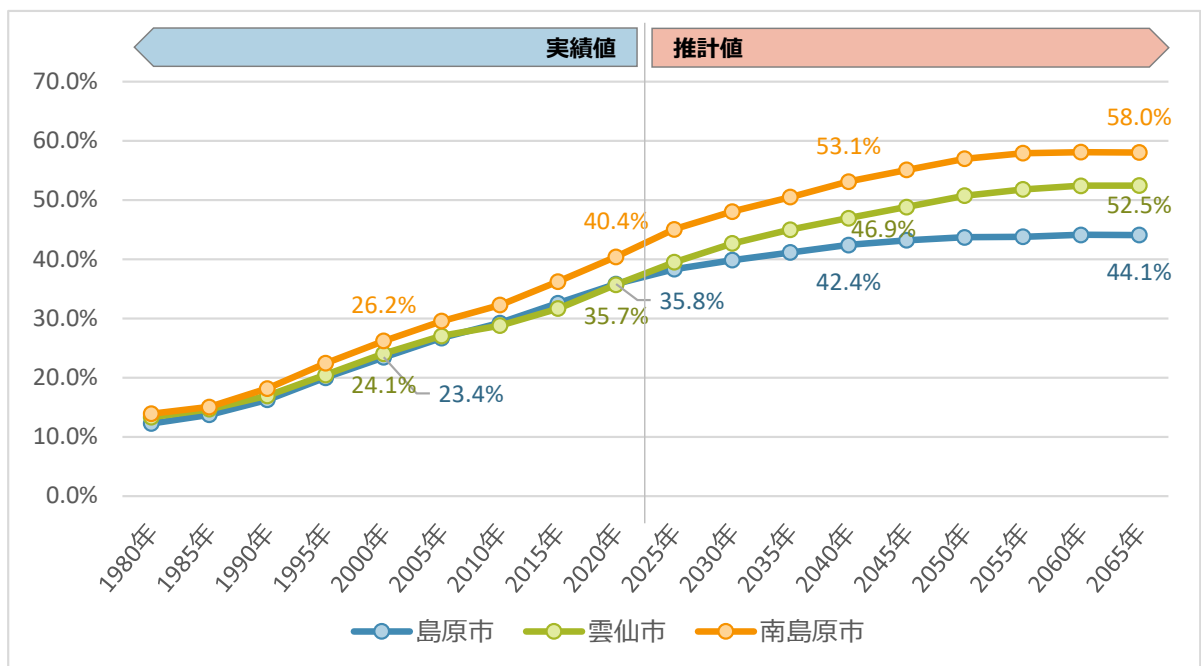
■南島原市の年齢3区分別人口■



※ 2020年までは国勢調査による実績値、2025年以降は「将来人口推計のためのワークシート（令和元年6月版）」に基づく推計

いずれの構成市でも、65歳以上人口の増加は今後10年で収束するものとみられます。しかしながら、雲仙市、南島原市では、生産年齢人口にあたる15-64歳人口が急速に減少していることから、高齢化率の進行速度が島原市よりも速くなっています。

■図表 構成市ごとの高齢化率■



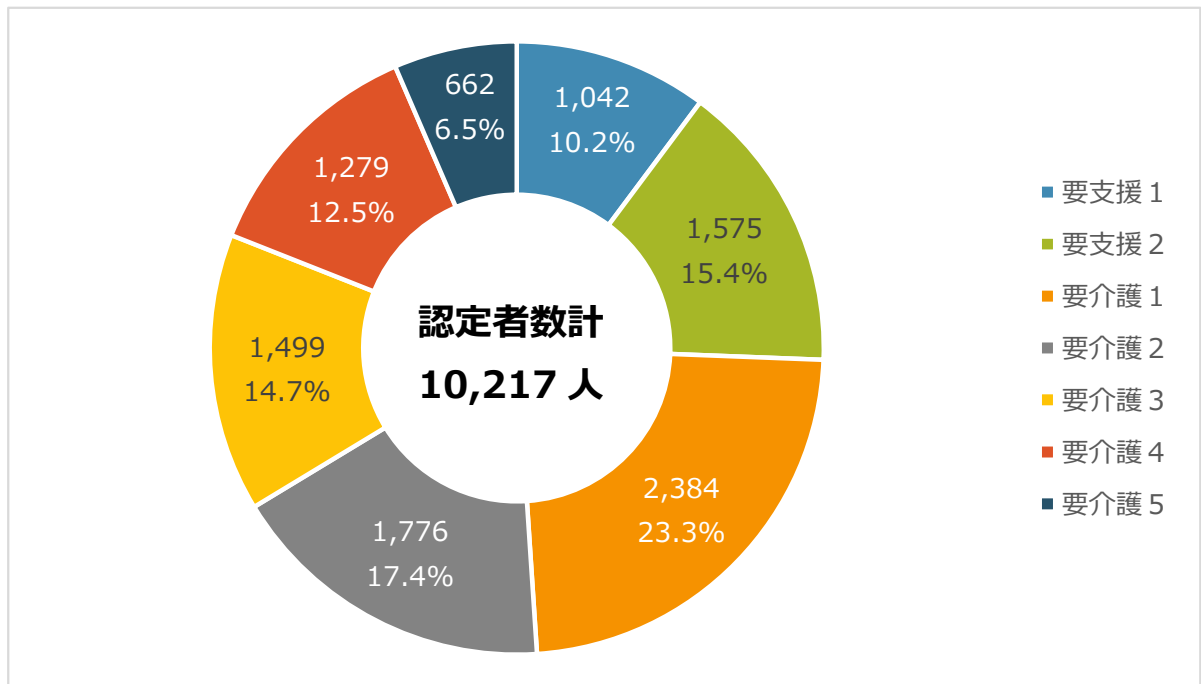
※ 2020年までは国勢調査による実績値、2025年以降は「将来人口推計のためのワークシート（令和元年6月版）」に基づく推計

2. 要支援・要介護認定

(1) 要支援・要介護認定者数

圏域全体の要支援・要介護認定者数は、令和5年3月末時点で10,217人となっています。要介護度別にその内訳を見てみると、要支援～要介護1の認定者が5,001人となっており、およそ半数を占めています。こうした層の要介護状態が悪化すると、さらに高い要介護度区分に移行することになるため、可能な限り住み慣れた地域で、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にするためには、要介護度区分の維持・改善が求められます。

■要介護度別 要支援・要介護認定者数（令和5年3月時点）■



(資料) 見える化システム 厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

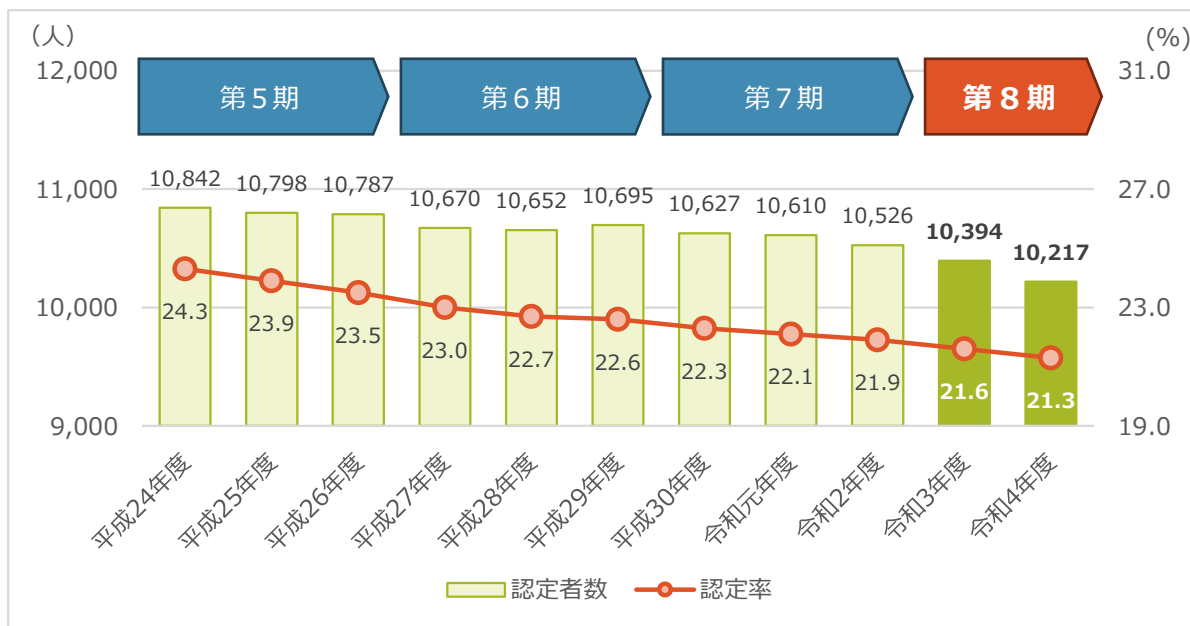
(2) 認定率

要支援・要介護認定者数と認定率の推移を見てみると、圏域全体としての高齢化率は上昇しているものの、認定者数、認定率ともに減少しています。

また、要介護度別の認定率では、要介護1が最も多く、5.0%となっています。

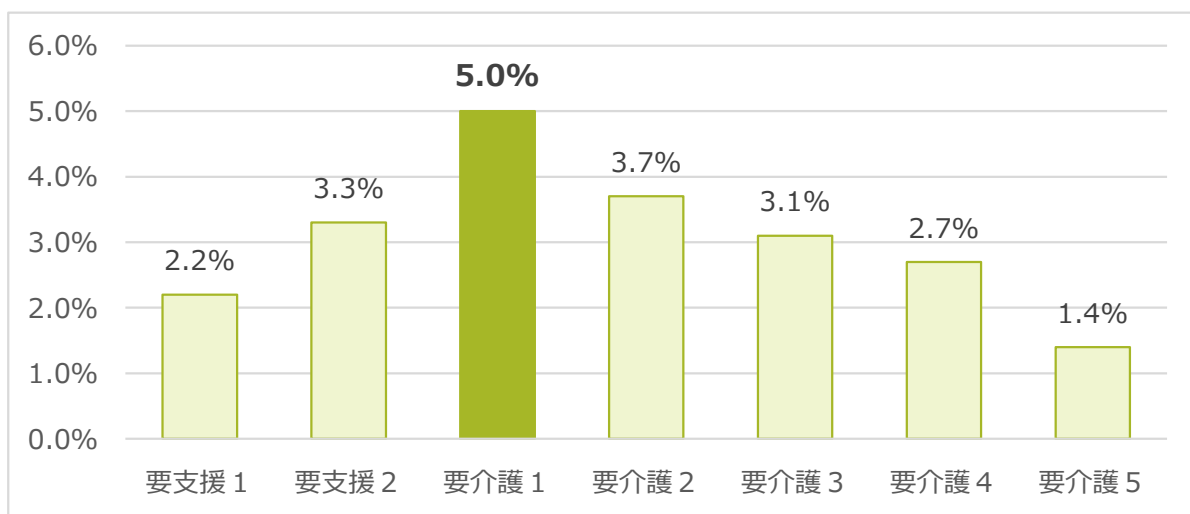
引き続き、要介護状態になる前の段階で積極的な介護予防に取り組み、健康長寿な圏域づくりを推進することが重要です。

■ 認定者数と認定率の推移 ■



(資料) 見える化システム 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報 (令和3、4年度のみ「介護保険事業状況報告」月報)

■ 要介護度別認定率 (令和5年3月時点) ■



(資料) 見える化システム 厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

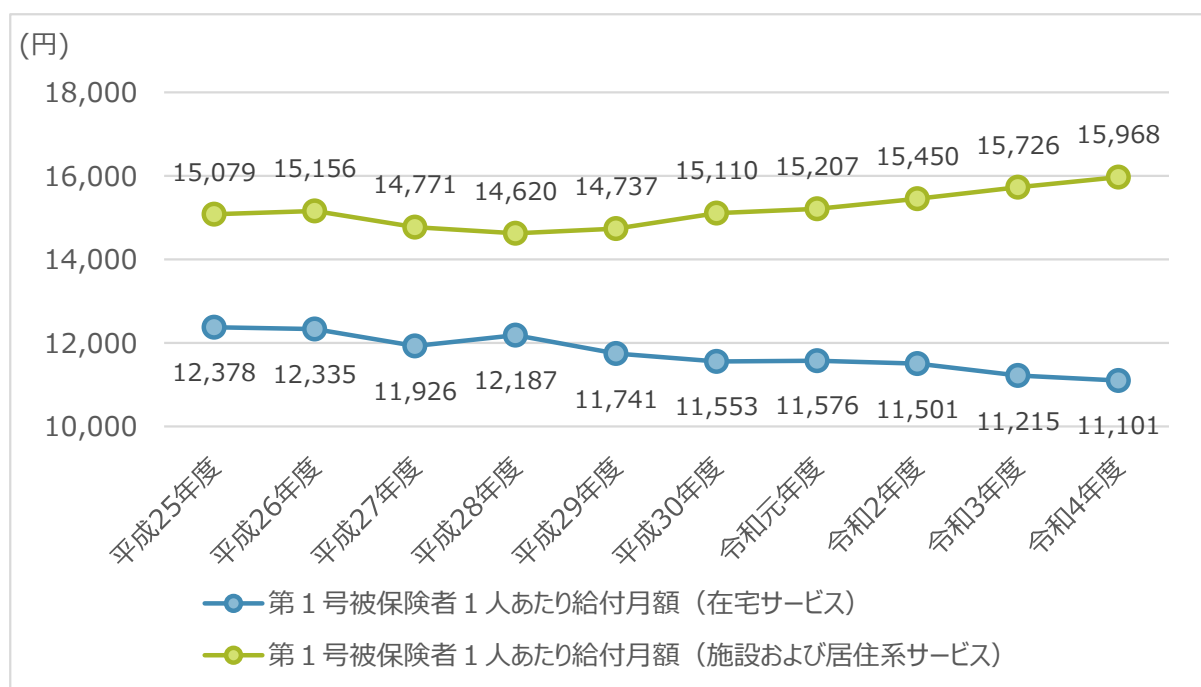
3. 被保険者1人あたり給付月額

圏域の被保険者1人あたり給付月額をサービス系列別に見てみると、「施設および居住系サービス」の給付月額は「在宅サービス」に比べて高くなるのがわかります。

また、本圏域では「在宅サービス」の給付月額が減少傾向となっている一方で、「施設および居住系サービス」の給付月額が増加傾向にあります。

国は、次期老人福祉計画及び介護保険事業計画において、可能な限り住み慣れた地域で、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、地域の包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステム）の一層の深化を目指すこととしており、本圏域でも利用者ニーズを満たす在宅系サービスの充実が求められます。

■第1号被保険者1人あたり給付月額（サービス系列別）の推移■



（資料）見える化システム 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和3、4年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

※ 令和3年度は令和4年2月サービス提供分まで、令和4年度は令和5年1月サービス提供分までの実績より算出

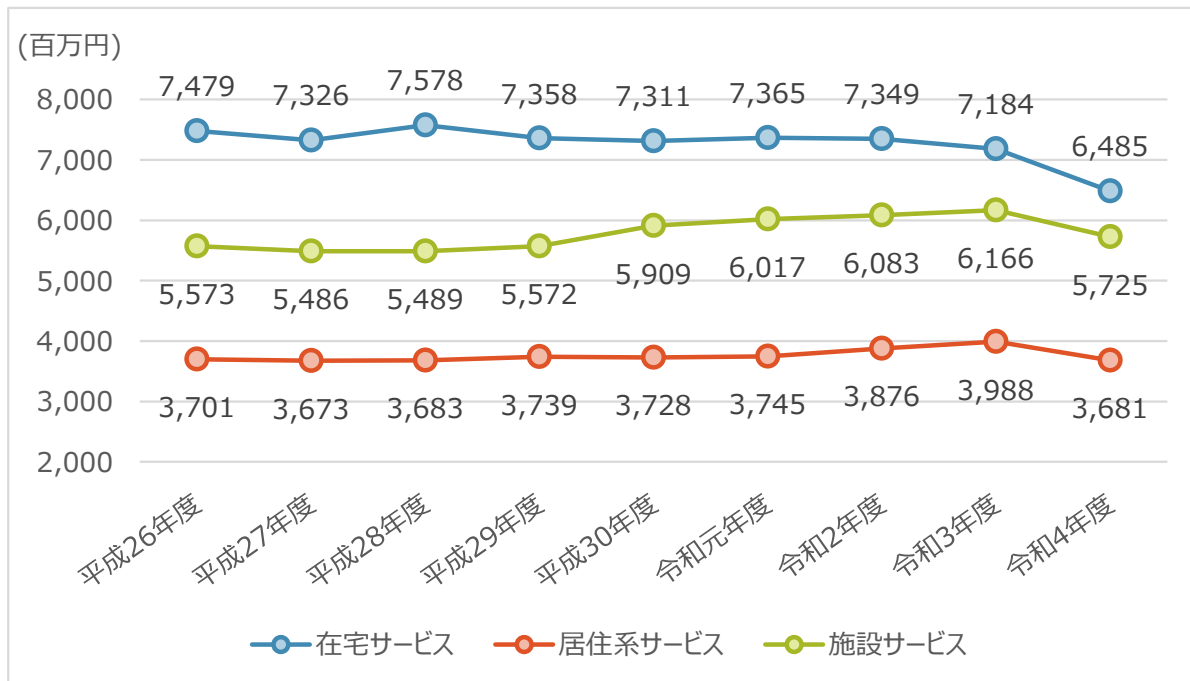
4. 介護費用額

(1) サービス系統別介護費用額

本組合の介護費用額の推移をみると、令和元年度以降、在宅サービス費用が横ばいからやや減少傾向にある一方、居住系サービス費用、施設サービス費用は増加傾向にあります。

令和4年度は、新型コロナウイルス感染拡大の影響により、いずれのサービスにおいても費用額は減少していますが、今後は、徐々にコロナ禍以前の状態に戻るものと思われます。

■介護費用額（サービス系列別）の推移■

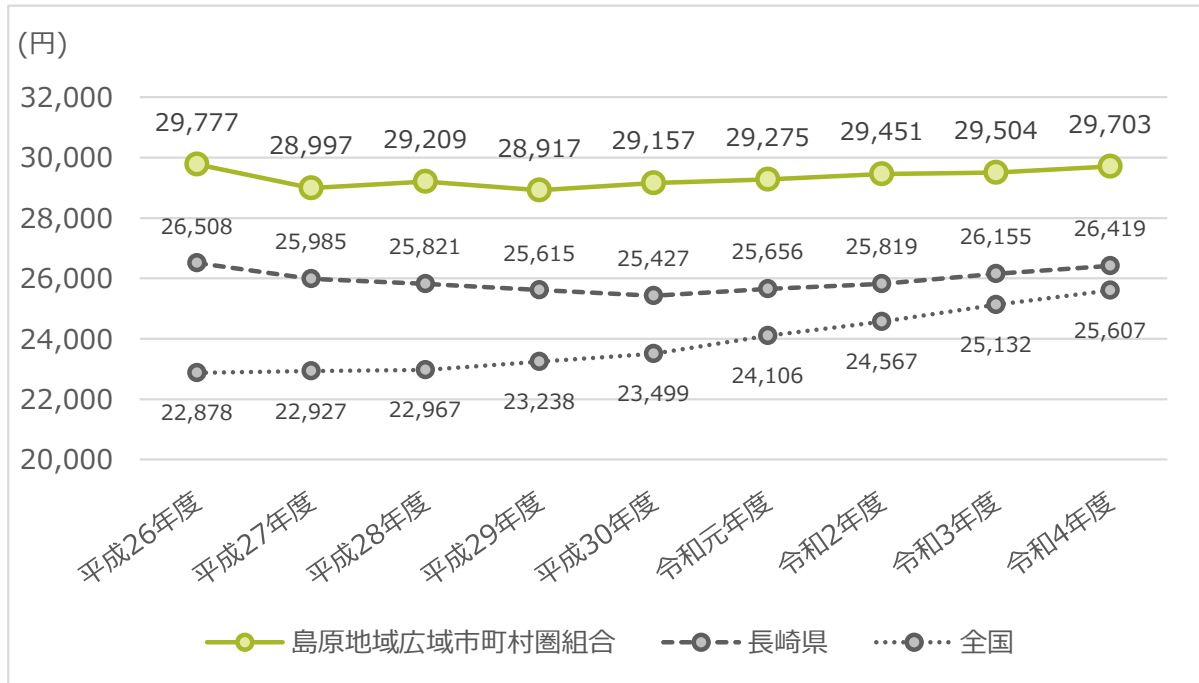


(資料) 見える化システム 平成26年度から令和2年度：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、令和3年度：「介護保険事業状況報告（月報）」の12か月累計、令和4年度：直近月までの「介護保険事業状況報告（月報）」の累計（※補足給付は費用額に含まれていない）

(2) 第1号被保険者1人1月あたり介護費用額

本組合の第1号被保険者1人1月あたり介護費用額を見てみると、長崎県、全国の推移と同様に増加傾向にあります。また、長崎県、全国の介護費用額と比べて、高い水準となっています。

■ 第1号被保険者1人1月あたり費用額の推移 ■



(資料) 見える化システム 「介護保険事業状況報告(年報)」(または直近月までの月報累計)における費用額を「介護保険事業状況報告月報」における第1号被保険者数の各月累計で除して算出