

# 介護予防・日常生活支援総合事業 (総合事業)の移行に向けて

共に。  
周南市

# 地域包括ケアシステムの構築について

団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態と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後まで続けることができるよう、**医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制(地域包括ケアシステム)の構築を実現。**



周南市における  
地域包括ケアシステムのイメージ図

# 地域包括ケアシステムが必要となる背景

少子高齢化

要介護(支援)  
認定者の増加

単独・高齢者夫婦  
世帯の増加

認知症高齢者数  
の増加

介護の担い手不足

地域包括ケア

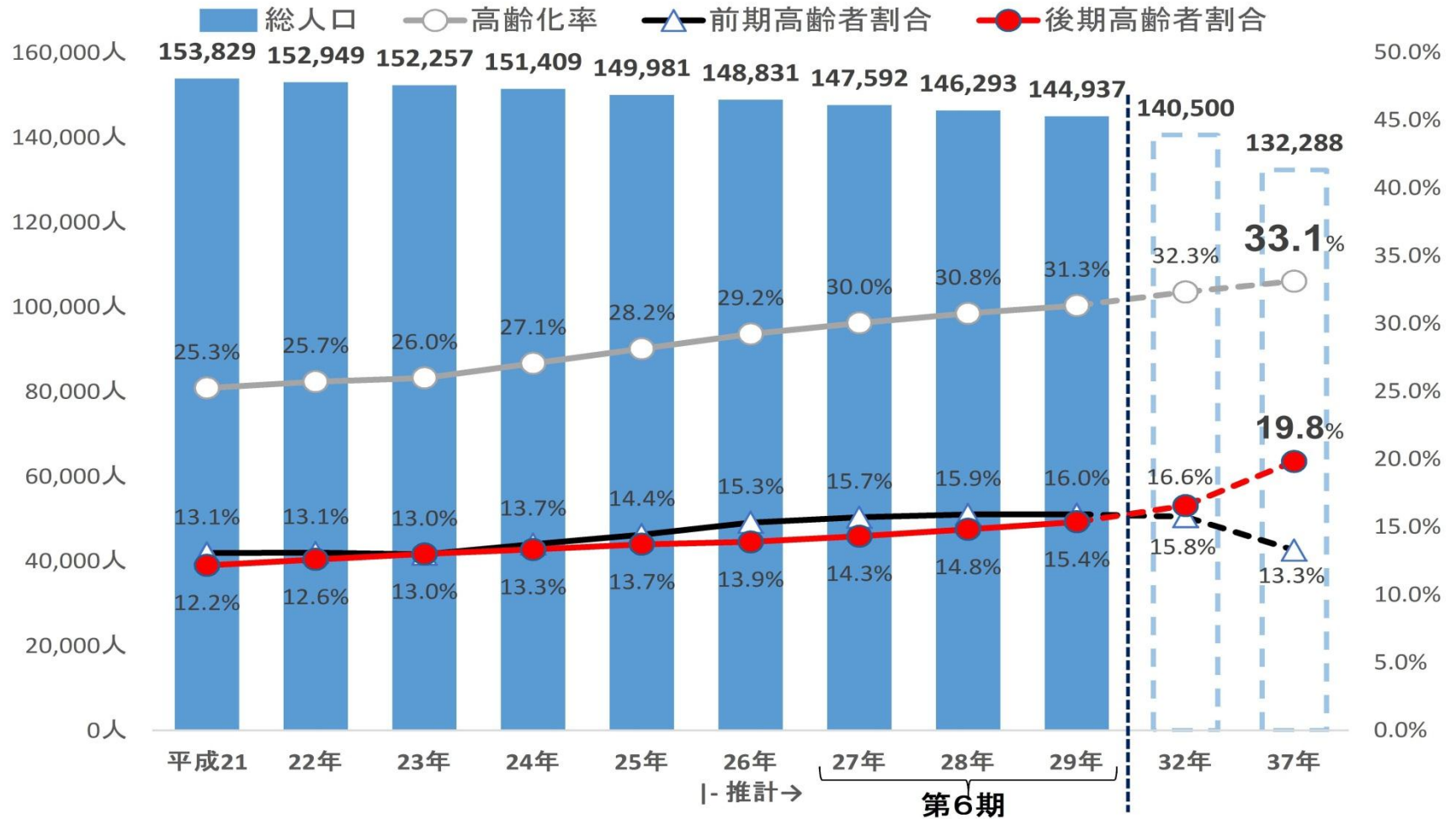
# なぜ総合事業への移行が必要なのか？

## ◎総合事業の背景：ニーズの増大と担い手の減少

- ・要介護リスクが高くなってくる後期高齢者(75歳以上)人口は、今後2025年に向けて増加し続ける一方で、生産年齢(15-64歳)人口は継続的に減少し、そのギャップは拡大しつづける。⇒**担い手の減少**
- ・単身世帯・高齢者のみ世帯の増加により生活支援ニーズは、人口の増加以上に、急速に高まってくることが予想される。⇒**ニーズの増大**
- ・他方、在宅介護のニーズが増加する中で、それを支える専門職数の増加は、要介護者の増加に対応できるほどは期待できない。
- ・増加するニーズへの対応と生産年齢人口の減少という、二つの困難な条件のもとに進められなければならないことを意味している。

# 周南市の総人口・高齢化率等の推移

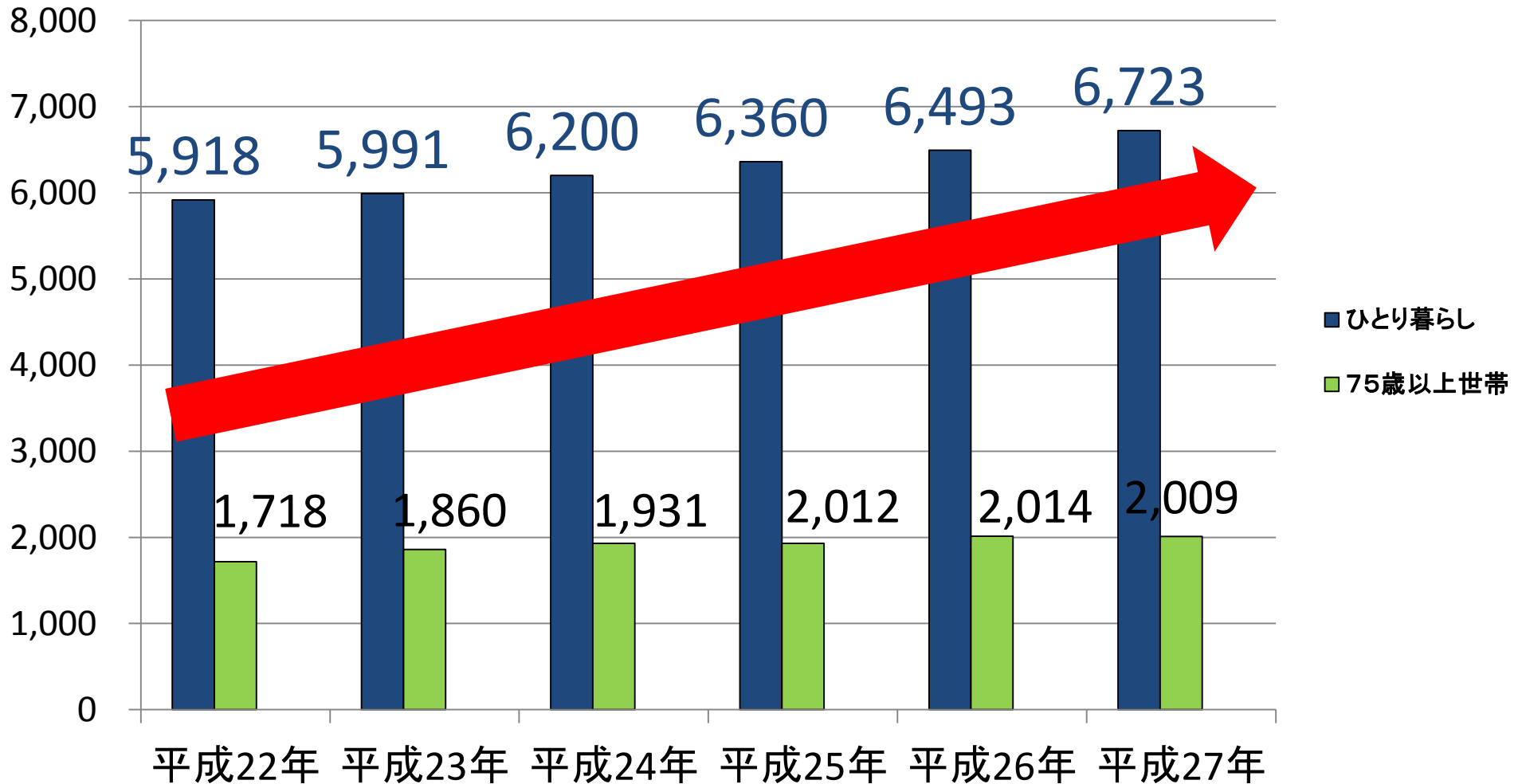
今後、人口が減少していく中で、要介護リスクが高くなってくる後期高齢者人口の増加が見込まれている。



出典:住民基本台帳(各年10月1日)、推計値はコーホート変化率等による。

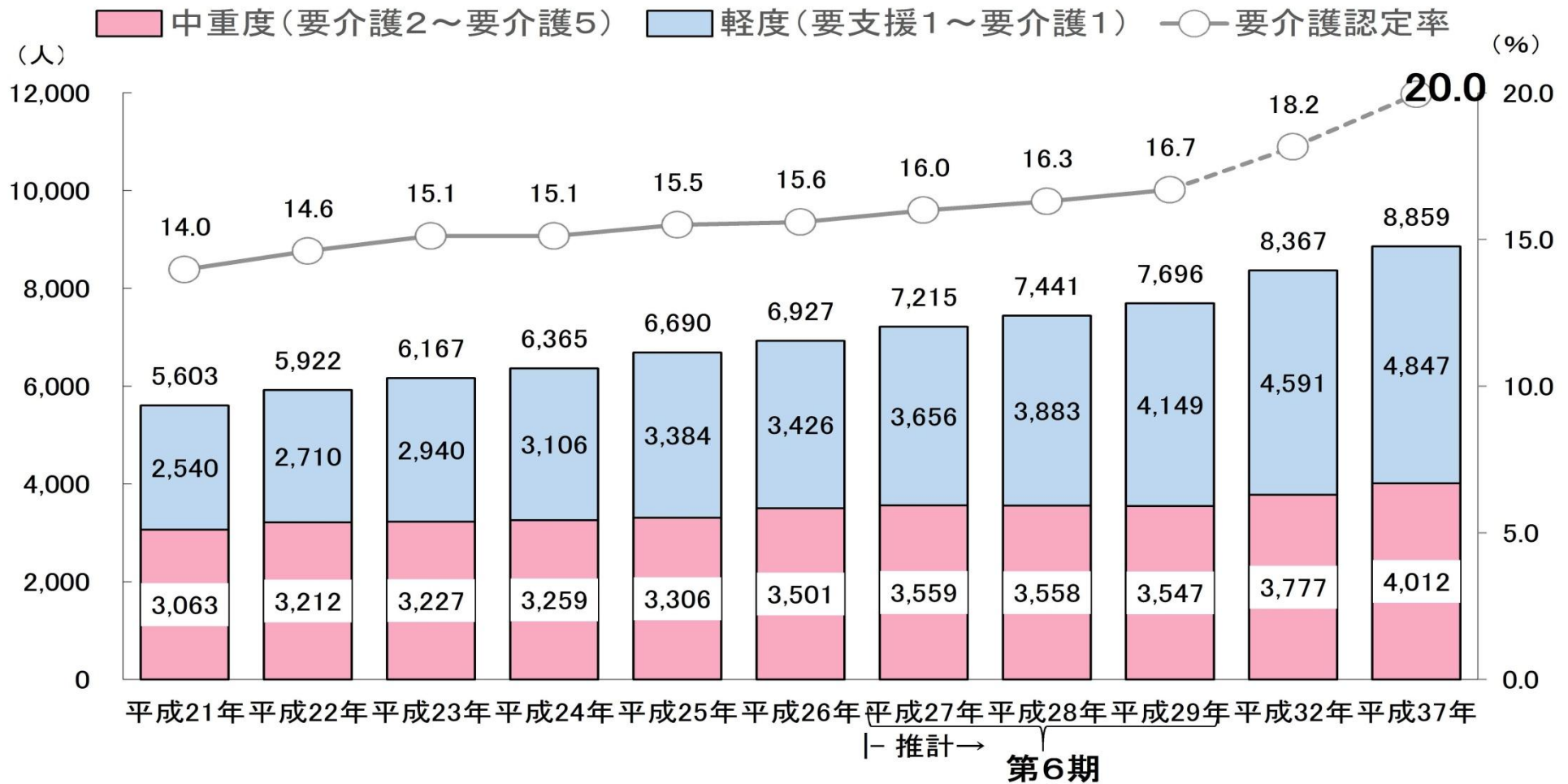
# 周南市の高齢者世帯の状況

ひとり暮らし高齢者は増加しており、75歳以上高齢者ふたり暮らし世帯数は横ばい傾向にある。



# 周南市の要支援・要介護者数と認定率の推計

軽度者の割合が高く、認定者数も引き続き増加傾向にある。



出典: 介護保険事業状況報告、推計値は認定実績(要介護度別の出現率)による。

# 周南市のサービス水準等の推移及び推計

介護保険料や介護給付費等は今後も増加が予想される。

## ○介護保険料月額基準額の推移

計画期間	基準額/月
第2期H15～H17	3,560円
第3期H18～H20	4,050円
第4期H21～H23	3,570円
第5期H24～H26	4,680円
第6期H27～H29	5,050円
H37推計	6,700円

※保険料は合併当初から142%UP

出典:周南市高齢者プラン

## ○介護給付費等の推移

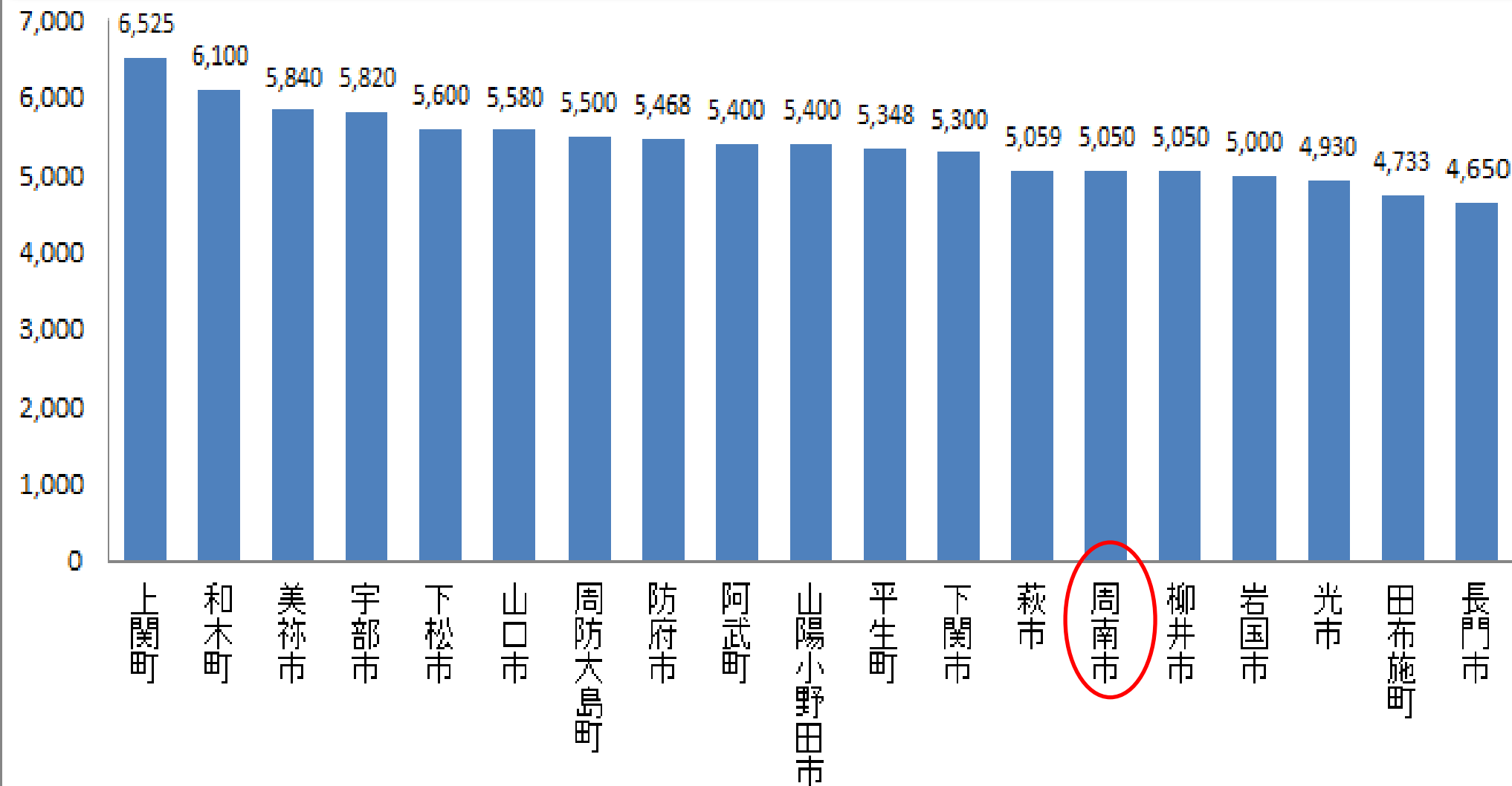
年度	標準給付費 +地域支援事業費(千円)
23	9,561,263
24	9,961,963
25	10,280,579
26	10,874,170
27	10,983,982
28	12,531,673
29	13,333,351
37	14,436,866

推計  
↓



# 山口県内の介護保険料比較

山口県内で介護保険料を比較すると、周南市は下から数えて5番目である。今後、高齢化が進み介護保険サービスを利用する人が増加すると、介護保険料が高くなると予測される。



出典:厚労省資料(第6期計画期間及び平成37年度等の介護保険の第1号保険料及びサービス見込み量等について)

平成37年（2025年）の社会の見通し

周南市の状況（H28⇒H37 推計）

団塊世代が  
後期高齢期を迎える

高齢者の6割が後期高齢者  
後期高齢者の割合  
**48.4% ⇒ 59.8%**

ひとり暮らし高齢者数・  
75歳以上高齢者二人暮らし世帯数の増加

要介護認定者数の増加  
要介護認定率 **15.9% ⇒ 20%**

人口減少社会での  
高齢化の進展

人口減少  
人口  
**147,010人 ⇒ 132,288人**

市民の3人に1人が高齢者  
高齢化率 **30.6% ⇒ 33.1%**

出典：周南市高齢者プラン（平成27年度～29年度）

問題

要介護リスクの  
高い高齢者の増加

介護保険料・介護  
給付費等の増大  
担い手の減少

地域全体で支え合  
う体制が不十分

課題

高齢者の  
機能維持・  
自立支援強化



介護予防の推進

多様な主体に  
よるサービスの  
提供

地域の支え合  
い体制の充実



生活支援の多様化

## 総合事業の目的

### 介護 予防

本人の**自発的な参加意欲**に基づく、**継続性のある**、**効果的な介護予防**を実施していくこと

### 生活 支援

地域における**自立した日常生活**を実現するために、**地域の多様な主体**による**多様な生活支援**を地域の中で確保し、**介護専門職**は**身体介護**を中心とした**中重度化支援**に重点化を進める

# 総合事業は地域づくりです

出典 平成27年度厚生労働省老人保健事業推進費等補助金(老人保健健康増進等事業)

三菱UFJリサーチ&コンサルティング

## 地域生活は専門職だけでは支えられない

～ご近所からボランティア、専門職までみんなで支える～

### 現状の課題

友人・隣人との交流



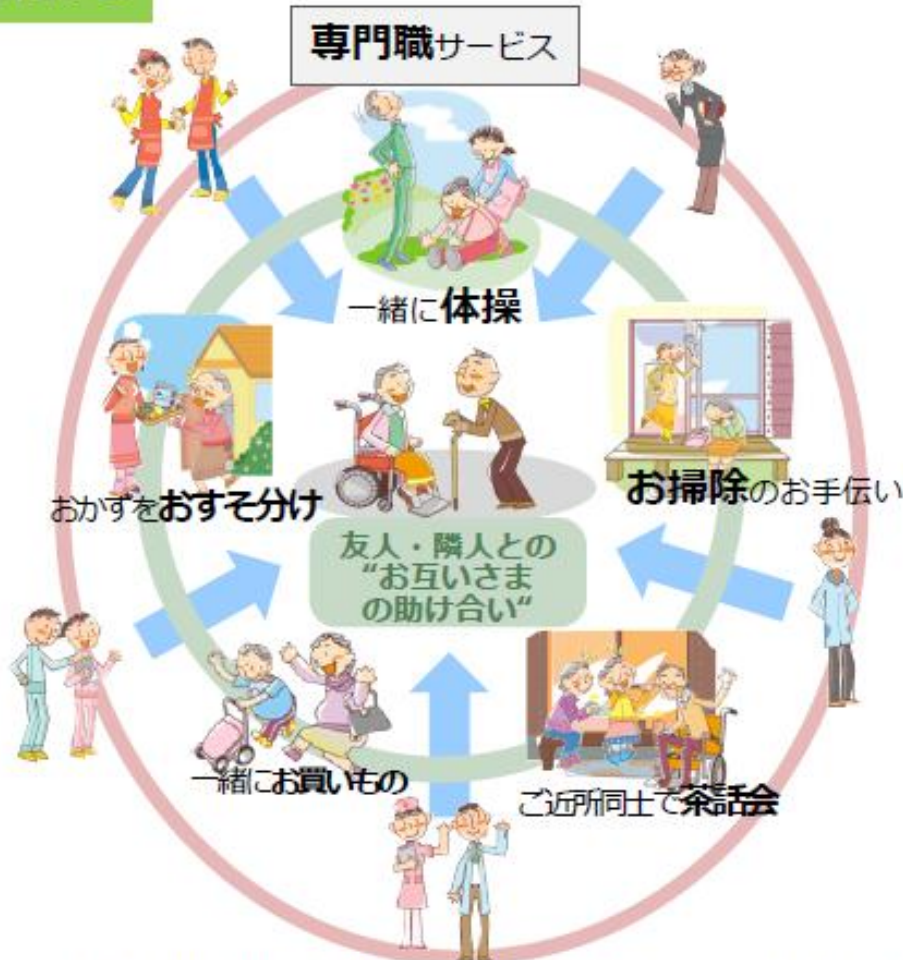
支援や介護が必要になると、友人・隣人との関係は希薄になり、支援を受ける一方向の人間関係に変化



これまでの地域とのつながりは疎遠に？

### これから

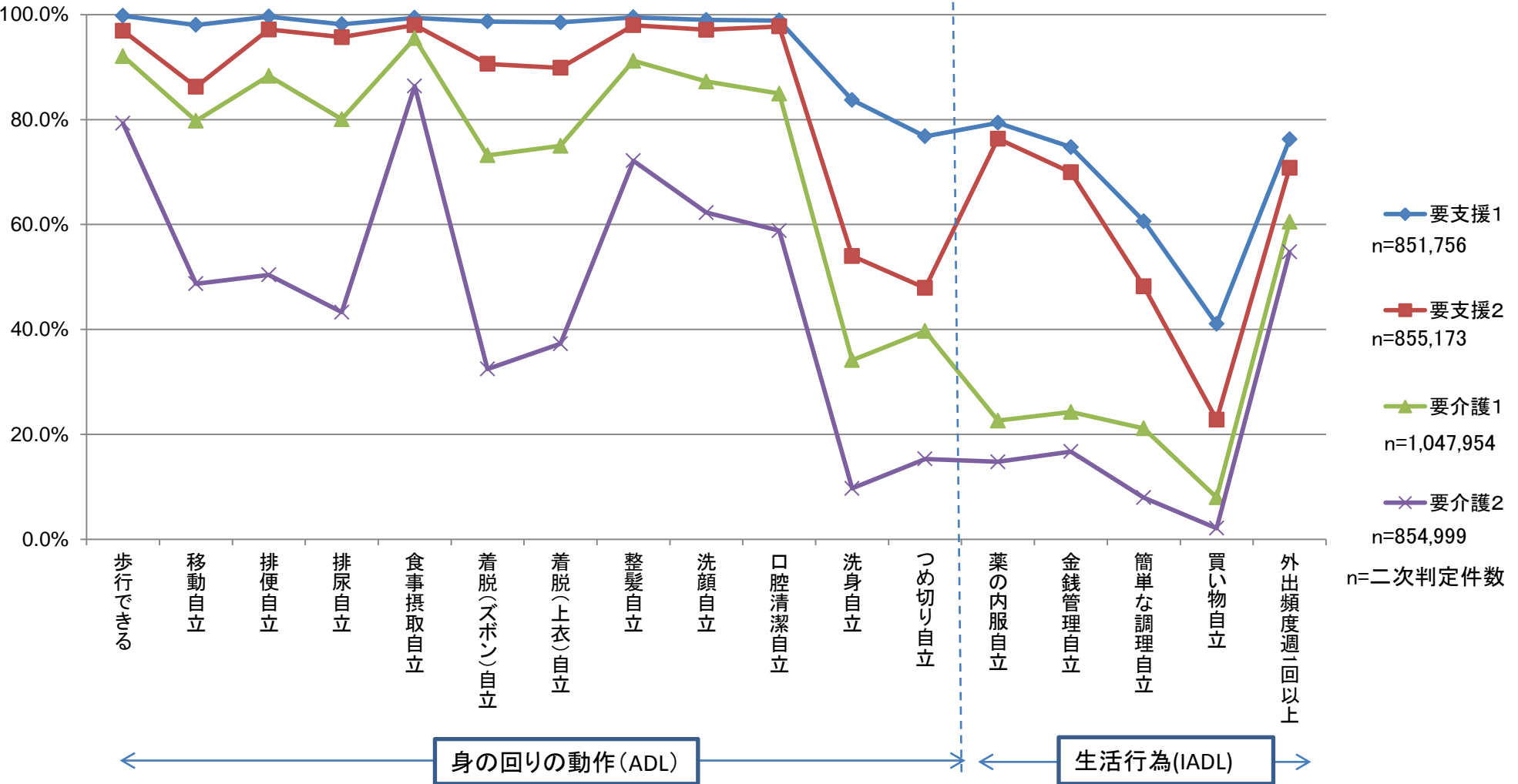
専門職サービス



“お互いさまの助け合い”の輪を広げていくことで、支援や介護が必要になっても、地域社会の中から切り離されず、なじみの関係を継続できる

# (参考) 要支援1～要介護2の認定調査結果

要支援者のほとんどは、身の回りの動作は自立しているが、買い物など生活行為の一部がしづらくなっている。



※1 「歩行できる」には、「何かにつかまればできる」を含む。

※2 平成23年度要介護認定における認定調査結果(出典:認定支援ネットワーク(平成24年2月15日集計時点))

# 日常生活の困りごと

平成26年周南市日常生活圏域ニーズ調査結果  
※調査は市内在住の65歳以上の方を無作為抽出

★家の中の簡単な修理や電球の交換	10.8%
★ふとん干し	8.5%
★掃除	6.5%
★庭の掃除	6.5%
★送迎(病院に行くなど)	4.6%
★食事の準備・調理・片付け	4.5%
★ゴミだし	4.2%
★買物	3.6%
★洗濯	2.3%
★植木の水やり	2.3%
★ペットの世話	0.6%

専門職でなくてもできることがあるのでは？

# 地域づくりとしての総合事業

## ■新たな担い手が生活支援を提供

要支援者のニーズの大半は専門職でなくても提供可能な生活支援



高齢者や民間事業者を含む多様な主体が提供することで、地域全体の担い手を拡大し、支援体制を強化することが可能

## ■高齢者も新たな担い手として期待される

前期高齢者(65~74歳)の認定率は1割未満



地域活動を希望する高齢者等をうまくマッチングすることで、増大する生活支援ニーズに対応することが可能

## ■「サービスづくり」ではなく「地域づくり」

専門職以外の地域の多様な主体で地域の「支える仕組み」をつくることが

総合事業の本質



総合事業は「サービスづくり」ではなく、多様な主体による「地域づくり」であり、従来とは発想の転換が不可欠

# 予防給付の見直しと生活支援サービスの充実

- 予防給付のうち訪問介護・通所介護について、市町村が地域の実情に応じた取組ができる介護保険制度の地域支援事業へ移行。
- **既存の介護事業所による既存のサービスに加えて、NPO、民間企業、ボランティアなど地域の多様な主体を活用して高齢者を支援。高齢者は支え手側に回ることも。**

## 予防給付

(全国一律の基準)

訪問介護

移行

**緩和された  
多様なサービス**

通所介護

移行

## 地域支援事業

既存の訪問介護事業所による身体介護・生活援助の訪問介護

NPO、民間事業者等による掃除・洗濯等の生活支援サービス

住民ボランティアによるゴミ出し等の生活支援サービス

既存の通所介護事業所による機能訓練等の通所介護

NPO、民間事業者等によるミニデイサービス

コミュニティサロン、住民主体の運動・交流の場

リハビリ、栄養、口腔ケア等の専門職等関与する教室

・ **専門的なサービスを必要とする人には専門的サービスの提供**  
(専門サービスにふさわしい単価)

・ **多様な担い手による多様なサービス**  
(多様な単価、住民主体による低廉な単価の設定、単価が低い場合には利用料も低減)

・ 支援する側とされる側という画一的な関係性ではなく、サービスを利用しながら地域とのつながりを維持できる

・ **能力に応じた柔軟な支援により、介護サービスからの自立意欲が向上**

## サービスの充実

- ・ 多様なニーズに対するサービスの拡がりにより、在宅生活の安心確保

+

同時に実現

## 費用の効率化

- ・ 住民主体のサービス利用の拡充
- ・ 認定に至らない高齢者の増加
- ・ 重度化予防の推進

## 介護予防・生活支援の充実

- ・ 住民主体で参加しやすく、地域に根ざした介護予防活動の推進
- ・ 元気な時からの切れ目ない介護予防の継続
- ・ リハビリテーション専門職等の関与による介護予防の取組
- ・ 見守り等生活支援の担い手として、生きがいと役割づくりによる互助の推進