

第1編 総論

第1章 計画策定の概要

第1節 計画策定の背景・・・(2025・2040年を見据えて)

わが国は医学の進歩や食生活、環境の変化などによって平均寿命（令和元年簡易生命表 男性：81.41歳 女性：87.45歳）は、世界のトップクラスになりつつも、死亡者数は増え続けています。その背景には、寿命やどうしても治癒できない疾病による死亡が増えていることにあります。そして、その人々が現在、亡くなる場所としては病院・診療所で8割、介護施設で1割、自宅で1割とされています。

一方で、自宅で最期を迎えたいという人は、様々な調査から多数おられることは、明らかな事実となっています。

（厚生労働省「人口動態調査」「終末医療に関する調査」、「国東市第8期介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」）

これらの意味するところは、高齢者本人やそのご家族のみならず、住民が老いることや亡くなることについて、真摯に向き合っていく時代になったと言えるのではないのでしょうか。

このような高齢化の進展に伴う様々な諸課題の解決を図るため、21世紀の超高齢社会における介護問題の解決を図るため、平成12（2000）年に介護保険制度が創設され、国民共同連帯の理念に基づき、要介護者等とその家族を社会全体で支える仕組みとして開始されました。平成23（2011）年に介護保険法の一部が改正され、高齢者が住み慣れた自宅・地域で自立した生活を営めるよう、「医療・介護・予防・住まい・生活支援」が、切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」構築に向けた取り組みが開始されました。

また、平成29（2017）年には、地域包括ケアシステムの深化・推進と介護保険制度の持続可能性の確保を目的とした「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」により、自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取り組みの推進、医療・介護連携の推進、介護給付費の適正化等の施策が位置付けられました。

本市においても『たとえ医療や介護が必要になったとしても、一人暮らしになろうとも、住み慣れた自宅・地域で暮らしたいという本人の思い。施設で暮らしたいという思い』そんな『高齢者の望む生活への選択肢を増やす』ために、住民の健康や生活を支援する医療、介護の専門職や地域の人々そして本市が、同じ方向に進むことが重要（いわゆる規範的統合）であると位置づけ、そのことが介護保険の理念である尊厳の保持と自立支援に繋がることを意識し、地域包括ケアシステムの構築に向け取り組んできました。

令和2（2020）年6月、改正社会福祉法（地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律）が成立しました。

市町村は、「地域共生社会(※図-①)」の実現に向けて、支援を必要とする住民(世帯)が抱える多様で複雑・複合的な生活課題について、住民や福祉関係者、そして高齢者、障がい者、児童、生活困窮など複合化した支援に対応できる包括的な支援体制を構築していく取り組みや地域づくりを推進していくことが求められています。

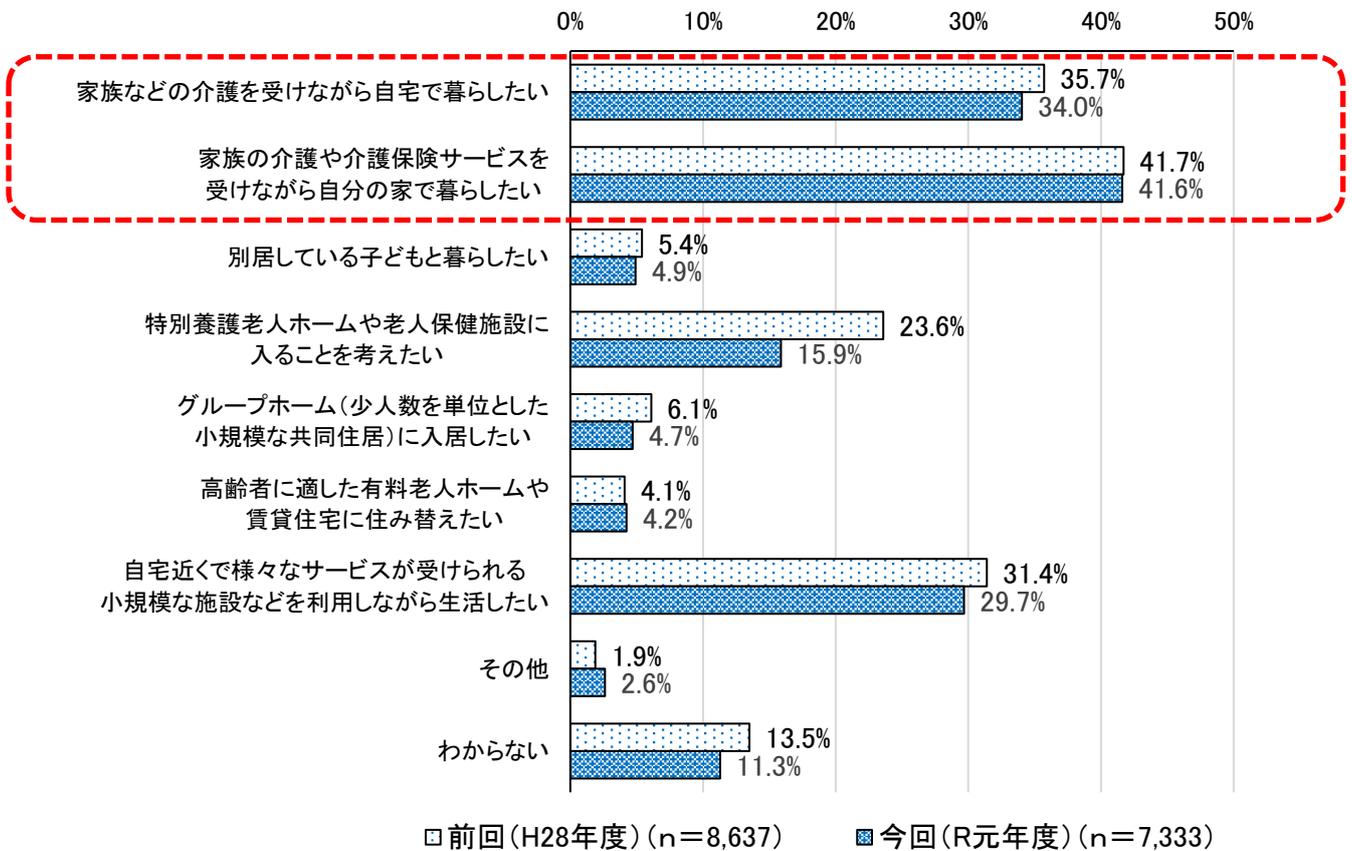
また、本市の総人口は、減少傾向にある中、団塊の世代が75歳以上になる令和7(2025)年、そしてその先に訪れる団塊ジュニア世代が、65歳以上となる令和22(2040)に向けて、総人口・現役世代が減少する人口減少社会が進むことが予想されます。

この本市の最大の地域課題である人口減少を抑えるために高齢者福祉分野での役割(なすべきこと)は、健康寿命を延ばし高齢者が元気に健やかに暮らせる地域をつくること。高齢になっても住みたくなる地域をつくることではないかと考えます。

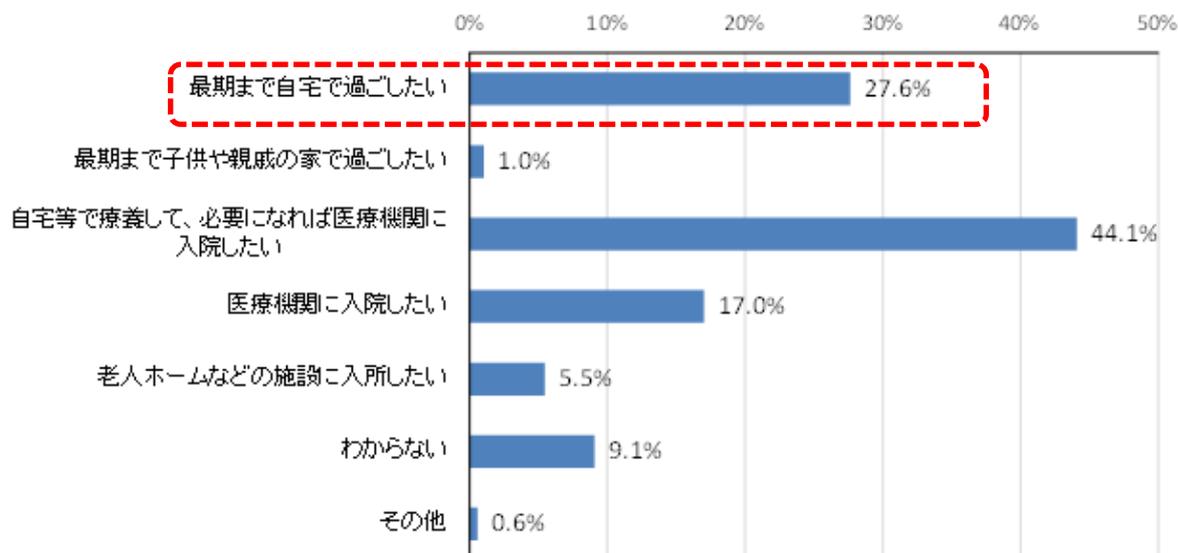
このような社会状況を踏まえ、医療・介護・福祉をはじめとする多様な事業者や、地域資源、地域でのつながりなどが有機的に連携し本市の「地域力」が備わることにより、誰もが年齢を重ねていく中で、老後に対する「不安」を「安心」に変えていくことを目指し、本計画を策定します。

【国東市第8期介護予防・日常生活圏域ニーズ調査から】

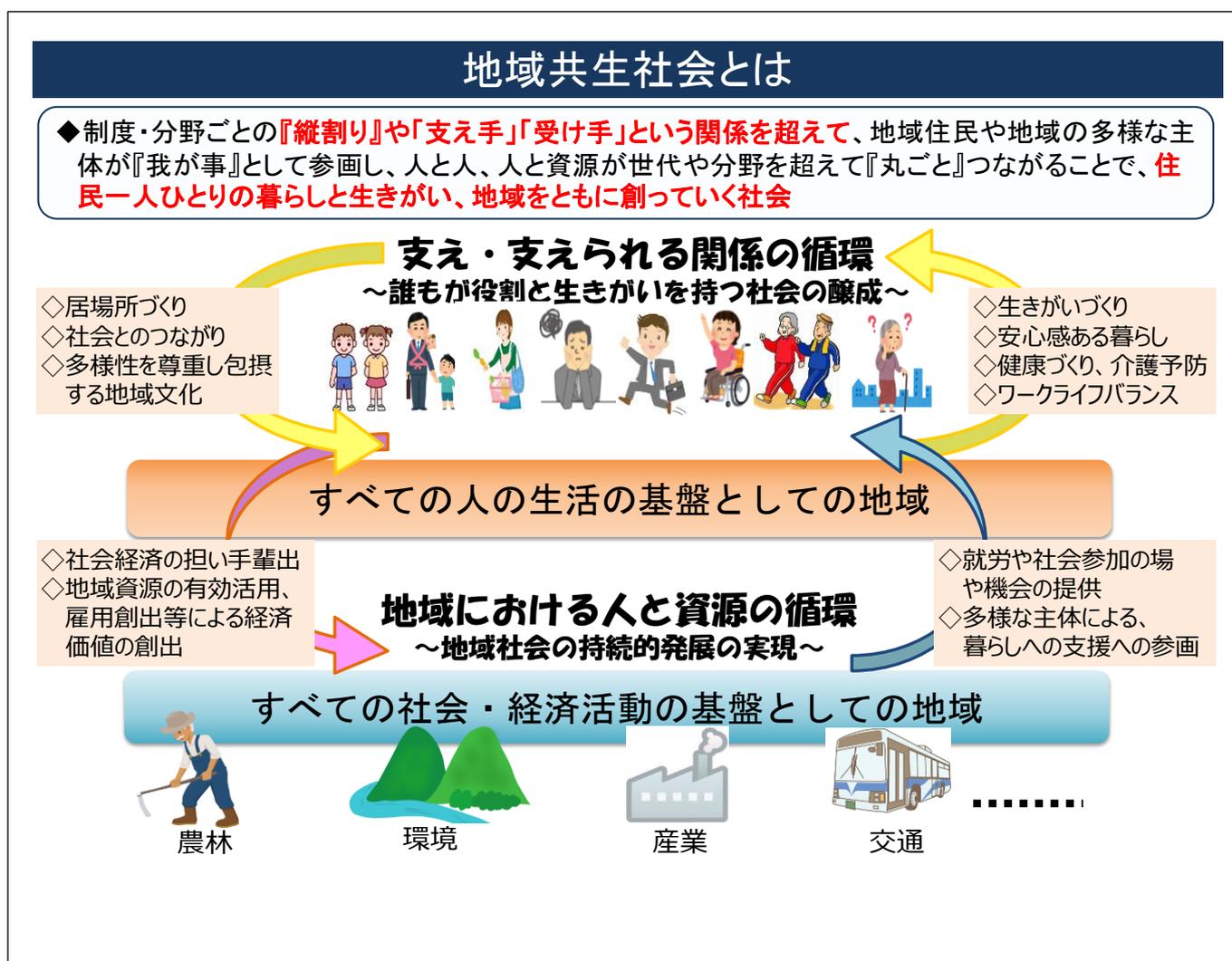
○ 今後どこで、どのような生活をしたいか



○ 終末期をどこで過ごしたいか。



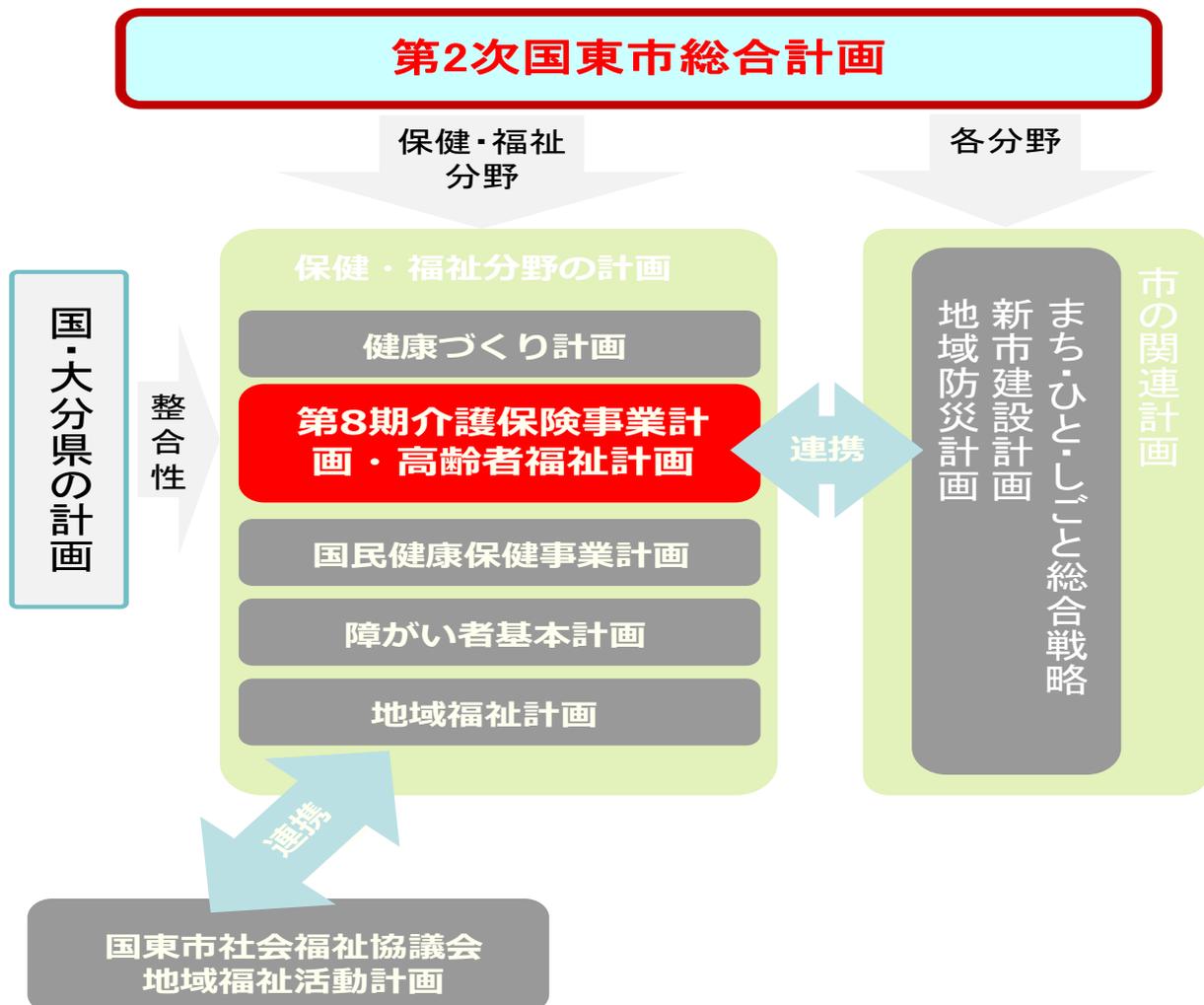
《※図-①》



出典：厚生労働省

第2節 計画の位置づけ

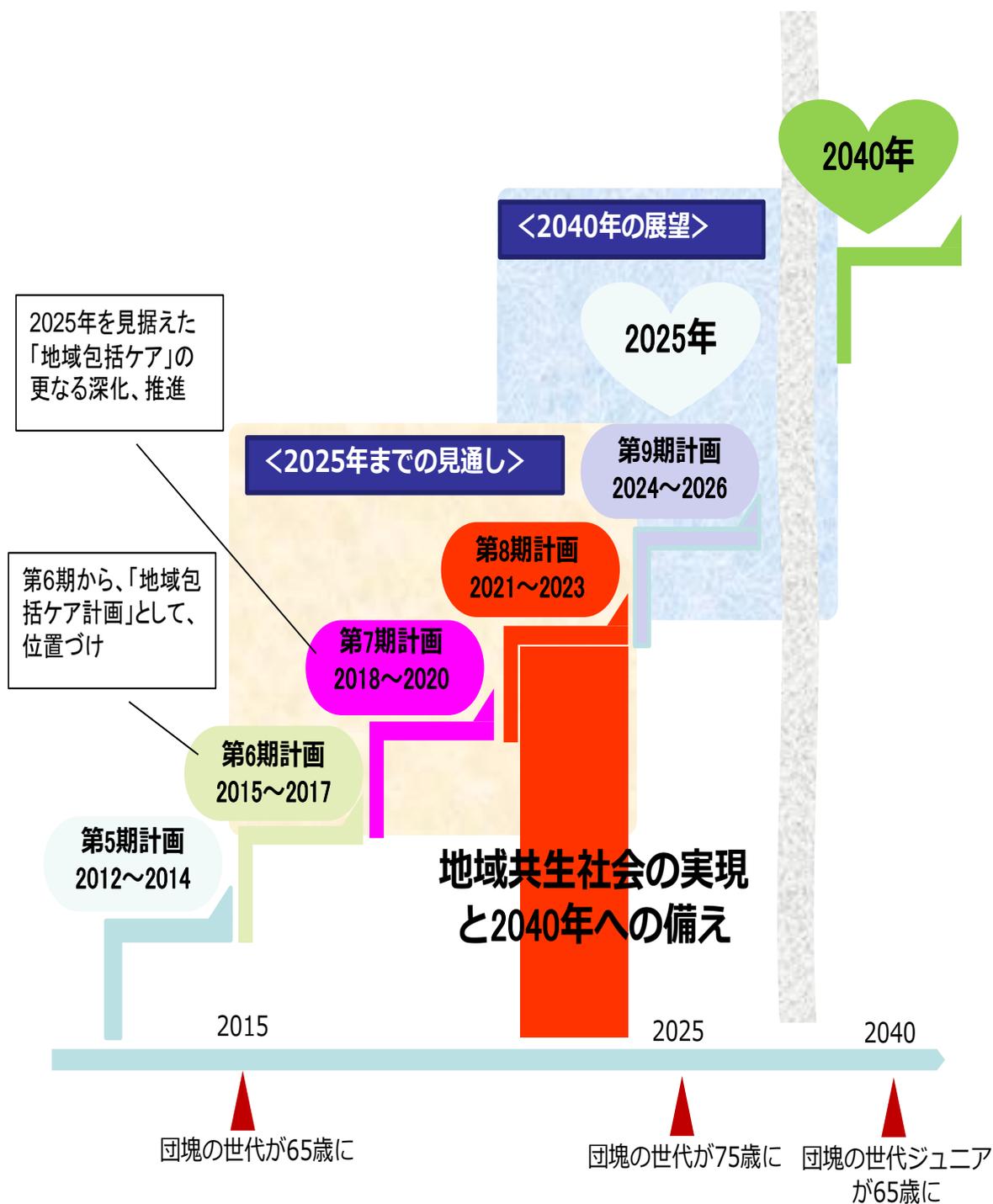
- 1 この計画は、老人福祉法第20条の8に規定された「市町村老人福祉計画（高齢者の福祉の増進を図るための計画）」と介護保険法第117条に規定された「市町村介護保険事業計画（市町村が行う介護保険事業の円滑な実施に関する計画）」を一体的に策定します。
- 2 この計画は、本市の行政運営の基本方針を定める「第2次国東市総合計画」を最上位計画とし、この計画の保健・福祉分野として策定される分野別計画としての位置づけも備えています。
- 3 本市の地域力に基づく「国東市版地域包括ケアシステム」を構築していくため、他の保健・福祉分野の計画に掲げる施策との連携を強化し、さらに市の関連計画とも横断的に連携します。



第3節 計画の期間と構成

本計画の対象期間は、法に基づき令和3（2021）年度から令和5（2023）年度までの3年間とし、併せて団塊の世代が75歳となる令和7（2025）年及び団塊のジュニア世代が65歳となる令和22（2040）年を見据えた中長期的な視野に立ったものとし、

また、本市の「地域力」が備わっていくことを目指し「国東市版地域包括ケアシステム」を構築していきます。



第4節 計画の策定体制と策定後の点検体制

本計画策定にあたり、学識経験者、保健医療関係者、福祉関係者、被保険者代表等の参加を得て、「国東市介護保険事業計画等策定委員会」を設置し、検討を行いました。

- ・生活支援の充実、高齢者の社会参加・支え合い体制づくり、介護予防の推進等必要な社会資源を把握するため「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」を実施しました。
- ・要介護者等の在宅生活の継続や介護者の就労継続に有効な介護サービスのあり方を検討するための調査として、「在宅介護実態調査」を実施しました。
- ・また、第7期介護保険事業計画の進捗状況の管理や地域の実態の施策に対する意見等を把握するため、関係者等にアンケート調査を実施しました。

■ 調査の目的 ■

【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

- ・要介護状態になる前の高齢者のリスクや社会参加状況を把握することで、地域診断に活用し、地域の抱える課題を抽出します。また、介護予防・日常生活支援総合事業の評価に活用する等を目的に実施しました。調査結果のうち必要なデータを「見える化」システムに登録することで、経年比較や地域間比較が可能となっています。

【在宅介護実態調査】

- ・地域マネジメントや保険者機能の強化が重視される中で、「高齢者等の在宅生活の継続」や「家族等介護者の就労継続」に有効なサービス利用のあり方やサービス整備の方向性を検討することを目的に実施しました。
- ・この2つの調査から「地域の特徴と課題の把握」と「サービス提供体制の構築方針」の決定、「見込み量に関する自然体推計の修正」および「確保策の検討」等計画の中に位置付けています。

以下の調査は、市の独自調査として実施しました。

【介護支援専門員による事業評価アンケート調査】

- ・市が実施する介護保険事業（地域支援事業）及び高齢者福祉事業がより充実したものになるよう、介護支援専門員から、介護保険サービスを利用する高齢者の実態や市の施策（事業）に対しての意見、課題を把握しました。

【民生委員・児童委員アンケート調査】

- ・民生委員・児童委員を対象に、地域での活動状況及び認知症、成年後見制度についての理解や地域実態、活動についての意見、課題を把握しました。

【元気高齢者健やかサロン活動団体アンケート調査】

- ・サロン団体の活動状況などを把握し、これからの介護予防施策の展開及び充実を図ることを目的に実施しました。

【体操普及リーダー養成講座受講者アンケート調査】

- ・体操普及リーダー養成講座受講者後の活動を把握し、今後のフォローアップ教室や週一元気アップ教室の在り方をより良いものにするを目的に実施しました。

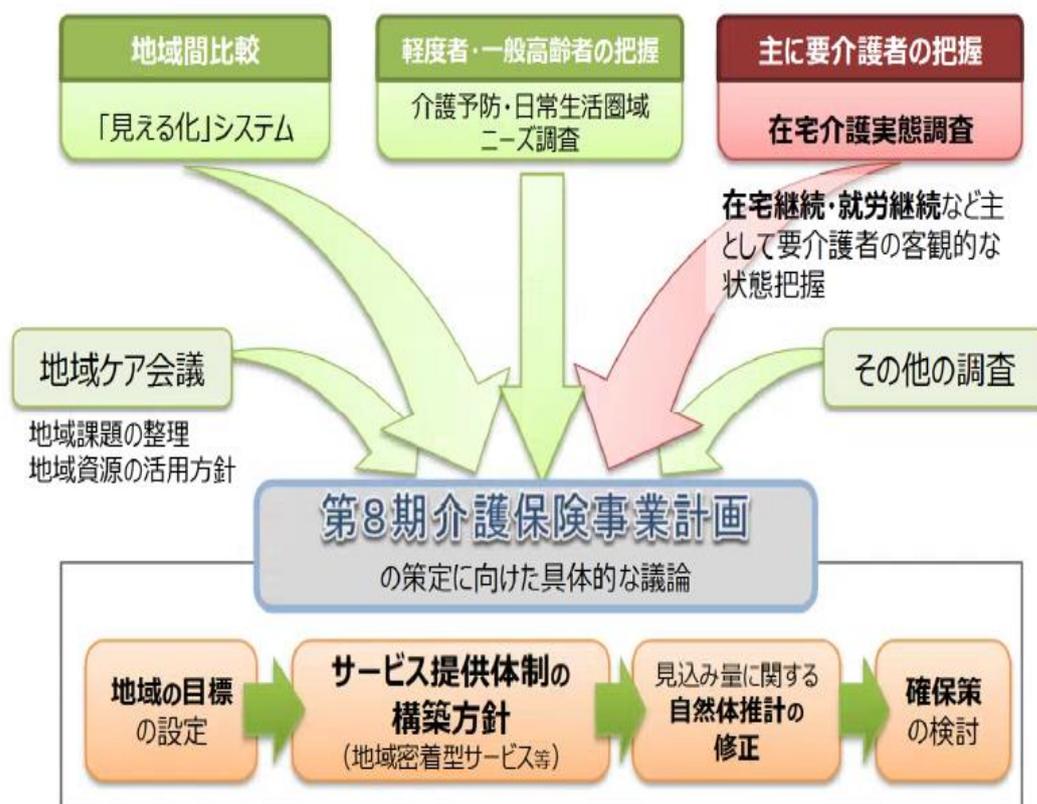
【要介護（要支援）認定者、認知症高齢者の居住地の実態調査】

- ・要支援・要介護認定を受けている人がどこで生活をしているか把握し、介護福祉施設の必要量を把握しました。

【介護職員等雇用状況実態調査】

- ・不足する介護人材を確保するための方策を検討するため市内の介護保険施設及び居宅介護サービス事業所に対して、介護職員（訪問介護員を含む）の雇用状況の実態を把握しました。

＜第8期介護保険事業計画と各種調査の関係＞



※出典 三菱 UFJ サーチ&コンサルティング「第8期介護保険事業計画作成に向けた各種調査等に関する説明会」資料

■ 調査の内容 ■

調査は、以下の方法により、実施しました。

調査種別	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	
(1) 調査対象者 計 (10,139 人)	国東市内に住所を有する対象者で、要介護認定 (要介護1~5)を受けていない65歳以上の方 (悉皆調査)	回収件数 7,352 件 回収率 72.5%
(2) 調査方法	郵送配布、郵送回収	
(3) 調査期間	開始年月日 令和元年12月1日 (基準日 令和元年10月31日) 終了年月日 令和元年12月20日	
(4) 日常生活圏域 の設定	国東市では、地理的条件、人口、交通事情等により、旧町の4圏域を日常生活圏域として設定していますが、本調査の実施においては、地域ごとの特性を把握するため、旧小学校区の18地区を設定しています。 ◎国見圏域 竹田津、伊美、熊毛 ◎国東圏域 来浦、富来、大恩、上国崎、豊崎、国東、小原、旭日 ◎武蔵圏域 武蔵東、武蔵西 ◎安岐圏域 西武蔵、朝来、西安岐、安岐、南安岐	

調査種別	在宅介護実態調査	
(1) 調査対象者	要支援・要介護認定を受けている方で、更新申請・ 区分変更申請で認定調査を受けた在宅の方	調査件数 282 件
(2) 調査方法	認定調査員による聞き取り調査	
(3) 調査期間	開始年月日 令和2年1月21日 終了年月日 令和2年8月31日	

調査種別	介護支援専門員による事業評価アンケート	
(1) 調査対象者	市内事業所(小規模多機能型居宅介護含む)に所属し、 在宅のケアプランを作成している方	調査件数 18 事業所 45 人
(2) 調査方法	圏域毎に開催している介護支援専門員定例会(ケアネット)にて説明し、直接配布。市窓口にて持ち込み回収	
(3) 調査期間	開始年月日 令和元年11月 終了年月日 令和元年12月	

調査種別	民生委員・児童委員アンケート調査	
(1) 調査対象者	市内の民生委員・児童委員	調査件数 119 名
(2) 調査方法	郵送配布、郵送回収	
(3) 調査期間	開始年月日 令和元年 11 月 7 日 終了年月日 令和元年 11 月 30 日	

調査種別	元気高齢者健やかサロン活動団体アンケート調査	
(1) 調査対象者	元気高齢者健やかサロン活動団体	調査件数 219 団体
(2) 調査方法	郵送配布、郵送回収	
(3) 調査期間	開始年月日 令和元年 12 月 11 日 終了年月日 令和 2 年 1 月 20 日	

調査種別	体操普及リーダー養成講座受講者調査	
(1) 調査対象者	国東市体操普及リーダー養成講座受講者	調査件数 436 人
(2) 調査方法	郵送配布、郵送回収	
(3) 調査期間	開始年月日 令和元年 12 月 11 日 終了年月日 令和 2 年 1 月 20 日	

調査種別	要介護（要支援）認定者、認知症高齢者の居住地調査	
(1) 調査対象者	要介護（要支援）認定者、認知症高齢者	調査件数 1,978 人
(2) 調査方法	令和元年 10 月記載事業月報抽出データ、受給者別給付状況一覧表等より抽出	
(3) 調査期間	開始年月日 令和元年 10 月 1 日 終了年月日 令和元年 10 月 30 日	

調査種別	介護職員等雇用状況実態調査	
(1) 調査対象者	国東市内の介護保険施設及び居宅介護サービス事業所	調査件数 41 件
(2) 調査方法	郵送配布、郵送またはメール回収	
(3) 調査期間	開始年月日 令和元年 9 月 17 日 終了年月日 令和元年 10 月 31 日 開始年月日 令和元年 12 月 18 日(追加調査) 終了年月日 令和 2 年 1 月 8 日	

■ 点検体制 ■

策定後の点検体制については、第 2 編第 2 章第 4 節「計画の進行管理」に記載しています。

第5節 介護保険制度改革のポイント



【改革の目指す方向性】

○ 地域共生社会の実現と2040年への備え

- ・ 地域包括ケアシステム、介護保険制度を基盤とした地域共生社会づくり
- ・ 介護サービス需要の更なる増加・多様化、現役世代（担い手）減少への対応

【改革の3つの柱】 ※3つの柱は相互に重なり合い、関わり合う

- 1 介護予防・地域づくりの推進～健康寿命の延伸～／「共生」・「予防」を両輪とする認知症施策の総合的な推進
 - ・ 通いの場の拡充等による介護予防の推進
 - ・ 地域支援事業等を活用した地域づくりの推進
 - ・ 認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の総合的推進 等

2 地域包括ケアシステムの推進～地域特性等に応じた介護基盤整備・質の高いケアマネジメント～

- ・ 地域特性等に応じた介護サービス基盤整備
- ・ 質の高いケアマネジメントに向けた環境整備
- ・ 医療介護連携の推進 等

3 介護現場の革新 ～人材確保・生産性の向上～

- ・ 新規人材の確保、離職防止等の総合的人材確保対策
- ・ 高齢者の地域や介護現場での活躍促進
- ・ 介護現場の業務改善、文書量削減、ロボット・ICTの活用の推進 等

【3つの柱を下支えする改革】

○ 保険者機能の強化

- ・ 保険者機能強化推進交付金の抜本的な強化
- ・ PDCA プロセスの更なる推進

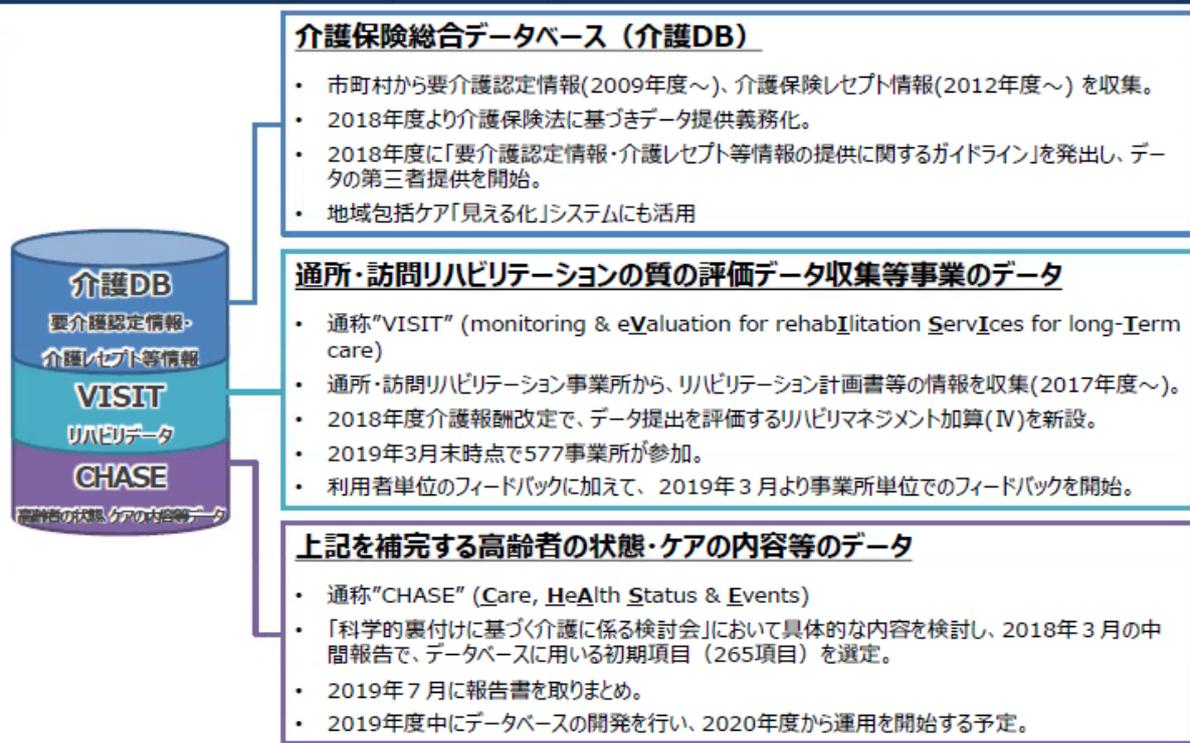
○ データ利活用のための ICT 基盤整備

- ・ 保険者機能強化推進交付金の抜本的な強化
- ・ 介護関連データ（介護DB・VISIT・CHASE）の利活用に向けたシステム面・制度面での環境整備（※1）

○ 制度の持続可能性の確保のための見直し

- ・ 介護保険料の伸びの抑制に向けて、給付と負担について不断の見直し

※1 介護関連データベースの構成



資料：厚生労働省 【社会保障審議会 介護保険部会（第90回）基本指針より】