

平成 29 年度第 3 回 八戸市健康福祉審議会

介護・高齢福祉専門分科会

日 時 平成 29 年 10 月 26 日（木）13：30～

場 所 八戸市庁 別館 8 階 研修室

次 第

1. 開会

2. 議事

(1) 第 7 期八戸市高齢者福祉計画について（高齢福祉課・介護保険課）

- ・ 八戸市の現状 資料 1 - 1
- ・ 各種調査等に基づく現状と課題、解決のための対策 資料 1 - 2
- ・ 第 7 期八戸市高齢者福祉計画施策の体系(案)について 資料 1 - 3
- ・ 介護サービス基盤整備の方向性（案） 資料 1 - 4

(2) 八戸市地域包括支援センターの包括的支援事業の実施に係る人員等に関する基準を定める条例の一部改正について（案）（介護保険課）

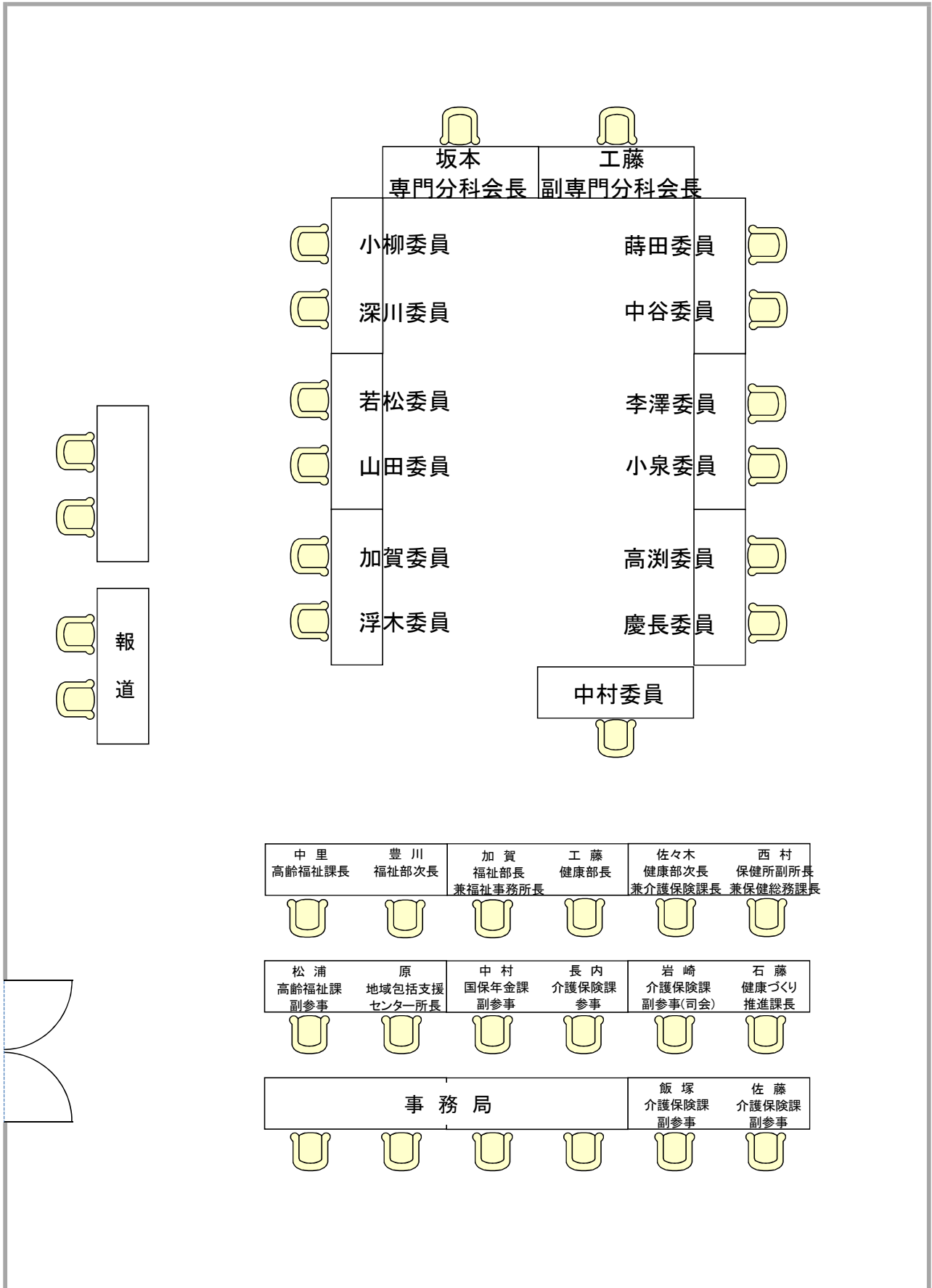
..... 資料 2

3. 閉会

平成29年度 第3回

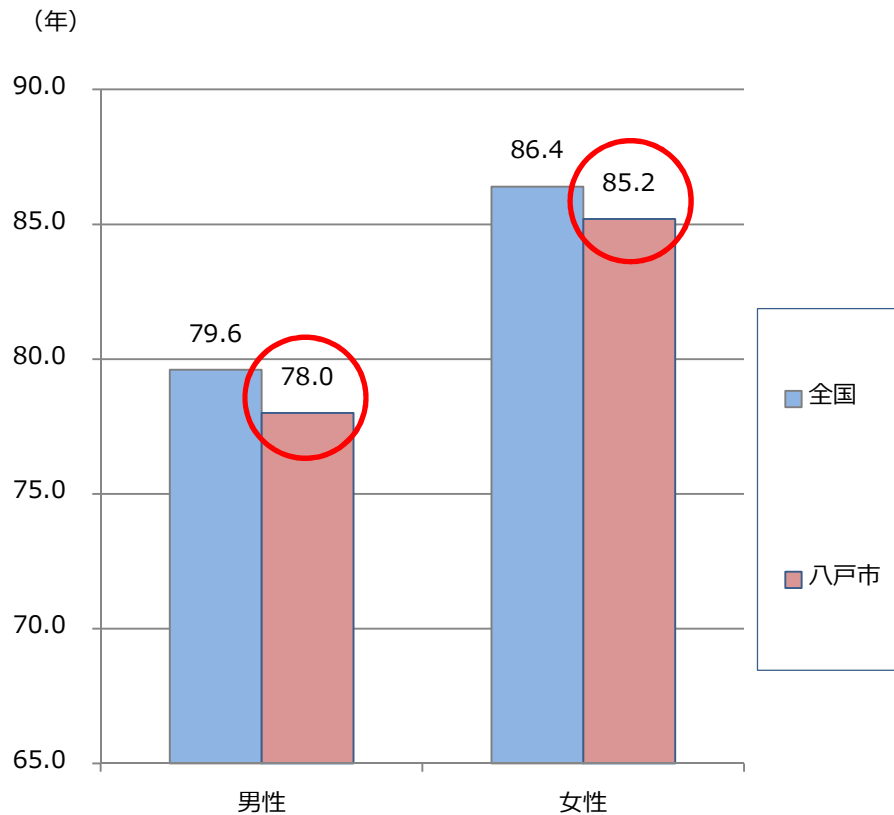
八戸市健康福祉審議会 介護・高齢福祉専門分科会 席図

八戸市庁 別館8階 研修室 平成29年10月26日(木) 13時30分～



八戸市の現状

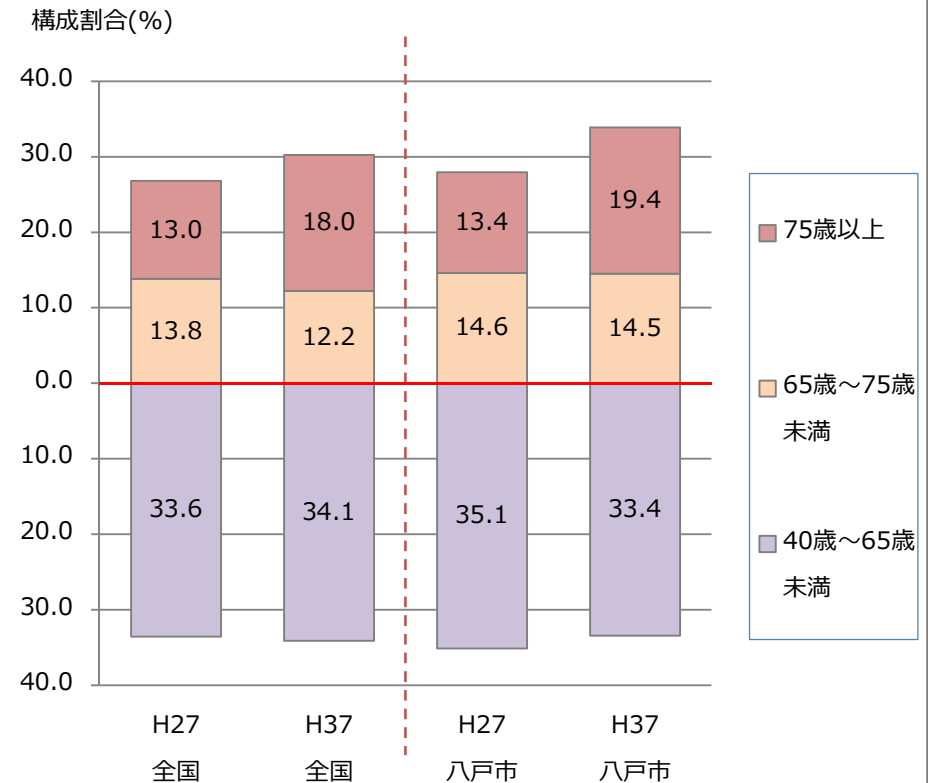
図表1 平均寿命の比較 (H22 全国・八戸市)



(出典) 市区町村別生命表 (厚生労働省H25.7公表)

➤ 平均寿命は、男女ともに全国平均よりも低い。

図表2 八戸市の人口構成割合の推移



(出典) 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口 (平成25 (2013) 年3月推計)

➤ 平成37年の人口構成割合は、後期高齢者 (75歳以上) が増加するのに対し、第2号被保険者 (40~64歳) が減少する。
(65歳以上 H27 : 28.0% → H37 : 33.9%)

図表3 八戸市の推計人口及び被保険者数

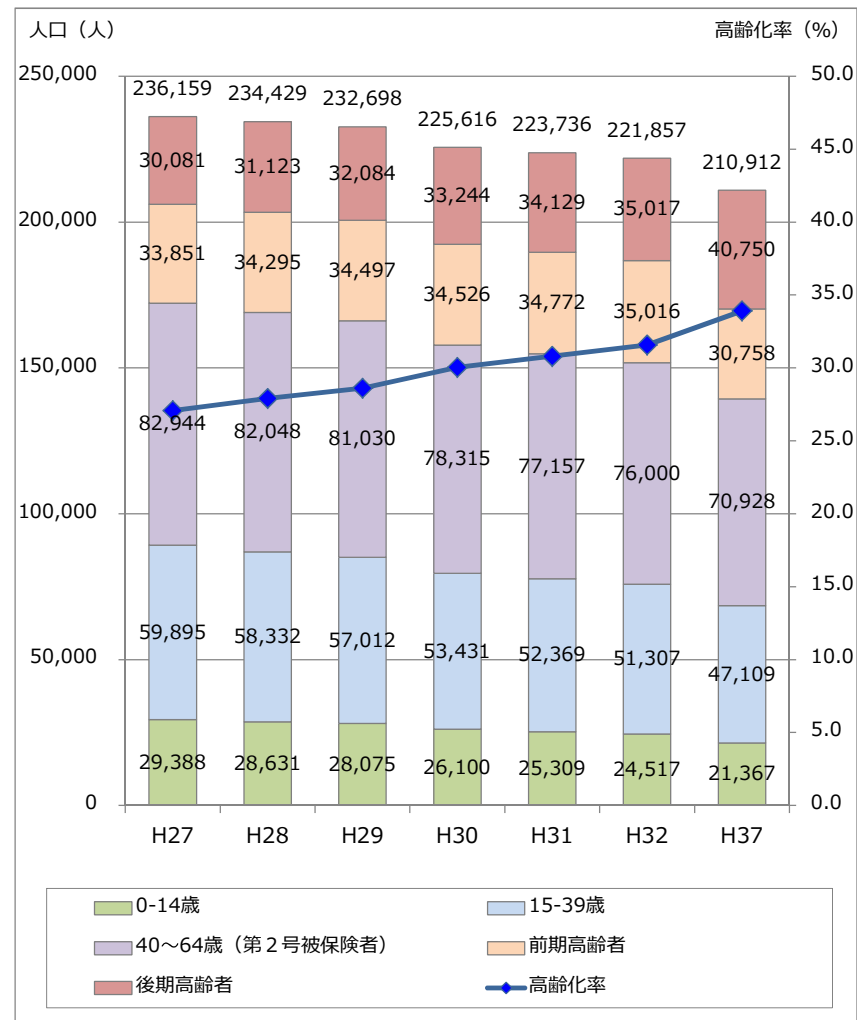
(単位：人)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
総人口 A	236,159	234,429	232,698	225,616	223,736	221,857	210,912
0-14歳	29,388	28,631	28,075	26,100	25,309	24,517	21,367
15-39歳	59,895	58,332	57,012	53,431	52,369	51,307	47,109
40～64歳（第2号被保険者）	82,944	82,048	81,030	78,315	77,157	76,000	70,928
15-64歳	142,839	140,380	138,042	131,746	129,526	127,307	118,037
65-69歳	19,121	20,039	19,716	17,937	17,589	17,240	14,585
70-74歳	14,730	14,256	14,781	16,589	17,183	17,776	16,173
前期高齢者	33,851	34,295	34,497	34,526	34,772	35,016	30,758
75-79歳	12,293	12,492	12,772	12,959	13,137	13,315	16,116
80-84歳	9,704	10,024	10,302	10,128	10,202	10,277	11,128
85-89歳	5,358	5,731	5,951	6,539	6,888	7,238	7,647
90歳以上	2,726	2,876	3,059	3,618	3,902	4,187	5,859
後期高齢者	30,081	31,123	32,084	33,244	34,129	35,017	40,750
65歳以上（第1号被保険者） B	63,932	65,418	66,581	67,770	68,901	70,033	71,508
高齢化率 B/A	27.1%	27.9%	28.6%	30.0%	30.8%	31.6%	33.9%

※平成27～28年度は各年9月30日現在の住民基本台帳人口による。

※平成29年度は8月31日現在の住民基本台帳人口による。

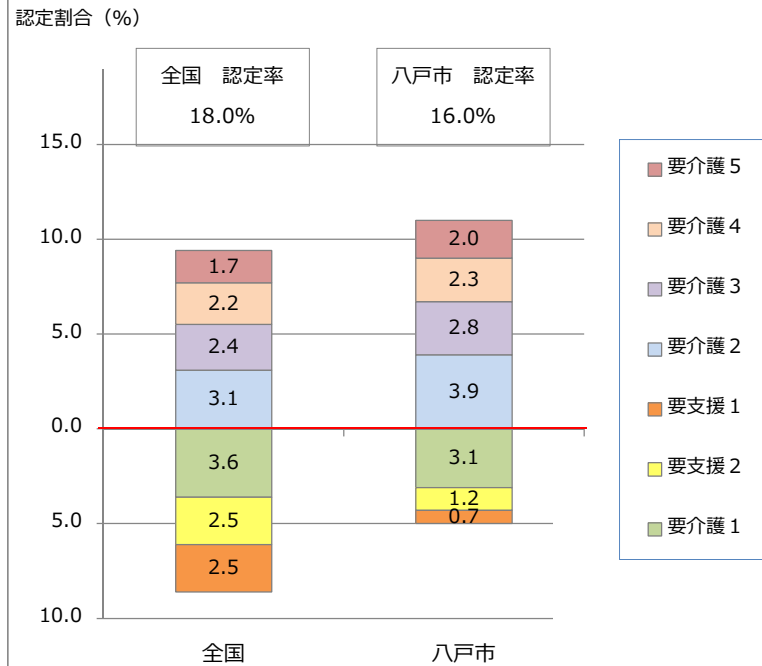
※平成30～32年度、平成37年度は、平成27年度国勢調査を基にした人口推計（厚生労働省）による。



➤推計人口を見ると、平成37年の高齢化率は33.9%（人口の3人に1人が65歳以上）となる。

図表4 介護度別・認定率の比較

(第1号被保険者のみ)



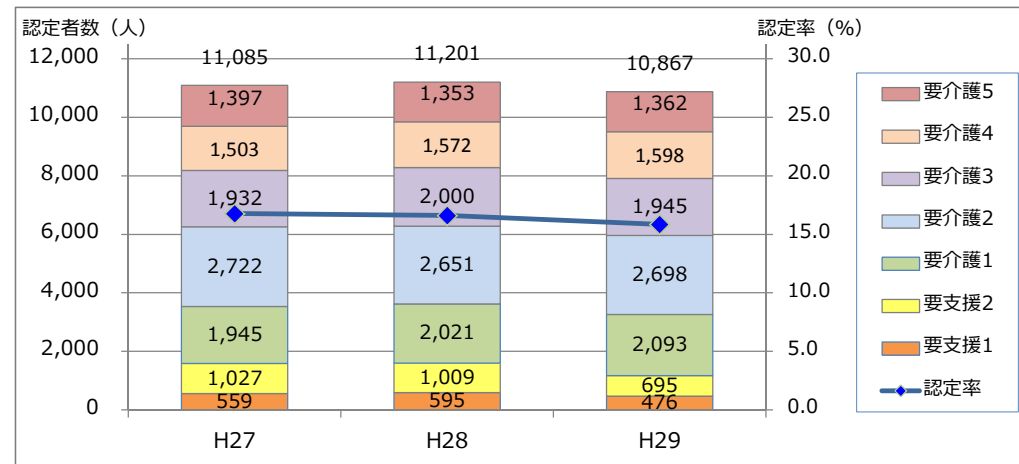
(時点) 平成29年(2017年)6月末
 (出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

図表5 要介護(支援)認定者数の実績

(単位:人)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
総数	11,085	11,201	10,867
要支援1	559	595	476
要支援2	1,027	1,009	695
要介護1	1,945	2,021	2,093
要介護2	2,722	2,651	2,698
要介護3	1,932	2,000	1,945
要介護4	1,503	1,572	1,598
要介護5	1,397	1,353	1,362
うち第1号被保険者数	10,713	10,859	10,549
要支援1	541	577	463
要支援2	981	975	658
要介護1	1,909	1,986	2,058
要介護2	2,618	2,552	2,612
要介護3	1,859	1,932	1,878
要介護4	1,455	1,532	1,557
要介護5	1,350	1,305	1,323
認定率	16.8%	16.6%	15.8%

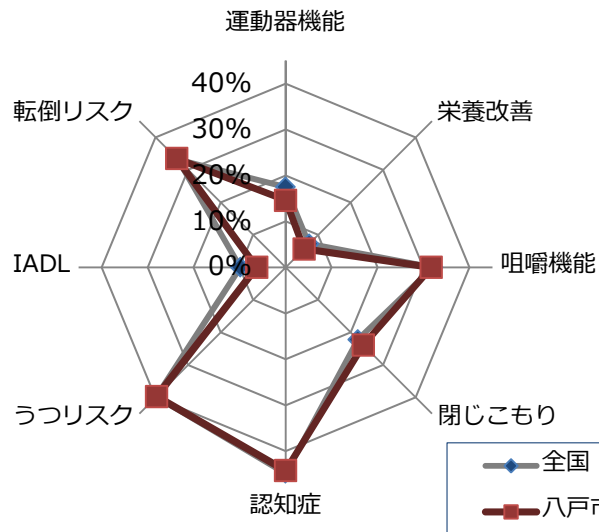
(出典) 「介護保険事業状況報告」月報 (各年9月30日現在)



➤ 介護度別の認定率をみると、全国平均に比べて、軽度者（要支援1～要介護1）の割合が低いのに対し、中・重度者（要介護2～5）の割合が高い。

図表6 介護リスクの該当割合の比較
(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)

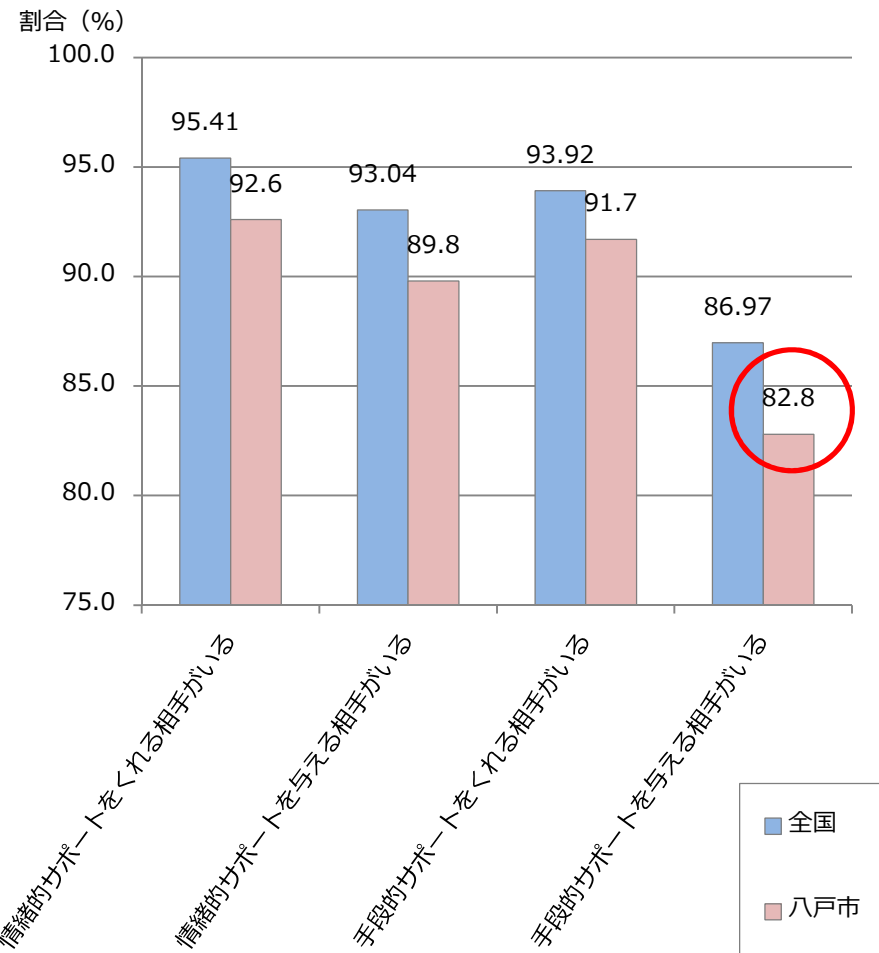
	全国	八戸市	全国比
運動器機能	17.48%	14.6%	△ 2.88%
栄養改善	7.24%	5.7%	△ 1.54%
咀嚼機能	32.09%	31.7%	△ 0.39%
閉じこもり	22.22%	23.9%	+ 1.68%
認知症	44.85%	44.2%	△ 0.65%
うつリスク	39.78%	39.7%	△ 0.08%
IADL	9.86%	6.3%	△ 3.56%
転倒リスク	33.16%	33.5%	+ 0.34%



(出典) 地域包括ケア「見える化」システム (平成29年10月5日取得)

▶ 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果から、介護リスクの該当割合は全国平均に比べ、閉じこもりリスクの項目が特に高い。

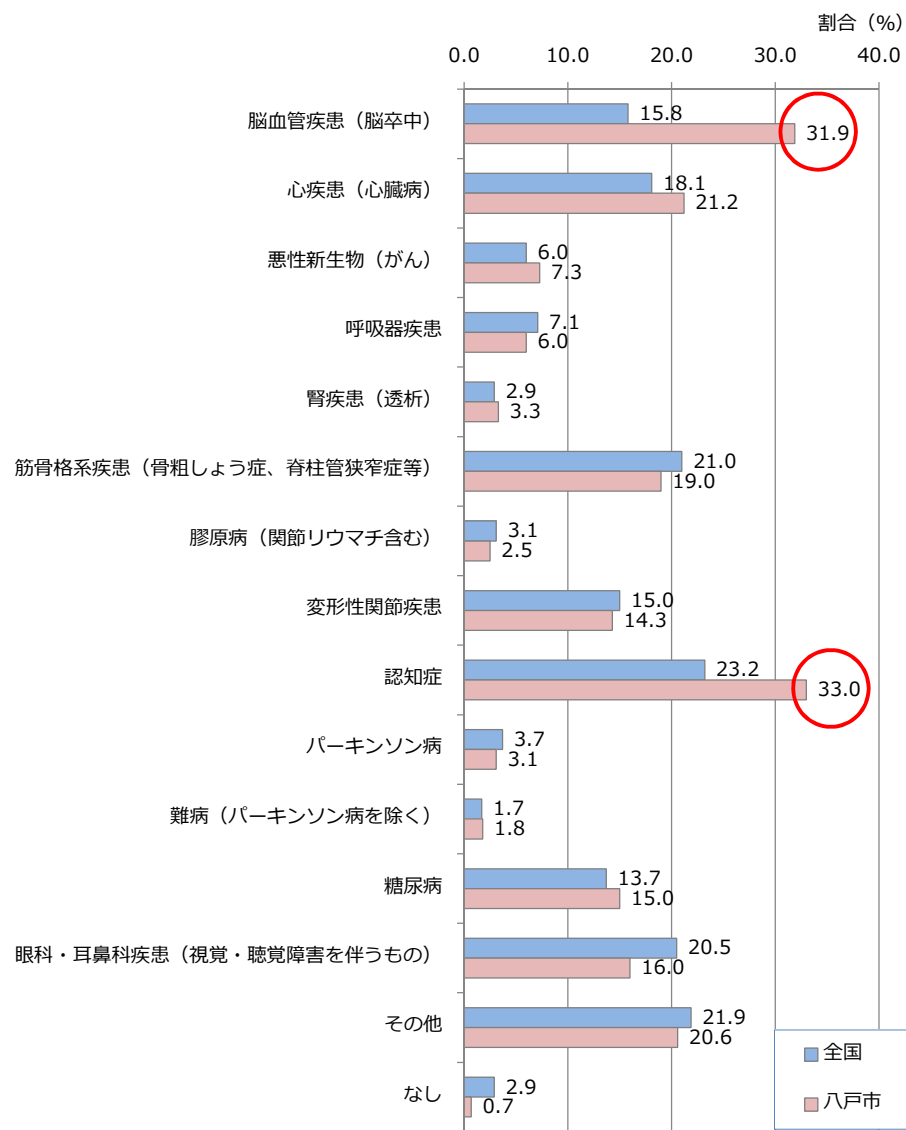
図表7 たすけあいの状況の比較
(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)



(出典) 地域包括ケア「見える化」システム (平成29年10月5日取得)

▶ たすけあいの状況についてみると、手段的サポートを与える相手がいる人の割合が特に低い。(情緒的サポート：心配ごとや愚痴を聞く、手段的サポート：看病や世話をする)

図表8 要介護認定者が抱えている傷病

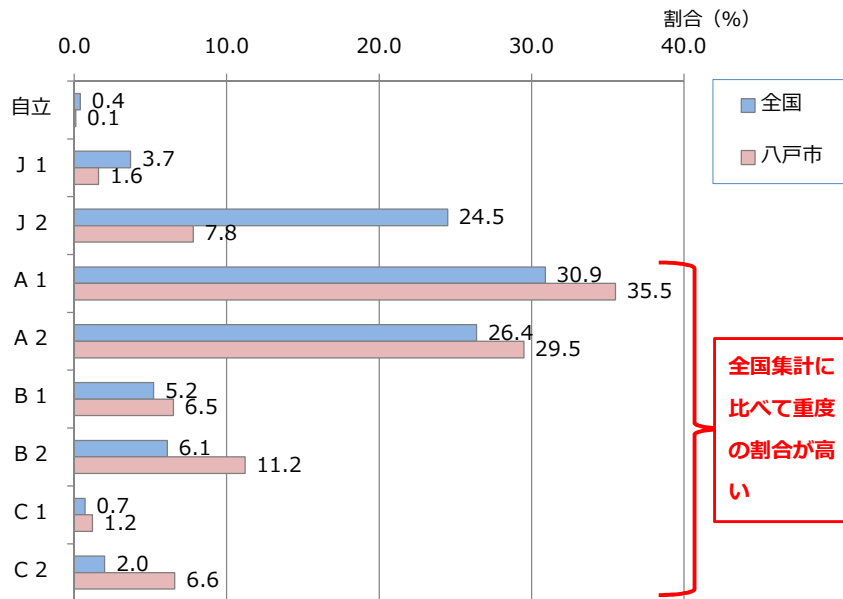


(出典) 全国：在宅介護実態調査の集計結果（平成29年9月<10万人以上30万人未満>）（厚生労働省）

市：在宅介護実態調査の集計結果（平成29年6月 八戸市）

➤要介護（支援）認定を受けている人が抱えている傷病をみると、全国集計（人口10～30万人都市）と比べ、脳血管疾患及び認知症の割合が特に高い。

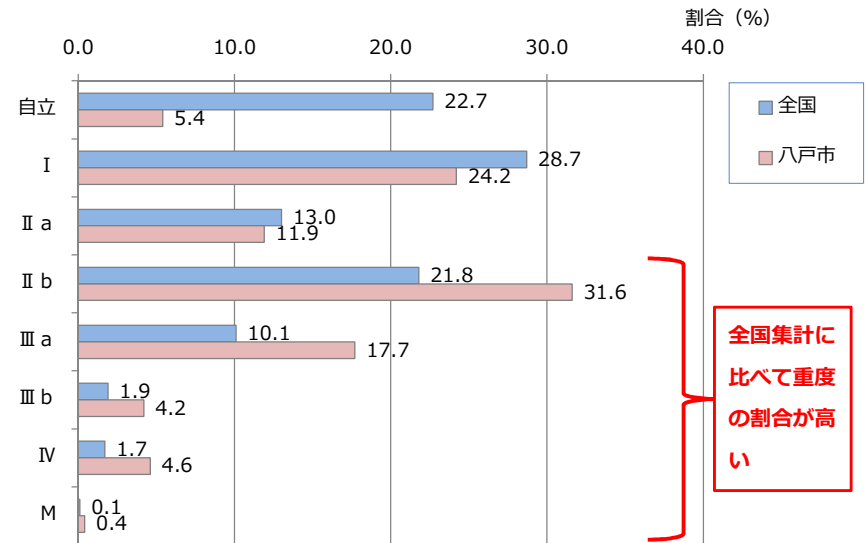
図表9 障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）



(出典) 全国：在宅介護実態調査の集計結果（平成29年9月<10万人以上30万人未満>）（厚生労働省）
市：在宅介護実態調査の集計結果（平成29年6月 八戸市）

- J …… 生活自立（何らかの障害等を有するが、日常生活はほぼ自立しており独力で外出する）
- J 1 … 交通機関等を利用して外出する
- J 2 … 隣近所へなら外出する
- A …… 準寝たきり（屋内での生活は概ね自立しているが、介助なしには外出しない）
- A 1 … 介助により外出し、日中はほとんどベッドから離れて生活する
- A 2 … 外出の頻度が少なく、日中も寝たり起きたりの生活をしている
- B …… 寝たきり（屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベッド上での生活が主体であるが、座位を保つ）
- B 1 … 車いすに移乗し、食事、排泄はベッドから離れて行う
- B 2 … 介助により車いすに移乗する
- C …… 寝たきり（1日中ベッド上で過ごし、排泄、食事、着替えにおいて介助を要する）
- C 1 … 自力で寝返りをうつ
- C 2 … 自力では寝返りも出来ない

図表10 要介護認定者の認知症の日常生活自立度

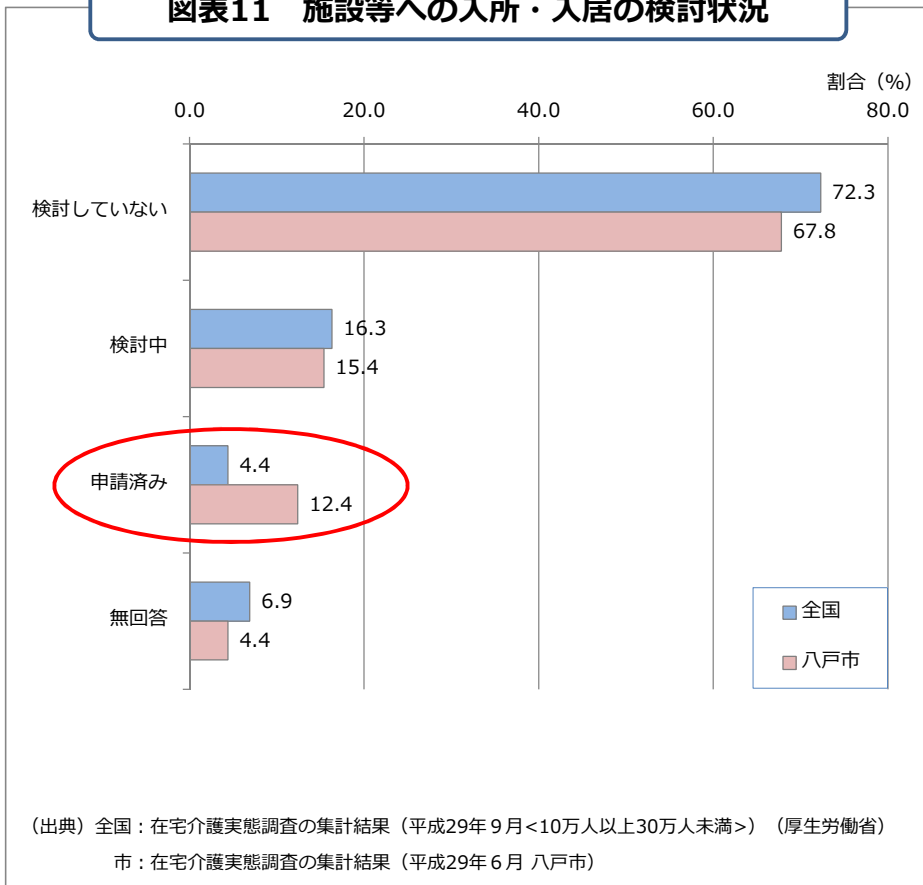


(出典) 全国：在宅介護実態調査の集計結果（平成29年9月<10万人以上30万人未満>）（厚生労働省）
市：在宅介護実態調査の集計結果（平成29年6月 八戸市）

- I …… 何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している
- II …… 日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる
- II a … 家庭外で上記IIの状態が見られる
- II b … 家庭内でも上記IIの状態が見られる
- III …… 日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする
- III a … 日中を中心として上記IIIの状態が見られる
- III b … 夜間を中心として上記IIIの状態が見られる
- IV …… 日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする
- M …… 著しい精神状態や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする

➤要介護（支援）認定を受けている人の寝たきり度及び認知症の日常生活自立度について、全国集計よりも軽度の該当者の割合が低く、重度の該当者の割合が高い。

図表11 施設等への入所・入居の検討状況



➤施設等への入所・入居の検討状況を比較すると、申請済みの割合が全国集計の約3倍となっている。

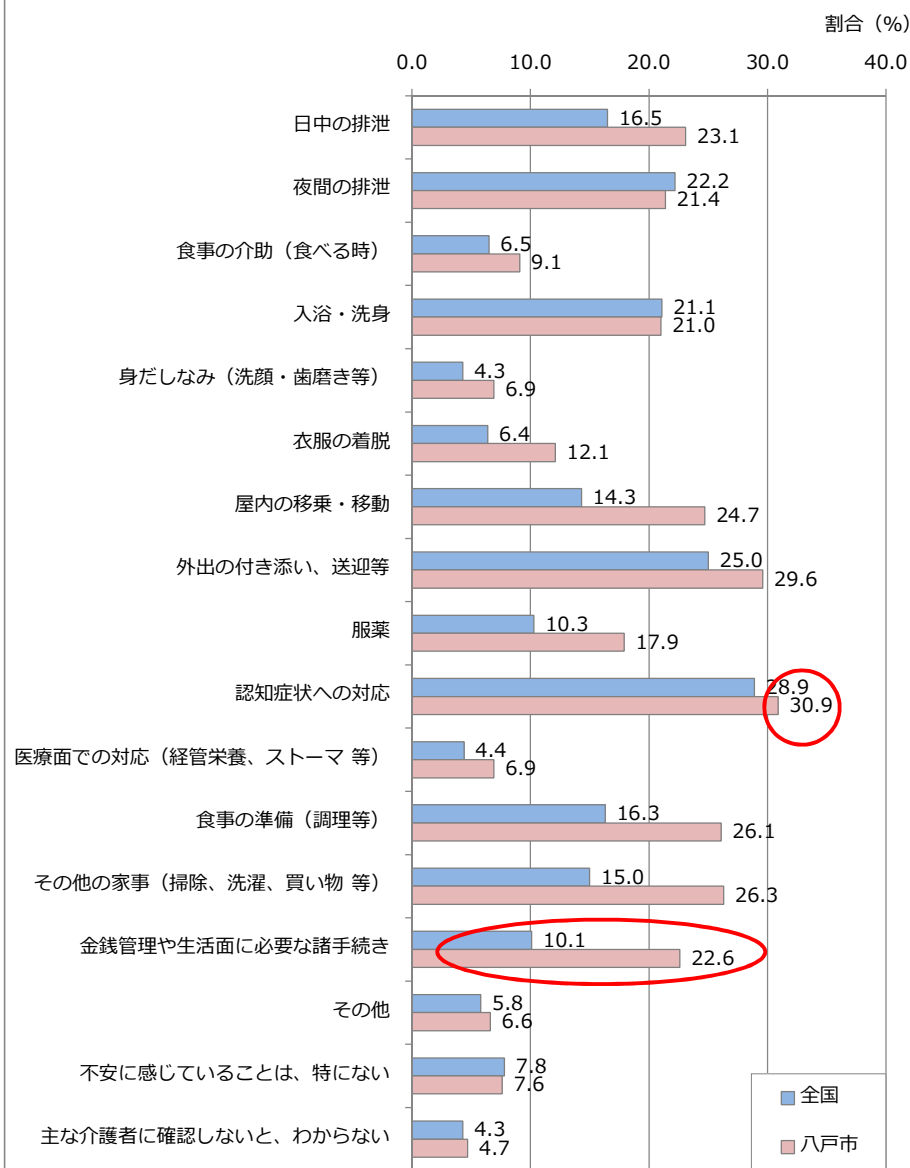
図表12 介護のための離職の有無



➤介護のために主な介護者が離職した割合は、全国集計よりも低い割合（4.6%）となっている。

〔家族や親族の方からの介護が、週に「1日以上ある」と回答のあった700票〕

図表13 在宅生活継続に向け介護者が不安に感じる介護



(出典) 全国：在宅介護実態調査の集計結果 (平成29年9月<10万人以上30万人未満>) (厚生労働省)
 市：在宅介護実態調査の集計結果 (平成29年6月 八戸市)

➤在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護は、ほとんどの項目で全国集計より高い傾向にある。

- ・主な介護者が最も不安に感じている介護は「認知症状への対応」
- ・全国集計との比較で差が大きい介護は「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」

図表14 受給者1人あたり給付月額・要介護度別（在宅サービス）

（単位：円）

要介護度	全国	青森県	八戸市
要支援1	3,022	2,200	1,138
要支援2	5,898	4,869	3,621
要介護1	20,350	19,639	16,345
要介護2	24,563	24,292	29,710
要介護3	21,102	21,862	29,415
要介護4	16,934	20,095	23,782
要介護5	13,406	18,907	19,827
合計	105,274	111,863	123,838
要介護2～5 全国との比較			+26,729
要介護2～5 青森県との比較			+17,578

※端数処理により、要介護度別内訳の合計と合計欄の金額は一致しない。

（時点）平成29年1月(2017年1月)

（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

「受給者1人あたり給付月額（在宅サービス）」は、在宅サービスの給付費（保険者負担額）を在宅サービスの受給者数で除した数を意味します。

「在宅サービス」とは、訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護（介護老人保健施設）、短期入所療養介護（介護療養型医療施設等）、福祉用具貸与、福祉用具購入費、住宅改修費、介護予防支援・居宅介護支援、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、地域密着型通所介護のサービスです。

受給者数は、利用者を重複してカウントすることを防ぐため、介護予防支援・居宅介護支援、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護の3サービスの受給者総数の総計を概数として利用しています。



➤在宅サービスにおける受給者1人あたりの給付月額をみると、中・重度者（要介護2～5）で全国及び県平均よりも給付月額が高い。

各種調査等に基づく現状と課題、解決のための対策

現状	対応する 図表	課題	解決のための対策
<ul style="list-style-type: none"> 平均寿命 男性 八戸市78.0歳 全国79.6歳(-1.6) 女性 八戸市85.2歳 全国86.4歳(-1.2) 75歳以上人高齢者人口割合 H27→H37 八戸市 13.4%→19.4% (+6.0ポイント) 全国 13.0%→18.0% (+5.0ポイント) 第2号被保険者(40～64歳)人口割合 H27→H37 八戸市 35.1%→33.4% (-1.7ポイント) 全国 33.6%→34.1% (+0.6ポイント) 	図表1 図表2 図表3	平均寿命が全国を下回っている 全国より早いスピードで高齢者・後期高齢者人口が増加 第2号被保険者人口は減少	高齢者人口の増加に向けた地域づくり →生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進
<ul style="list-style-type: none"> 閉じこもりリスク高齢者の割合 八戸市 23.9% 全国 22.22% (+1.68ポイント) 手段サポートを与える相手がいる者の割合 八戸市 82.8% 全国 86.97% (-4.17ポイント) 	図表6 図表7	外出する機会が少ない人の割合が高い 世話をする相手がいない人の割合が高い	高齢者の健康づくりと介護予防 →健康づくりの推進 →自立支援・介護予防の推進
<ul style="list-style-type: none"> 中・重度の認定者の割合 要介護2・3 八戸市6.7% 全国5.5% (+1.2ポイント) 要介護4・5 八戸市4.3% 全国3.9% (+0.4ポイント) 要介護認定者が抱えている傷病 脳血管疾患 八戸市31.9% 全国15.8% (+16.1ポイント) 認知症 八戸市33.0% 全国23.2% (+9.8ポイント) 	図表4 図表8 図表11	中・重度の認定者の割合が高い 脳血管疾患・認知症の割合が高い 施設申込割合が高い	高齢者の社会参加の促進 →生きがいづくりの推進
<ul style="list-style-type: none"> 施設等申請済の割合 八戸市 12.4% 全国 4.4% (+8ポイント) 			認知症対策の強化 →成年後見制度の促進 →介護サービスの整備
<ul style="list-style-type: none"> 主な介護者が仕事を辞めた割合 八戸市 4.6% 全国 6.0% (-1.4ポイント) 今後の在宅生活の継続に向けて不安を感じる介護認知症状への対応 八戸市 30.9% 全国 28.9% (+2.0ポイント) 金銭管理や生活面に必要な諸手続き 八戸市 22.6% 全国 10.1% (+12.5ポイント) 	図表12 図表13	在宅介護者の負担・不安が大きい 認知症状への対応への不安が大きい	介護サービス提供体制の整備 →介護者の負担・不安解消につながるサービスの整備 →入所系サービスの整備
<ul style="list-style-type: none"> 第6期介護保険料基準額 八戸市 5,900円 全国 5,514円 (+386円) 在宅サービス1人あたり給付月額(要介護3) 八戸市 29,415円 全国 21,102円 (要介護2～5 全国 +26,729円) 	図表14	介護保険料・サービス給付費の負担が大きい	介護給付費の適正化 →介護支援専門員研修の充実 →ケアプラン点検の強化

目指すべき
将来像

誰もが安心と生きがいをもって暮らせる、
ふれあいのある健康で明るい社会づくり

基本目標

高齢者が住み慣れた地域のなかで、健康を保ちながら、自立して暮らすことができる

高齢者が求める適正・適切な介護サービスが提供され、高齢者及びその家族が、住み慣れた地域で安心して暮らすことができる

高齢者が生きがいを感じながら、自らの経験と知識を生かして、地域のなかで生き生きと暮らすことができる

施策

(1) 高齢者が住み慣れた地域で安心して生活していくための地域包括ケアシステムの構築・深化

- ① 地域包括支援センターの体制強化
- ② 在宅医療・介護の連携
- ③ 認知症対策の推進
- ④ 生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進
- ⑤ 地域ケア会議の推進
- ⑥ 高齢者の居住安定に係る施策との連携

(2) 介護が必要な人とその家族の生活全体を支える介護サービスの充実

- ① 適正な介護サービス提供体制の整備
- ② 介護人材の確保と資質の向上
- ③ 介護保険制度の適正な運営

(3) 高齢者が生きがいを持ち、地域の担い手となるための健康・生きがいづくりの推進

- ① 健康づくりの推進
- ② 自立支援・介護予防の推進
- ③ 生きがいづくりの推進・社会参加の促進

(4) 全ての市民の人権が尊重され、地域全体で支え合うための安全・安心な暮らしの確保

- ① 地域見守り体制の充実
- ② 成年後見制度の利用促進
- ③ 虐待防止の強化
- ④ 在宅生活支援の充実

介護サービス基盤整備の方向性(案)について

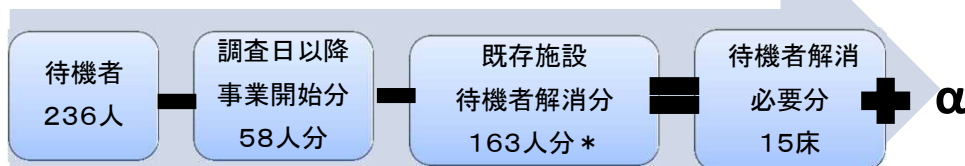
主な観点

1. 特養待機者の解消

平成28年4月1日時点特別養護老人ホーム入所待機者

		要介護 3~5	特例入所 (要支援,要 介護1・2)	計
入所申込み者数		801	260	1,061
在宅者		320	159	479
緊急度	入所の必要性が高い	35	3	38
	1年程度で入所が必要になる見込み	42	4	46
在宅でない者		481	101	582
緊急度	入所の必要性が高い	101	3	104
	1年程度で入所が必要になる見込み	47	1	48

236人



* 既存施設分652床/平均在所期間約4年から算出

2. 在宅介護の不安感・負担感の解消

夜間の介護に対する不安、認知症状対応の不安を解消し、サービスの選択肢を増やす

3. 高齢者人口の増加・地域包括ケアシステムの深化を視野に入れた整備

4. 県医療計画との整合性の確保

H37 訪問診療等見込人数 2,391人/日 (青森県試算)

5. 介護保険料と施設整備のバランス

第7期基盤整備への反映

サービス種類	保険料への影響額*
地域密着型介護老人福祉施設 (短期入所生活介護併設)	17.9円
看護小規模多機能型居宅介護	12.6円
小規模多機能型居宅介護	12.0円
認知症対応型共同生活介護	5.0円
認知症対応型通所介護	3.0円
夜間対応型訪問介護(新)	3.3円
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	7.9円

計61.7円

* 平成31年度から事業開始した場合の1施設あたりの金額

八戸市地域包括支援センターの包括的支援事業の実施に係る人員等に関する基準を定める条例の一部改正について（案）

1. 改正の趣旨

介護保険法施行規則の改正に伴い、地域包括支援センターの職員である主任介護支援専門員の定義を改めるもの。

2. 改正の内容

改正前	改正後
<p>(人員に関する基準)</p> <p>第3条 一の地域包括支援センターが担当する区域における第1号被保険者の数がおおむね3,000人以上6,000人未満ごとに置くべき専らその職務に従事する常勤の職員の員数は、原則として次のとおりとする。</p> <p>(1) 保健師その他これに準ずる者 1人</p> <p>(2) 社会福祉士その他これに準ずる者 1人</p> <p>(3) 主任介護支援専門員（介護保険法施行規則第140条の68第1項に規定する<u>主任介護支援専門員研修を修了した者</u>をいう。）その他これに準ずる者 1人</p>	<p>(略)</p> <p>(3) 主任介護支援専門員（介護保険法施行規則第140条の68第1項に規定する<u>主任介護支援専門員研修を修了した者で、当該研修を修了した日から5年を経過するごとに主任介護支援専門員更新研修を修了した者</u>をいう。）その他これに準ずる者 1人</p>

3. 今後の予定

12月議会に条例改正案提出

施行期日 公布の日