第１回三豊市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会　次第

日時／令和２年７月３０日（木）午後３時～
場所／三豊市危機管理センター２０１会議室

１．開　　会

２．委嘱状交付

３．副市長あいさつ

４．委員長及び副委員長選任

５．議　　題

（１）　三豊市における介護保険事業の現状について　　・・・・・・・・・・・・・（資料２）

（２）　高齢者福祉計画・第８期介護保険事業計画について　　・・・・・・・・（資料３）

（３）　日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査結果について　・・（資料４）

（４）　介護保険事業計画策定のスケジュールについて　　・・・・・・・・・・・・（資料５）

（５）　その他

６．閉　　会

資料１－１

高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員

（第8期）

委員会構成			職名等	名前	備考
保健・医療・福祉関係者	医療機関（医師会）		医師	平林 浩一	三豊･観音寺市医師会代表
	医療機関（歯科医師会）		歯科医師	宮嵜 信男	三豊歯科医師会代表
	香川県西讃保健福祉事務所		所長	中 澄夫	
	三豊市介護サービス事業者協議会	会長	運営相談役	仁井 昌彦	三豊市立西香川病院
	福祉施設代表	理事	施設長	筒井 達也	特別養護老人ホームとよなか荘
		理事	施設長	岡 緑	介護老人保健施設白寿の杜
	居宅サービス代表	理事	代表取締役	岡田 武資	㈱せとうち福祉サービス
		理事	所長	齊藤 幸江	橋本病院指定居宅介護支援事業所
	三豊地区地域リハビリテーション支援センター		技師長	木村 啓介	三豊総合病院企業団 リハビリテーション科
	三豊市社会福祉協議会		事務局長	滝口 直樹	
	三豊市民生委員児童委員協議会連合会		会長	前田 昭文	
学識経験者			主幹	藤村 仁美	四国学院大学専門学校 実務者養成研修センター
介護保険被保険者	三豊市老人クラブ連合会		会長	藤川 泰文	
	三豊市婦人団体連絡協議会		会長	植岡 澤江	
	まちづくり推進隊高瀬		理事長	川江 秀樹	
	まちづくり推進隊山本		副理事長	藤田 等	
	まちづくり推進隊三野		会員	香川 秋訓	
	まちづくり推進隊豊中		会員	則包 絹子	
	まちづくり推進隊詫間		理事長	曽根 利幸	
	まちづくり推進隊仁尾		理事長	河津 成雄	
	まちづくり推進隊財田		副理事長	中嶋 智子	

○三豊市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会設置条例

平成19年12月25日
条例第60号
改正　平成20年3月28日条例第20号

(設置)
第1条　老人福祉法(昭和38年法律第133号)第20条の8及び介護保険法(平成9年法律第123号)第117条の規定に基づき、高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の作成に関し必要な事項を検討するため、三豊市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会(以下「委員会」という。)を設置する。
(所掌事務)
第2条　委員会の所掌事務は、次のとおりとする。
(1)　三豊市の高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の策定に関する事項
(2)　その他委員会の目的を達成するために必要な事項
(組織)
第3条　委員会は、委員21人以内で組織する。
2　委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱し、又は任命する。
(1)　保健・医療・福祉関係者
(2)　介護保険被保険者
(3)　その他市長が必要と認める者
(任期)
第4条　委員の任期は、第2条の所掌事務を完了するまでとする。
2　補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。
(委員長及び副委員長)
第5条　委員会に委員長及び副委員長を置く。
2　委員長及び副委員長は、委員の中から互選する。
3　委員長は、会務を総括し、委員会を代表する。
4　副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるとき、又は欠けたときは、その職務を代理する。
(会議)
第6条　委員会の会議は、委員長が招集し、会議の議長となる。
2　委員会の会議は、委員の半分以上の出席がなければ開くことができない。
3　委員会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。
4　委員会の会議には、必要に応じ関係者の出席を求め、その意見等を聴くことができる。
(庶務)
第7条　委員会の庶務は、健康福祉部介護保険課において処理する。
(その他)
第8条　この条例に定めるもののほか、委員会の運営について必要な事項は、市長が別に定める。

附　則

(施行期日)
1　この条例は、公布の日から施行する。
(三豊市特別職の職員で非常勤のものの報酬及び費用弁償に関する条例の一部改正)
2　三豊市特別職の職員で非常勤のものの報酬及び費用弁償に関する条例(平成18年三豊市条例第55号)の一部を次のように改正する。

〔次のよう〕略

附　則(平成20年条例第20号)

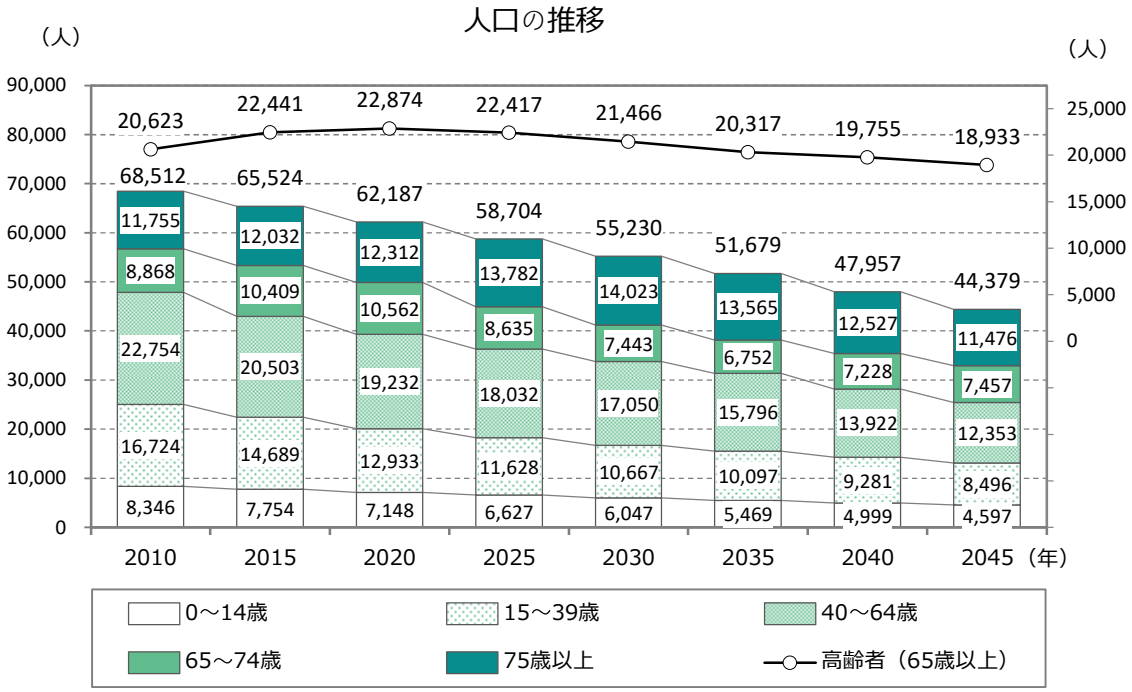
(施行期日)
1　この条例は、平成20年4月1日から施行する。
(経過措置)
2　この条例の施行前にこの条例による改正前の三豊市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会設置条例の規定によりなされた処分、手続その他の行為は、この条例による改正後の三豊市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会設置条例の規定によりなされた処分、手続その他の行為とみなす。
(三豊市特別職の職員で非常勤のものの報酬及び費用弁償に関する条例の一部改正)
3　三豊市特別職の職員で非常勤のものの報酬及び費用弁償に関する条例(平成18年三豊市条例第55号)の一部を次のように改正する。

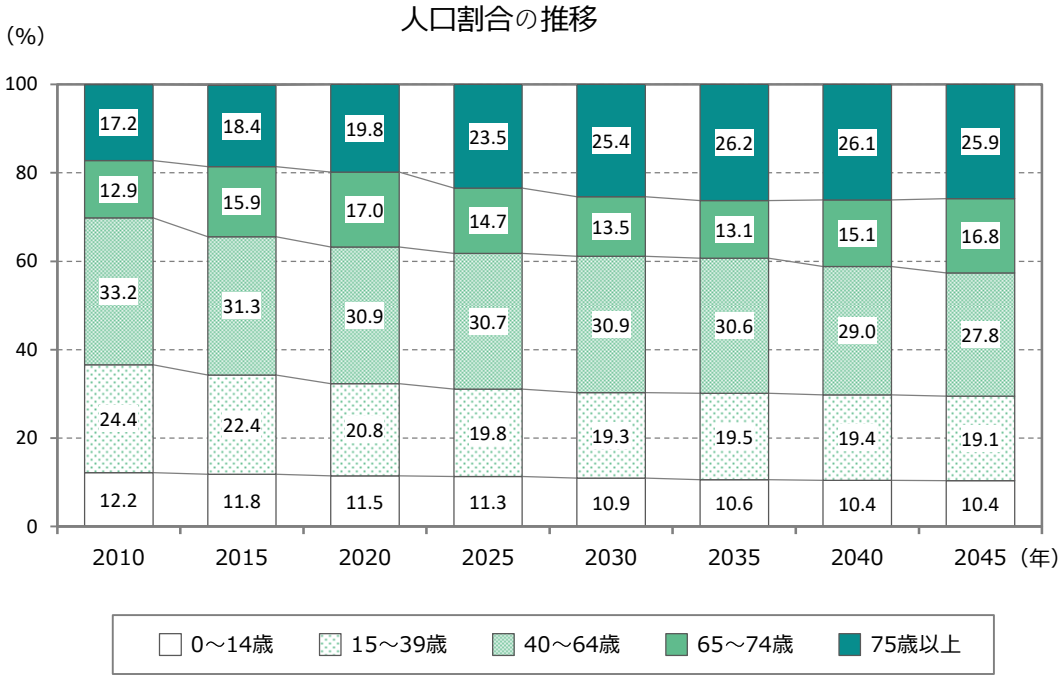
〔次のよう〕略

三豊市における介護保険事業の状況について

１．人口の推移

町の人口の推移と推計を見ると、今後、総人口は減少しますが、高齢者数は増加から高止まりが見込まれています。





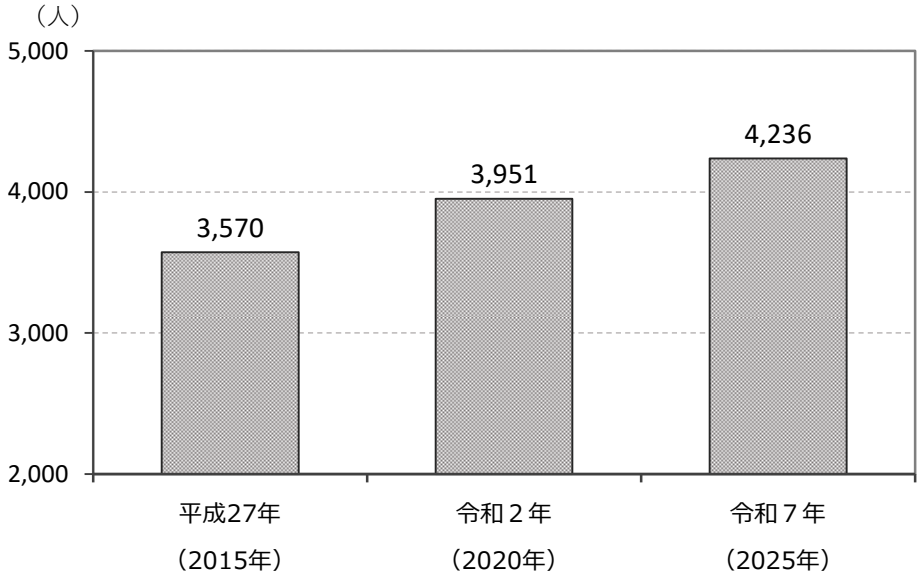
（資料）2010 年から 2015 年まで：総務省「国勢調査」
2020 年以降：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成 30（2018）年推計）」

２．認定者数及び認定率の推移

平成 27（2015）年１月に発表された「認知症施策推進総合戦略」（新オレンジプラン）では、「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」（平成 26 年度厚生労働科学研究費補助金特別研究事業 九州大学 二宮教授）から、新たに推計した認知症の有病率を基に、認知症高齢者の推計を行っています。

この研究では、各年齢層の認知症有病率が平成 24(2012)年以降一定と仮定した場合、令和 7 (2025)年の有病率は 19.0%になるとしており、このデータから本市における認知症高齢者を推計すると、以下のようになります。

◆認知症高齢者の推計◆

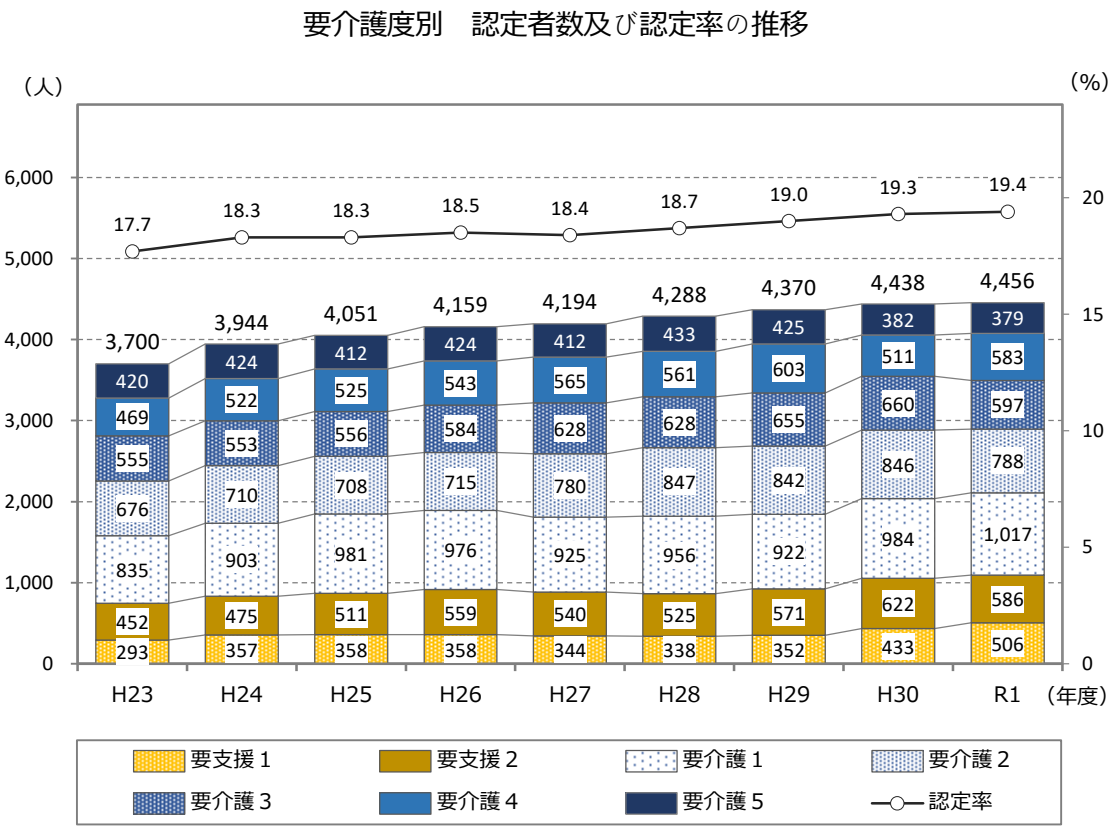


	平成 27 年 (2015 年)	令和２年 (2020 年)	令和７年 (2025 年)
認知症高齢者の推計	3,570 人	3,951 人	4,236 人
認知症有病率	15.7%	17.2%	19.0%

資料：平成27年は住民基本台帳（10月１日時点）
令和２年、令和７年はコーホート変化率法で推計した高齢者（65歳以上）人口に有病率を乗じて算出

３．認定者数及び認定率の推移

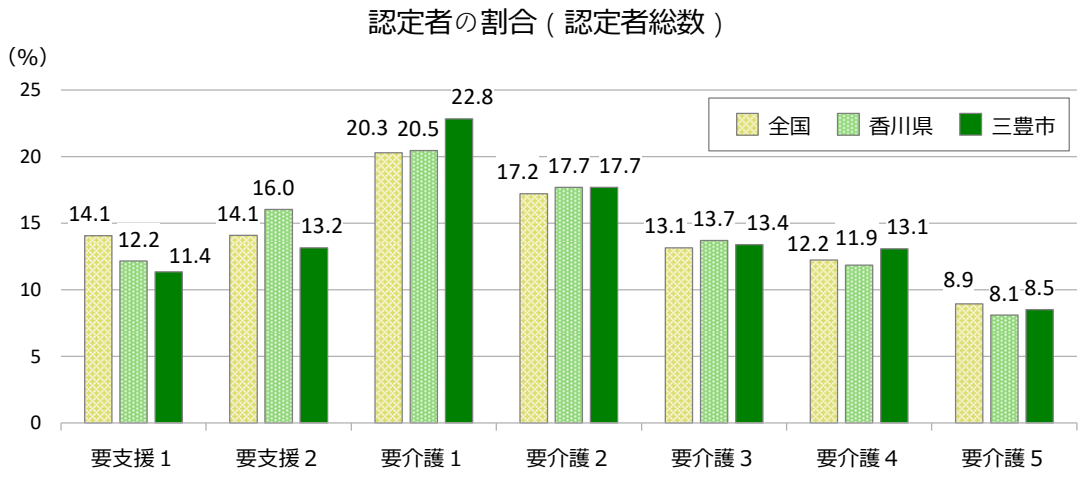
認定者数は年々増加傾向にあり、認定率は横ばいから高まる傾向にあります。



（資料）平成 23 年度から平成 29 年度：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」
平成 30 年度から令和元年度：「介護保険事業状況報告（3 月月報）」

４．認定者の割合

認定者の割合は、全国及び県と比べて、要支援で割合が低く、要介護で高くなっています。

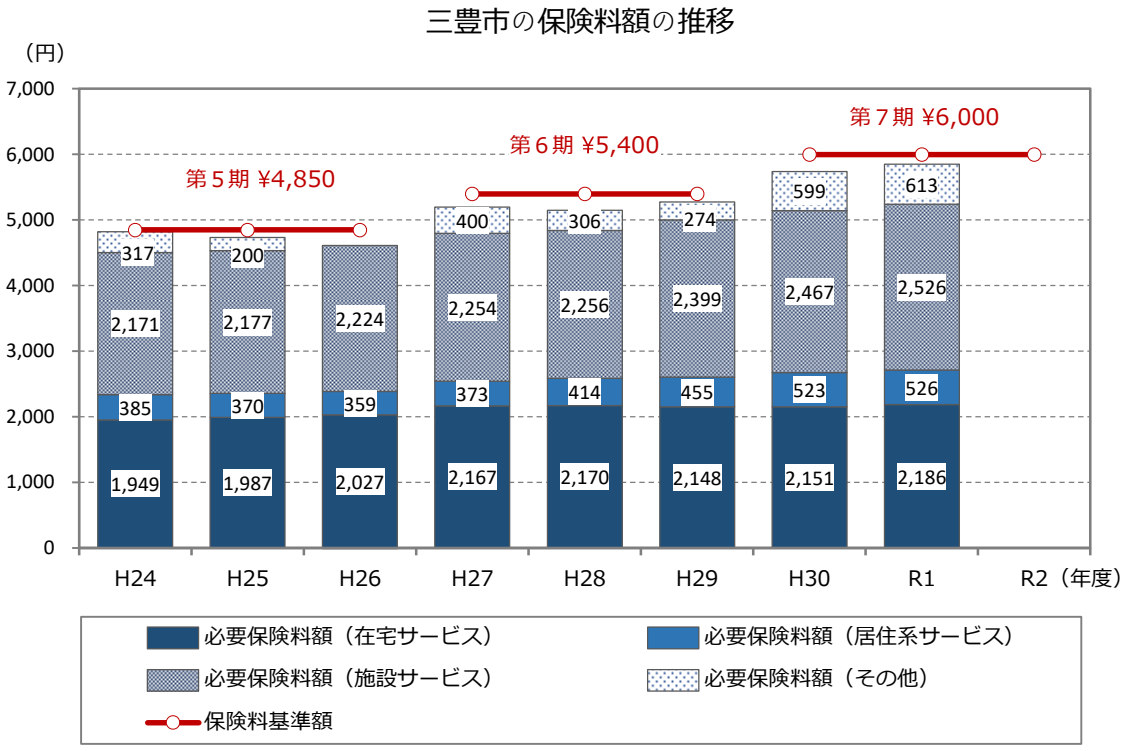


（資料）地域包括ケア「見える化」システム

（時点）令和２年３月末

５．保険料額の推移

必要保険料額は増加傾向にあり、保険料基準額もそれに合わせて高くなっています。

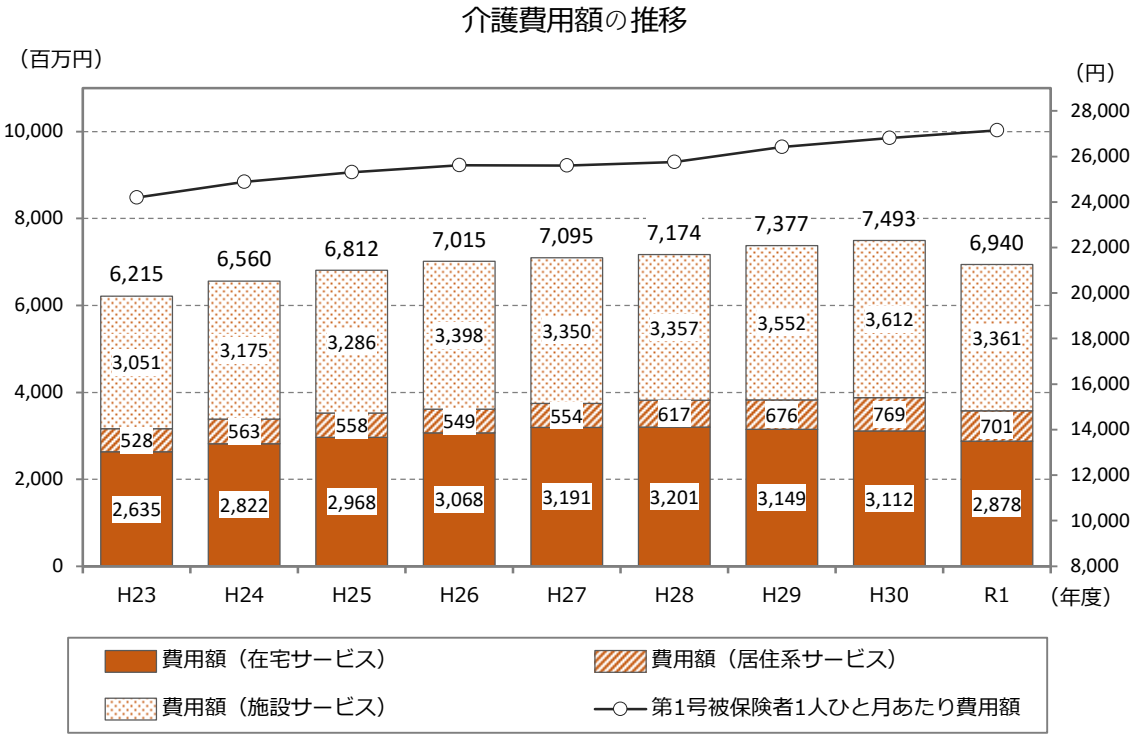


（資料）平成 24 年度から平成 29 年度：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」

令和元年度：「介護保険事業状況報告（月報）」令和２年１月サービス提供分まで

6．介護費用額の推移

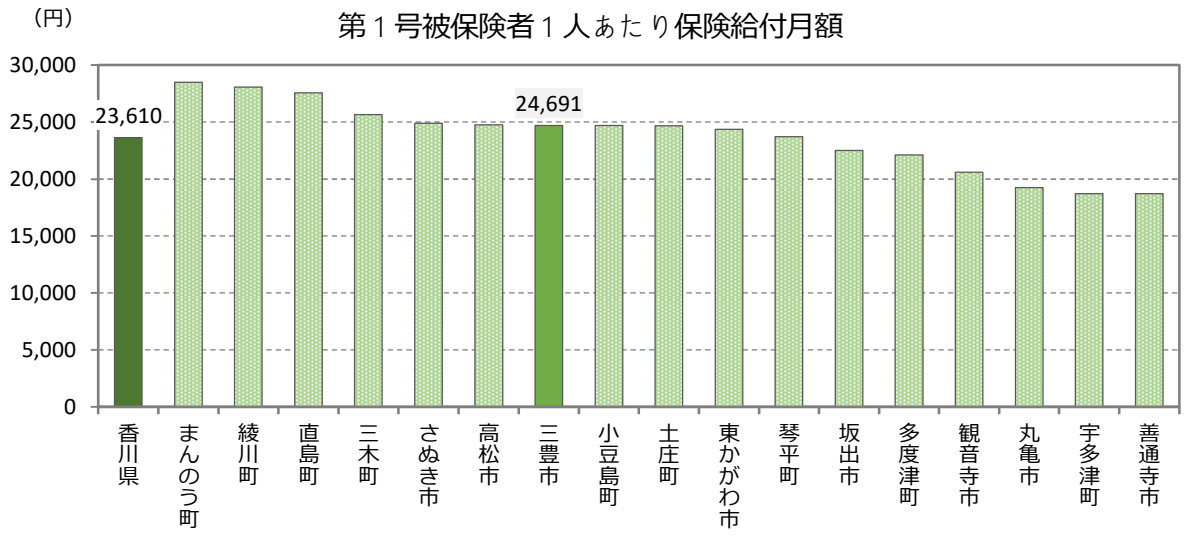
介護費用額の総額は、増加傾向にあります。



（資料）平成 23 年度から平成 29 年度：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」
令和元年度：「介護保険事業状況報告（月報）」令和 2 年 1 月サービス提供分まで

7．第１号被保険者１人あたり保険給付月額

第 1 号被保険者（65 歳以上）１人あたり保険給付月額は、県と比べて高い水準にあります。

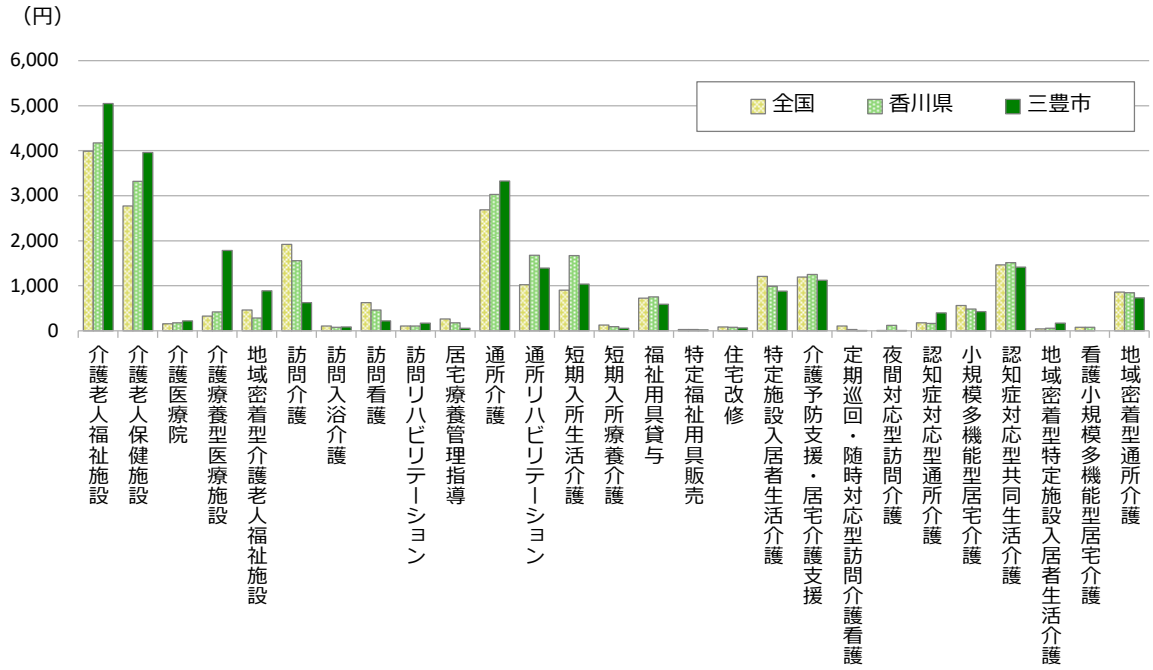


（資料）地域包括ケア「見える化」システム
（時点）令和元年度

８．第１号被保険者１人あたり給付月額（サービス種類別）

サービス種類別の第１号被保険者１人あたり保険給付月額は、全国及び県と比べて、「介護老人福祉施設」、「介護老人保健施設」、「介護療養型医療施設」、「地域密着型介護老人福祉施設」、「通所介護」で高くなっています。

第１号被保険者１人あたり給付月額（サービス種類別）



（資料）地域包括ケア「見える化」システム

（時点）令和元年度

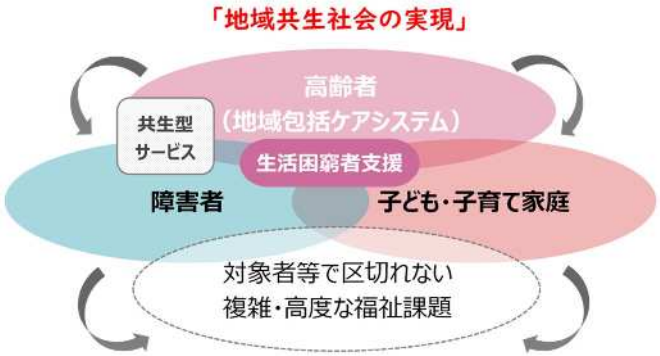
高齢者福祉計画・第８期介護保険事業計画について

１．本計画策定の背景

～地域包括ケアシステムの深化・推進と地域共生社会の実現～

日本において、2025 年は団塊の世代が 75 歳以上の後期高齢者となる年であり、「５人に１人が 75 歳以上」という超高齢社会が到来します。また、2040 年には団塊ジュニア世代（1971～74 年生まれ）が 65 歳以上となるため、高齢者が約 4000 万人（高齢化率 35.3%）になると推計されています。この影響により、医療・介護・福祉サービスへの需要が高まり、社会保障財政のバランスが崩れ、現役世代の負担が重くなっていくことが見込まれています。

このような状況の中、我が国においては、制度・分野の枠や、「支える側」「支えられる側」という従来の関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割をもち、助け合いながら暮らしていくことのできる、包摂的なコミュニティ、地域や社会を創るという「地域共生社会」の実現に向けた取組を進めています。



～これまでの高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画～

第７期計画では、第６期を踏まえ、地域包括ケアシステムの推進に向けた取組が進められ、地域共生社会の実現を目指した計画策定が行われました。

「地域包括ケアの推進」をさらに深め「地域共生社会」の実現へ向けた体制整備と、介護保険制度の持続可能性の確保に取り組んでいます。

＜第７期介護保険事業計画までの制度改定の経過＞

第１期（平成 12～14 年度）	介護保険制度の導入･老人保健福祉計画と一体策定
第２期（平成 15～17 年度）	新予防給付、地域包括支援センターと地域支援事業、地域密着型サービスの導入
第３期（平成 18～20 年度）	高齢者医療確保法施行
第４期（平成 21～23 年度）	
第５期（平成 24～26 年度）	「団塊の世代」が 75 歳以上となる平成 37 年を目途に、医療介護総合確保推進法の施行
第６期（平成 27～29 年度）	地域包括ケアシステムの推進及び介護保険制度の持続可能性の確保への取組
第７期（平成 30～令和２年度）	

～これからの高齢者福祉計画・介護保険事業計画～

厚生労働省社会保障審議会介護保険部会において、「介護保険制度の見直しに関する意見」が令和元年 12 月 27 日に取りまとめられました。

「介護保険制度の見直しに関する意見」の主な項目

・地域共生社会の実現
・介護予防・健康づくりの推進（健康寿命の延伸）
・保険者機能の強化（地域保険としての地域の繋がり機能・マネジメント機能の強化）
・地域包括ケアシステムの推進（多様なニーズに対応した介護の提供・整備）
・認知症施策の総合的な推進
・持続可能な制度の構築・介護現場の革新

令和２年２月 21 日、同部会において、計画策定の基本指針が審議され、上記意見を踏まえ、次の事項に関して記載を充実する方向が示されました。

「基本指針について」で示された第８期計画において記載を充実する事項（案）

１．2025・2040 年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備
２．地域共生社会の実現に向けた考え方や取組について
３．介護予防・健康づくり施策の充実・推進（地域支援事業等の効果的な実施）
４．有料老人ホームとサービス付き高齢者住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化
５．認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進
６．地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組の強化

三豊市の現行計画の施策・事業の進捗と評価を実施し、課題を検討する中で、上記「基本指針」を踏まえて、計画を策定していく必要があります。

資料５

介護保険事業計画策定のスケジュールについて

委員会 開催時期	会　議	主 な 開 催 議 題
令和2年 7月30日	第1回委員会	三豊市における介護保険事業の現状について
		高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画について
		日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査結果の現状と課題について
		介護保険事業計画策定のスケジュールについて
9月下旬	第2回委員会	将来高齢者人口の見通しについて
		介護保険事業量の見通しについて
		事業計画骨子案について
11月下旬	第3回委員会	事業計画素案について
		介護保険事業量・保険料の見通し
令和3年 1月	パブリックコメント	
2月	第4回委員会	パブリックコメントの結果について
		介護保険事業計画原案について
		介護保険料について

ニーズ調査及び在宅調査　前回調査との比較

第 7 期計画策定時調査（平成 29 年 2 月実施）と今回の調査（令和 2 年 2 月実施）を課題に沿って比較してみました。

課題１　高齢化の進展と地域特性による支援の必要性

●年齢の割合（ニーズ調査 P3）

	前期高齢者 （65～74 歳）	後期高齢者 （75 歳～）
平成 29 年	53.6%	45.5%
令和 2 年	51.4%	48.6%

課題２　高齢者の身体の状況と健康に関する意識

●治療中、または後遺症のある病気（ニーズ調査 P66）

高血圧及び糖尿病の増加が顕著である。

	第 1 位	第 2 位	第 3 位	第 4 位	第 5 位
平成 29 年	高血圧 （39.9%）	目の病気 （16.6%）	特にない （16.1%）	高脂血症 （13.7%）	糖尿病 （12.5%）
令和 2 年	高血圧 （46.5%）	糖尿病 （17.3%）	目の病気 （17.1%）	高脂血症 （15.7%）	筋骨格の病気 （13.1%）

●現在抱えている傷病（在宅調査 P9）

傷病に大きな変化は見られない。

	第 1 位	第 2 位	第 3 位	第 4 位	第 5 位
平成 29 年	認知症 （37.3%）	筋骨格系疾患 （21.6%）	眼科・耳鼻科 （18.6%）	心疾患 （18.0%）	その他 （18.0%）
令和 2 年	認知症 （29.0%）	眼科・耳鼻科 （21.8%）	筋骨格系疾患 （19.7%）	その他 （17.7%）	心疾患 （17.4%）

●主観的健康感（ニーズ調査 P60）

全体的に健康感は充実している方である。

	とてもよい	まあよい	あまり よくない	よくない	無回答
平成 29 年	8.8%	64.9%	18.2%	3.1%	4.9%
令和 2 年	7.2%	69.1%	19.1%	2.5%	2.1%

課題３　高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けられる環境づくり

●家族構成（ニーズ調査 P5）

単身世帯が増加し、夫婦のみ世帯が減少している。

	単身世帯	夫婦のみ	その他	無回答
平成 29 年	12.4%	39.0%	44.5%	4.2%
令和 2 年	14.0%	36.7%	45.5%	3.8%

●家族構成（在宅調査 P4）

単身世帯が減少し、夫婦のみ世帯が増加している。

	単身世帯	夫婦のみ	その他	無回答
平成 29 年	21.8%	21.4%	53.7%	3.0%
令和 2 年	19.8%	23.6%	53.5%	3.1%

課題４　認知症への適切な対応

●現在の生活で不安を感じていること（ニーズ調査 P77）

自分の健康への不安が増加している。

	第 1 位	第 2 位	第 3 位
平成 29 年	自分の健康 （63.2%）	自分が寝たきりや認知症になる（51.2%）	配偶者や家族の健康 （31.5%）
令和 2 年	自分の健康 （67.7%）	配偶者や家族の健康 （50.6%）	自分が寝たきりや認知症になる（46.9%）

●主な介護者が不安に感じる介護等（在宅調査 P62）

認知症状への対応が増加している。

	第 1 位	第 2 位	第 3 位
平成 29 年	認知症状への対応 （18.3%）	夜間の排泄 （12.7%）	入浴・洗身 （10.9%）
令和 2 年	認知症状への対応 （36.4%）	外出の付き添い、送迎 （33.0%）	夜間の排泄 （32.5%）

課題５　介護予防の推進

●介護・介助の必要性（ニーズ調査 P6）

介護が必要な方が増加している。

	介護・介助は必要ない	何らかの介護等は必要だが、受けていない	何らかの介護を受けている	無回答
平成 29 年	86.4%	7.5%	3.3%	2.8%
令和 2 年	83.7%	9.1%	5.2%	2.0%

●生活機能の評価項目ごとの該当者の割合（ニーズ調査 P87）

全体的に低下傾向であるが、認知機能については改善傾向である。

	運動器機能低下	転倒リスク	閉じこもり傾向	口腔機能低下	認知機能低下	うつ傾向
平成 29 年	14.9%	32.5%	16.7%	22.8%	51.0%	41.0%
令和 2 年	16.9%	35.1%	18.5%	26.0%	46.3%	45.9%

課題６　高齢者の社会参加と生きがいづくり

●会やグループの参加頻度（ニーズ調査 P50）

①から④については、週 1 回以上・月数回・年数回において参加頻度が上昇している。

⑥自治会活動については、自治会の高齢化が進んでいるため、参加頻度が上昇している。

⑦収入のある仕事についても参加頻度が上昇している。

①ボランティアのグループ

	週 1 以上	月数回	年数回	参加なし	無回答
平成 29 年	3.5%	6.0%	10.7%	43.7%	36.0%
令和 2 年	7.6%	8.3%	14.6%	64.7%	4.8%

②スポーツ関連のグループやクラブ

	週 1 以上	月数回	年数回	参加なし	無回答
平成 29 年	10.4%	5.4%	2.2%	45.7%	36.3%
令和 2 年	13.5%	6.3%	6.0%	69.8%	4.4%

③趣味関係のグループ

	週１以上	月数回	年数回	参加なし	無回答
平成 29 年	12.3%	13.1%	6.9%	37.3%	30.3%
令和２年	14.6%	11.7%	9.6%	60.0%	4.1%

④学習・教養サークル

	週１以上	月数回	年数回	参加なし	無回答
平成 29 年	1.4%	4.9%	4.5%	50.1%	39.0%
令和２年	4.7%	6.9%	7.2%	76.4%	4.8%

⑤老人クラブ

	週１以上	月数回	年数回	参加なし	無回答
平成 29 年	1.6%	4.9%	7.5%	51.0%	34.9%
令和２年	2.1%	5.3%	6.0%	81.7%	4.9%

⑥自治会

	週１以上	月数回	年数回	参加なし	無回答
平成 29 年	2.5%	11.5%	35.7%	22.1%	28.2%
令和２年	2.1%	11.0%	48.0%	35.1%	3.8%

⑦収入のある仕事

	週１以上	月数回	年数回	参加なし	無回答
平成 29 年	18.5%	1.8%	4.2%	40.7%	34.8%
令和２年	27.7%	2.0%	3.9%	62.7%	3.7%

課題７　高齢者の権利擁護の取り組みの推進

●地域包括支援センターの認知度（ニーズ調査 P75）

前回に比べ、認知度が減少している。

	知っており、利用したこともある	知っているが利用したことはない	知らない	無回答
平成 29 年	7.0%	63.6%	24.6%	4.8%
令和２年	5.6%	52.9%	36.4%	5.1%

●家族や友人・知人以外の相談相手（ニーズ調査 P57）

相談相手として医師・歯科技師・看護師など医療従事者が頼りにされている。

	自治会 老人ｸﾗﾌﾞ	社協 民生委員	ケアマネ	医師 歯科技師 看護師	包括支援センター 役所	その他	いない	無回答
平成 29 年	13.1%	14.5%	4.0%	30.4%	10.4%	7.8%	27.3%	13.3%
令和２年	14.5%	14.2%	5.2%	33.0%	12.5%	1.7%	32.9%	－

課題８　介護離職ゼロに向けて

●介護のため過去１年間に仕事を辞めた方（在宅調査 P53）

前回と比べ、介護離職者は微増である。

	主な介護者が離職	その他の者が離職	主な介護者が転職	その他の者が転職	離職者はいない	わからない	無回答
平成 29 年	9.9%	0.6%	1.2%	1.2%	63.4%	4.0%	19.9%
令和２年	10.5%	1.5%	2.1%	1.1%	67.9%	3.0%	－

課題９　今後の高齢者施策について

●介護サービスと介護保険料のバランス（ニーズ調査 P80）

保険料が高くなってもサービスを維持することを希望される方が多い。

	①	②	③	④	⑤	⑥
平成 29 年	6.7%	38.7%	8.5%	13.0%	24.2%	9.0%
令和 2 年	10.3%	37.4%	10.4%	10.5%	24.9%	6.5%

●介護サービスと介護保険料のバランス（在宅調査 P80）

前回より減少しているが、サービス維持を希望される方が多い。

	①	②	③	④	⑤	⑥
平成 29 年	9.0%	45.8%	9.2%	6.0%	17.8%	12.2%
令和 2 年	8.2%	42.8%	14.6%	6.2%	17.9%	10.3%

（選択肢の内容）

①保険料が高くなっても必要なサービスを受けられるように在宅サービス事業所や介護施設などの整備を積極的に進めるべき

②保険料が多少は高くなっても、必要なサービスをできるだけ受けられるように在宅サービス事業所や介護施設などの整備は進めるべき

③保険料が高くならないように、在宅サービス事業所や介護施設などの整備はすすめるべきではない

④保険料の負担をできるだけ減らすために、介護保険で提供される介護サービスが限定されても仕方ない

⑤わからない

⑥無回答

●いつまでも元気に暮らしていくために重要な取り組み（ニーズ調査 P82）

病気を予防し、いつまでも元気でいられるような健康づくりの推進が求められている。

	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪
平成 29 年	45.1	10.3	0.7	3.0	2.7	2.7	4.2	10.7	2.2	7.2	11.2
令和 2 年	52.5	12.1	0.6	2.7	2.4	2.5	3.2	11.2	1.3	6.7	4.8

（選択肢の内容）

①病気を予防し、いつまでも元気でいられるような健康づくりの推進

②転倒・骨折予防など、介護が必要にならないようにするための施策

③口腔機能の低下を防ぐための歯磨きや食事の指導

④介護予防や介護保険に関する相談窓口の充実

⑤脳卒中・脳梗塞などの病気の予防の推進

⑥閉じこもりの予防

⑦認知症に関する啓発や認知症予防の推進

⑧高齢者の生きがいづくり、仲間づくりなどの推進

⑨その他

⑩特にない

⑪無回答

課題１０　住まいの整備・充実について

●あなたが望む介護のあり方（在宅調査 P45）

自宅で暮らしたい方が７５％程度を占めている。

	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
平成 29 年	6.9%	38.8%	22.7%	3.9%	9.0%	8.4%	10.5%
令和 2 年	9.8%	51.8%	16.9%	1.8%	4.6%	8.7%	6.4%

（選択肢の内容）

①自宅で家族だけの介護を受けて暮らしたい
②自宅で家族の介護と介護保険サービスを利用しながら暮らしたい
③自宅で家族に面倒をかけないように主に介護保険サービスを利用して暮らしたい
④有料老人ホームなどの介護付きの住まいで暮らしたい
⑤特別養護老人ホームなどの介護保険施設で暮らしたい
⑥わからない
⑦無回答