

過疎地域における地域福祉、 地域介護の現状と課題

厚生労働省

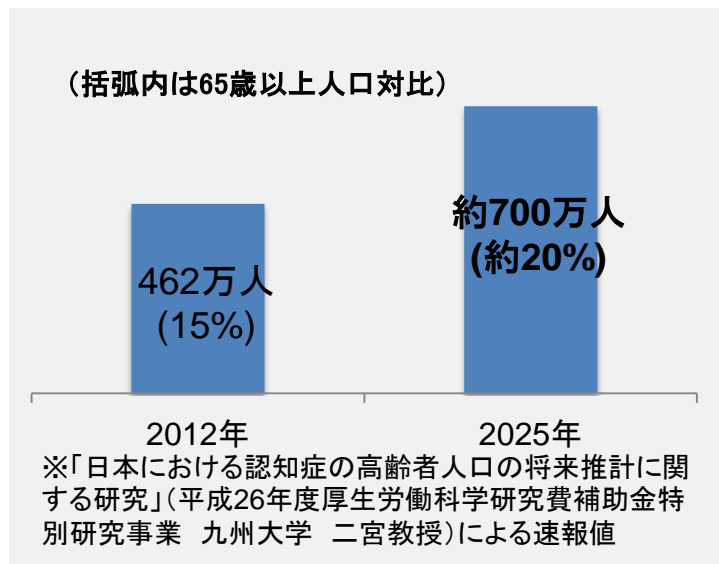
今後の高齢者人口の見通しについて

- ① 65歳以上の高齢者数は、2025年には3,657万人となり、2042年にはピークを迎える予測(3,878万人)。また、75歳以上高齢者の全人口に占める割合は増加していき、2055年には、25%を超える見込み。

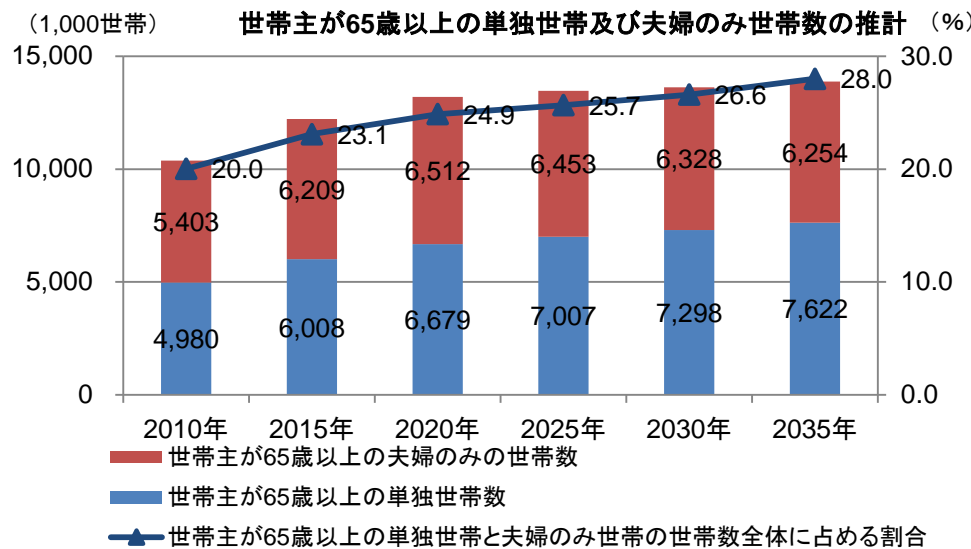
	2010年	2015年	2025年	2055年
65歳以上高齢者人口(割合)	2,948万人(23.0%)	3,395万人(26.8%)	3,657万人(30.3%)	3,626万人(39.4%)
75歳以上高齢者人口(割合)	1,419万人(11.1%)	1,646万人(13.0%)	2,179万人(18.1%)	2,401万人(26.1%)

国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計(全国推計)(平成25(2013)年1月推計)」より作成

- ② 65歳以上高齢者のうち、認知症高齢者が増加していく。



- ③ 世帯主が65歳以上の単独世帯や夫婦のみの世帯が増加していく



国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計(全国推計)(平成25(2013)年1月推計)」より作成

- ④ 75歳以上人口は、都市部では急速に増加し、もともと高齢者人口の多い地方でも緩やかに増加する。各地域の高齢化の状況は異なるため、各地域の特性に応じた対応が必要。

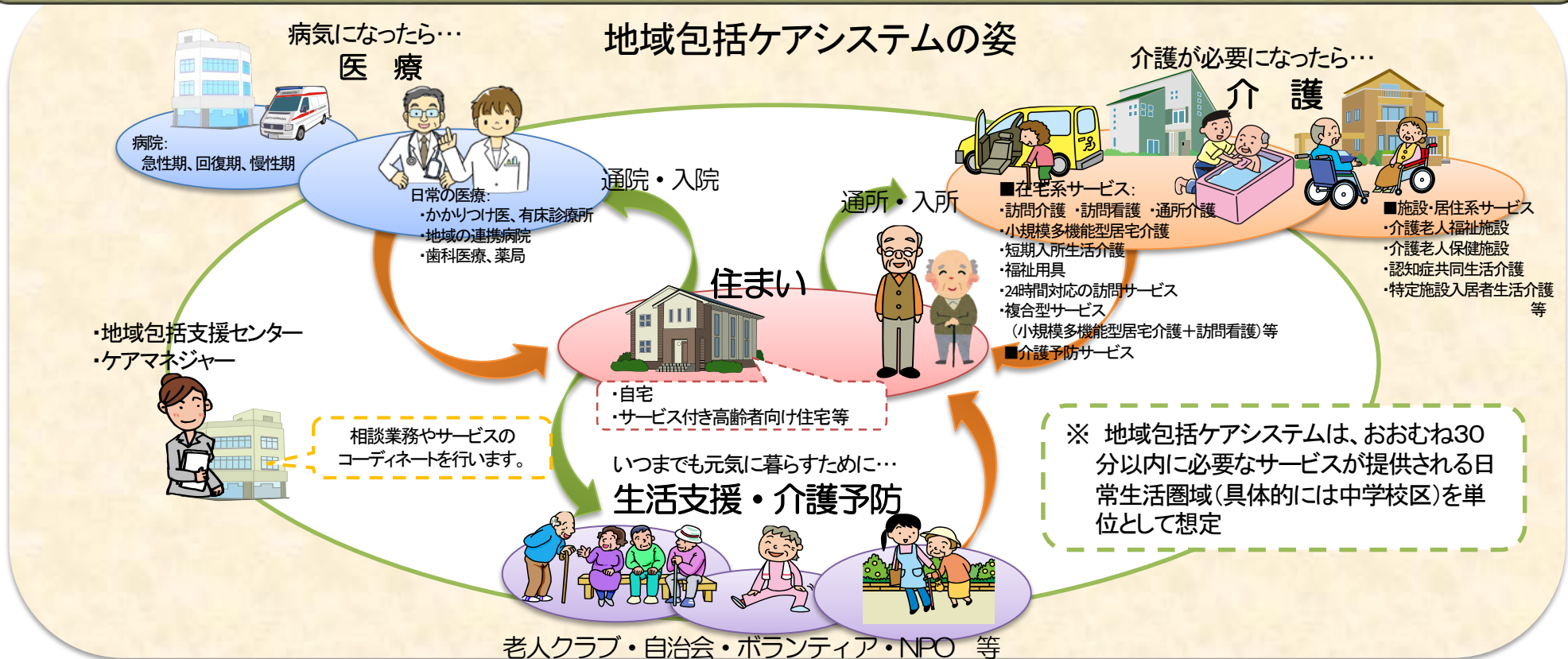
※都道府県名欄の()内の数字は倍率の順位

	埼玉県(1)	千葉県(2)	神奈川県(3)	愛知県(4)	大阪府(5)	~	東京都(11)	~	鹿児島県(45)	秋田県(46)	山形県(47)	全国
2015年 <>は割合	76.5万人 <10.6%>	71.7万人 <11.6%>	101.6万人 <11.1%>	81.7万人 <10.9%>	107.0万人 <12.1%>		147.3万人 <11.0%>		26.7万人 <16.2%>	18.8万人 <18.4%>	19.0万人 <17.0%>	1645.8万人 <13.0%>
2025年 <>は割合 ()は倍率	117.7万人 <16.8%> (1.54倍)	108.2万人 <18.1%> (1.51倍)	148.5万人 <16.5%> (1.46倍)	116.6万人 <15.9%> (1.43倍)	152.8万人 <18.2%> (1.43倍)		197.7万人 <15.0%> (1.34倍)		29.5万人 <19.4%> (1.10倍)	20.5万人 <23.0%> (1.09倍)	20.7万人 <20.6%> (1.09倍)	2178.6万人 <18.1%> (1.32倍)

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)」より作成

地域包括ケアシステムの構築について

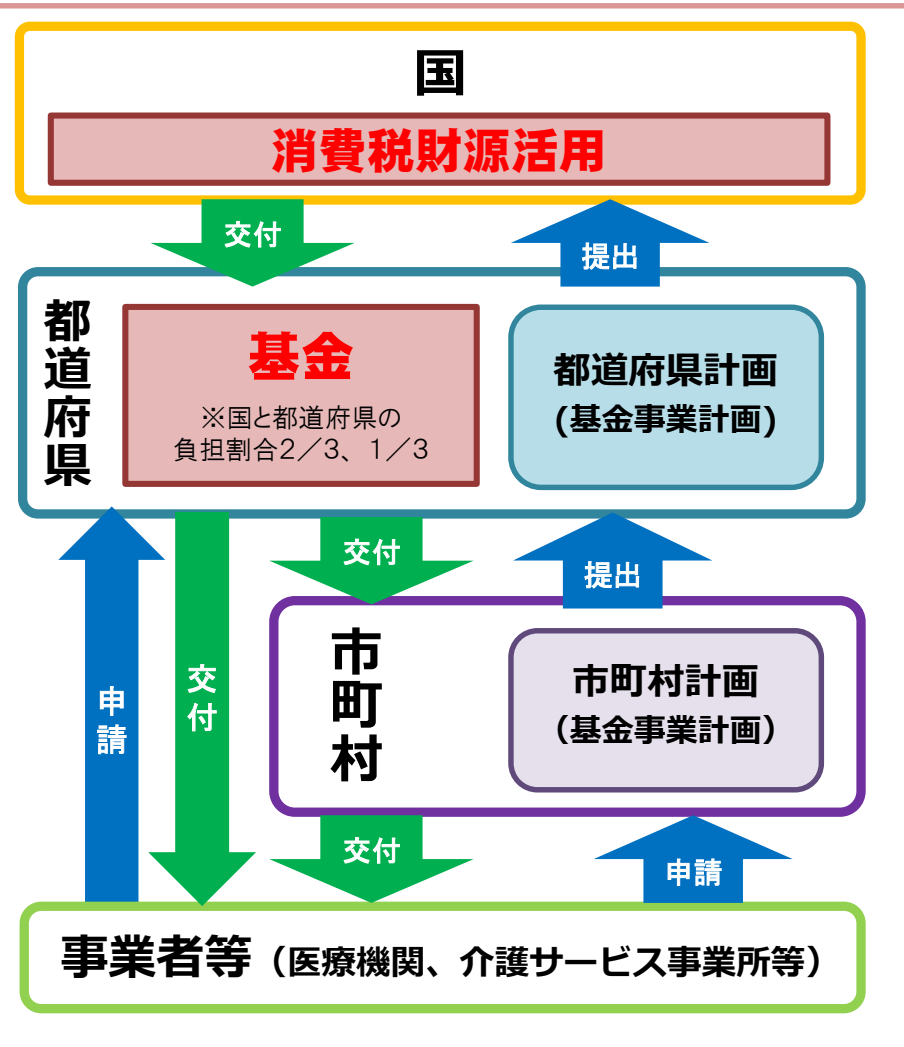
- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制(地域包括ケアシステム)の構築を実現。**
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差。**
- 地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要。**



地域医療介護総合確保基金

平成29年度予算 1,628億円
(医療分 904億円、介護分 724億円)

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を展望すれば、病床の機能分化・連携、在宅医療・介護の推進、医療・介護従事者の確保・勤務環境の改善等、「効率的かつ質の高い医療提供体制の構築」と「地域包括ケアシステムの構築」が急務の課題。
- このため、消費税増収分を活用した新たな財政支援制度(地域医療介護総合確保基金)を創設し、各都道府県に設置。各都道府県は、都道府県計画を作成し、当該計画に基づき事業を実施。



都道府県計画及び市町村計画（基金事業計画）

- **基金に関する基本的事項**
 - ・公正かつ透明なプロセスの確保(関係者の意見を反映させる仕組みの整備)
 - ・事業主体間の公平性など公正性・透明性の確保
 - ・診療報酬・介護報酬等との役割分担
- **都道府県計画及び市町村計画の基本的な記載事項**
医療介護総合確保区域の設定※1 / 目標と計画期間(原則1年間) / 事業の内容、費用の額等 / 事業の評価方法※2
 - ※1 都道府県は、二次医療圏及び老人福祉圏域を念頭に置きつつ、地域の実情を踏まえて設定。市町村は、日常生活圏域を念頭に設定。
 - ※2 都道府県は、市町村の協力を得つつ、事業の事後評価等を実施
国は都道府県の事業を検証し、基金の配分等に活用
- **都道府県は市町村計画の事業をとりまとめて、都道府県計画を作成**

地域医療介護総合確保基金の対象事業

- 1 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業
- 2 居宅等における医療の提供に関する事業
- 3 **介護施設等の整備に関する事業**
- 4 医療従事者の確保に関する事業
- 5 介護従事者の確保に関する事業

- 地域包括ケアシステムの構築に向けて、都道府県計画に基づき、地域密着型サービス等、地域の実情に応じた介護サービス提供体制の整備を促進するための支援を行う。

対象事業

1. 地域密着型サービス施設等の整備への助成

- 可能な限り住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、地域密着型サービス施設・事業所等の整備に対して支援を行う。
(対象施設) 地域密着型特別養護老人ホーム、小規模な老人保健施設・養護老人ホーム・ケアハウス、都市型軽費老人ホーム、認知症高齢者グループホーム、小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護、緊急ショートステイ、介護予防拠点等
※定員30人以上の広域型施設の整備費については、平成18年度より一般財源化され、各都道府県が支援を行っている。
- 地域密着型特別養護老人ホームの整備の際、他の施設等との合築・併設を行う場合に補助単価の加算を行う。
- 空き家を活用した地域密着型サービス施設・事業所等の整備について支援を行う。

2. 介護施設の開設準備経費等への支援

- 特別養護老人ホーム等の円滑な開設のため、施設の開設準備（既存施設の増床を含む）に要する経費について支援を行う。
※定員30人以上の広域型施設を含む。
- 在宅での療養生活に伴う医療ニーズの増大に対応するため、訪問看護ステーションの大規模化やサテライト型事業所の設置に必要な設備費用等について支援を行う。
- 土地の取得が困難な都市部等での施設整備を支援するため、定期借地権の設定のための一時金について支援を行う。
- 介護施設で働く職員等を確保するため、施設内の保育施設の整備に対して支援を行う。

3. 特養多床室のプライバシー保護のための改修等による介護サービスの改善

- 特別養護老人ホームにおける多床室のプライバシー保護のための改修費用について支援を行う。
- 特別養護老人ホーム等のユニット化に係る改修費用について支援を行う。
- 介護療養型医療施設等の老人保健施設等への転換整備について支援を行う。

(参考) 都市部を中心とした在宅・施設サービスの整備の加速化・支援の拡充《平成27年度補正予算》

2020年代初頭までに、介護サービスが利用できずやむを得ず離職する者をなくすとともに、特別養護老人ホームに入所が必要であるにもかかわらず自宅で待機している高齢者を解消することを目指し、約10万人分の在宅・施設サービスの前倒し、上乘せ整備等を支援する。(地域医療介護総合確保基金の積増し)

平成26年介護保険制度の改正の主な内容について

①地域包括ケアシステムの構築

高齢者が**住み慣れた地域で生活を継続**できるようにするため、**介護、医療、生活支援、介護予防を充実**。

サービスの充実

○地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の充実

- ①在宅医療・介護連携の推進
- ②認知症施策の推進
- ③地域ケア会議の推進
- ④生活支援サービスの充実・強化

- * 介護サービスの充実は、前回改正による24時間対応の定期巡回サービスを含めた介護サービスの普及を推進
- * 介護職員の処遇改善は、27年度介護報酬改定で検討

重点化・効率化

①全国一律の予防給付（訪問介護・通所介護）を市町村が取り組む地域支援事業に移行し、多様化

- * 段階的に移行（～29年度）
- * 介護保険制度内でのサービス提供であり、財源構成も変わらない。
- * 見直しにより、既存の介護事業所による既存サービスに加え、NPO、民間企業、住民ボランティア、協同組合等による多様なサービスの提供が可能。これにより、効果的・効率的な事業も実施可能。

②特別養護老人ホームの新規入所者を、原則、要介護3以上に重点化（既入所者は除く）

- * 要介護1・2でも一定の場合には入所可能

○ このほか、「2025年を見据えた介護保険事業計画の策定」、「サービス付高齢者向け住宅への住所地特例の適用」、「居宅介護支援事業所の指定権限の市町村への移譲・小規模通所介護の地域密着型サービスへの移行」等を実施

②費用負担の公平化

低所得者の保険料軽減を拡充。また、**保険料上昇をできる限り抑えるため、所得や資産のある人の利用者負担を見直す**。

低所得者の保険料軽減を拡充

○低所得者の保険料の軽減割合を拡大

- ・ 給付費の5割の公費に加えて別枠で公費を投入し、低所得者の保険料の軽減割合を拡大（※軽減例・対象は完全実施時のイメージ）
 - * 保険料見直し：現在5,000円程度→2025年度8,200円程度
 - * 軽減例：年金収入80万円以下 5割軽減 → 7割軽減に拡大
 - * 軽減対象：市町村民税非課税世帯（65歳以上の約3割）

重点化・効率化

①一定以上の所得のある利用者の自己負担を引上げ

- ・ 2割負担とする所得水準は、65歳以上高齢者の上位20%に該当する合計所得金額160万円以上（単身で年金収入のみの場合、280万円以上）。ただし、月額上限があるため、見直し対象の全員の負担が2倍になるわけではない。
- ・ 医療保険の現役並み所得相当の人は、月額上限を37,200円から44,400円に引上げ

②低所得の施設利用者の食費・居住費を補填する「補足給付」の要件に資産などを追加

- ・ 預貯金等が単身1000万円超、夫婦2000万円超の場合は対象外
- ・ 世帯分離した場合でも、配偶者が課税されている場合は対象外
- ・ 給付額の決定に当たり、非課税年金（遺族年金、障害年金）を収入として勘案
 - * 不動産を勘案することは、引き続きの検討課題

生活支援・介護予防の体制整備におけるコーディネーター・協議体の役割

(1) **生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の配置** ⇒多様な主体による多様な取組のコーディネート機能を担い、一体的な活動を推進。コーディネート機能は、以下のA～Cの機能があるが、当面AとBの機能を中心に充実。

(A) 資源開発	(B) ネットワーク構築	(C) ニーズと取組のマッチング
<ul style="list-style-type: none">○ 地域に不足するサービスの創出○ サービスの担い手の養成○ 元気な高齢者などが担い手として活動する場の確保 など	<ul style="list-style-type: none">○ 関係者間の情報共有○ サービス提供主体間の連携の体制づくり など	<ul style="list-style-type: none">○ 地域の支援ニーズとサービス提供主体の活動をマッチング など

エリアとしては、第1層の市町村区域、第2層の中学校区域があり、平成26年度は第1層、平成29年度までの間に第2層の充実を目指す。

- ① 第1層 市町村区域で、主に資源開発（不足するサービスや担い手の創出・養成、活動する場の確保）中心
- ② 第2層 中学校区域で、第1層の機能の下で具体的な活動を展開

※ コーディネート機能には、第3層として、個々の生活支援サービスの事業主体で、利用者と提供者をマッチングする機能があるが、これは本事業の対象外



(2) **協議体の設置** ⇒多様な関係主体間の定期的な情報共有及び連携・協働による取組を推進

生活支援・介護予防サービスの多様な関係主体の参画例

NPO

民間企業

協同組合

ボランティア

社会福祉法人

等

※ コーディネーターの職種や配置場所については、一律には限定せず、地域の実情に応じて多様な主体が活用できる仕組みとなっているが、市町村や地域包括支援センターと連携しながら活動することが重要。

ここがすごい！

- ✓ 訪問型サービスBの活動内容を実施要綱で制限しないことで、事業者サービスではできない柔軟な支援を推進。
- ✓ 訪問型サービスBと介護予防ポイントを組み合わせることで、利用者負担の軽減と介護予防を推進。

1 「にない手さん」(訪問型サービスB)

- 活動者は地域住民だが、町社会福祉協議会が事務局として、活動者と受け手のマッチング、利用料の受け渡し、普及啓発等を行っている。
- 提供内容は、買い物、調理、掃除、話し相手、外出支援などの生活支援。
- 事業者サービスでは行き届かない部分を補うため、活動内容は特に制限していない。生活支援コーディネーターが、ケアマネジメント・地域活動を通じて把握したニーズをふまえ柔軟に調整。
- 活動者には、受け手から30分250円が支払われるほか、実績に応じて「こさかはっぴいポイント」1日50ポイント(=50円相当)が付与される。
- 活動者となるための講習は、町社会福祉協議会が実施。
- 平成28年12月時点で、利用者10人、登録者27人。

2 「こさかはっぴいポイントカード」(一般介護予防事業)

- 平成27年4月から、介護予防事業やボランティア活動等の参加者に対し、ポイントを付与(貯まったポイントは地元商工会系のポイントカードへ振り替え、商店での買い物等に活用)。
- 「にない手さん」にポイントを導入することで、①社会参加を通じた介護予防の推進、②受け手の地域とのつながりの継続、③従前相当サービスとの利用者負担の差の解消を図っている。

3 小坂町地域支え合い推進協議会(協議体)

- これまで必要なサービスは主に行政が考えて構築してきたが、これを地域とともに考え地域の自立を促すとともに、規範的統合を図ることを目的として、平成27年11月に設置。
- 元々、町社会福祉協議会で実施していた事業を参考に、本協議会での議論を重ねた結果、平成28年1月より、「にない手さん」を実施することになった。協議体に参加したことで、「にない手さん」に協賛するようになった人・団体もある。
- 会議体意識をもたせないよう、定期開催ではなく、必要に応じて柔軟に開催。各メンバーが既に地域で精力的に活動しているため、目的意識と方向性を共有する場として位置付けている。
- 不定期開催とする代わりに、各メンバーが日頃の活動状況を生活支援コーディネーターに随時報告するなど、活動を組織的に支えている。



総合事業での自治体からの支援

- 「にない手さん」の事務局である町社会福祉協議会に対し、訪問型サービスBとして、事務的経費(事務局人件費や通信運搬費など)を補助している(平成27年度は50万円)。
- 「こさかはっぴいポイントカード」は、一般介護予防事業として実施。「にない手さん」と連携させることで、利用者負担の軽減を図るとともに、介護予防活動の面的な広がりを図っている。

大分県竹田市

- 総人口:22,796人（平成26年10月1日現在）
- 高齢者人口:9,919人（平成26年10月1日現在）

- 高齢化率:43.6%（平成26年10月31日現在）
- 認定率:21.4%（平成27年4月30日現在）
- 第6期介護保険料:5,500円

竹田市の特徴

- 「経済活性化促進協議会」がコミュニティビジネスとして養成している「暮らしのサポーター」は、介護保険外サービスとして、生活支援サービスを有償で提供している。「暮らしのサポーター」がサービスを提供する過程では、必然的にコーディネーター（第2層）のような活動を行っていた。
- 生活支援コーディネーターについて国から第1層と第2層の概念が提示されたが、竹田市において、その区分けをするには、まず生活支援の仕組みをつくる必要があった。それには、どのような地域づくりを推進すべきかを明らかにし、竹田市全体が目指す姿を共有することが重要となるため、さわやか福祉財団と包括連携協定を結び、平成27年7月に同財団が主催するフォーラムを実施した。
- そのフォーラムを受けて、地域づくりは17の小地域がベースであると考え、社会福祉協議会により構成された地区社協のしくみを活かし、第2層協議体は中学校区規模の7生活圏域に設置する予定としている。

暮らしのサポーター

■ 育成・活動内容

- 「暮らしのサポーター」養成セミナーを開催。開催にあたり、多くの情報を持つ市の保健師等に、「暮らしのサポーター」に相応しい人の紹介を受け、直接訪問による案内を行う。
- 「暮らしのサポーター」養成セミナー受講者を中心に高齢者の日常生活の実情把握、個別訪問面談による聞き取り調査（「暮らしのサポートセンター」の職員も同行）を実施。
- 「暮らしのサポーター」のネットワーク化、組織化を図り、「暮らしのサポートセンター」の組織の立ち上げ、市の遊休施設や空き店舗を活用し、拠点整備を行う。
- 拠点整備後、サービスを必要とする高齢者、その家族等住民への周知活動を行う。
- 「自立支援」の考え方を重視し、既存サービスの隙間を埋めるサービス（食事の準備、掃除洗濯、ごみ出し、見守り等）を、可能な範囲で活動する。（30分400円、1時間800円）

協議体

■ 設置

- 第1層協議体は、第2層協議体を構成する各組織、団体の代表を入れて構成し、サービスの創出を図る予定。
- 第2層協議体は、竹田市の中学校区規模の7地域に設置。市の担当課、地域包括支援センター等以外に、駐在所、簡易郵便局長、商店代表、社会福祉協議会や暮らしのサポートセンター等から構成する予定。

生活支援コーディネーター

■ 配置

- 第1層生活支援コーディネーターは、地域包括支援センター職員（社会福祉士）と「暮らしのサポートセンター」事業支援員をそれぞれ1人ずつ、合計2人配置。
- 第2層生活支援コーディネーターは、7つの生活圏域からそれぞれ1人ずつ、配置予定。

【趣旨】

市町村が策定する整備計画等に基づき、保育園、認定こども園及び小規模保育事業所に係る施設整備事業及び保育園等の防音壁設置の実施に要する経費に充てるため、市町村に交付金を交付する。

また、子育て安心プランに基づき、意欲のある自治体の取組を強力に支援するため、補助率を嵩上げ（1/2→2/3）して、保育園等の整備を推進する。

【対象事業】

- ・ 保育園緊急整備事業
- ・ 認定こども園整備事業（幼稚園型）
- ・ 小規模保育整備事業
- ・ 保育園防音壁設置事業

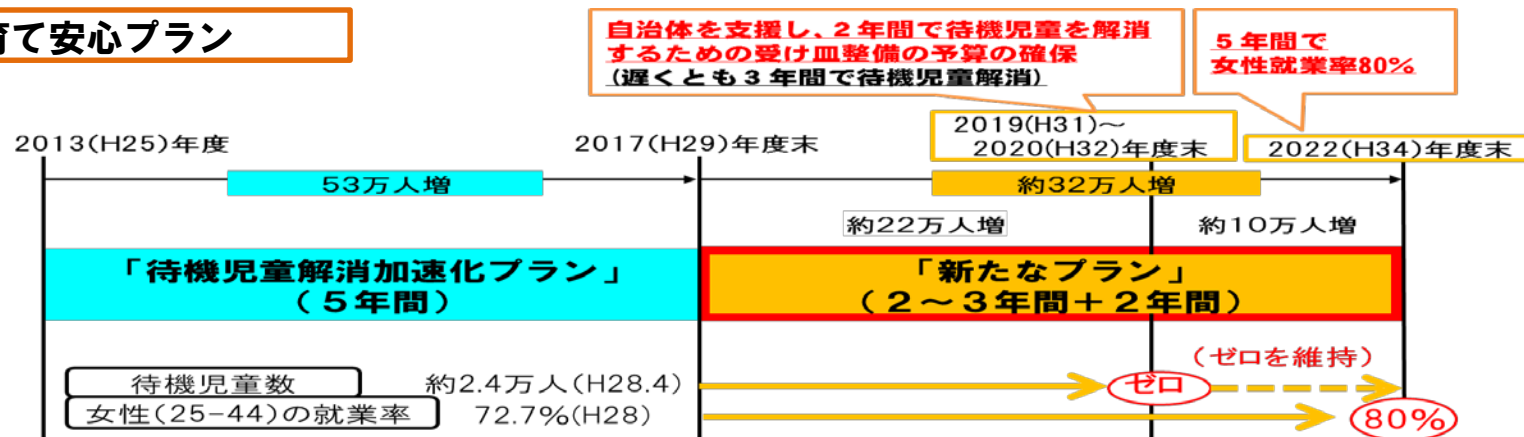
【実施主体】 市町村（特別区含む。）

【設置主体】 社会福祉法人、日本赤十字社、公益社団法人、公益財団法人、学校法人等（公立施設を除く）

【補助割合】 1 / 2 (※)（子育て安心プランに参加する等一定の要件を満たす場合は2 / 3）

※過疎地域自立促進特別措置法（平成12年法律第15号）第6条第1項に規定する過疎地域自立促進市長村計画に基づく事業として行う場合、国の負担割合は5.5 / 10

子育て安心プラン



○ 地方自治体が策定する整備計画が着実に実施されるよう障害児・者の障害福祉サービス等の基盤整備を図る。

(補助率：国1/2、都道府県・指定都市・中核市1/4、設置者1/4)

日中活動系サービス等の充実・地域移行の推進

○ 障害者の社会参加支援及び地域移行支援を更に推進するため、就労移行支援、就労継続支援事業所等の日中活動系サービス事業所やグループホーム等の整備促進を図る。



障害児支援の充実

○ 障害児支援の充実を図るため、地域の障害児支援の拠点となる児童発達支援センター等の整備や小規模な形態によるきめ細やかな支援体制の整備を推進する。



耐震化・防災対策の推進

○ 国土強靱化基本計画を踏まえ、自力避難が困難な障害児・障害者が利用する施設の安全・安心を確保するため、耐震化及びスプリンクラー整備を推進する。

