

健康長寿やまなしプラン

(山梨県高齢者福祉計画・山梨県介護保険事業支援計画)

令和3年度～令和5年度

(素案)

令和3年 月

山 梨 県

※ 本計画素案に記載した数値等は、令和3年1月時点における調査等により、推計・集計した数値(暫定値)であり、今後の調査等の結果により、数値は変動する場合があります。



やまなし

目次

第1章 計画の基本的事項	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置付け	2
3 計画の期間	2
4 計画の策定と進行管理	2
5 高齢者福祉圏域	3
第2章 高齢者を取り巻く状況	4
1 本県の高齢者の状況	4
2 介護保険の状況	10
3 健康長寿やまなしプラン(平成30～令和2年度)の実施状況	14
4 国の動向と本県における課題	17
第3章 基本目標と施策の展開	19
1 基本目標	19
2 施策の体系	20
3 高齢者施策の展開	22
I 地域包括ケアシステムの推進 ～地域共生社会の実現を目指して～	22
【1】高齢者の社会参加と地域づくりの推進	22
【2】介護予防・健康づくりの推進	25
【3】介護待機者ゼロ社会の実現に向けた施設整備と在宅生活を支えるサービスの充実	30
【4】介護人材の確保・定着、資質向上	45
【5】医療と介護の連携の推進	50
【6】多様な主体がともに支え合う地域共生社会の実現	54
【7】保険者機能の強化に向けた市町村支援	57
【8】高齢者の尊厳の保持と安全の確保	60
II 認知症施策の推進	64

Ⅲ 高齢期を生きること考える機会の創出と家族等への支援.....	70
【1】自分らしい暮らしについて考えることや家族等とのコミュニケーション.....	70
【2】高齢者や家族等の安心に向けた支援の充実.....	72
Ⅳ 介護給付適正化の推進(第5期山梨県介護給付適正化計画).....	74
資料編.....	77
資料1 前計画期間のサービス利用等の概況.....	78
資料2 介護保険サービスの内容.....	84
資料3 介護保険法に基づく施設・事業所数.....	87
資料4 圏域別施設・居住系サービス見込量(月平均).....	88
資料5 高齢社会対策計画の推移.....	90
資料6 健康長寿やまなしプラン計画策定体制.....	92

計画策定の参考とするため、令和元年度に「山梨県介護保険事業支援計画策定調査」を実施しました。結果については、県のホームページに掲載しています。

第1章 計画の基本的事項

1 計画策定の趣旨

本県の高齢者人口は、令和2年4月現在で約25万人であり、団塊の世代が全て後期高齢者となる令和7年(2025年)には約25万7千人に、団塊ジュニア世代(1971~1974年生まれ)が65歳以上となり、高齢者人口がピークに近づくとされる令和22年(2040年)には約26万6千人に増加すると見込まれています。

中でも介護ニーズが高まる85歳以上の人口は、令和7年には約5万3千人、令和22年には約7万2千人に増加すると推計され、在宅ひとり暮らし高齢者や高齢者夫婦世帯、認知症高齢者の増加も踏まえると、今後は介護ニーズや、日常生活への支援ニーズが更に増加・多様化することが見込まれます。

一方、担い手となる生産年齢人口は令和2年には約45万7千人ですが、令和7年には約42万4千人、令和22年は約31万2千人と、大幅に減少することが予測されています。

こうした状況の中、国においては、地域共生社会の実現を目指し、令和2年6月に「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(令和2年法律第52号)」が公布され、介護保険に関しては、地域の特性に応じた介護サービス提供体制の整備等の推進、医療・介護のデータ基盤の整備の推進、介護人材確保及び業務効率化の取り組みの強化等の改正が行われました。

県では、前期プラン(平成30年度から令和2年度)において、『高齢者が元気でいきいきと活躍する「健康長寿やまなし」の推進』を基本目標に、高齢者の自立支援、介護予防・重度化防止及び介護人材の確保・定着と資質向上をはじめ、医療と介護の連携や認知症施策など、様々な取り組みを推進してきました。

しかし、介護人材の不足や特別養護老人ホームの5千人近い入所申込者の存在、また、高齢化の更なる進展による家族や地域社会のあり方の変容に加え、新型コロナウイルス感染症の影響による孤立化など、地域コミュニティへの支援も求められており、これらの課題に対する新たな取り組みも必要となっています。

このため、本計画は、令和7年(2025年)とその先の令和22年(2040年)を見据え、本県の現状と課題を整理し、今後3年間に取り組むべきことを明らかにするため策定します。

2 計画の位置付け

この計画は、山梨県における県政運営の総合的指針である「山梨県総合計画」の部門計画として、老人福祉法第20条の9に基づく老人福祉計画と、介護保険法第118条に基づく介護保険事業支援計画を一体のものとして策定するものです。

また、医療計画との整合性を確保するとともに、保健、医療、福祉及び住まい、地域防災に関する計画、行動計画等他の計画と調和が保たれたものとなるよう策定しています。

3 計画の期間

介護保険法第118条第1項の規定に基づき、この計画の計画期間は、令和3年度から令和5年度までの3年間とします。

4 計画の策定と進捗管理

計画の策定に当たっては、保健・医療・福祉の関係団体や市町村の代表者、学識経験者等で構成する「山梨県地域包括ケア推進会議」を開催し、幅広く御意見を伺いました。

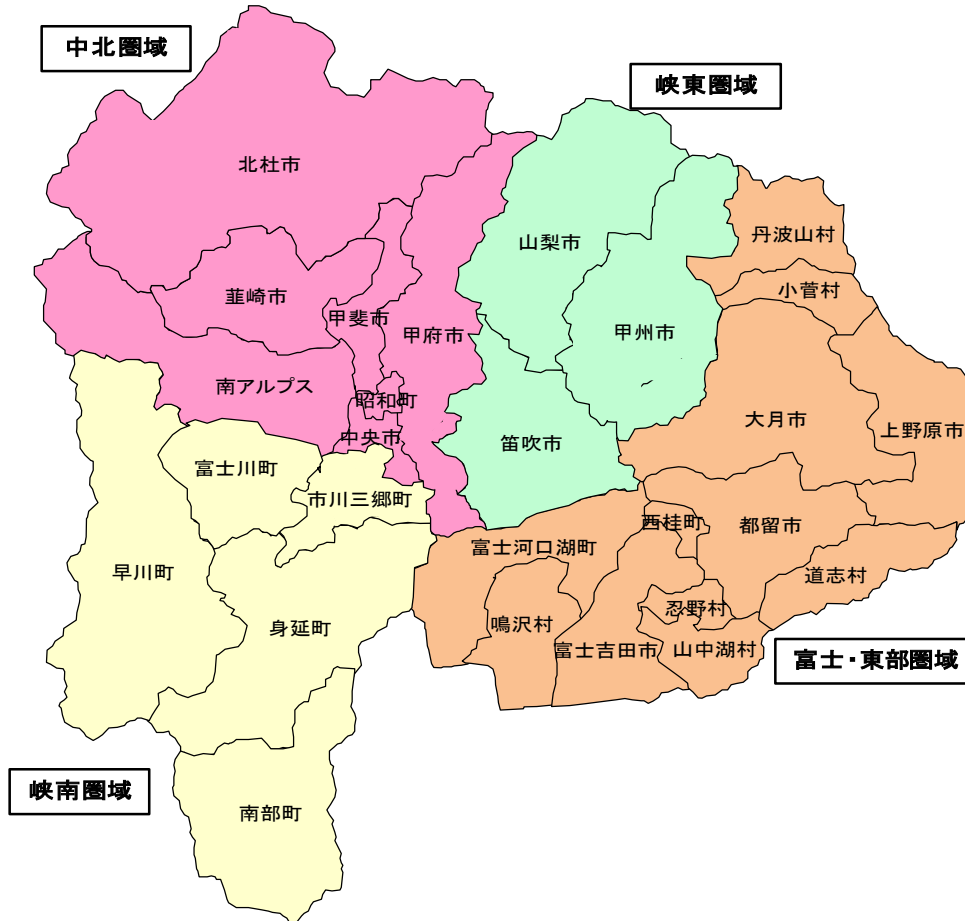
また、県民意見提出制度（パブリックコメント）により計画の素案を公表し、県民からの御意見等をいただき、内容の充実に努めています。

計画の進捗状況については、毎年度「山梨県地域包括ケア推進会議」に報告し、評価をいただきます。

介護保険法第118条第8項に基づく取組と目標に対する自己評価結果については、同じく「山梨県地域包括ケア推進会議」に報告するとともに評価結果の公表を行い、PDCAサイクルを活用した進捗管理を行います。

5 高齢者福祉圏域

福祉サービスと保健医療サービスとの連携を図る観点から、「山梨県地域保健医療計画」の二次医療圏と一致するよう、4つの高齢者福祉圏域を設定します。



高齢者福祉圏域	構成市町村	高齢者人口
中 北	甲府市 斐崎市 南アルプス市 北杜市 甲斐市 中央市 昭和町	132,150 人
峡 東	山梨市 笛吹市 甲州市	42,913 人
峡 南	市川三郷町 早川町 身延町 南部町 富士川町	19,827 人
富士・東部	富士吉田市 都留市 大月市 上野原市 道志村 西桂町 忍野村 山中湖村 鳴沢村 富士河口湖町 小菅村 丹波山村	54,819 人

出典：高齢者福祉基礎調査(令和2年4月1日現在)

第2章 高齢者を取り巻く状況

1 本県の高齢者の状況

(1) 高齢化の状況

本県の令和2年4月1日現在の高齢者人口は249,709人であり、高齢化率は30.4%で全国平均よりも1.7ポイント高く、全国より早く高齢化が進んでいます。平成18年以降は後期高齢者数が前期高齢者数を上回っており、これは平均寿命が伸びたことによるものと考えられます。

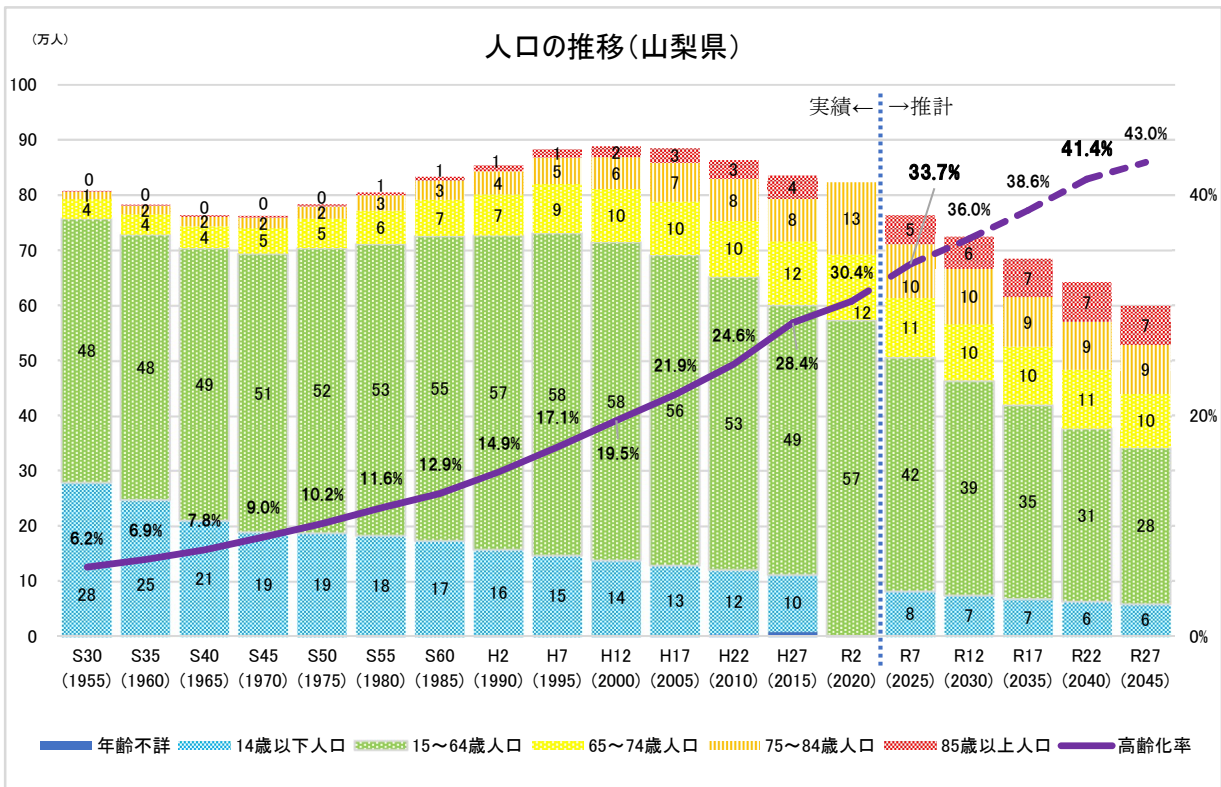
本県の人口は平成12年頃まで増加を続け、ピーク時には89万人台まで達したものの、その後減少に転じ、現在まで人口減少が続いています。

国立社会保障・人口問題研究所の推計によると、令和7年には総人口は76万3千人、高齢者人口は25万7千人で高齢化率は33.7%に、令和22年には総人口は64万2千人、高齢者人口は26万6千人で高齢化率は41.4%になると見込まれています。

特に介護の必要が高まるといわれる85歳以上の人口は、令和7年には5万3千人、令和22年には7万2千人に増加するとされています。

その一方で、生産年齢人口は、令和7年には42万4千人に、令和22年には31万2千人にまで減少します。

県内の市町村の状況を見ると、既に高齢者人口がピークを過ぎた市町村や、今後10年前後でピークを迎える市町村、20年先の令和22年頃にピークを迎える市町村があるなど状況はそれぞれ異なります。



出典:1950~2015 国勢調査 2020 健康長寿推進課「高齢者福祉基礎調査」 2025~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)
 ※2020の14歳以下人口は、15~64歳人口に含まれ、85歳以上人口は、75~84歳人口に含まれる

高齢化率段階別の市町村の状況

高齢化率	市町村数	市町村名	構成比(%)
40%以上	6	早川町、小菅村、身延町、丹波山村、南部町、大月市	22.2
30%以上 40%未満	10	北杜市、市川三郷町、道志村、上野原市、甲州市、富士川町、山梨市、鳴沢村、山中湖村、韮崎市	37.0
25%以上 30%未満	8	富士吉田市、西桂町、都留市、笛吹市、甲府市、南アルプス市、富士河口湖町、甲斐市	29.6
20%以上 25%未満	1	中央市	3.7
20%未満	2	忍野村、昭和町	7.4

※構成比は四捨五入しているため、合計が100%にならない。

(出典)山梨県「高齢者福祉基礎調査」(令和2年4月1日現在)

高齢者人口のピーク時期(推計)

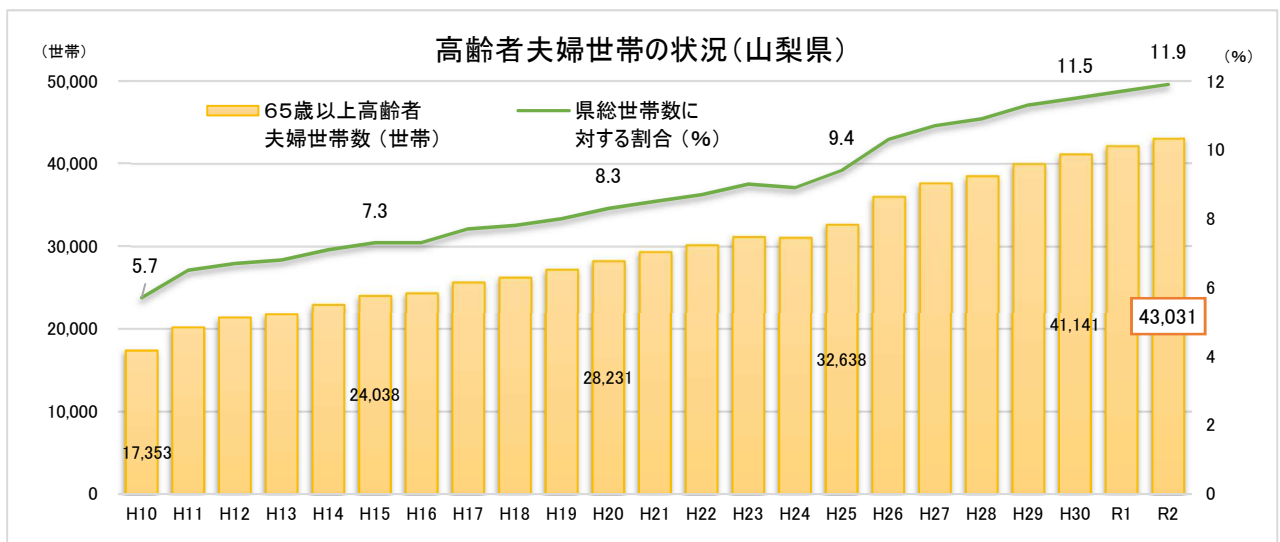
高齢者人口のピーク時期	H27 (2015)以前	R2 (2020)年頃	R7 (2025)年頃	R12 (2030)年頃	R17 (2035)年頃	R22 (2040)年頃	R27 (2045)年以降
市		山梨市 大月市 甲州市	上野原市	韮崎市 北杜市	都留市	甲府市 富士吉田市 南アルプス市 笛吹市 中央市	甲斐市
町村	早川町 身延町 小菅村 丹波山村	市川三郷町 南部町 富士川町		道志村		西桂町 山中湖村 鳴沢村 富士河口湖町	昭和町 忍野村

(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」を基に作成(2015年～2045年まで5年ごとのデータ)

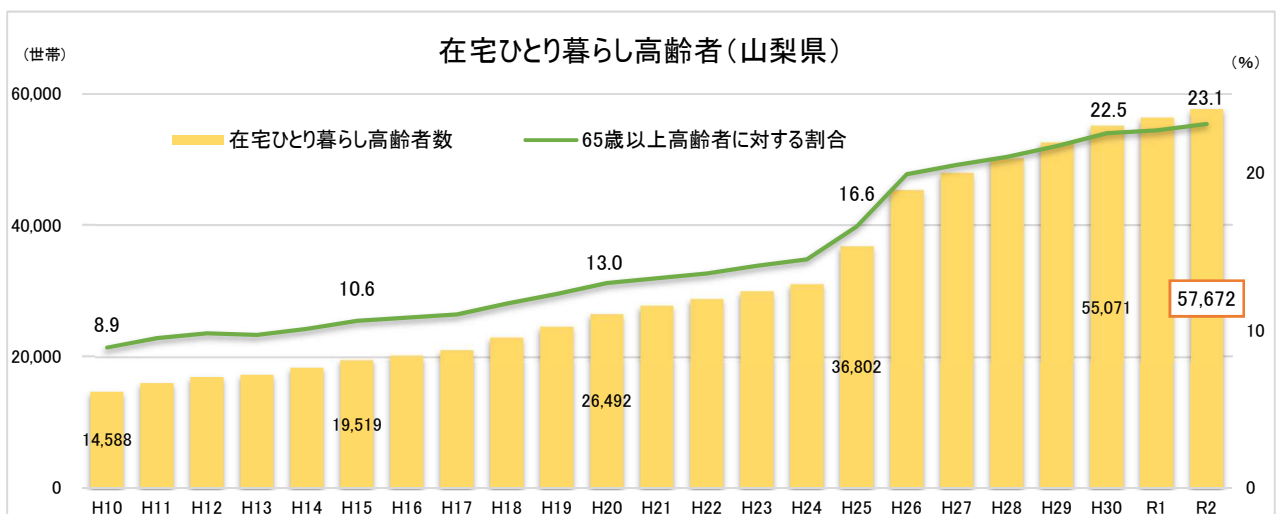
(2) 世帯の状況

本県の令和2年4月1日現在の総世帯数は362,128世帯であり、そのうち高齢者夫婦世帯は43,031世帯で、総世帯数の11.9%を占めています。また在宅ひとり暮らし高齢者は57,672人と、その数は年々増加しています。高齢者のみで構成される世帯が増加しています。

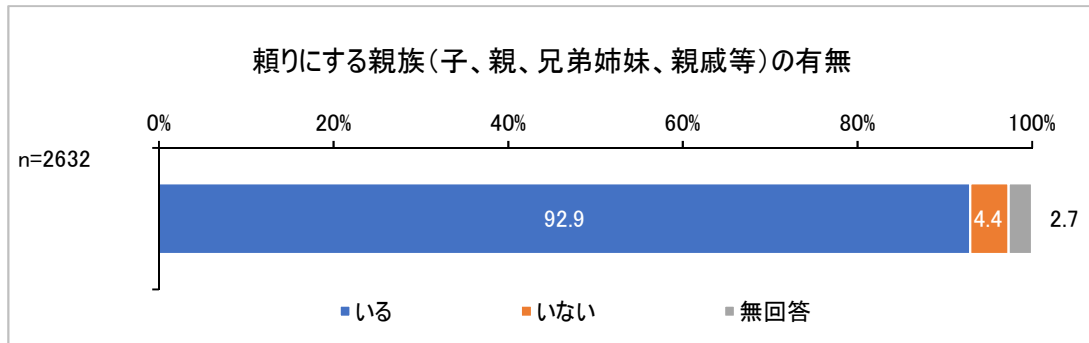
一方、県が令和元年度に実施した「介護保険事業支援計画策定調査」（以下「策定調査」という。）によると、高齢者の家族構成について、高齢者夫婦世帯が35.0%、子（子世帯）と同居している者が29.0%、ひとり暮らしが16.1%の順となっています。高齢者のうち9割以上の方が「頼りになる親族がいる」と回答しており、その親族が住んでいる場所までの所要時間は、同居も含め片道1時間未満と回答した者が8割を超えています。



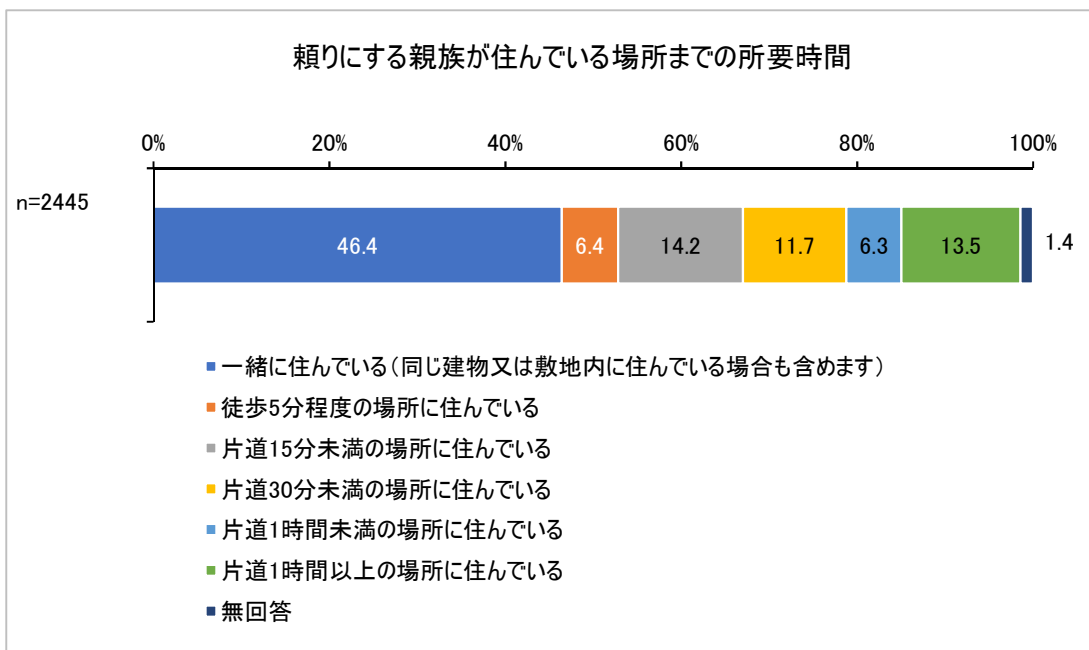
(出典)山梨県「高齢者福祉基礎調査」



(出典)山梨県「高齢者福祉基礎調査」



(出典)山梨県介護保険事業支援計画策定調査



(出典)山梨県介護保険事業支援計画策定調査

(3) 就業の状況

平成 29 年就業構造基本調査によると、本県の高齢者の有業率は長野県に次いで全国第 2 位と高い状況です。

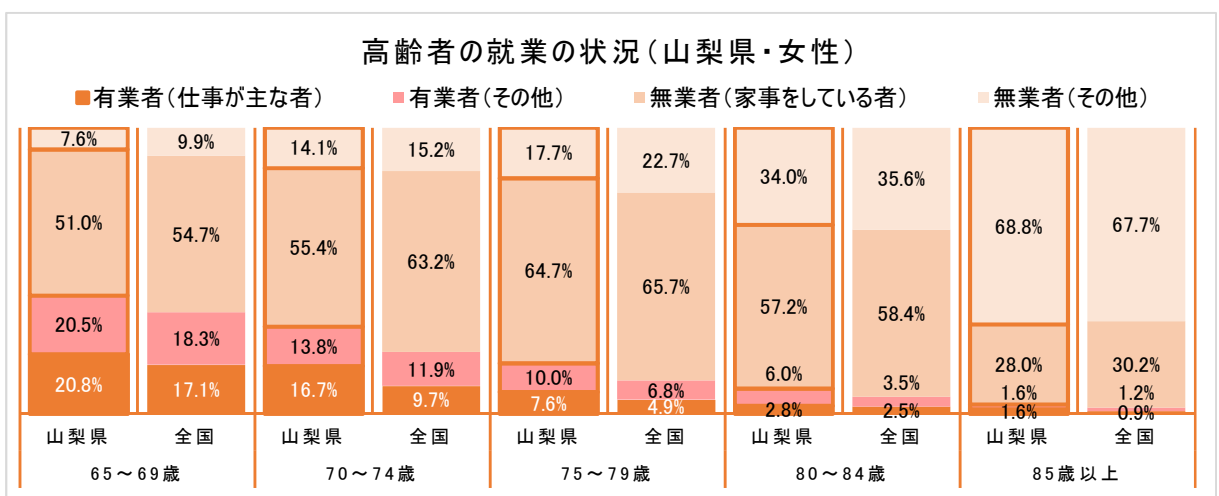
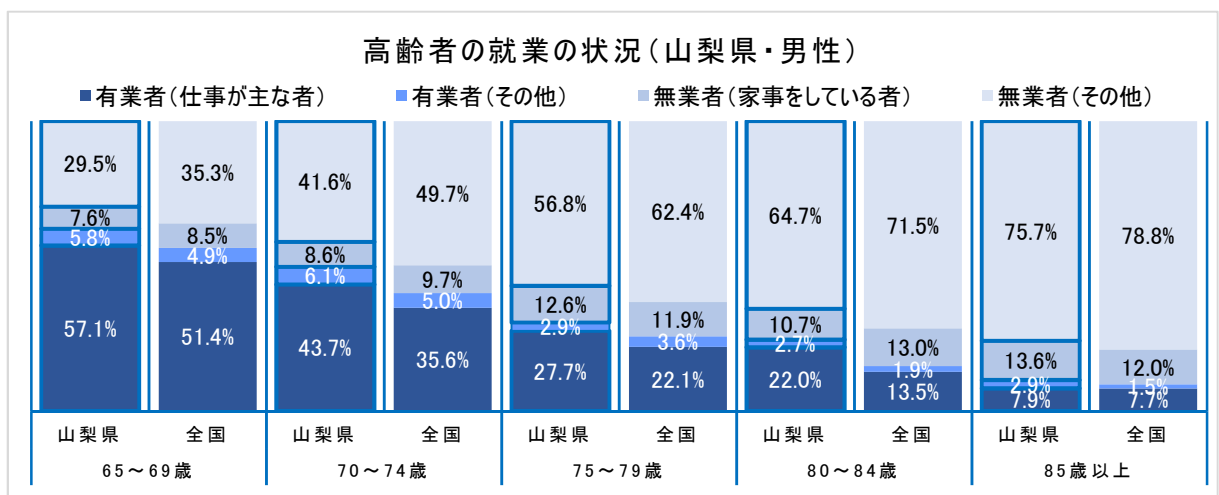
男性、女性ともに、65歳以上の全ての年代で全国平均より有業率が高くなっています。

男性は、65歳から69歳では6割以上が、75歳から79歳でも約3割以上が有業者となっています。

また、女性については、84歳までの各年代において半数以上が家事を行っており、85歳以上でも約3割となっています。

65歳以上有業率の高い都道府県

順位	都道府県	有業率
1位	長野県	30.4%
2位	山梨県	30.3%
3位	福井県	27.8%



(出典)平成 29 年就業構造基本調査

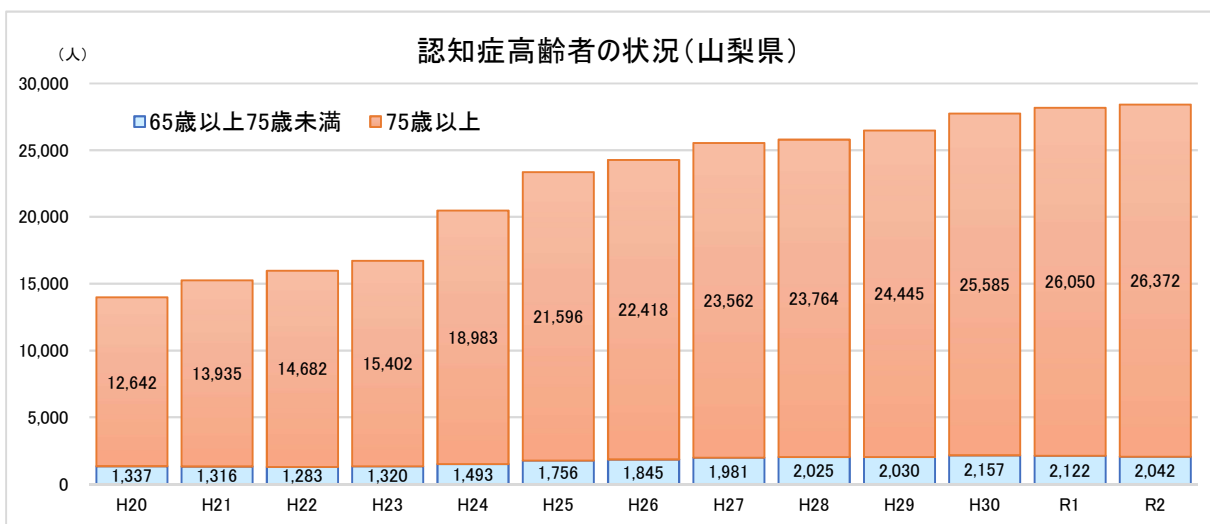
(4) 認知症高齢者の状況

令和2年4月現在、本県の認知症高齢者数は28,414人で、高齢者人口全体の11.4%を占めています。このうち後期高齢者は26,372人で、認知症高齢者の92.8%を占めています。

男女別では女性の割合が高く、これは後期高齢者に女性が多いためと考えられます。また、認知症高齢者のうち21,134人(74.4%)が在宅で生活しています。

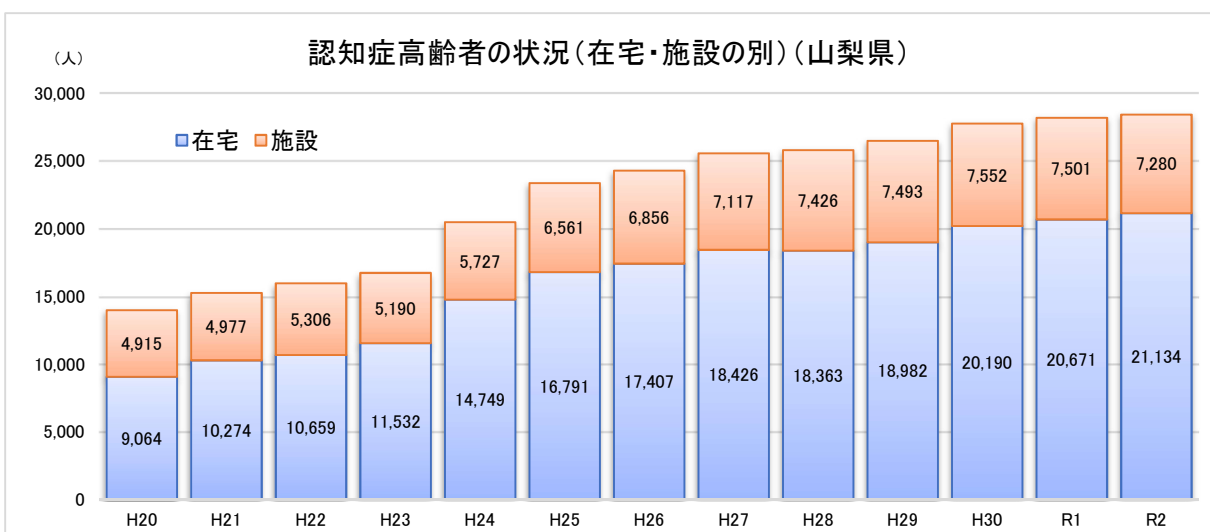
ここでいう「認知症高齢者」は、介護保険認定審査資料の「認知症高齢者の日常生活自立度判定基準」の「Ⅱ」より重度の者を言います。

認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱとは、「日常生活に支障を来すような症状・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して生活できる状態」（たびたび道に迷う、服薬管理ができない、一人で留守番ができないなど）の状態を言います。



(出典)山梨県「高齢者福祉基礎調査」

※平成23年までの数は、介護保険認定審査資料による数、又は、保健師・民生委員等が日常の訪問等により実態を把握している場合はその数によることとして、市町村からの報告数値を集計している。平成24年からは、介護保険認定審査資料による調査方法に統一している。



(出典)山梨県「高齢者福祉基礎調査」

2 介護保険の状況

本県の第1号被保険者（65歳以上の被保険者）のうち、要介護又は要支援と認定された者（要介護・要支援認定者）は、令和2年3月31日現在で39,685人であり、年々増加しています。

要介護認定率（要介護・要支援認定者の第1号被保険者に占める割合）は15.6%と全国平均より低く、ここ数年は横ばいの状況です。

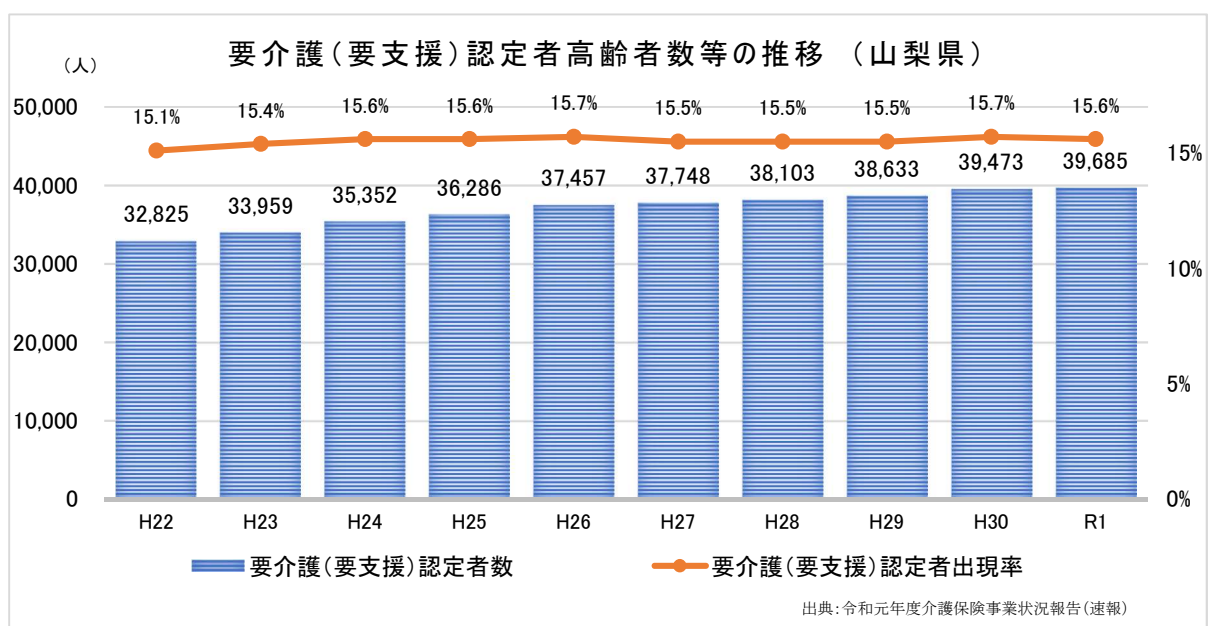
年代別（65～74歳、75～84歳、85歳以上）の認定率を全国平均と比較すると、いずれも本県の方が低く、年代が高くなるほどその差が広がり、85歳以上では7.8%の差があります。

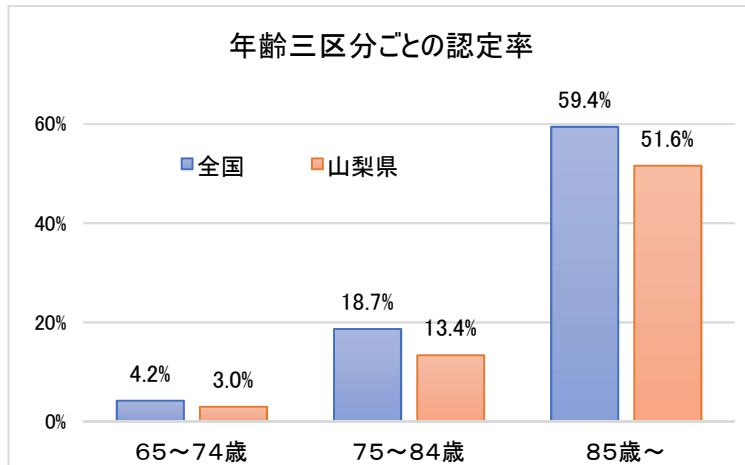
本県の令和元年度の調整済認定率（性・年齢構成の影響を除外した認定率）は14.6%と全都道府県の中で最も低く、特に介護度の低い人（要支援1～要介護1）の認定率が低いのが特徴です。一方、要介護2と要介護3は全国平均より高くなっています。

また、平成30年度の新規要介護・要支援認定者の平均年齢は82.9歳と全国平均より2歳高く、新規要支援・要介護認定者の平均要介護度は1.8と、全国平均の1.4より高くなっています。

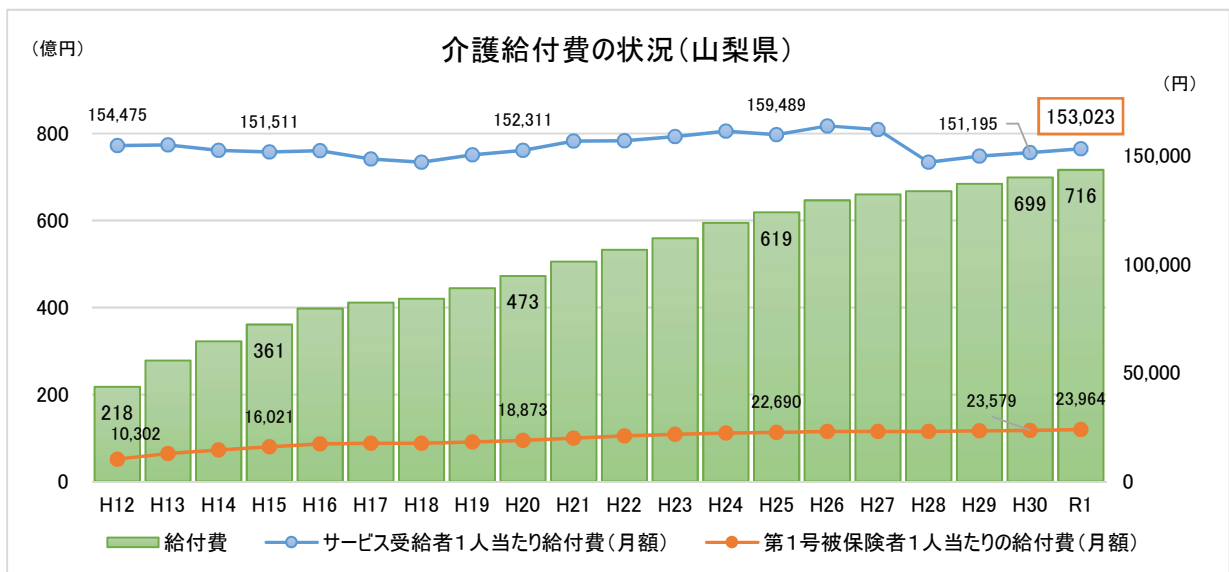
本県の介護サービスの利用については、訪問介護が少なく、通所介護、短期入所生活介護が多い状況です。

令和元年度の介護保険給付費は716億4,200万円（速報値）（高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費、特定入所者介護サービス費を含む）で、年々増加傾向にあります。サービス受給者1人当たりの給付費（月額）は153,023円で、全国平均より高くなっています。

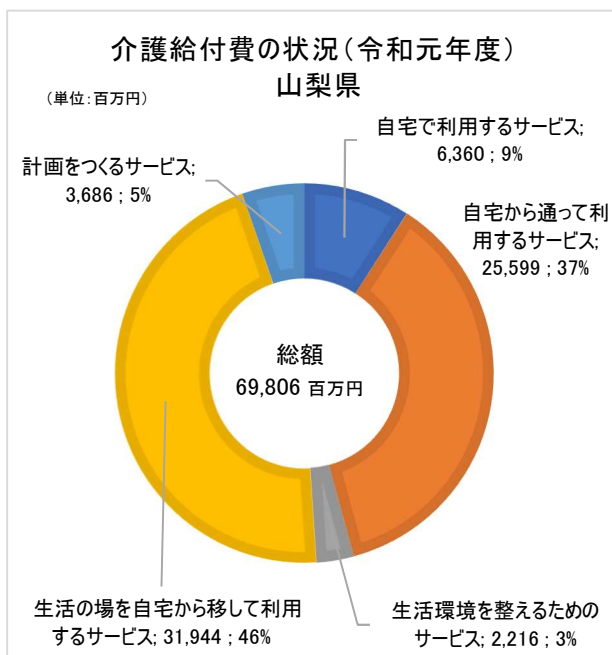




(出典)介護保険事業状況報告(令和2年3月月報)



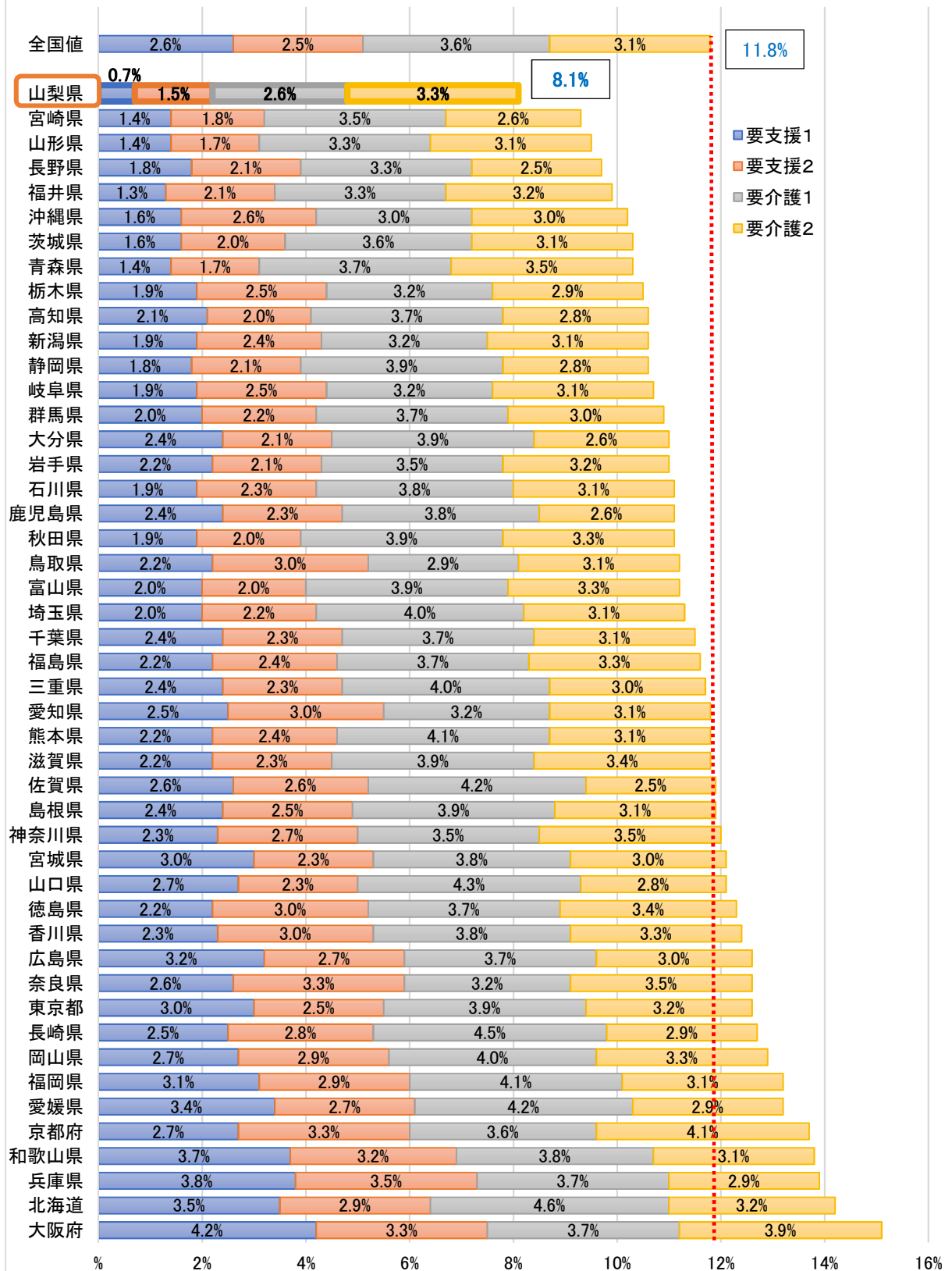
(出典)介護保険事業状況報告



- 自宅で利用するサービス**
 - 訪問介護、訪問看護、夜間対応型訪問介護
 - 看護小規模多機能型居宅介護、訪問入浴介護
 - 訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導
 - 定期巡回・随時対応型訪問看護介護
- 自宅から通って利用するサービス**
 - 通所介護、地域密着型通所介護
 - 認知症対応型通所介護、通所リハビリテーション
 - 短期入所療養介護、短期入所生活介護
 - 小規模多機能型居宅介護
- 生活環境を整えるためのサービス**
 - 福祉用具貸与、住宅改修、福祉用具購入
- 生活の場を自宅から移して利用するサービス**
 - 介護老人福祉施設、介護老人保健施設
 - 地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護
 - 介護療養型医療施設、特定施設入居者生活介護
 - 認知症対応型共同生活介護、介護医療院
- 計画をつくるサービス(居宅介護支援・介護予防支援)**

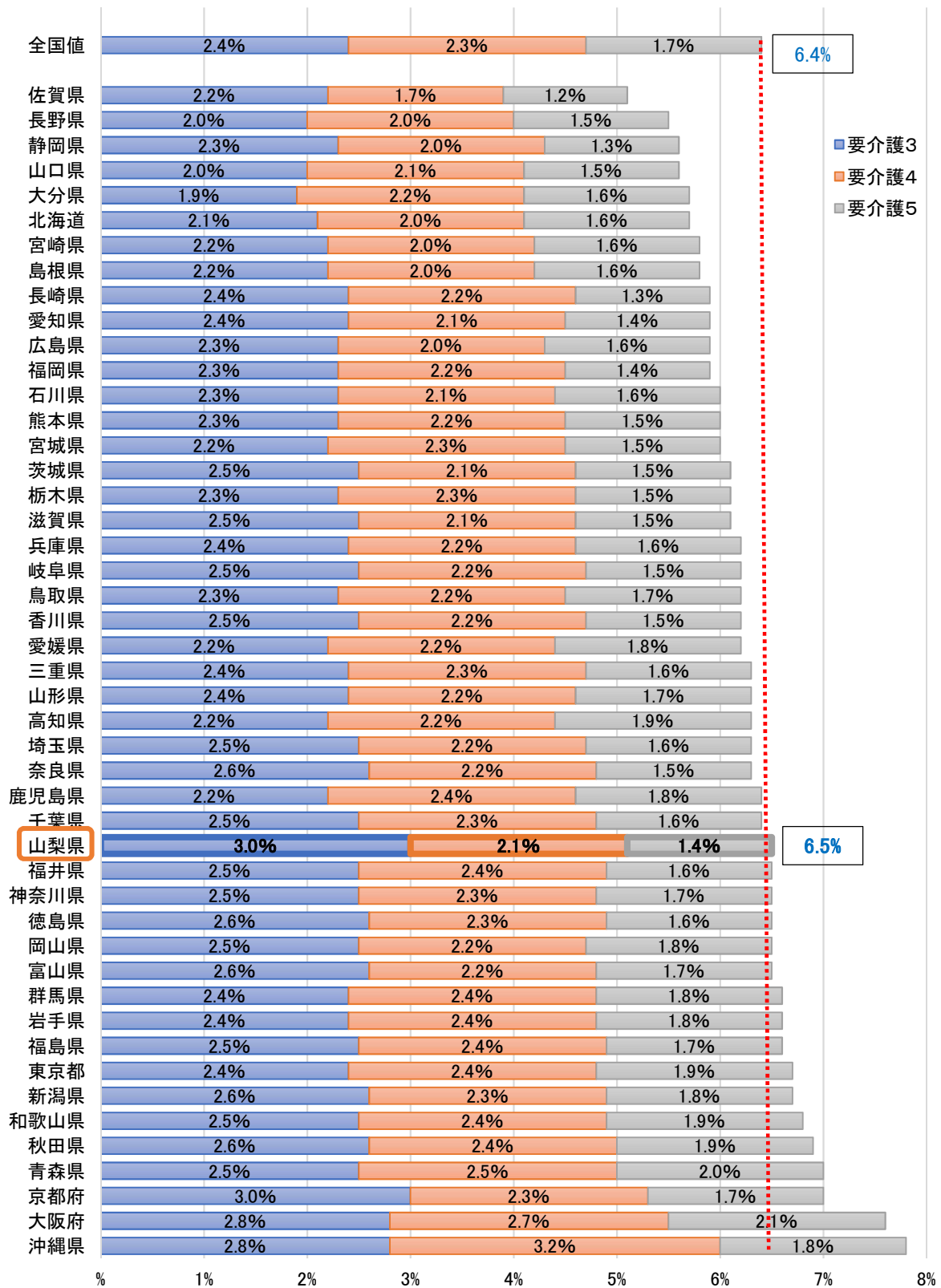
※総額 69,806 百万円には特定入所者介護サービス費を含み、高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費を含まない。
(出典)介護保険事業状況報告

令和元年 認定率(性・年齢調整後)(要支援1～要介護2)



(時点) 令和元年(2019年)
 (出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告年報」(令和元年度のみ「介護保険事業状況報告」月報)及び総務省「住民基本台帳人口世帯数」

令和元年 認定率(性・年齢調整後)(要介護3～要介護5)



(時点)令和元年(2019年)
 (出典)厚生労働省「介護保険事業状況報告年報」(令和元年度のみ「介護保険事業状況報告」月報)及び総務省「住民基本台帳人口世帯数」

3 健康長寿やまなしプラン(平成30～令和2年度)の実施状況

(1) 健康長寿やまなしプラン(平成30～令和2年度)の実施状況

施策	指標	計画策定時 (H29年度)	目標値 (R2年度)	実績値 (R1年度)	進捗状況 ※
I【1】 高齢者の自立支援、 介護予防・重度化防止 の推進	介護予防のための地域ケア個別会議実施 市町村数	5市町村	全市町村	16市町村	→
	いきいき百歳体操実施箇所数	135箇所	195箇所	213箇所	○ (達成)
I【2】 介護人材の確保・定着と 資質向上	県内介護施設等に従事する介護職員数	11,877人 (H27)	13,746人	13,689人	→
	県内介護職員の離職率	14.0% (H27)	13.7%	14.8% (R1)	↘
I【3】 切れ目のない医療と介護 の提供体制の整備	入退院連携ルール策定市町村数	3市町村	全市町村	全市町村	○ (達成)
	在宅(自宅・老健・老人ホーム)死亡率	23.5% (H28)	33.5%	23.8% (H29)	→
I【5】 地域の実情に応じた 市町村の取組への支援	地域マネジメントを実施している市町村数	—	全市町村	全市町村	○ (達成)
I【6】 介護に取り組む家族等へ の支援の充実	介護離職防止に取り組む地域包括支援セ ンター数	—	13か所	19か所	○ (達成)
I【7】 多様な主体が共に支え合 う地域共生社会の実現	多様な地域資源をまとめ、広く周知している 市町村数	—	全市町村	26市町村	—
II 高齢者の尊厳の保持と 安全の確保	「高齢者の思いに寄り添うケアを推進するた めの手引き」を活用した研修を実施している 特別養護老人ホーム・介護老人保健施設 の割合	58.6%	80.0%	81.2%	○ (達成)
IV 生涯現役で活躍できる 健康長寿社会の推進	高齢者就労セミナー受講者数	—	300人 (累計)	277人 (R1・累計)	—
V 保険者機能の強化と 介護給付適正化の推進	市町村における主要5事業の実施率	85.2% (H28)	100%	90.4%	→

※「進捗状況」は、まず進捗率を次のとおり整理

直近年度の数値－基準年度(計画策定時)の数値 / (目標年度の数値－基準年度(計画策定時)の数値) × 100

基準年度(計画策定時)の数値がない項目については、「進捗状況」=(直近年度の数値 / 目標年度の数値) × 100

その結果、○:目標達成 ㊦:基準年度の数値から66.7%以上の改善 →:基準年度の数値から66.7%未満の改善 ↘:基準年度の数値から悪化と表記

(2) 山梨県認知症対策推進計画(平成30～令和2年度)の実施状況

施策	指標	計画策定時 (H29年度)	目標値 (R2年度)	実績値 (R1年度)	進捗状況 ※
市町村における住民主体の介護予防の普及	いきいき百歳体操実施箇所数	135箇所	195箇所	213箇所	○ (達成)
歯科医療機関や薬局における認知症対応力向上の推進	歯科医師認知症対応力向上研修受講者数	205人	300人	313人	○ (達成)
	薬剤師認知症対応力向上研修受講者数	290人	410人	366人	→
かかりつけ医等の対応力向上と認知症サポート医の養成	かかりつけ医の認知症対応力向上研修受講者数	631人	894人	807人	↗
	認知症サポート医数	59人	70人	68人	↗
病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上の推進	一般病院勤務の医療従事者認知症対応力向上研修受講者数	1,213人	1,570人	1,411人	→
介護サービス従事者の各種研修の実施及び充実	認知症介護基礎研修受講者数	109人	331人	202人	→
	認知症介護実践研修受講者数	2,076人	2,525人	2,394人	↗
	認知症介護実践リーダー研修受講者数	451人	572人	520人	→
	認知症介護指導者養成研修受講者数	28人	36人	29人	→
	認知症対応型サービス事業所の開設者及び管理者に対する研修受講者数	529人	638人	587人	→
認知症カフェの設置への支援及びネットワーク化への推進	認知症カフェ設置市町村数	20市町村	全市町村	23市町村	→
地域での認知症の人に対する見守り体制の強化及び充実への支援	認知症高齢者の見守り体制構築市町村数	18市町村	全市町村	全市町村	○ (達成)
認知症サポート事業者の推進や見守り体制構築の推進	認知症サポート事業所登録数	392事業所	1,500事業所	731事業所	→
事業者等への若年性認知症理解の啓発の推進	若年性認知症の認知度	—	増加	45.4%	—
認知症サポーター養成及び活躍できる場づくりの拡大	認知症サポーター数 (養成講座修了者数)	87,449人	110,000人	109,028人	↗
認知症キャラバン・メイトの養成及び活用方策の検討・実践	認知症キャラバン・メイト数 (養成講座修了者数)	1,510人	1,900人	1,747人	→

※「進捗状況」は、まず進捗率を次のとおり整理

直近年度の数値－基準年度(計画策定時)の数値 / (目標年度の数値－基準年度(計画策定時)の数値) × 100

基準年度(計画策定時)の数値がない項目については、「進捗状況」=(直近年度の数値 / 目標年度の数値) × 100

その結果、○:目標達成 ↗:基準年度の数値から66.7%以上の改善 →:基準年度の数値から66.7%未満の改善 ↘:基準年度の数値から悪化 と表記

(3)施設・居住系サービスの整備状況

(単位:人)

サービス種別・圏域	定員数 29年度末	必要入所(定員)総数			第7期 実績	
		平成30年度	平成31年度	令和2年度		
施設サービス	介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	3,511	3,511	3,511	3,511	3,511
	中北	1,768	1,768	1,768	1,768	1,768
	峡東	650	650	650	650	650
	峡南	410	410	410	410	410
	富士・東部	683	683	683	683	683
	地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護 (小規模の特別養護老人 ホーム)	1,516	1,545	1,632	1,719	1,661
	中北	734	734	763	821	792
	峡東	339	339	368	368	368
	峡南	114	143	143	143	143
	富士・東部	329	329	358	387	358
	介護老人保健施設 (定員30人以上)	2,790	2,790	2,790	2,790	2,790
	中北	1,386	1,386	1,386	1,386	1,386
	峡東	510	510	510	510	510
	峡南	324	324	324	324	324
	富士・東部	570	570	570	570	570
	介護老人保健施設 (定員29人以下)	29	29	29	29	29
	中北	29	29	29	29	29
	峡東	0	0	0	0	0
	峡南	0	0	0	0	0
	富士・東部	0	0	0	0	0
	介護医療院	0	0	0	0	114
	中北		0	0	0	114
	峡東		0	0	0	0
峡南		0	0	0	0	
富士・東部		0	0	0	0	
介護療養型医療施設 (医療機関の療養病床の うち介護保険適用部分)	183	183	183	183	26	
中北	147					
峡東	18					
峡南	0					
富士・東部	18					
居住系サービス	認知症対応型共同生活介護 (認知症グループホーム)	1,067	1,067	1,103	1,139	1,139
	中北	677	677	695	713	713
	峡東	195	195	213	231	231
	峡南	60	60	60	60	60
	富士・東部	135	135	135	135	135
	介護専用型特定施設 入居者生活介護 (介護専用型の介護付有料 老人ホーム)	43	43	43	43	43
	中北	0	0	0	0	0
	峡東	43	43	43	43	43
	峡南	0	0	0	0	0
	富士・東部	0	0	0	0	0
	地域密着型特定施設 入居者生活介護 (小規模の介護付有料老人 ホーム)	131	131	131	131	131
	中北	58	58	58	58	58
	峡東	73	73	73	73	73
	峡南	0	0	0	0	0
	富士・東部	0	0	0	0	0
	混合型特定施設 入居者生活介護 (介護専用型以外の介護付 有料老人ホーム)	297(430)	297	297	297	297
中北	93(134)	93	93	93	93	
峡東	204(296)	204	204	204	204	
峡南	0	0	0	0	0	
富士・東部	0	0	0	0	0	

※ 混合型特定施設の平成29年度末及び必要入所(定員)総数は、特定施設入居者生活介護を利用すると見込まれる推定利用定員であり、()の母体施設の総定員の70%とした。

※ 混合型特定施設は養護老人ホームにおける床数を含まない。

4 国の動向と本県における課題

(1) 国の動向

国は、人々の暮らしや地域のあり方が多様化する中、一人ひとりが尊重され、多様な経路で社会とつながり参画することで、その生きる力や可能性を最大限に発揮できる「地域共生社会」の実現を目指しています。

地域共生社会とは、制度・分野の枠や、「支える側」、「支えられる側」という関係を超えて、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持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる包摂的な社会であり、高齢化が進展する中、高齢者の地域での生活を支える「地域包括ケアシステム」は、地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となり得るものです。

平成29年には、地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法の改正とあわせて、「地域共生社会」の実現に向けた地域づくりや包括的な支援体制の整備を行うための社会福祉法等の改正が行われ、高齢者と障害児者が同一の事業所でサービスを受けやすくなるよう、新たに共生型サービスが位置付けられました。

令和2年6月には、地域共生社会の実現に向けた地域づくりや社会福祉基盤整備の観点からも、介護保険制度について見直しを進め、社会福祉法等に基づく社会福祉基盤の整備とあわせて一体的に改革に取り組み、地域共生社会の実現を図っていくことが必要であるとして、「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」が公布されました。

介護保険法関連では、地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進、医療・介護のデータ基盤の整備の推進、介護人材確保及び業務効率化の取り組みの強化等の改正が行われています。

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案の概要	
改正の趣旨	※老健局関連は <input type="checkbox"/> 部分
地域共生社会の実現を図るため、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な福祉サービス提供体制を整備する観点から、市町村の包括的な支援体制の構築の支援、地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進、医療・介護のデータ基盤の整備の推進、介護人材確保及び業務効率化の取組の強化、社会福祉連携推進法人制度の創設等の所要の措置を講ずる。	
※地域共生社会：子供・高齢者・障害者など全ての人が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合うことができる社会（ニッポン一億総活躍プラン（平成28年6月2日閣議決定））	
改正の概要	
1. 地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援 【社会福祉法、介護保険法】	
市町村において、既存の相談支援等の取組を活かしつつ、地域住民の抱える課題の解決のための包括的な支援体制の整備を行う、新たな事業及びその財政支援等の規定を創設するとともに、関係法律の規定の整備を行う。	
2. 地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進 【介護保険法、老人福祉法】	
① 認知症施策の地域社会における総合的な推進に向けた国及び地方公共団体の努力義務を規定する。 ② 市町村の地域支援事業における関連データの活用努力義務を規定する。 ③ 介護保険事業（支援）計画の作成にあたり、当該市町村の人口構造の変化の見通しの勘案、高齢者向け住まい（有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅）の設置状況の記載事項への追加、有料老人ホームの設置状況に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化を行う。	
3. 医療・介護のデータ基盤の整備の推進 【介護保険法、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律】	
① 介護保険レセプト等情報・要介護認定情報に加え、厚生労働大臣は、高齢者の状態や提供される介護サービスの内容の情報、地域支援事業の情報の提供を求めることができることと規定する。 ② 医療保険レセプト情報等のデータベース（NDB）や介護保険レセプト情報等のデータベース（介護DB）等の医療・介護情報の連結精度向上のため、社会保険診療報酬支払基金等が被保険者番号の履歴を活用し、正確な連結に必要な情報を安全性を担保しつつ提供することができることとする。 ③ 社会保険診療報酬支払基金の医療機関等情報化補助業務に、当分の間、医療機関等が行うオンライン資格確認の実施に必要な物品の調達・提供の業務を追加する。	
4. 介護人材確保及び業務効率化の取組の強化 【介護保険法、老人福祉法、社会福祉士及び介護福祉士法等の一部を改正する法律】	
① 介護保険事業（支援）計画の記載事項として、介護人材確保及び業務効率化の取組を追加する。 ② 有料老人ホームの設置等に係る届出事項の簡素化を図るための見直しを行う。 ③ 介護福祉士養成施設卒業業者への国家試験義務付けに係る現行5年間の経過措置を、さらに5年間延長する。	
5. 社会福祉連携推進法人制度の創設 【社会福祉法】	
社会福祉事業に取り組む社会福祉法人やNPO法人等を社員として、相互の業務連携を推進する社会福祉連携推進法人制度を創設する。	
施行期日	
令和3年4月1日（ただし、3②及び5は公布の日から2年を超えない範囲の政令で定める日、3③及び4③は公布日）	

出典：厚生労働省資料

(2) 本県における課題

- 高齢化が一層進展する中、すべての人が「支える側」、「支えられる側」という関係を超えて、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持ち、助け合いながら暮らしていくことができる「地域共生社会」の実現に向けて、その中核的基盤となり得る「地域包括ケアシステム」を更に推進していく必要があります。
- 本格的な人口減少が進み、担い手不足が懸念される一方、「人生100年」という長い人生を生きる時代の到来を見据え、高齢者自らが役割を持ち、社会参加できる環境づくりが必要です。
- 高齢者の介護予防や健康づくりを推進するためには、要介護の前段階であるフレイル（虚弱）の予防に向けて、栄養・口腔機能、身体活動、社会参加の3つの要素にバランスよく取り組んでいく必要があります。
- 特別養護老人ホームの入所申込者が5千人近く存在しており、入所の必要性が高い方が速やかに入所できるよう、介護待機者ゼロ社会の実現に向けて取り組みを推進する必要があります。
- 地域包括ケアシステムを支える介護人材は不足が見られ、今後予想される担い手不足に対応するためにも、介護人材の確保・定着、資質向上の取り組みを強化する必要があります。
- 医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ要介護高齢者等の増加も予想されることから、地域における在宅医療と介護の提供に携わる関係者間の連携をより一層推進するとともに、体制の整備を促進する必要があります。
- 新型コロナウイルス感染症の影響により、人々の孤立が懸念される中、高齢者を含め、地域に住むすべての人の生活や相互交流の場である「地域コミュニティ」に対する支援を行い、豊かな地域づくりを進めていく必要があります。
- 高齢者の自立支援や重度化防止の取り組みの推進に向けて、PDCAサイクルを活用し、市町村の保険者機能及び県の保険者支援の機能を強化していく必要があります。
- 高齢者の増加が予測される中、居宅や施設における虐待や、消費者被害・交通事故等を防止するとともに、災害や感染症発生時における安全確保に努め、高齢者が安心して暮らしていける環境づくりを推進する必要があります。
- 令和元年に国が策定した「認知症施策推進大綱」を踏まえ、本県においても「共生」と「予防」を柱として、認知症の方や家族の意思を尊重した支援を充実させる必要があります。
- 人生100年時代に向けて、若いうちから折りに触れて、自分や家族などの「若い」や「介護」、「自分らしい暮らし方」について考えることの重要性を啓発する必要があります。