

鳥取市介護保険事業計画・高齢者福祉計画

ダイジェスト版



この計画は、心身の健康が損なわれた人や身体機能が低下した人であっても、自分らしく生きがいを持ちながら安心して暮らしていくことができる「住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるまちづくり」を目標に掲げ、地域包括ケアシステムの深化・推進に引き続き取り組むことにより、地域共生社会の実現を目指して策定したものです。

第1章 本計画における施策

基本理念

住み慣れた地域で安心して 暮らし続けることができるまちづくり

基本方針1 健康づくりと「リエイブルメント」による介護予防の実現

■ 施策① 高齢者が自分の状態にあった方法で健康づくり、介護予防に取り組むことができる

【施策の方向性】

- 自分の健康状態を把握し、自身の治療や療養の方針を正確な情報に基づいて考えることができる
- 年齢にかかわらず生きがいや趣味を持ち、生活を楽しむことができる
- 健康づくりに主体的に取り組む人が増えることで、そうでない人も自然と健康的な生活を送ることができる地域になる

● 具体的取組

各種健康診査実施、フレイル等の介護予防に関する普及啓発や状況把握 など

■ 施策② フレイル等の状態が悪くなっても「リエイブルメント」できる

【施策の方向性】

- 再自立(リエイブルメント)の考えが共有され、住民や専門職にそのイメージが共有され、「再自立(リエイブルメント)できる」という考えが一般的になる
- 本人の目指す再自立(リエイブルメント)があり、本人、家族、専門職との間でそのイメージが共有される
- 再自立(リエイブルメント)可能かどうか、適切な判断を受けることができ、その説明に納得することができる
- 効果的に再自立(リエイブルメント)できる体制がある
- 再自立(リエイブルメント)した後も、自己管理(セルフマネジメント)によって自立した生活が継続できる

● 具体的取組

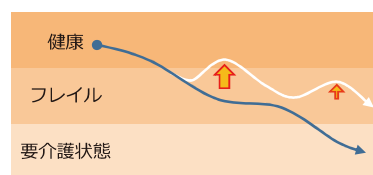
短期集中予防サービスの実施、フレイルの有リスク者への介入支援 など

加齢によってからだや心のはたらき、社会的なつながりが弱くなった状態を「**フレイル(虚弱)**」といいます。



フレイル状態に早めに気づいて適切な取組みを行えば、回復・改善が見込まれ、要介護状態に進まずにすむ可能性があります。

適切な取組みで健康を維持するだけでなく、回復・改善や新たな工夫などによって趣味や家事、仕事などの難しくなっていた元々の暮らしが「再びできるようになる」のが「リエイブルメント」の考え方です。



基本方針2 自己実現を可能にする環境づくり

施策③ 認知症や要介護状態になっても助け合って暮らし続けることができる

【施策の方向性】

- 介護保険制度や高齢者福祉制度では対応が難しい、生活のうえでのちょっとした困りごとが、住民同士の支えあいによって助け合うことができる
- 高齢になっても住み慣れた地域での生活が続けられるよう、以前から生活している住まいで暮らし続けることができたり、住まいを借りることができたりするなど、住まいを確保することができる
- 認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解を深めるとともに、認知症になっても早い段階でさまざまな支援につながる環境があることで、生活の安心・安定を得て自分らしく暮らすことができる
- 認知症や要介護の本人や家族の心理的、経済的、身体的な負担が軽減するような取組みが行われる
- 認知症や要介護状態になっても、本人の望む社会参加を継続することができ、継続することができるための環境がある
- 退院時や看取り期など、医療と介護が適切に連携でき、支障なく生活を送ることができる
- 認知症が進行した時、身体状況が悪化した時に、必要なケアが受けられる事業所、施設、医療機関が整備されている
- 鳥取市認知症施策推進基本計画の策定検討

●具体的取組

認知症地域支援推進員の設置及び活動推進、認知症に関する情報の周知や初期支援実施、介護家族への支援、医療介護連携事業、ファミリー・サポートセンターの運営支援 など

施策④ 意思決定が困難になってもその人らしい暮らしを継続することができる

【施策の方向性】

- これからの暮らしを考えたり、話し合ったりすることができ、本人の意向に沿った状態・環境で過ごすための準備をあらかじめ行うことができる
- ものごとを順序立てて処理するなどの遂行力が低下したとしても、生活状況が著しく悪化したり、負債が増加したりする前に手助けしてもらうことができ、必要な手続きが適切に行われる
- 意思の表出や決定が困難になった場合でも、本人の意思が尊重され、本人が意思決定する手助けを受けられるなどの適切な意思決定の支援を受けることができる
- 高齢者虐待であるか否かに関わらず、高齢者の権利が侵害されている状況が発生しても対応する仕組みがあり、状況を早期に発見し又は予防することができる
- 問題や困りごとを抱える養護者に、主に高齢者支援に関わる地域包括支援センターや介護事業所と他の機関とが協働して適切なケアをすることができ、意思決定が困難な状況に置かれている高齢者の暮らしが守られる

●具体的取組 ACPの普及啓発、成年後見制度に関する広報・相談・後見人支援等の利用促進 など

施策⑤ 個人・専門職・地域等の困りごとを相談できる体制ができている

【施策の方向性】

- 近所や地域の人の見守りがあり、困ったときに相談の後押しをしてくれたり、代わって相談してくれたりする人が増える
- 福祉的問題を抱える人についての相談先が、少なくとも1つ以上知られていることで、相談機関に繋がることのできる可能性を高めることができる
- 窓口で困りごとを相談したときに、直接関係する窓口でなかったとしてもその場で断られず、関係する窓口へ繋いでもらえたり、何らかの対応がしてもらえたりするようになる
- 単一の支援機関や住民相互の間だけで解決が困難な問題が発生した時に、必要な支援機関や住民団体同士で問題が共有され、専門職がチームとして解決に動くことができる
- 相談した困りごとについて、対応の経過や結果が簡単にでも地域と共有され、地域の人から相談プロセスが信頼されるようになる
- 専門職や支援機関同士で、支援する中で抱えている困りごとを共有し、相互に助言や支援を得ることができる
- 地域の中で起きている困りごとを、地域の中で話し合う仕組みがある

●具体的取組 地域ケア会議の開催、地域リハビリテーション活動支援事業、地域課題の検討 など

施策⑥ 地域活動が活発で社会参加がすすんでいる

【施策の方向性】

- 社会参加の必要性や介護予防に対する効果が広く理解され、社会参加したいと考える人が増える
- 介護予防や健康づくりを目的とした集まりに限らず、趣味、スポーツ、ボランティアなどの多様な社会参加の方法・場所・内容があり、集まりを立ち上げたい時や参加したい時に、必要な情報を受け取ることができる
- 地域活動を支援する人がいて、人と人、人と団体を繋ぐことで、地域活動がますます活発になる
- 社会参加するための多様な手段、方法がある

●具体的取組 地域支え合い推進員の設置及び活動の推進、高齢者サロン等の地域活動支援 など

基本方針3 未来にわたり持続可能な制度づくり

施策⑦ 必要とされる介護サービスが提供できる

【施策の方向性】

- 住宅での生活を支えるサービスがあり、在宅介護を受ける人が支えられている
- 中山間地域の活用できる資源が民間、公的サービスともに少ない環境であっても、必要なサービスが維持され、適切なサービスを受けることができる
- 地域の介護の拠点となる小規模多機能型居宅介護の整備が進み、地域に向けて開かれている
- 計画した認知症グループホームの整備が進んでいる

●具体的取組 計画された施設整備の推進、サービス提供継続のための事業系統 など

施策⑧ 介護現場の業務が効率化及び改善され、介護人材の確保・定着・育成ができています

【施策の方向性】

- 介護の仕事に専門的な知識が必要であると理解され、イメージが向上し尊重されるようになる
- 処遇改善加算等の活用が進み、介護職で生活をしていくことができる給与を得ることができる
- 介護の仕事でのキャリアアップがイメージできる
- 適切な人員配置が行われることや、介護の仕事が効率化されることなどを通じて、時間外勤務が減少する
- 新規に介護の仕事に就く人が増える、専門的な資格が不要な仕事を担う人が増える

●具体的取組 処遇改善加算等の要件周知・取得支援、ICT機器の導入支援など

施策⑨ 介護保険サービスが適切に利用されている

【施策の方向性】

- 確かな見立てに基づいて、地域包括支援センターやケアマネジャー、介護事業所等が専門職の助言・情報提供を得ながら、必要なサービスを提案することができる
- 利用者や家族がサービス利用の目的、目標の達成やサービス利用の終了について納得して、サービス利用を開始することができる
- 介護保険制度の仕組みや費用について、介護事業者や市民などが正しく知っている
- 事業所の運営が適切に行われるよう、運営指導や監査、点検などが計画的に行われる
- 認定申請の前に、インフォーマルサービスや交流の場の利用を点検することができる

●具体的取組 介護保険制度の周知、地域リハビリテーション活動支援事業活用、ケアプラン点検の実施 など

施策⑩ 災害・感染症発生時でも継続してサービス提供ができる

【施策の方向性】

- 高齢者施設でBCPが策定されることで、災害時の対応が検討され、備えができています
- 地域の中で、災害時に支援が必要な人が把握され、声掛けや助け合いができる地域の関係がある
- 福祉避難所の開設に向けて必要な物資の備蓄や訓練が行われ、災害時に開設・受入することができる
- 普段から多機関連携が行われ、あるいは訓練が実施され、災害時に円滑な連携を取ることができる

●具体的取組 BCP及び避難確保計画の点検・改定支援、福祉避難所運営に向けた取組み など

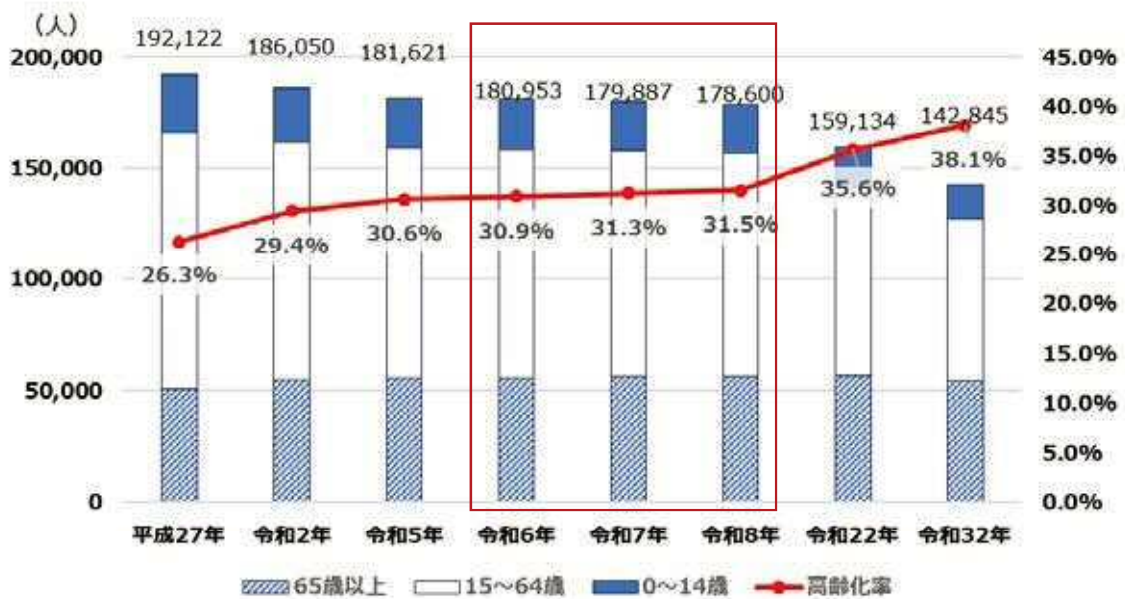
第2章 介護サービス等の見込みと介護保険料

1 高齢者数と要介護認定者数の推移と見込み

高齢者数

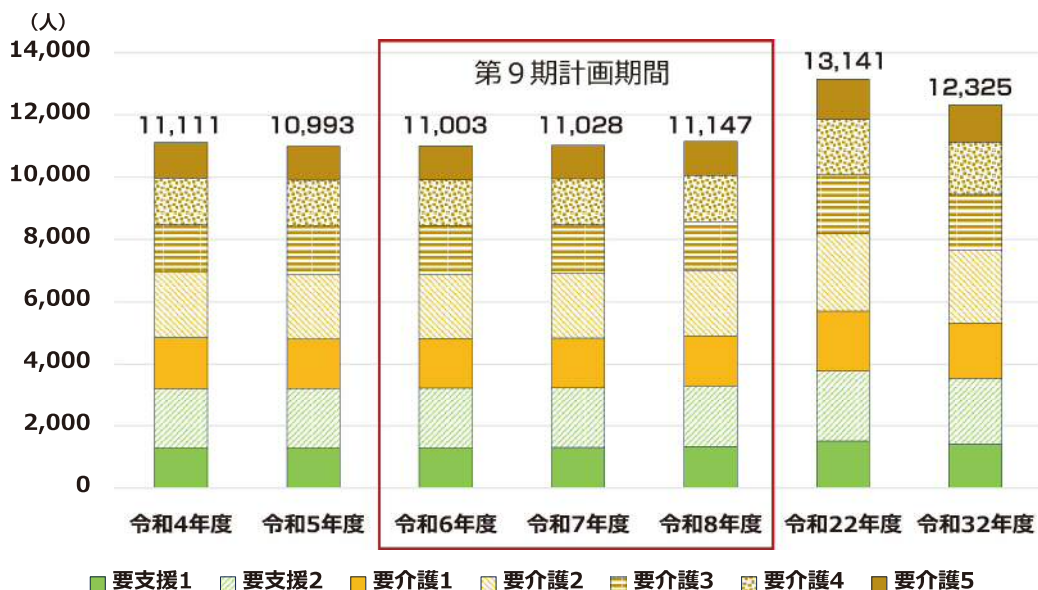
令和5年9月末現在の鳥取市の人口は181,621人、このうち65歳以上の高齢者は55,661人、高齢化率(65歳以上の人口割合)は30.6%となっています。

第9期計画期間中は、総人口が減少する一方で高齢者人口は増加し、令和8年度の高齢化率は31.5%と推計されます。また、推計では令和22年(2040年)頃に高齢者人口が最大となる見通しです。



要介護(要支援)認定者数

第8期計画期間中の要支援・要介護認定者数は11,000人前後で推移しており、第9期計画期間中の認定者数も同程度か微増で推移すると推計しています。また、鳥取市の要介護認定者数は、高齢者数が最大となる令和22年(2040年)頃に同じく最大となる見通しです。



2 介護給付費等の見込み及び費用の負担割合

■介護給付費等の必要経費の見込

単位:千円

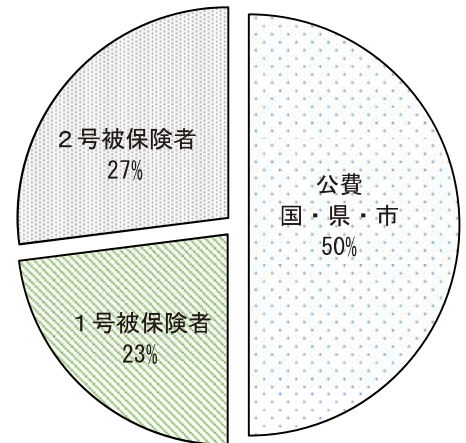
	第9期計画		
	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護給付費 (要介護認定者への介護費用)	16,590,694	16,762,474	17,147,176
介護予防給付費 (要支援認定者への介護予防費用)	446,828	451,806	466,762
その他の費用 (高額介護サービス費 など)	994,412	997,905	1,008,672
地域支援事業 (地域包括支援センター運営費、 介護予防事業費 など)	1,144,799	1,163,975	1,153,157
合計	19,176,733	19,376,160	19,775,767

■介護給付費等の負担割合

介護保険サービスを利用した場合、そのサービス料は、所得に応じて費用の1割～3割を利用者が負担し、残りは保険給付により賄われます。

保険給付は、公費と保険料で給付費の50%ずつ負担し、公費分は国、県、市がそれぞれ分担し、保険料分は第1号被保険者(65歳以上)及び第2号被保険者(40～64歳)が負担します。

第9期期間(令和6～8年度)中の第1号被保険者の負担割合は23%です。



3 第1号被保険者の保険料

■第9期保険料基準額

区分	第8期	第9期	差額	伸び率
年額	76,000円	73,200円	△2,800円	△3.7%
月額	6,333円	6,100円	△233円	

発行・お問い合わせ先

鳥取市福祉部 長寿社会課

〒680-8571

鳥取市幸町71番地(本庁舎1階)

TEL 0857-30-8211

FAX 0857-20-3906