

# **これからの介護サービスの あり方について**

**佐賀中部広域連合**

**第5期計画策定**

**第3回策定委員会資料**

# 目 次

<b>1</b>	<b>介護サービスの全体像について</b>	<b>1</b>
1-1	第4期において定めた方向性	1
1-2	在宅者への介護について	1
1-3	基盤整備について	1
1-4	介護保険3施設・居住系サービス整備について	2
	(1) 介護保険3施設・居住系サービスの整備状況	2
	(2) 介護保険3施設利用者の重度者への重点化状況と今後の計画	3
<b>2</b>	<b>日常生活圏域の設定について</b>	<b>4</b>
<b>3</b>	<b>地域密着型サービスの圏域ごとの整備状況</b>	<b>7</b>
3-1	整備の考え方	7
3-2	サービスの利用について	7
3-3	事業者の選定等	7
3-4	施設の整備について	7
<b>4</b>	<b>実態調査から見た高齢者等の状況</b>	<b>10</b>
4-1	高齢者要望等実態調査より	10
	(1) 介護・介助状態になった主な原因	10
	(2) 介護・介助をする上で困っていること	11
4-2	広域連合追加調査・補足調査の結果	12
	(1) 追加調査	12
	(2) 補足調査	13
<b>5</b>	<b>これからの介護サービスに対する方向性</b>	<b>14</b>
5-1	基本的な考え方	14
5-2	地域包括ケアシステムについて	15
5-3	佐賀中部広域連合の方向性	16

# 1 介護サービスの全体像について

## 1-1. 第4期において定めた方向性

第4期計画では、**〈介護が必要になっても、その人らしく暮らし続けることができる地域社会の構築〉**を基本理念とし、その実現を目指して次の方向性を掲げました。

- ①個人の尊厳の尊重
- ②介護予防の推進
- ③高齢者福祉の向上
- ④在宅サービスを受けるための適切な誘導
- ⑤高齢者の権利擁護
- ⑥サポーターやボランティア支援者の育成・支援
- ⑦高齢者活動環境の整備
- ⑧均衡あるサービス基盤の整備
- ⑨保健・医療・福祉が一体となったサービスの提供

## 1-2. 在宅者への介護について

在宅介護における「老老介護」や「認認介護」という社会問題に対して、高齢者で介護サービスが必要な方について、その方々の認知症の有無や家族構成などを調べ、「老老介護」や「認認介護」の解消につなげる施策をとるべきです。

また、要介護度が低い方、認知症がある方などの入所待機者についての施策を講じることも必要となってきます。

ほかにも、療養病床転換等の介護・医療の両分野にまたがる大きな制度変更が平成30年度末までには行われることとなっており、その影響により在宅生活となった人が介護難民とならないためにも、具体的な施策を想定する必要があります。

## 1-3. 基盤整備について

国の参酌標準では、平成26年度までに「施設利用者数のうち要介護4・5の占める割合を70%以上」とすることが求められています。

同時に、介護保険施設への入所に係る重度者への重点化に伴い、入所待機者のより適したサービス選択、また、それに対する支援等が非常に重要であると考えます。これらの入所待機者が居住する地域で介護を受けながら住み続けられるような新しい「住まい」のあり方について、長期的な視野に立った施策が必要です。

国では、地域密着型サービス、介護予防拠点などの介護保険関連施設の整備を進めるための交付金制度の事業活用を呼びかけています。小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）などの地域密着型サービスや介護予防拠点の整備などが進められています。

## 1—4. 介護保険3施設・居住系サービス整備について

### (1) 介護保険3施設・居住系サービスの整備状況

佐賀中部広域連合の介護保険3施設及び居住系サービスの整備状況は、全国でも相当の整備状況となっています。このため、介護保険3施設は、第4期事業計画では新規整備は行われていません。

一方で、こうした状況の中、参酌標準等が示す介護保険施設入所優先度の重度化が進むと、軽度の方の施設入所が困難となり、特に認知症をもっている方の対応が重要となります。

このため、佐賀中部広域連合では、第4期事業計画では、グループホーム等の地域密着型サービスについて、基盤整備の推進を行いました。

■表1 各市町における施設整備状況 (平成23年度末予定床数)

市町名	状況	介護老人福祉施設	地域密着型介護老人福祉施設	介護老人保健施設	介護療養型医療施設	介護保険3施設設計	グループホーム	特 定 設 施	居住系サービス計	施設・居住系合計
佐賀市	床数	751	43	960	213	1,967	504	94	598	2,565
	施設数	12	2	12	6	32	43	5	48	80
多久市	床数	77	0	133	52	262	35	50	85	347
	施設数	1	0	2	1	4	3	1	4	8
小城市	床数	150	20	90	6	266	90	0	90	356
	施設数	3	1	2	2	8	9	0	9	17
神崎市	床数	150	0	80	0	230	63	60	123	353
	施設数	3	0	1	0	4	5	1	6	10
吉野ヶ里町	床数	50	0	0	0	50	27	0	27	77
	施設数	1	0	0	0	1	3	0	3	4
合 計	床数	1,178	63	1,263	271	2,775	719	204	923	3,698
	施設数	20	3	17	9	49	63	7	70	119
<b>参 考</b>										
佐賀県全体	床数	3,468	73	2,913	1,132	7,586	2,021	955	2,976	10,562
	施設数	56	4	38	30	128	157	21	178	306

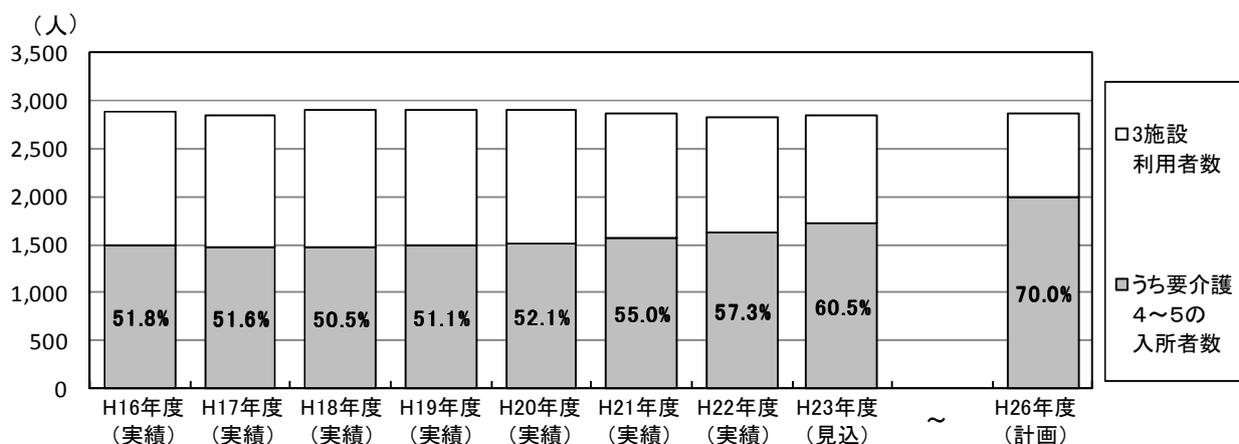
## (2) 介護保険3施設利用者の重度者への重点化状況と今後の計画

佐賀中部広域連合における入所施設利用者全体に対する要介護4・5認定者の割合は、平成16年度の時点で51.8%と、全国推計の59%を下回っていました。

基本指針による参酌標準により、第3期計画において平成26年度までにこの割合を70%とする目標を立てており、第4期計画でもこれを踏襲しました。第4期計画では、平成22年度時点で、入所施設利用者全体に対する要介護4・5認定者の割合を59.2%と見込んでいましたが、実際には平成22年度実績は57.3%にとどまっています。

この参酌標準は、第5期計画においても踏襲されることから、「入所施設利用者全体に対する要介護4・5利用者割合を70%」にすることを平成26年度の目標値とすることとなります。

■ 図1 介護保険3施設利用者の重度者への重点化状況と今後の計画



## 2 日常生活圏域の設定について

介護保険者は、地理的要件、人口、交通事情その他の社会的要件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況その他の条件を総合的に勘案して、例えば各介護保険者の圏域における高齢化のピーク時までには目指すべき地域包括ケアシステムを構築することを念頭に置いて、中学校単位等、地域の実情に応じた日常生活圏域を定めることとなっています。

第4期までは、地域密着型サービスを提供するために施設の整備の状況をベースとし設定することとなっており、本広域連合では、第4期においては行政区域をベースとした12圏域（表2参照）を設定していました。

このため、地域包括支援センターを設置するための単位圏域とは、違ったものとなっていました。

第5期からは、地域包括ケアの推進に地域包括支援センター、地域密着型サービスの両者がそれぞれ重要な役割をもつことから、同一の圏域として設置することを想定しています。このため、第4期における12の圏域から地域包括支援センターの活動圏域に応じた22か所の圏域（表3及び図2参照）を設定することとします。

■表2 第4期までの日常生活圏域

単位：人

第4期までの日常生活圏域	総人口	高齢者人口	前期高齢者人口	後期高齢者人口	高齢化率	認定者数
佐賀	161,499	35,788	16,753	19,035	22.2%	6,489
諸富	11,417	3,063	1,522	1,541	26.8%	563
大和	22,339	4,937	2,375	2,562	22.1%	1,021
富士	4,342	1,476	528	948	34.0%	301
三瀬	1,444	455	163	292	31.5%	111
川副	17,803	4,793	2,183	2,610	26.9%	956
東与賀	8,661	1,735	818	917	20.0%	305
久保田	8,403	1,768	816	952	21.0%	321
多久	21,729	5,874	2,393	3,481	27.0%	1,160
小城	46,403	10,293	4,560	5,733	22.2%	1,921
神埼	33,351	8,078	3,694	4,384	24.2%	1,426
吉野ヶ里	16,216	3,166	1,497	1,669	19.5%	517
合計	353,607	81,426	37,302	44,124	23.0%	15,091

※平成23年5月31日現在

■表3 第5期からの日常生活圏域（案）

単位：人（平成23年5月31日現在）

日常生活圏域	総人口	高齢者人口	前期高齢者人口	後期高齢者人口	高齢化率	認定者数
佐賀	18,033	3,909	1,724	2,185	21.7%	684
城南	20,238	5,018	2,331	2,687	24.8%	961
昭栄	22,127	5,452	2,351	3,101	24.6%	975
城東	27,425	5,387	2,566	2,821	19.6%	988
城西	17,869	4,199	1,976	2,223	23.5%	706
城北	22,318	5,139	2,640	2,499	23.0%	878
金泉	8,888	2,499	1,116	1,383	28.1%	533
鍋島	22,782	3,658	1,845	1,813	16.1%	646
諸富・蓮池	13,236	3,590	1,726	1,864	27.1%	681
大和	22,339	4,937	2,375	2,562	22.1%	1,021
富士	4,342	1,476	528	948	34.0%	301
三瀬	1,444	455	163	292	31.5%	111
川副	17,803	4,793	2,183	2,610	26.9%	956
東与賀	8,661	1,735	818	917	20.0%	305
久保田	8,403	1,768	816	952	21.0%	321
多久	21,729	5,874	2,393	3,481	27.0%	1,160
小城北	30,310	6,313	2,803	3,510	20.8%	1,238
小城南	16,093	3,980	1,757	2,223	24.7%	683
神埼	19,403	4,445	2,107	2,338	22.9%	773
神埼北	1,824	588	214	374	32.2%	113
神埼南	12,124	3,045	1,373	1,672	25.1%	540
吉野ヶ里	16,216	3,166	1,497	1,669	19.5%	517
合計	353,607	81,426	37,302	44,124	23.0%	15,091



### 3 地域密着型サービスについて

#### 3-1. 第4期における整備の考え方

認知症高齢者の増加や高齢者世帯が増加している中、本広域連合では、高齢者が住み慣れた地域で住み続けることができるようにするためには、地域のバランスの取れた地域密着型サービスの整備が必要となります。

本広域連合における第4期の整備目標は、第3期事業計画において、設定した目標値を、基本的にこの数値を踏襲することとしましたが、認知症高齢者の地域での生活を支援するために、また認知症対応型の施設整備を推進するために、グループホームだけは第3期における目標値を超えた増床を行いました。

#### 3-2. サービスの利用について

本広域連合では、地域密着型サービスについて、地域資源を十分に活用しながら、広域連合の圏域全体で高齢者の生活を支えるため、第5期においても引き続き、その利用は圏域全体の調整を図り、日常生活圏域の垣根を越えて行えることとします。

#### 3-3. 事業者の選定等

また、日常生活圏域を超えた利用を可能とするため、基盤整備についても、圏域全体の調整を図ることとしています。また、公平・公正を期するため、事業者の指定については、公募を原則とした地域密着型サービス運営委員会の意見を聴いて行うこととします。

#### 3-4. 施設の整備について

地域密着型サービスを提供していくに当たっては、サービス拠点が住み慣れた地域にあることから、サービスの内容とともに地域住民と利用者とのかかわり方も重要です。特に、認知症高齢者の生活には住民の理解と支援が欠かせないことから、地域での啓発活動や連携の仕組みを構築していくことが重要です。

第4期の施設の整備状況を、次頁以降にかかげていますが、地域密着型夜間対応型訪問介護及び地域密着型特定施設入居者生活介護については、第3期及び第4期において整備が行われていないため、掲載をしておりません。

なお、24時間定期巡回型随時対応型訪問介護看護と複合型サービスは、新しい類型のため施設整備の実績はありません。

■表4 佐賀中部広域連合圏域全体の地域密着型施設整備状況（施設数）

サービス種別	平成20年度まで	第4期期間整備施設数	累計	第4期目標値 (平成23年度末)
夜間対応型訪問介護	0	0	0	2
認知症対応型通所介護	13	2	15	23
小規模多機能型居宅介護	9	5	14	18
認知症対応型共同生活介護	53	10	63	63
介護保険福祉施設入所者生活介護	3	0	3	5
特定施設入居者生活介護	0	0	0	

■表5 日常生活圏域ごとの施設整備状況

・地域密着型認知症対応型通所介護（介護予防を含む。）

日常生活圏域	平成20年度施設整備状況		平成21年度			平成22年度			平成23年度		
	施設数	定員数	整備数		定員数	整備数		定員数	整備数		定員数
			施設数	累計		施設数	累計		施設数	累計	
佐賀	-	-	1	1	12	-	1	12	-	12	12
城南	2	67	-	2	67	-	2	67	-	2	67
昭栄	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
城東	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	12
城西	1	3	-	1	3	-	1	3	-	1	3
城北	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
金泉	1	12	-	1	12	-	1	12	-	1	12
鍋島	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
諸富・蓮池	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
大和	2	22	-	2	22	-	2	22	-	2	22
富士	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
三瀬	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
川副	3	18	-	3	18	-	3	18	-	3	18
東与賀	1	12	-	1	12	-	1	12	-	1	12
久保田	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
多久	1	36	-	1	36	-	1	36	-	1	36
小城北	1	12	-	1	12	-	1	12	-	1	12
小城南	1	12	-	1	12	-	1	12	-	1	12
神埼	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
神埼北	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
神埼南	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
吉野ヶ里	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
計		194			206			218			230

・地域密着型小規模多機能型居宅介護（介護予防を含む。）

日常生活圏域	平成20年度施設整備状況		平成21年度			平成22年度			平成23年度		
	施設数	定員数	整備数		定員数	整備数		定員数	整備数		定員数
			施設数	累計		施設数	累計		施設数	累計	
佐賀	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
城南	-	-	-	-	-	1	1	25	-	1	25
昭栄	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
城東	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	25
城西	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
城北	1	25	-	1	25	-	1	25	-	1	25
金泉	1	25	-	1	25	-	1	25	-	1	25
鍋島	-	-	-	-	-	1	1	24	-	1	24
諸富・蓮池	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
大和	1	25	-	1	25	-	1	25	-	1	25
富士	1	20	-	1	20	-	1	20	-	1	20
三瀬	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	25
川副	1	25	-	1	25	-	1	25	-	1	25
東与賀	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
久保田	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
多久	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
小城北	1	25	-	1	25	-	1	25	-	1	25
小城南	1	25	-	1	25	-	1	25	-	1	25
神埼	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
神埼北	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
神埼南	1	20	-	1	20	-	1	20	-	1	20
吉野ヶ里	1	25	-	1	25	1	2	50	-	2	50
計		215			215			289			339

・地域密着型認知症対応型共同生活介護（介護予防を含む。）

日常生活 圏域	平成 20 年度 施設整備状況		平成 21 年度			平成 22 年度			平成 23 年度		
	施設数	定員数	整備数		定員数	整備数		定員数	整備数		定員数
			施設数	累計		施設数	累計		施設数	累計	
佐賀	2	27	-	2	27	-	2	27	1	3	36
城南	3	27	-	3	27	1	3	36	-	3	36
昭栄	2	27	-	2	27	-	2	27	-	2	27
城東	1	9	-	1	9	2	3	36	1	4	45
城西	6	63	-	6	63	-	6	63	-	6	63
城北	2	18	-	2	18	-	2	18	-	2	18
金泉	3	45	-	3	45	-	3	45	1	4	54
鍋島	3	45	-	3	45	-	3	45	-	3	45
諸富・蓮池	2	27	-	2	27	1	3	36	-	3	36
大和	3	27	-	3	27	-	3	27	-	3	27
富士	1	18	-	1	18	-	1	18	-	1	18
三瀬	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
川副	4	54	1	5	63	-	5	63	-	5	63
東与賀	2	27	-	1	27	-	1	27	-	1	27
久保田	1	9	-	1	9	-	1	9	-	1	9
多久	2	26	-	2	26	1	3	35	-	3	35
小城北	6	63	-	6	63	-	6	63	-	6	63
小城南	3	27	-	3	27	-	3	27	-	3	27
神埼	3	27	-	3	27	-	3	27	-	3	27
神埼北	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
神埼南	2	36	-	2	36	-	2	36	-	2	36
吉野ヶ里	2	18	-	2	18	1	3	27	-	3	27
計		620			629			692			719

・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

日常生活 圏域	平成 20 年度 施設整備状況		平成 21 年度			平成 22 年度			平成 23 年度		
	施設数	定員数	整備数		定員数	整備数		定員数	整備数		定員数
			施設数	累計		施設数	累計		施設数	累計	
佐賀	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
城南	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
昭栄	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
城東	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
城西	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
城北	1	23	-	1	23	-	1	23	-	1	23
金泉	1	20	-	1	20	-	1	20	-	1	20
鍋島	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
諸富・蓮池	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
大和	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
富士	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
三瀬	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
川副	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
東与賀	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
久保田	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
多久	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
小城北	1	20	-	1	20	-	1	20	-	1	20
小城南	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
神埼	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
神埼北	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
神埼南	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
吉野ヶ里	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
計		63			63			63			63

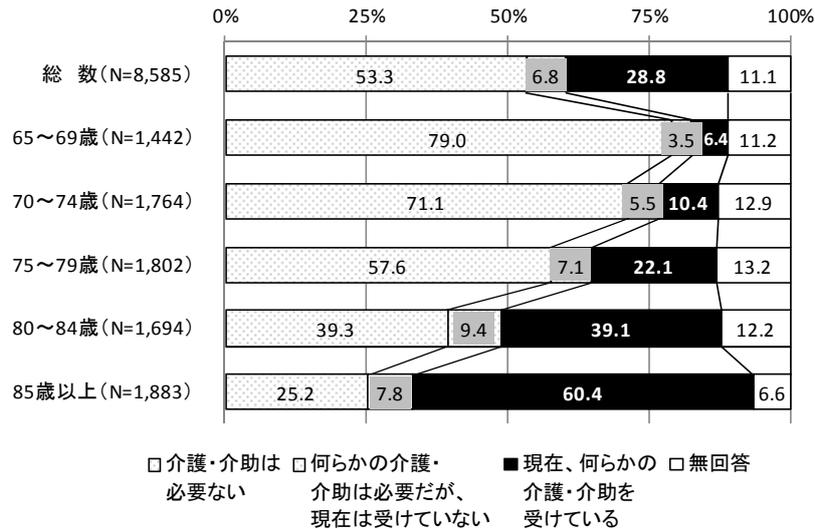
## 4 実態調査から見た高齢者等の状況

### 4-1. 高齢者要望等実態調査より

#### (1) 介護・介助状態になった主な原因

「現在、何らかの介護・介助を受けている」という方の割合は、年齢が上がるほど高くなっています。

■図3 普段の生活で介護・介助が必要か



介護・介助状態になった主な原因は、二次予防対象者では全体、男性、女性ともに「高齢による衰弱」が最も多くなっています。

要支援者では、男性は「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」が、女性は「骨折・転倒」が最も多くなっています。

要介護者では、男性は「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」と「認知症（アルツハイマー病等）」が、女性は「認知症」が特に多くなっています。

■表5 介護・介助が必要になった原因

調査数	属性	介護・介助が必要になった原因(複数回答)															
		脳卒中(脳出血・脳梗塞等)	心臓病	がん(悪性新生物)	腫・呼吸器の病気(肺炎等)	関節の病気(リウマチ等)	認知症(アルツハイマー病等)	パーキンソン病	糖尿病	視覚・聴覚障害	骨折・転倒等	脊髄損傷	高齢による衰弱	不明	その他	無回答	
二次予防対象者	全体	413	7.3	15.7	8.7	7.7	13.1	6.3	1.2	10.2	12.3	16.0	6.8	26.9	2.2	14.3	11.1
	男性	173	11.0	16.8	10.4	11.6	11.6	5.2	1.7	12.1	13.3	7.5	5.8	24.3	2.3	13.3	10.4
	女性	240	4.6	15.0	7.5	5.0	14.2	7.1	0.8	8.8	11.7	22.1	7.5	28.8	2.1	15.0	11.7
要支援者	全体	998	15.2	14.1	3.7	6.6	18.3	9.7	3.2	9.4	9.2	29.6	6.4	18.3	0.4	21.6	1.4
	男性	231	27.7	16.9	8.2	14.3	9.1	11.7	2.6	16.5	13.4	10.4	6.5	15.2	0.4	23.8	2.2
	女性	767	11.5	13.3	2.3	4.3	21.1	9.1	3.4	7.3	8.0	35.3	6.4	19.3	0.4	21.0	1.2
要介護者	全体	1,509	20.8	12.9	3.4	4.4	8.3	39.6	3.2	8.4	6.8	23.7	2.1	16.6	0.9	15.8	1.5
	男性	439	36.0	14.8	6.2	7.1	4.3	34.9	6.4	11.6	5.9	12.8	3.4	13.2	0.7	16.6	1.6
	女性	1,070	14.6	12.1	2.3	3.4	10.0	41.6	2.0	7.1	7.1	28.2	1.5	18.0	0.9	15.5	1.5

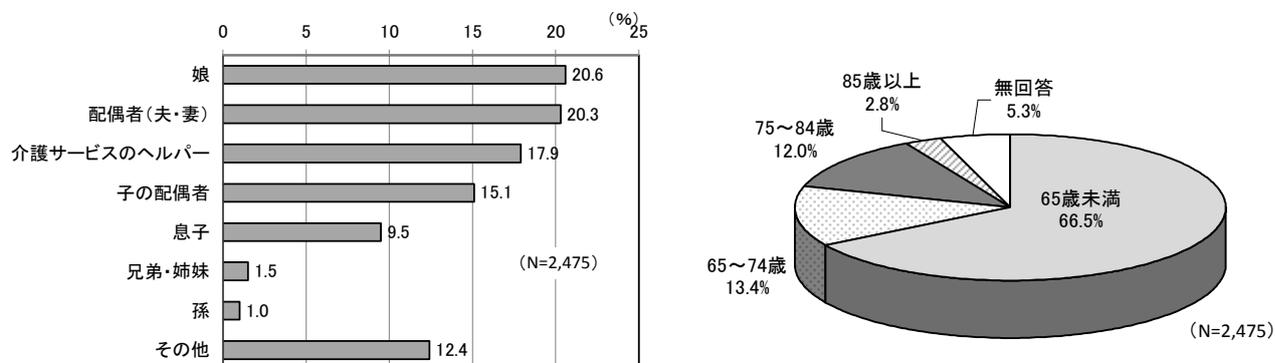
※属性ごとに見て最も高い値を太字で示しています。

【出典】高齢者要望等実態調査報告書(佐賀中部広域連合第1回策定委員会資料より)

## (2) 介護・介助をする上で困っていること

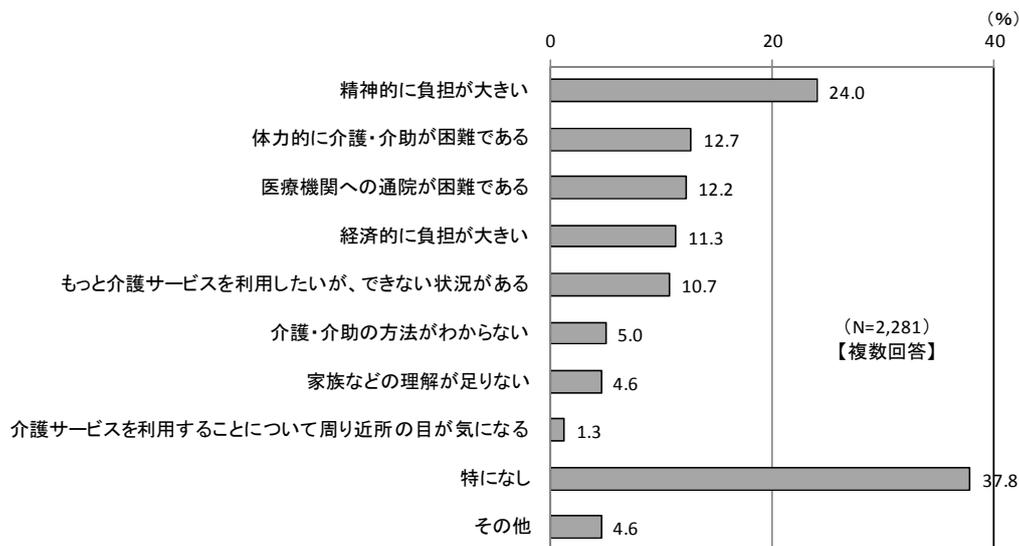
現在何らかの介護・介助を受けている方の介護者は「娘」や「配偶者（夫・妻）」という場合が多く、介護者の約3割は65歳以上となっています。

■ 図4 介護者とその年齢



介護・介助をする上で困っていることは、「精神的に負担が大きい」が24.0%で最も多く、次いで「体力的に介護・介助が困難である」12.7%、「医療機関への通院が困難である」12.2%、「経済的に負担が大きい」11.3%、「もっと介護サービスを利用したいが、できない状況がある」10.7%となっています。

■ 図5 介護・介助をする上で困っていること

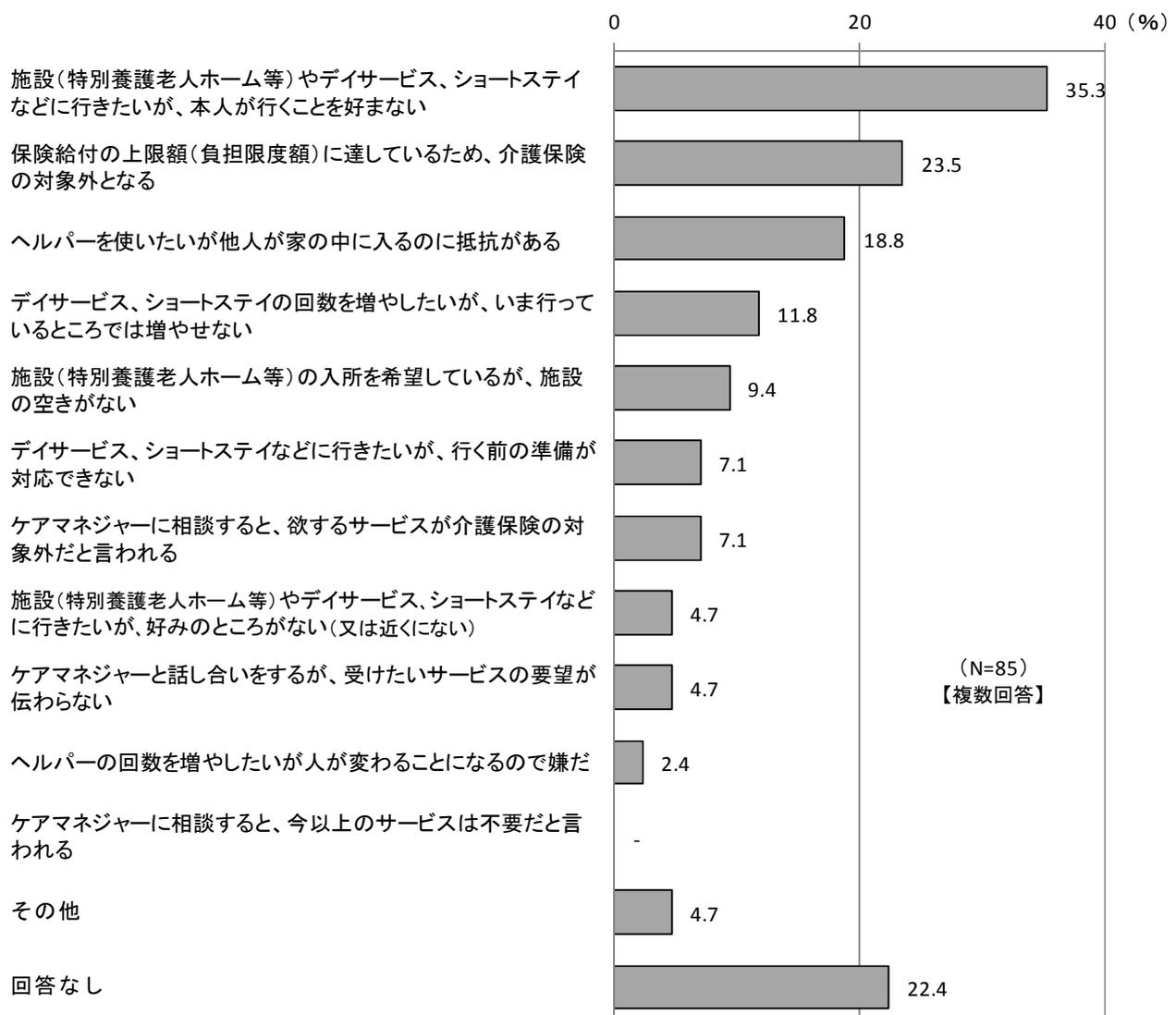


## 4-2. 広域連合追加調査・補足調査の結果

### (1) 追加調査

本年2月の調査で、「Q1. 介護・介助している上で困っていることはどんなことですか」という質問に「2. もっと介護サービスを利用したいが、できない状況である」に回答を行った人(245名)のうち、独居、施設入所、ヘルパーによる介護を除いた人を対象に、その「できない状況」が何なのかを追加調査しました。

■図6 「もっと介護サービスを利用したいが、できない状況」の具体的内容(複数回答)



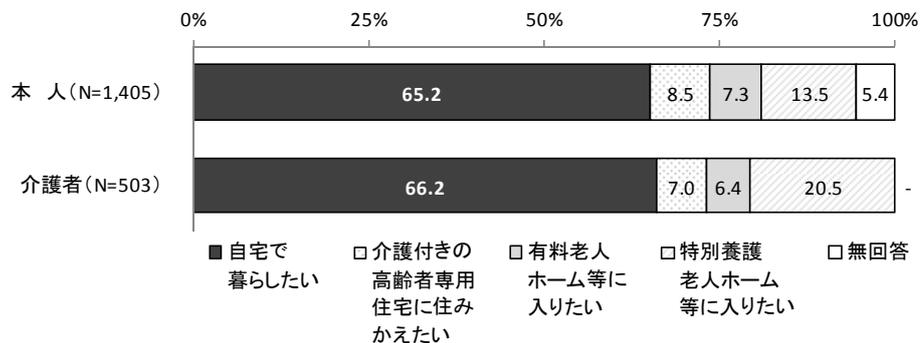
## (2) 補足調査

佐賀県下共通の調査票で実施した「高齢者要望等実態調査」とは別に、介護保険事業計画及び各市町の老人福祉計画策定のための基礎資料とするため、本広域連合圏内にお住いの65歳以上の方を無作為に抽出し、補足調査を実施しました。

### ◆自分だけの力で普段の生活を営むことが難しくなる場合の住まいについて

本人、介護者とも「自宅で暮らしたい」が最も多く、次いで「特別養護老人ホーム等に入りたい」となっています。

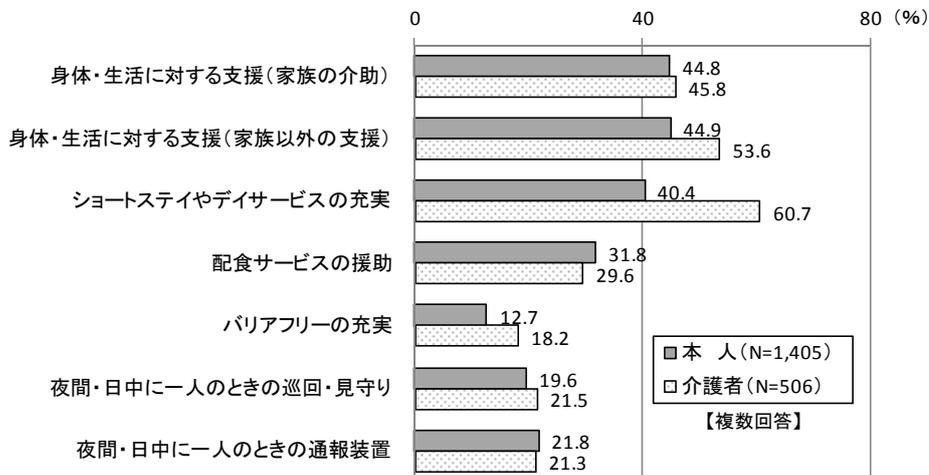
■ 図7 自分だけの力で普段の生活を営むことが難しくなる場合の住まい



### ◆自宅や高齢者用住宅で、将来の生活を安心して営む場合に、必要な支援は何ですか (複数回答可)

本人の回答で多かった順にあげると、「身体・生活に対する支援（家族以外の支援）」、「身体・生活に対する支援（家族の介助）」、「ショートステイやデイサービスの充実」でした。また介護者では、「ショートステイやデイサービスの充実」、「身体・生活に対する支援（家族以外の支援）」、「身体・生活に対する支援（家族の介助）」となっています。

■ 図8 自宅や高齢者用住宅で将来の生活を安心して営む場合に必要な支援



## 5 これからの介護サービスに対する方向性

本広域連合は、地域に密着した介護や介護予防の観点からさまざまな地域資源を活用することによって、地域のバランスのとれた、高齢者を地域社会で見守っていく社会の構築を目指していきます。また、平成 23 年 7 月には、第 5 期介護保険計画策定に関する基本指針が厚生労働省から示されており、本広域連合においてもその指針に沿って策定を検討していくことになります。

示された第 5 期介護保険計画策定に関する基本指針の概要は以下のようなものです。

### 5-1. 基本的な考え方

- 第 5 期計画は、第 3 期・第 4 期計画の延長線上に位置づけられるものです。第 3 期以降の「地域包括ケア」の考え方に基づくとともに、第 3 期計画策定時に定めた平成 26 年度までの目標に向けて、継続的に取り組むものとされています。

(第 3 期：平成 18～20 年度 第 4 期：平成 21～23 年度 第 5 期：平成 24～26 年度)

- 今後、①認知症を有する高齢者の数はさらに増加すると見込まれることに加え、②医療ニーズの高い高齢者や重度の要介護者の増加、③単身・高齢者のみ世帯の増加への対応等、喫緊の課題に対応するため、第 5 期計画では地域の実情に応じて、

- ・認知症支援策の充実
- ・医療との連携
- ・高齢者の居住に係る連携
- ・生活支援サービス

といった、優先的に取り組む事項を位置付けるようになっていきます。

これについては、各地域が高齢者のピークを迎える時期までに、地域包括ケアシステムを構築するために地域の実情に応じて選択し、段階的に内容を充実させていく取組のスタート地点として第 5 期計画が位置付けられています。

## 5-2. 地域包括ケアシステムについて

「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」によると、高齢者が地域で自立した生活を営めるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」の実現に向けた取り組みを進めることとされています。

これを実現するためには、次の5つの視点での取り組みが包括的（利用者のニーズに応じた①～⑤の適切な組み合わせによるサービス提供）、継続的（入院、退院、在宅復帰を通じて切れ目ないサービスの提供）に行われることが重要となっています。

### ①医療との連携強化

- ・24時間対応の在宅医療、訪問看護やリハビリテーションの充実強化
- ・介護職員によるたんの吸引などの医療行為の実施

### ②介護サービスの充実強化

- ・特養などの介護拠点の緊急整備（平成21年度補正予算：3年間で16万人分確保）
- ・24時間対応の定期巡回・随時対応サービスの創設など在宅サービスの強化

### ③予防の推進

- ・できる限り要介護状態とならないための予防の取り組みや自立支援型の介護の推進

### ④見守り、配食、買い物など多様な生活支援サービスの確保や権利擁護など

- ・一人暮らし、高齢夫婦のみ世帯の増加、認知症の増加を踏まえ、さまざまな生活支援（見守り、配食などの生活支援や財産管理などの権利擁護サービス）サービスを推進

### ⑤高齢期になっても住み続けることのできる高齢者住まいの整備

- ・一定の基準を満たした有料老人ホームと高齢者専用賃貸住宅をサービス付き高齢者住宅として、高齢者の居住の安定確保に関する法律（高齢者住まい法）に位置付け

### 5－3. 佐賀中部広域連合の方向性

要介護度が高い方々の対応を多く行うことになる介護保険3施設については、佐賀中部広域連合の圏域においては、既に全国平均以上の整備が進んでおり、今後はこれらのサービスについては、新規での整備が厳しい状況です。

そういった中で、施設の利用をしようとする方のうち、要介護度が高い方は、施設の入所申込みを行った場合に、入所優先度が高くなるため、入所は比較的早くなるものと考えられます。それに対し、要介護度が低い方は、入所優先度が低く、このため在宅生活が長くなりがちになります。

また、要介護度にかかわらず、在宅生活を継続して望む方もいますので、その在宅生活をおくるうえでのニーズに合った様々な在宅支援サービスの充実が重要です。同時に、社会問題となっている「老老介護」や「認認介護」の対応が必要となります。

国では、地域において生活を継続するために地域密着型サービス等の位置づけを重要なものとし、施設整備を進めるための交付金制度の活用を呼びかけています。

佐賀中部広域連合としては、今後はこのような事業の活用を視野に入れながら、地域に密着した介護や介護予防の観点からさまざまな地域資源を活用することによって、地域の事情や住民のニーズに配慮し、地域のバランスのとれた高齢者を地域で見守っていく社会の構築を目指していきます。