

# 日常生活圏域の 検討にあたって

令和4年度

第1回摂津市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進審議会  
(書面開催)

# はじめに

- 第9期計画（令和6年度から令和8年度を期間とする計画）の策定にあたり、日常生活圏域の検討を行うこととなっています。
- 令和3年度の審議会では、日常生活圏域について、下記の圏域案を検討していくこととなりました。
  - 2圏域（安威川以北圏域、安威川以南圏域）
  - 3圏域（安威川以北圏域、別府・一津屋圏域、鳥飼圏域）
  - 5圏域（中学校区別圏域）
- この資料では、次回以降の審議会でも日常生活圏域を検討し、決定していくにあたって、共通認識を持っておくべき内容についての整理をしています。
- 次回以降の審議会でも具体的に検討していくにあたり、本資料をご確認いただき、検討にあたって不足している視点を含め、ご意見をいただければと思います。

# 前回までの議論の振り返り (資料編p.2～p.8)

■日常生活圏域についての説明

■北摂他市の情報の共有

■摂津市内の現状・推計の共有

■日常生活圏域を変更する場合のメリット・デメリットについての共有

■圏域案の提示(2圏域・3圏域・5圏域)

# 今回の内容

- 日常生活圏域・地域包括ケアシステムについて(p.5~p.8)
- 圏域案の検討にあたって(p.9~p.15)
- 今後のスケジュール(p.16)
- 資料(別冊)

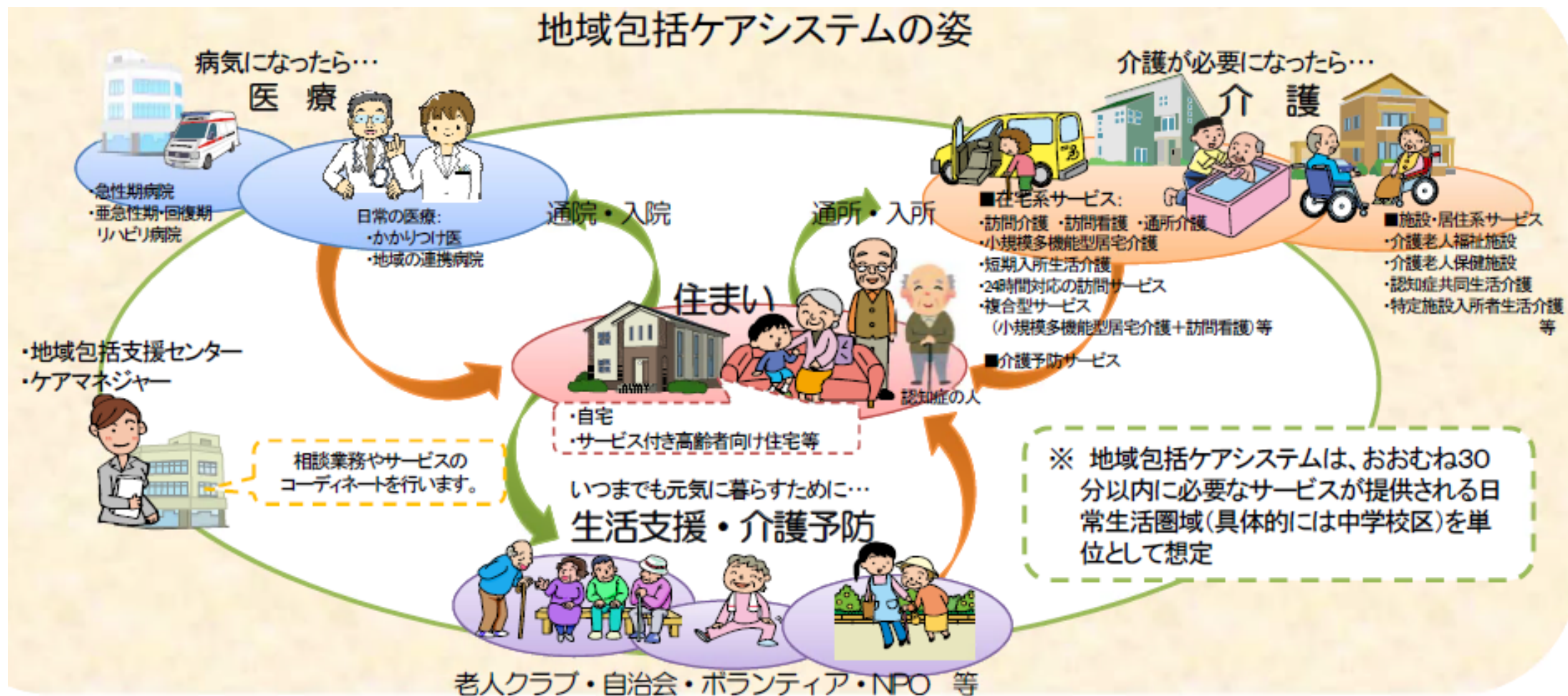
# 地域包括ケアシステムについて

■地域包括ケアシステムは、厚生労働省のホームページでは、下記の通り記載されています。

- 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、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステム

住み慣れた地域で暮らし続けられるよう必要なサービスが提供される地域  
= 日常生活圏域

# 日常生活圏域について



※出典:平成28年3月 地域包括ケア研究会報告書

# 地域包括ケアシステムと日常生活圏域についての整理

## ■地域包括ケアシステム

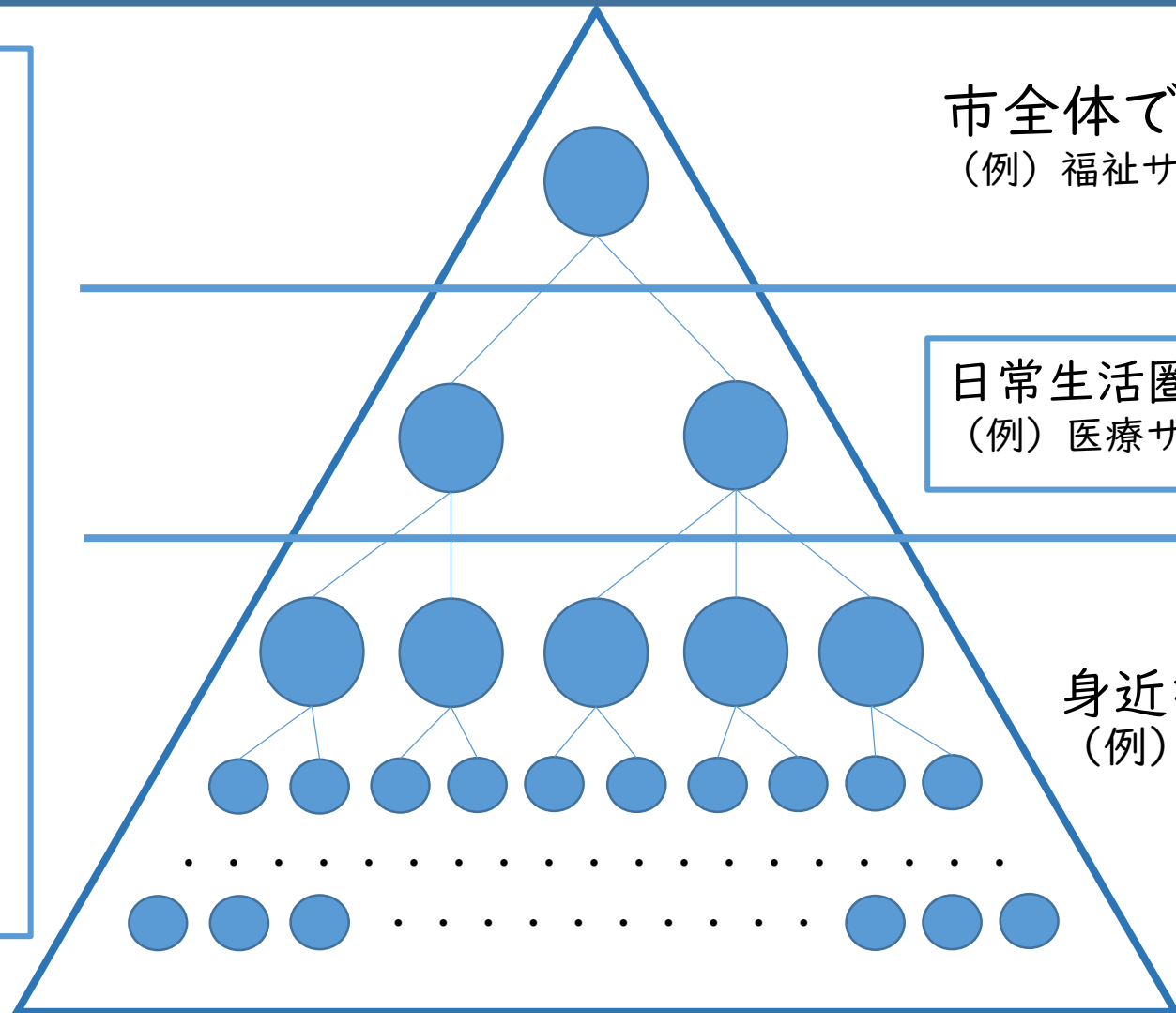
＝住まい、医療（通院・入院）、介護（通所・入所）、予防、生活支援  
が一体的に提供される形

## ■日常生活圏域

＝地域包括ケアシステムを構築する単位となる圏域

# 地域包括ケアシステムと日常生活圏域 についてのイメージ

（全ての圏域での「地域包括ケアシステムの実現」  
市全体の地域包括ケアシステムの実現）



市全体で共通して取り組む必要があること  
（例）福祉サービスの制度構築・実施、介護人材の確保

日常生活圏域（地域包括ケアシステムの構築の単位）  
（例）医療サービスの提供、介護サービスの提供

身近な活動として取り組む必要があること  
（例）介護予防の健康づくりグループ等の活動  
関係者同士のつながりづくり  
地域住民同士の支え合い



# 圏域案の検討にあたって

■圏域の検討にあたって考慮すべき事項は、下記の事項があります。

①人口・高齢者人口の増減

②介護・医療資源の状況

③地域包括支援センターの人員配置基準

④介護保険料への影響

# 圏域案の検討にあたって

## ①人口・高齢者人口の増減について

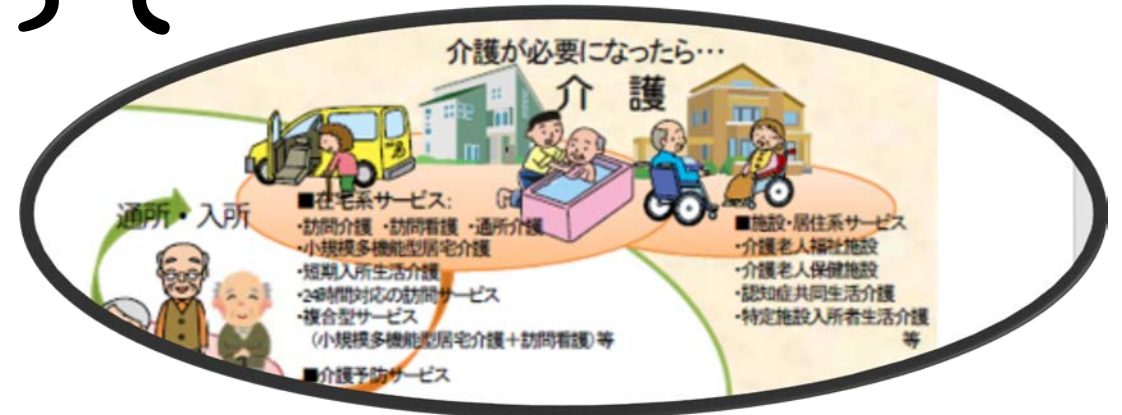
- 各校区の人口・高齢者人口にはばらつきがあります。(資料編p.4~p.6)
- 大きな傾向としては、どの校区も人口は減少し、高齢者人口は増加する傾向にあります。
- その増減率については校区によりばらつきがあり、それに伴い、担い手の割合については、校区により異なります。

## (参考) 高齢化数と人口数の変化の見込み (高齢者数/総人口 (高齢化率))

校区	2020年9月	2027年見込み	2042年見込み
1中	5,872/24,833(23.6%)	5,799/24,775(23.4%)	7,040/25,085(28.1%)
2中	4,176/16,697(25.0%)	4,121/15,549(26.5%)	4,871/12,651(38.5%)
3中	5,036/20,889(24.1%)	4,982/21,283(23.4%)	5,920/20,088(29.5%)
4中	4,202/14,900(28.2%)	4,227/15,291(27.6%)	4,696/14,349(32.7%)
5中	3,013/9,529(31.6%)	3,279/9,001(36.4%)	3,657/6,971(52.5%)

# 圏域案の検討にあたって

## ②介護資源の状況(資料編p.12)



- 居宅介護支援事業所については、どの校区にも存在します。
- 介護保険施設である特別養護老人ホーム、老人保健施設については、校区により異なります。
- 民間施設である住宅型有料老人ホームやサービス付高齢者向け住宅については、おおむねどの校区にも存在します。

# 圏域案の検討にあたって

## ②医療資源の状況(資料p.13)



- どの校区にも、病院・診療所、歯科診療所、薬局は存在します。
- 入院病床のある医療機関については、校区により異なります。

# 圏域案の検討にあたって

## ③地域包括支援センターの人員基準について（資料編p.20,27,34）

- 地域包括支援センターについては、高齢者の人口に応じて、配置すべき職員の員数が定められています。

- その職員の員数は、おおむね3,000人～6,000人ごとに3職種1名ずつ（1,000人～2,000人に1人）となっています。

※高齢者数が3,000人に満たない場合は、人数に応じた基準となります。

（地域包括支援センター職員数の例）

- ・圏域の高齢者数が約10,000人の場合：5名
- ・圏域の高齢者数が約14,000人の場合：7名

# 圏域案の検討にあたって

## ④介護保険料について

- 介護保険料については、圏域の増加に関わらず、増額が見込まれます。(資料編p.14)

※後期高齢者の増加にともない、介護サービスの利用者数の増加が見込まれ、また、それにともない介護給付費の増加が見込まれるため。

- 圏域数を増やす場合、それにともない、更に増額となります。

# 圏域案の検討にあたって

## ④介護保険料について

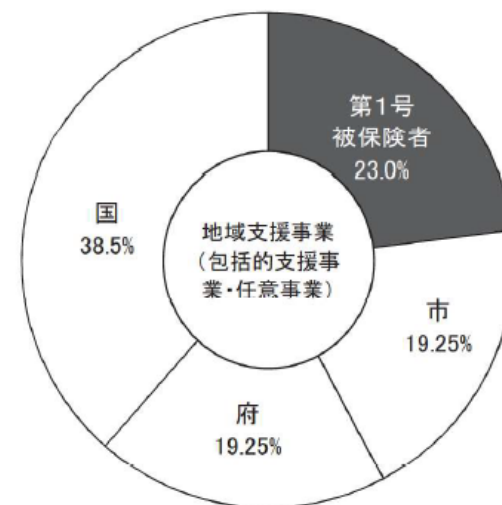
- 前回の審議会の際にも説明しましたが、圏域を増やすと同時に事業規模を拡大する場合、介護保険料の負担が増えます。

### (介護保険料への影響の例)

- 圏域数を増やし、それにともない生活支援体制整備事業の事業規模を400万円拡充した場合は、下記のように市負担額や保険料負担額が増えます。

国の交付金	1,540,000円増額
府の交付金	770,000円増額
市の負担金	770,000円増額
保険料負担金	920,000円増額

(約41.2円/人・年 増額)



※出典:第8期せつつ高齢者かがやきプラン

# 今後のスケジュール

■今後の主なスケジュールは下記の通りです。

時期	会議等	内容
令和4年7月頃(今回)	令和4年度 第1回審議会 (書面開催)	圏域案ごとに整理した資料の <u>提示</u> 。
令和4年10月～11月頃	令和4年度 第2回審議会	圏域の設定に関する方向性の <u>検討</u> 。
令和4年12月～令和5年2月	介護予防・日常生活 圏域ニーズ調査の実施 在宅介護実態調査の実施	計画策定にかかわる事前調査の実施。 (圏域設定の方向性に基づいた分析)
令和5年4月～令和6年3月	令和5年度審議会 (年5回程度を予定)	第9期事業計画の策定(年度末に策定)。 第9期以降の圏域について <u>決定</u> し、計画に 記載。
令和6年4月～	第9期事業計画に基づき各種事業を実施。 新しく設定した圏域となります。	

※書面開催への変更にともない、第1回審議会の内容を資料の提示とし、検討については、第2回審議会以降としています。