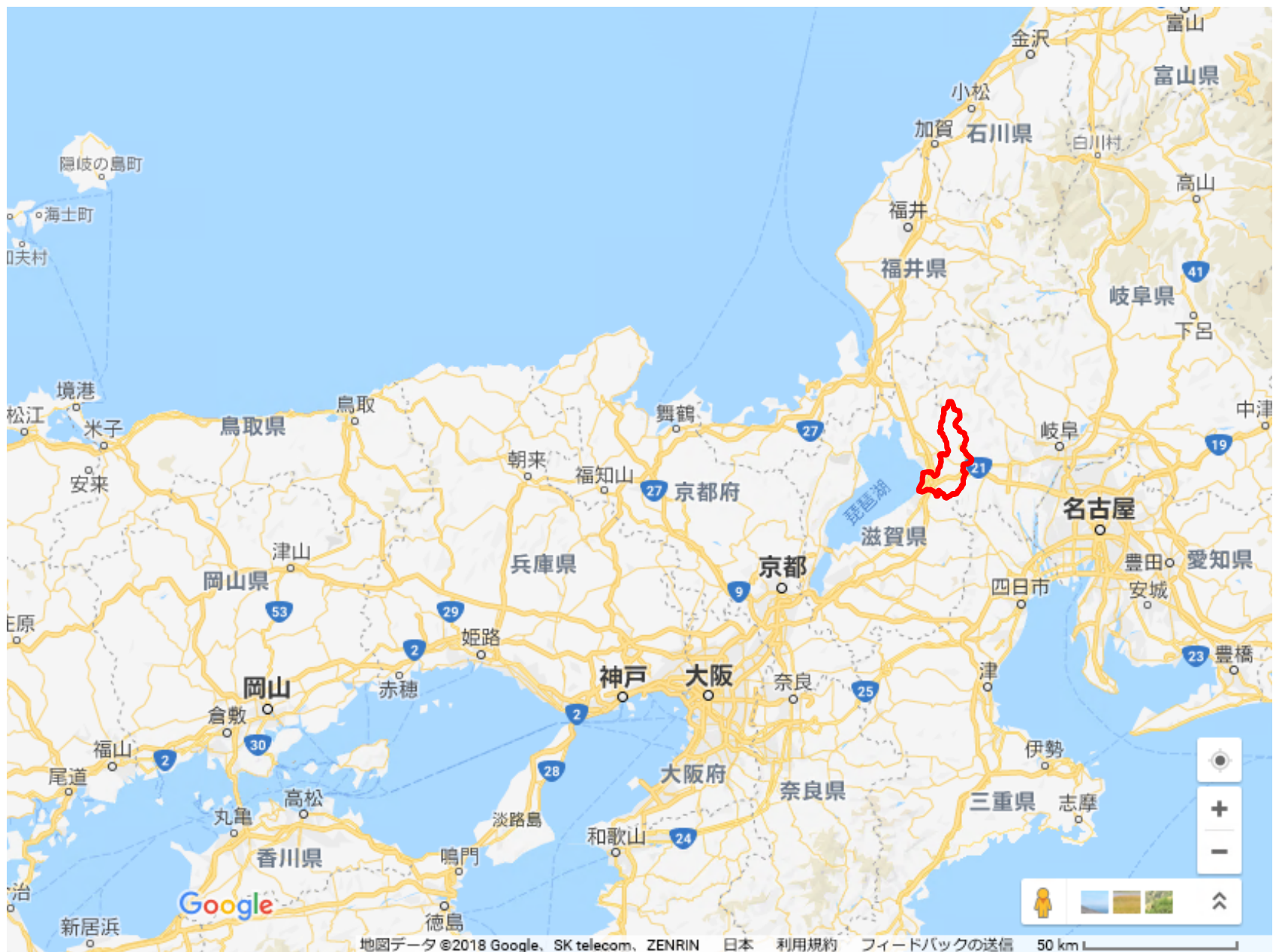


地域の事業所ならではの予防とケア そして生活支援を織り交ぜた包括的支援への期待 ～かんたき（看護小規模多機能型居宅介護）と地域づくり～

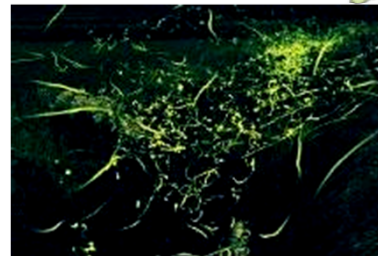
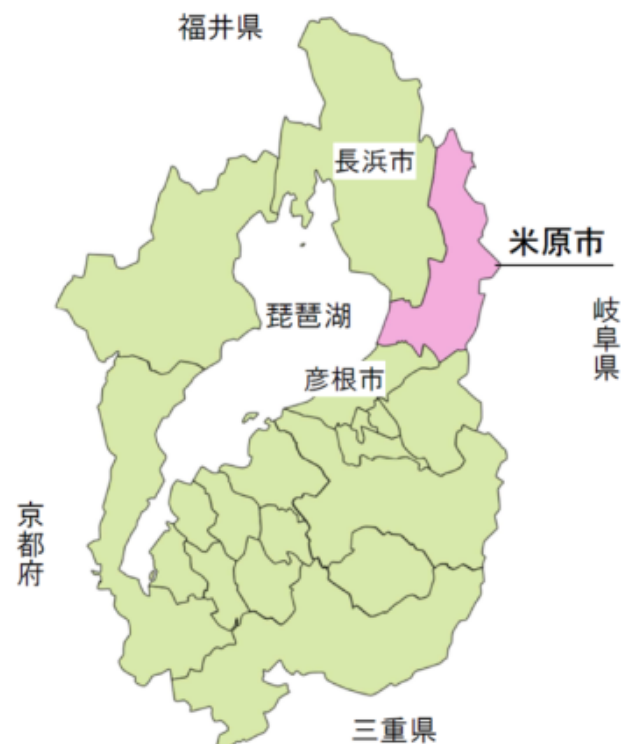
米原市役所 暮らし支援部高齢福祉課 地域包括支援センター
夏原 さゆり



米原市の紹介（京阪神・東海・北陸の交通の要衝）

面積：250.39平方キロメートル
居住地面積：65.21平方キロメートル
人口：36,686人（R7.8.1時点）
人口密度：147人/平方キロメートル

- 2005年、4町が合併して米原市となる。
- 西に琵琶湖、北に伊吹山（1,377m）、南に霊仙山がそびえる。
- 総面積の6割が森林。湖岸部は降水量は少ないが、伊吹エリアは積雪量の世界記録を持つほどの我が国屈指の豪雪地帯。
- 滋賀県唯一の新幹線の駅を有するほか、JR東海・JR西日本・近江鉄道が乗り入れ。また、名神高速道路・北陸自動車道ICも立地するなど、近畿エリアにおける広域交通の要衝。



米原市の人口・世帯数など

R7.8.1現在

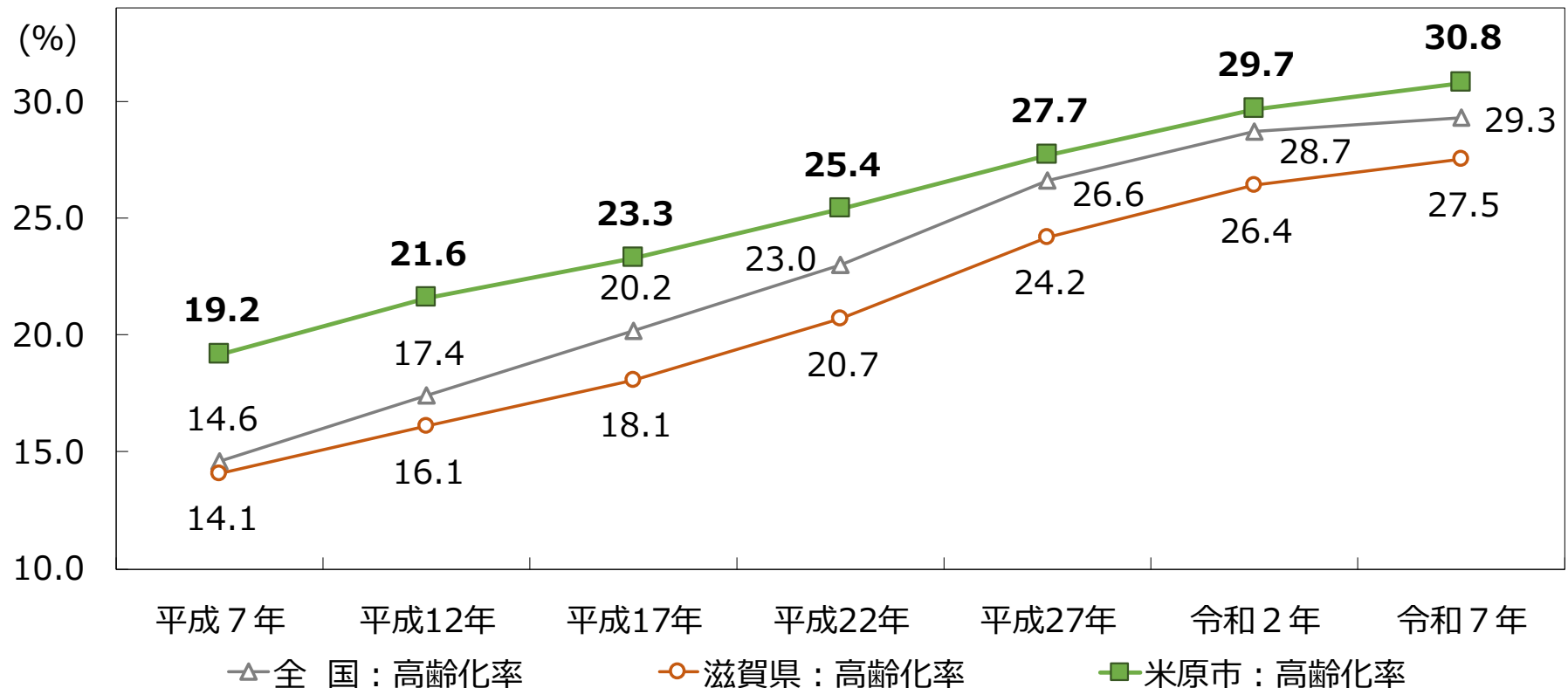
人口	高齢者	後期高齢者
36,686人	11,375人(31.0%)	6,569人(17.9%)

自治会数	108自治会		第1号	第2号	計
総世帯数	15,118世帯	要支援1	179	1	180
高齢者親族のいる一般世帯 (令和2年10月1日現在：国勢調査)	7,049世帯	要支援2	269	4	273
上記のうちひとり暮らし高齢者数 (令和2年10月1日現在：国勢調査)	1,372人	要介護1	572	5	577
		要介護2	404	7	411
		要介護3	337	3	340
		要介護4	253	5	258
		要介護5	169	1	170
		合 計	2,209	27	2,236
		事業対象者			140

高齢化率(国・県比較)

○米原市では高齢化率が年々上昇しており、全国や滋賀県を上回って推移している。

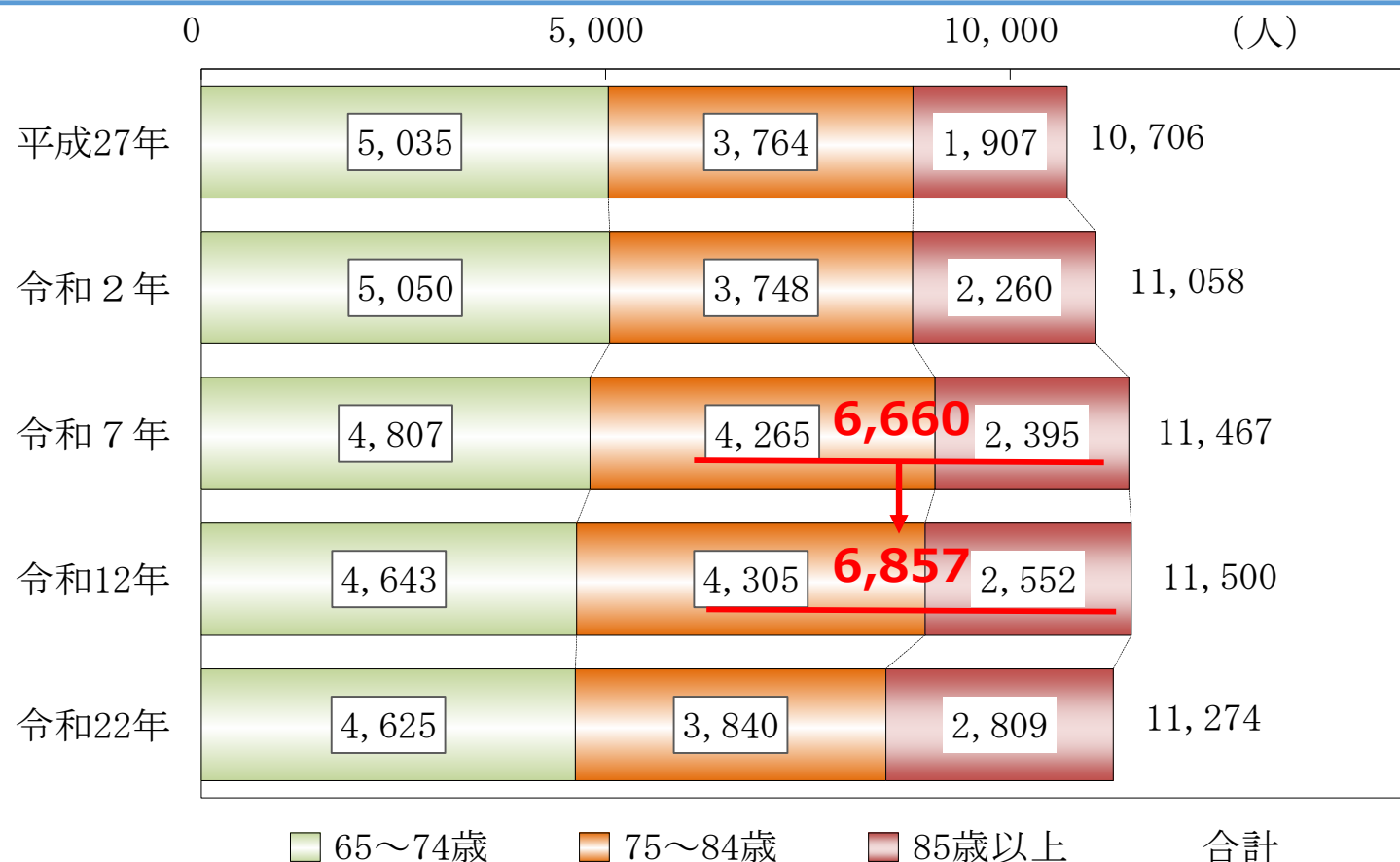
【高齢化率の推移】



資料：平成 7 年～令和 2 年は「国勢調査」。令和 7 年の全国は総務省「人口推計（4 月 1 日）」、滋賀県は「毎月人口推計調査（4 月 1 日）」、米原市は 4 月 1 日現在の住民基本台帳人口

高齢者人口の推移と予測

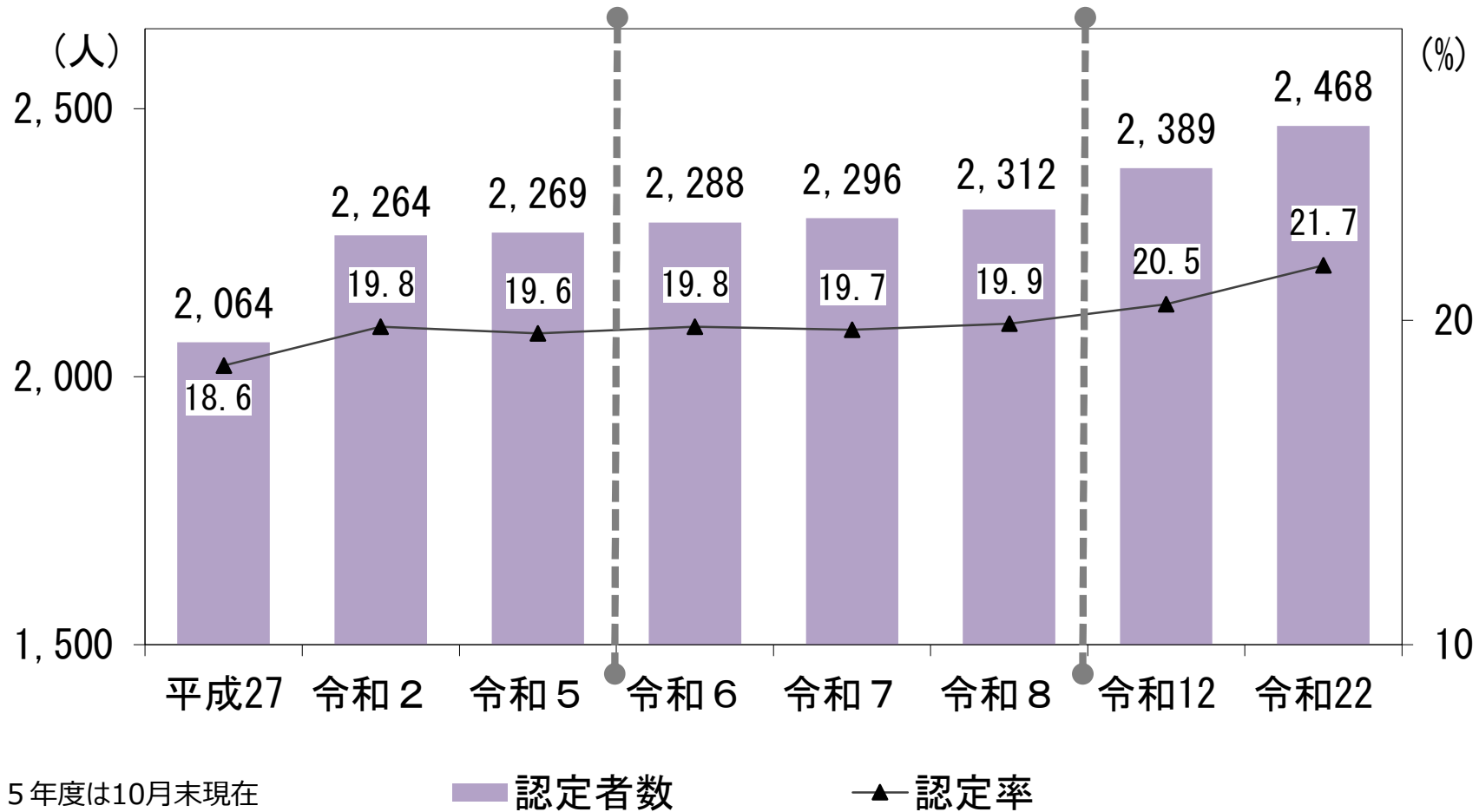
- 高齢者人口は減少に向かうが、令和12年頃まで後期高齢者の人口増加は続く
- 85歳以上の人口は、増加していく



令和元年～令和5年までの10月1日時点の住民基本台帳人口を基に、「コホート法」を用いて推計を実施

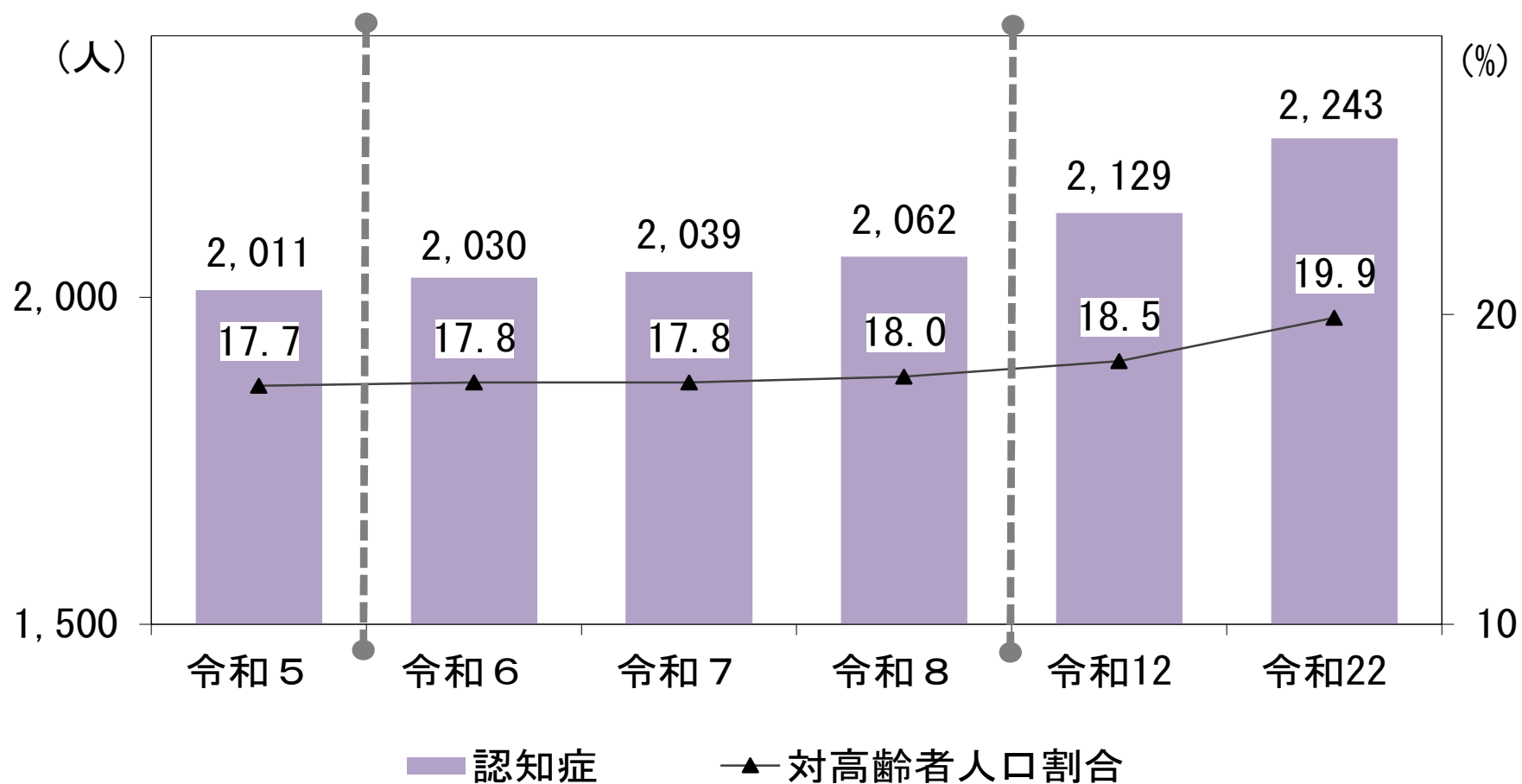
要介護認定者数の推移と予測

〇85歳以上人口は増加を続けるため、要介護認定者数は増加



認知症高齢者数の予測（40～64歳を含む）

○要介護認定率と同じく、85歳以上の人口増加に伴い、認知症高齢者数も増加を続ける

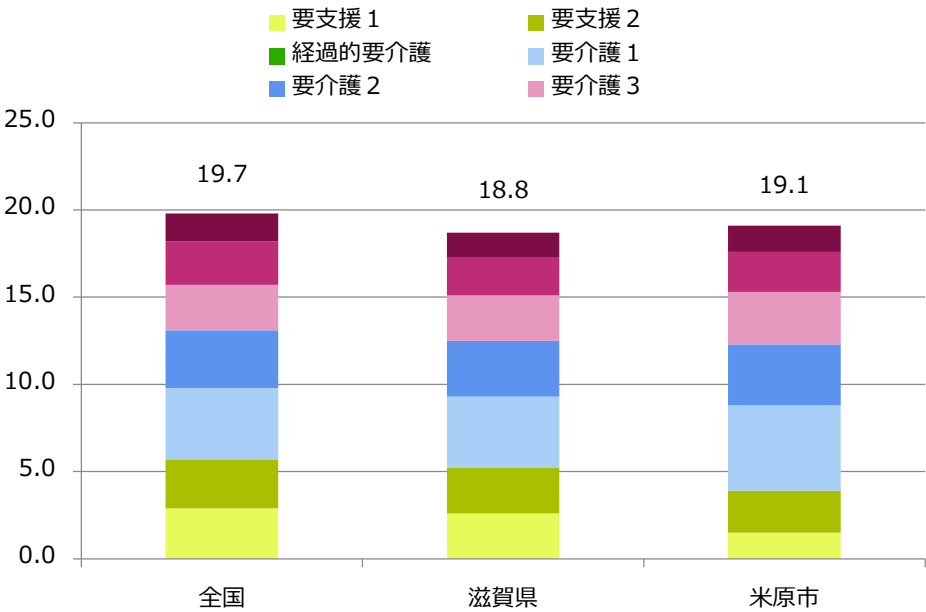


(注) 令和 5 年度は 6 月末現在

要介護認定率（全国・滋賀県との比較）

○認定率は、県よりも高いが、調整を行うと国、県ともに認定率は低い

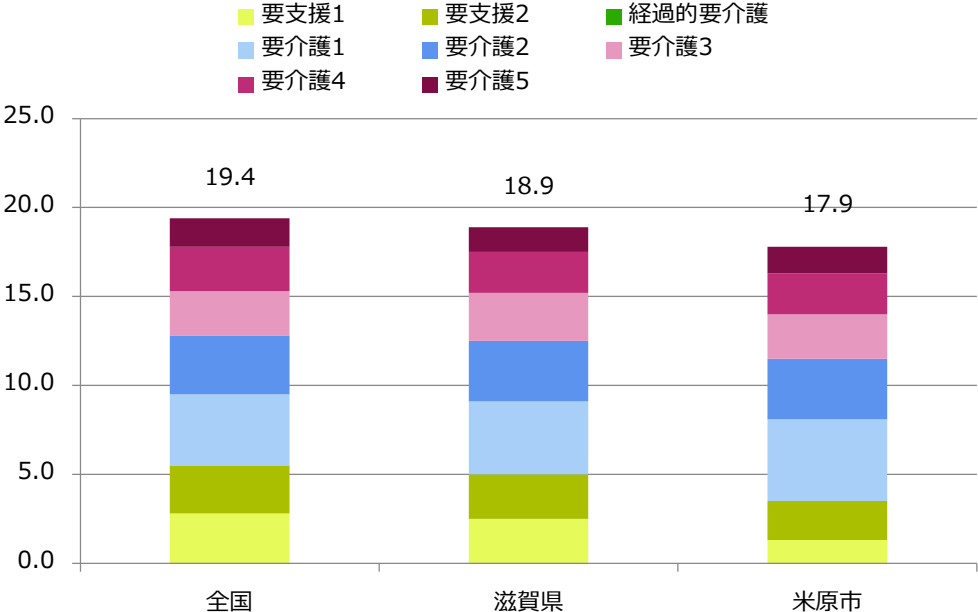
認定率（要介護度別）（令和6年(2024年)）



（時点）令和6年(2024年)

（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和5,6年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

調整済み認定率（要介護度別）（令和5年(2023年)）



（時点）令和5年(2023年)

（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和5年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

資料：地域包括ケア「見える化」システム
* 第2号被保険者を除く

(看護) 小規模多機能型居宅介護の整備

第7期介護保険事業計画／高齢者福祉計画

★平成30年度（平成31年4月1日開設）

はなれひだまり【小規模多機能型居宅介護】

- ①目標：未整備圏域であります山東・伊吹圏域に1か所程度整備を進めます。
- ②成果：山東圏域に整備を行いました。

★令和2年度（令和3年4月1日開設）

笑みの家ひだまり【看護小規模多機能型居宅介護】

- ①目標：市全域に1か所程度整備を進めます。
- ②成果：近江圏域に整備を行いました。

第9期介護保険事業計画／高齢者福祉計画

★令和7年度（令和8年3月1日開設予定）

（仮称）看護小規模多機能サポートセンターひだまり

- ①目標：今後需要が高まる医療系サービスの充実を図るため多様なニーズに対応できる【看護小規模多機能型居宅介護】の整備を進めます。

看護小規模多機能型居宅介護の公募内容

公募する事業者

日常生活圏域：指定なし
 サービス種類：看護小規模多機能型居宅介護（サテライト含む）
 事業所数：1か所

公募方針

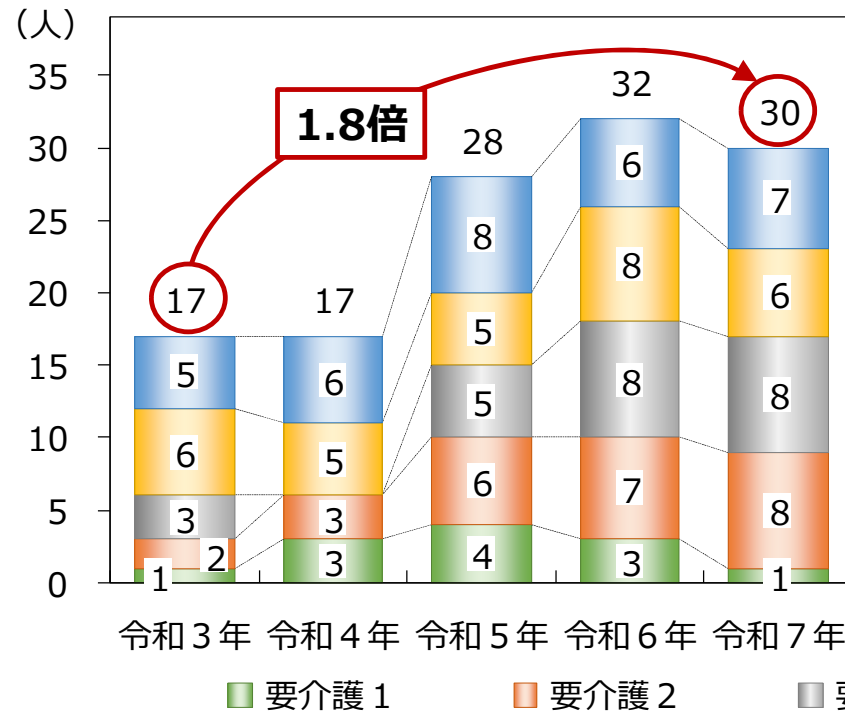
地域に開かれ、良質なサービスを提供することが求められる。本市はサービスの「質」の確保に留意し、可能な限り「質の高い」サービスが提供できる事業者を公募

期 間	内 容
2024年8月19日（月）	公募要領の公表（高齢福祉課・市公式ウェブサイト）
2024年9月6日（金）まで	公募要領に対する質問受付
2024年9月18日（水）から 2024年10月18日（金）まで	質問への回答の掲示（高齢福祉課・市公式ウェブサイト） 公募申込書・開設計画書受付
2024年11月上旬	第1次審査（書類審査）
2024年11月下旬	第2次審査（プレゼンテーション・ヒアリング）
2024年12月上旬	選考結果通知・事業予定者公表
2026年4月以降	事業開始（指定の申請は事業開始2か月前となります。）

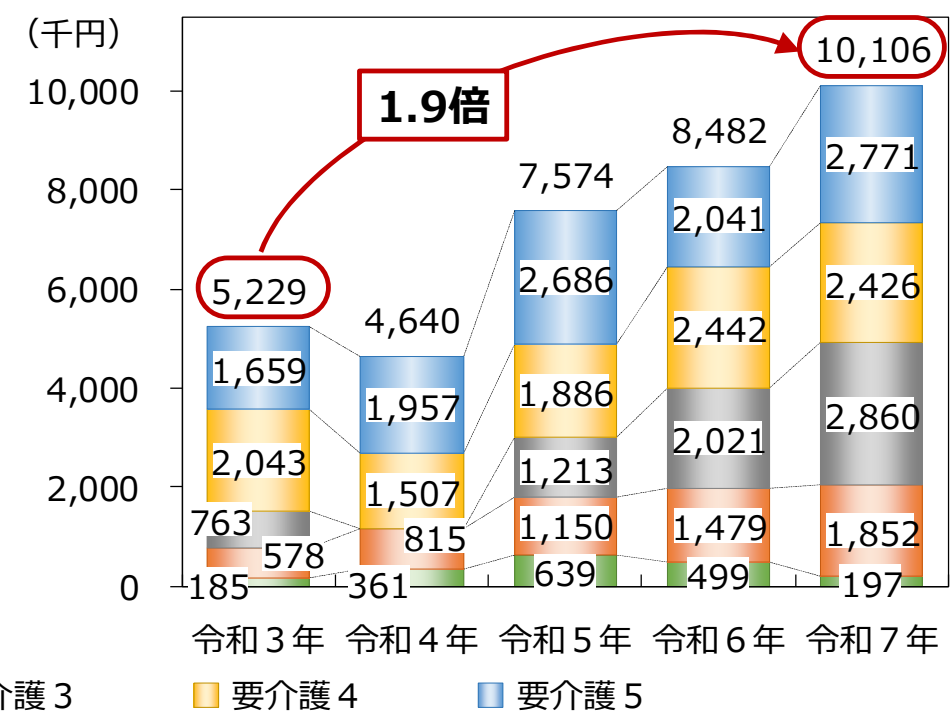
看護小規模多機能型居宅介護の利用状況

- 令和3年4月の開所以降、利用者数、給付費ともに増加傾向にある。
- 令和7年の利用者数は30人で、令和3年の1.8倍。給付費は10,106千円で、令和3年の1.9倍。
- 要介護3～5の利用が多く、令和7年看多機給付費の79.7%を占めている。

【利用者数】



【給付費】

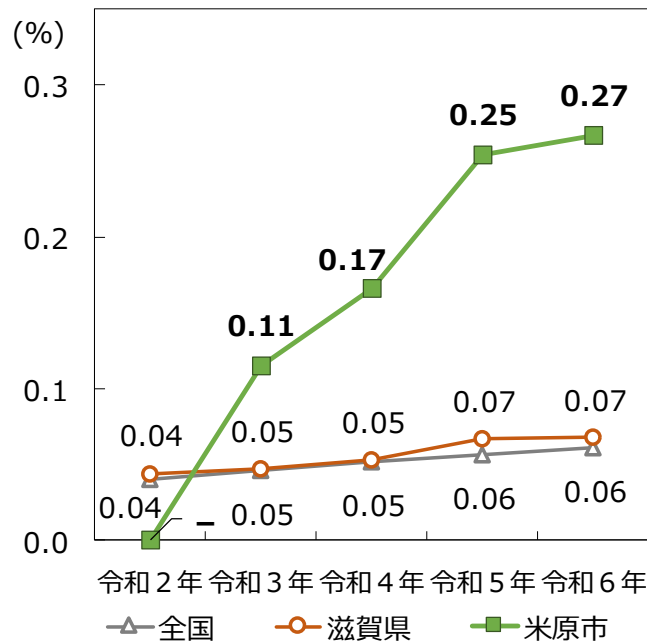


資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報（令和3～6年は10月分、令和7年は5月分）

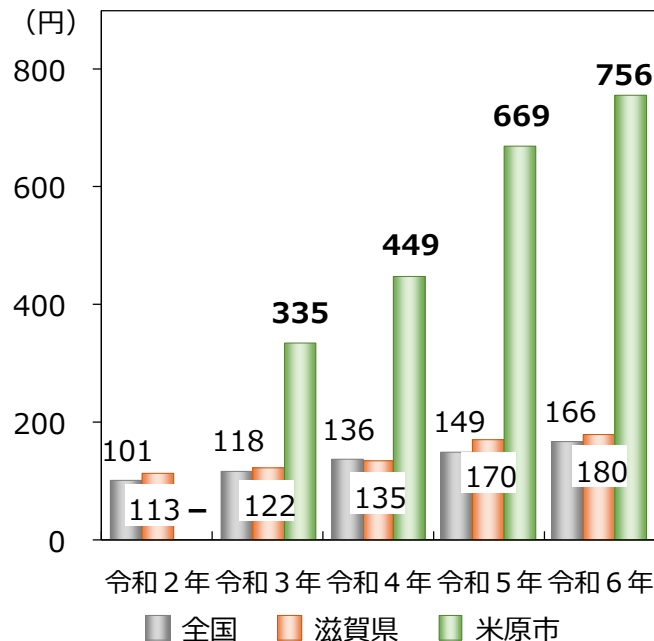
看護小規模多機能型居宅介護の利用状況

- 受給率、第1号被保険者1人あたり給付月額、受給者1人あたり給付月額、いずれも令和3年以降全国、滋賀県を上回って推移。
- 受給率、第1号被保険者1人あたり給付月額は令和3年以降上昇。受給者1人あたり給付月額は、260千円～290千円台で推移。

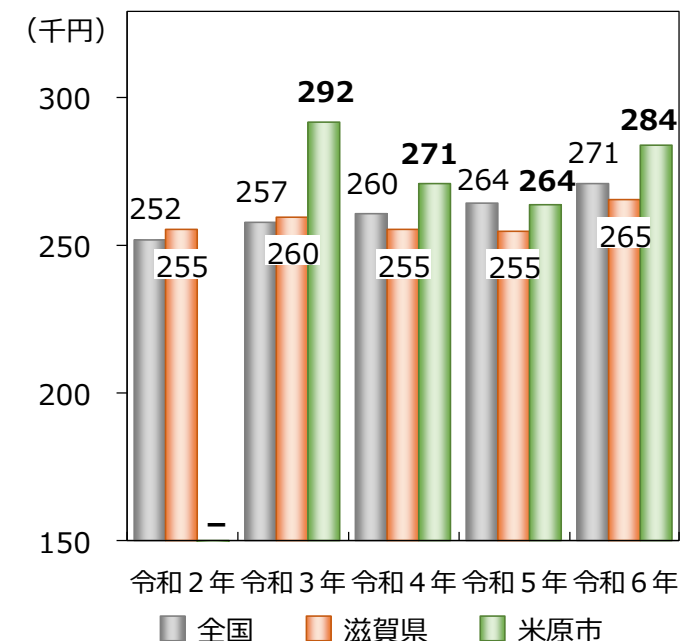
【受給率】



【第1号被保険者1人あたり給付月額】



【受給者1人あたり給付月額】

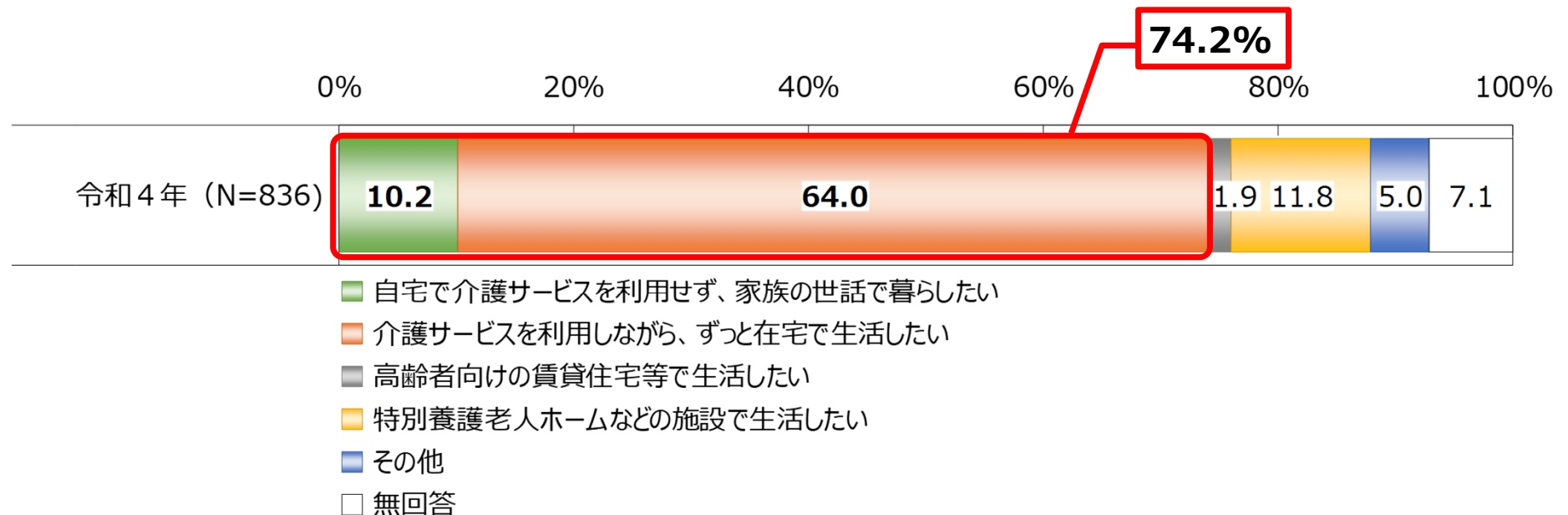


資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和7年8月27日取得 時点：令和6年）

将来希望する生活（要介護認定者）

○令和４年度に行った在宅介護実態調査において、将来希望する生活についてたずねたところ、
＜在宅介護＞での生活を希望する人が74.2%を占めている。

【将来どのような生活を送りたいか〔在宅介護実態調査〕】

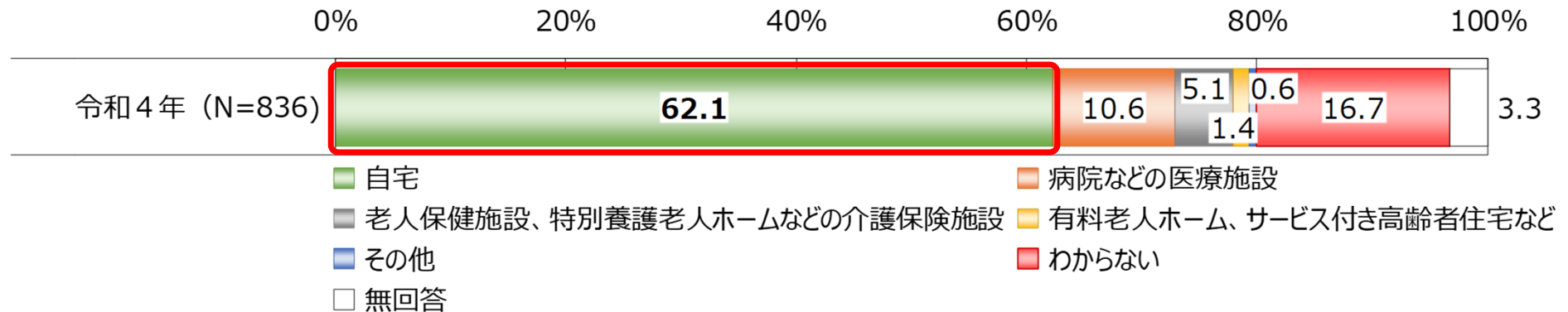


資料：米原市高齢者等実態調査結果報告書（令和５年３月）

人生最期（看取り）の希望場所（要介護認定者）

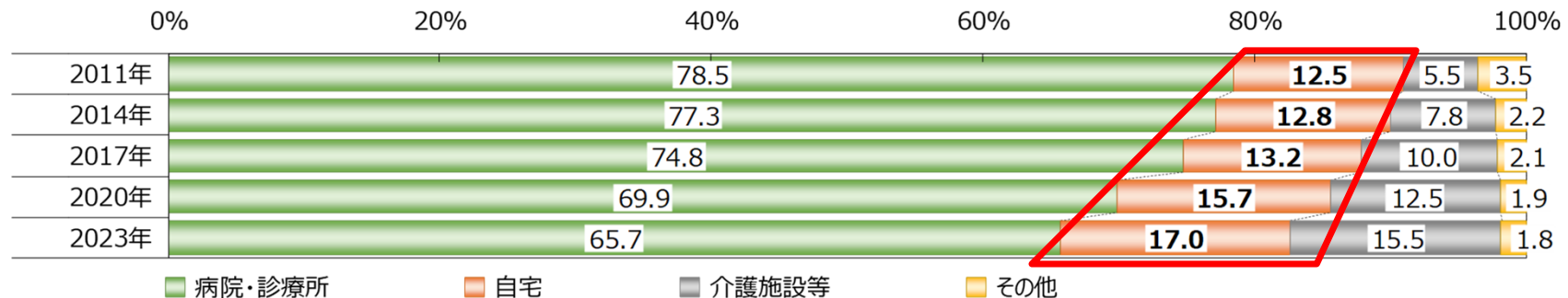
○人生の最期（看取り）をどこで迎えたいかについては、「自宅」という回答が62.1%を占めている。

【人生の最期（看取り）をどこで迎えたいか〔在宅介護実態調査〕】



資料：米原市高齢者等実態調査結果報告書（令和5年3月）

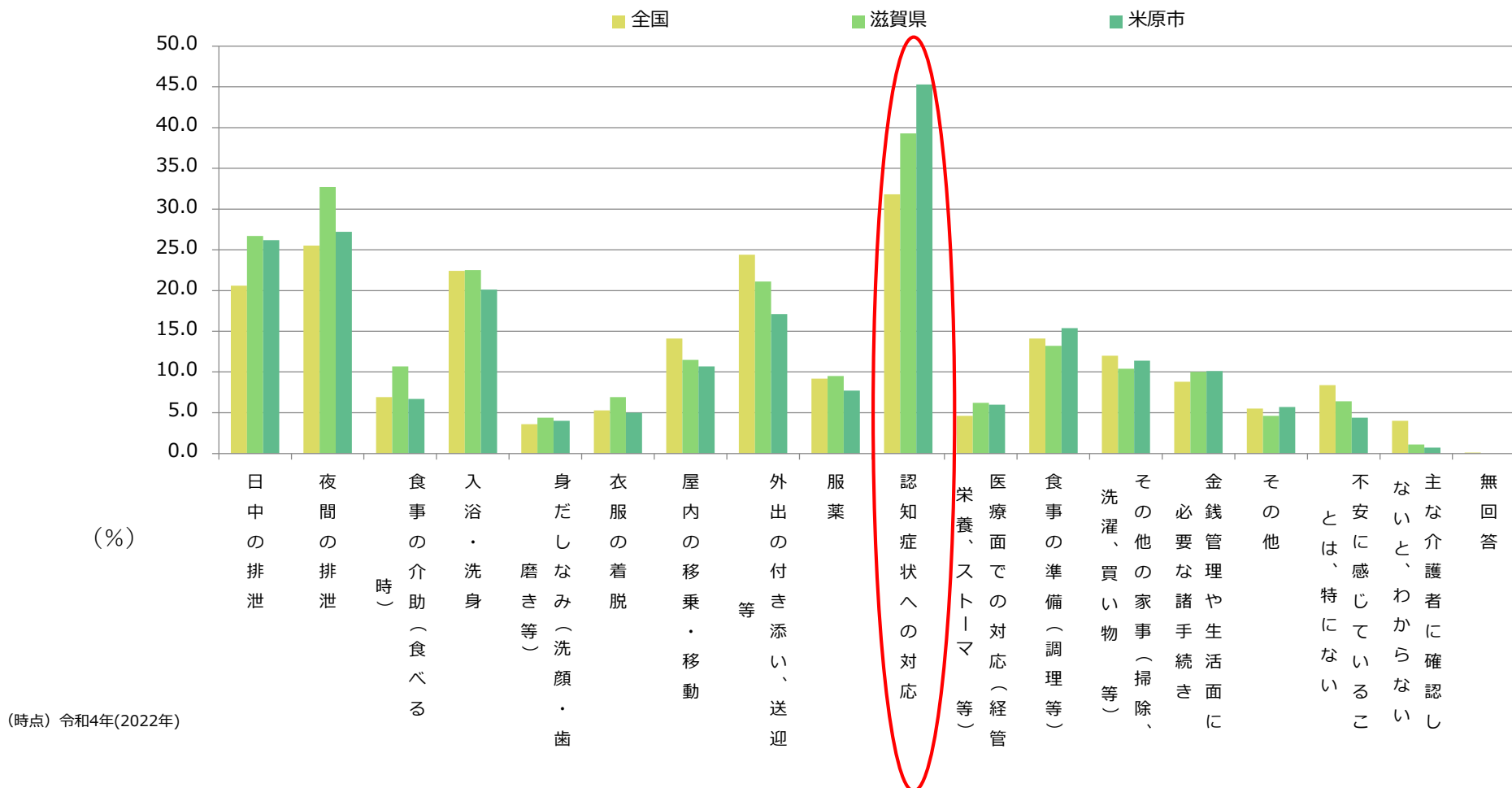
《参考：死亡の場所の推移（全国）》



資料：厚生労働省「人口動態統計」

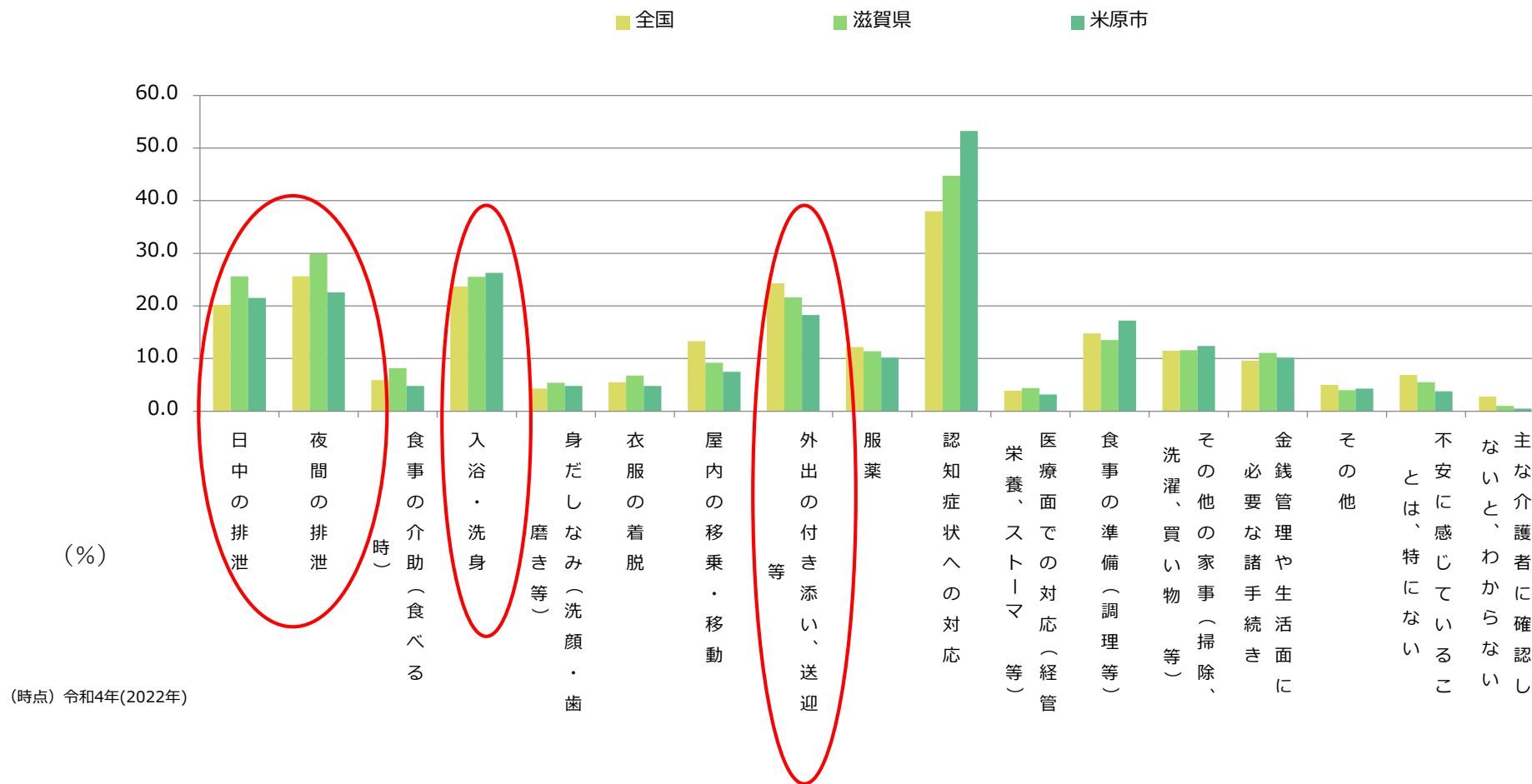
今後の在宅生活の継続に向けて、介護者が不安に感じる介護^{R4}（2022年）

○認知症状への対応が最も不安に感じている割合が最も多く、排泄や入浴にも不安がある



要介護度別・介護者が不安に感じる介護（要介護1・2） R4（2022年）

○認知症状への対応が最も多いが、排泄や入浴、外出の付き添い送迎も不安に感じている



要介護度別・介護者が不安に感じる介護（要介護3以上） R4（2022年）

○要介護1・2と似ているが、入浴が少なくなり、排泄や屋内の移乗移動、外出の付き添い・送迎の不安が多くなる。



（時点）令和4年(2022年)

（出典）厚生労働省「要介護認定データ」および厚生労働省「在宅介護実態調査」※都道府県・全国は提出のあった保険者の平均値。提出保険者数及び管内保険者数は表で確認できます。尚、広域連合（組合）については調査時期によって一部の構成市町村のデータが含まれない場合があります。

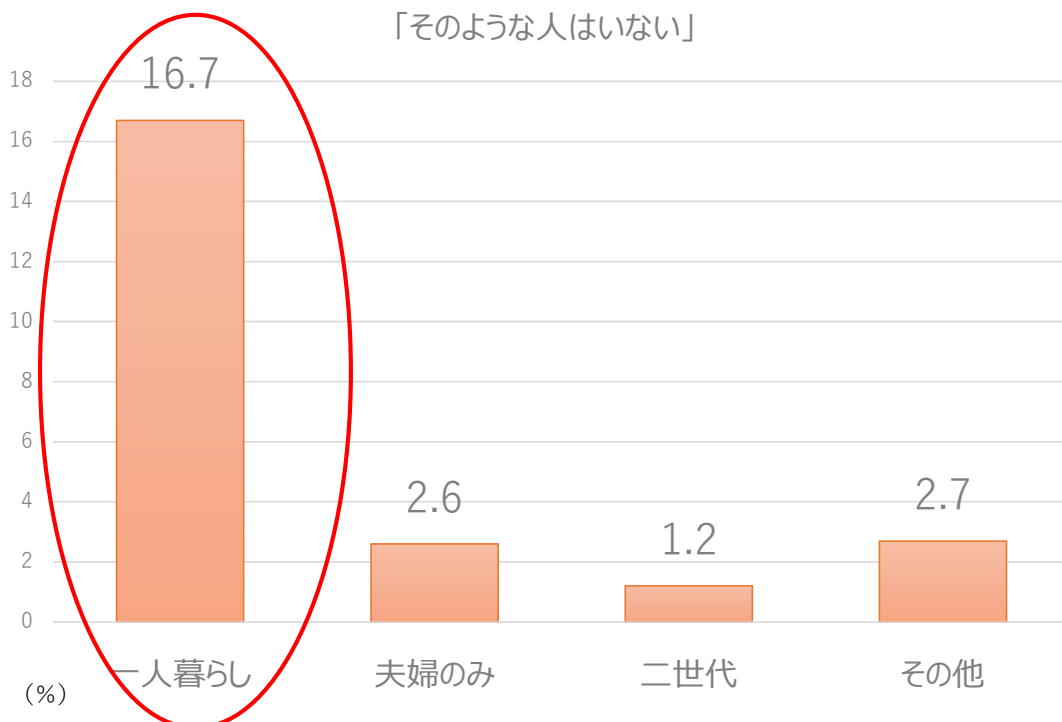
看病や世話をしてくれる人 (介護認定を受けていない方)

R4 (2022年) ニーズ調査から

- 世帯類型別において独居が最も看病や世話をしてくれる人がいない割合が高い
- 今後、増加する70～84歳の看病や世話をしてくれる人がいない割合が高い

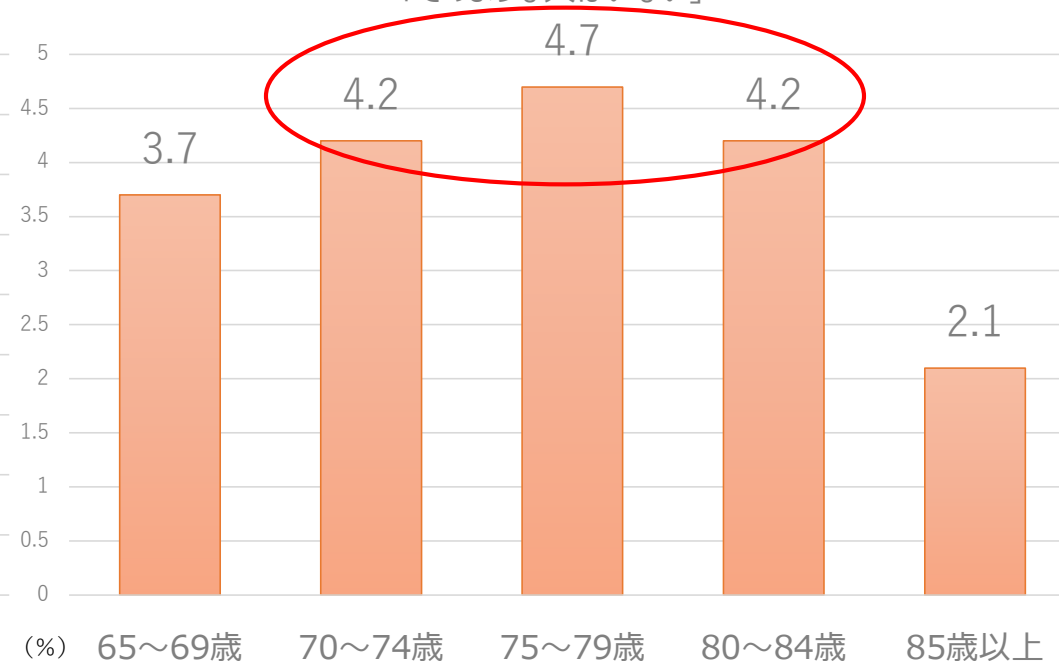
病気で数日間寝込んだ時に、看病や世話をしてくれる人

「そのような人はいない」



病気で数日間寝込んだ時に、看病や世話をしてくれる人

「そのような人はいない」



まとめ（国及び市の調査から見える課題との方策）

- 高齢化率の上昇、特に85歳以上の高齢者の増加により、要介護認定者や認知症高齢者の増加が見込まれる。医療的ケアが必要な人が増える可能性が高い。
- 在宅介護を希望する人が74.2%であり、人生の最期（看取り）を自宅で迎えたい人は、62.1%であった。
- 認知症状の対応に不安である方が最も多かったが、要介護度別にみると不安に感じる介護の中身に違いがみられる。
- 今後増加が見込まれる独居や70～84歳において看病や世話をしてくれる人がいない割合が高い。

- 
- ◇本市の状況から、在宅生活を継続するためには、今後増加する認知症高齢者に対して、医療、介護の包括的なサービス提供が必要
 - ◇市民が不安に感じている「認知症」「排泄」「入浴」「屋内の移乗、移動」「外出の付き添い、送迎」に対応するためには、通所・訪問・泊りを組み合わせることができ、かつ、軽度者から重度者までの個別に応じた医療的な対応ができる看護師やリハビリ専門職の知識や技術が必要
 - ◇看病や世話をしてくれる人がいない人が増える可能性がある

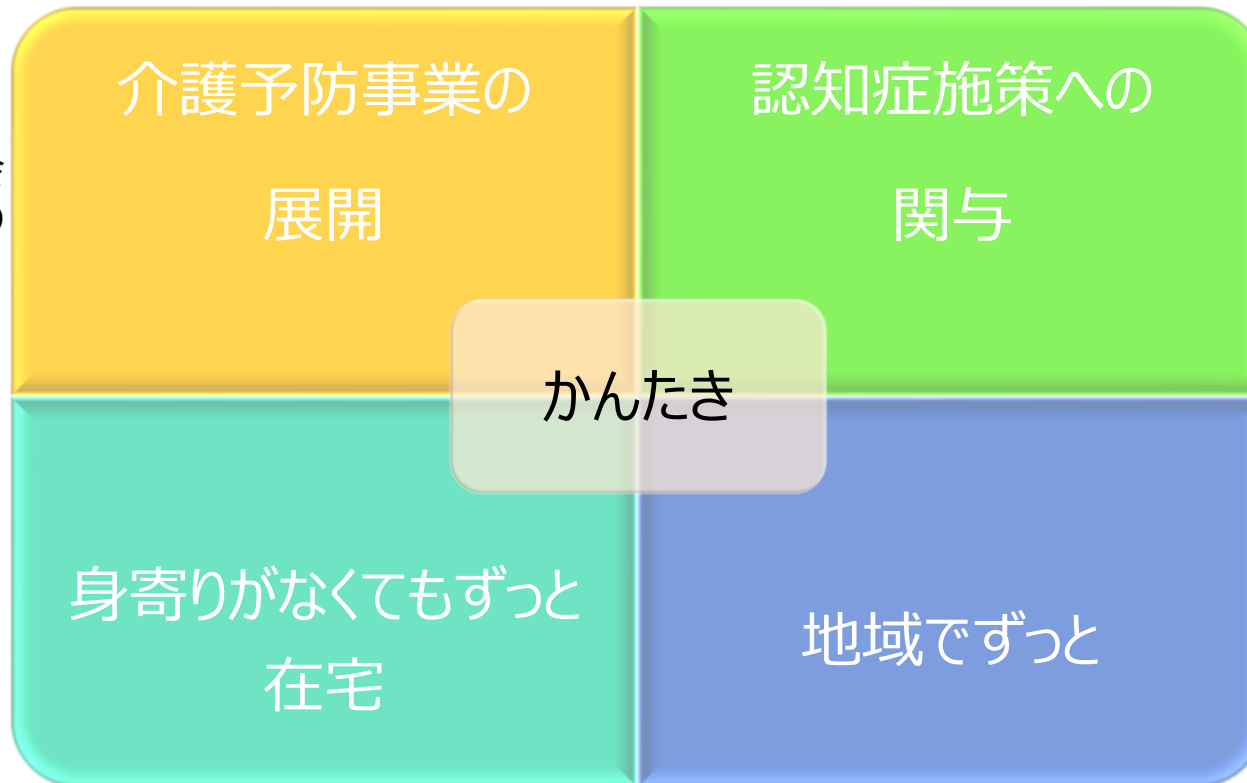
“かんたき”に期待する地域づくり

Keyword

- 地域に開かれた
- 医療の専門職配置（認知症施策・介護予防事業の可能性）
- 身寄りのない人を支える

- ・介護予防教室
- ・出前型の個別健康相談会
- ・早期退院者（軽度者）の運動の機会

- ・重症化を防ぐ
- ・家族が担う支援の補完



- ・キャラバンメイト
- ・出前型ちょっと相談所
- ・チームオレンジ

- ・重度な状況であっても地域で過ごせる