

令和5年度 第2回酒田市地域包括支援センター運営協議会及び 酒田市地域密着型サービスの運営に関する委員会 次第

日時：令和5年12月22日（金） 15：30～

場所：酒田市役所3階 第2委員会室

1. 開 会

2. 会長あいさつ

3. 協 議

- ・日常生活圏域の見直しについて（資料1）

4. 報 告

- ・第9期介護保険事業計画の施設整備の考え方について（資料2）

5. そ の 他

6. 閉 会

日常生活圏域及び地域包括支援センター のあり方について

令和5年12月22日

酒田市健康福祉部
高齢者支援課作成

日常生活圏域および地域包括支援センターのあり方

第8期計画期間中に、酒田市介護保険運営協議会や地域包括支援センター運営協議会等での議論を踏まえ、日常生活圏域の再設定と地域包括支援センターの再編を進めます

○国が示す日常生活圏域の設定

それぞれの地域の特性を踏まえ、概ね30分以内に必要なサービスが提供される区域として、**中学校区単位、あるいは人口2～3万人単位**で設定するものとしている。

○本市における日常生活圏域の設定の考え方

面積や人口だけでなく、小中学校区、旧行政区、住民の生活形態、地域づくり活動の単位など地域の特性を総合的に勘案した圏域とし、**概ね中学校区（当時）を1つの日常生活圏域として計10圏域を平成18年度に設定**し、現在もその圏域を踏襲し、地域包括ケアの基盤としている。

【現状と課題】

- ・令和5年3月末現在では、**各圏域での高齢者人口に不均衡**が生じ、最大と最小ではその人口の比が3.7倍となっている。（最大5,973人（かわみなみ）、最小1,633人（まつやま））
- ・高齢者人口の将来推計を踏まえると、**圏域ごとの高齢者人口の不均衡は拡大する傾向**にある。（R4_3.7倍→R10_3.8倍）
- ・将来、総人口、高齢者人口の減少により、現在のセンター数を維持することが困難になる。
- ・地域包括支援センターの職員配置について、介護保険法により高齢者3千人以上は3職種（保健師等、社会福祉士、主任介護支援専門員）の配置であるが、3千人未満は2職種となっており、**高齢化の進展に伴って増加するニーズへの対応で、職員の負担が増加**している。
- ・上記のとおり**地域包括支援センター間に機能格差**が生じているが、人材の確保が困難である。
- ・地域包括支援センターの**業務は年々増加**するとともに、**世代や属性を超えた相談や複雑・複合化した課題が多くなっており、対応が困難**となっている。

「日常生活圏域の見直し」と「地域包括支援センターの機能強化への対応」が必要

日常生活圏域の状況と地域包括支援センター職員の状況

圏域	小学校 (コミ振地区) 名	地域 包括名	人口 (特養等を 除く)	高齢者人 口(特養等 を除く)	基準職 員数	生活支 援 コーディネーター 数	設置法人
第1	琢成・松陵	なかまち	10,968	4,684	3	1	(医)健友会
第2	浜田・若浜・飛鳥	にいだ	12,402	4,582	3	1	(社福)酒田市社会福祉協議会
第3	松原・亀ヶ崎(亀城・港南)	はくちょう	18,651	5,662	3	1	(社福)光風会
第4	富士見・泉	あけぼの	12,906	3,969	3	1	(社福)友和会
第5	浜中・黒森・十坂・宮野浦・新堀・広野	かわみなみ	16,590	5,973	3	1	(社福)正覚会
第6	鳥海(南遊佐・本楯・上田)・西荒瀬	ほくぶ	6,381	2,757	2	1	(医)宏友会
第7	平田(東平田・中平田・北平田)	ひがし	3,924	1,772	2	1	(社福)東平田福祉会
第8	一條・八幡(観音寺・大沢・日向)	やわた	4,991	2,210	2	1	(社福)幾久栄会
第9	松山(南部・松嶺・内郷・山寺)	まつやま	3,611	1,633	2	1	(社福)さくら福祉会
第10	南平田(田沢・南平田・東陽郡鏡・山谷・砂越・砂越緑町)	ひらた	5,408	2,221	2	1	(社福)平田厚生会

人口、高齢者人口：令和5年3月31日現在

【地域包括支援センターにかかる制度改正の経緯】

平成18年度

- ①介護予防ケアマネジメント業務
- ②総合相談支援業務
- ③権利擁護業務
- ④包括的・継続的ケアマネジメント支援業務
- 基準職員配置



平成27年度

- ⑤在宅医療・介護連携推進事業
- ⑥生活支援体制整備事業
- ⑦認知症総合支援事業

- 生活支援コーディネーター配置



令和6年度～

- + 重層的支援体制事業の実施
- + 認知症基本法の成立
- 介護予防支援（介護予防ケアプラン）の受託事業者拡大
- 総合相談支援事業の一部委託化

日常生活圏域と地域包括支援センター（案）

○本市における日常生活圏域の見直しの考え方

- ・地域包括ケアシステムの推進には、地域住民の協力が不可欠ことから、**民生児童委員やコミュニティ振興会などの区域との整合**をとった圏域の設定とする。
- ・複雑・複合化した課題を包括的に受け止める体制の整備に資する圏域の設定とする。
- ・高齢者人口の不均衡を是正する設定とする。
- ・地域包括支援センターの機能強化を図るため、3職種配置が必須となるよう圏域の**高齢者人口が3,000人以上**となるよう設定する。

上記の考え方を踏まえ、第9期（令和6年度～令和8年度）計画中に本市の日常生活圏域を現行の10圏域から**現在の中学校区を基本とした7圏域に見直す**。

【酒田市総合計画後期計画】

3 行政経営方針（3）施策の戦略的展開

④ スクールコミュニティの拡充による子供を縁（えにし）とした地域づくりの推進

「各中学校区の実態に合わせた多様な連携・協同を実践することにより、**担い手不足など課題解決を図りながら地域の活性化**につなげます。」

【酒田市地域コミュニティまちづくり協働指針】

第4 地域コミュニティ組織および市の果たす役割 3 市

「地域に住む全てのひとが、住み慣れた地域の中で自分らしく安心した生活が送れるよう、公的福祉サービスに加え、コミュニティ振興会、自治会、民生委員などの関係団体との連携・協働による地域福祉活動を、社会福祉協議会、**地域包括支援センター**とともに推進します。」

第5 体制づくり 4 中学校区をエリアとする地域連携

「地域コミュニティの持続的発展に向け、「酒田型スクール・コミュニティ」として、**中学校区をエリアとする地域連携の深化に取り組みます**。」

日常生活圏域見直し（案）

【現行】

圏域	コミ振	人 口	高齢者人口
1	琢成	5,170	2,375
	松陵	5,798	2,309
	計	10,968	4,684
2	浜田	5,460	2,273
	若浜	6,775	2,174
	飛鳥	167	135
3	計	12,402	4,582
	松原	9,269	2,594
	亀ヶ崎	6,583	2,063
4	港南	2,799	1,005
	計	18,651	5,662
	泉	6,440	1,812
5	富士見	6,466	1,884
	計	12,906	3,696
	新堀	1,871	798
6	広野	1,743	711
	浜中	1,548	619
	黒森	984	433
7	宮野浦	6,416	2,250
	十坂	4,028	1,162
	計	16,590	5,973
8	西荒瀬	2,321	886
	南遊佐	1,069	516
	上田	1,137	525
9	本楯	1,854	830
	計	6,381	2,757
	東平田	1,382	653
10	中平田	1,362	605
	北平田	1,180	514
	計	3,924	1,772
11	一條	1,526	634
	観音寺	2,174	917
	大沢	488	254
12	日向	803	405
	計	4,991	2,210
	南部	600	289
13	松嶺	1,333	571
	内郷	1,160	525
	山寺	518	248
14	計	3,611	1,633
	田沢	632	325
	南平田	1,483	527
15	東陽	725	376
	郡鏡・山谷	870	392
	砂越・砂越線町	1,698	601
16	計	5,408	2,221
	特養入所者等	785	766
	養護入所者等	37	37
17	住所地利例者等	123	122
	計	96,777	36,115

【見直し後】

圏域	コミ振	人 口	高齢者人口	10年後(R15)	中学校区
1	琢成	5,170	2,375	1,973	一中
	松陵	5,798	2,309	2,080	
	西荒瀬	2,321	886	898	
2	計	13,289	5,570	4,951	二中
	浜田	5,460	2,273	1,872	
	若浜	6,775	2,174	1,994	
3	飛鳥	167	135	52	三中
	東平田	1,382	653	552	
	中平田	1,362	605	546	
4	北平田	1,180	514	463	六中
	計	16,326	6,354	5,479	
	松原	9,269	2,594	2,955	
5	亀ヶ崎	6,583	2,063	2,026	四中
	港南	2,799	1,005	908	
	計	18,651	5,662	5,889	
6	泉	6,440	1,812	1,866	鳥海八幡中
	富士見	6,466	1,884	2,122	
	計	12,906	3,696	3,988	
7	新堀	1,871	798	740	東部中
	広野	1,743	711	671	
	浜中	1,548	619	555	
8	黒森	984	433	400	鳥海八幡中
	宮野浦	6,416	2,250	1,900	
	十坂	4,028	1,162	1,251	
9	計	16,590	5,973	5,517	鳥海八幡中
	南遊佐	1,069	516	389	
	上田	1,137	525	492	
10	本楯	1,854	830	727	鳥海八幡中
	一條	1,526	634	579	
	観音寺	2,174	917	810	
11	大沢	488	254	209	鳥海八幡中
	日向	803	405	326	
	計	9,051	4,081	3,532	
12	南部	600	289	256	東部中
	松嶺	1,333	571	521	
	内郷	1,160	525	412	
13	山寺	518	248	227	東部中
	田沢	632	325	282	
	南平田	1,483	527	447	
14	東陽	725	376	289	東部中
	郡鏡・山谷	870	392	376	
	砂越・砂越線町	1,698	601	561	
15	計	9,019	3,854	3,371	東部中
	特養入所者等	785	766	-	
	養護入所者等	37	37	-	
16	住所地利例者等	123	122	-	東部中
	計	96,777	36,115	32,727	

※10年後(R15)の市全体計に、特養入所者等は含まない。
 ※住民基本台帳人口を基礎として、コーホート変率法により、各コミュニティ振興
 会及び各圏域毎に市独自集計したもの。

人口、高齢者人口：令和5年3月31日現在

【設定のポイント】

①概ね中学校区単位で設定

②コミュニティ振興会単位に配慮（浜田・泉等）

【国が示す第8期計画
基本指針】

6 日常生活圏域の設定
 市町村は、地理的条件、人口、
 交通事情その他の社会的条件、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、（中
 略）例えば中学校区単位等、地域
 の実情に応じた日常生活圏域を定
 めること。

なお、日常生活圏域の設定につ
 いては、自治会や町内会など既存
 コミュニティの活動にも配慮して
 定めることが重要である。

③高齢者人口が3,000人以上となるよう設定

【高齢者人口不均衡】

（R5 3.7倍 → 1.6倍）

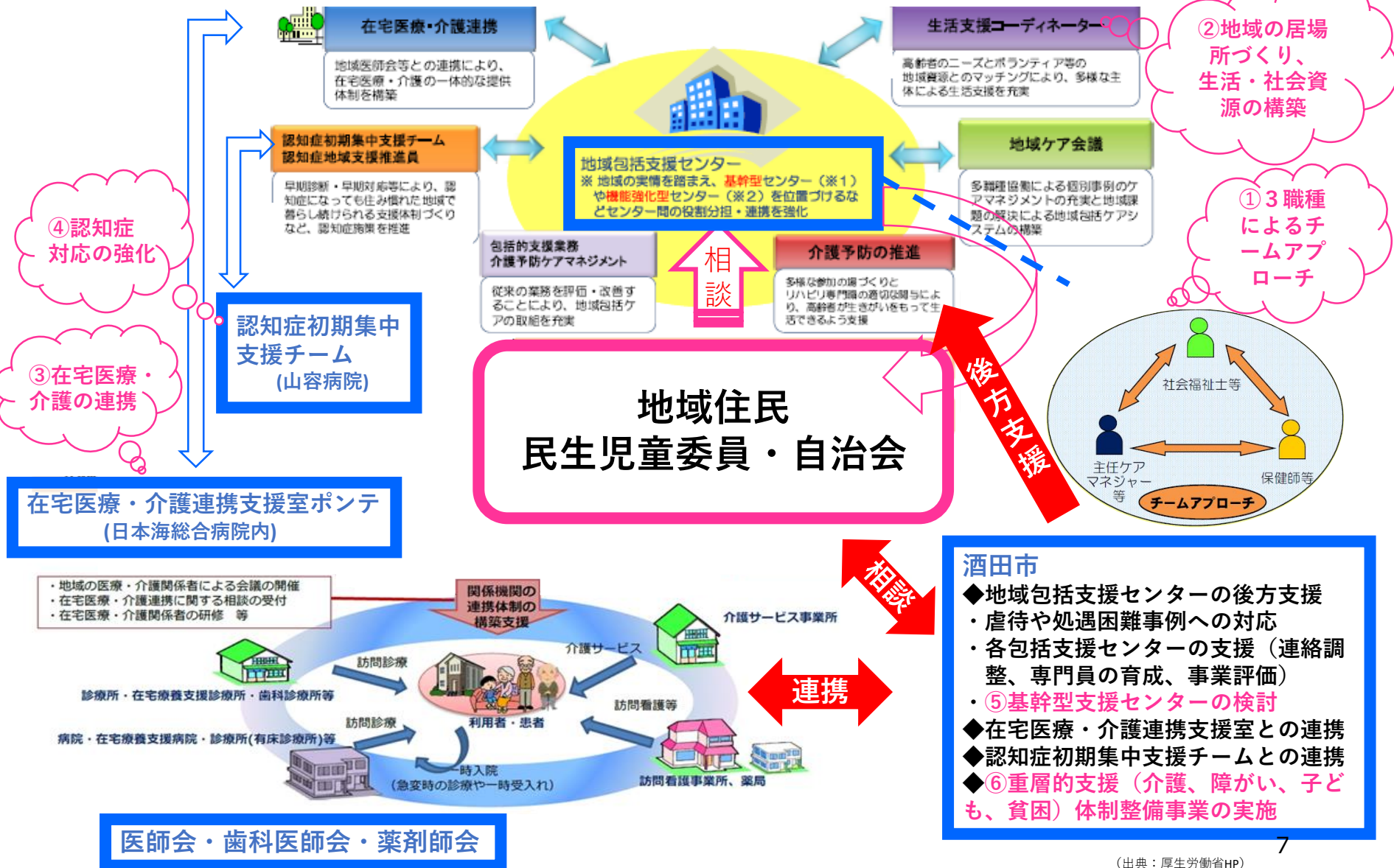
（→R10 1.6倍

→R15 1.7倍）



日常生活圏域見直しと地域包括支援センター機能強化

目指す姿：住み慣れた地域で、安心して自分らしい暮らしを続けることができるように



地域包括支援センターの再編（案）

- ◆酒田市地域包括支援センター受託法人代表者訪問 令和5年8月21日～9月5日
出席者 受託法人代表者または理事等、地域包括支援センター長ほか

1 人員配置について

- ・エリアが拡大することにより、対応が遅くなる
- ・移動距離や高齢者数が増えることで、職員の負担が増加する
- ・住民との心理的な距離が離れてしまうことが心配
- ・創設当初と同じ職員数で、業務をこなすことはできない

⇒◆現在、地域包括支援センターを受託している法人へ、継続して委託する

◆統合しない3・4・5圏域は、人員体制等現状のまま継続して委託する

◆統合する圏域は、双方から職員を選出し、加配職員または兼務職員の配置について検討する

◆統合する圏域内に、地域の特徴に応じた窓口を設置、併せて職員配置について検討する

検討については、市の方針を示しながら、統合する圏域の法人代表者等と協議していく
(5年程度の時限措置とする)

【参考：地域包括支援センターの種類（出典：厚生労働省HP R4.4末時点）】

包括センター	地域包括支援センターの施設	5,404箇所
ブランチ	本体のセンターと連携のもと、地域住民の身近な所で相談を受け付け、センターにつなぐための窓口	1,647箇所
サブセンター	本体のセンターと一体的に包括的支援事業を実施する支所	358箇所

地域包括支援センター：3職種＋生活支援コーディネーターを配置

地域窓口：法人内職員を配置し、地域包括支援センターと連携を図りながら、地域住民のニーズに対応する

2 基幹型包括支援センターについて

- ・ 包括へは一定レベルの職員を配置する必要があり、職員育成に苦慮している
- ・ 包括の調整役として市からサポートしてほしい
- ・ 全包括職員を支える体制が必要。法人だけで専門職を育成するのは大変

⇒◆重層的支援体制整備事業と調整を図りながら、市への基幹型包括支援センター設置について検討

3 予防プランについて

- ・ 予防プランが増え、本来業務を圧迫している。介護予防事業や虐待等の本来業務に注力できない

⇒◆介護予防支援の指定対象拡大に伴い、居宅介護支援事業所への委託を検討

◆総合相談支援業務は、包括支援センターが行う根幹の業務であるため、委託は行わない

4 委託料について

- ・ 委託料のアップについては、以前から話題が出ている。エリア拡大による経費はどうか

⇒◆委託料の検討。介護報酬改定による見直しの検討

【現行】

委託料：3職種：6,000千円/人、生活支援コーディネーター(SC)：4,000千円/人

◆ 3職種 25人(3職種配置5箇所、2職種配置5箇所) = 150,000千円

◆ SC 10人(1人ずつ配置10箇所) = 40,000千円

計 190,000千円

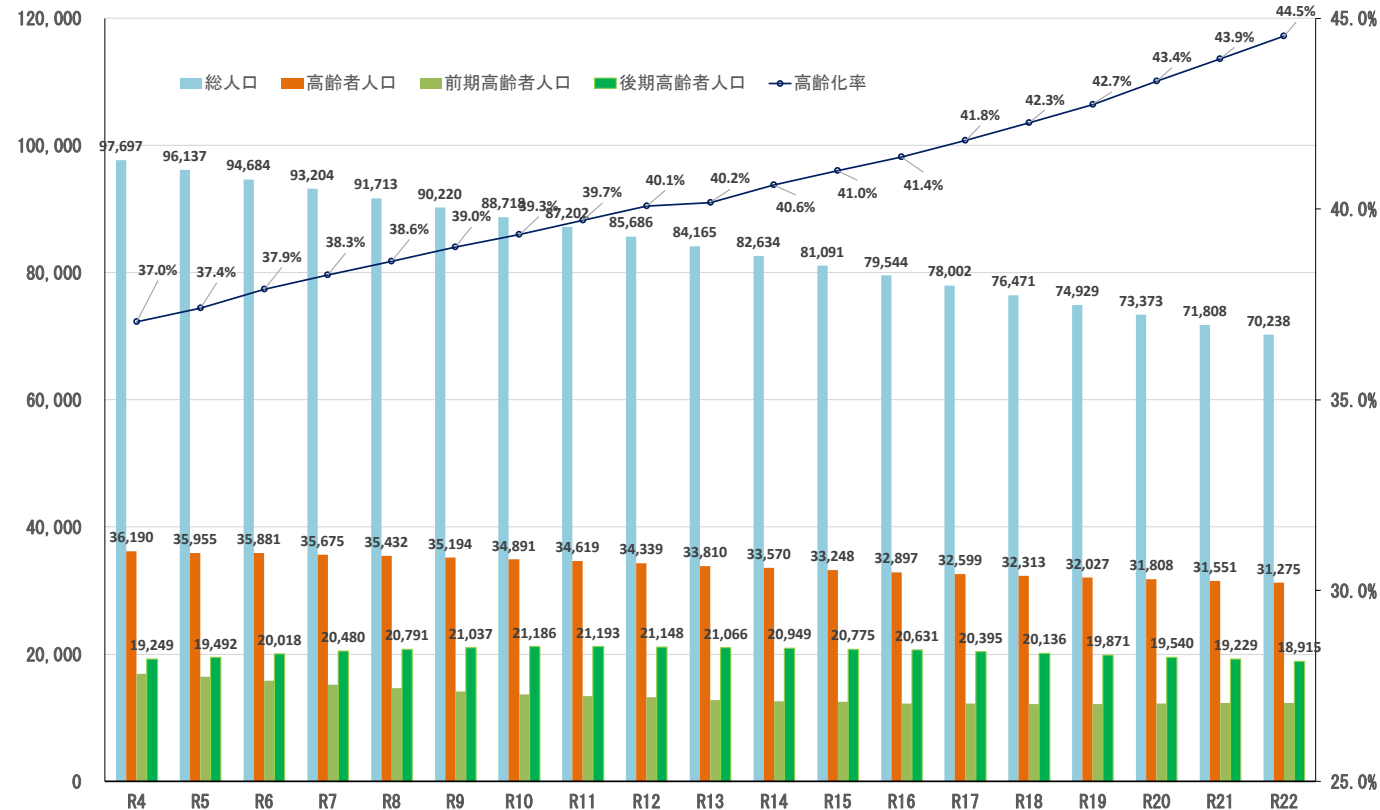
第9期介護保険事業計画の施設整備 の考え方について

令和5年12月22日
酒田市健康福祉部
高齢者支援課作成

(1) 高齢者人口の状況

- 高齢者人口は令和4年度をピークに減少
- 後期高齢者人口は令和11年度まで増加
- 令和22年度（団塊ジュニア世代65歳到達）の高齢化率は44.5%

総人口及び高齢者数の推移（酒田市）



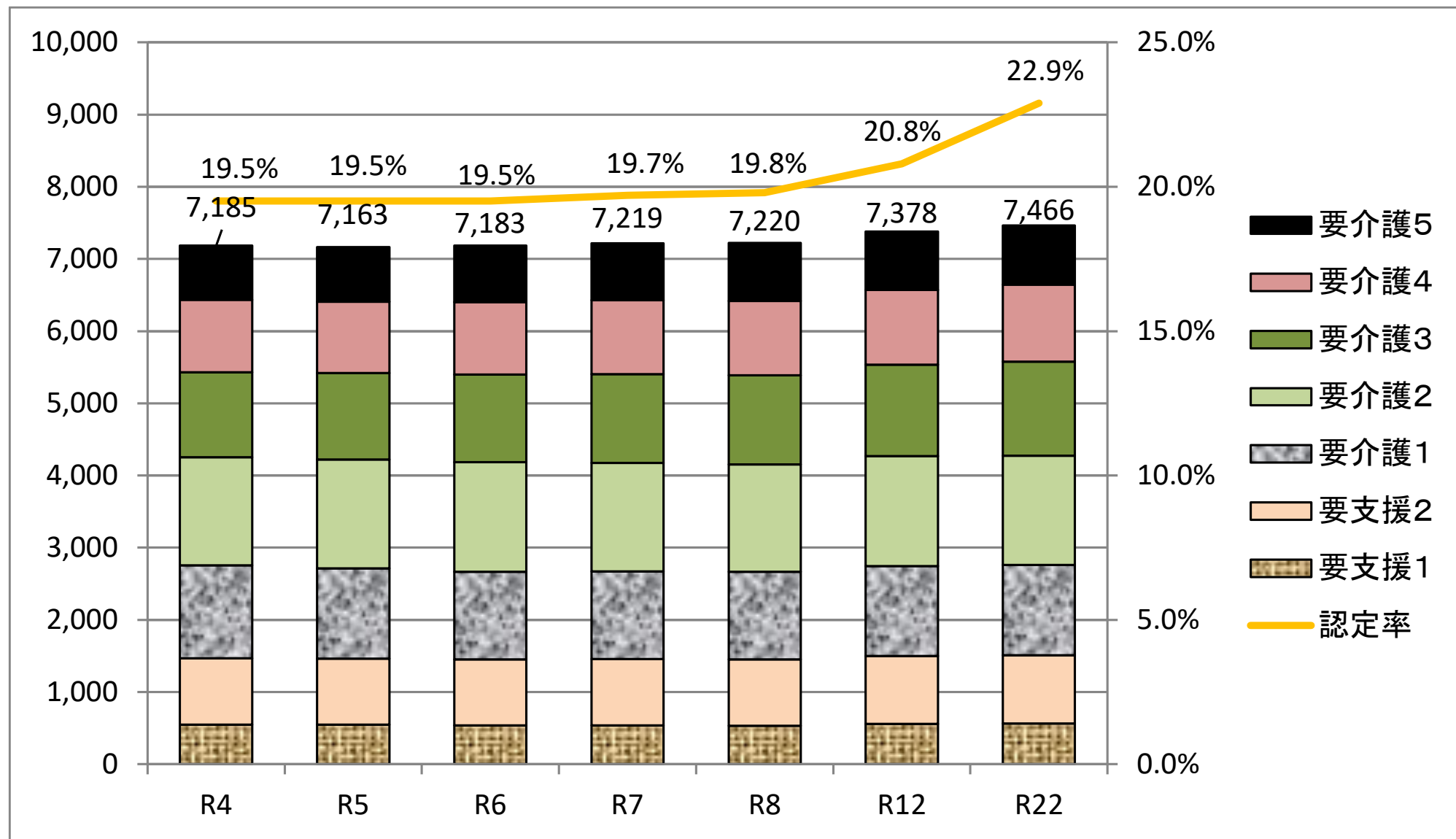
令和3年から令和5年の各年9月末現在の住民基本台帳人口を基礎として、各歳別人口の変化率を計算し、令和5年9月末現在の各歳別人口にその変化率を乗じて算出した市独自集計です。（コーホート変化率法）

	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17	R18	R19	R20	R21	R22	R23	R24	R25
総人口	97,697	96,137	94,684	93,204	91,713	90,220	88,718	87,202	85,686	84,165	82,634	81,091	79,544	78,002	76,471	74,929	73,373	71,808	70,238	68,691	67,152	65,640
高齢者人口	36,190	35,955	35,881	35,675	35,432	35,194	34,891	34,619	34,339	33,810	33,570	33,248	32,897	32,599	32,313	32,027	31,808	31,551	31,275	30,941	30,653	30,316
前期高齢者人口	16,941	16,463	15,863	15,195	14,641	14,157	13,705	13,426	13,191	12,744	12,621	12,473	12,266	12,204	12,177	12,156	12,268	12,322	12,360	12,548	12,506	12,463
後期高齢者人口	19,249	19,492	20,018	20,480	20,791	21,037	21,186	21,193	21,148	21,066	20,949	20,775	20,631	20,395	20,136	19,871	19,540	19,229	18,915	18,393	18,147	17,853
高齢化率	37.0%	37.4%	37.9%	38.3%	38.6%	39.0%	39.3%	39.7%	40.1%	40.2%	40.6%	41.0%	41.4%	41.8%	42.3%	42.7%	43.4%	43.9%	44.5%	45.0%	45.6%	46.2%
後期高齢者の高齢者に占める割合	53.2%	54.2%	55.8%	57.4%	58.7%	59.8%	60.7%	61.2%	61.6%	62.3%	62.4%	62.5%	62.7%	62.6%	62.3%	62.0%	61.4%	60.9%	60.5%	59.4%	59.2%	58.9%

（単位：人）

(2) 要介護認定者数の推移

- 高齢者人口の減少により令和6年度までは減少
- 後期高齢者人口の増加により令和7年度以降は増加
- 令和22年度の認定率は22.9%
(認定率 = 65歳以上認定者/高齢者人口)



4 計画施設整備（案）

1 施設整備状況

○これまで本市では、「特別養護老人ホームの上位待機者を増やさない」「介護離職ゼロに向けて要介護者に対応する施設」「地域医療構想による療養病床削減に対応した施設整備」を踏まえて整備
○市が指定する地域密着型サービスの認知症対応型グループホームや小規模（看護）多機能型居宅介護施設は、日常生活圏域のバランスに配慮して整備(P22)
○民間の有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の整備が進んでいること（P23）等により施設入所環境は変化

	施設種類	床数
第6期計画	認知症対応型共同生活介護（2ユニット）	18
第7期計画	地域密着型介護老人福祉施設（1施設）	29
	認知症対応型共同生活介護（2ユニット）	18
第8期計画	なし	

【考え方】

介護保険料の水準を念頭に置きながら、特別養護老人ホームや認知症高齢者グループホームの待機者数などを分析し、訪問系サービスの充実を図るため、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問看護介護の整備を検討する。

2 施設整備の影響額

○地域密着型介護老人福祉施設を1施設（29床）を整備した場合の年間負担額（単純に利用者が増加した場合）は、65歳以上第1号被保険者は603円、市一般財源は11,813千円
○認知症対応型共同生活介護1ユニット（9床）を影響額（単純に利用者が増加した場合）は、第1号被保険者172円、市一般財源3,371千円

サービス名	R4給付費	R4延利用者数	1施設保険給付費年額	保険料影響年額	一般財源負担年額
地域密着特養	453,769千円	1,671人	94,501千円	603円	11,813千円
G H	670,927千円	2,687人	26,967千円	172円	3,371千円

※地域密着型介護老人福祉施設（地域密着特養）は1施設29床、認知症対応型共同生活介護（G H）は1施設9床で試算

※保険料影響額は第1号被保険者36,039人（R4年度末）、負担割合23%で算定

※一般財源影響額は、負担割合12.5%で算定

3 入所待機者の状況

○特別養護老人ホームの入所待機者数は639人、認知症対応型グループホームの入所待機者は148人となっており、ともに減少傾向にある
○特別養護老人ホームの上位待機者（山形県特別養護老人ホーム入所指針で「入所が必要」の点数を超えている者）は増加しているが、令和4年度は対前年度比で減少
○特別養護老人ホームの新規入所者が上位待機者数を上回っており、待機期間は減少していると推測

計画期間		第7期		第8期		
年度		R 1	R 2	R 3	R 4	R 5
特養	待機者数	653人	692人	702人	681人	639人
	上位待機者数	194人	186人	231人	222人	209人
	新規入所者数	235人	230人	279人	273人	-
G H	待機者数	158人	-	-	148人	-

4 入所施設整備の考え方

- ①これまでの施設整備に伴う介護サービス費の増加により、保険料は県平均及び全国平均を上回っている。（県内13市で3番目に高い）
- ②全圏域に認知症グループホームが整備されるなど、入所可能な施設は市内でバランスよく整備されている。
- ③民間事業者による有料老人ホーム等の整備により、施設入所環境は変化している。
- ④年間の特別養護老人ホームへの入所者が、上位待機者を上回っている。

以上のことから、**第9期計画では新たな施設整備は行わない**こととする。

また、A特別養護老人ホーム、B地域密着型特別養護老人ホーム、C老人保健施設、D認知症グループホーム。A及びCは、県指定事業者であるため、指定に際する県からの意見の求めに対し、反対の意見を示すこととし、B及びDの市指定事業者の場合は、第9期計画に整備計画の位置付けを行わず、指定しないこととする。

5 2040年を見据えた基盤整備

これまで、団塊の世代が75歳以上となる2025年も見据え基盤整備を図ってきた。いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年は、高齢者人口が減少する中で75歳以上の後期高齢者人口が高い水準で推移することが見込まれているものの、認定者数自体は現在とほぼ同水準になると見込まれる。

2040年を見据えた基盤整備については、施設待機者の状況、民間の施設整備状況や保険料水準も踏まえながら、引き続き検討していくこととする。

なお、設備等の老朽化、自然災害や感染症等に対応できる環境が整備されるよう支援を行うこととする。

【参考】日常生活圏域別入所施設一覧（令和5年4月）

圏域	小学校区又は 総合支所管内	施設サービス（県指定）				入所可能な地域密着型サービス（市指定）				
		特別養護老人ホーム		老人保健施設		地域密着型特別養 護老人ホーム		認知症グループ ホーム		小規模 (看)多 機能
		施設数	床数	施設数	床数	施設数	床数	施設数	床数	施設数
1	琢成、松陵学区	1	80	1	100			1	18	3
2	浜田、若浜、飛島学区			1	100	1	29	1	9	2
3	亀ヶ崎、松原学区							1	18	2
4	富士見、泉学区	1	60	1	80	1	20	3	36	2
5	浜中、黒森、十坂、宮野 浦、新堀、広野学区	3	261			2	58	3	27	2
6	鳥海、西荒瀬学区			1	100			1	9	1
7	平田学区					1	29	1	9	1
8	八幡総合支所管内	1	80					2	27	1
9	松山総合支所管内	1	80	1	100			2	36	1
10	平田総合支所管内	1	80					1	18	1
	計	8	641	5	480	5	136	16	207	16

【参考】有料老人ホーム・サ高住市町村整備状況

所在市町村	有料老人ホーム		サ高住		総計		被保険者数	被保険者1人
	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数	令和2年度	あたり定員数
酒田市	19	421	11	268	30	689	36,057	0.019
山形市	42	1,459	25	539	67	1,998	72,317	0.028
米沢市	29	685	4	121	33	806	25,180	0.032
鶴岡市	25	529	8	207	33	736	43,724	0.017
新庄市	17	391	2	63	19	454	11,313	0.040
寒河江市	6	119	2	59	8	178	13,041	0.014
上山市	2	31	2	29	4	60	11,560	0.005
村山市	0	0	0	0	0	0	9,131	0.000
長井市	7	134	0	0	7	134	9,189	0.015
天童市	5	197	2	73	7	270	18,579	0.015
東根市	6	188	1	5	7	193	13,315	0.014
尾花沢市	1	32	0	0	1	32	6,270	0.005
南陽市	5	123	0	0	5	123	10,339	0.012
13市計	164	4,309	57	1,364	221	5,673	280,015	0.012
三川町	1	30	1	19	2	49	2,388	0.021
庄内町	1	20	0	0	1	20	7,681	0.003
遊佐町	2	52	0	0	2	52	5,501	0.009
合計	144	3,330	36	887	180	4,217	3,604,878	0.001

出典：有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅は山形県HP(令和5年8月1日現在)・山形市HP(令和4年11月1日現在)

被保険者数は厚生労働省HP(令和2年度介護保険事業状況報告年報)

※有料老人ホームは、老人福祉法第29条に規定される、老人を入居させ、(1)食事の提供、(2)入浴、排せつ又は食事の介護、(3)洗濯、掃除等の家事、(4)健康管理上記4つのうちいずれかのサービスを行う施設です。サービス付き高齢者向け住宅において、必須の見守りサービスの他に、老人福祉法に基づく有料老人ホームの要件になっている「①食事の提供」「②介護の提供」「③家事の供与」「④健康管理の供与」のいずれかを実施している場合、そのサービス付き高齢者向け住宅は、有料老人ホームに該当します。

日常生活圏域に関する委員会及び懇話会等の意見

参考

No.	会議名	意見・要望等	事務局回答
1	民生常任委員勉強会	・自治会長から不安の声も出ている。決まってから話をするのではなく、地域の方々にかかわることは情報を流しておかないといけない。地域にどう下すか検討してもらいたい。 ・10圏域を7圏域にするという情報は各地域に教えておいた方が良くと意見申し上げる。	実現性の無いものと地域の方々にお話しするのではなく、実際に運営している法人や関係者の方々からの意見を聴き取り、必要性や統合の可能性を確認し、その在り方が良いのかの確認を行いながら、地域の方々に説明したい。 市の考え方を示しておいて、実現できませんでしたというわけにはいかない、提言として出すには一定程度可能性を持ちながら、段階を踏まえながら説明を行っていききたい。
2	第3回懇話会	地域包括支援センターを中学校区に合わせて7か所にする計画だが、少子化により中学校の統合が進んだ場合は、改めて見直しを行うのか。	日常生活圏域は、高齢者人口によって3職種の配置を行うことが一つの目安にはなると思います。総合計画は10年で改正しており、本計画が3年ごとですので9年で一つの区切りとすれば、9年から10年間のスパンで今後も見直しが続くのではないかと考えている。

地域包括支援センターに関する委員会及び懇話会等の意見

No.	会議名	意見・要望等	事務局回答
1	第3回策定委員会	5年かけて減らしていくという計画か。	・最長5年かけて、総合計画との整合性を図りながらの対応となる。 ・加配の期間は、法人側の人員確保計画や派遣終了後の配置に影響するので、あらかじめ期間を設定する必要がある。
2	第3回策定委員会	委託料の中身が人件費的な要素だとすれば、今後の担い手確保や物価上昇に伴う改善が必要。積算根拠や介護報酬改定に合わせて見直すなどのルールが無いと、数年先には担い手が無くなることも考えられるので、委託料に関する市全体の考え方の整理が必要と意見申し上げる。	適正な金額設定について検討が必要である。
3	第3回策定委員会	職員配置にしても委託料にしても、地域包括支援センターへの支援は非常に重要であり、5年かかるか分からないが丁寧に進めてほしい。	

No.	会議名	意見・要望等	事務局回答
4	民生常任委員 勉強会	・高齢化が進み、老々介護や高老介護の方々にとっては身近な相談機能が必要。3職種で対応するメリットは理解できるが、きめ細かい対応を考えた場合の地域が広がることで人員配置などの支援はあるのか。 ・人員不足で撤退する業者も出ている。市民だけでなく、事業所にも目を向けないと困るのは市民であり、きめ細かく対応いただきたい。	市から派遣は考えていない。包括への相談は電話が8割、それ以外は民生委員などのからの相談という状況であり、包括側から出向くことで対応は可能と考える。統合直後は不慣れな場面も考えられることから加配する必要性についても検討していく。
5	第3回懇話会	再編になったとしても、地域の中で安心して住み続けるために、細やかな相談ができ、介護予防や地域づくりつなげ、地域住民が安心できるような説明をお願いしたい。	人員の加配などにより統合のデメリットをできるだけ少なくし、地域の方が安心して相談できるような体制を作っていく。
6	第3回懇話会	運営法人は統合に納得されるのか、話は本当にまとまっていくのか。	これまで代表者とセンター長からご意見を伺い、来週から再度代表者の方に伺うが、具体的な統合方法が最重要課題と考えている、それぞれの話をお聞きし住民の方が一番困らないようなやり方で、ベストというか、条件次第で落としどころを見つけるような交渉になると思っており、丁寧に協議を進めていきたい。
7	第3回懇話会	地域包括支援センターが変更になるということで民生委員は大きな負担と不安を抱えている。支援していく側を支援していただく方法も考えていかなければ、そこで住み続けたいと思う町にはならないのではないかなと思う。	重層的支援事業の中では、民生委員が抱えてしまうことが少なくなるような体制を整えていく。
8	第3回懇話会	①地域包括支援センターは、現在の酒田市のスクールコミュニティの発想考えからいっても、極端に反対という意見は出ないと思うが、第9期の何年度からスタートするのか。 ②市の後方支援とありましたが、統合する方にとっては不安なく事業実施できるということだと思うので、今後の工程表を示しながら進めていただきたい。	①地域包括支援センターの再編は、令和7年度を目標に令和7年4月1日から実施したいと考えている。 ②各センターへの加配は検討しておりますが、各法人から意見をいただきながら、どのような支援が必要か検討したいと考えております。また、事業所側の不安についても、令和6年度から事業を共にすすめるなど、スムーズに令和7年度スタートできるような体制を作りたい。
9	第3回懇話会	地域包括支援センターについて、広い圏域は情報集めるための訪問時間も多にかかるという負担に対する、後方支援をどのように考えているか。	市の支援としては、職員の加配、移動距離が長くなることへの支援の在り方、基幹型支援センターによる困難事例への支援体制が考えられます。
10	栗谷地域医療 政策顧問	・見直しは自然な流れであり理解できる。 ・人員や委託料などは、市で決めてしまうよりも、各法人同士に任せた方が良い。 ・内容については了承した。理事会で説明してほしい。	

地域包括支援センターの再編意向

◆会議日程 令和5年12月5日～6日
出席者 再編対象受託法人 代表者、理事者、地域包括支援センター長ほか

(地域包括支援センター設置) **設置** (センター・ブランチ・サブセンター)

(地域包括支援センター業務)

廃止

継続

【一中圏域】
ほくぶ

【東部中圏域】
ひらた-まつやま

【二中圏域】
にいだ-ひがし

【鳥海八幡中圏域】
ほくぶ-やわた

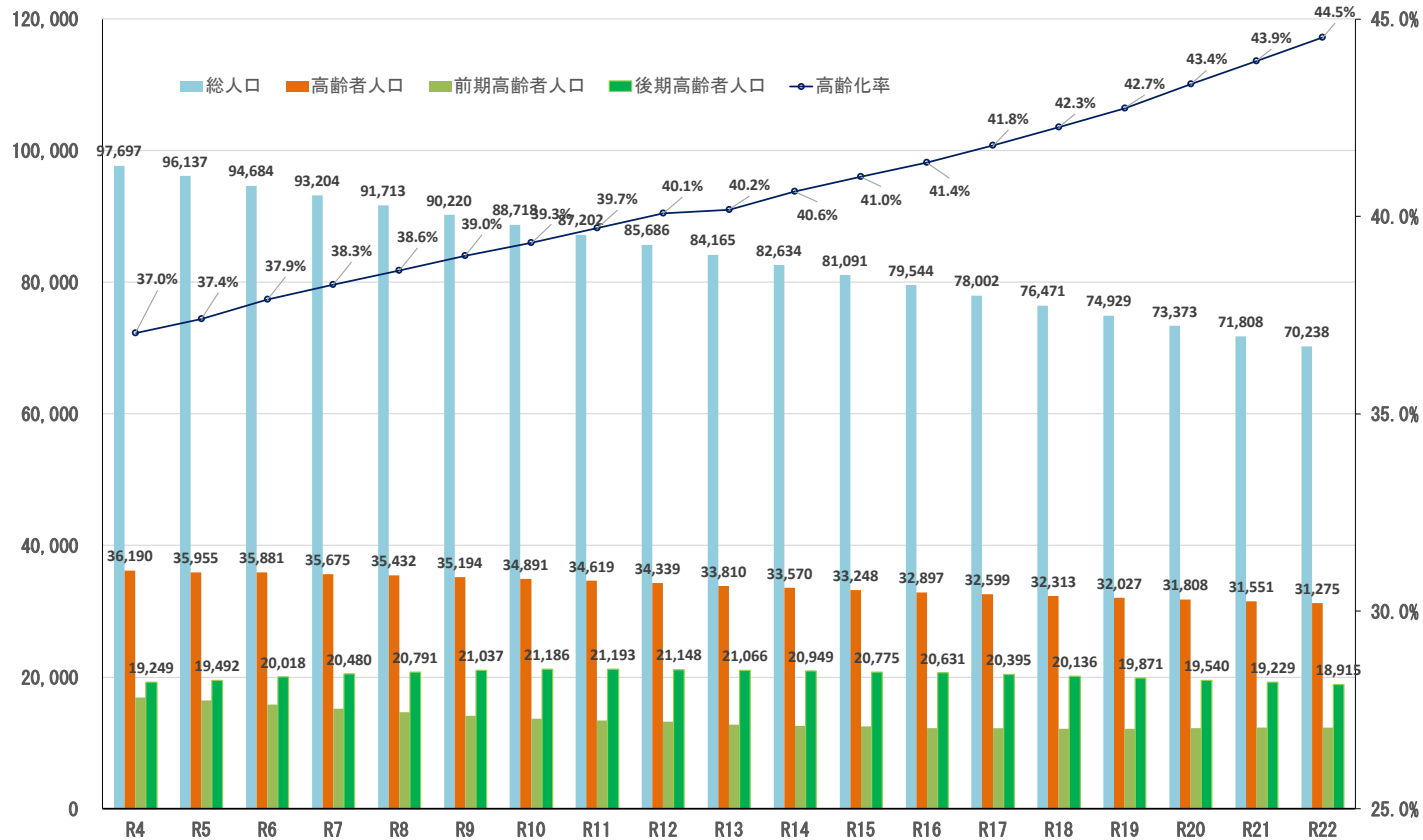
【一中圏域】
なかまち

設置しない

(1) 高齢者人口の状況

- 高齢者人口は令和4年度をピークに減少
- 後期高齢者人口は令和11年度まで増加
- 令和22年度（団塊ジュニア世代65歳到達）の高齢化率は44.5%

総人口及び高齢者数の推移（酒田市）



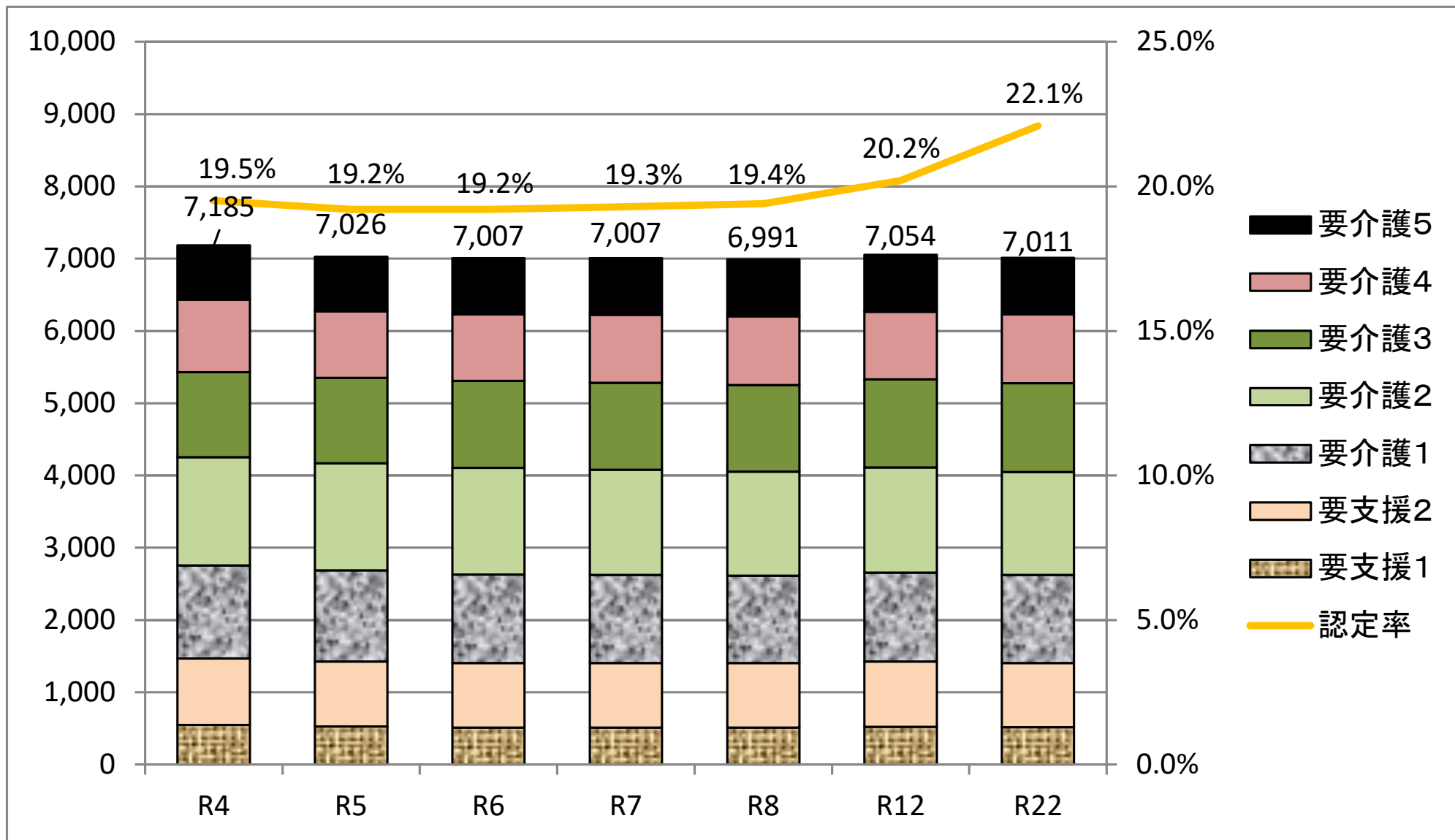
令和3年から令和5年の各年9月末現在の住民基本台帳人口を基礎として、各歳別人口の変化率を計算し、令和5年9月末現在の各歳別人口にその変化率を乗じて算出した市独自集計です。（コホート変化率法）

（単位：人）

	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17	R18	R19	R20	R21	R22	R23	R24	R25
総人口	97,697	96,137	94,684	93,204	91,713	90,220	88,718	87,202	85,686	84,165	82,634	81,091	79,544	78,002	76,471	74,929	73,373	71,808	70,238	68,691	67,152	65,640
高齢者人口	36,190	35,955	35,881	35,675	35,432	35,194	34,891	34,619	34,339	33,810	33,570	33,248	32,897	32,599	32,313	32,027	31,808	31,551	31,275	30,941	30,653	30,316
前期高齢者人口	16,941	16,463	15,863	15,195	14,641	14,157	13,705	13,426	13,191	12,744	12,621	12,473	12,266	12,204	12,177	12,156	12,268	12,322	12,360	12,548	12,506	12,463
後期高齢者人口	19,249	19,492	20,018	20,480	20,791	21,037	21,186	21,193	21,148	21,066	20,949	20,775	20,631	20,395	20,136	19,871	19,540	19,229	18,915	18,393	18,147	17,853
高齢化率	37.0%	37.4%	37.9%	38.3%	38.6%	39.0%	39.3%	39.7%	40.1%	40.2%	40.6%	41.0%	41.4%	41.8%	42.3%	42.7%	43.4%	43.9%	44.5%	45.0%	45.6%	46.2%
後期高齢者の高齢者に占める割合	53.2%	54.2%	55.8%	57.4%	58.7%	59.8%	60.7%	61.2%	61.6%	62.3%	62.4%	62.5%	62.7%	62.6%	62.3%	62.0%	61.4%	60.9%	60.5%	59.4%	59.2%	58.9%

(2) 要介護認定者数の推移

○要介護認定者数は、第9期は高齢者人口の減少に伴い減少するが、認定率は上昇（認定率＝65歳以上認定者/高齢者人口）
○後期高齢者割合の増加に伴い、要介護認定者数は横ばいだが、認定率は上昇が続く。（令和22年度22.1%）



（３）介護サービス費・地域支援事業費の見込

①介護サービス利用量

【介護サービス利用量】

		令和4年度 2022年度 (実績値)	令和5年度 2023年度 (計画値)	令和6年度 2024年度	令和7年度 2025年度	令和8年度 2026年度	令和12年度 2030年度	令和22年度 2040年度
1. 居宅サービス								
訪問介護	回数(回)	160,444	236,770	263,468	266,270	266,789	263,485	263,184
訪問入浴介護	回数(回)	3,175	3,701	3,197	3,278	3,248	3,232	3,133
訪問看護	回数(回)	27,127	23,914	30,006	30,418	30,758	30,000	30,006
訪問リハビリテーション	回数(回)	6,676	16,064	16,874	16,998	17,123	16,865	16,864
居宅療養管理指導	人数(人)	8,788	7,464	8,328	8,424	8,472	8,340	8,352
通所介護	回数(回)	258,686	291,529	262,434	263,905	263,729	262,985	261,763
通所リハビリテーション	回数(回)	52,677	57,158	51,512	51,631	51,274	51,688	51,340
短期入所生活介護	日数(日)	85,228	88,840	91,232	92,069	92,239	91,764	91,669
短期入所療養介護	日数(日)	5,814	4,673	6,004	6,023	6,023	5,789	6,020
福祉用具貸与	人数(人)	25,014	24,936	25,188	25,296	25,284	25,224	25,080
特定福祉用具購入費	人数(人)	336	396	372	372	372	384	384
住宅改修費	人数(人)	184	240	156	156	156	156	156
特定施設入居者生活介護	人数(人)	496	540	468	456	456	468	456
2. 地域密着型サービス								
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数(人)	729	1,608	672	672	684	660	672
夜間対応型訪問介護	人数(人)	—	—	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	回数(回)	15,112	12,245	13,856	13,992	13,866	13,782	13,846
認知症対応型通所介護	回数(回)	17,271	28,876	15,524	15,654	15,679	15,520	15,521
小規模多機能型居宅介護	人数(人)	3,729	4,068	3,612	3,648	3,648	3,636	3,624
認知症対応型共同生活介護	人数(人)	2,687	2,664	2,796	2,796	2,784	2,808	2,796
地域密着型特定施設入居者生活介護	人数(人)	—	—	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数(人)	1,671	1,704	1,680	1,680	1,680	1,728	1,740
看護小規模多機能型居宅介護	人数(人)	300	348	0	0	0	0	0
複合型サービス（新設）	人数(人)	—	—	0	0	0	0	0
3. 施設サービス								
介護老人福祉施設	人数(人)	7,024	7,824	7,512	7,512	7,512	7,728	7,776
介護老人保健施設	人数(人)	4,760	5,400	5,040	5,004	5,004	5,328	5,340
介護医療院	人数(人)	73	120	516	516	516	264	264
介護療養型医療施設	人数(人)	25	0	0	0	0	0	0
4. 居宅介護支援	人数(人)	39,129	41,628	38,544	38,616	38,532	38,592	38,304

【介護予防サービス利用量】

		令和4年度 2022年度 (実績値)	令和5年度 2023年度 (計画値)	令和6年度 2024年度	令和7年度 2025年度	令和8年度 2026年度	令和12年度 2030年度	令和22年度 2040年度
1. 介護予防サービス								
介護予防訪問入浴介護	回数(回)	0	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	回数(回)	1,367	4,550	1,952	1,952	1,952	1,952	1,952
介護予防訪問リハビリテーション	回数(回)	1,879	4,086	5,376	5,376	5,376	5,376	5,376
介護予防居宅療養管理指導	人数(人)	298	348	252	252	252	252	252
介護予防通所リハビリテーション	人数(人)	1,878	2,184	1,764	1,764	1,764	1,788	1,764
介護予防短期入所生活介護	日数(日)	489	613	953	953	953	953	953
介護予防短期入所療養介護	日数(日)	116	70	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	人数(人)	4,510	3,396	4,728	4,740	4,728	4,788	4,740
特定介護予防福祉用具購入費	人数(人)	86	108	84	84	84	84	84
介護予防住宅改修	人数(人)	89	72	72	72	72	72	72
介護予防特定施設入居者生活介護	人数(人)	12	12	12	12	12	12	12
2. 地域密着型介護予防サービス								
介護予防認知症対応型通所介護	回数(回)	0	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数(人)	488	444	480	480	480	480	480
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数(人)	7	0	0	0	0	0	0
3. 介護予防支援	人数(人)	6,132	5,652	5,976	5,976	5,952	6,036	5,976

【第8期の状況】

- ・居宅サービス 訪問介護、訪問リハビリ、通所介護等は、新型コロナウイルス感染症によるサービスの利用控え等により、実績値が計画値を下回っている。短期入所療養介護は、介護保険施設の空床分を使用したことから、計画値を上回っている。
- ・施設サービス 新型コロナウイルス感染症の影響により、面会の制限が行われたことなどにより、入所に向けて本人や家族との面談、入所判定会議の準備などがスムーズに行えないことがあり、計画値を下回ったものと考えられる。
- ・介護予防サービス 居宅サービスと同様、訪問型サービスと通所型サービスは、新型コロナウイルス感染症によるサービスの利用控え等により、サービスが計画値を下回っている。

【第9期の見込み】

- コロナ禍での利用控え等が解消し、一定程度増加するものと見込む。
- 令和5年8月の介護保険事業状況報告（月報）の数値を基に、国の「見える化」システムで試算したものであり、今後調整を行う。
- 介護サービスの地域密着型サービスに「複合型（新規）」サービスを追加（訪問介護+通所介護）。

②介護サービス給付費

【介護サービス給付費】

(単位：千円)							
	令和4年度 2022年度 (実績値)	令和5年度 2023年度 (計画値)	令和6年度 2024年度	令和7年度 2025年度	令和8年度 2026年度	令和12年度 2030年度	令和22年度 2040年度
1. 居宅サービス							
訪問介護	668,723	699,244	763,128	771,690	773,443	763,152	762,423
訪問入浴介護	38,572	44,403	39,263	40,265	39,893	39,685	38,470
訪問看護	163,905	152,144	176,013	178,559	180,683	175,981	176,056
訪問リハビリテーション	34,037	46,082	47,409	47,744	48,081	47,384	47,381
居宅療養管理指導	36,562	33,692	40,142	40,647	40,906	40,184	40,256
通所介護	2,035,320	2,362,823	2,100,006	2,116,866	2,118,371	2,104,693	2,097,450
通所リハビリテーション	458,484	515,277	450,394	452,392	449,651	452,151	449,866
短期入所生活介護	709,894	739,708	764,788	772,817	775,151	769,362	769,270
短期入所療養介護	63,420	49,381	66,476	66,868	66,868	64,056	66,684
福祉用具貸与	323,780	323,381	334,228	337,395	338,517	334,824	333,931
特定福祉用具購入費	11,259	11,156	11,149	11,149	11,149	11,520	11,520
住宅改修費	17,380	18,543	13,873	13,873	13,873	13,873	13,873
特定施設入居者生活介護	93,105	98,950	89,861	87,791	87,791	89,861	87,791
2. 地域密着型サービス							
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	135,324	266,491	134,072	135,499	139,051	132,725	135,499
夜間対応型訪問介護	—	—	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	126,004	118,279	128,360	129,825	128,750	127,053	128,156
認知症対応型通所介護	180,250	303,203	157,394	158,841	159,299	157,508	157,597
小規模多機能型居宅介護	759,360	756,920	794,502	805,764	806,905	799,544	799,243
認知症対応型共同生活介護	670,927	680,166	699,688	699,942	697,018	702,983	700,177
地域密着型特定施設入居者生活介護	—	—	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	453,769	457,624	472,401	472,401	472,401	486,372	489,266
看護小規模多機能型居宅介護	46,612	65,230	0	0	0	0	0
複合型サービス（新設）	—	—	0	0	0	0	0
3. 施設サービス							
介護老人福祉施設	1,984,861	2,121,916	1,986,010	1,986,010	1,986,010	2,044,111	2,055,932
介護老人保健施設	1,505,991	1,646,347	1,503,588	1,493,027	1,493,027	1,591,817	1,595,587
介護医療院	25,704	41,301	165,146	165,146	165,146	93,961	93,961
介護療養型医療施設	4,913	0	—	—	—	—	—
4. 居宅介護支援	617,269	641,846	626,456	628,620	627,833	627,721	623,814
介護サービス(小計)→(Ⅰ)	11,165,425	12,194,107	11,564,347	11,613,131	11,619,817	11,670,521	11,674,203

【介護予防サービス給付費】

(単位：千円)							
	令和4年度 2022年度 (実績値)	令和5年度 2023年度 (計画値)	令和6年度 2024年度	令和7年度 2025年度	令和8年度 2026年度	令和12年度 2030年度	令和22年度 2040年度
1. 介護予防サービス							
介護予防訪問入浴介護	△ 8	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	8,343	16,406	9,833	9,833	9,833	9,833	9,833
介護予防訪問リハビリテーション	10,644	11,652	14,786	14,786	14,786	14,786	14,786
介護予防居宅療養管理指導	1,320	1,716	1,424	1,424	1,424	1,424	1,424
介護予防通所リハビリテーション	64,296	82,631	65,522	65,522	65,522	66,315	65,522
介護予防短期入所生活介護	3,111	3,903	6,316	6,316	6,316	6,316	6,316
介護予防短期入所療養介護	1,014	658	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	21,116	15,111	23,901	23,965	23,901	24,196	23,953
特定介護予防福祉用具購入費	2,676	2,843	2,532	2,532	2,532	2,532	2,532
介護予防住宅改修	8,113	7,853	8,112	8,112	8,112	8,112	8,112
介護予防特定施設入居者生活介護	678	1,105	719	719	719	719	719
2. 地域密着型介護予防サービス							
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	34,752	30,780	36,088	36,088	36,088	36,088	36,088
介護予防認知症対応型共同生活介護	1,646	0	0	0	0	0	0
3. 介護予防支援	27,617	25,324	27,144	27,145	27,036	27,417	27,144
介護予防サービス計(小計)→(Ⅱ)	185,318	199,982	196,377	196,442	196,269	197,738	196,429
総給付費(合計)→(Ⅲ)=(Ⅰ)+(Ⅱ)	11,350,743	12,394,089	11,760,724	11,809,573	11,816,086	11,868,259	11,870,632

【第8期の状況】

- ・計画値との比較については「利用量」と同様の傾向となっている。
- ・令和4年度の給付費全体では、計画値に対して執行率が93.2%となっている。
- ・給付費が計画値を下回ったことにより、介護保険料の剰余金を積み立てる「介護給付費等準備基金」の残高は増加している。

【第9期の見込み】

○総給付費の令和5年度分は計画値であり、実際は令和4年度と令和6年度の間程度と見込む。

○介護報酬改定率は12月末に国から示される予定であり、今後数値は変更されるもの（保険料試算で加味した+1.59%分は反映していない）。