

第9期坂町高齢者保健福祉計画・第8期坂町介護保険事業計画

概要版

○第9期坂町高齢者保健福祉計画・第8期坂町介護保険事業計画とは…

高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画は、高齢者福祉サービス及び介護保険を総合的に展開することを目指して、3年間を一期として策定される計画で、今期の計画期間は令和3～5年度となります。団塊の世代が75歳以上になり、高齢化が一段と進む令和7年(2025年)及び、団塊ジュニアが65歳以上になり、85歳以上の高齢者も増加する令和22年(2040年)を見据えた計画を作成します。

高齢者保健福祉計画

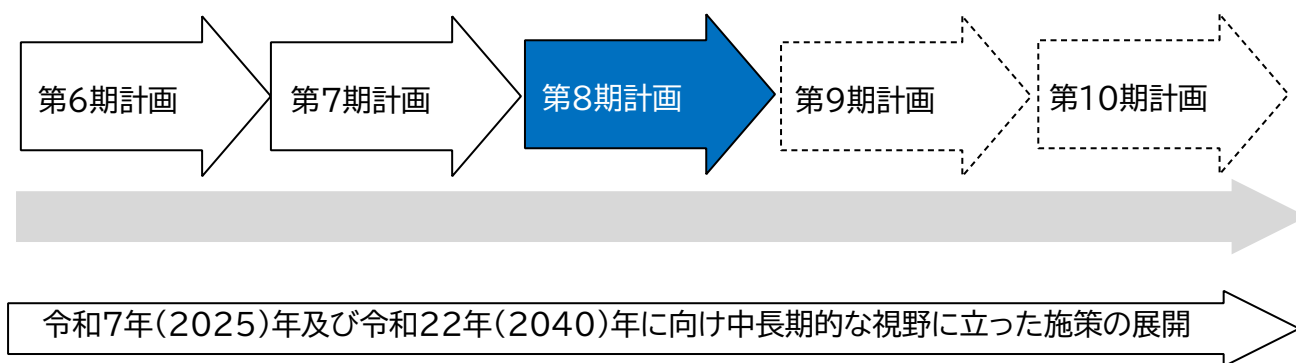
本町における高齢者の福祉に関する施策全般にわたる計画であり、健康づくりや介護予防とともに、高齢者の社会参加や生きがいづくり、在宅生活の支援、地域包括ケア、防犯や防災対策などを含む総合的な計画です。

介護保険事業計画

介護や支援を必要とする高齢者及び要支援・要介護状態になるおそれのある高齢者に対する事業など、介護保険事業において実施する施策を担う計画です。

【法令の根拠】

法令等の根拠老人福祉法第20条の8に規定する高齢者保健福祉計画と介護保険法第117条に基づく介護保険事業計画を総合的かつ一体的に策定したものです。



○高齢者に関する将来推計

(1)第1号被保険者数の推計

第8期では、高齢者数、高齢化率とも徐々に減少しますが、75歳以上の高齢者は増加し続け、75歳以上の割合は、令和3年度の17.0%から令和5年度には18.0%、令和7年度には、18.9%となることが見込まれます。

■第1号被保険者数の推計■

(単位:人)

年 度	第7期			第8期(推計)			令和7年	令和22年
	平成30年 (実績)	令和元年 (実績)	令和2年 (実績見込)	令和3年	令和4年	令和5年		
65～69歳	956	900	841	808	774	739	672	1,045
70～74歳	897	922	948	900	850	804	706	723
75～79歳	781	809	835	863	890	918	973	653
80～84歳	546	547	548	570	594	616	661	478
85歳以上	690	708	725	735	746	757	778	1,024
高齢者数	3,870	3,886	3,897	3,876	3,854	3,834	3,790	3,923
高齢化率	30.3%	30.4%	30.5%	30.3%	30.2%	30.0%	29.8%	32.1%
75歳以上人口	2,017	2,064	2,108	2,168	2,230	2,291	2,412	2,155
75歳以上比率	15.8%	16.1%	16.5%	17.0%	17.5%	18.0%	18.9%	17.6%

資料：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）」を基本にした「見える化」システム

(2)要介護(要支援)認定者数の推計

要介護等認定者数は減少しており、第8期の最終年度である令和5年度で659人と、第7期はじめの平成30年度の711人に比べ、約7%減少することが見込まれます。
また、介護度別では、第8期中いずれも微減と見込まれます。

■介護度別認定者数の推計■

(単位:人)

年 度	第7期			第8期(推計)			令和7年	令和22年
	平成30年 (実績)	令和元年 (実績)	令和2年 (実績見込)	令和3年	令和4年	令和5年		
計	711	697	675	670	665	659	651	674
要支援1	69	66	54	53	53	52	52	54
要支援2	96	106	97	98	97	96	95	98
要介護1	124	99	113	112	111	110	109	112
要介護2	142	139	143	143	142	140	139	143
要介護3	111	111	107	107	107	106	104	108
要介護4	106	110	103	102	101	101	99	103
要介護5	63	66	58	55	54	54	53	56

資料: 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口
(平成30年推計)」を基本にした「見える化」システム

○「前計画における取組の評価」(第8期高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画)

地域包括ケアシステムの深化・推進

- ・平成30年7月豪雨災害における被災者支援で浮き彫りとなった引きこもりや8050問題、新型コロナウイルス感染症の影響による「新しい生活様式」の中でのコミュニティ支援やネットワーク構築支援の課題が新たに生まれています。
- ・通所型サービスC事業(短期集中型予防サービス)利用者の支援体制に課題があります。
- ・ヘルパー人材の高齢化や離職問題が浮き彫りになってきています。
- ・フレイル予防の観点から、今後「転倒リスク」「認知リスク」「口腔リスク」を踏まえた通いの場の展開が必要となってきます。
- ・高齢者を取り巻く地域課題として、「移動」に関する地域課題があります。
- ・行政、地域住民、生活支援コーディネーター等が一体となった生活支援体制整備事業の推進が重要となります。
- ・地域包括ケアシステムの核となる地域包括支援センターの機能強化・充実が求められています。

認知症対策の充実

- ・認知症高齢者の「共生」「予防」の観点から、認知症に関する知識及び相談窓口の普及・啓発、地域に密着した認知症サポーター養成講座の開催及びフォロー体制の充実、地域の身近な場での認知症カフェの開催が必要となってきます。

持続可能な介護保険制度の運営

- ・更なる介護保険制度の普及に向け、分かりやすい周知方法の工夫が必要であり、適正・円滑な制度運営に向けた、介護保険適正化主要5事業の実施、サービス提供体制の確保、災害や感染症対策を踏まえた支援体制の構築を引き続き図っていくことが必要となってきます。

高齢者の安心と生きがいづくりの推進

- ・高齢者の安心した生活、社会参加促進の観点から、引き続き、高齢者福祉サービスやボランティアによる生活支援サービスの支援体制整備を行っていく必要があります。また、地域ニーズに応じたボランティアの確保が課題となっています。一方、高齢者の健康づくりにおいては、現在の高齢者ニーズに応じた内容の充実が求められています。
- ・高齢者の権利擁護においては、「必要な方が必要とする時に、いつでも支援を受けることができる」支援体制の整備や虐待対応マニュアル作成による各関係機関との連携強化を図っていくことが必要となってきます。

○介護予防・日常生活圏域ニーズ調査と在宅介護実態調査からみた現状と課題

【ニーズ調査結果より】

① 『介護予防のための通いの場』について

参加比率をみると、「週1回以上」参加している人は6.0%、更に「月1回以上」参加している人に広げても、比率は11.3%にすぎません。

また、健康に不安を持っている人は18.1%であり、また、定期的に病院及び診療所(歯科医院以外)へ通院している人は79.8%に達しています。

→ 高齢者にとって健康の保持、健康づくりは、きわめて重要であり、更にそれを支える介護予防についての意識の高揚や、集える場所の支援、住民主体の活動への支援などの充実が求められます。

② 『認知症』について

「認知症の症状がある又は家族に症状がある」という人は10.5%です。また、認知機能の低下リスクの判定(「物忘れがないと感じる」の該当者)によると42.9%が該当者となっています。

認知症に関する相談窓口を知っている人は、26.8%とあまり高くありません。

→ 今後とも認知症施策を総合的に推進し、認知症になっても地域の中で自分らしく暮らし続けることができる環境整備が必要であり、相談窓口や認知症地域支援推進員・認知症サポーターの周知及び認知症への理解を深めるための普及・啓発の取組の充実が求められます。

③ 『地域活動』について

参加状況について「月1回以上」参加する比率をみると、「スポーツ関係のグループやクラブ(20.2%)」、「趣味関係のグループ」(12.8%)が上位にあがっています。

また、地域活動への参加意向については「是非参加したい・参加してもよい」は49.8%とかなり高い意欲が示されています。

→ 社会参加への意欲は相当程度みられることから、実際の活動へと結びつける方策・支援体制・環境整備の充実が求められます。

④ 『家族構成』について

世帯状況を見ると「1人暮らし」と「夫婦2人暮らし」を合わせると64.8%を占めています。今後も、世帯主が高齢者の単独世帯や夫婦のみの世帯が増加することが見込まれます。また、介護が必要になった場合は、ほとんどの人が介護サービスの利用意向を答えています。

【実態調査結果より】

① 『施設入所』について

施設等への入所・入居の状況については、「入所・入居を検討している・すでに申し込みをしている」人は32.4%で、6割近い57.7%の人は「検討していない」となっています。

→ 要介護の程度にもよりますが、それでも在宅の意向は高いことがうかがえます。
今後も高齢者の増加が見込まれることから、医療と介護の連携の強化が求められます。

② 「傷病」について

本人が抱えている傷病の第1位は「認知症」(36.6%)であり、介護者が不安に感じる介護等の第1位は「認知症への対応」(50.9%)です。

○第9期高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画の基本理念

高齢者が住み慣れた地域で健康で安心して暮らせるまち さか

本計画における基本理念は、これまでの基本理念『高齢者が住み慣れた地域で健康で安心して暮らせるまち さか』を踏襲しています。この基本理念に基づき、地域全体で互いに支え合うまちづくり等、高齢者がその個性に応じて多様な生活をおくれるような幅広い施策を、町民と行政が協力して取り組み、全ての人の個性が尊重され、人としての尊厳を持って心豊かに暮らすことのできるまちづくりを目指します。

○計画の基本目標

- 1 住み慣れた地域で、人々の絆で、健康で安心して暮らせるしくみのあるまち
- 2 地域の支え合いで、高齢者が尊厳を持って生活するまち
- 3 必要な介護サービスを適切な保険料でいつでも受けることのできるまち
- 4 健康で生きがいを持ち、高齢者が活躍するまち

○施策体形

基本目標	住み慣れた地域で、人々の絆で、健康で安心して暮らせるしくみのあるまち
1	地域包括ケアシステムの深化・推進
1-1	地域包括ケアシステムの推進体制の整備
1-2	在宅医療・介護連携の推進
1-3	地域包括支援センターの更なる機能強化と充実

基本目標	地域の支え合いで、高齢者が尊厳を持って生活するまち
2	認知症対策の充実
2-1	認知症の支援体制整備
2-2	認知症の人にもやさしいまちづくりの推進

基本目標	必要な介護サービスを適切な保険料でいつでも受けることのできるまち
3	持続可能な介護保険制度の運営
3-1	介護保険事業の適正な運用
3-2	サービス提供体制の確保

基本目標	健康で生きがいを持ち、高齢者が活躍するまち
4	高齢者の安心と生きがいづくりの推進
4-1	生活支援サービスの推進
4-2	社会参加と健康づくりの推進
4-3	権利擁護の推進

○計画の具体的な取組

基本目標1 地域包括ケアシステムの深化・推進

地域包括ケアシステムの推進体制の整備

- ・「地域共生社会」に向けた「保健・福祉の拠点」の整備を図っていきます。
- ・自立支援型地域ケア会議等を活用した高齢者の自立支援・重症化予防の取組及び生活支援コーディネーターと連携した生活支援サービス・生活支援体制整備の充実を図っていきます。
- ・フレイル予防の観点から専門職と連携した通いの場の充実に取り組んでいきます。

在宅医療・介護連携の推進

近隣市町、各関係機関と連携の上、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるように、在宅医療・介護を一体的に提供する体制の更なる強化を図り、重点的に近隣市町等と介護・医療職を交えた研修会の定期開催や地域住民に対するACP(アドバンス・ケア・プランニング)の普及を図っていきます。

地域包括支援センターの更なる機能強化と充実

地域包括支援センターの相談支援、介護予防ケアマネジメントの強化を図り、更なる機能強化・充実を図っていきます。

基本目標2 認知症対策の充実

認知症の支援体制整備

- ・認知症初期集中支援推進チーム員と認知症地域支援推進員が連携した、地域における認知症の支援体制の整備強化を図っていきます。
- ・認知症ケアパスの作成、推進により、地域での包括支援体制の構築を図っていきます。

認知症の人にもやさしいまちづくりの推進

- ・住民福祉協議会や通いの場等、地域に密着した認知症サポーター養成講座開催の展開を図っていくとともに、受講後のフォロー体制整備の構築を図り、地域の見守り体制強化を目的とした「チームオレンジ」の確立につなげていきます。
- ・認知症サポーターを中心とした、地域の身近な場所での認知症カフェ開催を目指していきます。
- ・高齢者安心見守りネットワークを通じ、地域の商業施設や公共施設等と連携した、地域での見守り連携体制の強化を図っていきます。

基本目標3 持続可能な介護保険制度の運営

介護保険事業の適正な運用

引き続き介護保険事業適正化主要5事業を中心に、介護給付の是非に取り組んでいきます。

サービス提供体制の確保

- ・地域ケア会議等を活用しての利用者のニーズ把握と自立支援に向けたサービスの質の向上を図るとともに、国の指針に基づいた「介護分野の文書負担軽減」等のサービスケアの質の確保に取り組んでいきます。
- ・介護サービス事業所の適切な運営を図るために、継続的かつ計画的な実地指導を引き続き実施していきます。
- ・令和7年、令和22年を見据えた介護サービス基盤の整備として、新たなサービスの担い手の確保や発掘等を関係機関と連携の上、取り組んでいきます。
- ・災害や感染症対策の支援体制として、「避難行動要支援者名簿(台帳)」の定期的な更新、近隣市町や介護サービス事業所と連携した代替えサービス確保等の支援体制を構築していきます。

基本目標4 高齢者の安心と生きがいづくりの推進

生活支援サービスの推進

- ・高齢者が安心して生活できる支援体制として、引き続き高齢者福祉サービスの充実を図り、民生委員や地域包括支援センター等と連携しながら、住民への普及に努めていきます。
- ・地域住民のニーズとマッチしたボランティア内容の拡充やボランティアの確保を社会福祉協議会や生活支援コーディネーターと連携の上、取り組んでいきます。

社会参加と健康づくりの推進

- ・高齢者の社会参加と活躍に向け、趣味の活動や生涯学習・スポーツ交流など、様々な活動を通じて、いきいきと生活できる環境の整備や支援の充実を庁内関係課や関係機関と連携の上、取り組んでいきます。
- ・健康診査やがん検診が受診しやすい環境づくり、個別保健指導や健康教室の更なる充実を図り、高齢者が要介護状態になることを予防し、住み慣れた地域でいきいきと生活できるように支援していきます。

権利擁護の推進

- ・地域包括支援センターや社会福祉協議会等の関係機関との連携を強化し、高齢者の生活や権利、財産を守るため、成年後見制度やかけはし制度の利用促進、更なる住民啓発に取り組んでいきます。
- ・社会情勢の影響もあり、虐待案件が増えていく可能性があるため、「虐待対応マニュアル」を作成の上、地域包括支援センターや介護サービス従事者との情報共有・情報連携の統一を図り、適切な支援体制の構築を図っていきます。

○第8期介護保険料額(第7期から据え置き)

中長期的な介護保険料の推計を踏まえながら、第8期計画の保険料を算定しました。

その結果、第7期計画から据え置きとし、月額基準額を **5,975円** とします。

なお、所得段階区分は 11 段階とし、基準額に対する割合及び年額保険料額は下表のとおりです。

段階	対象者	保険料率	年額保険料額
第1段階	・生活保護を受給されている方 ・老齢福祉年金受給者で本人及び世帯全員が町民税非課税の方 ・本人及び世帯全員が町民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が年間 80 万円以下の方	基準額×0.50 (基準額×0.30)	35,850 円 (21,510 円)
第2段階	本人及び世帯全員が町民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が年間 80 万円を超え 120 万円以下の方	基準額×0.75 (基準額×0.50)	53,775 円 (35,850 円)
第3段階	本人及び世帯全員が町民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が年間 120 万円を超える方	基準額×0.75 (基準額×0.70)	53,775 円 (50,190 円)
第4段階	本人は町民税非課税であるが、同世帯に町民税の課税者がいて、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が年間 80 万円以下の方	基準額×0.85	60,945 円
第5段階 (基準額)	本人は町民税非課税であるが、同世帯に町民税の課税者がいて、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が年間 80 万円を超える方	基準額×1.00	71,700 円
第6段階	本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が年間 120 万円未満の方	基準額×1.20	86,040 円
第7段階	本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が年間 120 万円以上 210 万円未満の方	基準額×1.30	93,210 円
第8段階	本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が年間 210 万円以上 320 万円未満の方	基準額×1.40	100,380 円
第9段階	本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が年間 320 万円以上 400 万円未満の方	基準額×1.55	111,135 円
第10段階	本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が年間 400 万円以上 500 万円未満の方	基準額×1.70	121,890 円
第11段階	本人が町民税課税で、前年の合計所得金額 500 万円以上の方	基準額×1.80	129,060 円

※第1段階から第3段階の保険料の率・額の()内は、国の政策による軽減後の率・額です。

○地域共生社会に向けて

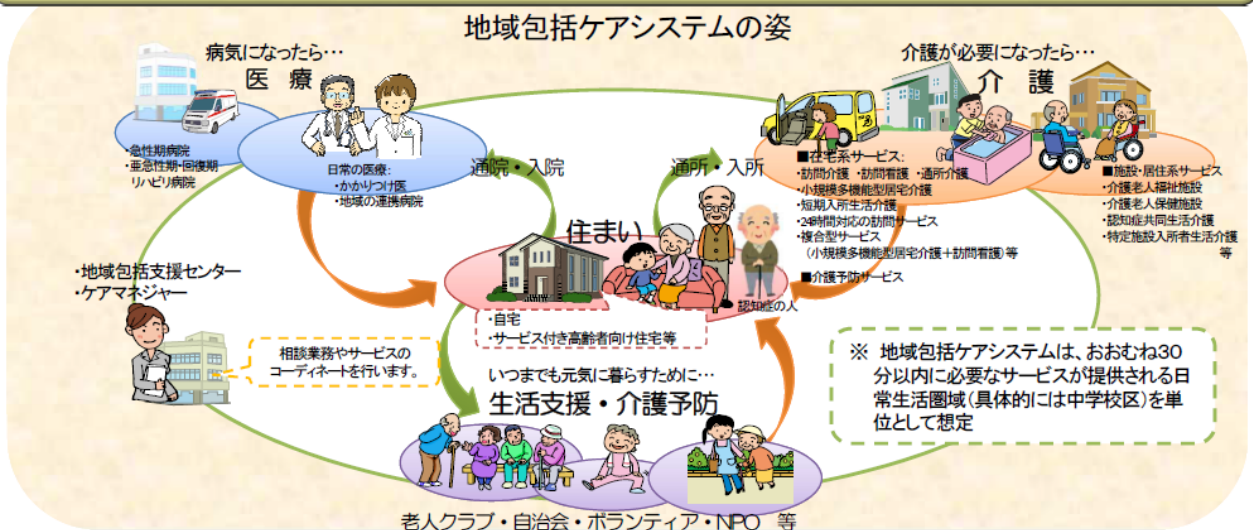
「地域共生社会」とは、高齢者介護、障害福祉、児童福祉、生活困窮者支援などの制度・分野の枠や、「支える側」「支えられる側」という従来の関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人一人が生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる包括的な社会をいいます。

そして、高齢化が進む中で、高齢者の地域での生活を支える地域包括ケアシステムは、この地域共生社会の実現に向けた中核的基盤となります。

本町が掲げる基本理念「高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるまち さか」に近づけるように、行政・関係機関・地域住民が一体となって、各施策の運用を図っていきます。

地域包括ケアシステム

- 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の構築を実現**していきます。
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要です。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差**が生じています。
地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていく**必要があります。



出典:平成 28 年 3 月 地域包括ケア研究会報告書より