

穴栗市高齢者福祉計画 第9期穴栗市介護保険事業計画 骨子(原案)

令和5年6月
穴 栗 市

【目 次】

第1章 計画策定にあたって	1
1 計画策定の背景.....	1
2 計画の性格.....	2
(1)計画の位置づけ.....	2
(2)計画の期間	2
3 計画の策定体制	3
(1)学識経験者、市民等による策定体制.....	3
(2)介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査の実施	3
(3)介護人材実態調査の実施	3
(4)パブリックコメントの実施	3
4 第9期計画の方向性(国の基本的な考え方)	4
第2章 高齢者を取り巻く現状と将来の見通し	5
1 高齢者を取り巻く現状	5
(1)人口と高齢化率の推移	5
(2)世帯数の推移	6
(3)高齢者世帯数の推移.....	6
(4)要支援・要介護認定者数の推移	7
2 保健福祉圏域の現状.....	7
(1)総人口、高齢化率の状況	7
(2)世帯数の状況	8
(3)要介護認定者数の状況.....	8
(4)介護サービス事業所一覧	9
(5)一月あたり受給者数の推移.....	10
(6)第1号被保険者一人一月あたり費用額の推移.....	10
3 高齢者の人口の推計	11
(1)将来人口の推計	11
(2)介護度別の要介護(要支援)認定者数の推計	11
4 各調査結果からの考察	12
(1)介護予防・日常生活圏域ニーズ調査からの考察.....	12
(2)在宅介護実態調査からの考察	12
第3章 計画の基本方針	13
1 基本理念	13
2 基本目標.....	14
基本目標1 地域包括システムの深化・推進	14
基本目標2 介護予防・健康づくりの推進.....	14
基本目標3 生きがいをもって安全・安心に暮らせる地域づくりの推進	14
基本目標4 持続可能な介護保険事業の運営	14

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の背景

我が国では、高齢者の介護を社会全体で支える仕組みとして平成12年（2000年）に介護保険制度が創設されてから20年以上が経過し、定着、発展しているところです。

令和7年（2025年）には、いわゆる団塊の世代全てが後期高齢者（75歳以上）となり、令和22年（2040年）には、団塊ジュニア世代が65歳以上となり現役世代が急減することが見込まれています。また、要介護認定率や介護給付費が急増する85歳以上人口は、令和42年（2060年）頃まで増加傾向が続くことが見込まれています。今後、急激に高齢化が進行する地域もあれば、高齢化がピークを超える地域もあるなど、人口構成の変化や医療・介護ニーズ等の動向が地域ごとに異なります。

国では、こうした地域ごとの中長期的な人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえて介護サービス基盤を整備するとともに、地域の実情に応じて、地域包括ケアシステムの深化・推進や介護人材の確保、介護現場の生産性の向上を図るための具体的な取組内容や目標を検討することが重要であるとしています。

また、近年の災害の発生状況や、新型コロナウイルス感染症の流行による新たな生活様式等も踏まえ、高齢者保健福祉・介護保険制度に関する事業等についても、安全と安心を確保するための創意工夫を常に行うことが今後も求められています。

本市では、令和3年（2021年）3月に「つながりがあり、生きがいをもって、安心・安全に暮らせるまち」を基本理念として、「穴栗市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画」（以下、「前計画」という。）を策定しています。この基本理念のもと、「地域共生社会」の考え方も踏まえ、地域包括ケアシステムの継続的な充実を進めるとともに、高齢者自身も役割や生きがいをもって住み慣れた地域で安全・安心に暮らせるまちをめざし、各種取組を進めてきました。

このたび、前計画の期間が令和5年度末で終了することから、社会経済情勢の変化をはじめ、本市の現状と課題を踏まえ、これまで進めてきた地域包括ケアシステムの強化や地域共生社会の実現に取り組みながら制度の持続可能性を確保していくことができるよう、中長期的な視点に基づく「穴栗市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画」（以下、「本計画」という。）を策定しました。

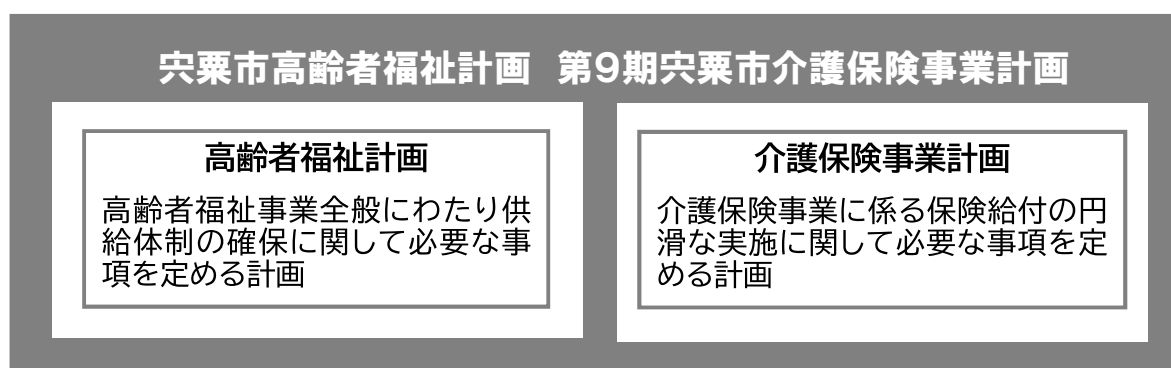
2 計画の性格

(1)計画の位置づけ

①法令等の根拠

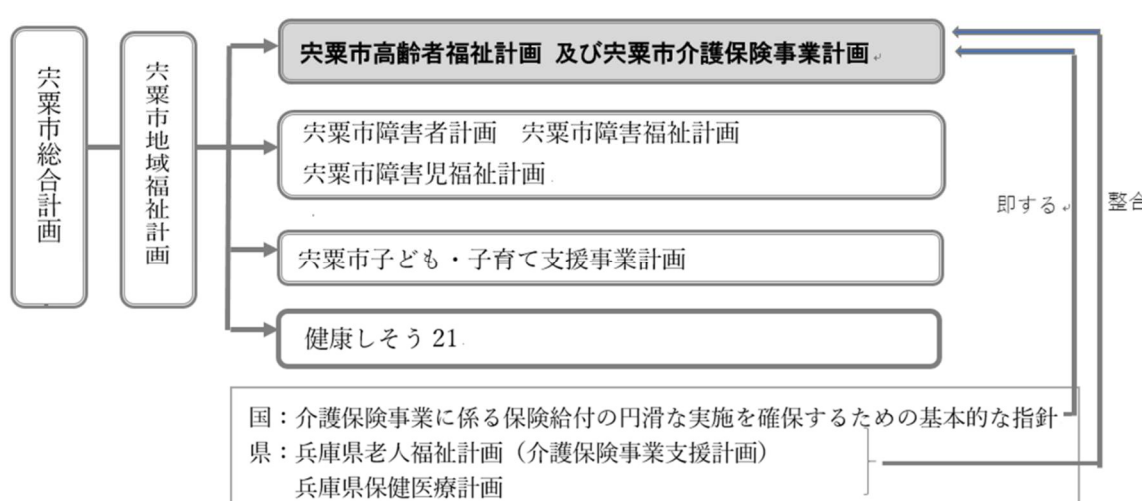
本計画は、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8の規定に基づく市町村老人福祉計画です。また、介護保険法（平成9年法律第123号）第117条の規定に基づく市町村介護保険事業計画です。

■高齢者福祉計画と介護保険事業計画の関係



②他計画との関係

本計画は、「Aomori City Comprehensive Plan」の高齢者施策の部門別計画として、また「第3期Aomori City Regional Welfare Plan」、「第2期Aomori City Children・Childcare Support Business Plan」等の関連する計画との整合を図り策定するものです。



(2)計画の期間

本計画は、令和6年度を初年度とし、令和8年度までの3年間を1期とする計画です。

3 計画の策定体制

(1)学識経験者、市民等による策定体制

本計画は、被保険者、保健、医療及び福祉関係者等で構成する宍粟市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画推進委員会において審議します。

(2)介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査の実施

アンケート調査により高齢者の生活実態や介護保険サービスの利用意向等についての現状をうかがい、今後のニーズ等を把握しました。

	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	在宅介護実態調査
調査対象者	宍粟市に居住し、要介護認定を受けていない65歳以上の人 (一般高齢者、介護予防・日常生活支援総合事業対象者、要支援認定者)	宍粟市に居住し、在宅で生活している要支援・要介護認定を受けている人のうち、更新申請・区分変更申請に伴う認定調査を受けた人
調査方法	無記名による調査票記入方式で、郵送配布、郵送又は電子回収	

(3)介護人材実態調査の実施

計画を策定するにあたり、介護人材不足の状況を把握するため、令和5年4月に市内の介護サービス事業所へ調査を実施しました。

(4)パブリックコメントの実施

計画を策定するにあたり、広く市民からご意見を伺うために、パブリックコメントを実施します。

4 第9期計画の方向性(国の基本的な考え方)

(1)介護サービス基盤の計画的な整備

- ◆令和3～5(2021～2023)年度の介護給付等の実績を踏まえ、地域の中長期的な人口動態や介護ニーズの見込み等に基づき、介護サービス基盤の計画的な確保が必要。
 - ◆医療・介護双方のニーズを有する高齢者のサービス需要や在宅医療の整備状況を踏まえ、医療・介護の連携を強化し、医療及び介護の効率的かつ効果的な提供を図ることが重要。
 - ◆各市町村では、地域における中長期的なサービス需要の傾向を把握し、その上で、サービス整備の絶対量、期間を勘案して第9期計画を作成することが重要。
 - ◆居宅要介護者の在宅生活を支えるため地域密着型サービス等のさらなる充実が必要。
 - ◆居宅要介護者のニーズに柔軟に対応できるよう、複数の在宅サービスを組み合わせた新たな複合型サービスの創設を踏まえた整備の検討が必要。
- ⇒人口推計や実績に基づくサービス見込み量を踏まえ、計画的なサービス確保を図るとともに、在宅サービスの充実や在宅医療の充実に向けた医療介護連携の促進が必要。

(2)地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

- ◆地域共生社会の実現に向けた取組として、地域包括支援センターの体制や環境の整備を図ることに加え、障害者福祉や児童福祉などの他分野との連携を促進していくことが重要。
 - ◆認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会の実現に向け、「共生」と「予防」を車の両輪として、施策を推進していくことが重要。
 - ◆地域包括ケアシステムを深化・推進するため、医療・介護分野でのDX(デジタルトランスフォーメーション)を進め、デジタル基盤を活用した情報の共有・活用等の推進が重要。
 - ◆介護給付費適正化や効果的・効率的な事業実施に向けた保険者機能の強化が必要。
- ⇒地域共生の観点から、関連分野との連携も含め、地域における共生・支援・予防の取組の充実、デジタル基盤を活用した効果的・効率的な事業の推進が求められています。

(3)地域包括ケアシステムを支える介護人材及び介護現場の生産性向上

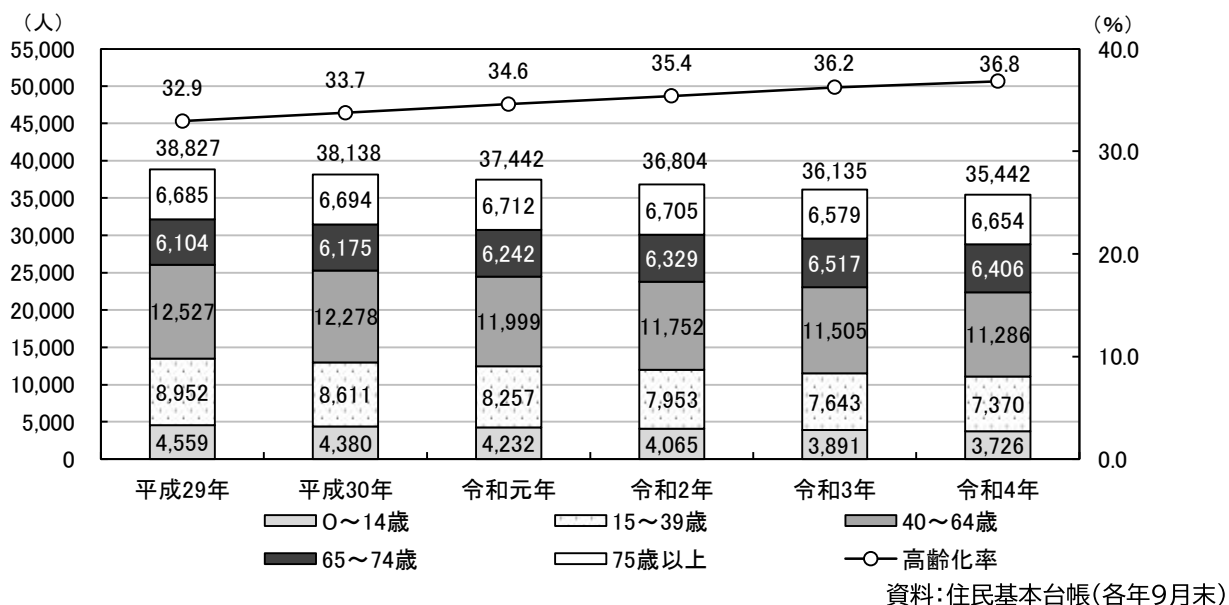
- ◆介護サービス需要の高まりの一方で生産年齢人口は急速な減少が見込まれており、介護人材の確保が一段と厳しくなることが想定される。
 - ◆介護人材を確保するため、処遇の改善、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、介護職の魅力向上、外国人材の受入れ環境整備などの取組を総合的に実施することが必要。
 - ◆ICTの導入や適切な支援につなぐワンストップ型窓口の設置など、生産性向上に資する取組を都道府県と連携して推進することが重要。
- ⇒介護人材の確保に向けた取組を県等と連携して推進していくことが求められています。

第2章 高齢者を取り巻く現状と将来の見通し

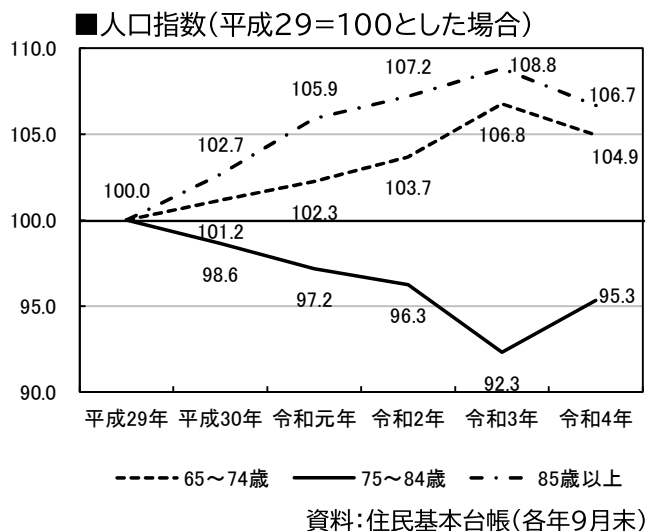
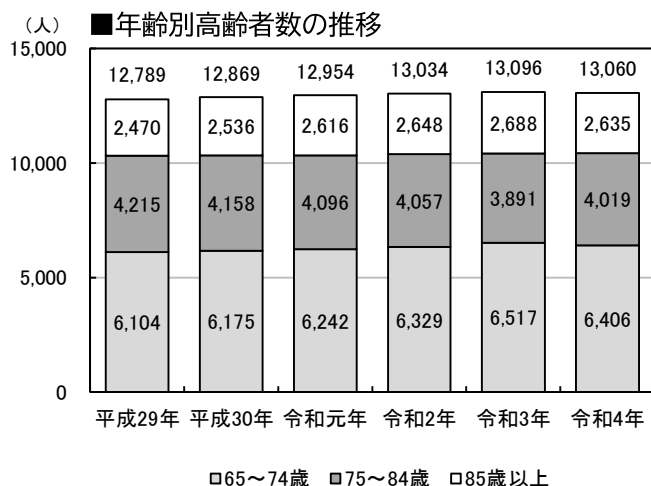
1 高齢者を取り巻く現状

(1)人口と高齢化率の推移

本市の総人口の推移では年々減少しており、令和4年では35,442人と平成29年に比べ、3,385人減少しています。人口減少は進んでいるものの、高齢化率は令和4年で36.8%となっており、平成29年に比べ3.9ポイント上昇しています。

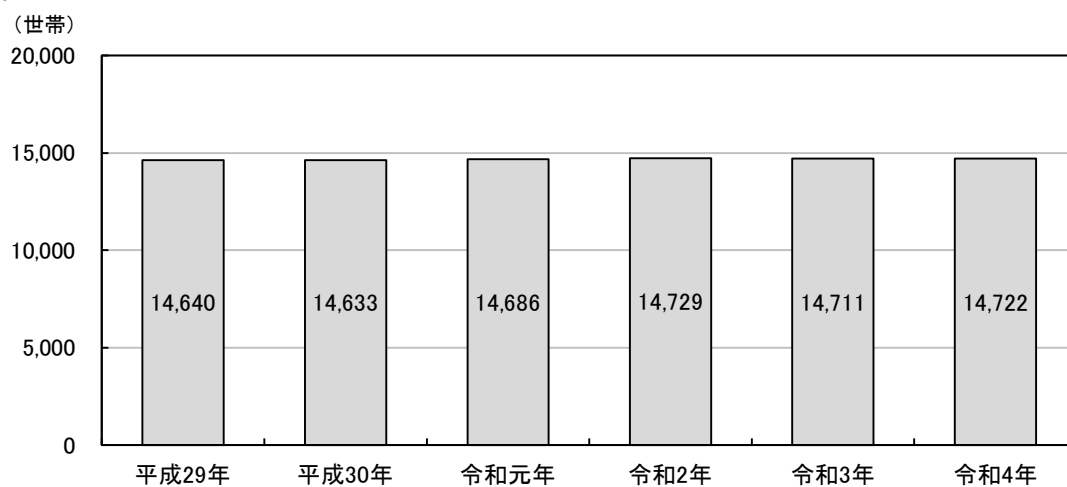


年齢別にみた高齢者数の推移では、65～74歳の前期高齢者、85歳以上高齢者は令和3年まで増加していたものの、減少に転じています。一方、75～84歳では減少傾向にあったものの、令和3年以降増加に転じています。



(2)世帯数の推移

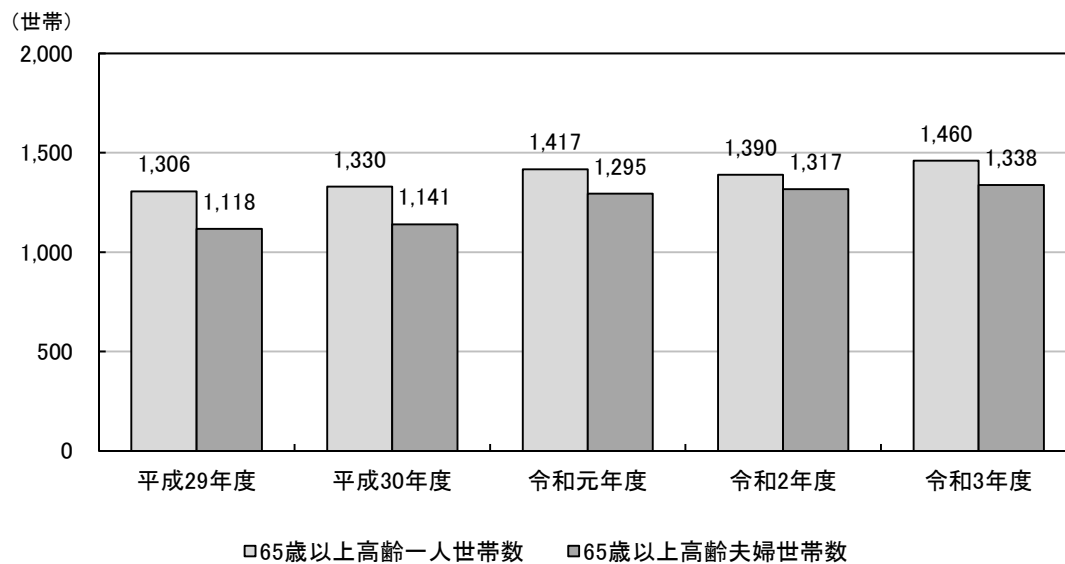
世帯数の推移では、令和4年に14,722世帯となっており、平成29年に比べ82世帯増加しています。



資料:住民基本台帳(各年9月末)

(3)高齢者世帯数の推移

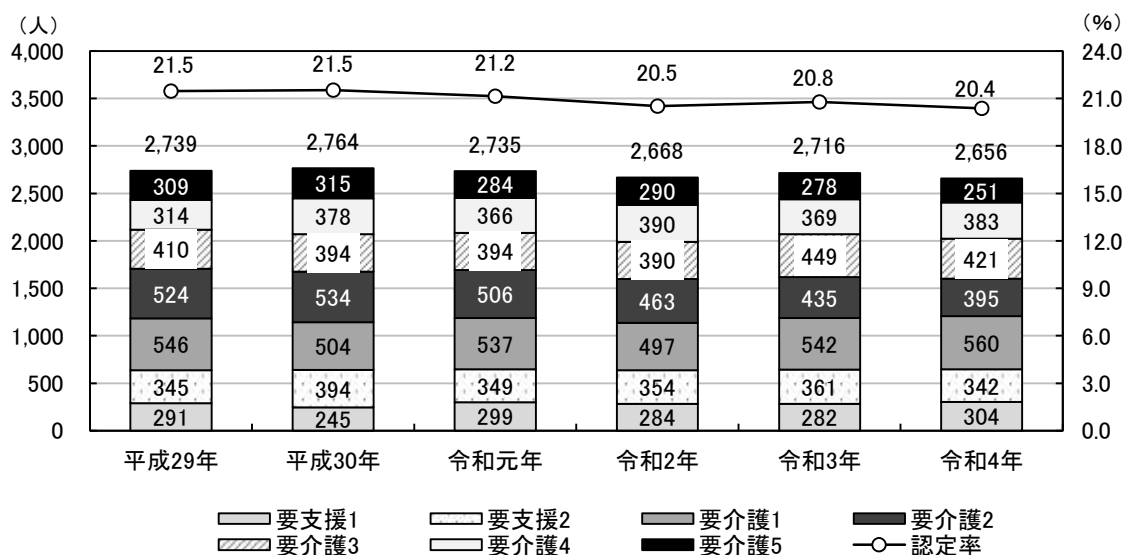
高齢者世帯数の推移では、65歳以上高齢夫婦世帯は増加傾向にあり、65歳以上高齢一人世帯は令和2年度に減少しましたが、令和3年度には過去5年で最も多い1,460世帯となっています。



資料:高齢者実態把握事業(各年度3月末時点)

(4)要支援・要介護認定者数(65歳以上)の推移

要支援・要介護認定者数(65歳以上)の推移では年々減少傾向にあり、認定率も低下しています。要介護度別にみると、平成29年に比べ令和4年はほとんどの要介護度で増加しているものの、要介護2、要介護5で大きく減少しています。

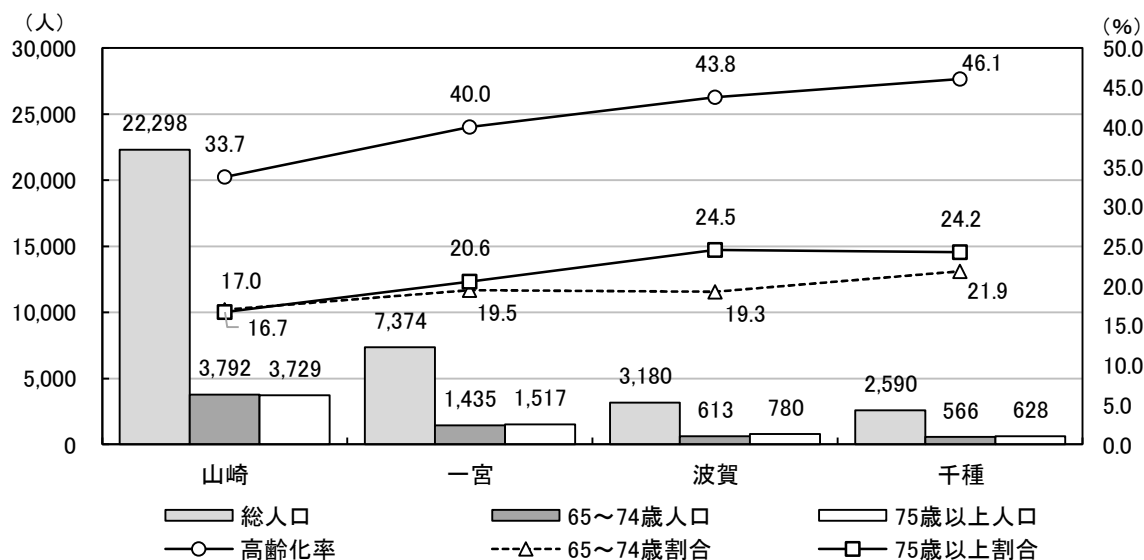


資料:介護保険事業状況報告(各年9月末時点)

2 保健福祉圏域の現状

(1)総人口、高齢化率の状況

総人口では山崎圏域が最も多く、千種圏域が最も少なくなっています。高齢者の状況では山崎圏域を除く、各圏域で後期高齢者が前期高齢者を上回っています。特に波賀圏域では前期高齢者の割合に比べ、後期高齢者の割合が5.2ポイント上回っています。

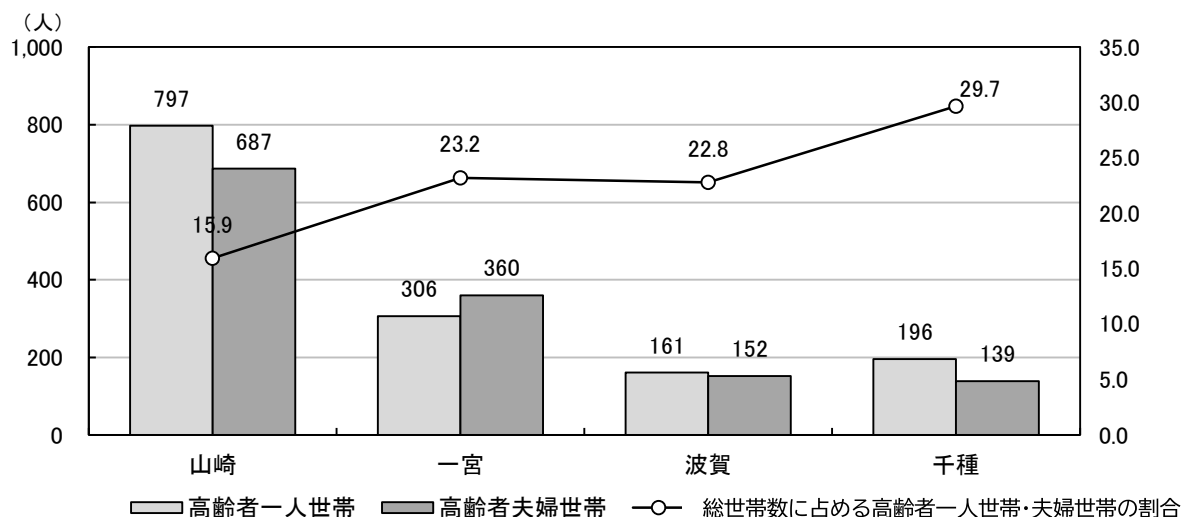


資料:住民基本台帳(令和4年9月末)

(2)世帯数の状況

世帯数の状況では、総世帯に占める高齢者のみ世帯の割合は山崎圏域を除く各圏域で2割を超えています。

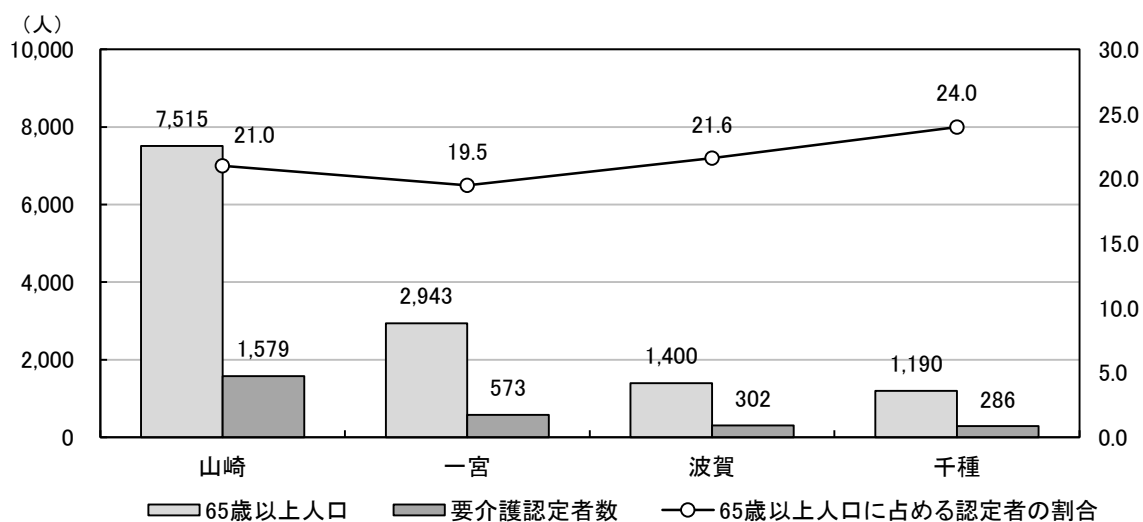
一宮圏域を除く各圏域では、高齢者夫婦世帯よりも高齢者一人世帯のほうが多くなっています。



資料:高齢者実態把握事業(令和4年3月末時点)

(3)要介護認定者数の状況

65歳以上人口に占める要介護認定者の割合は、一宮圏域を除いて2割を超えており、最も高い千種圏域で24.0%となっています。



資料:福祉相談課(令和4年3月時点)

(4)介護サービス事業所一覧

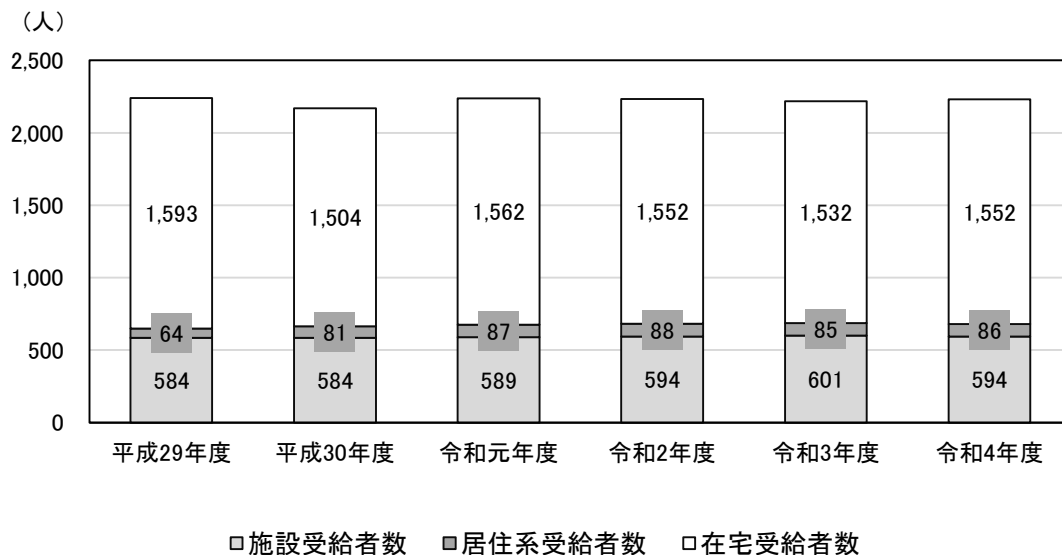
現在、市内にある介護サービス事業所の内訳は、以下の通りです。 ※令和5年6月1日時点

			山崎	一宮	波賀	千種	計
■在宅サービス							
訪問介護		事業所数	8	1	1	0	10
訪問入浴介護		事業所数	0	0	0	0	0
訪問看護		事業所数	4	1	1	0	6
通所介護		事業所数	7	2	1	0	10
		定員数	207	55	35	0	297
地域密着型通所介護		事業所数	9	2	1	1	13
		定員数	130	22	10	15	177
通所リハビリテーション		事業所数	3	0	1	1	5
		定員数	76	0	40	10	126
短期入所生活介護		事業所数	3	1	1	1	6
		定員数	50	20	9	12	91
短期入所療養介護(老健)		事業所数	0	0	1	0	1
		定員数	0	0	空床利用	0	空床利用
福祉用具		事業所数	2	0	0	0	2
認知症対応型通所介護		事業所数	0	0	0	0	0
		定員数	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護		事業所数	1	0	0	0	1
		定員数	15	0	0	0	15
定期巡回・随時対応型訪問介護看護		事業所数	1	0	0	0	1
居宅介護支援		事業所数	16	2	3	0	21
■施設・居住系サービス							
認知症対応型共同生活介護		事業所数	2	1	1	0	4
		定員数	36	18	18	0	72
介護老人福祉施設		事業所数	3	1	1	1	6
		定員数	200	70	60	60	390
介護老人保健施設		事業所数	0	0	1	0	1
		定員数	0	0	90	0	90
■介護予防生活支援サービス							
訪問型サービス	介護予防訪問サービス	事業所数	8	1	1	0	10
	家事援助訪問サービス	事業所数	7	1	1	0	9
通所型サービス	介護予防通所サービス	事業所数	16	4	2	1	23
	自立支援通所サービス	事業所数	12	3	2	1	18
	短時間通所サービス	事業所数	3	4	1	0	8

(5) 一月あたり受給者数の推移

一月あたり受給者数の推移では、施設、居住系、在宅ともに増減しながら、概ね横ばいで推移しています。

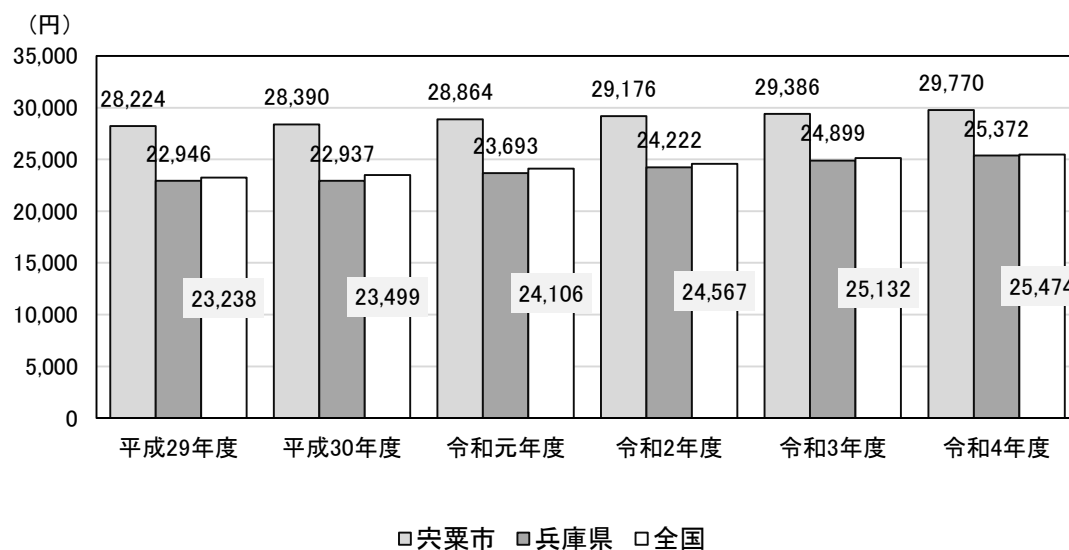
各サービスの受給者数を比べると、各年度ともに在宅受給者が全体の約7割を占めています。



資料：地域包括ケア見える化システム「介護保険事業状況報告」

(6) 第1号被保険者一人一月あたり費用額の推移

第1号被保険者一人一月あたり費用額の推移では、本市、兵庫県、全国いずれも年々増加傾向にあります。また、本市は兵庫県、全国に比べ、第1号被保険者一人一月あたり費用額が4,000円から5,000円ほど高くなっています。



資料：地域包括ケア見える化システム「介護保険事業状況報告」

3 高齢者の人口の推計

(1)将来人口の推計

※推計確定後、作成予定

(2)介護度別の要介護(要支援)認定者数の推計

※推計確定後、作成予定

4 各調査結果からの考察

（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査からの考察）

資料3

（在宅介護実態調査からの考察）

資料7

第3章 計画の基本方針

1 基本理念

本市には4つの保健福祉圏域があり、人口、高齢化率、要介護認定者の割合、介護予防・介護サービス資源、公共交通網等に違いがあります。加えて、地域活動への参加意向や見守り・支え合いの体制づくりに向けた意識にも圏域ごとで差があり、今後、人口減少・高齢化が加速することが見込まれる中で、それぞれの地域の特性を加味しながらいつまでも安心して暮らしつづけることのできる地域をつくっていくことが重要です。

高齢者が地域でつながり支え合い、生きがいと（役割）健康を保ちながら活躍できるまち、介護が必要になっても望む場所で生活できるよう、保健・医療・福祉が連携したまちをめざすこととし、本計画の基本理念を以下の通りとします。

**地域でつながり、支え合い、
誰もが健やかに暮らし続けられるまち**

■ 宍粟市地域包括ケアシステムがめざす2040年の将来像

- 住民が住み慣れた地域で安心して、つながりをもちながら生活できる。
- 高齢化や疾患によって生活のしづらさが生じたときは、家族や近隣、ボランティアなどの支援を受けることができる。
- 医療や介護が必要となった場合には、切れ目のない医療・介護サービスを個々に応じて受けることができる。
- 個人の尊厳や財産を守ることが保障されている。
- 本人や家族が希望する場所での看取りができる。
- 地域の人がつながりを持ち、支え合いながら地域の一員として（役割をもち）活躍している。

2 基本目標

基本目標1 地域包括ケアシステムの深化・推進

- 地域の支え合い、助け合いの体制づくりとして地域包括ケアシステムを深化・推進します。
- 多職種で構成される地域ケア会議をもとに、高齢者の安全・安心なくらしの実現を図ります。
- 医療と介護の連携を強化し、高齢者自身が望む身近な地域での生活の実現を図ります。
- 認知症高齢者、その家族への支援を充実させます。
- 多様な社会資源を活用し、見守りネットワークを構築します。

基本目標2 介護予防・健康づくりの推進

- 介護予防の活動の場への参加促進等を通じて、健康な生活習慣の定着を図ります。
- 特定健診・特定保健指導を通じて、早期からの健康づくりの意識を醸成します。
- 閉じこもりや認知機能の低下の防止に向けて、地域交流を促進します。
- 高齢者の状況や多様なニーズに応じた包括的・継続的な生活支援・介護予防サービスの提供体制を今後も充実させます。

基本目標3 生きがいをもって安全・安心に暮らせる地域づくりの推進

- 今後の高齢者の生活を支えるため、移動手段の確保・充実を図ります。
- 一人ひとりの生きがいづくりや社会参加ができる地域社会づくりを進めます。
- 高齢者が知識や経験を活かし、地域づくりに参画できる環境づくりを進めます。
- 安心・安全に暮らし続けることができるよう、防災・防犯体制や住まいの相談体制の充実を図ります。

基本目標4 持続可能な介護保険事業の運営

- 介護保険に関する情報・相談体制の充実、介護人材の確保に努めます。
- 住み慣れた地域で生活できるよう、在宅サービスの円滑な提供に努めます。
- 介護サービスの資質向上、介護保険の信頼性を高めるため、介護給付費の適正化を推進します。