

大田市高齢者福祉計画・ 第9期介護保険事業計画

(令和6(2024)年度～令和8(2026)年度)

概要版



令和6年3月
大田市

1 計画策定の趣旨

我が国では、高齢化の進行が続いており、高齢化率は今後さらに上昇することが予測され、さらに、核家族世帯や、単身又は夫婦のみの高齢者世帯の増加、地域における人間関係の希薄化など、高齢者や家族介護者を取り巻く環境は大きく変容してきています。

介護保険サービス利用者の増加に伴い、サービス費用が増大する中で、制度を維持しつつ、高齢者の生活機能の低下を未然に防止し維持向上させるために、介護予防の推進体制を確立することが大きな課題となっています。

さらに、一人ひとりが適切な支援を受け、住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、「医療」「介護」「介護予防」「住まい」「生活支援」が一体的に提供され、地域住民主体の見守り・健康づくり・生活支援・助け合いなどの活動を専門職、社会福祉協議会、市などの関係者が連携してサポートする「大田市版地域包括ケアシステム」の深化・推進が求められています。

本計画は、このような状況を踏まえて、上述した高齢者を取り巻く社会情勢の変化や諸課題に対応するため、令和3年3月に策定した「大田市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画」を見直すもので、大田市における高齢者施策及び介護保険事業の取り組むべき事項を整理し、地域包括ケアシステムのさらなる 深化・推進に取り組むことで地域共生社会の実現へ向け計画を策定するものです。

2 計画の位置づけと期間

本計画は、老人福祉法第20条の8第1項に基づき策定することとなる「市町村老人福祉計画」と、介護保険法第116条第1項による国の基本指針に沿って、介護保険法第117条第1項の規定に基づき策定する「市町村介護保険事業計画」の二つの計画を、老人福祉法第20条の8第7項及び介護保険法第117条第6項の規定に基づき、一体的に策定するものです。

計画の期間は、令和6(2024)年度から令和8(2026)年度までの3か年とします。

3 計画策定の体制

学識経験者、保健・医療・福祉関係者、介護保険の被保険者等からなる「大田市生涯現役・いぶし銀が支えるまちづくり推進協議会」を開催し、今後の高齢者福祉、介護保険事業のあり方や取組について検討を行いました。

また、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査、介護サービス事業所等アンケートを実施し、高齢者や事業者から寄せられた意見を参考に、検討・協議を行いました。

4 計画見直しにおける国の基本的な考え方について

○本計画期間中には、団塊の世代が全員75歳以上となる2025年を迎えることになる。

○85歳以上人口が急増し、医療・介護双方のニーズを有する高齢者など様々なニーズのある要介護高齢者が増加する一方、生産年齢人口が急減することが見込まれている。

○都市部と地方で高齢化の進みが大きく異なるため、地域の実情に応じて具体的な施策や目標を、優先順位を検討した上で介護保険事業計画に定めることが重要となる。

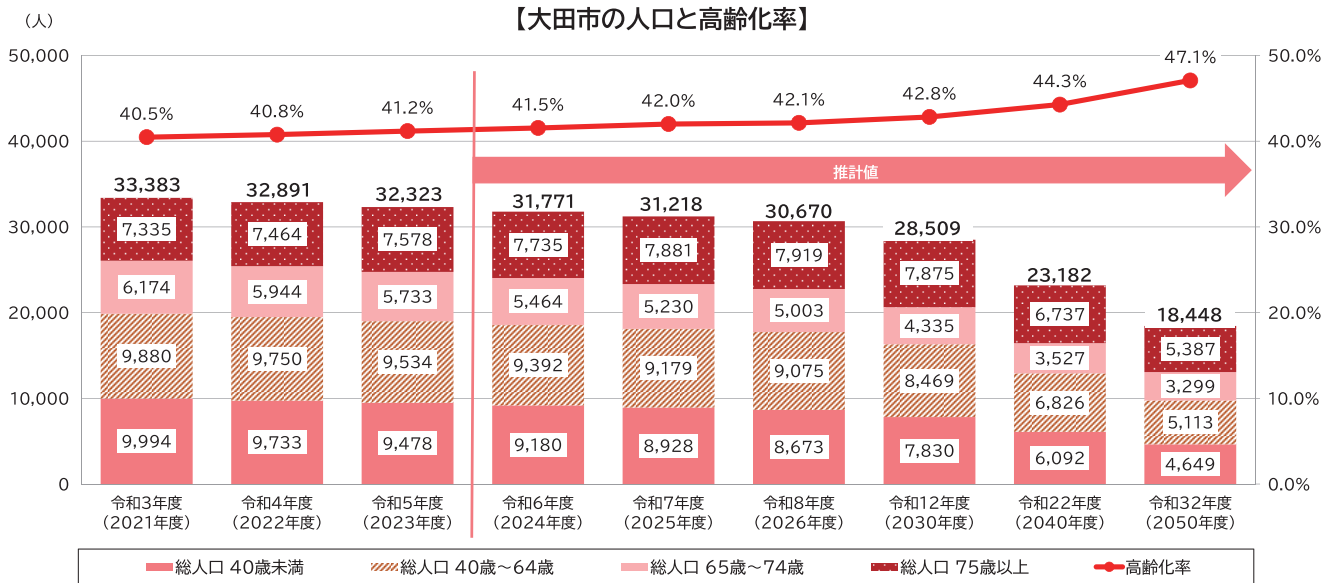
【見直しのポイント/第9期介護保険事業計画において記載を充実する事項】

1. 介護サービス基盤の計画的な整備
2. 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組
3. 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上

1 人口推移と将来推計

大田市の総人口は、減少傾向にある一方、75歳以上の後期高齢者人口は本計画期間においても増加する見込みとなっています。

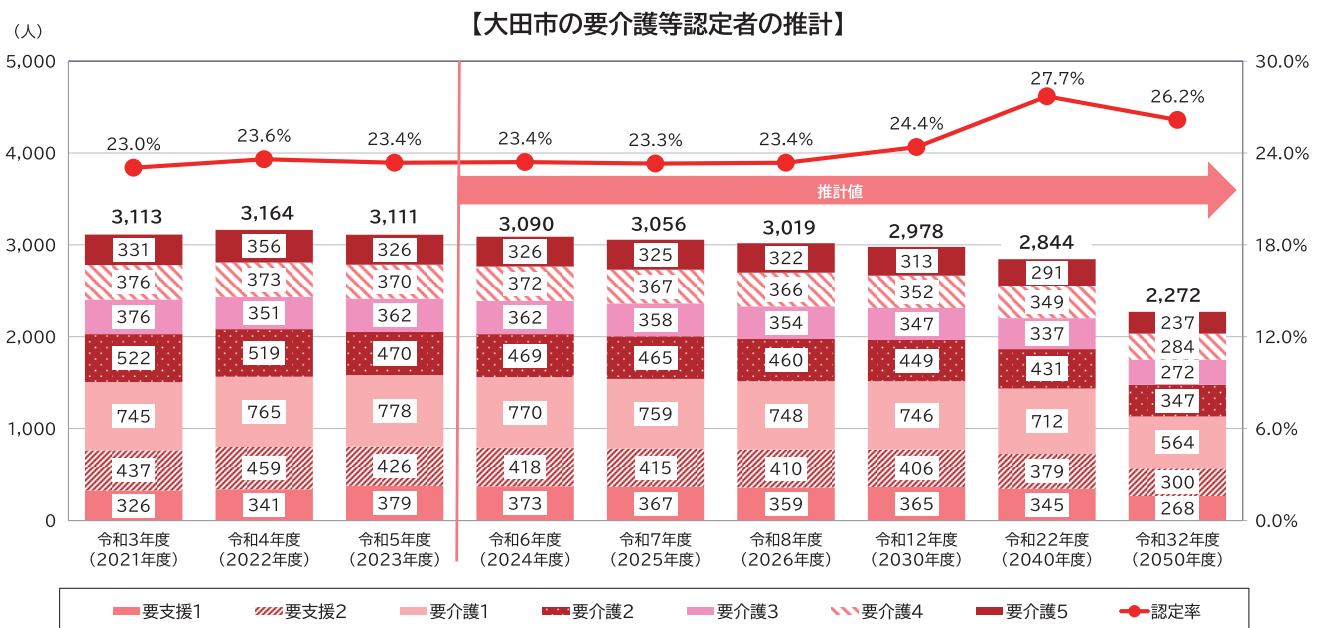
また、高齢者人口に占める65歳以上の高齢者の割合は、本計画期間中の令和8(2026)年度には42.1%となり、令和32(2050)年度には47.1%となることが予測されています。



【出典】令和3年度～令和5年度は住民基本台帳、令和6年度以降はコーホート変化率法による推計値

2 要支援・要介護認定者の推移と将来推計

高齢者人口の減少に伴い、要支援・要介護認定者は緩やかに減少することが見込まれます。団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22(2040)年度には、認定率27.7%となることが予測されています。



【出典】地域包括ケア「見える化」システムより(令和3年度～令和5年度は各年9月末時点、令和6年度以降は推計値)

だれもが支え合い安心して暮らせる長寿社会の実現 ～地域包括ケアシステムの深化・推進～

基本目標Ⅰ

地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

地域包括ケアの中核となる地域包括支援センターの機能強化を図り、医療、介護、介護予防、生活支援、住まいが切れ目なく提供される地域包括ケアシステムの深化・推進を図ります。

さらに、制度や分野ごとの「縦割り」の関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が「我が事」として、「丸ごと」つながる「地域共生社会の実現」に向け、包括的支援体制の構築を目指します。

また、在宅医療と介護サービスを一体的に提供できる体制の構築を目指します。

基本目標Ⅱ

介護予防・健康づくり施策の充実・推進

高齢者ができる限り要介護状態とならないための効果的な介護予防の取組や自立支援を目指したサービスの一体的な提供により、介護予防の推進を図ります。

高齢者のひとり暮らし世帯等が増加していく状況の中、生活支援サービスの確保及び支え合い活動の推進を図ります。

すべての高齢者が健康で生きがいを持って暮らすことができるよう、市民一人ひとりの健康に対する意識を高めるとともに、高齢者の豊かな経験や知識を活かし、地域の中で活躍したり、交流したりすることができる場所や機会を提供します。

医療・介護分野において多職種連携による切れ目のないリハビリテーション支援体制を構築するために、課題や推進方法を検討し、併せて地域に出向き、フレイル予防や自立支援等に関する啓発や人材育成を行う取組を継続します。

基本目標Ⅲ

認知症施策と権利擁護の推進

認知症の人が、尊厳を持って、できる限り地域のよりよい環境で自分らしく暮らし続けることができるように、令和元年6月に決定された「認知症施策推進大綱」や、令和5年6月に制定された「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」に沿って、認知症施策を推進していきます。

認知症の人が安心して暮らせるために、認知症への理解を深める啓発、医療と連携した早期発見・早期支援の仕組みづくりを推進していきます。

また、認知機能の低下により意思決定が困難になっても、本人の尊厳を保ちながら生活できるよう、各種の権利擁護のための取組を推進します。

介護等を必要とする高齢者が適切に介護サービスを受けることができるよう、介護サービス等の供給目標量を定め、計画的に整備します。そして、介護が必要な高齢者等が適切に介護サービス等を利用することによって、要介護状態の維持・軽減を図り、日常生活の自立支援に資するようサービスの質を確保します。

高齢化の進展に伴う介護給付費の増加により、介護保険料の上昇が見込まれる中、介護保険制度を持続可能な制度とするため、要介護認定の適正化、ケアプランの点検など介護給付費適正化の取組を進めていきます。

また、介護職場での人材不足は喫緊の課題となっており、地域の高齢者を支える人的基盤の確保を図るため、介護人材の確保や介護業務の効率化に係る取組を推進します。

3 施策体系

【第9期介護保険事業計画の基本理念・基本目標等の体系図】

基本理念	基本目標	基本目標の方向性
だれもが支え合い 安心して暮らせる長寿社会の実現 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深化・推進に向けた取組	<ul style="list-style-type: none"> ●在宅医療・介護連携の推進 ●地域共生社会の実現 ●地域包括支援センターの機能充実・強化 ●安定した住まいの確保に係る取組の推進
	介護予防・健康づくり施策の充実・推進	<ul style="list-style-type: none"> ●介護予防・日常生活支援総合事業の推進 ●高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の推進 ●生きがいづくりの推進 ●就労・地域参加の促進
	認知症施策と権利擁護の推進	<ul style="list-style-type: none"> ●認知症施策の推進 ●権利擁護の推進
	効率的で適正な介護保険サービスの提供	<ul style="list-style-type: none"> ●介護保険サービスの基盤整備 ●サービス別事業量の見込み ●保険料の算定 ●介護保険サービスの適正な運営

4 日常生活圏域の設定

本市では、中山間地域を中心に人口減少や高齢化等により集落機能が低下している状況にあることから、コミュニティ機能の維持・活性化を図るため、コミュニティ推進の基本単位を7つのブロックに集約し、まちづくりを進めてきた一方、市街地と中山間地域との間で人口減少や高齢化等に大きな乖離が出始めたことから、よりきめ細やかな高齢者への福祉活動を推進するため、7ブロック7圏域の日常生活圏域を7ブロック10圏域の日常生活圏域へと変更した経緯があります。

今回の第9期計画においても、7ブロック10圏域の日常生活圏域を踏襲することとします。

■日常生活圏域■



5 目標指標の設定

本計画期間の基本目標ごとに目標指標を定めます。

4

介護保険サービス見込み量及び第1号被保険者の保険料

1 介護保険サービスの基盤整備

今後、医療ニーズが高まる中、既存の小規模多機能型居宅介護事業所が、訪問看護機能を併せ持つ看護小規模多機能型居宅介護に転換する場合には、介護保険サービス事業所として指定することとします。本計画期間中に1事業所が転換予定です。

また、居宅サービスでは市内でサービス付き高齢者向け住宅を経営する1事業所が本計画期間中に新たに特定施設入居者生活介護サービスの提供を開始する予定です。

なお、施設・居住系サービスはこれまでの整備状況を踏まえ、整備は見込まないこととしています。

2 計画期間における給付費の見込み

(単位：千円/年)

		第9期		
		令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護サービス	居宅サービス	1,848,528	1,851,901	1,820,035
	地域密着型サービス	990,509	960,984	955,887
	施設サービス	1,983,055	2,028,294	2,030,638
	居宅介護支援	228,205	223,732	220,158
	合計	5,050,297	5,064,911	5,026,718
介護予防サービス	居宅サービス	108,006	109,097	108,552
	地域密着型サービス	11,374	11,388	11,388
	介護予防支援	25,432	25,242	24,797
	合計	144,812	145,727	144,737
その他	高額介護(予防)・高額介護合算サービス費	136,145	134,805	133,149
	特定入所者介護(予防)サービス費	159,896	158,311	156,372
	審査支払手数料	6,301	6,231	6,155
	合計	302,342	299,346	295,676
標準給付費		5,497,451	5,509,984	5,467,131
地域支援事業	介護予防・日常生活支援総合事業	221,507	219,002	215,300
	包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)及び任意事業費	89,110	88,090	86,610
	包括的支援事業(社会保障充実分)	67,310	66,530	65,420
	合計	377,927	373,622	367,330
総合計		5,875,378	5,883,606	5,834,461

3 第1号被保険者の保険料

●介護保険料の算定

$$\begin{array}{|c|} \hline \text{保険料基準額} \\ \text{(月額)} \\ \hline 7,300\text{円} \\ \hline \end{array}
 =
 \begin{array}{|c|} \hline \text{保険料収納} \\ \text{必要額} \\ \hline 3,290,835\text{千円} \\ \hline \end{array}
 \div
 \begin{array}{|c|} \hline \text{予定保険料} \\ \text{収納率} \\ \hline 99.1\% \\ \hline \end{array}
 \div
 \begin{array}{|c|} \hline \text{第1号被保険者数} \\ \text{(所得段階補正後)} \\ \hline 37,908\text{人} \\ \hline \end{array}
 \div
 \begin{array}{|c|} \hline 12\text{ヵ月} \\ \hline \end{array}$$

●所得段階別の保険料設定

(単位:円)

	対象者		所得等	保険料率	保険料 (月額)	
	住民税課税状況					
	世帯	本人				
第1段階	非課税	非課税	老齢福祉年金の受給者 または生活保護の受給者	0.295 (0.465)	2,150 (3,390)	
第2段階	非課税	非課税	課税年金収入と 合計所得金額の合計	80万円以下	0.495 (0.695)	3,610 (5,070)
第3段階	非課税	非課税		120万円以下	0.695 (0.700)	5,070 (5,110)
第4段階	課税	非課税		120万円超え	0.900	6,570
第5段階	課税	非課税		80万円以下	1.000 (基準額)	7,300
第6段階		課税		80万円超え		
第7段階		課税	合計所得金額	80万円未満	1.200	8,760
第8段階		課税		80万円以上	1.250	9,125
第9段階		課税		120万円以上	1.300	9,490
第10段階		課税		160万円以上	1.400	10,220
第11段階		課税		210万円以上	1.500	10,950
第12段階		課税		320万円以上	1.700	12,410
第13段階		課税		420万円以上	1.900	13,870
第14段階		課税		520万円以上	2.100	15,330
第15段階		課税		620万円以上	2.300	16,790
第16段階		課税		720万円以上	2.600	18,980
第17段階		課税		850万円以上	2.900	21,170
			1,000万円以上	3.100	22,630	

4 介護保険サービスの適正な運営

●低所得者への配慮

介護サービスを利用した際には、原則として、かかった費用の1割(一定以上の所得の方は2割から3割負担)を、施設に入所している場合は、介護サービス費の他に食事代・居住費を自己負担しますが、低所得者については、以下の低所得者対策を実施します。

- ①特定入所者介護サービス費 ②社会福祉法人軽減制度
- ③認知症対応型共同生活介護事業所等の利用者負担軽減制度 ④高額介護サービス費等

●介護給付の適正化

- ①要介護認定の適正化 ②ケアプランの点検 ③縦覧点検・医療情報との突合 ④事業所の指導・監査等

●介護保険の円滑な実施

- ①大田市生涯現役・いぶし銀が支えるまちづくり推進協議会の運営 ②サービスの質の確保・向上
- ③広報の充実 ④苦情処理、不服申し立て等への対応 ⑤家族介護支援事業

●介護人材の確保・育成及び業務の効率化

- ①介護人材の確保・育成 ②業務効率化の促進

1 災害に係る体制整備

- ①定期的な避難訓練等の実施
- ②避難確保計画の作成
- ③業務継続計画(BCP)の作成
- ④物資の備蓄及び供給

2 感染症に係る体制整備

- ①業務継続計画(BCP)の作成
- ②物資の備蓄及び供給
- ③平時からの業務のオンライン化の推進

1 事業者・関係団体との連携

高齢者が住み慣れた地域で、自分らしく暮らし続けることができるよう、介護サービス事業者、社会福祉協議会、民生委員児童委員協議会、地域の関係団体との連携を強化し、庁内においても保健・医療・福祉分野だけでなく、まちづくり定住課や産業企画課などとも連携し、組織の強化を図ります。

2 計画の点検・評価

計画の推進を図るため、毎年度、介護サービスの利用状況や事業実施状況等の点検・評価を行います。

また、「見える化システム」等を活用し、地域の特性を把握するとともに、要介護認定情報や介護給付実績などの分析を行い、課題解決に向けた取組等の検討を行います。

3 適切な情報提供

介護保険制度では、利用者が自らサービスを選択し、介護サービス事業者と契約することでサービスが提供されています。利用者が必要な介護サービスを、より効果的に利用するためには、利用者が適切で十分な情報を得られることが重要です。

また、介護保険制度は頻繁に改正・変更されていることから、複雑な制度について分かりやすく情報提供することが求められています。介護保険制度の正しい理解のため、今後もこれらの情報を市民へ適切に提供していきます。

さらに、家族の介護負担軽減や仕事と介護の両立による介護離職防止には、職場の介護休暇等の理解を得ることが重要であることから、広報等を通じて周知に努めます。