

概要版

芝山町 高齢者保健福祉計画 第9期介護保険事業計画

令和6年度～令和8年度



芝山町キャラクター
しまざくん



芝山町

第1 計画の策定にあたって

1 計画策定の目的

本町では高齢化率が年々増加し、令和5年9月末現在で36.1%(4年間で2.2ポイント増加)となっており、団塊ジュニア世代が65歳以上の高齢者となる令和22年(2040年)には42.0%と見込まれています。

このような超高齢社会に対応するため、高齢者が要介護状態になっても可能な限り住み慣れた地域で継続した生活ができるよう、「医療・介護・予防・生活支援・住まい」のサービスを一体化して提供していく「地域包括ケアシステム」の深化・推進に向けて、令和22年(2040年)に対応すべく、段階的に取組を進めていく必要があります。

本計画は、芝山町におけるすべての高齢者が、住み慣れた地域でいつまでも健やかに、安心して暮らせるよう、介護、介護予防、生活支援などの各種施策、サービスの提供量、提供体制、介護保険財政の安定化の方策等を示し、町民と共に推進していくことを目的に策定するものです。

2 計画策定の意義

団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる令和7年(2025年)や団塊ジュニア世代が65歳以上の高齢者となる令和22年(2040年)に対応すべく、高齢者保健福祉施策、介護保険施策を展開していくためには、保健・医療・福祉が一体となって、健康づくりや生きがいづくり、生活環境の整備等を推進していくことが重要となります。本計画は、高齢者の状況や地域の実情を踏まえた施策を計画的かつ着実に推進していけるように、町が目指すべき目標や施策の方向を明らかにし、長期的な視点とより広い視野を持って策定するものです。

3 法令等の根拠

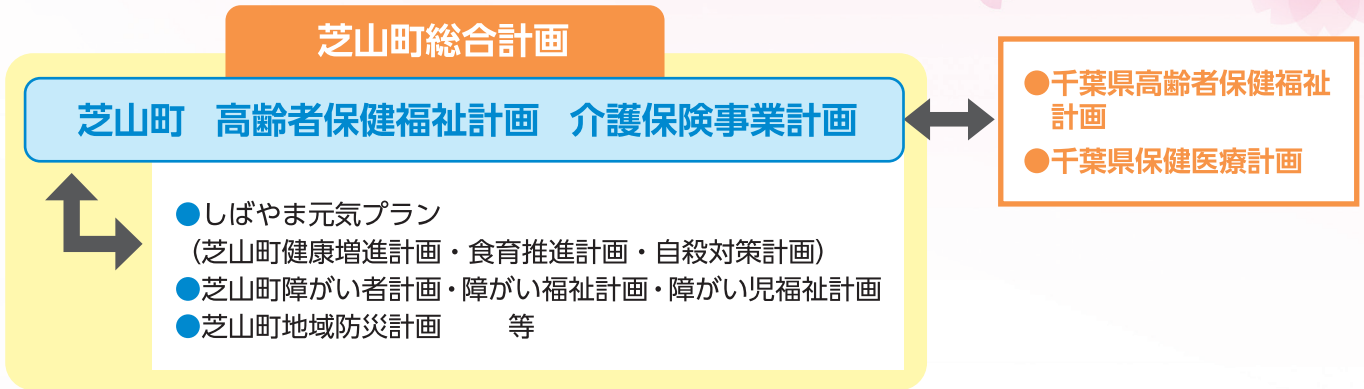
本計画は、老人福祉法第20条の8の規定に基づく「高齢者福祉計画(老人福祉計画)」、健康増進法第8条第2項の規定に基づく「健康増進計画(高齢者対象部分)」、及び介護保険法第117条の規定に基づく「介護保険事業計画」を一体的に策定します。



4 上位計画等との整合

本計画は、芝山町総合計画等と整合性を図り策定した計画です。

上位計画等との整合

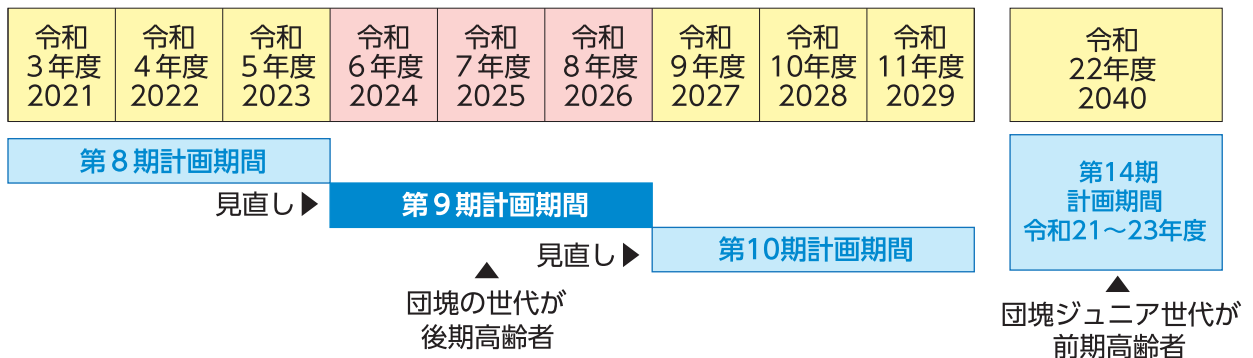


5 計画の期間

本計画は、令和6年度から令和8年度(2026年度)の3か年計画です。

また、令和7年度(2025年度)と令和22年度(2040年度)を見据え、計画の基礎となる人口や要支援・要介護認定者数のほか、サービス水準や給付費、保険料水準についても、サービスの方向性や基盤整備、生活支援サービスの整備等を踏まえながら、令和6年度からの3年間の取組として、介護保険サービス量(目標量)等の設定を行います。

計画の期間



6 計画の策定体制

計画の策定にあたっては、福祉保健課を事務局とし、庁内の関係各課と連携を図ると共に、学識経験者、保健・医療・福祉関係機関・団体、サービス事業者や町民等の代表者からなる「芝山町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会」を設置しました。

本町の、高齢者保健福祉施策及び介護保険事業施策の3年間の計画を審議して策定しました。

第2 計画の方向性

1 計画の基本的な考え方

令和22年(2040年)の介護保険料推計については、現状のまま推移すると大幅な伸びが見込まれるため、町全体で給付費の抑制に取り組んでいく必要があります。今後も、要介護状態になる前の介護予防の充実を図り、高齢者が住み慣れた地域で生活していける地域づくりが重要となっており、計画策定にあたっては、現況と課題を踏まえると共に、団塊の世代すべてが後期高齢者となる令和7年(2025年)及び団塊ジュニア世代が65歳以上の高齢者となる令和22年(2040年)を見据え、地域包括ケアシステムの深化・推進を図るための基本的な考え方を以下のとおりとします。

(1) 地域包括ケアシステムの深化・推進

医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に提供される「地域包括ケアシステム」の深化・推進のためには、医療・介護の連携体制の整備、日常生活支援体制の整備、高齢者の住まいの安定的な確保など、地域の実情に応じた体制整備が不可欠です。医療・介護連携や日常生活支援体制の整備、高齢者の住まいの安定的な確保等に向け、関係者との協働を図り、地域の実情に応じた高齢者施策を推進します。また、ニーズや資源の把握、関係者のネットワーク化、担い手の創出や資源の創出等を図る人材や協議体の役割を通じ、支援・協働体制の充実強化を図ります。

(2) 地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び資質の向上

令和22年(2040年)等の中長期を見据えたサービス提供人材の確保が重要といえます。関係機関等と連携し、人材確保のための協議会の設置やPDCAサイクルによる事業ごとの実施状況を把握し、介護給付等対象サービス及び地域支援事業に従事する方の養成、就業の促進等に努めます。また、介護分野のICT導入の検討、介護の世界で生涯働き続けることができるようなキャリアパスの支援、ケアマネジメントの質の向上及び介護支援専門員の人材確保、介護サービス従事者に対する相談体制の確立、介護サービス事業所や医療・介護関係団体等の連携・協力体制の構築、ボランティア活動の振興や普及啓発活動の推進、共生型サービスの活用、介護職場の魅力の発信などにより人材の確保及び資質の向上に取り組めます。さらに、生活支援コーディネーター、協議体を中心とした高齢者の社会参加等を進め、世代を超えた地域住民が共に支え合う地域づくりに努めます。人材や資源を有効活用するため、介護の経営の大規模化・協働化も検討します。介護情報基盤の整備に向けた取組を進め、要介護認定を遅滞なく適正に実施するため、審査の簡素化・業務効率化の取組を一層推進することに努めます。

(3) 認知症施策の推進

認知症施策推進大綱に基づき、「共生」と「予防」の施策を推進します。普及・啓発・本人発信支援、予防、医療・ケア・介護サービス・介護者等への支援、認知症バリアフリーの推進、若年性認知症の方への支援・社会参加支援をはじめ、認知症の方が地域で自立した日常生活を送るための支援のほか、教育、地域づくり、雇用その他の認知症に関連する施策と有機的に連携した取組など、関係部門と連携し、総合的に推進します。

(4) 介護に取り組む家族等への支援の充実

ヤングケアラーも含めた家庭における介護の負担軽減のための取組に努めます。また、地域包括支援センターによる総合相談支援機能の活用などの関係機関等による支援や、それらの連携を通じて、家族介護者を含めて支えていくための取組に努めます。

(5) サービス提供体制の確保及び事業実施に関する基本的留意事項

地域共生社会の実現に向けて、障がい者や子ども等への支援を含む「我が事・丸ごと」の包括的な支援体制の整備に努めていく必要があります。今後は包括的な支援体制の構築等の社会福祉基盤の整備とあわせて医療と介護の連携強化や医療・介護の情報基盤の一体的な整備による地域包括ケアシステムの一層の推進や地域づくり等に一体的に取り組むことで、地域共生社会の実現を図ります。

(6) 人権の尊重

すべての高齢者の人権を尊重し、障がいの有無や程度、心身の状況、社会環境等、高齢者一人一人の多様な状況に応じ、高齢者が主体的に、必要なときに必要なところで、必要な情報や支援を利用できるよう取り組みます。

(7) 高齢者虐待防止対策の推進

高齢者に対する虐待等の権利侵害を防止して、高齢者の尊厳の保持と安全で安心できる生活環境や福祉サービス利用環境の構築を目指すため、養護者による高齢者虐待及び要介護施設従事者等による高齢者虐待の双方について、PDCAサイクルを活用し、計画的に高齢者虐待防止対策に取り組みます。また、地域ケア推進会議等の場を活用するなど幅広い関係者と協議し、重点的に取り組む目標値(評価指標)を計画に定めるとともに、事後評価を行うよう努めます。さらに、虐待やセルフ・ネグレクト等の権利侵害の防止についても高齢者の権利擁護業務として対応する必要があることから、関係部署・機関等との連携体制強化を図ります。

(8) 医療計画との整合性の確保

病床機能の分化及び連携の推進による効率的で質の高い医療提供体制・在宅医療・介護の充実等が一体的に行われるよう、県との「協議の場」の開催を促進します。

(9) 効果的・効率的な介護給付の推進

制度の持続可能性を確保するため、介護給付適正化の具体的な取組内容等を定めます。

(10) 災害に対する備え

日頃から介護事業所等と連携し、避難訓練の実施や防災啓発活動、物資の備蓄・調達状況の確認に努めます。また、災害が発生した場合でもサービスが提供できるよう、業務継続計画等の策定、研修の実施、訓練の実施等について、管内の介護サービス事業所に必要な助言及び適切な援助を行うよう努めます。

(11) 感染症に対する備え

日頃から介護事業所等と連携し、訓練の実施や感染拡大防止策の周知啓発、感染症発生時に備えた平時からの事前準備、感染症発生時の代替サービスの確保に向けた連携体制の構築等に努めます。また、感染症が発生した場合でもサービスが提供できるよう、業務継続計画等の策定、研修の実施、訓練の実施等について、管内の介護サービス事業所に必要な助言及び適切な援助を行うよう努めます。

2 基本理念

本計画は、高齢者に関する専門的・個別的な領域を担うと共に、計画の基本的な考え方を踏まえた高齢者保健福祉施策を積極的に展開していくため、前計画の基本理念を継承し、基本理念を「元気な仲間と担う共に支えあう安心のまち しばやま」とし、地域住民と行政との協働・連携・共生による福祉社会の実現に向けた取組を積極的に推進するものとします。

基本理念

元気な仲間と担う 共に支えあう安心のまち しばやま

3 施策の体系

本町が取り組むべき課題を踏まえ、次のような体系で施策を展開します。

元気な仲間と担う 共に支えあう安心のまち しばやま	第1章 元気で活躍できる 地域社会の実現	1 地域活動の担い手として積極的に活躍できる場の拡大 2 豊富な経験を活かし働きやすい仕組みづくり 3 元気な仲間と共に学ぶ
	第2章 住み慣れた地域で 健康で暮らし続ける	1 健康づくりの推進 2 生活の支援 3 家族介護の支援
	第3章 地域の仲間と共に 支えあう地域包括 ケアシステムの 深化・推進	1 地域包括ケアシステムの深化・推進について 2 地域包括支援センターの機能強化 3 介護予防・日常生活支援総合事業の推進 4 認知症施策の推進 5 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施 6 在宅医療・介護連携の推進 7 リハビリテーションサービス提供体制の充実 8 生活支援サービスの体制整備 9 権利擁護への取組と高齢者虐待防止対策の推進 10 地域福祉の推進
	第4章 自立し、尊厳を持って 住み続けられる 社会の実現	1 介護サービス基盤の整備の促進 2 予防給付サービスによる介護状態の重度化の防止 3 介護給付サービスの提供 4 地域密着型サービスの提供 5 介護施設サービスの提供 6 要介護認定者の適切なマネジメントによる悪化防止 7 第1号被保険者の介護保険料 8 介護保険事業の運営 9 町介護給付適正化計画
	第5章 安心・安全な 地域環境づくり	1 高齢者を犯罪や災害・感染症から守る 2 誰にでもやさしい生活環境づくり
	第6章 成年後見制度利用促進 (成年後見制度利用促進 計画)	1 計画策定にあたって 2 成年後見制度の現状と課題について 3 成年後見制度利用促進にあたっての目標及び具体的な取組等

第3 高齢者人口等の推計

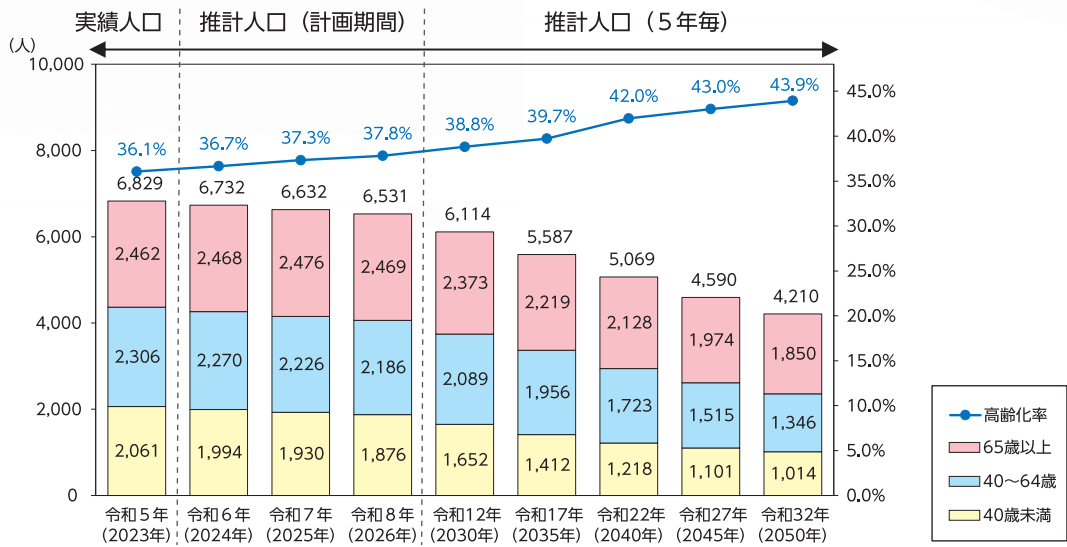
1 人口の推計

本町の総人口は、令和5年の6,829人から減少傾向で推移し、令和22年(2040年)には5,069人(25.8%減)と推計されます。

また、65歳以上人口は、令和5年の2,462人と比較すると令和22年(2040年)は2,128人へと334人(13.6%)減少します。

一方、高齢化率は令和5年の36.1%から令和22年(2040年)には42.0%(5.9ポイント増)になると推計されます。

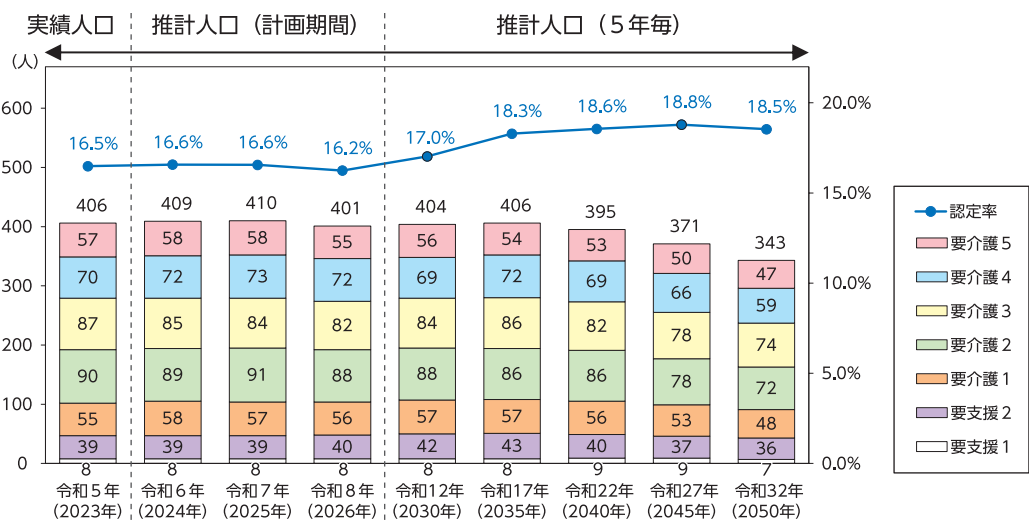
人口の推計 (各年9月30日現在)



2 要支援・要介護認定者数の推計

要支援・要介護認定者数の推計は、令和5年9月末現在で406人となっており、令和22年(2040年)には395人と見込んでいます。

要支援・要介護認定者数の推計 (各年9月30日現在)

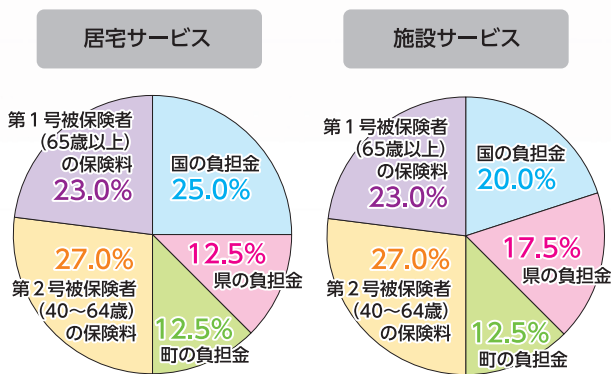


第4 介護保険料について

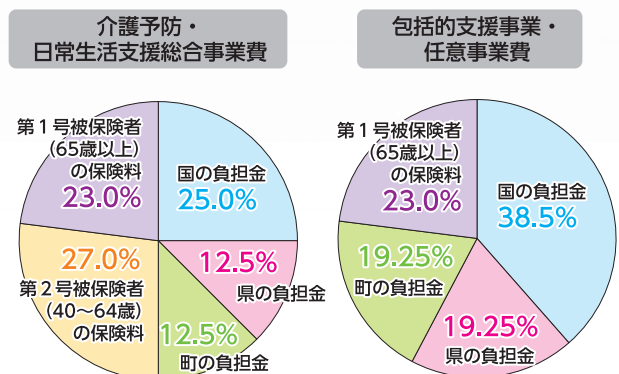
1 保険給付費の財源構成

介護保険制度においては、介護サービスの総事業費から利用者負担分(10%)を除いた標準給付費について、原則として50%を被保険者の保険料、50%を公費で負担します。また、被保険者の保険料のうち、23%を第1号被保険者(65歳以上の高齢者)、27%を第2号被保険者(40~64歳)が負担することになります。サービスごとの内訳は、下記のとおりです。

標準給付費の財源構成



地域支援事業費の財源構成



※後期高齢者の割合や高齢者の所得段階の割合により、国の負担金の調整が行われるため、国の負担金や第1号被保険者の保険料の割合は若干異なります。

2 保険料の設定

第9期計画においては、第1号被保険者(65歳以上)が負担する額は、令和6年度から令和8年度(2026年度)までの3か年に必要とされる総給付額の23%となります。さらに、調整交付金見込額等を加味した上、準備基金の取崩しにより負担の軽減を図り、第1号被保険者の保険料基準額を算定します。

これを所得段階ごとの負担割合に応じて各所得段階層の人数が負担するという考え方で保険料を算定します。

第9期介護保険事業計画の第1号被保険者保険料基準月額は、6,000円と設定します。

第1号被保険者の保険料基準月額

6,000円