

計画の策定にあたって（計画の概要と基本的な考え方）

1 計画の位置づけと役割

（１）計画策定の背景と趣旨

全国的に少子高齢化が進展する中、本町の令和 5 年 3 月末現在の高齢者人口は 9,213 人であり、令和 2 年 3 月末現在の高齢者人口 9,092 人と比較して約 100 人増加していますが、内訳をみると、65 歳以上 75 歳未満の前期高齢者数は約 500 人減少、75 歳以上の後期高齢者数は約 600 人増加し、人口構造が大きく変化しています。また、核家族化が進行することにより、高齢者のいる世帯に占める、高齢者単身世帯・高齢者夫婦世帯数の割合も上昇を続けており、社会的に孤立する高齢者や老老介護、認認介護などが増加することが懸念されています。そういったことから、今後より一層の介護予防の推進や介護サービス基盤の充実とともに、高齢者単身世帯・高齢者夫婦世帯の増加を踏まえた多様な高齢者福祉施策等により、住み慣れた地域でいつまでも自分らしい生活を送ることができる社会の実現を引き続き推進していく必要があります。

本町では、令和 3 年 3 月に策定した「ひまわりプラン 2021（老人福祉計画（第 9 次）及び第 8 期介護保険事業計画）」の計画期間が満了することから、基本方針等を踏襲しつつも、高齢者を取り巻く環境の変化による諸課題に継続して取り組むため、「ひまわりプラン 2024（老人福祉計画（第 10 次）及び第 9 期介護保険事業計画）」を策定します。

（２）計画の位置づけ

本計画は老人福祉法（昭和 38 年法律第 133 号）第 20 条の 8 に規定する「市町村老人福祉計画」、介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）第 117 条に規定する「市町村介護保険事業計画」として策定するものです。「老人福祉計画」は「介護保険事業計画」を内包する位置付けにあることから、両計画を一体化して策定します。

また、前回計画に引き続き、令和元年 6 月に国がまとめた認知症施策推進大綱に基づき、認知症の方が出来る限り地域のよい環境で、自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指すための基本となる「認知症施策推進計画」も包含する計画とします。

さらに、策定に当たっては、国の定める策定指針を踏まえ、「兵庫県老人福祉計画」「兵庫県保健医療計画」との整合を図ります。

なお、前回計画で包含していた、成年後見制度の利用の促進に関する施策の総合的かつ計画的な推進を図ることを目的とした「成年後見制度利用促進基本計画」については、「太子町地域福祉計画」に包含することとしたことから、本計画では取り扱わないこととします。

(3) 他計画との整合

本計画は、本町における最上位計画である「第6次太子町総合計画」に掲げられた、まちづくりの5つのPlan（基本政策）のうち、「Plan4 元気で笑顔のまち（健康・福祉）」の実現に向けて、高齢者福祉に関する個別計画として策定するものです。

また、上位計画として町の地域福祉を推進するための「太子町地域福祉計画」をはじめ、高齢者を含む障害のある人の自立支援については「太子町障害者計画・障害福祉計画・障害児福祉計画」、介護予防や高齢期に向けた壮年期からの健康づくり、生活習慣病予防対策などについては「太子町地域保健推進計画・太子町食育推進計画」など、各分野の関連計画との整合・連携を図っていきます。

2 計画の期間

本計画の期間は、2024（令和6）年度から2026（令和8）年度までの3年間です。団塊の世代全員が後期高齢者となる2025（令和7）年度及び団塊ジュニア世代が65歳以上となり、現役世代の人々が急激に減少する2040（令和22）年度を見据え、中長期的な視点に立った施策の展開を図る期間となります。

令和 3 年	令和 4 年	令和 5 年	令和 6 年	令和 7 年	令和 8 年	令和 9 年	令和 10 年	令和 11 年	令和 22 年
2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2040
第8期計画			第9期計画 (本計画)			第10期計画			
令和 22（2040）年を見据えた計画									

3 第9期介護保険事業計画策定のポイント

第9期計画期間の中間年度に、「地域包括ケアシステムの構築」が目途としていた、団塊世代の全員が75歳以上の後期高齢者となる2025年を迎えることになり、今後、要介護認定率の高まりや認知症高齢者の一層の増加が見込まれます。

第9期の基本指針に向けては、「基本指針の見直しにあたっての基本的な考え方、及び第9期計画において記載を充実する事項（案）」が議論されています。

見直しのポイント（案）

1. 介護サービス基盤の計画的な整備

- ① 地域の実情に応じたサービス基盤の整備
 - ・ 中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していく必要
 - ・ 医療・介護双方のニーズを有する高齢者の増加を踏まえ、医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化が重要
 - ・ 中長期的なサービス需要の見込みをサービス提供事業者を含め、地域の関係者と共有し、サービス基盤の整備の在り方を議論することが重要
- ② 在宅サービスの充実
 - ・ 居宅要介護者の在宅生活を支えるための定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスの更なる普及
 - ・ 居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備を推進することが重要
 - ・ 居宅要介護者を支えるための、訪問リハビリテーション等や介護老人保健施設による在宅療養支援の充実

2. 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

- ① 地域共生社会の実現
 - ・ 地域包括ケアシステムは地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となり得るものであり、制度・分野の枠や「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、地域住民や多様な主体による介護予防や日常生活支援の取組を促進する観点から、総合事業の充実を推進
 - ・ 地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備を図るとともに、重層的支援体制整備事業において属性や世代を問わない包括的な相談支援等を担うことも期待
 - ・ 認知症に関する正しい知識の普及啓発により、認知症への社会の理解を深めることが重要
- ② デジタル技術を活用し、介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための医療・介護情報基盤を整備
- ③ 保険者機能の強化
 - ・ 給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化

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

- ・ 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、外国人材の受入環境整備などの取組を総合的に実施
- ・ 都道府県主導の下で生産性向上に資する様々な支援・施策を総合的に推進。介護の経営の協働化・大規模化により、人材や資源を有効に活用。
- ・ 介護サービス事業者の財務状況等の見える化を推進

出典：「第107回 社会保障審議会 介護保険部会」資料（令和5年7月10日）

【参考】介護保険制度等の経緯

老人保健福祉計画（高齢者保健福祉計画）の策定

- 1990（平成2）年の老人福祉法及び老人保健法の改正により、全都道府県及び全市町村に対して1993（平成5）年度までに「老人保健福祉計画（高齢者保健福祉計画）」の策定を義務づけ

介護保険制度開始：第1期【2000（平成12）年度～2002（平成14）年度】

- 高齢者の介護を社会全体で支え合う仕組みとして介護保険制度がスタート（利用者は、原則1割負担）
- ホームヘルプ、デイサービス、ショートステイの利用増加＋多様なサービスの実施

第2期【2003（平成15）年度～2005（平成17）年度】

- 施設入所の適正化を図る
- ケアマネジャー等の資質向上等、在宅介護力の強化を図る

第3期【2006（平成18）年度～2008（平成20）年度】

- 介護予防システムの構築（要支援1・2区分、予防給付、地域支援事業の創設）
- 高齢者の尊厳を考えたケアの確立
- 地域密着型サービスの創設
- 「量」から「質」へ「施設」から「在宅」へ 市町村主体の地域福祉力による地域ケアの視点を重視
- 要支援予備群の要支援（介護）化ならびに要支援者の要介護化を予防するさまざまな施策のもと、その効果を考慮して適正な保険料を算出

第4期【2009（平成21）年度～2011（平成23）年度】

- 特定高齢者対策や介護予防、健康づくりの推進
- 介護給付の適正化（要介護認定やケアマネジメントなどの適正化）
- 介護サービス事業者に対する制度内容の周知、助言及び指導・監督等の適切な実施
- 介護サービス従事者の処遇改善への対応（介護報酬のプラス改定）
- 地域包括支援センターを核とした地域福祉との連携
- 介護療養病床廃止に向けた取り組み（2011（平成23）年度末までに廃止）

第5期【2012（平成24）年度～2014（平成26）年度】

- 医療、介護、予防、生活支援、住まいが連携した包括的な支援（地域包括ケア）を推進
- 24時間対応の定期巡回・随時対応型サービスや複合型サービスを創設
- 保険者の判断で予防給付と生活支援サービスの総合的な実施（介護予防・日常生活支援総合事業）
- 介護療養病床の廃止期限を猶予（2017（平成29）年度末までに延期）

第 6 期【2015（平成 27）年度～2017（平成 29）年度】

- 地域包括ケアのさらなる推進
- 一部要支援認定者向けサービスを介護予防給付から地域支援事業等に移行
- 「在宅医療」と「介護サービス」の連携強化（在宅生活を維持していくための医療・介護が連携したサポート）
- 一定以上の所得がある利用者の自己負担割合を 2 割へ引き上げ
- 特別養護老人ホーム入所基準の厳格化（原則として要介護 3 以上に）

第 7 期【2018（平成 30）年度～2020（令和 2）年度】

- 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進
- 介護医療院の創設等による、医療と介護の連携の促進
- 住民と行政の協働による包括的支援体制の構築、「共生型サービス」の創設
- 所得の高い層の自己負担割合を 2 割から 3 割に変更

第 8 期【2021（令和 3）年度～2023（令和 5）年度】

- 地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援
- 医療・介護のデータ基盤の整備の推進

4 計画の策定体制

(1) アンケート調査の実施

本計画の策定にあたり、高齢者の介護サービスや生活支援のニーズを把握する目的で、65歳以上の町民を対象とした「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」を実施しました。

また、要介護認定を受けておられる町民を対象に、高齢者等の適切な在宅生活の継続と家族等介護者の就労継続の実現に向けたサービスの在り方を検討することを目的として、「在宅介護実態調査」を実施しました。

調査名称	調査対象	調査方法 調査期間	回収結果
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	令和4年12月1日現在、町内にお住まいで、要介護認定を受けていない65歳以上の町民及び要支援1・2の認定を受けている65歳以上の町民から無作為抽出	郵送配付・回収 令和5年1月16日 ～令和5年2月6日	1,061件 ／1,400件 75.8%
在宅介護実態調査	令和4年12月1日現在、町内にお住まいで要介護・要支援認定を受けておられる65歳以上の町民から無作為抽出	郵送配付・回収 令和5年1月16日 ～令和5年2月6日	376件 ／600件 62.7%

(2) 前回計画の振り返り

高齢者施策に関連する関係各課との連携を図り、第8期計画の現状・課題分析を踏まえて検討を行い、本計画に活かします。

(3) 審議会の開催

本計画案を検討する場として、「保健福祉審議会」に諮問し、令和5年8月から令和6年2月まで計3回の審議を行います。

この「保健福祉審議会」には、保健・医療・福祉・介護の関係者のほか、老人クラブの代表者、公募による町民の代表、関係機関にも参画いただき、10名の委員にさまざまな見地からの議論をいただきます。

(4) パブリックコメントの実施

本計画案についてパブリックコメントを実施し、広く住民の意見を聴取して、その反映に努めます。(令和6年1月に実施予定)

5 計画の基本的な考え方

(1) 基本理念

少子高齢化の進展によって高齢者を巡る状況は大きく変化しつつありますが、本町が目指す方向性は普遍的であることから、第7期計画、第8期計画で掲げた基本理念である「高齢者一人ひとりが自分らしく光り輝き、誰もが笑顔で、共に支え合うまち」を踏襲するとともに、下記に挙げる5つの基本目標を推進し、現在議論中の国が定める基本指針等を踏まえて、計画内容の充実を図ります。

高齢者一人ひとりが自分らしく光り輝き、
誰もが笑顔で、共に支え合うまち

(2) 基本目標

基本目標についても、第8期計画で掲げた目標の踏襲を基本とし、「認知症施策推進計画」を包含した計画とすることから、改めて基本目標に「認知症施策の推進とケア体制の充実」を掲げています。なお、前回計画で目標としていた「地域包括支援センターの体制強化」については、「地域包括ケア体制の充実」と重複する項目があることから、1つの目標にまとめています。

基本目標1 地域包括ケア体制の充実

基本目標2 認知症施策の推進とケア体制の充実

基本目標3 高齢者が安全・安心に暮らせるまちづくり

基本目標4 生きがい活動と社会参加の推進

基本目標5 介護保険サービスの適切な運営