

# 高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定に対する基本的な考え方

## 1. 策定方針

- 「高齢者がいきいきと自分らしく、住み慣れた地域で安心して暮らせるまち湖南省」を第8期計画に引き続いて基本理念と定め、以下の方針の元に計画を策定する。

### 第9期湖南省高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定方針

#### 方針1 法制度等の変化や社会動向に即応する

#### 方針2 計画の進捗を踏まえる

- ・統計や給付実績等、諸指標の動向、各種調査結果等により計画の進捗を評価し、法制度の変化や社会動向を踏まえ、課題と取組方針等について見直す。

#### 方針3 上位・関連計画との整合を図る

- ・上位計画である「第二次湖南省総合計画後期基本計画（令和3年4月）」および「湖南省第四次地域福祉計画・地域福祉活動計画（令和4年3月）」、保健福祉分野などの関連計画を踏まえ、構成と内容の面からの整合を図る。

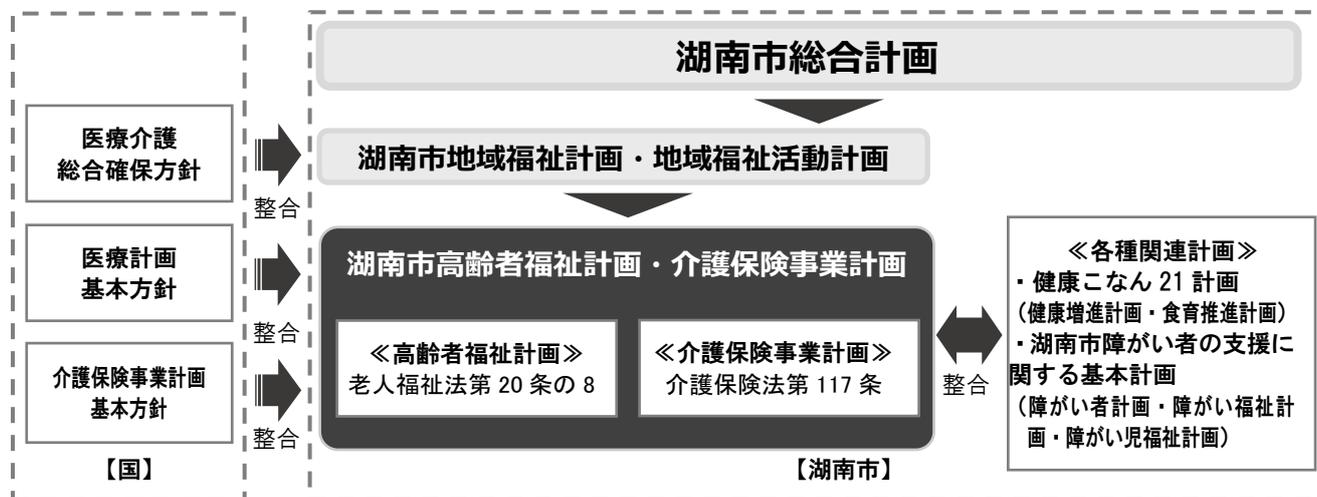
#### 方針4 計画書の使いやすさを向上させる

- ・第8期計画の施策体系等の基本的な構成を尊重・踏襲した上で、「行政が計画期間に行うこと」を明確にすることで、より適切な進行管理ができるように図る。
- ・計画書の見やすさ、わかりやすさを高める。

## 2. 計画の位置づけ

- この計画は、老人福祉法第20条の8に規定する市町村老人福祉計画および介護保険法第117条に規定する市町村介護保険事業計画を一体的に策定するものです。

- 計画の策定にあたっては、「湖南省総合計画」および「湖南省地域福祉計画」を上位計画として、その他の関連計画と整合を図るものです。



### 3. 計画の概要

#### 高齢者福祉計画とは

- 高齢者福祉計画は長寿社会にふさわしい高齢者福祉のあり方をいかに構築するかという課題に対し、市町村及び都道府県が、目指すべき基本的な政策目標を定め、その実現に向かって取り組むべき施策を明らかにすることを主な趣旨とする計画
- すべての高齢者を視野に入れ、介護保険の給付対象とならない高齢者福祉サービスはもとより、その他の関連施策も計画の対象とする。
- 本市では高齢者福祉計画と介護保険事業計画を一体的に策定している。

#### 介護保険事業計画とは

- 保険給付の円滑な実施のための3年を1期とする計画
- 3年間でどのくらいの介護保険サービスの需要があるかを見込み、そのために保険給付（公費負担及び保険料負担）がどのくらい必要かを見込む。
- 第8期：令和3～5年度 / **第9期：令和6～8年度**

#### 国

基本指針（法第116条）〔8期指針：令和3年1月厚生労働省告示第29号〕

- 介護保険法第116条第1項に基づき、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律に規定する総合確保方針に即して、国が介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本指針を定める  
※市町村等が介護サービス量を見込むに当たり参酌する標準を示す

#### 市町村

市町村介護保険事業計画（法第117条）

- 区域（日常生活圏域）の設定
- 各年度における種類ごとの介護サービス量
- 各年度における必要定員総数（日常生活圏域）  
※認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
- 各年度における地域支援事業の量の見込み
- 介護予防・重度化防止等の取組内容及び目標
- その他の事項

#### 都道府県

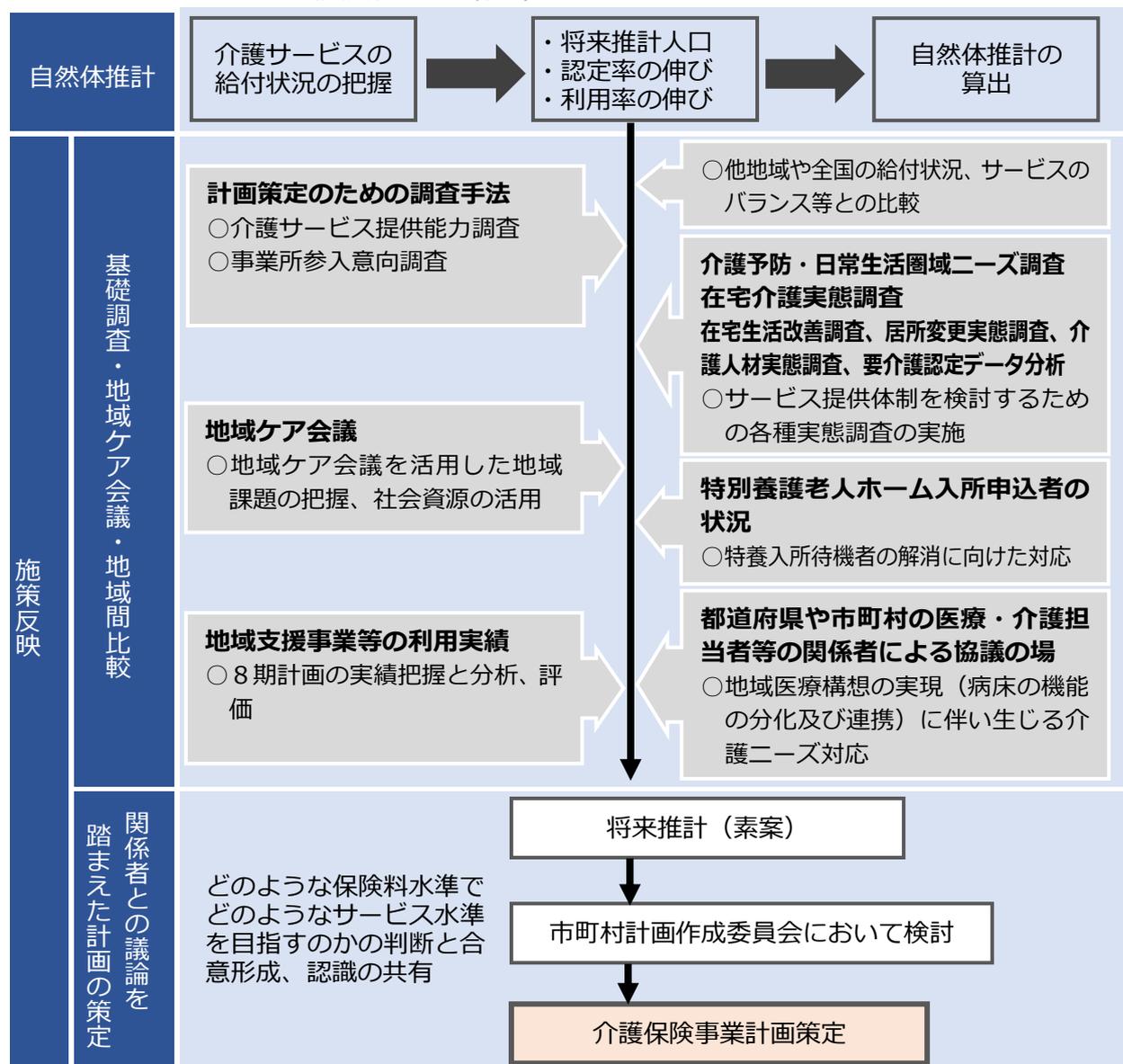
都道府県介護保険事業支援計画（法第118条）

- 区域（老人福祉圏域）の設定
- 市町村の計画を踏まえた介護サービス量の見込み（区域毎）
- 各年度における必要定員総数（区域毎）  
※介護保険施設など
- 市町村が行う介護予防・重度化防止等の支援内容及び目標
- その他の事項

## 4. 第9期計画策定のプロセスイメージと国スケジュール予定

「社会保障審議会介護保険部会-第105回資料-」資料に基づき作成

### 2-1 プロセスイメージ (国資料を基に作成)



### 2-2 スケジュール予定

令和5年	3月	【国】第9期計画に関する基本的考え方を提示
	4月	【国】推計ツール暫定版の提供
	7月	【国】基本指針案の提示
	8月	【国】推計ツール確定版の提供 【市町村】サービス見込量等の設定作業開始
令和6年	10月	【市町村】サービス見込量、保険料の仮設定（以降、都道府県、国間で調整）
	1月	【国】報酬改定率等の係数を設定
	2月	【市町村】計画を議会に報告、介護保険条例の改正
	4月	第9期介護保険事業計画スタート

## 5. 介護保険制度見直しの論点

(社会保障審議会介護保険部会-第 105 回資料-より作成)

### 論点 1

#### 地域包括ケアシステムの深化・推進

- 生活を支える介護サービス等の基盤の整備
  - ・在宅サービス・施設サービス等の基盤整備、ケアマネジメントの質の向上、医療・介護連携、住まいと生活の一体的支援、科学的介護の推進、高齢者虐待防止の推進 など
- 様々な生活上の困難を支え合う地域共生社会の実現
  - ・総合事業の多様なサービスの在り方、認知症施策の推進、地域包括支援センターの体制整備 など
- 保険者機能の強化
  - ・保険者機能強化推進交付金等、給付適正化・地域差分析、介護保険事業（支援）計画作成の効率化、要介護認定 など

### 論点 2

#### 介護現場の生産性向上の推進、制度の持続可能性の確保

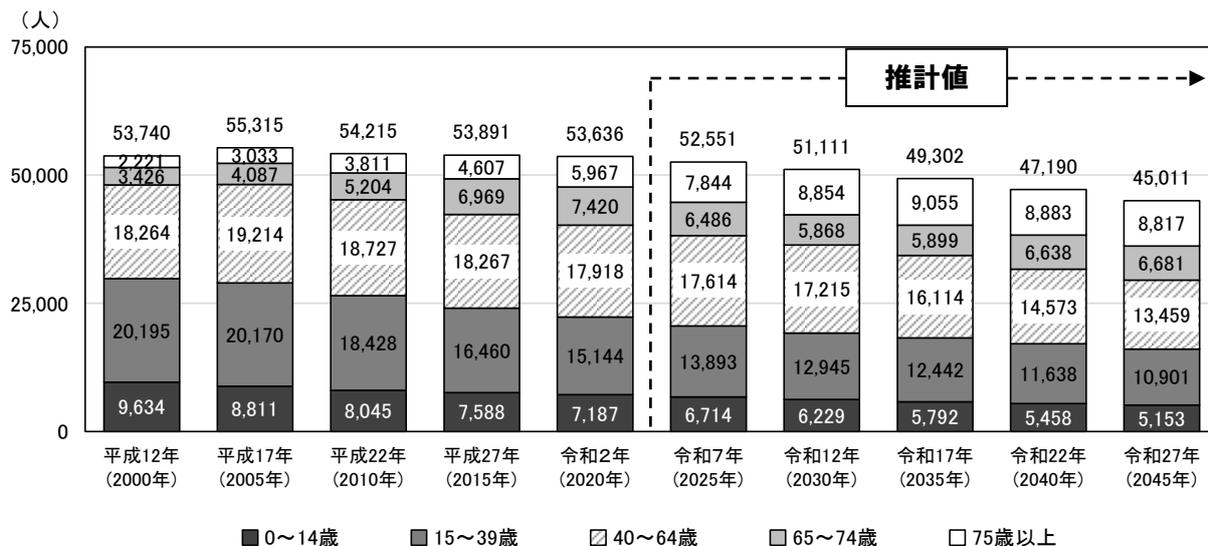
- 介護人材の確保、介護現場の生産性向上の推進
  - ・総合的な介護人材確保対策
  - ・生産性の向上により、負担が軽減され働きやすい介護現場の実現
- 給付と負担
  - ・高齢者の負担能力に応じた負担の見直し
  - ・制度間の公平性や均衡等を踏まえた給付内容の見直し
  - ・被保険者・給付者範囲

## 6. 湖南省の高齢者を取り巻く状況

### (1) 人口の状況

#### ① 人口の推移

本市の人口は平成 17 (2005) 年頃をピークに減少に転じている一方、65 歳以上の人口は増加が続いており、特に 75 歳以上の人口は平成 12 (2000) 年の 2,221 人から、令和 2 (2020) 年には 5,967 人と約 2.7 倍になっており、令和 17 (2035) 年には 9,055 人とピークを迎えると予測されています。

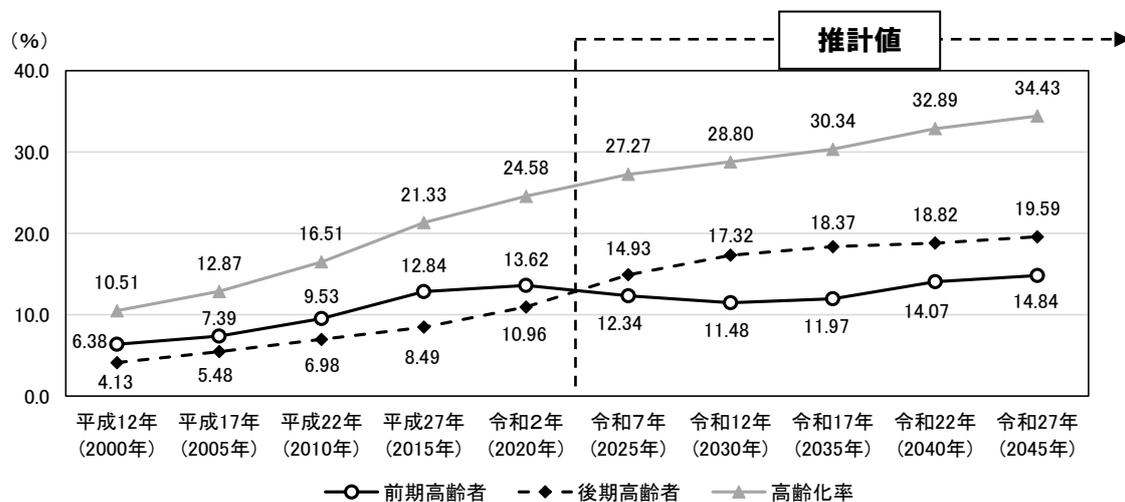


※総人口には年齢不詳を含むため、合計とは一致しない。

資料: 国勢調査、推計値は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成 30(2019)年推計)」

#### ② 高齢化率等の推移

本市の高齢化率は上昇を続けており、令和 17 (2035) 年頃に 30%を超えると予測されています。また、令和 7 (2025) 年にかけて前期高齢者 (65~74 歳) と後期高齢者 (75 歳以上) の割合が逆転する時期を迎えると予測されています。

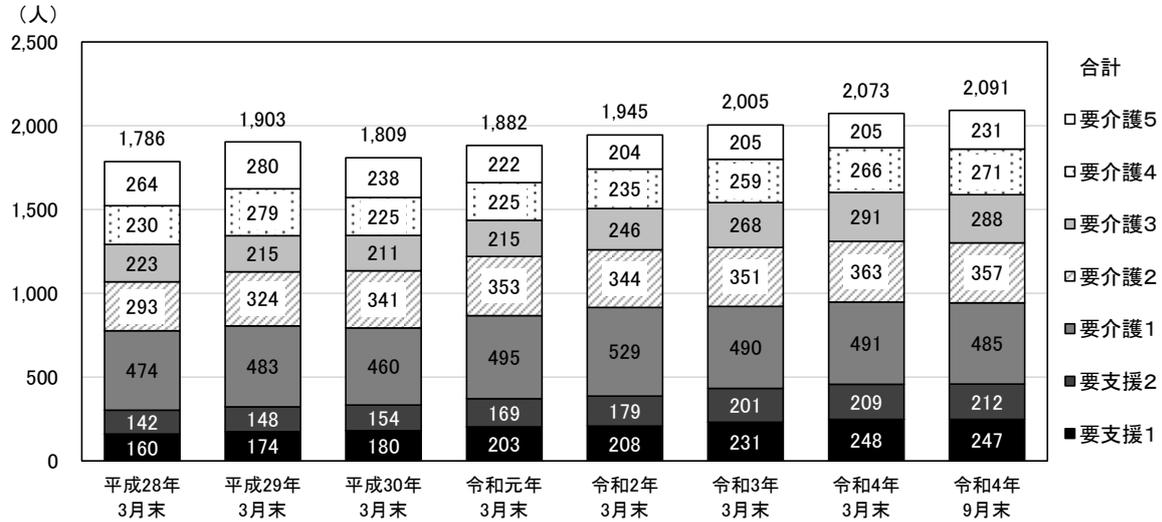


資料: 国勢調査、推計値は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成 30(2019)年推計)」

## (2) 要介護認定者の状況

### ① 要介護認定者数の推移

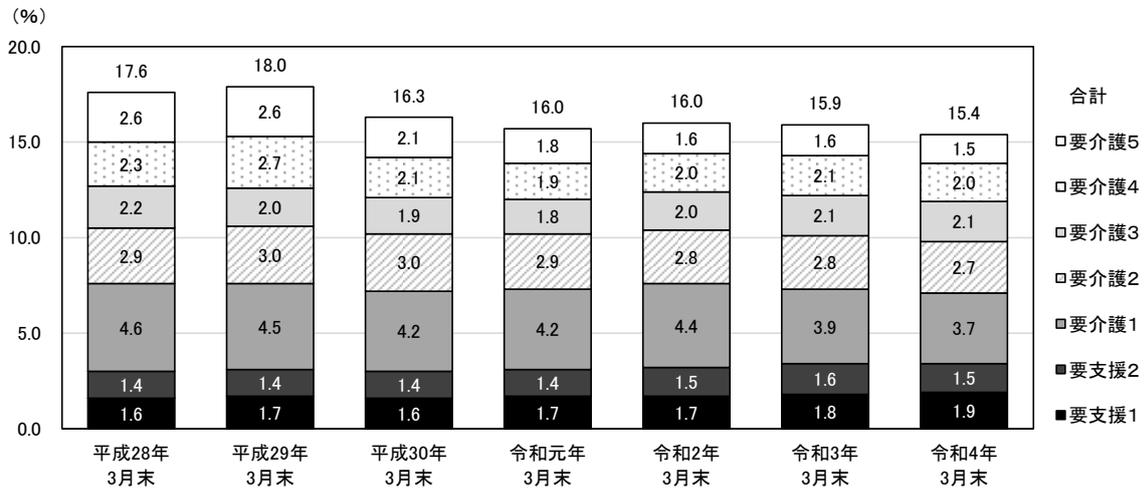
本市の要介護認定者数は増加を続けており、令和4（2022）年9月末時点で2,091人となっています。



資料：厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システム

### ② 認定率の推移

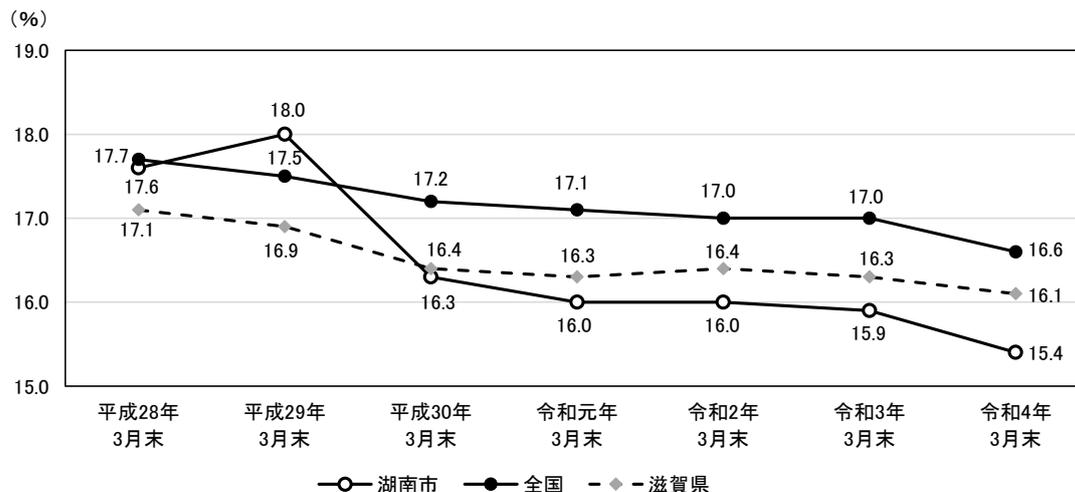
本市の認定率（調整済み）は平成29（2017）年3月末をピークに低下傾向となっており、令和4（2022）年3月末では15.4%となっています。



資料：厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システム

### ③ 全国、滋賀県との比較

認定率（調整済み）を比較すると、本市では平成30（2018）年3月末以降、全国、滋賀県を下回って推移しています。



資料：厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システム

### ④ 年齢階級別の認定率

年齢階級別の認定率を比較すると、年齢が上がるほど高くなっており、85歳以上では5割を超えています。

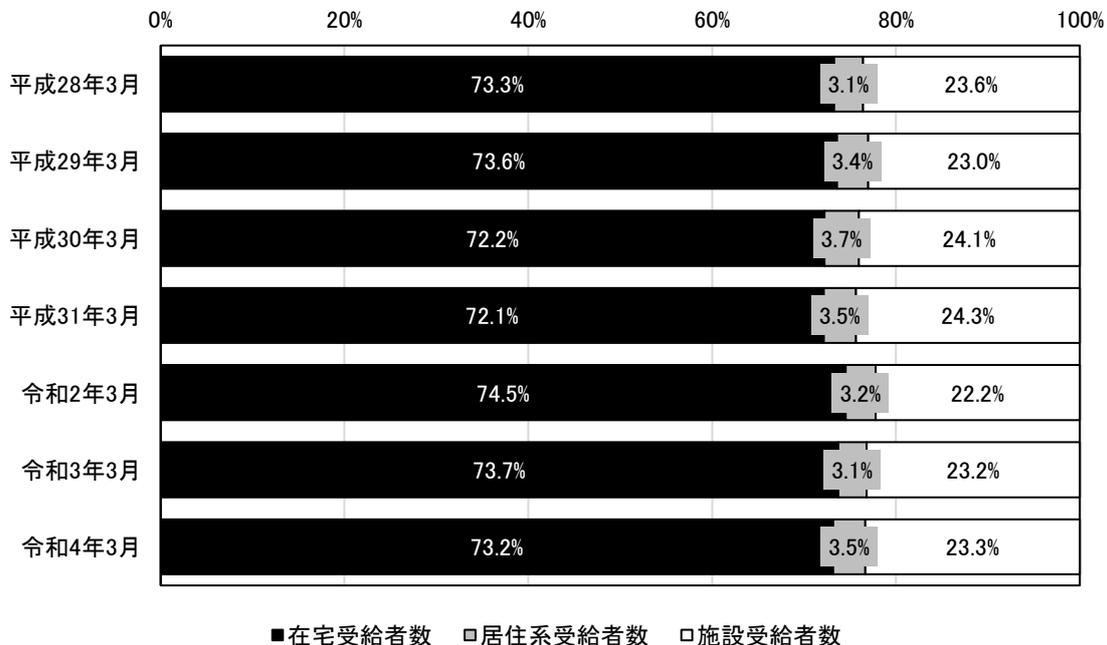
	65歳以上75歳未満	75歳以上85歳未満	85歳以上
被保険者数	7,356 人	4,676 人	1,825 人
認定者数	258 人	736 人	1,037 人
認定率	3.5%	15.7%	56.8%

資料：厚生労働省 介護保険事業状況報告 令和4年9月月報

### (3) 介護保険サービス等の状況

#### ① 介護サービス受給者の推移

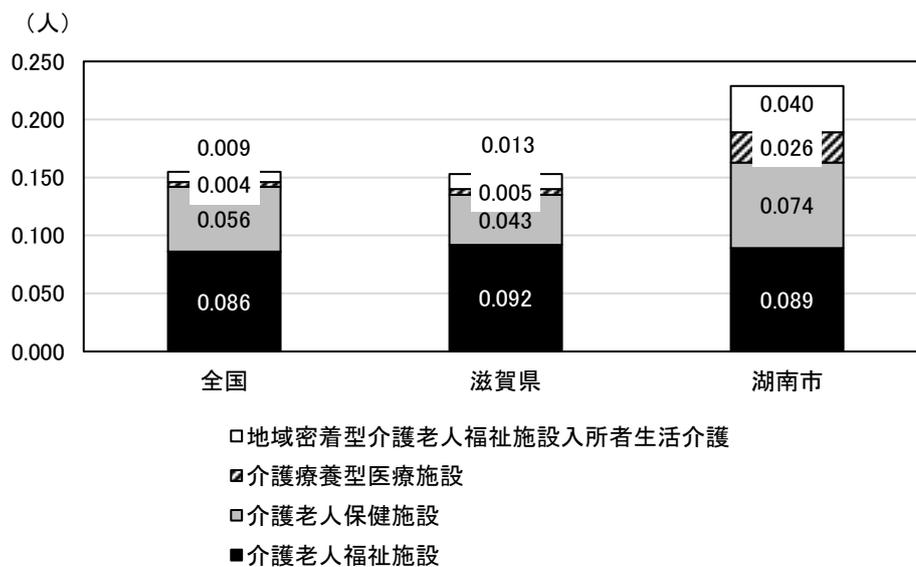
介護サービス受給者について、在宅サービスの受給者が7割以上で推移しています。



資料:厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システム

#### ② 要支援・要介護認定者1人あたり施設サービス定員数

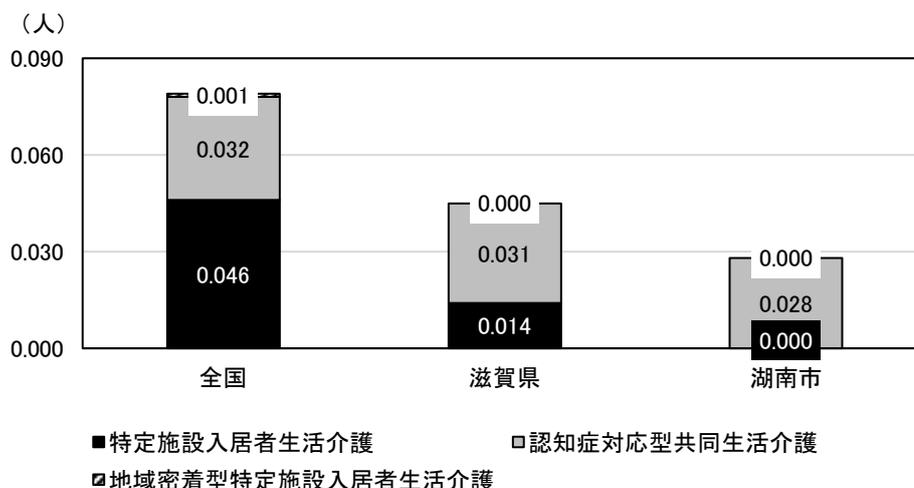
要支援・要介護認定者1人あたりの施設サービス定員数について、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護では、全国、滋賀県に比べて多くなっています。



資料:厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システム 令和2(2020)年

### ③ 要支援・要介護認定者1人あたり居住系サービス定員数

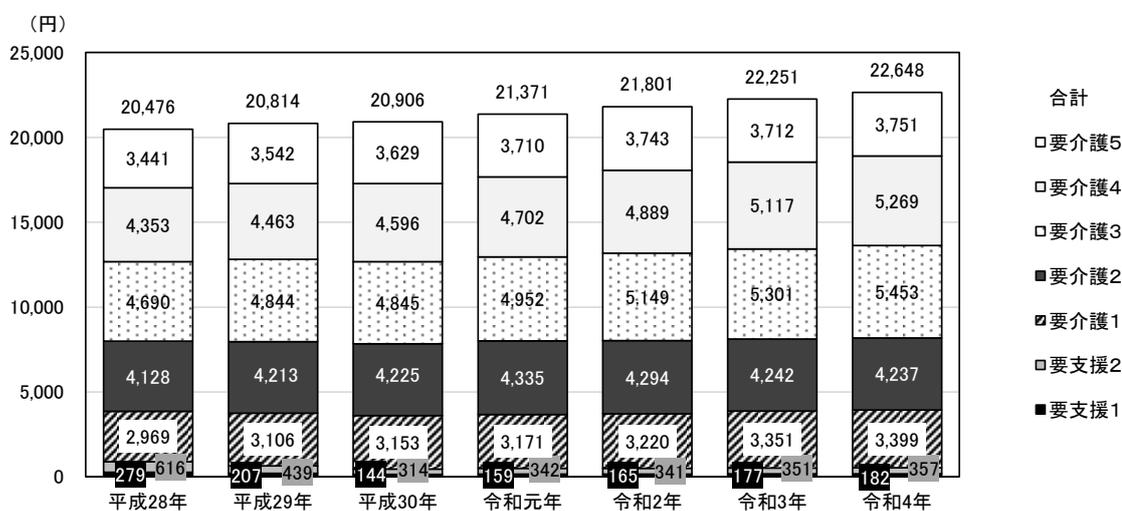
要支援・要介護認定者1人あたりの居住系サービス定員数について、特定施設入居者生活介護では、全国、滋賀県に比べて少なくなっています。



資料:厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システム 令和2(2020)年

### ④ 要介護度別第1号被保険者1人あたり給付月額

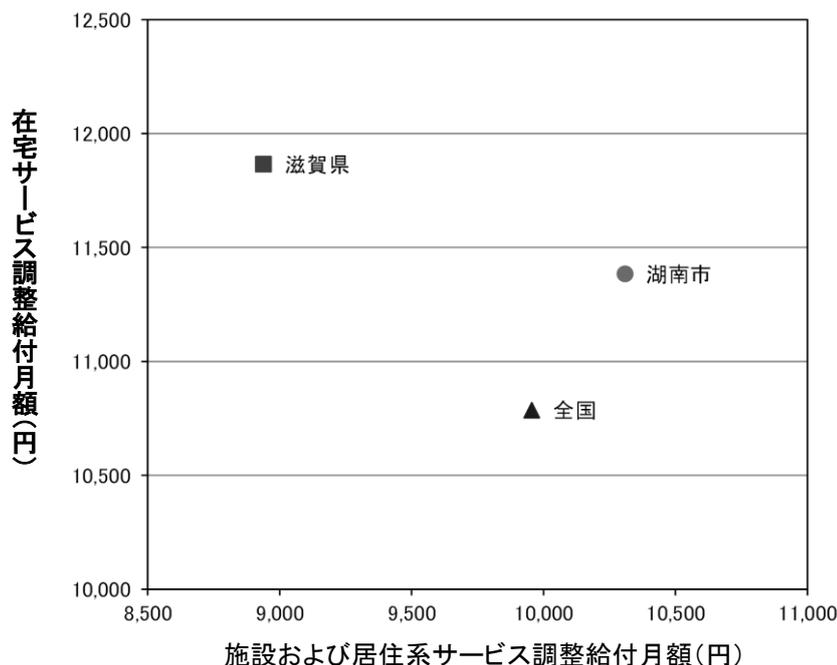
要介護度別第1号被保険者1人あたりの給付月額をみると、年々増加傾向にあり、令和4年では22,648円と平成28年と比べ2,200円程度増加しています。



資料:厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システム

### ⑤ 調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額 (在宅サービス・施設および居住系サービス)

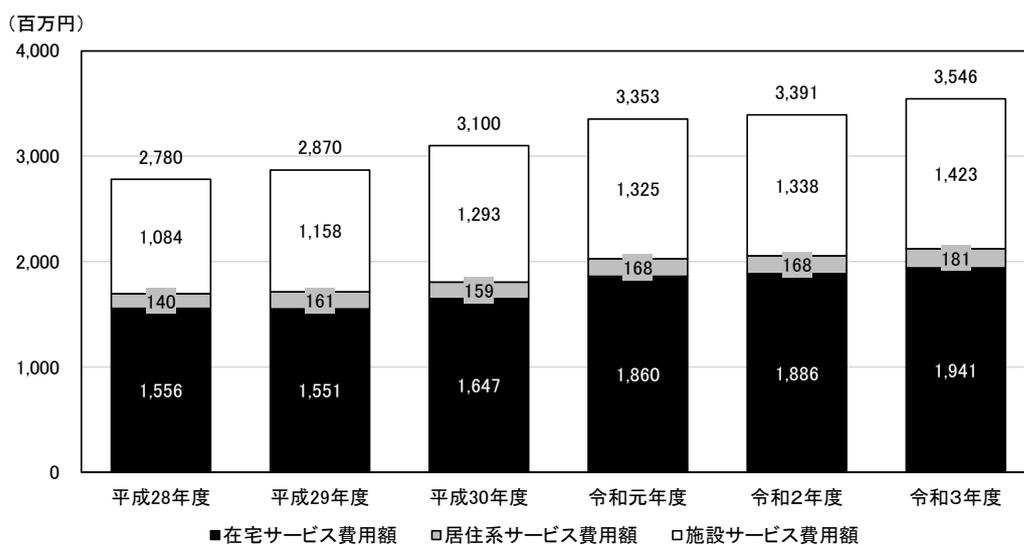
第1号被保険者1人あたり給付月額の在宅サービスと施設および居住系サービスのバランスをみると、全国と比べて在宅、施設および居住系ともに高くなっています。



資料:厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システム

### ⑤ 介護費用額の推移

介護費用額の推移をみると、年々増加しており、令和3年度では3,546百万円と、平成28年度と比べ、766百万円増加しています。

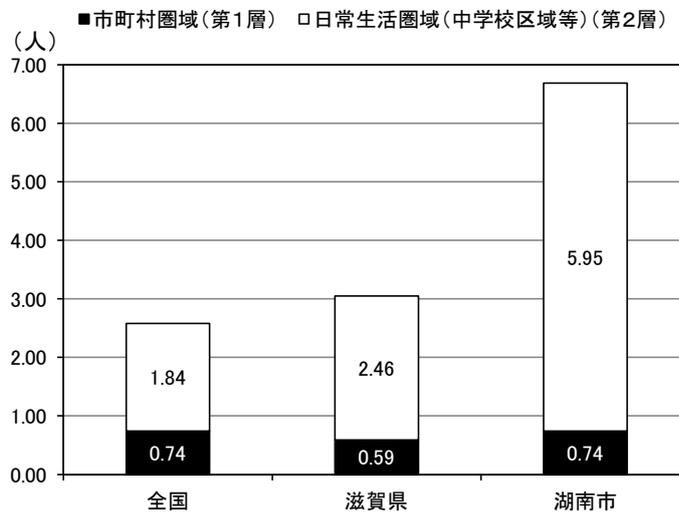


資料:厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システム

#### (4) 地域支援事業の状況

##### ① 生活支援コーディネーター（65歳以上人口1万人対）

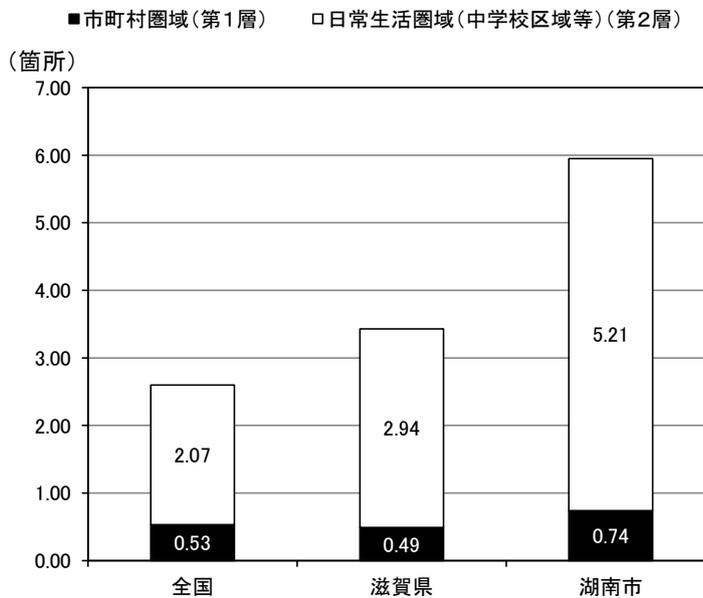
生活支援コーディネーターの状況をみると、全国、滋賀県と比べ、第2層設置人数が多くなっています。



資料:厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システム

##### ② 協議体（65歳以上人口1万人対）

協議体の状況をみると、全国、滋賀県と比べ、第2層設置箇所数が多くなっています。



資料:厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システム