

第 1 章 計画の策定にあたって

第 1 節 計画策定の背景と趣旨

わが国の総人口に占める 65 歳以上の高齢者人口の割合の推移をみると、1950 年（昭和 25 年）の 4.9%以降一貫して上昇が続いており、1985 年に 10%、2005 年に 20%を超え、2019 年は 28.4%となりました。

国立社会保障・人口問題研究所の推計によると、この割合は今後も上昇を続け、いわゆる団塊の世代全てが 75 歳以上となる 2025 年（令和 7 年）には 30.0%となり、第 2 次ベビーブーム期（1971 年～1974 年）に生まれた世代が 65 歳以上となる 2040 年（令和 22 年）には、35.3%になると見込まれています。

介護保険制度においては、このような将来を見据え、制度の持続可能性を維持しながら、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことを可能としていくため、限りある社会資源を効率的かつ効果的に活用しながら十分な介護サービスの確保のみに留まらず、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確保される体制「地域包括ケアシステム」を、各地域の実情に応じて深化・推進していくための取組が進められてきました。

しかし、2040 年（令和 22 年）に向け、総人口・現役世代人口が減少する一方で高齢人口がピークを迎えるとともに、介護ニーズの高い 85 歳以上人口が急速に増加することが見込まれる中、各地域の状況に応じた介護サービス基盤の整備が重要となります。また、世帯主が高齢者の単独世帯や夫婦のみの世帯の増加、認知症の人の増加も見込まれるなど、介護サービス需要が更に増加・多様化することが想定される一方で、現役世代の減少が顕著となり、地域の高齢者介護を支える人的基盤の確保が必要です。

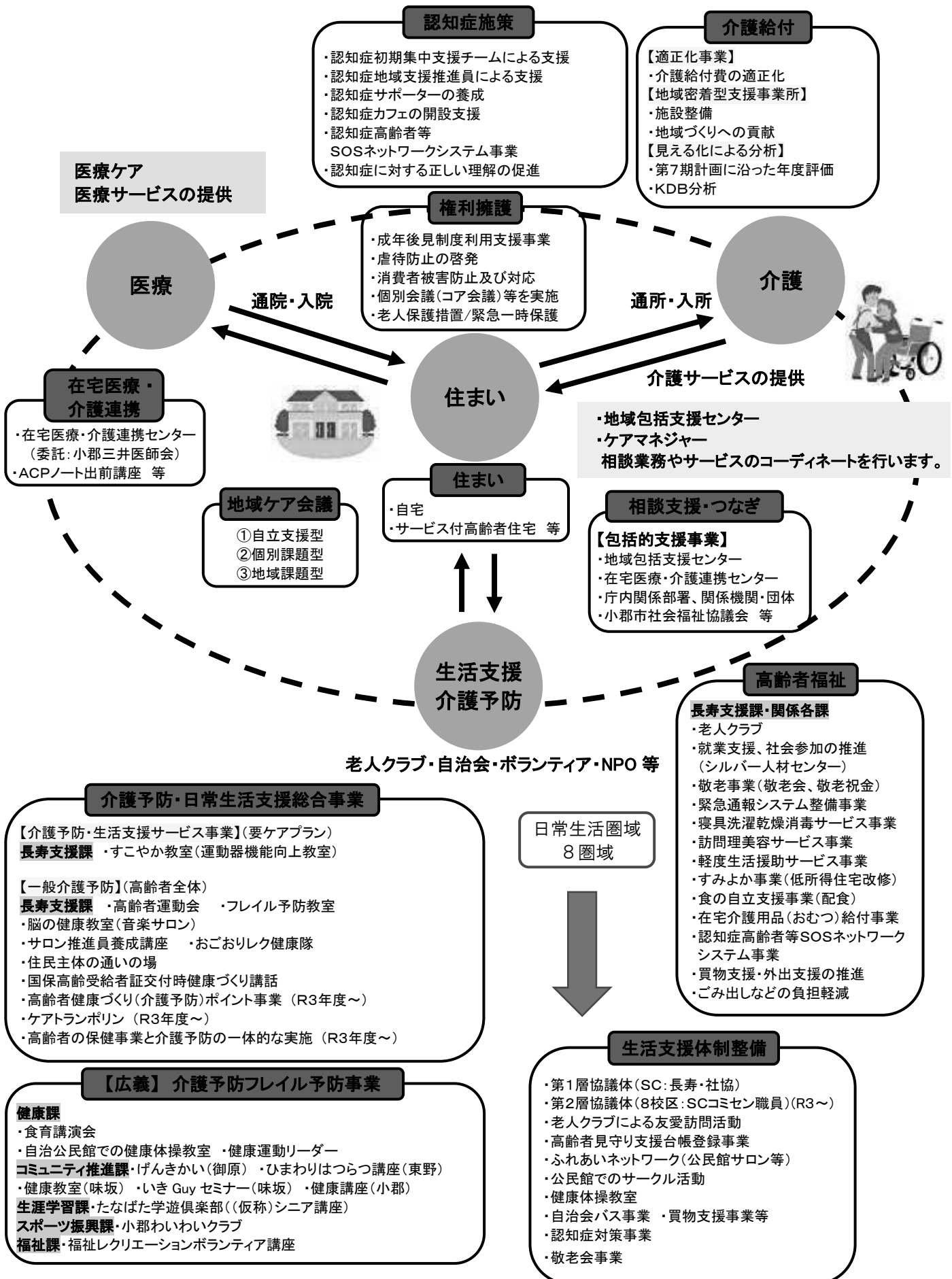
本計画は、こうした 2025 年及び 2040 年の状況を見据えた上で、第 8 期（令和 3 年度～令和 5 年度）計画期間内における市町村介護保険事業計画と、高齢者福祉に関する総合的な計画である高齢者福祉計画を一体的に策定したものです。

なお、令和 2 年には新型コロナウイルス感染症の発生に伴い、外出の自粛をはじめとした各種感染症予防対策の実施とともに、高齢者福祉事業についても規模の縮小や自粛を余儀なくされたケースもあり、高齢者の方々自身も、外出や人の集まる場所の回避、福祉サービスの利用を控えるなどの対応をとられる様子も見受けられました。

この結果、高齢者福祉サービスや介護保険サービスについて給付実績が低下するなどの影響もみられたことから、第 8 期高齢者福祉計画・介護保険事業計画の策定にあたっては、計画期間内の事業量見込みに際し、この影響を勘案しました。

また、今期計画を推進するにあたっては、新型コロナウイルス感染症に関する動向を踏まえ、各事業の実施にあたり感染症予防に関する対策を講じるとともに、感染症に備えた取組を進める場合には、国・県の取組などとの整合性を図るよう配慮します。

■小郡市の地域包括ケアシステムのイメージ



【介護保険制度の経緯】

第 1 期 （平成 12 年度～平成 14 年度）

- ・ 「サービスを（１割の利用負担で）利用」の始まり
- ・ 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 （平成 15 年度～平成 17 年度）

- ・ 施設入所の適正化を図る
- ・ 要支援、要介護 1 の軽度者が増加
- ・ 介護支援専門員（ケアマネジャー）等の資質向上など、在宅介護力の強化を図る

第 3 期 （平成 18 年度～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 （平成 21 年度～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等の適正化）
- ・ 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組（平成 23 年度末までに廃止）

第 5 期 （平成 24 年度～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（平成 30 年 3 月末までに延期）

第6期 （平成27年度～平成29年度）

- ・ 地域包括ケアシステムの構築
- ・ 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 （平成30年度～令和2年度）

- ・ 地域包括ケアシステムの深化・推進
- ・ 認知症施策の推進
- ・ 在宅医療・介護連携の強化
- ・ 介護予防・日常生活支援総合事業の充実
- ・ 地域共生社会の実現

第8期 （令和3年度～令和5年度）

- ・ 2025・2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備
- ・ 地域共生社会の実現
- ・ 介護予防・健康づくり施策の充実・推進（地域支援事業の効果的な実施）
- ・ 有料老人ホームとサービス付き高齢者専用住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化
- ・ 認知症施策推進大綱を踏まえた認知症施策の推進
- ・ 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組の強化
- ・ 災害や感染症対策に係る体制整備

第2節 計画の位置づけ

1 計画の法的な位置づけ

「市町村老人福祉計画」は、介護保険の給付対象及び給付対象外の老人福祉事業を含めた、地域における高齢者福祉全般にかかる計画として位置づけられています。

一方、「市町村介護保険事業計画」は、厚生労働大臣の定める基本方針に即して、保険者である当該市町村が行う介護保険事業にかかる保険給付の円滑な実施に関する計画を定めるものです。

両計画は法的根拠、計画の性格は一部異なりますが、高齢者施策を推進していくという方向性は同じであるため、一体のものとして策定することが義務づけられています。

「市町村老人福祉計画(老人福祉法第20条の8)」

高齢者施策全般に関わる理念や基本的な方針、目標を定めた計画であり、
高齢者の福祉に関わる総合的な計画です。

「市町村介護保険事業計画(介護保険法第117条)」

適正な介護保険サービスの実施量及び地域支援事業に関する事業量
などを見込むとともに、それに基づく介護保険料を算定する計画です。

関係法令

<老人福祉法>

(市町村老人福祉計画)

第20条の8 市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業(以下「老人福祉事業」という。)の供給体制の確保に関する計画(以下「市町村老人福祉計画」という。)を定めるものとする。

<介護保険法>

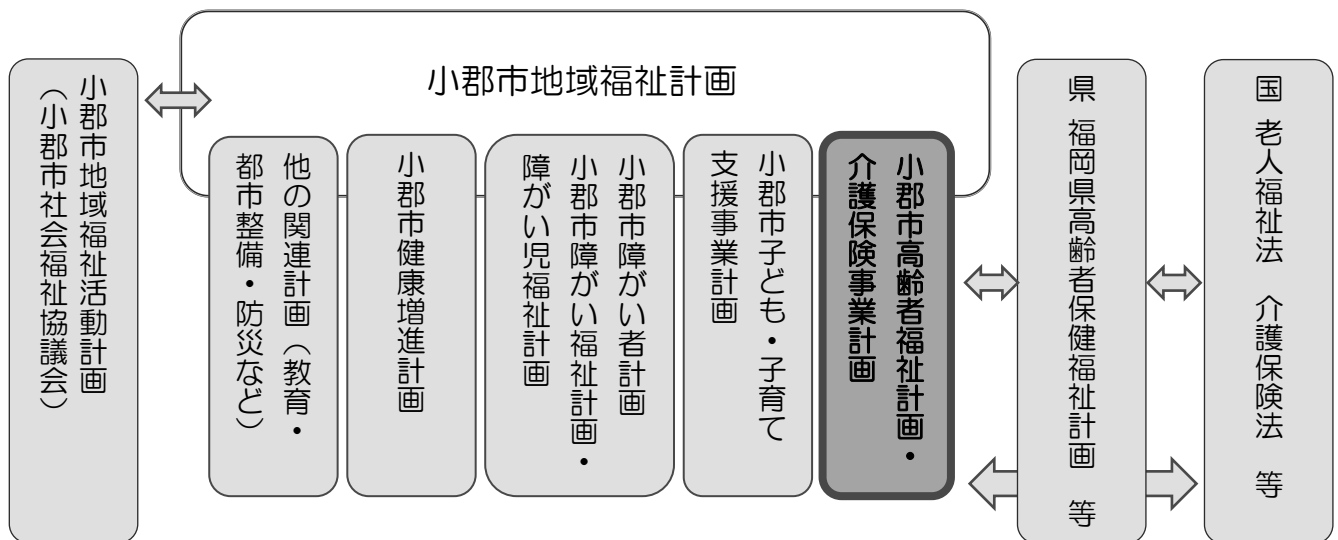
(市町村介護保険事業計画)

第117条 市町村は、基本指針に即して、3年を一期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画(以下「市町村介護保険事業計画」という。)を定めるものとする。

第117条の6 市町村介護保険事業計画は、老人福祉法第20条の8第一項に規定する市町村老人福祉計画と一体のものとして作成されなければならない。

2 関連計画との連携

「第8期小郡市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」は、市の他の関連計画及び国・福岡県の関連計画との整合・連携を図ります。



第3節 計画の期間

「第8期小郡市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」は令和3年度からの3か年計画として策定します。

平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
第7期小郡市高齢者福祉計画・ 介護保険事業計画					
		見直し	第8期小郡市高齢者福祉計画・ 介護保険事業計画		

第4節 計画の策定方法

