

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

わが国の総人口は、長期の人口減少過程に入っており、国立社会保障・人口問題研究所の推計では、2029年（令和11年）に人口1億2,000万人を下回った後も減少を続け、2049年（令和35年）には1億人を割って9,924万人になると推計されています。一方、総人口が減少する中で高齢化率は上昇を続け、2036年（令和18年）に33.3%となり、国民の3人に1人が65歳以上となることを見込まれています。今後、2025年（令和7年）には「団塊の世代」が75歳以上に、2040年（令和22年）には「団塊ジュニア世代」が65歳以上になり、現役世代の急激な減少と医療や介護のニーズが高まる後期高齢者の増加が見込まれます。

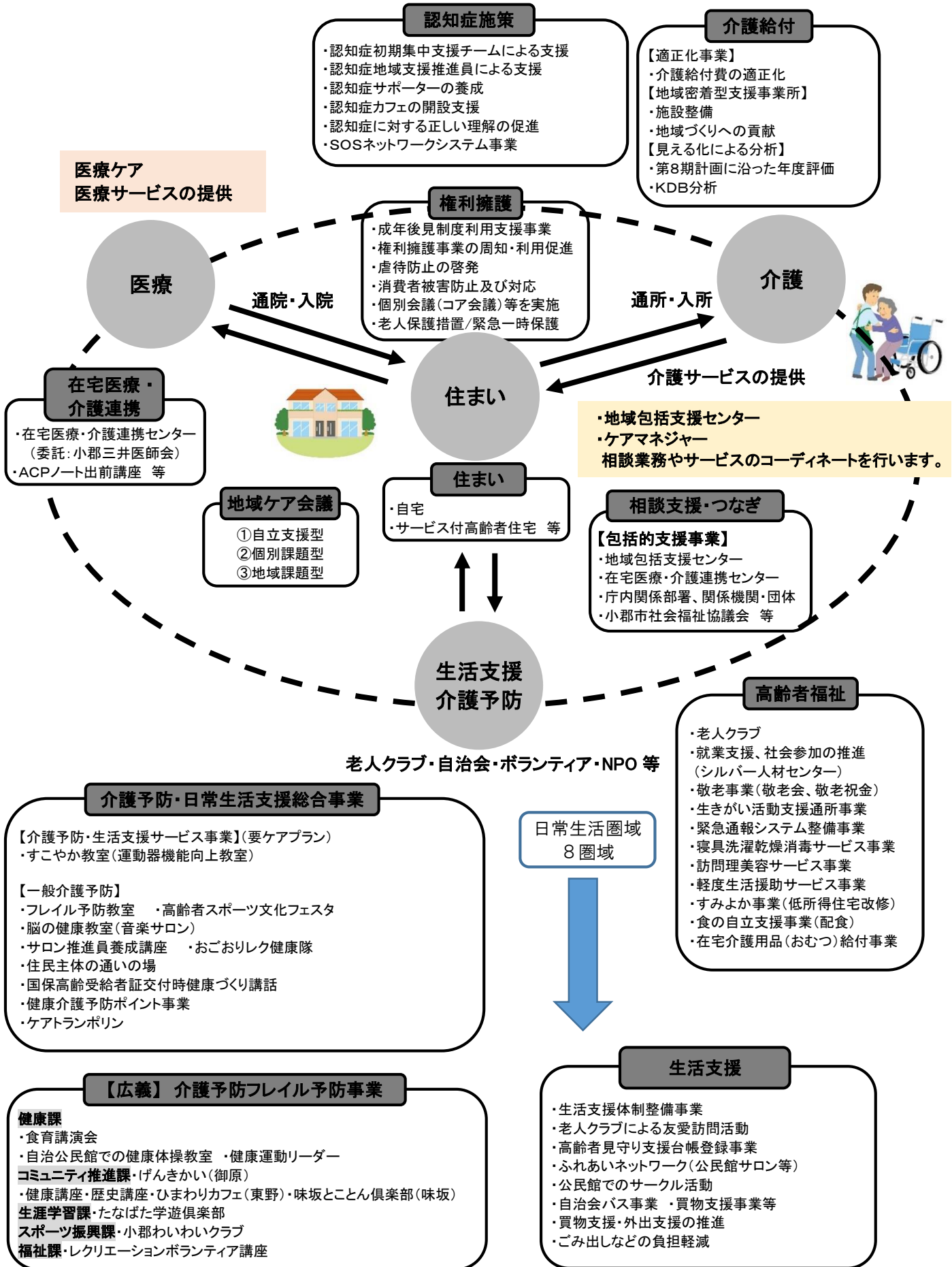
介護保険制度においては、このような将来を見据え、制度の持続可能性を維持しながら、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことを可能とすべく、限りある社会資源を効率的かつ効果的に活用しながら十分な介護サービスの確保のみに留まらず、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制「地域包括ケアシステム」を、各地域の実情に応じて深化・推進していくための取組が進められてきました。

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。

そのため、この地域包括ケアシステムの深化・推進に加え、介護サービス基盤の計画的な整備や介護人材の確保、介護現場の生産性向上について推進していくことが国の指針として定められました。これにより、地域における既存施設等の有効活用が検討されたり、ニーズが高まる24時間対応サービス等を普及させたりすることになり、これまで以上に地域の実情に合わせた対応が求められるとともに、今後の介護ニーズを適切に把握することが重要となります。

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9期（令和6年度～令和8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。

■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9期（令和6年度～令和8年度）

- ・ 地域の実情に応じた介護サービス基盤の整備
- ・ 在宅サービスの充実
- ・ 地域共生社会の実現
- ・ 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・介護情報基盤の整備
- ・ 保険者機能の強化
- ・ 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

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>

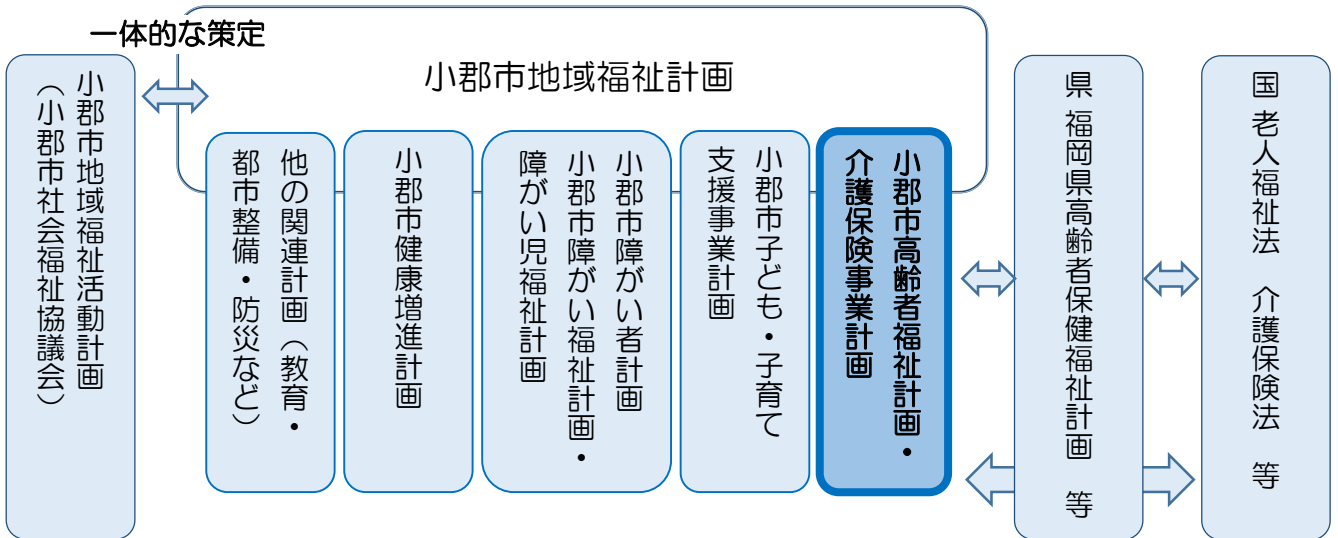
(市町村介護保険事業計画)

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9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9期小郡市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」は令和6年度からの3か年計画として策定します。

令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
小郡市第8期高齢者福祉計画・ 介護保険事業計画					
		見直し	第9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

