

美波町

第10次高齢者保健福祉計画

第9期介護保険事業計画

概要版

1 計画の概要

○計画策定の背景と目的

令和7(2025)年には団塊の世代が75歳以上となり、令和22(2040)年には団塊ジュニア世代が65歳以上となるのに伴い、本町においても、今後ますます高齢化が進行していくことが予測されています。

高齢化の進行に伴い、一人暮らし高齢者・高齢者のみ世帯の増加や孤立化、認知症高齢者の増加、介護する家族の負担増やそれに伴う介護離職の増加、高齢者虐待などの問題、高齢者の看取りや人生の最終段階における意思決定支援などへの対応が課題となっています。

また、平均寿命が延びている一方、介護が必要な期間も増加しており、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間(健康寿命)を延伸していくことも求められています。

このような課題に直面する中で、全ての人が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合っていくことができる地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤として、地域包括ケアシステムを推進していくことが必要になります。

この仕組みを構築していくため、支援を必要とする住民が抱える多様で複合的な地域生活課題について、住民や福祉関係者による把握と関係機関との連携等による解決が図られる包括的な支援体制づくりを進めることが重要視されています。

こうした背景を踏まえ、本町は「第10次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～8年度)」を策定し、基本指針の内容に円滑に対応するとともに、2040年を見据えて、地域包括ケアシステムを構成する「医療」「介護」「予防」「生活支援」「住まい」の整備・充実のための取組や、認知症施策の推進、保険者機能の強化などを総合的に図っていきます。

第9期介護保険事業計画・高齢者保健福祉計画の国の基本指針の見直し(抜粋)

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
 - ② 在宅サービスの充実
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
 - 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
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

これら、要介護等認定者を含むすべての高齢者を対象とした高齢者保健福祉計画と、介護保険サービスに関する介護保険事業計画は、相互が連携することによって、総合的な高齢者福祉施策の展開が期待されることから、本町では両計画を一体的な計画として策定することとします。

また、「徳島県高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画(とくしま高齢者いきいきプラン)」、国の「介護保険の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的な指針(基本指針)」等との整合を確保するものとします。

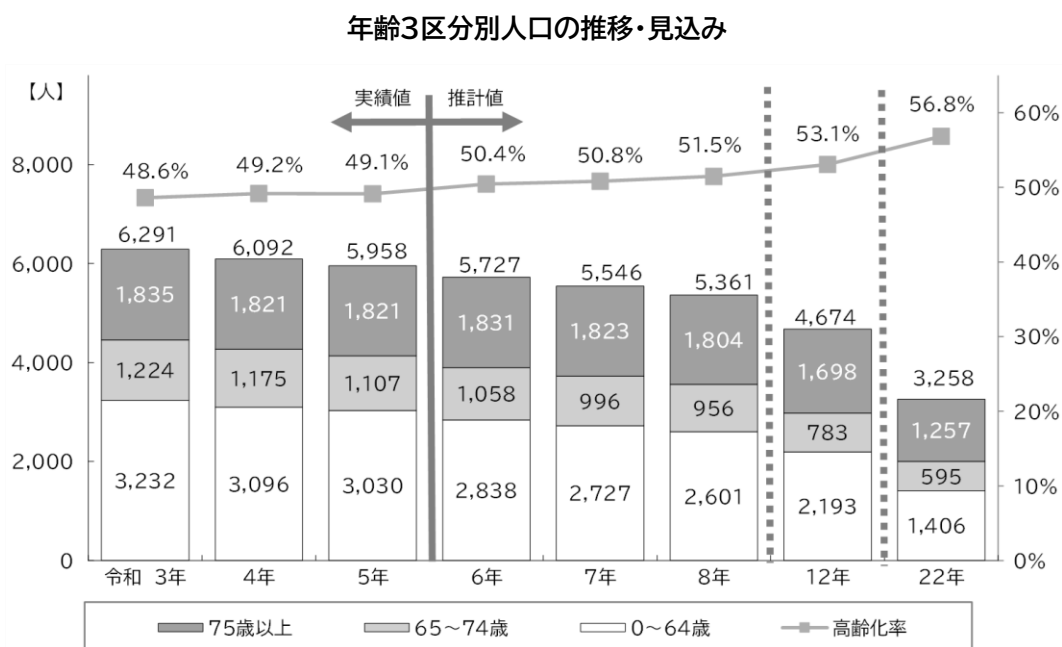
2 高齢者を取り巻く現況

○総人口等の推移・見込み

本町の総人口は、第8期計画期間中は減少が続いており、令和5年9月末現在で 5,958 人、うち前期高齢者(65～74 歳)は 1,107 人、後期高齢者(75 歳以上)は 1,821 人、高齢化率は 49.1%となっています。

推計では、令和8年の総人口は 5,361 人、うち前期高齢者(65～74 歳)は 956 人、後期高齢者(75 歳以上)は 1,804 人、高齢化率は 51.5%の見込みとなっており、総人口・高齢者人口ともに減少が続くことが見込まれますが、85 歳以上人口についてはおおむね横ばいで推移することが見込まれます。

また、中長期的に見通すと、団塊ジュニア世代が 65 歳以上となる令和 22 年の総人口は 3,258 人、うち前期高齢者(65～74 歳)は 595 人、後期高齢者(75 歳以上)は 1,257 人、高齢化率は 56.8%の見込みとなっています。



(資料)実績・住民基本台帳人口(各年9月末現在)

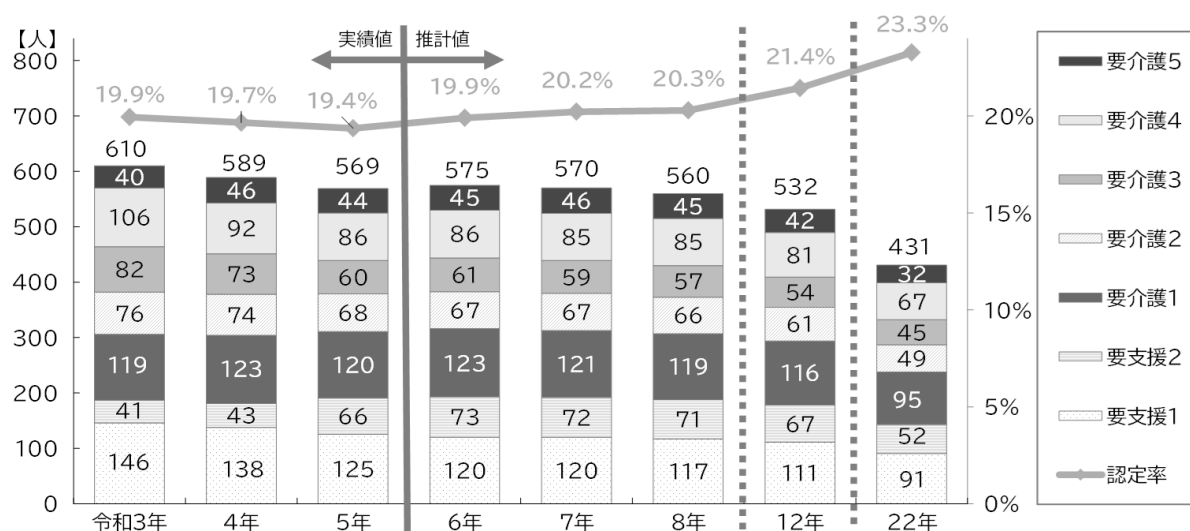
推計:住民基本台帳人口に基づく、コーホート変化率法による推計値

○要介護等認定者数の推移・見込み

本町の要支援・要介護認定者数は、減少傾向にあり、第1号被保険者における令和5年の要支援・要介護認定者数は 569 人、認定率は 19.4%となっています。認定区分別に認定者数をみると、「要支援1」が最も多く、「要介護1」、「要介護4」と続きます。

推計では、令和8年の第1号被保険者における要支援・要介護認定者数は 560 人、認定率は 20.3%の見込みとなっており、おおむね横ばいで推移することを見込んでいます。

要介護度別認定者数と認定率の推移と推計(第1号被保険者)



(資料)地域包括ケア「見える化」システム(月当たり平均値)

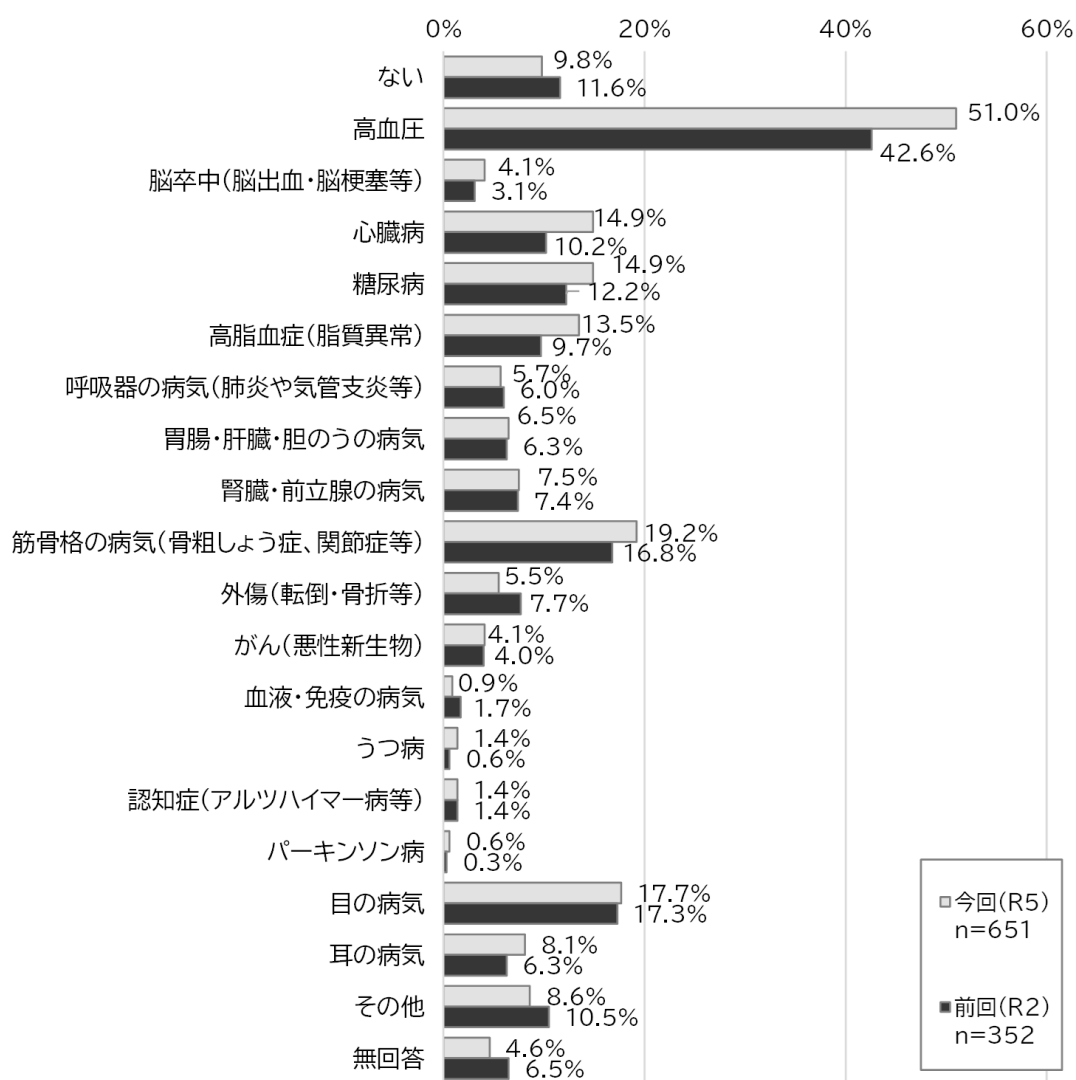
○アンケート調査結果にみる美波町の状況

計画策定の基礎となるニーズ等の把握を目的に、軽度・一般高齢者を対象とした「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」、要支援・要介護認定を受けている方を対象とした「在宅介護実態調査」を実施しました。

①現在治療中、または後遺症のある病気(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)

現在治療中、または後遺症のある病気について回答いただいたところ、「高血圧」(51.0%)が最も高く、「筋骨格の病気(骨粗しょう症、関節症等)」(19.2%)、「目の病気」(17.7%)と続きます。

前回調査(令和2年度)と比較すると「高血圧」の回答割合がやや上昇しています。

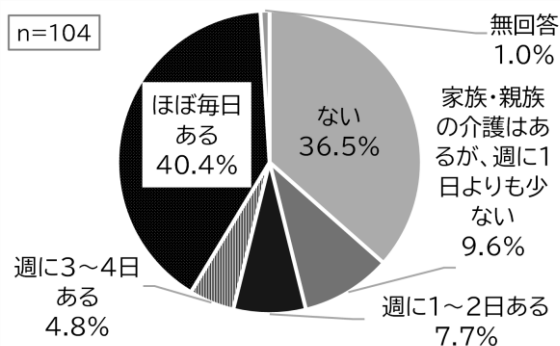


※nは回答者数

○アンケート調査結果にみる美波町の状況

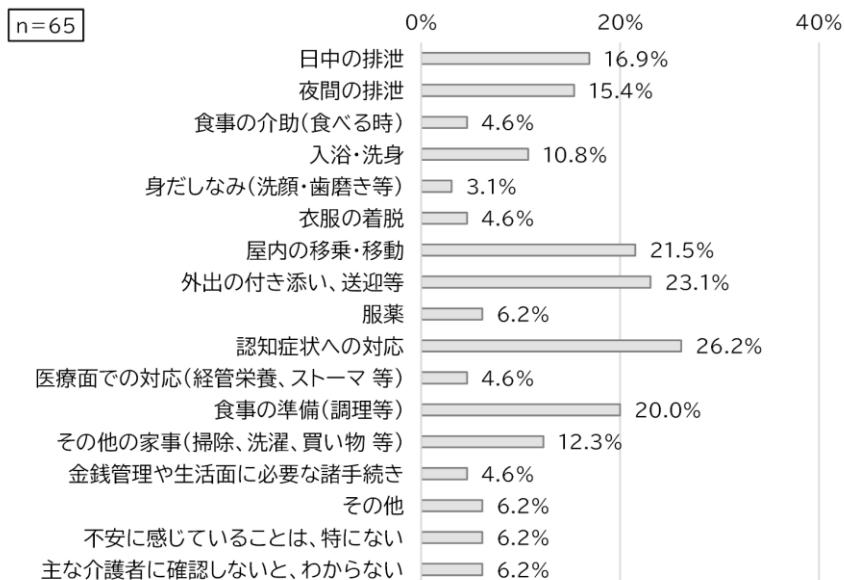
②ご家族・ご親族の方からの介護の頻度(在宅介護実態調査)

ご家族・ご親族からの介護の頻度について回答いただいたところ、全体の 40.4%が「ほぼ毎日ある」と回答しています。



③主な介護者が不安に感じる介護等(在宅介護実態調査)

主な介護者が不安に感じる介護等について回答いただいたところ、「認知症状への対応」(26.2%)が最も高く、「外出の付き添い、送迎等」(23.1%)、「屋内の移乗・移動」(21.5%)と続きます。



※nは回答者数

3 計画の基本的な考え方

○基本理念

- ◆ 介護状態の軽減もしくは悪化の防止、又は要介護の状態になることへの予防(自立支援・重度化防止への取組)を推進します。
- ◆ 要介護の状態となっても、心身の状況や置かれている環境等に応じて、高齢者の選択に基づき適切なサービスが、総合的かつ効率的に提供される体制を構築します。
- ◆ 高齢者が住み慣れた地域で自立した生活が送れるよう、地域、保健、医療、福祉等の関係機関が連携した支援体制づくりを進めます。

○施策の方向性と指標の設定

第9期計画においては、医療・介護の連携の強化や医療・介護情報基盤の整備により地域包括ケアシステムの一層の推進を図り、地域づくり等に一体的に取り組むことが求められることから、基本理念の実現に向けて、本計画で取り組む施策の方向性と指標を次のように設定します。

第1 地域での暮らしを支える仕組みづくり

生きいきとした生活を送るためには、その基本ともいえる健康づくりや疾病予防、介護予防を進めることが必要です。

また、要介護認定を受けていない一般高齢者(非認定者)の中には、認知症予防・支援が必要と思われる人、うつ、閉じこもりと思われる人など、介護予防・自立支援が必要な人もみられます。

これらを踏まえ、健康診査や保健指導をはじめとする保健サービス、地域支援事業における介護予防事業の充実など、保健・医療・福祉の連携による総合的な施策を進めます。

また、介護を支える家族への様々な支援も引き続き取り組んでいきます。

第9期計画の指標

指 標 名	現 状 (令和5年度)	目 標 (令和8年度)
特定健診の高齢者の受診率	15.0%	30.0%
生活支援コーディネーターの延人数	2人	2人
認知症サポーターの延人数	40 人 (見込み)	50 人
認知症カフェ開催回数	5回	12 回
家族介護教室への参加人数	100 人	110 人

第2 介護保険事業の推進

たとえ介護が必要になっても、できる限り住み慣れた地域や家庭で生活ができる支援とともに、介護度の重度化を防ぐことも重要と考えられます。

本町では、今後も高齢化の進行が予想されており、高齢社会における安心の基盤づくりが必要となっています。

これらを踏まえ、在宅生活を支援する質の高い介護保険サービスの提供に努めるとともに、情報提供や相談体制の充実、認定調査・認定審査の充実、介護サービス事業者との連携など、介護保険制度を円滑に推進するための環境整備を進めます。

第9期計画の指標

指 標 名	現 状 (令和5年度)	目 標 (令和8年度)
要介護(要支援)認定率	19.0%	20%以下
介護人材の質の向上のための研修会の実施回数	18 回	18 回
介護給付費適正化に関して取組んでいる事業数 (主要3事業のうちの事業数)	3事業	3事業

第3 とともに生きる豊かな地域社会づくりの推進

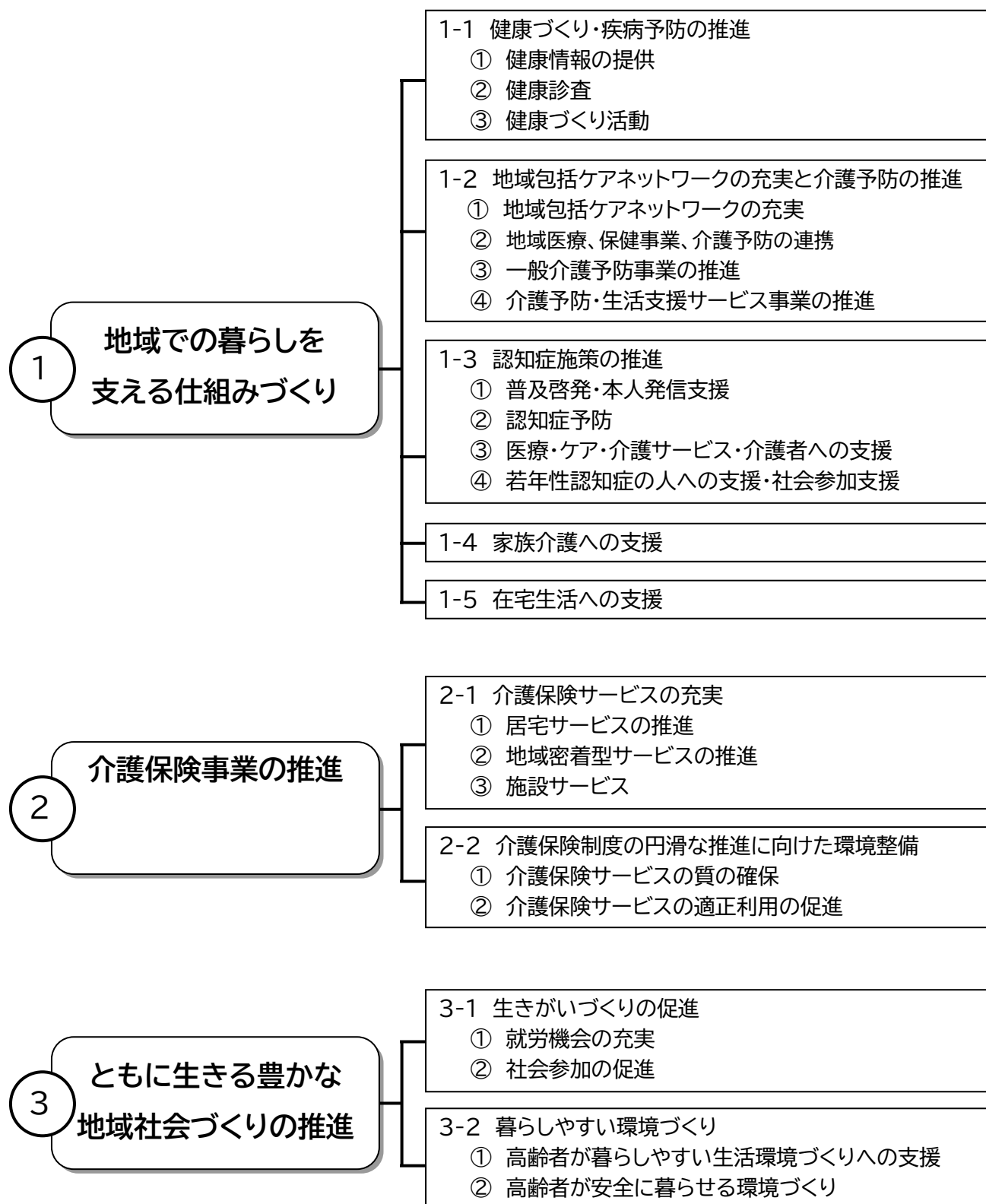
高齢者も含め、まちの住民全体が生きいきと生活していくには、社会参加を通じた生きがいづくりなどが不可欠です。また自分の住み慣れた場所で暮らしていくには、地域社会での交通安全対策や、防災対策なども不可欠となります。

生きがいを持ち、心豊かな生活を送ることができるよう、高齢者の社会参加と自己実現の機会の創出に努めるとともに、誰もが安心して暮らしやすい地域共生社会づくりを進めます。

第9期計画の指標

指 標 名	現 状 (令和5年度)	目 標 (令和8年度)
通いの場の数	3か所	3か所
通いの場の延べ参加者数	450 人	1,600 人
ボランティア活動に参加している方の割合 (介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)	22.2%	25.0%
シルバー人材センターの就業実人数	33 人	33 人
避難行動要支援者名簿への延登録人数	157 人	160 人

○施策の体系

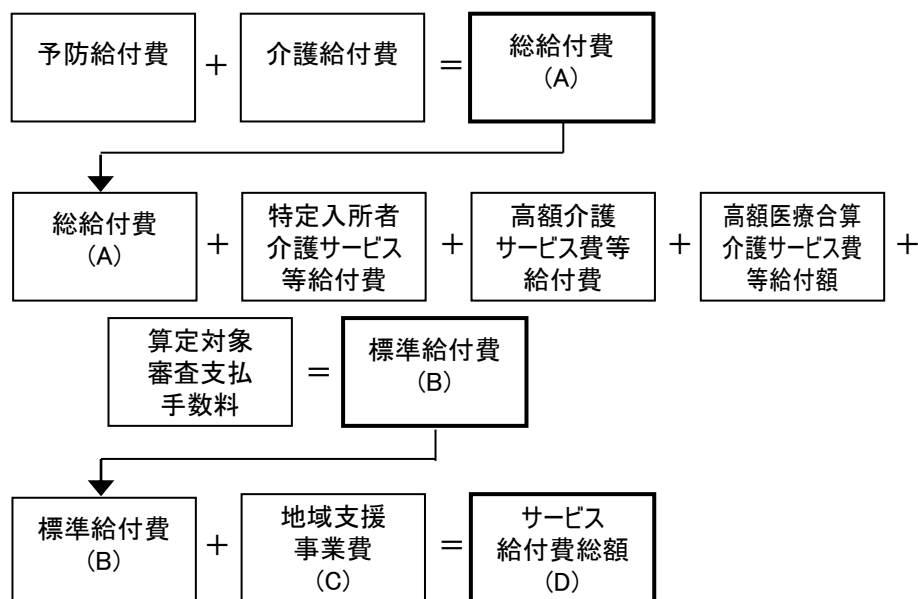


4 介護保険事業量の見込みと給付費の推計

○介護保険サービスの給付費総額の算定方法

介護保険サービスの給付費総額は、介護報酬の改定を踏まえた予防給付費と介護給付費を合算した総給付費を計算した上で、高額介護サービス費等給付費や地域支援事業費等を加算して算出されます。

介護保険サービス給付費総額の算出フロー



(単位:千円)

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
標準給付費	1,037,559	1,036,443	1,019,698
総給付費	977,215	976,520	960,639
特定入所者介護サービス費等給付額	35,130	34,872	34,267
高額介護サービス費等給付額	20,741	20,592	20,357
高額医療合算介護サービス費等給付額	3,401	3,389	3,372
算定対象審査支払手数料	1,073	1,069	1,064
地域支援事業費	52,463	51,706	51,068
合計(サービス給付費総額)	1,090,022	1,088,149	1,070,766

○介護保険の財源構成

介護保険給付費等に係る費用負担については、40 歳以上の方が納める保険料で 50%、国・県・町の公費で 50%を負担します。また、保険料割合 50%のうち、本計画期間の第1号被保険者(65 歳以上の方)の負担割合は 23%、第2号被保険者(40～64 歳の医療保険加入者)の負担割合は 27%となっています。

このほか、高齢化や住民の所得の状況によって交付される調整交付金があります。

○保険料基準月額の見込み

第9期計画期間の第1号被保険者(65 歳以上の方)の月額介護保険料基準額を 5,900 円に設定します。

介護保険料は、保険料基準額に本人及び世帯の課税状況などにより区分された所得段階別の負担割合を乗じて決定されます。保険料基準額 5,900 円(年額 70,800 円)から各段階の保険料を算出したものが次の表になります。

第 1 号被保険者の介護保険料

区 分	対 象	負担 割合	月額 保険料 (円)	年額 保険料 (円)
第1段階	次のいずれかに該当する方 ・生活保護を受給されている方 ・世帯全員が住民税非課税で、老齢福祉年金を受給されている方または前年の合計所得金額＋課税年金収入額が 80 万円以下の方	0.285	1,690	20,280
第2段階	世帯全員が住民税非課税で、前年の合計所得金額＋課税年金収入額が 80 万円超 120 万円以下の方	0.485	2,870	34,440
第3段階	世帯全員が住民税非課税で、前年の合計所得金額＋課税年金収入額が 120 万円超の方	0.685	4,050	48,600
第4段階	世帯の誰かに住民税が課税されているが本人は住民税非課税で、前年の合計所得金額＋課税年金収入額が 80 万円以下の方	0.90	5,310	63,700
第5段階 (基準額)	世帯の誰かに住民税が課税されているが本人は住民税非課税で、第4段階以外の方	1.00	5,900	70,800
第6段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が 120 万円未満の方	1.20	7,080	85,000
第7段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が 120 万円以上 210 万円未満の方	1.30	7,670	92,000
第8段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が 210 万円以上 320 万円未満の方	1.50	8,850	106,200
第9段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が 320 万円以上 420 万円未満の方	1.70	10,030	120,400
第 10 段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が 420 万円以上 520 万円未満の方	1.90	11,210	134,500
第 11 段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が 520 万円以上 620 万円未満の方	2.10	12,390	148,700
第 12 段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が 620 万円以上 720 万円未満の方	2.30	13,570	162,800
第 13 段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が 720 万円以上の方	2.40	14,160	169,900

※第1段階～第3段階における「合計所得金額」は、公的年金等に係る雑所得を控除した金額を用います。

※月額保険料は、地域包括ケア「見える化」システムによる推計値で、端数を切り上げこれを 12 倍したものを年額保険料とします。

※第9期計画期間における所得段階は、9段階から 13 段階に変更されました。

5 推進体制

○連携・協力の確保

本計画を総合的かつ効果的に推進するため庁内相互はもとより、国、県、関係機関並びに住民、事業者、ボランティアなどと緊密な連携・協働のもと、効果的・効率的かつ確実な取組を推進していきます。

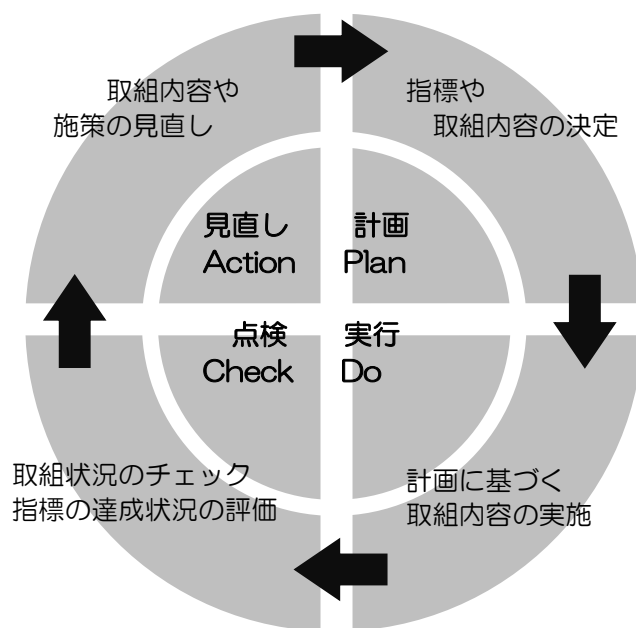
○計画の評価・管理

高齢者施策の適切な企画、実施、評価及び見直し(PDCA※)の観点から、本計画の推進にあたっては、毎年、きめ細かに進捗評価を行いながら計画を見直していく推進体制が不可欠となります。

以下の図のイメージに従い、進捗管理や評価を行い、計画を推進していくとともに、広く住民に本計画の趣旨や施策が理解されるよう、広報紙やホームページ等を通じて周知を行います。

※ PDCA:

Plan(企画立案)、Do(実施)、Check(評価)、Action(企画立案への反映)という一連のサイクルの頭文字をつなげたもの。



美波町第10次高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画 概要版

令和6年3月発行

発行者 美波町

編集 美波町 福祉課

〒779-2395 徳島県海部郡美波町奥河内字本村 18-1

電話 0884-77-3614