
知名町高齢者保健福祉計画 第7期介護保険事業計画



平成30年 3月

鹿児島県 知名町

はじめに



わが国では人口の高齢化が急速に進行し、65歳以上の高齢者人口は昭和60年に10%を越え、その後も上昇を続け平成25年には25.0%と国民のおよそ4人に1人が高齢者となり、今後も高齢者人口の増加が予測されます。

本町の高齢化率は、平成29年9月末には34.2%と国及び県の平均よりも高く、高齢化率は今後上昇することが見込まれます。また、高齢者のみの世帯や認知症高齢者の増加が懸念されます。

こうした高齢化社会の進展に伴い、平成12年度に創設された介護保険制度は、施行後17年が経過し、高齢者の地域での生活を支援してきたほか老後の安心を支える制度として着実に浸透・定着してきました。

この間、制度の定着につれ介護給付費が増大し、制度の持続可能性を確保するために、国において計画期間ごとに制度の見直しが行われてきました。高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び生活支援が包括的に提供される地域包括ケアシステムの構築が推進されてきました。

このたび、平成29年5月に成立した「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法の一部を改正する法律」は、地域包括ケアシステムを深化・推進し、介護保険制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるようにすることが目的とされました。

町においては、国の介護保険事業計画の3年ごとの見直しに併せて、新たに「知名町高齢者保健福祉計画及び第7期介護保険事業計画」を策定しました。

本計画においては、これまで同様「いつまでも住み慣れた地域で暮らし続けられるまち」を基本理念に掲げ、高齢者が可能な限り住み慣れた家庭や地域で役割や生きがいを持ちながら、いきいきと暮らし続けられるよう、第6期に引き続き地域包括ケアシステムを推進し、これらに関する施策に取り組んでまいります。

むすびに、本計画の策定にあたり、アンケート等にご協力いただいた町民の皆様をはじめ、ご提言いただきました関係機関の皆様にご心からお礼申し上げますとともに、今後とも本計画の実現のため一層のご協力ご支援を賜りますようお願い申し上げます。

平成30年3月

知名町長 今井力夫

目次

第1章 計画の策定にあたって

1. 計画策定の趣旨・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
2. 計画の位置づけ及び計画期間・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2
3. 計画策定体制及び進行管理・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4
4. 第7期介護保険事業計画における介護保険制度改正のポイント・・・・・・ 6

第2章 知名町を取り巻く高齢者の現状

1. 総人口と高齢者人口の推移・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 9
2. 要介護（要支援）認定者数・認定率・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 12
3. 高齢者のいる世帯の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 14
4. 高齢者の就業状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 16
5. 給付実績等・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 18

第3章 日常生活圏域ニーズ調査・高齢者等実態調査結果

1. 調査の設計と実施概要・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 19
2. 一般高齢者調査結果・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 20
3. 在宅要介護（要支援）者調査・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 24
4. 若年者調査・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 29

第4章 計画の基本的な考え方

1. 基本理念・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 31
2. 知名町の地域包括ケアシステム・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 31
3. 基本目標・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 32
4. 重点施策・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 33
5. 施策体系・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 34

第5章 高齢者保健福祉・介護保険事業の展開

1. 【基本目標Ⅰ】高齢者が生き生きと暮らせるまち・・・・・・・・・・・・ 35
2. 【基本目標Ⅱ】高齢者が支え合って暮らせるまち・・・・・・・・・・・・ 39
3. 【基本目標Ⅲ】高齢者が安心して暮らせるまち・・・・・・・・・・・・ 44
4. 【基本目標Ⅳ】高齢者が充実した介護サービスを受け暮らせるまち・・・・ 48
5. 成果目標・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 50

第6章 介護保険事業計画

1. 人口及び被保険者数の推計	51
2. 認定率・要介護(要支援)認定者数の推計	52
3. 施設整備見込み	53
4. 介護保険事業量推計	54
5. 地域支援事業量推計	69
6. 介護保険給付費推計	70
7. 平成37年度第1号被保険者の介護保険料(見込)	74

参考資料

1. 策定委員会設置要綱	75
2. 策定委員名簿	76
3. 介護予防サービス及びサービス事業者	77
4. 介護サービス及びサービス事業者	81
5. 用語解説	87

第 1 章 計画の策定にあたって

1. 計画策定の趣旨

平成 12 年度(2000 年度)に創設された介護保険制度は、施行後 17 年が経過し、保健・医療・福祉のサービスを利用者の選択で総合的に利用できる制度として着実に浸透・定着してきました。

この間、制度の定着と共に介護給付費も増大し、計画期間ごとに報酬改定や制度見直しを図りながら、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び生活支援が包括的に提供される地域包括ケアシステムの構築を目指してきました。

また、制度開始時には、平成 27 年(2015 年)頃に 25%を超えると予測されていたわが国の高齢化率は、平成 27 年(2015)には 27%となっており、4 人に 1 人が 65 歳以上の高齢者となり、急速に高齢化が進行しています。今後、団塊の世代が 75 歳となる平成 37 年(2025 年)には、高齢化率は 30%を超えることが見込まれ、認知症や、医療を必要とする人など医療ニーズや要介護リスクの高まる高齢者の増加が予想されています。

こうした状況に対し、平成26年(2014年)、国は新たに、住民や医療・介護施設などと連携・協議し、地域の多様な主体を活用して高齢者を支援するなどとした「医療介護総合確保推進法」を定めました。また、「団塊の世代」が後期高齢者となる平成37年(2025年)を見据えた中長期的なサービス給付・保険料水準の推計、地域包括ケアシステムの構築に向けた「地域包括ケア計画」としての位置づけに立った施策の展開を図ることが求められています。

本町の高齢化率は県平均・全国平均よりも高く、高齢化率は、今後上昇することが見込まれることや、高齢者のみの世帯、認知症高齢者の増加も懸念されています。

本計画は、第 6 期計画での実行管理や点検評価を踏まえ、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で暮らせるようさらなる地域包括ケアシステムの構築に向け、国の基本指針等に基づきながら「知名町高齢者保健福祉計画・第 7 期介護保険事業計画」を策定します。

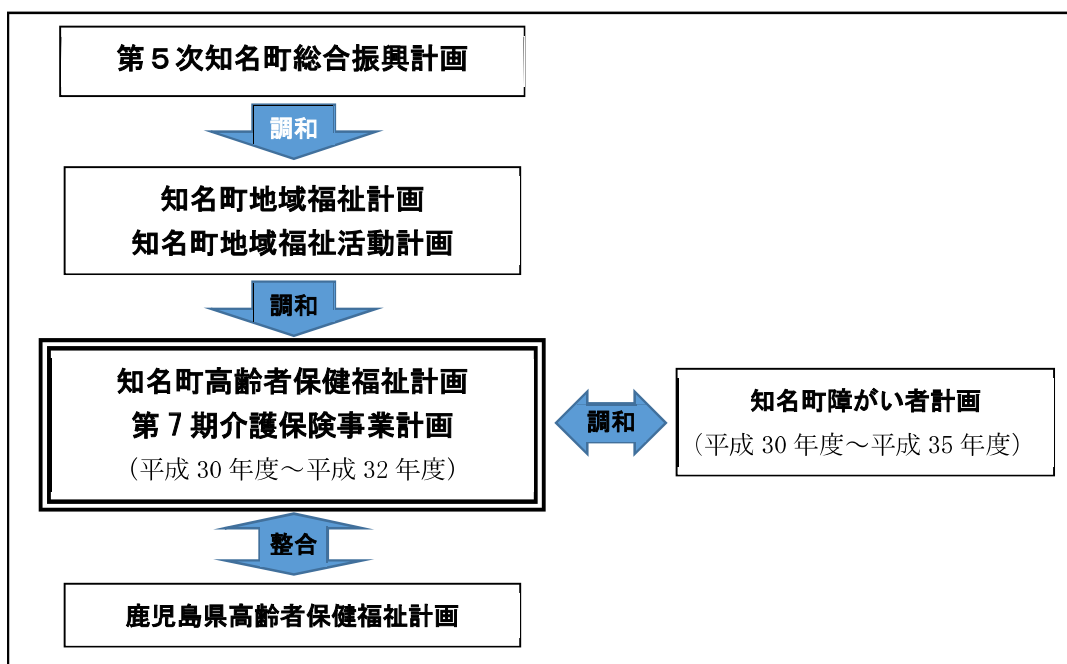


2. 計画の位置づけ及び計画期間

(1) 計画関係図

「知名町高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画」は、「第5次知名町総合振興計画」、「知名町地域福祉計画・知名町地域福祉活動計画」等の上位計画及び「知名町障がい者計画」、「鹿児島県高齢者保健福祉計画」と整合を図るものとします。

図表 1-1 計画位置づけ



(2) 高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画について

高齢者福祉計画は「老人福祉法、第20条の8」、介護保険事業計画は「介護保険法第117条」により規定され、高齢者全体の保健・医療・福祉の施策全般を策定するものとして、「知名町高齢者保健福祉計画及び第7期介護保険事業計画」として一体的に作成します。

(3) 計画の性格

高齢者保健福祉計画は、高齢者に関する施策全般の計画として、その内容において介護保険事業計画を包含するもので、基本的な政策目標を設定するとともに、その実現に向かって取り組むべき施策全般を盛り込むものです。

介護サービス基盤の整備に関しては、介護保険事業計画において、地域における要介護者等の人数やサービス量を勘案して、介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み、当該見込み量の確保のための方策等を定めるものです。

(4) 計画期間

本計画は、3年を1期として見直しを行うこととし、平成30年度(2018年度)から平成32年度(2020年度)までの3年を第7期計画として、平成29年度(2017年度)に策定します。

図表 1-2 計画期間

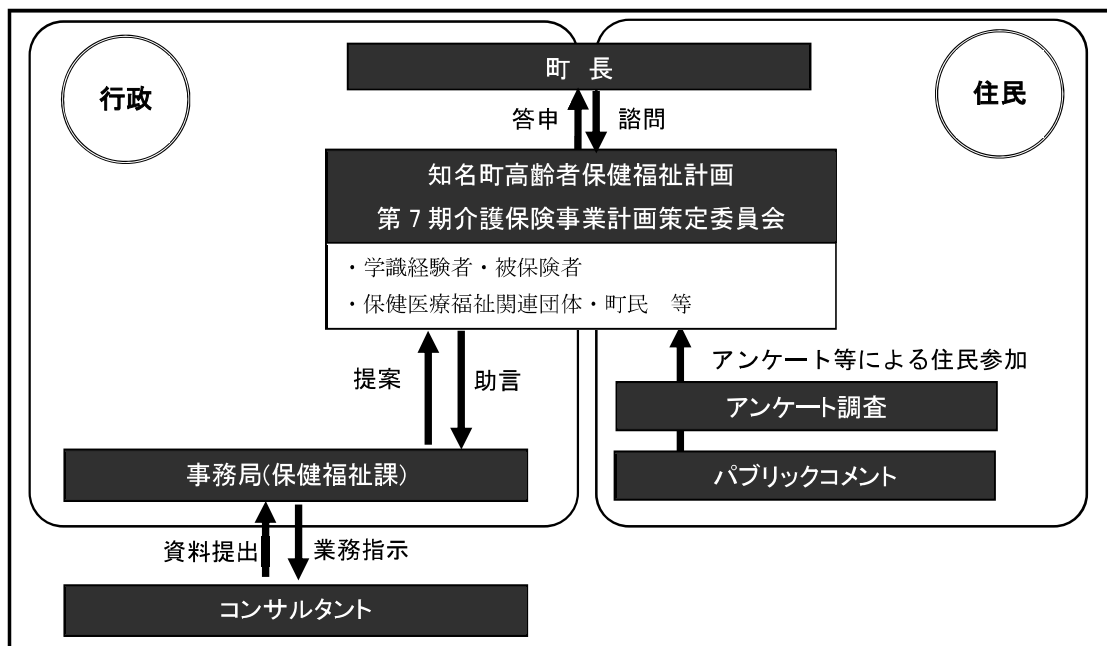
H18	H19	H20	H30	H31	H32	H33	H34	H35	H36	H37	H38
第6期計画											
			本計画(第7期)								
						第8期計画					
									第9期計画		
			平成37年度(2025年)を見据えた計画								

3. 計画策定体制及び進行管理

(1) 策定体制

計画の策定に当たっては、学識経験者・被保険者・保健医療福祉関連団体・住民など幅広い関係者で構成される「知名町高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画策定委員会」を設置し、多角的視点から多くの意見を頂きました。

図表 1-3 策定体制



(2) 住民意見の反映

① 知名町日常生活圏域ニーズ調査・高齢者等実態調査の実施

本計画の策定にあたり、国・県の示した調査票に本町独自項目を加え日常生活圏域ニーズ調査・高齢者等実態調査を実施し、本町の高齢者の実態把握に努めました。

(3) 計画の進捗管理

本計画の進行状況を管理するために、高齢者保健福祉事業・介護保険事業の各事業について、「知名町高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画策定委員会」において、毎年の進捗状況を把握・整理し、PDCAサイクルを活用し、計画の点検・評価に努めます。

また、次年度以降の計画推進及び施策内容の改善につなげるために、課題の抽出や優先順位などの検討を行い、効果的かつ継続的な計画の推進を図ります。

図表 1-4 PDCA サイクル



4. 第7期介護保険事業計画における介護保険制度改正のポイント

第7期計画に合わせて行われる今回の制度改正は、高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに、制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるようにすることを目的としています。

(1) 地域包括ケアシステムの深化・推進

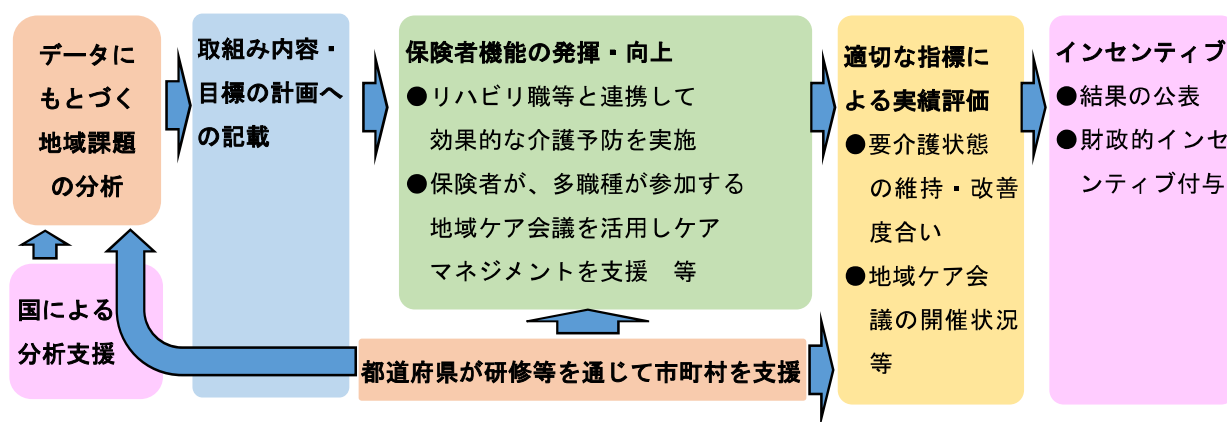
① 保険者機能の強化等による自立支援・重度化防止に向けた取組の推進

【現状保険者機能の抜本強化】

高齢化が進展する中で、地域包括ケアシステムを推進するとともに制度の持続可能性を確保するためには、地域の実情に応じた高齢者の自立支援や重度化防止の取組を進める必要があることから、市町村等が保険者機能を発揮して、地域の課題を分析して自立支援・重度化防止に取り組むよう、下記の事項が制度化されました。

- ◆データに基づく課題分析と対応（取組内容・目標の介護保険事業計画への記載）
- ◆適切な指標による実績評価
- ◆インセンティブの付与

図表 1-5 自立支援・重度化防止に向けた取組



【地域包括支援センターの機能強化】

地域包括支援センターの機能強化のため、市町村による評価の義務付け等の取組が規定されました。また、これらの評価を通じ、必要な人員体制等を明らかにすることで、適切な人員体制の確保を促すこととされています。

【居宅サービス事業者の指定等に対する保険者の関与強化】

居宅サービス事業者の指定に対する保険者の関与強化について規定されました。（小規模多機能型居宅介護等の普及の観点から、地域密着型通所介護が介護保険事業計画で定める見込量に達しているときなど事業所の指定を拒否できる仕組みが導入されました。）

【認知症施策の推進】

認知症施策の推進について、新オレンジプランの基本的な考え方(普及・啓発の推進、介護者への支援、本人及び家族意思の尊重への配慮など)が法に位置付けられました。

②医療と介護の連携の推進等

今後、増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた、新たな介護保険施設(介護医療院)を創設することが介護保険法に規定されました。

医療・介護の連携に関し、都道府県による市町村に対する必要な情報の提供その他の支援について規定されました。

③地域共生社会の実現に向けた取組の推進

【「我が事・丸ごと」の地域作り・包括的な支援体制の整備】

他人事ではなく我が事として住民等が主体的に地域づくりへ参加し、縦割りではなく分野をまたがった支援が行われる「我が事・丸ごと」の地域福祉推進の理念の実現のため、市町村が包括的な支援体制づくりに努め、地域住民の地域福祉活動への参加を促進するための環境整備や、分野を超えた総合相談支援体制、複合化した地域課題を解決するための体制づくりを推進することとされました。介護保険事業の運営も、これを踏まえて行われることとなります。また、福祉分野の共通事項を記載した地域福祉計画の策定が努力義務化されました。

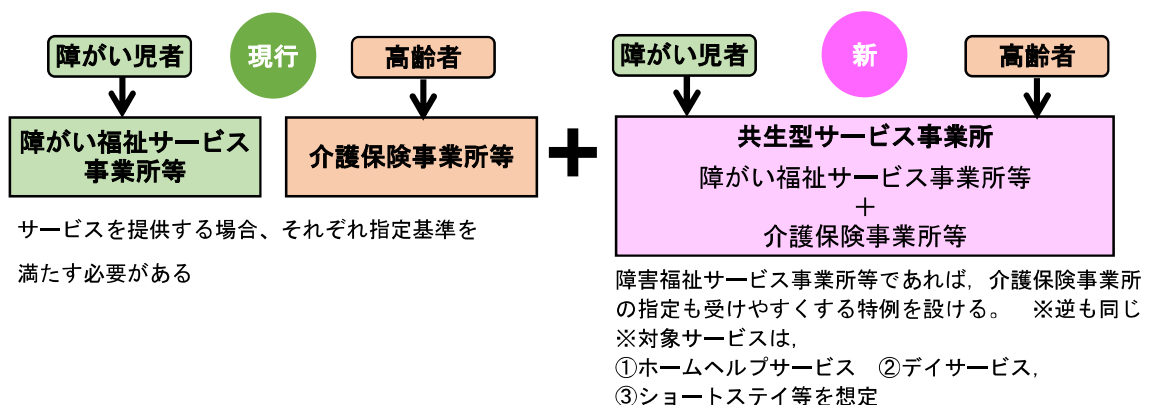
【新たに共生型サービスを位置づけ】

高齢者と障害児者が同一の事業所でサービスを受けやすくなるよう、介護保険と障害福祉両方の制度に新たに共生型サービスが位置づけられました。

有料老人ホームの入居者保護のための施策が強化されました。(業務停止命令の創設、前払い金の保全措置の義務の対象拡大等)

障害者支援施設等を退所して介護保険施設等に入所した場合の保険者が見直されました。

図表 1-6 新たな共生サービス



(2) 介護保険制度の持続可能性の確保

① 2割負担者のうち特に所得の高い層の利用者負担割合の見直し

世代間・世代内の公平性を確保しつつ、制度の持続可能性を高める観点から、利用者負担割合が2割の方のうち特に所得の高い層の負担割合が3割とされました。

【平成30年8月施行】

図表 1-7 負担割合

区分	負担割合
年金収入等 340万円以上	2割⇒3割
年金収入等 280万円以上	2割
年金収入等 280万円未満	1割

※1 具体的な基準は政令事項。現時点では、「合計所得金額（給与収入や事業収入等から給与所得控除や必要経費を控除した額）220万円以上」かつ「年金収入＋その他合計所得金額340万円以上（単身世帯の場合。夫婦世帯の場合463万円以上）」とすることを想定。⇒単身で年金収入のみの場合344万円以上に相当

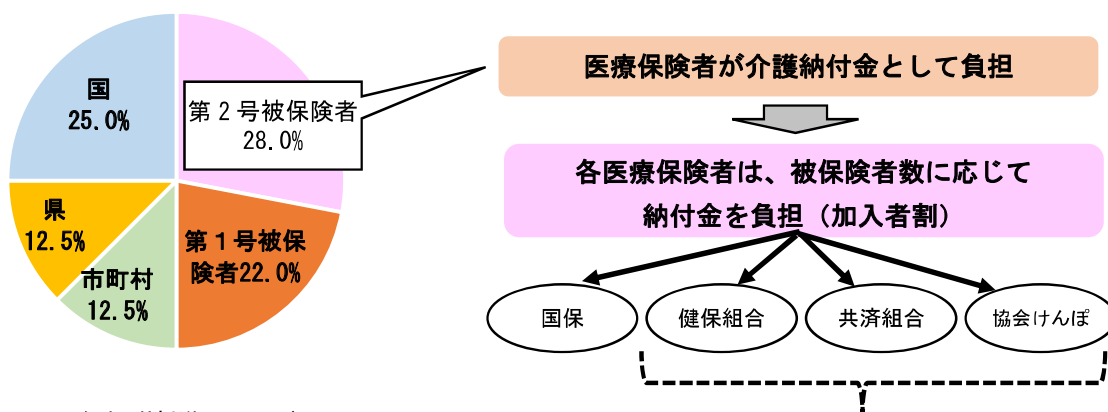
※2 「合計所得金額160万円以上」かつ「年金収入＋その他合計所得金額280万円以上（単身世帯の場合。夫婦世帯の場合346万円以上）」⇒単身で年金収入のみの場合280万円以上に相当

② 介護納付金における総報酬割の導入

第2号被保険者（40～64歳）の保険料は、介護納付金として医療保険者に賦課されており、各医療保険者が加入者である第2号被保険者の負担すべき費用を一括納付しています。現在は、各医療保険者は、介護納付金を、2号被保険者である『加入者の人数に応じて負担』していますが、これを変更し、医療保険のうち被用者保険（健康保険等）の保険者間では『報酬額に比例した負担』とすることとなりました。（激変緩和の観点から段階的に導入）【平成29年8月分より実施】

図表 1-8 介護納付金における総報酬割

介護給付費財源構成



総報酬割導入スケジュール

区分	29年度		30年度	31年度	32年度
	～7月	8月～			
総報酬割分	なし	1/2	1/2	3/4	全面

被用者保険間では報酬額に比例して負担する仕組み（総報酬割）を導入