

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の趣旨

我が国では高齢者人口の増加が加速しており、総務省統計局の人口推計によると、令和5年（2023年）7月1日現在、高齢者人口は3,622万人（概算値）となり、総人口（1億2,456万人）に占める割合（高齢化率）は29.1%で、国民の約4人に1人以上が高齢者となっています。

高齢者人口は、令和5年版高齢社会白書によると、団塊の世代*（昭和22年（1947年）～24年（1949年）までの3年間に出生した世代）が65歳以上の前期高齢者となった平成27年（2015年）に3,379万人となり、団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる令和7年（2025年）には3,653万人に達すると見込まれています。その後も高齢者人口は増加を続け令和25年（2043年）に3,953万人でピークを迎え、その後は減少に転じると推計されています。要介護認定率が高くなる後期高齢者は、介護保険制度創立の平成12年（2000年）以降急速に増加してきましたが、特に要介護認定率が58.0%（総務省統計局の人口推計より）となっている85歳以上人口は、平成27年（2015年）～令和7年（2025年）までの10年間に後期高齢者全体の人口を上回る勢いで増加し、令和17年（2035年）まで一貫して増加すると見込まれています。

現在の介護保険水準を維持した場合、今後、介護給付費総額、介護保険料はともに上昇し、令和17年（2035年）まで膨らみ続けると予測されています。

さらに、人口構造の推移をみると、令和7年（2025年）以降はこれまでの「高齢者の急増」から「現役世代の急減」に局面が変化し、高齢者を支える人材の不足が見込まれています。

こうした状況のなかで、地域包括ケアの理念の普遍化と、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て自立した日常生活を営むことができるよう、住まい・医療・介護・保健・介護予防及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム*」の深化・推進が行われてきました。令和2年（2020年）6月には、「地域共生社会*の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」が成立し、高齢者のみならず、障害者やこどもなどを含む全ての人が支え合う「地域共生社会」の実現を見据えることが必要とされています。また、令和5年（2023年）5月には、持続可能な社会保障制度の構築に向けて、医療・介護の連携機能及び提供体制等の基盤強化が盛り込まれた「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」が成立しました。

本計画は、本市の地域包括ケアシステムを一層、深化・推進しつつ、これまでの取組を引き継ぎ、高齢者があらゆる世代の市民と共に誰もが安心して暮らせる地域共生社会を目指して、「第9期せつつ高齢者かがやきプラン（摂津市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画）」を策定するものです。

2 計画の概要

(1) 計画の性格

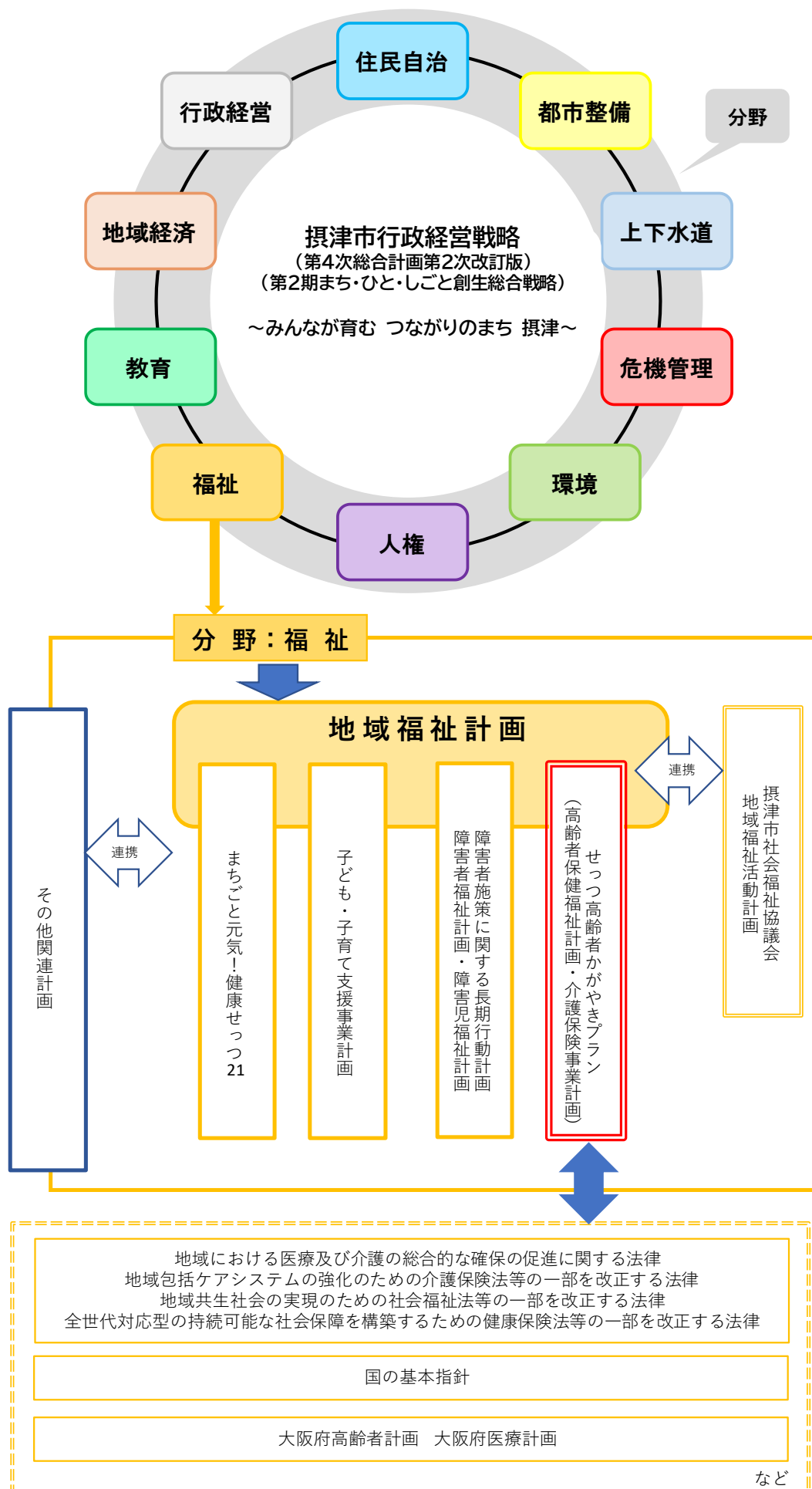
本計画は、老人福祉法第20条の8の規定に基づく「高齢者福祉計画」(法律上は、「老人福祉計画」)及び介護保険法第117条の規定に基づく「介護保険事業計画」を一体的に策定するものです。

「高齢者福祉計画」は、全ての高齢者を対象とした福祉サービスの提供や、健康づくり、生きがいづくり、介護予防、福祉のまちづくり等、福祉事業全般に関する施策を計画の対象とし、「介護保険事業計画」は、厚生労働大臣が定める「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的な指針」に則しながら、本市の実情に応じて、介護保険事業に関わる保険給付の円滑な実施を図るための方策等を定めます。

また、本計画は、地域包括ケア計画として地域包括ケア実現のための方向性を承継しつつ、団塊ジュニア*世代(昭和46年(1971年)～昭和49年(1974年)までの4年間に出生した世代)が65歳以上となる令和22年(2040年)を見越した地域包括ケアシステムを一層、深化・推進するものであり、「第8期せつつ高齢者かがやきプラン(摂津市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画)」の理念や考え方を継承するものとします。

(2) 計画の位置づけ

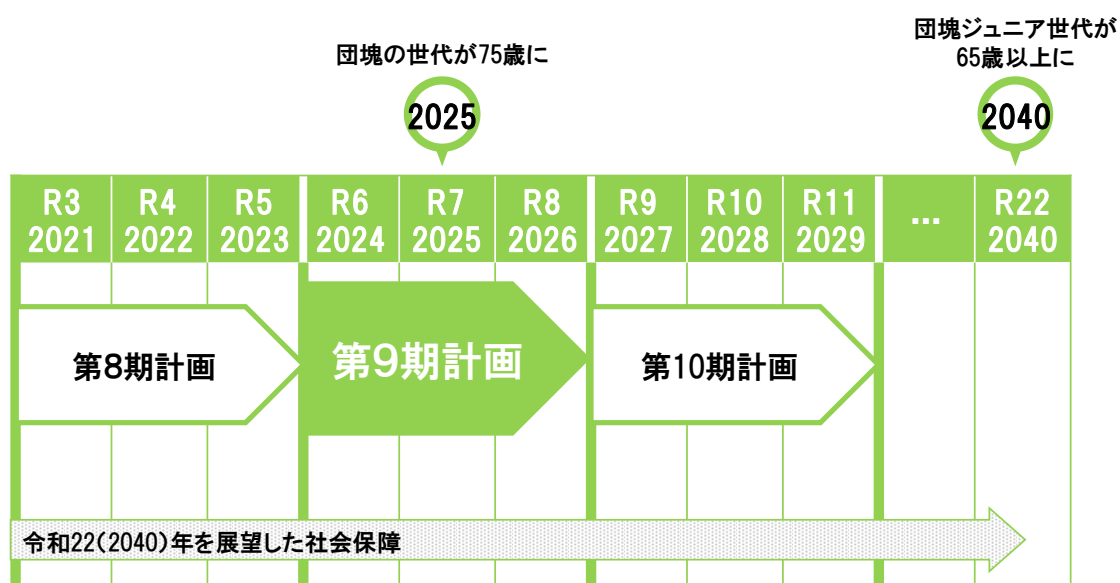
本計画は、「摂津市行政経営戦略*基本計画」で、福祉分野の高齢施策として示されており、他の関連分野計画における施策や事業とも連携を図るものとします。また、各福祉分野の計画に対する上位計画で、社会福祉法第107条に規定する「地域福祉計画」をはじめ、健康増進法に基づく「健康増進計画(「まちごと元気!健康せつつ21」)」、その他関連法令及び関連計画との整合性を図りながら策定します。



3 計画の期間

介護保険事業計画は3年ごとに見直しを行うこととなっているため、第9期介護保険事業計画の計画期間は令和6年度（2024年度）～令和8年度（2026年度）となります。高齢者保健福祉計画も介護保険事業計画と一体的に整備することから、高齢者保健福祉計画の計画期間も令和6年度（2024年度）～令和8年度（2026年度）となります。

いわゆる団塊の世代が75歳となる令和7年（2025年）を経て、85歳以上人口がピークとなる令和17年（2035年）、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年（2040年）を見据えてサービス・給付・保険料の水準を推計し、中長期的な視野に立った施策の展開を図ります。



4 計画策定の体制と方法

高齢者などの現状をふまえ、その意向を幅広く反映した計画としていくことを基本的な考えとして、以下の体制と方法で策定を行いました。

(1) 計画策定の体制

幅広い知見を集め、総合的な検討を進めるため、本市の高齢者福祉事業・介護保険事業を総合的に審議する機関であり、学識経験者、市内の保健・医療・福祉関係機関、市民団体などから構成される「摂津市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進審議会」で、審議しながら策定しました。また、庁内において、関係部局と連携し、次項の方法で市民の意見や意向を把握し、大阪府とも調整を図りながら、策定しました。

(2) 計画策定の方法

① アンケート調査の実施

計画策定の基礎資料とするため、要介護認定者を除く50歳以上の市民を対象とした「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」を実施するとともに、要支援・要介護認定者を対象とした「在宅介護実態調査」を実施しました。

② パブリックコメント*の実施

計画の策定にあたっては、広く市民の意見が反映されたものにしていくことが重要です。そのため、市ホームページをはじめ、市役所や公民館、図書館、高齢者施設などを通じて、パブリックコメントを実施し、計画への反映に努めました。

③ 国・大阪府との調整及び連携

本計画の策定過程においては、国の動向を捉えつつ、厚生労働省が示す方向や地域包括ケア「見える化」システムを参照しました。また、大阪府から技術的事項における助言を受け、協議を行い計画に反映しました。さらに、大阪府高齢者計画及び大阪府医療計画との整合を図りました。

※地域包括ケア「見える化」システムとは

地域包括ケア「見える化」システムは、都道府県・市町村における介護保険事業（支援）計画等の策定・実行を総合的に支援するための情報システムです。介護保険に関連する情報をはじめ、地域包括ケアシステムの構築に関する様々な情報が本システムに一元化され、かつグラフ等を用いた見やすい形で提供されます。

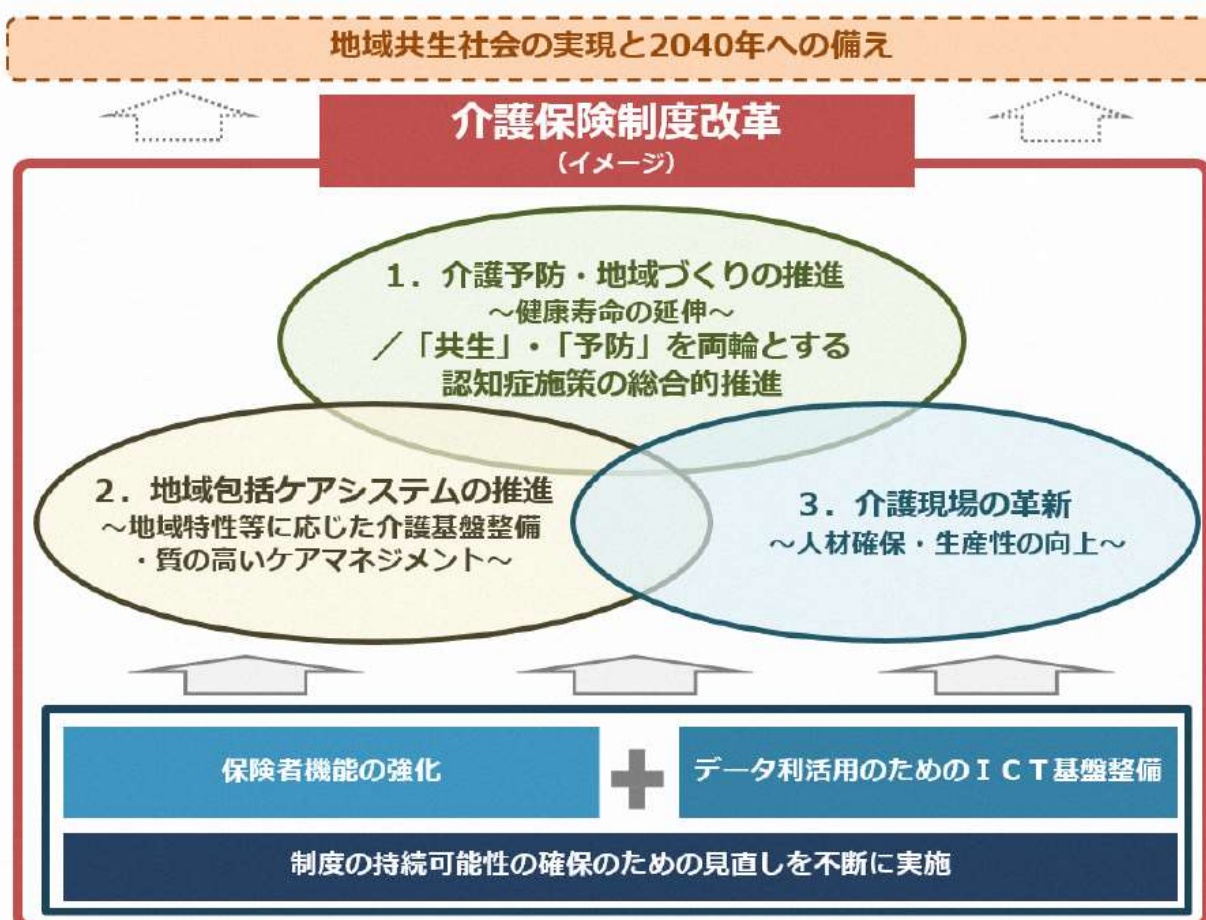
5 介護保険制度改革のポイント

(1) 第8期を引き継ぐポイント

介護保険制度を取り巻く状況が大きく変化しているなかで、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年（2040年）を見据えつつ、引き続き、高齢者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう支援することや、要介護状態等となることの予防、要介護状態等の軽減・悪化の防止といった制度の理念を堅持し、質の高いサービスを提供していくと同時に、財源と人材をより重点的・効率的に活用する仕組みを構築することにより、制度の持続可能性を確保していくことが重要となっています。

このため、第8期計画においては、「介護予防・地域づくりの推進」「地域包括ケアシステムの推進」「介護現場の革新」の3つの方針のもと、①令和7年（2025年）・令和22年（2040年）を見据えたサービス基盤・人的基盤の整備、②地域共生社会の実現、③介護予防・健康づくり施策の充実・推進（地域支援事業等の効果的な実施）、④有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅*に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化、⑤認知症施策推進大綱*等をふまえた認知症施策の推進、⑥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、⑦災害や感染症対策に係る体制整備の充実が図られました。

<参考：介護保険制度改革の全体像>



(2) 第9期計画策定における見直しのポイント

国の「令和5年度 全国介護保険担当課長会議」において、第9期計画の基本指針の基本的な考え方として以下の内容が提示されています。

① 介護サービス基盤の計画的な整備

■ 地域の実情に応じたサービス基盤の整備

【考え方】

- ・中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していく必要がある。
- ・医療・介護双方のニーズを有する高齢者の増加をふまえ、医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化が必要である。
- ・中長期的なサービス需要の見込みを介護サービス事業者を含め、地域の関係者と共有し、サービス基盤の整備のあり方を議論することが必要である。

■ 在宅サービスの充実

【考え方】

- ・居宅要介護者の在宅生活を支えるための定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスの更なる普及が求められる。
- ・居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備を推進することが必要である。
- ・居宅要介護者を支えるための、訪問リハビリテーション*等や介護老人保健施設による在宅療養支援の充実が求められる。

② 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

■ 地域共生社会の実現

【考え方】

- ・地域包括ケアシステムは地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となり得るものであり、制度・分野の枠や「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、地域住民や多様な主体による介護予防や日常生活支援の取組を促進する観点から、総合事業の充実を推進することが必要である。
- ・地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備を図るとともに、重層的支援体制整備事業において属性や世代を問わない包括的な相談支援等を担うことも期待される。
- ・認知症に関する正しい知識の普及・啓発により、認知症への社会の理解を深めることが必要である。

■ 医療・介護情報基盤の整備

【考え方】

- ・デジタル技術を活用し、介護サービス事業所間、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することが必要である。

■ 保険者機能の強化

【考え方】

- ・給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化を行うことが必要である。

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

【考え方】

- ・介護人材を確保するため、処遇改善、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、外国人材の受入れ環境整備などの取組を総合的に実施することが必要である。
- ・都道府県主導のもとで生産性向上に資する様々な支援・施策を総合的に推進することが必要である。人材や資源を有効に活用するため、介護サービス事業者の経営の協働化・大規模化も有効な手段の一つとして検討することが必要である。
- ・利用者の選択に資するという観点から、介護サービス事業者の財務状況等の見える化を推進することが必要である。