

# 總論



# 第1章 計画の策定にあたって

## 第1節 計画策定の背景

### 1. 計画の趣旨

現在、日本は生まれてくる子どもの数が減り、65歳以上の高齢者が増える少子高齢化が進行し、総人口は減少傾向のまま推移しています。予測では、このまま減少し続けると、2050年代には1億人を下回る未来が到来します（内閣府「令和4年版高齢社会白書」より）。

また、日本は平成19（2007）年に全人口の21%以上が高齢者となり、世界に先駆けて「超高齢社会」が到来しました。以降も高齢者人口は急速に増加し続けており、医療、福祉の不足が喫緊の課題となっています。

また、令和7（2025）年にはいわゆる“団塊の世代”が75歳を迎えることで、介護を必要とする高齢者の割合が高まるとされる「2025年問題」があります。

さらに、その先の令和22（2040）年には、団塊の世代の子どもたち（いわゆる“団塊の世代ジュニア”）が65歳以上となり、高齢者人口がピークを迎える「2040年問題」も予測されています。

この2つの大きな節目に対応するため、国は平成24（2012）年の介護保険法の改正により、高齢者を地域で支える“地域包括ケアシステム”の構築を各市町村で進めるよう示し、重度な要介護状態となっても人生の最期まで、住み慣れた地域で自分らしい暮らしが続けられるよう、住まい・医療・介護・予防・生活の支援が一体的に提供される仕組みを整備してきました。

今期にあたる第9期介護保険事業計画の計画期間中には、いよいよ一つ目の節目である令和7（2025）年が到来することとなりますが、それについては“地域包括ケアシステム”の仕組みを活用し、医療機関や介護施設への負荷の軽減を図っていきます。

そして、二つ目の大きな節目である「2040年問題」では、核家族世帯の増加に伴うひとり暮らし高齢者世帯と高齢夫婦のみの世帯の増加が社会問題としてあげられます。この社会問題は、地域住民同士の絆が希薄化し、地域で支え合う身近な支援が失われつつある中で、多くの孤立する高齢者を生み、それに個別に対応するための介護サービス提供量の増加が見込まれ、最終的には介護の担い手不足にもつながることが予想されます。

このような社会状況がある中で、本市における高齢者を取り巻く実状は、全国の傾向と同様に少子高齢化と核家族化が進み、ひとり暮らし高齢者世帯と高齢夫婦のみの世帯が増加傾向で推移しており、医療と福祉の連携体制の強化や介護人材確保の重要性は高まっています。

様々な体制構築や制度整備を進めるとともに、高齢者の方々の健康と活力を高め、地域でいきいきと暮らし続けていける健康づくり・地域づくりが重要であることから、これらの取組を検討し取りまとめた「小美玉市高齢者福祉計画 第9期介護保険事業計画」を策定し、本市における高齢福祉施策を着実に推進していきます。

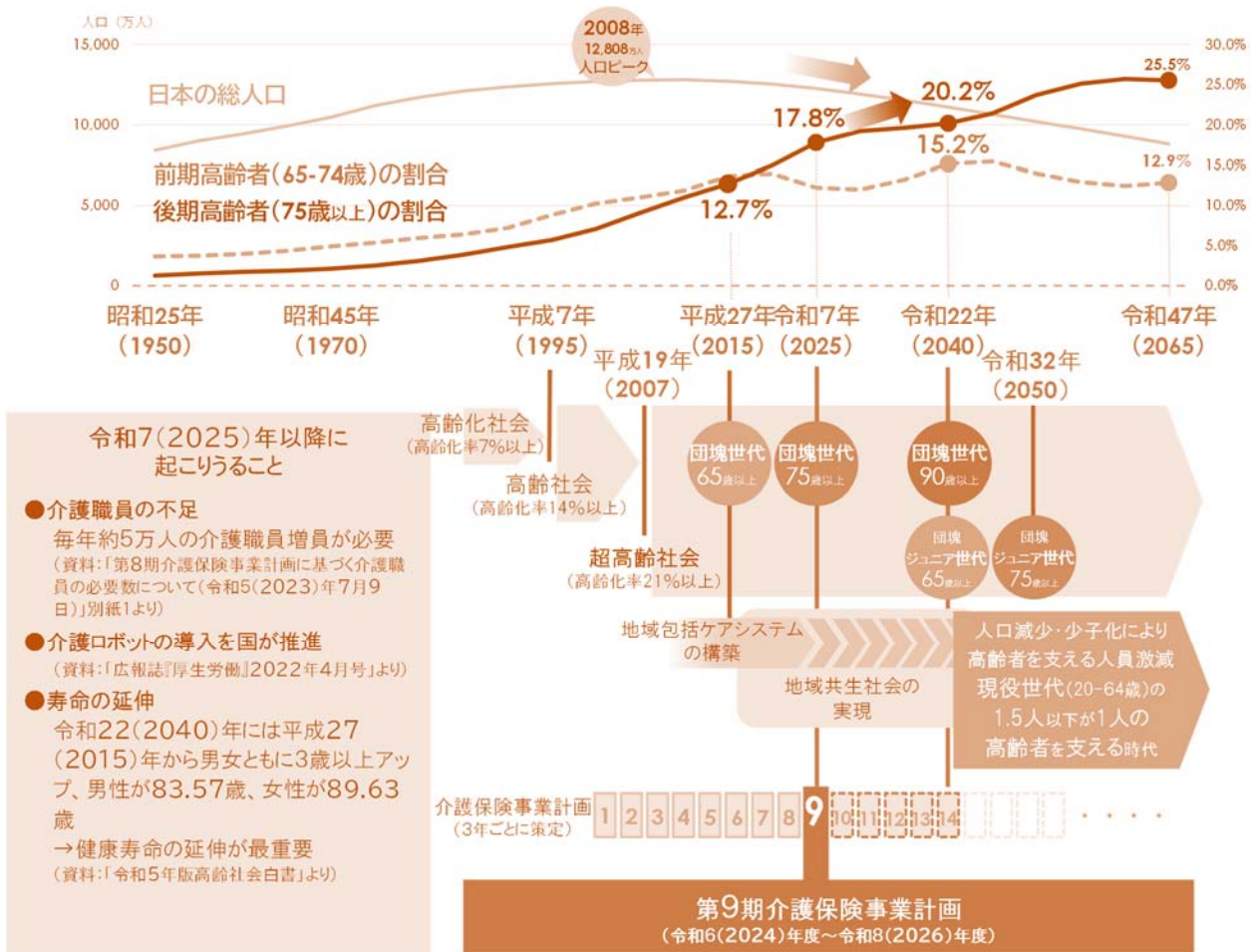
## 2. 高齢者に関わる社会的情勢及び国の動向等

日本の総人口は、平成20（2008）年にピークを迎え、以降は減少傾向のまま、増加に転じる見込みはありません。最も多い人口層であるいわゆる“団塊の世代”は、令和7（2025）年に75歳以上の後期高齢者となることから、認知症をはじめ介護を必要とする人の増加が予測されるため、介護環境の改善は急務となります。

その対策として、地域が連携し高齢者をサポートする“地域包括ケアシステム”の構築が進められてきたほか、社会福祉の手である『公助』が、住民の手による『共助・互助』へと力を高め、住民自らが地域を暮らしやすくする“地域共生社会の実現”に向けた取組などが進められてきました。

さらに、令和22（2040）年には、“団塊の世代の子ども（団塊世代ジュニア）”が65歳以上となり、国民の35.4%が高齢者になることから、現役世代（20～64歳）の1.5人で1人の高齢者を支える時代がすぐ目の前に迫っているため、令和22（2040）年を見据えた取組を今から進めていく必要があります。

### ■全国の高齢者を取り巻く現状及び今後の予測



### 3. 介護保険制度

かつては、子どもや家族が行うものとされていた親の介護ですが、高齢化が進むにつれ、介護を必要とする高齢者の増加や核家族化の進行、介護による介護者の離職が社会問題となりました。こうした中、家族の負担を軽減し、介護を社会全体で支えることを目的に、平成12（2000）年に創設されたのが介護保険制度です。

現在では600万人以上の方が利用し、介護を必要とする高齢者を支える制度として定着しています。40歳から64歳の方については、自身の老化に起因する疾病により介護が必要となる可能性が高くなることや、親が高齢となり、介護が必要となる状態になる可能性が高まる時期であることから、介護保険料を負担いただき、自身や親の老後の不安要素である『介護』を社会全体で支えています。

その一方で、介護を理由として離職する方が毎年約10万人いるといわれています。国としては、一億総活躍社会を実現するため、必要な介護サービスの確保を図るとともに、働く環境の改善や、家族への支援を行うことで、介護離職者をなくすことをめざしています（厚生労働省 資料『介護保険制度について』より引用）。

なお、介護保険制度の改正は、「地域包括ケアシステムの推進」が掲げられた平成24（2012）年度以降は3年ごとに改正されています。

#### ■ 介護保険制度の変遷



## 4. 国の基本指針

介護保険法第116条において、厚生労働大臣は、「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」（以下「基本指針」という。）を定めることとされています。県及び市町村は、その基本指針に即して、3年を1期とする都道府県介護保険事業支援計画及び市町村介護保険事業計画を定めることとされており、基本指針は計画作成上のガイドラインの役割を果たしています。

第9期計画における基本指針のポイントは次のとおりです。

### ■第9期計画における基本指針（大臣告示）のポイント

#### ●●● 基本的な考え方 ●●●

- 今期計画期間中には、団塊の世代が全員75歳以上となる**2025年を迎える**ことになる。
- また、高齢者人口がピークを迎える**2040年**を見通すと、**85歳以上人口が急増**し、医療・介護双方のニーズを有する高齢者など様々なニーズのある**要介護高齢者が増加**する一方、**生産年齢人口が急減**することが見込まれている。
- さらに、**都市部と地方で高齢化の進みが大きく異なる**など、これまで以上に中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえて介護サービス基盤を整備するとともに、地域の実情に応じて地域包括ケアシステムの深化・推進や介護人材の確保、介護現場の生産性の向上を図るための具体的な**施策や目標を優先順位を検討した上で、介護保険事業(支援)計画に定めることが重要**となる。

#### ●●● 見直しのポイント ●●●

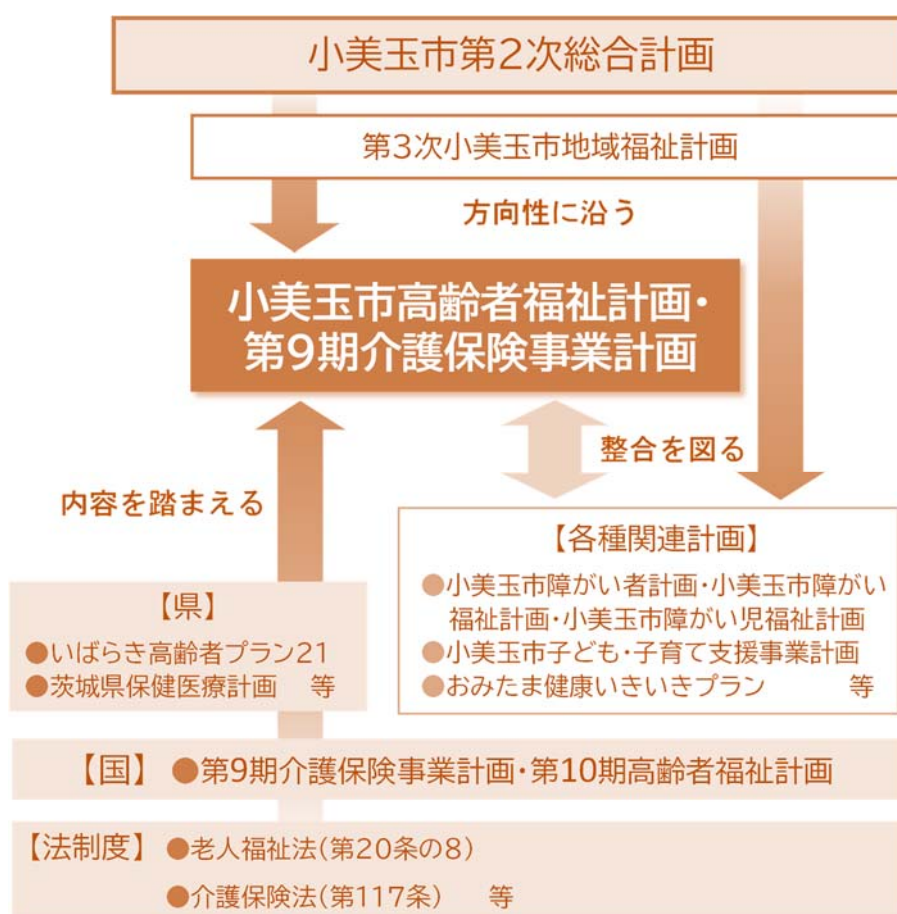
1. 介護サービス基盤の計画的な整備
  - ① 地域の実情に応じたサービス基盤の整備
    - ・中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など**既存施設・事業所のあり方も含め検討し**、地域の実情に応じて介護サービス基盤を**計画的に確保**していく必要
    - ・医療・介護双方のニーズを有する**高齢者の増加を踏まえ**、医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、**医療・介護の連携強化が重要**
    - ・中長期的なサービス需要の見込みを**サービス提供事業者を含め、地域の関係者と共有し、サービス基盤の整備の在り方を議論することが重要**
  - ② 在宅サービスの充実
    - ・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**
    - ・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重要**
    - ・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**
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**
    - ・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
    - ・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
    - ・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重要
  - 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**
    - ・給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化
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
  - ・**介護人材を確保するため**、処遇の改善、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、外国人材の受入環境整備などの**取組を総合的に実施**
  - ・**都道府県主導の下で生産性向上に資する様々な支援・施策を総合的に推進**。介護の経営の協働化・大規模化により、人材や資源を有効に活用。
  - ・**介護サービス事業者の財務状況等の見える化を推進**

## 第2節 第9期計画の概要

### 1. 計画の位置づけ

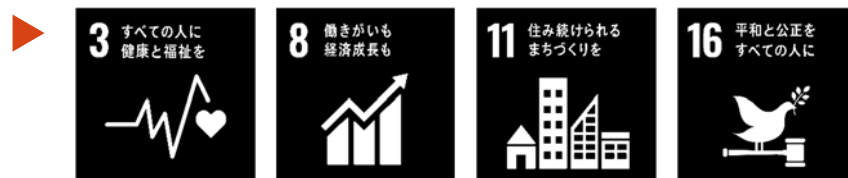
本計画は、市の最上位計画である「小美玉市第2次総合計画」のもと、地域における福祉活動等を積極的に推進し、地域共生社会をめざす「第3次小美玉市地域福祉計画」をはじめ、市の子ども・子育て、障がい福祉、健康づくり、防災対策などの分野別の関連計画と整合を図るとともに、茨城県の高齢者福祉計画・介護保険事業計画である「いばらき高齢者プラン21」や「茨城県保健医療計画」等とも整合性のある計画とします。

#### ■第9期計画と関連する個別計画等との位置づけ



なお、本計画では、SDGs（Sustainable Development Goals〈持続可能な開発目標〉の略称）を取り入れ、「誰一人取り残さない」社会の実現をめざすための地域づくりを進めていきます。SDGsには17のゴールがあり、本計画で取り組むゴールは、「小美玉市第2次総合計画（後期計画）」において、まちづくりの基本目標「誰もがいきいきと暮らせる社会づくり」の「基本施策4 高齢者福祉の充実」がめざすSDGsゴールである次の4つの目標とします。

本計画で取り組む  
4つのSDGs目標



## 2. 計画の期間

本計画は、平成12（2000）年度から高齢者福祉計画と介護保険事業計画を一体的に策定しており、今回は第9期となります。第9期の計画期間は、令和6（2024）年度から令和8（2026）年度までの3年間です。この計画は3年ごとに見直しを行うこととされていますので、第8期計画を見直し、今回新たに策定するものです。

また、第9期計画期間だけではなく、高齢化が一段と進む団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年度までのサービスの充実の方向性を定め、中長期的な視点に立って計画を策定します。

### ■第9期計画と関連する個別計画の計画期間





### 3. 計画の策定体制

#### ① 運営協議会の設置

本計画の策定にあたっては、利用者の実態に応じた計画を策定するために、被保険者の代表、市民団体等の代表、高齢者の保健・医療及び福祉関連の実務経験者など各層の関係者の参画による「小美玉市介護保険等運営協議会」によって、継続的な審議・検討を行いました。

#### ② 行政内部の連携体制

介護福祉課を中心に、庁内の関係課の各担当部門との連携を図り、運営協議会との連携・調整を行いました。

#### ③ アンケート調査の実施

65歳以上の市民の健康状態や日常生活の状況及び福祉サービス等における利用状況等を把握し、今後の施策の改善及び展開、充実を図ることを目的に、令和4（2022）年12月23日から令和5（2023）年1月12日までを調査期間とした「小美玉市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」及び「小美玉市在宅介護実態調査」を実施しました。

#### ④ 地域包括ケア「見える化」システムによる分析

「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に、厚生労働省において導入されている情報システムです。

介護保険に関連する情報等、様々な情報が本システムに一元化されており、地域間比較等による現状分析から、本市における課題抽出や将来推計による介護サービス見込量の算出を行いました。

#### ⑤ パブリックコメントの実施

「小美玉市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画」の計画案を市民や高齢者福祉施策の関係者に広く公表し、計画案に対するご意見を募集するためにパブリックコメントを実施しました。

○募集期間：令和5（2023）年12月15日（金）～令和6（2024）年1月15日（月）

○公表方法：本庁舎玄関ロビー、小川総合支所玄関ロビー、玉里総合支所玄関ロビー、市ウェブサイト（ホームページ）

## 4. 計画の推進体制

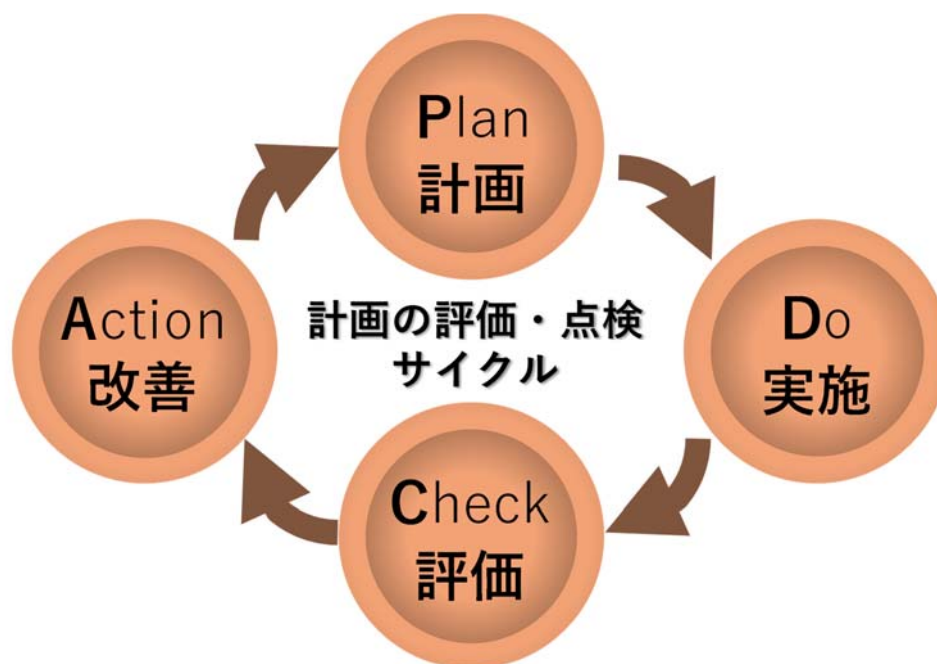
計画の推進にあたり、庁内においては介護福祉課を中心に高齢者の健康、保健、医療、生きがいづくり等を担う関係各課との連携を図ります。

一方、地域包括ケアシステムの構築には、関係団体との連携も重要であるため、地域包括支援センター、民生委員、地域住民（市民）、ボランティア、NPO、社会福祉協議会、国民健康保険団体連合会、医療機関、教育機関など多様な団体や機関との意見交換及び計画内容の普及啓発を行います。

計画の進行管理・評価については、本計画(Plan)に基づき、本市、事業者、各団体、地域での取組を実施・推進（Do）するとともに、定期的な計画の評価・検討（Check）を行い、その結果をもとに取組の見直し・改善(Action)を図っていきます。

また、本計画を効果的かつ実効性のあるものとするために、「保険者機能強化推進交付金」や「介護保険保険者努力支援交付金」の評価結果も活用しつつ地域課題の分析を行い、改善につなげていきます。P D C Aサイクルに基づき管理し、交付金を着実に受けることで、効果的な事業展開を進めます。

### ■ P D C Aサイクルによる計画の進行・評価イメージ



## 5. 第9期計画策定におけるポイント

本計画の策定においては、令和7（2025）年の高齢化問題に向けて取り組んできた「地域包括ケアシステム」の構築、深化・推進の状況、そして、ウィズ・コロナ、アフター・コロナといわれる社会情勢の中での各事業の展開、さらには、2040年問題に向けた介護人材不足への対策の検討などの課題に向けて、現時点での取り組むべきことを明確化していくとともに、将来に向けた体制整備を検討していく段階でもあります。

### 第9期計画策定のポイント

#### 1. 「地域包括ケアシステム」の機能

令和7(2025)年にいわゆる“団塊の世代”が75歳以上の後期高齢者になります。後期高齢者は、認知症の発症や介護が必要になる確率が高まる年代であり、各自治体では令和7(2025)年に向けて「地域包括ケアシステム」の構築、深化・推進に取り組んできましたが、それが確実に機能していることを示す必要があります。

#### 2. ウィズ・コロナ、アフター・コロナにおける事業展開

令和2(2020)年から世界中で猛威を振るった新型コロナウイルス感染症ですが、感染拡大が続く間は、事業の休止や延期を余儀なくされました。しかし今後は、ウィズ・コロナ、アフター・コロナに向けて高齢者福祉、介護の事業をどのように展開していくのか、第9期計画で示す必要があります。

#### 3. 介護人材の不足に向けた対策

高齢者の増加に伴い、介護人材を増やすことは重大な課題となっています。国では、全国で毎年約5万人の介護職員の増員が必要だと試算しています。全国的な課題ですが、本市としても介護人材不足解消の対策を示す必要があります。

#### 4. 令和22（2040）年を見据えた市の取組

令和22(2040)年には、団塊の世代の子どもたち、いわゆる“団塊ジュニア世代”が65歳以上の前期高齢者になるため、20～64歳の現役世代の1.5人以下で1人の高齢者を支えるほどに高齢者の割合が急増します。今からその令和22(2040)年の到来に備えられることは何か、取組を示すことが大切になります。