

第1章 計画策定に関する基本方針

1 計画策定の背景と目的

平成12（2000）年4月からスタートした「介護保険制度」は、発足から令和5年で23年が経過し、介護が必要な高齢者の生活の支えとして定着、発展してきました。

いわゆる団塊の世代*がすべて75歳を迎える令和7（2025）年が近づくなかで、さらにその先を展望すると、団塊ジュニア世代*が65歳以上となる令和22（2040）年に向け、生産年齢人口の減少が加速し、令和24（2042）年には高齢者人口がピークを迎えるとされています。

本市においても、高齢者人口は増加傾向にあり、令和7（2025）年には高齢化率は28.3%まで上昇することが見込まれており、さらに、令和22（2040）年には、高齢化率が39.2%に達することが想定されています。

このたび策定する「貝塚市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画（以下、「本計画」または「第9期計画」という。）」では、こうした状況を踏まえ、これまでの取組みを基礎としながら、健康寿命*を延伸するサービスを充実させるとともに、医療・介護が必要な状態になっても、できる限り住み慣れた地域で自分らしい暮らしを安心して続けられるよう、「医療」「介護」「住まい」「介護予防」「生活支援」を一体的に提供する「地域包括ケアシステム*」のさらなる深化・推進をめざすものとします。

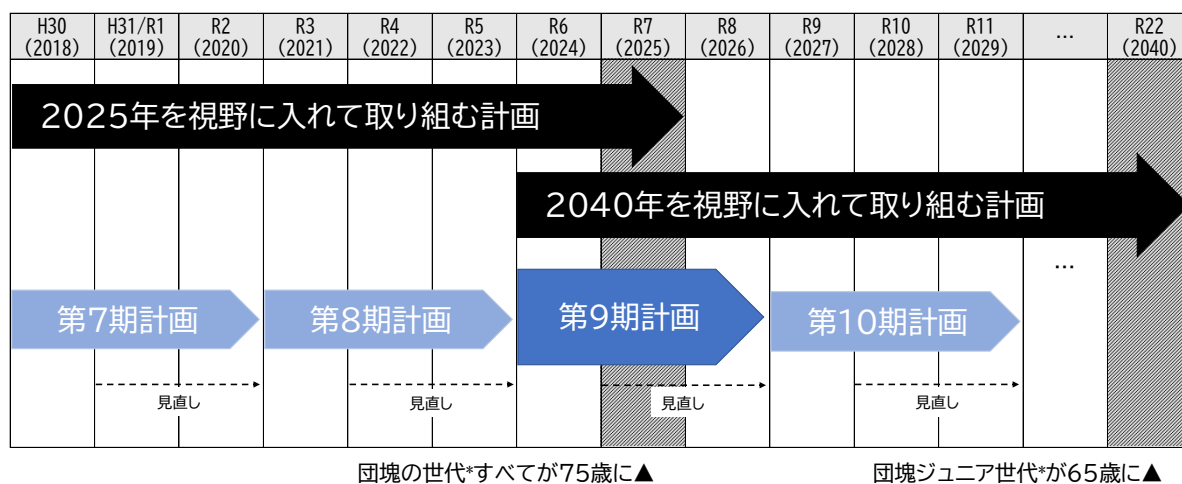
※文中にアスタリスク（*）を付けている文言の説明は、巻末の用語解説に掲載しています。

2 計画の位置づけ

本計画は、効率的・効果的に高齢者の福祉サービス及び介護サービスが提供できるよう、老人福祉法に基づき策定する「市町村老人福祉計画」と、介護保険法に基づき策定する「市町村介護保険事業計画」を一体的に策定するものです。

3 計画の期間

上記の法的位置づけに基づき、本計画は、計画期間を令和 6（2024）年度から令和 8（2026）年度までの 3 か年とし、いわゆる団塊ジュニア世代*が 65 歳以上となる令和 22（2040）年を見据え、中長期的な視野に立ち、サービス・給付・保険料の水準の推計と、高齢者施策の展開を図ります。



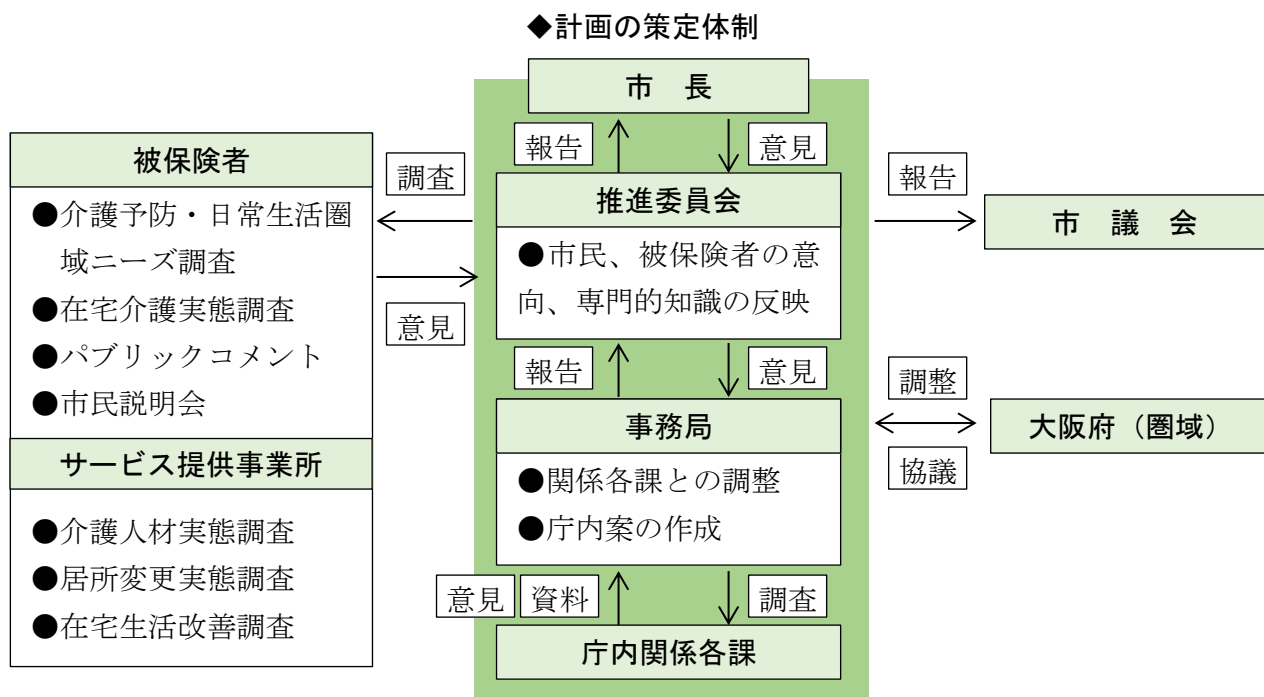
4 計画策定体制

本計画は、関係市民団体の代表を含む市民・被保険者代表、医療・福祉関係の有識者等 22 名の委員で構成する「貝塚市介護保険事業計画等推進委員会」において、各関係者の意見を反映させ、策定しました。

また、策定作業を円滑に進めるため、推進委員の中から 11 名の専門委員を選出し、「事業計画等策定部会」を構成し、専門的事項や諸課題の検討等、実質的な作業はこの部会において行いました。

策定過程においては、大阪府主催の説明会に参加し、作成上の技術的事項における助言等を得るとともに、大阪府が策定する各種計画との整合性をとるために、調整及び連携を図りました。

その他、より多くの市民、被保険者の意向を計画に反映するため、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（以下、ニーズ調査という。）、在宅介護実態調査及びサービス提供事業所向け調査（詳細は P34 以降を参照）やホームページ等を利用したパブリックコメント*等を実施し、その結果に基づいて計画策定にあたりました。



5 計画の評価体制

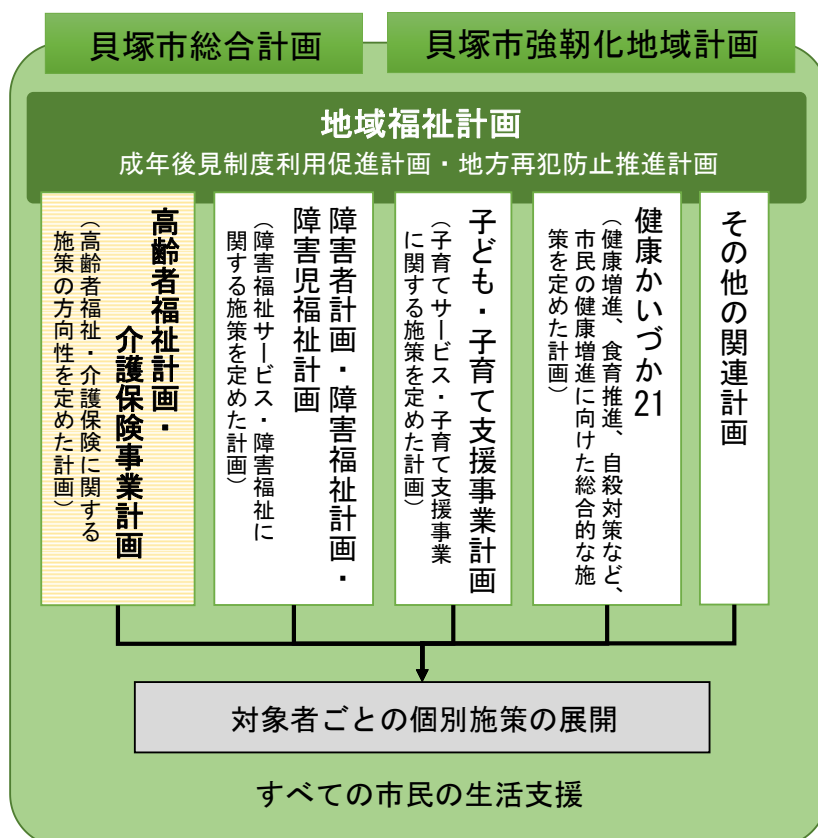
高齢者福祉計画・介護保険事業計画は策定するだけでなく、計画の推進をするなかで、計画目標の達成状況、進捗状況の評価・検証と、その問題点や改善点の計画へのフィードバックを期間中に随時実施していくことが重要です。計画のPDCA（作成・実施・評価・見直し）を推進するために、地域における共通の目標を設定し、関係者間で目標を共有するとともに、庁内関係課や地域包括支援センター*、社会福祉協議会*等との連携を図り、事業計画の分析、並びに高齢者福祉サービスの現状分析等を行い、定期的に推進委員会等において、計画の評価を行います。加えて、国の保険者機能強化推進交付金等*の評価結果も評価に活用していきます。

上記を踏まえ、地域の実情に応じた目標を設定し、各年度において計画の進捗状況の評価するとともに、新たな取組みにつなげていきます。

6 他の計画等との関係

本計画は、「第5次貝塚市総合計画*」及び「貝塚市強靱化地域計画*」並びに「第4次貝塚市地域福祉計画*」を上位計画として策定されました。その他の関連計画とも整合性を図りながら推進していきます。

◆福祉分野における本計画の位置づけ



7 S D G s の視点を踏まえた計画

S D G s (Sustainable Development Goals) とは、平成 27 (2015) 年 9 月の国連サミットで採択された令和 12 (2030) 年までの国際目標です。国の定める「S D G s 実施指針改定版 (令和元年 12 月 20 日)」において、地方自治体には、国内において「誰一人取り残されない」社会を実現するために「様々な計画に S D G s の要素を反映すること」が期待されています。本計画で定める施策を推進することは、S D G s が定めるゴールとつながるものです。

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



◆高齢者支援に関する目標



8 日常生活圏域の概要

(1) 日常生活圏域の設定

日常生活圏域とは、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続しながら、多様なサービスが受けられるよう、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護サービスを提供するための施設の整備状況等を総合的に勘案して定める区域です。

本市では、第3期介護保険事業計画において、基本単位である小学校区を3地区に区分し、「浜手」「中央」「山手」の3つの日常生活圏域を設定しました。

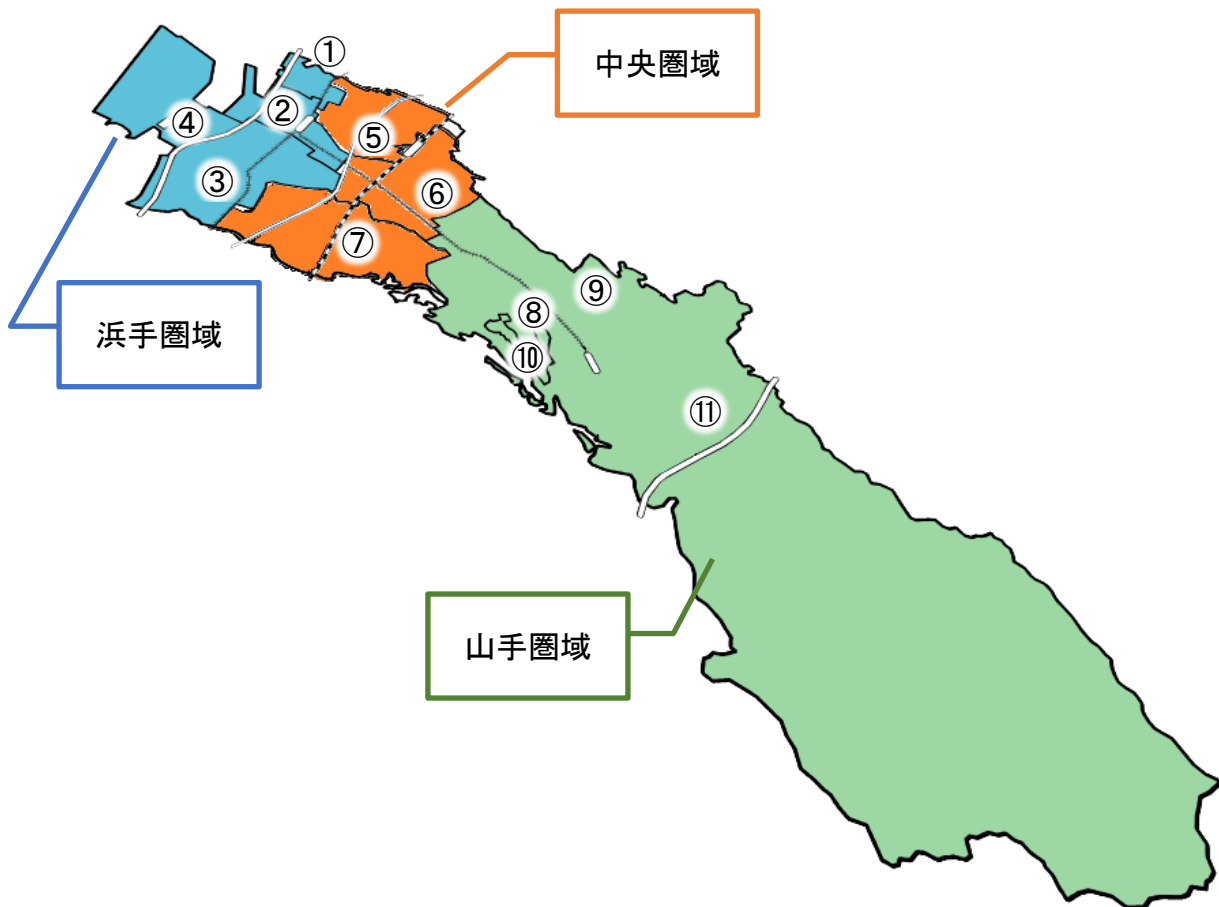
第9期計画では、引き続き日常生活圏域を3圏域（11小学校区）とし、各圏域の地域課題を把握しながら、生活支援体制整備やサービスの充実に努めるとともに、地域住民が様々なサービスの担い手として参加し、コミュニティ*の再生や新たな公共空間の形成を促進する取組みを図ります。

◆貝塚市の日常生活圏域人口等

日常生活圏域	小学校区	総人口 (人)	65歳以上 人口 (人)	高齢化率 (%)	認定者数 (人)	65歳以上 人口に対する認定者数の割合 (%)
浜手圏域	① 津田	3,468	1,032	29.8	268	26.0
	② 北	5,933	1,952	32.9	489	25.1
	③ 西	13,916	3,514	25.3	839	23.9
	④ 二色	3,907	1,006	25.7	140	13.9
	浜手圏域合計	27,224	7,504	27.6	1,736	23.1
中央圏域	⑤ 東	10,827	2,971	27.4	731	24.6
	⑥ 中央	13,737	3,404	24.8	779	22.9
	⑦ 南	11,790	3,381	28.7	803	23.8
	中央圏域合計	36,354	9,756	26.8	2,313	23.7
山手圏域	⑧ 木島	9,649	3,201	33.2	734	22.9
	⑨ 東山	4,426	292	6.6	49	16.8
	⑩ 永寿	1,755	853	48.6	218	25.6
	⑪ 葛城	3,240	1,174	36.2	269	22.9
	山手圏域合計	19,070	5,520	28.9	1,270	23.0
全 市		82,648	22,780	27.6	5,319	23.3

※令和5（2023）年10月1日現在

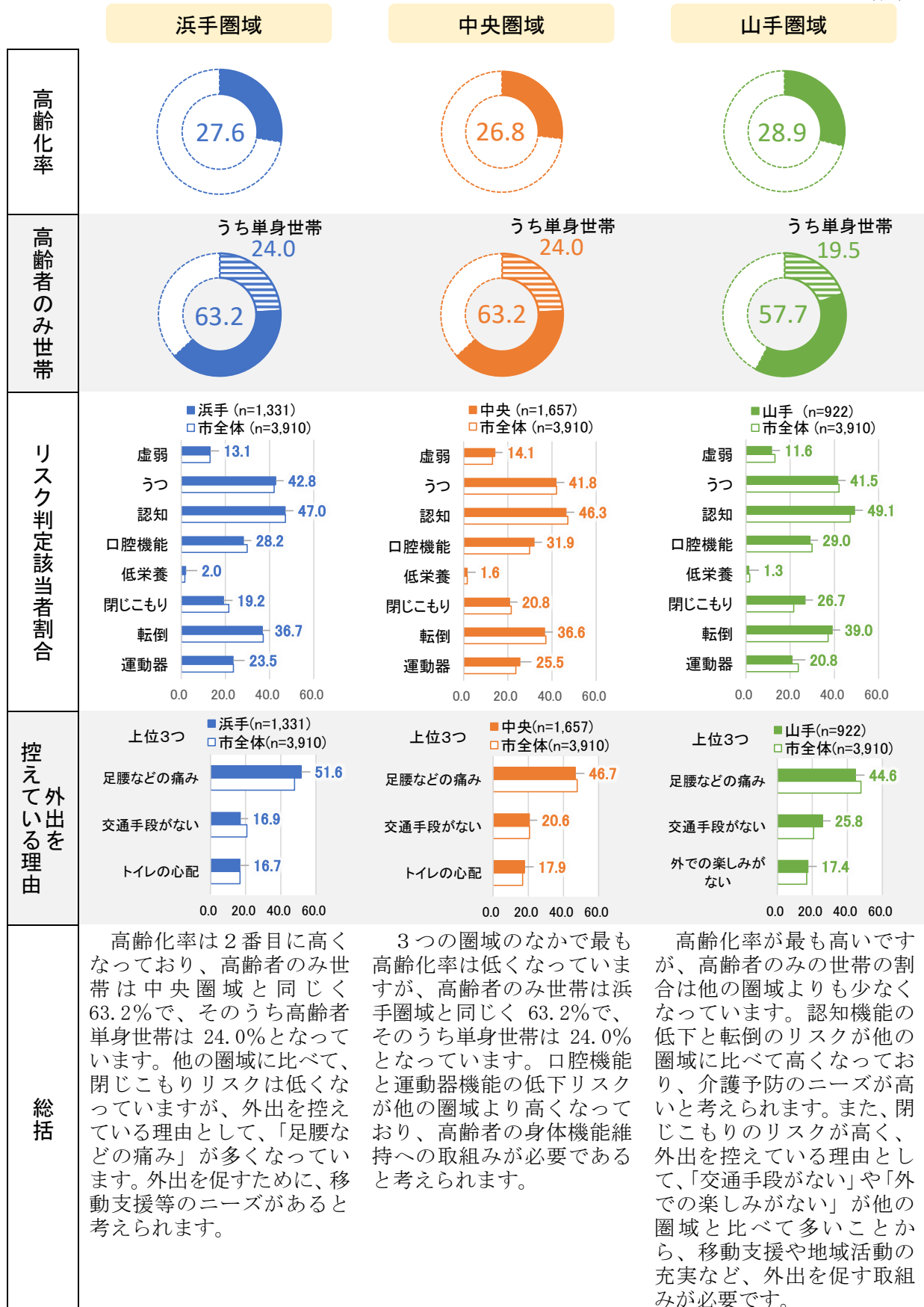
◆貝塚市の日常生活圏域イメージ



(2) 日常生活圏域ごとの状況（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果より）

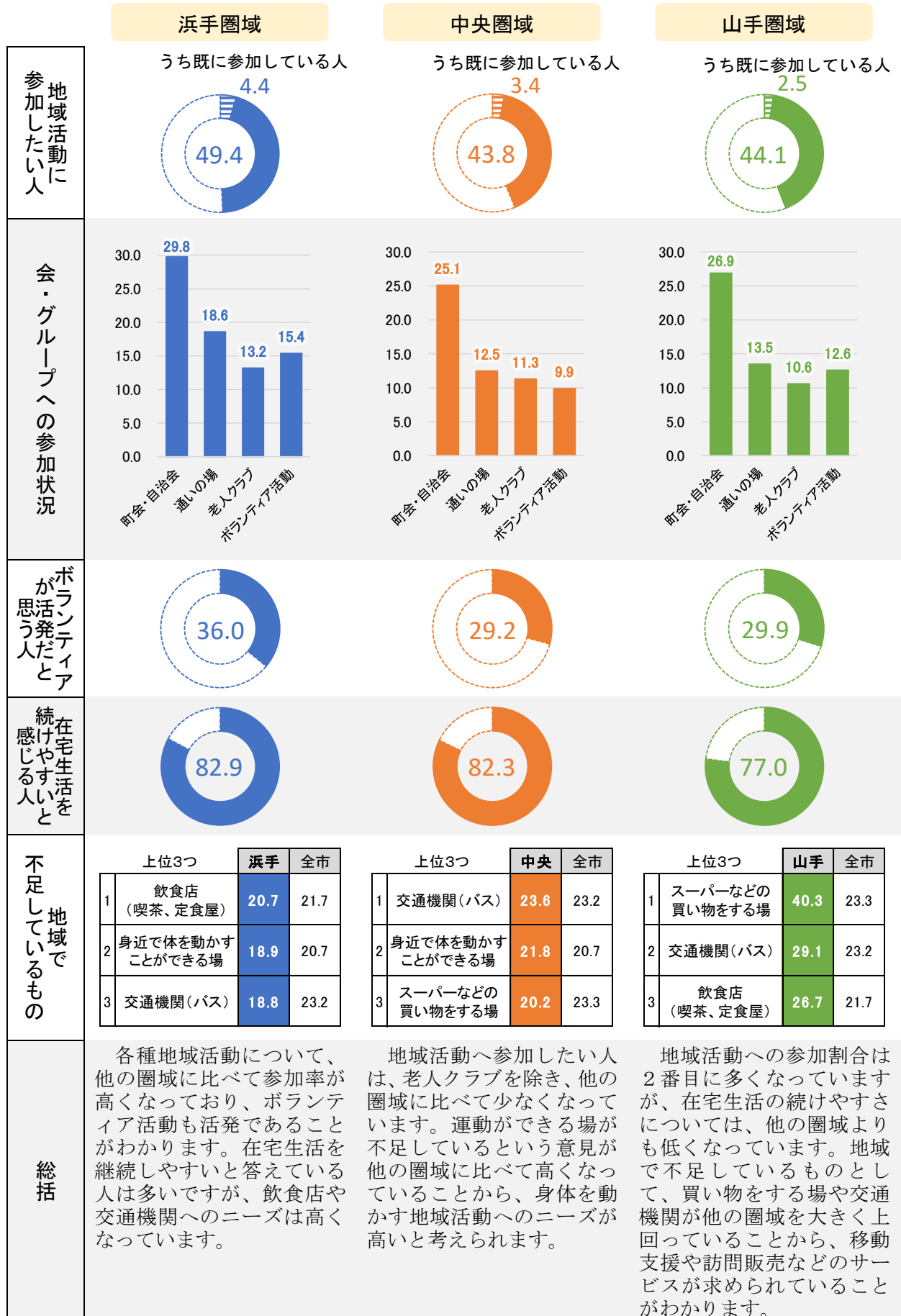
① 高齢者の状態像

(%)



② 地域の生活について

(%)



9 第8期計画の振り返り

第8期計画で実施した施策（事業）について、数値目標の達成状況や取組みのプロセスに基づき、以下の3段階の評価尺度により評価し、それぞれに該当した取組みの数を施策の方向ごとに集計しました。また、成果・改善がみられた取組み及び不十分であった取組みは以下のとおりです。

なお、「第5章 介護サービスの充実と質の向上」のうち、「(2) 介護保険サービスの現状と事業量推計」については、介護保険サービスの量の見込みであるため、本計画の第7章に振り返りを記載しています。

【評価尺度】 A：計画策定時より大きく改善し、成果あり
B：計画どおりに施策を遂行
C：成果なし、取組みが不十分・未実施

施策の方向	取組数	評価		
		A	B	C
第2章 地域共生社会実現のための地域包括ケアシステム*の深化・推進	49	1	46	2
第3章 介護予防・生きがいのづくりの推進	9	0	9	0
第4章 高齢者の尊厳に配慮したケアの推進	6	0	6	0
第5章 介護サービスの充実と質の向上	2	0	2	0
合計	66	1	63	2

大きく改善、成果がみられた取組

第2章

○高齢者に配慮したまちづくり
(JR東貝塚駅のバリアフリー*化)

不十分であった取組み

第2章

○サービス事業者への支援・助言
○介護人材の確保

振り返りの概要

第8期計画の各種施策について、66 施策中 63 の施策が計画どおりに実施されたという評価となりました。「高齢者に配慮したまちづくり」の施策においては、令和5（2023）年に東貝塚駅のバリアフリー化が進み、大きな成果がありました。一方で、「サービス事業者への支援・助言」の施策については、新型コロナウイルス感染症の影響で、事業者連絡会*の開催が中止され、サービス事業者への研修や情報交換の機会が確保できませんでした。また、「介護人材の確保」の施策では、介護人材確保連絡協議会等を開催し、実態把握や事業者のヒアリングに取り組みましたが、めざした成果は得られませんでした。

これらの施策の評価を踏まえ、第9期では施策の見直しを行うとともに、新しい時代に即した施策を検討していく必要があります。

10 第9期計画の国の基本指針について

(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

- 第9期計画においては、中長期的な人口動態等を踏まえたサービス需要の見込み等の適切な把握によって、介護サービス基盤を計画的に確保していくことが必要です。
- 医療・介護のニーズを併せ持つ高齢者の増加に対し、サービス需要や在宅医療の整備状況も踏まえ、医療・介護の連携強化と効率的・効果的な提供を図ることが重要です。
- 施設サービス、居住系サービス、地域密着型サービス*をバランス良く組み合わせた介護サービス基盤の確保においては、周辺保険者における需要や都道府県等との連携が求められます。

② 在宅サービスの充実

- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護*や小規模多機能型居宅介護*、看護小規模多機能型居宅介護*の3サービスをはじめとした、小地域内でのサービス提供により一人ひとりの状態の変化に柔軟に対応し得る地域密着型サービスのさらなる普及の検討が重要です。
- 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、複数の在宅サービス（訪問や通所系サービスなど）を組み合わせ提供する複合型サービスの整備を推進することが重要です。
- 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を進めていくことが重要です。

(2) 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組み

① 地域共生社会の実現

- 地域の多様な参画、連携を通じた「地域共生社会」の実現をめざすことが重要です。
- 地域の中核を担う地域包括支援センター*においては、体制や環境の整備を図ることによって業務負担の軽減と質の確保に取り組むことに加え、地域共生社会の実現に向けて障害者福祉や児童福祉等の他分野との連携を促進することが重要です。
- 認知症*については、引き続き認知症施策推進大綱*に基づく「共生」と「予防」の両輪での施策の推進が必要です。さらに、令和5（2023）年6月14日に、共生社会の実現を推進するための認知症基本法（以下、「認知症基本法」という。）が可決され、認知症の人が尊厳を保持し、希望を持って暮らすことができるよう、施策を総合的に推進することがより一層重要となります。
- 介護予防・日常生活支援総合事業については、実施状況等の検証を行うとともに、充実化に向けて集中的に取り組んでいくことが重要です。

② 医療・介護情報基盤の整備

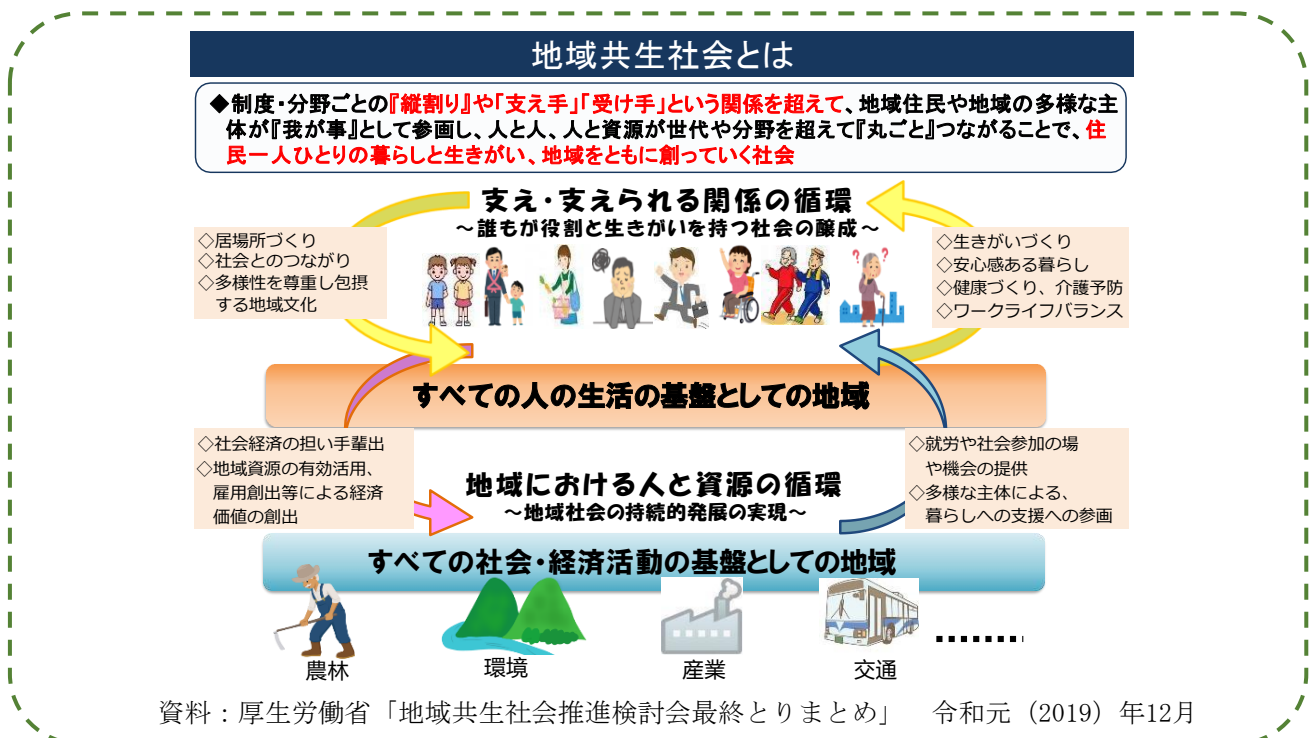
- 地域包括ケアシステム*の深化・推進にあたり、医療・介護分野でのDX（デジタルトランスフォーメーション）、患者・利用者自身の医療・介護情報の標準化、情報基盤の一体的な整備を進め、医療・介護関係者間のデジタル基盤での情報共有・活用が重要です。

③ 保険者機能の強化

- 地域包括ケアシステムの深化・推進にあたっては、保険者機能を強化することが重要です。保険者機能強化推進交付金等*が保険者機能の強化に一層資するものとなるよう、令和5（2023）年度から評価指標の見直しが行われています。
- 介護給付適正化事業については、保険者機能強化推進交付金等の実効性を高めるため、適正化主要5事業の再編が検討されています。保険者の事務負担軽減を図りつつ、効率的・効果的な事業の実施に向けた、事業の重点化・内容の充実・見える化を行うことが重要です。

（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

- 令和24（2042）年にピークを迎える高齢者人口に対し、生産年齢人口の急速な減少が見込まれるなか、地域包括ケアシステムを支えるために介護人材の確保と介護現場の生産性向上の取組みを一体的に進めていくことが重要です。
- 介護人材の確保に向けては、処遇改善、人材育成支援、離職防止、魅力向上、外国人材の受け入れ環境整備等の取組みの総合的な実施が必要です。
- 深刻化する介護人材不足への対応として、介護現場の生産性向上が喫緊の課題となっており、引き続き介護現場における革新を進めるほか、適切な支援につなぐワンストップ窓口の設置等様々な支援・施策の総合的な推進が重要です。



参考：介護保険制度改正の経緯

第1期 (平成12年度～) 第2期 (平成15年度～)	平成12年4月介護保険法施行
第3期 (平成18年度～)	平成17年改正（平成18年4月等施行） ・介護予防の重視（介護予防給付、地域包括支援センターを創設等） ・地域密着型サービスの創設
第4期 (平成21年度～)	平成20年改正（平成21年5月施行） ・介護サービス事業者の法令遵守等の業務管理体制整備等
第5期 (平成24年度～)	平成23年改正（平成24年4月等施行） ・地域包括ケアの推進 ・介護予防・日常生活支援総合事業の創設 ・医療的ケアの制度化等
第6期 (平成27年度～)	平成26年改正（平成27年4月等施行） ・地域医療介護総合確保基金の創設 ・予防給付（訪問介護・通所介護）を地域支援事業に移行 ・特別養護老人ホームの入所者を中重度者に重点化等 <u>第6期計画は、地域包括ケアシステム構築の第1段階！</u>
第7期 (平成30年度～)	平成29年改正（平成30年4月等施行） ・自立支援・重度化防止に向けて取り組む仕組みの制度化 ・介護医療院の創設等 <u>第7期計画は、地域包括ケアシステム構築の第2段階！</u>
第8期 (令和3年度～)	令和2年改正（令和3年4月施行） ・複雑化・複合化*した支援ニーズに対応する包括的な支援体制の構築支援 ・医療・介護のデータ基盤の整備の推進等 <u>第8期計画は、令和22（2040）年を見据えた中長期計画第1段階！</u>
第9期 (令和6年度～)	令和5年改正（令和6年4月施行） ・医療・介護の連携機能及び提供体制等の基盤強化 ・介護情報基盤の整備 ・介護サービス事業者の財務状況等の見える化 ・介護サービス事業所等における生産性向上に資する取組みに係る努力義務 ・看護小規模多機能型居宅介護のサービス内容の明確化 ・地域包括支援センターの体制整備等 <u>第9期計画は、令和22（2040）年を見据えた中長期計画第2段階！</u> <u>加えて、令和7（2025）年を期間中に迎える重要な計画！</u>