

下田市

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～令和8年度】

概要版



支え合う地域の絆、地域の輪
～地域共生社会の実現に向けて～

令和6年3月

下田市

1 計画の概要

(1) 計画策定の趣旨

令和7年(2025年)には、いわゆる団塊の世代全てが75歳以上となり、令和17年(2035年)にはより介護ニーズの高い85歳以上人口が大幅に増加するほか、令和22年(2040年)には、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上になり、介護ニーズの拡大とあわせて担い手不足の深刻化が懸念されます。

また、医療・介護・住まい・生活支援・社会参加の支援が必要な人は高齢者に限られず、生活困窮者、独居者、障害者、ひとり親家庭や、これらの要素が複合的に重なり合うケースに対応するため、各制度・分野の枠や「支える側」「支えられる側」という関係を超えた「地域共生社会」の実現を目指す必要があります。

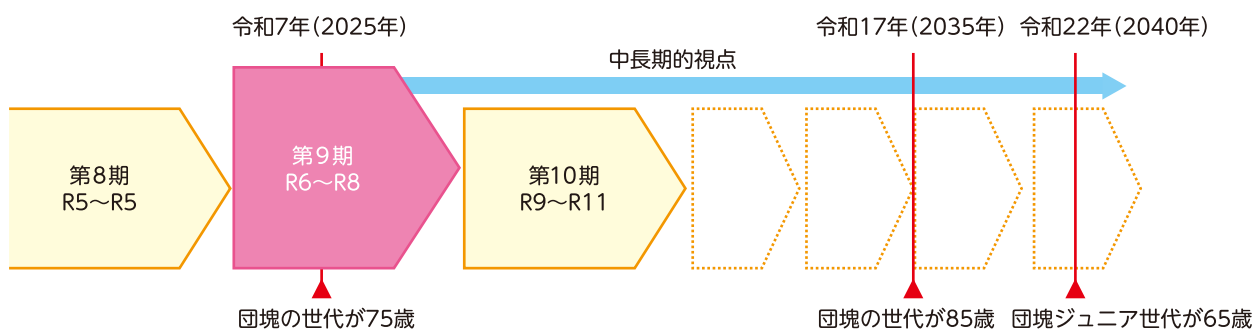
こうした高齢者を取り巻く状況の変化や地域の実情、中長期的な将来のまちの姿などを見据えつつ、新たな「下田市第10次高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画」(以下、「本計画」という。)を策定するものです。

(2) 計画の位置付け

本計画は、老人福祉法第20条の8に定める「市町村老人福祉計画」に該当する、老人福祉事業の供給体制の確保に関する計画と介護保険法第117条に定める「市町村介護保険事業計画」に該当する、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画を一体のものとして策定するものです。

(3) 計画期間

本計画は、令和6年度から令和8年度までの3年間を計画期間とし、いわゆる団塊ジュニア世代が高齢者となる令和22年度までの中長期的な視野に立った施策の展開を図ります。



2 高齢者施策の基本理念

本市の高齢者人口は、平成29年度をピークに減少が始まっていますが、総人口に占める高齢者の割合（高齢化率）は40%以上となっています。また、要介護認定者数は増加傾向が続き、高齢者に占める割合（要介護認定率）の上昇も続いています。

こうしたことから、今後は、高齢者が自身の健康や生活を維持・改善し、介護の必要がない生活を続け、地域の高齢者同士で支え合う意識づくりが重要となります。時代とともに、高齢者の意識や生活スタイルの多様化は進むとみられますが、生活の維持・自立、健康保持のため、介護予防、認知症予防に努めることに共通の意識を持って取り組んでいくことが必要です。

また、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により様々な地域活動が自粛され、外出が制限されたこと等により、地域とのつながりが失われてきました。こうしたつながりを再生し、社会的に孤立することのない、お互いに思いやり支え合っていく地域づくりを、高齢者自身が支え手となって推進していくことの重要性がますます高まっています。

このようなことから、本計画の基本理念を以下のとおり定めます。

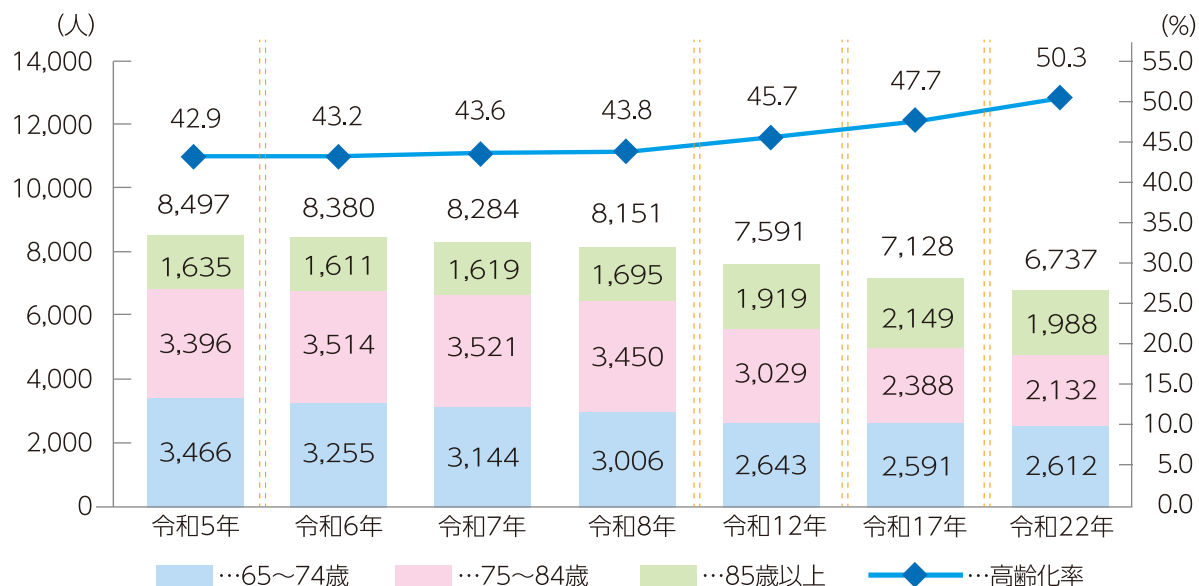
支え合う地域の絆、地域の輪 ～地域共生社会の実現に向けて～

3 施策体系



(1) 高齢者人口

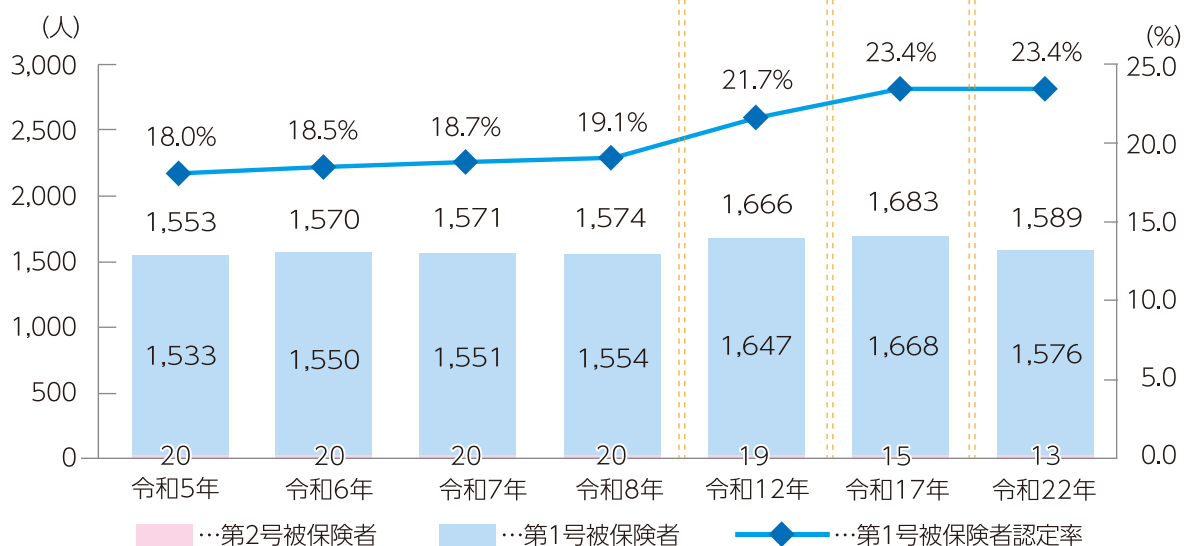
計画期間及び中長期的な将来人口推計によると、本市の高齢者数は減少傾向が続きますが、高齢化率は上昇し、計画最終年度の令和8年の高齢者数は8,151人、高齢化率は43.8%になると推計されます。その後も高齢者数の減少と高齢化率の上昇は続き、令和22年には高齢化率が50%を超えると予想されます。



出典：令和8年まで：住民基本台帳人口を基にコーホート変化率法による推計
令和12年以降：国立社会保障・人口問題研究所による推計（令和5年12月発表）

(2) 要支援・要介護認定者数の推計

高齢者全体の人口は減少しますが、認定率の高い後期高齢者、特に85歳以上人口の増加に伴い認定率が上昇し、団塊の世代が85歳以上となる令和17年度までは認定者数は増加していくものと推計されます。令和22年度は、団塊ジュニア世代が高齢者となりますが、後期高齢者数の減少に伴って認定者数は減少すると推計されます。



出典：地域包括ケア「見える化」システムによる推計

5 日常生活圏域について

(1) 日常生活圏域の基本的な考え方

日常生活圏域の設定方法は、地理的条件、人口規模、交通事情、介護保険施設の整備状況等の諸条件を勘案して決定します。

また、設定された圏域は、地域における総合相談の実施、介護予防の推進、包括的・継続的マネジメントの支援を担う中核機関である「地域包括支援センター」を中心に、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続することができるよう、支援活動を行う範囲となります。

(2) 日常生活圏域の設定

本市では、中心市街地を中心とした生活圏域が成立しており、市内全域で大きな生活環境の差がないことから、日常生活圏域は1圏域として設定します。

ただし、後期高齢者人口の増加や課題の複雑化・複合化から地域包括支援センターの業務負担も増大しているため、地域包括支援センターの体制強化(増設)と合わせた日常生活圏域の設定を検討します。

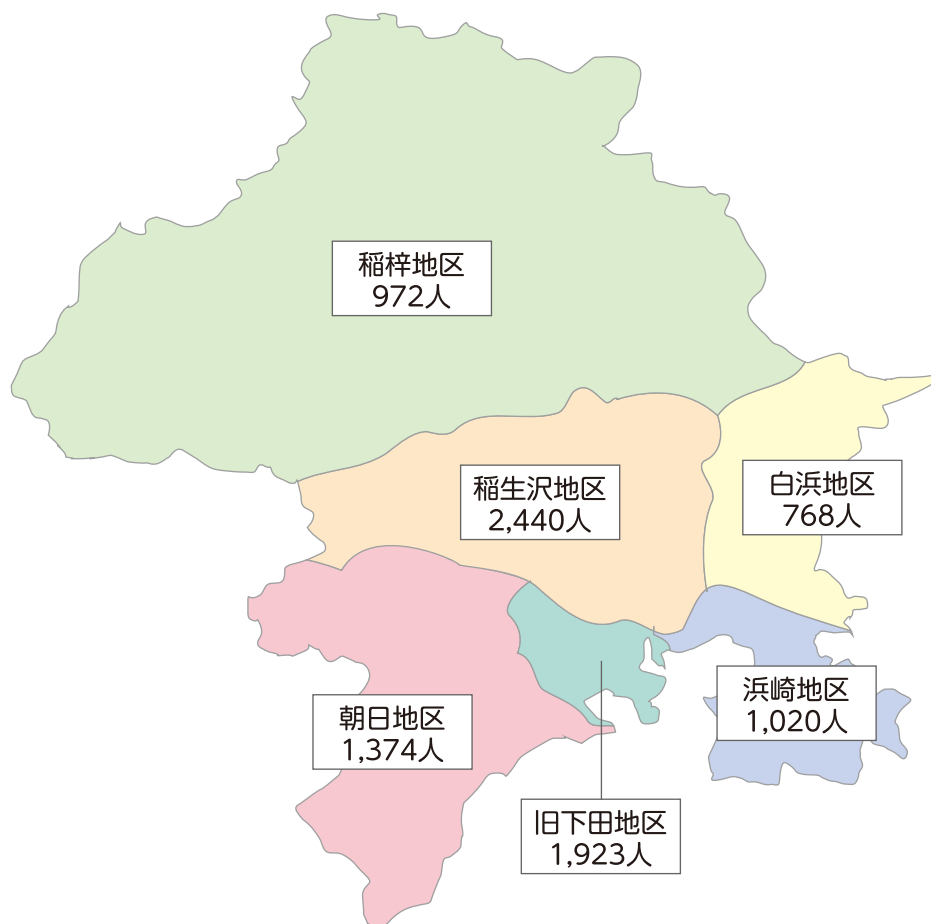


図 地区別高齢者数(65歳以上・令和5年9月30日時点)

重点目標 1

地域包括ケアシステムの深化・推進

■地域包括支援センターの体制強化

本市では、地域包括支援センターを本庁舎に設置し、直営による運営を行ってきました。しかしながら、後期高齢者人口の増加や課題の複雑化・複合化から地域包括支援センターの業務負担も増大しており、今後、地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進をしていくためには、地域包括支援センターの体制強化が不可欠となっています。

そのため、地域包括支援センターを増設することを検討します。

■介護予防・生活支援サービス

①訪問型サービス

訪問型サービスは、従来の介護予防訪問介護に相当するものと、それ以外の多様なサービスで構成されます。

現在、本市では、従来の介護予防訪問介護に相当するサービスのみを提供していますが、今後は、従来の介護予防訪問介護に相当するサービスの提供に加え、基準緩和サービス（訪問型サービス A）を早期に実施し、事業所の確保を図るとともに、住民主体による支援（訪問型サービス B）の実施に向けて、担い手の育成や制度面の整備を進めます。

事業の分類	実施主体
①従前相当訪問型サービス	指定事業者
②訪問型サービス A（緩和した基準によるサービス）	指定事業者
③訪問型サービス B（住民主体による支援）	ボランティア、NPO法人等
④訪問型サービス C（短期集中予防サービス）	下田市（保健・医療の専門職）
⑤訪問型サービス D（移動支援）	ボランティア、NPO法人等

②通所型サービス

通所型サービスは、従来の介護予防通所介護に相当するものと、それ以外の多様なサービスで構成されます。

現在、本市では、従来型介護予防通所介護に相当するサービスのみを実施していますが、今後は、従来の介護予防通所介護に相当するサービスの提供に加え、基準緩和サービス（通所型サービス A）を早期に実施し、事業所の確保を図るとともに、住民主体による支援（通所型サービス B）については、実施主体の確保に向け、関係団体に働きかけを進めていきます。

事業の分類	実施主体
①従前相当通所型サービス	指定事業者
②通所型サービス A（緩和した基準によるサービス）	指定事業者
③通所型サービス B（住民主体による支援）	ボランティア、NPO法人等
④通所型サービス C（短期集中予防サービス）	下田市（保健・医療の専門職）

重点目標 2 社会参加と生きがいづくり

■生涯学習・文化活動の推進

公民館講座、寿大学、寿大学趣味クラブ等の生涯学習教室の充実を図るとともに、趣味・文化活動の支援を図ります。

公民館が中央公民館に統合された場合においても、活動の場の確保に努め、これまでと同様の活動を行えるよう調整します。

■世代間交流の充実

市内各所に「居場所」づくりを進め、地域の集いや活動の拠点としての活用を促進するため、地域住民への啓発活動を図ります。

市としては、引き続き、子育て支援ネットワークにより、官民協働で「これば！」を実施していきます。

■高齢者のボランティアへの参加促進

ボランティア活動の活性化に向けて、ボランティア団体の活動内容や拠点等の周知を図ります。また、自らボランティア団体の設立を希望する市民に対して、設立支援やボランティア連絡協議会への加入促進を図ります。

重点目標 3 介護保険サービスの充実と円滑な運営

■在宅サービス

訪問リハビリテーション事業所の新設及び訪問看護事業所の再稼働に伴い、令和6年度より在宅サービスの改善が見込まれます。今後も、中長期的な介護ニーズの見込みを踏まえつつ、より広い選択と質の高いサービスが供給できるよう、民間事業者の参入促進による供給体制の確保に努めます。

■介護人材の確保に向けた取組の推進

県・関係機関と連携・協力し、介護の仕事の魅力の発信やイメージ向上のための取組の推進、専門的知識やスキルを身に付けるための研修受講に対する支援、事業所における介護人材育成・定着に向けた取組の支援等の実施を検討します。

併せて、ボランティア人材の確保・育成や学校教育における福祉教育の充実等、介護を担う人材の裾野を広げていくための取組を推進するなど、地域の関係機関等との連携を図りながら、人材の育成・確保に取り組んでいきます。

■介護現場の生産性の向上・業務効率化の推進

事務処理の効率化について、ＩＣＴ等の積極的な活用を行い、事務の正確かつ迅速な処理など効率的な事務処理体制の整備を図ります。

また、指定申請や報酬請求等に係る国が定める標準様式及び「電子申請・届出システム」の活用を支援し、事務負担の軽減を図ります。

さらに、介護従事者の負担軽減と作業の効率化等を図るため、事業者や関係機関と連携し、介護分野におけるＩＣＴ導入支援や介護ロボットなど最新技術の導入支援に向けた取組を推進します。

第9期(令和6年度～8年度)の1号保険料は、9段階から13段階への所得再配分改正に準じた算定を図るとともに、引き続き負担能力に応じた設定を行っています。

この上で、介護給付費の伸び率及び介護報酬のプラス改定などを加味して算出した月額保険料基準額5,884円に対し、介護給付費準備基金を110,000千円充てることで384円引き下げ、第8期と同額の5,500円とします。

所得段階	対象となる方	保険料	
		保険料率	年額
第1段階	・生活保護受給の方 ・世帯全員が住民税非課税で、老齢福祉年金受給の方 ・世帯全員が住民税非課税で、本人の前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方	0.285 (軽減措置後)	18,800円
第2段階	・世帯全員が住民税非課税で、本人の前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円超120万円以下の方	0.485 (軽減措置後)	32,000円
第3段階	・世帯全員が住民税非課税で、本人の前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円を超える方	0.685 (軽減措置後)	45,200円
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、本人の前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方	0.900	59,400円
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、本人の前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超える方	1.000	66,000円
第6段階	・本人が住民税課税で、本人の前年の合計所得金額が120万円未満の方	1.200	79,200円
第7段階	・本人が住民税課税で、本人の前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	1.300	85,800円
第8段階	・本人が住民税課税で、本人の前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	1.500	99,000円
第9段階	・本人が住民税課税で、本人の前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満の方	1.700	112,200円
第10段階 (新設)	・本人が住民税課税で、本人の前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満の方	1.900	125,400円
第11段階 (新設)	・本人が住民税課税で、本人の前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満の方	2.100	138,600円
第12段階 (新設)	・本人が住民税課税で、本人の前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満の方	2.300	151,800円
第13段階 (新設)	・本人が住民税課税で、本人の前年の合計所得金額が720万円以上の方	2.400	158,400円

※第1段階から第3段階は、公費負担による軽減措置後の料率・保険料

※介護保険料の年額は、100円未満を切り捨てた額で賦課します。

下田市 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】

発行年月：令和6年3月
発行・編集：下田市役所市民保健課
所在地：〒415-8501 下田市東本郷一丁目5番18号
電話：0558-22-2077(直通)
ホームページ：<https://www.city.shimoda.shizuoka.jp/>