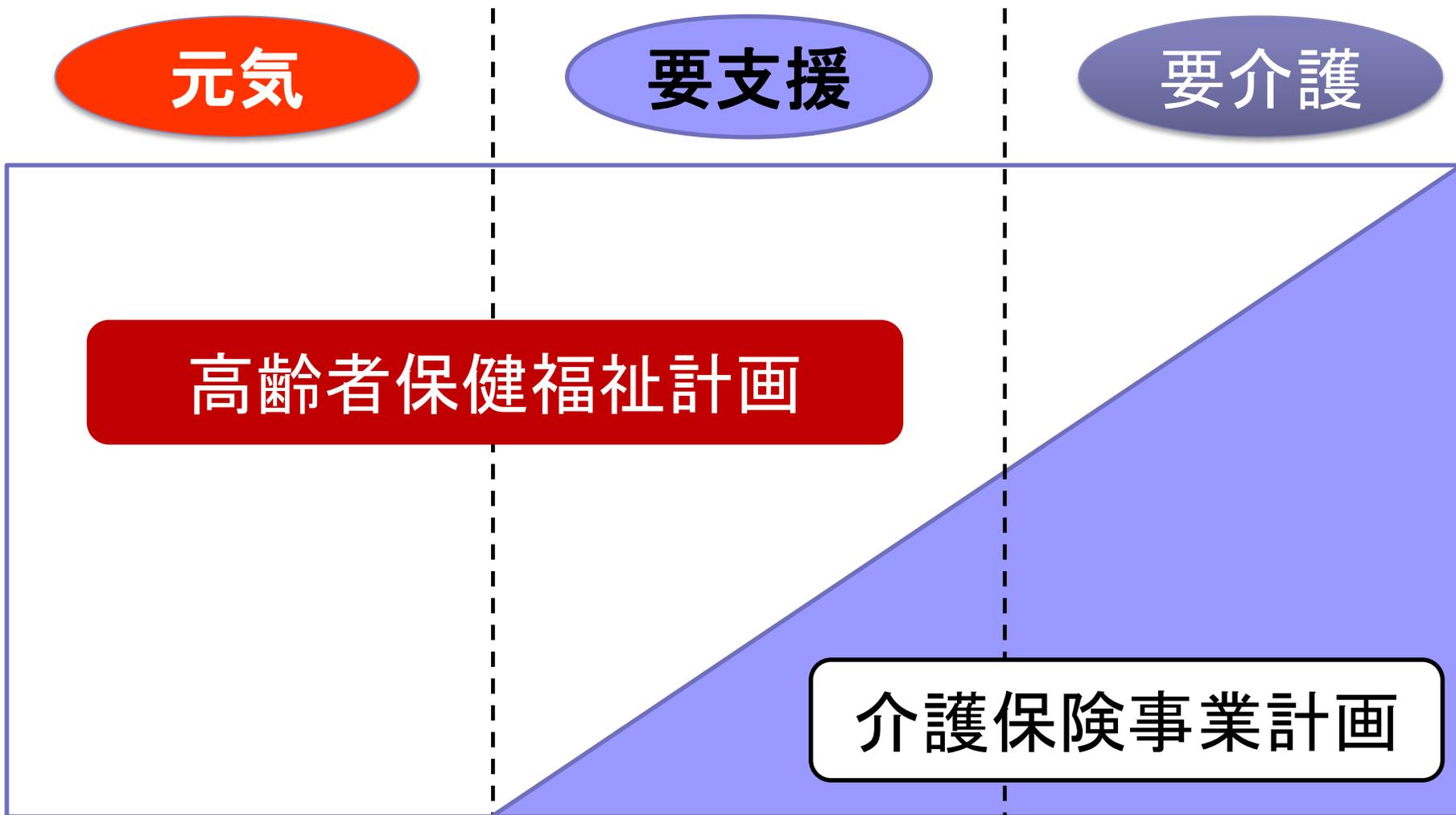


第9期大和市高齢者保健福祉計画 ・介護保険事業計画（骨子案） について

大和市
人生100年推進課
介護保険課
健康づくり推進課

高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画



高齢者保健福祉計画

元気

要支援

要介護

○敬老祝品 ○声かけ訪問調査 ○はり・きゅう・マッサージ受療助成券

○シルバー人材センター支援
○地域の居場所・相談所
○ひまわりサロン・ミニサロン

○高齢者見守りシステム
○はいかい高齢者等位置確認
○措置・緊急一時入所

○入浴サービス
○バス借上助成
○シニアクラブ支援

○介護予防・日常生活支援
総合事業

○成年後見制度
○紙おむつ支給

☆地域包括支援センター ☆民生委員児童委員 ☆地区社会福祉協議会
☆自治会 ☆認知症サポーター ☆介護予防サポーター

介護保険事業計画

元気

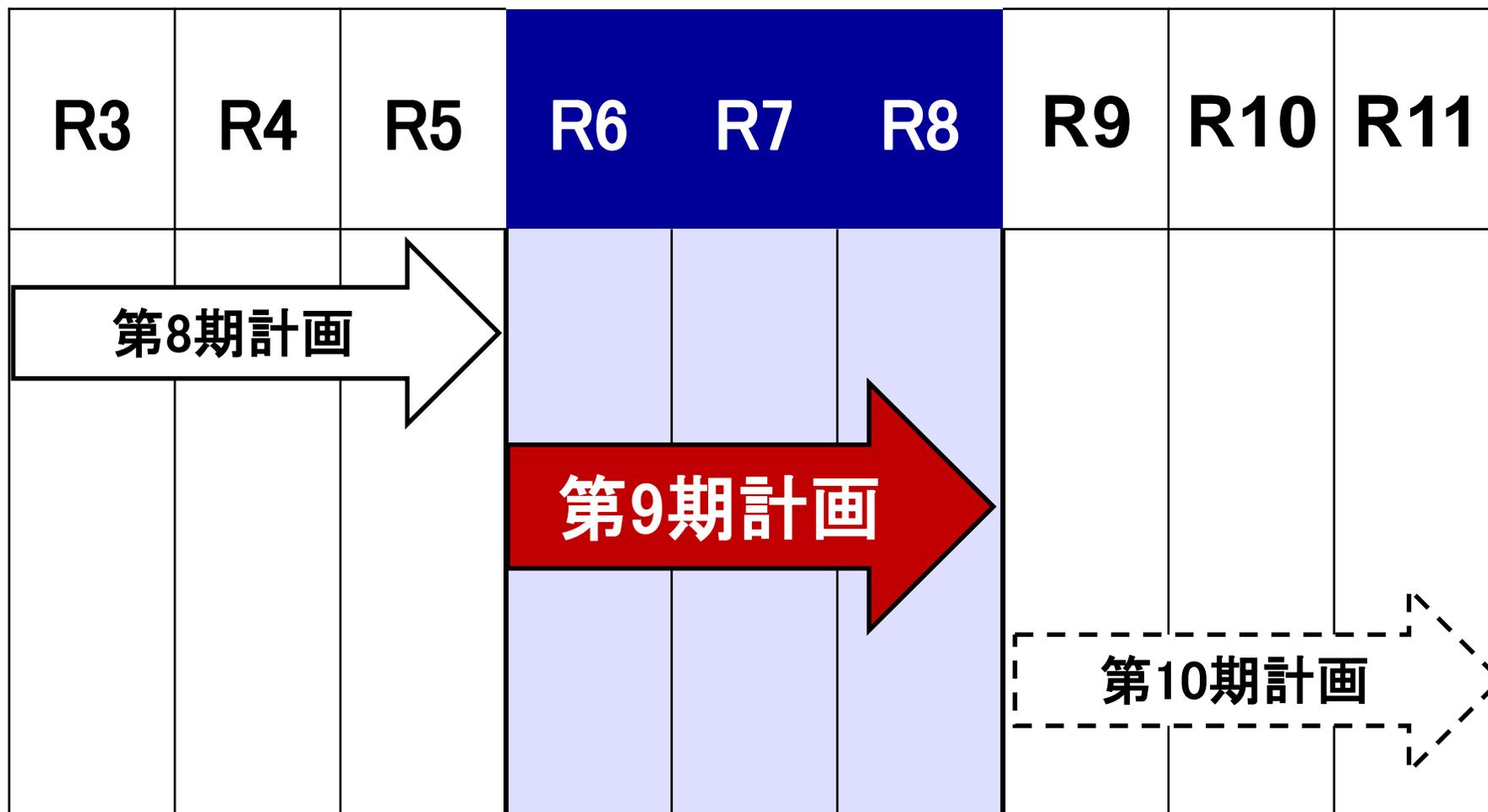
要支援

要介護

- 要支援・要介護者の認定
- 介護保険料の金額の決定や徴収
- 介護サービス事業者への指導等
- 介護保険施設等の整備
- 介護予防・日常生活支援総合事業
など

介護保険事業計画

計画期間：令和6～8年度（3年間）



国の動き

第9期介護保険事業（支援）計画の基本指針（大臣告示）のポイント（案）

基本的考え方

- 次期計画期間中には、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（案）

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**

地域共生社会とは

◆制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、**住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会**

支え・支えられる関係の循環

～誰もが役割と生きがいを持つ社会の醸成～

- ◇居場所づくり
- ◇社会とのつながり
- ◇多様性を尊重し包摂する地域文化



- ◇生きがいづくり
- ◇安心感ある暮らし
- ◇健康づくり、介護予防
- ◇ワークライフバランス

すべての人の生活の基盤としての地域

- ◇社会経済の担い手輩出
- ◇地域資源の有効活用、雇用創出等による経済価値の創出

地域における人と資源の循環

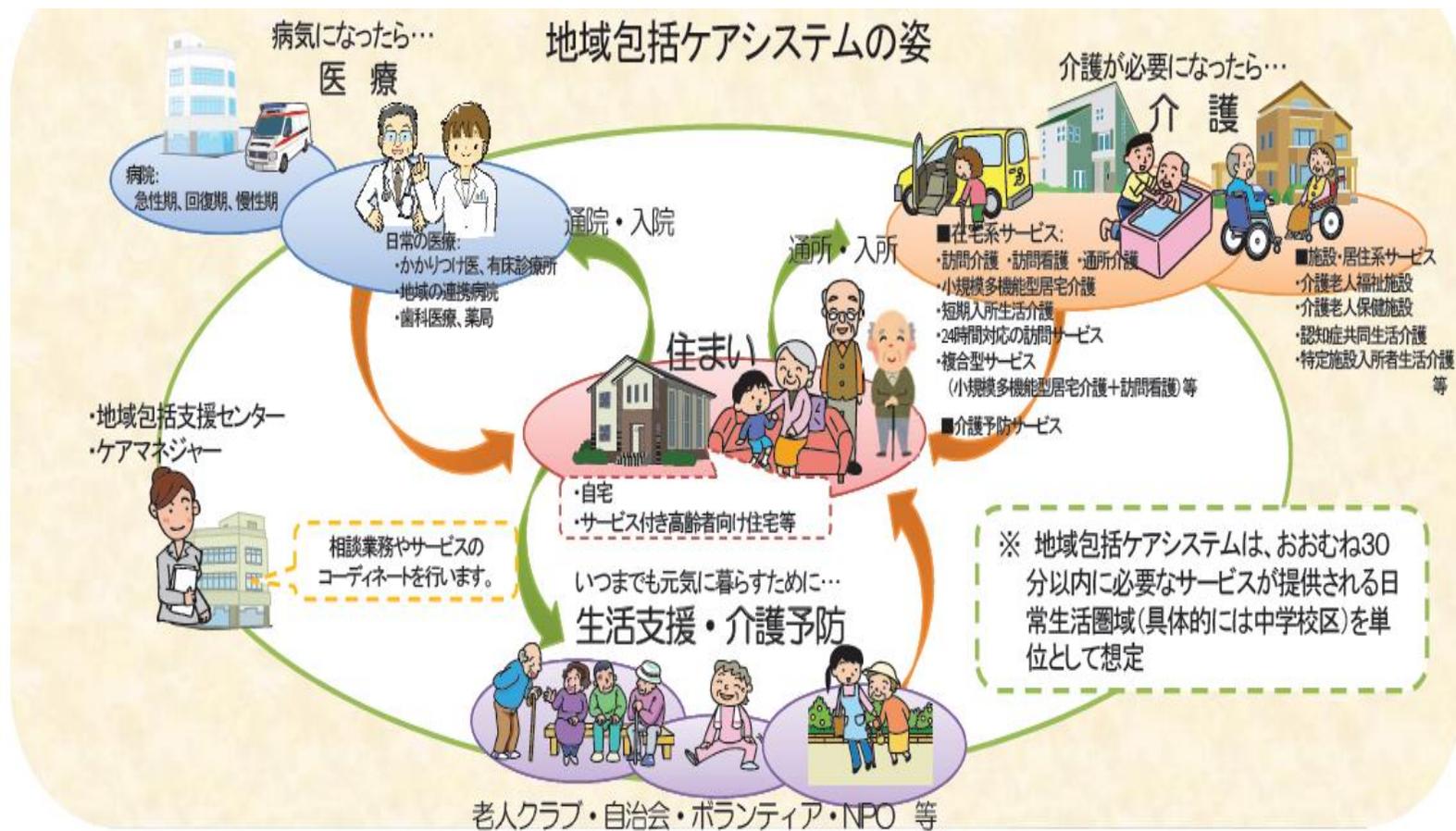
～地域社会の持続的発展の実現～

- ◇就労や社会参加の場や機会の提供
- ◇多様な主体による、暮らしへの支援への参画

すべての社会・経済活動の基盤としての地域

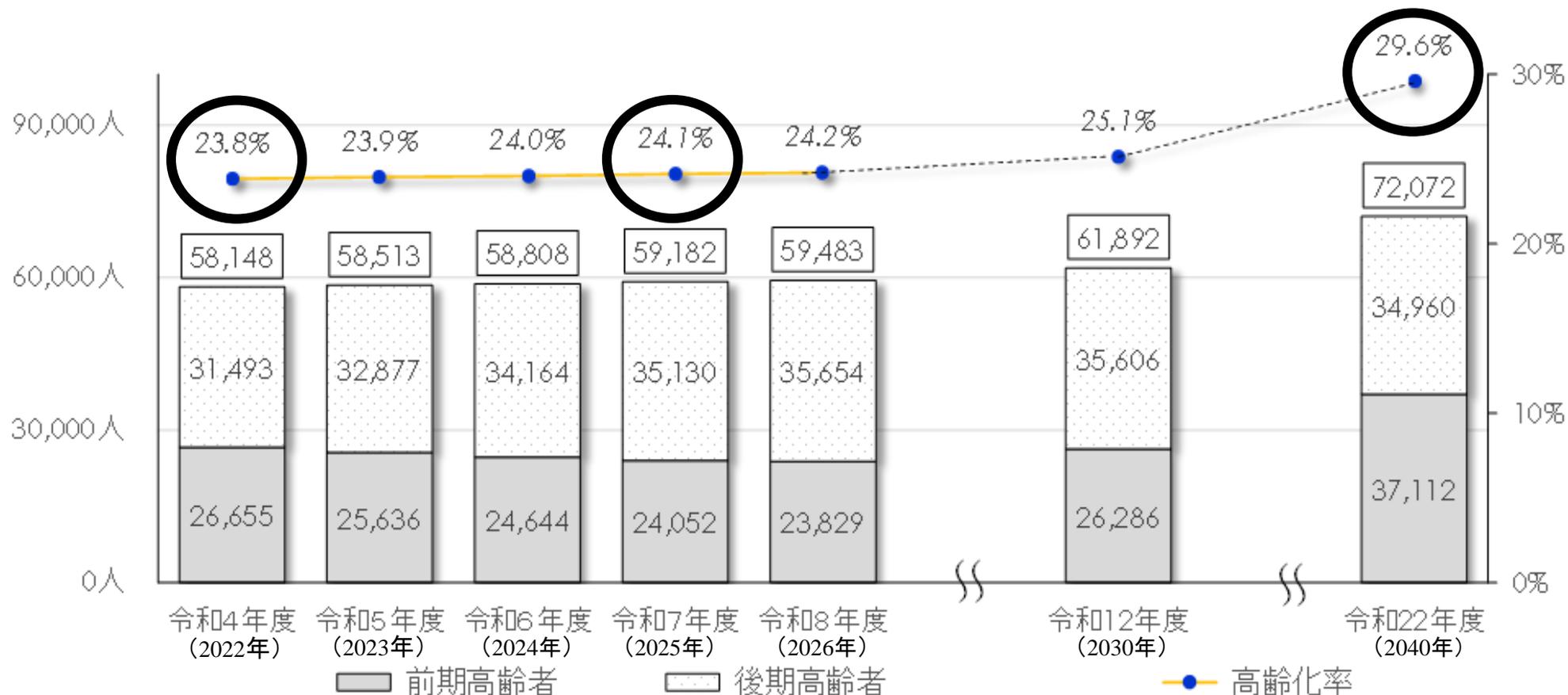


地域包括ケアシステムとは



大和市の高齢者人口推計

令和4年10月1日時点
令和5年以降は推計値

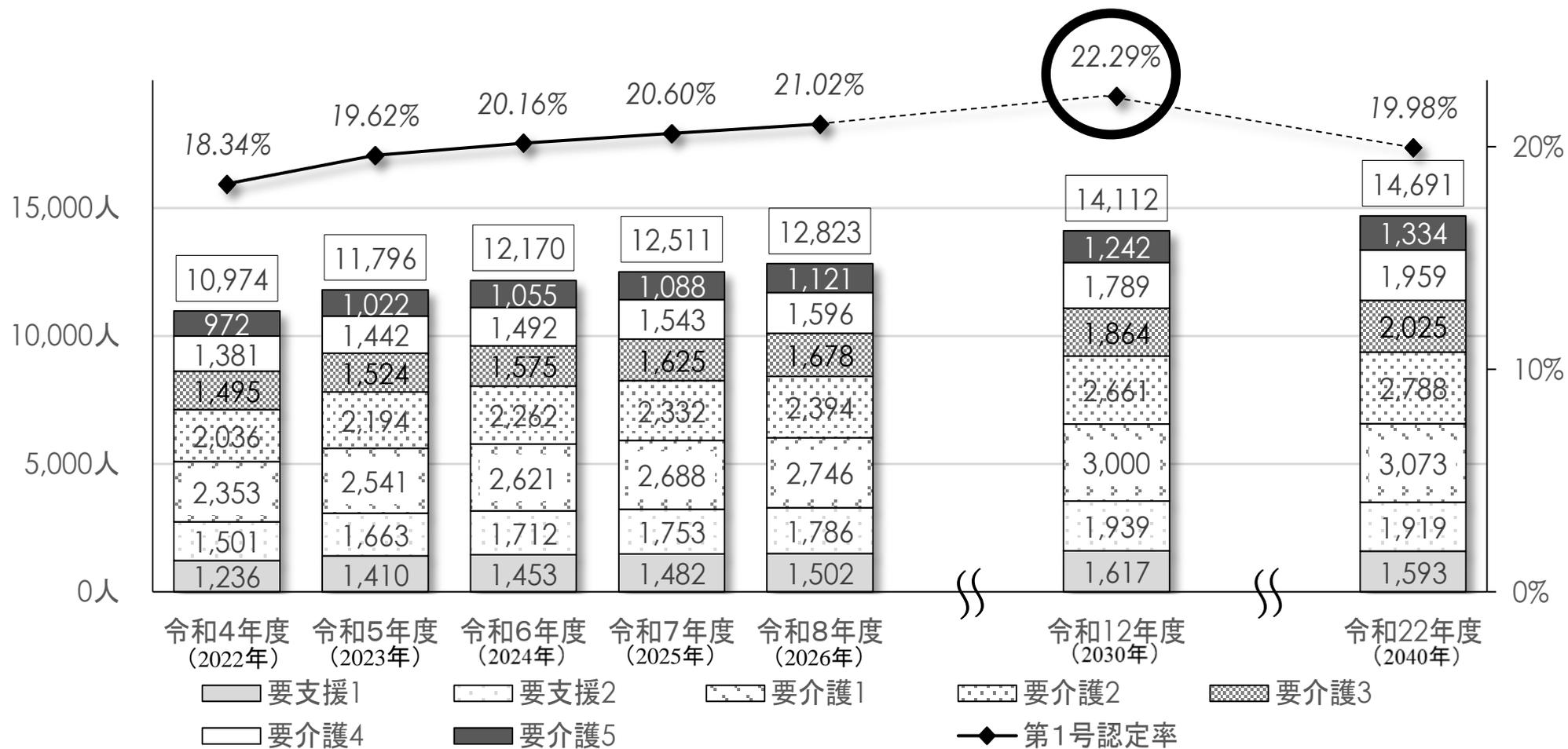


出生率変化及び生残変化率は、全国の中位推計を使用
出典：国立社会保障・人口問題研究所
日本の将来推計人口(令和5年推計) 詳細結果表

※高齢化率：市内全人口に対する65歳上の高齢者の割合

要支援・要介護認定者数推計

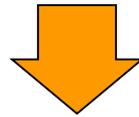
令和4年10月1日時点
令和5年以降は推計値



※第1号認定率:市内65歳以上の人口に対する
市内65歳以上の認定者の割合

2025年問題

団塊の世代が75歳以上になると…



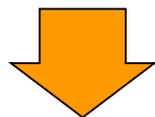
医療機関や介護施設等に入院・入所が必要になる人が急増する



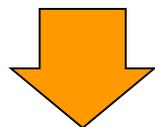
医療機関や介護施設等の整備には限界があり、2025年(さらにはその先)を見据えた準備が必要

2040年問題

65歳以上の高齢者人口がピークを迎え
85歳以上人口が急増



医療・介護双方を必要とする要介護高齢者が
増加する一方、生産年齢人口が急減



中長期的な人口変動・介護ニーズを踏まえ、
対応する環境を整備していく必要がある

実態調査の実施

対象者を分けた実態調査

一般高齢者(介護認定を受けていない)

要支援認定者(総合事業対象者を含む)

要介護認定者

介護サービス事業所(下記の法人を除く)

居宅介護支援事業所+地域包括支援センター

住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅

要支援・要介護認定の更新申請等に伴い、認定調査を受けた方

回収状況

調査名		対象数	回収数	回収率	集計対象数※		対象外・無効	有効回収率
高齢者保健社 計画 介護保険事業 計画 策定のための 実態調査	一般 高齢者	5,000	3,276	65.5%	国モデル	3,254	8	65.1%
					市独自	3,268		65.4%
	要支援 認定者等	2,000	1,379	69.0%	国モデル	1,367	5	68.4%
					市独自	1,374		68.7%
	要介護 認定者	2,500	1,310	52.4%	国モデル	1,110	18	44.4%
					市独自	1,292		51.7%
介護保険サービス供給量調査		154	92	59.7%	92		0	59.7%
居宅介護支援事業所調査		61	53	86.9%	53		0	86.9%
居所変更実態調査		30	23	76.7%	23		0	76.7%
在宅介護実態調査		601	601	100.0%	601		0	100.0%

※国モデルの設問は国の指針に基づいて施設入所者を除外して集計、市独自の設問は施設入所者を含めて集計

調査結果①

日常生活での困りごとや不安

複数回答

一般高齢者（要介護認定を受けていない人）

1位	家具の移動	31.7%
2位	電球交換などの簡単な補修作業	31.3%
3位	草むしりなど庭の手入れ	24.9%

調査結果②

調査対象：一般高齢者、要支援認定者、要介護認定者

保険料と介護保険サービスの在り方

	一般高齢者	要支援認定者	要介護認定者
1位	保険料もサービスも 現状のままでよい 29.9%	保険料もサービスも 現状のまま 47.2%	保険料もサービスも 現状のまま 50.9%
2位	保険料は低く抑え、 サービスは必要最低限 26.1%	保険料は低く抑え、 サービスは必要最低限 22.7%	保険料は低く抑え、サー ビスは必要最低限 19.7%
3位	わからない 24.4%	保険料は高くても、 サービスの充実を望む 15.1%	保険料は高くても、 サービスの充実を望む 16.4%

調査対象：一般高齢者、要支援認定者、要介護認定者

調査結果③

本人が今後、希望する生活場所

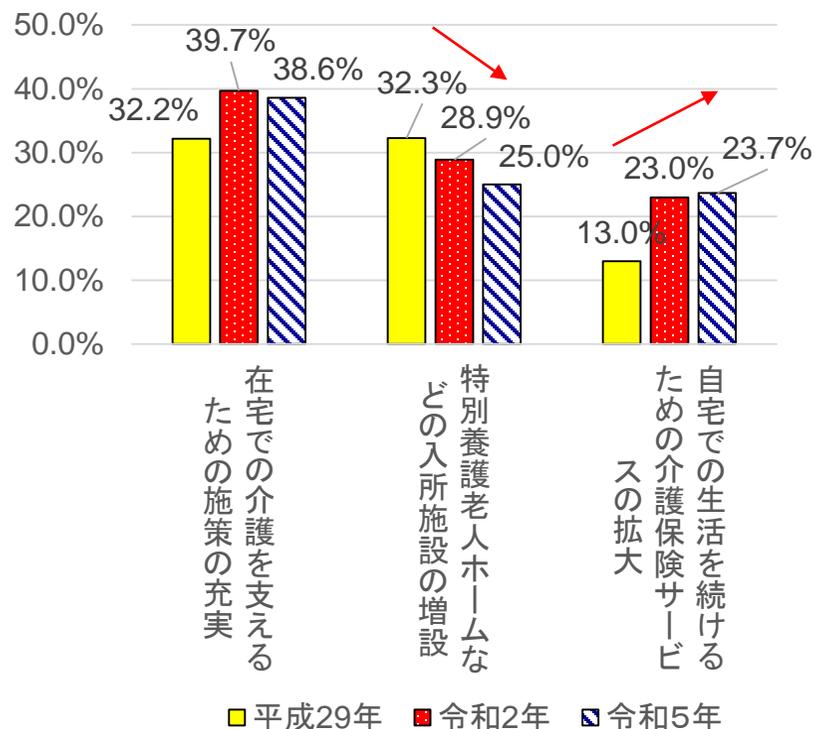
		一般高齢者	要支援認定者	要介護認定者		
1位	自宅	52.6 %	自宅	76.0 %	自宅	63.8 %
2位	高齢者用の 施設等	28.1 %	高齢者用の 施設等	12.1 %	高齢者用の 施設等	25.0 %

調査結果④

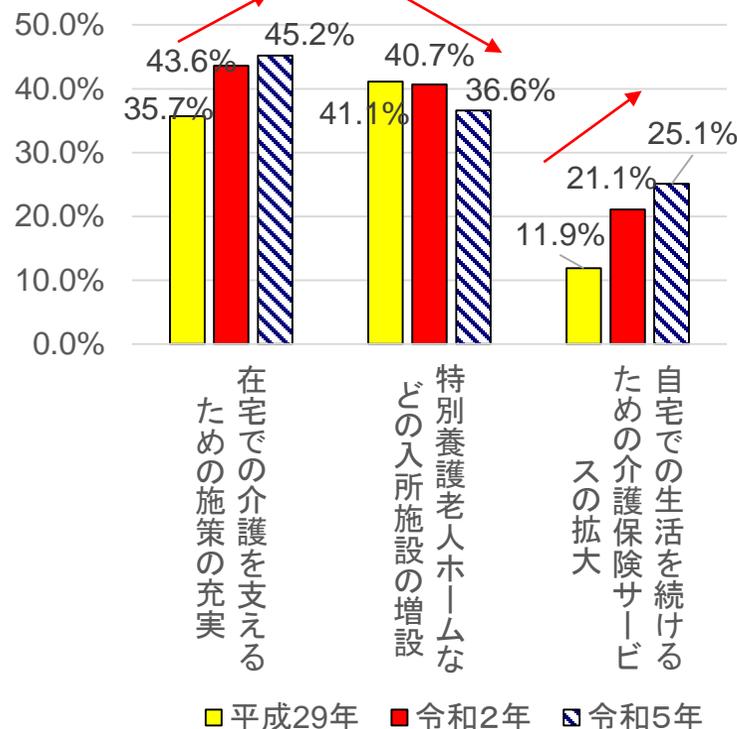
調査対象：要支援・要介護認定の更新申請等に
伴い、認定調査を受けた方

介護保険制度をよりよいものにするためには、どのような対策が必要か

要支援認定者等



要介護認定者



調査結果⑤

調査対象：要支援認定者、要介護認定者

介護保険サービス全体の満足度

要支援認定者			要介護認定者	
1位	まあ満足	45.5%	まあ満足	51.3%
2位	満足	23.1%	どちらとも言えない	22.0%
3位	どちらとも言えない	19.5%	満足	15.6%
4位	やや不満	3.6%	やや不満	4.4%
5位	不満	1.3%	不満	2.4%

調査対象：一般高齢者、要支援認定者、要介護認定者

調査結果⑥

市が重点を置くべき認知症施策

複数回答

	一般高齢者	要支援認定者	要介護認定者
1位	早期発見・早期診療 の仕組みづくり 65.6%	早期発見・早期診療 の仕組みづくり 62.1%	早期発見・早期診療 の仕組みづくり 57.9%
2位	認知症グループホームや 特養などの施設整備 34.4%	認知症グループホームや 特養などの施設整備 25.0%	認知症グループホームや 特養などの施設整備 35.7%
3位	認知症の人やその家族 の声を反映した取り組み 30.4%	かかりつけ医に 対する周知 24.8%	認知症の人やその家族 の声を反映した取り組み 33.0%

調査結果⑦

法人が介護保険事業を運営していく上での課題

複数回答

1位	職員の確保	70.7%
2位	利用者の確保	57.6%
3位	介護報酬が低いこと	48.9%

調査結果⑧

調査対象：居宅介護支援事業所
地域包括支援センター

市全体で不足していると思うサービス

複数回答

1位	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	58.5%
1位	夜間対応型訪問介護	58.5%
3位	訪問介護	45.3%

※定期巡回・随時対応型訪問介護看護

利用者の心身の状況に応じて、24時間365日必要なサービスを必要なタイミングで身体介護、生活援助、訪問看護を提供するサービス

※夜間対応型訪問介護

夜間帯に訪問介護員(ホームヘルパー)が利用者の自宅を訪問し、身体介護を行うサービス

※訪問介護

訪問介護員(ホームヘルパー)が利用者の自宅を訪問し、身体介護や、生活援助等を行うサービス

調査対象：要支援・要介護認定の更新申請等に
伴い、認定調査を受けた方

調査結果⑨

要介護度別・介護者が不安に感じる介護

複数回答

	要支援1・2	要介護1・2	要介護3以上
1位	主な介護者に確認しないと、わからない 28.1%	認知症への対応 38.5%	認知症への対応 35.7%
2位	外出の付き添い、送迎等 24.0%	外出の付き添い、送迎等 25.9%	夜間の排泄 32.6%
3位	不安に感じていることは、特にな 16.5%	入浴・洗身 21.5%	日中の排泄 31.8%

計画骨子案策定の背景

大和市の
人口、認定者数の推計

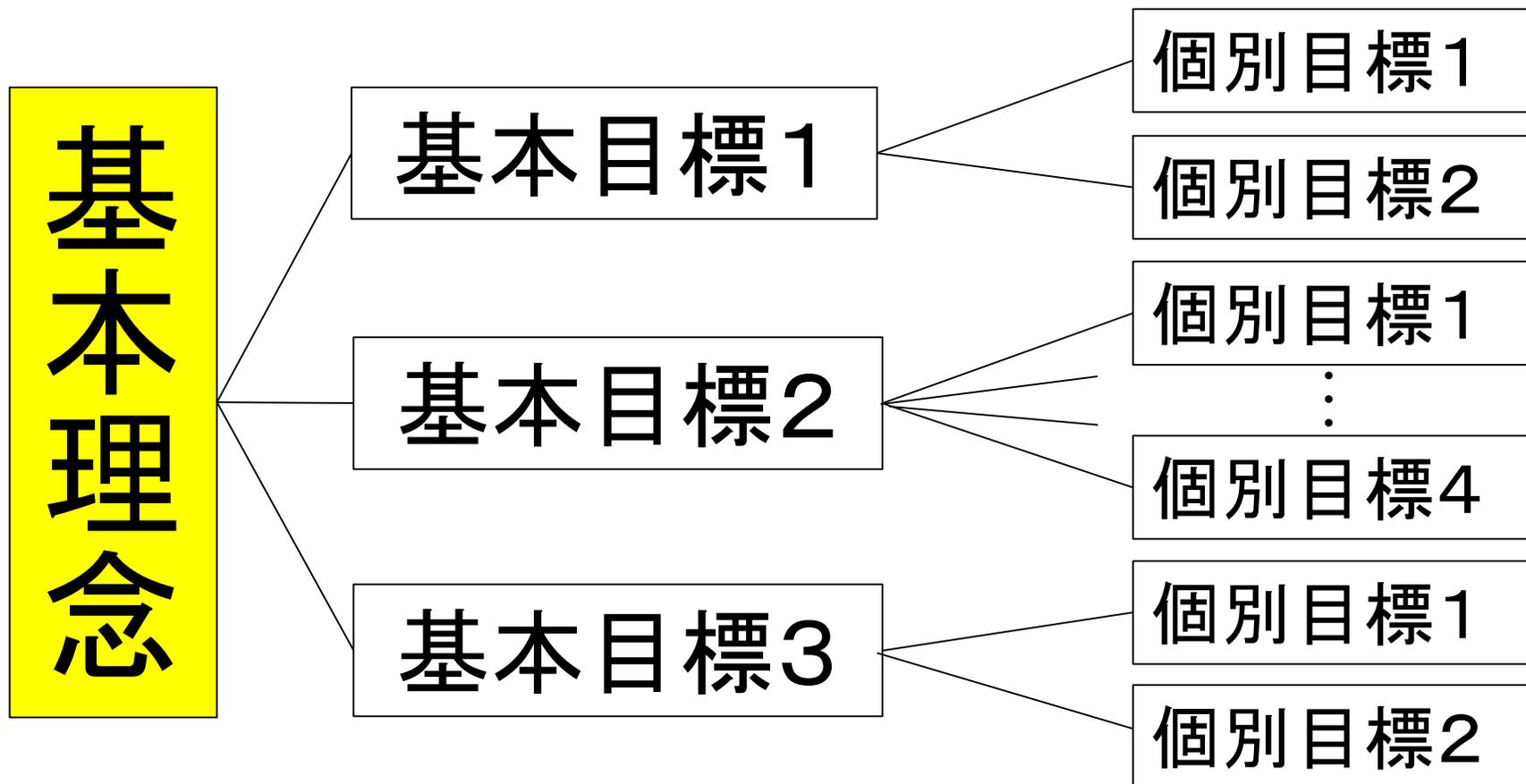
国の動向
法改正

実態調査による意向把握

計画審議会

計画骨子案

計画の構成



基本理念

一人ひとりが自分らしく

いきいきと暮らせるまち

3つの基本目標

- 基本目標1

年を重ねても元気でいられるまち

- 基本目標2

すべての高齢者にやさしいまち
(地域共生社会の実現)

- 基本目標3

安心して介護が受けられるまち

基本目標1

年を重ねても元気でいられるまち

個別目標

- 1-1 生きがいや張り合いを持って暮らせる
ような取組を拡充します
- 1-2 健康づくり、介護予防に取り組みます

基本目標1－個別目標1

生きがいや張り合いを持って
暮らせるような取組を拡充します

1－1－1 高齢者が活躍できる場や機会の提供

1－1－2 高齢者のための居場所づくり

・生きがいづくり

基本目標1－個別目標1

生きがいや張り合いを持って
暮らせるような取組を拡充します

生活支援体制整備

- ・各地域に多様な関係主体による協議体を設置
- ・生活支援コーディネーターの選出

基本目標1－個別目標2

健康づくり、介護予防に取り組みます

- 1－2－1 健康診査・各種健診等の推進
- 1－2－2 各種健康づくり事業の推進
- 1－2－3 介護予防・日常生活支援総合事業
(一般介護予防事業)の強化

基本目標1－個別目標2

健康づくり、介護予防に取り組みます

健康づくり事業

- ・健康相談、健康教育
- ・ヤマトン健康ポイント
- ・健康普及員、食生活改善推進員の活動

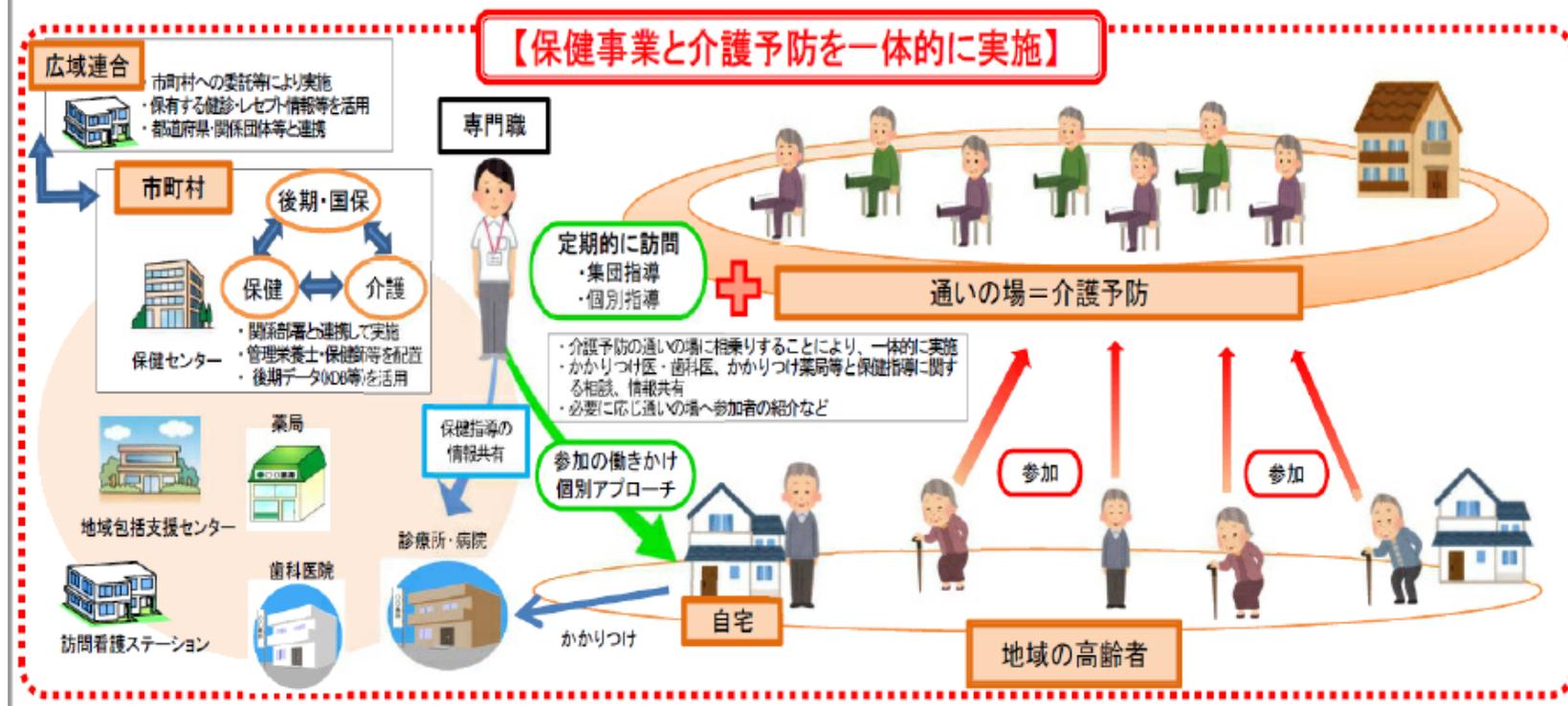
一般介護予防事業

- ・地域リハビリテーション活動支援事業
- ・介護予防普及啓発事業
- ・地域介護予防活動支援事業

基本目標1－個別目標2

健康づくり、介護予防に取り組みます

(参考) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施 事業イメージ



基本目標2

すべての高齢者にやさしいまち

(地域共生社会の実現)

個別目標

2-1 お互いにささえ合い、安心して暮らせる
仕組みづくりを進めます

2-2 認知症を理解し、認知症の人が安心して
暮らせる地域づくりを進めます

2-3 在宅医療・介護の連携強化を図ります

2-4 災害や感染症対策に係る体制を整備します

基本目標2—個別目標1

お互いにささえ合い、安心して暮らせる仕組みづくりを進めます

2-1-1 地域共生社会の実現に向けた取組

2-1-2 地域における見守り体制・ネットワークの構築

2-1-3 地域包括支援センターの機能強化

2-1-4 介護予防・日常生活支援総合事業

(介護予防・生活支援サービス事業)の充実

(続く)

基本目標2—個別目標1

お互いにささえ合い、安心して暮らせる仕組みづくりを進めます

- 2-1-5 高齢者の住まいに関する支援の充実
- 2-1-6 日常生活への支援
- 2-1-7 家族介護支援サービスの充実
- 2-1-8 高齢者の権利擁護・虐待防止の推進
- 2-1-9 成年後見制度の利用促進

基本目標2—個別目標1

お互いにささえ合い、安心して暮らせる
仕組みづくりを進めます

地域包括支援センターの機能強化

(再掲)生活支援体制整備

基本目標2—個別目標2

認知症を理解し、認知症の人が 安心して暮らせる地域づくりを進めます

- 2—2—1 認知症に対する理解の促進と本人発信支援
- 2—2—2 認知症予防の取組
- 2—2—3 早期発見・早期対応に向けた体制の整備
- 2—2—4 認知症の人や介護者に対する支援
- 2—2—5 認知症バリアフリーの推進

基本目標2—個別目標2 ①

認知症を理解し、認知症の人が
安心して暮らせる地域づくりを進めます

タブレットを活用した認知機能の検査

認知症初期集中支援チーム

認知症コンシェルジュ

基本目標2－個別目標2 ②

認知症を理解し、認知症の人が
安心して暮らせる地域づくりを進めます

認知症カフェ

認知症サポーターに関する事業

SOSネットワークに関する事業

基本目標2－個別目標3

在宅医療・介護の連携強化を図ります

2－3－1 在宅医療・介護の連携強化

基本目標2－個別目標3

在宅医療・介護の連携強化を図ります

在宅医療・介護連携推進事業

医療と介護を一体的に行うサービスの充実

基本目標2—個別目標4

災害や感染症対策に係る体制を整備
します

2-4-1

災害や感染症に対する備えの充実

基本目標2—個別目標4

災害や感染症に対する備えの充実

緊急時・災害時に備えた対応の周知啓発・研修

緊急時・災害時に対する調達・輸送体制の整備

新たな感染症が流行した際の感染防止対策や検査方法、予防接種などについての正しい情報提供

基本目標3

安心して介護が受けられるまち

個別目標

- 3-1 介護保険制度運営の適正化に取り組めます
- 3-2 介護保険サービスの質の確保・向上、計画的な基盤整備を図ります

基本目標3－個別目標1

介護保険制度運営の適正化に取り組みます

3－1－1 要支援・要介護認定の適正化

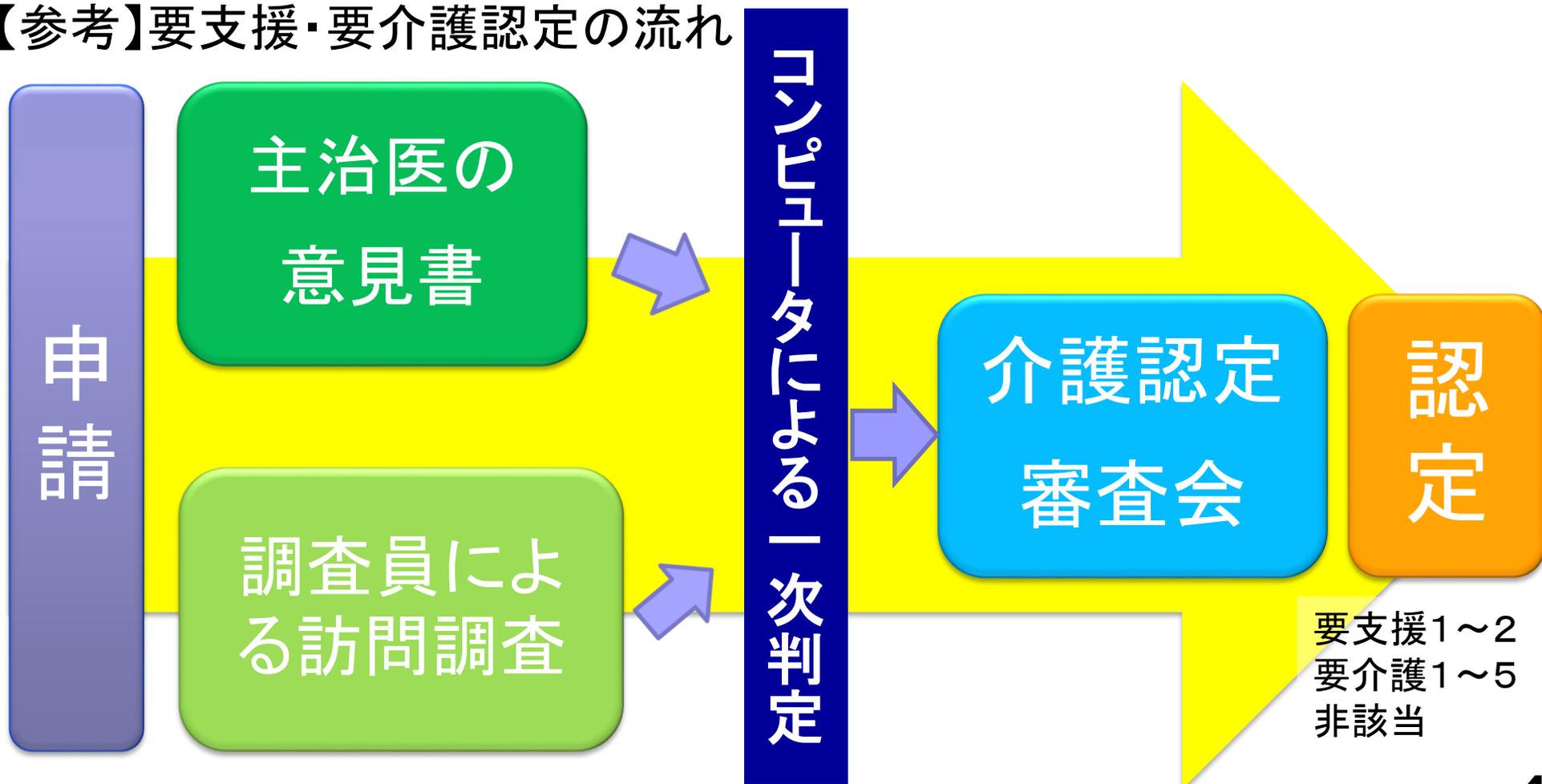
3－1－2 介護給付の適正化

3－1－3 公平で安定的な介護保険の運営

3-1-1

要支援・要介護認定の適正化

【参考】要支援・要介護認定の流れ



3-1-1

要支援・要介護認定の適正化

課題

- 要介護認定を受ける人の増加
- 申請から認定結果までの時間短縮



目標

介護保険サービスを必要とする人の
要支援・要介護認定が適正に行われ、
迅速性が確保されている。

3-1-1

要支援・要介護認定の適正化

認定審査の迅速化

認定審査の効率化・適正化

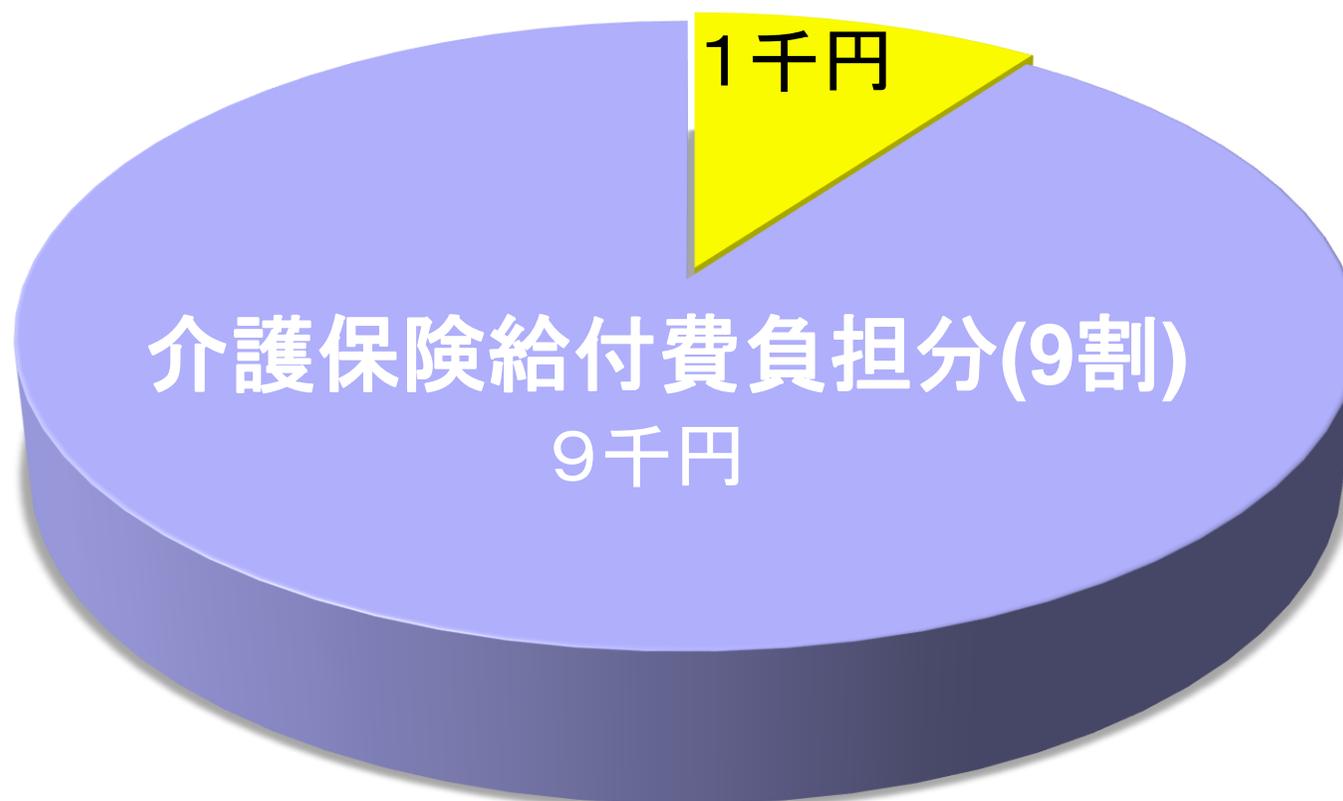
認定の相談への適切な助言

3-1-2 介護給付の適正化

※利用者負担割合が1割の場合

例) サービス費用全体 1万円

利用者負担分(1割)



介護保険給付費負担分(9割)
9千円

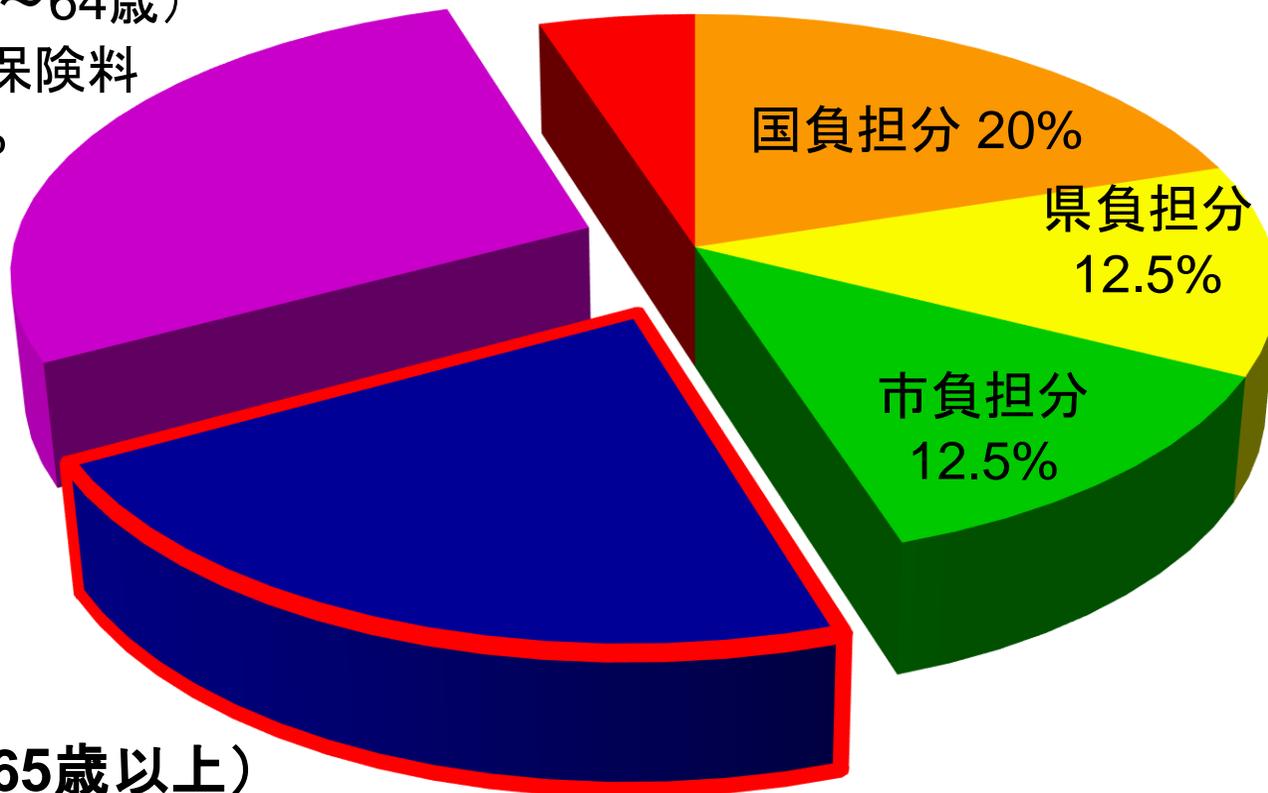
介護保険給付の割合

3-1-2

介護給付の適正化

第2号(40歳~64歳)
被保険者保険料
27%

調整交付金 5%



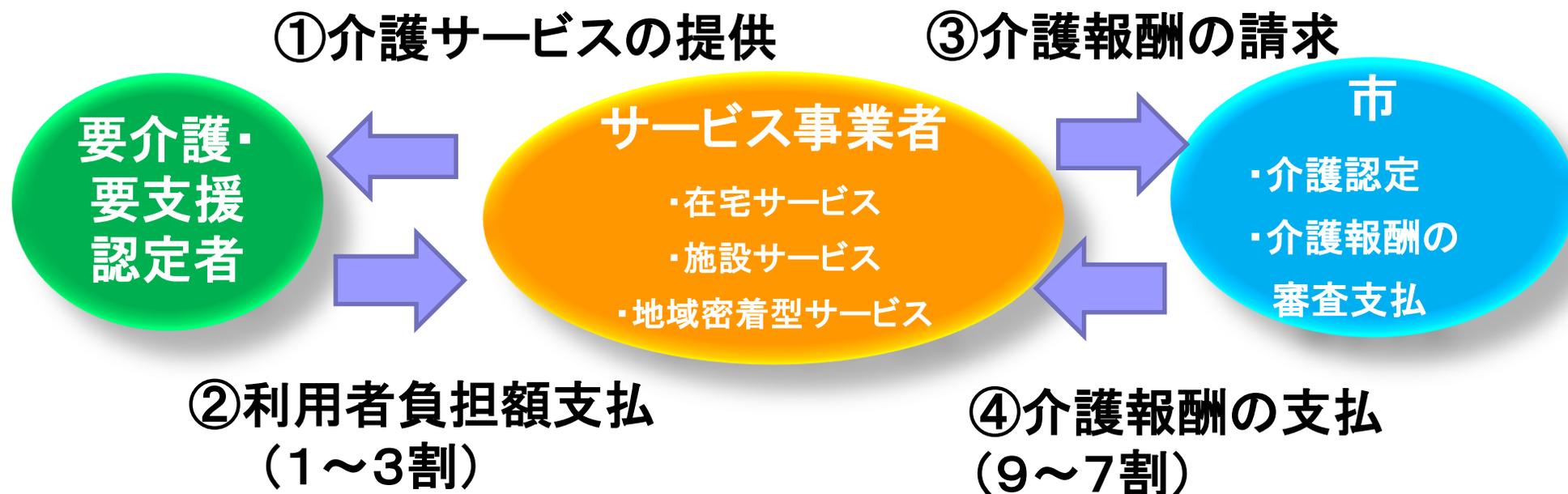
第1号(65歳以上)
被保険者保険料 23%

介護保険給付費負担分の財源構成(第9期)

3-1-2 介護給付の適正化

介護保険給付のながれ

※要支援・要介護の認定をお持ちの方



3-1-2 介護給付の適正化

課題

- 適正な介護保険サービスの利用促進と、要支援・要介護認定者の重度化予防の推進

目標

適正な介護保険サービスの利用がされ、認定者の重度化の防止の推進と不適切な給付の削減が図られ、将来的な介護給付費の伸びが抑制されている。

3-1-2 介護給付の適正化

ケアプラン点検

給付実績の検証

生活期リハビリテーション対象者への重度化
防止に向けた取組

3-1-3

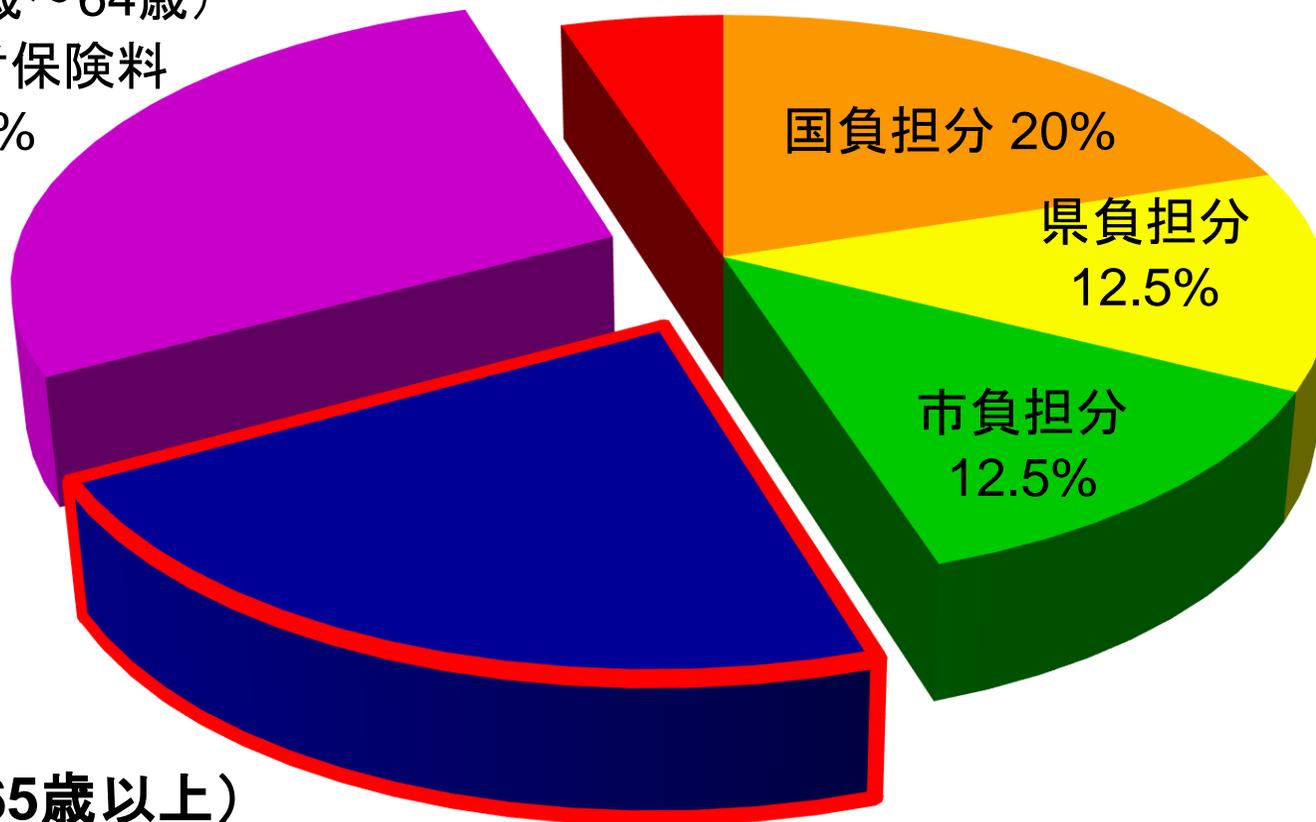
公平で安定的な介護保険の運営

調整交付金 5%

第2号(40歳~64歳)

被保険者保険料

27%



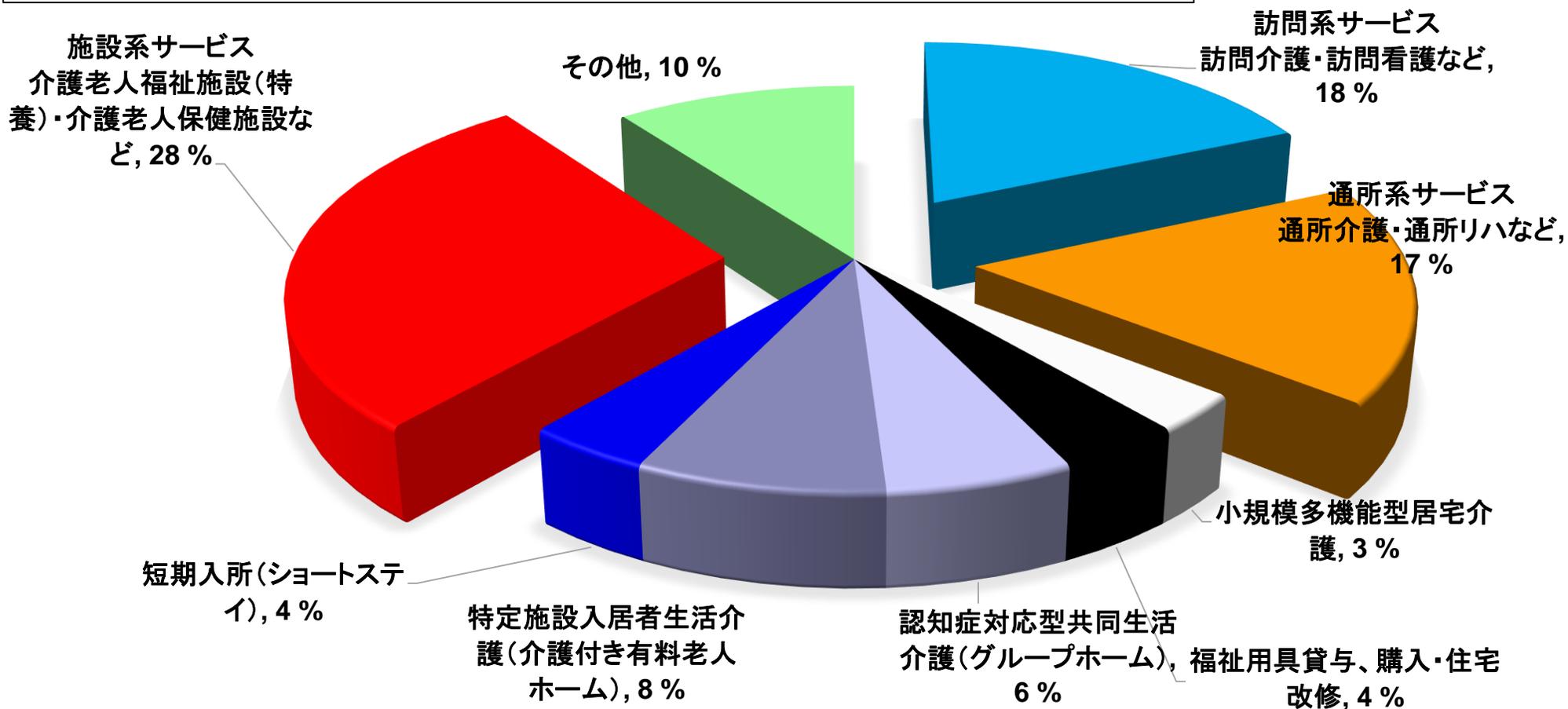
第1号(65歳以上)

被保険者保険料 23%

3-1-3

公平で安定的な介護保険の運営

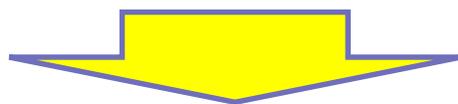
令和4年度 介護サービス給付費 約161億4500万円



3-1-3

公平で安定的な介護保険の運営

安定的に介護保険制度を
運営するために



65歳以上の人口と認定者数を推計し、
必要な保険給付費を見込み、適切な介
護保険料を設定する

3-1-3

公平で安定的な介護保険の運営

課題

- 一人ひとりの負担能力に応じた適切な保険料率の設定
- 滞納者に対する適切な滞納整理等による収納率の更なる向上と、公正な利用者負担、財源の安定確保

目標

適切な滞納整理が行われ、収納率が向上し、公平公正な利用者負担と財源が確保されている。

3-1-3

公平で安定的な介護保険の運営

保険料の決定

第1号被保険者保険料の賦課・徴収

滞納者に対する納付相談・滞納整理

給付制限について

○介護保険料を納めないでいると介護サービスを利用する際に、滞納していた期間に応じて保険給付が制限される制度です。

・1年以上滞納すると（支払方法の変更）

「サービス利用料を一旦全額利用者が負担し、後で市へ申請することで保険給付分が返ってくる」という支払方法に変更されます。

・1年6月以上滞納すると（保険給付の一時差止）

保険給付（利用者負担以外の9割～7割分）が一部または全部が差し止めとなり、滞納保険料に充てられます。

・2年以上滞納すると（給付額減額）

利用者負担が1割または2割から、3割に引き上げられ、高額介護サービスや補足給付（負担限度額）が受けられなくなります。

※ 利用者負担が3割負担の方については、給付制限後は4割負担となります。

※ 給付額減額の期間は、これまでの納付した期間と未納付であった期間で決まります。

※ 介護保険料は納付期限を2年過ぎてしまうと、納められなくなります。

基本目標3 - 個別目標2

介護保険サービスの質の確保・向上、 計画的な基盤整備を図ります

3-2-1

介護従事者の確保と育成

3-2-2

介護保険サービスの質の確保・向上

3-2-3

介護保険サービス基盤の整備

基本目標3 - 個別目標2

介護保険サービスの質の確保・向上、 計画的な基盤整備を図ります

課題

- 介護職員の人材確保
- 市による事業者に対する支援と指導等
- 介護ニーズが高いひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯が多い
- 在宅生活を維持するための在宅サービスの拡充

基本目標3 - 個別目標2

介護保険サービスの質の確保・向上、 計画的な基盤整備を図ります

目標

- ◆介護従事者が確保・育成され、業務負担が軽減されることにより、高齢者の多様化する介護ニーズに柔軟に対応される介護保険サービスが提供されている。
- ◆介護保険サービスの質が確保され、向上している。
- ◆介護が必要になっても、できるだけ在宅生活が継続できるよう、介護保険サービス基盤が適切に整備されている。

3-2-1

介護従事者の確保と育成

介護職員の人材確保

介護ロボット・ICT(情報通信技術)の導入支援

3-2-2

介護保険サービスの質の確保・向上

事業者の指定及び指導

苦情相談

ケアプラン点検

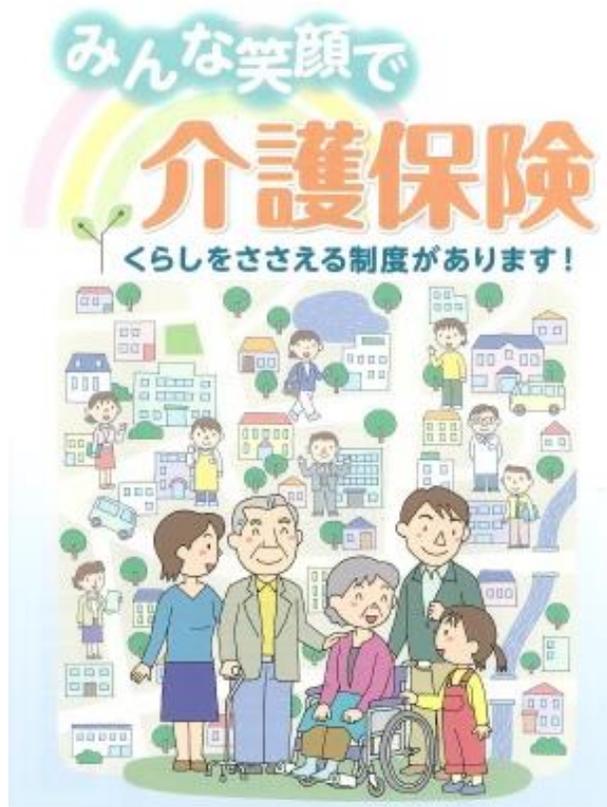
3-2-3

介護保険サービス基盤整備

定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備

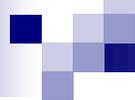
看護小規模多機能型居宅介護の整備

介護保険制度の周知



大和市

- パンフレットの充実
- 広報やまと
- ホームページ
- 地域説明会



ご視聴いただき、ありがとうございました。

大和市

人生100年推進課

介護保険課

健康づくり推進課