

第1章 計画策定の概要

1 計画の趣旨

介護保険制度は、その創設から20年が経ち、サービス利用者は制度創設時の3倍を超え、介護サービスの提供事業所数も着実に増加し、介護が必要な高齢者の生活の支えとして定着、発展してきています。

全国的にみると、総人口が減少に転じる中、高齢者数は今後も増加し、高齢化は進展していきます。介護保険制度においては、いわゆる団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年を見据え、介護が必要な状態となっても住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される地域包括ケアシステムの構築に取り組んできました。

令和7（2025）年が近づく中で、更にその先を展望すると、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年には、高齢人口がピークを迎えるとともに、介護ニーズの高い85歳以上人口が急速に増加することが見込まれています。また、世帯主が高齢者の単独世帯や夫婦のみの世帯の増加、認知症の人の増加も見込まれるなど、介護サービス需要が更に増加・多様化することが想定されます。

このような状況を踏まえ、令和7（2025）年度及び令和22（2040）年度の推計人口等から導かれる介護需要など中長期的な視野に立って「龍郷町高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画」を策定します。

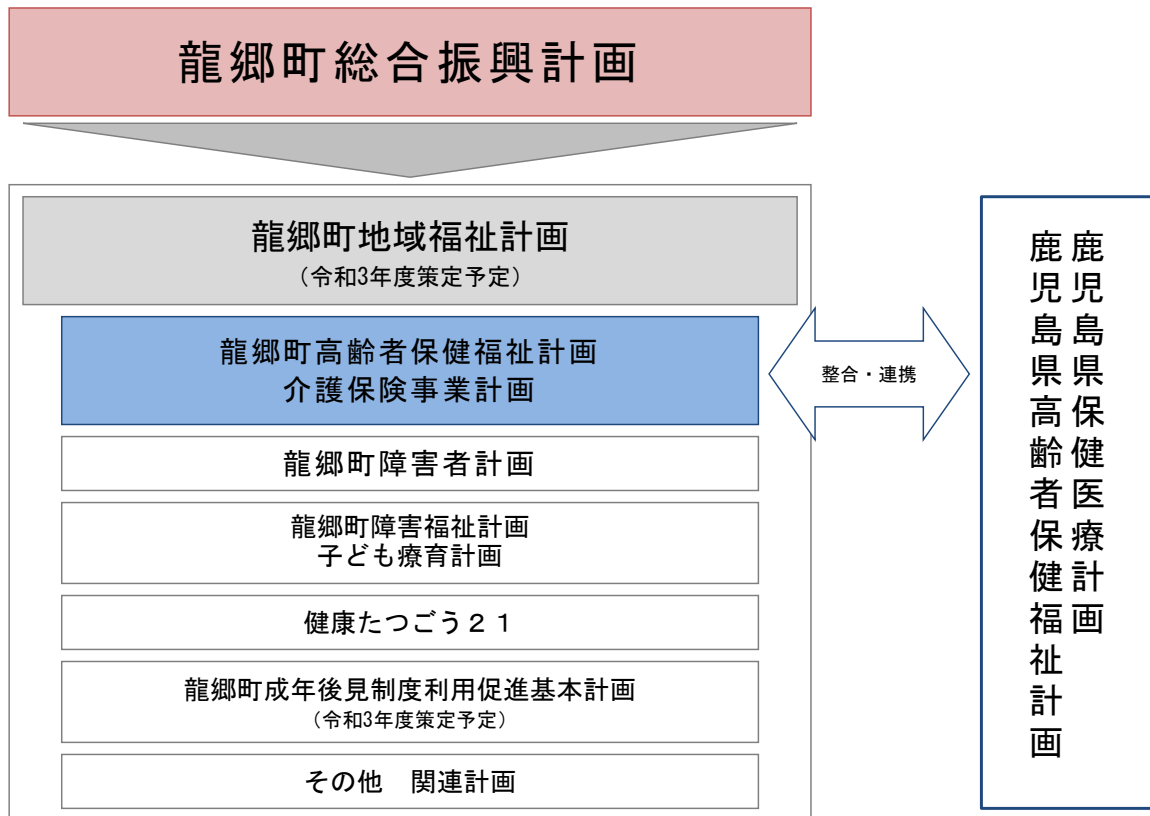
2 計画の位置づけ

高齢者保健福祉計画は「老人福祉法第20条の8」、介護保険事業計画は「介護保険法第117条」により規定され、それぞれはお互い整合性をもって作成することとされており、高齢者に関する施策全般の計画として、その内容において介護保険事業計画を包含するもので、基本的な政策目標を設定するとともに、その実現に向かって取り組むべき施策全般を盛り込むものです。

介護保険事業計画は、介護サービス基盤の整備に関しては、介護保険事業計画において、地域における要介護者等の人数やサービスの利用移行等を勘案して、介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み、当該見込み量の確保のための方策等を定めるものです。

3 他計画との関連

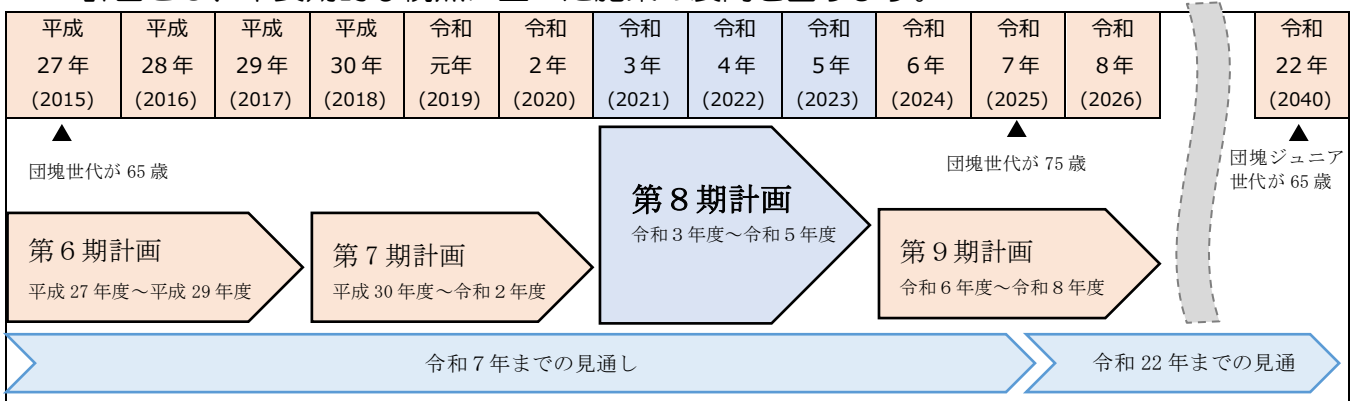
本計画は、「龍郷町総合振興計画」を上位計画とする個別計画であり、保健福祉分野関連計画や「鹿児島県高齢者保健福祉計画」、「鹿児島県保健医療計画」等の関連計画と整合・連携を図りながら推進していくものです。



4 計画の期間

本計画の期間は3年を1期とし、令和3年度から令和5年度までとします。

また、本計画は、団塊世代が後期高齢者に到達する令和7（2025）年の高齢者のあるべき姿と、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年を見据えた計画とし、中長期的な視点に立った施策の展開を図ります。



5 計画の策定体制

この計画に町民の意見を反映させるため、「龍郷町高齢者福祉計画等策定委員会」を開催しました。

また、既存データでは把握困難な高齢者の実態や意識・意向を調査・分析し、計画策定の基礎資料とすることを目的にアンケート調査を実施しました。

さらに、本計画案に対し、広く町民の意見を聴取するために、パブリックコメント（意見等の募集）を実施しました。

（1）龍郷町高齢者福祉計画等策定委員会の開催

本計画に町民の意見を反映させるため、被保険者代表・関係団体代表等を構成員とする「龍郷町高齢者福祉計画等策定委員会」を設置し、検討を行いました。

回	日時	内容
第1回	令和2年10月7日	<ul style="list-style-type: none"> ○委嘱状交付 ○委員長・副委員長選出 ○議事 <ul style="list-style-type: none"> ・介護保険計画について ・介護保険事業について ・龍郷町の高齢者福祉について
第2回	令和2年12月14日	<ul style="list-style-type: none"> ○議事 <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者保健福祉計画及び第8期計画素案について ・第8期介護保険料シミュレーションについて
第3回	令和3年2月3日	<ul style="list-style-type: none"> ○議事 <ul style="list-style-type: none"> ・第8期介護保険料の見込みについて ・龍郷町高齢者保健福祉計画等の素案について
第4回	令和3年2月22日	<ul style="list-style-type: none"> ○議事 <ul style="list-style-type: none"> ・第8期介護保険料について ・龍郷町高齢者保健福祉計画等案について

（2）高齢者等アンケート調査の実施

本計画策定に向け、地域の高齢者の状況を把握することで、地域課題を把握し地域の目標を設定するとともに、高齢者の生活状態に合った介護（予防）サービスや社会参加の促進等各種福祉サービスの検討など計画策定の基礎資料とすることを目的として国・県調査と合わせてアンケート調査を実施しました。

（3）パブリックコメントの実施

本計画案に対し、広く町民の意見を聴取するために、令和3年2月10日から2月18日まで、龍郷町役場保健福祉課と龍郷町ホームページ上にて、パブリックコメント（意見等の募集）を実施しました。

6 介護保険制度の改正経緯

介護を家族だけでなく、社会全体で支える仕組みとして、平成12年に介護保険制度が創設されました。平成24年には、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た日常生活を営むことができるよう、「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組が開始され、平成27年には、地域包括ケアシステムの構築に向けた見直しとして、在宅医療・介護連携や認知症施策の推進が位置づけられたほか、要支援者向けの介護予防訪問介護・介護予防通所介護が「介護予防・日常生活支援総合事業」に移行されました。平成29年には、全市町村が保険者機能を発揮し、自立支援・重度化防止に向けて取り組む仕組みが制度化されました。

介護保険制度の改正の経緯

第1期 (平成12年度～)	平成12年4月 介護保険法施行
第2期 (平成15年度～)	平成17年改正(平成18年4月等施行) <ul style="list-style-type: none"> ○介護予防の重視(要支援者への給付を介護予防給付に。介護予防ケアマネジメントは地域包括支援センターが実施。介護予防事業、包括的支援事業などの地域支援事業の実施) ○施設給付の見直し(食費・居住費を保険給付の対象外に。所得の低い方への補足給付)(平成17年10月) ○地域密着サービスの創設、介護サービス情報の公表、負担能力をきめ細かく反映した第1号保険料の設定 など
第3期 (平成18年度～)	平成20年改正(平成21年5月施行) <ul style="list-style-type: none"> ○介護サービス事業者の法令遵守等の業務管理体制の整備。休止・廃止の事前届出制。休止・廃止時のサービス確保の義務化 など
第4期 (平成21年度～)	平成23年改正(平成24年4月等施行) <ul style="list-style-type: none"> ○地域包括ケアの推進。24時間対応の定期巡回・随時対応サービスや複合型サービスの創設。介護予防・日常生活支援総合事業の創設。介護療養病床の廃止期限の猶予(公布日) ○介護職員によるたんの吸引等。有料老人ホーム等における前払金の返還に関する利用者保護 ○介護保険事業計画と医療サービス、住まいに関する計画との調和。地域密着型サービスの公募・選考による指定を可能に。各都道府県の財政安定化基金の取り崩し など
第5期 (平成24年度～)	平成26年改正(平成27年4月等施行) <ul style="list-style-type: none"> ○地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の充実(在宅医療・介護連携、認知症施策の推進等) ○全国一律の予防給付(訪問介護・通所介護)を市町村が取り組む地域支援事業に移行し、多様化 ○低所得の第1号被保険者の保険料の軽減割合を拡大 ○一定以上の所得のある利用者の自己負担を引上げ(平成27年8月) など
第6期 (平成27年度～)	平成29年改正(平成30年4月等施行) <ul style="list-style-type: none"> ○全市町村が保険者機能を発揮し、自立支援・重度化防止に向けて取り組む仕組みの制度化 ○「日常的な医学管理」、「看取り・ターミナル」等の機能と「生活施設」としての機能を兼ね備えた、介護医療院の創設 ○介護保険と障害福祉制度に新たな共生型サービスを位置づけ ○特に所得の高い層の利用者負担割合の見直し(2割→3割)、介護納付金への総報酬割の導入 など
第7期 (平成30年度～)	

7 令和3年4月施行基本指針の主な改正内容

令和3年4月1日から運用される基本指針の主な改正内容は以下のとおりです。

(1) 2025・2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備

令和2年6月に成立した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（令和2年法律第52号。以下「改正法」という。）において、市町村介護保険事業計画は当該市町村の区域における人口構造の変化の見通しを勘案して作成されなければならないものとされたことを踏まえ、基本指針においても、これに関する考え方等を記載する。

(2) 地域共生社会の実現

地域共生社会は、地域に生きる一人一人が尊重され、多様な経路で社会とつながり参画することで、その生きる力や可能性を最大限に発揮できる社会であり、その実現に当たっては、その理念や考え方を踏まえた包括的な支援体制の整備や具体的な取組が重要である。これを踏まえ、基本指針において、この考え方等に関する事項を記載する。

(3) 介護予防・健康づくり施策の充実・推進

介護予防の推進に関しては

- ・ PDCAサイクルに沿った推進に当たってデータの利活用を進めることやそのための環境整備
- ・ 専門職の関与
- ・ 他の事業と連携を行う事
- ・ 介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）の対象者や価格の上限の弾力化を踏まえて介護保険事業（支援）計画を作成すること
- ・ 保険者機能強化推進交付金等を活用した施策の充実・推進
- ・ 在宅医療・介護連携の推進における看取りや認知症への対応強化等を図ること
- ・ 要介護（支援）者に対するリハビリテーションの目標設定

等が重要である。これらを踏まえ、基本指針において、この考え方等に関する事項を記載する。

(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

改正法により老人福祉法（昭和38年法律第133号）が改正され、都道府県が有料老人ホームの届出に関する情報を市町村に通知すること、また、市町村が未届けの有料老人ホームを発見した場合には都道府県に情報提供するよう努めるものとされたことを踏まえ、基本指針においても、これに関する考え方等を記載する。

有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅が増加し、多様な介護ニーズの受け皿となっている状況を踏まえ、基本指針において、必要な介護サービス基盤の整備量を適切に見込むため、市町村が都道府県と連携し、これらの設置状況等の情報を積極的に把握する旨を記載する。

(5) 認知症施策推進大綱を踏まえた認知症施策の推進

認知症施策については、これまで「認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)」に基づき推進されてきたが、今後認知症の人の数が増加することが見込まれていることから、更に強力に施策を推進していくため、令和元年6月18日、認知症施策推進関係閣僚会議において認知症施策推進大綱がとりまとめられた。

この認知症施策推進大綱に沿って、認知症の人ができる限り地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指すため、次に掲げる5つの柱に沿って認知症施策を進めることが重要である。また、これらの施策は認知症の人やその家族の意見も踏まえて推進することが重要であり、基本指針において、これらに関する考え方等を記載する。

- ・ 普及啓発・本人発信支援
- ・ 予防
- ・ 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援
- ・ 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援
- ・ 研究開発・産業促進・国際展開

(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

現状の介護人材不足に加え、2025(令和7)年以降は現役世代(担い手)の減少が顕著となるため、介護人材の確保については、各都道府県・市町村において、介護保険事業(支援)計画に取組方針等を記載し、これに基づき計画的に進めるとともに、都道府県と市町村とが連携しながら進めることが必要である。

加えて、総合事業の担い手を確保する取組や、介護現場の業務改善や文書量削減、ロボット・ICTの活用の推進等による業務の効率化及び質の向上に資する取組を強化することが重要であり、基本指針において、これらに関する考え方等を記載する。

(7) 災害や感染症対策に係る体制整備

近年の災害発生状況や新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、基本指針において、これらへの備えの重要性について記載する。

8 日常生活圏域の設定

(1) 日常生活圏域とは（国の考え）

市町村は、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況その他の条件を総合的に勘案して、各市町村の高齢化のピーク時までに目指すべき地域包括ケアシステムを構築する区域を念頭において、中学校区単位等、地域の実情に応じた日常生活圏域を定めることとされています。

(2) 本町の日常生活圏域の設定

介護が必要となっても住み慣れた地域において生活を継続することができるよう、第8期計画も、第7期計画に引き続き、町を1つの「日常生活圏域」として設定します。

