

福祉文教常任委員会協議会 説明資料

令和6年1月24日

第九期大磯町高齢者福祉計画・介護保険事業計画（案）（介護保険条例の見直し）
について

資 料

第九期大磯町高齢者福祉計画・介護保険事業計画 （素案）に対する意見募集の実施結果について	1～3
第九期大磯町高齢者福祉計画・介護保険事業計画（案）概要	4～9
第九期大磯町高齢者福祉計画・介護保険事業計画（案）	資料1

福祉課

第九期大磯町高齢者福祉計画・介護保険事業計画（素案）に対する
意見募集の実施結果について

1 意見募集期間

令和5年11月15日（水）から12月14日（木）まで

2 意見提出者数及び意見件数

提出者数 1人、意見数 2件

3 提出方法別の人数

提出方法	人数
持参・郵送	1人
F A X	0人
電子メール	0人
電子申請システム	0人
合 計	1人

4 項目別の述べ件数

対 象	件 数
素案に対する修正意見	1件
素案に対する追加等要望意見	1件
疑義等照会	0件
合 計	2件

5 提出された意見の概要及び町の考え方

	意見の概要	町の考え方
1	<p>P52「地域包括システムのイメージ(図)」 P56「日常生活圏域の設定」 P85「地域包括支援センター機能強化」</p> <p>第8期の計画では、大磯町全域を1つの日常生活圏域と設定し、1つの地域包括支援センターで、地域包括ケアシステムを構築していたと思うが、第9期の計画では、1つの日常生活圏域に2つの地域包括支援センターとなっている。</p> <p>2つの地域包括支援センターでどのように役割分担・連携、共同しながら機能強化を行っていくのか。具体的な姿が見えない。</p> <p>包括支援センターを増やすことは、相当の予算を増やすこととなるので、包括支援センターの評価等を踏まえ、包括支援センターの機能評価策を示してほしい。</p>	<p>1つの日常生活圏域に2つの地域包括支援センターとなっていることに対しては、「日常生活圏域の設定」において、今後の日常生活圏域の検討について記載をいたします。【P56】</p> <p>2つの地域包括支援センターでどのように役割分担・連携、共同しながら機能強化を行っていくのか、につきましては、P85の(5)地域包括支援センター機能の強化における【現状と課題】において、2つの地域包括支援センター設置理由、並びに役割分担・相互の連携とそれぞれの対象地域での活動についての内容を記載するとともに、P86の【第9期の展開】で、地域包括支援センターの新たな展開策の内容を充実するとともに、第9期の目標数値を記載します。</p>
2	<p>要支援1、2の高齢者が多くなっているが、これら的高齢者を対象とした機能維持型のできるデイサービスが少ないと聞いている。例えば、大磯町立福祉センター内で実施しているデイサービスをそ</p>	<p>要支援認定の方及び基本チェックリストによる該当者(事業対象者)を対象とした機能維持型のサービスも含まれる「通所介護相当サービス」を行っている事業所は、現在、大磯地域で3カ所、国府地域で4カ</p>

<p>のような形のデイサービスに転換することを要望する。</p>	<p>所か所あり、社会福祉協議会が運営する町立福祉センターの「大磯ケアセンターさざれ石」においても通所介護相当サービスを実施しています。</p> <p>第9期計画では、総合事業は地域の特徴・特色に応じて、既存の介護予防サービス事業所に加え、多様な主体によるサービスを提供し、利用者のニーズに合わせてサービスの柔軟な展開を図るものとして位置付けています。</p> <p>【P97】</p>
----------------------------------	---

第九期大磯町高齢者福祉計画・介護保険事業計画

(案) 概要

【基本理念】

住み慣れた地域でいきいきと暮らせるまちづくり

大磯町の恵まれた自然環境の中で、高齢者が元気で持てる力を発揮し、ともに支え合いながら、安全に安心していつまでも住み慣れた地域で暮らせるまちづくりを目指します。

【計画の法的根拠】

高齢者福祉計画は、老人福祉法第20条の8の規定に基づく「市町村老人福祉計画」であり、すべての高齢者を対象とした健康づくり、生きがいづくり、日常生活支援、福祉水準の向上など高齢者に係る福祉施策全般を範囲とする計画です。

一方、介護保険事業計画は、介護保険法第117条の規定に基づく「市町村介護保険事業計画」であり、高齢者が住み慣れた家庭や地域で、自らの意思に基づき利用する介護保険サービスを選択し、自立した生活を営むことができるよう、必要となるサービスに関する整備目標等を取りまとめた計画です。両計画が相互に連携することにより、総合的な高齢者福祉施策の展開を図ることができるよう一体的に策定するものです。

【計画の期間】

本計画は、3年を1期として定めることになっています。

第九期計画の計画期間は、令和6年度から令和8年度までの3年間となります。

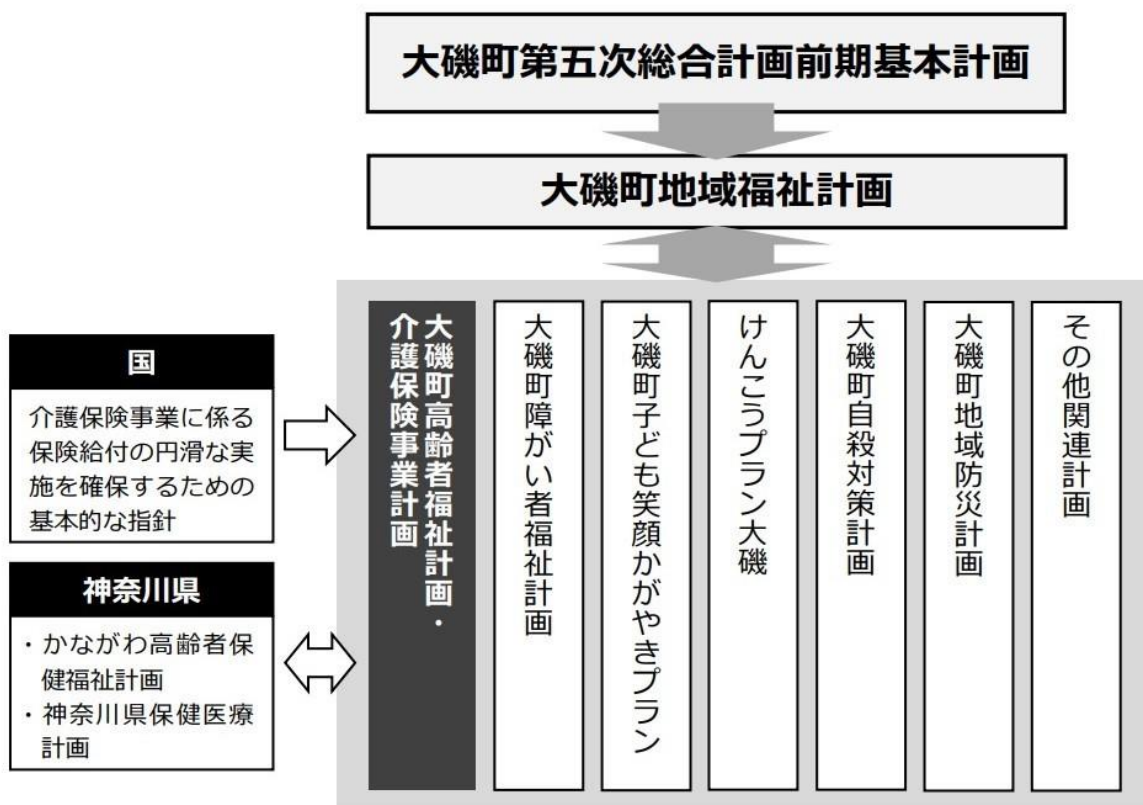
令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
第八期計画			第九期計画		

1 計画策定の背景

○第九期計画中には、団塊の世代が75歳以上になり、今後も高齢化が進むことにより要介護認定率の上昇や介護サービスへの需要は高まることが予想されるとともに、少子化の進行により生産年齢人口の減少、担い手不足が見込まれている。また、新型コロナウイルス感染症の流行により、デイサービス等の利用の減少等、大きな影響を受けた施策もあることから、これまでの取組の成果や課題の分析を行い、高齢者が安心していつまでも住み慣れた地域で暮らせるまちづくりを目指して、「第九期大磯町高齢者福祉計画・介護保険事業計画」を策定する。

2 計画の位置づけ

○本計画は「大磯町第五次総合計画前期基本計画」を最上位計画とし、「大磯町地域福祉計画」を福祉の各分野の上位計画と位置づけるとともに、高齢者福祉施策に関連する分野の個別計画として、町の様々な個別計画との調和を図ります。また、「かながわ高齢者保健福祉計画」及び「神奈川県保健医療計画」との整合を図ります。



※その他関連計画

- 大磯町生涯学習計画
- 大磯町交通安全計画
- 大磯町バリアフリー基本構想
- 大磯町国民健康保険データヘルス計画・大磯町国民健康保険特定健康診査等実施計画

3 計画の期間

2024(令和6)年度から2026(令和8)年度までの3カ年計画。

4 第九期計画策定における新たな視点と取組

- (1) 地域の通いの場の推進
- (2) 重層的支援体制整備に向けた連携促進
- (3) 介護人材育成・確保と介護サービスの適正な実施

5 計画策定のプロセス

- (1) アンケート調査の実施
 - ・一般高齢者（65歳以上） 1,200名/無作為抽出
 - ・壮年者（55歳から64歳） 400名/無作為抽出
 - ・在宅介護認定者（要介護1～5） 400名/無作為抽出
 - ・町内介護サービス事業所（43カ所）
- (2) パブリックコメント
- (3) 大磯町高齢者福祉計画策定等委員会からの意見聴取

6 高齢者の状況

(単位：人)

	第八期	第九期		
	2023 (令和5)年	2024 (令和6)年	2025 (令和7)年	2026 (令和8)年
高齢者人口	10,843	10,701	10,691	10,705
高齢化率	34.7%	34.9%	35.1%	35.3%
前期高齢者	4,750	4,523	4,354	4,277
後期高齢者	6,093	6,178	6,337	6,428
認定者数	1,946	1,979	2,040	2,087
要支援	540	553	568	583
要介護	1,406	1,426	1,472	1,504
認定率	17.9%	18.5%	19.1%	19.5%

※令和6年度以降は、厚生労働省作成の地域包括ケア「見える化」システムによる推計値

7 現在の特徴と課題

(1) 人口構成・要介護認定者

今後しばらくは、前期高齢者が減少する一方、後期高齢者が増加していくことが予想されます。適切な介護保険サービスの提供体制の確保に努めるとともに、要支援・要介護を受けた方の自立支援・重度化防止や認知症対策に向けた取組の強化が求められています。

(2) 高齢者のいる世帯

高齢者のみ世帯や独居高齢者世帯が今後も増加していくことが予想されるため、身近な地域で支えていく仕組みづくりが重要となります。

(3) 地域生活

アンケート結果から、介護が必要になっても住み慣れた地域で安心して生活をしていく「在宅」を希望している人が半数を占めることから、医療機関と在宅生活における連携体制の構築が必要です。

(4) 保健・医療

住民の生活習慣病の傾向から、将来的な健康や介護予防につながる「あらゆる世代が健康づくりに関心が持てる」よう、健康情報にふれる機会を増やすなど、健康に良い行動をとりやすい環境づくりが必要です。

(5) 日常生活・生活支援

アンケート結果から、認定者でひとり暮らしをしている方が1割半ばに達しており、地域における高齢者の見守りや、日常生活を支援するサービス等の体制整備が求められています。

(6) 日常活動・社会参加

アンケート結果から、一般高齢者の社会活動への参加率は総じて低い結果になっていますが、一方で地域活動への参加意向を持った高齢者も多いため、実際の活動に繋げるための支援体制が必要です。

(7) 介護保険

給付費の推移は増加傾向にあり、また、要支援、要介護1～3の認定者も増加していくことが予想されています。一方で、保険料に対して負担を感じている方もいることから、中長期的な視点を踏まえつつ、適切な介護保険サービスの提供に努めることが求められています。

(8) 地域ケア会議から見えてきた課題

町の医療・介護関係者が集まる「地域ケア会議」から見えてきた課題として、突然独居になる等の家庭環境や生活環境の変化に対応できていない住民が増加しており、将来起こりうるリスクを「我が事」として考える準備ができていない「リスクヘッジへの認識不足」、いわゆる「将来への準備不足」という課題が見えてきました。

リスクヘッジに対する住民への周知・啓発や、今後起こりうることを住民に伝える仕組みづくり、住民が主体的に課題解決に取り組める仕組みづくり等が必要です。

8 基本目標と施策の展開

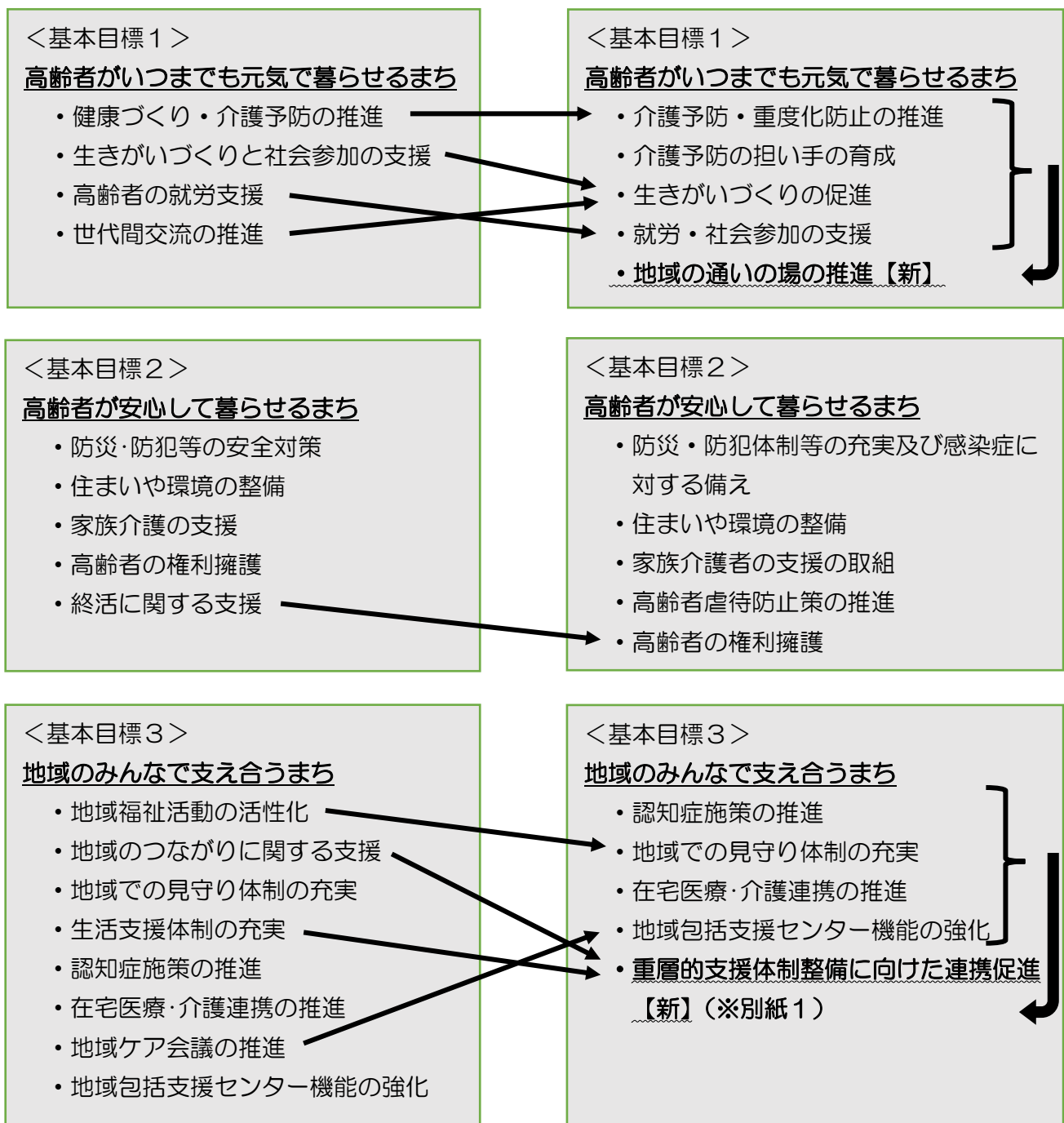
地域共生社会の実現には、地域住民と行政、その他関係機関などが協働し、制度・分野の枠や、「支える側」、「支えられる側」という従来の関係を超え、一人ひとりが生きがいや役割をもつ「自助」、人と人、人と社会がつながり地域で支えあう「互助」、地域で助け合いながら暮らしていく「共助」、公的な高齢者施策や介護・医療などの支援体制「公助」により、包摂的なコミュニティを形成し、地域や社会を創るという考え方が求められています。

このことから、第九期大磯町高齢者福祉計画・介護保険事業計画は、基本理念である「住み慣れた地域でいきいきと暮らせるまちづくり」の実現に向けて、4つの目標を掲げます。

<前期計画との比較>

第八期

第九期



＜基本目標４＞

適切な介護運営とサービスの質の向上

- ・介護保険サービス等の現状と見込み
- ・介護保険サービスの基盤整備
- ・介護適正化計画への取組
- ・介護サービスの適正な実施・介護事業所への支援
- ・介護保険制度の情報提供・相談体制の充実
- ・低所得者の負担軽減
- ・介護保険サービス給付費の推計
- ・介護保険料の算定

＜基本目標４＞

適切な介護運営とサービスの質の向上

- ・介護保険サービス等の推移と見込み
- ・介護保険サービスの基盤整備
- ・介護給付適正化のための取組
- ・介護保険制度の情報提供・相談体制の充実
- ・経済的負担の軽減
- ・介護保険サービス給付費の推計
- ・介護保険料の算定
- ・介護人材育成・確保と介護サービスの適正な実施【新】

9 計画の推進体制

町内会・自治会、民生委員・児童委員、福祉団体、ボランティア団体、NPO法人、サービス提供事業所、企業、社会福祉協議会、医師会などの関係機関、神奈川県などとの連携の強化、協力体制づくりを進めます。

また、「大磯町第五次総合計画前期基本計画」ほか各種関連計画との整合、調和を図り、関係各課の連携を強化し事業を推進します。

10 計画の評価・公表

計画の点検・評価については、PDCAサイクルに基づき実施し、評価、見直しについては、広報や町ホームページなどを使用して広く公表します。