

第9期せき高齢者プラン2 1【概要版】

介護保険事業計画・高齢者福祉計画、認知症施策推進計画

2024～2026（令和6～8）年度

1 計画の策定

○ 背景と趣旨

介護保険制度がスタートして23年が経過しました。「介護の社会化」という制度の目的に対する市民の理解が進むにつれて、サービスの受給者数や利用量は増加し続け、市民生活にとって必要不可欠な制度となっています。一方、高齢化・長寿化の進展、世帯状況の変化などは、生活の様々な分野に影響を及ぼし、家族のあり方や地域住民同士のつながり、介護や福祉に関する考え方、地域経済の状況など地域社会全体が大きく変化してきました。

国は、こうした背景に対応するため、介護保険制度の持続可能性を維持しながら、高齢者ができる限り住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるよう、十分な介護サービスの確保のみに留まらず、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」を各地域の実情に応じて構築していくことを推進してきました。本市では、令和3年3月に「第8期せき高齢者プラン21」（以下「第8期計画」という。）を策定し、地域包括ケアシステムの構築に向けて総合的な施策を推進してきました。

また、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年を見据えながら、高齢者自身も役割や生きがいを持って住み慣れた地域で暮らせる「地域共生社会」づくりを、「第4期関市地域福祉計画」（令和2年度～令和6年度）と連携しながら進めています。第8期計画は、令和5年度に終期を迎えますので、引き続き、これまでの方向性を継承しつつ、制度改革や社会情勢、関市の特性等を踏まえて「第9期せき高齢者プラン21」（以下「本計画」または「第9期計画」という。）を策定します。

また、本計画では、これまで進めてきた地域包括ケアシステムの延長線上にある「地域共生社会」の実現を想定しながら、包括的で重層的な支援体制の整備をめざします。

○ 計画の性格と期間

本計画は、介護保険法第 117 条第 1 項の規定に基づく市町村介護保険事業計画及び老人福祉法第 20 条の 8 第 1 項の規定に基づく市町村老人福祉計画です。

また、本計画は、共生社会の実現を推進するための認知症基本法第 13 条第 1 項の規定に基づく市町村認知症施策推進計画の内容を包含することを想定して策定します。

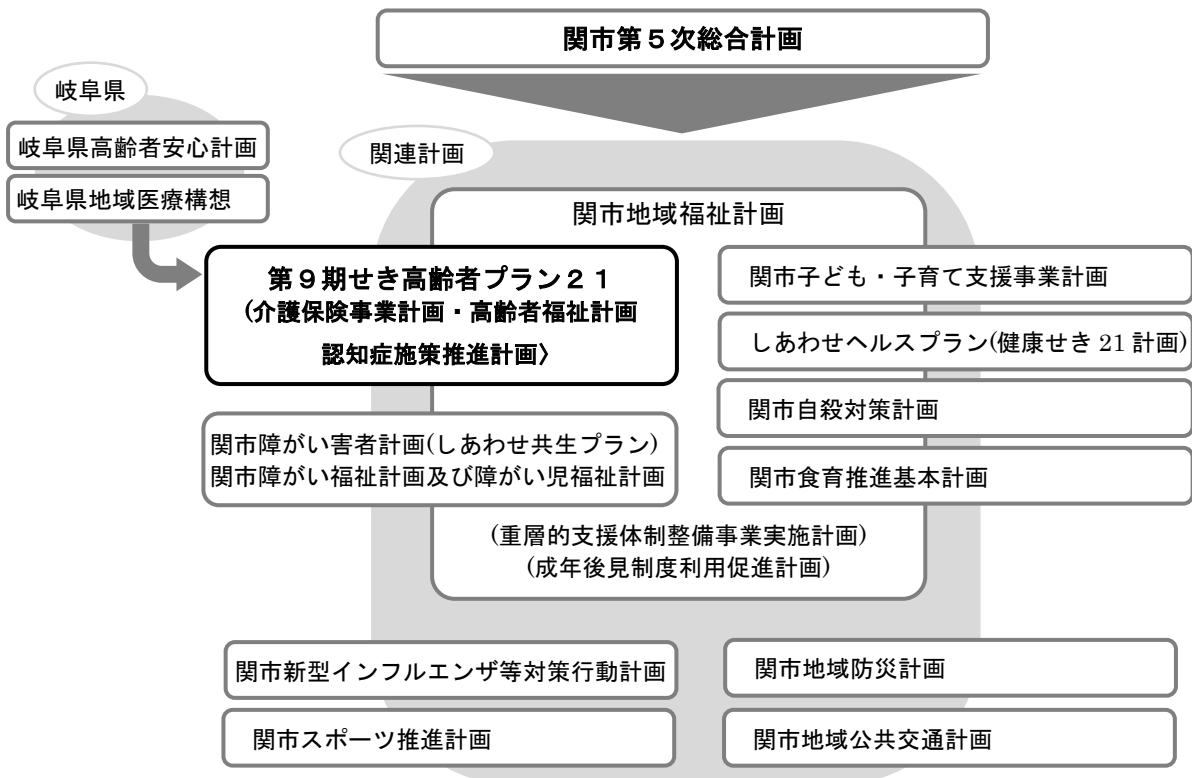
【他計画等との関係】

本計画は、本市の最上位計画である「関市総合計画」、福祉分野の上位計画である「地域福祉計画」との整合性を図ることはもとより、保健、医療、福祉、防災、教育など関連する計画と連携しながら策定しながら、岐阜県高齢者安心計画、岐阜県地域医療構想との整合性を図り策定します。

【計画の期間】

本計画は、令和 6（2024）年度から令和 8（2026）年度までの 3 か年間に計画期間とします。

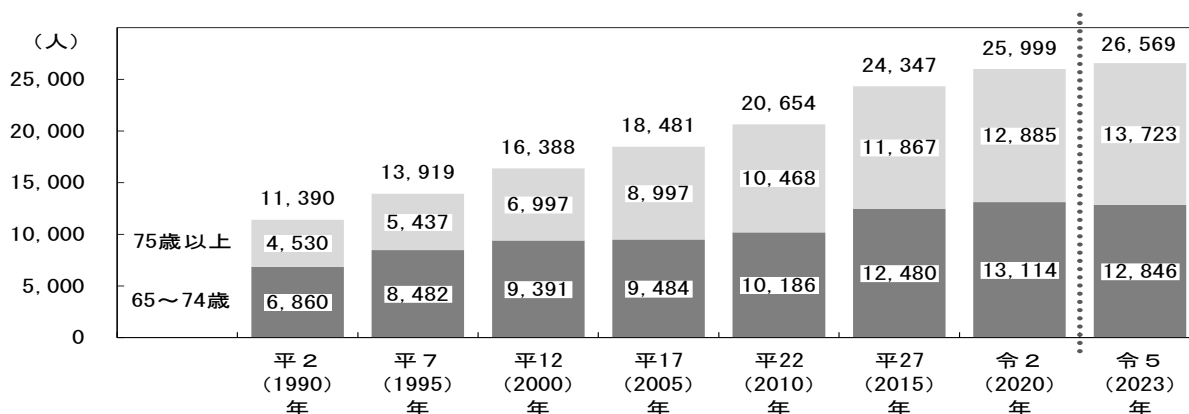
被保険者数、要支援・要介護認定者数、介護給付等対象サービスの種類ごとの量、給付費、保険料等の推計にあたっては、団塊ジュニア世代が 65 歳以上に到達する令和 22（2040）年度、さらに、その後を迎える 75 歳人口、介護リスクの高い 85 歳以上人口のピークを見据えた中長期的な視点で行います。



○ 本市の人口の推移

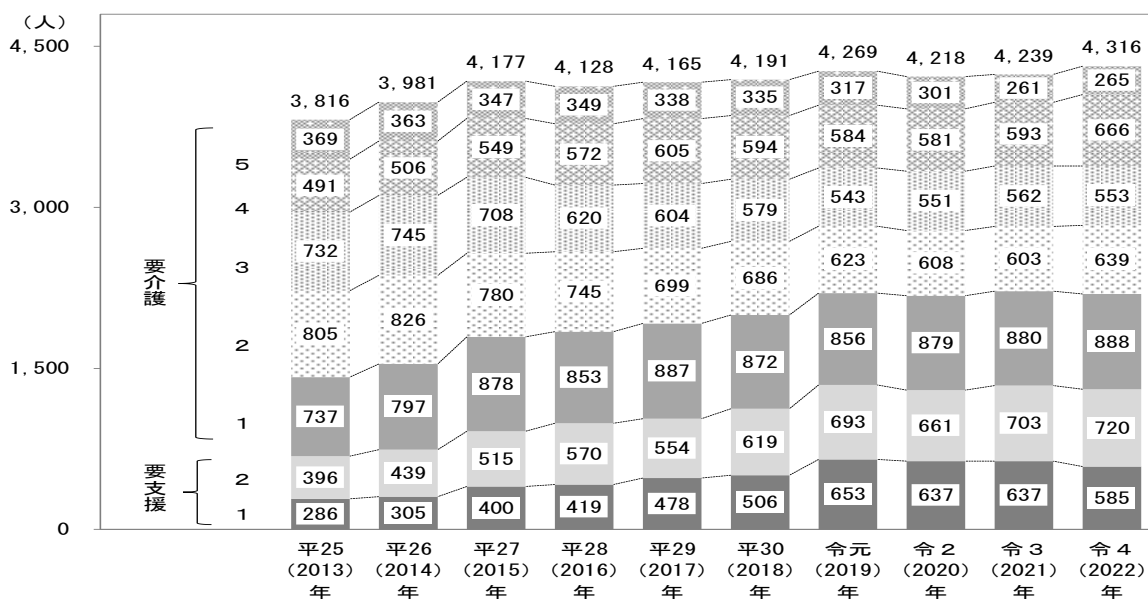
【高齢者人口】

関市の人口は、今後も減少していくことが見込まれます。一方で関市の高齢者人口は令和2年10月1日現在、25,999人で、65～74歳の前期高齢者は13,114人、75歳以上の後期高齢者は12,885人です。平成2年から令和2年の推移をみると、前期高齢者が6,254人の増加で約1.9倍、後期高齢者が8,355人の増加で約2.8倍と、特に介護リスクの高い75歳以上が増加しています



【要支援・要介護認定者】

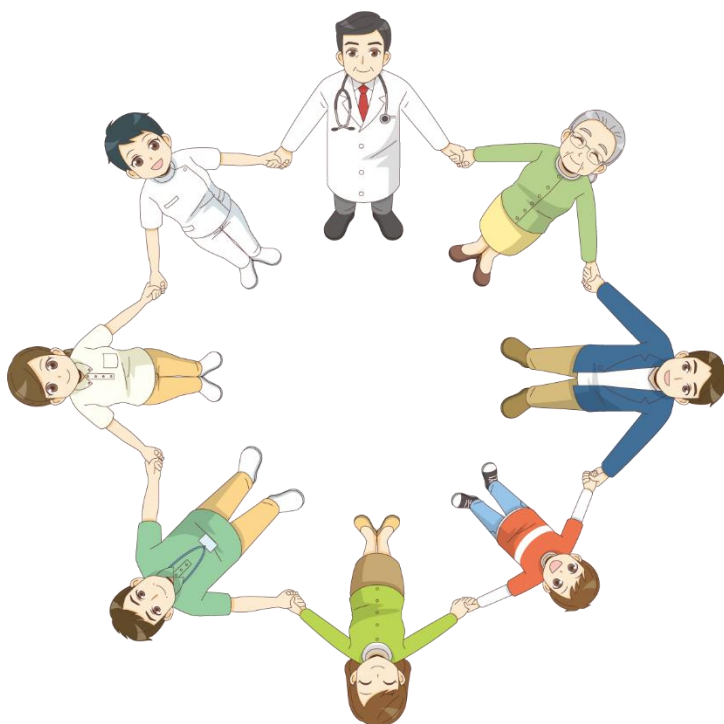
令和4年9月末現在、要支援・要介護認定者数は4,316人です。平成25年以降増加傾向にあり、令和4年までに500人増加しています。令和4年9月末現在の要介護度別の認定者数と認定率は、65歳以上の第1号被保険者の認定者が4,241人、第1号被保険者の16.0%にあたります。また、75歳以上の認定者の割合は28.8%と、75歳以上の4人に1人以上が認定者となっています。



基本理念

誰もが健やかに 世代を超えて支えあう地域共生のまち

子ども、高齢者、障がいのある人など、すべての人が世代や分野を超えて支え合い、住民一人ひとりが生きがいや幸せを地域と共につくっていく「地域共生」のまちを目指し、本計画の基本理念としました。



令和4（2022）年度に実施した「高齢者の生活と介護についての調査」の結果によると、日ごろの生活で不安に思っていることとして、「病気など健康状態が悪くなること」が最も高くなっています。

多くの市民が、新型コロナウイルス感染症拡大を経験して、健康であることや人とのつながりの大切さを改めて認識しています。

市民の誰もが安心して生きがいを持って暮らすことができ、元気あるまちをつくるためには、高齢者がいつまでも健康でいきいきと生活すること、すなわち健康寿命の延伸を図ることが重要です。

高齢者が、運動・栄養などの観点から心身機能の保持・改善を図ることは当然ですが、地域での交流や活動などを通じて、「支えられる側」ではなく「支える側」となるために社会参加を果たすことが重要です。

2 施策の推進

「基本的な視点」を念頭に、次の5つを基本目標として設定します。「基本理念」の実現を目指し、この方針に基づき施策を展開します。

基本目標1：みんなで支え合うまちづくり ～地域共生社会の実現をめざして

高齢者が住み慣れた地域で安心して、いきいきと暮らし続けられるよう、保健・医療・福祉・介護の専門職の連携体制と住民が主体となった支援体制の強化を図り、地域包括ケアシステムを深化・推進させます。さらに、断らない相談支援をはじめ包括的・重層的支援体制の充実を図ります。

また、地域包括ケアシステムを支える介護人材の育成と確保に努め、本市における介護サービス全体の質の向上を図るとともに、介護ロボットやAIの導入を促進するなど介護現場における生産性の向上を図り、介護人材の処遇改善を進めていきます。

- 地域包括支援センター機能の強化
- 在宅医療と介護の連携体制の構築
- 包括的・重層的な相談支援体制の充実
- 地域包括ケアシステムを支える人材の育成
- 在宅生活支援の充実
- 住まいに関する支援の充実
- 安全・安心のまちづくりの推進

指標項目	現状値	目標値		
	令和4 (2022)年	令和6 (2024)年	令和7 (2025)年	令和8 (2026)年
■介護支援専門員の資質向上勉強会開催回数(回)	6	6	6	6
■地域ケア会議の開催回数(回)	142	150	160	170
■地域ケア会議における個別課題の検討割合(%)	25	30	40	50
■介護支援専門員が抱える困難事例への対応回数(回)	1,235	1,250	1,300	1,350
■在宅医療・介護連携推進のための協議会開催回数(回)	3	3	3	3
■在宅医療介護相談センターにおける相談件数(件)	73	75	80	85
■多職種による研修の実施回数(回)	5	8	8	8
■地域包括支援センターにおける総合相談件数(件)	9,168	11,500	12,000	12,500
■ハラスメント対応マニュアル作成実績(件)	75	90	100	100
■新たな生活支援サービスの実施件数(件)	24	25	26	27
■配食サービス登録人数(人)	93	100	105	110
■市内有料老人ホーム入居率(%)	80.0	85.0	90.0	100.0

指標項目	現状値	目標値		
	令和4 (2022)年	令和6 (2024)年	令和7 (2025)年	令和8 (2026)年
■ サービス付き高齢者向け住宅入居率 (%)	73.0	80.0	90.0	100.0
■ 軽費老人ホームへ入居率 (%)	95.0	100.0	100.0	100.0
■ 地域内の移動支援の仕組みを構築できた事例件数 (件)	3	4	5	6
■ 巡回バス利用者数 (延べ人)	201,378	220,000	235,000	250,000
■ 避難行動要支援者名簿の登録件数 (件)	1,882	1,900	1,950	2,000
■ 福祉避難所設置数 (か所)	6	6	6	6
■ 消費生活相談件数 (件) ※高齢者分	51	51	53	55

基本目標2：健康で暮らせるまちづくり ～健康寿命の延伸をめざして

運動機能や栄養状態など心身機能の改善をめざすことはもとより、日常生活の活動を高め、社会参加を促し、それによって一人ひとりの生きがいや自己実現のための取組を支援して、生活の質の向上をめざします。そこで、高齢者が気軽に健康づくりや介護予防（フレイル対策）に取り組めるよう、これまで進めてきた取組の充実を図るとともに、高齢者が「支え手」としての参加することも含め地域リハビリテーションの観点で、「通いの場」づくりのさらなる充実を図ります。

○健康づくりの推進

○介護予防・日常生活支援総合事業の充実

○自立支援・重度化予防の推進

指標項目	現状値	目標値		
	令和4 (2022)年	令和6 (2024)年	令和7 (2025)年	令和8 (2026)年
■ 特定健康診査受診率 (%)	33.8	40.0	44.0	48.0
■ 後期高齢者健康診査(ぎふ・すこやか健診)受診率 (%)	28.1	29.0	30.0	31.0
■ 歯科健診(さわやか健診)受診率 (%)	3.4	4.0	4.3	5.0
■ 後期高齢者歯科口腔検診(ぎふ・さわやか口腔健診)(%)	4.1	4.5	5.0	5.5
■ 地域介護予防活動支援事業対象者数 (人)	117	120	150	200
■ 地域リハビリテーション活動支援事業延べ利用人数(人)	1,310	1,350	1,400	1,450
■ 通いの場の実数 (か所)	64	76	82	88
■ 通いの場に参加する高齢者数 (人)	1,293	1,410	1,470	1,530
■ 短期集中予防型の通所型サービスC利用者数 (人)	119	145	160	175
■ サービスCから通いの場やセルフケアにつながった人の割合 (%)	58.1	62.0	64.0	66.0

基本目標3：ひとりひとりが活躍できるまちづくり ～地域の活性化をめざして

介護予防事業等で社会参加できるようになった高齢者も含め、元気な高齢者がいきいきと「支える側」として活動し、積極的に社会参加することは、高齢者自身の心身の健康保持に有効であり、地域における活動は、地域全体の活性化につながると考えられます。就業機会の確保、ボランティア活動のきっかけづくり、学習機会の充実などを通じて高齢者同士や世代間の交流促進を図り、高齢者がこれまで培ってきた豊かな経験や知識、技能を活かし、自分のライフスタイルにあった生きがいを見つけられるような環境を整えていきます。

○社会参加の促進

○生きがい活動の推進

指標項目	現状値	目標値		
	令和4 (2022)年	令和6 (2024)年	令和7 (2025)年	令和8 (2026)年
■シルバー人材センター登録者数（人）	753	800	850	900
■アクティブシニアの養成講座開催数（講座）	3	4	5	6
■「みんなサポ」での高齢者の相談件数（件）	22	24	26	28
■老人クラブ会員数（人）	2,929	3,000	3,100	3,200
■さわやか学級申込者数（人）	451	470	490	510
■福祉センター・老人福祉センター利用者数（延人数）	29,930	35,000	40,000	45,000

基本目標4：認知症になっても希望を持って暮らせるまちづくり ～認知症の人とともに生きる地域をめざして

今後、増加が予測される認知症の人については、認知症基本法に基づき「共生」という考え方を中心に、認知症ガイドブック（認知症ケアパス）の普及、認知症サポーターの養成、認知症カフェの設置など、今後も積極的に推進していくとともに、初期集中支援チームによる支援をはじめ、運動不足の改善、生活習慣病の予防、社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持など認知症「予防」の取組も推進していきます。

なお、これまで「認知症施策推進大綱」に基づき「共生」と「予防」を車の両輪として推進してきた認知症施策について、認知症基本法に基づき再構築することで、この部分を「認知症施策推進計画」として位置付けます。

○認知症理解の促進

○認知症予防の推進

○認知症支援の充実

○高齢者等の権利擁護の推進

指標項目	現状値	目標値		
	令和4 (2022)年	令和6 (2024)年	令和7 (2025)年	令和8 (2026)年
■ 高齢者等見守り活動に関する協定企業からの報告件数（件）	4	10	12	15
■ 認知症サポーター養成講座延べ参加者数（人）	1,313	1,400	1,500	1,600
■ チームオレンジ登録者数（人）	30	40	50	60
■ 認知症に関する啓発回数（回）	4	5	6	7
■ 介護予防教室開催回数（回）	38	44	47	50
■ 認知症初期集中支援チームの支援件数（件）	100	100	100	100
■ 見守りシール登録者数（人）	17	30	50	70
■ 認知症カフェの実施箇所数（か所）	14	16	18	20
■ 権利擁護センターの相談件数（件）	381	450	480	510
■ 成年後見制度利用支援事業利用件数（件）	4	4	4	4

基本目標5：介護が必要になっても安心して暮らせるまちづくり ～在宅生活の継続をめざして

介護が必要な状態になっても、住み慣れた地域で暮らし続けられるよう地域の状況に応じた柔軟な生活支援を行います。特に、介護保険サービスの提供理念である在宅生活の継続を重視し、施設に入らず、在宅介護をできる限り長く続けるため、家族介護者の精神的・肉体的負担を軽減することを重点に置いた支援策や、重度の介護を要する人も安心して在宅で療養できるようなサービスの拡充を目指します。

また、自立支援、介護予防、介護給付費の適正化に関する施策と目標を設定し、客観的に実績を評価する仕組みを確立していきます。

○リハビリテーション提供体制の充実

○介護給付の適正化の推進

○介護保険事業の推進

指標項目	現状値	目標値		
	令和4 (2022)年	令和6 (2024)年	令和7 (2025)年	令和8 (2026)年
■ 訪問リハビリテーション利用率（%）	0.3	0.34	0.34	0.34
■ 通所リハビリテーション利用率（%）	6.6	6.7	6.7	6.7
■ ケアプランの点検数（件）	81	85	90	95
■ 住宅改修の点検数（件）	—	120	120	120

3 介護保険料

第1号被保険者の介護保険料は所得段階に応じて異なります。

被保険者の負担能力に応じた介護保険料賦課を図るといった観点から、14段階にわけて介護保険料を設定しています。低所得者については、公費を投入して介護保険料の軽減を行います。

所得段階	対 象	割 合	保険料年額
第1段階	生活保護受給者 老齢年金受給者 世帯全員が市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	×0.25	17,100円
第2段階	世帯全員が市民税非課税で本人の前年の課税年金収入額と合計所得額の合計が80万円を超えて120万円以下の方	×0.45	30,780円
第3段階	世帯全員が市民税非課税で本人の前年の課税年金収入額と合計所得額の合計が120万円を超える方	×0.65	44,460円
第4段階	本人が市民税非課税で世帯に市民税課税の人がおり、本人は前年の課税年金収入額と合計所得額の合計が80万円以下の方	×0.85	58,140円
第5段階	本人が市民税非課税で世帯に市民税課税の人がおり、本人は前年の課税年金収入額と合計所得額の合計が80万円を超える方	×1.00	68,400円
第6段階	本人が市民税課税で、前年度の合計所得金額が80万円未満の方	×1.05	71,820円
第7段階	本人が市民税課税で、前年度の合計所得金額が80万円以上125万円未満の方	×1.10	75,240円
第8段階	本人が市民税課税で、前年度の合計所得金額が125万円以上200万円未満の方	×1.25	85,500円
第9段階	本人が市民税課税で、前年度の合計所得金額が200万円以上290万円未満の方	×1.50	102,600円
第10段階	本人が市民税課税で、前年度の合計所得金額が290万円以上400万円未満の方	×1.70	116,280円
第11段階	本人が市民税課税で、前年度の合計所得金額が400万円以上540万円未満の方	×1.90	129,960円
第12段階	本人が市民税課税で、前年度の合計所得金額が540万円以上700万円未満の方	×2.10	143,640円
第13段階	本人が市民税課税で、前年度の合計所得金額が700万円以上1000万円未満の方	×2.30	157,320円
第14段階	本人が市民税課税で、前年度の合計所得金額が1000万円以上の方	×2.50	171,000円

令和6年度（2024）から令和8年度（2026）までの

保険料基本年額を68,400円(基本月額5,700円)とします。

第9期せき高齢者プラン2 1（令和6年3月）



編集：関市 健康福祉部高齢福祉課

〒501-3894 岐阜県関市若草通3丁目1番地

電話 0575-23-7730 FAX 0575-23-7748