



高齢者福祉計画・介護保険事業計画とは

老人福祉法に基づく「市町村老人福祉計画」及び介護保険法に基づく「市町村介護保険事業計画」を、高齢者の福祉及び介護に関する総合的な計画として一体的に策定しています。第7期計画は平成30年度から32年度の3年間となります。また、団塊の世代が75歳に到達することになる2025年(平成37年)を見据えた中長期的な計画を策定しました。



介護保険法改正の主な内容

- 地域包括ケアシステムの深化・推進
 - 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進【平成30年4月施行】
 - 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
 - 医療・介護の連携の推進【平成30年4月施行】
 - 新たな介護保険施設「介護医療院」を創設
 - 地域共生社会の実現に向けた取組の推進等【平成30年4月施行】
- 介護保険制度の持続可能性の確保
 - 利用者負担の見直しに関する取組
 - 所得の高い層の負担割合を3割とする【平成30年8月施行】
 - 高額介護サービス費の月額上限負担を37,200円から44,400円に引き上げ【平成29年8月施行】
 - 介護納付金への総報酬割の導入【平成29年8月施行】

高齢者をめぐる現状と課題

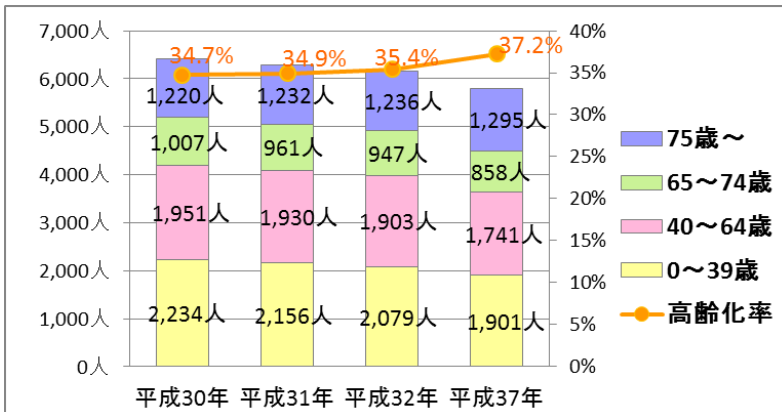
1. 高齢者人口の現状

現状【平成29年10月現在】		将来【平成37年】	
① 総人口	6,234人	① 総人口	5,795人
② 高齢者人口	2,156人	② 高齢者人口	2,153人
③ 高齢化率	34.6%	③ 高齢化率	37.2%

2. 高齢者を含む世帯割合の現状

- 総世帯数 2,158世帯
 - 独居高齢者世帯数 254世帯
 - 高齢者二人世帯数 265世帯
- 24.1%

3. 将来の人口推移



平成37年度には少子化の影響で減少し、6千人を下回る見込みです。高齢者数は緩やかに減少し、総人口の減少から高齢化率は上昇します。

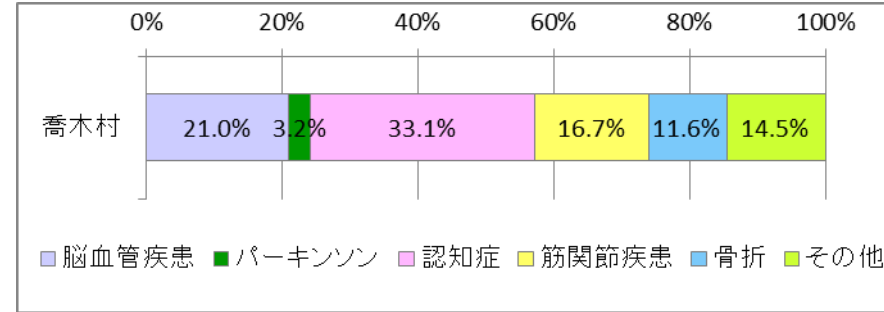
☆後期高齢者(75歳以上)増加に伴い、介護の必要な高齢者独居世帯や夫婦世帯が増加、介護保険認定者の増加、認知症高齢者の増加、医療と介護サービスを必要とする高齢者の増加が予想されます。

介護保険認定者の状況

1. 介護保険認定者の現状と給付費の推移

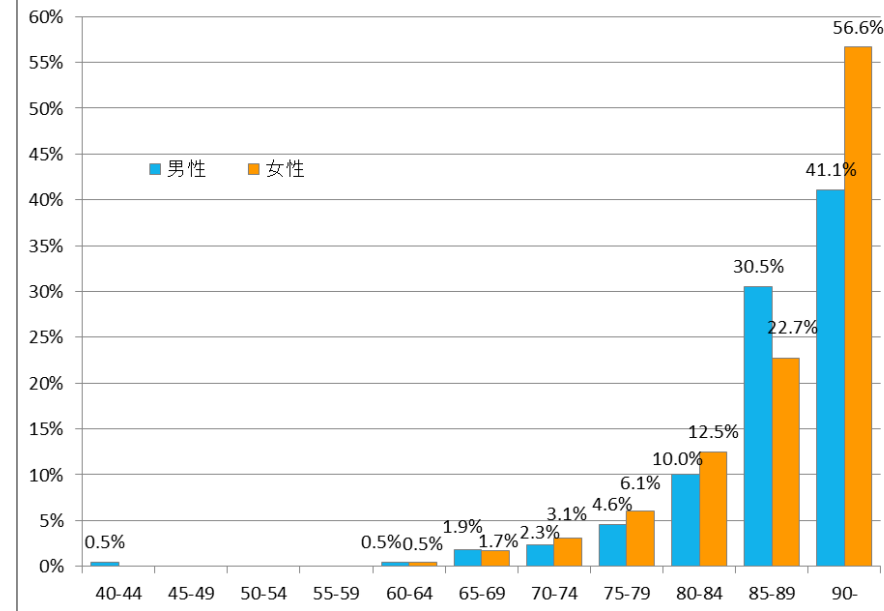
介護保険開始【平成12年】		現状【平成29年】		将来【平成37年】	
① 認定者	266人	① 認定者	368人	① 認定者	394人
② 認定率	13.3%	② 認定率	16.4%	② 認定率	18.3%

2. 介護保険認定者の原因疾患



介護保険認定者の原因疾患でみると、認知症が最も多く33.1%となっています。他町村と比較すると脳血管疾患、認知症の割合が高くなります。

3. 認知症者の現状 (Ⅱa以上の実態)



介護認定者のうち認知症ランクⅡa以上の診断がある者の割合では40歳代から認知症が発症しており、年を重ねるごとに発症率が倍増しています。

計画の基本目標

1. 第7期基本目標

「喬木村地域包括ケアシステム」の基盤整備として行ってきた第6期計画からの取組を継続しつつ、地域の自主性や主体性に基づき、地域の実情やニーズに即して「地域包括ケアシステムの深化・推進」を図る。

【地域包括ケアシステムの構築に向けた視点】

- 自立支援・介護予防、重度化防止
- 医療・介護の連携
- 地域共生社会の実現に向けた取組

2. 重点方針(施策の方向性)

- 高齢者が社会参加し、自主的に介護予防に取り組めるような環境整備
- 地域において高齢者を支える地域包括支援体制の充実
- 介護保険サービスの充実と適正な運営

地域包括ケアシステムとは、重度な要介護状態になっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供されるシステムです。

喬木村 地域包括ケアシステム

在宅医療・介護連携の推進

- 医師会、歯科医師会、薬剤師会、包括医療協議会、看護協会、介護事業者団体、地域包括支援センター、行政(市町村、保健福祉事務所、広域連合)により構成。4つの専門部会により体制の推進

[事務局:南信州広域連合]

認知症施策の推進

- 認知症初期集中支援チームと認知症地域支援推進員活用の推進
- 成年後見制度の活用
- 喬木村見守りネットワークの推進
- 認知症サポーター養成講座の開催



地域ケア会議の推進

- 地域支援者・団体や専門視点を有する多職種と地域ケア会議を推進

生活支援サービスの充実

- 地域支援事業 ○村単独事業

生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進

- 生活支援・介護予防サポーター養成講座の開催
- 住民主体サービスの開発、ネットワーク構築、マップ作製

生きがいづくりと社会参加支援

- 高齢者が地域社会と関わりながらいきいきとした暮らしができるよう、健康保持や生きがい、交流、就労等状況に応じ、社会参加の機会への支援

高齢者の居住安定に係る施策

- 介護保険や高齢者にやさしい住宅改修促進事業を活用
- 実態調査を踏まえ高齢者住宅等の検討を継続実施

1. 介護保険給付及び地域支援事業にかかる費用の見込み

喬木村の人口推計や過去の実績、飯田下伊那地域の施設整備計画等から介護保険給付及び地域支援事業にかかる費用を算定しました。

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
介護保険給付費	691,645	696,675	705,908	727,994
地域支援事業	51,928	52,085	52,242	52,400

(単位:千円)

*地域支援事業とは・・・健康体操教室、訪問型サービス、通所サービス、サロン、配食サービスなど

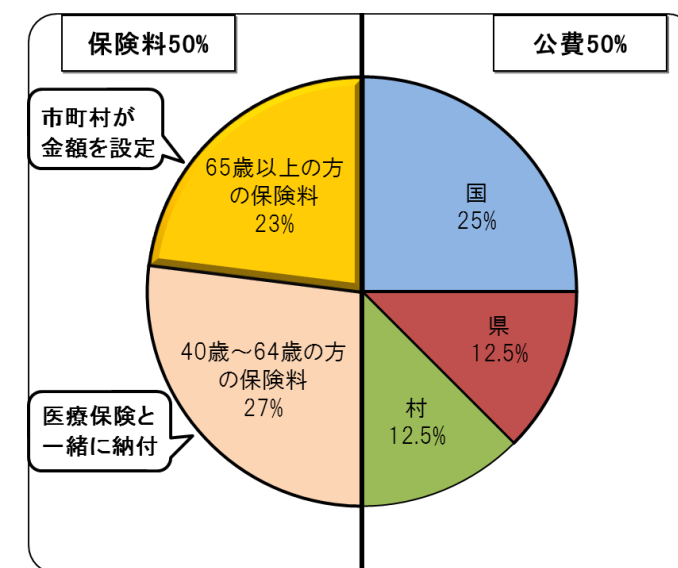
2. 地域支援事業の確保と方策

全国一律の介護給付のうち、介護予防訪問介護・介護予防通所介護について、地域の実情に応じて効果的かつ効率的に介護予防・生活支援サービスを提供できるよう体制を見直し、平成28年から総合事業を実施しています。総合事業の実施状況を踏まえ、高齢者の介護予防と自立した日常生活の支援を目的に、村のニーズや実情に応じた多様なサービスが提供される体制を整えていきます。

3. 介護サービスにかかる費用の負担割合

介護保険費用は、公費(国、県、村)(50%)と、65歳以上の方及び、40歳～64歳の方からの保険料収入(50%)で成り立っております。

なお、保険料の割合は人口比率により期別に見直されます。そのため第7期計画期間中の65歳以上の方の負担割合は、高齢化の進展に伴い23%(第6期では22%)、40歳～64歳の方は27%(第6期では28%)になります。



4. 喬木村の介護保険料

喬木村の第1号被保険者介護保険料(65歳以上)は、給付費の伸びを受け、徐々に増加しています。第6期では、介護報酬改定(減額)があったことから、当初の計画よりも給付費は伸びませんでした。第6期を踏まえ、第7期介護保険給付費見込み等から保険料を推計すると、保険料は5,900円となります(第6期と同額)。

今後、村の人口が減少する一方で、介護認定率が高い後期高齢者(75歳以上)は増加する見込みです。要介護認定者の増加に伴い、平成37年には8,000円程度まで上昇する推計となっています。

