

海南省高齢者福祉計画及び 第8期介護保険事業計画

(令和3年度～令和5年度)



令和3年3月
海南市

計画の策定にあたって

●計画策定の趣旨

海南市（以下「本市」という。）では、平成30年3月に「海南市高齢者福祉計画及び第7期介護保険事業計画」（以下「第7期計画」という。）を策定し、「誰もが安心していきいきと暮らしているまちづくり」を基本理念として、地域包括ケアシステムの推進と高齢者福祉の充実に向けた取組を進めてきました。

一方で、本市の高齢化率は、令和2年9月末現在で36.5%と、全国及び和歌山県を大きく上回るスピードで高齢化が進んでおり、特に後期高齢者が増加しています。また、高齢化の進行に伴い、一人暮らし高齢者及び夫婦ともに高齢者の世帯が増加しており、日常的な見守りや緊急時の対応などをはじめとする、地域における助け合いや支え合いが一層重要な状況になっています。

こうした本市の状況や国の動向などを踏まえながら、第7期計画の取組を継承しつつ、これから高齢者があらゆる世代の市民とともに豊かにいきいきと暮らせる地域共生社会を目指して、新たに「海南市高齢者福祉計画及び第8期介護保険事業計画」（以下「本計画」という。）を策定するものです。

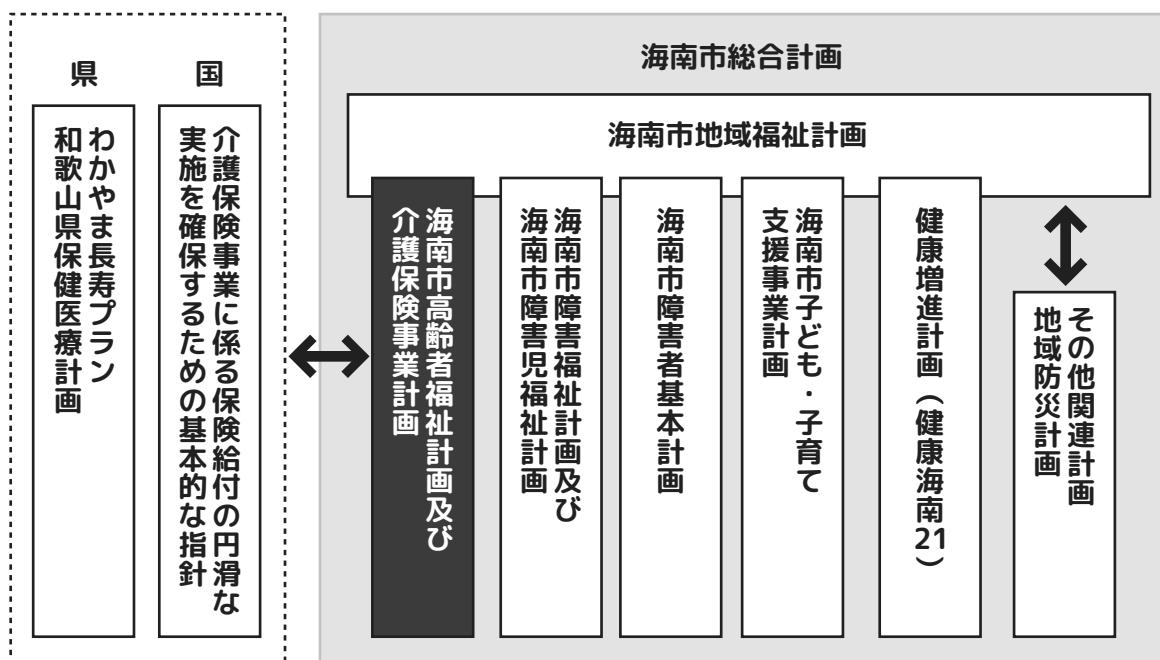
「地域共生社会」とは、制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」、「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域とともに創っていく社会を目指すものです。

（平成29年2月7日 厚生労働省「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部決定より）

●計画の位置づけ

本計画は、本市の総合的な行政運営の方針を示した「海南市総合計画」を上位計画とし、その方針に沿って策定されるものです。

また、「海南市地域福祉計画」をはじめ、高齢者保健福祉に関連する他分野の計画との整合を図りながら策定するものとします。

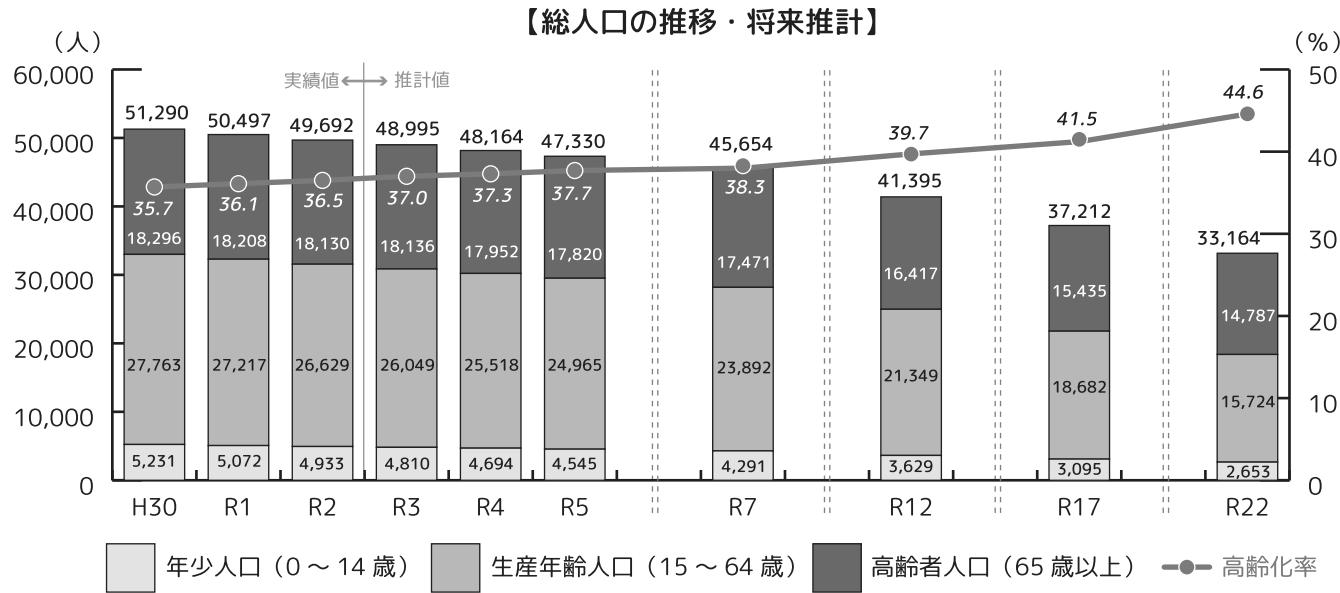


海南市の高齢者等を取り巻く現状

●人口の状況及び推計

本市の人口は減少傾向で推移しており、令和2年9月末現在で49,692人となっています。

また、本市の総人口は、今後も減少傾向が続き、年齢3区分別でみると、すべての年齢階層において減少が見込まれます。

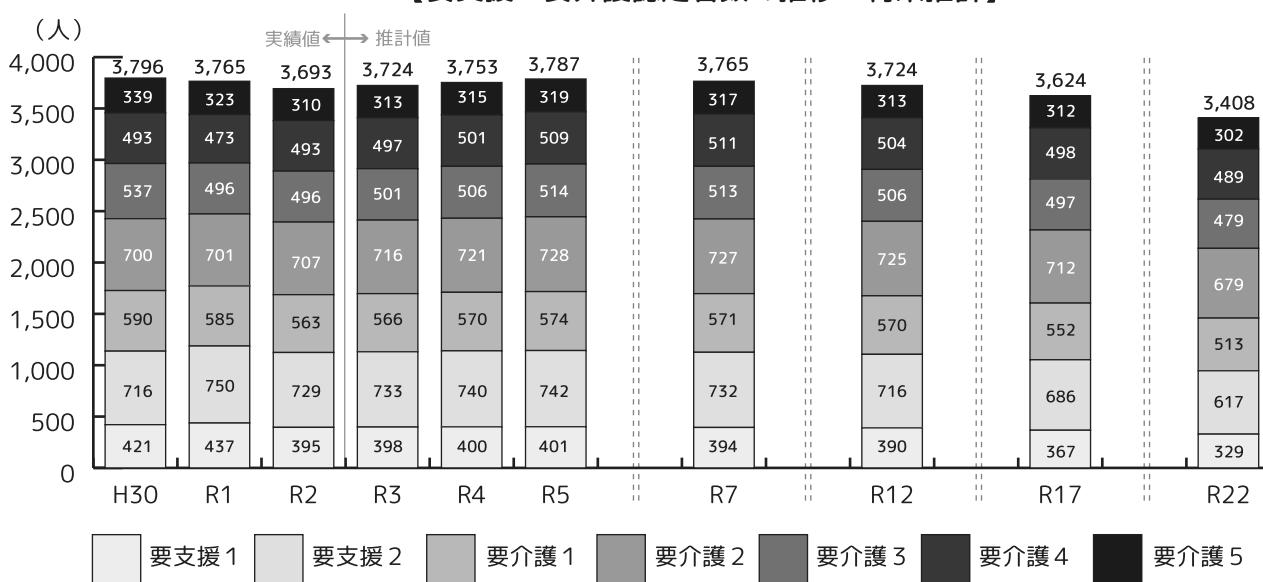


●要支援・要介護認定者の状況及び推計

本市の第1号被保険者における要支援・要介護認定者数は増加傾向で推移していましたが、平成27年以降は減少に転じており、令和2年9月末現在で3,693人となっています。

また、第1号被保険者における要支援・要介護認定者数は、本計画期間の最終年度である令和5年までは増加し、それ以降は減少に転じると見込まれます。

【要支援・要介護認定者数の推移・将来推計】



基本理念

基本目標

主要施策

誰もが安心していきいきと暮らしているまちづくり

1. 地域包括ケアシステムの推進

- (1) 地域包括支援センターの機能強化
- (2) 生きがいづくりや社会参加の推進
- (3) 介護人材の確保
- (4) 介護予防・生活支援サービスの整備

2. 介護予防・健康づくりの充実・推進

- (1) 介護予防の普及・啓発
- (2) 自主活動や地域づくりの支援
- (3) 地域ケア会議の充実
- (4) 在宅医療と介護の連携の推進

3. 認知症対策の推進

- (1) 認知症の知識の普及・啓発
- (2) 認知症の早期発見・早期治療の推進
- (3) 認知症高齢者の安全確保
- (4) 認知症の人とその家族への支援
- (5) 認知症の人に対する支援体制の強化

4. 高齢者が安心して暮らせるための環境整備

- (1) 高齢者の住環境の充実
- (2) 高齢者虐待の防止
- (3) 成年後見制度及び日常生活自立支援事業の推進
- (4) 地域防災や感染症対策への支援
- (5) 高齢者の移動支援サービスの検討
- (6) 高齢者の交通安全対策の推進
- (7) 防犯対策の充実
- (8) 高齢者福祉サービスの充実

5. 介護給付の適正化に向けた取組の推進

- (1) 要支援・要介護認定の適正化
- (2) ケアプランの点検
- (3) 住宅改修等の点検
- (4) 縦覧点検・医療情報との突合
- (5) 介護給付費通知

基本目標1 地域包括ケアシステムの推進

- 今後、高齢化が一層進む中で、高齢者の生活を支える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ます。そのため、地域で困りごとを抱えた住民の問題を我が事と受け止める意識を醸成する働きかけなど、多様な住民による支え合う地域づくりを目指し、地域包括ケアシステムを更に推進していく必要があります。
- 地域包括ケアシステムの一層の推進に向けて適切な職員を配置するなど、地域包括支援センターが機能を発揮できるような環境づくりと体制整備を図ります。
- 地域課題や多様な生活支援のニーズを把握し、住民が主体的に問題解決に参加する場づくりを行うとともに、地域資源の開発やネットワーク化や生活支援の担い手の養成などの生活支援コーディネート機能を発揮し、我が事の地域づくりを進めます。

【地域包括ケアシステムの姿】



基本目標2 介護予防・健康づくりの充実・推進

- 高齢者が健康に暮らしていくためには、一人ひとりが介護予防に対して積極的に取り組むことが大切であることから、健康づくりや介護予防の普及啓発に努めます。また、要支援・要介護状態になることや状態の悪化を予防し、できる限り健康な生活が送れるよう、自らが健康の維持を心掛け、介護予防に積極的に参加できる環境づくりに取り組みます。
- 高齢者が居宅において自立した日常生活を送ることを目指し、生活支援を充実させるとともに、社会参加と地域における支え合いの体制づくりを進め、介護予防や重度化防止に向けた取組を継続します。
- 高齢者が生きがいを持って生活できるよう、生涯学習活動やスポーツ・レクリエーション活動などを通じ、多様な生きがいづくりや交流・仲間づくりなどを支援します。また、高齢者が自らの経験や知識、技術などを十分に活かし、地域活動やボランティア活動などに参加・参画するための機会・場づくりや、それらの活動を継続していくための環境づくりを進めます。
- 高齢者が病気を抱えても、自宅等の住み慣れた生活の場で療養し、自分らしい生活を続けられるためには、地域における医療・介護の関係機関が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護の提供を行うことが必要です。このため、多職種協働により在宅医療・介護を一体的に提供できる体制を構築するため、地域の関係機関との連携体制づくりに努めます。

基本目標3 認知症対策の推進

- 認知症になっても住み慣れた地域で尊厳のある暮らしができるよう、地域資源を活用した支援を充実させることができます。今後も認知症に対する正しい理解と地域の見守りについての啓発や、認知症サポーターの養成などに努めるとともに、地域における支援体制を構築し、総合的な認知症対策の推進に努めます。
- 認知症高齢者等の早期発見・早期対応のため、認知機能の低下サインへの気づきを促します。また、気づいた方が医療機関への受診や地域包括支援センターへの相談へつながるように取り組みます。さらに、認知症初期集中支援チームが中心となり、地域包括支援センターとともに、認知症高齢者等と家族への個別アプローチを行い、必要な医療・介護サービスにつなげます。

基本目標4 高齢者が安心して暮らせるための環境整備

- 高齢者が住み慣れた地域や自宅で、安心して暮らし続けられるためには、地域密着型サービスを充実させることができます。また、災害時の支援や虐待の早期発見、外出支援等を推進していくためには、地域の支え合いが必要であり、そのためには、自治会等の自主性や自立性を尊重しつつ、活動しやすい仕組みや環境を整備し、市民が主体的に参加できる仕組みづくりを目指します。また、各種サービスが一体的に切れ目なく提供されるよう、関係機関との連携を図ります。
- 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、関係機関や府内関係部署等と連携し、防災や感染症対策の取組を進めます。また、災害時等において支援が必要となる高齢者に対しては、引き続き地域防災の中核となり、地域全体で避難支援を行える体制の充実に努めます。
- 認知機能の低下などの理由で判断能力が十分でない高齢者が、自分らしく安心して暮らすことができ、権利や財産が守られ、本人の意思が尊重された生活を続けられるように、権利擁護の観点から、虐待防止及び成年後見制度の利用促進に努めます。

基本目標5 介護給付の適正化に向けた取組の推進

- 介護給付の適正化により、利用者への適切な介護サービスを確保するとともに、不適切な給付を無くし、介護保険制度に対する信頼感の向上や介護給付費・介護保険料の抑制につなげます。
- 介護給付の適正化については、主要5事業（要介護認定の適正化、ケアプランの点検、住宅改修等の点検、縦覧点検・医療情報との突合、介護給付費通知）について実施目標を設定し、より一層の適正化に取り組みます。

| 要支援・要介護認定の適正化 | ケアプランの点検 | 住宅改修等の点検 | 縦覧点検・医療情報との突合 | 介護給付費通知 |
|---|--|--|---|---|
| 認定調査員や認定審査会委員に対する研修を通じて、認定審査の平準化を図り、適切な認定審査に努めます。 | ケアマネジャー（介護支援専門員）の資質の向上を図り、より良いケアプランが作成されることを目指します。 | 住宅改修の内容や福祉用具購入・貸与について、利用者の身体状況等に即したものかどうかについてきめ細かく審査を行います。 | 国保連合会と連携し、同一受給者の複数月の給付費明細書を基に給付状況等を確認します。 | 介護サービス受給者に対して、給付費通知を発送することにより受給者に通知内容どおりのサービスの提供を受けたか、支払った利用者負担額と相違ないかなどの確認を促します。 |

■基本目標における評価指標

| 基本目標1 評価指標 | | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
|-----------------------|-------|--------|--------|--------|
| 訪問介護サービスA利用者 | 実人数 | 290 | 290 | 290 |
| 生活支援サービスB利用者 | 実人数 | 5 | 5 | 5 |
| 訪問型短期集中予防サービスC利用者 | 実人数 | 10 | 15 | 20 |
| 通所型短期集中予防サービスC利用者 | 実人数 | 10 | 15 | 20 |
| 基本目標2 評価指標 | | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
| 介護予防普及啓発事業参加者 | 延人数 | 11,700 | 12,000 | 12,200 |
| 介護予防自主活動サークル | サークル数 | 86 | 89 | 92 |
| 地域ケア個別会議における事例検討 | 件数 | 44 | 44 | 44 |
| 多職種連携研修会参加者 | 延人数 | 150 | 200 | 200 |
| 在宅医療・介護に関する普及啓発研修会参加者 | 延人数 | 120 | 150 | 150 |
| 基本目標3 評価指標 | | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
| 認知症サポーター数 | 累計人数 | 7,500 | 7,700 | 7,900 |
| 認知症サポーターステップアップ講座 | 受講人数 | 20 | 20 | 20 |
| 認知症ケア向上研修の参加 | 参加人数 | 70 | 70 | 70 |
| 認知症初期集中支援チームでの対応 | 対応件数 | 25 | 30 | 30 |
| 基本目標4 評価指標 | | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
| 避難行動要支援者名簿自治会等との協定数 | 件数 | 202 | 203 | 204 |
| 緊急通報装置貸与事業 | 件数 | 55 | 55 | 55 |
| 配食サービス事業 | 件数 | 75 | 75 | 75 |
| 訪問理髪サービス事業 | 件数 | 80 | 80 | 80 |
| 日常生活用具給付事業 | 件数 | 3 | 4 | 5 |
| 高齢者住宅改造補助事業 | 件数 | 1 | 1 | 1 |
| 老人福祉法による措置 | 件数 | 46 | 50 | 54 |
| 敬老祝金事業 | 件数 | 540 | 520 | 495 |
| 敬老会開催事業 | 件数 | 800 | 820 | 830 |
| 基本目標5 評価指標 | | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
| 要介護認定の適正化研修参加率 | 率 | 100 | 100 | 100 |
| ケアプランの点検 | 件数 | 18 | 18 | 18 |
| 住宅改修の点検率 | 率 | 100 | 100 | 100 |
| 福祉用具購入・貸与調査点検率 | 率 | 100 | 100 | 100 |
| 縦覧点検率 | 率 | 100 | 100 | 100 |
| 医療情報との突合点検率 | 率 | 100 | 100 | 100 |
| 介護給付費通知率 | 率 | 100 | 100 | 100 |

第1号被保険者の介護保険料

標準給付費及び地域支援事業費の見込額等から算定される第1号被保険者の基準介護保険料（年額）は**74,900円**となります。

| 所得段階 | | 介護保険料 (年額) | 対象者の内容 | |
|-------|--------------|---------------|--------------------------|--|
| 第1段階 | 基準額 ×0.30 | 22,400円 | 本人を含め 世帯全員が 市民税非課税 | ①～③のいずれかに該当 ①老齢福祉年金受給者 ②生活保護受給者 ③課税年金収入+合計所得金額が80万円以下 |
| 第2段階 | 基準額 ×0.40 | 29,900円 | | 課税年金収入+合計所得金額が 80万円超120万円以下 |
| 第3段階 | 基準額 ×0.70 | 52,400円 | | 課税年金収入+合計所得金額が 120万円を超える |
| 第4段階 | 基準額 ×0.85 | 63,600円 | | 課税年金収入+合計所得金額が 80万円以下 |
| 第5段階 | 基準額 | 74,900円 | | 課税年金収入+合計所得金額が 80万円を超える |
| 第6段階 | 基準額 ×1.20 | 89,800円 | | 本人の合計所得金額が 120万円未満 |
| 第7段階 | 基準額 ×1.30 | 97,300円 | | 本人の合計所得金額が 120万円以上210万円未満 |
| 第8段階 | 基準額 ×1.50 | 112,300円 | | 本人の合計所得金額が 210万円以上320万円未満 |
| 第9段階 | 基準額 ×1.70 | 127,300円 | | 本人の合計所得金額が 320万円以上500万円未満 |
| 第10段階 | 基準額 ×2.00 | 149,800円 | | 本人の合計所得金額が 500万円以上800万円未満 |
| 第11段階 | 基準額 ×2.30 | 172,200円 | | 本人の合計所得金額が 800万円以上 |

※第5段階の介護保険料（年額）は、月額保険料基準額×12（百円未満切捨）にて算出しています。

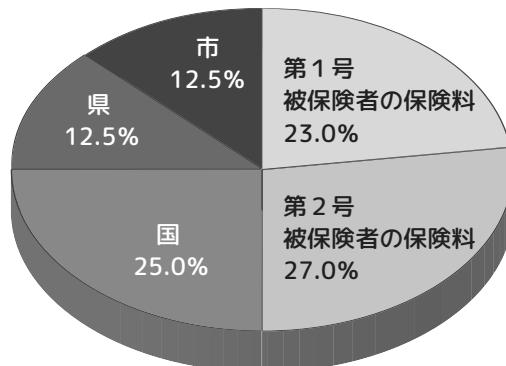
※第1段階から第3段階における基準額に対する割合は、低所得者に対する介護保険料軽減措置後の割合です。

※課税年金収入とは、老齢年金や退職年金などの公的年金等の収入で、所得税や住民税の課税対象の年金収入をいいます。

※第1段階から第5段階の方については、合計所得金額から年金収入に係る所得を差し引きます。

介護保険の財源構成

介護給付費は、原則として半分は国、県、市が公費で負担し、残りの半分は65歳以上の第1号被保険者、40歳から64歳までの第2号被保険者の保険料でまかうこととされています。



海南市高齢者福祉計画及び第8期介護保険事業計画【概要版】

発行年月：令和3年3月

発行者：海南市くらし部高齢介護課

住所：〒642-8501 海南市南赤坂11番地

連絡先：TEL 073-483-8761 FAX 073-483-8769