

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の背景

わが国の65歳以上の推計人口は、令和元年(2019年)10月時点では3,588万人を超え、国民の約4人に1人が高齢者となっています。高齢者数は令和24年(2042年)頃まで増加し、その後も、75歳以上の人口割合については増加し続けることが予想されています。

国では、団塊の世代が75歳以上となる令和7年(2025年)を見据えて、平成27年度(2015年度)を始期とする第6期介護保険事業(支援)計画期間から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・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の構築に段階的に取り組んできました。

今後、令和7年(2025年)より先の、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年(2040年)には、高齢者人口がピークを迎え、介護ニーズの高い85歳以上人口の急速な増加とともに、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ニーズは一層増し多様化していくことが予測されています。また、令和7年(2025年)以降、担い手である生産年齢人口の減少が顕著となり、介護を支える人材も不足することが見込まれています。いわゆる団塊ジュニアが65歳以上となる令和22年(2040年)に向けて、福祉・介護人材の確保が大きな課題となっています。

今後、介護サービス需要がさらに増加・多様化し、現役世代(担い手)の減少も顕著になる中、国では、地域共生社会の実現に向けて、介護保険制度の改正を行っています。改正は、令和7年(2025年)に向けた地域包括ケアシステムの推進や介護人材不足等に対応するとともに、令和22年(2040年)を見据え、地域共生社会の実現をめざし、制度の持続可能性を確保しながら、自立支援・重度化防止や日常生活支援等の役割・機能を果たし続けられるよう制度の整備や取り組みの強化を図ることとしています。

本市では、こうした国の動きに先駆け平成27年(2015年)12月に「泉南市地域支え合い活動推進条例」を制定し、平常時、災害時を問わず地域における支え合い活動を推進し、誰もが住み慣れた地域で社会から孤立することなく安心して暮らすことのできる地域社会の実現に向けた取り組みを進めてきました。

このような高齢者をめぐる状況の中、平成30年(2018年)3月に策定した「泉南市第7期地域包括ケア計画(高齢者福祉計画・介護保険事業計画)」(以下、「第7期計画」という。)が令和2年度(2020年度)をもって終了します。このため、国や大阪府の動向を踏まえつつ施策の実施状況や効果を検証した上で、令和7年(2025年)を見据えた地域包括ケアシステムの推進に加え、その先の令和22年(2040年)を見越した介護サービス基盤の整備を進めていくため、令和3年度(2021年度)から令和5年度(2023年度)を計画期間とする「泉南市第8期地域包括ケア計画」(以下、「第8期計画」という。)を策定します。

2 計画の位置づけと内容

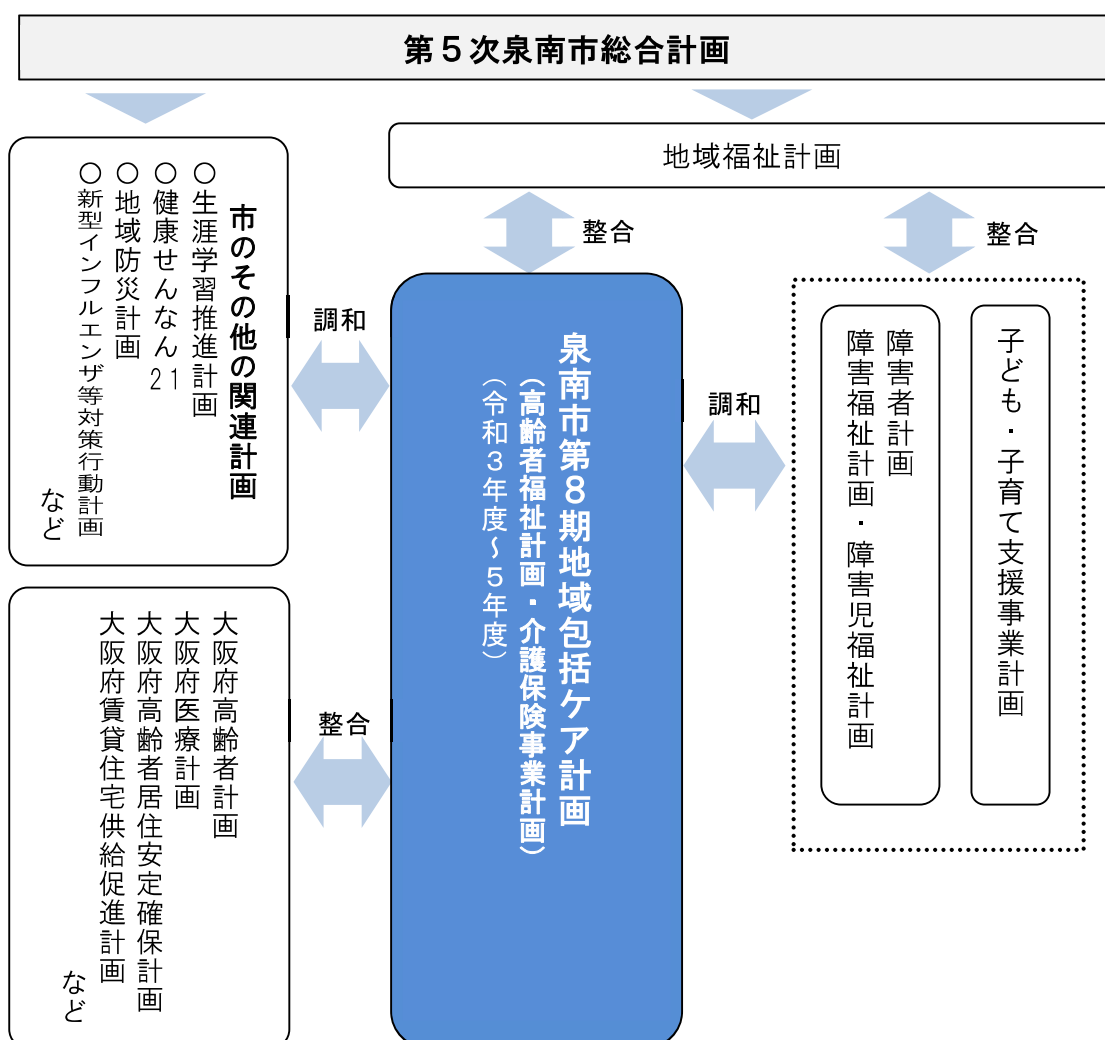
(1) 計画の位置づけ

① 法的位置づけ

本計画は、老人福祉法第20条の8に基づくもので、高齢者の福祉の増進を図るために定める計画です。また、介護保険事業計画は、介護保険法第117条に基づき、市が行う介護保険事業の円滑な実施に関する計画です。

② 関連計画（府・市の上位計画等）との位置づけ

本計画は、「第5次泉南市総合計画」を上位計画とし、本市の関連計画（子ども・子育て支援事業計画、障害者計画、障害福祉計画、障害児福祉計画、生涯学習推進計画、健康せんなん21、地域防災計画、新型インフルエンザ等対策行動計画等）との調和、国・府の関連計画との整合を図り、地域福祉計画の理念に基づき策定する計画です。



③ 大阪府や圏域市町村等との連携

大阪府が開催する「市町村担当課長会議」等を通じて、府や圏域市町村と高齢者福祉施策に関する協議・検討や意見交換を行うなど緊密な連携を図り、本計画の着実な推進を図ります。

(2) 計画の内容

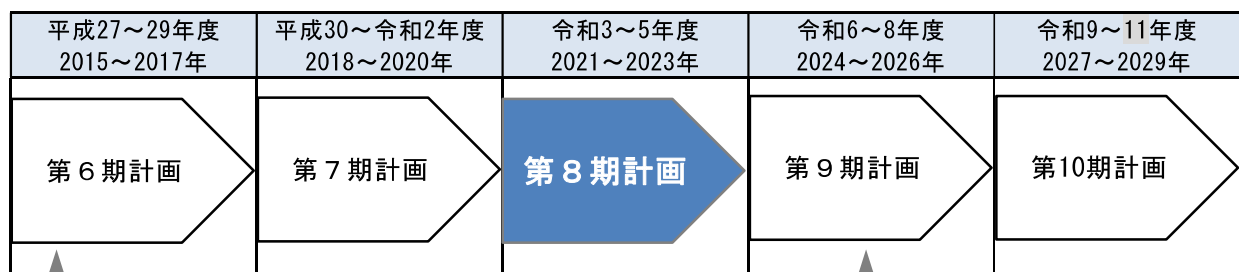
高齢者人口の急増とそれに伴う要介護等認定者の大幅な増加、認知症高齢者、ひとり暮らし高齢者世帯等の増加といった課題に対応し、高齢者を中心とする市民の安心した自立生活を支援することを目的とします。また、介護予防は保健・医療・福祉・介護の横断的な取り組みが必要となることから、高齢者福祉計画と介護保険事業計画とが関連した一体的な計画として策定しました。

また、介護給付の適正化を推進する必要があることから、介護給付適正化に関する事業について定める「第5期泉南市給付費適正化計画」とも併せて策定しました。

本計画策定後は、公表し、本計画を通して構築する地域包括ケアシステム並びに地域共生社会の実現に向けて取り組みます。

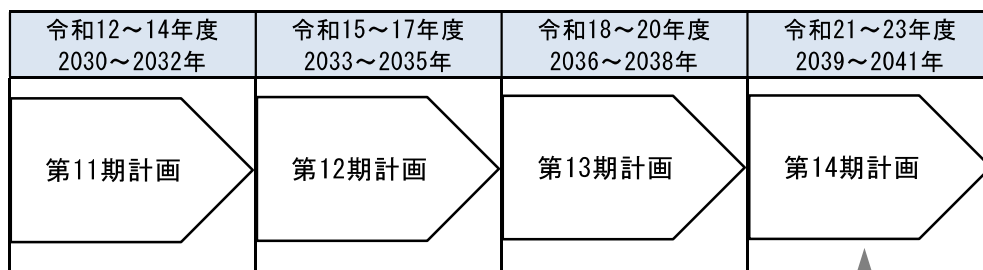
3 計画の期間

本計画の対象期間は、令和3年度(2021年度)から令和5年度(2023年度)までの3年間とし、第7期計画から引き続き、団塊の世代が75歳になる令和7年(2025年)、さらに団塊世代が90歳前後、団塊ジュニア世代が65歳に達する令和22年(2040年)までの中長期的な視野に立った見通しを示しています。



▲
2015年
団塊の世代が
65歳に

▲
2025年
団塊の世代が
75歳に

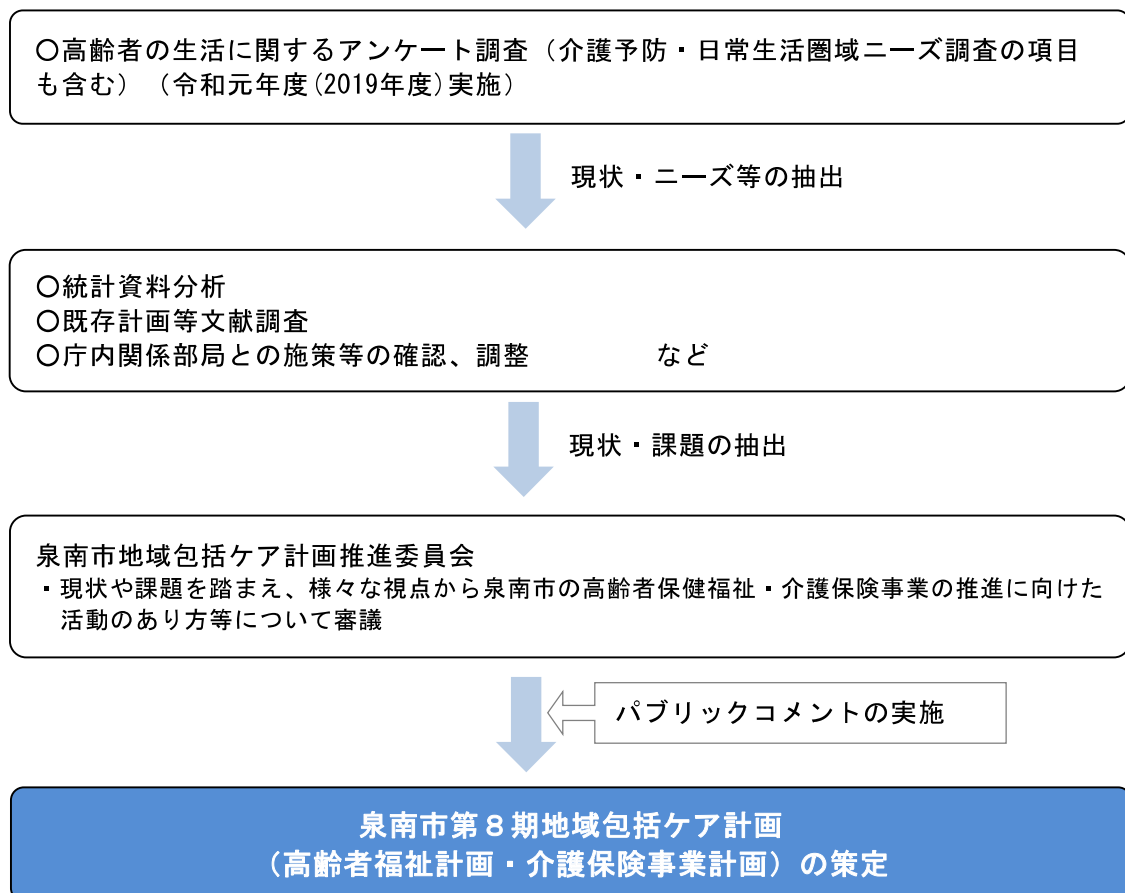


▲
2040年
団塊の世代が90歳前後
団塊ジュニア世代が65歳到達

4 計画の策定体制

本計画は、有識者、保健医療関係者、福祉関係者、被保険者等から構成される「地域包括ケア計画推進委員会」において審議し、答申を受けて策定しました。

さらに、65歳以上の市民等を対象に実施した「高齢者の生活に関するアンケート調査」や、関係団体・機関ヒアリング及びパブリックコメントの実施等を通じ、広く市民の意見の反映に努めました。



5 介護保険制度の改正内容

今回の介護保険制度改正では、地域共生社会の実現を図るため、地域生活課題の解決に向けた市町村による包括的支援体制整備のための財政的な支援をはじめ、地域の特性に応じた介護サービス提供体制の整備や医療・介護のデータ基盤の整備等の推進、介護人材確保及び業務効率化の取り組みの強化等を目的に、以下のような改正（※）が行われます。

※主に「介護保険法」「老人福祉法」「地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律」「社会福祉士及び介護福祉士法等の一部を改正する法律」に係る事項

（１）地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援

- ・市町村における既存の相談支援等の取り組みを活かした、地域住民の抱える課題の解決のための包括的な支援体制の整備
- ・新たな事業及びその財政支援等の規定を創設、及び関係法律の規定の整備

（２）地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進

- ・地域社会における認知症施策の総合的な推進に向けた国及び地方公共団体の努力義務の規定
- ・市町村の地域支援事業における関連データの活用努力義務の規定
- ・介護保険事業（支援）計画の作成にあたり、当該市町村の人口構造の変化の見通しの勘案、高齢者向け住まい（有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅）の設置状況の記載事項への追加、有料老人ホームの設置状況に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化

（３）医療・介護のデータ基盤の整備の推進

- ・介護保険レセプト等情報・要介護認定情報に加え、厚生労働大臣は、高齢者の状態や提供される介護サービスの内容の情報、地域支援事業の情報の提供を求めることができると規定
- ・医療保険レセプト情報等のデータベース（NDB）や介護保険レセプト情報等のデータベース（介護DB）等の医療・介護情報の連結精度向上を目的とした、社会保険診療報酬支払基金等による被保険者番号の履歴の活用、正確な連結に必要な情報の安全性を担保した提供に関する規定

（４）介護人材確保及び業務効率化の取り組みの強化

- ・介護保険事業（支援）計画の記載事項として、介護人材確保及び業務効率化の取り組みの追加
- ・有料老人ホームの設置等に係る届出事項の簡素化を図るための見直し
- ・介護福祉士養成施設卒業者への国家試験義務付けに係る現行５年間の経過措置の延長（さらに５年間延長）。

6 地域共生社会と地域包括ケアシステム

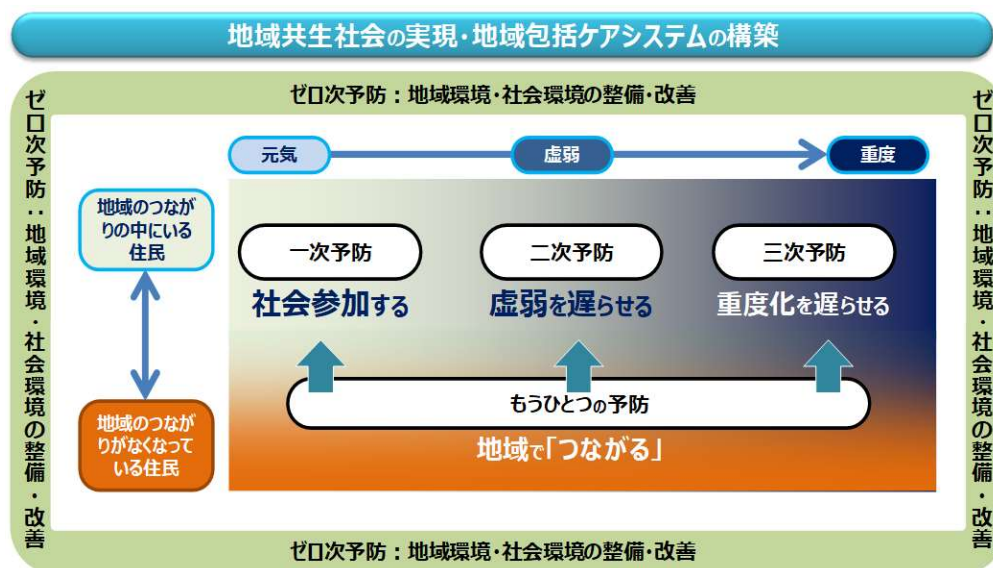
(1) 地域共生社会

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、地域をともに創っていく社会のことです。

国では、地域共生社会を今後の福祉改革の基本コンセプトに位置付け、「我が事」「丸ごと」をキーワードに4つの柱（①地域課題の解決力の強化、②地域丸ごとのつながりの強化、③地域を基盤とする包括的支援の強化、④専門人材の機能強化・最大活用）に沿った取り組みを進めることとしています。

地域共生社会は、今後、日本社会全体で実現していこうとする社会全体のイメージやビジョンを示すものです。一方、高齢者分野を出発点として改善を重ねてきた地域包括ケアシステムは、地域共生社会を実現するための「システム」「仕組み」であり、地域包括ケアシステムの考え方や実践は他分野との協働にも活用できる汎用性の高いものです。したがって、地域包括ケアシステムの深化と推進は地域共生社会の実現に向けて欠かせない取り組みです。

このような国の動向を踏まえ、本市では、令和2年(2020年)3月に「地域共生社会の実現」に特化した「第3次泉南市地域福祉計画及び地域福祉活動計画【追加版】」を策定しました。この計画では、複合課題を有する世帯等に迅速かつ適切に対応するため、関係機関も含めた部局横断・全庁体制の「横串連携」の構築と、「地域でつながる」ことを「ゼロ次予防」と位置づけ、それぞれ異なる地域生活上の課題や問題を抱えた人々が一つの地域の中で排除される（社会的排除）ことなく多様な人々を包み込んでいく地域社会（社会的包摂）の構築が重要と位置づけ、「誰も置き去りにしない泉南市」をめざしていくこととしています。



出典：地域包括ケアシステム構築に向けた制度及びサービスのあり方に関する研究事業報告書

地域包括ケア研究会 報告書－2040年に向けた挑戦－ 三菱UFJリサーチ&コンサルティング

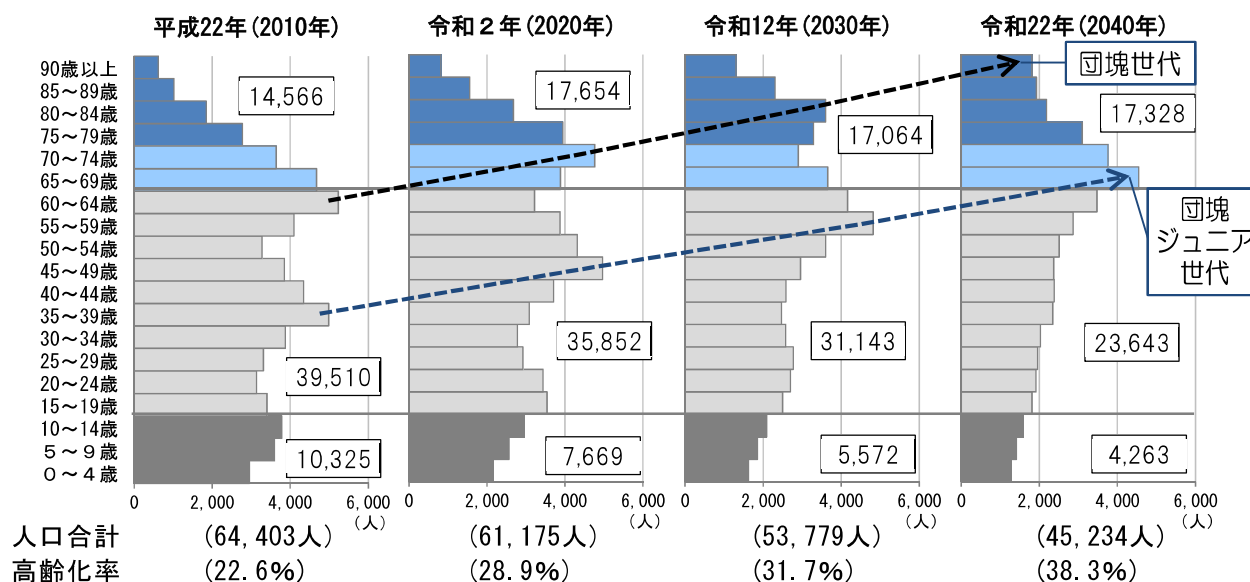
(2) 地域包括ケアシステム

地域包括ケアシステムとは、高齢者が住み慣れた地域の中で、必要に応じて、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される仕組みです。

令和7年(2025年)には、団塊の世代が75歳以上となり、令和7年(2025年)以降、認知症高齢者やひとり暮らし高齢者等、地域で支援を必要とする高齢者がさらに増加し、医療や介護の需要が増えていくことが考えられます。

そのため、国では令和7年(2025年)までに、制度や地域の取り組みの枠組みを準備しておく必要があるため、介護が必要になっても、認知症になっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるように、地域包括ケアシステムの構築の実現をめざしています。なお、高齢化の進展状況には地域差が大きく生じているため、地域包括ケアシステムは、全国一律の方法で実施するのではなく、保険者である市町村や都道府県が、地域の実情に応じて創り上げていくことが必要です。

□泉南市の人口構造の推移



資料：平成22年(2010年)は国勢調査、令和2年は住民基本台帳人口、令和12年以降はコーホート変化率法による推計人口（各年10月1日現在）

地域包括ケアシステムの構築は、「自助」「互助」「共助」「公助」を組み合わせることにより実現されます。そのためには、住み慣れた地域でいきいきと暮らし続ける意義について、サービスを提供する側かサービスを利用する側かを問わず、地域全体で問題意識を共有した上で、それぞれの立場でそれぞれの役割を果たさなければなりません。

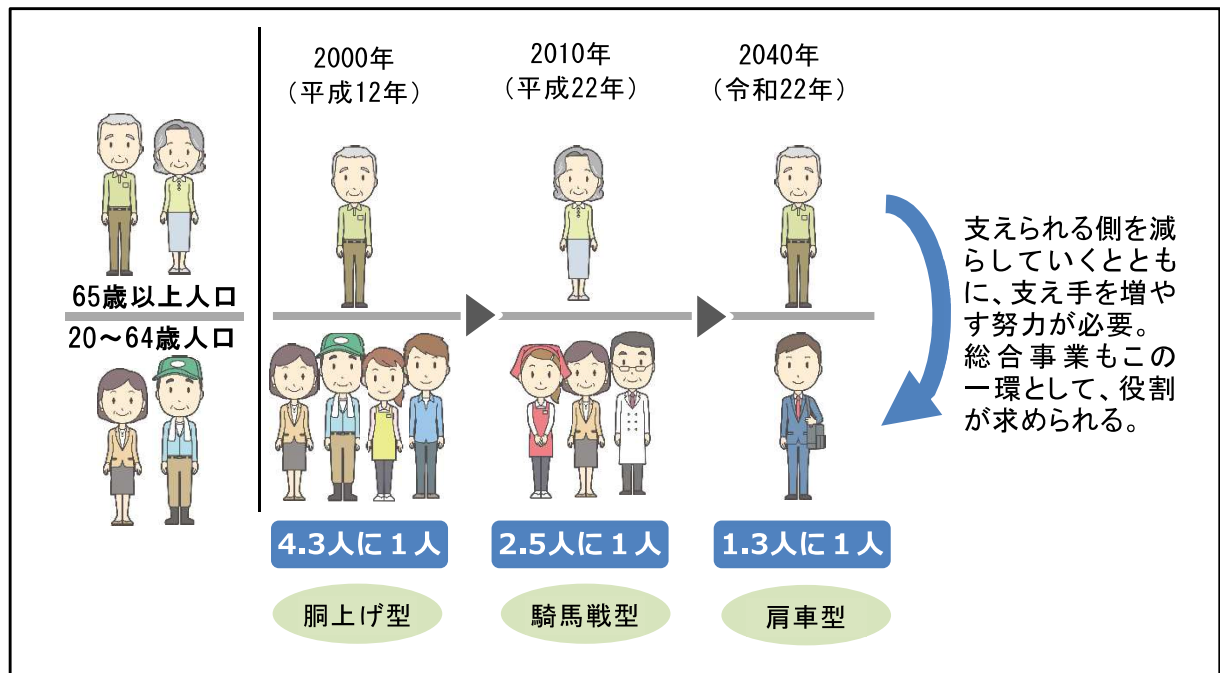
このように、「地域包括ケアシステム」の構築は、「全員参加型」で住み慣れた地域でいきいきと暮らし続けられる「地域支え合い体制づくり」です。

さらに高齢化が進み、医療・介護などの社会保障費の給付が増大していくと考えられる令和22年(2040年)に備え、一人暮らし高齢者や認知症高齢者など、支援を必要とする高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止や、介護保険制度の持続可能性を確保する上でも、地域包括ケアシステムの深化・推進が求められます。

一方、今後支援が必要な高齢者等が増えていくことが予測される中、労働者の中心となる生産人口は減少していく見込みであり、今後は、若年労働者が医療・介護専門職として医療・介護サービスの提供をすべて担うことや家族が高齢者の介護を担うことに依存した仕組みは現実的に成り立たなくなります。

このため、「支え手」と「受け手」とを分離して固定化することなく医療・介護専門職を含む地域住民相互間で支え合う地域コミュニティを再生することが求められています。

□泉南市における現役世代（生産年齢人口）の今後の見込み



資料：国勢調査（平成27年(2015年)まで）
令和22年はコーホート要因法による推計人口

【進化する地域包括ケアシステムの「植木鉢」】

植木鉢の絵は、ある一人の住民の地域生活を支える地域包括ケアシステムの構成要素を示すものとして提示されています。したがって、地域住民の抱えている課題によって、「医療・看護」の葉が大きく表現され、「保健・福祉」が小さい葉として表現される場合もあれば、「介護・リハビリテーション」と「住まい」が大きく表現される場合もあります。

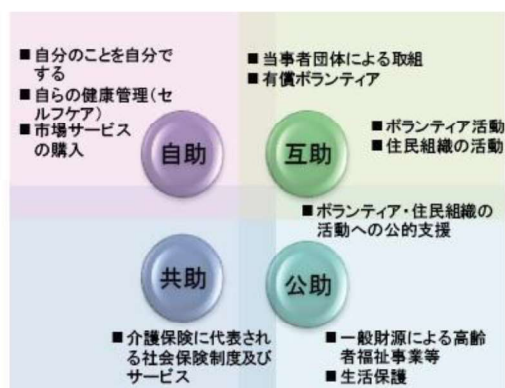
地域の中に多数の植木鉢が存在し、それぞれの住民のニーズにあった資源を適切に組み合わせ、様々な支援やサービスが有機的な連携の下、一体的に提供される体制が担保されてはじめて、「住み慣れた地域での生活を継続する」未来が可能になります。



＜出典＞三菱ＵＦＪリサーチ＆コンサルティング「＜地域包括ケア研究会＞―地域包括ケアシステムと地域マネジメント―」（地域包括ケアシステム構築に向けた制度及びサービスのあり方に関する研究事業）、平成27年度厚生労働省老人保健健康増進等事業、2016年

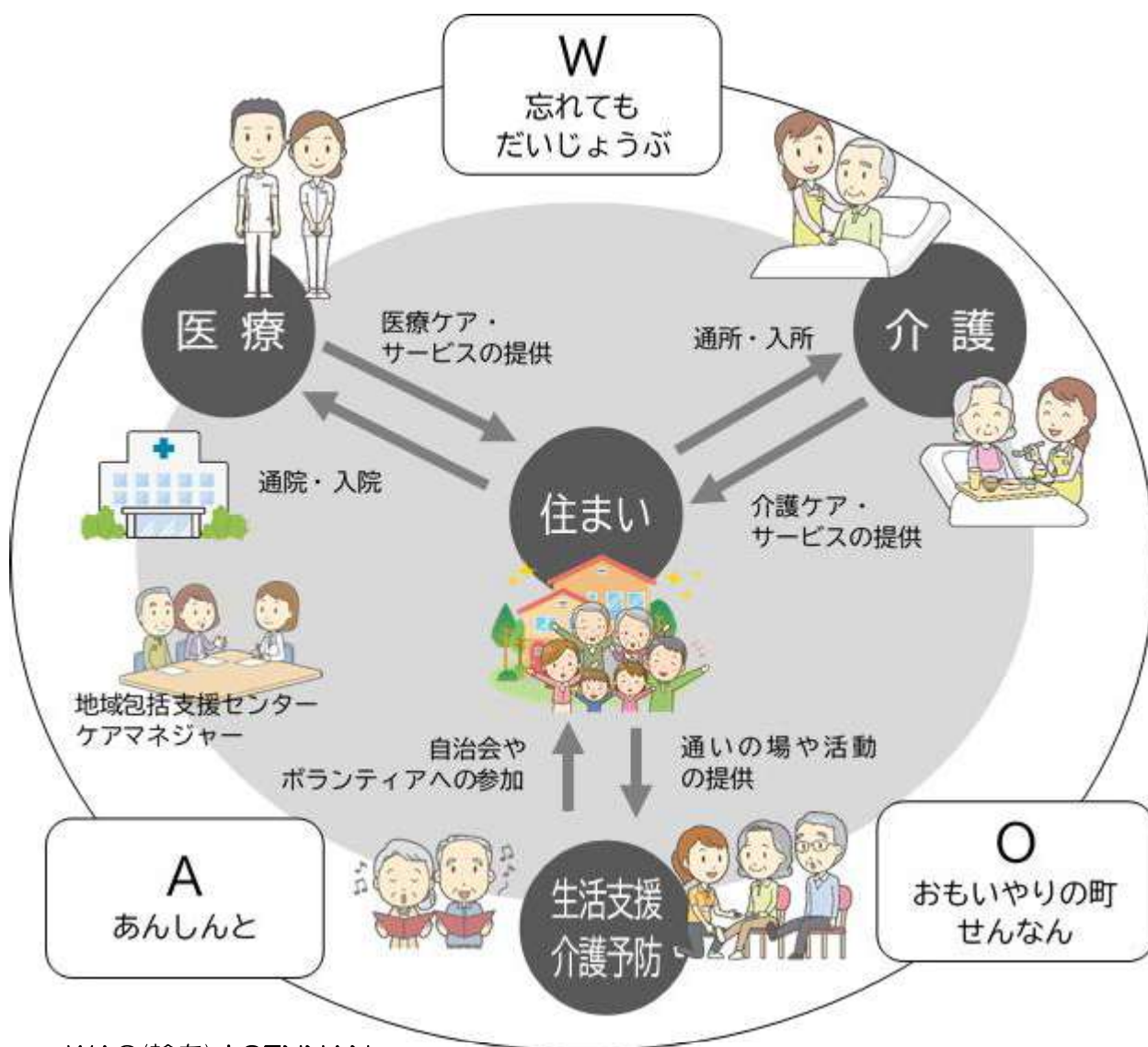
【地域包括ケアシステムと「自助・互助・共助・公助」】

自らが働いて自らの生活を支え、自らの健康は自ら維持するという「自助」を基本としながら、高齢や疾病・介護を始めとする生活上のリスクに対しては、社会連帯の精神に基づき、共同してリスクに備える仕組みである「共助」が自助を支え、自助や共助では対応できない困窮等の状況については、受給要件を定めた上で必要な生活保障を行う公的扶助や社会保障等の「公助」が補完し、住民主体のサービスやボランティア活動等家族・親族、地域の人々等の間のインフォーマルな助け合いである「互助」の4つを組み合わせることにより、地域包括ケアシステムの構築は実現されます。



＜出典＞三菱ＵＦＪリサーチ＆コンサルティング「＜地域包括ケア研究会＞―2040年に向けた挑戦―」（地域包括ケアシステム構築に向けた制度及びサービスのあり方に関する研究事業）、平成28年度厚生労働省老人保健健康増進等事業、2017年

泉南市版地域包括ケアシステムのイメージ



WAO(輪を)！SENNAN

地域包括ケアシステムの構築を進め

誰もが「住んでよかった」「これからもずっと住みたい」と感じられる
まちづくりに取り組んでいきます。

WAO（輪を）！SENNAN

W … 忘れても だいじょうぶ

A … あんしんと

O … おもいやりの町
せんなん

