

いきいき安心プラン21

第9期三田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画
(令和6～8年度)

みんなが共に輝き、安心して生活できるまち・三田

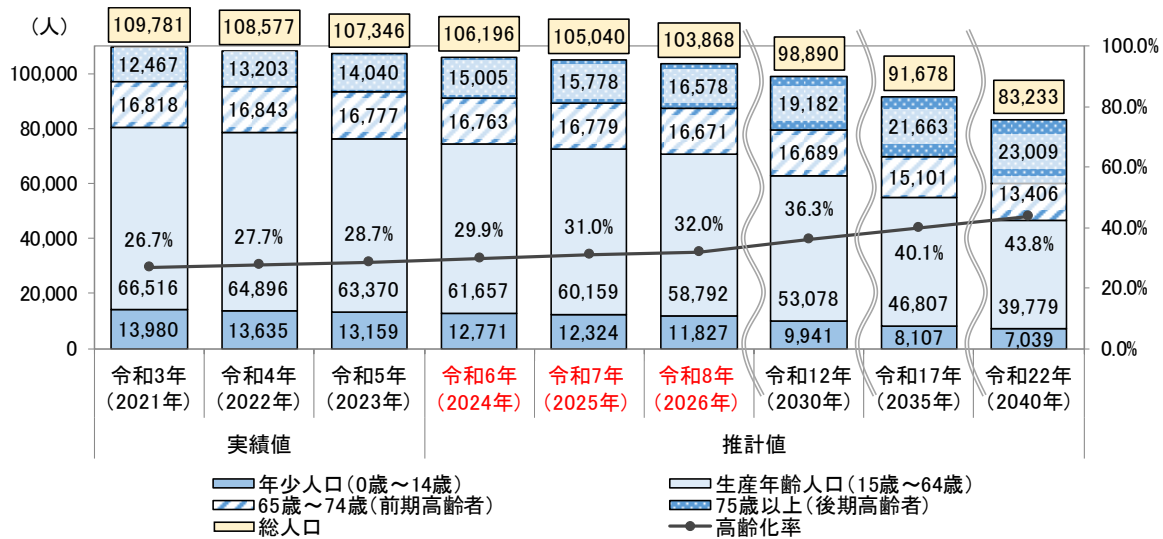
概要版

令和6年3月
三田市

三田市の高齢者を取り巻く現状

1 人口の推移と推計

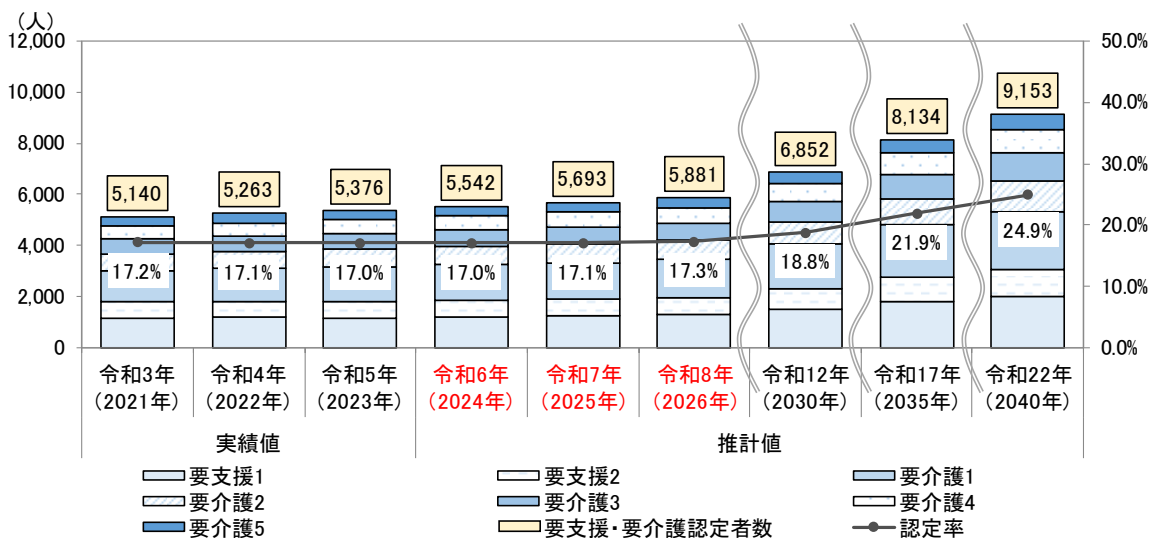
総人口は今後も減少傾向で推移します。高齢者人口をみると、65歳～74歳は令和7年(2025年)以降は減少傾向、75歳以上は増加傾向で推移する見込みとなっています。高齢化率は、本計画期間中に30%台に乗った後も上昇傾向で推移し、令和22年(2040年)では43.8%となる見込みです。



(各年9月末時点)

2 要支援・要介護認定者数の推移と推計

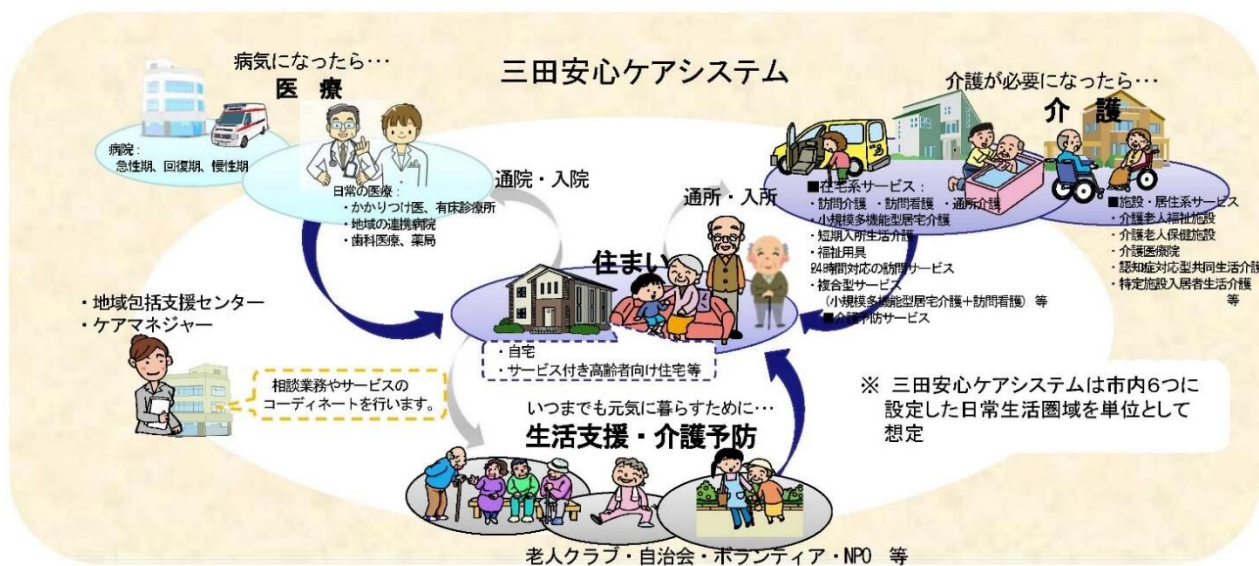
要支援・要介護認定者数は、今後も増加傾向で推移します。認定率は、本計画期間中は概ね横ばいであるものの、以降は上昇傾向となり令和22年(2040年)では24.9%となる見込みです。いずれの要介護度も増加傾向で推移する見込みです。



(各年9月末時点)

第9期計画の基本理念と施策体系

みんなが共に輝き、 安心して生活できるまち・三田



本市では超高齢社会を単に高齢者が多い社会と捉えず、市民誰もが長寿を喜び、老いを自分の問題として捉え、世代や性を超えて協働と連帯の精神に支えられた地域社会の中で、高齢者が健やかに、一人ひとりが自立していきいきと地域で暮らすことができるまちを目指して「みんなが共に輝き、安心して生活できるまち・三田」を三田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の基本理念としています。

本計画では、重度な介護状態と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、住まい・医療・介護・予防生活支援が一体的に提供される、「三田安心ケアシステム」(三田版の地域包括ケアシステム)の深化、推進に取り組んでいきます。

基本理念

みんなが共に輝き、安心して生活できるまち・三田

基本目標

施策の方向

施策項目

I 生涯現役で
過ごすことができ
るまちづくり

1. 高齢者の生きがいづくりを推進します

- (1)生涯学習、文化活動、スポーツ・レクリエーション活動の促進
- (2)地域活動の促進
- (3)就業の促進

2. 壮・中年期の健康づくりを推進します

- (1)健康づくり意識の向上
- (2)生活習慣病の予防
- (3)医療の充実

3. 介護予防を充実します

重点

- (1)介護予防の普及・啓発・情報発信
- (2)地域介護予防活動の支援
- (3)高齢期の健康づくりの推進

II 住み慣れた地
域で安心して生活
できるまちづくり

1. 地域包括ケアを充実します

重点

- (1)地域全体で支える体制の整備
- (2)地域包括ケア推進拠点の機能強化
- (3)在宅医療・介護の連携強化

2. 高齢者の在宅生活を支援します

重点

- (1)介護者への支援
- (2)日常生活への支援
- (3)介護予防・日常生活支援総合事業の充実

3. 介護サービスを充実します

重点

- (1)介護サービスの整備
- (2)サービスの質の確保・向上
- (3)介護人材の確保・育成
- (4)防災・感染症対策の推進

4. 認知症高齢者への支援を充実します

重点

【認知症施策推進計画】

- (1)認知症の知識の普及啓発と支援体制づくり
- (2)早期発見・早期対応の促進

III 地域みんなで
支え合い、ふれあ
うまちづくり

1. 地域福祉活動を支援します

- (1)個人の取り組みや団体活動への支援

2. 高齢者の人権を大切にします

- (1)人権意識の普及・啓発
- (2)権利擁護の推進

IV 安全で快適な
暮らしやすいまち
づくり

1. 快適な住宅・住環境の向上をめざします

- (1)高齢者にやさしい居住環境の推進
- (2)福祉のまちづくりの推進

2. 安全・安心な生活環境を推進します

- (1)防災・防犯対策の推進
- (2)交通安全対策の推進

基本目標ごとの方向性と重点施策

基本目標Ⅰ 生涯現役で過ごすことができるまちづくり

令和7年(2025年)には、団塊の世代全員が75歳以上となります。今後の高齢化の進展を見据え、高齢者が生涯現役でいきいきとした日々を過ごすことができるよう、地域における学習・文化活動・スポーツ等の趣味や、高齢者の豊かな知識・経験、就労意欲が活かされる活動等、生きがいにつながる取り組みを促進していきます。また、できるだけ長く健康で自立した生活が送れるよう、「三田市健康増進計画」と連携し、介護予防と保健事業の一体的な取り組みを進め、地域で展開される介護予防活動や、高齢者の心身の健康に寄与する活動への支援を推進していきます。

重点 介護予防を充実します

介護予防の普及・啓発・情報発信

- 地域の通いの場に栄養士や歯科衛生士、運動指導員やリハビリ専門職等多様な専門職を派遣し、介護予防や健康づくりに関する講習会や運動教室を実施する機会を拡充して、介護予防に関する知識や実践方法の普及啓発を促進します。
- 「栄養士訪問指導」事業について、個人のニーズに応じて栄養士を派遣し、必要な方への介護予防を充実していきます。
- リハビリ専門職派遣により、地域の通いの場参加者に対して効果的な介護予防の普及啓発を行っていきます。
- 高齢者つどいの広場事業について、参加者が一人ひとりの力の発揮し、お互いに協力しながら実施するレクリエーション、交流の場となるよう実施します。

地域介護予防活動の支援

- いきいき百歳体操サポーター養成講座を開催し、各地域で介護予防活動を支える人材を育成することで、地域に偏りのない「通いの場」づくりを進めます。
- 地域包括支援センターにおいて、いきいき百歳体操の普及啓発を強化し、地域住民が主体となる介護予防活動の立ち上げにつなげると共に、活動の継続支援に努めます。

高齢期の健康づくりの推進

- 健診の受診率の向上と共に、医療機関受診が必要な人を確実に医療につなぎます。また、高齢者の質問票や健診、医療レセプト等をもとに重点課題を明確化し、対象毎に効果的なアプローチを検討、実施していきます。
- 地域の現状把握、課題抽出をもとに専門職と協働で事業を企画し、オーラルフレイルの普及啓発と口腔衛生の向上、口腔機能低下防止の取り組みを進めます。
- 健診や医療費データ、介護のデータなどをもとに地域の健康課題等を整理、分析し、必要な方へ必要な支援ができる体制づくりに取り組みます。また、医療が必要な方への確実な受診勧奨、「フレイル」の普及啓発等に取り組みます。

基本目標Ⅱ

住み慣れた地域で安心して生活できるまちづくり

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取り組んでいきます。地域包括支援センターを中核として、引き続き保健・福祉・介護の関係機関と、医療、地域団体や住民の連携を推進します。

介護が必要になっても、個々の状況やニーズに応じたサービスを迅速かつ適切に利用できるよう、介護保険サービスをはじめとする各種支援・サービスの円滑な実施と、人材の確保も含めた安定した供給体制の確保に努め、要介護者やその家族等介護者を支援します。

また、今後、高齢化の進展に伴い認知症の人の増加が見込まれることから、「三田市認知症の人と共に生き支え合うまちづくり条例（認知症共生条例）」を基本に、認知症になっても尊厳を保持しつつ個性や能力を発揮し希望を持って暮らすことができるよう、正しい認知症理解の促進や、認知症の本人及びその家族等の支援に取り組んでいきます。

重点 地域包括ケアを充実します

地域全体で支える体制の整備

- 地域の見守り体制構築につながるよう地域の関係者や関係機関、協力事業者等との情報共有・連携に努めます。
- 自立支援型地域ケア会議の本格的な開催を進め、高齢者を取り巻く地域課題について把握・対応すると共に、地域福祉支援員兼生活支援コーディネーターや住民団体等と連携し、地域における高齢者の生活支援体制の構築を進めます。

地域包括ケア推進拠点の機能強化

- 地域包括支援センターを中核として、本市の地域包括ケアシステム「三田安心ケアシステム」の深化、推進に取り組んでいきます。
- 地域包括支援センターにおいて、高齢者に関する地域の身近な相談窓口として、地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な支援に努めます。
- 基幹型地域包括支援センターについては、各地域包括支援センターの後方支援機関として、センター間の連絡調整等情報や課題の統合支援、関係機関とのネットワークの構築に取り組めます。

在宅医療・介護の連携強化

- 医療法の改正に基づき、地域のかかりつけ医機能が発揮されるための制度整備が行われる中、本市の在宅医療・介護連携体制を充実していきます。
- 三田市在宅医療介護連携推進会議にて、在宅医療・介護連携体制の構築に向けた課題解決の検討を行うと共に、三田市在宅医療・介護連携支援センターを中核として地域の医療・介護資源の集約・共有を行います。
- 地域におけるかかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬局の普及啓発を行います。
- 既存の地域ケア会議等を活用し、地域の医療・介護関係者の連携を実現するために、多職種でのグループワーク等の協働・連携に関する研修を行います。
- ACP（アドバンス・ケア・プランニング、人生会議）の普及を推進します。

重点 高齢者の在宅生活を支援します

介護者への支援

- 介護者の負担感が強い認知症高齢者の家族については、個別の事情に応じた情報提供や相談を行い、介護者への負担軽減となるよう支援を行います。
- 地域包括支援センターを中心にヤングケアラー等支援機関との連携の強化を図ります。
- 家族介護者の介護負担やストレスの軽減のため、介護者の交流会の開催により悩みの共有や情報交換を行うと共に、介護に関する講習会の開催により支援を行います。
- 介護度の高い高齢者を在宅で介護する介護者に対し、継続した支援を行うため、家族介護用品支給事業について安定的な実施体制の確保を図ります。

日常生活への支援

- 1人暮らしや心身に不安を抱える見守りが必要な高齢者が、自立した生活を継続できるよう支援制度の啓発と普及に努めます。
- 高齢者やその家族が地域において安心して日常生活が過ごせるよう、地域福祉支援員兼生活支援コーディネーターが把握した地域資源の活用により、地域住民と支援者をつなぐ支え合う地域づくりを推進します。

介護予防・日常生活支援総合事業の充実

- 訪問型サービスB（生活支援型）について、高齢者の効果的な利用につながるよう、各地域包括支援センターと連携し取り組むと共に、サービス提供体制の拡充を検討します。
- 総合事業によるサービスの充実のため、行政、地域包括支援センター、地域福祉支援員兼生活支援コーディネーター、住民団体、関係者等と総合事業の目的や趣旨を共有し、多様な主体によるサービスを含めた総合事業の普及・充実化について検討していきます。



重点 介護サービスを充実します

介護サービスの整備

○第9期計画以降における介護サービス基盤整備については、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年(2040年)を目標年と定め、これに向けて計画的な整備を進めます。

サービス	施設種別	第7期 (H30~R2)	第8期 (R3~5)	第9期 (R6~8)	第9期 方針
施設	介護老人保健施設	363 (3施設)	363 (3施設)	363 (3施設)	増減なし
	介護療養型医療施設	50 (1施設)	50 (1施設)	—	R5 廃止
	介護医療院	42 (1施設)	42 (1施設)	42 (1施設)	増減なし
	特別養護老人ホーム	460 (6施設)	465 (6施設)	465 (6施設)	増減なし
地域 密着型	認知症対応型共同生活介護	108 (6施設)	126 (7施設)	144 (8施設)	18人増
	小規模多機能型居宅介護	58 (2事業所)	58 (2事業所)	58 (2事業所)	増減なし
	看護小規模多機能型居宅介護	—	—	29 (1事業所)	29人増
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	30 (1事業所)	50 (2事業所)	50 (2事業所)	増減なし※
	認知症対応型通所介護	21 ※併設型 (3事業所)	27 ※併設型 (4事業所)	33 ※併設型 (5事業所)	6人増
その他	サービス付き高齢者向け住宅 ※特定施設	98 (1施設)	98 (1施設)	98 (1施設)	増減なし
	サービス付き高齢者向け住宅 ※特定施設以外	78 (2施設)	78 (2施設)	78 (2施設)	増減なし
	有料老人ホーム	60 (1施設)	60 (1施設)	60 (1施設)	増減なし
	軽費老人ホーム	60 (1施設)	60 (1施設)	60 (1施設)	増減なし

※定期巡回・随時対応型訪問介護看護について、令和5年度中に整備完了しなかったため、第9期において整備します。



サービスの質の確保・向上

- 市指定事業所への運営指導は、コロナ前の実施サイクルに戻すため集中的に取り組めます。
- 関係者（保健・医療・福祉職）のスキルアップを図ると共に関係連携強化に努めます。また、自立支援に資するケアプラン作成のためのケアマネジャーの資質向上を支援します。
- 感染症対策に配慮・工夫しながら介護サービス相談員施設訪問を再開していきます。
- 介護給付の適正化については、厚生労働省が推進する事業について取り組むと共に、事業所への運営指導や国保連合会の給付適正化帳票の活用にも取り組んでいきます。
- 事業所からの事故報告の分析を行い、介護現場への指導や支援等の取り組みを行います。

介護人材の確保・育成

- 介護職やケアマネジャー等の介護人材確保のためのスキルアップ、キャリアアップのための支援や魅力アップ、職場定着に係る支援について、事業所のニーズを確認しながら制度の拡充を図ります。
- ハラスメント対策を含めた働きやすい介護現場の環境づくりが行われるよう、事業者への指導・助言等を行います。
- 職場環境の改善等の取り組みを通じ、職員の負担軽減を図ると共に、介護現場の生産性向上、事務の負担軽減にかかる取り組みについては、国や県が実施する施策への協力、連携を行いながら進めていきます。

防災・感染症対策の推進

- 防災や感染症対策に関する情報を市ホームページや電子メールで事業所等へ発信、周知啓発を継続して実施していきます。
- 業務継続計画等の策定状況や避難訓練などの実施状況を随時確認し、介護サービス事業所と連携して、防災・減災活動の啓発を行っていきます。
- 国・県の動向の確認、補助事業等の活用を検討し、感染症や自然災害への支援を実施していきます。



認知症の知識の普及啓発と支援体制づくり

- 認知症に関する正しい知識を持って、地域や職場で認知症の人に対し適切に対応できるよう、認知症サポーターの養成を推進します。また、より幅広い層への理解促進のため、企業や子ども・学生向けの認知症サポーター養成講座を実施します。
- 世界アルツハイマーデー及び月間の機会を捉えて認知症に関する講座や展示を開催し、認知症の人やその家族の思いを理解するための普及啓発を行います。
- 認知症の本人同士が出会いつながる場や本人からの発信の機会が持てるよう、認知症地域支援推進員の取り組みを強化します。
- 高齢者が役割の保持や社会から孤立せずに過ごせるよう、各地域で活動される通いの場の維持・拡充の支援を行うと共に、活動支援者や参加者の認知症に対する知識や理解の普及啓発を図ります。
- 認知症の人が安全に外出できるよう地域の見守り体制づくりや、行方不明になった際に早期発見・保護ができるようGPS端末の貸与やSOSネットワークの取り組みを継続すると共に、アプリを活用した見守りネットワークの取り組み等により官民連携による認知症バリアフリーの推進を検討します。
- 認知症の人が住み慣れた地域で安心して社会生活を続けられるよう、認知症サポーターを中心とした支援者と本人と家族の支援ニーズとをつなぐ仕組みとして、チームオレンジを整備していきます。また、認知症サポーターステップアップ講座を開催し、チームオレンジ等の活動につなげる取り組みを実施します。
- 若年性認知症の理解促進や支援について、認知症疾患医療センターや地域包括支援センターと連携しながら体制整備に取り組みます。
- 今後国が策定する「認知症施策推進基本計画」及び兵庫県が策定する「認知症施策推進計画」を踏まえた認知症施策を推進していきます。

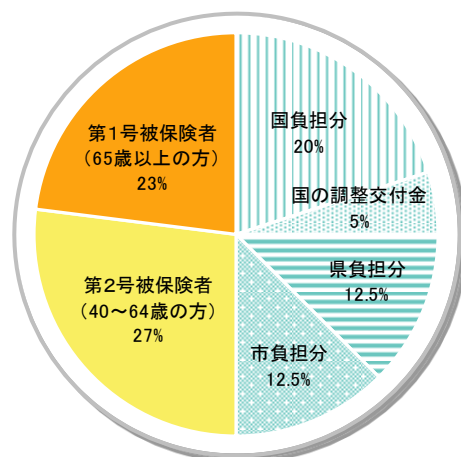
早期発見・早期対応の促進

- さんだ認知症あんしんガイドブックを積極的に活用し、認知症の状態に応じた適切なサービス提供の流れ(認知症ケアパス)等の認知症支援体制に関する情報を発信します。また地域包括支援センターや認知症疾患医療センター等の相談先・受診先の利用方法、早期受診・早期対応の重要性を周知します。
- 認知症について早期発見・早期対応の重要性を啓発すると共に、認知症疾患医療センターと連携し、もの忘れ相談や認知症初期集中支援の充実を図ります。また、地域の専門病院、認知症相談医、かかりつけ医との連携体制を構築することにより早期発見・早期対応に取り組みます。
- 認知症予防に関する講座や教室を実施し、認知症への健康行動や備えの意識を高めるための取り組みを推進します。
- 軽度認知障害(MCI)について、正しい知識や理解の普及啓発を推進すると共に、認知症疾患医療センターと連携した切れ目のない支援体制整備に取り組みます。

介護給付費等の見込み額

1 介護保険の財源構成

介護保険事業にかかる給付費は、サービス利用時の利用者負担を除き、50%が公費、50%が保険料で賄われることを標準とします。



2 介護給付費等の見込み額

標準給付費、地域支援事業費の合計に、第1号被保険者負担割合を乗じた第1号被保険者負担相当額は、以下のとおりです。

単位:円

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	第9期合計
標準給付費(A)	7,522,862,794	7,734,938,370	8,066,997,027	23,324,798,191
総給付費	7,159,248,000	7,360,521,000	7,679,860,000	22,199,629,000
その他	363,614,794	374,417,370	387,137,027	1,125,169,191
地域支援事業費(B)	534,788,434	549,832,123	567,530,582	1,652,151,139
計 = (A) + (B)	8,057,651,228	8,284,770,493	8,634,527,609	24,976,949,330
第1号被保険者負担割合(C)	23%			
第1号被保険者負担相当額(D) = {(A) + (B)} × (C)	1,853,259,782	1,905,497,213	1,985,941,350	5,744,698,346

3 第1号被保険者の保険料基準額

第1号被保険者の保険料基準額は、上記の第1号被保険者負担相当額(D)から、調整交付金相当額等を加減し、令和6年度から令和8年度までの所得段階別に応じた被保険者数、予定保険料収納率を乗除して求められます。なお、算定にあたっては、三田市介護給付費準備基金の取崩しを活用し、保険料の抑制を図りました。

第8期 保険料基準額		➔	第9期 保険料基準額	
年額	67,450円		年額	63,310円
月額	5,621円		月額	5,276円

所得段階別保険料

区分	対象者	保険料	
		負担率	年額
第1段階	生活保護受給者、老齢福祉年金受給者であって世帯全員が住民税非課税の人及び、世帯全員が住民税非課税で、本人の前年の課税年金収入と合計所得金額の合計が80万円以下の方	基準額×0.455 [※] (0.285)	28,800円 (18,040円)
第2段階	世帯全員が住民税非課税で、本人の前年の課税年金収入と合計所得金額の合計が80万円超120万円以下の方	基準額×0.685 [※] (0.485)	43,360円 (30,700円)
第3段階	世帯全員が住民税非課税で、本人の前年の課税年金収入と合計所得金額の合計が120万円を超える方	基準額×0.690 [※] (0.685)	43,680円 (43,360円)
第4段階	世帯の中に住民税課税の人がいるが、本人は住民税非課税で、前年の課税年金収入と合計所得金額の合計が80万円以下の方	基準額×0.9	56,970円
第5段階	世帯の中に住民税課税の人がいるが、本人は住民税非課税で、前年の課税年金収入と合計所得金額の合計が80万円を超える方	基準額	63,310円
第6段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が135万円未満の方	基準額×1.2	75,970円
第7段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が135万円以上210万円未満の方	基準額×1.3	82,300円
第8段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	基準額×1.5	94,960円
第9段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満の方	基準額×1.7	107,620円
第10段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が420万円以上600万円未満の方	基準額×1.9	120,280円
第11段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が600万円以上800万円未満の方	基準額×2.1	132,950円
第12段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が800万円以上1,000万円未満の方	基準額×2.2	139,280円
第13段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が1,000万円以上1,500万円未満の方	基準額×2.3	145,610円
第14段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が1,500万円以上の方	基準額×2.4	151,940円

※低所得者軽減強化前の保険料率、()内は低所得者軽減強化後

いきいき安心プラン21

第9期三田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(令和6~8年度)

令和6年3月

発行:三田市 共生社会部 健康共生室 介護保険課・いきいき高齢者支援課
〒669-1595 兵庫県三田市三輪2丁目1番1号
電話:079-559-5077 FAX:079-563-1447

計画の本編はこちらから
ご覧いただけます。

