


第9期 箕面市高齢者保健福祉計画・
介護保険事業計画（素案）【概要版】

令和6年度(2024年度)～令和8年度(2026年度)

令和5年(2023年)12月

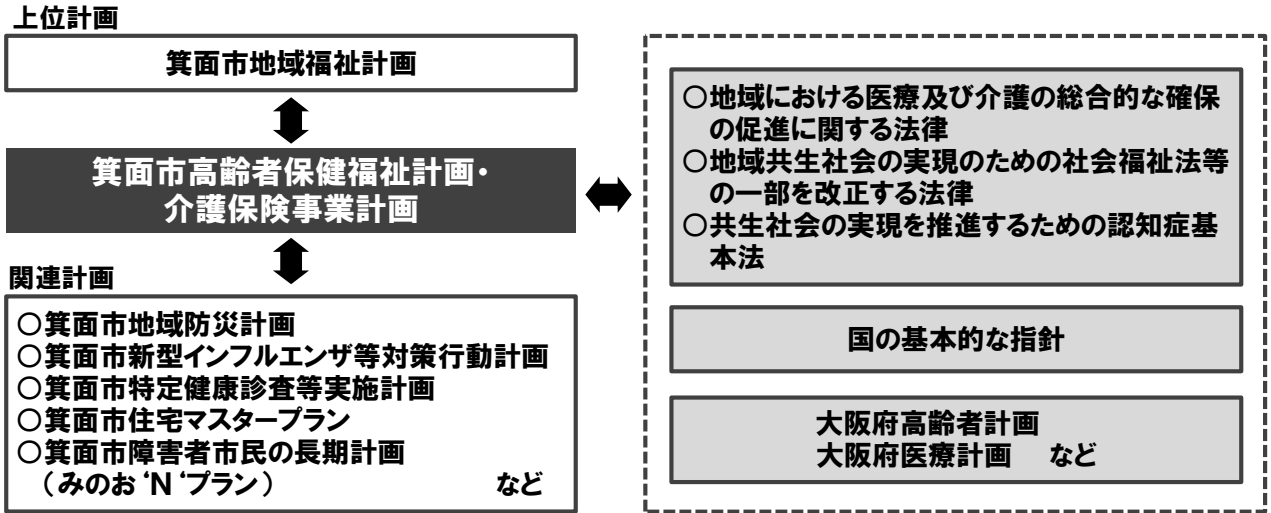
 箕 面 市

1. 計画の位置付け

(1) 法的位置付け

老人福祉法に規定する「老人福祉計画」
介護保険法に規定する「介護保険事業計画」

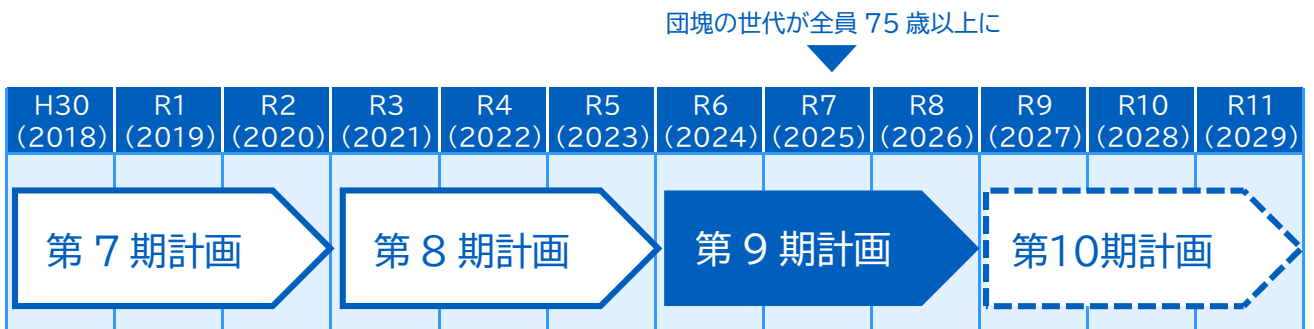
を一体的に策定（法定計画）



なお、「共生社会の実現を推進するための認知症基本法（以下「認知症基本法」という。）」（令和5年（2023年）6月成立）に基づき策定する計画は、本計画に包含して策定します。

2. 計画の期間

本計画の期間は、令和6年度(2024年度)から令和8年度(2026年度)までです。地域包括ケアシステム整備の目標年次であり、団塊の世代がすべて75歳以上となる、令和7年度(2025年度)を期間中に迎える計画となります。



3. 第9期の基本指針（国のガイドライン）

介護保険法第116条において、厚生労働大臣は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に規定する総合確保方針に即して、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針を定めることとされています。第9期計画においては、国の基本指針のポイント（案）は、次の3項目が示されています。

（1）介護サービス基盤の計画的な整備

①地域の実情に応じたサービス基盤の整備

- ・中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していくことが必要
- ・医療・介護双方のニーズを有する高齢者の増加を踏まえ、医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化が重要
- ・中長期的なサービス需要の見込みをサービス提供事業者も含め、地域の関係者と共有し、サービス基盤の整備の在り方を議論することが重要

②在宅サービスの充実

- ・居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備を推進することが重要
- ・居宅要介護者の在宅生活を支えるための定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など 地域密着型サービスの更なる普及

（2）地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

①地域共生社会の実現

- ・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るものであり、制度・分野の枠や「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、地域住民や多様な主体による介護予防や日常生活支援の取組を促進する観点から、総合事業の充実を推進
- ・地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備を図るとともに、重層的支援体制整備事業において属性や世代を問わない包括的な相談支援等を担うことも期待
- ・認知症に関する正しい知識の普及啓発により、認知症への社会の理解を深めることが重要

②デジタル技術を活用し、介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための医療・介護情報基盤を整備

③保険者機能の強化

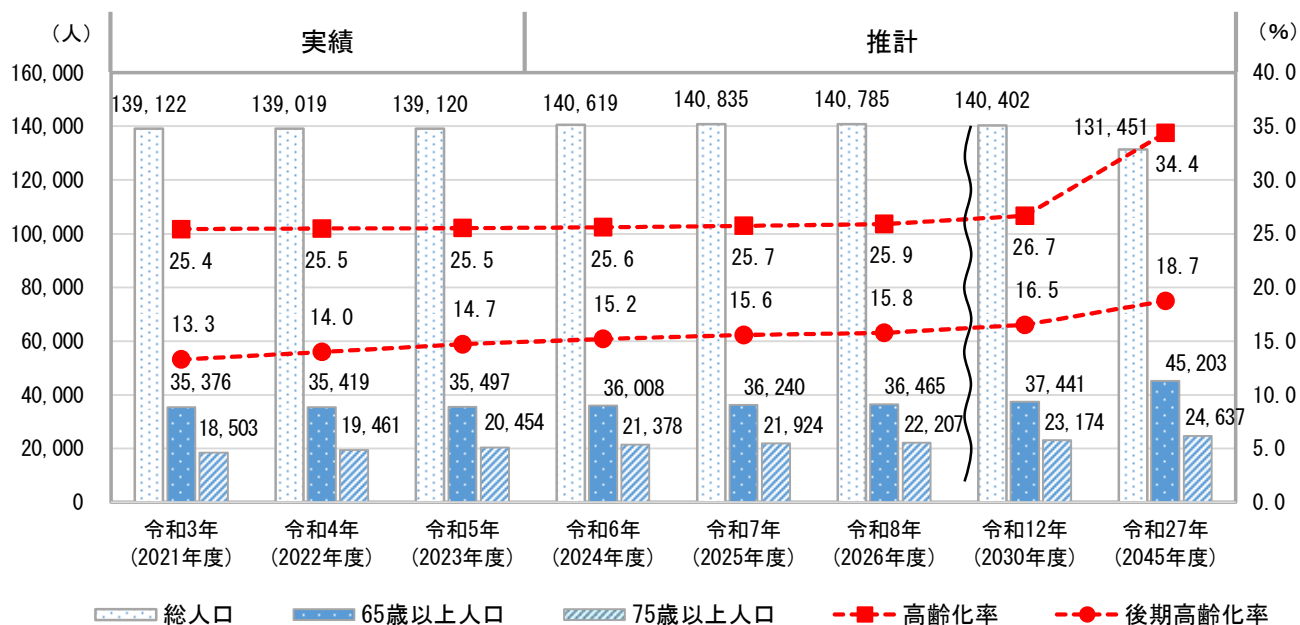
・給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化

(3) 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上

- ・介護人材を確保するため、処遇の改善、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、外国人材の受入環境整備などの取組を総合的に実施
- ・都道府県主導の下で生産性向上に資する様々な支援・施策を総合的に推進。介護の経営の協働化・大規模化により、人材や資源を有効に活用。
- ・介護サービス事業者の財務状況等の見える化を推進

4. 高齢者の状況

(1) 高齢者人口の見込み



		令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和12年 (2030年)	令和27年 (2045年)
箕面市 (人)	総人口	139,122	139,019	139,120	140,619	140,835	140,785	140,402	131,451
	65歳以上	35,376	35,419	35,497	36,008	36,240	36,465	37,441	45,203
	構成比	25.4%	25.5%	25.5%	25.6%	25.7%	25.9%	26.7%	34.4%
	75歳以上	18,503	19,461	20,454	21,378	21,924	22,207	23,174	24,637
	構成比	13.3%	14.0%	14.7%	15.2%	15.6%	15.8%	16.5%	18.7%
全国 (千人)	総人口	125,527	124,978	124,408	123,844	123,262	122,661	120,116	108,801
	65歳以上	36,226	36,266	36,348	36,463	36,529	36,564	36,962	39,451
	構成比	28.9%	29.0%	29.2%	29.4%	29.6%	29.8%	30.8%	36.3%
	75歳以上	18,683	19,393	20,185	20,970	21,547	21,969	22,613	22,772
	構成比	14.9%	15.5%	16.2%	16.9%	17.5%	17.9%	18.8%	20.9%

※箕面市実績は住民基本台帳（各年度9月末）、推計は箕面市人口ビジョン「人口推計Ⅱ」を用いて将来推計したもの

※全国実績は総務省統計局「人口推計」（各年10月1日）

全国推計は国立社会保障・人口問題研究所日本の将来人口推計（令和5年度推計）

5. 基本理念、基本目標、重点施策、施策・事業の内容

基本理念	基本目標		重点施策	主な施策・事業
ノーマライゼーション社会の実現	いきいきとした暮らしの実現	支え合う暮らしの実現	1. 健康で生きがいのある暮らしの推進	(1) 健康づくりと生活習慣病予防の推進
	(2) 自立支援、介護予防・重度化防止の推進			
	(3) 一般介護予防事業の推進			
	(4) 生きがい支援の充実、社会参加・参画の促進			
	安心な暮らしの実現		2. 地域包括ケアシステムの推進	(1) 地域共生社会と地域包括ケアシステムの関係性
	(2) 地域包括支援センターの機能・体制強化と地域ケア会議の推進			
	(3) 総合事業の推進			
	(4) 生活支援体制整備の推進			
	(5) 在宅医療と介護の連携強化			
	(6) 権利擁護の推進			
	3. 認知症高齢者支援策の充実		(1) 認知症への理解を深めるための普及啓発の推進	
			(2) 認知症の早期発見・早期対応の推進	
			(3) 認知症高齢者の地域における見守り・支援体制の強化	
	4. 介護サービスの質の確保・向上と適正・円滑な運営		(1) 介護サービスの提供と基盤の充実	
			(2) 介護サービスの質の確保・向上	
			(3) 包括的な相談支援体制等の充実	
			(4) 介護保険事業の適正かつ円滑な運営	
	5. 安全・安心のまちづくりの推進		(1) 福祉のまちづくりの推進	
			(2) 高齢者の住環境の整備	
			(3) 災害や感染症対策に係る高齢者支援体制の確立	

6. 第9期計画における施策・事業の展開

重点施策1 健康で生きがいのある暮らしの推進

- 「保健事業と介護予防事業の一体的実施」による、身近で効果的な健康づくりの推進
- 介護予防・重度化防止の取組と、高齢者の健康づくり（介護予防）を進める人材の養成の継続
- 運動指導・体操指導・出前講座などを通じた高齢者の健康増進の取組の実施、地域グループ・サークル活動の支援
- 生涯学習活動、スポーツ・レクリエーション活動などによる生きがいづくり、交流・仲間づくりの支援及びボランティア活動や就労的活動の促進

重点施策2 地域包括ケアシステムの推進

- 地域での困りごとを我が事と受け止める意識の醸成、多様な住民による支え合う地域づくりをめざした地域包括ケアシステムの推進
- 基幹型、機能強化型、従来型の3つの機能を担う地域包括支援センターの体制・機能強化、ヤングケアラーを含む介護に取り組む家族等への支援の充実、地域ケア会議を活用した地域課題の把握と地域づくり
- 緩和型サービス・短期集中型サービスなど総合事業のサービスに関する評価・分析・見直しの検討の実施
- 生活支援コーディネーターの配置や協議体の開催等による高齢者の生活支援・介護予防サービス提供体制の充実
- 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制をめざす在宅医療・介護連携推進事業の推進、在宅医療コーディネーターの配置、人生会議（ACP）の普及啓発、地域医療構想の影響で今後増加する介護サービスの市内提供体制の整備
- 高齢者の虐待防止策の推進、権利擁護を推進する各種制度の活用促進

重点施策3 認知症高齢者支援策の充実

- 認知症施策推進大綱及び認知症基本法の理念等に基づいた認知症施策の推進、認知症への偏見をなくすための古い認知症観から新しい認知症観への転換
- 認知症に関する正しい情報の普及啓発や健康教育、生活習慣病対策、認知症予防リーダーの養成、認知症予防自主グループへの支援などによる認知症予防と啓発の推進
- 認知機能の低下サインへの気づきの促し、医療機関や地域包括支援センターへのつなぎ、認知症ケアパスの作成と積極的な活用、認知症初期集中支援チームなどによる認知症の早期発見・早期対応の推進
- SOSネットやotta^{オッタ}の利用促進、認知症高齢者等への声かけ体験、認知症サポーター等の養成とチームオレンジの設置、認知症カフェなどの交流場所の確保、本人ミーティング等の開催、家族介護者支援などによる認知症高齢者の地域の見守り・支援体制や若年性認知症の人への支援などの充実

重点施策4 介護サービスの質の確保・向上と適正・円滑な運営

- 高齢者一人ひとりの状態に応じた適切な介護サービスの提供、地域密着型サービスなどの介護サービス基盤の充実
- 介護サービス事業者への適切な指導・助言、事業者間の相互連携の支援及び地域課題等の共有、地域包括ケアシステムを支える介護人材確保の取組の推進
- 重層的支援体制整備事業の実施による包括的な相談支援体制の構築、関係機関との連携強化の推進、利用者や事業者にとってわかりやすく迅速な情報提供
- 介護給付の適正化の推進、実績評価や改善・見直し等のPDCAサイクルの推進

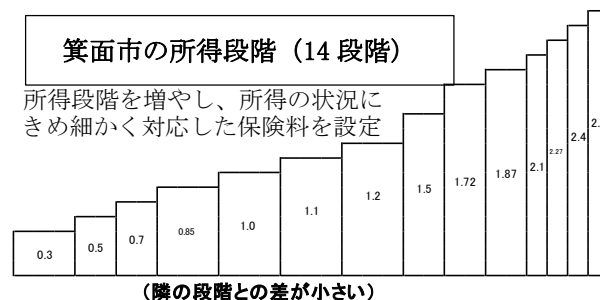
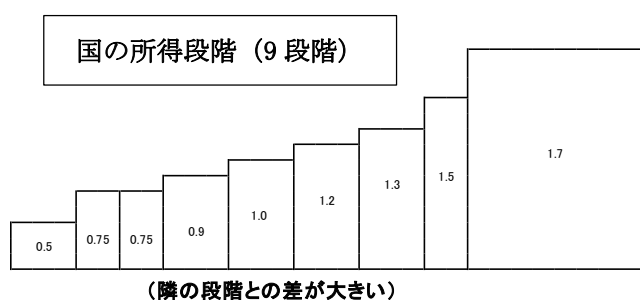
重点施策5 安全・安心のまちづくりの推進

- コミュニティバス「オレンジゆずるバス」の利用支援、北大阪急行電鉄南北線の延伸に伴うバスルート再編に係る周知
- 居住支援法人などの関係機関と連携した高齢者向け住まいについての情報収集・情報提供の実施、住宅改修等に関する相談・支援の充実
- 「災害対策基本法」の一部改正に伴う「個別避難計画」の作成、全市一斉総合防災訓練に合わせた介護サービス事業者情報連携訓練の実施

7. 第9期保険料の考え方

(1) 現行（第8期：R3～R5）の介護保険料

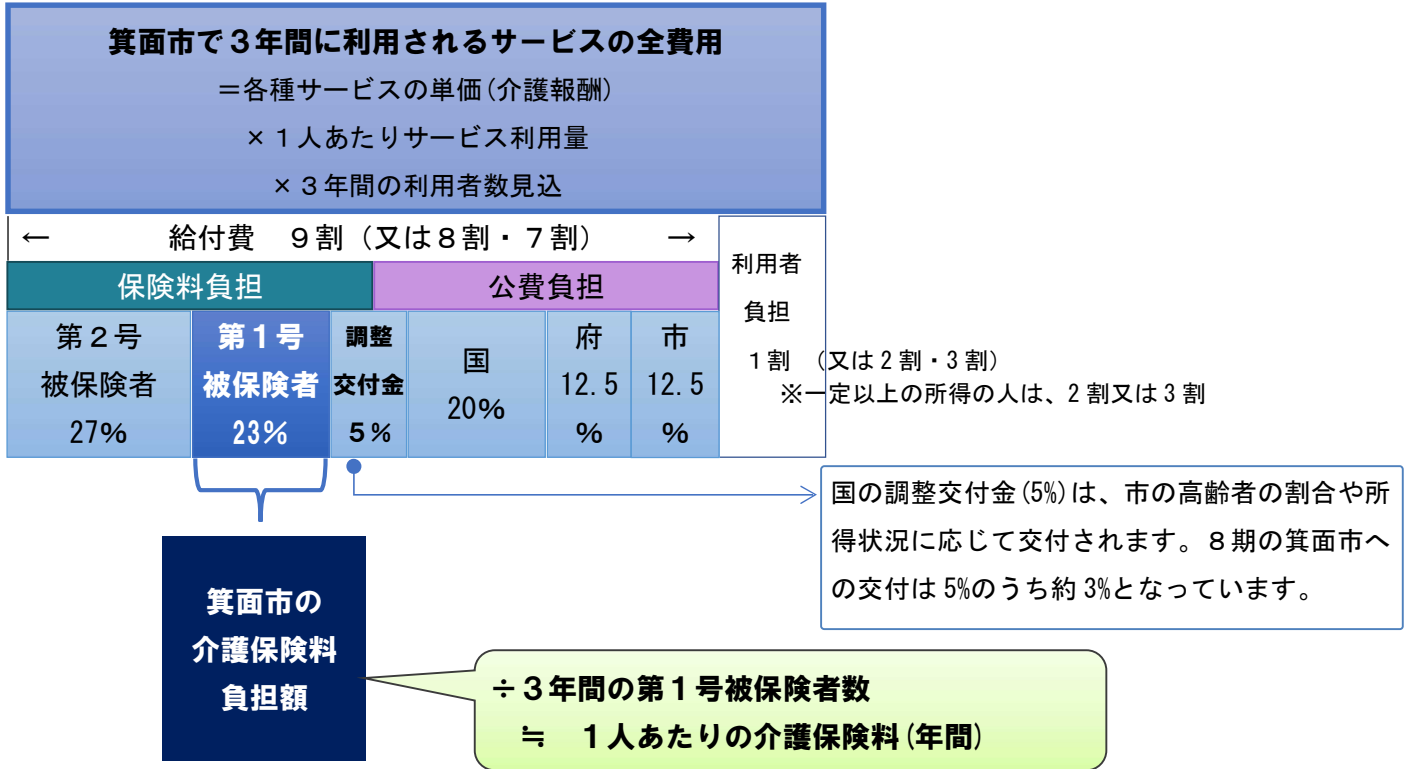
保険料段階	対象者		保険料率 (基準額 に対する 割合)	月額 保険料 (円)	人数 R5.4.1	構成比	
	世帯 状況	本人の状況					
第1段階	非課税世帯	・生活保護受給者 ・老齢福祉年金受給者	0.30	1,620	5,604人	15.9%	
第2段階		80万円以下					
第3段階		80万円超 120万円以下	0.50	2,700	2,569人	7.3%	
第4段階		120万円超	0.70	3,780	2,326人	6.6%	
第5段階 【基準額】	課税世帯	本人非課税 課税対象 年金収入額	80万円以下	0.85	4,590	4,635人	13.1%
第6段階			80万円超	1.00	5,400	3,946人	11.2%
第7段階		本人課税 合計所得金額	120万円未満	1.10	5,940	3,914人	11.1%
第8段階			120万円以上 210万円未満	1.20	6,480	5,779人	16.4%
第9段階 (国9段階A)			210万円以上 320万円未満	1.50	8,100	2,743人	7.8%
第10段階 (国9段階B)			320万円以上 400万円未満	1.72	9,288	1,043人	2.9%
第11段階 (国9段階C)			400万円以上 600万円未満	1.87	10,098	1,059人	3.0%
第12段階 (国9段階D)			600万円以上 800万円未満	2.10	11,340	437人	1.2%
第13段階 (国9段階E)			800万円以上 1,000万円未満	2.27	12,258	297人	0.8%
第14段階 (国9段階F)			1,000万円以上 1,500万円未満	2.40	12,960	377人	1.1%
			1,500万円以上	2.50	13,500	567人	1.6%



(2) 次期 (第9期: R6~R8) 介護保険料 (基準額) 算定にあたっての前提

【介護保険料の求め方】

※割合などは現行 (第8期: R3~R5) の数値

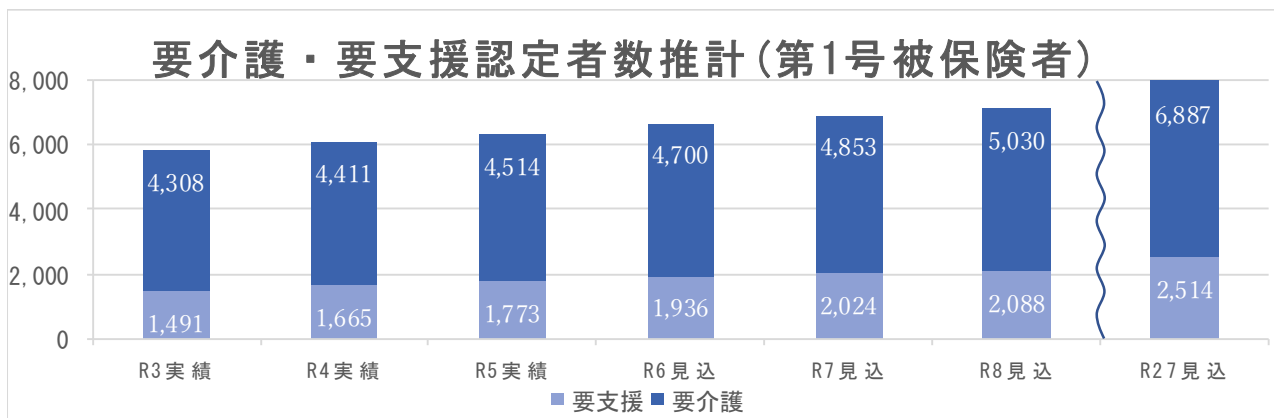


(3) 第9期介護保険料 (基準額) の算定に必要な要素

◆介護保険料の変動要因

1. 認定者数の推計

今後の要支援・要介護認定者数を推計すると、認定者数は年々増加し、第9期計画期間終了時の令和8年度(2026年度)には7,118人の見込み。



2. 国の指針、制度変更

①国の基準所得金額の変更【未定】

②介護報酬の改定 1.59%の引き上げ

このほか、別途 0.45%相当の改定が見込まれ、
合計すると 2.04%相当の改定となる。

③病床の機能分化・連携に伴い生じる在宅医療等の新たな必要量の対応

3. サービス利用量の見込み

第8期計画における実績をもとにサービス利用量を推計する場合、利用者数の増に伴ってサービス利用量が増加する。サービス利用量増加の多寡によって、介護保険料の負担額も変動する。

4. 介護保険施設等の整備見込み

ニーズ増を受けて、第9期計画期間中に新しい施設を整備する場合、サービス利用量が増加する。整備する施設に応じて、介護保険料の負担額も変動する。



1. ～ 4. の要素を総合的に勘案し、
第9期介護保険料を算定する

第9期介護保険料 検討中

※第9期介護保険料については、今後発表される国制度改正等の内容を含め、以下の事項を総合的に勘案のうえ、決定します。

- ・ 要支援・要介護認定者の増加に伴う介護サービス利用量の増加
- ・ 国制度改正に伴う介護報酬の改定
- ・ 所得段階区分と保険料率の見直し
- ・ 介護保険給付費準備基金の活用