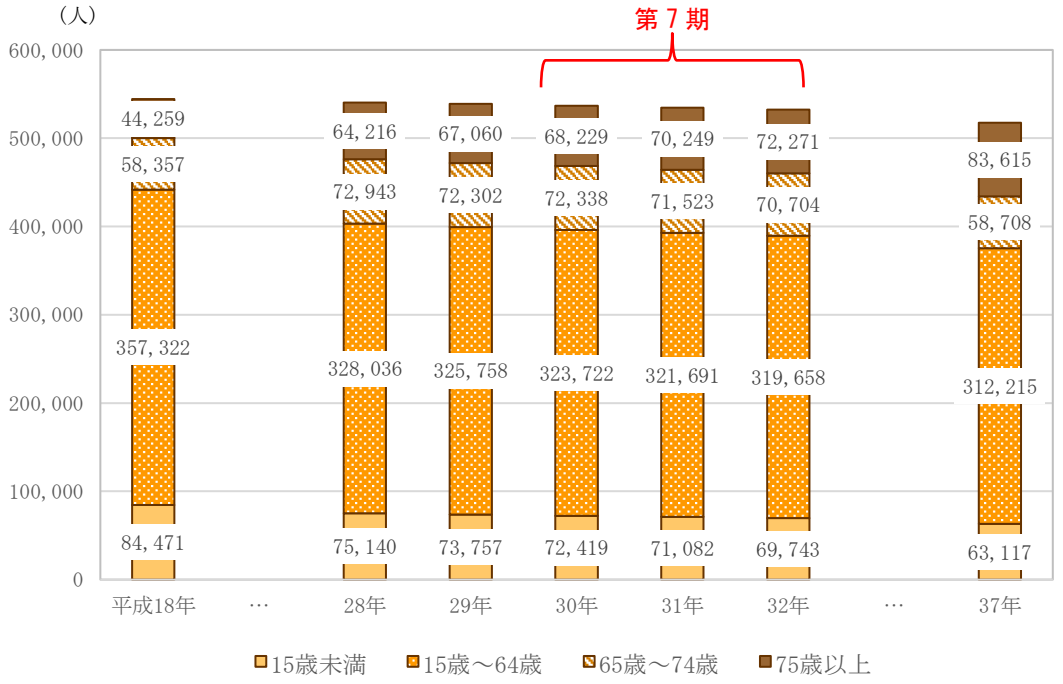
1 背景

(1) 高齢化の進行と後期高齢者（75 歳以上の高齢者）の増

- 本市が周辺 4 町と合併した平成 18 年からの 10 年間で、高齢化率*は 6.6 ポイント程度上昇しており、また、上昇のスピードは緩やかになるものの、今後も高齢化が進行する見込みです。
- 加えて「団塊の世代」が 75 歳を迎える 2025 年（平成 37 年）頃には、介護の必要度が増すとされている 75 歳以上の後期高齢者が急増していく見込みです。

本市の人口構成の変化（推計）



高齢化率*

平成18年	28年	29年	30年	31年	32年	37年
18.8%	25.4%	25.9%	26.2%	26.5%	26.9%	27.5%

※実績値は各年 9 月 30 日現在

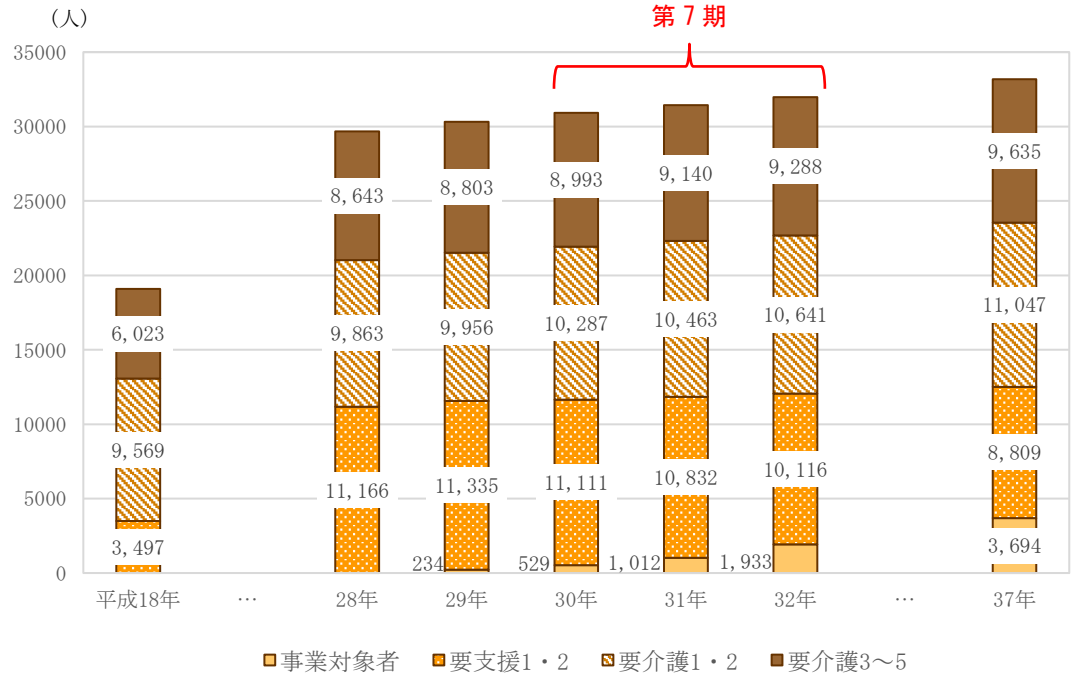
※平成 30 年以降の人口は、厚生労働省老健局介護保険計画課計画係の推計値から、本市の住民基本台帳人口を踏まえ補正したもの

＊ 高齢化率 ＝ 65 歳以上人口／人口×100

(2) 身体機能の維持・改善の推進

- 本市の要支援・要介護認定者数は、平成 18 年からの 10 年間で、約 1.6 倍に急増しています。
- 特に、介護予防の支援により身体機能の維持・改善が見込まれる要支援認定者の増加が顕著となっています。
  加齢とともに身体機能は低下していきますが、できるだけ長い間、自立して暮らしていくことができるよう、要支援認定者に加え、平成 29 年度に開始した介護予防・日常生活支援総合事業の事業対象者を対象として、介護予防の取組を強化する必要があります。
- 要介護認定者についても、適切なケアプランに基づくサービスを受けることで、身体機能の低下のスピードを遅らせることができるよう、介護事業者に対する指導などを強化しなければなりません。
- また、介護サービスを必要としない高齢者も、積極的に健康づくりや生きがいづくりに取り組むことができるよう、その環境を醸成することが求められています。

要支援・要介護認定者等の推移（推計）



※平成 18 年の要介護 1・2 の人数は、平成 18 年 4 月の介護保険制度の改正に伴う経過措置であった経過的要介護を含むもの
※実績値は各年 9 月 30 日現在

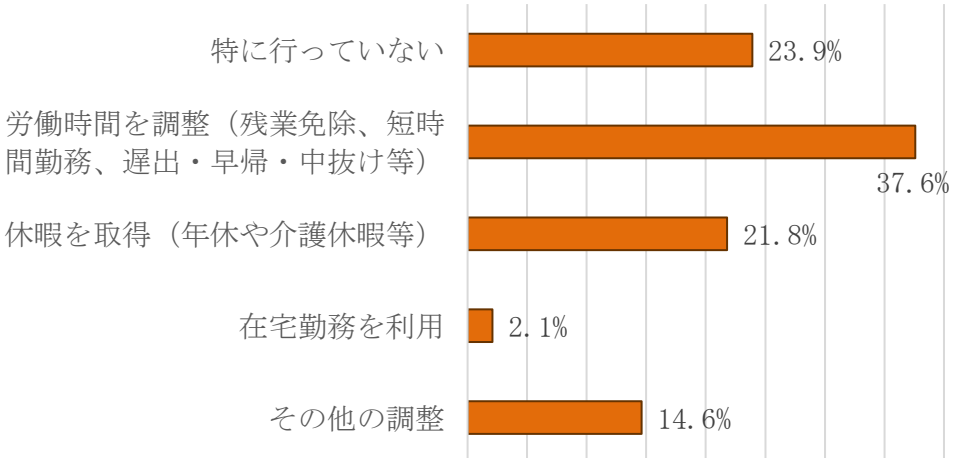
(3) 介護に取り組む家族への支援

- 本市が実施した標本調査*では、家族が介護を行っている家庭のうち、50 歳以上の世代が主に介護を担っている家庭が 9 割以上で、さらに、70 歳代以上の世代が介護を担っている家庭に限っても、3 割以上となっています。
- また、介護にあたって、主な介護者の 7 割以上が労働時間を短縮するなど、働き方の調整を行っています。
- 介護に起因する身体的・心理的な負担を軽減するため、介護サービスと相談窓口の一層の充実が求められています。

主な介護者の年代と続柄（本市標本調査）

	配偶者	子	子の配偶者	その他	計
40 歳代以下	0.0%	5.3%	1.7%	1.3%	8.3%
50 歳代	0.7%	18.2%	4.1%	0.2%	23.2%
60 歳代	7.6%	18.2%	7.7%	0.7%	34.2%
70 歳代	14.9%	1.8%	0.6%	1.7%	19.0%
80 歳代以上	12.6%	0.6%	0.4%	1.7%	15.3%
計	35.8%	44.1%	14.5%	5.6%	100%

主な介護者が介護をするにあたっての働き方の調整（本市標本調査）

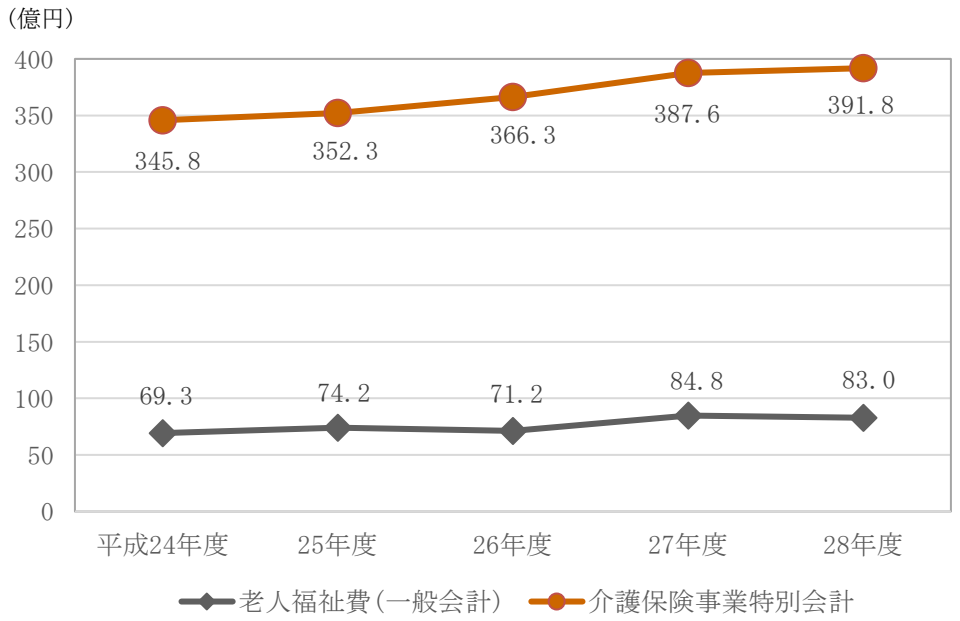


＊ 標本調査：姫路市在宅介護実態調査
実施期間：平成 28 年 11 月～29 年 1 月実施
協力者数：618 人
集計方法：未回答と不明の回答を除外して集計

(4) 高齢者福祉施策に要する経費の増

- 高齢化が進行する中、高齢者福祉施策の事業に要する経費も増加しています。
- 特に、介護保険事業に要する経費は、この 5 年間だけでも 1 割以上も増加し、このままでは制度の持続性に支障を来たしかねない状況です。
- これらの経費は、市民が負担する税や保険料が原資となっていることから、事業の一層の適正化が求められています。

老人福祉費（一般会計）及び介護保険事業特別会計の決算額の推移



介護保険事業の構成及び財源

- **介護保険事業の構成**

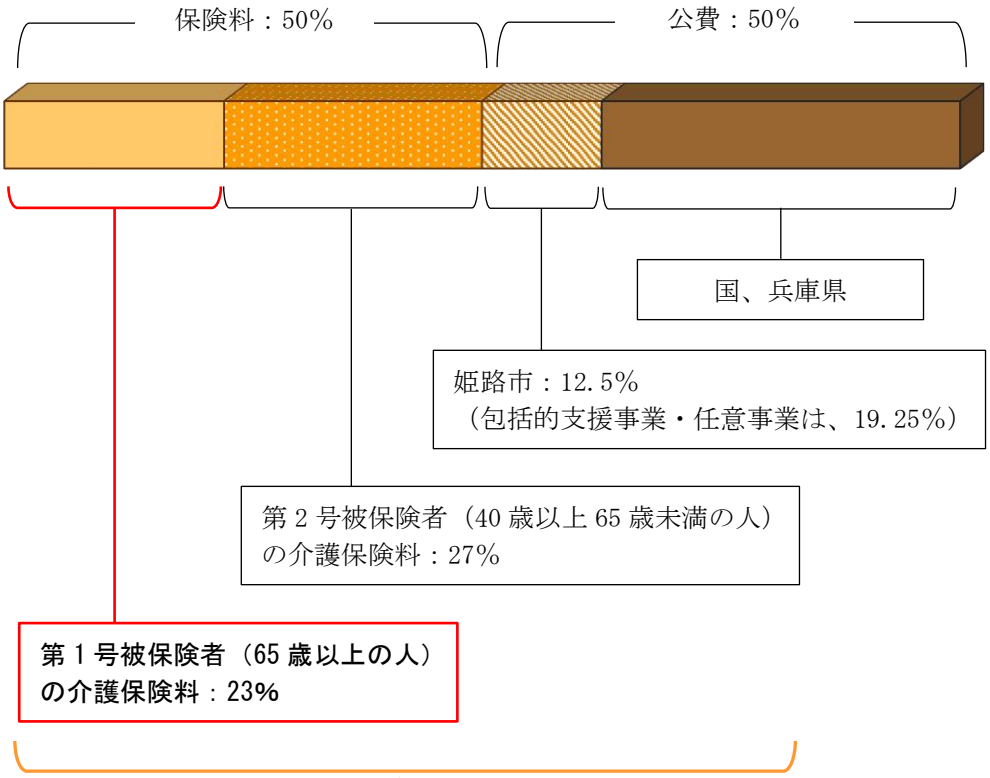
介護保険事業
- 保険給付
- 地域支援事業
  - 介護予防・日常生活支援総合事業
  - 包括的支援事業
  - 任意事業

保険給付	要支援・要介護認定者が利用できる介護サービスで、介護予防・日常生活支援総合事業の対象事業を除くもの
介護予防・日常生活支援総合事業	市町村が介護予防の取組を推進するために、介護保険料を財源の一部として行うもの
包括的支援事業	市町村が地域のケアマネジメントを推進するために、介護保険料を財源の一部として行うもの
任意事業	市町村が、介護保険料を財源の一部として、法令の趣旨に沿って任意に実施する事業

▸ 介護保険事業の財源の内訳

・　介護サービスを利用するには、本人及び世帯の所得に応じて、費用の 1 割から 3 割までの利用者負担が必要です（3 割負担は、平成 30 年 8 月 1 日施行）。

・　残りは、40 歳以上の人が納める介護保険料と公費によって賄われています。



▸ 第 1 号被保険者及び第 2 号被保険者の負担割合の推移

・　第 1 号被保険者と第 2 号被保険者の負担割合は、各被保険者数の見込み数に応じて算出されます。

・　介護保険制度の開始以来、第 1 号被保険者の負担割合は、1 期ごとに、1 ポイントずつ上昇しています。

年度		第 1 期 H12～14	第 2 期 H15～17	第 3 期 H18～20	第 4 期 H21～23	第 5 期 H24～26	第 6 期 H27～29	第 7 期 H30～32
保険料	第 1 号	17%	18%	19%	20%	21%	22%	23%
	第 2 号	33%	32%	31%	30%	29%	28%	27%
公費		50%						

※ 第 2 号被保険者の保険料は、各医療保険者が医療保険料と一体的に徴収します。

(5) 介護保険制度等の改正

- 平成 12 年 4 月から開始された介護保険制度は、社会保障制度の一つとして定着しています。一方で、要支援・要介護認定者数の増加と保険給付費の増大から、制度の持続可能性を確保するため、度重なる制度改正が行われてきました。
- 近年では、住み慣れた地域で、医療・介護・予防・住まい・生活支援サービスを切れ目なく、有機的かつ一体的に提供する「地域包括ケアシステム」の推進に主眼が置かれています。
- また、平成 30 年 4 月施行の「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」（平成 29 年法律第 52 号）では、新たに「地域共生社会」の実現に向けた取組を推進することが求められています。
- 支え手側と受け手側が常に固定しているのではなく、皆が役割を持ち、関わり合いながら、住み慣れた地域で自分らしく活躍できるよう、地域共生社会の実現を目指します。

平成 12 年 4 月	▸ 介護保険制度の開始
⋮	
平成 24 年度改正（第 5 期）	▸ 地域包括ケアシステムの構築
平成 27 年度改正（第 6 期）	▸ 受益と負担の見直し ▸ サービスの重点化と効率化 ▸ 地域包括ケアシステムの実現
平成 30 年度改正（第 7 期）	▸ **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 ・医療・介護の連携の推進 ・地域共生社会の実現に向けた取組の推進 ・共生型サービスの位置づけ ▸ **介護保険制度の持続可能性の確保** ・高所得者層の負担割合の引上げ

地域共生社会
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や生きがい、地域を共に創っていく社会

2　計画の位置づけ

(1)　法令等の趣旨

①　根拠法令等

- 高齢者保健福祉計画は老人福祉法第 20 条の 8 第 1 項に、介護保険事業計画は介護保険法第 117 条第 1 項に基づき策定するもので、また、両法において、両計画は「一体のものとして作成されなければならない」と定められています。

> **老人福祉法（抄）**
>
> （市町村老人福祉計画）
>
> 第二十条の八　市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業（以下「老人福祉事業」という。）の供給体制の確保に関する計画（以下「市町村老人福祉計画」という。）を定めるものとする。
>
> 2～6　（略）
>
> 7　市町村老人福祉計画は、介護保険法第百十七条第一項に規定する市町村介護保険事業計画と一体のものとして作成されなければならない。
>
> 8～10　（略）
>
> **介護保険法（抄）**
>
> （市町村介護保険事業計画）
>
> 第百十七条　市町村は、基本指針に即して、三年を一期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画（以下「市町村介護保険事業計画」という。）を定めるものとする。
>
> 2～5　（略）
>
> 6　市町村介護保険事業計画は、老人福祉法第二十条の八第一項に規定する市町村老人福祉計画と一体のものとして作成されなければならない。
>
> 7～11　（略）

- また、介護保険事業計画は、厚生労働大臣の定める「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」を踏まえ、作成することとされています。

- 本計画は、これらの趣旨にのっとり、策定しています。

②　医療計画との整合性の確保

- 医療計画は、都道府県が、圏内の医療提供体制の確保を図るため、厚生労働大臣の定める基本方針に即して、かつ、地域の実情に応じて定めるものです。

- 効率的で質の高い医療提供体制の構築と、在宅医療・介護の充実等が一体的に行われるよう、医療計画と介護保険事業計画の整合性を確保することが求められています。

- 本計画は、本市の介護保険事業におけるサービス面や財政面等の安定的運営を

毀損しない範囲内で、兵庫県の医療計画「兵庫県保健医療計画」との整合を図ります。

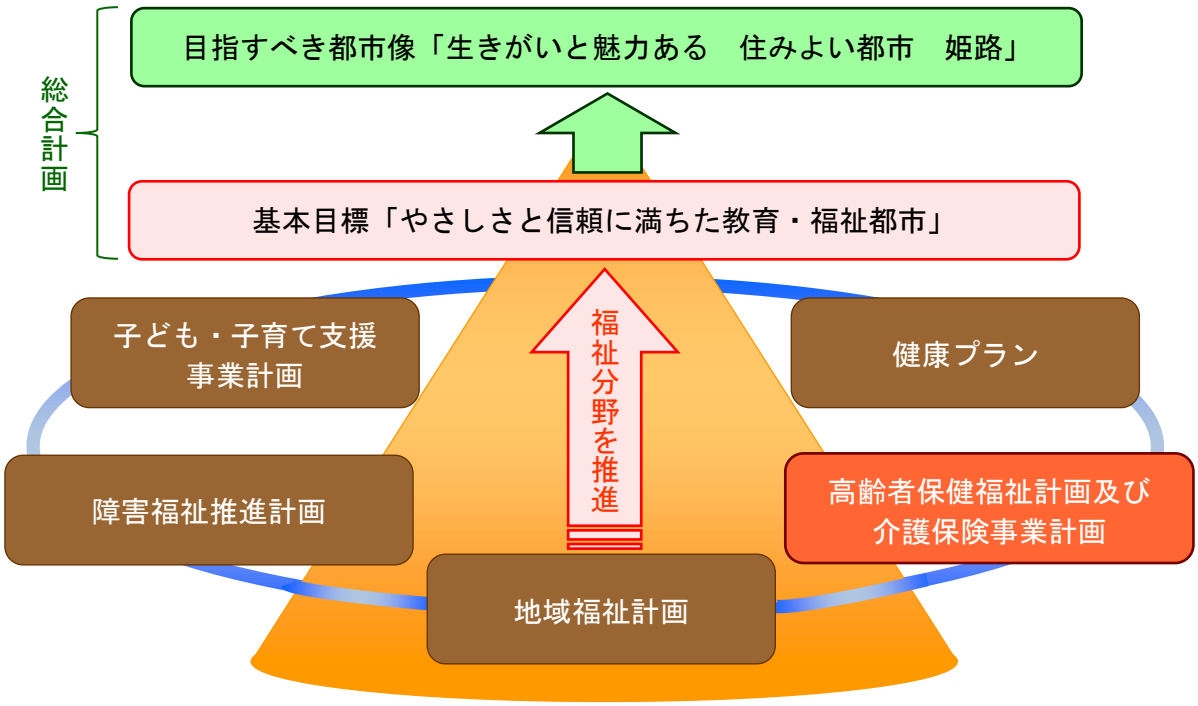
③　介護給付適正化計画を含んだ計画

- 介護保険法において、介護給付の適正化に関して市が取り組むべき施策に関する事項及びその目標を本計画内で定めるものとされています。

(2)　本市の計画体系

- 本計画は、姫路市総合計画「ふるさと・ひめじプラン 2020」のうち、福祉分野におけるものの一つで、姫路市地域福祉計画、姫路市障害福祉推進計画、姫路市子ども・子育て支援事業計画、ひめじ健康プラン（姫路市保健計画）と一体的に策定しています。
- このうち、本計画、障害福祉推進計画、子ども・子育て支援事業計画、健康プランは、それぞれの専門的・個別的な分野を受け持つものです。
- また、地域福祉計画は、本計画をはじめとする福祉分野の各計画の理念や目標等を包含するとともに、各計画が連携して福祉課題に対応できるよう、横軸でつないで補完し、横断的かつ総合的な施策を推進する計画と位置付けられています。
- 各福祉施策を連携して推進し、総合計画に掲げる「生きがいと魅力ある　住みよい都市　姫路」の実現に寄与するとともに、全国的な潮流である地域共生社会の実現に向けても取り組んでいきます。

本市の福祉分野の計画体系（概念図）



３　計画期間

計画期間　：　平成 30 年度　～　平成 32 年度　（3 年間）

- 本計画は、介護保険法に基づき 3 年を 1 期とする、本市における高齢者及び介護保険事業に関する分野の第 7 期計画です。
- また、第 8 期計画の開始年度は、本市の地域福祉計画、障害福祉推進計画、総合計画の次期計画の開始年度と重なる予定です。

本市における福祉分野の各計画及び総合計画の計画期間

高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画	**平成 30 年度　～　平成 32 年度**
地域福祉計画	平成 27 年度　～　平成 32 年度
障害福祉推進計画	平成 30 年度　～　平成 32 年度
子ども・子育て支援事業計画	平成 27 年度　～　平成 31 年度
健康プラン（保健計画）	平成 25 年度　～　平成 34 年度

総合計画「ふるさと・ひめじプラン 2020」	平成 21 年度　～　平成 32 年度

4 基本方針

基本方針 ： 日常に安心をプラスする地域包括ケアシステムの推進

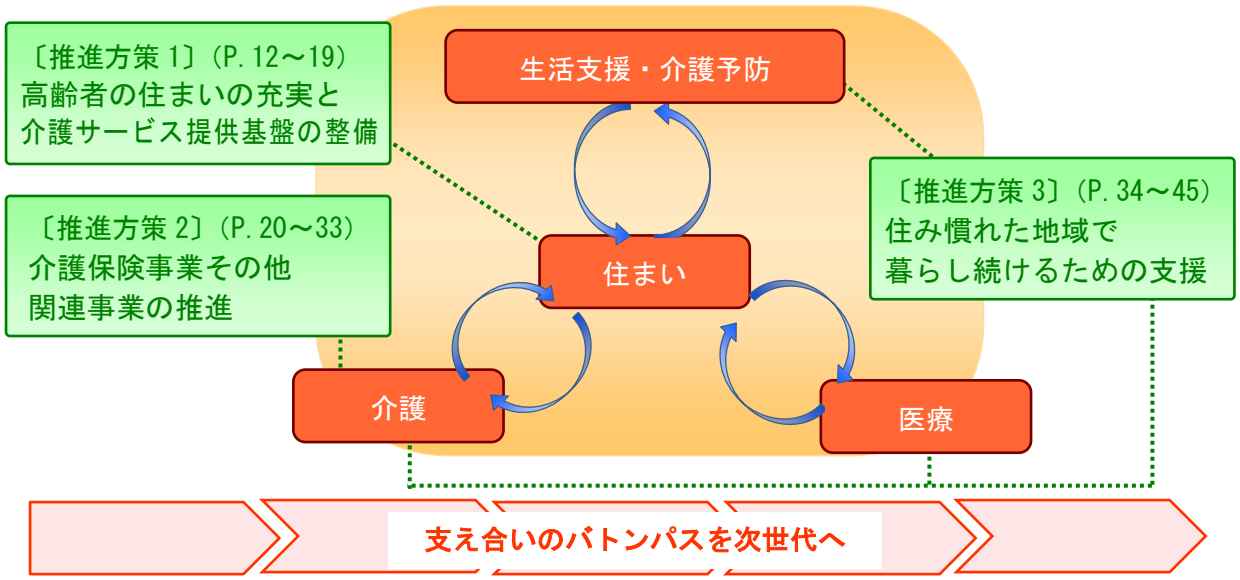
- 高齢化が進行する中、高齢者福祉施策の持続可能性を図るには、現役世代だけでなく、高齢者も「支える側」の役割を担っていく必要があります。
- 高齢者が住み慣れた地域でこの役割を担いながら健やかに年を重ね、その後「支えられる側」として、地域の支えを得ながら、必要なケアを受けられるシステムを行政は強化し、また、深化させていかなければなりません。
- この「地域包括ケアシステム」の輪に、地域の皆さんが安心して入り、支え合いのバトンを継続的につなげていくことができるよう、必要な環境を整えていくことを、本計画は目指しています。

(1) 三つの推進方策

- 上記の基本方針の実現に向けて、三つの推進方策を定め、施策を推進します。

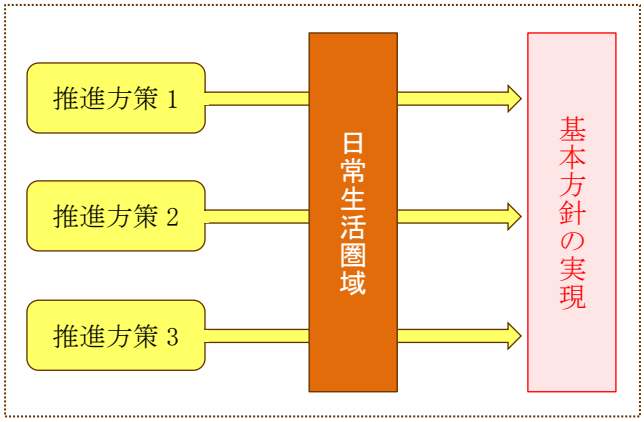
推進方策 1　高齢者の住まいの充実と介護サービス提供基盤の整備
推進方策 2　介護保険事業その他関連事業の推進
推進方策 3　住み慣れた地域で暮らし続けるための支援

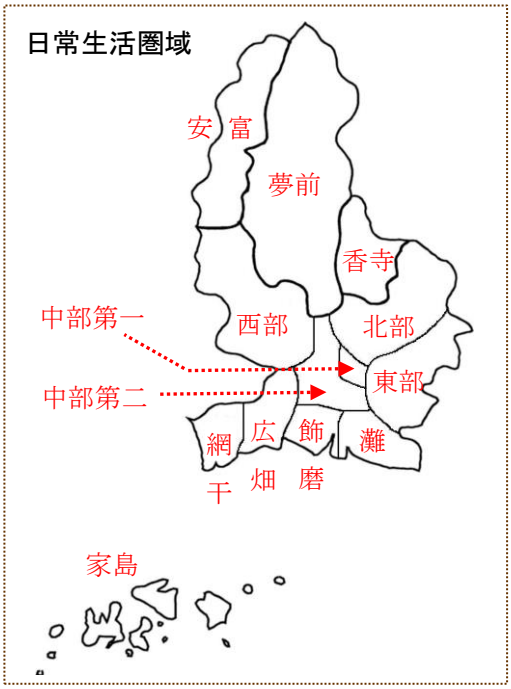
三つの推進方策（概念図）



(2) 日常生活圏域

- 本計画における日常生活圏域は、住民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件及び社会的条件等を総合的に勘案して定めるもので、本市では、おおむね 30 分以内に駆け付けられる地域として、総合計画に定める「地域ブロック」（13 圏域）としています。
- この圏域を基礎として、地域包括支援センターの配置や介護保険施設の整備などを進めています。





日常生活圏域ごとの人口　（平成 29 年 9 月 30 日現在）

日常生活圏域	人口	65歳以上人口		高齢化率*	
			内、75歳以上		75歳以上
北部	57,198 人	15,430 人	7,495 人	27.0%	13.1%
中部第一	49,978 人	14,951 人	7,781 人	29.9%	15.6%
中部第二	87,992 人	20,026 人	9,371 人	22.8%	10.6%
東部	41,786 人	10,414 人	4,934 人	24.9%	11.8%
灘	42,380 人	10,424 人	4,947 人	24.6%	11.7%
飾磨	64,271 人	13,999 人	6,724 人	21.8%	10.5%
広畑	53,835 人	13,003 人	6,371 人	24.2%	11.8%
網干	52,847 人	13,203 人	6,496 人	25.0%	12.3%
西部	40,900 人	12,552 人	5,834 人	30.7%	14.3%
家島	5,276 人	1,896 人	933 人	35.9%	17.7%
夢前	18,357 人	5,973 人	2,814 人	32.5%	15.3%
香寺	18,959 人	5,962 人	2,604 人	31.4%	13.7%
安富	5,098 人	1,529 人	756 人	30.0%	14.8%
計	538,877 人	139,362 人	67,060 人	25.9%	12.4%

＊　高齢化率 ＝65 歳以上（又は 75 歳以上）人口／人口×100