

# 第9期能勢町高齢者保健福祉計画・ 能勢町介護保険事業計画 概要版

## 第9期計画の概要

### ○ 計画策定の趣旨

団塊の世代全てが75歳以上となる令和7年(2025年)、団塊ジュニア世代が65歳以上になる令和22年(2040年)を見通すと、医療・介護双方のニーズを有する高齢者など様々なニーズのある要介護高齢者が増加する一方、都市部と地方で高齢化の進みが大きく異なるなど、地域の実情に応じて地域包括ケアシステムの深化・推進や介護人材の確保、介護現場の生産性の向上を図るために、第9期能勢町高齢者保健福祉計画・能勢町介護保険事業計画を策定しました。

### ○ 計画の期間

令和6年度(2024年度)から令和8年度(2026年度)までの3年間

### ○ 計画の基本理念

「地域で支え合い、自分らしく暮らし続けられるまち」をめざします。

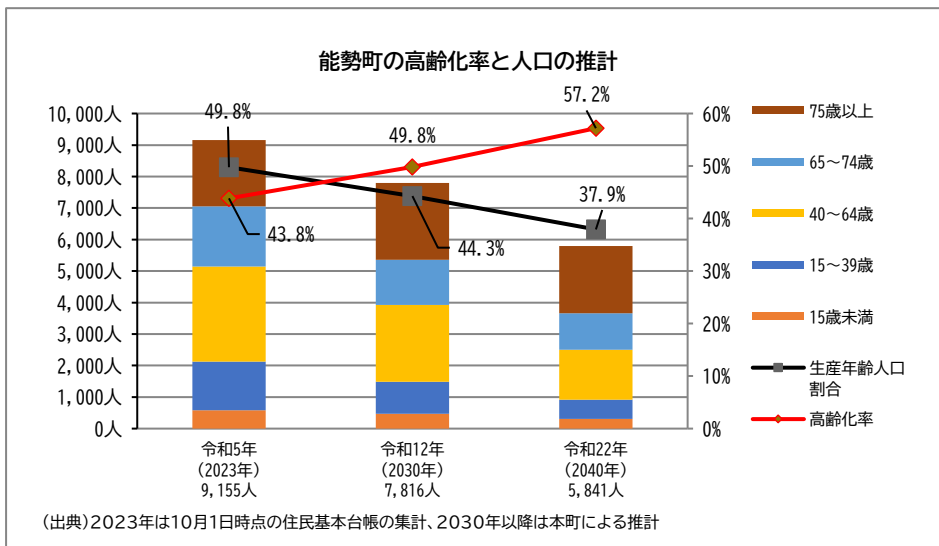


令和6年3月  
能勢町

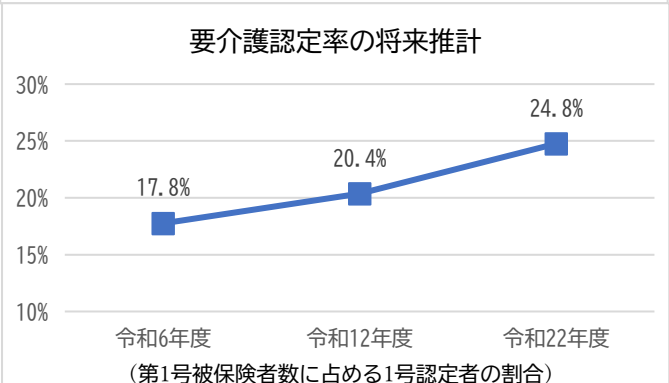
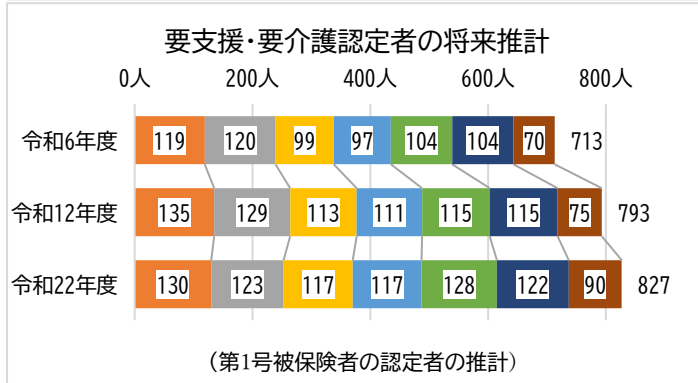
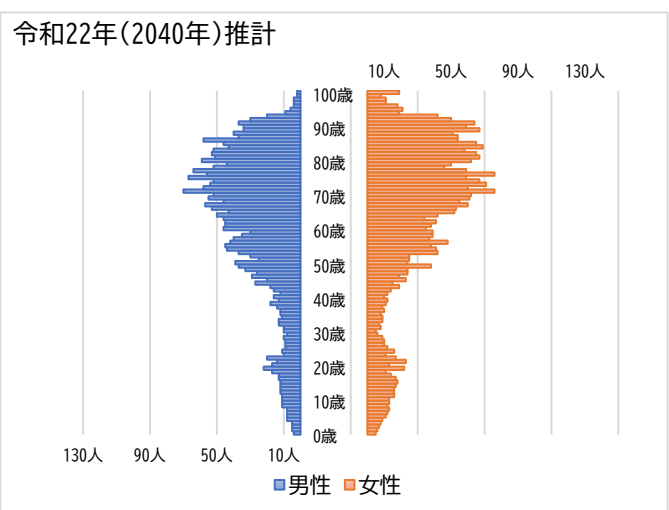
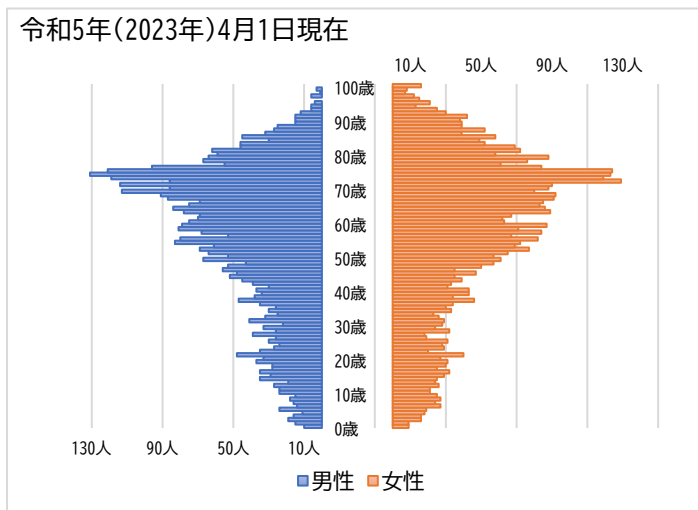
# 能勢町のいま(2023年)、あした(2025年)、みらい(2040年)

本町の総人口は、現在の令和5年(2023年)は9,155人ですが、令和22年(2040年)には5,841人に減少する見込みとなっています。

一方、高齢化率は、令和5年(2023年)には43.8%ですが、令和22年(2040年)には57.2%になる見通しで、65歳以上の高齢者3人を2人の現役世代で支える時代になると予測されます。



高齢化の進展により要介護高齢者が増えていく一方で、生活環境の改善や医療技術の進歩等により、健康で元気な高齢者も増えています。高齢者やその家族が地域において安心して日常生活を営むことができるよう、従来の「社会に支えられる高齢者」から、「支える側」と「支えられる側」という画一的な関係性にとどまることなく高齢者の社会参加を進め、世代を超えて地域住民が共に支え合う地域づくりを進めていきます。



# 施策の展開

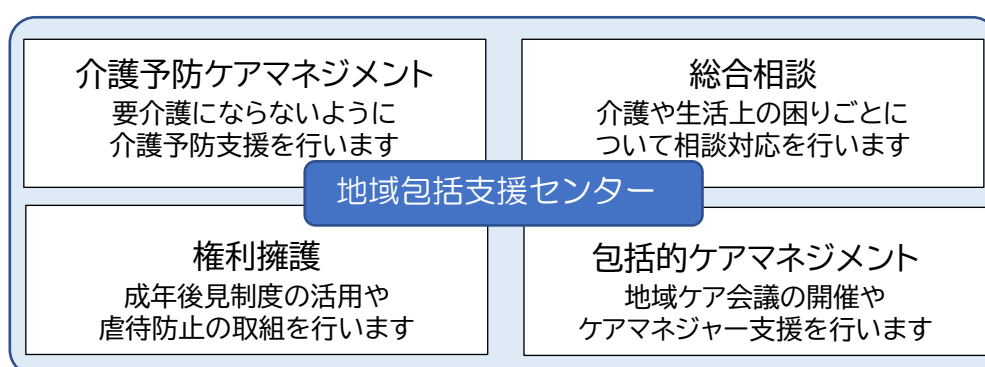
## 基本目標1 地域包括ケアシステムの深化・推進

### 目標

関係機関との連携を強化していくとともに、地域包括ケアシステムの深化・推進を図り、高齢者が可能な限り、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができる地域づくりをめざします。

### (1)地域包括支援センターの運営

地域包括支援センターの機能強化を図り、地域の様々な社会資源、特に、社会福祉協議会との連携を強化しながら、地域のネットワークを構築し、高齢者の生活を支える体制づくりを進めていきます。



### (2)在宅医療・介護連携の推進

高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の医療と介護の関係団体が連携し、在宅医療と介護を一体的に提供できる体制の構築や、相談支援に努めます。

### (3)高齢者の状況に応じたサービスの提供

多様化する高齢者の価値観や生活スタイルに対応したサービス提供に努めます。また、広報やホームページを活用し、制度やサービスの周知を行います。

### (4)高齢者虐待防止、孤立防止、生活困窮高齢者への支援

「介護疲れ・介護ストレス」など、虐待につながる要因を軽減し、虐待が起こらない地域づくりを進めます。また、一人暮らしや高齢者のみの世帯が孤立することなく地域で共に暮らしていけるよう、様々な支援機関が連携し、幅広い対応ができる体制整備を図ります。





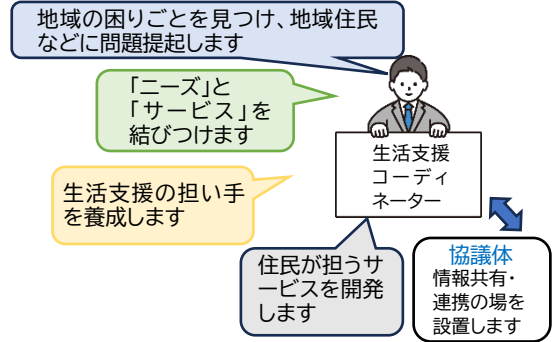
## 基本目標2 地域包括ケアシステムを進める地域づくり

### 目標

8050問題をはじめ、複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制の構築、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に取り組むとともに、地域福祉計画などの関係計画と連携しながら地域共生社会の実現をめざします。

### (1) 地域共生社会をめざしたまちづくりの推進

- 「支える側」と「支えられる側」という画一的な関係性にとどまることなく高齢者の社会参加を進め、世代を超えて地域住民が共に支え合う地域づくりを進めていきます。
- 就労を希望する高齢者には、生活支援体制整備事業や、はとほっと相談室と連携することで、高齢者個人の特性や希望に合った活動につなげていきます。

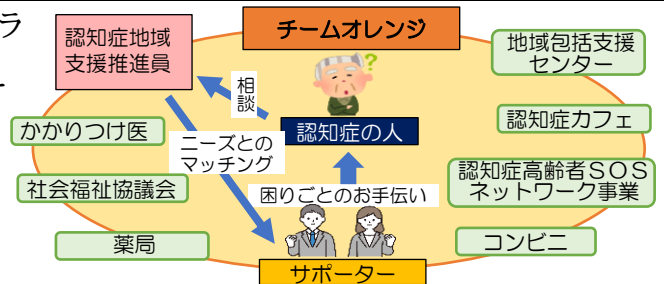


### (2) 生活支援・介護予防サービスの基盤整備

- バスやタクシー等の公共交通機関に加え、町が実施している乗合タクシー、住民の移動手段として能勢町社会福祉協議会が実施している公共交通空白地有償運送、民間による介護タクシー等が提供されています。今後は、互助の仕組みづくりの可能性について検討していきます。

### (3) 認知症基本法を踏まえた施策の推進(認知症施策推進計画)

- 認知症サポーター養成講座の講師役を務めるキャバンメイトの養成に取り組み、継続的に活動が行えるよう支援します。
- 認知症月間(9月)や認知症の日(9月21日)の機会を捉えて、認知症の理解促進、普及啓発を目的とした、映画鑑賞会や講演会を実施します。
- 介護専門職や住民向けの権利擁護研修を実施し、成年後見制度や高齢者虐待についての基礎的知識の周知を図ります。
- 民生委員や生活支援コーディネーターと協力し、一人暮らし高齢者や高齢者世帯等の状況把握が進むことで、地域における見守り体制の充実を図ります。



### (4) 高齢者の住まいと生活支援の取組

- 住まいの問題は生活支援サービスと密接に関係することから、生活支援コーディネーターの活用や、NPO、ボランティア団体、民間事業者等の地域の様々な活動主体との協力を重視し、地域の実情に応じた生活支援サービスの創出をめざします。



### (5) 地域ケア会議の推進

- 地域ケア会議を開催し、包括的・継続的ケアマネジメントを効果的に実施します。
- 自立支援型地域ケア会議や処遇困難事例検討会を開催し、多職種の視点で支援します。

### (6) 包括的な支援体制の整備

- 様々なニーズに対応する包括的な支援体制を構築します。
- 障がい福祉・生活困窮者・就労支援等、あらゆる関係機関との連携を進めます。

## 基本目標3 自立支援、介護予防・重度化防止の推進

### 目標

「高齢者がいつまでも元気に暮らす能勢町」をめざし、自立支援や介護予防・重度化防止、総合事業を中心とした事業の推進に取り組みます。また、高齢者の保健事業・介護予防を一体的に実施します。

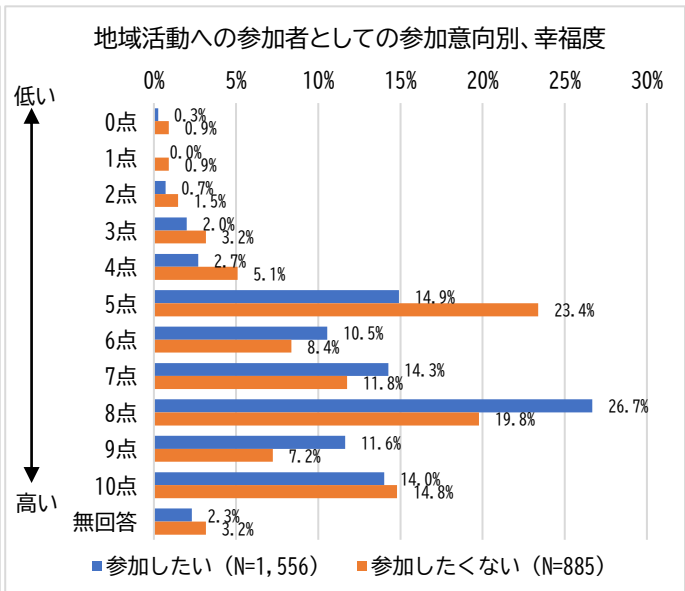
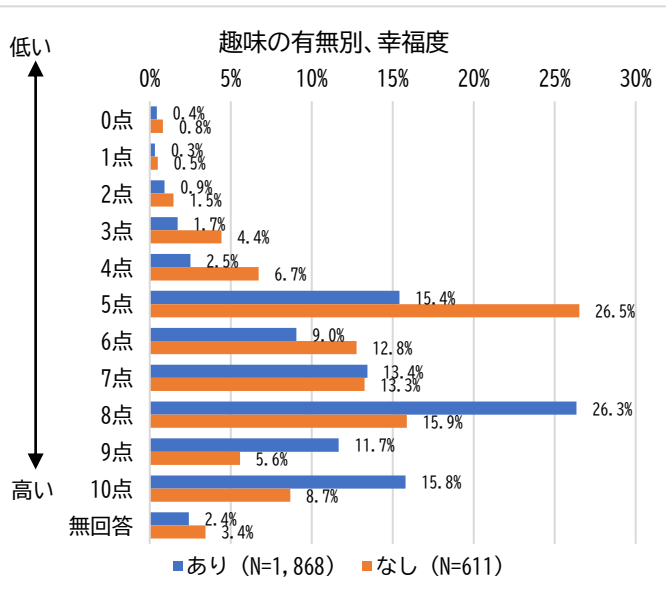
### (1)自立支援、介護予防・重度化防止の取組

- 「いきいき体操」をはじめとした自立支援、介護予防・重度化防止の取組を推進し、元気な高齢者が活躍する地域をめざします。
- 「いきいき体操」では単に筋力の向上を目的にするのではなく、地域の方々と集まって話をする中で、生きがいや生活の質の向上につなげ、活動的な生活を送ることができることをめざします。
- 歯科衛生士と地域包括支援センターの専門職が、各地区に年1回程度出向き、かみかみ百歳体操の普及啓発やオーラルフレイルの予防等に取り組みます。

いきいき百歳  
体操で、もつと  
元気に！



口の中の健康  
も大事！



趣味があり、地域活動への参加意向がある人ほど、幸福度は高い傾向にあります。  
※介護予防・日常生活圏域ニーズ調査(令和5年4月実施)

### (2)介護予防・日常生活支援総合事業の推進

- 趣味を楽しんだり、地域活動に参加するなど、生きがいのある暮らしをすることが、介護予防に効果的です。総合事業をはじめとした多様な主体による生活支援・介護予防サービスの提供をめざします。
- 緊急通報装置設置事業を任意事業として実施し、必要な方への普及に努めます。

### (3)高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

- 健康を維持することは、日々の生活や社会参加をする上で大変重要です。高齢者の保健事業と介護予防を一体的に行い、高齢者の健康増進を進めるとともに社会参加の促進をめざします。
- 大阪大学大学院との共同研究事業を通じて、健康増進のまちづくりをめざします。

## 基本目標4 サービス基盤、人的基盤の整備

### 目 標

高齢者が尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な介護サービスの充実強化、人材確保、質の向上などを図ります。

### (1)介護サービスの充実強化

- 利用者のニーズに応じた柔軟なサービスを提供するだけでなく、地域コミュニティの拠点として、地域包括ケアシステムの中心を担うサービスとして発展できるよう事業運営を推進します。
- 在宅生活を支えるためのサービスとして、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の整備をめざします。
- 障がい福祉サービスと介護保険サービスを切れ目なく提供する共生型サービスの実現をめざします。

### (2)介護サービス事業者の適正・円滑な運営

- 居宅サービスや地域密着型サービス等について、サービス提供の質の確保のため事業者に対する適切な指導・助言に取り組みます。特に、地域密着型サービス事業所においては、コロナ禍において開催が見送られていた運営推進会議に参加することにより運営状況等を把握し、事業所への適切な助言を行います。
- 個人情報の収集や関係機関との情報共有に当たっては、個人情報の保護に関する法律などを踏まえ、適切な取扱いを行います。

### (3)介護給付適正化の取組(第6期給付適正化計画)

- 制度への信頼を高めるとともに、持続可能な制度をめざし、介護給付適正化に取り組みます。

### (4)人材の確保及び業務効率化・質の向上

- 介護人材の確保・定着を推進することを目的とした地域介護人材確保連絡会議への出席等により、国や大阪府と連携し、地域の特色を踏まえた人材の確保及び資質の向上に取り組みます。
- 介護保険事業所連絡会や地域ケア会議等の事例検討会を活用し、資質向上に取り組みます。

## 基本目標5 災害や感染症対策に係る体制整備

### 目 標

自然災害や新たな感染症の拡大という状況にあっても、関係機関と連携して高齢者の暮らしを地域で支える取組を推進します。

### (1)災害時に備えた取組

- 日頃から介護サービス事業所と連携し、災害時の必要物資の備蓄状況・調達方法の確認を行います。また、関係部局とも連携し、災害時に備えた支援体制を構築します。

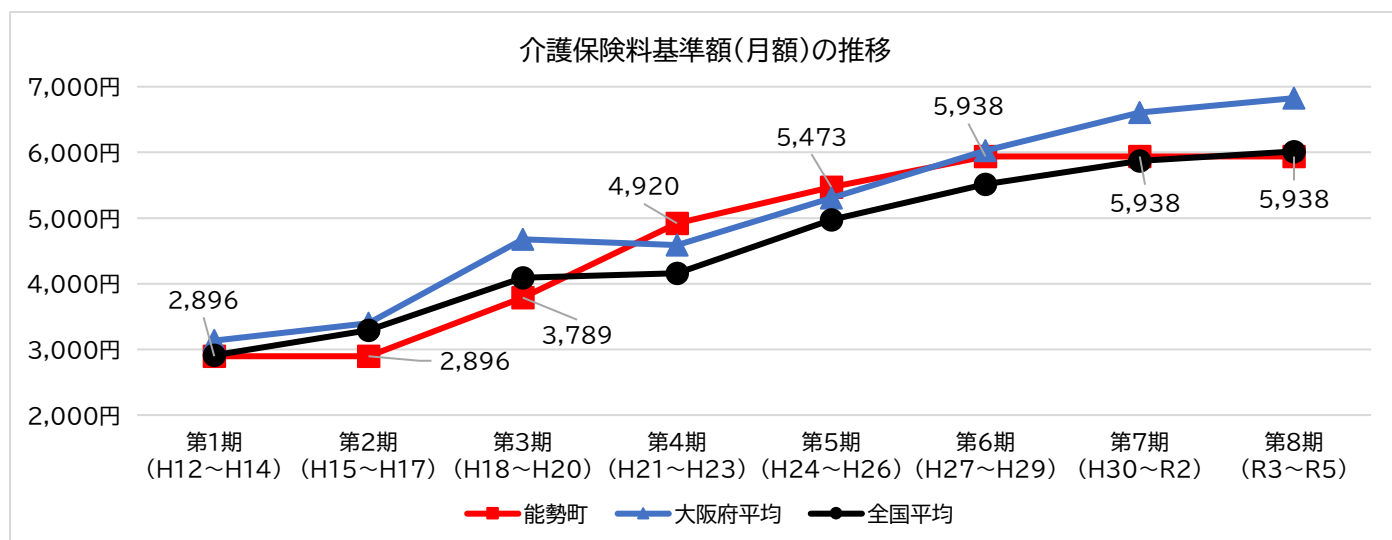


### (2)感染症等に備えた取組

- 介護サービス事業所が、感染防止を徹底しながら、介護サービスを継続して提供できるよう必要な支援を行います。また、感染拡大防止のための環境整備に要する費用等、必要に応じて支援を行います。

## 介護保険料

対 象 者		所得段階	保険料年額	保険料月額
住民税世帯非課税	本人及び世帯全員が住民税非課税の老齢福祉年金受給者、生活保護受給者 本人及び世帯全員が住民税非課税で、課税年金収入額＋合計所得金額が 80 万円以下の人	第 1 段階 (基準額×0.285)	20,987 円	1,749 円
	本人及び世帯全員が住民税非課税で、課税年金収入額＋合計所得金額が 80 万円を超え 120 万円以下の人	第 2 段階 (基準額×0.435)	32,032 円	2,669 円
	本人及び世帯全員が住民税非課税で、課税年金収入額＋合計所得金額が 120 万円を超える人	第 3 段階 (基準額×0.685)	50,441 円	4,203 円
住民税本人	本人が住民税非課税で、課税年金収入額＋合計所得金額が 80 万円以下の人(世帯内に住民税課税者がいる場合)	第 4 段階 (基準額×0.90)	66,272 円	5,523 円
	本人が住民税非課税(世帯内に住民税課税者がいる場合)	第 5 段階 (基準額)	73,636 円	6,136 円
住民税本人課税	本人が住民税課税で合計所得金額が 120 万円未満の人	第 6 段階 (基準額×1.2)	88,363 円	7,364 円
	本人が住民税課税で合計所得金額が 120 万円以上 210 万円未満の人	第 7 段階 (基準額×1.3)	95,726 円	7,977 円
	本人が住民税課税で合計所得金額が 210 万円以上 320 万円未満の人	第 8 段階 (基準額×1.5)	110,453 円	9,204 円
	本人が住民税課税で合計所得金額が 320 万円以上 400 万円未満の人	第 9 段階 (基準額×1.7)	125,180 円	10,432 円
	本人が住民税課税で合計所得金額が 420 万円以上 520 万円未満の人	第 10 段階 (基準額×1.9)	139,907 円	11,659 円
	本人が住民税課税で合計所得金額が 520 万円以上 620 万円未満の人	第 11 段階 (基準額×2.1)	154,634 円	12,886 円
	本人が住民税課税で合計所得金額が 620 万円以上 720 万円未満の人	第 12 段階 (基準額×2.3)	169,361 円	14,113 円
	本人が住民税課税で合計所得金額が 720 万円以上の人	第 13 段階 (基準額×2.5)	184,088 円	15,341 円





# 介護保険サービスを利用するまで

## ① 要介護認定の申請



介護保険によるサービスを利用するには、要介護認定の申請が必要になります。申請には、**介護保険被保険者証**が必要です。40～64歳までの人(第2号被保険者)が申請を行う場合は、**医療保険証**が必要です。



## ② 認定調査・主治医意見書



本町の調査員が自宅や施設等を訪問して、心身の状態を確認するための認定調査を行います。主治医意見書は本町が主治医に依頼をします。主治医がいない場合は、本町指定医の診察が必要です。



## ③ 審査判定



調査結果はコンピューターに入力され、全国一律の判定方法で一次判定が行われます。その結果と主治医意見書に基づき、介護認定審査会による要介護度の判定が行われます。(二次判定)



## ④ 認定



介護認定審査会の判定結果に基づき要介護認定を行い、申請者に通知します。  
※ 認定には有効期間があり、有効期間が満了するまでに更新申請が必要です。  
※ 身体の状態に変化が生じたときは、要介護認定の変更を申請できます。



## ⑤ 介護(介護予防)サービス計画書の作成



介護(介護予防)サービスを利用する場合は、介護(介護予防)サービス計画書(ケアプラン)の作成が必要となります。介護(介護予防)サービス計画書は居宅介護支援事業者又は地域包括支援センターが作成します。



## ⑥ 介護(介護予防)サービス利用の開始

介護(介護予防)サービス計画に基づいた、様々なサービスが利用できます。



第9期能勢町高齢者保健福祉計画・能勢町介護保険事業計画(概要版)

令和6年(2024年)3月

発行 能勢町福祉部健康づくり課

〒563-0351 大阪府豊能郡能勢町栗栖 82-1

能勢町保健福祉センター内

電話 072-731-2160 FAX 072-731-2151

Email : houkatu@town.nose.osaka.jp