

---

# 播磨町高齢者福祉計画（第10次） 及び 介護保険事業計画（第9期）

---

## 骨子案

令和5年8月

兵庫県播磨町



# 目次

第1章 計画策定にあたって.....	1
第1節 計画策定の趣旨.....	1
第2節 計画の位置づけ.....	2
第3節 計画の期間.....	2
第4節 主な制度改正と第9期介護保険事業計画の基本指針.....	3
第5節 計画策定の体制.....	5
第6節 計画の推進体制.....	5
第2章 播磨町の高齢者を取り巻く現状.....	7
第1節 人口・世帯数.....	7
第2節 要支援・要介護認定者数.....	14



# 第1章 計画策定にあたって

## 第1節 計画策定の趣旨

介護保険制度は、令和6年度にその創設から25年目を迎えます。サービス利用者は制度創設時の3倍を超えており、介護サービスの提供事業所数も着実に増加し、介護が必要な高齢者の生活の支えとして定着、発展してきています。

総人口が減少に転じる中、令和7年(2025年)にはいわゆる団塊世代すべてが75歳以上となるほか、令和22年(2040年)にはいわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となり、人口の高齢化は、今後さらに進展することが見込まれています。

こうした中、本町では、持続可能な介護保険制度の運営を維持しながら、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことを可能とすべく、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」を地域の実情に応じて推進してきました。

今後は、地域包括ケアシステムの深化・推進を図りつつ、介護人材の確保や介護現場の生産性の向上をすすめるなどの具体的な方策を定めることが重要となっています。また、高齢者の単身世帯や85歳以上人口が増加する中で、医療と介護の双方のサービス需要がさらに増加し、多様化していくことが想定され、医療・介護連携の必要性もさらに高まっています。

高齢化が一層進む中で、高齢者の地域での生活を支える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とともに、すべての人が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合う地域共生社会の実現が地域包括ケアシステムの目指す方向です。第8期計画を振り返り、事業の検証・分析を行うとともに令和22年(2040年)等の中長期を見据え、介護保険制度の持続可能性を確保しつつ、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組の強化を目指す、「播磨町高齢者福祉計画(第10次)及び介護保険事業計画(第9期)」を策定するものです。

## 第2節 計画の位置づけ

### (1) 計画の法的位置づけ

本計画は、老人福祉法第20条の8第1項に基づき策定する「市町村老人福祉計画」と介護保険法第117条第1項の規定に基づく「市町村介護保険事業計画」の二つの計画が相互に連携し、総合的な高齢者福祉施策の展開を図ることを求められていることから一体的に策定するものです。

また、介護給付の適正化に関して取り組むべき施策に関する事項及びその目標を定めた「介護給付適正化計画」を含んだ計画です。

本計画の策定にあたっては、期間中に団塊世代が75歳以上になる令和7年(2025年)を迎えるため、地域包括ケアシステムをさらに推進するとともに、現役世代の減少が顕著となる令和22年(2040年)を見据えた中長期的な視点に立った施策の展開を図ります。

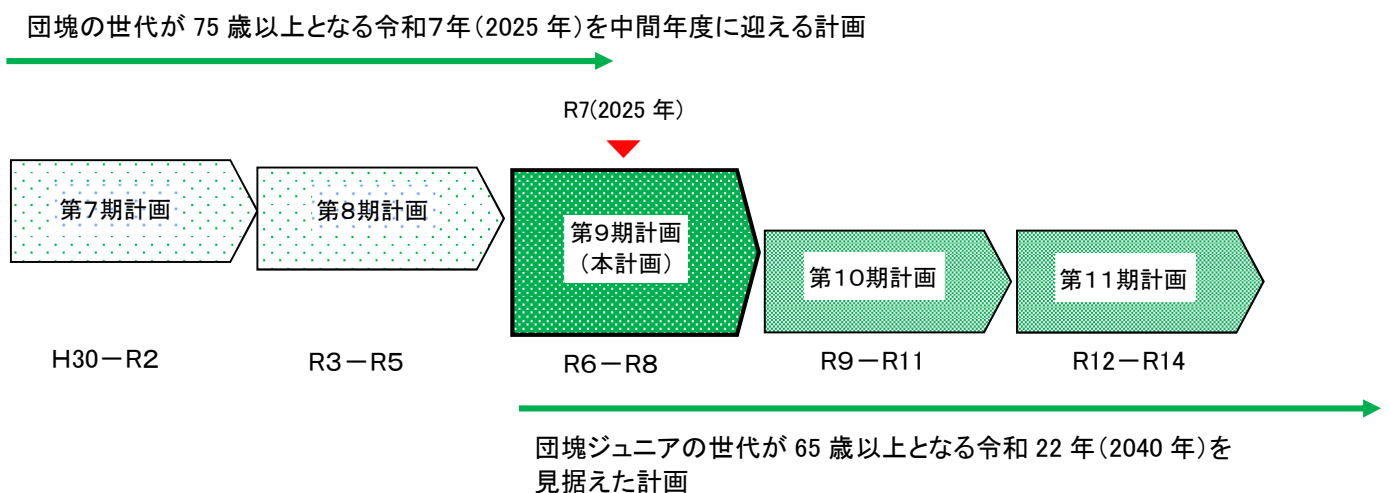
### (2) 他の関連計画との関係

高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の策定にあたっては、町の上位計画である「第5次播磨町総合計画」や「播磨町地域福祉計画」の基本理念及び方向性を踏まえ、関連計画である「播磨町障害者計画及び播磨町障害福祉計画」、「はりま健康プラン(第3次)」、「播磨町都市計画マスタープラン」などと調和を保つものとします。

また、県との協議の場やヒアリング等を通じて情報交換を行うとともに、県が策定する兵庫県老人福祉計画、兵庫県保健医療計画、兵庫県地域医療構想等の関連計画との整合性を図りつつ策定します。

## 第3節 計画の期間

上記の法的位置づけに基づき、本計画は令和6年度から令和8年度の3年間を計画期間とします。



## 第4節 主な制度改正と第9期介護保険事業計画の基本指針

### (1) 主な制度改正について

令和6年4月1日、「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律(令和5年法律第31号。以下「改正法」という。)」が施行されます。

介護保険関係の主な改正事項では、介護情報基盤の整備、介護サービス事業者の財務状況等の見える化、介護サービス事業所等における生産性の向上に資する取組に係る努力義務、看護小規模多機能型居宅介護のサービス内容の明確化、地域包括支援センターの体制整備等を主な内容としています。

第9期計画においては、地域包括ケアシステムの深化・推進をより具体的な基盤として整備としていくことが求められています。例えば、地域包括支援センターでは、居宅介護支援事業所など、地域における既存資源の有効活用を図りながら、介護予防支援や総合相談支援業務など、センターが地域住民への支援をより適切に行う体制の整備を図る必要があります。

#### <介護保険関係の主な改正事項>

##### I. 介護情報基盤の整備

○介護保険者が被保険者等に係る医療・介護情報の収集・提供等を行う事業を医療保険者と一体的に実施

##### II. 介護サービス事業者の財務状況等の見える化

○介護サービス事業所等の詳細な財務状況等を把握して政策立案に活用するため、事業者の事務負担にも配慮しつつ、財務状況を分析できる体制を整備

##### III. 介護サービス事業所等における生産性の向上に資する取組に係る努力義務

○介護現場における生産性の向上に関して、都道府県を中心に一層取組を推進

##### IV. 看護小規模多機能型居宅介護のサービス内容の明確化

○看多機について、サービス内容の明確化等を通じて、更なる普及を進める

##### V. 地域包括支援センターの体制整備等

○地域の拠点である地域包括支援センターが地域住民への支援をより適切に行うための体制を整備

## (2) 第9期介護保険事業計画において充実する事項

国により、第9期計画においては、以下の事項を充実していくことが示されました。

### 1 介護サービス基盤の計画的な整備

- 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。
- 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・介護の連携を強化すること。
- サービス提供事業者を含め、地域の関係者とサービス基盤の整備の在り方を議論すること。
- 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。
- 居宅要介護者の在宅生活を支える定期巡回・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を更に普及していくこと。
- 居宅要介護者を支えるための、訪問リハビリテーション等や介護老人保健施設による在宅療養支援を充実すること。

### 2 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

- 総合事業の充実化について、第9期計画に集中的に取り組むこと。
- 地域リハビリテーション支援体制の構築を推進すること。
- 認知症高齢者の家族やヤングケアラーを含む家族介護者支援に取り組むこと。
- 地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備等を図ること。
- 重層的支援体制整備事業などによる障害者福祉や児童福祉など他分野との連携を促進すること。
- 認知症施策推進大綱の中間評価を踏まえた施策を推進すること。
- 高齢者虐待防止を一層推進すること。
- 介護現場の安全性の確保、リスクマネジメントの推進を図ること。
- 地域共生社会の実現という観点からの住まいと生活の一体的支援を図ること。
- 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情報基盤を整備すること。
- 地域包括ケアシステムの構築状況を点検し、結果を第9期計画に反映すること。
- 保険者機能強化推進交付金等の実効性を高めるための評価指標等の見直しを踏まえた取組を充実すること。
- 給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化、介護給付費の不合理な地域差の改善と給付適正化を一体的に推進すること。

### 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の推進

- ケアマネジメントの質の向上及び人材確保に努めること。
- ハラスメント対策を含めた働きやすい職場づくりに向けた取組を推進すること。
- 外国人介護人材定着に向けた介護福祉士の国家資格取得支援等の学習環境を整備すること。
- 介護現場の生産性向上に資する様々な支援・施策に総合的に取り組むこと。
- 介護の経営の協働化・大規模化により、サービスの品質を担保しつつ、人材や資源を有効に活用すること。
- 文書負担軽減に向けた具体的な取組(標準様式例の使用の基本原則化、「電子申請・届出システム」利用の原則化)を図ること。
- 財務状況等の見える化を推進すること。
- 介護認定審査会の簡素化や認定事務の効率化に向けた取組を推進すること。



## 第5節 計画策定の体制

本計画の策定にあたっては、幅広い関係者の参画により、本町の特性に応じた事業展開が期待されるため、学識経験者をはじめ、保健医療関係者、福祉関係者、住民代表、兵庫県保健福祉関係者及び公募による被保険者代表で構成する「播磨町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会」を設置し、各委員の意見を幅広く聴取し、計画の審議策定を行いました。

また、播磨町在住の高齢者や、播磨町内及び近隣市町にて介護保険サービスを提供している事業者や居宅介護支援事業者の介護支援専門員に対し、それぞれアンケート調査を実施しました。

## 第6節 計画の推進体制

### (1) 日常生活圏域

本町の面積は人工島を除くと約6km<sup>2</sup>で面積が狭く、町内全域が平地で大部分が市街化区域となっており、主に住宅用地として利用されていることから、第8期計画と同様に今期においても日常生活圏域を1圏域とし、多様な介護保険サービスの提供体制の充実に努めます。

#### ・日常生活圏域とは

要介護高齢者等が概ね 30 分以内に必要なサービスを受けることができる範囲(日常生活の行動範囲)を地理的条件や交通事情、人口、その他の社会的条件等を総合的に勘案して設定する、地域包括ケアシステムの基礎となるエリアです。

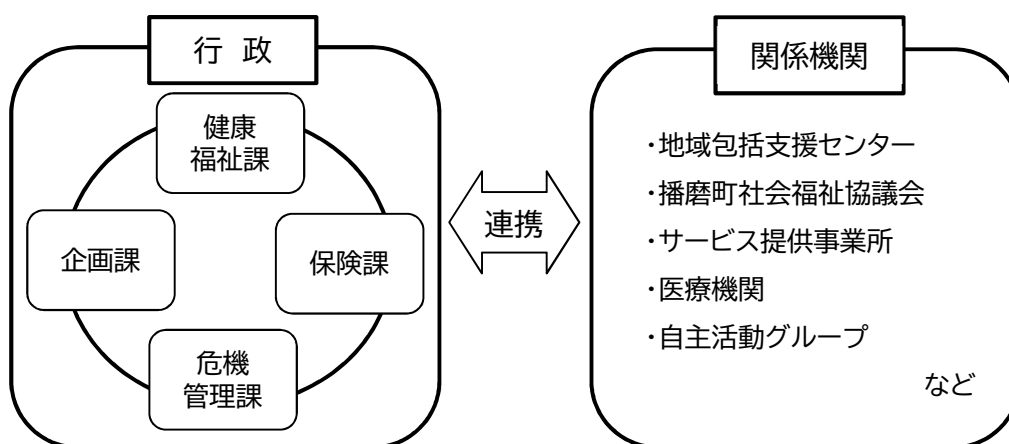
### (2) 計画の進行管理

本計画は、2040年を見据え、保健・福祉・介護の分野における本町の方向性及び取組を示した計画です。

本計画の基本理念の実現に向け、本町の取組について進行管理を行い、その実施状況を評価・分析するために、各施策に位置付けた主要な事業等について、評価指標と目標を設定しました。

本計画の進行管理については、関係機関が参画する「播磨町介護保険運営協議会」や「播磨町地域包括支援センター運営協議会」を開催し、その取組の進捗状況の確認・評価を行うとともに、結果に基づき施策の見直しや改善を行います。

【計画の進行管理体制】

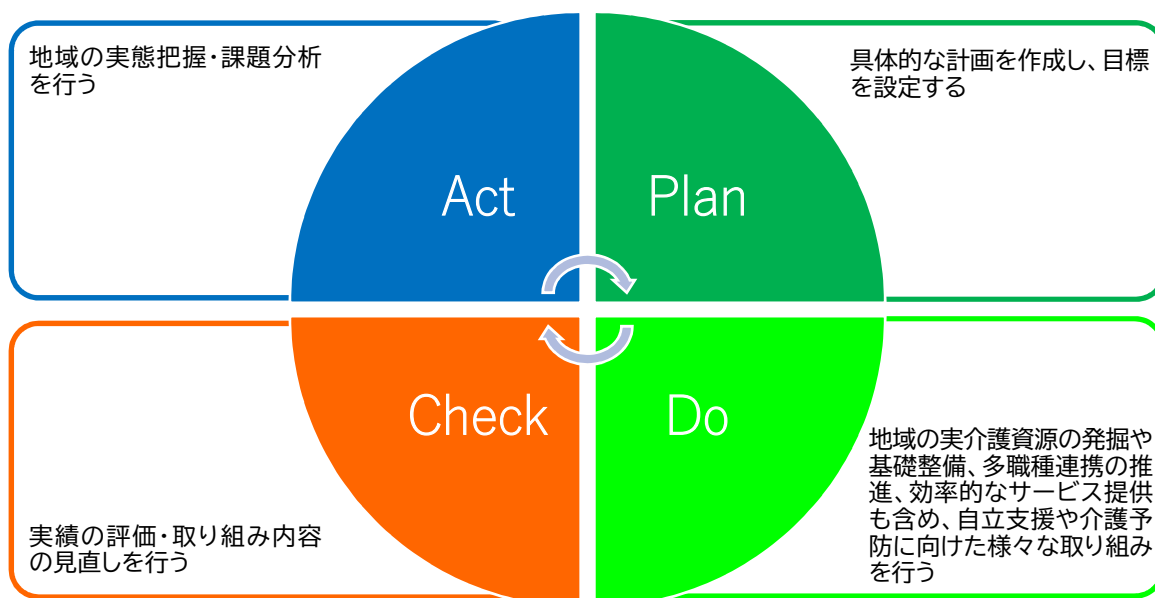


### (3) 地域包括ケアシステムの推進に向けた具体的な目標設定

本計画においては、地域包括ケアシステムの推進や介護保険の理念である「高齢者が自立した日常生活を営むことができるように支援すること(自立支援)」「要介護状態等になることの予防、要介護状態等の軽減、悪化の防止(重度化防止)」に向けた取組を推進するため、地域における共通の目標を設定し関係者間で目標を共有するとともに、その達成に向けた具体的な計画を作成し、その計画に基づく様々な取組の推進・評価・見直しをすること(PDCA)が求められています。

上記を踏まえ、本町においても地域の実情に応じ、本計画期間中において地域包括ケアシステムの推進に向けた主な取り組みとして次の施策について具体的な目標値を設定し、施策を推進します。各年度において計画の進捗状況を評価するとともに、新たな取り組みにつなげていきます。

【地域マネジメントのPDCAサイクル】



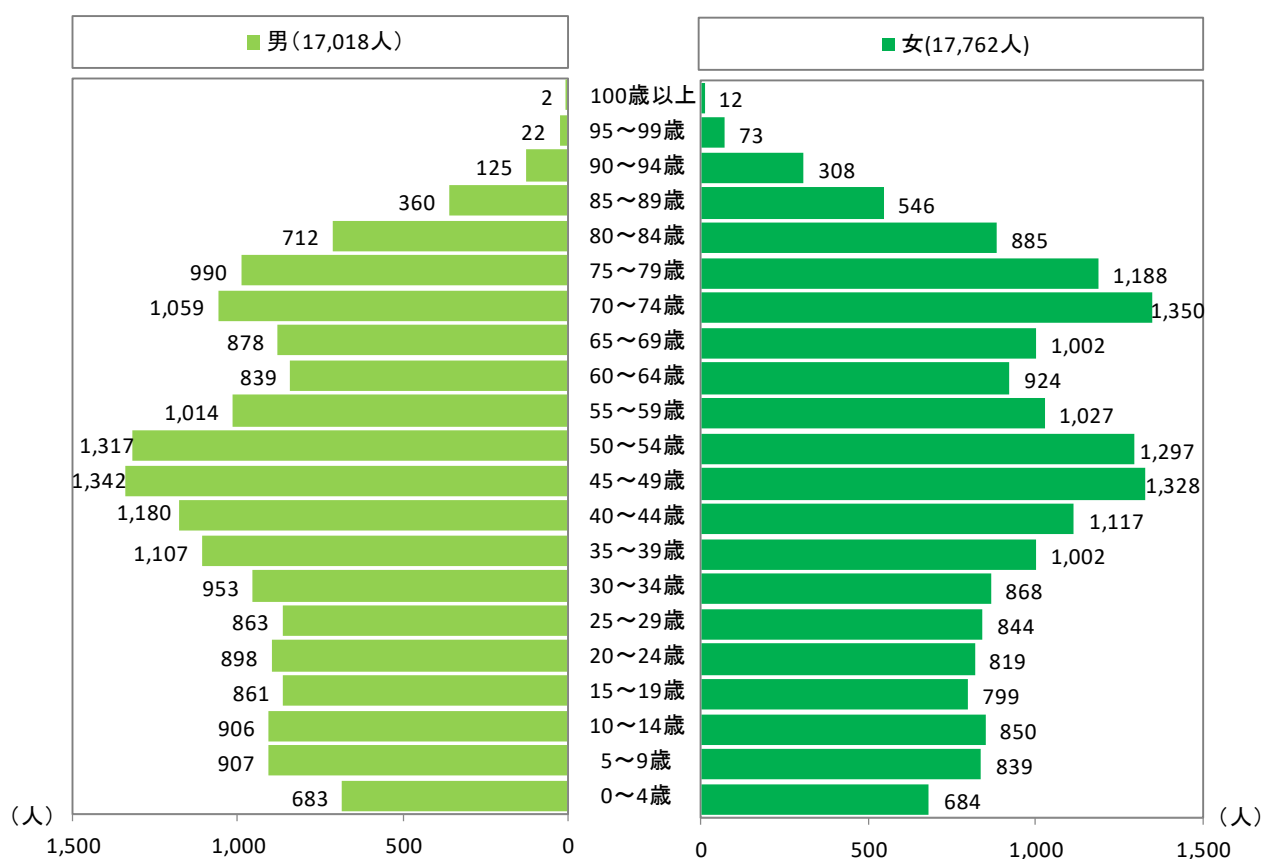
## 第2章 播磨町の高齢者を取り巻く現状

### 第1節 人口・世帯数

#### (1) 現在の人口

令和5年7月の人口をみると、男性は45～49歳が最も多く1,342人、女性は70～74歳が最も多く、1,350人となっています。男女ともに45～54歳の年齢層の多さが際立っています。

【人口ピラミッド】



資料:住民基本台帳 令和5年7月1日現在

## (2) 人口の推移

### ①人口構成の推移

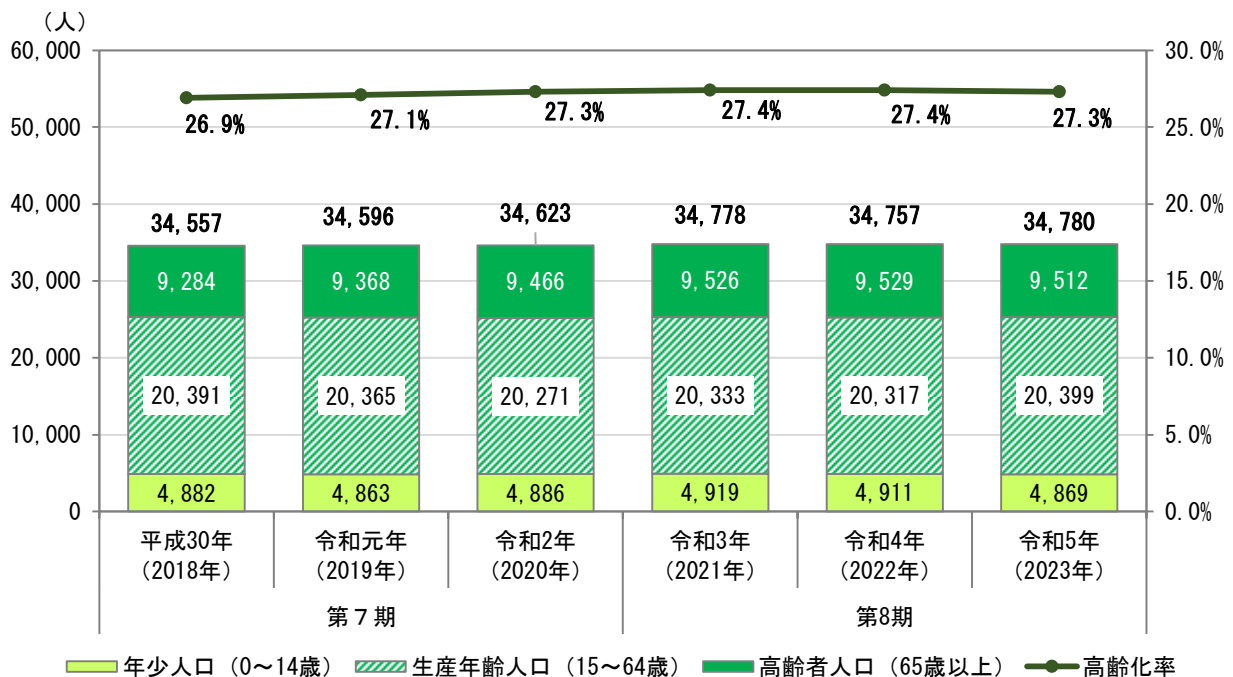
人口の推移をみると、総人口は横ばい傾向であり、高齢者を支える生産年齢人口が減少傾向にある一方で、高齢者人口は増加傾向にあります。

高齢化率は近年、概ね横ばい傾向がみられ、令和5年では27.3%となっています。また、総人口に占める75歳以上の割合は、年々上昇し令和5年に15.0%となっています。

【人口・高齢化率の推移】

単位:人

	第7期			第8期		
	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)
総人口	34,557	34,596	34,623	34,778	34,757	34,780
年少人口(0~14歳)	4,882	4,863	4,886	4,919	4,911	4,869
生産年齢人口(15~64歳)	20,391	20,365	20,271	20,333	20,317	20,399
40歳~64歳	11,104	11,146	11,184	11,242	11,310	11,385
高齢者人口(65歳以上)	9,284	9,368	9,466	9,526	9,529	9,512
65歳~74歳(前期高齢者)	4,942	4,783	4,721	4,757	4,502	4,289
75歳以上(後期高齢者)	4,342	4,585	4,745	4,769	5,027	5,223
高齢化率	26.9%	27.1%	27.3%	27.4%	27.4%	27.3%
総人口に占める75歳以上の割合	12.6%	13.3%	13.7%	13.7%	14.5%	15.0%



資料:住民基本台帳 各年10月1日現在 ※令和5年のみ7月1日現在

## ②高齢者人口の推移

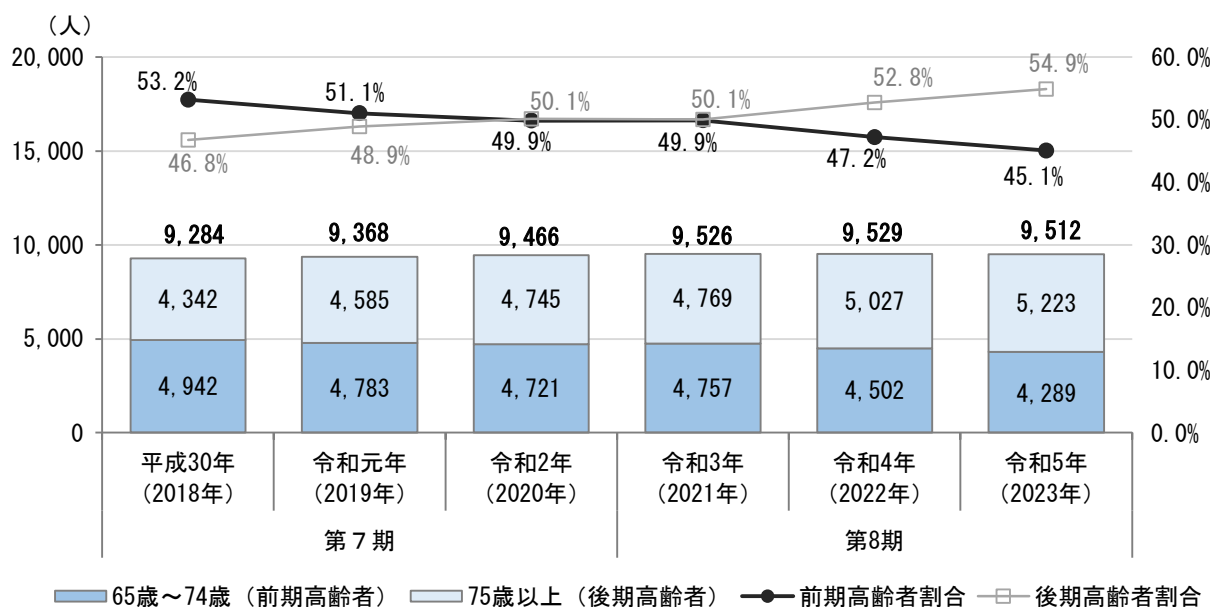
高齢者人口の内訳をみると、前期高齢者は減少傾向、後期高齢者は増加傾向にあり、令和5年に前期高齢者が4,289人、後期高齢者が5,223人と、平成30年と比較して前期高齢者は653人の減少、後期高齢者は881人の増加となっています。

高齢者人口に占める前期高齢者割合は低下傾向、後期高齢者割合は上昇傾向で推移し、令和2年に逆転して以降、後期高齢者の割合のほうが高くなり、令和5年には前期高齢者が45.1%に対し、後期高齢者は54.9%となっています。

【高齢者人口の推移】

単位：人

	第7期			第8期		
	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)
高齢者人口(65歳以上)	9,284	9,368	9,466	9,526	9,529	9,512
65歳～74歳(前期高齢者)	4,942	4,783	4,721	4,757	4,502	4,289
75歳以上(後期高齢者)	4,342	4,585	4,745	4,769	5,027	5,223
高齢者人口に占める前期高齢者割合	53.2%	51.1%	49.9%	49.9%	47.2%	45.1%
高齢者人口に占める後期高齢者割合	46.8%	48.9%	50.1%	50.1%	52.8%	54.9%

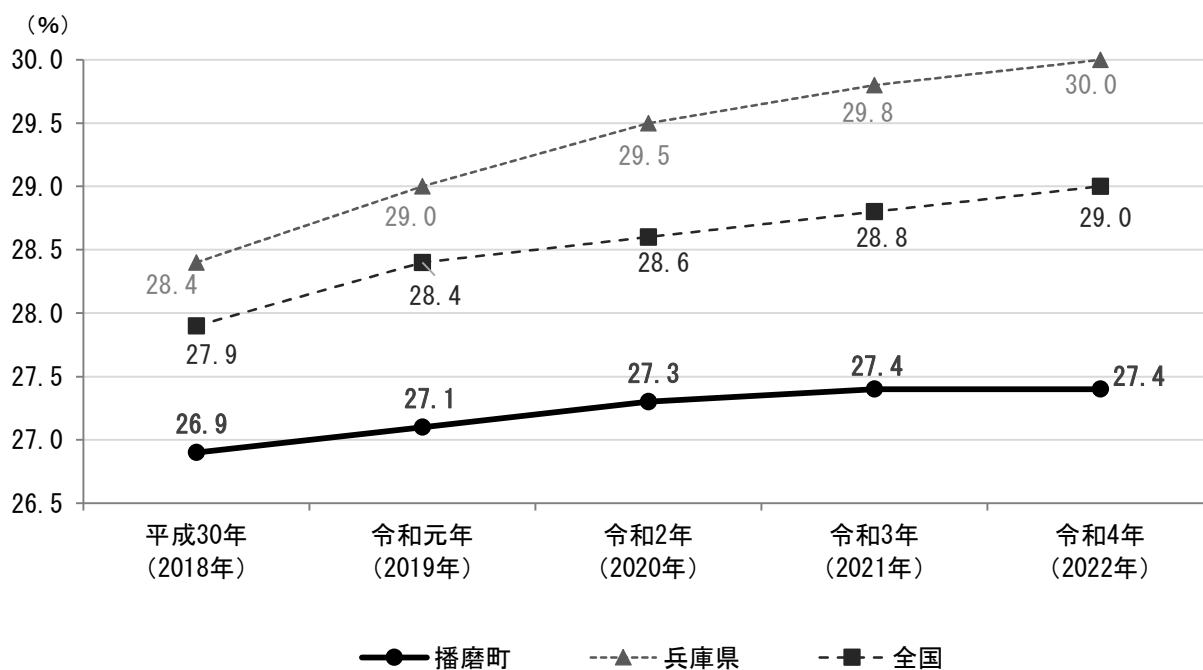


資料：住民基本台帳 各年10月1日現在 ※令和5年のみ7月1日現在

### ③高齢化率の比較

播磨町の高齢化率は、兵庫県、全国と比べて低くなっています。平成30年から令和4年にかけての伸び率も、全国と県を下回っています。

【高齢化率の比較】



資料:播磨町は住民基本台帳(各年10月1日現在)  
兵庫県、全国は総務省「国勢調査」及び国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

### (3) 将来人口推計

#### ① 人口構成の推移

将来人口の推計をみると、総人口は微減傾向となり、令和8年には 34,787 人と見込まれます。その後も減少は続き、令和 22 年(2040 年)には 33,551 人と予測されます。

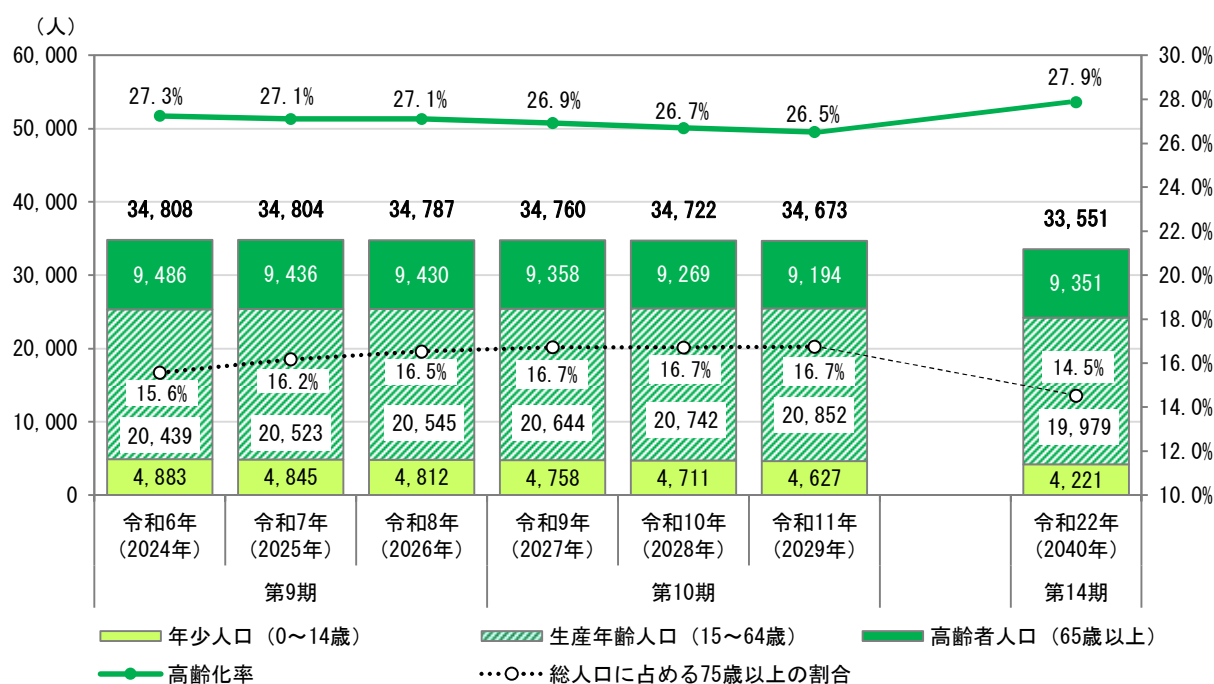
高齢者人口は、令和6年以降減少傾向となり、令和 22 年には 9,351 人と見込まれます。

高齢化率についても緩やかに下降し、団塊の世代が後期高齢者となる令和7年(2025 年)では 27.1%となる見込みです。現役世代(生産年齢人口)が急減するとされる令和 22 年(2040 年)には前期高齢者数は増加していますが、後期高齢者数は減少しており、高齢化率は 27.9%と予測されます。

【人口・高齢化率の推計】

単位:人

	第9期			第10期			第14期
	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和9年 (2027年)	令和10年 (2028年)	令和11年 (2029年)	令和22年 (2040年)
総人口	34,808	34,804	34,787	34,760	34,722	34,673	33,551
年少人口(0~14歳)	4,883	4,845	4,812	4,758	4,711	4,627	4,221
生産年齢人口(15~64歳)	20,439	20,523	20,545	20,644	20,742	20,852	19,979
40歳~64歳	11,426	11,488	11,535	11,655	11,717	11,798	11,187
高齢者人口(65歳以上)	9,486	9,436	9,430	9,358	9,269	9,194	9,351
65歳~74歳(前期高齢者)	4,067	3,808	3,679	3,546	3,465	3,387	4,479
75歳以上(後期高齢者)	5,419	5,628	5,751	5,812	5,804	5,807	4,872
高齢化率	27.3%	27.1%	27.1%	26.9%	26.7%	26.5%	27.9%
総人口に占める75歳以上の割合	15.6%	16.2%	16.5%	16.7%	16.7%	16.7%	14.5%



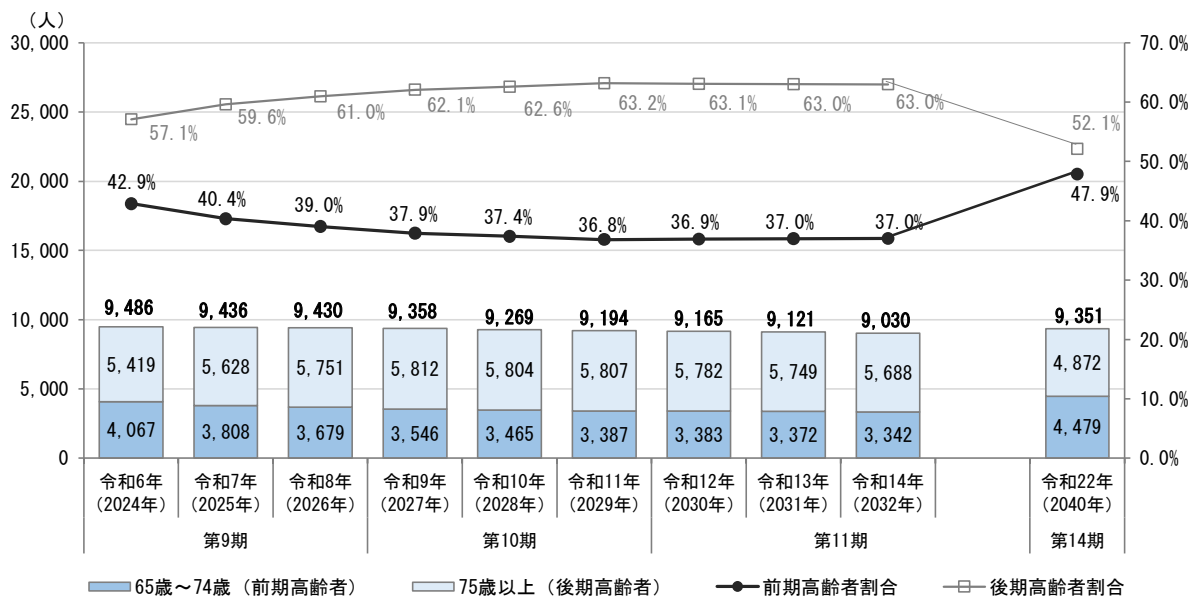
資料:住民基本台帳人口(3月末の値)に基づきコーホート変化率法で推計。  
 ※「コーホート変化率法」は、同年に出生した集団(コーホート)の過去における実績人口の変化率に基づき将来人口を推計する方法。

## ②高齢者人口の将来推計

高齢者の人口推計の内訳をみると、令和8年には前期高齢者が3,679人、後期高齢者が5,751人となる見込みです。前期高齢者は第11期の終わりまで減少傾向が続く見込みです。一方、後期高齢者は増加傾向での推移が見込まれますが、令和12年には減少に転じる見込みで、令和22年(2040年)には4,872人と減少が予測されます。

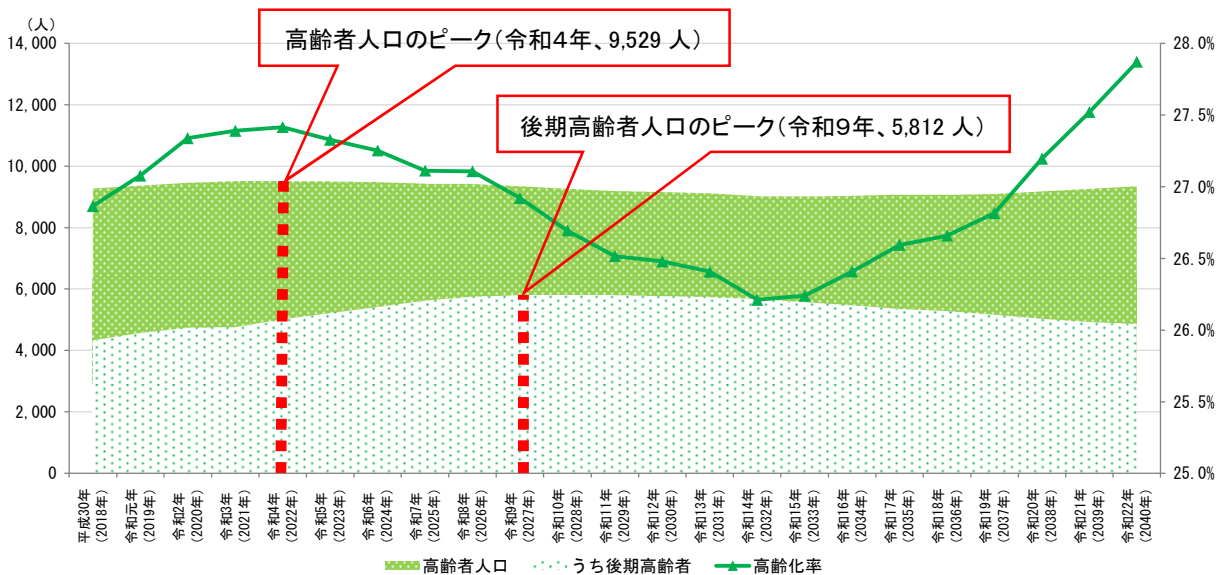
高齢者人口に占める前期高齢者、後期高齢者の割合は、令和8年に、前期が40%台を割り込み、後期が60%台に達する見込みで、その後も前期割合は低下傾向、後期割合は上昇傾向を経て横ばいとなります。その後は、長期の年数を経て結果的に、令和22年(2040年)には前期高齢者割合が47.9%、後期高齢者割合が52.1%と近づいていくと予測されます。

【高齢者人口の推計】



資料:住民基本台帳人口に基づきコーホート変化率法で推計。

【高齢者人口のピーク】





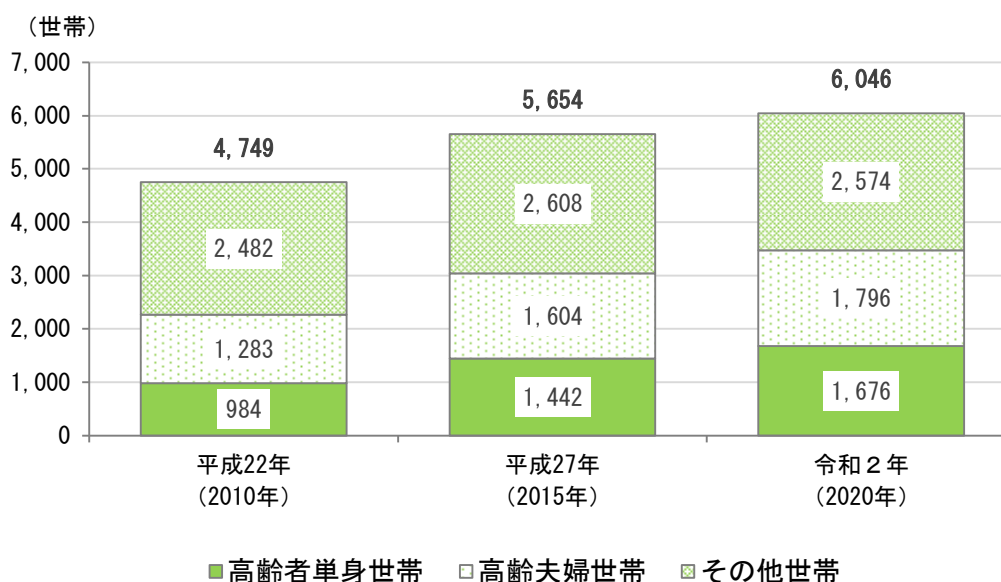
#### (4) 高齢者世帯数の推移

高齢者世帯数は増加傾向にあり、令和2年では6,046世帯と、平成27年の5,654世帯から392世帯増加しています。また、令和2年では高齢者単身世帯は1,676世帯、高齢夫婦世帯は1,796世帯となっており、高齢者のみの世帯が増加しています。

【高齢者世帯数の推移】

単位：世帯

	平成22年 (2010年)	平成27年 (2015年)	令和2年 (2020年)
高齢者を含む世帯	4,749	5,654	6,046
高齢者単身世帯	984	1,442	1,676
高齢夫婦世帯	1,283	1,604	1,796
その他世帯	2,482	2,608	2,574



資料：総務省「国勢調査」

※高齢者を含む世帯数は、一般世帯のうち、65歳以上の世帯員が1人以上いる世帯数。

※高齢者単身世帯数は、高齢者を含む世帯のうち、世帯員が65歳以上の高齢者1名のみ世帯数。

※高齢夫婦世帯数は、世帯員が夫婦のみの世帯のうち、夫及び妻の年齢が65歳以上の世帯数。

## 第2節 要支援・要介護認定者数

### (1) 要支援・要介護認定者数の推移

#### ① 要支援・要介護認定者数の推移

播磨町の要支援・要介護認定者数の推移をみると、微増傾向を経て、令和5年5月末に 1,814 人と、平成 30 年の 1.12 倍となっています。

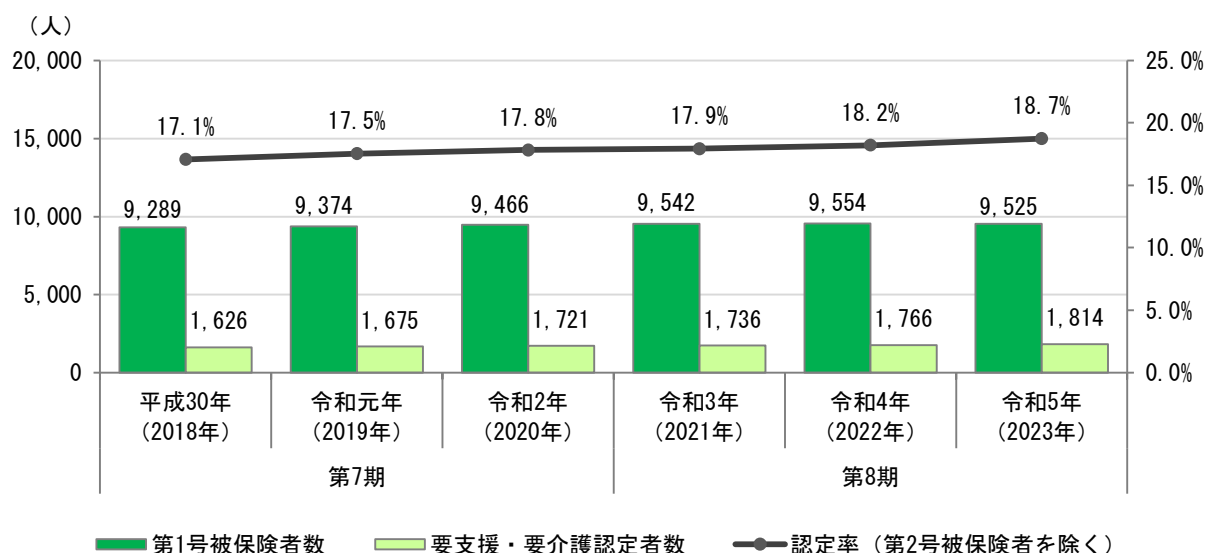
認定率は上昇傾向で推移し、令和5年では 18.7%と、平成 30 年の 1.10 倍となっています。

【要支援・要介護認定者数/認定率の推移】

単位:人

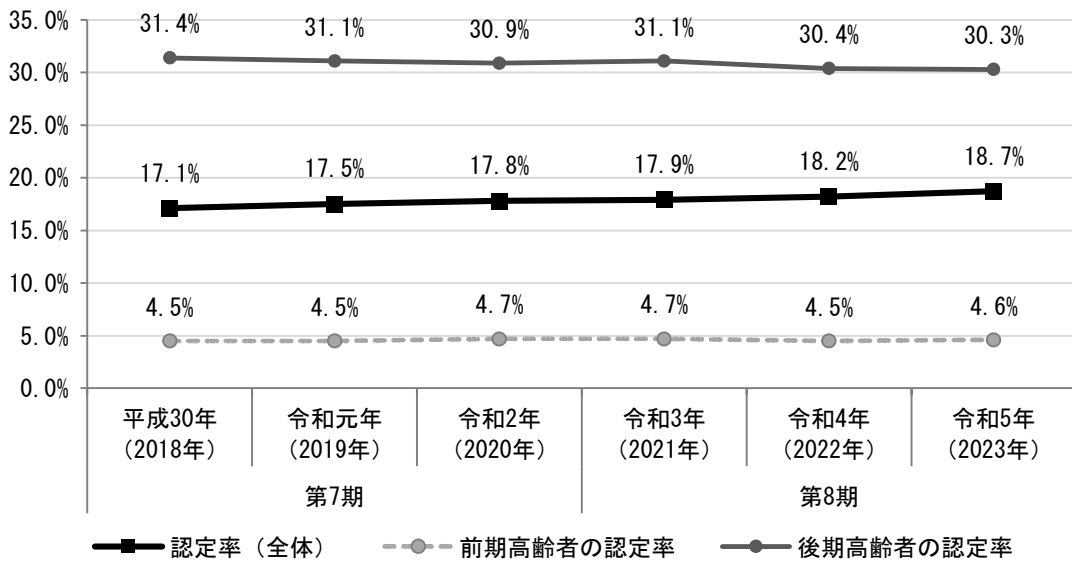
区分	第7期			第8期		
	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)
第1号被保険者数	9,289	9,374	9,466	9,542	9,554	9,525
前期高齢者(65歳~74歳)	4,938	4,780	4,721	4,756	4,504	4,317
後期高齢者(75歳以上)	4,351	4,594	4,745	4,786	5,050	5,208
要支援・要介護認定者数	1,626	1,675	1,721	1,736	1,766	1,814
第2号被保険者	40	31	34	26	26	30
前期高齢者(65歳~74歳)	220	217	221	223	203	199
後期高齢者(75歳以上)	1,366	1,427	1,466	1,487	1,537	1,585
後期高齢者の占める割合	84.0%	85.2%	85.2%	85.7%	87.0%	87.4%
認定率(第2号被保険者を除く)	17.1%	17.5%	17.8%	17.9%	18.2%	18.7%
前期高齢者の認定率	4.5%	4.5%	4.7%	4.7%	4.5%	4.6%
後期高齢者の認定率	31.4%	31.1%	30.9%	31.1%	30.4%	30.3%

※令和5年のみ5月分



資料:厚生労働省「介護保険事業状況報告」各年9月月報、令和5年のみ5月月報

### 【認定率の推移】

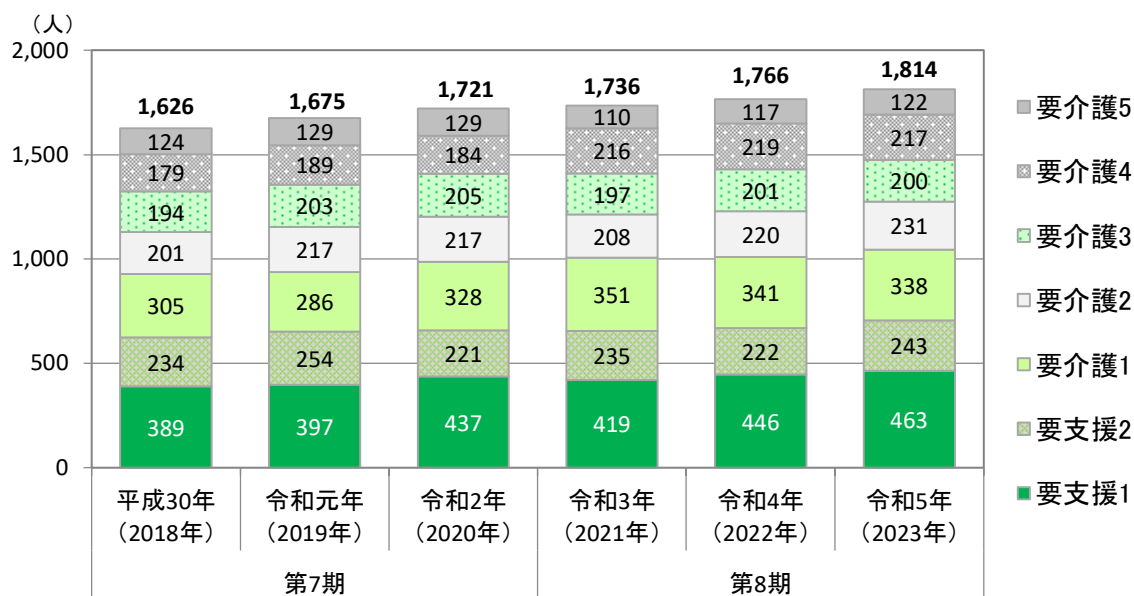


資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」各年9月月報、令和5年のみ5月月報

## ②要支援・要介護認定者の内訳の推移

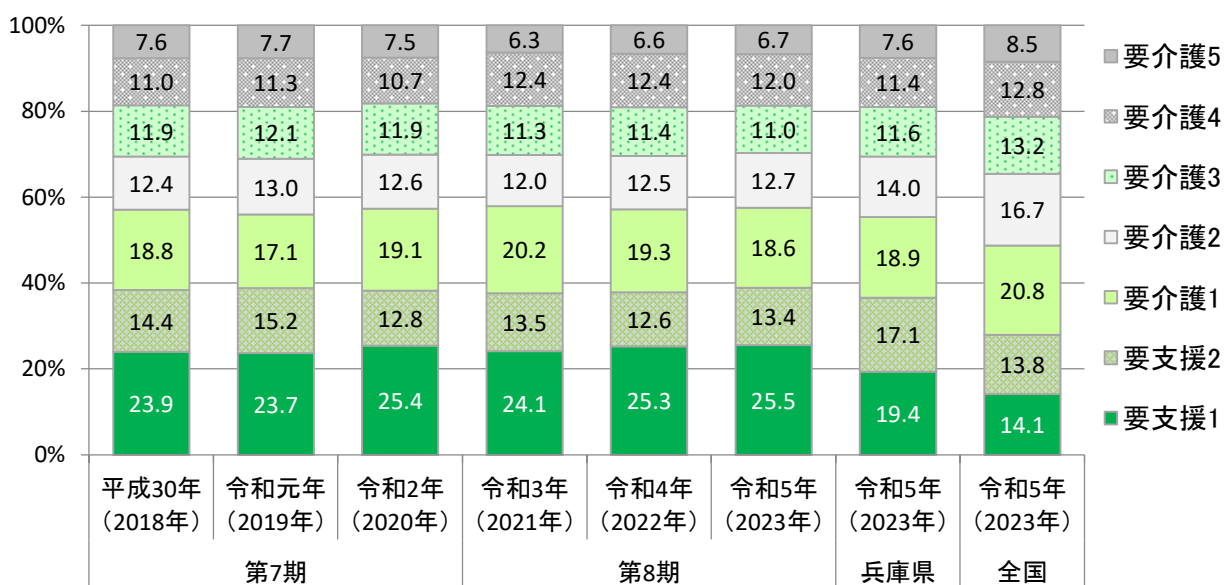
要支援・要介護認定者の内訳の推移をみると、特に、要支援1は他の認定区分と比べて伸び率が高く、令和5年で463人と、平成30年から1.19倍となっています。また、要介護度別の割合をみると、要支援1に次いで要介護1の割合が高く、令和5年では、要支援1が25.5%と約4分の1となっており、要介護1は18.6%と2割弱となっています。

【介護度別・要支援・要介護認定者数の推移】



資料:厚生労働省「介護保険事業状況報告」各年9月月報、令和5年のみ5月月報

【介護度別・要支援・要介護認定者割合の推移】



資料:厚生労働省「介護保険事業状況報告」各年9月月報、令和5年のみ5月月報