

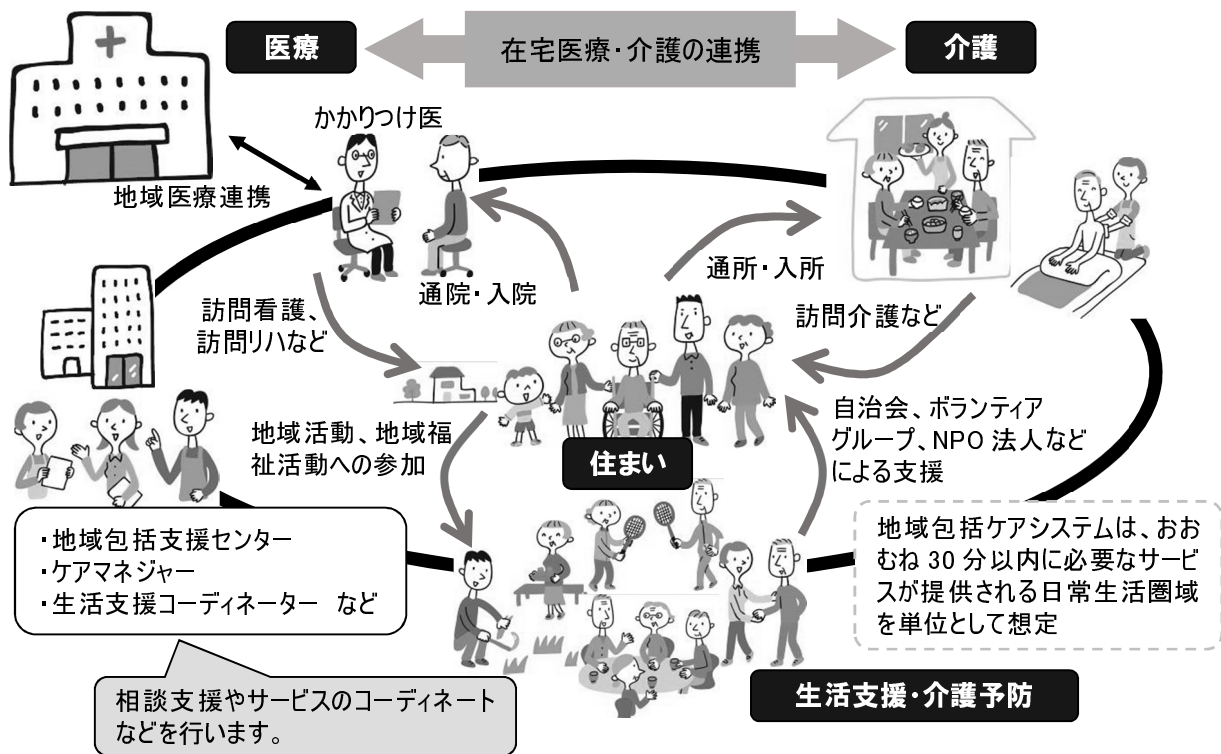
第1章 計画の策定にあたって

第1節 計画策定の背景と趣旨

わが国では、平成37年（2025年）までに団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる時期を迎え、高齢化率は30%を超え、5人に1人が後期高齢者という状況が見込まれています。全国の平均寿命は、医療技術の向上などによって今後さらに伸びると予測され、介護保険料の高騰や家族介護者の負担が重くなることも懸念されます。

このようなことを背景に、国では、地域包括ケアシステムの構築や認知症対策を強化するとともに、家族の介護のために会社などを辞めざるを得ない状況をストップさせようという「介護離職ゼロ」をめざす政策を進めています。

■2025年の地域包括ケアシステムの姿



平成26年6月、「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」（地域医療・介護総合確保推進法）が成立し、持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律に基づく措置として、効率のかつ質の高い医療提供体制を構築するとともに、地域包括ケアシステムを構築することを通じ、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進することが打ち出されました。同法において介護分野では、在宅医療・介護連携の推進などの地域支援事業の充実とあわせ、要支援1・2の認定者が対象となる介護予防訪問介護と介護予防通所介護を地域支援事業に移行し、多様化すること（新しい介護予防・日常生活支援総合事業の本格的な実施など）や、特別養護老人ホーム

について、在宅での生活が困難な中重度の要介護者を支える機能に重点化することなどが定められました。

平成29年5月には、地域包括ケアシステムの深化・推進を大きな柱の一つにした「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」が成立しました。

社会福祉法では、地域福祉の推進の理念として、支援を必要とする住民（世帯）が抱える多様で複合的な地域生活課題について、住民や福祉関係者による①把握及び②関係機関との連携などによる解決が図られることをめざすことが明記されました。そのために、①地域住民の地域福祉活動への参加を促進するための環境整備や、②住民に身近な圏域において、分野を超えて地域生活課題について総合的に相談に応じ、関係機関と連絡調整などを行う体制、③主に市町村圏域において、生活困窮者自立相談支援機関などの関係機関が協働して、複合化した地域生活課題を解決するための体制など、市町村が包括的な支援体制づくりに努めることが規定されました。

さらに、介護保険法では、介護療養病床に代わる新たな介護保険施設としての「介護医療院」の創設、介護保険法・障害者総合支援法・児童福祉法では、高齢者と障がいのある人や障がいのある子どもが同一の事業所でサービスを受けやすくするための「共生型サービス事業所」が新たに位置づけられました。

第7期(H30～H32)計画のポイント

◇認知症施策の推進

「新オレンジプラン」の考え方を介護保険制度に位置づけ、普及・啓発や関連施策の総合的な推進。



認知症地域支援推進員



◇在宅医療・介護連携の強化

在宅医療・介護連携の8つの事業項目を実施。

「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナルケア」と、生活施設の機能を兼ねた「介護医療院」の創設。



地域包括支援センター



◇介護予防・日常生活支援総合事業の充実

地域住民、ボランティアグループ及びサービス提供の事務所等による支え合い体制の構築などによる総合事業の充実。



サービス提供組織などが参画する協議体

サービス提供組織などが参画する協議体



◇地域共生社会の実現



障がいのある人などを含めたすべての人を対象に包括的な支援体制を構築。

介護保険制度と障がい福祉制度で共有する「共生型サービス」の創設。

【介護保険制度の経緯】

第1期（平成12年度～平成14年度）

- ・ 「サービスを（1割の利用負担で）利用」の始まり
- ・ ホームヘルプ、デイサービス、ショートステイの利用増加＋多様なサービスの実施

第2期（平成15年度～平成17年度）

- ・ 施設入所の適正化を図る
- ・ 要支援、要介護1の軽度者が増加
- ・ ケアマネジャー等の資質向上など、在宅介護力の強化を図る

第3期（平成18年度～平成20年度）

- ・ 介護予防システムの構築(要支援1・2区分、予防給付、地域支援事業の創設)
- ・ 高齢者の尊厳を考えたケアの確立
- ・ 地域密着型サービスの創設
- ・ 「量」から「質」へ「施設」から「在宅」へ 市町村主体の地域福祉力による地域ケアの視点を重視
- ・ 要支援予備群の要支援（介護）化ならびに要支援者の要介護化を予防するさまざまな施策のもと、その効果を考慮して適正な保険料を算出

第4期（平成21年度～平成23年度）

- ・ 特定高齢者対策や介護予防、健康づくりの推進
- ・ 介護給付の適正化（要介護認定やケアマネジメント等の適正化）
- ・ 介護サービス事業者に対する制度内容の周知、助言及び指導、監督等の適切な実施
- ・ 介護サービス従事者の処遇改善への対応（介護報酬のプラス改定）
- ・ 地域包括支援センターを核とした地域福祉との連携
- ・ 介護療養病床廃止に向けた取り組み（平成23年度末までに廃止）

第5期（平成24年度～平成26年度）

- ・ 医療、介護、予防、生活支援、住まいが連携した包括的な支援（地域包括ケア）を推進
- ・ 24時間対応の定期巡回・随時対応型サービスや複合型サービスを創設
- ・ 保険者の判断で予防給付と生活支援サービスの総合的な実施（介護予防・日常生活支援総合事業）
- ・ 介護療養病床の廃止期限を猶予（平成30年3月末までに延期）

第6期（平成27年度～平成29年度）

- ・ 地域包括ケアシステムの構築
- ・ 一部要支援認定者向けサービスを介護予防給付から地域支援事業等に移行
- ・ 「在宅医療」と「介護サービス」の連携強化（在宅生活を維持していくための医療・介護が連携したサポート）
- ・ 一定以上の所得がある利用者の自己負担割合を2割へ引き上げ
- ・ 特別養護老人ホーム入所基準の厳格化（原則として要介護3以上に）

第7期 (平成30年度～平成32年度)

- ・ 地域包括ケアシステムの深化・推進
- ・ 認知症施策の推進
- ・ 在宅医療・介護連携の強化
- ・ 介護予防・日常生活支援総合事業の充実
- ・ 地域共生社会の実現

【「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」の主な内容】

地域包括ケアシステムの深化・推進	①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（介護保険法）
	<ul style="list-style-type: none"> ●全市町村が保険者機能を発揮して、自立支援・重度化防止に取り組むよう、 <ul style="list-style-type: none"> ・データに基づく課題分析と対応（取り組み内容・目標の介護保険事業計画への記載） ・適切な指標による実績評価 ・インセンティブの付与 を法律により制度化。 ●市町村による評価を義務づけるなど、地域包括支援センターの機能強化を図る。 ●居宅サービス事業者の指定等に対する保険者の関与を強化する。 ●新オレンジプランの基本的な考え方を制度上明確化し、認知症施策の推進を図る。
	②医療・介護の連携の推進等（介護保険法、医療法）
	<ul style="list-style-type: none"> ●「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた、新たな介護保険施設（介護医療院）を創設する。 ●病院または診療所から新施設に転換した場合には、転換前の病院または診療所の名称を引き続き使用できることとする。 ●現行の介護療養病床の経過措置期間については、6年間延長することとする。
	③地域共生社会の実現に向けた取組の推進等（社会福祉法、介護保険法、障害者総合支援法、児童福祉法）
	<ul style="list-style-type: none"> ●「我が事・丸ごと」の地域福祉推進の理念を規定し、市町村による地域住民と行政等との協働による包括的支援体制づくり、福祉分野の共通事項を記載した地域福祉計画の策定を努力義務化する。 ●高齢者と障害児者が同一事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉制度に新たに共生型サービスを位置づける。
介護保険制度の持続可能性の確保	④一定以上の所得がある利用者の自己負担引き上げ
	<ul style="list-style-type: none"> ●2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とする。ただし、月額44,400円の負担の上限あり。
	⑤介護納付金への総報酬割の導入（介護保険法）
	<ul style="list-style-type: none"> ●各医療保険者が納付する介護納付金（40～64歳の保険料）について、被用者保険間では『総報酬割』（報酬額に比例した負担）とする。

小郡市では、高齢化率は年々増加し、平成37年（2025年）の高齢化率は30%を超えることが見込まれています。介護保険サービスの需要が高まるなか、高齢者が生きがいをもって、住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、さまざまな事業者や住民が連携した地域包括ケアシステムを構築していくことがますます重要になっています。

そのために、既に始めている事業や取り組みをしっかりと踏まえたうえで、さらに充実した地域包括ケアシステムのあり方を描いていくことが大切になります。

小郡市では、このような状況を十分に踏まえて、高齢者が可能な限り住み慣れた地域や住まいで、尊厳ある自立した生活を送ることができるよう、「第7期小郡市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」を策定しました。

第2節 計画の位置づけ

1 計画の法的な位置づけ

「市町村老人福祉計画」は、介護保険の給付対象及び給付対象外の老人福祉事業を含めた、地域における高齢者福祉全般にかかる計画として位置づけられています。

一方、「市町村介護保険事業計画」は、厚生労働大臣の定める基本方針に即して、保険者である当該市町村が行う介護保険事業にかかる保険給付の円滑な実施に関する計画を定めるものです。

両計画は法的根拠、計画の性格は一部異なりますが、高齢者施策を推進していくという方向性は同じであるため、一体のものとして策定することが義務づけられています。

「市町村老人福祉計画（老人福祉法第20条の8）」

高齢者施策全般に関わる理念や基本的な方針、目標を定めた計画であり、高齢者の福祉に関わる総合的な計画です。

「市町村介護保険事業計画（介護保険法第117条）」

適正な介護保険サービスの実施量及び地域支援事業に関する事業量などを見込むとともに、それに基づく介護保険料を算定する計画です。

関係法令

<老人福祉法>

（市町村老人福祉計画）

第20条の8 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。

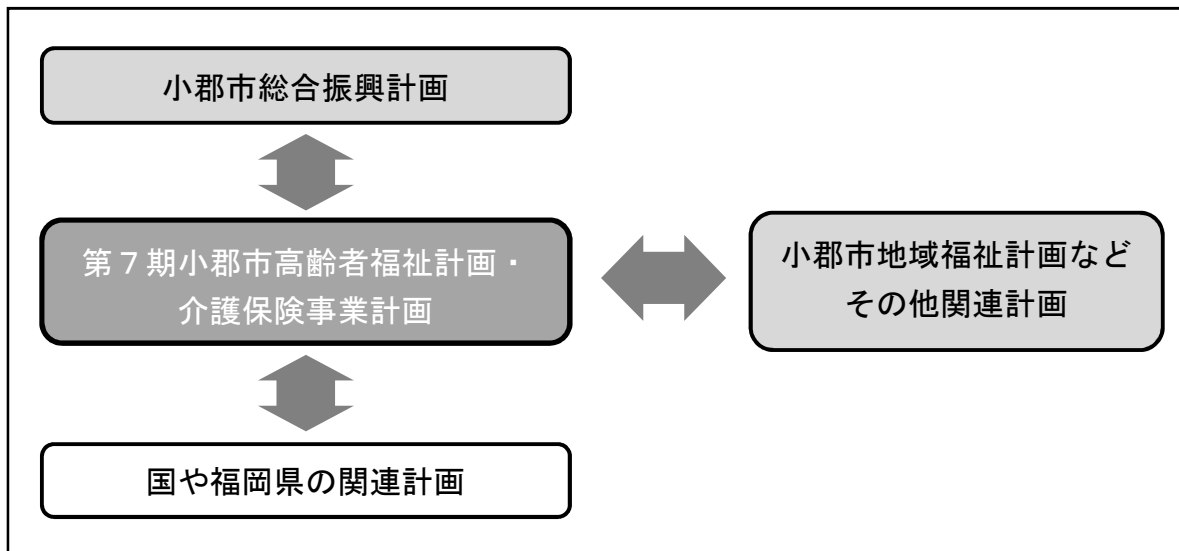
<介護保険法>

（市町村介護保険事業計画）

第117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 関連計画との連携

「第7期小郡市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」は、市の最上位計画である小郡市総合振興計画をはじめ、他の関連計画及び国・福岡県の関連計画との整合・連携を図ります。



第3節 計画の期間

「第7期小郡市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」は平成30年度からの3か年計画として策定します。

平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
小郡市第6期高齢者福祉計画・ 介護保険事業計画					
		見直し	第7期小郡市高齢者福祉計画・ 介護保険事業計画		

第4節 計画の策定方法

基礎調査

高齢者生活実態調査

市内に住む65歳以上の
人から無作為に抽出し
た1,000人の高齢者に
対し、生活の様子や心身
の状態、高齢者福祉や介
護に関する意識などに
ついて、調査票の配布・
回収による調査を行い、
計画策定作業における
基礎資料としました。

高齢者在宅介護実態調査

市内に住む要支援・要介
護認定を受けた65歳以
上の人から無作為に抽
出した1,000人の高齢
者と介護者に対し、生
活の様子や心身の状態、
在宅介護や介護者の仕
事などの様子、高齢者
福祉や介護に関する意
識などについて、調査
票の配布・回収による
調査を行い、計画策定
作業における基礎資料
としました。

関係団体ヒアリング

介護保険サービス事業
所の専門職などに対し、
地域での高齢者に関す
る課題や高齢者施策の
推進に向けて必要な
ことなどについて、調
査を行い、計画策定作
業における基礎資料と
しました。

現状分析

- ①基礎データの
収集・整理
- ②既存計画等
文献調査
- ③介護保険サー
ビス・在宅福祉
サービス等の
利用実態分析
など

現状・課題の抽出

事務局・関係各課

基礎調査結果に基づき、介護保険課を中心として、関係各課と連携や協力を図りながら計画素案の内容ならびにサービス見込み量や介護保険料を検討・調整する。

計画素案の提案

意見

小郡市老人福祉計画作成協議会

- ・現状・課題を把握しながら、小郡市の高齢者福祉・介護保険事業に関し、市民参加による計画素案の作成を行う。
- ・基礎調査や各会議の結果、サービス見込み量や介護保険料を含む計画内容について協議・承認をいただく計画の決定機関。

パブリックコメント

第7期小郡市高齢者福祉計画・介護保険事業計画

※  は、市民参加による策定プロセス