

# 第1章 計画策定にあたって

## 1 計画策定の趣旨

急速な高齢化が進むわが国では、全国の高齢化率が26.0%（平成26年10月現在）と、既に超高齢社会を迎えており、加えて、2025年（平成37年）にはいわゆる団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となり、介護サービスに対するニーズは今後さらに増加していくと予想されています。

一方で、介護保険制度が開始されてから15年以上が経過し、この間、地域包括支援センターの整備といった地域による介護の充実や介護予防重視型のシステムへの転換など、本格的な超高齢社会の到来に備えた取り組みが行われてきました。しかし、介護保険料の高騰、介護従事者の不足などの従来の制度だけでは十分に対応しきれない日常生活の支援のあり方など、課題も多く残されています。

こうした中、超高齢社会に対応する社会保障を設計するため、社会保障・税一体改革が行われました。その中で、「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、効率的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。

同法で介護分野では、「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、全国一律の予防給付（訪問介護・通所介護）を地域支援事業に移行し、多様化すること」、「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」、「一定以上の所得のある利用者の自己負担を2割へ引き上げること」などが定められました。特に地域支援事業の充実（新しい介護予防・日常生活支援総合事業の本格的な実施等）に代表されるように、高齢者と密接に関わることができる市町村は、より一層大きな役割が求められることとなります。

小郡市では、このような状況を十分に踏まえ、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、「小郡市第6期高齢者福祉計画・介護保険事業計画」を策定しました。

【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）

## 【地域医療・介護総合確保推進法の主な内容】

項 目	内 容
①要支援者向けサービスの地域支援事業への移行	<ul style="list-style-type: none"> <li>要支援1・2の訪問介護・通所介護について介護予防給付から市町村事業（地域支援事業）へ移行</li> </ul>
②特別養護老人ホーム入所基準の厳格化	<ul style="list-style-type: none"> <li>特別養護老人ホームの入所は、原則として要介護3以上に変更</li> </ul>
③一定以上の所得者の利用料負担割合の引上げ（1割から2割）、高額介護限度額引上げ	<ul style="list-style-type: none"> <li>一定以上所得者のサービス利用時の自己負担を1割から2割に引き上げ</li> <li>サービス利用時の自己負担の月額上限の引き上げ</li> </ul>
④地域包括ケアの推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>2025年を目途に医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現</li> <li>地域ケア会議の設置</li> </ul>
⑤認知症施策の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>認知症ケアパスの普及</li> <li>初期集中支援チームの設置</li> <li>認知症地域支援推進員の設置</li> </ul>
⑥地域における医療・介護の総合的な確保を図るための改革	<ul style="list-style-type: none"> <li>病床の機能分化・連携のため都道府県地域医療構想（ビジョン）の策定</li> <li>有床診療所等の役割の医療法への位置付け</li> <li>在宅医療の推進と介護の連携</li> </ul>

## 2 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。

小郡市では、これまで「市町村老人福祉計画」を『老人福祉計画』と表記してきましたが、社会情勢や他市町村の動向を鑑みて、『高齢者福祉計画』という表記に変更することとしました。

#### 老人福祉計画

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。

#### 介護保険事業計画

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等を見込むとともに、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。

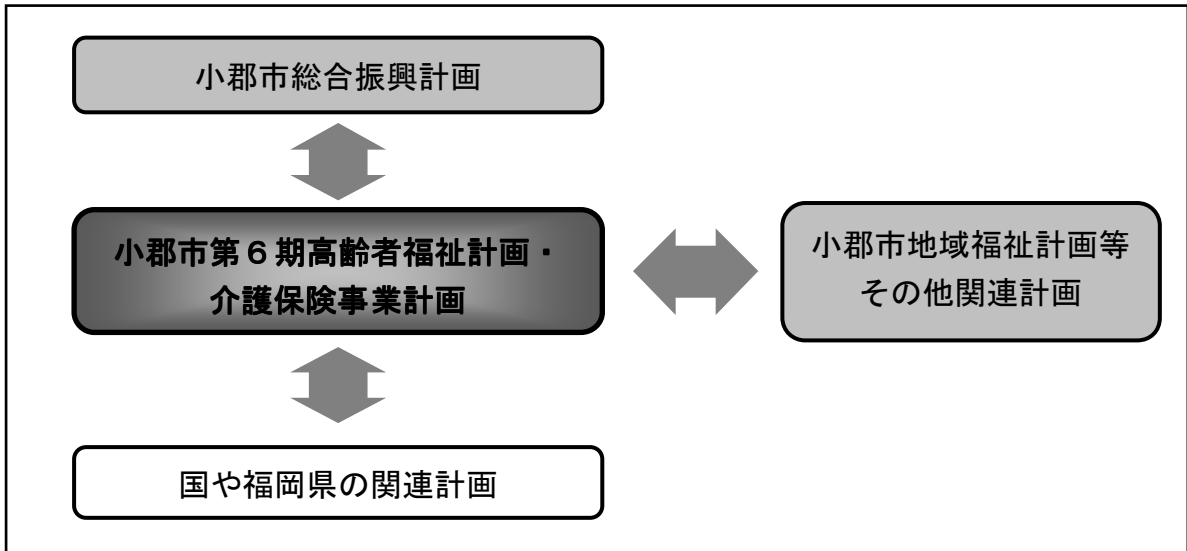
#### <介護保険法>

(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

「小郡市第6期高齢者福祉計画・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。

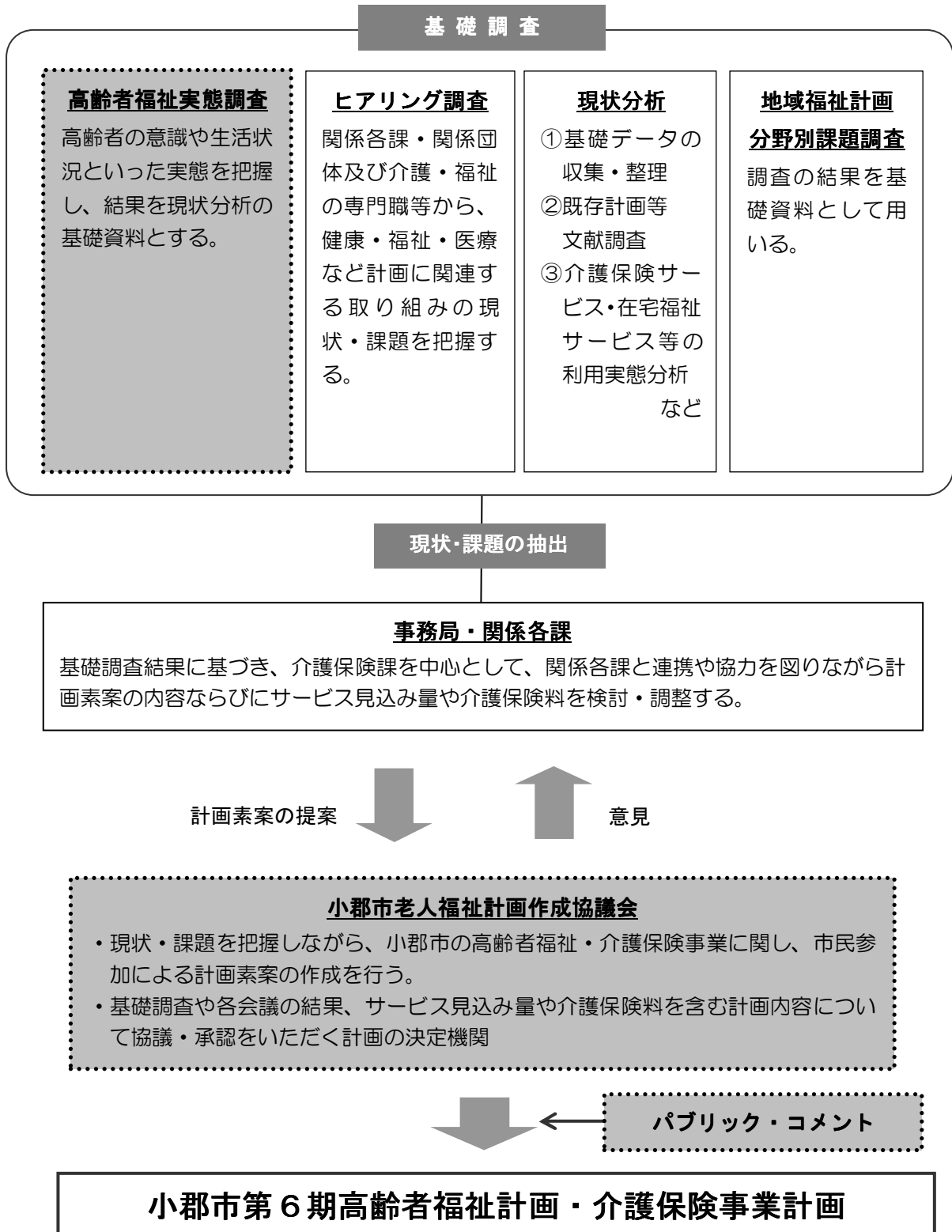


## 3 計画の期間

「小郡市第6期高齢者福祉計画・介護保険事業計画」は平成27年度からの3か年計画として策定します。

平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
小郡市第5期老人福祉計画・ 介護保険事業計画					
		見直し	小郡市第6期高齢者福祉計画・ 介護保険事業計画		

## 4 計画の策定体制



※   は、市民参加による策定プロセス