

# 第1章 計画策定にあたって

- 第1節 計画策定の趣旨
- 第2節 計画の位置づけ
- 第3節 計画の期間
- 第4節 主な制度改正と第7期計画の主要課題
- 第5節 計画策定の体制
- 第6節 計画の推進体制

# 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、平成 30 年度（2018 年度）にその創設から 19 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、500 万人に達しており、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。

その一方、平成 37 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、平成 52 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、介護保険制度の持続可能性を維持しながら、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していくためには、限りある社会資源を効率的かつ効果的に活用しながら十分な介護サービスの確保のみに留まらず、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」を各地域の実情に応じて深化・推進していくことが重要です。

このため、平成 29 年（2017 年）には、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）により、地域包括ケアシステムの深化・推進及び介護保険制度の持続可能性の確保のため、保険者機能の強化等による自立支援・重度化防止に向けた取り組みの推進、医療・介護の連携の推進、地域共生社会の実現に向けた取り組みの推進、現役世代並みの所得のある者の利用者負担割合の見直し及び介護納付金における総報酬割の導入等の措置を講ずること等の介護保険制度の見直しが行われました。

こうした背景を踏まえ、平成 37 年（2025 年）を目途に、介護保険制度の持続可能性を確保しつつ、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもと、可能な限り住み慣れた地域で、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、地域の実情に応じた地域包括ケアシステムの深化・推進を目指す、「播磨町高齢者福祉計画（第 8 次）及び介護保険事業計画（第 7 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

播磨町高齢者福祉計画（第8次）及び介護保険事業計画（第7期）は、老人福祉法第20条の8第1項に基づき策定することとなる「市町村老人福祉計画」と、介護保険法第117条第1項の規定に基づき策定する「市町村介護保険事業計画」の二つの計画を、老人福祉法第20条の8第7項及び介護保険法第117条第6項の規定に基づき、一体的に策定するものです。

### (2) 他の関連計画との関係

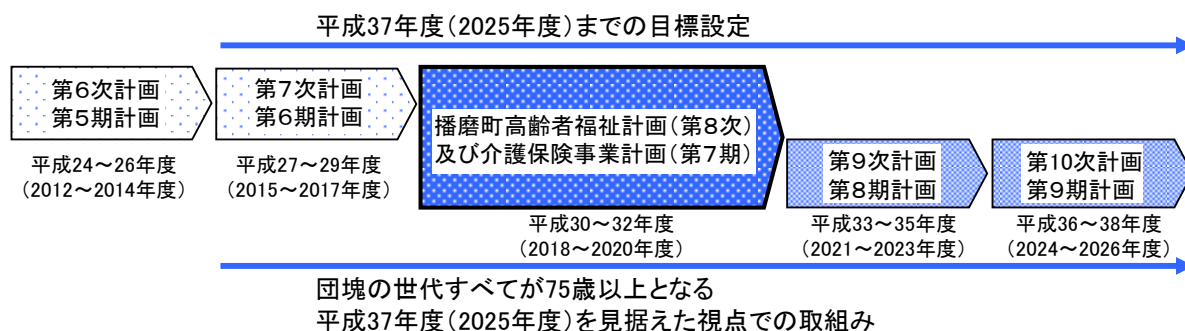
高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の策定にあたっては、平成30年（2018年）4月に施行される「改正介護保険法」の趣旨を踏まえるとともに、本計画は「第4次播磨町総合計画」を上位計画とし、「播磨町障害者計画及び播磨町障害福祉計画」、「はりま健康プラン（第2次）」、「都市計画マスタープラン」等、各種関連計画との整合性を図るものとします。

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、播磨町高齢者福祉計画（第8次）及び介護保険事業計画（第7期）（以下、第7期計画または本計画）は平成30年度（2018年度）から平成32年度（2020年度）を計画期間とします。

また、策定にあたっては、団塊の世代が75歳以上となり、介護が必要な高齢者が急速に増加する平成37年度（2025年度）までの間に、地域の実情に応じた地域包括ケアシステムを段階的に構築することを目標とし、第7期における目指すべき姿を具体的に明らかにしながら、取り組みを進めていくこととなります。



※平成37年度（2025年度）の地域包括ケアシステムの構築を目標とするため、第6期計画以降は「地域包括ケア計画」として位置づけられ、段階的に構築しています。

## 第4節 主な制度改正と第7期計画の主要課題

平成29年（2017年）6月に「地域包括ケアシステムを強化するための介護保険法等の一部を改正する法律」が制定されました。今回の制度改正は、“地域包括ケアシステムの深化・推進”と“介護保険制度の持続可能性の維持”の2点を基本的な考え方とします。

### （1）地域包括ケアシステムの深化・推進

#### ①保険者機能強化等による自立支援・重度化防止に向けた取り組みの推進

##### 1）地域包括支援センターの機能強化

市町村における適切な人員体制を促すため、地域包括支援センターには事業の自己評価と質の向上を図ること、市町村には地域包括支援センターの事業の実施状況の評価が義務付けられます。

##### 2）認知症施策の推進

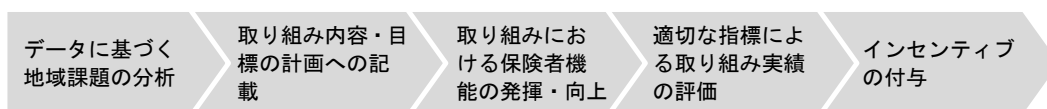
認知症施策をより一層推進させるため、新オレンジプランの基本的な考え方が介護保険制度に位置づけられます。

##### 3）居宅サービス事業所等の指定に対する保険者の関与強化

小規模多機能型居宅介護等を普及させる観点から、指定拒否の仕組み等が導入されます。

##### 4）財政的インセンティブの付与

高齢者の自立支援・重度化防止等の取り組みを支援するための交付金が創設されます。



#### ②医療・介護の連携の推進等

##### 1）介護医療院の創設

日常的な医学管理、看取り・ターミナルケア等の機能と生活施設としての機能を併せ持つ施設が新たに創設されます。

##### 2）都道府県による市町村への支援の規定整備

### ③地域共生社会の実現に向けた取り組みの推進等

#### 1) 地域福祉推進の理念を規定

#### 2) 理念に基づく包括的な支援体制づくりを市町村へ努力義務化

#### 3) 共生型サービスを位置づけ

高齢者と障がい児者が同一の事業所でサービスを受けやすくするため、共生型サービスが介護保険と障害福祉の制度に位置付けられました。

#### 4) 有料老人ホームの入居者保護のための施策の強化

悪質な有料老人ホームに対する事業停止命令措置が新設されます。

また、事業倒産等の場合に備えた有料老人ホームの入居者保護の充実を図るため、前払金を受領する場合の保全措置の義務対象が拡大されます。

#### 5) 介護保険適用除外施設の住所地特例の見直し

介護保険適用除外施設（障害者支援施設等）を退所して介護保険施設等に入所した場合に、適用除外施設の所在市町村の給付費が過度に重くならないよう、適用除外施設入所前の市町村が保険者となります。

### (2) 介護保険制度の持続可能性の確保

#### ① 2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合の見直し

世代間の負担の公平や負担能力に応じた負担を求める観点から、現役並みの所得を有する者の負担割合が2割から3割へ引き上げられます。

#### ② 介護納付金への総報酬割の導入

第2号被保険者の保険料は、これまで医療保険者が加入者数に応じて負担してきましたが、医療保険者の負担能力に応じた負担とする観点から、協会けんぽや健保組合などの被用者保険等保険者では介護納付金の負担が加入者の総報酬額に応じたものに変更されます。

### (3) 第7期計画策定にあたっての主要課題

#### ① 平成37年（2025年）を見据えた長期的視点からの計画づくり

団塊の世代のすべてが75歳以上となる平成37年（2025年）に向けては、後期高齢者人口の増加だけでなく、要介護認定者、認知症高齢者、医療ニーズの高い高齢者、並びに一人暮らしや夫婦のみの高齢者世帯などの増加といった“都市型高齢化”の進展が予測されることから、この平成37年（2025年）を見据えた長期的視点の中で、今後3年間（平成30～32年度（2018～2020年度））で達成すべき目標・事項を明らかにすることが求められます。

## ②地域包括ケアシステムの構築に向けた取り組み

平成 37 年度（2025 年度）までに地域包括ケアシステムの構築を実現することを目指し、そこに至る段階的な充実を図るため、まずは今後 3 年間における取り組み方針等を明らかにする必要があります。また、これまで高齢者に焦点が当てられてきた地域包括ケアシステムを、高齢者だけでなく、障がい者や児童、生活困窮者などにも拡大し、地域住民全体が支え助け合いながら暮らす地域共生社会の実現を目指す必要があります。地域包括ケアシステムの構築のためには、以下で挙げる様々な取り組みも重要になってきます。

## ③地域包括支援センターの機能強化

地域包括ケアシステムの構築に向けて、その中心的役割を担う地域包括支援センターが、より質の高い業務を行うため、実施事業の評価に基づく職員の確保や資質の向上、地域ケア会議のケアマネジメント力の向上など、計画的に取り組む必要があります。

## ④健康づくりと介護予防の推進

健康寿命を延伸し、高年期に活力ある生活を送れるよう、栄養・食生活の改善、身近な地域での主体的な健康づくり活動の拡大等に取り組むとともに、「介護予防・日常生活支援総合事業」の推進を通じて身近な地域における通いの場を充実させ、参加者やその活動の拡大を図るなど、介護予防の機能強化に取り組む必要があります。

## ⑤認知症施策の推進

認知症高齢者の増加が見込まれることから、新オレンジプランに基づき、認知症に関する意識啓発や予防・早期発見、地域や医療などの関係機関と連携した支援など、総合的な対策に取り組む必要があります。

## ⑥医療・介護連携の推進

今後、医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ高齢者の増加が見込まれることから、兵庫県の医療計画との整合性を図りながら、在宅医療連携拠点機能の中心的役割を果たすことが期待される医師会等との連携強化により、退院調整、日常の療養支援等について、医療と介護の連携の仕組みづくりに取り組む必要があります。

## 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（第8次）及び介護保険事業計画策定委員会（第7期）」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、播磨町にお住いの高齢者や、播磨町が認定している居宅介護支援事業者のケアマネジャー、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

播磨町の面積は人工島を除くと約6 k㎡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6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

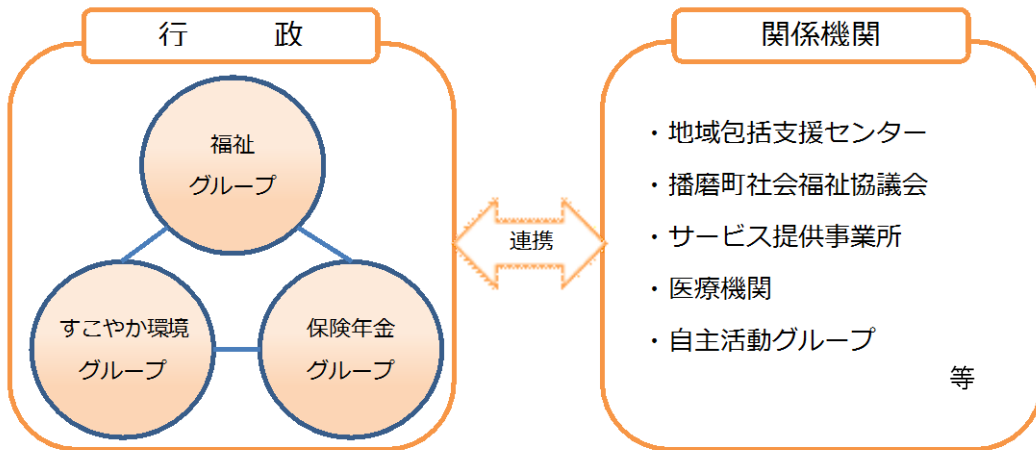
要介護高齢者等が概ね30分以内に必要なサービスを受けることができる範囲（日常生活の行動範囲）を地理的条件や交通事情、人口、その他の社会的条件等を総合的に勘案して設定する、地域包括ケアシステムの基礎となるエリア

### （2）計画の進行管理

本計画は、「超高齢社会」に対して保健・福祉・介護の分野において本町の方向性及び取り組みを示した計画です。

実施をしていく中で、国の動向を踏まえつつ、本町の実情に沿った取り組みが可能となるよう、行政・関係団体・住民が一体となって円滑な運営に努めるとともに、本計画で掲げた目標の実施状況及び計画値について、「播磨町介護保険運営協議会」を開催し、計画の進捗状況の検証・評価を行います。

【計画の進行管理体制】



(3) 自立支援・重度化防止に向けた具体的な目標設定

本計画においては、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）」に向けた取り組みを推進するため、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・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自立支援・重度化防止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进行评估するとともに、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】





【自立支援・重度化防止に向けた目標と指標一覧】

	目標	指標		施策掲載箇所	
				基本目標	推進施策
1	地域における自発的な介護予防に資する活動の育成・支援を推進します。	1	住民の主観的健康観の割合	第4章 介護予防・生きがいがづくりの推進	1節(21頁)
		2	介護予防健康講座参加者数		2節(24頁)
		3	いきいき100歳体操地域教室会場数		
		4	結い・はりま年度末登録者数		
		5	はつらつ広場参加者数		
2	地域ケア会議を重層的に開催し、ケアマネジメント支援や地域課題の解決に向けた取り組みを推進します。	1	地域ケア会議開催回数	第5章 地域包括ケアシステムの深化・推進	3節(32頁)
		2	個別地域ケア会議		
		3	自立支援型地域ケア会議		
		4	地域ケア推進会議		
3	新オレンジプランに基づき、認知症の容態に応じたサービスが適切に提供される仕組みづくりに取り組みます。	1	認知症サポーター人数	第6章 認知症対策の推進	4節(53頁)
		2	認知症初期集中支援チームによる支援数		
		3	見守り活動への協力事業者数		
4	適正化5事業を実施します。	1	認定調査状況チェック	第9章 介護保険事業の適正・円滑な運営	2節(88頁)
		2	ケアプラン点検		
		3	住宅改修実態調査		
		4	医療情報との突合・縦覧点検		
		5	介護給付費通知		