

# 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 第6期計画の基本的な考え方と制度改正の概要

第5節 計画策定の体制



# 第 1 章 計画策定にあたって

## 第 1 節 計画策定の趣旨

わが国の平均寿命は、平成 25 年簡易生命表によると、男性の平均寿命は 80.21 年、女性の平均寿命は 86.61 年と第 5 期計画の策定時に比べ男女とも上昇しています。高齢化の進展が一層見込まれる中、平成 37 年には日本経済を担ってきたいわゆる「団塊の世代」（昭和 22 年～昭和 24 年生まれ）の人たちがすべて 75 歳以上（後期高齢者）となる節目の年を迎えることとなり、超高齢社会の到来による介護需要の高まりに対して、高齢者の尊厳を支えるケアを実現するため、地域における包括的なサービス提供体制の構築が喫緊の課題となっています。

このような状況下において、要介護者を社会全体で支える新たな仕組みとして平成 12 年 4 月に導入された介護保険制度は、平成 27 年には 16 年目を迎えることとなります。制度が施行された当時は約 900 万人だった後期高齢者は約 1,400 万人まで増加し、さらに平成 37 年には 2,000 万人を突破することが見込まれるなど、都市部を中心に後期高齢者数が急増するとともに、単身や夫婦のみの高齢者世帯、認知症高齢者が増加することが予測されています。

こうした中、平成 18 年 3 月には介護保険制度を持続可能なものとするという観点から見直しが行われ、平成 27 年度の超高齢社会における高齢者介護等のあるべき姿を念頭に、地域支援事業の創設、予防重視型システムへの転換、施設給付の見直し、地域密着型サービスの創設等を盛り込んだ新たなサービス体系の構築が進められてきました。また、その後の医療制度改革により「老人保健法」が「高齢者の医療の確保に関する法律」へと改定されたことにより、後期高齢者医療制度の創設、特定健康診査・特定保健指導の実施、療養病床の再編成に向けた取り組み等も進められています。

次期計画を策定するにあたっては、地域において“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の構築”を通じて、医療・介護の総合的な確保を推進するため、「医療介護総合確保推進法」が平成 26 年 6 月に成立しました。これを受け、同法を根拠とする「総合確保方針」に基づき、高度急性期から在宅医療・介護までの一連のサービスを地域において総合的に確保することで適切な医療・介護サービス提供体制を実現し、患者の早期の社会復帰を進め、住み慣れた地域で継続的な生活を可能とすることを目的として様々な取り組みを進めることとなります。本町では上記を踏まえ、平成 37 年度を目途に、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、地域の包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステム）の構築を目指す、「播磨町高齢者福祉計画（第 7 次）及び介護保険事業計画（第 6 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となります。

### (2) 他の関連計画との関係

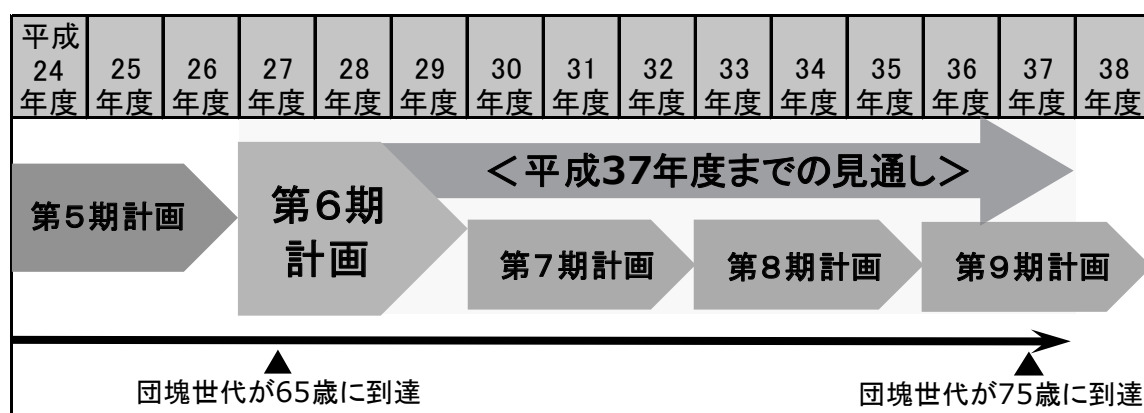
高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の策定にあたっては、平成27年4月に施行される「改正介護保険法」の趣旨を踏まえるとともに、本計画は「第4次播磨町総合計画」を上位計画とし、「播磨町障害者計画及び播磨町障害福祉計画」、「はりま健康プラン（第2次）」、「都市計画マスタープラン」等、各種関連計画との整合性を図るものとします。

また、県とのヒアリング等を通じて情報交換を行い、各関連計画との整合性を図ります。

## 第3節 計画の期間

上記の法的位置づけに基づき、第6期計画は平成27年度から平成29年度を計画期間とします。

また、策定にあたっては、高齢者の尊厳を支えるケアを実現するため、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6期計画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。

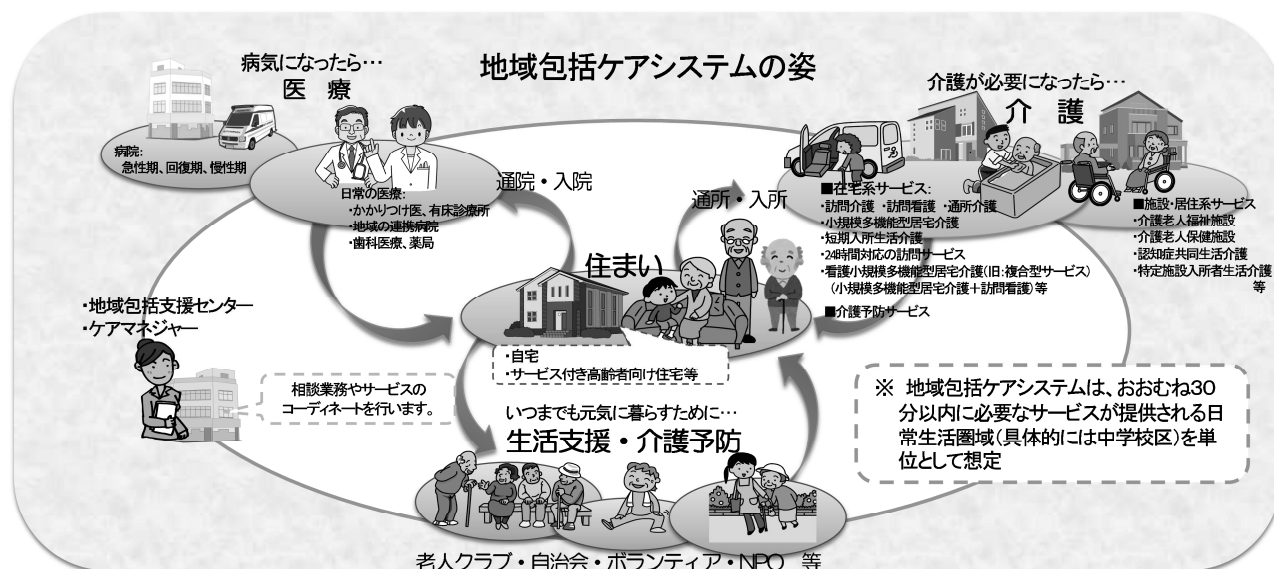


※平成37年度の地域包括ケアシステムの構築を目標とするため、第6期計画以降は「地域包括ケア計画」として位置づけ、段階的に構築します。

## 第4節 第6期計画の基本的な考え方と制度改革の概要

### (1) 地域包括ケアシステムの構築

団塊の世代が75歳以上となる平成37年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、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」の構築を進めます。



### サービスの充実 ～地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の充実～

- ①在宅医療・介護連携の推進
- ②認知症施策の推進
- ③地域ケア会議の推進
- ④生活支援サービスの充実・強化

### 改正内容

- ①全国一律の予防給付(訪問介護・通所介護)を市町村が取り組む地域支援事業に移行し、多様化を図る。

※1. 段階的に移行(～平成29年度)

※2. 見直しにより、既存の介護保険事業所による既存サービスに加え、NPO、民間企業、住民ボランティア、協同組合等による多様なサービスの提供が可能。これにより、効果的・効率的な事業も実施可能

- ②特別養護老人ホームの新規入所者を原則、要介護3以上に限定(既存入所者は除く)(平成27年4月～)

※1. 要介護1・2でも例外的には入所可能

## (2) 費用負担の公平化

低所得者の保険料軽減を拡充。また、保険料上昇をできる限り抑えるため、所得や資産のある人の利用者負担を見直す。

### 改正内容

#### ①所得者の保険料の軽減割合を拡充（平成 27 年 4 月～）

給付費の 5 割の公費に加えて別枠で公費を投入し、低所得者の保険料の軽減割合を拡大（P.84 参照）

※ 1. 軽減例： 年収 80 万円以下を 5 割軽減→7 割軽減に拡大

※ 2. 軽減対象： 市町村民税非課税世帯（65 歳以上の約 3 割）

#### ②一定以上の所得のある利用者の自己負担を引き上げ（平成 27 年 8 月～）

※ 1. 2 割負担とする所得水準を、65 歳以上高齢者の所得上位 20%とした場合、合計所得金額 160 万円（年金収入で、単身 280 万円以上、2 人以上世帯 346 万円以上）。

※ 2. 医療保険の現役並み所得相当の人は、高額介護サービス費の月額上限を 37,200 円から 44,400 円に引き上げ

#### ③低所得の施設利用者の食費・居住費を補填する「補足給付」の要件に資産等を追加

※ 1. 預貯金等が単身 1000 万円超、夫婦 2000 万円超の場合は対象外（平成 27 年 8 月～）

※ 2. 世帯分離した場合でも、配偶者が課税されている場合は対象外（平成 27 年 8 月～）

※ 3. 給付額の決定にあたり、非課税年金（遺族年金、障害年金）を収入として勘案（平成 28 年 8 月～）

※ 4. 自宅以外の不動産を勘案することは、引き続きの検討課題だが、第 6 期では実施されない。

このほか、「サービス付高齢者向け住宅の住所地特例の適用（平成 27 年 4 月～）」、「居宅介護支援事業所の指定権限の市町村への移譲（平成 30 年度～）」、「小規模通所介護の地域密着型サービスへの移行（平成 28 年 4 月までに法施行し 1 年間の経過措置）」等を実施。

### (3) 第6期計画策定のポイント

介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針案より作成

#### ①平成37年(2025年)のサービス水準等の推計

各保険者は計画期間中の給付費を推計して保険料を算定するだけでなく、いわゆる団塊の世代が後期高齢者となる平成37年のサービス水準、給付費や保険料水準なども推計し、第6期の市町村介護保険事業計画を策定する。

推計にあたっては、各保険者におけるサービスの充実の方向性、生活支援サービスの整備等により平成37年の保険料水準等がどう変化するかを検証しながら行うこと。⇒第9章

#### ②在宅サービス・施設サービスの方向性の提示

「地域包括ケア計画」として、在宅サービス、施設サービスをそれぞれの地域で今後どのような方向性で充実させていくか、地域の特徴を踏まえて中長期的な視点をもって各保険者として方向性を提示する。

その際には、75歳以上高齢者、認知症の高齢者など医療と介護の両方を必要とする人の増加に対応し、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護（旧：複合型サービス）及び小規模多機能型居宅介護などの普及が重要。⇒第9章第1節

#### ③生活支援サービスの整備

日常生活上の支援が必要な高齢者が地域で安心して在宅生活を継続できるよう、ボランティア、NPO、協同組合等の多様な主体による多様な生活支援サービスを充実強化するための取り組みを記載する。

平成29年4月までに「新しい総合事業」を開始し、介護予防訪問介護及び介護予防通所介護を第6期中に事業へ移行することを踏まえ、コーディネータの配置などにより、地域づくりを積極的・計画的に進めることを期待。⇒第5章第4節

#### ④医療・介護連携・認知症施策の推進

新たに地域支援事業に位置付けられる医療・介護連携の機能、認知症への早期対応などについて必要な体制の整備など各市町村の第6期における取り組み方針と施策を示す。第6期期間中に取り組み可能な市町村から順次具体的に実施。

⇒第5章第2節、第6章

#### ⑤住まい

高齢者の日常生活の支援や保健・医療・介護などサービス提供の前提となる住まいに関して、今後どのような方向性で充実させていくか、保険者として方向性を提示する。その際、市町村及び都道府県の住宅関係の計画担当部局、介護保険部局との連携を図る。⇒第5章第6節

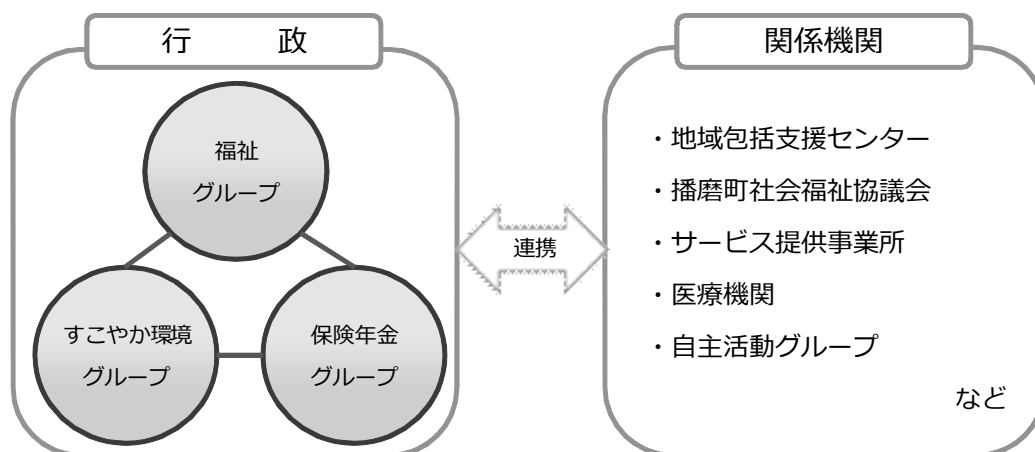
## 第5節 計画策定の体制

### (1) 計画策定体制

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7次）及び介護保険事業計画策定委員会（第6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。

### (2) 計画の進行管理

本計画で策定した基本目標・基本施策等の実施及び実現に向けて、庁内の関係部署及びその他関係機関と連携し、定期的に会議を開催し進捗状況を把握し計画推進を図り、高齢者の健康的で安定した生活の維持をサポートします。



本計画は、「超高齢社会」に対して保健・福祉・介護のすべて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。