

■ 第1章 計画の概要

1 計画策定の背景・主旨

平成 12 年に介護保険がスタートして以来、14 年が経過しました。

この間、高齢化の進展に伴う要介護者の増加、それに起因する介護給付費の増加、さらに介護保険料の高騰、介護サービス提供体制の充実を支える介護従事者の育成・確保、地域医療と介護の連携、認知症対策など、様々な課題が顕在化してきています。

こうした中、団塊の世代が 75 歳以上となる 2025 年（平成 37 年）を見据えて、たとえ介護が必要になっても、住み慣れた地域で安心して自分らしい暮らしを続けることができるように、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が必要となっています。また、介護保険制度改正も踏まえて、介護サービス事業所によるサービスの充実とともに、市民一人ひとりが介護を自分自身の問題としてとらえ、地域住民の協力により、地域福祉の推進、福祉を通じた地域づくりを進めることも重要な課題となっています。

本市では平成 24 年 3 月に策定した「第 5 期高齢者福祉計画・介護保険事業計画」において、『おもいやりの心で支え合い、安心して健康に暮らせるまち』を基本理念に、地域包括ケアシステムの確立に向けての体制の構築や、高齢者を支える地域福祉活動の推進をはじめ、介護予防の強化、介護サービスの基盤強化等に取り組んできました。

今回の計画では、これらの取り組みなどを基礎としつつも、社会情勢の変化に対応するとともに、今後の高齢化対策をより一層推進します。本市が目指すべき高齢者福祉と介護保険事業の基本的な方針を定め、具体的に取り組むべき施策を明らかにすることを目的に、「第 6 期高齢者福祉計画・介護保険事業計画」（以下、本計画という。）として策定することとします。

2 介護保険制度のポイント

国の制度改正と方向性の主な内容

【1】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

■在宅医療・介護連携の推進

医療と介護の連携の推進については、介護保険法の地域支援事業のうち、包括的支援事業に位置づけ、市町村が主体となり、医師会と連携しつつ取り組む。

■認知症施策の推進

標準的な認知症ケアパス（状態に応じた適切なサービス提供の流れ）を構築する。認知症施策を、介護保険法の地域支援事業に位置づける（「認知症初期集中支援チーム」の設置、認知症地域支援推進員の配置など）。

■地域ケア会議の推進

「地域ケア会議」を、個別事例の検討を通じて、多職種協働によるケアマネジメント支援を行うとともに、地域のネットワーク構築につなげるなど、実効性あるものとして定着・普及させる。

■生活支援サービスの充実・強化

多様な生活支援サービスが利用できるような地域づくりを市町村が支援するため、制度的な位置づけの強化を図る。「生活支援サービスコーディネーター」の配置などについて、介護保険法の地域支援事業に位置づける。

【2】予防給付の見直しと地域支援事業の充実

予防給付のうち訪問介護・通所介護について、市町村が地域の実情に応じた取り組みができる介護保険制度の地域支援事業へ移行（平成 29 年度末まで）する。既存の介護事業所による既存のサービスに加えて、NPO、民間企業、ボランティアなど地域の多様な主体を活用して高齢者を支援できるようになり、高齢者は支え手側に回ることも可能となる。

【3】特別養護老人ホームの重点化

原則、特別養護老人ホームへの新規入所者を要介護度 3 以上の高齢者に限定し、在宅での生活が困難な中重度の要介護者を支える施設としての機能に重点化する（既入所者は除く）。ただし、軽度（要介護 1・2）の要介護者について、やむを得ない事情により、特別養護老人ホーム以外での生活が著しく困難であると認められる場合には、市町村の関与の下、特例的に入所を認める。

【4】低所得者の保険料の軽減割合の拡大

給付費の5割の公費とは別枠で公費を投入し、低所得高齢者の保険料の軽減を強化する。(平成27年度(第6期介護保険事業計画)から実施)

【5】一定以上の所得のある利用者の自己負担引上げ

保険料の上昇を可能な限り抑えつつ、制度の持続可能性を高めるため、これまで一律1割に据え置いている利用者負担について、一定以上の所得のある利用者の自己負担割合を2割とする。

【6】補足給付の見直し(資産等の勘案)

施設入所等にかかる費用のうち、食費及び居住費は本人の自己負担が原則となっているが、住民税非課税世帯である入居者については、その申請に基づき、補足給付を支給し負担軽減を行う制度がある。福祉的な性格や経済的な性格を有する制度であり、預貯金や有価証券等を保有するにもかかわらず、保険料を財源とした給付が行われることは不公平であることから、資産を勘案するなどの見直しを行う。

【7】サービス付き高齢者向け住宅の住所地特例の適用

現在、サービス付き高齢者向け住宅は有料老人ホームに該当しても特例の対象外であったが、今後は所在市町村の負担を考慮し、その他の有料老人ホームとの均衡を踏まえ、住所地特例の対象とする。

3 計画の性格・位置付け

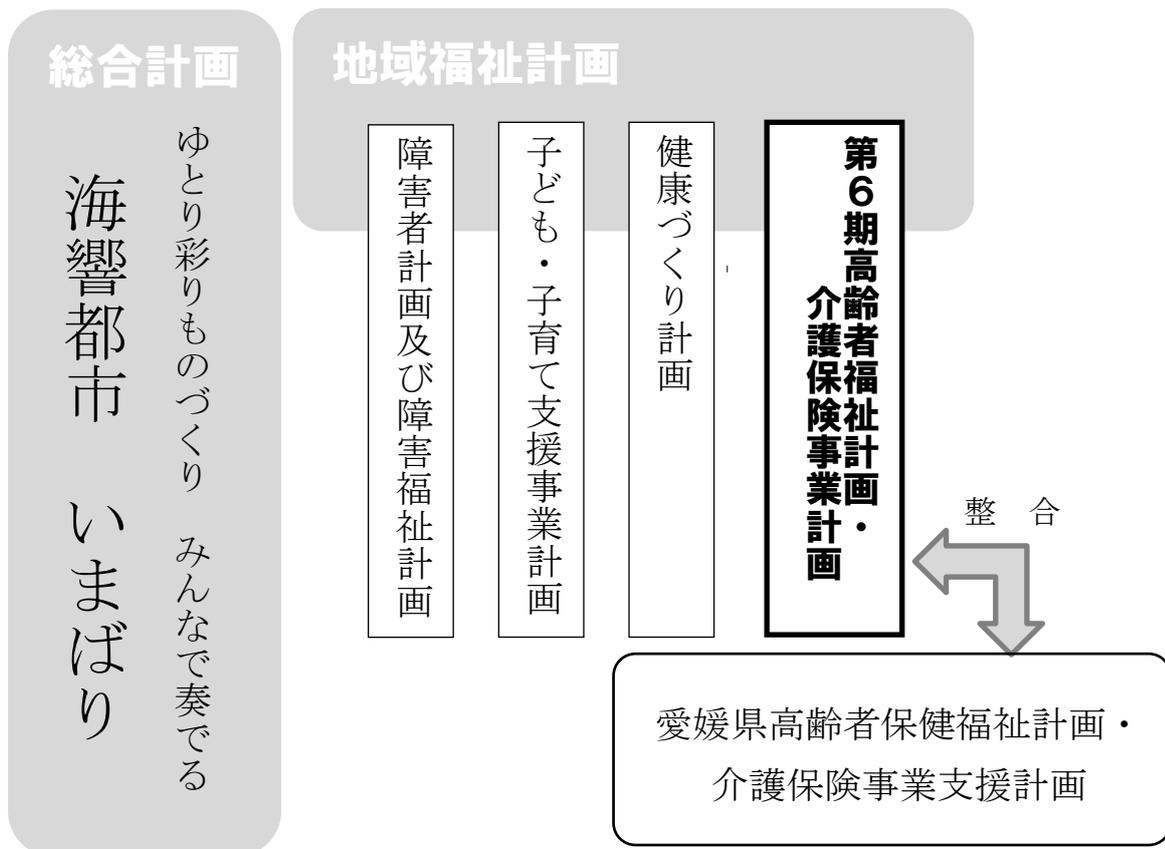
(1) 法令の根拠

本計画は、老人福祉法第 20 条の 8 の規定に基づく老人福祉計画と介護保険法第 117 条の規定に基づく介護保険事業計画とを合わせ、一体的に策定したものです。

(2) 関連計画との関係

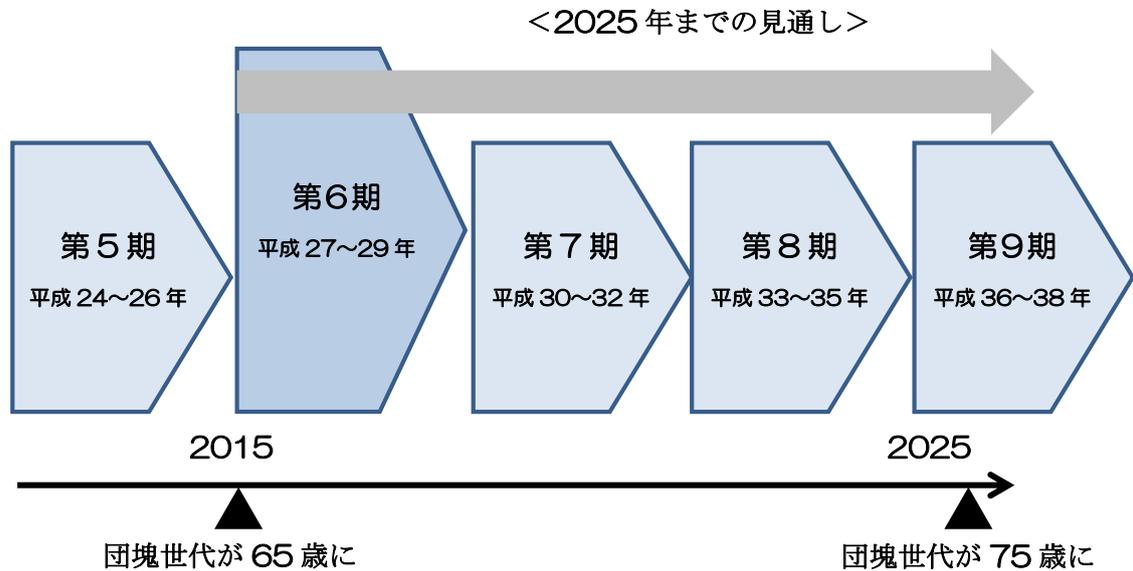
本計画は、「今治市総合計画」に基づく分野別計画に位置づけられるとともに、地域福祉の基本計画である「今治市地域福祉計画」を踏まえ、本市における高齢者の保健・福祉に関する基本的な考え方及び施策を示すものです。

本計画は、高齢者の福祉、保健、医療、介護保険、生きがいや社会参加、住みやすいまちづくりなど、高齢者施策全般にかかわる行政計画であるとともに、市民の参画及び関係機関・団体との協働により計画の推進を図るものです。



4 計画の期間

計画期間は、平成 27 年度から平成 29 年度までの 3 年間と定めます。



5 計画の策定体制

本計画の策定にあたっては、地域の福祉・医療等の各分野を代表する関係者の方々に構成される「今治市介護保険運営協議会」をはじめ、広く市民の方から本市の目指すべき高齢社会への対応についての意見をいただきながら、高齢者に関する問題や課題、対策、今後における施策の方向性などを中心に協議を行いました。

また、計画案については、平成 27 年 2 月 2 日～2 月 16 日までの間、本市高齢介護課窓口・ホームページ上におきまして、パブリックコメント（意見聴取）を行いました。

