

## 計画策定の背景と目的

1. 計画の位置づけ
2. 計画期間
3. 策定の経過

# 1. 計画の位置づけ

## (1) 計画策定の主旨

本町の高齢化率（人口に占める65歳以上の割合）は46.0%となっています（平成28年10月1日推計人口）。

また、全世帯のうち、高齢者のひとり暮らし世帯や高齢者だけの世帯は35.7%と全体の3割を超えています（平成27年国勢調査）。

このようななか、高齢者が安心・安全に暮らせる地域社会を組み立て・充実させることが必要になっています。

そのためには公的な公助を充実させるとともに、**住民自らの自助や地域での共助の充実**を支援することが必要です。

高齢者の安心・安全な地域づくりを計画する第7期山都町高齢者福祉計画・介護保険事業計画（以下「本計画」）策定にあたっては、これまで町が取り組んできた様々な施策の成果や課題を踏まえながら次のような状況を踏まえ計画します。

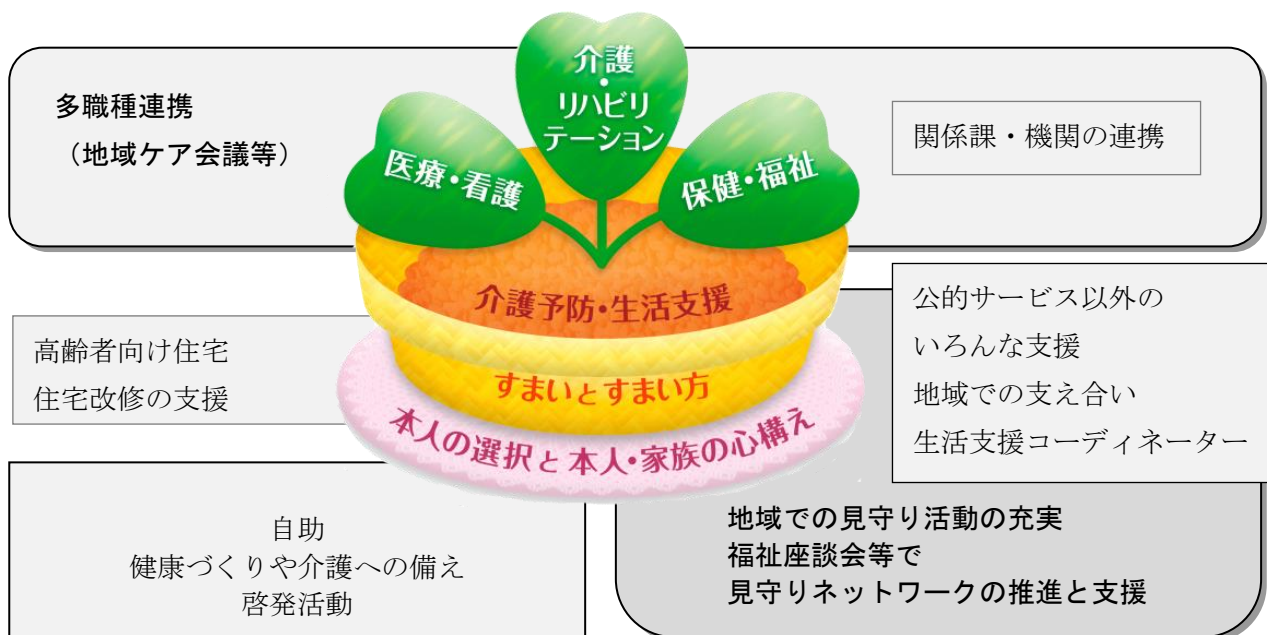
本町の特性に合わせた「地域包括ケアシステム」をいかに構築・推進するかという極めて重要な課題に対して、目指すべき基本的な考えを定めるとともに、その実現に向けた取り組むべき施策を明らかにする計画となります。

とくに、介護保険制度の改正にみられるように、本計画に求められる内容は、より高度になりつつあります。とくに平成28年4月の熊本地震や6月の豪雨災害などの地域状況への影響を踏まえる必要があります。

また、すべての高齢者を視野に入れ、介護保険サービスはもとより、介護保険の給付対象とならない高齢者福祉サービスや各世代に関わるその他の関連施策も計画に反映するものとします。

### ※地域包括ケア

介護の必要な人を在宅でも介護ができるよう、本人の自覚をもとに、公的サービスだけでない地域での支え合い、さらに安心して住める住環境の整備。さらに医療・介護・予防の連携した取り組みを進めようとするもの。



## (2) 法令上の位置づけ

第7期山都町高齢者福祉計画・介護保険事業計画は老人福祉法第20条の8の規定による「市町村老人福祉計画」及び介護保険法第117条の規定による「市町村介護保険事業計画」の2つの計画を一体的に定めるものです。

＝根拠法令（抜粋）＝

### 老人福祉法第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の供給体制の確保に関する計画を定めるものとする。

### 介護保険法第117条

市町村は、基本指針に即して、3年を1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を定めるものとする。

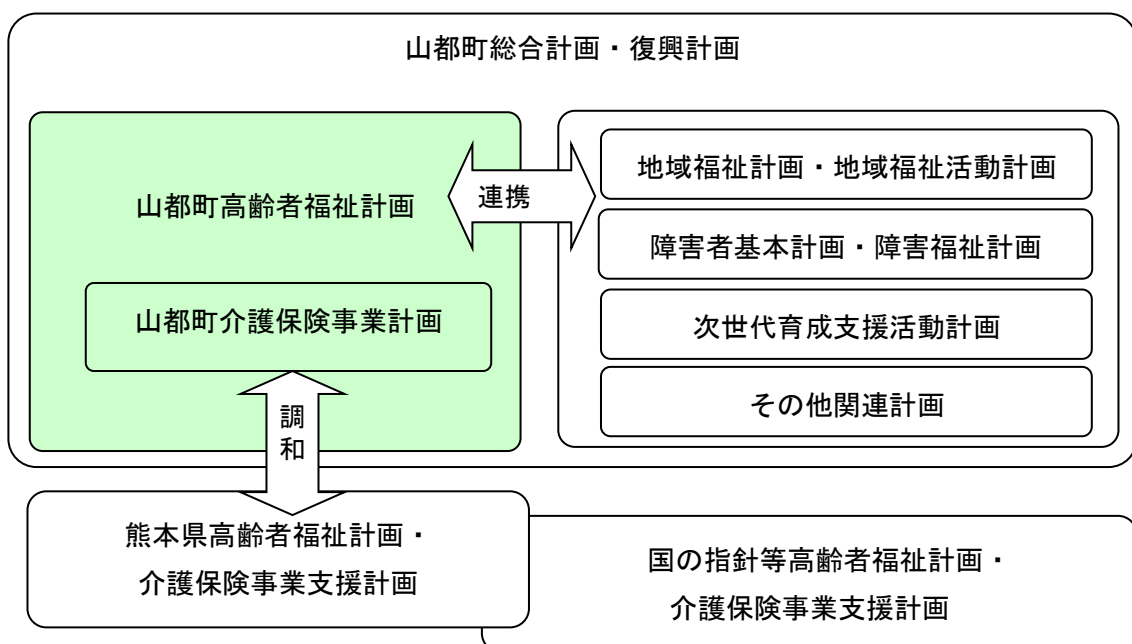
## (3) 上位計画等との整合・調和

本計画は、本町における最上位計画である「山都町総合計画」との整合を図り、高齢者福祉施策の基本的指針となるべきものとします。

また、高齢者福祉のみならず、本町で策定している地域福祉等の関連計画との連携や、県の策定する高齢者福祉計画等との整合を図りながら策定しています。

〔上位計画及び関連計画〕

- 山都町総合計画・復興計画
- 地域福祉計画・地域福祉活動計画
- 熊本県高齢者福祉計画・介護保険事業支援計画



#### (4) 介護保険法改正等

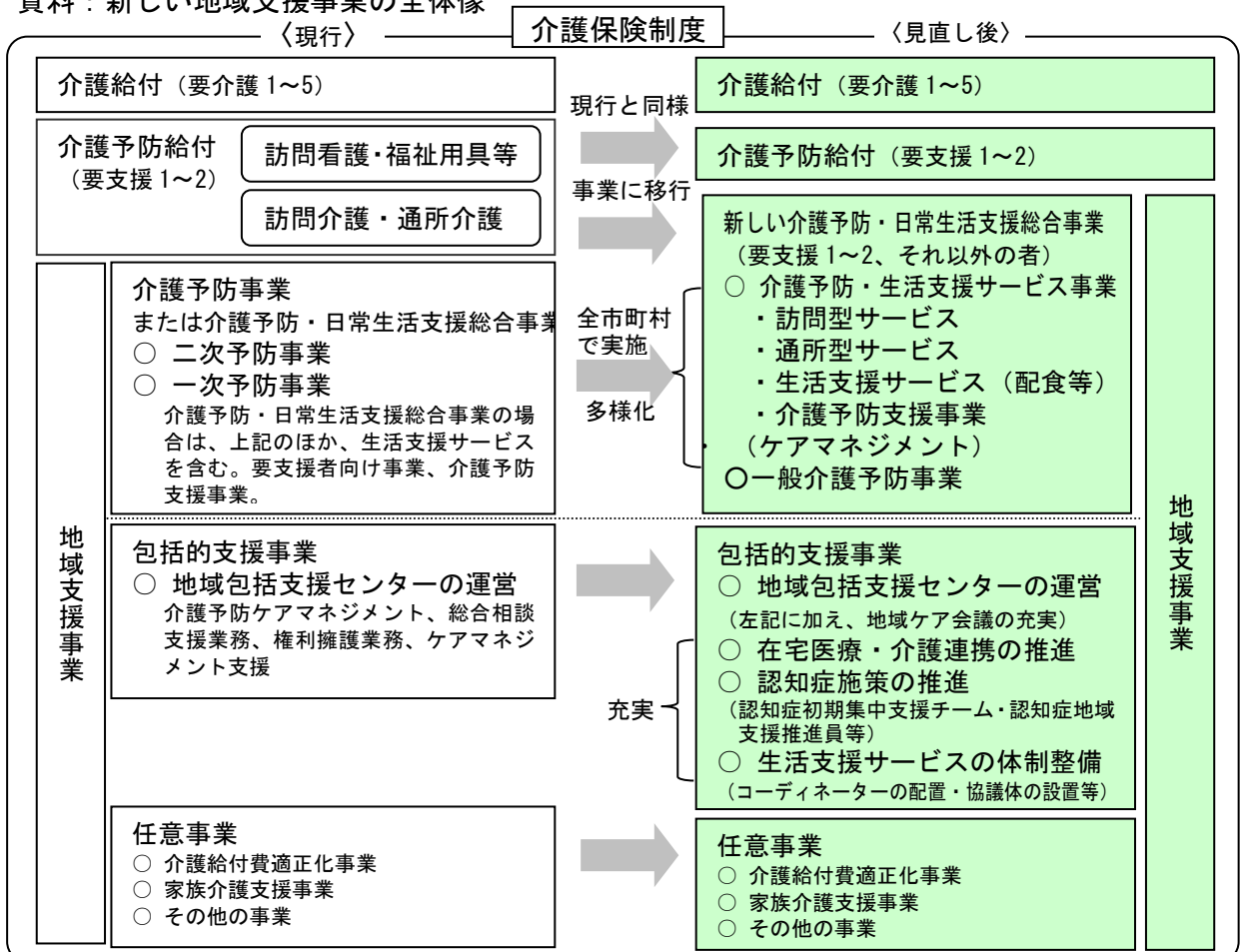
##### ●平成27年度改正

「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」が平成26年6月に成立、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て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に、関係法律が改正されています。

主な改正内容は、地域包括ケアシステムの構築と費用負担の公正化です。具体的には下記の内容です。

- ① 在宅医療・介護連携の推進などの地域支援事業実施と合わせ、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
  - ・在宅医療・介護連携の推進（地域の関係機関の連携体制の構築）
  - ・認知症施策の推進（認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員の設置）
  - ・生活支援・介護予防サービスの充実（ボランティア等の担い手の養成、ネットワーク化などを行う生活支援コーディネーターの配置）
  - ・新しい介護予防・日常生活支援総合事業（介護予防訪問介護、介護予防通所介護を多様な主体によるサービス提供などを行う「地域支援事業の介護予防・生活支援サービス事業として見直し）
- ② 特別養護老人ホームの入所要件を要介護度3以上に限定
- ③ 低所得者の保険料軽減を拡充
- ④ 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
- ⑤ その他、2025年を見据えた介護保険事業計画の策定等

資料：新しい地域支援事業の全体像



## ●平成29年度改正

平成29年度改正では、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確保を目的に次のような事項が織り込まれています。

- ①要介護状態の改善などに応じた保険者への財政的な支援（データにもとづく地域課題の分析、効果的な介護予防の実施、多職種が参加するケア会議、実績評価、結果の発表）
- ②新たな介護保険施設の創設（介護療養病床などに代わる介護医療院の創設）
- ③地域共生社会実現に向けた取り組み
  - ・「我が事・丸ごと」の地域づくり・包括的な支援体制の整備（地域住民の地域福祉活動への参加促進等）
  - ・障がい福祉サービスと高齢者サービスを一体的に行う共生型サービスの創設
- ④現役世代並みの所得のある利用者の3割負担
- ⑤介護給付金における総報酬割を段階的に導入（2号被保険者分は医療保険者に賦課されているが各医療保険者の加入数に応じた負担から報酬額に応じた負担への移行）

●地域包括ケア実現のための市町村での重点事項（国の指針及び熊本県の基本的考え方、一部略）  
制度改正や社会状況の変化を踏まえた計画策定にあたって、次のような重点事項が示されています。

- (1) 生涯現役社会の実現と自立支援、健康づくりの推進
  - ①自立支援に向けた介護予防・生活支援サービスの充実
    - ・介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の実施や関係機関とのネットワークの構築、見える化システムを活用した実態の把握や分析等、総合事業の発展的成長に向けた「地域のアセスメント」の徹底。
    - ・元気高齢者や民間企業等、多様な主体となりうる地域資源の整理や課題の抽出、対応策の検討。
    - ・「生活支援コーディネーター」の配置および「協議体」を設置する等の体制整備のうえで、多様な主体による多様な生活支援サービスの充実と開発、一般介護予防における住民運営の通いの場の創出等。介護予防にあたって、地域リハビリテーション体制の活用。
  - ②地域ケア会議の充実
    - ・開催頻度の向上（定例化、回数の増加）や内容及び機能の充実（他職種の参加、自立支援に向けたケアマネジメント機能の充実）。
- (2) 認知症になっても安心して暮らせる体制の構築
  - ①認知症サポーターの養成及び活動活性化
    - ・人口の20%以上の人数（達成済みであればこれまで以上のペースでの養成）
    - ・サポーター等の活動の活性化でインフォーマルサービスの充実
    - ・サポーターによるSOSネットワークづくり、広域ネットワークとの連携
  - ②認知症地域支援推進員の活動と認知症初期集中支援チームの運営・活用の推進
    - ・認知症地域支援推進員を1名以上配置し、認知症ケアパスの作成普及。認知症カフェ等の設置
    - ・認知症初期集中支援チームを設置し、支援事例からの地域課題を地域ケア会議で検討

## つづき

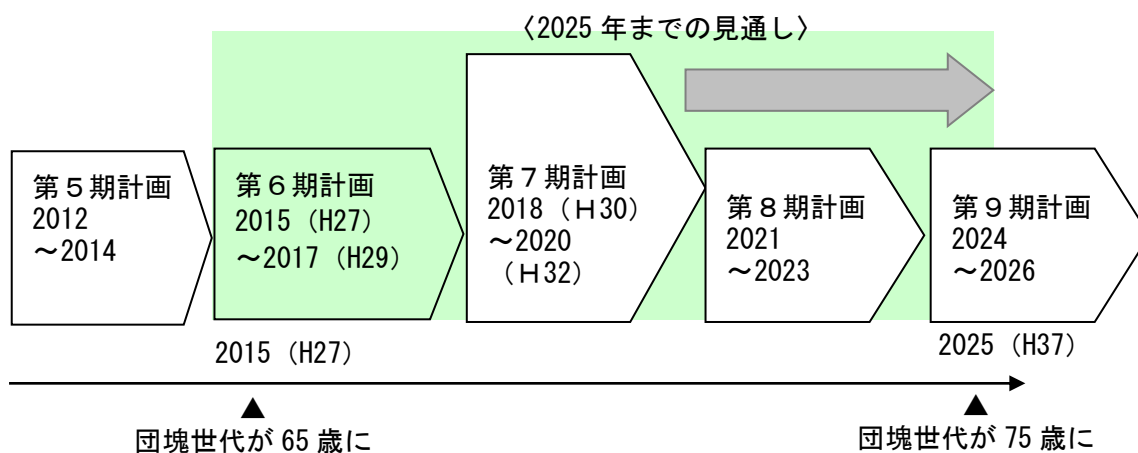
- ③成年後見制度の利用促進に向けた取り組みの推進
    - ・住民に対する広報・普及活動、市町村長申し立ての積極的活用
    - ・権利擁護支援の地域連携ネットワークの構築への段階的・計画的取り組み
  - ④高齢者虐待防止の体制整備
    - ・対応窓口となる部局の住民への周知、虐待防止に関する制度等の啓発
- (3) 在宅でも安心して暮らせるための医療と介護の連携・在宅医療基盤の充実
- ①医療と介護をはじめとした多職種連携体制づくり
    - ・医療・介護提供体制のあるべき姿（目標）や具体的に必要となる施策および事業を、医療・介護関係者との共通認識の形成のもと具体化
    - ・地域ケア会議に、必要に応じて認知症疾患医療センターの地域連携担当者等の出席依頼
  - ②地域包括支援センターの人員体制の強化
    - ・厚労省が策定する評価指標を用いて、業務の状況や量等の程度を把握し、評価・点検を行い、必要な人員体制の充実と予算確保
  - ③「くまもとメディカルネットワーク」を活用した医療・介護の連携推進
    - ・重要な役割を果たす地域包括支援センターの本ネットワークへの参加と、必要な予算措置
    - ・本ネットワークの地域住民への周知・広報
- (4) 住民の希望、地域の実情に応じた多様な住まい・サービス基盤の整備・活用
- ①早急な対応が必要な方への対応
    - ・次期計画期間の早期に適切な施設・居住系サービスの整備
  - ②高齢者向け住まいの確保
    - ・公共賃貸住宅のバリアフリー化の推進や高齢者の優先入居措置の拡充、社会福祉施設の併設等
    - ・高齢者を含む住宅確保要配慮者の入居を拒まない民間賃貸住宅の供給促進に関する施策
  - ③高齢者等の移動手手段の確保
    - ・福祉部局と交通部局の連携強化や交通機関と介護保険制度等の連携による一体的な対策検討
    - ・介護予防・日常生活支援総合事業において実施される移動支援サービス（訪問型サービスD）等の普及・拡大等、公共交通サービスや移動支援サービスの充実
- (5) 多様な介護人材の確保・定着や介護サービスの質の確保・向上
- ①介護給付の適正化に向けた取り組みの推進
    - ・各市町村の状況に応じた介護給付の適正化。とくに市町村規模や要介護(要支援)認定者数に応じ、ケアプラン点検や医療情報突合・縦覧点検に係る目標値の設定と目標の達成

## 2. 計画期間

介護保険法により、介護保険事業計画は3年を1期とする計画期間となっています。本計画は第7期の計画で、期間は平成30年度を初年度として平成32年度までの3年間とします。

また、団塊の世代が75歳以上となる2025年に向け、第5期で開始した地域包括ケアの実現のための方向性を継承・充実させるとともに、2025年までの中長期的なサービス・給付・保険料の水準も推計していきます。

なお、計画期間中における社会状況の激変等による本計画の改定等の必要が生じた場合には、見直しを行うものとします。



## 3. 策定の経過

	策定委員会	内容等	備考
平成29年7月		ニーズ調査準備	
8月		アンケート票配布回収	
9月		アンケート集計・分析	
10月	第1回委員会	現状と課題の分析	
11月			保険料試算
12月	第2回委員会	計画の検討	30年度予算要求
平成30年1月			
2月	第3回委員会 第4回委員会	計画案協議 計画最終調整	
3月			パブリックコメント 介護保険条例改正

## 1. 日常生活圏域の設定

日常生活圏域は、地域を全体的に把握することで、地域住民の生活課題と地域での福祉資源とを結びつけるものです。

本町では平成18年度より、旧町村単位として、矢部、清和、蘇陽の3つの日常生活圏域を設定し、各圏域を単位としたサービス拠点の整備に取り組んでいます。

第3期計画以降に実施してきた介護基盤整備の状況を鑑み、第7期計画期間における日常生活圏域は変更しないものとし、引き続き、地域包括ケアの推進に向けた取り組みを進めていきます。

## 2. 地域包括支援センターの役割

地域支援事業における包括的支援事業を実施する中核的施設として地域包括支援センターを設置しています。

地域包括支援センターの基本機能としては以下の5項目があげられます。

- ① 介護予防事業、予防給付が効果的かつ効率的に提供されるよう、適切なケアマネジメントを行うこと
- ② 高齢者の相談を総合的に受け止めるとともに、訪問して実態を把握し、必要なサービスにつなげること
- ③ 虐待の防止等、高齢者の権利擁護に努めること
- ④ 高齢者に対し包括的かつ継続的なサービスが提供されるよう、地域の多様な社会資源を活用したケアマネジメント体制の構築を支援すること
- ⑤ 地域に、総合的、重層的なサービスネットワークを構築すること

今後も、高齢者のニーズや状態の変化に応じて必要なサービスを切れ目なく提供できるよう、地域包括支援センターを機軸とする地域包括ケアの実現に取り組めます。

矢部生活圏域ケア会議 清和・蘇陽生活圏域ケア会議

