

## 1 計画策定の背景と目的

日本の高齢者人口（65歳以上人口）は近年一貫して増加を続けており、平成27年の国勢調査では高齢化率は26.7%となっています。松阪市でも、平成27年に団塊の世代が65歳を迎えて以降、高齢者人口はますます増加し、今後も、高齢化がさらに進行し、特に後期高齢者が急増することが予測されています。

松阪市では平成27年3月に、高齢者施策の基本的な方向を示す「松阪市第7次高齢者保健福祉計画及び第6期介護保険事業計画」を策定し、高齢者がいつまでも安心して地域で暮らし続けることができるまちに向けた取組みを進めています。

しかし、高齢化の急速な進行に伴い、地域社会では高齢者をめぐるさまざまな問題が浮かび上がっています。一人暮らし高齢者・高齢者のみの世帯のさらなる増加や孤立化、認知症高齢者の増加、介護する家族の負担増やそれに伴う介護離職の増加、高齢者虐待の危険性などの問題への対応が課題となっています。

また、平均寿命が延びている一方、介護が必要な期間も延びており、健康寿命（健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間）を延伸していくことも求められています。

このような課題に直面する中で、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援や、要介護状態の重度化防止のために、可能な限り住み慣れた地域で生活を継続することができるよう、「地域包括ケアシステム」の構築が引き続き課題となっています。

この仕組みを構築していくため、支援を必要とする住民が抱える多様で複合的な地域生活課題について、住民や福祉関係者による把握と関係機関との連携等による解決が図られる包括的な支援体制づくりを進めることが重要視されています。

こうした課題を踏まえ、平成29年度に現在の計画期間が終了することから、施策の実施状況や効果を検証した上で、団塊の世代が75歳になる2025年（平成37年）を見据え、地域包括ケアシステムの推進に向けた新たな計画を策定します。

## 2 計画の位置づけ

### <法的位置づけ>

高齢者保健福祉計画は、老人福祉法第 20 条の 8 に基づくもので、高齢者の福祉の増進を図るために定める計画です。介護保険事業計画は、介護保険法第 117 条に基づき、市が行う介護保険事業の円滑な実施に関する計画です。

この 2 つの法律により、両計画の一体的な作成が規定されていることから、「松阪市第 8 次高齢者保健福祉計画及び第 7 期介護保険事業計画(以下「本計画」といいます。)」を策定するものです。

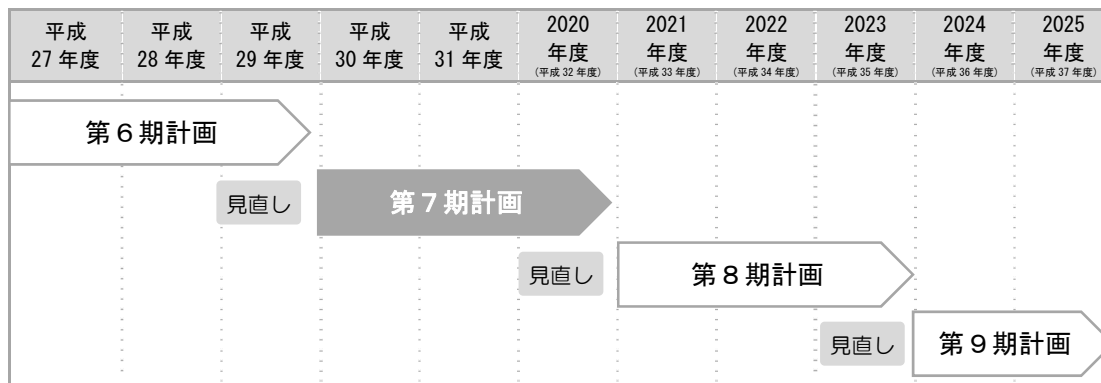
### <市の上位・関連計画との位置づけ>

本計画は、国、県等の関連計画と整合を図るとともに、「松阪市総合計画」及び「松阪市地域福祉計画」を上位計画とし、「松阪市障がい者計画」、「松阪市健康づくり計画」、「松阪市安全で安心なまちづくりの推進に関する行動計画」等の関連計画と整合を図ります。

## 3 計画の期間

本計画の期間は、平成 30 年度から 2020 年度（平成 32 年度）までとし、地域包括ケアシステムの構築の目標年次である 2025 年度（平成 37 年度）を視野に入れた計画とします。

なお、次期計画の見直しは 2020 年度（平成 32 年度）中に行い、2021 年度（平成 33 年度）を初年度とする計画（第 8 期）を策定することとなります。



※本頁以降の「期数」の表記については、介護保険事業計画の期数を記載します。

## 4 計画の策定体制

### (1) アンケート調査の実施

本計画の策定の基礎資料とするため、アンケート調査を実施しました。

調査の概要

	介護予防・日常生活圏域 ニーズ調査	在宅介護実態調査	介護支援専門員 (ケアマネジャー)アンケート
調査対象	松阪市在住の65歳以上高齢者(要介護1～要介護5の認定者を除く。)を無作為抽出	松阪市在住の65歳以上のうち、在宅の要介護認定者	松阪市内居宅介護支援事業所の介護支援専門員
調査期間	平成29年3月1日から 平成29年3月15日まで	平成29年1月5日から 平成29年3月21日まで	平成29年3月7日から 平成29年3月24日まで
調査方法	郵送による配布・回収	認定調査員による直接配布・回収	郵送による配布・回収
回収状況	配布数 3,000通 有効回答数 2,137通 有効回答率 71.2%	配布数 600通 有効回答数 600通 有効回答率 100%	配布数 234通 有効回答数 173通 有効回答率 73.9%

### (2) 計画策定組織（諮問機関）

本計画は、学識経験者や公共的団体代表などから構成される医療・保健・福祉関係者のほか、公募による委員で構成された「松阪市高齢者保健福祉計画等策定委員会」において審議、検討を行いました。

### (3) 介護保険事業意見交換会

本計画の策定にあたって、高齢者の生活を支える市の取組みの現状や課題などを市民の方に伝え、話し合う意見交換会を平成29年8月19日から26日にかけて、市内3会場において開催しました。

### (4) パブリックコメント

本計画について、市民から広く意見をお聞きするため、平成29年12月19日から平成30年1月12日まで本計画案を本市ホームページに掲載するとともに、主要施設において閲覧できるようにして意見の募集を行いました。

## 5 介護保険制度の改正内容

介護保険制度については、計画の期間に合わせ、3年ごとに大きな見直しが行われます。本計画に併せて行われる今回の制度改正において、高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに、制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるよう、改正が行われています。また、地域共生社会の実現においては、「我が事・丸ごと」の地域福祉の推進や市町村が策定する地域福祉計画の充実が求められることとなりました。

### (1) 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組の推進

- ・高齢化が進展する中で、地域包括ケアシステムを推進するとともに、制度の持続可能性を維持するためには、保険者が地域の課題を分析して、高齢者がその有する能力に応じた自立した生活を送っていただくための取組を進めることが必要とされた。
- ・全市町村が保険者機能を発揮して、自立支援・重度化防止に取り組むよう法律により制度化された。
  - ①データに基づく課題分析と対応（取組内容・目標の介護保険事業（支援）計画への記載）
  - ②適切な指標による実績評価
  - ③インセンティブの付与

#### ※主な法律事項

- ・介護保険事業（支援）計画の策定にあたり、国から提供されたデータの分析の実施
- ・介護保険事業（支援）計画に介護予防・重度化防止等の取組内容及び目標を記載
- ・都道府県による市町村支援の規定の整備
- ・介護保険事業（支援）計画に位置付けられた目標の達成状況についての公表及び報告
- ・財政的インセンティブの付与の規定の整備

### (2) 新たな介護保険施設の創設

- ・今後、増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた、新たな介護保険施設として介護医療院が創設された。
- ・病院又は診療所から新施設に転換した場合には、転換前の病院又は診療所の名称を引き続き使用できることとされた。

### (3) 地域共生社会の実現に向けた取組の推進

#### ①「我が事・丸ごと」の地域福祉推進の理念を規定

地域福祉の推進の理念として、支援を必要とする住民（世帯）が抱える多様で複合的な地域生活課題について、住民や福祉関係者による①把握及び②関係機関との連携等による解決が図られることを目指す旨が明記された。

#### ②この理念を実現するため、市町村が以下の包括的な支援体制づくりに努める旨を規定

- ・地域住民の地域福祉活動への参加を促進するための環境整備を図ることとされた。
- ・住民に身近な圏域において、分野を超えて地域生活課題について総合的に相談に応じ、関係機関と連絡調整等を行う体制を構築することとされた。
- ・主に市町村圏域において、生活困窮者自立相談支援機関等の関係機関が協働して、複合化した地域生活課題を解決するための体制を構築することとされた。

#### ③地域福祉計画の充実

- ・市町村が地域福祉計画を策定するよう努めるとともに、福祉の各分野における共通事項を定め、上位計画として位置づけることとされた。
- ・高齢者と障害児者が同一の事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉両方の制度に新たに共生型サービスを位置づけることとされた。

### (4) 現役世代並みの所得のある方の利用者負担割合の見直し

- ・世代間・世代内の公平性を確保しつつ、制度の持続可能性を高める観点から、2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とし、月額 44,400 円の負担の上限が設けられた。【平成 30 年 8 月施行】

### (5) 介護納付金における総報酬割の導入

- ・各医療保険者が納付する介護納付金は、第2号被保険者（40～64 歳）の『加入者数に応じて負担』しているが、これを被用者保険間では『報酬額に比例した負担』とする総報酬割りの導入へと変更された。（激変緩和の観点から段階的に導入）  
【平成 29 年 8 月分より実施】