

高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第6期）策定基本方針

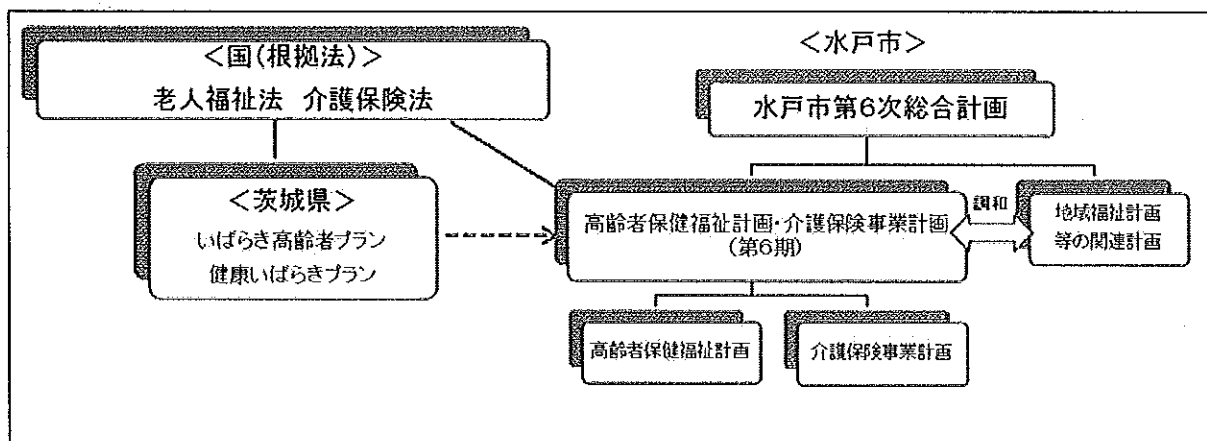
1 計画策定の趣旨

我が国は、国民の4人に1人以上が高齢者となる超高齢社会（2013（平成25）年10月1日現在25.1%）となり、今後、2025（平成37）年までに団塊の世代（1947（昭和22）年から1949（昭和24）年生まれ）がすべて後期高齢者となり、支援を要する高齢者数が、急激に増加することが見込まれています。

この状況に対し、国は「持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律（プログラム法）」を制定し、医療・介護など社会保障の改革の道筋を示すとともに、この法律に基づく措置として、地域包括ケアシステムの構築と介護保険制度の持続可能性の確保を図るための介護保険法等の改正を行います。

本市においては、高齢者の保健福祉に関する施策を総合的に推進するとともに、介護保険事業の安定的な運営を図るため、水戸市総合計画を上位計画とし、水戸市地域福祉計画等の関連計画との調和を図りながら、3年を1期とする水戸市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画を策定しています。今回、現行の水戸市第5期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の計画期間が、2014（平成26）年度をもって終了することから、超高齢社会のさらなる進行等による社会情勢の変化、これに伴う国の制度改正等を見据えながら、第6期の計画を策定するものです。

【図1】計画の位置づけ



※高齢者保健福祉計画（老人福祉計画）：老人福祉法第20条の8第1項

※介護保険事業計画：介護保険法第117条第1項

※介護保険事業計画は、老人福祉法第20条の8第1項に規定する老人福祉計画と一体のものとして作成されなければならない（老人福祉計画も介護保険事業計画と一体的に作成されなければならない（老人福祉法第20条の8第7項））。

2 計画策定の基本的姿勢

高齢者が、可能な限り住み慣れた地域で安心して生活して行くことができるよう、介護サービス、在宅福祉サービス、在宅医療等の支援施策を総合的に推進するとともに、今後のサービス量の推計に基づき適正な介護保険料を定め、次に掲げる事項の実現を目指し、計画策定を進めます。

(1) 介護保険の適正な運営

高齢者が住み慣れた地域に必要な時に必要なサービスを利用できるように居宅介護サービス等の適正な供給を図るとともに、施設サービスの充実に向け計画的な施設整備を促進します。また、介護保険サービスの質的向上を図ります。

(2) 介護予防と健康づくりの推進

介護を必要としない健康な生活を送ることができるよう、介護予防教室等の充実を図ります。また、高齢者が地域において健康の維持増進に努めることができるよう、元気アップ・ステップ運動やシルバーリハビリ体操教室等の充実を図ります。

(3) 高齢者福祉サービスの充実

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯等における家族介護への支援など、高齢者の生活環境に応じたきめ細かな在宅福祉サービスの提供を図ります。また、養護老人ホームの適正な運営に努めるとともに、老人福祉センターの運営の充実を図ります。

(4) 住み慣れた地域で安心して暮らせる環境の実現

地域における相談支援体制を強化するために、地域包括支援センターの拡充を図ります。また、「水戸市安心・安全見守り隊」をはじめとし、地域で見守り・支えあえる環境づくりやバリアフリー化やユニバーサルデザインの導入等による高齢者にやさしい環境づくりを推進します。

(5) 社会参加と生きがいづくりの推進

高齢者の社会活動、地域貢献活動への参加を促進するとともに、多様なスポーツ・レクリエーション活動等を通じた高齢者の生きがいづくりや地域との交流を促進します。また、各種団体との連携を図りながら、老人福祉センター等において、多世代交流事業を推進します。

また、新たな計画では、介護保険法等の改正案に盛り込まれている在宅医療・介護連携の推進、生活支援サービスの充実・強化等、国の制度改正等も踏まえ、情報収集を行いながら、重点的に施策を講ずることとします。

3 計画の構成及び期間

(1) 計画の構成

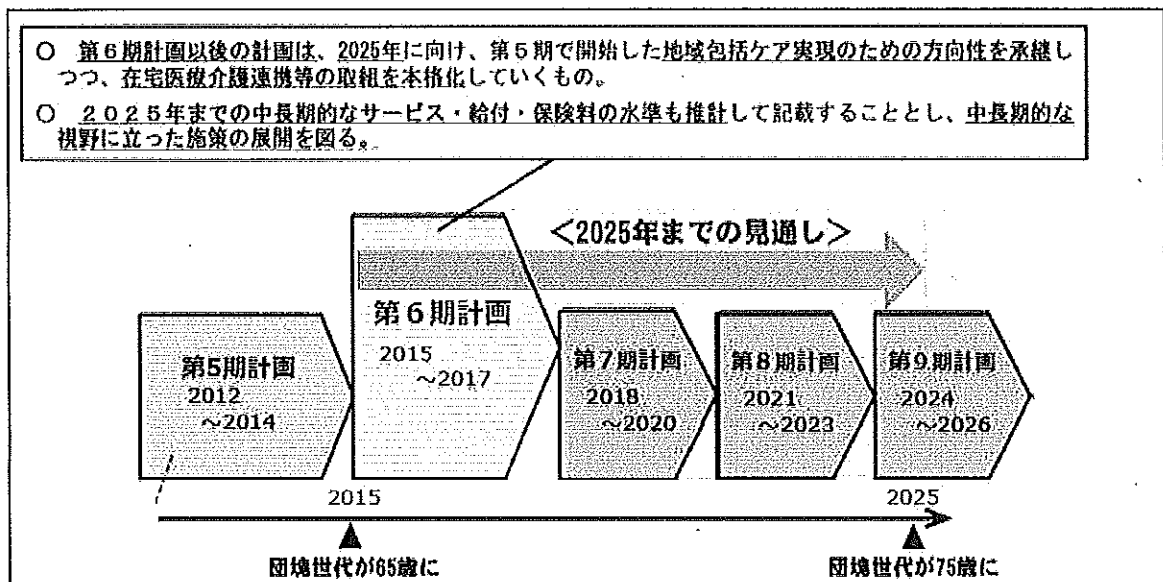
本市の課題・取組状況，人口推計，ニーズ調査等の分析結果，重点化を図る項目等を踏まえ，国が定める指針に基づき，長期的な視点に立って目標及び施策の方向，介護保険サービスの供給量，介護保険料等について定めます。

(2) 計画の期間

2015（平成27）年度から2017（平成29）年度までの3か年を計画期間とします。

なお，サービス・給付・保険料の水準については，2025（平成37）年までの推計を行います。

【図2】2025（平成37）年を見据えた計画の策定



4 計画策定の体制等

(1) 市民の意見等を反映させる仕組み

① 市民ニーズ調査

高齢者及び家族に対して，介護保険サービスの利用，日常生活の状況等についてアンケート調査を実施し，計画策定の基礎資料とします。

② 意見公募手続

意見公募手続により市民に対し計画（案）を公表し，幅広く意見を求めます。

③ 水戸市高齢者保健福祉推進協議会

各種市民団体，学識経験者，保健・福祉・医療の専門家等で構成される水戸市高齢者保健福祉推進協議会を開催し，意見をいただきます。

④ 水戸市地域包括支援センター運営協議会

学識経験者、保健・福祉・医療の専門家等で構成される水戸市地域包括支援センター運営協議会を開催し、意見をいただきます。

(2) 庁内組織

① 庁議、政策会議

庁議は、計画（案）に係る重要事項について審議し、計画を決定します。

政策会議は、基本方針及び意見公募手続にかける計画（素案）を決定します。

② 検討会

高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画検討会において、計画（素案）等について、関係各課に意見を求めます。

③ 検討班（ワーキングチーム）

高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画検討班は、介護保険課・高齢福祉課・保健センター・福祉総務課の職員をもって編成し、関係業務内容の整理・集約・分析等、計画（素案）づくりに必要な業務を行います。

5 策定スケジュール

【資料1】のとおり。

【検討スケジュール】

		公表		意思決定		検討		国の動向	
		市民・議会	庁議・政策会議等	推進協議会・運営協議会・ 検討会	検討班				
平成25年度		ニーズ調査の実施							改正法国会提案
平成26年度	4月							素案づくり等の計画策定作業	
	5月		政策会議 〈基本方針の決定〉	推進協・運営協・検討会					
	6月								改正法成立
	7月			推進協・運営協・検討会					
	8月								方針告示
	9月			推進協・運営協・検討会					
	10月								国ヒアリング
	11月			推進協・運営協・検討会					
	12月			政策会議 〈意見公募手続〉					
	1月	意見公募手続実施							
	2月			推進協・運営協					
	3月	介護保険条例改正案上程		庁議 〈計画決定〉					
平成27年度	4月								改正法施行(一部)
	5月	委員会報告, 計画書頒布							

介護保険制度の改正案の主な内容について

①地域包括ケアシステムの構築

高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるようにするため、介護、医療、生活支援、介護予防を充実。

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

- * 介護サービスの充実は、前回改正による24時間対応の定期巡回サービスを含めた介護サービスの普及を推進
- * 介護職員の処遇改善は、27年度介護報酬改定で検討

重点化・効率化

- 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

- * 段階的に移行(～29年度)
- * 介護保険制度内でサービスの提供であり、財源構成も変わらない。
- * 見直しにより、既存の介護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(既入所者は除く)

- * 要介護1・2でも一定の場合には入所可能

- このほか、「2025年を見据えた介護保険事業計画の策定」、「サービス付高齢者向け住宅への住所地特例の適用」、「居宅介護支援事業所の指定権限の市町村への移譲・小規模通所介護の地域密着型サービスへの移行」等を実施

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。

低所得者の保険料軽減を拡充

- 低所得者の保険料の軽減割合を拡大

- 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
 - * 保険料見直し：現在5,000円程度→2025年度8,200円程度
 - * 軽減例：年金収入80万円以下 5割軽減 → 7割軽減に拡大
 - * 軽減対象：市町村民税非課税世帯(65歳以上の約3割)

重点化・効率化

- ①一定以上の所得のある利用者の自己負担を引上げ
 - 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、夫婦359万円以上)。ただし、月額上限があるため、見直し対象の全員の負担が2倍になるわけではない。
 - 医療保険の現役並み所得相当の人は、月額上限を37,200円から44,400円に引上げ

- ②低所得の施設利用者の食費・居住費を補填する「補足給付」の要件に資産などを追加

- 預貯金等が単身1000万円超、夫婦2000万円超の場合は対象外
- 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
- 給付額の決定に当たり、非課税年金(遺族年金、障害年金)を収入として勘案 *不動産を勘案することは、引き続きの検討課題

地域包括ケアシステムの構築について

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目前に、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実現。
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、高齢化の進展状況には大きな地域差。
- 地域包括ケアシステムは、保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要。

