第１章　計画策定にあたって

１　計画策定の背景・趣旨

⑴　国の動向

わが国では、高齢者の増加や平均寿命の延びに伴い、ねたきりや認知症などにより介護を必要とする高齢者が増加しています。また、家族形態の変化、介護者の高齢化、介護意識の変化などにより、家庭の介護力が低下してきており、介護問題を深刻化させています。

国では、平成元年に「高齢者保健福祉推進十か年戦略」いわゆるゴールドプランをまとめ、これを推進するため各都道府県ならびに市町村に「老人保健福祉計画」の作成を義務づけました。

平成９年には「介護保険法」が公布され、社会全体で介護を支える新しい仕組みとして、平成12年度から介護保険制度が導入されました。この法律において保険者は市町村と定められ、市町村は保険給付の円滑な実施に関する「市町村介護保険事業計画」を定めることが義務づけられました。

介護保険法施行５年後の平成17年６月、「介護保険法等の一部を改正する法律」が公布され、予防重視型システムへの転換と要介護状態区分の変更、施設給付の見直し、地域密着型サービスの創設など、大幅な制度改正が行われました。

平成18年６月の「健康保険法等の一部を改正する法律」により、「老人保健法」は平成20年４月から「高齢者の医療の確保に関する法律」に名称変更され、従来の老人保健計画は、医療保険者が策定する特定健康診査等実施計画になりました。このため、これまでの老人保健福祉計画から老人保健計画が抜けて、老人福祉計画のみとなりました。

平成 23 年６月、「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」が公布されました。この法律は、高齢者が地域で自立した生活を営めるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」の実現に向けた取組みを進めることを主眼とするものです。

平成26年には、「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」に基づく措置として、「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の関係法律の整備等に関する法律」（以下「医療介護総合確保推進法」といいます）により、医療法

その他の関係法律の改正による効率的で質の高い医療提供体制を構築するための医療制度改革と一体的に、地域包括ケアシステムの構築および介護保険制度の持続可能性の確保のため、介護保険制度の改革が行われました。主な内容は次のとおりです。

図表１－１　介護保険制度の改革内容

	充　実	効率化・重点化
サービス提供体制	■地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の見直し ○在宅医療・介護の連携推進 ○認知症施策の推進 ○地域ケア会議の充実 ○生活支援・介護予防の充実	■介護サービスの効率化・重点化 ○介護予防給付（訪問・通所介護）の地域支援事業への移行 ○特別養護老人ホームの中重度者への重点化（新規入所者を原則要介護３以上に限定）
費用負担	■保険料の負担の増大の抑制 ○低所得者の一号保険料の軽減強化	■所得や資産のある人の利用者負担の見直し ○一定以上所得者の利用者負担の見直し ○補足給付の見直し（資産等の勘案）

その他
　○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

(2)　本町の取組

本町は、平成５年度に老人保健法および老人福祉法に基づく「八百津町老人保健福祉計画」を策定しました。平成 11 年度には、介護保険法、老人保健法および老人福祉法に基づく「やおつ高齢者いきいきプラン（第１期計画）」を策定し、その後３年ごとに計画を見直し、介護保険サービス基盤の整備、介護予防の推進、高齢者一般施策などを推進してきました。

第４期計画期間においては、八百津地区内に老人保健施設、グループホームの整備に取り組みました。また、通所介護、通所リハビリテーションなどの整備も進み、サービスの利用が大幅に進んできています。このため、事業費も大幅に増加しました。

第５期計画期間においては、久田見地区内に地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、いわゆる小規模特別養護老人ホームと、小規模多機能型居宅介護の整備に取り組みました。また、通所介護事業所も２ヶ所新設され被保険者のサービス利用の選択肢に幅ができました。

この度、第５期計画が平成 26 年度に目標年度を迎えることから、認知症高齢者やひとり暮らし高齢者の増加等への対応を念頭において、第６期計画を策定しました。

2　計画の性格

この計画は、介護保険法に基づく介護保険事業計画および老人福祉法に基づく老人福祉計画を一体的に策定したものです。

国が定める「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」（以下「基本指針」といいます）を踏まえて策定しています。

制度改正を踏まえて見直された基本指針において、計画に盛り込む主な内容として次の事項があげられています。

図表１－２　第６期計画の主な内容

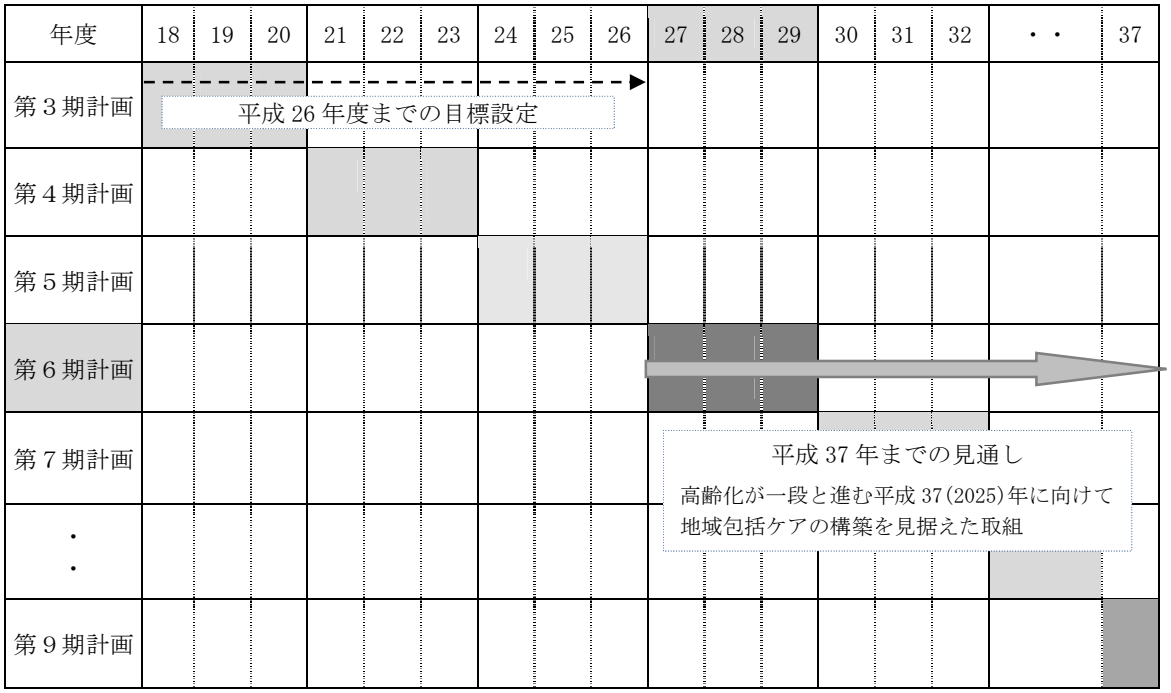
○市町村介護保険事業計画の基本理念等
○平成37年度（2025年度）の推計および第６期の目標
○介護給付等対象サービスの現状等
○計画の達成状況の点検・評価
●日常生活圏域の設定
●各年度の日常生活圏域ごとの必要利用定員総数の設定 認知症グループホーム、地域密着型特定施設、地域密着型介護老人福祉施設
●各年度の介護給付等対象サービスの種類ごとの見込量
●各年度の地域支援事業の見込量
○地域包括ケアシステム構築のための重点的取組事項 ①在宅医療・介護連携の推進 ②認知症施策の推進 ③生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進 ④高齢者の居住安定に係る施策との連携
○各年度の介護給付等対象サービスの種類ごとの見込量の確保方策
○各年度の地域支援事業に要する費用の額とその見込量の確保方策
○介護サービス情報の公表に関する事項
○介護給付等に要する費用の適正化に関する事項

●は必須記載事項（基本的記載事項）

3　計画の期間

本計画は、平成27年度から平成29年度までの３年間を計画期間とします。第６期計画は、平成37年に向け、第５期で開始した地域包括ケア実現のための方向性を承継しつつ、在宅医療・介護連携等の取組を本格化していくものであり、平成37年までの中長期的な視野に立ち、平成32年度、平成37年度の見込み等についても記載しています。

図表１－３　計画の期間



4　計画の策定体制

(1)　八百津町保健福祉推進協議会

本計画は、町内の保健・医療・福祉関係者をはじめ、住民代表および学識経験者らで構成される「八百津町保健福祉推進協議会」により協議・検討を行い、第６期計画を策定しました。

(2)　検討チーム

本計画は、健康福祉課介護保険係が中心となり、福祉係、健康増進係、町社会福祉協議会、町地域包括支援センター等、実務者レベルによる検討チームを設置し、随時協議を重ねるとともに、庁内関係各課との協議・調整を図りながら策定しました。

(3)　県および中濃圏域での調整

介護保険サービスの基盤整備やサービス見込み量などについては、県担当課、中濃圏域の各市町村などとの意見交換、調整を重ね、広域的視点に配慮しながら策定しました。

5　日常生活圏域ニーズ調査

第６期計画の基礎資料を得るため、日常生活圏域ニーズ調査を実施しました。この調査は、要介護認定を受けていない65歳以上の人（以下「一般高齢者」といいます）および要介護・要支援の認定を受けている人を対象に、健康状態や日常生活の状況、高齢者福祉・介護保険に対する意見等をうかがったものです。

図表１－４　調査方法

区　　分	一般高齢者	認定者
調査対象者	要介護・要支援と認定されていない65歳以上の人	居宅で生活している要介護･要支援認定者
抽 出 方 法	無作為抽出	全数
調査票の配布・回収	郵送配布・回収	郵送配布 介護支援専門員による回収
配　布　数	1,000	470
有効回答数	735（73.5%）	348（74.0%）
調査基準日	平成26年２月１日	
調 査 期 間	平成26年１月17日～２月24日	

（注）一般高齢者のうち 10 人は介護度が記入されていたため認定者として集計しました。

6　他計画との整合性

本計画は、「八百津町総合計画」を上位計画とし、「八百津町地域福祉計画」「八百津町健康増進計画」「八百津町障害者計画・障害福祉計画」などの関連計画との整合性を図り、策定しました。