



第 1 章

計画策定にあたって

1 計画策定の趣旨

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、2015（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。松原市でも、2015（平成 27）年に団塊の世代が 65 歳を迎えた以降、高齢者人口は益々増加し、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。

本市では、高齢者の保健福祉に関する施策を総合的に推進するため、3 年を 1 期とする「松原市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画」を策定し、市民一人ひとりが、生きがいを感じながら、いきいきと充実した生活を送れる地域づくりを進めています。

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。ひとり暮らし高齢者・高齢者のみの世帯の益々の増加や孤立化、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、介護が必要な期間が増加しており、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（健康寿命）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。2016（平成 28）年 7 月に厚生労働省に設置された「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部は、この仕組みをさらに強化し、高齢者に限らず、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、地域住民が「我が事」として取り組む仕組みと、市町村が「丸ごと」相談できる体制づくりの推進を掲げています。

こうした国等の動向を踏まえるとともに、2017（平成 29）年度には、本計画の第 6 期計画期間（2015（平成 27）年度～2017（平成 29）年度）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（平成 37）年を見据え、「地域包括ケアシステム」の実現を目指す新たな計画を策定します。

2 法令等の根拠

< 法的位置づけ >

高齢者福祉計画は、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。

3 計画の位置づけ

< 市の上位・関連計画との位置づけ >

2011（平成 23）年度からの 8 年間を計画期間とする松原市第 4 次総合計画を上位計画とし、本市の関連計画との調和、国・府の関連計画との整合を図り、松原市地域福祉計画の理念に基づき策定する計画です。

また、本計画より医療計画における医療提供体制の確保に関する基本方針により、地域におけるケア体制を計画的に整備するための配慮が求められたことから、医療・介護の関係者による「協議の場」を開催することで、「大阪府医療計画」と一体となるよう整合を図り、切れ目のない在宅医療・介護の提供体制の構築及び推進を図ります。

松原市第4次総合計画
(平成23年度～平成30年度)
第2期松原市地域福祉計画
(平成26年度～平成30年度)

**松原市高齢者福祉計画及び
介護保険事業計画**
(平成30年度～32年度)

関連計画

- 第2次健康まつばら21
- 松原市特定健康診査等実施計画
- 松原市第3次障害者計画
松原市障害福祉計画・
障害児福祉計画
- 松原市子ども・子育て
支援事業計画

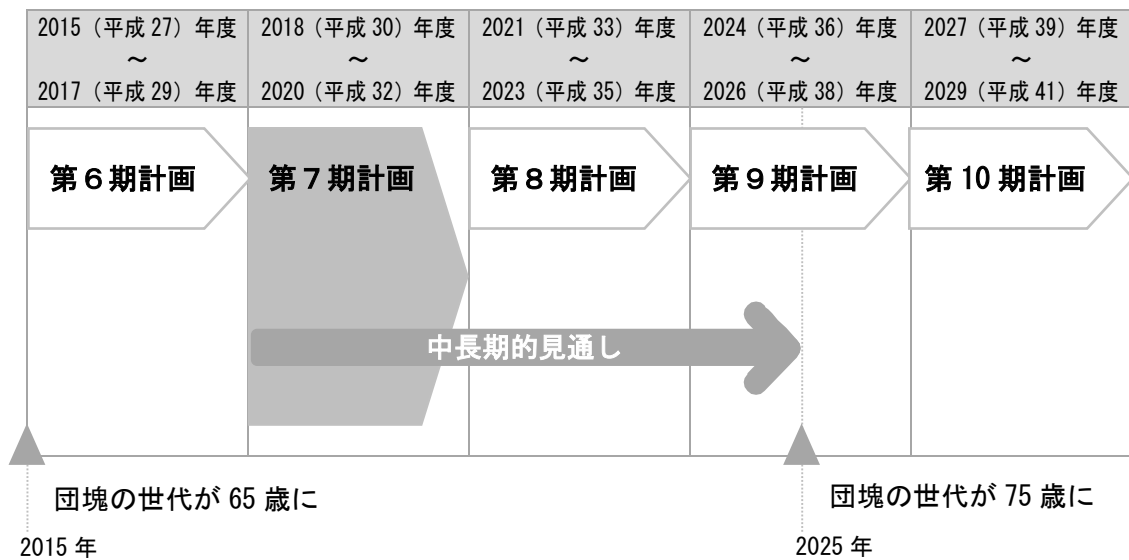
国・府の基本指針等

- 大阪府高齢者福祉計画及び介護保険事業支援計画
 - 大阪府介護給付適正化計画
 - 大阪府医療計画
 - 大阪府高齢者居住安定確保計画
 - 大阪府賃貸住宅供給促進計画
- など

4 計画の期間

本計画の対象期間は、2018（平成 30）年度から 2020（平成 32）年度までの 3 年間とし、前計画から引き続き、団塊の世代が 75 歳になる 2025（平成 37）年までの中長期的な視野に立った見通しを示しています。

具体的には、国勢調査などから推計される 2020（平成 32）年及び 2025（平成 37）年における高齢者人口などを基に、松原市の実情に応じた地域包括ケアシステムが持続的・安定的に展開されるためのサービス基盤の整備等、中長期的な取組の方向性を見定め、本計画の施策へと反映させています。



5 計画の策定体制

本計画の策定は、松原市介護保険事業計画及び松原市高齢者福祉計画策定委員会のほか、市民アンケートなど、市民や関係者の参画により策定しました。

(1) 松原市介護保険事業計画及び松原市高齢者福祉計画策定委員会の開催

本計画を策定するため、松原市介護保険事業計画及び松原市高齢者福祉計画策定委員会（以下「策定委員会」という。）を設置し、学識経験を有する者、保健医療福祉関係者、老人クラブ代表者などの費用負担関係者に加え、市民代表として、公募委員に委員を委嘱し計画内容について協議をしていただきました。

(2) 各種アンケート調査の実施

本計画の策定にあたっては、65 歳以上の高齢者及び要介護認定者等に対してアンケート調査等を実施し、高齢者の現状及び介護保険サービスの利用状況、介護者の状況などについて把握しました。

(3) 「見える化」システムの活用

厚生労働省より提供された地域包括ケア「見える化」システムを使用し、将来人口や要介護認定率の推計、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査や在宅介護実態調査のデータからの地域特性の分析、他地域や全国の介護サービスの給付状況との比較等を行い、計画策定や給付費の分析に活用しました。

(4) パブリックコメントの実施

パブリックコメント制度とは、市の基本的な政策や計画等を立案する過程において、その案を広く公表し、市民の皆さんから出された意見を考慮し、市としての意思決定を行うとともに、意見に対する市の考え方を公表する一連の手続きです。

計画の素案に対しパブリックコメントを実施し、本計画策定の際の参考にするものです。

(5) 大阪府との調整及び連携

大阪府において定めた高齢者保健福祉圏域において、市町村相互間の施設の整備等に関する広域的調整を図っています。

また、本計画の策定過程において、作成上の技術的事項についての助言や協議を大阪府と行い、大阪府及び府内市町村の関係者で構成される市町村計画策定検討会に参画し、府下で一体的な検討を行いました。

6 介護保険制度の改正のポイント

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。第7期計画に合わ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。

主な改正内容は以下のとおりです。

(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。

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、

- 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
- を法律により制度化。

※主な法律事項

- ・介護保険事業(支援)計画の策定に当たり、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である介護医療院を創設する。

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する。

(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把握及び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を明記。

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。
- ・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。
- ・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。

③地域福祉計画の充実

- ・市町村は地域福祉の推進に関する事項を定め、さらに、福祉の各分野に関して共通して取り組むべき事項を追加し、地域福祉計画を策定するよう努める。
- ・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付ける。

(4) 現役世代並みの所得のある者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割とする。ただし、月額 44,400 円の負担の上限あり。【2018（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

- ・第2号被保険者（40～64 歳）の保険料は、介護納付金として医療保険者に賦課しており、各医療保険者が加入者である第2号被保険者の負担すべき費用を一括納付している。
- ・各医療保険者は、介護納付金を、2号被保険者である『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。（激変緩和の観点から段階的に導入）【2017（平成 29）年 8 月分より実施】