



## 第 1 章

# 計画策定にあたって

## 1 計画策定の背景

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 26.6%となっています。伊達市でも、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。

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等の問題への対応が課題となっています。また、要介護認定者の増加に伴う介護保険サービス給付費の増加や介護職の人材不足等も懸念される中、介護保険制度の持続可能性を確保することが必要です。

さらに、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」の構築を進めてまいりました。

今後は地域包括ケアシステムの更なる深化のため、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。

本市では、『第 7 次高齢者福祉計画・第 6 期介護保険事業計画』（平成 27 年度～29 年度）を策定し、高齢者の福祉・介護に関する施策を総合的に推進してきました。

平成 29 年度には、この計画期間が終了することから、国や県の動向を踏まえつつ施策の実施状況や効果を検証した上で、将来的には高齢者人口も若年人口も減少する人口減少社会となる中、団塊の世代が 75 歳になる 2025 年（平成 37 年）を見据え、「地域共生社会」の実現をめざす新たな計画として本計画を策定いたします。

## 2 計画策定の目的

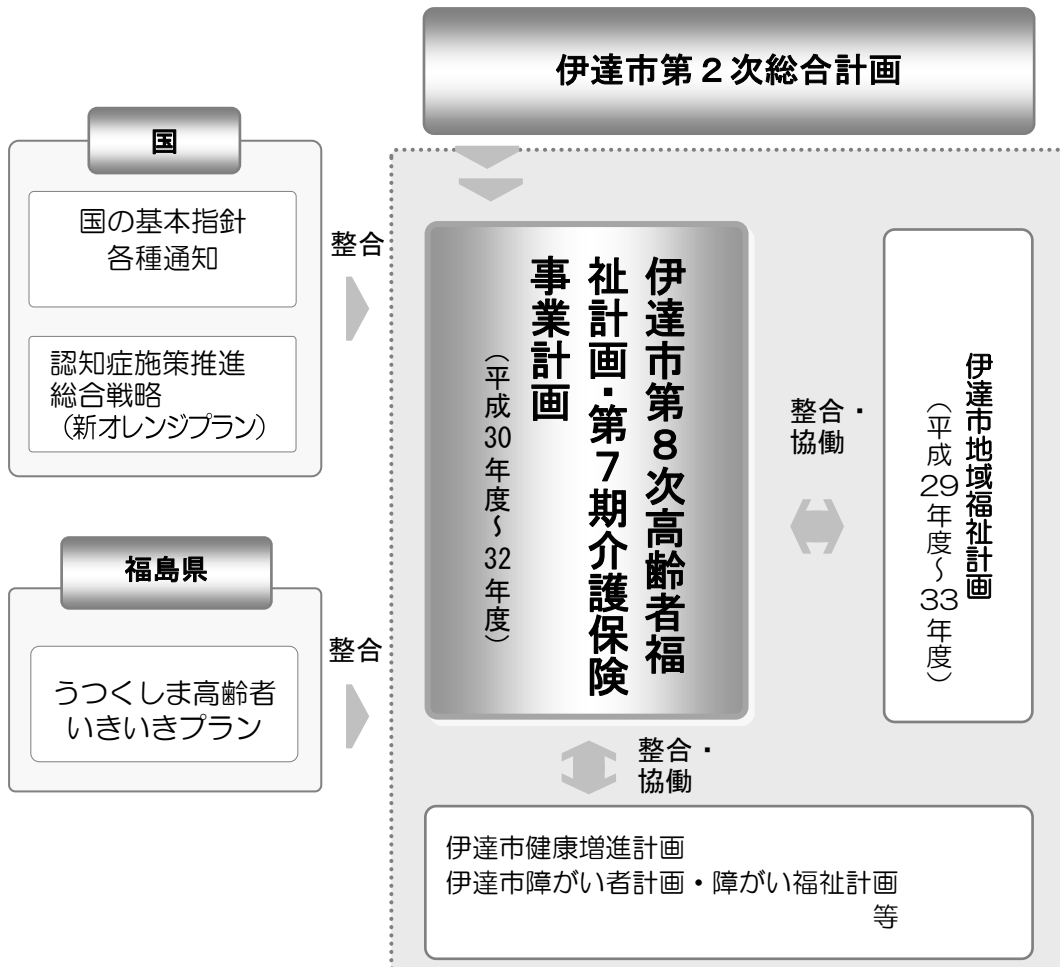
本計画は、伊達市の高齢者保健福祉および介護保険事業の運営にかかる基本理念・基本目標を定め、併せてその実現のための施策を定めるために策定するものです。

## 3 計画の位置づけ

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。

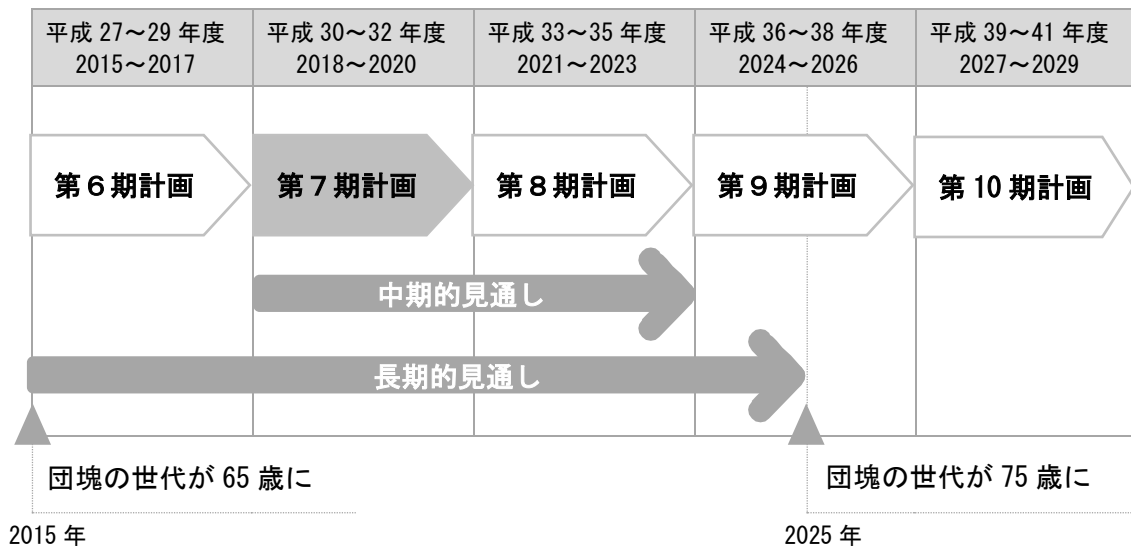
本計画は、「高齢者福祉計画」を基本として、「介護保険事業計画」を一体的に策定するものであり、本市における高齢者福祉施策の総合的指針として位置付けられるものです。

本計画は、本市の最上位の計画である「伊達市第2次総合計画」の高齢者分野の個別計画として位置づけられるものであり、また、「伊達市地域福祉計画」や「伊達市健康増進計画」、「伊達市障がい者計画・障がい福祉計画」等の保健・医療・福祉に関わる諸計画との整合を図り、高齢者施策を具体化する計画となります。



## 4 計画の期間

本計画の対象期間は、平成 30 年度から平成 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 年（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。



## 5 計画策定の体制

### ① 伊達市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会

本計画の策定、実施にあたっては、市民と行政が一体となった連携・協働が極めて重要であることから、計画策定過程における市民参加を積極的に推進するため、学識経験者、医療および福祉関係者、関係市民団体等の代表者等で構成される「伊達市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会」において協議を行いました。

### ② 意見公募（パブリック・コメント）

本計画の策定にあたり、計画の素案を市のホームページへ掲載、市役所本庁での閲覧等により公開して、市民および関係事業所等からの意見を募集しました。

## 6 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。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人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。

### I 地域包括ケアシステムの深化・推進

#### (1) 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組推進

- 高齢化が進展する中で、高齢者が住み慣れた地域の中で、必要に応じて、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援が一体的に提供される仕組みである地域包括ケアシステムを推進します。また、制度の持続可能性を維持するために、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ます。
- 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 が法律により制度化されます。

#### ※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および目標を記載
- ・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および報告
- ・財政的インセンティブの付与の規定の整備

#### (2) 医療・介護の連携推進等

- 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「介護医療院」が創設されます。
- 病院または診療所から新施設に転換した場合には、転換前の病院または診療所の名称を引き続き使用できることとなります。

### (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把握および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ました。

#### 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
- 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られます。（都道府県が策定する地域福祉支援計画についても同様です。）

#### ④ 共生型サービスの位置づけ

- 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が位置付けられます。

## Ⅱ 介護保険制度の持続可能性の確保

### (1) 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が3割となります。ただし、月額44,400円の負担の上限があります。【平成30年8月施行】

### (2) 介護納付金における総報酬割の導入

---

- 第2号被保険者（40歳～64歳）の保険料は、介護納付金として医療保険者に賦課されており、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ます。
- 各医療保険者は、介護納付金を第2号被保険者である『加入者数に応じて負担』していますが、これを被用者保険間では『報酬額に比例した負担』とします。（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】

### (3) その他

---

- 高額介護（予防）サービス費については、①世帯の誰かが市区町村民税を課税されている人の月額上限を37,200円から44,400円に引き上げます。②世帯内の全ての被保険者が1割負担の世帯については、新たに、自己負担額の年間の合計額に対して446,400円の負担上限額を設定します。【平成29年8月より実施】
- 居宅介護支援事業所の指定権限が県から市に移譲されます。これにより、より質の高いケアマネジメントのため、市が指導支援に積極的に関わっていくこととなるとともに、地域包括ケアシステム実現のため、介護支援専門員の専門性を発揮できる基盤をつくります。【平成30年4月より実施】

図 地域包括ケアシステムのイメージ

