

# 第 I 部 総論

## 第 1 章 計画策定の概要

### 第 1 節 計画策定の背景

我が国の高齢化は世界的にみても類を見ない速さで進行しており、さらに、団塊の世代の高齢化、生活スタイルの変化に伴う少子化や人口減少が拍車をかけることで、団塊の世代の全てが 75 歳以上の後期高齢者となる 2025 年には、我が国の高齢化率は 30% を超えることが見込まれている。

本市においても、高齢者人口は増加傾向で推移しており、2017（平成 29）年 10 月 1 日現在は 19,877 人、高齢化率は 27.6% となっており、2025 年の推計では、高齢者人口が 21,564 人、高齢化率 32.3% と見込まれている。

こうした中、介護保険制度を維持しながら、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことを可能としていくためには、限りある社会資源を効率的かつ効果的に活用しながら、十分な介護サービスの確保のみに留まらず医療、介護、予防、住まい及び日常生活の支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」を各地域の実情に応じて深化・推進していくことが重要である。

また、地域包括ケアシステムの実現に向けた取組においては、「支える側」と「支えられる側」という画一的な関係性に陥ることのないよう、高齢者の社会参加等を進め、世代を超えて地域住民が共に支え合う地域づくりを進めてきている。今後も、この考え方を発展させ、地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できるコミュニティを育成し、公的な福祉サービスと協働して、助け合いながら暮らすことのできる社会の実現を目指していく。

本市では、2015（平成 27）年 3 月に「大田原市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（あんしんプラン）第 6 期計画」を策定し、「地域包括ケア」の考え方を基本とし、地域に相応しいサービス提供体制の構築を図ってきた。

本計画は、これまでの取組の成果と課題並びに新たな国の介護保険制度改正等を受けて、2025 年を見据えた地域包括ケアシステムの深化・推進を目指し、新たに「大田原市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（あんしんプラン）第 7 期計画」（2018（平成 30）年度～2020 年度）を策定するものである。

#### 【介護保険制度の改正内容】

#### 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の推進（介護保険法）

- 全市町村が保険者機能を発揮し、自立支援・重度化防止に向けて取り組む仕組みの制度化
- 国から提供されたデータを分析の上、介護保険事業（支援）計画を策定。計画に介護予防・重度化防止等の取組内容と目標を記載
- 都道府県による市町村に対する支援事業の創設
- 財政的インセンティブの付与の規定の整備

(その他)

- 地域包括支援センターの機能強化（市町村による評価の義務づけ等）
- 居宅サービス事業者の指定等に対する保険者の関与強化（小規模多機能等を普及させる観点からの指定拒否の仕組み等の導入）
- 認知症施策の推進（新オレンジプランの基本的な考え方（普及・啓発等の関連施策の総合的な推進）を制度上明確化）

## 2 医療・介護の連携の推進等（介護保険法，医療法）

- 「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能とを兼ね備えた、新たな介護保険施設を創設

※現行の介護療養病床の経過措置期間については、6年間延長することとする。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することとする。

- 医療・介護の連携等に関し、都道府県による市町村に対する必要な情報の提供その他の支援の規定を整備

## 3 地域共生社会の実現に向けた取組の推進等（社会福祉法、介護保険法、障害者総合支援法、児童福祉法）

- 市町村による地域住民と行政等との協働による包括的支援体制作り、福祉分野の共通事項を記載した地域福祉計画の策定の努力義務化
- 高齢者と障害児者が同一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制度に新たに共生型サービスを位置付ける

(その他)

- 有料老人ホームの入居者保護のための施策の強化（事業停止命令の創設、前払金の保全措置の義務の対象拡大等）
- 障害者支援施設等を退所して介護保険施設等に入所した場合の保険者の見直し（障害者支援施設等に入所する前の市町村を保険者とする。）

## II 介護保険制度の持続可能性の確保

4 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。（介護保険法）

5 介護納付金への総報酬割の導入（介護保険法）

- 各医療保険者が納付する介護納付金（40～64歳の保険料）について、被用者保険間では『総報酬割』（報酬額に比例した負担）とする。

※2018（平成30）年4月1日施行。

（Ⅱ5は2017（平成29）年8月分の介護納付金から適用、Ⅱ4は2018（平成30）年8月1日施行）

※出典：2017（平成29）年7月3日全国介護保険担当課長会議資料

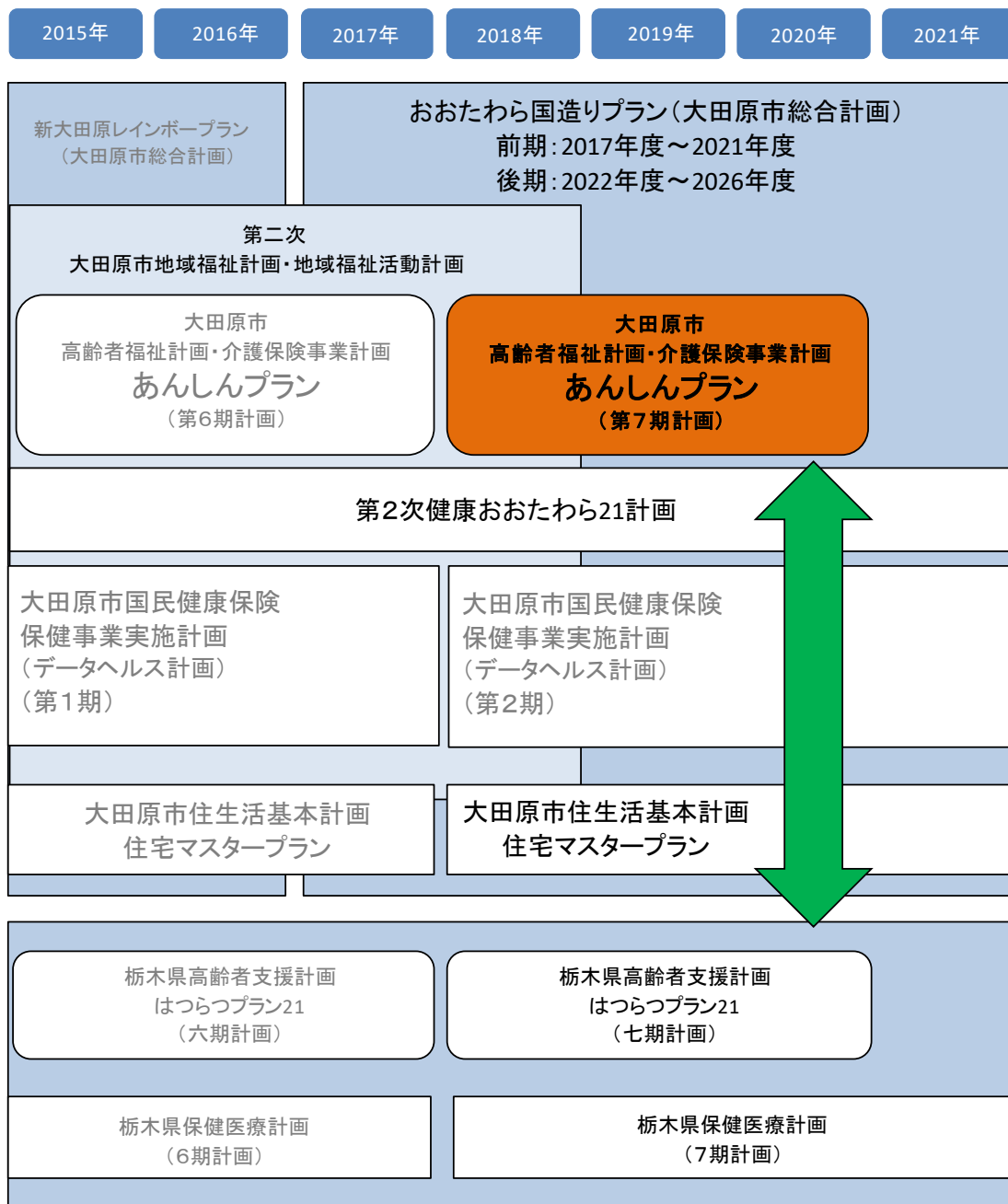
## 第2節 計画策定にあたって

### 1 計画の位置づけ

本計画は、老人福祉法第20条の8の規定に基づく「老人福祉計画」と、介護保険法第117条の規定に基づく「介護保険事業計画」を一体のものとして策定する。

本計画は、本市の最上位計画である「大田原市総合計画（おおたわら国造りプラン）」と、地域の福祉を推進するため策定された「第二次大田原市地域福祉計画・地域福祉活動計画」を上位計画とする部門計画である。また、健康増進法の規定による「第2次健康おおたわら21計画」、本市の保健事業の実施計画である「大田原市国民健康保険保健事業計画（データヘルス計画）（第2期）」及び本市の住宅施策の指針となる「大田原市住宅マスタープラン」等の関連計画と調和のとれた計画とする。

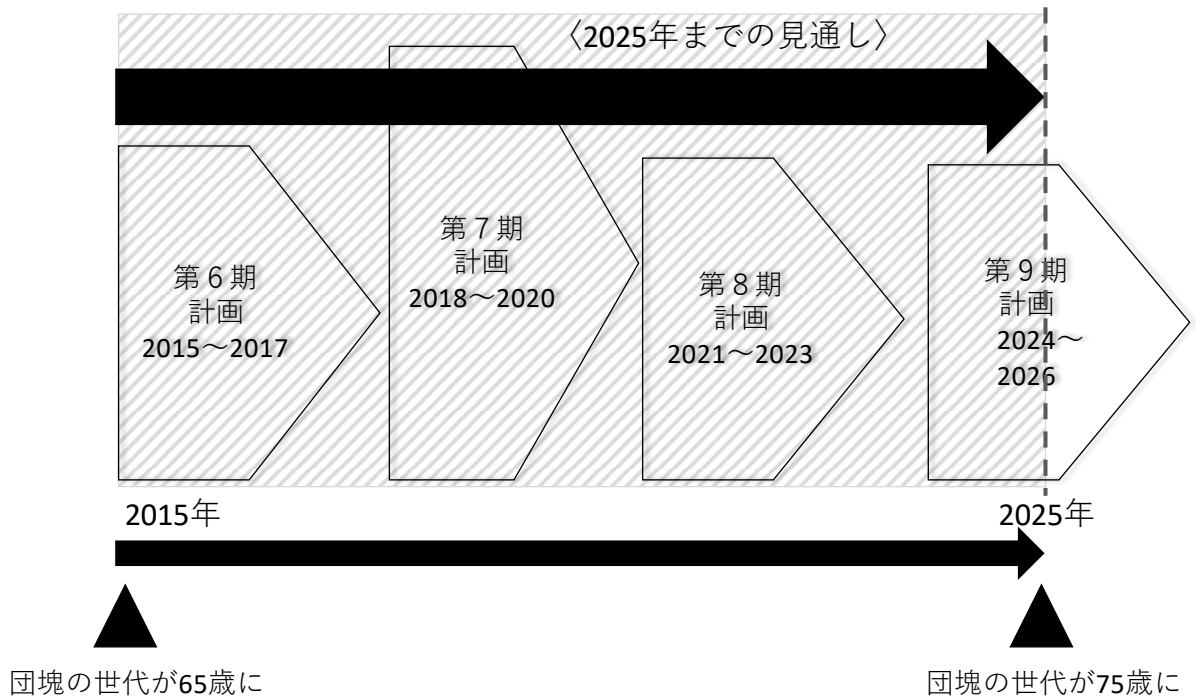
また、本計画は、「栃木県高齢者支援計画『はつらつプラン21（七期計画）』」及び「栃木県保健医療計画（7期計画）」とも整合性のとれた計画とする。



## 2 計画の期間

大田原市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（あんしんプラン）第7期計画は、2018（平成30）年度を初年度とし、2020年度までの3か年を計画期間とする。

第6期以降2025年までの中長期的な視野に立った施策の展開を図ると同時に、第5期計画で開始した地域包括ケアの実現のための方向性を継承し、自立支援、重度化防止や在宅医療・介護連携等の取組を深化・推進していく。



### 3 市民参加による計画の策定

#### (1) 介護保険運営協議会

介護保険運営協議会は、介護保険事業計画の評価、介護保険事業の運営、その他介護保険に関する重要事項を審議するため2000（平成12）年4月に設置した。

- ① 被保険者を代表する委員 6名
- ② 介護サービス事業者を代表する委員 6名
- ③ 公益を代表する委員 6名

の18名の委員で構成されている。

特に、市民参加のもとに市民の要望、意見等を積極的に反映させるため、被保険者の代表は第1号被保険者の代表として市老人クラブ連合会会長を、第2号被保険者の代表として連合栃木那須地域協議会の代表を充てるとともに、実際に在宅で介護している方を充てている。

また、介護サービス事業者を代表する委員には、大田原市介護サービス事業者連絡協議会及びケアマネジャー連絡協議会を代表する者を充てており、構成は、介護老人福祉施設3名、地域密着型サービス事業者1名、居宅介護支援事業者2名となっている。

公益を代表する委員には、民生委員、医師会、女性団体を代表する者を充てるとともに、専門的な学識を有する国際医療福祉大学の教員を充てている。

当協議会において、本計画の進捗状況や達成状況の評価を行い、得られた結果や課題について適宜高齢者保健福祉施策に反映させていく。

#### (2) 各種調査及びパブリックコメントの実施

計画策定にあたって、市民及び関係者の意見を十分反映するために、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」、「大田原市の介護基盤整備等に関する事業所アンケート」及び「在宅介護実態調査」を実施した。

また、大田原市意見公募手続の実施に関する要綱に基づき、パブリックコメントを実施し、広く市民、関係者の意見を取り入れた計画策定を目指した。

### **第3節 第6期計画の取組状況**

#### **1 生活支援・介護予防サービスの推進**

2017（平成29）年4月に介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）を開始し、生活支援体制整備事業の推進に向けては、市域及び12地区に協議体及び生活支援コーディネーターを配置した。（詳細は、第Ⅱ部各論第2章第2節1「生活支援体制整備事業（ささえ愛おたわら助け合い事業）」（57頁）を参照）

また、すべての日常生活圏域において既存の見守り組織を活用し、高齢者や障害者等の孤立を防ぎ地域で安心して暮らせるような仕組みが展開されている。

さらに、市内全域に整備されている高齢者ほほえみセンター等において、介護予防の普及啓発に継続的に取り組んでいるほか、介護支援ボランティアポイント制度を開始した。

#### **2 認知症施策及び在宅医療・介護連携の推進**

地域支援事業として認知症総合支援事業が追加され、2018（平成30）年4月までに実施することとされているが、本市では2017（平成29）年4月から開始し、認知症高齢者等にやさしい地域づくりと、認知症の容態に応じた適切な医療と介護サービスを受けることができる体制づくりを推進してきた。

また、在宅医療・介護連携推進事業は、2016（平成28）、2017（平成29）年度の2年間、那須郡市医師会主体による在宅医療連携拠点整備促進事業が実施され、医療と介護の関係団体が連携し、多職種協働により在宅医療・介護を一体的に提供できる体制づくりに取り組んできた。

#### **3 高齢者の居住安定に係る施策**

新築住宅や既存住宅のバリアフリー化の普及促進及び三世帯住宅に対する支援等住宅に関する取組や福祉用具貸与は第6期も継続して取り組み、在宅の要援護高齢者の居住環境の向上を図った。

また、介護サービス基盤の状況として、市内全日常生活圏域に居住系・施設系の事業所が整備されており、同時に地域密着型サービス基盤においても整備された状況にある。