推進：資料１
平成 29 年度　第１回 菊川市介護保険事業計画等推進委員会 （平成 29 年６月６日）

第７期介護保険事業計画・第８次高齢者保健福祉計画の策定について

１　介護保険事業計画とは

介護保険サービス及び地域支援事業を円滑に実施するための計画で、必要なサービスの内容や必要量を把握してサービス提供体制を整えること等を定めるものです。

介護保険法（平成9年法律第123号）第117条では、介護保険の保険者として位置づけられている市町村に対して、3年を1期とする介護保険事業計画の策定が義務づけられています。

2　高齢者保健福祉計画とは

老人福祉法第20条の8第1項に基づく計画で、当該市町村で確保すべき老人福祉事業の量の目標、その量の確保のための方策、その他老人福祉事業の供給体制の確保に関し必要な事項を定めることとされています。

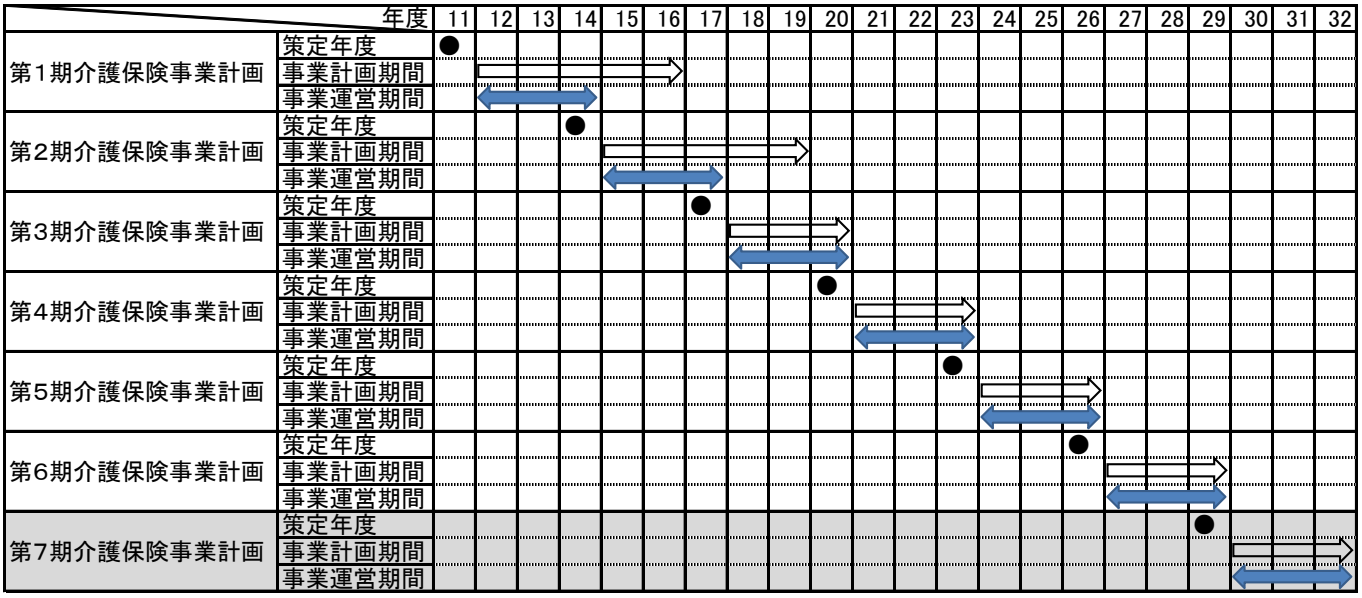
3　第7期介護保険事業計画の位置付け

①第6期（平成27～29年度）事業計画については、この計画の上位計画である菊川市総合計画・地域福祉計画等との整合や関連性を図り、且つ、国により示された第6期計画における基本方針を踏まえて、「地域包括ケア計画」の始めの段階という位置付けを有するものとして策定しました。

②第7期（平成30～32年度）事業計画は、第6期からスタートした「地域包括ケア計画」としての位置づけの2期目にあたり、地域の実情に合わせた地域包括ケアシステムを深化・推進していくことに重点をおいた計画を策定することになります。

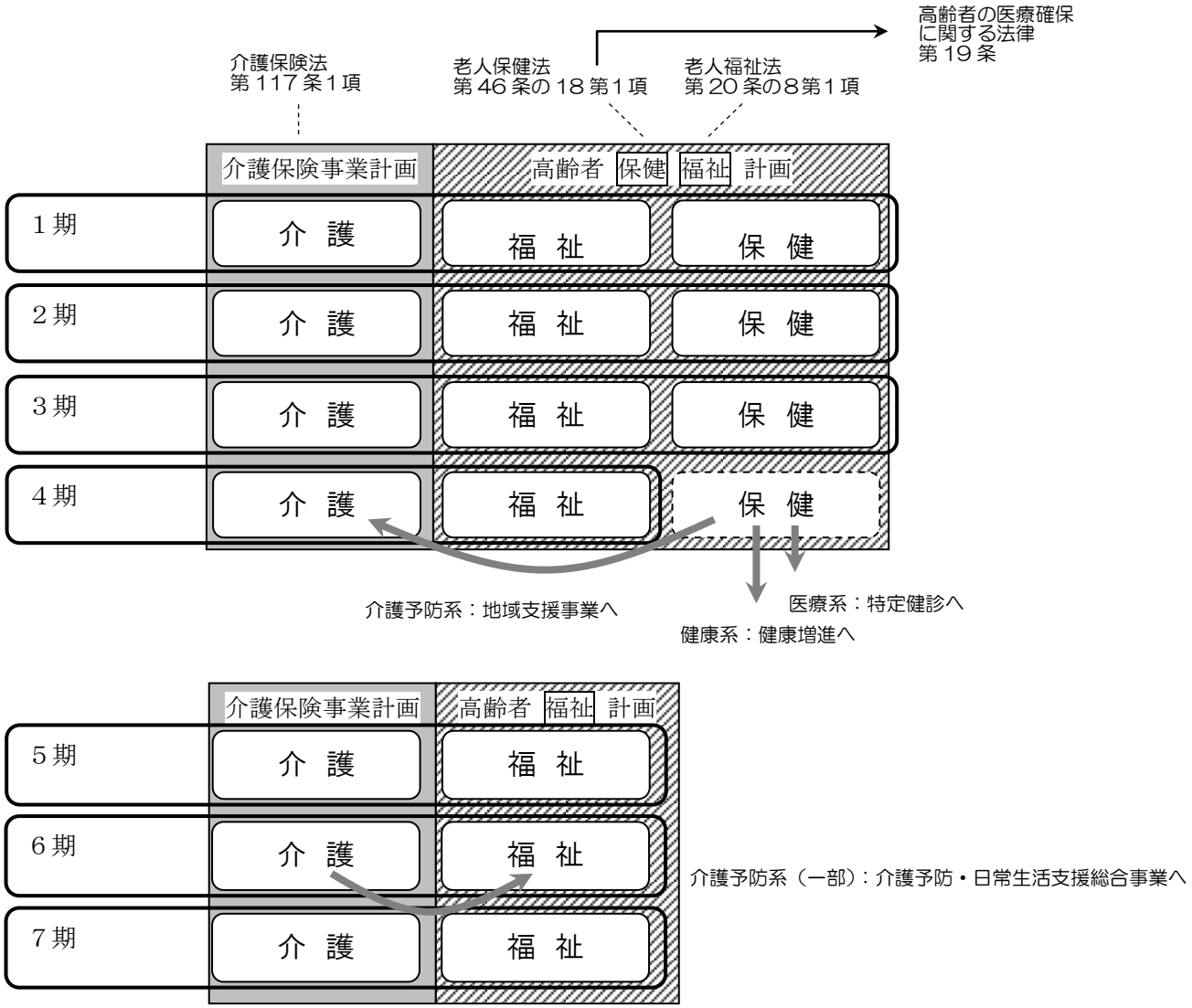
4　第7期介護保険事業計画の期間

第7期介護保険事業計画では、平成30～32年度の3年間の計画を作成します。



※事業運営期間は介護保険料の算定期間となります。

5 介護保険事業計画･高齢者保健福祉計画の変遷



6 介護保険料の変遷

	菊川市		全国平均
	旧菊川町	旧小笠町	
第１期（12年～14年）	2, 500円	2, 500円	2, 911円
第２期（15年～16年）	2, 600円	3, 000円	3, 293円
（17年）※合併	3, 100円		
第３期（18年～20年）	3, 800円		4, 090円
第４期（21年～23年）	3, 400円		4, 160円
第５期（24年～26年）	4, 500円		4, 972円
第６期（27年～29年）	5, 100円		5, 514円

7　第7期計画のポイント（H29.3.1全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議資料 抜粋）

ア　地域包括ケアシステムの深化・推進

介護保険事業計画は、第６期から、「地域包括ケア計画」として位置づけ、2025 年（平成 37 年）までの各計画期間を通じて地域包括ケアシステムを段階的に構築することとしている。

地域包括ケアシステムは、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て自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制である。今後、高齢化が進展していく中において、この理念を堅持し、地域包括ケアシステムをより深化・推進していく必要がある。

特に、いわゆる団塊世代が 75 歳以上となる 2025 年（平成 37 年）、さらにはいわゆる団塊ジュニア世代が 65 歳以上となる 2040 年（平成 52 年）に向けて、大都市やその周辺都市、地方都市、中山間地域等、地域によって高齢化も状況及びそれに伴う介護需要も異なってくることが想定され、地域の実情に合わせた地域包括ケアシステムを深化・推進していくことが重要である。

イ　保険者機能の強化と地域マネジメントの推進

このような状況を踏まえ、保険者である市町村においては、

① 各保険者において、それぞれの地域の実態把握・課題分析を行う。

② 実態把握・課題分析を踏まえ、地域における共通の目標を設定し、関係者間で共有するとともに、その達成に向けた具体的な計画を作成する。

③ この計画に基づき、地域の介護資源の発掘や基盤整備、他職種連携の推進、効率的なサービス提供も含め、自立支援や介護予防に向けた様々な取り組みを推進する。

④ これら様々な取り組みの実績を評価した上で、計画について必要な見直しを行う。

の取り組みを繰り返し行うこと、すなわち、目標達成に向けた活動を継続的に改善する取組である「地域包括ケアマネジメント」を推進し、保険者機能を強化していくことが必要である。

また、都道府県は、必要に応じて市町村に対し、実施上の助言をするほか、市町村職員等に対する研修の実施や医療職やその他の専門職の派遣に関する職能関係団体等との調整を行うなどの積極的な支援を行うことが重要である。

ウ　2025（平成 37 年）年度を見据えた第７期計画の作成

このような背景から、各市町村においては、今後の高齢者（被保険者数）の動向を視野に入れながら、2025（平成 37）年度の介護需要、サービス種類ごとの量の見込みやそのために必要な保険料水準を推計するとともに、それらを踏まえた中長期的な視野に立って、関係者との議論のもと、第７期から第９期における段階的な充実の方針とその中での第７期の位置づけを明らかにし、第７期において、具体的な取り組み内容やその目標を計画に位置づけることが必要である。

具体的には、平成 27 年度～29 年度の介護給付等の実績を踏まえつつ、第７期計画期間中の市町村の取り組みを基礎として平成 37 年度の推計を行う。この推計は単に将来の推計を行うだけではなく、第７期におけるサービスの充実の方向性、生活支援サービスの整備及び医療・介護の提供体制の整備等により平成 37 年度の保険料水準等がどう変化するかを検証しながら設定することを期待するものである。

なお、推計に際しては、都道府県が医療計画の一部として作成する地域医療構想とも整合性がとれたものとすることが重要である。

エ　医療計画との整合性の確保

医療計画、市町村介護保険事業計画及び都道府県介護保険事業支援計画については、平成 30 年度以降、計画作成・見直しのサイクルが一致することとなる。

このため、高度急性期から在宅医療・介護までの一連のサービス提供体制の一体的な確保を図るため、都道府県が作成する医療計画と介護保険事業支援計画の整合性を確保することが必要である。

また、医療計画の一部として作成された地域医療構想と、市町村介護保険事業計画及び都道府県介護保険事業支援計画におけるサービス種類ごとの量の見込みとの整合性を確保することが出来るよう、都道府県や市町村における計画作成において、関係者による協議の場を設置し、より緊密な連携が図られるような体制整備を図っていくことが重要である。

オ　第６期計画の実施状況の確認、評価及び把握

第７期計画の作成にあたって、まずは、第６期計画の実施状況について、平成 27 年、28 年の実績値などを踏まえながら、第６期計画での見通しとの比較確認を行い、乖離が生じている場合にはその要因を整理することが重要である。

また、給付状況や要介護認定率等については介護保険事業状況報告のデータのほか、地域包括ケア「見える化」システムによる他の保険者との地域間比較・分析などを活用し、現状とともに給付状況の特徴等も把握し、保険者としての取り組みと要因を整理することが重要である。

さらに、平成 28 年３月 25 日に会計検査院から国会へ報告された平成 27 年度の決算検査報告において、厚生労働省として、定期巡回・随時対応型訪問介護看護や小規模多機能型居宅介護等の地域密着型サービス事業所のサービスの特性又は利便性等について、保険者、事業所、ケアマネージャー、要介護者等に対して一層の周知等を行うこととされたところである。(「参考資料２.」参照)。

各市町村においては、平成 30 年度からの第７期計画の作成にあたって、上記のサービスを含めた利用状況の一層の把握やサービス内容の周知等に積極的に取り組んでいただきたい。

地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律案のポイント

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にする。

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）

① 「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できることとする。

② 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。

※　平成30年4月1日施行。（Ⅱ5は平成29年8月分の介護納付金から適用、Ⅱ4は平成30年8月1日施行）

～ 「地域包括ケアシステム」 ～

“　団塊の世代が 75 歳以上となる 2025 年を目途に、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、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供されるのが地域包括ケアシステム。 ”

“　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。 ”

⇒ 住み慣れた地域（日常生活圏域）で、
包括的（一体的）なケア（支援）を、
スムーズに提供するシステム（仕組み、体制・機能）を
市町村が中心となって作り上げていく。

⇒ その際、地域の特性として例えば、
人口動態、高齢者数の推移、
要介護認定率の状況、サービスの利用状況、
地域資源（人、サービス、関連施設）の状況等を考慮する。

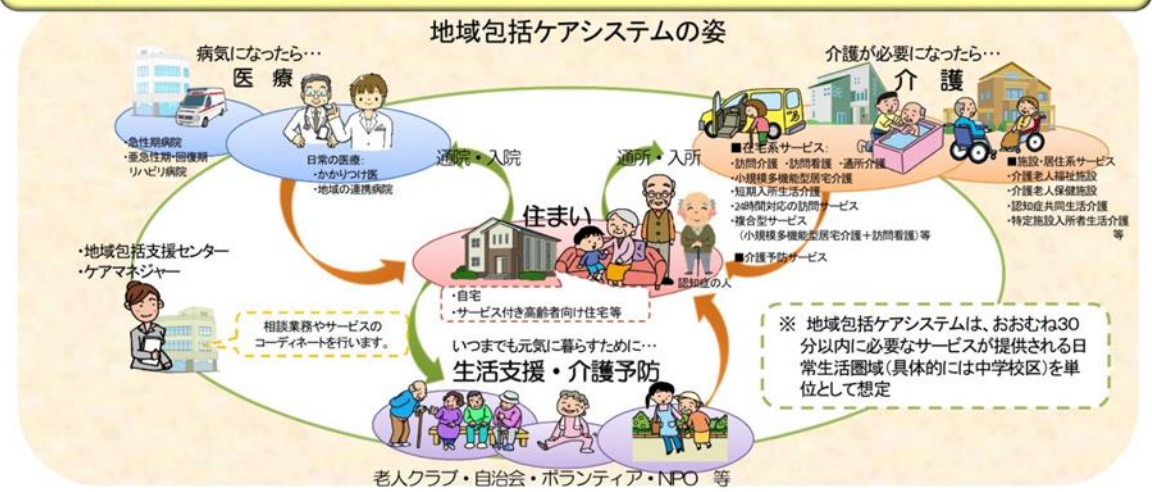
地域包括ケアシステム

○ 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、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、**住まい・医療・介護・予防・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**していきます。

○ 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です。

○ 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**が生じています。

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**ことが必要です。



厚生労働省　地域包括ケアシステム