



第1章 計画の策定にあたって

1. 計画策定の背景及び趣旨

わが国の高齢化率は、主に少子高齢化の進行と平均寿命の伸びによる高齢者（65歳以上）人口の増加により年々上昇し、平成27年の国勢調査では26.6%と調査開始以来過去最高の割合となっています。また、平均寿命は平成22年には、男性79.55歳、女性86.30歳であったものが、平成27年には男性80.75歳、女性86.99歳となり、男女ともに80歳を超え、今後も伸びていくものと見込まれています。

一方で、日常生活に制限のない期間である健康寿命は、平均寿命の伸びに比べて小さいことや、要介護認定者が増加していること、また、団塊の世代が後期高齢者（75歳以上）となる2025（平成37）年には、高齢者の5人に1人が認知症になると推計されていることなど、高齢者の健康や福祉に関わる課題は山積しています。

本町においても、平成30年には、高齢者人口が12,000人（約4人に1人以上が高齢者）となる見込みとなっています。今後、2025（平成37）年には、団塊の世代のすべてが後期高齢者（75歳以上）となり、2040年には団塊ジュニア世代が65歳以上となるなど、人口の高齢化は、さらに進展することが見込まれることから、今後も医療や介護の需要がより一層高まっていくとともに、それを担う人材（介護・看護）が不足していくことが予想されます。

このような状況を踏まえ、持続可能な介護保険制度を堅持しながら、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ができるよう、医療・介護・介護予防・生活支援・住まいが一体的に提供できる「地域包括ケアシステム」をより一層深化・推進していく必要があります。

また、国では、平成29年5月に「地域包括ケアシステムを強化するための介護保険法等の一部を改正する法律」（以下「改正法」という。）が成立しました。改正法では、「地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて、自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取り組みの推進、医療・介護の連携の推進、地域共生社会の実現に向けた取り組みの推進」などの内容が盛り込まれています。

こうした状況から、第7期計画では、改正法の趣旨を踏まえつつ、第6期計画で取り組んできた施策や、本町がこれまでに築いてきた関係機関とのつながりをさらに強化し、地域住民や関係機関と、より一層連携を深めながら、各種施策を進めていくとともに、適正な介護保険サービス等の確保を念頭におき、計画を策定しました。

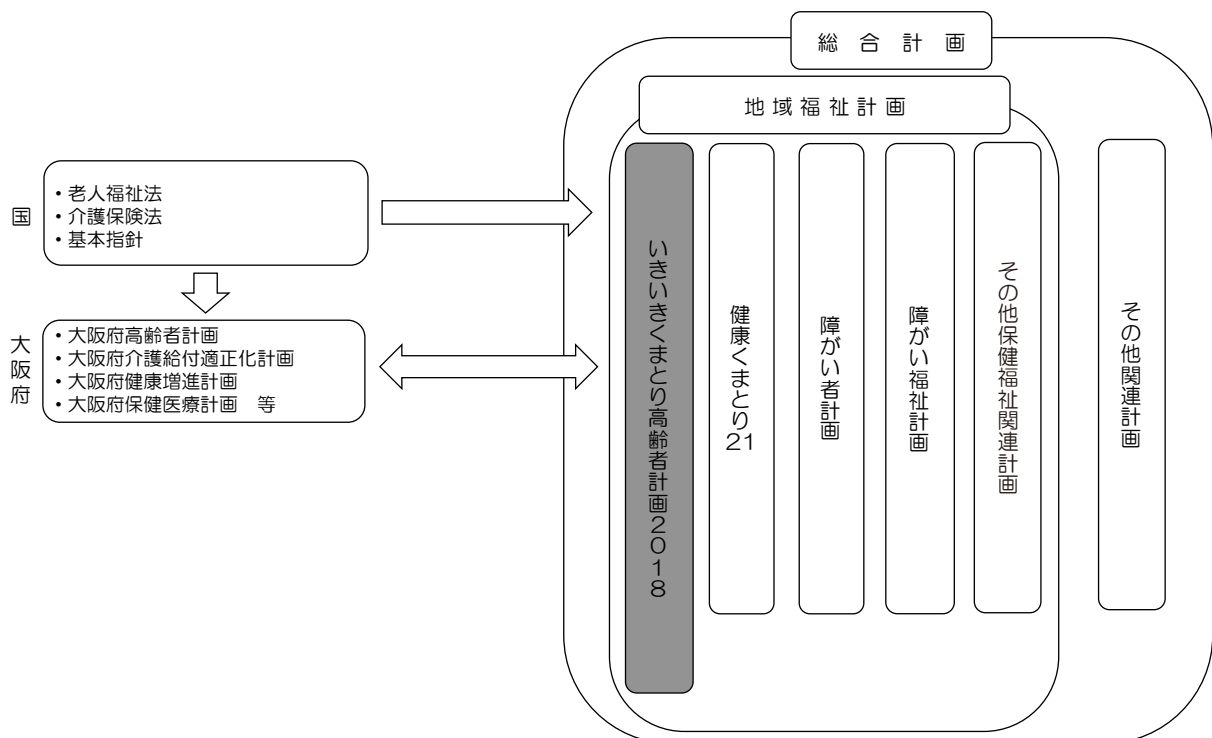
なお、本計画では、2025年に向けた中長期的な視点を持ちながら、今後3年間の高齢者の保健福祉や介護保険事業についての具体的な内容を定めています。

2. 計画の性格と位置づけ

本計画は、高齢者に対する施策を総合的かつ計画的に推進するとともに、介護保険事業の円滑な運営を図るため、すべての高齢者を対象とした保健・福祉・医療サービスの提供や、健康づくり・生きがいつくり・介護予防など保健福祉全般に関する施策を推進するための老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8に規定する老人福祉

計画と、40歳以上の第2号被保険者と65歳以上の第1号被保険者に対して、介護給付費等のサービスの種類ごとに目標量の見込みを定めるための介護保険法（平成9年法律第123号）第117条に規定する介護保険事業計画を一体的に作成しました。

また、この計画は、本町の「総合計画」を上位計画とし、「地域福祉計画」をはじめ「健康くまとり21」、「障がい者計画」および「障がい福祉計画」などの関連計画との整合性を図るとともに、国が示す「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「国の基本指針」という。）および大阪府の「大阪府高齢者計画」と整合を図り、「第7期市町村高齢者計画策定指針」に基づき策定しました。



3. 計画の期間

本計画の計画期間は、平成30（2018）年度から平成32（2020）年度までの3年間です。

団塊の世代が高齢者に						団塊の世代が後期高齢者に					
2015年 (H27年度)	2016年 (H28年度)	2017年 (H29年度)	2018年 (H30年度)	2019年 (H31年度)	2020年 (H32年度)	2021年	2022年	2023年	2024年	2025年	2026年
いきいきくまとり高齢者計画 2015（第6期計画）			いきいきくまとり高齢者計画 2018（第7期計画）			いきいきくまとり高齢者計画 2021（第8期計画）			いきいきくまとり高齢者計画 2024（第9期計画）		

4. 計画の策定体制

(1) 高齢者保健福祉推進委員会

高齢者保健福祉事業及び介護保険事業の運営のために、学識経験者・住民代表・福祉関係者など幅広い関係者の協力を得ながら、地域の実情に応じた事業展開が図れるよう、計画を検討・検証するための委員会として、「高齢者保健福祉推進委員会」を設置しています。

(2) アンケートの実施

高齢者の状況、意見や意向を計画に反映するため、「高齢者実態調査（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）」、「在宅介護実態調査」を実施するとともに在宅医療・介護推進事業について事業に携わる専門職に対し、「在宅医療・介護連携に関する」アンケートを実施しました。

(3) パブリックコメントの実施

平成30年1月15日（月）から1月29日（月）までの間、パブリックコメントを実施し、「いきいきくまとり高齢者計画 2018（熊取町第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画）」（案）について、意見を募りました。

5. 計画の推進体制と進行管理について

(1) 計画の推進体制

介護保険事業の円滑な運営とともに、高齢者の住み慣れた地域での生活を支え、健康で生きがいのある生活をおくることができるよう、計画の推進にあたっては、健康・保健・医療・福祉分野だけでなく、産業、教育、都市整備等の関係機関とのネットワークによる情報共有等を図り、計画の総合的な管理を行う高齢者保健福祉推進委員会を主とし、各施策における各種検討委員会等と併せて計画を推進します。

(2) 計画の進行管理と評価体制

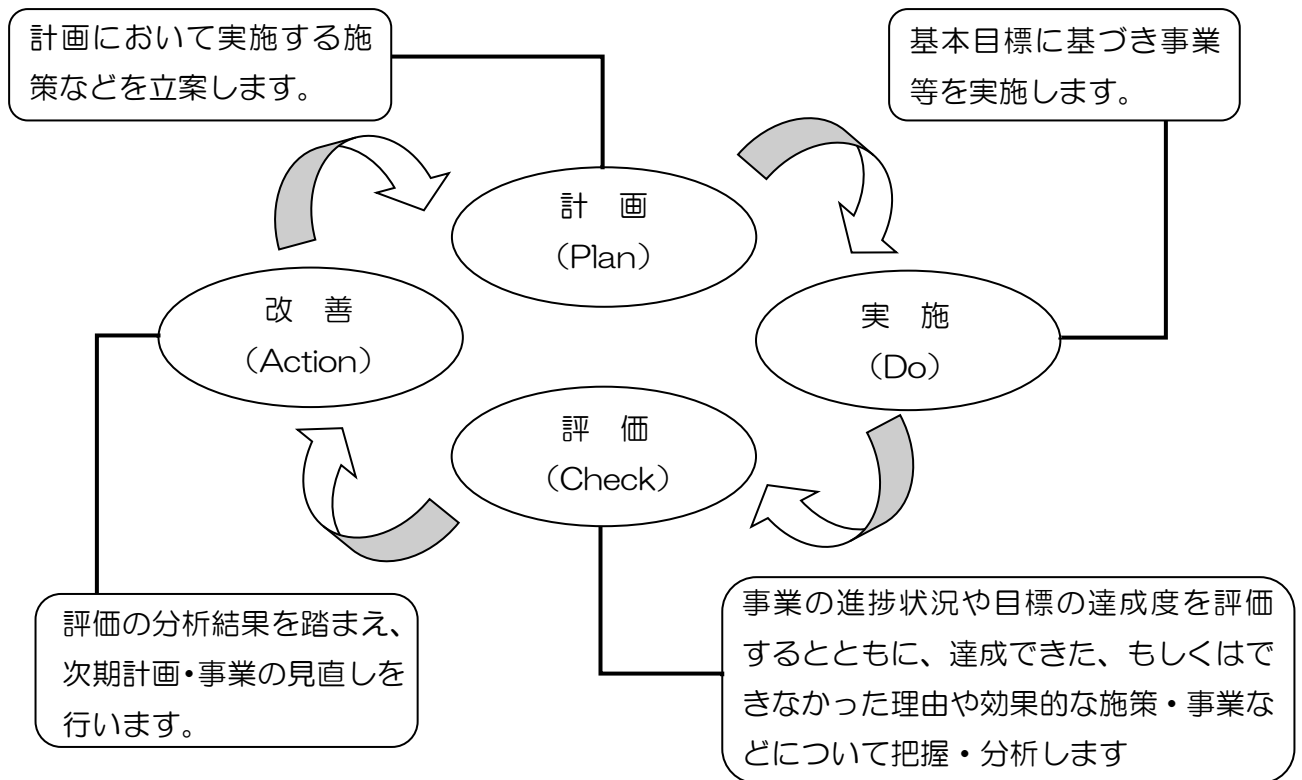
○ 住民及び第三者機関による評価

高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画の策定及び進捗状況と計画の達成度を評価するため、「高齢者保健福祉推進委員会」の委員として学識経験者や職能団体、住民代表及び被保険者代表等に参加を求め、住民の視点と意見を取り入れながら評価を行い、その内容については、ホームページ等を通じて、公開し、意見を取り入れます。

○ 評価の手法

計画に即した各種の事業実施の結果を踏まえ、計画の進捗状況を評価し改善を図るため、PDCA サイクルにより、適切な進行管理及び改善を図ります。

■PDCA サイクルのイメージ



6. 日常生活圏域について

平成 18 年度から本町の被保険者のみが利用できる「地域密着型サービス」が創設され、サービスの導入にあたっては、サービス提供事業所が一部の地域に偏ることのないよう2つの日常生活圏域を設定し、各日常生活圏域ごとに必要なサービス量の確保に努めてきました。

しかしながら、第5期計画からは、本町の行政区域が 1,724ha、市街化区域は 925ha と比較的小さいこと、また、地域交流を阻害するような地形地物はなく、地域の交流も昔から活発に行われていること、また、本町においては、1 か所の地域包括支援センターが町全体の高齢者に対して、包括的な支援をおこなっていること、さらに、地域密着型サービスの利用は圏域に関係なく可能であることから、日常生活圏域を1つとしています。

7. 第7期計画策定にあたっての基本的な考え方

(1) 人権の尊重

計画の策定にあたっては、これまでと同様、すべての高齢者の人権を尊重するという視点を引き続き重視することが必要です。高齢者については、生活習慣や社会環境、また、人生経験をはじめ、障がいの有無や程度・心身の状況、さらに性別や在日外国人等、一人ひとりが多様な状況にあります。それらに対応するため、すべての高齢者の個性を尊重し、高齢者が主体的に、必要なときに必要なところで、必要な情報やサービスを利用でき、困った時には相談や支援が受けられるよう、きめ細かな取組みを推進します。

(2) 自立支援・介護予防・重度化防止

高齢者が可能な限り、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、これまでも、高齢者への支援、介護予防、要介護状態等の軽減、重度化防止の取組みを実施してきました。第7期計画では、これまで築いてきた基盤をより一層推進し、地域住民の健康づくり、介護予防の意識の向上を図るとともに、介護予防のための住民運営の通いの場「タピオステーション」の拡充を図り、リハビリテーション専門職種等との連携による「ふれあい元気教室」などによる介護予防、重度化防止に取り組めます。また、自立支援に向けたケアマネジメントや多職種連携による地域ケア会議の推進により、本町の実態を把握し、多様な取組みを展開する必要があります。

(3) 高齢者の自立と尊厳を支える体制整備・施策の推進

支援を必要とする高齢者が、介護保険や保健福祉のサービスを安心して利用できるよう、介護サービス事業者及びケアマネジャーへの適切な支援・助言などサービスの質の向上のための取組みを推進するとともに、大阪府及び広域福祉課と連携しながら、定期的な実地指導等を行うなど、適正な事業者指導に努めます。

また、必要なときに必要なサービスを提供できるよう適切なサービス量を確保するとともに、個々の状態に応じたサービスの提供ができるよう新たなサービスを構築するための体制を整備する必要があります。

(4) 地域包括ケアシステムの深化・推進における協働の重要性

高齢化が進む中、団塊の世代が後期高齢者（75歳以上）となる2025年に向け、要介護状態となっても、可能な限り住み慣れた地域で個人の尊厳や自分らしい生き方が尊重され、自立し安心して暮らすことができるよう、住民や介護保険サービス事業者等と連携して、高齢者の地域生活を支える地域包括ケアシステムの充実に向け、着実に計画を進めていく必要があります。

また、今回国の基本指針にも掲げている「地域共生社会の推進」は、地域包括ケアシステムの推進を図る中で、すべての地域住民及び関係者が地域の問題・課題を「我がごと」として捉え、関わり、支え手・受け手という関係を超えて、多様な主体・担い手がつながり、「丸ごと」受けとめる場を地域につくることをめざしており、本町においても支援を必要とする住民が抱える問題等について、包括的に支援できる体制づくりに努める必要があります。

(5) 中長期的な視点に立った施設整備と在宅サービスの在り方

団塊の世代が後期高齢者（75歳以上）となる2025（平成37）年を見据え、サービスの需要と供給、施設と在宅の利用状況を考慮し、中長期的な視点に立った計画的な施設整備について検討する必要があります。

また、本町における高齢者の状況や生活支援等のニーズ等を把握し、地域の実情に応じた生活支援サービスなどの構築を図るとともに、本町の様々な資源を活用しながら、高齢者への支援を行います。

なお、在宅サービスを必要とする高齢者が増加することにより、医療・看護・介護の人材不足が予想されるため、人材の確保・育成が課題となります。

(6) 災害時における福祉サービスの継続と関係機関の連携

災害対策基本法の一部が改正され、「避難行動要支援者名簿」の作成が義務づけられたことから、本町では、平成27年に「まちぐるみ支援制度」（避難行動要支援者支援プラン）を作成し、災害発生時に迅速に安否確認ができるよう体制の強化を図りました。

また、介護サービス事業者に対し、災害時における対応等マニュアルの作成のための情報提供や支援を行うとともに、災害が起きた際には、介護保険サービスが継続的に利用できるよう介護サービス事業者などの関係機関との調整に努めます。

8. 介護保険制度の改正について

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にするため、平成29年5月に改正法が施行されました。

なお、この法改正は、「地域包括ケアシステムの深化・推進」と「介護保険制度の持続可能性の確保」の2点の視点から行われ、平成29年8月から順次施行されています。

○ 保険者機能の強化による自立支援重度化防止に向けた取組の推進（平成30年4月～）

- ・ 高齢者が有する能力に応じた自立生活をおくるための取組みの推進。
- ・ 自立支援・重度化防止に向けた施策の実績に基づくインセンティブ付与の制度化。

○ **新たな介護保険施設の創設（平成30年4月～）**

- ・ 日常的な医療管理が必要な重介護者の受け入れや看取り・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、介護医療院の創設。
- ・ 介護療養病床の経過措置期間の6年間延長。

○ **地域共生社会の実現に向けた取組の推進（平成30年4月～）**

- ・ 「地域共生社会」とは、制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世帯や分野を超えて『丸ごと』つながることで、住民がともに支え合い安心して暮らせる地域づくりを目指すものです。
- ・ 高齢者と障がい者が同一の事業所からサービスを受けやすくする「共生型サービス」が位置づけられます。

○ **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（平成30年8月～）**

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。
(月額44,400円の負担の上限あり)

○ **介護納付金における総報酬割の導入（平成32年4月から完全実施）**

※平成29年8月から1/2実施、平成31年4月から3/4実施と3年間かけて段階的に実施

第2号被保険者の介護保険料である各医療保険者（被用者保険に限る。）からの介護納付金が、『加入者数に応じた負担』から『報酬額に比例した負担』となります。

○ **高額介護サービス費の見直し（平成29年8月～）**

介護サービスを利用している人と利用していない人との公平性や負担能力に応じた負担となるよう、町民税が課税されている世帯の場合は、高額介護サービス費の月々の上限が37,200円から44,400円に引き上げられました。(3年間の経過措置により年間負担上限446,400円あり)

○ **福祉用具貸与の見直し（平成30年10月～）**

福祉用具の適切な貸与価格を確保するため、国が商品ごとに全国平均貸与価格を把握・公表し、また、商品ごとに貸与価格の上限が設定されます。

