

# 老人福祉計画策定の要諦

計画策定のための見取り図

## 目次

老人福祉計画策定の背景 P.1

老人福祉計画の位置づけと期間 P.2

老人福祉計画策定のフロー P.3

今期介護保険制度の改正のポイント P.4

# 老人福祉計画策定の背景

高齢化する日本

## ■ 高齢化する日本社会

平成22年の国勢調査結果によると、我が国の65歳以上の人口は、総人口の23.0%に達し、本格的な「超高齢社会」に突入しました。今後ここ数年のうちに団塊の世代が高齢者の仲間入りをすることから、高齢化は一層進展することが予想されます。

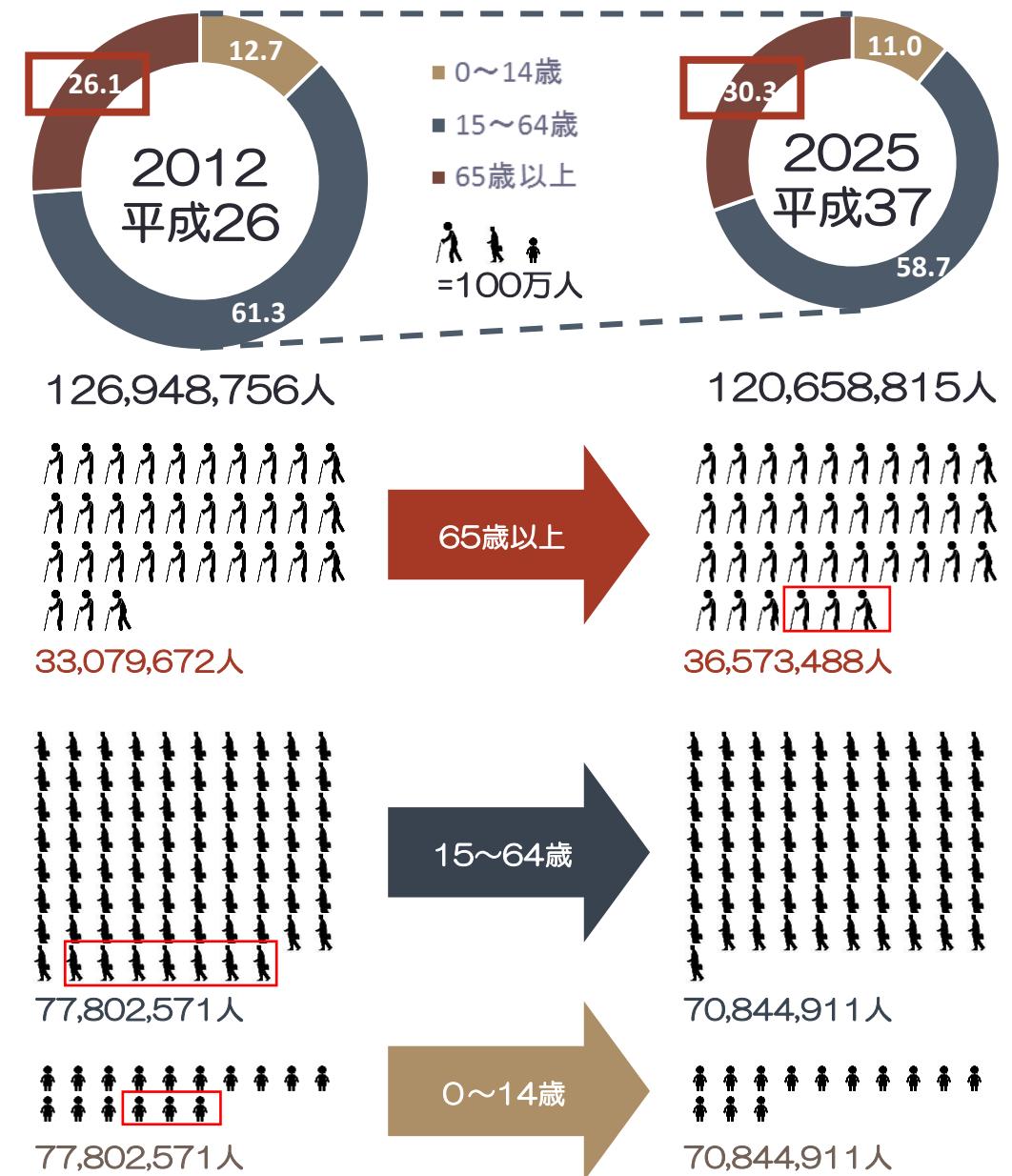
「超高齢社会」の到来によって、ひとり暮らしや病気などで介護・支援を要する高齢者、老老介護・認々家族の増加といった不安要因が顕在化しています。

国では、介護保険制度の持続可能性を確保するため、平成17年に介護保険法の大幅な改正を行って、予防重視型システムへの転換、「地域密着型サービス」などの新たなサービス体系の確立などを進める一方、平成21年には「介護従事者等の人材確保のための介護従事者の処遇改善に関する法律」を制定し、介護従事者の人材確保などの対策を講じています。

そして平成23年には、高齢化がピークを迎えるまでの「地域包括ケアシステム」の構築を目指して介護保険法等を改正し、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」や「複合型サービス」などの新たなサービスや、要支援者と二次予防事業対象者が同じ介護予防や生活支援サービスを受けられる「介護予防・日常生活支援総合事業」を創設しています。

さらに介護保険と地域医療体制を同時に見直す「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（地域医療・介護確保法案）」が国会で可決されました。

〔日本の将来人口〕



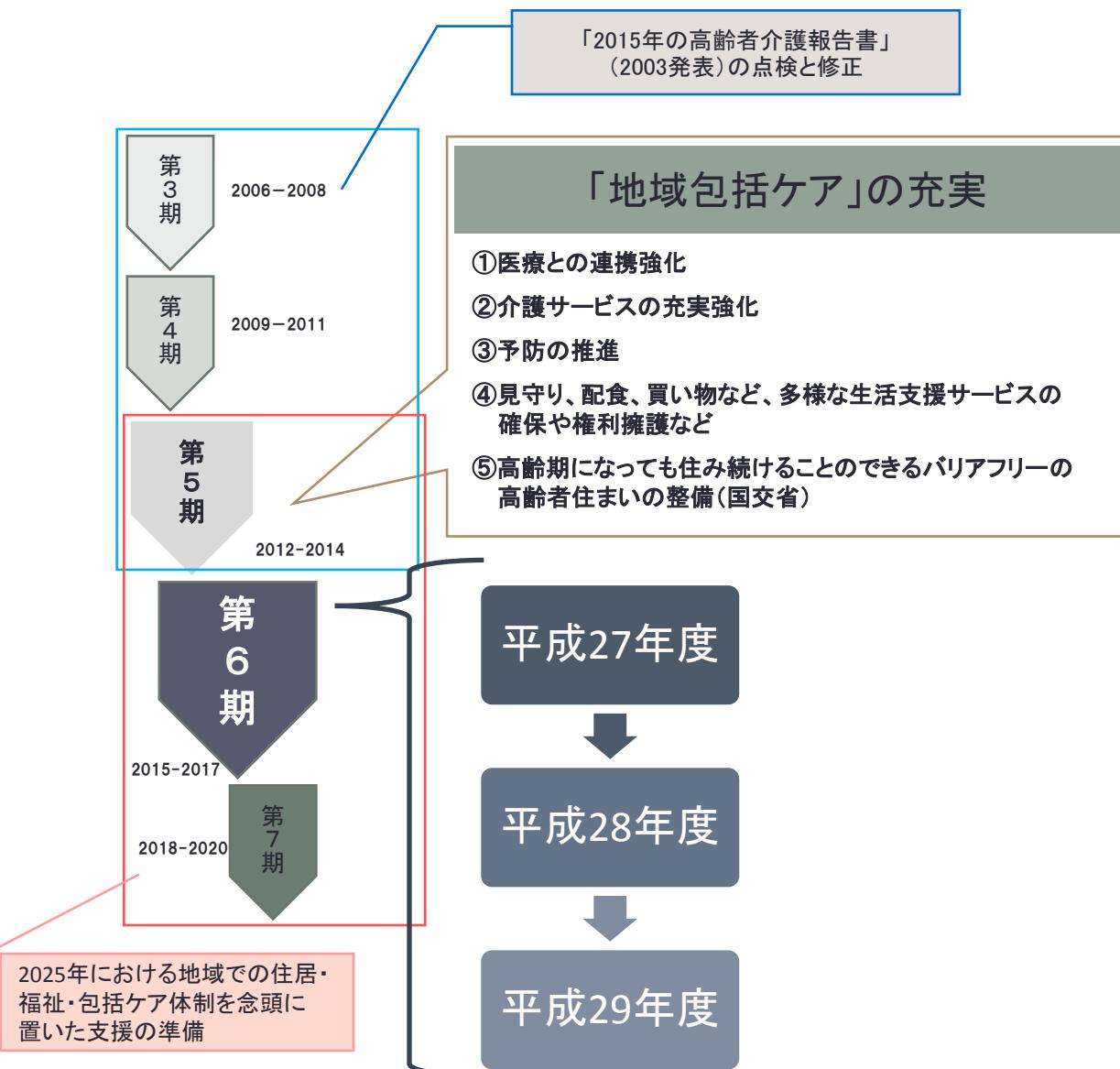
典拠：人口問題研究所「平成24年1月推計の解説および参考推計（条件付推計）」

# 老人福祉計画の位置づけと期間

## 法的な位置づけ

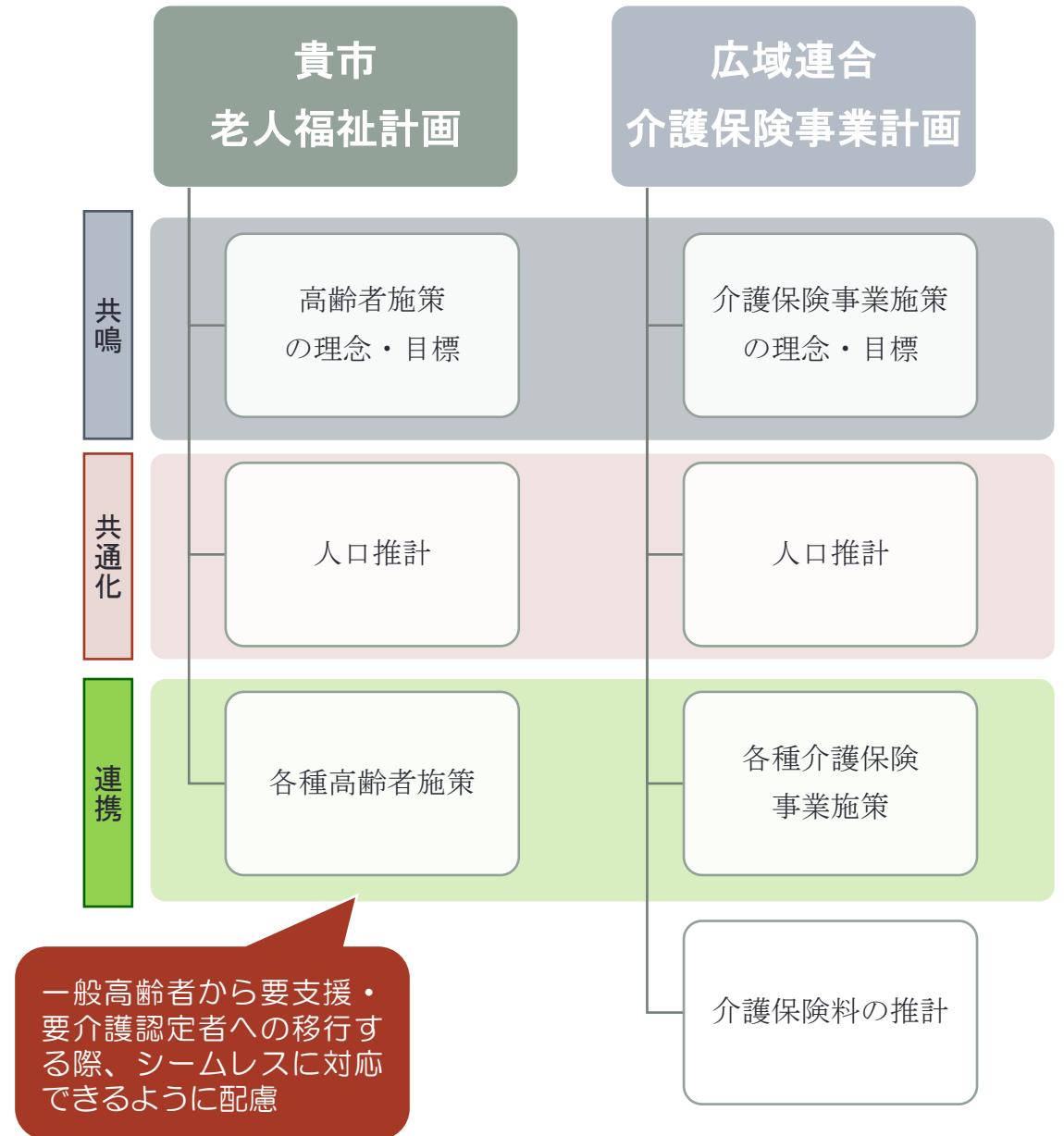
本計画は、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8第1項に基づく老人福祉計画であり、介護保険法（平成9年法律第123号）第117条の第1項に基づき介護保険事業計画と整合性を図りながら策定するものです。

## 計画の歴史上の位置づけ



## 介護保険事業計画との関連

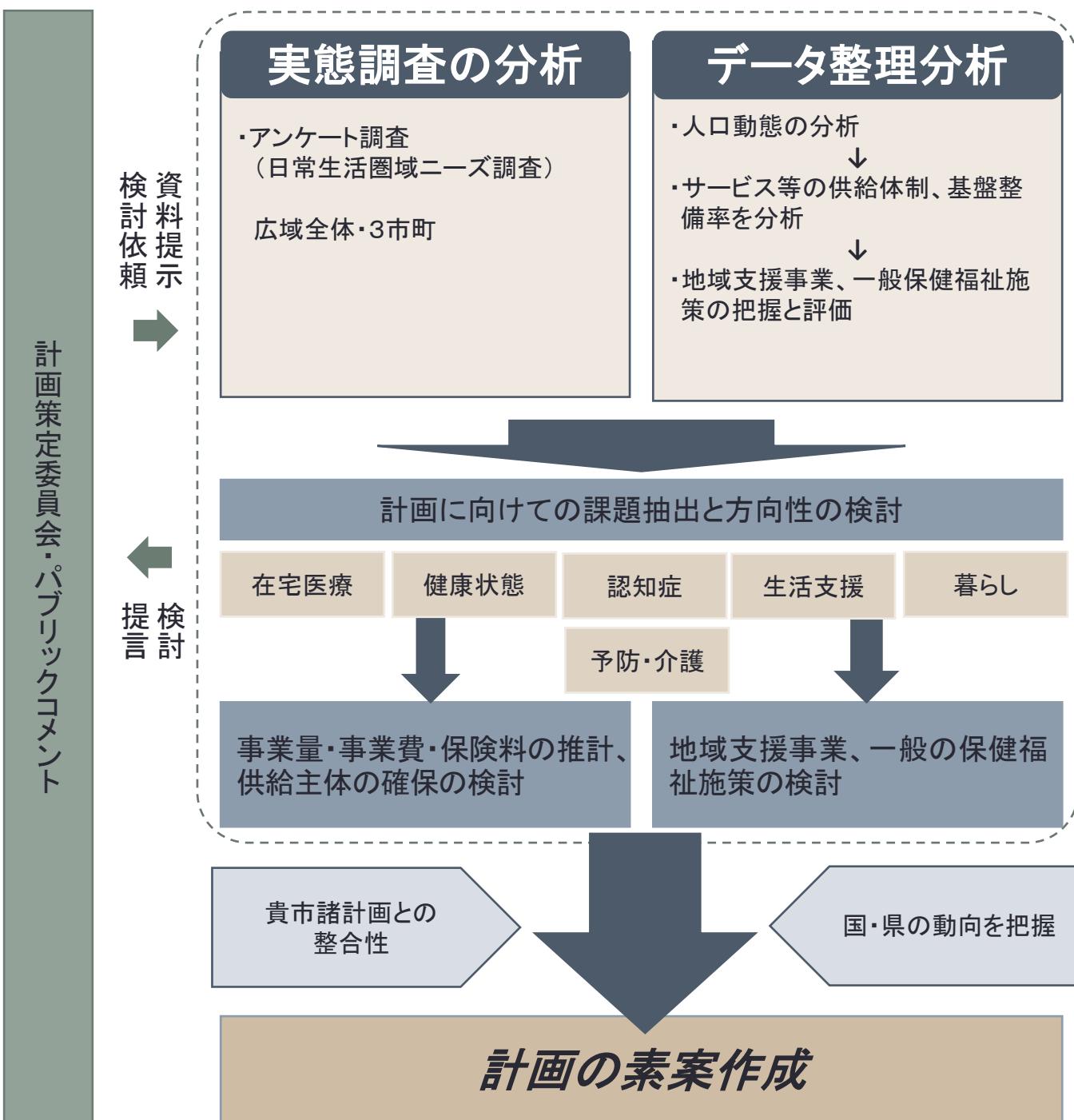
介護保険事業については、もとす広域連合で「介護保険事業計画」を策定していますが、介護保険事業のうち、地域支援事業などについては、広域連合の構成市町によって状況が異なり、各市町で主導し実施すべき事業を含むことから、本計画ではそれらの事業と、介護保険事業以外の保健福祉事業を含むものを策定します。



# 老人福祉計画策定のフロー

## ■ 策定の簡単な流れ

計画策定までの大まかなフローを図示したものが以下です。



## ■ 策定作業の具体的項目

1. データ（人口推計や過去の事業実績等）の検討
2. 計画骨子（理念・目標・章構成等）の検討
3. 事業内容の検討
4. 事業量の検討

## ■ 策定に際し参照すべきもの

1. 厚労省指針 解決策の大枠
2. 県策定の高齢者福祉計画
3. 広域連合作成の介護保険事業計画
4. 福祉健康に関する市策定の計画（総合計画・健康21・地域福祉計画・障害福祉計画他）
5. 策定委員会 地域に根ざした意見・解決策の提示
6. 市民の意見（パブリックコメント）

## ■ 策定作業の視点

1. 自助
  2. 互助
  3. 共助
  4. 公助
- ※高齢者は支えられるべき人であると同時に、支える人でもある
- ※高齢者各人の個性と特技を生かした社会貢献（相互支援）

# 今期介護保険制度の改正のポイント

二つの柱：地域包括ケアの構築と保険費用の適正化

病院から自宅へ  
医療から介護へ

## ■ 地域包括ケアシステムの構築

目的：高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるようにするため、介護・医療・生活支援・介護予防を充実

### 1. サービスの充実

#### ● 地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の充実

- ①在宅医療・介護連携の推進
- ②認知症施策の推進
- ③地域ケア会議の推進
- ④生活支援サービスの充実

- \*介護サービスの充実は、前回改正による24時間対応の定期巡回サービスを含めた介護サービスの普及を推進
- \*介護職員の処遇改善は、27年度介護報酬改定で検討

### 2. 重点化・効率化

#### ①全国一律の予防給付(訪問介護・通所介護)を市町村が取り組む地域支援事業に移行し、多様化

- \*段階的に移行(～29年度)
- \*介護保険制度内でのサービス提供であり、財源構成も変わらない
- \*見直しにより、既存の介護事業所による既存サービスに加え、NPO・民間企業・住民ボランティア・協同組合等による多様なサービスの提供が可能。これにより、効果的・効率的な事業も実施可能

#### ②特別養護老人ホームの新規入所者を、原則要介護3以上に限定(既入所者は除外)

## ■ 費用負担の公平化

目的：低所得者の保険料軽減を拡充。また、保険料上昇をできる限り押さえるため、所得や資産のある人の利用者負担を見直す

### 1. 低所得者の保険料軽減を拡充

#### ○低所得者の保険料軽減を拡充

- ・給付費の5割の公費に加えて別枠で公費を投入し、低所得者の保険料の軽減割合を拡大
  - \*保険料見直し：現在5,000円程度→2025年度8,200円程度
  - \*軽減例：年金収入80万円以下 5割軽減→7割軽減に拡大
  - \*軽減対象：市町村民税非課税世帯(65歳以上の約3割)

### 2. 重点化・効率化

#### ①一定以上の所得のある利用者の自己負担を引き上げ

- ・2割負担とする所得水準を、65歳以上高齢者の所得上位20%とした場合、合計所得金額160万円(年金収入で、単身280万円以上、夫婦359万円以上)。ただし、月額上限があるため、見直し対象の全員の負担が2倍になるわけではない。
- ・医療保険の現役並み所得相当の人は、月額上限を37,200円から44,400円に引き上げ

#### ②特別養護老人ホームの新規入所者を、原則要介護3以上に限定(既入所者は除外)

- ・預貯金等が単身1,000万円超、夫婦2,000万円超の場合は対象外
- ・世帯分離した場合でも、配偶者が課税されている場合は対象外
- ・給付額の決定に当たり、非課税年金(遺族年金・障害年金)を収入として勘案
  - \*不動産を勘案することは、引き続きの検討課題