

小平市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

小平市 地域包括ケア推進計画

(平成27年度～29年度)



住み慣れた小平で、いきいきと
笑顔で暮らせる地域社会をめざして

平成27年3月

小平市

小平市地域包括ケア推進計画 の策定にあたって



高齢化の進行とともに、我が国はこれまでに経験したことのない超高齢社会に突入しました。小平市の高齢者人口も増加を続けており、団塊の世代が75歳になる2025年（平成37年）には、高齢化率が25%に達し、市民の4人に1人が高齢者になると推計されます。

認知症や一人暮らし高齢者の増加などに伴い、高齢者をめぐるさまざまな課題が生じておりますが、可能な限り住み慣れた地域で生活を継続していただけるよう、身近な地域で医療、介護、介護予防、住まい、生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の構築が急務となっております。

小平市ではこれまで、高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画を一体のものとして3年ごとに策定し、高齢者保健福祉及び介護保険施策を総合的に推進しておりますが、平成27年度から平成29年度までの3年間を期間とする新たな計画は、地域包括ケアシステムの構築を一層推進していくため、総称を「小平市地域包括ケア推進計画」として策定いたしました。

本計画は、「住み慣れた小平で、いきいきと笑顔で暮らせる地域社会をめざして」を基本理念とし、介護が必要になっても、認知症になっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるような体制づくりを進めていくものとなっております。

高齢者が尊厳を保ちながら暮らし続けるためには、行政や介護保険の力だけでは限界があるため、地域が一丸となって取り組んでいくことが必要となります。医療・介護・福祉の関係機関・団体はもとより、民生委員・児童委員をはじめ、自治会やNPO、ボランティアサークル等の市民活動団体など、さまざまな取組の担い手と幅広く連携・協働を図っていきます。

さらに、介護予防見守りボランティアや認知症サポーター養成などの取組を通じて、高齢者自身も含めた全ての市民が、支援を必要としている高齢者を支えていく地域の実現をめざします。

引き続き、皆様のご理解とご協力をお願いいたします。

結びに、本計画の策定にあたりご尽力いただきました、小平市介護保険運営協議会委員の皆様、アンケート調査や市民懇談会等で貴重なご意見をいただきました皆様方に、心から御礼申し上げます。

平成27年3月

小平市長 **小林正則**

目 次

| | |
|-------------------------------|---------------|
| 第 1 章 計画策定にあたって | 1 ページ |
| 1 計画策定の背景..... | 2 ページ |
| 2 計画策定の目的..... | 3 ページ |
| 3 計画の位置づけ..... | 3 ページ |
| 4 計画の期間..... | 4 ページ |
| 5 介護保険制度の改正内容..... | 5 ページ |
| ◎ 地域包括ケアシステムとは..... | 8 ページ |
| | |
| 第 2 章 市の現状と課題 | 9 ページ |
| 1 推計人口..... | 10 ページ |
| 2 日常生活圏域別の現状..... | 18 ページ |
| 3 アンケート調査結果に見る高齢者の現状と課題..... | 28 ページ |
| 4 高齢者施策の現状と課題..... | 37 ページ |
| | |
| 第 3 章 計画の基本的な考え方 | 47 ページ |
| 1 計画の基本理念..... | 48 ページ |
| 2 基本目標..... | 48 ページ |
| 3 施策の体系..... | 50 ページ |
| 4 地域支援事業のさらなる推進に向けて..... | 52 ページ |
| 5 日常生活圏域の設定と地域包括支援センター..... | 53 ページ |
| | |
| 第 4 章 重点的な取組 | 57 ページ |
| 1 介護予防・生活支援の基盤整備..... | 58 ページ |
| 2 認知症施策の推進..... | 64 ページ |
| 3 在宅医療・介護連携の推進..... | 67 ページ |
| ◎ 認知症ケアパスとは..... | 65 ページ |
| | |
| 第 5 章 施策の取組 | 69 ページ |
| 1 介護予防や健康づくりの推進..... | 73 ページ |
| 2 生活支援サービスの充実..... | 81 ページ |
| 3 介護サービスの充実..... | 89 ページ |
| 4 医療との連携強化..... | 97 ページ |
| 5 住まいの確保..... | 99 ページ |

第6章 介護保険事業の見込量と介護保険料…………… 101ページ

- 1 介護保険事業の見込量推計と保険料設定の流れ…………… 102ページ
- 2 介護保険事業の見込量推計…………… 103ページ
- 3 介護保険料…………… 111ページ
- 4 介護保険サービスの円滑な推進…………… 119ページ

第7章 計画の推進体制…………… 121ページ

- 1 計画推進体制の整備…………… 122ページ
- 2 関係機関等との連携…………… 123ページ
- 3 国・東京都への要請…………… 123ページ

資料編…………… 125ページ

- 資料1 小平市介護保険運営協議会設置要綱…………… 126ページ
- 資料2 小平市介護保険運営協議会委員名簿…………… 127ページ
- 資料3 小平市介護保険運営協議会の検討経過…………… 127ページ
- 資料4 市民懇談会等の開催結果…………… 128ページ
- 資料5 小平市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画
策定調整会議設置要綱…………… 129ページ
- 資料6 策定調整会議委員名簿…………… 130ページ
- 資料7 ワーキングチームメンバー…………… 130ページ
- 資料8 用語解説…………… 131ページ

コラム

- ・終活とエンディングノート（私の生き方整理帳）…………… 100ページ
- ・遺言書…………… 100ページ
- ・ICTの活用…………… 100ページ

第1章 計画策定にあたって

1

計画策定の背景

① 超高齢社会の到来

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、高齢化率は25%を超えて、4人に1人が高齢者という時代を迎えています。

小平市でも、団塊の世代が65歳を迎えたこともあり、高齢者人口が増加しています。高齢化率は21%を超えて、小平市も超高齢社会に突入しました。今後も、高齢化がさらに進行し、団塊の世代が75歳になる2025年（平成37年）に向かって、後期高齢者の急増も予測されています。

② 超高齢社会の課題

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孤立化や、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高齢者虐待の危険性などの問題に対して、社会全体でどのように取り組んでいくのかが大きな課題となっています。

③ 地域包括ケアシステムの構築

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」の構築が急務となっています。「地域包括ケアシステム」とは、「医療・介護・介護予防・住まい・生活支援」が身近な地域で一体的に提供される仕組みのことです。

この仕組みを構築していくためには、高齢者自身や家族の力、公的支援だけでは自ずと限界があることから、ボランティアや地域住民の支え合いの果たす役割にますます注目が集まっています。具体的には、ボランティアや地域住民の支え合いによる孤立しがちな一人暮らし高齢者等に対する見守りや、日常的な助け合い活動などを活性化させていくことが必要です。

④ 2025年を見据えた計画の策定

小平市では、高齢者の保健福祉に関する施策を総合的に推進するため、3年を1期とする「小平市高齢者保健福祉計画・小平市介護保険事業計画」を策定しています。

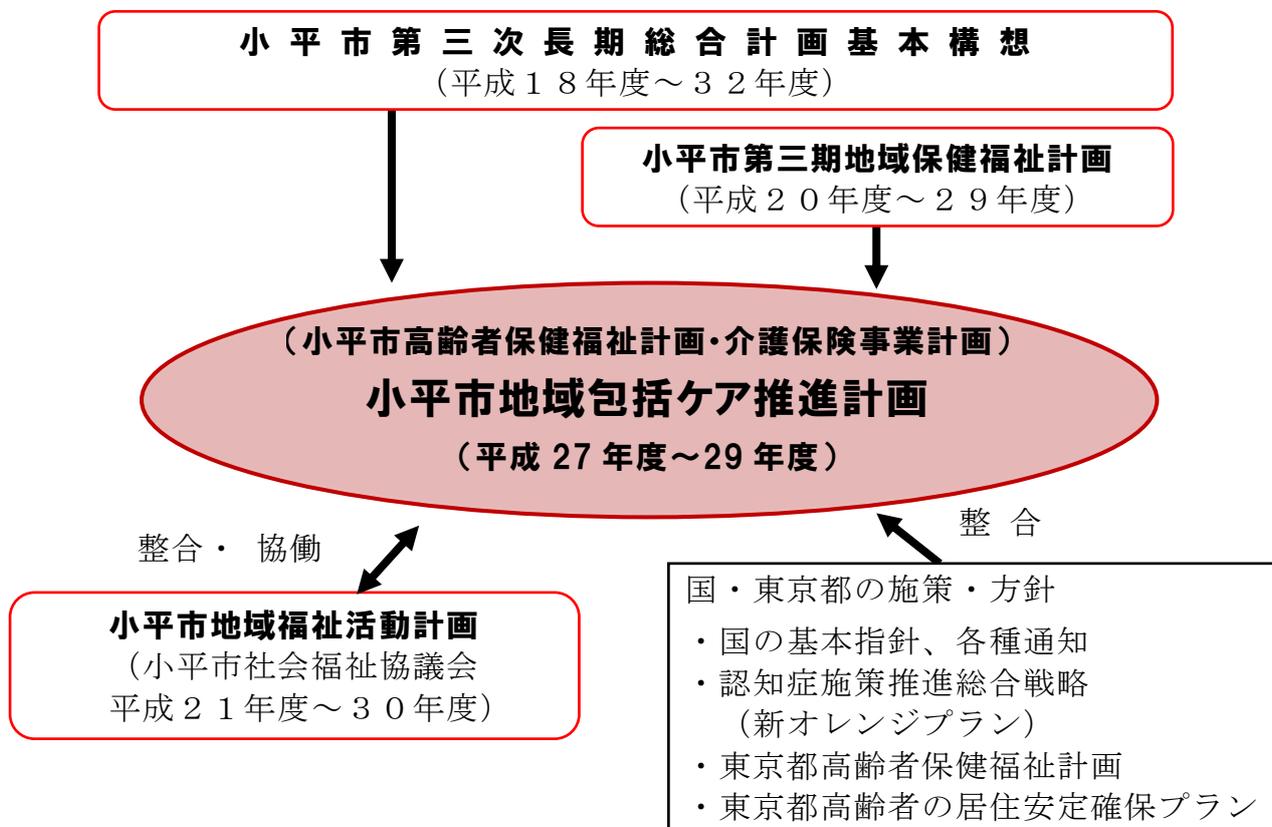
平成26年度には、本計画の第5期計画期間（平成24年度～26年度）が終了することから、国や東京都の動向を踏まえつつ施策の実施状況や効果を検証した上で、団塊の世代が75歳になる2025年（平成37年）を見据え、「地域包括ケアシステム」の実現をめざす新たな計画を策定します。

2 計画策定の目的

本計画は、小平市の高齢者保健福祉及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

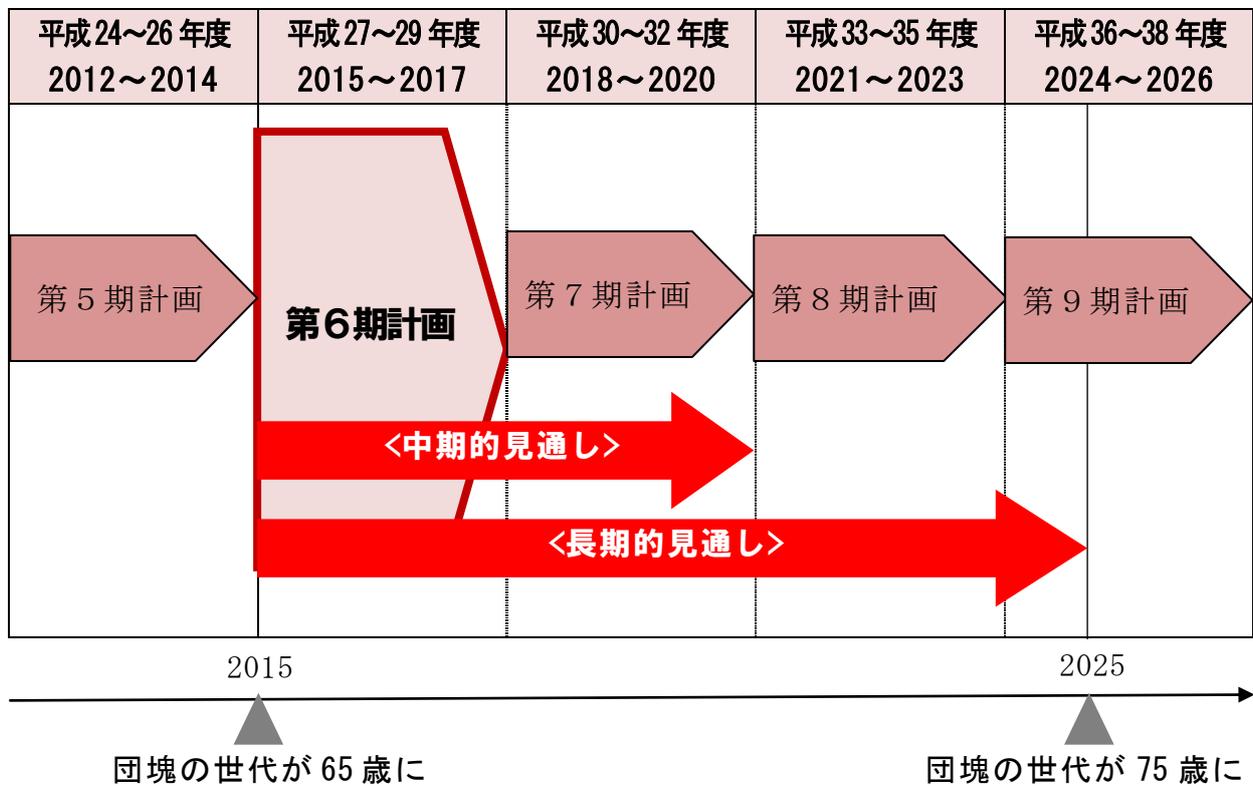
- ・ 高齢者保健福祉計画は、老人福祉法第20条の8に基づくもので、高齢者の福祉の増進を図るために定める計画です。介護保険事業計画は、介護保険法第117条に基づき、市が行う介護保険事業の円滑な実施に関する計画です。
- ・ 本計画は、地域包括ケアシステムの実現をめざし、高齢者の保健福祉に関する施策を総合的に推進するために、両者を一体として策定するものであり、総称を「小平市地域包括ケア推進計画」とします。平成20年度からの10年間を計画期間とする小平市地域保健福祉計画の高齢者分野として位置づけられるものです。



4

計画の期間

- 本計画の対象期間は、平成27年度から平成29年度までの3年間とし、併せて団塊の世代が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。
- 具体的には、国勢調査などから推計される平成32年（2020年）及び平成37年（2025年）における高齢者人口などを基に、小平市の実情に応じた地域包括ケアシステムが持続的・安定的に展開されるためのサービス基盤の整備等、中長期的な取組の方向性を見定め、本計画の施策へと反映させています。



5 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6期計画に合わせて行われる今回の制度改正は、地域包括ケアシステムの構築と費用負担の公平化等のため、サービスの充実と重点化・効率化を一体的に行う、大幅なものとなっています。

主な改正内容は以下のとおりです。

(1) 地域包括ケアシステムの構築

サービスの充実

地域包括ケアシステムの構築に向け、次の①～④の取組が、介護保険法で制度的に位置づけられ、充実が図られます。

① 在宅医療・介護の連携推進

在宅医療・介護連携の関係者が参加する会議や研修会の開催等の事業が、新たに地域支援事業に位置づけられ、市町村が主体となり、地区医師会等と連携しつつ、取り組めます。

② 認知症施策の推進

国の「認知症施策推進5か年計画（オレンジプラン）」（平成27年1月に「認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～」（新オレンジプラン）に改定）の内容に沿い、認知症初期集中支援チームの設置や認知症地域支援推進員の設置などが、新たに地域支援事業に位置づけられます。

③ 地域ケア会議の推進

個別事例の検討を通じて、多職種協働によるケアマネジメント支援を行うとともに、地域のネットワーク構築につなげるなど、地域包括ケアシステムの実現のための有効なツールである地域ケア会議を、実効性あるものとして定着・普及させるため、介護保険法で制度的に位置づけられます。

④ 生活支援サービスの充実・強化

ボランティア、NPO、民間企業、協同組合等の多様な主体による多様な生活支援サービスが利用できるような地域づくりを支援するため、生活支援の担い手の養成・発掘等の地域資源の開発やそのネットワーク化などを行う「生活支援コーディネーター」の配置などについて、新たに地域支援事業に位置づけられます。

重点化・効率化

① 予防給付（訪問介護・通所介護）の介護予防・日常生活支援総合事業への移行
地域支援事業の再編成により、平成29年4月までに、全ての市町村で、介護予防・日常生活支援総合事業を実施することとなりました。

それに伴い、要支援1・2の方を対象とする予防給付のうち、訪問介護と通所介護については、介護予防・日常生活支援総合事業へ移行し、多様化されることとなります。

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

特別養護老人ホームへの新規入所者が、原則として、要介護3以上の方に限定され（既入所者は除く）、在宅での生活が困難な中重度の要介護者を支える施設としての機能に重点化されます（要介護1・2の方については、一定の要件の下での特例入所あり）。

（2）費用負担の公平化

保険料軽減の拡充

・ 低所得者の保険料の軽減割合を拡大

給付費の財源の5割を占める公費（国・都道府県・市町村）とは別枠で公費が投入され、低所得者の保険料の軽減割合が拡大されます。

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

平成27年8月から、一定以上の所得のある第1号被保険者の利用者負担が、1割から2割へ引き上げられます。

② 低所得の施設利用者の食費・居住費を補填する「補足給付」の要件に資産等を追加

平成27年8月から、「補足給付」の支給要件に、預貯金等と世帯分離後の配偶者の所得が新たに追加されます。

また、平成28年8月から、支給段階の判定にあたり非課税年金（遺族年金、障害年金）も収入として勘案されます。

(3) その他

- ① サービス付き高齢者向け住宅への住所地特例の適用
- ② 居宅介護支援事業所の指定権限の市町村への移譲
- ③ 小規模な通所介護事業所（利用定員19人未満）の地域密着型サービス等への移行

(4) 主な施行期日

改正事項の施行期日については、下表のとおりとなっておりますが、改正内容によっては、市町村の準備期間が考慮され、実施時期についての猶予期間が設けられています。

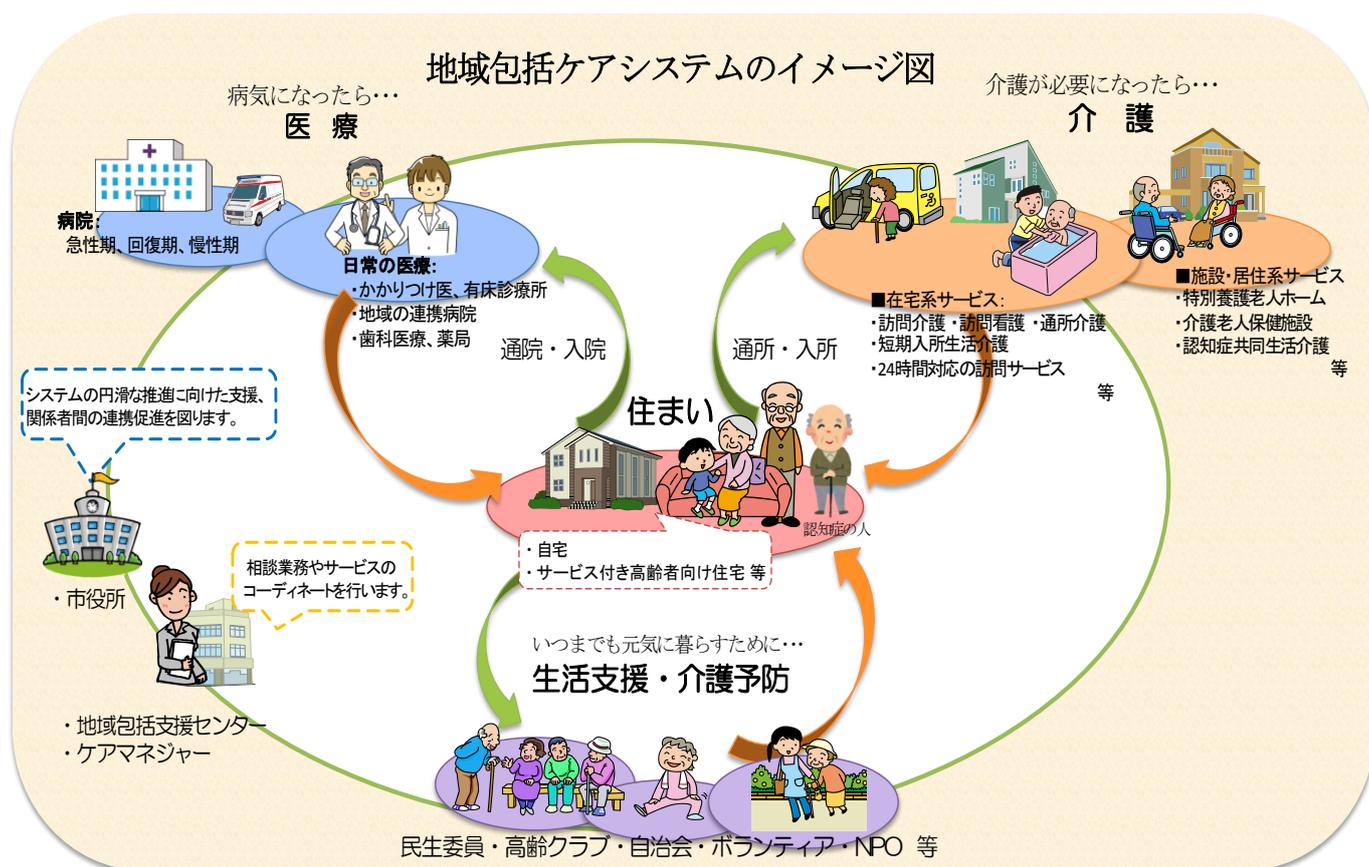
| 施行期日 | 改正事項 |
|-----------|---|
| 平成27年4月1日 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 在宅医療・介護の連携推進※1) ○ 認知症施策の推進※1) ○ 地域ケア会議の推進 ○ 生活支援サービスの充実・強化※1) ○ 介護予防・日常生活支援総合事業の実施※2) (予防給付(訪問介護・通所介護)の介護予防・日常生活支援総合事業への移行) ○ 特別養護老人ホームの新規入所者を原則要介護3以上に限定 ○ 低所得者の保険料の軽減割合を拡大 ○ サービス付き高齢者向け住宅への住所地特例の適用 <p>※1 市町村の準備期間を考慮して、在宅医療・介護の連携推進、認知症施策の推進及び生活支援サービスの充実・強化は、平成30年4月までに順次実施することとされています。</p> <p>※2 市町村の準備期間を考慮して、介護予防・日常生活支援総合事業は、平成29年4月までに実施することとされています。</p> |
| 平成27年8月1日 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 一定以上の所得のある利用者の自己負担を引上げ ○ 低所得の施設利用者の食費・居住費を補填する「補足給付」の要件に資産などを追加 |
| 平成28年4月1日 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 小規模な通所介護事業所（利用定員19人未満）の地域密着型サービス等への移行 |
| 平成30年4月1日 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 居宅介護支援事業所の指定権限の市町村への移譲 |

地域包括ケアシステムとは

○地域包括ケアシステムとは、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す。

○国では、団塊の世代が75歳以上となる2025年（平成37年）を目途に、介護が必要になっても、認知症になっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるように、地域包括ケアシステムの構築の実現をめざしています。

○特に今後、一人暮らし高齢者や認知症高齢者の増加が見込まれることから、支援を必要とする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。



※ 地域包括ケアシステムは、おおむね30分以内に必要なサービスが提供される日常生活圏域（具体的には中学校区）を単位として想定しています。