

I 総論

第1章 計画の概要

1. 見直しの趣旨

介護保険制度は、超高齢社会における介護問題の解決を図るため、要介護者などを社会全体で支援する仕組みとして創設されました。制度が施行されて12年目を迎え、介護保険サービスの利用者数は着実に増加するなど、制度は高齢者を支える制度として定着しています。

一方で増大するサービス利用と保険給付費に対応するため、平成18年には制度の持続可能性の確保等の観点から介護保険法の大幅な改正が行われ、「予防重視型システムへの転換」、「地域密着型サービスの導入」や「地域包括支援センターの創設」など新たなサービス体系が導入され、平成26年度末を一つの目標時期として、現在中期的な視点で様々な取り組みを行ってきています。

また、平成23年には、高齢者が可能な限り住み慣れた地域において継続して生活できるよう、①介護、②予防、③医療、④生活支援、⑤住まいの5つのサービスを一体化して提供していく「地域包括ケアシステム」の構築を目指して、定期巡回・随時対応型訪問介護看護等の新しいサービス類型の創設、保険料等の増加抑制のための財政安定化基金の取り崩し、介護福祉士等によるたんの吸引等の実施などの見直しが行われています。

こうした背景のもと、昭島市では、介護保険法の基本理念を踏まえつつ、第4期介護保険事業計画の実績や地域特性を考慮しながら、「第5期介護保険事業計画」（以下「本計画」といいます。）を策定し、「高齢者がいきいきと暮らすまち 昭島」の実現に向けた取り組みを推進することとします。

2. 計画の課題

（1）超高齢社会への対応

戦後生まれのいわゆる「団塊の世代」が、平成27年（2015年）には65歳に、さらに平成37年（2025年）には要介護者が多くなる75歳に達するなど、昭島市でも本格的な超高齢社会を迎えようとしています。

高齢者人口の急増に伴い、要介護高齢者や認知症高齢者、医療ニーズの高い高齢者の

増加、単身や高齢者のみ世帯の増加等が見込まれるため、こうした高齢者への支援として、介護や医療、生活支援などのサービスを切れ目なく一体的に提供する体制（「地域包括ケアシステム」）の構築が求められています。

（２）新たなサービス・事業への対応

今回の制度改正では、新たな種類の介護サービスとして、24 時間対応の「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と訪問看護等を組み合わせた「複合型サービス」が創設されています（介護保険法第 115 条の 45）。いずれも第 3 期計画で創設された地域密着型サービスとして位置づけられています。既存の地域密着型サービスとあわせ、事業所開設への誘導やサービス内容の普及啓発など、円滑なサービス提供に向けた取り組みが必要となっています。

また、今回の制度改正では、これまで地域支援事業の対象にならなかった要支援認定者にも地域支援事業の各サービスが提供できる「介護予防・日常生活支援総合事業」が創設されています。この事業は、介護認定で要支援と非該当を行き来する高齢者や閉じこもりなどでサービス利用につながらない要支援認定者等に、利用者の状態像や意向に応じて二次予防事業対象者と同様な介護予防サービスや生活支援サービスを提供するものですが、この事業を導入するか否かは市町村の判断に委ねられており、予防給付のサービス利用率や既存の地域支援事業の事業量などを勘案し、事業を導入するか否かの総合的な判断が必要となっています。

（３）医療との連携

今回の制度改正では、医師の指示の下に介護福祉士等による喀痰吸引等の実施等が認められていますが（社会福祉士及び介護福祉士法第 48 条の 3～10）、介護従事者がこうした医療行為を行う際には、前提として十分な研修・教育が必要になっており、都道府県を中心に研修等の体制づくりが必要になっています。

また、要介護の原因についてみると、最も多い脳卒中のほか、心臓病や糖尿病など、生活習慣病が原因となっているものがかなりの割合を占めています。74 歳以下の高齢者については、現在医療保険者（市町村国保など）による特定保健指導の対象となっていますが、保健指導の受診率が低迷しており、介護予防事業でも二次予防事業対象者の参加が少ないため、生活習慣改善のための機会が限定されています。一次予防事業を含めた介護予防事業でも、生活習慣病をはじめとした疾病リスクの把握や生活習慣病予防の視点も織り込んだ教室の開催などの対応が必要になってきているといえます。

（４）療養病床の再編

療養病床は、主に慢性疾患を有する高齢者のための入院施設で、介護保険が適用される介護療養病床と医療保険適用の医療療養病床に区分されています。

このうち、介護保険適用の療養病床については、入院の長期化による財政の圧迫や医療ケアより介護サービスの充実が必要な利用者が多いことなどから、平成 23 年度末をもって再編・廃止されることになっていましたが、現状で介護老人保健施設等への転換が進んでいないことから、現在存在するものについては平成 29 年度末までの6年間、転換期限が延長されています。

現在入所されている方への施設転換後の医療サービスの提供などに配慮しながら、円滑な転換に向けた環境づくりが求められています。

（５）介護人材の確保とサービスの質の向上

介護は、「人」によるサービスの提供がその根幹であるため、それを担う人材の確保・育成は、介護保険サービスを適切に提供するためには大変重要です。

国は、介護人材の確保のため、平成 21 年に「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」を成立させ、平成 21 年 4 月からプラス3%の介護報酬改定を実施しています。さらに介護職員 1 人当たり平均月額 1.5 万円の賃金引き上げに相当する介護職員処遇改善交付金を創設し、介護従事者の処遇改善を図ってきています。

また同時に、特別養護老人ホームなどの介護拠点の緊急整備として、平成 23 年度までに 16 万人分の基盤整備を図ることとしています。

こうした対策によって、平成 23 年度の介護事業経営実態調査結果によると、介護サービス別の収支は、平成 20 年度に比べて概ね改善しているとの調査結果も出ています。

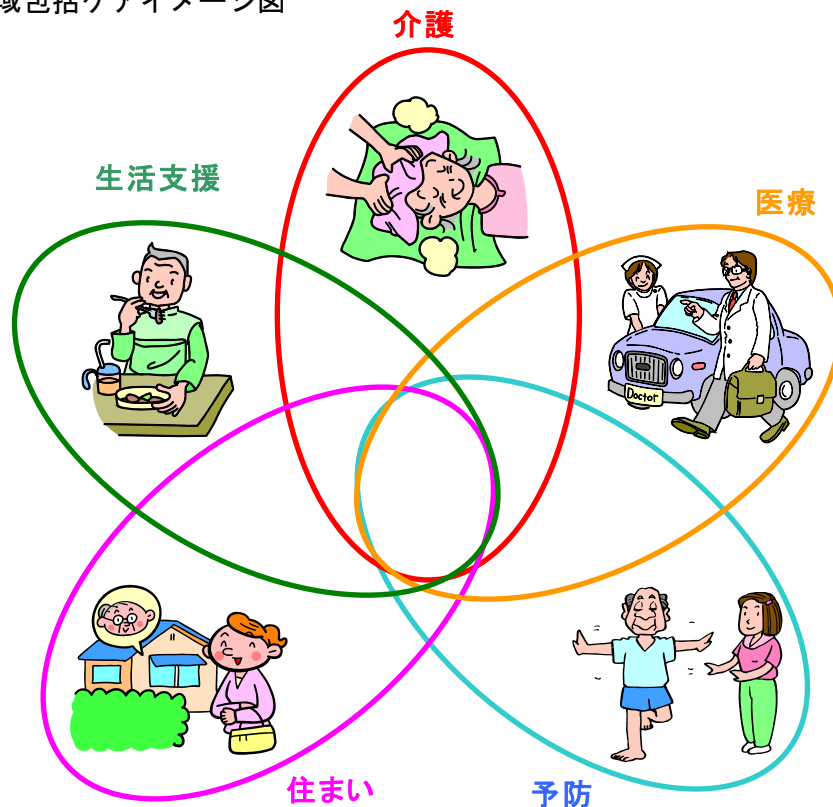
昭島市でも、今後介護が必要な高齢者が急激に増加する見込みの中で、介護サービスが安定的に提供されるよう、事業の適正化とともに、事業主体の人材確保や経営安定への支援が求められています。

（６）地域包括ケアシステム

第 5 期介護保険事業計画策定にあたり、国は「地域包括ケアシステムの確立」を理念として掲げています。

「地域包括ケアシステム」とは、可能な限り住み慣れた地域において継続して住み続けることができるよう、ニーズに応じた住宅が提供されることを前提に、医療、介護、予防、見守りなどの多様な生活支援サービスを日常生活の場で適切に提供していく体制のことです。

図表 地域包括ケアイメージ図



また、国は、「地域包括ケアシステム」の構築に向けて、地方自治体が地域の実情に応じて優先すべき重点事項を選択して取り組むことができるように計画の記載事項に追加しました。重点的に取り組む事が望ましい事項は以下の4つとなっています。

- ①医療との連携
- ②認知症支援策の充実
- ③高齢者の居住に係る施策との連携
- ④生活支援サービス

本市においては、①医療との連携、②認知症支援策の充実、③高齢者の居住に係る施策との連携に重点的に取り組むこととします。

第4期介護保険事業計画においても、①医療との連携、②認知症支援策の充実については、福祉と医療・保健の各機関との連携を強化するとともに、健康づくりの普及啓発などにより、市民の健康増進と疾病予防に努めてきました。また、認知症高齢者や介護する家族を支えるため、認知症に関する正しい理解を広めるとともに、適切なサービスの提供に努めてきました。第5期介護保険事業計画においても、「第5章 施策の展開」の中で計画に位置づけ、「地域包括ケアシステムの確立」のために取り組みます。

③高齢者の居住に係る施策との連携については、平成23年度に改正された高齢者住まい法や昭島市住宅マスタープランとの整合性を保ち、関連機関と連携する中で、高齢者の住まいの確保に取り組みます。

3. 計画の位置付け

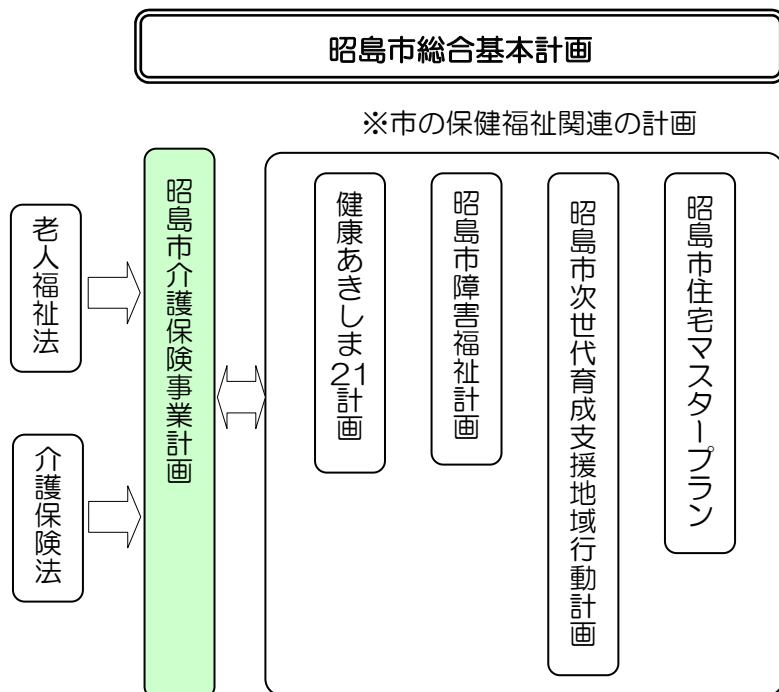
本計画は、介護保険法第117条に基づく介護保険事業計画及び老人福祉法20条の8に基づく老人福祉計画を一体のものとして策定するものとします。

国の「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」においては、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスを切れ目なく一体的に提供していく「地域包括ケアシステム」の構築を目指すとの考え方が示されており、他の計画との関係においては、介護保険事業計画は、老人福祉計画と一体のものとして作成され、医療計画、地域福祉計画、健康増進計画、高齢者居住安定確保計画、整備計画、その他要介護者等の保健、医療または福祉に関する計画と調和が保たれた計画とすることが必要であるとされています。

このため、本計画は、「昭島市総合基本計画」、「健康あきしま21」、「昭島市住宅マスタープラン」及び「東京都高齢者保健福祉計画」その他の関連計画との整合性を図るものとします。

また、本計画は、介護給付等対象サービスや地域支援事業の見込み量とその確保策、事業費を示すとともに、サービス等の円滑な提供を確保するための施策を体系的に示すものです。

図表 計画の位置づけ



4. 計画期間

本計画は、平成 20 年度に策定した「第 4 期介護保険事業計画」の見直し・改定にあたるもので、「第 5 期介護保険事業計画」として平成 24 年度から平成 26 年度までの 3 年を 1 期とする計画として策定します。

第 3 期計画、第 4 期計画においては、平成 27 年（2015 年）の高齢者像を見据え、地域において必要となるサービスやそれに必要な基盤整備に係る平成 26 年度までの中期的な目標を定めてきましたが、本計画は、その延長線上に位置づけられ、目標達成のための総仕上げとなる計画です。

図表 昭島市第 5 期介護保険事業計画の期間

平成 21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度 (中期目標)	27年度(2015年)～	37年度～ (2025年)
第4期介護保険事業計画			第5期介護保険事業計画			第6期～介護保険事業計画 (地域包括ケアシステムの構築)	高齢化 ピーク時

5. 計画の策定体制

（１）計画の策定

計画の策定にあたっては、公募による市民、学識経験者、介護に関する事業の従事者からなる「昭島市介護保険推進協議会」において、様々な見地からの意見を反映するよう審議を重ねました。

検討過程においては、協議会を公開で開催し、また、計画案については、パブリックコメント（平成 23 年 12 月）を実施し、広く市民の意見を募集しました。

（２）高齢者の実態把握

計画改定作業の基礎資料とするため、平成 23 年 6 月に「日常生活圏域ニーズ調査」を実施し、在宅高齢者の日常生活、介護サービスの利用状況、在宅生活の継続、介護者の状況等の把握に努めました。あわせて、回答のあった高齢者の方には、生活機能の面からアドバイス表を作成してお送りすることにより、介護予防の普及啓発を図っています。

図表 実態調査の概要

調査名	対象者	調査方法	調査期間	発送数	回収数	回収率
日常生活 圏域ニーズ 調査	市内に在住する 65歳以上の高齢者（無 作為抽出）	郵送による 配布・回収	平成23年 6月17日 ～30日	3,000人	2,465人	82.2%

（３）高齢者に関連する部署、専門機関との連絡調整

介護保険事業の円滑な運営に向けた取り組みを検討するため、介護保険事業者や保健・医療・福祉分野に関連する部署・専門機関との連携に努めています。

（４）広域的な調整

東京都の「東京都高齢者保健福祉計画」との連携を図るほか、周辺市区町村との情報交換を通じて広域的調整に努めています。