

# 第1章 計画策定の趣旨

## 1 計画策定の背景

### 〔1〕高齢者を取り巻く背景

我が国では、高齢者の増加が諸外国に例をみないスピードで進んでおり、平成29年版高齢社会白書（内閣府）によると、65歳以上人口は3,459万人となり、総人口に占める割合（高齢化率）は27.3%で、国民の約3.7人に1人が高齢者となっています。

また同白書では、団塊の世代（1947年(昭和22年)から1949年(昭和24年)までの3年間に出生した世代）が75歳以上の後期高齢者となる2025年（平成37年）には、高齢者は3,677万人に達し、要介護の必要性が高くなる75歳以上の後期高齢者は2,180万人と総人口の約18%になり、それによって、介護保険サービスにかかる給付費用は大幅に膨らむと予想されています。

このような状況を踏まえ、国ではこれまで介護保険法の改正を断続的に行い、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（地域包括ケアシステム）の構築をめざしています。

2017年（平成29年）5月に成立した「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」（以下「改正介護保険法」という。）では、地域包括ケアシステムを深化・推進し、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ことを求めています。

### 〔2〕介護保険をめぐる国の動き

改正介護保険法では、「自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化」「医療・介護の連携」「地域共生社会の実現に向けたとりくみの推進」「高所得者層の3割負担の導入（2018年(平成30年)8月施行）」「介護納付金への総報酬割の導入（2017年(平成29年)8月分より適用）」などが主な内容となっています。

これらは、高齢者の自立を支援し、要介護状態の重度化を防ぐことなどを通じて、制度の持続可能性を確保し、必要な人が必要なサービスを利用できる状態を実現することをめざしたものです。

また、今回の改正において、「地域共生社会の実現」という概念が示され、高齢者だけでなく、障害のある方なども含めた地域社会づくりが求められています。これまで、高齢者福祉や介護の分野で考えられてきた「地域包括ケアシステム」を、より広い考え方ですすめていくことが求められています。

法制度改正の主なポイントを整理すると、次表のとおりです。

## 【法制度改正のポイント】

<p><b>I 地域包括ケアシステムの深化・推進</b></p> <p>高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるよう、介護、医療、予防、生活支援、住まいを充実</p>	<p><b>1 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化などのとりくみの推進</b></p> <p>○高齢者が有する能力に応じた自立生活を送るためのとりくみの推進</p> <p>○自立支援・重度化防止にとりくむようデータに基づく課題分析と対応、実績評価、インセンティブ付与の制度化</p> <p><b>2 医療・介護の連携の推進</b></p> <p>○日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れや、看取り・ターミナルなど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</p> <p>○奈良県医療計画（地域医療構想）と奈良市介護保険事業計画の整合性を確保し、医療・介護の提供体制を整備</p> <p><b>3 地域共生社会の実現に向けたとりくみの推進</b></p> <p>○「我が事・丸ごと」の地域福祉推進の理念として、支援を必要とする住民が抱える多様で複合的な地域課題について、住民や福祉関係者による把握、解決が図られることをめざす旨を明記</p> <p>○高齢者と障害のある方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」の位置づけ</p>
<p><b>II 介護保険制度の持続可能性の確保</b></p> <p>保険料上昇をできる限り抑えるため、所得や資産のある人の利用者負担の見直し</p>	<p><b>1 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</b></p> <p>○2割負担者のうち、年金収入などの所得が340万円以上の層の負担割合を3割とする。（2018年（平成30年）8月施行）</p> <p><b>2 介護納付金における総報酬割の導入</b></p> <p>○第2号被保険者（40～64歳）の保険料は、介護納付金として医療保険者に賦課し、各医療保険者が第2号被保険者の「加入者数に応じて負担」し一括納付（加入者割）</p> <p>○改正後は、報酬額（収入）に比例して負担する「総報酬割」に段階的に移行（2017年（平成29年）8月納付分から）</p>

## 2 計画策定の趣旨

### 〔1〕計画の目的

高齢者を取り巻く背景や国の施策の動向を踏まえ、奈良市においても、地域包括ケアシステムの構築に向けたとりくみの推進が一層重要となっています。

本市では、2025年（平成37年）以降の高齢化のピークを踏まえ、「奈良市老人福祉計画及び第6期介護保険事業計画」を2015年（平成27年）3月に策定し、「住み慣れた地域で誰もが安心していきいきと暮らせる地域包括ケアシステムをめざして」を基本理念に据え、「奈良市版地域包括ケアシステム」の構築に向け施策を推進してきました。

これまでのとりくみを引き継ぎながら、すべての高齢者が住み慣れた地域において、生きがいをもって、安心して暮らすことができる地域社会の実現をめざし、「奈良市老人福祉計画及び第7期介護保険事業計画」（以下「第7期計画」または「本計画」という。）を策定するものです。

### 〔2〕計画の性格

第7期計画は、第6期計画で見込んだ2025年（平成37年）までの各種指標を検証し、新たに同年までの「中・長期的な計画」として策定するものです。

また、本計画では、「地域共生社会の実現」という概念の下、地域包括ケアシステムの深化・推進を図るとともに、介護保険制度を持続可能なものとしていくため、自立支援（介護予防）・重度化防止へのとりくみを重視し、そのための対策を盛り込んだ計画として策定します。

### 〔3〕計画の法的位置づけ

本計画は、老人福祉法第20条の8に定める「老人福祉計画」と介護保険法第117条に定める「介護保険事業計画」とともに、健康増進法に基づく施策などを併せ、一体的に策定するものです。

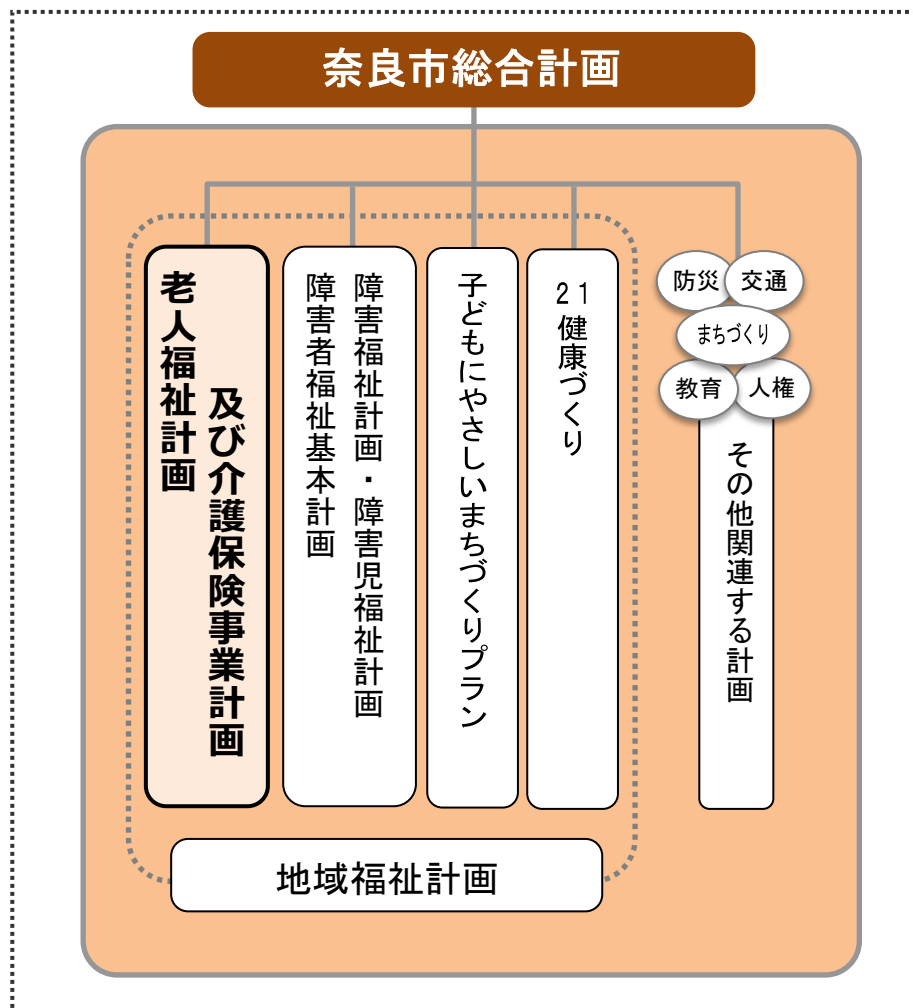
老人福祉計画は介護を必要とする高齢者だけでなく、本市のすべての高齢者を対象とする、高齢者福祉全般にわたる総合的な計画であり、介護保険事業計画は、2018年度（平成30年度）から2020年度（平成32年度）までの3年間の介護保険サービスなどの必要量及び給付費を見込み、サービスの円滑な実施を図るとともに、サービス提供体制の確保及び適正な運営を実現するための計画です。

#### 〔4〕 関連計画との関係

本計画は、「奈良市総合計画」を上位計画とし、奈良市地域福祉計画をはじめ、他計画との整合を図りながら策定したものです。

なお、保健・医療に関する施策については、高齢者のための総合的な計画とする観点から、効果的かつ効率的に高齢者の保健福祉サービスが提供できるように、「健康増進法」及び「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき策定し、事業を推進していくこととします。

【関連計画との関係図】



### 3 計画の期間

本計画は、2018年度（平成30年度）から2020年度（平成32年度）までの3年間を計画期間とし、介護保険料の改定、高齢者の生活実態・意向や社会情勢の変化に対応するため、3年ごとに見直し改定します。

また、第6期計画で開始した地域包括ケアシステムの構築のための方向性を継承し、2025年（平成37年）までの高齢者の動向を見据え、中長期的な視点に立ち施策を展開します。

## 4 計画の策定体制

### 〔1〕奈良市高齢者保健福祉推進協議会

本計画は、高齢者の生活全体に関わる計画であるため、学識経験者、保健・医療福祉関係団体並びに市民の代表などで構成する「奈良市高齢者保健福祉推進協議会」を設置し、高齢者施策にかかる幅広い内容についてご意見を拝聴し検討を重ね、策定をすすめました。

### 〔2〕市民の意見などの反映

策定にあたっては、市内に居住する65歳以上の高齢者の日常生活の様子、健康状態、介護の状況などについて、それぞれの実態やニーズなどを把握するため、「奈良市高齢者介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」を実施しました。

また、「高齢者などの適切な在宅生活の継続」と「家族など介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービスのあり方を検討するため、「奈良市在宅介護実態調査」を実施しました。

さらに、計画に対する市民からの意見を広く募集するため、パブリックコメントを実施しました。

### 〔3〕関係部局・関係機関との連携及び調整

本計画と関連する施策との連携を図るため、庁内関係課と幅広く検討を行い、調整を図りながらすすめました。

また、「奈良県介護保険事業支援計画」「奈良県高齢者福祉計画」との整合を図るなど、奈良県との連携のもとに策定をすすめました。