

「みえ高齢者元気・かがやきプラン」の改訂について

県では、市町等の介護保険制度及び老人福祉事業の運営方針を定めたプランを平成12年に策定し、以降、3年ごとに改訂を行っています。

平成27年に策定した現行プランは、平成29年度末をもって終期を迎えることから、今年度、平成30年度から平成32年度を計画期間とする新たなプランを策定します。

1 プランの性格

「みえ高齢者元気・かがやきプラン」は、介護保険法に基づく介護保険事業支援計画と老人福祉法に基づく高齢者福祉計画を一体とした計画で、高齢者への福祉サービス全般にかかる事項を対象とするとともに、市町が策定する介護保険事業計画に基づき、介護保険施設の種類ごとの必要入所定員総数などを定めたものです。

2 現行プランの取組等

現行プランにおいては、2025年（平成37年）までの期間を通じて地域包括ケアシステム（※）を段階的に構築することとし、次の9つの取組体系（柱）について数値目標等を掲げ、取組を進めています。

（※）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、予防、住まい、生活支援が包括的に確保される体制。

< 9つの取組体系（柱） >

1. 介護サービス基盤の整備
2. 在宅医療・介護連携の推進
3. 認知症施策の推進
4. 介護予防・生活支援サービスの推進
5. 高齢者に相応しい住まいの確保
6. 高齢者の安心確保・生きがい対策の推進
7. 介護・福祉人材の安定的な確保
8. 介護保険制度の円滑な運営
9. 介護給付適正化の推進

3 次期プラン策定のポイント

(1) 地域包括ケアシステムの深化・推進

大都市圏、地方都市、中山間地域等、地域によって高齢者の状況及びそれに伴う介護需要も異なってくるのが想定されるため、地域の実情に合わせた地域包括ケアシステムを深化・推進することが重要となります。

(2) 保険者機能と地域マネジメントの推進

全市町村が保険者機能を発揮して、自立支援・重度化防止に取り組むよう、データに基づく課題分析と対応、適切な指標による実績評価による財政的インセンティブの付与の法制化と、都道府県による市町村支援の規定の法制化が行われたことに伴う対応が必要です。

(3) 医療計画との整合性の確保

医療計画、介護保険事業支援計画については、平成30年度以降の計画期間のサイクルが一致することから、高度急性期から在宅医療・介護までの一連のサービス提供体制の一体的な確保を図るため、整合性を確保することが必要です。

(4) 地域共生社会の実現にむけた取組の推進

高齢者と障がい児（者）が同一の事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障がい福祉両方の制度に新たに共生型サービスの位置付けが行われたことに伴う対応が必要です。

(5) 新たな介護保険施設（介護医療院）の創設

増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズに対応するため、「日常的な医学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」の創設が行われたことに伴う対応が必要です。

4 次期プランの検討体制

策定にあたっては、三重県社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会において検討を行います。

また、医療計画との整合性の確保に関しては在宅医療介護連携のための地域別広域調整会議を「協議の場」として活用し、医療関係者等との有識者を交えた検討を行います。

5 スケジュール

- 平成29年8月 高齢者福祉専門分科会（第1回）
10月 県議会健康福祉病院常任委員会 報告
11月 高齢者福祉専門分科会（第2回） 中間案検討
12月 県議会健康福祉病院常任委員会 中間案報告
パブリックコメント（～平成30年1月）
平成30年2月 高齢者福祉専門分科会（第3回） 最終案検討
3月 県議会健康福祉病院常任委員会 最終案報告
3月末 次期プランの策定