

第1章 プラン策定の趣旨

1 背景および趣旨

総務省の人口推計によると我が国の総人口に占める高齢者の割合、いわゆる高齢化率は、平成25（2013）年10月1日現在の推計で初めて25%を超えて25.1%となりました。

また、国立社会保障・人口問題研究所が平成25年3月に公表した「日本の地域別将来推計人口」によると、今後も高齢化が進行し「団塊の世代」（第1次ベビーブーム世代）が65歳となる平成27（2015）年には26.8%に達し、さらに平成47（2035）年には国民の3人に1人が65歳以上となるこれまで経験したことがない高齢化が進んだ社会となることが予想されています。

全国的に少子高齢化が進展し、近年では総人口が減少する中、今後、本市においても人口の減少が見込まれ、市独自の推計によると、全体の人口は、平成42（2030）年には平成22（2010）年よりも64,117人減少し、259,483人になるものと推計されています。

また、その一方で65歳以上の高齢者人口は、平成22年の77,625人から平成42年には95,027人と17,402人、率にして22.4%と大幅に増加する見込みとなっており、高齢化率も平成22年の24.1%から平成42年には36.6%と大幅に上昇する見込みとなっており

このような状況の中、本市の高齢者福祉事業に関する実施計画である「第7次秋田市高齢者プラン・第5期秋田市介護保険事業計画」の策定から3年を経過し、高齢者を取り巻く状況の変化や事業実施による課題などについて、各事業の評価、検証を行うとともに、今後、「団塊の世代」が75歳の後期高齢者となる平成37（2025）年の時期も考慮した長期的な展望に立った計画策定を行い、地域包括ケアシステム*の更なる充実を図るため、「第8次秋田市高齢者プラン・第6期秋田市介護保険事業計画」を策定するものです。

※ 地域の実情に応じて、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（要介護状態若しくは要支援状態となることの予防又は要介護状態若しくは要支援状態の軽減若しくは悪化の防止をいう。）、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

2 計画の位置付け

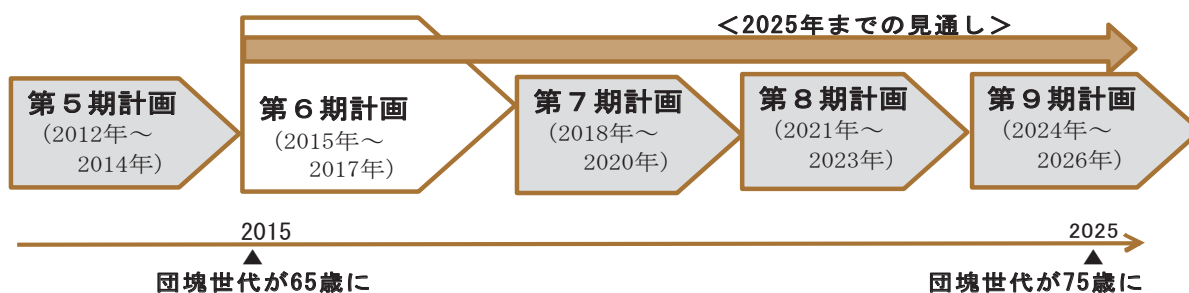
(1) 計画の概要

秋田市高齢者プラン（以下「プラン」という。）は、高齢者が住み慣れた地域で生きがいをもって社会に参加し、安全で安心して暮らすために、老人福祉法第20条の8に基づく「老人福祉計画」と介護保険法第117条に基づく「介護保険事業計画」を一体のものとして策定するものであり、介護保険サービスを含めた本市の高齢者福祉施策全般に関する実施計画として策定するものであります。

(2) 計画期間

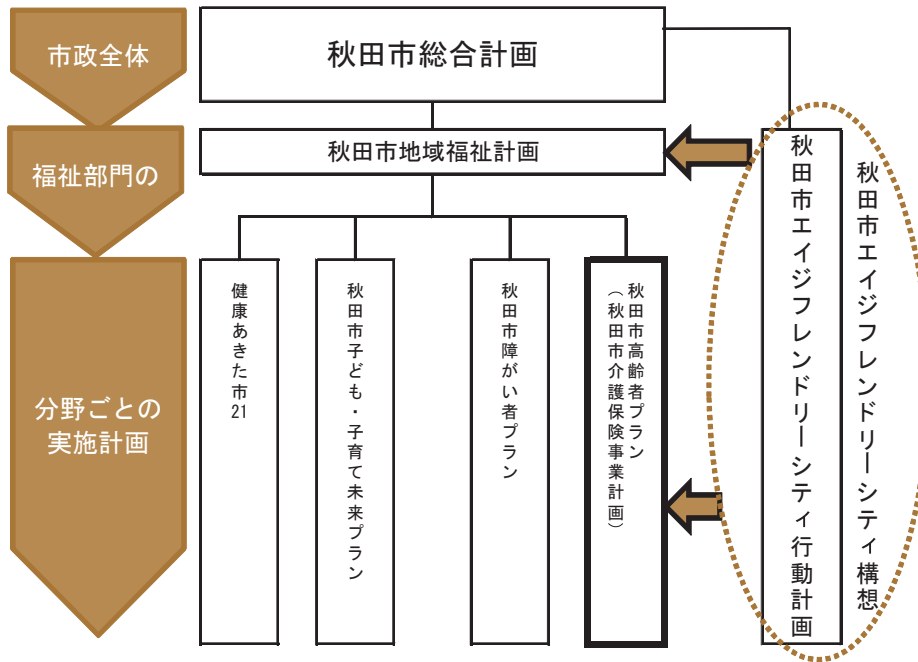
プランは、介護保険事業計画の計画期間に合わせ、3年ごとに見直しを行っており、第8次プランの計画期間は、平成27年度から平成29年度までの3年間とします。

なお、介護保険事業計画については、第5期から認知症施策、生活支援サービスなどの地域包括ケアシステムの実現に向けた取組を推進しておりますが、第6期以降の計画においては、「団塊の世代」が75歳以上となる平成37（2025）年を見据えた視点に立ち、これらの取組を発展させ、平成37年度の介護需要やそのために必要な保険料水準を推計するとともに、それらを踏まえた上で、平成27（2015）年度から平成29（2017）年度までの目標値を設定することとしております。



(3) 計画の位置付け

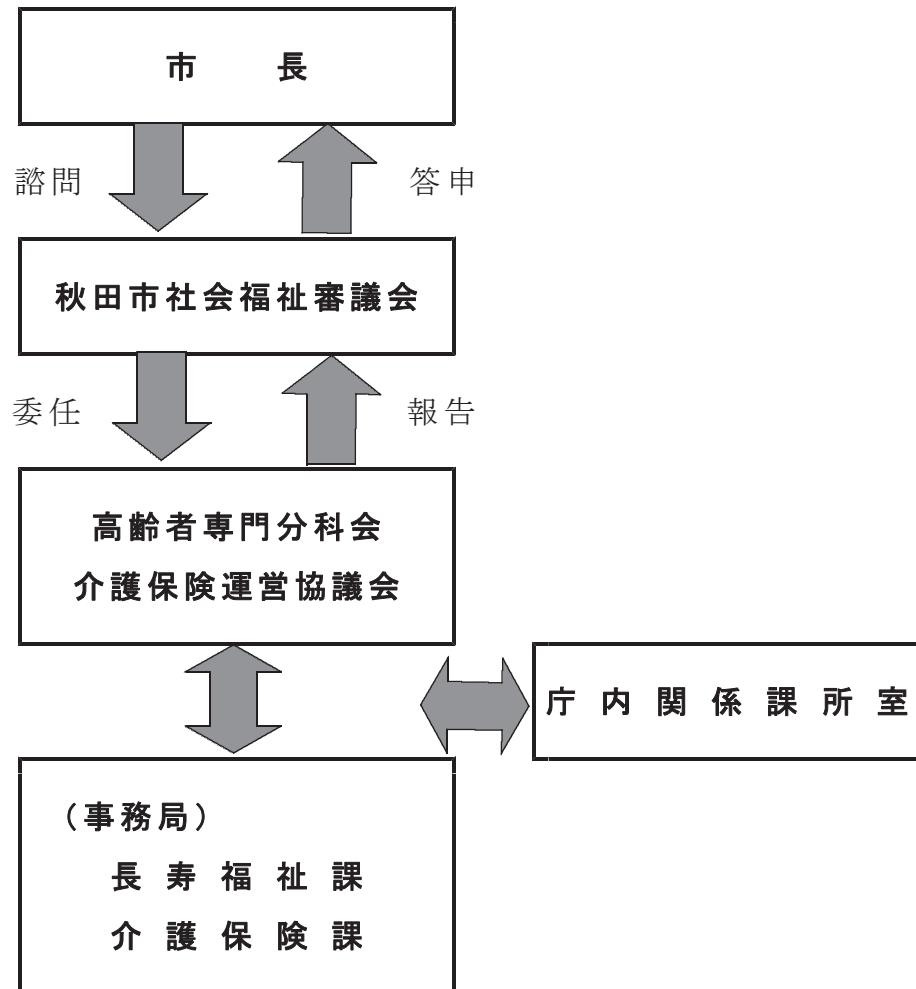
この計画は、市政全体の基本構想である「秋田市総合計画」のもと、総合計画が目指す基本理念を実現するための福祉部門の基本計画である「秋田市地域福祉計画」を上位計画に据え、他の福祉および保健に関する計画との整合性や総合計画の成長戦略の一つである「エイジフレンドリーシティ（高齢者にやさしい都市）の実現」を目指す「秋田市エイジフレンドリーシティ行動計画」に基づく理念を踏まえたものとなりました。



(4) 策定体制

この計画の策定に当たっては、社会福祉法の規定に基づく本市社会福祉に関する事項を調査審議する「秋田市社会福祉審議会」、また、審議会からの委任を受けた作業部会である「高齢者専門分科会」と介護保険に関する事項を協議する機関である「秋田市介護保険運営協議会」の2つの会で審議しながら策定してまいりました。

また、計画に多くの市民の方々の意見を反映していくために、アンケート調査やホームページなどを活用したパブリックコメントによる意見の聴取を実施しました。



3 平成27年度における介護保険制度改正の主な内容

持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に当たって平成26年6月に整備された「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」の一部改正における介護保険法の一部改正により、平成27年度における介護保険制度改正の主なものについては、次のとおりです。

(1) 地域包括ケアシステムの構築

高齢者が住み慣れた地域で生活を続けることが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

ア 予防給付の一部（訪問介護・通所介護）を地域支援事業に移行し、多様化

イ 地域支援事業の充実（在宅医療・介護連携の推進、認知症施策の推進、生活支援サービスの整備）

ウ 特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）について、在宅での生活が困難な中重度者（要介護3以上）を支える機能に重点化

(2) 費用負担の適正化

介護保険料の上昇をできる限り抑制し、制度の持続可能性を高めることを主眼に、市町村民税非課税の世帯の保険料低減、また、その一方で、所得や資産がある人の負担の見直し

ア 世帯全員が市町村民税非課税の方の保険料の軽減割合を拡大

イ 一定以上所得がある方の利用者負担を従来の1割から2割へ引上げ

ウ 低所得者の施設利用者の食費、居住費を補てんする補足給付の要件に預貯金等を追加

エ 高額介護サービス費の月額上限を引上げ

なお、施行期日については、(2)イ、ウ、エについては、平成27年8月1日、それ以外は平成27年4月1日施行とされておりますが、(1)アおよび(1)イの在宅医療・介護連携の推進については、体制整備や事業の円滑な実施のため一定期間事業の実施を猶予することとし、(1)アについては平成29年4月1日までに、(1)イの在宅医療・介護連携の推進については平成30年4月1日までに事業を開始します。