

銚子市高齢者福祉計画・第10期介護保険事業計画策定方針

1 計画策定の背景等

本市では、平成12年に「銚子市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」を策定して以来、介護保険制度の改正や社会経済情勢の変化を踏まえながら、3年ごとに計画の見直しを行い、高齢者施策及び介護保険事業を総合的かつ計画的に推進してきました。

令和6年3月には、「銚子市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画」を策定し、基本理念である「みんなが支えあい すこやかに暮らせる 福祉のまちづくり」のもと、地域包括ケアシステムの深化・推進を図るとともに、地域共生社会の実現に向けた取組を進めてきました。

一方、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年頃には、高齢者人口がピークを迎える一方で、生産年齢人口の減少が一層進み、介護と医療の複合的なニーズを抱える85歳以上人口や認知症高齢者、ひとり暮らし高齢者等の増加が見込まれています。このような人口構造の変化は、高齢者を支える担い手の不足や介護人材の確保、介護サービス提供体制の維持・確保など、地域社会に大きな影響を及ぼすことが見込まれます。

こうした中にあっても、高齢者一人ひとりの意思や自己決定が尊重され、必要な支援や介護サービスを適切に受けながら、住み慣れた地域で自分らしく安心して暮らし続けることができる地域社会を実現していくことが重要です。そのためには、令和22年(2040年)を見据えた中長期的な視点に立ち、地域の実情に応じた地域包括ケアシステムをさらに発展させるとともに、地域共生社会の実現に向けた包括的な支援体制の充実、介護人材の確保・定着や介護現場の生産性向上などを通じて、持続可能な介護サービス提供体制を構築していく必要があります。

本計画は、第9期計画の取組状況や課題、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査等の結果、国の基本指針や制度改正の動向などを踏まえ、本市の高齢者福祉施策及び介護保険事業を総合的かつ計画的に推進するため、「銚子市高齢者福祉計画・第10期介護保険事業計画」として策定するものです。

□【参考】銚子市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画 施策の体系

高齢者福祉計画	1 高齢者を支える 社会基盤の整備	(1)地域包括支援センターの機能強化
		(2)在宅医療・介護連携の推進
		(3)地域ケア会議の推進
		(4)高齢者の住まいの安定的な確保
		(5)在宅生活の支援 ア 高齢者の見守り体制の充実 イ 介護者への支援の充実
		(6)地域における支えあいの推進 ア 地域の支えあい体制の整備 イ ボランティア活動の促進
		(7)安心・安全なまちづくりの推進 ア 生活環境整備への支援 イ 交通安全・防犯・防災知識の普及 ウ 災害及び感染症対策に係る体制整備
		(8)地域包括ケアシステムを支えるための人材確保と資質向上及び業務効率化 ア 介護サービス及び地域支援事業の質の向上 イ 介護人材の確保 ウ 業務効率化
	2 介護予防の推進と高齢者の生きがいづくり	(1)健康寿命延伸に向けた健康づくりの推進 ア 各種検(健)診の受診環境の整備と周知啓発の推進 イ 健康的な生活習慣の推進 ウ 健康知識の普及
		(2)介護予防・生活支援サービスの推進 ア 一般高齢者の介護予防活動の促進 イ 生活機能等の低下の心配が大きい高齢者のための介護予防活動の促進(介護予防・日常生活支援総合事業) ウ 生活支援体制整備の推進
		(3)生きがいづくりと社会参加への支援
		(4)高齢者の就労支援
	3 尊厳ある暮らしの支援	(1)認知症施策の推進
		(2)高齢者虐待への対応
		(3)成年後見制度への対応
	第9期介護保険事業計画	1 被保険者数・要介護等認定者数の将来推計
		2 介護等サービスの見込み
		3 介護保険施設等の基盤整備
		4 予防給付費・介護給付費の見込み
		5 介護保険料
		6 介護保険制度運営の充実

※高齢者福祉計画と介護保険事業計画は、相互に連携しており、一体的な計画となるものですが、ここでは体系的なイメージとして示しています。

2 計画の性格と位置づけ

(1)根拠法令等

本計画は、老人福祉法第20条の8第1項の規定に基づく老人福祉計画と、介護保険法第117条第1項の規定に基づく介護保険事業計画を一体的に策定するもので、高齢者福祉施策を総合的かつ計画的に進めるための基本方針を明らかにするものです。

なお、両計画は、密接な関連性を持つことから一体のものとして定めることとされています。

高齢者福祉計画

すべての高齢者及び40～64歳の壮年者を含めた健康づくりや生活習慣病の予防、介護予防とともに、高齢者の社会参加や生きがいづくり、在宅生活の支援、地域包括ケア、防犯や防災対策などを含む総合的な計画です。

介護保険事業計画

要介護(要支援)高齢者、要介護(要支援)となるリスクの高い高齢者を対象とした、介護(予防)サービス、地域支援事業の基盤整備に関する実施計画です。

(2)認知症施策推進計画との一体的な策定

認知症に関する法律「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が令和5年6月14日に成立しました。この法律には、認知症の人が尊厳を持ち、希望を持って暮らせる共生社会の実現や社会参加の機会の確保、意思決定の支援や権利利益の保護等が盛り込まれています。

同法に基づき、市町村は認知症施策推進計画の策定が求められており、介護保険事業計画等の既存計画と一体のものとして策定することが認められています。これを踏まえ、本市では、「銚子市高齢者福祉計画・第10期介護保険事業計画」と『認知症施策推進計画』を一体的に策定します。

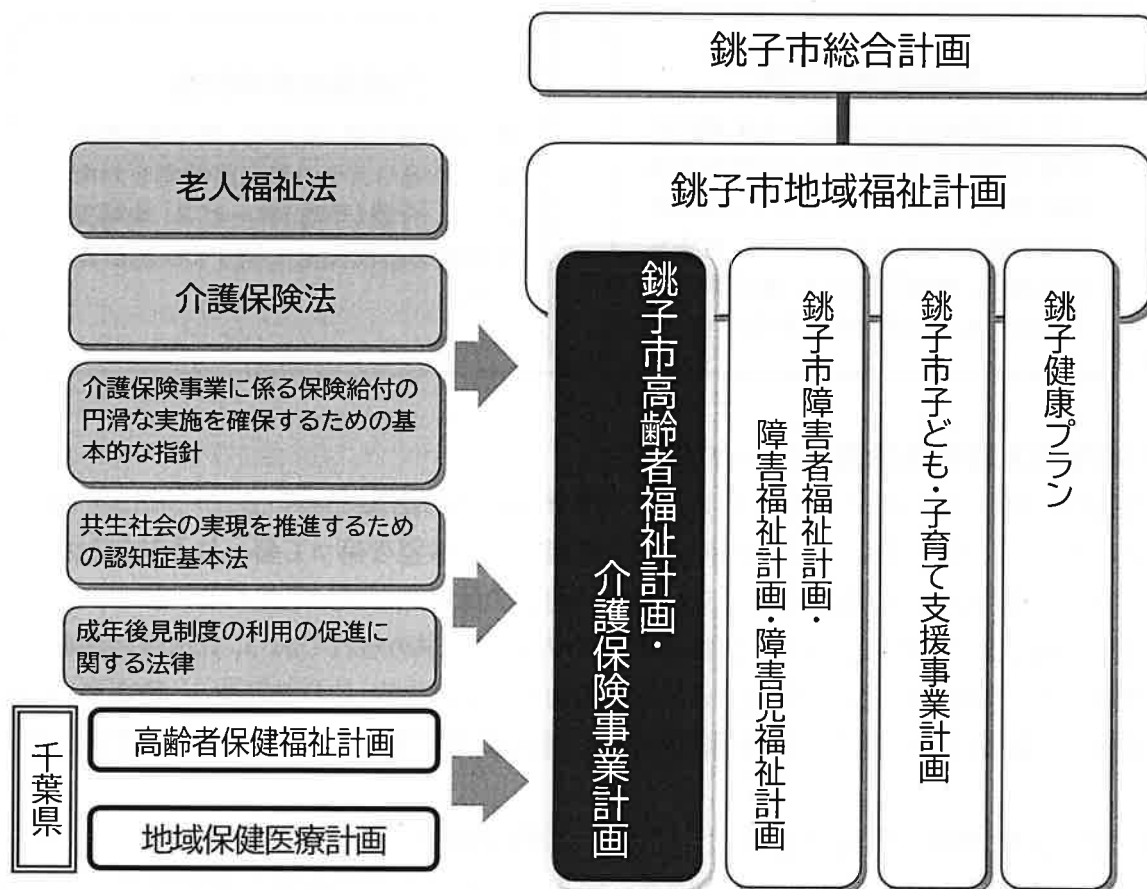
(3)成年後見制度利用促進基本計画との一体的な策定

本市では、「成年後見制度の利用の促進に関する法律」及び国の基本計画を踏まえ、本計画では「成年後見制度への対応」を「成年後見制度利用促進基本計画」として位置づけます。

(4)関連計画との位置づけ

銚子市の高齢者の保健福祉に関する総合的計画として、本市の特性を踏まえるとともに、上位計画である「銚子市総合計画」と整合性を図り策定する計画です。また、本市の福祉分野の上位計画である地域福祉計画・地域福祉活動計画をはじめ、障害者計画・障害福祉計画等の関連計画と関係性を保持するものとします。

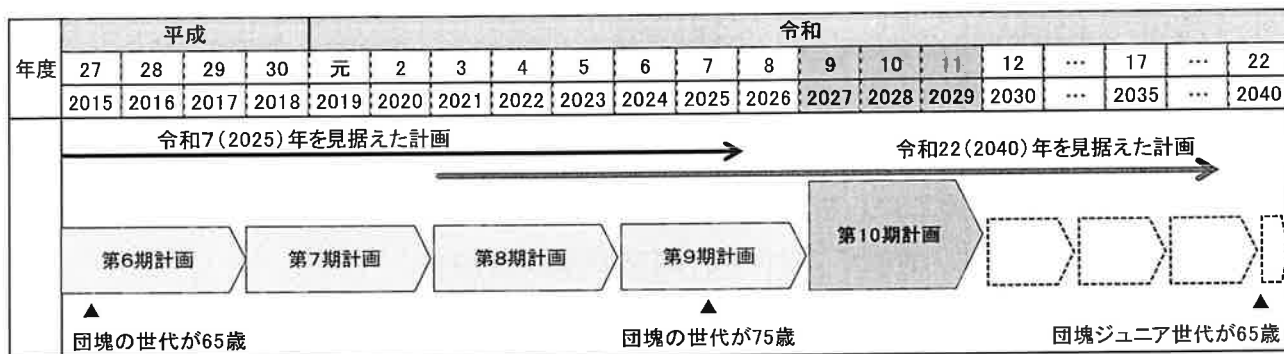
さらに、「千葉県高齢者保健福祉計画」や千葉県保健医療計画などとの整合性を図ります。



3 計画の期間

本計画の計画期間は、令和9年度から令和11年度までの3年間とします。

介護保険料の改定、高齢者の意向や社会情勢の変化に対応するため、本計画は3か年ごとに見直し、改定します。



4 計画の策定体制

(1) 銚子市介護保険事業等運営協議会の開催

本市では、高齢者の福祉に関する総合的な計画及び介護保険事業計画に関する計画を策定し、かつ、計画の円滑な推進を図るため、被保険者代表、保健医療関係者、福祉関係者、学識経験者等により構成される「銚子市介護保険事業等運営協議会」を設置し、審議します。

(2) アンケート調査の実施

令和7年度に、要介護認定を受けていない高齢者の生活実態や生活機能、地域での活動状況等を把握するため、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」を実施しました。

また、介護サービス事業所等を対象に「介護サービス事業所等実態調査」を実施し、「在宅生活改善調査」を含め、介護サービスの提供状況や在宅生活を継続する上での課題、介護人材の状況などを把握しました。

これらの調査を通じて、本市の高齢者の生活状況や介護サービスを取り巻く実態、地域の課題やニーズの把握を行いました。

(3) パブリック・コメントの実施

本計画の内容について、パブリック・コメント制度に基づき、実施期間を令和8年12月から令和9年1月とし、広く市民の方からのご意見をお伺いし、本計画の策定の参考とさせていただきます。

5 高齢者を取り巻く主な課題の整理

本市では、高齢化が進んでおり、高齢化率は全国や千葉県を大きく上回っています。また、一人暮らしや高齢者のみで暮らす世帯も多く、今後、85歳以上の高齢者が増えることに伴い、介護や医療、日常生活の支援を必要とする人の増加が見込まれます。

また、今後の高齢化の進展に伴い、介護や支援を必要とする人の増加と介護給付費の上昇が見込まれる中、高齢者ができる限り自立した生活を続けられるよう、介護予防・日常生活支援総合事業をはじめとした介護予防や自立支援の取組をさらに充実していくことが重要です。あわせて、心身の状態に応じた適切な支援により、生活機能の維持・改善やフレイル状態からの回復を図り、要介護状態となることの予防や重度化防止につなげていくことが求められます。

このため、高齢者ができる限り元気で自立した生活を続けられるよう、健康づくりや介護予防、自立支援・重度化防止の取組を強化するとともに、認知症施策や地域での支え合いなど、これまで進めてきた地域包括ケアシステムをさらに充実していく必要があります。あわせて、介護を必要とする人が必要なサービスを安定して受けられるよう、持続可能な介護サービス提供体制を確保していくことが重要です。

こうした状況とアンケート調査、市のこれまでの取組などを踏まえ、本市が今後取り組むべき主な課題を、次の4つの視点から整理します。

(1)地域で安心して暮らし続けるための支援基盤の充実

本市では、基幹型地域包括支援センターと東部・中央・西部の地域包括支援センターが連携し、高齢者やその家族からの総合相談、権利擁護、介護予防支援、ケアマネジャーへの支援などに取り組んでいます。また、民生委員、医療機関、介護事業所、警察、地域団体などとのネットワークづくりや、地域ケア会議を通じた地域課題の把握にも取り組んでいます。

一人暮らし高齢者への見守り訪問や、見守り協定事業者との連携、災害時避難行動要支援者への支援など、高齢者を地域で見守る取組も進めています。一方で、訪問しても状況を把握できない場合があることや、地域包括支援センターを知らない高齢者も一定数いることから、支援を必要とする人を早期に把握し、相談や支援につなげる仕組みをさらに充実していく必要があります。また、地域ケア会議では、ごみ屋敷やペット飼育、身寄りがないことなど、介護だけでは解決できない複雑な生活課題も把握されています。

今後は、地域包括支援センターを中心とした相談支援体制をさらに充実するとともに、医療、介護、福祉、地域の関係者との連携を強め、一人暮らし高齢者や身寄りのない高齢者を含め、支援を必要とする人を早期に把握し、必要な支援につなげる地域づくりを進めることが必要です。また、地域ケア会議等で把握した課題を、地域の新たな支え合いや社会資源づくりにつなげていくことも重要です。

(2)介護予防・健康づくりと生きがい・社会参加の推進

本市では、住民主体の「プラチナ体操」をはじめとする通いの場の立ち上げや継続を支援するとともに、リハビリ専門職の派遣、栄養・口腔に関する健康教育などを行っています。また、高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施し、運動だけでなく、栄養、口腔、健康状態の把握などを含めたフレイル予防を進めています。

さらに、生活機能の低下が心配される高齢者に対して基本チェックリストを活用した把握を行うとともに、短期集中型サービスの実施に向けた検討や、補聴器購入費助成による社会参加の支援など、新たな介護予防の取組も進めています。

一方、アンケート調査では、年齢が高くなるにつれて運動機能や認知機能、社会的な役割などの低下リスクが高くなる傾向がみられています。地域活動への参加意向を持つ高齢者も一定数いることから、介護予防を「体操や健康教室」にとどめず、人とのつながりや役割、生きがいを持つことまで含めて進めることが重要です。

本市では、介護予防・地域支え合いサポーターの養成や、生活支援コーディネーターによる地域資源の把握、「ちょーぴーのやさしさ便利帳」による生活支援情報の提供などにも取り組んでいます。しかし、養成したサポーターの活動意欲を実際の地域ニーズにつなげることや、新たな通いの場を増やすこと、男性や比較的若い高齢者など幅広い層の参加を促すことには課題があります。

今後は、これまでの通いの場やフレイル予防の取組を継続・充実するとともに、参加していない高齢者への働きかけや、多様な社会参加の機会づくりを進める必要があります。また、高齢者自身が支え合いの担い手として活躍できるよう、地域の困りごとと住民の力を結びつける仕組みを強化していくことが必要です。

(3)尊厳ある暮らしの支援

本市では、認知症サポーター養成講座や認知症に関する普及啓発、認知症初期集中支援チームによる早期支援などを進めています。また、「どこシル伝言板」や見守りシールを活用し、認知症の人の見守りや早期発見につなげる取組を行うほか、認知症ケアパスを活用し、認知症の人とその家族を地域で支える体制づくりを進めています。

一方、アンケート調査では、認知症の早期発見・早期受診の必要性について一定の理解があるものの、認知症の相談窓口は十分に知られていない状況があります。また、「症状が進むと何もできなくなる」、「施設への入所が必要になる」といったイメージを持つ人もみられることから、認知症に対する正しい理解をさらに広げていくことが必要です。

さらに、今後、一人暮らし高齢者や認知症高齢者などの増加が見込まれる中、判断能力が十分でない場合であっても、本人の意思や権利が尊重され、必要な支援を受けながら安心して生活できる環境を整えていくことが重要です。そのため、成年後見制度をはじめとする権利擁護に関する制度や相談窓口を分かりやすく周知し、中核機関を中心として必要な人を適切な支援につなげていくことが求められます。

今後は、認知症になっても本人の意思や希望を尊重し、家族や地域とつながりながら自分らしく暮らし続けられる地域づくりを進めるとともに、高齢者虐待の防止や早期発見・早期対応や成年後見制度の利用促進など、権利擁護の取組を一体的に進め、高齢者一人ひとりの尊厳が守られる支援体制を充実していく必要があります。

(4)持続可能な介護サービス提供体制の確保・充実

本市では、ケアマネジャーへの相談・助言や研修、地域ケア会議などを通じて、適切なケアマネジメントと介護サービスの質の向上に取り組んでいます。また、介護予防支援や介護予防ケアマネジメントについて、地域包括支援センターと居宅介護支援事業所が連携して支援しています。

在宅医療と介護の連携についても、「医療と介護をつなぐ研修会」の開催や、ACP・終活に関する普及啓発、医療・介護関係者の情報共有を円滑にするための情報連絡ツールの導入などを進めています。

一方、事業所へのアンケート調査では、訪問介護や短期入所、訪問看護など、在宅生活を支えるサービスの不足が指摘されています。また、介護事業所ではスタッフの確保や中堅人材の育成が大きな課題となっており、今後、生産年齢人口が減少する中で、必要な介護サービスを安定して提供できる体制を維持することが重要になります。

本市では、ケアマネジャー等を対象とした研修や専門職間の連絡会などを通じた人材育成にも取り組んでいます。また、介護現場全体の人材確保・定着や業務負担の軽減については、事業所等と連携しながらさらに取組を進める必要があります。

また、家族介護者への相談支援や介護に関する講座等も実施していますが、介護者の負担や仕事との両立など、家族の状況に応じた支援をさらに充実することが求められています。

今後は、将来の介護需要を見据えて必要な介護サービスを確保するとともに、介護人材の確保・育成・定着、ICTや介護テクノロジー等を活用した業務負担の軽減を進める必要があります。あわせて、医療と介護の連携や家族介護者への支援を充実し、本人の状態や生活状況に応じて、在宅から施設まで切れ目なく必要な支援を受けられる体制を整えていくことが重要です。

6 計画の基本的な考え方

(1)第10期介護保険事業(支援)計画の基本指針のポイント

- 令和22年(2040年)にかけて地域のサービス需要が変化していく中で、第10期介護保険事業(支援)計画から、都道府県が積極的に関与しながら、令和22年(2040年)等の中長期の介護サービス見込量を見据えて策定していくことが更に重要となります。
- その際、「中山間・人口減少地域対応」「医療・介護連携」「高齢者向け住まい」「人材確保、生産性向上・経営改善支援」等について、第9期までの取組を前提に、第10期計画における位置付けを明確化した上で、必要な取組を進めることが必要となります。

《見直しの主なポイント P11 国資料参照》

1. 介護サービス基盤の計画的な整備

- ・中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、令和22年(2040年)度を見据えた中長期的な推計を実施し、地域の実情に応じたサービス提供体制の構築を検討。

2. 地域包括ケアシステムの深化

- ・総合事業の多様なサービス・活動の充実に向け、多様な主体とのつながりづくり等の更なる支援や質の向上を図るための分析・評価等を推進。
- ・頼れる身寄りがない高齢者等の生活ニーズを地域課題として解決するため、関係者を含めて地域全体で対応を協議し、切れ目のない支援が提供される地域づくりを推進。
- ・認知症基本法及び認知症施策推進基本計画を踏まえた取組の推進

3. 介護人材確保と職場環境改善に向けた生産性向上、経営改善支援等

- ・都道府県が主体となって介護人材確保に関するプラットフォームを構築するとともに、生産性向上等の取組の促進

(2)計画の基本理念

本市では、「みんなが支えあい すこやかに暮らせる 福祉のまちづくり」を基本理念に掲げ、高齢者一人ひとりが住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、住まい・医療・介護・介護予防・生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の深化・推進に取り組んできました。また、年齢や障がいの有無、世代、分野を超えて、地域の中で互いに支え合う地域づくりを進めてきました。

今後、後期高齢者人口の増加に伴い、介護や医療を必要とする高齢者の増加が見込まれる一方、現役世代の減少により、介護人材の確保や地域における支え合いの担い手の確保などが一層重要となります。特に、介護ニーズが高まる85歳以上人口は令和17年(2035年)頃にピークを迎えることが見込まれており、さらに、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年(2040年)に向けて、高齢者を取り巻く環境は大きく変化していくことが想定されます。

こうした社会環境の変化に対応していくためには、高齢者を支える側・支えられる側という関係にとどまらず、一人ひとりが地域社会の一員として役割や生きがいを持ち、制度や分野の枠を超えて互いに支え合いながら、自分らしく暮らし続けることのできる「地域共生社会」の実現を目指すことが重要です。そのため、高齢者を支える仕組みとして構築してきた地域包括ケアシステムについても、地域の多様な主体との連携をさらに深め、その機能を充実・強化していく必要があります。

第10期計画では、これまでの取組を継承し、「みんなが支えあい すこやかに暮らせる 福祉のまちづくり」を引き続き基本理念に掲げます。令和22年(2040年)を見据えた中長期的な視点のもと、必要な介護サービスを持続的に提供できる基盤づくりを進めるとともに、介護予防や生活支援、社会参加、在宅生活を支える取組を充実させ、地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進と地域共生社会の実現を一体的に進めます。これにより、高齢者をはじめ、誰もが住み慣れた地域で安心して、自分らしく暮らし続けることのできるまちづくりを推進します。

みんなが支えあい すこやかに暮らせる 福祉のまちづくり

◇基本理念や基本目標における関連指標

指 標
現在の幸福感(0～10点)

<現状値>
平均
6.91点



<令和11年度>
増 加

(4)基本方針

基本理念の実現を目指して以下のとおり、4つの基本方針を定めます。

基本方針 1 地域で安心して暮らし続けるための支援基盤の充実

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、介護サービスだけでなく、相談支援、医療、生活支援、見守り、権利擁護など、一人ひとりの状況に応じた支援が切れ目なく提供される地域の支援体制が重要です。

このため、地域包括支援センターを中核として、在宅医療・介護連携の推進、地域における支え合いや生活支援体制の充実、安心・安全な地域づくりを進めます。

さらに、一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯、身寄りのない高齢者など、家族等による支援を受けることが難しい高齢者が増加することも見据え、地域の関係機関や多様な主体が連携し、本人の状況に応じて必要な支援につなげる体制づくりに努めます。

こうした取組を通じて、支援を必要とする高齢者を地域で早期に把握し、必要な支援につなげるとともに、地域住民、関係機関、民間事業者等の多様な主体が連携して高齢者の暮らしを支える、地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進を図ります。

基本方針 2 介護予防・健康づくりと生きがい・社会参加の推進

高齢者ができる限り健康で自立した生活をするためには、心身の状態が悪化してから支援するだけでなく、早い段階から健康づくりや介護予防に取り組み、社会とのつながりや役割を持ちながら暮らすことが重要です。

このため、フレイル予防をはじめ、運動、栄養、口腔、認知機能等に着目した介護予防を一体的に推進するとともに、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を進めます。また、フレイル状態となった場合にも、本人の「できること」に着目し、「リエイブルメントプログラム」などを通じて、心身機能や生活機能の改善・回復を図り、自立した生活につなげる取組を推進します。

さらに、通いの場や地域活動、就労、ボランティアなど、多様な社会参加の機会を充実させ、高齢者一人ひとりが生きがいや役割を持って活躍できる地域づくりを進めます。あわせて、介護予防・日常生活支援総合事業の充実を図り、自立支援・重度化防止につながる取組を推進します。

基本方針3 尊厳ある暮らしの支援

高齢者一人ひとりの意思や権利が尊重され、認知症の有無や心身の状態にかかわらず、住み慣れた地域で自分らしく安心して暮らし続けることができる地域づくりを進めます。

認知症施策については、認知症の人やその家族の視点を重視し、認知症に関する正しい知識と理解の普及、本人の意思や希望を尊重した支援、社会参加や地域とのつながりの確保、相談支援、早期発見・早期対応、医療・介護等の関係機関との連携、家族への支援などを総合的に推進します。また、認知症になっても希望を持って自分らしく暮らし続けることができ、認知症の人を含めた誰もがともに支え合いながら暮らすことのできる地域共生社会の実現を目指します。

あわせて、高齢者虐待の防止と早期発見・早期対応に取り組むとともに、成年後見制度の利用促進など、高齢者の権利擁護を推進します。判断能力が十分でない場合においても、本人の意思が尊重され、必要な支援を受けながら安心して生活することができる支援体制の充実を図ります。

なお、本基本方針における「認知症施策の推進」を「銚子市認知症施策推進計画」として、「成年後見制度への対応」を「銚子市成年後見制度利用促進基本計画」として位置づけ、それぞれの施策を総合的かつ計画的に推進します。

基本方針4 持続可能な介護サービス提供体制の確保・充実

今後、一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯、要介護認定者の増加に伴い、介護サービスに対する需要はさらに高まることが見込まれます。一方で、生産年齢人口の減少に伴う介護人材不足への対応など、介護保険制度を取り巻く環境は大きく変化していくことが予想されます。

本市では、中長期的な視点に立ち、高齢者のニーズや地域の実情を踏まえながら、在宅サービスと施設・居住系サービスがバランスよく提供される介護サービス基盤の整備を進めるとともに、介護が必要になっても住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるサービス提供体制の充実を図ります。

また、ICT や介護テクノロジーの活用などによる介護現場の業務効率化や生産性の向上により、介護サービスの質の維持・向上が図られるよう、介護人材の確保・育成・定着に向けた取組を推進します。

さらに、介護給付の適正化や介護保険制度の適正な運営を推進し、必要な人に必要なサービスが安定的に提供される持続可能な介護保険制度の構築を目指します。

【参考資料】介護保険制度の改正等について

(1)第10期介護保険事業(支援)計画の基本指針のポイント

- 令和22年(2040年)にかけて地域のサービス需要が変化していく中で、第10期介護保険事業(支援)計画から、都道府県が積極的に関与しながら、令和22年(2040年)等の中長期の介護サービス見込量を見据えて策定していくことが更に重要となります。
- その際、「中山間・人口減少地域対応」「医療・介護連携」「高齢者向け住まい」「人材確保、生産性向上・経営改善支援」等について、第9期までの取組を前提に、第10期計画における位置付けを明確化した上で、必要な取組を進めることが必要となります。

《見直しの主なポイント》「全国介護保険担当課長会議資料 基本指針の構成について」より引用

1. 介護サービス基盤の計画的な整備

①介護保険事業(支援)計画の策定

- ・中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、都道府県と市町村が令和22年(2040年)度を見据えた中長期的な推計を実施し、共通の課題認識を持った上で、地域の関係者を含めてサービス提供体制の在り方を検討。
- ・計画策定における都道府県の関与や医療・介護連携の強化等のため、計画の策定過程における議論のプロセスを整理。
- ・計画策定に当たって都道府県・市町村や関係者が確認すべき指標や状況の提示等により、地域の現状把握・分析や計画策定を支援。

②地域の実情に応じたサービス提供体制の構築

- ・地域の類型(中山間・人口減少地域、大都市部、一般市等)を念頭に置いた計画策定。中山間・人口減少地域においては、関係者の意見を聞きながら、必要な対応(人材確保や生産性向上等の施策、新たな類型を含む特例介護サービスの活用等)について議論。
- ・医療との連携状況や有料老人ホーム等の高齢者向け住まいの入居の状況等を踏まえたサービス提供体制の構築。

2. 地域包括ケアシステムの深化

- ①総合事業の多様なサービス・活動の充実に向け、多様な主体とのつながりづくり等の更なる支援や質の向上を図るための分析・評価等を推進。
- ②頼れる身寄りがいない高齢者等の生活ニーズを地域課題として解決するため、関係者を含めて地域全体で対応を協議し、切れ目のない支援が提供される地域づくりを推進。
- ③認知症基本法及び認知症施策推進基本計画を踏まえた取組の推進

3. 介護人材確保と職場環境改善に向けた生産性向上、経営改善支援等

- ①都道府県が主体となって介護人材確保に関するプラットフォームを構築するとともに、生産性向上等の取組の促進を図るための協議会を設置し、地域の関係者が協働して課題解決に向けた実践的な取組を推進。
- ②テクノロジーの更なる活用等による生産性向上や、協働化・大規模化の推進等による経営基盤の強化等を推進。

(2)認知症基本法の成立

認知症は誰もがなり得るものであり、本人だけでなく、その家族や身近な人、地域社会にも関わる身近な課題となっています。高齢化の進展に伴い、今後も認知症の人の増加が見込まれることから、認知症になっても住み慣れた地域で自分らしく安心して暮らし続けることができる地域づくりがますます重要となっています。

国では、令和元年6月に策定した「認知症施策推進大綱」に基づき、「共生」と「予防」を車の両輪として、認知症の発症を遅らせるための取組や、認知症になっても希望を持って日常生活を送ることができる社会の実現を目指し、本人や家族の視点を重視した施策を推進してきました。

さらに、令和5年6月には、「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」(以下「認知症基本法」という。)が成立し、令和6年1月に施行されました。この法律は、認知症の人が尊厳を保持し、希望を持って暮らすことができる共生社会の実現を目的とし、認知症施策を総合的かつ計画的に推進するための基本理念や国・地方公共団体等の責務を定めています。

また、認知症基本法では、認知症の人を支援の対象として捉えるだけではなく、一人ひとりが個性や能力を生かしながら社会の一員として活躍できる存在であるという「新しい認知症観」のもと、本人の意思や希望を尊重しながら地域でともに暮らすことのできる社会づくりを目指しています。

国及び地方公共団体は、この基本理念に基づき認知症施策を策定・実施する責務を有しており、市町村においても認知症施策推進計画の策定が努力義務とされています。本市においても、本計画との整合を図りながら、認知症になっても本人の意思が尊重され、自分らしく安心して暮らし続けることができる地域づくりを推進していきます。

認知症基本法における主な基本的施策は次のとおりです。

基本的施策	主な内容・取組例
①認知症の人に関する国民の理解の増進等	認知症サポーター養成講座、世界アルツハイマーデー・月間の普及啓発、学校や企業への啓発活動など、認知症への正しい理解を広げる取組
②認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進	認知症の人が安心して外出・利用できる公共施設や店舗づくり、見守りネットワークの充実、ユニバーサルデザインの推進
③認知症の人の社会参加の機会の確保等	本人ミーティング、認知症カフェ、就労やボランティア活動など、本人が地域で役割を持って活躍できる場づくり
④認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護	本人の意思を尊重した支援、成年後見制度の利用促進、消費者被害防止、高齢者虐待防止などの権利擁護
⑤保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備等	認知症初期集中支援チーム、認知症疾患医療センター、地域包括支援センターなど、多職種が連携した支援体制の充実
⑥相談体制の整備等	本人や家族が気軽に相談できる窓口の充実、認知症地域支援推進員による相談支援、家族介護者への支援
⑦研究等の推進等	認知症の予防、診断、治療、ケアに関する研究の推進や、その成果の普及・活用
⑧認知症の予防等	生活習慣病予防、フレイル予防、運動・社会参加・交流の促進など、認知症の発症を遅らせる可能性のある取組 (認知症初期集中支援チーム、認知症ケアパスの普及)
その他	認知症施策の実施状況の把握・評価、実態調査、医療・介護・福祉・地域・企業など多様な主体との連携・協働

第9期 基本方針・施策		整理区分	第10期 基本方針
基本方針1 高齢者を支える社会基盤の整備		名称変更・拡充	基本方針1 地域で安心して暮らすための支援基盤の充実
(1) 地域包括支援センターの機能強化		継続・拡充	(1) 地域包括支援センターの機能強化
(2) 在宅医療・介護連携の推進		継続・拡充	(2) 在宅医療・介護連携の推進
(3) 地域ケア会議の推進		継続・拡充	(3) 地域ケア会議の推進
(4) 高齢者の住まいの安定的な確保		継続・拡充	(4) 高齢者の住まいの安定的な確保
(5) 在宅生活の支援		継続・拡充	(5) 在宅生活の支援
(6) 地域における支えあいの推進		継続・拡充	(6) 地域における支えあいの推進
(7) 安心・安全なまちづくりの推進		継続・拡充	(7) 安心・安全なまちづくりの推進
(8) 地域包括ケアシステムを支えるための人材確保と資質向上及び業務効率化		基本方針4へ移動	
新設			(8) 身寄りのない高齢者等への対応
基本方針2 介護予防の推進と高齢者の生きがいづくり		名称変更・拡充	基本方針2 介護予防・健康づくりと生きがい・社会参加の推進
(1) 健康寿命延伸に向けた健康づくりの推進		継続・拡充	(1) 健康寿命延伸に向けた健康づくりの推進
(2) 介護予防・生活支援サービスの推進		継続・拡充	(2) 介護予防・生活支援サービスの推進
(3) 生きがいづくりと社会参加への支援		継続・拡充	(3) 生きがいづくりと社会参加への支援
(4) 高齢者の就労支援		継続・拡充	(4) 高齢者の就労支援
基本方針3 尊厳ある暮らしの支援		継続・拡充	基本方針3 尊厳ある暮らしの支援
(1) 認知症施策の推進		継続・拡充	(1) 認知症施策の推進 ※「認知症施策推進計画」として位置づけ
(2) 高齢者虐待への対応		継続・拡充	(2) 高齢者虐待への対応
(3) 成年後見制度への対応		継続・拡充	(3) 成年後見制度への対応 ※「成年後見制度利用促進基本計画」として位置づけ
基本方針4 介護サービスの充実と施設整備		名称変更・拡充	基本方針4 持続可能な介護サービス提供体制の確保・充実
		基本方針1から移動	(1) 地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び介護現場の生産性の向上の推進
		継続・拡充(名称変更)	(2) 介護保険制度の適正な運営の推進
介護保険事業量の見込み			介護保険事業量の見込み
1 被保険者数・要介護等認定者数の将来推計		別章に移動	1 被保険者数・要介護等認定者数の将来推計
2 介護等サービスの見込み		別章に移動	2 介護等サービスの見込み
3 介護保険施設等の基盤整備		別章もしくは基本目標4に位置付け	3 介護保険施設等の基盤整備
4 予防給付費・介護給付費の見込み		別章に移動	4 予防給付費・介護給付費の見込み
5 介護保険料		別章に移動	5 介護保険料
6 介護保険制度運営の充実		基本方針4へ移動	

