

第3章 計画の基本的な考え方

第3章 計画の基本的な考え方

第1節 基本理念

いつまでもやすらぎとやさしさを感じて暮らせるまち

本町の総人口は減少傾向にある一方、高齢者人口及び高齢化率は増加してきましたが、その高齢者人口も近い将来は減少に転じる兆しが見え始めました。後期高齢者数は増加し続け、要支援、要介護認定者数も増加しますが、中長期的には介護需要のピークアウトを見据えたまちづくりの視点も大切になってきます。

一人暮らし高齢者、高齢者夫婦世帯、認知症高齢者の増加が見込まれる中、高齢者本人の意思として、住み慣れた自宅や地域で安心して暮らし続けたいという思いや願いがあります。その反面、家庭や地域で支える力が非常に弱くなり、介護の担い手となる生産年齢人口が減少しているのが現状です。

このことから、これからの超高齢社会をより活力あふれるものとしていくためには、すべての高齢者が生涯にわたって、住み慣れた住まいや地域で、多様な主体が支え合いながら、生きがいを持って暮らし続けるとともに、積極的に社会参加して、主体的に活躍できる地域社会を目指すことが必要です。

介護保険法で定めている基本指針では、第6期（平成27年度から平成29年度）以降の市町村介護保険事業計画は、「地域包括ケア計画」と位置づけ、各計画期間を通じて、地域包括ケアシステムを深化・推進するとともに、令和22（2040）年等の中長期を見据え介護サービス基盤を計画的に整備することとし、第8期計画の達成状況の検証を踏まえた上で、第9期の位置付け及び第9期期間中に目指すべき姿を具体的に明らかにしながら目標を設定し、取組を進めることが求められています。

そのため、本計画の基本理念は、基本指針の考え方や計画の継続性の観点から、これまでの基本理念である「いつまでもやすらぎとやさしさを感じて暮らせるまち」を継承し、地域共生社会の実現を念頭に置きながら、積極的な計画の推進に取り組んでいきます。

- 高齢者が、地域に溶け込むことのできるまち。
- 高齢者が、これまでの人生で培った知識・経験・技術を活かして、地域で、いきいきと過ごすことのできるまち。
- 介護や支援が必要になっても、住み慣れた地域で、その人らしい自立した生活を送ることができるまち。
- お互いを認め合い、支え合って、生きてゆくまち。
- 地域全体で高齢者を支え、輝き続けるまち。

第2節 地域包括ケアから地域共生社会の実現に向けて

少子高齢化や核家族化の進展などにより、地域の助け合いや家族の支え合いなど、お互いを助け合う機能が弱まってきているといわれています。近年は、様々な社会保障制度が、この支え合い機能の一部を代替してきましたが、ゴミ屋敷問題や8050問題など、昨今の地域課題は複雑化・複合化してきています。

こうした地域課題を解決するため、高齢者福祉、障がい福祉、児童福祉、生活困窮者支援などの制度・分野の枠や、「支える側」、「支えられる側」という従来の関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らすことができる「地域共生社会」の実現が求められています。

具体的には、地域共生に必要な要素として、国からは、「属性に関わらず地域の様々な相談を受け止め、自ら対応又はつなぐ機能」、「社会とのつながりや参加を支援する機能」、「地域づくりをコーディネートする機能」という3つの機能が示されています。

本町としても、団塊の世代が75歳となる令和7（2025）年を見据えて構築してきた地域包括ケアシステムの考え方を発展させ、地域に暮らす人たちが受け手と支え手に分かれるのではなく、それぞれが役割を持ち、支え合いながら自分らしく活躍できる地域コミュニティを育成し、福祉などの公的サービスと協働して、助け合いながら暮らすことができる仕組みづくりを進めていきます。

<地域共生社会のイメージ>

◆制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会



出典：厚生労働省「地域共生社会推進検討会最終とりまとめ（資料）」

また、令和2（2020）年の社会福祉法の改正により、地域住民の複合化・複雑化したニーズに対応する包括的な支援体制を構築するため、相談支援・参加支援・地域づくりに向けた支援を一体的に実施する重層的支援体制整備事業が創設されました。

令和2（2020）年の社会福祉法等の改正の概要

社会福祉法に基づく新たな事業の創設

- 市町村において、既存の相談支援等の取組を活かしつつ、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を構築するため、**I 相談支援、II 参加支援、III 地域づくりに向けた支援を実施する事業を創設する。**
 - － 事業実施の際には、I～IIIの支援は全て必須
 - － 新たな事業は実施を希望する市町村の手あげに基づく任意事業
- 新たな事業を実施する市町村に対して、関連事業に係る補助等について一体的な執行を行うことができるよう、交付金を交付する。



資料：厚生労働省資料

第3節 基本目標

1 自立支援、重度化防止の推進

高齢者にとって、地域での活動など、活発に社会参加することの重要性は広く知られるようになりました。こうした活動には、特に介護状態とならないための介護予防・フレイル予防事業なども含まれ、社会参加することにより、いきがいや介護予防・フレイル予防につながるだけでなく、介護保険料を抑制することにもつながります。

町としては、地域の課題を分析し、リエイブルメント（元の生活を取り戻すこと）の視点を取り入れた自立支援や介護予防を推進することで、高齢者が自分の力に応じて自立した生活を送ることができるように取り組んでいきます。加えて、健康診断・保健指導、生活習慣病対策といった保健事業と介護予防事業を一体的に提供するための連携体制を充実し、健康に不安を抱える高齢者等の早期発見・早期対応と効果的な疾病予防、重度化防止に努めます。

2 地域共生社会の実現

地域共生社会の実現に向けて、8050問題や介護と育児のダブルケアなど、複雑化・複合化する地域課題について、包括的に受け止め、かつ、継続的な伴走的支援を行っていく体制を構築していくことが必要になります。

国の第9期介護保険事業計画の基本指針では、地域包括支援センターは、重層的支援体制整備事業において属性や世代を問わない包括的な相談支援等を担うことが期待されています。高齢者だけでなく、経済的困窮者、単身・独居者、障害者、一人親家庭、ヤングケアラー（本来大人が担うと想定されている家事や家族の世話などを日常的に行っているこどものこと）や、これらが複合したケースなどに対応するため、生活困窮分野、障害分野や児童福祉分野など他分野と連携促進を図っていくことが重要です。

地域包括ケアの中核機関として期待される役割を担えるよう、地域包括支援センターにおける体制整備等に係る介護保険法の改正が行われたことから、町としても法改正を踏まえた体制整備を進めるとともに、他分野を含めた包括的な相談支援体制の強化を目指して検討を進めていきます。

3 在宅医療・介護体制の強化

可能な限り住み慣れた地域で、必要な医療・介護サービスを受けつつ、安心して自分らしい生活を実現できることは高齢者の暮らしにとって大きなテーマです。

今後増加すると考えられている、医療と介護の両方を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、多職種が協働・連携して、在宅医療・介護を包括的かつ継続的に提供できる体制を構築するために、地域における医療や介護の資源、住民のニーズ把握などを通じて課題を抽出し、解決策を検討します。

4 認知症施策の推進

令和5年6月に「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が成立し、その趣旨等を踏まえ、認知症への理解を深めるための普及啓発や認知症本人からの発信支援等の各種施策を推進する必要があります。

国の「認知症施策推進大綱」の基本的な考え方である「共生」と「予防」を軸とし、認知症の人やその家族の視点を意識しながら、認知症になっても認知症の進行を緩やかにするための支援の充実を図るとともに、尊厳と希望を持って日常生活を過ごすことができる社会の実現を目指し、認知症に対する早期の対応や地域での生活を支える人材の育成、本人を支える家族の支援など、本人や家族の意思が尊重される施策の推進に努めます。

5 高齢者の社会参加機会の充実

高齢期においても働き、楽しみ、地域社会に貢献するなど、様々な形で活躍する方が増えています。国の掲げる「地域共生社会」においても、高齢者には活動を推進していく重要な役割が期待されています。こうした動きが加速することで、これまでサービス提供者と利用者の「支える側」「支えられる側」という画一的な関係性も変化し、「支える側」でもあり、「支えられる側」でもあるという意識が醸成されます。

町でも、高齢者自らが生きがいを持ちながら、孤立することなく、様々な機会を通じて支援し合うことができるよう、主体的に活動（趣味・就業等）できる機会の確保に取り組みます。

第4節 計画の成果指標

本計画では、高齢者の自立支援や重度化防止の取組を推進するために、地域課題を分析し、取組に関する目標を計画に記載するとともに、目標に対する評価を行い、その結果を公表するよう努める必要があります。

ここでは、基本目標ごとに成果指標を設定しました。

第8期計画目標値と現状を比較すると、要介護認定率の維持を除き達成未達となっています。第8期計画期間中において、新型コロナウイルス感染症拡大による社会参加の縮小、各種施策・事業の中止が要因と考えられます。第9期計画においては、感染症等の動向を踏まえつつ、関係部署等との連携を密にし、施策・事業を実施し、効果的な計画の推進を図ります。

指標	現状	達成度	目標
1 自立支援、重度化防止の推進			
○介護予防事業（通いの場含む） 参加者数（延べ人数）/年	1,977人/年 （令和4年度実績） 【第8期目標値：3,000人/年】	★★	3,000人/年
○要介護認定率の第8期実績維持	14.2% （令和5年9月末現在） 【第8期目標値：維持】	★★ ★	維持 （令和8年 9月末比較）
2 地域共生社会の実現			
○高齢者ニーズ調査 「家族や友人・知人以外の相談相手」について『そのような人はいない』の減少	35.2% 【第8期目標値：30%以下】	★	30%以下
3 在宅医療・介護体制の強化			
○高齢者ニーズ調査 「在宅医療（訪問診療）の希望」について『はい（知っている）』の増加	73.1% 【第8期目標値：75%以上】	★★	75%以上
4 認知症施策の推進			
○高齢者ニーズ調査 「認知症に関する相談窓口」について『はい（知っている）』の増加	20.5% 【第8期目標値：30%以上】	★	30%以上
5 高齢者の社会参加機会の充実			
○高齢者ニーズ調査 「地域づくりを進める活動への参加意向」について『参加意向あり』の増加	46.3% 【第8期目標値：55%以上】	★	55%以上