

第1部 総論

第1章 計画策定に当たって

1-1 計画策定の趣旨

本市の65歳以上の人口（住民基本台帳）は、平成29年10月1日現在20,089人、高齢化率は24.8%と、市民の4人に1人が65歳以上となり、高齢化が進行しており、一人暮らし高齢者世帯や高齢者のみの世帯、認知症の高齢者、要支援・要介護認定者等、生活上の支援や介護等を必要とする人が増加しています。

このような高齢化の進行等を背景に、「団塊の世代」のすべての方が75歳以上となる2025年度に向け、地域包括ケアシステムの実現と介護保険制度の持続可能性の確保を基本的な考え方として、本市は平成27年3月に「第6期真岡市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」を策定し、総合的な高齢者福祉施策を進めてきました。

一方、国においては、2025年度を見据えて、介護保険法の一部改正（平成29年6月公布）が行われており、地域包括ケアシステムの深化・推進として、自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進、医療・介護の連携の推進等とともに、地域共生社会の実現に向けた取組の推進等を図ることとしています。また、介護保険制度の持続可能性の確保を図るため、現役世代並みの所得のある高齢者の利用者負担割合の見直し等を行うこととしています。

更に、国は認知症施策に関して、平成29年7月に「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～」を改訂し、2017（平成29）年度末までの数値目標を2020年度末までに更新する等の見直しが実施されています。

このような国の動向等を踏まえ、介護保険法の一部改正等に基づき、「共に生きる」という考えを基本理念とし、“こころ”の豊かさや“質”の高い福祉社会の実現を目指し、誰もが住み慣れた地域で、家族とともに尊厳をもって安心して暮らし続けることができるよう、「第7期真岡市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（以下、「第7期計画」）」を策定するものです。

1-2 計画の位置付け

①法的根拠

- 本計画は、老人福祉法第20条の8の規定による「市町村老人福祉計画」と介護保険法第117条の規定による「市町村介護保険事業計画」を一体的に策定した計画です。
- 介護保険法第117条第2項第3号及び第4号の規定による「市町村介護給付適正化計画」を内包するものです。
- 「高齢者保健福祉計画」は、平成20年施行の老人保健法全面改正に伴い、市町村の策定義務がなくなりましたが、「健康づくり」など、本計画には高齢者保健福祉計画の施策の一部を含めた計画となっています。

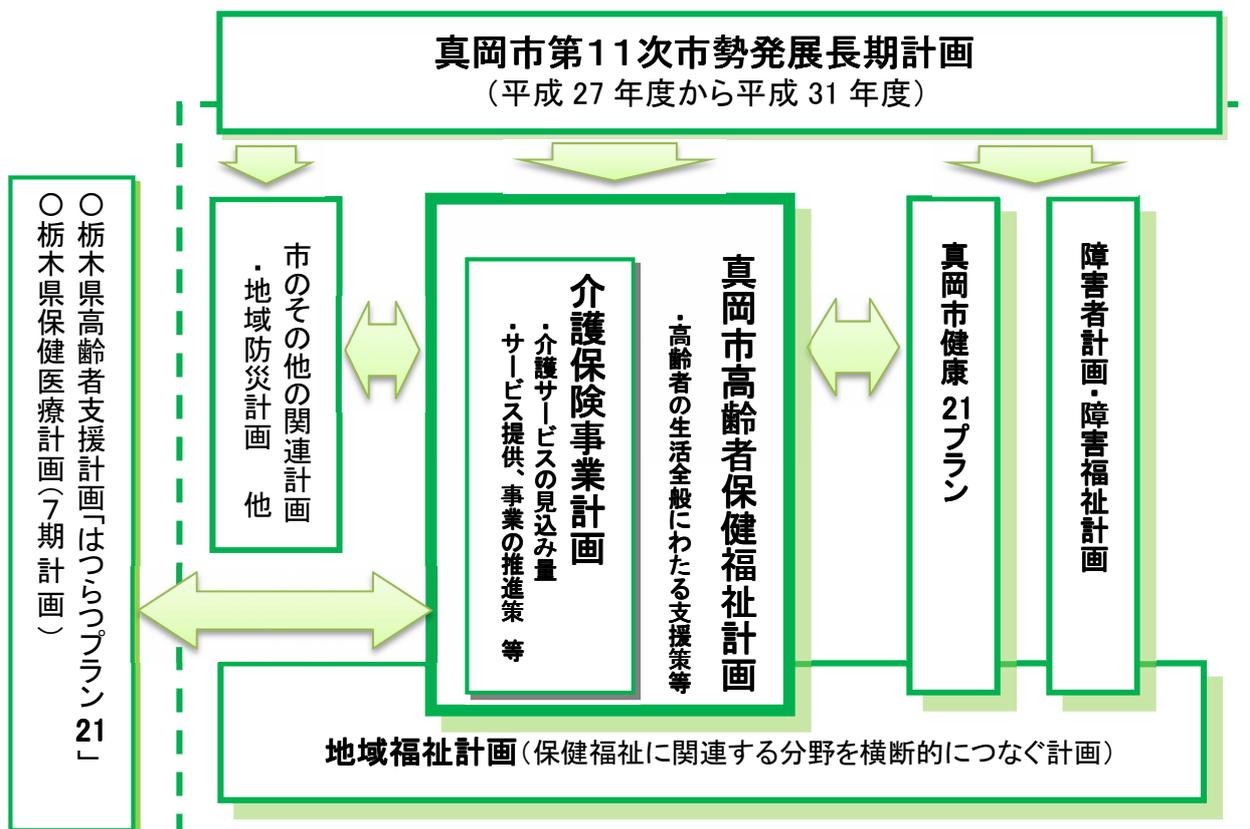
②関連計画

- 「真岡市第11次市勢発展長期計画」の施策を踏まえ、「地域福祉計画」や健康増進法に基づく「真岡市健康21プラン」等と調和のとれた計画として策定したものです。

③その他

- 国の「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」に基づき策定するものです。

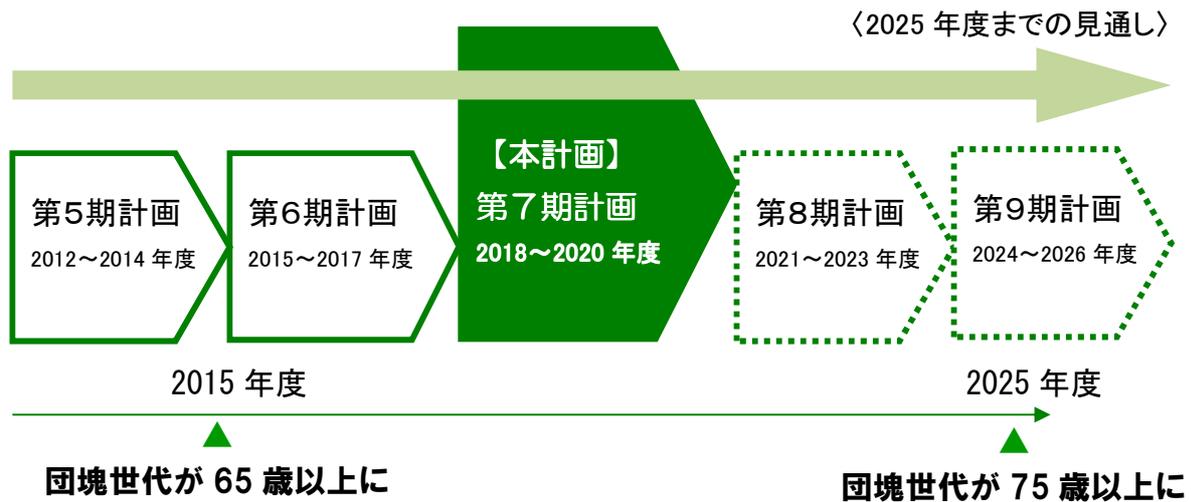
■各計画との関係図



1-3 計画期間

計画の期間は、2018（平成30）年度から2020年度までの3年間です。

本計画以後の計画は、「団塊の世代」のすべての方が75歳以上になる2025年度までのサービス・給付・保険料水準を考慮し、中長期的な視野に立った施策の展開を図ります。



1-4 策定体制

(1) 計画の策定方法（庁内検討）

本計画の策定方法は、本市の関係部課の職員で構成する「高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画専門部会」において、「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」の原案を作成し、関係部課長で構成する「真岡市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会」で検討を加え策定しました。

(2) 真岡市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定懇話会

学識経験者、保健・医療・福祉関係者、被保険者などにより構成する「真岡市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定懇話会」を設置し、高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画について意見を聴取しました。

(3) 市民の意見反映

①公募委員及びパブリックコメント

「真岡市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定懇話会」において、被保険者である4人の公募委員を含む、18人の懇話会委員から多くの意見・要望を伺うとともに、パブリックコメントによる意見の募集を行い、市民の意見が反映されるよう配慮し、策定しました。

②市民アンケート調査

計画策定に当たり、前年度に高齢者の日常生活及び介護ニーズ等を把握するため、65歳以上の市民を対象とした「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」及び「在宅介護実態調査」を実施しました。（資料編参照）

(4) 介護サービス事業者の意見反映

計画策定に当たり、介護サービス事業者の現状・課題・今後の取組意向等を把握するため、アンケート調査を実施しました。（資料編参照）

1 - 5 介護保険制度改正のポイント

【目的】

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します。

(1) 地域包括ケアシステムの深化・推進

① 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化

- ・ 財政的インセンティブの付与の規定を整備
- ・ 地域包括支援センターの機能強化（市町村による評価の義務づけ等）
- ・ 認知症施策の推進（新オレンジプランの基本的な考え方を制度上明確化）

② 医療・介護の連携の推進等

- ・ 医学管理や看取り等の機能と生活施設としての機能とを兼ね備えた新たな介護保険施設を創設（※現行の介護療養病床の経過措置期間については、6年間延長）

③ 地域共生社会の実現に向けた取組の推進等

- ・ 高齢者と障がい児者が同一事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉制度に新たな共生型サービスを位置付ける。

(2) 介護保険制度の持続可能性の確保

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

2割負担者のうち、特に所得の高い層（合計所得金額 340 万円以上、夫婦世帯の場合 463 万円以上）の負担割合を3割とする。〔平成 30 年8月～〕

② 介護納付金への総報酬割の導入

- ・ 各医療保険者が納付する介護納付金（40 歳～64 歳の保険料）について、被用者保険間では「総報酬割」とする。【平成 29 年8月～】

第2章 高齢者を取り巻く現況と課題

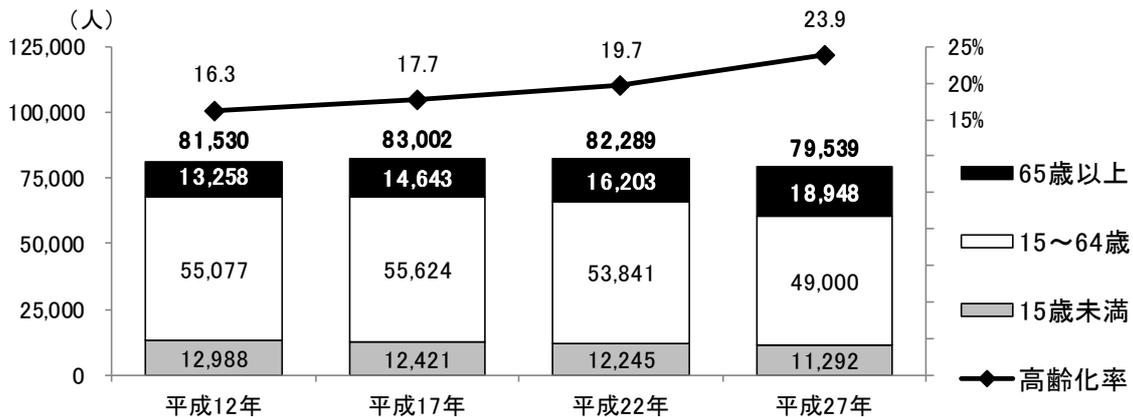
2-1 人口・世帯の推移

(1) 人口・高齢者比率

① 高齢者人口の推移

- 平成12年以降の本市の総人口は、平成17年の83,002人をピークに減少傾向にあります。一方、高齢者人口は平成12年には13,258人でしたが、平成27年には18,948人と、約1.4倍に増加しています。
- 高齢者年齢3区分別人口の推移をみると、65～74歳は平成12年比で1.3倍、75～84歳は1.4倍、85歳以上は2.0倍となっています。
- 高齢化率は、平成12年には16.3%でしたが、平成27年には23.9%となっています。

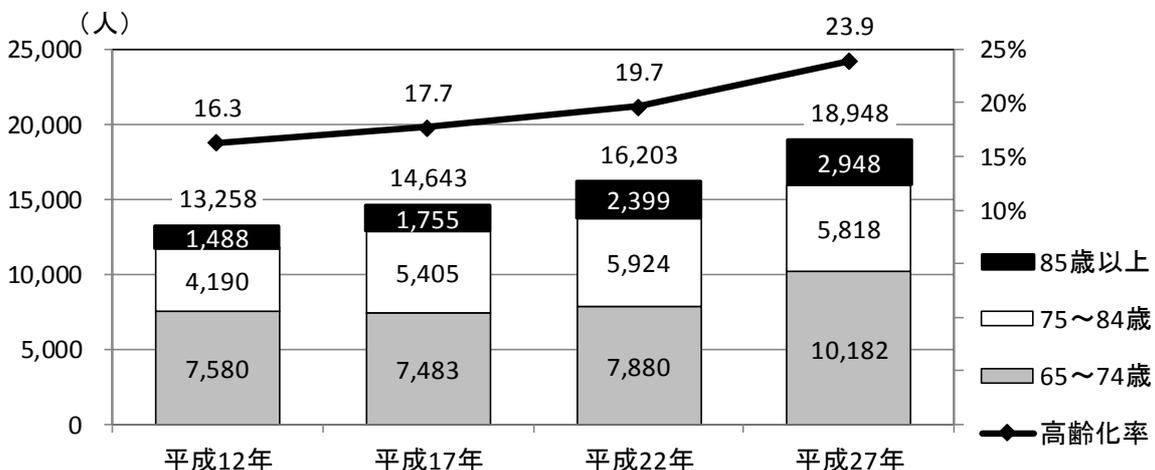
■ 総人口の推移



※総人口は年齢不詳を含む。旧二宮町を含む人口。

資料：住民基本台帳（10月1日）

■ 高齢者年齢区分別人口の推移

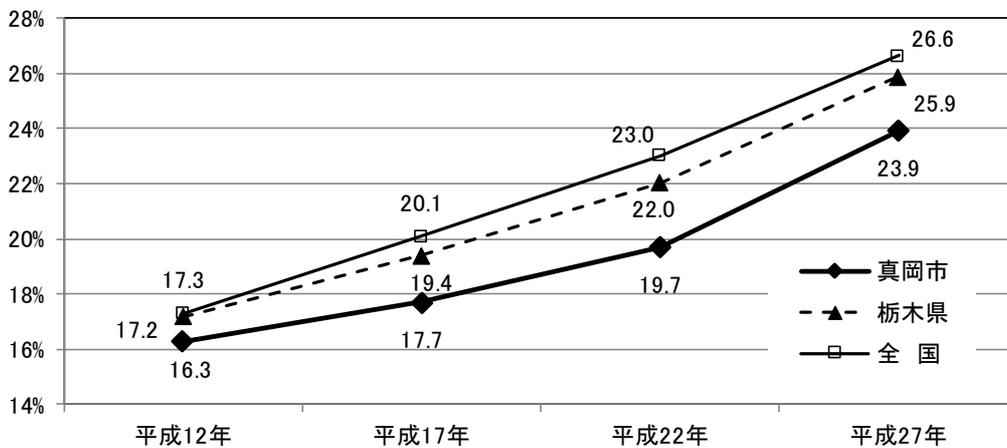


資料：国勢調査（各年10月1日）

② 県平均・全国平均との比較

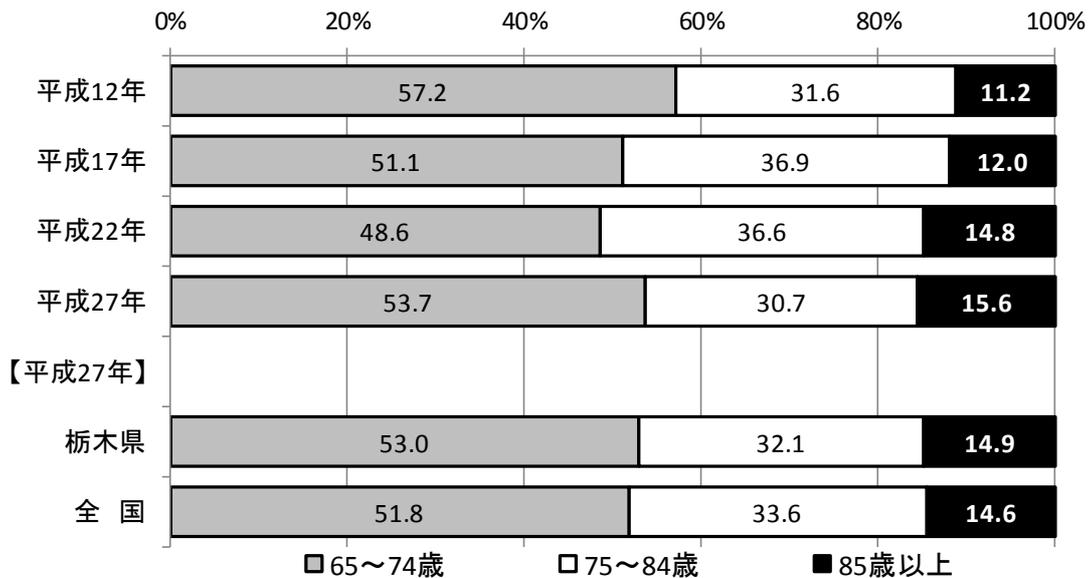
- 高齢化率を栃木県平均、全国平均と比較すると、2～3ポイント弱低くなっています。
- 高齢者の年齢区分別比率の推移をみると、65～74歳の比率は減少して推移し、平成22年に48.6%となりましたが、その後、団塊の世代が65歳以上となり、平成27年には53.7%となっています。一方、75～84歳の比率は増加傾向でしたが、平成22年以降減少に転じています。また、85歳以上は増加傾向にあります。
- 平成27年10月現在の年齢区分別の比率を栃木県、全国と比較すると、85歳以上の比率がやや高くなっています。

■ 高齢化率推移と比較



資料：国勢調査（各年10月1日）

■ 高齢者年齢区分別比率の推移と比較

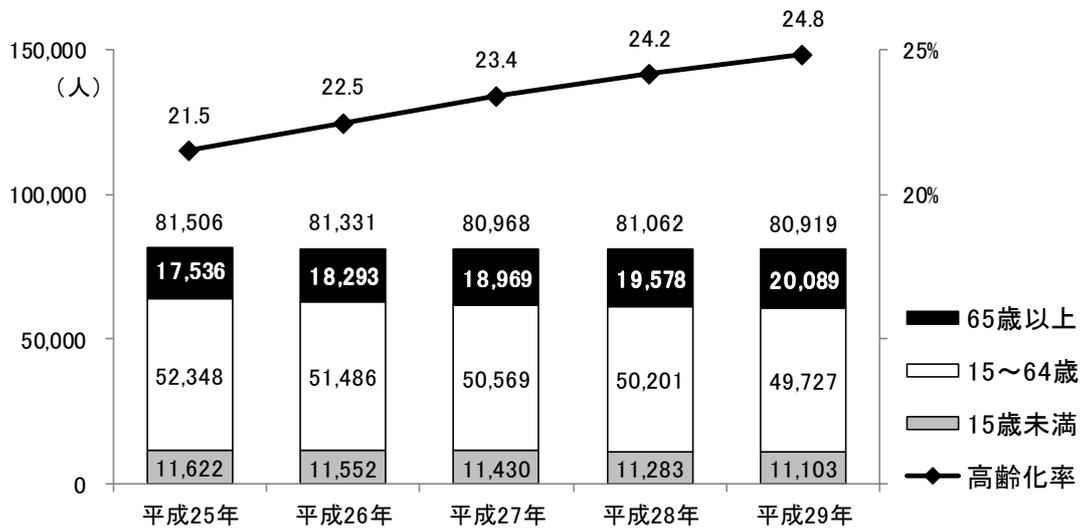


資料：国勢調査（各年10月1日）

③近年の高齢者人口の推移（住民基本台帳）

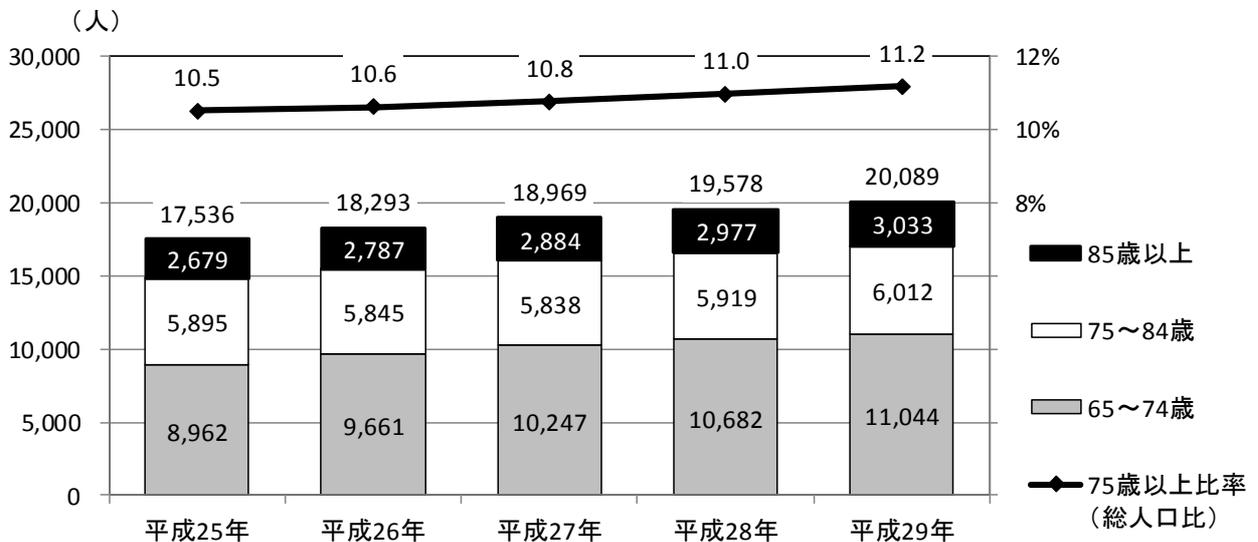
- 平成 25 年以降の住民基本台帳人口の推移をみると、総人口は 81,000 人前後で推移しています。高齢者人口は増加しており、平成 29 年 10 月現在、20,089 人、高齢化率は 24.8%となっています。
- 高齢者の年齢 3 区分別人口をみると、平成 29 年 10 月現在、65～74 歳は 11,044 人、75～84 歳は 6,012 人、85 歳以上は 3,033 人で、総人口に対する 75 歳以上の割合は 11.2%となっています。

■住民基本台帳人口の推移



資料：住民基本台帳（10月1日）

■高齢者年齢 3 区分人口の推移

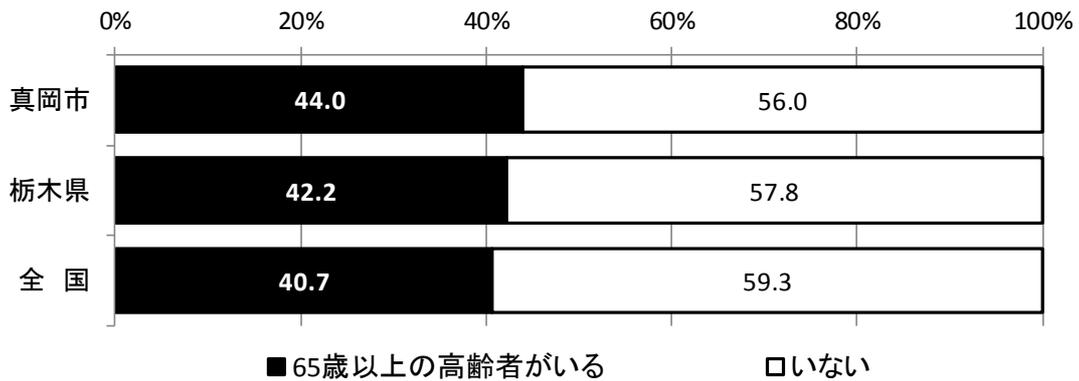


資料：住民基本台帳（10月1日）

(2) 世帯の状況

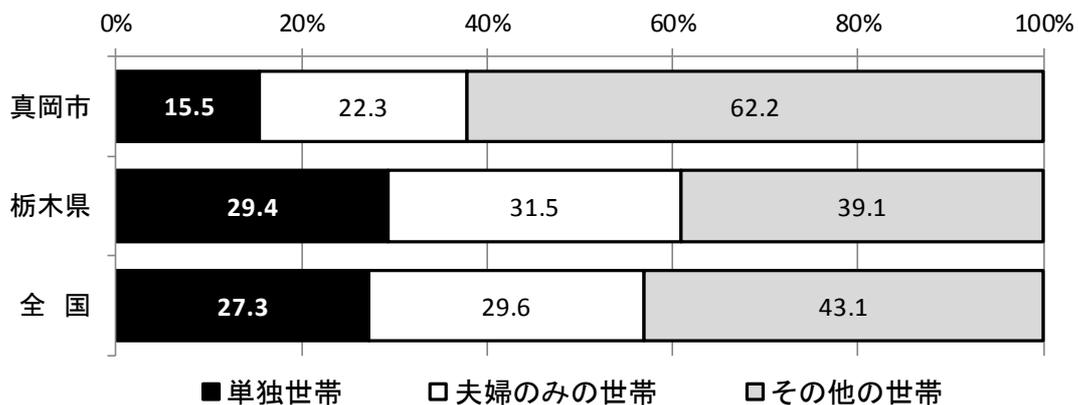
- 65歳以上の高齢者のいる一般世帯総数は12,274世帯（平成27年10月現在）で、一般世帯総数（27,915世帯）に対する比率は44.0%で、栃木県平均、全国平均よりもやや高い割合です。
- 高齢者のいる世帯の家族類型別比率をみると、栃木県、全国と比べて「単独世帯」の比率が低く、「その他の世帯」の比率が高くなっています。

■ 65歳以上の高齢者のいる世帯比率の比較



資料：国勢調査（各年10月1日）

■ 65歳以上の高齢者のいる一般世帯の家族類型別比率の比較

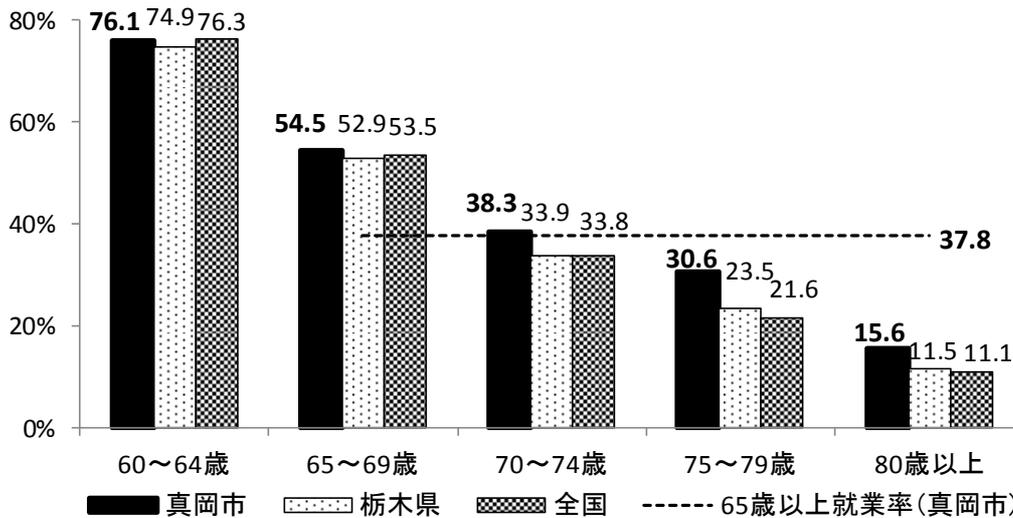


資料：国勢調査（各年10月1日）

(3) 就労状況

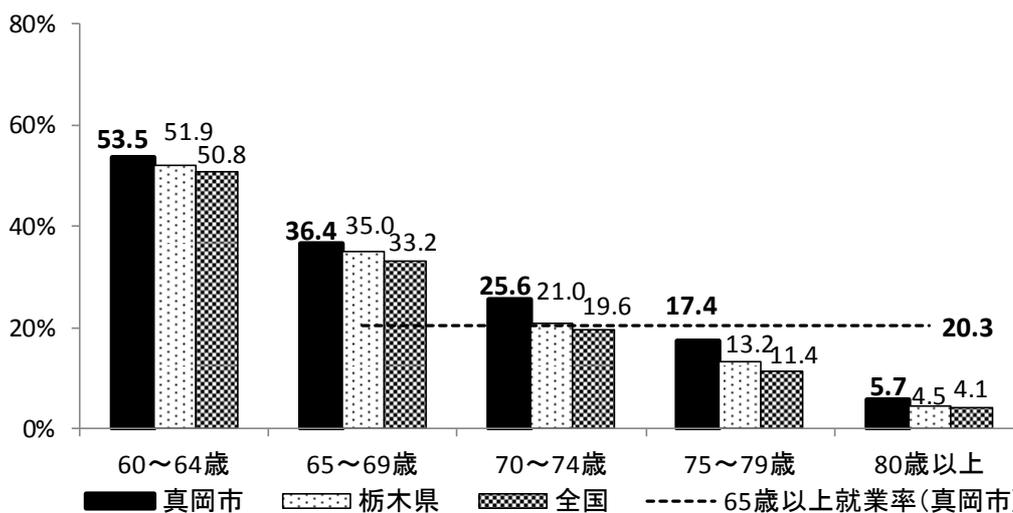
- 65歳以上の就業率をみると、男性は37.8%、女性は20.3%となっています。
- 男女年齢区分別にみると、「60～64歳」では男性の8割弱、女性の5割強、「65～69歳」では男性の5割強、女性の4割強が働いています。
- 就業率を栃木県や全国平均と比較すると、男女ともに各年齢でやや高い割合となっています。

■男性・年齢階層別 就業率（平成27年）



資料：国勢調査（各年10月1日）

■女性・年齢階層別 就業率（平成27年）



資料：国勢調査（各年10月1日）

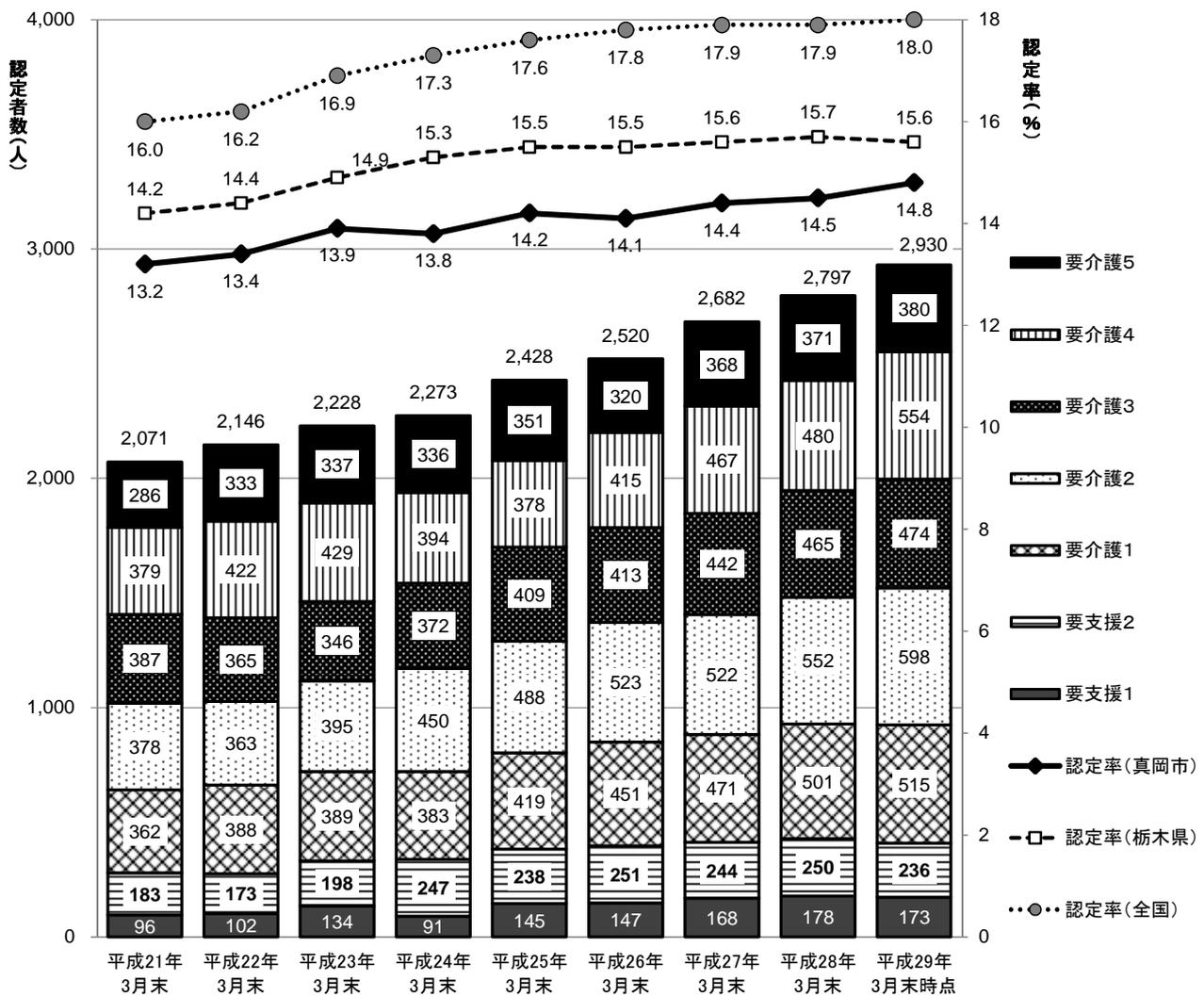
2-2 要介護認定者・介護サービスの利用状況

(1) 要介護認定者数の状況

① 要介護認定者数の推移

- ・要介護（支援）認定者数は、増加の一途で、平成29年3月末時点で2,930人となっています。
- ・平成29年3月末現在の認定率は14.8%で、栃木県平均、全国平均よりも低くなっています。

■ 要介護（支援）認定者数と認定率の推移（第1号被保険者）

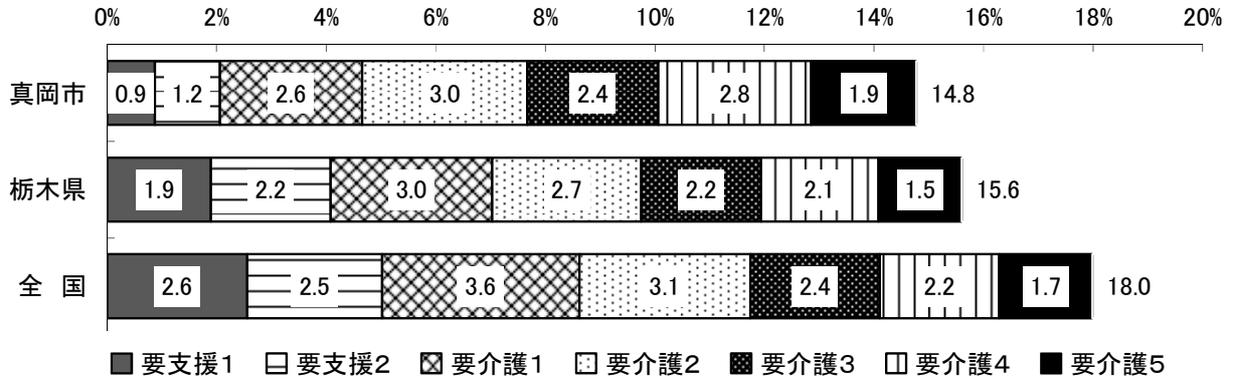


資料：平成20年度から平成26年度：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、
平成27年度以降：「介護保険事業状況報告（月報）」 ※認定者数は第2号被保険者を除く

②要介護認定率の比較（全国・栃木県）

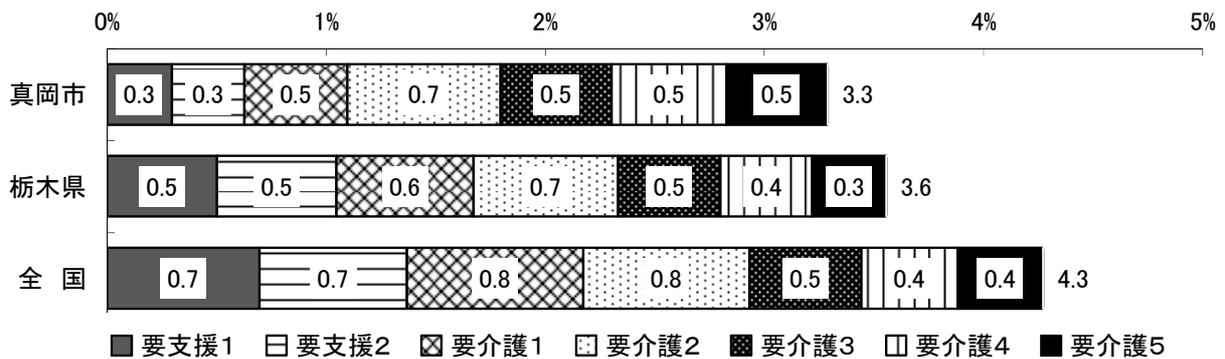
- 前期後期別に認定率をみると、前期高齢者は 3.3%、後期高齢者は 28.7%で、全国平均、栃木県平均と比較すると低い値です。

■第1号被保険者の認定率の比較



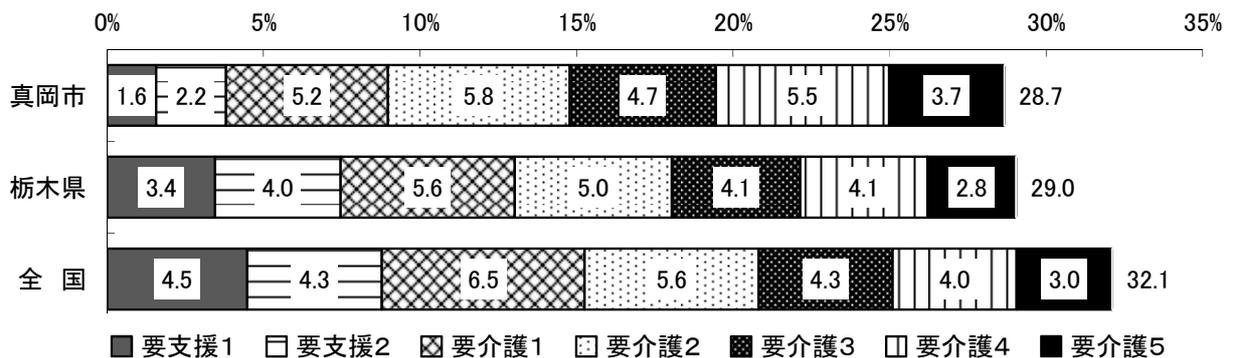
資料：介護保険事業報告月報（平成29年3月）

■前期高齢者の認定率の比較



資料：介護保険事業報告月報（平成29年3月）

■後期高齢者の認定率の比較

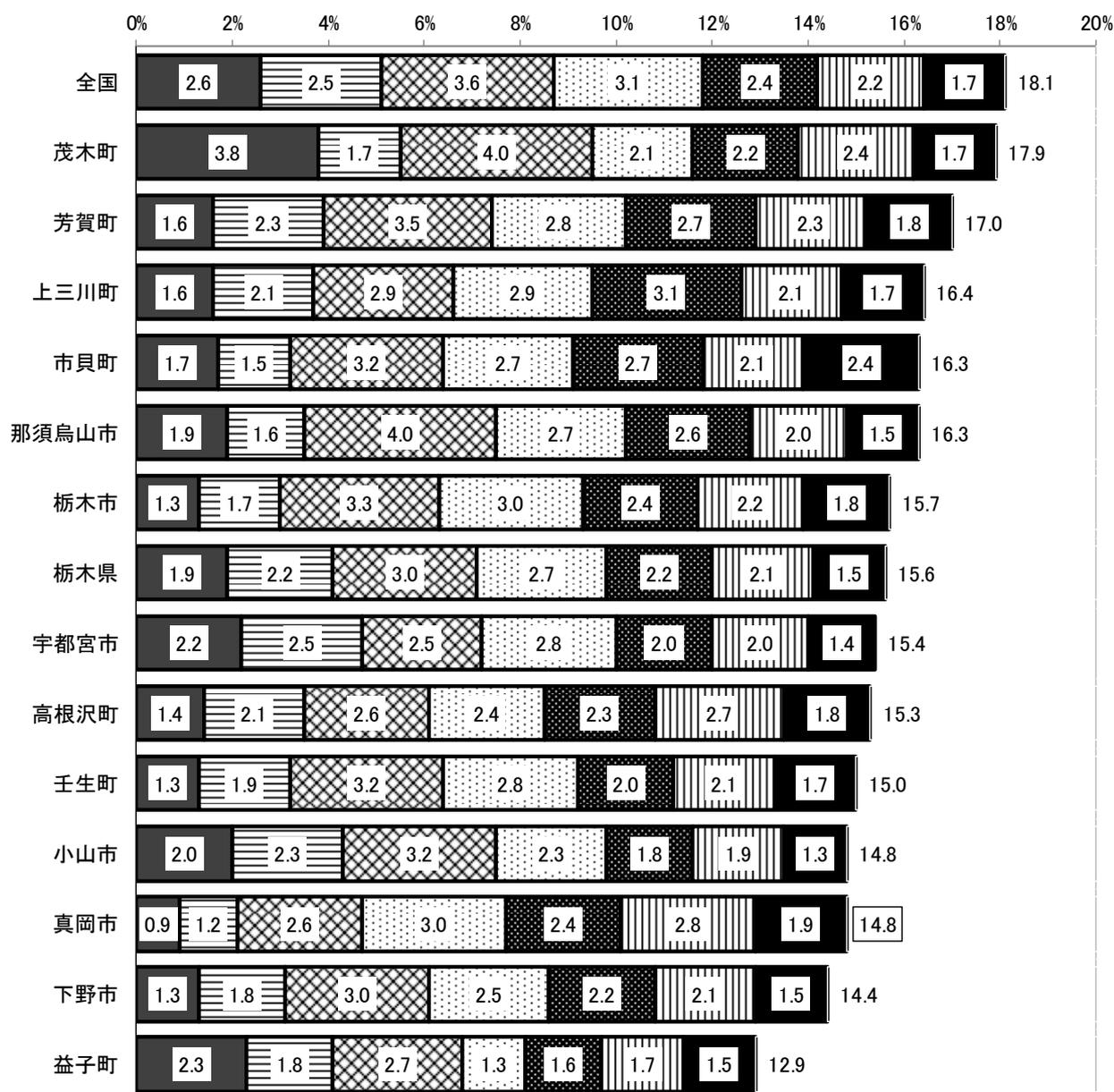


資料：介護保険事業報告月報（平成29年3月）

※要介護度別の認定率は小数点第2以下を四捨五入しているため、合計値（平均認定率）と一致しない場合がある。

- ・ 県内の近隣保険者と比較をすると、益子町（12.9%）、下野市（14.4%）に次いで低い値です。

■ 県内近隣保険者（市町）との認定率の比較（平成 28 年度）



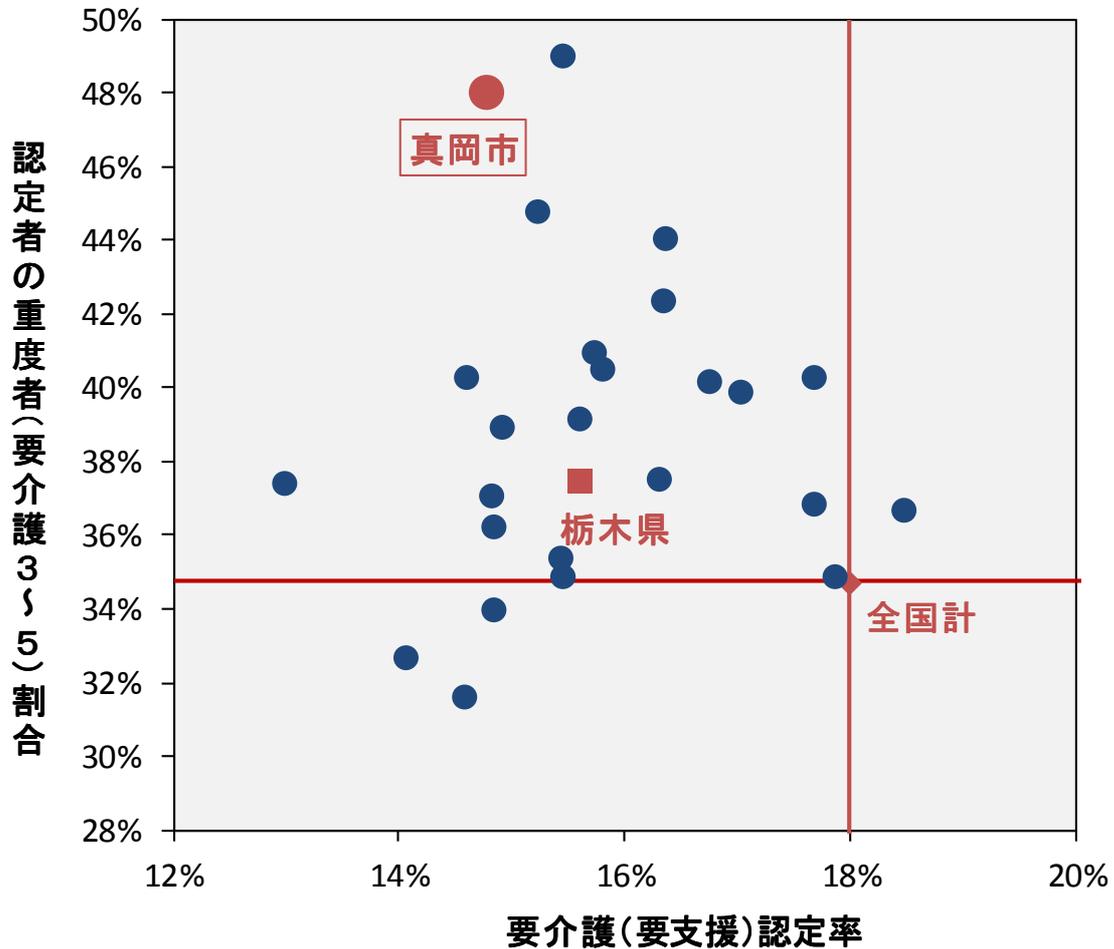
■ 要支援1 ■ 要支援2 ■ 要介護1 ■ 要介護2 ■ 要介護3 ■ 要介護4 ■ 要介護5

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告（月報）」（時点：平成29年3月）

③要介護認定率の構造特性

- ・認定率は低い割合である一方で、重度者（要介護3～5）は高い割合です。

■認定率と認定者の重度者（要介護3～5）の割合（県内・全国比較）



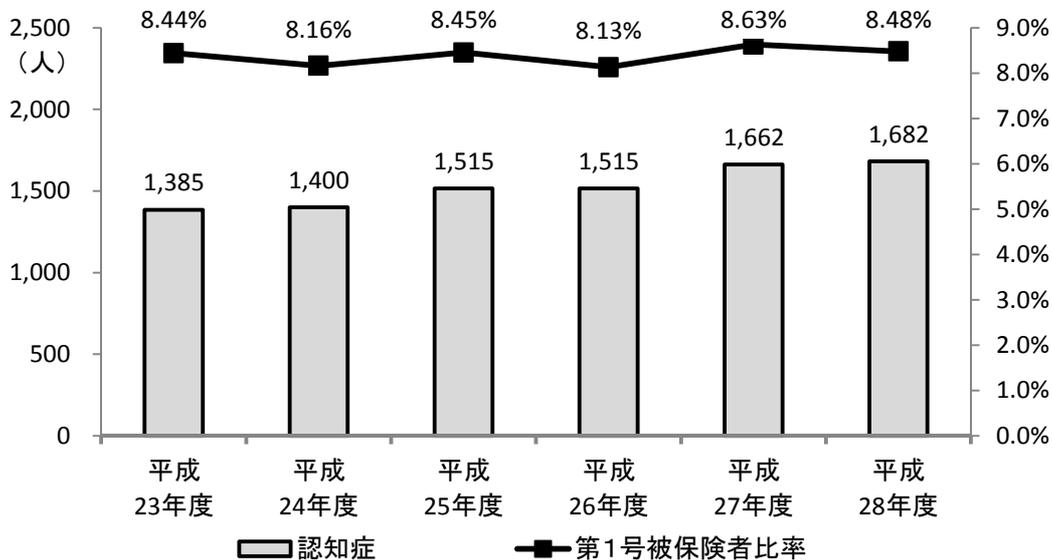
資料:介護保険事業報告月報(平成29年3月)

④認知症高齢者の状況

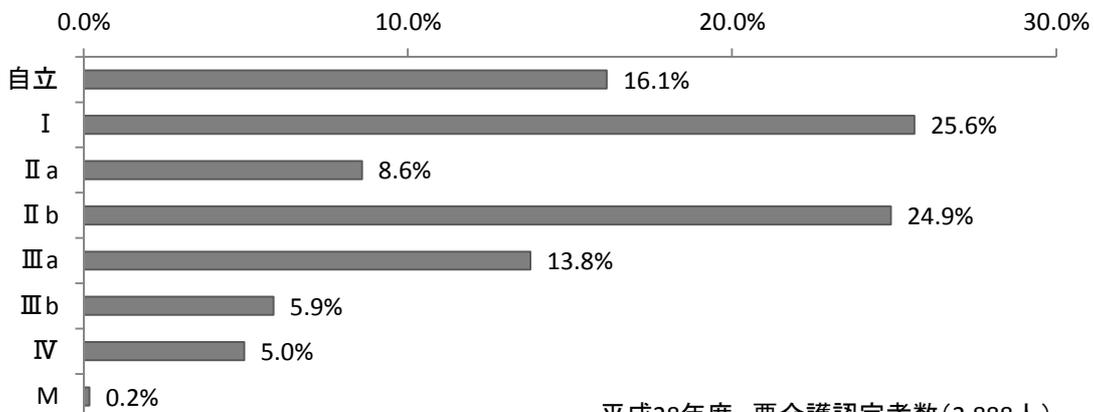
認定調査における「認知症高齢者の日常生活自立度」により、認知症高齢者（ランクⅡa以上）の推移をみると、増加傾向にあり、第1号被保険者に対する割合は8.5%前後で推移しています。

また、ランク別の割合をみると、「自立」は16.1%、「ランクⅠ（何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している）」は25.6%で、「ランクⅡ（日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少みられても誰かが注意していれば自立できる）」以上の認知症状がみられる割合は58.4%となっています。

■認知症高齢者の推移



■ランク別の割合（平成28年度）



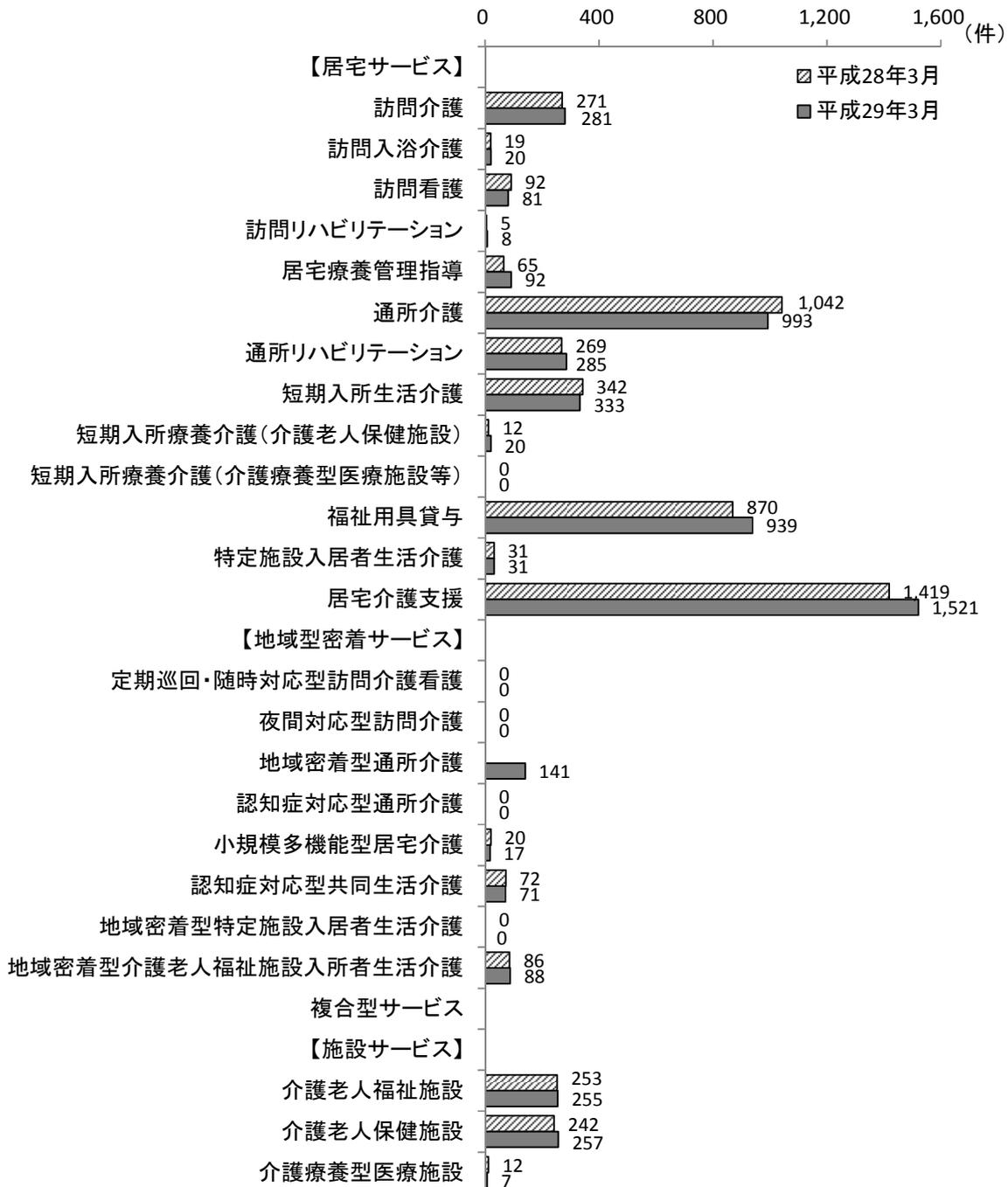
平成28年度 要介護認定者数(2,888人)

資料：認定調査における「認知症高齢者の日常生活自立度」

(2) サービスの利用状況

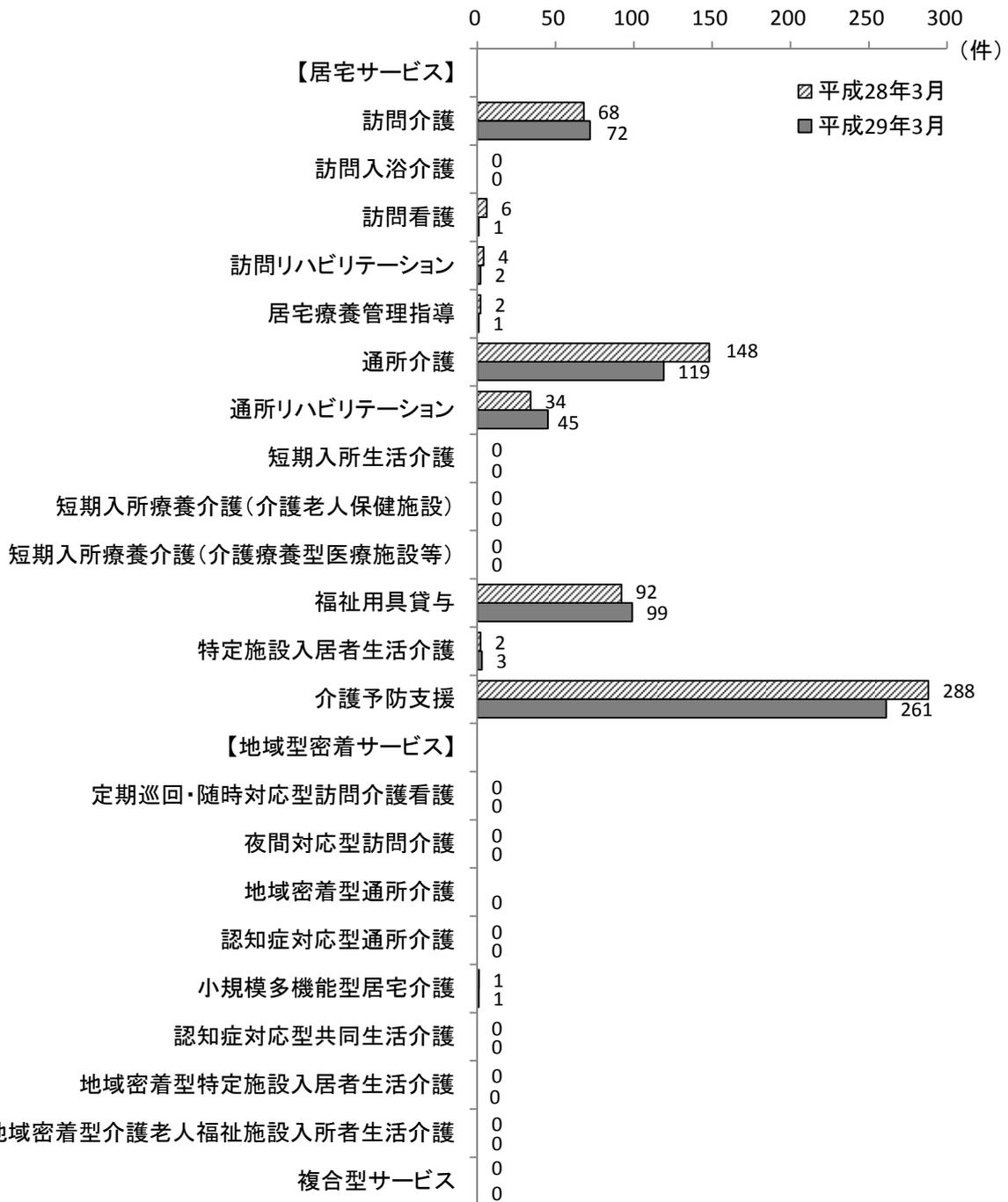
- サービス別利用件数をみると、居宅サービスでは、介護給付・予防給付ともに「通所介護」「福祉用具貸与」「訪問介護」が多くなっています。また、介護給付では、「短期入所生活介護」も利用件数が多くなっています。
- 施設サービスでは、「介護老人福祉施設」「介護老人保健施設」の件数が多くなっています。

■ 1月あたりのサービス別利用件数（介護給付）



資料：介護保険事業報告月報（各年3月）

■ 1月あたりのサービス別利用件数（予防給付）



※予防給付のサービス名の「介護予防」は省略して表示しています。

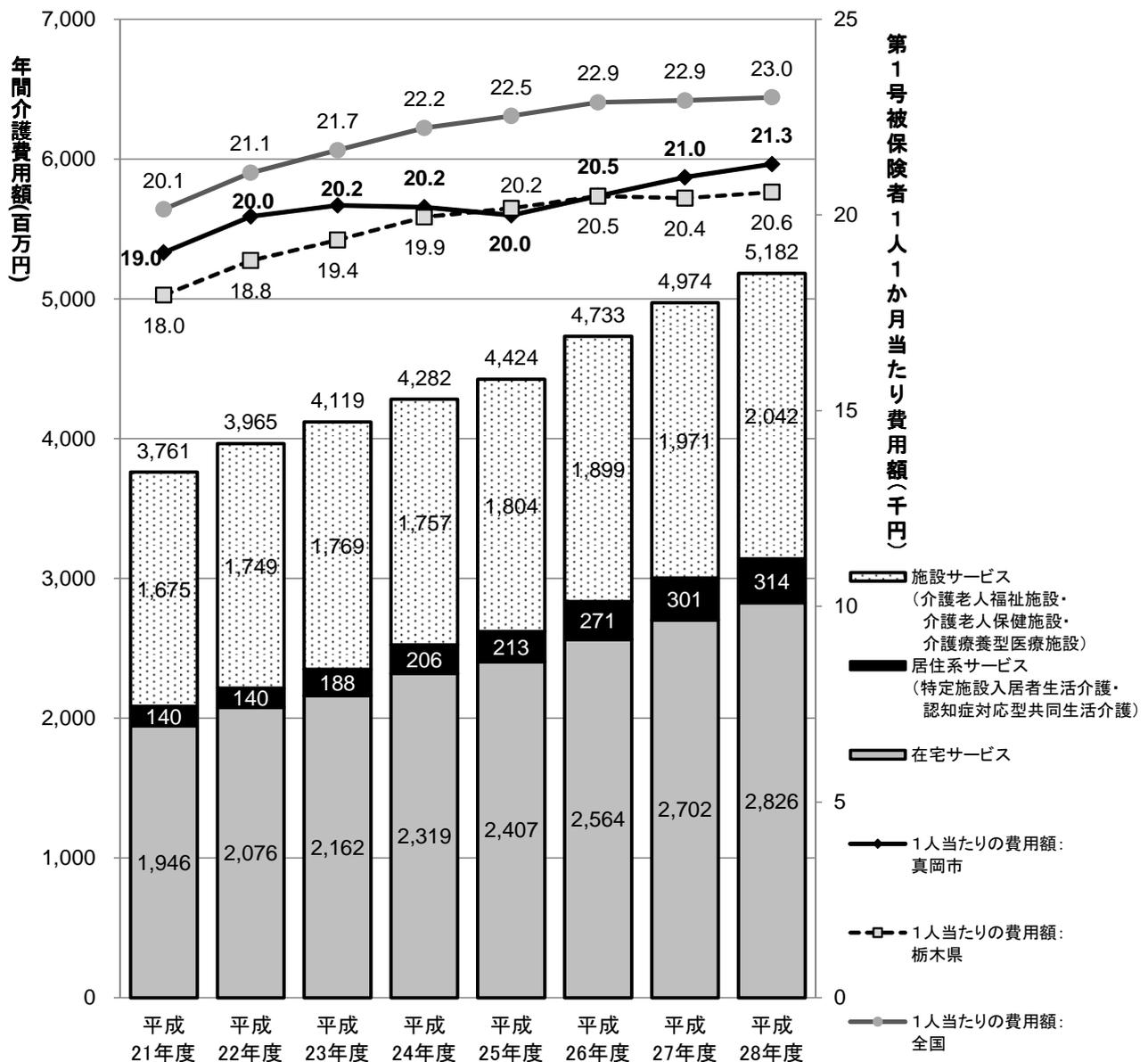
資料：介護保険事業月報（各年3月）

(3) 給付費の状況

① 給付費の推移

- ・ 給付費の推移をみると、増加の一途で、平成 28 年度は、51 億 8,200 万円となっています。
- ・ 第 1 号被保険者 1 人 1 か月当たりの費用額は、平成 25 年度以降、増加傾向にありますが、全国平均よりも低くなっています。

■ 給付費の推移



資料:【費用額】平成20年度から平成26年度:厚生労働省「介護保険事業状況報告(年報)」

平成27年度以降:「介護保険事業状況報告(月報)」の12か月累計(※補足給付は費用額に含まれていない)

※【第1号被保険者1人あたり費用額】「介護保険事業状況報告(年報)」(または直近月までの月報累計)における

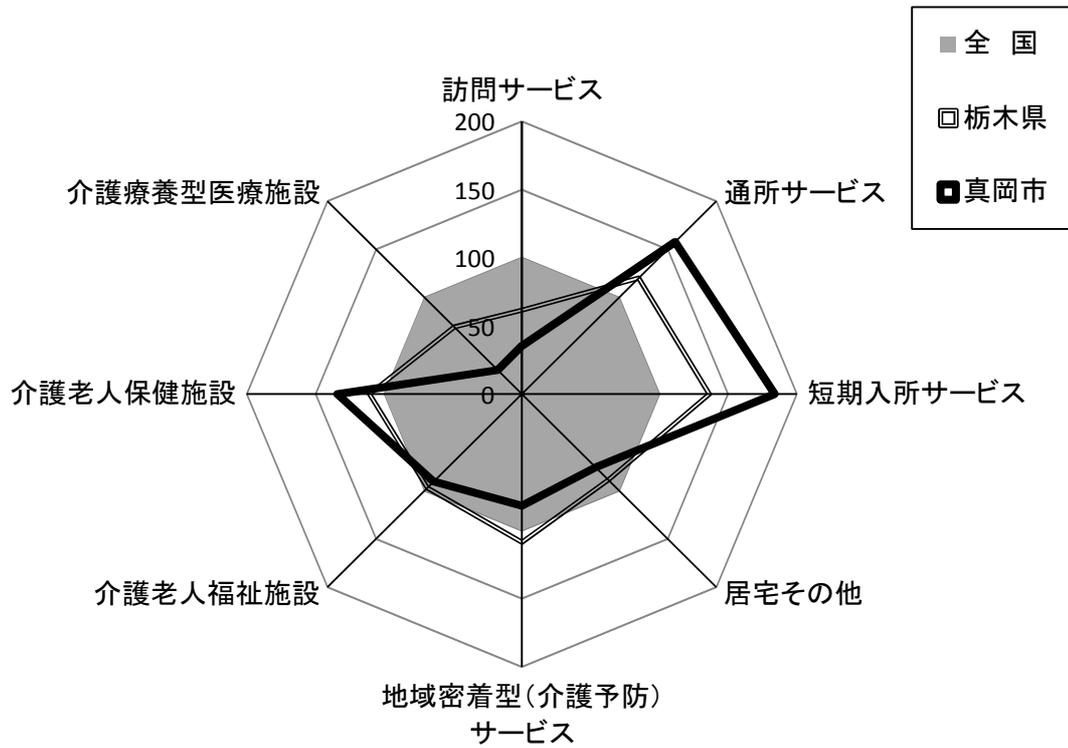
費用額を「介護保険事業状況報告月報」における第1号被保険者数の各月累計で除して算出。

※費用額の合計値は百万円未満を四捨五入して表示しているため、合計値が一致しない場合がある。

②給付費の構造

- 給付費の構造を全国と比較すると、通所サービス、短期入所サービス、介護老人保健施設の給付が高く、一方、訪問サービス、介護療養型医療施設の給付が低くなっています。

■給付構造分析（全国水準構成比=100）



資料:介護保険事業報告月報(平成29年3月)

2-3 第7期計画策定に向けた課題

ここでは、第6期介護保険事業計画の施策の取組状況、人口・世帯や社会の動向、サービスの利用状況、アンケート調査結果をもとにし、総括的に今後3年間（2018（平成30）年度～2020年度）に取り組むべき課題を整理します。

①元気な高齢者が、地域でいきいきと活躍できるまちづくり

いわゆる団塊の世代が高齢期を迎え、高齢化は加速しましたが、一方、元気な高齢者は、地域社会の担い手としても期待できます。介護保険制度では、従来の専門家による予防や介護に加え、地域における見守りや支え合いなど、地域の状況に合わせて高齢者の生活全体を包括的に支える仕組みを築き上げていくことが求められています。その担い手として期待されるのが、元気な高齢者です。

②介護予防の推進

本市の要介護認定率は、栃木県平均、全国平均と比べてやや低い位置にありますが、要介護（要支援）認定者数、認定率は右肩上がり増加しています。

一方で、介護予防に取り組んでいる一人一人の状況は、個人差はありますが、確実に効果がみられることから、更なる介護予防の推進が必要です。

③地域包括ケアの推進

国においては、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、①医療、②介護、③介護予防、④住まい、⑤生活支援の5つのサービスを一体化して提供していくという「地域包括ケアシステム」の実現に向けた取組を目指すこととしています。

また、アンケート調査結果によると、近所づきあいや日常生活の状況など、地域による特性の違いもみられることから、地域の特性に合わせた地域包括ケア体制を充実していく必要があります。

④認知症高齢者が安心して暮らせる地域づくり

認知症になっても、住み慣れた地域で安心して生活を続けていくには、地域全体で認知症高齢者とその家族を見守り、支えていくための体制が必要です。

今後、高齢者の増加とともに認知症高齢者も増えることが予測されるため、認知症高齢者やその家族等に対する支援の充実が必要です。

また、認知症を正しく理解し、認知症の人やその家族を温かく見守り支援する人を一人でも増やし、認知症になっても安心して暮らせるまちづくりのために「認知症サポーター養成講座」など、支援の担い手の育成を行うことも重要となっています。

⑤保険者機能の強化とサービスの質の向上

第6期介護保険事業計画の期間（平成 27～29 年度）においては、旧来の小規模デイサービス（定員が 18 名以下）の事業所が、地域密着型通所介護に移行しました。また、平成 30 年度から、居宅介護支援事業所の指定権限が市町村へ移譲されます。

このようなことから、居宅介護支援事業所やサービス事業者、介護保険施設等との一層の連携強化を図りながら、サービスの質の向上を図ることが重要です。

第3章 計画の基本方針

3-1 基本理念

基本理念（本市が目指す高齢者社会の姿）

高齢者がすこやかにいきいきと
安心して幸せに暮らせる社会

本計画は、真岡市第11次市勢発展長期計画の基本方針の一つである「健康と福祉のまちづくり」を踏まえつつ、現行計画を継承し、「高齢者がすこやかにいきいきと安心して幸せに暮らせる社会」を基本理念として、高齢者の社会参加や生きがいづくり活動を支援するとともに、介護予防を推進し、高齢者の健康的な生活の支援を図ります。

また、認知症、一人暮らしの高齢者等の増加に対応し、重度な要介護状態となっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援が一体的に提供される、本市の実情に合った『地域包括ケアシステム』の構築を進めます。

3-2 基本目標

基本目標1：健康でいきいきと暮らすことができる

高齢者をはじめ、すべての市民がいつまでも要介護状態にならず健康で生きがいに満ちた生活を送るために、介護予防の意識を高め、高齢者自らが身近な地域で主体的に、また、地域と連携した健康づくりや介護予防に取り組める環境づくりを推進します。

基本目標2：共に暮らせる安心・安全な地域づくり

一人暮らしや夫婦のみで生活する高齢者世帯が増加しています。こうした家族構造の変化に対応するため、福祉、保健、医療の各サービス機関の連携による包括的な支援（地域包括ケア）体制の充実を図るとともに、地域住民による声かけや見守り活動等、支え合いによる地域づくりを推進します。

基本目標3：自分らしく暮らすことができる

福祉、保健、医療の各サービス機関の連携による包括的な支援（地域包括ケア）体制の充実を図るとともに、要介護状態や認知症の有無に関わらず、その人の意思を尊重し、自分らしくいきいきとした生活が送れるよう支援します。

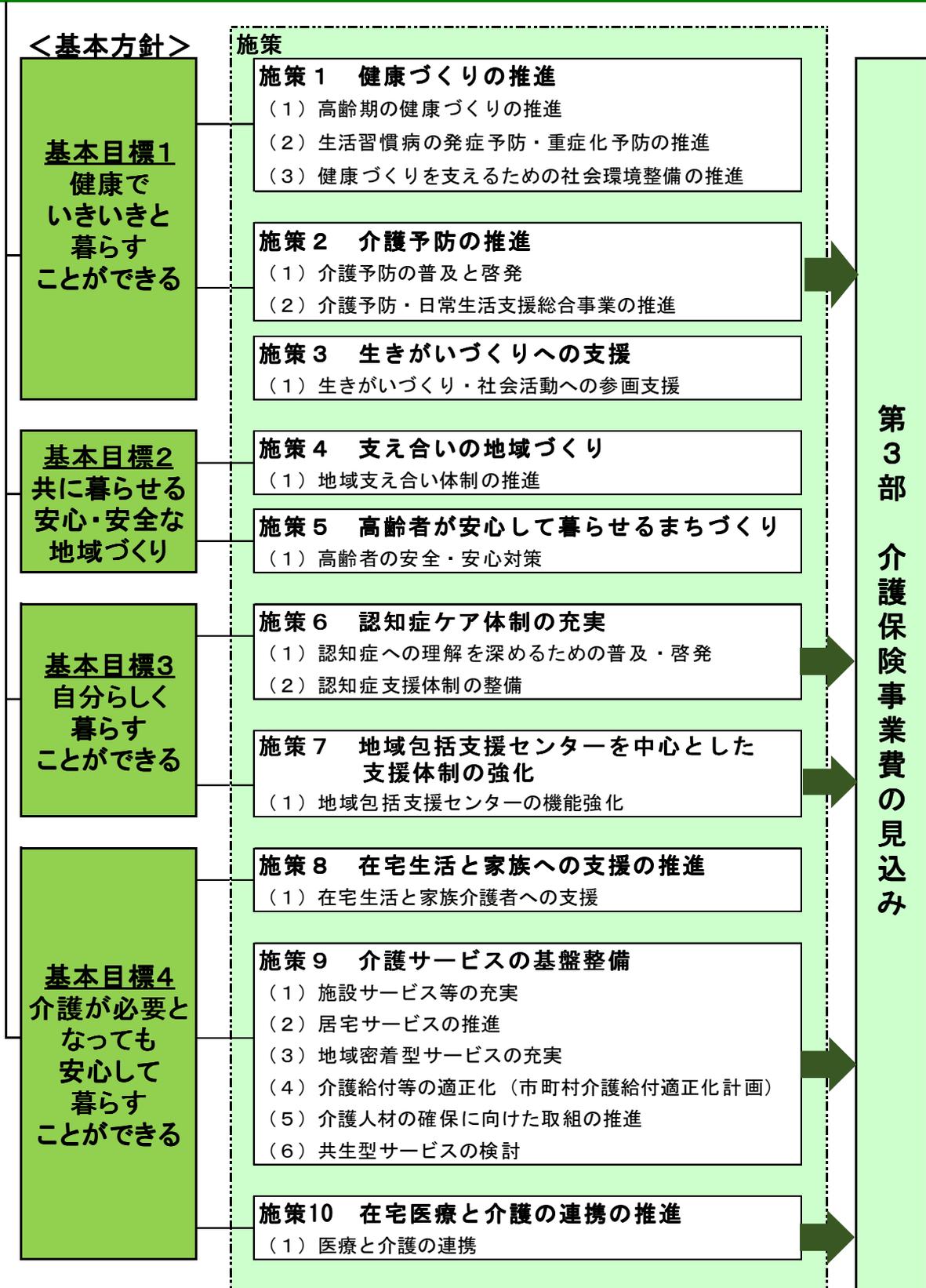
基本目標4：介護が必要となっても安心して暮らすことができる

介護保険制度の大きな理念は“自立支援”です。自立支援とは「介護を必要としない」ことではなく、その人の意志を尊重して、その人がもつ能力を最大限に活かした介護を行うということです。そのため、高齢者や家族の生活環境等に応じた介護サービスが確保されるよう在宅や施設サービスの基盤整備を図るとともに、サービスの質の向上に取り組めます。

3-3 施策体系

<基本理念>

高齢者がすこやかにいきいきと安心して幸せに暮らせる社会



3-4 日常生活圏域の設定

(1) 「日常生活圏域」とは

「日常生活圏域」とは、介護保険事業計画において、市町村が「その住民が日常生活を営んでいる地域」として、地理的条件、人口・交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況、その他の条件を総合的に勘案して定めるものです。

「日常生活圏域」はそれぞれの市町村において、小学校区、中学校区、旧行政区、住民の生活形態、地域づくりの単位等、面積や人口だけでなく、地域の特性等を踏まえて設定することとされています。

(2) 本市の日常生活圏域の設定について

本市の「日常生活圏域」については、第6期計画で設定した7圏域の設定を見直し、真岡圏域、山前圏域、大内圏域、中村圏域、二宮圏域（久下田地区、長沼地区、物部地区）の5つの圏域とし、各圏域における地域特性と課題の把握に努め、地域密着型サービスの計画的な整備等に努めます。



圏域	真岡圏域	山前圏域	大内圏域	中村圏域	二宮圏域	市全体
人口	37,767	8,224	6,640	12,843	15,445	80,919
世帯数	15,361	2,780	2,212	4,804	5,433	30,590
高齢者のみ世帯	1,241	228	190	391	477	2,527
高齢者一人暮らし世帯	1,214	212	153	284	450	2,313
高齢者人口 (高齢化率)	7,924 (21.0%)	2,551 (31.0%)	2,071 (31.2%)	3,116 (24.3%)	4,427 (28.7%)	20,089 (24.8%)
前期高齢者人口 (人/%)	4,625 (12.2%)	1,369 (16.6%)	1,075 (16.2%)	1,773 (13.8%)	2,202 (14.3%)	11,044 (13.6%)
後期高齢者人口 (人/%)	3,299 (8.7%)	1,182 (14.4%)	996 (15.0%)	1,343 (10.5%)	2,225 (14.4%)	9,045 (11.2%)
要介護認定者数 (認定率)	1,061 (13.4%)	410 (16.1%)	319 (15.4%)	487 (15.6%)	756 (17.1%)	3,033 (15.1%)

資料：人口、世帯数、高齢者人口は、住民基本台帳（平成29年10月1日現在）

要介護認定者数は、厚生労働省「介護保険事業状況報告」（平成29年9月末日現在）

高齢者のみ世帯数、高齢者一人暮らし世帯数は、民生委員による実態調査（平成30年4月1日見込数）

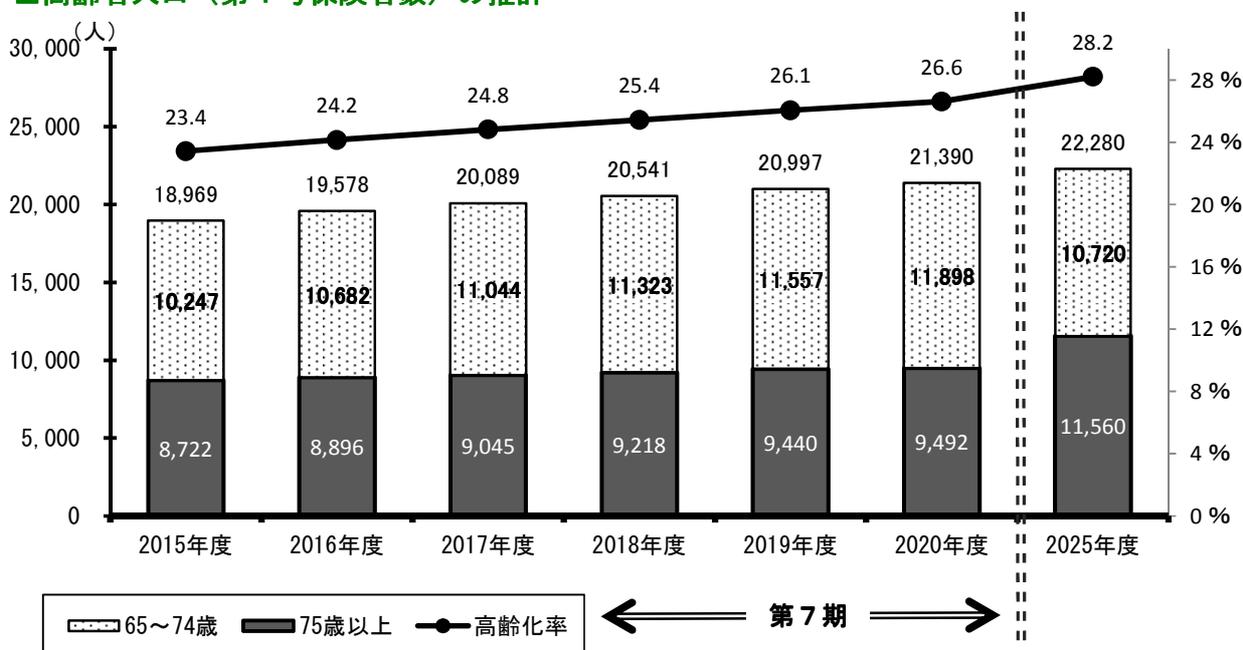
3-5 第7期計画期間及び2025年度の高齢者人口等の推計

○2025年度には後期高齢者が前期高齢者を上回る

高齢者人口は、団塊の世代が65歳以上となり、2010年度から2015年度にかけて大きく増加しましたが、第7期計画期間（2018～2020年度）は2.1万人前後で推移し、「団塊の世代」のすべての方が75歳以上となる2025年度には2.2万人強になると予想されます。

年齢区分別にみると、第7期計画期間における前期高齢者（65～74歳）は1.1万人台で推移し、後期高齢者（75歳以上）は9千人台で推移すると予想されていますが、2025年度には、後期高齢者が前期高齢者を上回ると推計されます。

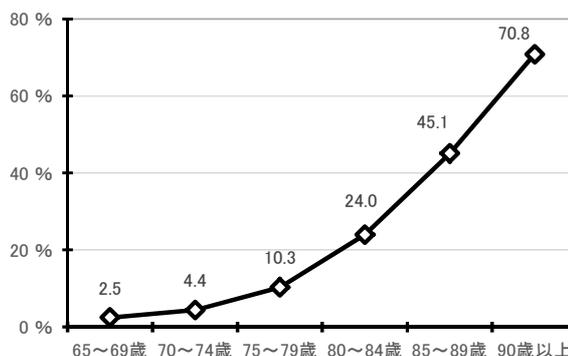
■高齢者人口（第1号保険者数）の推計



資料：住民基本台帳（各年10月1日）

○後期高齢者の増加により、介護が必要な高齢者の増加が予想される

右のグラフは、本市の65歳以上の市民が要介護認定を受けている割合を年齢別に示しています。年齢が高くなるほど認定率が高くなり、80歳以上では急激に高くなっています。

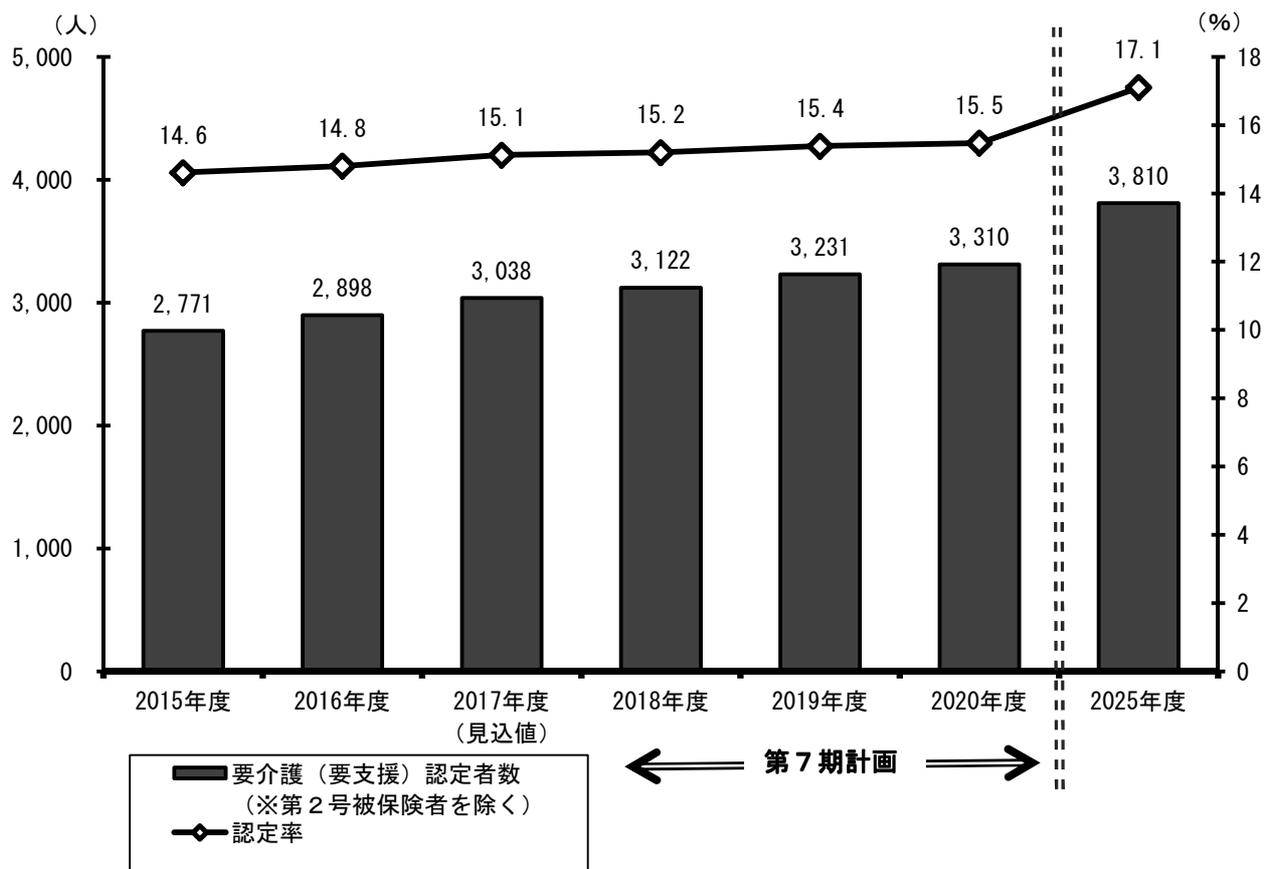


資料：地域包括ケア「見える化」システム（介護保険給付実績）、住民基本台帳（平成29年10月1日）

○要介護認定は 2017 年度から 2025 年度の間 800 人程度増加

高齢者人口（第1号被保険者数）の推計と、年齢別要介護度別の認定率の実績をもとに要介護（要支援）認定者数を推計すると、増加の一途です。第7期計画の最終年度である2020年度には約3,300人となり、2025年度には、2017（平成29）年度よりも800人程度増加し、約3,800人になると推計されます。

■要介護（要支援）認定者数の将来推計



資料：地域包括ケア「見える化」システム（介護保険給付実績）、住民基本台帳(平成29年10月1日)

3-6 計画の推進と進行管理

(1) 計画推進の基本方針

本計画の「基本理念」を実現するため、次のような視点に留意しつつ計画を推進します。

① 「2025年」を見据えた施策展開

「団塊の世代」のすべての方が後期高齢者の年代に至る2025年を見据え、市が目指すべき今後の高齢者支援施策の方向性を示すため、本計画を策定し、各施策を展開します。

② 介護保険制度の一部改正への対応

『地域包括ケアシステム』の深化・推進及び、介護保険制度の持続可能性の確保に向けて、介護保険制度の改正に対応します。

③ 『地域包括ケアシステム』の構築に向けた施策の推進と評価

『地域包括ケアシステム』に不可欠な構成要素である「医療・介護の連携強化」、「介護サービスの充実強化」、「介護予防の推進」、「多様な担い手による生活支援サービスの提供」、高齢期になっても住み続けることのできるバリアフリーの高齢者の住まいの整備」、「認知症総合支援」等について、各要素の施策の進捗を定期的に評価し、必要な見直しを行い、更に施策を推進します。

(2) 計画の重点施策

高齢化が進展する中で、地域包括ケアシステムを推進するとともに、制度の持続可能性を維持するためには、保険者が地域の課題を分析し、高齢者がその有する能力に応じた自立した生活を送ることができるようにするための取組を進めることが必要であるとして、国からの財政的支援を含めて保険者機能が更に強化されます。

第7期計画では、自立支援・介護予防に資する施策として、下記を重点施策とし推進します。

- 介護予防の普及と啓発の推進
- 地域支え合い体制の推進
- 地域包括支援センターの機能強化の推進
- 介護給付等の適正化の推進

(3) 目標の達成状況の点検、調査及び評価等並びに公表

本計画で掲げた目標については、その進捗状況を点検、調査及び評価等を行います。

計画の最終年度の2020年度には、目標の達成状況について市の広報やホームページ等において公表します。

