

第 1 章

計画の概要

1 計画策定の目的と背景

わが国の高齢者人口（65歳以上人口）は近年一貫して増加を続けており、2015（平成27）年の国勢調査では高齢化率は26.6%となっています。本町でも、2015（平成27）年に団塊の世代が65歳を迎えた以降も高齢者人口は増加しており、今後も高齢化が進行し、特に後期高齢者が急増すると予測されます。こうした、高齢化の急速な進行に伴い、地域社会でも高齢者をめぐるさまざまな問題が浮かび上がっています。一人暮らし高齢者・高齢者のみ世帯のますますの増加や孤立化、認知症高齢者の増加、介護する家族の負担増やそれに伴う介護離職の増加、介護者の孤立などの問題への対応が課題となっています。

2016（平成28）年10月に神奈川県は「神奈川県地域医療構想」を策定しました。これによると団塊の世代の方々が75歳以上となる2025（令和7）年に向け、在宅医療及び介護サービスの需要は「高齢化の進展」や「地域医療構想による病床の機能の分化・連携」により、大きく増加すると見込んでいます。

国においては、高齢社会対策の推進に当たっての基本的考え方を明確にし、分野別の基本的施策の展開を図ることとして、2018（平成30）年2月16日に「高齢社会対策大綱」が閣議決定されました。

この大綱は、「高齢者を支える」発想とともに、意欲ある高齢者の能力発揮を可能にする社会環境を整えることや、高齢者のみならず若年層も含めて、すべての世代が満ち足りた人生を送ることのできる環境を作ることを目的としています。

この大綱に基づき、国においては、2025（令和7）年を目途に、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、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、地域の包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステム）の一層の推進を図ることとしています。

被保険者が要介護状態等となることを予防するとともに、要介護状態となった場合においても、可能な限り住み慣れた地域において自立した日常生活を営むことができるようにすることは、介護保険制度の重要な目的です。こうした中、高齢者をはじめとする意欲のある方々が社会で役割を持って活躍できるよう、多様な就労・社会参加ができる環境整備を進めることが必要です。その前提として、介護保険制度としても、特に介護予防・健康づくりの取組を強化して健康寿命の延伸を図ることが求められます。

2019（令和元）年6月に取りまとめられた「認知症施策推進大綱」を踏まえ、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら、「共生」と「予防」を車の両輪として、①普及啓発・本人発信支援、②予防、③医療・ケア・介護サービス・介護者への支援、④認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援、⑤研究開発・産業促進・国際展開の5つの柱に基づいて施策が推進されています。

第6期計画では、2025（令和7）年に向けた中長期的な「地域包括ケア計画」のスタートとして位置づけ、「高齢者の地域包括ケアの推進体制の構築」、「認知症の方への支援と高齢者の権利擁護施策の推進」、「介護予防と住民による自主的活動への支援」、「地域包括ケアに向けたサービスの充実」、「高齢者の多様な住まい方の支援」といった取り組みを重点的に進めてきました。

本町においても、地域住民との協働や多様な社会資源を活用して、地域の課題の把握・解決を図る仕組みを整備した地域づくりをより一層促進し、医療・介護・予防等との連携により、支援が必要な方を身近な地域で支える地域包括ケア体制を深化・推進することが求められています。加えて、元気な高齢者が社会活動に参加し、社会的役割を担うことは、高齢者自身の生きがいにつながるだけでなく、介護予防や閉じこもり防止にもなることから、高齢者が「支えられる側」から「支える側」として地域や社会の活動に参加し、能力を発揮できる仕組みづくりが必要となっています。

本計画では、第7期計画の取り組みや方向性を承継し、「団塊の世代」が75歳以上となる2025（令和7）年を目途に、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・住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」の深化・推進を図るための取り組みを推進していきます。

そのうえで、目標年度となる2023（令和5）年の高齢者介護のあるべき姿を念頭に置きながら、高齢者及びその家族の実態と意向を反映するとともに、地域の実情を踏まえ、地域にふさわしいサービス提供体制の実現をめざして策定しています。

2 介護保険制度の改正内容

第8期の基本指針においては、介護保険部会の「介護保険制度の見直しに関する意見」を踏まえて、以下について記載を充実することが示されています。

（社会保障審議会 介護保険部会（第90回） 令和2年2月21日より）

（1）2025・2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備

○2025・2040年を見据え、地域ごとの推計人口等から導かれる介護需要等を踏まえて計画を策定

※基盤整備を検討する際、介護離職ゼロの実現に向けたサービス基盤整備、地域医療構想との整合性（病床の機能分化及び連携に伴い生じるサービス必要量に関する整合性の確保）を踏まえる必要がある旨は第7期から記載。

※指定介護療養型医療施設の設置期限（2023年度末）までに確実な転換等を行うための具体的な方策について記載。

※第8期の保険料を見込むに当たっては直近（2020年4月サービス分以降）のデータを用いる必要がある。

（2）地域共生社会の実現

○地域共生社会の実現に向けた考え方や取組について記載

(3) 介護予防・健康づくり施策の充実・推進（地域支援事業等の効果的な実施）

- 一般介護予防事業の推進に関して「PDCAサイクル沿った推進」、「専門職の関与」、「他の事業との連携」について記載
- 自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取り組みの例示として就労的活動等について記載
- 総合事業の対象者や単価の弾力化を踏まえて計画を策定
- 保険者機能強化推進交付金等を活用した施策の充実・推進について記載。（一般会計による介護予防等に資する独自事業等について記載。）
- 在宅医療・介護連携の推進について、看取りや認知症への対応強化等の観点を踏まえて記載
- 要介護（支援）者に対するリハビリテーションの目標については国で示す指標を参考に計画に記載
- PDCAサイクルに沿った推進にあたり、データの利活用を進めることやそのための環境整備について記載

(4) 有料老人ホームとサービス付き高齢者住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化

- 住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を記載
- 整備に当たっては、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を勘案して計画を策定

(5) 認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進

- 認知症施策推進大綱等を踏まえ、「共生」と「予防」を車の両輪とした認知症施策の推進について5つの柱に基づき記載。（普及啓発の取組やチームオレンジの設置及び「通いの場」の拡充等について記載。）
- 教育等他の分野との連携に関する事項について記載

(6) 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組の強化

- 介護職員に加え、介護分野で働く専門職を含めた介護人材の確保の必要性について記載
- 介護現場における業務仕分けやロボット・ICTの活用、元気高齢者の参入による業務改善など、介護現場革新の具体的な方策を記載
- 総合事業等の担い手確保に関する取組の例示としてポイント制度や有償ボランティア等について記載
- 要介護認定を行う体制の計画的な整備を行う重要性について記載
- 文書負担軽減に向けた具体的な取組を記載

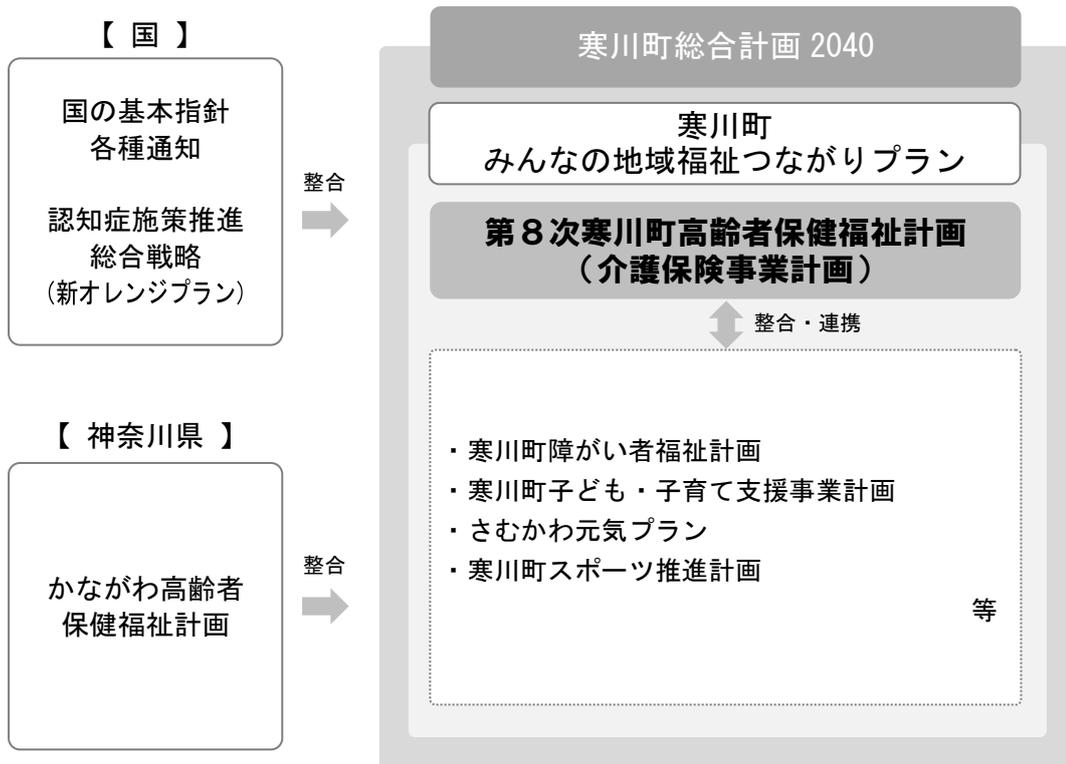
(7) 災害や感染症対策に係る体制整備

- 近年の災害発生状況や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、これらへの備えの重要性について記載

3 計画の位置づけ

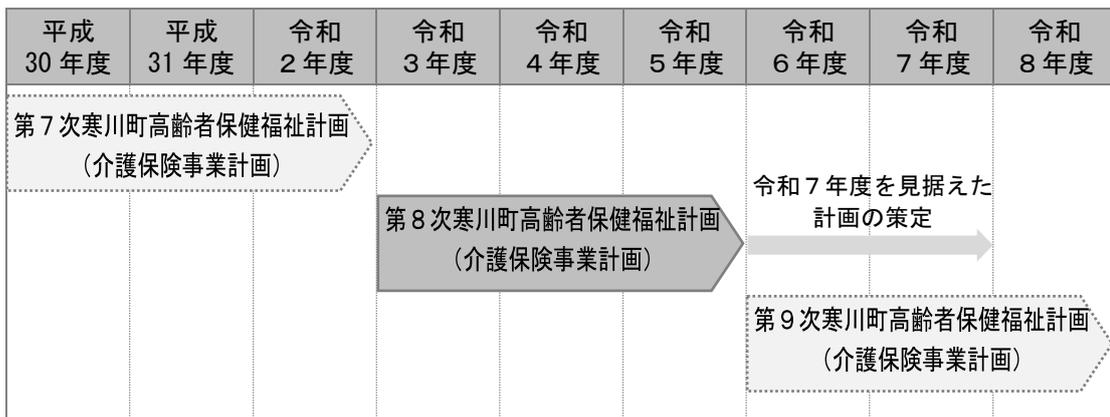
本計画の策定にあたっては、高齢者に関わる様々な計画との整合性を持ったものとします。

「地域共生社会」の実現に向けて、「寒川町総合計画2040」を上位計画として、「かながわ高齢者保健福祉計画」とも連携しながら、高齢者の地域生活を支援します。



4 計画の期間

本計画の対象期間は、令和3年度から令和5年度までの3年間とし、第7期計画から引継ぎ、団塊の世代が75歳になる2025年（令和7年）までの中長期的な視野に立った見通しを示しています。



5 地域包括ケアシステムについて

近年では、育児と介護に同時に直面する世帯等、課題が複合化していて高齢者福祉施策だけでは適切な解決策を講じることが難しいケースが少なくありません。

こうした背景のもと、「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」により社会福祉法が改正され、地域住民と行政等が協働し、公的な体制による支援と相まって、地域や個人が抱える生活課題を解決していくことができるよう、「我が事・丸ごと」の包括的な支援体制を整備することが市町村の努力義務とされました。

地域包括ケアシステムは、高齢期におけるケアが念頭に置かれていますが、必要な支援を地域の中で包括的に提供し、地域での自立した生活を支援するという考え方は、障害者の地域生活の継続支援や、困難を抱える子どもや子育て家庭に対する支援等にも応用することが可能な概念であり、その仕組みを活用することで、「我が事・丸ごと」の包括的な支援体制の整備を進めていきます。

6 計画の策定体制

本計画の策定にあたっては、町民の意見を反映するための機会をもうけ、幅広い意見を聴きながら策定しました。

(1) 検討委員会の整備

本計画の策定にあたり、寒川町介護保険運営協議会を通じて、協議・検討を行いました。委員の構成については、幅広い意見を集約するため、学識経験者のほかに町民、医療・保健・福祉分野の関係者、地域団体代表者等から選考しました。なお、計画策定にあたり、関係各課等からの意見や情報の集約、高齢者保健福祉向上のための協力体制の強化等を目的として、必要に応じて各課担当者との打ち合わせや調整を随時行いました。

(2) 実態調査の実施

65歳以上の町民に対しては、国の示す日常生活圏域ニーズ調査を行い、55歳～64歳（セカンドライフ予備群）に対しては寒川町独自の調査を行いました。町民の生活状況や高齢者施策に対する意見等を把握し、今後の施策等を検討するための基礎資料として活用することを目的としました。調査方法は郵送配布・郵送回収、無記名方式で行いました。

(3) 寒川町介護保険運営協議会への町民参加・審議会の公開

会議の開催に際し、希望する町民に対しては傍聴定員の範囲内で傍聴を認めるとともに、会議の議事録や資料をホームページに掲載しました。

(4) パブリックコメントの実施

令和●年●●月に、「寒川町第8次高齢者保健福祉計画案」について、町施設での閲覧やホームページへの掲載を行い、案に対する意見を募りました。

(5) 事業者等調査の実施

令和●年●●月に、「寒川町高齢者保健福祉計画（介護保険事業計画）改定に向けた将来的な介護保険サービスについてのアンケート調査」を実施し、計画策定の基礎資料としました。