

「久留米市第 9 期高齢者福祉計画及び  
介護保険事業計画」 骨子（案）

# 目次

第1部	総論	p 2
第1章	計画策定の趣旨	p 2
1	計画策定の背景と目的	
2	根拠法令	
3	他の計画等との関係	
4	計画の期間	
5	計画の策定及び推進体制	
6	セーフコミュニティとの連携	
7	SDG s の理念との整合	
第2章	高齢者を取り巻く社会情勢	p 5
1	高齢化の将来推計及び要介護認定者数の推移	
2	第8期計画期間における課題	
第3章	基本方針	p 14
1	基本理念及び久留米市が目指すべき姿	
2	計画を推進する上で共通する基本的な視点	
3	施策体系	
第2部	高齢者福祉施策及び介護保険事業の展開（案）	p 16

# 第1部 総論

## 第1章 計画策定の趣旨

### 1 計画策定の背景と目的

我が国においては、総人口が減少に転じる中、今後ますます高齢化が進展し、令和7年（2025年）には、団塊の世代すべてが75歳以上の後期高齢者となります。

その後、令和22年（2040年）には、団塊ジュニア世代が65歳以上となり、現役世代が減少する中で、世帯主が高齢者の単独世帯や夫婦のみの世帯の増加のほか、介護ニーズの高い85歳以上の方が急速に増加すると見込まれています。

久留米市においても、今後、高齢化率は上昇していく見込みで、一人暮らしや高齢者のみの世帯の増加、さらに認知症の人の増加も見込まれます。

また、第8期計画期間中は、コロナ禍の影響により、高齢者の外出機会や地域活動への参加の減少、孤立や孤独感の増大、心身の健康状態の悪化などの影響がでています。こうしたことから、高齢者自身の主体的な健康づくりや介護予防の取組、社会参加や生きがいの促進が重要となっています。

このような中、高齢者が、できる限り住み慣れた地域で、自分らしく自立して生活するためには、医療、介護、予防、住まい及び生活支援が包括的に確保され、提供される「地域包括ケアシステム」の推進を継続し、さらなる深化を図りながら、「地域共生社会」の実現を目指していくことが必要です。

本計画は、このような状況に的確に対応するため、第8期計画の進捗状況や見えてきた課題を踏まえ、今後の高齢者施策の方向性を明らかにするとともに、市民や地域、関係機関と行政とが協働し、高齢者福祉施策及び介護保険事業を総合的に実施していくための指針とするものです。

### 2 根拠法令

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」
- ・介護保険法第117条の規定に基づく「介護保険事業計画」

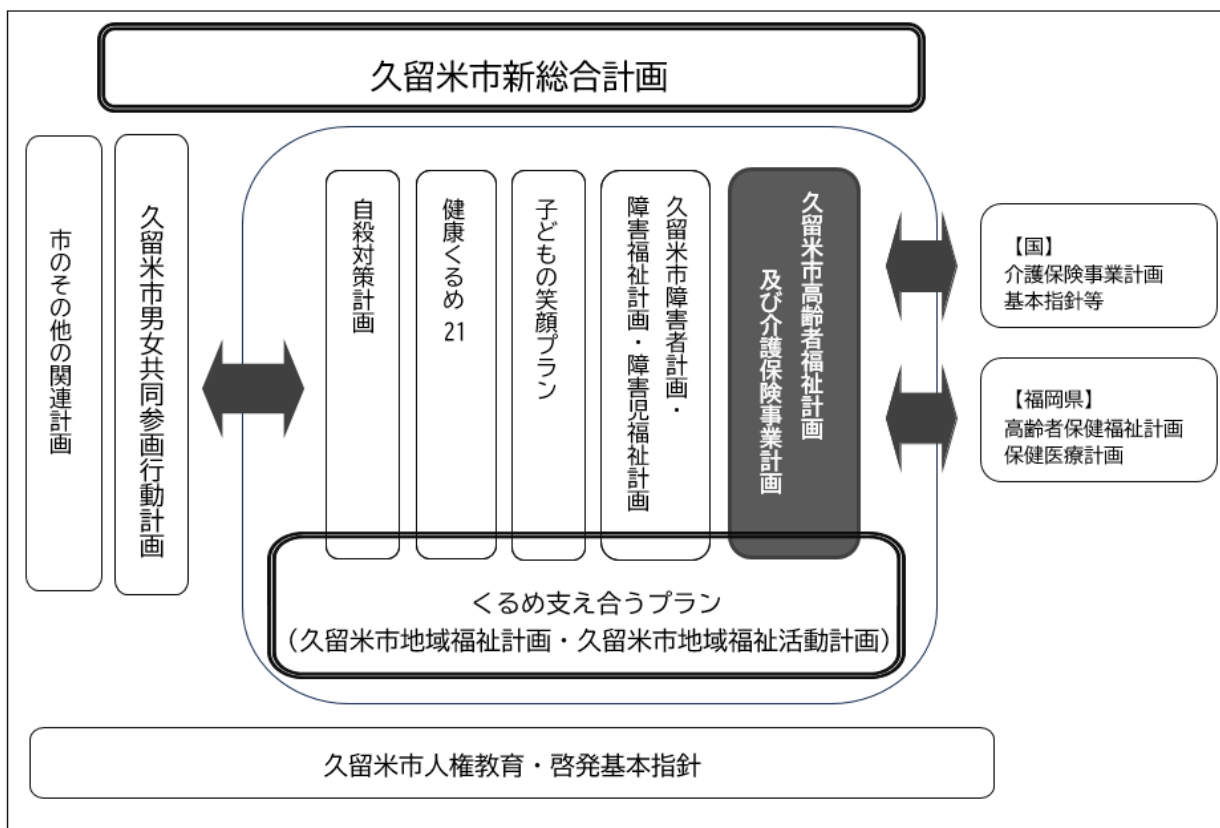
を一体的に策定するものです。

### 3 他の計画等との関係

この計画は、“水と緑の人間都市”を基本理念とする『久留米市新総合計画第4次基本計画』（令和2年3月策定）や、福祉の各分野に共通する事項及び複合的な課題、制度の狭間の課題への対応方策を記載し、福祉の各計画の基本となる『くるめ支え合うプラン（久留米市地域福祉計画）』（令和2年3月策定）等の理念に沿った高齢者福祉及び介護保険事業の計画です。

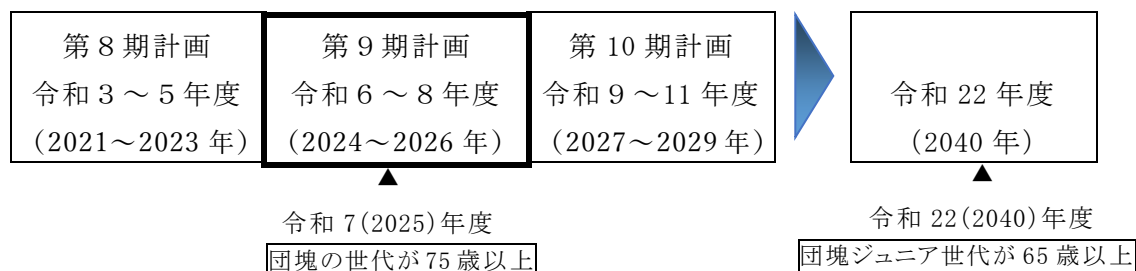
この計画は、保健、医療、福祉分野や他の関連計画等との整合性を図りつつ、市民との協働や人権尊重の視点を踏まえながら策定します。

【他の計画等との関係イメージ図】



### 4 計画の期間

第9期計画は、令和6年度から令和8年度の3年間を実施期間とし、本計画期間中に、団塊の世代が全員75歳以上となる令和7年（2025年）を迎えること、さらには団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年（2040年）を見据えて策定します。



## 5 計画の策定及び推進体制

### (1) 計画推進委員会

副市長及び部長級職員で構成され、計画の進捗管理及び次期計画の策定に関する審議・方針決定を行う。

### (2) 計画推進調整会議

次長級職員で構成され、計画の推進状況把握や次期計画原案に関する事項等の審議・調整を行う。

### (3) 計画推進協議会

保健・医療関係者、地域福祉関係者、学識経験者、介護保険事業関係者、市民団体及び公募による市民により構成され、計画推進に関する意見や次期計画策定に際しての助言等を行う。

## 6 セーフコミュニティとの連携

本計画の取組を、WHO（世界保健機関）が推奨する安全・安心なまちづくりの国際認証制度であるセーフコミュニティの取組と連動させることで、「安全で安心して暮らせるまちづくり」を推進していきます。



## 7 SDGs の理念との整合

平成 27 年（2015 年）の国連サミットで採択された「SDGs : Sustainable Development Goals（持続可能な開発目標）」は、「誰一人取り残さない」持続可能で多様性と包摂性のある社会の実現に向けた令和 12 年（2030 年）までの国際目標で、17 のゴールと 169 のターゲットが掲げられています。

本計画においても、SDGs の趣旨を踏まえ、本市の高齢者福祉を推進します。

### 【本計画と関連の深い目標】



## 第 2 章 高齢者を取り巻く社会情勢

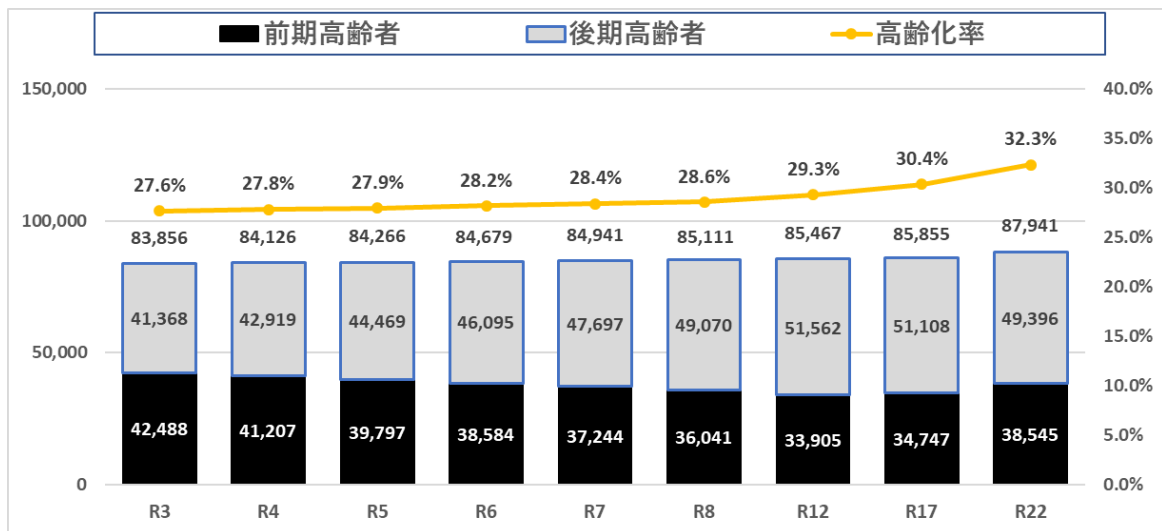
### 1 高齢化の将来推計及び要介護認定者数の推移

#### (1) 高齢者人口・高齢化の状況と将来推計

今後も、高齢化率は増加していく見込みです。

また、令和 4 年以降は後期高齢者人口が前期高齢者人口を上回っています。

久留米市の高齢者人口・高齢化の状況と将来推計



資料：人口は住民基本台帳（R3 年～R5 年は、10 月 1 日現在）

注意：R6 年以降の推計は、平成 30 年度から令和 3 年度（各年度 10 月 1 日時点）の 1 歳ごとの変化率の平均を、前年度の年齢人口に乗じて算出したもの。

※時点やその他の要因により、本市他計画等における各種推計値および目標値とは異なる場合がある。

(2) 要介護認定者数の推移

高齢者数の増加とともに、要介護認定者数、要介護認定率ともに増加傾向にあります。

また、令和5年度の要介護認定区分別の認定者数をみると、要介護1、要介護2など、比較的軽度の認定者数が多い状況となっています。

【久留米市の要介護認定者数の推移】

(人)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
65歳以上（要介護認定者数）	16,316	16,573	16,604
65歳以上75歳未満	1,970	1,915	1,845
75歳以上	14,346	14,658	14,759
40歳以上65歳未満(要介護認定者数)	253	254	262
合計（要介護認定者数）	16,569	16,827	16,866
要介護認定率	19.5%	19.7%	19.7%
65歳以上75歳未満	4.6%	4.6%	4.6%
75歳以上	34.7%	34.2%	33.2%
40歳以上65歳未満(第2号被保険者)	0.3%	0.3%	0.3%

資料：介護保険事業状況報告（各年度9月月報）（令和5年は7月月報）

(人)

	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
認定者合計	16,569	100.0%	16,827	100.0%	16,866	100.0%
65歳以上	16,316	98.5%	16,573	98.5%	16,604	98.4%
要支援計	4,158	25.1%	4,221	25.1%	4,162	24.7%
要支援1	2,247	13.6%	2,274	13.5%	2,238	13.3%
要支援2	1,911	11.5%	1,947	11.6%	1,924	11.4%
要介護計	12,158	73.4%	12,352	73.4%	12,442	73.8%
要介護1	3,752	22.6%	3,841	22.8%	3,889	23.1%
要介護2	2,937	17.7%	2,903	17.3%	2,940	17.4%
要介護3	2,328	14.1%	2,370	14.1%	2,290	13.6%
要介護4	1,900	11.5%	1,998	11.9%	2,116	12.5%
要介護5	1,241	7.5%	1,240	7.4%	1,207	7.2%
40～64歳	253	1.5%	254	1.5%	262	1.6%

※「%」は認定者合計に占める割合

資料：介護保険事業状況報告（各年度9月月報）（令和5年は7月月報）

## 2 第8期計画期間の評価

### (1) 成果指標の達成状況

計画期間に目指すまちの姿を分かりやすく示すために、3つの視点で「まちの姿成果指標」を設定している。

#### 【自分の力を活かして、健康で自立した生活ができるまち】

「60歳以上で健康であると回答した人の割合」については、目標を達成しているが、「健康づくり活動や趣味等のグループ活動に「参加者として」参加したい高齢者の割合」は、目標より低くなっている。

#### 【見守り、支え合いの心が生きるまち】

「60歳以上で地域での支え合いや助け合いが充実していると回答した人の割合」「家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手で「そのような人はいない」と回答した高齢者の割合」何れの指標においても目標値を下回っている。

#### 【安全に、安心して暮らし続けることができるまち】

「60歳以上で安全で安心して、暮らせるまちだと回答した人の割合」については目標値には届いていないが、「地域包括支援センターが高齢者の総合相談窓口であることを知っている一般高齢者」の割合は計画策定時より7.3%増加している。

### (2) 事業進捗から見えてきた課題

#### 【介護予防】

コロナ禍で、外出や人との交流が制限された影響により、健康づくり活動や趣味等の活動に参加する機会や意欲の低下が見られるため、総合事業の見直しや、身近な場所で介護予防に取り組めるような住民主体の通いの場等への支援が必要。

#### 【社会参加】

コロナ禍による地域活動の停滞や見守り活動の担い手不足、シルバー人材センターでの会員確保、老人クラブの加入者数・クラブ数の減少が課題となっており、今後は就労や仲間づくり、生涯学習やスポーツ活動、地域活動等を推進し、社会参加の場や機会の充実が必要。

#### 【災害】

災害発生時の被害を軽減するため、避難行動要支援者制度の普及や図上訓練、災害時マイプラン作成の推進、社会福祉協議会と連携した個別支援強化などが必要。

#### 【認知症】

認知症サポーターが習得した知識等を活かして、地域や職域での活動に拡大していくための仕組みづくりや、認知症の人やその家族の方が、身近な地域で相談できる場所を確保するため、認知症カフェの周知や運営支援が必要。

#### 【介護保険】

安定的な介護サービスの提供に資するような介護人材確保の取り組みの推進やICTを活用したオンライン申請や、情報発信による事業者や利用者への支援が必要。



### (3) 各種アンケート調査の結果

#### ①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

調査対象	在宅の65歳以上の高齢者（要介護1～5の者を除く） ※令和4年11月1日現在久留米市在住の高齢者（65歳以上）の中から無作為抽出
調査方法	調査票の郵送配布、郵送回収
対象者数	5,000人
有効回収数	3,407人
回収率	68.1% （参考）令和元年度調査：73.5%
調査期間	令和4年12月12日～12月27日（火）

- コロナ禍において、外出機会や人と接する機会の減少、心身の健康面の悪化、収入の減少による生活の困窮等の影響が出ている。
- 介護、介助が必要になった原因について、全体では「骨折・転倒」の割合が最も高い。男性では、「脳卒中」、「心臓病」、「糖尿病」など生活習慣に起因する疾病の割合が高く、女性では、「骨折・転倒」の割合が高い。
- 地域のボランティアや趣味の活動等に参加している人の約8割の方が、健康状態が「とてもよい」「まあよい」と回答しており、幸福感を感じている人、生きがいがある人の割合も約7割と高い。
- 経済的に「大変苦しい」と答えた人は、そうでない人と比べて友人・知人と会う頻度が少なく、半数以上に「うつリスク」がある。
- 高齢者が情報を入手する方法は、市広報紙、テレビ、チラシ、リーフレットの割合が高く、スマホ、HP等の割合は低い。

#### ②在宅介護実態調査

調査対象	在宅で生活する要支援・要介護認定者のうち、更新申請または区分変更申請に伴い認定調査を受ける（受けた）方 ※新型コロナウイルスの特例による更新は除く
調査方法	認定調査員による聞き取り
有効回収数	281件 （参考）令和元年度調査：293件
調査期間	令和4年12月～令和5年3月

- 在宅で介護する主な介護者の年齢は、60歳代以上の割合が6割を超えており、特に80歳以上が前回調査よりも大幅に増加するなど、介護者の高齢化が進んでいると見られる。
- 主な介護者が不安に感じる介護は、「夜間の排泄」や「認知症状への対応」の回答が多い。

- 災害が起きた場合にどのように避難するかについて、1割強の方が「わからない」や「介助者がいないので避難できない」と回答している。
- 今後の在宅生活の継続に必要な支援・サービスでは、日常生活の支援（外出、移送、見守り、掃除、買い物）への需要が高く、前回の調査よりも割合が高くなっている。
- 施設等への入所を検討する人の割合が前回調査より増加している。一方で、施設系サービスよりも、在宅生活を支える多様なサービスを求める回答が多い。

### ③在宅生活改善調査

調査対象	居宅介護支援事業所（ケアマネ事業所）
調査方法	郵送による配布・回収
回答状況	配布 159 回答 98（回答率 61.6%）
調査期間・時点	令和5年1月5日～令和5年1月27日（令和4年10月1日時点）

- 生活の維持が難しくなっている理由は、本人要因では認知症の症状の悪化や、必要な身体介護の増大のほか、家族介護者では介護に係る不安や負担などが多い。
- 在宅での生活が難しくなっている人のうち、より適切な在宅サービスを利用するなどして改善できる可能性のある方が多数を占める。

### ④居所変更実態調査

調査対象	施設・居住系事業所
調査方法	郵送による配布・回収
回答状況	配布 177 回答 141（回答率 79.7%）
調査期間・時点	令和5年1月5日～令和5年1月27日（令和4年10月1日時点）
調査対象期間	令和3年10月1日～令和4年9月30日

- 入所率は施設によってさまざまであり、住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅などには一定の空きがある一方、90%を超えている施設もある。
- 「医療的ケア・医療処置の必要性の高まり」により施設を移る方が多い。

⑤介護サービス事業所調査

調査対象	市内の事業所
調査方法	郵送による配布・回収
回答状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 居宅介護事業所          配布 107    回答 85 (回答率 79.4%)</li> <li>・ 在宅系事業所            配布 391    回答 284 (回答率 72.6%)</li> <li>・ 施設・居住系事業所    配布 149    回答 118 (回答率 79.2%)</li> </ul>
調査期間	令和5年1月5日～令和5年1月27日

- 事業運営上の課題として、「マンパワーの不足」を挙げる事業所が多く、特に施設系サービスで顕著に見られる。
- 従業者の確保のために行政に期待することは、「申請書などの手続きの簡素化」の割合が高い。
- 人材が不足している理由として、「採用が困難」「離職率が高い(定着率が低い)」が多い。
- 市内に不足すると思う介護サービスについては、「訪問介護」や「ショートステイ」など在宅系サービスの不足を感じる事業所が多く、特別養護老人ホームやグループホームの不足を感じる事業所は1割弱と少ない。

⑥利用者インタビュー

調査対象	介護予防自主活動グループ、老人クラブ、有償ボランティア、介護サービス事業所、認知症カフェ、文化サークル(6団体)
調査方法	訪問による聞き取り
調査期間	令和5年2月7日～令和5年2月20日

- 活動に参加して感じていること
  - ・活動をすることで役割ができて、外出するきっかけになっている。
  - ・身体機能の向上も図れ、定期的に活動することで生活にリズムがでる。
  - ・辛い思いをしたときなどに相談できる癒しの場にもなっている。
  - ・家族以外に相談できる人がいて心強い。専門の方からも話が聞ける。
- 活動を続けていく、広げていくためのポイント
  - ・通えるところに、安心して参加できる小規模な活動場所が複数あり選択できると良い。
  - ・自主的な活動の継続、活性化には、参加者に何らか役割があった方が良い。
  - ・活動に参加してもらうために、楽しさや参加するメリットが伝わる効果的な周知・啓発が必要。
  - ・参加者の減少や高齢化が進んでおり、活動の活性化のためには世代、性別に関係なく参加・交流ができると良い。
  - ・男性や若者には、既存の団体への声かけや、核になる方を通して勧誘することで、参加につなげる工夫が必要。
  - ・自主的な活動などを続けていくための場所や費用等が必要。

⑦給付等データ分析

分析方法	久留米市の介護給付データを基に分析
分析対象期間	平成28年4月1日～令和4年4月1日

- 新規認定者の認定率は、75歳を境に高まる傾向にある。
- 久留米市では、新規認定者のうち運動機能及び認知機能がともに自立に近い認定者（自立認定者）の割合が他保険者に比べて高い傾向にある。
- 自立していない方に比べて、自立認定者の通所型サービス利用率が高く、また、通所型サービス利用していない人に比べて、サービスを利用している方が、介護度の維持率は高くなっているものの、悪化率も高いという調査結果が出ている。
- 新規認定の原因疾患は、軽度者では男女を問わず認知症が多く、中重度者では、男性は脳血管疾患、女性では骨折・転倒が最も多い。

#### (4) 新型コロナウイルス感染症の影響

##### ①第8期計画の事業進捗より

新型コロナウイルス感染症の影響により、研修や会議、地域活動など、様々な場面において活動が制限されたため、計画に掲げる事業について、中止や縮小せざるを得ない状況があった。

そのような中でも、必要な取り組みを継続できるように、屋外での介護予防教室実施や事業者向け研修会等の動画配信、オンラインでの介護認定審査会の実施など、事業の見直しを行うことで、高齢者のフレイル予防や孤立防止を図る等、感染症対策を踏まえた計画の推進に努めた。

##### ②各種アンケート調査の結果より

(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)

- ・「コロナ禍の生活において、出ている影響」についての設問では、「買い物などの外出機会の減少」、「地域活動の減少や休止」、「人と接する機会の減少による孤独や孤立」等の影響が出たと答える高齢者の割合が高くなった。
- ・要支援の方については、「買い物などの外出機会の減少」や「人と接する機会の減少」、「心身の健康面の悪化」等の項目について一般の高齢者に比べ割合が高く出ている。

(利用者インタビュー)

- ・活動の制限により、コミュニケーションが減少したり、活動の停滞などの影響が出た。団体の活動で人と会う機会があるのは貴重といった意見が出された。

(介護サービス事業所調査)

- ・介護サービス事業所への調査においても、新型コロナウイルスによる経営上の影響として、在宅・施設サービスを問わず「サービス利用者が減少した」、「従業員のシフト調整が難しくなった」と回答する事業所が多く、経営やサービス提供の体制などに影響が出ている。

## (5) 全市的地域ケア会議（地域ケア会議専門部会）からの提言（原案）

### ①高齢者の生活支援における課題解決の方向性

- ・高齢者に関わる行政や団体が、現状の強み・弱みを理解し、情報共有・連携等を図りながら、地域課題解決に向けた対応を行う。
- ・地域の中での交流を図るため、地域の特徴を踏まえ、医療・介護福祉事業者等も活かした居場所づくりの促進を行う。
- ・認知症予防と関連させながら、高齢者や地域住民等の特技やノウハウを活かした地域活動の仕組みをつくる。

### ②実現のための取り組み

- ・地域ケア会議や支え合い推進会議の継続と充実
- ・地域ケア会議や支え合い推進会議の分析や解決できなかった課題の検討
- ・地域ケア会議の機能を高めるため、事例、内容に応じて医療専門職等の参加を推進することが必要
- ・医療・介護福祉事業者等を活用した地域の居場所づくりやコミュニティづくりの推進
- ・認知症の当事者が活動できる居場所づくりの推進
- ・地域の住民と医療・介護福祉事業者等との連携を図り、活動のためのノウハウの蓄積
- ・ボランティア、クラブ、サークルや趣味等の活動の場の情報収集
- ・地域や人の役に立ちたいとの思いがある高齢者の掘り起こし

## 第3章 基本方針

### 1 基本理念及び久留米市が目指すべき姿

国は、地域包括ケアシステムを推進する観点から、これまで社会福祉法や介護保険法等を改正し、共生型サービスの創設や生活支援、介護予防、認知症施策などの地域づくりを推進してきました。

今後高齢化が一層進展する中で、高齢者の地域での生活を支える地域包括ケアシステムは、すべての人が地域や暮らし、生きがいを共に創り高め合う地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となるものです。また、地域共生社会の実現は、地域包括ケアシステムの目指す方向であるとされています。

久留米市は、第6期計画より地域包括ケアシステムの構築に本格的に着手し、これまで推進・深化を図ってきた中で、今後は、さらに包括的な支援体制の構築等の社会福祉基盤の整備とあわせて医療と介護の連携強化や、保険者機能を一層発揮しながら、地域の自主性や主体性に基づき、介護予防や地域づくりを本市の特性を活かして一体的に取り組むことで、地域共生社会の実現を図っていくことが必要です。

地域包括ケアシステムの深化・推進は、団塊の世代が全員75歳以上となる令和7年(2025年)、さらに団塊ジュニア世代が高齢者となる令和22年(2040年)を見据えた中長期的な取り組みであることから、第9期計画においても、第6期計画から継続して掲げている基本理念及び久留米市が目指すべき姿を継承します。

#### ○基本理念

住み慣れた地域で支え合い、自分らしく安心していきいきと暮らし続けられるまち  
久留米

- 地域共生社会の実現
- 地域包括ケアシステムの深化・推進

#### ○目指すべき姿

- ① 自分の力を活かして、健康で自立した生活ができるまち
- ② 見守り、支え合いの心が生きるまち
- ③ 安全に、安心して暮らし続けることができるまち

#### ○計画推進に共通する基本的な視点

- ・ 市民との協働の推進
- ・ 重層的支援、他分野との連携促進
- ・ ICTの積極的な活用

### 3 施策体系

<p><b>【基本理念】</b></p> <p><u>住み慣れた地域で支え合い、自分らしく安心していきいきと</u>  <u>暮らし続けられるまち 久留米</u></p> <p>≪地域共生社会の実現≫ ≪地域包括ケアシステムの深化・推進≫</p>
---

<p><b>【目指すべき姿】</b></p> <p>○自分の力を活かして、健康で自立した生活ができるまち          ○見守り、支え合いの心が生きるまち          ○安全に、安心して暮らし続けることができるまち</p>
--

<b>【施策体系】</b>	
基本施策	主な具体的施策
<p><b>重点取組</b></p> <p>1 健康づくりと社会参加の推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康づくりと介護予防の推進</li> <li>・高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施</li> <li>・介護予防・日常生活支援総合事業の充実</li> <li>・多様な社会参加の場や機会の確保</li> <li>・生きがいづくりや仲間づくりの促進</li> </ul>
<p>2 住み慣れた地域で安全安心に暮らすための環境づくり</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・支え合いの仕組みづくり</li> <li>・高齢者や介護家族への在宅生活の支援</li> <li>・住環境の確保、円滑な移動のための環境整備</li> </ul>
<p>3 地域における多機関連携による支援体制の強化</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括支援センターの機能充実</li> <li>・多機関連携、重層的支援体制との連携促進</li> <li>・在宅医療、介護連携の推進</li> </ul>
<p><b>重点取組</b></p> <p>4 認知症施策の総合的な推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症理解のための普及・啓発、本人発信の支援</li> <li>・認知症の予防、交流・活躍の場、早期発見・早期対応</li> <li>・認知症の人やその家族への支援、仕組みづくり</li> </ul>
<p>5 権利擁護の推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・成年後見制度の普及、利用促進</li> <li>・虐待防止の意識啓発、早期発見、早期対応</li> <li>・権利擁護等に関する相談、支援</li> </ul>
<p><b>重点取組</b></p> <p>6 災害や感染症への備えと対応の強化</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・避難環境等の整備</li> <li>・避難行動要支援者の避難体制確保</li> <li>・介護サービス事業者等への支援</li> <li>・災害や感染症に備え、対応できる仕組みづくり</li> </ul>
<p><b>重点取組</b></p> <p>7 持続可能な介護保険事業の推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護人材の確保、定着への支援</li> <li>・給付の適正化</li> <li>・適正な要介護認定</li> <li>・介護保険制度の周知・啓発と相談体制の充実</li> </ul>
<p>8 介護サービスの見込み量の推計と保険料の設定</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護サービス基盤の確保</li> <li>・介護サービスの見込み量の推計</li> </ul>



## 第2部 高齢者福祉施策及び介護保険事業の展開（案）

### 1 健康づくりと社会参加の推進 【重点取組】

高齢者がその能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、健康づくりと介護予防の推進に取り組みます。また、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施や介護予防・日常生活支援総合事業を効果的に実施し、疾病予防・重度化予防の促進を図ります。

併せて、高齢者のライフスタイルに応じた社会参加・参画を推進するため、長年の経験に基づく知識や技能を社会の様々な分野に活かす取り組みや各種団体の地域活動、生涯学習や趣味・スポーツ活動などを支援し、生きがいを促進します。

また、高齢者の多様なニーズや形態にあった活動や就労の支援に取り組みます。

- 1 健康づくりと介護予防の推進
- 2 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施
- 3 介護予防・日常生活支援総合事業の推進
- 4 多様な社会参加の場や機会の確保
- 5 生きがいづくりや仲間づくりの促進

### 2 住み慣れた地域で安全安心に暮らすための環境づくり

高齢者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、公的な生活支援や介護家族への支援と合わせて、住民団体等が主体的に行う介護予防や日常生活支援、つながりの構築や見守り活動、通いの場の拡充など、地域で支え合う仕組みづくりを進めます。また、個々の状況やニーズに応じて安心して暮らせる生活環境づくりを進めるため、高齢者の生活に適した住宅等の確保、高齢者が安心して移動できる環境整備や外出時の移動支援などに取り組みます。

- 1 支え合いの仕組みづくり
- 2 高齢者や介護家族への在宅生活の支援
- 3 住環境の確保、円滑な移動のための環境整備

### 3 地域における多機関連携による支援体制の強化

高齢者が自分らしく安心して暮らせるよう、高齢者の総合相談窓口である地域包括支援センターの周知や機能の充実を図ります。

医療や介護、福祉等の多職種連携による地域ケア会議の効果的な活用や多機関協働による重層的支援体制との連携を促進して、個別・複合的課題の解決を図るとともに地域課題を踏まえた政策形成を行います。また、適切な医療と介護サービスが継続的に提供されるように、これらの連携を推進します。

- 1 地域包括支援センターの機能充実
- 2 多機関連携、重層的支援体制との連携促進
- 3 在宅医療・介護連携の推進

#### 4 認知症施策の総合的な推進 【重点取組】

認知症になってもならなくても、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に、認知症への理解を深める普及・啓発、本人からの発信支援や交流・活躍の場、予防の取組、地域団体等の支援の仕組みづくりなどの推進に努めます。

また、認知症の人の家族介護の負担軽減を図る取組みや相談体制の整備、適宜、適切に医療、介護サービス等を提供できるように関係機関の連携強化を図ります。

- 1 認知症への理解を深めるための普及・啓発、認知症の人からの発信支援
- 2 認知症の予防、認知症の人が交流や活躍できる場、早期発見・早期対応
- 3 認知症の人やその家族への支援・仕組みづくり

#### 5 権利擁護の推進

高齢者がいつまでも尊厳ある生活を維持し、安心して暮らすことができるよう、関係機関や団体と連携し、本人支援や生活支援、法的支援などを行い、権利擁護の推進に努めます。

また、権利擁護支援に向けて、地域や福祉、行政など多様な分野・主体が連携する地域連携ネットワークづくりを推進します。

- 1 成年後見制度の普及・利用促進
- 2 虐待防止の意識啓発、早期発見、早期対応
- 3 権利擁護等に関する相談、支援

#### 6 災害や感染症への備えと対応の強化 【重点取組】

近年、多発する災害等に備えた避難所等の環境整備、災害時の避難情報発信や避難行動要支援者の避難支援を行うとともに、災害後に関係機関で連携して要配慮者支援を行う体制整備を推進します。

また、市民の防災への意識の啓発を図るとともに、介護サービス事業者等に対しては、災害に備えた避難計画策定や避難訓練の促進や感染症の流行に備えた計画策定の指導など対策の充実を図ります。

- 1 避難環境等の整備
- 2 避難行動要支援者の避難体制確保
- 3 介護サービス事業者等への支援
- 4 災害や感染症に備え、対応できる仕組みづくり

## 7 持続可能な介護保険事業の推進 【重点取組】

必要に応じた良質なサービスを適切に提供できるよう、国・県の方針や制度改正等を踏まえつつ、介護人材の確保・定着に向けた支援や、適正な介護給付に向けた取組みをすすめていきます。また、ICTを活用したオンライン申請の充実や適正な要介護認定に取り組めます。高齢者の介護を社会全体で支え合う仕組みとして創設された介護保険制度についての周知・啓発と相談体制の充実に努めます。

- 1 介護人材の確保、定着への支援
- 2 給付の適正化
- 3 適正な要介護認定
- 4 介護保険制度の周知・啓発と相談体制の充実

## 8 介護サービスの見込み量の推計と保険料の設定

在宅や施設など、介護サービス種別ごとの利用状況や利用者数の伸び等の分析、国の制度改正などを踏まえ、第9期計画期間の介護サービス利用の見込み量を推計し、保険料への影響等を勘案した上で介護サービス基盤の確保方針を定めるとともに、総給付費の推計を行い、被保険者の負担能力に応じた保険料を設定します。

- 1 介護サービス基盤の確保
- 2 介護サービスの見込み量の推計