

第3章 計画の基本的な考え方

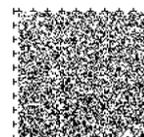
1. 基本理念

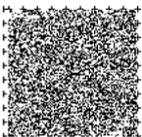
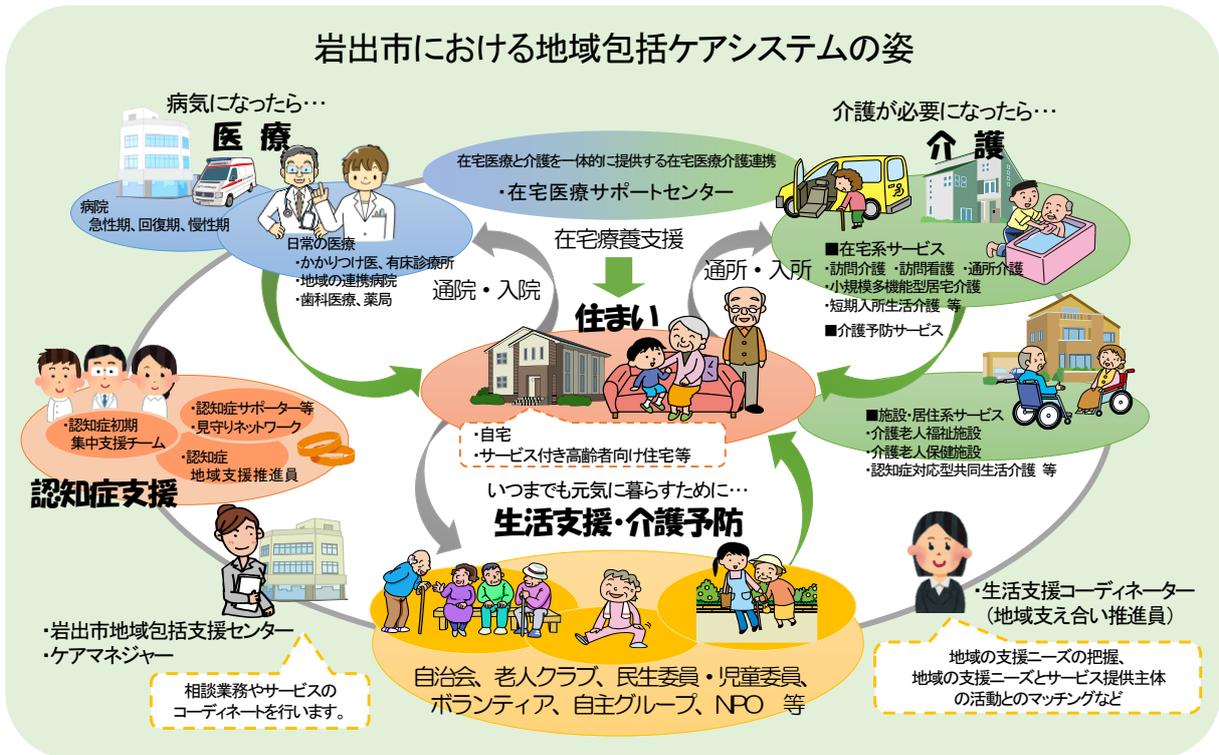
本計画期間中において、いわゆる団塊の世代が75歳以上となる2025年(令和7年)を迎えます。そして、団塊ジュニア世代と言われている人達が65歳以上となる2040年(令和22年)に向け、既に減少に転じている生産年齢人口の減少がさらに加速する中で、高齢者人口がピークを迎えます。

本市においても、令和4年をピークに総人口が減少に転じ、高齢者人口は今後も、増加します。こうした中、介護保険制度の持続可能性を維持しながら、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を目指して、第8期計画では、「高齢者みんなの笑顔があふれる元気で健康なまち・岩出」を基本理念として取組を進めてきました。そして、介護サービスの確保だけでなく、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・推進に取り組んできました。

第9期計画では、これまでの取組を発展させるとともに、「中長期的な人口動態から、今後、増加する医療・介護ニーズへの対応」、「積極的な介護予防・健康増進の推進」、「社会参加の多様な機会の提供」、「認知症施策の強化」、「地域包括ケアシステムの深化・推進と地域共生社会の実現」などの重点課題の解決を図っていきます。

本計画の基本理念は、これまでの基本理念を踏襲し、引き続き「高齢者みんなの笑顔があふれる元気で健康なまち・岩出」とし、その実現を目指して計画の推進に取り組めます。



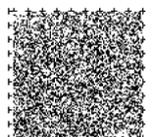
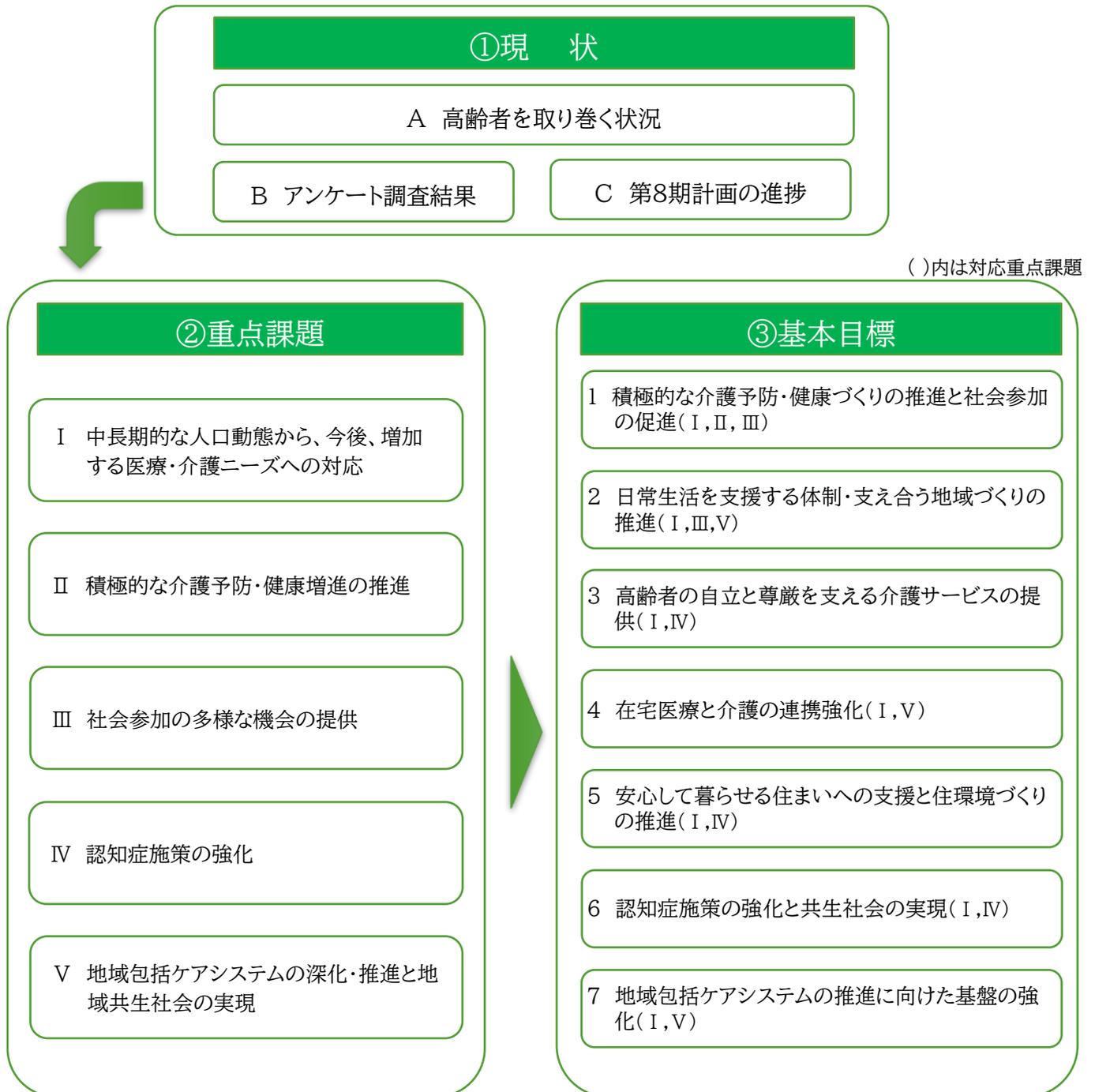


2. 重点課題と基本目標

ここでは、基本理念を設定し、その実現に向けた重点課題と基本目標を示します。

【重点課題の抽出と基本目標の設定の考え方】

重点課題の抽出は、人口・世帯構造の将来見込、要支援・要介護認定者数の推移、介護保険制度など高齢者を取り巻く状況、アンケート調査結果、第8期計画の進捗状況などの現状分析から整理しました。



①現 状

A 高齢者を取り巻く状況

・65歳以降の人口構成では、70～74歳が最も多く(令和2年)、今後、中長期的に後期高齢者が増え、高齢者世帯(夫婦のみ、単身)が増加すると見込まれる。

B アンケート調査結果

【年齢構成】

・一般高齢者(以下「一般」という。)では後期高齢者に比べて、前期高齢者が多く、要介護等認定者(以下「認定」という。)では前期高齢者に比べて、後期高齢者が多くなっている。
・一般では70代前半が最も多く、今後、この年齢層が後期高齢者に移行することに伴い、介護需要も高まることが予想される。

【家族構成】

・夫婦2人暮らしの高齢者(配偶者が65歳以上)が最も多くなっているが、今後、後期高齢者の増加に伴い、一人暮らしの高齢者も増加すると予想される。※高齢者独居世帯は2000年(平成12年)の564世帯(一般世帯に占める割合3.5%)から2020年(令和2年)の2,140世帯(同9.7%)まで増加

【日頃の悩みや不安】

・自分や家族・親族の健康についての悩みや不安が多くなっている。認定に限ると、健康や介護以外では、生活費、日常の買い物、通院の介助や手段に悩んでいる回答割合は約15～17%となっている。

【訪問診療、往診等】

・認定の66.4%が訪問診療及び往診のいずれも受けていない。訪問診療を受けている人は9.0%、往診を受けている人は3.9%

【訪問型サービス、通所型サービスの利用状況と効果】

・ホームヘルプサービスを利用している人は認定の30.3%、デイサービスでは認定の36.6%が利用している。

・それらのサービスの効果として、ホームヘルプでは「安心して生活ができるようになった」(42.5%)、デイサービスでは「仲間・友人が増えた」(49.2%)と感じている人が多くなっている。

【参加したい介護予防教室(事業)の目的】

・筋力トレーニングや転倒予防(一般43.4%、認定48.6%)、認知機能低下予防(一般27.6%、認定22.9%)を目的とした介護予防への参加意向が他の項目より多くなっている。一方、「参加したくない」(一般31.8%、認定18.6%)も一定数いる。

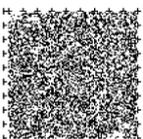
・一般の「参加したくない」は、女性(24.8%)より男性(38.8%)が多くなっている。

【認知症への関心】

・認知症への関心は、一般、認定ともに「認知症予防の効果的な実践方法」が多くなっている。(一般56.8%、認定43.0%)

【社会参加】

・いわで交流マップを「知らない」(一般78.3%、認定68.0%)が多くなっている。一方、「知っている」(一般17.2%、認定19.1%)の約1割が地域交流の場に参加するようになった、約5割～6割が興味を持ったが参加していないと回答している。



C 第8期計画の進捗

1 介護予防・健康づくりの推進と社会参加の促進

・岩出げんき体操自主グループは、グループ数、実参加者数、参加率は増加傾向にある。シニアエクササイズ自主グループは、実参加者数は計画を下回っているが、グループ数は横ばい傾向である。

・何らかの運動に取り組む高齢者を増やすとともに、住民主体の自主的な介護予防活動を地域に増やしていくため、介護予防教室、岩出げんき体操サポーター養成研修を実施するとともに、自主グループの継続的な活動が維持できるよう工夫が必要である。

2 日常生活を支援する体制・仕組みの整備・強化

・介護予防や多様な生活支援に対応することを目的とした介護予防・生活支援サービス事業は、おおむね計画値の水準か、あるいは下回る実績となっている。

3 高齢者の自立と尊厳を支える介護サービスの提供

・高齢者生活支援等担い手養成研修の実参加者数は、令和4年度では新型コロナウイルス感染症の影響で開催時期により、参加者数にバラつきがあった。高齢者支援に興味があつて研修を受けた参加者を、今後、地域の支え合いの担い手として活動できるよう次につなげられる仕組みが必要である。

・地域ケア会議や介護給付の適正化に関わる取組は、計画値をおおむね達成している。

・リハビリテーションは、おおむね計画値と同水準で推移している。各ケアマネジャーが、リハビリテーションの必要性を検討した上でケアマネジメントプロセスを実行できるよう、保険者として引き続き働きかけが必要である。

4 在宅医療と介護の連携強化

・多職種連携強化研修会は、計画どおりに実施し、参加者数は増加傾向にある。新型コロナウイルス感染症の予防対策としてリモートにより実施したため、グループワークや事例検討会が実施できなかった。今後は、関係者の連携が円滑に進むよう、参集での実施に移行するとともに、顔の見える関係の構築が必要である。

5 安心して暮らせる住まいへの支援と住環境づくりの推進

・有料老人ホーム等高齢者向けの住宅等は、計画値と同水準か計画値を上回る施設数を確保している。今後も、高齢者人口は増加するため高齢者等のニーズに対応した住まいの支援が必要である。

6 認知症施策の充実

・認知症初期集中支援チームの計画値(医療・介護サービスにつながった者の割合)を上回り、令和4年度は100%を達成した。認知症初期集中支援チームの対応ケースとしては、病気という自覚がなく医療・介護サービスにつながるまで時間がかかるケースが多い。主治医や関係者等と積極的に連携を図り、早期対応・支援につなげていく必要がある。

7 地域包括ケアシステムの推進に向けた基盤の強化

・地域参加促進のため、いわで交流マップの活用や、地域ケア会議で地域課題の抽出につながるような実施内容の検討が必要である。

・地域包括ケアシステムは、地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となりうるため、さらなる深化・推進が必要である。



「岩出市における地域包括ケアシステム」を推進し、基本理念「高齢者みんなの笑顔があふれる元気で健康なまち・岩出」の実現に向け、中長期的な人口動態に対応し、次の重点課題を解決するため、7つの基本目標を設定します。

②重点課題

I 中長期的な人口動態から、今後、増加する医療・介護ニーズへの対応

- ・現在、団塊の世代が75歳に到達してきており、今後、この年齢層が85歳以上になることや、高齢者単身世帯等の大幅な増加も見込まれることなどから、医療・介護双方のニーズを有する要介護高齢者が急激に増加することが予想される。
- ・既存施設・事業所の在り方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していく必要がある。
- ・医療・介護双方のニーズを有する高齢者の増加を見据え、医療・介護のさらなる連携強化が必要である。

II 積極的な介護予防・健康増進の推進

- ・新型コロナウイルス感染症の影響による活動自粛により、自主グループ活動等が計画値より減少。既存グループへの支援や、新規立ち上げにつなげる取組など、自主グループ等の活性化の支援が必要である。
- ・市が実施する介護予防事業に「参加したくない」層が一定数(一般高齢者31.8%)いることから、事業に参加しなくても自ら介護予防に取り組めるような啓発が必要である。

III 社会参加の多様な機会の提供

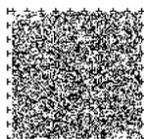
- ・ボランティア、収入のある仕事、地域活動への参加意向があるため、こうした意向を実現するための多様な機会の提供ができる取組が必要である。
- ・ホームヘルプ、デイサービスは、介護サービスとしての効果だけでなく、「安心した生活」や「仲間・友人」を得るなど、社会参加の1つとしても位置づけ可能と考えられ、要介護・要支援認定者や生活機能の低下がみられる方(事業対象者)の自立を支援する観点からもこれらのサービス提供が必要である。

IV 認知症施策の強化

- ・認知症になっても住み慣れた地域で安心して過ごせるよう、地域住民の認知症理解の促進が必要である。
- ・認知症初期集中支援チームの取組の一層の強化が必要である。

V 地域包括ケアシステムの深化・推進と地域共生社会の実現

- ・地域包括ケアシステムは地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となりうる。このため、地域包括ケアシステムの深化・推進を通じて地域共生社会の実現を目指すことが必要である。
- ・日常生活支援として地域住民などが主体となるボランティア活動等、地域を支える担い手の発掘・養成が必要である。
- ・いわで交流マップの認知度の向上と、いわで交流マップをみて活動に興味をもったが参加に至らない層へのアプローチなど、地域参加の促進が必要である。
- ・地域住民、地域関係団体(社協、民生委員、老人クラブ等)と連携して、支え合い助け合う関係づくりの推進が必要である。



③基本目標

基本目標1 積極的な介護予防・健康づくりの推進と社会参加の促進	対応重点課題: I, II, III
(1) 積極的かつ継続的な介護予防の推進	
(2) 健康づくりの推進	
(3) 高齢者の生きがいづくりと社会参加の促進	
基本目標2 日常生活を支援する体制・支え合う地域づくりの推進	対応重点課題: I, III, V
(1) 高齢者福祉サービス等の充実	
(2) 地域における支援体制の充実	
基本目標3 高齢者の自立と尊厳を支える介護サービスの提供	対応重点課題: I, IV
(1) 自立支援・重度化防止に向けたケアマネジメントと介護サービスの基盤整備の推進	
(2) 介護サービスの質の向上と介護人材の確保・育成	
(3) 介護サービスの利用者支援の充実	
(4) 介護保険制度の適正・円滑な運営	
基本目標4 在宅医療と介護の連携強化	対応重点課題: I, V
(1) 包括的かつ継続的な在宅医療と介護の一体的な提供体制の構築	
基本目標5 安心して暮らせる住まいへの支援と住環境づくりの推進	対応重点課題: I, IV
(1) 多様な住まいへの支援	
(2) 安全・安心な住環境づくり	
基本目標6 認知症施策の強化と共生社会の実現	対応重点課題: I, IV
(1) 認知症に関する知識・理解の醸成	
(2) 認知症の早期発見・早期対応に向けた体制の構築・強化	
(3) 認知症高齢者とその家族を支える体制の充実	
(4) 共生社会を実現するための取組	
基本目標7 地域包括ケアシステムの推進に向けた基盤の強化	対応重点課題: I, V
(1) 地域包括支援センターの機能強化・拡充	
(2) 生活支援体制整備の推進	
(3) 権利擁護の充実と高齢者虐待の防止	
(4) 災害や感染症対策に係る体制整備	

