資料３

川越市高齢者保健福祉計画・第８期川越市介護保険事業計画　体系組換え表①

（R2.8.25 現在）

①既計画の体系	②国	③埼玉県　関連計画	④市の関連計画	新計画の体系骨子（案） ⑤新計画立案に向けて	⑥施策の柱	⑦施策の方向性
目標１ **介護予防と健康・生きがいづくりの推進** （１）介護予防の推進 （２）健康づくりの推進 （３）生きがいづくりの促進 （４）高齢者の社会参加と社会貢献の促進 目標２ **日常生活を支援する体制の整備** （１）介護予防・日常生活支援総合事業の推進 （２）日常生活を支援する独自サービスの充実 目標３ **在宅医療・介護連携の推進** （１）医療と介護の連携推進 （２）医療と介護サービスの情報共有や連携支援 （３）在宅医療・介護サービス提供体制の構築 目標４ **認知症施策の推進** （１）認知症に対する理解の促進 （２）認知症の予防と早期発見・早期対応の推進 （３）認知症の人とその家族などの介護者に対する支援体制の充実 目標５ **地域支援機能の強化及びネットワークの構築** （１）地域包括支援センターの機能強化 （２）地域ケア会議の推進 （３）地域での支え合い機能の強化 （４）権利擁護体制の充実 （５）成年後見制度の利用促進 目標６ **安心して暮らせる環境の整備** （１）多様な住まい方の支援 （２）高齢者にやさしいまちづくりの推進 目標７ **介護サービスの充実** （１）介護保険制度の適正・円滑な運営 （２）介護サービスの基盤整備の推進 （３）介護給付の適正化 （４）介護サービスの質の向上 （５）低所得者に対する利用者負担の軽減	社会保障審議会介護保険部会（R元.12.27） 介護保険制度の見直しに関する意見 ・2040 年には、介護サービス需要が更に増加・多様化。現役世代（担い手）の減少も顕著に。 ・高齢者を支え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得る。 Ⅰ　介護予防・健康づくりの推進（健康寿命の延伸） Ⅱ　保険者機能の強化（地域保険としての地域のつながり機能・マネジメント機能の強化） Ⅲ　地域包括ケアシステムの推進（多様なニーズに対応した介護の提供・整備） Ⅳ　認知症施策の総合的な推進 Ⅴ　持続可能な制度の構築・介護現場の革新 全国介護保険担当課長会議（R2.7.31） 第８期計画において記載を充実する事項（案） １　2025・2040 年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備 ２　地域共生社会の実現 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） ４　有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅の都道府県・市町村間の情報連携の強化 ５　認知症施策推進大綱を踏まえた認知症施策の推進 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 ７　災害や感染症対策に係る体制整備 地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律（R元.6.12） １　地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援 ２　地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進 ３　医療・介護のデータ基盤の整備の推進 ４　介護人材確保及び業務効率化の取組の強化 ５　社会福祉連携推進法人制度の創設 認知症施策推進大綱（R元.6） ・「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進していく。 「共生」：認知症の人が、尊厳と希望を持って、認知症とともに生きる、また、認知症があってもなくても同じ社会でともに生きる。 「予防」：「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味。 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 「健康日本２１（第２次）」（H25～R4年度） ・「健康日本２１（第２次）」の指標では、令和４（2022）年度までに「平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加」を目指すとともに、健康格差の縮小では、策定時の平成 22 年の健康寿命で男性 2.79 年、女性 2.95 年の差がある「都道府県格差の縮小」を目標としている。	埼玉県高齢者支援計画　※ ・関連する県計画や市町村が策定する介護保険事業計画及び老人福祉計画との整合を図りつつ策定しています。 第５期　埼玉県地域福祉支援計画 ※ 第５章 基盤づくり １市町村社会福祉協議会、地域包括支援センター等の機能強化（身近な地域で地域生活課題を受け止める場） ・地域包括支援センターは、所管する高齢者分野以外の相談に対応している状況がある。今後は、急増する高齢者への対応で厳しくなることも予想されるが、地域生活課題を丸ごと受け止める機関として、概ね中学校区単位で専門職が配置されている地域包括支援センターの役割は重要であり、この機能を強化する必要がある。 埼玉県地域保健医療計画（H30~R5年度） 将来にわたり持続可能で質の高い保健医療体制を確保するための４つの施策の方向性を示す。 １．健康長寿を目指した更なる取組の推進 ２．医療機能の分化と連携の推進 ３．地域包括ケアシステムの構築 ４．医療を支える人材の確保 ・第３章　在宅医療の推進 第１節　在宅医療の推進 在宅での療養を希望する患者が住み慣れた地域で必要な医療を受けるため、（１）在宅療養に向けた退院支援、（２）日常の療養生活の支援、（３）急変時の対応、（４）患者が望む場所での看取りを目指し、地域における医療や介護の多職種連携を図りながら２４時間体制で在宅医療が提供される体制を構築する。 健康埼玉２１ ・県民一人一人がいつまでも健康を実感しながら、生き生きとした生活を送ることができる健康長寿埼玉の実現を目指す基本方針の一つに、健康寿命の延伸と健康格差の縮小が位置付けられ、その取組が行われている。 ・埼玉県健康長寿計画（第３次）（R元~R5年） 健康寿命の延伸と健康格差の縮小 生活習慣病の予防や生活習慣の改善を促進し、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を図ります。 重点施策として、「健康長寿社会」の実現を目指し、健康長寿プロジェクトを推進している。 ※印は、今年度中に次期計画を策定予定のもの。	第四次川越市総合計画　※ 第２　分野別計画 第２章　福祉・保健・医療 ・分野別基本目標：住み慣れた地域で、一人ひとりが健康でいきいきと安心して暮らせるまち 施策５　高齢者福祉の推進 ・目的：高齢者が生きがいを持ち、住み慣れた地域で健康で安心して暮らせること。 みんなでつくる福祉のまち川越プラン　※ 第三次川越市地域福祉計画 ・市民が抱えるさまざまな福祉の問題を解決していくためには、まず、相談機能の充実の必要があり「福祉分野の総合相談窓口」を設置する。また、市民の抱える問題について、地区の支援者や社会福祉事業者、市、市社協等が対応方策の協議や相談支援をできるようコミュニティソーシャルワーカーを活用し、地域福祉の総合的な支援体制である「地域福祉サポートシステムの構築」を進めていく。 ・地域での支え合いを進めるためには、「地域の中で困りごとを抱えている人や世帯内での異変等」に地域の人々が声かけや見守り活動を通じて、いち早く気づくことが大切である。そのため地域や事業者との協力による見守り体制を充実。 第二次川越市保健医療計画（H28~R2年度） 第５章　第二次計画の推進 ・基本目標２　医療体制の確保 施策③：医療・介護の連携 高齢化率の急速な伸展の中で、医療と介護の分野においては、増加する在宅医療や居宅介護の需要に対応するため、医療機関と介護事業者、行政が、相互に連携を強化して新しい連携体制「地域包括ケアシステム」を構築することが必要です。本市では、地域包括ケアシステムの核となる地域包括支援センターの充実、強化や、在宅医療・介護連携の推進、認知症総合支援のための事業を進めます。 健康かわごえ推進プラン（R2~R6年度） ・ライフステージごとに生活の質を高めるため、スローガン（ぴんぴんきらり　健康寿命日本一を目指します）のもと、WHO のヘルスプロモーションの概念である「市民一人ひとりの知識や技術の向上」「みんなの知恵と力を合わせる」「健康を支援する環境づくり」を踏まえ、「ライフステージに応じた健康づくり」「分野別の健康づくり」「関係機関等と連携した健康づくり」「市民の健康を支えるための環境整備」に取り組みます。 ・第３次健康日本２１・川越市計画 基本的な考え方：市民一人ひとりが健やかで、心豊かに生きがいを持って暮らせるように、健康づくりを推進します。 基本方針：市民の健康寿命の延伸を目指し、２つの基本方針を定める。 ①よりよい生活習慣をつくります。 ②生活習慣病の早期発見と重度化を予防します。 ※印は、今年度中に次期計画を策定予定のもの。	**国や県等からの方向性** ・2025 年に向けた地域包括ケアシステムの推進や介護人材不足等に引き続き対応する。 ・2040 年を見据え、地域共生社会の実現を目指し、制度の持続可能性を確保しながら、自立支援・重度化防止や日常生活支援等の役割・機能を果たし続けられるよう制度の整備や取組の強化を図る。 ・市としても、今後高齢化が進む中、2040 年を見据えた地域共生社会の実現に向け、基盤となり得る地域包括ケアシステムのより一層の推進と地域づくりへの取組やサービス基盤の整備等を引き続き行っていく。 **新計画に向けた課題** Ⅰ．高齢者がいつまでも心身ともに健康でいきいきと過ごすことができるように、高齢者一人ひとりの状態に応じた自主的、継続的な健康づくり・介護予防の推進と併せて高齢者になる前からの取組が必要。また、高齢者が地域の担い手として活躍し、社会参加を促進するための支援・取組が必要。 Ⅱ．認知症施策推進大綱を踏まえた認知症施策の推進することが必要。認知症になっても、住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができるよう、認知症に対する理解や知識の浸透を図り、認知症の人やその家族が身近な地域で、相談やさまざまな支援が受けられる体制の強化が必要。 Ⅲ．今後、高齢ひとり世帯や高齢夫婦世帯の増加が見込まれる中、住み慣れた地域で安心して生活を続けるためには、医療・介護・予防・住まい・生活支援のサービスを包括的かつ継続的に提供できる地域包括ケアシステムを中心とした地域のネットワークを更に強化することが必要。 Ⅳ．要介護状態となった高齢者が住み慣れた地域で安心して生活し続けるためには、一人ひとりの生活環境や心身状況に応じて、必要なサービスが必要な時に利用できるよう介護サービスの基盤整備や日常生活を支援するサービスの充実の推進が必要。 Ⅴ．今後、更なる高齢化に伴い、サービス需要の増加が見込まれ、介護保険の安定的な運営に向けた取組が必要。一方で生産年齢人口の減少も見込まれており、今後、介護人材の確保を意識することも重要。 ＋１（プラスワン） 近年の災害発生状況や、新型コロナウィルス感染症の流行を踏まえ、市防災計画や市新型インフルエンザ等対策行動計画と調整を図り、備え等に対する体制整備等の検討が必要。	Ⅰ **生涯にわたる健康づくりと高齢者の社会参加の促進**	(1)健康づくりの推進 (2)自立支援・重度化防止に向けた介護予防の推進 (3)高齢者の社会参加と生きがいづくりの促進
					Ⅱ **認知症にやさしいまちづくりの推進**	(1)認知症に対する理解の促進 (2)認知症の予防と早期発見・早期対応の推進 (3)介護者の支援を含めた認知症バリアフリーの推進
					Ⅲ **地域支援協力体制の整備**	(1)地域包括支援センターの機能強化の推進と地域ケア会議の充実 (2)医療と介護の連携の充実 (3)地域による支え合い機能の強化 (4)権利擁護・成年後見制度に関する相談支援体制の充実 (5)多様な住まい方の支援
					Ⅳ **介護サービス・日常生活を支援するサービスの充実**	(1)介護サービスの基盤整備の推進 (2)低所得者に対する利用者負担の軽減 (3)多様なニーズに対応する支援の充実
					Ⅴ **持続可能な介護保険制度の運営**	(1)介護保険制度の適正・円滑な運営 (2)介護給付の適正化 (3)介護人材の確保と業務効率化の取組
					＋１（プラスワン） **災害や感染症対策に係る体制整備**	