【資料1】

飯塚市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画（施策体系案）

【現計画】の体系

基本目標１
健康づくりの推進

＜施策＞
1　生活習慣病予防・健康づくり活動の推進
2　介護予防の充実

基本目標２
ともにつながり支えあう地域づくり

＜施策＞
1　総合的な情報提供・相談体制の充実
2　地域における見守り体制の充実
3　ボランティア活動の推進
4　医療と介護の連携の推進
5　多様な生活支援の充実
6　家族介護者支援

基本目標３
生きがい活動と社会参加の促進

＜施策＞
1　趣味や交流・生きがいづくりの促進
2　高齢者の社会参加の促進

基本目標４
認知症施策の推進

＜施策＞
1　認知症に対する知識の普及啓発
2　認知症予防及びケアの推進
3　認知症に関する相談や家族支援の充実

基本目標５
安心・安全な暮らしを支える環境整備

＜施策＞
1　高齢者の虐待防止・権利擁護の推進
2　成年後見制度の利用促進
3　安心・安全な生活環境づくりの推進

基本目標６
介護保険事業の推進

＜施策＞
1　被保険者数、要介護等認定者数の推計
2　介護サービスごとの量（利用者）の見込みと確保の方策
3　地域包括ケアシステムの強化に向けた取組
4　給付費の算定と介護保険料の設定
5　介護保険事業の円滑な運営のための取組

統合

再編

【新計画】の体系　※第４章 総合的な施策の展開（具体的な取組）等

基本目標１
健康寿命の延伸と自立支援・介護予防の推進【修正①】

＜施策＞
1　生活習慣病予防と一体的な健康づくりの推進【修正②】
2　フレイル対策と地域に根差した一般介護予防の充実【修正③】

基本目標２
誰もが住み慣れた地域で共に支えあう地域共生社会の実現【再編①】

＜施策＞
1　地域包括支援センターの機能強化と総合相談体制の充実【修正④】
2　頼れる身寄りがいない高齢者等への包括的な生活・見守り支援体制の構築【修正⑤】
3　医療と介護の連携の推進【維持】
4　多様な生活支援の充実【維持】
5　家族介護者の就労継続と負担軽減に配慮した支援の充実【修正⑥】

基本目標３
高齢者の生きがいづくりと包摂的な社会参加の促進【修正⑦】

＜施策＞
1　趣味や交流・生きがいづくりの促進【維持】
2　多世代交流やボランティア活動を通じた生涯活躍の推進【統合①】

基本目標４
尊厳ある暮らしと安心・安全な在宅生活環境の整備【再編③】

＜施策＞
1　高齢者の意思決定支援の推進と権利擁護・虐待防止対策の強化【修正⑪】
2　身寄りのない高齢者等の多様な生活ニーズに対応する成年後見制度の利用促進【修正⑫】
3　安心・安全な生活環境づくりの推進【維持】

基本目標５
認知症基本法に基づく共生と予防の推進【再編②】

＜施策＞
1　「新しい認知症観」に基づく正しい理解の普及啓発と本人発信の支援【修正⑧】
2　医療・介護・福祉の連携による切れ目のない認知症支援体制の構築【修正⑨】
3　相談窓口の周知徹底と介護者の心理的負担を軽減する家族支援【修正⑩】

「認知症施策推進計画」として位置づけ　下記は国の基本的施策
■ 認知症の人に関する国民の理解の増進等　■ 認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進　■ 認知症の人の社会参加の機会の確保等　■ 認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護　■ 保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備等　■ 相談体制の整備等　■ 認知症の予防等

基本目標６
持続可能な介護提供体制の確保と介護現場の生産性向上【修正⑬】

＜施策＞
1　2040 年度を見据えた中長期的な人口動態・サービス需要等の推計【修正⑭】
2　地域の類型や高齢者向け住まいの状況を勘案したサービス量の見込みと計画的確保【修正⑮】
3　中長期的な推計を踏まえた適切な給付費算定と保険料の設定【修正⑯】
4　介護現場のＤＸ・生産性向上の推進と各種書類の負担軽減【修正⑰】
5　介護人材の確保・定着と経営の協働化支援【新設①】

【新計画】の体系提案の理由

修正①　国の基本指針において健康寿命の延伸、自立支援、重度化防止の推進が重要とされているため。また上位計画（総合計画等）の「健康づくり」をより介護保険事業計画の目的に引き寄せて具体化。
修正②　高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に関する国のフェーズ移行（質の向上・量の拡充）に対応するため。
修正③　市民アンケートで「フレイル」の認知度不足（35.3%が知らない）が判明しており、正しい知識の普及啓発と誰もが参加できる通いの場の充実が急務であるため。

再編①　現計画基本目標６の施策３を再編・統合した。認知症基本法や改正住宅セーフティネット法など、国の「地域共生社会の実現」に向けた包括的・切れ目のない支援体制構築の理念を反映するため。
修正④　独居世帯の増加や、身寄りのない高齢者の生活ニーズ（財政管理や諸手続き等）に対応するため、包括的・継続的ケアマネジメントの効率化と機能強化が必要なため。
修正⑤　認定者のうち単身世帯が 35.0%を占め、身元保証や死後事務等に課題を抱える「頼れる身寄りがいない高齢者」への地域全体での対応が国の指針で明確化されたため。
修正⑥　アンケートにおいて主な介護者の約８割が家事や送迎を担い、働きながらの介護継続に不安（やや難しい 14.0%）を抱えている実態に即し、仕事と介護の両立支援を強化するため。

修正⑦　つながりに対する意向はあるものの実際の活動に結びついていない傾向や、外出頻度の低さから生じる孤立・閉じこもりを防ぐ視点を強調するため。
統合①　地域住民の有志による活動に「参加してもよい」が 46.6%と高いことから、市民の社会参加や生きがいづくりとしての側面が強い、現計画基本目標２の施策３（ボランティア）を包摂し、多様な主体が参画できる生涯活躍のまちづくりを目指すため。

再編②　現計画基本目標６の施策３を再編・統合した。高齢者の意思決定支援（人生会議の普及など）の重要性と、災害・感染症といった危機管理体制の強化を明確に打ち出すため。
修正⑧　意思決定支援の基盤となる「人生会議」の認知度が極めて低い（知らない 72.8%）ため普及啓発を行うとともに、高齢者住まい等での虐待防止を推進するため。
修正⑨　頼れる身寄りのない高齢者の増加に伴い、財産管理や各種手続き、意思決定支援の重要な担保として成年後見制度の利用をさらに促進する必要があるため。

再編③　現計画基本目標６の施策３を再編・統合した。令和５年に成立した「認知症基本法」および「認知症施策推進基本計画」の基本理念（意思尊重、新しい認知症観、権利擁護、切れ目のない保健医療福祉の提供）を反映するため。
修正⑩　地域で自分らしく暮らせていないと感じる割合が 53.6%と高く、国民一人一人が自分ごととして捉える「新しい認知症観」の浸透やピアサポートの支援が必要なため。
修正⑪　在宅介護者の 35.6%が認知症を抱えており、初期集中支援チームやオレンジカフェ（認知症カフェ）などの地域資源をより効果的に連動させるため。
修正⑫　一般高齢者の 70.8%が相談窓口を「知らない」と回答し、介護者の 25.7%が「認知症状への対応」に不安を感じているため、周知徹底と専門的支援を強化するため。

修正⑬　国の基本指針の大きな柱である「テクノロジーを活用した生産性向上」「事業者の協働化・大規模化」「人材確保」による地域サービスの維持・確保を明示するため。
修正⑭　2040 年に向けた中長期的な推計を行うことが基本的記載事項（必須項目）として位置付けられ、計画的な基盤整備の前提となるため。
修正⑮　入所・入居検討者が 37.3%存在する実態や、住宅型有料老人ホーム等の入居状況、地域類型（中山間等）を勘案した実効性のある算定・移行促進が求められるため。
修正⑯　2040 年を見据えた中長期的なサービス提供体制の確保や財政見通しを踏まえ、実効性のあるＰＤＣＡサイクルに基づき算定を行うため。
修正⑰　事業所の多くが「業務量・事務負担の多さ（51.0%～69.2%）」を課題に挙げており、ＩＣＴ等のテクノロジー導入、各種書類の簡素化による負担軽減が不可欠なため。
新設①　介護職員の人手不足（46.1%～61.5%）が極めて深刻であり、関係機関が協働する就職説明会、事業者間の協働化・大規模化による経営基盤強化が必須なため。