

# 第1章 計画策定にあたって

## 1 計画の趣旨等

### (1) 計画策定の趣旨

近年、我が国の総人口は減少しているものの、平均寿命の延伸や団塊の世代が65歳を迎えたことなどにより、高齢者数は急激に増加し、約4人に1人が高齢者という状況となっています。

また、7年後の2025年（平成37年）には、団塊の世代の全てが75歳を迎え、一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯、認知症高齢者が増加するなど、地域社会において高齢者を取り巻く環境が大きく変容すると見込まれています。

こうした中、本市においても高齢化は進展しており、2017年（平成29年）9月末現在における高齢化率は34.7%に達し医療・介護サービスの利用も増加しています。また、市の総人口は減少しており、地域社会の活力の低下が懸念されることから、市民が元気に暮らせるよう支援するための地域の実情に応じた施策・事業の実施が求められています。

### ア 国の動き

社会保障制度改革国民会議報告書（H25.8.6作成）では、高度経済成長期以降、少子高齢化の進行、生産年齢人口の減少、経済の長期低迷とグローバル化の進行、家族や地域の扶養機能の低下、非正規雇用の労働者の増加による雇用環境の変化など、日本の社会経済情勢について大きな変化が生じており、経済成長の鈍化と少子高齢化の更なる進行の中で、社会保障費は経済成長を上回って継続的に増大し、国民の負担の増大は不可避となっていると分析しています。

また、高齢期の医療や介護の不安、社会的なつながり・連帯感のほころびなど、リスクが多様化・拡大し、それらに対応するためには社会保障の機能強化を図る必要があるとの指摘があります。

こうしたなか、持続可能な社会保障を構築していくためには、政策目的を最小の費用で実施するという観点から、徹底した給付の重点化・効率化が求められます。

また、現在、社会保障が後代への巨額負担を生みながら財政運営を行っていることにかんがみ、現在の世代の給付に必要な財源は、後代につけ回しすることなく、現在の世代で確保できるようにすることが不可欠との指摘もあります。

日本の社会保障制度は、自助・共助・公助の最適な組合せに留意して形成すべきとされています。また、地域には制度としての介護保険サービスだけでなく、家族や地域の人々等の中のインフォーマルな助け合いである「互助」があり、その重要性を認識しつつ、取り組みを積極的に進める必要があるとされています。

また、介護保険制度の導入以来、ともすると共助（介護保険）の活用に重点が置かれ、その重要性の認識が低下していた自助・互助の役割について、自治体の側面的支援によって強化する方向で取り組みを進めていく必要があります。

このことから、国は、少子高齢化の進展に対応するため、自助・互助・共助・公助のバランスを考えながら、地域ごとの地域特性を踏まえた地域包括ケアシステムの構築を推進しています。

この制度改革では、医療の機能分化に対応するための介護との連携づくりや、増加が見込まれる認知症高齢者への対策、要支援者がこれまで国の一律の給付から地域の独自事業へ移行することに伴い、地域力で高齢者を支援することなどを保険者に求めています。

## イ 本市の動き

進展する高齢化と増加する多様なニーズにかんがみ、本市では「登別市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画」を策定し、高齢者施策を総合的に推進してきました。「第7期登別市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画」（以下「本計画」という。）は、「第6期登別市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画」における取り組み状況等を踏まえ「地域包括ケアシステム」の構築を進めるため、2025年（平成37年）までの中長期的な視点に立ち、高齢者保健福祉施策や介護保険事業の基本的な考え方や、めざすべき取組などを位置付けるものです。

### （2） 計画の位置付け

本計画は、老人福祉法第20条の8の規定に基づく老人福祉計画及び介護保険法第117条第1項の規定に基づく介護保険事業計画として、一体的に策定するもので、本市における高齢者施策の推進のための基本計画となるものです。

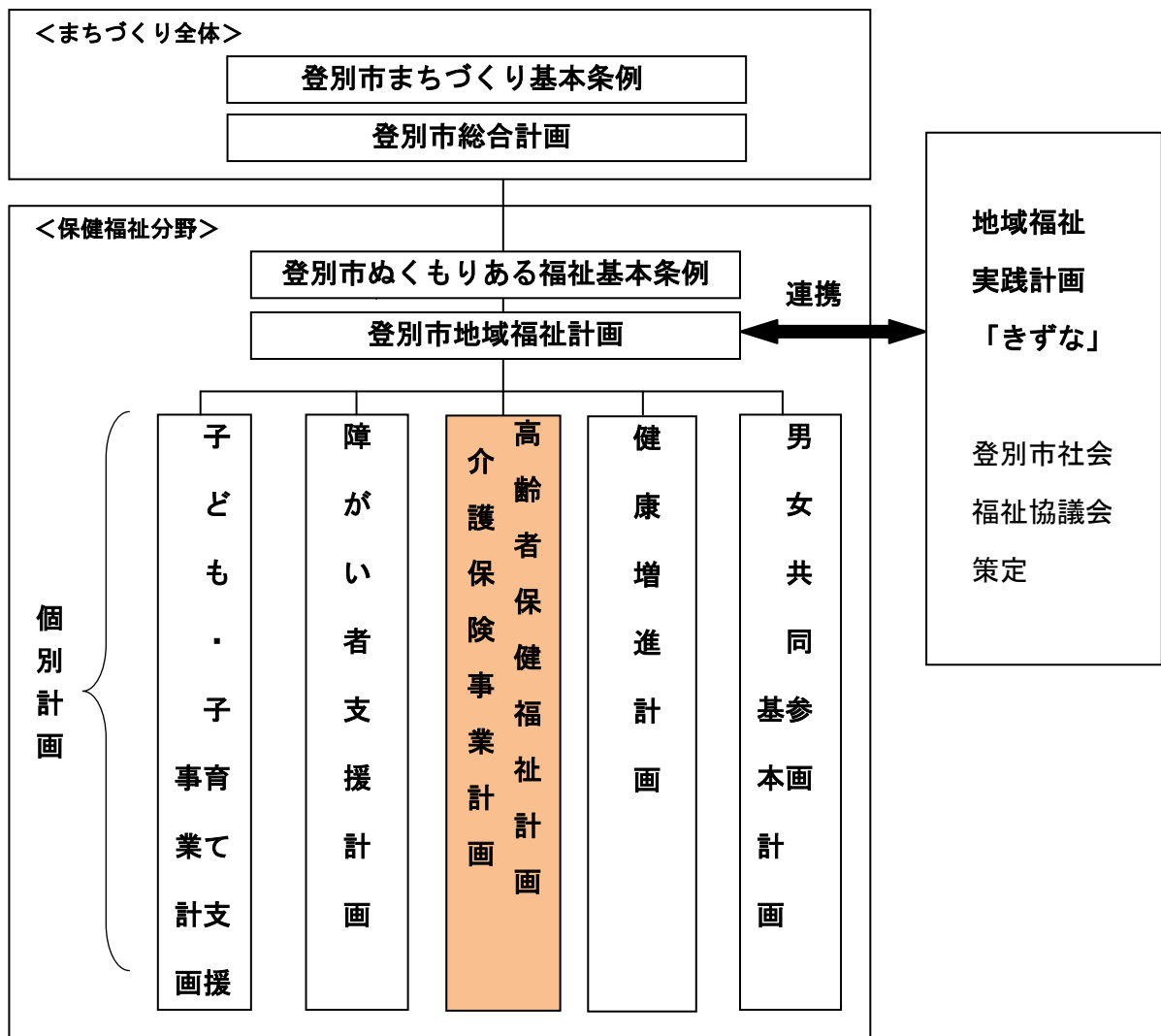
また、地域包括ケア（地域における介護・医療・福祉などの一体的な提供）の推進の観点から、高齢者の保健や医療に係る内容を含むものとし、2025年（平成37年）までに地域包括ケアシステムを段階的に構築するための「地域包括ケア計画」として位置付けるものです。

### (3) 各種計画との整合

本計画は、保健福祉分野の基本計画である「登別市地域福祉計画」や、その上位計画である「登別市総合計画」における関連する各施策と調和を保つように策定します。

また、北海道の「高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画」との整合性にも配慮して策定します。

図 各種計画との整合

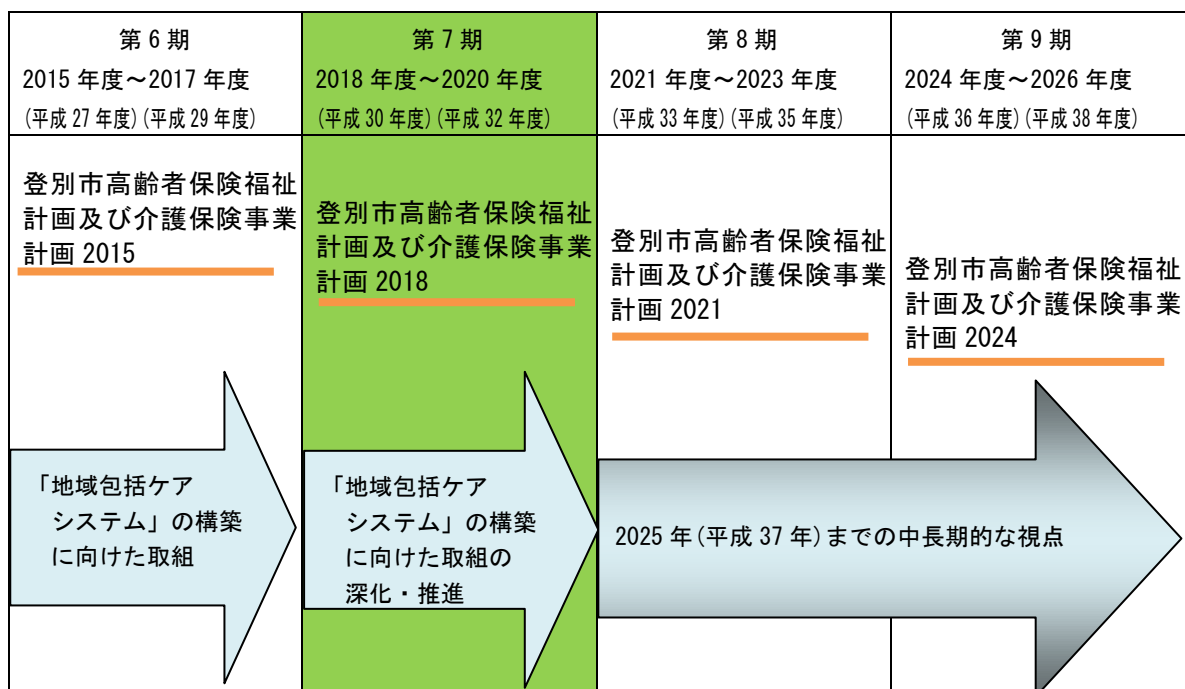


## 2 計画の期間

計画の期間は、2018年度（平成30年度）から2020年度（平成32年度）までの3年間とします。

なお、今後の高齢化の進展を見据え、団塊の世代の全てが75歳を迎える2025年（平成37年）までの中長期的な視点に立った計画とし、介護保険サービスの利用者数や保険料などについても、中長期的な推計をします。

図 計画の期間



本計画は、「第3章 本計画の基本的な考え」をもとに、第4章から第9章までの取組みを進めてまいります。

- 第4章 地域包括ケアシステム：「図 地域包括ケアシステムの構築に向けたロードマップ」を基本に進めてまいります。
- 第5章 介護保険サービスの提供体制の整備：地域包括ケアシステムのなかで十分に機能するため、将来を見据えた過不足のないサービス提供基盤の整備とサービスの質の向上を図ります。
- 第6章 暮らしを支える施策の推進：高齢者が地域で生活を送るためには、介護保険サービスだけではまかないきれないため、地域福祉の推進等を行います。
- 第7章 健康づくりと介護予防の推進：高齢者がいきいきと自立した生活を継続できるよう、必要な支援体制や健康づくり・介護予防を自ら進んで実施できる事業等を推進します。
- 第8章 生きがいくりと社会参加の促進：高齢者が地域や社会に参加することは、生きがいくりだけでなく介護予防にも効果があることから、関連する各種事業を推進します。
- 第9章 安全・安心な暮らしの確保：高齢者が安全・安心に暮らすことは生活を継続していくうえでの前提であることから、各種事業を引き続き実施します。

図 地域包括ケアシステムの構築に向けたロードマップ

事業	2018 (H30) 年度	2019 (H31) 年度	2020 (H32) 年度	2025 (H37) 年度 にめざす姿
<b>在宅医療・介護連携の推進</b>				
1 地域の医療・介護サービス資源の把握	医療介護のリストやマップの周知・啓発			医療・介護資源のリストやマップを市民や多職種が活用できている。
2 在宅医療・介護連携の課題抽出と対応の協議	医師会・歯科医師会・薬剤師会・訪問看護連協会・ケアマネ連絡会・地域包括支援センター・行政等で構成する会議の開催			会議により課題が早期に解決され、在宅医療と介護の連携がうまく図られている。
3 在宅医療・介護関係者の研修	研修会の開催			医療と介護の関係者の学習が深まり、連携に役立てることができている。
4 切れ目のない在宅医療・介護の提供体制の拡充	在宅医療ニーズと各機関の実態調査	多事例の調査研究	対策の検討・在宅療養の体制が充実	在宅医療が充実し、市民が人生の最後まで自分らしい生活を送ることができている。
5 地域住民への普及啓発	市広報紙やリーフレット等での意識啓発 講演会の開催			市民の知識が深まり、住み慣れた地域で安心して人生の最後を迎えたいという願いに役立てることができている。
<b>認知症施策の推進</b>				
1 「認知症」あんしんガイドブックの普及促進	講演会での配布や事業所への配布			市民が適切なサービスを受けるために活用し、役立てることができている。
2 認知症初期集中支援チームによる認知症の人への早期支援	チーム員による訪問等の支援活動 周知活動		認知症フォーラムの開催	支援チーム員の支援により、市民が適切な医療・介護のサービスを利用しながら在宅生活を継続できている。
3 認知症地域支援推進員の活動促進	本人・家族への支援活動		ネットワークづくり	関係機関との連携がスムーズに支援され、認知症の人や家族へ相談支援が十分できている。
4 はいかい高齢者等SOSネットワークの推進	仕組みの活用・点検・改善			認知症高齢者等の行方不明時にネットワークが有効に活用でき、早期の発見につながっている。
5 認知症カフェ等の拠点の拡充	拠点の数 目標6カ所			市民の意識において、認知症のバリアフリー化が進んでいる。
6 認知症の理解を深めるための普及啓発の推進	認知症サポーター数 目標 6,000人	認知症サポーター数 目標 6,700人	認知症サポーター数 目標 7,500人 ステップアップ講座受講者数の増とボランティアの誕生	
7 認知症の相談体制の充実	認知症に関する関係機関との連携と支援体制の構築			関係機関の連携が図られており、認知症の人へのスムーズな支援の体制が構築できている。
<b>地域ケア会議の推進</b>				
1 個別事例による地域ケア会議の充実	個別課題の見える化 自立支援に必要な視点の構築			
2 地域課題の発見・把握、地域づくり・資源開発の検討等のための地域ケア会議の推進	地域課題の見える化	地域づくり、資源開発を検討		地域課題を解決するための社会基盤が整備されている。
3 政策形成検討会議等による地域ケア会議の推進			検討会議を設置必要な施策を検討	
<b>生活支援サービスの充実</b>				
1 生活支援サービスの充実	生活支援サービスの検討	モデル的な試行・検証 地域の支え合い体制の気運醸成		地域において多様な生活支援サービスが構築され、支え合い活動が醸成されている。

※ロードマップは、国・北海道・市の予算等の財源状況、他計画の見直し、事業の進捗状況等により変更となる可能性があります。

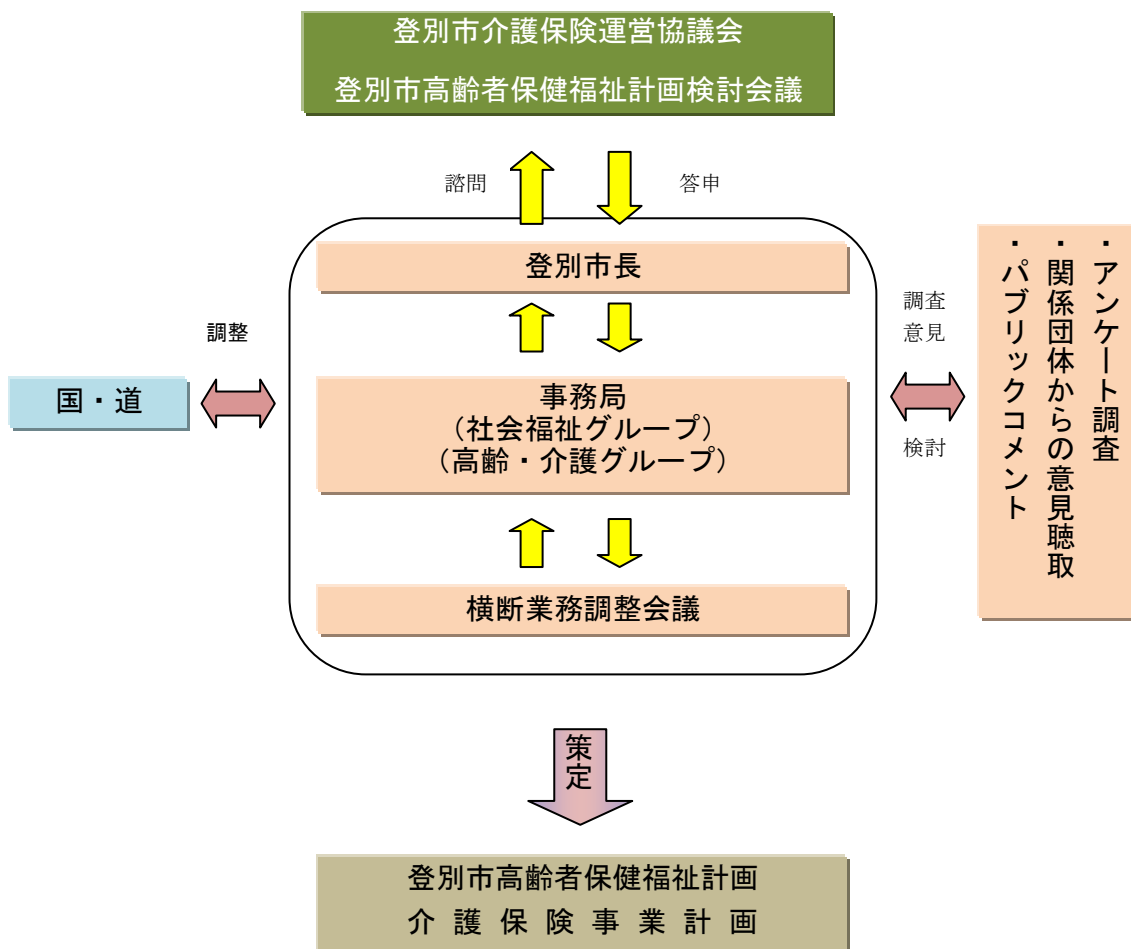
### 3 計画の策定方法

#### (1) 計画の策定体制

高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画の施策は、本市行政組織の幅広い部門に関連するため、庁内組織である「横断業務調整会議」において計画の原案を調整しました。

また、幅広く意見を聴取するため、行政機関内部だけでなく、保健・医療・福祉関係者やサービス提供事業者や、介護保険の被保険者などが参画する登別市介護保険運営協議会及び高齢者保健福祉計画検討会議を開催しました。

図 計画の策定体制



## (2) アンケート調査の実施

### ア 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

地域の高齢者の状況を把握し、地域の課題や介護予防の推進等に必要な社会資源を把握し、今後の総合事業及び生活支援体制整備に活かすことを目的に調査を実施しました。

### イ 在宅介護実態調査

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることのできる「地域包括ケアシステム」の構築、「介護離職をなくしていくためのサービスの在り方」等に向けた取組を推進することを目的に、「在宅介護実態調査」を実施しました。

### ウ 介護サービス事業者調査

介護サービス事業者の施設整備意向やサービス提供の課題を把握し、今後の介護サービス提供基盤の整備に係る施策展開に活用することを目的に調査を実施しました。

## (3) パブリックコメントの実施

市民から本計画への意見などを広く求めるため、パブリックコメントを実施しました。