

現行計画（第8期）の体系	第8期計画の実施状況（新規取組中心） 各種統計データの状況	アンケート調査等からみた現状 国指針の主なポイント	新計画の体系骨子		
			新計画立案に向けた課題	基本目標	基本施策
<u>基本目標1 健康づくりと介護予防の推進<予防></u> （1）健康づくり・疾病予防の推進 （2）生きがいと社会参加 （3）介護予防・日常生活支援総合事業の推進	・低栄養予防の対策として、料理教室を実施 ・「藤田医科大学連携まちかど保健室」を開催し相談支援体制を充実 ・高齢者社会参加ポイント制度事業を推進し、令和3年度には申請者数が746人に ・住民主体での通いの場の立上げ及び運営を支援（思い出の語り場づくりへの支援） ・住民の身近な地域での通いの場等の活動の中で介護予防の出前講座を開催 ・地区のコミュニティセンター等で健康・介護予防講座を開催、T O G Oまちかど運動教室やサロン等の立ち上げ ・普及員（シニアリーダー）へのフォローアップ研修、運動指導・フレイル予防に関する知識の普及啓発ができるアドバンスシニアリーダー養成の実施 ・「とうごうくらしの応援ガイドブック」が令和3年3月完成 ・デマンドタクシーの導入に向けた実証実験を令和2年度・3年度で実施 ・第2層地域支え合いコーディネーターを2名設置し、地域の情報収集や地域づくりの支援を実施 ・生活支援サポーター養成講座、認知症サポーター養成講座、介護予防サポーターを養成する研修等を開催 ・介護用品購入費助成事業について、令和3年8月より利便性向上のためチケット（金券）方式に変更 ・家族介護者リフレッシュ事業では、令和3年度に男性介護者の集いを同時開催 ・住民向け啓発活動として医療介護フェアを実施 ●各種データより	●外出機会の減少 ・15分 以上続けて歩くことをしていない人、昨年と比べて外出が減っている人が増加 ・バスや電車等（自家用車を含む）を使つての1人で外出についても、「出来るけれどしていない」という回答が増加 ・外出を控えている人が大幅に増加、外出の頻度も全体的に低下 ・外出が週1回以下の閉じこもり傾向の人が増加 ●地域での活動やつながりの低下 ・老人クラブや区・自治会といった地域組織の参加率が減少 ・老人クラブについては74歳以下の高齢者の参加率が低い傾向 ・不足している地域活動について、コロナ禍での中止も背景として「地域活動を知らない」人が多く、中でも70歳代以下の世代で多い傾向 ・看病や世話をしてくれる人について、1人暮らし高齢者では「そのような人がいない」が約2割となっており、支援を受けられる関係に乏しい傾向 ●介護保険サービス基盤の安定的な整備 ・地域包括支援センターや認知症の相談窓口の認知度は上昇 ・事業所調査では、人材不足が解消されたとはいいいがたい状況、若年者の介護職への入職が少ない現状 ・ケアマネジャーについては、ケアマネ業務以外の事務負担やケアプラン作成の事務量の負担が大きい	●閉じこもり生活が常態化してフレイルにつながることを防ぐ取組の強化が必要。75歳以上人口の増加にともない、認定者数の増加が見込まれており、これまで以上に介護予防の取組が重要。 ●地域の活動や高齢者の社会参加活動は、コロナ禍によって大きく縮小されていることがうかがえ、活性化のための取組が課題 ◇通いの場が十分知られていない、地区による偏り、運営の担い手の高齢化や後継者の不足⇒各種情報提供やコーディネーターによる支援、住民支え合い活動の創出 ◇低栄養など食事や栄養について気軽に相談できる場がない⇒管理栄養士に相談できる体制づくり	基本目標1 健康づくりと介護予防の推進 <予防>	（1）健康づくり・疾病予防の推進 （2）生きがいづくりと社会参加の促進 （3）介護予防・日常生活支援総合事業の推進 （4）地域における介護予防の推進 （5）担い手の養成
<u>基本目標2 高齢者が安心して地域で暮らす体制づくり<生活支援></u> （1）介護予防・日常生活支援総合事業の推進（再掲） （2）在宅生活を支える生活支援サービスの充実 （3）支えあいの体制づくり （4）見守りの体制づくり （5）担い手の養成 （6）災害・感染症への備え （7）生活情報の提供 （8）高齢者の権利擁護		●支援を受けにくい高齢者の存在を踏まえ、相互扶助の関係づくりに向けた取組が求められる ◇民生委員・児童委員や地域サポーター等地域と専門職及び行政の連携が課題⇒CSWの活動促進、災害時支援体制づくりや地域ケア会議への住民参加 ◇自立した生活を継続するため、生活環境や動作の改善点などリハビリの観点が重要⇒リハビリ職の活用拡大が必要 ◇サービスを利用せず家族・地域からも孤立している独居高齢者の支援が課題	基本目標2 高齢者の生活を支える環境の充実 <生活支援>		
<u>基本目標3 介護を受けながら安心して暮らす体制づくり<医療・介護></u> （1）要介護者の在宅生活を支えるサービス （2）家族介護支援 （3）在宅医療・介護連携の推進 （4）専門職の人材育成 （5）介護サービスの適正化 （6）事業所と連携した災害・感染症への備え		●主な介護者が不安に感じる介護では、「認知症への対応」が最も多い。 ◇認知症高齢者等の見守り、支援や家族・地域の疾患に対する理解が課題⇒家族・地域の認知症に関する理解促進や見守りネットワーク事業の見直し等	基本目標3 安心して暮らせる支援の充実 <医療・介護>	（1）在宅要介護者と家族介護者の支援 （2）在宅医療・介護連携の推進 （3）認知症の正しい理解の促進 （4）認知症の早期対応・早期支援に向けた体制整備	
<u>重点目標1 地域包括ケアシステムの深化と推進</u> （1）安心して暮らすための体制づくり （2）地域包括支援センター機能の充実		●今後、支援を必要とする高齢者や要介護認定者数の増加に伴い、各種のサービスや支援ニーズの増大が見込まれる。支援に必要な専門職の人材確保とともに、地域で支え合う関係づくりも求められる。 ◇家族と疎遠等による身寄りのない高齢者の増加、低所得等による介護サービスや医療受診の抑制⇒早期介入可能な横断的に対応できる関係部局・機関の連携、重層的支援体制の構築 ◇障がい福祉や子育て部門と専門職の連携不足、自立支援の視点からの関係者間との連携が課題⇒情報共有や顔の見える関係づくり ◇介護する力が弱く支援が困難な家庭の存在⇒横断的な連携体制の構築が課題 ●はアンケートや統計からの課題 ◇は庁内で検討し抽出した地域課題	基本目標4 地域包括ケアを支える体制の強化 <支援体制>		（1）支えあいの体制づくり （2）介護サービスの適正化と質の向上 （3）専門職の人材育成と介護人材の確保 （4）充実した地域包括支援センター機能の確保
<u>重点目標2 認知症への正しい理解と早期対応</u> （1）認知症の正しい理解の促進 （2）認知症の早期診断・早期対応に向けた体制整備			※重点目標が基本目標の枠外に出てしまう構成を改め、全ての施策を基本目標に位置付けその中で重点事業を示す構成に修正。 ※高齢者福祉・介護保険事業の全体に関わる体制づくりについて、4つ目の基本目標として設定。		