【資料6-2】
令和8年度第1回介護保険運営協議会

第６期日野市高齢者福祉総合計画

令和９年度～令和１１年度

計画骨子　案

目次

1 計画策定の趣旨と背景 1
2 計画の性格と位置付け 1
3 関連計画との関係 2
4 計画の期間 2
5 介護保険制度を取り巻く主な制度改正 2
6 アンケート調査結果から見えるポイント 4
7 計画の基本的な考え方（計画骨子） 21

1　計画策定の趣旨と背景

わが国の高齢者人口（65歳以上の人口）は近年一貫して増加を続けており、令和7年1月（2025年）の高齢化率は28.9％とほぼ横ばいですが、いわゆる団塊世代が75歳以上となっているため、後期高齢者数の増加が見込まれます。

全国でみれば、国立社会保障・人口問題研究所が令和5（2023）年に公表した「日本の将来推計人口」によれば、出生中位、死亡中位の推計では、65歳以上人口は令和25（2043）年まで、75歳以上人口は令和37（2055）年まで増加傾向が続きます。そして要介護認定率や介護給付費が急増する85歳以上人口は令和18（2036）年には1千万人を超えることが見込まれます。

一方で、生産年齢人口は減少していくことが見込まれます。そのため、介護の担い手や介護人材の確保が課題となるとともに、引き続き地域包括ケアシステムの深化・推進や介護人材の確保、介護現場の生産性の向上を図るための具体的な取組内容や目標を、優先順位を検討した上で、介護保険事業計画に定めることが重要です。

本市では、令和6年3月に策定した「第5期日野市高齢者福祉総合計画」において、目指すべき姿である「いつまでも安心して　自分らしく暮らせるまち　日野」の実現に向け、高齢者が自らの能力と活力を十分に発揮し、住み慣れた地域で個人の尊厳が守られながら自立した生活を送ることができる地域社会の構築を目指してきました。このたび計画期間が満了したことから、国の第10期介護保険事業計画の基本指針に基づき、令和9年度から令和12年度までの3年間を計画期間とする「第6期日野市高齢者福祉総合計画」（以下「本計画」という。）を策定します。

2　計画の性格と位置付け

「日野市高齢者福祉総合計画」は、「老人福祉計画」「介護保険事業計画」に加えて、共生社会の実現を推進するための認知症基本法に基づく「認知症施策推進計画」と、前3計画に含まれない「高齢者福祉施策に関する計画」を統合した「第6期日野市高齢者福祉総合計画（令和9年度から令和11年度）」の策定が含まれています。

老人福祉計画は、老人福祉法第20条の8の規定による市町村老人福祉計画で、本市において確保すべき高齢者福祉事業の量の目標を定め、供給体制の確保を図るものです。

介護保険事業計画は、介護保険法第117条の規定による市町村介護保険事業計画で、本市における要介護者等の人数、要介護者のサービスの利用意向等を勘案し、必要なサービス量を見込み、介護サービスを提供する体制を確保する等、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に資することを目的としたものです。

また、「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」令和6（2024）年施行に基づき、同法の第13条基づく「認知症施策推進計画」になります。

なお、上記の計画は、密接な関連性を持つことから一体のものとして定めることとされています。

3　関連計画との関係

本計画は「日野地域未来ビジョン 2030」及び「第5期日野市地域福祉計画」を上位計画とする福祉分野の計画であり、「障害者保健福祉ひの6か年プラン」、「『第5期日野人げんき ！』プラン」等本市が策定する他の計画との整合を図って策定しています。

また、東京都が策定する「東京都高齢者保健福祉計画」、「東京都認知症施策推進計画」、「東京都保健医療計画」との連携を図って策定しています。

4　計画の期間

本計画の期間は、令和9年度から令和11年度までの3年間です。

また、国においては高齢者人口がピークを迎え、介護サービスの需要の増加・多様化が想定されるとともに、現役世代が急減する令和22年（2040年）を見据えた中長期的な視点を持ち、法制度の改正や社会情勢等の状況に応じて見直し・改善を図ります。

5　介護保険制度を取り巻く主な制度改正

介護保険制度については、現時点では制度の改正に向けて多様な動きをしていますが、令和8（2026）年では、介護報酬を前倒しで改定し、介護報酬の引き上げ、処遇改善の加算等が行われる予定となっています。

また、令和6（2024）年に制定された認知症基本法の概要は以下の通りです。

1．目的

・認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、認知症施策を総合的かつ計画的に推進

2　基本的施策

①【認知症の人に関する国民の理解の増進等】

・国民が共生社会の実現の推進のために必要な認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解を深められるようにする施策

②【認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進】

・認知症の人が自立して、かつ、安心して他の人々と共に暮らすことのできる安全な地域作りの推進のための施策・認知症の人が自立した日常生活・社会生活を営むことができるようにするための施策

③【認知症の人の社会参加の機会の確保等】

・認知症の人が生きがいや希望を持って暮らすことができるようにするための施策・若年性認知症の人（６５歳未満で認知症となった者）その他の認知症の人の意欲及び能力に応じた雇用の継続、円滑な就職等に資する施策

④【認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護】
・認知症の人の意思決定の適切な支援及び権利利益の保護を図るための施策

⑤【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】
・認知症の人がその居住する地域にかかわらず等しくその状況に応じた適切な医療を受けることができるための施策・認知症の人に対し良質かつ適切な保健医療サービス及び福祉サービスを適時にかつ切れ目なく提供するための施策・個々の認知症の人の状況に応じた良質かつ適切な保健医療サービス及び福祉サービスが提供されるための施策

⑥【相談体制の整備等】
・認知症の人又は家族等からの各種の相談に対し、個々の認知症の人の状況又は家族等の状況にそれぞれ配慮しつつ総合的に応ずることができるようにするために必要な体制の整備・認知症の人又は家族等が孤立することがないようにするための施策

⑦【研究等の推進等】
・認知症の本態解明、予防、診断及び治療並びにリハビリテーション及び介護方法等の基礎研究及び臨床研究、成果の普及等・認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすための社会参加の在り方、他の人々と支え合いながら共生できる社会環境の整備等の調査研究、成果の活用等

⑧【認知症の予防等】
・希望する者が科学的知見に基づく予防に取り組むことができるようにするための施策・早期発見、早期診断及び早期対応の推進のための施策

6　アンケート調査結果から見えるポイント

令和7（2025）年度に実施したアンケート調査結果について、第5期計画の6本の柱ごとに、特徴を整理しました。

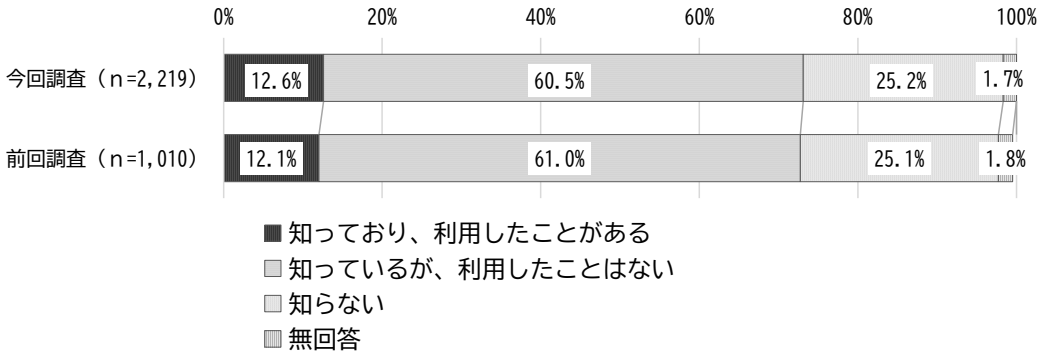
柱１　複合的な課題に対応できる地域包括ケアシステムの推進

（１）地域包括支援センターの認知度

地域包括支援センターの認知度については、「知っているが、利用したことはない」が最も高く、次いで「知らない」の順となっています。

前回調査の自立と比較すると、ほぼ同様の傾向となっています。

「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」　問4（８）



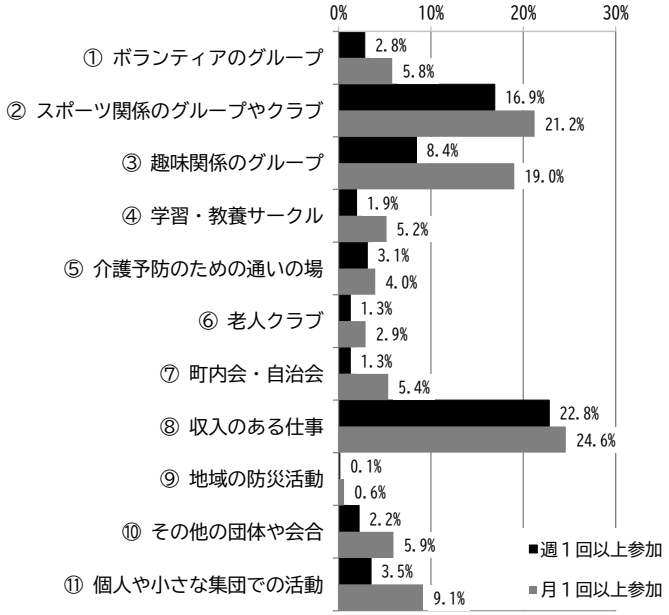
（２）現在の各種活動への参加状況

全体では、いずれも「参加していない」が最も高くなっています。

「週4回以上」参加する割合が最も高いのは、「⑧　収入のある仕事」となっています。

週1回以上参加する割合が高いのは、「⑧　収入のある仕事」、次いで「②　スポーツ関係のグループやクラブ」となっています。

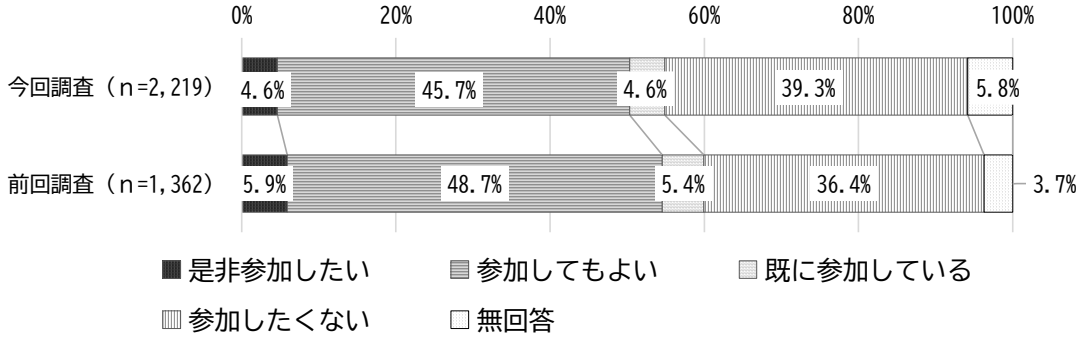
「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」問５（１）①～⑪



（３）地域での活動に、参加者としての参加意向

地域での活動に参加したいかどうかについては、「是非参加したい」「参加してもよい」「すでに参加している」をあわせると、約55％の人が何かの活動に参加したい意向を示しています。これを令和4年度調査の約60％と比較すると、約5ポイント低下しています。

「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」問５（３）

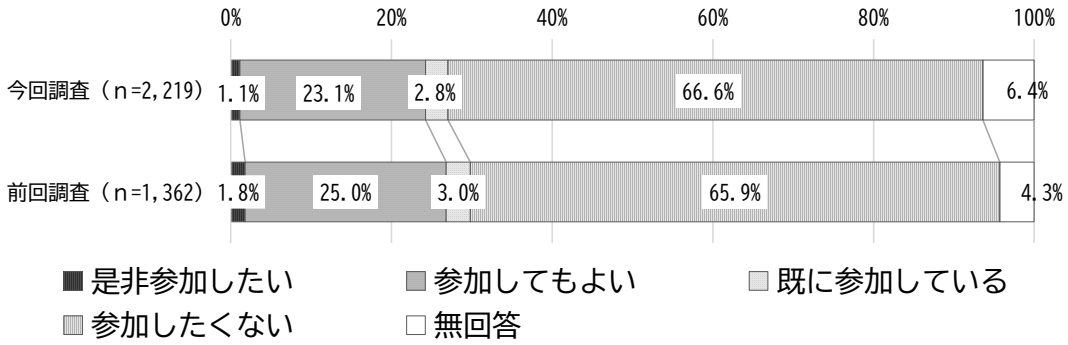


（４）地域での活動に、お世話係としての参加意向

地域での活動に、「お世話係」として参加したいかどうかについては、「是非参加したい」「参加してもよい」「すでに参加している」をあわせると、約27％の人が何かの活動に参加したい意向を示しています。

これを令和4年度調査と比較すると、「参加したくない」への比率はほぼ同じです。

「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」問５（４）



柱1に関する課題

・地域向けの活動については、「活動したい」という潜在需要は高いものの、実際の活動を行うまでに至らない高齢者が多く、地域活動への参加をしやすい仕組みをつくることが必要。

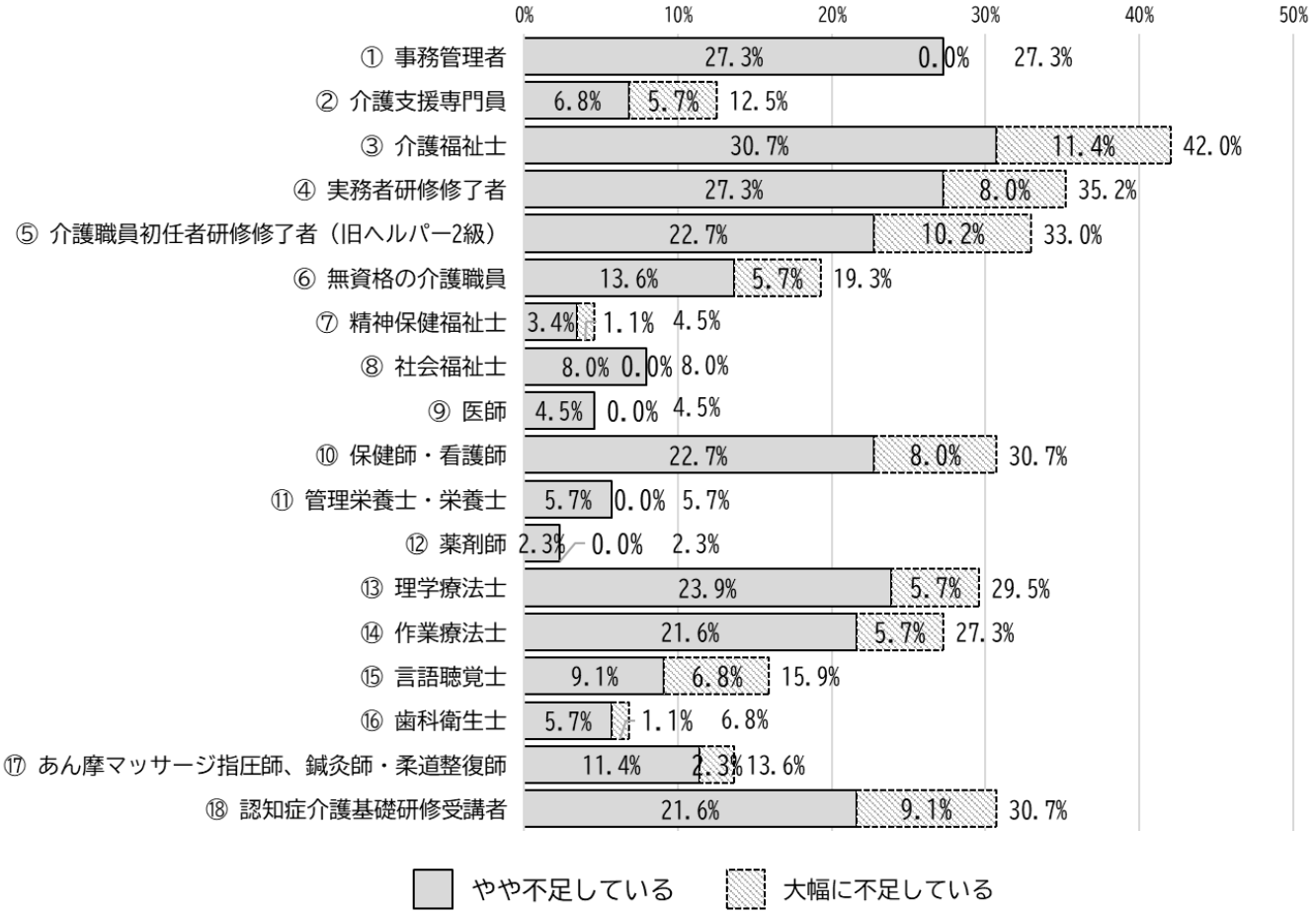
・地域包括支援センターの周知度も前回とほぼ同様のため、相談の内容を含め、周知の継続が必要。

柱２　介護を支える担い手の確保と介護保険事業サービスの充実

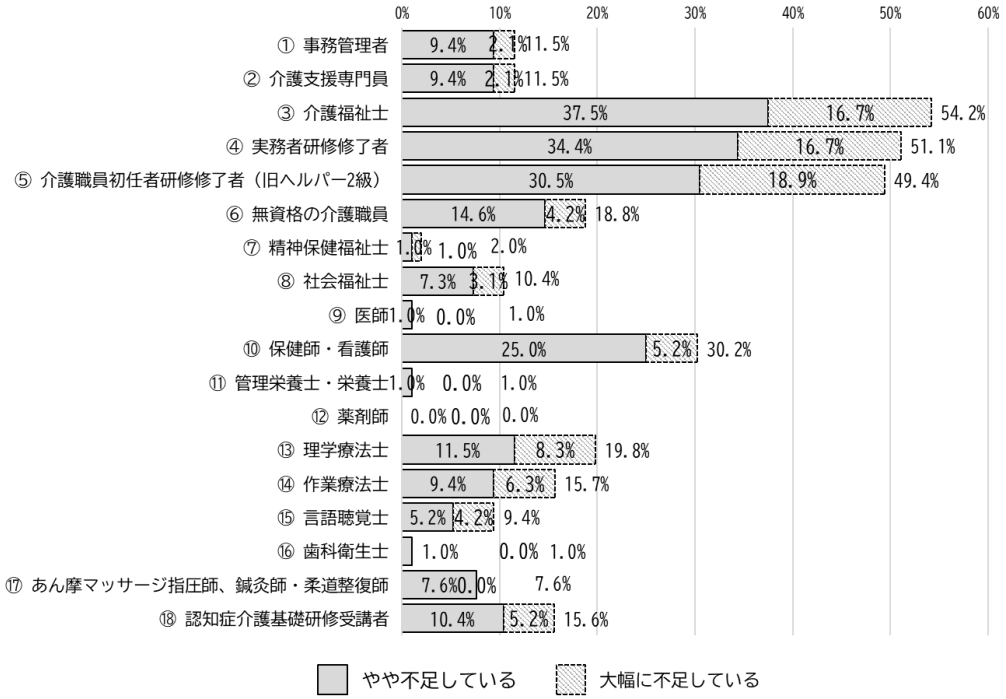
（１）各職種の充足状況

各職種の充足状況は、「大幅に不足している」は介護福祉士、介護職員初任者研修修了者（旧ヘルパー2級）が10％を超えているものの、前回調査と比較すると、「大幅に不足している」「やや不足している」の割合は低くなっています。また、前回調査と比較すると、事務管理者、理学療法士、作業療法士、認知症介護基礎研修受講者の不足割合が高くなってます。

「【居所変更実態調査・介護人材実態調査】居住・施設系事業者向け調査」問23
「【介護人材実態調査】通所系介護サービス事業者向け調査」問４
「【介護人材実態調査】訪問系介護サービス事業者向け調査」問４（計88事業所）

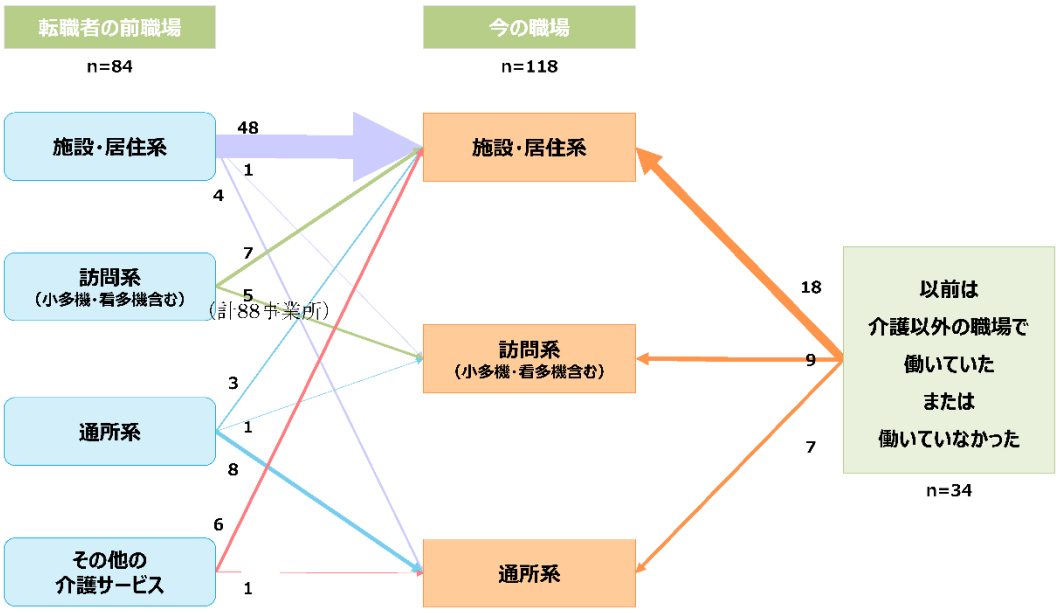


【参考　前回調査（計96事業所）】



介護保険サービス間で移動のあった人の動向をみると、全体的には「施設・居住系」サービスに人が集まる反面、訪問系サービスは人が少なくなっています。

過去1年間の介護職員の職場の変化
（同一法人・グループ内での異動は除く）（計84人）

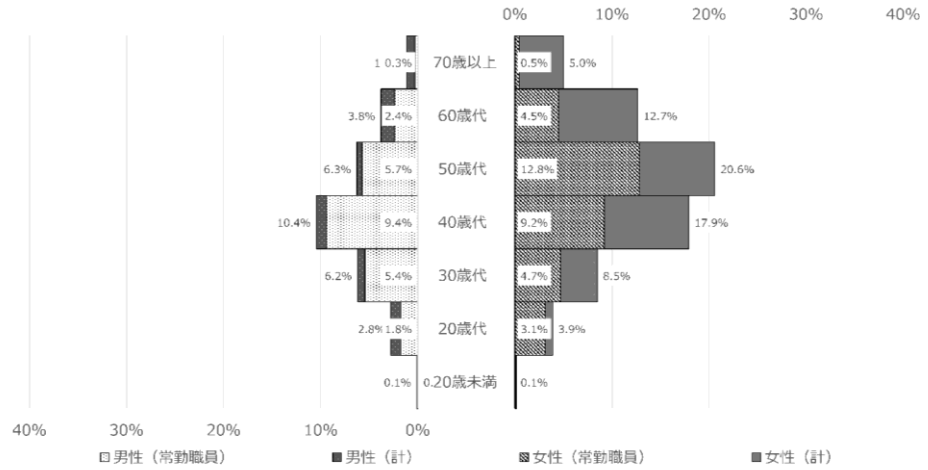


（２）雇用形態別の年齢構成

雇用形態別の年齢構成でみると、常勤職員は男性が40代、女性は50代が最も高くなっています。

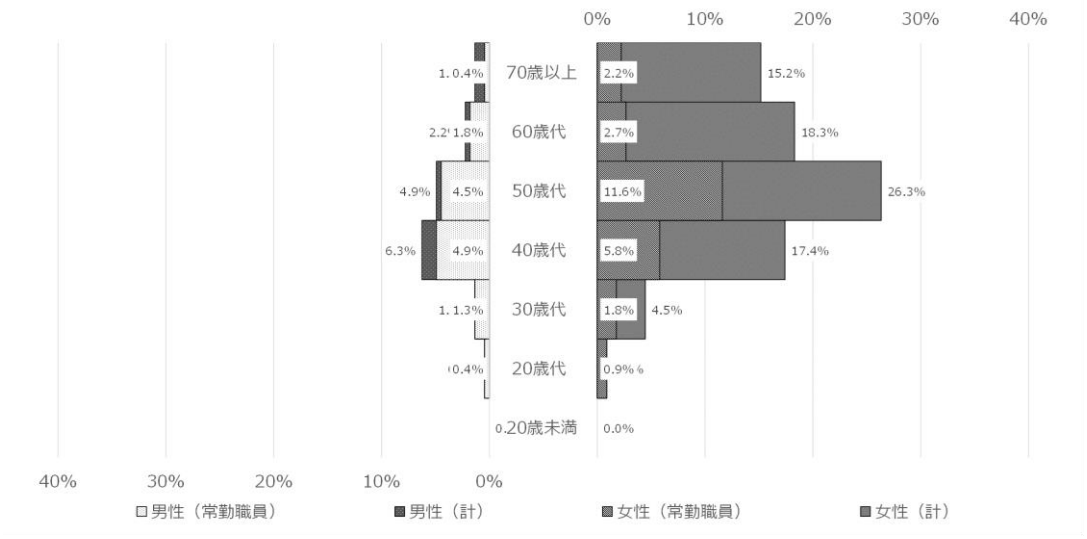
また、60代、70代以上も多く、特に女性の非常勤の割合が高くなっているのが特徴です。

性別・年齢別の雇用形態の構成比（全サービス系統合計、n=1083）



訪問系サービスでは、女性の方の割合が高く、60代、70代だけでも全体の3割を超えています。

性別・年齢別の雇用形態の構成比（訪問系、n=224）



柱2に関する課題

・介護人材の不足が前回調査と比較して顕著となっている。また、従業者の高齢化も深刻であるため、特に若い働き手の確保が課題

・国の人材確保策との連携をとりつつ対応を進めることが必要。

柱３　高齢者のフレイル予防と介護予防の推進

（１）運動機能・認知機能に課題がある人との比較

運動機能に課題がある人とは、
日常生活圏域ニーズ調査の中で、
問2-（１）からだを動かすことについて 階段を手すりや壁をつたわらずに昇っていますか。（1つ選択）
問2-（２）椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか。（1つ選択）
問2-（３）15分位続けて歩いていますか。（1つ選択）
問2-（４）過去１年間に転んだ経験がありますか。（1つ選択）
問2-（５）転倒に対する不安は大きいですか。（1つ選択）
この５項目のうち、３項目以上に「該当」した人が運動機能に「課題あり」です

引用：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査　実施の手引き
厚生労働省老健局介護保険計画課、認知症施策・地域介護推進課、老人保健課

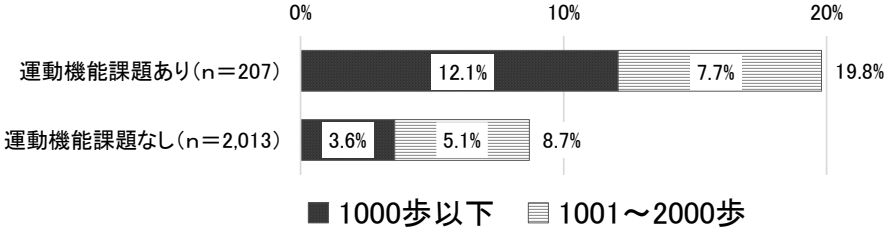
認知機能に課題がある人とは、
日常生活圏域ニーズ調査の中で、
「問４毎日の生活について」の「（１）物忘れが多いと感じますか」で、「１．はい」に該当する選択肢に回答された人

引用：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査　実施の手引き
厚生労働省老健局介護保険計画課、認知症施策・地域介護推進課、老人保健課

①　１日の歩数

歩数との関係をみると、運動機能に課題のある人は1000歩以下が最も高くなっており、運動機能課題なしの人とは傾向とは異なっています。

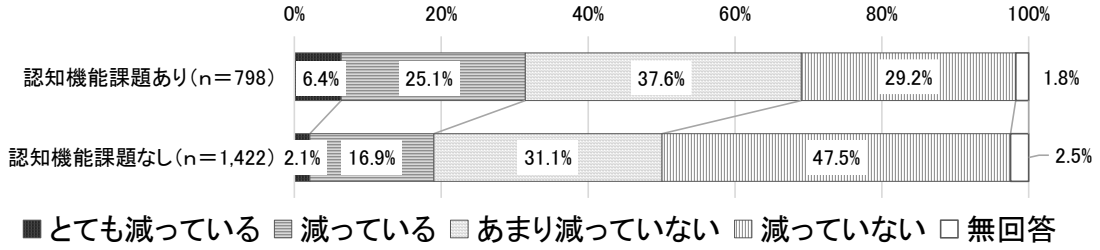
歩数と運動機能に課題がある人との関係
「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」問２（14）



②　昨年と比べて外出頻度の低下

昨年と比べて外出頻度の低下の有無との関係をみると、認知機能に課題のある人は「減っていない」の割合が29.2%と、認知希望課題なしの人と比較して低くなっています。

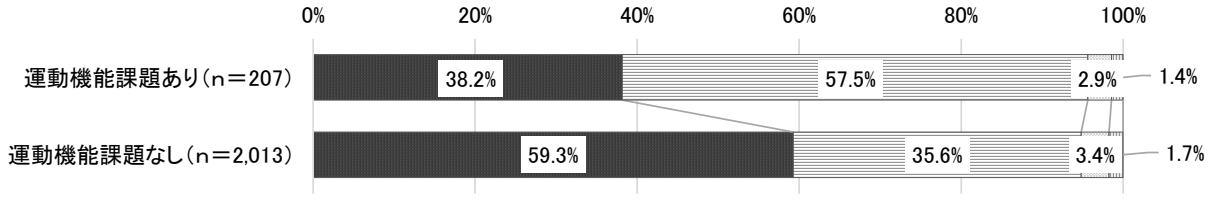
昨年と比べて外出頻度の低下の有無と認知機能に課題がある人との関係
「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」問2（7）



③　自宅以外で過ごす場所の有無との関係

自宅以外で過ごす場所の有無との関係をみると、運動機能に課題のある人は自宅以外で過ごす場所は「ない」に回答している人が57.5%と高く、運動機能課題なしの人とは傾向が異なっています。

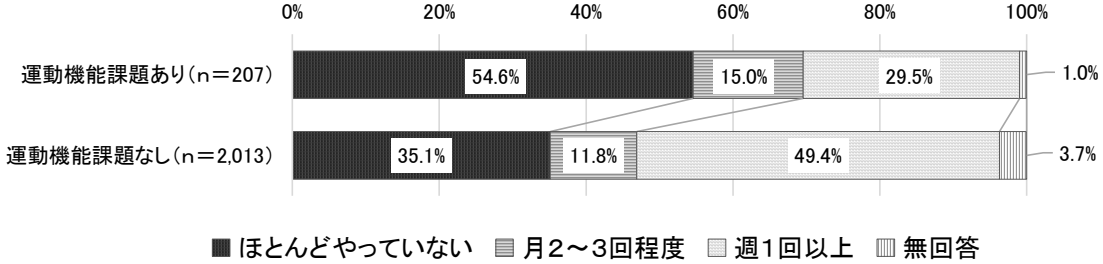
自宅以外で過ごす場所の有無と運動機能に課題がある人との関係
「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」問4（7）



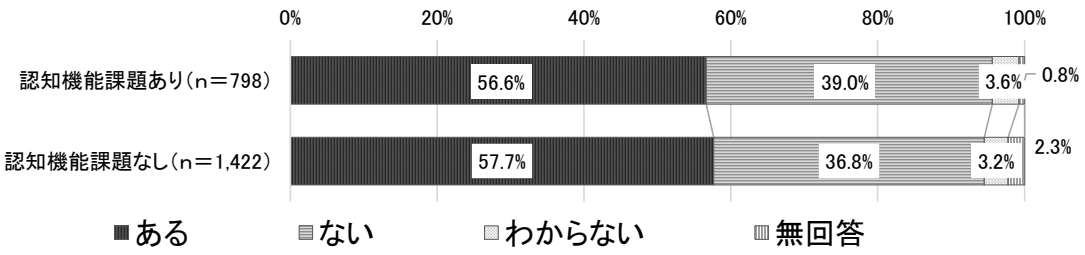
④　介護予防（体操や運動）に取り組みの有無との関係

介護予防（体操や運動）に取り組みの有無との関係をみると、運動機能に課題のある人は「ほとんどやっていない」への回答が54.6%と最も高くなっています。また、認知機能に課題のある人の場合、「ある」への回答が54.3%とやや高くなっています。

介護予防（体操や運動）に取り組む意向の有無と運動機能に課題がある人との関係
「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」問2（9）



介護予防（体操や運動）に取り組む意向の有無と認知機能に課題がある人との関係
「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」問２（９）



柱3に関する課題

・高齢者のフレイル予防には、外出を行うことで運動機能や認知機能の低下にある程度効果があると考えられるため、その人に応じた外出の機会を確保と、必要な支援が課題。

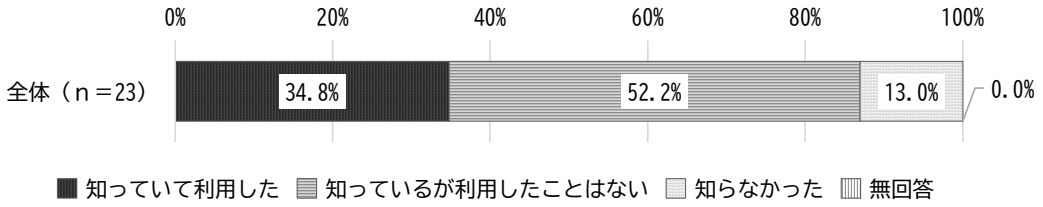
柱４　在宅療養体制の推進

（１）在宅療養支援センターの周知度と利用した効果

①　周知度

在宅療養支援センターの周知度は、「知っているが利用したことはない」が52.2%と最も高くなっています。

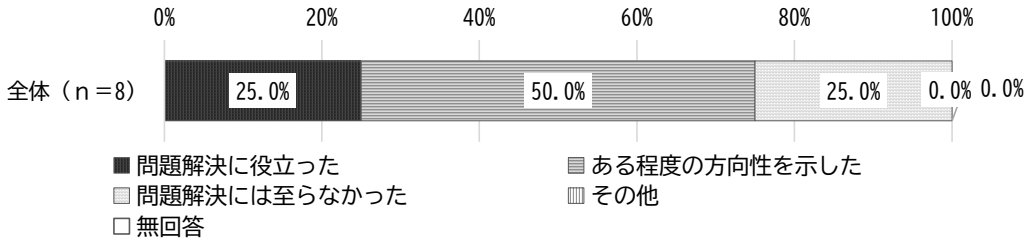
「在宅生活改善調査」居宅介護支援事業所向け調査　問34



②　利用した結果

利用した8事業所では、「ある程度の方向性を示した」が最も高くなっています。

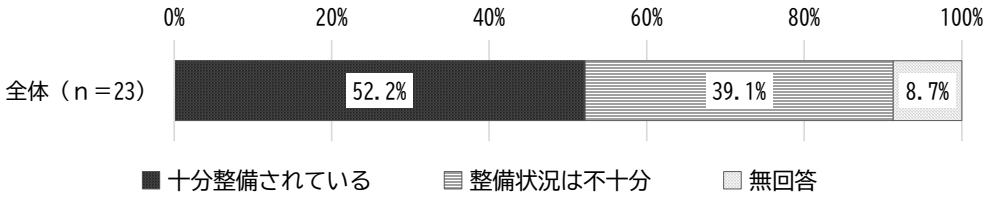
「在宅生活改善調査」居宅介護支援事業所向け調査　問35



（２）在宅医療に関する評価について

在宅療養に関する評価としては、「十分に整備されている」が半数を超えています。

「在宅生活改善調査」居宅介護支援事業所向け調査　問37

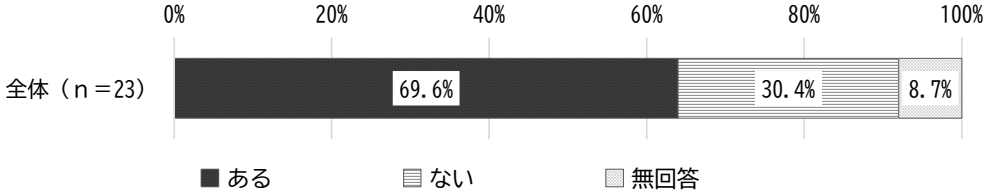


（３）医療との連携について

①　退院時の支援について

居宅介護支援事業所では、医療との連携で、退院時に十分な情報を得られなかったことの経験の有無は、「ある」が約70％となっています。その中でも指摘が多いのは、「MSWが配置されておらず、医師や看護師から話を聞くことができなかったため」が最も多くなっています。

「在宅生活改善調査」居宅介護支援事業所向け調査　問25



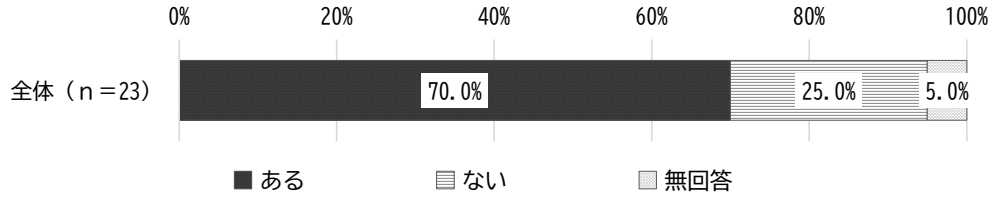
その理由　「在宅生活改善調査」居宅介護支援事業所向け調査　問26

	市内	市外
ＭＳＷが配置されておらず、医師や看護師から話を聞くことができなかったため	3	7
医師等が忙しく、話を聞く十分な時間が得られなかったため	3	4
医療知識が不足しており、医療職との意思疎通が難しかったため	0	2
カンファレンスの必要性を認識してくれず、カンファレンスを適時に開催できなかったため	1	7
医療機関（医師等）が訪問看護事業所との連携で完結してしまい、貴事業所と連携してくれなかったため	3	6
医療機関との情報をやり取りするための連携ツールがなかったため	1	5
個人情報保護を理由に、情報提供をしてくれなかったため	3	6
その他	1	3

②　介護との連携

70％の医療機関では、在宅療養をしている高齢者を支援するにあたり、ケアマネジャーや介護事業所（地域包括支援センターを含む）との連携の必要性があると回答しています。

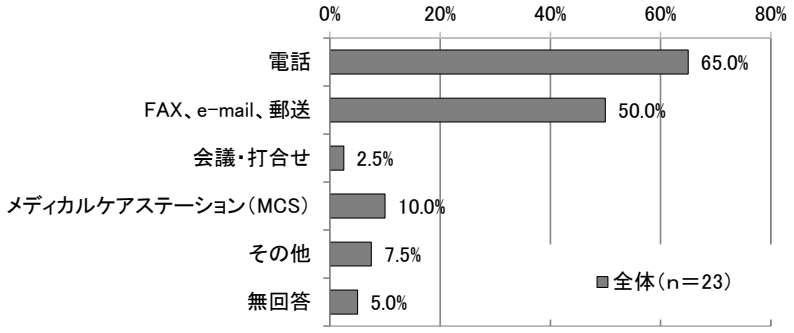
在宅療養をしている高齢者を支援するにあたり、
ケアマネジャーや介護事業所（地域包括支援センターを含む）との連携の必要性
「医療機関向け調査」　問28



③　ケアマネジャーや介護事業所との情報共有手法

医療機関がケアマネジャーや介護事業所との情報共有する手法は、「電話」が65.0%と最も高く、次いで「FAX、e-mail、郵送」が50.0%となっています。

ケアマネジャーや介護事業所との情報共有手法
「医療機関向け調査」　問35



柱4に関する課題

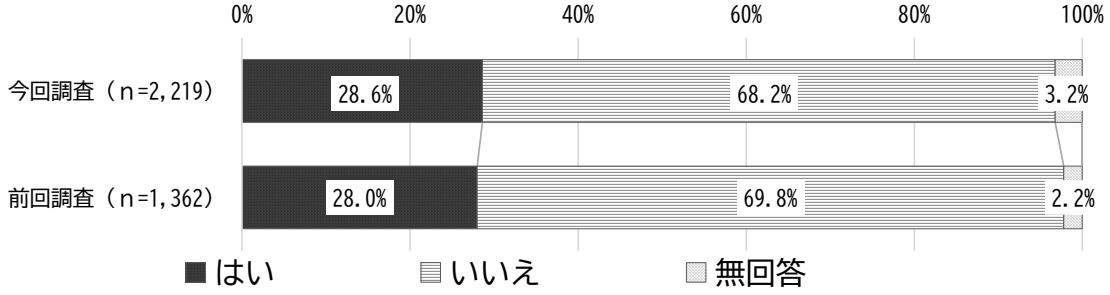
・ケアマネジャーの在宅療養支援センターの周知度は高いものの、実際の利用率は低く課題。また、在宅での療養環境は意見が分かれている。
・在宅と医療との連携は、特に市外の医療機関でMSWの未配置や、カンファレンスの必要性を認めないケースがあり、今後の改善が課題。
・ケアマネジャーと介護事業所との情報共有は電話が主体であり、今後ICTの活用等が課題。

柱５　認知症の人とその家族を「共生」と「予防」の両面で支える仕組みの充実

(1)認知症にかかる相談窓口の周知度

認知症にかかる相談窓口の周知度は、前回の調査同様、28.6%となっています。

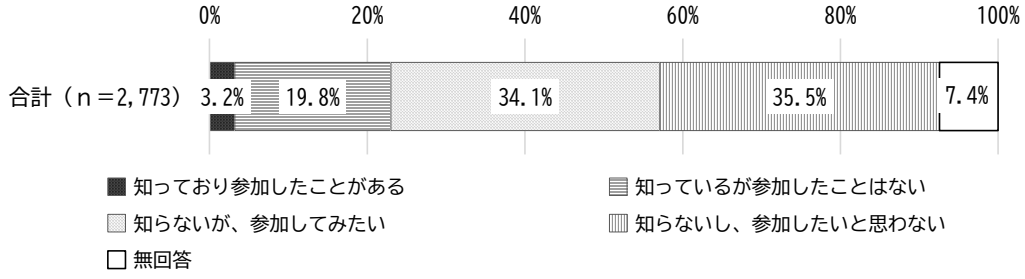
認知症に関する相談窓口を知っているか
「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」問９（２）



（２）認知症を知る月間の周知度。

全体の3割以上の方が、「知らないが、参加してみたい」に回答しているのが特徴となっています。

認知症を知る月間を知っていますか
「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」問９（３）①
「在宅介護実態調査」Ｂ票　問20①

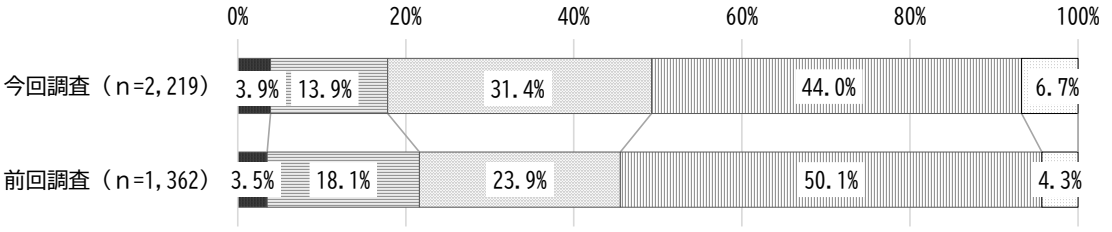


（３）認知症サポーター講座の周知度

全体的には、日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査ともほぼ同様の傾向となっています。

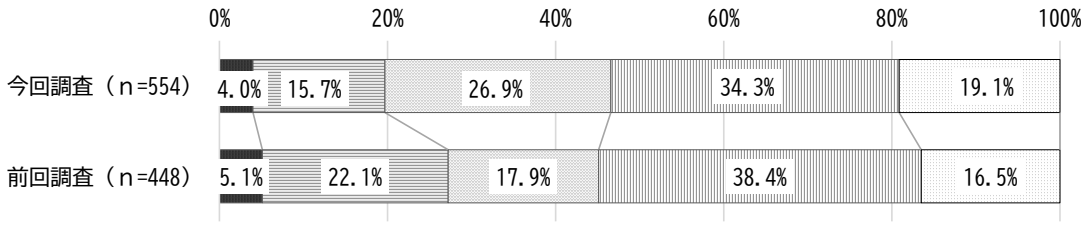
前回調査と比較すると、やや周知度が低下しています。

認知症サポーター講座の周知度
「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」問９（３）



■知っており参加したことがある
▤知っているが参加したことはない（理由をお書きください）
▨知らないが、参加してみたい
▥知らないし、参加したいと思わない（理由をお書きください）
□無回答

「在宅介護実態調査」問20（２）



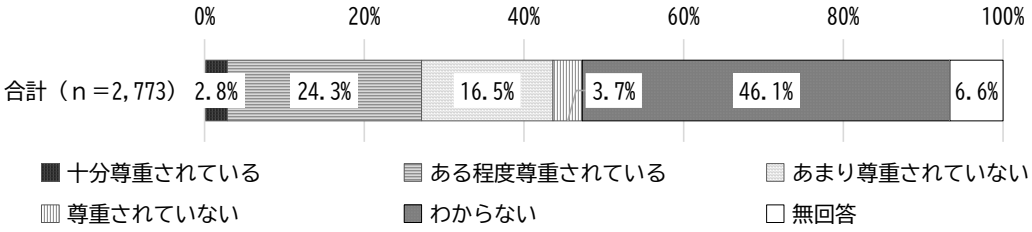
■知っており参加したことがある
▤知っているが参加したことはない　（理由をお書きください）
▨知らないが、参加してみたい
▥知らないし、参加したいと思わない　（理由をお書きください）
□無回答

（４）認知症の人が尊重されているかどうか

認知症の人が尊重されているかどうかは、「わからない」が約46％と最も高く、次いで「ある程度尊重されている」が約24％となっています。

「あまり尊重されていない」「尊重されていない」は約20％となっています。

認知症の人の意思が尊重されているかどうか
「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」問９（４）
「在宅介護実態調査」Ｂ票　問21

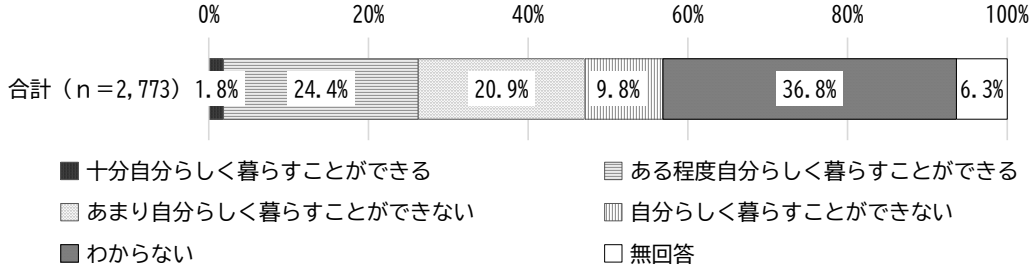


（５）認知症の人が自分らしく暮らせるかどうか

認知症の人が自分らしく暮らせるかどうかは、「わからない」が約37％と最も高く、次いで「ある程度自分らしく暮らすことができる」が約24％となっています。

「あまり自分らしく暮らすことができない」「自分らしく暮らすことができない」は約32％となっています。

認知症の人が自分らしく暮らせるかどうか
「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」問９（５）
「在宅介護実態調査」Ｂ票　問22



柱5に関する課題

・認知症のある人の意思の尊重や、自分らしく暮らせるかどうかについては、現時点では半数近くの人が厳しい評価をしており、今後の課題。
・認知症に関する講座等についても、知らないという人が多いが、知らない人でも参加はしない人も多く、これらの人にどのように参加に繋げていくかが課題。

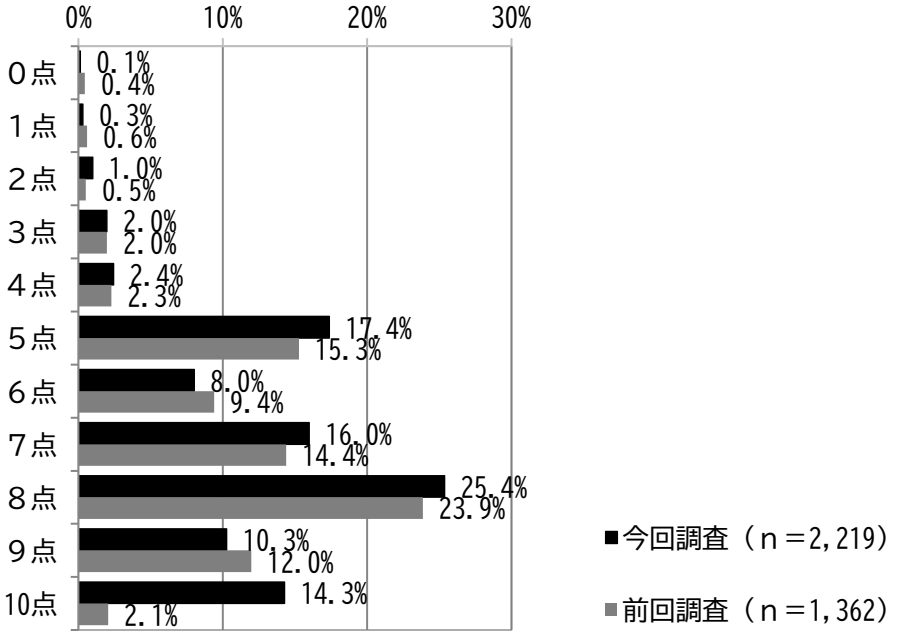
柱６　高齢者が尊厳を保持し、いきがいを持って安全に・かつ安心して暮らせる支援の充実

（１）幸福度（10段階評価）

幸福度は、平均で7.24点となっており、最も多い点数分布はいずれも「8点」となっています。

なお、前回調査と比較すると、前回調査では7.37点であったため、幸福度の平均は0.13下がっています。

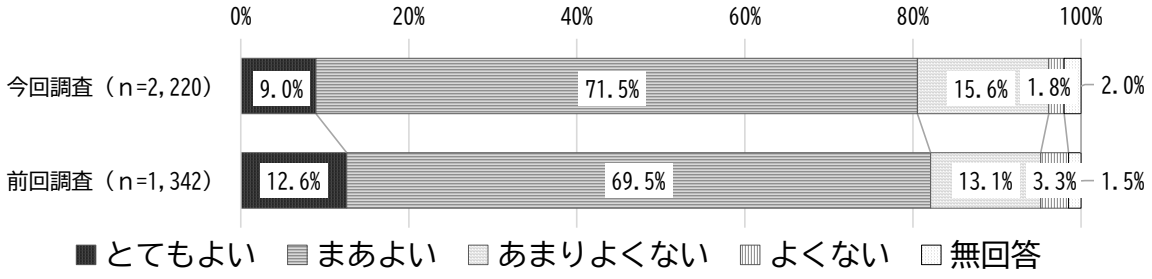
「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」問８（２）



（２）健康状態

健康状態は「まあ良い」が約72％となっています。前回調査とはほぼ同様の傾向となっています。

「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」問８（１）

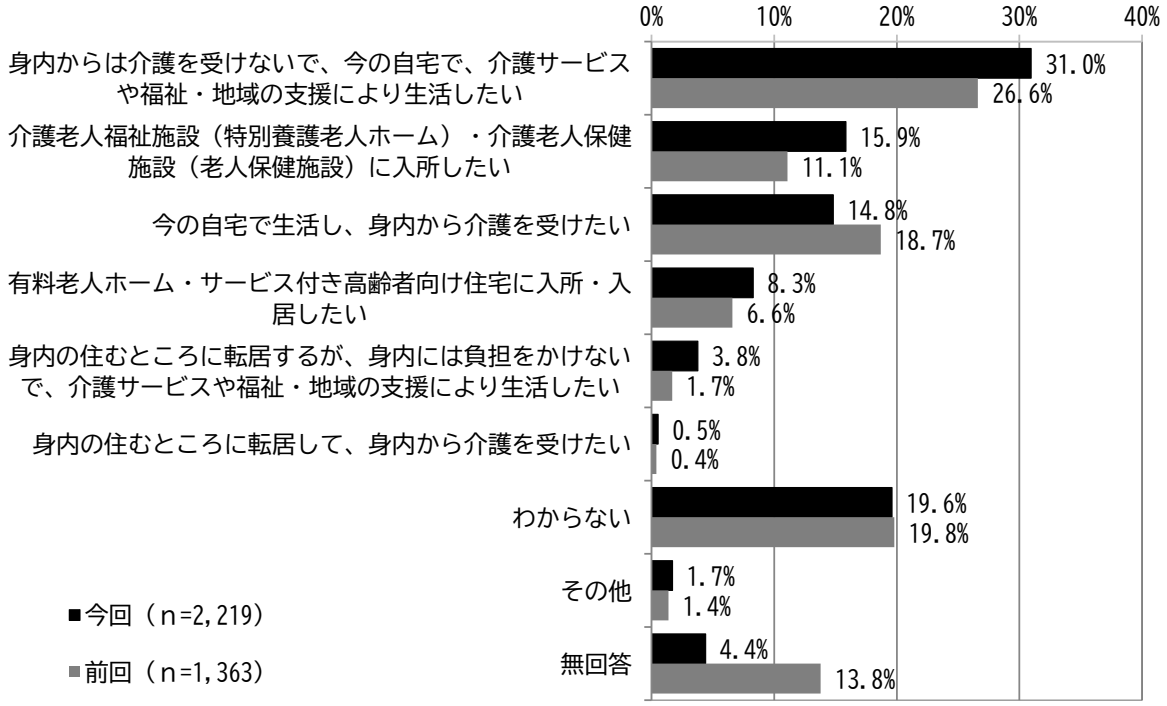


（３）介護を受ける際に、どこで生活したいか

介護を受ける際の生活の場所は、「身内からは介護を受けないで、今の自宅で、介護サービスや福祉。地域の支援により生活したい」が最も多く、次いで「わからない」の順となっています。

前回調査と比較すると、「身内からは介護を受けないで、今の自宅で、介護サービスや福祉。地域の支援により生活したい」がやや高くなっています。

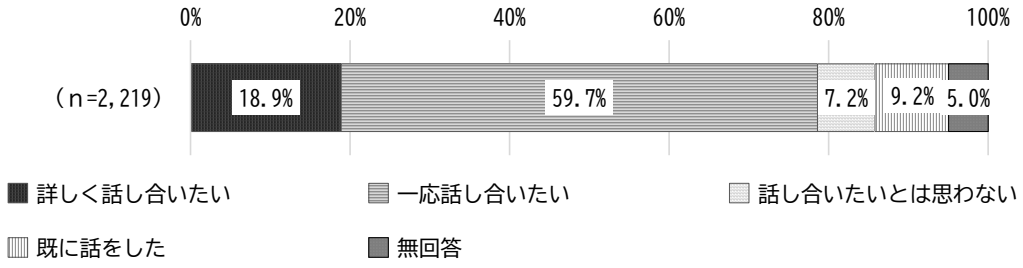
「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」問11（１）



（４）あなたご自身が人生の最終段階で受けたい、あるいは受けたくない医療やケアについての話し合い

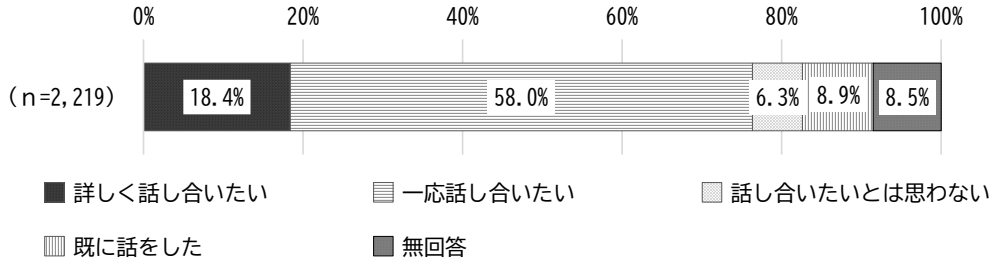
あなたご自身が人生の最終段階で受けたい、あるいは受けたくない医療やケアについての話し合いは、「一応話し合いたい」が59.7%と最も高く、次いで「詳しく話し合いたい」が約19%となっています。

「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」問11（３）



（５）あなたの大切な人（家族など）が人生の最終段階で受けたい、あるいは受けたくない医療やケアについての話し合い

あなたの大切な人（家族など）が人生の最終段階で受けたい、あるいは受けたくない医療やケアについての話し合いは、「一応話し合いたい」が58.0％と最も高く、次いで「詳しく話し合いたい」が約18％となっています。



柱6に関する課題

・今後受けたい介護については、、「身内からは介護を受けないで、今の自宅で、介護サービスや福祉。地域の支援により生活したい」の意向が高いため、これを実現するための介護サービスや、地域の支援体制を充実することが課題。
・人生の最終段階での介護の在り方について、既に話しをしている人は少ないものの、今後の意向としては多く、必要な情報提供や、支援体制の充実を図ることが課題。

7　計画の基本的な考え方（計画骨子）

（1）本市の目指す姿

近年の社会動向や、制度改正、日野市の状況を踏まえ、日野市の目指すべき姿は第5期の考え方を継承して、目指す姿を「いつまでも安心して　自分らしく暮らせるまち　日野」と設定します。

高齢者が自らの能力と活力を十分に発揮し、身体状況や認知症の有無にかかわらず住み慣れた地域で個人の尊厳が守られつつ、必要なサービスや支援を受けながら自立した生活を送ることができる地域社会の構築を目指します。

また、高齢者福祉施策を進めるための根幹となる考え方を示すものとして、3つの基本理念を設定します。さらに、目指すべき姿を達成するため、6つの施策の柱を定め、柱ごとに具体的な取組の内容と重点事業を位置づけています

目指す姿

いつまでも安心して　自分らしく暮らせるまち　日野

（2）基本理念

（1）高齢者の尊厳の保持と自立した生活を支援します。

「尊厳の保持」「自立した日常生活」は、介護保険法第1条に記述されています。介護等が必要になったり、認知症になっても、住み慣れた地域で「自分の意志」で「自分らしく」暮らすことが出来るよう、情報提供及びサービスの充実を図ります

なお、「自分らしく暮らせる」とは、その人の身体状況や経済状況に関係なく、「このようにして生活したい」と思う生活ができる姿を目指しています。

（2）地域包括ケアシステムの推進を図ります。

地域包括ケアシステムについては、「医療」「介護」「予防」「住まい」「生活支援」という5分野のサービスを一体的にとらえることで、総合的な視点から高齢者福祉施策を「漏れなく・無駄なく・垣根なく」展開します。

また、いわゆる8050問題やダブルケアに代表されるように、高齢化の進展に伴い高齢者本人だけでなく、世帯全体に多様かつ複合的な課題が表出しています。これらに対応するため、単に高齢分野の縦割りに留まらず、あらゆる属性・世代を超えて包括的に支援を形作る「重層的支援体制」の視点や手法を積極的に取り入れます。

（3）持続可能な支え合いの仕組みづくりを推進します。

高齢者自身が各種サービスの担い手として活躍することで、地域社会の活性化を図ることが期待されています。

年齢や立場に関係なく、高齢者を始めとした誰もが我が事として捉え、担い手としても参加しやすい仕組みづくりを進めるなど、持続可能な支え合いの仕組みづくりを進めます。

あわせて、介護保険サービスを担う人材の確保を進めるとともに、介護保険制度の健全な運用に努めます。

（３）施策の柱

柱１　複合的な課題に対応できる地域包括ケアシステムの推進

高齢化や核家族化の進展、コミュニティの衰退等により、地域や世帯の負担が増大する中、高齢者、障害者、子ども、生活困窮者などが絡み合う複合的な課題への対応が急務となっています。

これに対し、地域包括支援センターの体制充実を図るとともに、制度の狭間にある課題を見逃さない包括的な相談・支援を実施します。

あわせて、重層的支援の視点による「地域づくり」や「参加支援」の取組と連動し、高齢者が支援の受け手にとどまらず、地域の担い手として自律的・能動的に参加できる社会を目指します。

施策の項目（案）
・地域包括支援センターの充実と「重層的支援体制」との連動
・地域の担い手の人材発掘と育成
・地域の支え合い体制の整備・充実
・権利擁護の推進

柱２　介護人材の確保と介護保険サービスの充実

介護人材不足が深刻化しており、関係機関等と連携しつつ、介護人材の確保を図ることが必要です。

また、介護保険事業サービスの充実を図るとともに、各種の生活支援サービスの充実を図ります。

施策の項目（案）
・介護人材の確保
・施設・居住系サービスの充実
・サービスの質の確保と向上
・介護家族支援

柱３　高齢者のフレイル予防と介護予防の推進

高齢者が住み慣れた地域で、いつまでも自分らしく、健康で過ごせるよう健康づくりを支援することで、フレイル予防・介護予防の取組を充実します。

また、高齢者の健康維持等のため、関係機関との連携を図りながら施策を実施します。

施策の項目（案）
・フレイル予防の推進
・介護予防・重度化予防の推進

柱４　在宅療養体制の推進

在宅療養体制を推進するため、在宅療養高齢者支援相談窓口を活用して、市民や支援者の相談、関係機関との調整や周知を行います。

また、医療と介護の有機的なネットワークを必要なときに在宅医療と介護が連携できるような体制の充実を図ります。さらに、各種データを集約し、適切な支援が行えるように活用します。

これらの取組を通じて、だれもが住み慣れた自宅等で人生の最終段階を過ごせるようにすることを目指します。

施策の項目
・療養環境の充実
・医療と介護の有機的なネットワークの整備

柱５　認知症のある人の支援体制の充実と意思の尊重

認知症のある人の意向が尊重され、いつまでもその人らしく暮らすことが出来る社会を実現するため、認知症のある人への支援を充実します。

また、認知症のある人の家族など向けに必要な情報提供や支援体制を充実します。

あわせて、市民向けに誰もが認知症のことを知り、支援の担い手になることができるような仕組みをより充実します。

施策の項目
・認知症の早期診断、早期対応及び相談体制の充実
・認知症の周知啓発
・認知症のある人の意思の尊重と理解促進
・認知症当事者及び介護者への支援
・若年性認知症対策の推進

柱６　高齢者が尊厳を保持し、いきがいを持って安全に・かつ安心して暮らせる支援の充実

高齢者が住み慣れた地域で、いつまでも自分らしく過ごせるよう高齢者自身の取組と高齢者を支えるサービスや仕組みの充実を目指します。

また、災害などが発生した場合でも、高齢者が安心して生活でき、安全が確保されるような仕組みの充実を図るとともに、身体機能等が低下しても、住み慣れた家で住み続け、安心して最期を迎えることができるよう、支援の充実を図ります。

施策の項目
・就労や社会参加の促進
・住まいの支援
・日常生活の支援
・福祉のまちづくりの推進
・災害対策
・終活支援

（４）高齢者施策の体系

【施策体系図】

