

コメント

第2回運営協議会に出席できないことをお詫びいたします。計画策定のプロセスにおいて委員の方々と共有したい事柄（意見交換のポイント）について3点ほどコメントさせていただきます。

1点目です

1. 計画全体の構成について

- 第8期との大きな違いは、①第4章の1に位置づけられていた「地域共生社会に向けた地域包括ケアシステム」に関する記載の位置づけが、第4章の1から第1章の2に変更になっていること、②第7章に認知症基本法に規定される「認知症施策推進計画計画」を本計画に盛り込み、高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画と一体的に策定すること、かと思われます。
 - 認知症施策推進計画計画を盛り込むことについては、2点目で触れます。
 - 「地域共生社会に向けた地域包括ケアシステム」を第1章に位置づけることは賛成です。
 - そうなると、本計画は「地域包括ケアシステムの目指す姿」を上位概念とし、その姿の実現を目指して、高齢者保健福祉施策と介護保険事業に加え、認知症施策を総合的かつ計画的に推進するために、高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画と認知症施策推進計画を一体的に策定し推進するための計画ということになるかと思えます。
 - このように考えると、計画の名称を「地域包括ケア計画」（※）あるいは「高齢者地域包括ケア計画」などとするのも妥当性があるかと思われます。
 - 基本指針に定めがあることを委員に説明した上で、委員の意見をお聞きすることがあってもいいかと思えます。
- （※）介護保険法第116条に規定する基本指針では、第6期（平成27年度～29年度）以降の市町村介護保険事業計画は、「地域包括ケア計画」として位置づけるよう定められている。

2点目です

2. 計画策定の背景と目的（3頁）

- 令和5年6月に「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が成立し、認知症の人やその家族に切れ目のない支援を推進するために、認知症施策推進計画の策定が努力義務とされました（認知症基本法第13条／未施行）。
- 本計画では、第8章に認知症施策推進計画を位置づけ、高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画と一体的に策定する構成になっています。

- ついては、認知症施策推進計画と一体的に策定する趣旨を、「計画策定の背景と目的」あるいは「計画の位置づけ」において記載することを検討していただきたいと思ひます。

3点目です

3 計画の位置づけ（8頁）

（1）法的位置づけについて

- 骨子（案）では、高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画を一体的に策定することを、（2）他の計画との関係のところて記載してありますが、2つの計画を一体化して策定することの説明は（1）で記載した方がわかりやすいと思ひます。
- 認知症施策推進計画を含めて3つの計画を一体化して策定するとなると、次のような書きぶりになるかと思ひれます。

高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画は、老人福祉法第20条の8の規定に基づく老人福祉計画と介護保険法第117条の規定に基づく介護保険事業計画を一体的に策定したものです。また、「認知症施策推進計画」は、認知症基本法第13条の規定に基づいて認知症の人やその家族に切れ目のない支援を推進するために策定した計画です。本市では、高齢者保健福祉施策、介護保険事業及び認知症施策を総合的かつ計画的に推進するため、これら3つの計画を合わせて「柏崎市地域包括ケア計画」として位置づけています。

- なお、本計画と一体的に策定する認知症施策推進計画は、法的根拠が異なるので認知症基本法から第13条を抜粋することも必要かと思ひれます。

（2）他の計画との関係について

- ここで記載することは、最上位計画である総合計画との関係、福祉分野の計画の上位計画である地域福祉計画との関係、他の福祉分野の計画（障害者、子ども）との関係、その他の関連計画との関係についてであるかと思ひれます。
- 10頁のイメージ図をみれば理解できることですが、8頁において文章で記載することを検討していただきたいと思ひます。
- 併せて、10頁のイメージ図において、その他の関連計画に「自殺対策行動計画」を追加記載する必要があるかと思ひます。

以上ですが、第2回運営協議会における委員の方々との意見交換のポイントとして受け止めていただければ幸いです。

基本指針(案)について(新旧案)

<p>第一 サービス提供体制の確保及び事業実施に関する基本的事項..... 3</p> <p>一 地域包括ケアシステムの基本的理念..... 3</p> <p>1 自立支援、介護予防・重度化防止の推進..... 4</p> <p>2 介護給付等対象サービスの充実・強化..... 5</p> <p>3 在宅医療の充実及び在宅医療・介護連携を図るための体制の整備..... 6</p> <p>4 日常生活を支援する体制の整備..... 7</p> <p>5 高齢者の住まいの安定的な確保..... 8</p> <p>二 中長期的な目標..... 8</p> <p>二 医療計画との整合性の確保..... 9</p> <p>四 地域包括ケアシステムの構築を進める地域づくりと地域ケア会議・生活支援体制整備の推進..... 11</p> <p>五 地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び介護現場の生産性の向上の推進等..... 12</p> <p>六 介護に取り組む家族等への支援の充実..... 14</p> <p>七 認知症施策の推進..... 15</p> <p>八 高齢者虐待防止対策の推進..... 16</p> <p>九 介護現場の安全性の確保及びリスクマネジメントの推進..... 18</p> <p>十 介護サービス情報の公表..... 18</p> <p>十一 介護サービス事業者経営情報の調査及び分析等..... 19</p> <p>十二 効果的・効率的な介護給付の推進..... 19</p> <p>十三 都道府県による市町村支援並びに都道府県、市町村間及び市町村相互間の連携..... 21</p> <p>十四 介護保険制度の立案及び運用に関するPDCAサイクルの推進..... 22</p> <p>十五 保険者機能強化推進交付金等の活用..... 23</p> <p>十六 災害・感染症対策に係る体制整備..... 23</p> <p>第二 市町村介護保険事業計画の作成に関する事項..... 24</p> <p>一 市町村介護保険事業計画の作成に関する基本的事項..... 24</p> <p>1 基本理念、達成しようとする目的及び地域の実情に応じた特色の明確化、施策の達成状況の評価等..... 24</p> <p>2 要介護者等地域の実態の把握等..... 24</p> <p>3 市町村介護保険事業計画の作成のための体制の整備..... 27</p> <p>4 中長期的な推計及び第九期の目標..... 30</p> <p>5 目標の達成状況の点検、調査及び評価等並びに公表..... 31</p> <p>6 日常生活圏域の設定..... 32</p> <p>7 他の計画との関係..... 32</p> <p>8 その他..... 37</p> <p>二 市町村介護保険事業計画の基本的記載事項..... 37</p> <p>1 日常生活圏域..... 38</p> <p>2 各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み..... 38</p> <p>3 各年度における地域支援事業の量の見込み..... 41</p> <p>4 被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止及び介護給付の適正化への取組及び目標設定..... 43</p> <p>三 市町村介護保険事業計画の任意記載事項..... 46</p> <p>1 地域包括ケアシステムの深化・推進のため重点的に取り組むことが必要な事項..... 46</p> <p>2 各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの見込量の確保のための方策..... 50</p> <p>3 各年度における地域支援事業に要する費用の額及びその見込量の確保のための方策..... 51</p> <p>4 地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び介護現場の生産性の向上の推進等..... 54</p>	<p>5 介護給付等対象サービス及び地域支援事業の円滑な提供を図るための事業等に関する事項... 56</p> <p>6 認知症施策の推進..... 61</p> <p>7 特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の入居定員総数..... 63</p> <p>8 地域包括支援センター及び生活支援・介護予防サービスの情報公表に関する事項..... 63</p> <p>9 市町村独自事業に関する事項..... 63</p> <p>10 災害に対する備えの検討..... 65</p> <p>11 感染症に対する備えの検討..... 65</p> <p>第三 都道府県介護保険事業支援計画の作成に関する事項..... 66</p> <p>一 都道府県介護保険事業支援計画の作成に関する基本的事項..... 66</p> <p>1 基本理念、達成しようとする目的及び地域の実情に応じた特色の明確化、施策の達成状況の評価等..... 66</p> <p>2 要介護者等の実態の把握等..... 66</p> <p>3 都道府県介護保険事業支援計画の作成のための体制の整備..... 67</p> <p>4 市町村への支援..... 69</p> <p>5 中長期的な推計及び第九期の目標..... 70</p> <p>6 目標の達成状況の点検、調査及び評価等並びに公表..... 71</p> <p>7 老人福祉圏域の設定..... 72</p> <p>8 他の計画との関係..... 72</p> <p>9 その他..... 77</p> <p>二 都道府県介護保険事業支援計画の基本的記載事項..... 78</p> <p>1 老人福祉圏域..... 78</p> <p>2 各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み..... 78</p> <p>3 市町村が行う被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止及び介護給付の適正化への取組への支援に関する取組及び目標設定..... 81</p> <p>4 老人福祉圏域を単位とする広域的調整..... 83</p> <p>5 市町村介護保険事業計画との整合性の確保..... 83</p> <p>三 都道府県介護保険事業支援計画の任意記載事項..... 84</p> <p>1 地域包括ケアシステム深化・推進のための支援に関する事項..... 84</p> <p>2 介護給付等対象サービスを提供するための施設における生活環境の改善を図るための事業に関する事項..... 87</p> <p>3 地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び介護現場の生産性の向上の推進等..... 88</p> <p>4 介護給付等対象サービス及び地域支援事業の円滑な提供を図るための事業に関する事項..... 92</p> <p>5 認知症施策の推進..... 94</p> <p>6 特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の入居定員総数..... 96</p> <p>7 介護サービス情報の公表に関する事項..... 96</p> <p>8 介護サービス事業者経営情報の調査及び分析等..... 97</p> <p>9 災害に対する備えの検討..... 98</p> <p>10 感染症に対する備えの検討..... 98</p> <p>第四 指針の見直し..... 99</p>
--	--

<p>めることとなったことにも留意が必要である。</p>	<p>めることとなったことにも留意が必要である。</p>
<p>5 高齢者の住まいの安定的な確保</p> <p>今後、<u>独居の困窮者・高齢者等の増加が見込まれる中であって、住まいをいかに確保するかは、老齢期を含む生活の維持の観点に加え、地域共生社会の実現の観点からも非常に重要な課題である。</u></p> <p>また、地域においてそれぞれの生活のニーズにあった住まいが提供され、かつ、その中で生活支援サービスを利用しながら個人の尊厳が確保された生活が実現されることが、保健、医療、介護等のサービスが提供される前提となるため、個人において確保する持家としての住宅や賃貸住宅に加えて、有料老人ホーム（老人福祉法（昭和三十八年法律第百三十三号）第二十九条第一項に規定する有料老人ホームをいう。以下同じ。）やサービス付き高齢者向け住宅（高齢者の居住の安定確保に関する法律（平成十三年法律第二十六号）第五条第一項に規定するサービス付き高齢者向け住宅をいう。以下同じ。）等の高齢者向け住まいが、地域におけるニーズに応じて適切に供給される環境を確保するとともに、これらの住まいにおける入居者が安心して暮らすことができるよう、<u>必要に応じて住宅政策を所管する部局と連携し、供給目標等を定めるとともに、都道府県は適確な指導監督を行うよう努めることが重要である。</u></p> <p>また、生活困窮者や社会的に孤立する高齢者等多様な生活課題を抱える高齢者に対応できるよう、養護老人ホームや軽費老人ホームについて、地域の実情に応じて、サービス量の見込みを定めることが重要である。</p> <p>さらに、居住支援協議会等の場も活用しながら、生活に困難を抱えた高齢者等に対する住まいの確保と生活の一体的な支援の取組を推進することや、低廉な家賃の住まいを活用した高齢者の居住の確保を図ることが重要である。</p> <p>また、今後、高齢者人口や人口構成の変化に伴い地域ごとに介護需要も異なってくることから、医療及び介護の提供体制の整備を、住宅や居住に係る施策との連携も踏まえつつ、地域ごとの将来の姿や課題を踏まえた「まちづくり」の一環として位置付けていくという視点を明確にしていくことも重要である。</p> <p>その際には、町内会や自治会等の活動を基盤とした既存のコミュニティを再構築していくことはもとより、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の活用や、NPO、ボランティア団体、民間事業者等の地域の様々な活動主体との協力によって、地域包括ケアシステムを構築していくことが重要である。</p>	<p>5 高齢者の住まいの安定的な確保</p> <p>地域においてそれぞれの生活のニーズにあった住まいが提供され、かつ、その中で生活支援サービスを利用しながら個人の尊厳が確保された生活が実現されることが、保健、医療、介護等のサービスが提供される前提となるため、個人において確保する持家としての住宅や賃貸住宅に加えて、有料老人ホーム（老人福祉法（昭和三十八年法律第百三十三号）第二十九条第一項に規定する有料老人ホームをいう。以下同じ。）やサービス付き高齢者向け住宅（高齢者の居住の安定確保に関する法律（平成十三年法律第二十六号）第五条第一項に規定するサービス付き高齢者向け住宅をいう。以下同じ。）等の高齢者向け住まいが、地域におけるニーズに応じて適切に供給される環境を確保するとともに、これらの住まいにおける入居者が安心して暮らすことができるよう、<u>都道府県が適確な指導監督を行うよう努めることが重要である。</u></p> <p>また、生活困窮者や社会的に孤立する高齢者等多様な生活課題を抱える高齢者に対応できるよう、養護老人ホームや軽費老人ホームについて、地域の実情に応じて、サービス量の見込みを定めることが重要である。</p> <p>さらに、居住支援協議会等の場も活用しながら、生活に困難を抱えた高齢者等に対する住まいの確保と生活の一体的な支援の取組を推進することや、低廉な家賃の住まいを活用した高齢者の居住の確保を図ることが重要である。</p> <p>また、今後、高齢者人口や人口構成の変化に伴い地域ごとに介護需要も異なってくることから、医療及び介護の提供体制の整備を、住宅や居住に係る施策との連携も踏まえつつ、地域ごとの将来の姿や課題を踏まえた「まちづくり」の一環として位置付けていくという視点を明確にしていくことも重要である。</p> <p>その際には、町内会や自治会等の活動を基盤とした既存のコミュニティを再構築していくことはもとより、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の活用や、NPO、ボランティア団体、民間事業者等の地域の様々な活動主体との協力によって、地域包括ケアシステムを構築していくことが重要である。</p>
<p>二 中長期的な目標</p> <p>高齢者の自立と尊厳を支えるケアを実現するため、二千二十五年までの</p>	<p>二 二千二十五年及び二千四十年を見据えた目標</p> <p>高齢者の自立と尊厳を支えるケアを実現するため、二千二十五年までの</p>

間に、各地域の実情に応じた地域包括ケアシステムを構築することを目標として、介護給付等対象サービスの充実を図るとともに、在宅医療・介護連携の推進、認知症施策や生活支援サービスの充実等地域包括ケアシステムの構築に向けた方策に取り組むことが重要である。

また、二千四十年頃には、生産年齢人口の減少が加速する中で、高齢者人口がピークを迎える。七十五歳以上人口は二千五十五年まで概ね増加傾向となっており、介護ニーズの高い八十五歳以上人口は二千三十五年頃まで七十五歳以上人口を上回る勢いで増加し、二千六十年頃まで増加傾向が見込まれる。また、医療・介護の複合的ニーズを有する慢性疾患等の高齢者が増加しており、医療・介護の連携の必要性が高まっている。保険者ごとの介護サービス利用者数を推計すると、ピークを過ぎ減少に転じる保険者もあるが、都市部を中心に二千四十年まで増え続ける保険者も多く、人口構成の変化や介護需要の動向は地域ごとに異なる。また、中山間地域等では、介護の資源が非常に脆弱な地域も存在する。こうした各地域の中長期的な介護ニーズ等の状況に応じた介護サービス基盤を医療提供体制と一体的に整備していくことが重要である。

さらに、限りある地域の社会資源を効率的かつ効果的に活用していくため、既存施設や事業所の今後の在り方を含めて検討することが重要である。

このため、第六期（平成二十七年度から平成二十九年度までをいう。以下同じ。）以降の市町村介護保険事業計画を地域包括ケア計画として位置付け、各計画期間を通じて地域包括ケアシステムを深化・推進するとともに、二千四十年等の中長期を見据え介護サービス基盤を計画的に整備することとし、第八期（令和三年度から令和五年度までをいう。以下同じ。）の達成状況の検証を踏まえた上で、第九期の位置付け及び第九期期間中に目指すべき姿を具体的に明らかにしながら目標を設定し、取組を進めることが重要である。

三 医療計画との整合性の確保

平成三十年度以降、市町村介護保険事業計画、都道府県介護保険事業支援計画及び医療計画（医療法第三十条の四第一項に規定する医療計画をいう。以下同じ。）の作成・見直しのサイクルが一致することとなった。病床の機能の分化及び連携の推進による効率的で質の高い医療提供体制の構築並びに在宅医療・介護の充実等の地域包括ケアシステムの構築が一体的に行われるよう、これらの計画の整合性を確保することが重要である。このため、都道府県や市町村の医療・介護担当者等の関係者による協議の場を開催し、より緊密な連携が図られるような体制整備を図っていくことが重要である。

当該協議の場においては、例えば、各都道府県において地域医療構想（医

間に、各地域の実情に応じた地域包括ケアシステムを構築することを目標として、介護給付等対象サービスの充実を図るとともに、在宅医療・介護連携の推進、認知症施策や生活支援サービスの充実等地域包括ケアシステムの構築に向けた方策に取り組むことが重要である。

また、二千四十年には、総人口・現役世代人口が減少する中で、高齢者人口がピークを迎えるとともに、介護ニーズの高い八十五歳以上人口が急速に増加することが見込まれる。保険者ごとの介護サービス利用者数を推計すると、ピークを過ぎ減少に転じる保険者もあるが、都市部を中心に二千四十年まで増え続ける保険者も多く、各地域の状況に応じた介護サービス基盤の整備が重要である。

このため、第六期（平成二十七年度から平成二十九年度までをいう。以下同じ。）以降の市町村介護保険事業計画を地域包括ケア計画として位置付け、各計画期間を通じて二千二十五年までに地域包括ケアシステムを段階的に構築するとともに、二千四十年を見据え介護サービス基盤を計画的に整備することとし、第七期（平成三十年度から令和二年度までをいう。以下同じ。）の達成状況の検証を踏まえた上で、第八期の位置付け及び第八期期間中に目指すべき姿を具体的に明らかにしながら目標を設定し、取組を進めることが重要である。

三 医療計画との整合性の確保

平成三十年度以降、市町村介護保険事業計画、都道府県介護保険事業支援計画及び医療計画（医療法第三十条の四第一項に規定する医療計画をいう。以下同じ。）の作成・見直しのサイクルが一致することとなる。病床の機能の分化及び連携の推進による効率的で質の高い医療提供体制の構築並びに在宅医療・介護の充実等の地域包括ケアシステムの構築が一体的に行われるよう、これらの計画の整合性を確保することが重要である。このため、都道府県や市町村の医療・介護担当者等の関係者による協議の場を開催し、より緊密な連携が図られるような体制整備を図っていくことが重要である。

当該協議の場においては、例えば、各都道府県において地域医療構想（医