

ふじパワフル85計画Ⅶ

第10次高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画 (案)

概要版

令和5年12月

富士市

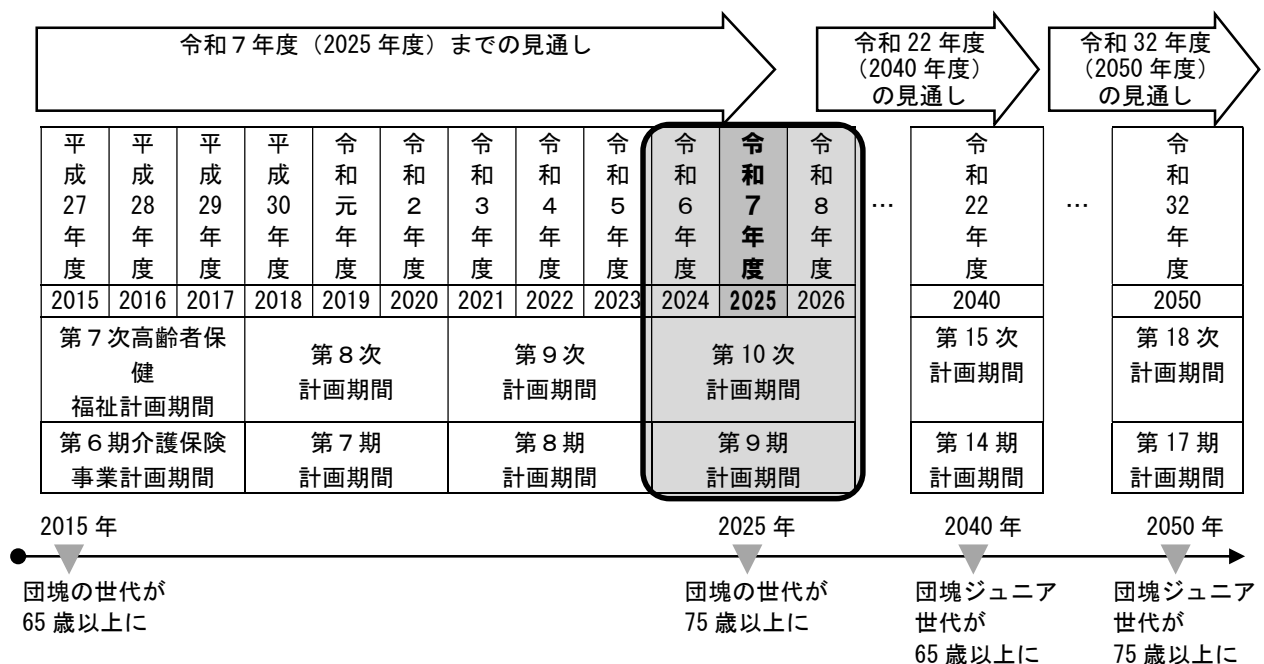
1 策定の目的

高齢者の生活を支援するための各種事業や介護保険制度の円滑な実施を図るため

2 現在までの経緯と計画期間

計画期間は、令和6年度（2024年度）から令和8年度（2026年度）までの3年間です。地域包括ケアシステムの深化・推進の目標年度として、その基礎づくりを進めてきた前期の計画を引き継ぎ、本計画ではこれまでの取組を強化・推進していきます。

本計画期間内で、平成27年度（2015年度）から10年後の目標年度に到達しますが、今後も進行する高齢化に対応するため、令和22年度（2040年度）や令和32年度（2050年度）の長期的な地域の高齢化を念頭に置き、3年ごとに計画を策定していきます。

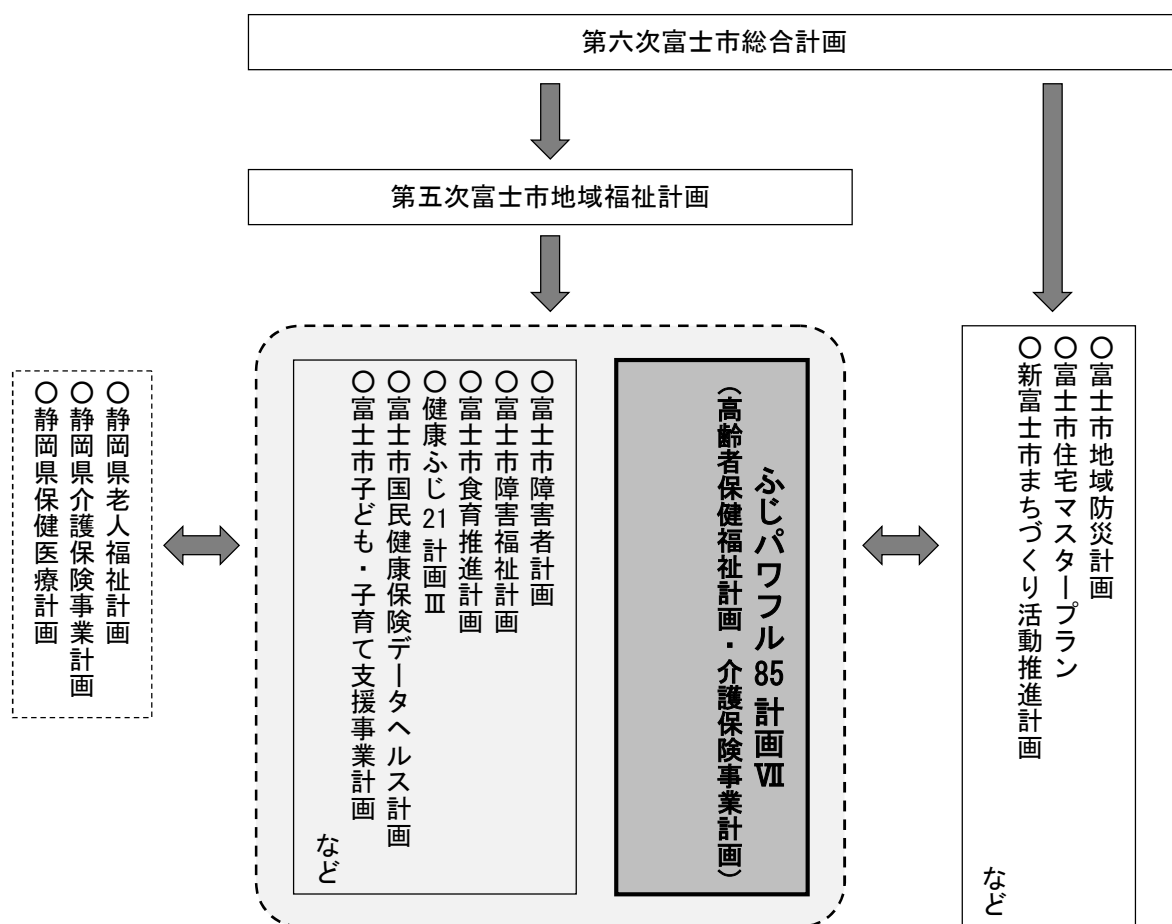


3 本計画の位置づけ

本計画は、老人福祉法第 20 条の 8 に基づく「市町村老人福祉計画」に保健の視点を取り入れ、また、介護保険法第 117 条に基づく「市町村介護保険事業計画」として、市町村の高齢者に関する施策を総合的かつ計画的に推進するとともに、介護保険事業の円滑な実施を図り、地域包括ケアシステムの構築を目指して一体的に策定するものです。

「市町村老人福祉計画」（老人福祉法第 20 条の 8）＋保健の視点 } 一体的に策定
「市町村介護保険事業計画」（介護保険法第 117 条） } する

また、本市における最上位計画である第六次富士市総合計画をはじめ、福祉分野の上位計画である富士市地域福祉計画、健康ふじ21計画Ⅲ、富士市障害者計画（障害福祉計画）等の関連する各分野の計画との整合性に配慮しています。



4 計画の概要

1 富士市における 8 つの課題

本市の総人口は、令和 5 年 4 月 1 日現在で 248,368 人であり、そのうち 65 歳以上の高齢者が 71,176 人みられ、総人口の 28.7%を占めています。なお、高齢者のうち、53.8%にあたる 38,274 人は 75 歳以上の後期高齢者にあたり、高齢者の中でも高い年齢層の人口が増えています。

この傾向は当面続き、計画期間最終年度の令和 8 年度には高齢化率は 30%目前になると想定されます。また、『団塊の世代』及びそれに続く年齢層が 75 歳に至ることで、後期高齢者の人数がさらに増えていくことが考えられます。さらには、令和 22 年（2040 年）には『団塊ジュニア世代』が 65 歳以上となり、高齢化のピークを迎えます。その過程において、高齢者夫婦世帯や一人暮らし高齢者、高齢者のみの 2 世代世帯、認知症高齢者が増加するとともに、高齢者を支える現役世代の減少が続くとみられます。

これまでも、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自立した生活を続けられるよう、地域包括ケアシステムの充実・深化を進めてきました。今後、さらに進む高齢化の進行で発生しうる多様な問題に対応できるよう、社会構造の変化を前提とした支え合いの仕組みづくりが必要です。

本計画では、本市における課題として、以下の 8 点を設定し、これらの課題の解消に向けて、あらゆる取組を進めていきます。

1 健康の維持・改善を進めるための意識の啓発、取組の促進

運動不足や栄養の偏りといった健康上の課題の改善や健康状態の維持のため、まずは自分の健康状態の把握が必要であり、そのために健康診査や各種検診の受診が必要となりますが、昨今の新型コロナウイルス感染症の影響もあり、本市では受診が伸びない状態が続いています。また、健康や身体機能の維持・改善に向けた介護予防についても、事業や講座が中止になったり、参加者が減少したり、取組が進みにくい状況が続いてきました。

健康維持や介護予防への意識は、生活環境や居住地域等により傾向に差がみられることから、身近な地域で取り組める健康づくりや介護予防、生活改善など、可能な範囲で取組を進められるよう、意識の啓発や具体的な取組を促進することが必要です。

2 医療と介護の連携

本市では、医療機関と介護サービス事業所の連携に向けて、連携の推進会議、富士市立中央病院を中心とした医療・介護関係者への相談支援体制、リハビリテーション専門職との連携推進など、多様な取組を進めてきました。

その一方で、かかりつけ医のいる高齢者の割合は目標値を下回っており、今後の要介護認定や健康維持のためにも、意識の啓発が必要です。

さらには、すでに進んでいる医療・介護の連携のさらなる進行、支援対象の高齢者の情報の共有化など、より効果的、効率的な連携の推進に努めていく必要があります。

3 高齢化の進行とともに増え続ける認知症高齢者の支援

令和4年度の本市の認知症高齢者数は7,191人となっており、高齢者の10.2%が該当しています。今後、後期高齢者の増加とともに、認知症高齢者数も増加していくと考えられます。

これまでも、元気な高齢者への認知症予防や、高齢者の家族を支援するための地域での活動、認知症高齢者を地域住民が見守るための講座や支援活動を行ってきました。

認知症予防や認知症支援について、市民の関心は高く、関連する講座に目標値を上回る市民が参加しています。また、認知症高齢者への医療機関の対応も確実に実施されており、支援体制は着実に整備されていると考えます。その一方で、認知症に関する相談窓口を知っている市民の割合は低く、さらなる浸透が必要となります。

今後は、増え続けることが想定される認知症高齢者への支援に向けた幅広い連携体制の整備、充実を進めるとともに、認知症になっても自分らしい暮らしができるような環境の整備が必要です。

4 高齢者一人一人が希望する生活を継続するための効果的な支援の提供

地域で生活している高齢者には、一人暮らし世帯や高齢者夫婦のみの世帯、高齢者の親族（兄弟姉妹等）のみの世帯など、様々な家族構成があります。また、自立した生活を営める高齢者や周囲の支援や介護専門職の支援が必要な高齢者、認知症の高齢者など、高齢者一人一人が様々な課題を抱えて生活しています。

それぞれの生活状況や心身の健康状態・要介護状態、家族構成など、課題を的確に把握し、市の保健福祉事業や介護保険事業、関連する団体の支援サービスなど必要な支援を行えるよう、ニーズの把握、供給体制の確保、質の向上に向けた実態の把握・改善の体制充実が必要です。

このうち、事業・サービス提供に携わる人材は、全国的な不足や高齢化が進んでいることから、長期的な人材の確保・育成を進めていく必要があります。また、関連する事業所に対して、人材の確保や育成など、効果的な支援の推進が必要となります。

5 持続可能な介護保険サービス提供体制の確保

高齢者数の増加に加え、75歳以上の後期高齢者の割合も増えていくことが見込まれています。これにより要介護認定率が上昇し、要支援・要介護認定を受けて介護保険サービスを利用できる要介護認定者数も増加していくことが見込まれています。

令和4年度の介護保険サービス利用者数を見ると、月平均 9,299 人のサービス利用者のうち、自宅で生活するために訪問介護や通所介護などを利用する在宅受給者は 6,762 人と全体の 72.7%にあたり、多くの要介護認定者は在宅で生活しています。

在宅介護実態調査では、家族介護者の意識として、介護保険サービスの利用が「負担の軽減」や「精神的なゆとり」につながったとする回答がそれぞれ 22.0%、23.4%あり、サービス利用による効果が表れています。

今後も、高齢者の生活の質の向上や家族介護者の負担の軽減のため、適切な介護保険サービスの利用の促進は必要です。また、必要となる介護サービスの提供体制を確保するため、本人の状況や意向に即した適切なケアマネジメントの実施、人材の確保・育成、介護ロボット・ICT等の導入による介護分野における生産性の向上、事業者の運営指導や災害発生時の対応など、多様な取組の支援、推進が必要となります。

6 地域の社会構造に対応した、暮らしやすい地域づくりの推進

市内には鉄道、バス路線が整備されているものの、自家用車による移動が主流であり、自動車運転免許証を返納した後の日常生活が困難になる地域もみられます。

これまで、新型コロナウイルス感染症の影響により外出を控える高齢者が多くみられましたが、外出制限の解除により、感染症に配慮しながら外出の促進、地域活動への参加の促進を進めることが必要となります。また、コロナ後の生活形態の変化に対応できるよう、屋外での生活や活動、多様な外出手段の確保など、ソフト・ハードの両面から高齢者の生活・活動を支える地域づくりの推進が必要となります。

7 地域包括ケアシステムの拠点・窓口機能の充実

平成 27 年度から進めてきた「地域包括ケアシステムの構築」は、高齢者が身近な地域で可能な限り自分らしい生活を送ることを目指しています。その中核として、本市では 8 つの日常生活圏域それぞれに地域包括支援センターが設置・運営されています。主に、地域の高齢者や家族の生活支援、組織運営に必要な人材の確保・育成を担い、さらには状況に応じて関係者との会議・調整の実施、その結果の現場への反映などを行っています。

今後、さらなる高齢化の進行、課題の多様化・複雑化に対応できるよう、必要な職種の確保、専門職との連携ネットワークの充実を進めていく必要があります。

また、小学校区単位 26 圏域のうち地域包括支援センターが設置されていない小圏域で設置を進めている高齢者地域支援窓口について、新型コロナウイルス感染症の影響により活動が停滞していたことから、窓口の活発な活動を促進する必要があります。

8 高齢者を支える人材の確保、高齢者同士が支え合う地域づくり

福祉分野の全国的な課題の 1 つとして、「福祉人材の不足」が挙げられます。

介護の現場においては、高年齢の職員が長期間勤め、若年層の人材が不足しています。介護サービスの持続性、安定したサービスの継続に向けて、若い人材の確保・育成は不可欠です。

また、地域においても、少子化や人口流出による若者の減少、夫婦共働きの進行や企業の定年延長などにより、元気・健康的な現役世代や前期高齢者が社会的な役割を担い続けることにより、地域社会の担い手が不足する傾向が顕著となりつつあります。

今後は、若者・現役世代が可能な範囲で地域の福祉活動に参加するよう促すとともに、地域の高齢者同士が相互に支え合う地域づくりが必要となります。

2 基本理念と基本目標

前計画の『パワフル85計画VI』では、地域包括ケアシステムの構築を進め、さらに充実・深化を進めていく段階の計画として策定しました。

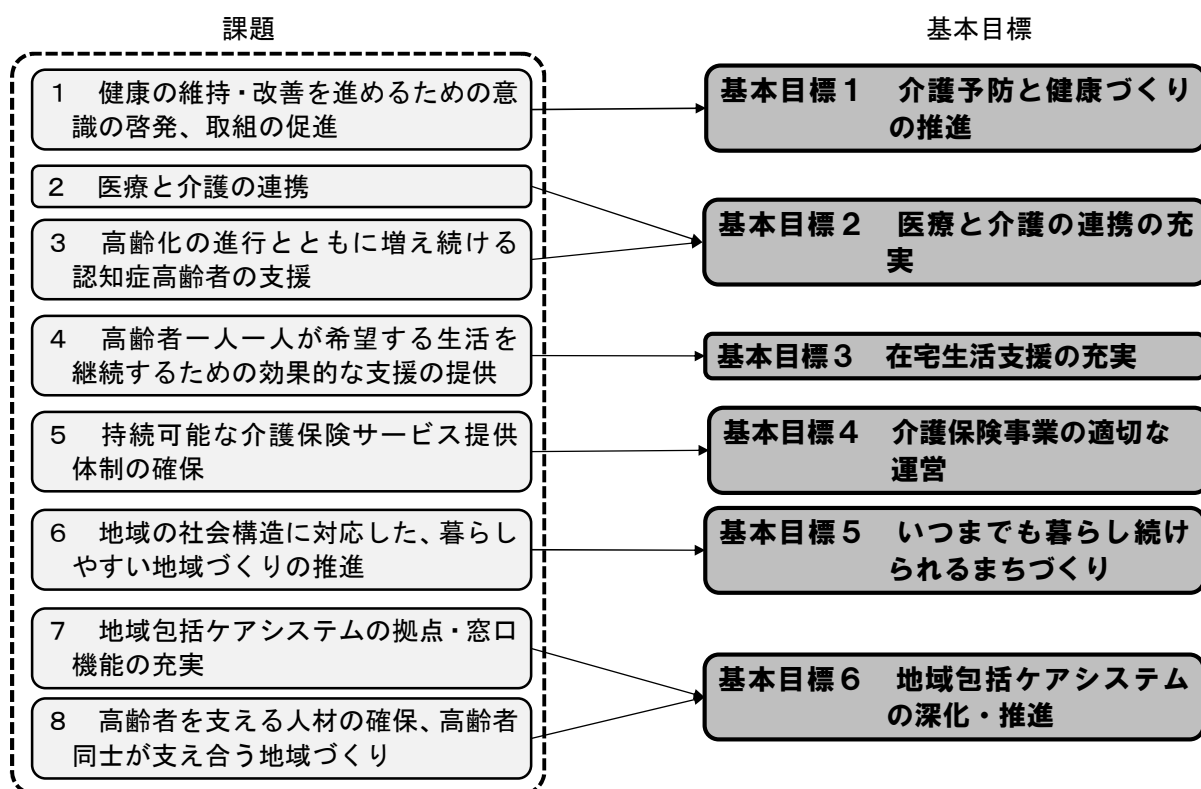
今回の計画期間である令和7年度（2025年度）中に、団塊の世代全員が後期高齢者に到達します。また、その15年後である令和22年度（2040年度）には、団塊ジュニア世代が高齢者に到達します。

今後もこれまでの取組を続けるとともに、長期的な視野に立った施策を進めるため、本計画の基本理念を

自立と支え合いを両立し、高齢者がいつまでも暮らし続けられる地域づくり

と定めます。

前述の8つの課題について、6つの基本目標の中で必要な取組を進めていきます。



基本目標 1 介護予防と健康づくりの推進

高齢者が健康を維持し、自立した生活を送るためには、自ら介護予防や認知症予防、健康づくりに取り組んでいただくことが必要です。また、本人だけではなく、家族を含めた取組により、より高い効果が期待されます。

その前段階として、高齢者の健康状態の把握や維持管理、日常生活の活動能力の向上が重要となります。定期的な健康状態把握のため、健康診査や歯科検診、がん検診等の各種健診の受診促進に努めることが必要です。

今後は、介護予防や健康づくりに向けた取組の促進や、データを活用した効果の検証と事業の改善、高齢者のニーズに合った事業の創出、参加者増加や早期からの取組促進に向けた啓発・情報発信方法の検討・推進を目指します。

基本目標 2 医療と介護の連携の充実

今後も高齢者、特に後期高齢者の増加が続くことが想定されており、日常的に医療が必要な高齢者が増えていくことが考えられます。そのため、自身の健康状態を把握し、健康の維持につながるよう、また、認知症の発症・進行や介護が必要な状況に至ったときには速やかに専門医療機関や要介護認定の手続きを行えるよう、かかりつけ医の促進が必要です。

また、高齢化とともに増加が予想される認知症について、予防の促進はもちろん、発症後に速やかに認知症を把握し、専門医療機関につなげる仕組みの充実、認知症の人への見守りやその家族への支援体制の整備、生活の質の向上を目指した自立支援が必要です。また、要介護状態の高齢者については、医療機関と介護保険事業所との連携、情報の共有化は欠かせません。後期高齢者については、介護保険の地域支援事業や国民健康保険の保健事業と一体的に実施できるよう、医療・健診・介護情報等を一括して把握できる体制の充実が必要です。

今後は、かかりつけ医の促進や医療体制、医療機関の連携体制、認知症を中心とした専門医療体制の充実を進めるとともに、これまで続けてきた医療と介護の連携のさらなる充実を進めていきます。さらに、地域で生活する認知症高齢者がその尊厳を維持しながら生活を継続できるよう、幅広い支援体制の充実を目指します。

基本目標 3 在宅生活支援の充実

高齢者や高齢者世帯の増加、家族形態の多様化により、高齢者一人一人に必要な支援も多様化しています。それぞれの生活スタイルや心身の状態に合わせた支援が必要となっています。また、高齢者本人だけではなく、家族介護者への支援、悩み事の把握も必要となります。

今後も、地域で生活する高齢者やその家族に必要な支援を的確に把握し、ニ－

ズに合った支援を行えるよう、地域や庁内関係課、関係機関と連携しながら、地域での生活の維持・継続に向けた支援の充実を目指します。

基本目標 4 介護保険事業の適切な運営

今後、後期高齢者の増加が進み、要介護認定者や認知症高齢者の増加が想定されます。また、近年社会的な問題となってきたヤングケアラーや、平均年齢の上昇により増加していると考えられる老老介護など、多様化する介護の課題に対応していく必要があります。

今後は、介護サービスの利用者の増加に対応するため、必要となる介護サービス事業所を整備するとともに、介護支援専門員研修など各種研修の実施や介護分野における生産性向上のための支援により、介護サービスの質の向上、介護人材の確保・定着に取り組めます。また、介護保険事業の拡大傾向が続く状況において、持続可能な制度運営を続けるため、「介護認定の適正化」、「ケアプランの点検」、「縦覧点検・医療情報との突合」の主要3項目を柱とし、必要な給付を適切に提供するための適正化事業を推進します。

基本目標 5 いつまでも暮らし続けられるまちづくり

高齢者が生活する舞台として、「まちづくり」が必要です。安心して暮らせる住居や公共施設、道路、公共交通機関など、自立した生活が続けられる環境整備が必要です。また、高齢者一人一人の知識や経験を活かし、意欲や好奇心を持って活動できる場の確保、活動・行事等の情報発信が必要です。現役世代が減少し、地域で高齢者が増えていくことから、高齢者が地域活動の主体的・中心的な役割を担い活性化するとともに、多様な世代と交流することで自身の活動意欲の活性化、介護予防効果とともに地域社会・地域産業の維持・継続が期待できます。

今後は、地域包括ケアシステムの一環として、住まいや生活環境の整備、外出手段の確保・充実に向けて、関連する施策と連携しながら、高齢者が暮らしやすい環境整備、災害時や感染症流行時に高齢者の生命・生活の維持・確保に向けた体制整備を目指します。また、高齢者が自身の状況や意欲に応じた生きがいがづくり、活動の創出・参加を促進するとともに、地域で活動している団体・組織の活動の活性化、新規設立の促進に努めます。

基本目標 6 地域包括ケアシステムの深化・推進

これまで、地域で生活する高齢者を支援するための体制づくりとして「地域包括システムの構築・深化・充実」を進めてきました。しかし、高齢者の増加や家族形態の多様化に伴い、一人一人の課題やニーズも多様化しており、それぞれの状況に応じた支援が必要となっています。そのため、高齢者支援の中心的な役割

を担う地域包括支援センターや高齢者地域支援窓口の役割、期待はさらに大きくなっていきます。

今後も、地域包括支援センターに必要な人材を配置し、体制の強化や人材の育成、関連機関との連携・協力体制の充実を目指します。また、市内各地域で元気な高齢者やボランティア団体等、地域の状況に応じて多様な支え合いの仕組みを育て、活躍できるよう各地域資源の活性化を目指すとともに、各機関・団体等との連携体制の充実・拡張を進め、地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進につなげていきます。