

# 第 I 部 総論



# 第1章 計画策定の概要

## 第1節 計画策定に当たって

---

### 1. 計画策定の背景

我が国の高齢化は世界的に見ても類を見ない速さで進行しており、更に、団塊の世代の高齢化、生活スタイルの変化に伴う少子化や人口減少が拍車をかけることで、団塊の世代の全てが75歳以上の後期高齢者となる令和7（2025）年には、我が国の高齢化率は30%を超えることが見込まれている。更に、令和22（2040）年には、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となり、高齢人口がピークを迎えるとともに、介護ニーズの高い85歳以上人口が急速に増加することが見込まれ、介護サービス需要の増加、多様化による介護基盤・人的基盤の不足が危惧されている。

こうした状況において、介護保険制度は創設から20年が経った現在、本市においては、全ての日常生活圏域への介護基盤整備が完了し、地域における多種多様なサービス提供体制も少しずつ整備されており、介護保険制度は介護が必要な高齢者の生活の支えとして定着してきている。

しかしながら、総人口が減少し、高齢者が更に増加する中で、介護保険制度を維持しながら、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことを可能としていくためには、限りある社会資源を効率的かつ効果的に活用して、十分な介護サービスの確保はもちろんのこと、医療、介護、予防、住まい及び日常生活の支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」を各地域の実情に応じて深化・推進していくことが引き続き重要な課題となっている。

また、地域包括ケアシステムの実現に向けた取組においては、「支える側」と「支えられる側」という画一的な関係性に陥ることのないよう、高齢者の社会参加等を進め、世代を超えて地域住民が共に支え合う地域づくりを進めている。今後もこの考え方にに基づき、地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できるコミュニティを育成し、公的な福祉サービスと協働して、助け合いながら暮らすことのできる地域共生社会の実現を目指すこととする。

本市では、平成30（2018）年3月に「大田原市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（あんしんプラン）第7期計画」を策定し、「地域包括ケアシステムの深化・推進」を図ることで、「住み慣れた地域の中でいつまでもいきいきと安心して暮らせるまち」を目指して各施策に取り組んできた。

本計画は、第7期計画の成果と課題を検証し、取組を引き継ぎつつ、新たな国の基本方針を踏まえて、令和7（2025）年及び令和22（2040）年を見据えた地域包括ケアシステムの深化・推進を更に進展させるべく、新たに「大田原市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（あんしんプラン）第8期計画」（令和3（2021）年度～令和5（2023）年度）を策定するものである。

### **(1) 令和7(2025)年及び令和22(2040)年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備**

- 令和7(2025)年及び令和22(2040)年を見据え、地域ごとの推計人口等から導かれる介護需要等を踏まえて計画を策定。
- 基盤整備の検討に際して、介護離職ゼロの実現に向けたサービス基盤整備、地域医療構想との整合性を踏まえる必要がある旨記載(第7期計画から引き続き)。
- 第8期計画の保険料を見込むに当たっては、直近(令和2(2020)年4月サービス分以降のデータを用いる。

### **(2) 地域共生社会の実現**

- 地域共生社会の実現に向けた考え方や取組について記載。

### **(3) 介護予防・健康づくり施策の充実・推進(地域支援事業等の効果的な実施)**

- 一般介護予防事業の推進に関して「PDCAサイクルに沿った推進」、「専門職の関与」、「他の事業との連携」について記載。
- 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について記載。
- 自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取組の例示として就労的活動等について記載。
- 総合事業の対象者や単価の弾力化を踏まえて計画を策定。
- 保険者機能強化推進交付金等を活用した施策の充実・推進について記載。
- 在宅医療・介護連携の推進について、看取りや認知症への対応強化等の観点を踏まえて記載。
- 要介護(支援)者に対するリハビリテーションの目標について、国が示す指標を参考に記載。
- PDCAサイクルに沿った推進に当たって、データの利活用を進めることやそのための環境整備について記載。

### **(4) 有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化**

- 有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況について記載。
- 介護サービス基盤整備に当たっては、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を勘案して計画を策定。

### **(5) 認知症施策推進大綱を踏まえた認知症施策の推進**

- ・認知症施策推進大綱に沿って、認知症の人ができる限り地域の中で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指すため、5つの柱に基づき記載。
- ・教育等他の分野との連携に関する事項について記載。

### **(6) 地域包括ケアシステムを支える介護人材の確保及び業務効率化の取組の強化**

- ・介護職員に加え、介護分野で働く専門職を含めた介護人材の確保の必要性について記載。
- ・介護現場における業務仕分けやロボット・ICTの活用、元気高齢者の参入による業務改善等、介護現場革新の具体的な方策を記載。
- ・総合事業等の担い手確保に関する取組について記載。
- ・要介護認定を行う体制の計画的な整備の重要性について記載。
- ・文書負担軽減に向けた具体的な取組について記載。

### **(7) 災害や感染症対策に係る体制整備**

- ・自然災害発生状況や新型コロナウイルス感染症等の流行を踏まえ、その備えの重要性について記載。

※出典：国「基本方針」における「第8期計画において記載を充実する事項」より

## **2. 計画の位置づけ**

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」と、介護保険法第117条の規定に基づく「介護保険事業計画」を一体のものとして策定する。

本計画は、本市の最上位計画である「大田原市総合計画（おおたわら国造りプラン）」と、地域の福祉を推進するため策定された「第3次大田原市地域福祉計画・地域福祉活動計画」を上位計画とする部門計画である。また、健康増進法の規定による「第3次健康おおたわら21計画」、障害者総合支援法の規定による「第6期大田原市障害福祉計画」、本市の保健事業の実施計画である「大田原市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）（第2期）」及び本市の住宅施策の指針となる「大田原市住生活基本計画（大田原市住宅マスタープラン）」等の関連計画と調和のとれた計画とする。

また、本計画は、「栃木県高齢者支援計画『はつらつプラン21（八期計画）』」及び「栃木県保健医療計画（7期計画）」とも整合性のとれた計画とする。

2018年

2019年

2020年

2021年

2022年

2023年

2024年

市

おおたわら国造りプラン（大田原市総合計画）

前期：平成29（2017）年度～令和3（2021）年度

後期：令和4（2022）年度～令和8（2026）年度

第2次  
大田原市  
地域福祉計画  
・地域福祉活  
動計画

第3次

大田原市地域福祉計画・地域福祉活動計画

大田原市  
高齢者福祉計画・介護保険事業計画  
あんしんプラン  
（第7期計画）

大田原市  
高齢者福祉計画・介護保険事業計画  
あんしんプラン  
（第8期計画）

第2次健康おおたわら21計画

第3次  
健康おおたわら21計画

第5期大田原市障害福祉計画

第6期大田原市障害福祉計画

大田原市国民健康保険保健事業実施計画  
（データヘルス計画）  
（第2期）

大田原市住生活基本計画  
（住宅マスタープラン）

県

栃木県高齢者支援計画  
はつらつプラン21  
（七期計画）

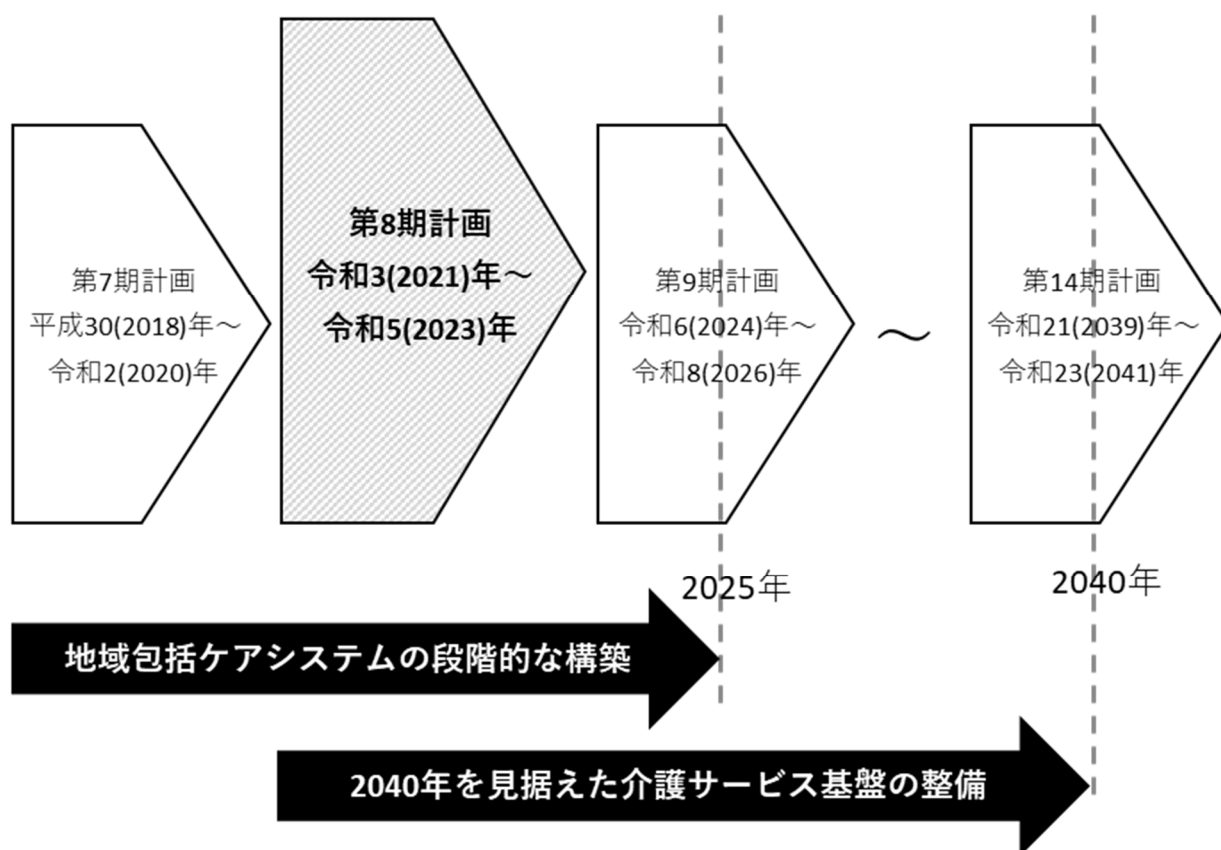
栃木県高齢者支援計画  
はつらつプラン21  
（八期計画）

栃木県保健医療計画  
（7期計画）

### 3. 計画の期間

大田原市高齢者福祉計画・介護保険事業計画(あんしんプラン)第8期計画は、令和3(2021)年度を初年度とし、令和5(2023)年度までの3か年を計画期間とする。

第6期計画以降、令和7(2025)年までの中長期的な視野に立った施策の展開を図ると同時に、新たに令和22(2040)年を見据え、第7期計画に引き続き地域包括ケアシステムの深化・推進を図る方向性を継承し、自立支援、重度化防止や在宅医療・介護連携等の取組を進めていく。



## 4. 計画策定の手続きと PDCA サイクル

### (1) 介護保険運営協議会

介護保険運営協議会は、介護保険事業計画の評価、介護保険事業の運営、その他介護保険に関する重要事項を審議するため平成12（2000）年4月に設置した。

- ① 被保険者を代表する委員 6名
- ② 介護サービス事業者を代表する委員 6名
- ③ 公益を代表する委員 6名

の18名の委員で構成されている。

市民参加のもとに市民の要望、意見等を積極的に反映させるため、被保険者を代表する委員には、第1号被保険者の代表として市老人クラブ連合会から3名、第2号被保険者の代表として連合栃木那須地域協議会からの推薦者を充てるとともに、更に在宅介護者に委員を委嘱している。

また、介護サービス事業者を代表する委員には、大田原市介護サービス事業者連絡協議会及びケアマネジャー連絡協議会を代表する者を充てており、構成は、介護施設代表3名、地域密着型サービス事業者代表1名、居宅サービス事業者代表1名、居宅介護支援事業者1名となっている。

公益を代表する委員には、民生委員、医師会、女性団体を代表する者を充てるとともに、専門的な学識を有する国際医療福祉大学の教員を充てている。

当協議会において、本計画の策定に加え、その進捗状況や達成状況の評価を行い、得られた結果や課題について、適宜高齢者保健福祉施策に反映させていく。

### (2) 各種調査及びパブリックコメントの実施

計画策定に当たって、地域の状況を把握し、市民及び関係者の意見を十分反映するために、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」、「在宅介護実態調査」、「大田原市の介護基盤整備等に関する事業所アンケート」、「介護予防実態調査」、「新規認定者の状況調査」等を実施し、分析結果を本計画に反映させた。

また、大田原市意見公募手続の実施に関する要綱に基づき、パブリックコメントを実施し、広く市民、関係者の意見を取り入れた計画としている。



### **(3) 庁内及び栃木県との連携体制の構築**

地域包括ケアシステムの構築に係る地域課題は、各分野に及ぶもので、その解決には高齢者幸福課のみならず、庁内の関係部局との連携が必要となる。そのため、計画の策定及び推進においては、保健福祉部を始めとして、各部局と情報を共有し、相互に連携を密にして取組むこととする。

また、計画策定に係る技術的事項についての助言や介護施設の広域的調整を行う栃木県との連携を図ることとする。事業の実施に際しては、県の支援や助言を踏まえ、保険者機能強化推進交付金等を活用し、更にその評価指標を用いて、地域の実情や課題の把握・分析を行い、好事例の横展開やデータの有効活用を図ることで高齢者の自立支援及び重度化防止に必要な取組を進めることとする。

### **(4) 計画の進捗管理（PDCAサイクルの活用）**

計画の実施状況の進捗管理については、本計画に記載した介護サービス見込量、自立支援・重度化防止等の「取組と目標」、保険者機能強化推進交付金及び介護保険保険者努力支援交付金における評価指標の3つの指標によって、毎年度、計画の実施状況を評価・検証し、必要に応じて、事業内容に修正を加えることとする。

なお、一連のPDCAサイクルの評価や見直しについては、毎年、介護保険運営協議会に報告し、意見をいただきながら進める。

## 第2節 第7期計画の取組状況

---

### 1. 自立支援、介護予防・重度化防止の推進

第7期計画において、「自立支援、介護予防・重度化防止の推進」については、①多様な生活支援の充実、②高齢者の社会参加と地域における支え合いの体制づくり、③介護予防の推進、④自立支援や介護予防の理念・意識の共有を推進すべき取組として実施してきた。

具体的には、高齢者の社会参加と地域における支え合いの体制づくりとして、高齢者ほほえみセンターを補完する役割として、住民主体の通いの場を「大田原市ささえ愛サロン」として運営支援する制度を令和元（2019）年度に創設した。また、介護予防普及啓発事業では、事業内容の充実を図り、健康相談、与一いきいき体操の実践、フレイル予防、認知症予防、口腔機能向上と高齢者に多い眼疾患・難聴の理解等の普及啓発に取り組み、体力測定の結果評価等も行っている。地域介護予防活動支援事業については、「与一いきいきメイト」として、介護予防に資するボランティア育成に取り組んでいるが、近年、登録者のうち参加する人数の伸びが止まっており、今後、活動範囲の拡大について検討する必要がある。

### 2. 認知症総合支援

認知症総合支援については、認知症初期集中支援推進事業及び認知症地域支援・ケア向上推進事業に取り組んできた。

認知症初期集中支援推進事業については、令和元（2019）年度に介入案件が1件あり、相談から訪問まで迅速に適切な対応ができ、必要な医療の提供につなげることができた。

認知症地域支援・ケア向上事業においては、令和元（2019）年7月から認知症地域支援推進員を1名増員し、認知症高齢者や家族に今までよりも丁寧に関わりを持たせたことにより、認知症カフェの利用者が増加している。

### 3. 在宅医療・介護連携推進

在宅医療・介護連携推進事業については、平成28（2016）年度からの2年間、在宅医療と介護の一体的な提供を実現するために、那須郡市医師会が主体となって、医療機関と介護事業所等の関係者の連携を図る在宅医療連携拠点整備促進事業が実施されており、その事業を引き継いで、平成30（2018）年度から地域支援事業の在宅医療・介護連携推進事業として実施している。

平成30（2018）年6月には、那須地区3市町（大田原市、那須塩原市、那須町）が共同で那須地区在宅医療・介護連携支援センターを開設し、市町及び在宅療養コーディネーターによって、運営を開始している。また、本市独自の取組として、地域包括ケアを考える会、地域医療福祉連絡会、医療・介護顔の見える関係会議等を開催し、医療・介護のみならず、地域課題の解決に携わる多種多様な関係者による連携を推進している。

#### 4. 介護保険制度の円滑な運営

介護保険制度の円滑な運営としては、被保険者に対する適切で十分なサービス提供を維持するために、介護給付の適正化とサービス事業所への適切な指定・指導を実施している。

介護給付適正化事業における要介護認定の適正化（認定調査状況チェック）、住宅改修等の点検、縦覧点検・医療情報との突合及び介護給付費通知については、100%の実施率となっている。ケアプランの点検については、市職員による直接的なケアプランの点検件数がまだ少ないと思われるため、今後の点検強化が必要である。また、介護サービス事業所の指導監査については、年間実地指導件数が所管事業所数の30%を超えており、最低でも指定更新期間内（6年）に1回の実地指導という実施回数を上回る実績が維持できている。