

**第 8 期**  
**栗東市高齢者福祉計画**  
**介護保険事業計画**  
**【基本方向案】**

**令和2年7月**  
**栗東市**

# 目次

第1章 計画の策定にあたって .....	1
1. 計画策定の趣旨 .....	1
2. 計画の位置づけ .....	2
3. 計画の期間.....	2
4. 国の主な動向について .....	3
第2章 高齢者を取り巻く現状と課題 .....	5
1. 高齢者人口と要介護認定の状況.....	5
2. 高齢者福祉に関する各種調査結果のポイント.....	11
3. 介護保険サービス等の状況.....	12
4. 第7期計画の進捗状況の評価 .....	13
第3章 計画の基本的な考え方 .....	18
1. 計画の基本的な考え方と視点 .....	18
2. 計画の基本方向 .....	19
3. 施策体系.....	19
4. 日常生活圏域の設定 .....	20
第4章 施策の展開 <u>※以下、次回以降素案にて提示します。</u>	
第5章 介護保険サービス費等の見込み	
第6章 計画の推進	
参考資料	

# 第1章 計画の策定にあたって

## 1. 計画策定の趣旨

---

本市における65歳以上の人口は、団塊の世代すべてが高齢期を迎えた2015(平成27)年の国勢調査では11,721人、高齢化率は17.6%で、全国水準の26.6%、滋賀県水準の23.9%を大きく下回り、県内では最も低い高齢化率となっています。しかし、高齢化率の上昇は全国と同じ傾向であり、特に今後は75歳以上の後期高齢者数が急増することも予測されています。また、介護保険事業がスタートした2000(平成12)年からみると一人暮らし高齢者や高齢夫婦のみの世帯割合は倍増しており、今後は介護を必要とする高齢者や認知症高齢者等の増加も見込まれ、長期的な超高齢社会の姿も見据えることが必要です。

このような超高齢社会にあって、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、自立した日常生活を営むことができるよう、限りある社会資源を効率的かつ効果的に活用しながら十分な介護サービスを確保するだけでなく、医療・介護・介護予防・住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制(地域包括ケアシステム)を引き続き深化・推進していくことが重要です。国においては、いわゆる「団塊の世代」が後期高齢者となる2025(令和7)年はもとより、高齢者の数がピークとなる2040(令和22)年頃を視野に入れて、「健康寿命の延伸」や「医療・介護サービスの確保」に取り組む必要性が課題として掲げられています。また、地域の課題に適切に対応できるよう、サービス基盤の整備とともに、総合的な介護人材確保を推進する人的基盤の整備を進めることが求められています。

長い高齢期を元気でいきいきと安心して過ごすためには、地域社会の中で孤立することなく、地域住民同士の温かなふれあいや支え合いが必要です。一人暮らしや高齢者のみの世帯が増えている中で、世界規模で広がった2020(令和2)年の新型コロナウイルスの感染拡大など未曾有の事態にも状況を適切に判断し、対応しながら、また大規模災害時だけではなく、日常生活における緊急時の対応や、日常生活におけるちょっとした困りごとの解決など、地域の中で安心・安全に暮らせる環境づくりが求められます。

本市では、これまで「安心を支える福祉を推進するまち」を基本理念に、高齢者が健やかに暮らせるまちづくりを進めてきました。

本計画は、第7期計画の実績を評価し、2025(令和7)年を念頭に、さらに長期的な超高齢社会を視野に入れて、本市における介護保険事業及び高齢者福祉施策を計画的に推進するための目標及び方向性を明らかにし、それらの実現に向けた方策を定めるものです。

## 2. 計画の位置づけ

本計画は、老人福祉法第20条の8に規定される「高齢者福祉計画」とともに、介護保険法第117条に規定される「介護保険事業計画」であり、高齢者福祉施策の方向性、並びに介護保険事業の事業量、保険料及びサービスの供給量確保のための方策を明らかにするもので、本市の最上位計画である「第6次栗東市総合計画」に即すものです。

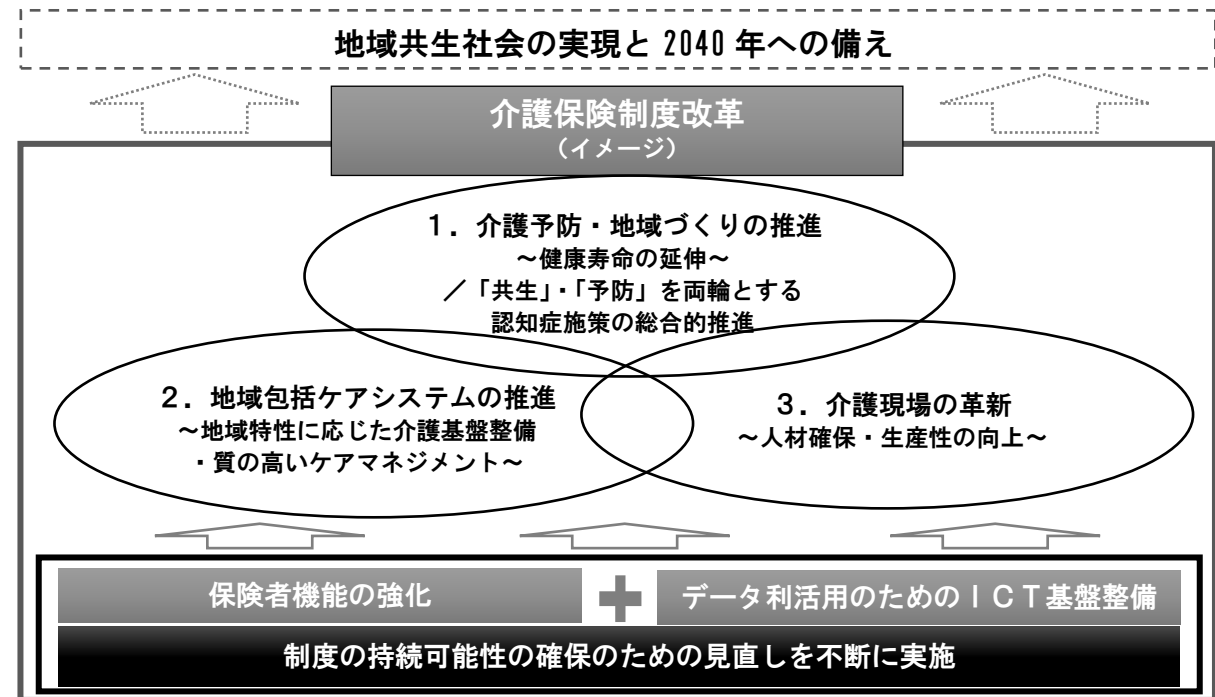
また、県において策定される「レイカディア滋賀高齢者福祉プラン」及び「滋賀県保健医療計画」との整合を図るものとします。

## 3. 計画の期間

本計画は、2025（令和7）年を念頭に置き、2021（令和3）年度から2023（令和5）年度までの3年間を計画期間とします。

年度	2015 (H27)	2016 (H28)	2017 (H29)	2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)	2024 (R6)	2025 (R7)	2026 (R8)	2027 (R9)	2028 (R10)	2029 (R11)
計画期間	第6期計画			第7期計画			第8期計画 (本計画)			第9期計画			第10期計画		
	2025年を見据えた取り組み														
	▲ 団塊の世代が65歳以上に											▲ 団塊の世代が75歳以上に			

#### 4. 国の主な動向について



<b>I 介護予防・健康づくりの推進（健康寿命の延伸）</b>
<p><u>1. 一般介護予防事業等の推進</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・住民主体の通いの場の取組を一層推進</li> </ul> <p><u>2. 総合事業</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・より効果的に推進し、地域のつながり機能を強化</li> </ul> <p><u>3. ケアマネジメント</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ケアマネジャーがその役割を効果的に果たしながら質の高いケアマネジメントを実現できる環境を整備</li> </ul> <p><u>4. 地域包括支援センター</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・増加するニーズに対応すべく、機能や体制を強化</li> </ul>
<b>II 保険者機能の強化（地域保険としての地域のつながり機能・マネジメント機能の強化）</b>
<p><u>1. PDCAプロセスの推進</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・保険者機能強化推進交付金の評価を活用しながら、実施状況を検証・取組内容を改善</li> </ul> <p><u>2. 保険者機能強化推進交付金</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護予防や高齢者の活躍促進等を一層推進するため、保険者機能強化推進交付金を抜本的に強化</li> </ul> <p><u>3. 調整交付金</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・後期高齢者の加入割合の違いに係る調整交付金の調整を精緻化</li> </ul> <p><u>4. データの利活用の推進</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護関連のデータ（要介護認定情報、介護保険レセプト情報、VISIT、CHASE）の利活用のための環境を整備</li> </ul>

<b>III 地域包括ケアシステムの推進（多様なニーズに対応した介護の提供・整備）</b>
<p><u>1. 今後の介護サービス基盤、高齢者向け住まい</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の実情に応じた介護サービス基盤整備</li> <li>・高齢者向け住まいの在り方、高齢者の住まいと生活の一体的支援の在り方の検討</li> </ul> <p><u>2. 医療・介護の連携</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域医療構想等と整合した介護サービス基盤整備／中重度の医療ニーズや看取りに対応する在宅サービスの充実／リハビリテーションの適時適切な提供／老健施設の在宅復帰・在宅療養支援機能の推進</li> <li>・地域の実情に応じた取組の充実のための在宅医療・介護連携推進事業体系の見直し</li> <li>・介護医療院への円滑な移行の促進</li> </ul>
<b>IV 認知症の総合的な推進</b>
<p>○認知症施策推進大綱に沿った施策の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護保険事業計画に基づく取組の推進</li> <li>・他の施策との連携</li> <li>・「共生」「予防」の取組の推進</li> <li>・認知症サポーターの養成、本人発信支援機能等の普及啓発の推進</li> <li>・地域で認知症サポーター等が活躍できる仕組みづくり</li> <li>・認知症予防に資する可能性のある活動の推進</li> <li>・予防に関するエビデンスの収集・分析</li> <li>・早期発見・早期対応に向けた体制の質の向上、連携強化</li> <li>・認知症カフェ、家族教室、ピア活動等の介護者（家族）支援の推進</li> </ul>
<b>V 持続可能な制度の構築・介護現場の革新</b>
<p><u>1. 介護人材の確保・介護現場の革新</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新規人材の確保・離職の防止の双方の観点からの総合的な人材確保対策の推進</li> <li>・人材確保・生産性向上の取組を地域の実情に応じてきめ細かく対応していく体制整備、介護保険事業計画に基づく取組の推進</li> </ul> <p><u>2. 給付と負担</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・被保険者範囲・受給者範囲の検討</li> <li>・補足給付に関する給付の在り方の検討</li> <li>・多床室の室料負担の検討</li> <li>・ケアマネジメントに関する給付の在り方の検討</li> <li>・軽度者への生活援助サービス等に関する給付の在り方の検討</li> <li>・高額介護サービス費の負担上限額を医療保険の高額療養費制度の負担上限額に合わせる</li> <li>・「現役並み所得」「一定以上所得」の判断基準の検討</li> </ul>

資料:全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議(令和2年3月10日)公表資料

## 第2章 高齢者を取り巻く現状と課題

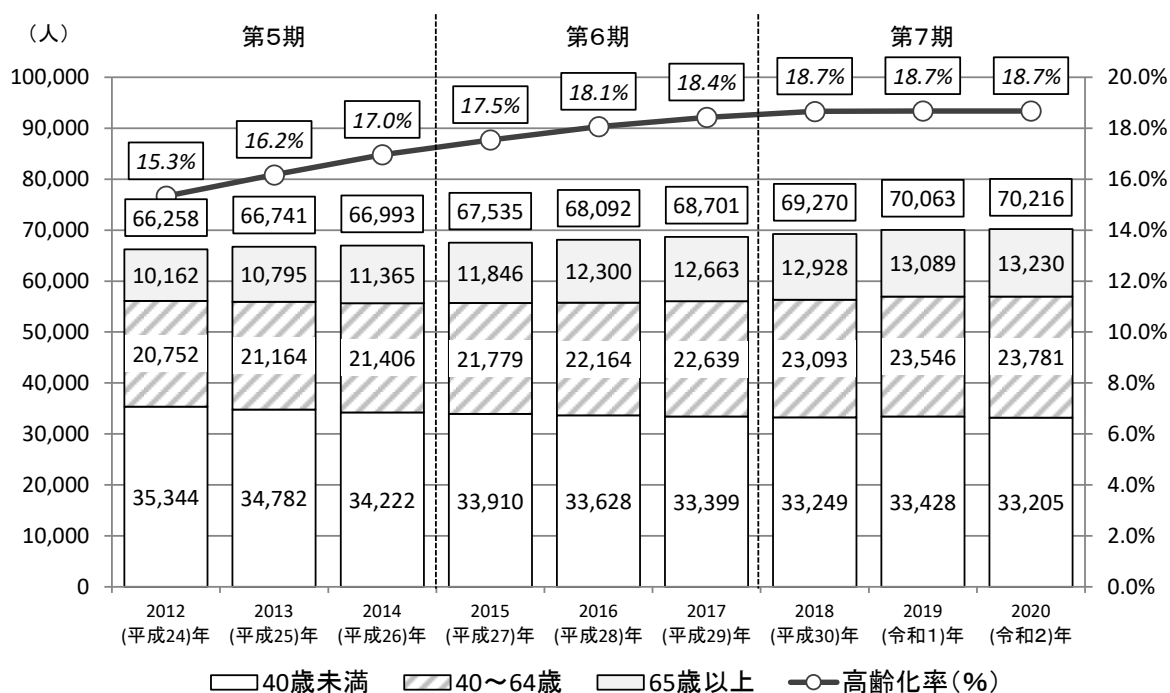
### 1. 高齢者人口と要介護認定の状況

#### (1) 高齢者人口

全国的な人口減少が続く中、本市の総人口は増加傾向で推移しており、2020（令和2）年で70,216人となっています。65歳以上の人口は増加傾向にある一方で、40歳未満の人口は微減しており、高齢化率は2012（平成24）年の15.3%から2020（令和2）年には18.7%まで上昇しています。

全国的にみると高齢化率は依然低い状況ですが、今後、団塊の世代が75歳以上となる2025（令和7）年には後期高齢者が大幅に増加することが推測されます。

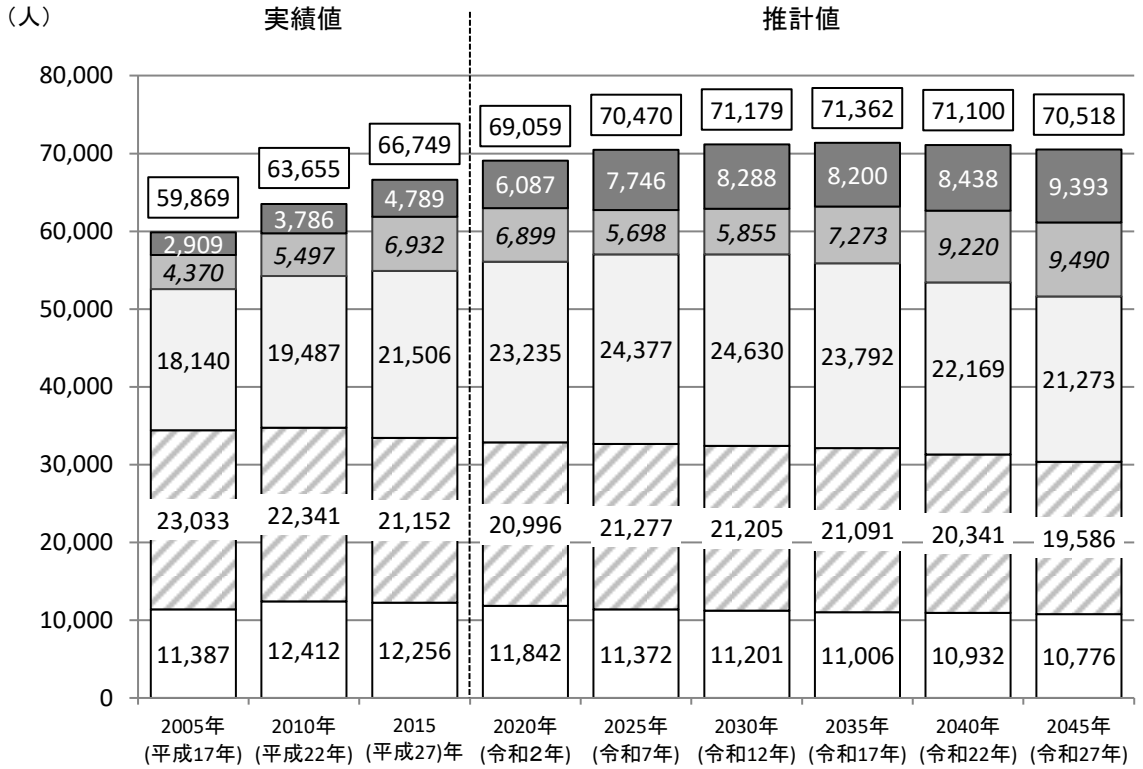
#### ■ 年齢別人口の推移



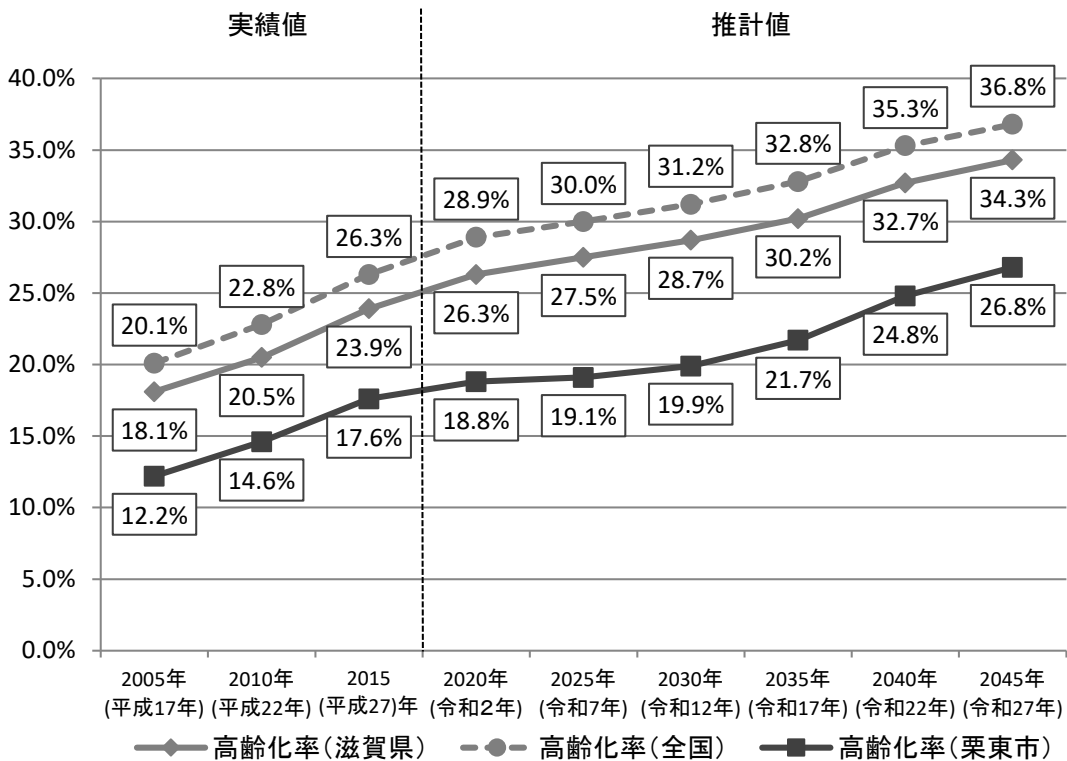
資料：栗東市人口データ（各年10月1日）

※令和2年のみ7月1日

■ 〈参考〉 栗東市の将来推計人口（上）と高齢化率の推移（下）



□ 15歳未満 □ 15歳～40歳未満 □ 40歳～65歳未満 □ 65歳～75歳未満 ■ 75歳以上



資料：平成17年～平成27年まで：国勢調査  
令和2年以降：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年推計）」

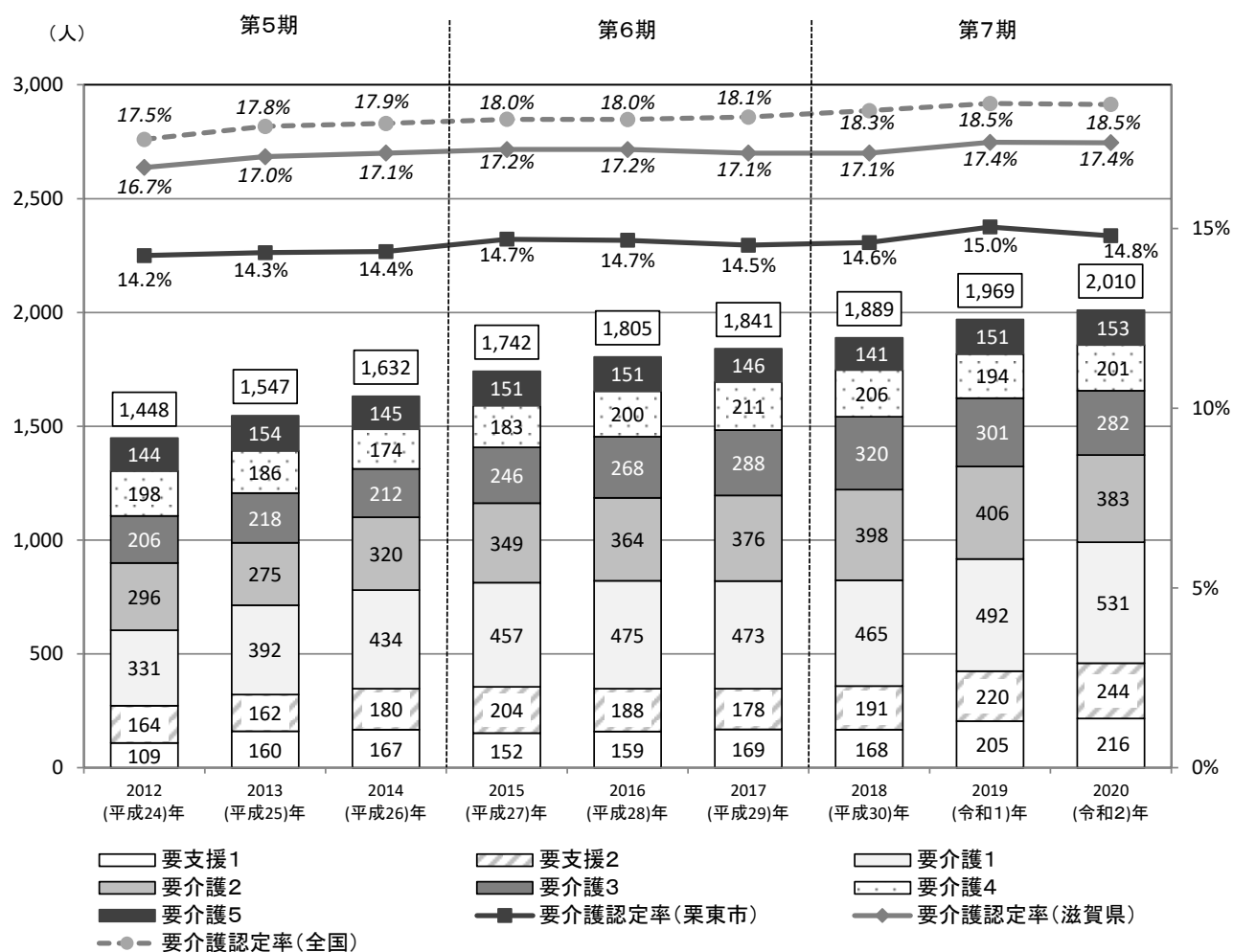


## (2) 認定者の状況

要支援・要介護認定者数の推移は、2012（平成24）年から2020（令和2）年にかけて562人増加しています。要介護認定率についてはほぼ横ばいで推移していますが、今後後期高齢者の増加が進むと、増加傾向に転じることも考えられます。

要介護度別にみると、要介護1・2の人が比較的多くなっており、今後重度化が進めば、特別養護老人ホームへの入所要件を満たす要介護3以上の人の増加が予測されます。

### ■ 要支援・要介護認定者数の推移



資料：介護保険事業状況報告（月報）  
平成24年度から令和元年度：10月1日  
令和2年度：5月1日

### (3)日常生活圏域ごとの状況

日常生活圏域ごとの人口や高齢化率、要介護認定率の状況は次の通りです。

高齢化率は葉山中学校区で高くなっていますが、過去3年間でみると微減しています。一方、栗東西中学校区では最も高齢化率が低いものの、過去3年間で0.6ポイント増加しています。

#### ■日常生活圏域別人口等の状況

	日常生活圏域	2018	2019	2020
		(平成30)年	(令和1)年	(令和2)年
人口(人)	栗東中学校区	23,637	24,041	24,155
	葉山中学校区	14,935	15,066	15,249
	栗東西中学校区	30,245	30,453	30,638
高齢者人口(人)	栗東中学校区	4,542	4,616	4,681
	葉山中学校区	3,348	3,350	3,362
	栗東西中学校区	4,908	5,044	5,154
高齢化率(%)	栗東中学校区	19.2	19.2	19.4
	葉山中学校区	22.4	22.2	22.0
	栗東西中学校区	16.2	16.6	16.8
要介護認定率(%)	栗東中学校区	14.64	14.82	16.98
	葉山中学校区	15.74	15.94	17.28
	栗東西中学校区	12.22	13.26	14.32


資料：栗東市人口データ（各年3月31日）


■ 〈参考〉 日常生活圏域別地域資源等の状況（地域包括ケア「見える化」システムより）


◇介護サービス施設・事業所の分布状況



[凡例]

 施設サービス

 居住系サービス


 在宅サービス


※施設・事業所数は次ページに掲載


◇在宅医療を行なっている医療機関の分布状況




[凡例]

 病院（1か所）

 診療所（17か所）

 歯科診療所（14か所）

 薬局（26か所）

◇介護サービス施設・事業所数（県・国との比較）

項目	栗東市		滋賀県		全国	
	施設数	施設数 [人口10万対]	施設数	施設数 [人口10万対]	施設数	施設数 [人口10万対]
施設サービス						
介護老人福祉施設	2	2.9	90	6.3	8,074	6.3
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	30	2.1	2,362	1.9
介護老人保健施設	1	1.4	34	2.4	4,343	3.4
介護療養型医療施設	0	0	5	0.4	1,047	0.8
介護医療院	0	0	0	0	149	0.1
居住系サービス						
特定施設入居者生活介護	0	0	15	1.1	5,429	4.3
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	1	0.1	340	0.3
認知症対応型共同生活介護	2	2.9	142	10.0	13,841	10.9
在宅サービス						
訪問介護	12	17.3	328	23.1	35,158	27.6
訪問入浴介護	0	0	24	1.7	1,902	1.5
訪問看護	5	7.2	138	9.7	12,694	10.0
訪問リハビリテーション	2	2.9	54	3.8	5,011	3.9
居宅療養管理指導	24	34.5	523	36.8	47,592	37.3
通所介護	14	20.1	292	20.6	24,557	19.3
地域密着型通所介護	10	14.4	286	20.1	20,688	16.2
通所リハビリテーション	3	4.3	75	5.3	8,172	6.4
短期入所生活介護	3	4.3	105	7.4	11,187	8.8
短期入所療養介護（老健）	1	1.4	32	2.3	3,931	3.1
短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0	372	0.3
短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0	0	36	0.0
福祉用具貸与	5	7.2	68	4.8	7,568	5.9
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1	1.4	6	0.4	1,037	0.8
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	212	0.2
認知症対応型通所介護	1	1.4	74	5.2	3,703	2.9
小規模多機能型居宅介護	1	1.4	77	5.4	5,620	4.4
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	7	0.5	571	0.4
介護予防支援	2	2.9	50	3.5	5,099	4.0
居宅介護支援	16	23.0	459	32.3	41,929	32.9

## 2. 高齢者福祉に関する各種調査結果のポイント

---

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（以下、「ニーズ調査」という。）、在宅介護実態調査（以下、「実態調査」という。）、ケアマネジャーアンケート調査及び介護サービス事業所調査の結果のポイント及びそこからみえてくる課題について、第7期計画の基本方向に沿って整理します。

※「調査結果等からみる課題のまとめ」により説明

骨子案以降上記資料より抜粋し作成予定。

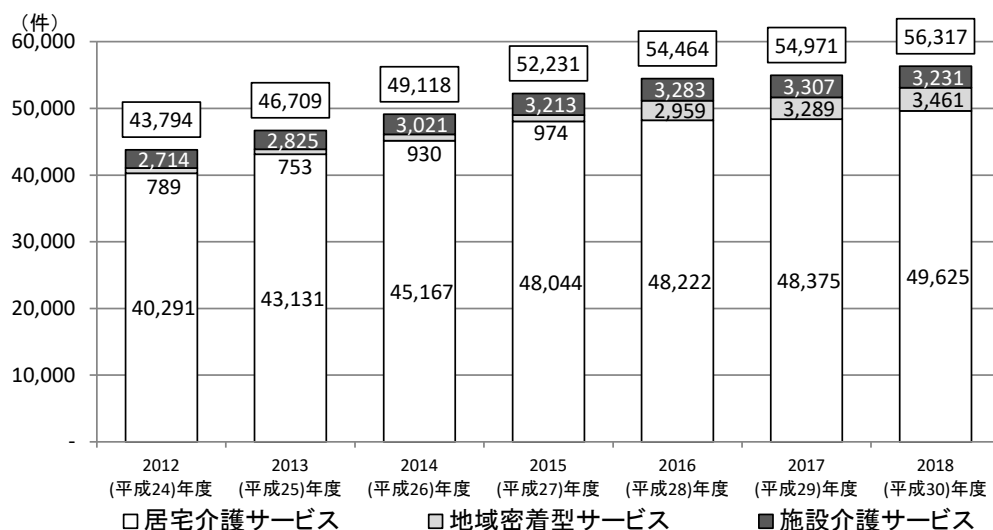
### 3. 介護保険サービス等の状況

#### (1) サービス利用件数と給付額の推移 (※骨子案以降分析内容を追加)

要支援・要介護認定者数の増加と比例して、介護保険サービス利用件数、介護保険サービス給付費は増加しています。

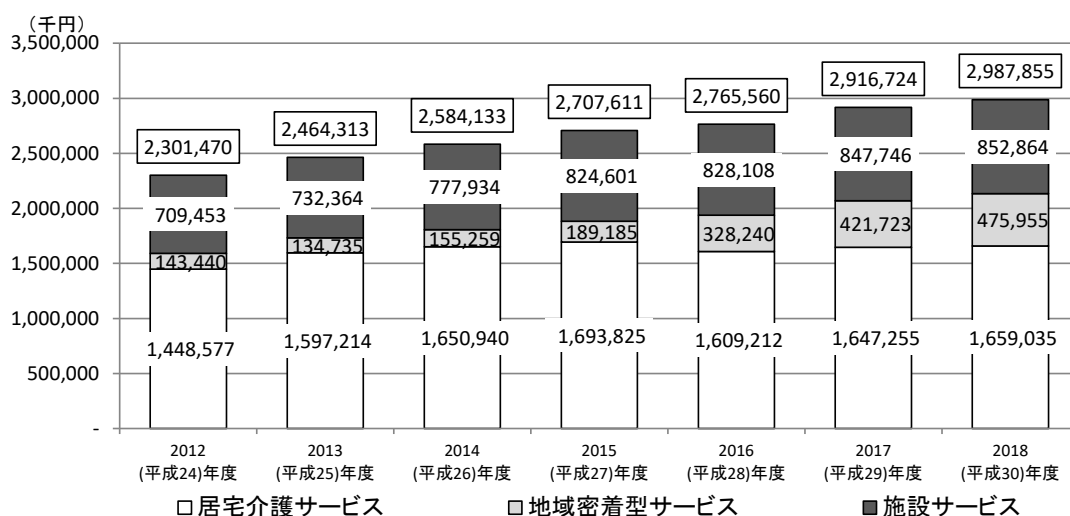
介護保険サービス利用件数の推移をみると、2012(平成24)年度から2018(平成30)年度にかけて、約1万3千件増加しています。特に2016(平成28)年度には地域密着型通所介護の移行により、地域密着型サービスが大きく増加しています。介護保険サービス給付費についても、5割以上を占める居宅介護サービスを中心に年々増加しています。

#### ■介護保険サービス利用件数の推移



資料：介護保険事業状況報告（年報）

#### ■介護保険サービス給付費の推移



資料：介護保険事業状況報告（年報）

## 4. 第7期計画の進捗状況の評価

---

第7期計画中に施策・事業を推進した実績と成果及び残された課題について、第7期計画の基本方向に沿って整理します。

### (1) 地域包括ケアシステム推進体制の充実

#### 1) 地域包括支援センターの機能強化

地域包括支援センターについては、葉山地域包括支援センターに加え、令和元年7月より栗東地域包括支援センター及び栗東西地域包括支援センターの運営を委託し、全3圏域に開設しました。

地域ケア会議の開催については、個別地域ケア会議を随時開催するとともに、各圏域においては、自立支援型地域ケア会議を開催しています。また、相談支援において蓄積された情報をもとに、認知症地域支援推進員や生活支援コーディネーターとともに、課題整理を目的とした地域ケア会議を開催しました。

「介護離職ゼロ」に向けては、各地域包括支援センターにおいて休日に臨時相談窓口を開設しました。また、相談支援を通じ介護者に対して介護休業制度等の啓発を行いました。さらに、企業に向けても介護休業制度等について啓発を行いました。

#### 2) 市民が互いに支え合う意識の醸成と環境づくり

生活支援体制整備コーディネーターを3圏域に配置しました。第1層協議体を設置し、月1回の協議を開催しました。また、地域包括・認知症推進員・コーディネーターと情報の共有、課題について検討しました。

各地域ごとの取り組みの把握に努めてきましたが、今後は住民主体の活動に繋げていくための支援が必要です。

### (2) 介護予防と生きがいある暮らしの実現

#### 1) 効果的な介護予防の推進

介護予防やフレイル予防の普及啓発を、栗東100歳大学や出前トーク、広報折り込みを通して行いました。また、各地域において実施されている「いきいき百歳体操」が効果的な介護予防の場となるよう、住民の選択により多様な専門職が関われる体制をつくりました。また、自立支援型ケア会議といわれるケアマネジメント支援会議を2019（令和元）年度より毎月実施しています。

今後は、住民主体の集い場を拡大するとともに、一般介護予防事業と要支援者の自立支援が連動するような仕組みの構築が必要になります。

## 2)健康づくりや生活習慣病の予防の推進

健康にかかる各種計画に基づき、関係機関同士の情報交換や健康情報の発信、健（検）診や保健指導などの実施を通して、市民の健康づくりと疾病予防、重症化防止に努めました。

今後も、それぞれの法と計画に基づき、健康課題の解決と、健康寿命の延伸に向けて各事業を推進していくことが求められます。

## 3)生きがいづくりの推進

老人福祉センターの運営を通して、高齢者の生きがいづくりや健康増進などに努めました。また、高齢者が生きがいを持って暮らしていくため、生涯学習の推進や文化・芸術活動とのふれあいの場づくり、生涯スポーツ活動などの支援をしています。今後も継続的に多様な生きがいづくりを支援していく必要があります。

## 4)高齢者の社会参加の促進

高齢者が社会の中で役割を果たしていけるよう、老人クラブ活動への支援やボランティア活動の機会拡大に努めました。また、栗東 100 歳大学卒業生が地域の活動のリーダー役として、活動することや、子育て支援活動団体立ち上げへの支援を行いました。

今後も高齢者の社会的活動や地域ボランティア活動への積極的な参加を支援する必要があります。

## (3)認知症施策と一人ひとりの尊厳保持

### 1)認知症になっても安心して暮らせる地域づくり

日常生活圏域毎に認知症地域支援推進員を配置し、キャラバン・メイトとともに小学校、企業、市民に認知症サポーター養成講座を実施しました。また、職域への啓発強化として講座実施後には「認知症にやさしい店ステッカー」を表示し、協力店としてホームページへ掲載しました。

今後は、認知症地域支援推進員が中心となり、認知症の人やその家族を地域で支援、見守りができるような体制づくりの構築が求められています。



## 2)認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護の提供

認知症初期集中支援チーム員を中心に相談支援を実施し、かかりつけ医と専門医との連携強化に向けた連携ツールを作成等支援体制の構築に繋がっています。既存の認知症ケアパスは、認知症になっても地域で安心して暮らしていけるツールとして見直しました。

今後は、認知症の人やその家族の日常生活の中での困りごとに対して、具体的な助言やアプローチから本人の自立支援への働きかけや介護負担の軽減を継続し、多職種での研修・会議等で関係機関や関係者と共有し、解決方法について検討していく必要があります。

## 3)高齢者虐待防止の取組みの推進

月1回の虐待定例会議を開催するとともに、緊急時には随時会議を開催しています。

地域包括支援センターより、高齢者への虐待防止について啓発や周知を行っています。早期発見、早期対応と関係団体との連携や情報の共有が図れました。

今後も引き続き、虐待が疑われる場合に迅速に対応ができるよう地域団体を含めた関係団体に虐待防止への周知と啓発を引き続き行う必要があります。

## 4)高齢者権利擁護の推進

権利擁護支援の地域ネットワークが機能を果たすよう主導する中核機関については、「成年後見センターもだま」に委託することになりました。また、権利擁護検討会を月1回開催し、地域包括支援センターへの相談支援を行っています。

地域包括支援センターが関わることで必要な関係機関と連携が取れている状況です。今後、高齢者の権利を守るためのネットワークの立ち上げが必要です。

## (4)在宅医療と介護の連携

### 1)切れ目ない在宅医療・在宅介護の提供

医療や介護が必要になった人ができる限り在宅で安心して過ごせるように、多職種連携や病診連携、診診連携等、在宅における医療・介護サービスを切れ目なく提供する体制構築に向け、草津栗東地域医療推進会議や多職種代表者会議等を開催しました。

今後は、在宅医療・介護連携支援の機能を持ち、これまでの課題の蓄積から、各関係機関や地域における具体的な取組実施にむけた検討を進めていく必要があります。

## 2)在宅医療・介護連携における相談支援の充実

地域の医療・介護関係者、地域包括支援センター等からの在宅医療・介護連携に関する相談窓口として在宅医療・介護連携支援相談員（コーディネーター）が相談対応・支援をしました。

今後も相談支援の充実に向け、各圏域の地域包括支援センターとの連携や多職種との会議等において協議を継続していく必要があります。

## 3)在宅医療・介護サービスに関する住民理解の促進

多職種事例検討会や研修会、開業医との座談会等を通じて、在宅医療及び医療・介護連携における課題の共有や解決策の検討を行いました。在宅での療養や看取りが増えていく中で、草津栗東医師会及び在宅医療・介護連携支援相談員（コーディネーター）と連携しながら、市民が身近な開業医を「かかりつけ医」として持つ必要性について啓発しました。

今後も、医療や介護が必要になった時に、必要なサービスを適切に選択できるよう、在宅医療・介護の情報提供や啓発を行う必要があります。

## 4)在宅看取りへの支援

市民一人ひとりが、人生の最終段階となった場合や意思表示ができなくなった時の治療、介護が自身の思いに沿ったものとなるよう、元気なうちから自身の健康、生き方や最期を考え、選択することができることを目指して、介護者の会との協働による生き方カフェを開催しました。

今後も継続して啓発をしていくことが必要です。

## (5)高齢者が住みやすい環境づくりの推進

### 1)安心できる住まい・生活環境づくり

自家用車での移動が困難になった人や運転免許証を自主返納し、買い物に困難を感じている人を支援するため、買い物支援等サービス協力事業者に対して、協力を依頼しました。また、空き家対策を進めていくために、関係機関と協定2種を締結しました。

今後も高齢者が住み慣れた地域において、いつまでも安心して暮らすことができるようさまざまな方策を検討する必要があります。

## 2)安全な暮らしの確保

高齢者を対象とした出前トークを行い、地域において災害などの緊急時における防災・防犯意識を高めました。また、災害時避難行動要支援者登録制度を周知するとともに関係者との情報共有を行っています。

今後も多発する災害や高齢者が係わる事故、多様化する犯罪に関する情報提供や防止についての啓発を行っていくと共に、関係機関との連携を強化することが求められます。

## (6)介護サービス及び介護予防・生活支援サービスの充実

### 1)サービスの充実

2017（平成 29）年度から開始した介護予防・日常生活支援総合事業は、多様なサービス形態による介護予防・生活支援サービスとして提供しました。今後も市民のニーズに応じたサービスの提供が必要です。

地域密着型サービスについては、計画に基づき公募を行い、サービスの提供につなげることができました。また、広域型の介護老人福祉施設についても公募を行いましたが、1年遅れての整備となりました。事業開始時に受け入れができるよう、介護職員の確保が喫緊の課題です。

今後も介護人材の確保と合わせ、高齢者の心身の状況や生活環境、ニーズなどに応じたサービスが提供できるよう、介護サービスの供給量の確保が必要です。

### 2)サービスの質の向上

地域密着型サービスや 2018（平成 30）年度から指定権限を持つことになった居宅介護支援事業所の実地指導を行いました。

適切で安定した介護サービスが提供されるよう、必要な情報提供・相談支援を行うとともに、サービスの質の向上を図るため、引き続き事業所への指導や助言が必要です。また、そのためには、職員体制の充実が必要です。

## 第3章 計画の基本的な考え方

### 1. 計画の基本的な考え方と視点

本市では、令和2(2020)年からの10年間を計画期間とする「第六次栗東市総合計画」において、都市像として『いつまでも 住み続けたい 安心な元気都市 栗東』を掲げ、「福祉・健康の安心を築く」を基本政策の一つとして設定しています。

#### 「福祉・健康の安心を築く」－【施策4 高齢者福祉の推進】のめざす姿

地域共生社会を見据えた地域包括ケアシステムの深化・推進により、高齢期になっても尊厳を保ち、その人らしい生活が継続し、互いに助け合い、健康でいきいきと安心して暮らせるまちになっています。

「第六次栗東市総合計画」における上記の基本政策に基づき、本計画では「高齢者の安心を支え合い、ともに元気に暮らせるまちづくり」を基本理念とし、高齢化の進展や生産年齢人口の減少に備え、「地域包括ケアシステム」をさらに深化・推進し、地域共生社会の実現に向けて関連する高齢者施策を推進していくことが求められています。

#### 基本理念

#### －福祉・健康の安心を築く－

高齢者の安心を支え合い、ともに元気に暮らせるまちづくり

## 2. 計画の基本方向(※骨子案以降内容を追加)

---

本計画では、「福祉・健康の安心を築く」まちづくりに向けて、これまでの取り組みを発展させつつ、地域共生社会を見据え、本市の特性に応じた「地域包括ケアシステム」へと深化・推進できるよう、基本方向を以下のとおり設定します。

- (1) 高齢者の健康・生きがいづくりの推進
- (2) 互いに助け合うまちづくりの推進
- (3) 認知症「共生」「予防」の推進と一人ひとりの尊厳保持
- (4) 本人らしい暮らしを可能にする包括的支援の充実
- (5) 安心・安全な暮らしができる住まいと生活環境づくり
- (6) 介護サービス及び介護予防・生活支援サービスの充実

## 3. 施策体系(※骨子案以降内容を追加)

---

