



第6章



計画の推進

第6章 計画の推進

1 計画の推進

(1) 庁内体制の整備

この計画は介護・福祉の分野に限らず、広範囲な分野にわたった計画であるため、計画の推進にあたっては、介護高齢福祉課が中心となって関係部署との横断的な連携・調整を図ります。

(2) 関係機関との連携

保健・医療・福祉の視点から計画を総合的に推進し、高齢者を地域全体で見守り、支援する地域包括ケアの体制の構築を図るため、医師会、歯科医師会、薬剤師会、社会福祉協議会等関係機関との連携を強化します。

また、広域的に取り組む必要のある事項については、県および圏域内の市町村等と連携して推進していきます。

(3) 市民と行政の協働による推進

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、地域住民による様々な支援が必要であり、市民一人ひとりがこの計画の推進役となっていただく必要があります。そこで、計画の推進にあたっては、市民に協力を求め協働による施策の展開をめざします。

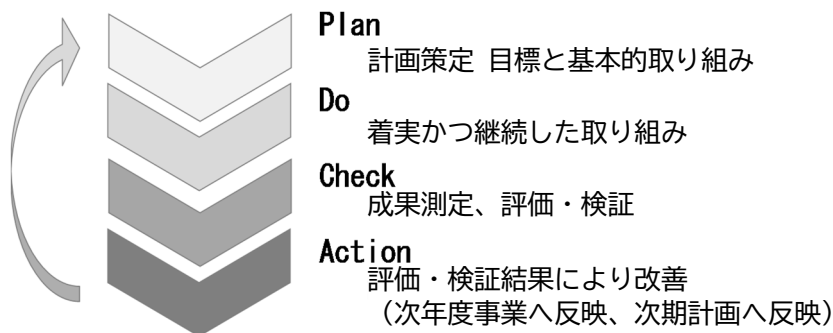
(4) 計画の周知等

本計画の推進にあたっては、計画をできる限り多くの市民やサービス提供事業所に理解していただくことが重要です。

このため、計画のホームページへの掲載、事業所への計画の配布や説明会等を通じて、本計画の内容等について積極的に普及啓発を図ります。

2 計画の進行管理と評価

この計画の進行管理にあたっては、実施していく中で、評価・検証、見直しが重要になります。PDCAサイクルの考えに基づき、各施策について点検や評価を行い、効果的な計画となるように努めていきます。



(1) 高齢者施策運営委員会

計画の実効性を高め、目標を達成していくためには、計画の進捗状況を把握し、評価することが重要になります。このため、伊賀市高齢者施策運営委員会において客観的に進捗状況をチェックするとともに、法改正および社会情勢等の変化並びに地域ケア会議からの提案等に対応して施策等の方向性を検討していきます。

(2) 地域ケア会議

高齢者の生活を支える様々な立場の人で構成され、地域福祉圏域（支所）単位に開催している「地域ケア会議」を活用し、計画の推進の状況や課題について把握します。また、課題の解決のための提案を地域ごとに集約し、伊賀市高齢者施策運営委員会に報告します。

(3) 高齢者の自立支援および重症化予防に向けた取り組みの指標

第8期計画において、国から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または要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止および介護給付等に要する費用の適正化への取り組みおよび目標設定が求められています。

本計画では、国が示すPDCAサイクルの活用による保険者機能の強化に向けた体制等の構築や自立支援、重度化防止等に資する施策の推進、介護保険運営の安定化に資する施策の推進に関する指標項目に沿って、国の動向も踏まえ高齢者の自立支援および重症化予防に向けた取り組みの評価・検証・分析を行っていきます。