

(参考：第6次・第8期における基本目標)

1. 地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの深化・推進と生活支援の充実

「地域共生社会」の実現には、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムが有効に機能する必要があります。各住民自治協議会を担当する地域福祉コーディネーターにより、地域の生活課題やニーズを把握・共有し課題解決に向けて検討する場である「地域福祉ネットワーク会議」の設置が進められています。地域福祉ネットワーク会議での検討の中から、地域のニーズに応じた具体的な生活支援サービスの提供が始まっています。

地域包括ケアシステムの中核的な機能を担う地域包括支援センターでは、年々相談支援件数が増加しており、関係機関との連携も進んできています。さらに、在宅医療と介護の連携においては、「保健・医療・福祉分野の連携検討会」を設置し、多職種連携による支援のしくみづくりを進めています。

また、人生の最終段階における医療・ケアのあり方について、本人が家族や医療・ケアチームと事前に繰り返し話し合うプロセスを重視した、「人生会議（アドバンス・ケア・プランニング）」の実践に向けて、普及・啓発を行う必要があります。

2. 介護予防と生きがいづくり・社会参加の促進

国は、2040年までに健康寿命を3年以上延伸することを目標に掲げており、そのためには介護予防の更なる推進が必要です。自身の健康づくりや介護予防に関心を持つ人が増える一方で、自らの健康や介護予防に関心の薄い人、健康づくりや介護予防に取り組む機会に恵まれない人との健康格差が広がっています。身近な場所で、仲間とともに取り組める健康づくりや介護予防の機会を増やすために、介護予防リーダーの養成を進めています。また介護予防を健康教室や介護予防サービスという狭い枠で捉えるのではなく、社会参加や生きがいづくりなど、介護予防を広い視点でとらえる必要があります。

また今後は、国保データベース用いて、医療と介護のデータを一体的に分析することができるようになります。高齢者に多い疾病や、増加している疾病などが明らかになり、介護保険との関連についても分析が可能となり、効率的な施策の推進につながります。

3. 認知症施策の推進

平成27年1月に、国では「認知症施策総合戦略」（新オレンジプラン）が策定され、7つの取り組みの柱が示されました。伊賀市ではこれまで、その考え方を基に様々な認知症施策に取り組んできました。認知症サポーターの養成、認知症カフェの開設、認知症初期集中支援チームによる活動の充実等、成果を挙げつつあります。

さらに令和元年6月、認知症に関する国家戦略として、「認知症施策推進大綱」が示

されました。この大綱は、「共生」と「予防」を車の両輪として5つの柱に沿って施策を推進することとされています。これまでは、行政や支援者主導で様々な施策に取り組みがちであったことを改め、認知症の人の視点に立ち、認知症の人やその家族の意見を踏まえて、認知症施策に取り組む必要があります。また、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味での、認知症予防に資する可能性のある活動を推進します。

4. 介護保険事業の充実

介護度の重度化を防止し、現存する能力の維持を図りながら、介護が必要となっても、住み慣れた地域で安心して暮らすために、持続可能な介護保険事業を目指します。また国・県が示す方針等をふまえながら、介護給付費の適正化を実施します。地域密着型サービス事業や介護予防・日常生活支援総合事業をさらに充実させながら、健康推進や医療とも連携した「予防の取り組み」に力を入れ、地域の人々が支え合う福祉力の向上を目指します。

また近年は特に、介護従事者の人材不足が顕著となっています。社会福祉法人、サービス提供事業所等と情報の共有、連携を強化し、福祉人材の育成や支援に取り組みます。