

| | |
|---|--|
| <p>基本方針1 安心して生活できる地域づくりの推進</p> | <p>基本方針3 認知症施策の総合的な推進</p> |
| <p>在宅医療・介護連携の推進</p> <p><u>〈背景・現状〉</u> 高齢者は、加齢に伴い、慢性疾患による受療が増えたり、複数の疾患にかかりやすくなり、また、要介護状態や認知症の発生率も高くなり、医療と介護の両方を必要とすることが多くなっています。医療と介護が必要な人に対して、包括的かつ継続的な在宅医療と介護を一体的に提供するために必要な支援を行うことが求められています。</p> <p><u>〈取組〉</u> 日常の療養支援、入退院支援、急変時の対応、看取りといったライフサイクルの中で起こりうる節目の場面を意識し、在宅医療と在宅介護の提供体制の構築を推進します。</p> <p><u>〈目標〉</u> 医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で安心した生活を人生の最期まで続けることができるよう、在宅医療と介護を一体的に提供することをめざします。</p> | <p>認知症の早期発見・早期対応</p> <p><u>〈背景・現状〉</u> 認知症は誰もがなり得るものであり、家族や身近な人が認知症になることなども含め、多くの人にとって身近なものとなってきています。今後、高齢化の進行とともに認知症や軽度認知障がい（MC I）の発症リスクも増加することが考えられるため、早期発見・早期対応への取組が重要となっています。</p> <p><u>〈取組〉</u> 認知症ケアパスの有効活用に向けた取組や、認知症初期集中支援チームが認知症初期の人を適切な医療・介護サービスなどに速やかにつなぐ取組を実施します。また、高齢者を対象としたアンケート調査から認知症の発症リスクの高い人を抽出し、早期対応を行います。</p> <p><u>〈目標〉</u> 認知症や軽度認知障がい（MC I）の人に対して、早期発見・早期対応が行えるような体制の基盤づくりをめざします。</p> |
| <p>基本方針2 介護予防・健康づくりの推進</p> | <p>基本方針4 適切な介護保険事業運営の推進</p> |
| <p>介護予防事業の実施</p> <p><u>〈背景・現状〉</u> 介護予防事業では、リハビリテーションの理念を踏まえ、バランスのとれたアプローチが重要です。また、高齢者は有病率が高く、早期発見・早期対応とともに、重症化予防が課題となっています。さらに、生活機能も急速に低下するため、フレイル対策を含めたプログラムの充実も重要です。しかし、介護予防と生活習慣病対策・フレイル対策の実施主体が別なので、高齢者を中心に一体的に実施する枠組みの構築も望まれています。</p> <p><u>〈取組〉</u> 高齢者の有する能力を最大限に発揮できるよう、「心身機能」「活動」「参加」のそれぞれにバランスよく働きかます。また、健康上にハイリスクのある高齢者に対して個別に支援をするとともに、通いの場などへ医療専門職が積極的に関与を行います。</p> <p><u>〈目標〉</u> 日常生活の活動を高め、家庭や社会への参加を可能とする取組の実施体制の整備をめざすとともに、ハイリスク高齢者に対する保健事業と一般の高齢者に対する介護予防事業が一体的に実施され、「在宅で自立した生活がおくれる高齢者が増加する」ことをめざします。</p> | <p>介護人材の確保支援</p> <p><u>〈背景・現状〉</u> 2025年に、いわゆる団塊の世代が75歳以上となるため、医療・介護のニーズが飛躍的に増加することが見込まれています。そのニーズの増加に伴い、医療・介護の担い手も増加させることが必要となっています。</p> <p><u>〈取組〉</u> 元気高齢者が生活支援の担い手として活躍できるようボランティアの養成を行います。また、介護未経験者の介護分野への参入を促進するため、入門的研修を実施します。</p> <p><u>〈目標〉</u> 元気高齢者や介護未経験者などの介護分野への参入が進み、介護人材を安定的に確保するとともに、介護現場における業務仕分けが行われ、介護職員の定着をめざします。</p> |