

## 第1章 計画策定について

---

---

## 第1節 計画の趣旨

本市は、平成9年12月16日、「松戸市基本構想」を策定し、その中で本市のまちづくりの基本理念として

- (1) 人権が尊重されすべての人が安心して暮らせるまち
- (2) 快適な環境の中で人と人が支え合う地域社会のあるまち
- (3) 地球にやさしい市民の交流を支える活力と魅力あるまち

を掲げ、この基本構想に基づく総合計画前期基本計画が平成10年度からスタートし、平成23年度から平成32年度までの10年間の期間とする総合計画後期基本計画が平成23年度から新たにスタートしています。

「松戸市基本構想」における社会福祉の施策の大綱については、「豊かな人生を支える福祉社会の実現」を標榜し、

「一人ひとりの市民が、その生涯を通してそれぞれの生活に合わせた成長発達ができ、いつでも心のはりをもった豊かな人生を送れるよう、保健・医療・福祉の機会を拡充していきます。また、思いやりのある福祉が充実し、地域の活力を維持し、増進できる地域社会をめざし、互いに支え合って生きることができる福祉社会を実現します。」

と定めており、この基本構想に沿って高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画がそれぞれ計画内容の充実を図りつつ改定を重ね、現在に至っています。

今回の「いきいき安心プランⅢまつど（第5期高齢者保健福祉計画・第4期介護保険事業計画）」の改定にあたっては、基本的には前期計画を踏襲するものの、来るべき超高齢社会を見据え新たな課題への対応を図り、基本理念及び施策大綱の実現を目指し、引き続き計画の充実を図ります。

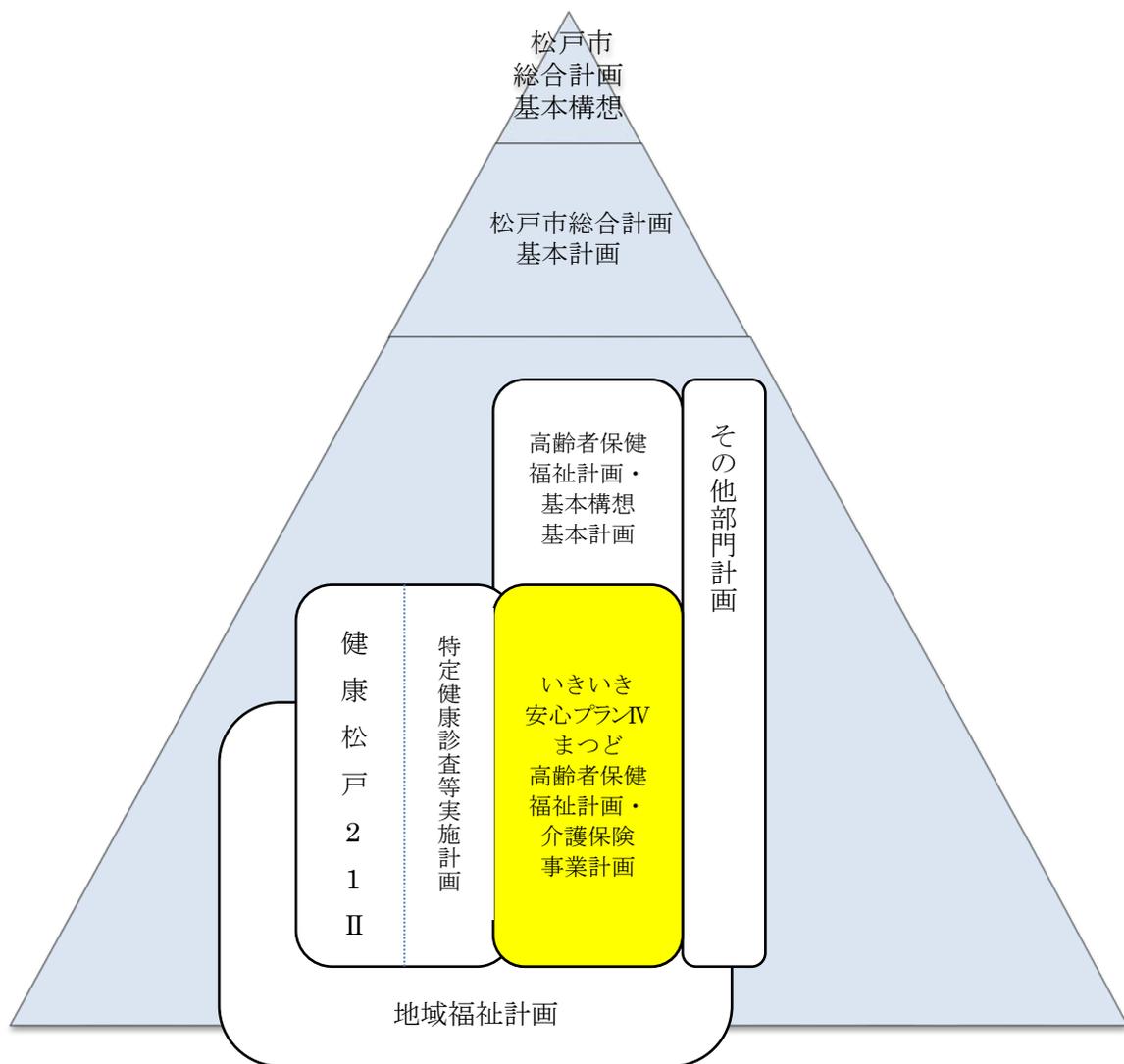
## 第2節 計画の位置づけ

- ① 本計画は、21世紀の松戸市が、市民にとって豊かな生活ができるよう、また安心して安全で快適に暮らせるよう、今後の松戸市のあるべき姿をまとめた最上位計画である「松戸市総合計画」に盛り込まれている、保健・医療・福祉部門の計画の一

つに位置づけられるものです。

- ② 本計画は、平成 6 年度から平成 32 年度までを計画期間とする「高齢者保健福祉計画」の実施計画として位置づけられるものです。
- ③ 本計画は、松戸市地域福祉計画との整合性・調和を図るほか、保健施策、医療施策、障害者施策、住宅施策、協働のまちづくり等の諸計画との整合性・調和を図るものです。
- ④ 本計画は、高齢者の福祉、介護、保健、医療、生きがいや社会参加、まちづくりなどの高齢者施策全般に関わる計画であるとともに、高齢者を中心とした地域社会での生活のあり方に深くかかわる計画であり、市民の参画及び各種団体等と行政との協働により計画の推進を図るものです。

### 松戸市の行政計画における「いきいき安心プラン」の位置づけ



### 第3節 計画策定の法的根拠

「老人福祉計画」は、老人福祉法第20条の8の規定に基づき、また、「介護保険事業計画」は、介護保険法第117条の規定に基づき策定が義務付けられており、この2つの計画は、それぞれの法において「一体のものとして作成されなければならない。」と定められています。また、「いきいき安心プランⅡ（平成18年度～平成20年度）」までは老人福祉計画と「老人保健法」に基づく老人保健計画を一体的に策定することと定められていましたが、平成20年4月に「老人保健法」が「高齢者の医療の確保に関する法律」として全面改正されたことに伴い、老人保健計画の法令上の策定義務がなくなりました。

しかし、本市では前期計画においても「疾病予防対策」としての“保健”を重視していることを踏まえ、2つの計画と一体的に計画を策定しました。今期についても、前期の考え方を踏襲するとともに、地域包括ケアシステムの構築には保健・医療・福祉・居住に関する各分野の連携が不可欠であると考え、総合的な計画として策定することとしました。

〈参考〉

**老人福祉法**（昭和三十八年七月十一日 法律第百三十三号） 抜粋

（市町村老人福祉計画）

第二十条の八 市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業（以下「老人福祉事業」という。）の供給体制の確保に関する計画（以下「市町村老人福祉計画」という。）を定めるものとする。

2 市町村老人福祉計画においては、当該市町村の区域において確保すべき老人福祉事業の量の目標を定めるものとする。

7 市町村老人福祉計画は、介護保険法第百十七条第一項に規定する市町村介護保険事業計画と一体のものとして作成されなければならない。

8 市町村老人福祉計画は、社会福祉法第百七条に規定する市町村地域福祉計画その他の法律の規定による計画であって老人の福祉に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。

（平成二十三年法七十二号・一部改正）

**介護保険法**（平成九年十二月十七日法律第百二十三号） 抜粋

（市町村介護保険事業計画）

第百十七条 市町村は、基本指針に即して、三年を一期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画（以下「市町村介護保険事業計画」という。）を定めるものとする。

6 市町村介護保険事業計画は、老人福祉法第二十条の八第一項に規定する市町村老人福祉計画と一体のものとして作成されなければならない。

7 市町村介護保険事業計画は、社会福祉法第百七条に規定する市町村地域福祉計画その他の法律の規定による計画であって要介護者等の保健、医療・福祉又は居住に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。

（平成二十三年法七十二号・一部改正）

## 第4節 計画期間

本計画の期間は、平成24年度を初年度とし、平成26年度までの3か年とします。

### 高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画の策定経過と今後の計画策定

平成12年度 (2000年度)	平成13年度 (2001年度)	平成14年度 (2002年度)	平成15年度 (2003年度)	平成16年度 (2004年度)	平成17年度 (2005年度)	平成18年度 (2006年度)	平成19年度 (2007年度)	平成20年度 (2008年度)	平成21年度 (2009年度)	平成22年度 (2010年度)	平成23年度 (2011年度)	平成24年度 (2012年度)	平成25年度 (2013年度)	平成26年度 (2014年度)
松戸市総合計画 基本構想 (平成10年度～平成32年度)														
松戸市総合計画 前期基本計画 (平成10年度～平成22年度)											松戸市総合計画 後期基本計画 (平成23年度～平成32年度)			
松戸市総合計画 第1次実施計画 (平成10年度～平成14年度)			松戸市総合計画 第2次実施計画 (平成15年度～平成19年度)					松戸市総合計画 第3次実施計画 (平成20年度～平成22年度)			松戸市総合計画 第4次実施計画 (平成23年度～平成25年度)		第5次実施計画	
高齢者保健福祉計画(基本計画) (平成6年度～平成32年度)※平成12年3月一部改訂														
第2期高齢者保健福祉計画 第1期介護保険事業計画 (平成12年度～平成16年度)				見直し				第3期高齢者保健福祉計画 第2期介護保険事業計画 (平成15年度～平成19年度)						
見直し				見直し				第4期高齢者保健福祉計画 第3期介護保険事業計画 (平成18年度～平成20年度)						
見直し				見直し				第5期高齢者保健福祉計画 第4期介護保険事業計画 (平成21年度～平成23年度)						
見直し				見直し				見直し						
見直し				見直し				見直し						
見直し				見直し				見直し						
												第6期高齢者保健福祉計画 第5期介護保険事業計画 (平成24年度～平成26年度)		
												見直し		

第1次高齢者保健福祉計画(実施計画)は平成6年度から平成11年度まで。

\*平成17年度までは、「5年を一期とし、3年目に見直しを図るもの」でしたが、平成18年4月の介護保険法改正に伴い、平成18年度から「3年を一期とする計画を定めるもの」と変更されました。

## 第5節 計画策定の背景

介護保険がスタートしてから既に11年が経過し、全国的に従来の予測を上回って高齢化が進んでいます。今後も高齢化は進展し、2025（平成37）年には、いわゆる団塊の世代\*が75歳に到達し、本格的な「超高齢社会\*」を迎える見込みです。

その中で本市では、介護保険がスタートした平成12年に高齢者数約56,000人、高齢化率11.9%でしたが、平成23年10月1日現在では99,309人、20.2%となっており、急速に高齢化が進展しています。

また、要介護高齢者には認知症の人が多く、その数は今後も更に増加すると見込まれることから、認知症高齢者の特性に対応したケアの確立が急務であるとともに、医療ニーズの高い高齢者や重度の要介護者の増加、ひとり暮らし高齢者・高齢者のみの世帯の増加への対応が喫緊の課題となっています。

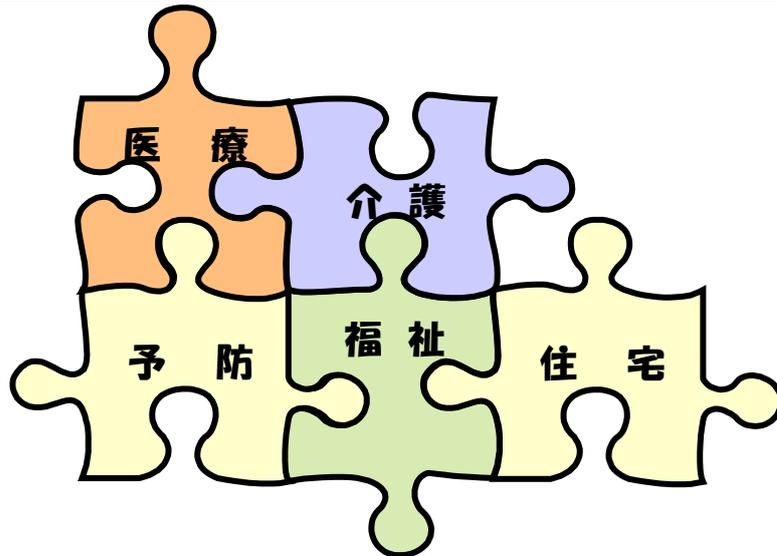
さらに、平成23年3月11日に発生した東日本大震災によって、家庭や地域等のコミュニティにおける人々の絆やつながりの重要性が改めて認識されたところです。

このような状況を踏まえ、高齢者が要介護状態になっても可能な限り住み慣れた地域において継続して生活できるよう、介護・予防・医療・生活支援・住まいの5つのサービスを一体化して提供していくという「地域包括ケア」の考え方にに基づき、継続的かつ着実に取り組むことが重要であるとされています。

## 第6節 計画の重要ポイント

### 1 地域包括ケアシステムの推進

住み慣れた地域で暮らすために みんなであなたを支える仕組み  
松戸市地域包括ケアシステムの推進



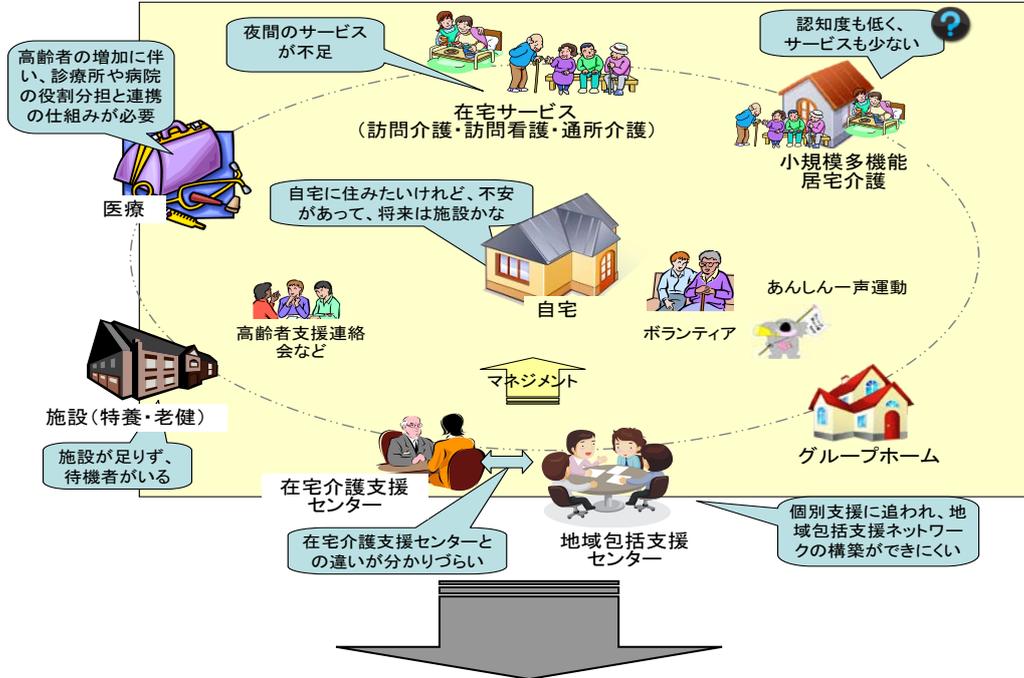
「地域包括ケアシステム」とは、「ニーズに応じた住宅が提供されることを基本とした上で、生活上の安全・安心・健康を確保するために、医療や介護のみならず、福祉サービスを含めた様々な生活支援サービスが日常生活の場（日常生活圏域\*）で適切に提供できるような地域での体制」（地域包括ケア研究会 座長 田中滋）と定義されています。

また、国は、地域包括ケアシステムの実現のために、①医療との連携強化 ②介護サービスの充実強化 ③予防の推進 ④見守り、配食、買い物など、多様な生活支援サービスの確保や権利擁護など ⑤高齢期になっても住み続けることのできる高齢者住まいの整備を適切に組み合わせて継続的に提供していくことが必要であるとしています。

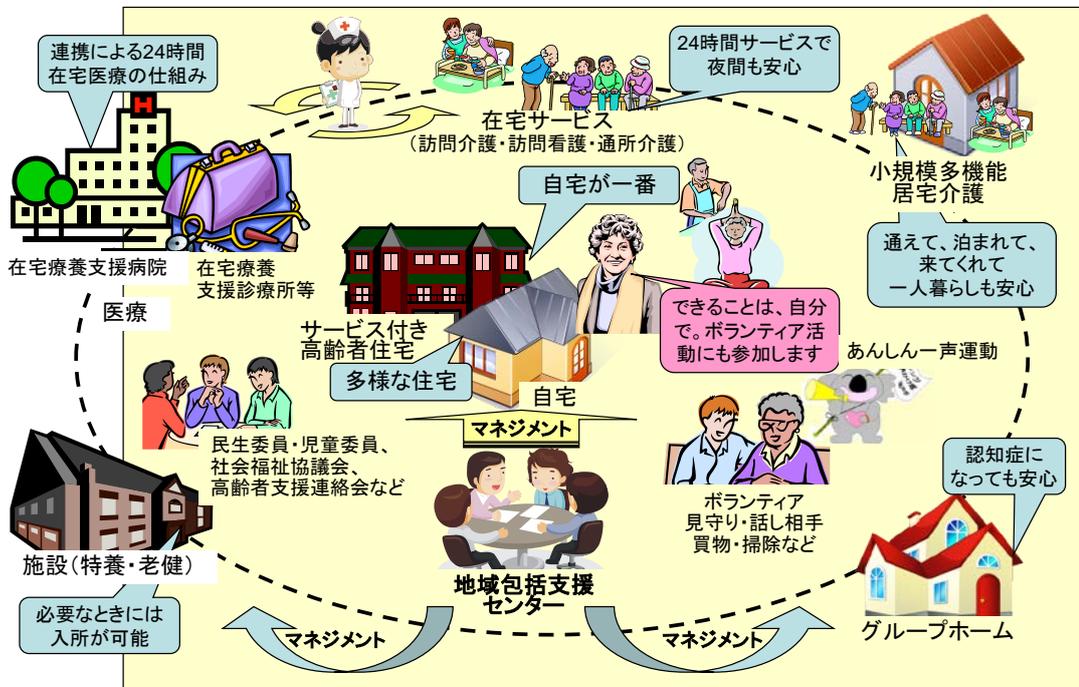
さらに、介護保険制度の理念である「利用者本位、高齢者の自立支援、利用者による選択（自己決定）」を具現化する地域包括ケアシステムも高齢者自身の選択に基づき、自立を助ける仕組みであることが求められます。また、地域包括ケアシステムを構築していくためには、自助・互助・共助・公助\*の視点から地域住民（市民）・地域・行政がそれぞれの役割を担いながら、連携していくことが不可欠です。

そこで、本市では、地域包括支援センターが中心となり、高齢者自身の予防の取り組み（自助）、インフォーマルな隣り近所の助け合い（互助）、社会福祉協議会\*等の活動や介護・医療保険制度（共助）、福祉施策（公助）が有機的に連動して、予防的な視点に立ち、介護、医療、日常生活支援、住まいが提供されるようマネジメント\*し、地域包括ケアシステムを推進していきます。

## 現在の日常生活圏域ごとの姿



## 2025年に目指すべき日常生活圏域ごとの姿



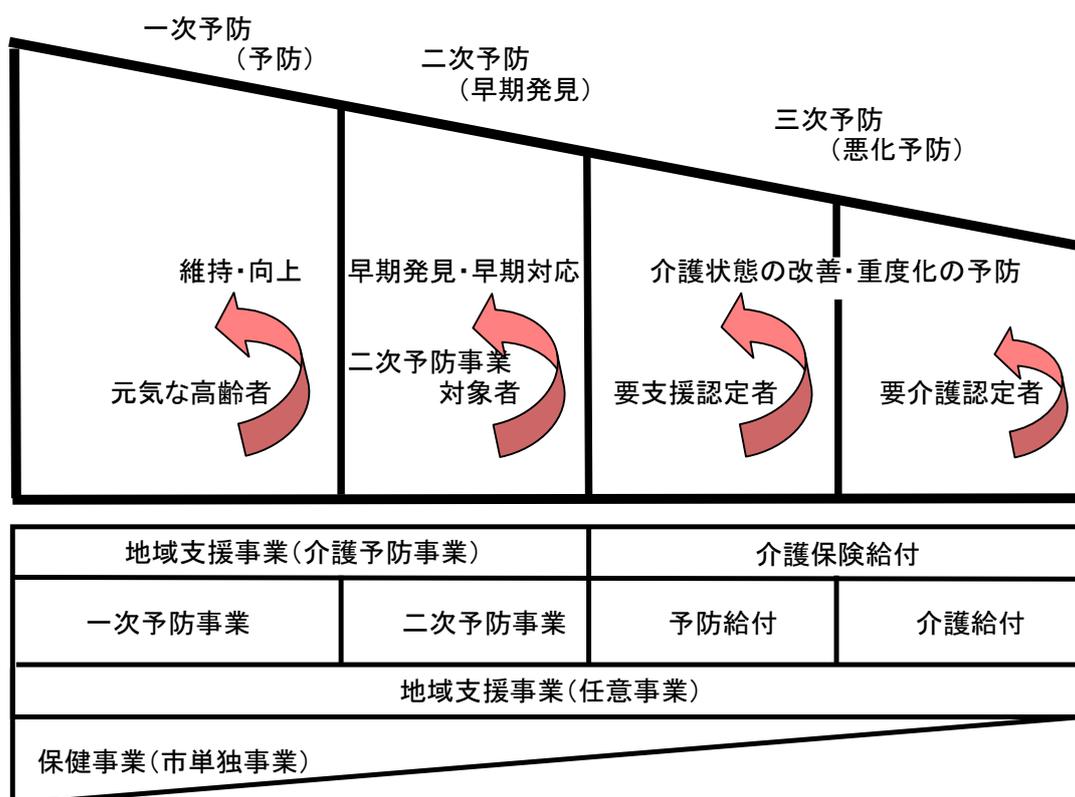
## 2025年の日常生活圏域のようす

- 介 護：在宅生活を支える地域密着型サービス\*、特に夜間を支えるサービスが整い、在宅生活を望む人が、要介護度にかかわらず住み慣れたまちで暮らせる。また、希望する人には、安心して介護が受けられる施設が整備されている。
- 医 療：医療機関連携による在宅医療システムが構築されるとともに、介護との連携が図られている。
- 予 防：高齢者はサービスの利用者として介護予防に取り組むだけでなく、自らの能力を最大限に発揮し、サービスの担い手となることで、健康の保持や介護予防を行える仕組みが構築されている。
- 住 ま い：自宅あるいは自宅に近い環境としての住まいが整備され、高齢者が安心して暮らせる住環境が整っている。
- 生活支援：買い物、配食（食事）、見守り、財産管理などの支援が必要な人に提供されている。
- 基 盤：地域包括支援センターが中心となって、高齢者自身の予防の取り組み（自助）、インフォーマルな隣り近所の助け合い（互助）、社会福祉協議会等の活動や介護・医療保険制度（共助）、福祉施策（公助）をマネジメントして、地域包括ケアを推進している。

## 2 予防重視型システムの推進

いつまでもあなたらしくいきるために  
予防重視型システムの推進

【予防重視型システムのイメージ図】



高齢化の進展に伴い「予防」の重要性がますます高まっています。

「平成 22 年千葉県衛生統計年報」によると、本市の高齢者の死亡原因は、悪性新生物、心疾患（高血圧性を除く）などが上位を占めています。また、介護保険在宅要支援・要介護認定者調査（市民アンケート調査）では、介護・介助が必要になった主な原因として、脳卒中、高齢による衰弱、骨折・転倒、認知症が上位を占めています。これらの疾病等は予防が可能なものも多いことから、自立した生活を営むために、疾病の予防、介護予防に積極的に取り組むことが重要です。

また、「予防」という視点は、疾病や介護のみならず認知症対策・虐待防止など高齢者に関わる重要な課題にも適応するものです。問題の発生を未然に防ぐ、あるいは早期に対応することで問題の重度化・複雑化を防ぐために、生活や環境を調整することが重要です。

特に、これらの課題に取り組むためには、高齢者を取り巻く状況を、市民、サービスの担い手、行政が正しく理解し、それぞれの役割を担いながら、協働していくことが必要です。

そこで、本市では、介護予防については、元気な高齢者ができるだけ長い期間元気でいられるように、地域の社会資源を活用しながら健康づくりのためのサークル活動や生きがいづくり、長年培ってきた知識や経験を生かした社会参加などの一次予防を重視し、推進していきます。さらに、早期発見・早期対応を目的とする二次予防や要支援・要介護状態の改善、重度化の予防を目的とする三次予防といった個々の状態に応じた「予防」サービスの提供に継続的に取り組んでいきます。

**【第6章 資料編 102、103 ページ参照】**

### 3 認知症対策の推進

認知症にならないように 認知症になっても安心して暮らせるように  
認知症対策の推進



#### 認知症対策の7つの課題

- ①市民への認知症に関する情報提供と啓発活動
- ②認知症の早期発見システムづくり
- ③認知症予防プログラム
- ④認知症の人の権利擁護
- ⑤認知症の人の介護者支援
- ⑥関係機関との連携、支援、ネットワークづくり
- ⑦その他の認知症に関すること

認知症は、誰にでも起こる可能性がある病気で、年齢とともに症状が出る人が多くなると言われており、超高齢社会を迎え、認知症の人はますます増加することが見込まれています。

本市でも、要介護認定者等の増加とともに認知症の症状がある人（認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上）が増えており、要介護認定者における割合も、平成19年に5割を超え、年々増加し続けています。認知症対策は、認知症の人の増加、認知症の原因となる疾患の多様性、治療や介護の困難さなどにより高齢者の保健・医療・福祉を考える上で、最も重要であり緊急性の高い課題であると言えます。

このような状況の中で、国では、介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律（平成23年法律第72号）において、認知症に関する調査研究の推進等として、国及び地方公共団体は認知症の予防、診断、治療や介護方法について研究を進めるとともに、その活用や支援者人材の確保や質の向上に努めることとしました。

本市では、すでに、平成18年度から松戸市認知症対策検討委員会・研究部会を設置し、検討を行い、7つの課題を設定しました。この7つの課題について、平成19年から「認知症予防対策実施計画」として取り組みを始め、①市民への認知症に関する情報提供と啓発活動 ②認知症早期発見システムづくり ③認知症予防プログラムについて取り組みを行ってきました。さらに、平成21年には、「松戸市認知症研究会」を設置し、認知症の早期発見と予防、介護者支援について松戸市医師会、認知症の人と家族の会等の関係機関・団体、行政等が連携して、7つの課題に取り組んでいます。今後も、「松戸市認知症研究会」を中心に、認知症対策の推進に取り組んでいきます。

一方、「松戸市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画見直しのための市民アンケート

調査」によると、市民の認知症に関する理解は進んできているものの、依然誤解されている事柄もあり、さらに認知症に関する普及啓発が必要です。また、認知症の予防に関して、過半数の人は効果があれば実施してみたいと考えていますが、実際に取り組んだことがある人は1割程度です。今後、多くの人に取り組みやすい認知症予防のための実践方法を提案していきます。

今後も、認知症について誰もが正しく理解し、自分なりの予防活動に取り組む、適切な医療や介護が受けられ、認知症になっても住み慣れた地域で安心して住み続けられるよう、7つの課題に取り組んでいきます。

【第6章 資料編 101、102 ページ参照】

