

【計画の推進体制】

1 進行管理

- 本計画の保健福祉サービス等の見込量及び目標量は、原則として市町村の老人福祉計画・介護保険事業計画の数値を積み上げて設定しているものであり、計画の推進にあたっては、市町村の積極的な取組を促進するとともに、県としても市町村の取組を支援します。
- また、計画の進行管理については、毎年度、医療・保健・福祉サービス関係者、学識経験者、住民代表、保険者代表行政関係者といった立場でご参加いただいている委員から構成される「大分県高齢者福祉計画策定協議会」において、進捗状況の点検等を行います。
- なお、本計画期間の最終年度である平成29年度に見直しを行う予定ですが、達成状況等を検証したうえで、次期計画の策定にあたることとします。

2 推進体制

本計画を推進するためには、国・県・市町村のほか、地域住民、保健・医療・福祉関係者・団体、企業等が連携しながら取組を進めていくことが重要です。

(市町村の体制)

- 市町村は、住民に直接関わる基礎自治体として、高齢者福祉を主体的に推し進めていくため、介護保険の理念やサービス等の周知とともに、地域密着型サービス事業者等の指導監督、地域包括支援センターを核とした高齢者からの相談対応や高齢者虐待防止に取り組んでいく必要があります。
- また、地域ケア会議等を通じて、自立支援型のケアマネジメントやサービス提供を推進するとともに、新たに明らかになった地域課題の解決も求められます。
- 介護予防・日常生活総合支援事業などを行うにあたっては、地域の多様なニーズに応えられるよう、既存事業者や市町村社会福祉協議会のほか、NPO法人やボランティア団体等との連携強化に加え、生活支援サービス等の担い手となる高齢者の養成・確保などにも取り組む必要があります。

(県の体制)

- 県としては、本計画で取り組むこととしている高齢者に対する医療・保健・福祉施策を効果的・効率的に実施するため、それぞれの施策を担当する所属間の連携を十分図るとともに、高齢者の就業促進や高齢者に配慮した公共施設や住宅の整備、消費者被害の防止など、医療・保健・福祉以外の施策を担当する部門との連携を強化し、総合的な高齢者施策を推進します。
- 医療・保健・福祉サービスの担い手である社会福祉法人や医療法人、NPO法人などが事業を円滑に進められる環境整備に努めるとともに、医師会や薬剤師会、社会福祉協議会などの関係機関・団体と連携して、地域全体で高齢者の生活を支える体制の整備を推進します。

- 保健所の持つ企画調整や地域診断の機能等を活用し、多職種の連携促進や生活支援のマネジメント機能の強化に向けて市町村を支援します。

(関係機関等の体制)

- 高齢者の総合的な相談窓口として、大分県社会福祉介護研修センターに「大分県高齢者総合相談センター（シルバー110番）」を、また、市町村に「地域包括支援センター」を設置しています。
- 利用者の苦情に総合的に対応するため、介護保険法に基づく国民健康保険団体連合会や県の介護保険審査会による苦情解決の仕組みを適切に機能させます。また、介護保険サービス事業者において、苦情解決責任者、苦情受付担当者、中立公正の立場から解決を図る第三者委員を設置させるとともに、保険者である市町村と県や関係団体等との緊密な連携を図ります。
- 老人クラブやボランティア団体など住民主体の自主的グループが、生活支援サービス等の担い手として期待されることから、これらのグループの育成・活性化に積極的に取り組みます。
- 県民への介護に関する知識・技術の普及を図るため、大分県社会福祉介護研修センター(介護実習・普及センター等)等において、介護入門教室や基礎教室、家庭介護者介護教室などの研修を実施します。
- 認知症施策として、「認知症疾患医療センター」の整備促進・機能強化などにより、認知症高齢者や家族の方に対する支援を充実させるとともに、認知症の早期発見・早期対応ができるよう取組を進めていきます。