

第5章 基本理念と基本目標



1 基本理念

平成 26 年度の第 6 期計画から本町の高齢者福祉を推進する上で一貫した考え方となっている、『住み慣れた地域で支えあい健康で安心して暮らせるまち とういん』を基本理念に掲げ、高齢者が長年住み慣れた地域で、いつまでも健康で生きがいにあふれた生活を送ることができる環境づくりを目指して計画的な取組みを進めてきました。計画の基本理念は、計画策定の根本となる考え方であり、これからの本町の高齢者福祉の方向性を示すものです。

そのため、第 7 期の計画においても、前計画の基本理念を継承し、団塊の世代すべてが 75 歳以上に達する平成 37 年を見据えて、たとえ要介護状態になっても、高齢者ができるだけ住み慣れた地域や家庭において自立した質の高い生活を送ることができる地域社会の実現を目指し、あらゆる主体が参画・協働し、住まい、医療、介護、介護予防、生活支援で高齢者の住まいを切れ目なく提供する「地域包括ケアシステム」の実現に向けて計画的に取り組めます。

基本理念

住み慣れた地域で支えあい
健康で安心して暮らせるまち とういん

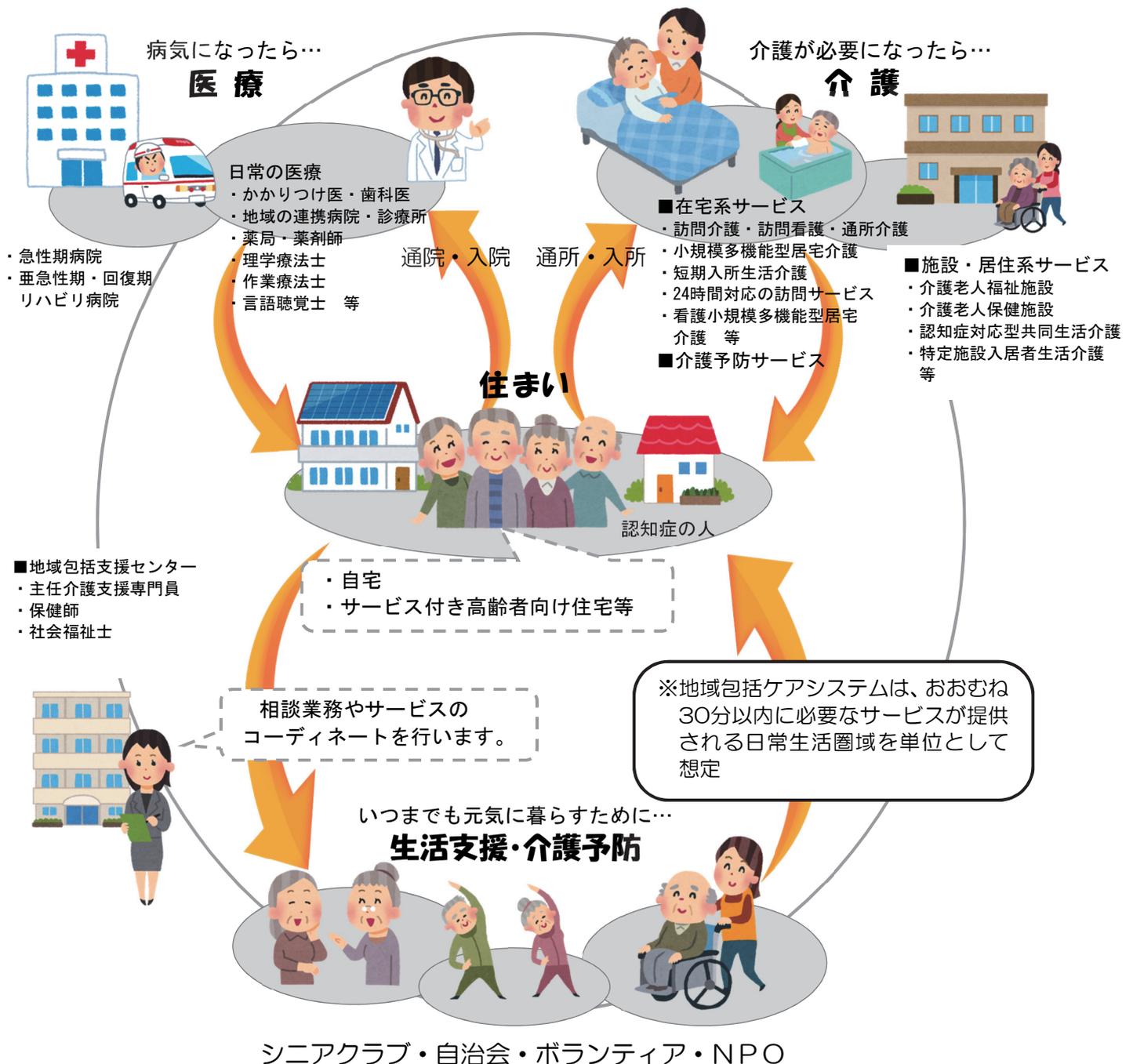
基本的な視点

自分でできることはする、持てる能力をできるだけ発揮するという「自助」、地域の助けあいや見守りなどの「互助」、介護保険サービスや福祉サービスなどの「共助・公助」が有効に機能する仕組みづくり

■ 地域包括ケアシステムの考え方 ■

「我が事・丸ごと」の考えのもと、共生型サービスが平成30年に創設されるなど、地域包括ケアシステムの構築と地域共生社会の推進を目指しています。
 今後はより一層、高齢者や障がい者を隔てずにスムーズなサービス提供や地域で支えるための各種連携強化が求められます。

【2025年の地域包括ケアシステムの姿】



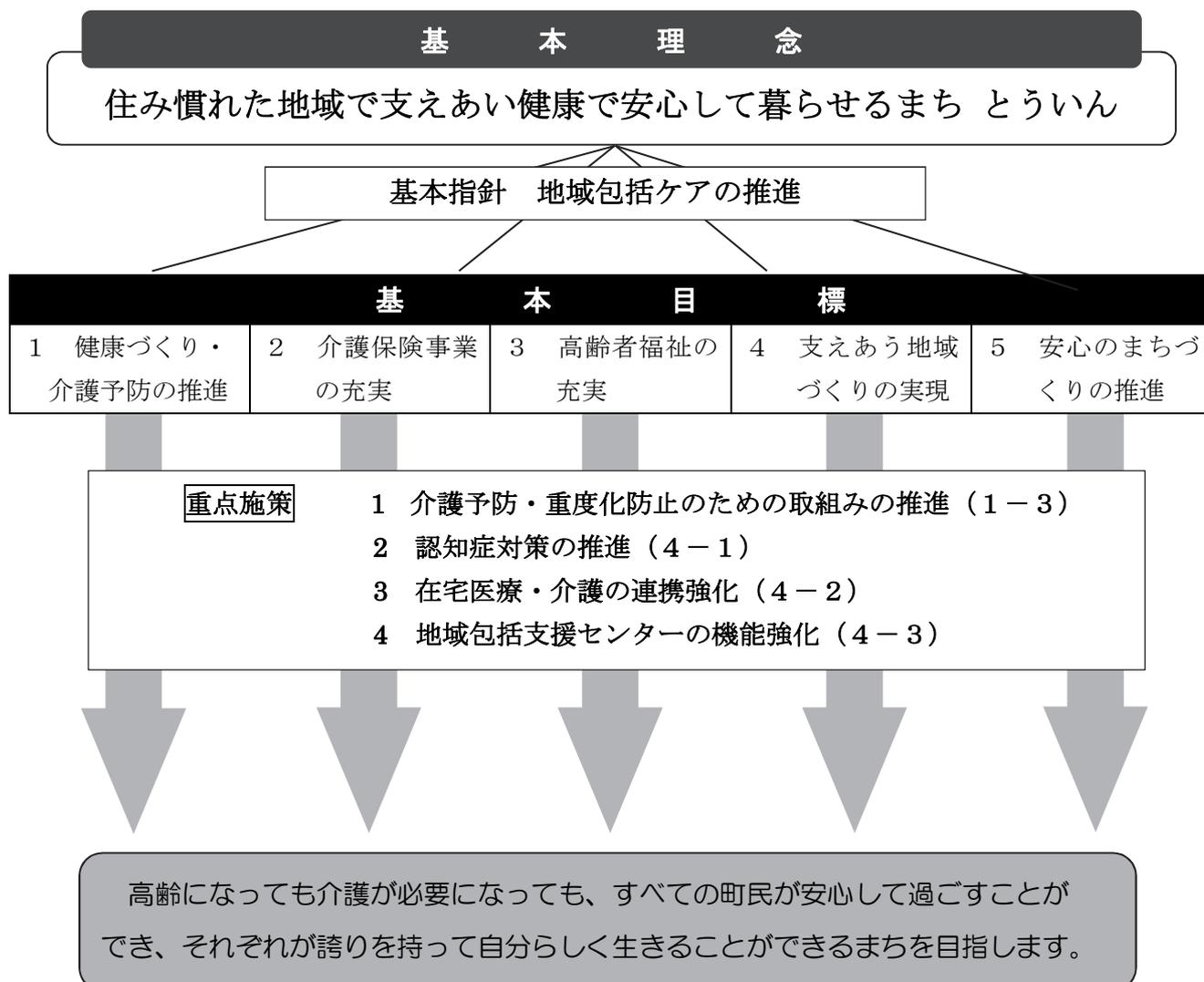
基本目標・重点施策

基本理念「住み慣れた地域で支えあい健康で安心して暮らせるまち とういん」の実現に向けて、「地域包括ケアの推進」の指針のもとに、5つの基本目標を掲げます。

基本目標

- 1 健康づくり・介護予防の推進
- 2 介護保険事業の充実
- 3 高齢者福祉の充実
- 4 支えあう地域づくりの実現
- 5 安心のまちづくりの推進

○第7期計画の構造



2 基本目標

本計画の基本理念である『住み慣れた地域で支えあい健康で安心して暮らせるまちとういん』の実現を目指して、以下の5つの基本目標の達成に向けて各種施策を進めていきます。

基本目標1 健康づくり・介護予防の推進

健康で自立した生活を送ることは、誰もが願うことであり、そのためには、住民一人ひとりが自分の健康に関心を持ち、自らの健康管理に積極的に取り組むことが必要です。

また、急速な高齢化とともに、生活習慣病患者は増加傾向にあり、死亡原因の上位を占める、がん、脳卒中、心臓病等はいずれも生活習慣病です。さらには、介護を必要とする高齢者が増加する中で、高齢者の自立支援や介護給付費を抑制する観点からも「介護予防」の視点に立った取組みは非常に重要です。

そのため、高齢期に要介護状態に陥る大きな要因となっている生活習慣病を予防するための取組みや、住民に対し介護予防の必要性の普及・啓発に努めるとともに、より介護予防効果を高める取組みに努めます。

また、高齢者が住み慣れた地域でいつまでも健康で生き生きと暮らすためには「生きがいくくり」は重要なことから、軽スポーツ、生涯学習、自主グループ活動等を促進するとともに、高齢者をこれからの地域を担うマンパワーと位置付け、地域の元気な高齢者が見守りなどの生活支援の担い手になって社会参加ができるような仕組みづくりを行います。

基本目標2 介護保険事業の充実

本町においては、近隣市町に比べ認定率が低く、比較的若い前期高齢者の割合が高いのが特徴です。しかしながら、全国的な傾向と同様に高齢化率は上昇しており、支援を必要とする高齢者も増加しています。

また、アンケート調査からは、多くの高齢者は、住み慣れた地域や家庭で老後を過ごしたいと考えていることが分かりました。その希望をかなえるためにも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で生活していけるよう介護保険サービスの充実に努めます。

介護保険事業を適切に運営するためには、制度の信頼を高めることや法令を遵守した適切なサービスが提供される必要があります。そのため、適正な給付が行われているか点検するとともに、介護サービスの質の向上を図り、安心・信頼して利用できるサービスの提供に努めます。

基本目標3 高齢者福祉の充実

高齢者福祉サービスは、高齢者の生活支援等高齢になっても介護が必要になっても、すべての住民が安心して暮らせるためのサービスです。

在宅の重度要介護者に対し、介護保険サービスを補足する形で提供するサービスや家族介護者の負担を軽減できるサービスなどを推進し、たとえ介護が必要であっても住み慣れた自宅で生活できるように支援していきます。

国においては、高齢者、障がい者、子どもという制度や役割ごとの縦割りではなく、地域のあらゆる世代の住民が役割を持ち、協働して助けあいながら暮らすことのできる「地域共生社会」の実現に向けた取組みが進められています。今後は国が提案する「地域共生社会」の考え方を普及・啓発するとともに、地域住民や地域の多様な主体が一体となって地域のあらゆる課題に対応できる体制づくりを進める必要があります。

また、近年ではひとり暮らし高齢者や高齢者世帯が増加していますが、これらの世帯の高齢者が安心して自宅で暮らせるよう支援していきます。

基本目標4 支えあう地域づくりの実現

近年、核家族の進行や多世代世帯の減少に伴い、世代間交流の機会が減少し、地域におけるコミュニティ機能も低下しつつあります。

在宅介護実態調査結果からも、となり近所との関わりについては、「たまにあいさつを交わす程度」「つきあいはほとんどない」がそれぞれ約 25.0%となっており、半数の人が近所付き合いがないという状況です。

このような状況の中で、地域で孤立しがちな高齢者、手助けが必要な高齢者が日々の生活を続けていくためには、公的サービスだけでは対応することが困難なことから、まずは身近な地域が力をあわせて、高齢者を取り巻くさまざまな課題を解決していく必要があります。

また、第6期計画では、団塊の世代が後期高齢者となる平成37年(2025年)を見据え、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続することができるようにするための、地域包括ケアシステムの構築が求められました。

そのため、本町においても、これまで進めてきた地域包括ケアシステムの構築に向けた取組みをより一層具体的に進めるとともに、住民が必要とするサービスが適切に利用することができるよう、地域包括支援センターを核とする地域包括ケアシステムの実現を目指します。

75歳以上の後期高齢者の急増とともに認知症高齢者の大幅な増加も見込まれています。今後は認知症高齢者に対する介護サービスの充実はもちろんのこと、地域住民に対する認知症の理解を高めるとともに、認知症の方や、その家族を支えるなど、地域全体で見守る仕組みづくりに取り組みます。

基本目標5 安心のまちづくりの推進

高齢者の自立した生活をできる限り可能にするためには、高齢者一人ひとりの身体状況に応じて住まいの環境を整備したり、地域の中でも高齢者が安全に移動することができるような工夫が必要なことから、家庭における住環境改善に対して支援を行うとともに、高齢者が住み慣れた地域で暮らせるよう、道路、公共施設のバリアフリー化を推進するなど、生活環境の整備に努めます。

また、高齢者が安らぎのある生活を送ることができるよう、地域住民との連携のもと、防災・防犯体制の充実、高齢者の安全対策の充実に努めるなど、高齢者をはじめすべての人にとって安心・安全に暮らせる人にやさしいまちづくりを進めます。

3 重点施策

重点施策 1

介護予防・重度化防止のための取組みの推進

平成 29 年 4 月から、介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）が開始されました。これまで予防給付で実施していた訪問介護・通所介護が地域支援事業に移行したことにより、全国一律の基準に基づくサービスから、市町村が自らの地域の環境や実情に応じてサービスを提供することができるようになりました。

今後は、地域の高齢者のニーズを把握しつつ、総合事業の事業評価、効果の検証を行うとともに、地域の課題を踏まえ、要支援状態からの自立の促進や重度化を防ぐ取組みなど、より効果的かつ効率的に実施していく必要があります。

また、介護予防においては、地域で壮年期から健康づくりも重要であり、高齢者にとられない「まちの保健室（仮称）」に取り組みます。

■介護予防・日常生活支援総合事業の取組み（平成 29 年 4 月から開始）

介護予防・生活支援サービス事業	
訪問介護	●既存の訪問介護事業所での身体介護や生活支援 【短期集中訪問型サービス】（3 か月～6 か月間）
	●口腔機能向上 ●生活機能向上 ●閉じこもり・うつ予防
通所介護	●既存の通所介護事業所での機能訓練や入浴、食事の介護等 【緩和した基準による通所型サービス】（6 か月～12 か月）
	●総合型通所介護サービス 【短期集中通所型サービス】（3 か月～6 か月間）
	●認知症予防 ●運動機能向上

一般介護予防事業	内容
●出前講座	地域の各種団体に対し介護予防・健康づくりなどをテーマとした出前講座を実施します。
●いきいき百歳体操普及啓発事業	「いきいき百歳体操」を地域の身近な場所で、住民が主体となって取り組むことができるよう支援します。
●地域介護予防リハビリテーション活動支援事業	地域で取り組まれる介護予防活動団体等に対し、リハビリテーション専門職員を派遣し、「介護予防の指導」や「体力測定」等を実施し、活動を支援します。
●まちの保健室（仮称）	気軽に健康相談や介護予防に関する相談を行える場所を身近な地域で提供します。

重点施策2

認知症対策の推進

高齢者人口の増加に伴い、認知症高齢者の増加も見込まれており、これまで以上に地域で支える仕組みづくりが必要です。

国が作成した「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」によると、認知症高齢者は、平成37年（2025年）には全国で700万人を超えると予測されています。これは65歳以上の高齢者の5人に1人の割合となっており、認知症対策は早急に取り組むべき課題となっています。

今後は、認知症高齢者に対する介護サービスの充実はもちろんのこと、住民に対する認知症の理解促進を図るとともに、認知症高齢者とその家族の視点に立って施策を推進していく必要があります。

■認知症高齢者に対する施策

事業名	内容
●認知症地域支援推進員の配置	認知症の人やその家族が状況に応じて必要な医療や介護等のサービスが受けられるよう、医療機関等関係機関へのつなぎや連絡調整の支援を行います。認知症ケア体制の強化を図るために、地域包括支援センターに「認知症地域支援推進員」を1名配置します。
●認知症初期集中支援チーム設置	認知症の早期診断・早期対応を目的とし、専門医、保健師または介護福祉士等の多職種の医療と福祉の専門スタッフで構成された専門職のチームが、自宅を訪問し、認知症の早期支援を行います。
●認知症ガイドブック（認知症ケアパス）の作成	認知症の進行状況に合わせて提供される医療や介護のサービスの標準的な流れを示すものです。
●認知症家族介護者相談会および交流会の開催	認知症をはじめ、介護にかかわる悩みや不安の相談を受けます。
●認知症カフェの開催	認知症の人と家族、介護・医療の専門家、地域住民が集い、交流や情報交換を行う場です。
●東員町キャラバン・メイト連絡協議会「オレンジ・ハートの会」の設置	町では認知症サポーター養成講座の講師を務める「認知症キャラバン・メイト」43名が、「オレンジ・ハートの会」を設立し、各地域や職場で認知症についての正しい知識を広める活動をします。
●認知症サポーター養成講座の開催	認知症サポーターは、厚生労働省が推奨する「認知症サポーター養成講座」を受講した人であれば誰でもなることができます。

重点施策3

在宅医療・介護の連携強化

国においては、第7期計画を「地域包括ケア計画」として位置付け、平成37年（2025年）までの各計画期間を通じて地域包括ケアシステムを段階的に構築することとしています。また、地域包括ケアシステムを進めていくためには医療と介護の連携は欠かすことができないものです。

今後は、一人でも多くの高齢者が住み慣れた地域や家庭で継続して生活できるよう、医師や看護師等の医療関係者と介護支援専門員等介護関係者が連携を図り、包括的な支援を行い、必要なサービス提供につなげる必要があります。

■在宅医療・介護の連携・強化に対する施策

事業名	内容
●在宅医療多職種連携推進協議会の設置	在宅医療の必要性や課題、介護等との連携について協議・検討する機関を設置します。
●在宅医療・介護連携研究会の開催	在宅医療・介護連携に関する研究会を開催します。
●多職種連携研修会の開催	在宅療養支援病院・診療所、訪問看護事業所、介護サービス事業所等関係者の研修会を開催します。
●住民啓発講演会の開催	住民に対し在宅医療に関する講演会を開催します。
●在宅医療・介護連携に関する相談支援	長寿福祉課に在宅医療・介護連携支援センターを設置します。

重点施策4

地域包括支援センターの機能強化

地域包括支援センターは、地域の高齢者の暮らしをサポートするための拠点として、総合相談や権利擁護事業、介護予防ケアマネジメントなどの包括的支援事業のほか、介護予防事業や地域の関係者とのネットワークづくりなど、地域包括ケアシステム構築の中核的な役割を担っています。

地域包括支援センターが住民に活用されるためには、より多くの方に知ってもらう必要があることから、さらなる周知に努めるとともに、運営体制の整備や職員の資質の向上等、地域包括支援センターの機能強化に努める必要があります。

また、後期高齢者の急増が予測されるため、第2の地域包括支援センターの設置を推進します。

■地域包括支援センターの機能強化に対する施策

事業名	内容
●総合相談事業	高齢者や家族からの総合的な相談（介護・医療・福祉や生活に関すること）を受け付け、適切なサービスにつなげたり、さまざまな制度、機関の情報提供や紹介等を行います。
●権利擁護事業・成年後見制度支援事業	高齢者等の権利を守る事業（成年後見人制度・地域福祉権利擁護事業等）の紹介・相談対応、虐待の防止・相談・早期発見への取組みを行います。
●介護予防ケアマネジメント	要介護・要支援状態になる恐れのある方、要支援1・2の認定を受けた方の介護予防プランを作成し、介護予防サービスの相談・調整・計画を行います。
●包括的・継続的ケアマネジメント事業	高齢者が適切なサービスを継続して利用できるよう、地域の介護事業所や医療施設等と連携し、地域の介護支援専門員支援や地域のネットワークづくりを行います。

4 施策の体系

基本理念の実現に向けて掲げた5つの基本目標に沿って、以下のとおり施策を体系化し、その実現を目指します。

基本理念	基本目標	施策の方向
住み慣れた地域で支えあい健康で安心して暮らせるまち とういん	1 健康づくり・介護予防の推進	1-1 40歳からの健康づくりの推進 1-2 健康寿命の延伸 1-3 介護予防の推進 1-4 生きがいづくり・社会参加の推進
	2 介護保険事業の充実	2-1 介護給付費等費用適正化と介護保険サービスの適正利用の促進 2-2 介護保険サービスの充実 2-3 公平・公正な制度の運営とサービスの向上
	3 高齢者福祉の充実	3-1 ひとり暮らし・高齢者世帯等への生活支援の推進 3-2 要介護認定者への生活支援の推進 3-3 家族介護者への支援の推進
	4 支えあう地域づくりの実現	4-1 認知症施策の推進 4-2 在宅医療・介護連携の推進 4-3 地域包括支援センターの機能強化 4-4 地域支えあい・生活支援体制整備
	5 安心のまちづくりの推進	5-1 住環境、都市環境の整備の推進 5-2 防災・防犯体制の整備の推進 5-3 情報提供体制の整備の推進

5 日常生活圏域の設定

5-1 日常生活圏域とは

平成18年の介護保険法改正により、たとえ介護が必要になっても住み慣れた地域での生活の継続に向けて、高齢者の身近な支援体制を整備するため、人口、地理的条件やその他の社会的条件、介護保険施設の整備状況等を考慮し、市町村という行政区域の中で日常生活圏域というサービスエリアを設定することとされました。

5-2 日常生活圏域の設定

高齢者保健・福祉施策を推進する上では、事業の性質に応じた、より小さな地域単位での事業展開の考え方が必要となる場合があることから、4層からなる圏域の考え方を取り入れ、この圏域を目安に事業を展開してきました。

第7期計画は、これまで同様の考え方を維持し、本町の地理的環境、地区別人口、地区ごとの高齢者の状況等総合的判断から、町全体を1つの日常生活圏域として設定します。

