

## 基本方針の設定と施策の体系の考え方

### 1 基本方針の設定にあたって

#### (1) 本計画の目指すもの

平成 27 年度から始まる茅ヶ崎市第 6 期高齢者福祉計画・介護保険事業計画（以下、本章において「第 6 期計画」と表記します）においては、これまでに進めてきた地域の包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステム）構築に向けた取り組みを継続・強化し、本市の状況や特性などを踏まえた地域包括ケアシステムを構築することが重要な課題となります。

地域包括ケアシステムは主として「介護」、「医療」、「予防」という専門的なサービスと、その前提としての「住まい」と「生活支援・福祉サービス」の 5 つから成り、各要素が相互に関係し、連携しながら高齢者の在宅での生活を支えていくものです。また、地域包括ケアシステムは「公助」・「共助」のほか、「自助」・「互助」といった地域に存在する社会資源に基づいた支え合いの上に成り立つものとされており、今後は「自助」・「互助」の果たす役割が大きくなると考えられます。

このような状況を踏まえ、本市では、高齢者の尊厳を重んじ、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを営むことができるよう、地域の資源を活用して高齢者を支える仕組みの構築を目指した取り組みを推進していきます。そのために必要な施策の実行にあたり、ここでは本市における高齢者をめぐる状況、及び今後の課題について改めて整理を行い、第 6 期計画における基本方針を設定します。

#### (参考)「公助・共助・互助・自助」についての、費用負担による区分

- 公助：一般財源（税による公の負担）による、高齢者福祉事業や生活保護等
- 共助：リスクを共有する仲間（被保険者）の負担による、介護保険に代表される社会保険制度及びサービス等
- 互助：相互の支え合い（費用負担について制度的な裏付けのないもの）  
※ボランティアや住民組織の活動等が「互助」に該当する
- 自助：「自分のことを自分でする」こと、及び自費による市場サービスの購入

出所：厚生労働省 地域包括ケア研究会報告書

#### (2) 第 6 期計画の基本方針を検討する視点

高齢者にとって住みよい地域社会を築くためには、高齢者自身が健康で、生きがいや社会的な居場所を持つことに加え、地域が高齢者をハード・ソフトの両面から支え、認知症や介護が必要な状態になっても地域で生活できるような体制を作ることが求められます。

茅ヶ崎市第 5 期高齢者福祉計画・介護保険事業計画（以下、本章において「第 5 期計画」と表記します）において、本市では 7 つの基本方針に従って様々な施策を展開してきました。ここでは、第 5 期計画の 7 つの基本方針に基づいて現状と課題を整理し、第 6 期計画の新たな基本方針を設定します。

なお、第5期計画において設定した、7つの基本方針は以下のとおりです。

(参考) 第5期計画における7つの基本方針

- ①高齢者の多様な生きがいづくりの支援
- ②高齢者の健康づくりと自立した生活の支援
- ③高齢者が安心して暮らせるまちづくり
- ④地域における高齢者の支援体制づくり
- ⑤認知症高齢者に対する支援の充実
- ⑥介護予防の充実
- ⑦予防給付及び介護給付サービスの充実

## 2 現状における課題と第6期計画の基本方針

本節では、「1 基本方針の設定にあたって」に挙げた7つの基本方針につき、課題を抽出し、それに基づく基本方針を以下のとおり設定します。

### (1) 高齢者の多様な生きがいがづくりの支援

第5期計画では、高齢者がいつまでも元気で生活することができるよう、健康への意識を高めるとともに、健康の維持について啓発活動を行ったほか、高齢者単身世帯や寝たきり高齢者のいる世帯など、それぞれの状況や状態像に応じたサービスの提供に努めました。

#### ア 基本方針の設定の背景

##### 【高齢者の生きがいがづくり】

戦後、我が国の平均寿命は大きく伸び、平成24年には男性が79.94歳、女性が86.41歳となっています。現在では「人生90年」といわれる時代を迎え、健康で充実した人生を過ごすことのできる社会を築いていくことが大きな課題となっています。

こうした時代にあって、高齢期においても、就業をはじめ、趣味の活動や社会参加等、多様な活動機会の充実を図っていくことが重要です。

##### 【社会参加の促進と「生活支援の担い手」としての活躍】

第4章などでふれたように、近年では高齢者数の増加と人口構造の変化等により、高齢者も「支える側」として活躍することが期待されています。

国は、「高齢者に社会参加や社会的な役割を持ってもらうことにより、生きがいがづくりや健康維持増進（介護予防）につながることを期待し、高齢者にも「生活支援の担い手としての社会参加」を求めていく」という方針を示しています。

高齢者が現役時代に培ってきた経験や能力を活かし、支えの必要な高齢者を支援する活動に参加していただくことを通じて、自身にとっても、やりがいを感じたり、新たな趣味や友人と出会う機会を得ることにつながるというメリットが得られるのではないかと考えます。

#### イ 本市における現状と課題

##### 【外出の状況】

老化に伴い、体力の衰え等により外出の機会が減り、生活の活動空間が家の中に限られるようになると、身体機能のさらなる低下を招くばかりでなく、人と接する機会が減少し、精神面での状態悪化や社会からの孤立へとつながる恐れがあります。そのため、介護予防の観点からも、可能な限り外出の機会を設け、体を動かしたり、社会との接点を維持することが重要となります。

平成25年度に実施した一般高齢者実態調査の結果から、高齢者の外出状況をみると、多くの方は外出の機会を持っていることがわかりますが、「ほとんど外出しない」という方が2.4%となっています。あまり外出をしない理由としては、「体力面に不安がある」、「外出するのが面倒」といった理由のほかに、「きっかけや用事がない」ということが25.2%となっていることから、外出する目的に結び付くようなきっかけを持つことにより、閉じこもりの改善を図ることができるのではないかと考えます。

### 【趣味やレクリエーション等の活動への参加状況】

一般高齢者実態調査の結果をみると、約3割の方は「スポーツ・レクリエーション」に参加しており、「地域行事・地域活動」は約2割でした。一方、「特に参加していない」という方が4割となっています。地域における趣味やレクリエーション等の活動は、すべての人が参加しなければならないというものではありませんが、地域の方々とふれあいや、友人作りのきっかけとして有効な手段であり、なるべく多くの交流機会を持つことが望ましいと考えます。

上記のような活動に参加していない理由としては、「仕事がある」、「健康に自信がない」といったことに次いで「興味のある活動がないから」が多くなっており、地域における趣味やレクリエーション活動を活発にするためには、市民に関心を持ってもらえるよう、内容の充実や情報発信を強化することが重要です。

一方、活動に参加している方に対し、参加するようになったきっかけをたずねたところ、「友人、仲間のすすめ」が最も多くなっています。活動の機会や場所の提供以外に、高齢者に情報を伝える方法を工夫することも有効ではないかと考えます。

### 【世代間交流と生涯学習】

趣味やレクリエーションへの参加とともに、学習意欲を持つ高齢者の社会参加を後押しすることも、生きがいの充足という点では重要なことです。過去に学んだことを改めて学び直すことや、新たな知識を得ることにより、生活を豊かにすることができると考えます。

そこで、高齢者であっても年齢や性別にとらわれることなく、生涯にわたって学習活動に取り組める環境の整備が必要です。

また、活動等を通じ、他の世代と交流する機会を持つことは、高齢者にとって心理面、身体面においてよい効果をもたらし、認知機能の低下予防にもつながることが期待されます。また、世代間交流はこれまでの経験で培われた知識や技能の継承に加え、子どもの社会性や豊かな情操性を育むことも期待されます。

一般高齢者実態調査によれば、趣味や生涯学習に参加している方は2割弱となっており、学習講座などへの参加と合わせると、4人に1人以上が取り組んでいることとなります。こうした状況を踏まえ、高齢者の生きがいづくりの一環として、生涯学習の促進や世代間交流のきっかけづくりなどに対する積極的な支援が求められます。

### 【就労状況】

今後、我が国では労働者人口の減少が見込まれており、成長力を高めていくためには、就労意欲を持った高齢者の力を活用していくことが重要であるということが「高齢社会白書」（平成24年度）等で指摘されています。ただし、同白書では「65歳以降も働き続けたい」と考えている方に対し、実際の就業率が低く（65～69歳の「働きたい」と希望する方の4割弱）、「働きたい」と希望する高齢者を活用するための「出番」と「居場所」の確保が課題であるとされています。

また、介護保険事業の推進においては、介護分野の労働力の確保が課題になっています。第6期計画では、65歳以上の方についても、就労の場として介護分野にも目を向けてもらうよう取り組んでいくことが重要であると考えます。

一般高齢者実態調査の結果から本市の高齢者の就労状況をみると、「働いている」との回答が約

2割、「働きたいが、現在は働いていない」が約1割、「働きたいとは思わない」が約4割となっています。「働きたいが、現在は働いていない」と回答した方は、働く意欲を持ちながらも就労先が見つからない状態であり、就労先の紹介などの支援ニーズが高いと考えます。

高齢者の就労については、正社員としての就労のほか、短時間勤務や培った知識を生かして地域へ還元するなどの、いわゆる「生きがい就労」として時間を有効活用し、社会と関わっていかうとする方法も重要であり、様々な選択肢を整えることが重要であると考えます。

## ウ 課題の整理と基本方針の設定

これまでみてきた課題を整理すると、以下のようになります。

### 【高齢者の多様な生きがいつくりの支援に関する課題】

#### ○社会参加の促進による「生活支援の担い手」としての高齢者の活躍

- ・高齢者の生きがいつくりや自身の健康維持増進のため、高齢期においてもいきいきと役割を持って活動できる「生きがいつくり」が求められる。また、社会参加の促進により、高齢者自身も「生活かつ支援の担い手」として活躍することが期待される。

#### ○閉じこもりの防止

- ・一般高齢者実態調査結果によると、本市の一般高齢者の約2%が「ほとんど外出しない」と回答。閉じこもりは心身の機能低下や社会からの孤立につながる問題なので、外出しやすい環境づくりや外出の手助け、及び外出するきっかけを作っていくことが重要である。

#### ○趣味やレクリエーション活動などの活発化、参加促進

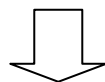
- ・レクリエーションや町内会などの活動に「特に参加していない」という一般高齢者が4割。今後、高齢者を支える上で地域の役割が重要性を増す中、地域社会とより多くの接点を持つことが望ましい。地域活動への支援や、情報提供など、活発化を促す施策が求められる。

#### ○世代間交流と生涯学習の促進

- ・学習意欲のある高齢者の生きがいの充足を図るため、生涯にわたって学習活動に取り組めるような環境を整えることが重要。また、世代間交流を促進し、高齢者の社会参加の機会を創出するとともに、高齢者の知識や技能が次世代に継承したり、子どもの社会性や情操性を育むことに資するための機会を作っていくことが重要である。

#### ○効果的な就労支援

- ・生きがいの提供、及び社会的な資源の有効活用という観点からも、「働きたい」という意向を持った高齢者に対し、なるべく希望に合う仕事に就けるよう、効果的な就労支援が求められる。市の就労支援事業の充実や情報提供など、より利用しやすくなる工夫も重要である。



以上から、基本方針について以下のように設定します。

### 基本方針1. 高齢者の多様な生きがいつくりの支援

## (2) 高齢者の健康づくりと自立した生活の支援

第5期計画では、高齢者がいつまでも元気で生活することができるよう、健康への意識を高めるとともに、健康の維持について啓発活動を行ったほか、高齢者単身世帯や寝たきり高齢者のいる世帯など、それぞれの状況や状態像に応じたサービスの提供に努めました。

### ア 基本方針の設定の背景

#### 【健康づくりの重要性】

高齢になってからも様々な活動に参加し、いきいきとした生活を送るためには、健康な状態を維持し、また増進していくことが重要です。特に、身体の状態が悪化したことにより、家に閉じこもるようになってしまうと、人との交流が減少し、心の健康を損ねることにもなりかねません。

できるだけ健康で、地域で自立した生活が送れるよう、早い段階から健康の維持増進に取り組むことが重要です。

#### 【生活支援サービスの充実・強化】

単身世帯が増加し、また軽度の支援を必要とする高齢者が増加するなか、生活支援サービスの需要が高まることが予想されます。こうした需要に応えるため、既存の仕組みにとらわれることなく、ボランティアやNPO、企業等様々な主体による生活支援サービスの提供が求められます。

なお国では、第6期計画の策定にあたり、その基本指針のなかで多様な生活支援サービスが利用できるよう地域づくりに関する支援に対して制度的な位置づけの強化を図ることを示しています。具体的な施策としては、市町村に対してボランティア等人材の育成・発掘や、「生活支援サービスコーディネーター」の配置などの取り組みを行うことが求められます。

### イ 本市における現状と課題

#### 【高齢者の健康状態】

一般高齢者実態調査の結果をみると、一般高齢者（要支援・要介護認定を受けていない方）の健康状態については、7割近くの方が「健康状態がよい」と回答しています。また、健康状態を保つために心がけていることとして、食事・栄養に注意することや、運動すること、睡眠・休養を十分にとること、規則正しい生活といった項目を挙げる方が多く、意識的に健康維持・増進のための取り組みを行っている方のほうが、特に取り組みを行っていない方よりも健康状態がよいと感じている割合が高くなっています。

高齢者が、自らの意識のもとに健康維持に継続的に取り組めるよう支援をしていくことで、健康状態のよい方の割合が高まることが期待されます。

#### 【健康診断の受診状況】

一般高齢者実態調査の結果によると、年に1回以上健康診断を受けている方が約7割であり、前回調査の結果あまり変化はありません。なお、健康診断を「受けていない」方についても、その約半数は主治医による検査などを受けています。

以上の結果から、自身の健康状態に対する医学的な検査を「全く受けていない」という方の割合は1割程度であると考えられますが、疾病の早期発見に資するよう、今後も健康診断の受診を

促し、受診率を高めていく必要があります。

### 【運動とスポーツ】

意識的に運動をすることは健康維持・増進の方法のひとつですが、一般高齢者実態調査の結果より、本市では一般高齢者の約 6 割が健康のために意識的に運動を行っており、運動の種類としては「ウォーキング」と「体操」が多くなっています。

運動を継続している期間をみると、10 年以上にわたって運動を続けているという方が半数以上となっており、運動に対して積極的な方が多くいることがうかがえます。

今後も、現状においてあまり運動していない方への啓発に加え、すでに積極的に運動している方に対する効果的な運動のやり方の指導など、運動を通じた健康維持・増進の取り組みのさらなる進展が求められます。

## ウ 課題の整理と基本方針の設定

### 【高齢者の健康づくりと自立した生活の支援に関する課題】

#### ○生活支援サービスの充実・強化

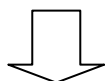
- ・高まる生活支援の需要に応えるため、多様な生活支援サービスが利用できるような地域づくりを目指し、サービスの提供に必要な体制づくり、行政が行う必要のある支援等について検討し、支援施策の実施に向けた取り組みを進めていく必要がある。

#### ○健康維持・増進への意識高揚

- ・健康への意識を高め、健康診断の受診や健康維持・増進への取り組みを促すことで、より一層健康な高齢者を増やすことができると考えられる。

#### ○効果的な健康づくりの支援

- ・健康教室、運動教室など、高齢者の健康の維持・増進に資する知識や理解を深め、より効果的な取り組みが行えるように支援することを目指す。また、健康づくりに関する地域での活動の機会創出や活動場所の確保等により、高齢者の健康づくりを支援することが求められる。



以上から、基本方針について以下のように設定します。

基本方針 2. 高齢者の健康づくりと介護予防の充実

### (3) 高齢者が安心して暮らせるまちづくり

第5期計画では、本市特有の自然環境を生かしながら、高齢者が利用しやすい公共施設や道路などの都市基盤の整備に努め、また高齢者が住み慣れた地域でいつまでも安心して暮らせるような見守り体制の構築支援や交通安全教室などを開催し、安全かつ自由に移動し社会参加できるまちづくりを推進してきました。

#### ア 基本方針の設定の背景

##### 【超高齢社会に対応したまちづくりの重要性の高まり】

高齢化の進展や一人暮らし高齢者の増加などにより、現在では高齢者の住みよいまちづくりの重要性が高まっています。高齢者が地域で生活を送るにあたっては、買い物の支援や外出しやすい環境づくり、及びその他の日常生活支援のほか、高齢者の孤立の防止や地域での見守りなど、様々な取り組みが求められます。

また、防犯や交通安全、災害時への備えなど、安心・安全という視点からも高齢者が住みやすい環境を作っていく必要があります。

##### 【防犯、安全対策】

高齢者を狙った詐欺(振り込め詐欺等)やひったくりなどの犯罪が全国で多数発生しています。高齢者の犯罪被害を防ぐためには、地域で孤立した高齢者をつくらないことが大切です。地域が声掛けなどにより高齢者の孤立を防ぐことや、地域の住民が互いに無関心にならないようにすることが重要です。また、防犯灯の設置などにより安心して外出できる環境を整備することも重要であると考えられます。

加えて、家の中で急に体調を崩したり、火災などの事故に遭うなど、日常生活の中で緊急事態が発生することがありますが、こうした場合にも早急に対処できるような体制づくりが求められます。

また、高齢者が歩行中に事故にあったり、自家用車の運転中に事故を起こすなど、高齢者が関係する事故が多発していることから、交通安全対策の強化も重要な課題となっています。

#### イ 本市における現状と課題

##### 【安心・安全なまちづくり】

一般高齢者実態調査において、「安心・安全なまちづくり」に必要なと考えられるものについてたずねたところ、「歩道の段差解消など、歩きやすい環境の整備」が54.1%と最も多く、次いで「災害発生時の対応、及び防災・防火対策の推進」が44.1%、「救急医療体制の整備」が35.4%、「防犯灯の設置や防犯パトロール等、地域の安全を守るための取り組み」が31.1%となっています。

歩きやすい道路の整備や地域の防犯活動は、高齢者の外出の頻度、ひいては地域での様々な活動への参加状況にも影響することであり、高齢者が充実した生活を送るために重要な課題であると考えられます。



## 【防災】

高齢者は身体能力などの問題から、地震等の自然災害が発生した時の避難及び避難生活において支援が必要となることが多く、いざというときのために、支援者が高齢者の支援を円滑に行うことができるような仕組みづくりが求められます。

一般高齢者実態調査及び介護高齢者サービス意向調査の結果では、高齢者の約 1 割が、災害時や緊急時に身近で手助けしてくれる人については手助けしてくれる人がいないという状況にあり、特にひとり暮らしの方ではそのような回答が 2 割以上となっています。支援が必要な状態にありながら支援者のいない方について、緊急時の支援ができるような施策が求められます。

また、介護高齢者サービス意向調査の結果では、災害時や緊急時の情報を得ている手段について、「特にない」が 4 割となっており、市から災害情報等を伝える手段についても、利用方法を含めた情報発信が必要であると考えられます。

## 【住宅】

現在の住まいで困っていることについて、一般高齢者実態調査では「住宅が老朽化している」以外にはあまり問題として多く挙げられている項目はありませんが、介護高齢者サービス意向調査では「玄関に段差があり外に出づらい」、「階段が急である」など、身体能力の低下に関連する項目を挙げる方の割合が高くなっています。今後、高齢者数が増加し、なかでも後期高齢者が増加することにより、バリアフリー化など住宅の環境整備に関するニーズが高まることが予想されます。なお、今後の生活の場について、一般高齢者実態調査によると約 6 割の高齢者が「自宅、もしくは親族の家での生活」を希望していますが、これらの方々のうち、生活する家が「現状のままでも、介護を受けながら生活できる状態になっている」という回答は約 4 割であり、介護を受けながら生活する場として見た場合には、約 3 割が住宅に問題を抱えているという結果が得られました。

また、年金で生活全般を賄う高齢者のなかには、家賃の負担が家計を圧迫している方も少なくないことが想像されます。民間の賃貸住宅では実現が難しい、低廉な費用で利用可能な住まいの充実も求められています。

自宅のバリアフリー化、及び介護保険施設整備やサービス付き高齢者向け住宅の整備などを含め、高齢者が希望する生活に適した住まいを確保していくことが求められます。

## ウ 課題の整理と基本方針の設定

これまでみてきた課題を整理すると、以下のようになります。

### 【高齢者が安心して暮らせるまちづくりに関する課題】

#### ○安全・安心なまちづくり

- ・道路の整備や防犯灯の設置等、外出しやすいまちづくりが求められる。

#### ○防災の強化

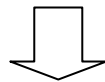
- ・災害等の緊急時に避難等の手助けをしてくれる人が「いない」という高齢者が一部に存在しており、早急に支援体制を整える必要がある。また、高齢者が緊急時の情報を入手する手段についても、市から高齢者へ情報を伝える媒体を含めて検討が必要と考えられる。

#### ○防犯、安全対策の強化

- ・高齢者を狙った犯罪を防止するため、地域において高齢者の孤立を防ぎ、隣人が互いに交流を持つ社会を構築するなどの取り組みが求められる。また、路上における高齢者が関係した事故が多発していることから、交通安全対策にも務める必要がある。

#### ○住まいの確保、状況改善

- ・介護が必要になってもなるべく自宅で生活できるよう、バリアフリー化など適切な環境を整えるための支援が求められる。また、介護保険施設やサービス付き高齢者向け住宅など、専門的なケアを受けながら生活する必要がある高齢者の住まい、及び廉価な費用で利用可能な住宅を確保することも重要である。



以上から、基本方針3について以下のように設定します。

**基本方針3. 高齢者が安心して暮らせるまちづくり**

#### （４）地域における高齢者の支援体制づくり

第５期計画では、高齢者と家族が住み慣れた地域で安心して生活できるよう、身近な相談窓口やサービスの整備を行いました。また、市民や関係機関が一体となった支え合いの体制づくりを推進してきました。

#### ア 基本方針の設定の背景

##### 【医療と介護の連携】

高齢者が地域で安心して生活するためには、行政や地域の医療機関、介護事業者、及び住民などが互いに連携し、高齢者を支えていく体制を作ることが重要です。

国の方針では、今回の介護保険制度改革において、医療制度と一体的な改革を行い、地域の中で医療、介護、住まい、予防、及びその他の生活支援サービスが一体的に提供される地域包括ケアシステムを構築することを掲げています。

本市では、地域医療福祉連携懇談会を平成 20 年度から継続的に実施しているほか、平成 25 年度末からは在宅医療連携推進会議を開催するなど、これまでも医療と介護の連携強化に努めてきました。第 6 期計画においては、こうした制度改革の動きを踏まえ、医療と介護の連携等、地域の多様な主体の連携によって高齢者を支える体制の構築に向けた取り組みを引き続き推進していくことが求められます。

##### 【地域ケア会議の推進】

地域包括ケアシステムでは、地域全体で高齢者を支えていくことが求められていますが、従来の枠組みでは対応が困難なケースが増加することが予想され、個別に対応を検討していく必要が高まると考えられます。この際には、地域包括支援センターの主導により、介護支援専門員、介護事業者と地域の医療機関（医師会）や薬局、及びその他企業等の多様な主体から成る「地域ケア会議」を開催し、個別事例の対応にあたるなど、地域の様々な資源を活用していくことが重要になります。

地域ケア会議については、本計画期より介護保険法で制度的に位置づけられ、地域包括ケアシステム実現のための有効な手段として、これまで以上に活用していくことが求められます。本市では、基幹型の地域包括支援センターを通じた地域ケア会議の開催支援など、第 5 期計画の時点から地域ケア会議の推進に取り組んでいますが、こうした取り組みを今後も継続していく必要があります。

なお、本計画の段階では、地域ケア会議の役割として困難事例への個別対応に重点が置かれていますが、今後は地域ケア会議を通じて地域のネットワーク構築や個別ケースの課題分析の蓄積により、地域における課題の分析や介護保険事業計画等の検討に資する政策形成など、より大きな役割を果たす存在となっていくことが期待されています。

##### 【今後の支え合いのあり方】

また、これまでも高齢者は「支えられる側」としてとらえられることが多くありましたが、先に示した「高齢社会対策大綱」にもあるように、こんにちでは「健康で活動的、経済的にも豊かである」高齢者が以前よりも多くなっており、必ずしも支えが必要な方ばかりでなく、なかには

「支える側」に回ることもできる方が少なくないなど、高齢者像も変化してきています。

こうした高齢者像の変化を踏まえ、今後の地域社会において支援が必要な高齢者を支える体制について、改めて検討する必要があると考えます。

また、一人暮らし、または夫婦のみの世帯で生活する高齢者が増加しており、これまでのような子が老いた親の面倒をみるという構図が必ずしも成立しない世帯が多くなっています。今後は、家族という枠を超え、地域で高齢者を支えたり、地域ぐるみで子育てを支援するといった、新たな支え合いの姿が求められると考えます。

## イ 本市における現状と課題

### 【高齢者自身が「支える側」に回ることについて】

4-2において、一人の高齢者を支える生産年齢人口（15～64歳）が減少していることについて述べましたが、今後も高齢化が進展することにより、支える側の減少と支えられる側の増加が予想されます。支え合いのバランスを改善させるため、「高齢社会対策大綱」に示されているように、高齢者であっても、健康で能力がある人には支える側に回ってもらうことを検討していく必要があります。

一般高齢者実態調査の結果をみると、高齢者が「支える側」に回ることについて、「この考えに賛同できる」、「どちらかといえば賛同できる」が合わせて約7割となっています。

また、高齢者への福祉サービスを充実させていくうえでの行政と地域住民の関係に対する考えについてたずねたところ、「行政に任せる」という考えを持っている方は少なく、「家庭や地域、行政が協力するべき」という考えの方が約7割となっています。

これまでの仕事や様々な経験を通じて身につけた、自身の能力を地域のために活用することについては、「活かしていきたい」という意向を持っている方は3割強となっています。また、地域のボランティア活動に既に参加している方が約1割、「参加したい」という方は2割強となっており、今後、活動の場や参加するきっかけ、参加しやすい仕組みを作っていくことにより、これまで以上に地域の支え合いに参加していただくことができるのではないかと期待されます。

今後、地域での支え合いに積極的に参加していただくためにも、ボランティア等の活動に参加しやすくするなど、参加意欲を高めるための施策が求められます。

### 【地域における相談窓口の周知と機能強化】

日常生活で困っていることについて、一般高齢者実態調査では約1割の方が相談相手が「いない」と回答しています。身近なところに相談相手がいない方についても困りごとを把握できるよう、行政の窓口や近隣の方々に気軽に相談できる体制を整えることが重要です。

本市では、第5期計画期間中の平成26年度までに12の日常生活圏域に1つずつ地域包括支援センターを整備したほか、基幹型の地域包括支援センターを市の高齢福祉介護課内に設置し、人材育成など、地域包括支援センターの機能強化に努めています。今後も高齢者が気軽に相談できる体制づくりに取り組む必要があると考えます。

## ウ 課題の整理と基本方針の設定

これまでみてきた課題を整理すると、以下のようになります。

### 【地域における高齢者の支援体制づくりに関する課題】

#### ○地域包括ケアシステムの構築に向けた取り組みの本格的なスタート

- ・国の掲げる地域包括ケアシステムの構築に向け、本市における連携体制のあり方の検討や、体制づくりのために必要な取り組みを引き続き実施していくことが求められる。

#### ○地域ケア会議の推進

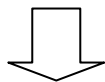
- ・今後、地域で高齢者のケアをする範囲が拡大することにより、個々の主体だけでは対応が困難なケースも増加すると考えられる。個別事例への対応の検討や、地域のネットワーク形成などを目的として、本市では地域ケア会議の開催支援を実施している。今後は地域ケア会議を介護保険制度の中に位置づけ、開催支援等に継続して取り組んでいくことが求められる。

#### ○地域における新たな支え合いの体制の構築

- ・人口構造の変化や高齢者像の変化を踏まえ、高齢者に支える側として活躍していただくことや、地域ぐるみで高齢者の生活を支援するなどを含めた、地域における新たな支え合いの体制を構築することが求められる。

#### ○地域における相談窓口の周知と機能強化

- ・日常生活に関する困りごとについて、相談相手がいない方が一部に存在している。また、相談相手の多くが家族・親族であり、専門的なアドバイスが気軽に受けられるよう、相談窓口の周知や機能強化を図ることが求められる。



以上から、基本方針について、第6期計画では以下のように設定します。

**基本方針4. 地域における高齢者の支援体制づくり**

## （５）認知症高齢者に対する支援の充実

第５期計画では、認知症サポーター養成講座等を通じ、市民に対する認知症への理解を深めるとともに、認知症高齢者の尊厳を保持し、地域における早期からの見守り体制の整備など認知症ケアの普及に努めるとともに、認知症高齢者やその家族を対象とした各種サービスの充実を図りました。

### ア 基本方針の設定の背景

#### 【認知症を巡る現状】

厚生労働省が平成 25 年度に実施した調査では、全国の認知症患者数は平成 24 年時点で 462 万人と推計されています。65 歳以上の高齢者の約 15%が認知症という状況であり、特に 85 歳以上では 4 割以上が認知症の状態にあると言われています。

今後、高齢者の増加に伴い、認知症高齢者も増加していくことが予想されます。認知症予防に努めるとともに、市民に認知症に対する正しい知識を持ってもらい、地域で認知症高齢者を支える体制を作っていくことが重要になります。

#### 【認知症施策の推進】

国では、第 6 期計画の策定にあたり、認知症について「病院や専門の施設を利用せざるを得ない」という認識を改め、「認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けることのできる社会」の実現を目指すという方針を示しています。

これまでの「ケアの流れ」を変え、状態に応じた適切なサービス提供の流れ（認知症ケアパス）を構築することを目標とし、介護保険法における地域支援事業の中に認知症施策が位置づけられています。

#### 【認知症サポーターの活動支援】

認知症について正しい知識を持ち、認知症の人や家族を応援し、だれもが暮らしやすい地域を作っていくためのボランティアとして、認知症サポーターの養成が全国で進められています。認知症サポーターは、平成 26 年 3 月末の時点で全国に約 499 万人（本市では約 4,000 人）となっており、その数は増加が続いています。

しかし、認知症サポーターの自主的な活動を促し、地域における支援体制を強化していくためには、単に養成講座を開催してサポーターの数を増やすばかりでは不十分です。個々のサポーターが自身の能力や希望に応じた効果的な支援を行えるよう、活動環境の整備が求められます。

## イ 本市における現状と課題

### 【潜在的な認知症患者の存在】

要支援・要介護認定を受けていない一般高齢者においても、一般高齢者実態調査における物忘れに関する質問で、認知症が疑われる項目について2つ以上「当てはまる」と回答している方が1.5%となっており、認知症という診断を受けていない方の中にも、認知症を患っていることが疑われる方が存在しています。

認知症を早期に発見し、症状の進行を抑えるための取り組みを行うなど、認知症患者の増加や重度化を防ぐための施策が求められます。

### 【地域における認知症に対する正しい知識・理解の普及啓発】

重度の認知症の方が地域で生活するためには、周囲の方々の理解や支援が不可欠となります。本人の認知症予防、及び状態改善のための施策だけでなく、周囲が認知症を正しく理解し、認知症高齢者が地域で生活できるようにサポートするための取り組みが必要であると考えられます。

特に、認知症高齢者が外出したまま自宅に戻らず、行方不明になるというケースが全国で多数報告されており、本市においても早期に発見、通報するための地域の見守り体制の強化が求められます。

本市では、これまでも認知症サポーター講座や徘徊高齢者支援サービス事業（SOS ネットワーク）などの認知症対策に関する取り組みを実施してきましたが、次期計画においても認知症高齢者を支える取り組みのより一層の充実に努めていく必要があります。

### 【成年後見制度の認知度】

認知症や知的障害、精神障害などの理由により判断能力が不十分な方々に対し、財産の管理や契約等において不利益を被らないように支援するための制度として、成年後見制度があります。

このような成年後見制度の認知度について、一般高齢者実態調査では「制度の内容について知っていた」、「名前は聞いたことがある」がいずれも約4割となっています。また、本市に成年後見制度の利用・相談窓口があることを知っているかどうかたずねたところ、「知っている」は18.2%、「知らない」が72.7%でした。

制度の認知度に比べて相談窓口の認知度が低くなっていることから、今後は制度に関する知識の普及啓発のほか、窓口の存在についても情報発信していくことが必要ではないかと考えます。

## ウ 課題の整理と基本方針の設定

これまでみてきた課題を整理すると、以下のようになります。

### 【認知症高齢者に対する支援の充実に関する課題】

#### ○認知症施策の推進

・「認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けることのできる社会」の実現を目指し、これまでの「ケアの流れ」を変え、状態に応じた適切なサービス提供の流れ（認知症ケアパス）を構築し、介護保険法における地域支援事業の中に認知症施策を位置づけていくことが求められる。

#### ○認知症サポーターの活動支援

・認知症サポーター養成講座を開催した結果、本市の認知症サポーターは年々増加しており、平成26年3月末には約4,000人となっている。認知症サポーターの活動を促進し、地域の支援体制を強化するためにも、認知症サポーターがより積極的に活動できるような環境づくりの推進が求められる。

#### ○認知症患者の早期発見

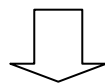
・要支援・要介護認定を受けていない一般高齢者の中にも、潜在的な認知症患者が存在していることを想定し、早期に発見し、症状の進行を抑えるためにも、家庭や地域の中で高齢者の状態を見守り、早い段階で医療機関や行政等に相談してもらえる体制を作ることが重要である。

#### ○地域における認知症に対する正しい知識・理解の普及啓発

・地域で認知症の高齢者を支えていくため、高齢者ご本人の認知症予防だけでなく、家庭や地域の方々にも認知症をよく知ってもらい、認知症高齢者が地域で安心して生活できるような体制を整えることが求められる。

#### ○相談窓口の充実強化

・成年後見制度を「知っている」という方が約4割となっているが、本市で同制度の利用や相談に関する窓口があることについては約7割が「知らない」と回答している。  
認知症コーディネータ等の専門的な知識を持った相談員を地域包括支援センターに配置するなど、相談窓口の充実強化に努める必要がある。



以上から、基本方針について以下のように設定します。

**基本方針5. 認知症の早期発見と認知症高齢者を支える体制づくり**



## （６）介護予防の充実

第５期計画では、高齢者の心身機能の低下を防止し、要支援・要介護状態となることを防止するため、高齢者に対し介護予防の必要性についての啓発を行うとともに、地域支援事業や介護予防サービスにより、一人ひとりの状況に応じた介護予防とマネジメントを推進してきました。

### ア 基本方針の設定の背景

#### 【介護予防の重要性について】

平成 24 年 5 月の政府広報にも述べられているように、介護予防とは「健康寿命を延ばし、生き生きと充実した生活を送るための取り組み」であり、運動器の機能向上や栄養改善、口腔機能の向上や認知機能の低下予防など、市町村により様々なプログラムが実施されています。加齢による身体機能の衰えは避けられないものではありませんが、取り組みによって進行を遅らせたり、衰えた機能のある程度まで回復することができます。

身体の状態が悪化し、外出できなくなると、生きがいの喪失や気力低下へとつながる恐れがあります。体が思うように動かないために外出をしなくなる、外出をしないから楽しみがなくなる、楽しみがなくなったために日常の活動量がさらに低下するという、「負のスパイラル」に陥らないためにも、なるべく早い段階から介護予防に取り組むことが重要です。

#### 【新しい介護予防・日常生活支援総合事業】

介護保険制度の地域支援事業の枠組みの中で、平成 24 年度に導入し、現在は市町村が任意で行うこととなっている「介護予防・日常生活総合支援事業」について、第 6 期計画では段階的な見直しを行い、平成 29 年 4 月までに全市町村で実施することが国の方針として示されています。

第 6 期計画の段階では、予防給付のうち、訪問介護・通所介護について地域支援事業の形式に見直すことが示されており、市町村は地域の実情に応じ、既存のサービスに加えて NPO や企業、ボランティア等の多様な主体を活用するなど、これまで以上に柔軟な取り組みを行うことが求められています。

#### 【生活支援サービスの充実・強化】（再掲）

単身世帯が増加し、また軽度の支援を必要とする高齢者が増加するなか、生活支援サービスの需要が高まることが予想されます。こうした需要に応えるため、既存の仕組みにとらわれることなく、ボランティアや NPO、企業等様々な主体による生活支援サービスの提供が求められます。

なお国では、第 6 期計画の策定にあたり、その基本指針のなかで多様な生活支援サービスが利用できるような地域づくりに関する支援に対して制度的な位置づけの強化を図ることを示しています。具体的な施策としては、市町村に対してボランティア等人材の育成・発掘や、「生活支援サービスコーディネーター」の配置などの取り組みを行うことが求められます。

## イ 本市における現状と課題

### 【介護予防教室への参加意向】

介護予防教室への参加意向について、一般高齢者実態調査結果では「参加したい」が約 3 割、「参加したくない」が約 6 割となっています。介護予防を推進するためにも、介護予防の重要性や基本的な知識の普及啓発など、教室への参加意向を高めるための取り組みが求められます。

なお、一般高齢者向けの介護予防教室に参加したくないという理由をみると、「利用する必要がないほど元気だから」が約 4 割となっています。また、「同じ目的のために別のことをやっているから」が約 2 割であることから、本市で実施している介護予防事業に参加していなくても、介護予防に取り組んでいる方が少なからずいることがうかがえます。しかし、「忙しくて利用する時間がないから」、「時間帯が合わないから」など教室の開催スケジュールに関するもののほか、「メニューに興味がないから」といったことを理由に参加していないという方も 1 割～2 割程度となっており、教室の開催のあり方について見直しを行うことが求められます。

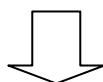
### 【地域における、自主的な介護予防の取り組みの促進】

行政が主体となって実施している介護予防事業に参加していただくことは重要ですが、実際には、教室等で学んだことを家に持ち帰り、日常生活の中で実践していかなければ、継続的な効果は見込めません。効果的な介護予防を実現するため、高齢者が自主的に集まり、介護予防に取り組むなど、地域に介護予防が根付くよう、リーダーの役割を果たす人材の育成などが望まれます。

## ウ 課題の整理と基本方針の設定

### 【高齢者の健康づくりと介護予防に関する課題】

- 「新しい介護予防・日常生活支援総合事業」への取り組み
  - ・これまで予防給付の中にあった訪問介護・通所介護について、地域支援事業の形式に移行することが示されている。全国の市町村では、事業を担う主体や事業のあり方等について、地域の実情を考慮して早期に検討することが求められる。
- 生活支援サービスの充実・強化（再掲）
  - ・高まる生活支援の需要に応えるため、多様な生活支援サービスが利用できるような地域づくりを目指し、サービスの提供に必要な体制づくり、行政が行う必要のある支援等について検討し、支援施策の実施に向けた取り組みを進めていく必要がある。
- 介護予防事業への参加促進
  - ・現状では、一般高齢者の約 6 割が介護予防事業に「参加したくない」と回答している。心身の状態が悪くなる前から予防に取り組むことが重要であり、健康な方であっても参加を促すよう、事業の内容や情報発信の方法について検討が必要であると考えられる。
- 地域における介護予防の取り組みの定着
  - ・介護予防事業で学んだことを地域で実践・普及させていくために、場所や機会の提供、人材育成などの支援が必要であると考えられる。



以上から、基本方針について以下のように設定します。

なお、今後は高齢者の健康づくりを支援することで、介護予防につなげるということを明確に意識し、生活支援や健康の維持増進に向けた取り組み、及び介護予防に関する様々な事業について一体的に取り組むことが望ましいと考えます。

そのため、第5期計画における基本方針2「高齢者の健康づくりと自立した生活の支援」と基本方針6「介護予防の充実」を組み合わせる形で、新たな基本方針を設定します。

**基本方針2. 高齢者の健康づくりと介護予防の充実**

## （７）予防給付及び介護給付サービスの充実

第５期計画では、要介護等認定者が、心身機能が低下しても住み慣れた地域で安心して生活できるように、予防サービス及び介護サービスの充実を図るとともに、サービスの質の向上や給付の適正化に努めました。

### ア 基本方針の設定の背景

#### 【新たな医療・介護サービスの提供体制の構築】

医療制度改革と合わせ、地域包括ケアシステムの構築に向けた医療と介護の連携強化など、これまでの介護保険サービス提供体制を徐々に変えていくという方針が国から示されています。

平成 26 年度診療報酬改定の重点課題として「病床の機能分化・強化と連携、在宅医療等の充実等」が掲げられています。今後、高齢者が増加することにより心身の疾患や認知症など、医療サービスの需要が増加することが予想されますが、以前から病院完結型の医療が中心であり、急性期・回復期・慢性期の役割が不明瞭であることから、人生 90 年時代の医療として需要と供給のバランスがミスマッチしている状況を改善していかなければなりません。急性期医療へ人的・物的資源を集中的に投入し、早期の家庭復帰、社会復帰を実現するという方向性への変化が求められます。

そのための受け皿として、今後は地域包括ケアシステムを通じ、地域の中で高齢者を支えていくことが提示されていますが、そのためには地域包括ケアシステムを支える地域資源の確保、地域包括支援センターや居宅介護支援と医療（かかりつけ医、地域の医師会等）との連携の強化や、介護職員等の人材確保などが課題となります。

#### 【特別養護老人ホームの重点化】

国は、平成 27 年 4 月より、特別養護老人ホーム（以下、特養）について「在宅での生活が困難な中重度の要介護者を支える施設」としての機能に重点化させ、「やむを得ない事情により、特養以外での生活が著しく困難である」と認められる場合を除き、新規の入所者を原則として要介護 3 以上に限定するという方針が示されています。

特養の位置づけが重点化される一方、これまで入所の対象としていた要介護 1～要介護 2 の認定者に対し、地域で適切なケアを行うための体制強化が求められます。

#### 【介護保険に関する費用負担の公平化】

今回の介護保険制度改革においては、介護保険に関する費用負担を公平化することが掲げられています。低所得者の保険料軽減を拡充し、また保険料の上昇を可能な限り抑制するため、所得や資産のある方の利用者負担を見直すなどの施策が求められます。

#### 【新しい介護予防・日常生活支援総合事業】（再掲）

本節（６）でもふれたように、「介護予防・日常生活総合支援事業」について、第 6 期計画では段階的な見直しを行い、平成 29 年 4 月までに全市町村で実施することが国の方針として示されています。

第 6 期計画の段階では、予防給付のうち、訪問介護・通所介護について地域支援事業の形式に

移行し、市町村は地域の実情に応じ、既存のサービスに加えて NPO や企業、ボランティア等の多様な主体を活用するなど、これまで以上に柔軟な取り組みを行うこととなります。

## イ 本市における現状と課題

### 【介護サービスに対する評価】

介護高齢者サービス意向調査の結果では、過去 1 か月間に利用した介護保険サービス提供事業者に対する満足度について、「かかわったすべての事業者に対しておおむね満足している」が 78.1%となっています。

「(一部またはすべての事業者に対して) 不満を感じている」と回答した方について、具体的な不満の内容をたずねたところ、「担当者のケアの技術に不満がある」が 38.5%と最も多く、次いで「担当者がたびたび替わる」が 18.3%でした。

ほとんどの方がサービス提供事業者に対して満足していることがうかがえますが、一部の利用者は事業者の技術的な面を中心に不満を持っており、今後も介護保険サービスの質の向上について継続的に取り組んでいく必要があると考えられます。

なお、一般高齢者実態調査の自由回答には、「介護保険のしくみがよくわからない」、「介護保険制度についてもっと情報が欲しい」といった記述が多くみられました。介護保険制度の仕組みやサービスの内容等について、市民に対する情報提供をより積極的に行っていくことも重要な課題であると考えられます。

### 【介護者に対する支援】

介護高齢者サービス意向調査の結果では、在宅の要支援・要介護認定者の介護をしている方について、60 歳以上が約 6 割であり、80 歳以上という方も約 1 割となっています。健康状態等で「特に問題はない」という方は 25.0%であり、何らかの問題を抱えている方が多いことがわかります。なお、最も多かったのは「高齢・病弱である」で、29.8%でした。

介護保険サービスを利用しておらず、利用していない理由として「家族の介護で間に合っている」と回答している方においても、介護をしている方の状態については「特に問題はない」は 36.6%であり、「高齢・病弱である」等の問題を抱えている場合が多いことがうかがえます。

以上のことから、介護を受ける側だけでなく、在宅で介護を行っている方を支援するための施策についても検討が必要であると考えられます。

### 【在宅介護を支える体制】

地域包括ケアシステムは、医療・介護・予防・生活支援・住まいの 5 つの要素が互いに連携しながら継続的に機能し、高齢者の暮らしを支援する仕組みです。先に述べたように、医療の側では診療報酬を改定し、在宅復帰を進める取り組みが進んでいます。

一方、在宅介護を取り巻く医療・介護・予防・生活支援・住まいの 5 つの要素の整備はなお時間を要し、一朝一夕に構築されるものではないという現実を認識することも必要です。在宅では対応が難しい高齢者が安心して生活できる場所を、現時点においてどのように確保するかということについても検討が必要です。

## ウ 課題の整理と基本方針の設定

### 【予防給付及び介護給付サービスの充実に関する課題】

#### ○新たな医療・介護サービスの提供体制の構築

- ・医療・介護サービスの一体的な改革により、医療・介護の連携を強化し、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される社会的な仕組みを構築することが求められる。また、こうした新たな体制を構築するために、地域の介護、及び生活支援に関する資源の確保、地域の連携強化や介護等の人材確保が課題となる。

#### ○特別養護老人ホームの重点化

- ・特養の位置づけを重点化し、新規入所者を原則として要介護3以上に限定するという方針が示されている。特養の対象とならない認定者に対し、地域で適切なケアを行うための体制強化が求められる。

#### ○介護保険に関する費用負担の公平化

- ・介護保険料が今後さらに高額になることが予想される中で、低所得者の負担軽減や所得・財産のある方の自己負担の見直しなど、費用負担の公平化を図ることが求められる

#### ○介護保険サービスの質の向上

- ・本市で介護保険サービスを利用した方のうち、一部の方は利用したサービス事業者に対して不満を抱いている。介護保険サービスの質の向上が引き続き求められる。

#### ○介護保険制度やサービスに関する情報発信

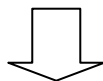
- ・介護保険制度やサービスの種類、内容について「よくわからない、もっと情報が欲しい」といった意見が一般高齢者実態調査の自由記述で多数寄せられている。介護保険制度について今以上に情報を発信することが必要ではないかと考えられる。

#### ○高齢者を介護している方に対する支援

- ・在宅で高齢者を介護している方の多くが高齢であり、健康に不安を抱えていることが一般高齢者実態調査結果から把握されている。高齢者の介護を行っている方に対しても、負担を軽減するための支援が必要であると考えられる。

#### ○在宅介護を支える体制

- ・地域包括ケアシステムを構成する医療・介護・予防・生活支援・住まいの5つの要素について、十分な体制が整うには時間を要する。現時点において、在宅では対応が難しい高齢者が安心して生活できる場所を確保するための施策についても検討が必要であると考えられる。



以上から、基本方針について以下のように設定します。

**基本方針6. 予防給付及び介護給付サービスの充実**