

第4章 計画の基本理念と基本目標

1 基本理念

第5期計画の基本理念については、介護保険法および当該計画の趣旨から、介護保険制度発足以降掲げてきたこれまでの基本理念を引き継ぐものとし、介護が必要になったときでも、市民が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、社会全体の連帯により介護を支え、個人としての尊厳に基づいて当たり前の権利として介護（予防）サービスを利用できるという介護保険法の理念に加え、市民福祉の増進および生活の安定向上を図ることを目的として、次の（１）から（５）を基本理念とします。

（１）個人としての尊厳が守られる社会の形成

市民各々には家族の有無、介護を必要とする状態の程度、その他社会的、経済的、身体的または精神的状態の差異はありますが、どのような状態にあっても、すべての市民が個人として尊重され、個人の尊厳にふさわしい生活を営むことができる社会の形成をめざします。

（２）個人の能力の発揮による自立生活の保持

すべての市民が、可能な限りの自助努力によって自らの能力を生かすことを基本として、必要に応じてそれぞれの心身の状態に適した介護（予防）サービスを利用することにより、それぞれの生きがいを持った自立生活を営むことができる社会の形成をめざします。

（３）個人の意思決定による選択の保障

すべての市民が、それぞれの心身の状況に応じて自らの自由な意思と選択に基づき、保健、医療、福祉にわたる総合的な介護（予防）サービスを受けながら生活を営むことができる社会の形成をめざします。

（４）自助・共助・公助の協働連携による地域支援

すべての市民が、必要に応じて適切なサービスを利用しつつ、それぞれの責任と努力によって自らの自立生活を維持するとともに、家族や地域の相互の助け合いや交流のもとに、できる限り住み慣れた地域で生活を営むことのできる社会の形成をめざします。

（５）社会参加と計画への参加

すべての市民が、社会を構成する一員として、社会的、経済的、身体的または精神的状態にかかわらず、社会、経済、文化その他のあらゆる分野の活動に参加できるとともに、市の高齢者福祉に関する施策の策定、実施および評価の全般に関し参画できる社会の形成をめざします。

2 高齢者介護を取り巻く課題

高齢者や要介護（要支援）認定者を取り巻く状況、介護保険事業等の状況から導きだされる課題について、基本理念をふまえつつ、次の（１）から（５）のとおり集約します。

（１）地域包括ケアシステムの構築

団塊の世代が高齢期を迎えることから、今後当面は前期高齢者の増加が大きく、第５期期間中は全体として認定率の上昇は抑えられると予測されます。しかしその後は後期高齢者の増加が推計され、認定者数の増加が予測されます。

このような将来的な認定者の増加にそなえるためには、介護・予防・医療・生活支援・住まいなどのサービスを一体的に提供する地域包括支援システムの構築が必要です。

（２）在宅重視のサービス

市民は自宅での介護を希望する割合が依然として高い状況です。しかし、近江八幡市における第１号被保険者１人あたりの介護サービス給付費は全国と比較すると在宅系サービスも施設系サービスも利用が少ない状況にあります。また、日常生活圏域によっては、在宅サービス基盤が弱いものがあります。

在宅サービスの基盤整備や生活支援サービスの充実、地域包括ケアの推進を図り、住み慣れた地域で安心して暮らせるまちをつくる必要があります。

（３）介護予防の推進

介護を必要とするようになった原因疾患としては、認知症、関節疾患、脳血管疾患、悪性新生物などが多い現状です。軽度者には関節疾患、骨折・転倒が多く、重度者は脳血管疾患が多くなっています。

このような実態をふまえ、若年期からの健康づくり対策や、高齢者を対象とした介護予防事業を進め、できるだけ要介護状態にならず、介護を必要とするようになったとしても重度化しないよう、総合的な介護予防を推進する必要があります。

（４）認知症対策の充実

現在、要介護（支援）認定者の約６割が認知症となっており、本人の個人としての尊厳の保持や家族の介護負担の上でも大きな問題となっています。

認知症になっても安心して暮らせるよう、地域密着型サービスや認知症サポーターをはじめとする地域での体制づくりと権利擁護の確立が必要です。

(5) 高齢者の生活に係る施策との連携

単身高齢者世帯や高齢者夫婦のみの世帯が増加する中で、住み慣れた地域で安心して暮らし続けるための高齢者の生活支援の充実が求められています。このため高齢者福祉サービスの提供に加え、住まいをはじめとする各種施策との連携に努めるとともに、民間事業者や地域が主体となった共助・互助・自助との協働連携を進める必要があります。

また、年金生活者等が増加する中で、低所得者が安心して介護サービスを利用し、自立した暮らしを継続できるよう、介護サービスにおける低所得者対策に取り組む必要があります。

3 基本目標

第5期計画は、第3期計画において設定した平成26年度の目標に至る最終段階として位置づけられるものであり、その目標達成に向けて、継続的に取り組むことが必要です。

一方で、今後、認知症を有する高齢者数がさらに増加すると見込まれること、一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯の増加が見込まれることなどに対応するため、第5期は、認知症支援策の充実、生活支援サービスの充実、医療との連携強化、高齢者の居住に係る施策との連携に重点的に取り組み、高齢化が本格化する平成37年度（2025年度）までに、地域包括ケアシステムの構築を見据えた視点での取り組みを段階的にスタートする最初の時期となります。

このようなことを背景として、今後取り組むべき基本目標については、第4期計画を引き継ぎつつ、高齢者介護を取り巻く課題をふまえ、次の（1）から（7）のとおり集約します。

（1）日常生活圏域を単位とした在宅介護の充実

要介護状態になっても高齢者が尊厳を保ち自立生活を継続できるよう支援するため、身近な地域である中学校区を範囲とする日常生活圏域を単位として、これまで進めてきた地域密着型サービスの充実をはじめ、認知症ケアや医療との連携など在宅介護を支える介護サービスの充実を図ります。

（2）予防サービスの充実

高齢者が住み慣れた地域で仲間とともに、日常的に健康づくりを実践する意識や環境を整備するとともに、二次予防事業対象者や要介護認定で要支援と認定された軽度の方には、専門的な予防プログラムの提供できるサービス体制を整え、また、要介護状態の方においても重度化を防ぐよう、一貫性、連続性のある予防サービスの体系的な構築を図ります。

（3）認知症高齢者支援体制の充実と医療との連携

認知症は誰にでも起こりうる疾病です。認知症に関する正しい知識の普及を図るとともに、認知症を早期発見し、適切な相談対応につなげることで、それぞれの状態に応じた適切なサービス提供を行い、本人や家族が安心して生活できるよう支援します。また、住み慣れた地域での生活を継続できるよう、専門医や専門ケアにかかわる機関との連携をいっそう深めつつ、地域住民を含めた支援体制の充実を図るとともに、若年で認知症になられた方の支援体制の整備に努めます。

さらに、認知症に限らず医療ケアを必要とする要介護者の在宅生活を支えるため、介護と医療との連携強化を図ります。

(4) 高齢者の権利擁護の充実

高齢者の権利侵害についての理解・認識を促し、高齢者虐待防止法の適正運用を図り、判断能力の低下等により自らの意思決定が困難になってきた高齢者等が尊厳を脅かされること無く安心して生活できるよう、虐待防止ネットワークの構築や地域支援事業、成年後見制度の活用を推進します。また、任意後見や遺言等の活用により高齢者自身が元気なうちから、自らの今後の意思決定について考える意識を醸成します。

(5) 地域包括支援センターの充実

地域包括ケアシステムにおける相談支援の中核的なコーディネート機能を担う地域包括支援センターにおいては、専門職員の安定的な確保に努め、さらに相談機能の充実を図ります。また、直営方式による公正中立な立場から、一カ所に集約して効率的、効果的な体制のもとに、個別相談はもとより関係機関の調整、社会資源の開発・活用など総合的に取り組みます。

(6) 介護サービスの質の向上

高齢者が安心して介護サービスを利用できるよう、行政と介護事業所が協力連携し、質の高い介護サービスの提供へ向けて、ケアマネジャーの質の向上、介護予防サービスの質の向上などのための研修の充実、介護相談員の充実、適切なサービスの利用に関する市民への啓発に取り組みます。

また、質の高いサービスを提供する介護事業所の育成を支援するため、介護事業所に関する情報提供や事業所ネットワークの充実、地域密着型サービスの指導強化に努めます。

(7) 地域で支える仕組みづくり

今後ますます高齢化が進行する中において、自ら取り組む自助と行政支援による公助だけでなく、民間事業者や地域のネットワークを主体に共助といった地域住民が相互に助け合う体制が強化されることが重要です。

特に、一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯が増加する中で、安心して住み慣れた地域で暮らせるまちをつくるため、見守りを含めた生活支援サービスの充実や高齢者の住まいに係る施策との連携を図ります。

また、多様な人々が地域の担い手として活躍できる場づくり、仕組みづくりが重要であり、学区社協やまちづくり協議会等の活動と連携し、地域福祉計画や関連諸計画と連動させた地域づくりに取り組みます。