

第1章 計画策定にあたって

1 計画の位置付けと目的

本計画は高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画を一体的に構成したもので、高齢者に関する各種の保健福祉事業や平成12年度から始まった介護保険制度の円滑な実施に関する総合的な計画として、取り組む課題を明らかにし、目標等を定めたものです。

高齢者保健福祉計画・第4期介護保険事業計画は、平成18年2月に策定した計画（計画期間：平成18年度～20年度）を見直し、新たに策定します。

高齢者保健福祉計画は「老人福祉法」、介護保険事業計画は「介護保険法」の規定に基づき一体のものとして、また、平成19年2月に策定した「よこすか地域福祉計画」との調和に配慮して策定します。

高齢者が尊厳を保持し、生きがいをもって暮らし、その有する能力に応じて自立した生活ができるような、長寿であることを喜べるまちとすることを目的とします。

なお、本計画には高齢者に対する介護予防事業等の保健施策を含むため、「高齢者保健福祉計画」とします。

2 計画の基本理念

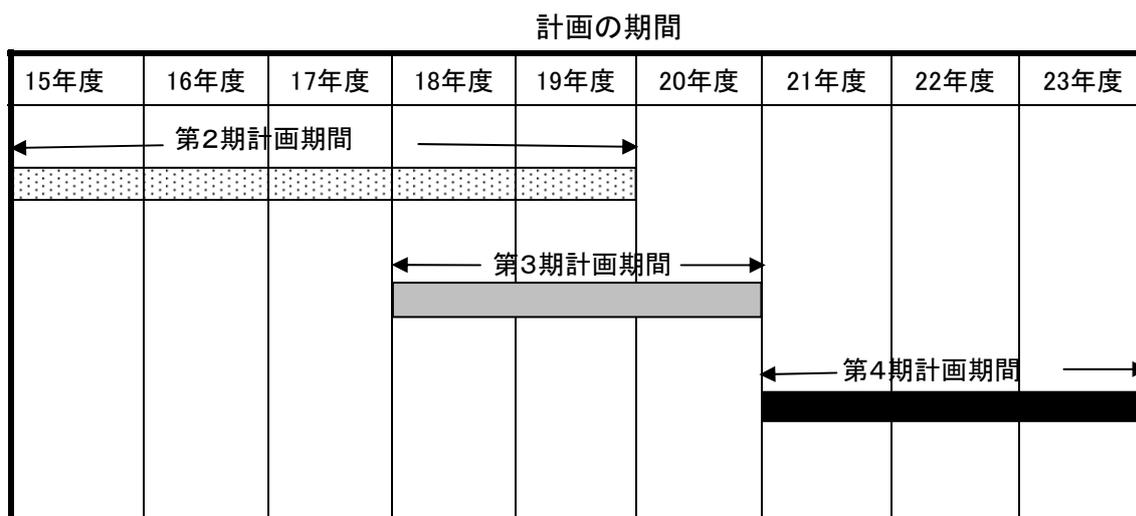
本計画の基本理念は、以下の3点とします。

- 高齢者が自分の意思で自分らしい生活ができ、長寿を楽しめる社会を目指すものである。
- 介護等を必要とする状態の軽減もしくは悪化の防止または介護等を必要とする状態となることの予防の推進を図るものである。
- 高齢者が住み慣れた地域において生活が継続できるようにするために、支援体制を整備し、高齢者の選択に基づいた適切なサービスが提供されるものである。

3 計画の期間

本計画の期間は、平成21年度（2009年度）から平成23年度（2011年度）までの3年間です。

計画については毎年度、達成状況を点検し、横須賀市社会福祉審議会福祉専門分科会及び横須賀市介護保険運営協議会に計画の進行状況等を報告し、幅広い意見をいただきながら、進行管理を行います。



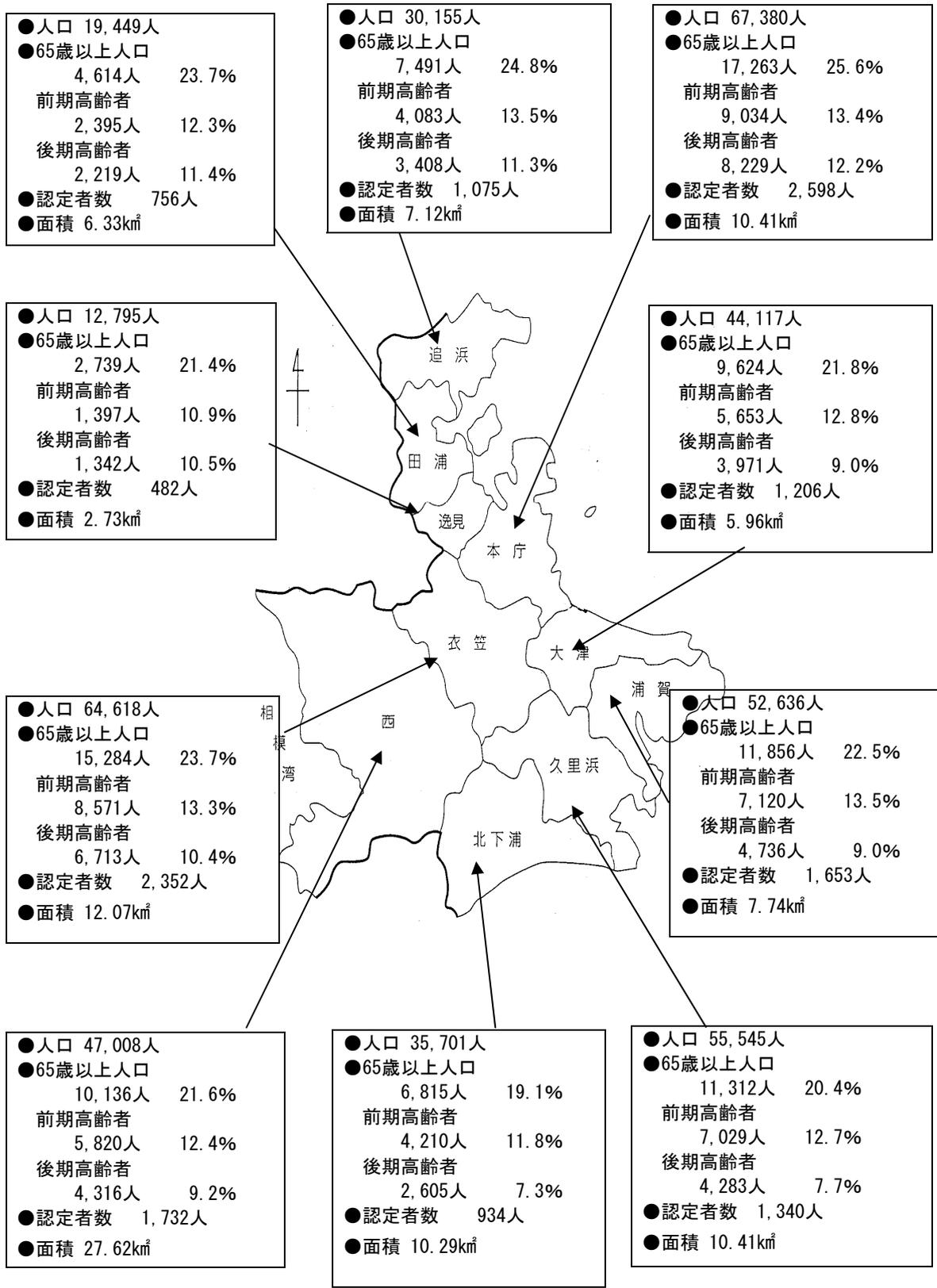
注：第2期計画までは計画期間が5年間

4 日常生活圏域の設定

高齢者の増加、それに伴う認知症やひとり暮らしの方の増加に対して、一人一人が住み慣れた地域での生活を継続できるよう平成18年度から「日常生活圏域」を設定し、基盤整備や支援体制を計画しています。

日常生活圏域の設定については、市民の生活行動範囲を意識した、細かな設定を理想としますが、地理的特性、歴史的背景を踏まえ、また、市民にとってなじみのある、分かりやすいものとするため、本市は、「本庁と行政センターの区域」を日常生活圏域としています。

日常生活圏域の設定（平成19年10月1日現在）



5 高齢者にかかわる重要な課題

横須賀市の高齢者保健福祉計画を検討する上で、以下のような高齢者を取り巻く課題への対応が求められます。

(1) 要介護認定者の増加

高齢化の進展とともに、要介護認定者数も増加しています。

介護予防・健康づくりの取組みをさらに強化するなど、要支援・要介護状態になることを防止し、また要介護状態の重度化を防ぐことが求められています。

(2) 介護予防が必要な高齢者の増加

ますます高齢化が進むことで、介護予防が必要となってくる高齢者層の増加が見込まれています。

健康でいきいきと充実した生活を送るためには、前提となる健康づくり・介護予防の施策の推進を図っていくことが必要です。

(3) 単身世帯・高齢者世帯の増加・孤立死防止対策

少子高齢化や都市化、ライフスタイルの多様化や核家族化などにより、単身世帯・高齢者世帯が引き続き増加傾向にあります。また、家族や近所付き合いの希薄化などにより、家庭や地域での高齢者を取り巻く環境は大きく変化してきています。

家族支援（介護）者がいない世帯の固有の課題に対応していく必要があります。

(4) 身近な地域でのケア体制

介護保険は介護を社会全体で支えることが主眼ですが、一方で、家族や地域の絆を支えることも必要になっています。

要介護者等が、身近な地域で暮らし続けられる地域ケア体制の整備が求められています。

(5) 見守りネットワーク（閉じこもり・うつ予防対策）

声かけやゴミ出しの手助けなど、地域の些細な支えあいで安全・安心な暮らしの継続が可能となる高齢者が増えています。

閉じこもりがちな高齢者が、認知症や高齢期うつなどに陥らないよう、見守りネットワークの機能が期待されています。

(6) 地域コミュニティの役割

地域の安全・安心な暮らしが求められている社会状況の中、高齢者自身が地域の主役（担い手）として、役割を期待される場面が増加しています。

高齢化が進んだ団地等で、従来型のコミュニティが機能しにくくなっている現状もあります。

(7) 認知症高齢者への支援と認知症対策事業の推進

要介護者等が認知症である場合、コミュニケーションなど適切な対応が難しく、介護者の介護負担が重くなります。

高齢になるほど認知症高齢者の出現率が高くなり、後期高齢者の増加に伴い認知症高齢者が増加しています。

認知症の重症化を予防することと、認知症を早期発見し、早期ケアにつなげるために正しい理解や介護技術について、介護者を含め地域住民に幅広く普及させることが重要となっています。

(8) 高齢者の権利擁護（高齢者虐待防止と成年後見制度利用支援）

高齢者の尊厳を確保するため、日常生活や介護サービスの利用に係る自己決定が最大限尊重されるよう成年後見制度等の普及、利用促進を図るとともに、虐待の防止、早期発見・保護など高齢者の権利擁護施策の充実を図る必要があります。

6 施策の方向性

計画の基本理念を具現化するため、以下の事項に重点をおいて事業を展開します。

(1) 健康づくり・介護予防の推進

高齢者が生き生きと暮らすためには、できる限り自分の力で生活をする必要があります。できるだけ介護を要する状態となることを防ぎ、心身の状況を維持し続けられるよう、健康の保持・増進を積極的に進めていきます。

高齢者が住み慣れた地域で自立した生活が続けられるよう、保健・医療・福祉の連携を図るとともに地域包括支援センターの機能を充実し、包括的・継続的な介護予防を実施します。

また、地域支援事業としての介護予防事業や高齢者施策を実施することで、要介護状態の軽減や悪化を防止するとともに、生活機能の維持向上を図ります。

(2) 地域福祉の推進と地域包括ケアの充実

住み慣れた地域で安心して暮らすためには、身近な地域で、総合的な相談・支援やサービスの提供が必要となります。

そのため、「日常生活圏域」を基本に地域包括支援センターを設置し、総合的な相談・支援を行うことで、要介護状態になる前からの一貫したケアマネジメントを行っていきます。

また、地域における医療と介護の連携として、要介護状態になる前からの介護予防や、重度の要介護者の在宅ケアを推進するため、在宅、医療機関、施設など場所の変化により医療と介護の連続性が失われることのないよう、主治医、ケアマネジャーなどとの一層の連携を図っていく仕組みの構築に努めます。

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるためには、地域社会全体で高齢者を支え合い、自立を支援することが必要です。

高齢者が自らの能力を活かし、地域社会に積極的に参加し、高齢者相互の助け合いの仕組みを充実させていくことが必要です。地域包括支援センターや社会福祉法人、地域のサービス提供事業所、医療機関、ボランティア、NPO等が連携して高齢者を支える地域包括ケアの確立をめざします。また、市民一人ひとりが高齢社会を自らの問題として捉え、ともに支え合う社会の構築を図ります。

(3) 認知症対策と権利擁護支援

今後も増加することが見込まれる認知症高齢者が、尊厳を保ちながら穏やかな生活を送ることができ、家族も安心して社会生活を営むことができるよう、認知症についての正しい理解を普及させるとともに、認知症高齢者や家族に対する早期相談・診断・支援体制の充実を図ります。

認知症高齢者等からの権利擁護に関わる相談に対応し、認知症等により判断能力が十分でない高齢者の権利を擁護し、本人の望む生活を続けることができるよう、成年後見制度などに関する普及啓発や、きめ細かな情報提供や相談等を実施します。

高齢者虐待防止対策についても、各種相談や予防啓発を実施するとともに、地域包括支援センター、民生委員、地区社会福祉協議会、警察等との連携による高齢者虐待防止ネットワークの運営を図ります。

(4) 適正な介護保険の運営とサービスの質向上（給付の適正化含む）

介護保険に関する情報を公表するとともに、制度に関する広報や啓発活動、事業者に対する研修や指導などを実施し、適正な介護保険の運営に努めることにより、真に要介護者等の自立支援や要介護状態の重度化を防ぐなど、サービスの質の向上を図ります。