

## 第3章 計画の基本的な考え方

### 1 基本理念

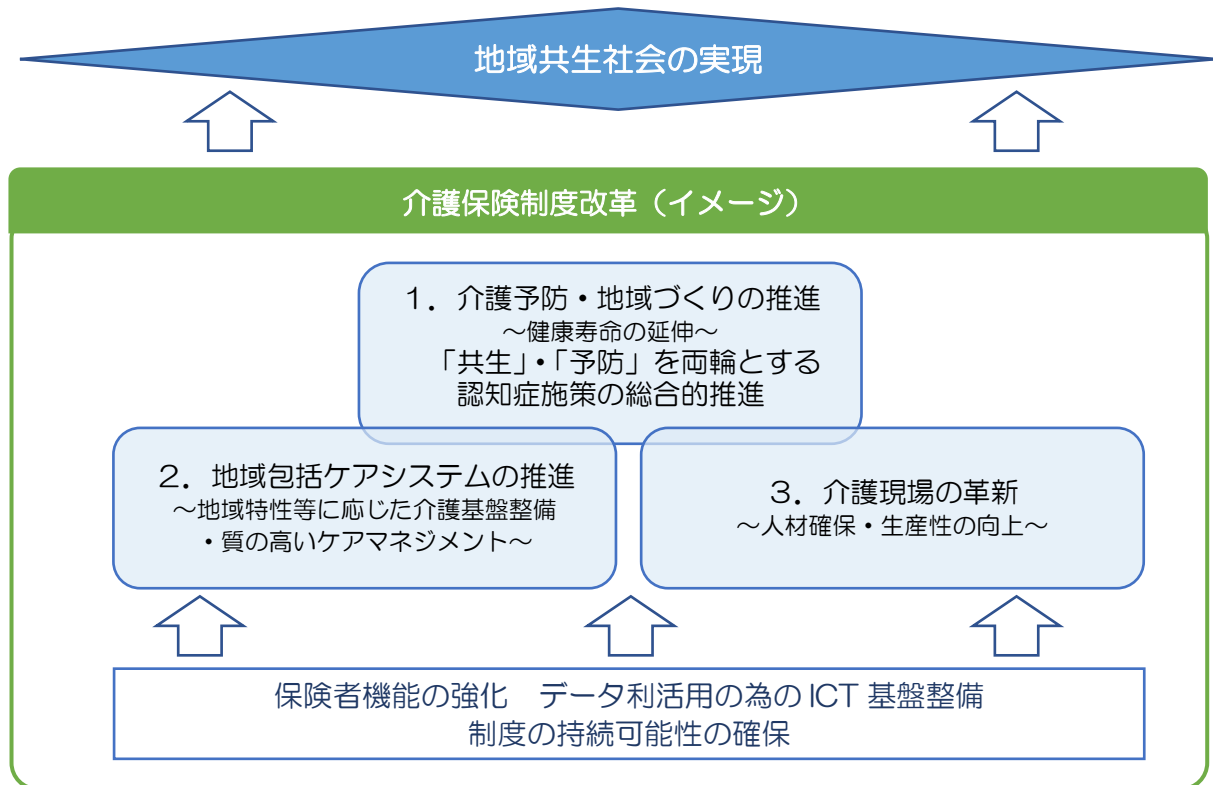
計画では、第6期からを「地域包括ケア計画」として位置づけ、令和7（2025）年までの各計画期間を通じて地域包括ケアシステムを段階的に構築することとしています。

第7期計画においては、基盤整備や担い手の確保を含めた支援体制づくりに努め、高齢者が自立した日常生活の支援が包括的に確保される仕組み、「地域包括ケアシステム」の深化・推進に取り組んできました。

介護保険制度は、創設から20年が経過し、本市における要介護認定者は令和2（2020）年7月末現在4,610人に達し、介護サービスの提供事業所数も増加し、介護が必要な高齢者の生活の支えとして定着、発展してきています。しかし、令和7（2025）年に団塊の世代がすべて75歳以上となり、令和22（2040）年に団塊ジュニア世代が65歳以上となり、高齢者人口のピーク、介護ニーズの高い85歳以上の人口の急増が見込まれます。

また、単身世帯や夫婦のみ世帯など、高齢者のみの世帯も増加傾向にあります。

医療や介護が必要となっても住み慣れた地域で安心して生活できるよう、必要な支援を地域の中で包括的に提供し、地域での自立した生活を支援する地域包括ケアシステムを強化することにより、高齢者だけでなく、障がい者や子育て世帯、生活困窮者など、何らかの困難を抱えている人を含め、すべての市民が、支え手側と受け手側に分かれるのではなく、地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できる地域コミュニティを育成し、福祉などの地域の公的サービスと協働して助け合いながら暮らすことのできる「地域共生社会」の実現をめざします。



第7期計画では「高齢者が住み慣れた地域で、快適な生活が営める総合的な福祉の増進」を基本理念としていましたが、地域包括ケアシステムを中核として、地域住民が地域づくりを「我が事」として主体的に取り組む仕組みを構築していくため、また、「第2次燕市総合計画」では、本市の将来像として「人と自然と産業が調和しながら進化する燕市～「日本一輝いているまち」を目指して～」います。第8期においては、第7期計画での目標や具体的な施策を踏まえ、令和7（2025）年をめざした地域包括的ケアシステムの整備、さらに現役世代が急減する令和22（2040）年の双方を念頭に見据えることについて、計画に位置付けられていることから、めざす将来像「すべての高齢者が安心して地域で暮らし、いきがいを共に創る地域共生社会」を掲げたうえで「高齢者が住み慣れた地域で、輝いて暮らせるまち 燕」を基本理念とします。

#### めざす将来像

**すべての高齢者が安心して地域で暮らし、  
いきがいを共に創る地域共生社会**

#### 基本理念

**高齢者が住み慣れた地域で、輝いて暮らせるまち 燕**

## 2 基本目標

日本人の平均寿命は延伸傾向であり、寿命が長くなっても、健康を保持できず医療や介護が必要になる期間が長くなると、経済的にも精神的にも大きな負担を生じ、高齢者自身の生活の質の低下を招くおそれがあるとともに、医療費や社会保障費の増加にもつながります。そのため、「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」である健康寿命の延伸が、重要施策となっています。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査のリスク判定では、前回の調査よりリスク該当者は減少傾向にありますが、要支援認定者で割合が高く、また、年齢が上がるにつれて該当者割合が高くなっています。健康なうちから、正しい生活習慣について理解し、主体的に健康の維持・増進に取り組むことが重要です。

厚生労働省が発表した推計によると、団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年には、認知症の有病者数は約700万人、高齢者の5人に1人になるとされています。これから先、認知症は誰にとっても身近なものになると考えられる一方で、在宅介護実態調査によると、介護者が不安を感じる介護で最も多いのが「認知症状への対応」となっています。

基本理念である「高齢者が住み慣れた地域で、輝いて暮らせるまち 燕」の実現に向けて、高齢者が健康を維持し、積極的に社会参加して活躍できるまちづくりを推進するとともに、介護者の負担や不安を軽減し、介護による離職や介護うつ予防に取り組みます。

### 基本目標 1 健康づくりの推進

健康を維持するために最も重要なことは正しい生活習慣の実践です。「磨け！輝け！元氣プランつばめ（第3次燕市健康増進計画）」や「食育プランつばめ（第2次燕市食育推進計画）」、「燕市歯科保健計画」等の関連計画と有機的に連携し、市民の主体的な健康づくりを支援するとともに、保健事業の推進を図ります。

### 基本目標 2 いきいきと活躍できる地域社会づくり

元気な高齢者が社会の中で活躍の場を持つことは、本人の生きがいにつながるだけでなく、支援を必要としている人を支えるマンパワーとして地域の大切な資源となります。

いつまでも働く意欲を持ち、豊富な知識と経験を活かしていきいきと活動できるよう、地域社会で活動できる場や機会づくりを積極的に推進します。

### 基本目標 3 地域全体で支える基盤整備

高齢者が、医療や介護を必要とする状態になっても、できる限り住み慣れた地域や家庭で安心して暮らすことができるよう、地域包括ケアシステムの深化・推進に取り組み

ます。在宅医療と介護の連携強化や介護サービス基盤の整備に努めるとともに、地域住民等による介護予防活動などを積極的に支援します。

#### 基本目標 4 地域における相互支援システムづくり

「燕ささえあいプラン（第3次燕市地域福祉計画・第3次燕市地域福祉活動計画）」を踏まえ、人と人の支え合いにあふれたまちづくりを推進します。

地域共生社会の実現をめざし、要支援・要介護者や認知症の人がいる家族などの介護者を地域で支えるため、住民参加による支え合いや見守りの活動を支援します。

#### 基本目標 5 地域支援事業の推進

要介護状態にならないよう、高齢者の社会参加の促進や介護予防のための事業を充実させるとともに、住民主体の介護予防活動を促進します。

また、介護が必要になった場合でも、できるだけ地域において自立した日常生活を営むことができるよう、効果的な介護予防ケアマネジメントと自立支援に向けたサービス実施による重度化予防を推進します。

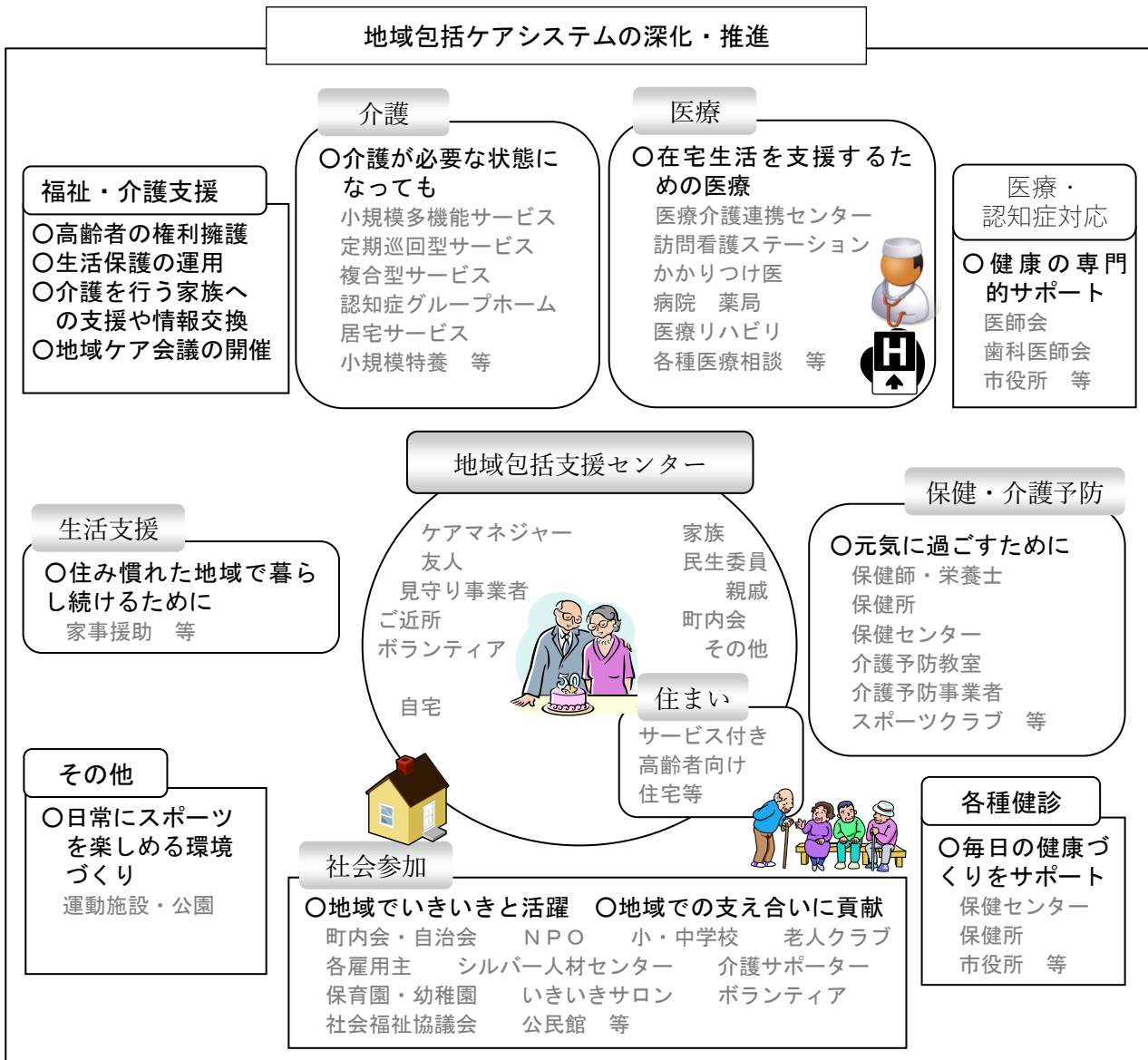
### 3 地域包括ケアシステムの深化・推進と重点施策

医療や介護が必要な状態となっても、住み慣れた地域で安心して生活していくためには、地域で暮らしていくために必要な様々な生活支援サービスや住まいが、家族介護者を支援しつつ、本人の意向や生活実態に合わせて切れ目なく継続的に提供されることが必要です。

今後、認知症高齢者の数が増大するとともに、高齢の単身世帯や夫婦のみ世帯が増加していくことから、地域ごとの医療・介護・予防・生活支援・住まいの継続的で包括的な支援のネットワークである地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進に引き続き取り組みます。

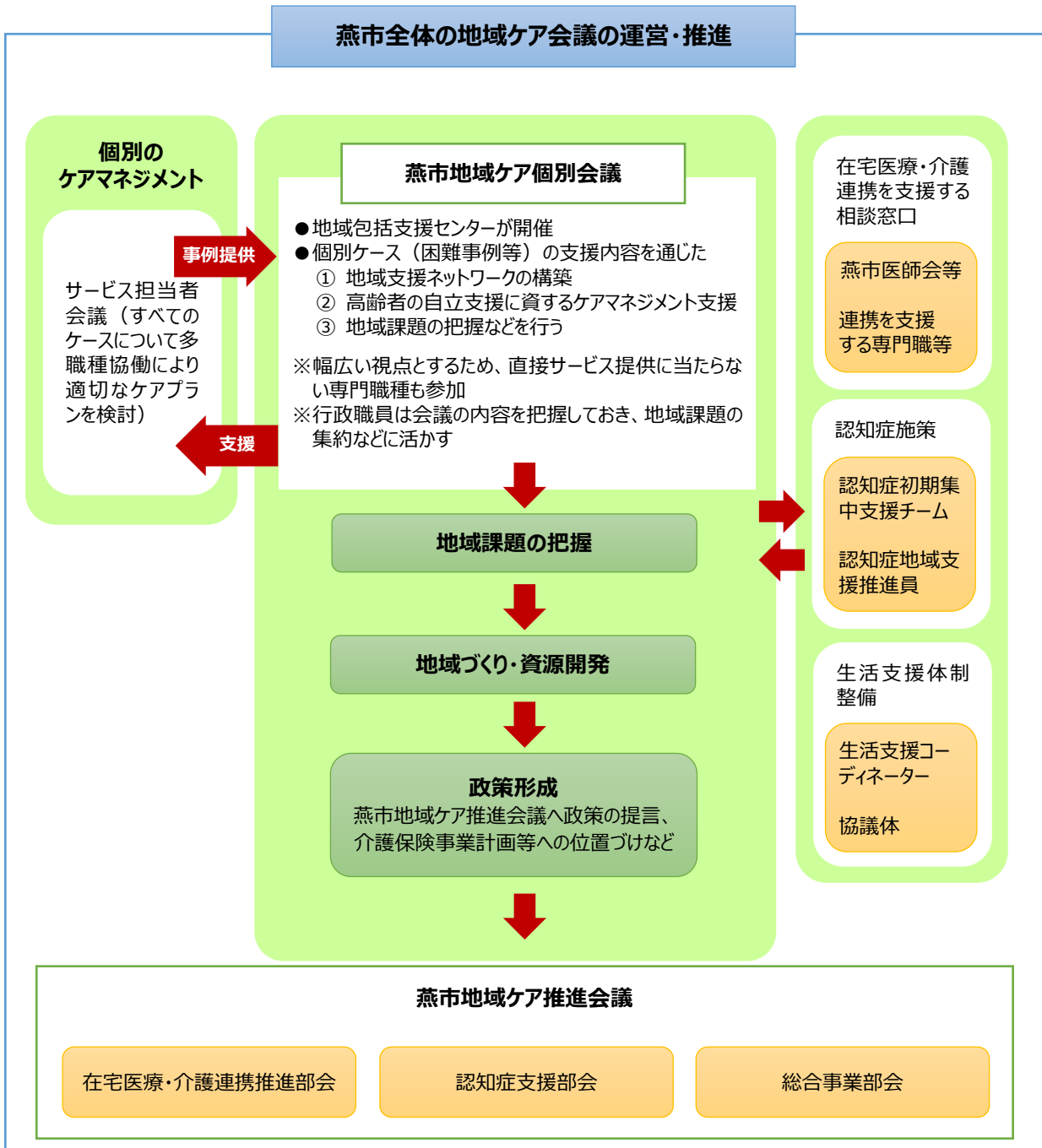
第7期計画における4つの重点施策について、本計画でも重点施策として設定し、燕市における地域包括ケアシステムの深化を図るとともに、困難を持つあらゆる人を地域で支える地域共生社会の実現に向けた仕組みづくりを推進します。

#### 地域包括ケアシステムのイメージ



## 重点施策 1 燕市全体の地域ケア会議の運営・推進

医療・介護等の関係機関と連携を強化し、認知症対策や日常生活支援への取り組みを進めて、地域の課題解決機能の向上を図ります。一般的な地域ケア会議の取り組みにはない燕市の医療・介護全般にわたる課題の検討集団として位置づけ、地域包括ケアシステム構築を推進します。

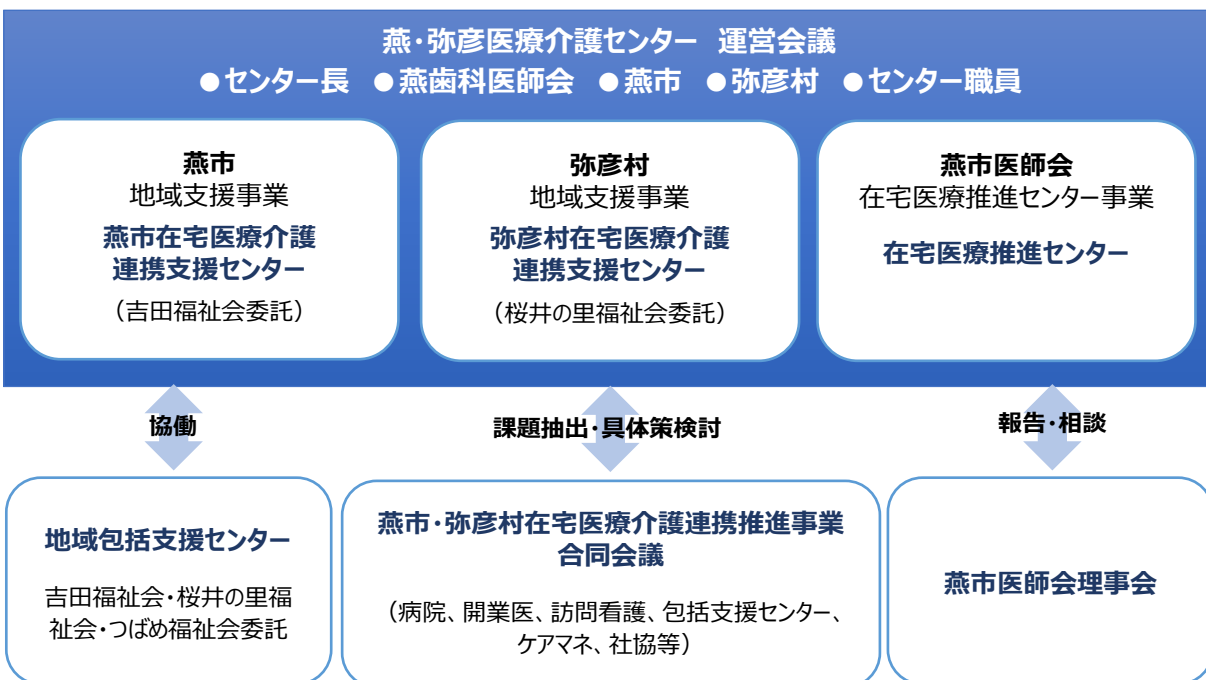


## 重点施策 2 在宅医療・介護連携の推進

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、地域における医療・介護の関係者が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護を提供することが重要となっています。

誰もが安心して在宅療養ができるよう、在宅医療・介護連携推進事業の協議体として、燕・弥彦医療介護センターを設置し、燕市医師会「在宅医療推進センター事業」、燕市・弥彦村「在宅医療介護連携推進事業」を一体的に運営し、切れ目のない医療・介護が提供される体制の構築を推進していきます。

### 在宅医療・介護連携推進事業 協議体系



### 在宅医療・介護連携推進事業

- ① 地域の医療・介護の資源の把握
- ② 在宅医療・介護連携の課題の抽出
- ③ 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進
- ④ 在宅医療・介護関係者に関する相談支援（在宅医療・介護連携支援センターの運営）
- ⑤ 地域住民への普及啓発
- ⑥ 医療・介護関係者の情報共有の支援
- ⑦ 医療・介護関係者の研修

## 重点施策 3 認知症施策の推進

認知症の人やその家族が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、関係機関や地域住民等の協力を得ながら、地域の状況に応じたネットワーク体制の構築を図るとともに、認知症施策推進大綱の5つの柱に基づき、「共生」と「予防」を車の両輪とした認知症施策を推進します。

認知症を持ちながら地域で暮らす人の生活と命を守り、共に生きていく燕市をつくるために、さらなる認知症の啓発普及に努めます。

認知症の人とその家族の支援ニーズと、地域の認知症サポーター等の支援をつなぐ仕組（チームオレンジ）を整備します。チームオレンジの整備にあたっては、既存の支え合い活動組織をチームの土台とし、「共生」の地域づくりに取り組みます。

平成30（2018）年に活動をスタートした「燕・弥彦認知症初期集中支援チーム」は、チーム員（専門職）のスキルアップと市民への周知に力を入れ、より早期からの相談支援体制を強化し、認知症と診断された後も希望や生きがいを持って生活できるよう継続的な支援を行います。

これら具体的な施策の実施にあたり、認知症の本人や家族の視点を重視するため、認知症支援部会やオレンジリングカフェ等で本人や家族が意見を発信する場面を作り、その声を施策につなげていきます。

### 認知症施策推進大綱概要

#### 【基本的考え方】

認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会をめざし認知症の人や家族の視点を重視しながら「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進

#### コンセプト

- 認知症は誰もがなりうるものであり、家族や身近な人が認知症になることなども含め、多くの人にとって身近なものとなっている。
- 生活上の困難が生じた場合でも、重症化を予防しつつ、周囲や地域の理解と協力の下、本人が希望を持って前を向き、力を活かしていくことで極力それを減らし、住み慣れた地域の中で尊厳が守られ、自分らしく暮らし続けることができる社会をめざす。
- 運動不足の改善、糖尿病や高血圧症等の生活習慣病の予防、社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持等が、認知症の発症を遅らせることができる可能性が示唆されていることを踏まえ、予防に関するエビデンスを収集・普及し、正しい理解に基づき、予防を含めた認知症への「備え」としての取り組みを促す。結果として70歳代での発症を10年間で1歳遅らせることをめざす。また、認知症の発症や進行の仕組みの解明や予防法・診断法・治療法等の研究開発を進める。



#### 具体的な施策の5つの柱

- ① 普及啓発・本人発信支援
- ② 予防
- ③ 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援
- ④ 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援
- ⑤ 研究開発・産業促進・国際展開

認知症の人や家族の視点を重視



## 重点施策 4 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

---

介護予防・日常生活支援総合事業は、市町村が中心となって地域の実情に応じた住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することにより、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とし、地域の支え合いの体制づくりを推進するとともに、高齢者の社会参加や生きがいづくりを通じて介護予防の取り組みを推進することを目的としています。

関係機関と定期的な情報共有および連携を強化していきます。

PDCA サイクルにより事業の評価を行い課題の分析を行うとともに、現場の関係者や、参加者のニーズの把握に努め、地域の実情に応じた事業を推進します。

「生活機能」の低下した高齢者に対しては、生活期のリハビリテーションとして、単に運動機能や栄養状態といった身体機能の改善だけをめざすのではなく、高齢者が有する能力を最大限に発揮できるよう、「活動」、「参加」のそれぞれの要素にバランスよく働きかけていくこと、また、これによって日常生活の活動を高め、家庭や社会への参加を可能とすることが重要となるため、住民が主体となる通いの場が、人と人とのつながりを通じて充実していくような地域づくりを推進します。

## 4 施策の体系

### めざす将来像に向けて 基本理念

高齢者が住み慣れた地域で、輝いて暮らせるまち 燕

#### 基本目標

#### 施策の方向性

<p>基本目標 1</p> <p><b>健康づくりの推進</b></p>	<p>(1) 健康づくりの推進</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 健康診査・検診等</li> <li>2. 保健事業</li> <li>3. 食育事業</li> <li>4. 訪問歯科健診事業</li> </ol>
<p>基本目標 2</p> <p><b>いきいきと活躍できる 地域社会づくり</b></p>	<p>(1) 高齢者の社会参加と活動の場の整備</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 社会参加事業</li> <li>2. 施設の利用</li> <li>3. 就労支援</li> <li>4. 老人クラブ活動の支援</li> <li>5. 外出支援</li> </ol>
<p>基本目標 3</p> <p><b>地域全体で支える基盤整備</b></p>	<p>(1) 安心して暮らせる地域づくり</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 災害や感染症対策に係る体制整備</li> </ol> <p>(2) 在宅サービスと施設サービスの提供</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 在宅サービスの充実</li> <li>2. 施設サービスの充実</li> </ol> <p>(3) 介護人材の確保・育成</p>
<p>基本目標 4</p> <p><b>地域における 相互支援システムづくり</b></p>	<p>(1) 高齢者の家族への支援</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 高齢者の家族への支援</li> <li>2. 家族等介護者の支援</li> <li>3. 地域で支えあう仕組みづくり</li> </ol>
<p>基本目標 5</p> <p><b>地域支援事業の推進</b></p>	<p>(1) 介護予防・日常生活支援総合事業</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 介護予防・生活支援サービス事業</li> <li>2. 一般介護予防事業</li> </ol> <p>(2) 包括的支援事業</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 地域包括支援センターの運営</li> <li>2. 総合相談支援</li> <li>3. 燕市全体の地域ケア会議の設置・運営</li> <li>4. 在宅医療・介護連携推進事業</li> <li>5. 生活支援体制整備事業</li> <li>6. 認知症施策の推進事業</li> </ol> <p>(3) 権利擁護の充実</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 権利擁護事業</li> <li>2. 高齢者虐待対策</li> <li>3. 成年後見制度の普及促進</li> </ol> <p>(4) 任意事業</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 介護給付適正化事業</li> </ol>

#### 重点施策 1

燕市全体の地域ケア  
会議の運営・推進

#### 重点施策 2

在宅医療・介護連携の  
推進

#### 重点施策 3

認知症施策の推進

#### 重点施策 4

介護予防・日常生活  
支援総合事業の推進

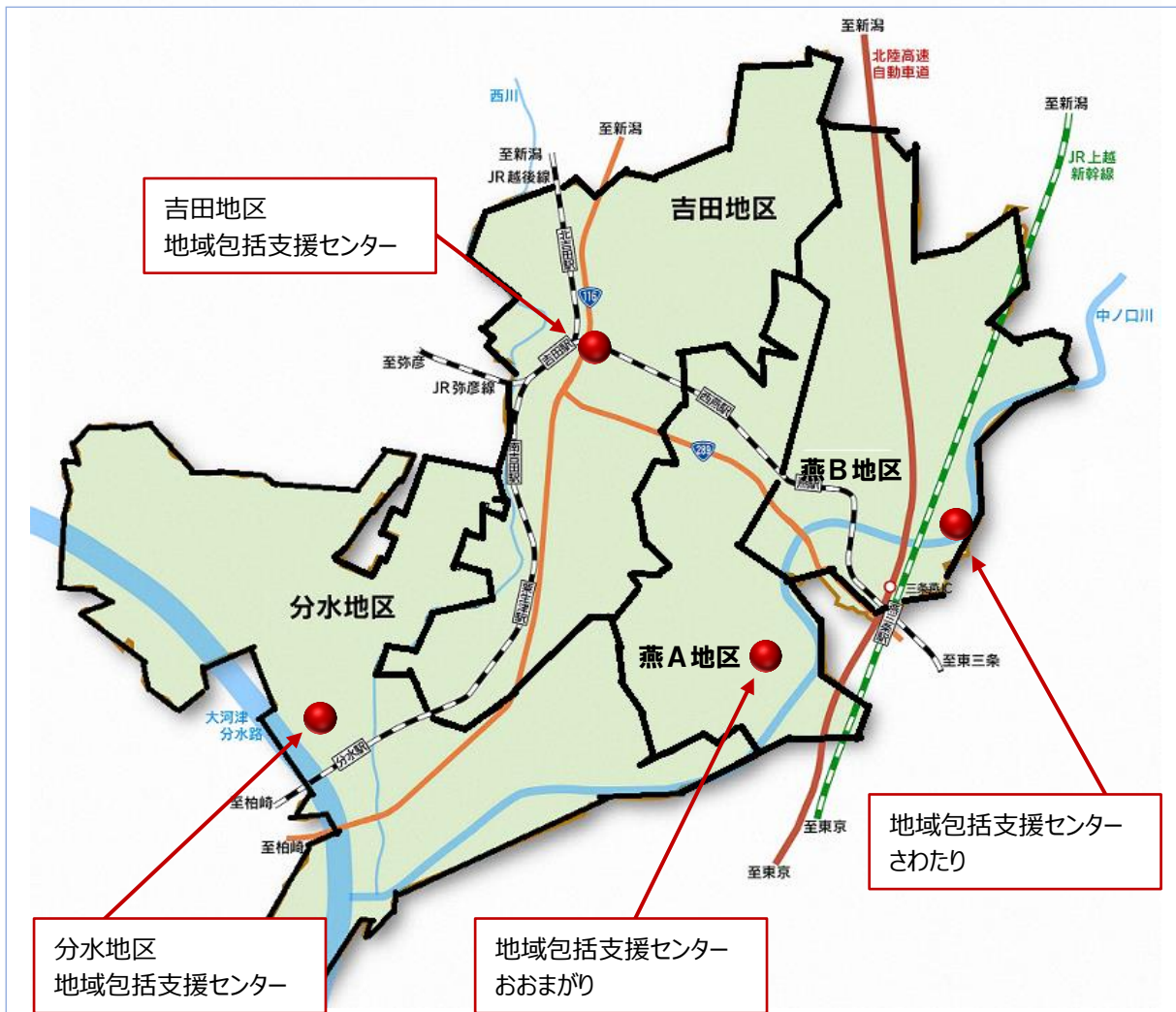
## 5 日常生活圏域と地域包括支援センター

### (1) 日常生活圏域の考え方

地域の要介護者が住み慣れた地域で適切なサービスを受けながら生活できるよう、市内における地理的条件、人口、交通事情など、その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設整備の状況等の条件を総合的に勘案し、日常生活圏域を設定して取り組むことが計画で求められています。

本市では、第8期計画においても、燕地区の2圏域と吉田圏域、分水圏域の4つの圏域を単位として日常生活圏域を設定します。

#### 4つの生活圏域と地域包括支援センター



※地域包括支援センターおおまがり・さわたりでは、在宅介護支援センター（市内2箇所）を併設しています。

※燕A地区：西燕町、桜町、秋葉町（2丁目～4丁目）、水道町、寿町、白山町、廿六木、小池、小池新町、柳山、杉名、杉柳、道金、八王寺、大曲、緑町

燕B地区：南、井土巻、東町、小高、佐渡、灰方、灰方南、関崎、三王洲、二階堂、又新、勘新、小古津新、大船渡、小中川、新生町、花園町、小牧、栄町、中川、四ツ屋、次新、児ノ木、松橋、長渡、舘野、長所、殿島、秋葉町（1丁目）、仲町、宮町、穀町、新町、朝日町、日之出町、幸町、本町、中央通、下太田、新栄町、寺郷屋、前郷屋

吉田地区：吉田地区全域

分水地区：分水地区全域

## (2) 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、高齢者がいつまでも住み慣れた地域で生活することができるよう、地域にある様々な資源（保健・医療・福祉）などを活用し、多面的な支援を行うことを目的としています。

本市では、地域包括支援センターを各日常生活圏域に1か所ずつ、合計4か所設置しています。

地域包括支援センターの業務の要点の明確化を通じた質の底上げや、地域全体を対象としたケアマネジメント支援の実施、介護離職防止のための相談支援の充実等の業務に関する強化を行います。

また、地域包括支援センターは、地域包括ケアシステムの重要な役割を担うため、複合的な機能強化と体制強化を図っていきます。相談件数の増加などに対応するため、人員体制の強化や配置の適正化を進め、実施事業の評価項目の精査を行うとともに、適切な運営・業務の実施に向けた取り組みを推進します。

## (3) 地域共生社会の実現

医療や介護のニーズを持つ高齢者が増加する一方で、高齢者や障がい者といった対象ごとにサービスを提供する公的福祉サービスは、利用者の利便の観点やサービスの提供に当たる人材の確保の観点などで課題が生じています。障がい福祉担当課と情報を共有し、連携して「共生型サービス」の充実を図ります。

また、高齢化や人口減少、核家族化の進行に加え、生活を取り巻く環境やインターネットの普及によるコミュニケーション手段の変化等を受けて、地域や人とのつながりが薄れてきています。高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、地域包括ケアシステムを確立するためには、地域住民による支え合いと公的支援が連動し、地域を「丸ごと」支える包括的な支援体制づくりを進めていくことが重要です。

介護予防・日常生活支援総合事業等を通じて、地域住民自らが介護予防に向けた活動の担い手となることで、高齢者の社会参加や生きがいづくりを通じた地域における支え合い、助け合いの体制づくりを進めます。

地域包括ケアシステムを確立し、高齢者だけでなく障がい者や生活困窮者、子育て家庭など、地域での生活に困難を抱えるすべての人に対し、地域住民や地域の多様な主体が「我が事」として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えてつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく地域共生社会の実現をめざします。