

# 第1部 総論

## 第1章 計画策定の趣旨と背景

### 1 計画の策定と背景

平成12年度に開始された介護保険制度は、わが国の高齢社会の介護問題を解決する制度として定着してきました。

わが国の高齢化は世界に例のない速さで進行しており、総人口が減少する中において、高齢者の単独世帯や夫婦のみの世帯、認知症高齢者もさらに増加することが予測されています。2040年(令和22年)には、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上になることに加え85歳以上人口の急増、生産年齢人口の急減など、高齢化は今後さらに進展することが見込まれています。

本町ではこれまで、団塊の世代全てが75歳以上となる2025年(令和7年)を見据え、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことを可能とすべく、地域包括ケアシステム構築に向け、計画を推進してきました。

地域包括ケアシステムは、地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となり得るものです。今後の高齢化の進展に伴い、介護・医療双方のニーズを有するなど様々なニーズのある要介護高齢者の増加が見込まれる中においては、介護サービスの確保のみに留まらず、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される地域包括ケアシステムの重要性は益々高まっています。また、中長期的に生産年齢人口の急減が見込まれる中においては、介護を支える人的基盤の確保や生産性の向上、限りある社会資源を効率的かつ効果的に活用していくことが重要です。さらには、現状と課題を把握し、人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉え、それらを関係者と共有したうえで、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していくことが必要です。

以上のことから、本計画は、地域共生社会の実現に向けて、生活支援・介護予防事業の推進と基盤整備、総合的な認知症施策の推進、在宅医療・介護連携の強化、地域包括ケアシステムの深化を進める計画として『大山町高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画』を策定するものです。

## 2 計画の位置づけ

### (1) 法令の根拠

本計画は、老人福祉法第20条の8に規定された「高齢者福祉計画」、介護保険法第117条に規定された「介護保険事業計画」を総合的かつ一体的に策定したものです。

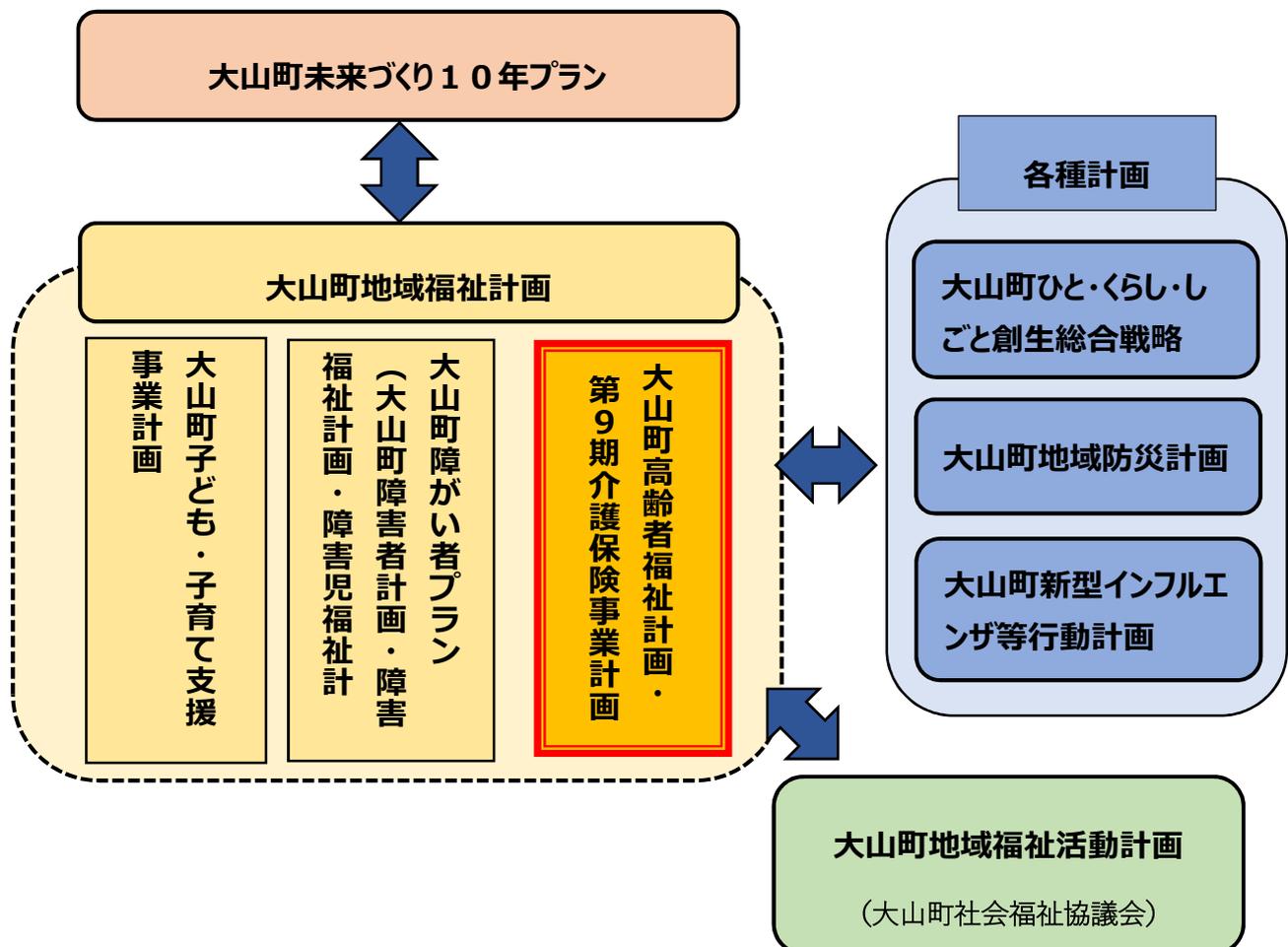
### (2) 高齢者福祉計画と介護保険事業計画の関係

高齢者福祉計画は、介護保険サービスの提供の他、介護保険の対象とならない生活支援サービス等の提供も含めて、すべての高齢者に対して、心身の健康の保持及び日常生活を維持するために必要な措置が講じられるよう、高齢者福祉サービス全般にわたる方策を定めるものです。

一方、介護保険事業計画は、介護サービスの見込み量や制度の円滑な運営に資する方策等を定めるものであり、その内容は高齢者福祉計画に包含されていることから、両計画を一体として策定するものです。

### (3) 関連計画との位置づけ

本計画は、大山町の長期基本計画である「大山町未来づくり10年プラン」、「大山町地域福祉計画」を上位計画とし、国及び県がそれぞれ策定した各種計画や各種関連計画との整合・連携を保ちながら策定します。



#### (4) 計画期間

本計画の期間は、令和6年度から令和8年度の3年間とします。

なお、団塊の世代が後期高齢者となる令和7年（2025年）を見据えた中長期的な視点を持つものですが、法制度の改正や社会情勢等の状況に応じて随時見直し、改善を図るものとします。

2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029
令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
第8期計画			第9期計画 (本計画期間)			第10期計画		
		見直し→			見直し→			

### 3 計画の策定体制

本計画の策定にあたっては、大山町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会において、協議・検討を行いました。委員の構成については、町民代表、関係者代表、有識者、医師等からの幅広い参画により、策定に関する協議・検討と計画に対する意見や要望の集約を図りました。

### 4 日常生活圏域の設定

日常生活圏域とは、高齢者が地域において安心して日常生活を送ることができるよう、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、施設整備の状況などを総合的に勘案して定める圏域です。

本町では、第3期計画より町全体をひとつの生活圈ととらえ、日常生活圏域を1圏域として設定し、これにより日常生活圏域ごとに整備する地域密着型サービスは町全域をそのエリアとして利用できるようになりました。第9期においても圏域ごとに介護サービスのアンバランスがないよう、引き続き日常生活圏を全町で1圏域とし、地域福祉の充実を図ります。

## 第2章 大山町の現状と課題

### 1 高齢者人口等の現状

#### (1) 人口の推移

本町の人口は、令和3年の15,701人から令和5年には15,091人となっており、年々減少傾向にあります。また、65歳以上の高齢者の人口も、令和3年の6,293人から令和5年には6,167人となっており、年々減少傾向にあります。

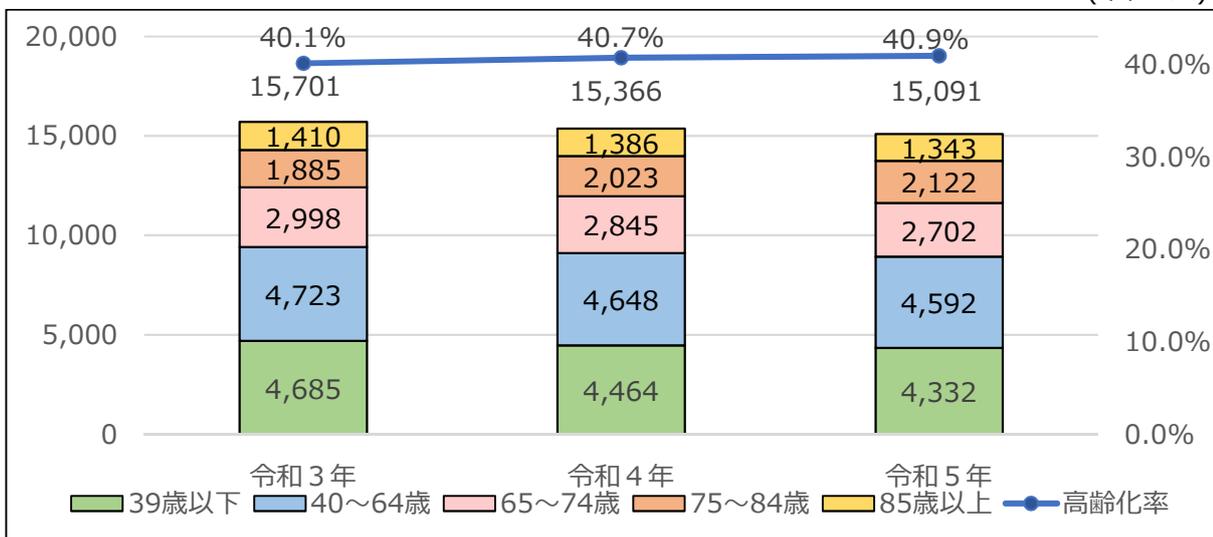
一方で、総人口に占める65歳以上の割合（高齢化率）は、令和3年の40.1%から、令和5年には40.9%と増加しています。特に75歳以上の人口が増加しており、生産年齢人口（15歳から64歳）の急減を伴う超高齢化が進行しています。

(単位 人、%)

区分	令和3年	令和4年	令和5年
総人口	15,701	15,366	15,091
39歳以下	4,685	4,464	4,332
40～64歳 (第2号被保険者)	4,723	4,648	4,592
65歳以上 (第1号被保険者)	6,293	6,254	6,167
65歳～74歳	2,998	2,845	2,702
75歳～84歳	1,885	2,023	2,122
85歳以上	1,410	1,386	1,343
高齢化率	40.1%	40.7%	40.9%

資料 住民基本台帳(各年9月末)

(単位 人)



## (2) 要介護（要支援）認定者数の推移

要介護（要支援）認定者数は、令和3年から令和5年にかけて減少しており、特に要介護4の減少率が大きくなっています。

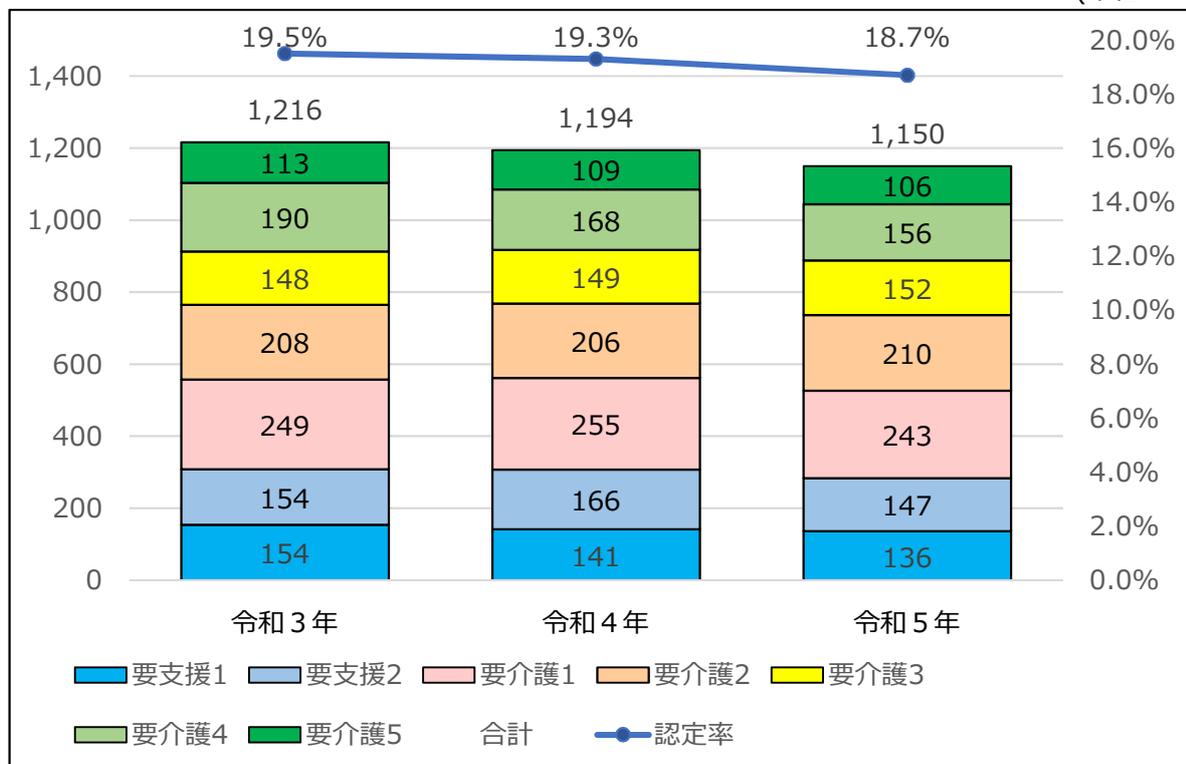
認定率についても、要介護（要支援）認定者数と同様にやや減少しており、令和5年は18.7%となっています。

(単位 人、%)

	令和3年	令和4年	令和5年
要支援1	154	141	136
要支援2	154	166	147
要介護1	249	255	243
要介護2	208	206	210
要介護3	148	149	152
要介護4	190	168	156
要介護5	113	109	106
合計	1,216	1,194	1,150
第1号被保険者数	6,242	6,196	6,150
認定率	19.5%	19.3%	18.7%

資料 介護保険事業状況報告年報(令和5年は令和5年9月月報)

(単位 人)



## 2 第8期計画の現状と課題

### (1) 介護保険サービスの現状

#### ① 介護予防給付サービス

介護予防給付サービスでは、要支援認定者の増加に伴い、「訪問看護サービス」「訪問リハビリテーション」「通所リハビリテーション」といった介護予防サービスが増加傾向にあります。

(単位 給付費 千円、回数：回、日数：日、人数：人)

(1) 介護予防サービス		令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
介護予防訪問入浴介護	給付費	0	0	0
	回数	0.0	0.0	0.0
	人数	0	0	0
介護予防訪問看護	給付費	3,029	5,133	7,386
	回数	48.2	79.3	113.6
	人数	9	14	16
介護予防訪問リハビリテーション	給付費	2,898	4,082	5,130
	回数	81.2	115.8	145.9
	人数	9	13	14
介護予防居宅療養管理指導	給付費	249	292	147
	人数	3	4	4
介護予防通所リハビリテーション	給付費	36,476	35,955	35,308
	人数	91	91	90
介護予防短期入所生活介護	給付費	25	28	0
	日数	0.3	0.3	0.0
	人数	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（老健）	給付費	427	137	0
	日数	4.8	1.4	0.0
	人数	1	0	0
介護予防短期入所療養介護（病院等）	給付費	0	0	0
	日数	0.0	0.0	0.0
	人数	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	給付費	0	0	0
	日数	0.0	0.0	0.0
	人数	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	給付費	4,268	6,362	7,152
	人数	69	91	96
特定介護予防福祉用具購入費	給付費	579	537	939
	人数	2	2	3

(1) 介護予防サービス (続き)		令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
介護予防住宅改修	給付費	1,470	1,113	730
	人数	3	2	2
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費	3,069	2,648	1,546
	人数	4	3	2
(2) 地域密着型介護予防サービス				
介護予防認知症対応型通所介護	給付費	865	1,361	403
	回数	8.5	12.8	3.9
	人数	2	3	2
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費	3,359	4,725	8,569
	人数	5	6	10
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費	0	0	0
	人数	0	0	0
(3) 介護予防支援	給付費	7,672	8,787	8,230
	人数	138	158	152

※給付費は年間累計の金額、回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数。

## ② 介護給付サービス

介護給付サービスでは、居宅サービスが年々減少している一方で、施設サービスが増加傾向にあります。

(単位 給付費 千円、回数：回、日数：日、人数：人)

(1) 居宅サービス		令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
訪問介護	給付費	37,370	40,401	43,791
	回数	985.2	1,029.5	1,074.1
	人数	76	80	81
訪問入浴介護	給付費	3,116	2,772	1,888
	回数	21	19	13
	人数	6	7	4
訪問看護	給付費	18,491	21,583	23,365
	回数	260.8	310.8	352.5
	人数	40	47	49
訪問リハビリテーション	給付費	12,817	11,766	15,753
	回数	353.9	316.3	436.7
	人数	28	29	32

(1) 居宅サービス (続き)		令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
居宅療養管理指導	給付費	3,084	2,486	2,761
	人数	38	36	40
通所介護	給付費	202,387	186,596	171,145
	回数	2,264	2,061	1,898
	人数	164	163	163
通所リハビリテーション	給付費	127,946	111,019	107,541
	回数	1,386.8	1,209.2	1,164.3
	人数	157	141	137
短期入所生活介護	給付費	59,733	65,632	48,686
	日数	622.1	648.3	468.0
	人数	37	42	46
短期入所療養介護 (老健)	給付費	17,775	17,208	24,916
	日数	134.0	137.7	195.4
	人数	14	12	23
短期入所療養介護 (病院等)	給付費	0	0	0
	日数	0.0	0.0	0.0
	人数	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	給付費	0	0	0
	日数	0.0	0.0	0.0
	人数	0	0	0
福祉用具貸与	給付費	31,354	33,142	32,998
	人数	221	236	242
特定福祉用具購入費	給付費	1,166	1,147	594
	人数	4	4	2
住宅改修費	給付費	2,619	1,362	628
	人数	3	2	3
特定施設入居者生活介護	給付費	29,275	28,671	28,368
	人数	12	13	12
(2) 地域密着型サービス				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費	1,231	681	0
	人数	1	1	0
夜間対応型訪問介護	給付費	0	0	0
	人数	0	0	0

(2) 地域密着型サービス (続き)		令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
地域密着型通所介護	給付費	54,481	57,673	61,397
	回数	594.8	621.8	628.0
	人数	49	52	52
認知症対応型通所介護	給付費	16,250	16,913	13,159
	回数	138.4	138.7	106.7
	人数	13	15	14
小規模多機能型居宅介護	給付費	46,824	47,676	37,398
	人数	22	21	18
認知症対応型共同生活介護	給付費	111,909	112,574	125,677
	人数	37	36	40
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費	0	0	0
	人数	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	給付費	41,425	46,594	48,808
	人数	20	15	15
看護小規模多機能型居宅介護	給付費	0	0	0
	人数	0	0	0
(3) 施設サービス				
介護老人福祉施設	給付費	411,726	375,438	366,742
	人数	123	113	112
介護老人保健施設	給付費	629,026	575,435	553,463
	人数	186	168	159
介護医療院	給付費	23,413	36,120	42,564
	人数	6	9	10
介護療養型医療施設	給付費	40	0	0
	人数	0	0	0
(4) 居宅介護支援	給付費	84,410	83,397	80,838
	人数	425	427	414

## (2) 介護保険サービスにおける課題

全国及び県の平均値と比較すると施設サービスの受給率が高い傾向にあります。理由としては、家族構成等の問題から在宅での生活の継続が難しくなった時に、人口規模に比して町内に多く所在し、比較的入所しやすい施設サービスを利用される方が多いことが考えられます。

提供可能な介護サービスの種類及び量と需要のバランスが保たれることが理想ではありますが、介護保険を取り巻く状況が変化していく中で、既存サービスの改廃は、現実として非常に困難です。本町内に所在する介護保険サービス事業所と地域における介護保険サービスの中長期的な在り方について意見交換を行う場の設定を検討するなど、連携を一層深めていく必要があると考えられます。

### (3) 地域支援事業の現状

参加者数又は開催回数等

事業名	単位	令和3年度		令和4年度		令和5年度 (見込み)	
		計画値	実績値	計画値	実績値	計画値	実績値
訪問介護(現行相当)	人/月	32.3	35.3	34.0	35.8	35.0	31.0
通所介護(現行相当)	人/月	56.0	48.1	58.0	51.9	60.0	53.0
元気アップ教室	人/年	3,800	3,361	3,800	3,415	3,800	3,400
3B体操教室	人/年	872	507	944	565	1,016	550
生きがい活動支援事業	人/年	540	309	756	276	1,080	919
水中ウォーキング教室	人/年	660	434	720	461	780	550
水中運動教室	人/年	1,050	877	1,060	1,001	1,070	1,000
高齢者食生活改善事業	人/年	300	239	400	264	450	230
地域リハビリテーション活動支援事業	人/年	100	40	110	61	120	57
高齢者の通いの場づくり	人/年	1,200	1,441	1,300	2,227	1,400	1,500
家族介護用品支給事業【登録者数】	人	12	8	14	9	16	8
家族介護教室	人/年	22	0	24	5	26	5
家族介護者交流事業	人/年	15	7	15	6	15	6
食の自立支援事業	食/年	1,200	1,965	1,200	1,870	1,200	0
認知症サポーター等養成事業【養成者数】	人/年	60	97	60	68	60	130
認知症初期集中支援チーム検討会の開催	回/年	1	0	1	0	1	0
認知症講演会等の開催	回/年	2	1	2	1	2	2
認知症地域支援推進員配置	人/年	1	1	1	1	1	1
高齢者等見守りネットワーク事前登録制度【登録者数】	人	20	22	20	18	20	13
家族の集いの開催	回/年	12	7	12	11	12	12
認知症カフェ【開催箇所数】	箇所	4	1	4	1	4	1
本人ミーティング	回/年	6	2	6	5	6	5

### (4) 地域支援事業における課題

地域支援事業は、新型コロナウイルス感染症の影響により多くの事業で見込みを大きく下回る利用となった一方、高齢者の通いの場づくりのように「居住地から近い場所」で「良く知った少人数」と参加する事業は、見込みを上回る利用となりました。このことは、今後、事業の推進を図るうえでのポイントになると考えられます。

事業の実施にあたっては、委託先や保健部門等との連携を深めながら、より効果的に実施できるよう見直しを行う必要があると考えられます。

### 3 各種アンケート調査から見た現状と課題

要介護状態になる前の高齢者を対象とし、日頃の生活や介護の状況、サービスの利用意向などの実態を把握することを目的とした「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」と「要介護者の在宅生活の継続」や「介護者の就労継続」に有効な介護サービスのあり方を検討するための「在宅介護実態調査」を実施しました。

#### (1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

##### I 調査の概要

##### 1 調査対象

令和4年11月30日現在、町内にお住まいで要介護認定(要介護1～5)を受けていない65歳以上の方

##### 2 調査方法

郵送配布・郵送回収

##### 3 調査期間

令和4年12月

##### 4 回収状況

配布数	回収数	有効回答数	有効回答率
5,225件	3,459件	3,457件	66.2%

##### 5 回答者の属性

		全体	認定該当状況			
			一般高齢	要支援1	要支援2	
全体		3,457人	3,280人	90人	87人	
性別	男性	1,559人	1,514人	20人	25人	
	女性	1,898人	1,766人	70人	62人	
年齢	65 - 69歳	718人	711人	2人	5人	
	70 - 74歳	969人	951人	10人	8人	
	75 - 79歳	743人	717人	13人	13人	
	80 - 84歳	530人	496人	19人	15人	
	85歳以上	497人	405人	46人	46人	
性・年齢	男性	前期高齢者	778人	772人	2人	4人
		後期高齢者	781人	742人	18人	21人
	女性	前期高齢者	909人	890人	10人	9人
		後期高齢者	989人	876人	60人	53人

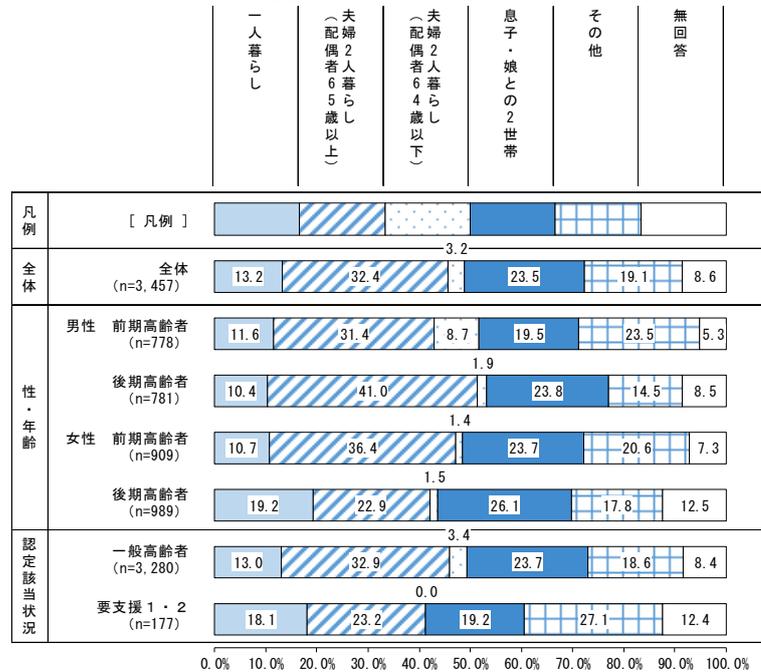
## II 調査の結果（一部抜粋）

### 1 家族や生活状況

#### (1) 家族構成

##### ■問 1.1 家族構成を教えてください。

家族構成について、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」が32.4%で最も多く、次いで「息子・娘との2世帯」が23.5%、「一人暮らし」が13.2%となっています。



#### (2) 暮らし・住まいの状況

##### ①介護・介助の必要性

##### ■問 1.2 あなたは、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか？

介護・介助の必要性について、「介護・介助は必要ない」が83.9%で最も多く、次いで「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」が8.5%、「現在、何らかの介護を受けている（介護認定を受けずに家族などの介護を受けている場合も含む）」が5.1%となっています。

##### ②経済状況

##### ■問 1.3 現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか？

経済状況について、「ふつう」が57.0%で最も多く、次いで「やや苦しい」が26.1%、「大変苦しい」が8.8%となっています。「大変苦しい」「やや苦しい」を合わせた「苦しい方」は34.9%となっています。

＜課題＞ 家族構成は、「高齢の夫婦2人暮らし」と「一人暮らし」を合わせて45.6%と、高齢者のみ世帯が多くなっています。調査時点では「介護・介助は必要ない」との回答が83.9%と高くなっていますが、高齢者のみ世帯の多さから、今後、介護サービスの利用が必要になる方が多いことも考えられます。

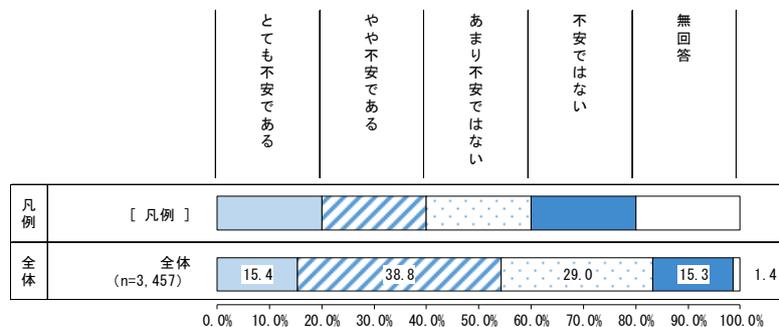
また、経済状況が苦しい方は3分の1以上あり、低所得者に対する負担軽減制度の利用も多く見込まれます。

## 2 からだを動かすことについて

### (1) 運動の状況

#### ■問2.5 転倒に対する不安は大きいですか？

転倒に対する不安について、「やや不安である」が38.8%で最も多く、次いで「あまり不安ではない」が29.0%、「とても不安である」が15.4%となっています。「とても不安である」「やや不安である」を合わせた“不安な方”は54.2%となっています。



#### ■問2.7 昨年と比べて外出の回数が減っていますか？

昨年と比べて外出の回数について、「減っていない」が35.5%で最も多く、次いで「あまり減っていない」が31.9%、「減っている」が26.9%となっています。「とても減っている」「減っている」を合わせた“減っている方”は31.4%となっています。

**<課題>** 転倒に対する不安については、「とても不安」と「やや不安」を合わせて 54.2%となり、過半数が不安と回答しました。

外出頻度については、昨年と比べて「とても減っている」と「減っている」を合わせて 31.4%となっており、新型コロナウイルス感染症の影響も考えられます。一方で、外出が減ったことによる筋力低下などの健康影響もあると考えられるため、今後の状況に注視する必要があります。

## 3. 食べることについて

### (1) 口腔

#### ①口内の健康状態

#### ■問3.2 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか。(1つだけ○)

半年前に比べて固いものが食べにくくなったかについて、「はい」が 38.2%、「いいえ」が 60.2%となっています。男女ともに後期高齢者では前期高齢者に比べて「はい」が多くなっています。

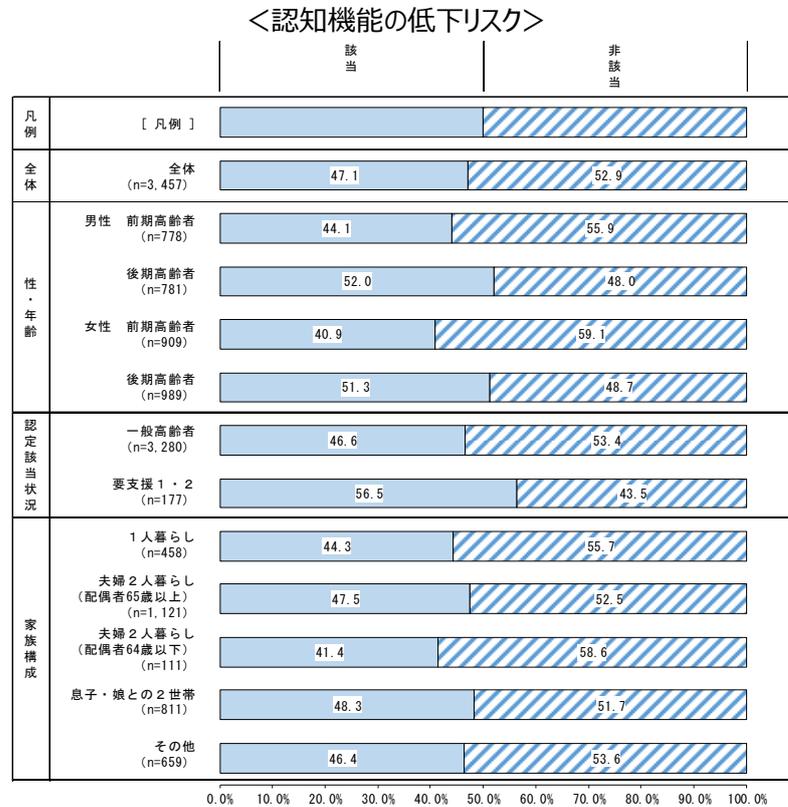
**<課題>** 短期間のうちに口腔機能の低下を感じておられる方が 4 割近くあることがわかりました。口腔機能の低下は、栄養状態の悪化や運動・認知機能の低下のリスクを高めることから、今後の状況に注視する必要があります。

## 4. 毎日の生活について

### (1) 物忘れ

#### ■問4.1 物忘れが多いと感じますか？

認知機能の低下リスクについて、「該当」が47.1%、「非該当」が52.9%となっています。男女ともに後期高齢者では前期高齢者に比べて「該当」が多くなっています。



＜課題＞ 主観的な設問であり、程度には個人差があると考えられますが、「物忘れ」を自覚している「認知機能の低下リスク」に該当される方が半数近くおられます。

## 5. 地域での活動について

### (1) 地域での活動について

#### ■問5.1 以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか※①-⑧それぞれに回答してください

①ボランティアのグループ ②スポーツ関係のグループやクラブ ③趣味関係のグループ ④学習・教養サークル ⑤介護予防のための通いの場 ⑥老人クラブ ⑦町内会・自治会 ⑧収入のある仕事

各項目5割から6割の人が「参加していない」と回答しましたが、収入のある仕事については、週1回以上働いている人の割合が24.3%と最も高くなっています。

#### ■問5.2 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますか？

地域づくり活動に対する参加者としての参加意向について、「参加してもよい」が46.0%で最も

多く、次いで「参加したくない」が37.2%、「是非参加したい」が6.9%となっています。「是非参加したい」「参加してもよい」を合わせた“参加意向がある方”は52.9%となっています。

**■問5.3 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に企画・運営（お世話役）として参加してみたいと思いますか？**

地域づくり活動に対するお世話役としての参加意向について、「参加したくない」が61.7%で最も多く、次いで「参加してもよい」が28.0%、「既に参加している」が3.7%となっています。「是非参加したい」「参加してもよい」を合わせた“参加意向がある方”は29.6%となっています。

＜課題＞ 地域での活動に「参加していない」と回答した方が5割から6割となった一方、地域住民による有志による健康づくり・趣味等の活動には5割を超える方が「ぜひ参加したい」又は「参加してもよい」と回答されました。また、世話役としても約3割が参加意向を持っており、現状の参加実態に比べて、潜在的な参加意向は高いと考えられます。

## 6. たすけあいについて

### (2) 看病・世話

**■問6.3 あなたが病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人はいますか？（いくつでも）**

あなたが病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人について、「配偶者」が58.3%で最も多く、次いで「同居の子ども」が34.4%、「別居の子ども」が27.0%となっています。

＜課題＞ 看病・世話をしてくれる人は、「配偶者」58.3%と最も高くなっており、介護が必要となった場合には、いわゆる「老老介護」の状況になる可能性が高い方が6割近くあると考えられます。

## 7 健康について

### (1) 健康状態

**■問7.1 現在のあなたの健康状態はいかがですか？**

主観的健康感について、「まあよい」が66.5%で最も多く、次いで「あまりよくない」が19.6%、「とてもよい」が7.4%となっています。「とてもよい」「まあよい」を合わせた“よい方”は73.9%となっています。「あまりよくない」「よくない」を合わせた“よくない方”は22.8%となっています。

**■問7.2 あなたは、現在どの程度幸せですか（「とても不幸」を0点、「とても幸せ」を10点として、ご記入ください）**

主観的幸福感について、「幸せ（7～9点）」が43.0%で最も多く、次いで「ふつう（4～6点）」が35.8%、「とても幸せ（10点）」が12.2%となっています。「とても幸せ（10点）」「幸せ（7～9点）」を合わせた“幸せな方”は55.2%となっています。また、「不幸（1～3点）」が

4.0%、「とても不幸（0点）」が0.6%となっていますが、要支援認定を受けておられる方に限ると「不幸（1～3点）」が8.5%、「とても不幸（0点）」が2.3%と全体に比べて高い割合になっています。

#### （4）治療中・後遺症のある病気

##### ■設問 7.6 現在治療中、または後遺症のある病気はありますか？（いくつでも）

現在治療中、または後遺症のある病気について、「高血圧」が44.3%で最も多く、次いで「ない」が16.1%、「高脂血症（脂質異常）」「目の病気」が13.5%となっています

＜課題＞健康状態について、73.9%の方が「よい方」と回答されており、どの程度幸せかという設問に対しては、55.2%の方が「幸せである」と回答されています。

現在治療中、または後遺症のある病気は「ない」と回答された方は16.1%であり、病気等が無くても、自分の健康に不安を感じておられる方が一定程度おられると考えられます。

一方で、調査結果から病気等で治療中であつたり、要支援認定を受けておられたりする場合でも、主観的な幸福感を高めることは可能だと考えられます。

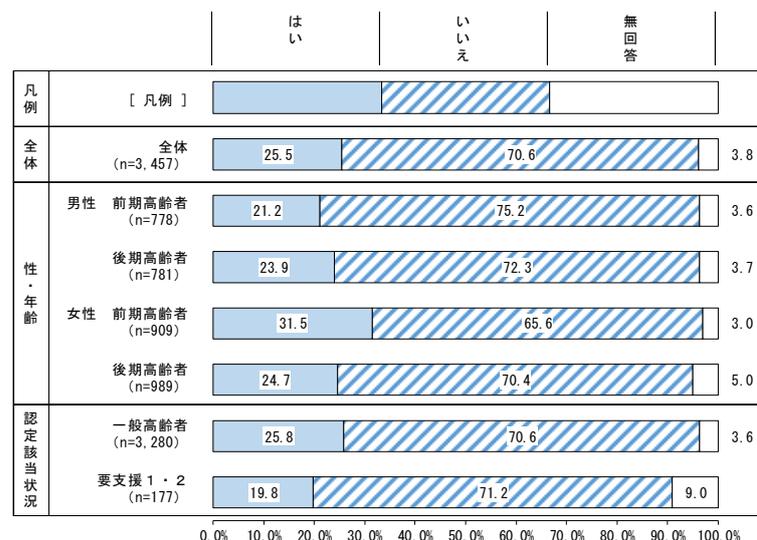
## 8 認知症にかかる相談窓口の把握について

### ■問 8.1 認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいますか？

自身や家族の認知症の症状有無について、「はい」が11.3%、「いいえ」が84.4%となっています。

### ■問 8.2 認知症に関する相談窓口を知っていますか？

認知症に関する相談窓口の周知状況について、「はい」が25.5%、「いいえ」が70.6%となっています。



＜課題＞70.6%の方が認知症に関する相談窓口を「知らない」と回答されており、認知症の早期発見・対応につなげるために、身近に認知症の方がいない方に対する窓口の周知が喫緊の課題であると考えられます。

## (2) 在宅介護実態調査

### I 調査の概要

#### 1 調査対象

令和4年11月30日現在、在宅で生活している要支援・要介護者のうち要支援・要介護認定の更新申請・区分変更申請をしている方

#### 2 調査方法

郵送配布・郵送回収

#### 3 調査期間

令和4年12月

#### 4 回収状況

配布数	回収数	有効回答数	有効回答率
729件	441件	439件	60.2%

### II 調査の結果（一部抜粋）

#### 1 調査対象者ご本人について（A票）

##### (2) 世帯類型

##### ■問2 世帯類型について、ご回答ください（1つを選択）

「その他」の割合が最も高く61.0%となっている。次いで、「夫婦のみ世帯（20.3%）」、「単身世帯（16.2%）」となっている。

##### (3) 介護家族の状況

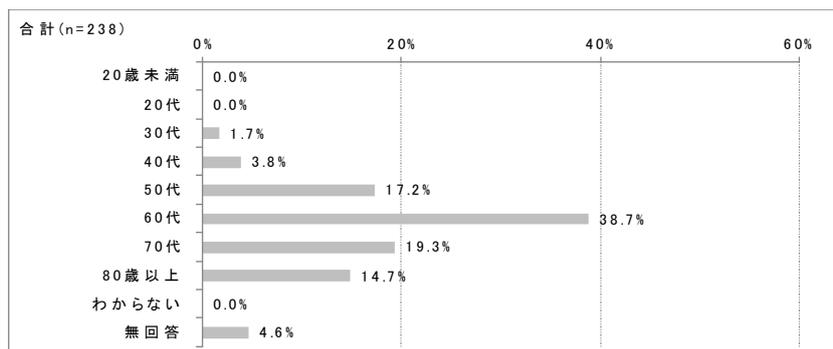
##### ■問3 ご家族やご親族の方からの介護は、週にどのくらいありますか（同居していない子どもや親族等からの介護を含む）（1つを選択）

「ない」の割合が最も高く40.5%となっている。次いで、「ほぼ毎日（36.7%）」、「週1～2日（7.5%）」となっている。

##### (4) 主な介護者の年齢

##### ■問4 問3で「2.」～「5.」と回答された方にお伺いします。主な介護者の方の年齢について、ご回答ください（1つを選択）

「60代」の割合が最も高く38.7%となっている。次いで、「70代（19.3%）」、「50代（17.2%）」となっている。



## (5) 介護を理由とした退職

**■問5 問3で「2.」～「5.」と回答された方にお伺いします。ご家族やご親族の中で、ご本人（認定調査対象者）の介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた方はいますか（現在働いているかどうかや、現在の勤務形態は問いません） 複数選択可）**

「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」の割合が最も高く71.0%、次いで、「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）（6.3%）」、「わからない（2.1%）」となっている。

## 2. 主な介護者について（B票）

### (1) 主な介護者の勤務形態

**■問1 主な介護者の方の現在の勤務形態について、ご回答ください（1つを選択）**

「働いていない」の割合が最も高く38.7%となっている。次いで、「フルタイム勤務（25.2%）」、「パートタイム勤務（20.6%）」となっている。

### (2) 働き方の調整

**■問2 問1で「1.」「2.」と回答した方にお伺いします。主な介護者の方は、介護をするにあたって、何か働き方についての調整等をしていますか（複数選択可）**

「介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」しながら、働いている」の割合が最も高く35.8%となっている。次いで、「特に行っていない（29.4%）」、「介護のために、「休暇（年休や介護休暇等）」を取りながら、働いている（25.7%）」となっている。

### (3) 働きながら介護を続けられるか

**■問3 問1で「1.」「2.」と回答した方にお伺いします。主な介護者の方は、今後も働きながら介護を続けていけそうですか（1つを選択）**

「問題はあるが、何とか続けていける」の割合が最も高く58.7%となっている。次いで、「問題なく、続けていける（18.3%）」、「続けていくのは、やや難しい（7.3%）」となっている。

### (4) 介護者の不安について

**■問4 現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安に感じる介護等について、ご回答ください（現状で行っているか否かは問いません）（3つまで選択可）**

「外出の付き添い、送迎等」の割合が最も高く36.6%となっている。次いで、「入浴・洗身（31.1%）」、「夜間の排泄（29.4%）」となっている。

**<課題>** 主な介護者の年齢は、「60代」38.7%、「70代」19.3%、「80歳以上」14.7%を合わせて72.7%となり、いわゆる老老介護の実態が多く見られます。

主な介護者の働き方の調整について、「介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」しながら、働いている」が35.8%、「介護のために、「休暇（年休や介護休暇等）」を取りながら、働いている」が25.7%と、在宅介護を続けるために何らかの就業調整をしておられる方が6割以上に上る実態が見られます。

## 第3章 計画の概要

### 1 基本理念

#### 生きがい・安心・支えあいのまちづくり ～ もっと ずっと「生きる」を楽しむ ～

本町では、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において継続して生活できるよう「地域包括ケア」の考え方に基つき、高齢者福祉施策を推進してきました。

住み慣れた地域で生きがいを持ち、安全に安心して暮らすことは、高齢者のみならず地域に暮らす全ての住民の願いです。

地域で暮らすさまざまな人々の違いや多様性を認め合い、支えあい・助け合いの精神で高齢者の自立を支援し、地域社会への参加と参画を促し、共に生きる社会づくりが必要です。

本計画では、前計画での基本理念を継承することを基本として、美しい自然と住みよい環境の中で、高齢者が地域社会の一員として尊重され、安全に安心して暮らせるよう、行政や社会福祉事業者のみならず、地域社会を構成するさまざまな主体がそれぞれの役割を果たしながら、協力・理解・連携により一体となった取組の推進により、生涯を通して健やかで生きがいをもって暮らすことができる心のかよいう地域社会の実現を目指します。

#### <地域包括ケアシステムの「植木鉢」>



出典：三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング「<地域包括研究会> 地域包括ケアとマネジメント」  
(地域包括ケアシステム構築に向けた制度及びサービスのあり方に関する研究事業)  
平成 27 年度厚生労働省老人保健、2016 年

地域包括ケアシステムの 5 つ構成要素（住まい・医療・介護・予防・生活支援）をより詳しく、またこれらの要素が互いに連携しながら有機的な関係を担っていることを図示したものです。

地域における生活の基盤となる「住まい」を植木鉢、「生活支援」を土と捉え、専門的なサービスである「医療」「介護」「保健・福祉」を植物と捉えています。

植木鉢・土のないところに植物を植えても育たないのと同様に、地域包括ケアシステムでは、高齢者の尊厳が十分に守られた「住まいと住まい方」があり、安定した日常生活を送るための「介護予防・生活支援」があることが基本的な要素となります。しっかりと養分を含んだ土があって初めて、専門職による「医療・看護」「介護・リハビリテーション」「保健・福祉」が効果的な役割を果たすものと考えられます。

## 2 基本理念を実現するための基本目標

基本理念を実現するため、次の5つの基本目標を設定します。

### 基本目標1 生きがいつくり・社会参画の促進

高齢者が地域の中で心豊かに生活を送ることができるよう、人と人とのつながりにより参加者の輪が継続的に拡大していくような地域づくりを目指した通いの場の充実や老人クラブ活動などへの参加、経験や特技を生かした事業、ボランティア活動への参加など、生きがいつくりや高齢者の社会参画促進の取り組みを充実します。

### 基本目標2 安心・快適な暮らしの確保

ひとり暮らし高齢者や介護を必要とする高齢者の家族等に対して、在宅生活を支援する福祉サービスの充実や住みよい環境づくり、災害・感染症対策を推進し、高齢者の安心・快適な暮らしを確保します。

### 基本目標3 認知症施策の推進

認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるようにするため、令和5年6月に「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が成立しました。高齢者等が地域で安心して暮らせるよう、認知症の人やその家族の視点を重視しながら認知症施策を推進します。

### 基本目標4 介護予防・支えあい体制の充実

地域包括ケアを推進するため、地域包括支援センターの体制強化や生活支援体制を充実させるとともに、医療・介護・教育・まちづくりなどの部門と連携しながら介護・フレイル予防や疾病・重度化予防の一体的な実施を通して共生社会の実現に向けた取り組みを推進します。

### 基本目標5 介護サービスの充実

介護予防の質的向上を図るとともに、介護保険サービス事業の安定的な提供に向けた施策の検討や介護給付の適正化など、サービス提供のための体制づくりを推進し、介護サービスを充実します。

### 3 施策の体系

基本理念の実現に向けて、5つの基本目標ごとに基本施策を展開し、取り組んでいきます。

#### 基本目標1 生きがいづくり・社会参画の促進

- 基本施策1 生きがいづくりの推進
- 基本施策2 高齢者の社会参画の促進

#### 基本目標2 安心・快適な暮らしの確保

- 基本施策1 在宅福祉サービスの充実
- 基本施策2 安心して住みやすい環境づくりの推進
- 基本施策3 災害・感染症対策の充実

#### 基本目標3 認知症施策の推進

- 基本施策1 認知症に関する正しい理解の普及
- 基本施策2 認知症の人やその家族を支える支援体制の構築

#### 基本目標4 介護予防・支えあい体制の充実

- 基本施策1 介護予防活動の充実
- 基本施策2 地域包括ケアシステムの深化・推進
- 基本施策3 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の推進

#### 基本目標5 介護サービスの充実

- 基本施策1 介護保険対象サービスの提供
- 基本施策2 介護サービスの質の向上
- 基本施策3 サービス提供のための体制強化



介護が必要な高齢者を社会全体で支える持続可能な事業計画とするため、以下の施策に取り組んでいきます。

#### 介護保険事業の円滑な運営

- 介護保険事業給付の見通し
  - ・ 人口と要介護(要支援)認定者数の推計
  - ・ 介護サービス量の推計
  - ・ 地域支援事業量の推計
  - ・ 介護保険料の算定
- 計画の推進体制
  - ・ 推進体制の確保
  - ・ 計画の評価