

岬町地域包括ケア計画

高齢者保健福祉計画及び 第8期介護保険事業計画

【たたき台】

令和3（2021）年3月

岬 町

目 次

第1章 計画策定の趣旨	1
1 計画策定の背景と目的	1
2 計画の位置づけ	3
3 計画の期間	4
4 計画の策定体制	4
5 国の基本指針	5
第2章 高齢者を取り巻く現状	6
1 人口・世帯等の状況	6
2 介護保険事業の状況	15
3 アンケート調査結果の概要	21
第3章 計画の基本的な考え方	34
1 計画の基本理念	34
2 岬町の日常生活圏域	36
3 重点的取組項目	36
4 計画の基本目標	37
5 施策の体系	38
第4章 施策の推進	40
基本目標 1	40
第5章 介護保険事業の展開	41
1 事業別の利用状況と見込み	41
2 事業費の算出	41
第6章 介護保険事業の運営	42
1 保険料の算定	42
2 計画の進行管理	42
資料編	43
1 策定経過	43
2 委員名簿	43

第1章 計画策定の趣旨

1 計画策定の背景と目的

我が国では、高齢化の進行が続いており、高齢化率は今後さらに上昇することが予測されます。さらに、核家族世帯や、単身又は夫婦のみの高齢者世帯の増加、地域における人間関係の希薄化など、高齢者や家族介護者を取り巻く環境は大きく変容してきています。

このような状況の中、国においては、平成 12（2000）年度に介護保険制度を創設し、要介護高齢者や認知症高齢者数の増加、介護保険サービスの利用の定着化など、社会情勢の変化に合わせて制度の見直しを繰り返してきました。

平成 26（2014）年6月には、「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」（地域医療・介護総合確保推進法）を制定し、地域において効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するとともに、地域包括ケアシステムを構築することを通じ、地域における医療及び介護の総合的な確保を進めてきました。その後、平成 29（2017）年には、「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」が成立し、地域包括ケアシステムの深化・推進及び介護保険制度の持続可能性の確保に取り組むことにより、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるよう施策を進めています。

さらに、令和3（2021）年度より施行される「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」では、地域共生社会の実現を図るため、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制の構築の支援のほか、地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進、介護人材確保及び業務効率化の取組の強化など、所要の措置を講ずることとされています。

岬町においては、平成 30（2018）年度に策定した「岬町地域包括ケア計画 高齢者保健福祉計画及び第7期介護保険事業計画」に基づき、保健福祉サービスの充実や、介護保険事業の整備等を計画的に取り組んできました。このたび、「岬町地域包括ケア計画 高齢者保健福祉計画及び第7期介護保険事業計画」が本年度で満了を迎えることから、令和3（2021）年度を初年度とする「岬町地域包括ケア計画 高齢者保健福祉計画及び第8期介護保険事業計画」（以下「本計画」という。）を策定します。

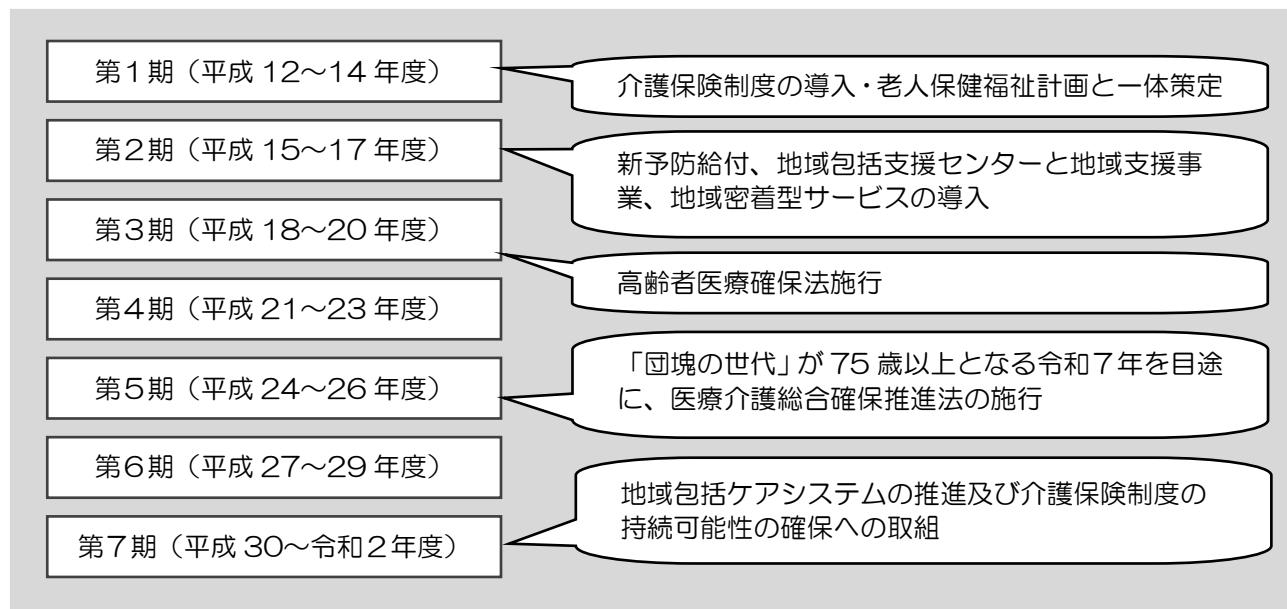
本計画は、「団塊の世代」が75歳以上となる令和7（2025）年と、「団塊ジュニア世代」が65歳以上となる令和22（2040）年の双方を念頭に置きながら、これまでの取組の成果や課題の分析等を行い、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、最期まで尊厳をもって自分らしい生活を送ることができる社会の実現を目指して策定するものです。

【これまでの介護保険事業計画】

第7期介護保険事業計画では、第6期を踏まえ、地域包括ケアシステムの推進に向けた取組が進められ、地域共生社会の実現を目指した計画策定が行われました。

「地域包括ケアの推進」をさらに深め、地域共生社会の実現へ向けた体制整備の移行期間であるとともに、介護保険制度の持続可能性の確保に取り組んでいます。

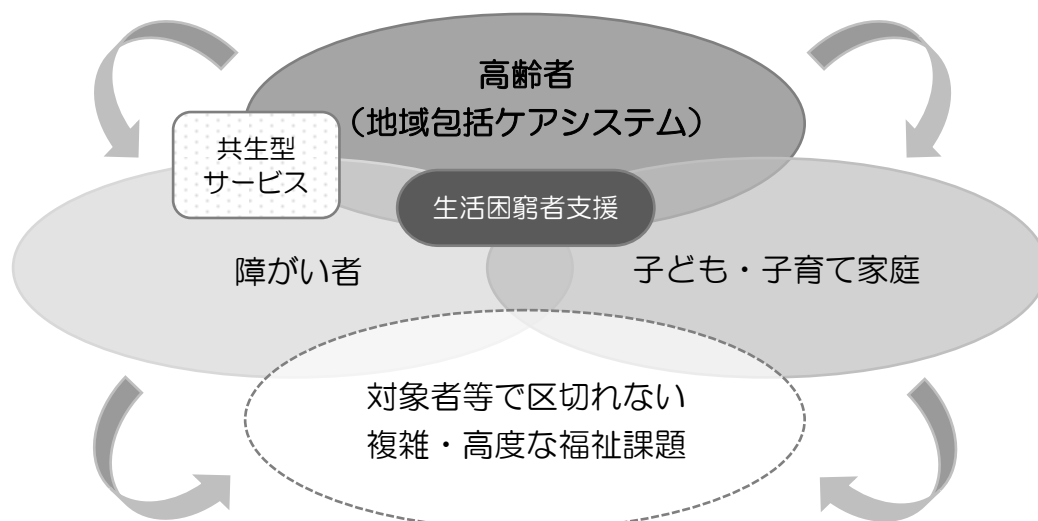
第7期介護保険事業計画までの国による制度改定の経過



【地域包括ケアシステムの深化・推進と地域共生社会の実現】

超高齢社会における様々な問題に対応するためには、対象分野ごとの福祉サービスを充実させるだけでなく、制度と分野、支え手と受け手の関係を越えた「地域共生社会」を実現していく必要があります。また、高齢者ができる限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを続けられるよう、地域包括ケアシステムを深化・推進していくことが重要です。

地域共生社会の実現 概念図



2 計画の位置づけ

(1) 法的位置づけ

高齢者保健福祉計画は、老人福祉法第20条の8の規定に基づく「市町村老人福祉計画」として策定する計画です。また、介護保険事業計画は、介護保険法第117条の規定に基づく「市町村介護保険事業計画」として策定する計画です。

○「老人福祉法」から抜粋

(市町村老人福祉計画)

第二十条の八 市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業（以下「老人福祉事業」という。）の供給体制の確保に関する計画（以下「市町村老人福祉計画」という。）を定めるものとする。

○「介護保険法」から抜粋

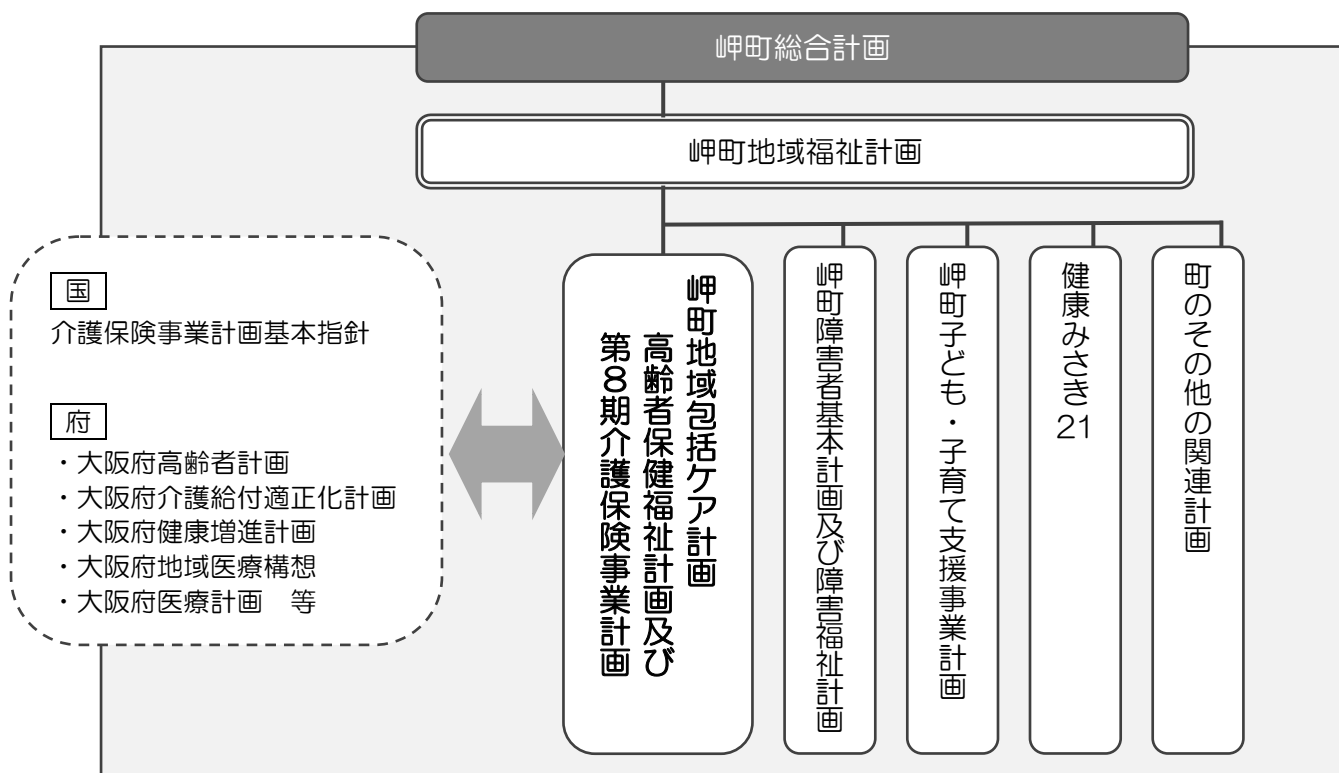
(市町村介護保険事業計画)

第百十七条 市町村は、基本指針に即して、三年を一期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画（以下「市町村介護保険事業計画」という。）を定めるものとする。

(2) 他の計画との関係

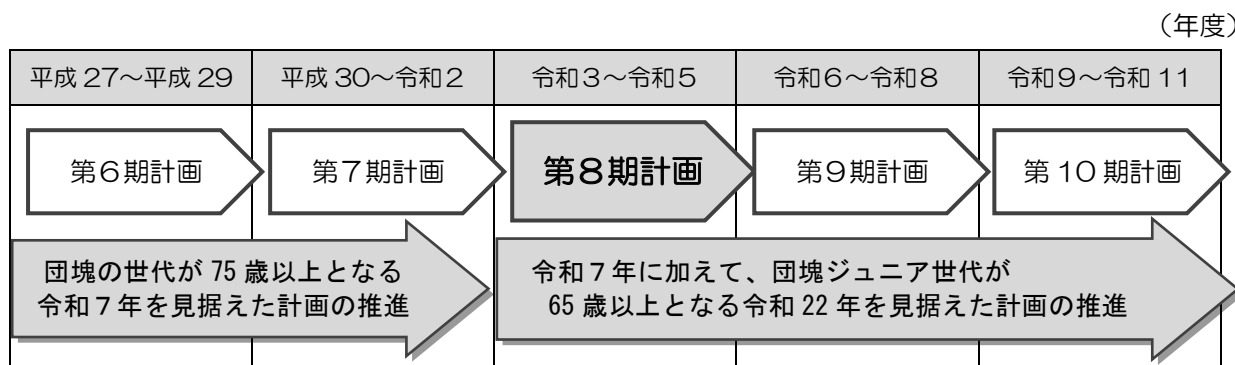
本町では、高齢者福祉施策と介護保険施策を総合的に推進するため、2つの計画を一体化した計画として、「岬町地域包括ケア計画 高齢者保健福祉計画及び第8期介護保険事業計画」を策定します。町の上位計画等との関係は、次の図のとおりです。

他の計画との関係



3 計画の期間

介護保険事業計画は、介護保険法に基づき、3年を1期とする計画の策定が義務づけられています。第8期の計画期間は、令和3（2021）年度から令和5（2023）年度までの3年間です。



4 計画の策定体制

（1）策定体制

本計画は、社会全体で高齢社会に対する取組を行っていく必要があるため、計画策定にあたっては、行政機関内部だけでなく学識経験者や保健・医療・福祉関係者、介護保険の被保険者等、広く市民の参加を求める必要があることから、「岬町介護保険運営協議会」を開催するとともに、パブリックコメントを実施するなど、住民の意見の反映に努めました。

（2）アンケート調査の実施

介護の実態や施策ニーズ、事業者の意向等を把握し、計画策定の参考とするため、次のアンケート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
- ②在宅介護実態調査

5 国の基本指針

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）年を目指した地域包括ケアシステムの整備、現役世代がさらに急減する令和22（2040）年の双方を念頭に、高齢者人口や介護サービスのニーズを中長期的に見据えた位置づけとなることが求められます。

第8期計画において記載を充実する事項（案）

1 2025・2040 年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備

○2025・2040 年を見据え、地域ごとの推計人口等から導かれる介護需要等を踏まえて計画を策定

2 地域共生社会の実現

○地域共生社会の実現に向けた考え方や取組について記載

3 介護予防・健康づくり施策の充実・推進（地域支援事業等の効果的な実施）

○一般介護予防事業の推進に関して「PDCAサイクル沿った推進」、「専門職の関与」、「他の事業との連携」について記載

○高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について記載

○自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取り組みの例示として就労的活動等について記載

○総合事業の対象者や単価の弾力化を踏まえて計画を策定

○保険者機能強化推進交付金等を活用した施策の充実・推進について記載。（一般会計による介護予防等に資する独自事業等について記載。）

○在宅医療・介護連携の推進について、看取りや認知症への対応強化等の観点を踏まえて記載

○要介護（支援）者に対するリハビリテーションの目標については国で示す指標を参考に計画に記載

○PDCAサイクルに沿った推進にあたり、データの利活用を進めることやそのための環境整備について記載

4 有料老人ホームとサービス付き高齢者住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化

○住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を記載

○整備に当たっては、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を勘案して計画を策定

5 認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進

○認知症施策推進大綱に沿って、認知症の人ができる限り地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指すため、5つの柱に基づき記載。（普及啓発の取組やチームオレンジの設置及び「通いの場」の拡充等について記載。）

○教育等他の分野との連携に関する事項について記載

6 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組の強化

○介護職員に加え、介護分野で働く専門職を含めた介護人材の確保の必要性について記載

○介護現場における業務仕分けやロボット・ICTの活用、元気高齢者の参入による業務改善など、介護現場革新の具体的な方策を記載

○総合事業等の担い手確保に関する取組の例示としてボランティアポイント制度等について記載

○要介護認定を行う体制の計画的な整備を行う重要性について記載

○文書負担軽減に向けた具体的な取組を記載

7 災害や感染症対策に係る体制整備

○近年の災害発生状況や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、これらへの備えの重要性について記載

出典：社会保障審議会（介護保険部会 令和2（2020）年7月27日第91回）資料より

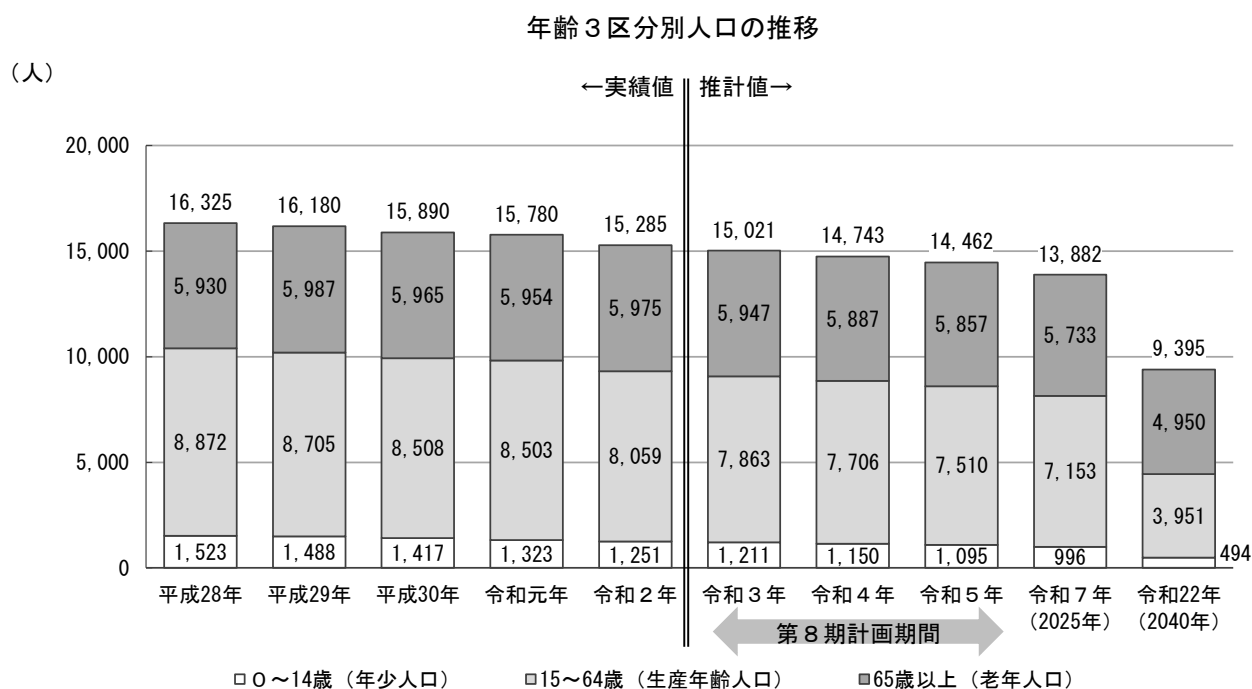
第2章 高齢者を取り巻く現状

1 人口・世帯等の状況

(1) 総人口の推移

本町の総人口は減少傾向にあり、平成28(2016)年の16,325人から、令和2(2020)年には15,285人となり、1,040人の減少がみられます。また、令和3(2021)年以降も減少が続く見込みとなっています。

3区分別にみると、年少人口、生産年齢人口ともに減少が続いており、老年人口は増減を繰り返しながらも5,900人台で推移しています。また、「団塊ジュニア世代」が65歳以上となる令和22(2040)年には、老年人口が、年少人口と生産年齢人口の合計を上回る予測となっています。



資料：平成28(2016)年～令和2(2020)年は住民基本台帳(各年9月末現在)、令和3(2021)年以降は「コーホート変化率法」による推計値

単位：人

	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和7年	令和22年
0～14歳	1,523	1,488	1,417	1,323	1,251	1,211	1,150	1,095	996	494
15～64歳	8,872	8,705	8,508	8,503	8,059	7,863	7,706	7,510	7,153	3,951
65歳以上	5,930	5,987	5,965	5,954	5,975	5,947	5,887	5,857	5,733	4,950
計	16,325	16,180	15,890	15,780	15,285	15,021	14,743	14,462	13,882	9,395

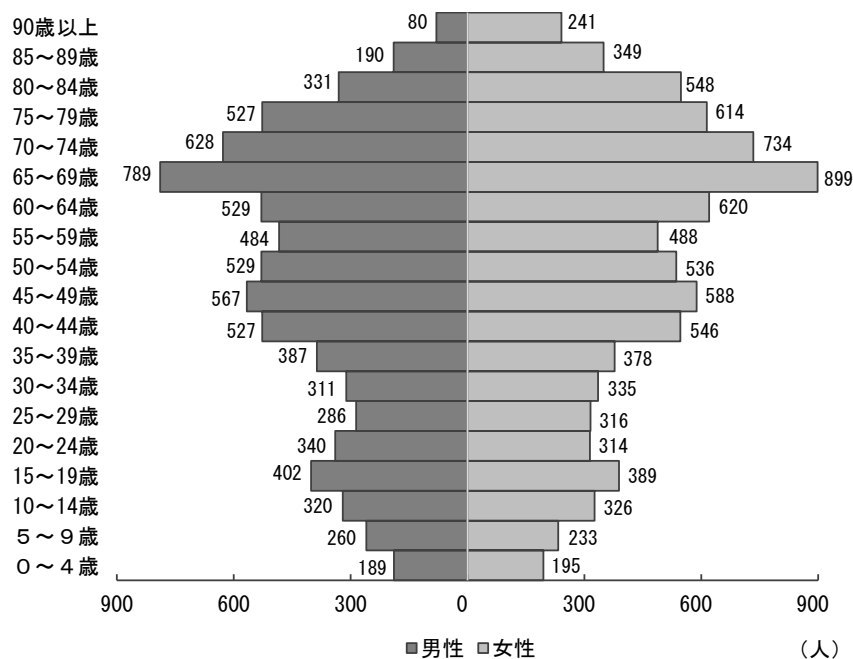
資料：平成28(2016)年～令和2(2020)年は住民基本台帳(各年9月末現在)、令和3(2021)年以降は「コーホート変化率法」による推計値

平成 28 (2016) 年と令和 2 (2020) 年の人口ピラミッドを比較すると、平成 28 (2016) 年は、男女ともに 65～69 歳が最も多くなっていますが、令和 2 (2020) 年は、男女ともに 70～74 歳が多くなっています。

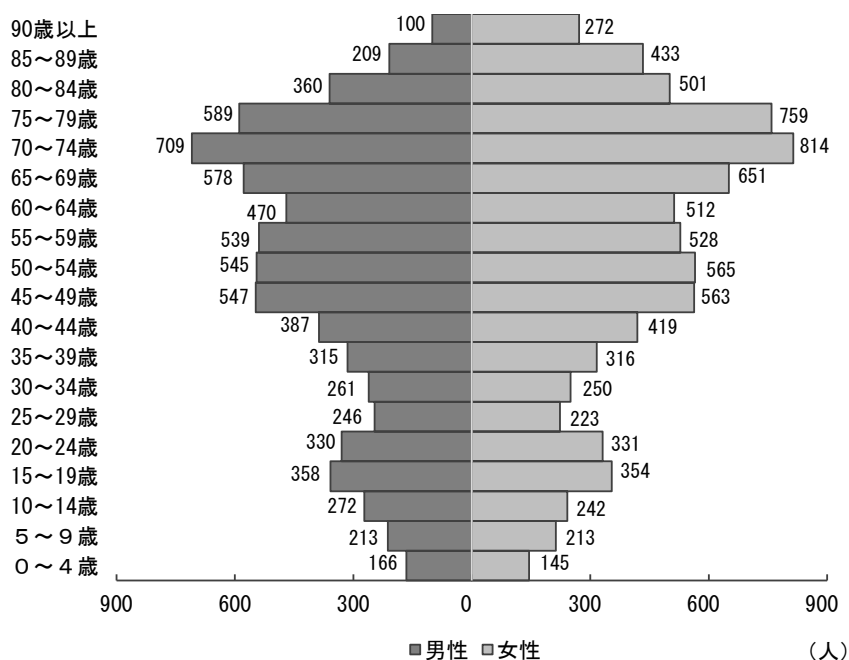
また、70 歳以上については、女性の 80～84 歳を除くすべての年齢層において、平成 28 (2016) 年よりも多くなっています。

人口ピラミッドの推移

平成 28 (2016) 年



令和 2 (2020) 年



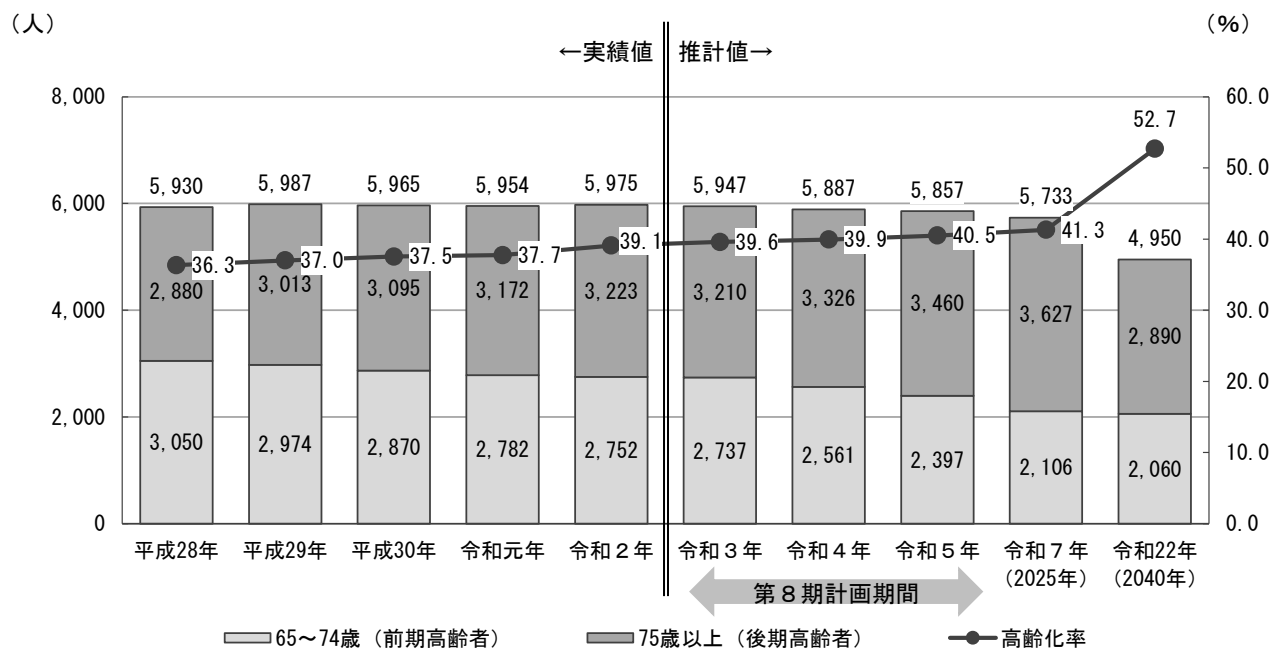
資料：住民基本台帳（各年 9 月末現在）

(2) 高齢者人口と高齢化率の推移

本町の高齢者人口はおおむね横ばい状態で推移していますが、令和3（2021）年以降はゆるやかに減少していく見込みとなっています。一方、高齢化率は上昇が続く予測です。

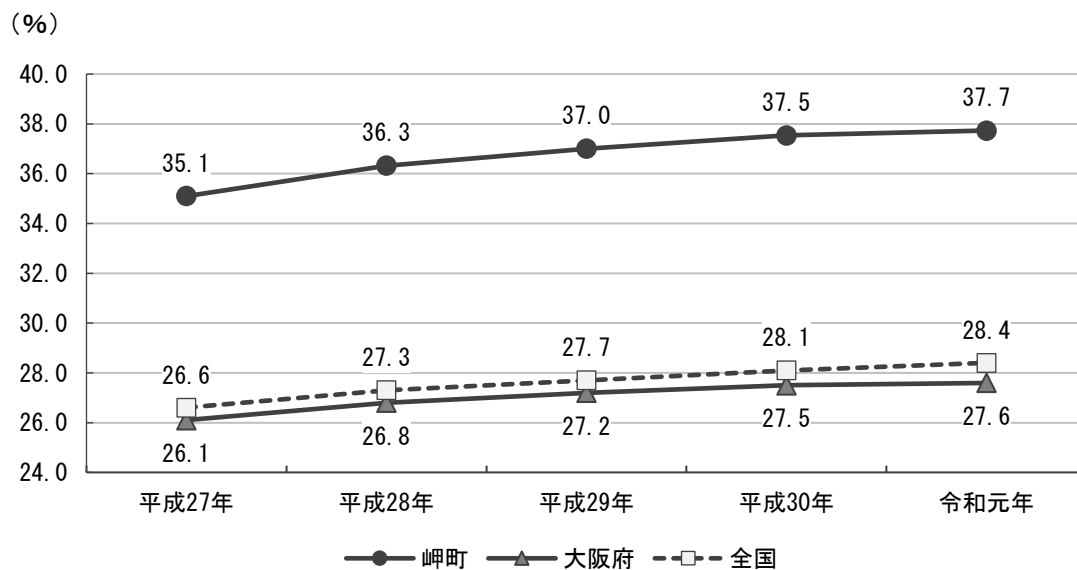
高齢化率について、大阪府と全国の値と比較すると、本町の高齢化率は9～10ポイント高くなっています。

高齢者人口と高齢化率の推移



資料：平成28（2016）年～令和2（2020）年は住民基本台帳（各年9月末現在）、
令和3（2021）年以降は「コーホート変化率法」による推計値

高齢化率の推移と比較



資料：岬町は住民基本台帳（各年9月末）
大阪府と全国の平成27（2015）年は国勢調査、平成28（2016）年以降は
総務省統計局による人口推計（各年10月1日現在）

※「高齢化率」は年齢不詳を除いて算出しています。

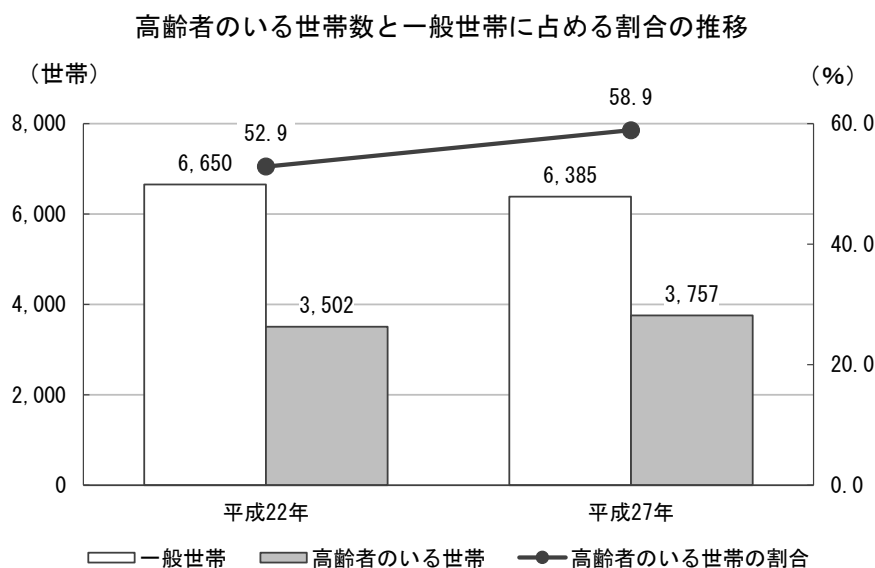
（３）高齢者のいる世帯の状況

本町の高齢者のいる世帯数は 6,385 世帯（平成 27（2015）年 10 月現在）で、一般世帯に占める割合は 58.9%となっています。世帯構成については、単独世帯に増加がみられます。

高齢者夫婦のみの核家族世帯については、平成 22（2010）年の 1,049 世帯から、平成 27（2015）年には 1,188 世帯となり、核家族世帯に占める割合は 4.6 ポイント増加しています。

高齢者ひとり暮らしの世帯については、平成 22（2010）年の 968 世帯から、平成 27（2015）年には 1,140 世帯となり、単独世帯に占める割合は 5.2 ポイント増加しています。

高齢者のいる世帯の増加及び小規模化が進行している様子がうかがえます。



資料：国勢調査

※割合は世帯の家族類型「不詳」を除いて算出しています。

世帯構成の推移

単位：世帯

		平成 22 年	平成 27 年
一般世帯総数		6,650	6,385
核家族世帯		4,302	4,095
	構成比	65.0%	64.2%
	高齢者夫婦のみ	1,049	1,188
	構成比（一般世帯）	15.8%	18.6%
	構成比（核家族世帯）	24.4%	29.0%
単独世帯		1,548	1,684
	構成比	23.4%	26.4%
	高齢者ひとり暮らし	968	1,140
	構成比（一般世帯）	14.6%	17.9%
	構成比（単独世帯）	62.5%	67.7%

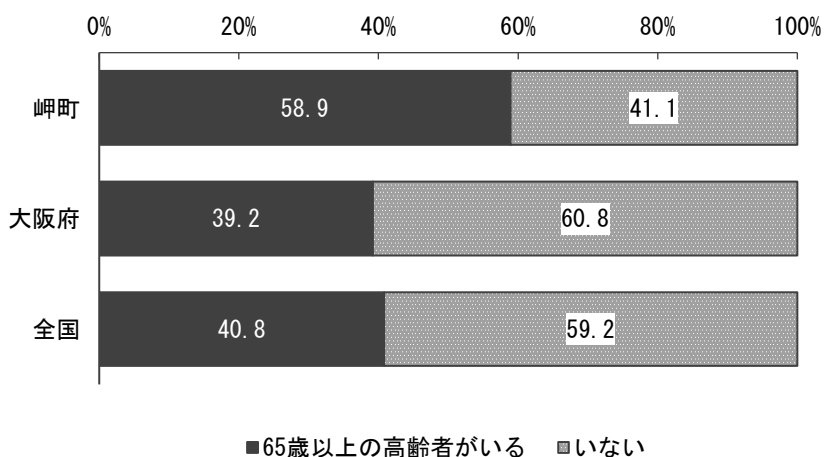
資料：国勢調査

※一般世帯総数は、世帯の家族類型「不詳」を含みます。

一般世帯に占める高齢者世帯の割合について、大阪府と全国の値と比較すると、本町の割合は高くなっています。

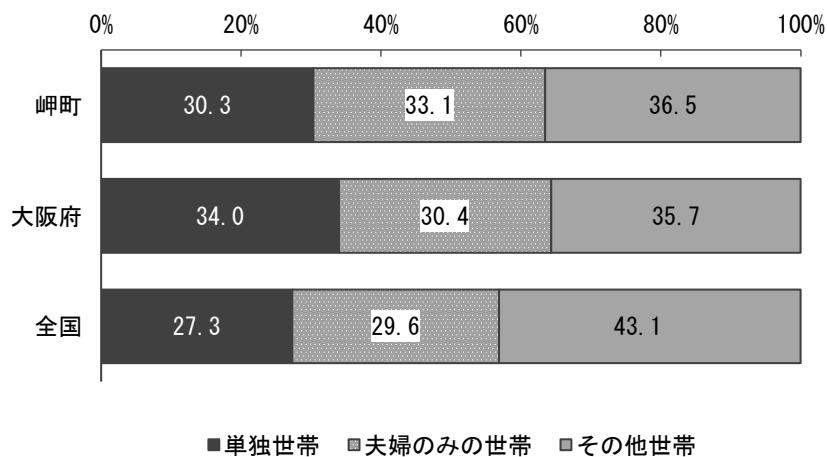
また、高齢者のいる世帯の家族類型別割合を同様に比較すると、「単独世帯」では全国より割合が高く、大阪府よりは低いですが、「夫婦のみの世帯」は本町の割合が高くなっています。「その他世帯」のでは大阪府より割合が高く、全国よりは低くなっています。

一般世帯に占める高齢者世帯の割合の比較（平成 27（2015）年）



資料：国勢調査

高齢者のいる一般世帯の家族類型別割合の比較（平成 27（2015）年）

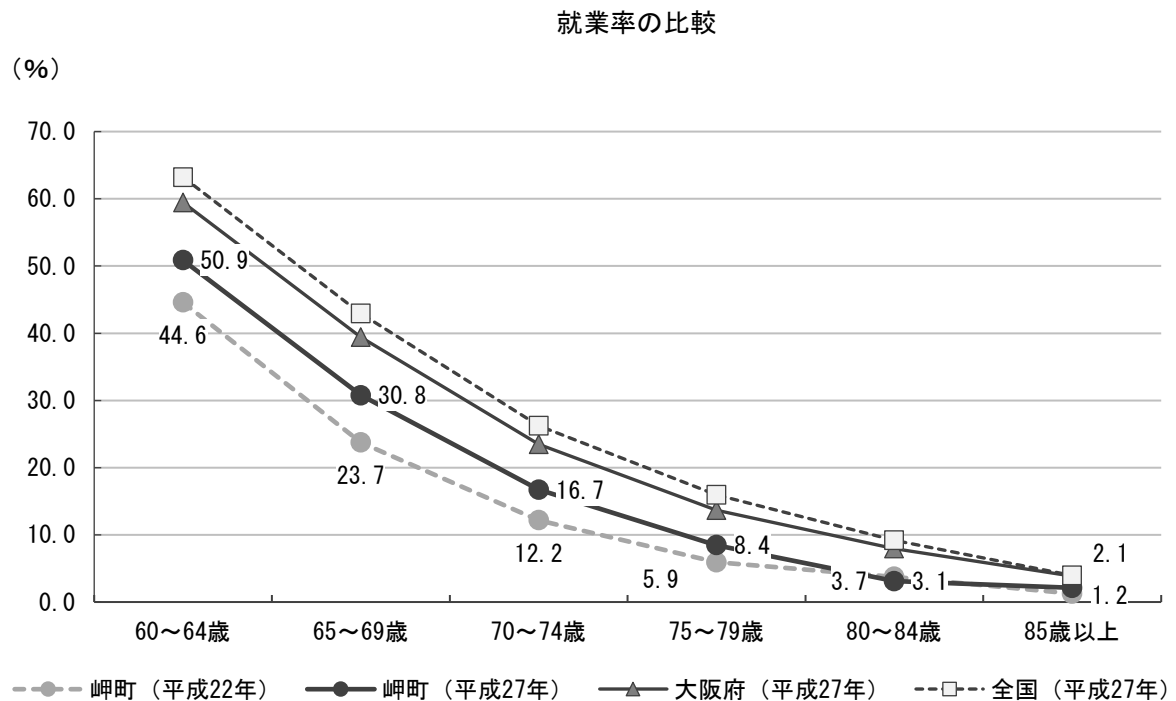


資料：国勢調査

(4) 高齢者の就労状況

本町の就労状況について、60歳以上の就業率を平成22(2010)年と平成27(2015)年を比較してみると、80～84歳を除いたすべての年齢層において上昇がみられます。

一方、大阪府と全国の値と比較してみると、本町の実業率は低くなっています。



資料：国勢調査

単位：%

	岬町		大阪府	全国
	平成 22 年	平成 27 年	平成 27 年	平成 27 年
60～64 歳	44.6	50.9	59.4	63.2
65～69 歳	23.7	30.8	39.4	42.9
70～74 歳	12.2	16.7	23.5	26.2
75～79 歳	5.9	8.4	13.7	15.9
80～84 歳	3.7	3.1	7.9	9.2
85 歳以上	1.2	2.1	3.9	4.0

資料：国勢調査

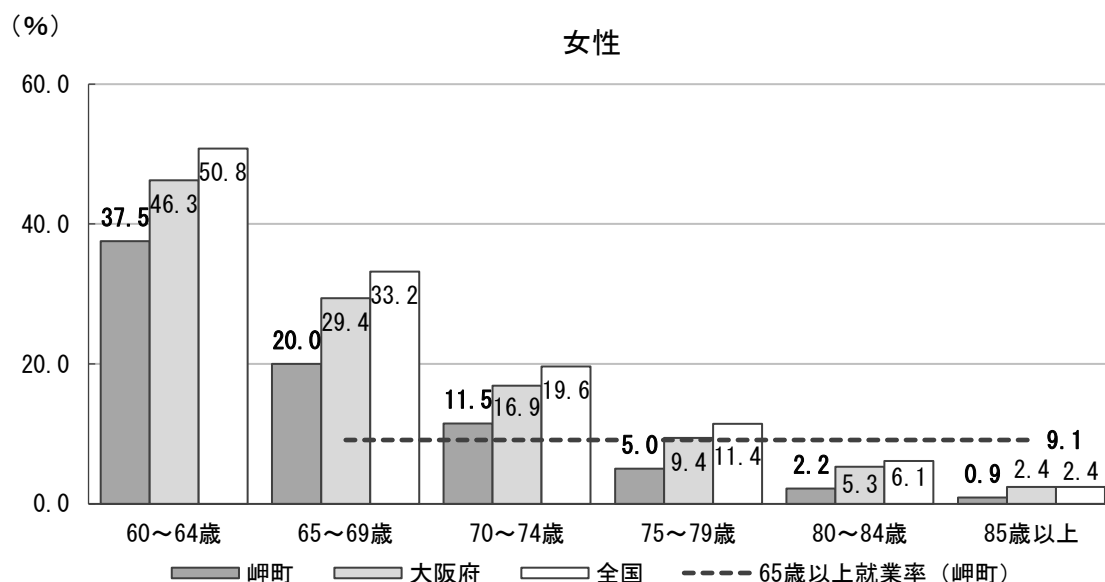
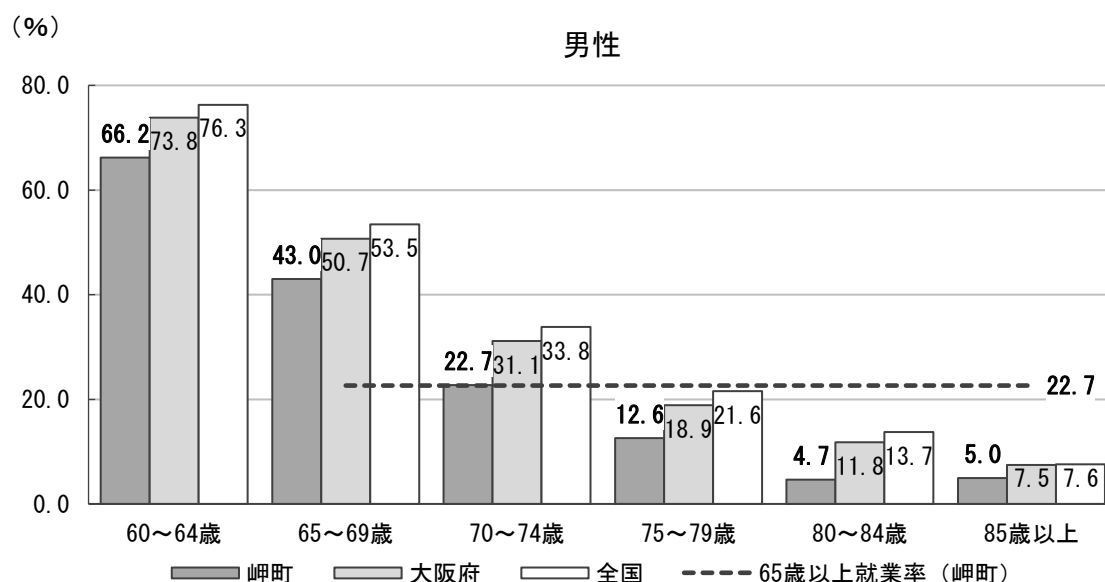
※就業率は5歳階級別人口に対する就業者の割合で、労働力状態「不詳」を除きます。

本町の65歳以上の就業率は、男性では22.7%、女性では9.1%となっています。

男女年齢区分別にみると、「60～64歳」では男性の66.2%、女性の37.5%が働いており、「65～69歳」では男性の43.0%、女性の20.0%が働いています。

また、大阪府と全国の値と比較すると、本町の実業率は男女ともに各年齢で低くなっています。

年齢階層別就業率の比較（平成27（2015）年）



資料：国勢調査

※就業率は5歳階級別人口に対する就業者の割合で、労働力状態「不詳」を除きます。

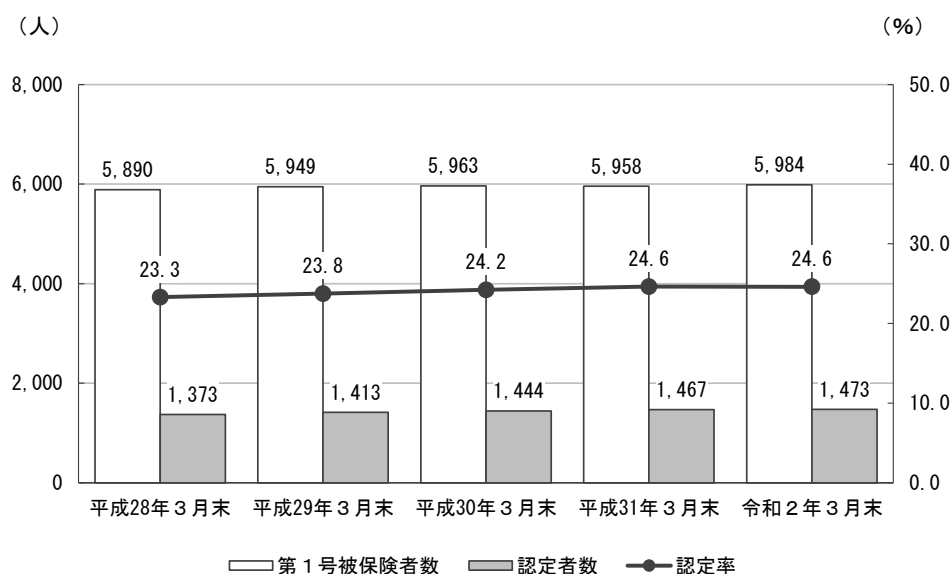
2 介護保険事業の状況

(1) 第1号被保険者数と認定者数及び認定率の推移

本町の第1号被保険者数は平成31(2019)年に減少したもののおおむね増加傾向にあり、令和2(2020)年3月末時点では5,984人となっています。要支援・要介護認定者数(第1号被保険者のみ)は、一貫して増加が続いており、令和2(2020)年には1,473人となっています。

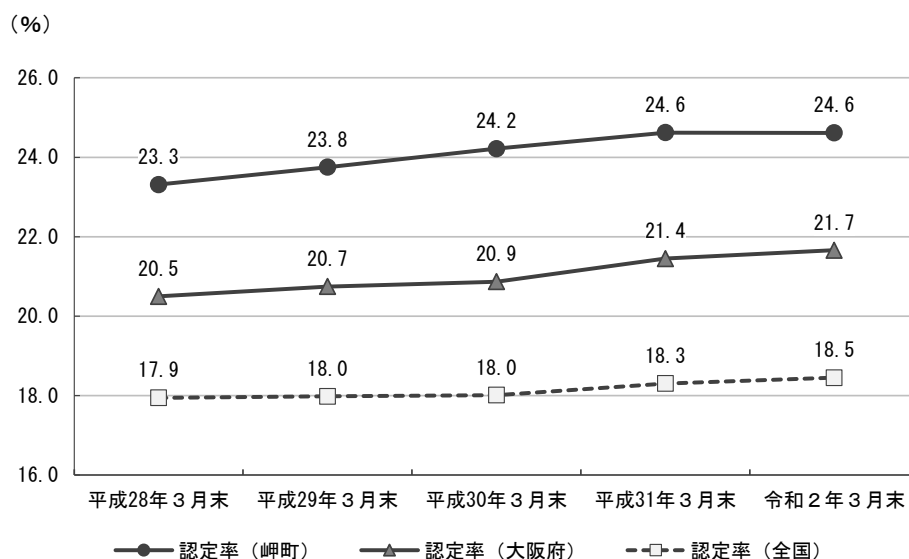
要介護認定率は、おおむね横ばいの状態で推移しており、令和2(2020)年には24.6%となっています。また、本町の要介護認定率は、大阪府と全国の値を上回っています。

第1号被保険者数と認定者数及び認定率の推移



資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和2(2020)年8月7日取得）

要介護認定率の推移



資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和２（2020）年８月７日取得）

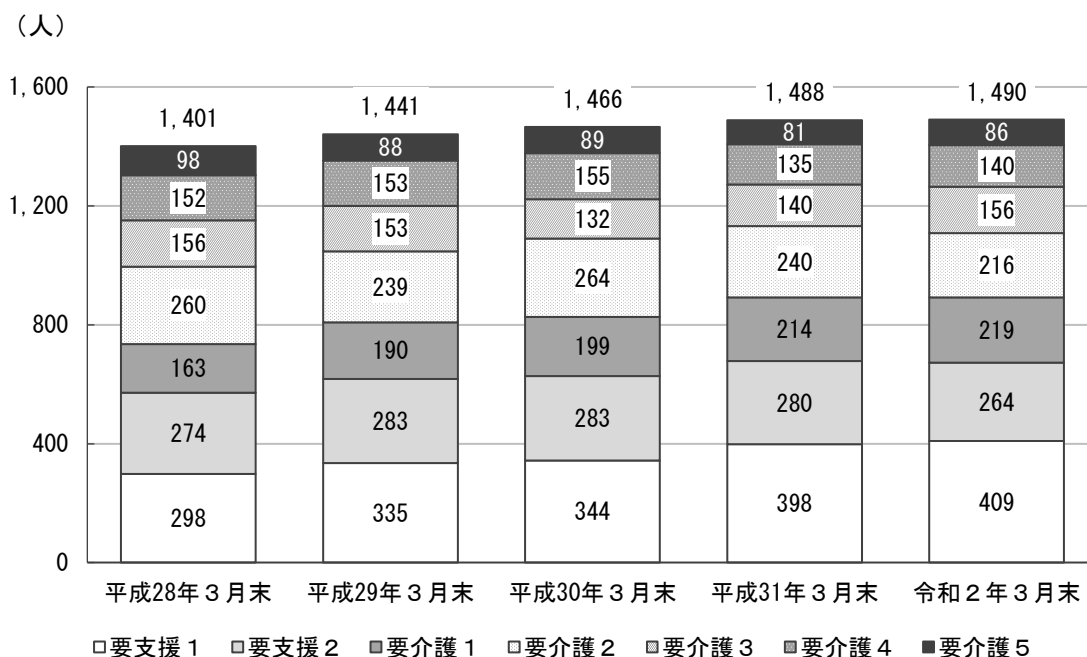
※要介護認定率は、第１号被保険者の要支援・要介護者を第１号被保険者数で除して算出しています。

(2) 要支援・要介護認定者の状況

本町の要支援・要介護認定者数（第2号被保険者を含む）は増加傾向にあり、令和2（2020）年には1,490人となっています。

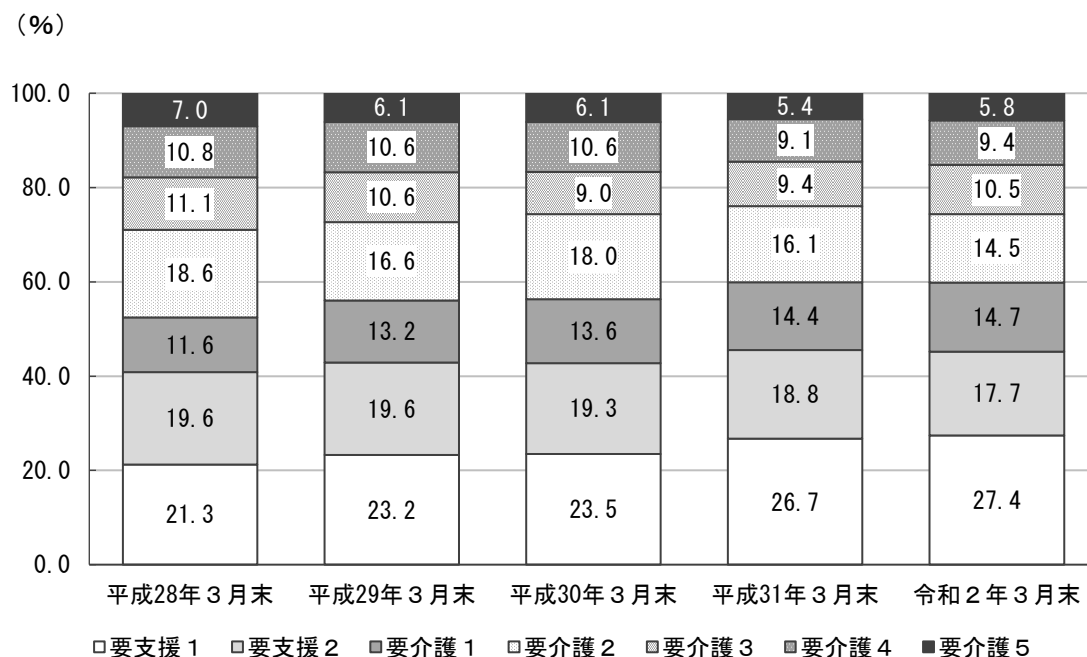
一方、要介護3～5を重度者とする、平成28（2016）年の重度者数は406人で、全体に占める割合は28.9%でしたが、令和2（2020）年には382人で、割合も25.7%と減少しています。

要支援・要介護認定者数の推移



資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和2（2020）年8月7日取得）

要介護度別構成比の推移



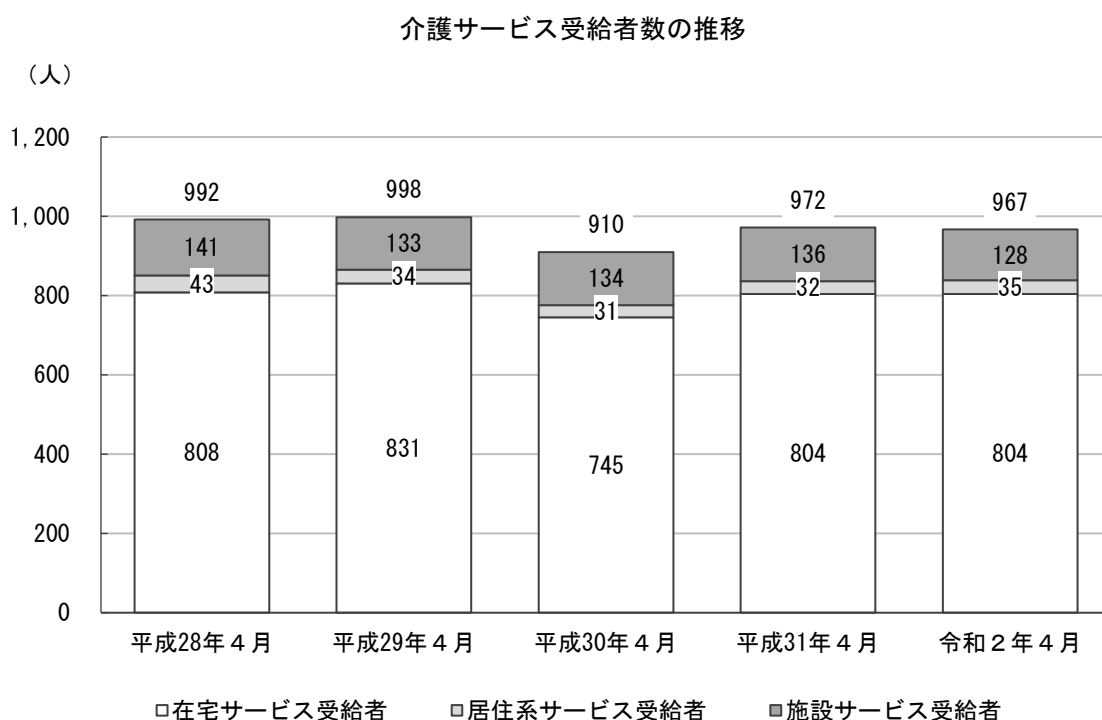
資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和2（2020）年8月7日取得）

※要支援・要介護認定者数は、第2号被保険者を含みます。

（３）介護サービス受給者の状況

本町の介護サービスについて、各年４月時点での受給者数をみると、おおむね減少傾向にあり、平成 28（2016）年の 992 人から、令和 2（2020）年には 967 人となっています。また、介護サービス別にみると、在宅サービス受給者が８割を占めています。

平成 30（2018）年４月に在宅サービス受給者が大きく減少した理由としては、介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）の導入があげられます。総合事業とは、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で、地域の支え合い体制づくりを推進し、要支援者等の方に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを目指すものです。本町では平成 29（2017）年４月より総合事業を導入し始めており、要支援者の訪問介護及び通所介護については総合事業に移行しています。



資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和 2（2020）年 10 月 10 日取得）

(4) 介護費用額の状況

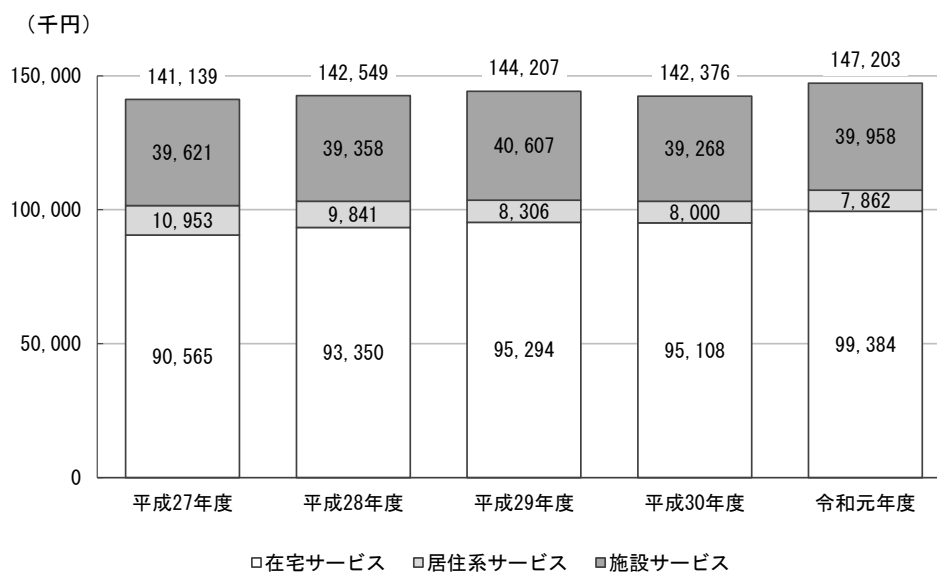
本町の介護費用（月額）はおおむね増加傾向にあり、平成 27（2015）年度の 141,139 千円から、令和元（2019）年度には 147,203 千円となっています。

介護サービス別にみると、在宅サービスが7割弱、施設サービスが3割弱を占めています。

第1号被保険者1人1月あたり費用額については増加傾向にあり、令和元（2019）年度には、24,380 円となっています。

また、本町の第1号被保険者1人1月あたり費用額は、全国の平均額を上回っていますが、大阪府の平均額は下回っています。

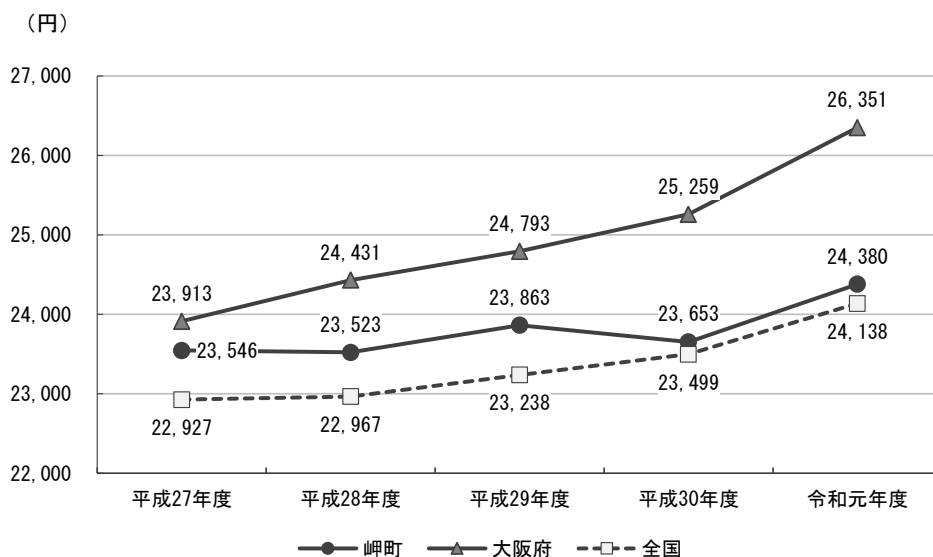
介護費用（月額）の推移



資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和2（2020）年10月10日取得）

※介護費用（月額）は、年度実績を12で除して算出しています。また、令和元（2019）年度は令和2（2020）年2月サービス提供分までとなっています。

第1号被保険者1人1月あたり費用額の推移の比較



資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和２（2020）年10月10日取得）

※令和元年度は令和２（2020）年２月サービス提供分までとなっています。

3 アンケート調査結果の概要

(1) アンケート調査の実施

本計画を策定するにあたり、国の方針に従って「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」及び「在宅介護実態調査」を実施し、計画策定の基礎資料としました。

(2) 調査の概要

	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	在宅介護実態調査
調査目的	高齢者の状態や自立した生活を送る上での課題、今後の意向等を把握することを目的とする。	主として、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に在宅の要介護者の状態把握を行うことを目的とする。
調査対象	岬町在住の一般高齢者及び要支援1・2の高齢者 1,100人	要介護認定1～5を受けている岬町在住の在宅の方 400人（ケアハウス、住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅入居者は対象に含む）
調査方法	郵送による配布と回収	
実施期間	令和2年7月30日 ～令和2年8月14日	令和2年7月30日 ～令和2年8月21日
回収状況	689（有効回収票）／1,100（配布件数）＝62.6％（有効回収率）	177（有効回収票）／400（配布件数）＝44.3％

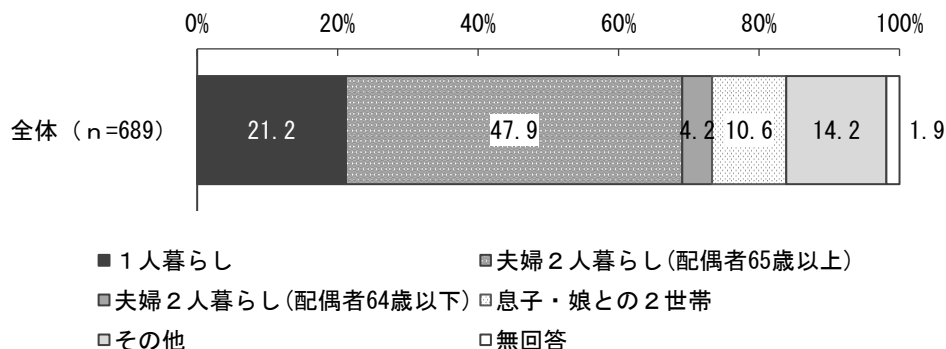
(3) 調査結果のみかた

- ・図表中の「n」は当該設問の回答者総数を表しており、百分率％は「n」を100％として算出しています。
- ・百分率％は、すべて小数点第2位以下を四捨五入し、小数点第1位までを表記しているため、選択肢の割合の合計が100％にならない場合があります。
- ・複数回答の設問では、すべての比率の合計が100％を超えることがあります。
- ・選択肢の語句が長い場合、本文中及び図表中では省略した表現を用いる場合があります。

(4) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果の概要

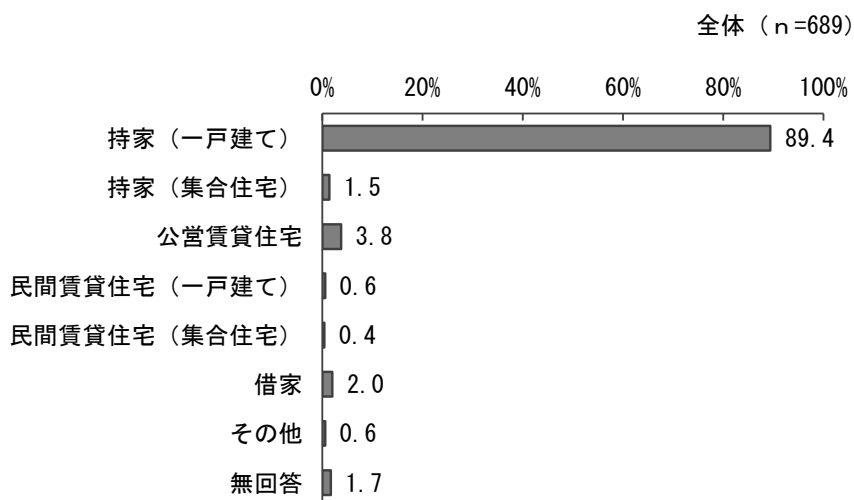
1. 家族構成について（単数回答）

家族構成については、「夫婦2人暮らし（配偶者 65 歳以上）」が 47.9%と最も高く、次いで「1人暮らし」が 21.2%、「息子・娘との2世帯」が 10.6%、「夫婦2人暮らし（配偶者 54 歳以下）」が 4.2%となっています。



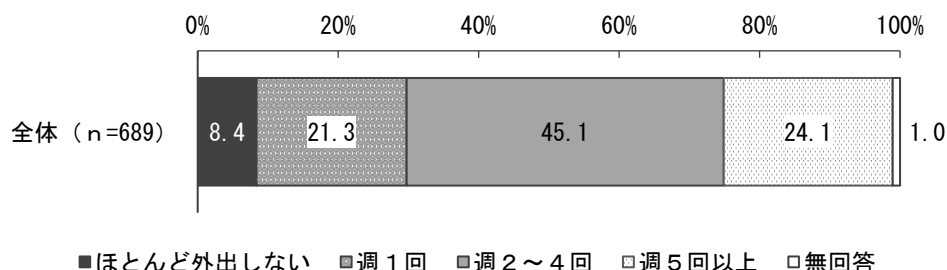
2. 住まいについて（単数回答）

住まいについては、「持家（一戸建て）」が 89.4%と最も高く、大多数を占めています。



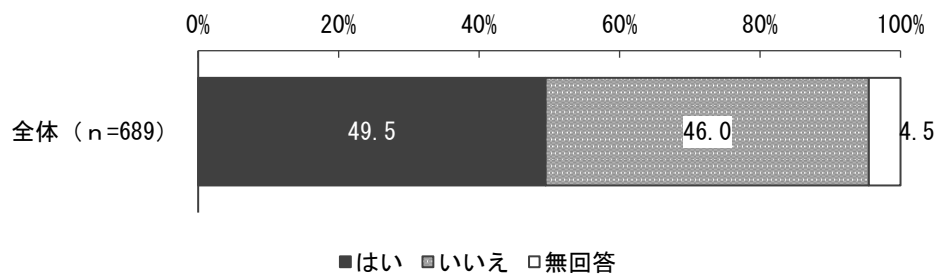
3. 1週間あたりの外出回数（単数回答）

1週間あたりの外出回数については、「週2～4回」が 45.1%と最も高く、次いで「週5回以上」が 24.1%、「週1回」が 21.3%、「ほとんど外出しない」が 8.4%となっています。「ほとんど外出しない」と「週1回」を合わせた『週1回以下』の割合は、29.7%となっています。



4. 物忘れについて（単数回答）

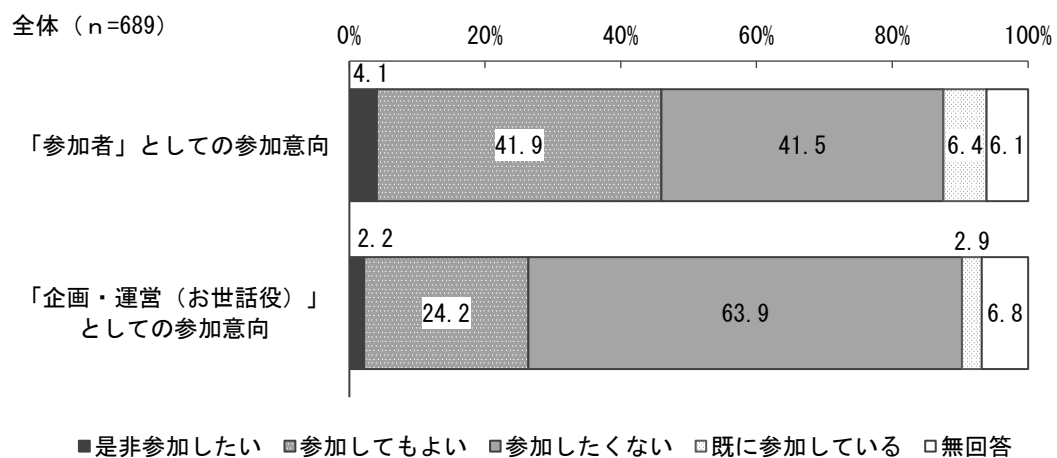
物忘れが多いと感じるかという問いに、「はい」と回答した方の割合は 49.5%、「いいえ」と回答した方の割合は 46.0%となっています。



5. 地域での活動について（単数回答）

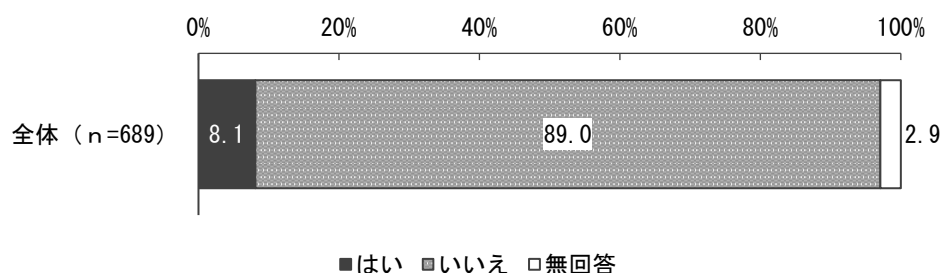
地域住民の有志による健康づくり活動や趣味等のグループ活動への「参加者」としての参加意向については、「参加してもよい」が 41.9%と最も高く、次いで「参加したくない」が 41.5%、「既に参加している」が 6.4%、「是非参加したい」が 4.1%となっています。

一方、「企画・運営（お世話役）」としての参加意向については、「参加したくない」が 63.9%と最も高く、次いで「参加してもよい」が 24.2%、「既に参加している」が 2.9%、「是非参加したい」が 2.2%となっています。



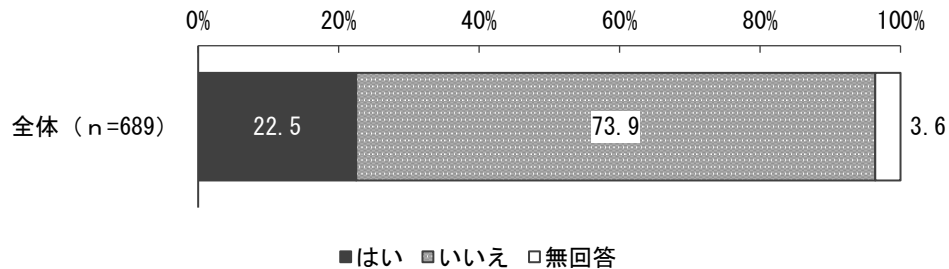
6. 認知症の症状について（単数回答）

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るかという問いに、「はい」と回答した方の割合は 8.1%、「いいえ」と回答した方の割合は 89.0%となっています。



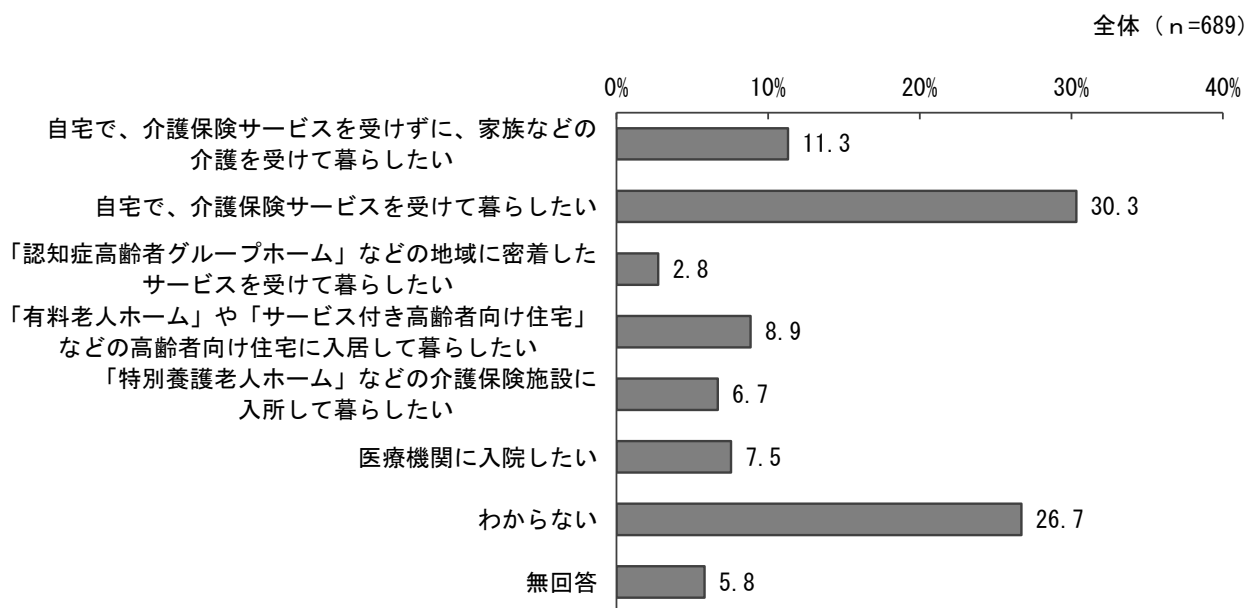
7. 認知症に関する相談窓口の認知（単数回答）

認知症に関する相談窓口を知っているかという問いに、「はい」と回答した方の割合は22.5%、「いいえ」と回答した方の割合は73.9%となっています。



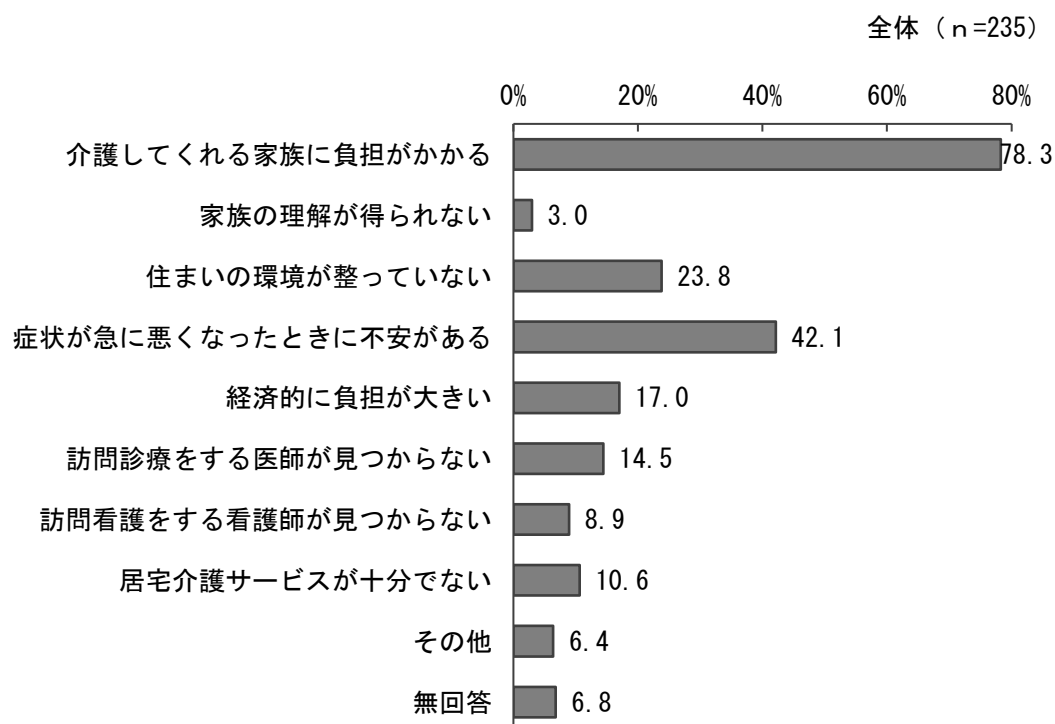
8. 人生の最期を迎える時の暮らしについて（単数回答）

今後、自分で身の回りのことができなくなった場合や、人生の最期を迎える時の暮らし方の希望については、「自宅で、介護保険サービスを受けて暮らしたい」が30.3%と最も高く、次いで「わからない」が26.7%、「自宅で、介護保険サービスを受けずに、家族などの介護を受けて暮らしたい」が11.3%となっています。



9. 自宅で最期まで過ごすことが難しいと思う理由（単数回答）

自宅で療養しながら、最期まで過ごすことは難しいと回答した方にその理由を尋ねたところ、「介護してくれる家族に負担がかかる」と回答した方の割合が78.3%と最も高く、次いで「症状が急に悪くなったときに不安がある」が42.1%、「住まいの環境が整っていない」が23.8%となっています。



(5) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果からみえる課題

◆世帯の状況や社会情勢に合わせた体制づくり

家族構成についてみると、「1人暮らし」と「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」の割合の合計は69.1%と7割近い割合となっています。今後、高齢化の進行に伴い、高齢者の単身世帯や、夫婦ともに高齢者の世帯はますます増えていくことが予測されます。1人暮らしの高齢者や、日中独居状態となる高齢者の身体状態の重度化も想定されることから、そうした方や世帯の状況の把握に努めるとともに、地域での見守り体制を充実していくことが重要であると考えられます。

一方、現在のコロナ禍においては、高齢者の安心につながるサービスをいかに維持・継続していくかが課題となっています。特に、新型コロナウイルスの感染防止の観点から、訪問型のサービスや民生委員による聞き取り等のやり方については、改めて検討する必要もあると考えられます。

◆閉じこもりによるリスクと対策

1週間あたりの外出回数についてみると、「ほとんど外出しない」と「週1回」を合わせた『週1回以下』の割合は、29.7%となっています。このことから、閉じこもり傾向のある高齢者が少なからず存在していることがうかがえます。

コロナ禍の影響により、閉じこもり傾向はますます進んでいくものと考えられますが、外出を控えることは体力や認知機能の低下などを引き起こす可能性があります。今後は、閉じこもりによるリスクを啓発するとともに、家にいながらにしてできる運動や電話等を通じた人との交流など、心身の健康の維持と意識づけを促進する必要があります。また、これらの取組は、フレイルの予防につながると考えられます。

◆認知症についての啓発活動

物忘れが多いと感じている方の割合は49.5%で約半数となっています。このことから、認知機能に低下のみられる、認知症リスク高齢者が少なからず存在していると考えられます。

また、認知症状がある又は家族に認知症の症状がある方の割合は8.1%となっていますが、認知症に関する相談窓口を知っている方の割合は22.5%となっています。

認知症に関する相談窓口について引き続き周知を行うとともに、認知症になっても住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられるよう、認知症に対する理解を深めるための啓発活動や、高齢者を対象とした認知症の予防活動、地域住民を対象とした認知症者の見守りなど、地域が一体となった取組を進めていくことが重要となります。

◆地域住民による地域活動の活性化

地域住民の有志による活動への「参加者」としての参加意向についてみると、「是非参加したい」と「参加してもよい」の割合の合計は 46.0%で半数近くとなっています。一方、「企画・運営（お世話役）」としての参加意向についてみると、「是非参加したい」と「参加してもよい」の割合の合計は 26.4%となっています。このような結果から、本町には住民有志の活動に対して意欲的な高齢者が一定割合存在していることがわかります。

今後は、いかにこうした方々と地域活動を活性化していき、地域のつながりを強くしていくかが重要であり、また、そうした取組は、高齢者の生きがいの創出につながると考えられます。

◆在宅生活継続の支援

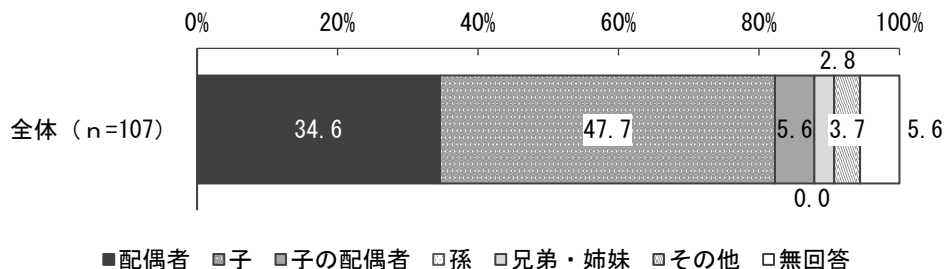
住まいについてみると、「持家（一戸建て）」が 89.4%で大多数を占めています。また、人生の最期を迎える時の暮らし方の希望についてみると、「自宅で、介護保険サービスを受けて暮らしたい」と「自宅で、介護保険サービスを受けずに、家族などの介護を受けて暮らしたい」の割合の合計は 41.6%となっています。このことから、本町には持家が多く、在宅での生活を希望している高齢者が多いことがうかがえます。

一方、自宅で療養しながら、最期まで過ごすことは難しいと思われる理由についてみると、「介護してくれる家族に負担がかかる」と回答した方が8割近くいることがわかります。高齢者の希望に沿えるよう、在宅サービスの充実を図るとともに、家族介護者への支援が求められています。

(6) 在宅介護実態調査結果の概要

1. 主な介護者の方について（単数回答）

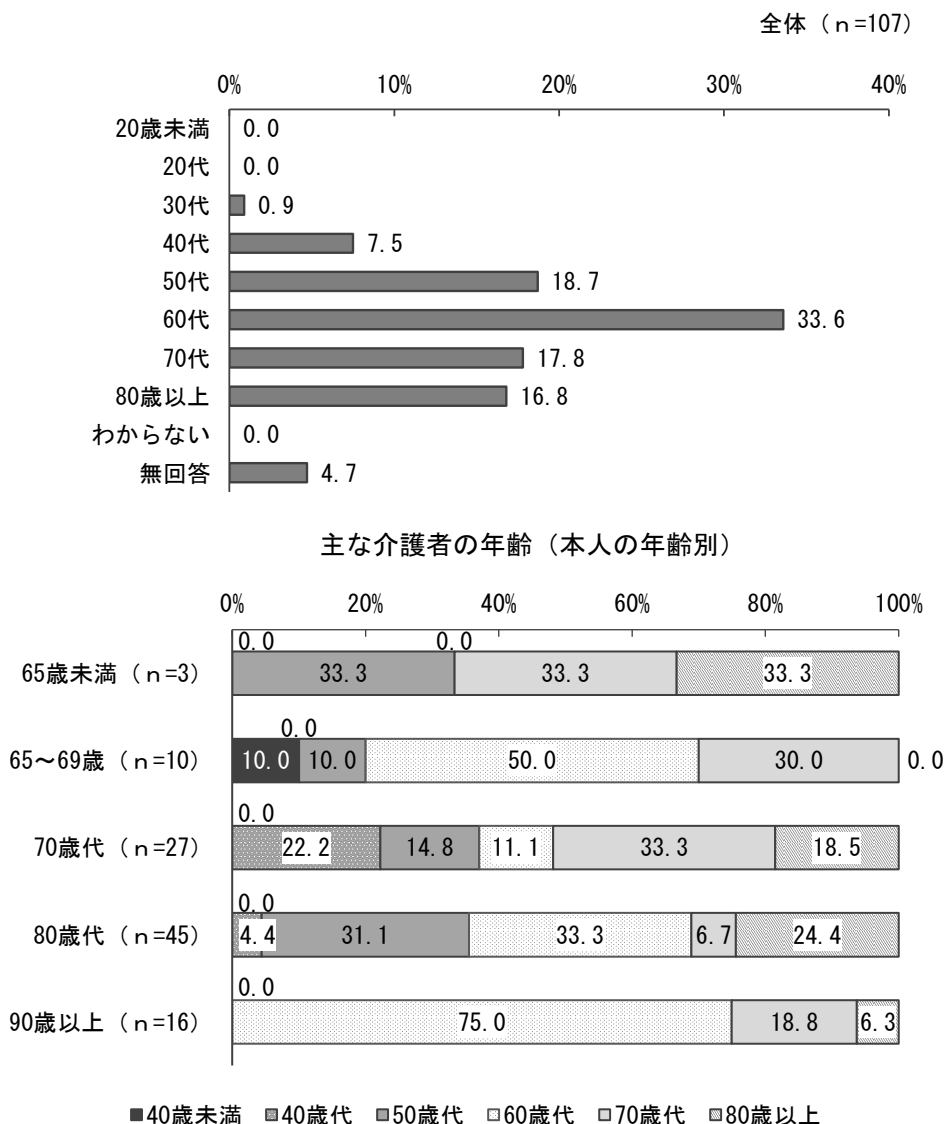
主な介護者の方は、「子」が47.7%と最も高く、次いで「配偶者」が34.6%、「子の配偶者」が5.6%となっています。



2. 主な介護者の方の年齢について（単数回答）

主な介護者の方の年齢は、「60代」が33.6%と最も高く、次いで「50代」が18.7%、「70歳以上」が17.8%、「80歳以上」が16.8%となっています。

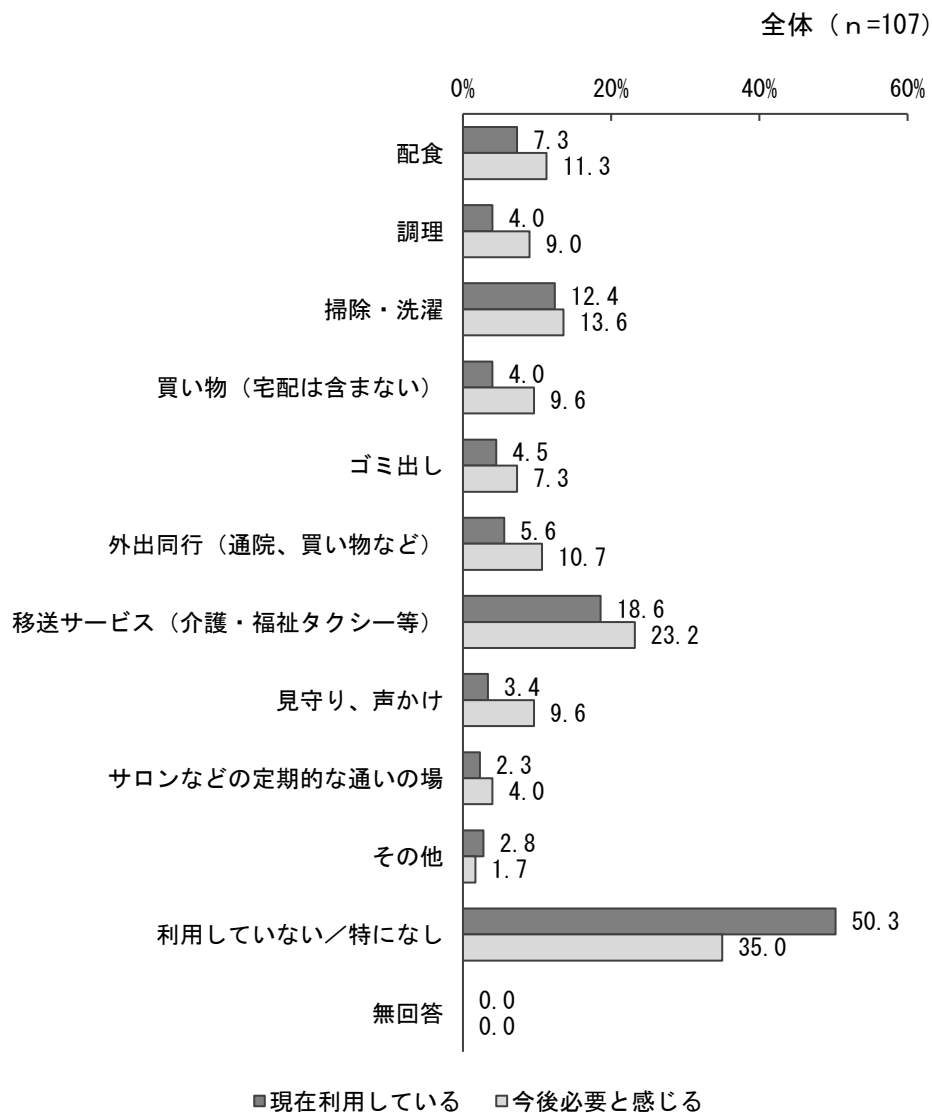
主な介護者の年齢を本人の年齢別にみると、本人の年齢が80歳代で、主な介護者の年齢が80歳以上である割合が24.4%と2割を超えています。



3. 「介護保険サービス以外」の支援・サービスについて（複数回答）

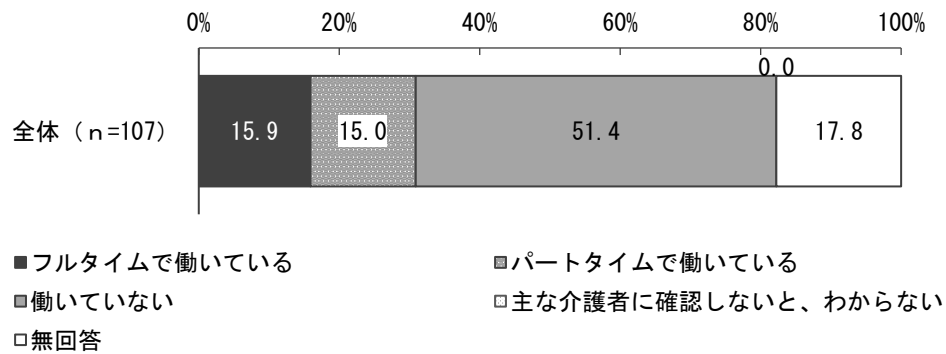
現在利用している「介護保険サービス以外」の支援・サービスについては、「利用していない」が50.3%と最も高くなっています。それ以外では、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が18.6%と最も高く、次いで「掃除・洗濯」が12.4%、「配食」が7.3%となっています。

一方、今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについては、「特になし」が35.0%と最も高くなっています。それ以外では、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が23.2%と最も高く、次いで「掃除・洗濯」が13.6%、「配食」が11.3%、「外出同行（通院、買い物など）」が10.7%、「見守り、声かけ」が9.6%となっています。



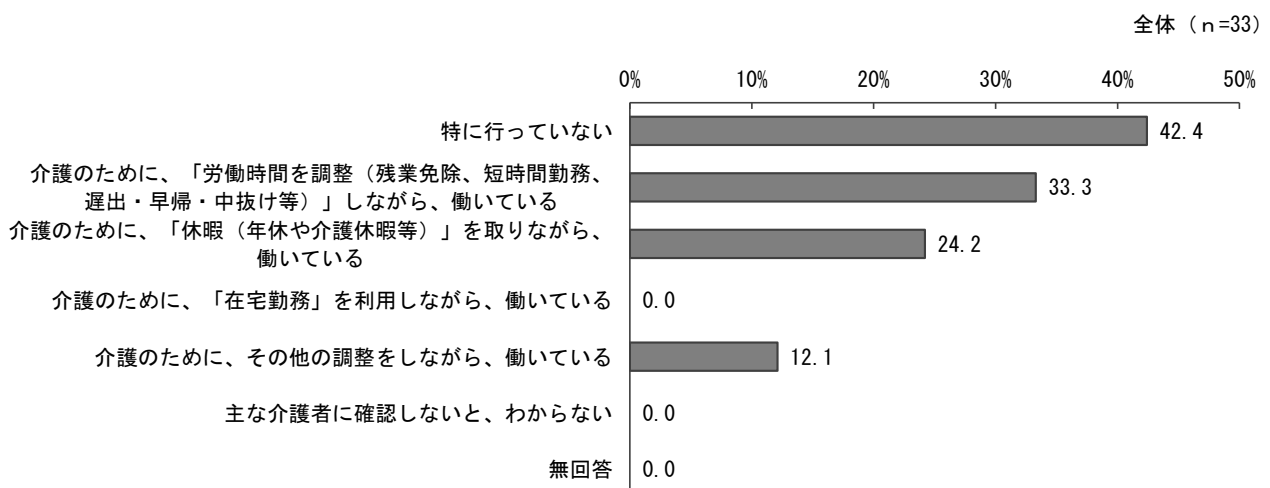
4. 主な介護者の方の現在の勤務形態について（単数回答）

主な介護者の方の現在の勤務形態は、「働いていない」が 51.4%と最も高く、次いで「フルタイムで働いている」が 15.9%、「パートタイムで働いている」が 15.0%となっています。「フルタイムで働いている」と「パートタイムで働いている」を合わせた『働いている』の割合は、30.9%となっています。



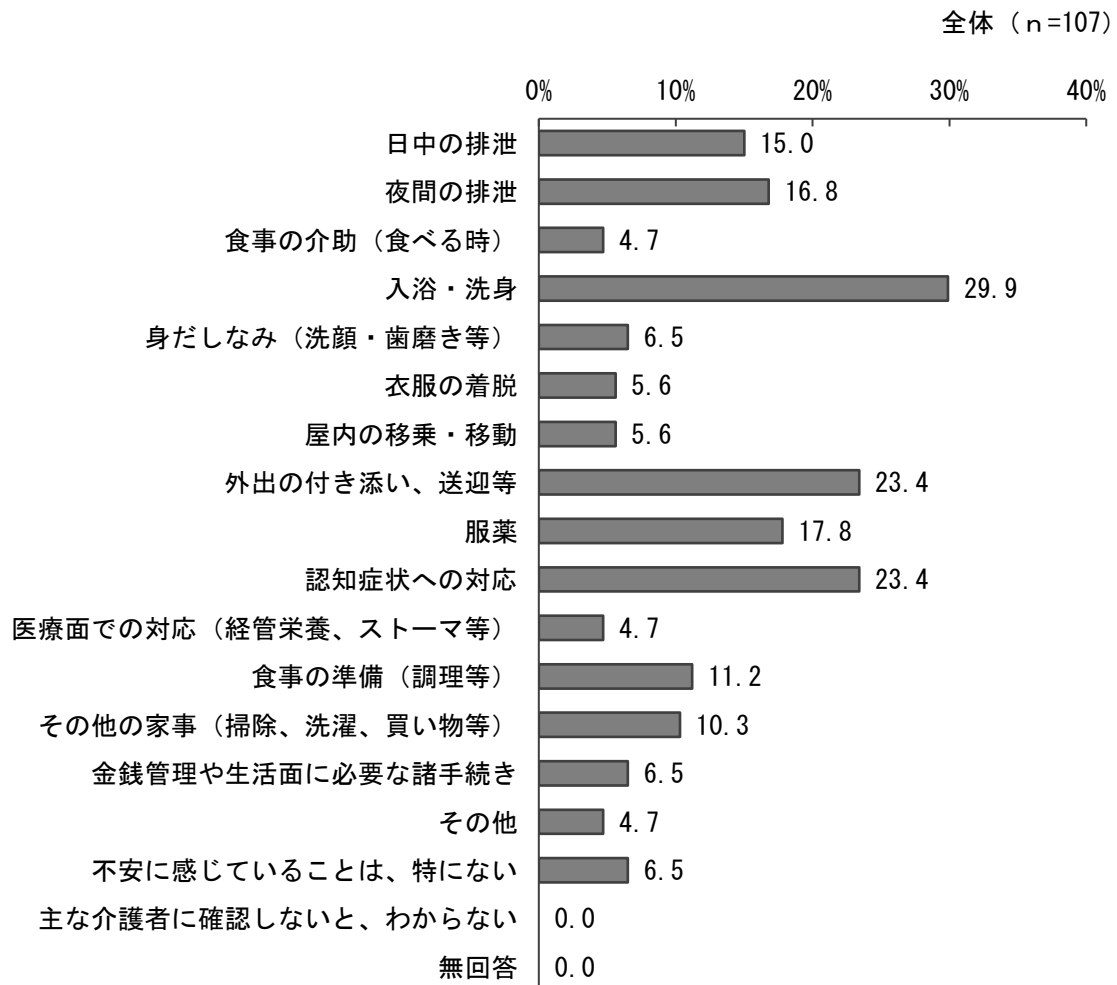
5. 介護をするにあたっての働き方の調整等について（複数回答）

介護をするにあたっての働き方の調整等については、「特に行っていない」が 42.4%と最も高く、次いで「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」が 33.3%、「休暇（年休や介護休暇等）」が 24.2%となっています。



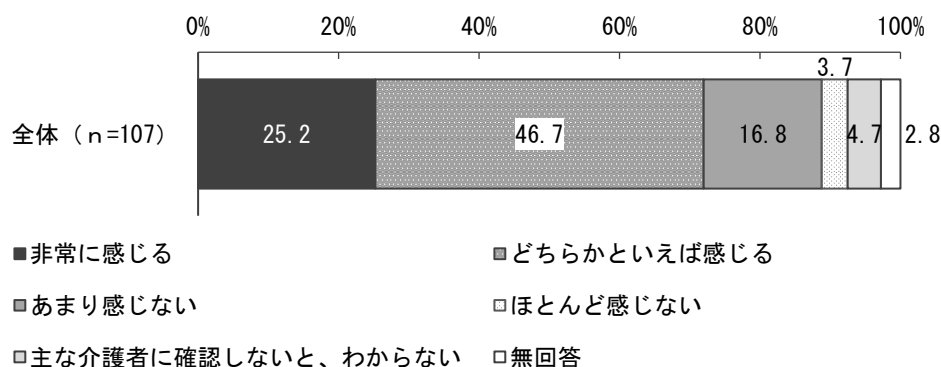
6. 主な介護者の方が不安に感じる介護等について（複数回答）

主な介護者の方が不安に感じる介護等は、「入浴・洗身」が 29.9%と最も高く、次いで「外出の付き添い、送迎等」、「認知症状への対応」が同率で 23.4%、「服薬」が 17.8%、「夜間の排泄」が 16.8%、「日中の排泄」が 15.0%となっています。



7. 介護による負担について（単数回答）

介護による負担については、「どちらかといえば感じる」が 46.7%と最も高く、次いで「非常に感じる」が 25.2%、「あまり感じない」が 16.8%となっています。「非常に感じる」と「どちらかといえば感じる」を合わせた『感じる』の割合は、71.9%となっています。



（７）在宅介護実態調査結果からみえる課題

◆岬町における在宅介護の実態

主な介護者の方は、「子」が 47.7%と最も高く、次いで「配偶者」が 34.6%となっています。主な介護者の方の年齢は、「60 代」が 33.6%と最も高く、60 代以上の割合は 68.2%となっています。さらに、主な介護者の年齢を本人の年齢別にみると、本人の年齢が 65 歳以上で介護者の年齢が 60 歳代以上であるケースが多くみられます。

これらのことから、本町においては要介護者と介護者がともに 65 歳以上である老老介護の世帯が存在しており、その世帯数は高齢化とともにさらに増加していくと考えられます。また、要介護者と介護者がともに認知症となる認知介護世帯についても同様に増えていくと予測されることから、日常生活を支えるサービスの充実や、在宅医療・介護の更なる推進など、制度や分野を超えた多職種間連携によるサービス提供体制の整備が必要であると考えられます。

◆介護保険サービスにとどまらない支援体制の整備

介護保険以外の支援・サービスについて、『現在利用している』と『今後必要と感じる』の割合を比較すると、いずれの支援・サービスにおいても『今後必要と感じる』の割合が『現在利用している』の割合を上回っており、特に「外出同行（通院、買い物など）」や「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」といった外出を支援するサービスの割合が比較的増えています。また、「見守り、声かけ」を必要と感じている方も 10%近くいることがわかります。

高齢者の方が安心して暮らしていけるよう、介護保険以外の支援・サービスの充実はもとより、インフォーマルサービスなど、住民同士が支え合う体制づくりを進めていく必要があります。

◆介護者に対する支援の充実

介護を必要とする方に対するサービスの充実を図ることはもとより、介護者に対する支援に努めることも同じく重要といえます。特に、働きながら介護を行っている方については、介護疲れにより、共倒れしてしまう可能性も考えられます。

主な介護者の方の現在の勤務形態についてみると、「フルタイムで働いている」方が 15.9%、「パートタイムで働いている」方が 15.0%であり、『働いている』方の割合は全体の 30.9%となっています。働きながら介護をしている方に、働き方の調整等について尋ねたところ、「特に行っていない」の割合が 4 割となっています。就労している介護者の負担を軽減するためにも、労働時間の調整や、職場における休暇制度の充実、及びそれらの制度を利用しやすい環境づくりに取り組んでいくことが重要です。

さらに、主な介護者の方が不安を感じる介護等についてみると、身体機能や認知機能の低下により引き起こされる介護への不安が多く回答されていることから、要介護度の重度化の防止や認知症の予防に向けた取組の推進に努めていかなければなりません。

介護による負担について、「非常に感じる」又は「どちらかといえば感じる」と回答した方の割合が全体の 7 割超に及んでいることにも留意する必要があります。

第3章 計画の基本的な考え方

1 計画の基本理念

本計画で目指すのは、高齢者が住み慣れた地域で、生きがいを持って本人の望む生活を送れるとともに、認知症や介護が必要な状態になったとしても、安心して暮らし続けられる地域づくりです。

そのことから、第7期計画の基本理念を引き継ぎ、本計画の基本理念を以下の通りとします。

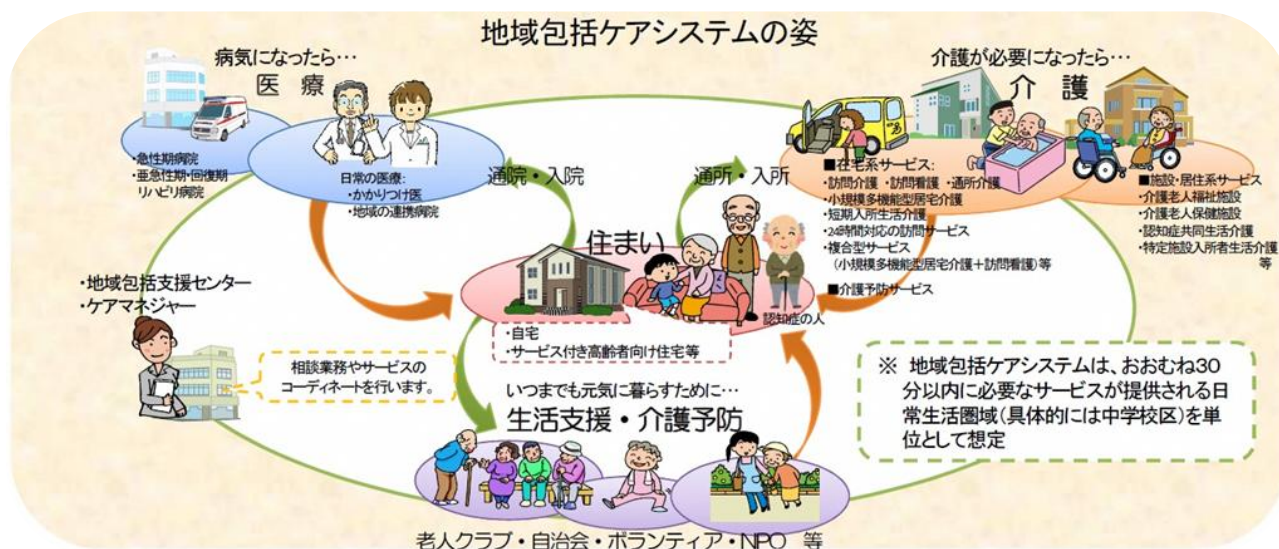
基本理念

－生きがい・自立・安心－
地域の力で支え合う、
明るく楽しい健やかな社会

超高齢社会におけるさまざまな問題に対応するためには、制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、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『丸ごと』つながる地域共生社会の実現を目指す必要があります。

また、近年、高齢化の進行や社会環境・経済状況の急激な変化に伴い、高齢者を取り巻く環境が大きく変容しています。さらに、災害の発生や感染症の流行などにより、人々の不安が増大してきている現状があります。こうした状況下においては、高齢者がいきいきと安心して暮らせる地域づくりを、一層進めていくことが重要となります。

本町においても、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自分らしい生き方が尊重され、安心して生活していくことができるよう、基本理念に基づき、「介護」、「医療」、「予防」、「住まい」、「生活支援・福祉サービス」が相互に連携しながら日常生活を支える地域包括ケアシステムを充実させていきます。



資料：厚生労働省ホームページより

2 岬町の日常生活圏域

地理的条件、人口、交通事情その他社会的条件、介護保険サービス等を提供するための整備状況等を総合的に勘案して、本町では、第7期計画に引き続き、第8期計画でも町内全域を1圏域と定め、広域的・専門的サービスを統一的に提供しながら、さらに地域の実情に応じたきめ細かい対応を図っていきます。

3 重点的取組項目

地域包括ケアシステムの実現に向け、以下の取組を重点事項とします。

重点1 地域包括ケアシステムの深化・推進

地域包括ケアシステムの推進のため、地域の様々な社会資源の発掘と開発を進めて、地域包括支援センターを中心とした「介護」、「医療」、「予防」、「住まい」、「生活支援・福祉サービス」それぞれの支援を適切に提供できる体制である地域包括ケアシステムの充実を図ります。また、「地域共生社会」の実現のため、社会福祉基盤の整備とあわせて地域包括ケアシステムの推進と地域づくりを一体的に取り組みます。

重点2 認知症の人やその周りの人への支援の推進

認知症は誰もがなりうるものであり、家族等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いえます。そのため、「認知症施策推進大綱」の考え方に基づいて、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目指し、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します。

重点3 高齢者の生きがいづくりと健康づくり

地域住民の力を活用し、豊かな経験や知識を活かし充実して過ごせる機会を確保するため、ボランティア活動や就労的活動など高齢者の社会参加促進や活躍の場づくりを図ります。また、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を推進し、疾病予防や介護予防に取り組みます。

重点4 サービス基盤の整備や介護給付の適正化のための取組

「団塊の世代」が75歳以上となる令和7（2025）年と、「団塊ジュニア世代」が65歳以上となる令和22（2040）年の双方を念頭に置きながら、介護予防・介護サービスの基盤を推進し、介護人材の確保に向けた取組の強化や、介護現場における業務の効率化など、人的基盤の整備に努めます。また、高齢者等が可能な限り、その能力に応じて自立した日常生活を営むことができ、限られた資源を効率的・効果的に活用するため、介護給付の適正化の取組を進めます。

4 計画の基本目標

基本理念の実現に向け、4つの重点的取組項目をもとに、5つの基本目標を掲げ、体系的に取組を進めていきます。

(1) 地域で支える暮らしの支援

介護予防・生活支援サービス事業の充実、一般介護予防事業の充実、地域包括支援センターを中心にした総合相談体制の強化、在宅医療・介護連携の推進、生活支援サービスの体制整備、認知症施策の推進、高齢者福祉サービスの充実、家族介護者への支援に取り組みます。

(2) 生きがいづくりと社会参加の推進

高齢者自身が生きがいを持ち、社会活動や就労的活動に参加することは、心身の健康につながることから、高齢者が生きがいを持って充実した生活を送ることができるまちづくりに努めます。

(3) 高齢者の尊厳に配慮したまちづくり

高齢者の尊厳への配慮と災害時における援護体制の整備など、地域で見守るセーフティネットの構築に取り組みます。

(4) 福祉のまちづくり

高齢者が住み慣れた地域で安心して安全に暮らせるために、環境のバリアフリー化や、高齢者向けの施設サービス等の充実を図ります。

(5) 介護を受けながら安心できる暮らしの支援

医療ニーズの高い高齢者や重度の要介護者、ひとり暮らし・高齢者のみの世帯の増加などに対応できるよう、サービス基盤と人的基盤の整備に取り組みます。また、近年の感染症の流行を踏まえたサービス提供体制づくりに努めます。

5 施策の体系

基本
理念

－生きがい・自立・安心－
地域の力で支え合う、明るく楽しい健やかな社会

重点的取組項目

- 重点1 地域包括ケアシステムの深化・推進
- 重点2 認知症の人やその周りの人への支援の推進
- 重点3 高齢者の生きがいづくりと健康づくり
- 重点4 サービス基盤の整備や介護給付の適正化のための取組

基本目標	主な施策
基本目標 1 地域で支える暮らしの支援	(1) 介護予防・生活支援サービス事業
	(2) 一般介護予防事業
	(3) 地域包括支援センターの運営
	(4) 在宅医療・介護連携の推進
	(5) 生活支援サービスの体制整備
	(6) 認知症施策の推進
	(7) 地域ケア会議の推進
	(8) 介護給付費適正化事業
	(9) 家族介護支援事業
	(10) その他の事業
基本目標 2 生きがいづくりと社会参加の推進	(1) 長生会（老人クラブ）活動への支援
	(2) 生涯学習・生涯スポーツの推進
	(3) ボランティア活動への支援
	(4) シルバー人材センターへの支援
	(5) 住民主体の活動への支援
基本目標 3 高齢者の尊厳に配慮したまちづくり	(1) 高齢者虐待の防止
	(2) 高齢者に対する犯罪の防止
	(3) 高齢者の権利擁護
	(4) 生活困窮状態にある高齢者の支援
	(5) 高齢者の孤立防止の取組
	(6) 災害時における要援護者への支援

基本目標	主な施策
基本目標 4 福祉のまちづくり	(1) 高齢者福祉事業における在宅サービス
	(2) 高齢者の居住ニーズに対応した住宅の整備
	(3) 歩道の段差解消や公共建築物におけるバリアフリー化の誘導
	(4) 移動支援サービスの充実
	(5) 高齢者福祉事業における施設サービス
基本目標 5 介護を受けながら 安心できる 暮らしの支援	(1) サービスの質の確保・向上
	(2) 介護人材の確保と業務の効率化に向けた取組
	(3) 介護保険制度の適正・円滑な運営
	(4) 制度周知等の推進
	(5) 相談支援体制の強化
	(6) 社会福祉法人等による利用者負担軽減制度の促進
	(7) 在宅生活・男女共同参画の支援
	(8) 感染症対策の推進

第4章 施策の推進

基本目標1

第5章 介護保険事業の展開

1 事業別の利用状況と見込み

2 事業費の算出

第6章 介護保険事業の運営

1 保険料の算定

2 計画の進行管理

資料編

1 策定経過

2 委員名簿

岬町地域包括ケア計画

高齢者保健福祉計画及び第8期介護保険事業計画

発行年月：令和3（2021）年3月

発 行：岬町

編 集：岬町 しあわせ創造部 福祉課

住 所：〒599-0392

大阪府泉南郡岬町深日 2000-1

T E L：072-492-2703

F A X：072-492-5814