

第 1 部：総論

第 1 章

計画策定の趣旨

1 計画の目的

介護保険制度は、その創設から 20 年が経ち、サービス利用者は制度創設時の3倍を超えて 550 万人に達しており、介護サービスの提供事業所も着実に増加し、介護が必要な高齢者の生活の支えとして定着、発展してきております。

その一方、2025 年（令和 7 年）にはいわゆる団塊世代全てが 75 歳以上となるほか、2040 年（令和 22 年）にはいわゆる団塊ジュニア世代が 65 歳以上になるなど、総人口・現役世代人口が減少する中で高齢人口がピークを迎えるとともに、介護ニーズの高い 85 歳以上人口が急速に増加することが見込まれます。

葉山町においても、介護保険制度が創設された年である 2000 年（平成 12 年）10 月 1 日時点では 65 歳以上人口は 6,312 人、高齢化率 20.1%であったものが、2020 年（令和 2 年）10 月 1 日時点で 10,271 人、高齢化率 31.2%まで上昇しており、今後 75 歳以上人口を中心に高齢者数は増加していくものと見込まれます。

こうした中、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していくためには、限りある社会資源を効率的かつ効果的に活用しながら十分な介護サービスを確保するだけでなく、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」を推進し、時代に即して進化させていく必要があります。

本計画において、2025 年（令和 7 年）及び 2040 年（令和 22 年）を見据えた上で、「お互いに支え合い いきいきと健康に過ごせるまち はやま」を基本理念として 2023 年度（令和 5 年度）までの高齢者福祉及び介護保険事業の計画目標を盛り込んだ「第 8 期（2021 年度（令和 3 年度）～ 2023 年度（令和 5 年度））高齢者福祉計画 介護保険事業計画」を策定することで、年齢を重ねても葉山町でいきいきと暮らしていける町づくりを行ってまいります。

2 計画の位置づけ

(1) 高齢者福祉計画 介護保険事業計画

本計画は、市民の皆さんが年齢を重ねても住み慣れた葉山町で生き生きと暮らしていけるよう、目指すべき基本的な施策目標を定め、その実現に向かって取り組むべき施策を明らかにしてまいります。

○高齢者福祉計画とは

老人福祉法第20条の8に規定された計画で、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業の供給体制の確保をはじめとする高齢者の福祉について定めるものです。

具体的には、介護サービス基盤の整備を含む高齢者の総合的なプランとして、高齢者福祉施策の基本的方向、今後取り組むべき具体的な施策、計画の推進体制などを盛り込んだ内容となります。

○介護保険事業計画とは

介護保険法第117条第1項に規定された計画で、国の基本指針に即して、3年を一期とする介護保険事業にかかる保険給付の円滑な実施について定めるものです。

なお、高齢者福祉計画と介護保険事業計画は、それぞれの法律において、「一体のものとして作成されなければならない」と定められています。

【介護保険事業計画における国の基本指針】

① 市町村介護保険事業計画の作成に関する基本的事項

- ・基本理念、達成しようとする目的及び地域の実情に応じた特色の明確化、施策の達成状況の評価等
- ・要介護者等地域の実態の把握
- ・市町村介護保険事業計画の作成のための体制の整備
- ・2025年度及び2040年度の推計並びに第8期の目標
- ・目標の達成状況の点検、調査及び評価等並びに公表
- ・日常生活圏域の設定
- ・他の計画との関係
- ・その他

② 市町村介護保険事業計画の基本的記載事項

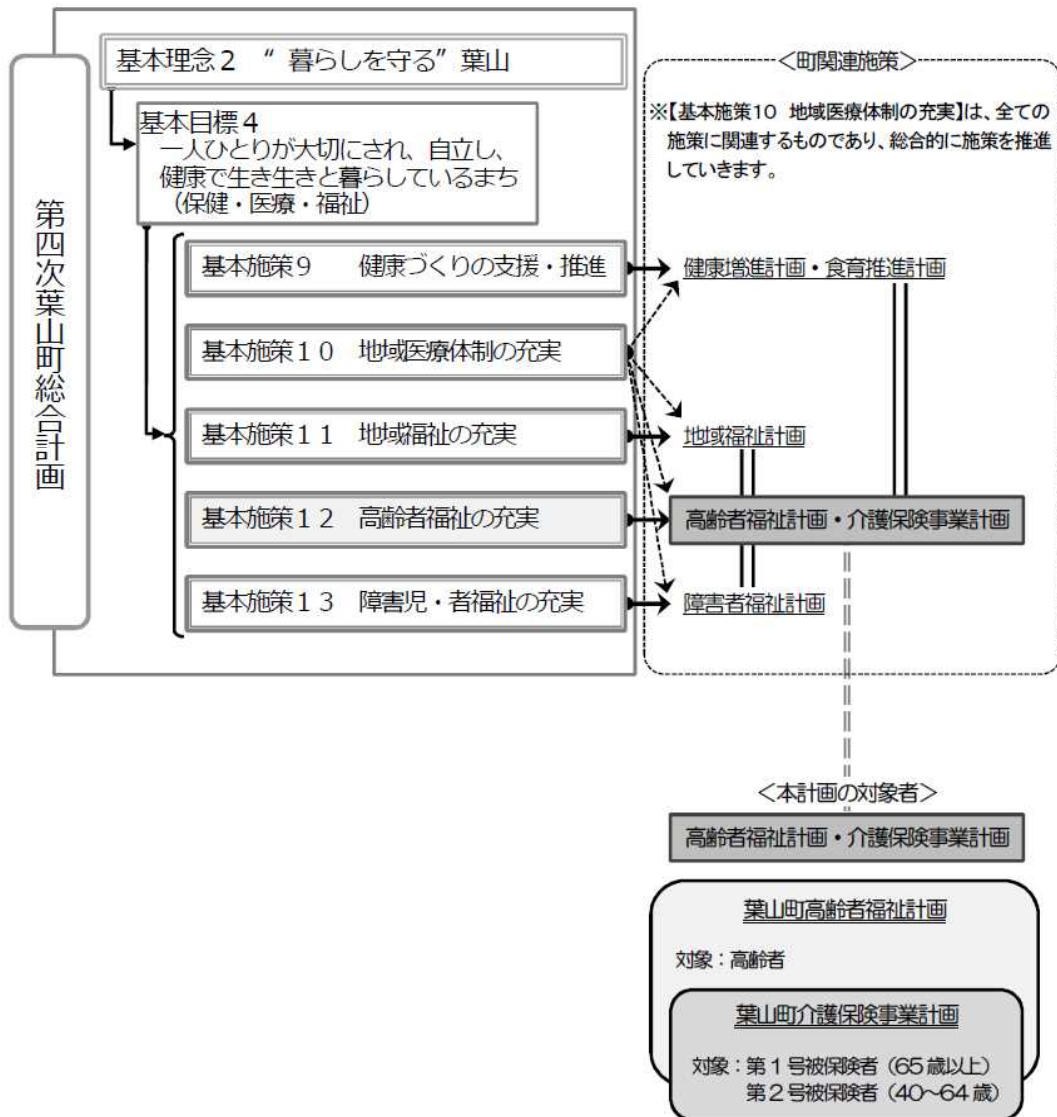
- ・日常生活圏域
- ・各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み
- ・各年度における地域支援事業の量の見込み
- ・被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止及び介護給付の適正化への取り組み及び目標設定

③ 市町村介護保険事業計画の任意記載事項

- 地域包括ケアシステム構築のため重点的に取り組むことが必要な事項
- 各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの見込み量の確保のための方策
- 各年度における地域支援事業に要する費用の額及びその見込み量の確保のための方策
- 地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び資質の向上並びにその業務の効率化及び質の向上に資する事業に関する事項
- 介護給付等対象サービス及び地域支援事業の円滑な提供を図るための事業等に関する事項
- 認知症施策の推進
- 特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の入居定員総数
- 地域包括支援センター及び生活支援・介護予防サービスの情報公表に関する事項
- 市町村独自事業に関する事項
- 療養病床の円滑な転換を図るための事業に関する事項
- 災害に対する備えの検討
- 感染症に対する備えの検討

(2) 総合計画、地域福祉推進プランとの位置づけ

本計画は、「第四次葉山町総合計画基本構想」における保健・医療・福祉分野の基本目標である「一人ひとりが大切にされ、自立し、健康で生き生きと暮らしているまち」を踏まえて計画策定を行うことで、本計画の上位計画にあたる「葉山町総合計画」との整合を図りました。



3 計画期間

本計画の計画期間は、2021年度（令和3年度）から2023年度（令和5年度）までの3か年の計画とします。

今後、介護需用の変化、基盤整備の状況、介護保険財政の状況等、計画の進行管理を行いながら、2023年度（令和5年度）中に再度見直しを行ってまいります。

	第1期	第2期	第3期	第4期	第5期	第6期	第7期	第8期
2000年								
2001年								
2002年								
2003年								
2004年								
2005年								
2006年								
2007年								
2008年								
2009年								
2010年								
2011年								
2012年								
2013年								
2014年								
2015年								
2016年								
2017年								
2018年								
2019年								
2020年								
2021年								
2022年								
2023年								

4 計画策定にあたって

(1) 計画策定のための体制

① 住民参加による計画策定

計画策定にあたっては、保健医療関係者及び被保険者代表からなる委員で構成する「葉山町介護保険事業計画等運営委員会」(以下「運営委員会」)において計画案を検討しています。

② 高齢者の実態把握

本計画の対象である要支援・要介護認定者とその介護者、要支援・要介護認定者を除く高齢者の実態及び意向等を把握するため、また、介護サービスの提供状況を把握するために、各種アンケート調査を実施しました。

③ 住民への意見募集（パブリックコメントの実施）

計画策定にあたっては、計画の素案を住民に公開し、広く意見募集を行いました。意見募集の方法としては、町ホームページ、町役場1階福祉課窓口、町政情報コーナー、保健センター、図書館及び福祉文化会館に意見募集案内と計画素案を掲示するとともに、「広報はやま」にも、意見募集のお知らせを掲載しました。

(2) 日常生活圏域の考え方

① 日常生活圏域とは

市町村は、地理的条件、人口、交通事情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の整備状況その他の条件を総合的に勘案して、各市町村の高齢化のピーク時まで目指すべき地域包括ケアシステムを構築する区域を念頭において、例えば中学校区単位等、地域の実情に応じた日常生活圏域を定めることとなっています。

② 葉山町における日常生活圏域について

日常生活圏域として2圏域を設定します。

葉山町は、三浦半島の西北部に位置し、北は逗子市、東部、南部は横須賀市に接し、西は相模湾に面していて、面積 17.04 km²、人口 32,886 人（2020 年（令和2年）10月1日現在）の海と緑に囲まれた自然豊かな町です。

自然豊かな温暖な気候の下、比較的元気な高齢者が多いという特長はありますが、今後団塊世代全てが 75 歳以上となる 2025 年（令和7年）に向けて 75 歳以上高齢者が増加し続けていくと見込まれます。

要支援・要介護認定者は、75 歳以上、特に 80 歳を超えたあたりから急増する傾向にあり、今後ますます増加することが想定されます。

そこで、高齢者人口、要支援・要介護認定者数、地理的要因、さらには中学校区等を勘案して葉山町は日常生活圏域を2圏域とします。

軽度な状態の要支援者に対し自立支援に向けたケアマネジメントを強化していくことで状態改善を目指すこと、また、地域で身近に相談できる場所を設置する必要があることから、地域包括支援センターを日常生活圏域ごとに1か所設置し、地域と一体となった高齢者福祉サービスを提供できる体制づくりを行ってまいります。

【参考資料】

①葉山町の人口・高齢化率（2020年（令和2年）10月1日現在）

	65歳以上高齢者数	地域包括支援センター 配置基準
木古庭	570人	4,825人
上山口	717人	
下山口	834人	
一色	2,704人	
堀内	2,560人	5,446人
長柄	2,886人	
町内全域	10,271人	10,271人

※ 住民基本台帳上の人数

【地域包括支援センター職員配置基準】

保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員（準ずる者を含む）は、担当区域の第1号被保険者数がおおむね3,000人以上6,000人未満ごとに、それぞれ1人を専従で配置する必要があります。

（介護保険法施行規則第140条の66）

②葉山町の要支援・要介護認定者数（2020年（令和2年）10月1日現在）

	要支援認定者数		要介護認定者数	
木古庭	32人	257人	66人	561人
上山口	44人		101人	
下山口	44人		77人	
一色	137人		317人	
堀内	127人	265人	318人	669人
長柄	138人		351人	
町内全域	522人		1,230人	

※ 住民基本台帳上の人数

③葉山町の要支援・要介護認定者数（第1号被保険者）（2020年（令和2年）9月末時点）

区分	全体	65歳～	70歳～	75歳～	80歳～	85歳～	90歳～
		70歳未満	75歳未満	80歳未満	85歳未満	90歳未満	
人数	1,726人	53人	102人	192人	366人	502人	511人

※ 第1号被保険者数（住所地特例を含まない）

④横須賀三浦地域の要支援・要介護認定者数（第1号被保険者）（2020年（令和2年）7月末時点）

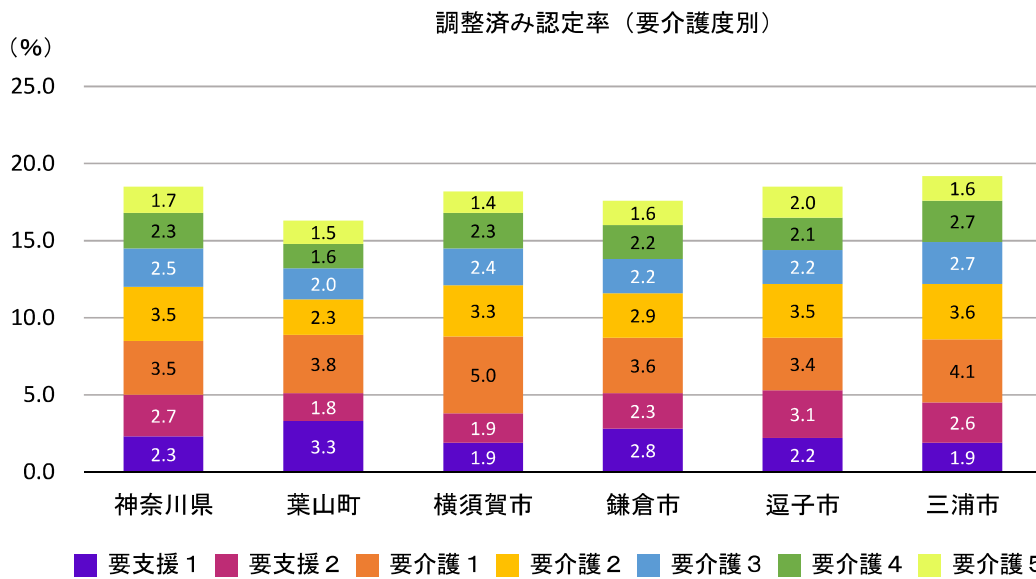
	第1号被保険者数	要支援・要介護認定者数	要支援・要介護認定率
葉山町	10,292人	1,787人	17.4%
神奈川県	2,315,295人	417,921人	18.1%
横須賀市	126,599人	23,176人	18.3%
鎌倉市	54,269人	10,947人	20.2%
逗子市	18,830人	4,010人	21.3%
三浦市	16,502人	3,219人	19.5%

※ 第1号被保険者数（住所地特例を含む）

⑤横須賀三浦地域の要支援・要介護認定者数（調整済み認定率※）（2019年度（令和元年度））

	調整済み認定率
葉山町	16.4%
神奈川県	18.6%
横須賀市	18.3%
鎌倉市	17.7%
逗子市	18.5%
三浦市	19.2%

※ 調整済み認定率：要介護（要支援）認定率の多寡に大きな影響を及ぼす「第1号被保険者（65歳以上高齢者）の性・年齢構成」の影響を除外した認定率



（時点）令和元年（2019年）

（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和元年のみ「介護保険事業状況報告」月報）および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

※ 小数点第2位を四捨五入しており、合計数が⑤と合致しないことがある。

(3) 重点目標

第8期計画では、地域包括ケアシステムの実現を目指し、次の4点を重点施策として基本目標に盛り込みました。

① 介護予防・重度化防止の推進 —【基本目標1】

高齢者の心身の状態は、年齢とともに自立、フレイル（健康な状態と要介護状態の中間に位置し、身体的機能や認知機能の低下が見られる状態）、要支援、要介護状態へ変動しやすいことから、連続的な支援体制の構築が必要となります。

葉山町では、2016年度（平成28年度）より開始した地域づくりによる介護予防事業（貯筋運動による通いの場づくり）が町内全域に広がっていることを踏まえ、介護予防事業の推進に加え、通いの場をさらに町内全域に広げていきます。

さらに、介護予防・重度化防止の推進を目指し、通いの場へ運動、口腔、栄養、社会参加などの観点から支援することで高齢者が身近な場所で健康づくりに参加できる体制を構築するとともに、必要に応じ適切なサービスにつなげていく「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」に着手してまいります。

② 住民主体の生活支援体制の構築 —【基本目標2】

単身又は夫婦のみの高齢者世帯、認知症の人の増加に対応し、生活支援が必要な高齢者が住み慣れた地域で安心して在宅生活を継続していくために必要となる多様な生活支援・介護予防サービスを整備していく必要があります。

生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）や協議体による地域ニーズと社会資源の把握、発生した課題の解決を図るとともに、住民同士のつながりづくり、地域福祉の担い手の発掘を行ってまいります。

また、地域の多様なニーズに対応するため、既存の介護保険サービスだけでなく、住民主体の介護予防サービスの普及・推進を図ってまいります。

③ 認知症施策の推進 —【基本目標3】

今後、高齢者人口の増加に伴い認知症の人が増加すると見込まれることから、2019年(令和元年)に認知症施策推進関係閣僚会議において取りまとめられた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が求められています。

認知症施策推進大綱では、「共生」とは、認知症の人が尊厳と希望を持って認知症とともに生きる、また、認知症があってもなくても同じ社会でともに生きることであり、「予防」とは、「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」と位置付けられています。

第8期計画では、認知症サポーター養成講座や認知症ケアパスによる認知症に関する理解促進や相談先の周知、オレンジカフェの開催等による認知症の人本人からの発信支援に努めてまいります。

さらに、地域包括支援センターに設置した認知症地域支援推進員、認知症初期集中支援チームを中心として認知症初期段階での支援を推進してまいります。

④ 介護サービスの充実・強化、在宅生活への支援 —【基本目標4】

2020年(令和2年)に実施した日常生活圏域ニーズ調査(高齢者アンケート)によると、一般高齢者で約7割、要介護認定者で約6割の高齢者が「最期まで自宅で過ごしたい」「自宅で療養し、必要になれば医療機関に入院したい」と回答されています。

可能な限り自宅で生活するためには、介護予防の充実とともに、介護が必要になった際の各種介護サービスの充実が必要です。

本人の有する能力に応じ自立した日常生活を営むためには、生活課題の根本原因を探り、適切に対処する「自立支援型ケアマネジメント」が必要であり、各種介護事業所向け研修、地域ケア個別会議等による介護サービスの資質向上を目指すとともに、訪問サービスの需要の高まりに対応するために看護小規模多機能型居宅介護事業所の整備を目指してまいります。

また、施設サービスが必要になった際の支援としては、介護保険適用サービスのみならず、住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅も視野にいれてまいります。

施設サービスでは、地域共生社会を目指す観点から、施設の中で高齢者の生活が完結するのではなく、地域住民との交流、子どもと高齢者との交流を図ることでの高齢者の生きがいを促進することを目標に、特別養護老人ホームやグループホーム等の介護施設と近隣の保育施設との交流促進、さらには地域防災の観点から地域住民の一時避難場所としての施設の役割について、検討し実現を目指してまいります。

さらに、介護職員の高齢化、人材不足が大きな課題となっており、介護職員向けの研修の実施など介護の人材確保に向けて取り組みを検討していきます。

可能な限り住み慣れた自宅で生活していくためには、介護のみならず、医療サービスを適切に利用する医療と介護の連携が重要であり、第7期計画に引き続き逗葉地域在宅医療・介護連携相談室を中心とした在宅医療と介護の連携を推進してまいります。

5 計画の推進に向けて

(1) 地域包括ケアシステムの構築

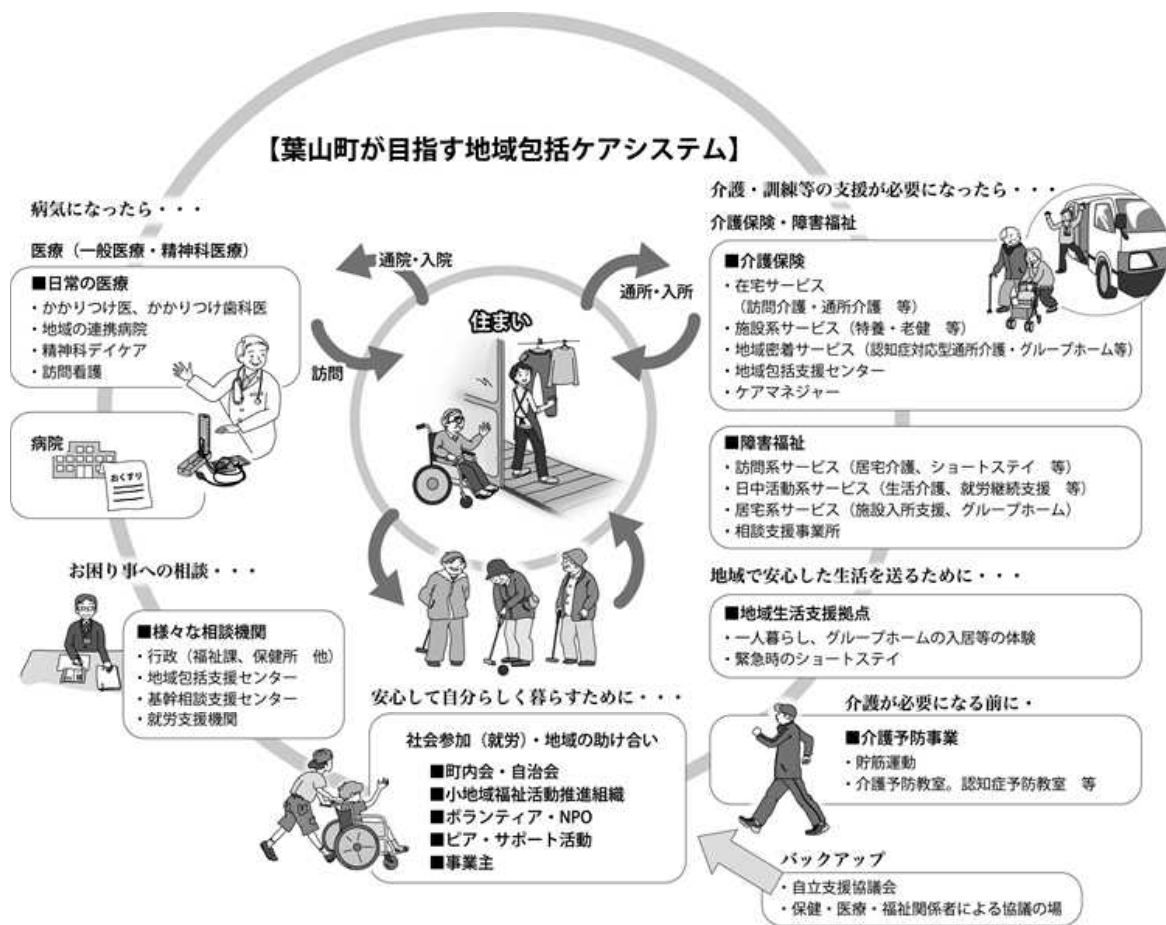
団塊の世代が全員75歳以上の後期高齢者となる2025年（令和7年）、団塊ジュニア世代が65歳以上になる2040年（令和22年）に向け、単身高齢者世帯や高齢者夫婦のみ世帯及び認知症高齢者の増加が予想される中、介護が必要な状態になっても住み慣れた葉山町で暮らし続けることができるよう、介護だけでなく、医療や予防、生活支援、住まいを一体的に提供する地域包括ケアシステムの構築が重要な政策課題となっております。

本町の特徴として、持ち家率が高く、現在の住まいをこのまま継続させたいと希望される方が多いことから、逗葉医師会、逗葉歯科医師会と連携しながら、かかりつけ医、かかりつけ歯科医を持ち、普段から自分の健康に気をつけられる体制を構築するとともに、医療と介護が連携してサービス提供を行なえる環境づくりに努め、在宅での生活を支援してまいります。

また、介護が必要な状態になっても、可能な限り自宅で過ごしていけるよう、介護サービスの充実を図るとともに、高齢者の生活課題の根本を探り適切なサービスを提供する自立支援型ケアマネジメントの促進を行ってまいります。

本町では、住民主体の集いの場として町内会・自治会館や個人宅などを会場にミニデイサービスやサロン活動が活発に行われていますが、日頃の交流が希薄化・孤立化している住民の参加は少ないという課題があります。

地域住民と行政、社会福祉協議会等が協働し、公的な体制による支援とあいまって地域や個人が抱える生活課題を解決していくことができるよう、生活支援第2層協議体を通じた「我が事・丸ごと」の包括的な支援体制を構築することで、相談者の属性、世代、相談内容に関わらず包括的に相談を受け止め、各支援機関が円滑な連携の下で支援する重層的支援体制整備事業の構築を目指してまいります。



年齢を問わず、また、障害や疾病の有無に関わらず地域で安心して暮らすことのできる体制作りを行うために、地域での話し合い（第2層協議体）による新たな資源づくりを目指すとともに、既存の施設と障害者団体、保育施設との交流を促進することで、年齢を重ねてもお互いに支え合い、いきいきと健康に過ごせるまちを構築してまいります。

(2) 国・県との連携

本計画の推進にあたっては、下記の事項について、国や県と密接な連携を図りながら、施策の実行に努めます。

また、地方公共団体の責務として、住民のニーズを的確に把握しながら、利用者本位のより良い制度に向けて、国・県に対して必要な要望を行うとともに、行財政上の措置を要望してまいります。

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">① 制度全般の運営② 施設整備等のサービス基盤整備③ サービス提供事業者の指導④ 介護保険事業所情報の提供⑤ その他 |
|--|

(3) 町内組織との連携

年齢を重ねても幸せに、笑顔で過ごしていける町をつくるために、介護保険事業所のみならず、様々な町内組織と連携を図ります。

制度の谷間にあって対応できない困難ケースや、公的な福祉サービスだけでは対応しきれない地域の多様なニーズについて、積極的に課題を発見し、解決していくことを目指す取り組みが必要になっており、生活支援第2層協議体により町内会・自治会、民生委員・児童委員、社会福祉協議会、ボランティア団体、NPO団体などとの連携に努めてまいります。

さらに、健康管理を行うためにも逗葉医師会、逗葉歯科医師会と連携し、かかりつけ医、かかりつけ歯科医を持ち自分の健康状態を把握することを引き続き推奨するとともに、医療と介護が連携できる環境づくりを構築してまいります。

(4) 町各種施策との連携

地域包括ケアシステムは、高齢期におけるケアが念頭に置かれていますが、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という考え方は、障害者の地域生活への移行や、困難を抱える地域の子どもや子育て家庭に対する支援等にも応用することが可能な概念です。

さらに、地震や水害、火災等の災害発生時において高齢者等の要配慮者が安全かつ迅速に避難できるよう、日ごろから介護事業所と連携し、地域防災計画に基づく避難確保計画の策定を進めていきます。

本計画を確実に実施していくため、町関連各課による各種施策との連携を強化し、町ぐるみで高齢者施策の推進に取り組んでまいります。

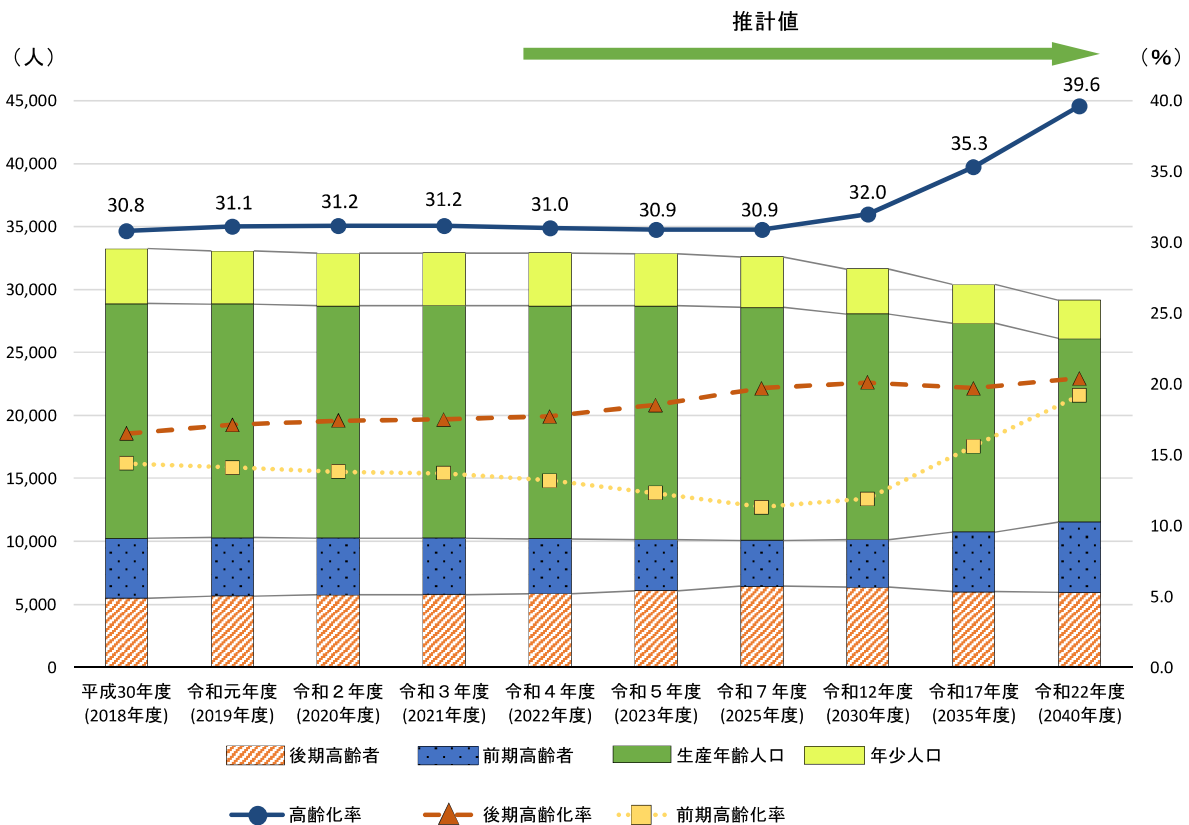
第2章

葉山町における高齢者の現状

1 高齢者数等の推移

(1) 高齢者人口等の推移及び推計

これまでの人口推移から今後20年間の人口を推計すると、総人口は緩やかに減少を続ける一方、高齢化率は上昇していくと見込まれます。2040年（令和22年）には高齢化率が39.6%、前期高齢者は5,605人、後期高齢者（75歳以上）は5,935人になると推計されます。



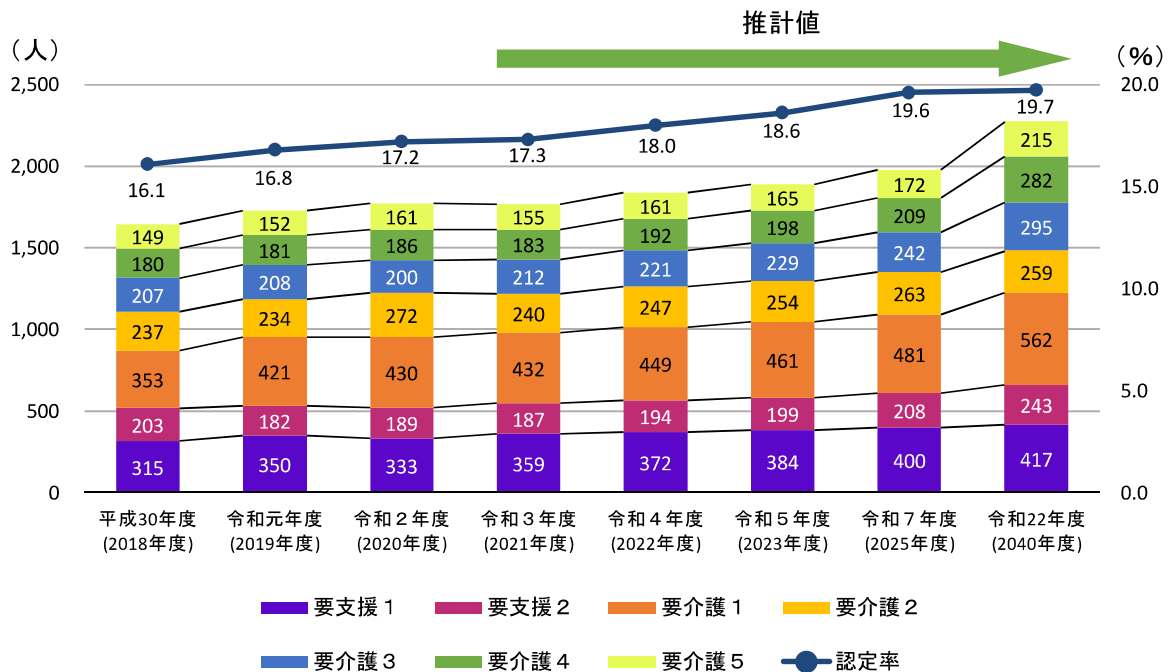
	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040年度)
総人口	33,233	33,066	32,886	32,893	32,909	32,841	32,603	31,636	30,405	29,156
生産年齢人口	18,654	18,558	18,439	18,454	18,500	18,559	18,495	17,930	16,569	14,550
生産年齢人口の割合	56.1%	56.1%	56.1%	56.1%	56.2%	56.5%	56.7%	56.7%	54.5%	49.9%
65歳以上の人口	10,239	10,297	10,271	10,270	10,190	10,131	10,077	10,130	10,739	11,540
前期高齢者	4,769	4,651	4,539	4,507	4,359	4,054	3,669	3,768	4,741	5,605
後期高齢者	5,470	5,646	5,732	5,763	5,831	6,077	6,408	6,362	5,998	5,935
高齢化率	30.8%	31.1%	31.2%	31.2%	31.0%	30.9%	30.9%	32.0%	35.3%	39.6%
前期高齢者の割合	14.4%	14.1%	13.8%	13.7%	13.2%	12.3%	11.3%	11.9%	15.6%	19.2%
後期高齢者の割合	16.5%	17.1%	17.4%	17.5%	17.7%	18.5%	19.7%	20.1%	19.7%	20.4%

※毎年10月1日時点（ただし、令和3年度のみ令和3年2月1日時点）

※令和4年度以降は推計値（第四次葉山町総合計画後期基本計画における人口推計値を採用）

(2) 第1号被保険者の要支援・要介護認定者数の推移及び推計

第1号被保険者の要支援・要介護認定者数の推計値をみると、継続的に増加していくことが見込まれます。特に認定者数の多い要介護1は2018年度（平成30年度）に対して、2040年度（令和22年度）には209人の増加が見込まれます。65歳以上人口に占める要支援・要介護認定者の割合（認定率）も緩やかに上昇を続け、2040年度（令和22年度）には19.7%に達すると推計されます。



※ 認定者数は、過去の認定率の平均値及び町内認定者の増減要因の分析も加味して推計しました。

		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	認定率
実績値	平成30年度 (2018年度)	315	203	353	237	207	180	149	16.1%
	令和元年度 (2019年度)	350	182	421	234	208	181	152	16.8%
	令和2年度 (2020年度)	333	189	430	272	200	186	161	17.2%
推計値	令和3年度 (2021年度)	359	187	432	240	212	183	155	17.3%
	令和4年度 (2022年度)	372	194	449	247	221	192	161	18.0%
	令和5年度 (2023年度)	384	199	461	254	229	198	165	18.6%
	令和7年度 (2025年度)	400	208	481	263	242	209	172	19.6%
	令和22年度 (2040年度)	417	243	562	259	295	282	215	19.7%

※ 単位：人（認定率のみ%）

※ 住所地特例を含む第1号要支援・要介護認定者数であり、第2号要支援・要介護認定者数は含みません。

※ 出典：介護保険事業報告（9月月報値を採用）

(3) 要支援・要介護認定者数の前回計画値・実績値との比較

※ 第1号被保険者・第2号被保険者の認定者数

		平成30年度	令和元年度	令和2年度	
要支援・要介護認定者数		実績値	1,685人	1,770人	1,813人
		計画値	1,750人	1,790人	1,812人
		計画との差 (実績－計画)	▲65人	▲20人	1人
介護度別	要支援1	実績値	325人	358人	344人
		計画値	343人	351人	355人
		計画との差 (実績－計画)	▲18人	7人	▲11人
	要支援2	実績値	210人	188人	195人
		計画値	199人	203人	205人
		計画との差 (実績－計画)	11人	▲15人	▲10人
	要介護1	実績値	360人	431人	436人
		計画値	375人	384人	389人
		計画との差 (実績－計画)	▲15人	47人	47人
	要介護2	実績値	244人	240人	279人
		計画値	236人	241人	244人
		計画との差 (実績－計画)	8人	▲1人	35人
	要介護3	実績値	210人	213人	200人
		計画値	231人	236人	239人
		計画との差 (実績－計画)	▲21人	▲23人	▲39人
	要介護4	実績値	181人	182人	189人
		計画値	193人	198人	201人
		計画との差 (実績－計画)	▲12人	▲16人	▲12人
	要介護5	実績値	155人	158人	170人
		計画値	173人	177人	179人
		計画との差 (実績－計画)	▲18人	▲19人	▲9人

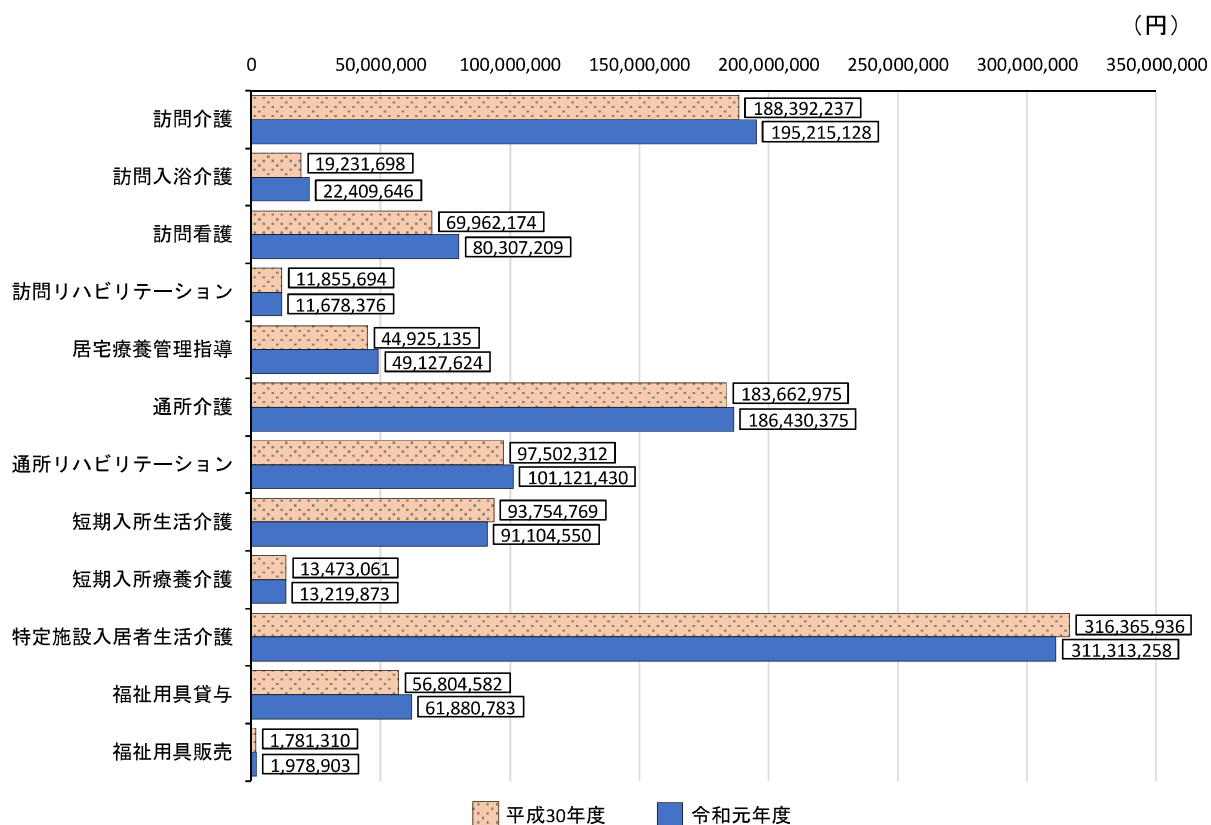
※ 出典：介護保険事業報告（9月月報値を採用）

2018年度（平成30年度）～2020年度（令和2年度）の認定者数について、前期計画における計画値との差異を検証すると、全体的に計画の想定よりも認定者が下回っています。

2 給付費の推移から見た介護保険サービスの利用状況

(1) 介護給付サービスの利用状況

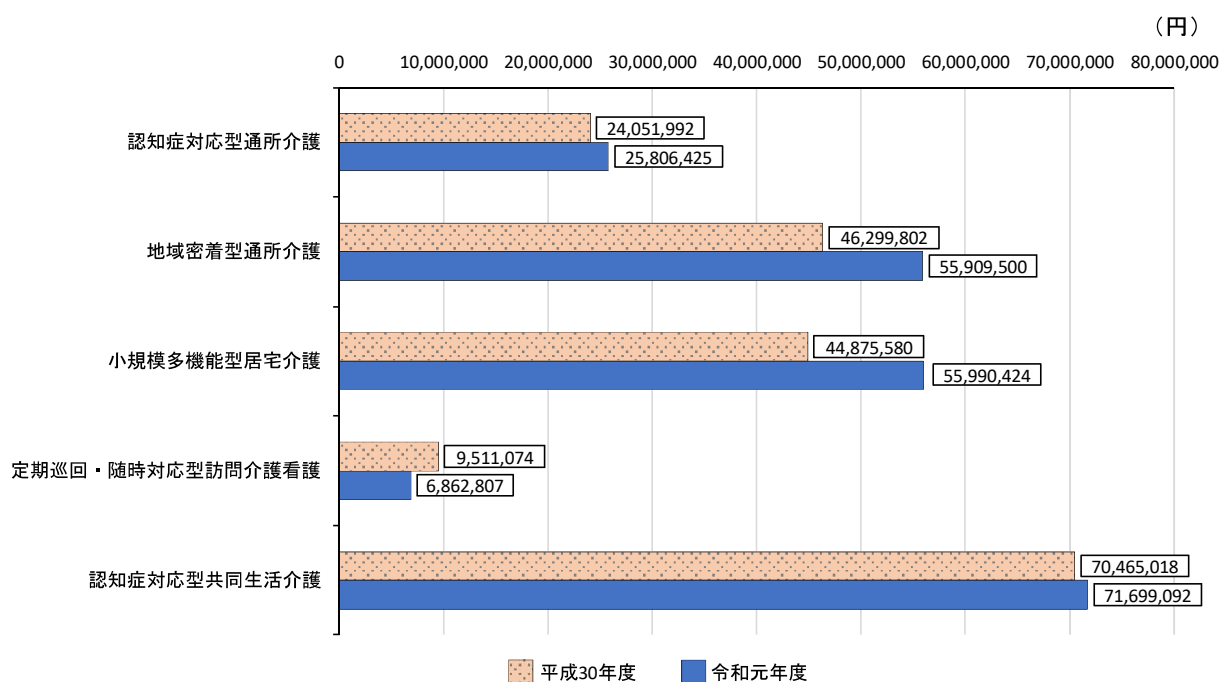
1) 居宅サービス



介護給付サービスのうち、居宅サービスについて給付費の推移を見てみると、多くのサービスは、2018年度（平成30年度）～2019年度（令和元年度）にかけて大きな変化はありませんでした。

なお、訪問看護の給付費が増加しているのは、最後まで自宅で過ごしたいと思う方の、サービス利用の需要が増えたと考えられます。

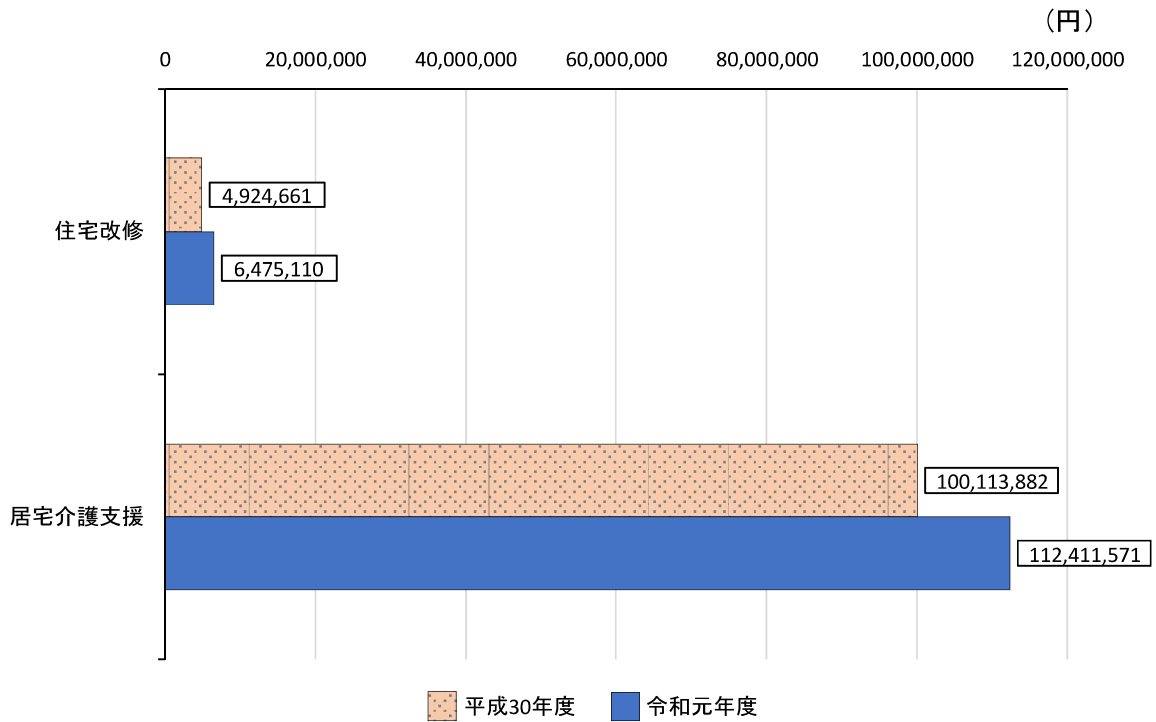
2) 地域密着型サービス



介護給付サービスのうち、地域密着型サービスについて給付費の推移を見ると、地域密着型通所介護と小規模多機能型居宅介護の利用が、大きく増加しており、介護者や家族の介護負担軽減の需要が増えたと考えられます。

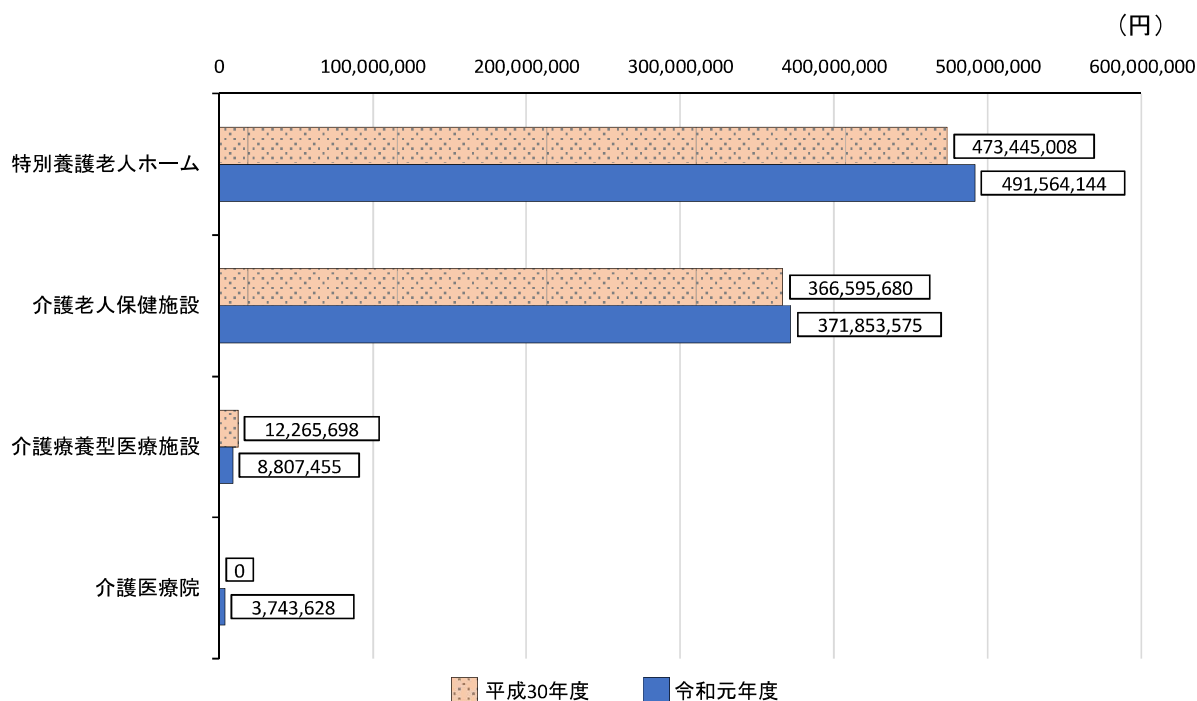
小規模多機能型居宅介護事業所については、2017年度（平成29年度）までに2事業所の整備を行い利用者数も安定化してきており、今後さらに需要が伸びる可能性があります。

3) その他サービス



介護給付サービスのうち、その他サービスについて給付費の推移を見ると、住宅改修、居宅介護支援については、ともに2018年度（平成30年度）～2019年度（令和元年度）の給付費が増加しています。居宅介護支援は、住宅改修に比べて給付費が大きく増加しています。

4) 施設サービス

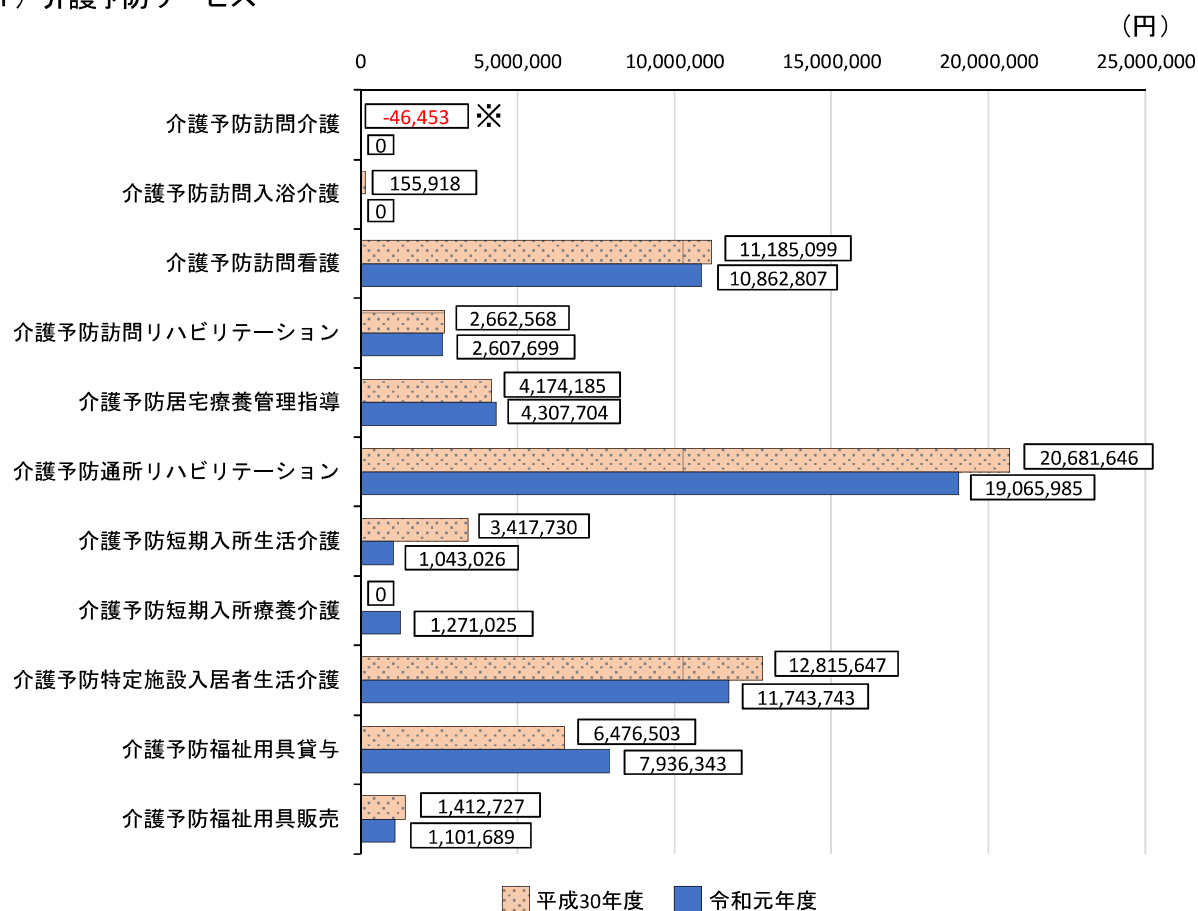


介護給付サービスのうち、施設サービスについて給付費の推移を見ると、特別養護老人ホームの給付費が増加し、増加率では3.8%の増となっています。

介護医療院は、2018年（平成30年）4月から新設されています。

(2) 予防給付サービスの利用状況

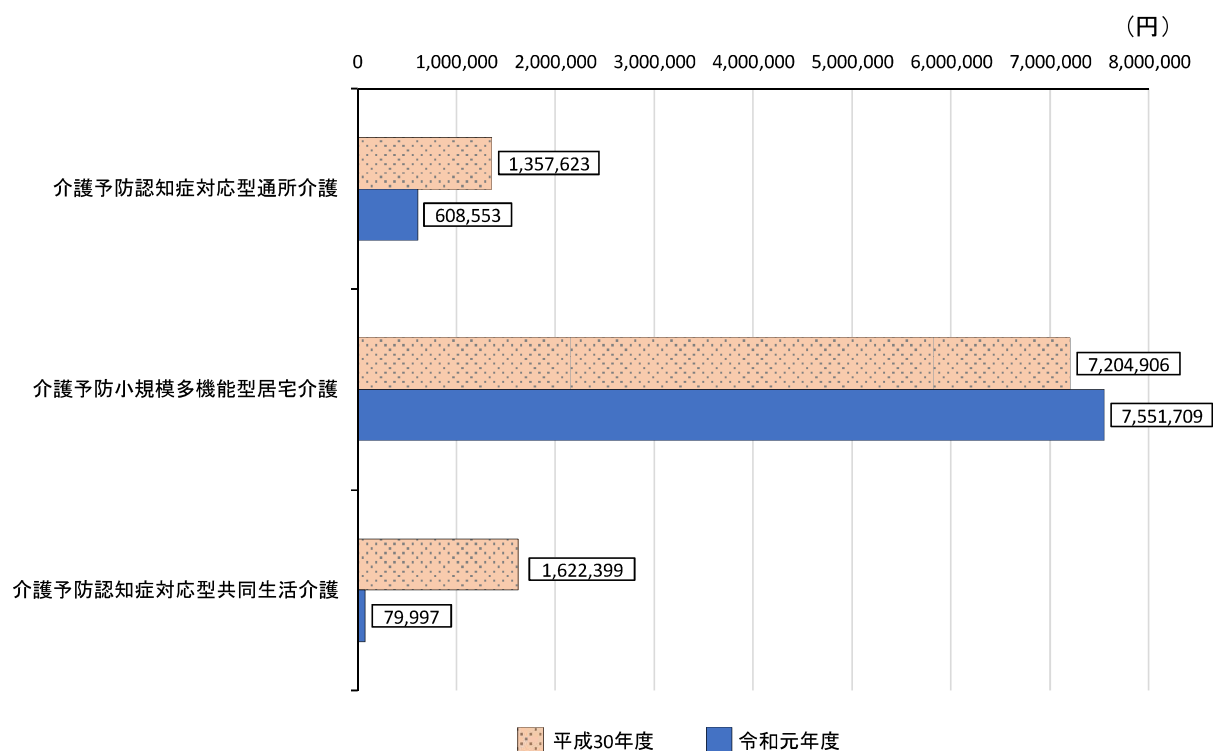
1) 介護予防サービス



※ 介護予防訪問介護は「介護予防・日常生活支援総合事業」に移行しています。

予防給付サービスのうち、介護予防サービスについて給付費の推移を見ると、介護予防福祉用具貸与が増加しており、介護者や家族の介護負担軽減の需要が増えたと考えられます。一方、介護予防通所リハビリテーションと介護予防短期入所生活介護の給付費は大きく減っています。

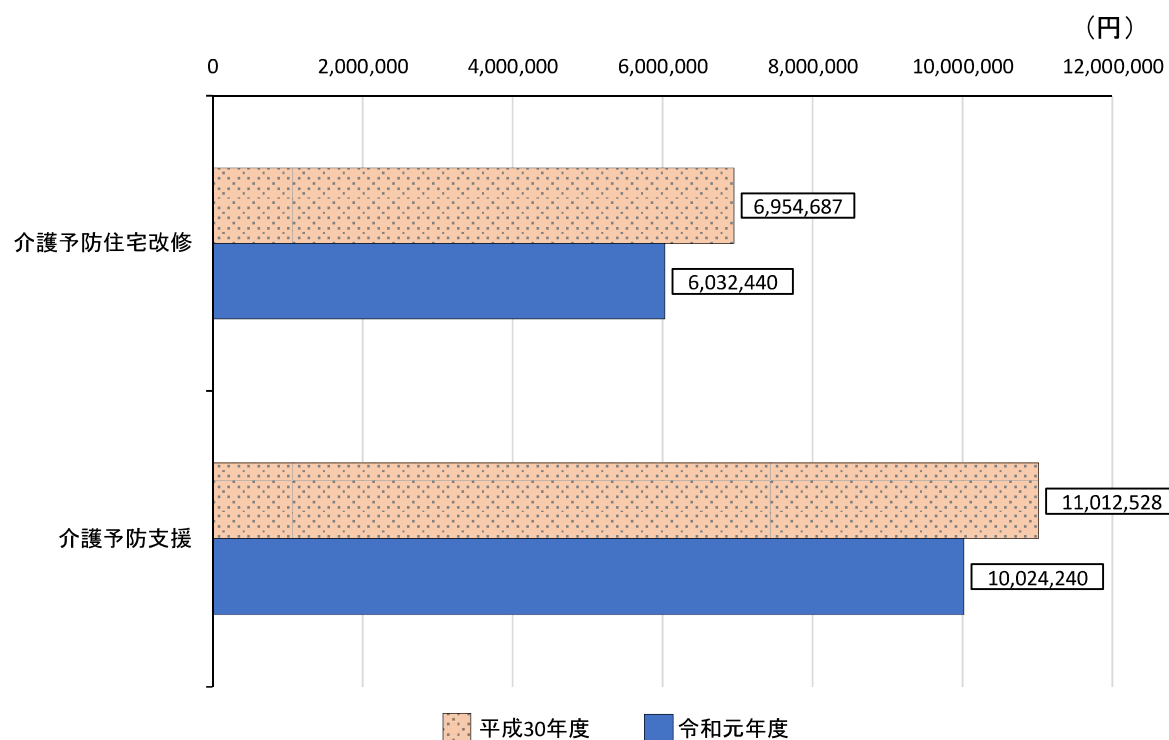
2) 地域密着型サービス



予防給付サービスのうち、地域密着型サービスについて給付費の推移を見ると、介護予防小規模多機能型居宅介護の給付費が増加しています。一方、介護予防認知症対応型通所介護と介護予防認知症対応型共同生活介護との給付費は大きく減少しています。

サービス利用者の重度化が進んだためと考えられます。

3) その他サービス



予防給付サービスのうち、その他サービスについて給付費の推移を見ると、2018年度（平成30年度）～2019年度（令和元年度）にかけて、介護予防住宅改修、介護予防支援ともに減少しています。

3 アンケート調査結果のポイント

(1) 調査の概要

① 調査の目的

本調査は、「第8期 葉山町高齢者福祉計画 介護保険事業計画」策定の重要な基礎資料として、町民のニーズを測ることを目的とし実施しました。

② 調査の設計

調査種別	調査対象	抽出方法	調査時期
一般高齢者	2020年（令和2年）1月1日時点で、要介護認定を受けていない65歳以上高齢者9,059名 (要支援認定者を含む)	悉皆調査 (全員)	2020年（令和2年） 1月～2月
要介護認定者	2020年（令和2年）1月1日時点で、要介護認定を受けている65歳以上高齢者1,119名 (住所地特例を除く)	悉皆調査 (全員)	2020年（令和2年） 1月～2月

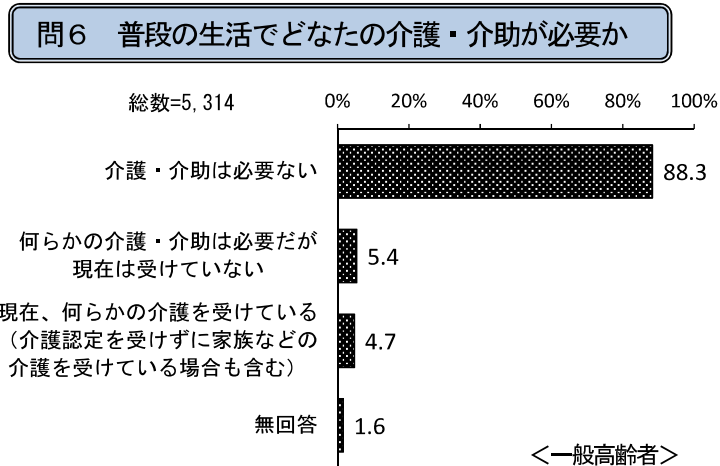
調査対象者に対して調査票を郵送配布し、郵送で回収することにより調査を行いました。

③ 回収結果

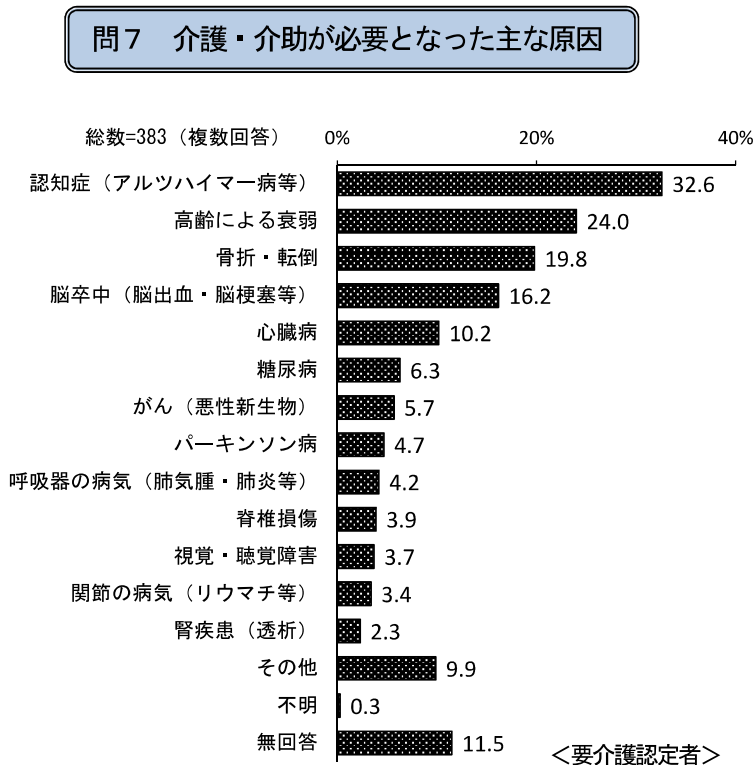
調査種別	配布数	有効回収数	有効回収率
一般高齢者	9,059	5,314	58.7%
要介護認定者	1,119	425	38.0%

(2) 調査結果のポイント

① 普段の生活で介護・介助が必要かについては、一般高齢者では、「介護・介助は必要ない」が最も多く88.3%でした。



② 介護・介助が必要になった主な原因については、要介護認定者では、「認知症(アルツハイマー病等)」が32.6%と最も高く、以下、「高齢による衰弱」が24.0%、「骨折・転倒」が19.8%の順となっています。



なお、介護・介助が必要になった理由について、年齢別に見ると、介護・介助が必要になった主な原因については、70～74歳の方々が一番多いのは「骨折・転倒」で、75～79歳の方々が一番多いのは「脳卒中」、そして、80代では「認知症」である方が一番多くなっています。90代では、「高齢による衰弱」が一番多くなっています。

「脳卒中」や「骨折・転倒」のリスクを減らすために、若いうちからの健康管理が重要であることが分かります。

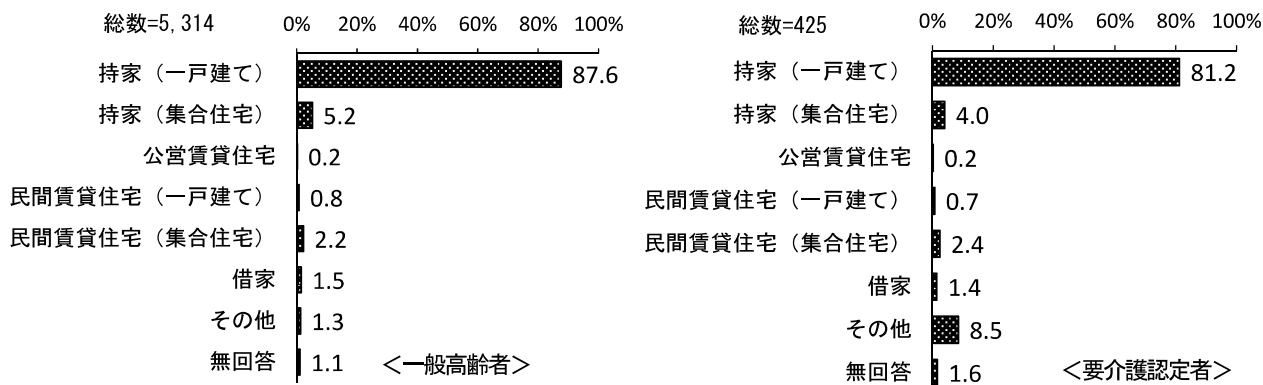
問7 介護・介助が必要になった主な原因（要介護認定者）【複数回答】

上段：度数 下段：%	全体	脳卒中 (脳出血・脳梗塞等)	心臓病	がん (悪性新生物)	呼吸器の病 気(肺炎腫・肺炎等)	関節の病 気(リウマチ等)	認知症 (アルツハイマー病等)	パーキン ソン病	糖尿病	腎疾患 (透析)	視覚・聴覚 障害	骨折・転 倒	脊椎損 傷	高齢に よる衰 弱	その他	不明	無回 答	
	全体	383 100.0	62 16.2	39 10.2	22 5.7	16 4.2	13 3.4	125 32.6	18 4.7	24 6.3	9 2.3	14 3.7	76 19.8	15 3.9	92 24.0	38 9.9	1 0.3	44 11.5
性別	男性	146 100.0	32 21.9	17 11.6	12 8.2	11 7.5	37 25.3	10 6.8	12 8.2	5 3.4	7 4.8	20 13.7	10 6.8	27 18.5	19 13.0	1 0.7	16 11.0	
	女性	235 100.0	29 12.3	22 9.4	10 4.3	5 2.1	8 3.4	88 37.4	8 3.4	12 5.1	4 1.7	7 3.0	56 23.8	5 2.1	65 27.7	19 8.1	—	27 11.5
	無回答	2 100.0	1 50.0	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1 50.0
年齢	65歳～69歳	11 100.0	3 27.3	1 9.1	2 18.2	—	—	3 27.3	1 9.1	3 27.3	—	—	2 18.2	1 9.1	—	2 18.2	—	
	70歳～74歳	15 100.0	1 6.7	2 13.3	2 13.3	2 6.7	—	3 20.0	2 13.3	2 13.3	—	—	5 33.3	1 6.7	3 20.0	3 20.0	—	1 6.7
	75歳～79歳	57 100.0	20 35.1	5 8.8	3 5.3	4 7.0	2 3.5	13 22.8	6 10.5	4 7.0	—	1 1.8	9 15.8	3 5.3	4 7.0	6 10.5	—	7 12.3
	80歳～84歳	70 100.0	12 17.1	3 4.3	7 10.0	3 4.3	1 1.4	28 40.0	5 7.1	4 5.7	4 5.7	2 2.9	12 17.1	3 4.3	5 7.1	10 14.3	1 1.4	5 7.1
	85歳～89歳	101 100.0	11 10.9	13 12.9	3 3.0	4 4.0	4 4.0	41 40.6	3 3.0	7 6.9	3 3.0	4 4.0	20 19.8	3 3.0	21 20.8	7 6.9	—	12 11.9
	90歳～94歳	87 100.0	14 16.1	12 13.8	4 4.6	4 4.6	6 6.9	29 33.3	1 1.1	4 4.6	1 1.1	4 4.6	17 19.5	3 3.4	36 41.4	8 9.2	—	11 12.6
	95歳以上	40 100.0	—	3 7.5	1 2.5	—	—	8 20.0	—	—	1 2.5	3 7.5	11 27.5	1 2.5	23 57.5	2 5.0	—	7 17.5
	無回答	2 100.0	1 50.0	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1 50.0

③住居形態については、一般高齢者では、「持ち家（一戸建て）」が最も多く87.6%となっています。

要介護認定者でも、「持ち家（一戸建て）」が最も多く81.2%となっています。

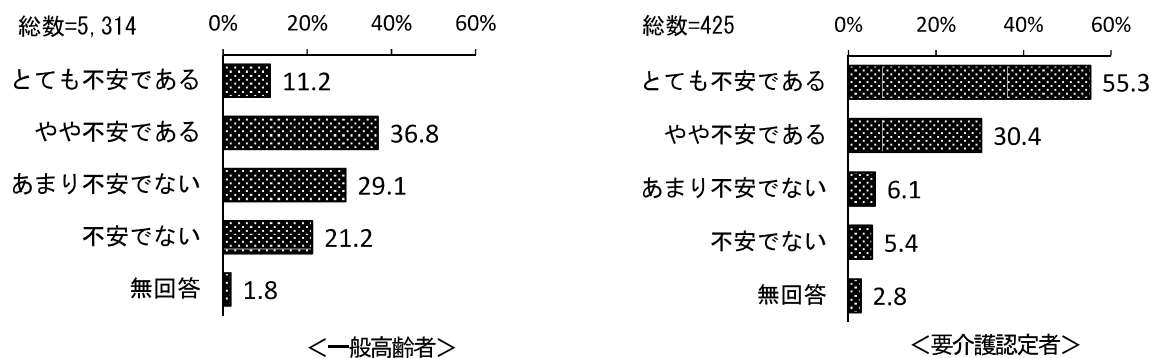
問10 居住形態



④転倒に対する不安について、一般高齢者では、「とても不安である」「やや不安である」が合わせて48.0%で、およそ半分近くの方が、元気であっても転倒に対する不安を持っているという結果となっています。

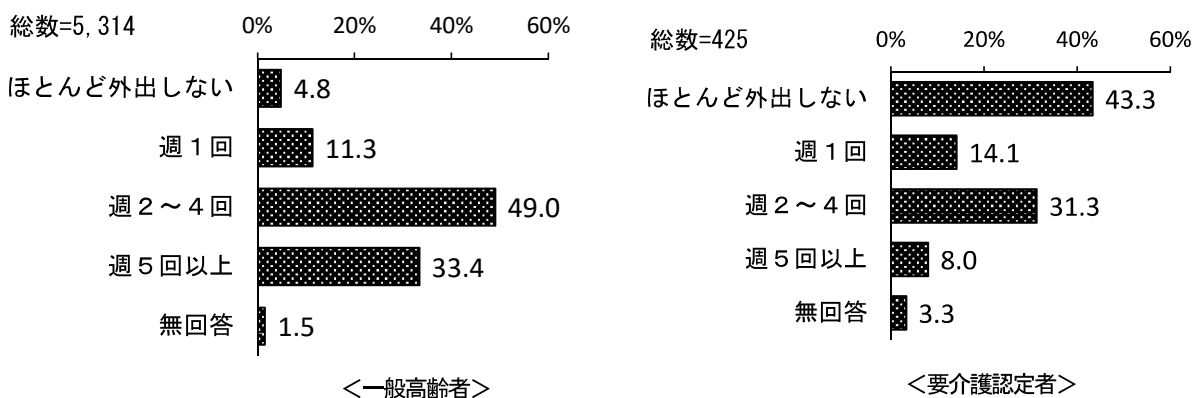
要介護認定者では、「とても不安である」、「やや不安である」と回答した方は合わせて85.7%となっています。要介護認定者では、およそ8割以上の方が転倒に不安を感じていることが分かります。

問15 転倒に対する不安



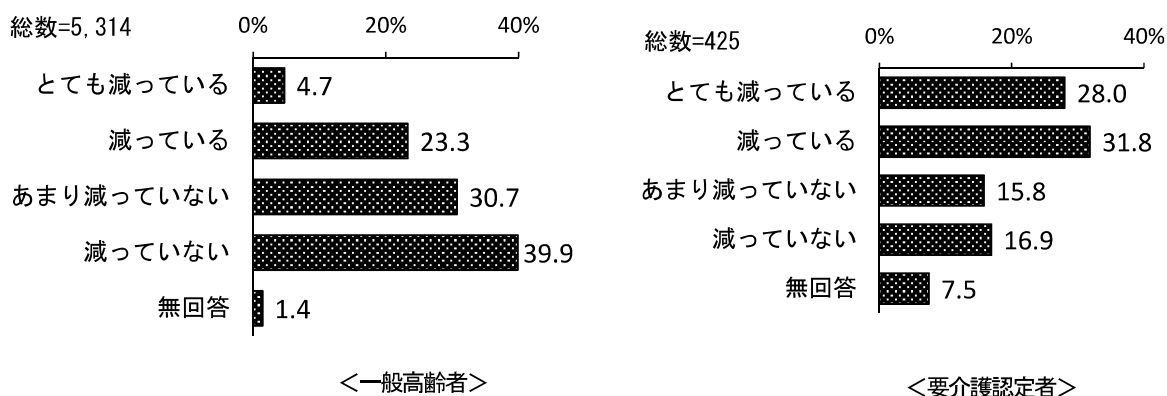
⑤週に1回以上外出するかについては、一般高齢者では、「週2～4回」が最も多く49.0%となっています。要介護認定者では、4割以上の方が「ほとんど外出しない」と回答しています。要介護認定者は外出をする機会が少ない傾向にあることが分かります。

問 16 週に1回以上は外出しているか



⑥去年と比べて外出回数が減っているかについては、一般高齢者では、「減っていない」「あまり減っていない」が合わせて70.6%となっています。一方、要介護認定者ではおよそ6割の方が「とても減っている」または「減っている」と回答しています。

問 22 昨年と比べて外出の回数が減っているか

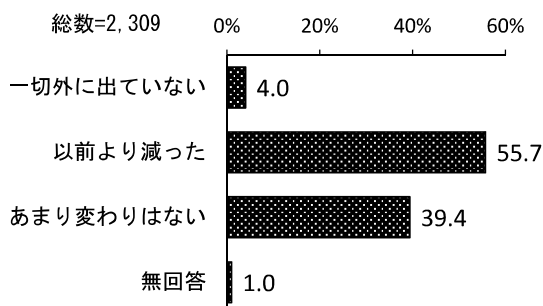


なお、外出と高齢者の健康については、令和2年5月に実施した75歳以上高齢者健康状況アンケートによると次の結果が出ています。

調査種別	配布数	有効回収数	有効回収率
75歳以上の 一般高齢者	4,399	2,309	52.5%

①外出自粛が続いている中での屋外での活動回数については、55.7%の方が「以前より減った」と回答しています。

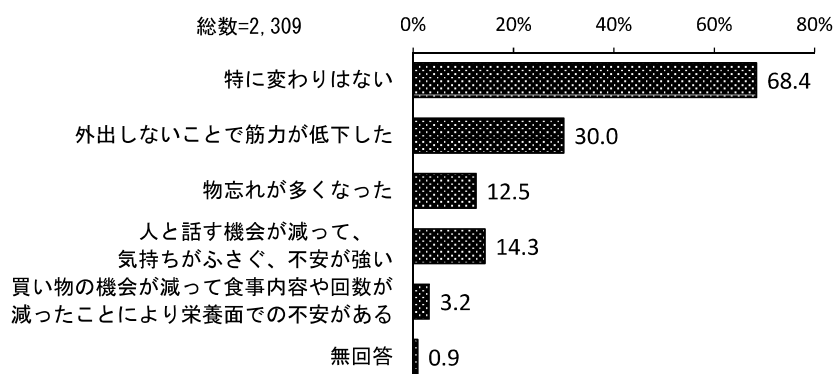
問1 外出自粛が続いている中での屋外での活動回数



②外出自粛が続いている現状での体調については、7割近くの方が「特に変わりはない」と回答していますが、30.0%の方が「外出しないことで筋力が低下した」、14.3%の方が「人と話す機会が減って、気持ちがふさぐ、不安が強い」と回答しています。

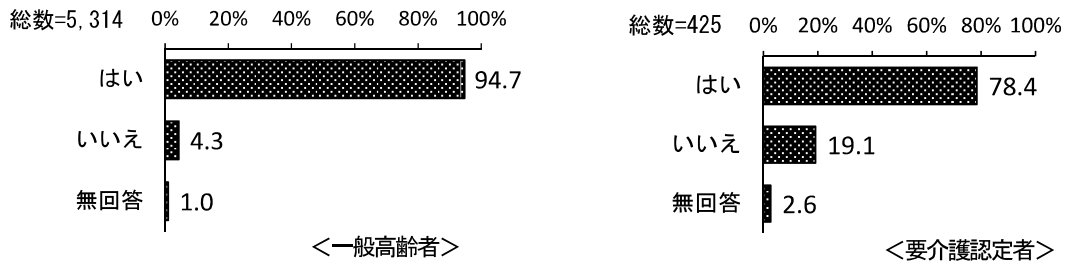
以上のことから、高齢者の外出頻度と健康状態とは相対的關係があることが分かります。

問2 外出自粛が続いている現状での体調



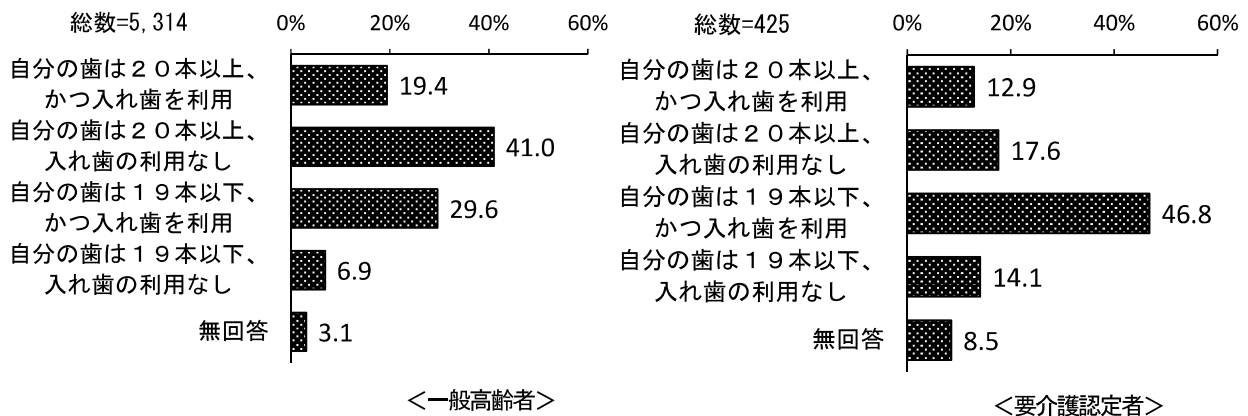
⑦歯磨きを毎日しているかについては、一般高齢者では、「はい」が94.7%、「いいえ」が4.3%となっています。要介護認定者では、「はい」が78.4%、「いいえ」が19.1%となっています。

問30 歯磨きを毎日しているか



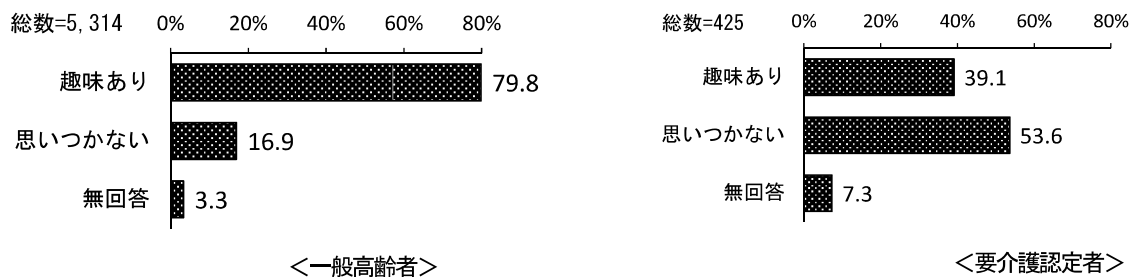
⑧歯の数と入れ歯の利用状況については、一般高齢者では、「自分の歯は20本以上、入れ歯の利用なし」が最も多く41.0%となっています。要介護認定者では、「自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」が最も多く46.8%となっています。自分の歯が20本以上ある方は、一般高齢者ではおよそ6割、要介護認定者ではおよそ3割となっています。

問31 歯の数と入れ歯の利用状況



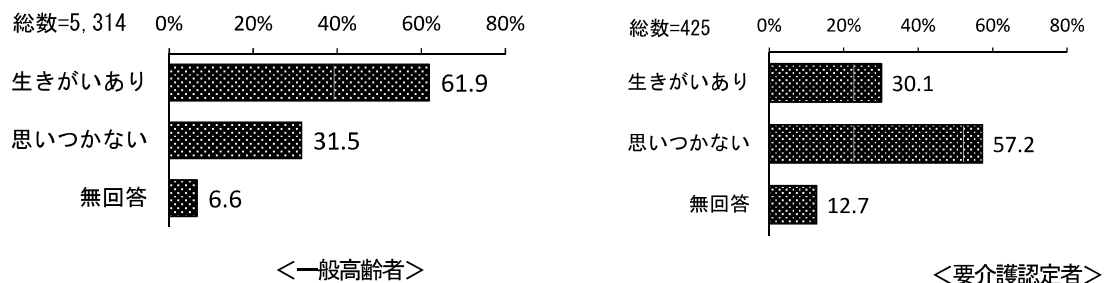
⑨趣味の有無については、一般高齢者では、趣味があると回答した方は79.8%、一方、要介護認定者では約半分の39.1%となっています。

問 54 趣味の有無



⑩生きがいの有無については、「生きがいあり」と回答した方が一般高齢者では61.9%、要介護認定者では30.1%となっています。要介護認定者では生きがいをもっている方が3割と低く、一般高齢者の半分以下になっていることが分かります。

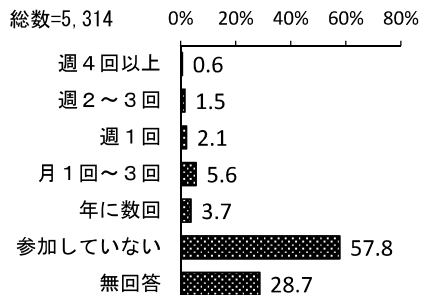
問 55 生きがいの有無



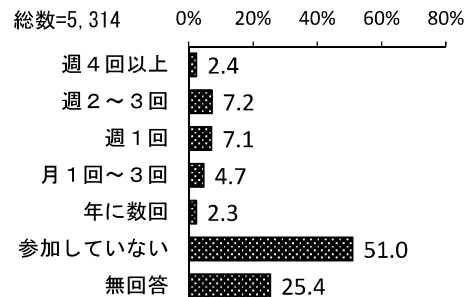
⑪地域での活動については、一般高齢者では、すべての活動において「参加していない」が多く、4～6割となっています。③趣味関係のグループに「月1回～3回」参加している方が13.0%、⑦町内会・自治会に「年に数回」参加している方が21.8%、⑧収入のある仕事を「週に4回以上」している方が8.0%となっています。

問 60 地域での活動

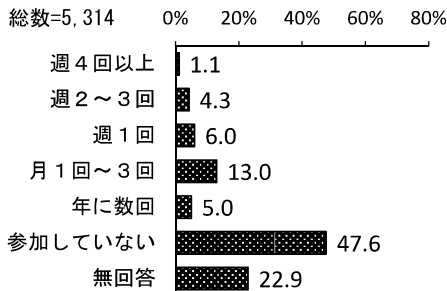
① ボランティアのグループ



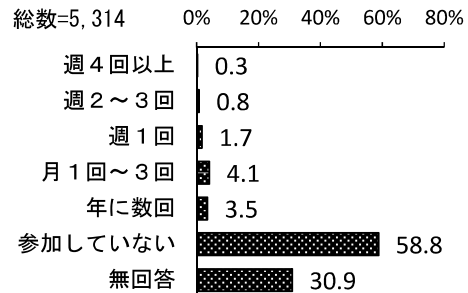
② スポーツ関係のグループやクラブ



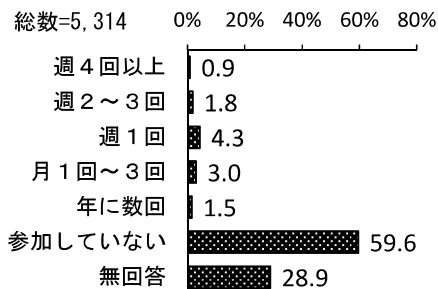
③ 趣味関係のグループ



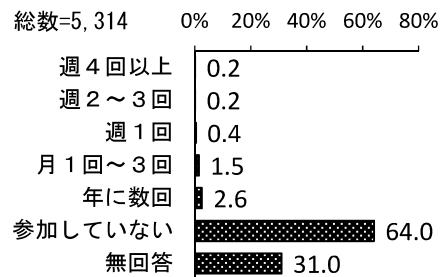
④ 学習・教養サークル



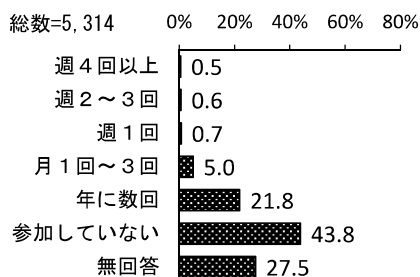
⑤ (貯筋運動など) 介護予防のための通いの場



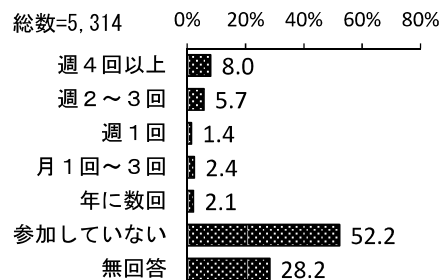
⑥ 老人クラブ



⑦ 町内会・自治会

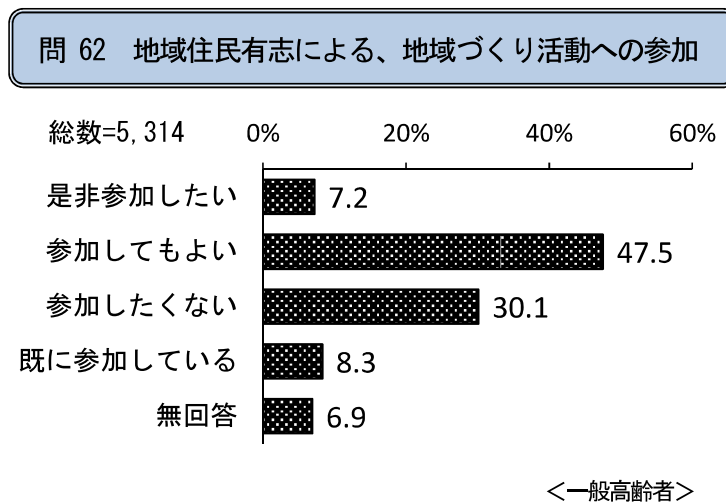


⑧ 収入のある仕事

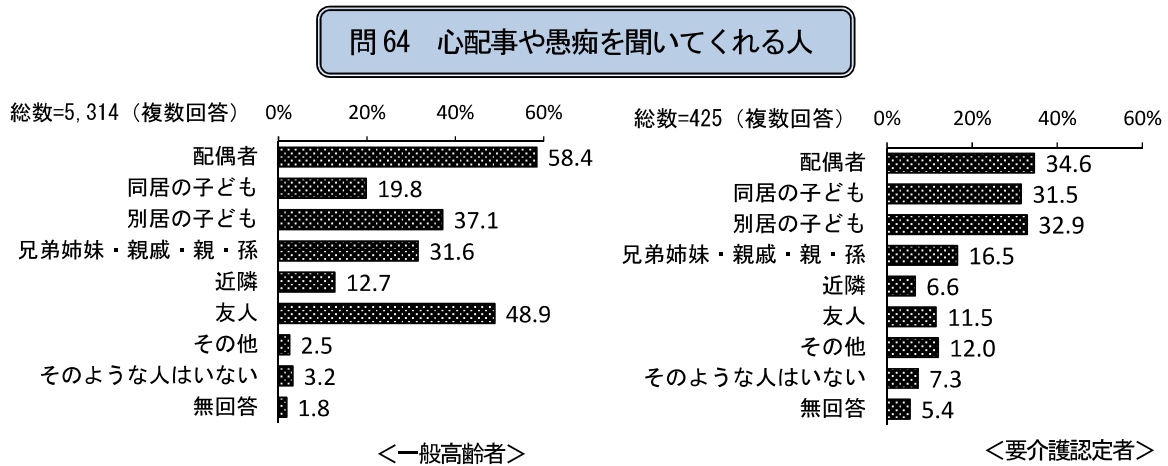


<本頁グラフはすべて一般高齢者>

⑫地域住民有志による、地域づくり活動への参加意向については、一般高齢者では、「参加してもよい」と回答した方が47.5%、「参加したくない」と回答した方が30.1%、「是非参加したい」が7.2%となっています。「参加してもよい」と「是非参加したい」を合わせると、5割以上の方が地域づくり活動に参加する意向を持っていることが分かります。



⑬心配事や愚痴を聞いてくれる人について、一般高齢者では、「配偶者」が一番多く58.4%、次いで、「友人」が48.9%で、「そのような人はいない」は3.2%に留まっています。また、要介護認定者でも「そのような人はいない」は7.3%と低く、多くの方が相談をする相手がいることがわかります。



一般高齢者について、年齢別では、65～69歳の方では「配偶者」が68.8%と最も多く、次いで「友人」が55.6%、「別居の子ども」が35.2%の順となっています。前期高齢者においては、多くの方が「配偶者」や「友人」に相談をしていることがわかります。

問 64 心配事や愚痴を聞いてくれる人（一般高齢者）【複数回答】

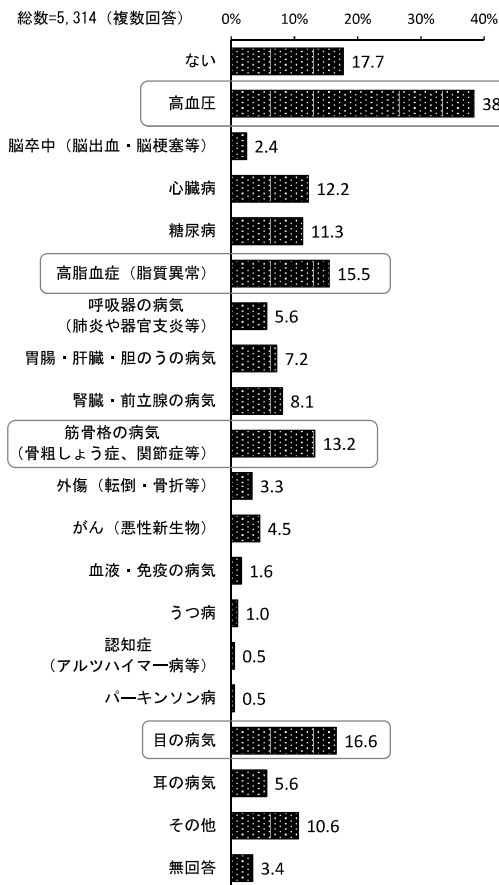
	全体	配偶者	同居の子ども	別居の子ども	兄弟姉妹・親戚・親・孫	近隣	友人	その他	そのような人はいない	無回答	
											上段:度数
全体	5,314	3,104	1,054	1,974	1,679	673	2,599	131	169	97	
	100.0	58.4	19.8	37.1	31.6	12.7	48.9	2.5	3.2	1.8	
性別	男性	2,273	1,676	330	626	484	180	805	49	112	43
		100.0	73.7	14.5	27.5	21.3	7.9	35.4	2.2	4.9	1.9
	女性	2,800	1,305	672	1,252	1,121	461	1,682	74	48	50
	100.0	46.6	24.0	44.7	40.0	16.5	60.1	2.6	1.7	1.8	
	241	123	52	96	74	32	112	8	9	4	
	100.0	51.0	21.6	39.8	30.7	13.3	46.5	3.3	3.7	1.7	
年齢	65歳～69歳	943	649	171	332	323	100	524	24	25	6
		100.0	68.8	18.1	35.2	34.3	10.6	55.6	2.5	2.7	0.6
	70歳～74歳	1,389	917	239	484	454	194	782	32	36	14
		100.0	66.0	17.2	34.8	32.7	14.0	56.3	2.3	2.6	1.0
	75歳～79歳	1,326	782	265	498	430	181	685	34	43	24
		100.0	59.0	20.0	37.6	32.4	13.7	51.7	2.6	3.2	1.8
	80歳～84歳	844	430	171	330	257	101	344	22	30	29
		100.0	50.9	20.3	39.1	30.5	12.0	40.8	2.6	3.6	3.4
	85歳～89歳	409	158	101	164	113	58	124	6	16	15
		100.0	38.6	24.7	40.1	27.6	14.2	30.3	1.5	3.9	3.7
90歳～94歳	132	42	42	56	21	7	26	4	8	4	
	100.0	31.8	31.8	42.4	15.9	5.3	19.7	3.0	6.1	3.0	
95歳以上	30	3	13	14	7	—	2	1	2	1	
	100.0	10.0	43.3	46.7	23.3	—	6.7	3.3	6.7	3.3	
無回答	241	123	52	96	74	32	112	8	9	4	
	100.0	51.0	21.6	39.8	30.7	13.3	46.5	3.3	3.7	1.7	

⑭現在治療中、または後遺症のある病気については、一般高齢者では、「高血圧」が最も多く38.4%、

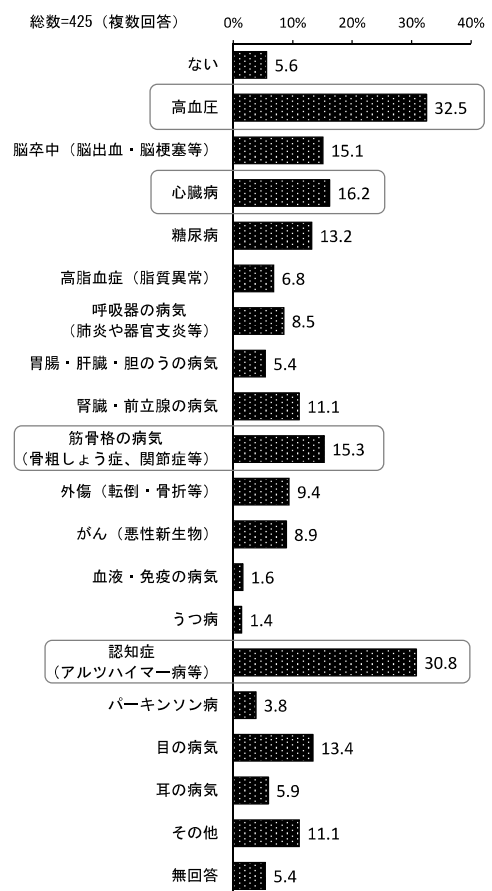
以下、「目の病気」が16.6%、「高脂血症」が15.5%、「筋骨格の病気」が13.2%の順となっており、日ごろの生活習慣に課題があることが分かります。

要介護認定者では、「高血圧」が最も多く32.5%、以下、「認知症」が30.8%、「心臓病」が16.2%、「筋骨格の病気」が15.3%の順となっています。

問 80 現在治療中、または後遺症のある病気



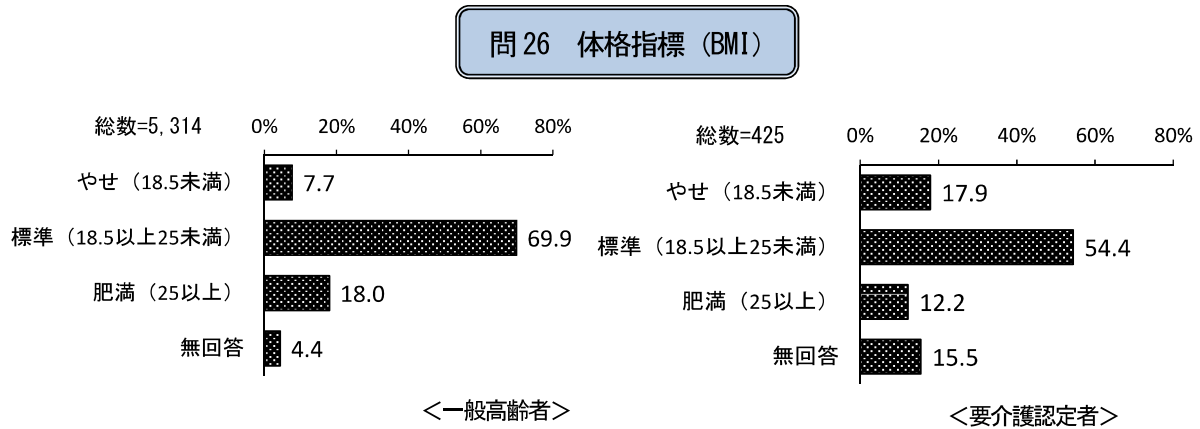
<一般高齢者>



<要介護認定者>

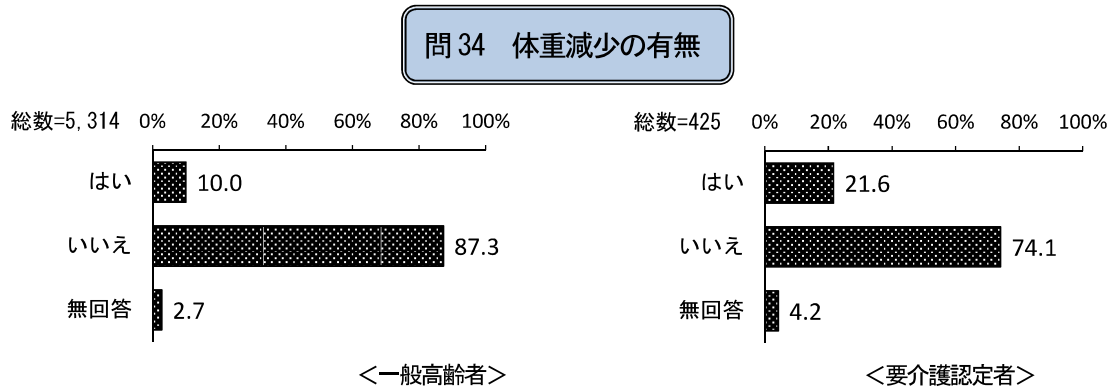
⑮体格指標（BMI）について、「やせ」が一般高齢者では7.7%であるのに対し、要介護認定者では17.9%となっています。

高齢期における栄養について課題があると考えられます。



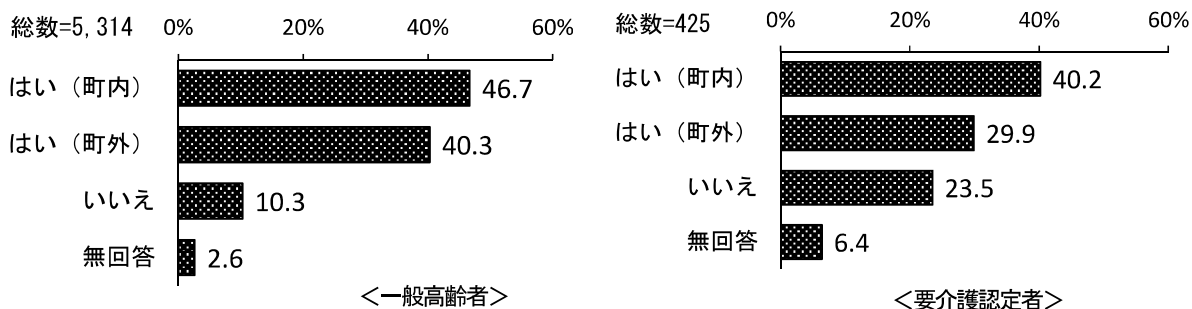
⑯6か月間で2～3kg以上の体重減少があったかの質問で、「はい」と回答した高齢者が一般高齢者では10.0%であったのに対し、要介護認定者では21.6%と倍になっています。

体格指標（BMI）と同様に、高齢期における栄養について課題があると考えられます。



⑰かかりつけ歯科医の有無については、一般高齢者では、かかりつけ歯科医がいる方は町内・町外合わせて87.0%となっています。一方、要介護認定者では、かかりつけ歯科医がいる方は、町内・町外合わせて70.1%でした。一般高齢者の8割以上が、かかりつけ歯科医をもっていることがわかります。

問 85 かかりつけの歯科医の有無

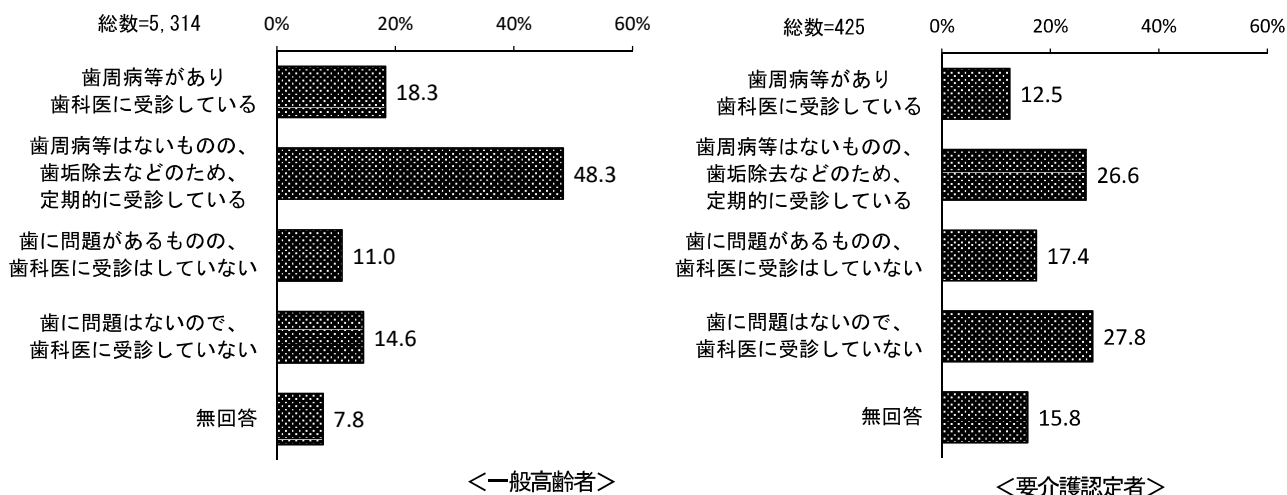


⑱歯科医への受診状況について、「歯周病等はないものの、歯垢除去などのため、定期的を受診している」と回答した方は一般高齢者では48.3%なのに対し、要介護認定者では26.6%となっています。

一方、「歯に問題はないので、歯科医を受診していない」と回答した方は一般高齢者では14.6%なのに対し、要介護認定者では27.8%と倍近くになっています。

歯に問題がないとの考えから定期的な歯科受診をしないことと要介護認定との関連性が表れています。

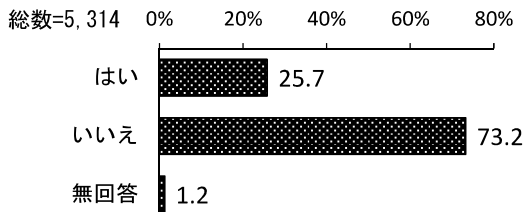
問 86 歯科医への受診状況



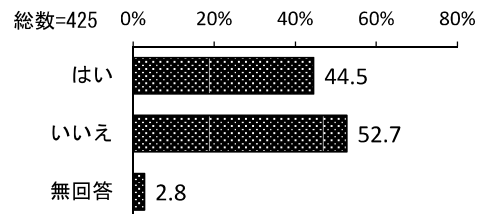
⑱お茶や汁物等でむせることはあるか、口の渇きが気になるかいずれの質問にも一般高齢者より要介護認定者の方が「はい」と回答される方の割合が大きくなっています。

口腔機能と健康との関係性がよく表れた結果になっています。

問 28 お茶や汁物等でむせることがあるか

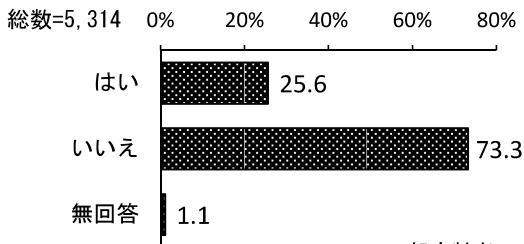


<一般高齢者>

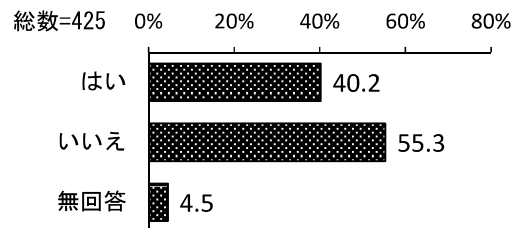


<要介護認定者>

問 29 口の渇きが気になるか



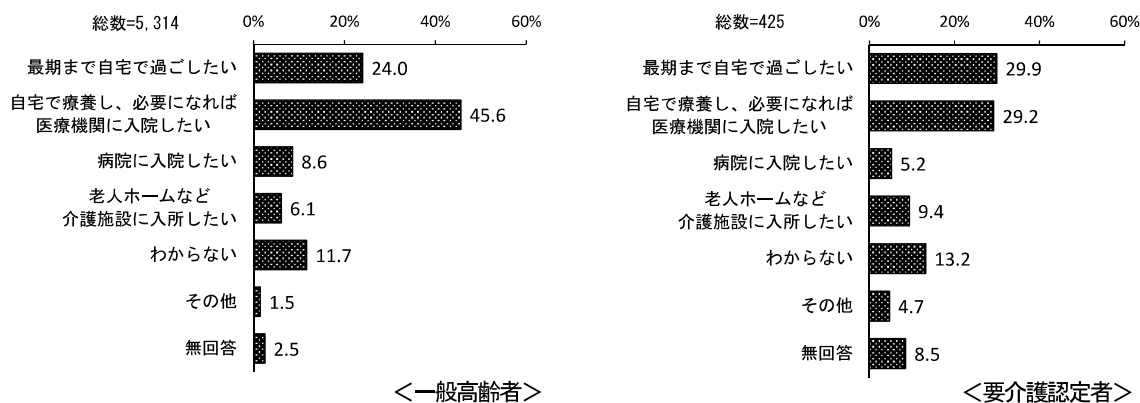
<一般高齢者>



<要介護認定者>

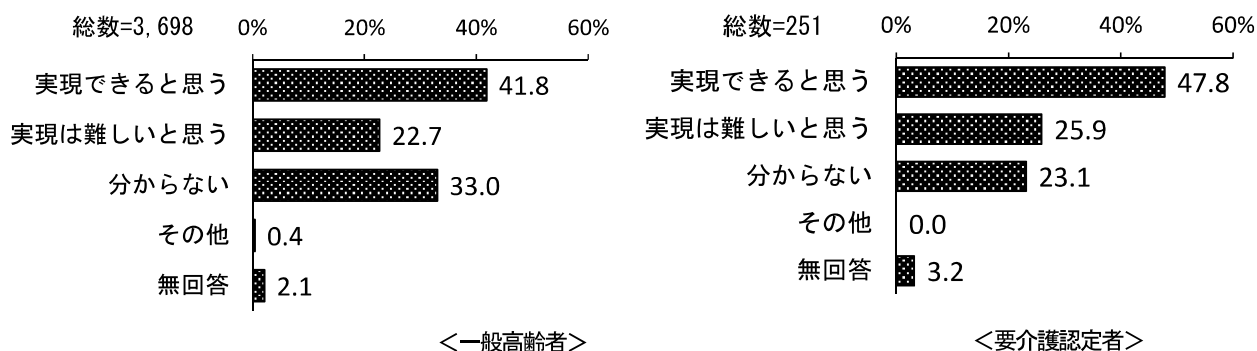
⑳ 人生の最期を過ごしたい場所については、「最期まで自宅で過ごしたい」と「自宅で療養し、必要になれば医療機関に入院したい」という回答を合わせると、一般高齢者では 69.6%、要介護認定者では 59.1%と最も多くなっています。

問 87 人生の最期を過ごしたい場所



㉑ 希望する人生の最期を過ごしたい場所は実現できると思うかについては、一般高齢者では、「実現できると思う」と回答した方は 41.8%、「実現は難しいと思う」と回答した方は 22.7%となっています。要介護認定者では、「実現できると思う」と回答した方は 47.8%、「実現は難しいと思う」と回答した方は 25.9%でした。

問 88 希望する人生の最期を過ごしたい場所は実現できると思うか

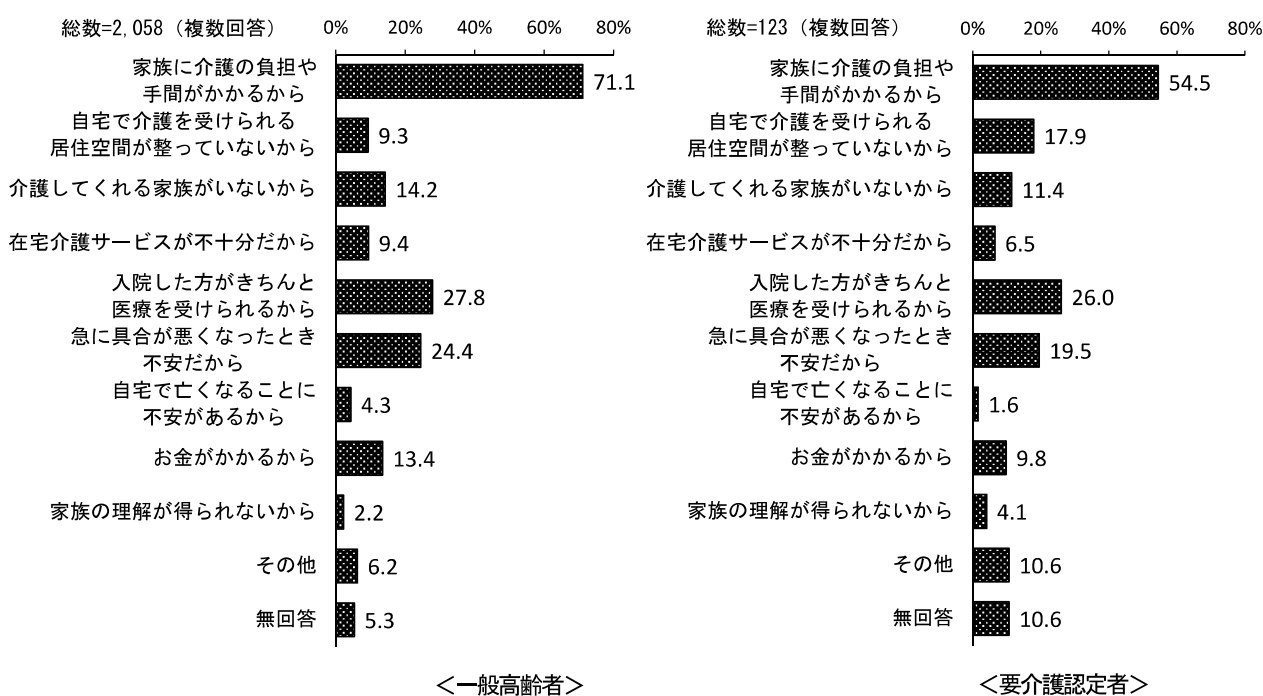


②希望する場所で人生の最期を過ごすことの実現が難しいと思うと回答した方に、その理由について伺ったところ、「家族に介護の負担や手間がかかるから」と回答した方が一般高齢者では 71.1%、要介護認定者でも 54.5%と最も多くなっています。多くの方が家族に対して負担をかけると心配していることが分かります。

その他の理由として目立つところでは、「入院した方がきちんと医療を受けられるから」が、一般高齢者では 27.8%、要介護認定者では 26.0%、また、「急に具合が悪くなったとき不安だから」が一般高齢者では 24.4%、要介護認定者では 19.5%となっています。

比較的元気な方々は、家族の負担がかかると考える方が多く、実際に認定を受け、サービス等を受けたことがあるような方々は、いざという時自宅で医療・介護を受けられるか考える傾向が見られます。

問 89 実現が難しいと思う理由



4 在宅介護実態調査のポイント

(1) 調査の概要

① 調査の目的

本調査は、「第8期 葉山町高齢者福祉計画 介護保険事業計画」策定の重要な基礎資料として、主介護者の介護の実態と介護者支援のニーズを測ることを目的とし実施しました。

② 調査の設計

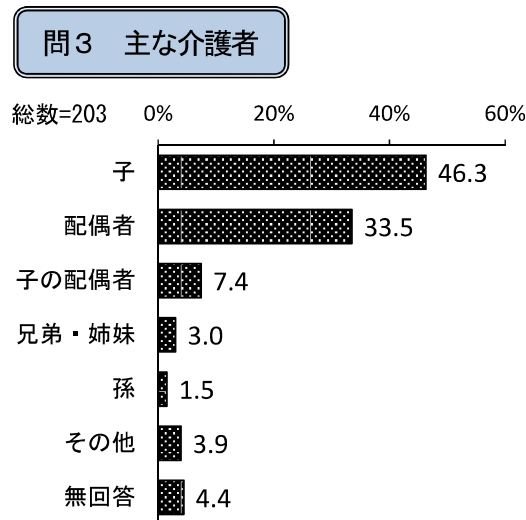
調査種別	調査対象	調査時期
要支援・要介護認定者	2018年（平成30年）10月以降、要支援・要介護認定を受けている者への認定調査時に認定調査員が聞き取り調査を実施した。	2018年（平成30年）10月～2020年（令和2年）7月

③ 調査結果

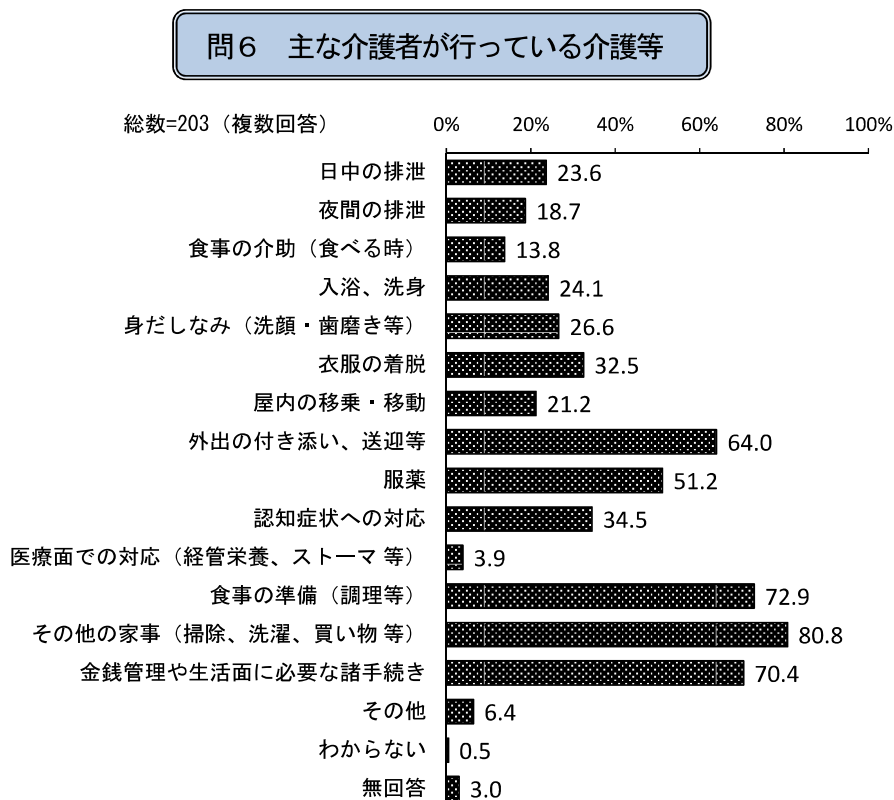
調査種別	調査結果数
要支援・要介護認定者	257

(2) 調査結果のポイント

①主な介護者は、「子」が最も多く46.3%、次いで、「配偶者」が33.5%、以下、「子の配偶者」が7.4%、「その他」が3.9%の順となっています。半数近い方が主に自分の子から介護を受けています。

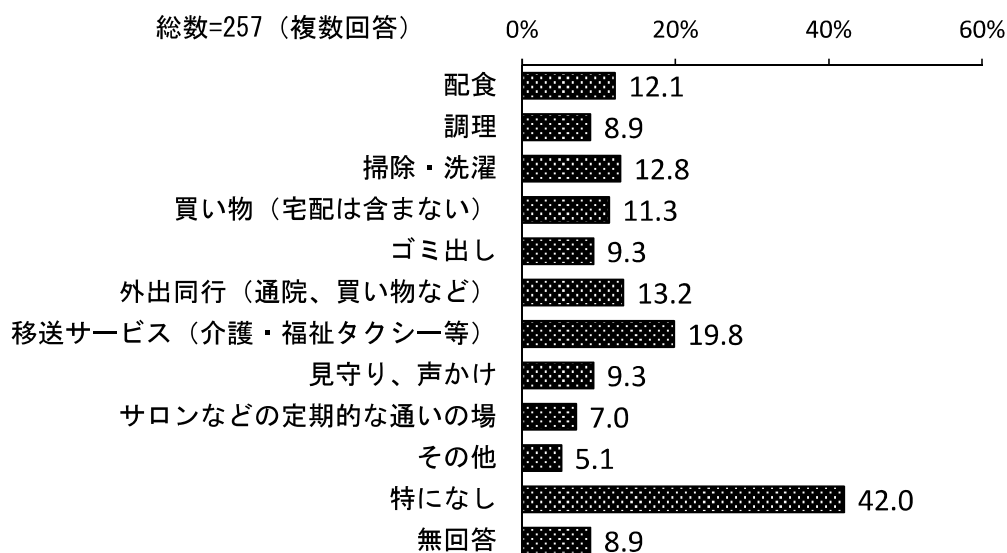


②主な介護者が行っている介護等については、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が最も多く80.8%、次いで「食事の準備（調理等）」が72.9%、以下「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」が70.4%、「外出の付き添い、送迎等」64.0%の順となっています。



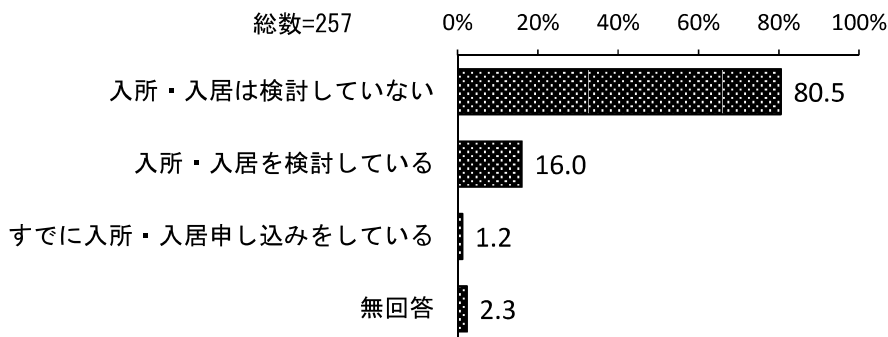
③今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについては、「特になし」が最も多く42.0%、次いで、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が19.8%、以下、「外出同行（通院、買い物など）」13.2%、「掃除・洗濯」が12.8%の順となっています。

問9 今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス



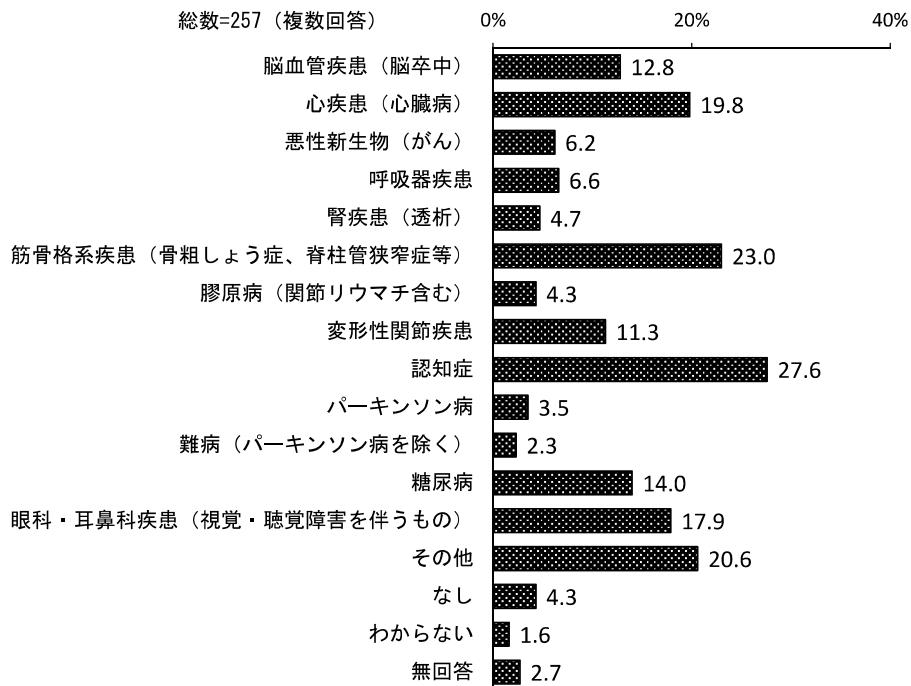
④現時点での、施設等への入所・入居の検討状況については、「入所・入居は検討していない」が最も多く80.5%、「入所・入居を検討している」は16.0%、「すでに入所・入居申し込みをしている」は1.2%となっています。

問10 現時点での、施設等への入所・入居の検討状況について



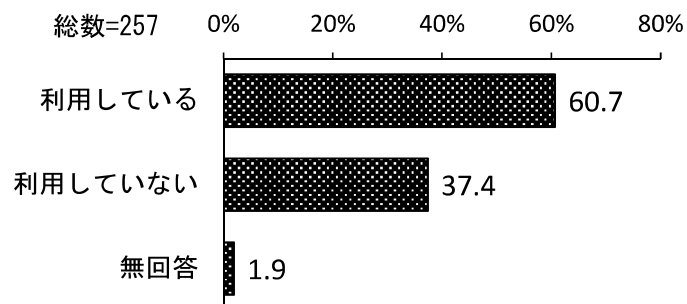
⑤現在抱えている傷病については、「認知症」が最も多く27.6%、次いで、「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）」が23.0%、以下、「その他」が20.6%、「心疾患（心臓病）」が19.8%の順となっています。

問 11 現在抱えている傷病について



⑥現在、訪問診療を利用しているかについては、「利用している」が60.7%、「利用していない」が37.4%となっています。4割弱の方が訪問診療を利用していないと回答しています。

問 13 現在、訪問診療を利用していますか



第3章

基本理念と基本目標

1 基本理念

年齢を重ねても幸せに、笑顔で過ごせる町、また、地域での支え合いを大切に
するぬくもりのある町とするため、「お互いに支え合い、いきいきと健康に過ごせる
まち はやま」を基本理念として事業を遂行してまいります。

お互いに支え合い、いきいきと健康に過ごせるまち はやま

2 基本目標

基本理念に基づき、次の4つの目標を掲げ、施策の整理、検討、実施を図るもの
とします。

基本目標 1 : 元気で健康な状態を維持する

基本目標 2 : 地域でお互い助け合いながら暮らしていく

基本目標 3 : 認知症になっても安心して暮らせるまちをつくる

**基本目標 4 : 年齢を重ね介護が必要な状態となっても、
可能な限り、葉山町で暮らしていけるまちとする**

3 第7期計画期間中の実施状況及び第8期の目標

基本目標1：元気で健康な状態を維持する

【第7期の実施状況】

各種介護予防教室（介護予防教室（運動器具を使用しての運動教室）、水中歩行教室、認知症予防教室）を実施するとともに町内各所で通いの場（貯筋運動）を普及展開させ、介護予防を推進してまいりました。

特に、通いの場（貯筋運動）は2020年（令和2年）4月時点で町内23団体、25会場で実施されており、2020年度（令和2年度）中には町内26団体、28会場になる見込みです。

令和元年度からは、通いの場（貯筋運動）に対し、健口体操や栄養講座を開催し、運動のみならず口腔、栄養についても住民への周知を図り、介護予防を推進してまいりました。

一般介護予防として、町内4か所の通いの場（毎週1回、3時間以上の運動を含む住民主体の通いの場）の創出を行い、そのうち2か所の通いの場では高齢者と子どもの交流を行うなど地域共生社会の実現に向けた取り組みも行っています。

また、生きがいミニデイサービスとして、各種町内福祉団体に対する支援も行い、住民主体の介護予防事業の強化を図りました。

さらに、2019年（平成31年）1月より、地域包括支援センターを1か所増設し、「地域に出向く包括」を標榜し、より地域に身近な高齢者支援体制を構築してまいりました。

【第8期の目標】

町民アンケートによると、要介護認定者が介護・介助が必要になった主な原因は「高齢による衰弱」が24.0%、「骨折・転倒」が19.8%となっており、元気で健康な状態を維持するためにも足腰を中心とした介護予防への取り組みが重要課題となります。

介護予防として足腰を中心とした運動である「貯筋運動」は、特別な器具も使用せず気軽に行えることから町内全域に広がっており、今後も事業を拡大するとともに、定期的な測定を行い、効果の見える化を図ります。

身近な地域で気軽に通い運動と住民同士の交流を行う「通いの場」を町内全域に広げていくとともに、口腔、栄養の観点からの専門職による支援も行います。

住民主体の通いの場では、令和2年に発生した新型コロナウイルス感染症の全国的な拡大により中止を余儀なくされた時期もあり、感染症対策として通いの場の関係者との話し合いを通して情報共有しながら、対応に努めてまいります。

行政による各種介護予防事業は、第7期計画期間中の参加者の状況、その効果を鑑み、事業の見直しを行います。

さらに、地域に身近な高齢者相談施設として、町内2か所の地域包括支援センターは「地域に出向く包括」を標榜し、居宅介護支援事業所や介護施設など、地域の既存の社会資源と効果的に連携して、積極的に地域の高齢者への相談支援を行い介護予防、重度化防止に努めてまいります。

地域包括支援センターは地域での困難事例に対し関係者が参加しその対応策を検討し、新たな施策を提言する「地域ケア会議」を定期的を開催することで、地域の困りごとについての解決も図ってまいります。

基本目標 2 : 地域でお互い助け合いながら暮らしていく

【第7期の実施状況】

地域住民同士の地域福祉の話し合いの場である第2層協議体を町内6圏域に設置し、生活支援コーディネーターとともに地域福祉の現状と課題を把握してまいりました。

子どもと高齢者が交流できる場の必要性から共生型サロンを町内2か所に創出しました。

地域住民主体で地域福祉アンケートを実施し、新たな資源の創出に向けた取り組みに着手した地域もあります。

既存の介護保険サービスではなく、地域住民主体の交流を中心にしたサービス(通所型サービスB)

を創設し、要支援認定者等に対し、サロンや通所型サービスBへの送迎サービス（訪問型サービスD）も協議体で必要性を協議し創設しました。

しかしながら、地域の実情に合わせ住民主体の取り組みを行っていること、また2020年（令和2年）に発生した新型コロナウイルス感染症の全国的な拡大の影響等もあり、第2層協議体は第7期において計画していた8圏域の設置ができていない状況です。

高齢者の生きがいづくりの観点からは、シルバー人材センター、老人クラブへの補助を行いました。

【第8期の目標】

第2層協議体については、第8期計画期間中に町内8圏域に設置し生活支援コーディネーターと議論し、地域課題の把握、新たな資源の開発を目指していきます。

地域住民による助け合いづくりを目指す中で、社会福祉協議会（はやま住民福祉センター）と協働し、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことができる、包括的な支援体制「重層的支援体制整備事業」の構築を進めてまいります。

さらに総合事業においては、基準緩和型サービス、住民主体のサービス等、多様なサービスの構築を検討してまいります。

地域での支え合いを推進するため、老人クラブやシルバー人材センター、ミニデイサービス、ふれあいいきいきサロンなどの住民主体の活動に対しては引き続き支援を行ってまいります。

老人クラブは、近年団体数が減少するなど、担い手の高齢化、負担の大きさが課題となっております。また、そのあり方についても地域の実情に合わせた議論が必要となっております。

そこで地域の実情に応じた老人クラブのあり方についても第2層協議体で議論してまいります。

基本目標 3 : 認知症になっても安心して暮らせるまちをつくる

【第7期の実施状況】

地域での認知症サポーター養成講座の開催、認知症家族の会との協働による認知症講演会、認知症予防教室（コグニサイズ）、認知症当事者を交えたオレンジカフェ、認知症啓発を目的としたRUN伴を実施するとともに、ホームページ上で診断できる認知症チェックサイトの普及に努めてまいりました。

認知症ガイドブック（認知症ケアパス）を作成し認知症理解を広めるとともに、認知症地域支援推進員を中心に広く町民に認知症予防について周知を行っています。

さらに、地域包括支援センターと協働し認知症初期集中支援チームによる認知症の早期発見、早期対応に努めてまいりました。

【第8期の目標】

認知症の予防（「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」）のためにも、80歳前からの認知症に関する理解の普及に努めてまいります。

認知症の人ができる限り地域のより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ことが求められています。

具体的には、認知症サポーター養成講座、認知症サポーターステップアップ講座、オレンジカフェ、RUN伴について、地域包括支援センターと協働して開催することで、町民への認知症に関する理解を広めるとともに、「出向く包括」を積極的に進め、認知症当事者が声を挙げやすい地域づくりを行ってまいります。

基本目標 4 : 年齢を重ね介護が必要な状態となっても、可能な限り、 葉山町で暮らしていけるまちとする

【第7期の実施状況】

町内2か所の小規模多機能型居宅介護事業所、1か所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の普及を図るとともに、町内に1か所設置された訪問看護事業所との連携を図り、在宅サービスの充実に推進してまいりました。

緊急通報システム、配食サービス、徘徊高齢者SOSネットワークについては、町内在住の65歳以上の高齢者に対し「葉山町高齢者ガイドブック」を送付し、事業の周知に努めています。

ケアマネジメント適正化事業、介護予防普及展開事業（地域ケア個別会議）を推進することで自立支援型ケアマネジメントの確立を図り、介護給付費の適正化を図っています。

逗葉地域在宅医療・介護連携相談室を中心とした医療・介護の連携推進を行うとともに、短期入所生活介護における看取り介護の支援も行ってまいりました。

【第8期の目標】

第7期計画期間中の介護給付費の推移を見ると、居宅サービス、特に訪問系サービスの需要が高まっています。

これは、高齢者の在宅指向の影響もあると考えられます。

第7期計画期間中に整備を行い2か所になった小規模多機能型居宅介護及び訪問看護も給付費が伸びており、居宅サービスの充実が進んでおります。

今後、さらなる在宅介護を推進するためにも、第8期計画期間中に医療と介護の連携を推進する観点から看護小規模多機能型居宅介護事業所の整備を目指してまいります。

また、本人の有する能力を生かし、現状の根本的な課題を把握し適切に対処する自立支援型ケアマネジメントの確立を目指し、各種研修、地域ケア個別会議を引き続き開催してまいります。

在宅での生活を継続するためには医療と介護の連携が重要であることから、第7期計画期間中に設

置した逗葉地域在宅医療・介護連携相談室を中心に在宅医療と介護の連携強化を図ってまいります。

施設サービスは第7期計画期間中、給付費の増加も抑えられ、特別養護老人ホーム待機者数も横ばい傾向が続いていること、町内に所在する特定施設入居者生活介護（介護付き有料老人ホーム）は町民の利用率が低いことから、第8期計画期間中の施設整備は行わないこととします。

しかしながら、施設入所を希望される方への対応を図る観点から、介護保険適用外の住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅との連携を図ります。

また、施設に入所されている方と地域との交流や、高齢者と子どもの交流を促進するためにも、地域住民や保育施設等との交流の機会の創出、地域住民の一時避難場所としての施設活用を通じて地域との交流を促進します。

介護職員については、職員の高齢化が進行し、また人材不足が顕著になっている現状があり、今後は生産年齢人口が減少することも想定されているため、介護の人材不足が懸念されます。

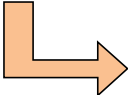
今後は、介護職員の離職防止、介護人材の確保を目指し、地域包括支援センターと協働して、研修会を開催してまいります。

4 施策の体系

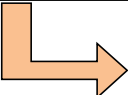
【基本理念】

お互いに支え合い、いきいきと健康に過ごせるまち はやま

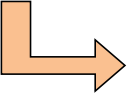
基本目標 1 : 元気で健康な状態を維持する

- 
- 1 貯筋運動（地域づくりによる介護予防推進支援事業）
 - 2 介護予防事業
 - 3 介護予防ケアマネジメント事業
 - 4 包括的・継続的ケアマネジメント事業
 - 5 外出支援事業

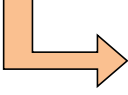
基本目標 2 : 地域でお互い助け合いながら暮らしていく

- 
- 1 地域福祉活動への支援
 - 2 生活支援協議体・コーディネーターの設置
 - 3 地域ケア会議の開催
 - 4 生きがいミニデイサービス事業
 - 5 総合事業における多様なサービスの創出
 - 6 高齢者虐待防止への取り組み
 - 7 災害時における対策
 - 8 社会参加の促進
 - 9 就業の支援

基本目標 3 : 認知症になっても安心して暮らせるまちをつくる

- 
- 1 認知症について理解する
 - 2 認知症ケアパスの作成、認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員
 - 3 認知症予防事業の実施

基本目標 4 : 年齢を重ね介護が必要な状態となっても、可能な限り、葉山町で暮らしていけるまちとする

- 
- 1 ひとり暮らし高齢者等への支援体制
 - 2 要介護高齢者の把握
 - 3 日常的な見守り活動や助け合い活動の推進
 - 4 介護給付等費用適正化事業
 - 5 予防給付サービスの推進
 - 6 介護給付サービスの推進
 - 7 地域密着型サービスの推進
 - 8 その他サービスの推進
 - 9 医療と介護の連携