

## 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18年が経ち、サービス利用者は制度創設時の3倍を超えて500万人に達しており、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（平成37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（平成52年）にはいわゆる団塊ジュニア世代が全員65歳以上になるなど、人口の高齢化は、今後さらに進展することが見込まれています。

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65歳以上人口は6,312人、高齢化率20.1%であったものが、2017年（平成29年）10月1日時点で10,267人、高齢化率30.8%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（平成37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2020年度（平成32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7期（2018年度（平成30年度）～2020年度（平成32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、町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いきます。

#### 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係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（平成 37 年度）の推計及び第 7 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

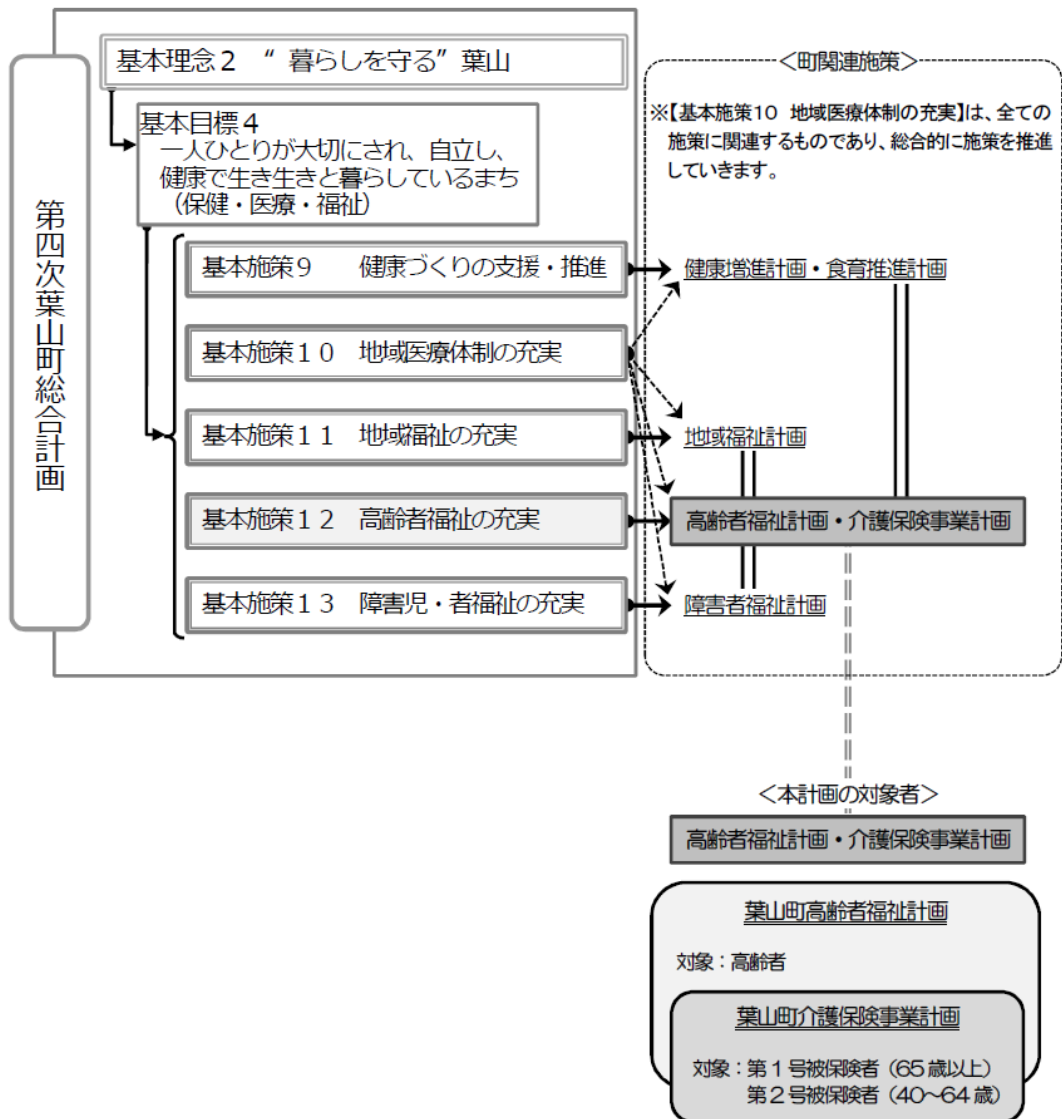
- ・日常生活圏域
- ・各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み
- ・各年度における地域支援事業の量の見込み
- ・被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止及び介護給付等に要する費用の適正化への取組及び目標設定

##### 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量の確保のための方策
- ・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
- ・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

## (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、2018年度（平成30年度）から2020年度（平成32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、2020年度（平成32年度）中に再度見直しを行うこととします。

	第 1 期	第 2 期	第 3 期	第 4 期	第 5 期	第 6 期	第 7 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							

## 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」)で、計画案を検討しました。

#### 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には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おります。



## 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 km<sup>2</sup>、人口 33,345 人（2017 年（平成 29 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（平成 37 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していくことから、要支援・要介護認定者は今後ますます増加していく可能性があります。

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、第 7 期計画より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、地域で身近に相談出来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それぞれ 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】

④ 葉山町の人口・高齢化率（2017年（平成29年）6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	565人	4,811人
上山口	718人	
下山口	857人	
一色	2,671人	
堀内	2,579人	5,422人
長柄	2,843人	
町内全域	10,233人	10,233人

【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）

⑤ 葉山町の要支援・要介護認定者数（2017年（平成29年）6月1日現在）

	要支援認定者数		要介護認定者数	
木古庭	16人	236人	60人	509人
上山口	33人		98人	
下山口	58人		75人	
一色	129人		276人	
堀内	137人	259人	305人	605人
長柄	122人		300人	
町内全域	495人		1,114人	

⑥ 葉山町の要支援・要介護認定者数（第1号被保険者）（2017年（平成29年）5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	1,614人	41人	98人	191人	340人	459人	485人

⑦ 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）（2017年（平成29年）5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	10,248人	1,614人	15.7%
神奈川県	2,227,619人	368,625人	16.5%
横須賀市	124,599人	20,632人	16.6%
鎌倉市	54,114人	9,482人	17.5%
逗子市	18,760人	3,918人	20.9%
三浦市	16,135人	2,783人	17.2%

※①、②の人数は住民基本台帳上の人数。③、④の人数は第1号被保険者数（住所地特例を含む）。

### (3) 重点目標

---

第7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 介護予防事業、在宅医療・介護連携の推進 —【基本目標1】

各種介護予防事業を実施していくとともに、本人が希望した場合には最期まで住み慣れた葉山町で安心して生活できるよう逗葉地域在宅医療・介護連携相談室を中心に在宅医療と介護の連携を推進してまいります。

また、比較的健康な方の割合が多い本町の特徴を生かし、公共交通機関での外出に対する支援を行ってまいります。

さらに、地域包括支援センターを2か所とすることで高齢者の健康支援を充実してまいります。

#### ② 住民主体の生活支援体制の構築 —【基本目標2】

元気な高齢者が支え手となりお互いさまの地域づくりを行うため、社会福祉協議会と協働し生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）を中心に各地域で第2層協議体を設置することで地域課題を把握し、生活支援の充実を図ります。

さらに、生きがいミニデイサービス、貯筋運動等、住民主体の介護予防事業の普及促進をしてまいります。

#### ③ 認知症施策の推進 —【基本目標3】

町福祉課と地域包括支援センターに配置した認知症地域支援推進員を中心に早期段階で認知症専門医につなげることで、認知症支援体制の構築を図るとともに、認知症初期集中支援チームによる早期発見、早期対応を行ってまいります。

#### ④ 在宅生活への支援 —【基本目標4】

可能な限り現在の住まいを継続できるよう、在宅介護サービスの充実を図ると共に、緊急通報システム、配食サービス、徘徊高齢者SOSネットワーク等見守り活動の普及、推進を図ります。

さらに、行政・地域包括支援センター・介護保険事業者が協働して自立支援に資するケアマネジメントを確立することで、在宅支援を行ってまいります。

## 5 計画の推進に向けて

### (1) 地域包括ケアシステムの構築

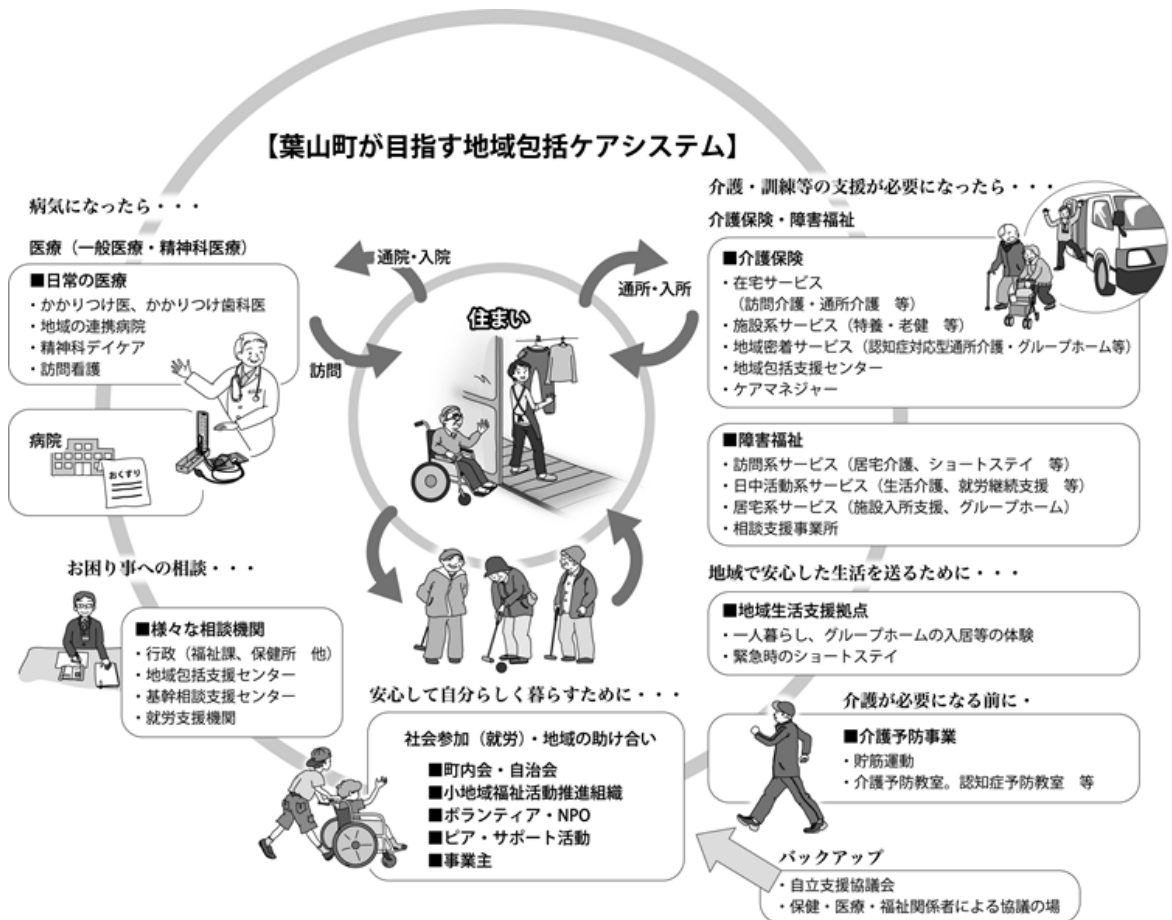
団塊の世代が全員 75 歳以上の後期高齢者となる 2025 年（平成 37 年）に向け、単身高齢者世帯や高齢者夫婦のみ世帯及び認知症高齢者の増加が予想される中、介護が必要な状態になっても住み慣れた葉山町で暮らし続けることができるよう、介護だけではなく、医療や予防、生活支援、住まいを一体的に提供する地域包括ケアシステムの構築が重要な政策課題となっております。

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、小規模多機能型居宅介護事業所、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所などの各種介護サービスの普及推進、自立支援型ケアマネジメントの確立により介護状態の維持改善に努めてまいります。

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出来るよう、生活支援第 2 層協議体を通した「我が事・丸ごと」の包括的な支援体制を構築してまいります。



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出来る体制作りを行うことで、  
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いきます。

- 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してまいります。

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団体などとの連携を図ってまいります。

更に、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に努めてまいります。

## (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。

そこで、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あたります。



---

---

## 第2章

# 葉山町における高齢者の現状

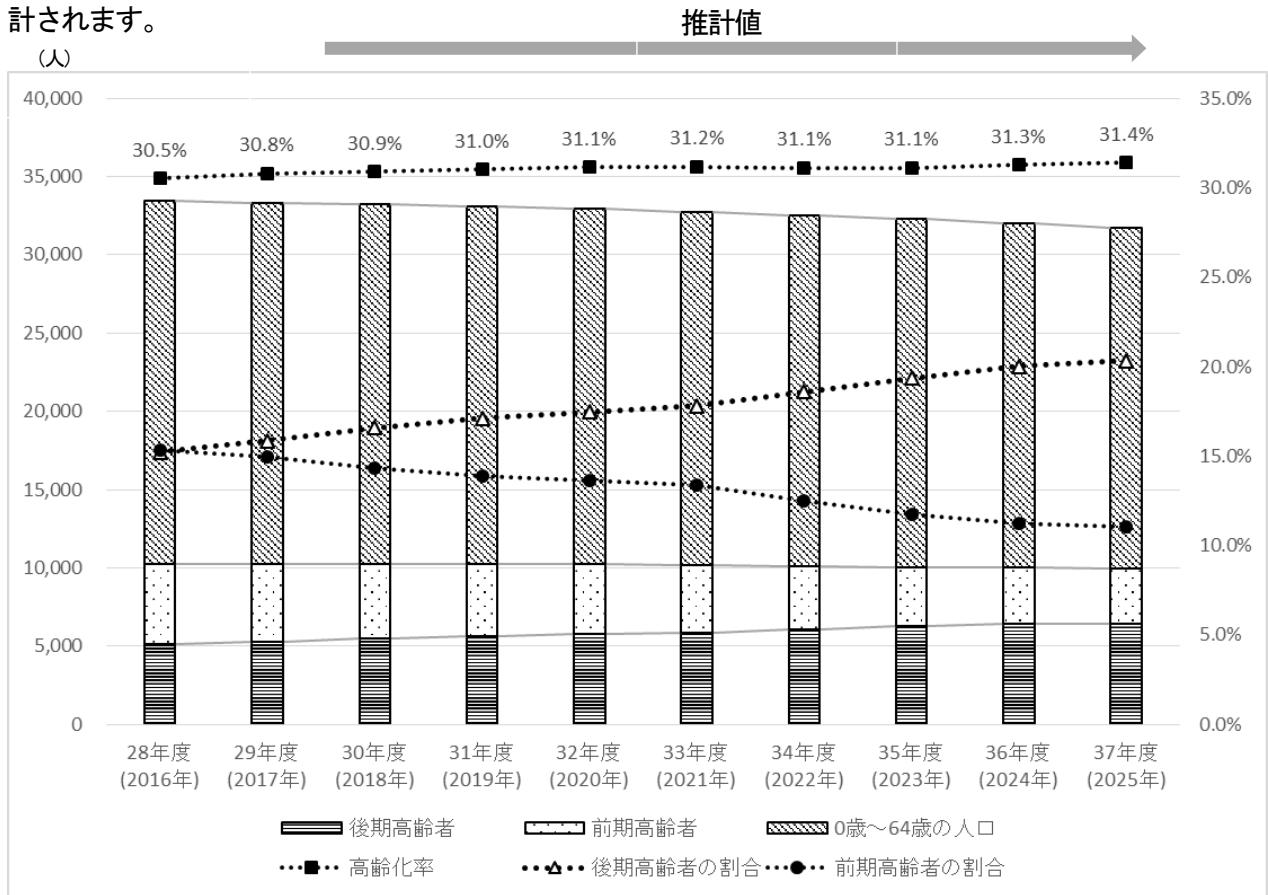
---

---

# 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 10 年間の人口を推計すると、緩やかに減少を続ける傾向が見込まれます。前期高齢者は 3,500 人程度まで減少することが見込まれますが、後期高齢者（75 歳以上）は 6,450 人程度まで増加することが見込まれます。平成 37 年には高齢化率が 31.4%まで上昇すると推計されます。

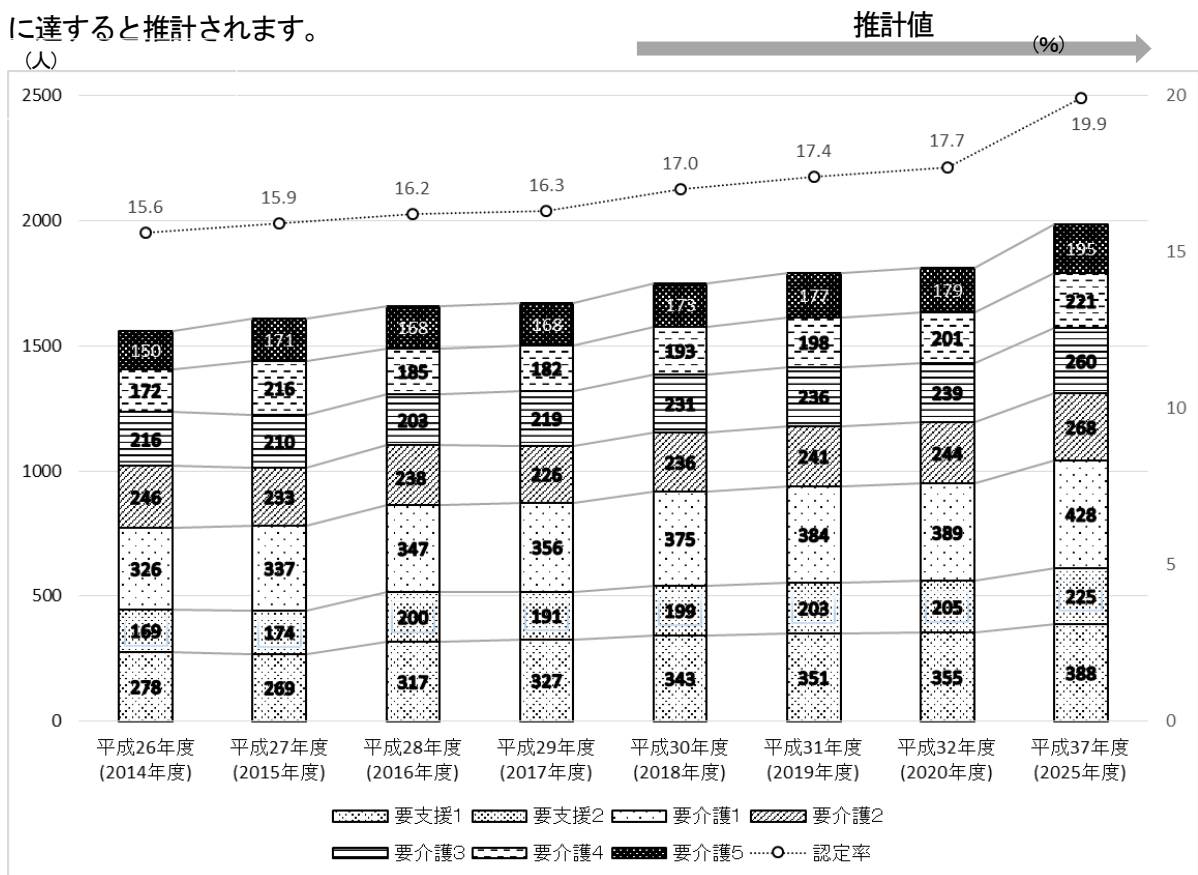


	28年度 (2016年)	29年度 (2017年)	30年度 (2018年)	31年度 (2019年)	32年度 (2020年)	33年度 (2021年)	34年度 (2022年)	35年度 (2023年)	36年度 (2024年)	37年度 (2025年)
総人口	33,479	33,345	33,227	33,081	32,916	32,718	32,503	32,266	32,003	31,722
65歳以上の人口	10,222	10,267	10,264	10,264	10,249	10,203	10,118	10,040	10,007	9,961
前期高齢者	5,129	4,982	4,755	4,599	4,496	4,379	4,071	3,791	3,599	3,509
後期高齢者	5,093	5,285	5,509	5,665	5,753	5,824	6,047	6,249	6,408	6,452
高齢化率	30.5%	30.8%	30.9%	31.0%	31.1%	31.2%	31.1%	31.1%	31.3%	31.4%
前期高齢者の割合	15.3%	14.9%	14.3%	13.9%	13.7%	13.4%	12.5%	11.7%	11.2%	11.1%
後期高齢者の割合	15.2%	15.8%	16.6%	17.1%	17.5%	17.8%	18.6%	19.4%	20.0%	20.3%

※ 平成 28・29 年は、住民基本台帳(各年 10 月)による実績値、平成 30 年以降については、各年コーホート要因法による推計値。

## (2) 要支援・要介護認定者数の推移及び推計

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。要介護1は2014年（平成26年）に対して、2020年（平成32年）には63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、平成32年には17.7%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
平成26年度 (2014年度)	278	169	326	246	216	172	150	15.6
平成27年度 (2015年度)	269	174	337	233	210	216	171	15.9
平成28年度 (2016年度)	317	200	347	238	203	185	168	16.2
平成29年度 (2017年度)	327	191	356	226	219	182	168	16.3
平成30年度 (2018年度)	343	199	375	236	231	193	173	17.0
平成31年度 (2019年度)	351	203	384	241	236	198	177	17.4
平成32年度 (2020年度)	355	205	389	244	239	201	179	17.7
平成37年度 (2025年度)	388	225	428	268	260	221	195	19.9

単位：人（認定率のみ%）

### (3) 要支援・要介護認定者数の前回計画値との実績値との比較

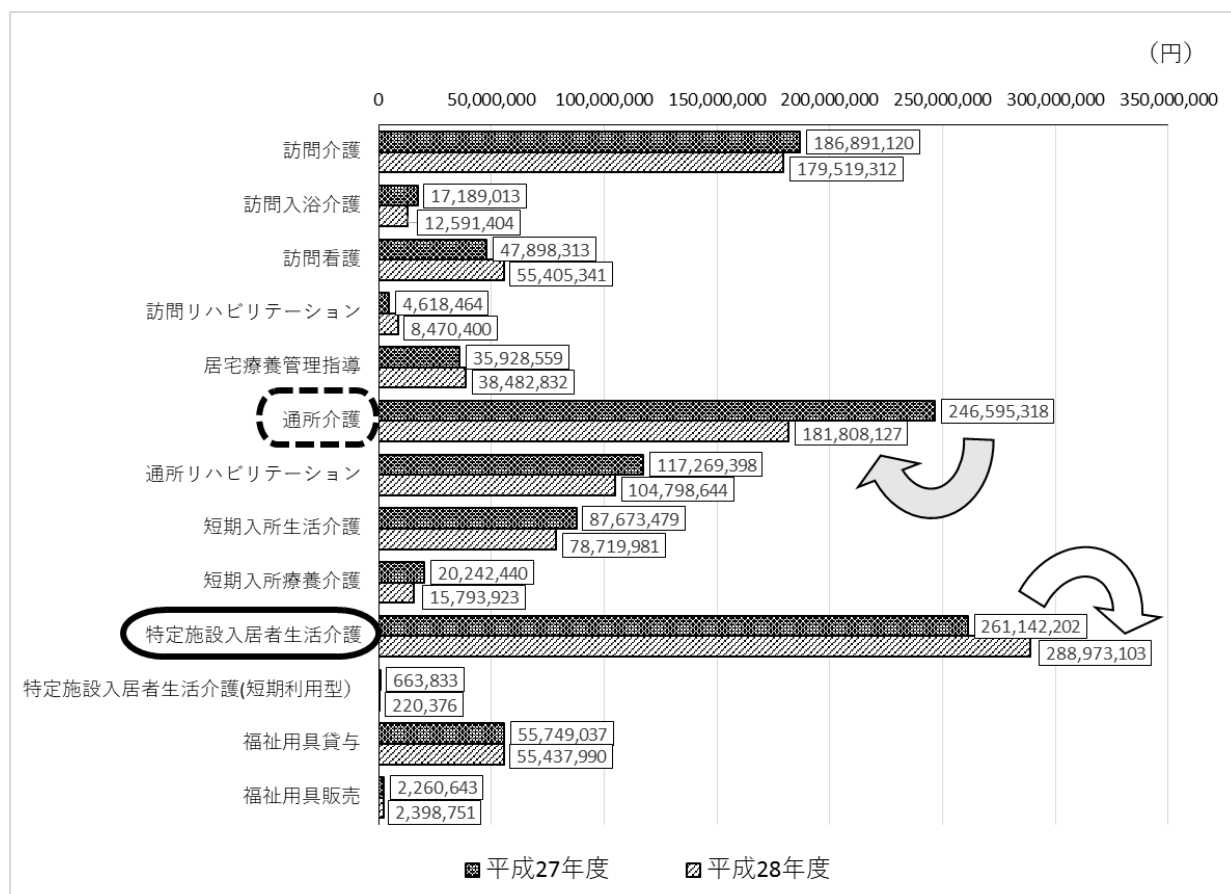
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	
要支援・要介護等認定者数		実績	1,610人	1,658人	1,697人
		計画	1,674人	1,730人	1,776人
		計画との差 (実績－計画)	-64人	-72人	-79人
要介護度別	要支援 1	実績	269人	317人	337人
		計画	311人	326人	338人
		計画との差 (実績－計画)	-42人	-9人	-1人
	要支援 2	実績	174人	200人	194人
		計画	186人	191人	195人
		計画との差 (実績－計画)	-12人	9人	-1人
	要介護 1	実績	337人	347人	361人
		計画	350人	360人	368人
		計画との差 (実績－計画)	-13人	-13人	-7人
	要介護 2	実績	233人	238人	230人
		計画	261人	269人	275人
		計画との差 (実績－計画)	-28人	-31人	-45人
	要介護 3	実績	210人	203人	225人
		計画	227人	235人	240人
		計画との差 (実績－計画)	-17人	-32人	-25人
	要介護 4	実績	216人	185人	182人
		計画	181人	187人	192人
		計画との差 (実績－計画)	35人	-2人	-10人
	要介護 5	実績	171人	168人	168人
		計画	158人	163人	167人
		計画との差 (実績－計画)	13人	5人	1人

2015年度（平成27年度）～2017年度（平成29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大幅に少なくなっている傾向がうかがえます。

## 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

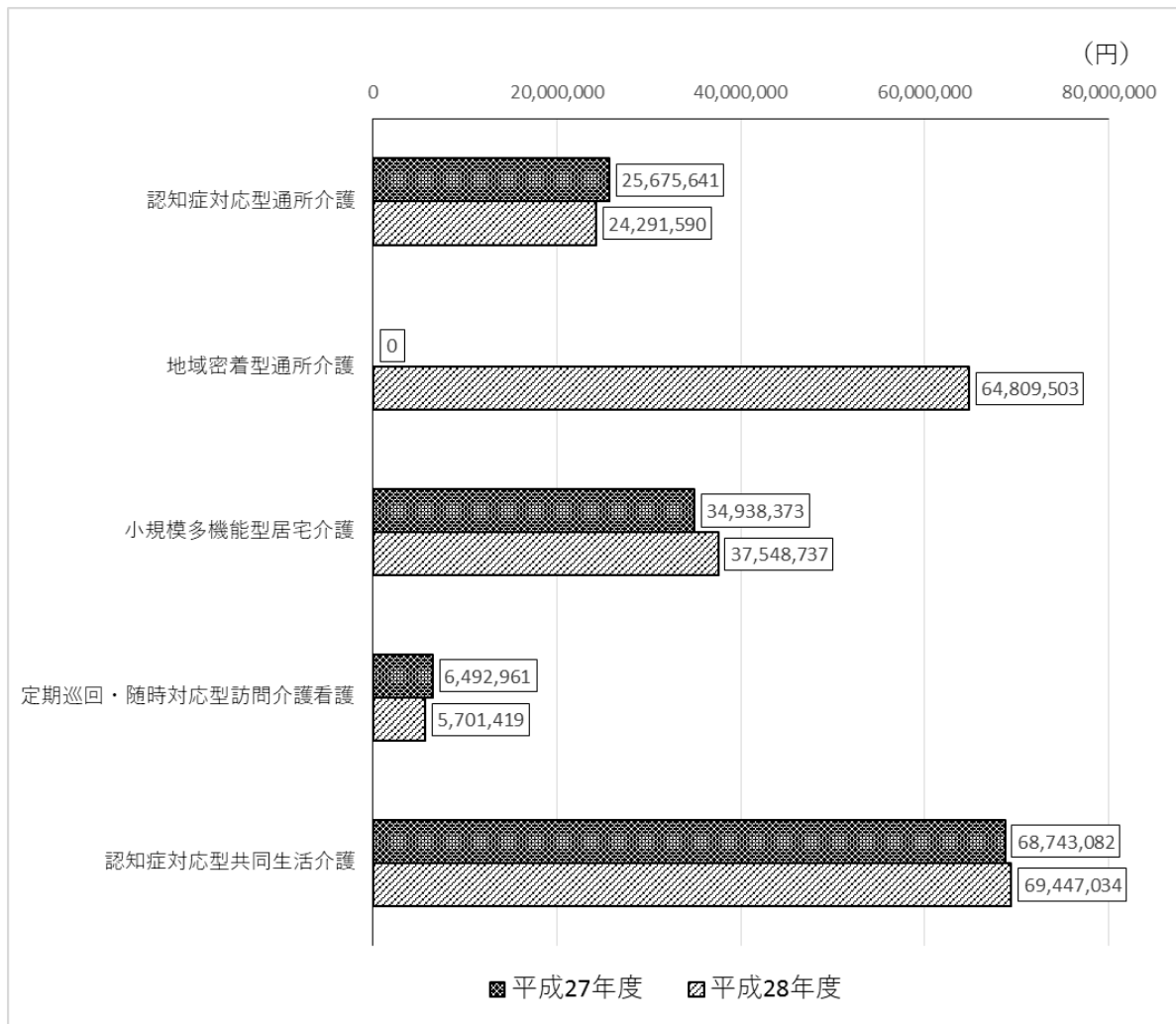


介護給付サービスのうち、居宅サービスについて給付費の推移を見てみると、多くのサービスは、2015年度（平成27年度）～2016年度（平成28年度）にかけて大きな変化はありませんでした。

なお、通所介護の給付費が大幅に減少しているのは、定員19人未満の通所介護が2016年（平成28年）4月1日より地域密着型通所介護に移行されたためです。（次頁参照）

一方、特定施設入居者生活介護については、利用料が低額な有料老人ホームが増加している影響等もあり、給付費が大きく増加しています。

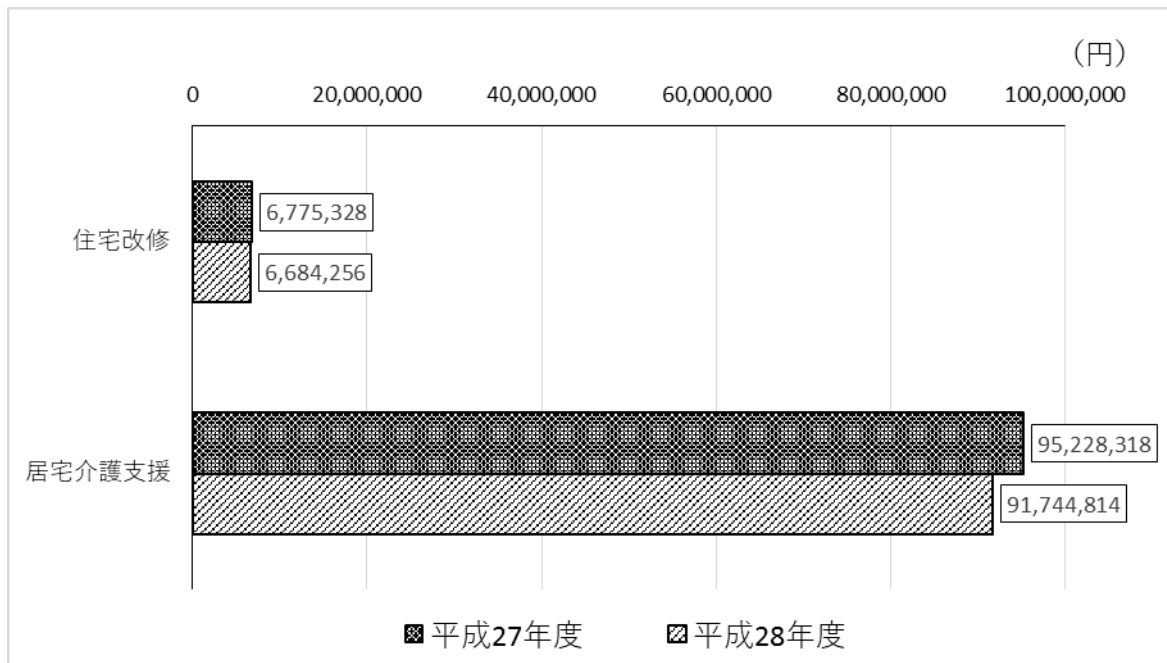
## 2) 地域密着型サービス



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、小規模多機能型居宅介護の利用がやや増加している他は、大きな変化は見られません。

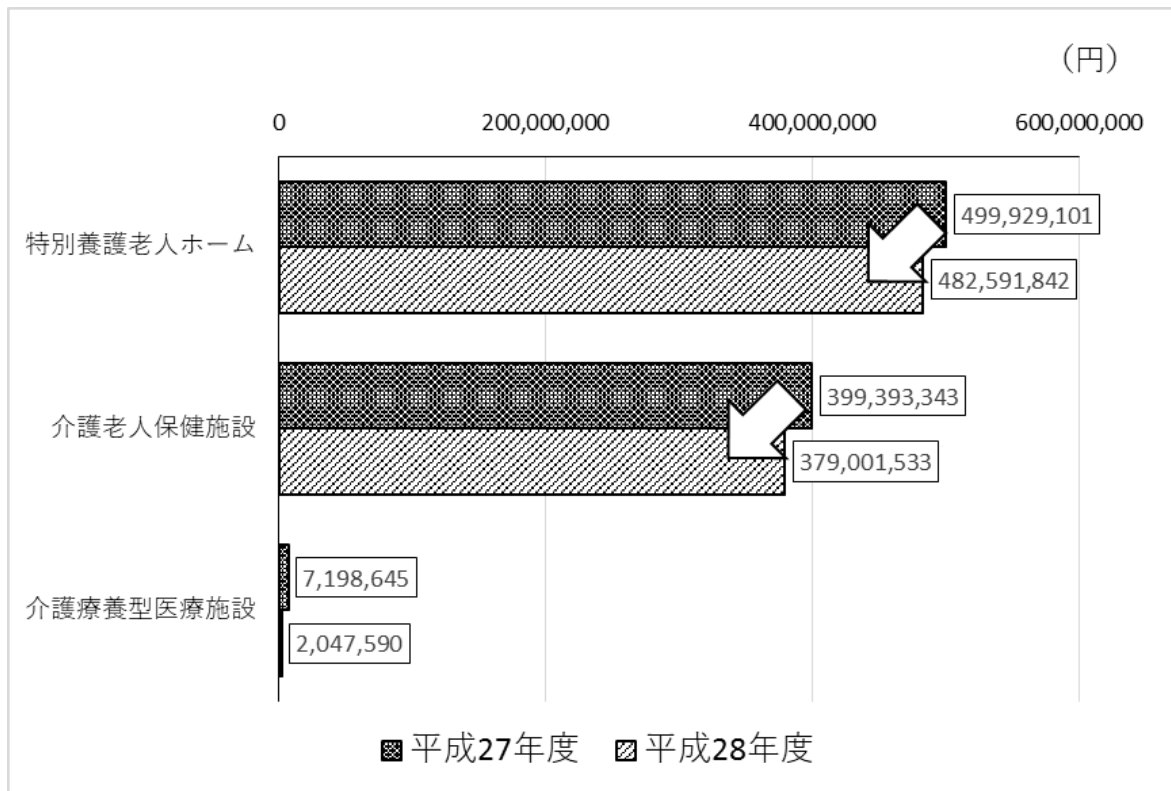
地域密着型通所介護の給付費が大きく伸びているのは、2016年（平成28年）4月1日から、通所介護事業所のうち19人未満の事業所については「地域密着型通所介護事業所」となったことによるものです。

### 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2015年度（平成27年度）～2016年度（平成28年度）の給付費については住宅改修は大きな変化は見られませんが、居宅介護支援についてはやや減少しています。

#### 4) 施設サービス

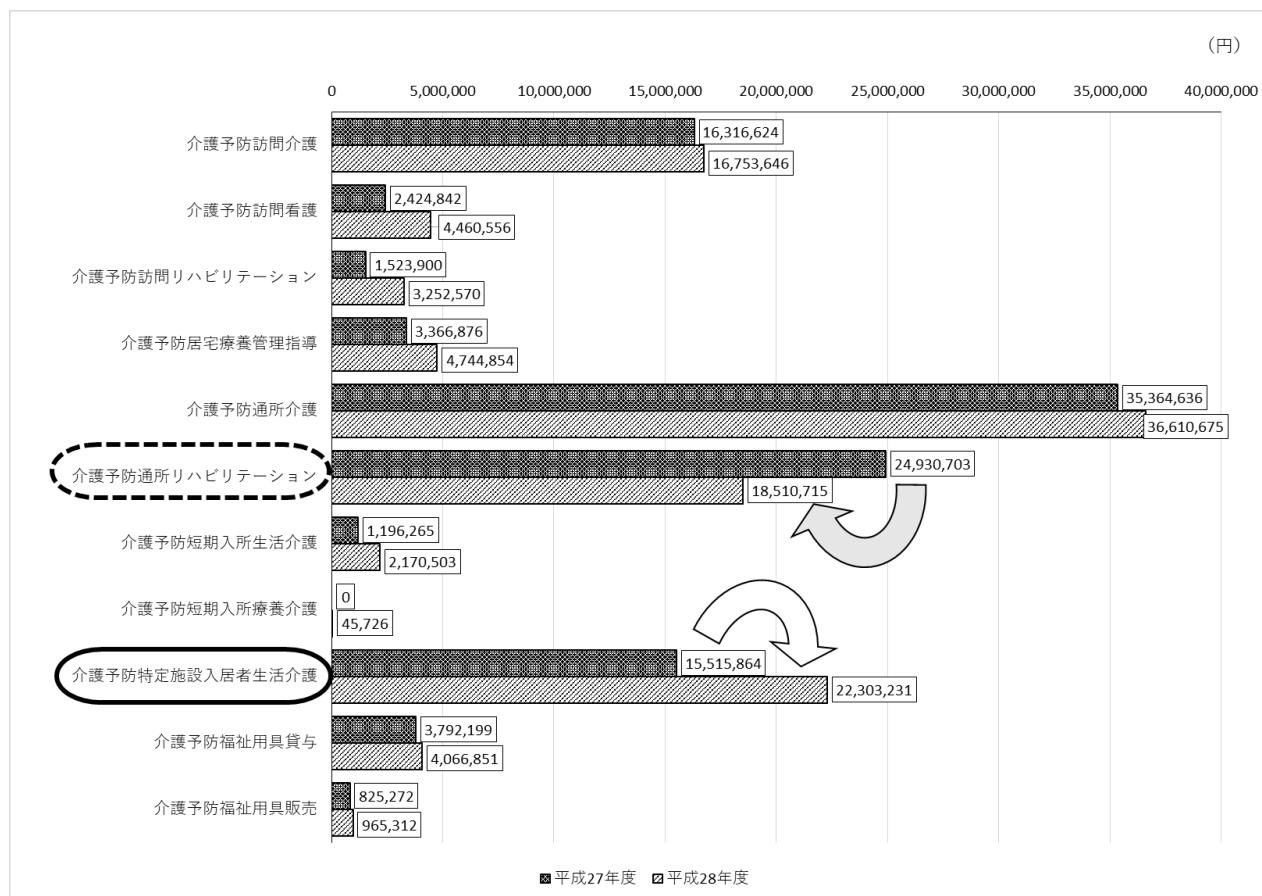


介護給付サービスのうち、施設サービスについて給付費の推移を見ると、利用者、家族の在宅志向の影響等もあり、特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、介護療養型医療施設のいずれも、給付費がやや減少しています。



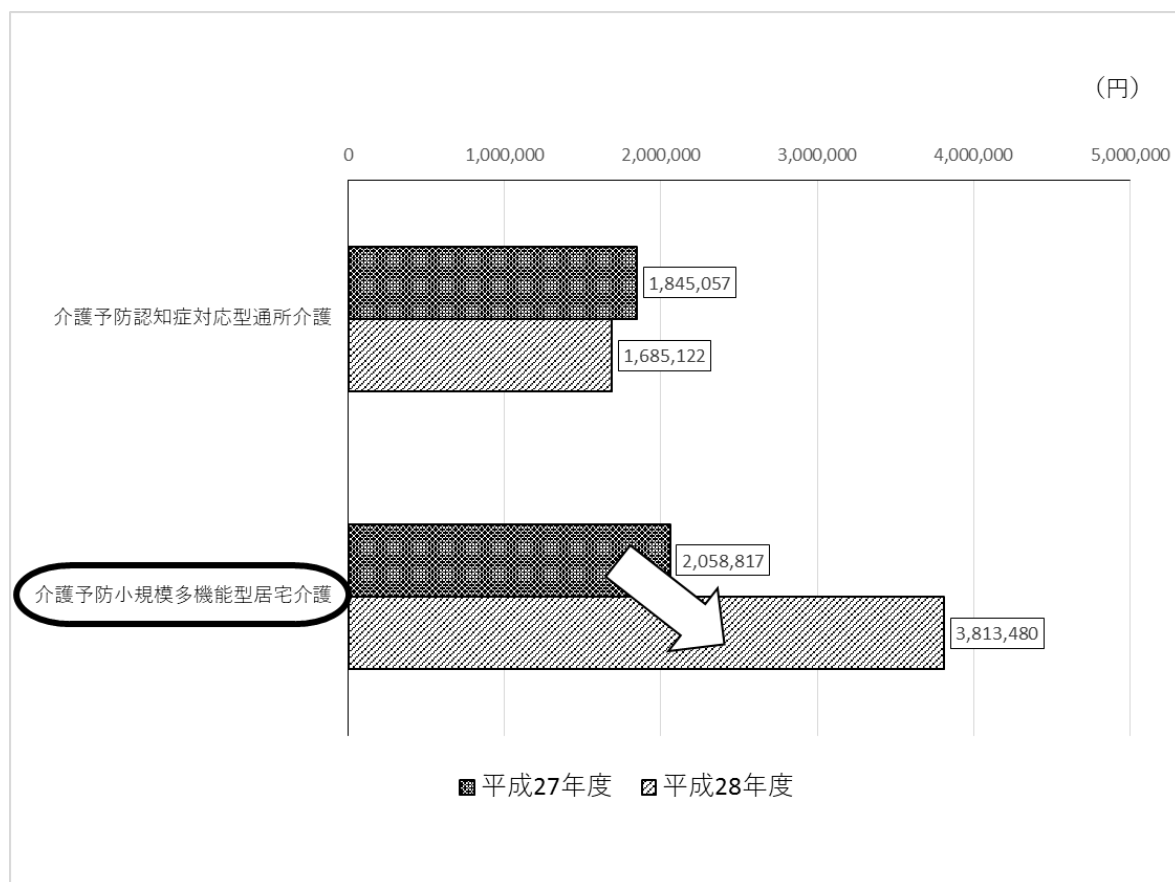
## (2) 予防給付サービスの利用状況

### 1) 介護予防サービス



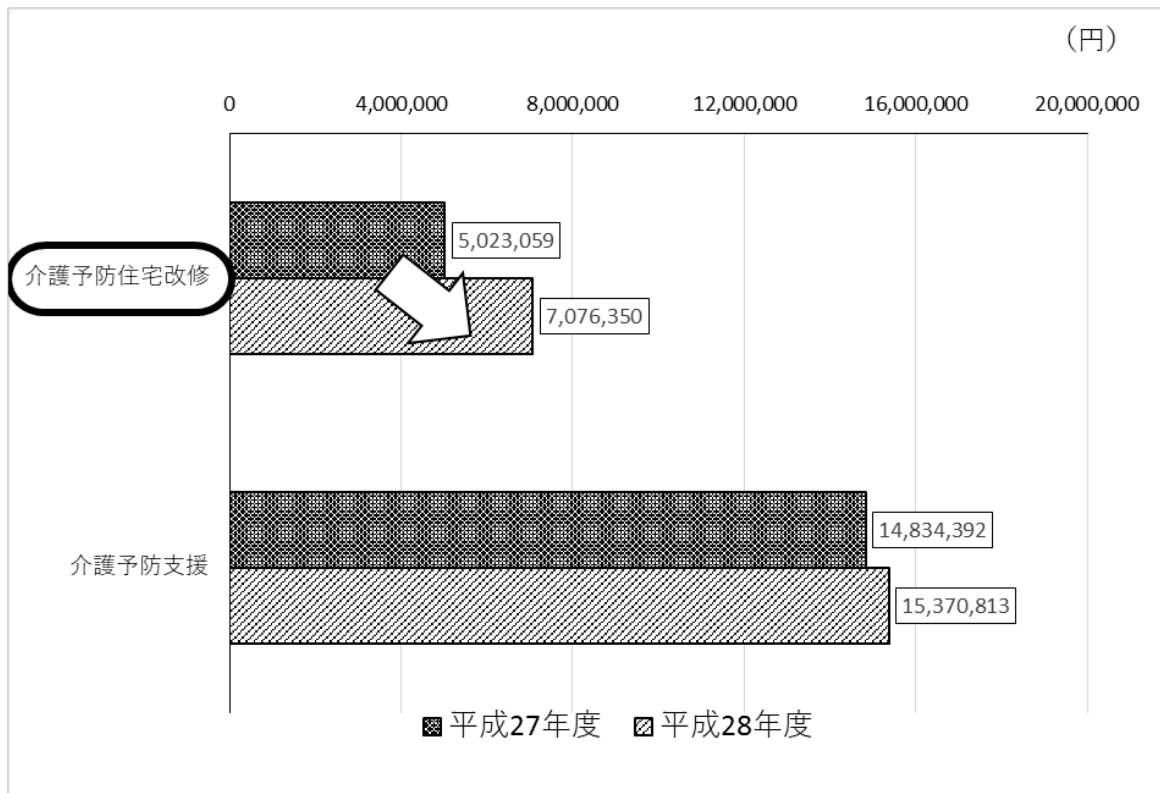
予防給付サービスのうち、介護予防サービスについて給付費の推移を見ると、全般的に給付費が増加傾向にあります。特に介護予防特定施設入居者生活介護の給付費の伸びは利用料が低額な有料老人ホームが増加している影響等もあり大きくなっています。一方、介護予防通所リハビリテーションの給付費は大きく減っています。

## 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大きく伸びています。一方、介護予防認知症対応型通所介護の給付費はやや減少しています。

### 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、介護予防住宅改修、介護予防支援ともに増加しており、特に、介護予防住宅改修は、利用者、家族の在宅志向の影響等もあり、2015年度（平成27年度）～2016年度（平成28年度）にかけて大きく増加しています。

### 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7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、町民のニーズを図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	2017年(平成29年)1月1日時点で、要支援・要介護認定を受けていない高齢者 8,628名中1,500名を無作為抽出	無作為抽出	2017年(平成29年) 1月～2月
要支援・要介護認定者	2017年(平成29年)1月1日時点で、要支援・要介護認定を受けている65歳以上高齢者 1,519名(住所地特例を除く)	悉皆調査 (全員)	2017年(平成29年) 2月～3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。

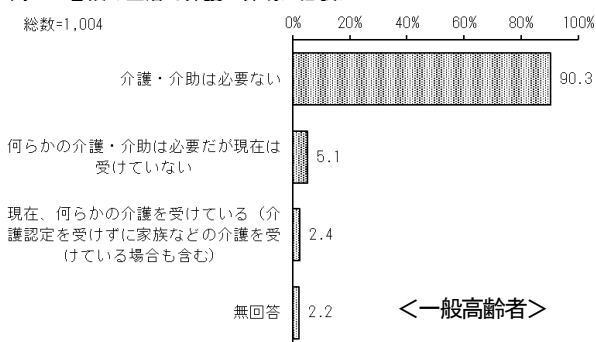
##### ③ 回収結果

調査種別	配布数	有効回収数	有効回収率
一般高齢者	1,500票	1,004票	66.9%
要支援・要介護認定者	1,519票	832票	54.8%

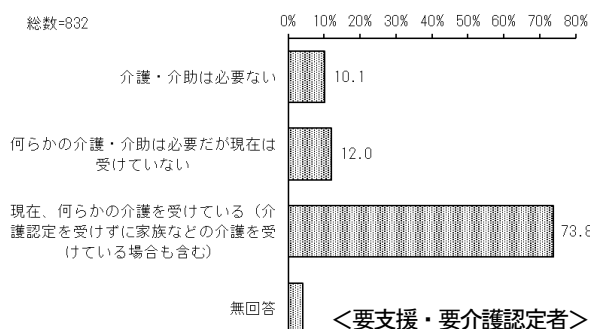
## (2) 調査結果のポイント

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 90.3%でした。一方、要支援・要介護認定者（以降、「認定者」と表記）では、「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）」が最も多く、73.8%でした。

問6. 普段の生活で介護・介助が必要か

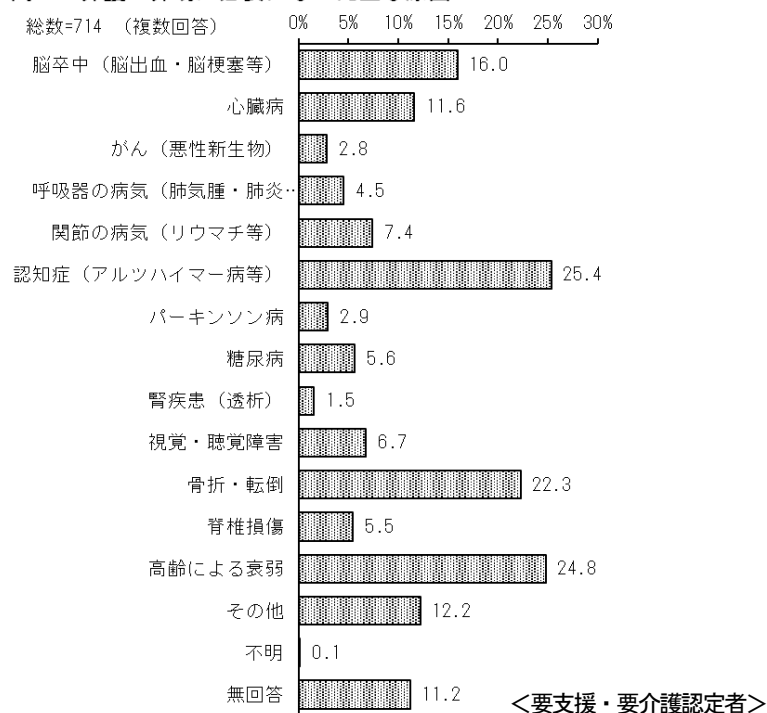


問6. 普段の生活で介護・介助が必要か



②「介護・介助が必要になった主な原因」については、認定者では、認知症（アルツハイマー病）が 25.4%と最も高く、以下、「高齢による衰弱」が 24.8%、「骨折・転倒」が 22.3%の順となっています。

問7. 介護・介助が必要になった主な原因



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、65～74歳の方々が一番多いのは脳卒中で、75～79歳の方々が一番多いのは骨折・転倒、そして、80歳になってからでは認知症である方が一番多くなっています。

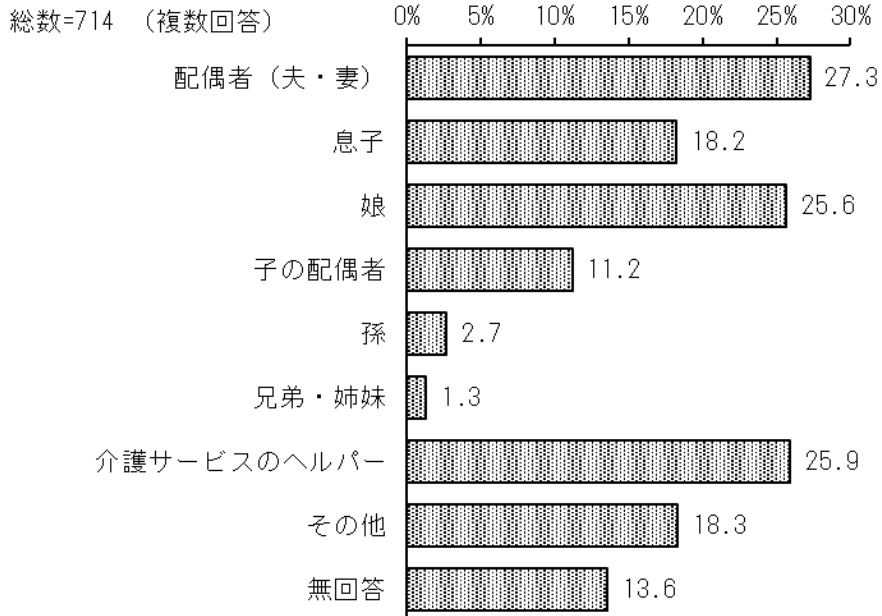
脳卒中等で認定を受けるリスクを減らすために、若いうちからの健康管理が重要であることが分かります。

問7. 介護・介助が必要になった主な原因 (要支援・要介護認定者) 【14個までの複数回答】		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	714 100.0	114 16.0	83 11.6	20 2.8	32 4.5	53 7.4	181 25.4	21 2.9	40 5.6	11 1.5	48 6.7	159 22.3	39 5.5	177 24.8	87 12.2	1 0.1	80 11.2	
性別	男	216 100.0	46 21.3	31 14.4	13 6.0	14 6.5	6 2.8	55 25.5	9 4.2	17 7.9	8 3.7	17 7.9	22 10.2	17 7.9	55 25.5	30 13.9	-	17 7.9	
	女	477 100.0	62 13.0	51 10.7	7 1.5	17 3.6	47 9.9	120 25.2	12 2.5	21 4.4	3 0.6	28 5.9	132 27.7	22 4.6	115 24.1	53 11.1	1 0.2	63 13.2	
	無回答	21 100.0	6 28.6	1 4.8	-	1 4.8	-	6 28.6	-	2 9.5	-	3 14.3	5 23.8	-	7 33.3	4 19.0	-	-	
年齢	65歳～69歳	20 100.0	5 25.0	3 15.0	1 5.0	1 5.0	1 5.0	3 15.0	-	1 5.0	1 5.0	1 5.0	1 5.0	2 10.0	2 10.0	3 15.0	1 5.0	5 25.0	
	70歳～74歳	51 100.0	16 31.4	7 13.7	-	2 3.9	5 9.8	11 21.6	3 5.9	4 7.8	1 2.0	5 9.8	5 9.8	4 7.8	-	11 21.6	-	5 9.8	
	75歳～79歳	82 100.0	16 19.5	7 8.5	4 4.9	4 4.9	9 11.0	16 19.5	7 8.5	6 7.3	2 2.4	6 7.3	19 23.2	6 7.3	4 4.9	12 14.6	-	4 4.9	
	80歳～84歳	129 100.0	25 19.4	17 13.2	6 4.7	8 6.2	14 10.9	37 28.7	4 3.1	3 2.3	3 2.3	2 1.6	25 19.4	11 8.5	17 13.2	14 11.0	-	15 11.6	
	85歳～89歳	185 100.0	24 13.0	24 13.0	7 3.8	7 3.8	17 9.2	53 28.6	5 2.7	15 8.1	2 1.1	14 7.6	42 22.7	9 4.9	49 26.5	17 9.2	-	24 13.0	
	90歳～94歳	155 100.0	17 11.0	19 12.3	2 1.3	5 3.2	7 4.5	38 24.5	2 1.3	5 3.2	1 0.6	8 5.2	40 25.8	7 4.5	62 40.0	11 7.1	-	19 12.3	
	95歳以上	70 100.0	5 7.1	5 7.1	-	4 5.7	-	16 22.9	-	4 5.7	1 1.4	9 12.9	21 30.0	-	35 50.0	11 15.7	-	8 11.4	
	40歳～64歳	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	無回答	22 100.0	6 27.3	1 4.5	-	1 4.5	-	7 31.8	-	2 9.1	-	3 13.6	6 27.3	-	8 36.4	4 18.2	-	-	

※ 上段：集計値、下段：構成比

③「主な介護、介助者」については、認定者では、「配偶者（夫・妻）」が最も多く 27.3%、次いで「介護サービスのヘルパー」が 25.9%、「娘」が 25.6%の順となっています。

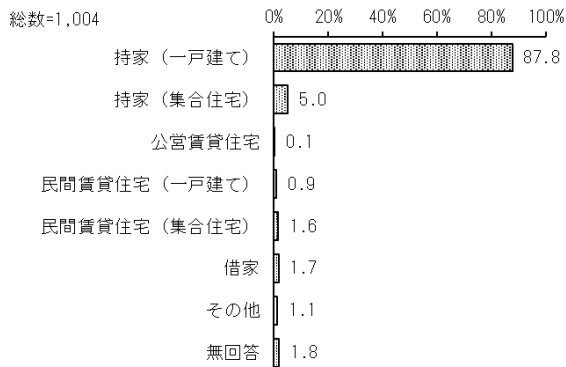
問 8. 主な介護、介助者



<要支援・要介護認定者>

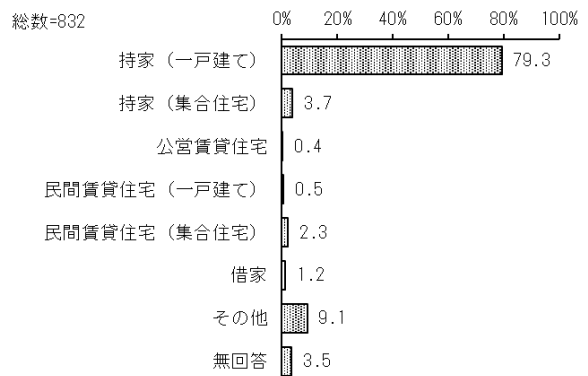
④ 住居形態については、一般高齢者では、持ち家（一戸建て）が最も多く 87.8%となっています。認定者でも、持ち家（一戸建て）が最も多く 79.3%となっています。

問10. 住居形態



<一般高齢者>

問10. 住居形態

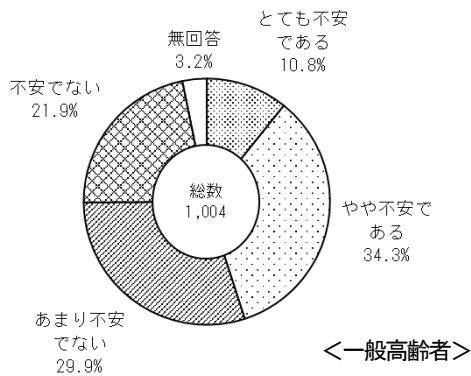


<要支援・要介護認定者>

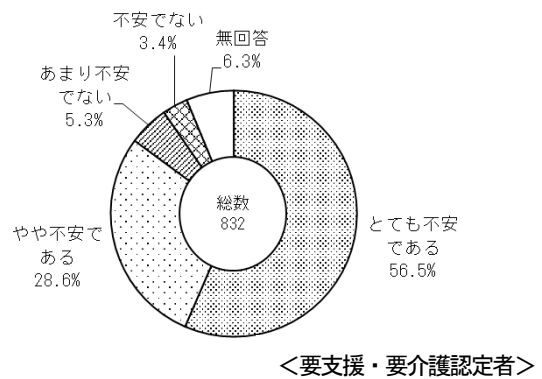
⑤「転倒に対する不安」について、一般高齢者では、「とても不安である」「やや不安である」が合わせて 45.1%で、およそ半分近くの方が、元気であっても転倒に対する不安を持っているという結果となっています。

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 85.1%となっています。認定者では、およそ9割近く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



問15. 転倒に対する不安

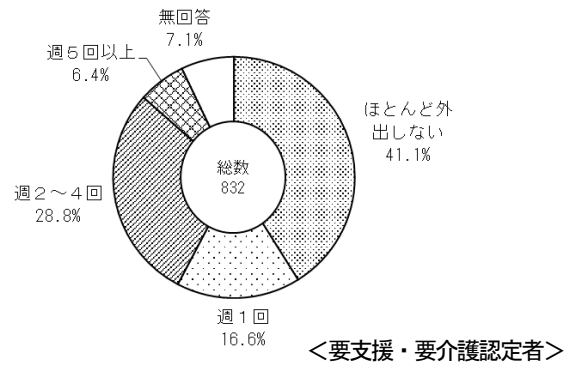
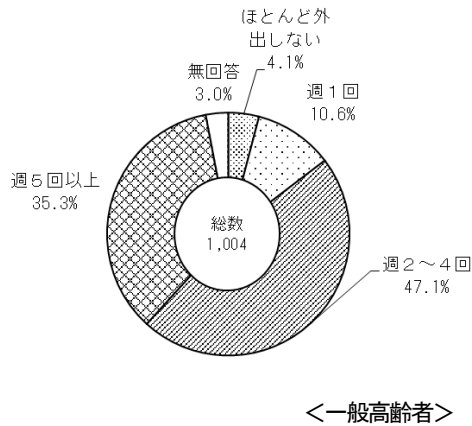




⑥「週に1回以上外出するか」については、一般高齢者では、「週2～4回」が最も多く47.1%となっています。認定者では、およそ4割の方が「ほとんど外出しない」と回答しています。認定者は外出をする機会が少ない傾向にあることが分かります。

問16. 週に1回以上外出するか

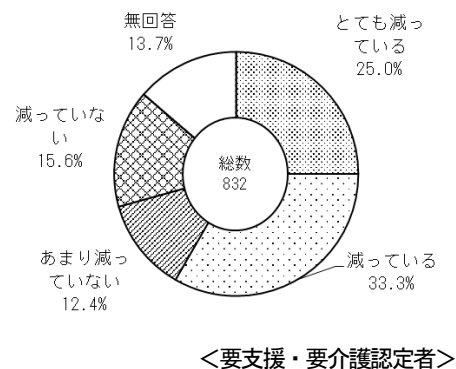
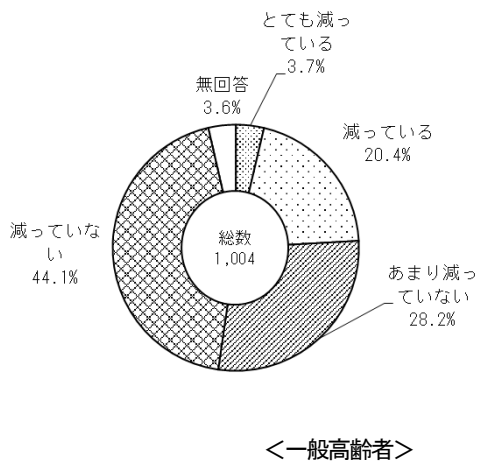
問16. 週に1回以上外出するか



⑦「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72.3%となっています。一方、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。

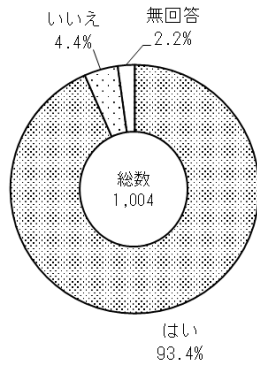
問20. 昨年と比べて外出回数が減っているか

問20. 昨年と比べて外出回数が減っているか



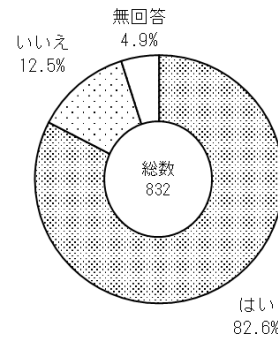
⑧「歯磨きを毎日しているか」については、一般高齢者では、「はい」が93.4%、「いいえ」が4.4%となっています。認定者では、「はい」が82.6%、「いいえ」が12.5%となっています。

問28. 歯磨きを毎日しているか



<一般高齢者>

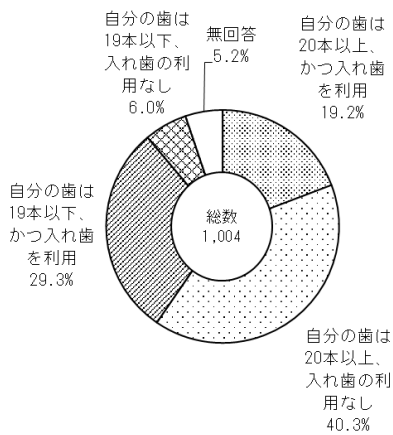
問28. 歯磨きを毎日しているか



<要支援・要介護認定者>

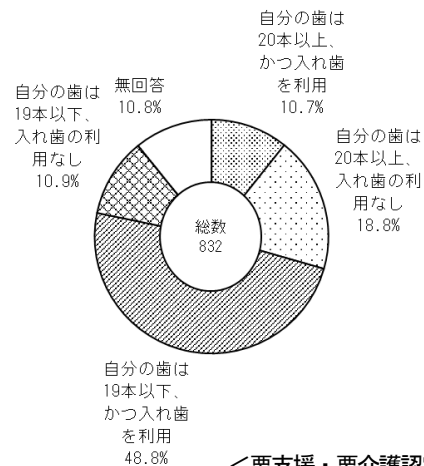
⑨「歯の数と入れ歯の利用状況」については、一般高齢者では、「自分の歯は20本以上、入れ歯の利用なし」が最も多く40.3%となっています。認定者では、「自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」が最も多く48.8%となっています。自分の歯が20本以上ある方は、一般高齢者ではおよそ6割、認定者ではおよそ3割となっています。

問29. 歯の数と入れ歯の利用状況



<一般高齢者>

問29. 歯の数と入れ歯の利用状況

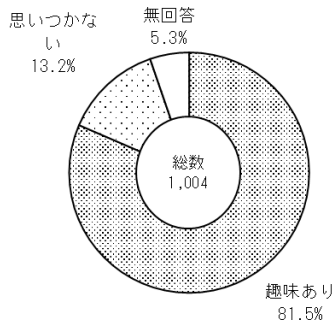


<要支援・要介護認定者>

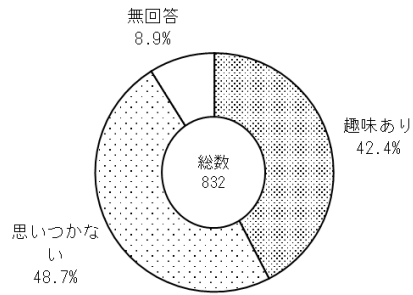
⑩「趣味の有無」については、一般高齢者では、趣味があると回答した方は 81.5%、一方、認定者では約半分の 42.4%となっています。認定者は、趣味を持たなくなる傾向があることがみとれます。

問50. 趣味の有無

問50. 趣味の有無



<一般高齢者>

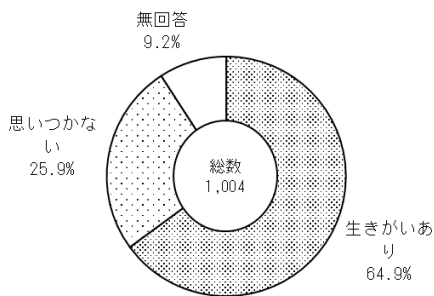


<要支援・要介護認定者>

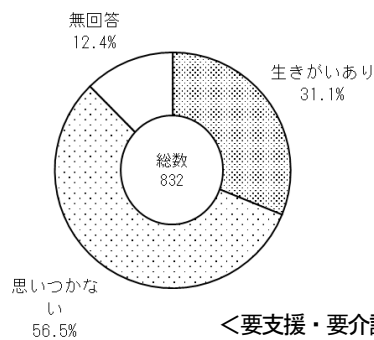
⑪「生きがいの有無」については、「生きがいあり」と回答した方が一般高齢者では 64.9%、認定者では 31.1%となっています。認定者では生きがいをもっている方が3割と低く、一般高齢者の半分以下になっていることが分かります。

問51. 生きがいの有無

問51. 生きがいの有無



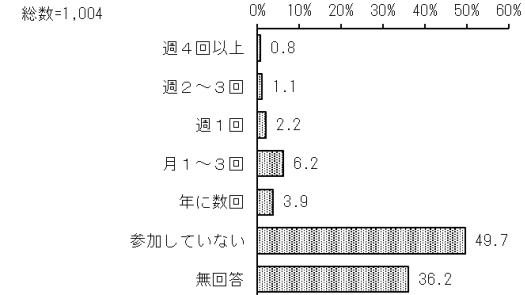
<一般高齢者>



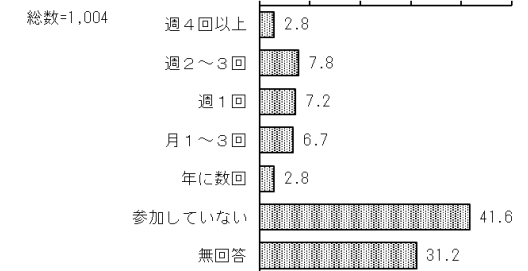
<要支援・要介護認定者>

⑫「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、4～5割となっています。「趣味関係のグループ」に「月1～3回」参加している方が14.5%、「町内会・自治会」に「年に数回」参加している方が10.9%、「収入のある仕事」を「週に4回以上」している方が9.3%となっています。

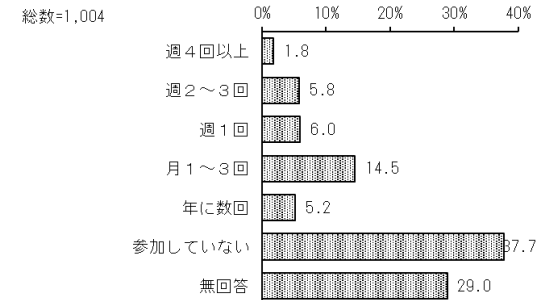
問52. 地域での活動①ボランティアのグループ



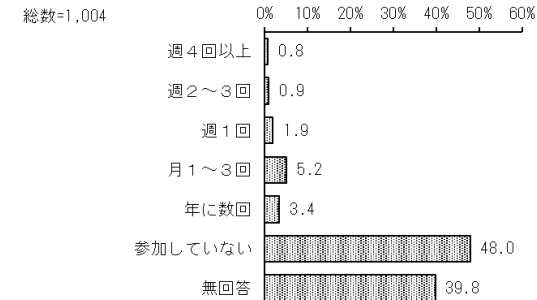
問52. 地域での活動②スポーツ関係のグループやクラブ



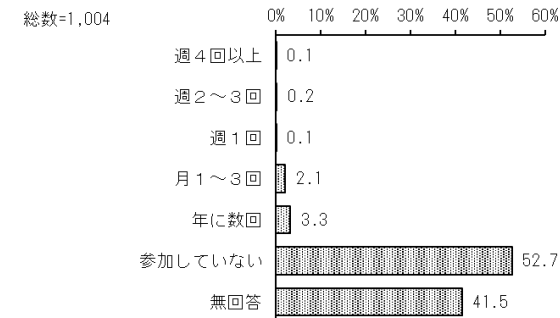
問52. 地域での活動③趣味関係のグループ



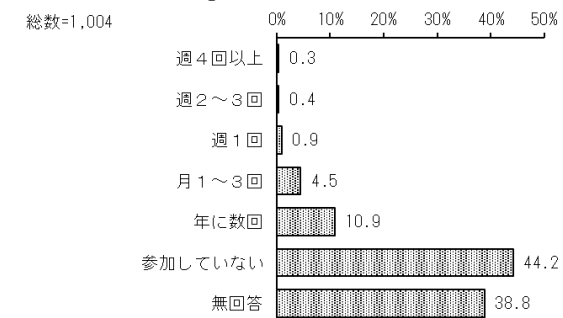
問52. 地域での活動④学習・教養サークル



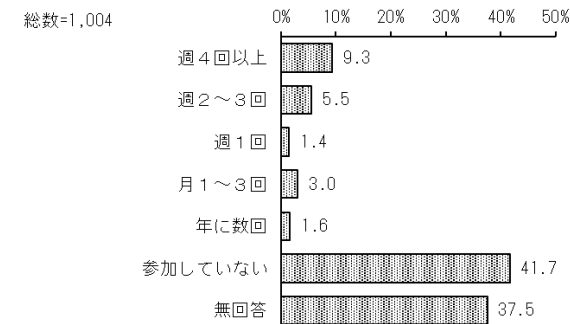
問52. 地域での活動⑤老人クラブ



問52. 地域での活動⑥町内会・自治会



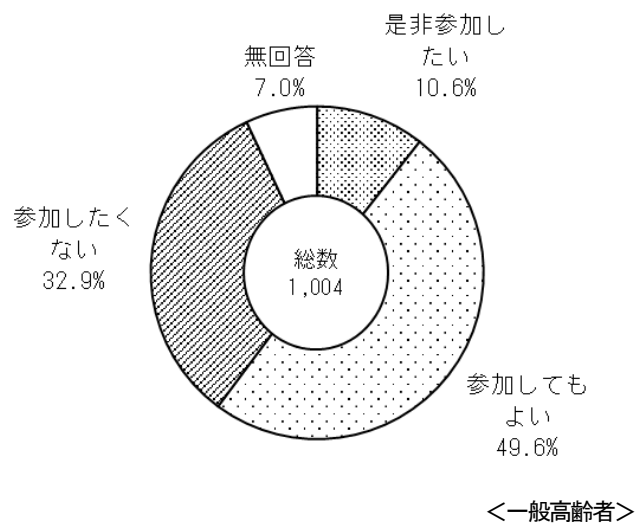
問52. 地域での活動⑦収入のある仕事



<本頁グラフはすべて一般高齢者>

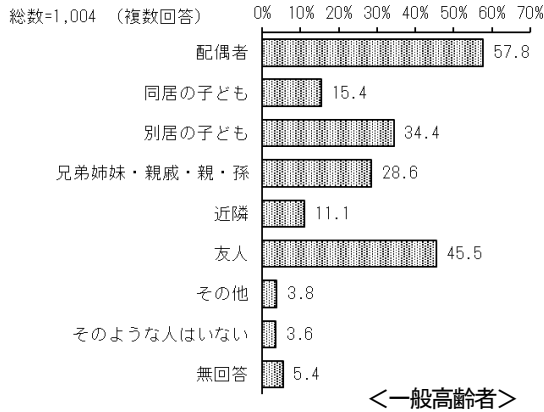
⑬「健康づくり活動や趣味等のグループ活動への参加意向」については、一般高齢者では、「参加してもよい」と回答した方が49.6%、「参加したくない」と回答した方が32.9%、「是非参加したい」が10.6%となっています。「参加してもよい」と「是非参加したい」を合わせると、6割の方が健康づくり活動や趣味等のグループ活動に参加する意向を持っていることが分かります。

問53. 健康づくり活動や趣味等のグループ活動への参加意向

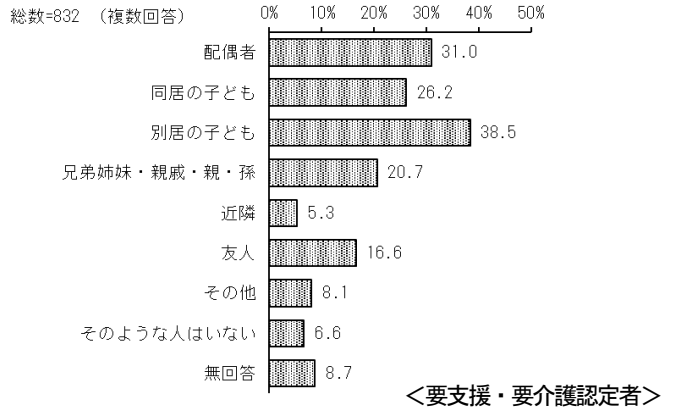


⑭「心配事や愚痴を聞いてくれる人」について、一般高齢者では、配偶者が一番多く 57.8%、次いで、「友人」が45.5%で、「そのような人はいない」は3.6%に留まっています。また、認定者でも「そのような人はいない」は6.6%と低く、認定の有無にかかわらず、多くの方が相談をする相手がいることが分かります。

問55. 心配事や愚痴を聞いてくれる人



問55. 心配事や愚痴を聞いてくれる人

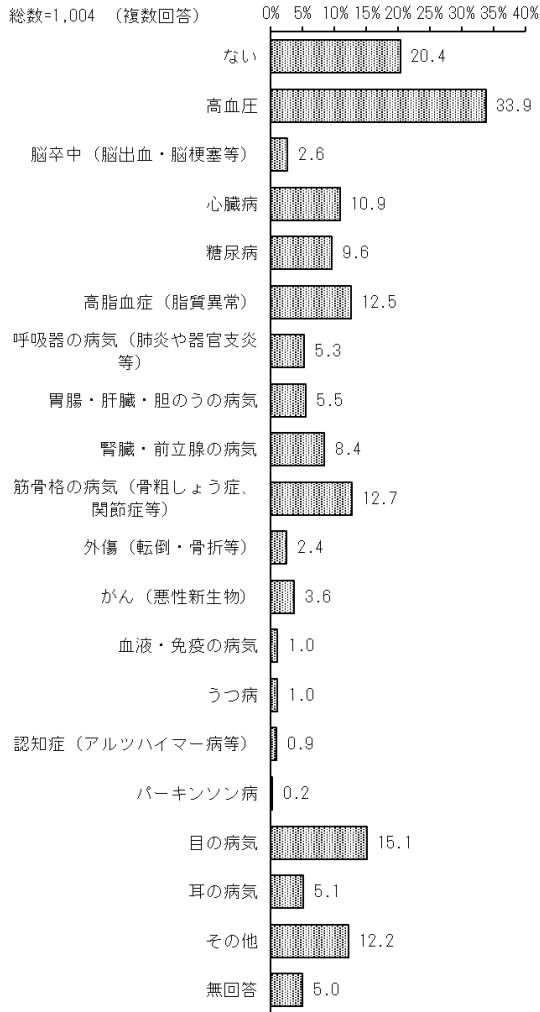


一般高齢者について、年齢別では、65～69 歳の方では「友人」が 53.7%となっており、前期高齢者においては配偶者に相談するのと同程度の割合の方が、「友人」に相談をしていることが分かります。

問55. 心配事や愚痴を聞いてくれる人（一般高齢者）【7つまでの複数回答】											
		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
	全体	1,004	580	155	345	287	111	457	38	36	54
		100.0	57.8	15.4	34.4	28.6	11.1	45.5	3.8	3.6	5.4
性別	男	475	343	62	124	96	25	168	23	23	23
		100.0	72.2	13.1	26.1	20.2	5.3	35.4	4.8	4.8	4.8
	女	495	218	89	211	182	81	275	15	13	23
		100.0	44.0	18.0	42.6	36.8	16.4	55.6	3.0	2.6	4.6
	無回答	34	19	4	10	9	5	14	-	-	8
		100.0	55.9	11.8	29.4	26.5	14.7	41.2	-	-	23.5
年齢	65歳～69歳	257	158	38	95	99	35	138	5	13	12
		100.0	61.5	14.8	37.0	38.5	13.6	53.7	1.9	5.1	4.7
	70歳～74歳	260	164	36	70	65	19	127	11	7	13
		100.0	63.1	13.8	26.9	25.0	7.3	48.8	4.2	2.7	5.0
	75歳～79歳	226	131	36	83	62	28	111	7	9	11
		100.0	58.0	15.9	36.7	27.4	12.4	49.1	3.1	4.0	4.9
	80歳～84歳	140	76	18	49	32	16	50	11	2	7
		100.0	54.3	12.9	35.0	22.9	11.4	35.7	7.9	1.4	5.0
85歳～89歳	71	30	17	31	19	6	16	4	4	2	
	100.0	42.3	23.9	43.7	26.8	8.5	22.5	5.6	5.6	2.8	
90歳～94歳	14	2	3	6	2	3	2	-	-	1	
	100.0	14.3	21.4	42.9	14.3	21.4	14.3	-	-	7.1	
95歳以上	3	-	3	1	-	-	-	-	-	-	
	100.0	-	100.0	33.3	-	-	-	-	-	-	
	無回答	33	19	4	10	8	4	13	-	-	8
		100.0	57.6	12.1	30.3	24.2	12.1	39.4	-	-	24.2

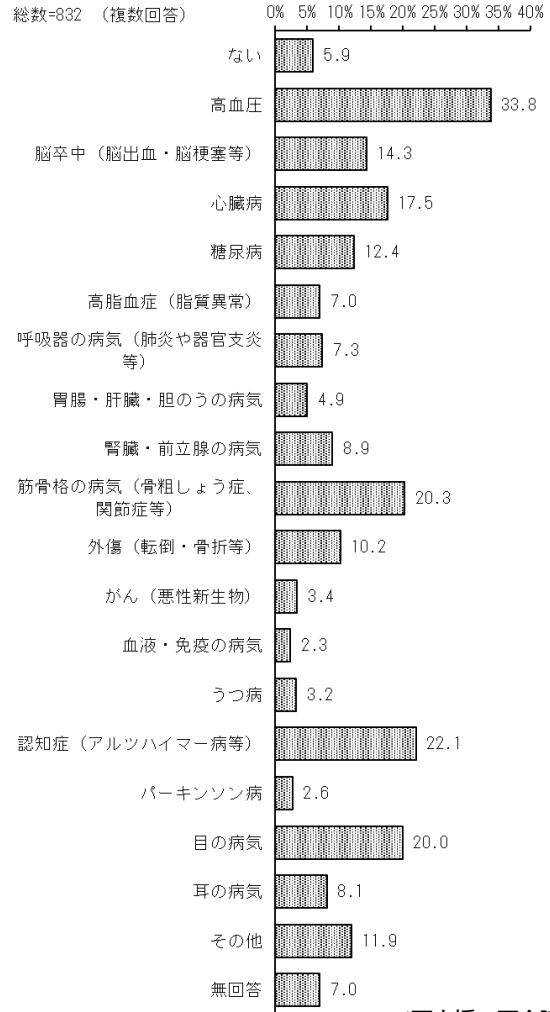
⑮「現在治療中、または後遺症のある病気」については、一般高齢者では、「高血圧」が最も多く33.9%、以下、「目の病気」が15.1%、「筋骨格の病気」が12.7%、「高脂血症」が12.5%の順となっています。認定者では、「高血圧」が最も多く33.8%、以下、「認知症」が22.1%、「筋骨格の病気」が20.3%、「目の病気」が20.0%の順となっています。

問69. 現在治療中、または後遺症のある病気



<一般高齢者>

問69. 現在治療中、または後遺症のある病気

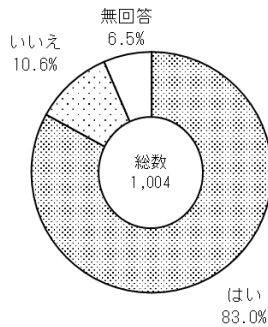


<要支援・要介護認定者>



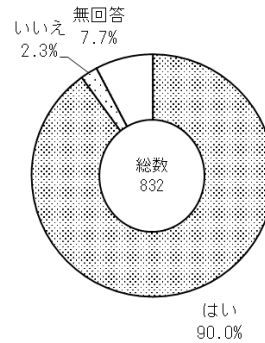
⑩「かかりつけの医療機関の有無」について、「はい」（かかりつけの医療機関がある）と回答した方が、一般高齢者では83.0%、認定者では90.0%となっています。認定者では9割の方がかかりつけの医療機関をもっていることが分かります。

問70. かかりつけの医療機関の有無



<一般高齢者>

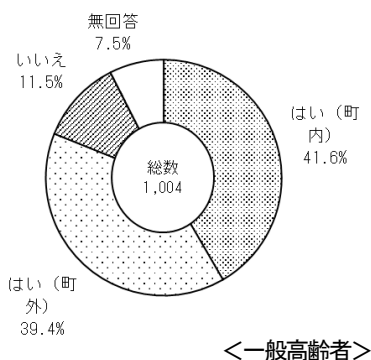
問70. かかりつけの医療機関の有無



<要支援・要介護認定者>

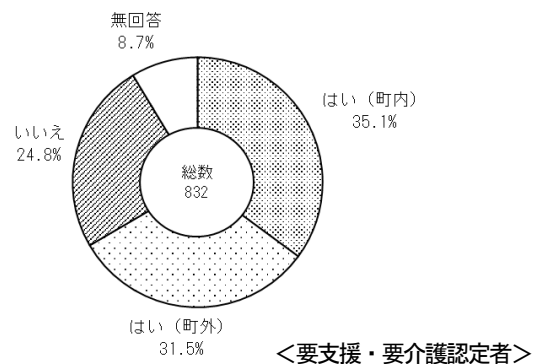
⑪「かかりつけ歯科医の有無」については、一般高齢者では、かかりつけ歯科医がいる方は町内・町外合わせて81.0%となっています。一方、認定者では、かかりつけ歯科医がいる方は、町内・町外合わせて66.6%でした。一般高齢者の8割以上が、かかりつけ歯科医をもっていることが分かります。

問76. かかりつけ歯科医の有無



<一般高齢者>

問76. かかりつけ歯科医の有無

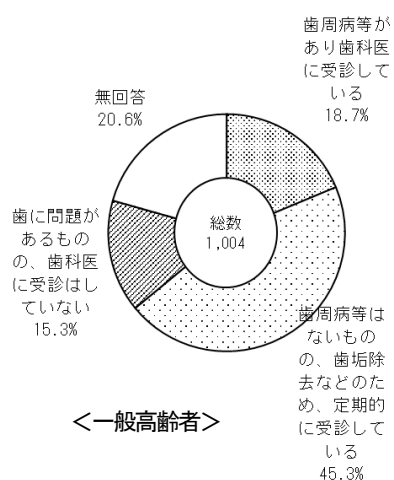


<要支援・要介護認定者>

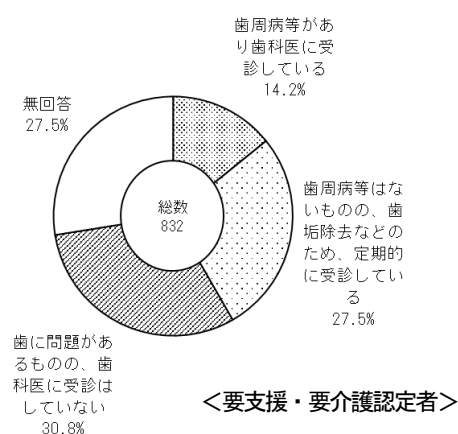
⑩「歯科医への受診状況」について、「歯周病等はないものの、歯垢除去などのため、定期的に受診している」と回答した方は一般高齢者では45.3%なのに対し、認定者では27.5%となっています。

一方、「歯に問題があるものの、歯科医に受診はしていない」と回答した方は一般高齢者では15.3%なのに対し、認定者では30.8%と倍近くに増えていることがわかります。認定者は、口腔状態が悪くなる傾向があることが見て取れます。

問77. 歯科医への受診状況

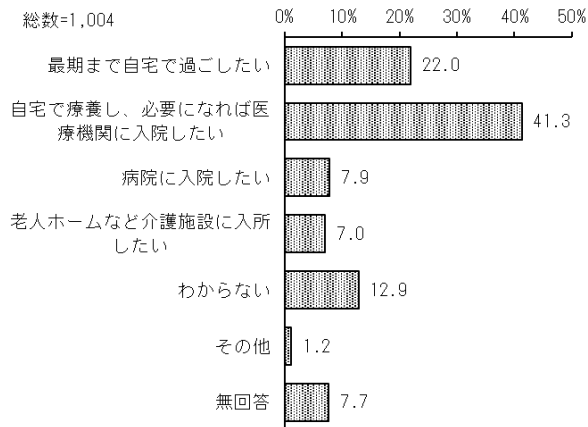


問77. 歯科医への受診状況



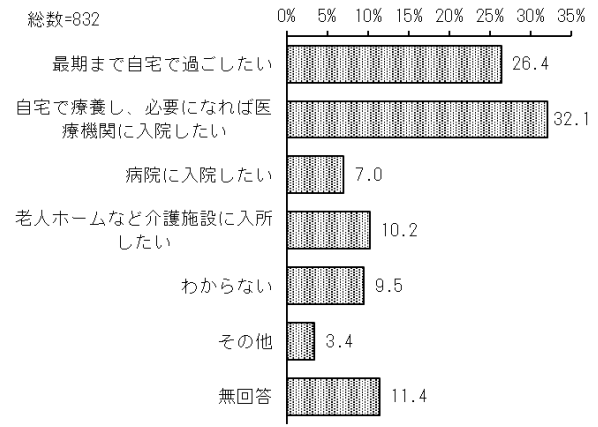
⑱「人生の最期を過ごしたい場所」については、「最期まで自宅で過ごしたい」と「自宅で療養し、必要になれば医療機関に入院したい」という回答を合わせると、一般高齢者では 63.3%、認定者では 58.5%と最も多くなっています。認定の有無によらず、6割前後の方が可能な限り自宅で過ごしたいと希望していることが分かります。

問78. 人生の最期を過ごしたい場所



<一般高齢者>

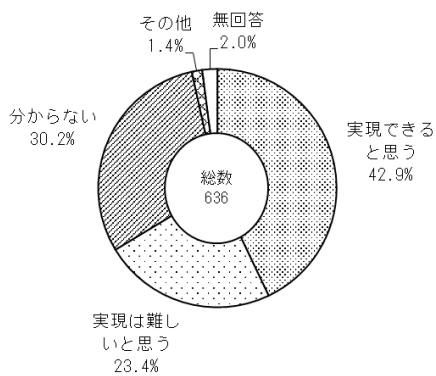
問78. 人生の最期を過ごしたい場所



<要支援・要介護認定者>

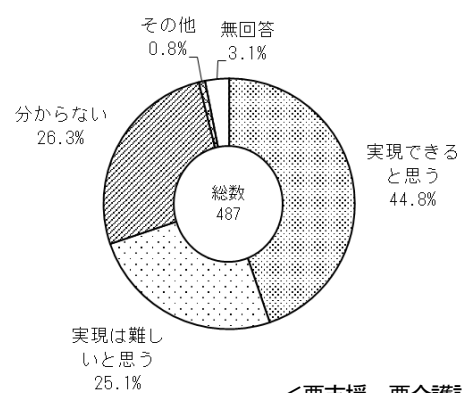
⑳「希望する人生の最期を過ごしたい場所は実現できると思うか」については、一般高齢者では、「実現できる」と回答した方は 42.9%、「実現は難しい」と回答した方は 23.4%となっています。認定者では、「実現できる」と回答した方は 44.8%、「実現は難しいと思う」と回答した方は 25.1%でした。

問79. 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



<一般高齢者>

問79. 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



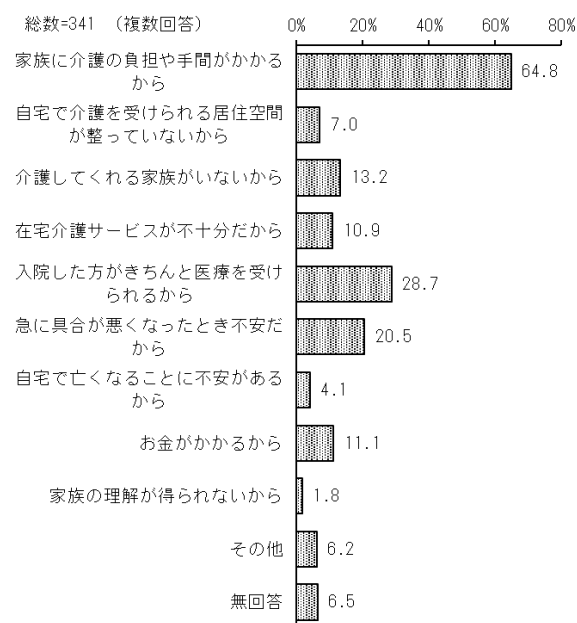
<要支援・要介護認定者>

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64.8%、認定者でも57.2%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28.7%、認定者では31.6%、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20.5%、認定者では30.0%となっています。

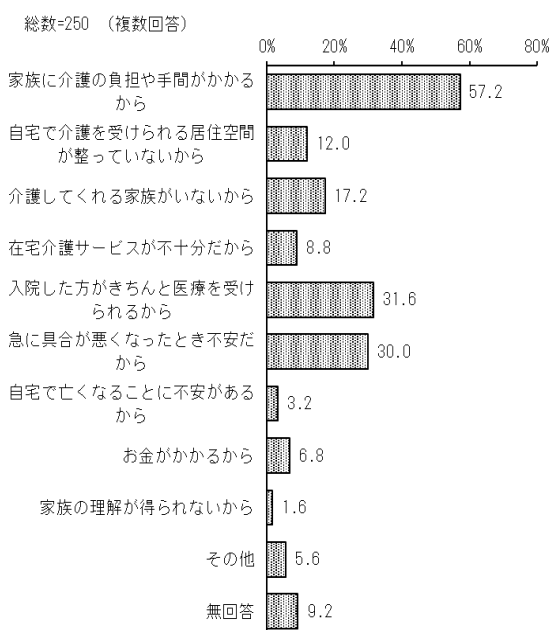
比較的元気な方々は、家族の負担がかかると考える方が多く、実際に認定を受け、サービス等を受けたことがあるような方々は、いざというとききちんと医療を受けられるか考える傾向がみられます。

問80. 実現が難しいと思う理由



<一般高齢者>

問80. 実現が難しいと思う理由



<要支援・要介護認定者>

## 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7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図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
要支援・要介護 認定者	2017年（平成29年）6月1日時点で、要支援・要介護認定を受けている65歳以上高齢者 1,137名（住所地特例を除く）	悉皆調査 （全員）	2017年（平成29年） 6月～7月

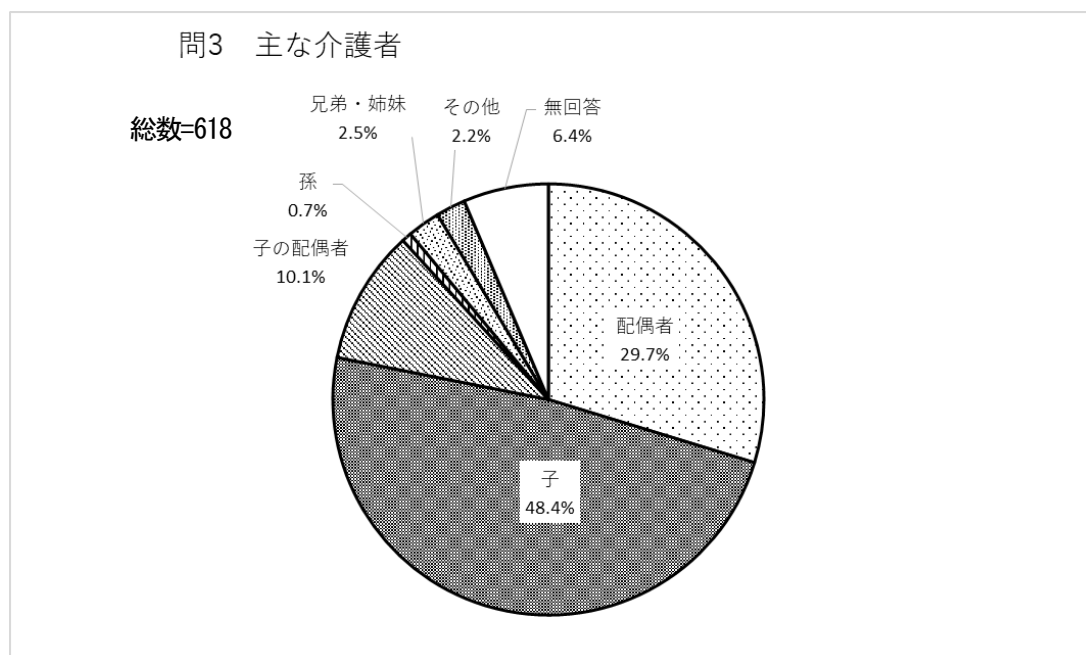
調査対象者に対して調査票を郵送配布し、郵送で回収することにより調査を行いました。

#### ③ 回収結果

調査種別	配布数	有効回収数	有効回収率
要支援・要介護 認定者	1,137票	618票	54.4%

## (2) 調査結果のポイント

- ① 主な介護者は、「子」が最も多く 48.4%、次いで、「配偶者」が 29.7%、以下、「子の配偶者」が 10.1%、「兄弟・姉妹」が 2.5%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。



なお、主な介護者について、男女別に見てみると、男性では「配偶者」が 51.6%と多くなっています。一方、女性では「子ども」が 58.1%と多くなっています。

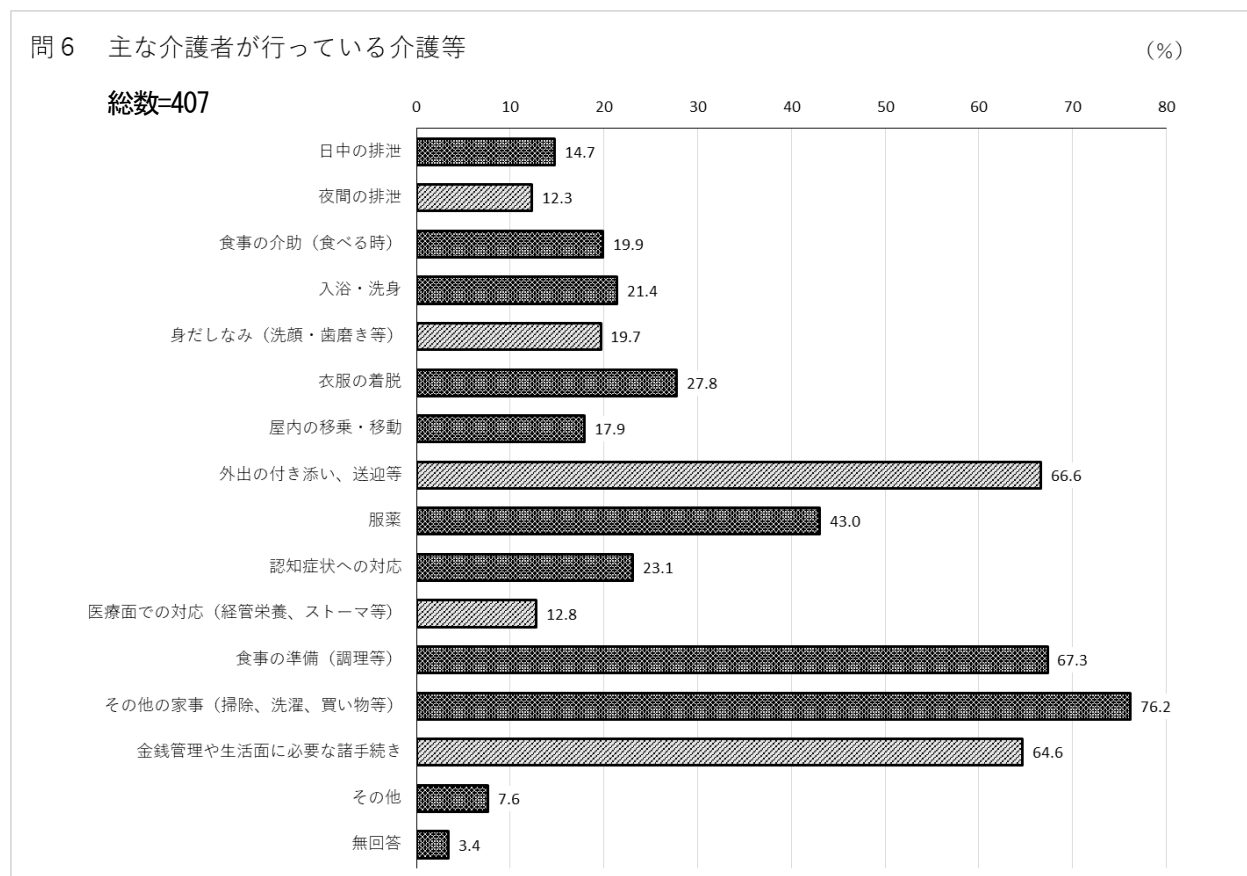
また、主な介護者について、年齢階級別に見てみると、79 歳までは配偶者が多く、85 歳以上になると子どもが多くなっていることが分かります。

問3. 主な介護者（性別・年齢階級別クロス）

		全体	配偶者	子	子の配偶者	孫	兄弟・姉妹	その他	無回答
全体		407 100.0	121 29.7	197 48.4	41 10.1	3 0.7	10 2.5	9 2.2	26 6.4
性別	男性	128 100.0	66 51.6	35 27.3	13 10.2	1 0.8	3 2.3	2 1.6	8 6.3
	女性	267 100.0	52 19.5	155 58.1	28 10.5	2 0.7	7 2.6	7 2.6	16 6.0
	無回答	12 100.0	3 25.0	7 58.3	- -	- -	- -	- -	2 16.7
年齢	65歳～69歳	10 100.0	6 60.0	2 20.0	1 10.0	- -	1 10.0	- -	- -
	70歳～74歳	31 100.0	19 61.3	6 19.4	1 3.2	- -	4 12.9	1 3.2	- -
	75歳～79歳	60 100.0	36 60.0	16 26.7	- -	- -	1 1.7	2 3.3	5 8.3
	80歳～84歳	65 100.0	25 38.5	25 38.5	7 10.8	1 1.5	2 3.1	- -	5 7.7
	85歳～89歳	105 100.0	22 21.0	64 61.0	13 12.4	1 1.0	- -	3 2.9	2 1.9
	90歳～94歳	86 100.0	9 10.5	56 65.1	12 14.0	1 1.2	2 2.3	1 1.2	5 5.8
	95歳以上	37 100.0	- -	21 56.8	7 18.9	- -	- -	2 5.4	7 18.9
	無回答	13 100.0	4 30.8	7 53.8	- -	- -	- -	- -	2 15.4

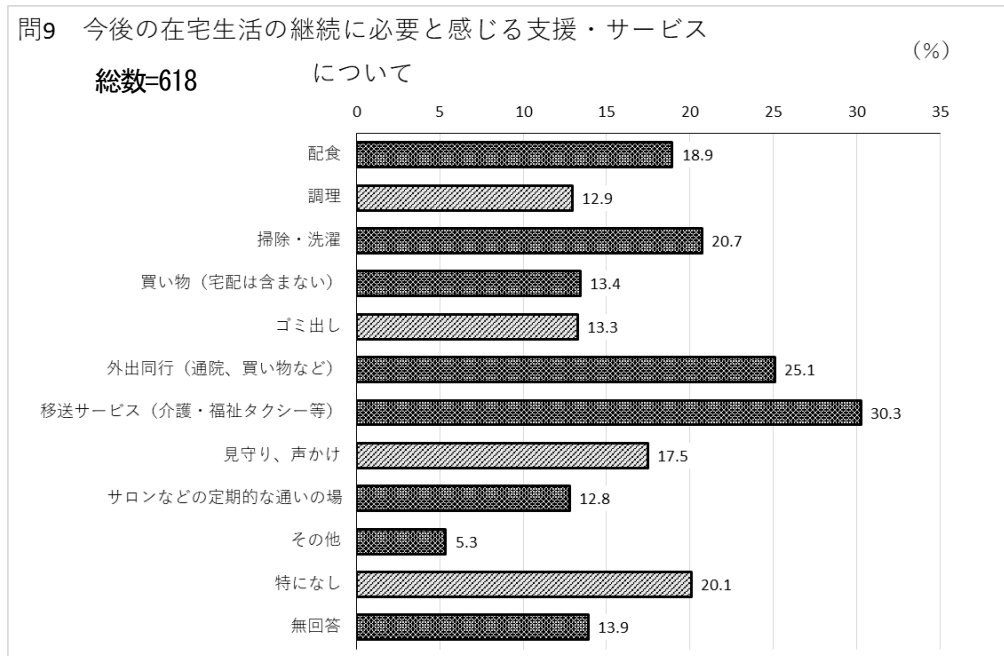
（上段：集計値、下段：構成比）

- 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 76.2%、次いで「食事の準備（調理等）」が 67.3%、以下「外出の付き添い、送迎等」が 66.6%、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」64.6%の順となっています。

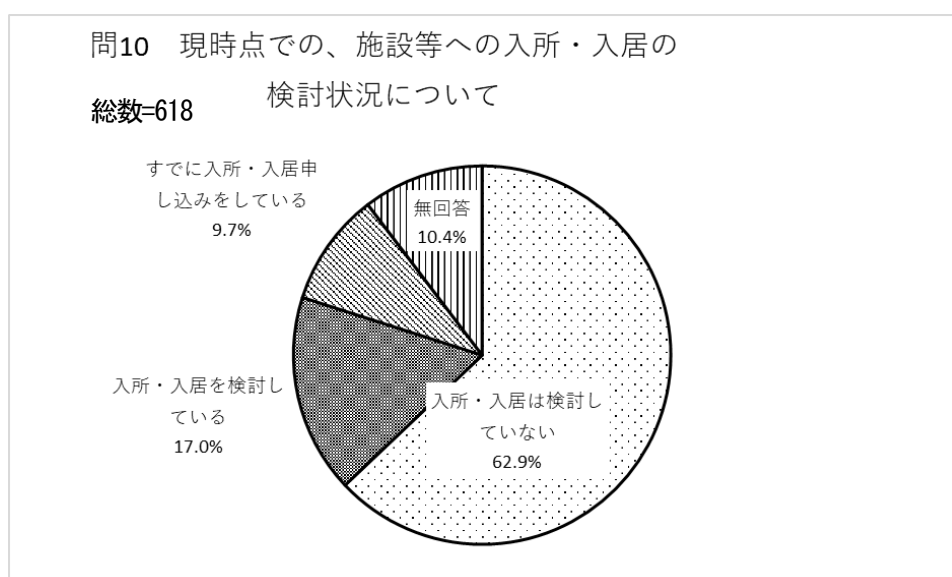




- ③ 今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについては、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が最も多く 30.3%、次いで、「外出同行（通院、買い物など）」が 25.1%、以下、「掃除・洗濯」 20.7%、「特になし」が 20.1%の順となっています。



- 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 62.9%、「入所・入居を検討している」は 17.0%、「すでに入所・入居申し込みをしている」は 9.7%となっています。



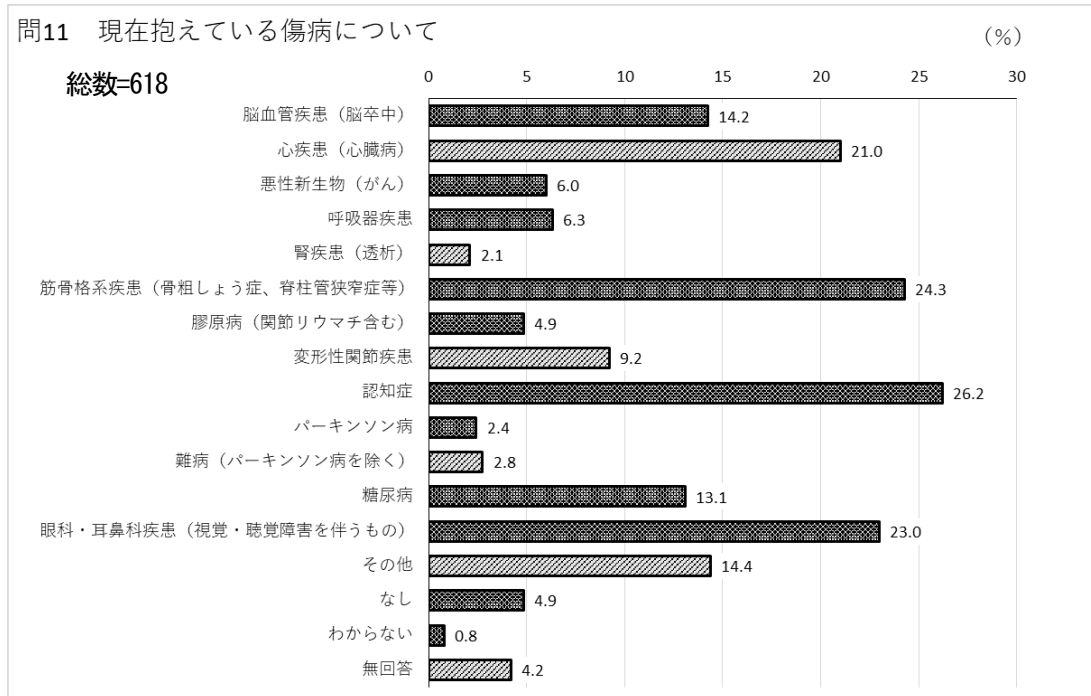
なお、現時点での、施設等への入所・入居の検討状況について、年齢階級別に見てみると、どの年齢階級においても検討していないという回答が多くなっています。また、95歳以上でも、58.1%が検討していないと回答しています。

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（性別・年齢階級別クロス）

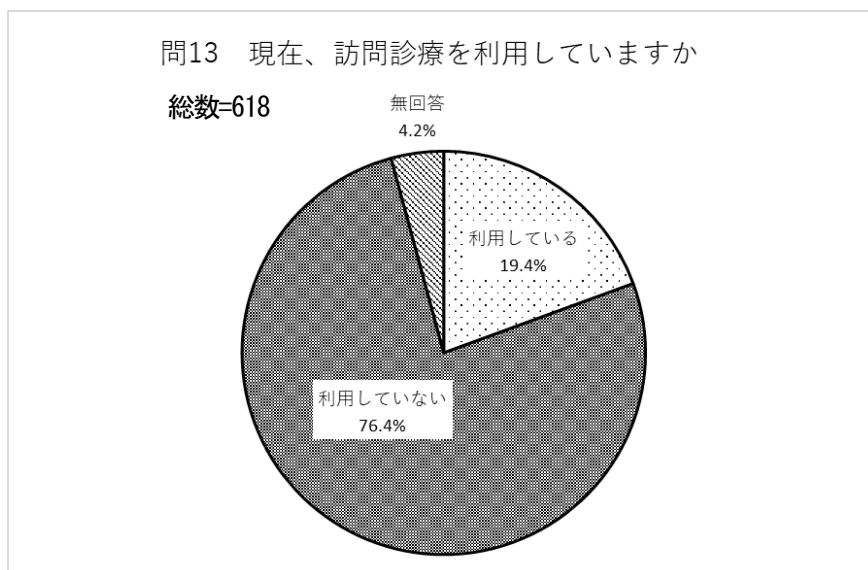
		全体	入所・入居は検討していない	入所・入居を検討している	すでに入所・入居申し込みをしている	無回答
全体		618 100.0	389 62.9	105 17.0	60 9.7	64 10.4
性別	男性	216 100.0	136 63.0	40 18.5	21 9.7	19 8.8
	女性	379 100.0	240 63.3	61 16.1	37 9.8	41 10.8
	無回答	23 100.0	13 56.5	4 17.4	2 8.7	4 17.4
年齢	65歳～69歳	20 100.0	14 70.0	4 20.0	2 10.0	- -
	70歳～74歳	48 100.0	29 60.4	7 14.6	5 10.4	7 14.6
	75歳～79歳	92 100.0	58 63.0	14 15.2	9 9.8	11 12.0
	80歳～84歳	108 100.0	69 63.9	23 21.3	5 4.6	11 10.2
	85歳～89歳	169 100.0	113 66.9	25 14.8	17 10.1	14 8.3
	90歳～94歳	114 100.0	67 58.8	21 18.4	11 9.6	15 13.2
	95歳以上	43 100.0	25 58.1	7 16.3	9 20.9	2 4.7
	無回答	24 100.0	14 58.3	4 16.7	2 8.3	4 16.7

（上段：集計値、下段：構成比）

- ⑤ 現在抱えている傷病については、「認知症」が最も多く 26.2%、次いで、「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）」が 24.3%、以下、「眼科・耳鼻疾患（視覚・聴覚障害を伴うもの）」が 23.0% 「心疾患（心臓病）」が 21.0%の順となっています。



- ⑥ 現在、訪問診療を利用しているかについては、「利用していない」が 76.4%、「利用している」が 19.4%となっています。8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。



---

---

## 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いきます。

**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**

## 基本目標 1：元気で健康な状態を維持する

ケートの結果を見ても比較的元気で健康な高齢者が多いことが挙げられます。

これからも元気で健康な状態を維持できるよう、介護予防事業の充実、在宅医療・介護連携を推進してまいります。

また、比較的健康な方の割合が多い本町の特徴を生かし、公共交通機関での外出に対する支援を行ってまいります。

さらに、日常生活圏域を2圏域とし、高齢者の身近な相談機関としての地域包括支援センターを2か所とすることで高齢者の健康支援を充実してまいります。

※ 2017年（平成29年）1月1日時点の葉山町の高齢化率は31.8%（神奈川県全体の平均高齢化率は24.5%）、1号被保険者に対する要介護認定率は15.7%（神奈川県全体の平均16.4%）となっております。

## 基本目標 2：地域でお互い助け合いながら暮らしていく

本町内では、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45か所（2016年（平成28年）11月現在 社会福祉協議会把握）で開催されており、引き続き、老人クラブやシルバー人材センター、貯筋運動、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支援を行ってまいります。

しかしながら、ミニデイサービスやサロン活動の参加者は元気な高齢者が多く、日頃の交流が希薄化・孤立化する住民の参加が少ない状況もあります。

そこで、社会福祉協議会と連携し、第1層・第2層生活支援コーディネーターを中心に協議体を開催することで地域課題を把握し地域のつながりを創出していくとともに、地域ケア会議の開催により孤立する住民への支援を行ってまいります。

### 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

本町の特徴として、2017年（平成29年）10月1日時点の65歳以上高齢者に占める「認知症日常生活自立度Ⅱ」以上の方の割合は9.4%となっており、全国的な数値と比較すると認知症の方々の割合が低い状況にあります。

しかしながら、町民アンケートの結果を見ると、要介護認定が必要となる最も大きな原因は認知症（アルツハイマー病等）となっていることから、認知症を正しく理解し、早期発見、早期治療へつなげられる体制づくりを行う必要があります。

そこで、かかりつけ医・かかりつけ歯科医を持つことの重要性を周知するとともに、町福祉課と地域包括支援センターに配置した認知症地域支援推進員を中心に早期段階で認知症専門医につなげることができるよう、医療・介護等の連携強化による地域における認知症支援体制の構築を図るとともに、認知症初期集中支援チームによる認知症の早期発見、早期対応を行ってまいります。

※「認知症日常生活自立度Ⅱ」とは、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意すれば自立できる状態をいいます。

厚生労働省の発表では、全国の65歳以上高齢者に対する認知症日常生活自立度Ⅱ以上の方の割合は、2010年（平成22年）で9.5%、2025年（平成37年）で12.8%と推計されております。

## 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

町民アンケートによると「人生の最期を過ごしたい場所」として、「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」が併せておよそ6割と最も多くなっており、高齢者の多くが可能な限り自宅で過ごしたいと希望していることが分かります。

年齢を重ね介護が必要な状態となっても可能な限り住み慣れた自宅で過ごしていけるよう小規模多機能型居宅介護事業所、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所等の在宅介護サービスのみならず緊急通報システム、配食サービス、徘徊高齢者SOSネットワーク等の見守り活動の更なる普及、推進を図り、可能な限り自宅で住み続けられる環境整備を行ってまいります。

また、行政・地域包括支援センター・介護保険事業所が協働して自立支援に資するケアマネジメントを推進することで、軽度な介護状態の維持向上を目指してまいります。

さらに、在宅での看取りが可能となるよう、2017年度（平成29年度）に新たに設置した逗葉地域在宅医療・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、家族介護の軽減を目的とした短期入所生活介護における看取り介護の支援を行ってまいります。



### 3 第6期計画期間中の実施状況及び第7期の目標

#### 基本目標1：元気で健康な状態を維持する

##### 【第6期の実施状況】

認知症予防教室、介護予防教室、水中歩行教室等、各種介護予防事業を開催し、町民の健康の維持向上を促進してまいりました。

在宅医療・介護の連携推進を行うため、介護保険事業所参加のもと医師・歯科医師を講師に在宅医療介護連携推進事業を開催してまいりました。

さらに2016年度（平成28年度）国モデル事業（ケアマネジメント適正化推進事業）に着手し、行政からの一方的な指導ではなく、行政・地域包括支援センター・介護保険事業所が企画・立案から研修、事業評価まで協働して自立支援に資するケアマネジメント推進を行いました。

##### 【第7期の目標】

町民アンケートによると、要支援・要介護認定者のうちその原因は「高齢による衰弱」が24.8%、「骨折・転倒」が22.3%となっており、元気で健康な状態を維持するためにも介護予防への取組みが重要であり、引き続き各種介護予防事業を実施するとともに、行政・地域包括支援センター・介護保険事業所が企画・立案から研修、事業評価まで協働する自立支援に資するケアマネジメント推進を行います。

在宅医療・介護の連携推進のため、逗葉地域在宅医療・介護連携相談室を中心に地域の医療・介護の関係機関・関係団体等と協力・連携してまいります。

比較的健康な方の割合が多い本町の特徴を生かし、公共交通機関での外出に対する支援を行ってまいります。

さらに、地域に身近な地域包括支援センターとするため、その広報周知を図るとともに、1か所増設することできめ細やかな高齢者支援体制を築いてまいります。

## 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 6 期の実施状況】

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支援を行ってまいりました。

また、2016 年度（平成 28 年度）は国モデル事業（地域づくりによる介護予防推進支援事業）に着手し、地域住民が主体となって自ら通いの場を創設し貯筋運動による介護予防事業を町内 9 か所で開設させました。（2017 年（平成 29 年）10 月時点）

生活支援コーディネーター、協議体については、第 1 層を 2016 年度（平成 28 年度）に設置し、各地域における地域支え合いの課題を抽出しました。

地域ケア会議については、解決困難な個別事例について関係者による検討を行いました。

介護予防通所介護、訪問介護サービスについては、2017 年（平成 29 年）4 月に新総合事業に移行させました。

### 【第 7 期の目標】

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支援を行ってまいります。

地域住民が主体となって自ら通いの場を創設し貯筋運動を実施する介護予防事業を町内全域で普及推進していきます。

また、生活支援コーディネーター、協議体について第 2 層を設置し、地域と連携してまいります。

地域ケア会議については、引き続き解決困難な個別事例を取り上げ、孤立する住民への支援を行ってまいります。

さらに総合事業においては、基準緩和の A 型、住民主体の B 型等、多様なサービス提供の創設に努めてまいります。

## 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 6 期の実施状況】

認知症になる前から認知症について知り、早期発見・早期治療につなげていくことが重要な課題であるため、認知症施策の推進に努め、認知症サポーター養成講座や認知症講演会、認知症予防教室の充実を図りました。

認知症の早期発見を目指し、ホームページ上で簡単に診断できる認知症チェックサイトを立ち上げるとともに、認知症サポーター養成講座では、小学生向けの講座を開催し、幅広い世代での認知症に対する普及啓発を行いました。

また、認知症普及啓発パンフレット、認知症ケアパスを作成し、認知症の理解促進を図ってまいりました。

さらに、地域包括支援センターに職員を 1 名増員し体制を充実させた上で認知症地域支援推進員を配置するとともに認知症初期集中支援チームも発足させ、認知症初期段階での早期発見、対応できる体制づくりを行いました。

### 【第 7 期の目標】

町民アンケートによると、75 歳以上の後期高齢者の介護・介助が必要になった主な要因で最も高い割合を示しているのが認知症（アルツハイマー病等）となっており、介護・介助が必要になる前の認知症対策が重要になっております。

そのため、認知症サポーター養成講座や認知症講演会、認知症予防教室の充実を図るとともに、ホームページ上で簡単に診断できる認知症チェックサイトの普及推進を図ります。

また、認知症地域支援推進員を中心に認知症普及啓発パンフレット、認知症ケアパスを活用して、広く町民に対し認知症の理解促進を図ってまいります。

更に、認知症の初期の段階で医師を中心としたチームで対応する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6期の実施状況】

夜間対応型訪問介護事業所、地域密着型介護老人福祉施設については、事業者の撤退等により開設にはいたりませんでした。

しかしながら、小規模多機能型居宅介護事業所を1事業所新たに整備することで、在宅介護支援体制を充実し、地域包括ケアシステムの構築に努めてまいりました。

また、在宅での看取りを支援するため、短期入所生活介護事業所への看取り介護加算を創設しました。

さらに、緊急通報システムは自動感知器及び緊急時の駆けつけサービスを追加し充実したサービスにするとともに、配食サービス、徘徊高齢者SOSネットワーク、在宅高齢者への介護用品支給事業を通じて在宅介護の支援を行いました。

### 【第7期の目標】

小規模多機能型居宅介護事業所、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の普及・推進を図るなど、介護サービスの充実を図るとともに、自立支援に向けたケアマネジメントを確立し、在宅介護の充実を行ってまいります。

また、緊急通報システム、配食サービス、徘徊高齢者SOSネットワークの普及促進に努めることで、高齢者が安心して住み慣れた自宅で暮らし続ける事ができるよう支援してまいります。

第6期計画期間中、2017年度（平成28年度）国モデル事業（ケアマネジメント適正化推進事業）、2018年度（平成29年度）国モデル事業（介護予防活動普及展開事業）の取り組みを通し行政・地域包括支援センター・介護保険事業所が企画・立案から研修、事業評価まで協働する自立支援型ケアマネジメントを促進しており、第7期計画においても重点課題として取り組むことで要支援認定者・要介護認定者の状態改善を目指していきます。

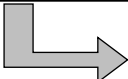
さらに、在宅での看取りが可能となるよう、2017年度（平成29年度）に新たに設置した逗葉地域在宅医療・介護連携相談室を中心とした医療・介護の連携推進を行うとともに、家族介護の軽減を目的とした短期入所生活介護における看取り介護の支援を行ってまいります。

## 4 施策の体系

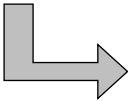
### 【基本理念】

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 医療と介護の連携
  - 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 貯筋運動（地域づくりによる介護予防推進支援事業）
  - 6 総合事業における多様なサービスの創出
  - 7 高齢者虐待防止への取り組み
  - 8 災害時における対策
  - 9 社会参加の促進
  - 10 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