

I 総論

<扉裏>

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の背景と趣旨

▼高齢化の進展を見据えた地域包括ケアシステム※の推進

介護保険制度は、創設から20年が経過し、事業所数も増え、国全体のサービス利用者は550万人に達するなど、高齢者の生活の支えとして定着してきました。

そうした中で国は、いわゆる団塊の世代※すべてが75歳以上となる2025(令和7)年を見据え、高齢者が住み慣れた地域で、自らの能力に応じてできる限り自立して生活できるよう、医療、介護、介護予防※、住まいおよび自立した日常生活の支援を包括的に提供する「地域包括ケアシステム」の強化を市町村に求めています。

また、いわゆる団塊ジュニア世代※が65歳以上となる2040(令和22)年に向けては、高齢者人口の増加、高齢者の独居世帯・夫婦のみ世帯の増加や認知症※の人の増加などによって介護サービスの需要がさらに高まる一方で、現役世代が減少していくことから、介護サービスの基盤整備とともに地域の高齢者介護を支える人材の確保が重要であるとしています。

こうした中で本村では、これまで地域包括ケアシステムの強化や地域での支え合い体制の整備を重点事業に掲げて取り組んできました。

▼地域共生社会の実現に向けた重層的支援体制※の整備

国は、人口減少と高齢化が進み地域の課題やニーズも多様化する中で、制度・分野の枠を超えて、人と人、人と社会が繋がり、一人ひとりが生きがいと役割を持ち、助け合いながら暮らせる「地域共生社会」の実現を掲げました。高齢者支援、障がい者支援や児童支援、生活困窮者支援など各分野の相談や隙間となってしまう個人や家庭の問題などを包括的に受け止め、適切な支援に結び付けることのできる「重層的支援体制」の整備を推進することとしています。

地域包括ケアシステムは、当初は高齢者支援を想定していましたが、医療と介護の連携など、分野を超えたさまざまなニーズを包括的に支援する仕組みを重層的支援体制の基盤として活用していくことも考えられます。

▼本村における第8期計画の策定

このような背景から「第8期東海村高齢者福祉計画・介護保険事業計画」は、介護保険制度改革を含めた高齢者を取り巻く状況の変化や地域の実情、2025(令和7)年度や、その先の2040(令和22)年の将来の姿などを見据えた介護給付※等対象サービス提供体制の確保と地域支援事業※の計画的な実施、地域包括ケアシステムの強化とともに、地域共生社会の実現に向けた重層的支援体制の整備について関係組織と連携し、推進していきます。

2 計画の位置づけと期間

(1)根拠法令等

本計画は、老人福祉法(昭和38年7月11日法律第133号)第20条の8の規定による「市町村老人福祉計画」、介護保険法(平成9年12月17日法律第123号)第117条の規定による「市町村介護保険事業計画」を一体的に策定するものです。

●高齢者福祉計画と介護保険事業計画の性格

■高齢者福祉計画(老人福祉計画)

高齢者を対象とする福祉サービス全般の供給体制の確保に関する計画です。

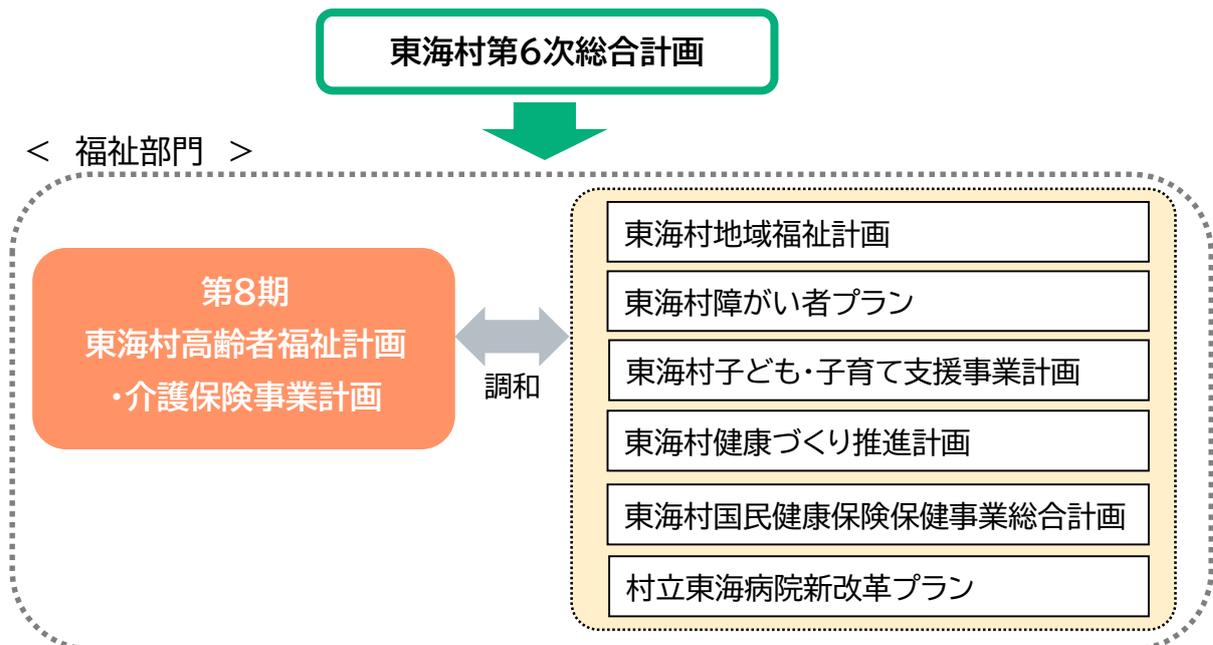
■介護保険事業計画

介護保険のサービスの見込量と提供体制の確保と事業実施について定める計画であり、介護保険料の算定基礎ともなります。さらに、要介護状態になる前の高齢者も対象とし、介護予防^{*}事業、高齢者の自立した日常生活を支援するための体制整備、在宅医療と介護の連携、住まいの確保などについて定める計画です。

(2)他の計画等との関係

本計画は、本村のまちづくりの指針である「東海村第6次総合計画」の部門別個別計画として位置づけ、国の基本指針や茨城県の「いばらき高齢者プラン21」や「茨城県保健医療計画」等との整合性を図るとともに、「東海村地域福祉計画」「東海村障がい者プラン」など本村の高齢者の保健福祉に関わりのある諸計画との調和を図るものです。

●高齢者福祉計画・介護保険事業計画と他の計画との関連性



※のある語句は巻末に用語解説あり

～ 高齢者福祉とSDGsとの関係 ～

SDGsとは「Sustainable Development Goals(持続可能な開発目標)」の略称です。SDGsは2015年9月の国連サミットで採択されたもので、国連加盟193か国が2016年から2030年の15年間で達成するために掲げた目標です。

SDGsは、全ての関係者の役割を重視し、「誰一人取り残さない」持続可能で多様性と包摂性のある社会の実現を目指して、経済・社会・環境を巡る広範な課題に統合的に取り組むもので、「すべての人に健康と福祉を」、「質の高い教育をみんなに」、「ジェンダー平等を実現しよう」、「住み続けられるまちづくりを」、「平和と公正をすべての人に」などの17の目標と、これを達成するための169のターゲットを掲げています。

「誰一人取り残さない」社会の実現というSDGsの理念は、年齢に関わらず、全ての人が生きがいを持って、住み慣れた場所で安心して暮らすことのできる地域をつくるという高齢者福祉の考え方と共通しています。

以下の表にて、高齢者福祉と関連の強い目標とターゲットを整理し、高齢者福祉における考え方を示します。

目標	高齢者福祉における考え方
 <p>3 すべての人に健康と福祉を</p>	<ul style="list-style-type: none"> 福祉サービスの提供等において、十分な感染症対策を講じることや、ICTの活用により接触を減らすことなどが必要です。 介護保険サービスなどが、必要な人に適切に提供されるよう、地域資源を整備していくことが必要です。
 <p>10 人や国の不平等をなくそう</p>	<ul style="list-style-type: none"> 全ての高齢者が、平等に社会保障サービスを受けられるように支援していくことが必要です。
 <p>11 住み続けられるまちづくりを</p>	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者を含む交通弱者が、安心して利用できる交通環境づくりが必要です。 災害時等に避難が困難な人を支援する体制を、地域に整備することが必要です。
 <p>16 平和と公正をすべての人に</p>	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者の虐待等を無くすための取り組みや、発生した場合に適切に養護することが必要です。
 <p>17 パートナーシップで目標を達成しよう</p>	<ul style="list-style-type: none"> 地域共生社会を実現するためには、行政や関係機関、住民の連携・協働が必要です。

3 計画の策定体制

(1) 高齢者福祉計画推進委員会

本計画の策定にあたり、福祉・保健・医療分野の有識者及び学識経験者並びに公募による被保険者代表等で構成する「東海村高齢者福祉計画推進委員会」において計画内容を総合的に審議しました。

(2) アンケート調査

本村の高齢者の日常生活の状況、心身の状態、介護予防[※]に対する意識、在宅介護の状況、福祉・介護保険事業に関する意見など、計画づくりの参考資料とし活用するために高齢者を対象としたアンケート調査を実施しました。

▼調査対象・実施方法・実施時期

区分	調査対象 ^{※1}	調査方法	実施時期
①東海村介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	本村の住民で、要介護1～5の認定を受けていない65歳以上の方	郵 送	令和2年 2～3月
②東海村在宅介護実態調査	本村の住民で、要支援・要介護の認定を受け、在宅で生活している方	郵 送	令和2年 2～3月
③東海村在宅生活改善調査	本村の居宅介護支援事業所	メー ル または、 郵 送	令和2年 6～7月

※1)基準日は令和2年1月1日現在

▼配布回収の結果

区分	配布数	有効回答数【率】
①東海村介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	1,500件	986件【65.7%】
②東海村在宅介護実態調査	600件	312件【52.0%】
③東海村在宅生活改善調査	12件	8件【66.7%】

(3) パブリックコメント[※]

本計画に対する村民の意見を広く聴取するために、一定期間を設け、計画案の内容等を公表するパブリックコメントを実施しました。

実施期間:令和3年1月25日(月)～2月24日(水)

※のある語句は巻末に用語解説あり

4 計画の推進と進行管理

本村では、庁内関係各課、保健医療・福祉・介護の関係者等との連携を図るとともに、すべての村民の理解や協力を得ながら、地域包括ケアシステム※の実現に向けた施策・事業の総合的な推進を図ります。

(1)計画の推進体制等

① 計画の周知と情報提供

2021(令和3)年度からの計画の推進に当たり、村民に計画の内容を理解していただくことが重要であることから、「広報とうかい」や「東海村公式ホームページ」への掲載などを通じて本計画の内容を周知します。

また、村の介護保険事業、地域支援事業※及び高齢者支援事業等の具体的なサービス内容についても、利用者、提供者の双方に的確な情報提供を図ります。

② 関係機関との連携

地域包括支援センター※、社会福祉協議会※、社会福祉関係団体、保健医療及び教育関係機関等との連携を図り、介護保険サービスと福祉サービスの効果的な提供に努めます。

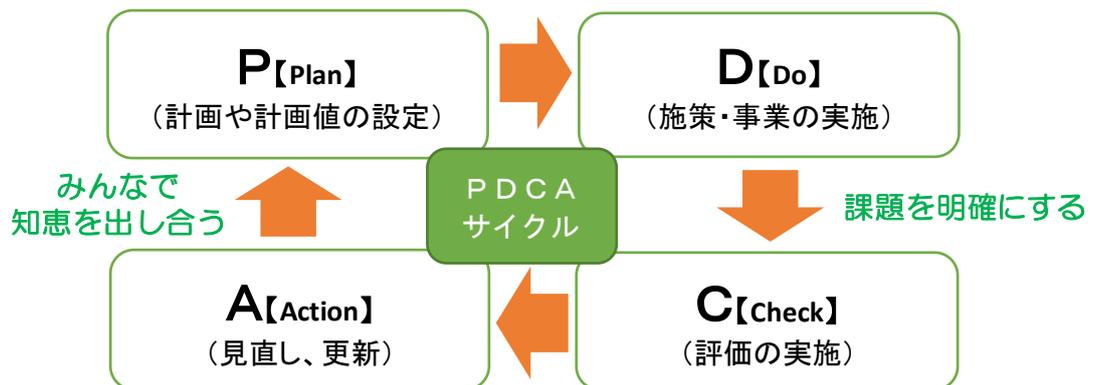
また、介護保険サービス事業所と連携を強め、必要とされるサービスの確保に努めます。さらに、この計画が円滑に推進できるよう、国や県との緊密な連携に努めます。

(2)計画の進行管理と見直し

計画期間中、庁内各課の連絡調整を図りながら施策・事業の着実な実施に努めるとともに、東海村高齢者福祉計画推進委員会において進捗状況の報告を行い、そこで得られた意見等を次年度の計画推進に活かします。

本計画の最終年度となる2023(令和5)年度には、2040(令和22)年を見据えた長期的な視点も踏まえて見直しを図り、新たな3か年計画(2024(令和6)年度から2026(令和8)年度)を策定します。

●進行管理のPDCAサイクルのイメージ



●PDCAサイクルの実施レベルと評価方法等

レベル	評価等の方法	頻度
施策・事業レベル	事業の実施状況、事業の実績値、「今後の方針」に記載した内容の実行状況などから評価を実施し、施策・事業の内容や手法等の見直し・改善を図ります。 また、重点項目については、年度ごとに計画値を定めていることから、当該計画値の達成状況の点検と計画値達成に向けた改善も併せて実施します。	計画期間の各年度に実施
計画全体レベル	重点項目の総括のほか、計画期間を通じて実施した施策・事業の評価・見直し内容を踏まえ、総合的に実施します。	計画期間の最終年度に実施

第2章 東海村の高齢者を取り巻く状況

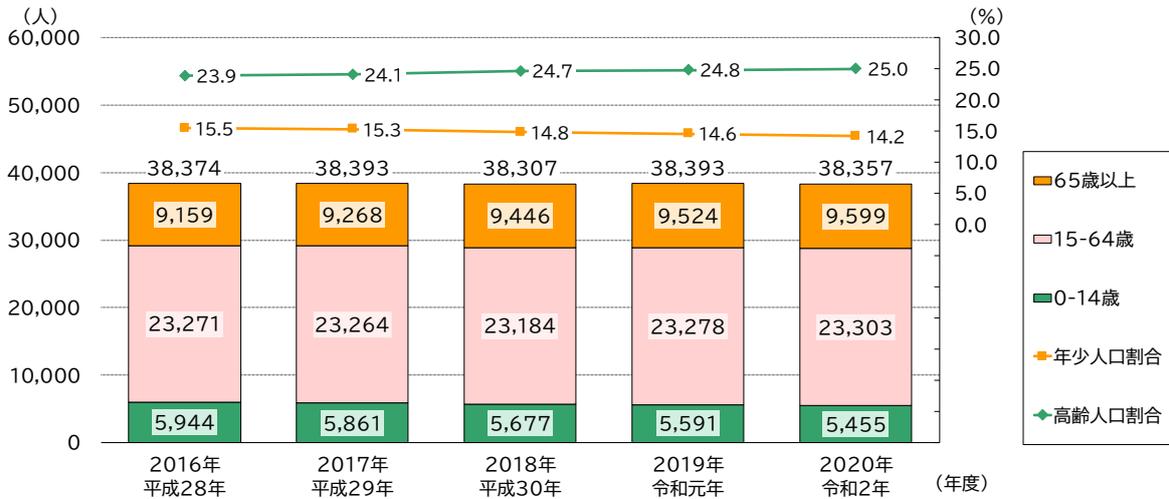
1 東海村の人口と世帯の状況

(1)人口動態

本村の人口はほぼ横ばいで推移していますが、65歳以上人口は一貫して増加しており、令和2年では9,599人、高齢人口割合(高齢化率)は25.0%となっています。

その一方で、年少人口割合は減少傾向にあり、少子高齢化が進展している状況です。

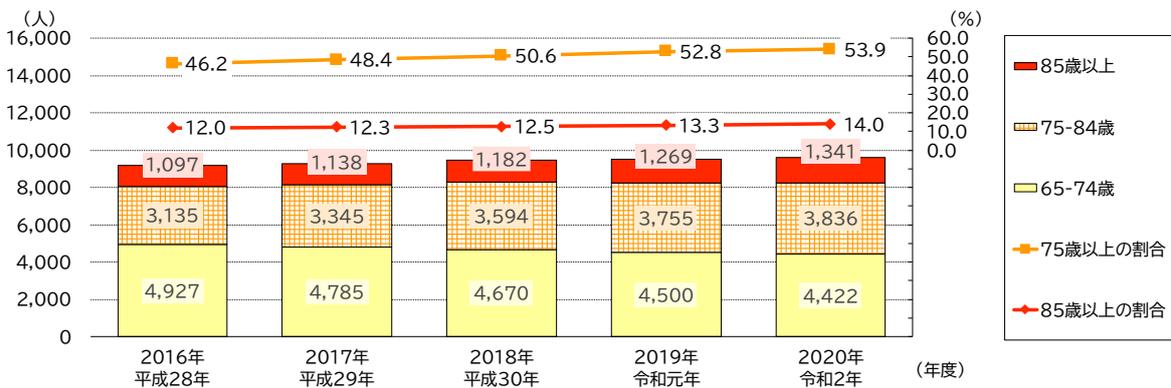
●東海村の人口推移



資料:住民基本台帳(各年10月1日現在)

本村の後期高齢者の構成比を年齢区分で見ると、75歳以上の割合、85歳以上の割合いずれも増加傾向にあります。

●年齢区分別の高齢者数の推移



資料:住民基本台帳(各年10月1日現在)

(2) 高齢者のいる世帯の状況

本村では、高齢者のいる世帯数及び構成比ともに一貫して増加しており、平成27年では、世帯総数の38.0%にあたる5,502世帯に高齢者がいる状況です。

また、高齢者独居世帯、高齢者夫婦世帯いずれについても、世帯数、割合ともに増加し続けており、平成27年では高齢者独居世帯は1,028世帯、高齢者夫婦世帯は1,690世帯となっています。

●東海村の世帯数の推移

	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年
全世帯数 (一般世帯総数)	12,048 世帯	12,856 世帯	14,093 世帯	14,469 世帯
高齢者のいる世帯 (全世帯数に占める割合)	3,059 世帯 (25.4%)	3,928 世帯 (30.6%)	4,861 世帯 (34.5%)	5,502 世帯 (38.0%)
高齢者独居世帯 (高齢者のいる世帯に占める割合)	395 世帯 (12.9%)	555 世帯 (14.1%)	778 世帯 (16.0%)	1,028 世帯 (18.7%)
高齢者夫婦世帯※ (高齢者のいる世帯に占める割合)	615 世帯 (20.1%)	900 世帯 (22.9%)	1,265 世帯 (26.0%)	1,690 世帯 (30.7%)

※高齢者夫婦世帯は、夫65歳以上妻65歳以上の世帯としている

資料：国勢調査(各年10月1日現在)

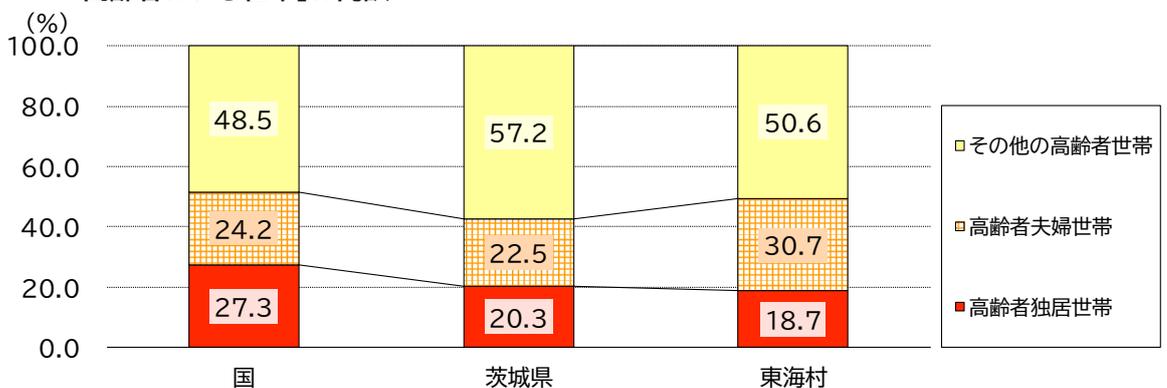
国及び茨城県と比較してみると、高齢者のいる世帯の割合は国及び県の数値を下回っており、本村では高齢者がいる世帯が相対的に少ない状況にあると言えます。

高齢者のいる世帯の内訳について比較してみると、高齢者独居世帯の割合は、国及び県の水準よりも低い一方、高齢者夫婦世帯の割合は国及び県の水準を上回っています。

●東海村と国・茨城県の高齢者のいる世帯数・構成比(平成27年)

	国	茨城県	東海村
全世帯数 (一般世帯総数)	53,331,797 世帯	1,122,443 世帯	14,469 世帯
高齢者のいる世帯 (全世帯数に占める割合)	21,713,308 世帯 (40.7%)	493,718 世帯 (44.0%)	5,502 世帯 (38.0%)

➤「高齢者のいる世帯」の内訳



資料：国勢調査(各年10月1日現在)

※のある語句は巻末に用語解説あり

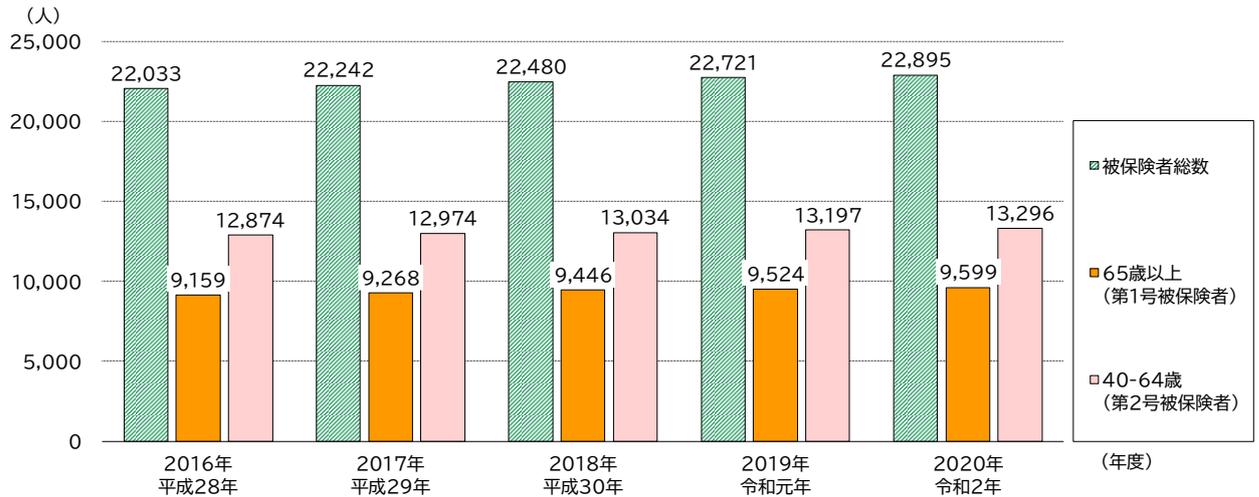
2 東海村の介護保険事業の状況

(1)被保険者数の推移

本村の介護保険被保険者総数(住民基本台帳ベースの概数)は増加傾向にあり、令和2年では22,895人となっています。

被保険者の種類別にみると、いずれの年も第2号被保険者※(40-64歳)が第1号被保険者※(65歳以上)の数を上回っています。

●東海村の介護保険被保険者数の推移



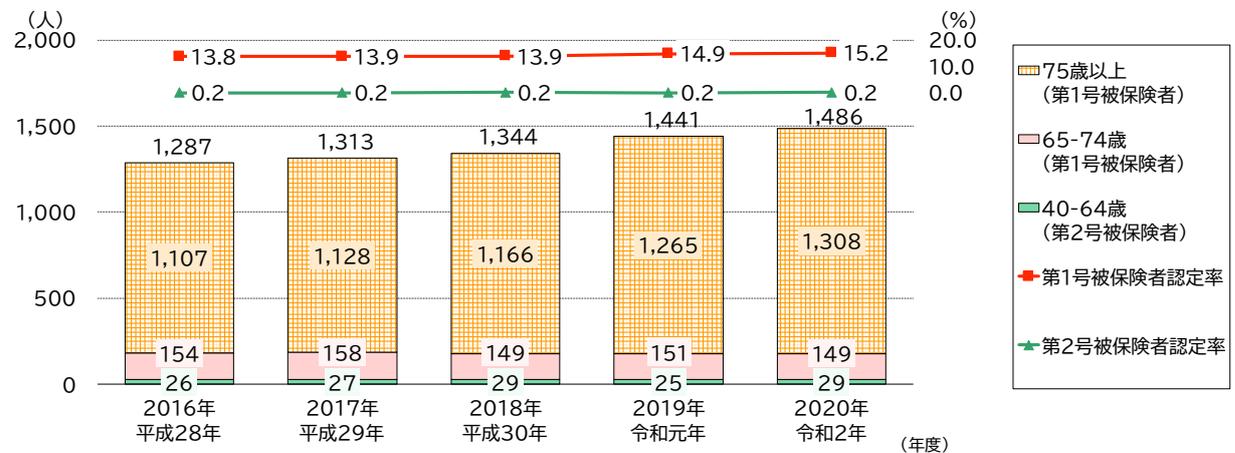
資料:住民基本台帳(各年10月1日現在)

(2)要支援・要介護認定※者数の推移

本村の認定者数は増加傾向にあり、年齢別にみると、75歳以上の後期高齢者の割合が9割近くを占めています。

認定率については、第1号被保険者の認定率は増加傾向、第2号被保険者の認定率は横ばいで推移しています。

●東海村の要支援・要介護認定者数の推移(年齢別)



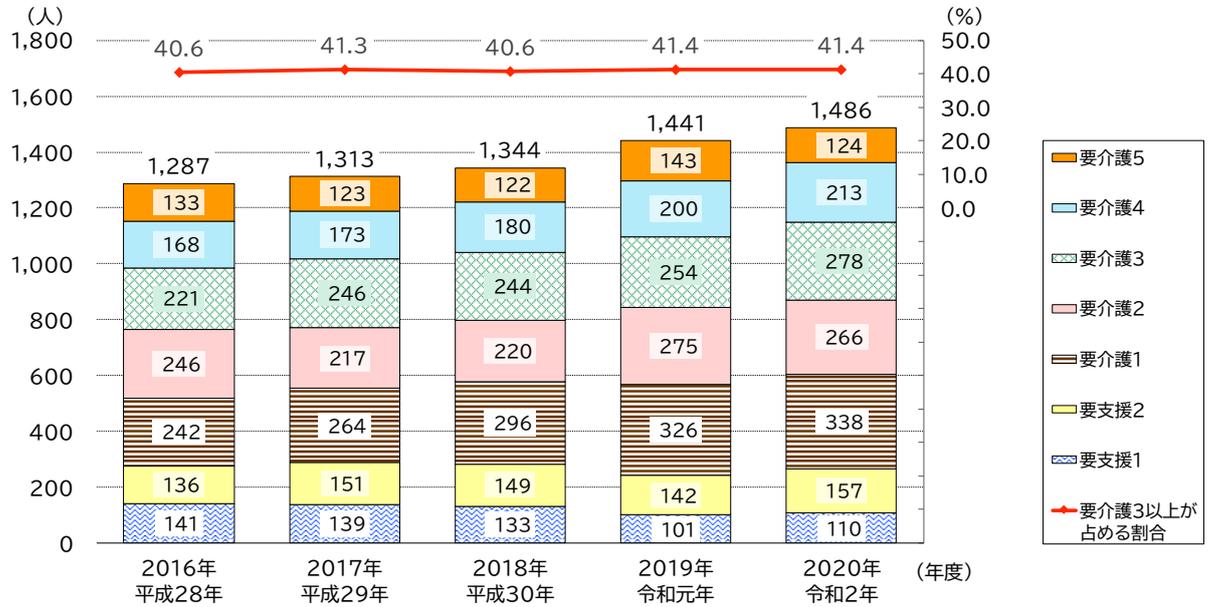
資料:介護保険事業状況報告(各年9月末日現在)

※のある語句は巻末に用語解説あり

要介護度別にみると、要支援2から要介護4までが増加傾向にあり、特に要介護1が大きく増加しています。

要介護3以上が占める割合はほぼ横ばいで推移しており、全体の4割程度となっています。

●東海村の要支援・要介護者数の推移(要介護度別)

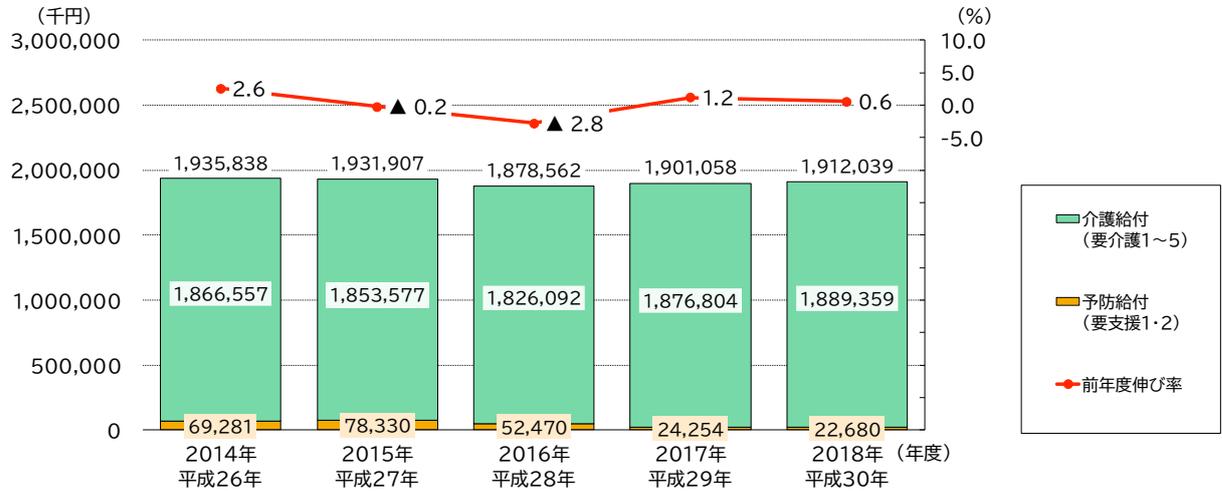


資料:介護保険事業状況報告(各年9月末日現在)

(3)介護給付※費の推移

本村の介護保険サービス給付費は、平成26年度以降減少傾向で推移していましたが、平成29年度には増加傾向に転じ、平成30年度は19億1千2百万円となっています。

●東海村の介護給付費の推移(予防給付※・介護給付※別)

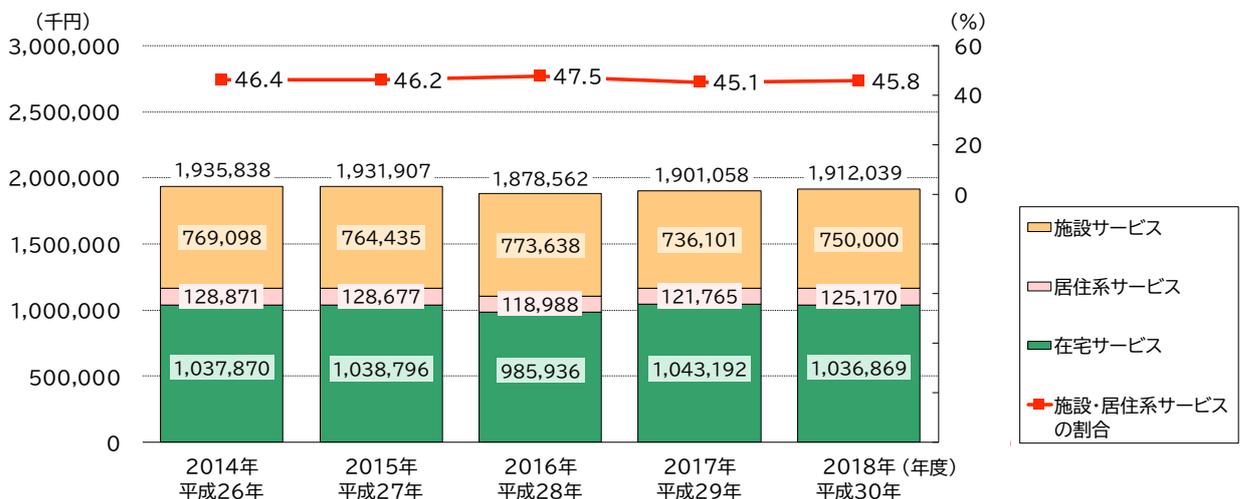


資料:介護保険事業状況報告

サービス区別にみると、平成30年度において、施設サービス※、居住系サービスの給付費は前年度から増加していますが、在宅サービス※の給付費は減少しています。

給付費の構成比をみると、施設・居住系サービス給付費の構成比はほぼ横ばいであり、平成30年度では45.8%となっています。

●東海村の介護給付費の推移(サービス区別)



- ・居住系サービスは、特定施設入居者生活介護(地域密着型含む)、認知症対応型共同生活介護を含む。
- ・施設サービスには地域密着型介護老人福祉施設を含む。

資料:介護保険事業状況報告

3 アンケート調査等に見る村の現状

アンケート調査結果から、本村の高齢者の意識や生活状況、高齢者福祉・介護などに関する現状をまとめました。

なお、アンケート調査結果については、各調査(の回答者)を識別できるよう、

① 介護予防※・日常生活圏域ニーズ調査 ……	一般高齢者
② 在宅介護実態調査 ……	在宅要介護者
③ 在宅生活改善調査 ……	在宅継続困難者

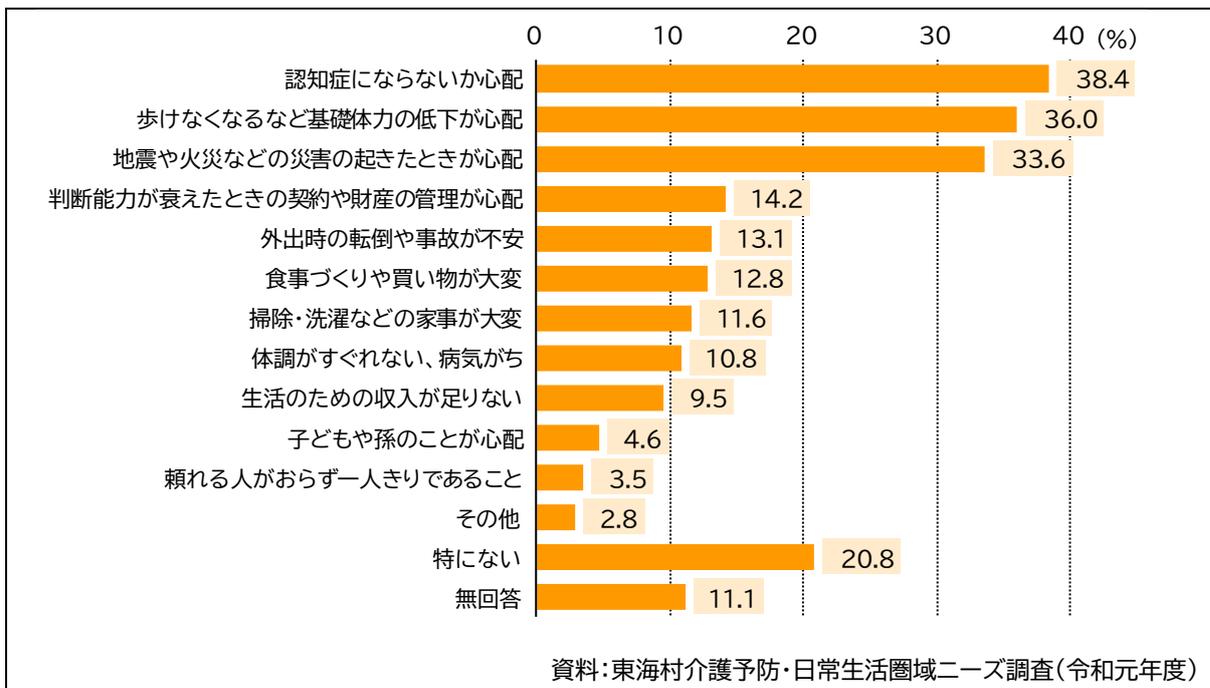
とそれぞれ表記します。

(1)生活における不安や悩み

① 日常生活における不安や悩み、心配ごと

一般高齢者

○日常生活における、不安、悩み、心配ごとについて尋ねたところ、「認知症※にならないか心配」が38.4%で最も多く、以下、「歩けなくなるなど基礎体力の低下が心配」が36.0%、「地震や火災などの災害の起きたときが心配」が33.6%などとなっています。

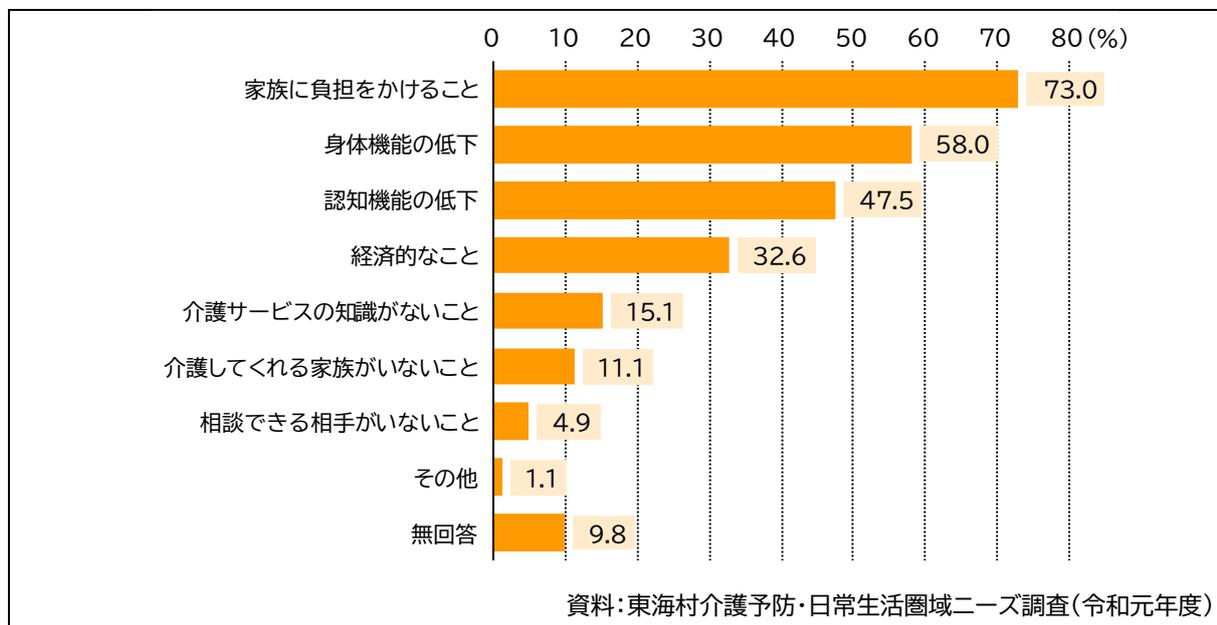


※のある語句は巻末に用語解説あり

② 介護が必要になったときに不安なこと

一般高齢者

○将来、介護が必要となったときに、不安なことを尋ねたところ、「家族に負担をかけること」が73.0%で最も多く、以下、「身体機能の低下」が58.0%、「認知機能の低下」が47.5%などとなっています。

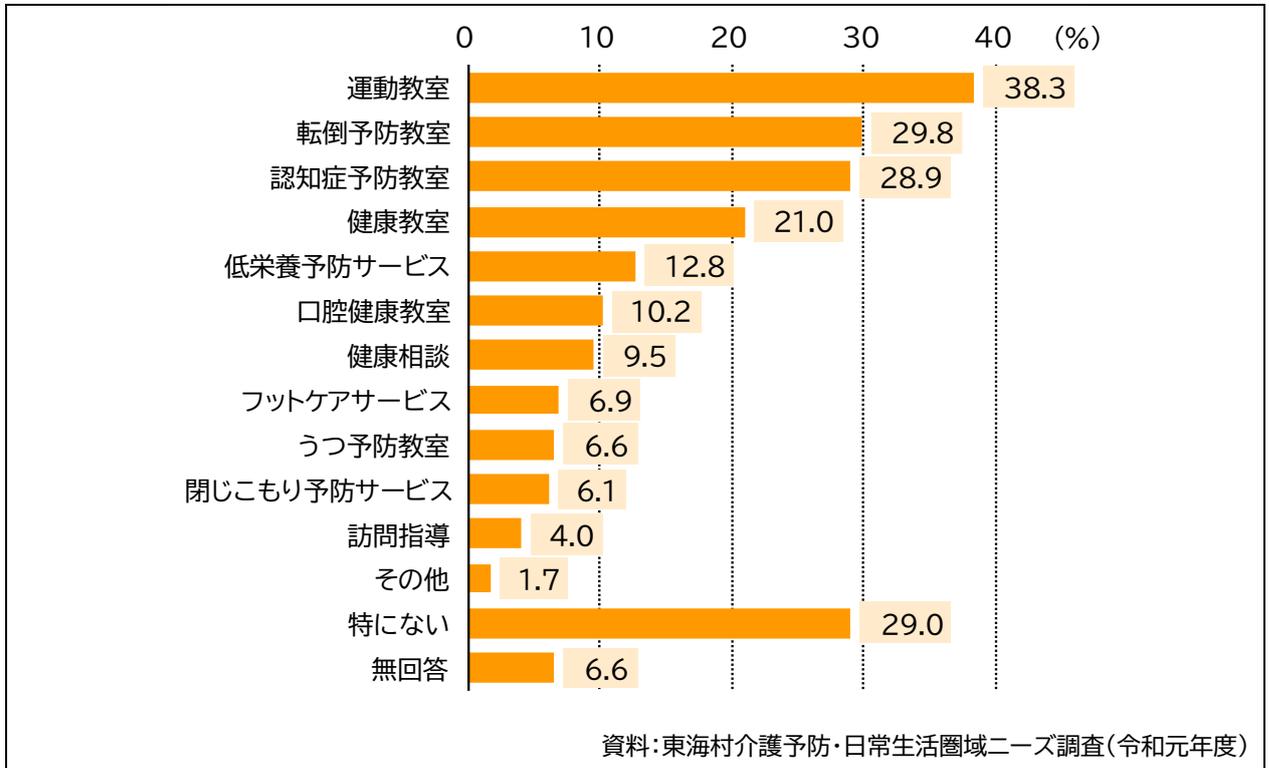


(2)介護予防※事業について

① 利用したい介護予防の活動メニュー

一般高齢者

○介護が必要な状態になることを予防するための教室や講座などのうち、実際に利用したいと思うものを尋ねたところ、「運動教室」が38.3%で最も多く、以下、「転倒予防教室」が29.8%、「認知症予防教室」が28.9%などとなっています。

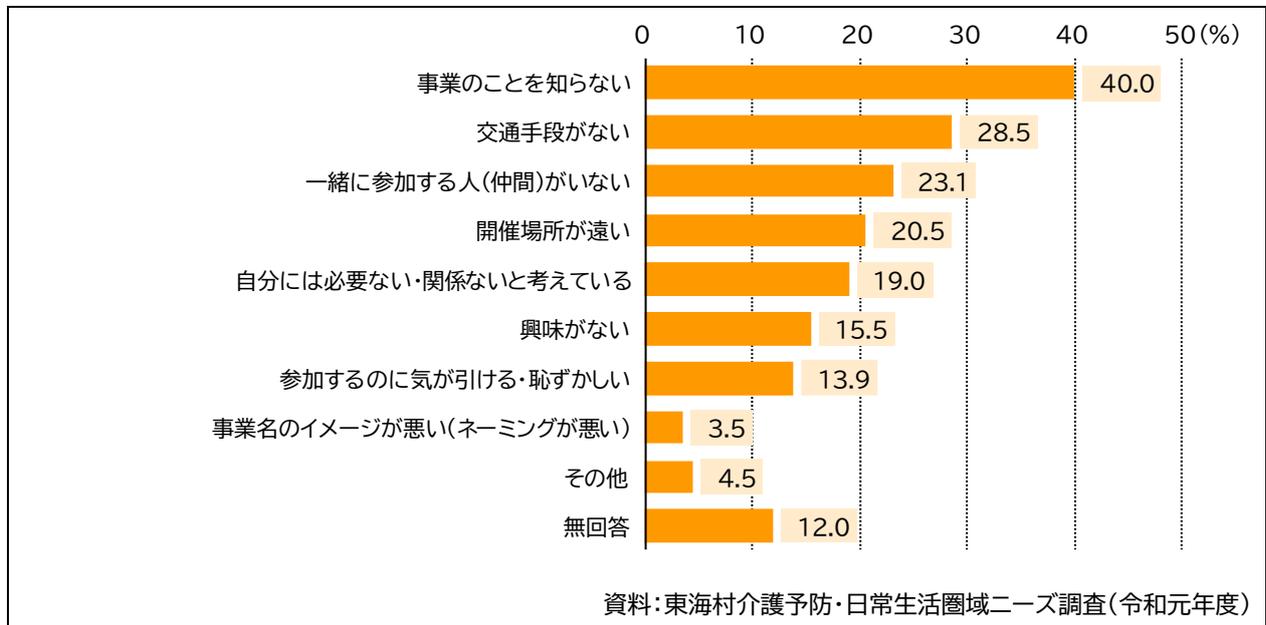


※のある語句は巻末に用語解説あり

② 参加の妨げになること

一般高齢者

○高齢者が介護予防事業に参加する上での妨げや障害になることは何かを尋ねたところ、「事業のことを知らない」が40.0%で最も多く、以下、「交通手段がない」が28.5%、「一緒に参加する人(仲間)がいない」が23.1%などとなっています。

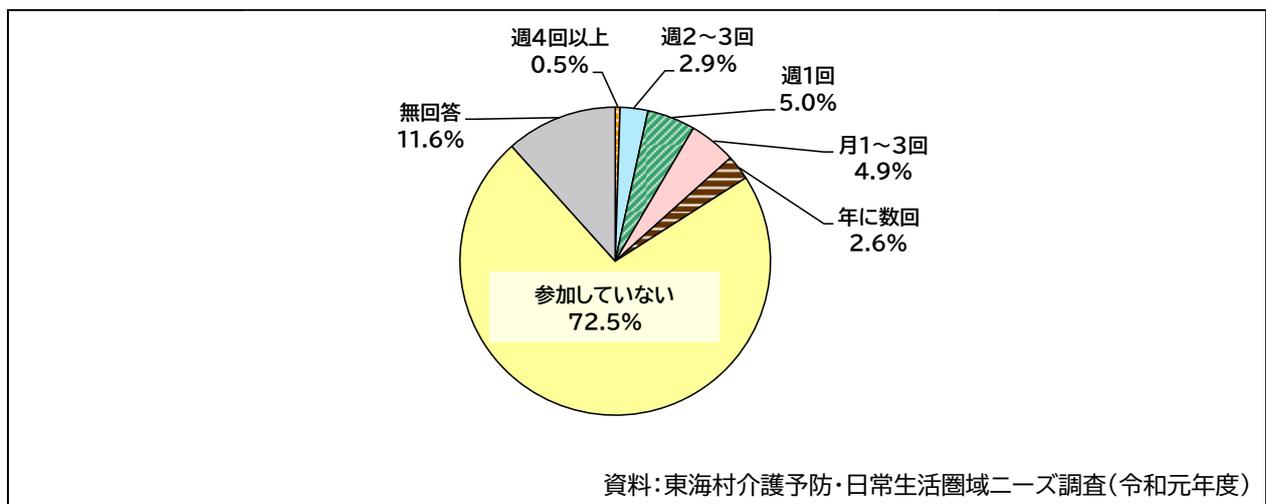


③ 介護予防※のための通いの場(シルバーリハビリ体操)の参加頻度

一般高齢者

○介護予防のための通いの場にどれくらいの頻度で参加しているかを尋ねたところ、全体の15.9%が活動に参加しており、参加頻度としては「週1回」が5.0%で最も多くなっています。

○一方、72.5%は「参加していない」と回答しています。

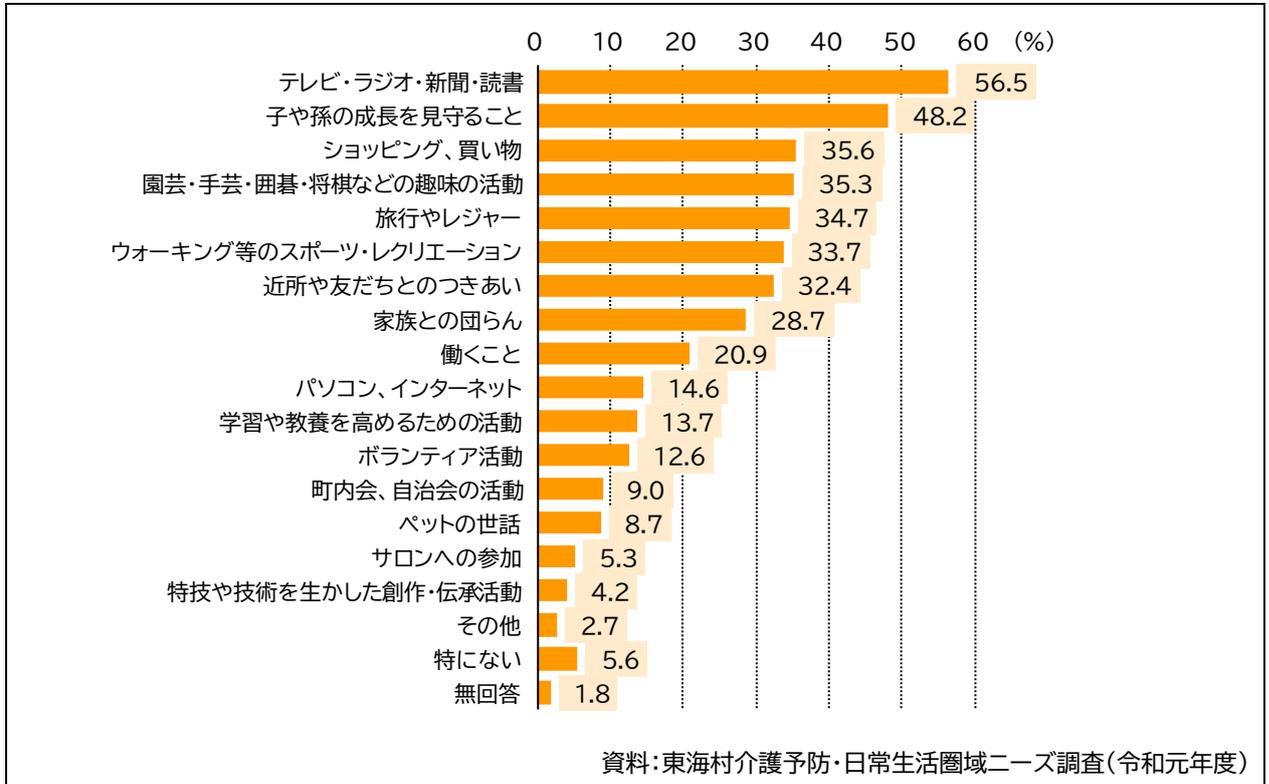


※のある語句は巻末に用語解説あり

(3) 充実感や生きがいを感じること

一般高齢者

○どのようなことに充実感や生きがいを感じているかを尋ねたところ、「テレビ・ラジオ・新聞・読書」が56.5%で最も多く、以下、「子や孫の成長を見守ること」が48.2%、「ショッピング、買い物」が35.6%、「園芸・手芸・囲碁・将棋などの趣味の活動」が35.3%などとなっています。



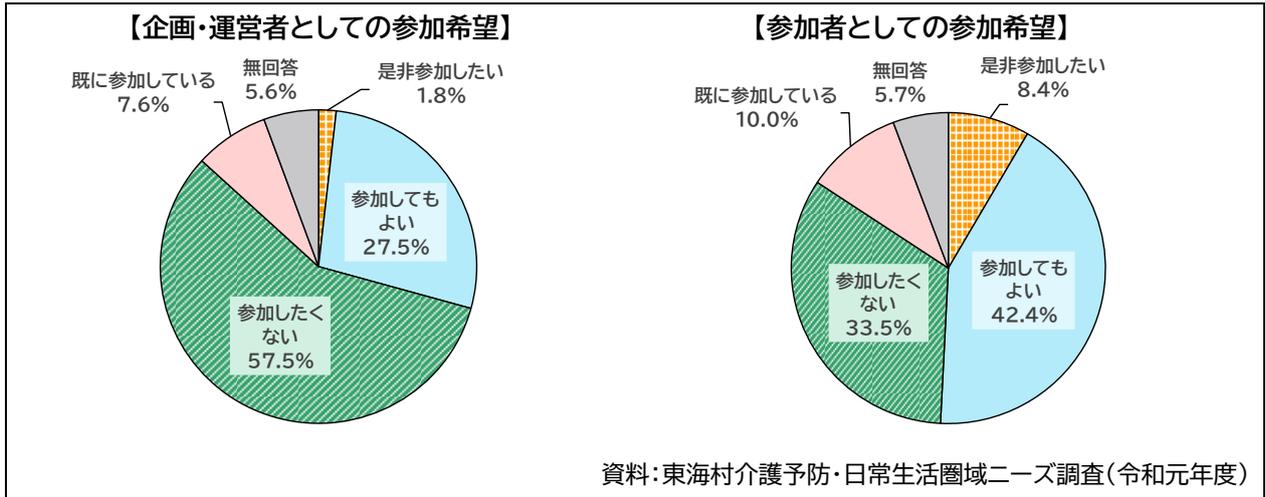
(4)地域や近隣とのかかわりについて

① 地域活動への参加希望

一般高齢者

○地域住民による活動に企画・運営者として参加してみたいかを尋ねたところ、「参加したくない」が57.5%で最も多く、以下、「参加してもよい」が27.5%、「既に参加している」が7.6%となっています。

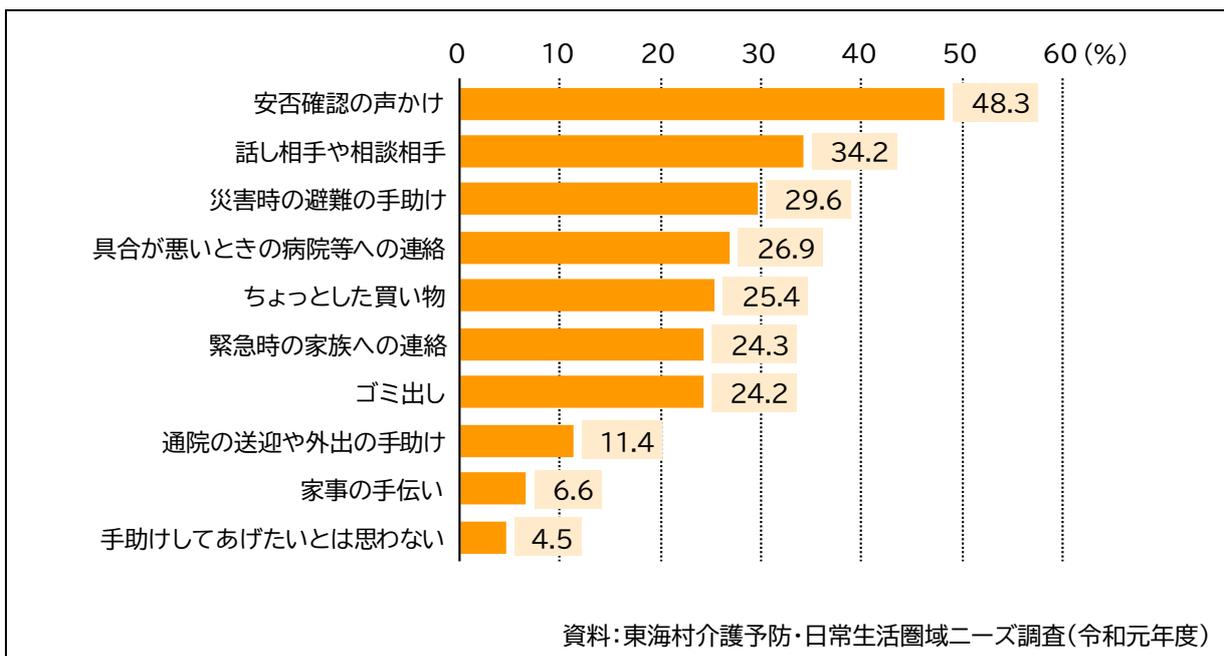
○参加者として参加してみたいかを尋ねたところ、「参加してもよい」が42.4%で最も多く、以下、「参加したくない」が33.5%、「既に参加している」が10.0%となっています。



② 近隣の方にしてあげたい手助け

一般高齢者

○今後、近隣の方にしてあげたい手助けについて尋ねたところ、「安否確認の声かけ」が48.3%で最も多く、以下、「話し相手や相談相手」が34.2%、「災害時の避難の手助け」が29.6%などとなっています。

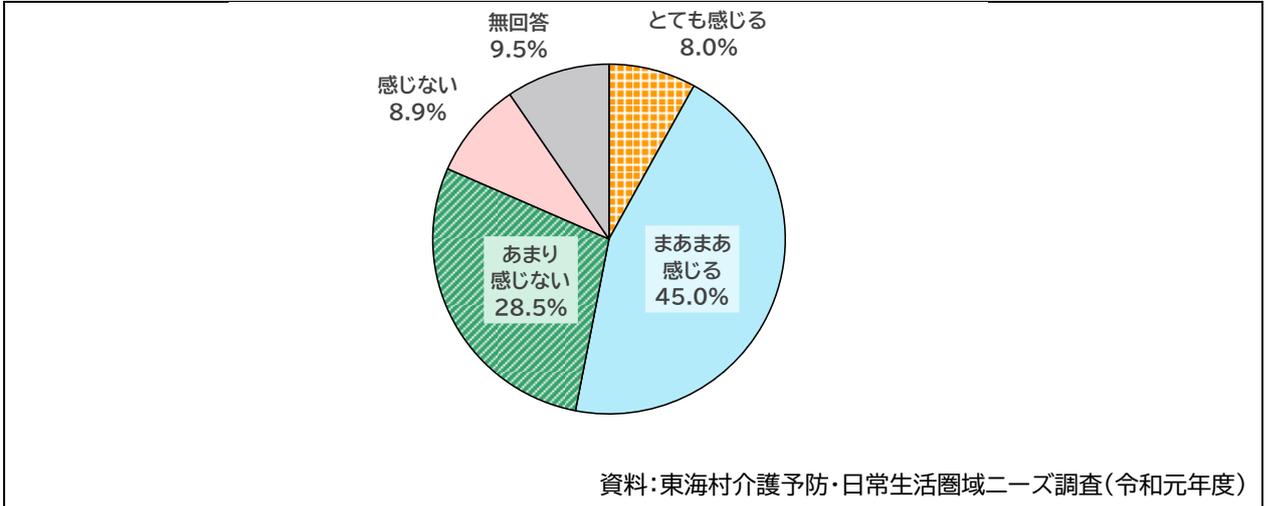


③ 近隣の方とのつながりはあるか

一般高齢者

○住んでいる地域には、近隣のとつながりがあると感じるか尋ねたところ、つながりを感じる(「とても感じる」+「まあまあ感じる」)が53.0%を占めています。

○37.4%の方が近隣のとつながりを感じない(「あまり感じない」+「感じない」)と回答しています。

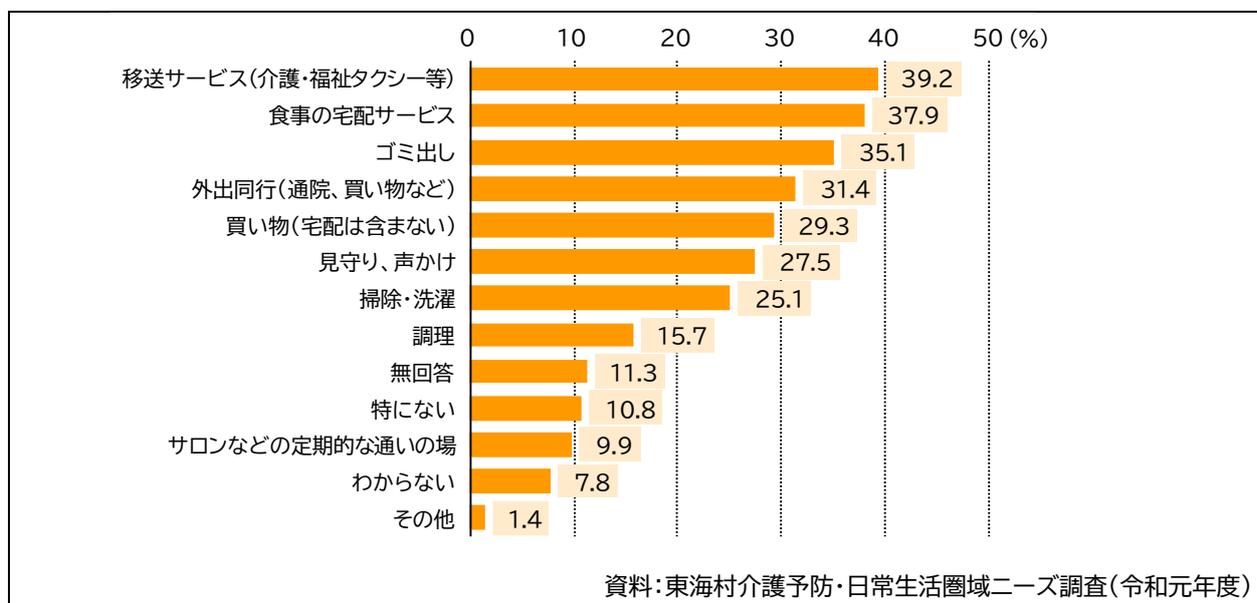


(5)生活に必要なサービス

① 自立した生活のために必要な支援・サービス

一般高齢者

○住み慣れた地域において、在宅で自立した生活を続けていくために、必要になると思う支援やサービスを尋ねたところ、「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」が39.2%で最も多く、以下、「食事の宅配サービス」が37.9%、「ゴミ出し」が35.1%などとなっています。

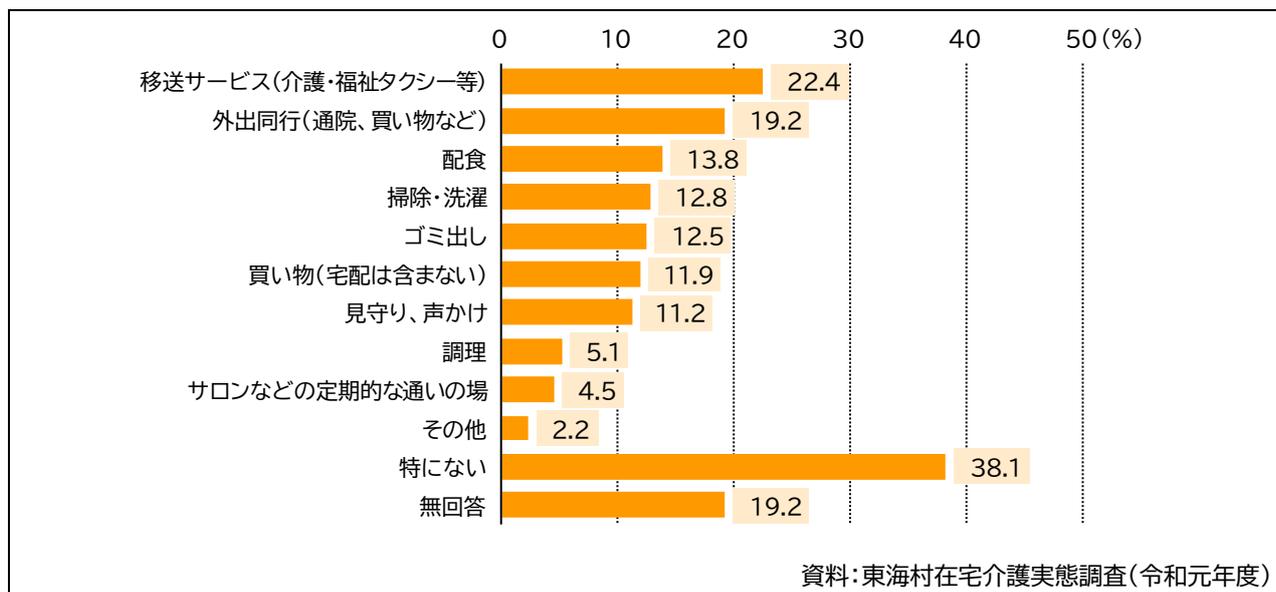


② 在宅生活の継続に必要な支援・サービス

在宅要介護者

○今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスを尋ねたところ、「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」が22.4%で最も多く、以下、「外出同行(通院、買い物など)」が19.2%、「配食」が13.8%などとなっています。

○なお、38.1%は「特になし」と回答しています。

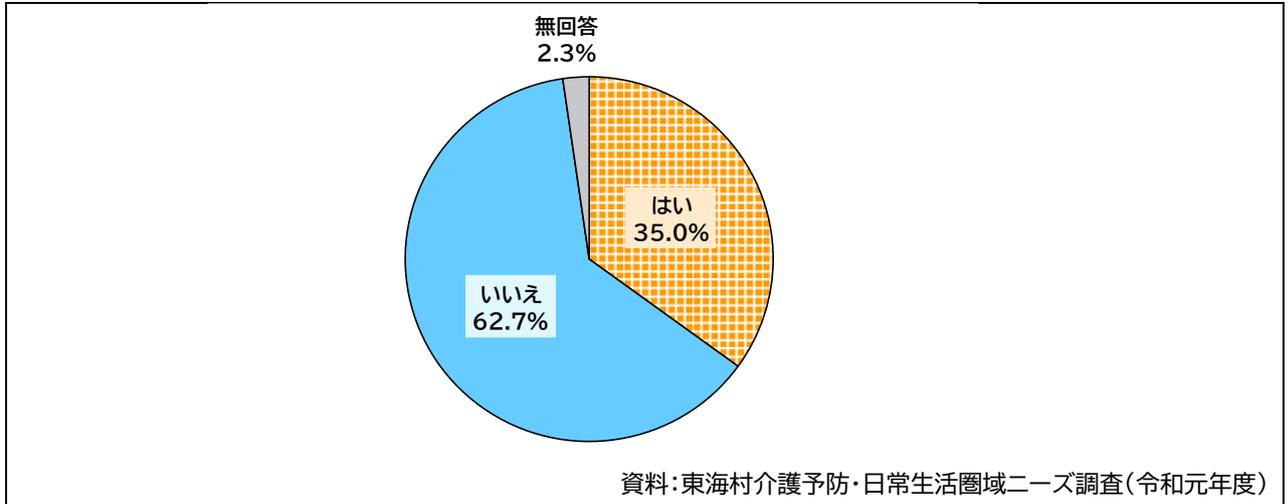


(6) 認知症※施策について

① 認知症に関する相談窓口の認知度

一般高齢者

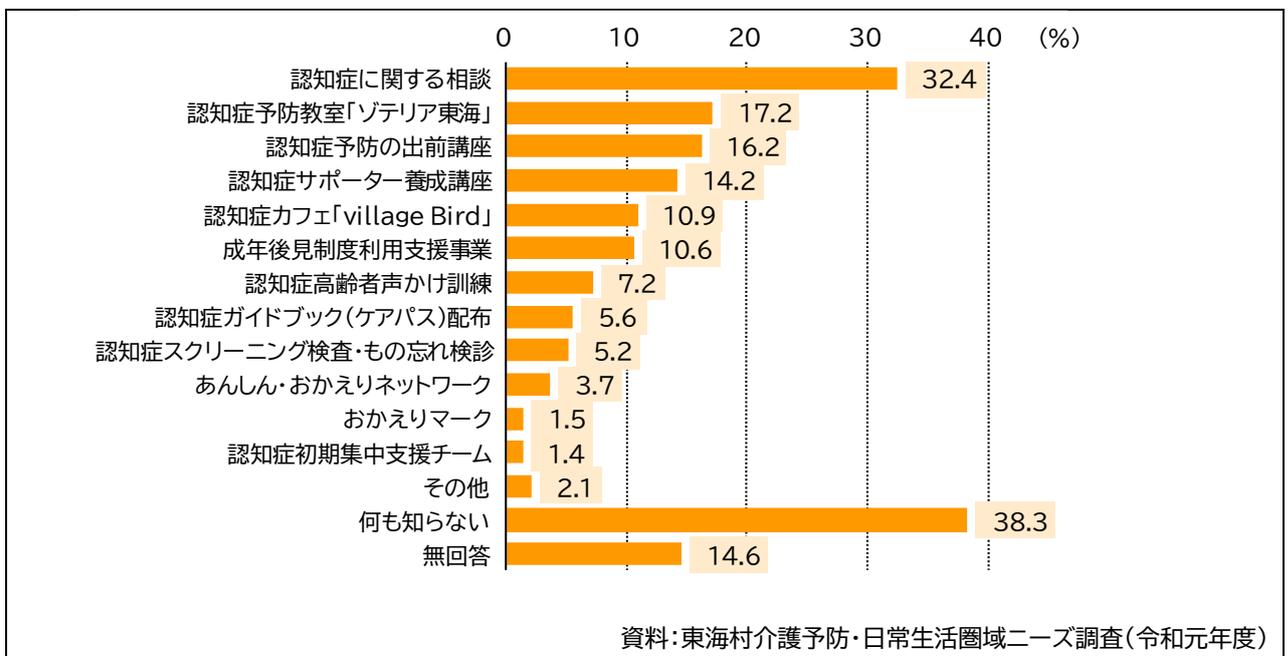
○認知症に関する相談窓口の認知度を尋ねたところ、「はい」が35.0%、「いいえ」が62.7%で「いいえ」の方が多くなっています。



② 認知症に関する取り組みの認知度

一般高齢者

○村が行っている認知症に関する取り組みについて知っているものを尋ねたところ、「認知症に関する相談」が32.4%で最も多く、以下、「認知症予防教室「ゾテリア東海」」が17.2%、「認知症予防の出前講座」が16.2%などとなっています。

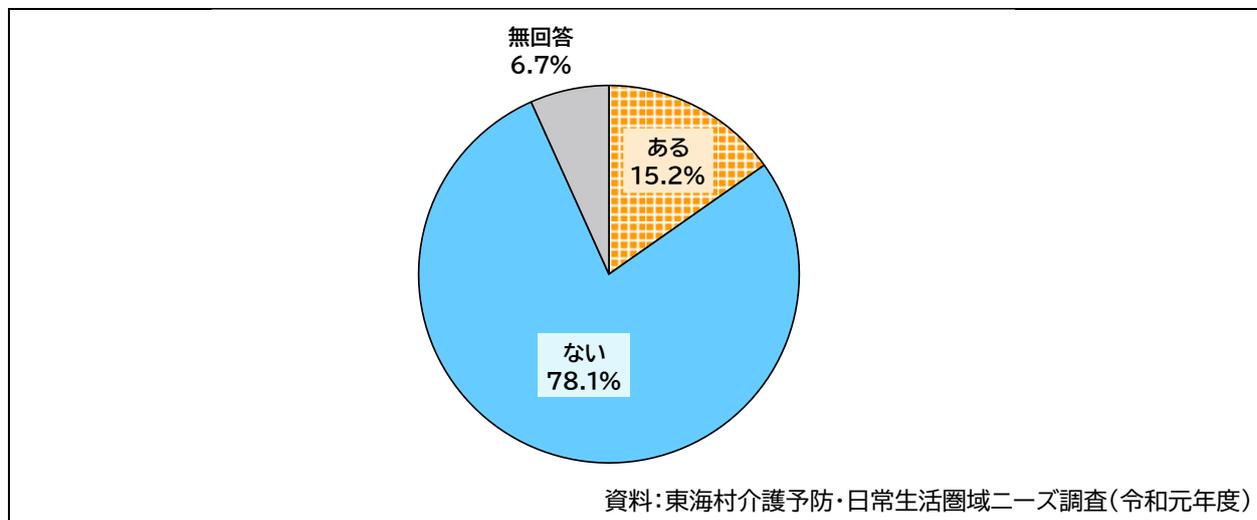


※のある語句は巻末に用語解説あり

③ 認知症※に関する取り組みへの参加の有無

一般高齢者

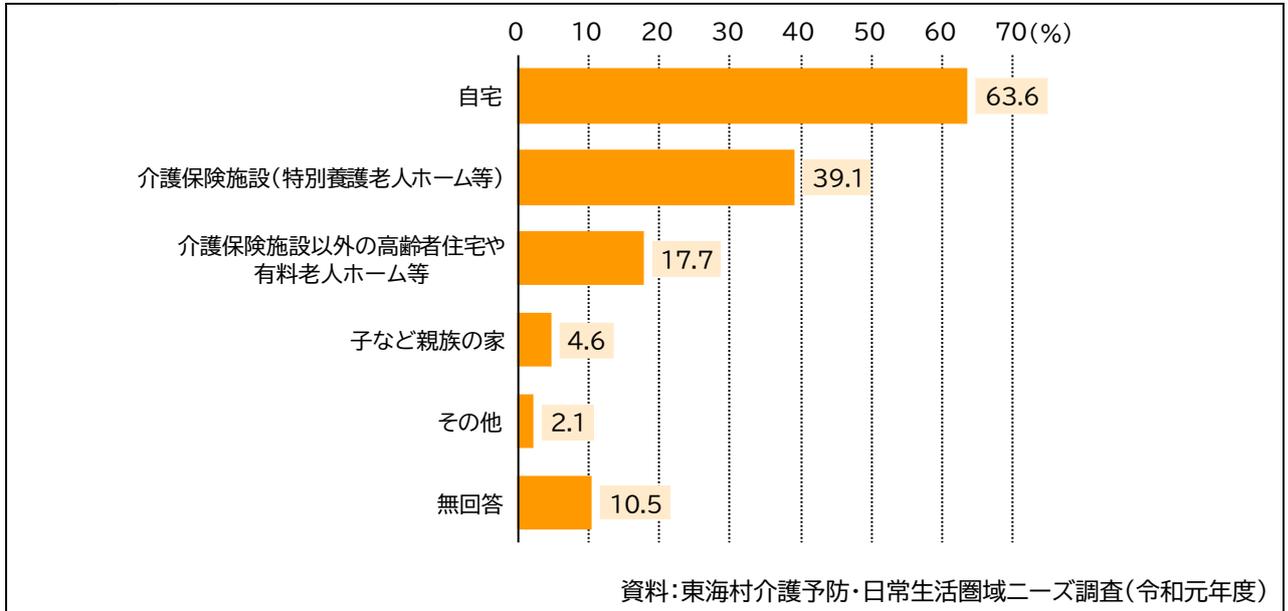
○これまでに、認知症に関する取り組みに参加若しくは利用したことがあるかを尋ねたところ、15.2%が「ある」、78.1%が「ない」と回答しており、「ない」のほうが多くなっています。



(7)介護が必要になったとき生活したい場所

一般高齢者

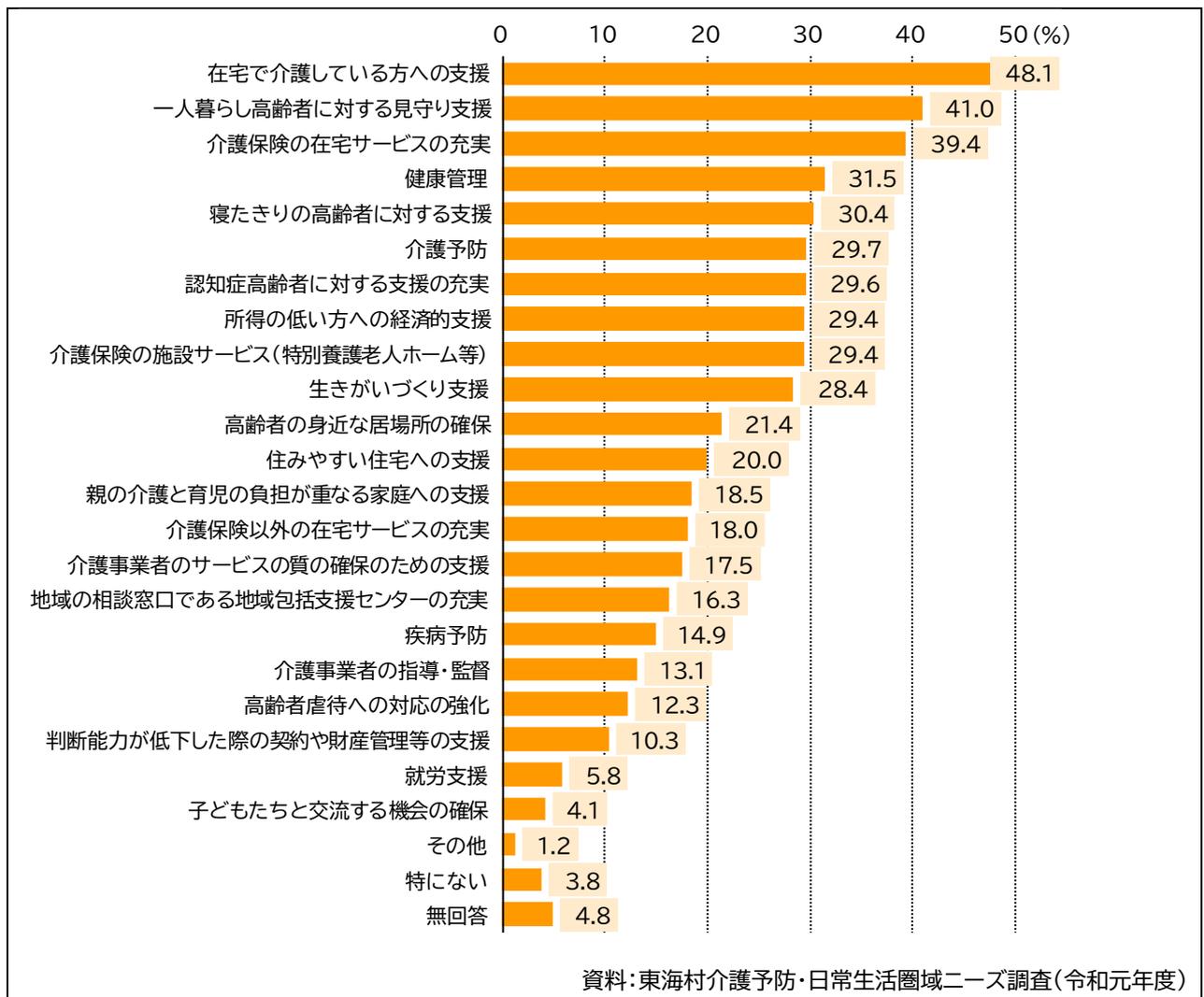
○将来、介護が必要となったとき、どこで生活したいと考えているかを尋ねたところ、「自宅で生活したい」が63.6%で最も多く、以下、「介護保険施設(特別養護老人ホーム等)で生活したい」が39.1%、「介護保険施設以外の高齢者住宅や有料老人ホーム等で生活したい」が17.7%、「子など親族の家で生活したい」が4.6%となっています。



(8)力を入れてほしい保健福祉政策

一般高齢者

○高齢者の保健福祉施策として、村に力を入れてほしいと思うものを尋ねたところ、「在宅で介護している方への支援」が48.1%で最も多く、以下、「一人暮らし高齢者に対する見守り支援」が41.0%、「介護保険の在宅サービス※の充実」が39.4%、などとなっています。



※のある語句は巻末に用語解説あり

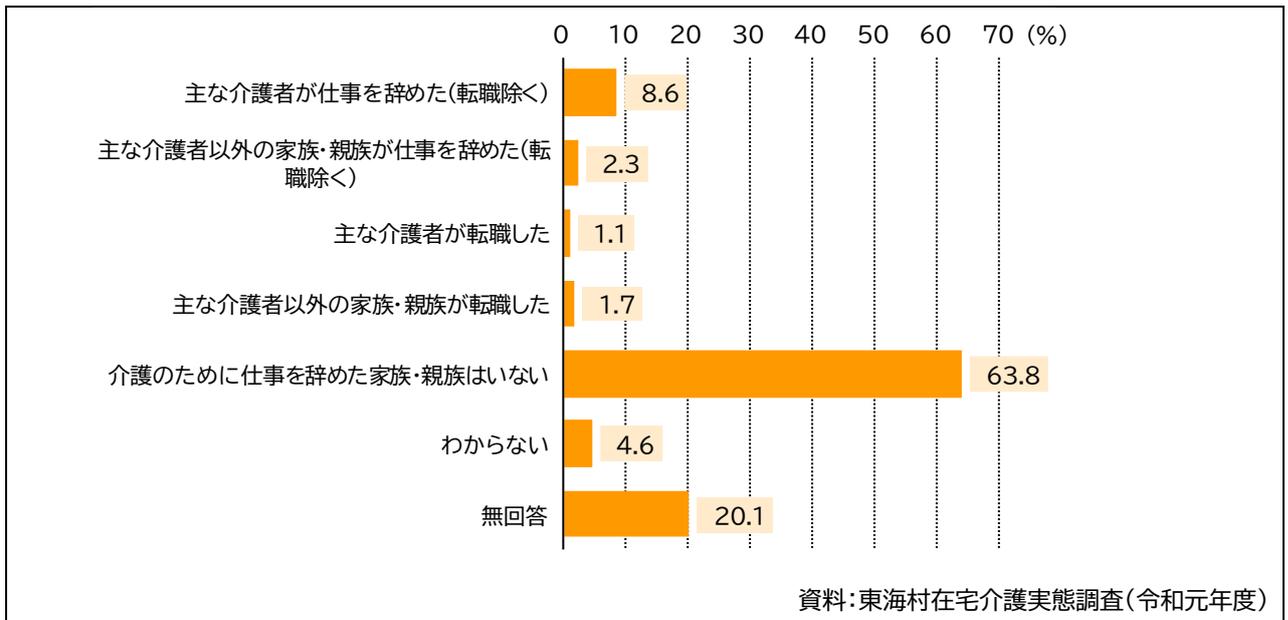
(9)介護と仕事の両立について

① 介護のための離職の有無

在宅要介護者

○家族や親族の中で、介護を理由に過去1年間で仕事を辞めた方がいるか尋ねたところ、「辞めた・転職した」という回答は、あわせて13.7%で、そのうち「主な介護者が仕事を辞めた(転職除く)」が8.6%で最も多くなっています。

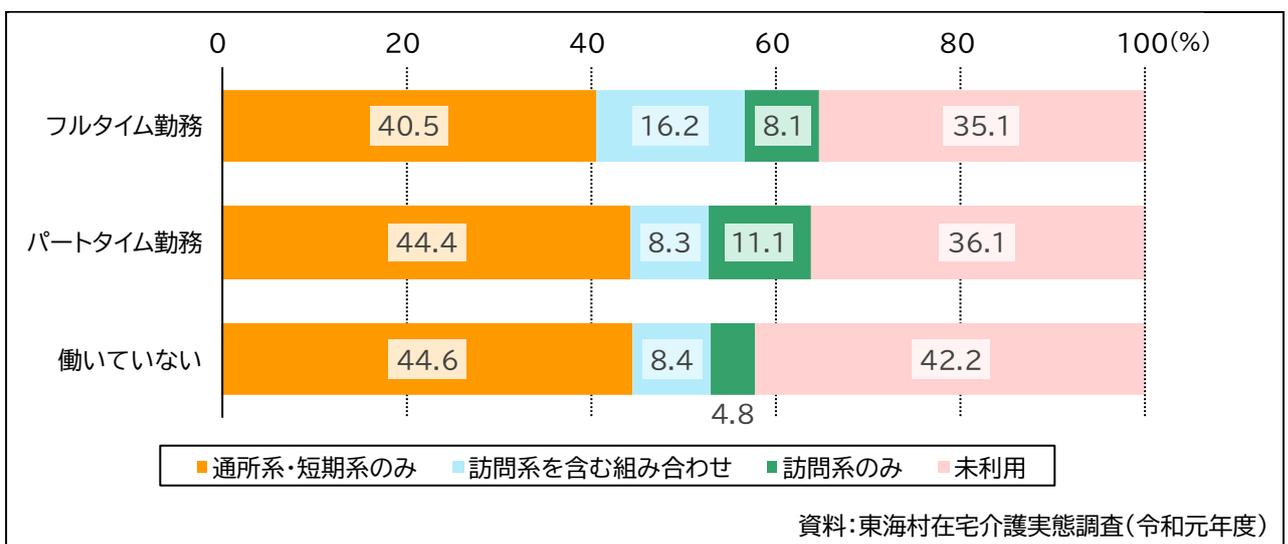
○なお、63.8%は「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」と回答しています。



② 就労別の利用している介護保険サービス

在宅要介護者

○現在利用している介護保険サービスについて尋ねたところ、働いていない介護者と比べて、働いている介護者のほうが、訪問系サービス(自宅で受ける介護保険サービス)の利用率が高い傾向にあります。

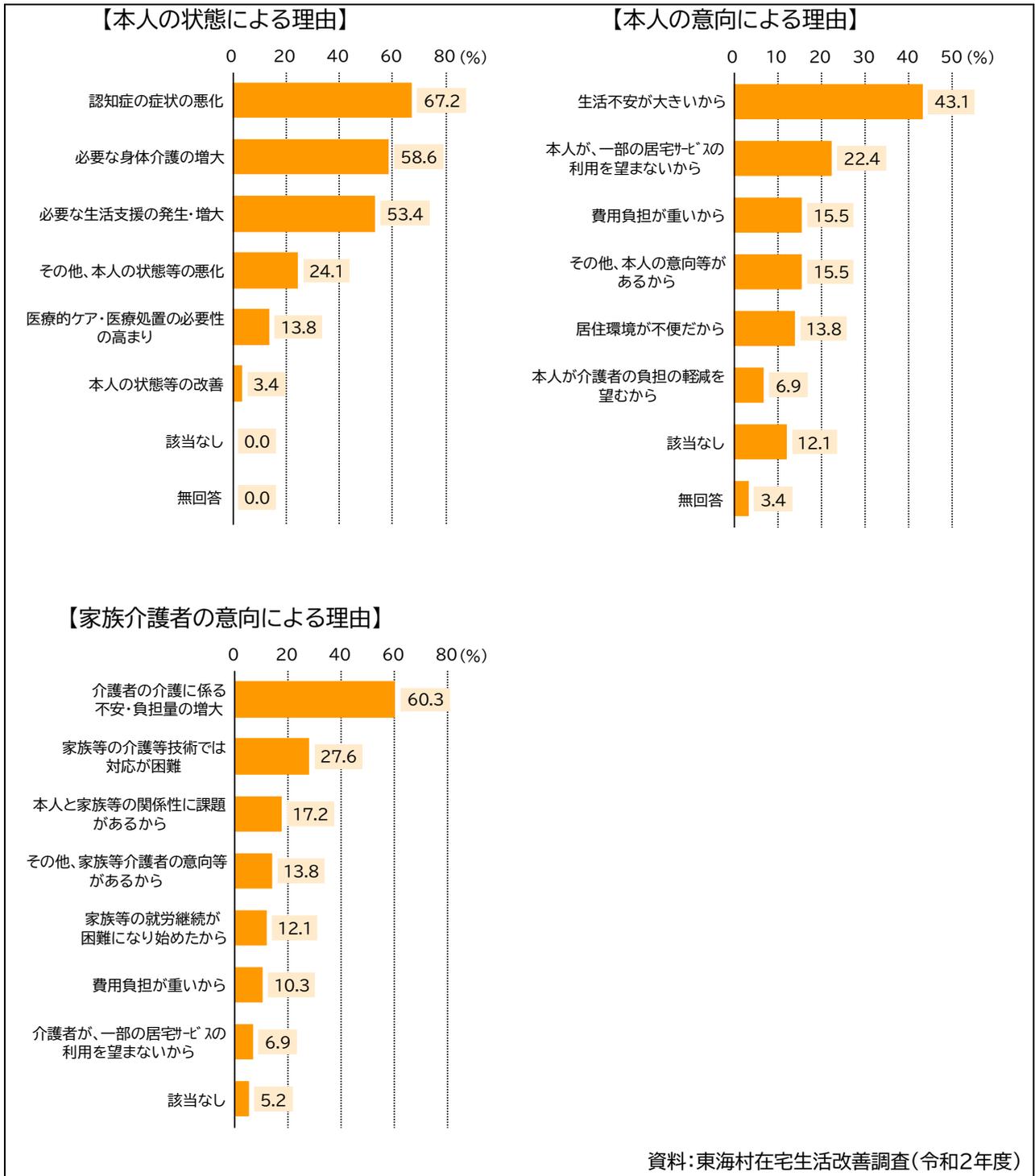


(10)在宅生活継続について

① 在宅生活の継続が難しくなっている理由

在宅継続困難者

○現在、在宅でサービスを受けているが、現状のサービス利用では在宅生活を継続することが難しいと感じている方に、その理由を尋ねたところ、本人の状態による理由では「認知症※の症状の悪化」、本人の意向による理由では「生活不安が大きいから」、家族介護者の意向による理由では「介護者の介護に係る不安・負担量の増大」が最も多く挙げられています。

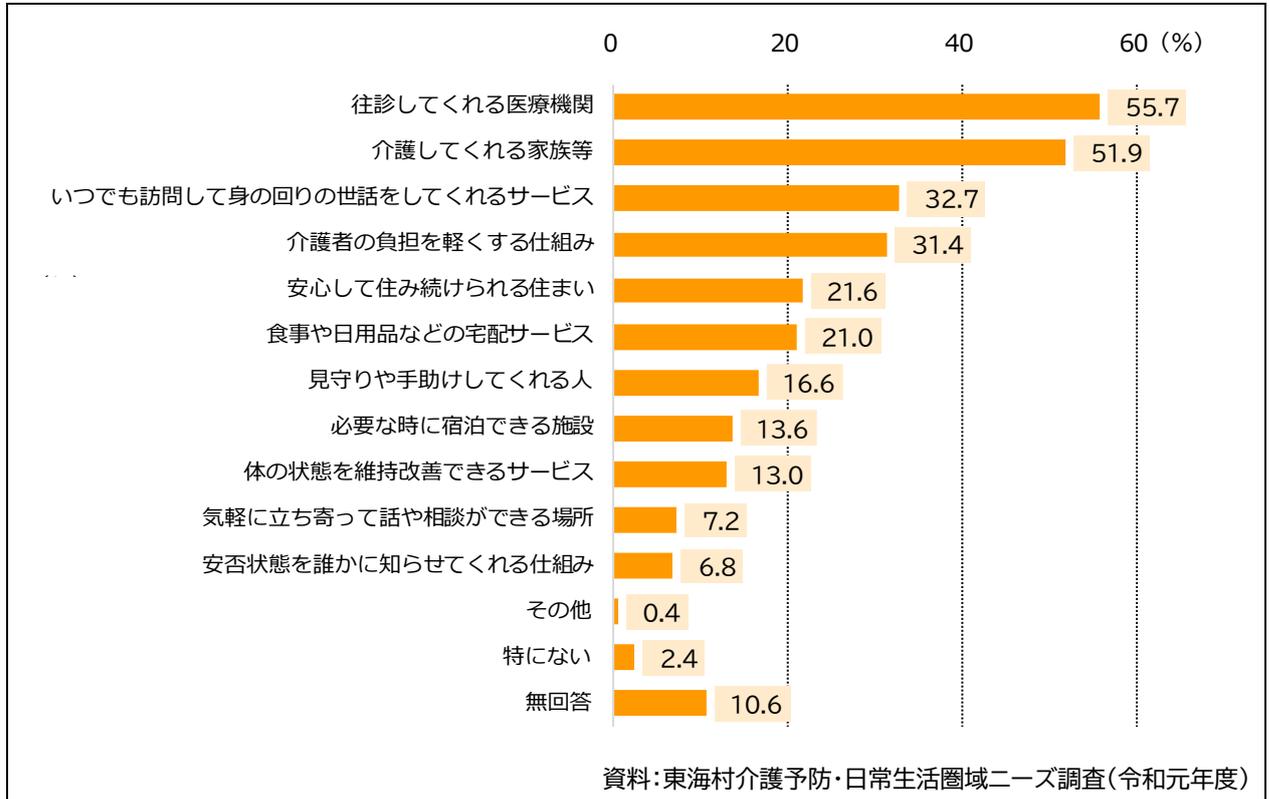


※のある語句は巻末に用語解説あり

② 在宅で暮らし続けるために重要なこと

一般高齢者

○在宅で暮らし続けるために特に重要だと思うことを尋ねたところ、「往診してくれる医療機関」が55.7%で最も多く、以下、「介護してくれる家族等」が51.9%、「いつでも訪問して身の回りの世話をしてくれるサービス」が32.7%、「介護者の負担を軽くする仕組み」が31.4%、「安心して住み続けられる住まい」が21.6%などとなっています。



4 東海村の高齢者を取り巻く主な課題及び今後の展望

課題1 介護予防※事業の推進

本村の要支援・要介護認定※者の全体数は年々増加しているが、介護度別にみると、要支援認定者の割合は減少傾向、要介護認定者の割合は増加傾向にあります。

アンケートによると、介護が必要になったとき不安なことでは、「家族に負担をかけること」、「身体機能の低下」、「認知機能の低下」が上位に挙げられています。

アンケート結果(1)②

要介護状態となることや、要介護状態が重度化することを防ぐには、高齢者自身が介護予防に取り組むことが重要です。

介護予防教室の内容では「運動教室」や「転倒予防教室」、「認知症※予防教室」等の関心が高いものの、介護予防のための通いの場について、週1回以上の定期的な参加率は8%程度であり、参加の促進が課題となっています。

アンケート結果(2)①, (2)③

介護予防教室への参加の妨げになる理由として、「事業のことを知らない」が最も多く、次いで「交通手段がない」、「一緒に参加する人がいない」が上位に挙げられています。地域に出向き介護予防講座や教室を実施することにより、理解と予防の取り組みが地域に広がっていくよう、さらに働きかけていきます。また、高齢者にとって交通手段の確保は重要な問題であることから、自家用車がなくても移動できるまちづくりに向けて、今後も関係課及び関係機関等と連携し、情報を共有し合い支援に努めていきます。**アンケート結果(2)②**

課題2 高齢者の社会参加と生きがいづくり

アンケートによると、充実感や生きがいを感じることで、「テレビ・ラジオ・新聞・読書」、「子や孫の成長を見守ること」、「ショッピング、買い物」、「園芸・手芸・囲碁・将棋などの趣味の活動」等が挙げられました。**アンケート結果(3)**

生きがいとするものは人によってさまざまであるため、その人に合った生きがいづくりの支援が求められます。

また、地域活動への参加者としての参加希望を尋ねたところ、1割の方は既に参加しており、5割程度の方に参加の意思がありました。**アンケート結果(4)①**

地域活動などの社会参加は、高齢者の生きがいとなるだけでなく、閉じこもりの防止や健康増進等の効果が期待できます。

高齢者の社会参加を促進させるためには、高齢者が参加しやすい活動体制を整えることや、活動内容の周知が必要です。地域活動の担い手不足の問題もあることから、担い手の発掘や育成も課題といえます。

健康づくりや趣味等の活動を行って、地域づくりを進めることは重要であり、地域活動に参加するきっかけづくりや自分に合った地域活動を見つけるための支援、地域活動の充実を図り、生きがいづくりにつながる支援を行います。

課題3 地域共生社会の実現に向けた包括的支援

近隣の人にしてあげたい手助けとして、「安否確認の声かけ」や「話し相手や相談相手」等が多く挙げられました。しかし、近隣とのつながりの有無について尋ねた場合では、3割以上の方がつながりを感じていないと回答しています。

アンケート結果(4)②③

独居の高齢者が増加しているなか、近隣とのつながりが希薄になると、高齢者が社会的に孤立してしまう恐れがあります。孤立を防ぎ、地域社会とのつながりを維持するためには、公的サービスによる補助だけではなく、見守りなどといった地域住民同士の助け合いが重要です。

小学校区を単位とした支援体制については、各地域の温度差も大きいため、先行地区等の活動状況等情報提供を行っていきます。また、自治会単位など、より狭義での地域協力体制も視野に入れ考えていきます。

日常生活における不安や悩みごとでは「認知症※にならないか心配」、「歩けなくなるなど基礎体力の低下が心配」、「地震や火災などの災害の起きたときが心配」が上位に挙げられました。アンケート結果(1)①

在宅生活を続けていくための支援・サービスでニーズが高かったものは、一般の高齢者では「移送サービス」、「食事の宅配サービス」、「ゴミ出し」であり、在宅の要介護高齢者では「移送サービス」、「外出同行(通院、買い物など)」、「配食」でした。

アンケート結果(5)①, (5)②

地域で暮らす高齢者が必要とする支援の種類は多岐にわたりますが、その中でも、「移送」、「配食」へのニーズが高いことが分かりました。これらのニーズに対応した、切れ目のない支援を行うための制度の構築が課題となっています。

さらに、多様なニーズに対して包括的に支援できるよう、総合的な相談や支援体制の整備と機能の強化が重要であることから、第8期計画期間中に地域包括支援センター※を中学校区ごとの日常生活圏域に分け2か所整備する予定です。

課題4 認知症※施策の推進

アンケートによると、要介護者本人の状態が原因で在宅介護の継続が難しくなっている理由として、「認知症の症状の悪化」が多く挙げられています。

アンケート結果(10)①

このように、認知症による悩みを抱えている方は多いですが、6割以上の方が認知症相談窓口の存在を認知しておらず、4割程度の方が認知症に関する村の取り組みを一つも知らないと回答しています。**アンケート結果(6)①, (6)②**

また、8割程度の方が上記の取り組みに参加していません。

アンケート結果(6)③

認知症は早期の対応により、予防や重度化の緩和が期待できるため、相談窓口や認知症予防事業のさらなる周知を行います。

幅広い世代のサポーターを増やすため、質の向上を目的とした勉強会を継続的に実施していくとともに、サポーターが実際に活躍できる場を設けていく必要があります。

あわせて、認知症の方やその介護者の方への支援体制の整備を行い、認知症になっても自分らしく生きることができる地域社会を構築することが必要です。

重点的な認知症施策として、「早い段階からのサポートの仕組みづくり」が重要であるため、認知症初期集中支援チームの周知や関係機関との連携を図り早期発見・早期対応となるケースを増やしていきます。

課題5 在宅介護支援

アンケートによると、介護が必要になったときに生活したい場所として、「自宅」が最も多く挙げられています。**アンケート結果(7)**

村に力を入れてほしい保健福祉施策では、「在宅で介護している方への支援」のニーズが最も高いことから、在宅介護への支援が課題と考えられます。**アンケート結果(8)**

また、介護のために離職や転職を余儀なくされる方もいるため、仕事と介護の両立に向けた支援の充実や、支援についてのわかりやすい情報提供が必要です。**アンケート結果(9)①**

介護者が就労している家庭で訪問系サービスの利用が多かったことから、在宅介護と仕事の両立へ向けた支援として、質の高い居宅サービス※を確保することや、特に訪問系サービスをさらに充実させることが考えられます。

アンケート結果(9)②

医療や介護を受けながら在宅生活を続けるためには「往診してくれる医療機関」が重要だと感じている方が多く、介護と医療の連携を進めることも必要です。**アンケート結果(10)②**

多職種顔の見える関係づくり等、介護と医療の連携を進めるとともに、在宅療養について、専門職の役割を知らない住民も多いため、業務の役割の周知や普及啓発に努めていきます。

第3章 計画の基本的な考え方

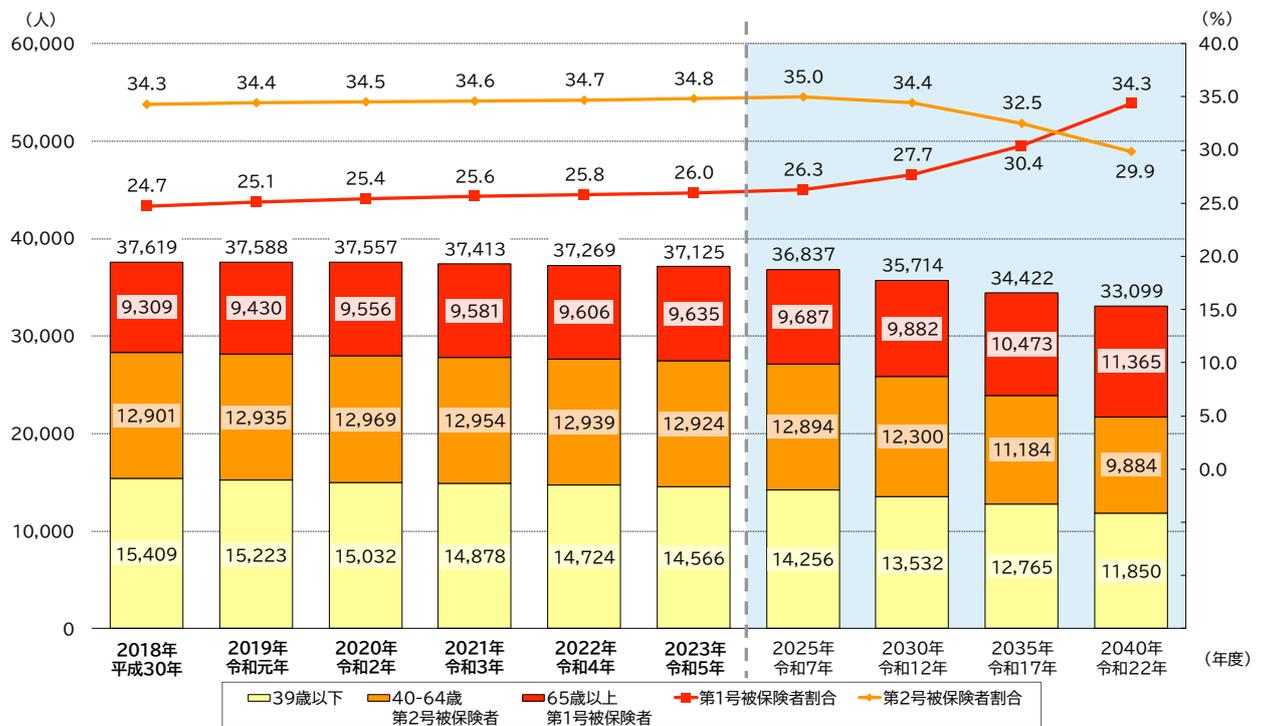
1 東海村の高齢者数等の将来推計

(1)人口と高齢者数の推計

国立社会保障・人口問題研究所の将来推計人口によると、本村の人口は減少局面にあり、計画期間の最終年となる2023(令和5)年度の総人口は2020(令和2)年度から432人減少する37,125人と推計されています。

一方、高齢者人口は増加傾向で推移し、2023(令和5)年度では65歳以上(第1号被保険者※)人口が9,635人になると推計されています。それに伴い、高齢化率は上昇し、2023(令和5)年度では2020(令和2)年度から0.6ポイント増の26.0%と推計されています。

●人口と高齢化率の推計



資料:国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

- ・地域包括ケア「見える化」システムによる補正值
- ・数値は全て2015年までの国勢調査から推計したもの

また、2025(令和7)年度においては、総人口は36,837人、高齢者人口は9,687人、高齢化率は26.3%となり、2040(令和22)年度では、総人口は33,099人、高齢者人口は11,365人、高齢化率は34.3%に達すると推計されています。

※のある語句は巻末に用語解説あり

●東海村の年齢区分別人口の推移と推計

区分	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年	2025年	2030年	2035年	2040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12年	令和17年	令和22年
総人口	37,619	37,588	37,557	37,413	37,269	37,125	36,837	35,714	34,422	33,099
40-64歳（第2号被保険者）	12,901	12,935	12,969	12,954	12,939	12,924	12,894	12,300	11,184	9,884
（対総人口比）	34.3	34.4	34.5	34.6	34.7	34.8	35.0	34.4	32.5	29.9
65歳以上（第1号被保険者）	9,309	9,430	9,556	9,581	9,606	9,635	9,687	9,882	10,473	11,365
（対総人口比）	24.7	25.1	25.4	25.6	25.8	26.0	26.3	27.7	30.4	34.3
前期高齢者【65-74歳】	4,581	4,468	4,356	4,214	4,072	3,930	3,648	3,749	4,580	5,375
（対高齢者人口比）	49.2	47.4	45.6	44.0	42.4	40.8	37.7	37.9	43.7	47.3
後期高齢者【75歳以上】	4,728	4,962	5,200	5,367	5,534	5,705	6,039	6,133	5,893	5,990
（対高齢者人口比）	50.8	52.6	54.4	56.0	57.6	59.2	62.3	62.1	56.3	52.7
75-84歳	3,548	3,726	3,907	3,986	4,068	4,149	4,310	3,893	3,298	3,435
（対高齢者人口比）	38.1	39.5	40.9	41.6	42.3	43.1	44.5	39.4	31.5	30.2
85歳以上	1,180	1,236	1,293	1,381	1,466	1,556	1,729	2,240	2,595	2,555
（対高齢者人口比）	12.7	13.1	13.5	14.4	15.3	16.1	17.8	22.7	24.8	22.5

資料：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

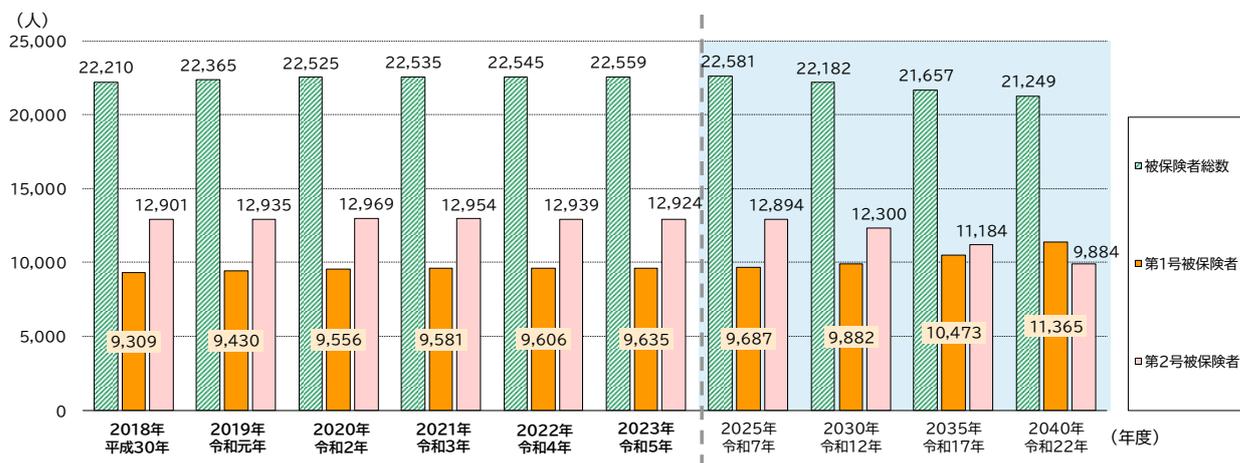
- ・地域包括ケア「見える化」システムによる補正值
- ・数値は全て2015年までの国勢調査から推計したもの

(2)被保険者数の推計

介護保険被保険者数の推計では、被保険者総数については2025年度まで増加しますが、その後は減少傾向になるとされています。

第1号被保険者※、第2号被保険者※数の推計では、第1号被保険者数は増加傾向、第2号被保険者数は減少傾向で、2023年度の被保険者数は、第1号被保険者が9,635人、第2号被保険者は12,924人の合計22,559人になるとされています。

●第1号被保険者数と第2号被保険者数の見込み



資料：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

- ・地域包括ケア「見える化」システムによる補正值
- ・数値は全て2015年までの国勢調査から推計したもの

また、2025(令和7)年度の被保険者数は、第1号被保険者が9,687人、第2号被保険者は12,894人の合計22,581人となり、2040(令和22)年度には第1号被保険者数が第2号被保険者数を上回ると推計されています。

※のある語句は巻末に用語解説あり

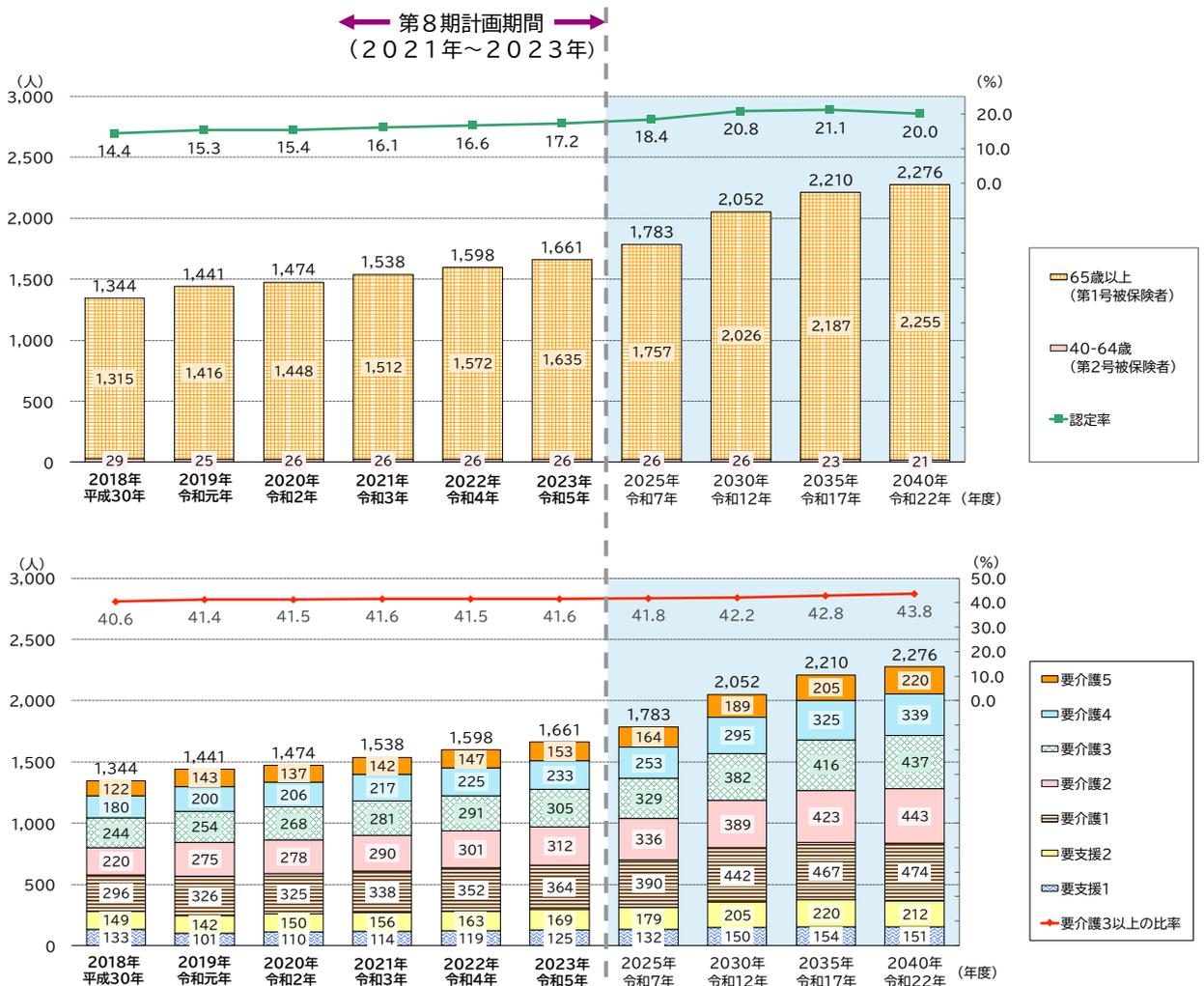
(3)要支援・要介護者数の推計

厚生労働省の「地域包括ケア見える化システム」※を用い、本村の将来推計人口及び要支援・要介護者の認定率の傾向から、2021(令和3)年度以降の要支援・要介護者数を推計しました。

本村の認定率は上昇傾向にあることから、第8期計画期間である2021(令和3)年度から2023(令和5)年度の各年においても認定者数が増加し、2023(令和5)年度における認定者数は2020(令和2)年度より187人増の1,661人と推計しました。

また、2025年(令和7)年度の認定者数は1,783人、2040(令和22年)年度の認定者数は2,276人と推計しました。

●要支援・要介護者数の推計



資料:国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

- ・地域包括ケア「見える化」システムによる補正值
- ・数値は全て2015年までの国勢調査から推計したもの

※のある語句は巻末に用語解説あり

2 日常生活圏域の設定

日常生活圏域は、高齢者が住み慣れた地域において可能な限り生活を続けることができるよう、高齢者と地域の実情に応じて介護サービス基盤を空間的に考える基本単位として設定するものです。

これまで本村では、地域包括支援センター※から各地域へ30分以内で駆けつけられるという地理的条件等を考慮し、村全域を1つの日常生活圏域としてきましたが、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付※等対象サービス提供施設の整備状況などを総合的に勘案して本村の日常生活圏域の検討を行った結果、第8期計画期間中に、日常生活圏域を村全域から北部(東海中学校区)、南部(東海南中学校区)の2圏域に変更することとします。

東海村の日常生活圏域 村全域⇒2圏域

3 計画の基本理念(村の将来像)

本村で暮らす高齢者の将来像を共有するため、前計画から引き続き、本計画の基本理念、基本目標を次のとおり設定します。

基本理念(将来像)

健やかにいきいきと安心して暮らせるまち

高齢者が将来を見据えた時、健やかにいきいきと安心して住み続けられると思えるようなまちを目指していきます。

「健やかに」暮らせるまち

「こころ」と「からだ」の健康づくりの視点から、健やかに日常生活を送ることができ、高齢者を増やしていくことを目指します。健康寿命の延伸の啓発や自立に向けた生活能力の育成にも力を入れていきます。

「いきいきと」暮らせるまち

地域の人と人がつながりを持ち、いきいきと地域の中で活躍できるような仕組みづくりと、場や機会を増やしていくことを目指します。地域における見守りや自主的な活動の仕組みの強化を図り、活動的な高齢者を増やしていきます。

また、若年層の人材育成に努め、福祉の担い手確保を図っていきます。

「安心して」暮らせるまち

一人暮らし高齢者や高齢者世帯、要介護状態になったとしても、住み慣れた自宅など希望する場所で生活を継続できるような仕組み・基盤をつくっていくことを目指します。日常生活を継続するための支援やその担い手の育成に取り組むとともに、認知症施策の強化や介護保険サービスの充実を図っていきます。

また、自家用車がなくても移動できるまちづくりが大変重要であることから、移動手段について関係課と連携し、力を入れて取り組んでいきます。

さらに、近年多発している災害や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、介護事業所等と連携し、防災や感染症対策についての周知啓発等を実施するとともに、関係部局と連携して、介護事業所等における災害や感染症の発生時に必要な物資についての備蓄・調達等を把握し、関係機関が連携した災害・感染症発生時の支援を行います。

4 施策目標

本計画の「将来像」を実現するために、3つの施策目標を掲げ、それぞれの目標を達成するための施策の展開を図ります。

●施策目標1

「高齢者が健康で生きがいを持って暮らせるようにする」

「介護予防※・健康づくりの推進」

健康づくりと生活機能の低下予防に向け、高齢者の意識啓発と主体的な取り組みを促進していくとともに、身近な地域において地域の団体による自主的な活動が展開される体制づくりを推進します。

「生きがいづくりの促進」

高齢者一人ひとりが、生きがいを持って日々の生活が送れるよう、交流や地域活動参加の促進、団体活動や就労の支援などを推進します。

●施策目標2

「高齢者がたとえ支援や介護が必要になっても、
住み慣れた自宅など希望する場所で安心して暮らせるようにする」

「高齢者を支える地域づくり」

相談から必要な支援につなげる地域包括ケアシステム※の基盤強化を図るとともに、在宅医療・介護の連携を推進します。さらに、地域ぐるみで高齢者を見守り、支援できるよう、地域で支え合う仕組みづくりを推進します。

「高齢者の生活支援」

高齢者が自立して暮らせるよう、生活支援サービスの提供を行うとともに、虐待防止や権利擁護、災害時の支援体制など、安心・安全な暮らしの環境を確保します。

「認知症※(若年性認知症を含む)施策の展開」

認知症になっても地域でいつまでも生活できるよう、認知症の早期発見・対応体制の強化をはじめ、認知症の人と家族を温かく見守る地域づくりなど、認知症の人を支える施策を展開します。

「家族介護者の支援」

家族介護者が介護を一人で抱え込むことがないように、相談や援助、リフレッシュの機会の提供、また、適切な介護サービスの利用につながるよう支援していきます。

●施策目標3

「適正なサービスの質と量を確保した 持続可能な介護保険事業を運営する」

「介護サービス等の見込みと確保」

計画期間中に必要となる介護サービス等の量を見込むとともに、それに応じた介護サービス基盤の整備を検討し、その確保を図ります。

「介護保険事業費と保険料の算定」

介護サービス給付費等の推計と、第8期の介護保険料の算定を行います。

「給付の適正化と円滑な事業運営」

介護保険制度の持続可能性確保の観点から給付の適正化を図るとともに、サービスの質の向上の取り組みや利用者の支援を行います。

介護保険制度の活用により、介護が必要になっても、本人と家族が安心して暮らせるようにサービスを安定供給できる基盤の整備に努め、適正な介護保険事業を運営していきます。

5 計画の体系

村の将来像を実現するために掲げた、3つの施策目標を達成するために展開する施策を示すと以下のようになります。

将来像	施策目標	基本施策	施策	
健やかにいきいきと安心して暮らせるまち	1	高齢者が健康で生きがいを持って暮らせるようにする		
		1-1	介護予防※・健康づくりの推進	
			1-1-1	健康維持のための介護予防活動の促進
			1-1-2	機能改善のための介護予防事業の展開
			1-1-3	心身のリフレッシュと健康づくりの支援
		1-2	生きがいづくりの促進	
			1-2-1	生きがいづくりの支援
	2	高齢者がたとえ支援や介護が必要になっても、住み慣れた自宅など希望する場所で安心して暮らせるようにする		
		2-1	高齢者を支える地域づくり	
			2-1-1	地域包括ケアを推進する基盤の整備
			2-1-2	総合相談支援拠点の整備
			2-1-3	高齢者をみんなで支え合える仕組みづくり
		2-2	高齢者の生活支援	
			2-2-1	生活支援事業の実施
			2-2-2	安心できる生活環境の整備
		2-3	認知症※施策の展開	
			2-3-1	認知症の早期発見・支援の推進
			2-3-2	認知症高齢者を温かく見守る地域づくり
		2-4	家族介護者の支援	
			2-4-1	家族介護者に対する支援
		3	適正なサービスの質と量を確保した持続可能な介護保険事業を運営する	
3-1			介護サービス等の見込みと確保	
3-2			介護保険事業費と保険料の算定	
3-3	給付の適正化と円滑な事業運営			

※のある語句は巻末に用語解説あり

6 重点項目

第8期計画においては、施策目標の達成に向け、この3年間で特に重点的に取り組む事業・施策を「重点項目」と位置づけます。

重点項目には第8期計画値を設定しております。コロナ禍の収束が見通せない現在においては、感染防止対策を徹底し、事業の実施方法の工夫や改善等を検討しながら計画値達成に向けて、積極的に取り組みます。

※重点項目は事業・施策名の欄に「重点」マークを掲げています。

●施策目標1 「高齢者が健康で生きがいを持って暮らせるようにする」

この目標の達成に向け、第8期においては、高齢者が要介護状態等となることを予防し、また重度化を防止するとともに、仲間との交流を通じた生きがいづくりや孤立化の予防に取り組んでいく考えです。このため、特に「介護予防※活動の促進」に重点的に取り組むこととし、以下の3つを重点項目とします。

- 重点項目1 「介護予防体操の推進」
- 重点項目2 「認知症予防教室の開催」
- 重点項目3 「地域介護予防活動支援事業」

●施策目標2 「高齢者がたとえ支援や介護が必要になっても、住み慣れた自宅など希望する場所で安心して暮らせるようにする」

この目標の達成に向け、第8期においては、高齢者本人や高齢者を介護する家族の多様な相談を受け止め、関係機関や地域の方々の支援につなげて、関係者同士が連携する体制づくりを進めていきます。特に「複雑多様化する相談に対応するための機能強化」、「医療と介護の関係者による緊密な連携を図れるような体制整備」、「地域住民が一体となって支え合う体制づくり」を重点的に取り組むこととし、以下の4つを重点項目とします。

- 重点項目4 「医療と介護の連携の推進」
- 重点項目5 「総合相談支援拠点の機能強化(地域包括支援センター)」
- 重点項目6 「多様な相談機関との連携」
- 重点項目7 「地域支え合い体制整備事業」

また、認知症※になっても住み慣れた地域で生活できる体制づくりを推進します。特に「認知症の疑いのある方を速やかに医療や介護の支援につなげること」、「認知症に対する地域の理解を深め、地域で支えていくこと」に重点的に取り組むこととし、以下の2つを重点項目とします。

- 重点項目8 「認知症初期集中支援チームの強化」
- 重点項目9 「認知症サポーター養成事業」

※のある語句は巻末に用語解説あり