

美祢市高齢者保健福祉計画 第9期介護保険事業計画 【骨子案】

令和5年6月
山口県美祢市

目次

第1章 計画の概要	1
1 計画策定の背景と趣旨.....	1
2 計画の位置づけ及び目的.....	1
3 計画の期間及び進行管理.....	3
4 計画の策定体制.....	3
5 国の動向.....	5
6 日常生活圏域の設定.....	7
第2章 高齢者を取り巻く現状	8
1 人口構成と高齢化の状況.....	8
2 高齢化率及び高齢者数の推計.....	9
3 地区別高齢化率の状況.....	10
4 高齢単独世帯と高齢夫婦世帯の推移.....	11
5 要介護度別要介護認定者数の推移.....	12
第3章 各種調査結果の概要	13
1 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査.....	13
2 在宅介護実態調査.....	23
第4章 計画の基本方向	32
1 計画の基本理念と基本目標.....	32
2 計画の体系.....	33
第5章 高齢者施策の展開	34
第6章 介護保険事業計画	35
1 介護保険事業の計画の概要.....	35
2 介護給付等対象サービス等の推計.....	35
3 第1号被保険者における保険料の見込み.....	35
第7章 計画の推進に向けて	35
1 推進体制の整備.....	35
2 計画の点検体制.....	35
3 計画の公表.....	35

第1章 計画の概要

1 計画策定の背景と趣旨

平成12年に創設された介護保険制度は、20年以上が経過し、介護の問題を社会全体で支える制度として定着してきました。その一方、要支援・要介護認定者の増加や介護サービスの需要の高まり、さらには団塊の世代のすべての人が75歳以上となる令和7年や、高齢者人口がピークに達するとともに、現役世代の人口が急減する令和22年を見据え、制度の持続可能性を確保していくことがより重要となっています。

本市においては、高齢化率は一貫して上昇傾向にあり、国立社会保障・人口問題研究所の推計によると、2045年には市民の約2人に1人（49.6%）が高齢者となることが見込まれています。

一方、本市の高齢者数はすでに減少期に移行しているとみられ、今後の高齢化の進展は高齢者の増加によるものではなく、65歳以下人口の急速な減少によるものと言えます。ただし、後期高齢者数が減少期に移行するのは2030年以降であることから、前期高齢者数の減少に転じるニーズと、後期高齢者に対する今後飛躍的に増大するニーズが混在する状況が生じるものと思われる。

国においては、地域社会全体のあり方として、制度・分野の枠や「支える側」、「支えられる側」という従来の関係を超越して、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、助けあいながら暮らしていくことのできる「地域共生社会」の実現が目指されています。

また、近年の自然災害発生の増加や沈静化しつつある新型コロナウイルス感染症等を踏まえた柔軟な対応とともに、これらの備えへの重要性が高まっています。

これらの状況も踏まえ、地域の実情を把握しながら本市が抱える諸課題を解決する道筋をつけるために「美祢市市高齢者保健福祉計画及び第9期介護保険事業計画（以下「本計画」という。）」を策定するものです。

2 計画の位置づけ及び目的

美祢市高齢者保健福祉計画は老人福祉法第20条の8に基づくすべての高齢者を対象とした保健福祉事業全般に関する総合計画です。この計画の目的は、すべての高齢者が住み慣れた地域で健康でいきいきと安心して暮らせる社会の構築にあります。

美祢市第9期介護保険事業計画は介護保険法第117条に基づく要介護高齢者、要支援高齢者及び要介護・要支援となるリスクの高い高齢者を対象とした介護サービス等の基盤整備を計画的に進めるための基本となる実施計画です。介護及び介護予防を必要とする被保険者が自立した生活を送るためのサービス基盤の整備を目的としています。

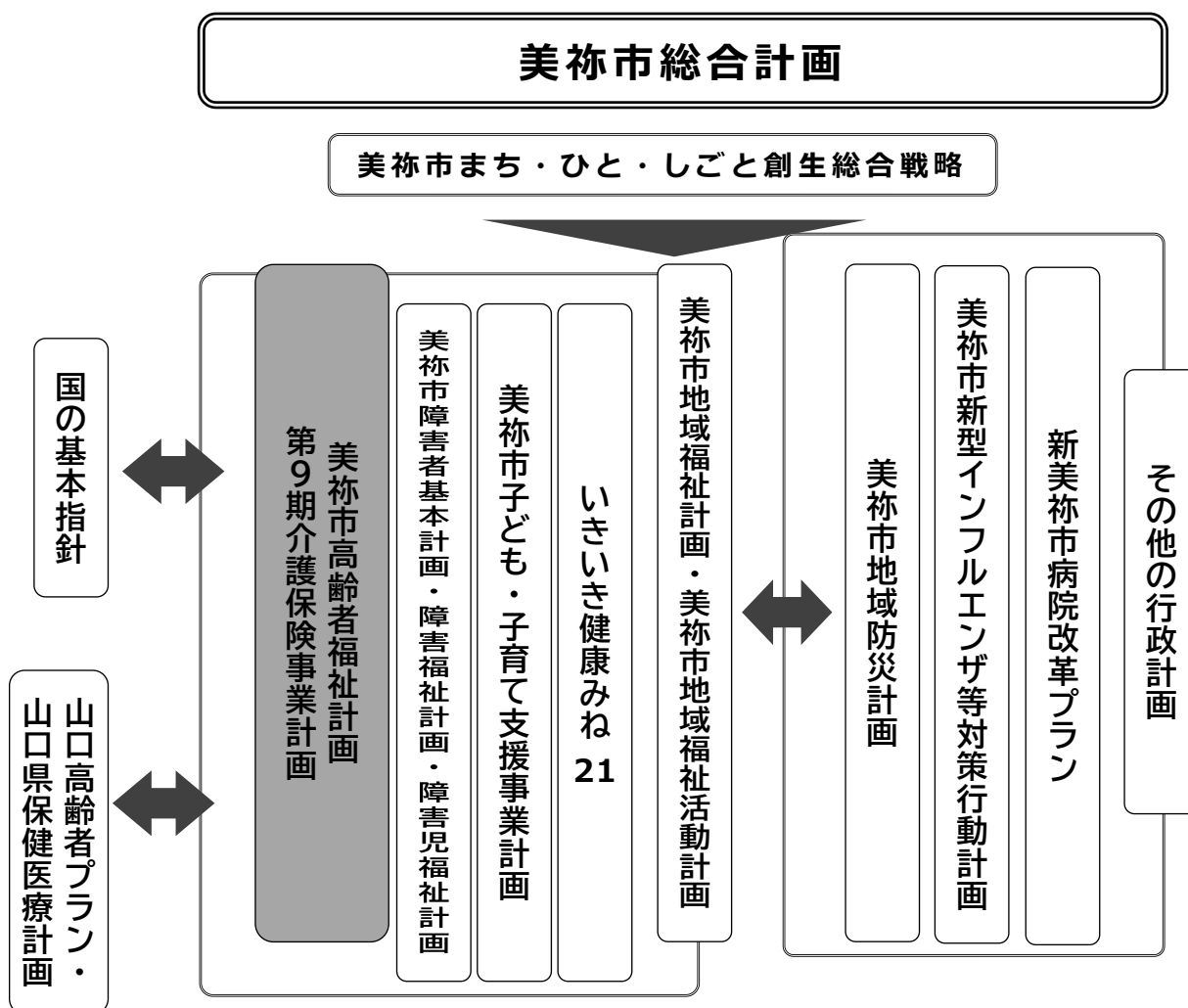
■計画の位置づけ

計画名称	根拠法	主な対象者	計画の性格
美祢市高齢者保健福祉計画	老人福祉法 第 20 条の8	すべての高齢者	保健福祉事業全般に関する 総合計画
美祢市第9期 介護保険事業計画	介護保険法 第 117 条	要介護高齢者 要支援高齢者 要介護・要支援となる リスクの高い高齢者	介護サービス等の基盤整備を 計画的に進めるための実施計画

高齢者保健福祉計画は、その目的、対象及び内容において、介護保険事業計画をほぼ包含した計画と位置づけられます。

両計画の見直しに当たっては、国の定める策定指針を踏まえ、「やまぐち高齢者プラン」「山口県保健医療計画」との整合を図るとともに、本市における最上位計画「美祢市総合計画」をはじめ、「美祢市地域福祉計画・美祢市地域福祉活動計画」「美祢市障害者基本計画・障害福祉計画・障害児福祉計画」「美祢市子ども・子育て支援事業計画」「いきいき健康みね21」「新美祢市病院改革プラン」「美祢市まち・ひと・しごと創生総合戦略」「美祢市地域防災計画」「美祢市新型インフルエンザ等対策行動計画」等、市の各種関連計画との整合を図りました。

■関連計画との関係図



3 計画の期間及び進行管理

介護保険事業計画は、3年を1期として策定するものであることから、本計画の期間は令和6年度から令和8年度の3年間となります。

また、中長期的な視点として、団塊の世代が75歳以上の高齢者となる令和7年、介護サービス需要が増加・多様化するとともに、現役世代の減少が顕著になる令和22年を見据えて計画を定めます。

毎年度点検・評価を行い、課題の把握や分析、課題解消に向けた今後の対応の検討等を行うことで、本計画の実施状況の把握と進行管理を実施します。

■計画の期間 (年度)

R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	R9 (2027)	R10 (2028)	R11 (2029)	R12 (2030)		R22 (2040)
第8期											
			第9期								
						第10期					

4 計画の策定体制

(1) 各種調査の実施

高齢者に対する保健福祉施策や介護サービスのあり方の検討に当たって、本市の課題や市民のニーズを把握する必要があります。

そのため、本市に在住する高齢者の日常生活の状況や健康状態、介護サービスの利用状況等を把握し今後の高齢者保健福祉施策に生かすため「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」及び「在宅介護実態調査」を行いました。

■調査の概要

	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	在宅介護実態調査
調査対象者	要介護認定を受けていない高齢者 ※要支援認定者を含む	在宅で生活をしている要介護認定を受けている方
配布数	2,000件	359件
調査期間	令和4年12月26日～令和5年2月17日	令和4年3月1日～令和5年2月28日
調査方法	郵送配布・郵送回収	聞き取り調査
有効回収数	1,233件	359件
有効回収率	61.7%	100%

(2)美祿市高齢者保健福祉推進会議による議論

(3)計画素案の公表、市民からの意見募集

5 国の動向

(1) 介護保険制度の流れ



(2) 第9期介護保険事業計画基本方針

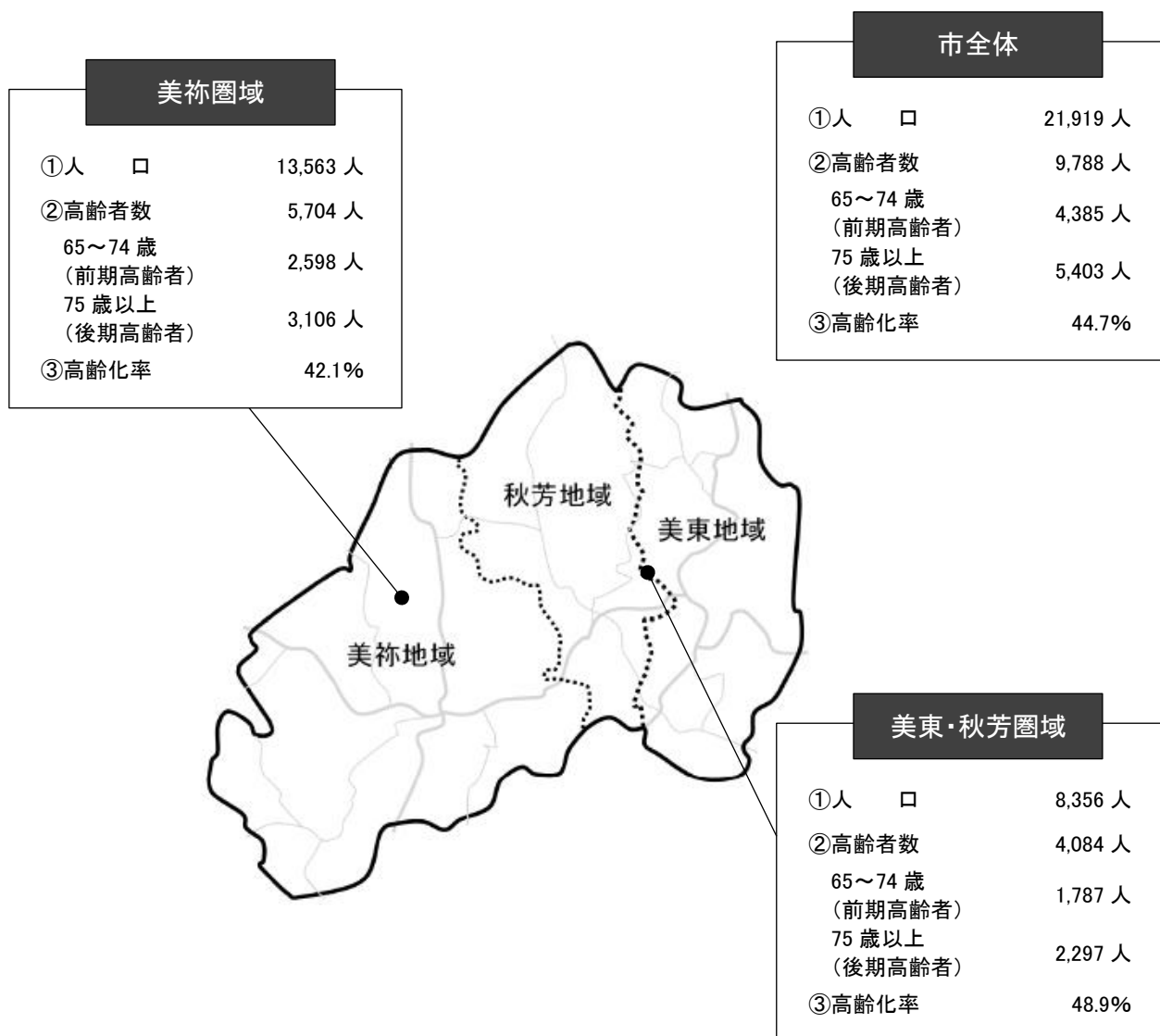
国の基本方針が示され次第記載いたします。

6 日常生活圏域の設定

介護保険事業計画においては、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続することができるよう、人口や地理的条件、その他の社会的条件、施設の整備状況を考慮し、市町村ごとに「日常生活圏域」を設定し、圏域ごとにサービス量を見込むこととなっています。

本市においては、「美祢」及び「美東・秋芳」の2つの圏域を設定し、より身近な地域での地域包括ケアシステムの推進を図ります。

圏域	地区
美祢圏域	大嶺町、伊佐町、豊田前町、於福町、東厚保町、西厚保町
美東・秋芳圏域	美東町、秋芳町



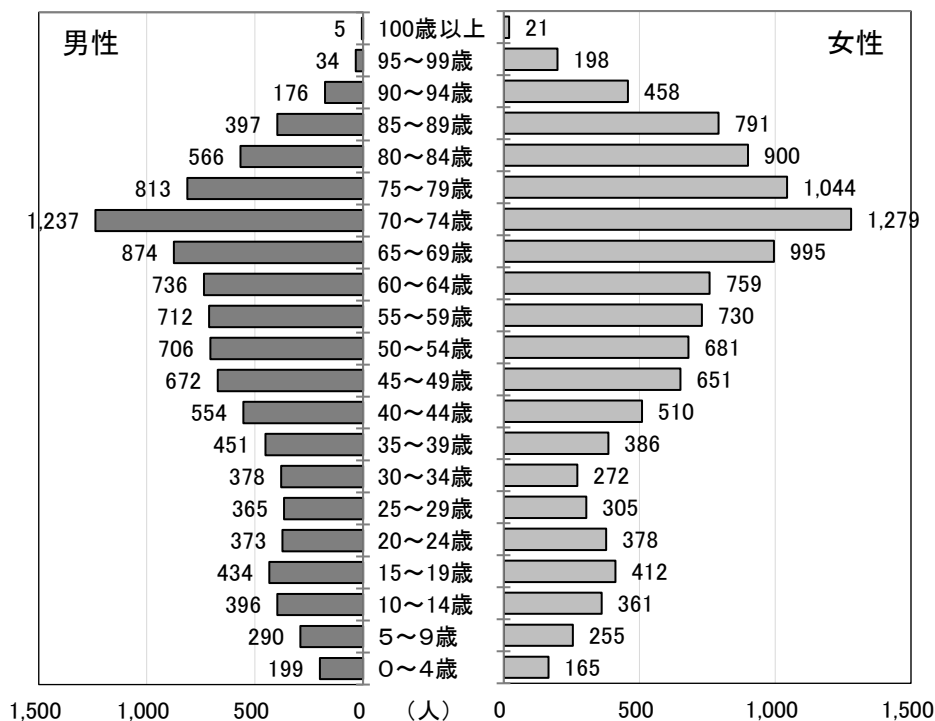
資料：住民基本台帳（令和5年3月末）

第2章 高齢者を取り巻く現状

1 人口構成と高齢化の状況

令和5年3月末の住民基本台帳の本市の総人口は 21,919 人であり、男性は 10,368 人、女性は 11,551 人となっています。そのうち、高齢者の人口は 9,788 人であり、総人口に対する高齢者の割合（高齢化率）は 44.7%と、市民の4割以上は 65 歳以上となっています。高齢化率は男性（39.6%）よりも女性（49.2%）の方が高くなっています。

■人口ピラミッド

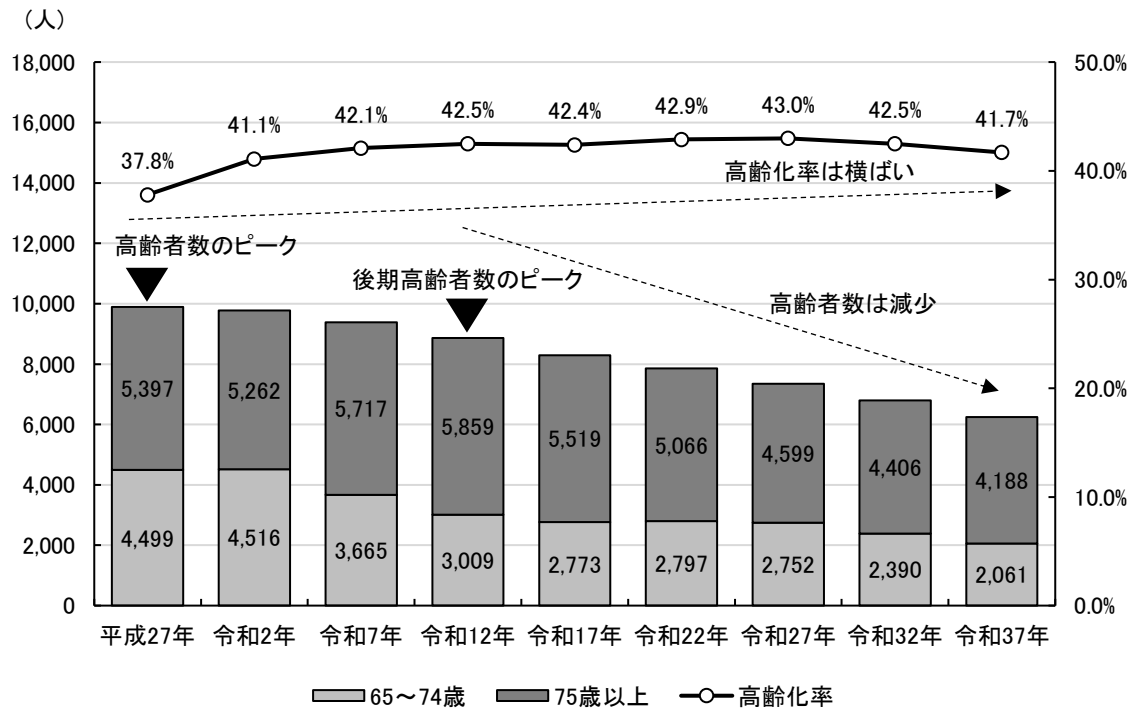


資料：住民基本台帳（令和5年3月末）

2 高齢化率及び高齢者数の推計

美祢市人口ビジョンの推計によると、本市の高齢化率は、2020年以降ほぼ横ばいに推移する見込みであるものの、高齢者数は2015年以降減少傾向にあります。また、後期高齢者数は2030年以降、減少する見込みです。

■高齢者の将来推計



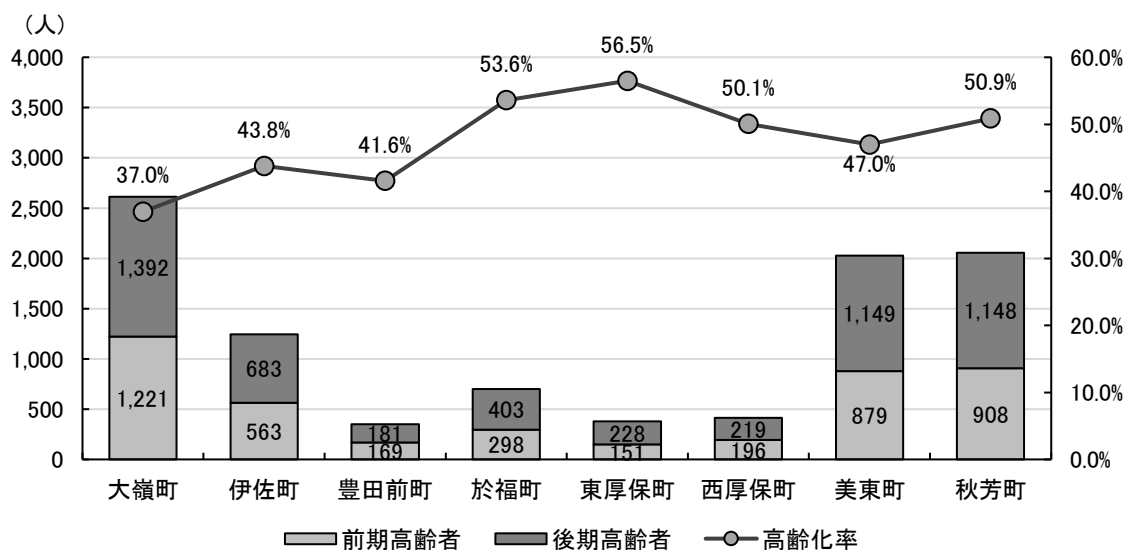
資料：「美祢市人口ビジョン」をもとに作成

3 地区別高齢化率の状況

本市の高齢化率を地区別にみると、高齢化率が最も低い「大嶺町」(37.0%)と、最も高齢化率が高い「東厚保町」(56.5%)では、19.5ポイントの差があります。

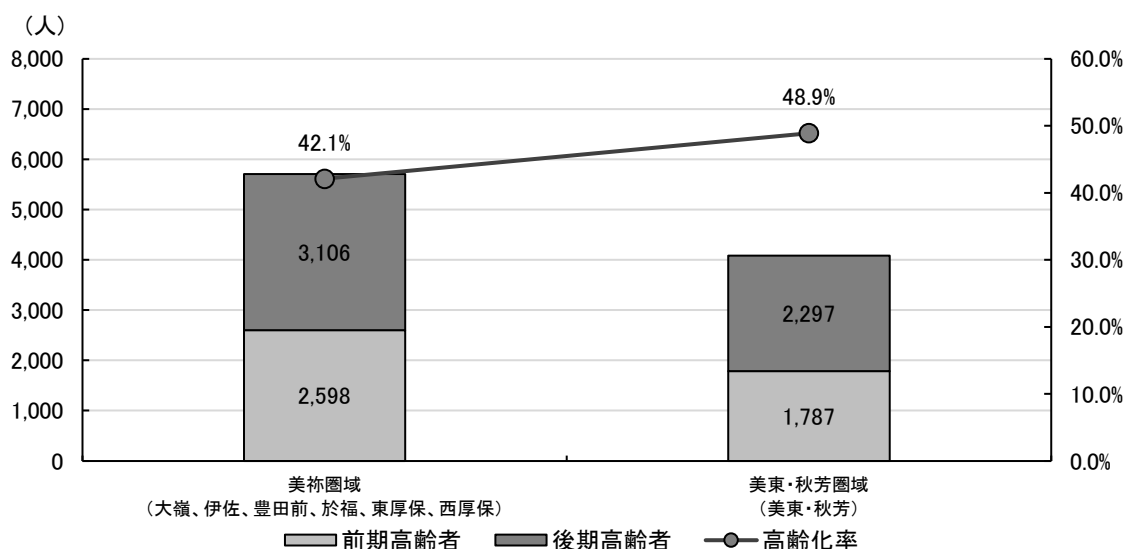
また、日常生活圏域別にみると、「美祢圏域」(42.1%)、「美東・秋芳圏域」(48.9%)であり6.8ポイントの差があります。

■地区別高齢化率



資料：住民基本台帳（令和5年3月末）

■日常生活圏域別高齢化率



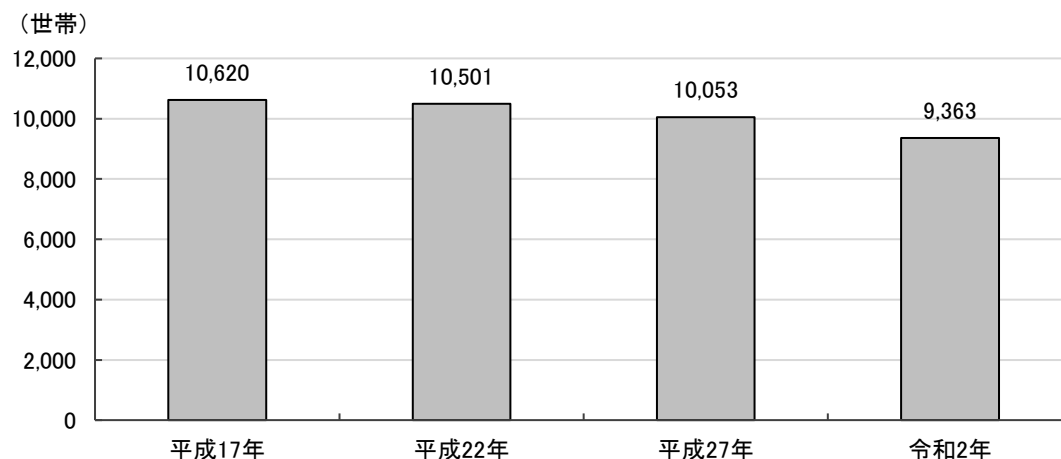
資料：住民基本台帳（令和5年3月末）

4 高齢単独世帯と高齢夫婦世帯の推移

本市における一般世帯数は年々減少傾向で推移しており、令和2年では9,363世帯となっています。

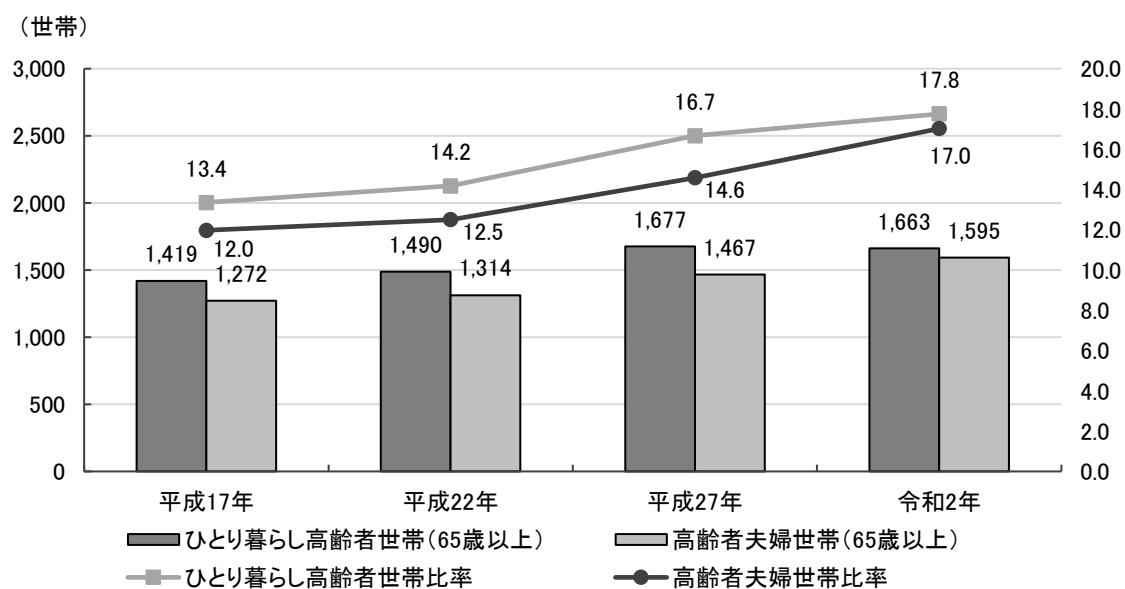
65歳以上のひとり暮らし高齢者世帯及び65歳以上の高齢夫婦世帯はいずれも増加傾向にあります。

■一般世帯の推移



資料：国勢調査

■高齢単独世帯と高齢夫婦世帯の推移



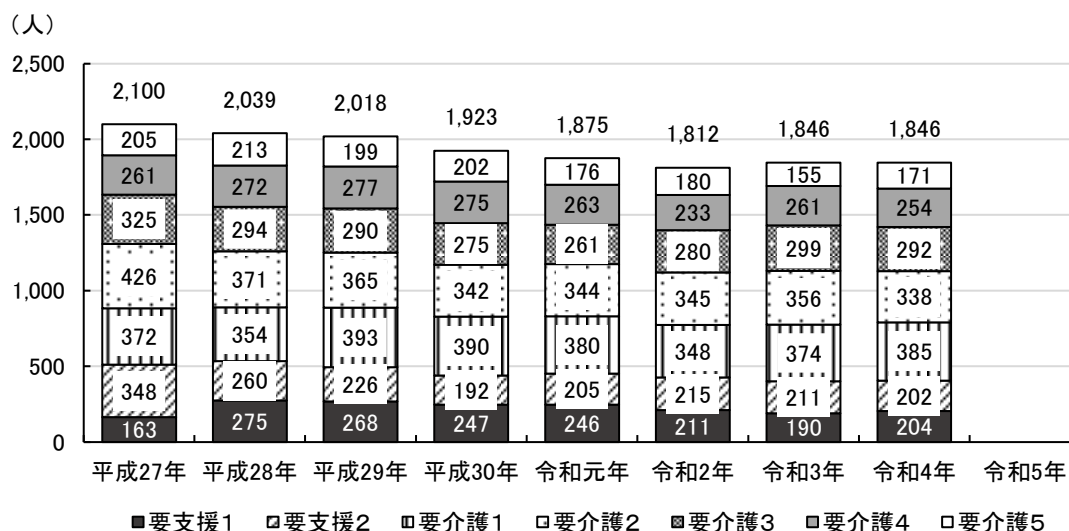
資料：国勢調査

5 要介護度別要介護認定者数の推移

本市における介護保険の第1号被保険者の要支援・要介護認定者数は、令和2年までは減少傾向で推移していましたが、令和3年に増加に転じています。

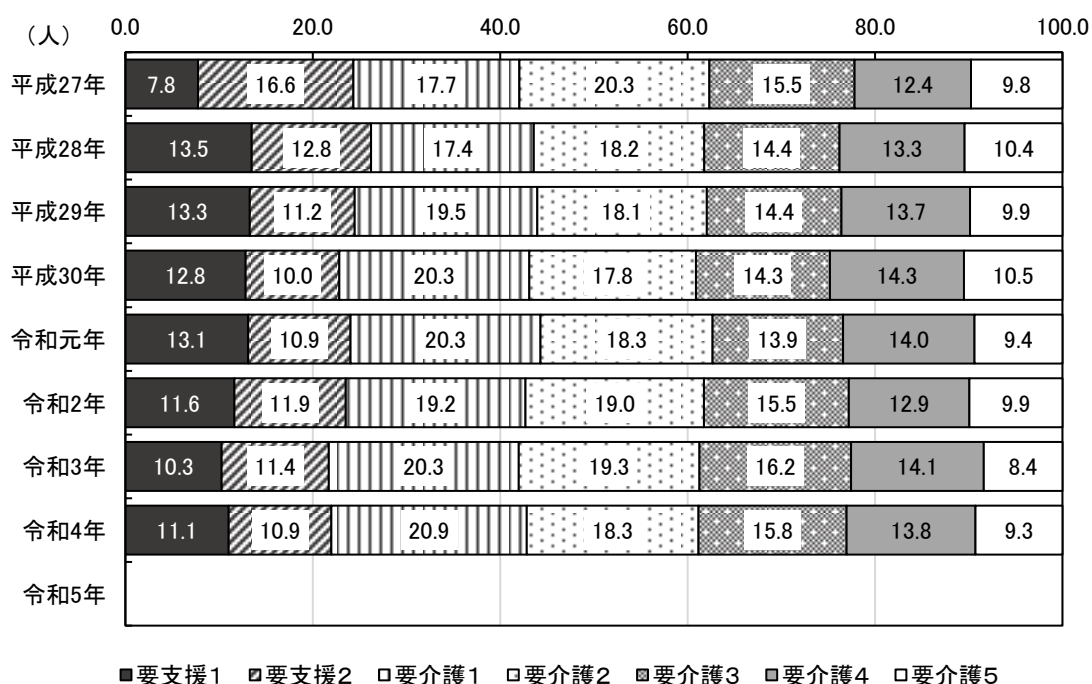
要支援・要介護度の構成比の推移をみると、要支援1・2が微減し、要介護3が微増しています。

■要支援・要介護認定者数の推移



資料：介護保険事業状況報告（月報）（各年3月末現在）

■要支援・要介護認定者割合の推移



資料：介護保険事業状況報告（月報）（各年3月末現在）

第3章 各種調査結果の概要

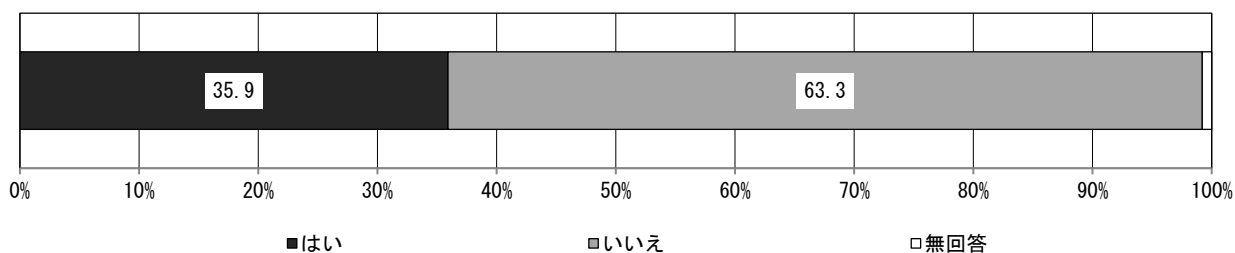
1 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

(1)外出について

外出を控えているかについてみると、「はい」が35.9%、「いいえ」が63.3%となっています。

■外出を控えているか

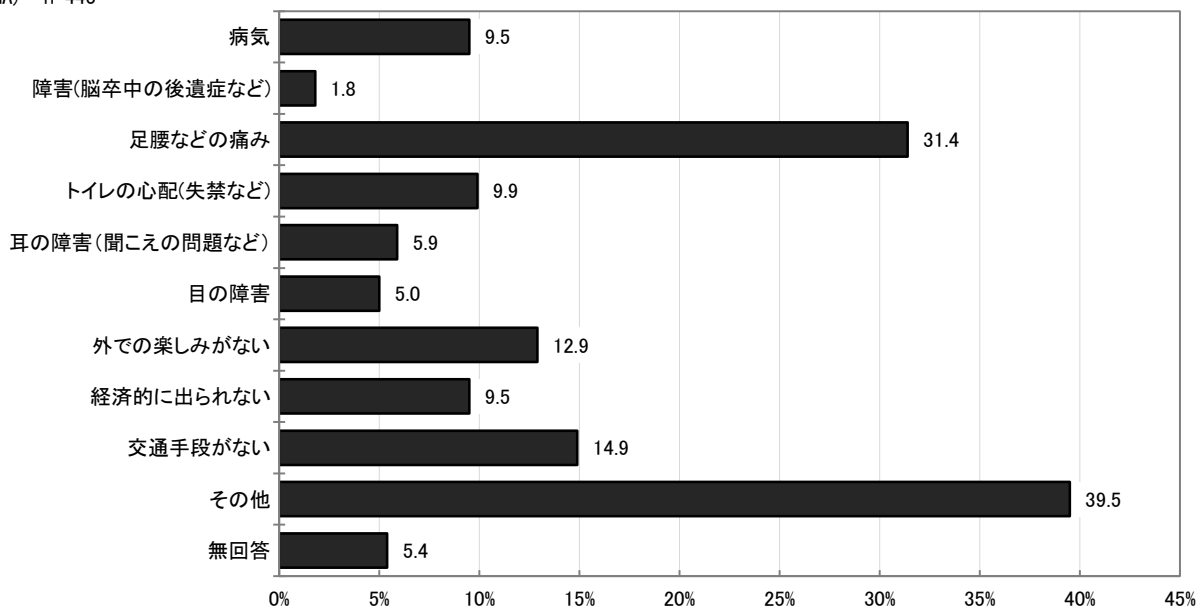
(SA) n=1,233



外出を控えている理由では、「足腰などの痛み」が31.4%と最も高く、次いで「交通手段がない」が14.9%となっています。一方で「その他」の割合も高くなっており、具体的な内容としてコロナのため外出を控えている人が多い状況となっています。

■外出を控えている理由

(MA) n=443

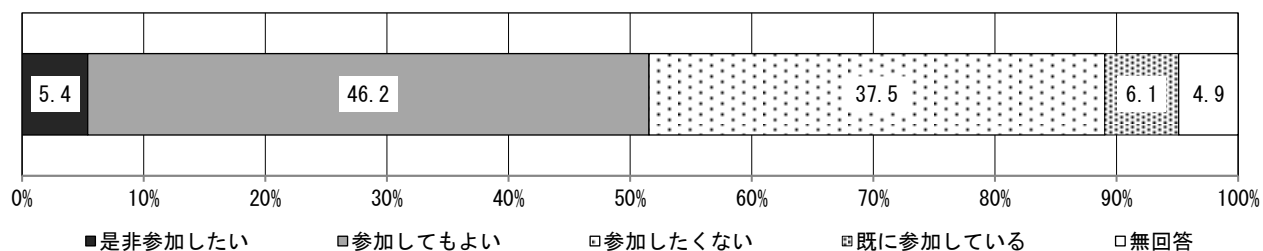


(2)地域活動について

健康づくり活動や趣味等のグループ活動への参加者としての参加意向については、「是非参加したい」と「参加してもよい」を合わせた『参加意向あり』が51.6%となっています。一方、企画・運営（お世話役）としての参加意向については、『参加意向あり』が31.6%となっています。

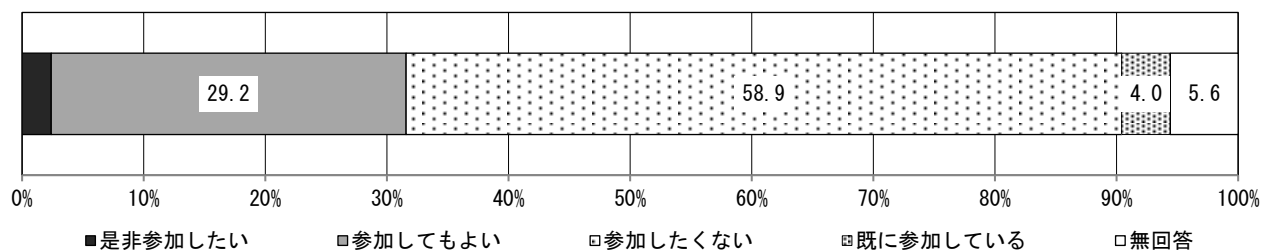
■地域活動に参加者として参加したいか

(SA) n=1,233



■地域活動に企画・運営として参加したいか

(SA) n=1,233

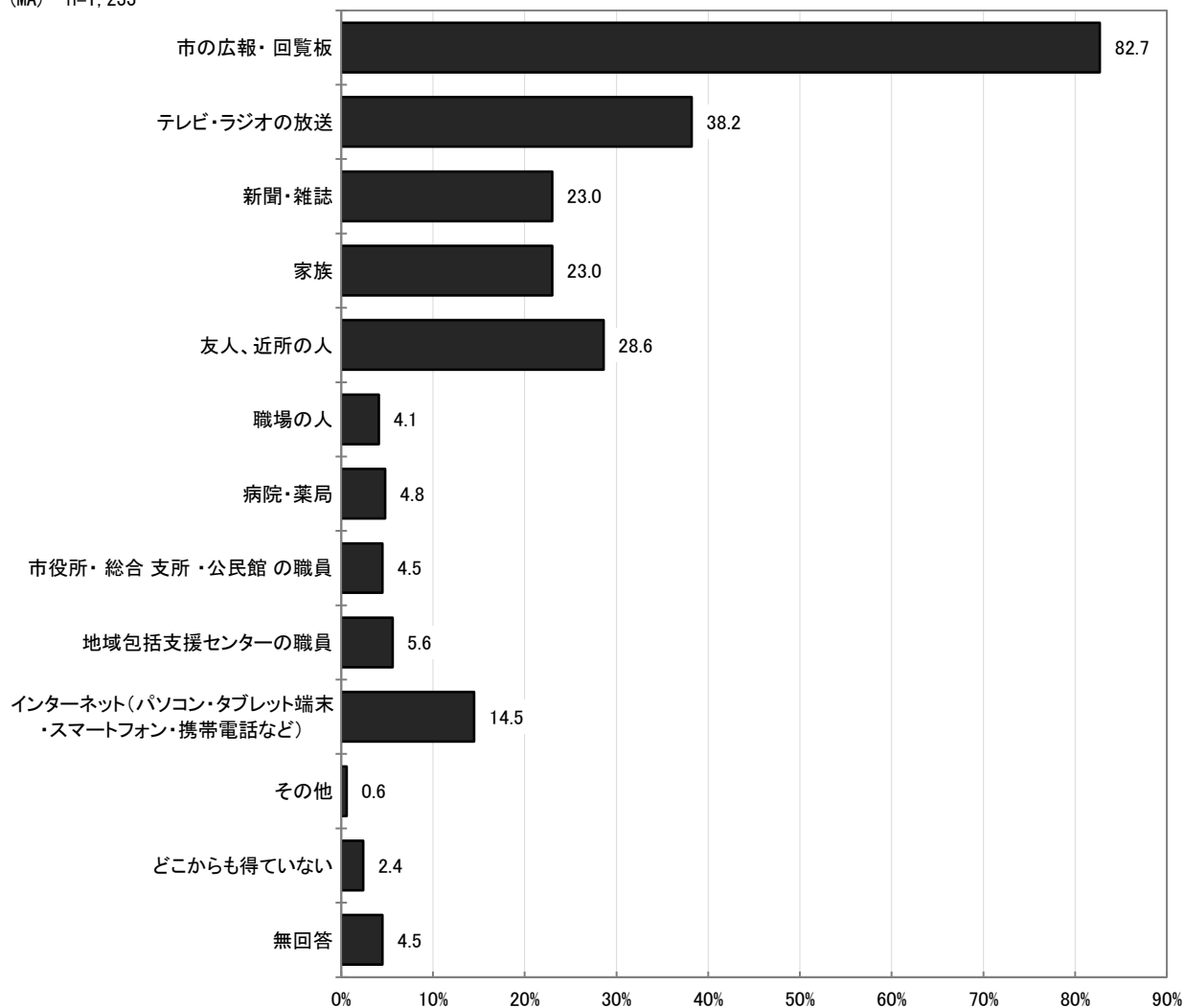


(3)福祉に関する情報の入手先

「市の広報・回覧板」が82.7%で最も高くなっています。「テレビ・ラジオの放送」が38.2%、「友人、近所の人」が28.6%が続いています。一方で「インターネット」の割合も1割を超えており、パソコンやスマートフォンなどから情報を入手する方も増えてきています。

■行政や地域の情報の入手先

(MA) n=1,233



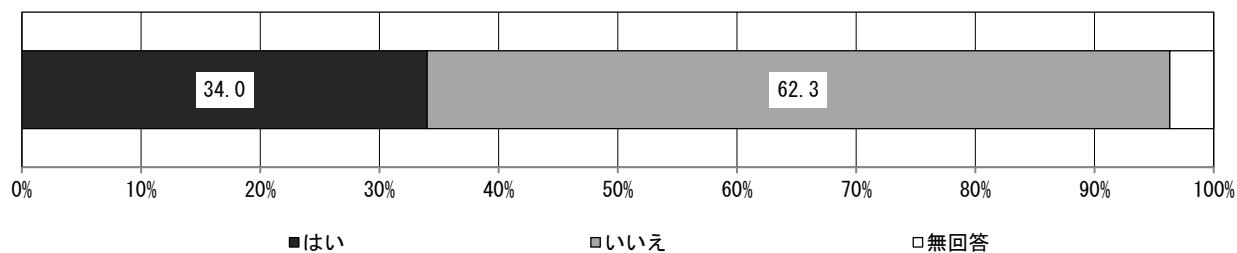
(4) 認知症について

認知症の相談窓口を知っているかについてみると、「はい」が 34.0%、「いいえ」が 62.3%となっています。

認知症の方を支援する活動に協力したいかについてみると、「はい」が 58.6%、「いいえ」が 30.3%となっています。

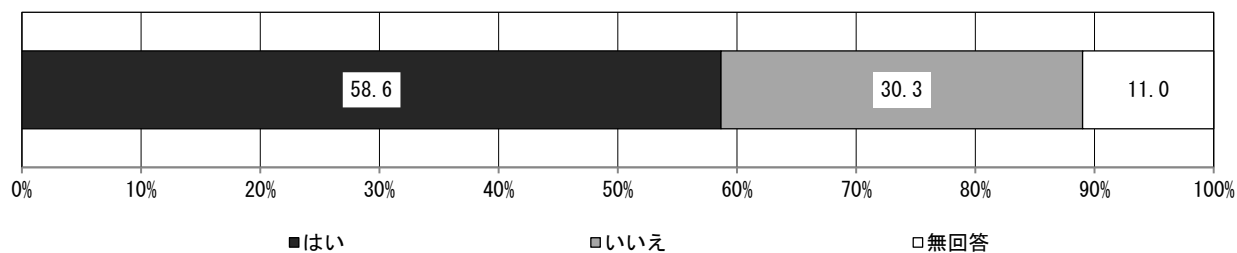
■ 認知症の相談窓口の認知度

(SA) n=1,233



■ 認知症の方を支援する活動に協力したいか

(SA) n=1,233

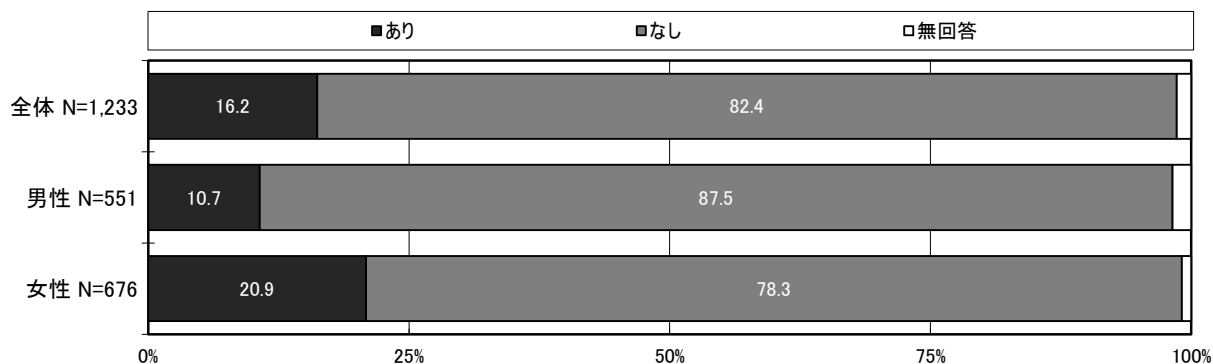


(5)リスク判定について

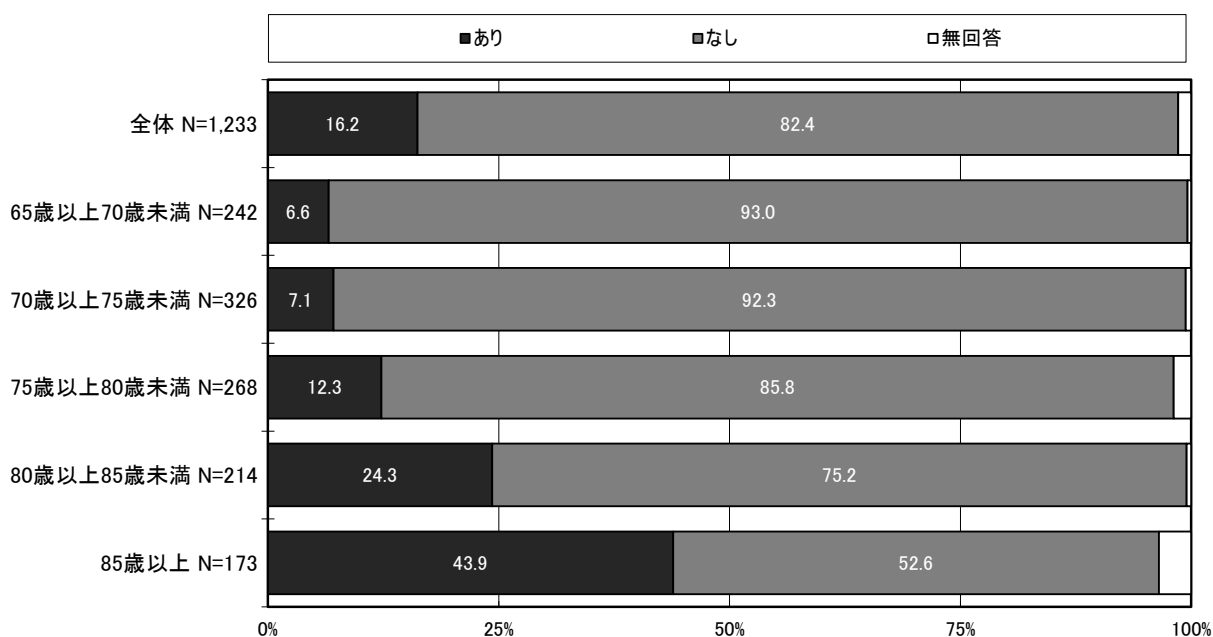
ア 運動器の機能低下

運動器の機能低下についてみると、性別では女性のほうがリスク判定の割合が高くなっており、年齢があがるにつれてリスクの増大がみられます。

■運動器の機能低下(性別)



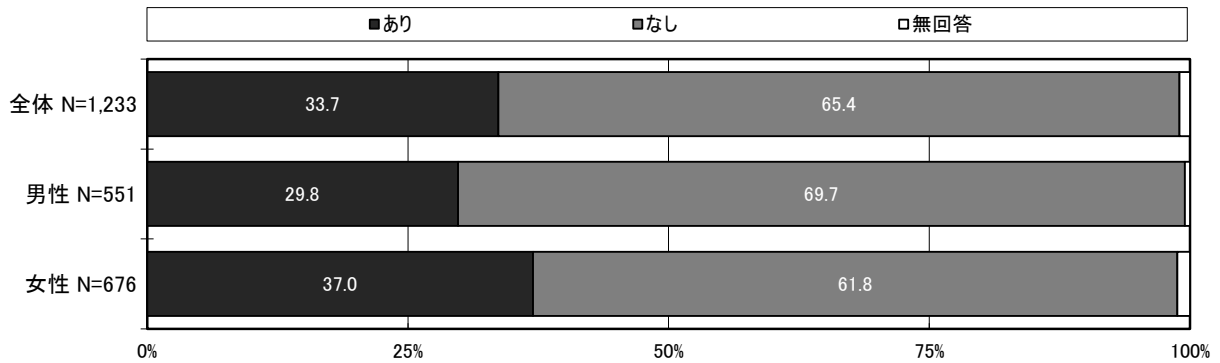
■運動器の機能低下(年齢別)



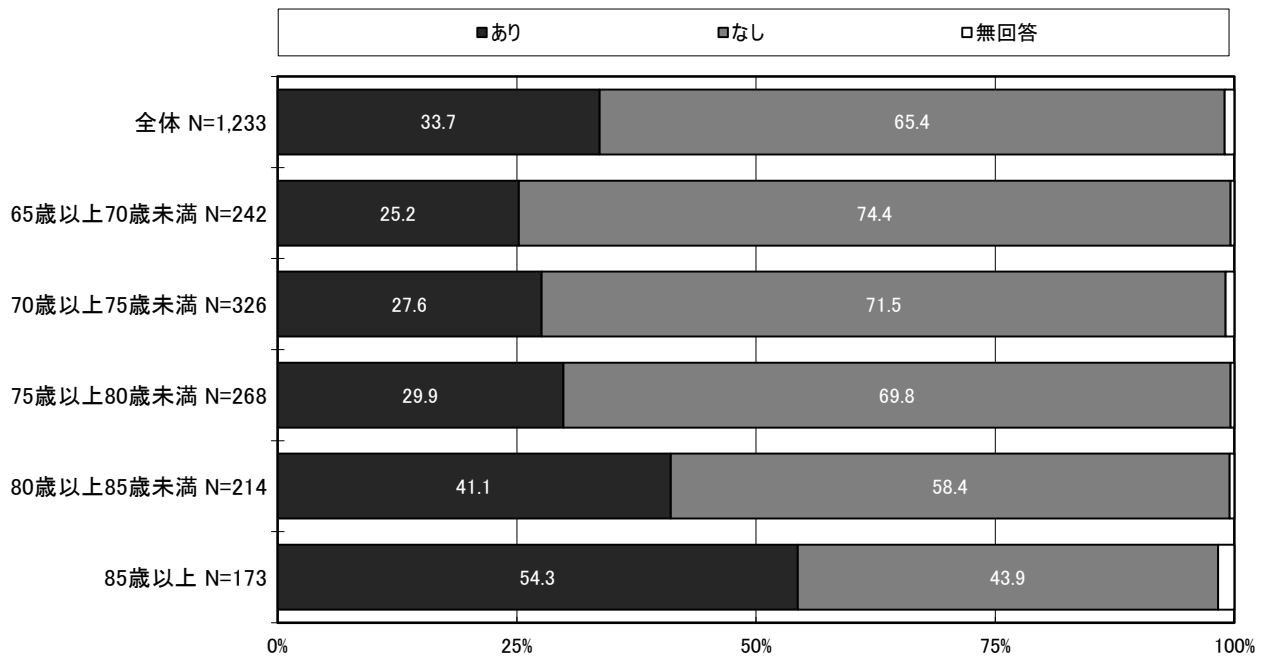
イ 転倒リスク

転倒リスクについてみると、性別では女性のほうが転倒リスク判定の割合が高くなっています。年齢別でみると年齢があがるにつれてリスクの増大がみられ、85歳以上では半数以上がリスクがある状況となっています。

■転倒リスク(性別)



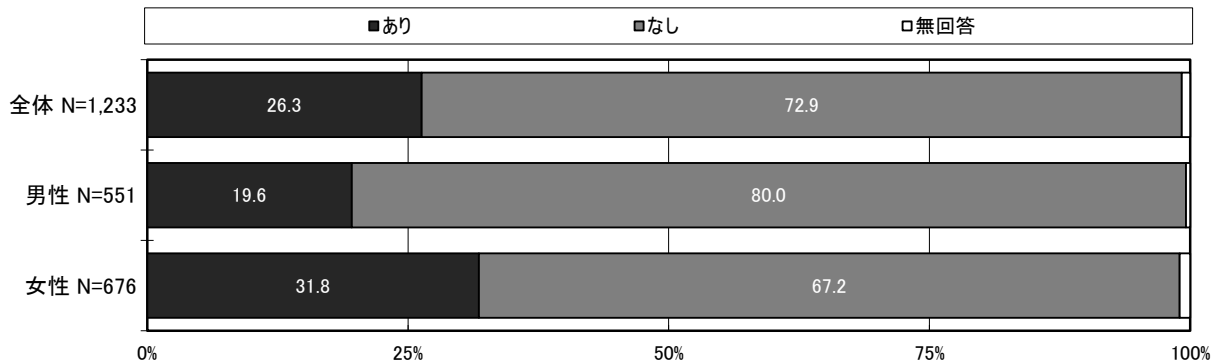
■転倒リスク(年齢別)



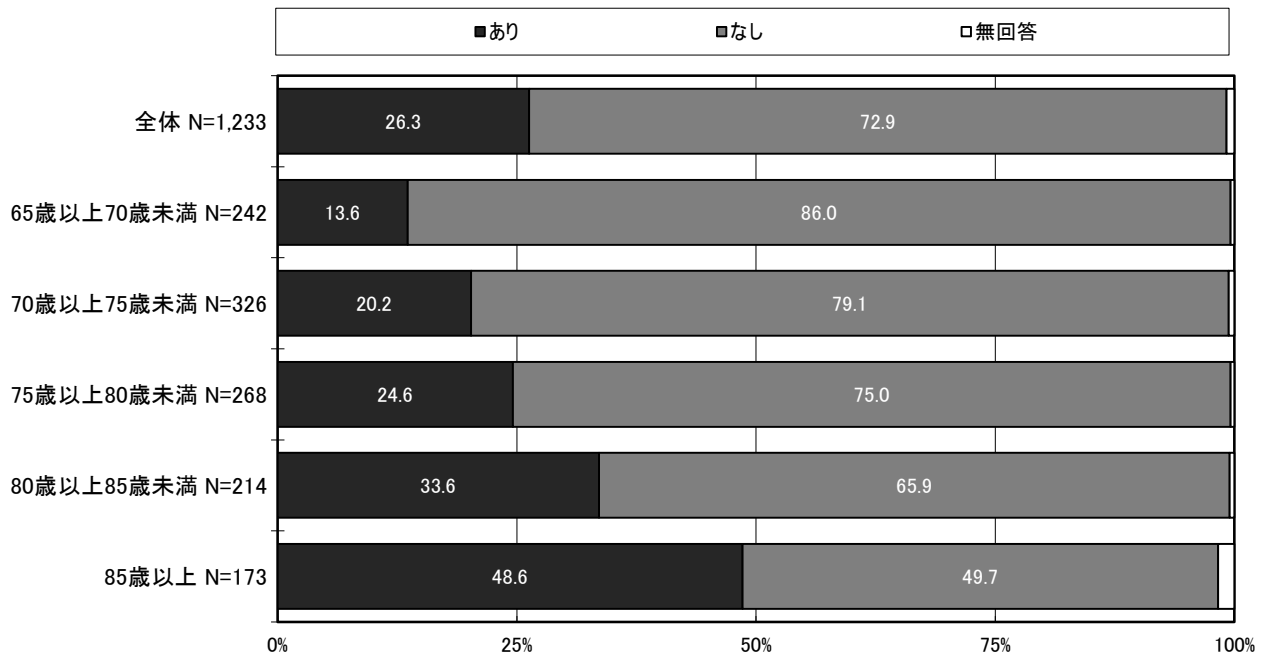
ウ 閉じこもり傾向

閉じこもり傾向についてみると、性別では女性のほうが閉じこもりのリスク判定の割合が高くなっています。年齢別でみると年齢があがるにつれてリスクの増大がみられ、70歳代では2割台でしたが85歳以上では約半数がリスクがある状況となっています。

■閉じこもり傾向(性別)



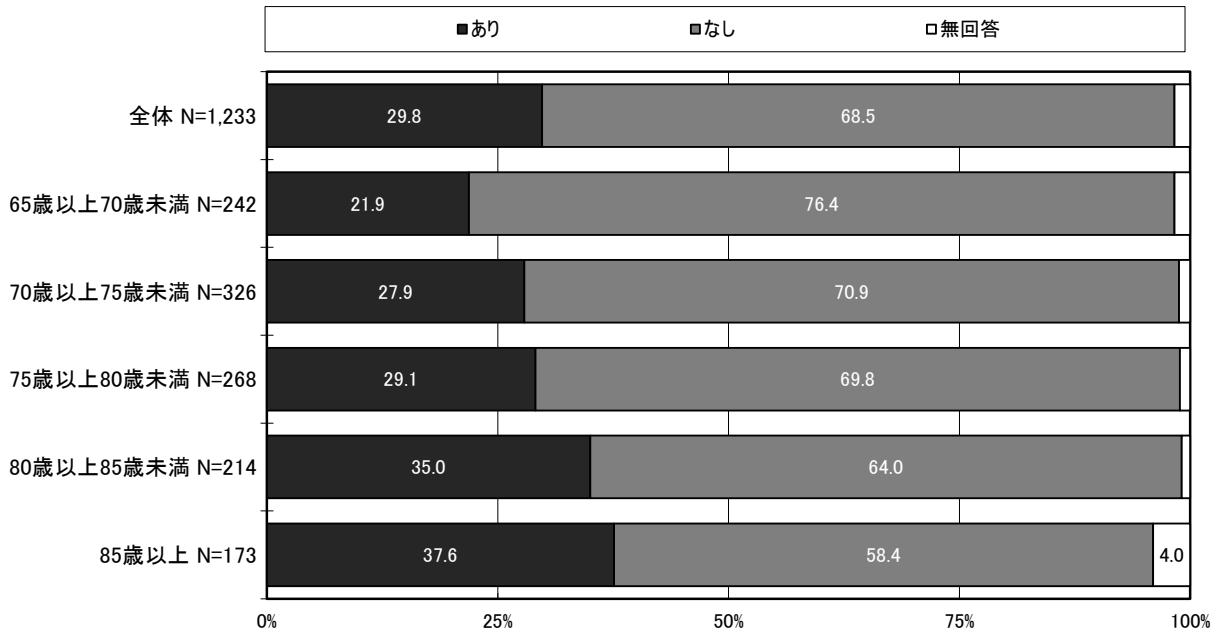
■閉じこもり傾向(年齢別)



エ 咀嚼機能の低下

咀嚼機能の低下について年齢別で見ると年齢があがるにつれてリスクの増大がみられます。

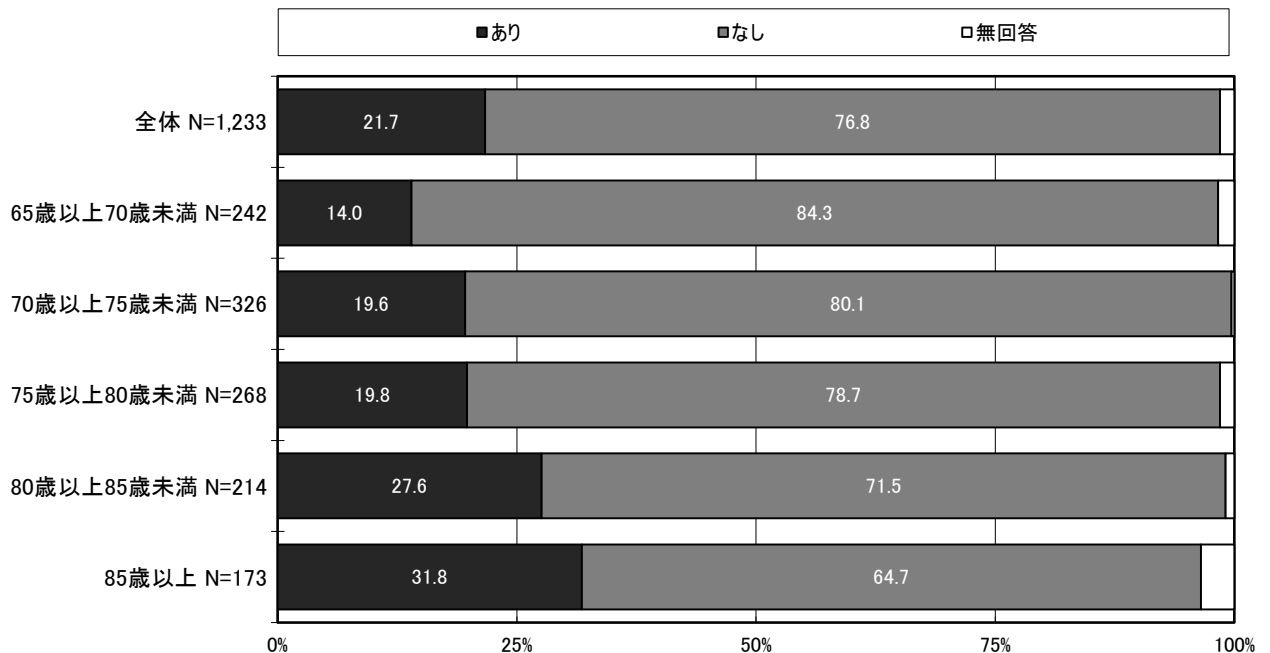
■咀嚼機能の低下(年齢別)



オ 口腔機能の低下

口腔機能の低下について年齢別で見ると年齢があがるにつれてリスクの増大がみられます。85歳以上では約3割がリスクがある状況となっています。

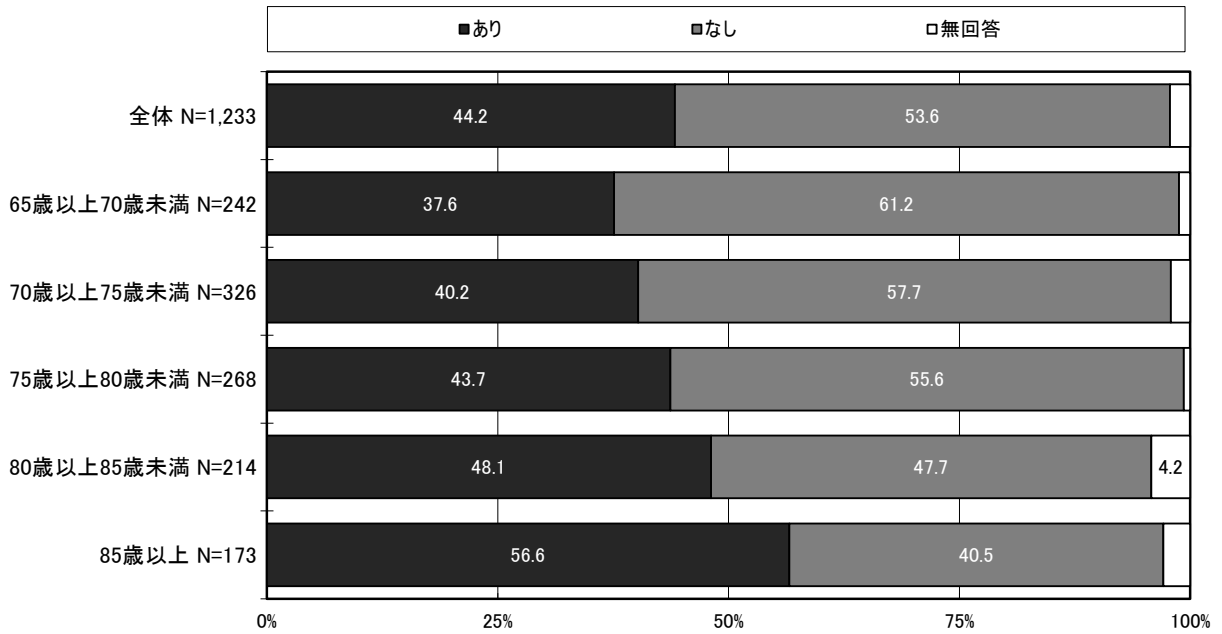
■口腔機能の低下(年齢別)



カ 認知機能の低下

認知機能の低下について年齢別で見ると年齢があがるにつれてリスクの増大がみられます。70歳代では4割台でしたが、85歳以上では5割以上がリスクがある状況となっています。

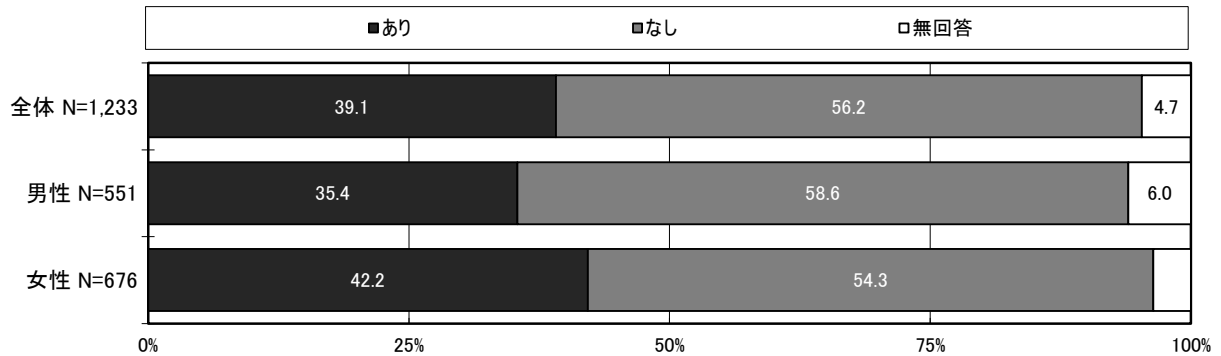
■認知機能の低下(年齢別)



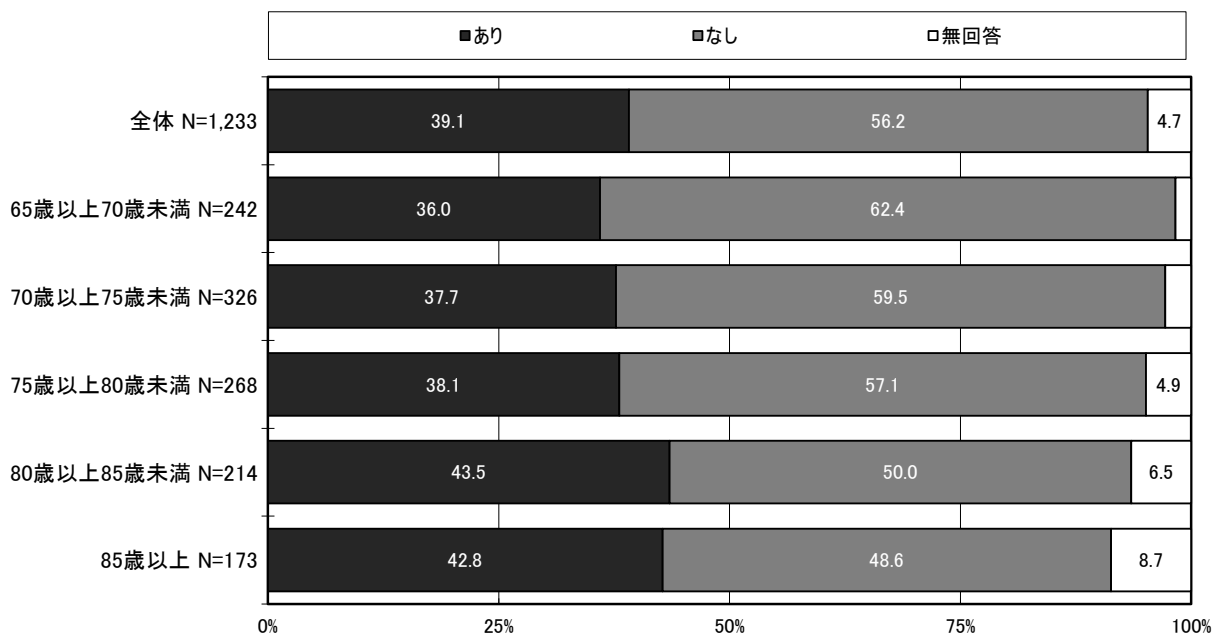
キ うつ傾向

うつ傾向についてみると、性別では女性のほうがうつ傾向のリスク判定の割合が高くなっています。年齢別でみると70歳代では3割台でしたが80歳代では4割以上がリスクがある状況となっています。

■うつ傾向(性別)



■うつ傾向(年齢別)



2 在宅介護実態調査

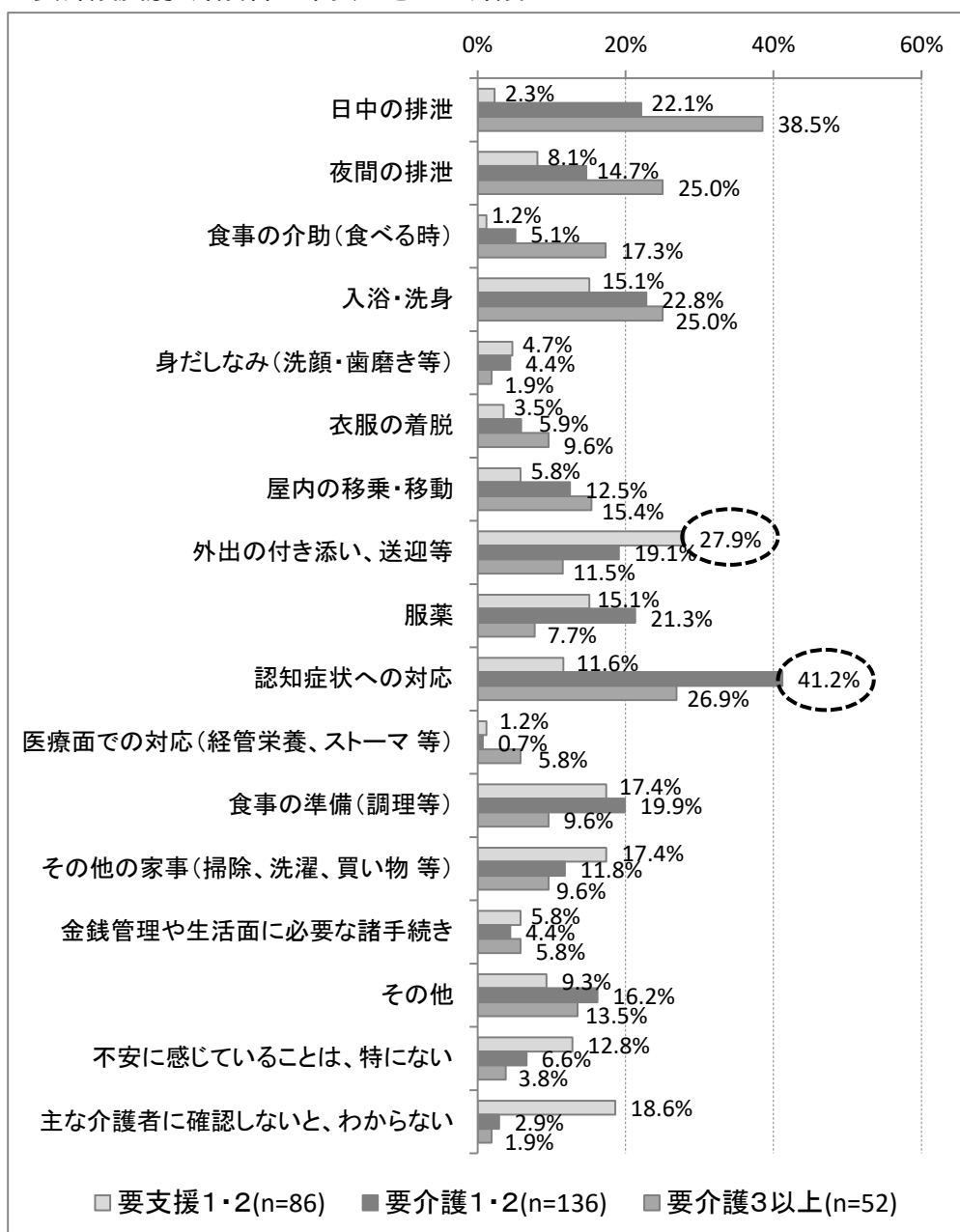
(1)介護者が感じる不安の内容

ア 美祢市における介護者不安の内容

介護者不安が最も高いのは要介護1・2の「認知症状への対応」であり、約4割が不安を感じていることが分かります。比較的軽度の要支援1・2では「外出の付き添い、送迎等」に不安を感じる割合が高い傾向にあるなど、要介護者の状態によって不安の内容が大きく異なることが特徴的です。

これら介護不安が高い要素をいかに軽減していくかが、在宅限界点の向上を図るための重要なポイントになると考えられます。本市においては、要介護者の在宅生活の継続に向け、「認知症状への対応」と併せて「外出支援」を課題として位置付けていく必要があると考えられます。

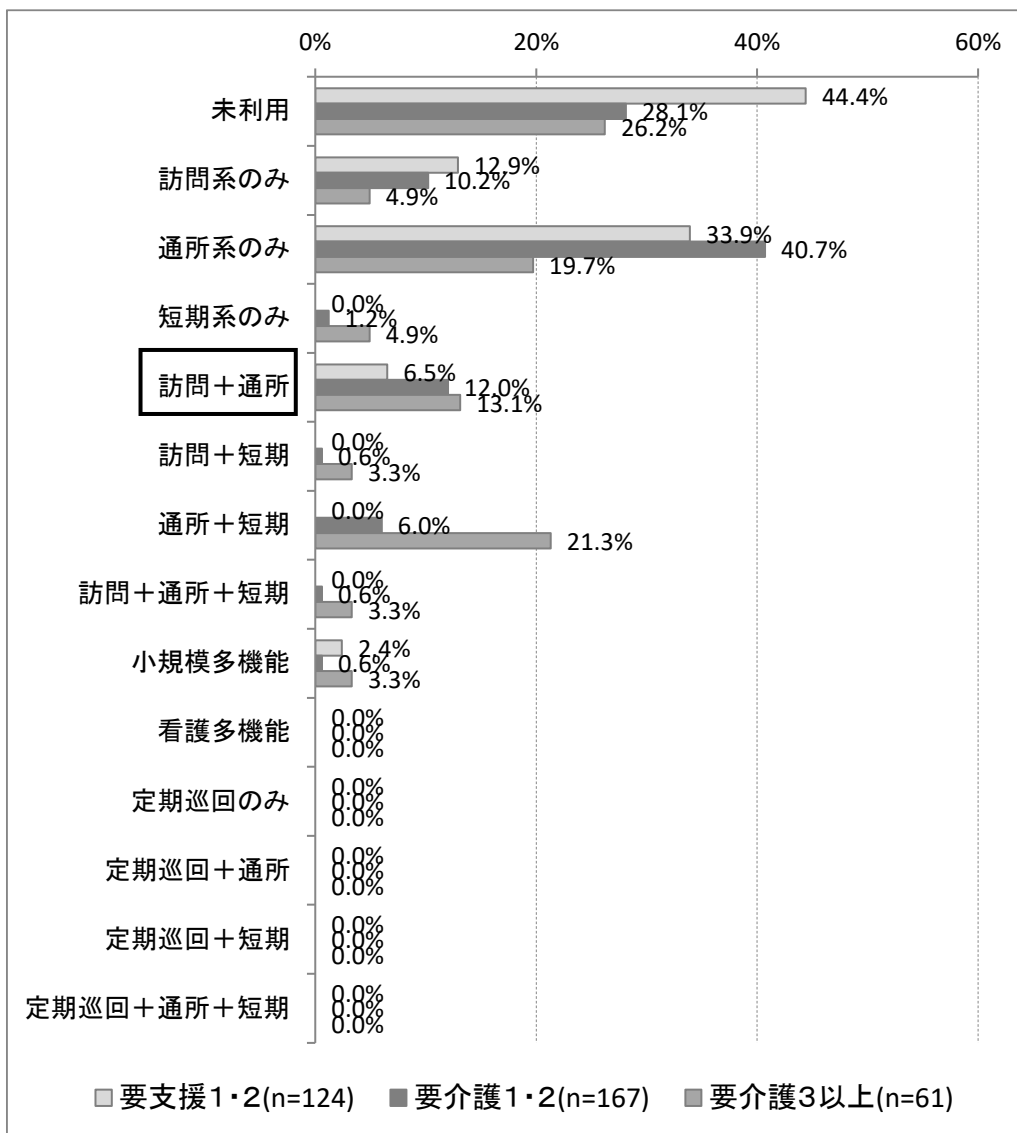
■要介護度別・介護者が不安に感じる介護



イ 重度化に伴う訪問系サービスを含む組み合わせ利用の増加

在宅生活の継続に向けては、訪問系サービスの利用を軸としながらも、必要に応じて通所系・短期系といったサービスを組み合わせ利用していくことが効果的です。本市においても、要介護度の重度化に伴い、訪問系サービス等を含む組み合わせ利用が増加する傾向がみられます。今後は中重度の在宅療養者が増加していく中で、このような複数の支援やサービスをいかに一体的に提供していくかが重要になると考えられます。

■要介護度別・サービス利用の組み合わせ



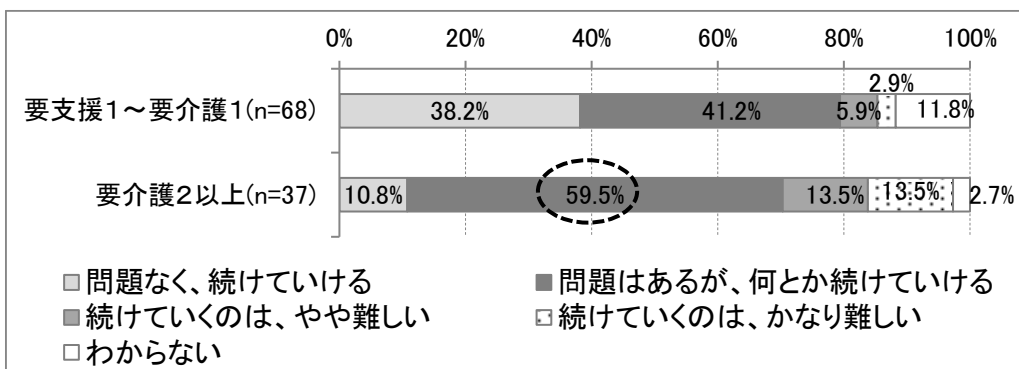
(2)仕事と介護の両立

ア 「就労継続に問題はあるが、何とか続けていける」層の不安内容

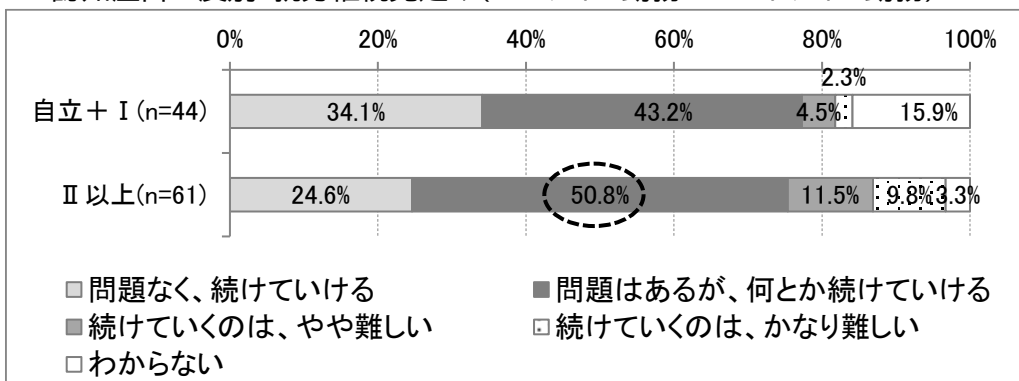
家族の就業継続に対する意識について、「問題はあるが、何とか続けていける」との回答は、要介護者が要介護2以上では59.5%、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上は50.8%となっています。

就業を「問題なく、続けていける」と回答した層は現状、支援ニーズそのものが低い可能性があります。一方、「問題はあるが、何とか続けていける」と回答した層は支援ニーズが高いと考えられることから、介護サービスや職場の働き方調整を通じて支援すべき主な対象は、「問題はあるが、何とか続けていける」と回答した層であるといえます。

■要介護度別・就労継続見込み(フルタイム勤務+パートタイム勤務)



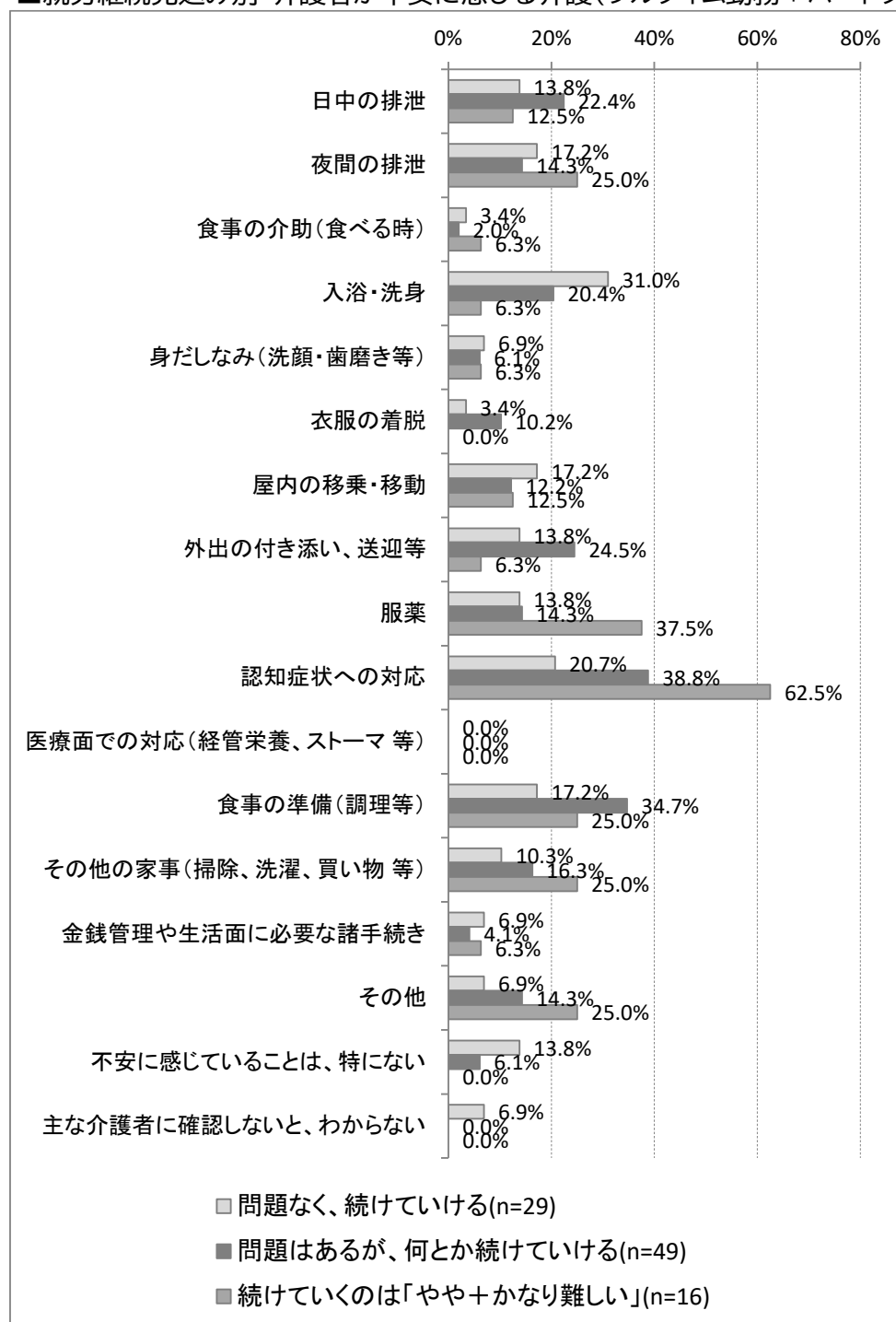
■認知症自立度別・就労継続見込み(フルタイム勤務+パートタイム勤務)



「問題はあるが、何とか続けていける層」が他の属性と比べて特に不安を感じる介護として、「日中の排泄」「外出の付き添い、送迎等」「食事の準備（調理等）」等が挙げられます。

介護者の就労状況により、家族介護者が関わる介護や不安を感じる介護は異なることから、介護サービスに対するニーズもそれぞれ異なると考えられます。多様な介護者の就労状況に合わせ、柔軟な対応が可能となる訪問系サービスや通所系サービスを組み合わせたり、小規模多機能型居宅介護などの包括的サービスを活用したりすることが、仕事と介護の両立を継続させるポイントになると考えられます。

■就労継続見込み別・介護者が不安を感じる介護(フルタイム勤務+パートタイム勤務)

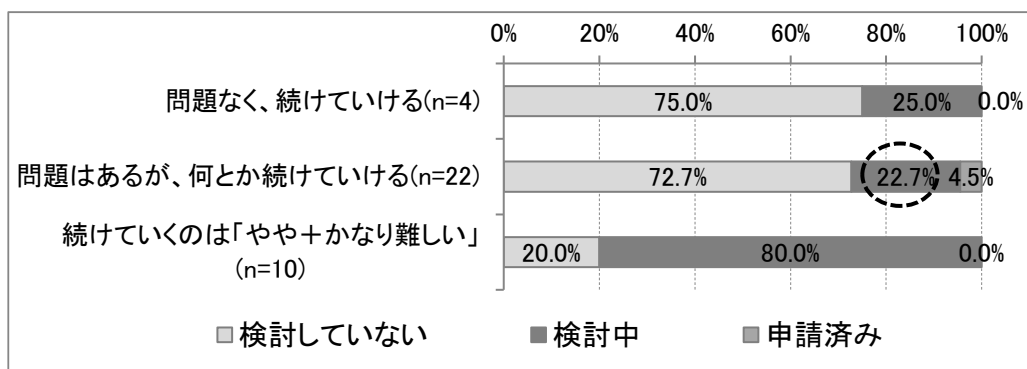


イ 就労継続が困難になっても施設入所を「検討していない」層のニーズ

就労を「続けていくのは、やや難しい」「続けていくのは、かなり難しい」と回答した人は8割が施設等入所を検討していることがわかります。また、「問題はあるが、何とか続けていける」と回答している人にも施設等の入所を「検討中」と回答した人が約2割となっています。

一方、就労継続が困難になっても施設入所を希望しない層は、いずれ離職した上で、在宅での支援ニーズを有す層につながると考えられます。就労継続が困難となっている介護者のニーズを把握するとともに、サービス利用の推進を図っていくことが重要です。

■就労継続見込み別・施設等検討の状況(要介護2以上、フルタイム勤務+パートタイム勤務)

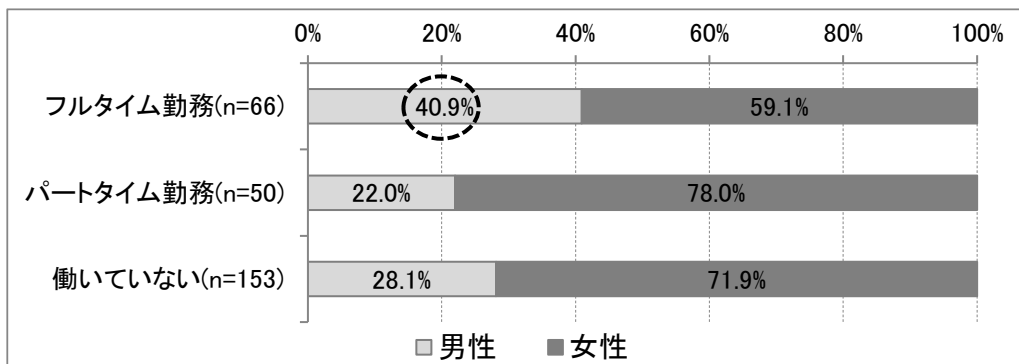


(3) 男性介護者や単身世帯の要介護者のニーズ

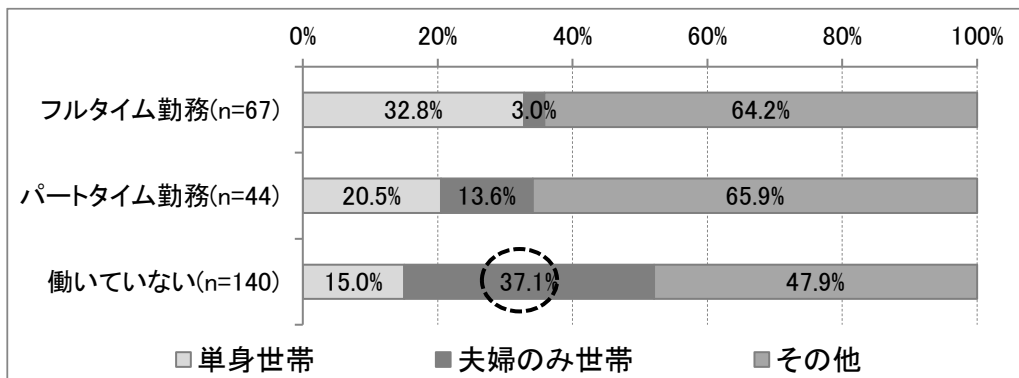
就労している主な介護者の属性をみると、フルタイム勤務では男性の介護者が40.9%であり、パートタイム勤務(22.0%)と比べて高い割合であることがわかります。また、就労していない介護者は「夫婦のみ世帯」の割合が高い(37.1%)のに対して、パートタイム勤務では「夫婦のみ世帯」の割合が3分の1程度に減少していることがわかります。このように、介護者の就労形態によって、介護者の属性や要介護者の世帯類型が大きく異なっていることにも注意が必要です。

一般に、男性の介護者は食事の準備や掃除、洗濯などの家事が困難な場合が多いことや、介護について周りの人に相談せずに、一人で悩みを抱え込みやすいといった傾向が指摘されています。

■就労状況別・主な介護者の性別



■就労状況別・世帯類型



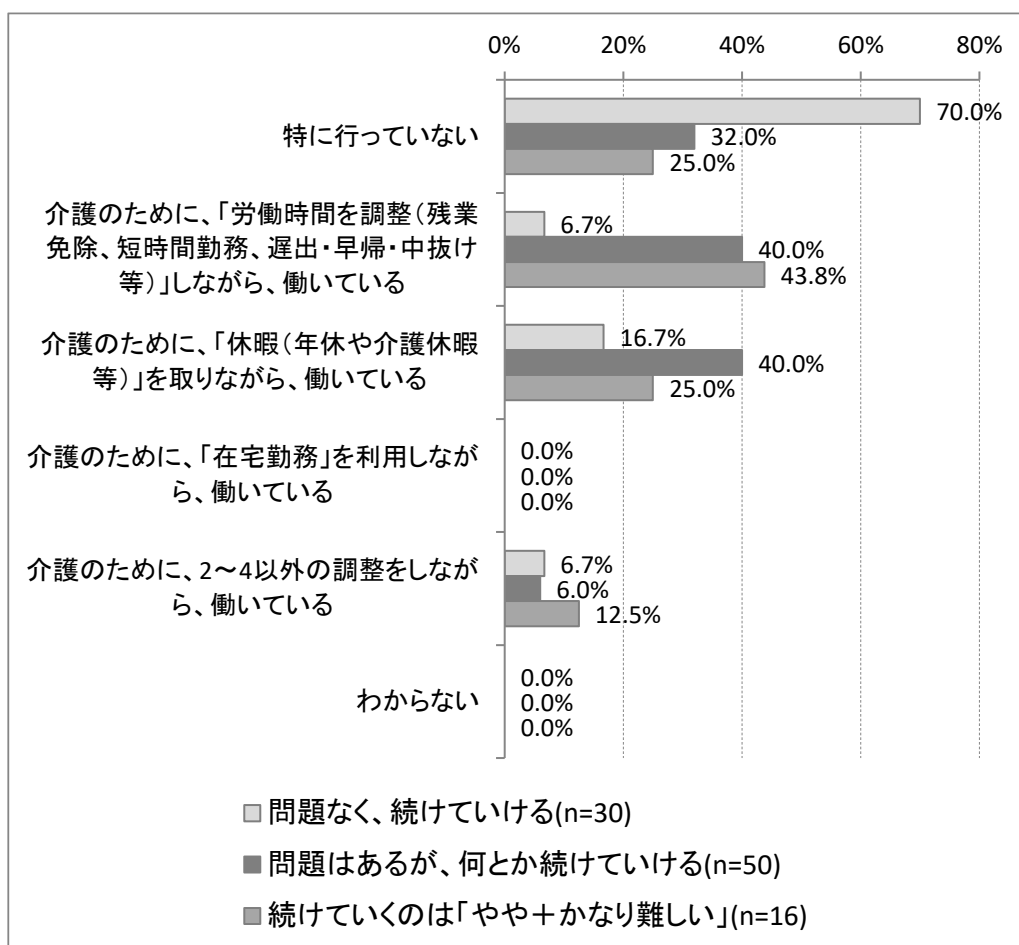
(4)仕事と家庭の両立に向けた、職場における支援やサービスの検討

介護のための働き方の調整について、「問題なく、続けていける」と考えている人は介護のための働き方の調整を「特に行っていない」と回答している割合が7割となっています。つまり、これらの層では、特段の調整を行わなくても、通常の働き方で、仕事と介護の両立が可能な状況にあると考えられます。

一方、就労を継続することに問題がある人は、そうでない人に比べて、「労働時間の調整」「休暇取得」などの調整をしながら働いている傾向がみられました。

介護の状況に応じて、介護休業・介護休暇等の取得や、所定外労働の免除・短時間勤務等による労働時間の調整などの必要な制度が、必要な期間、利用できることが重要です。

■就労継続見込み別・介護のための働き方の調整(フルタイム勤務+パートタイム勤務)

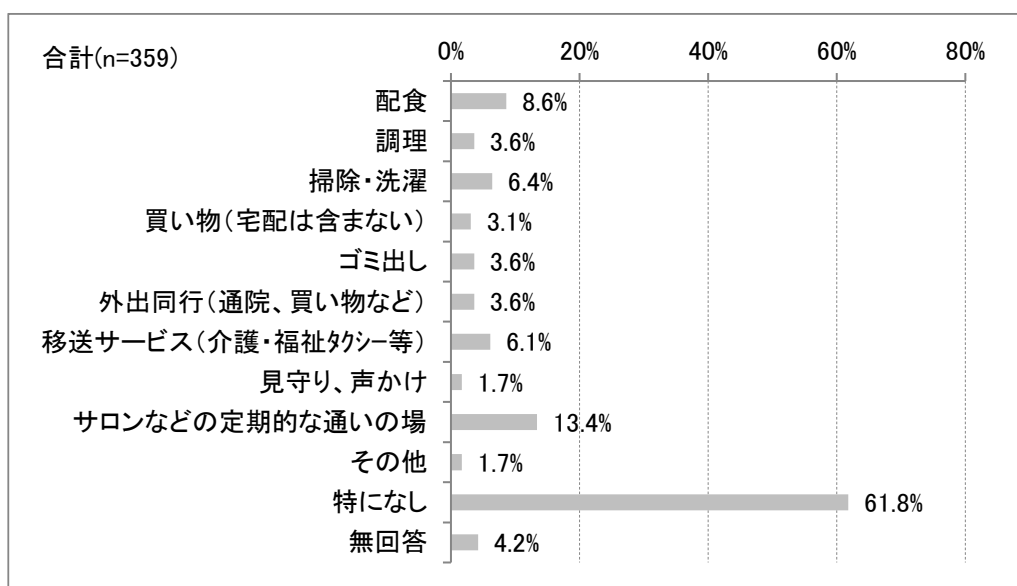


(5)保険外の支援やサービス

在宅生活の継続に必要と感じる支援やサービスとして「サロンなどの定期的な通いの場」(13.4%)、「配食」(8.6%)、「掃除・洗濯」(6.4%)、「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」(6.1%)が比較的多く挙げられています。

前回調査時と比べて特に「サロンなどの定期的な通いの場」の割合が高くなっており、コロナ禍で開催ができなかったこともあり、健康づくりや、人との交流などを求めていることが考えられます。

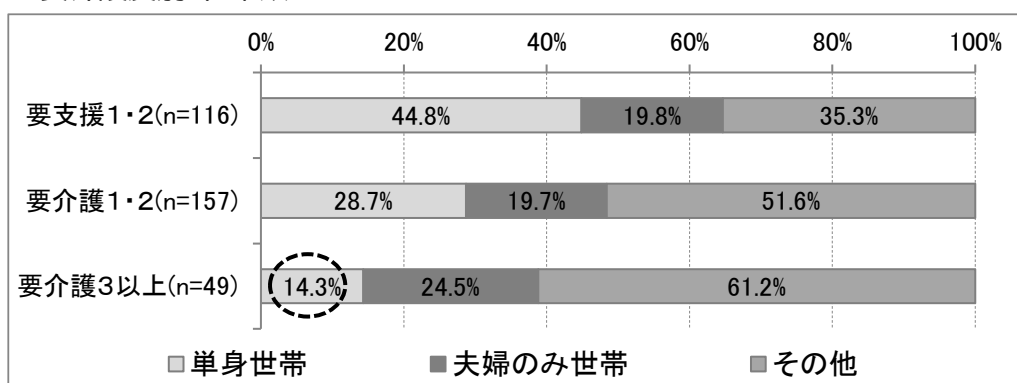
■在宅生活の継続に必要と感じる支援やサービス



(6)「単身世帯」かつ「中重度の要介護者」の増加を踏まえた支援

要支援1・2の方の44.8%は単身世帯であり、比較的軽度の方は単身世帯の割合が多くなっています。現時点では、要介護3以上の方が単身世帯である割合は14.3%となっていますが、今後、「単身世帯」かつ「中重度の要介護者」が増加する可能性があることから、単身世帯の在宅療養生活を支えていくための支援やサービスの提供体制の構築が必要になると考えられます。

■要介護度別・世帯類型

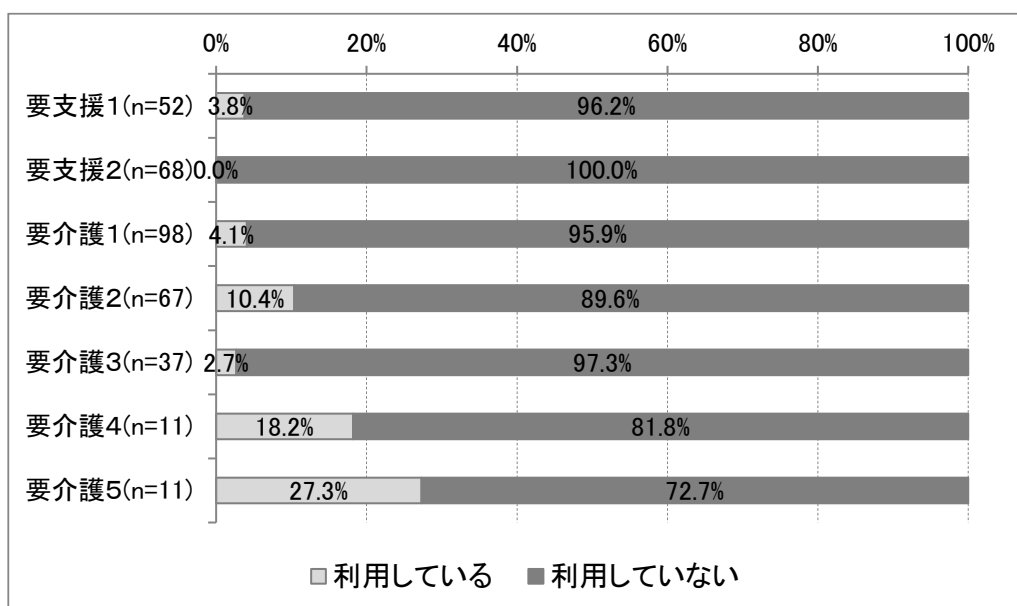


(7)医療ニーズのある要介護者に対する支援やサービス

要介護度の重度化に伴い、おおむね訪問診療の利用割合が増加する傾向がみられます。

今後、高齢者の年齢構成の変化に伴い介護と医療の両方のニーズを持つ在宅療養者が増加することが見込まれます。

■要介護度別・訪問診療の利用割合



第4章 計画の基本方向

1 計画の基本理念と基本目標

計画の継続性という観点から、本計画の基本理念を、第8期計画から引き継ぎ「高齢者が潤いと活力にみち、安心して暮らせるまち 美祢」と定め、高齢者のみならず、すべての市民がいつまでもいきいきと暮らし続けることのできる地域社会の構築を目指します。

基本目標に関しても、第8期計画を踏襲し以下の4つを基本目標として掲げ、基本理念の実現に向けて、目標の達成を目指します。

【基本理念】

高齢者が潤いと活力にみち、
安心して暮らせるまち 美祢

【基本目標】

- 基本目標① 高齢者が活躍できる地域づくりの推進
- 基本目標② 生涯にわたる健康づくり及び介護予防の推進
- 基本目標③ 継続した地域生活を支える環境の整備
- 基本目標④ 安心して暮らせるまちづくりの推進

2 計画の体系

基本目標① 高齢者が活躍できる地域づくりの推進

- 1 社会参加の促進
- 2 生涯学習・生涯スポーツの推進

基本目標② 生涯にわたる健康づくり及び介護予防の推進

- 1 健康づくりの推進
- 2 介護予防の推進

基本目標③ 継続した地域生活を支える環境の整備

- 1 介護保険サービス提供体制の整備
- 2 サービスの質の向上と適正化の推進
- 3 高齢者福祉サービスの充実

基本目標④ 安心して暮らせるまちづくりの推進

- 1 地域包括ケアシステムの深化・推進
 - ・かかりつけ医機能の確保に関する検討状況を踏まえた医療・介護連携の強化について追記します。
 - ・認知症対応型共同生活介護などの地域拠点が行う伴走型支援、認知症カフェの活動、ケアマネジャーによる仕事と介護の両立支援などの取組などについて追記します。
- 2 高齢者にやさしいまちづくりの推進
 - ・高齢者の住まいについて、地域共生社会の実現という観点からの住まいと生活の一体的な支援の重要性について追記します。
 - ・災害時や感染症対策時における業務継続計画(BCP)策定の義務化、策定支援について追記します。
- 3 認知症施策の推進
 - ・認知症施策推進大綱の中間評価を踏まえた施策の推進について追記します。
- 4 高齢者の権利擁護等の推進
 - ・権利擁護や高齢者虐待防止について記載します。
 - ・養護者及び養介護施設従事者による虐待の防止に向けた体制整備について記載します。
 - ・介護現場の安全性の確保、リスクマネジメントの推進の重要性について記載します。

第5章 高齢者施策の展開

- 基本目標① 高齢者が活躍できる地域づくりの推進
- 基本目標② 生涯にわたる健康づくり及び介護予防の推進
- 基本目標③ 継続した地域生活を支える環境の整備
- 基本目標④ 安心して暮らせるまちづくりの推進

第6章 介護保険事業計画

1 介護保険事業の計画の概要

2 介護給付等対象サービス等の推計

3 第1号被保険者における保険料の見込み

第7章 計画の推進に向けて

1 推進体制の整備

2 計画の点検体制

3 計画の公表
