

第

1

部

總論

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、その創設から17年が経過し、事業所数も増え、サービス利用者は500万人に達するなど、高齢者の生活の支えとして定着してきました。

その一方、2025年にはいわゆる団塊世代すべてが75歳以上となるほか、2040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、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。こうした中、介護保険制度の持続可能性を維持しながら十分なサービスを確保していくため、限りある社会資源を効率的かつ効果的に活用していくことが求められます。

さらに、住み慣れた地域で、高齢者が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、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に提供される「地域包括ケアシステム」を地域の実情に合わせて推進していくことが重要になっています。

▼地域共生社会を目指した体制づくり

地域包括ケアシステムは、高齢者に対するケアを想定していますが、必要な支援を地域の中で包括的に提供し、自立した生活を支援するという考え方は、障がい者、子どもと子育て家庭、生活困窮者などに対する支援にも応用することができます。

その考え方にに基づき、地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できるコミュニティを育成し、公的な福祉サービスと協働して、助け合いながら暮らすことのできる社会を「地域共生社会」と言います。

地域共生社会の実現に向け、地域住民と行政などが協働し、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総合的かつ効果的に解決していくことができるよう、「我が事・丸ごと」の包括的な支援体制を整備することが市町村に求められています。

▼本市における第7期計画の策定

このような背景により、本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年等の将来の姿などを見据え、平成30年度から平成32年度までの高齢者に対する介護・福祉施策の基本的な考え方と方策を示すものです。本計画のもと、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に取り組むとともに、地域包括ケアシステムが機能する地域づくりを推進します。

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「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「介護保険事業計画」を一体的に策定するものです。

●高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画の性格

■高齢者保健福祉計画（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

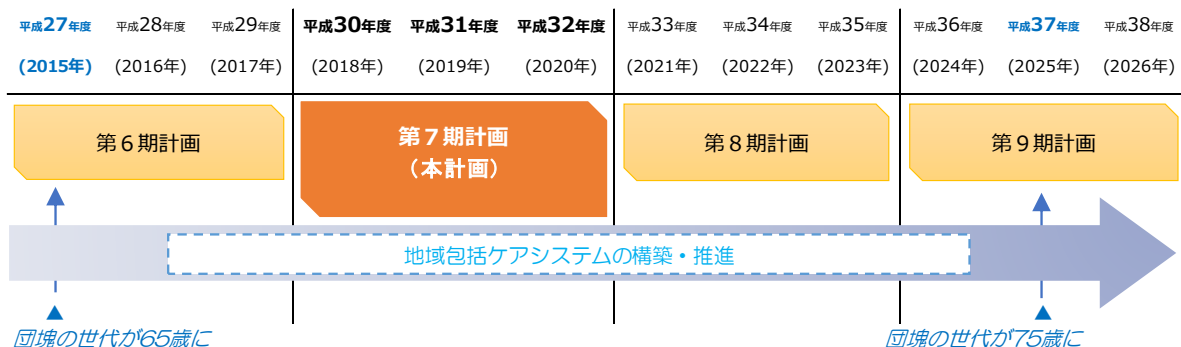
本計画は、本市のまちづくりの指針である「第2次21世紀矢板市総合計画」の部門別個別計画として位置づけ、国の基本指針や栃木県の介護保険事業支援計画や医療計画等との整合性を図るとともに、「矢板市地域福祉計画」「矢板市障がい者福祉計画」など本市の高齢者の保健福祉に関わりのある諸計画との調和を図るものです。

(3) 計画期間

本計画の計画期間は、平成30年度から平成32年度までの3年間とします。

また、団塊の世代が後期高齢者となる2025年までを見据えた中長期的な視点では、地域包括ケアシステムの導入期から推進期に位置しており、今後も3年ごとに見直し・改善を図る予定です。

●計画期間と目標



3 計画の策定体制

(1) 矢板市高齢者プラン策定委員会

本計画の策定にあたり、保健・医療・福祉の関係者、学識経験者、被保険者の代表、公募による市民の代表などの参画により設置した「矢板市高齢者プラン策定委員会」において計画内容を総合的にご審議いただきました。

(2) 矢板市高齢者プラン策定委員会幹事会

庁内においては、「矢板市高齢者プラン策定委員会幹事会」を組織し、関係各課との連携を図り、具体的な施策・事業についての検討・調整を行いました。

(3) アンケート調査

本市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をうかがい、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。

(4) パブリックコメント

本計画に対する市民の意見を広く聴取するために、平成29年12月15日から平成30年1月9日まで、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、最終的な計画案の取りまとめを行いました。

第2章 矢板市の高齢者を取り巻く状況

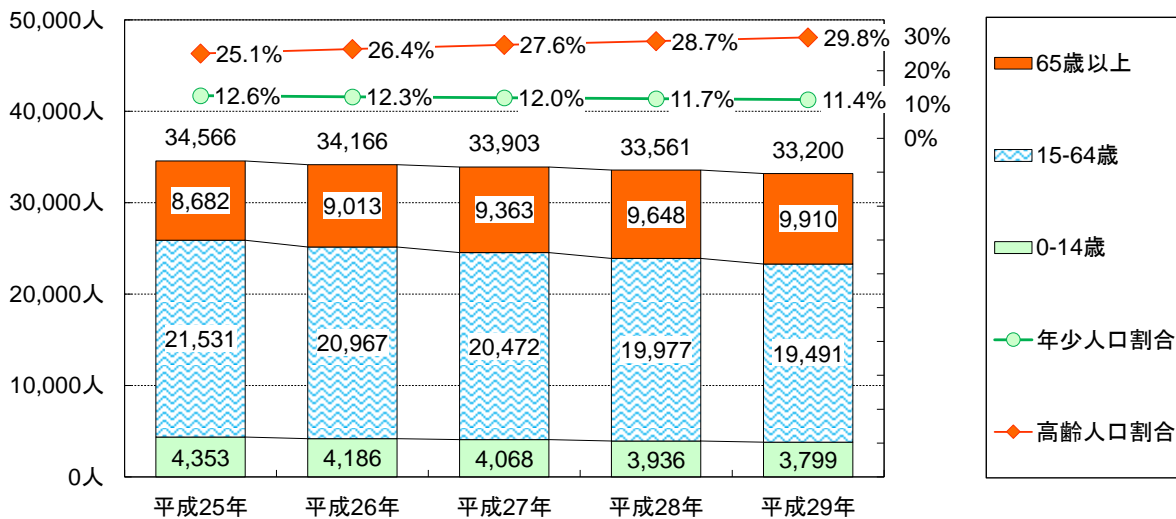
1 矢板市の人口と世帯の状況

(1) 人口動態

本市の人口は減少傾向にありますが、65歳以上人口は一貫して増加しており、平成29年では9,910人、高齢人口割合（高齢化率）は29.8%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。

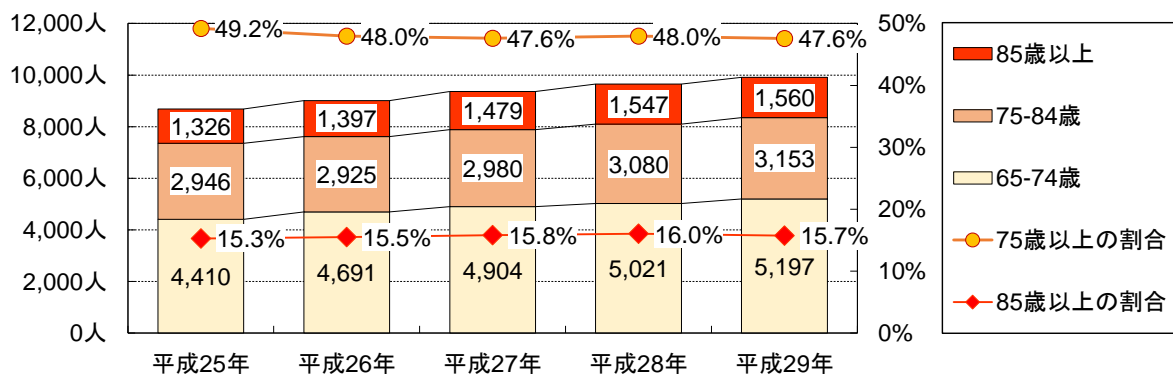
●矢板市の人口推移



資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

本市の高齢者数の推移を年齢別にみると、いずれの年齢区分も増加傾向にある中で、後期高齢者の比率については、75歳以上の割合、85歳以上の割合ともに近年減少しています。

●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

本市では、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48.9%に当たる6,015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1,196世帯、高齢者夫婦世帯は1,168世帯となっています。

●矢板市の世帯数の推移

	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)	11,604世帯	11,977世帯	12,414世帯	12,311世帯
高齢者のいる世帯 (全世帯数に占める割合)	4,346世帯 (37.5%)	4,816世帯 (40.2%)	5,368世帯 (43.2%)	6,015世帯 (48.9%)
高齢者独居世帯 (高齢者のいる世帯に占める割合)	575世帯 (13.2%)	712世帯 (14.8%)	899世帯 (16.7%)	1,196世帯 (19.9%)
高齢者夫婦世帯* (高齢者のいる世帯に占める割合)	562世帯 (12.9%)	714世帯 (14.8%)	874世帯 (16.3%)	1,168世帯 (19.4%)

※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

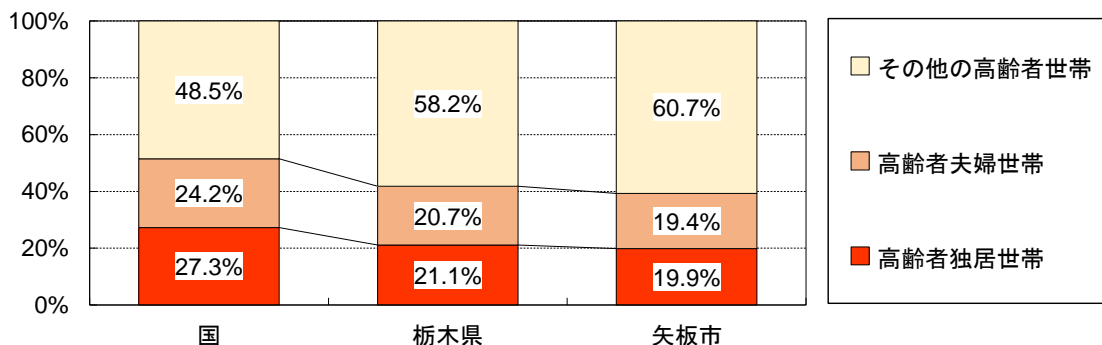
国及び栃木県と比較してみると、高齢者のいる世帯の割合は国及び栃木県の数値を上回っており、本市では高齢者がいる世帯が相対的に多い状況にあると言えます。

また、高齢者独居世帯、高齢者夫婦世帯の割合については、いずれも国及び栃木県の水準よりも低い状況にあります。

●矢板市と国・栃木県の高齢者のいる世帯数・構成比（平成27年）

	国	栃木県	矢板市
全世帯数 (一般世帯総数)	53,331,797世帯	761,863世帯	12,311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%)	330,196世帯 (43.3%)	6,015世帯 (48.9%)

▶ 高齢者のいる世帯の内訳の構成比



資料：国勢調査

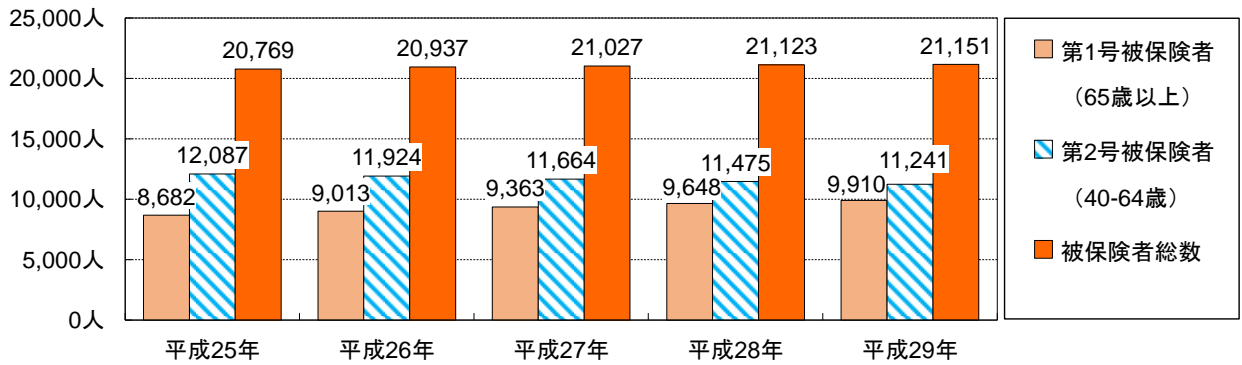
2 矢板市の介護保険事業の状況

(1) 被保険者数の推移

本市の介護保険被保険者数（住民基本台帳ベースの概数）の推移をみると、緩やかに増加しており、平成29年では21,151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が、その差は縮まっている状況です。

●矢板市の介護保険被保険者数の推移



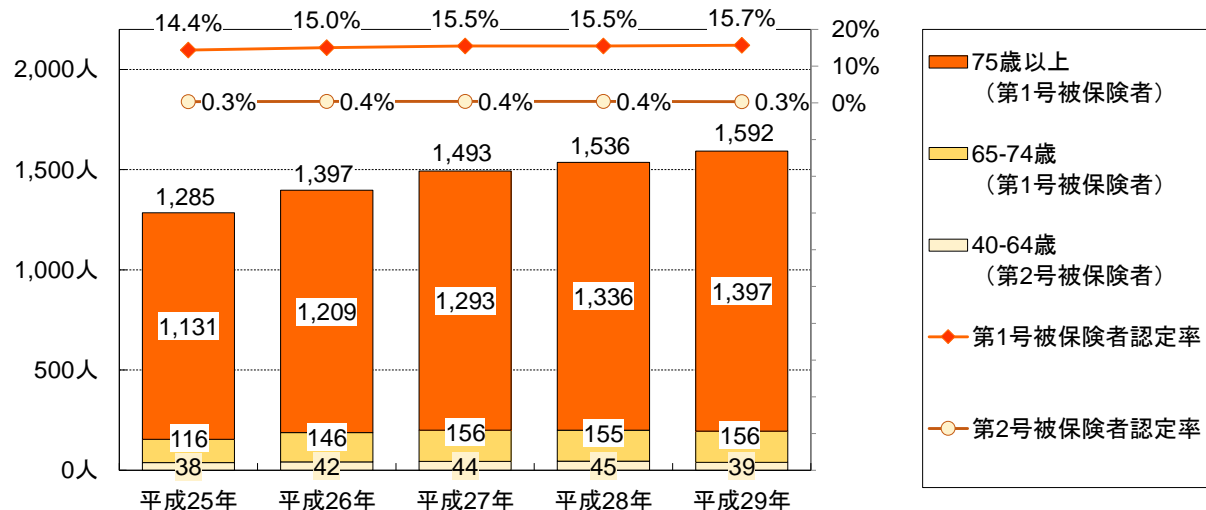
資料：住民基本台帳（各年9月末日現在）

(2) 要支援・要介護認定者数の推移

本市の要支援・要介護認定者数は増加傾向にあり、年齢区分別では、いずれの年も第1号被保険者のうち、75歳以上の後期高齢者が85%程度と大半を占めています。

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。

●矢板市の要支援・要介護認定者数の推移（年齢区分別）



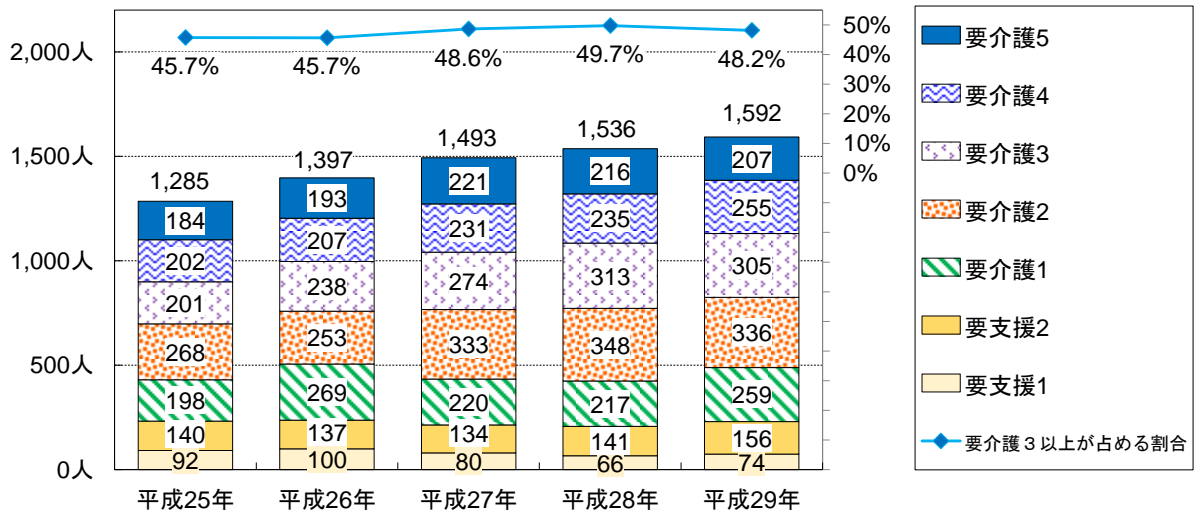
※各年9月末日現在

資料：介護保険事業状況報告

要介護度別にみると、近年では、要介護2、要介護3の増加が目立っています。

平成25年以降、要介護3以上が占める割合は増加傾向にありましたが、平成29年では前年から減少に転じました。平成29年では、要支援1から要介護2までの軽度の認定者が過半数を占めている状況です。

●矢板市の要支援・要介護者数の推移（要介護度別）



※各年9月末日現在

資料：介護保険事業状況報告

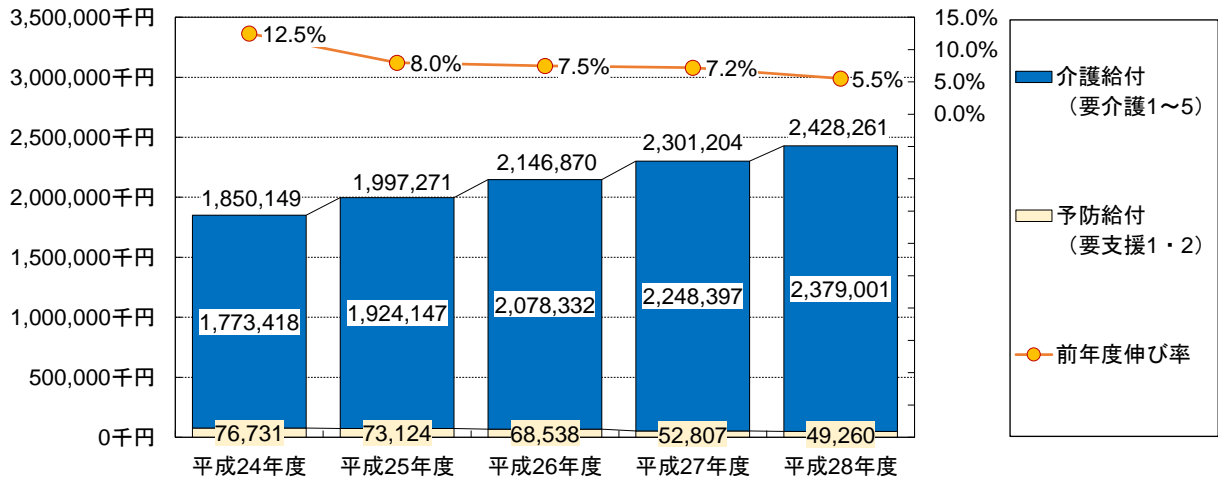
◆第2章 矢板市の高齢者を取り巻く状況◆

(3) 介護給付費の推移

本市の介護保険サービス給付費の推移をみると、一貫して増加し続けており、平成28年度の総給付費は約24億2千8百万円となっています。

給付費の伸び率については、平成24年度は前年度比12.5%増でしたが、平成28年度では前年度比5.5%増となっており、伸び率は減少傾向にあります。

●矢板市の介護給付費の推移（予防給付・介護給付別）

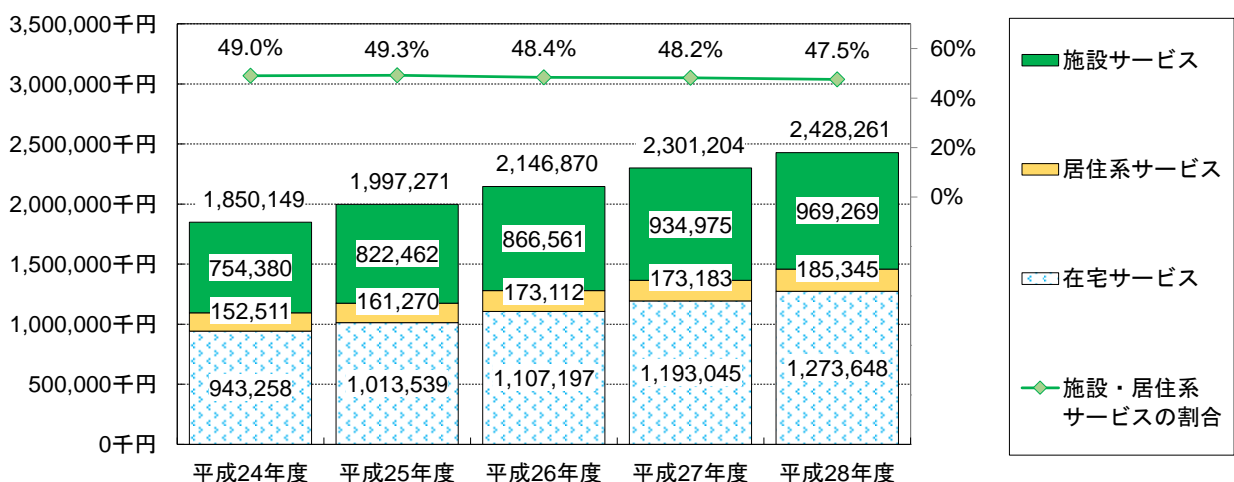


資料：介護保険事業状況報告

サービス区分別にみると、在宅サービス、居住系サービス、施設サービスいずれの給付費も増加傾向で推移しています。

給付費の構成比をみると、在宅サービスの給付費の伸びがより顕著であることから、施設・居住系サービス給付費の構成比は減少傾向にあり、平成28年度では47.5%となっています。

●矢板市の介護給付費の推移（サービス区分別）



※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。

※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

(4) 介護給付費の実績値と計画値

① 総給付費（②介護予防サービス＋③介護サービス）

- サービス総給付費の実績値については、平成27年では対計画比で101.8%と計画値を上回ったが、平成28年では対計画比で94.5%と計画値を下回りました。

(単位:千円)	第6期 実績値		第6期 計画値		第6期 対計画比(実績値/計画値)	
	平成27年	平成28年	平成27年	平成28年	平成27年	平成28年
	サービス総給付費	2,301,204	2,428,261	2,260,560	2,569,029	101.8%

② 介護予防サービス

- 介護予防サービス給付費の実績値については、平成27年では対計画比で67.2%、平成28年では対計画比で48.9%といずれも計画値を下回りました。
- サービス別にみると、介護予防住宅改修、介護予防小規模多機能型居宅介護については平成27・28年の両年、介護予防訪問リハビリテーションは平成27年において計画値を上回りました。

(単位:千円)	第6期 実績値		第6期 計画値		第6期 対計画比(実績値/計画値)	
	平成27年	平成28年	平成27年	平成28年	平成27年	平成28年
	(1) 介護予防サービス	41,447	38,792	67,082	87,795	61.8%
介護予防訪問介護	5,800	4,903	7,054	8,435	82.2%	58.1%
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	－	－
介護予防訪問看護	1,140	716	9,831	19,899	11.6%	3.6%
介護予防訪問リハビリテーション	1,372	582	845	936	162.4%	62.2%
介護予防居宅療養管理指導	131	112	0	0	－	－
介護予防通所介護	16,057	12,524	25,496	28,112	63.0%	44.5%
介護予防通所リハビリテーション	12,478	15,711	18,725	23,629	66.6%	66.5%
介護予防短期入所生活介護	500	558	522	840	95.8%	66.4%
介護予防短期入所療養介護	0	44	400	798	0.0%	5.5%
介護予防福祉用具貸与	1,539	1,296	0	0	－	－
特定介護予防福祉用具購入費	458	263	1,795	2,223	25.5%	11.8%
介護予防住宅改修	1,533	2,083	619	895	247.6%	232.8%
介護予防特定施設入居者生活介護	439	0	1,795	2,028	24.4%	0.0%
(2) 地域密着型介護予防サービス	5,226	4,750	3,937	3,804	132.8%	124.9%
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	－	－
介護予防小規模多機能型居宅介護	5,226	4,750	3,937	3,804	132.8%	124.9%
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	－	－
(3) 介護予防支援	6,134	5,718	7,531	9,112	81.5%	62.8%
介護予防サービス(要支援1・2)総給付費	52,807	49,260	78,550	100,711	67.2%	48.9%

◆第2章 矢板市の高齢者を取り巻く状況◆

③ 介護サービス

- ・介護サービス給付費の実績値については、平成27年では対計画比で103.0%と計画値を上回りましたが、平成28年では対計画比で96.4%と計画値を下回りました。
- ・サービス別にみると、平成27・28年の両年において、施設・居住系のすべてのサービスが対計画比で100%を超えているほか、短期入所療養介護の対計画比の高さも目立っています。
- ・一方、訪問系のサービスの多くは対計画比の数値が低くなっています。

(単位:千円)	第6期 実績値		第6期 計画値		第6期 対計画比(実績値/計画値)	
	平成27年	平成28年	平成27年	平成28年	平成27年	平成28年
	(1) 居宅サービス	930,558	917,942	903,033	990,852	103.0%
訪問介護	78,377	75,267	86,276	86,682	90.8%	86.8%
訪問入浴介護	7,841	8,668	6,462	6,892	121.3%	125.8%
訪問看護	17,918	19,670	28,859	45,706	62.1%	43.0%
訪問リハビリテーション	8,630	8,747	13,718	21,600	62.9%	40.5%
居宅療養管理指導	1,066	1,530	1,949	2,682	54.7%	57.1%
通所介護	436,914	365,991	416,715	416,069	104.8%	88.0%
通所リハビリテーション	135,463	166,256	125,097	153,287	108.3%	108.5%
短期入所生活介護	140,412	155,414	135,473	159,650	103.6%	97.3%
短期入所療養介護	5,225	2,162	1,604	1,654	325.7%	130.7%
福祉用具貸与	54,706	60,373	49,198	56,474	111.2%	106.9%
特定福祉用具購入費	2,990	2,459	2,330	2,332	128.3%	105.4%
住宅改修費	7,967	7,038	7,394	9,508	107.7%	74.0%
特定施設入居者生活介護	33,049	44,367	27,958	28,316	118.2%	156.7%
(2) 地域密着型サービス	338,694	443,581	343,005	531,314	98.7%	83.5%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0	-	-
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	-	-
地域密着型通所介護	0	80,659	0	178,315	-	45.2%
認知症対応型通所介護	0	0	0	0	-	-
小規模多機能型居宅介護	120,679	142,021	129,856	139,626	92.9%	101.7%
認知症対応型共同生活介護	139,696	140,978	153,149	153,373	91.2%	91.9%
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	-	-
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	78,319	79,923	60,000	60,000	130.5%	133.2%
複合型サービス	0	0	0	0	-	-
(3) 施設サービス	856,656	889,346	832,240	830,632	102.9%	107.1%
介護老人福祉施設	460,833	466,283	445,721	444,859	103.4%	104.8%
介護老人保健施設	365,490	396,856	360,431	359,735	101.4%	110.3%
介護療養型医療施設	30,333	26,207	26,088	26,038	116.3%	100.6%
(4) 居宅介護支援	122,489	128,132	103,732	115,520	118.1%	110.9%
介護サービス(要介護1～5)総給付費	2,248,397	2,379,001	2,182,010	2,468,318	103.0%	96.4%

3 アンケート調査結果

【 実施概要 】

○本市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、福祉・介護保険事業に関する意見、在宅における家族介護の状況などを伺い、計画づくりの参考資料とし活用するために実施しました。

●調査の区分と対象

区分	調査対象
①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	平成 28 年 11 月 20 日現在、本市に在住する市民のうち、 ① 要支援・要介護認定を受けていない 65 歳以上の方 ② 要支援 1 あるいは要支援 2 の認定を受け、在宅で生活している方 の中から無作為に抽出した 1,400 人。
②在宅介護実態調査	平成 28 年 12 月 1 日現在、本市に在住する 65 歳以上の市民のうち、 ①要支援・要介護認定を受け、在宅で生活している方 の中から無作為に抽出した 793 人。

※平成 28 年 11 月 20 日現在、矢板市に住所を有する方

●配布回収の結果

区分	①調査票配布数	②有効回答数【率】
①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査(12/6～26)	1,400 件	1,027 件【73.4%】
②在宅介護実態調査(12/1～1/13)	793 件	489 件【61.7%】

○調査実施方法

▶ 郵送法

○調査実施時期

▶ 平成 28 年 12 月～平成 29 年 1 月

◆第2章 矢板市の高齢者を取り巻く状況◆

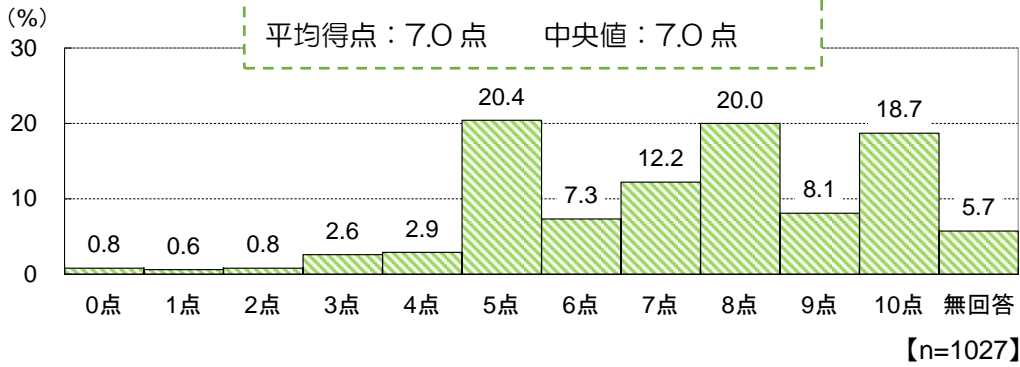
(1) 日常生活圏域ニーズ調査

① 高齢者の幸福度と生活機能との関係

・現在の幸せの程度を点数で尋ねたところ、「5点」(20.4%)、「8点」(20.0%)、「10点」(18.7%)が多く、平均得点、中央値はいずれも7.0点となっています。

・幸福度と生活機能には関連性がうかがえ、幸福度が高いほど生活機能のリスクは一般的に低い傾向にあります。が、(リスク該当割合のポイント差や倍率などから、)本市においてはとりわけ「⑦うつ傾向」「①運動器」「⑥認知機能」は幸福度に大きく影響すると考えられます。

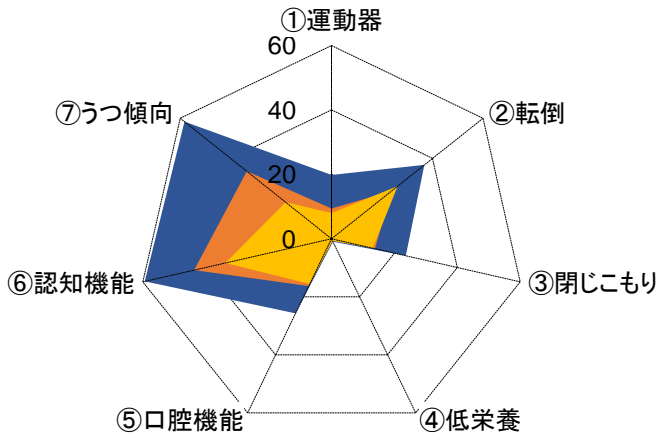
Q あなたは、現在どの程度幸せですか。(1つ)



資料：矢板市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（平成28年度）

●幸福度（10段階評価）と生活機能低下リスクの関係

■ 幸福度が低い(0~5点)【n=288】
 ■ 幸福度は普通(6~8点)【n=405】
 ■ 幸福度が高い(9~10点)【n=275】



リスク 該当割合	幸福度 低い 【①】	幸福度 普通	幸福度 高い 【②】	差 【①-②】 (①/②)
①運動器	19.8%	9.4%	8.0%	11.8pt (2.48倍)
②転倒	36.8%	23.7%	26.2%	10.6pt (1.40倍)
③閉じこもり	23.6%	13.8%	13.1%	10.5pt (1.80倍)
④低栄養	1.0%	0.5%	0.7%	0.3pt (1.43倍)
⑤口腔機能	25.7%	16.3%	15.6%	10.1pt (1.65倍)
⑥認知機能	59.4%	43.7%	33.8%	25.6pt (1.76倍)
⑦うつ傾向	58.3%	33.6%	18.2%	40.1pt (3.20倍)

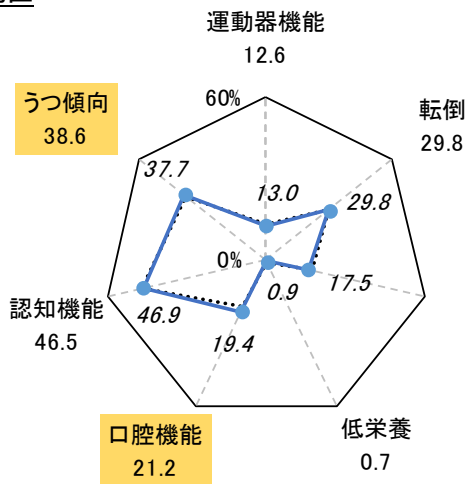
資料：矢板市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（平成28年度）

② 各地区のリスク該当状況

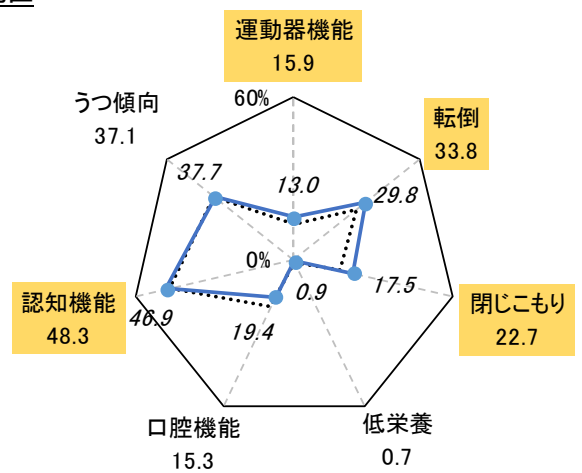
- 矢板地区では、「口腔機能」、「うつ傾向」の2項目について、リスク該当者割合が全体平均よりも高くなっています。
- 泉地区では、「運動器機能」、「転倒」、「閉じこもり」、「認知機能」の4項目について、リスク該当者割合が全体平均よりも高くなっています。
- 片岡地区では、「閉じこもり」、「低栄養」、「認知機能」の3項目について、リスク該当者割合が全体平均よりも高くなっています。

●各日常生活圏域の生活機能低下リスクの該当状況

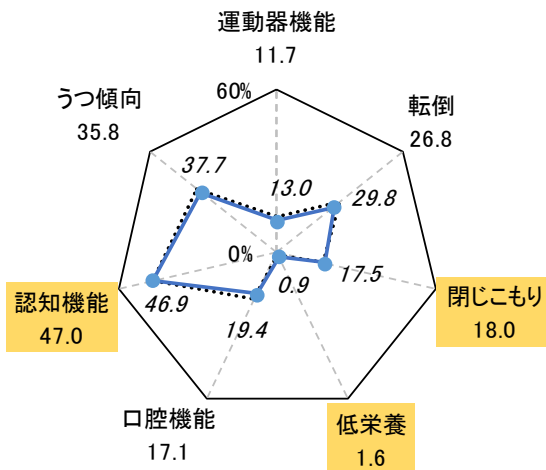
矢板地区



泉地区



片岡地区



(点線及び斜体は市全体の平均値。網掛けは全体平均を上回っている数値。)
※無回答による判定不能は、分析対象外

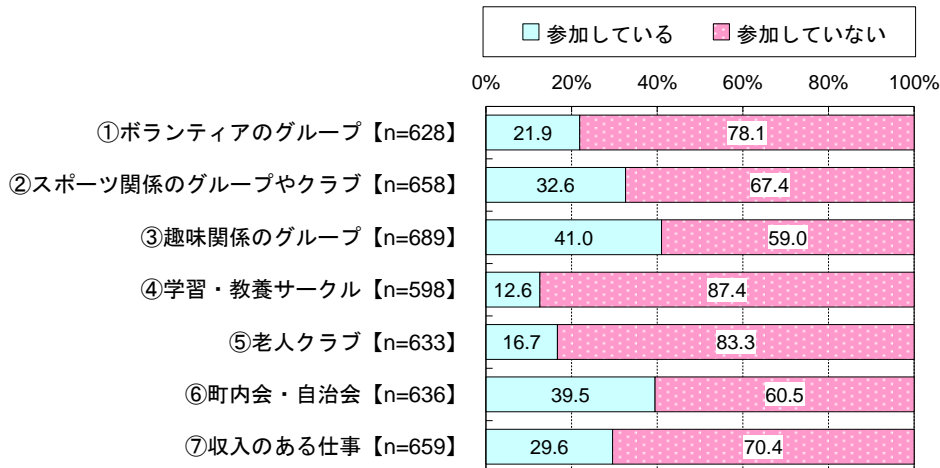
資料：矢板市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（平成28年度）

◆第2章 矢板市の高齢者を取り巻く状況◆

③ 地域における活動について

・「③趣味関係のグループ」(41.0%)、「⑥町内会・自治会」(39.5%)については、参加割合が比較的高く、その一方で、「④学習・教養サークル」(12.6%)、「⑤老人クラブ」(16.7%)については、参加割合が比較的低くなっています。

Q 以下のような会・グループ等に参加していますか。(①～⑦それぞれに回答してください)



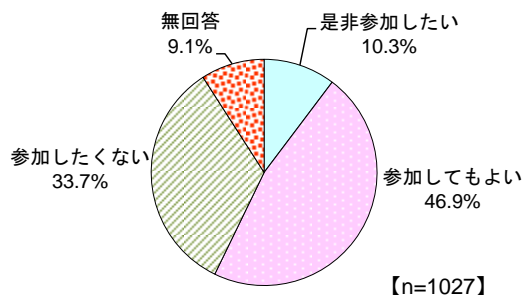
※無回答を除いて集計

資料：矢板市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（平成28年度）

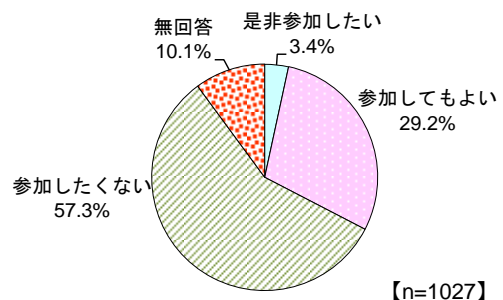
・地域住民によるグループ活動に参加してみたいかを尋ねたところ、参加者としての参加意向（「ぜひ参加したい」または「参加してもよい」）は6割近くとなっています。
 ・企画・運営者（世話役）としての参加については、「参加したくない」が57.3%と過半数を占めており、参加意向は3割程度となっています。

Q 地域住民の有志で、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加してみたいと思いますか。(1つ)

< 参加者として >



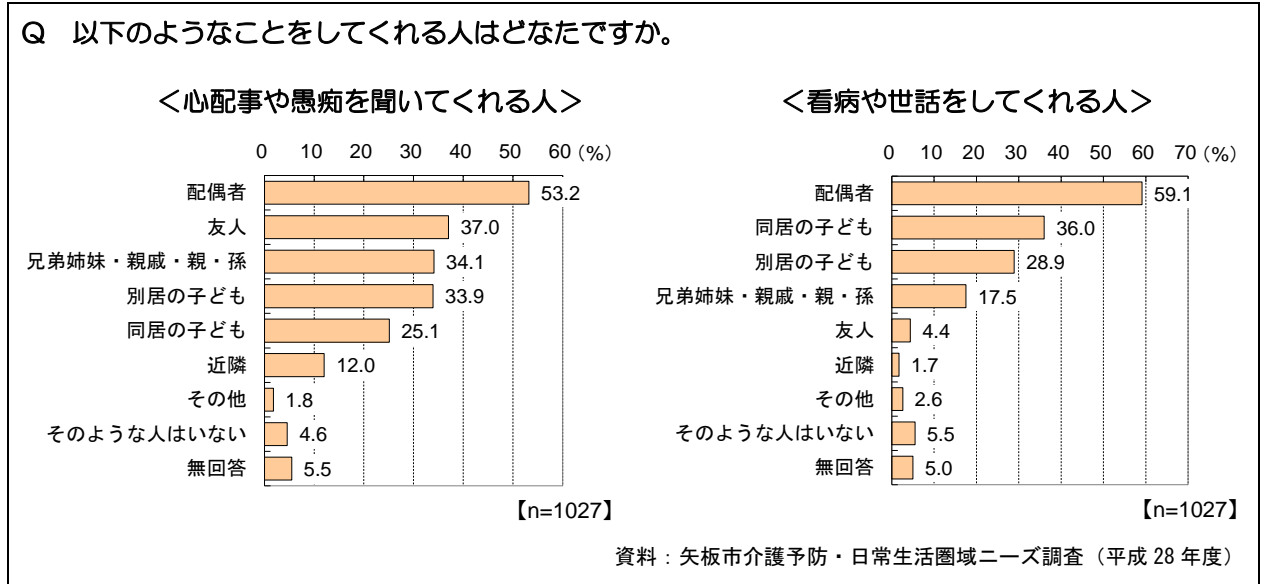
< 企画・運営者（世話役）として >



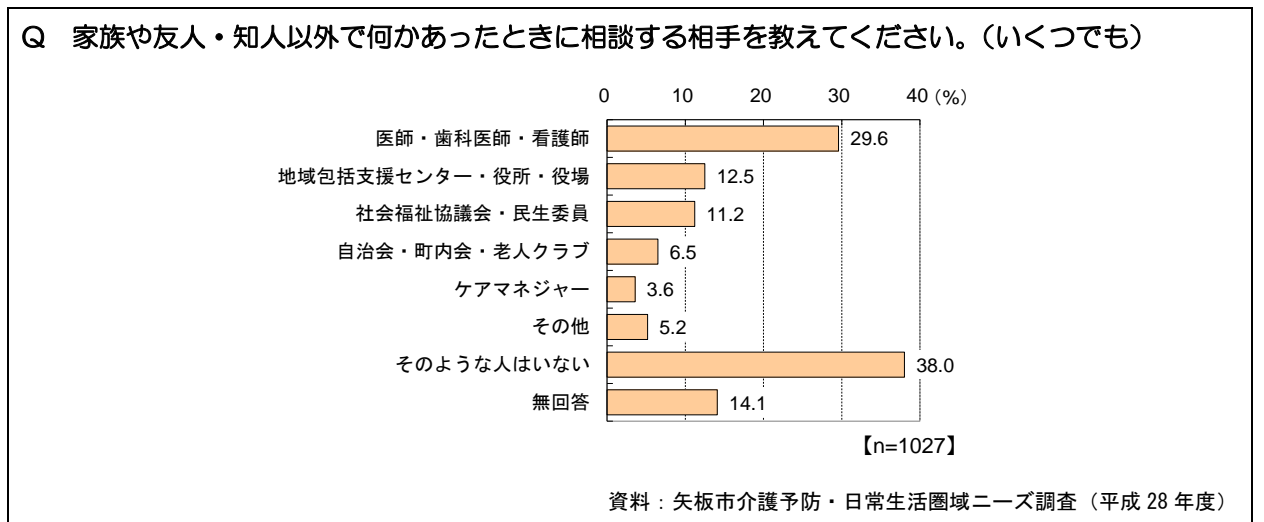
資料：矢板市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（平成28年度）

④ たすけあいについて

- 心配事や愚痴を聞いてくれる人については、「配偶者」が53.2%で最も多く、次いで「友人」が37.0%で2番目に多くなっています。
- 病気の際の看病や世話をしてくれる人については、「配偶者」が最も多い点は同様ですが、次いで「同居の子ども」(36.0%)、「別居の子ども」(28.9%)が多く挙げられています。



- 家族や友人・知人以外で何かあったときに相談する相手としては、「医師・歯科医師・看護師」が29.6%で最も多く、以下、「地域包括支援センター・役所・役場」が12.5%、「社会福祉協議会・民生委員」が11.2%などとなっています。
- 一方、38.0%は「そのような人はいない」と回答しており、相談しやすい体制づくりと相談先の周知などが課題と言えます。



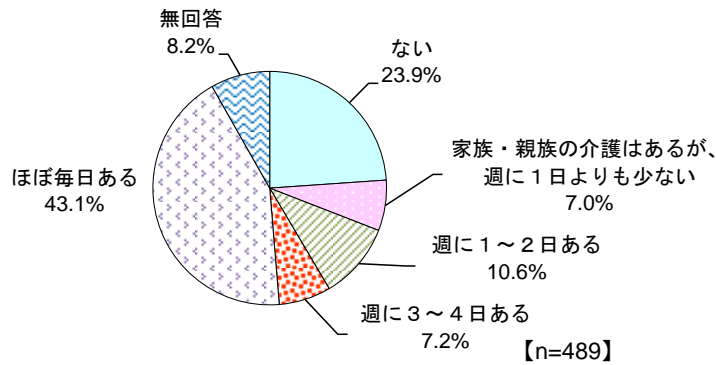
◆第2章 矢板市の高齢者を取り巻く状況◆

(2) 在宅介護実態調査

① 在宅で介護を担っている家族・親族

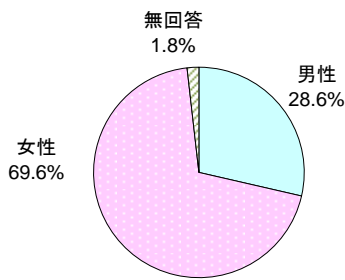
- 家族や親族から介護を受けている割合は、67.9%となっています。
- 家族（親族）介護者の性別については「女性」が約7割、「男性」が約3割となっています。
- 家族（親族）介護者の年齢については「60代」が37.0%で最も多く、60代以上が全体の6割以上を占めています。
- 最近1年間で、介護している家族（親族）が離職した割合は12.0%となっています。

Q ご家族やご親族の方からの介護は、週にどのくらいありますか。（1つ）

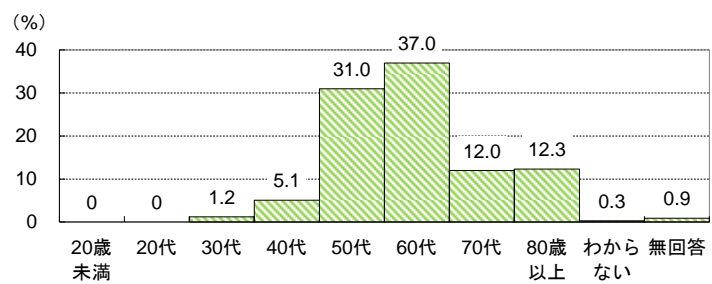


Q 家族（親族）介護者の方の性別・年齢について、ご回答ください。

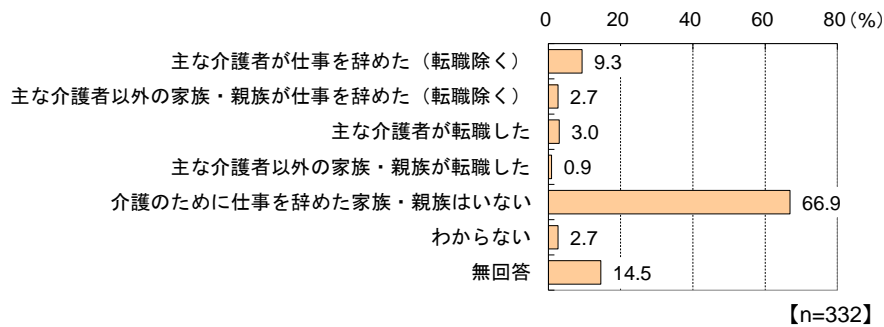
< 性別 >



< 年齢 >



Q ご家族やご親族の中で介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた方はいますか。



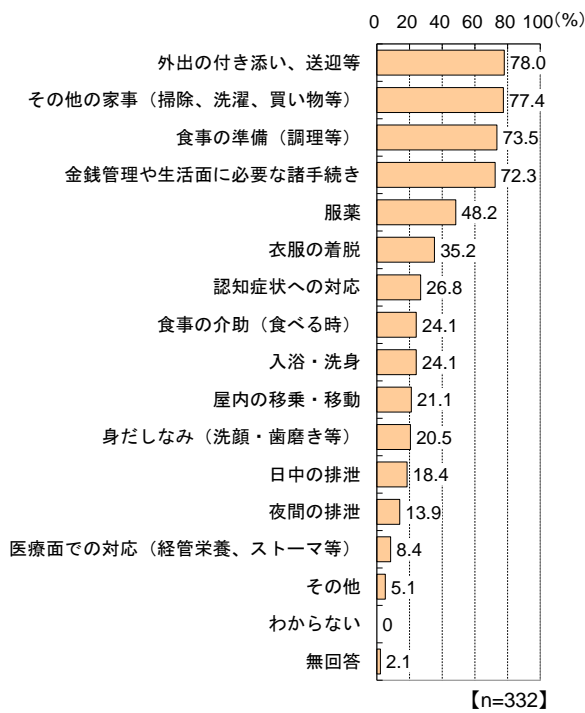
資料：矢板市在宅介護実態調査（平成28年度）

② 家族（親族）介護者が「行っている介護」と「不安を感じる介護」

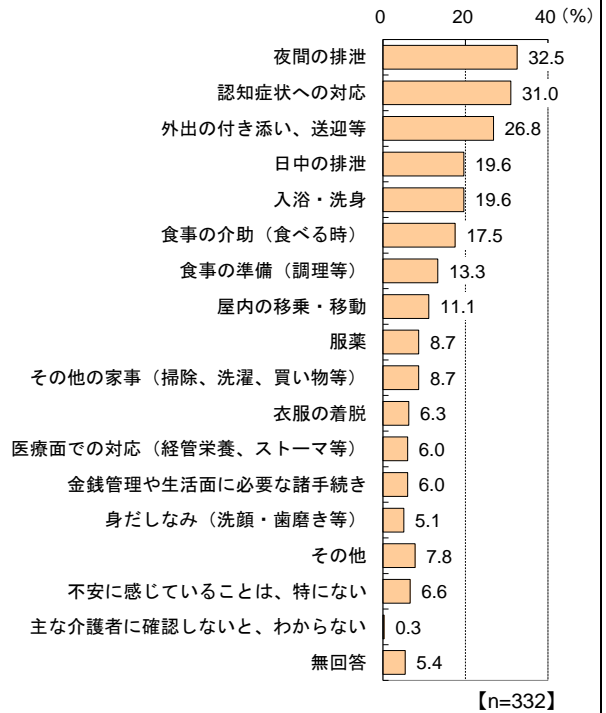
- ・ 家族（親族）介護者が行っている主な介護は、「外出の付き添い、送迎等」、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」、「食事の準備（調理等）」がいずれも7割以上で特に多く挙げられています。
- ・ 家族（親族）介護者が不安を感じる介護等については、「夜間の排泄」「認知症状への対応」がいずれも3割以上で多く挙げられています。実際に行っている介護の上位回答と重複しているものは、「外出の付き添い、送迎等」であることがわかります。

Q 現在、主な介護者の方が行っている介護、現在の生活を継続していくにあたって不安を感じる介護等についてご回答ください。

< 現在行っている介護（いくつでも） >



< 不安を感じる介護（3つまで） >



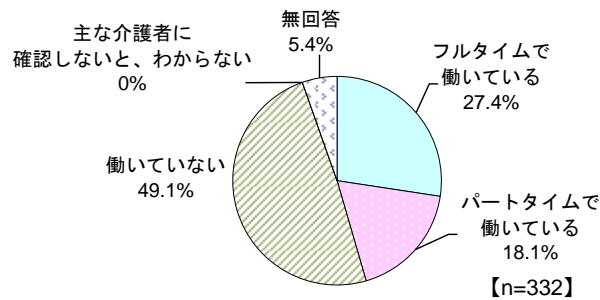
資料：矢板市在宅介護実態調査（平成28年度）

◆第2章 矢板市の高齢者を取り巻く状況◆

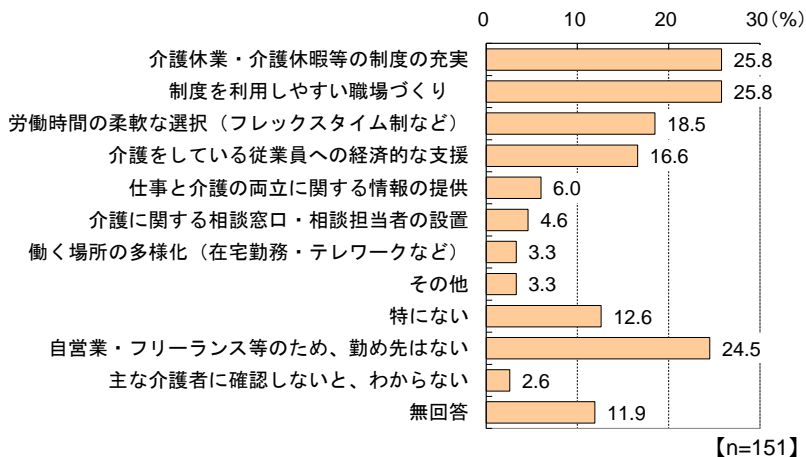
③ 就労している家族（親族）介護者について

- 家族（親族）介護者の就労状況をみると、フルタイム勤務が 27.4%、パートタイム勤務が 18.1%の計 45.5%が就労しています。
- 仕事と介護の両立に効果のある勤め先からの支援として、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」、「制度を利用しやすい職場づくり」（いずれも 25.8%）が特に多く挙げられています。
- 今後も仕事と介護の両立を続けられそうかを尋ねたところ、「続けていくのは、かなり難しい」が 4.0%、「続けていくのは、やや難しい」が 11.9%となっています。

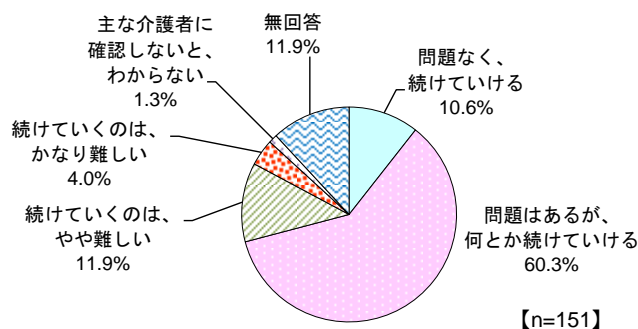
Q 主な介護者の方の現在の勤務形態について、ご回答ください。



Q 勤め先からどのような支援があれば、仕事と介護の両立に効果があると思いますか。（3つまで）



Q 主な介護者の方は、今後も働きながら介護を続けていけそうですか。

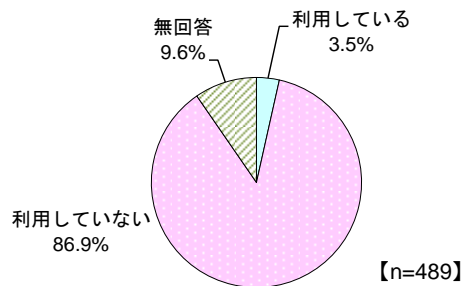


資料：矢板市在宅介護実態調査（平成 28 年度）

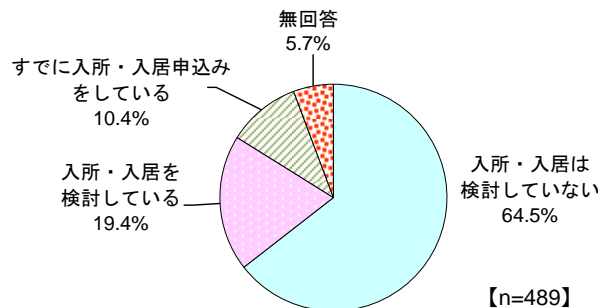
④ 在宅生活を続けるために重要なこと

- ・在宅で生活する要介護者のうち、訪問診療を利用している割合は 3.5%となっています。
- ・在宅で生活する要介護者のうち、施設等への入所・入居の申込みをしている割合は 1割程度、検討している割合は2割程度です。
- ・在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスとして、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」（20.7%）、「外出同行（通院、買い物など）」（20.2%）が特に多く、以下、「見守り、声かけ」、「配食」、「買い物（宅配は含まない）」、「掃除・洗濯」などが上位を占めています。

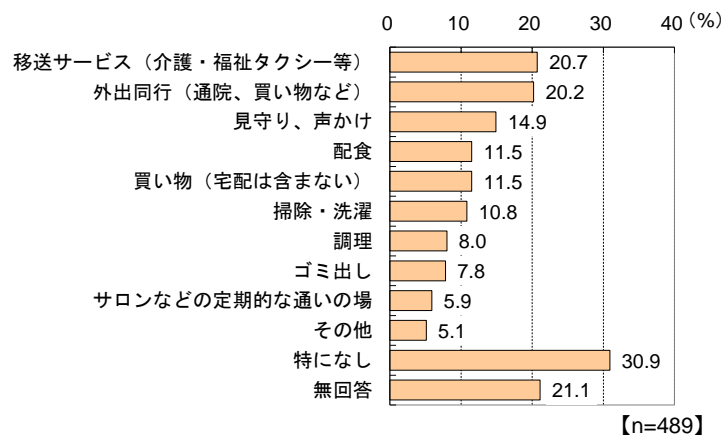
Q ご本人（認定調査対象者）は、現在、訪問診療を利用していますか。（1つ）



Q 現時点での、施設等への入所・入居の検討状況について、ご回答ください。



Q 今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（現在利用しているが、さらなる充実が必要と感じる支援・サービスを含む）について、ご回答ください。（複数選択可）



資料：矢板市在宅介護実態調査（平成28年度）

4 矢板市の高齢者を取り巻く主な課題

▼高齢者の幸せにつながる孤立予防と生きがいづくりの推進

アンケート調査の結果から、高齢者の幸福感と生活機能には関連性があり、特に「うつ傾向」は幸福度を大きく左右することが分かります。この「うつ傾向」の判定内容は、「気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになる」「物事に対して興味がわからない、心から楽しめない」に該当するかどうかであることから、前向きな気持ちを持って活動的にいきいきと暮らすことが、高齢者の幸せにおいていかに重要なことであるかが分かります。

高齢者の孤立や閉じこもりを防ぎ、人とのつながりや交流の促進を図るとともに、身近な地域における生きがい活動や交流の機会の更なる充実を図ることが課題と言えます。

▼介護予防の推進

本市の高齢者については、「うつ傾向」のほか、「運動器」の機能や「認知機能」も幸福感に少なからず影響していると考えられ、そのような生活機能の低下を防ぐ介護予防の取り組みを推進していくことが重要です。

高齢者の生活機能リスクの該当状況については地区によっても異なる特徴がみられることから、そのような状況も踏まえ、各地域で展開する介護予防事業の内容を検討・調整していくことが必要です。

アンケート調査では、地域住民によるグループ活動について、参加者としての参加意向は6割近くを占めていますが、企画・運営者（世話役）としての参加意向は3割程度となっています。

参加の促進に向け、事業の周知と分かりやすい情報提供を図ることをはじめ、地域における住民主体の取り組みの啓発と活動を促していくことが課題と言えます。

▼認知症への対応

前述の「認知機能」に関連して、認知症が発症した場合、早期に対応していくことで回復または進行を遅らせることが期待できます。そのため、認知症の恐れのある人をいち早くキャッチし、初期の集中的な対応につなげられるような体制を整備していくことが重要です。

さらに、認知症となっても地域において安心して生活できるよう、認知症の高齢者と家族を温かく見守る地域づくりを推進していくことも重要な課題です。

▼在宅生活の継続に向けた支援体制づくり

本市の要支援・要介護認定者は増加しており、平成29年10月時点での第1号被保険者（65歳以上）の認定率は15.7%となっています。

アンケート調査において、要介護者に在宅生活継続のために必要なサービスを尋ねたところ、「移送サービス」「外出同行」「見守り、声かけ」を多く挙げられるなど、地域では身の回りの生活支援が求められています。

地域において、公的なサービスと住民による民間支援が組み合わされて高齢者の暮らしを支えていけるよう、地域住民や組織の主体的な活動を促進し、ひとり暮らし・高齢者世帯などの見守りや日常生活支援の体制づくりを推進していく必要があります。

▼相談窓口の周知と普及

本市のひとり暮らし高齢者世帯、高齢者夫婦世帯はいずれも2割弱と、国や栃木県の水準は下回っているものの、そのような世帯数は着実に増加しています。

アンケート調査では、高齢者にとって心配事や愚痴を聞いてくれる人は「配偶者」が圧倒的に多く、家族や友人・知人以外の相談相手については、全体の4割近くが「そのような人はいない」と回答しています。

相談は各種支援の入り口となることから、地域包括支援センターなどの身近な相談窓口の周知と分かりやすい情報提供に努め、活用の促進を図っていくことも課題と言えます。

▼家族介護者等の支援の充実

自宅で高齢者を介護する家族の介護者については、性別は女性が7割、年代では60代以上が全体の6割以上を占めています。

介護者が不安に感じる介護は「夜間の排泄」や「認知症状への対応」が多く挙げられましたが、実際に多く行っている介護との重複で言えば「外出の付き添い、送迎等」や「食事の準備など」などが該当します。

そのため、要介護者の認知症状への対応の不安の軽減を図るとともに、実質的な支援として外出支援や移動手段の充実、配食などによる家事負担の軽減が求められます。

また、介護疲れや介護ストレス、介護者側の障がいや病気などは、家族などによる虐待の発生要因と言われています。虐待を未然に防ぐためにも、介護に関する不安や悩みを聞き、助言等を行う相談支援などの家族介護者の支援を図ることが重要です。

また、近年問題となっている介護離職に関しては、防止の観点から介護休業制度の普及をはじめ、仕事と介護の両立に向けた家族介護者を支援する環境を整えていく必要があります。

第3章 計画の基本的な考え方

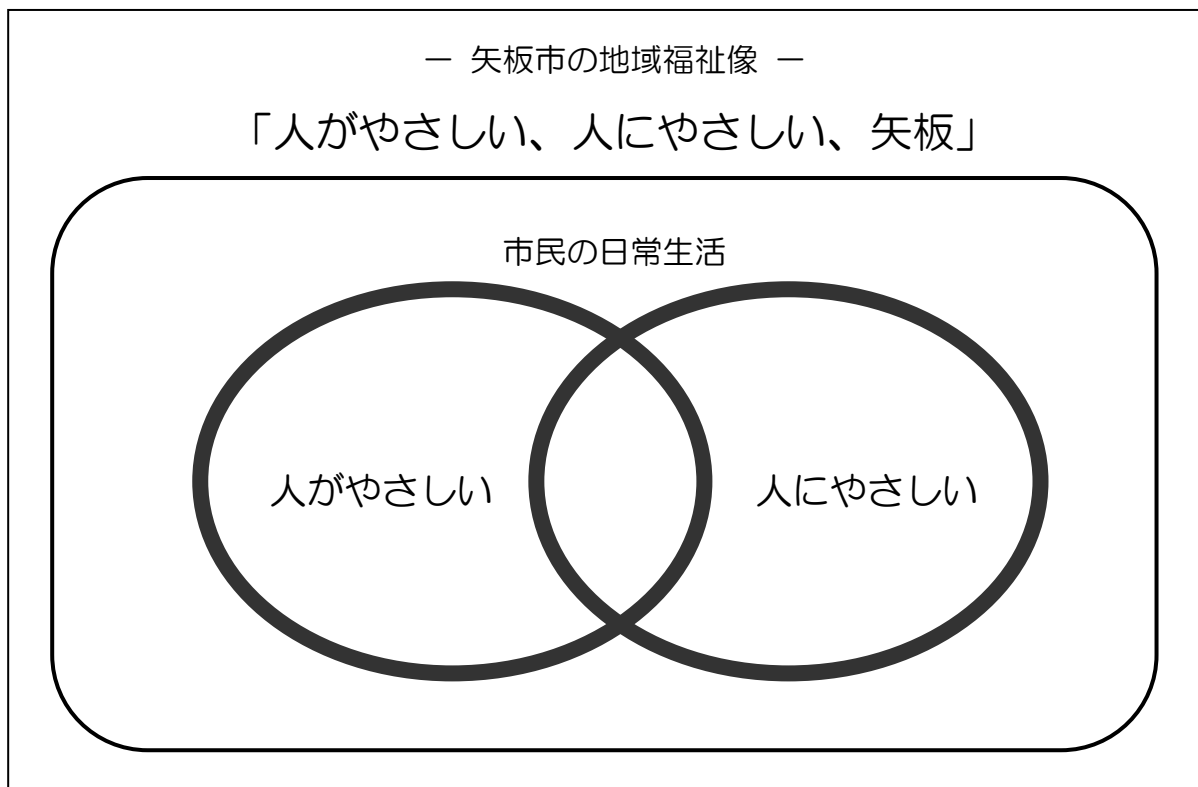
1 矢板市の地域福祉像

「福祉」は、行政から与えられるものというイメージが強いものでした。

しかし、「社会全体による相互扶助」を掲げる介護保険制度のなかでは、「措置」から「契約」へとサービス受給の仕組みが変わり、市民に利用しやすい制度になりました。さらに、相互扶助がうたわれたことから、行政によるサービス等だけではなく、高齢者を地域社会のなかで互いに助け合うことも必要となってきています。

特に、近年では高齢者のみの世帯が増加しており、日常生活での声かけや見守りを行うなど、地域社会全体で支え合う仕組みづくりが求められています。

第7期プランにおいても、第6期プランの基本的な考え方を継承し、「福祉」が特別なものではなく、市民の日常生活のあらゆる場面で、自然で身近なものとして広がっていくように「人がやさしい、人にやさしい、矢板」を目指すべき地域福祉像とします。



2 第7期プランの基本理念

第7期プランは、超高齢社会を見据えた考え方に沿って、第6期プランまでの基本理念を継承します。

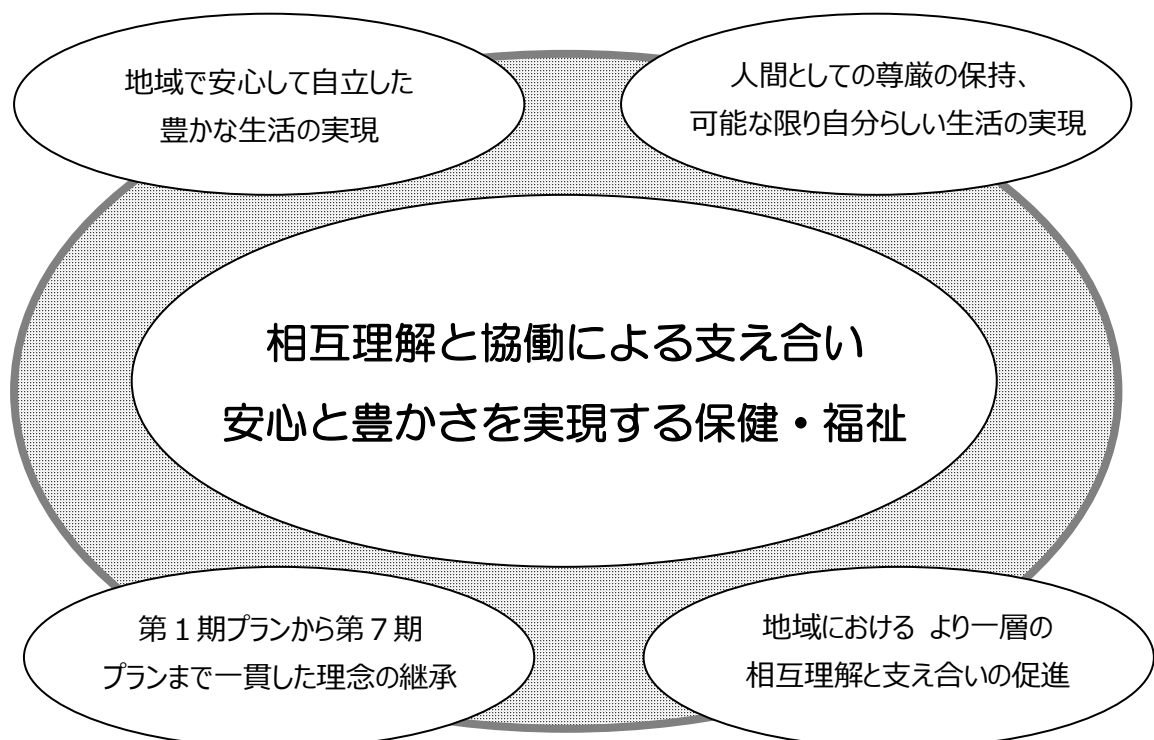
高齢化が進行していくなかで、すべての高齢者が住み慣れた地域で、健康にいきいきと、安心して自立した豊かな生活を送ることができる社会の実現は、重要な課題です。

また、たとえ介護を要する状態となった場合でも、人間としての尊厳が保たれ、可能な限り自分らしい生活を送ることができる環境をつくることも大切です。

矢板市では、このような社会の実現を目指して、第1期から第7期プランまで一貫して「相互理解と協働による支え合い」、「安心と豊かさを実現する保健・福祉」を基本理念として、高齢者福祉を推進していきます。

今後、団塊の世代が高齢期を迎えることから、高齢者が増加するとともに、支援が必要な高齢者も増えることが予測されます。そのため、高齢者が自らの能力に応じ、住み慣れた地域でできる限り自立した生活を営むことができるよう、「地域包括ケアシステム」を地域の実情に合わせて推進していくことが重要になっています。

以上のことから、第6期プランまでの基本理念を踏襲し、高齢者が地域で安心して自立した豊かな生活を送れるまちの実現を目指します。



3 基本目標

基本理念の実現に向けて、5つの基本目標を掲げます。

基本目標1 孤立防止と質の高い生活づくり

人とのつながりや交流、趣味や生きがいは、うつや閉じこもりを予防し、高齢者が幸せに暮らしていく上で重要な要素であり、心身の健康や介護予防にも密接に関連します。

高齢者が、自分の好きなことに取り組んだり、地域社会の他者との関係性の中で自分の役割を持って生活できるよう、社会参加や交流機会の拡充などに取り組んでいきます。

基本目標2 健康づくりと介護予防の推進

健康は、いつまでもいきいきと暮らしていくための最も基本的な要件です。また、高齢期の日常生活の不安として、体力の低下、認知症の心配、転倒の不安などが多くなることから、地域の実情を踏まえながら健康づくりと介護予防を一体的に展開していきます。

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、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。

基本目標3 日常生活支援の充実

高齢者が尊厳を保ちながら、住み慣れた地域で自立して暮らし続けるためには、それぞれのニーズに即した生活支援サービスや支援を受けることができる環境が必要です。

支援の入口となる相談機能の充実を図るため、地域包括支援センターを中核とした身近な地域における総合的な相談支援体制の充実を図ります。日常生活に不便が生じて、必要なときに必要なサービスを選択・利用できる環境の充実を図ります。

基本目標4 高齢者の暮らしを支える地域づくり

地域において、医療を要する人、認知症の人、介護を要する人など、あらゆる高齢者が住み慣れた地域の生活拠点で安心して暮らしていけるよう、多様なサービスと支援が連動して提供されるケアシステムの基盤強化を図るとともに、地域の住民が高齢者とその家族を支えていく体制整備や地域づくりを推進します。

基本目標5 介護サービスの充実

介護が必要な状態になっても住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、要介護者のニーズに対応することができる介護サービス基盤の整備を推進し、必要な介護サービスの確保と質の向上を図ります。

4 保健・福祉エリア、日常生活圏域と介護サービス基盤

(1) 保健・福祉エリア

高齢者が地域で安心して自立した豊かな生活を送るためには、身近な地域のなかで、必要なサービスを受けられることが大切です。

本市では、従来と同様、きめ細かな地域密着型の地域保健・福祉の推進を図るため、「全体保健・福祉エリア」、「基本保健・福祉エリア」、「小域保健・福祉エリア」の3つの階層を持つ重層的なエリア設定を行い、それぞれの階層で保健・福祉の環境整備に努めます。

○全体保健・福祉エリア

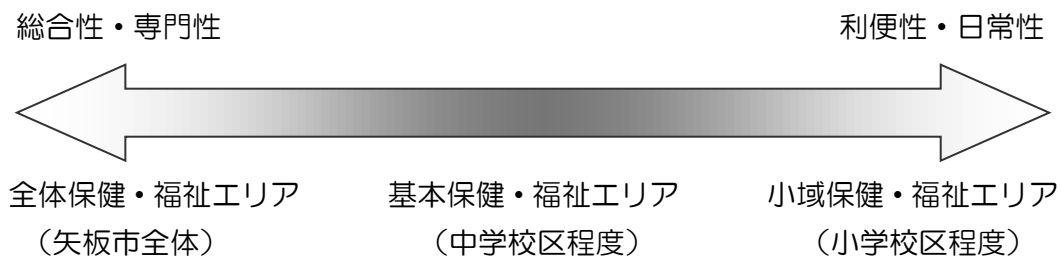
総合性や専門性の高い事業の推進や、矢板市全体に及ぶ調整などを想定し、矢板市を1つのエリアとします。

○基本保健・福祉エリア

総合性・専門性と利便性・日常性の両方が要求される相談などの事業を想定して区域を分け、基本エリアを設定します。各エリアは、中学校区を基本単位とし、地域の人口配分等を考慮して設定します。

○小域保健・福祉エリア

小域保健・福祉活動など、総合性や専門性よりも利便性・日常性が重視される活動を想定して、基本エリアより細かなエリアを設定します。ただし、エリアごとに細かく分断されることなく、関係者等と連携を保ちながら活動できるよう、確定的な境界は設けず、あくまで概念的なエリアとします。



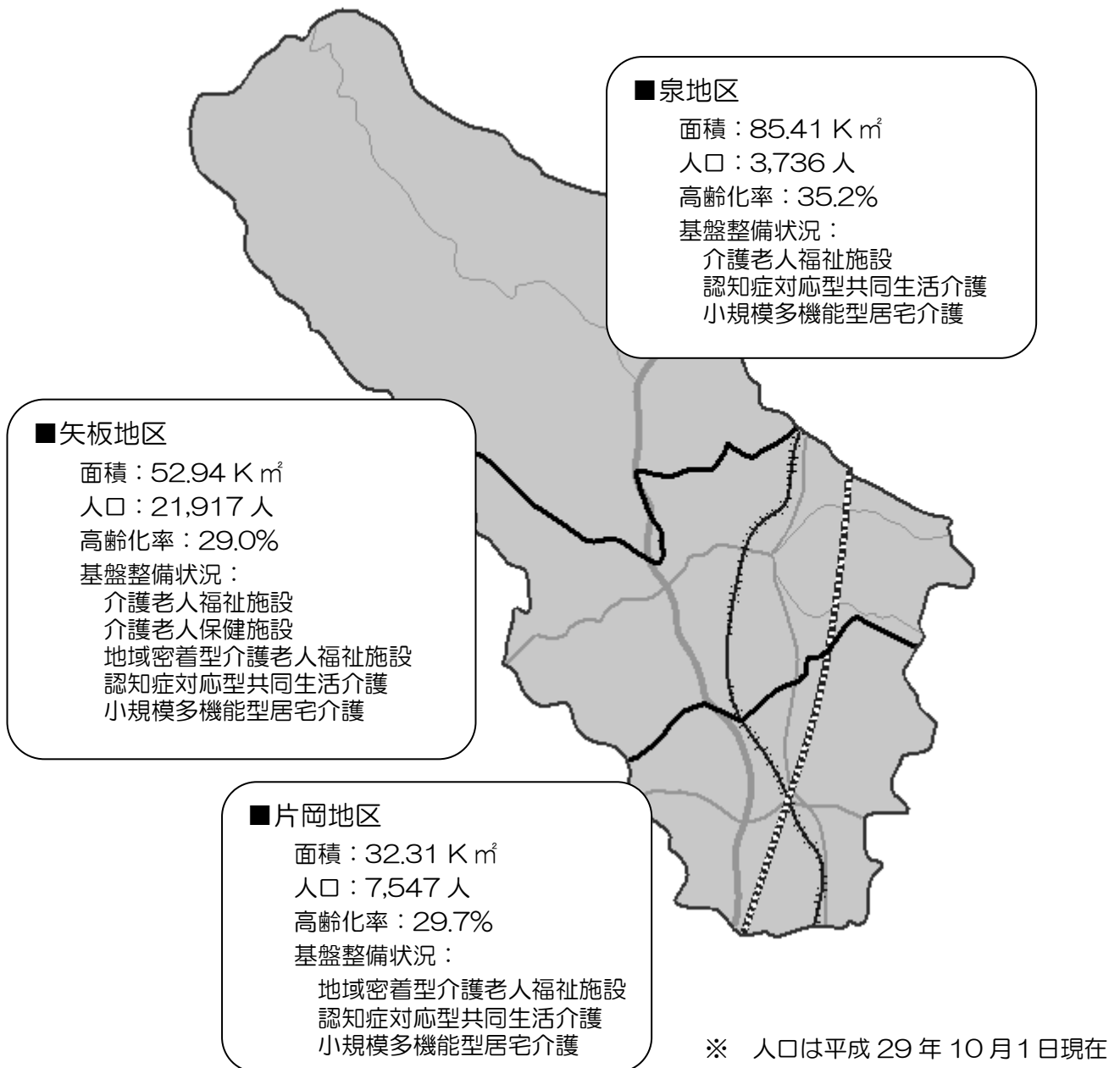
(2) 日常生活圏域

日常生活圏域とは、高齢者が地域において安心して日常生活を送ることができるようにするため、地理的条件、人口、交通、その他の社会的条件、施設整備の状況などを総合的に勘案して定める圏域です。

矢板市では、従来の基本保健・福祉エリア（中学校区に相当）を「日常生活圏域」として3圏域を設定し、前述の保健・福祉エリアのような重層的なエリア設定のなかで、更なる取組を進めます。

日常生活圏域においては、日常的な健康づくりや介護予防から要介護者への介護・リハビリテーションまで、市民、民間事業者、行政がそれぞれの役割により協働して、個々の高齢者の状態に合った支援を行っていきけるよう体制の整備に努めます。

【矢板市の日常生活圏域】

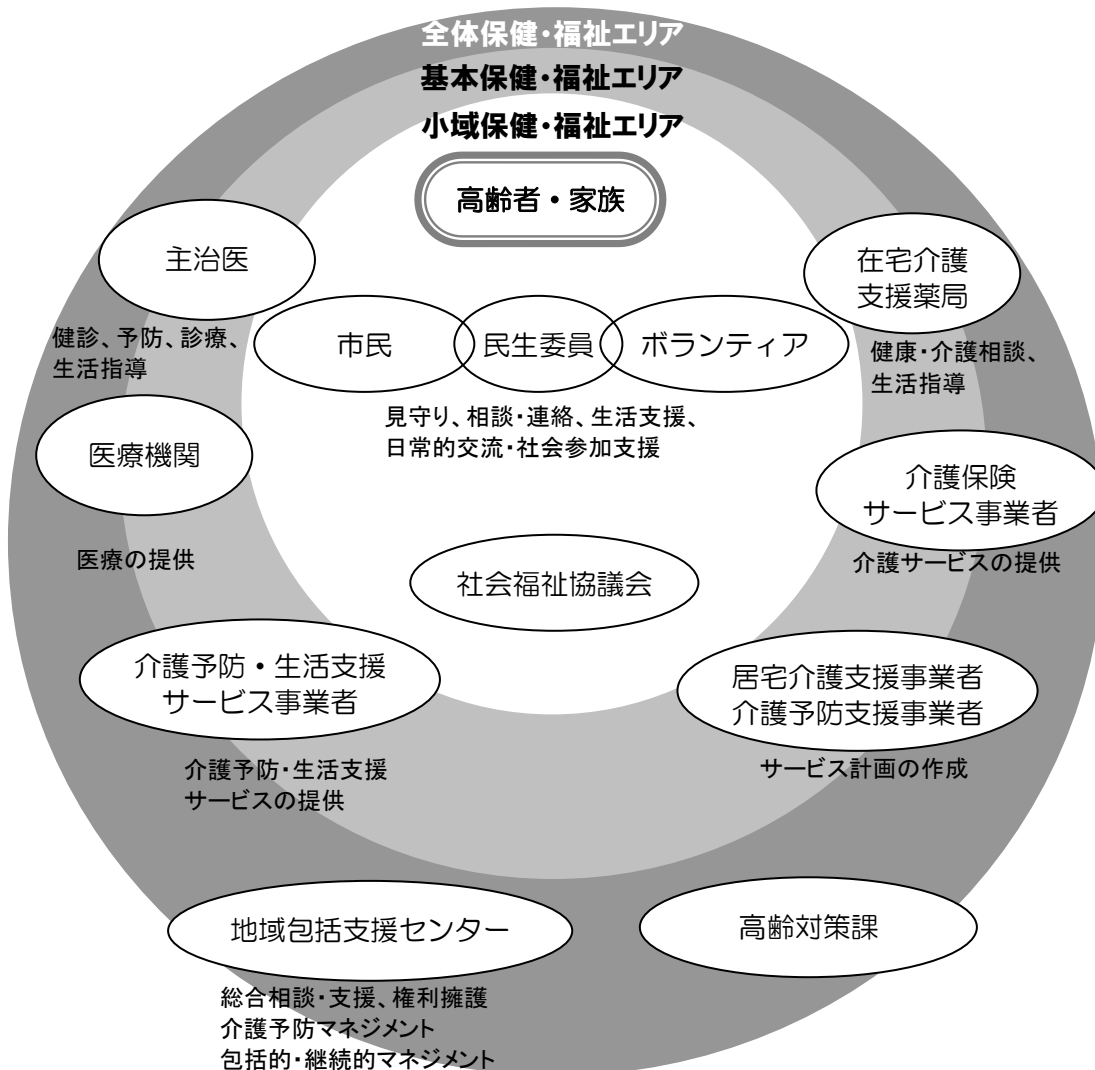


◆第3章 計画の基本的な考え方◆

【各階層ごとの保健・福祉の機能】

階層	エリア	主な内容	拠点	主な調整機関
全体 保健・福祉エリア	矢板市 全体	<ul style="list-style-type: none"> 施設サービス 民間事業者が主体となって行う居宅サービス 保健事業など専門性の高い事業 様々な仕組みづくりや調整機能 教育、情報提供、就労促進など様々な支援事業 	<ul style="list-style-type: none"> 地域包括支援センター 保健福祉センター 特別養護老人ホーム 訪問看護ステーション 	矢板市
基本 保健・福祉エリア (日常生活圏域)	中学校区 程度	<ul style="list-style-type: none"> 通所サービス 地域活動、生きがい支援、交流活動支援 総合相談・支援 	<ul style="list-style-type: none"> 通所施設 	矢板市
小域 保健・福祉エリア	小学校区 程度	<ul style="list-style-type: none"> 市民による見守りや日常的な生活支援など 小地域での様々な福祉活動 地域活動、生きがい活動、近隣交流 	<ul style="list-style-type: none"> 公民館等の社会教育施設 民間施設等 	社会福祉協議会

【保健・福祉エリアと日常生活圏域】



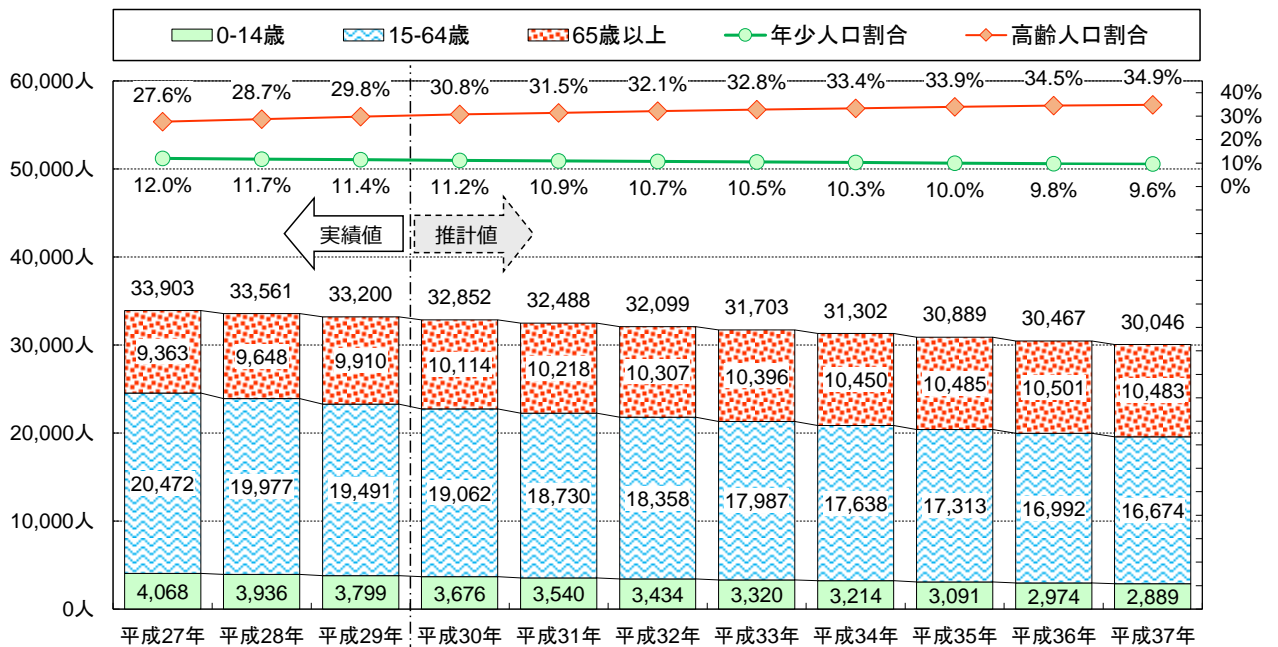
5 矢板市の高齢者数等の将来推計

(1) 人口と高齢者数の推計

本市における人口変化率の実績値を用いて将来人口の推計を行った結果、本市の人口は減少傾向にあることから、計画期間の最終年となる平成32年の人口は平成29年から1,100人程度減少し32,099人と推計されます。

一方、高齢者人口は増加傾向で推移することが見込まれ、平成32年には10,307人と推計されます。それに伴い、高齢化率は上昇し、平成32年には平成29年から2.3ポイント増の32.1%となる見込みです。

●人口と高齢化率の推計



資料：平成27～29年は住民基本台帳の実績値。

平成30年以降はコーホート変化率※による推計値

各年10月1日現在

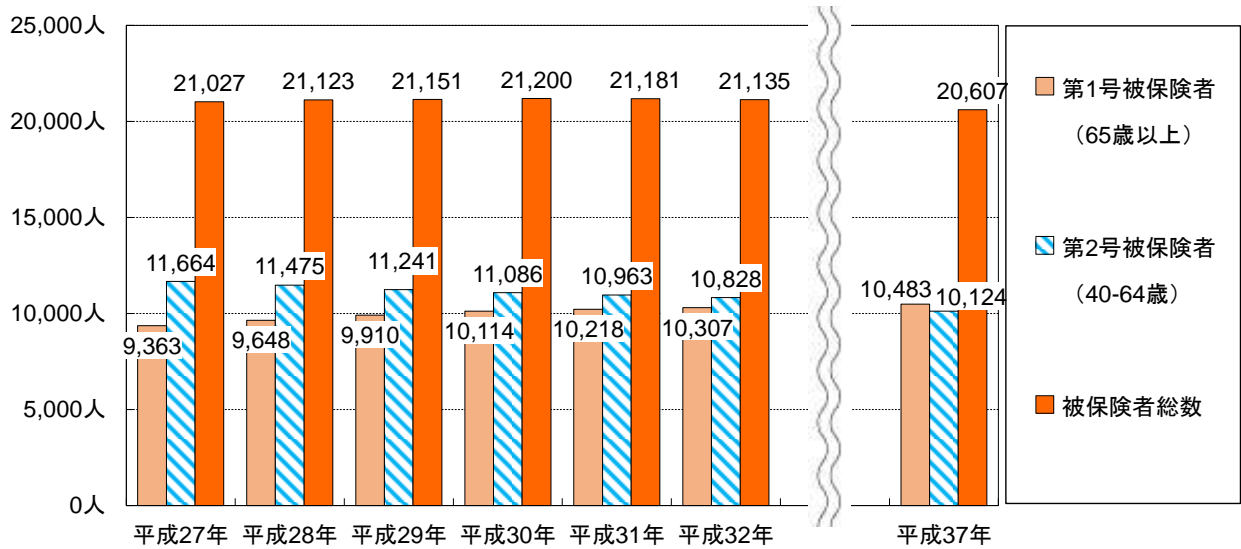
※コーホート変化率法：各コーホート（同じ年または同じ期間に生まれた人々の集団）について、過去における実績人口の動勢から「変化率」を求め、それに基づき将来人口を推計する方法

また、平成37年(2025年)においては、人口は30,046人、高齢者人口は10,483人、高齢化率は34.9%に達する見通しです。

(2) 被保険者数の見込み

推計人口から、平成30年から平成32年までの介護保険の第1号被保険者、第2号被保険者数の今後の増減を見ると、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推移することが見込まれ、平成32年の被保険者数は、第1号被保険者が10,307人、第2号被保険者は10,828人の合計21,135人と推計されます。

●第1号被保険者数と第2号被保険者数の見込み



資料：平成27～29年は住民基本台帳の実績値。

平成30年以降はコーホート変化率法^{*}による推計値

各年10月1日現在

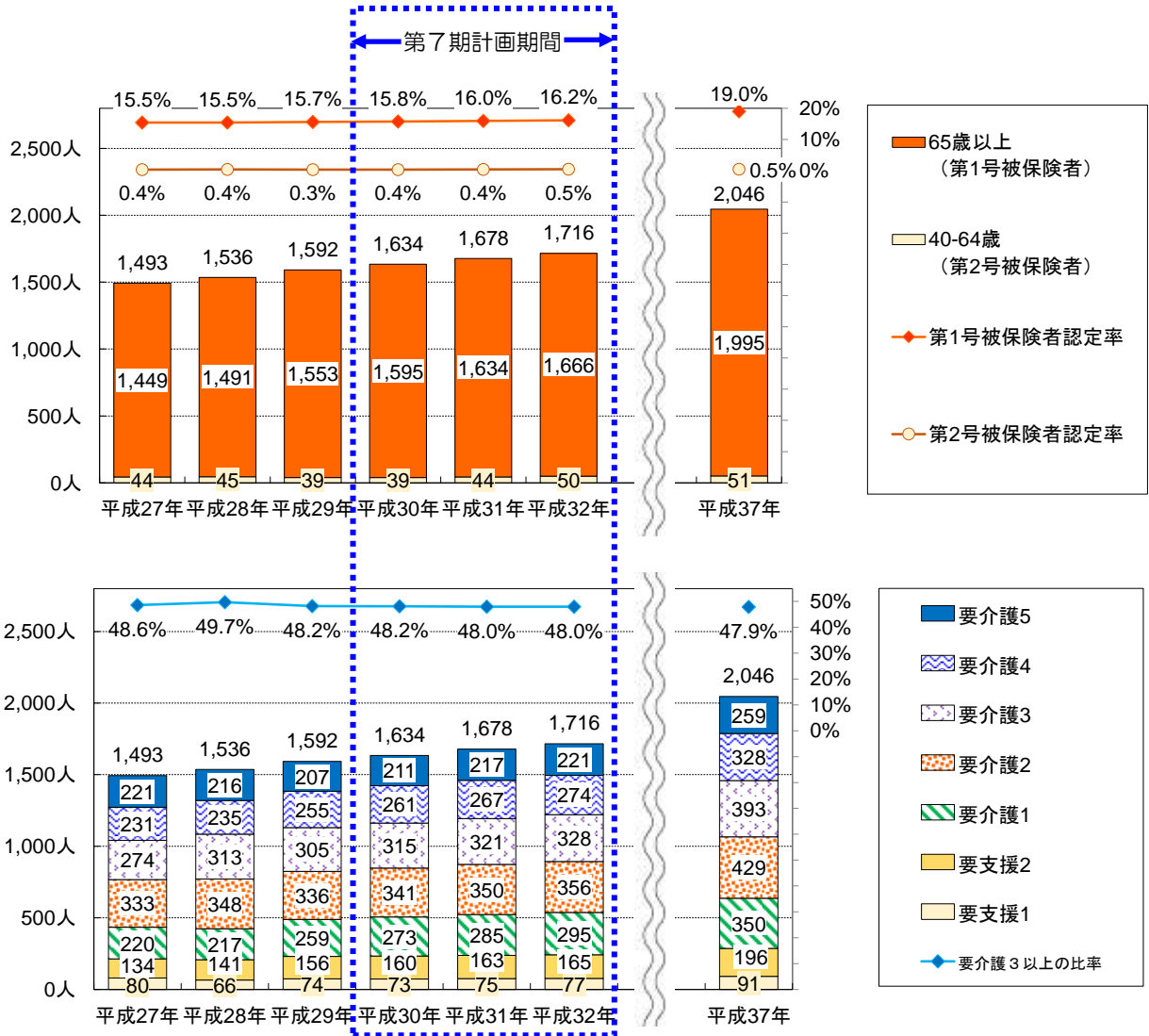
また、平成37年（2025年）の被保険者数は、第1号被保険者が10,483人、第2号被保険者は10,124人の合計20,607人と推計されます。

(3) 要支援・要介護者数の推計

本市の人口推計結果及び要支援・要介護者の認定率（出現率）の実績、介護予防効果などを踏まえ、平成30年以降の要支援・要介護者数を推計しました。

本市の要支援・要介護者数は増加傾向にあることから、第7期計画期間である平成30年度から平成32年度の各年においても認定者数の増加が見込まれ、平成32年における認定者数は平成29年より124人増の1,716人と推計されます。

●要介護者数の推計



資料：平成27～29年は介護保険事業状況報告の実績値。平成30年以降は推計値。

各年9月末日現在

また、平成37年（2025年）の認定者数は2,046人と推計されます。

6 計画の全体像

本計画の基本理念と基本目標の関係を図に示すと以下のとおりとなります。

