



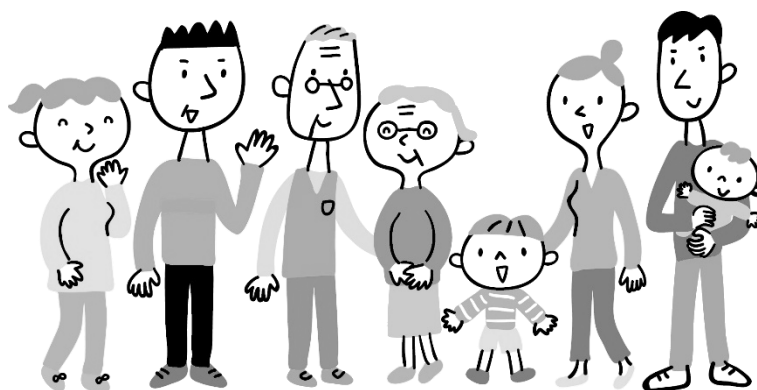
# 那智勝浦町

## 第10期高齢者福祉計画及び

## 第9期介護保険事業計画

令和6(2024)年度～令和8(2026)年度

骨子案



令和5(2023)年10月時点

那智勝浦町

## 目次

第1章 計画策定に当たって .....	1
1 計画策定の背景 .....	1
2 高齢者福祉計画・介護保険事業計画について .....	2
3 計画の位置づけと期間 .....	3
4 日常生活圏域の設定 .....	4
5 第9期介護保険事業計画の基本指針のポイント .....	5
第2章 高齢者を取り巻く現状 .....	6
1 高齢者の状況 .....	6
2 各種調査からみる高齢者の現状 .....	10
3 前期計画の進捗・評価と課題 .....	28
4 今後の方向性まとめ .....	33
第3章 計画の理念と体系 .....	36
1 計画の基本理念 .....	36
2 計画の重点方針 .....	37
3 施策体系 .....	38
第4章 施策の展開 .....	39
重点方針1 自分らしい暮らしを支える体制を整える .....	39
重点方針2 自分らしく暮らせる豊かな地域を育む .....	40
重点方針3 自分らしい暮らしを守る仕組みをつくる .....	41
第5章 介護保険事業の推進 .....	42
1 居宅サービス .....	42
2 地域密着型サービス .....	42
3 施設サービス .....	42
4 介護保険サービスの量の見込み .....	42
5 介護保険事業費の見込み .....	42
6 保険給付費等の見込額 .....	42
7 介護保険料の算定 .....	42
第6章 計画の推進に向けて .....	43
1 計画の推進体制 .....	43
2 計画の評価 .....	43
資料編 .....	44
1 那智勝浦町長寿社会づくり委員会設置に関する条例 .....	44
2 那智勝浦町長寿社会づくり委員会委員名簿 .....	44
3 計画策定の経緯 .....	44



# 第1章 計画策定に当たって

## 1 計画策定の背景

我が国の総人口は、令和元（2019）年10月1日時点で、1億2616万人と9年連続の減少となっています。うち15～64歳人口の割合は59.5%（7,507万人）であり、昭和25

（1950）年以降過去最低を更新した一方で、65歳以上人口は28.4%（3,588万人）と、過去最高を更新しています。将来的にも更なる少子高齢化の進行が見込まれており、本計画期間中の令和7（2025）年には、団塊の世代（約800万人）が75歳になると推計され、75歳以上人口は令和17（2035）年頃まで増加傾向が続くと推計されています。また、要介護認定率や介護給付費が急増する85歳以上人口は令和42（2042）年まで、75歳以上人口の伸びを上回る急激な増加が見込まれています。

こうした人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえて、地域の実情に合わせた介護サービス基盤を整備するとともに、地域包括ケアシステムの深化・推進や介護人材の確保、介護現場の生産性の向上を図るための具体的な取組内容や目標を、優先順位を定め、計画的に推進することが重要です。

また、近年の災害の発生状況や、新型コロナウイルス感染症流行による新たな生活様式等も踏まえ、高齢者福祉・介護保険制度に関する事業等についても、安全と安心を確保するための創意工夫を常に行うことが必要です。

本町では、令和3（2021）年3月に「那智勝浦町第9期高齢者福祉計画及び第8期介護保険事業計画」（以下、「前計画」という。）を策定し、「誰もが笑顔かがやく 支え合いのまちづくり」を基本理念に掲げ、各種施策・事業を推進してきました。

このたび前計画の期間が令和5年度で終了することから、本町の現状と課題を踏まえ、令和15（2040）年を見据えた、めざすべき高齢者福祉の基本的な方針と具体的施策を明らかにし、介護保険事業を安定的かつ充実したものにすることを目的として、「那智勝浦町第10期高齢者福祉計画及び第9期介護保険事業計画」（以下「第9期計画」という。）を策定します。

## 2 高齢者福祉計画・介護保険事業計画について

### (1)法令等の根拠

本計画は、老人福祉法第 20 条の 8 に規定された「市町村老人福祉計画」と、介護保険法第 117 条に規定された「市町村介護保険事業計画」とを一体のものとして策定するものであり、本町の高齢者に関わる施策の方向性と、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施の確保方策について明らかにしていくものです。

#### ■老人福祉法

##### 第 20 条の 8 第 1 項

市町村は、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 2 条第 4 項の基本構想に即して、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に関する計画を定めるものとする。

#### ■介護保険法

##### 第 117 条第 1 項

市町村は、基本指針に即して、3 年を 1 期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画を定めるものとする。

### (2)高齢者福祉計画と介護保険事業計画の関係について

高齢者福祉計画は、介護保険サービスの提供のほか、介護保険の対象とならない生活支援サービス等の提供も含めて、すべての高齢者に対して、心身の健康の保持及び日常生活を維持するために必要な措置が講じられるよう、高齢者福祉サービス全般にわたる方策を定めるものです。

一方、介護保険事業計画は、介護サービスの見込量や制度の円滑な運営に資する方策等を定めるものであり、その内容は高齢者福祉計画に包含されていることから、両計画を一体として策定するものです。

#### ■高齢者福祉計画

すべての高齢者を対象とした、保健福祉事業に関する総合計画

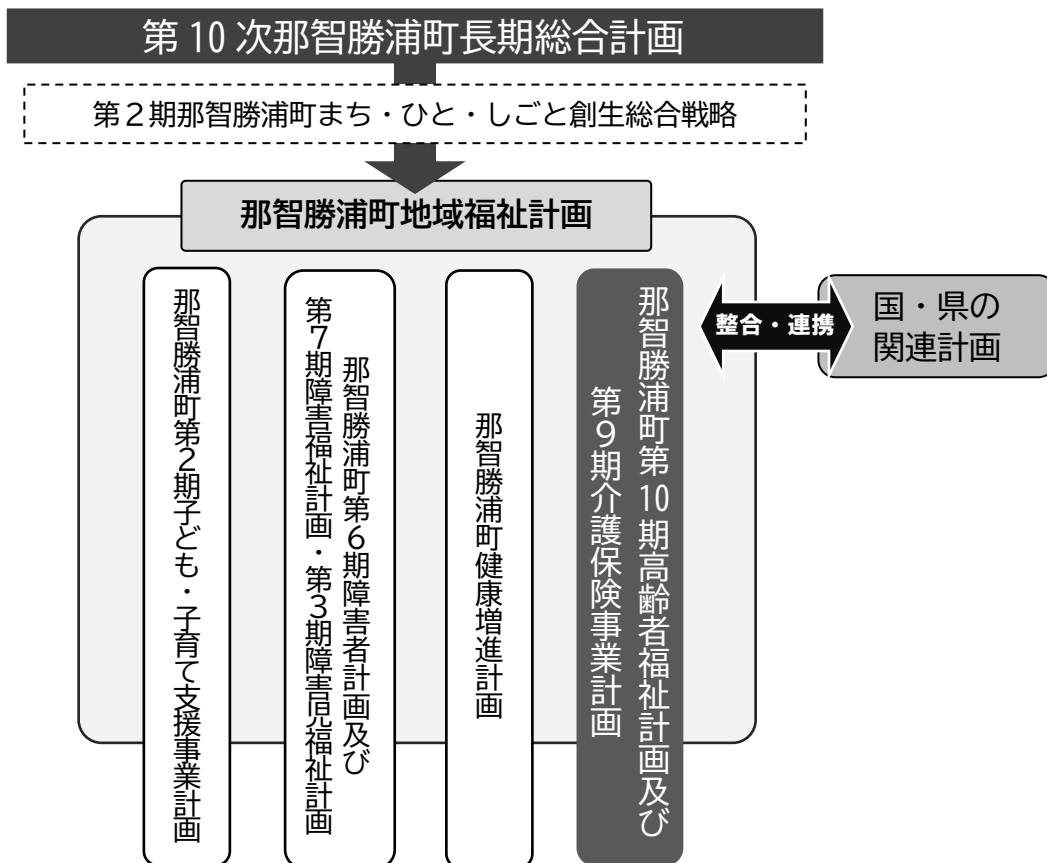
#### ■介護保険事業計画

要介護（要支援）高齢者、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（予防）サービス、地域支援事業の基盤整備に関する実施計画

### 3 計画の位置づけと期間

#### (1) 計画の位置づけ

本計画は、本町の最上位計画である「第10次那智勝浦町長期総合計画」の分野別計画としての性格を持つものであり、また、上位計画である「地域福祉計画」については、地域共生社会の形成に向けた取組との整合性を図るとともに、国及び県の関連計画などを踏まえながら施策の総合的かつ計画的な推進を図るものとしします。



#### (2) 計画の期間

本計画の計画期間は令和6（2024）年度から令和8（2026）年度までの3年間とします。なお、後半期には次期計画の策定に向けた現行計画の見直しを行います。

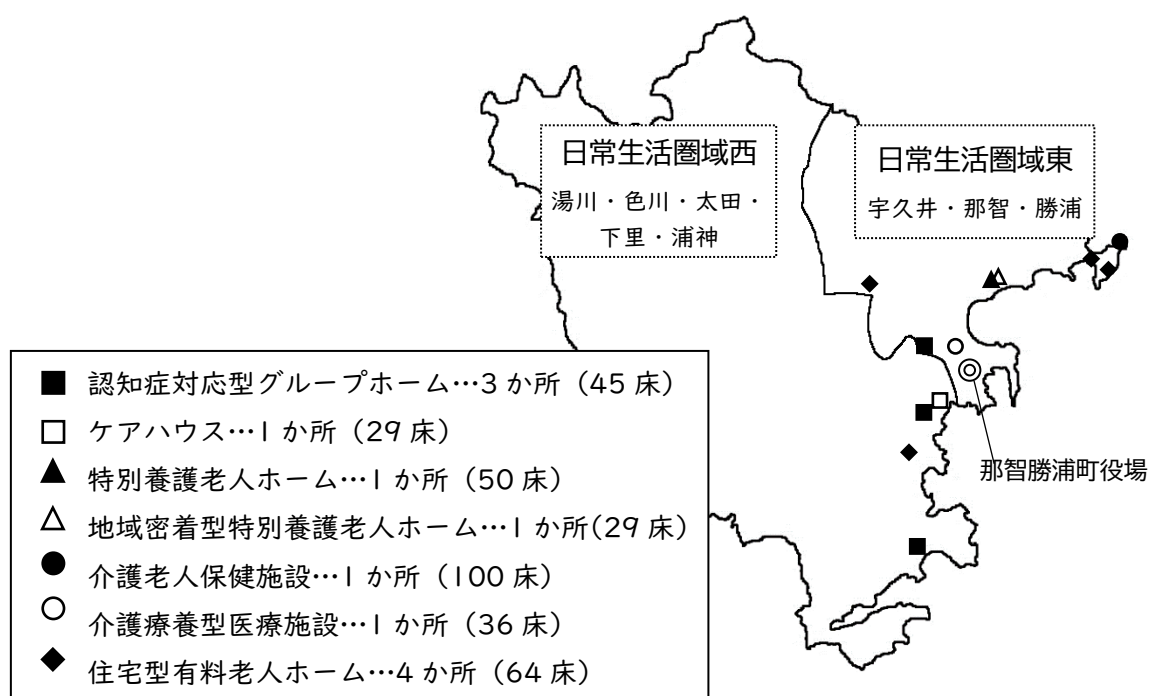
年度	R3 2021	R4 2022	R5 2023	R6 2024	R7 2025	R8 2026	R9 2027	R10 2028	R11 2029	R12 2030		R22 2040
計画期間	第8期			第9期（本計画）			第10期					

団塊の世代 75 歳以上に到達

## 4 日常生活圏域の設定

日常生活圏域とは「市町村が、その住民が日常生活を営んでいる地域として、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の状況その他の条件を総合的に勘案して定める区域」とされています。

この考え方のもと、本町においてはこれまで2つの日常生活圏域を設定しています。本計画においてもこれまでの考え方を継承し、東圏域及び西圏域を日常生活圏域として設定します。



## 5 第9期介護保険事業計画の基本指針のポイント

### (1)介護サービス基盤の計画的な整備

- 中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していくことが必要。
- 医療・介護双方のニーズを有する高齢者の増加を踏まえ、医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化が重要。
- 中長期的なサービス需要の見込みをサービス提供事業者を含め、地域の関係者と共有し、サービス基盤の整備の在り方を議論することが重要。
- 居宅要介護者の在宅生活を支えるための定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスの更なる普及。
- 居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備を推進することが重要。
- 居宅要介護者を支えるための、訪問リハビリテーション等や介護老人保健施設による在宅療養支援の充実。

### (2)地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

- 地域包括ケアシステムは地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となり得るものであり、制度・分野の枠や「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、地域住民や多様な主体による介護予防や日常生活支援の取組を促進する観点から、総合事業の充実を推進。
- 地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備を図るとともに、重層的支援体制整備事業において属性や世代を問わない包括的な相談支援等を担うことも期待。
- 認知症に関する正しい知識の普及啓発により、認知症への社会の理解を深めることが重要。
- デジタル技術を活用し、介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための医療・介護情報基盤を整備。
- 給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化。

### (3)地域包括ケアシステムを支える介護人材及び介護現場の生産性向上

- 介護人材を確保するため、処遇の改善、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、外国人材の受入環境整備などの取組を総合的に実施。
- 都道府県主導の下で生産性向上に資する様々な支援・施策を総合的に推進。介護の経営の協働化・大規模化により、人材や資源を有効に活用。
- 介護サービス事業者の財務状況等の見える化を推進。

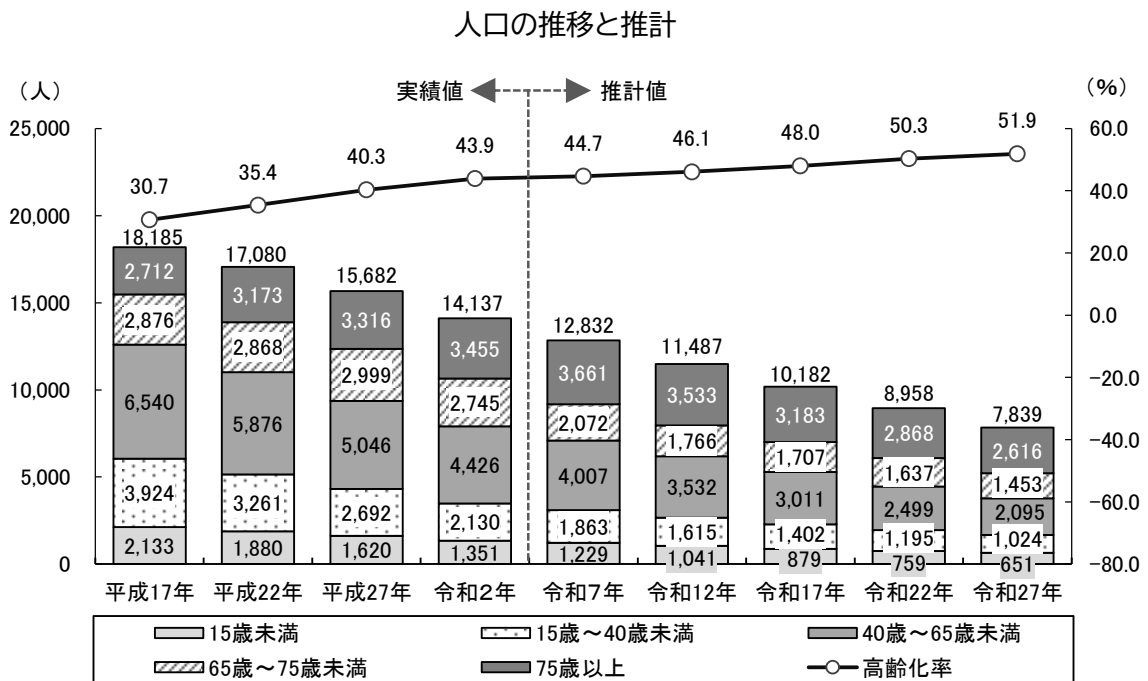


# 第2章 高齢者を取り巻く現状

## 1 高齢者の状況

### (1)人口の推移と推計

- 本町の総人口は減少で推移しており、それに伴い少子高齢化も進行しています。
- 高齢者数を見ると、前期高齢者（65-75歳未満）数は今後減少が見込まれますが、後期高齢者（75歳以上）数は令和7年までは高止まりで、以後減少する見込みとなっています。

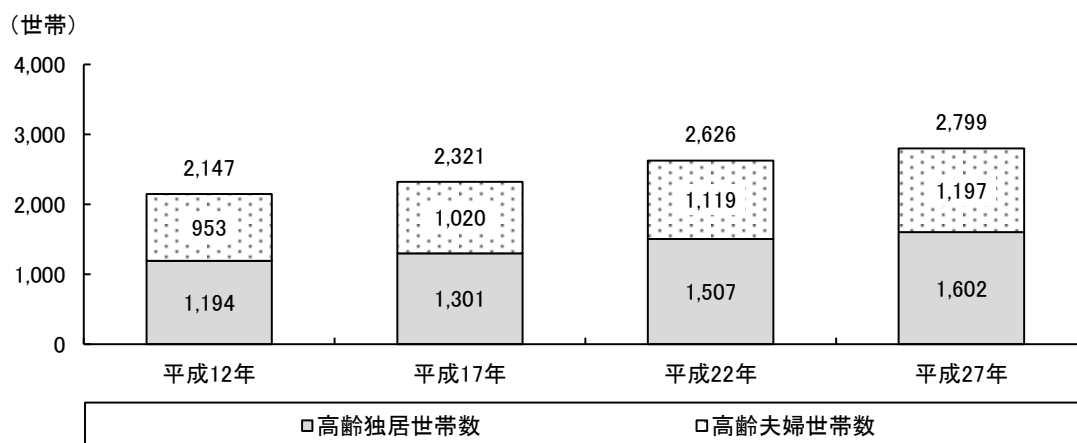


(資料) 2005年～2020年まで：総務省「国勢調査」  
2025年以降：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30年2018）年推計」

## (2) 高齢者世帯の状況

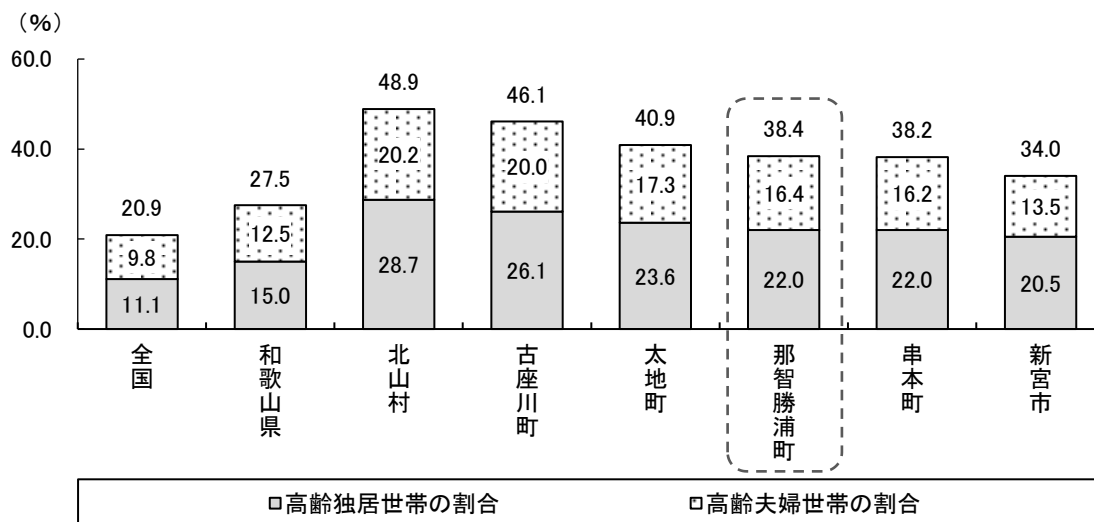
- 「高齢独居世帯数」「高齢夫婦世帯数」とともに増加しています。「高齢独居世帯の割合」及び「高齢夫婦世帯の割合」をみると、全国及び県と比べて、いずれも高くなっています。

高齢者独居世帯数・高齢夫婦世帯数の推移



(出典) 総務省「国勢調査」

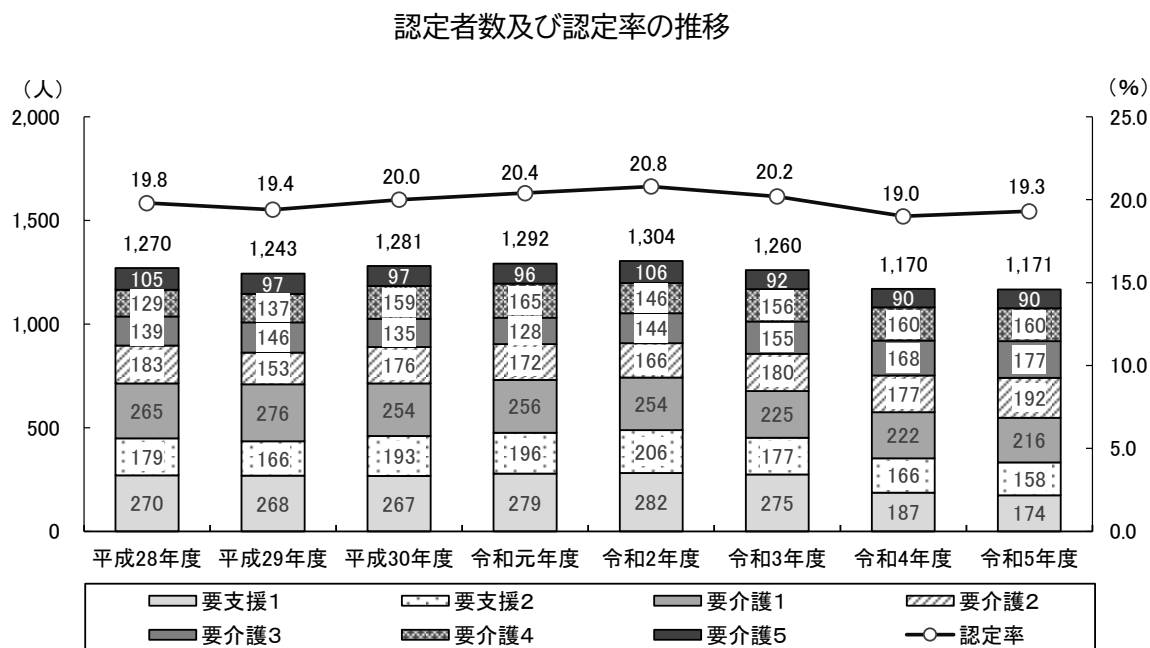
高齢者独居世帯・高齢夫婦世帯の割合



(時点) 平成 27 (2015) 年 (出典) 総務省「国勢調査」

### (3) 認定者数及び認定率の推移

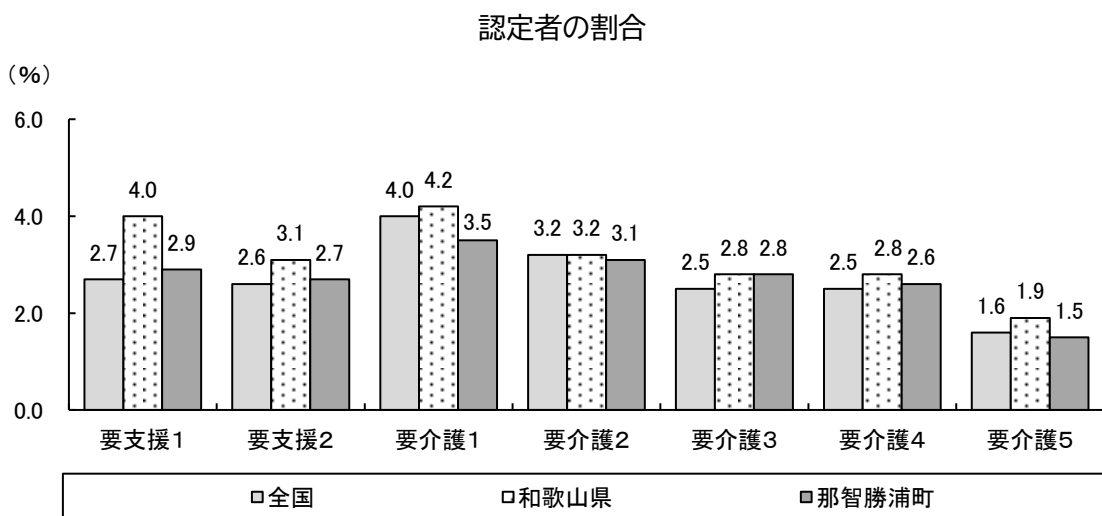
○認定者数、認定率ともに令和2年度まで増加傾向にありましたが、以降は減少し、令和4年度に最も低い数値となっています。しかし、令和5年度には認定率が増加し、特に要介護2、3の人数が増加しています。



(資料) 厚生労働省「介護保険事業報告」月報(9月)(令和5年度のみ7月)

### (4) 認定者の割合

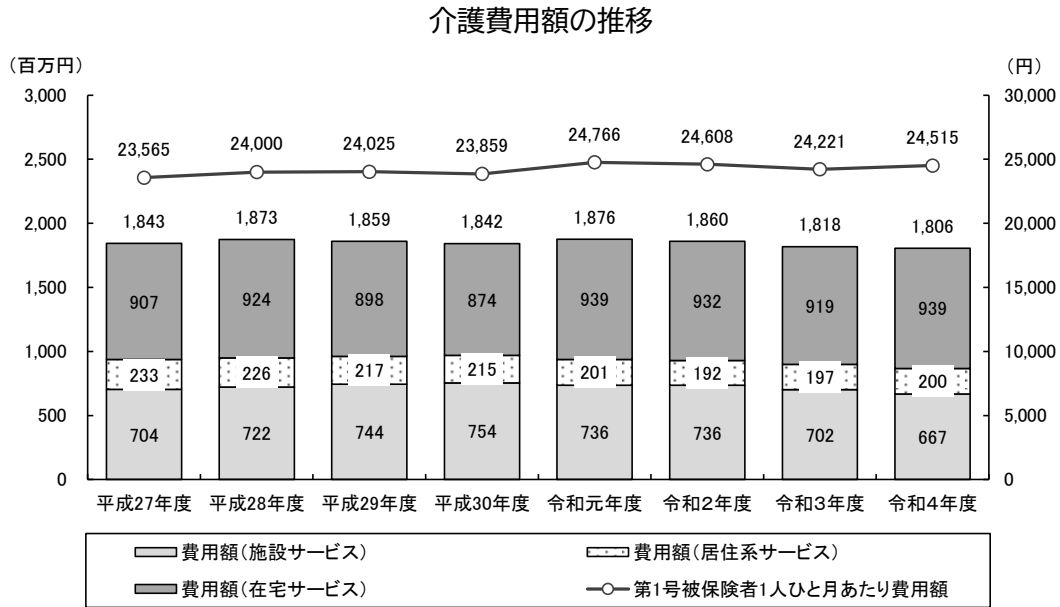
○認定者の割合は、全国と比べると同程度が多く、県と比べるといずれの介護度も低くなっています。



(資料) 地域包括ケア「見える化」システム (時点) 令和元年度(3月末時点)

## (5)介護費用額の推移

○介護費用額の総額は増減がみられるもののほぼ横ばいで推移しており、1人ひと月あたり費用額も同様の傾向となっています。



(資料) 平成27年度から令和2年度：厚生労働省「介護保険事業状況報告(年報)」  
令和3年度から令和4年度：「介護保険事業状況報告(月報)」令和4年2月サービス提供分まで

## 2 各種調査からみる高齢者の現状

### (1)各種調査の実施状況

#### 〈介護予防・日常生活圏域二一ズ調査〉

目的	令和6年度から始まる「那智勝浦町第10期高齢者福祉計画及び第9期介護保険事業計画」の策定に当たり、町民の方の暮らしや健康、介護の状況をお伺いして計画の基礎資料とさせていただくことを目的として実施しました。
調査方法	郵送による配布・回収
調査期間	令和4年11月～12月9日（金）

#### ◇配布・回収状況

配布数	有効回収者数	有効回収率
1,100件	865件	78.6%

#### 〈在宅介護実態調査の実施〉

目的	令和6年度から始まる「那智勝浦町第10期高齢者福祉計画及び第9期介護保険事業計画」の策定に当たり、町民の方の暮らしや健康、介護の状況をお伺いして計画の基礎資料とさせていただくことを目的として実施しました。
調査方法	郵送による配布・回収及び認定調査員による聞き取り
調査期間	令和4年11月～12月9日（金）

#### ◇配布・回収状況

配布数	有効回収者数	有効回収率
456件	350件	76.8%

〈在宅生活改善調査の実施〉

目的	本町に所在する居宅介護支援事業者及び小規模多機能型居宅介護事業所を対象に、現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている利用者の実態についてお伺いし、住み慣れた地域での生活を継続するために必要な支援やサービス等について検討するために実施しました。
調査方法	郵送による配布・回収
調査期間	令和4年12月～令和5年1月27日（金）

◇配布・回収状況

配布数	有効回収者数	有効回収率
10件	9件	90.0%

〈介護人材実態調査の実施〉

目的	本町に所在する訪問系サービス及び施設・居住系サービスを提供する事業所を対象に、介護人材の実態（性別・年齢別・資格の有無別等）についてお伺いし、今後の介護人材の確保に向けた取組などを検討するために実施しました。
調査方法	郵送による配布・回収
調査期間	令和4年12月～令和5年1月27日（金）

◇配布・回収状況

配布数	有効回収者数	有効回収率
36件	19件	52.8%

## (2)調査結果から見える町の実態

### 〈介護予防・日常生活圏域ニーズ調査〉

#### ① 介護、介助を受けている先 (問3)

○軽度認定者（事業対象者～要支援認定者）の60%超が「介護サービスのヘルパー」から介護を受けていますが、内容は、主に生活援助（買い物、調理、掃除など）と考えられるため、専門職の負担が大きくなっていることが考えられます。



#### ② 外出について (問10、11、12、13)

○昨年と比べて外出の回数が減っている（「とても減っている」と「減っている」の合計）と回答した人が9.6ポイント低下しており、また、外出を控えているかについても、「はい」が14.1ポイント低下しています。

○特に外出を控えている理由を「足腰などの痛み」と答えた人が51.0%と半数以上となっていることから、筋力低下などの影響が大きいことが考えられます。



#### ③ 趣味や生きがい (問22〔8〕〔9〕)

○前回調査と比較して、趣味が「思いつかない」と答えた人が8.7ポイント低下しています。

○生きがいについても「思いつかない」と答えた人が23.3ポイントと大幅に低下しています。

○趣味や生きがいのない人が増えており、社会参加への意欲低下が危惧されます。

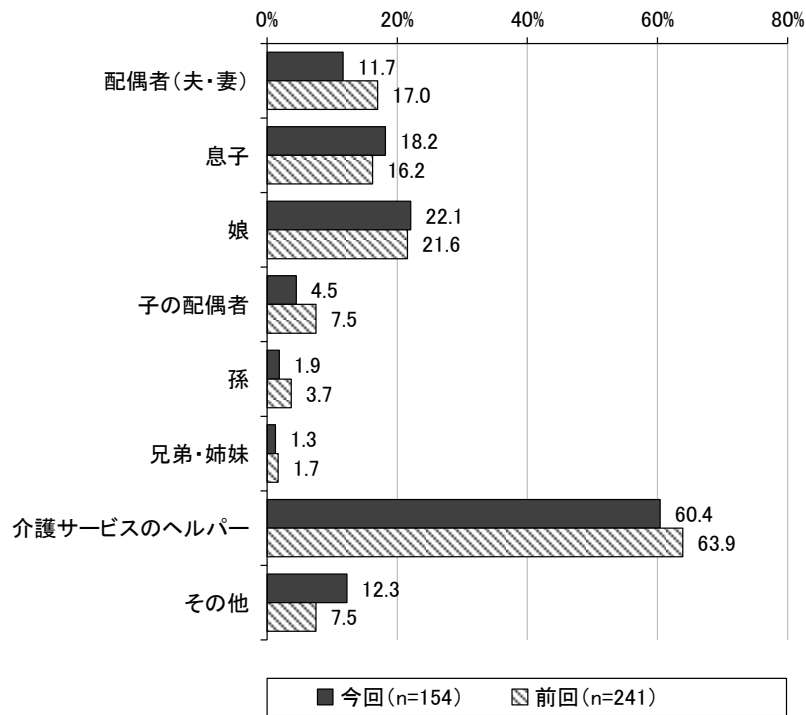


#### ④ 地域活動の参加 (問23)

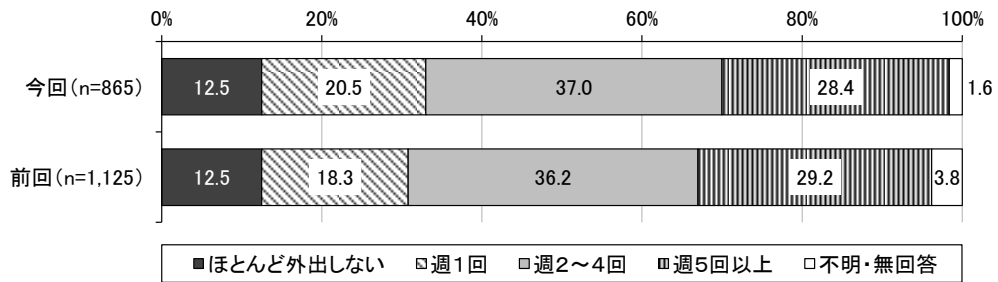
○前回調査と比較して、全体的に「週1回」以上参加していると答えた人の割合が低下しています。これらの活動への参加は、社会参加となりますので、参加率の低下は、社会参加率の低下といえます。新型コロナウイルス感染症の影響も考えられますが、社会参加率の低下は、介護予防に大きく関係することが考えられます。



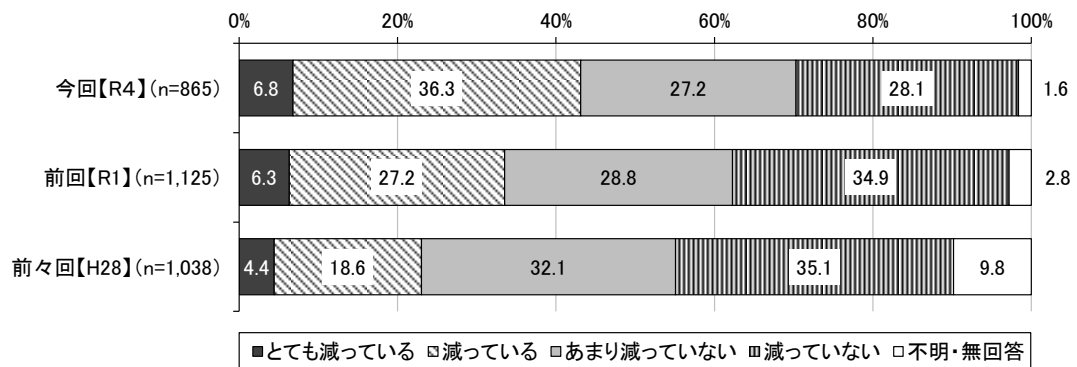
① 問3 主にどなたの介護、介助を受けていますか(複数回答)



②-1 問10 週に1回以上は外出していますか(単数回答)

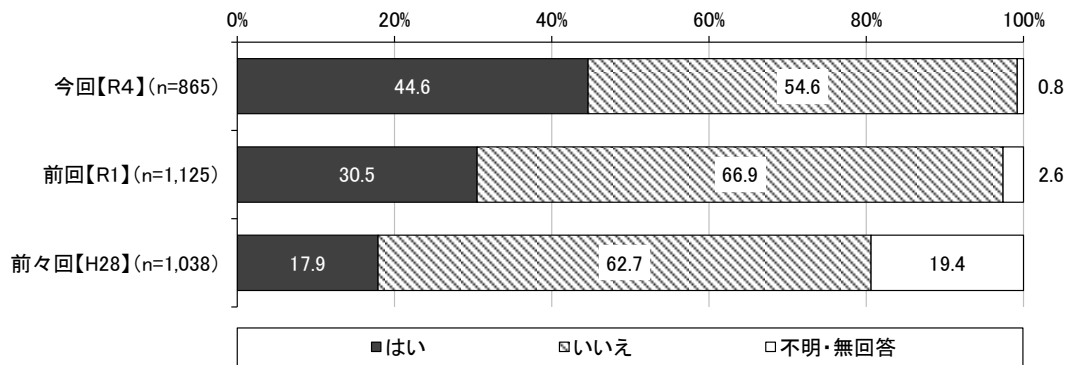


②-2 問11 昨年と比べて外出の回数が減っていますか(単数回答)

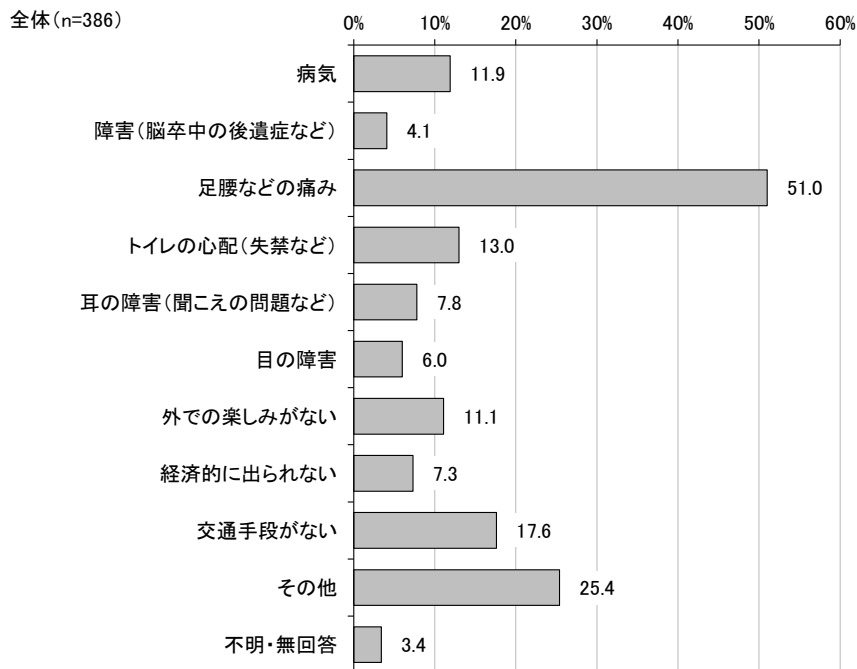




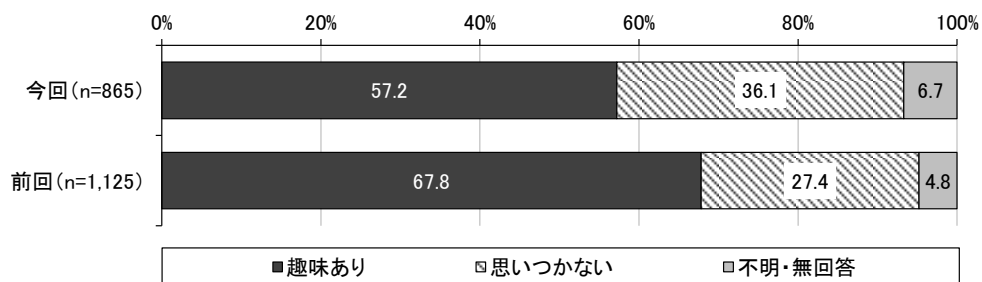
②-3 問 12 外出を控えていますか(単数回答)



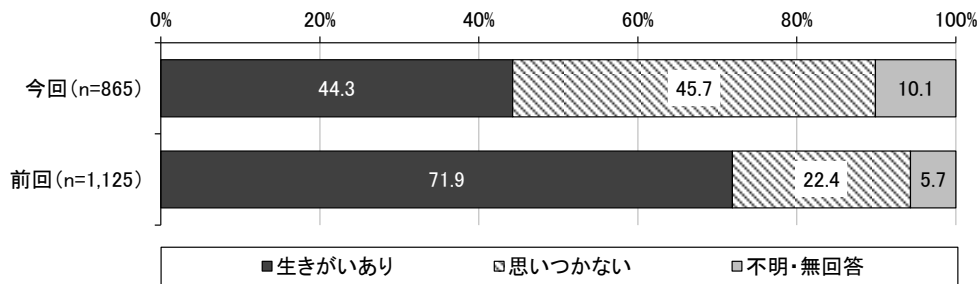
②-4 問 13 外出を控えている理由は、次のどれですか(複数回答)



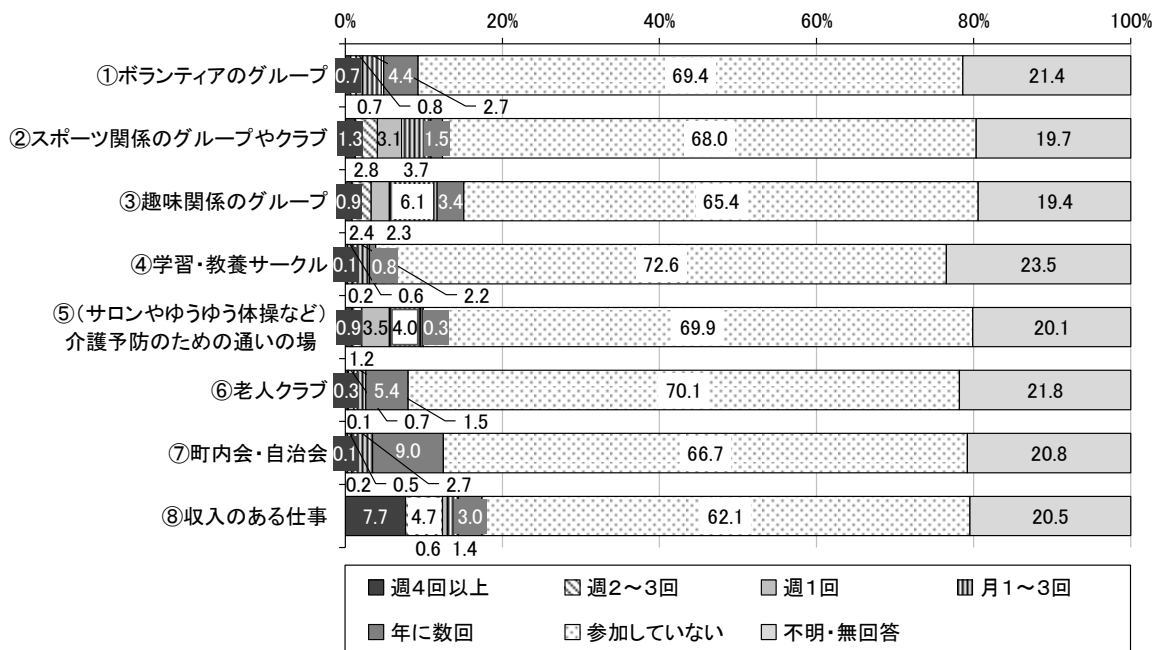
③-1 問 22(8)趣味はありますか(単数回答)



③-2 問 22(9)生きがいはありますか(単数回答)



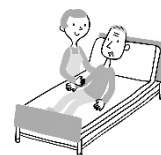
④-2 問 23「ボランティア、スポーツ関係、趣味関係、学習・教養サークル、介護予防のための通いの場、老人クラブ、町内会・自治会、収入のある仕事」の参加頻度について(単数回答)



## 〈在宅介護実態調査〉

### ① 介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた（問8）

○前回調査と比較して、「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」と答えた人が4.2ポイント上昇しています。そのときの被介護者の要介護度には明確な差が見られないため、軽度認定であっても仕事を辞めている可能性があります。



### ② 「介護保険サービス以外」の支援・サービス（問9、10）

○現在、利用している介護保険サービス以外の支援・サービスについては、「外出同行（通院、買い物など）」と「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が多くなっています。

○今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスにおいても「外出同行（通院、買い物など）」と「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」は高くなっています。

○移動支援に関するニーズの高さが伺えます。



### ③ 施設等への入所・入居の検討状況（問11）

○施設等への「入所・入居を検討している」及び「すでに入所・入居申し込みをしている」の割合が合わせて27.2%と高くなっています。要介護度別においても「要支援1・2」で17.5%、「要介護1・2」で27.8%と軽度認定の段階から入所・入居を検討している人が多くなっています。



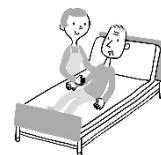
### ④ 現在抱えている傷病（問12）

○「認知症」と回答した人が32.9%と高くなっています。また、「眼科・耳鼻科疾患（視覚・聴覚障害を伴うもの）」と回答した人も25.4%と高い状態にあります。これらを要介護度別に見ると、認知症は「要支援1・2」では大きく低下していますが、「眼科・耳鼻科疾患（視覚・聴覚障害を伴うもの）」は、要介護度での差はみられません。軽度認定の段階から視覚又は聴覚障害を抱える人が多くなっていることがわかります。



### ⑤ 介護保険サービスの利用状況（問 14、15、20）

- 現在、介護保険サービスを「利用していない」と回答した人が、「要介護1・2」では30.7%、「要介護3～5」では22.1%となっています。
- その理由について、「要介護1・2」では、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が34.9%、「家族が介護をするため必要ない」が30.2%と高くなっています。「要介護3～5」では、「家族が介護をするため必要ない」が53.3%と非常に高くなっており、どちらも家族の介護力が大きな理由といえます。
- 現在の生活を継続していくにあたって、家族が不安に感じる介護等については、特に「要介護1・2」及び「要介護3～5」においては、「認知症状への対応」、「夜間の排泄」、「入浴・洗身」、「外出の付き添い、送迎等」が高く、家族が不安に感じているものといえます。これらの支援やサービスは、家族の負担軽減に有効と考えられます。

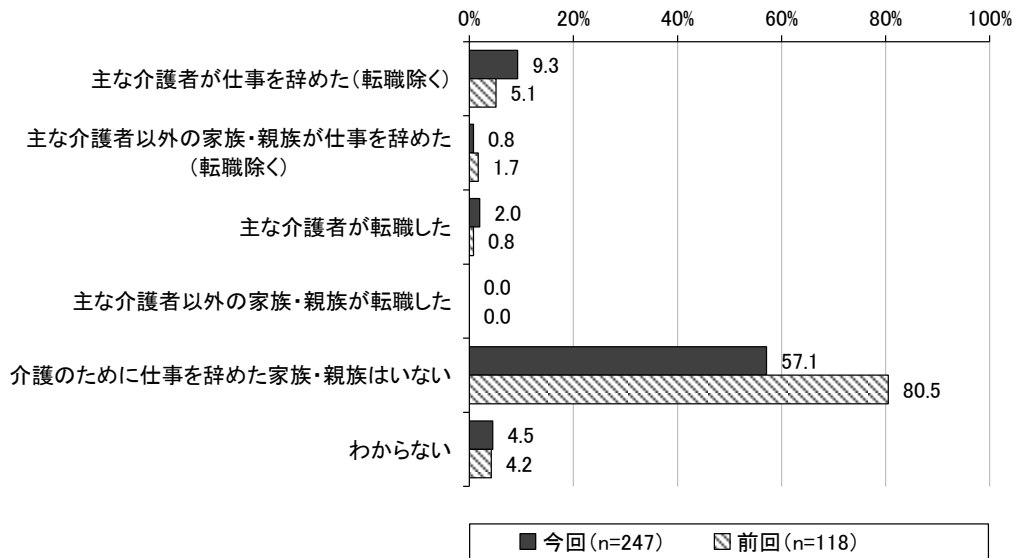


### ⑥ 働きながら介護（問 19）

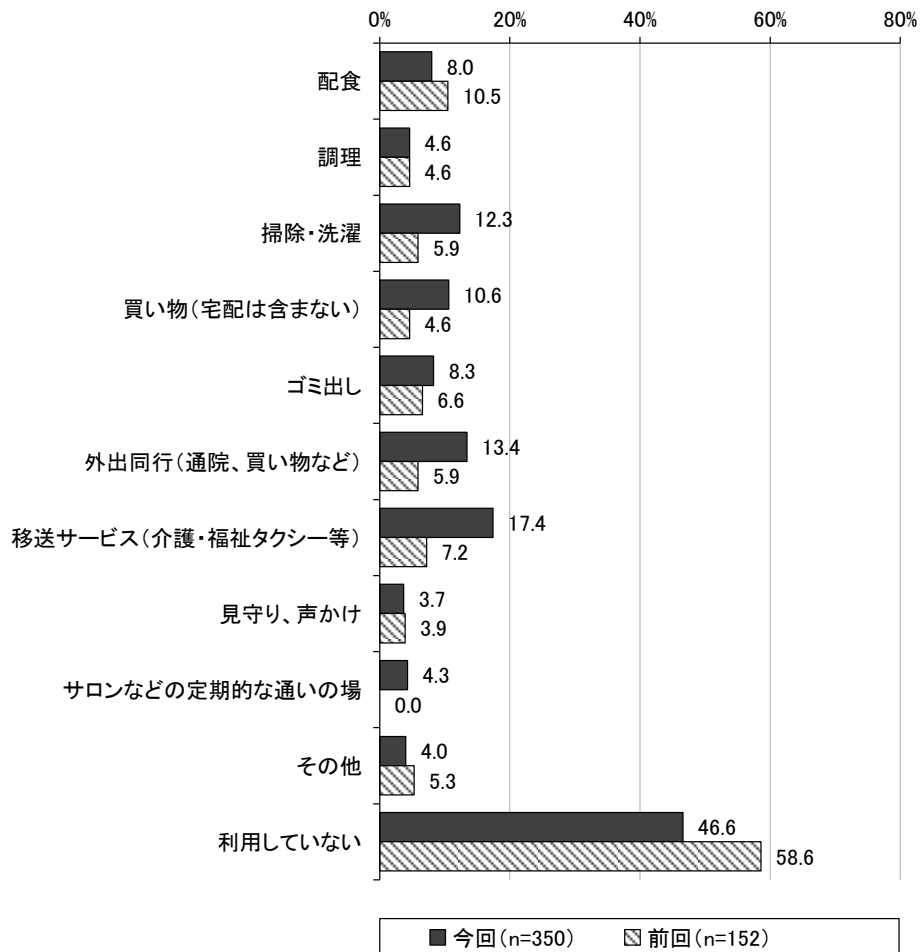
- 家族介護者のうち、続けていくのは難しい（「続けていくのは、やや難しい」と「続けていくのは、かなり難しい」の合計）と答えた人が24.1%となっています。また、何とか続けていけるが問題はあるとしている人が53.4%と半数以上となっています。家族の就労継続のための支援が重要であると言えます。



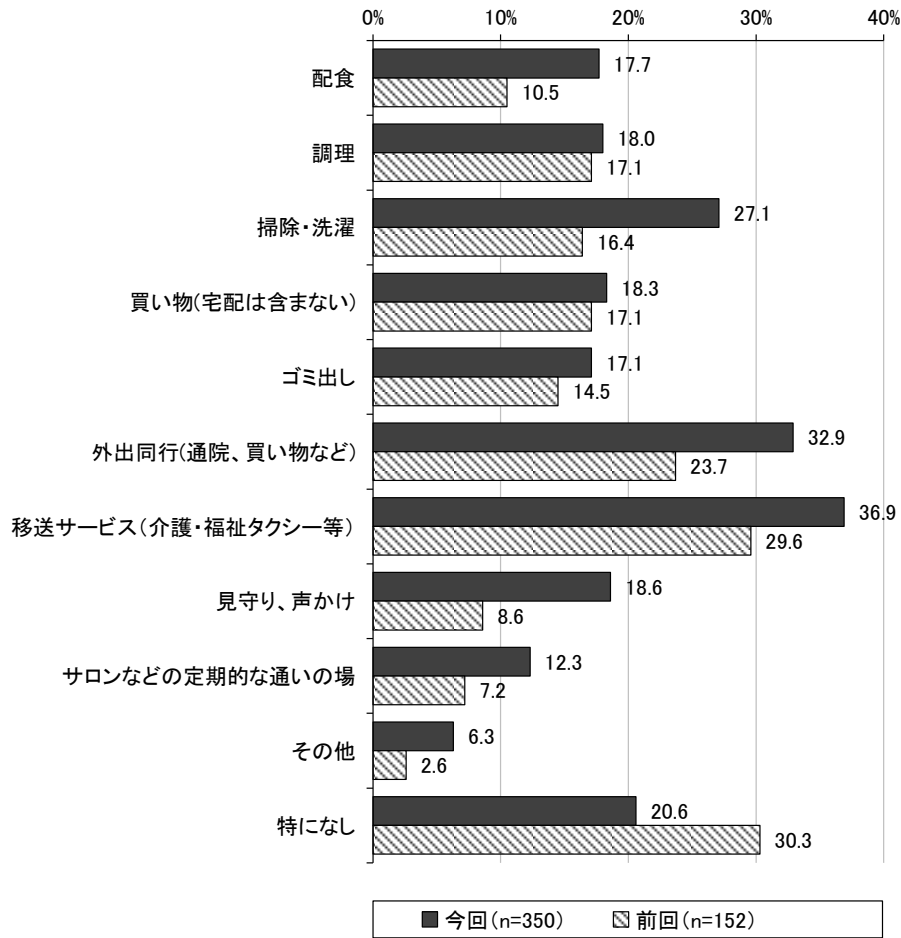
① 問8 ご家族やご親族の中で、ご本人の介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた方はいますか(現在働いているかどうかや、現在の勤務形態は問いません)(複数回答)



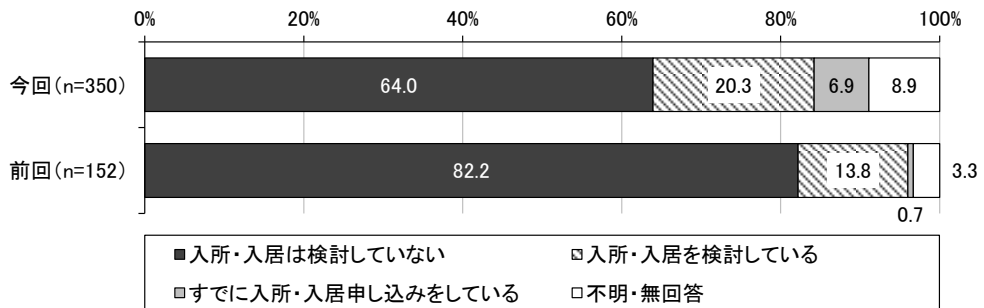
②-1 問9 現在、利用している、「介護保険サービス以外」の支援・サービスについて、ご回答ください(複数回答)



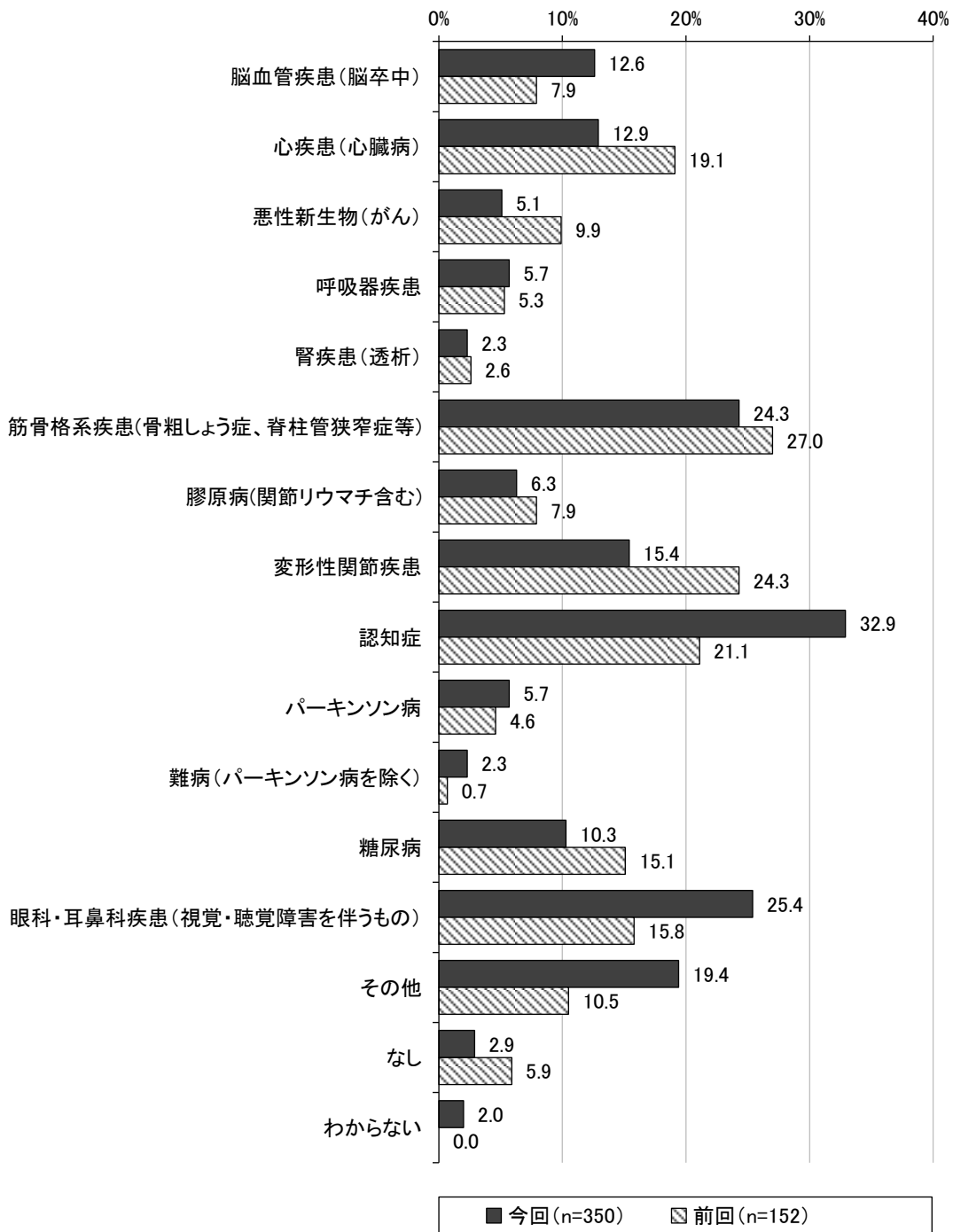
②-2 問 10 今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス(現在利用しているが、さらなる充実が必要と感じる支援・サービスを含む)について、ご回答ください(複数回答)



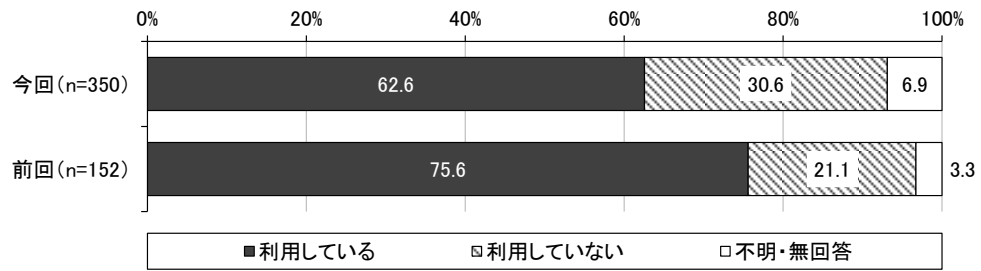
③ 問 11 現時点での、施設等への入所・入居の検討状況について、ご回答ください(単数回答)



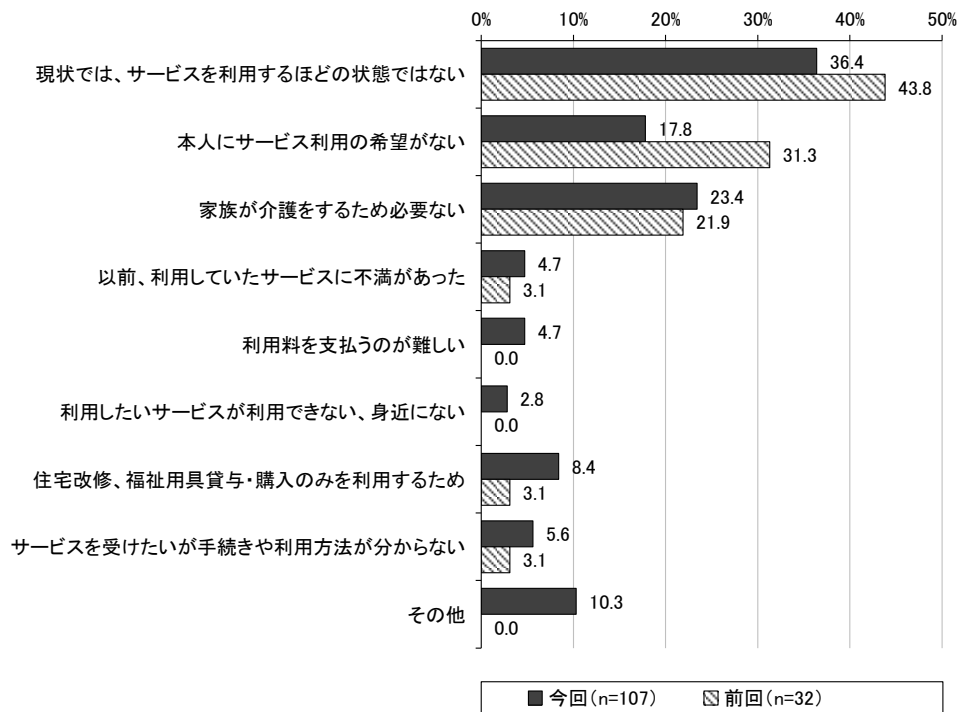
④ 問 12 ご本人が、現在抱えている傷病について、ご回答ください(複数回答)



⑤-1 問 14 現在、(住宅改修、福祉用具貸与・購入以外の)介護保険サービスを利用していますか  
(単数回答)

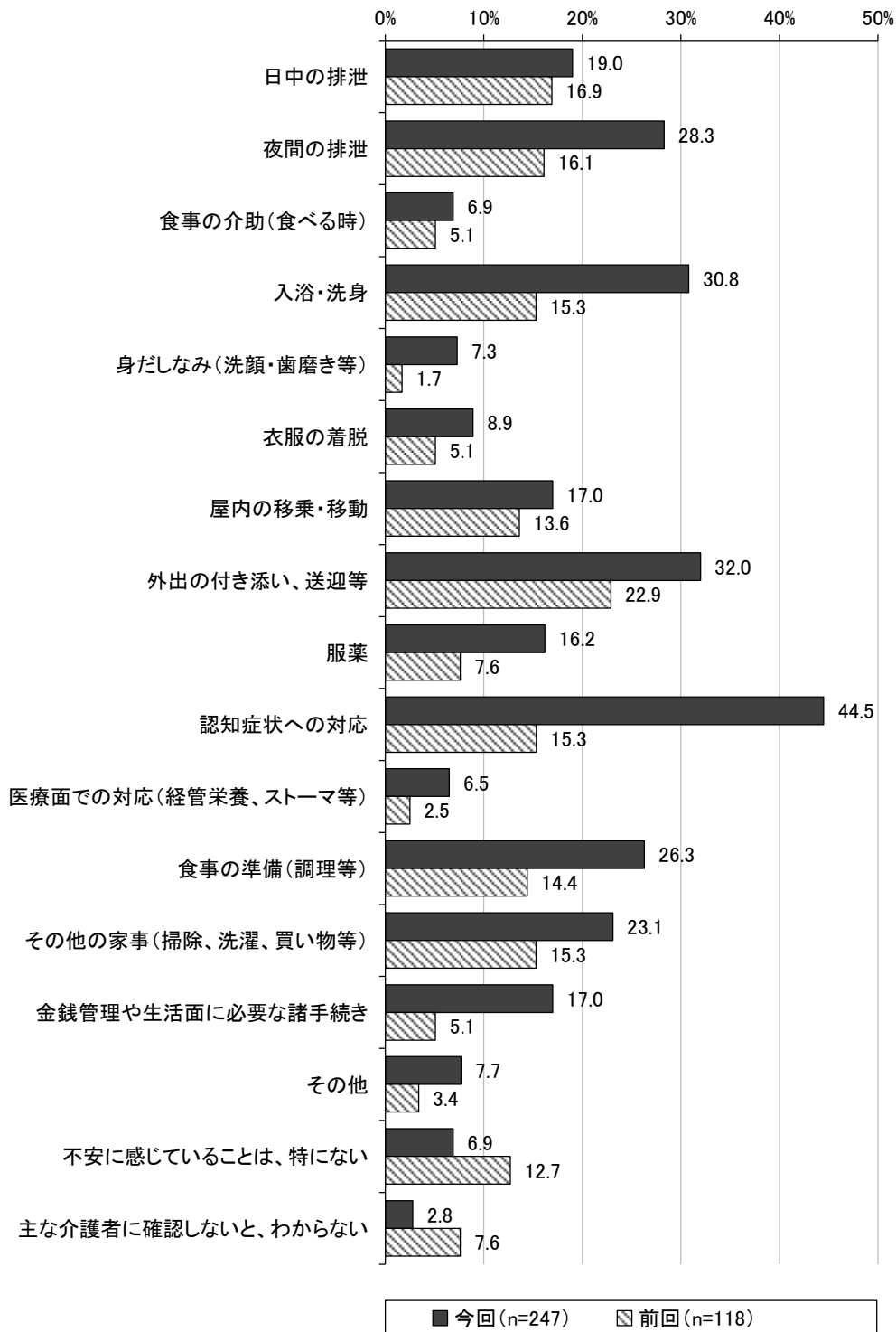


⑤-2 問 15 介護保険サービスを利用していない理由は何ですか(複数回答)

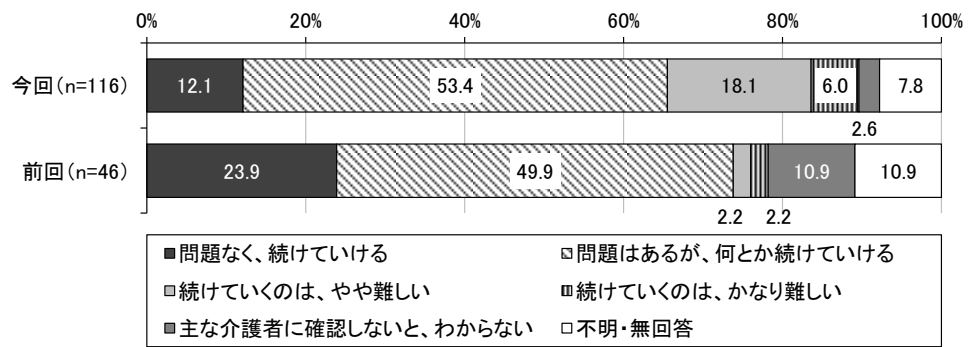




⑤-3 問 20 現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安を感じる介護等について、ご回答ください(現状で行っているか否かは問いません)(複数回答)



⑥ 問 19 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(単数回答)



## 〈在宅生活改善調査〉

### 自宅等から居場所を変更した利用者の要介護度

○要介護1がもっとも多く、次いで要介護2が多くなっており、現在、在宅での生活の維持が難しくなっている利用者が6.8%程度となっています。



### 在宅での生活の維持が難しくなっている理由

○軽度認定者(要支援1～要介護2)において、「必要な身体介護の増大」に加えて、「認知症の症状の悪化」が最も高くなっていることから、認知症を理由として、軽度の段階から在宅生活の維持が困難になっている人が多いことが分かります。

## 〈介護人材実態調査〉

### 性別・年齢別の雇用形態の構成比

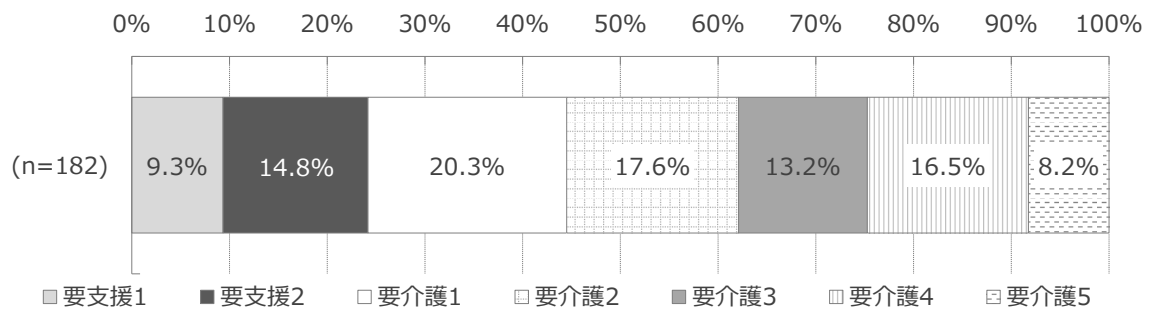
○訪問系サービスにおいて、70歳代以上が11.5%、60歳代が29.5%と高くなっています。その他のサービスについては、比較的平準化されていますが、施設・居住系の60歳代が22.4%と高くなっています。通所系を除く各サービスの職員の高齢化が進んでいることが分かります。



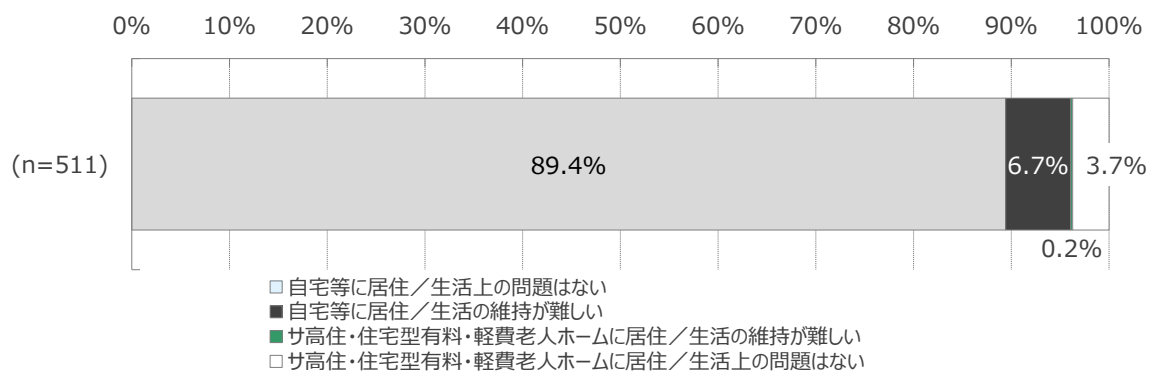
### 訪問介護のサービス提供時間の内容別の内訳

○訪問介護員が提供する生活援助サービスの提供時間では、「介護給付」では42.8%、「予防給付・総合事業」では90.1%となっており、「生活援助」におけるサービス提供が多いことが分かります。

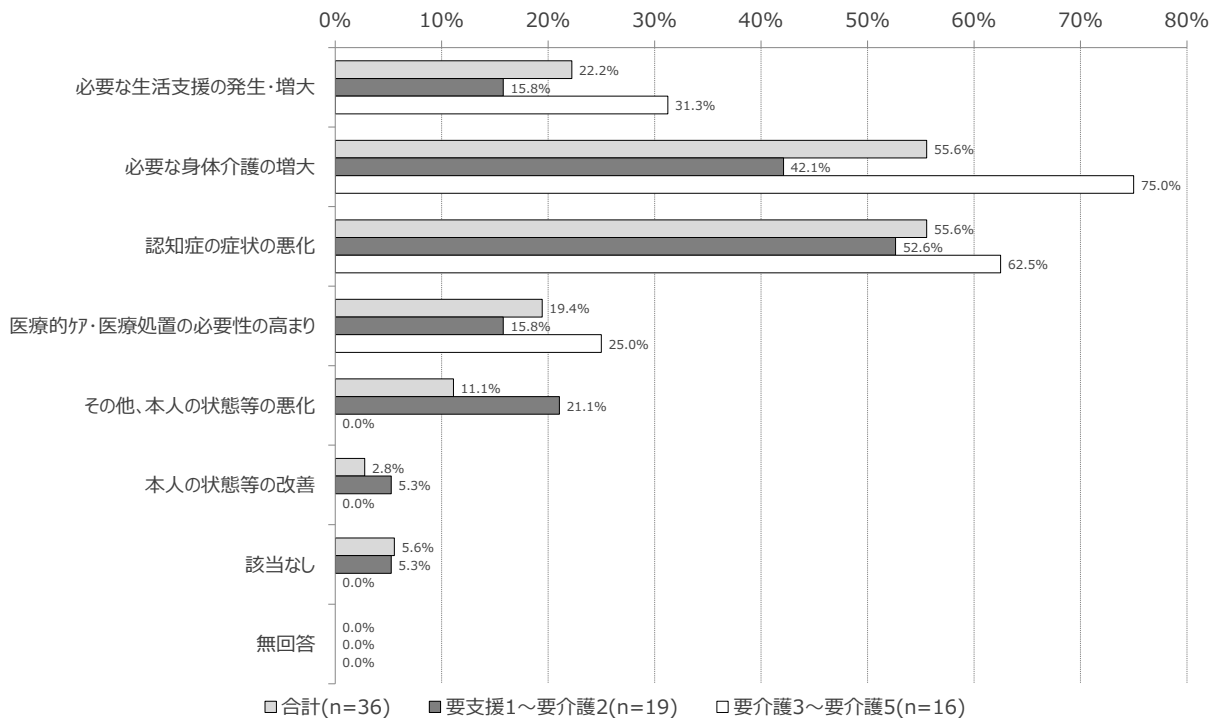
過去1年間に自宅等から居場所を変更した利用者の要介護度の内訳(在宅生活改善調査)



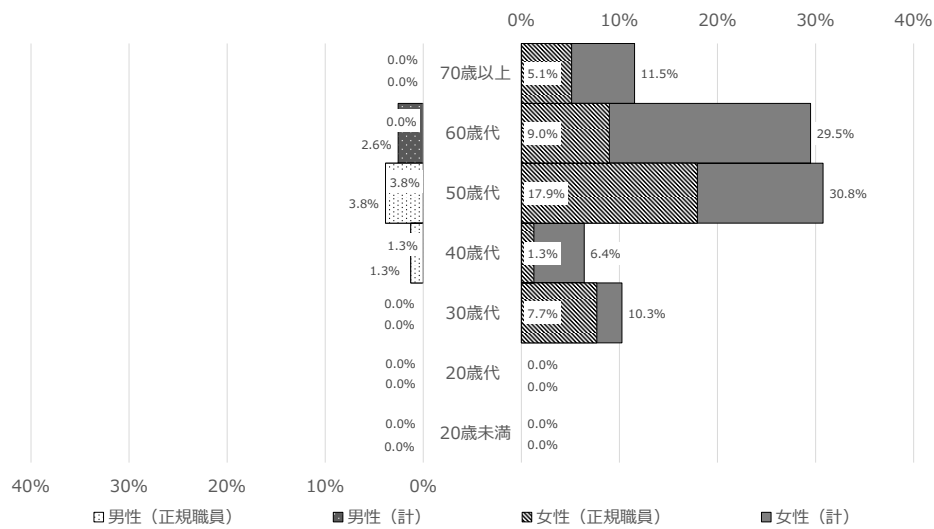
現在、在宅での生活の維持が厳しくなっている利用者(在宅生活改善調査)



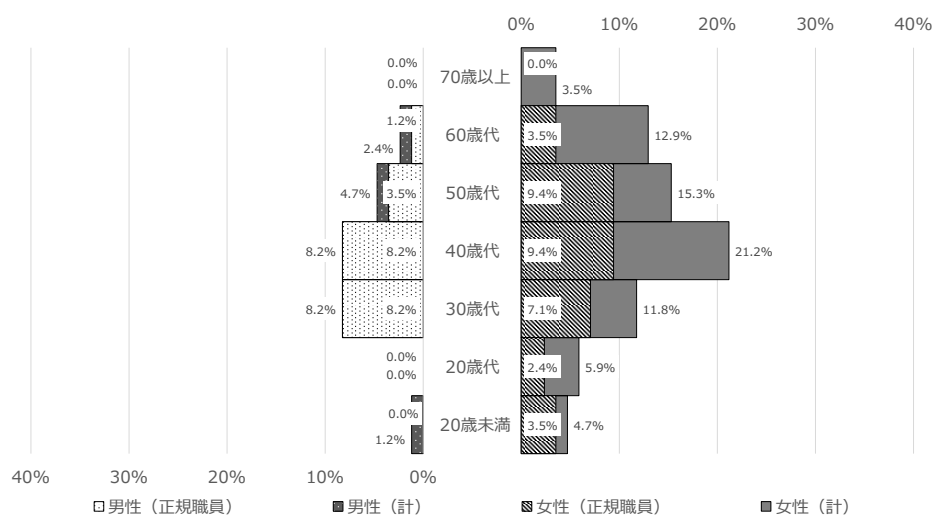
生活の維持が難しくなっている理由 (在宅生活改善調査)



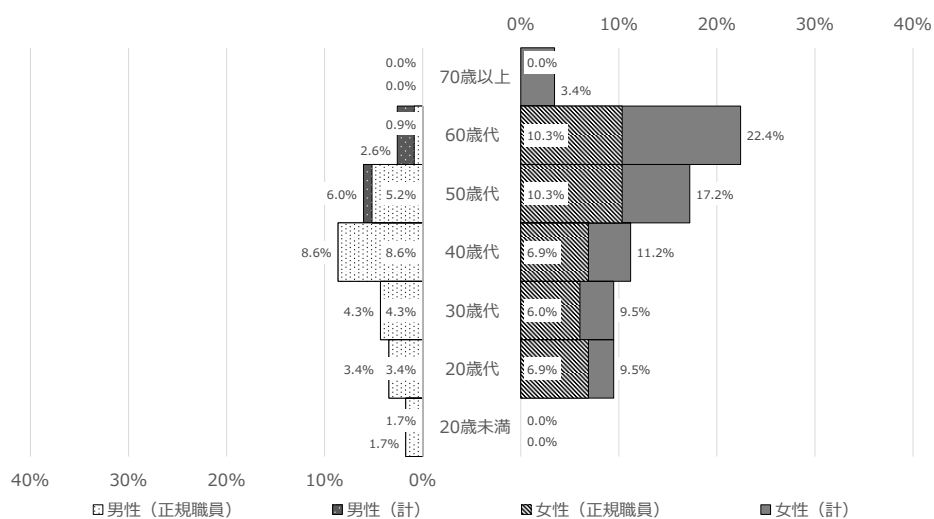
性別・年齢別の雇用形態の構成比(訪問系) (介護人材実態調査)



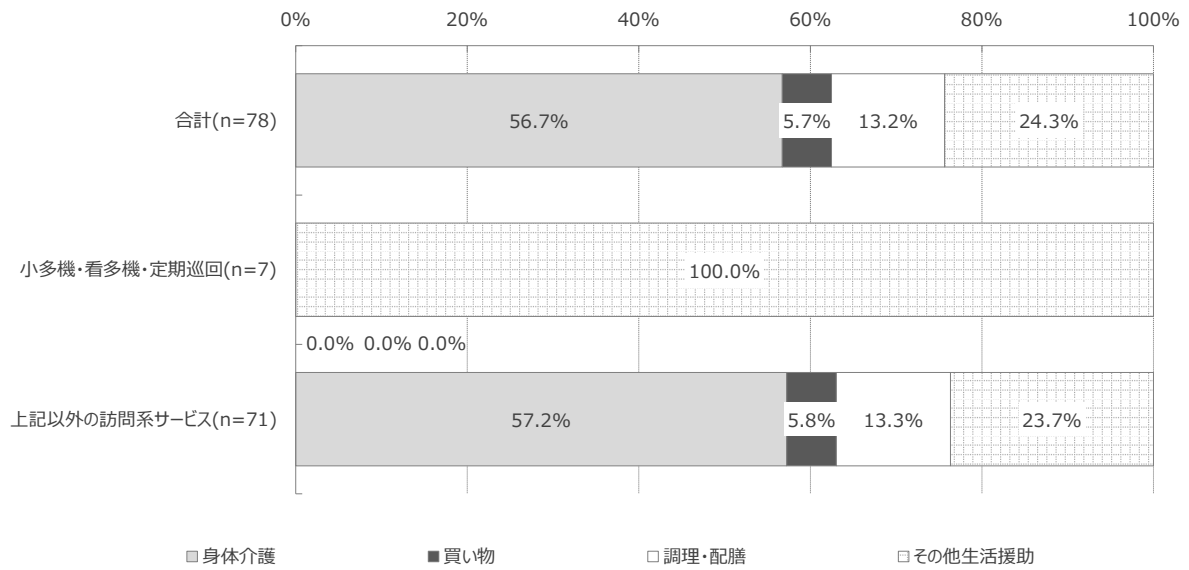
性別・年齢別の雇用形態の構成比(通所系) (介護人材実態調査)



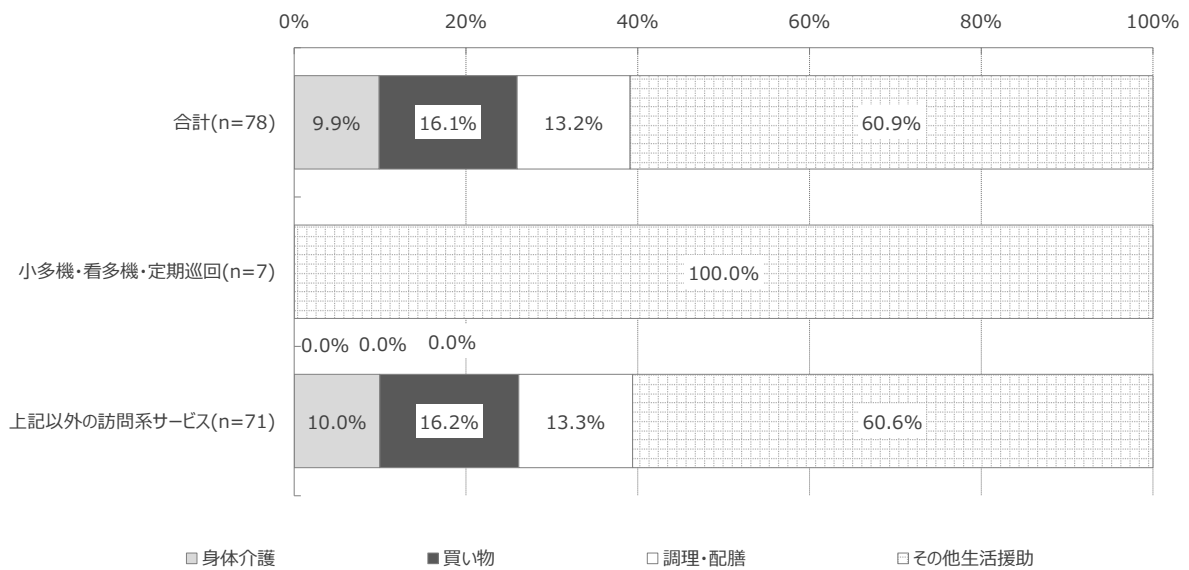
性別・年齢別の雇用形態の構成比(施設・居住系) (介護人材実態調査)



訪問介護のサービス提供時間の内容別の内訳(介護給付) (介護人材実態調査)



訪問介護のサービス提供時間の内容別の内訳(予防給付・総合事業) (介護人材実態調査)



### 3 前期計画の進捗・評価と課題

#### (1) 地域共生社会の実現に向けて

現状	課題
<ul style="list-style-type: none"><li>●地域ケア個別会議は、継続して開催しています。</li><li>●相談事案についても地域包括支援センターにおいて必要な対応ができています。</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>◆取組みは高齢者分野に限られてしまい、障がいなど関係部署との協議を含めて、断らない相談支援（重層的支援体制整備事業関係）に向けた取組みは進んでいません。</li></ul>

障がい者自身やその家族の高齢化も進んでおり、また、ヤングケアラーなど多様化・複雑化した課題への対応が求められています。分野横断的な連携が必要となっています。

#### (2) 介護保険サービス

現状	課題
<ul style="list-style-type: none"><li>●これまで事業者と定期的に協議を行う場がなかったため、協議の場の立上げに向けた意見交換会を開催しました。</li><li>●介護人材不足について、近隣市町村と意見交換を行いました。</li><li>●指定申請様式については、国の動きに合わせて簡素化を実施しました。</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>◆ICT の活用などの施策においては、取組は実施できませんでした。</li><li>◆人材確保や ICT の活用など、必要なサービスの確保は、今後優先して取り組むべき課題となっています。</li></ul>

介護人材の確保は、全国的にも課題となっており、事業者と協力した取組と併せて広域での取組を継続し、成果につなげることが重要となっています。

また、事業者の負担軽減も視野にいたれたデジタル化に向けた取組も求められています。

### (3)高齢者が安心して暮らせる住まいの確保

現状	課題
<ul style="list-style-type: none"><li>●特別養護老人ホームについては、待機者数の情報は把握できるものの、必要量確保に向けての協議は実施できていません。</li><li>●介護医療院への転換はなく、医療病床への転換となっています。</li><li>●認知症対応型共同生活介護（グループホーム）は2か所に認知症地域支援推進員を委託し、協力体制が構築できました。</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>◆特別養護老人ホームなどの施設についても人材不足が深刻な状況となっています。</li><li>◆生活困窮者の方や孤立する高齢者等への支援について検討が必要です。</li><li>◆施設や住まいの確保に向けては、状況確認のための協議の場が必要です。</li></ul>

高齢者が安心して暮らしていくためには、居住の支援体制を構築することが求められます。施設や住まいの確保について、新たな施設等の整備は難しいものの、事業者等との協議の場を確保するとともに、様々な方策について検討することが必要となっています。

### (4)介護を取り巻く環境づくり

現状	課題
<ul style="list-style-type: none"><li>●通いの場の補助金創設などにより概ね全地区に通いの場ができました。</li><li>●地域包括支援センターにおいて人員体制を強化し、相談体制の見直しを図りました。また、権利擁護業務についても虐待や詐欺被害などに対応する体制についても構築しました。</li><li>●移動手段の確保について、関係部署と連携体制を構築しました。</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>◆住民主体による支援を行う有償ボランティアの立ち上げなど社会参加の機会の充実が必要です。</li><li>◆家族介護者への取組については実施に至らなかったため、関係部署と連携し、対応する仕組みづくりが求められます。</li><li>◆成年後見制度に係る中核センターとの連携強化が必要です。</li></ul>

家族介護者への取組について、ヤングケアラーや老老介護の問題が顕在化していることを踏まえ、家族介護者への支援の充実が求められています。

また、体制づくりの構築が進む中で、より一層連携強化を図り、継続的な事業としていくことが重要です。



## (5) 介護予防の推進

現状	課題
<ul style="list-style-type: none"><li>● 自立期の取組が重要であることから、通いの場の充実やウォーキング事業などを実施しました。</li><li>● 医療機関との連携やその他リハ職との関係構築に取り組みました。</li><li>● 町オリジナルのストレッチ運動を作成し、手引きを作成しているところです。</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>◆ フレイル期の取組(C型サービス)や認定後のリハビリテーション体制づくりについては今後の課題です。</li><li>◆ 介護予防は自立期の取組として取り組んでいくため、住民への支援についても整理が必要です。</li></ul>

介護予防は、高齢者自身が積極的に取り組むための、情報提供や継続性を高める取組が必要となります。現在実施している事業の継続や今後の事業について、高齢者のニーズを把握した上で、充実を図る必要があります。

## (6) 認知症になっても安心できる地域づくり

現状	課題
<ul style="list-style-type: none"><li>● 認知症ケアパスを見直し、各世帯に配布するなど、普及啓発を行いました。</li><li>● 認知症カフェについては、開設に至っていません。</li><li>● 認知症の人と地域住民との交流イベントを実施しました。</li><li>● 認知症サポーター養成講座をあまり実施することができませんでした。</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>◆ 認知症ケアパスの見直しを継続するとともに、地域住民への啓発や医療・介護の連携強化についても進める必要があります。</li><li>◆ 認知症カフェを含めた次期計画の認知症施策の方向性を再度検討する必要があります。</li><li>◆ チームオレンジの構築に向けて積極的に養成講座を実施していくことが求められます。</li><li>◆ 相談窓口となる地域包括支援センターとしても、初期集中支援チームの役割や通常の相談業務との違いなど再度整理が必要です。</li></ul>

認知症については、年齢を重ねるなかで誰にでも起こりうる症状です。認知症になっても安心して暮らせる地域づくりが重要となっています。そのため、住民の認知症への理解促進を図り、チームオレンジなどの地域や専門職の連携などの体制の充実を図ることが求められています。

また、介護をする家族への支援も重要となることから、さらなる取組の推進が必要です。

## (7) 自立支援・重度化防止に向けた取組

現状	課題
<ul style="list-style-type: none"> <li>●地域包括支援センターにおいて保健師を配置し、3職種の配置ができました。</li> <li>●個別会議については、月1回開催することができ、地域包括支援センターのケアマネジャーの資質向上につながりました。</li> <li>●運営協議会において評価を実施し、意見をもとに作成した運営方針により運営ができています。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆理学療法士の配置がなくなったため、今後の体制強化が課題です。</li> <li>◆人員確保を継続して進めるとともに、介護予防ケアマネジメントの外部委託について精査を行う必要があります。</li> <li>◆個別会議については、地域課題の把握に繋がるよう、会議の形態などについて検討することが必要です。</li> </ul>

地域包括支援センターの体制の充実を図るためには、人材の確保・育成が重要となります。また、障がいや子ども、権利擁護など他の部署との連携強化も求められることから、人材確保・育成とともに町が積極的に運営支援を進める必要があります。

## (8) 町単独事業の実施

現状	課題
<ul style="list-style-type: none"> <li>●紙おむつ給付費支援事業については計画どおり実施できましたが、給付は大幅に少なくなっています。</li> <li>●配食サービス事業等については計画どおり実施できました。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆紙おむつ給付費支援事業については、継続して取り組むこととなりますが、内容を見直す必要があります。</li> <li>◆福祉サービスについては、継続・廃止等について見直しが必要です。</li> </ul>

高齢者やその家族が地域において安心して日常生活を営むことができるよう、支援の充実を図ること求められます。

実情に応じた事業のあり方を検討し、継続して取り組む必要があります。

## (9)災害・感染症への対策

現状	課題
<ul style="list-style-type: none"><li>●「避難行動要支援者台帳」への登録や「個別計画」作成を促進するなどの取組は進んでいません。</li><li>●介護事業者に対して、災害時の対応についての必要な支援については取り組めていません。</li><li>●感染症対策について地域への普及啓発には取り組みましたが、事業者に対する支援については情報提供にとどまりました。</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>◆日頃から要支援者を地域で把握し、見守る自主防災力の強化については必要であるため、今後の取組について検討が求められます。</li><li>◆事業者との連携・支援についても引き続き取り組む必要があります。</li></ul>

近年の災害発生状況や、感染症の流行を踏まえ、これらへの備えが重要となります。防災や感染症対策について周知啓発等を推進するとともに、各事業所等においても、必要物品の確保や訓練の実施などに取り組むことが求められます。

## 4 今後の方向性まとめ

### (1) 各種調査結果のまとめ

#### 〈高齢者が抱えるリスク〉

- 筋力低下などの影響から外出を控えた人が多くなっています。
- 趣味や生きがいのない人が増えており、社会参加への意欲低下が危惧されます。
- ボランティアなどのグループ活動に「週1回」以上参加している人の割合が低くなっています。
- 要支援になるリスクがどれも前回調査と比較して上昇しており、今後の介護ニーズの高まりが懸念されます。

新型コロナウイルス感染症の影響や高齢化の進展などから社会参加の機会が少なくなっており、対策が必要です。



#### 〈介護者・被介護者の状況について〉

- 軽度認定であっても仕事を辞めている可能性があります。
- 移動支援に関するニーズが高い状況です。
- 軽度認定の段階から入所・入居を検討している人が多くなっています。
- 軽度認定の段階から視覚又は聴覚障害を抱える人が多くなっています。
- 「認証症状への対応」、「夜間の排泄」、「入浴・洗身」、「外出の付き添い、送迎等」に関するサービスが今後、重要になります。
- 家族の就労継続のための支援が必要です。

在宅生活の限界点を高めるため、サービス整備やさらなる家族支援が求められます。移動支援や視覚・聴覚障害に対する町独自の支援を検討する必要があります。



#### 〈介護人材について〉

- 通所系を除く各サービスの職員の高齢化が進んでいます。
- 訪問介護では、「生活援助」におけるサービス提供が多くなっています。

特に高齢化が進むサービスの介護人材確保が求められます。生活援助の代替サービスの構築が求められます。

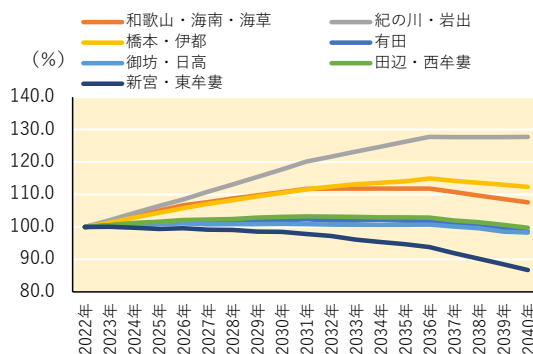


## (2) 未来を見据えた基盤整備

国では、第9期の計画において、中長期的なサービス需要の傾向に応じた整備を進めていくことを示しています。和歌山県内における圏域別の認定者数の推移を踏まえて、本計画における中長期的な基盤整備を検討する必要があります。

### 〈認定者数増加率将来推計(全体・圏域別)〉

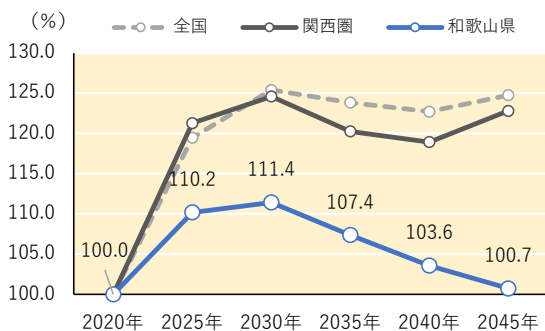
- 要支援・要介護認定者数については、県全体としては2035年をピークとして、それ以降は減少していくことが予想されます。圏域ごとの内訳をみると、新宮・東牟婁圏域は減少傾向とされています。



### 〈ピークアウトを踏まえた方向性の検討〉

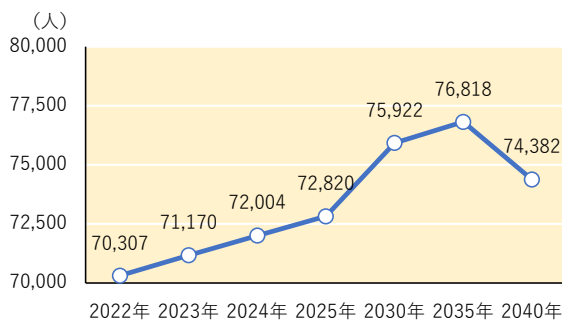
- 全国と比べて高齢化率の高い和歌山県では、多くの市町村が2040年よりも早い段階で要介護認定者数のピークを迎えることが予想されます。
- サービス需要のピークも2030~2035年頃となる可能性が高いことから、在宅生活を支えるサービスを提供する事業所の整備や、将来的な機能転換や多機能化を見据えた施設の整備などが必要となります。

### ◇2020年を基準とした75歳以上人口増加率



※2020年までは国勢調査、2025年以降は社人研推計

### ◇県内要支援・要介護認定者数の推計



※独自推計

### 地域の人口構造を踏まえたうえで、在宅介護の需要を明らかにすることが必要

現行の地域医療構想が目標としていた2025年を第9期期間中に迎えるなか、国では「ポスト2025年」に向けた検討が進められています。令和5年3月には総合確保方針が一部改正され、医療及び介護の総合的な確保を進めていくためには、地域の創意工夫を活かせる柔軟な仕組みを目指すことが強調されています。

### (3)第9期計画の方向性

今回変更にあった経緯など記載

# 第3章 計画の理念と体系

## 1 計画の基本理念

### いつまでも自分らしく暮らせるしあわせ



その人が生きてきた歴史のなかで培われてきた自分らしい暮らしや、日常生活のなかで当たり前に行える生活が、高齢期になると病気や認知機能の低下、単身化など、さまざまな理由から続けにくくなる。たとえどんな状況になったとしても、「自分らしく暮らせるしあわせ」を支えることができるまちを目指します。

## 2 計画の重点方針

### (1)自分らしい暮らしを支える体制を整える

サービスを必要とする人が必要なサービスを利用することができるよう、適切なサービス提供体制を整えるとともに、介護人材の養成・確保をはじめとした各種取り組みを通じて介護サービスの質の向上を図り、利用者が安心してサービスを選択し、円滑に利用できる環境づくりを進めます。

### (2)自分らしく暮らせる豊かな地域を育む

年齢や障害の有無に関わらず、自分らしく暮らすことができるよう、健康寿命の延伸に向けた効果的な介護予防の取り組みを進めるとともに、地域の支え合いによるまちづくりに取り組みます。

また、認知症になっても、住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、認知症の人を支える仕組みづくりを進めます。

### (3)自分らしい暮らしを守る仕組みをつくる

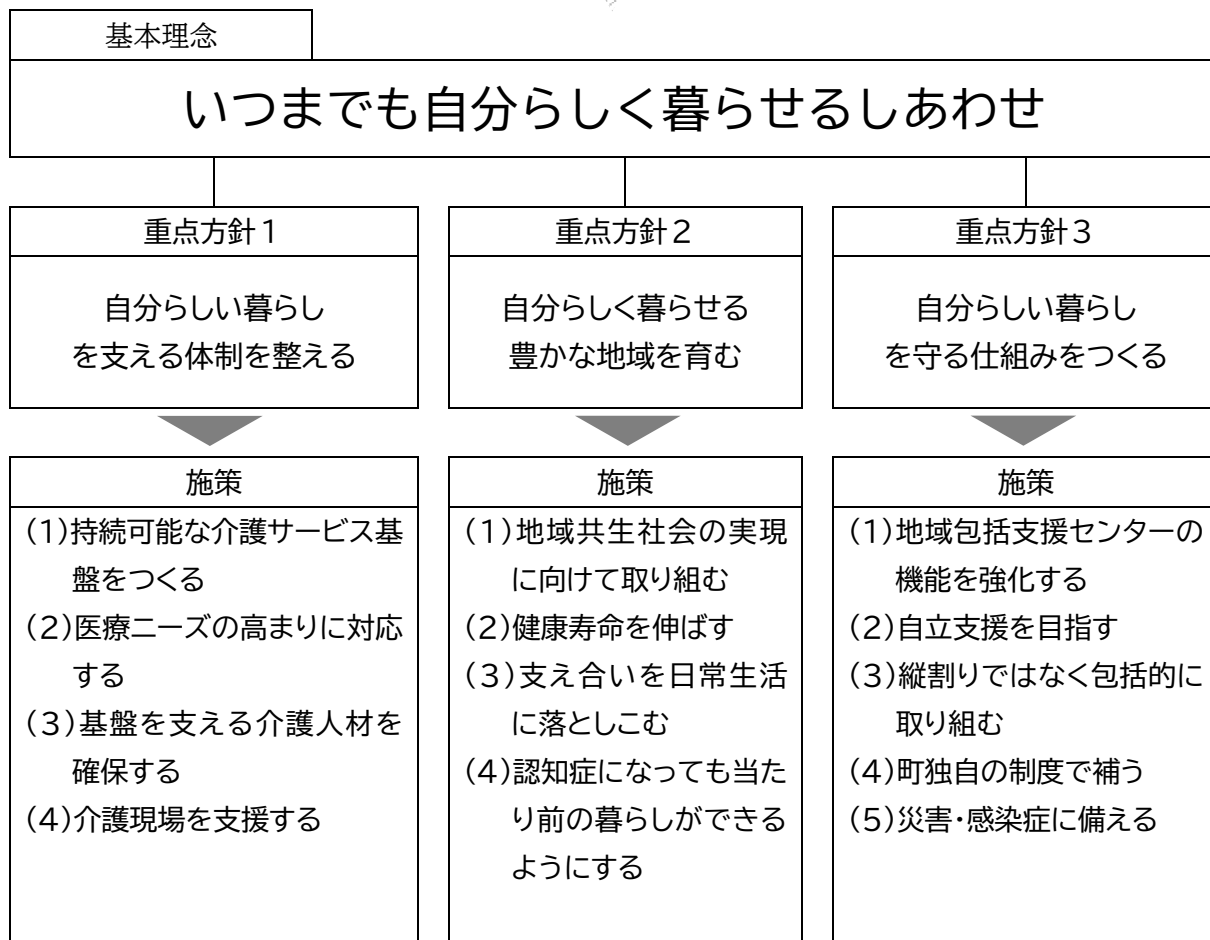
介護が必要になっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、引き続き、地域包括支援センターを中心としたケアシステムの強化を図ります。

また、医療・保健・福祉分野の連携による包括的な支援に取り組みます。

さらに、地域や事業所等と連携した災害対策・感染症対策にも引き続き取り組みます。



### 3 施策体系



## 第4章 施策の展開

---

### 重点方針1 自分らしい暮らしを支える体制を整える

#### (1) 持続可能な介護サービス基盤をつくる

※文章説明が入ります。

○

#### (2) 医療ニーズの高まりに対応する

※文章説明が入ります。

○

#### (3) 基盤を支える介護人材を確保する

※文章説明が入ります。

○

#### (4) 介護現場を支援する

※文章説明が入ります。

○

## 重点方針2 自分らしく暮らせる豊かな地域を育む

### (1)地域共生社会の実現に向けて取り組む

※文章説明が入ります。



### (2)健康寿命を伸ばす

※文章説明が入ります。



### (3)支え合いを日常生活に落としこむ

※文章説明が入ります。



### (4)認知症になっても当たり前の暮らしができるようにする

※文章説明が入ります。



## 重点方針3 自分らしい暮らしを守る仕組みをつくる

### (1)地域包括支援センターの機能を強化する

※文章説明が入ります。

○

### (2)自立支援を目指す

※文章説明が入ります。

○

### (3)縦割りではなく包括的に取り組む

※文章説明が入ります。

○

### (4)町独自の制度で補う

※文章説明が入ります。

○

### (5)災害・感染症に備える

※文章説明が入ります。

○

## 第5章 介護保険事業の推進

---

1 居宅サービス

2 地域密着型サービス

3 施設サービス

4 介護保険サービスの量の見込み

5 介護保険事業費の見込み

6 保険給付費等の見込額

7 介護保険料の算定

## 第6章 計画の推進に向けて

---

### 1 計画の推進体制

### 2 計画の評価

# 資料編

---

1 那智勝浦町長寿社会づくり委員会設置に関する条例

2 那智勝浦町長寿社会づくり委員会委員名簿

3 計画策定の経緯