

第 5 次加須市高齢者支援計画の 策定に係る検討について

1 計画の策定に当たって

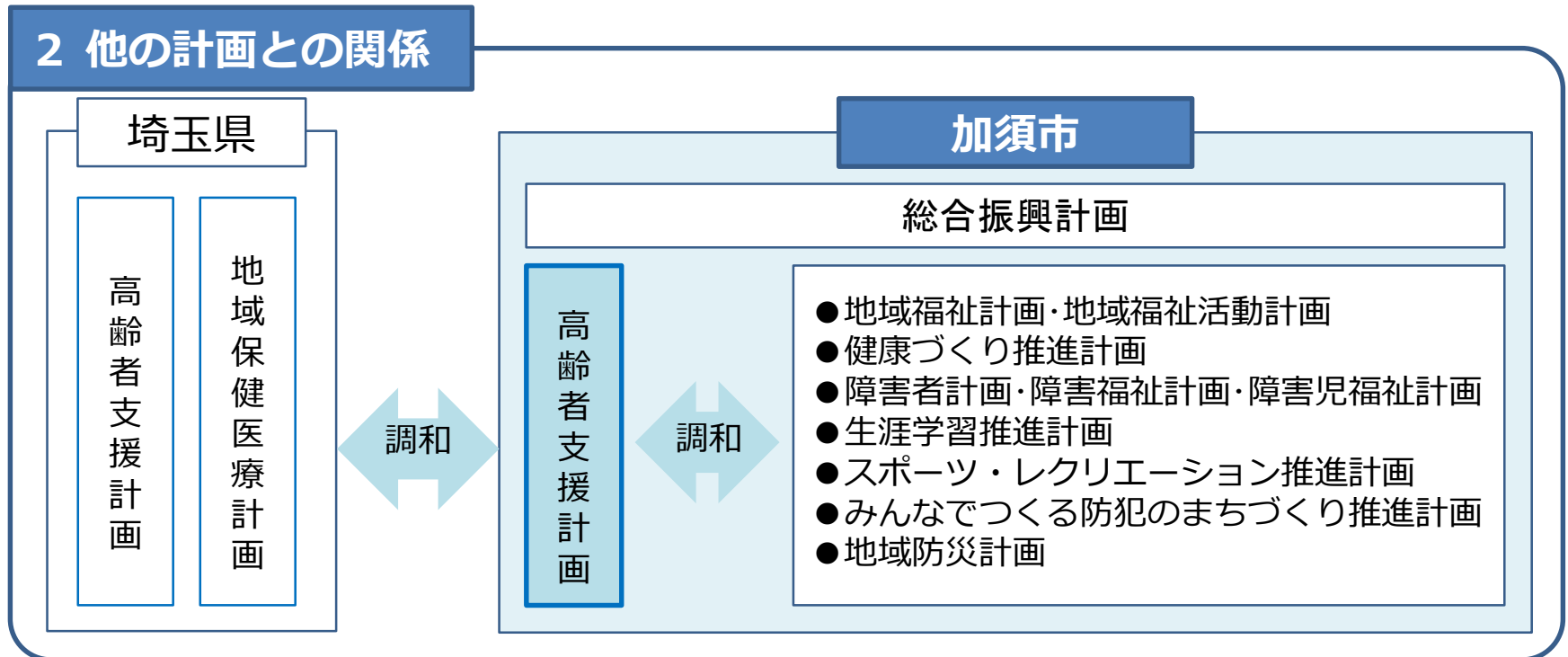
計画の位置づけ

1 法律上の位置づけ

介護保険法第117条の規定に基づく「市町村介護保険事業計画」及び老人福祉法第20条の8の規定に基づく「市町村老人福祉計画」として定める加須市の高齢者支援に関する総合的な計画

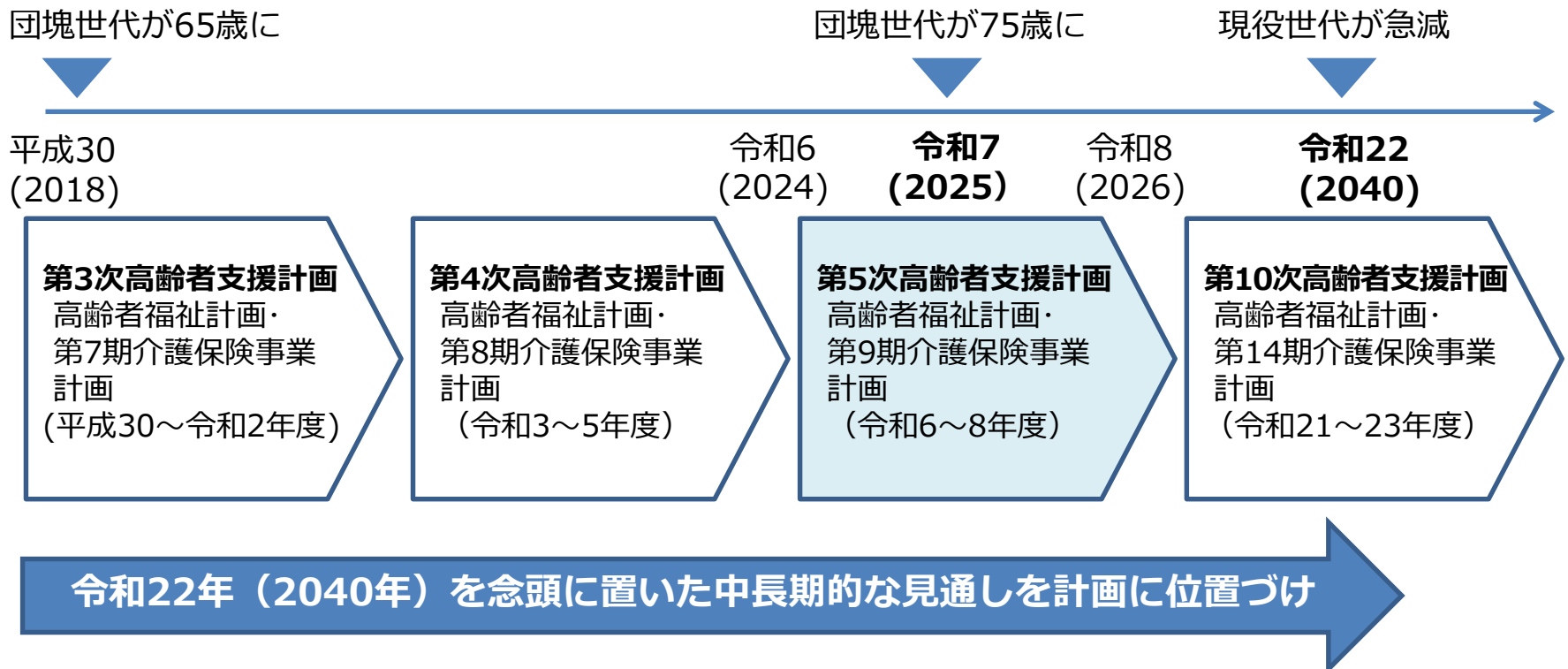
(注)以下「市町村老人福祉計画」は「高齢者福祉計画」と表記

2 他の計画との関係



計画の期間

- 介護保険法で「介護保険事業計画は3年を1期とする」としていることを踏まえ、高齢者福祉計画を合わせた第5次高齢者支援計画は、**令和6年度から令和8年度までの3年間**を期間とする。
- **高齢者人口がピークを迎えるとともに、現役世代が急減する2040年を念頭に、介護ニーズの見込みや地域包括ケアシステムの推進に係る施策を計画に定める必要がある。**



計画への記載事項

【参考】現行計画における主な記載事項

1 日常生活圏域

日常生活圏域の範囲、各日常生活圏域の状況等

2 各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み

介護給付、予防給付の種類ごとの量の見込み

3 各年度における地域支援事業の量の見込み

総合事業の量の見込み、包括的支援事業の事業量の見込み

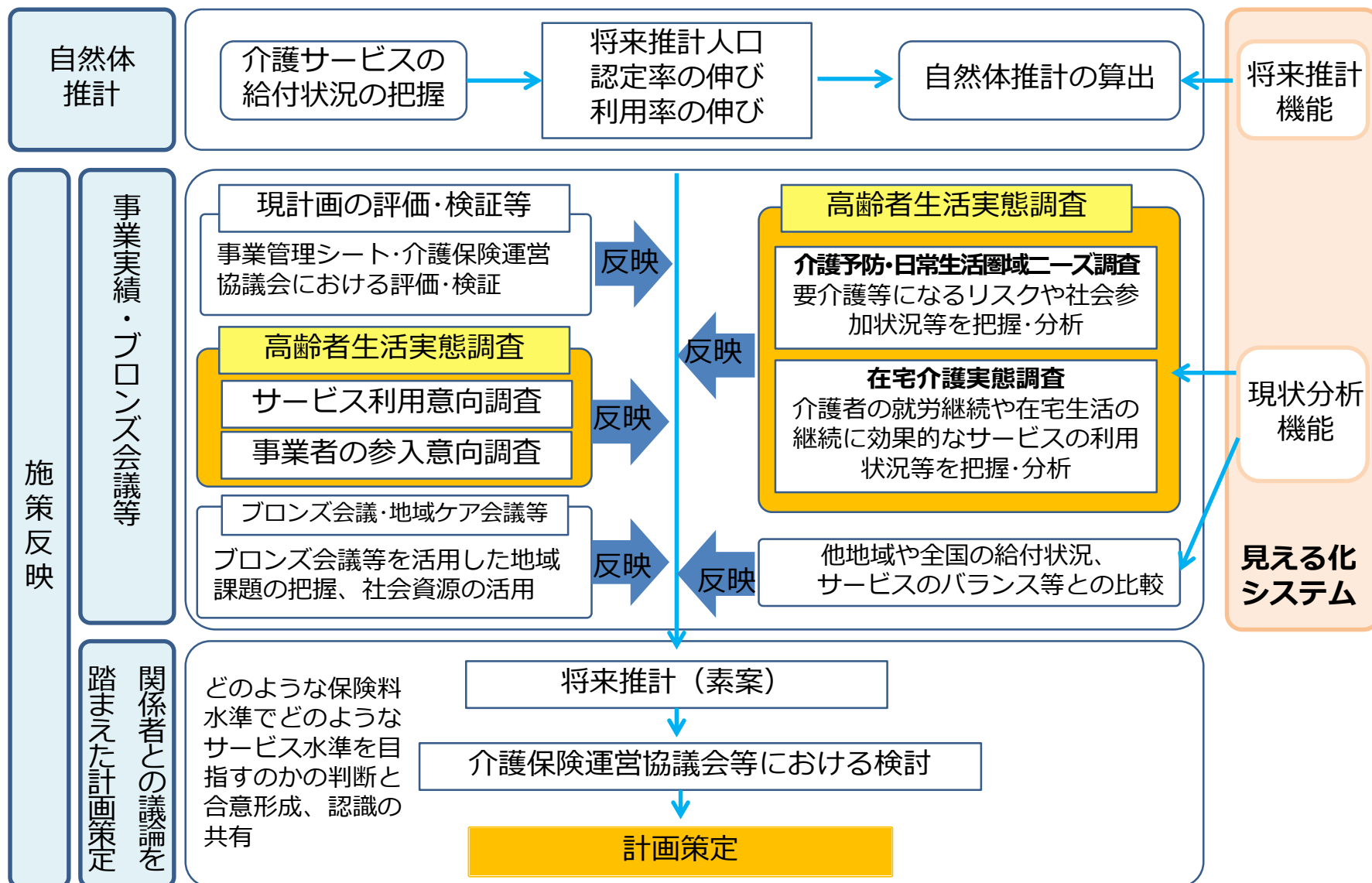
4 被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止への取組と目標

（例）市民等への普及啓発、市民主体の集いの場の創出 等

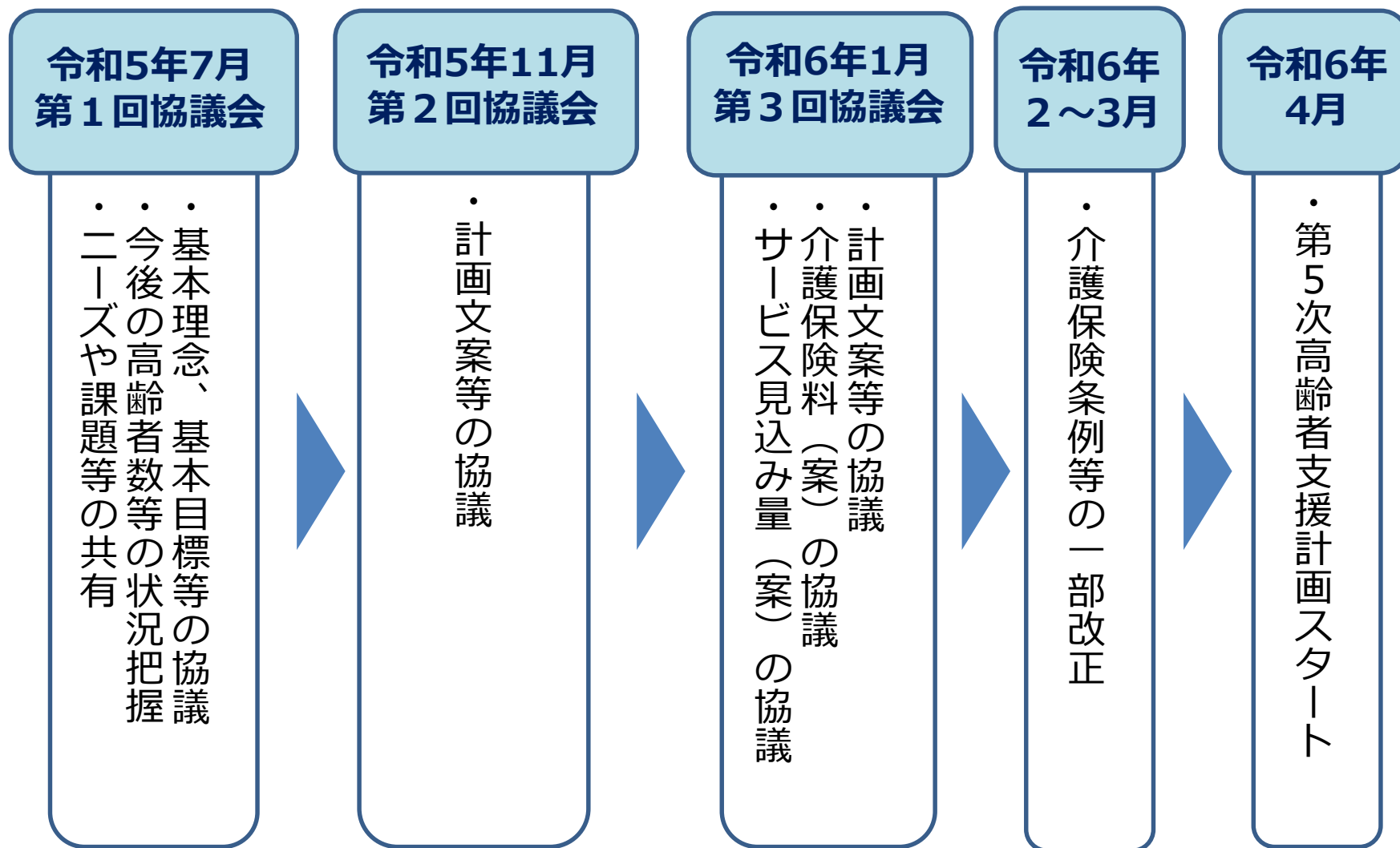
5 地域包括ケアシステム構築のため重点的に取り組むことが必要な事項

（例）在宅医療・介護連携の推進、認知症施策の推進 等

計画の策定プロセス



計画策定のスケジュール



(注) 現時点での予定であり、今後変更する場合がある。

2 認定率等のデータを活用した 地域分析・検討の結果

地域包括ケア「見える化」システムを活用したデータ分析

本資料における認定率、受給率及び受給者1人あたりの給付月額等のデータ分析は、**地域包括ケア「見える化」システム**を活用して実施

地域包括ケア「見える化」システムとは、厚生労働省が運営する、都道府県・市区町村における介護保険事業（支援）計画などの策定・実行を総合的に支援するための情報システムのこと。

介護保険に関連する情報ははじめ、地域包括ケアシステムの構築に関する様々な情報がこのシステムに一元化され、かつ、グラフなどを用いた見やすい形で提供されている。

第3次加須市高齢者支援計画の策定時から、**全国すべての市区町村がサービス見込量や介護保険料の推計に、このシステムを活用**している。

(1) 認定率

① 認定率 (%)

(単位：%)

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
加須市	14.9	15.0	15.0
埼玉県平均	15.8	16.2	16.7
全国平均	18.7	18.9	19.0
比較地域（久喜市）	14.6	14.8	15.2

② 調整済み認定率 (%)

(単位：%)

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
加須市	17.1	17.3	—
埼玉県平均	17.8	18.0	—
全国平均	18.7	18.9	—
比較地域（久喜市）	17.4	17.5	—

※ 調整済み認定率とは、認定率の大小に大きな影響を及ぼす「第1号被保険者の性・年齢別人口構成」の影響を除外した認定率。第1号被保険者の性・年齢別人口構成が、どの地域も、ある地域又は全国平均の1時点と同じになるよう調整することで、それ以外の要素の認定率への影響について比較しやすくなる。

③調整済み重度認定率（要介護3～5）

（単位：％）

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
加須市	7.1	7.0	—
埼玉県平均	6.4	6.5	—
全国平均	6.4	6.5	—
比較地域（久喜市）	5.9	6.0	—

④調整済み軽度認定率（要支援1～要介護2）

（単位：％）

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
加須市	9.9	10.3	—
埼玉県平均	11.5	11.6	—
全国平均	12.3	12.4	—
比較地域（久喜市）	11.5	11.5	—

分析・検討の結果（認定率）

全国平均等との比較	調整済み認定率は、全国平均等より低い。 調整済み軽度認定率は、全国平均等より低い。 調整済み重度認定率は、全国平均等より高い。
全国平均等との乖離の理由・問題点等の考察（仮説の設定）	家族介護を行う世帯が多く、 健康状態が重度化してから要介護等認定申請を行う高齢者が多い（＝軽度の段階では要介護等認定申請を行わない高齢者が多い） のではないかと推察される。
設定した仮説の確認・検証方法	①地域包括ケア「見える化」システムから高齢独居世帯の割合が低く、高齢夫婦世帯の割合が高いことを確認 ②要介護認定適正化事業（業務分析データ）から、介護認定審査会の一次判定で重度判定となった人の割合が高いこと及び重度判定につながりやすい「認知症高齢者自立度Ⅱ」以上の人の割合が高いことを確認
問題を解決するための対応策（理想像）	①介護保険制度の趣旨や介護予防の重要性等について、 市民への一層の啓発が必要 ではないかと推察される。 ② 生活機能が低下している者を早期に把握し、必要なサービスにつなげる取組の推進が必要 ではないかと推察される。

【確認・検証】 高齢独居世帯・高齢者夫婦世帯の割合

高齢独居世帯の割合は低く、高齢者夫婦世帯の割合が高い。

① 高齢独居世帯の割合

	全国	埼玉県	加須市
高齢独居世帯の割合（％）	12.1	10.5	10.5
高齢独居世帯数（世帯）	6,716,806	332,963	4,624
総世帯数（世帯）	55,704,949	3,157,627	44,204

② 高齢者夫婦世帯の割合

	全国	埼玉県	加須市
高齢夫婦世帯の割合（％）	10.5	10.7	11.8
高齢夫婦居世帯数（世帯）	5,830,834	338,189	5,223
総世帯数（世帯）	55,704,949	3,157,627	44,204

※ 総務省 国勢調査（令和2年）から

【確認・検証】 「認知症高齢者自立度Ⅱ以上の人の割合」 及び 「一次判定で要介護３以上の重度判定となった人の割合」

認定審査会の一次判定で**重度判定となった人の割合**や重度判定につながりやすい**認知症高齢者自立度Ⅱ以上の人の割合**がともに高い。

①認知症高齢者自立度Ⅱ以上の人の割合

	全国	埼玉県	加須市
2021. 4.1～2021.9.30申請分	57.2	57.8	66.7
2021.10.1～2022.3.31申請分	56.8	57.7	68.5
2022. 4.1～2022.9.30申請分	56.4	57.4	66.0

②一次判定で「要介護３」以上の重度判定となった人の割合

	全国	埼玉県	加須市
2021. 4.1～2021.9.30申請分	35.0	34.9	37.8
2021.10.1～2022.3.31申請分	35.4	35.1	43.2
2022. 4.1～2022.9.30申請分	34.1	34.1	38.5

※厚生労働省 要介護認定適正化事業（業務分析データ）から

(2) 受給率

①施設サービス受給率 (%)

(単位：%)

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
加須市	3.4	3.4	3.2
埼玉県平均	2.5	2.5	2.5
全国平均	2.8	2.8	2.8
比較地域（久喜市）	2.5	2.6	2.6

※施設系サービスに含まれるサービス

介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、
介護療養型医療施設、介護医療院

②居住系サービス受給率 (%)

(単位：%)

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
加須市	0.8	0.9	0.9
埼玉県平均	1.3	1.3	1.4
全国平均	1.3	1.3	1.3
比較地域（久喜市）	1.1	1.2	1.2

※居住系サービスに含まれるサービス

認知症対応型共同生活介護、特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護

③在宅サービス受給率（％）

（単位：％）

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
加須市	7.3	7.5	7.6
埼玉県平均	8.0	8.3	8.6
全国平均	9.9	10.2	10.4
比較地域（久喜市）	6.8	7.0	7.2

※在宅サービスに含まれるサービス

訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、福祉用具貸与、特定福祉用具販売費、住宅改修費、介護予防支援、居宅介護支援、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護

分析・検討の結果（受給率）

全国平均等との比較	施設サービス受給率は、全国平均等より高い。 居住系サービス受給率は、全国平均等より低い 在宅サービス受給率は、全国平均等より低い。
全国平均等との乖離の理由・問題点等の考察（仮説の設定）	①高齢者人口に対する 特別養護老人ホームの整備床数が多い のではないかと。 ②経済的負担感から居住系サービスの利用を躊躇している人がいるのではないかと。 ③ 在宅サービスが不足している のではないかと。
設定した仮設の確認・検証方法	①県内の状況を調査し、特別養護老人ホームの整備率（65歳以上人口に対する整備床数の割合）が高いことを確認 ②ケアマネジャーへのアンケートにより在宅サービスが不足していることを確認
問題を解決するための対応策（理想像）	在宅サービスに従事する 人材の確保 、居住系サービスの整備、低所得者が居住系サービスを利用する際の利用料助成等の支援策の検討が必要ではないかと。

【確認・検証】 特別養護老人ホームの整備率

加須市の特別養護老人ホーム整備率（65歳以上人口に対する整備床数の割合）は、県内40市のうち**5番目**に高い。

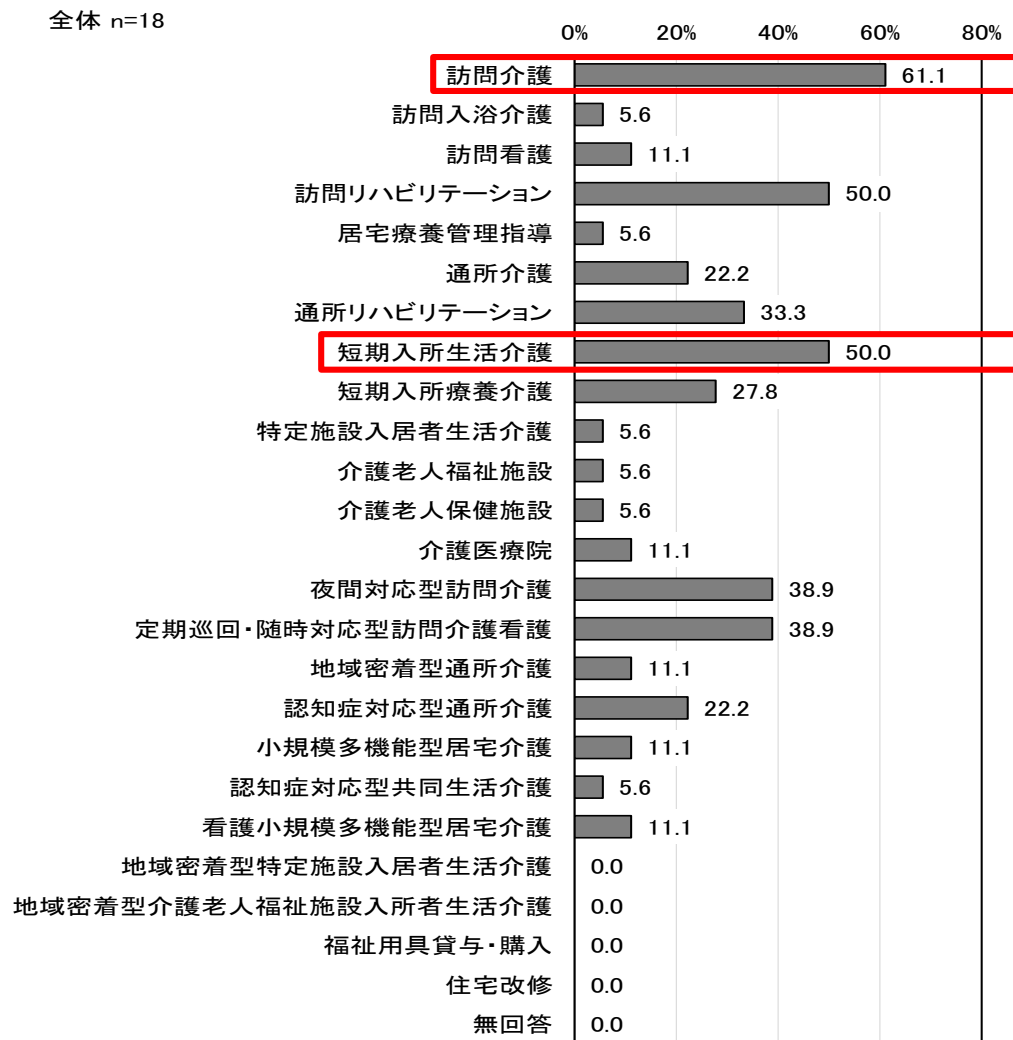
（令和5年3月31日現在）

順位	自治体名	令和4年度末における整備床数（床）			高齢者人口（人） 令和5年1月1日 （B）	令和4年度末 整備率（%） （A/B）
		広域型	地域密着型	計（A）		
1	北本市	656	0	656	21,389	3.07
2	秩父市	460	58	518	20,558	2.52
3	蓮田市	480	0	480	19,642	2.44
4	白岡市	337	20	357	14,902	2.40
5	加須市	810	0	810	34,499	2.35
6	川口市	3,142	99	3,241	139,185	2.33
7	行田市	570	25	595	25,626	2.32
8	さいたま市	6,917	140	7,057	310,358	2.27
9	鴻巣市	765	20	785	35,969	2.18
10	熊谷市	1,210	20	1,230	58,289	2.11
県計（町村含む）		37,756	1,349	39,105	1,977,748	1.98

※高齢介護課調べ

【確認・検証】ケアマネジャーが「不足している」と感じているサービス

訪問介護、短期入所生活介護等の在宅サービスの供給量に不足を感じているケアマネジャーが多い。



※令和4年度加須市高齢者生活介護実態調査（ケアマネジャー調査）から

(3) 受給者1人あたり給付月額・利用日（回）数

①受給者1人あたり給付月額（在宅および居住系サービス）

（単位：円）

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
加須市	124,530	124,658	127,002
埼玉県平均	125,887	127,131	128,218
全国平均	129,423	130,298	130,509
比較地域（久喜市）	121,874	123,287	123,981

②受給者1人あたり給付月額（在宅サービス）

（単位：円）

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
加須市	114,766	113,663	115,841
埼玉県平均	113,452	114,718	115,214
全国平均	118,281	119,151	119,039
比較地域（久喜市）	108,165	109,954	110,211

③受給者1人あたり給付月額（訪問介護）

（単位：円）

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
加須市	57,600	58,835	61,205
埼玉県平均	58,224	59,928	62,203
全国平均	73,426	75,248	77,165
比較地域（久喜市）	45,570	46,626	48,968

④受給者1人あたり利用回数（訪問介護）

（単位：回）

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
加須市	20.1	19.8	20.8
埼玉県平均	19.3	19.8	20.5
全国平均	25.1	25.6	26.3
比較地域（久喜市）	15.5	15.6	16.5

⑤受給者1人あたり給付月額（通所介護）

（単位：円）

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
加須市	89,985	88,219	85,446
埼玉県平均	85,610	86,141	84,945
全国平均	85,006	84,960	83,603
比較地域（久喜市）	86,277	87,287	86,212

⑥受給者1人あたり利用日数（通所介護）

（単位：日）

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
加須市	11.1	11.1	10.8
埼玉県平均	10.9	11.0	10.9
全国平均	10.9	11.0	10.8
比較地域（久喜市）	11.0	11.1	11.0

⑦受給者1人あたり給付月額（通所リハビリテーション）

（単位：円）

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
加須市	72,967	72,916	79,621
埼玉県平均	61,300	61,473	60,460
全国平均	59,317	59,650	58,337
比較地域（久喜市）	62,602	62,174	60,970

⑧受給者1人あたり利用日数（通所リハビリテーション）

（単位：日）

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
加須市	7.3	7.2	7.8
埼玉県平均	6.2	6.2	6.1
全国平均	5.9	5.9	5.7
比較地域（久喜市）	6.4	6.5	6.8

⑨受給者1人あたり給付月額（短期入所生活介護）

（単位：円）

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
加須市	146,434	144,175	140,995
埼玉県平均	121,645	120,467	119,396
全国平均	108,510	109,769	108,846
比較地域（久喜市）	105,231	106,358	103,646

⑩受給者1人あたり利用日数（短期入所生活介護）

（単位：日）

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
加須市	16.6	16.4	16.0
埼玉県平均	14.2	14.0	13.8
全国平均	12.9	12.9	12.8
比較地域（久喜市）	12.3	12.4	12.0

分析・検討の結果（受給者1人あたり給付月額・利用日（回）数）

全国平均等との比較

- ①在宅サービスの受給者1人あたり給付月額は、全国平均を下回っている。
- ②訪問介護は受給者1人あたり給付月額、利用回数ともに全国平均を下回っている。
- ③通所介護、通所リハビリテーション及び短期入所生活介護は、受給者1人あたり給付月額、利用日数ともにおおむね全国平均等を上回っている。

全国平均等との乖離の理由・問題点等の考察（仮説の設定）

- ①**在宅サービスの供給量が不足している**のではないかと。
- ②**訪問介護の供給量が不足している**のではないかと。また、その影響により**通所介護が訪問介護を代替している**のではないかと。
- ③脳梗塞等の患者数（退院後にリハビリが必要になる人の数）が多いのではないかと。
- ④退院後、**特別養護老人ホームに入所するまでの代替サービスとして、短期入所生活介護が中長期的に利用されている**のではないかと。

設定した仮設の確認・ 検証方法

①ケアマネジャーへのアンケートの結果、訪問介護や短期入所生活介護の在宅サービスが不足しているという回答が多いことを確認（前述）

②介護保険事業状況報告の月報データから、通所リハビリテーション及び短期入所生活介護の受給者の平均要介護度を算出し、平均要介護度が全国値より高いことを確認

→要介護度が高いほど介護報酬単価が高いため、受給者 1 人あたり給付月額が全国平均より高い。

③国民健康保険の医療費分析結果から、脳梗塞等の循環器系疾患が多いこと、また、要介護認定適正化事業（業務分析データ）から、上下肢に麻痺・拘縮がある人の割合が高いことを確認

問題を解決するための 対応策（理想像）

①**訪問介護をはじめとした在宅サービスの供給量を確保**するとともに、引き続き必要な**介護人材を養成・確保する必要がある**のではないかと。

②**循環器系の疾患を予防する取組の推進**が必要ではないかと。

【確認・検証】受給者の平均要介護度（全国平均との比較）

通所リハビリテーション、短期入所生活介護ともに、加須市の受給者の**平均要介護度は、全国平均より高い**。

⇒ 退院後、リハビリが必要であったり、在宅での生活が難しい人が多いと考えられる。

①通所リハビリテーション受給者の平均要介護度

加須市		全国平均
2.13	>	1.62

②短期入所生活介護受給者の平均要介護度

加須市		全国平均
2.97	>	2.78

※厚生労働省 介護保険事業状況報告月報（暫定版）
第3-2-1表「保険者別 居宅（介護予防）サービスのサービス別受給者数」
令和4年3月サービス分をもとに算出。

※平均要介護度の算出に際し、「要支援1」及び「要支援2」の介護度は、厚生労働省の取扱いに従い、0.375に換算している。

【確認・検証】 県平均と比較して医療費差額が高い疾病（令和3年度国保分）

循環器系の疾患に係る医療費が県平均よりも高い。

■ 外来分

（単位：円）

順位	疾病分類	主な疾病	加須市 A	市町村 平均 B	差額 A - B
1	循環器系の疾患	高血圧性疾患、虚血性心疾患、 脳梗塞など	26,585	19,435	7,150
2	血液及び造血器の疾患並び に免疫機構の障害	貧血、その他の血液及び造血 器の疾患並びに免疫機構の障 害など	4,290	1,574	2,717
3	呼吸器系の疾患	急性鼻咽頭炎、肺炎、気管支 炎、喘息、アレルギー性鼻炎 など	7,883	5,663	2,220

※令和3年度埼玉県国民健康保険団体連合会資料より

【確認・検証】 上下肢に麻痺・拘縮がある人の割合

全国・埼玉県平均に比べて、**上下肢に麻痺又は拘縮がある人の割合が高い。**

麻痺・拘縮がある人の割合（上下肢の部位別）

（単位：％）

	全国	埼玉県	加須市
麻痺（左－上肢）	15.0	14.4	16.0
麻痺（右－上肢）	15.2	14.5	15.6
麻痺（左－下肢）	37.4	34.4	37.6
麻痺（右－下肢）	37.2	34.0	37.8
麻痺（その他）	11.8	13.8	15.7
拘縮（肩関節）	12.6	12.3	12.9
拘縮（股関節）	3.2	3.1	3.1
拘縮（膝関節）	18.7	19.0	24.5
拘縮（その他）	17.9	17.3	20.4

※厚生労働省 要介護認定適正化事業（業務分析データ）2022.4.1～2022.9.30申請分から

3 要介護状態になるリスクの発生状況 及び影響を与える日常生活の状況

－ 介護予防・日常生活圏域二一ズ調査の結果から －

介護予防・日常生活圏域二一ズ調査の結果から把握した主な健康課題

1 介護予防・日常生活圏域二一ズ調査とは

自立、要支援 1 又は要支援 2 の状態にある高齢者を対象に、厚生労働省が作成した全国共通の調査項目で行う調査。加須市では、高齢者支援計画策定の前年度に実施しており、直近では令和 4 年度に実施（前回調査は令和元年度）

2 前回（令和元年度）の調査結果から把握した主な健康課題

令和元年度の調査において、調査結果の比較が可能な自治体（1 都 3 県の市区）の平均値と比較した結果、主に次の課題が明らかになった。

- **口腔機能や認知機能が低下している高齢者及び閉じこもり傾向にある高齢者の割合が高い。**
- **スポーツや趣味、学習などのグループに参加している高齢者の割合が低い。**
- **配食二一ズや買い物二一ズのある高齢者の割合が高い。**

※ この資料の作成時点では、他の自治体における令和 4 年度調査結果について参照・比較をすることができないため、現計画の策定時に把握した主な健康課題を記載している。

3 前回（令和元年度）と今回（令和 4 年度）の調査結果の比較

前回の調査で、調査結果の比較が可能であった自治体の平均値に比べて**リスクが高かった17の指標のうち、改善のあった指標は8つ、悪化した指標は9つ**であった。特に、閉じこもりや社会参加のリスクに係る指標で悪化したものが多く、長引くコロナ禍の影響があるものと考えられる。

(単位：%)

指 標	令和元年度 調査結果	令和4年度 調査結果	比 較
1 運動器機能リスク高齢者の割合 (運動器機能が低下している高齢者の割合)	13.6	12.6	1.0ポイント 改善↑
2 栄養改善リスク高齢者の割合 (低栄養状態にある高齢者の割合)	6.8	6.0	0.8ポイント 改善↑
3 咀嚼機能リスク高齢者の割合 (口腔機能が低下している高齢者の割合)	33.4	32.8	0.6ポイント 改善↑
4 閉じこもりリスク高齢者の割合 (閉じこもり傾向のある高齢者の割合)	17.1	19.1	2.0ポイント 悪化↓
5 認知症リスク高齢者の割合 (認知機能が低下している高齢者の割合)	42.4	41.4	1.0ポイント 改善↑
6 うつリスク高齢者の割合 (うつ傾向にある高齢者の割合)	36.2	40.3	4.1ポイント 悪化↓
7 IADLが低い高齢者の割合 (日常生活上の複雑な動作が困難な高齢者の割合)	6.6	6.2	0.4ポイント 改善↑

※ 太枠で囲んだ指標は、令和元年度調査の際、調査結果の比較が可能な自治体の平均値よりリスクが高かったものを表す。

(単位：％)

指 標	令和元年度 調査結果	令和４年度 調査結果	比 較
8 ボランティアなどに参加している高齢者の割合	16.8	10.7	6.1ポイント 悪化↓
9 スポーツ関係のグループやクラブに参加している高齢者の割合	23.1	19.2	3.9ポイント 悪化↓
10 趣味関係のグループに参加している高齢者の割合	25.3	21.3	4.0ポイント 悪化↓
11 学習・教養サークルに参加している高齢者の割合	9.9	6.5	3.4ポイント 悪化↓
12 地域づくりへの参加意向のある高齢者の割合	55.6	55.2	0.4ポイント 悪化↓
13 地域づくりへの企画・運営（お世話役）としての参加意向のある高齢者の割合	38.7	36.7	2.0ポイント 悪化↓
14 転倒リスク高齢者の割合 (転倒リスクのある高齢者の割合)	28.0	28.7	0.7ポイント 悪化↓

※ 太枠で囲んだ指標は、令和元年度調査の際、調査結果の比較が可能な自治体の平均値よりリスクが高かったものを表す。

(単位：％)

指 標	令和元年度 調査結果	令和４年度 調査結果	比 較
15 独居高齢者の割合 (ひとり暮らしの高齢者の割合)	20.6	18.4	2.2ポイント 低下
16 夫婦二人暮らし（配偶者65歳以上）世帯 の割合	27.8	30.0	2.2ポイント 上昇
17 配食ニーズありの高齢者の割合 (自分で食事の用意ができない高齢者の割合)	6.6	7.0	0.4ポイント 悪化↓
18 買い物ニーズありの高齢者の割合 (自分で食品・日用品の買い物ができない高齢者の割合)	4.0	4.1	0.1ポイント 悪化↓
19 介護が必要な高齢者の割合	3.3	3.1	0.2ポイント 改善↑
20 介護が必要だが現在は受けていない高齢 者の割合	7.8	5.6	2.2ポイント 改善↑
21 現在の暮らしが苦しい高齢者の割合	26.9	34.2	7.3ポイント 悪化↓

※ 太枠で囲んだ指標は、令和元年度調査の際、調査結果の比較が可能な自治体の平均値よりリスクが高かったものを表す。

(単位：%)

指 標	令和元年度 調査結果	令和4年度 調査結果	比 較
22 情緒的サポートをくれる相手がいる者の割合（心配事や愚痴を聞いてくれる相手がいる高齢者の割合）	93.7	94.3	0.6ポイント 改善↑
23 情緒的サポートを与える相手がいる者の割合（心配事や愚痴を聞いてあげる相手がいる高齢者の割合）	91.4	93.4	2.0ポイント 改善↑
24 手段的サポートをくれる相手がいる者の割合（病気で寝込んだとき、看病や世話をしてくれる人がある高齢者の割合）	94.0	94.3	0.3ポイント 改善↑
25 手段的サポートを与える相手がいる者の割合（看病や世話をししてあげる人がある高齢者の割合）	85.3	88.2	2.9ポイント 改善↑
26 主観的健康感の高い高齢者の割合 （自分の健康状態が良いと感じている高齢者の割合）	80.7	80.1	0.6ポイント 悪化↓
27 主観的幸福感の高い高齢者の割合 （自分の幸福感が高いと感じている高齢者の割合）	39.6	36.7	2.9ポイント 悪化↓

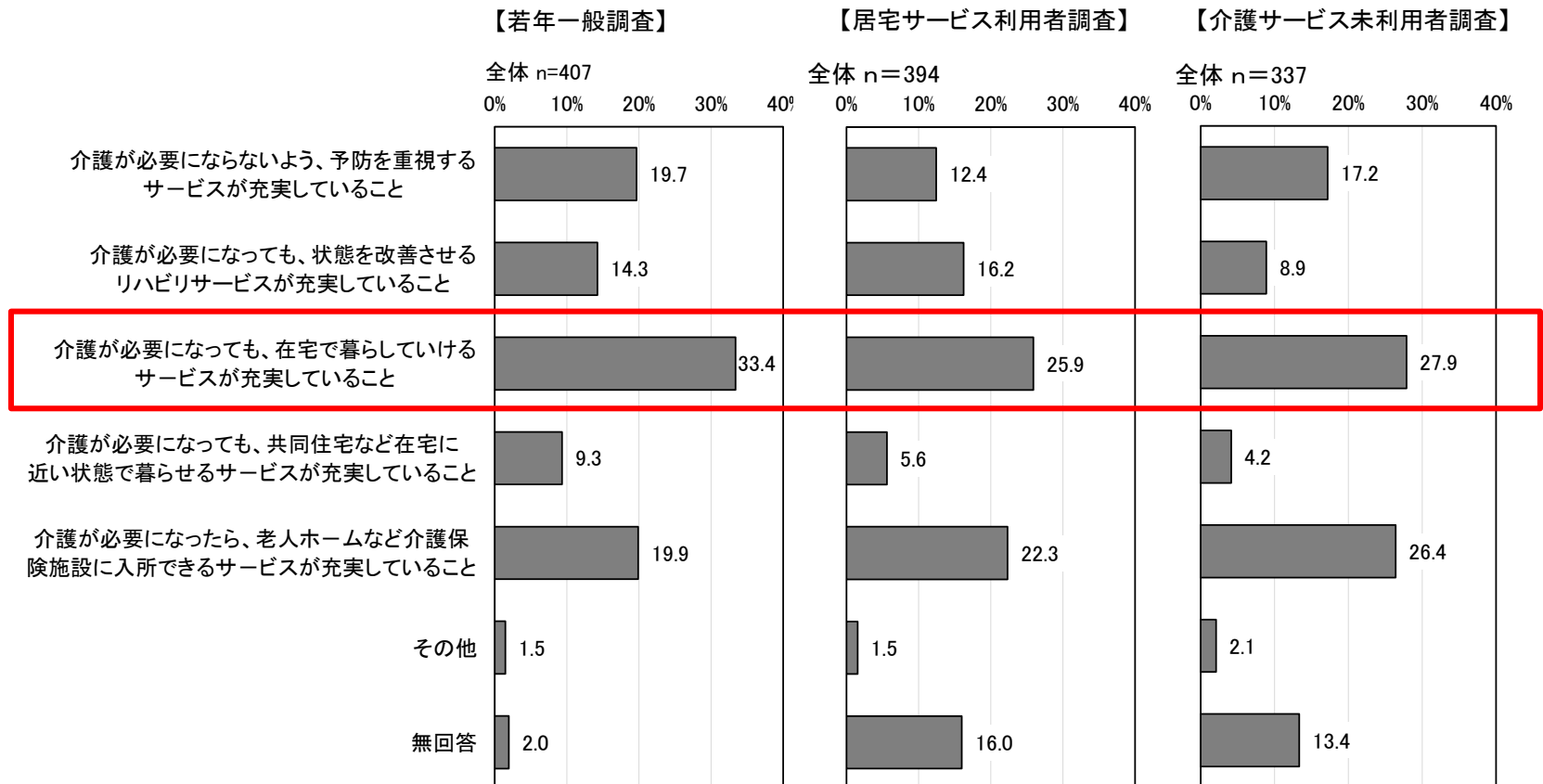
※ 太枠で囲んだ指標は、令和元年度調査の際、調査結果の比較が可能な自治体の平均値よりリスクが高かったものを表す。

4 高齢者施策に関する主なニーズと課題

－ 高齢者生活実態調査の結果等から －

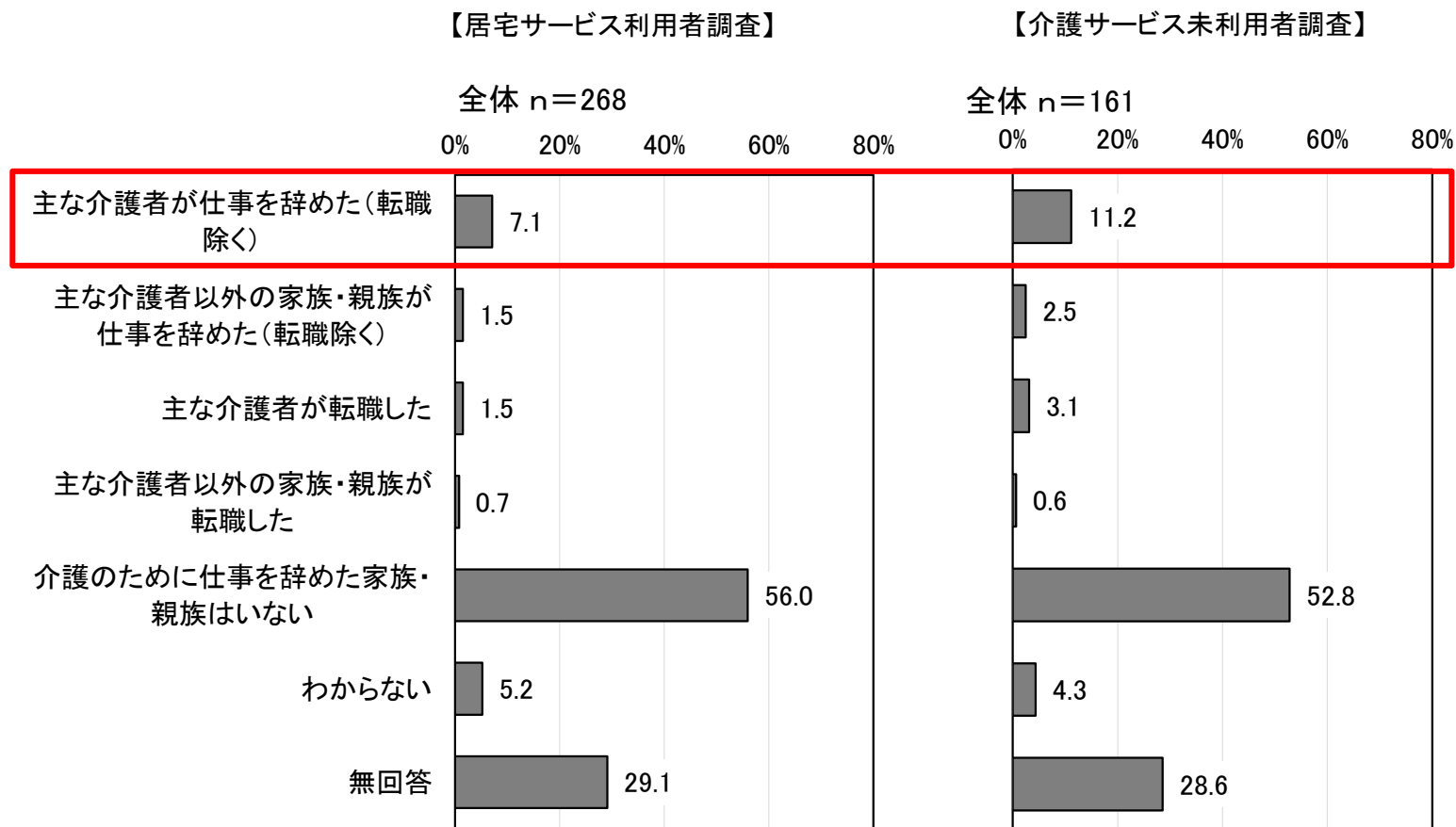
(1) 介護保険サービスに期待すること

介護保険サービスに期待することとして、「**介護が必要になっても、在宅で暮らしていけるサービスが充実していること**」と回答した人の割合が多い。



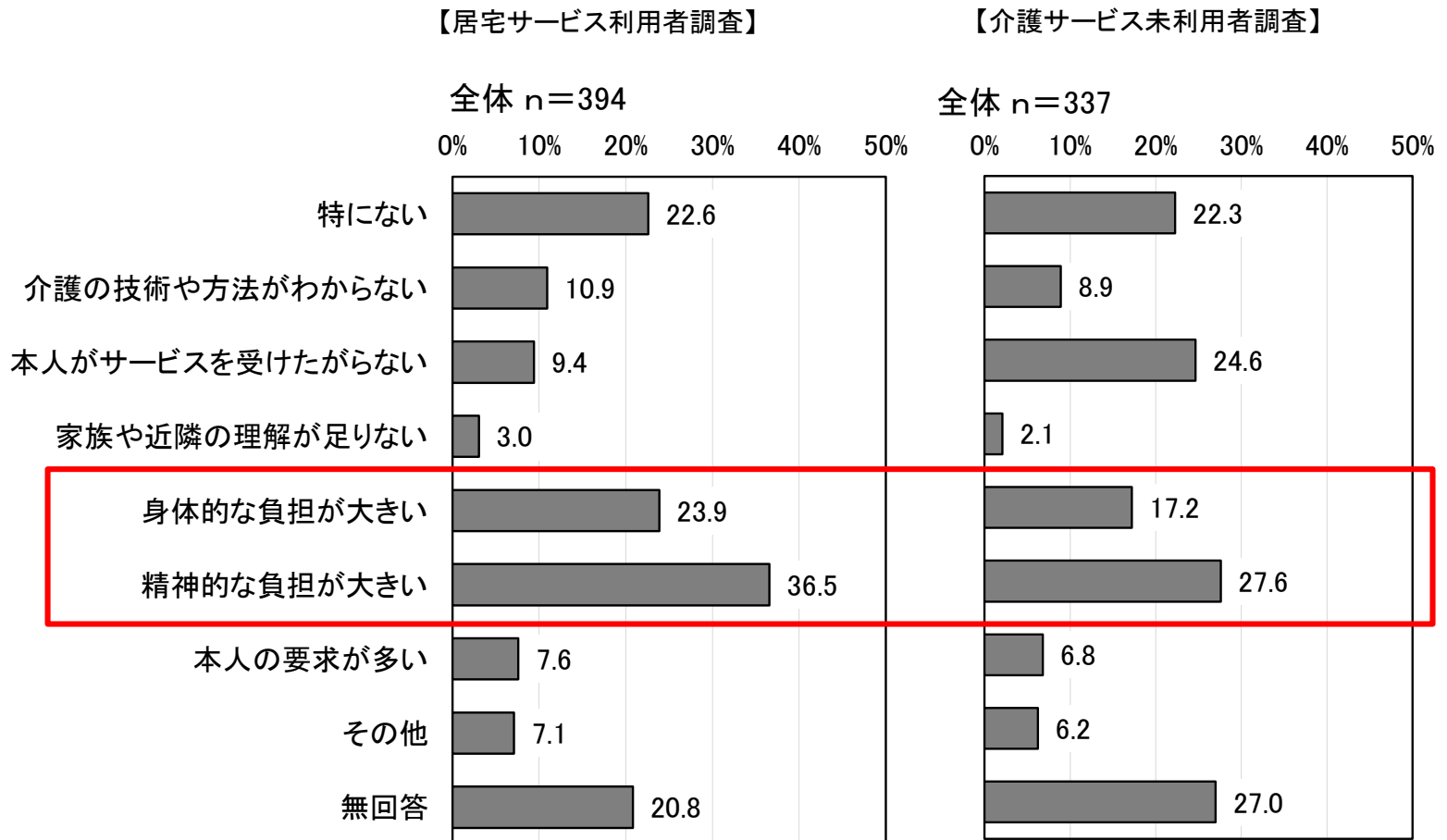
(2) 介護を主な理由として仕事を辞めた家族などの有無

介護を主な理由として、仕事を辞めた主介護者が**1割前後**いる。



(3) 介護者が介護をする上での困りごと

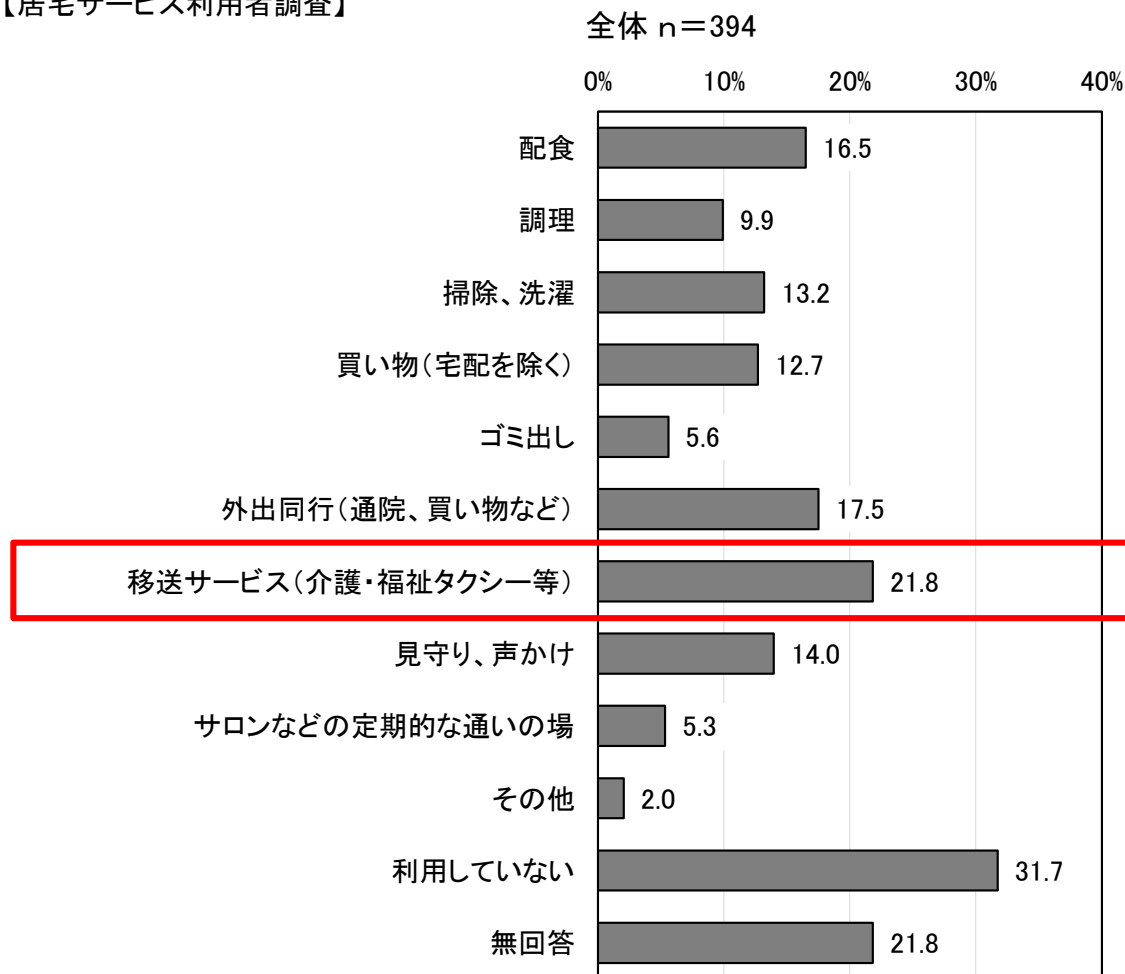
精神的・身体的負担が大きいと感じている介護者が多い。



(4) 居宅サービス利用者が今後の在宅生活に必要なと感じる支援・サービス

移動に関する支援を必要としている人が多い。

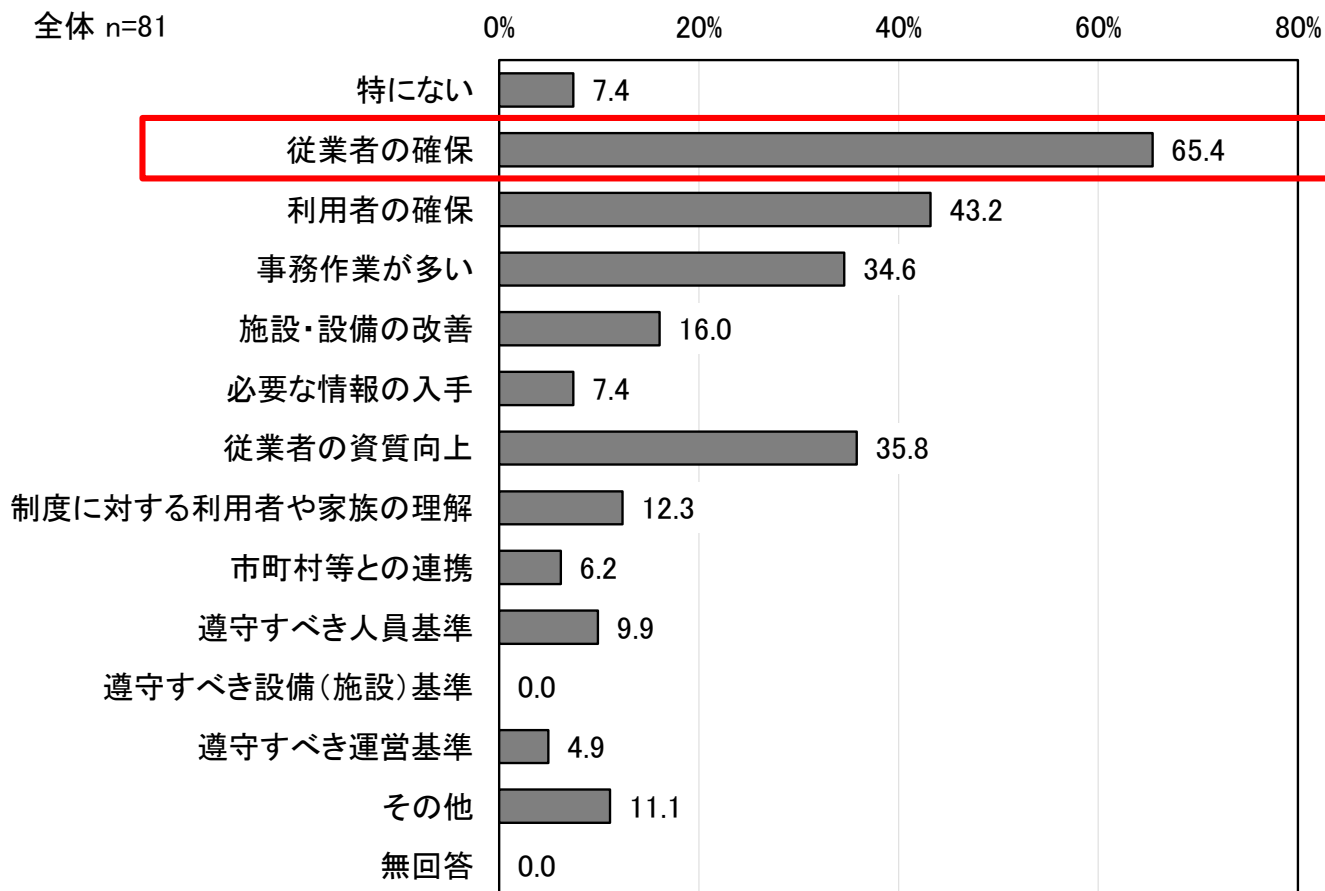
【居宅サービス利用者調査】



(5) サービス事業者が円滑な事業運営を進める上で特に困難を感じること

「従業員の確保」に困難を感じている事業者が多い。

【介護サービス提供事業所調査】

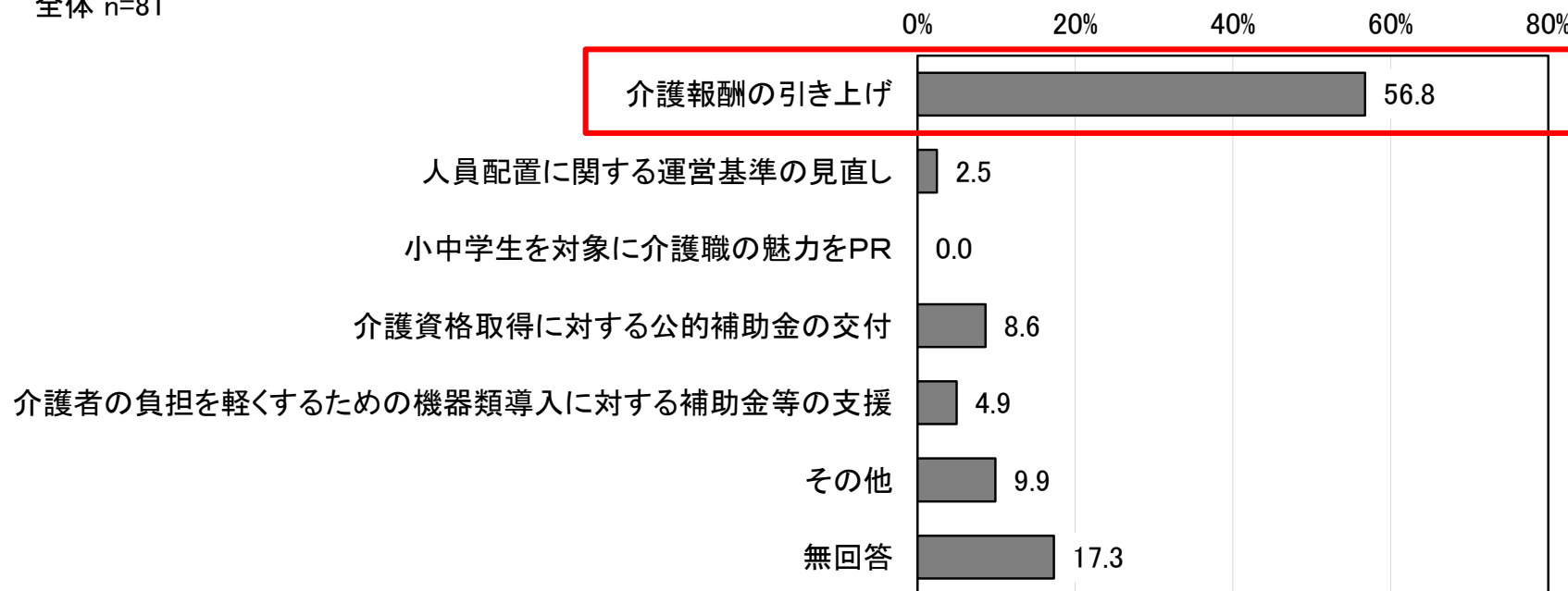


(6) サービス事業者が従業員の確保に効果的だと考える対策

介護職員の処遇改善が効果的だと考えている事業者が多い。

【介護サービス提供事業所調査】

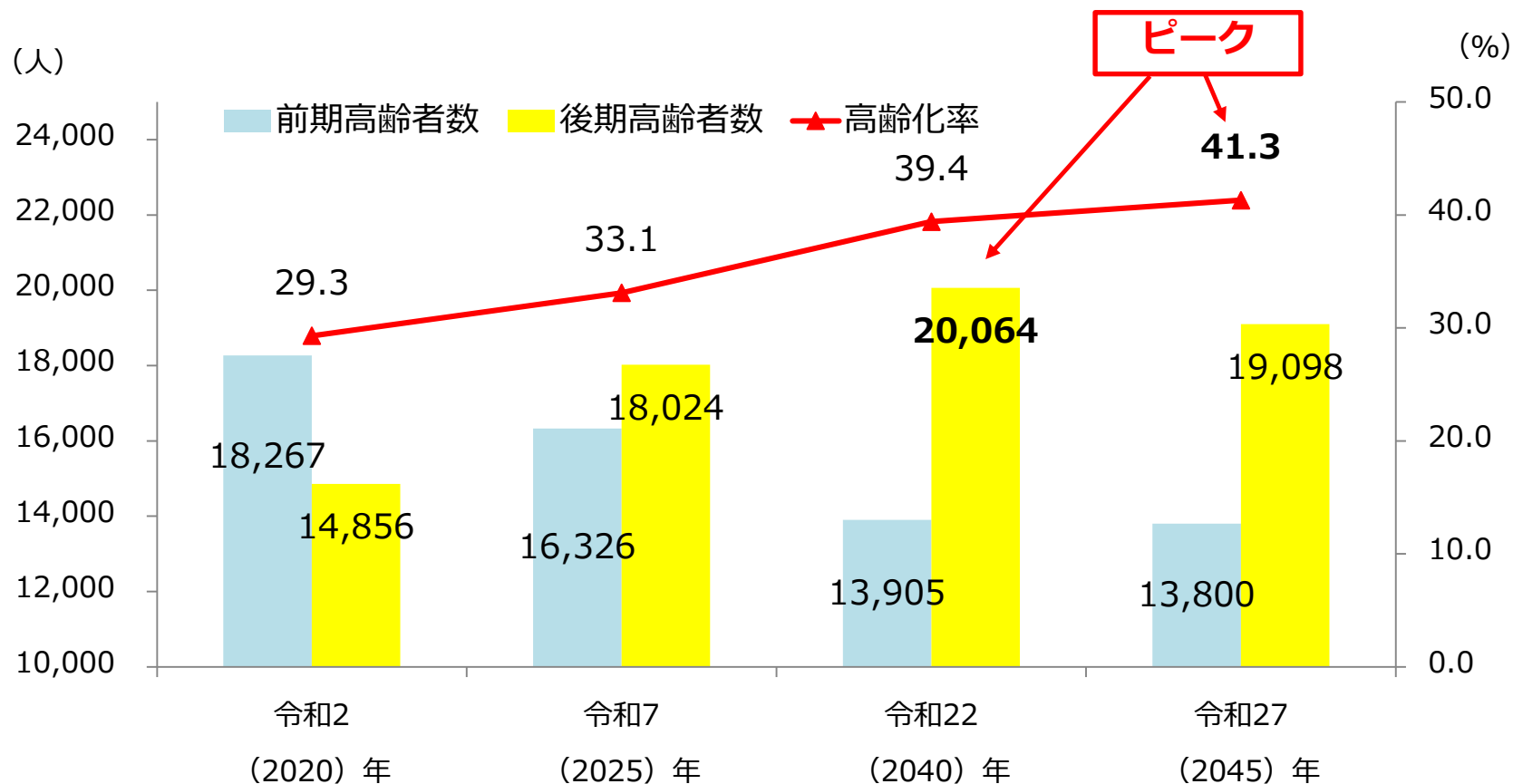
全体 n=81



5 高齢者人口等の推移の見込み

高齢化の推移と将来推計（令和2年度推計）

前期高齢者（65～74歳）の数は年々減少していく見込みだが、**後期高齢者の数（75歳以上）は2040年頃まで、高齢化率は、少子化の影響によって2045年頃まで増加が続く見込み。** ➡ 直近の高齢者人口をもとに、令和5年度に改めて推計することとする。

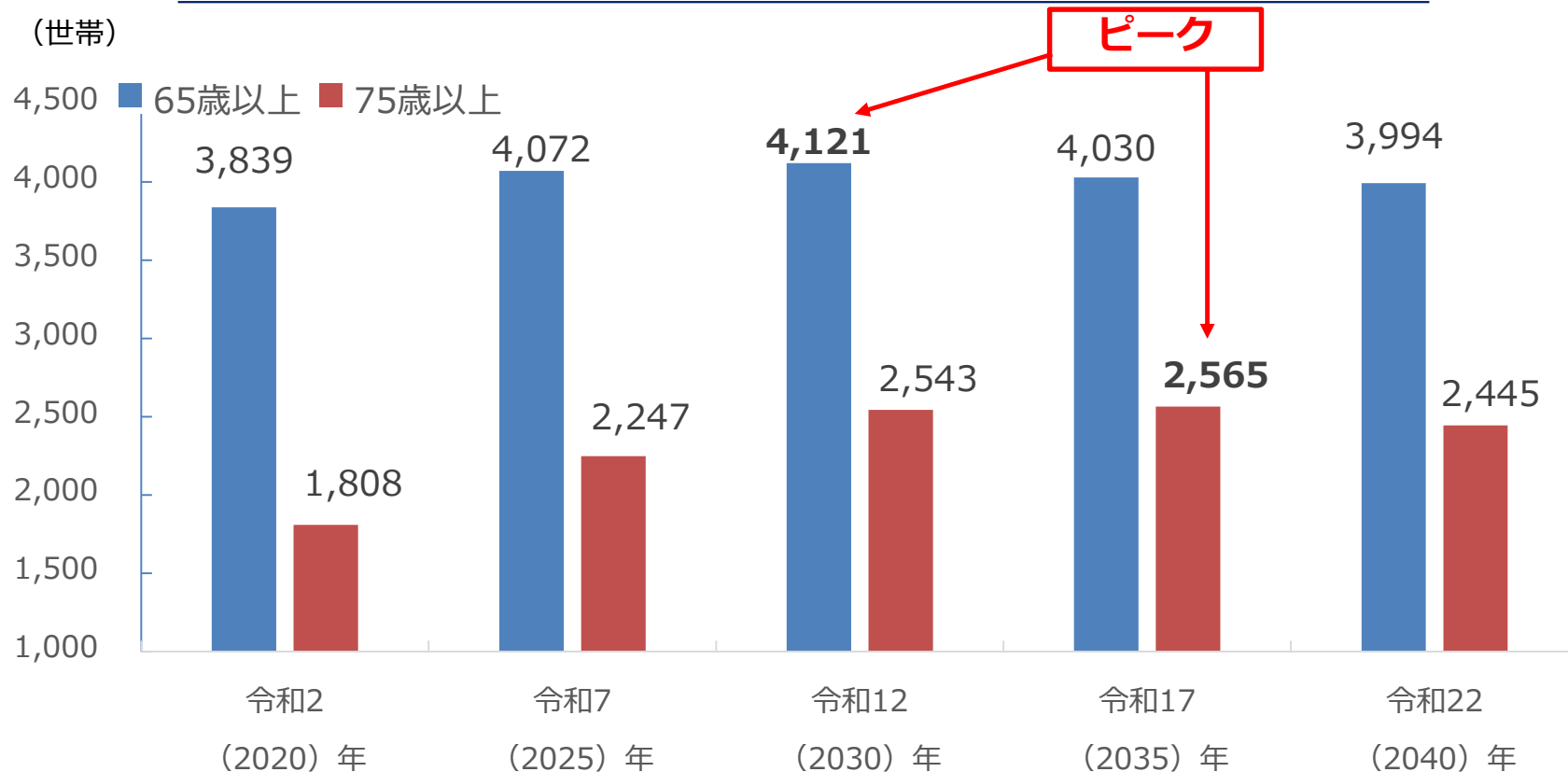


※ 国立社会保障・人口問題研究所の「日本の地域別将来推計人口」（2018年推計）をもとに推計

ひとり暮らし高齢者世帯数の推計（令和2年度推計）

ひとり暮らしの高齢者世帯の数は、2030年頃まで増加する見込み。このうち、医療や介護を必要とすることが多くなる**75歳以上のひとり暮らし高齢者世帯の数は、2035年頃まで増加が続く**見込み。

➡ 直近の世帯数をもとに、令和5年度に改めて推計することとする。



※ 国勢調査及び国立社会保障・人口問題研究所の「日本の地域別将来推計人口」（2018年推計）をもとに推計

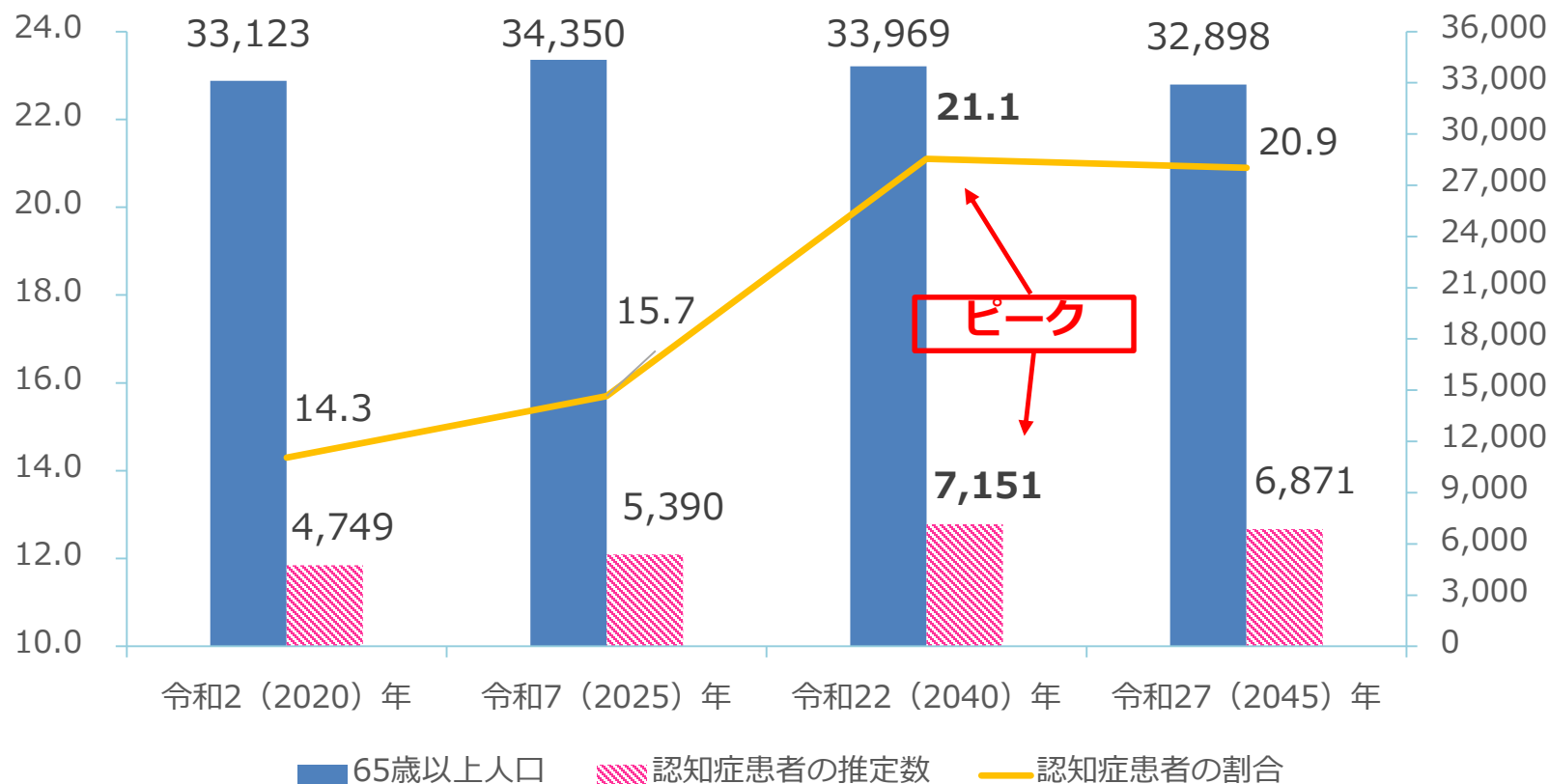
認知症患者数の推計（令和2年度推計）

2040年における認知症患者の推定数は、現在の推定数の**1.5倍**に増える見込み

➔ 直近の認知症患者数をもとに、令和5年度に改めて推計することとする。

（単位：％）

（単位：人）



（注）「日本における認知症の高齢者の将来推計に関する研究」報告書（平成26年度厚生労働科学研究費補助金 特別研究事業 九州大学 二宮利治教授）に基づき推計
推計に用いた性・年齢階級別認知症有病率は、2012年水準で一定と仮定

6 計画の基本的な考え方

高齢者支援計画における基本理念

現行計画における基本理念

**地域の絆と協働の力で
高齢者が健康で安心して住み続けられる
まちづくり**

【基本理念の設定に当たっての考え方】

- 1 介護保険制度の基本理念に沿った内容であること。（資料48ページ参照）
- 2 地域包括ケアシステムの基本理念に沿った内容であること。（資料49ページ参照）
- 3 第2次加須市総合振興計画の基本理念や基本目標に沿った内容であること。
- 4 これまでの分析等により把握した課題の解決に資する内容であること。

[参考] 介護保険制度全体を貫く理念

(目的)

第1条 この法律は、加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病等により要介護状態となり、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練並びに看護及び療養上の管理その他の医療を要する者等について、これらの者が尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行うため、国民の共同連帯の理念に基づき介護保険制度を設け、その行う保険給付等に関して必要な事項を定め、もって国民の保健医療の向上及び福祉の増進を図ることを目的とする。

(国民の努力及び義務)

第4条 国民は、自ら要介護状態となることを予防するため、加齢に伴って生ずる心身の変化を自覚して常に健康の保持増進に努めるとともに、要介護状態となった場合においても、進んでリハビリテーションその他の適切な保健医療サービス及び福祉サービスを利用することにより、その有する能力の維持向上に努めるものとする。

2 国民は、共同連帯の理念に基づき、介護保険事業に要する費用を公平に負担するものとする。

[参考] 地域包括ケアシステムの基本理念

- 1 自立支援、介護予防・重度化防止の推進**
- 2 介護給付等対象サービスの充実・強化**
- 3 在宅医療の充実及び在宅医療・介護連携を図るための体制の整備**
- 4 日常生活を支援する体制の整備**
- 5 高齢者の住まいの安定的な確保**

※ 令和5年7月10日時点における「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針(案)」から引用

※ 上記の指針は、都道府県及び市町村が介護保険事業(支援)計画を作成する際のガイドラインとなるもの。

高齢者支援計画における基本目標

現行計画における6つの基本目標

- ① 高齢者の健康づくりと介護予防の推進
- ② 高齢者の日常生活を支える体制づくり
- ③ 認知症の人とその家族等にやさしい地域づくり
- ④ 在宅医療・介護サービス提供体制等の充実
- ⑤ 高齢者の安心安全のための災害・感染症への備え
- ⑥ 介護保険制度の安定的な運営

【基本目標の設定に当たっての考え方】

- 1 第2次加須市総合振興計画に位置付けた施策との整合を図ること。
- 2 「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」の内容を踏まえること。

国が次期計画で記載の充実を予定している主な事項

1 介護サービス基盤の計画的な整備

2 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

**3 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び
介護現場の生産性向上の推進**

※ 厚生労働省 社会保障審議会 第107回介護保険部会（令和5年7月10日）資料より

次期計画における日常生活圏域（案）

日常生活圏域とは

市民が日常生活を営んでいる地域ごとに、地理的条件や人口、交通事情その他の社会的条件、介護サービスを提供するための施設の整備の状況等に合わせて高齢者施策を推進するために、市が設定する区域のこと。

次期計画における日常生活圏域（案）

現在の計画の策定時以降、各圏域で高齢者人口の増加が見られるが、その他の地理的条件や交通事情等に目立った変化がないことを踏まえ、**現在の内容を踏襲し**、加須地域 3、騎西地域 1、北川辺地域 1 及び大利根地域 1 の**合計 6 圏域**とする。

次期計画における日常生活圏域図（案）

高齢者人口及び世帯数は、
R5.4.1現在

第3圏域（三俣・樋遣川・大越）

- ・面積：23.0 km²
- ・高齢者：4,358人
- ・世帯：6,288世帯

第5圏域（北川辺）

- ・面積：21.0 km²
- ・高齢者：3,989人
- ・世帯：4,756世帯

第2圏域（不動岡・礼羽・志多見）

- ・面積：15.7 km²
- ・高齢者：4,548人
- ・世帯：6,624世帯

第6圏域（大利根）

- ・面積：24.5 km²
- ・高齢者：4,676人
- ・世帯：6,272世帯

第4圏域（騎西）

- ・面積：28.6 km²
- ・高齢者：6,232人
- ・世帯：8,064世帯

第1圏域（加須・大桑・水深）

- ・面積：20.7 km²
- ・高齢者：10,797人
- ・世帯：17,838世帯