

牧之原市  
第10次高齢者保健福祉計画  
第9期介護保険事業計画  
(令和6年度から令和8年度)

令和6年3月  
牧之原市



## 市長あいさつ

牧之原市では、令和5年度から第3次総合計画に基づき、人口減少や少子高齢化が急速に進む社会情勢の中で高い持続性を確保し、この地で暮らすことに幸せを感じられるまちづくりを進めています。



総合計画の健康福祉政策「超高齢社会への対応」の柱となる高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画は、牧之原市の中長期的な人口動態や介護ニーズの見込等を踏まえた介護サービス基盤の整備、市の実情に応じた地域包括ケアシステムの深化・推進を着実に実施するために、具体的な取組や目標を定めています。

団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年を見据えて、高齢者の自立支援、介護予防、重度化防止の推進、相互に支え合う地域づくり、安定した介護サービスの提供と人材確保などを重点に取り組み、みなさんとともに計画の基本理念「みんなで築く健康・長寿のまち」を目指してまいります。

令和6年3月

牧之原市長 杉本 基久雄



# 目次

第1章	計画の策定にあたって	1
第1節	計画策定の趣旨と背景	1
第2節	第9期介護保険事業の基本指針のポイント	2
第3節	計画の性格と位置付け	4
第4節	計画の策定体制	8
第2章	高齢者の現状と将来推計	9
第1節	総人口の現状と推計	9
第2節	高齢者世帯の現状と推計	11
第3節	高齢者の居住状況	13
第4節	高齢者の就業状況	13
第5節	要介護認定者などの現状と推計	14
第6節	認知症高齢者の状況	17
第7節	終末期の過ごし方の状況	19
第8節	日常生活圏域の設定	22
第3章	基本理念と施策の体系	23
第1節	基本理念	23
第2節	施策の体系	25
第3節	今期計画に対する指標	28
第4章	基本目標を達成するための分野別施策	31
第1節	高齢者福祉事業	31
第2節	高齢者健康づくり事業	46
第3節	保健事業と介護予防の一体的実施	49
第4節	介護保険事業	52
第5節	地域支援事業	82
第6節	保健福祉事業	163
第5章	介護保険サービス等給付費の見込みと介護保険料の算定	166
第1節	介護保険料の概要	166
第2節	介護保険サービス等の給付費の見込み	171

資料編	179	
資料 1	第 9 次高齢者保健福祉計画・第 8 期介護保険事業計画の実績と評価	179
資料 2	牧之原市介護保険事業計画等策定懇話会規則	188
資料 3	第 9 期介護保険事業計画等策定懇話会委員名簿	190
資料 4	計画策定の体制及び経過	191
資料 5	高齢者の暮らしと介護についてのアンケート調査結果の概要	193
資料 6	介護予防・生活支援サービス事業の概要	202
資料 7	地域包括支援センター活動状況の推移 総合相談業務と権利擁護業務	204
資料 8	在宅医療・介護の連携推進に向けた取組み	205
資料 9	地域支援事業（包括的支援事業）に関する実施方針	207
資料 10	認知症施策の推進に向けた実施計画	213
資料 11	介護サービス別市内事業所数・定員と医療機関数	215

## 第 1 節 計画策定の趣旨と背景

わが国の高齢者人口（65歳以上の人口）は近年一貫して増加を続けており、令和2年（2020年）の国勢調査では高齢化率は28.8%で、超高齢社会となっています。今後令和7年（2025年）にはいわゆる団塊世代が75歳以上となり、令和52年（2070年）には国民の4人に1人が後期高齢者という超高齢社会を迎えることが見込まれています。全国で見れば、65歳以上人口は令和22年（2040年）を超えるまで、75歳以上人口は令和37年（2055年）まで増加傾向が続きます。そして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17年（2035年）まで75歳以上人口を上回る勢いで増加し、令和42年（2060年）頃まで増加傾向が続くことが見込まれます。

一方で、生産年齢人口は減少していくことが見込まれ、さらに急激に高齢化が進行する地域もあれば、高齢化がピークを越える地域もあるなど、人口構成の変化や介護ニーズなどの動向は、地域ごとに異なることも見込まれています。そのため地域ごとの中長期的な人口動態や介護ニーズの見込みなどを踏まえて、介護サービス基盤を整備することが必要になります。

このように地域の実情に応じた地域包括ケアシステムの深化・推進をするためには、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、優先順位を検討した上で、介護保険事業計画に定めることが重要となります。

本市は、令和3年度から令和5年度までの『第9次高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画』の計画期間の終了を受け、令和6年度から3年間を計画期間とする『第10次高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画』（以下『本計画』）を策定します。

## 第2節 第9期介護保険事業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

#### (1) 地域の実情に応じたサービス基盤の整備

- ・中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込みなどを適切に捉えて、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は、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

#### (2) 在宅サービスの充実

- ・居宅で生活する要介護者（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などや介護老人保健施設による在宅療養支援の充実が重要



## 2 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

### (1) 地域共生社会の実現

- ・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などを担うことも期待
- ・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

### (2) デジタル技術を活用し、介護サービス事業所間、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

### (3) 保険者機能の強化として、給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化を推進

## 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

- ・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

## 第3節 計画の性格と位置付け

### 1 法令等の根拠

本計画は、老人福祉法第20条の8の規定に基づく『老人福祉計画』及び介護保険法第117条の規定に基づく『介護保険事業計画』を一体的に策定するものです。

### 2 計画の性格

老人福祉計画は、すべての高齢者を対象とした高齢者福祉事業の総合的な計画です。

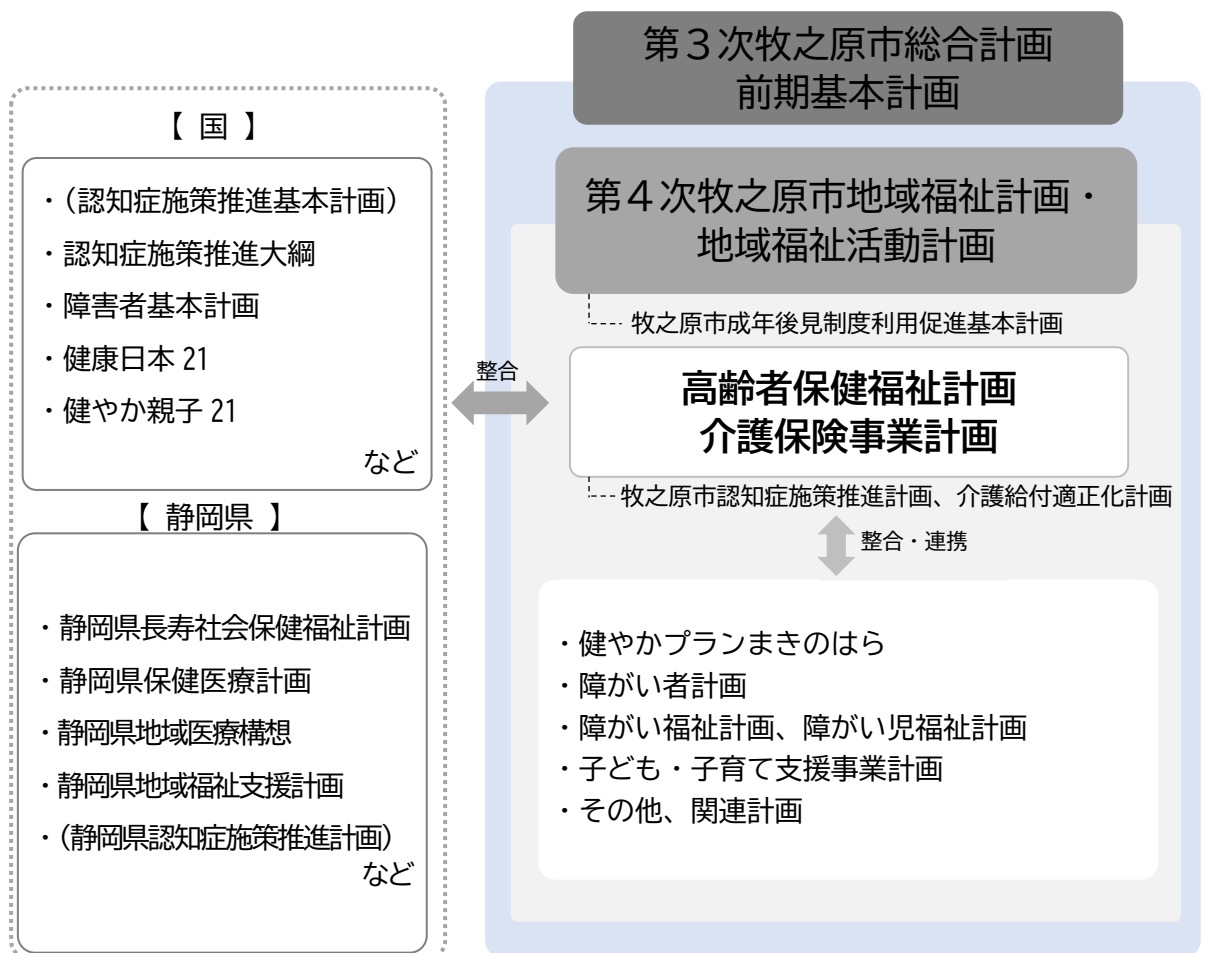
なお、『老人保健法』が、『高齢者の医療の確保に関する法律』に改められたことに伴い、医療保険者が特定健康診査、特定保健指導を実施するとともに、40歳以上の保健事業は『健康増進法』に移行しています。しかし、老人福祉計画は、高齢者のための総合的な計画とする観点から、従来の老人保健計画内容も含んで記載するものとし、本計画は「高齢者保健福祉計画」として策定しています。

介護保険事業計画は、利用者が自らの選択により保健・医療・福祉にわたる総合的な介護サービスが受けられるよう、今後3年間の年度毎に必要なサービス量とその費用を見込みます。

### 3 関連諸計画との位置づけ

本計画は、牧之原市の高齢者保健福祉に関する総合的計画として、本市の特性を踏まえるとともに上位計画である『第3次牧之原市総合計画 前期基本計画』や『第4次牧之原市地域福祉計画・地域福祉活動計画』と整合性を図り策定しています。

また、本市の健やかプランまきのはら（健康増進計画）をはじめ、障がい者計画、子ども・子育て支援事業計画等の関連計画と関係性を保持するものとします。さらに、静岡県長寿社会保健福祉計画（「ふじのくに長寿社会安心プラン」）、地域医療構想等と連携した計画体系を目指しています。



## 4 SDGs（持続可能な開発目標）

SDGs (Sustainable Development Goals: 持続可能な開発目標) は、「誰一人取り残さない」持続可能でよりよい社会の実現を目指す世界共通の目標です。2015年の国連サミットにおいて加盟国が合意した「持続可能な開発のための2030アジェンダ※(行動計画)」の中で掲げられました。2030年を達成年限とし、17のゴール(目標)と169のターゲットから構成されています。







市では、「第3次牧之原市総合計画基本構想前期基本計画」の中で、施策の推進に合わせて17の目標の実現に努めており、本計画においても関連する目標の達成に向けて施策を推進していきます。

※アジェンダ(行動計画)が示す3つの側面

- ① 貧困や飢餓、教育など未だに解決を見ない社会面の開発アジェンダ
- ② エネルギーや資源の有効活用、働き方の改善、不平等の解消など全ての国が持続可能な形で経済成長を目指す経済アジェンダ
- ③ 地球環境や気候変動など地球規模で取り組むべき環境アジェンダ

本計画に関連する目標は17のゴール(目標)のうち以下6つの目標を掲げています。

※施策体系との関連は P. 25 に記載

マーク	目標	内容
	すべての人に健康と福祉を	あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を推進する。
	働きがいも経済成長も	働きがいのある人間らしい仕事を推進する。
	人や国の不平等をなくそう	年齢、性別、障害などによる差別をなくし、だれもが平等に暮らせる社会を実現する。
	住み続けられるまちづくりを	人々の居住地を包摂的、安全、強靱かつ持続可能にする。
	平和と公正をすべての人に	平和でだれもが受け入れられ、すべての人が法や制度で守られる社会をつくる。
	パートナーシップで目標を達成しよう	様々な立場の人々が、手を取り合って協力し、目標達成に向かって取り組む。

## 5 計画の期間

本計画の期間は、令和6年度から令和8年度までの3年間です。

現役世代が急減する令和22年（2040年）を見据えた中長期的な視点を持つものであり、とともに、法制度の改正や社会情勢などの状況に応じて随時見直し・改善を図ることができるものとします。令和22年（2040年）の人口推計では、令和5年（2023年）の総人口に対し74.5%（32,219人）、生産年齢層人口が68.0%（16,537人）、高齢者人口92.6%（13,275人）と見込まれています。

<令和22（2040）年までの見通し>

令和 3年度 (2021)	令和 4年度 (2022)	令和 5年度 (2023)	令和 6年度 (2024)	令和 7年度 (2025)	令和 8年度 (2026)	令和 9年度 (2027)	令和 10年度 (2028)	令和 11年度 (2029)	令和 22年度 (2040)
第9次牧之原市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画 2021～2023			第10次牧之原市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画 2024～2026			第11次牧之原市高齢者福祉計画・第10期介護保険事業計画 2027～2029			

## 第4節 計画の策定体制

### 1 高齢者実態調査の実施（高齢者の暮らしと介護についてのアンケート調査）

介護保険制度の円滑な運営を図るとともに、高齢者の日常の生活や健康などに関する意識や意見、在宅で介護を受けている方や介護をしている方の現状・課題などを把握し、令和5年度に策定する本計画の基礎資料とすることを目的に、アンケート調査を実施しました。

#### 【調査と対象者】

##### ①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

ア 一般高齢者（要支援・要介護認定を受けていない65歳以上の者）

イ 事業対象者及び要支援認定者

##### ②在宅介護実態調査

要介護認定者（在宅で介護を受けている65歳以上の者）

#### 【調査期間】

令和5年1月16日から令和5年2月7日

#### 【調査方法】

郵送配付・郵送回収及びインターネット回答

#### 【回収状況】

	配布数	有効回答数	紙		有効回答率
			紙	Web	
一般高齢者	800 通	566 通	544 通	22 通	70.8%
事業対象者及び要支援認定者	400 通	268 通	261 通	7 通	67.0%
要介護認定者	500 通	318 通	297 通	21 通	63.6%
合計	1,700 通	1,152 通	1,102 通	50 通	67.8%

### 2 計画の策定体制

本計画の策定にあたっては、社会全体で高齢社会に対する取組を行っていく必要があるため、行政機関内部だけでなく、保健・医療・福祉関係者や介護保険の被保険者などで構成された「牧之原市介護保険事業計画等策定懇話会」において審議され、その提言を計画に反映させています。

また、計画書(案)を市のホームページに掲載し、広く意見を求めました。

## 第2章

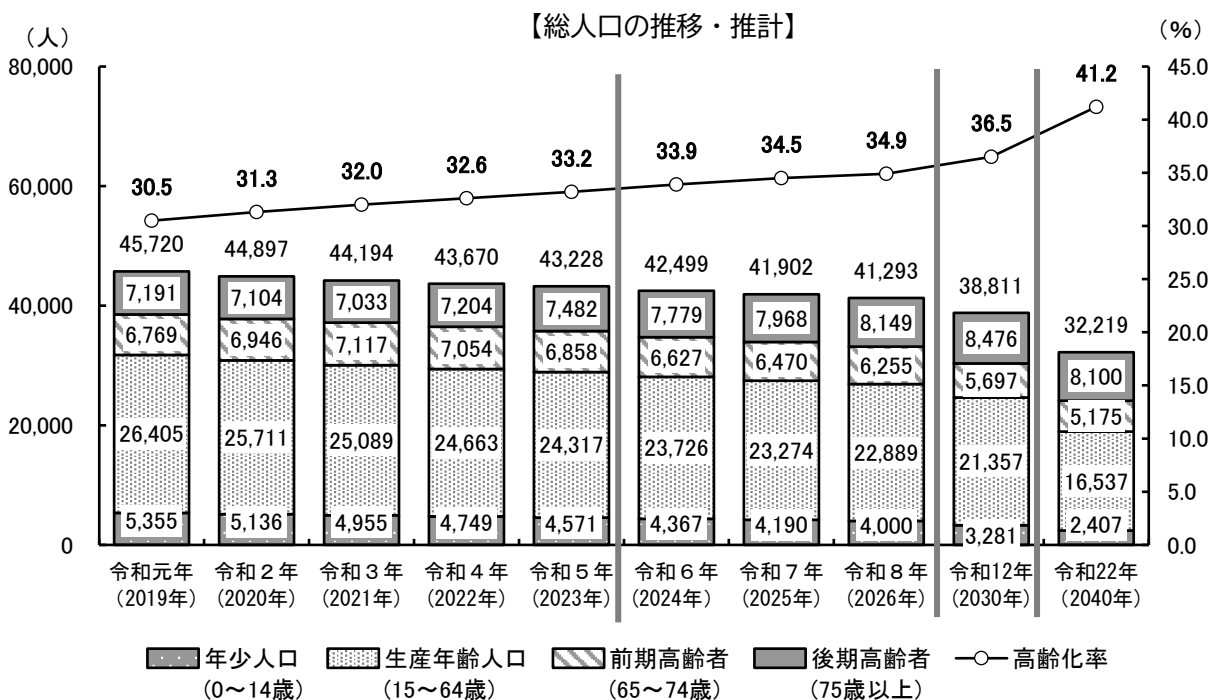
# 高齢者の現状と将来推計

### 第1節 総人口の現状と推計

本市の人口は、令和元年（2019年）以降減少傾向にあり、令和5年（2023年）では、43,228人となり5年間で2,492人減少しています。人口の減少は、令和6年（2024年）以降も続いていくと推計され、団塊の世代が75歳を迎える令和7年では41,902人、団塊ジュニア世代が65歳以上になる令和22年（2040年）では32,219人となると見込まれます。

また、高齢者数については、令和元年（2019年）以降増加傾向にあり、令和5年（2023年）では14,340人となっています。高齢者の増加は令和6年（2024年）以降も続き、令和8年（2026年）から減少に入る見込みです。特に後期高齢者の数が増加を続けると予想され、令和7年（2025年）では7,968人となり、令和16年（2034年）の8,620人をピークに減少する見込みです。

15歳から64歳の生産年齢層は、令和5年（2023年）に24,317人、全人口に占める割合は56.3%で、令和22年（2040年）には16,537人の51.3%となり、概ね5%減少します。高齢化率は、令和5年（2023年）33.2%から令和22年（2040年）には41.2%となる見込で概ね8ポイントの増加が見込まれます。



資料：長寿介護課(令和元年～令和5年は住民基本台帳の10月1日現在実績値)  
令和6年以降の人口は、住民基本台帳人口をもとにコーホート変化率を用いて推計

【総人口の推移・推計】

単位：人、%

	令和元年 (2019年)		令和2年 (2020年)		令和3年 (2021年)		令和4年 (2022年)		令和5年 (2023年)	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
総人口	45,720	-	44,897	-	44,194	-	43,670	-	43,228	-
年少人口 (0～14歳)	5,355	11.7	5,136	11.4	4,955	11.2	4,749	10.9	4,571	10.6
生産年齢人口 (15～64歳)	26,405	57.8	25,711	57.3	25,089	56.8	24,663	56.5	24,317	56.3
前期高齢者 (65～74歳)	6,769	14.8	6,946	15.5	7,117	16.1	7,054	16.1	6,858	15.9
後期高齢者 (75歳以上)	7,191	15.7	7,104	15.8	7,033	15.9	7,204	16.5	7,482	17.3
高齢者人口 (65歳以上)	13,960	30.5	14,050	31.3	14,150	32.0	14,258	32.6	14,340	33.2

	令和6年 (2024年)		令和7年 (2025年)		令和8年 (2026年)		令和12年 (2030年)		令和22年 (2040年)	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
総人口	42,499	-	41,902	-	41,293	-	38,811	-	32,219	-
年少人口 (0～14歳)	4,367	10.3	4,190	10.0	4,000	9.7	3,281	8.5	2,407	7.5
生産年齢人口 (15～64歳)	23,726	55.8	23,274	55.6	22,889	55.4	21,357	55.0	16,537	51.3
前期高齢者 (65～74歳)	6,627	15.6	6,470	15.4	6,255	15.2	5,697	14.7	5,175	16.1
後期高齢者 (75歳以上)	7,779	18.3	7,968	19.0	8,149	19.7	8,476	21.8	8,100	25.1
高齢者人口 (65歳以上)	14,406	33.9	14,438	34.5	14,404	34.9	14,173	36.5	13,275	41.2

資料：長寿介護課(令和元年～令和5年は住民基本台帳の10月1日現在実績値)  
令和6年以降の人口は、住民基本台帳人口をもとにコーホート変化率を用いて推計



## 第2節 高齢者世帯の現状と推計

本市の「高齢者のみで構成される世帯」は、令和2年（2020年）から令和4年（2022年）まで増加傾向にありましたが、令和4年（2022年）から令和5年（2023年）にかけて減少し、2,870世帯（全体の16.6%）となっています。

また、高齢者の「ひとり暮らし世帯」は、令和5年（2023年）では1,434世帯（全体の8.3%）でその後増加し、令和22年（2040年）には1,788世帯（全体の11.1%）になると見込まれます。

3年間においては、50歳から64歳及び80歳以上で構成される「2人世帯」は、総世帯数は大きな変化はありませんが、50歳から59歳者と80歳以上の2人暮らしは、令和元年度と比べ2.4%微減しています。

【高齢者世帯の状況】

単位：世帯、%

	令和元年 (2019年)		令和2年 (2020年)		令和3年 (2021年)		令和4年 (2022年)		令和5年 (2023年)	
	世帯数	割合	世帯数	割合	世帯数	割合	世帯数	割合	世帯数	割合
総世帯	16,884	-	17,090	-	17,090	-	16,994	-	17,237	-
高齢者以外で 構成される世帯	8,260	48.9	8,390	49.1	8,294	48.5	8,993	52.9	9,524	55.3
子らとの同居世帯	6,081	36.0	6,017	35.2	6,077	35.6	5,065	29.8	4,843	28.1
高齢者のみで 構成される世帯	2,543	15.1	2,683	15.7	2,719	15.9	2,936	17.3	2,870	16.6
ひとり暮らし 世帯	1,231	7.3	1,286	7.5	1,323	7.7	1,381	8.1	1,434	8.3
夫婦のみ世帯	1,087	6.5	1,160	6.8	1,161	6.8	1,205	7.1	1,224	7.1
その他の高齢者 のみ世帯	225	1.3	237	1.4	235	1.4	350	2.1	212	1.2

	令和6年 (2024年)		令和7年 (2025年)		令和8年 (2026年)		令和12年 (2030年)		令和22年 (2040年)	
	世帯数	割合	世帯数	割合	世帯数	割合	世帯数	割合	世帯数	割合
総世帯	17,218	-	17,200	-	17,147	-	16,935	-	16,037	-
高齢者以外で 構成される世帯	9,481	55.1	9,438	54.9	9,383	54.7	9,160	54.1	8,040	50.1
子らとの同居世帯	4,852	28.2	4,862	28.3	4,856	28.3	4,832	28.5	4,865	30.3
高齢者のみで 構成される世帯	2,885	16.8	2,900	16.9	2,908	17.0	2,944	17.4	3,132	19.5
ひとり暮らし 世帯	1,455	8.5	1,477	8.6	1,496	8.7	1,572	9.3	1,788	11.1
夫婦のみ世帯	1,223	7.1	1,223	7.1	1,218	7.1	1,200	7.1	1,212	7.6
その他の高齢者 のみ世帯	206	1.2	200	1.2	194	1.2	171	1.0	132	0.8

資料：高齢者福祉行政の基礎調査(令和元年～令和5年は4月1日現在の実績値)  
令和6年以降は推計値

【50歳から64歳及び80歳以上で構成される2人世帯の状況(8050世帯に関する世帯母数)】

単位：世帯、%

	年齢区分	2人世帯 総数 ※	高齢者に対する熟年者(50歳から64歳)の続柄						小計 (%)	
			世帯主	子	妻	子の妻	他			
令和3年 (2021年)	50歳から59歳	1,018	108	77	0	0	0	185	18.2%	
	60歳から64歳	939	75	47	2	1	0	125	13.3%	
	小計	1,957	183	124	2	1	0	310	15.8%	
令和4年 (2022年)	50歳から59歳	1,160	102	81	0	0	0	183	15.8%	
	60歳から64歳	930	86	45	2	0	0	133	14.3%	
	小計	2,090	188	126	2	0	0	316	15.1%	
令和5年 (2023年)	50歳から59歳	1,234	104	92	0	0	0	196	15.9%	
	60歳から64歳	855	81	41	1	0	0	123	14.4%	
	小計	2,089	185	133	1	0	0	319	15.3%	

資料：高齢者福祉行政の基礎調査(各年4月1日)

※50歳以上同士の2人世帯

### 第3節 高齢者の居住状況

高齢者の居住状況を経年で見ると、令和2年(2020年)の「持ち家」世帯数は増加していますが、割合は93.6%で微減となり、「民営の借家」の割合は増加傾向にあります。

【高齢者の居住状況】

単位：世帯、%

	平成22年 (2010年)		平成27年 (2015年)		令和2年 (2020年)	
	世帯数	割合	世帯数	割合	世帯数	割合
65歳以上の親族のいる世帯	7,798	100.0	8,225	100.0	8,545	100.0
持ち家	7,492	96.1	7,808	94.9	7,999	93.6
公営・都市機構・公社の借家	56	0.7	70	0.9	65	0.8
民間の借家	221	2.9	309	3.8	426	5.0
給与住宅	9	0.1	15	0.2	20	0.2
間借り	10	0.1	11	0.1	16	0.2
住宅以外に住む一般世帯	10	0.1	12	0.1	19	0.2

資料：国勢調査

### 第4節 高齢者の就業状況

平成22年(2010年)以降の推移をみると、令和2年(2020年)では労働力人口は5,019人、それに伴って就業人口も4,921人とそれぞれ3.8%の増加を示しています。

【高齢者の就業状況】

単位：人、%

	平成22年 (2010年)		平成27年 (2015年)		令和2年 (2020年)	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
65歳以上の労働力人口	3,939	32.5	4,564	34.8	5,019	36.3
就業人口	3,854	31.8	4,474	34.1	4,921	35.6
主に仕事	2,925	24.1	3,366	25.6	3,638	26.3
家事のほか仕事	832	6.9	1,014	7.7	1,135	8.2
通学のかたわら仕事	-	-	4	0.1	1	0.0
休業者	97	0.8	90	0.7	147	1.1
完全失業者	85	0.7	90	0.7	98	0.7
65歳以上の非労働力人口	8,077	66.7	8,558	65.1	8,484	61.3
不詳	100	0.8	15	0.1	331	2.4
合計	12,116	100.0	13,137	100.0	13,834	100.0

資料：国勢調査

## 第5節 要介護認定者などの現状と推計

### 1 要介護認定者などの現状と推計

要介護認定者数は、人口推計に令和3年（2021年）から令和4年（2022年）の性別及び5歳階層別、要介護度の認定率の伸び率を乗じて、令和6年（2024年）から令和22年（2040年）までの人数を推計しています。

本市の要支援・要介護認定者数は、令和3年以降、減少しています。認定率においても、全国、県平均は微増となっていますが、本市では減少しています。

令和6年度末をめどに医療保険適用の療養型病床が、介護医療院へと転換されることを想定し、現在要介護認定を受けていない利用者が、認定を受けることによる認定者数の増加を見込んでいます。

【要介護認定者数の推移】

単位：人

項目	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)
要支援1	251	206	204	206
要支援2	314	332	319	315
要支援 小計	565	538	523	521
要介護1	465	457	455	465
要介護2	329	369	353	362
要介護3	316	323	310	307
要介護4	332	315	318	314
要介護5	195	198	231	202
要介護 小計	1,637	1,662	1,667	1,650
合計	2,202	2,200	2,190	2,171
(再掲)第一号被保険者数	2,155	2,158	2,149	2,125
認定率	15.3%	15.4%	15.1%	14.8%

項目	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和12年 (2030年)	令和22年 (2040年)
要支援1	206	207	207	223	230
要支援2	308	305	304	317	335
要支援 小計	514	512	511	540	565
要介護1	459	452	448	465	501
要介護2	352	357	363	368	403
要介護3	296	297	298	306	326
要介護4	314	323	320	328	350
要介護5	218	245	246	250	271
要介護 小計	1,639	1,674	1,675	1,717	1,851
合計	2,153	2,186	2,186	2,257	2,416
(再掲)第一号被保険者数	2,106	2,140	2,140	2,215	2,382
認定率	14.6%	14.8%	14.9%	15.6%	17.9%

資料：介護保険事業状況報告 月報(各年9月分)  
※令和6年以降は推計値

また、総合事業対象者の見込みについて、令和元年（2019年）から令和4年（2022年）の、増加率を勘案して推計を行ったところ、計画最終年の令和8年（2026年）では212人になると見込まれます。

【総合事業対象者の推移と推計】

単位：人

項目	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)
要支援1	251	206	204	206
要支援2	314	332	319	315
要支援 小計	565	538	523	521
総合事業対象者	218	187	184	157
合計	783	725	707	733
総合事業対象率	5.6%	5.1%	5.0%	5.1%

項目	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和12年 (2030年)	令和22年 (2040年)
要支援1	206	207	207	223	230
要支援2	308	305	304	317	335
要支援 小計	514	512	511	540	565
総合事業対象者	213	213	212	209	196
合計	727	725	723	749	761
総合事業対象率	5.0%	5.0%	5.0%	5.3%	5.7%

※総合事業対象者率 = (要支援者数 + 事業対象者数) / 高齢者人口

※令和3年度から、総合事業対象者の決定を受けた者でもサービスの未利用期間が3か月続いた者は、本人合意に基づき決定を取り消すルールを運用している。

資料：要支援認定者 令和元年～5年…介護保険事業状況報告 月報(各年9月分)  
 令和6年以降 …推計値  
 総合事業対象者 令和元年～5年…長寿介護課(各年10月1日現在)  
 令和6年以降 …推計値

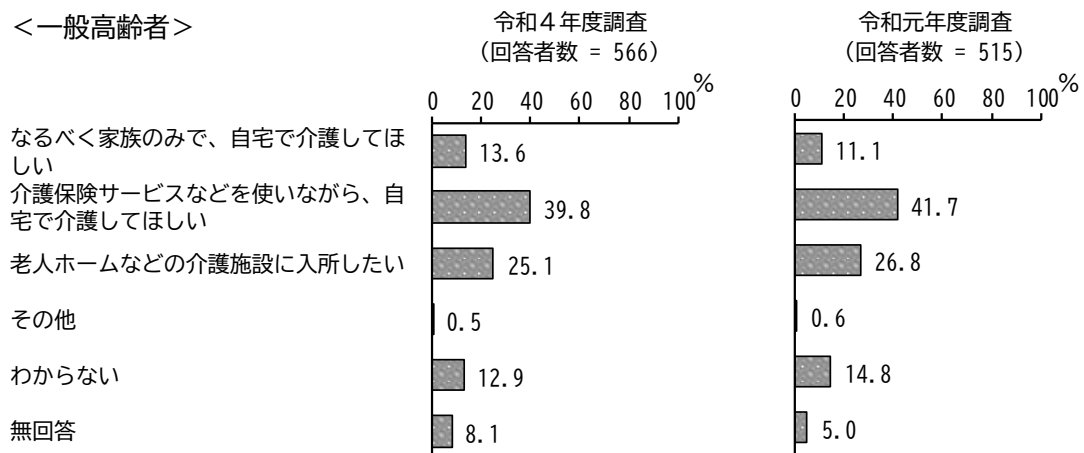
## 2 介護を受ける場としての希望（高齢者実態調査より）

令和4年度に実施した高齢者実態調査によると、自分自身に介護が必要となった場合に介護を受けたい場所は、一般高齢者、総合事業対象者、要支援認定者いずれも「介護保険サービスなどを使いながら、自宅で介護してほしい」が最も高く、「なるべく家族のみで、自宅で介護してほしい」と合わせると、およそ半数の人が自宅での介護を望んでいることがわかります。

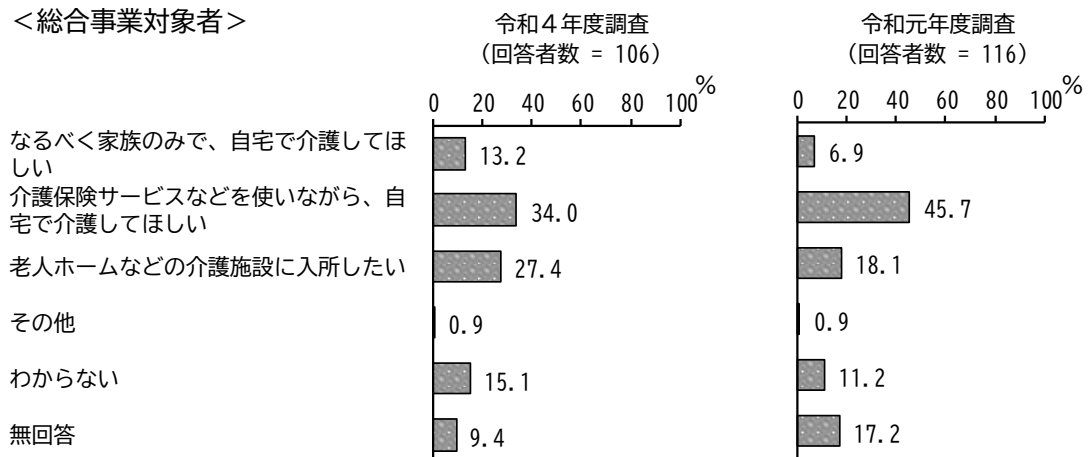
また、総合事業対象者では、令和元年度調査と比較すると、「なるべく家族のみで、自宅で介護してほしい」の割合が6.3%増加しています。

### 【介護を受けたい場所】

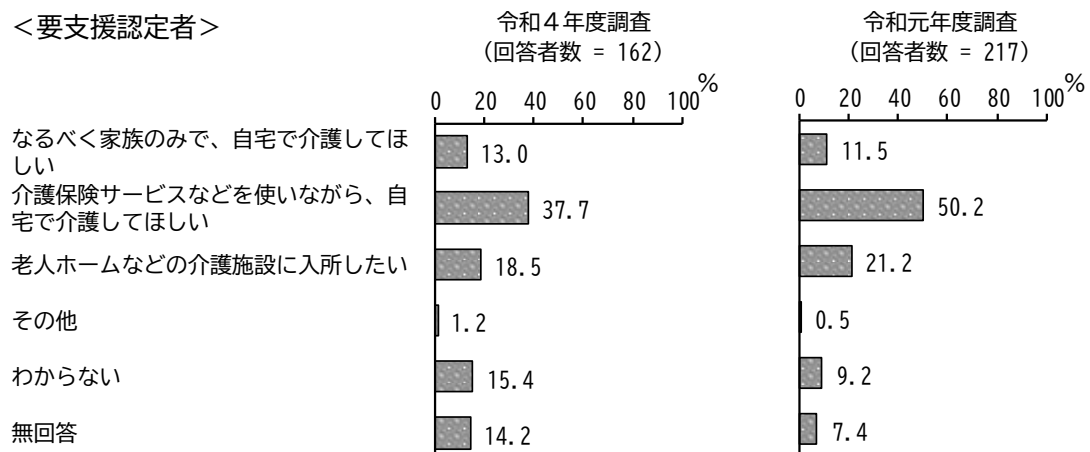
#### <一般高齢者>



#### <総合事業対象者>



#### <要支援認定者>



## 第6節 認知症高齢者の状況

高齢者の認知症の程度と、それによる日常生活の自立度を客観的に把握するため、医療福祉の現場で使用されている指標を、「認知症高齢者の日常生活自立度」といいます。推定有病率は、65歳以上で約16%という統計が出ています。（資料：平成29年版高齢社会白書）

本市における介護認定審査結果から、認知症高齢者の推移を基に伸び率を勘案して将来推計をすると、令和6年（2024年）以降は、認知症高齢者が増加傾向になると予想されています。令和8年（2026年）では自立度Ⅱ以上の認知症高齢者が1,419人、高齢者人口14,404人に対し9.9%、令和22年（2040年）の高齢者人口13,275人に対し1,391人で10.5%になることが見込まれます。

【認知症高齢者の推移】

単位：人

項目	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)
自立	484	552	494	463	512
I	411	397	335	355	393
Ⅱ a	159	204	213	229	241
Ⅱ b	688	614	471	517	615
Ⅲ a	260	264	221	258	268
Ⅲ b	115	96	76	97	105
Ⅳ	105	81	66	96	96
M	0	0	1	1	4
Ⅱ以上	1,327	1,259	1,048	1,198	1,326
合計	2,222	2,208	1,877	2,016	2,231
65歳以上人口	13,960	14,050	14,150	14,258	14,340
高齢者に占めるⅡ以上の割合	9.5%	9.0%	7.4%	8.4%	9.2%

資料：長寿介護課（各年10月1日現在）

【認知症高齢者の推計】

単位：人

項目	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和12年 (2030年)	令和22年 (2040年)
自立	526	534	543	554	526
I	406	413	420	431	410
II a	248	252	256	262	249
II b	635	648	660	680	648
III a	277	283	288	297	283
III b	108	110	112	116	111
IV	96	98	100	103	97
M	3	3	3	3	3
II以上	1,367	1,394	1,419	1,461	1,391
認定者合計	2,299	2,341	2,382	2,446	2,327
65歳以上人口	14,406	14,438	14,404	14,173	13,275
高齢者に占めるII以上の割合	9.5%	9.7%	9.9%	10.3%	10.5%

資料：令和6年以降推計値

【認知症高齢者の日常生活自立度判定基準】

項目	判定基準	みられる症状・行動の例
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にはほぼ自立している。	
II	日常生活に支障をきたすような症状、行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。	
a	家庭外で上記IIの状態がみられる。	たびたび道に迷うとか、買物や事務、金銭管理などそれまでできたことにミスが目立つ等。
b	家庭内でも上記IIの状態がみられる。	服薬管理ができない、電話の対応や訪問者との対応など一人で留守番ができない等。
III	日常生活に支障をきたすような症状、行動や意思疎通の困難さがみられ、介護を必要とする。	
a	日中を中心として上記IIIの状態がみられる。	着替え、食事、排便、排尿が上手にできない、または時間がかかる。 やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声、奇声を上げる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等
b	夜間を中心として上記IIIの状態がみられる。	ランクIII aに同じ。
IV	日常生活に支障をきたすような症状、行動や意思疎通の困難さが頻繁にみられ、常に介護を必要とする。	ランクIIIに同じ。
M	著しい精神症状や周辺症状あるいは重篤な身体疾患がみられ、専門医療を必要とする。	せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や精神症状に起因する問題行動が継続する状態等。

資料：平成18年（2006年）4月3日老健第135号厚生労働省老人保健福祉局長通知



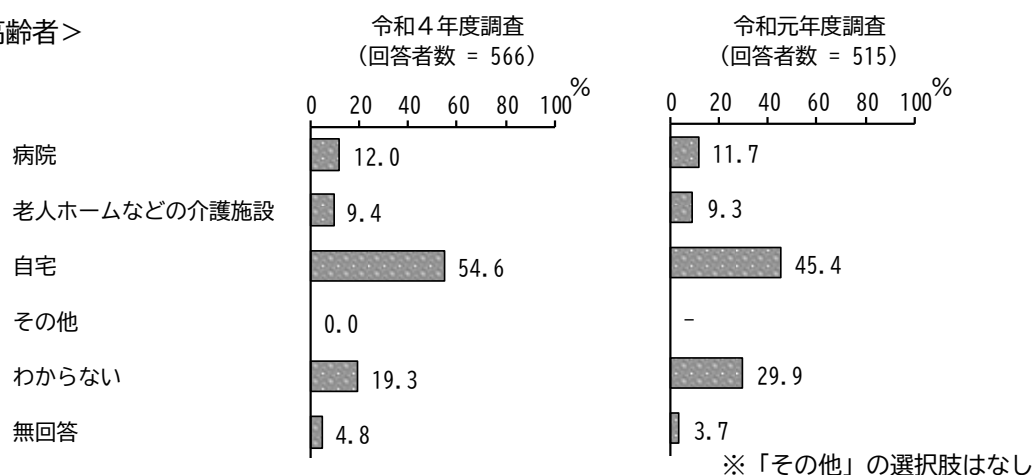
## 第7節 終末期の過ごし方の状況

### 1 最期を迎える場としての希望

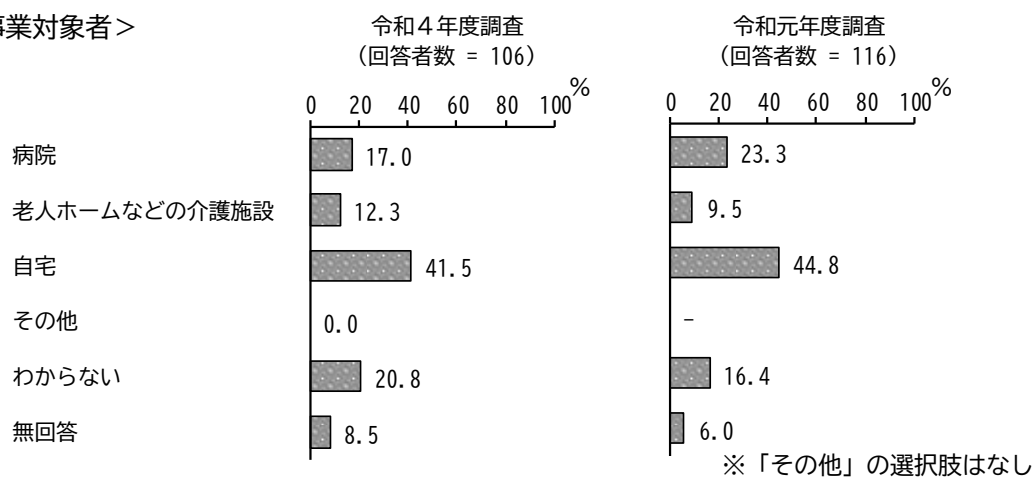
令和4年度に実施した高齢者実態調査によると、最期を迎える場として希望する場所は、一般高齢者、総合事業対象者、要支援認定者いずれも「自宅」が最も高くなっており、特に、一般高齢者、要支援認定者では50%を超えています。また、令和元年度調査と比較すると、総合事業対象者で「病院」の割合が6.3%減少しています。

【最期を迎える場としての希望】

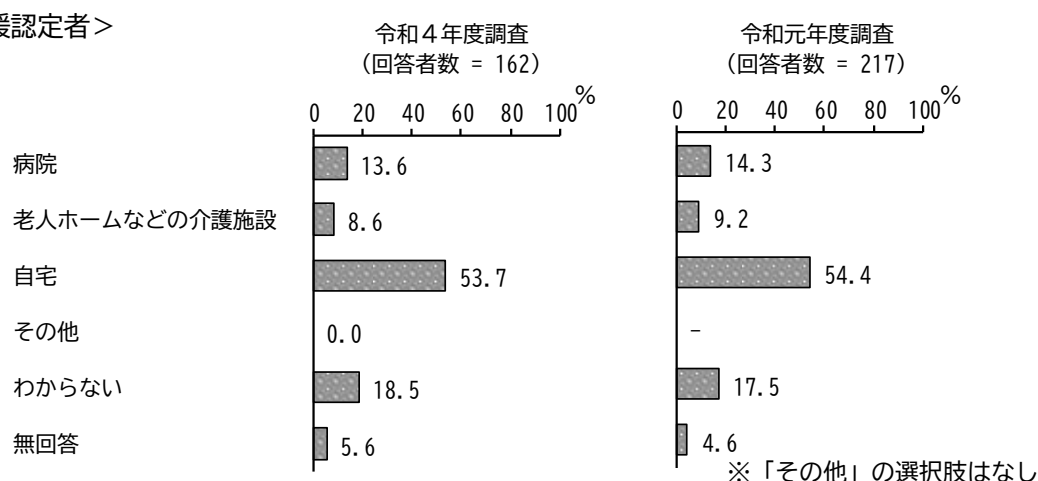
#### <一般高齢者>



#### <総合事業対象者>



#### <要支援認定者>



## 2 自宅で死亡する人の状況

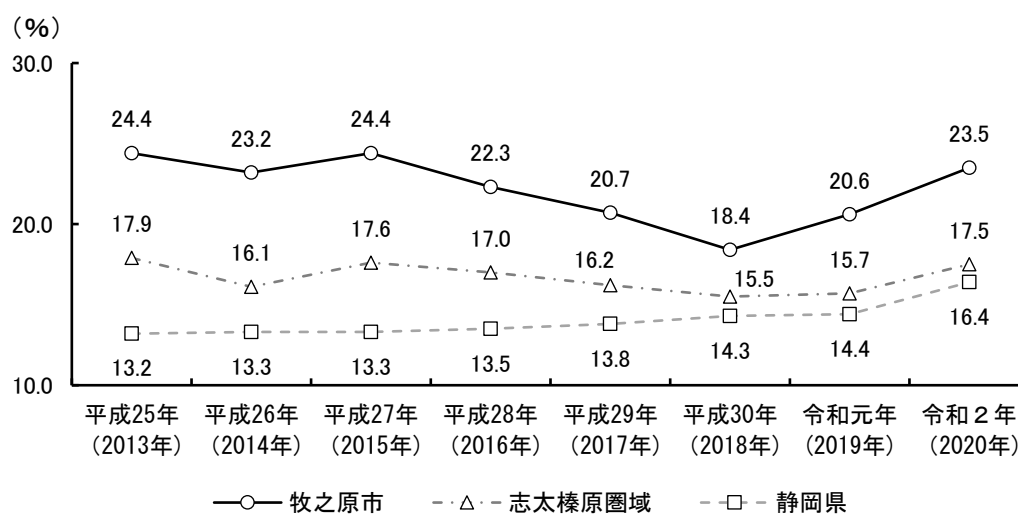
自宅で死亡する人の割合は、本市で平成27年（2015年）から平成30年（2018年）は減少傾向にありましたが、その後増加し、令和2年（2020年）では、23.5%となり、静岡県の16.4%、志太榛原圏域の17.5%と比べ、やや高くなっています。

【自宅で死亡する人の状況】

単位：%

項目	平成25年 (2013年)	平成26年 (2014年)	平成27年 (2015年)	平成28年 (2016年)	平成29年 (2017年)
牧之原市	24.4	23.2	24.4	22.3	20.7
志太榛原圏域	17.9	16.1	17.6	17.0	16.2
静岡県	13.2	13.3	13.3	13.5	13.8

項目	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)
牧之原市	18.4	20.6	23.5
志太榛原圏域	15.5	15.7	17.5
静岡県	14.3	14.4	16.4



資料：静岡県人口動態統計（各年12月末日現在）

### 3 死亡した場所の状況

死亡した場所の割合について、令和2年(2020年)では「病院」で亡くなる人が56.0%で最も多く、次いで「自宅」で亡くなる人が23.5%、「老人ホーム」で亡くなる人が15.5%となっています。

「病院」で亡くなる人については、平成30年(2018年)から令和2年(2020年)にかけて減少傾向となっています。

「自宅」で亡くなる人については、平成27年(2015年)から平成30年(2018年)にかけて減少傾向にありましたが、それ以降は増加しています。

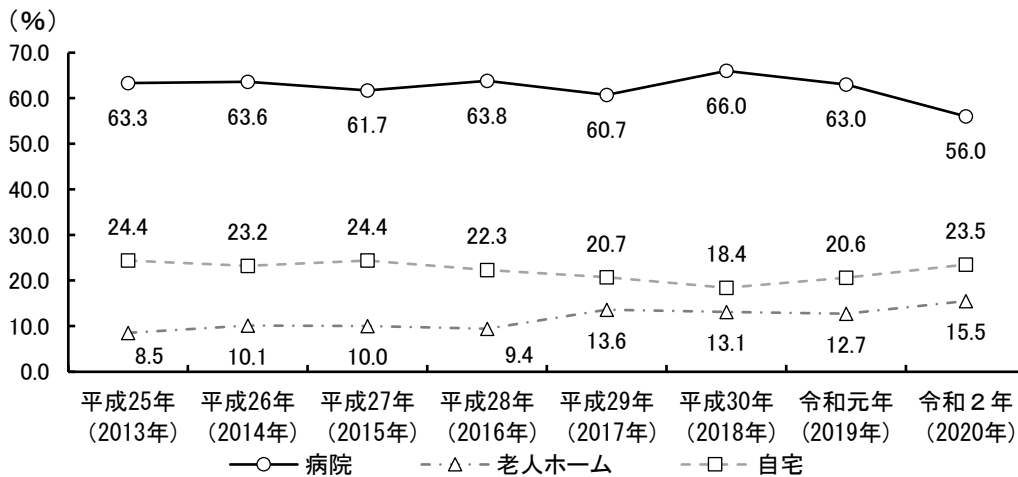
「老人ホーム」で亡くなる人については、平成28年(2016年)まではほぼ横ばいで推移していたものの、それ以降は増加傾向がみられます。

【死亡した場所の状況】

単位：%

項目	平成25年 (2013年)	平成26年 (2014年)	平成27年 (2015年)	平成28年 (2016年)	平成29年 (2017年)
病院	63.3	63.6	61.7	63.8	60.7
診療所	0.4	0.5	0.2	0.2	0.3
介護医療院、老人保健施設	2.2	2.1	2.3	2.1	3.5
老人ホーム	8.5	10.1	10.0	9.4	13.6
自宅	24.4	23.2	24.4	22.3	20.7
その他	1.3	0.5	1.5	2.1	1.2

項目	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)
病院	66.0	63.0	56.0
診療所	0.0	0.0	0.2
介護医療院、老人保健施設	1.2	2.2	4.1
老人ホーム	13.1	12.7	15.5
自宅	18.4	20.6	23.5
その他	1.2	1.5	0.7



資料：静岡県人口動態統計（各年12月末日現在）

## 第8節 日常生活圏域の設定

日常生活圏域とは、高齢者が身近な地域で介護サービスを利用できるよう、地域密着型サービスの量と居住系地域密着型サービスの必要定員数などを見込み、介護サービスに関わる基盤整備や地域における継続的な支援体制の整備を進めていく地域区分の事です。

本市においては、市内全域を日常生活圏域として設定します。

