

第1章 計画策定について

1. 計画策定の趣旨

- 社会全体で高齢者介護を支える仕組みとして介護保険制度が始まり、本市では平成12年3月に1期目の介護保険事業計画を策定し、3年ごとに見直しを行い、今回で第10期を迎えます。
- 介護保険制度は、団塊の世代が75歳以上となった令和7（2025）年を経て、被保険者数の増加、サービス利用者数の増加を受け、高齢者の介護に無くてはならないものとして定着・発展しています。
- また、団塊の世代ジュニアが高齢者となり、高齢者人口がピークを迎える令和22（2040）年、そして、さらに中長期的な目標を見据えて、たとえ介護が必要になっても住み慣れた地域で安心して自分らしい暮らしを続けることができるように、地域包括ケアシステムの深化・推進が必要となっています。
- 地域包括ケアシステムは高齢者や障がい者が住み慣れた地域で自分らしく暮らすための包括的支援体制であり、地域共生社会はその理念をさらに広げ、世代や分野を超えた住民参加型の包摂的社会を目指す概念です。
- 本市の令和8年4月1日現在の人口は、28,950人と、1年前と比較して618人の減、高齢化率は39.4%となっています。今後も人口減少とともに高齢化率の上昇が見込まれることから、介護保険制度の持続可能性を確保しつつ、実効性のある介護予防体制のさらなる充実をはじめ、高齢者を取り巻く様々な課題に適切に対応していくことが求められています。
- 令和9年3月末に現在の「越前おおの高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画」（以下、「第9期計画」）が終了することから、本市における介護保険事業に係る基本的事項を定め、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けられる体制づくりに向け、「越前おおの高齢者福祉計画・第10期介護保険事業計画」（以下、「第10期計画」）の策定を行いました。

2. 計画の期間

- 第10期計画の計画期間は、令和9年度から令和11年度までの3か年とします。

H30 2018	R1 2019	R2 2020	R3 2021	R4 2022	R5 2023	R6 2024	R7 2025	R8 2026	R9 2027	R10 2028	R11 2029	～	R22 2040
							▲						▲
							団塊の世代が75歳						団塊ジュニア世代が65歳
					第8期								
							第9期			中長期的な目標を見据える			
										第10期			

3. 計画の性格と位置付け

(1) 根拠法令等

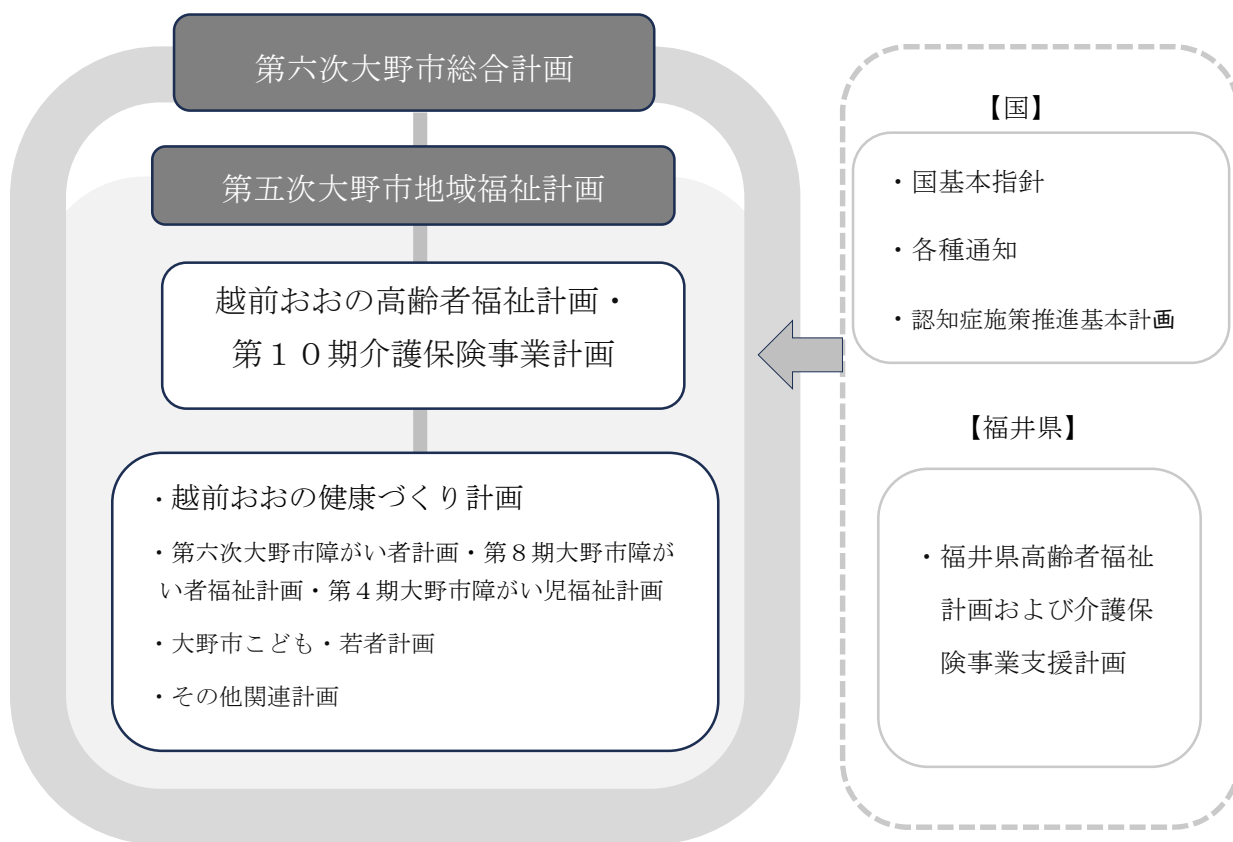
高齢者福祉計画は、老人福祉法第20条の8の規定による市町村老人福祉計画で、本市において確保すべき高齢者福祉事業の量の目標を定め、供給体制の確保を図るものです。介護保険事業計画は、介護保険法第117条の規定による市町村介護保険事業計画で、本市における要介護者等の人数、要介護者のサービスの利用意向等を勘案し、必要なサービス量を見込み、介護サービスを提供する体制を確保する等、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に資することを目的としたものです。

なお、両計画は、密接な関連性を持つことから一体のものとして定めることとされています。

(2) 関連計画との関連

本計画は「第六次大野市総合計画」、「第五次大野市地域福祉計画」を上位計画とする福祉分野の計画であり、「越前おおの健康づくり計画」、「第六次大野市障がい者計画・第8期大野市障がい者福祉計画・第4期大野市障がい児福祉計画」等本市が策定する他の関連計画との整合を図って策定しています。

また、福井県が策定する「福井県高齢者福祉計画および介護保険事業支援計画」等計画との連携を図って策定しています。



4 第10期介護保険事業（支援）計画の基本指針イメージ

厚生労働省老健局基本指針について社会保障審議会介護保険部会（第134回）

○介護サービス基盤の計画的な整備

① 介護保険事業（支援）計画の策定

- ・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、都道府県と市町村が2040年度を見据えた中長期的な推計を実施し、共通の課題認識を持った上で、地域の関係者を含めてサービス提供体制の在り方を検討。
- ・計画策定における都道府県の関与や医療・介護連携の強化等のため、計画の策定過程における議論のプロセスを整理。
- ・計画策定に当たって都道府県・市町村や関係者が確認すべき指標や状況の提示等により、地域の現状把握・分析や計画策定を支援。

② 地域の実情に応じたサービス提供体制の構築

- ・地域の類型（中山間・人口減少地域、大都市部、一般市等）を念頭に置いた計画策定。中山間・人口減少地域においては、関係者の意見を聞きながら、必要な対応（人材確保や生産性向上等の施策、特例介護サービス（特例介護サービスは、全国一律の基準では対応が難しい中山間地域や人口減少地域などで、自治体の関与のもとに例外的に介護サービスを提供できる枠組み。これは単なる基準緩和ではなく、地域での人材確保やICT活用などの施策を講じてもおおサービス維持が困難な場合に適用）の新たなタイプの活用等）について議論。
- ・医療との連携状況や有料老人ホーム等の高齢者向け住まいの入居の状況等を踏まえたサービス提供体制の構築。

○地域包括ケアシステムの深化

- ① 総合事業の多様なサービス・活動の充実に向け、多様な主体とのつながりづくり等の更なる支援や質の向上を図るための分析・評価等を推進。
- ② 頼れる身寄りがいない高齢者等の生活ニーズを地域課題として解決するため、関係者を含めて地域全体で対応を協議し、切れ目のない支援が提供される地域づくりを推進。
- ③ 認知症基本法及び認知症施策推進基本計画を踏まえた取組の推進。

○介護人材確保と職場環境改善に向けた生産性向上、経営改善支援等

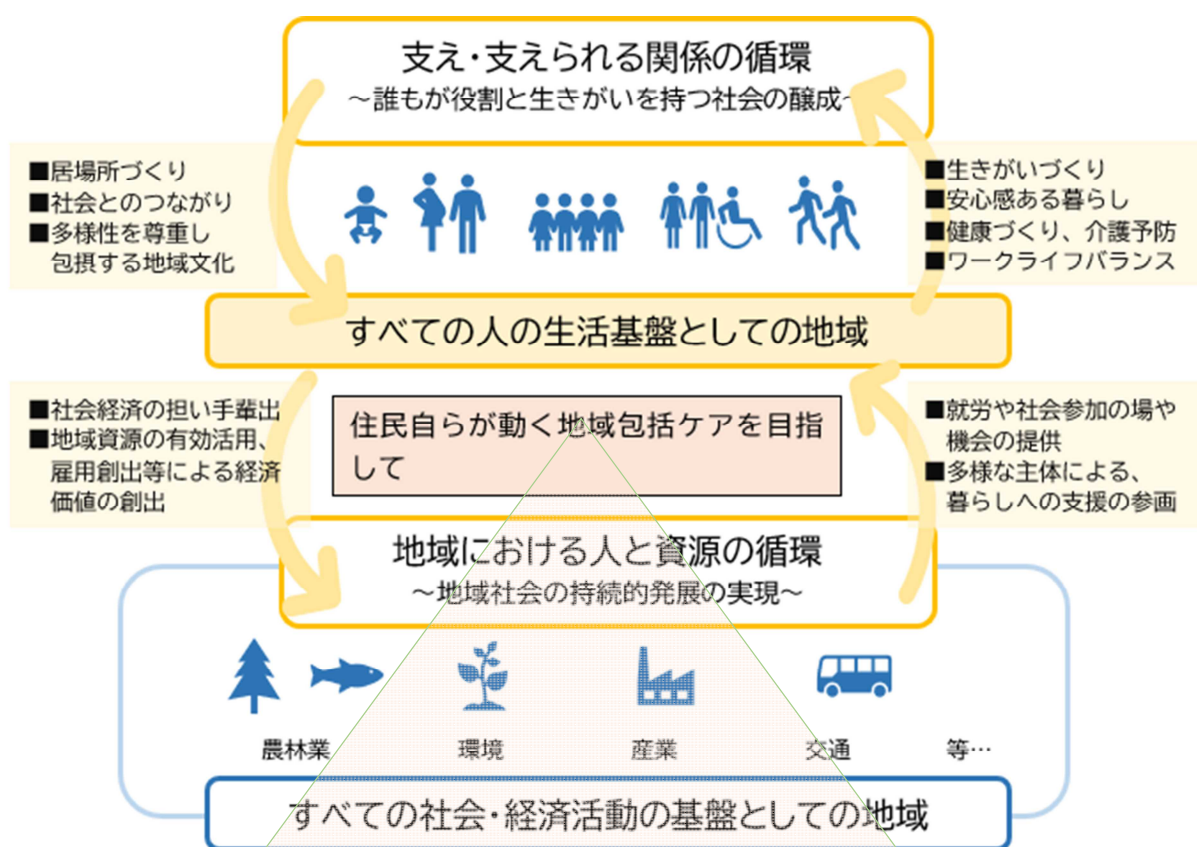
- ① 都道府県が主体となって介護人材確保に関するプラットフォームを構築し、地域の関係者が協働して課題解決に向けた実践的な取組を推進。
- ② テクノロジーの更なる活用等による生産性向上や、協働化・大規模化の推進等による経営基盤の強化等を推進。

5 地域包括ケアシステムの深化・推進

国は、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、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、地域の包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステム）の構築を推進しています。これは、保険者（市町村等）が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが求められています。

今後、地域包括ケアシステムは、高齢者の福祉を地域で充実させる機能であるとともに、障がい者や子どもなど、その他の福祉分野との連携も担い、複合的な家庭課題を対応していく体制へと展開していくことになります。

【総体としての地域包括ケア】



資料：厚生労働省「地域共生社会の実現に向けて」を参考に作成

■「自助」、「互助」、「共助」、「公助」と地域福祉の関係



6 第10期介護保険事業の方向性の概要

- 今後の介護保険制度を取り巻く環境変化として、2040年頃に向けて高齢者を取り巻く状況が大きく変化する中で、これまでの延長線上ではなく、将来を見据えた対応を進めていく必要があるという点が強調されています。
 - 特に注目すべき変化としては、85歳以上人口の増加が挙げられます。これまでの地域包括ケアシステムは、団塊の世代が75歳以上となる2025年を一つの目標として整備が進められてきました。しかし今後は、医療と介護の両方を必要とすることが多い85歳以上の高齢者が急増することから、これまで以上に医療と介護の連携が重要になると思われます。
 - さらに、単身高齢者世帯の増加も大きな課題となってきます。家族による支援を受けながら暮らすことが難しい高齢者が増えることで、見守りや生活支援、地域とのつながりづくりなどの重要性が高まっていきます。高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、介護サービスだけでなく、地域のさまざまな支援や資源を活用しながら支えていく必要があります。
 - 介護人材の確保についても大きなテーマとなります。近年、介護職員数は増加傾向にありましたが、令和5年度には初めて減少に転じました。今後は介護ニーズが高まる一方で、働く世代の人口は減少するため、人材確保はこれまで以上に深刻な課題となってきます。このため、介護現場の生産性向上や業務改善、ICTの活用などを進めながら、限られた人材で必要なサービスを提供していくことが重要となります。
 - 地域包括ケアシステムの考え方そのものは変わらないものの、高齢者が住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けること、尊厳を保持しながら必要な支援を受けること、自立支援を重視することといった基本理念を堅持していく一方で、2040年に向けては、医療・介護だけでなく、地域の多様な社会資源や住民活動なども含めて支援体制を構築していくことが必要であり、これまでの地域包括ケアシステムをさらに発展させていく必要があります。
- 制度改正のポイントとしては、利用者が安心してサービスを利用できる環境を整えるとともに、介護現場の持続可能性を高めることを目的としています。
- 人口減少や高齢化の進行は急激に現れるものではなく、静かに、しかし確実に進行していくため、将来の課題が顕在化してから対応するのではなく、今の段階から将来を見据えて準備を進めることが重要であり、高齢者が地域で安心して暮らし続けられる環境をどのように維持し、支えていくかが、今後の介護保険制度における大きな課題であると考えられます。

7 認知症施策推進基本計画

○認知症施策推進基本計画（以下、基本計画）は、2024年12月に閣議決定され、政府の認知症施策で最も基本的な計画として位置付けられます。

○第1期の計画期間は2024年12月から2029年度までで、おおむね5年ごとに見直されます。

この基本計画は認知症基本法の基本理念にもとづき、「新しい認知症観」に立った取組を推進し、周囲の方などの誤解により当事者の意思が十分に尊重されず、地域で孤立しがちな現状の改善につなげることが狙いです。

※新しい認知症観：認知症になったら何もできなくなるのではなく、認知症になってからも、一人一人が個人としてできること・やりたいことがあり、住み慣れた地域で仲間等とつながりながら、希望を持って自分らしく暮らし続けることができるという考え方。

基本計画では共生社会の実現に向け、下記の4つの重点目標が掲げられています。

- ・国民一人一人が「新しい認知症観」を理解していること
- ・認知症の当事者の生活において、その意思等が尊重されていること
- ・認知症の当事者やご家族等が他の人々と支え合いながら、地域で安心して暮らすことができること
- ・国民が認知症に関する新たな知見や技術を活用できること

また、認知症の当事者やご家族等の参画・対話をもとに、地域住民、教育関係者、企業等地域の多様な主体が「新しい認知症観」に立ち、それぞれ自分ごととして、連携・協働して施策に取り組むことが期待されています。

○認知症施策推進基本計画では、V 推進体制等において、「なお、都道府県計画又は市町村計画の策定に当たっては、当該計画に定める内容が、介護保険事業（支援）計画等の既存の行政計画に定める内容と重複する場合、これらを一体のものとして策定することは差し支えないものとするなど、必要に応じて柔軟に運用できることとする。」としており、本市においても一体的に策定することとします。

本市の認知症者数は、65歳以上人口の14%程度となっており、若年性認知症者数も10人以上となっています。

■大野市の認知症者数

	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年
認知症者数（人）	1,608	1,600	1,635	1,579	1,632	1,609	1,612
割合（65歳以上人口割合：％）	13.7	13.5	14.0	13.6	14.1	13.9	14.1
若年性認知症者数（上記内訳：人）	16	15	14	16	14	11	11

※高齢者福祉基礎調査（4月1日基準日）※要支援、要介護認定者のうち、自立度Ⅱa” Mの数

8 日常生活圏域の設定

○日常生活圏域とは、高齢者が住み慣れた地域で適切なサービスを受けながら生活を継続できるように、地理的条件や人口・交通事情等の社会的条件・介護サービスを提供するための施設の整備状況などを総合的に勘案し、地域の特性に応じて圏域を区分したものです。

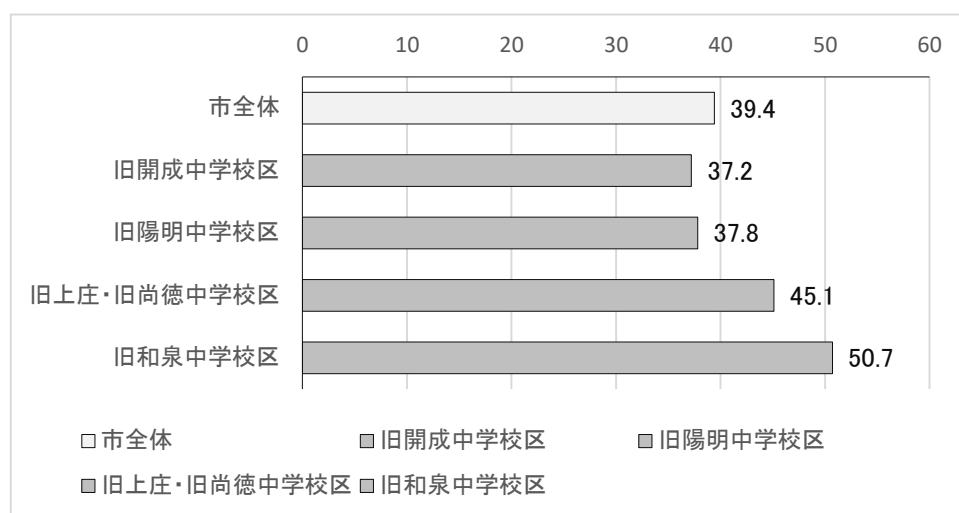
○本市は、第9期計画に引き続き、第10期計画においても中学校再編前の旧校区を基本とした4圏域を設定し、圏域内の様々な社会資源の連携による地域包括ケアシステムの深化・推進に努めます。

【日常生活圏域の人口等】

	人口（人）	高齢者人口（人）	高齢化率（%）	85歳以上人口（人）
市全体	28,950	11,400	39.4	2,335
旧開成中学校区	10,191	3,795	37.2	783
旧陽明中学校区	11,955	4,517	37.8	914
旧上庄・旧尚徳中学校区	6,429	2,898	45.1	587
旧和泉中学校区	375	190	50.7	51

※住民基本台帳（令和8年3月31日現在）

【日常生活圏域の高齢化率】



※住民基本台帳（令和8年3月31日現在）

【地域密着型サービスの整備状況】

施設：箇所 定員：人	旧開成中学校区		区旧陽明中学校区		旧上庄・旧尚徳中学校区		旧和泉中学校区	
	施設	定員	施設	定員	施設	定員	施設	定員
地域密着型通所介護	3	48	3	48	1	15		
認知症対応型共同生活介護	2	18	2	27	1	9	-	-
小規模多機能型居宅介護	1	29	-	-	1	20	-	-
看護小規模多機能型居宅介護	-	-	1	18	-	-	-	-
認知症対応型通所介護	-	-	-	-	1	12	-	-
地域密着型介護老人福祉施設	1	29	2	58	1	29	-	-

※令和8年4月1日現在

第2章 高齢者を取り巻く状況

1. 高齢者等の状況

(略)

2. アンケート調査結果の概要

○第10期計画策定にあたって、高齢者の生活状況や支援ニーズ、在宅介護者の状況等を把握するため、国の示す調査手法に基づき、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査および在宅介護実態調査を実施しました。

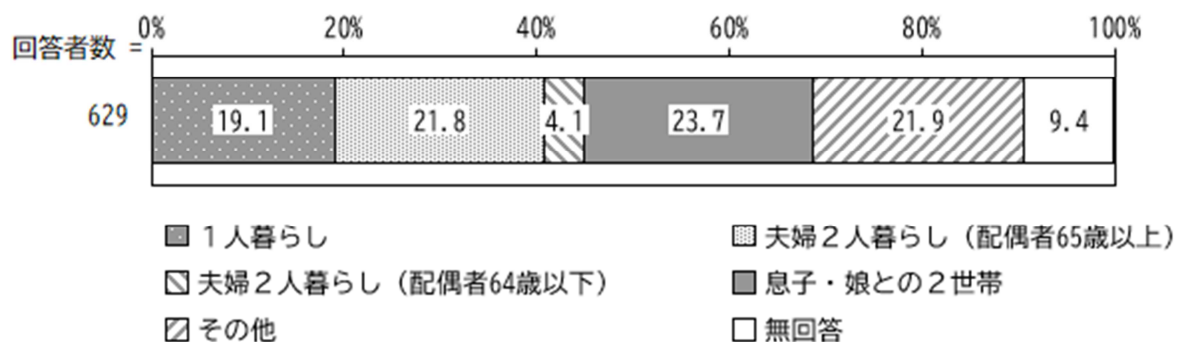
【アンケート調査の概要】

	介護予防・日常生活圏域 ニーズ調査	在宅介護実態調査
調査目的	高齢者の生活状況や支援ニーズ、地域課題等を把握するため実施しました。	高齢者等の適切な在宅生活の継続、家族等介護者の就労継続に向けた介護サービスのあり方を検討する基礎資料を得るため実施しました。
対象者	①65歳以上の要支援1・2の認定者 300人 ②65歳以上の要介護認定を受けていない一般高齢者（無作為抽出） 500人	在宅の要介護認定者のうち、期間中に更新申請・区分変更申請で認定調査を受ける者（入院、施設入所者を除く） 100人
調査方法	郵送法（郵送による配布・回収）	認定調査員等による聞き取り調査
調査時期	令和7年12月～令和8年1月	令和7年12月～令和8年2月
配布数	800件	100件
有効回収数	629件	64件
有効回収率	78.6%	64.0%

（1）介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の主な結果

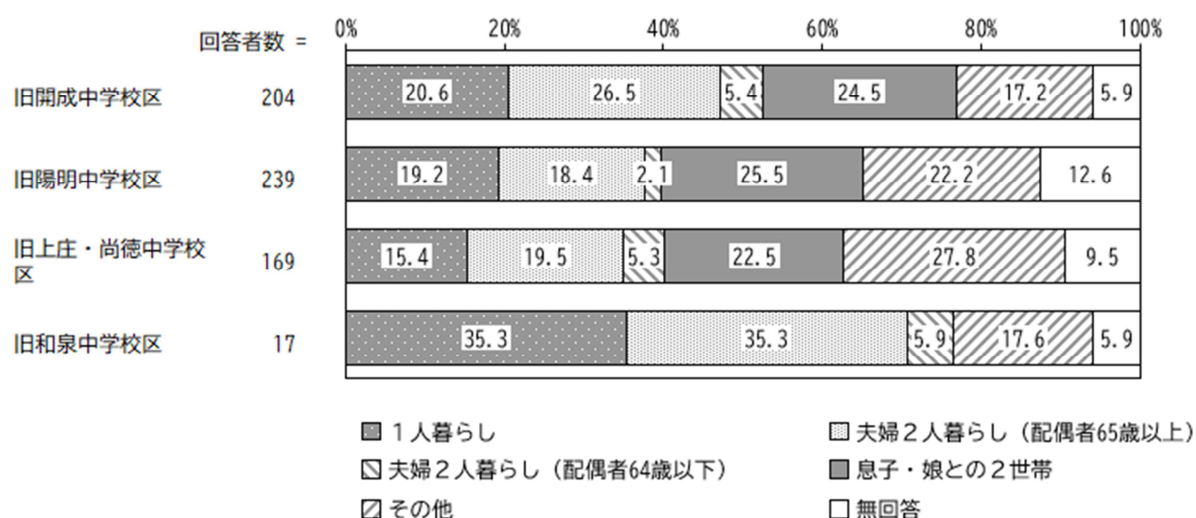
①家族構成

「息子・娘との2世帯」の割合が23.7%と最も高く、次いで「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」の割合が21.8%、「1人暮らし」の割合が19.1%となっています。



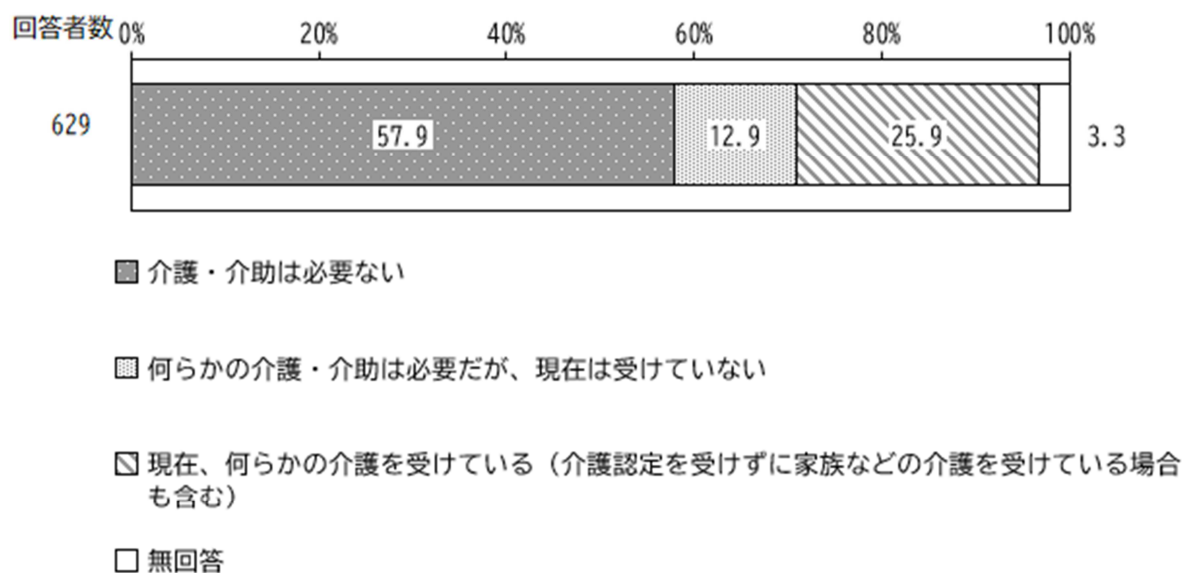
日常生活圏域別

圏域別にみると、旧和泉中学校区で「1人暮らし」「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」の割合が高くなっています。



②介護・介助の必要性

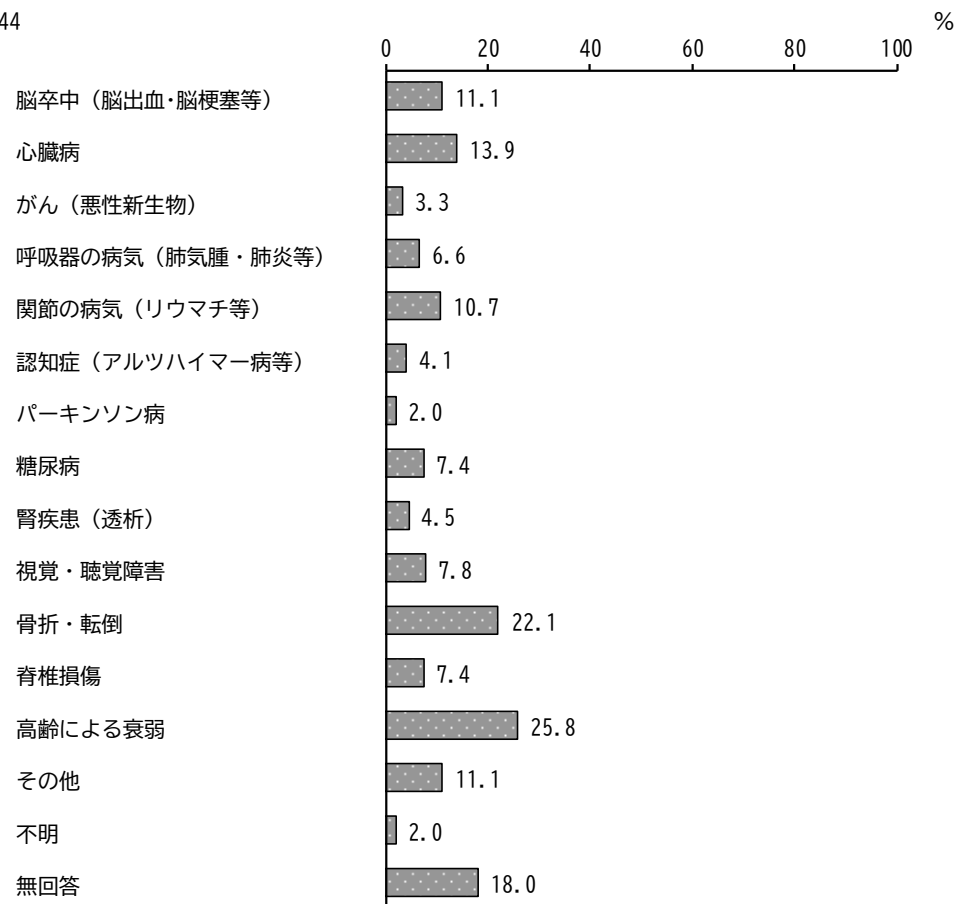
「介護・介助は必要ない」の割合が57.9%、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」の割合が12.9%、「現在、何らかの介護を受けている（介護認定を受けずに家族などの介護を受けている場合も含む）」の割合が25.9%となっています。



③介護・介助が必要になった理由

「高齢による衰弱」の割合が25.8%と最も高く、次いで「骨折・転倒」の割合が22.1%、「心臓病」の割合が13.9%となっています。

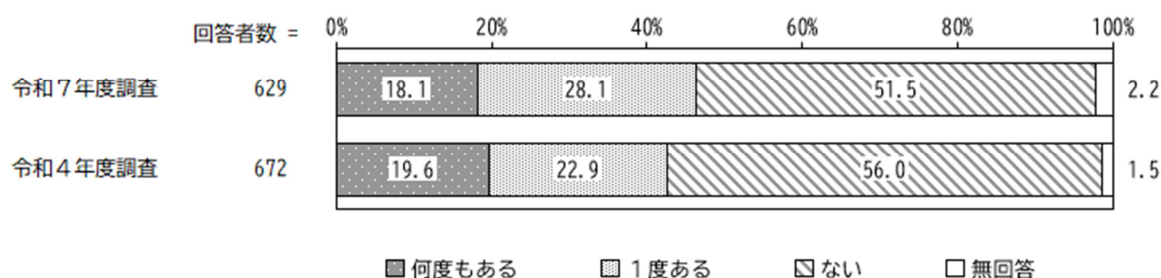
回答者数 = 244



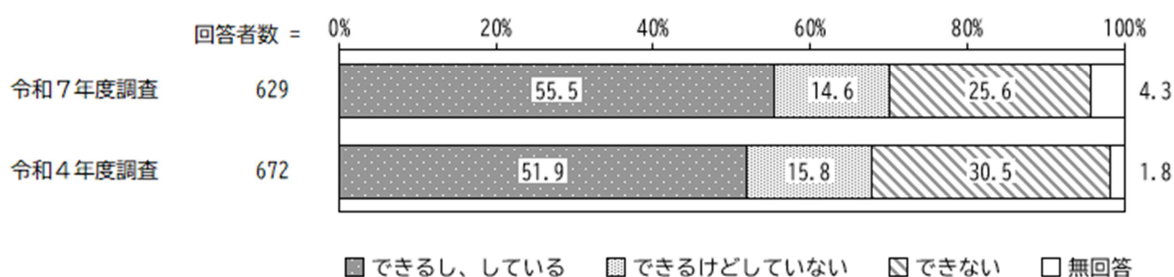
④高齢者の介護予防・生活支援

身体的なリスクを示す「過去1年間に転んだ経験がありますか」では、“何度もある、1度ある”と回答した割合は46.2%あります。また、生活機能を示す「バスや電車を使って1人で外出していますか（自家用車でも可）」では、「できない」と回答した割合が25.6%に上りました。転倒などの身体的リスクを抱え、自力での外出が困難な層が一定数存在することがわかります。

■過去1年間に転んだ経験



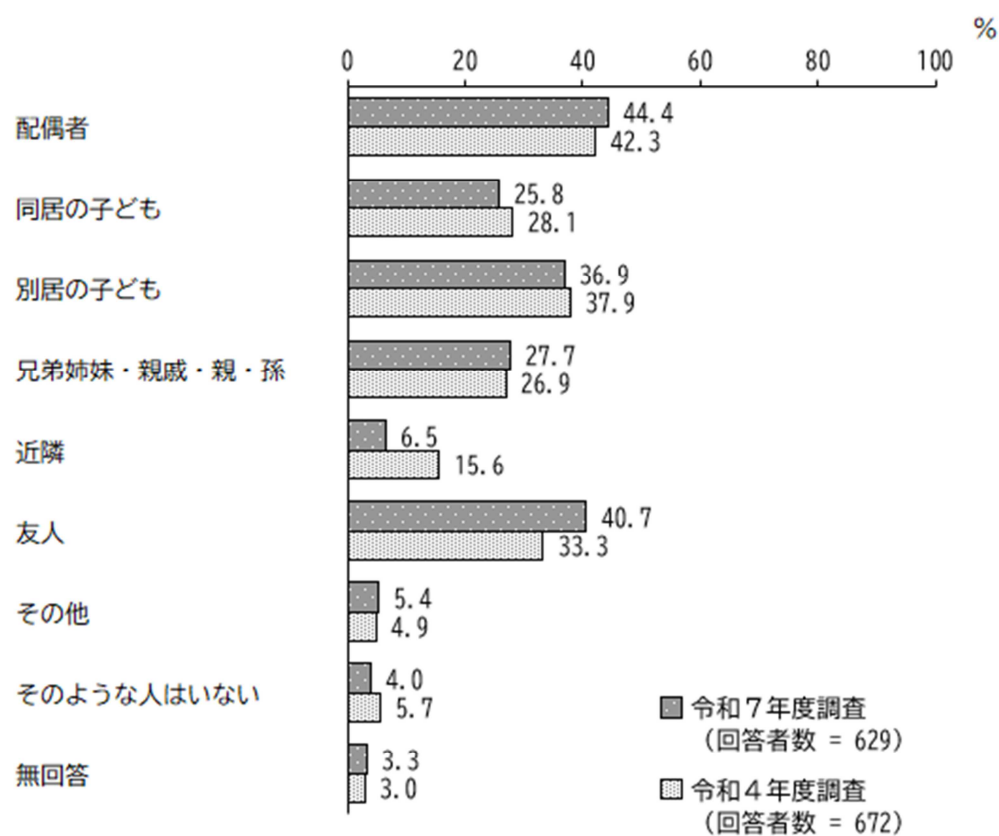
■バスや電車を使って1人で外出しているか



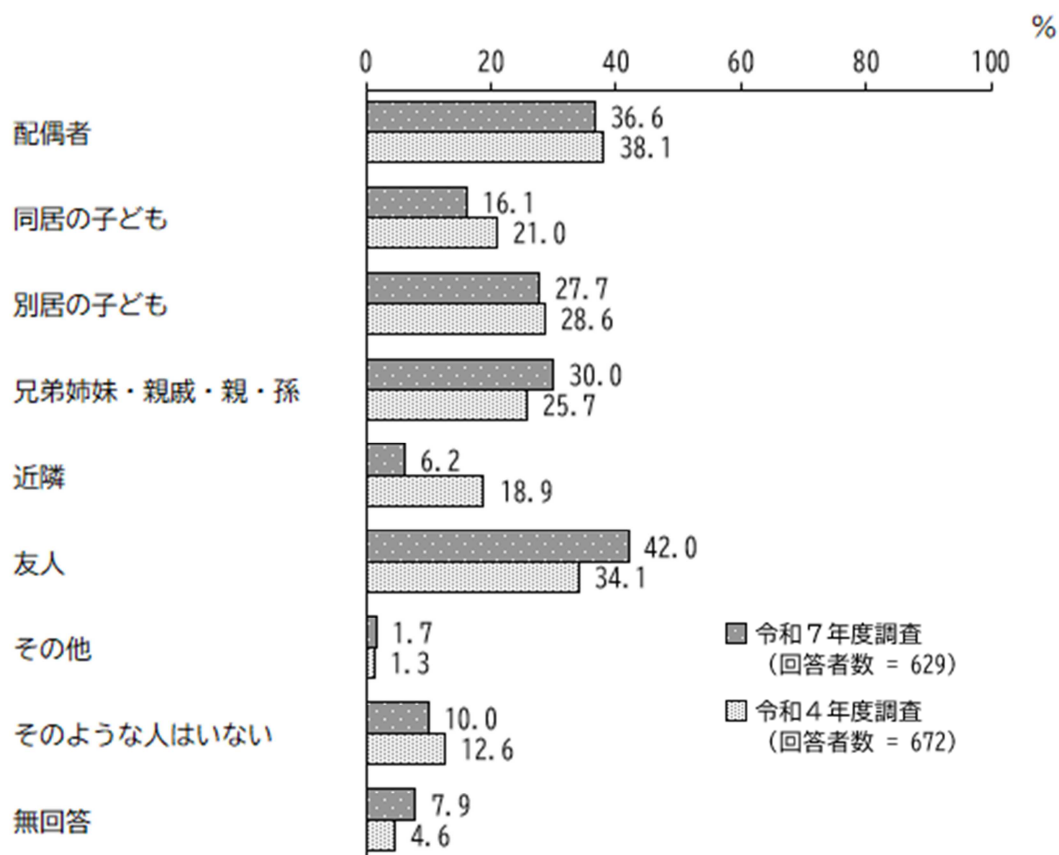
⑤地域での支え合いづくり

「あなたの心配事や愚痴を聞いてくれる人」では、「友人」を挙げた割合は40.7%となり、前回調査（第9期調査結果）の33.3%に比べて、7.4ポイント増加しました。同様に、「反対に、あなたが心配事や愚痴を聞いてあげる人」でも、「友人」を挙げた割合が42.0%となり、前回調査の34.1%に比べて、7.9ポイント増加しました。さらに、「反対に、看病や世話をしてあげる人」では、「そのような人はいない」と回答した割合は21.9%となり、前回調査の31.8%に比べて、9.9ポイント減少しました。地域における友人間の相互のつながりや、周囲を気遣い支え合おうとする意識が大きく高まっており、良好な人間関係の構築が進む傾向となっています。

■あなたの心配事や愚痴を聞いてくれる人



■あなたが心配事や愚痴を聞いてあげる人

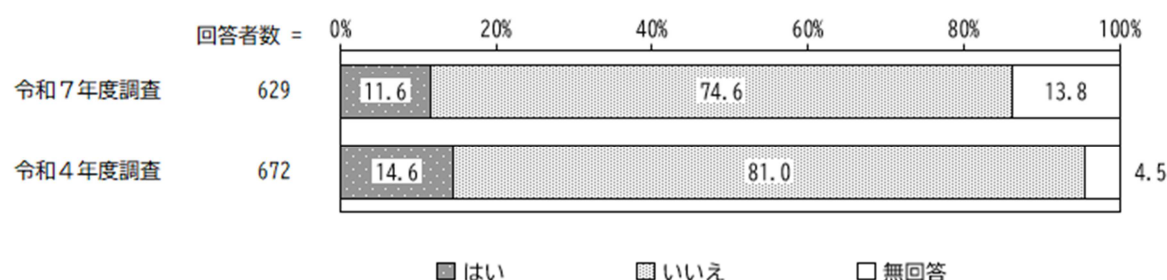


⑥ 認知症施策の推進と高齢者の権利擁護

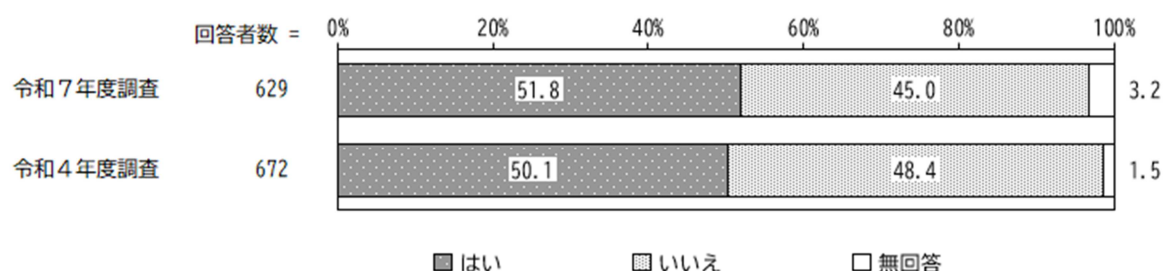
「認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいますか」では、「いいえ（いない）」と回答した割合は74.6%となり、前回調査（第9期調査結果）の81.0%から6.4ポイント減少しました。これは、地域において認知症がより身近な問題となっていることを示しました。しかしながら、「認知症に関する相談窓口を知っていますか」では、「はい（知っている）」と回答した割合は29.1%にとどまり、前回調査の37.9%に比べて8.8ポイント減少しました。また、「物忘れが多いと感じますか」では、自ら「はい」と回答した対象者は51.8%となっています。認知症の当事者やリスクを抱える関係者が増加する一方で、行政等の相談窓口の認知度が大きく低下しているという深刻なミスマッチの傾向となっています。

さらに、「認知症に対してどのようなイメージを持っていますか」では、「認知症になると、身の周りのことができなくなり、介護施設に入ってサポートを利用する必要がある」が24.3%あり、あまりいいイメージを持っていない人がおよそ4人に1人となっています。

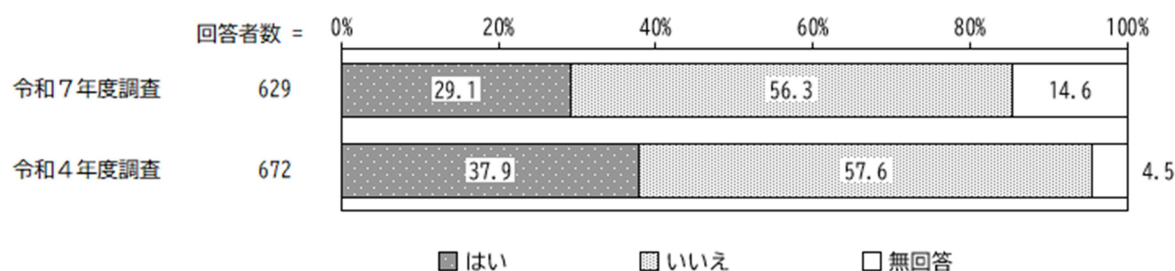
■ 認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいますか



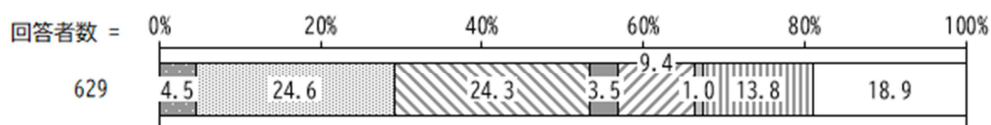
■ 物忘れが多いと感じますか



■ 認知症に関する相談窓口を知っていますか



■認知症に対してどのようなイメージを持っていますか

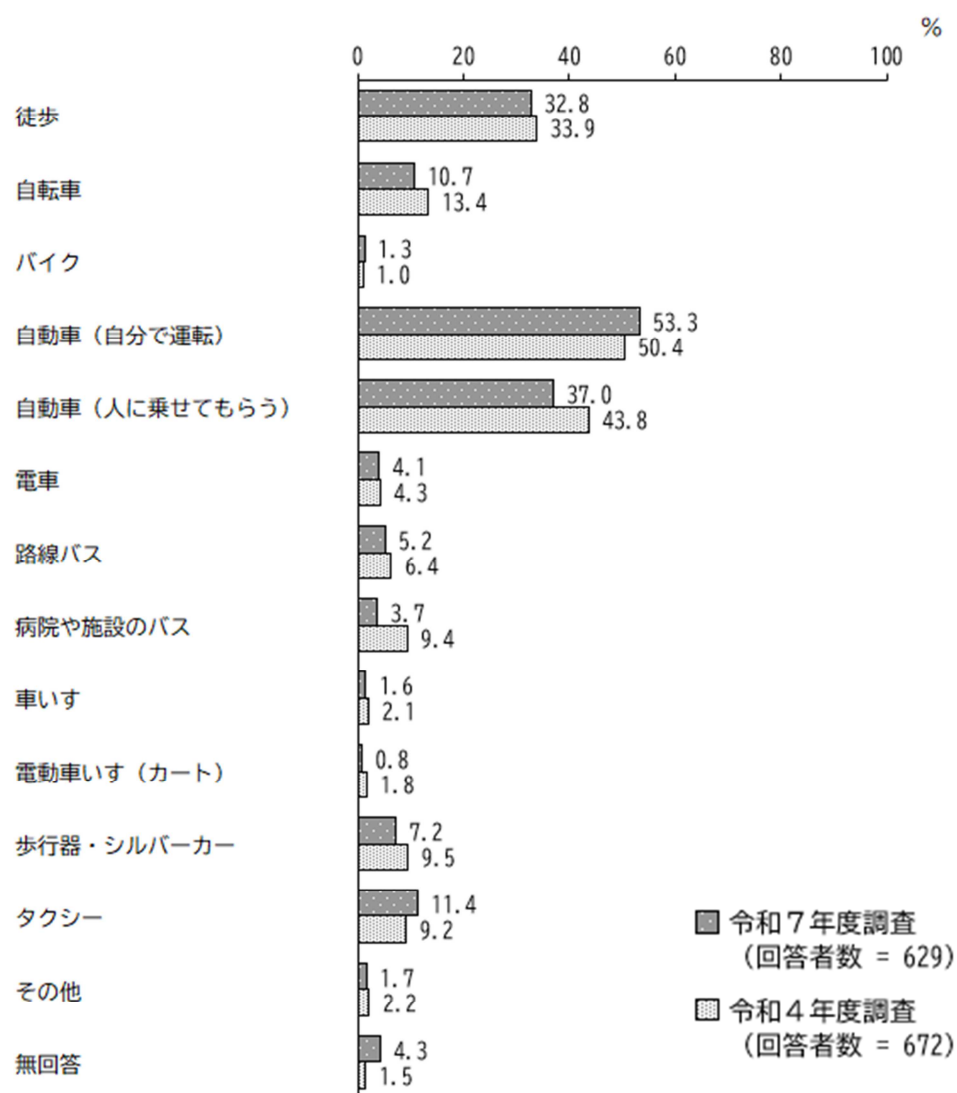


- ☐ 認知症になっても、できないことを自ら工夫して補いながら、今まで暮らしてきた地域で、今までどおり自立的に生活できる
- ☐ 認知症になっても、できるだけ自立した生活をしながらも、医療・介護などのサポートを利用しながら、今まで暮らしてきた地域で生活していける
- ☐ 認知症になると、身の回りのことができなくなり、介護施設に入ってサポートを利用することが必要になる
- ☐ 認知症になると、暴言、暴力など周りの人に迷惑をかけてしまうので、今まで暮らしてきた地域で生活することが難しくなる
- ☐ 認知症になると、症状が進行してゆき、何もできなくなってしまう
- ☐ その他
- ☐ わからない

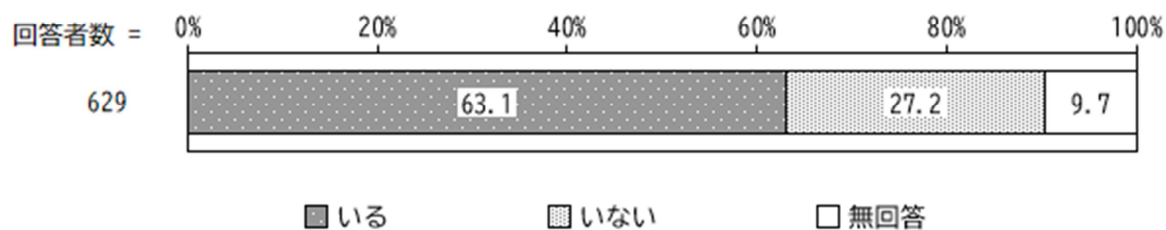
⑦高齢者が安心して暮らせる環境づくり

「外出する際の移動手段は何ですか」では、「自動車（人に乗せてもらう）」と回答した割合が 37.0%となり、前回調査（第9期調査結果）の 43.8%に比べて 6.8 ポイント減少しました。また、「地震などの災害時の避難を助けてくれる人はいますか」では、「いない」と回答した割合は 27.2%です。さらに、「地震などの災害時のことで、あなたが普段不安に感じていることは何ですか」では、「避難所まで移動できるか」と回答した割合が 42.8%と最多を示しました。高齢者の生活移動において家族等による送迎支援が減少し、自力での運転への依存が高まっているため、災害時の道路寸断や将来の免許返納による「移動手段の喪失」が、避難行動に対する非常に強い不安に直結している傾向となっています。

■外出する際の移動手段は何ですか

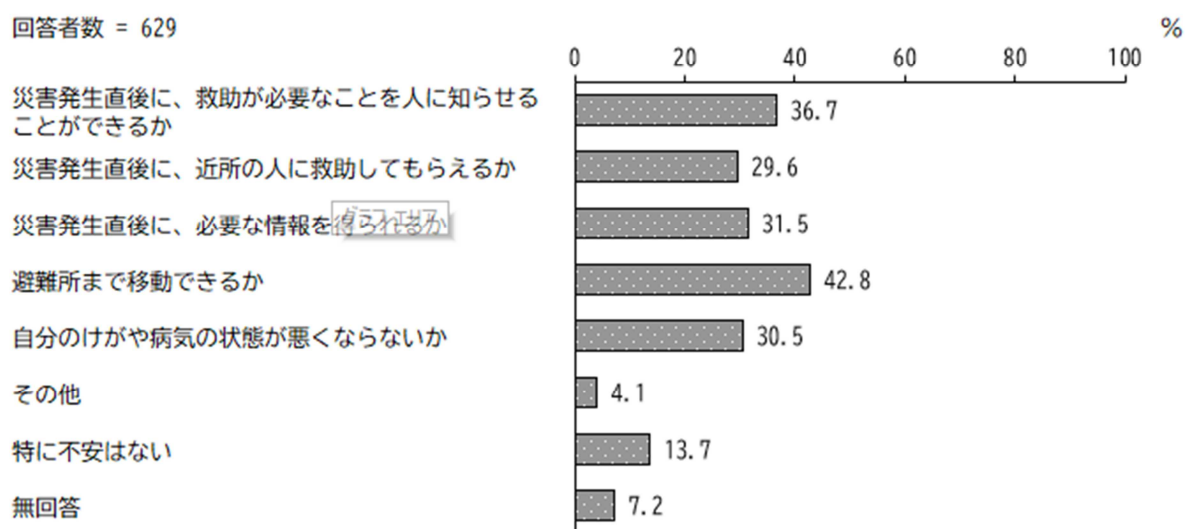


■地震などの災害時の避難を助けてくれる人はいますか



■地震などの災害時のことで、あなたが普段不安に感じていることは何ですか

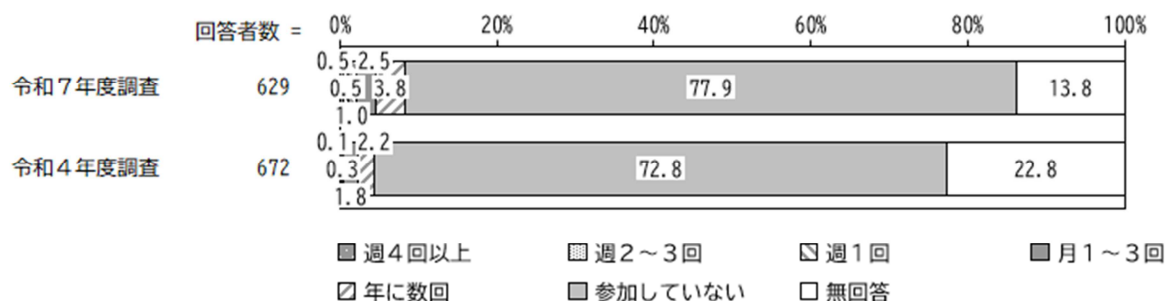
回答者数 = 629



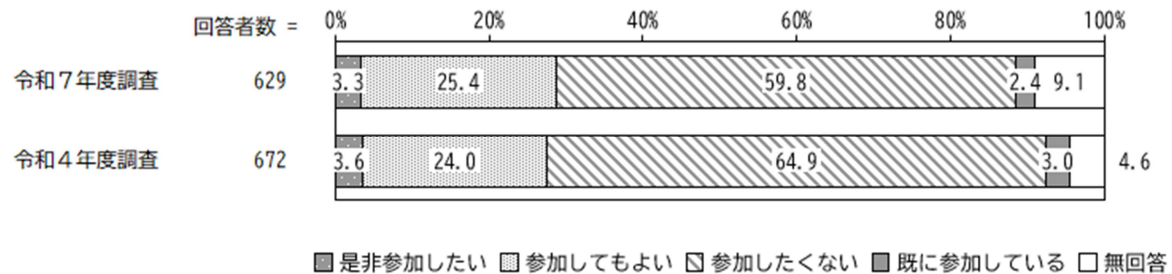
⑧ 生きがいがづくり・社会参加の促進

「以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか（学習・教養サークル）」では、「参加していない」と回答した割合が77.9%となり、前回調査（第9期調査結果）の72.8%に比べて5.1ポイント増加しました。一方で、「地域住民の有志によって、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企画・運営（お世話役）として参加してみたいと思いますか」では、「参加したくない」と回答した割合が59.8%となり、前回調査の64.9%に比べて5.1ポイント減少しました。サークル等への参加自体は、旧和泉中学校区を除き大きな圏域別の差異は見られない中、全体で参加が減少したものの、社会活動を牽引する側へ回ることへの抵抗感が薄れ、主体的な参加への意欲が高まる傾向となっています。

■以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか（学習・教養サークル）

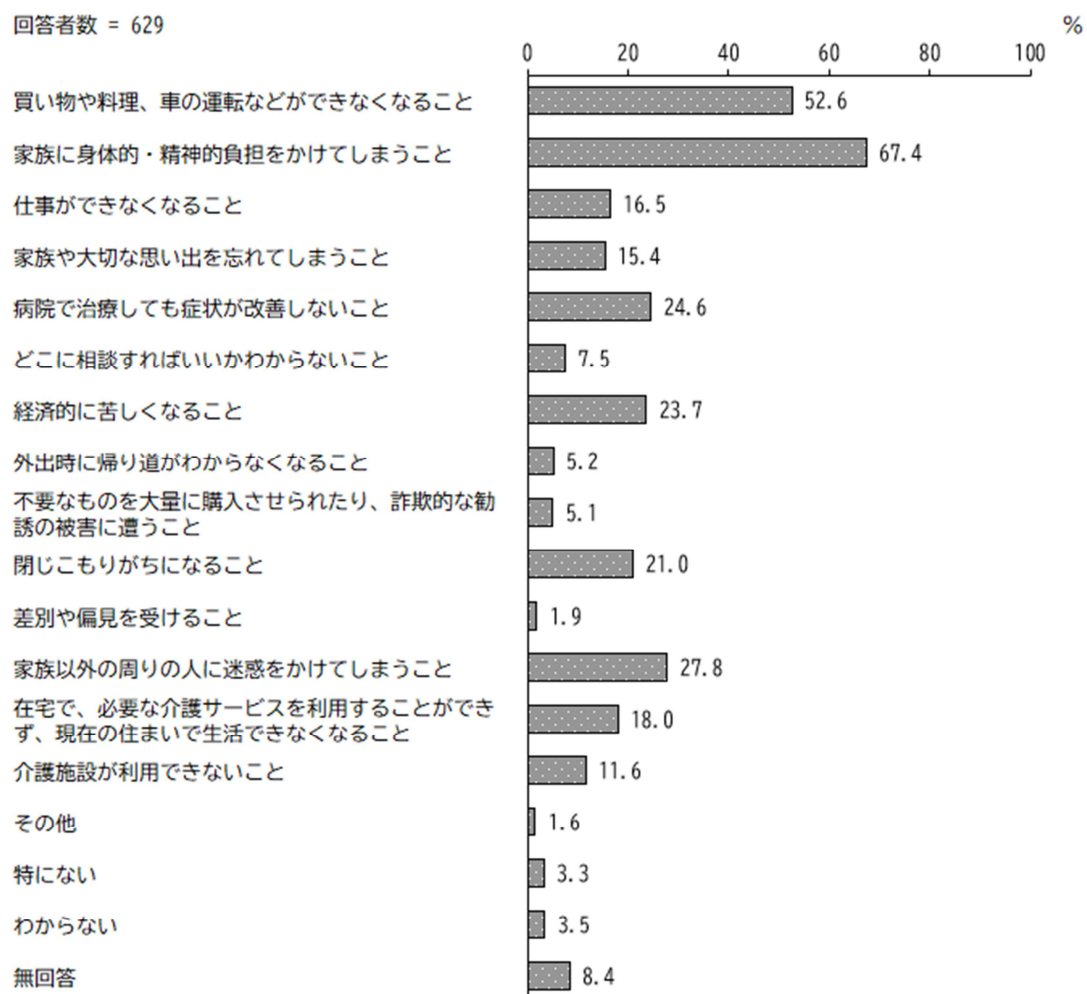


■地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に企画・運営（お世話役）として参加してみたいと思いますか



⑨介護保険サービスの充実

「寝たきりや認知症など介護が必要になった場合、特に不安に感じることは何ですか」では、「家族に身体的・精神的負担をかけてしまうこと」と回答した割合が67.4%と突出して多く、家族の負担への不安が強くなっています。



(2) 在宅介護実態調査の主な結果

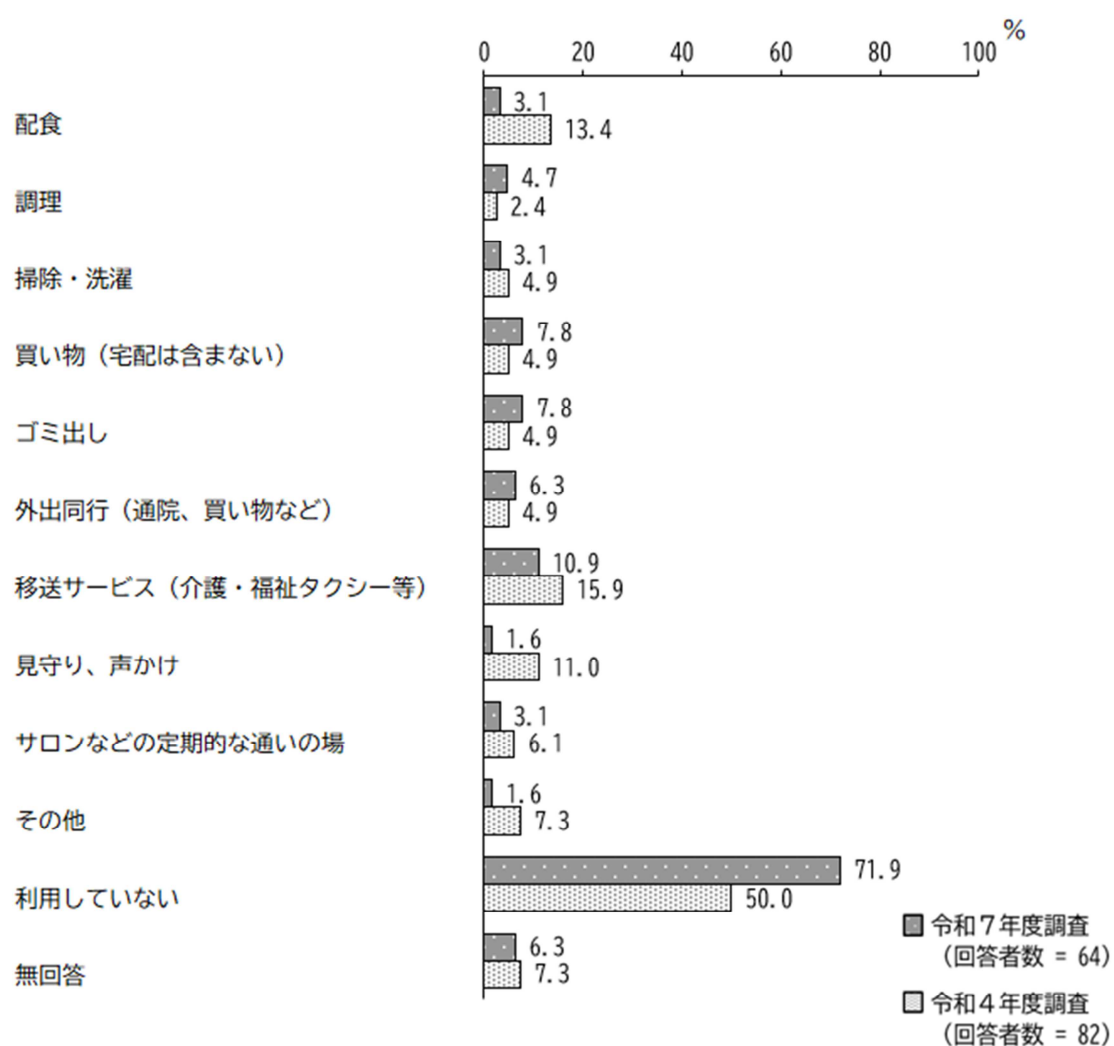
①高齢者の介護予防・生活支援の充実

「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」では、「利用していない」が71.9%に達し、多くの高齢者が公的保険外のサービスを利用していない結果でした。

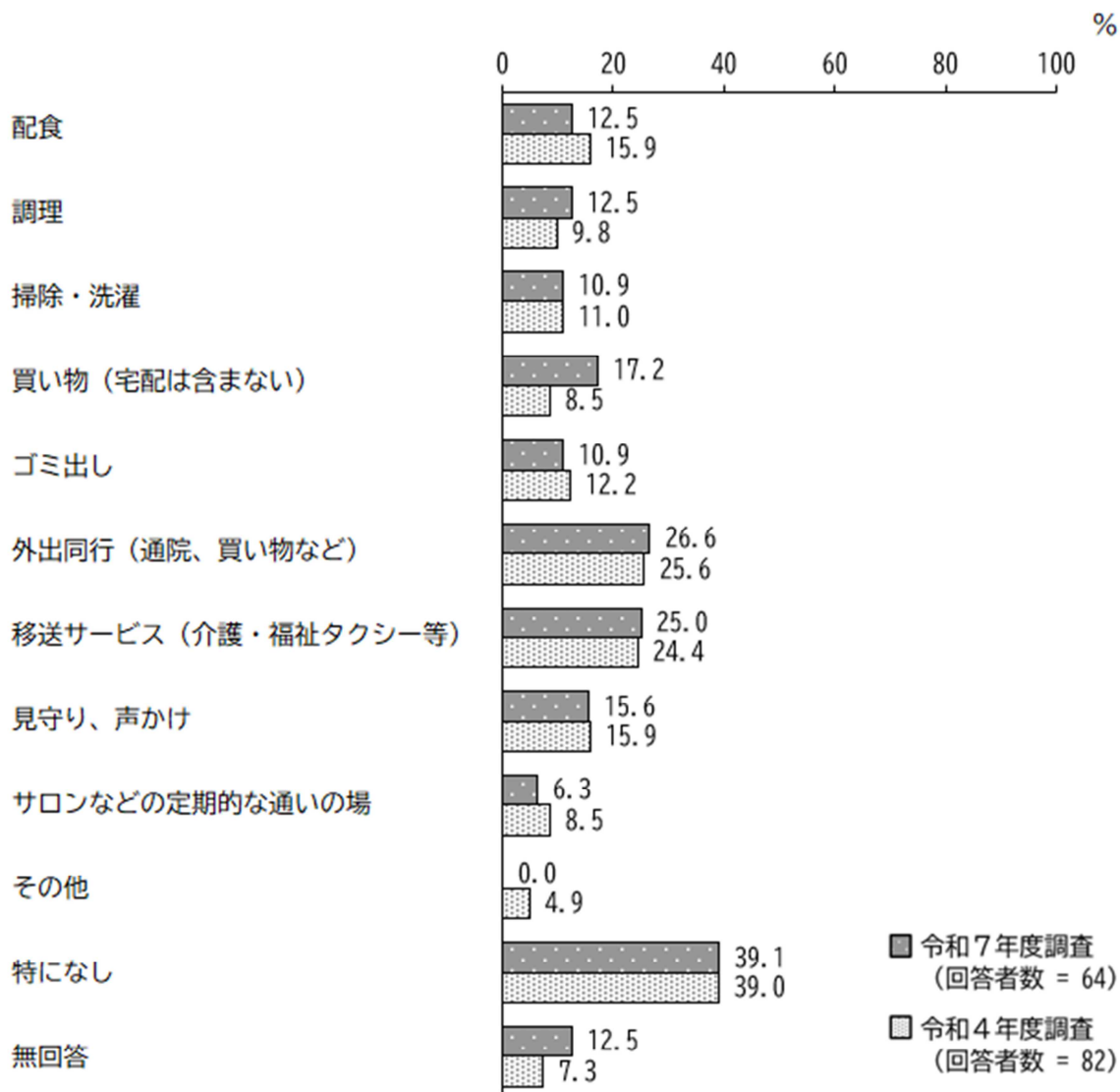
「今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについて」では、「外出同行」が26.6%、「移送サービス」が25.0%を占めました。B票の「今後も働きながら介護を続けていけそうですか」では、「問題なく続けていける」は11.8%にとどまりました。外出支援への要望が高く、介護と仕事の両立に不安を抱える家族が多い傾向となっています。

身近な移動支援の充実や、地域住民や関係機関が集う場を活用した互助活動のさらなる強化が求められます。

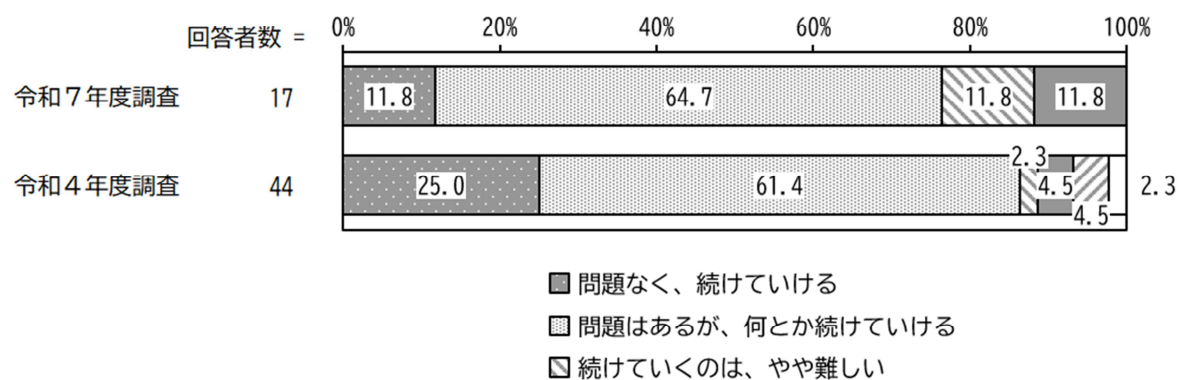
■「現在、利用している「介護保険サービス以外」の支援・サービス」



■「今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについて」



■「今後も働きながら介護を続けていけそうですか」

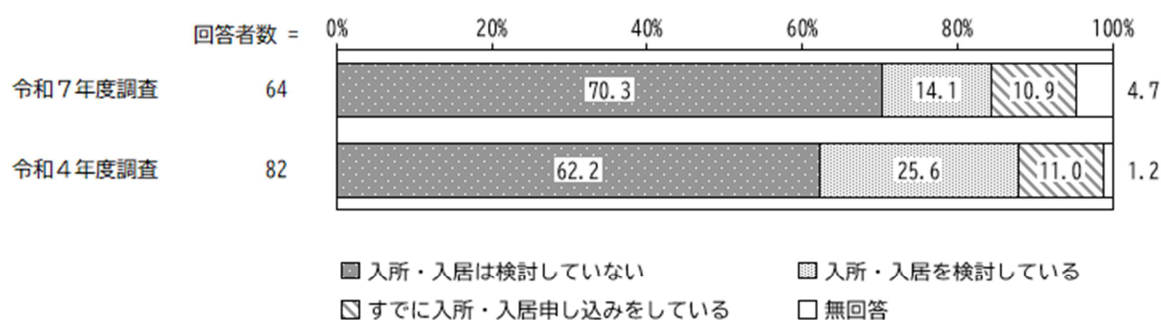


②地域での支え合いづくり

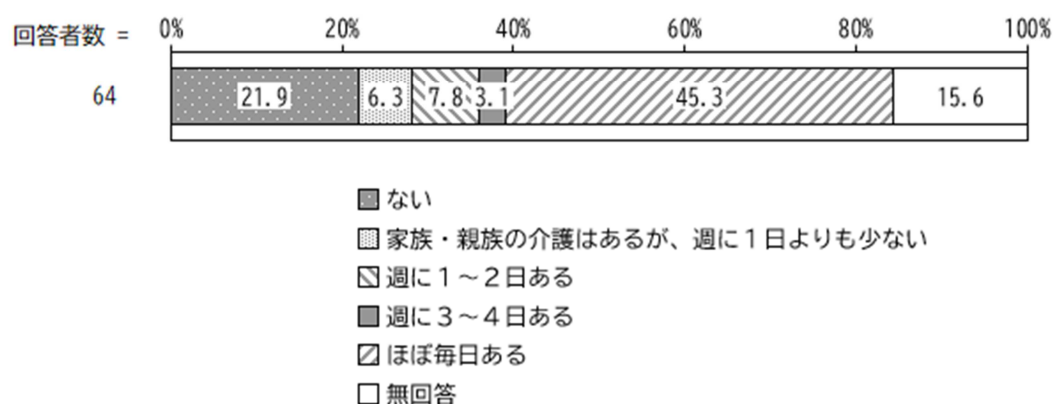
「施設等への入所・入居の検討状況について」では、「検討していない」が70.3%を占め、住み慣れた自宅等での生活を望む結果でした。「ご家族やご親族の方からの介護は、週にどのくらいありますか」では、「ほぼ毎日ある」が45.3%でした。B票の「主な介護者の方は、どなたですか」では、「配偶者」が46.2%、「子」が43.6%を占めました。施設入所を希望せず在宅生活を望む高齢者が多い中、介護の大部分を同居する配偶者や子が担っており、同居家族への負担が偏る傾向となっています。

同居家族に依存しない、地域住民や関係機関による見守りや支え合い活動をさらに推進し、孤立を防ぐネットワークづくりを進める必要があります。

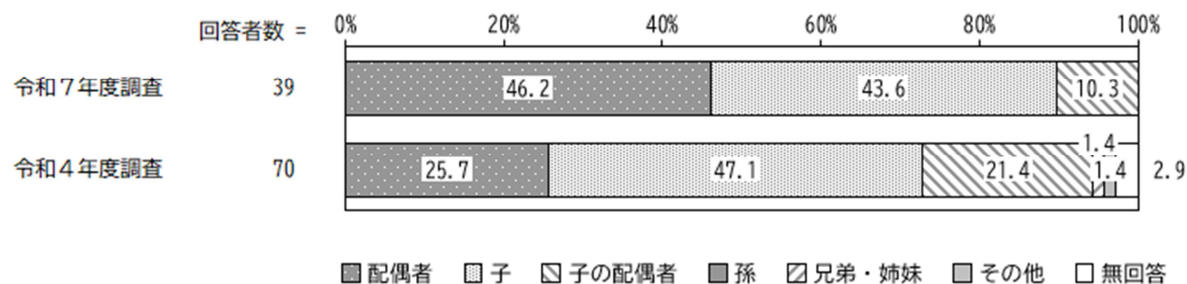
■「施設等への入所・入居の検討状況」



■「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」



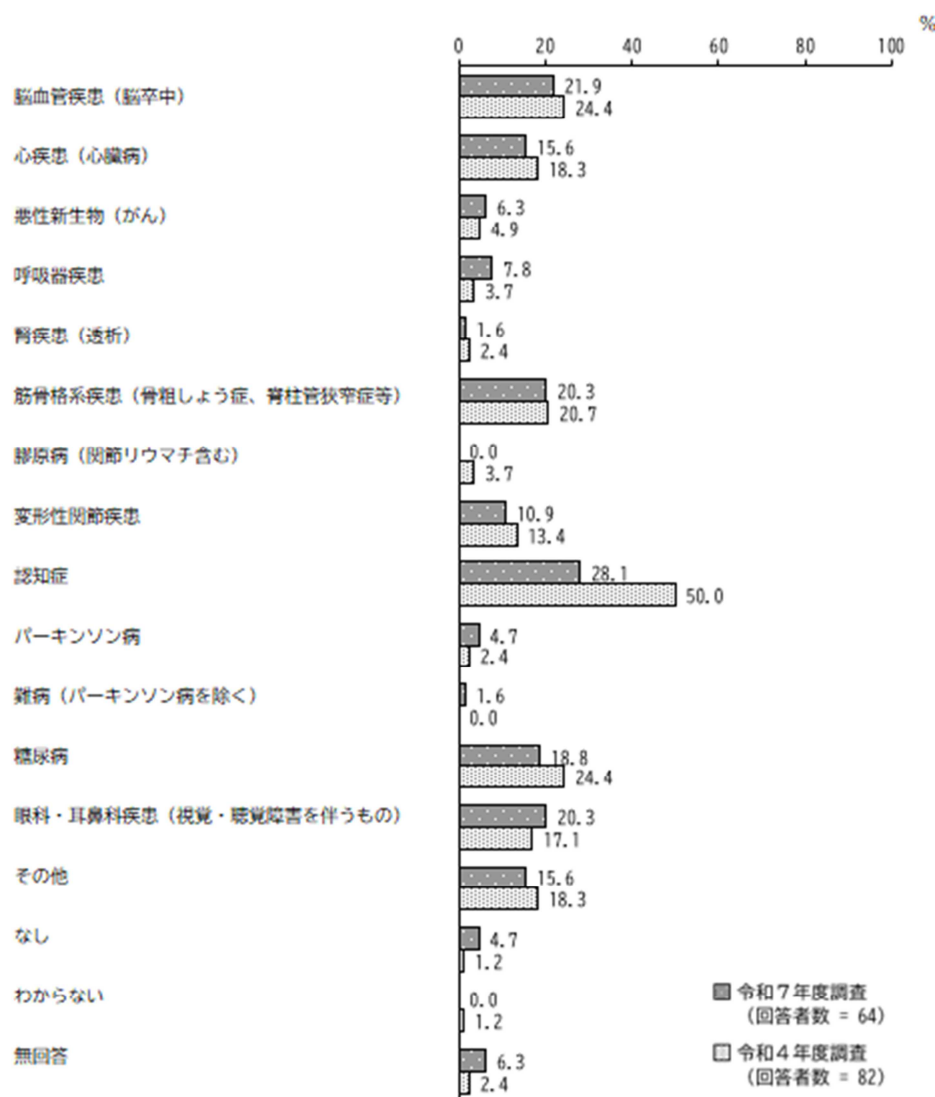
■「主な介護者の方は、どなたですか」



③認知症施策の推進と高齢者の権利擁護

「現在抱えている傷病について」では、「認知症」が28.1%でした。「成年後見制度を知っていますか」では、「聞いたことはあるが内容はわからない」が42.2%、「知らない」が23.4%を占め、内容まで理解している層は少ない結果でした。B票の「不安を感じる介護等について」では、「認知症状への対応」が23.1%を占めました。介護者の約4人に1人が認知症状への対応に不安を感じる中、高齢者の権利を守るための制度理解が浸透していない傾向となっています。

認知症への正しい理解の普及と、財産管理等の権利を守る成年後見制度の内容周知および利用促進が不可欠です。



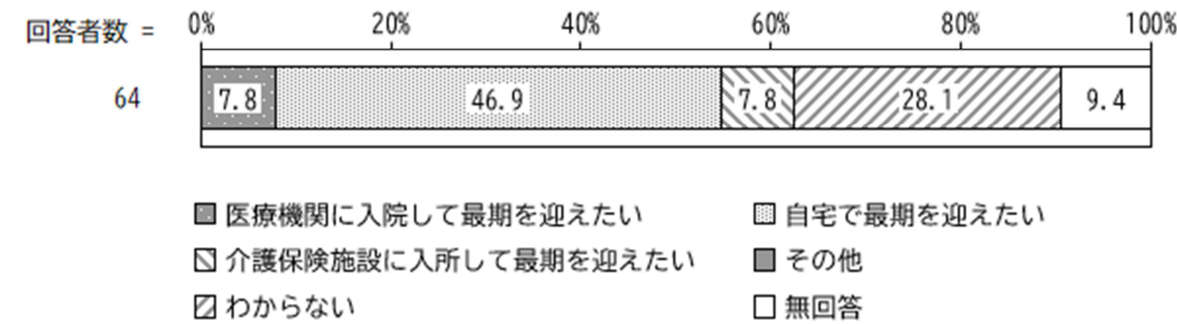
④高齢者が安心して暮らせる環境づくり

「施設等への入所・入居の検討状況について」では、「検討していない」が70.3%を占めました。「将来自分が最期を迎える場としてどこを希望しますか」では、「自宅」が46.9%で最も多い結果でした。「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについて」では、「外出同行」が26.6%、「移送サービス」が25.0%を占めました。多くの高

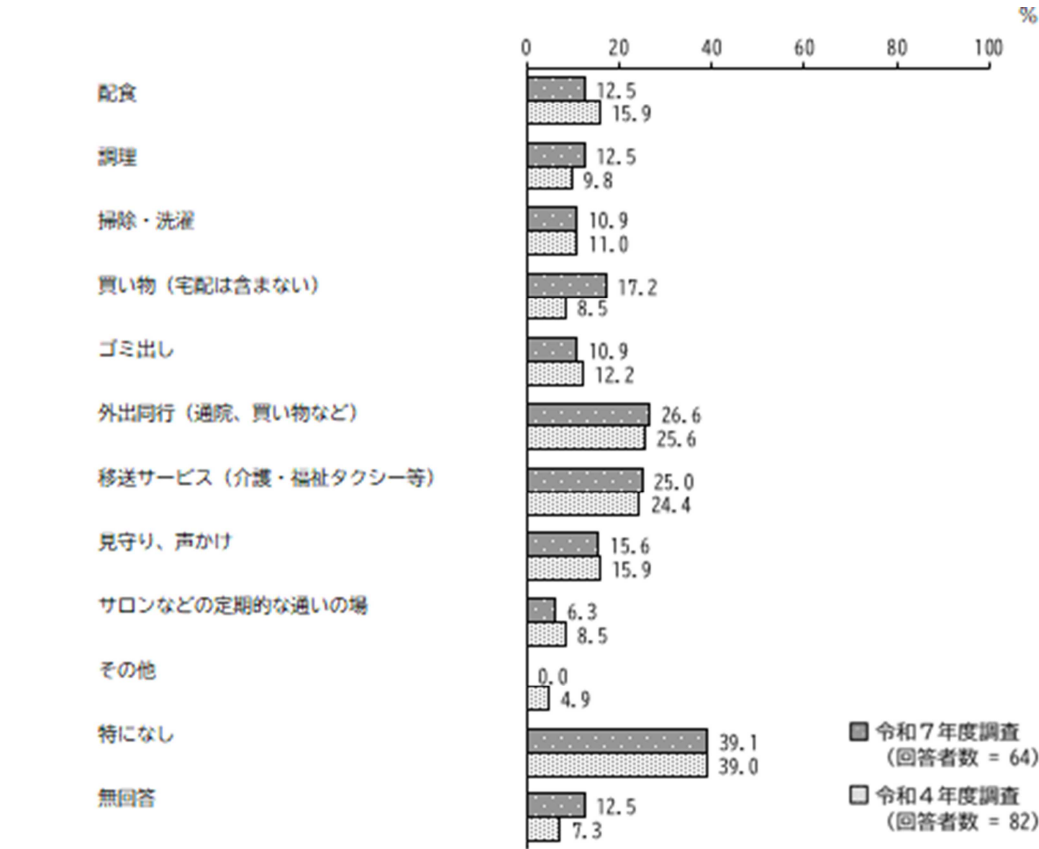
高齢者が施設に入居せず住み慣れた自宅で暮らし続けたいと強く希望し、その実現のために外出や移動手段の確保を必要とする傾向となっています。

自宅で安心して暮らし続けるための住環境の整備や、高齢者の身近な移動手段の確保、バリアフリー化を進めることが不可欠です。

■「将来自分が最期を迎える場としてどこを希望しますか」



■「在宅生活の継続に必要なと感じる支援・サービスについて」

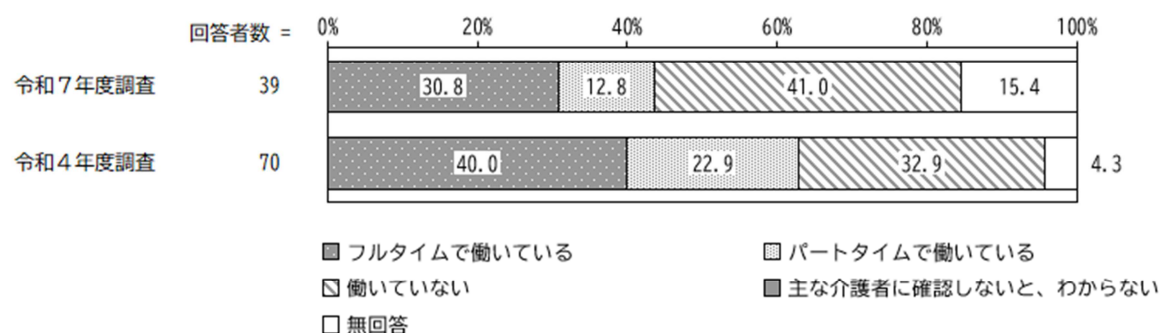


⑤生きがいづくり・社会参加の促進

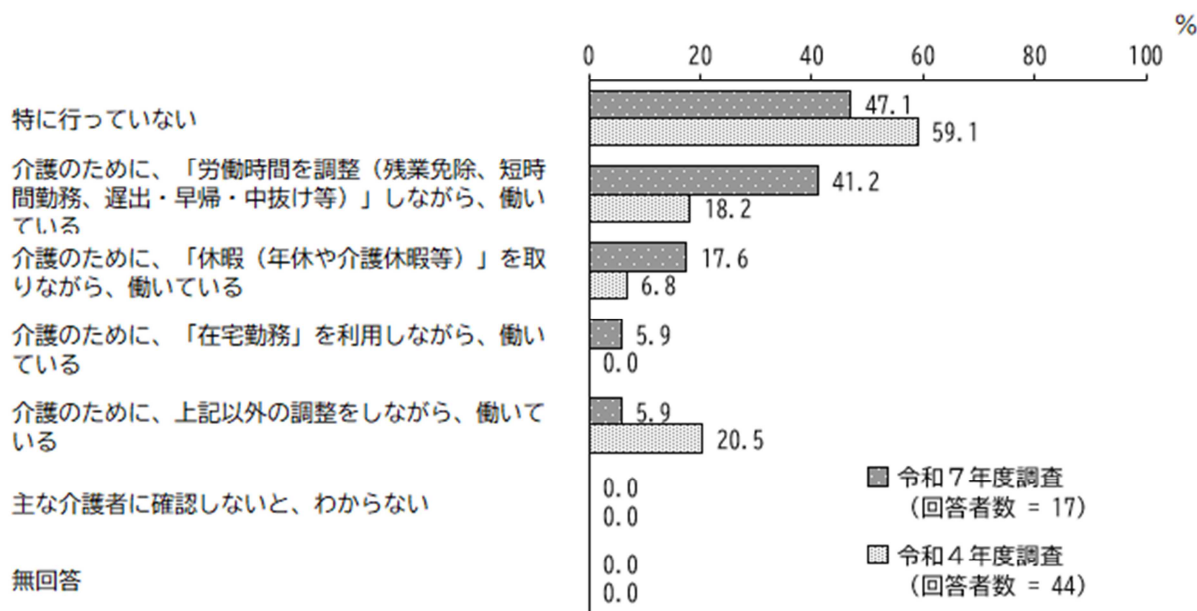
「現在の勤務形態について」では、「働いていない」が41.0%、「フルタイム」が30.8%でした。B票の「働き方についての調整等をしていますか」では、「労働時間を調整しながら働いている」が41.2%を占めました。B票の「仕事と介護の両立に効果がある支援について」では、「介護休業等の制度の充実」が52.9%、「制度を利用しやすい職場づくり」が35.3%でした。勤務時間を調整しながら働く層が存在し、企業側の休暇制度の充実や利用しやすい環境整備への要望が高い傾向となっています。

企業や関係機関と連携し、仕事と介護が両立できる働き方の推進や、介護者が社会から孤立しない職場環境の整備が求められます。

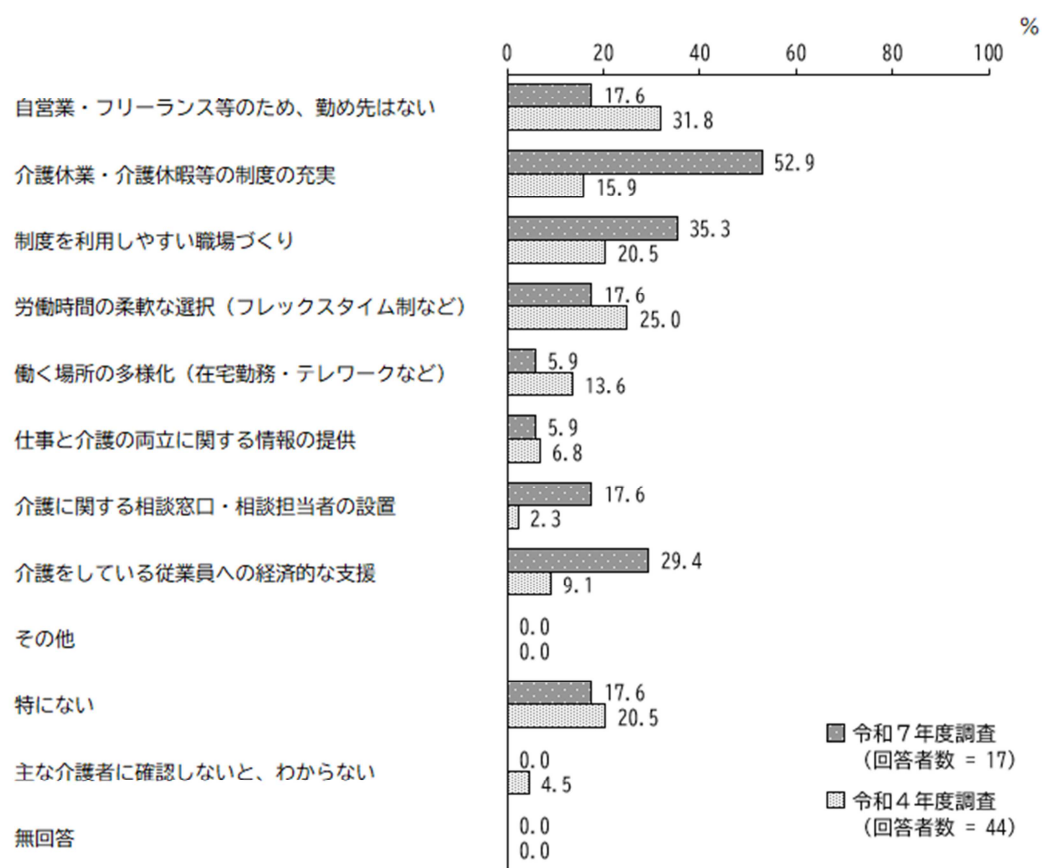
■「現在の勤務形態について」



■「働き方についての調整等をしていますか」



■ 「仕事と介護の両立に効果がある支援について」

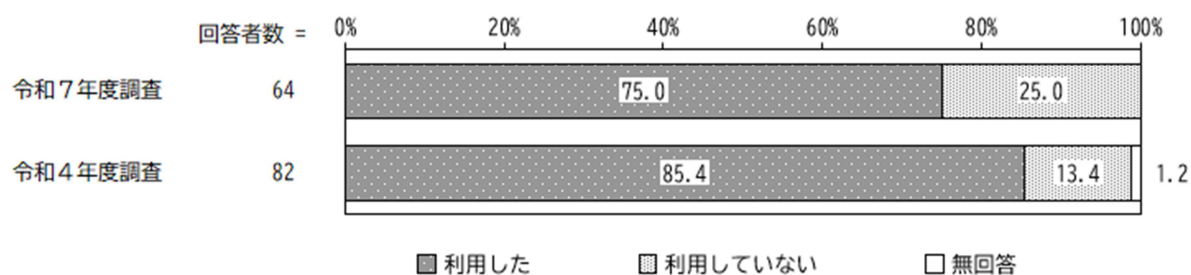


⑥介護保険サービスの充実

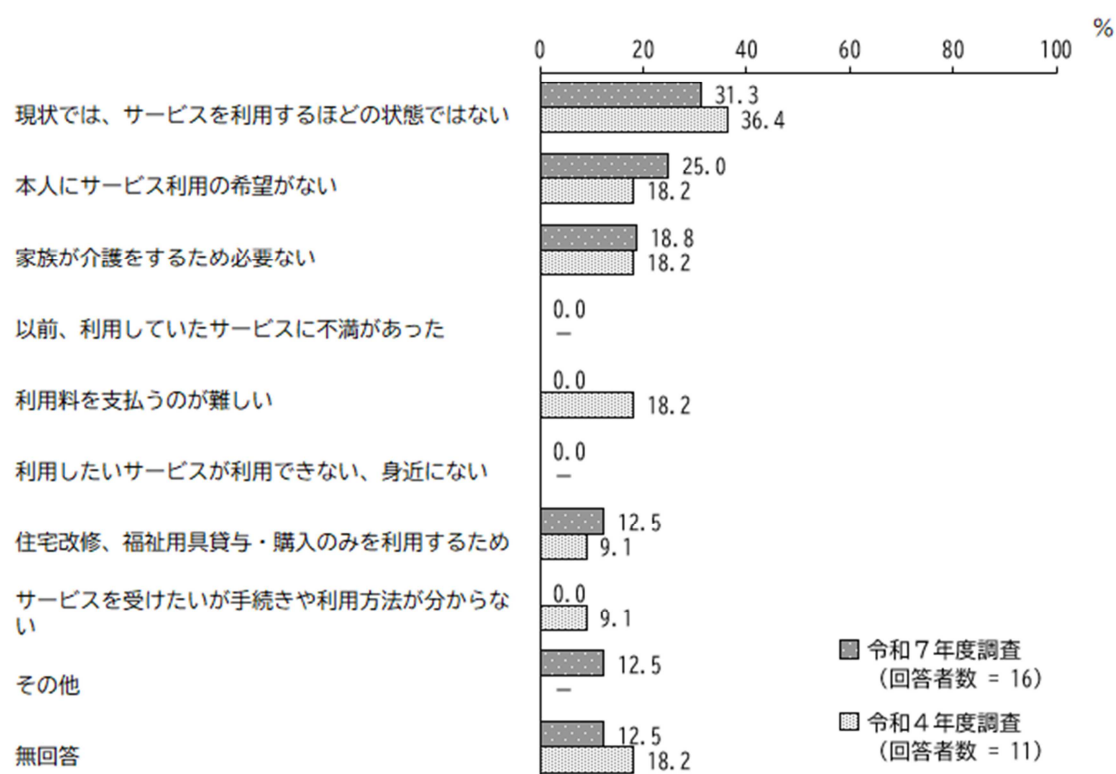
「介護保険サービスを利用しましたか」では、「利用した」が75.0%、「利用していない」が25.0%でした。「利用していない理由について」では、「利用するほどの状態ではない」が31.3%、「本人に利用の希望がない」が25.0%を占めました。B票の「主な介護者の方の年齢について」では、「60代」が35.9%、「70代」が33.3%、「80歳以上」が15.4%と、60歳以上の層が約8割強を占めました。本人の希望がないため未利用となるケースがある一方、介護を担う家族の多くが高齢者である傾向となっています。

本人の状態やニーズに応じた適切なサービスの提案と、高齢の介護者を支えるための介護保険サービスの拡充を図ることが必要です。

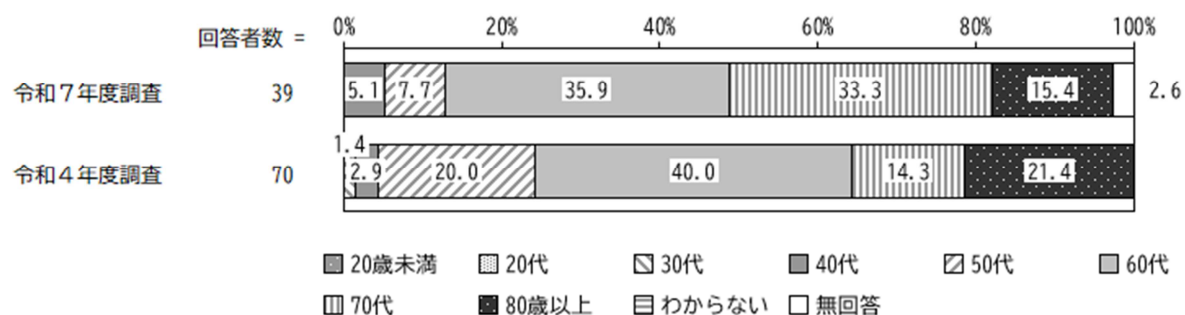
■ 「介護保険サービスを利用しましたか」



■「利用していない理由について」



■「主な介護者の方の年齢について」



(3) 事業所調査の主な結果

第10期計画策定にあたって、事業計画がより実態に即したものとなることを目的として、介護保険サービス事業者等のご意見をおうかがいしました。

【調査の概要】

- 期間：令和8年6月1日～令和8年6月15日
- 方法：メールによる配布・メール及び提出による回答
- 配布・回収：57通配布、46通有効回収、回収率80.7%

①職員・スタッフ

【職員・スタッフ数（正規職員・非正規職員別）】

職 種	正規職員			非正規職員		
	事業所数	職員数 (人)	平均 (人)	事業所数	職員数 (人)	平均 (人)
医師	4	2.6	0.7	7	7.0	1.0
保健師	1	1.0	1.0	0	0.0	0.0
看護師	25	83.0	3.3	25	42.0	1.7
薬剤師	3	1.2	0.4	0	0.0	0.0
管理栄養士・栄養士	11	15.0	1.4	1	1.0	1.0
調理師	7	23.0	3.3	4	10.0	2.5
社会福祉士	1	1.0	1.0	1	1.0	1.0
介護福祉士	39	264.0	6.8	32	114.0	3.6
作業療法士	7	10.0	1.4	2	2.0	1.0
理学療法士	19	29.5	1.6	4	7.0	1.8
言語聴覚士	2	2.0	1.0	0	0.0	0.0
歯科衛生士	2	0.2	0.1	0	0.0	0.0
介護支援専門員	19	35.0	1.8	3	3.0	1.0
主任介護支援専門員	3	4.0	1.3	1	1.0	1.0
事務職	7	20.0	2.9	1	1.0	1.0
介護職員実務者研修修了者	10	21.0	2.1	5	22.0	4.4
介護職員初任者研修修了者	3	8.0	2.7	14	32.0	2.3
その他	12	35	2.9	20	48	2.4

【その他】

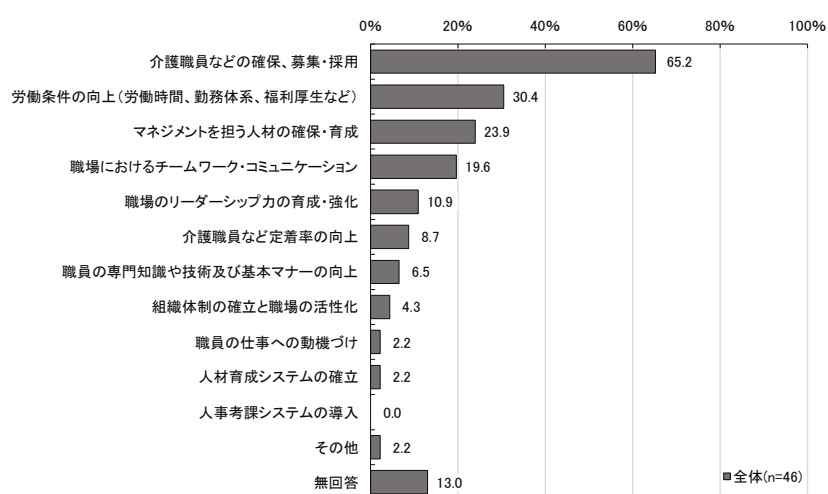
正規職員：介護職員、ヘルパー2級、機能訓練指導員、生活相談員、准看護師、柔道整復師、認知症介護基礎研修修了者、認知症介護基礎研修、認知症実践者研修、管理者

非正規職員：介護職員、運転手、調理職員、調理員、ヘルパー2級、介護職員（資格なし）、介護職、清掃員、機能訓練指導員、ヘルパー2級、認知症介護基礎研修修了者

②人材等について

貴事業所では、職員の確保や育成、働きやすさに関して、どのような問題を抱えていますか。（○印は3つまで）については、職員の確保や育成、働きやすさに関しての問題についてみると、「介護職員などの確保、募集・採用」が65.2%と最も高く、次いで、「労働条件の向上（労働時間、勤務体系、福利厚生など）」（30.4%）、「マネジメントを担う人材の確保・育成」（23.9%）、「職場におけるチームワーク・コミュニケーション」（19.6%）、「職場のリーダーシップ力の育成・強化」（10.9%）などとなっています。

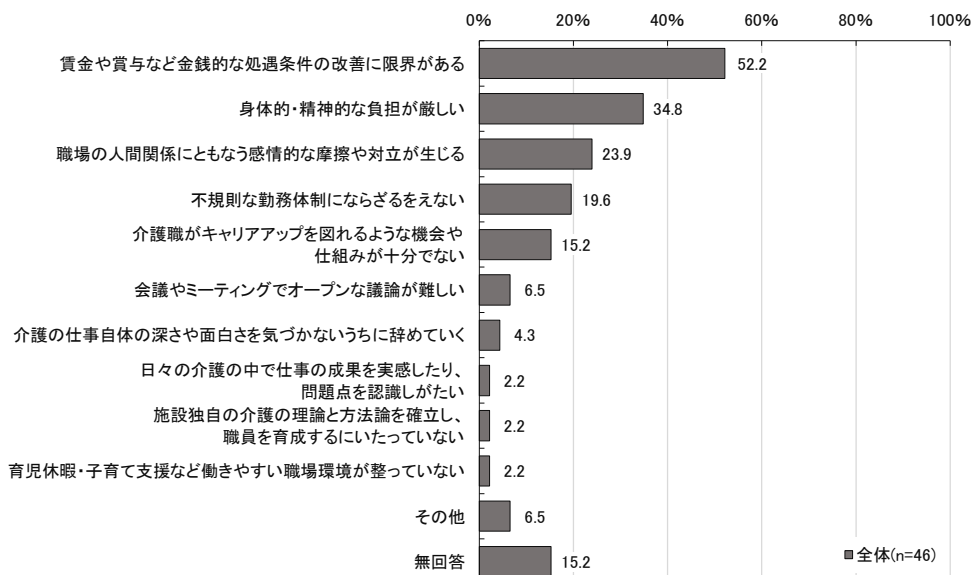
■職員の確保や育成、働きやすさに関する問題



②職員の確保と定着率向上

貴事業所では、職員の確保と定着率向上にはどのような問題点がありますか。（○印は3つまで）については、職員の確保と定着率向上の問題点についてみると、「賃金や賞与など金銭的な処遇条件の改善に限界がある」が52.2%と最も高く、次いで、「身体的・精神的な負担が厳しい」（34.8%）、「職場の人間関係にともなう感情的な摩擦や対立が生じる」（23.9%）、「不規則な勤務体制にならざるをえない」（19.6%）、「介護職がキャリアアップを図れるような機会や仕組みが十分でない」（15.2%）などとなっています。

■職員の確保と定着率向上の問題点



3. 第9期計画の達成状況調査結果の概要

(略)

第3章 基本理念と基本目標

1. 基本理念

- 大野市を表す言葉である「結の故郷越前おおの」は、昔から今日までお互いに助け合う習慣や、様々な地域との絆を大切に育んできた大野市を「結」がたくさん詰まった一つの「故郷」と位置付け表現したものです。
- 市の最上位計画である第六次大野市総合計画では、人口減少や少子・高齢化が急速に進んでいる大野市において、将来に渡って持続可能なまちづくりを実現するために、10年後のまちの将来像を「人がつながり地域がつながる 住み続けたい結のまち」と定めています。
- 第五次大野市地域福祉計画では、自治会や団体においては、担い手の減少や高齢化により活動力が低下し、安全で安心な暮らしだけでなく、地域の存続そのものが危ぶまれているところもあることから、これまで培ってきた人のつながりを大切にしながら、多様な人材を確保し、活力のある地域を次世代につなげていくことが必要として、国が推進している「地域共生社会」の実現を目指し、各施策を推進することとしています。
- 第5次健幸おおの21では、人生100年時代を迎える中、誰もが健康で生きがいを持ち、住み慣れた地域で自分らしく暮らすことができ、病気や高齢、障害などにより医療や介護の支援が必要になったとしても、安心して暮らすことができる社会づくりを進めることとしています。

高齢者福祉をめぐる分野では、

- 高齢化の進展により、介護が必要な期間の長期化や要介護（要支援）認定者、認知症高齢者の増加、ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯への支援など、様々な課題が顕在化しています。
- 本市では、これまで高齢者に対する保健福祉施策の推進に努め、高齢者が住み慣れた家庭や地域で生活が続けられるよう、居宅生活重視の各施策を展開してきました。
- このような中で、医療、介護、住まい、生活支援・介護予防が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の深化・推進や地域共生社会の実現に向けた取組が求められます。
- 第10期計画では、第9期計画での取組を継承・発展させることとして、「高齢者が安心して住める結のまち 越前おおの」を引き続き基本理念とし、6つの基本目標を設定し、様々な施策を展開することとします。

高齢者が安心して住める結のまち越前おおの

2. 基本目標

(1) 基本理念に基づく 6 つの目標

○基本理念に基づき、第 10 期計画において取り組んでいくべき施策展開の基本的な 6 つの目標は次のとおりと設定します。

基本目標 1	高齢者の介護予防・生活支援の充実
--------	------------------

- 高齢者が地域で継続して自立した生活を営めるよう、フレイル状態の防止や要介護状態への移行の抑止、要介護状態の悪化を防止するため、介護予防の取組を一層強化します。さらに、介護予防・日常生活支援サービスや一般介護予防事業の展開等により、地域で取り組む健康づくりや多様な主体による支え合いの充実を図ります。
- 日常生活における生活習慣病に対する市民一人ひとりの健康意識を高めるとともに、各種検診受診の啓発・促進など、多様な健康づくり施策を実施し、望ましい生活習慣への改善を支援します。

基本目標 2	地域での支え合いづくり
--------	-------------

- 高齢者が要介護状態や認知症となっても、住み慣れた地域で安心して生活を継続できるよう、高齢者の総合相談窓口の役割を持つ地域包括支援センターの機能を強化し、在宅生活を支えるきめ細かなサービスの充実を図ります。
- 地域のつながりが希薄になる中で、地域の支え合いの輪を広げ、住民主体の地域で支え合う仕組みづくりを市民との協働により推進し、支援が必要になっても地域で安心して暮らし続けられるよう、多様な施策を展開します。

基本目標 3	認知症施策の推進（認知症施策推進計画）
--------	---------------------

- 認知症基本法に基づき、認知症になったら何もできなくなるのではなく、認知症になってからも、一人一人が個人としてできること・やりたいことがあり、住み慣れた地域で仲間等とつながりながら、希望を持って自分らしく暮らし続けることができるという「新しい認知症観」に基づき、安心して暮らしていける地域を目指し、予防・早期対応の必要性を周知するほか、認知症の状態に応じた適切なサービスへつながることができる体制づくり、認知症高齢者やその家族への支援を図ります。
- 虐待防止や成年後見制度の利用促進など、高齢者の人権が擁護され、尊重される取組を進めます。

基本目標 4

高齢者が安心して暮らせる環境づくり

- 高齢者が安心して生活できるよう、防災対策・感染症対策をはじめ、防犯・交通安全・消費者対策やバリアフリー化など、生活の安全確保を進めます。
- 住宅改修など住み慣れた自宅で暮らすための支援とともに、多様なニーズや個々の身体状況に対応した高齢者の住まいの確保を図ります。
- 関係機関、事業者、地域等と連携し、高齢者の身近な移動手段の確保を図ります。

基本目標 5

生きがいつくり・社会参加の促進

- 高齢になっても、生きがいを持ち、地域や社会とのかかわりの中で、高齢者が自立的・自発的に地域活動に参画できるよう、老人クラブ活動への支援、生涯学習環境の整備、就労支援、社会参加機会の創出など、多様な活動支援のための施策を進めます。

基本目標 6

介護保険サービスの充実

- 介護サービスを必要とする高齢者が適切なサービスを利用できるよう、介護保険サービスのより一層の充実を図ります。また、介護保険制度の円滑かつ適正な運営を推進し、制度の安定した継続性の確保に努めます。
- サービス提供の基盤となる福祉・介護人材の確保、業務効率化や生産性向上のための支援を進めます。

(2) 第10期計画の施策体系

基本理念	基本目標	主な施策
	基本目標 1 高齢者の介護予防・生活支援の充実	1. 介護予防・生活支援サービスの充実 2. 介護予防・健康づくりの推進 3. 家族介護者への支援
	基本目標 2 地域での支え合いづくり	1. 地域包括支援センターの機能強化 2. 在宅医療と介護の連携 3. 地域での見守り・福祉活動の充実
	基本目標 3 認知症施策の推進 (認知症施策推進計画)	1. 認知症施策の推進 2. 高齢者の権利擁護
	基本目標 4 高齢者が安心して暮らせる環境づくり	1. 高齢者の安全の確保 2. 高齢者が暮らしやすい生活環境の整備
	基本目標 5 生きがいくくり・社会参加の促進	1. 生涯学習・スポーツ・団体活動への支援 2. 高齢者の就業支援
	基本目標 6 介護保険サービスの充実	1. 介護保険サービスの充実と人材の確保 2. 介護サービスの質の向上と介護給付の適正化