

1 計画策定の趣旨

- 団塊の世代すべてが 75 歳以上となる 2025 年が近づく中で、さらにその先を展望すると、団塊ジュニア世代が 65 歳以上となる 2040 年に向け、総人口・現役世代人口が減少するとともに、介護ニーズの高い 85 歳以上人口が急速に増加することが見込まれており、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい生活を維持し、健康でいきいきと活躍する“とちぎ”をつくるため、各地域において構築に取り組んでいる「地域包括ケアシステム」の更なる推進が求められています。
- また、高齢者の単独世帯や夫婦のみの世帯の増加、認知症の人の増加も見込まれるなど、介護サービス需要がさらに増加・多様化することが想定される一方、現役世代の減少が顕著となり、地域の高齢者介護を支える人的基盤の確保が求められています。
- こうした時代の潮流を踏まえ、2025 年を当面の目標としつつ、2040 年も見据え、県や市町が目指すべき今後の高齢者支援施策の方向性を示すため、栃木県高齢者支援計画「はつらっプラン 21（八期計画）」を策定するものです。

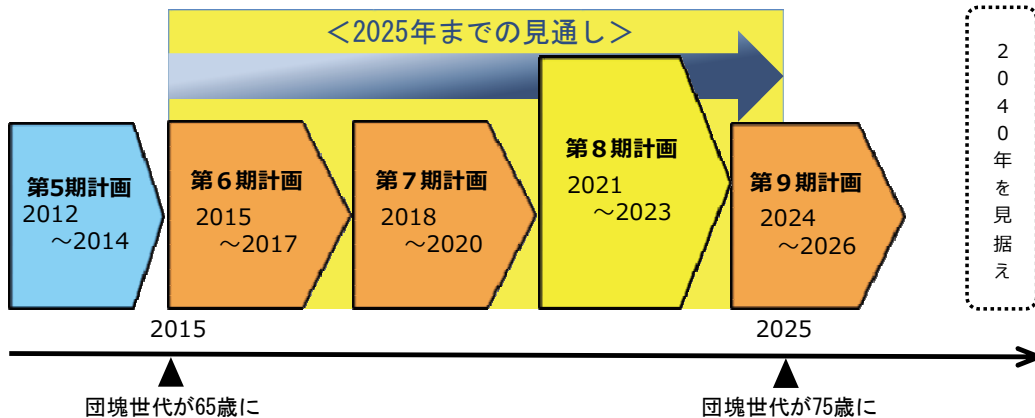
2 計画の位置づけ

- この計画は、老人福祉法に基づく「老人福祉計画」であり、併せて、介護保険法に基づく「介護保険事業支援計画」にも位置づけられるものです。
- この計画は、栃木県重点戦略「とちぎ未来創造プラン」、医療法に基づく「栃木県保健医療計画」、社会福祉法に基づく「栃木県地域福祉支援計画」、高齢者の医療の確保に関する法律に基づく「栃木県医療費適正化計画」、健康増進法及び健康長寿とちぎづくり推進条例に基づく「とちぎ健康 21 プラン」並びに高齢者の居住の安定確保に関する法律に基づく「栃木県高齢者居住安定確保計画」等と調和のとれたものとなっています。
- この計画は、各市町が令和 3（2021）年度から令和 5（2023）年度までの 3 年間で計画期間として策定する「老人福祉計画」及び「第 8 期介護保険事業計画」と整合性のとれたものとなっています。

3

計画期間

- この計画は、2025年度を目標年度とした上で、栃木県高齢者支援計画「はつらつプラン21（七期計画）」の施策の方向性を継承しつつ、令和3（2021）年度から令和5（2023）年度までの3年間を計画期間として、新たな取組を展開していくものとします。

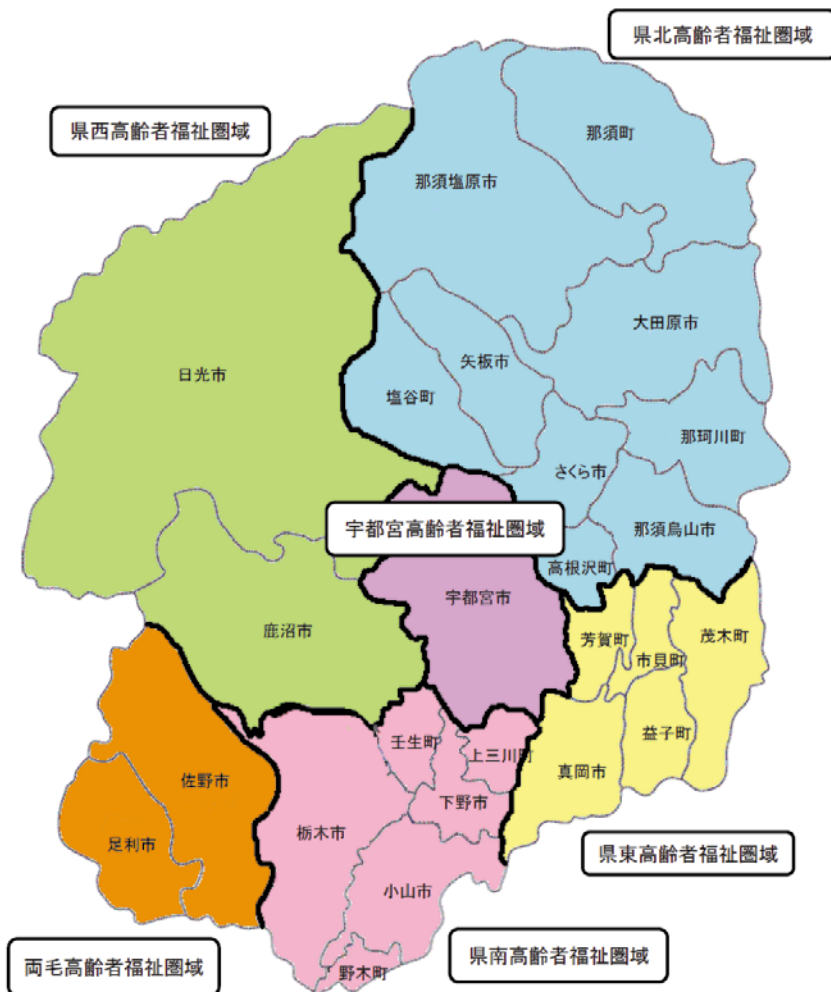


4

高齢者福祉圏域

- 本県の高齢者福祉圏域は、保健・医療・福祉の連携を図る観点から、「栃木県保健医療計画」（七期計画）における二次保健医療圏と同一とし、下図で示す6圏域とします。

高齢者福祉圏域図

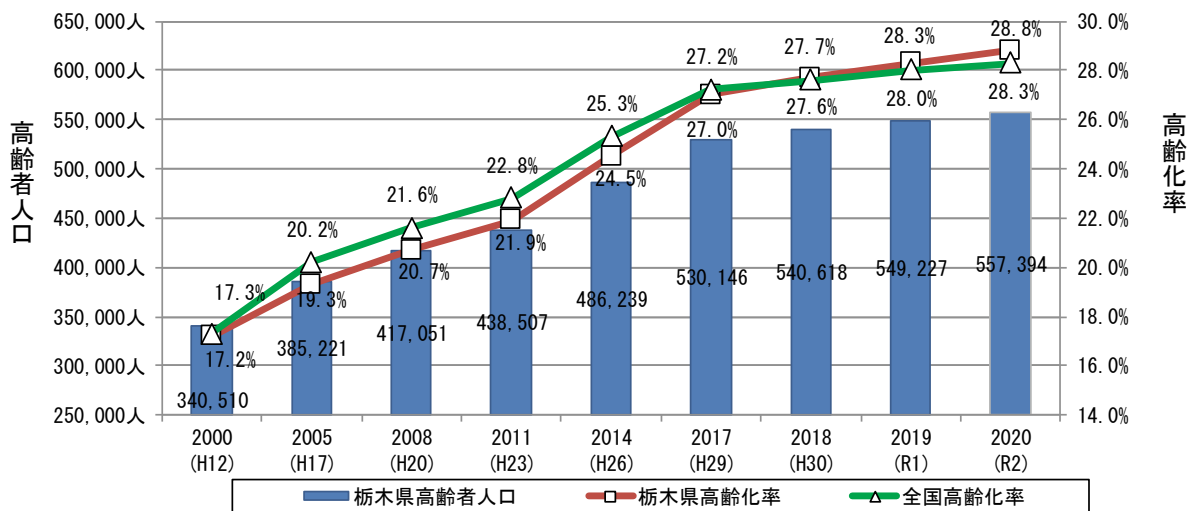


5 高齢者人口等の現状と将来推計

(1) 現状

① 高齢者人口

- 令和 2（2020）年 4 月末時点での本県の高齢者人口は 557,394 人となっています。高齢化率は 28.8%（全国平均 28.3%）であり、ここ数年は、全国平均を上回っています。

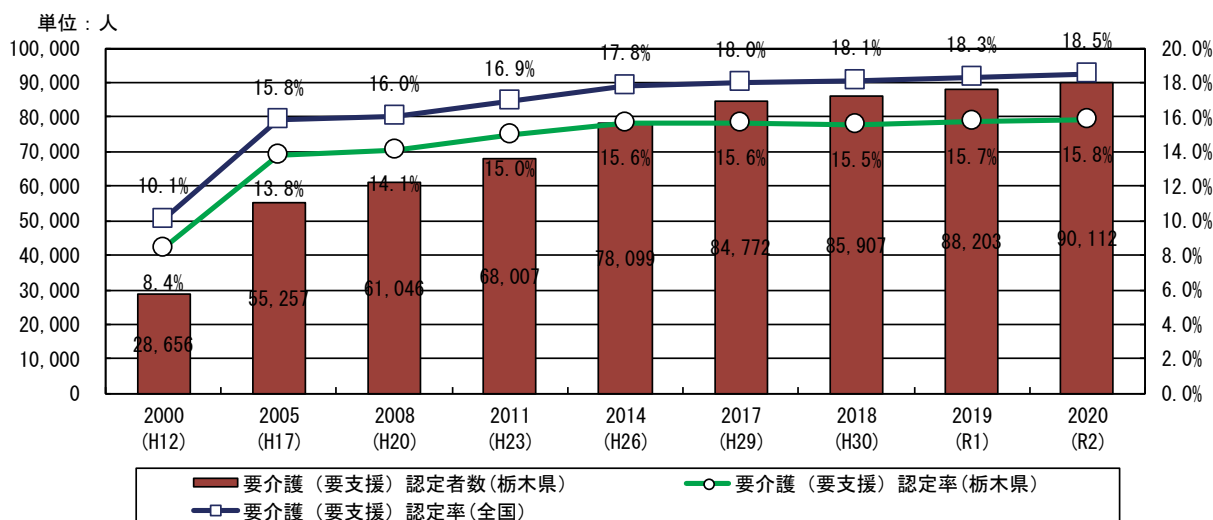


【介護保険事業状況報告（厚生労働省）より各年 4 月末の状況】

② 要支援・要介護認定者¹数

- 本県の要支援・要介護認定者数は年々増加しており、令和 2（2020）年 4 月末で 90,112 人となっています。
- 本県の要支援・要介護認定率は、令和 2（2020）年 4 月末で 15.8%であり、全国平均の 18.5%を 2.7 ポイント下回っています。

要支援数・認定率の推移

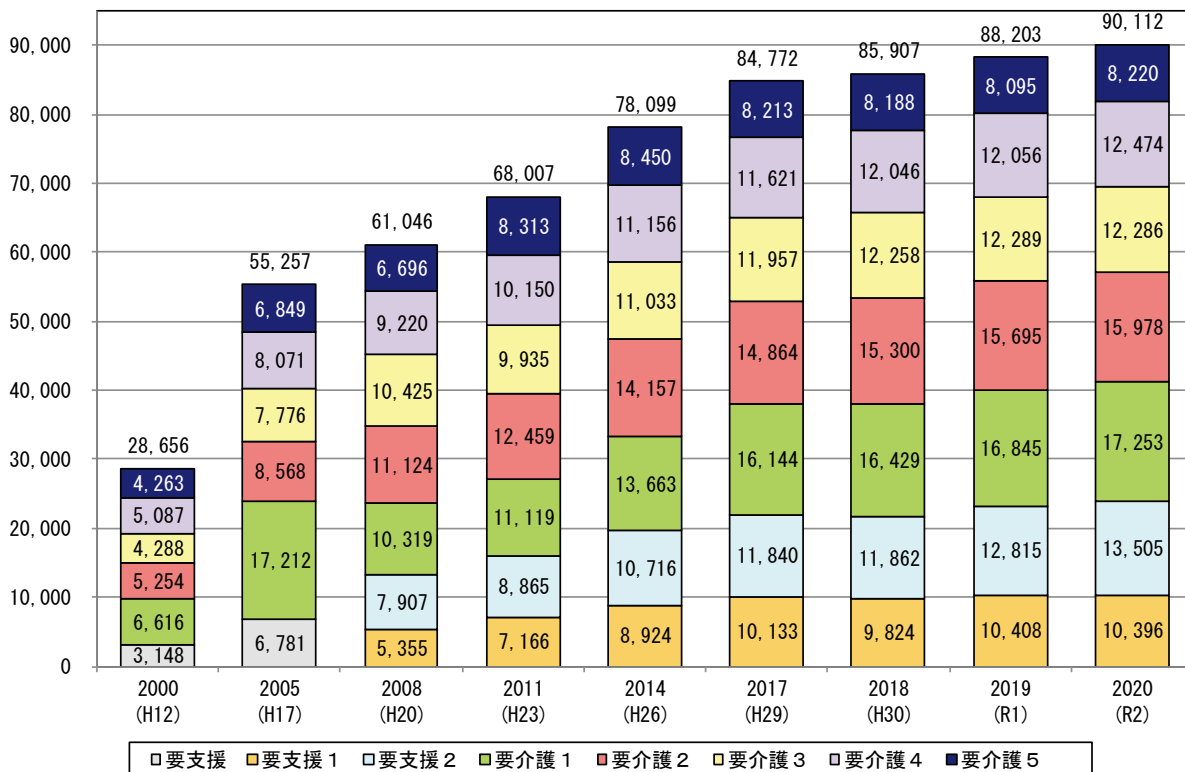


【介護保険事業状況報告（厚生労働省）より各年 4 月末の認定状況】

¹市町が、高齢者等からの申請に基づき、その心身の状況を訪問調査するとともに、主治医の意見を聴き、医療・介護の専門職による審査会において審議し、介護の必要の程度を要支援 1～2 及び要介護 1～5 の 7 段階の区分で認定します。介護保険の給付を受けるためには、この要介護・要支援認定を受ける必要があります。

- 各年度の要支援・要介護認定者の構成割合を見ると、平成20（2008）年以降、要支援1・2や要介護1の方が増加傾向にあります。

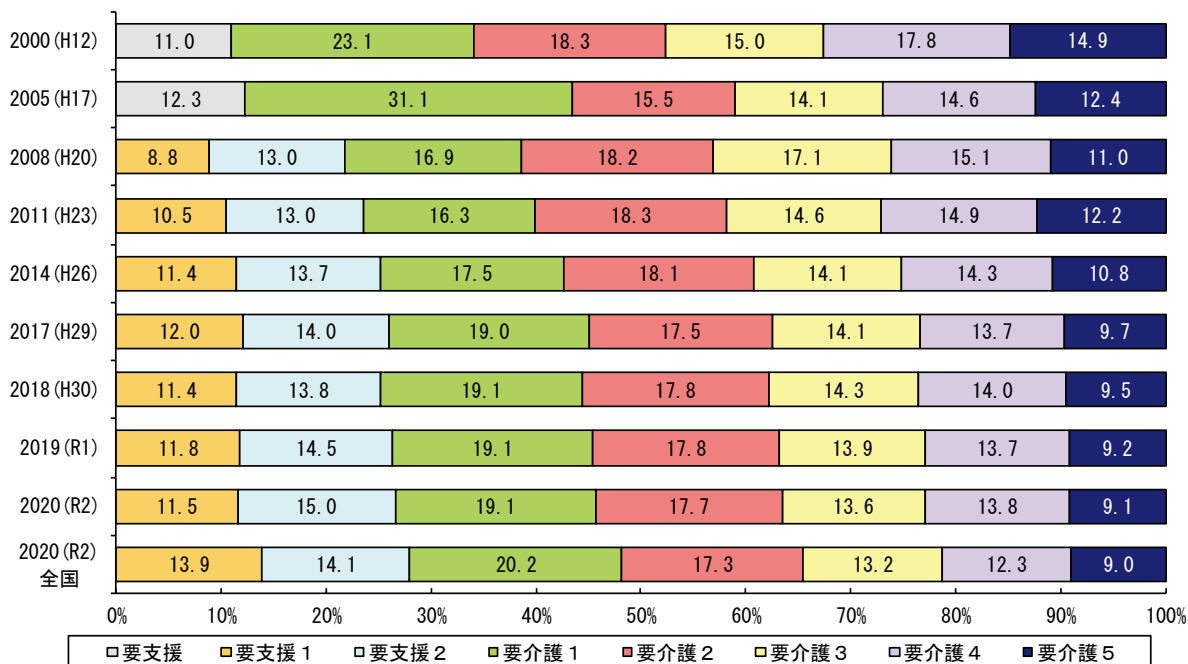
認定者数の推移



※2000年及び2005年は、要支援1・2の区分なし

【介護保険事業状況報告（厚生労働省）より各年4月末の認定状況】

認定者の構成割合の推移



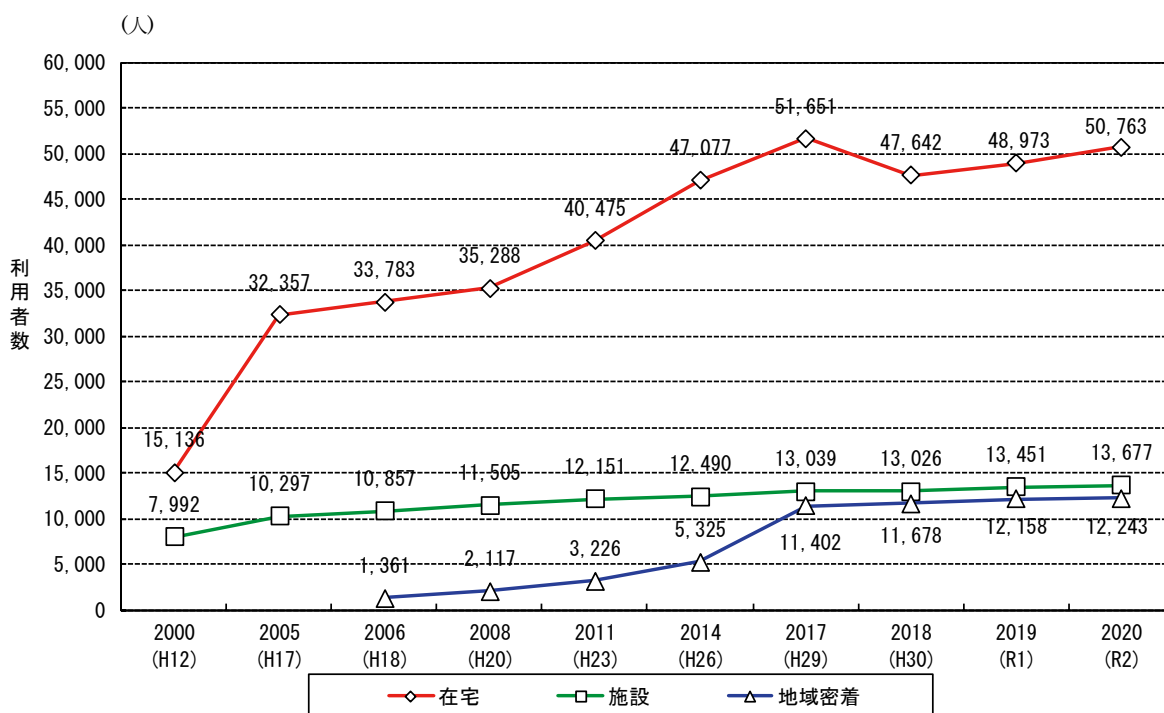
※2000年及び2005年は、要支援1・2の区分なし

【介護保険事業状況報告（厚生労働省）より各年4月末の認定状況】

③ 介護サービス利用者数

● 本県の介護サービスの利用者数は、令和2（2020）年4月では在宅サービス利用者が50,763人で、介護保険制度施行時の平成12（2000）年4月に比べて約3.4倍、施設サービス利用者は13,677人で、平成12（2000）年4月に比べて約1.7倍となっています。また、地域密着型サービスの利用者は、サービス創設時の平成18（2006）年4月に比べて約9倍となっています。

区別サービス利用者数の推移



区分	サービス種別	2000 (H12)	2005 (H17)	2006 (H18)	2008 (H20)	2011 (H23)	2014 (H26)	2017 (H29)	2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)	2000年比 ③/① (2006年比) ③/②
		①		②							③	
栃木県 (人)	在宅	15,136	32,357	33,783	35,288	40,475	47,077	51,651	47,642	48,973	50,763	335.4%
	地域密着			1,361	2,117	3,226	5,325	11,402	11,678	12,158	12,243	(899.6%)
	施設	7,992	10,297	10,857	11,505	12,151	12,490	13,039	13,026	13,451	13,677	171.1%
	計	23,128	42,654	46,001	48,910	55,852	64,892	76,092	72,346	74,582	76,683	331.6%
全国 (万人)	在宅	97	251	255	266	307	364	389	365	377	386	397.9%
	地域密着			14	20	28	36	81	84	87	86	614.3%
	施設	52	78	79	83	85	90	93	94	95	96	184.6%
	計	149	329	348	369	420	490	563	543	559	568	381.2%

【介護保険事業報告（厚生労働省）より各年4月の利用実績】

(2) 将来推計

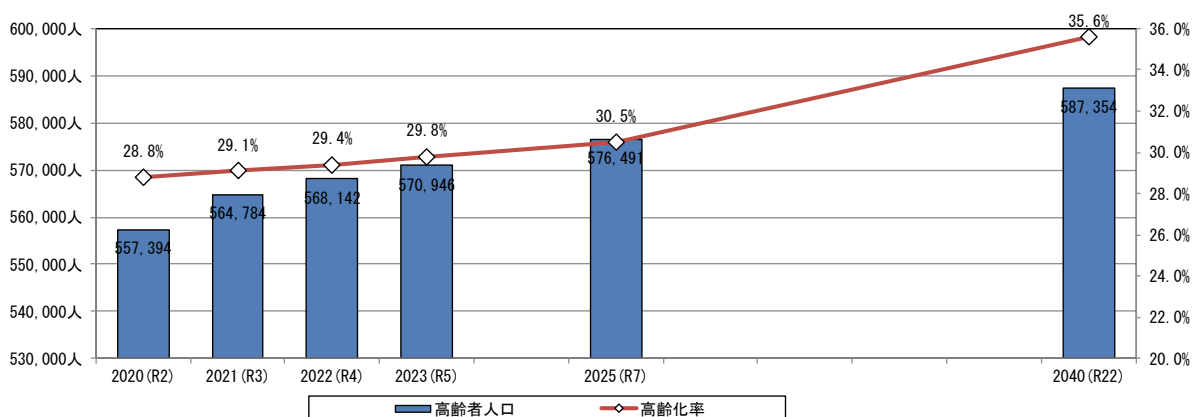
① 高齢者人口

- 本県の高齢者人口は、今後も増加を続け、令和5(2023)年度には570,946人、高齢化率は29.8%となり、さらに令和7(2025)年度には576,491人、高齢化率は30.5%に達すると予測されます。

本県の総人口及び高齢者人口の将来推計

(単位：人)

		令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
全 県	総 人 口	1,934,857	1,941,590	1,929,689	1,917,242	1,891,387	1,650,065
	65歳以上人口	557,394	564,784	568,142	570,946	576,491	587,354
	高 齢 化 率	28.8%	29.1%	29.4%	29.8%	30.5%	35.6%
県 北	総 人 口	368,235	367,777	364,959	361,858	355,694	301,014
	65歳以上人口	111,521	113,491	114,463	115,177	116,656	118,117
	高 齢 化 率	30.3%	30.9%	31.4%	31.8%	32.8%	39.2%
県 西	総 人 口	173,091	172,534	170,364	168,178	163,756	128,456
	65歳以上人口	57,042	57,085	57,096	57,091	56,986	52,621
	高 齢 化 率	33.0%	33.1%	33.5%	33.9%	34.8%	41.0%
宇都宮	総 人 口	518,593	520,049	518,865	517,488	514,190	472,075
	65歳以上人口	131,136	133,346	134,235	135,144	136,716	150,311
	高 齢 化 率	25.3%	25.6%	25.9%	26.1%	26.6%	31.8%
県 東	総 人 口	138,761	141,344	140,222	139,148	136,505	118,335
	65歳以上人口	41,909	42,669	43,075	43,387	44,111	43,535
	高 齢 化 率	30.2%	30.2%	30.7%	31.2%	32.3%	36.8%
県 南	総 人 口	476,787	481,571	479,347	477,040	472,249	421,574
	65歳以上人口	133,129	135,178	136,385	137,399	139,442	143,607
	高 齢 化 率	27.9%	28.1%	28.5%	28.8%	29.5%	34.1%
両 毛	総 人 口	259,390	258,315	255,932	253,530	248,993	208,611
	65歳以上人口	82,657	83,015	82,888	82,748	82,580	79,163
	高 齢 化 率	31.9%	32.1%	32.4%	32.6%	33.2%	37.9%



【令和2(2020)年度：栃木県毎月人口推計月報、介護保険事業状況報告(厚生労働省)】

【令和3(2021)年度以降：各市町の介護保険事業計画における将来推計人口】

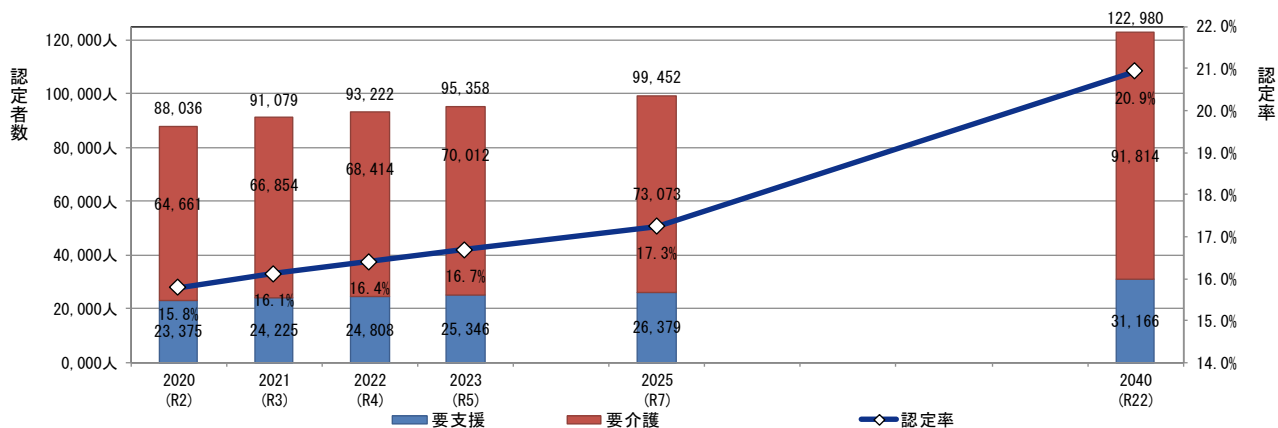
② 要支援・要介護認定者数（第 1 号被保険者）

- 要支援・要介護認定者数は、高齢者人口の増加に伴って増加を続け、令和 5（2023）年度には要支援認定者が 25,346 人、要介護認定者が 70,012 人となり、要支援・要介護認定率は 16.7%になると予測されます。さらに令和 7（2025）年度には、要支援認定者が 26,379 人、要介護認定者は 73,073 人まで増加し、要支援・要介護認定率も 17.3%になると予測されます。

本県の要支援・要介護認定者数及び認定率の将来推計

（単位：人）

		令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
全 県	認 定 者 数	88,036	91,079	93,222	95,358	99,452	122,980
	要 支 援	23,375	24,225	24,808	25,346	26,379	31,166
	要 介 護	64,661	66,854	68,414	70,012	73,073	91,814
	認 定 率	15.8%	16.1%	16.4%	16.7%	17.3%	20.9%
県 北	認 定 者 数	17,430	18,110	18,575	19,034	19,742	24,963
	要 支 援	4,190	4,411	4,526	4,637	4,784	6,011
	要 介 護	13,240	13,699	14,049	14,397	14,958	18,952
	認 定 率	15.6%	16.0%	16.2%	16.5%	16.9%	21.1%
県 西	認 定 者 数	8,965	9,079	9,207	9,315	9,510	10,584
	要 支 援	2,093	2,147	2,184	2,207	2,245	2,422
	要 介 護	6,872	6,932	7,023	7,108	7,265	8,162
	認 定 率	15.7%	15.9%	16.1%	16.3%	16.7%	20.1%
宇 都 宮	認 定 者 数	21,473	22,586	23,277	23,968	25,343	32,732
	要 支 援	6,760	7,056	7,256	7,455	7,854	9,446
	要 介 護	14,713	15,530	16,021	16,513	17,489	23,286
	認 定 率	16.4%	16.9%	17.3%	17.7%	18.5%	21.8%
県 東	認 定 者 数	6,165	6,294	6,401	6,500	6,791	9,017
	要 支 援	1,246	1,305	1,328	1,337	1,379	1,692
	要 介 護	4,919	4,989	5,073	5,163	5,412	7,325
	認 定 率	14.7%	14.8%	14.9%	15.0%	15.4%	20.7%
県 南	認 定 者 数	20,310	21,024	21,550	22,089	23,101	28,969
	要 支 援	4,836	4,986	5,121	5,249	5,509	6,646
	要 介 護	15,474	16,038	16,429	16,840	17,592	22,323
	認 定 率	15.3%	15.6%	15.8%	16.1%	16.6%	20.2%
両 毛	認 定 者 数	13,693	13,986	14,212	14,452	14,965	16,715
	要 支 援	4,250	4,320	4,393	4,461	4,608	4,949
	要 介 護	9,443	9,666	9,819	9,991	10,357	11,766
	認 定 率	16.6%	16.8%	17.1%	17.5%	18.1%	21.1%



【令和 2（2020）年度：栃木県毎月人口推計月報、介護保険事業状況報告（厚生労働省）】

【令和 3（2021）年度以降：各市町の介護保険事業計画における将来推計人口】

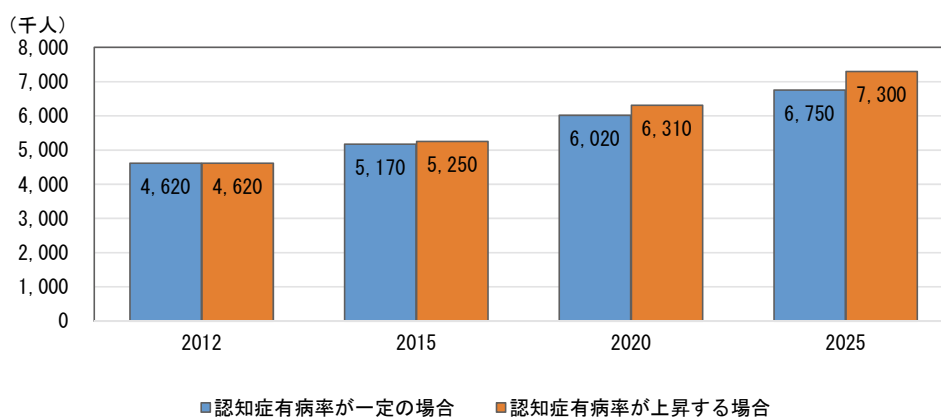
③ 認知症²高齢者数

- 認知症高齢者数は、高齢化の進展に伴って増加し、全国で、平成27（2015）年には517万人～525万人と推計されており、令和7（2025）年には675万人～730万人になると予測されています。この推計を本県に当てはめると、平成27（2015）年には約8万人～8万2千人に、令和7（2025）年には約10万9千人～11万8千人になると推計されます。

高齢者人口に対する認知症高齢者の出現率〔全国〕

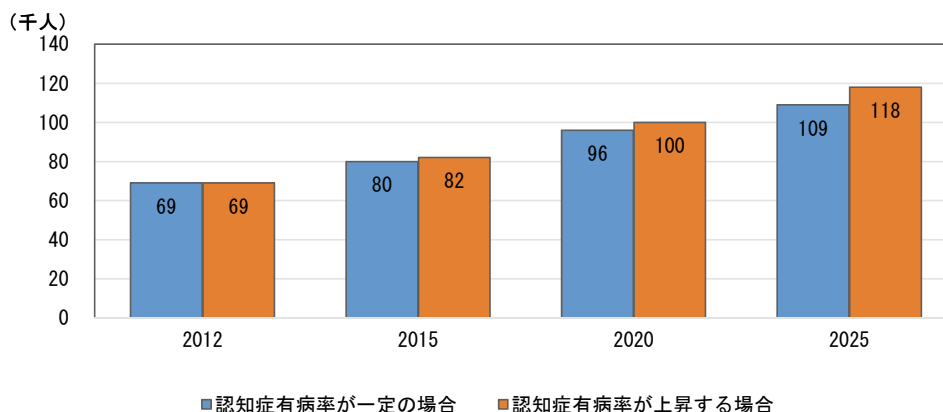
	平成24年 (2012)	平成27年 (2015)	令和2年 (2020)	令和7年 (2025)
認知症有病率が一定の場合	15.0%	15.7%	17.2%	19.0%
認知症有病率が上昇する場合	15.0%	16.0%	18.0%	20.6%

高齢者人口に対する認知症高齢者数の将来推計〔全国〕



【厚生労働省「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）〔参考〕認知症の人の将来推計について」（2015）より】

上記推計を本県の状況にあてはめたもの〔栃木県〕



【厚生労働省「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）〔参考〕認知症の人の将来推計について」（2015）及び県内市町の高齢者数推計に基づき推計】

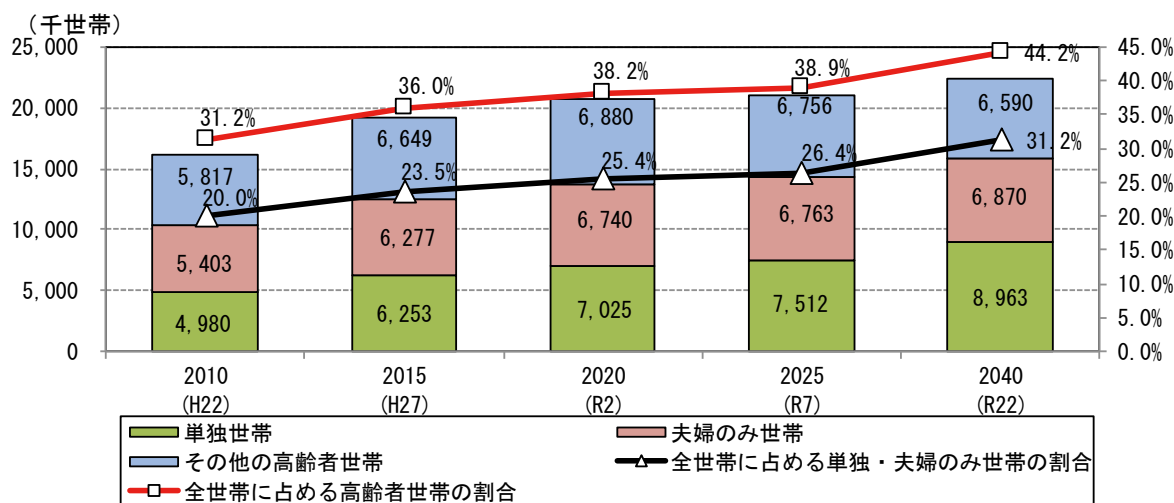
² アルツハイマー病、脳血管疾患その他の疾患が原因で生じた後天的な脳の器質的障害により、日常生活に支障が生じる程度までに記憶機能その他の認知機能が低下した状態です。

④ 高齢者単独・夫婦のみ世帯数

● 本県の高齢者単独世帯は、平成27(2015)年には約7万2千世帯でしたが、令和7(2025)年には約9万2千世帯となり、約1.3倍になると予測されます。また、世帯主が高齢者の夫婦のみ世帯は、平成27(2015)年には約8万3千世帯でしたが、令和7(2025)年には約9万6千世帯に増え、約1.2倍になると予測されます。

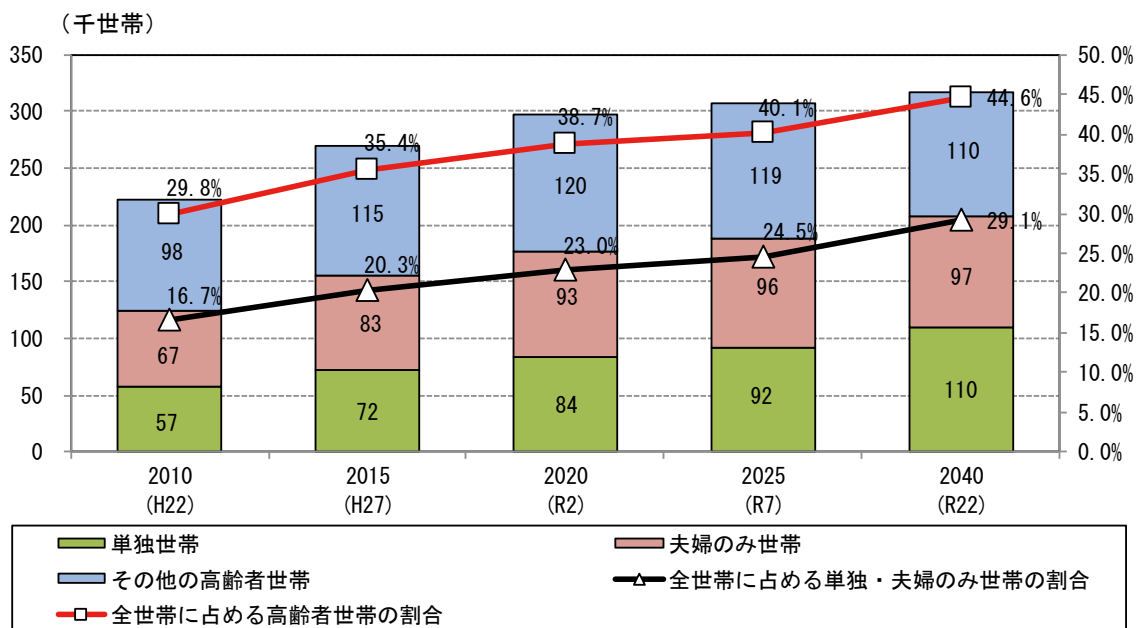
● 本県の世帯主が高齢者の世帯は、平成27(2015)年には全世帯の35.4%(全国平均36.0%)でしたが、令和7(2025)年には40.1%(全国平均38.9%)に増加すると予測されています。また、高齢者の単独世帯及び夫婦のみ世帯の全世帯に対する割合は、平成27(2015)年には20.3%(全国平均23.5%)でしたが、令和7(2025)年には24.5%(全国平均26.4%)に増加すると予測されます。

世帯主が高齢者の世帯の世帯数及び割合の将来推計〔全国〕



【国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計(全国推計)」(2018(平成30年)推計)より】
(2010(H22)年は、2013(平成25年)推計による。)

世帯主が高齢者の世帯の世帯数・割合〔栃木県〕



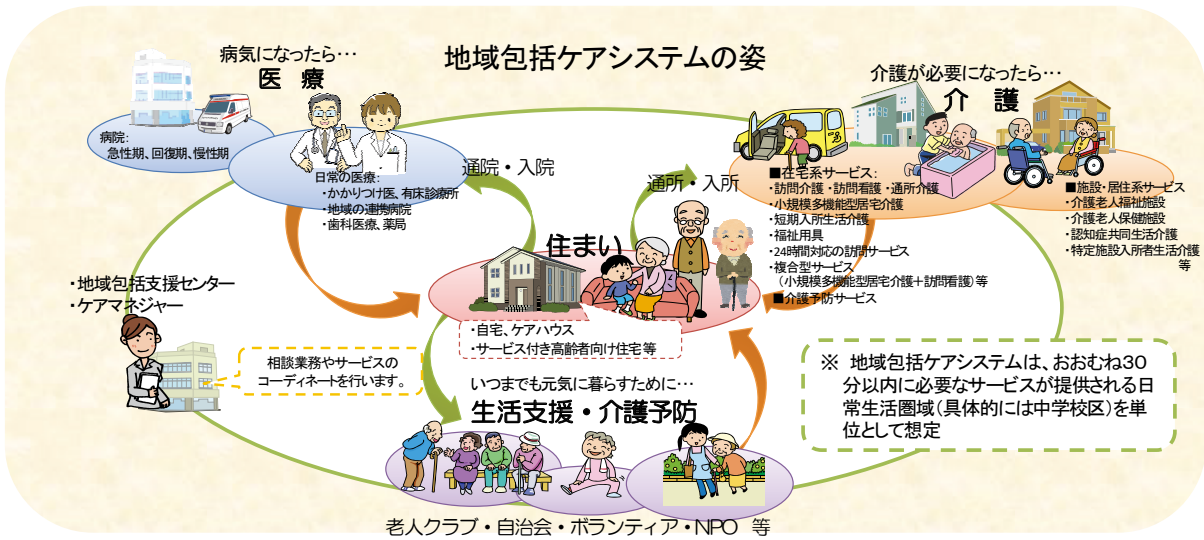
【国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計(都道府県推計)」(2019(平成31年)推計)より】
(2010(H22)年は、2014(平成26年)4月推計による。)

6

計画の基本目標

～ 「とちぎで暮らし、長生きしてよかったと思える社会」の実現 ～

- 高齢者が生涯にわたり健康でいきいきと暮らすことができるとともに、医療や介護が必要になった場合でも、可能な限り住み慣れた地域で自分らしい生活を送ることができるよう、各地域それぞれの実情に応じた医療、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」の深化・推進を図り、「とちぎで暮らし、長生きしてよかった」と思える社会の実現を目指します。
- そのため、地域包括ケアシステムの中心となる市町への取組に対する支援を重視するとともに、医療と介護の連携をさらに深め、地域において切れ目のない医療と介護サービスの提供体制の構築や、介護サービスの質の向上、介護人材の育成・確保、高齢者が支える側、支えられる側にもなる地域支え合いの体制づくり等に取り組んでいきます。
- また、高齢者の自立支援や重度化防止の取組を推進するためには、市町の保険者機能を強化していくことが重要であることから、県においても市町における地域課題の把握・分析の状況や取組とその結果について市町とともに共有し、自立支援等の取組を推進するために設けられた保険者機能強化推進交付金等における評価の仕組みも活用しながら、市町の取組を支援（伴走型の支援）していきます。



地域包括ケアシステムの「植木鉢」



これは地域包括ケアシステムを構成する要素を「植木鉢」に表したものです。

本人の選択とそれを支える家族の心構えが基礎として位置づけられ、生活の基盤となる「すまいとすまい方」が鉢となり、「土」である生活を維持するための役割を持っています。

また、「介護予防」は日常生活における機能発揮が求められることから、生活支援とともに「土」として、専門的サービスである「医療・看護」「介護・リハビリテーション」「保健・福祉」の「葉」が効果的に働くための要素となります。

三菱UFJリサーチ&コンサルティング「＜地域包括ケア研究会＞地域包括ケアシステムと地域マネジメント」
(地域包括ケアシステム構築に向けた制度及びサービスのあり方に関する研究事業)、
平成27年度厚生労働省老人保健健康増進等事業、2016年

7 県民・事業者等の理解・協力及び県・市町の役割

(1) 県民の理解・協力

- 社会保障制度を持続させ、高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を営むことを目的とする地域包括ケアシステムの深化・推進を進めていくためには、県民自らが、介護を要する状態にならないよう、また、要介護状態となってもそれ以上悪化させないために、健康づくりや検診受診の重要性を理解するとともに、自らその予防に取り組む必要があります。
- これからの社会においては、高齢者には、サービスの利用者であると同時に、地域の見守りや支え合い活動等のサービスの提供者としての役割、さらには、老人クラブやボランティア活動等に参加し、共に地域を支える者としての役割を担うことが求められます。

(2) 事業者・関係団体等の理解・協力

- 高齢者が住み慣れた地域で自立して暮らしていくには、住みやすい環境をつくっていくことが必要です。そのためには、高齢者自らの努力や支え合い、行政、医療機関、介護事業者等による公的サービスの充実と併せて、その他の民間企業・非営利法人等の事業者、関係団体等の重層的な協力が欠かせません。
- 介護保険制度は、社会福祉法人や医療法人ほか民間事業者等の参入を前提としたものですが、こうした法人・事業者等が提供する介護サービスに加え、地域支援事業では、NPO、ボランティア団体、その他の事業者等の多様な主体による多様な生活支援・福祉サービスの提供が期待されています。

- 高齢化の進展とともに、高齢者の雇用機会も増えていきますが、高齢者その他の職員等が共に働きやすい職場づくりにより、効果的・効率的な事業活動が期待できます。また、高齢者は、職を得ることによって、生活を支える収入と併せて、生きがいを得ることにもつながります。
- 事業者等は、通常の事業活動の中で高齢者に接する機会が多いことから、市町等における高齢者見守りネットワークに参加・協力をしています。日常の高齢者への声かけや変化への気づきも、高齢者の孤立防止や認知症・虐待の早期発見に役立ちます。
- 質の高い介護サービスを提供するため、医療・介護に関わる人材が、自ら知識や技術等の習得・向上に積極的に取り組むことが求められています。

(3) 県・市町の役割

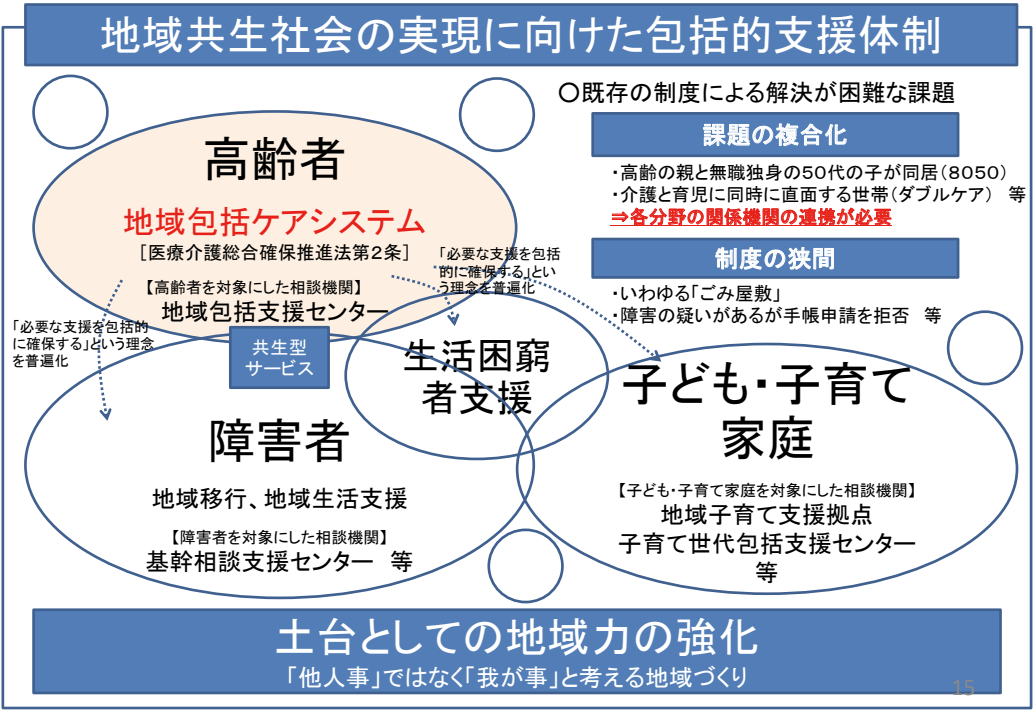
- 県・市町は、地域包括ケアシステムの推進の必要性を周知するとともに、システムを構成する医療・介護・介護予防・住まい・日常生活支援、その他の高齢者福祉の制度等について、高齢者やその家族を始めとする県民の正しい理解と適切な活用を促進します。
- 県・市町は、高齢者が自ら取り組む健康づくりや介護予防の普及に努めるとともに、地域における支え合い活動、ボランティア活動等への参加による自らの介護予防等の効果について理解を促進します。
- 県や市町は、高齢社会における事業者等の社会的役割について周知し、行政、関係機関、地域住民や事業者・関係団体等が連携・協力する地域包括ケアシステムの推進について、普及・啓発を進めていきます。

8 地域共生社会の実現に向けて

- 高齢者の地域での生活を支える地域包括ケアシステムは、高齢期におけるケアを念頭に置いています。地域共生社会の実現に向けた、「我が事・丸ごと」の包括的な支援体制の整備は、この地域包括ケアシステムの「必要な支援を包括的に提供する」という考え方を障害者や子ども等への支援にも広げたものであり、今後高齢化が一層進む中で、高齢者介護、障害福祉、児童福祉、生活困窮者支援などの制度・分野の枠や、「支える側」、「支えられる側」という従来の関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らすことができる「地域共生社会」の実現に向けた中核的な基盤となるものです。
- これまでも、地域包括ケアシステムを推進する観点から、生活支援や介護予防、認知症施策等の地域づくりに関係する取組を進めてきましたが、それらの取組と「我が事・丸ごと」の包括的な支援体制の構築等をより一体的に進めることで、地域共生社会の実現を図っていくことが必要です。

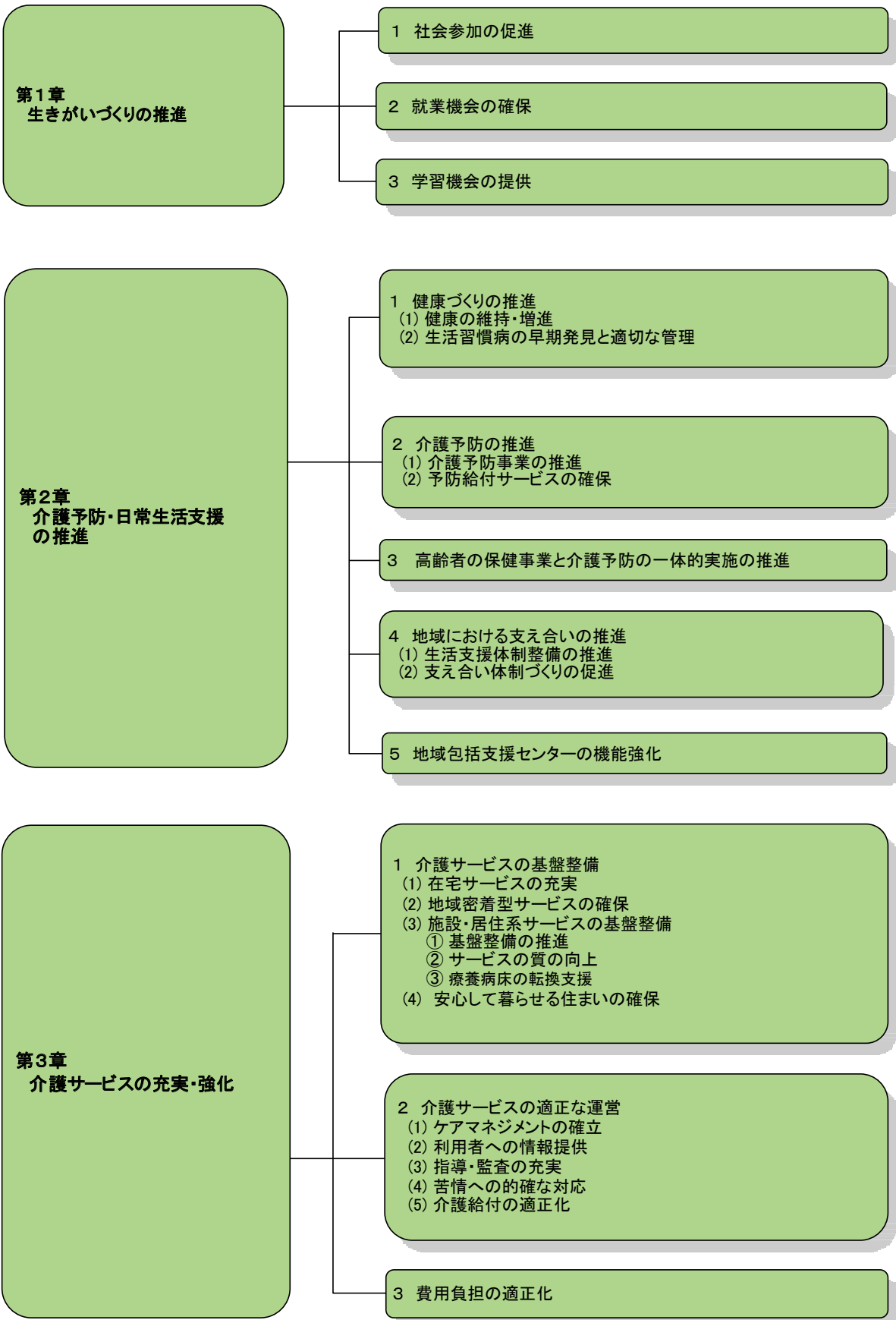
地域共生社会とは

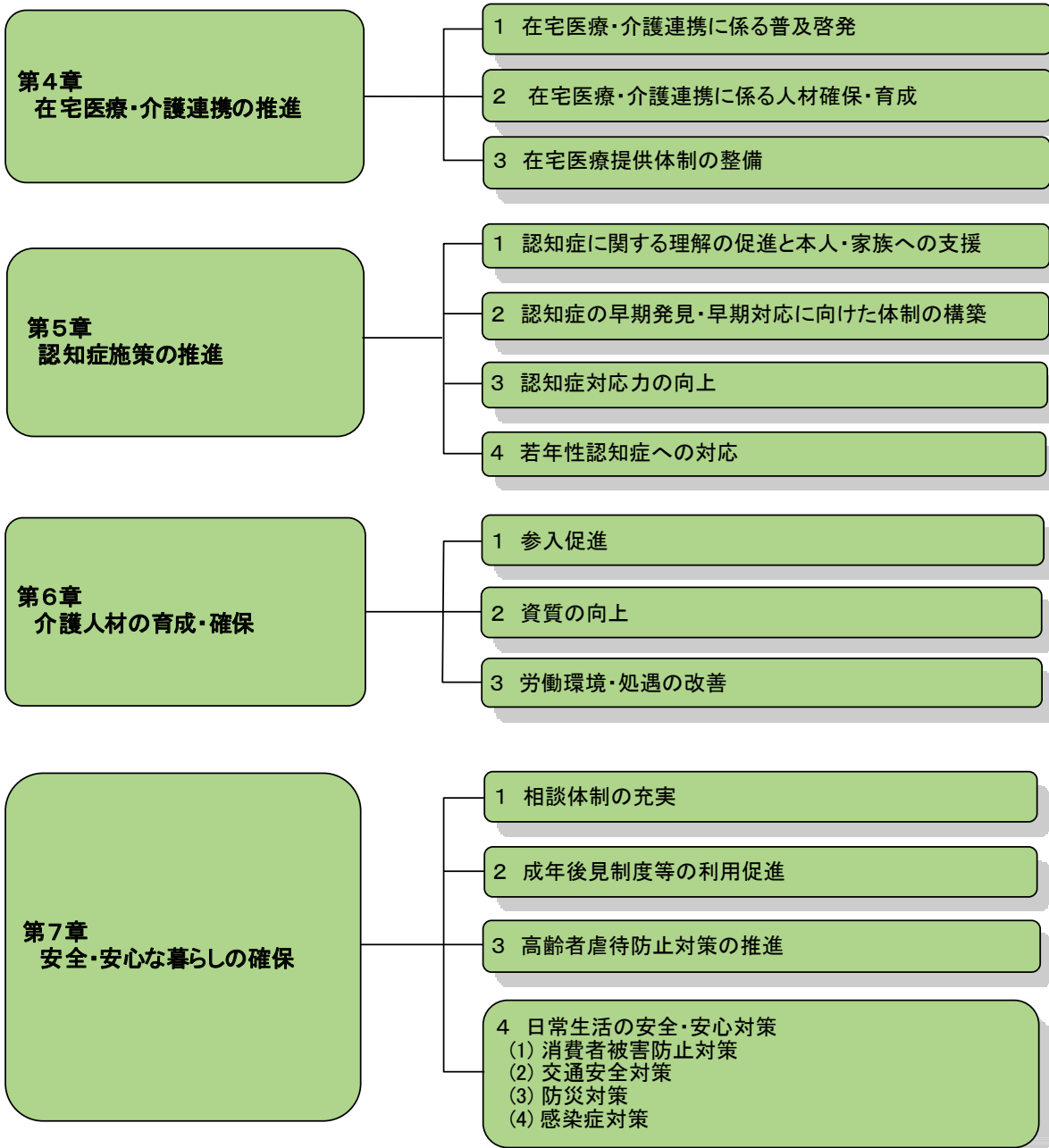
◆制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、**住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会**



9

施策の体系





【SDGsの達成に向けた取組】

SDGsは、2015年の国連サミットにおいて全会一致で採択された「持続可能な開発のための目標」であり、我が国では2016年に「持続可能で強靱、そして誰一人取り残さない、経済、社会、環境の統合的向上が実現された未来への先駆者を目指す」というビジョンを掲げ「SDGs実施指針」を策定しました。

本県においてもSDGsの「誰ひとり取り残さない」という理念を踏まえた計画の策定、実現が求められています。

栃木県高齢者支援計画「はつらつプラン 21（八期計画）」に掲げる取組を推進することは、SDGsの目標の達成にもつながるものです。

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



○「SDGs」を達成するための具体的施策

施策の体系		主なターゲット
第1章 生きがいづくりの推進	1 社会参加の促進 2 就業機会の確保 3 学習機会の提供	3, 4, 8
第2章 介護予防・日常生活 支援の推進	1 健康づくりの推進 2 介護予防の推進 3 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の推進 4 地域における支え合いの推進 5 地域包括支援センターの機能強化	3, 4, 11
第3章 介護サービスの充実・ 強化	1 介護サービスの基盤整備 2 介護サービスの適正な運営 3 費用負担の適正化	1, 3, 4, 11
第4章 在宅医療・介護連携 の推進	1 在宅医療・介護連携に係る普及啓発 2 在宅医療・介護連携に係る人材確保・育成 3 在宅医療提供体制の整備	3, 4, 11
第5章 認知症施策の推進	1 認知症に関する理解の促進と本人・家族への支援 2 認知症の早期発見・早期対応に向けた体制の構築 3 認知症対応力の向上 4 若年性認知症への対応	3, 4, 11
第6章 介護人材の育成・確 保	1 参入促進 2 資質の向上 3 労働環境・処遇の改善	3, 4, 8, 9
第7章 安全・安心な暮らしの 確保	1 相談体制の充実 2 成年後見制度等の利用促進 3 高齢者虐待防止対策の推進 4 日常生活の安全・安心対策	3, 4, 10, 11, 13, 16