

第 2 章

高齢者を取り巻く状況

1 高齢者の状況

(1) 高齢者人口の推移

碧南市の人口は令和元年をピークに減少傾向となり、令和4年10月1日では72,756人となっています。一方、高齢者人口（65歳以上人口）は概ね増加傾向にあり、令和4年では17,402人、高齢化率は23.9%となっています。

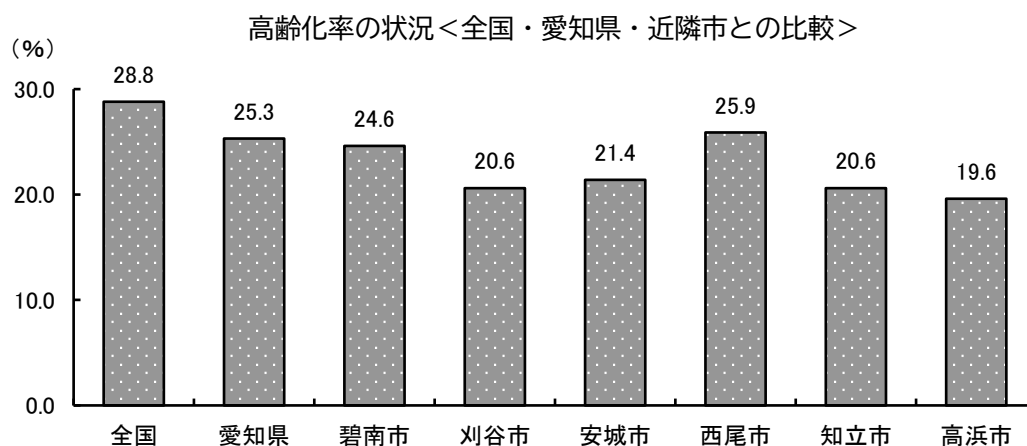
国勢調査を基に算出した令和4年の高齢化率を他の地域と比較すると、碧南市の高齢化率は全国・愛知県より低くなっています。近隣市との比較では、西尾市より低く、刈谷市・安城市・知立市・高浜市より高くなっています。

碧南市の年齢別人口の推移

単位：人

項目	平成 30 年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年	令和 4 年
総数	73,015	73,184	72,997	72,799	72,756
0～14 歳	10,295	10,170	10,011	9,846	9,756
	14.1%	13.9%	13.7%	13.5%	13.4%
15～64 歳	45,747	45,903	45,653	45,550	45,598
	62.7%	62.7%	62.5%	62.6%	62.7%
65 歳以上	16,973	17,111	17,333	17,403	17,402
	23.2%	23.4%	23.7%	23.9%	23.9%
65～74 歳(再掲)	8,389	8,354	8,472	8,549	8,306
	11.5%	11.4%	11.6%	11.7%	11.4%
75 歳以上(再掲)	8,584	8,757	8,861	8,854	9,096
	11.8%	12.0%	12.1%	12.2%	12.5%

資料：住民基本台帳(各年 10 月 1 日時点)



資料：総務省「国勢調査」および国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」（令和4年時点）

（２）高齢化の進行状況

第1号被保険者のうち、前期高齢者は令和3年をピークに、令和4年は減少しています。一方、後期高齢者は増加傾向が続き、令和4年には9,164人となり、割合も52.6%と過半数となっています。

碧南市の後期高齢者の割合は全国・愛知県より低く、近隣市と比較すると最も高くなっています。

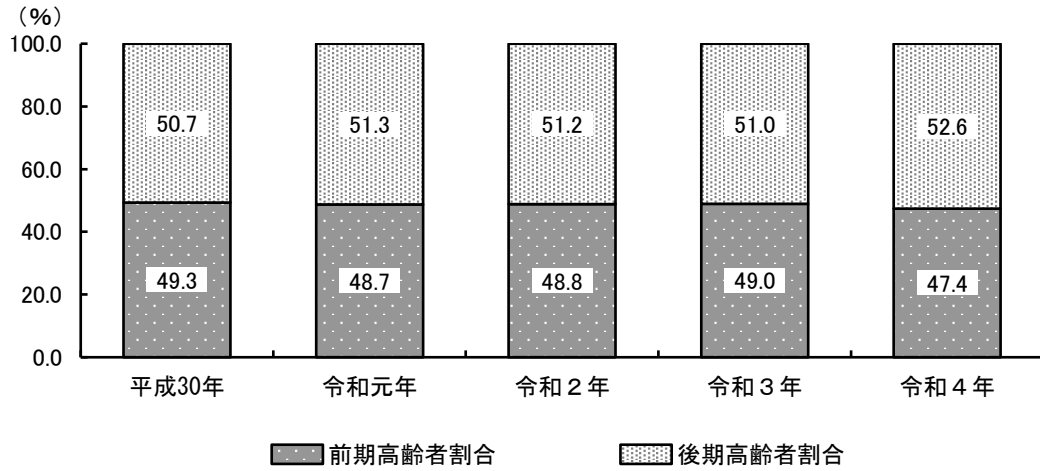
前期・後期別 65 歳以上被保険者数の推移

単位：人

項目	平成 30 年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
第1号被保険者	16,987	17,148	17,368	17,443	17,436
前期高齢者 (65～74 歳)	8,374 49.3%	8,351 48.7%	8,482 48.8%	8,540 49.0%	8,272 47.4%
後期高齢者 (75 歳以上)	8,613 50.7%	8,797 51.3%	8,886 51.2%	8,903 51.0%	9,164 52.6%

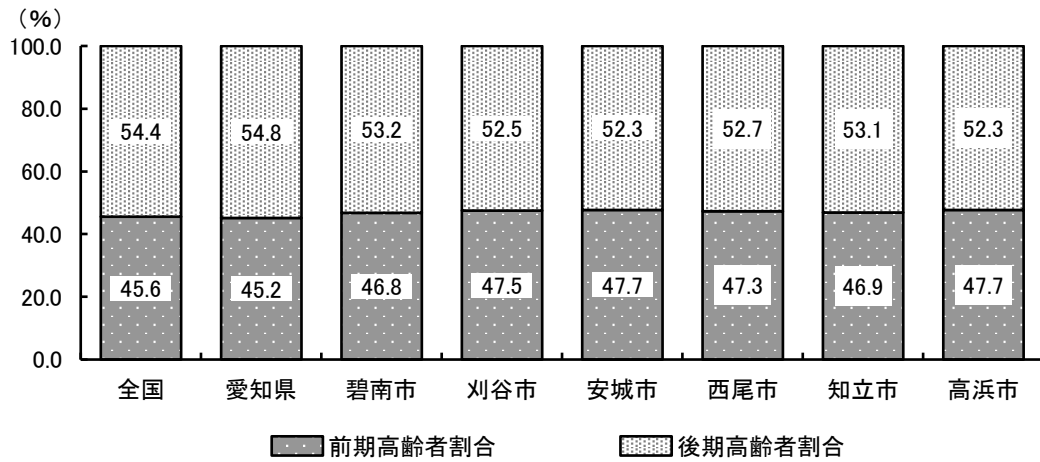
資料：「介護保険事業状況報告」月報（各年 10 月末時点）

65 歳以上被保険者にしめる前期高齢者・後期高齢者の割合



資料：「介護保険事業状況報告」月報（各年 10 月末時点）

前期・後期別高齢者数割合＜全国・愛知県・近隣市との比較＞



資料：「介護保険事業状況報告」月報（令和 5 年 3 月末時点）

(3) 高齢者世帯の状況

碧南市の「高齢者を含む世帯」は、令和2年で11,087世帯であり、一般世帯の39.2%を占めています。高齢独居世帯は一般世帯の8.2%、高齢夫婦世帯は一般世帯の8.7%を占め、両者を合わせた「高齢者のみの世帯」は一般世帯の16.9%を占めています。

碧南市の高齢者を含む世帯の割合は全国より低く、愛知県より高くなっています。近隣市と比較すると、西尾市より低く、刈谷市・安城市・知立市・高浜市より高くなっています。

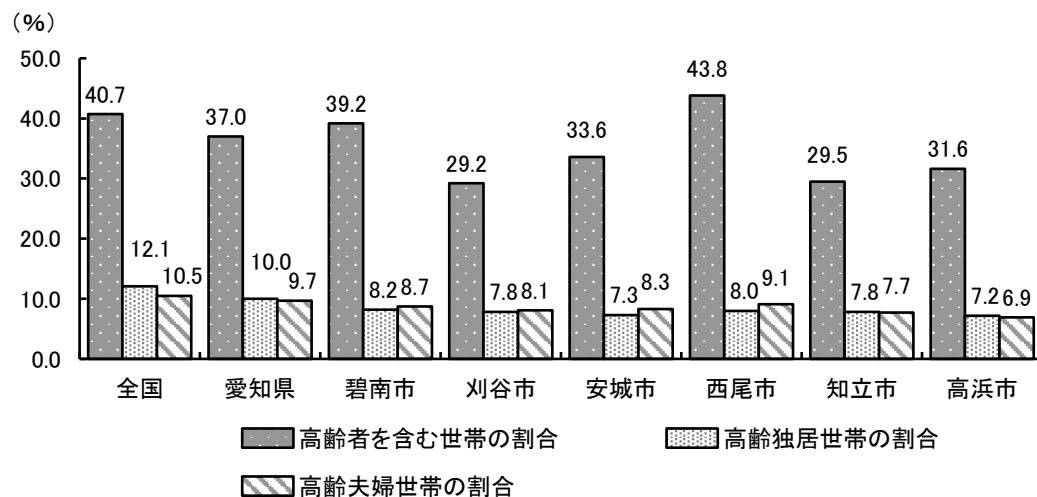
高齢独居世帯は、全国・愛知県より低く、近隣市と比較すると最も高くなっています。

また、高齢夫婦世帯の割合は、全国・愛知県より低く、近隣市と比較すると、西尾市より低く、刈谷市・安城市・知立市・高浜市より高くなっています。

高齢者世帯の状況＜全国・愛知県・近隣市との比較＞

単位：世帯

項目	全国	愛知県	碧南市	刈谷市	安城市	西尾市	知立市	高浜市
一般世帯数	55,704,949	3,233,126	28,258	67,646	75,253	61,910	31,671	18,225
高齢者を含む世帯数	22,655,031	1,197,268	11,087	19,746	25,269	27,147	9,348	5,763
高齢独居世帯数	6,716,806	323,796	2,322	5,279	5,495	4,922	2,458	1,311
高齢夫婦世帯数	5,830,834	313,172	2,454	5,497	6,235	5,636	2,439	1,258
高齢者を含む世帯の割合	40.7%	37.0%	39.2%	29.2%	33.6%	43.8%	29.5%	31.6%
高齢者独居世帯の割合	12.1%	10.0%	8.2%	7.8%	7.3%	8.0%	7.8%	7.2%
高齢者夫婦世帯の割合	10.5%	9.7%	8.7%	8.1%	8.3%	9.1%	7.7%	6.9%



資料：国勢調査（令和2年）

2 要介護認定者等の状況

(1) 認定者数の推移

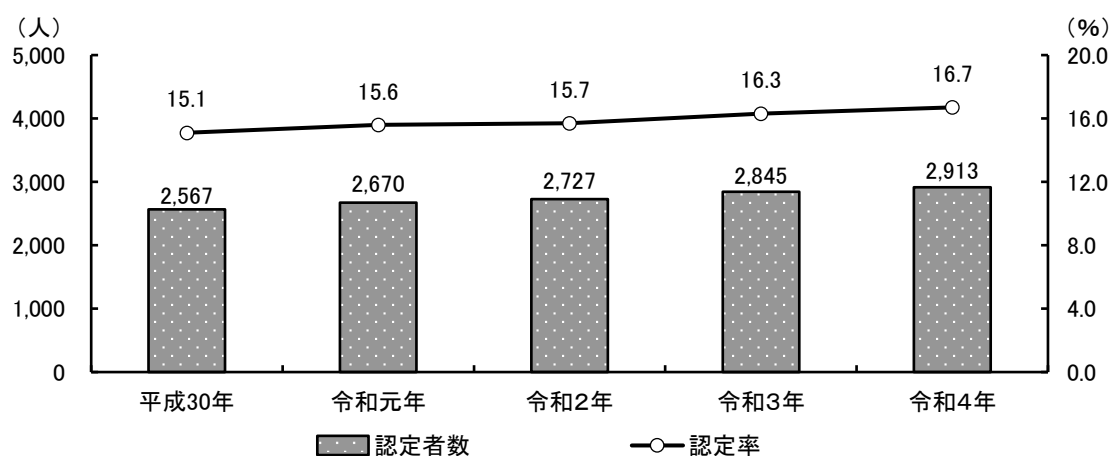
碧南市の認定者数は、令和4年で2,913人となっており、増加傾向にあります。要介護度別でみると、いずれの要介護度においても認定者数は概ね増加しており、特に要支援1の伸びが大きくなっています。

認定率は微増ではありますが、年々増加しており、令和4年には16.7%となっています。碧南市の認定率は全国・愛知県より低い水準で推移しています。

要介護度別認定者数及び認定率の推移

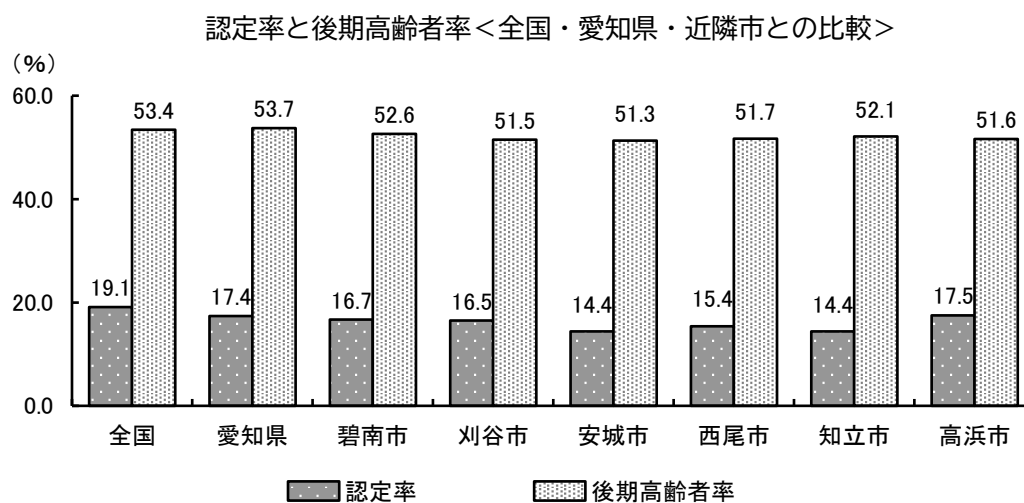
単位：人

項目		平成 30 年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年	令和 4 年
要支援 1		298	331	391	411	445
要支援 2		443	478	454	493	494
要介護 1		491	541	497	502	517
要介護 2		443	426	447	447	429
要介護 3		357	360	393	417	419
要介護 4		332	336	357	385	404
要介護 5		203	198	188	190	205
認定者数		2, 567	2, 670	2, 727	2, 845	2, 913
第 1 号被保険者数		16, 987	17, 148	17, 368	17, 443	17, 436
認定率	碧南市	15. 1%	15. 6%	15. 7%	16. 3%	16. 7%
	愛知県	16. 3%	16. 6%	16. 8%	17. 1%	17. 4%
	全国	18. 3%	18. 5%	18. 6%	18. 8%	19. 1%



資料：「介護保険事業状況報告」月報（各年10月末時点）

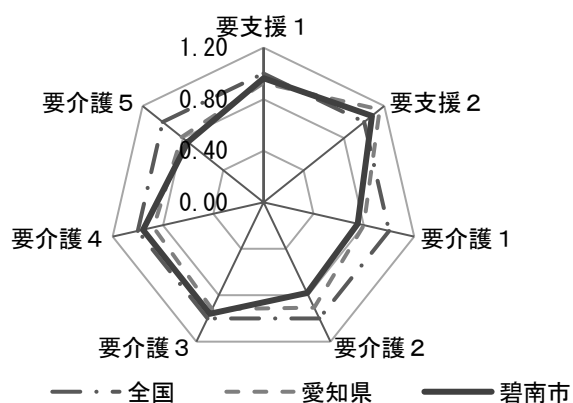
碧南市の認定率は、近隣市と比較すると、高浜市に次いで高くなっています。



資料：「介護保険事業状況報告」月報（令和4年10月末時点）

第1号被保険者に対する要介護度別の認定者の割合について、全国を「1」とした場合、要支援2では「1」以上、それ以外の要介護度では「1」以下となっています。

要介護度別認定者の割合（全国を1とした場合の比率）



資料：「介護保険事業状況報告」月報（令和4年10月末時点）

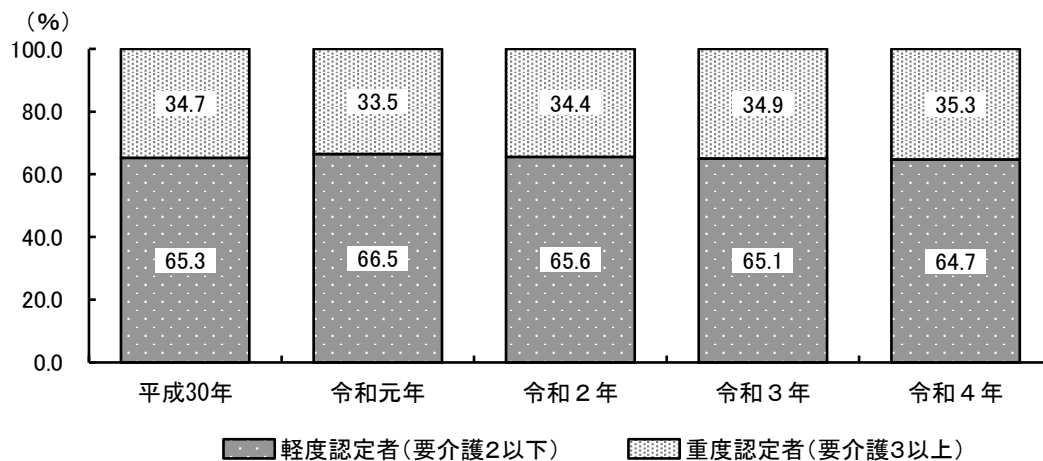
(2) 重度化の状況

認定者数の推移を軽度（要支援1～要介護2）・重度（要介護3～要介護5）の別でみると、重度の割合が上昇しており、令和4年で認定者に占める軽度認定者の割合は64.7%、重度認定者の割合は35.3%となっています。

重度・軽度別認定者数及び認定率の推移

単位：人

項目	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
認定者計	2,567	2,670	2,727	2,845	2,913
軽度認定者 (要介護2以下)	1,675	1,776	1,789	1,853	1,885
	65.3%	66.5%	65.6%	65.1%	64.7%
重度認定者 (要介護3以上)	892	894	938	992	1,028
	34.7%	33.5%	34.4%	34.9%	35.3%



資料：「介護保険事業状況報告」月報（各年10月末時点）

3 高齢者の今後の状況（推計）

（１）高齢者人口の推計

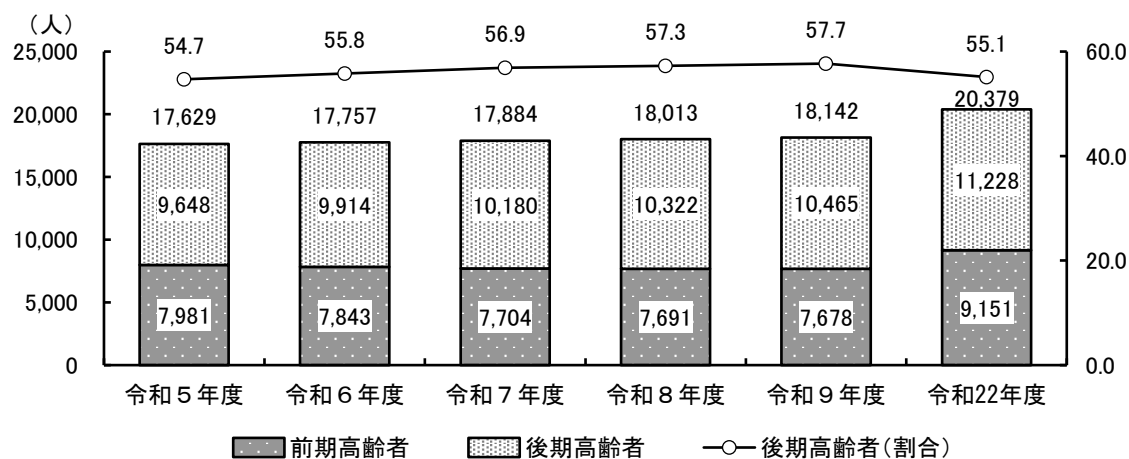
碧南市の高齢者人口及び高齢化率は徐々に増加していくことが予測されます。高齢者人口は令和５年度で17,629人、令和７年度で17,884人、令和９年度で18,142人、令和22年度で20,379人となる見込みです。

高齢者に占める後期高齢者の割合は、令和９年度まで増加していくことが見込まれます。

高齢者人口の推計

単位：人

項目	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度	令和22年度
高齢者人口	17,629	17,757	17,884	18,013	18,142	20,379
前期高齢者 (65～74歳)	7,981 45.3%	7,843 44.2%	7,704 43.1%	7,691 42.7%	7,678 42.3%	9,151 44.9%
後期高齢者 (75歳以上)	9,648 54.7%	9,914 55.8%	10,180 56.9%	10,322 57.3%	10,465 57.7%	11,228 55.1%



資料：総務省「国勢調査」および国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

(2) 認定者数の推計

碧南市の認定者数は徐々に増加していくことが予測されており、認定者数は令和5年度で2,944人、令和7年度で3,079人、令和9年度で3,225人、令和22年度で3,868人となる見込みです。要介護度別でみると、いずれの要介護度においても認定者数は増加傾向と予測されます。

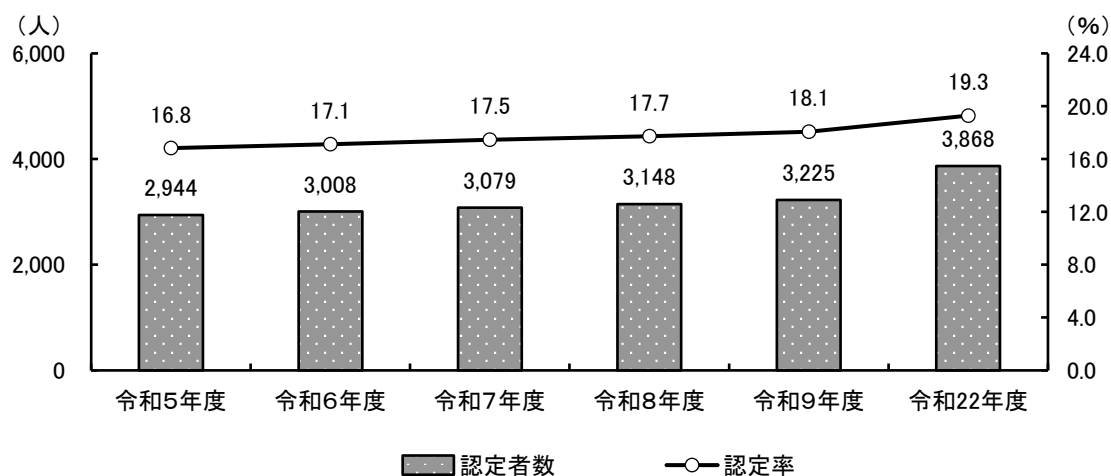
認定率は年々増加していくと予測され、令和5年度で16.8%、令和7年度で17.5%、令和9年度で18.1%、令和22年度で19.3%となる見込みです。

重度認定者（要介護3～要介護5）の割合は35%前後で推移する見込みです。

要介護度別認定者数及び認定率の推移

単位：人

項目	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和22年度
要支援1	423	450	463	472	506	558
要支援2	517	519	529	542	540	642
要介護1	521	532	548	563	585	698
要介護2	462	458	476	487	456	608
要介護3	380	385	387	391	395	485
要介護4	414	426	433	446	477	559
要介護5	227	238	243	247	266	318
認定者数	2,944	3,008	3,079	3,148	3,225	3,868
第1号被保険者数	17,493	17,557	17,621	17,747	17,846	20,052
重度認定者の割合	34.7	34.9	34.5	34.4	35.3	35.2
認定率	16.8	17.1	17.5	17.7	18.1	19.3

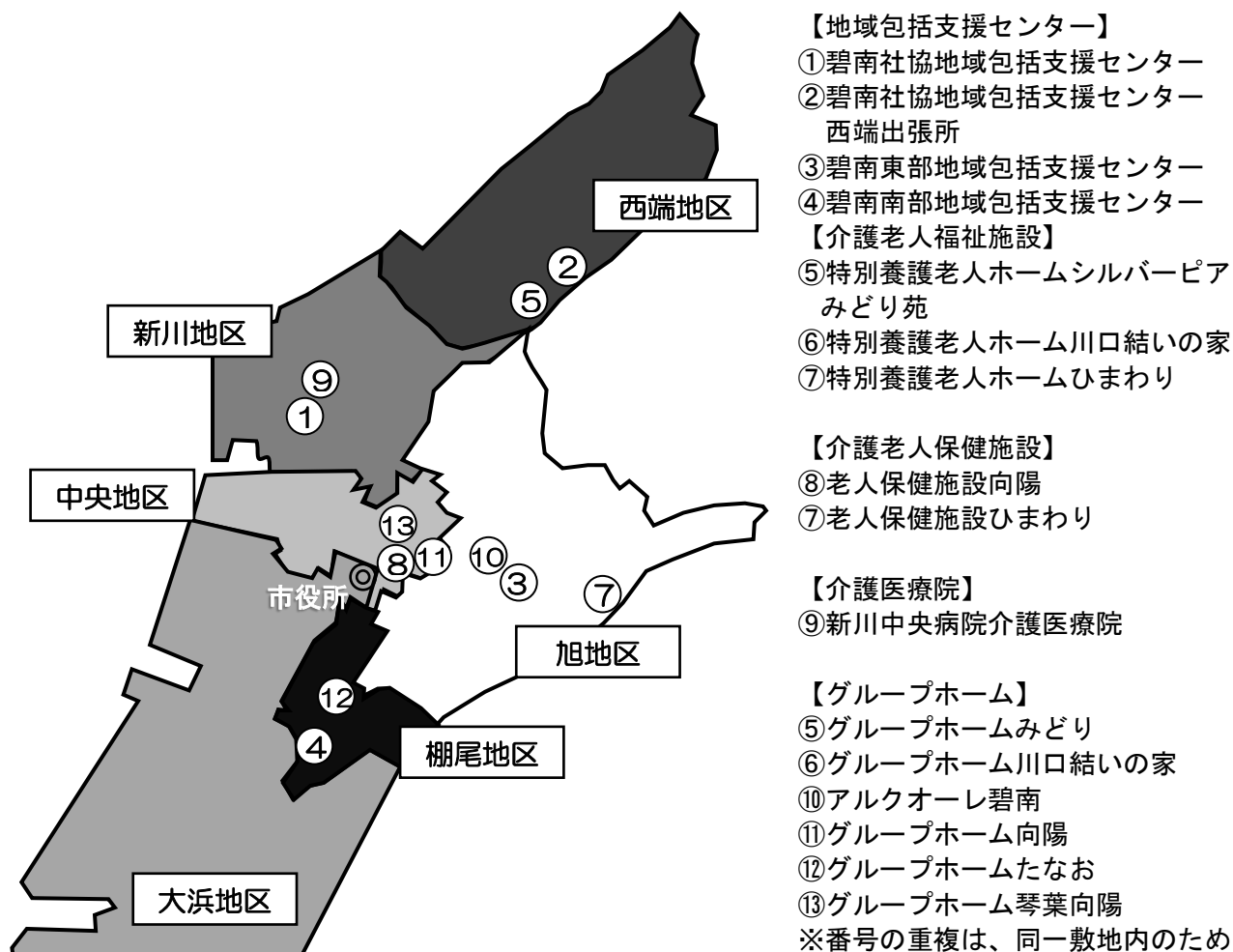


資料：地域包括ケア見える化システムによる推計値

4 日常生活圏域別の状況

介護保険事業計画では、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続することができるようにするため、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整備の状況等を総合的に勘案して、市内を日常生活圏域に分け、区域を定めることとされています。

本市では、6つの日常生活圏域を定めて、地域密着型サービスやその他の高齢者サービスの面的な整備を推進します。



【設定の考え方】

碧南市における日常生活圏域の設定については、地域での住民活動が、主に町内会をはじめとした行政区を単位として行われていることから、新川、中央、大浜、棚尾、旭、西端の6つの行政区を日常生活圏域として設定します。

しかし、施設整備や介護サービスの展開において、必ずしも各行政区すべてに行う必要のない場合もあるので、その場合は、隣接する区域をあわせて1つのものとしてとらえる等、柔軟な対応を図ることとします。

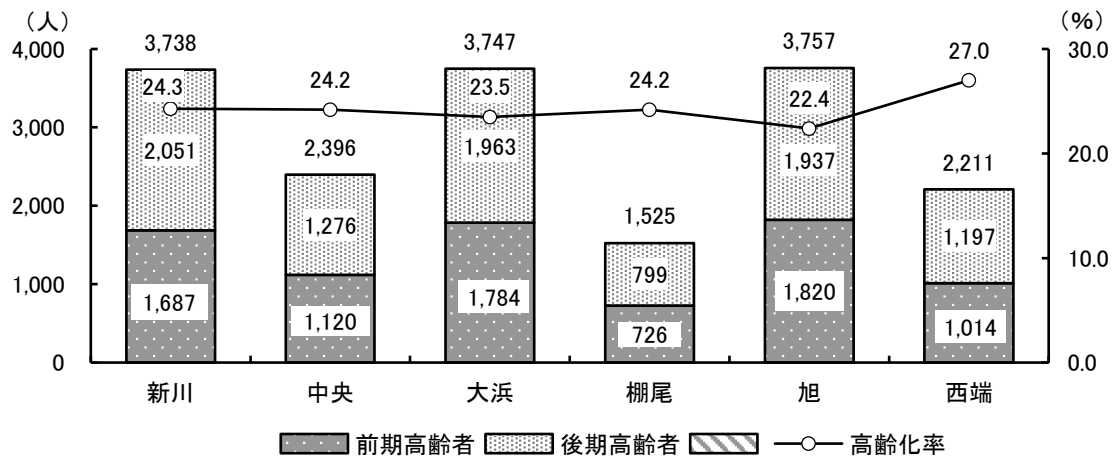
(1) 高齢化の状況

日常生活圏域別に高齢化率を比較すると、高齢化率は西端が最も高く27.0%、次いで新川が24.3%、棚尾・中央が24.2%、最も低いのは旭で22.4%となっています。

日常生活圏域別の高齢化率

単位：人

項目	新川	中央	大浜	棚尾	旭	西端	計
人口	15,378	9,910	15,923	6,303	16,759	8,186	72,459
第1号被保険者	3,738	2,396	3,747	1,525	3,757	2,211	17,374
高齢化率	24.3%	24.2%	23.5%	24.2%	22.4%	27.0%	24.0%
前期高齢者	1,687	1,120	1,784	726	1,820	1,014	8,151
後期高齢者	2,051	1,276	1,963	799	1,937	1,197	9,223



資料：高齢介護課(令和5年4月1日時点)

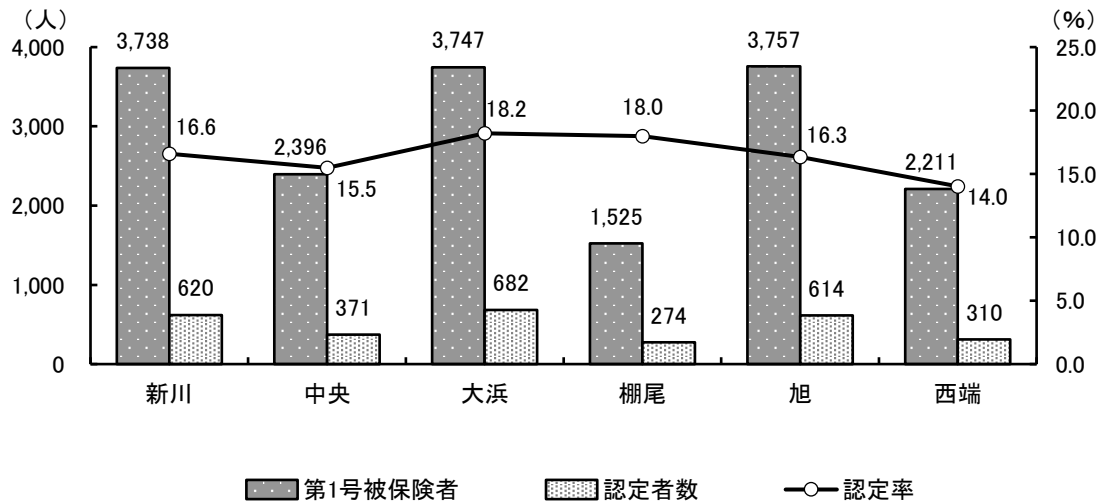
(2) 認定率の状況

日常生活圏域別に認定率を比較すると、認定率は大浜が最も高く18.2%、次いで棚尾が18.0%、新川が16.6%、最も低いのは西端で14.0%となっています。

日常生活圏域別の認定者数及び認定率

単位：人

項目	新川	中央	大浜	棚尾	旭	西端	計
第1号被保険者	3,738	2,396	3,747	1,525	3,757	2,211	17,374
認定者数	620	371	682	274	614	310	2,871
認定率	16.6%	15.5%	18.2%	18.0%	16.3%	14.0%	16.5%



資料：高齢介護課（令和5年4月1日時点）

(3) 地域資源の状況

日常生活圏域別の主な介護サービス等の事業所数は以下のとおりです。

日常生活圏域別の介護サービス事業所数

項目		新川	中央	大浜	棚尾	旭	西端	計
居宅サービス	訪問介護	2		1	1	6	2	12
	訪問看護	3	1	1		3		8
	訪問リハビリテーション	1				1		2
	通所介護	2	1	2		6		11
	通所リハビリテーション	1	1			1		3
	福祉用具貸与・販売		2					2
	小計	9	5	4	1	17	2	38
地域密着型サービス	地域密着型通所介護	2		3	2	4	2	13
	認知症対応型通所介護					1		1
	小規模多機能型居宅介護					1		1
	認知症対応型共同生活介護		2 (36)	1 (9)	1 (18)	1 (18)	1 (9)	6 (90)
	小計	2	2	4	3	7	3	21
施設サービス	介護老人福祉施設			1 (100)		1 (80)	1 (80)	3 (260)
	介護老人保健施設		1 (100)			1 (100)		2 (200)
	介護医療院	1 (58)						1 (58)
	小計	1	1	1		2	1	6
居宅介護支援		2	1		1	4	1	9
有料老人ホーム			1 (54)					1 (54)
サービス付き高齢者向け住宅						3 (93)		3 (93)

備考：() 内は定員数

日常生活圏域別の総合事業サービス事業所数

項目		新川	中央	大浜	棚尾	旭	西端	計
訪問型サービス	予防専門型	1		1	1	3	2	8
	家事援助型	1		1	1		1	4
通所型サービス	予防専門型	4	1	5	1	8	2	21
	運動器中心型				1	1	1	3
	ミニデイ型					2		2
小計		6	1	7	4	14	6	38

※居宅サービスも提供している事業所については、再掲となる。

※複数のサービスを提供している事業所があるため事業所数とは一致しない。

資料：愛知県、高齢介護課（令和5年4月1日時点）

5 介護保険事業の状況

(1) 介護サービスの利用状況

令和4年の受給者数をサービス類型別でみると、平成30年に比べて在宅サービス受給者数は206人増加、居住系サービス※¹受給者数は10人増加、施設サービス※²受給者数は12人減少しています。

令和4年の第1号被保険者1人あたりの在宅サービス受給率を他の地域と比較すると、碧南市の在宅サービス受給率は全国と同じ水準で、愛知県よりやや高くなっており、近隣の市と比較すると、最も高くなっています。

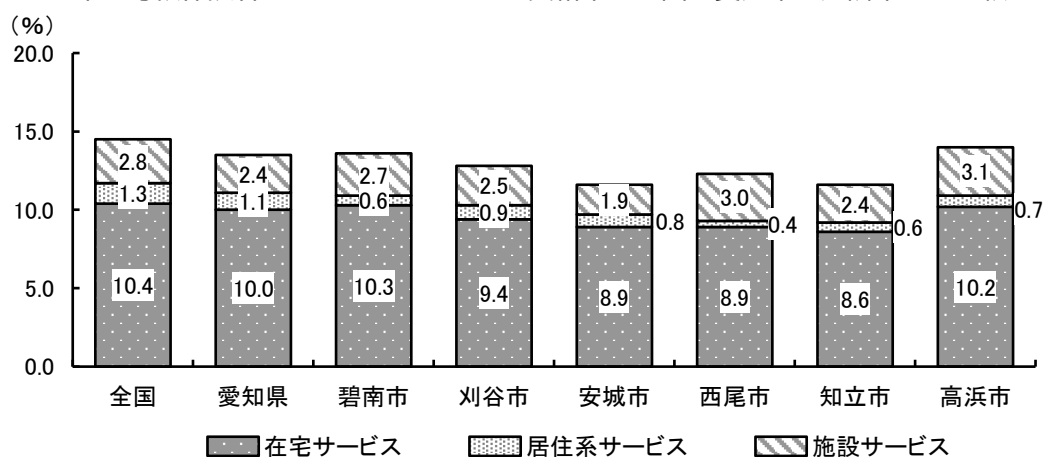
サービス類型別の受給状況の推移

単位：人

項目		平成 30 年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年	令和 4 年
認定者数		2,567	2,670	2,727	2,845	2,913
受給者数	在宅サービス	1,607	1,681	1,725	1,801	1,813
	居住系サービス	98	112	101	112	108
	施設サービス	479	457	460	456	467
受給率 (認定者)	在宅サービス	62.6%	63.0%	63.3%	63.3%	62.2%
	居住系サービス	3.8%	4.2%	3.7%	3.9%	3.7%
	施設サービス	18.7%	17.1%	16.9%	16.0%	16.0%

資料：「介護保険事業状況報告」月報（各年10月末時点・10月利用分）

第1号被保険者1人あたりのサービス受給率＜全国・愛知県・近隣市との比較＞



資料：「介護保険事業状況報告」月報（令和4年10月利用分）

※1 居住系サービス：特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護

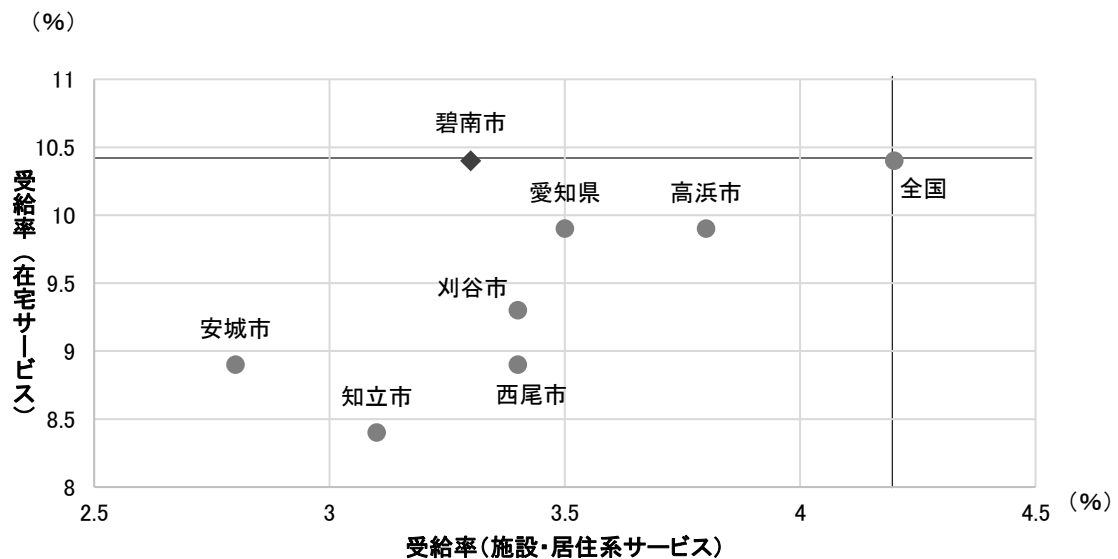
※2 施設サービス：介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院

(2) サービス類型別の受給率のバランス

令和元年の在宅サービスの受給率と施設・居住系サービスの受給率のバランスを他の地域と比較すると、碧南市は在宅サービス受給率で全国と同率で、愛知県より高くなっています。施設・居住系サービス受給率では全国・愛知県より低くなっています。

近隣市との比較では、在宅サービス受給率は他の市より高く、施設・居住系サービス受給率は高浜市・刈谷市・西尾市に次いで高くなっています。

サービス類型別の受給率のバランス<全国・愛知県・近隣市との比較>



資料：「介護保険事業状況報告」月報（令和4年10月末時点）

(3) 給付費の推移

令和4年10月の介護（介護予防）給付費（1か月分）は3億8,169万円となっており、平成30年10月と比較すると約5,546万円増加しています。

サービス類型別の受給状況の推移

単位：千円

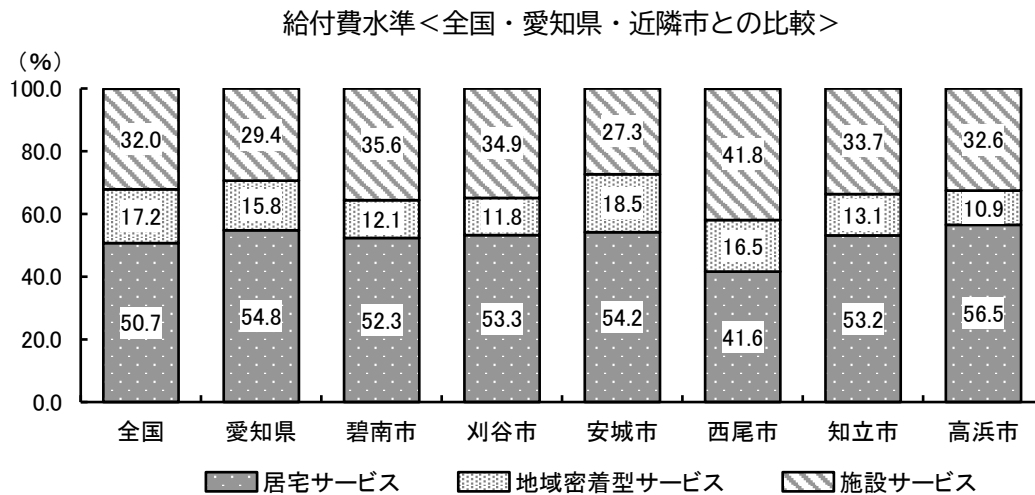
項目	平成 30 年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年	令和 4 年
居宅サービス	168,025	177,520	188,644	195,319	199,802
地域密着型サービス	35,111	40,564	44,791	45,621	45,999
施設サービス	123,092	131,680	132,083	134,712	135,888
合計	326,228	349,764	365,517	375,652	381,688

資料：「介護保険事業状況報告」月報（各年10月利用分）

(4) 給付費の構成比

介護保険サービス別給付構成比を他の地域と比較すると、施設サービスは全国・愛知県よりも高く、地域密着型サービスは全国・愛知県よりも低く、居宅サービスは全国より高く愛知県より低くなっています。

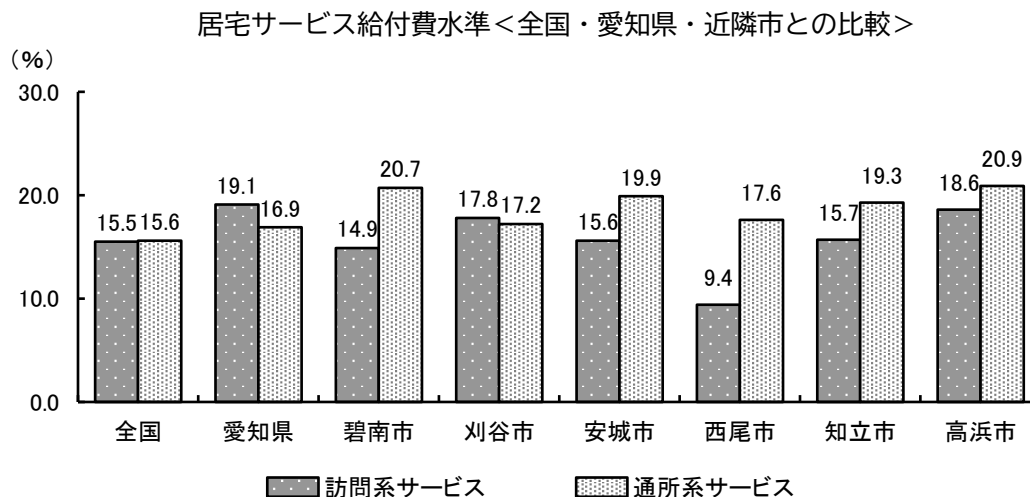
近隣市との比較では、居宅サービスは西尾市に次いで低く、施設サービスは西尾市に次いで高くなっています。



資料：「介護保険事業状況報告」月報（令和4年10月利用分）

全体の給付費に占める居宅サービスの給付費を他の地域と比較すると、訪問系サービスは全国・愛知県よりも低く、通所系サービスは全国・愛知県より高くなっています。

近隣市との比較では、通所系サービスは高浜市に次いで高くなっています。



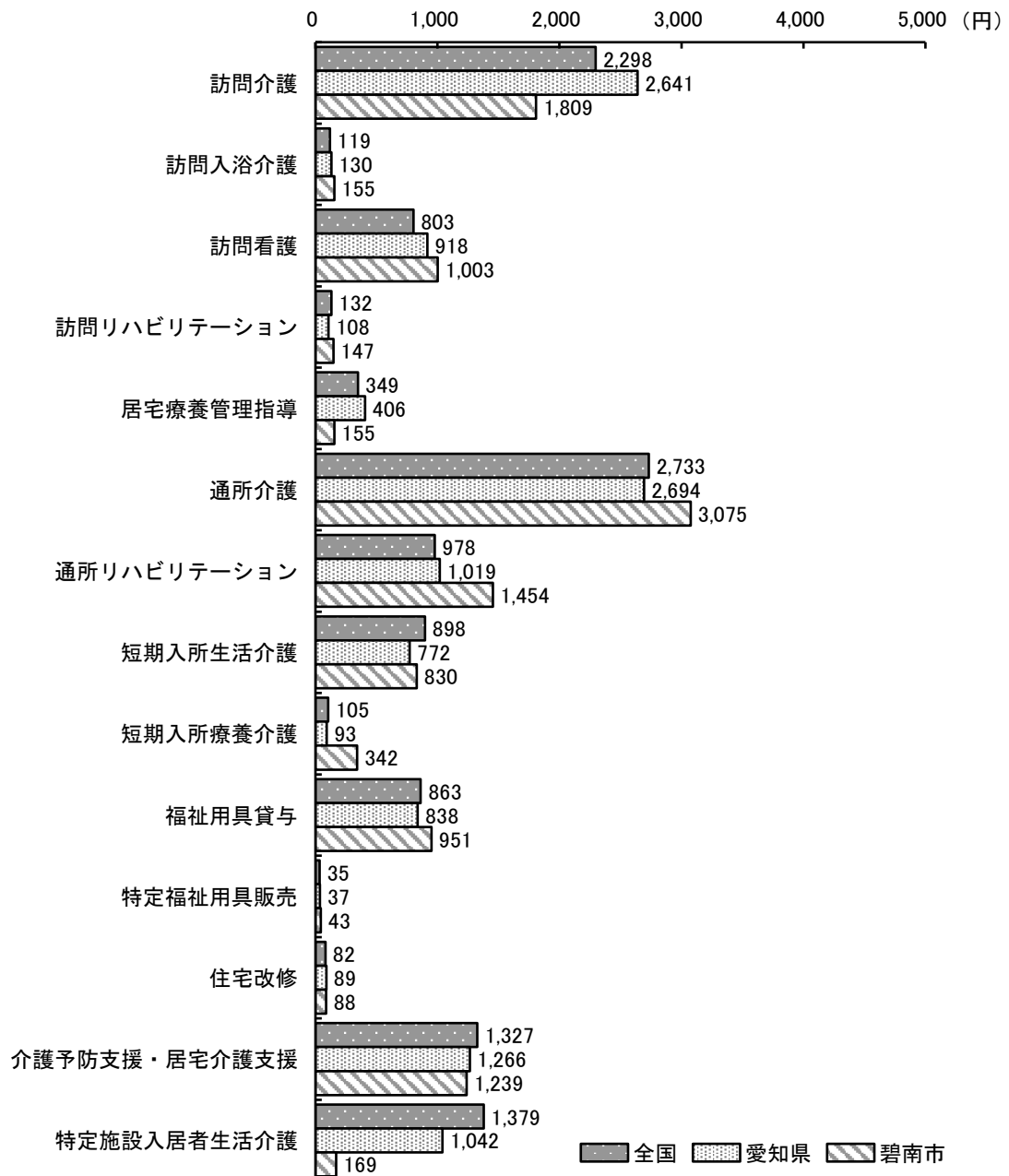
資料：「介護保険事業状況報告」月報（令和4年10月利用分）

(5) 第1号被保険者あたりの給付月額

① 居宅サービス

第1号被保険者あたりの居宅サービス給付月額を全国・愛知県と比較すると、「通所介護」「通所リハビリテーション」が全国・愛知県よりも高く、「訪問介護」「特定施設入居者生活介護」が低くなっています。

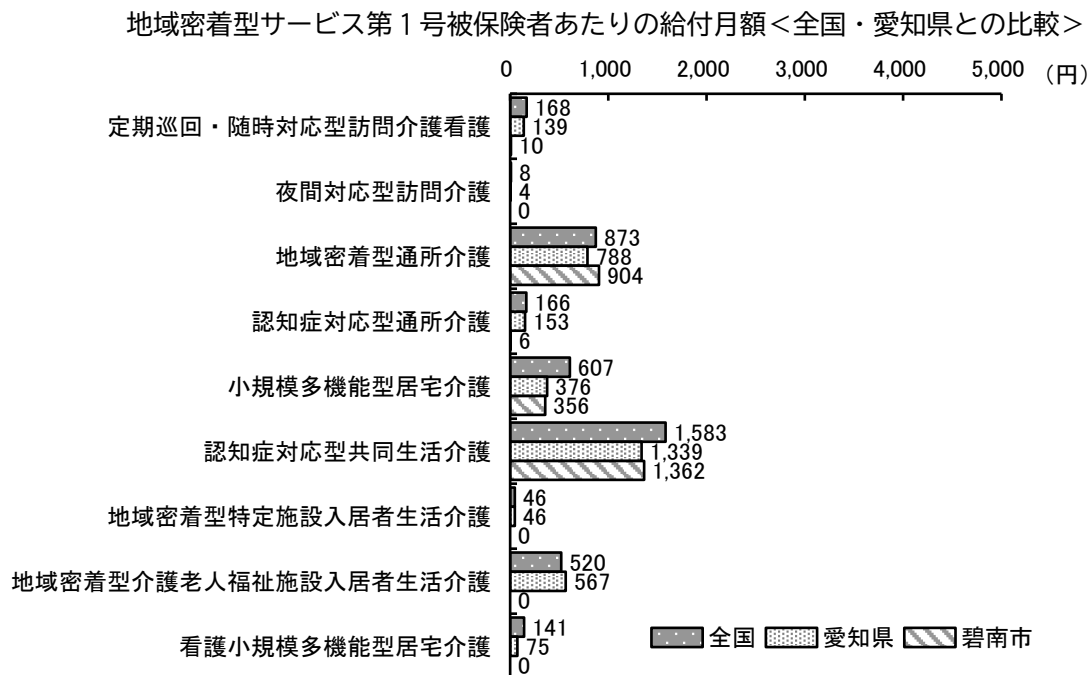
居宅サービス第1号被保険者あたりの給付月額＜全国・愛知県との比較＞



資料：「介護保険事業状況報告」月報（令和4年10月利用分）

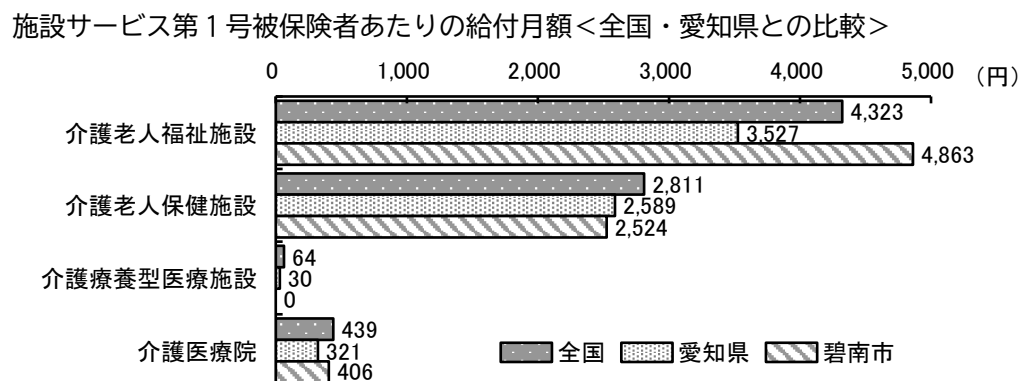
② 地域密着型サービス

第1号被保険者あたりの地域密着型サービス給付月額を全国・愛知県と比較すると、「地域密着型通所介護」で全国・愛知県より高くなっています。また、「小規模多機能型居宅介護」で全国・愛知県より低くなっています。



③ 施設サービス

第1号被保険者あたりの施設サービス給付月額を全国・愛知県と比較すると、「介護老人福祉施設」で全国・愛知県より高くなっています。



6 介護保険以外の施設の設置状況

有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅は、多様な介護ニーズの受け皿となっており、碧南市の令和5年4月1日時点の有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の入居者における要支援・介護認定者の割合は9割以上を占めています。さらに要介護3以上の認定者の割合は約5割を占め、重度認定者の受け皿としても機能しています。

有料老人ホームの状況

項目	施設数 (か所)	定員数 (人)	入居者数 (人)	自立 (人)	要支援～ 要介護2 (人)	要介護3 以上 (人)
有料老人ホーム	1	54	41	3	19	19

資料：愛知県（令和5年4月1日時点）

サービス付き高齢者向け住宅の状況

項目	施設数 (か所)	定員数 (人)	入居者数 (人)	自立 (人)	要支援～ 要介護2 (人)	要介護3 以上 (人)
サービス付き 高齢者向け住宅	3	93	89	1	41	47

資料：愛知県（令和5年4月1日時点）

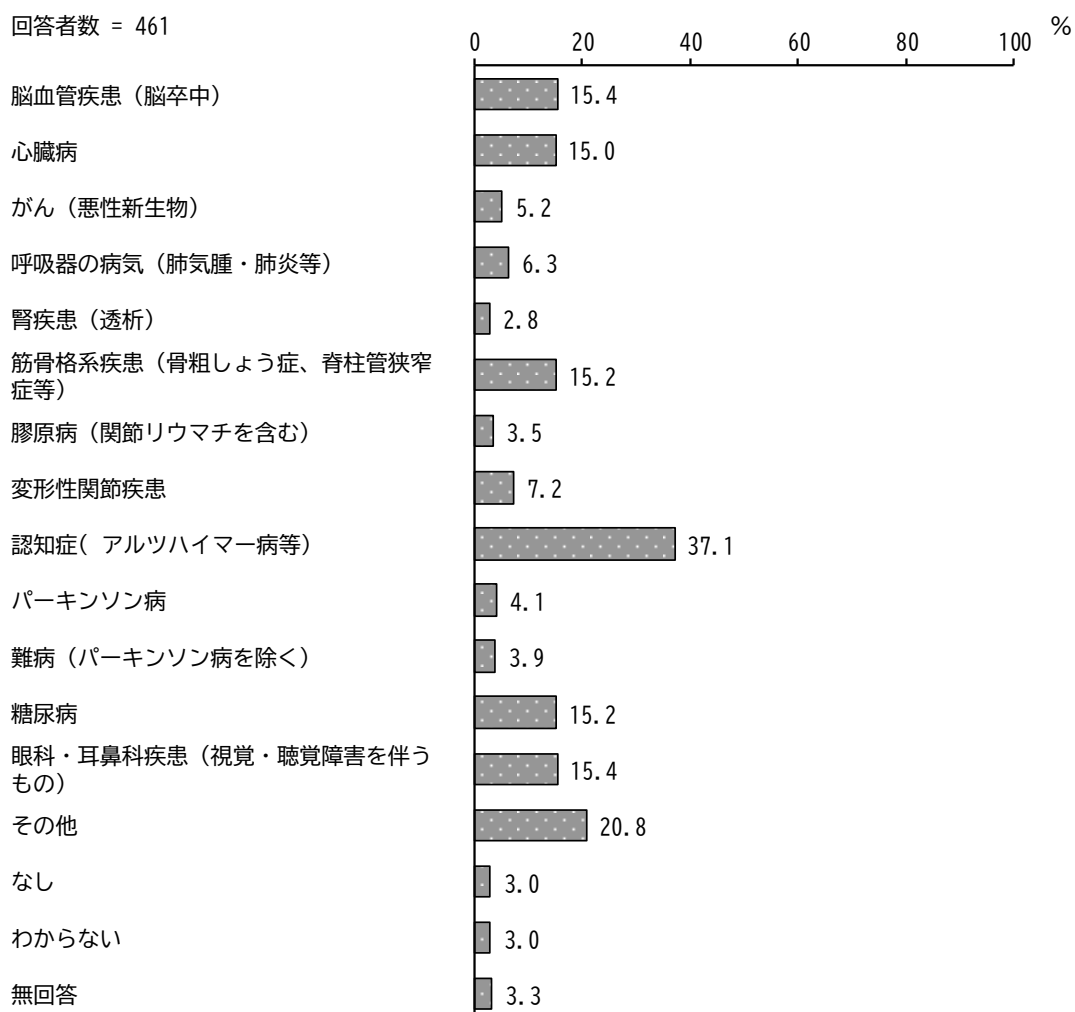
7 アンケート調査結果からみた現状

(1) 要介護認定者調査の結果

① 回答者属性

ア 現在抱えている傷病

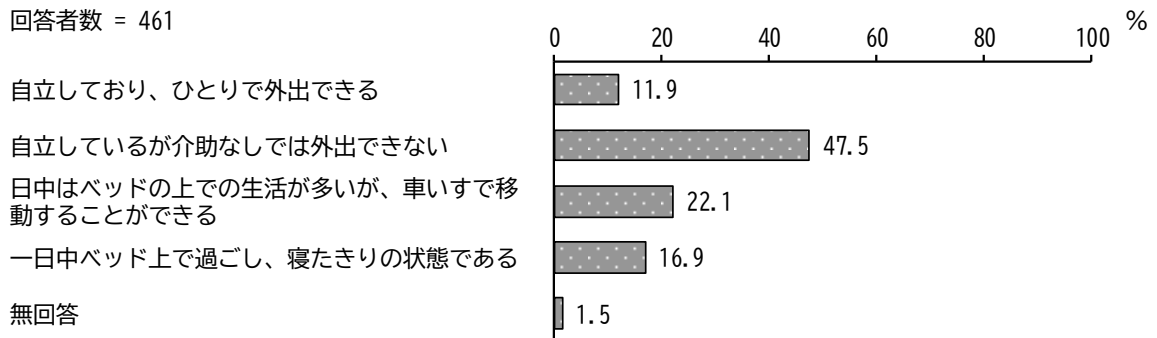
「認知症(アルツハイマー病等)」の割合が37.1%と最も高く、次いで「脳血管疾患(脳卒中)」、「眼科・耳鼻科疾患(視覚・聴覚障害を伴うもの)」の割合が15.4%となっています。



イ 生活状況

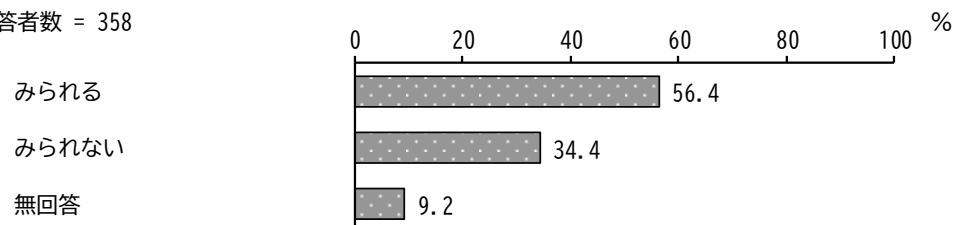
「自立しているが介助なしでは外出できない」の割合が47.5%と最も高く、次いで「日中はベッドの上での生活が多いが、車いすで移動することができる」の割合が22.1%、「一日中ベッド上で過ごし、寝たきりの状態である」の割合が16.9%となっています。

回答者数 = 461



ウ 自身が介護している人に、認知症の症状（記憶が抜け落ちてしまう、日時や場所がわからない、今までできたことができなくなる等）がみられるか
「みられる」の割合が56.4%、「みられない」の割合が34.4%となっています。

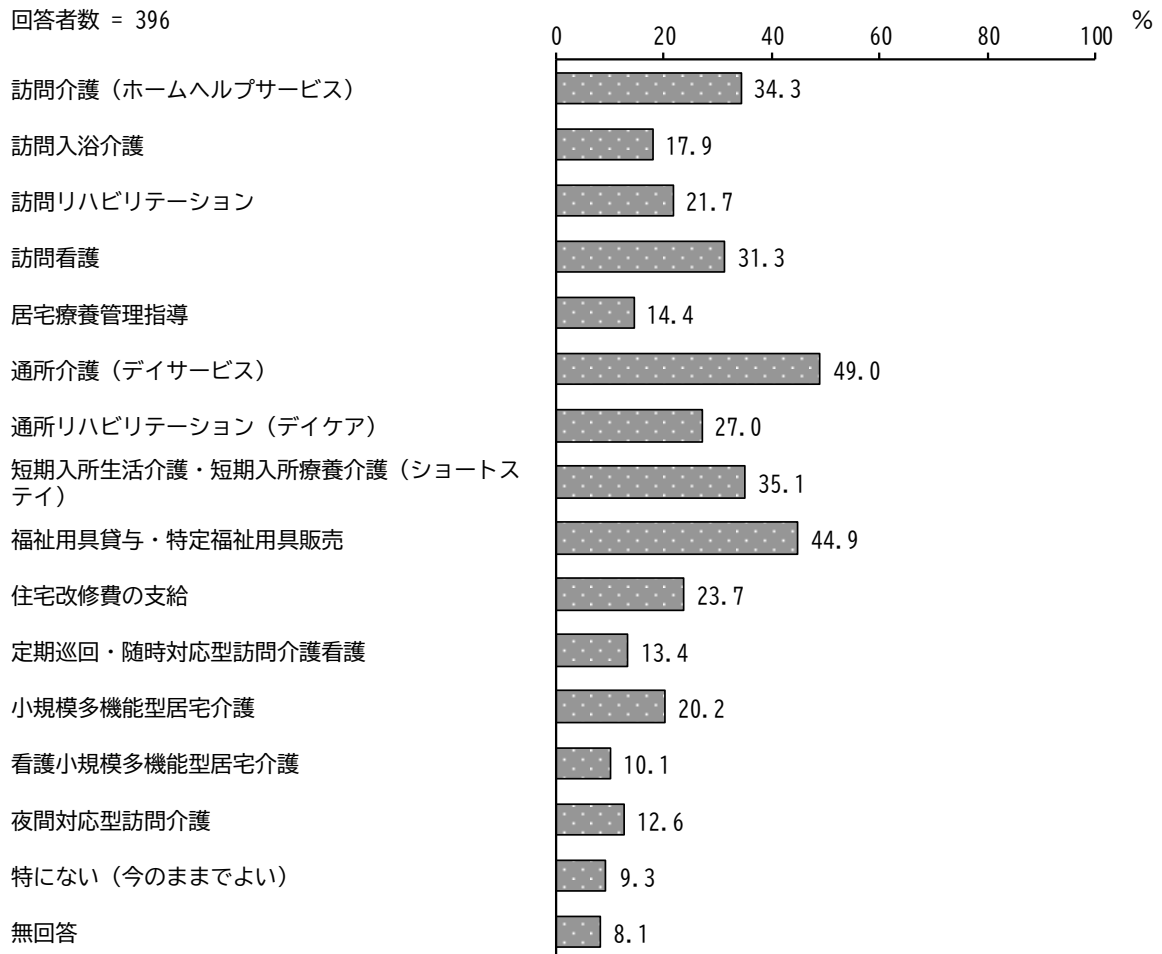
回答者数 = 358



②介護保険サービス等の利用状況について（要介護認定者）

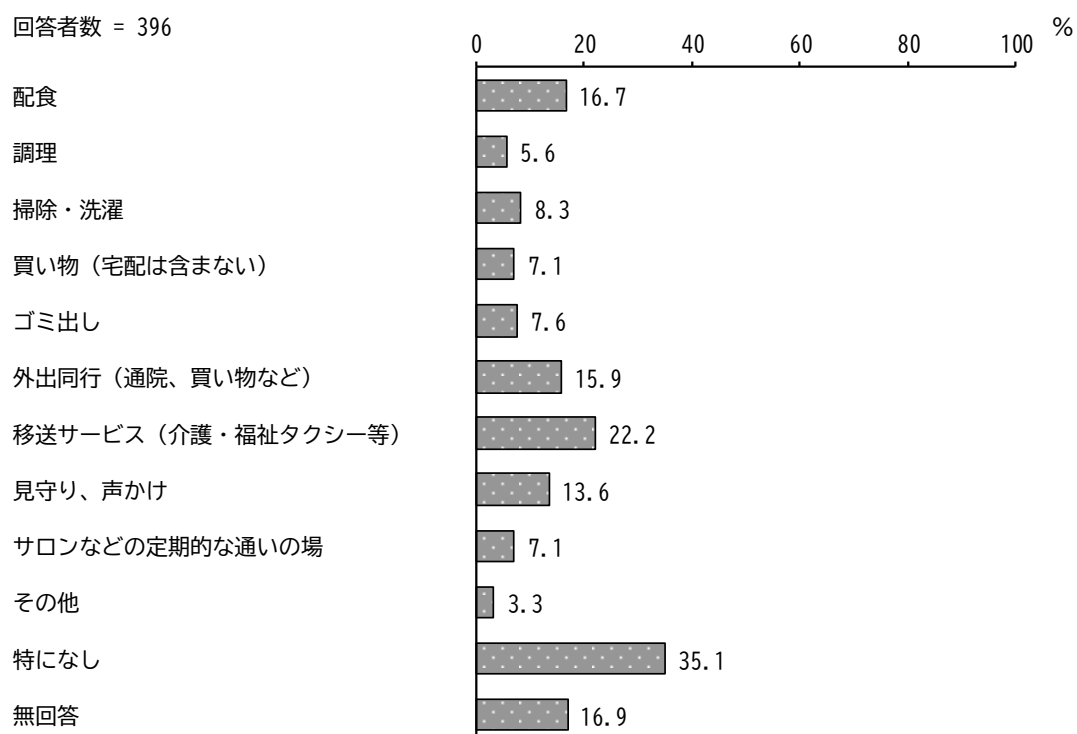
ア 今後利用したい介護保険サービス

「通所介護（デイサービス）」の割合が49.0%と最も高く、次いで「福祉用具貸与・特定福祉用具販売」の割合が44.9%、「短期入所生活介護・短期入所療養介護（ショートステイ）」の割合が35.1%となっています。



イ 今後、在宅生活に必要な支援・サービス

「特になし」の割合が35.1%と最も高く、次いで「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」の割合が22.2%、「配食」の割合が16.7%となっています。

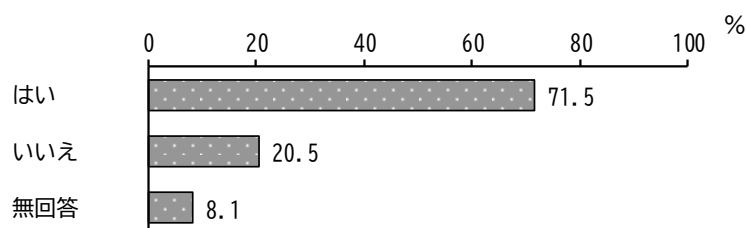


③在宅医療について（要介護認定者）

ア 在宅医療を利用しての自宅での生活の継続希望

「はい」の割合が71.5%、「いいえ」の割合が20.5%となっています。

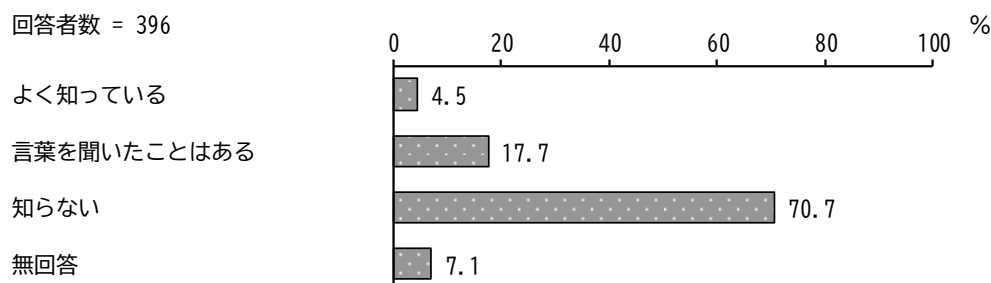
回答者数 = 396



イ 「人生会議」（ACP）（※万が一のときに備えて、どのような治療やケアを希望するかについて、家族等やかかりつけ医等と繰り返し話し合うこと）の認知について

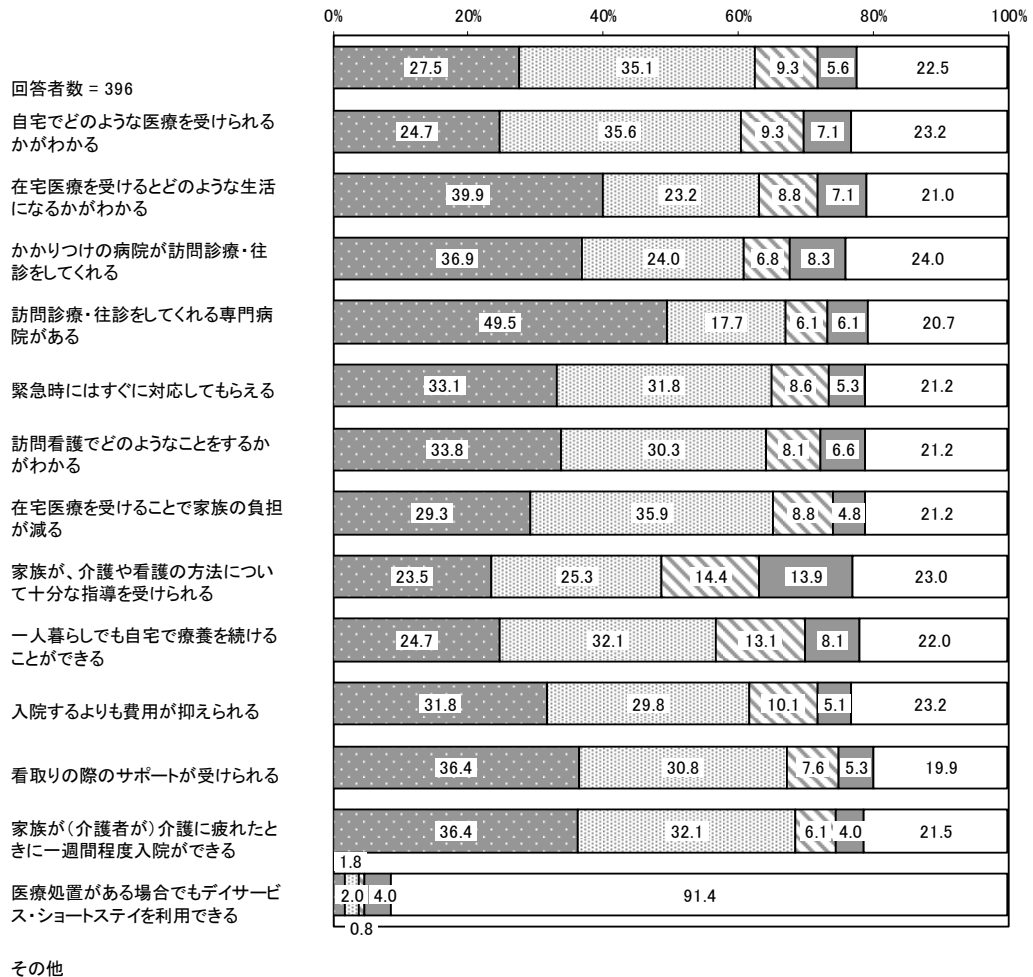
「知らない」の割合が70.7%と最も高く、次いで「言葉を聞いたことはある」の割合が17.7%となっています。

回答者数 = 396



ウ 在宅医療を受けたいと思う条件

「とてもそう思う」の割合が最も高いのは「訪問診療・往診をしてくれる専門病院がある」で49.5%、次いで高いのは「在宅医療を受けるとどのような生活になるかがわかる」で、39.9%となっています。



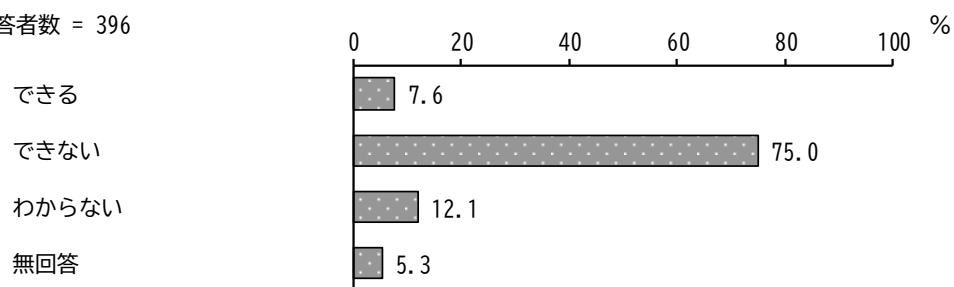
■ とてもそう思う ■ やや思う ■ あまり思わない ■ 思わない □ 無回答

④災害時の対応について（要介護認定者）

ア 自力で避難できるか

「できない」の割合が75.0%と最も高く、次いで「わからない」の割合が12.1%となっています。

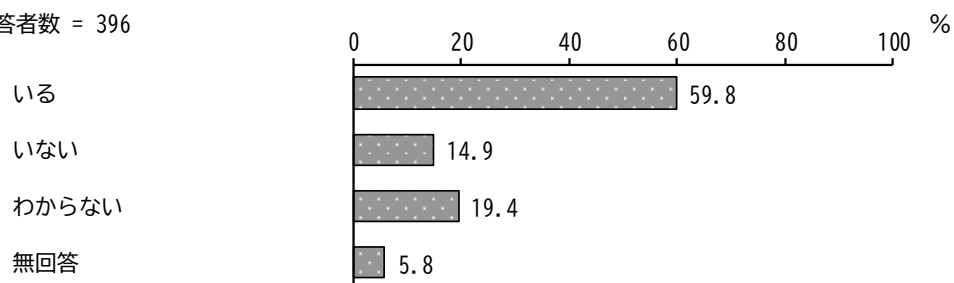
回答者数 = 396



イ 避難を支援してくれる人の有無

「いる」の割合が59.8%と最も高く、次いで「わからない」の割合が19.4%、「いない」の割合が14.9%となっています。

回答者数 = 396

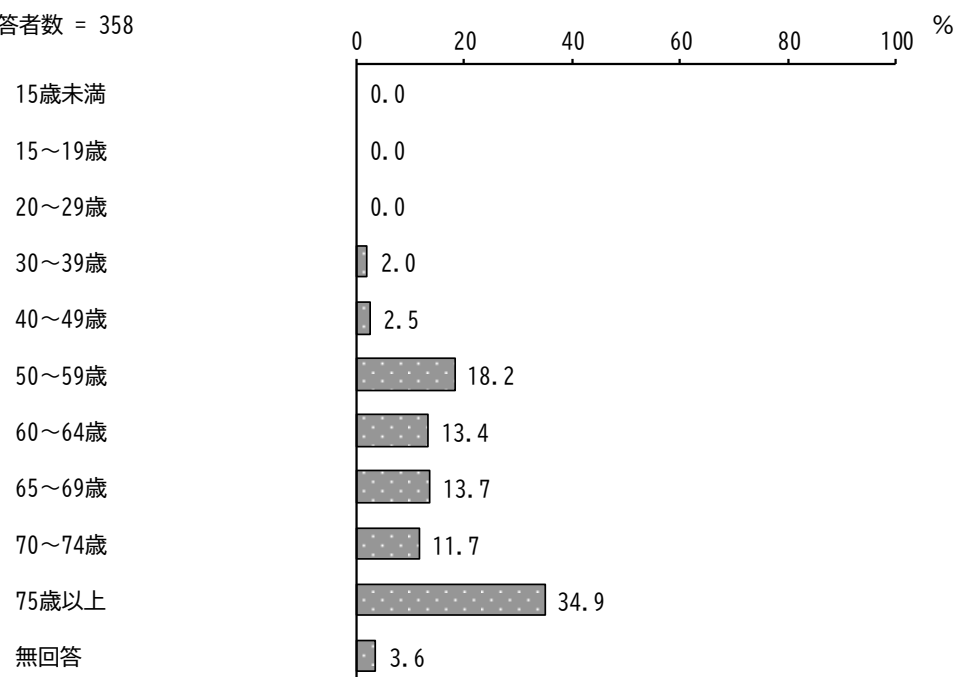


⑤主に介護している方について（要介護認定者）

ア 主な介護者の年齢

「75歳以上」の割合が34.9%と最も高く、次いで「50～59歳」の割合が18.2%、「65～69歳」の割合が13.7%となっています。

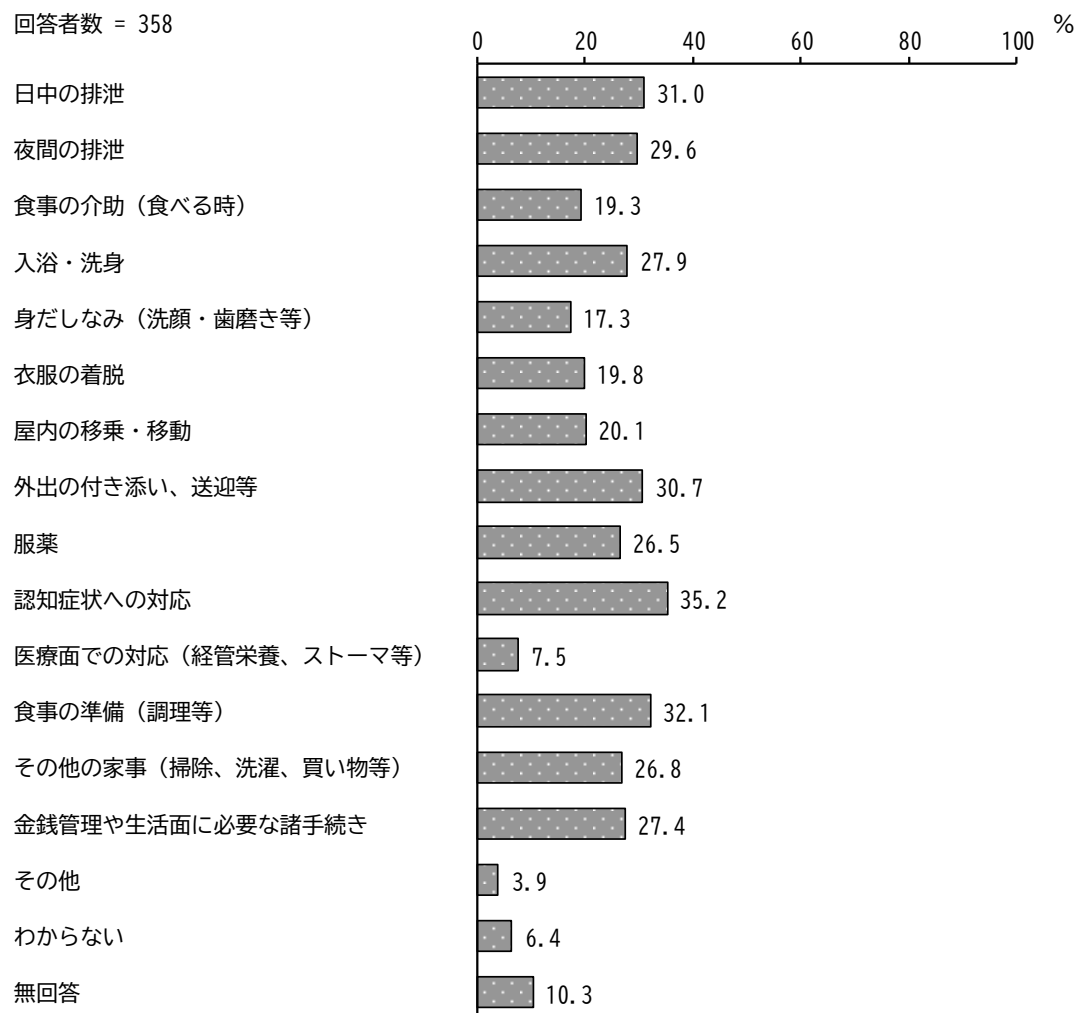
回答者数 = 358



イ 不安に感じる介護

「認知症状への対応」の割合が35.2%と最も高く、次いで「食事の準備（調理等）」の割合が32.1%、「日中の排泄」の割合が31.0%となっています。

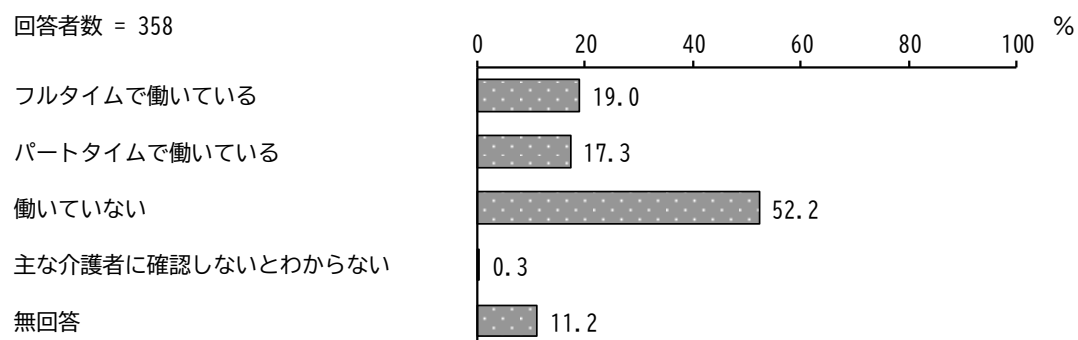
回答者数 = 358



ウ 主な介護者の勤務形態

「働いていない」の割合が52.2%と最も高く、次いで「フルタイムで働いている」の割合が19.0%、「パートタイムで働いている」の割合が17.3%となっています。

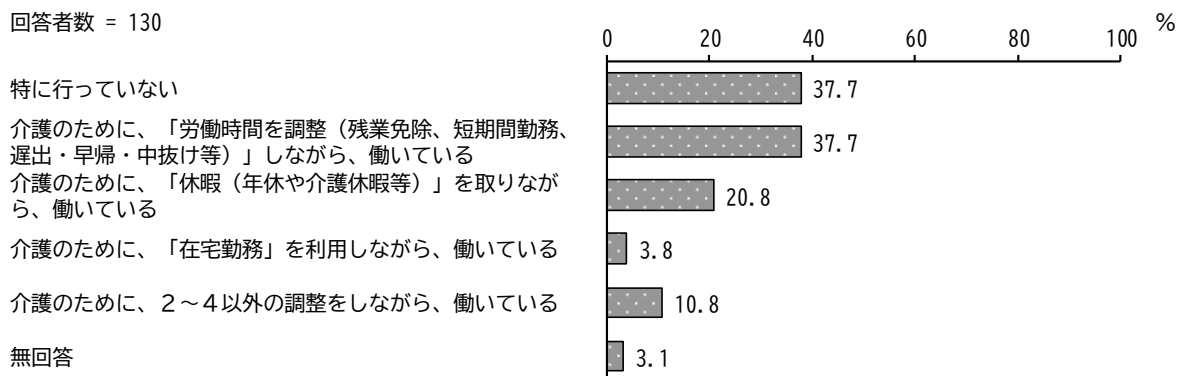
回答者数 = 358



エ 働き方の調整の有無

「特に行っていない」、「介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短期間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」しながら、働いている」の割合が37.7%と最も高く、次いで「介護のために、「休暇（年休や介護休暇等）」を取りながら、働いている」の割合が20.8%となっています。

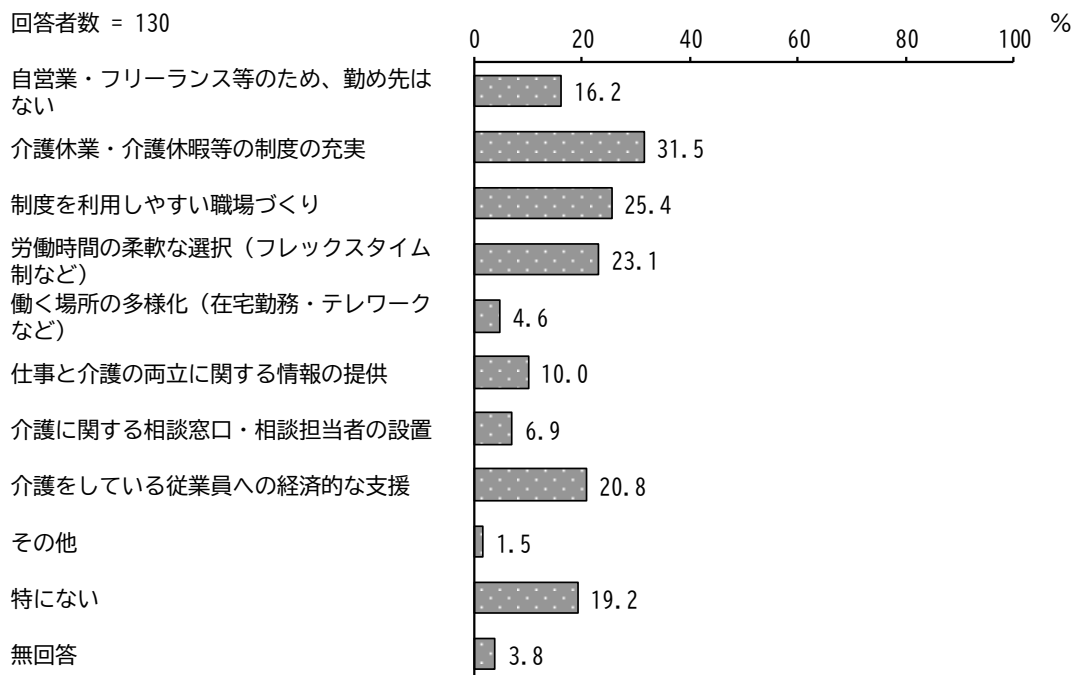
回答者数 = 130



オ 仕事と介護の両立のための勤め先からの支援

「介護休業・介護休暇等の制度の充実」の割合が31.5%と最も高く、次いで「制度を利用しやすい職場づくり」の割合が25.4%、「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」の割合が23.1%となっています。

回答者数 = 130

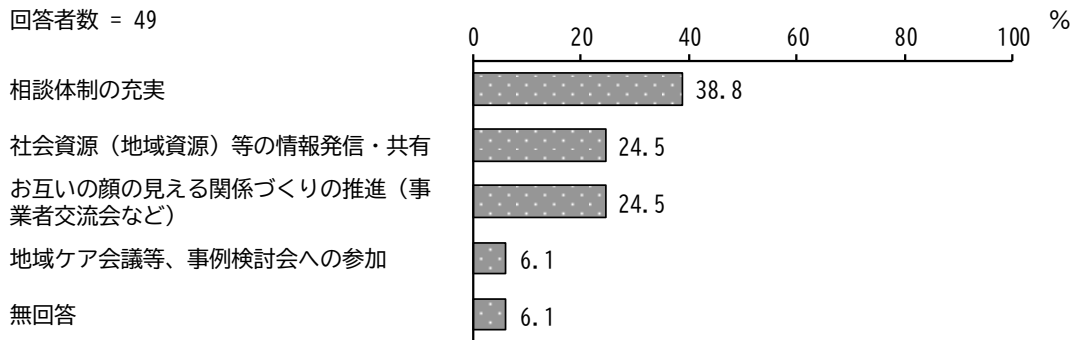


(2) ケアマネジャーの調査結果

ア 地域包括支援センターとの連携に必要なこと

「相談体制の充実」の割合が38.8%と最も高く、次いで「社会資源（地域資源）等の情報発信・共有」、「お互いの顔の見える関係づくりの推進（事業者交流会など）」の割合が24.5%となっています。

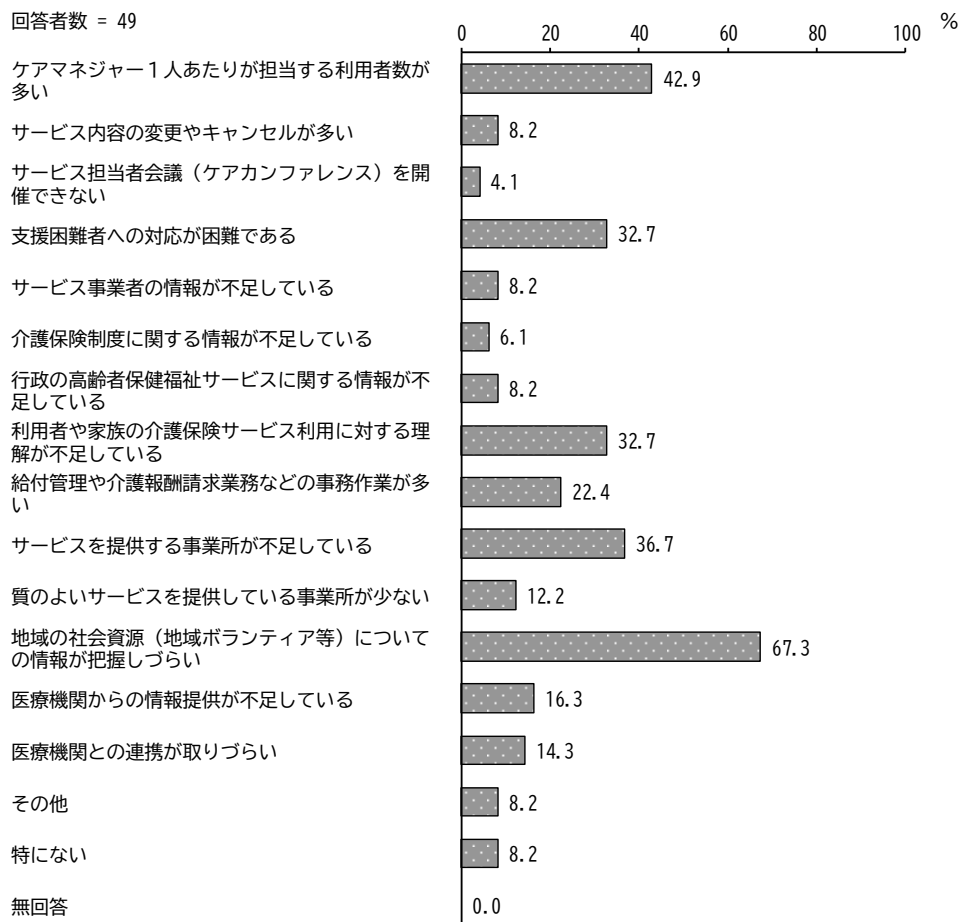
回答者数 = 49



イ ケアマネジメントにあたって、問題があると考えていること

「地域の社会資源（地域ボランティア等）についての情報が把握しづらい」の割合が67.3%と最も高く、次いで「ケアマネジャー1人あたりが担当する利用者数が多い」の割合が42.9%、「サービスを提供する事業所が不足している」の割合が36.7%となっています。

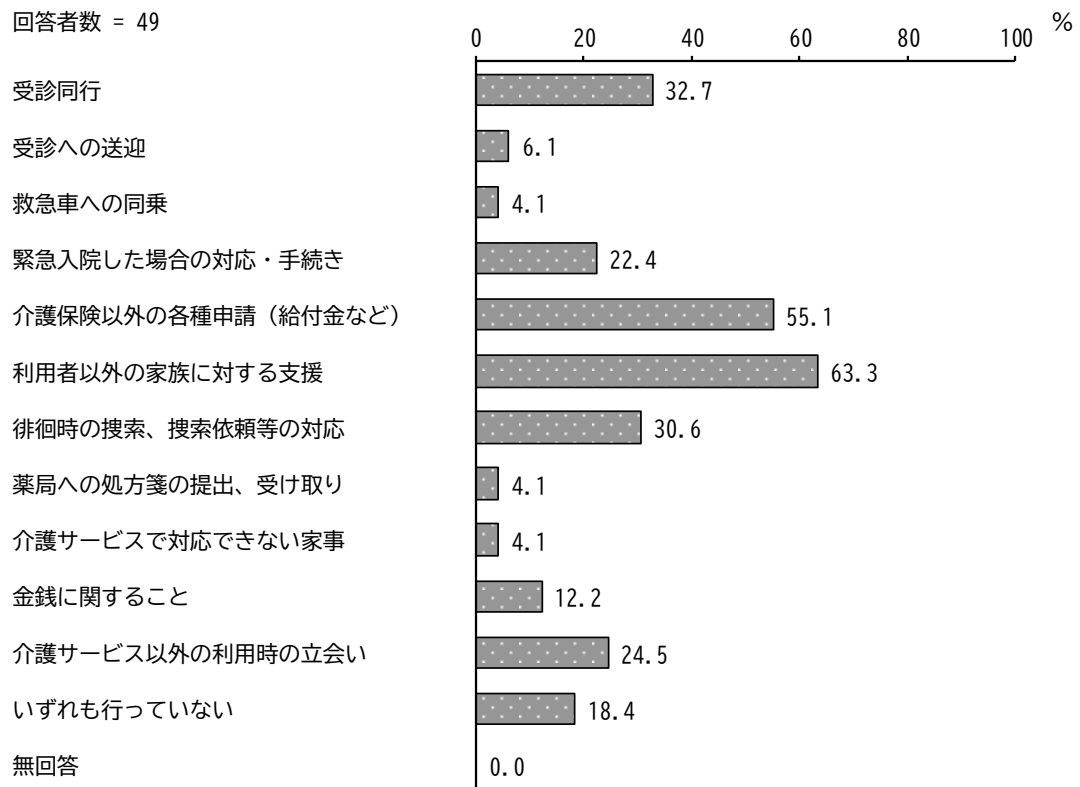
回答者数 = 49



ウ 担当利用者に対し、ケアマネジメント業務以外で行っている支援

「利用者以外の家族に対する支援」の割合が63.3%と最も高く、次いで「介護保険以外の各種申請（給付金など）」の割合が55.1%、「受診同行」の割合が32.7%となっています。

回答者数 = 49



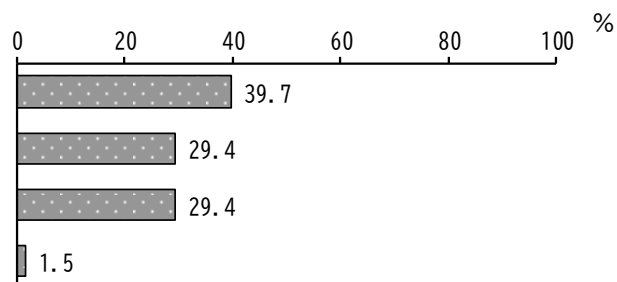
(3) 介護保険サービス事業者の調査結果

ア サービス提供状況のバランス

「職員数が不足しており、サービス提供量に余裕がない」の割合が39.7%と最も高く、次いで「利用者数が少なく、サービス提供量に余裕がある」、「サービス需要量とサービス提供量のバランスが取れている」の割合が29.4%となっています。

回答者数 = 68

職員数が不足しており、サービス提供量に余裕がない
利用者数が少なく、サービス提供量に余裕がある
サービス需要量とサービス提供量のバランスが取れている
無回答

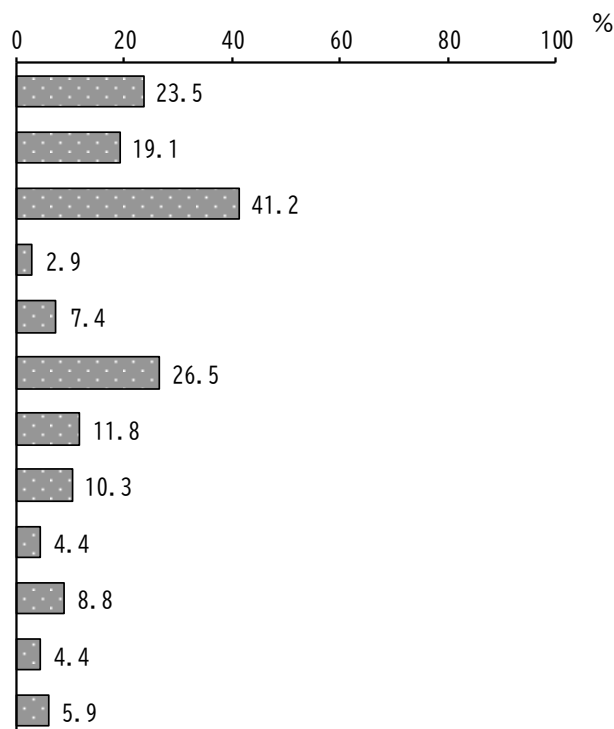


イ 人材育成の問題点

「部下を育てることのできる管理者やリーダーが数少ない」の割合が41.2%と最も高く、次いで「研修の成果をフォローアップする仕組みがない」の割合が26.5%、「研修の対象者が少ないため、内部で効率的な集合研修が難しい」の割合が23.5%となっています。

回答者数 = 68

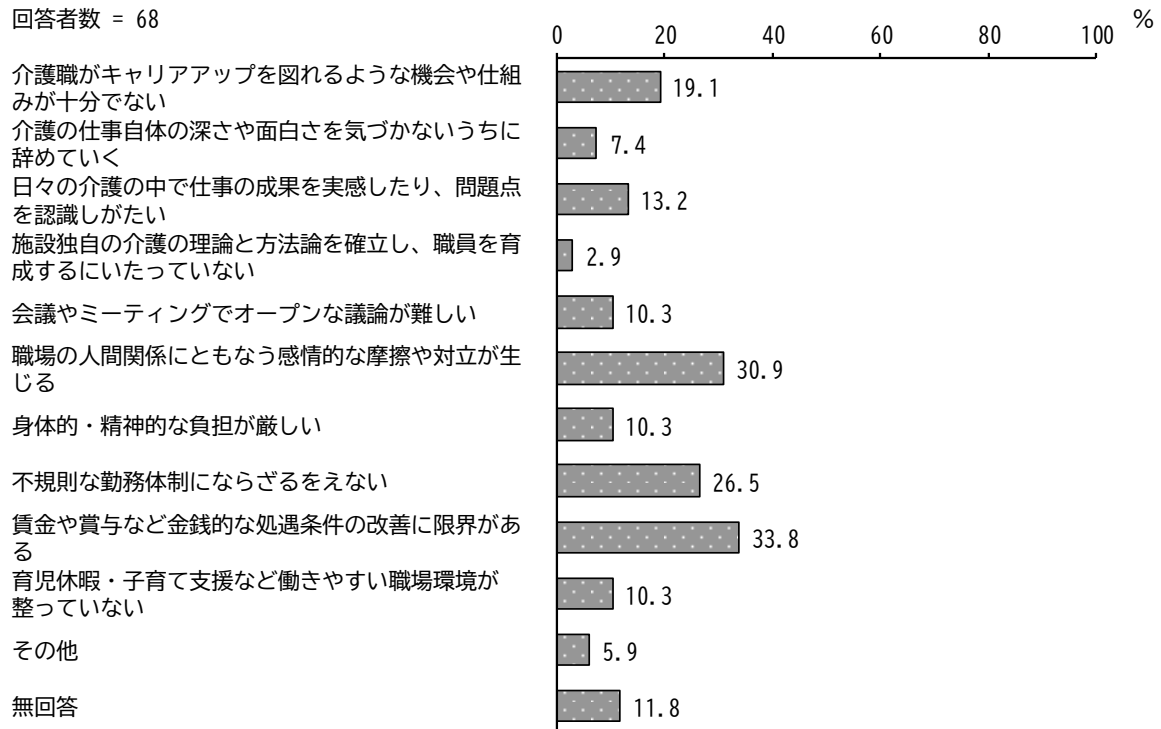
研修の対象者が少ないため、内部で効率的な集合研修が難しい
外部の研修では、なかなか実務の改善に結びつく内容にならない
部下を育てることのできる管理者やリーダーが数少ない
研修や訓練に力を入れても、すぐに辞めてしまう職員が多い
職場で日常業務に取り組んでいるとき、上司や先輩の指導体制がない
研修の成果をフォローアップする仕組みがない
組織の中に人を育てる文化ができていない
職員は自分のキャリアを描くことができないので研修への動機づけが難しい
研修の組み立て方がわからない
人材育成の仕組みをどのように作り上げればよいのかわからない
その他
無回答



ウ 職員の確保と定着率向上の問題点

「賃金や賞与など金銭的な処遇条件の改善に限界がある」の割合が33.8%と最も高く、次いで「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」の割合が30.9%、「不規則な勤務体制にならざるをえない」の割合が26.5%となっています。

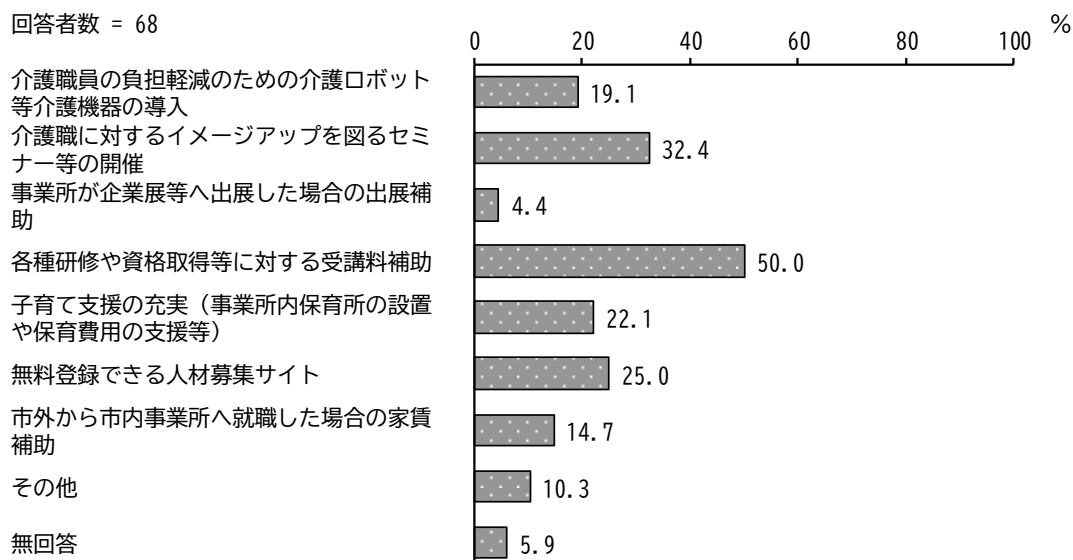
回答者数 = 68



エ 人材確保及び就労環境改善に必要なこと

「各種研修や資格取得等に対する受講料補助」の割合が50.0%と最も高く、次いで「介護職に対するイメージアップを図るセミナー等の開催」の割合が32.4%、「無料登録できる人材募集サイト」の割合が25.0%となっています。

回答者数 = 68

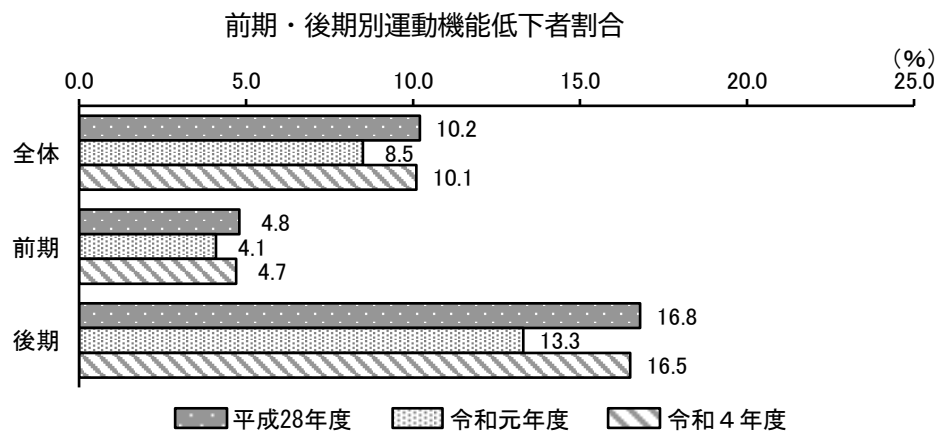


(4) 健康とくらしの調査結果

① 健康とくらしについて

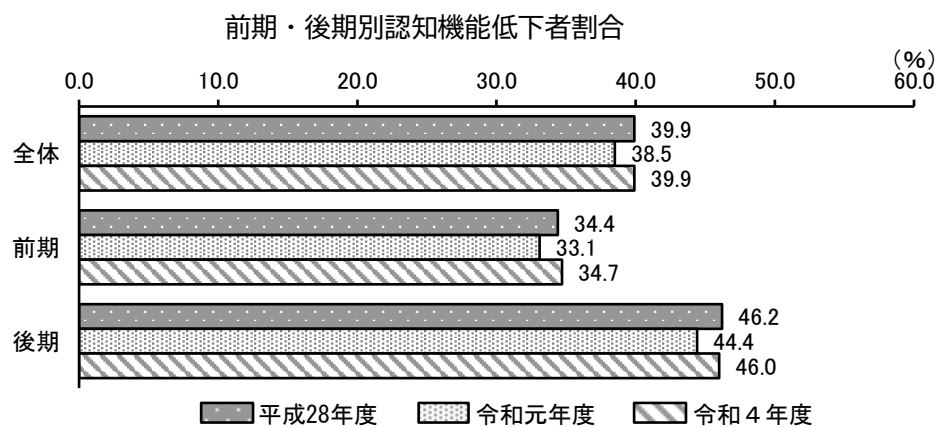
ア 運動機能低下者割合

一般高齢者の運動機能低下者割合については、3年前の調査に比べて1.6ポイント増加しています。前期高齢者では0.6ポイント、後期高齢者では3.2ポイント増加しています。



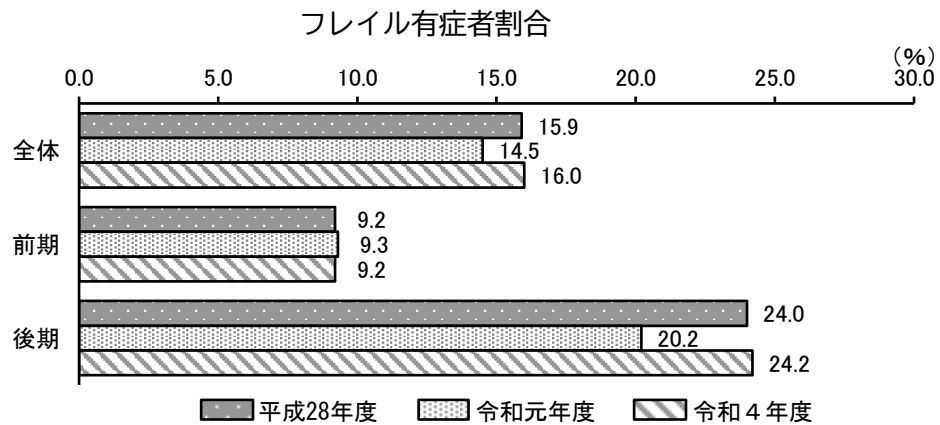
イ 認知機能低下者割合

一般高齢者の認知機能低下者割合については、3年前の調査に比べて1.4ポイント増加しています。前期高齢者・後期高齢者ともに1.6ポイント増加しています。



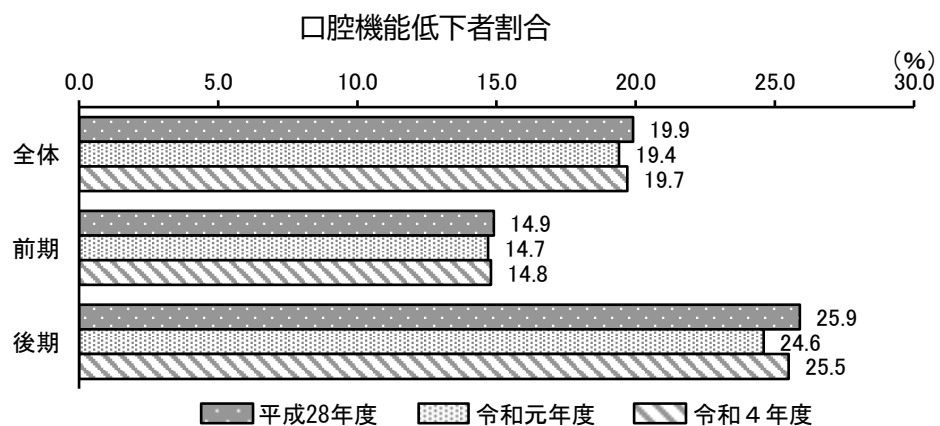
ウ フレイル有症者割合

一般高齢者のフレイル（虚弱（加齢により心身が老い衰えた状態））有症者割合については、3年前の調査に比べて1.5ポイント増加しています。前期高齢者では差はなく、後期高齢者では4.0ポイント増加しています。



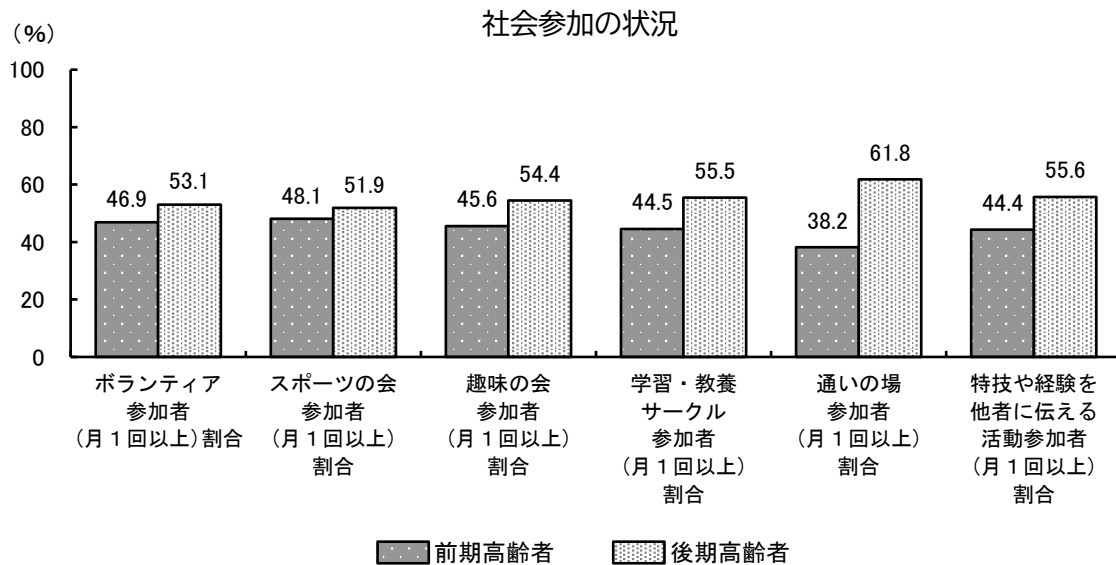
エ 口腔機能低下者割合

一般高齢者の口腔機能低下者割合については、3年前の調査に比べて0.3ポイント増加しています。前期高齢者では差はなく、後期高齢者では0.9ポイント増加しています。



オ 社会参加の状況

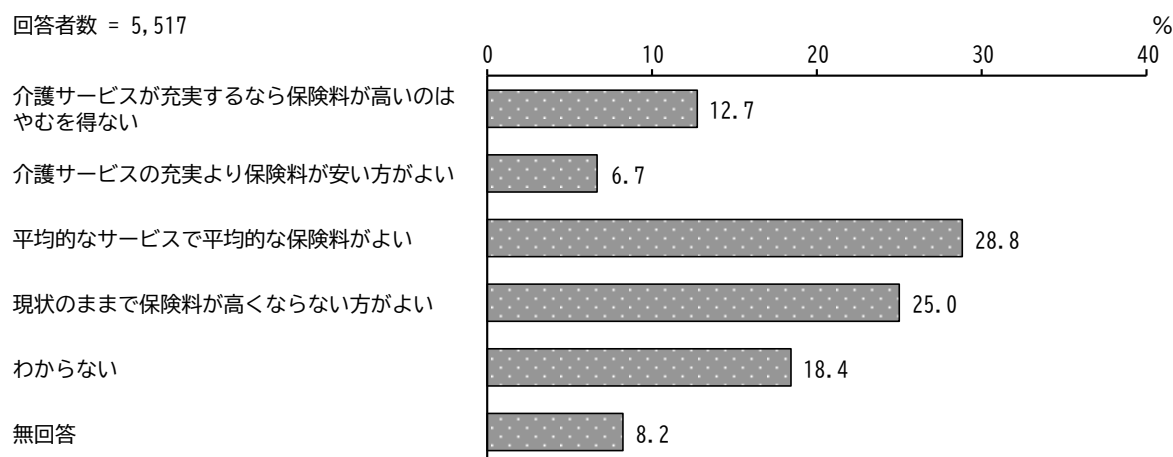
すべての項目で、後期高齢者は前期高齢者よりも高い割合となっています。前期高齢者で最も割合が高いのは、「スポーツの会参加者（月１回以上）割合」で48.1%、後期高齢者で最も割合が高いのは、「通いの場参加者（月１回以上）割合」で61.8%となっています。



② 保険者独自項目の調査結果

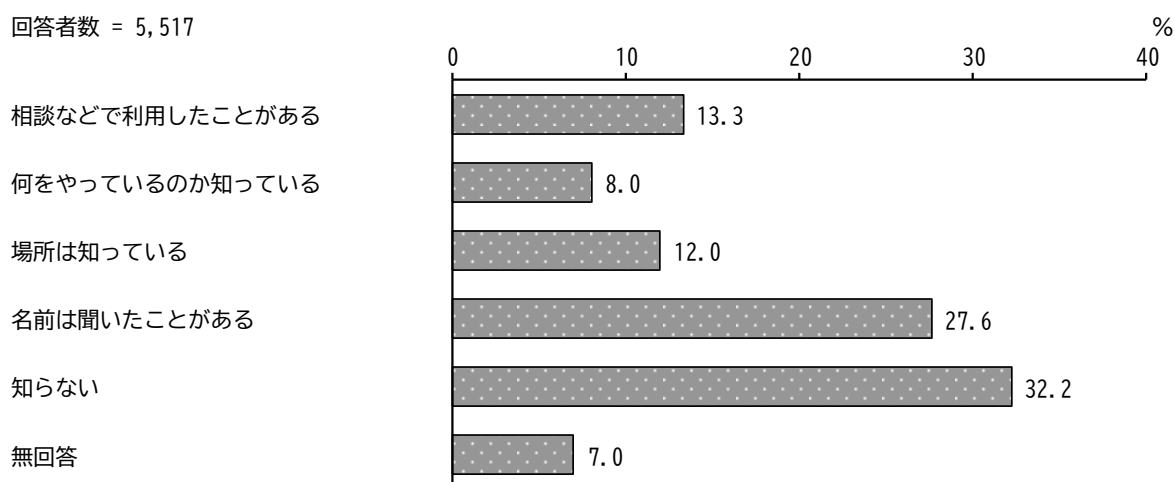
ア 保険料の負担と介護サービスについて

「平均的なサービスで平均的な保険料がよい」の割合が28.8%と最も高く、次いで「現状のままで保険料が高くない方がよい」の割合が25.0%、「わからない」の割合が18.4%となっています。



イ 地域包括支援センターの認知度

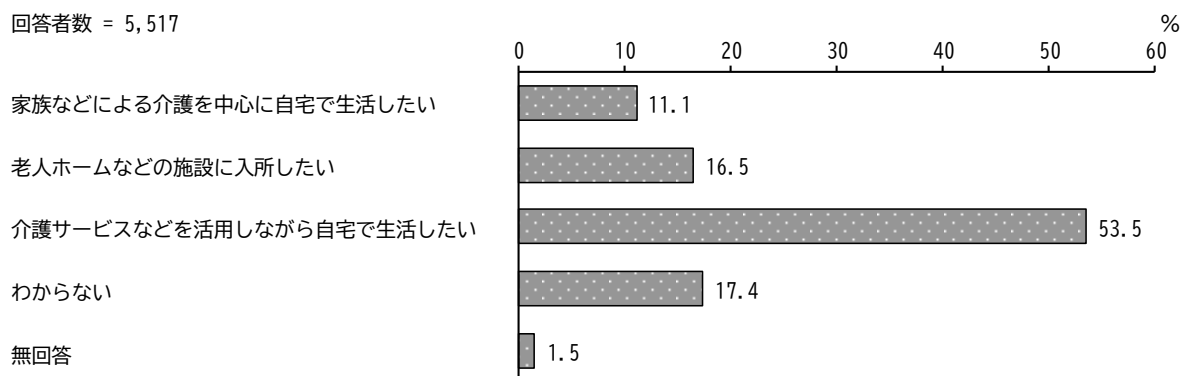
「知らない」の割合が32.2%と最も高く、次いで「名前は聞いたことがある」の割合が27.6%、「相談などで利用したことがある」の割合が13.3%となっています。



ウ 介護が必要となった場合の生活について

「介護サービスなどを活用しながら自宅で生活したい」の割合が53.5%と最も高く、次いで「わからない」の割合が17.4%、「老人ホームなどの施設に入所したい」の割合が16.5%となっています。

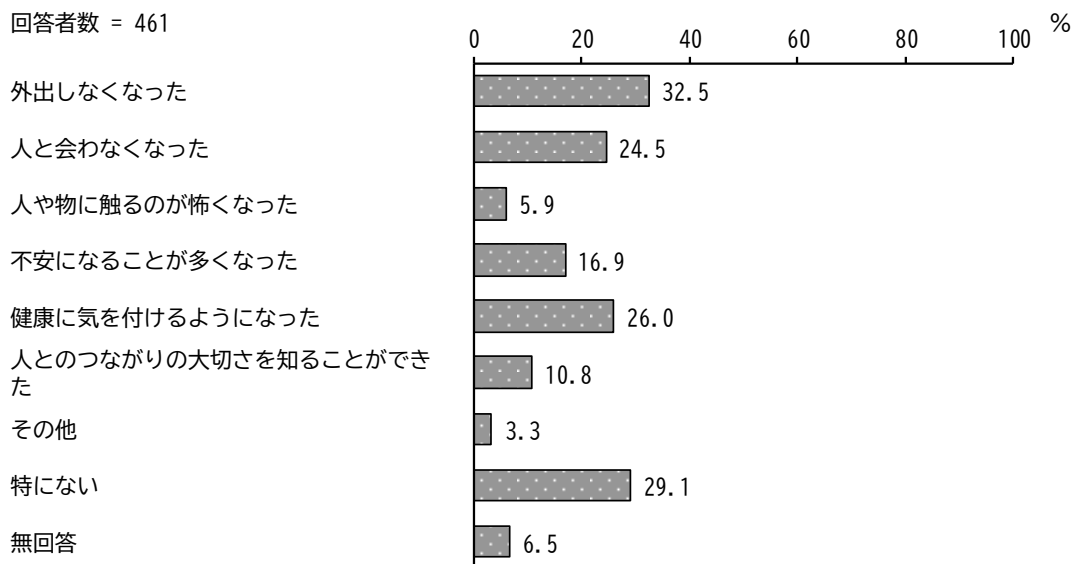
回答者数 = 5,517



エ 新型コロナウイルス感染症の流行による行動や意識の変化

「外出しなくなった」の割合が32.5%と最も高く、次いで「特にない」の割合が29.1%、「健康に気を付けるようになった」の割合が26.0%となっています。

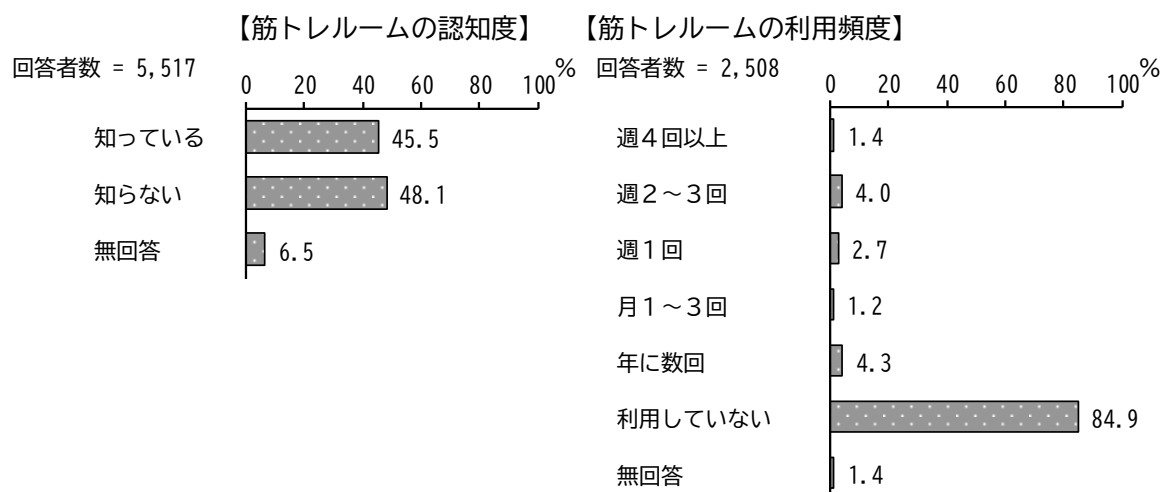
回答者数 = 461



カ 「筋トレルーム60」の認知度と利用の有無

筋トレルーム60を「知っている」人の割合は45.5%となっています。

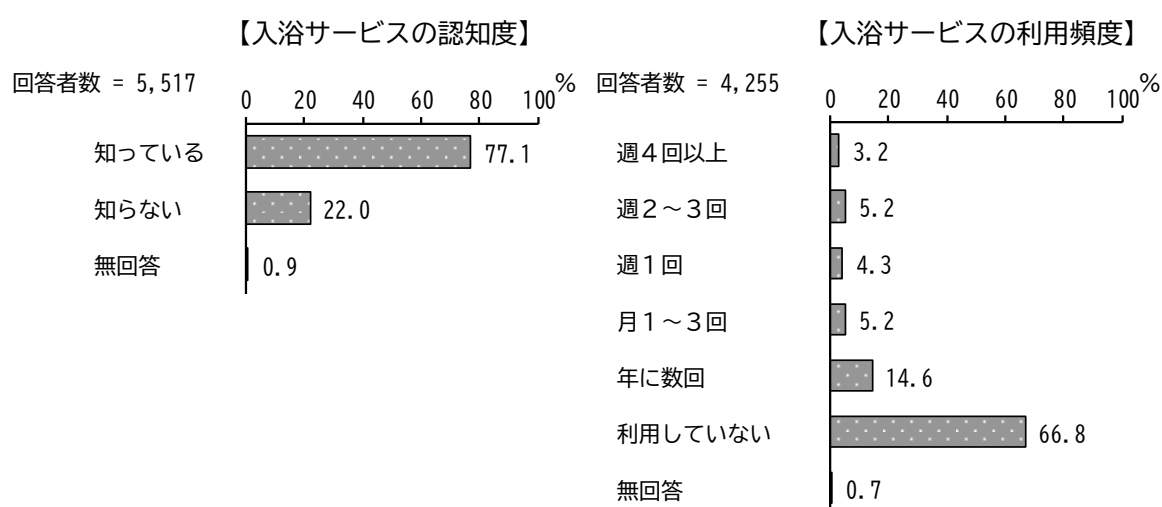
また、「知っている」と回答した人が筋トレルーム60を利用する頻度は、「利用していない」の割合が84.9%と最も高くなっています。



カ 高齢者入浴サービス事業の認知度と利用の有無

高齢者入浴サービス事業を「知っている」人の割合は77.1%となっています。

また、「知っている」と回答した人が入浴サービスを利用する頻度は、「利用していない」の割合が66.8%と最も高く、次いで「年に数回」の割合が14.6%となっています。



8 第9期計画における課題

本市における高齢者を取り巻く環境の変化や市民のニーズ、介護保険制度の改正等を踏まえ、本計画における課題を以下のように整理します。

(1) 介護予防の取組強化

《現状》

- 健康とくらしの調査結果では、生活機能低下者割合が多く運動機能、認知機能、口腔機能等の課題に対してフレイル(虚弱(加齢により心身が老い衰えた状態))対策を中心に、介護予防を更に推進していく必要性がうかがえます。
- 健康とくらしの調査結果では、「筋トレルーム60」の認知について、「知っている」が45.5%となっています。
- コロナ禍で健康づくりや介護予防の場の参加者数や利用者数が伸びていない現状があります。

第9期計画に向けて

- 新型コロナウイルスの流行により停滞した介護予防の活動の場を再開し、再び参加率を高めていくとともに、介護予防の機会として、身近な地域でのサロン活動等を増やし、通いの場や集いの場をより一層提供していく必要があります。
- 保健事業と介護予防の一体化作業の推進により、生活習慣病の発症予防と重症化予防とともに介護予防に取り組む必要があります。
- リハビリ専門職等に協力を得ながら、リハビリテーション理念を踏まえて介護予防事業を実施します。
- 就労による社会参加や地域活動の担い手としての社会参加等、高齢者が生きがいや役割を持って暮らせるよう、個々の特性にあった社会参加の場の充実を図る必要があります。

(2) 認知症対策の推進

《現状》

- 今後、高齢化の進展に伴い、認知症高齢者が継続して増加することが見込まれます。
- アンケート調査結果をみると、要介護認定者が現在抱えている傷病について、「認知症(アルツハイマー病等)」が最も多くなっています。
- 主な介護者の方が不安に感じる介護等について「認知症状への対応」の割合が最も高くなっています。
- 認知症の方に対する支援として必要なこととして、「認知症専用の介護サービスの充実」「認知症を早期発見するための診断の実施」「認知症に関する相談窓口の設置」等の意見が上位に挙がっています。

第9期計画に向けて

- 認知症にやさしいまちづくりの推進に向け、市民の認知症に対する正しい知識と理解をさらに深めるとともに、認知症の人が安心して生活を送ることができる地域の人との関わりや環境づくりの必要性について一層の周知・啓発が必要です。
- 認知症カフェ等の充実や、ひとり歩きの認知症の方を見守る地域の協力体制により認知症を抱える人々が社会的に孤立することがないように、共生するための環境を整備することが必要です。また、認知症サポーターの養成を通じて地域住民や企業の認知症に関する理解の促進と知識の向上に一層取り組む必要があります。

(3) 在宅療養の推進

《現状》

- 今後、高齢化の進展に伴い在宅医療・介護の需要が高まっていきます。
- 介護が必要となった場合どのように生活したいかについて、自宅での生活を希望する高齢者が6割を超えています。要介護認定者においても、7割が在宅生活の継続を希望しています。
- 要介護認定者において、在宅医療を利用して、自宅での生活を継続したいと思わない人が20.5%となっており、その理由について、「家族に負担(肉体的・精神的)がかかるから」「自宅では、緊急時の対応ができないから」が多くなっています。

第9期計画に向けて

- 高齢者が医療と介護の両方を必要とする状態であっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、地域における医療・介護の関係機関が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護を提供することが重要です。
- 切れ目のない在宅医療・介護提供体制を構築するために、医療・介護連携の強化を推進する必要があります。
- 医療ニーズの高い居宅要介護者に対しては、看護小規模多機能型居宅介護等の整備、医療・介護連携の強化を推進する必要があります。

(4) 家族介護者への支援

《現状》

- 過去1年間に介護を理由として退職・転職をされた方が約1割みられます。
- 介護をするにあたって、介護のために働き方を調整している方が約6割みられます。
- 要介護3・4・5の介護者は、介護を行う上で困っていることとして「ストレスがたまっている」、「睡眠時間や休息する時間がとれない」、「本人との意思疎通がうまくいかない」があげられます。

第9期計画に向けて

- 家族介護者の負担等の増大により介護離職が社会的な問題になる等、家族介護者の負担軽減、地域住民や企業の認知症に関する理解の促進と知識の向上が課題となります。
- 地域住民の複雑化した支援ニーズに対応するためには、家族介護者も含めた属性や世代を問わない包括的な相談支援等を行うことが求められます。

(5) 介護サービス基盤の充実（主に地域密着型サービス）

《現状》

- 今後も介護サービスを必要とする人は増加が見込まれることから、利用者のニーズに応じたサービスを安定的に供給していくことが求められます。
- 事業所におけるサービス提供について「職員数が不足しておりサービス提供に余裕がない」と約4割の事業所が回答しています。
- ケアマネジャーへの調査では、介護保険サービス事業所の整備の必要性について、夜間対応型訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護で整備の必要があると感じている割合が高くなっています。
- 介護サービスを提供する上で負担であると回答した項目は、「従業者の研修の問題」、「提供するサービスの利用者が少なく経営的に厳しい」、「提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図ること」と順に多くなっています。

第9期計画に向けて

- 利用者のニーズに応じたサービスを安定的に供給していくためには、利用見込量と供給量のバランスを見極めながら新規サービス事業者の参入を促していくことが必要です。特に、地域密着型サービスについては、利用ニーズの高いサービスの確保を第8期に引き続き検討していく必要があります。
- 今後、ますます多様化・増大化する福祉ニーズに対応するため、介護をはじめとした福祉人材の育成・確保の取組みをさらに強化していく必要があります。