

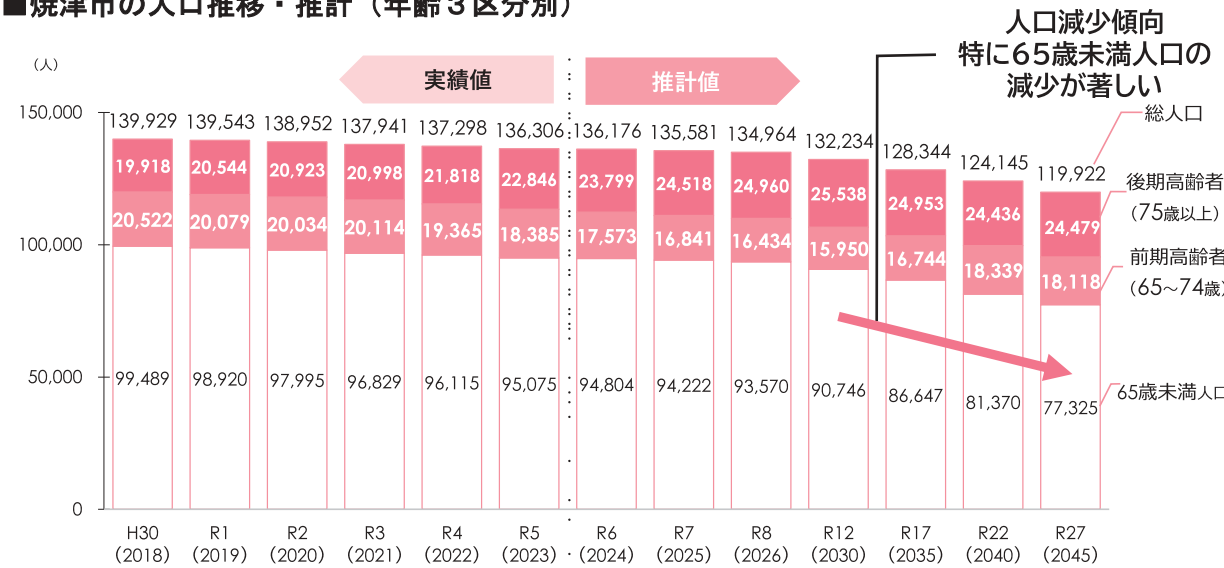
第2章 高齢者を巡る状況

第1節 データからみる焼津市の傾向

1. 人口推計の傾向

本市の人口は、減少傾向で推移しており、令和7年（2025年）以降も減少し続ける予測となっています。また、高齢化率は、令和2年（2020年）に29.5%、令和7年（2025年）には30.5%となり、その15年後の令和22年（2040年）には34.5%で、うち後期高齢者（75歳以上）の割合は19.7%になる予測です。

■焼津市の人口推移・推計（年齢3区分別）

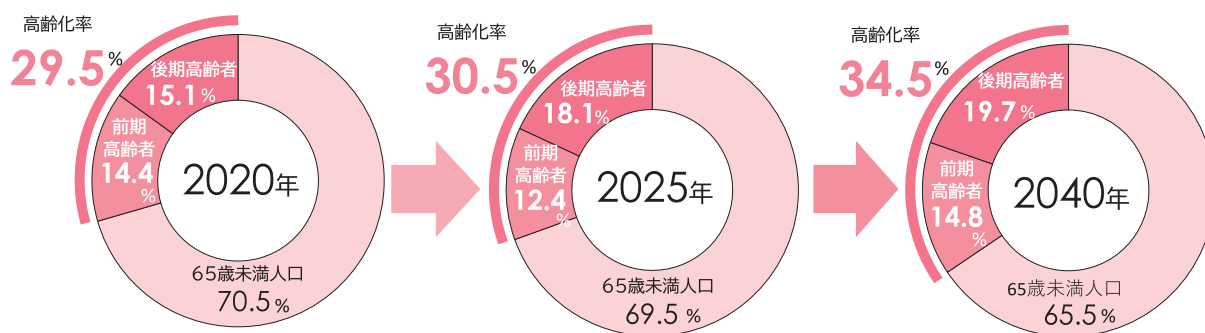


実績値						
	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)
総人口	139,929人	139,543人	138,952人	137,941人	137,298人	136,306人
65歳未満人口	99,489人	98,920人	97,995人	96,829人	96,115人	95,075人
高齢者人口(65歳以上)	40,440人	40,623人	40,957人	41,112人	41,183人	41,231人
前期高齢者(65~74歳)	20,522人	20,079人	20,034人	20,114人	19,365人	18,385人
後期高齢者(75歳以上)	19,918人	20,544人	20,923人	20,998人	21,818人	22,846人

推計値							
	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17年 (2035年)	令和22年 (2040年)	令和27年 (2045年)
総人口	136,176人	135,581人	134,964人	132,234人	128,344人	124,145人	119,922人
65歳未満人口	94,804人	94,222人	93,570人	90,746人	86,647人	81,370人	77,325人
高齢者人口(65歳以上)	41,372人	41,359人	41,394人	41,488人	41,697人	42,775人	42,597人
前期高齢者(65~74歳)	17,573人	16,841人	16,434人	15,950人	16,744人	18,339人	18,118人
後期高齢者(75歳以上)	23,799人	24,518人	24,960人	25,538人	24,953人	24,436人	24,479人

【出典】令和5年(2023年)までは住民基本台帳による実績値(9月末)、令和6年(2024年)以降は、コーホート変化率法による住民基本台帳に基づく推計値

■焼津市の人口割合推計（年齢3区分別）



実績値

	平成30年 (2018年)	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)
65歳未満人口割合	71.1%	70.9%	70.5%	70.2%	70.0%	69.8%
高齢者人口割合	28.9%	29.1%	29.5%	29.8%	30.0%	30.2%
前期高齢者(65～74歳)	14.7%	14.4%	14.4%	14.6%	14.1%	13.5%
後期高齢者(75歳以上)	14.2%	14.7%	15.1%	15.2%	15.9%	16.8%

推計値

	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17年 (2035年)	令和22年 (2040年)	令和27年 (2045年)
65歳未満人口割合	69.6%	69.5%	69.3%	68.6%	67.5%	65.5%	64.5%
高齢者人口割合	30.4%	30.5%	30.7%	31.4%	32.5%	34.5%	35.5%
前期高齢者(65～74歳)	12.9%	12.4%	12.2%	12.1%	13.0%	14.8%	15.1%
後期高齢者(75歳以上)	17.5%	18.1%	18.5%	19.3%	19.4%	19.7%	20.4%

【出典】令和5年(2023年)は住民基本台帳による実績値、令和6年(2024年)以降は、コーホート変化率法による住民基本台帳に基づく推計値

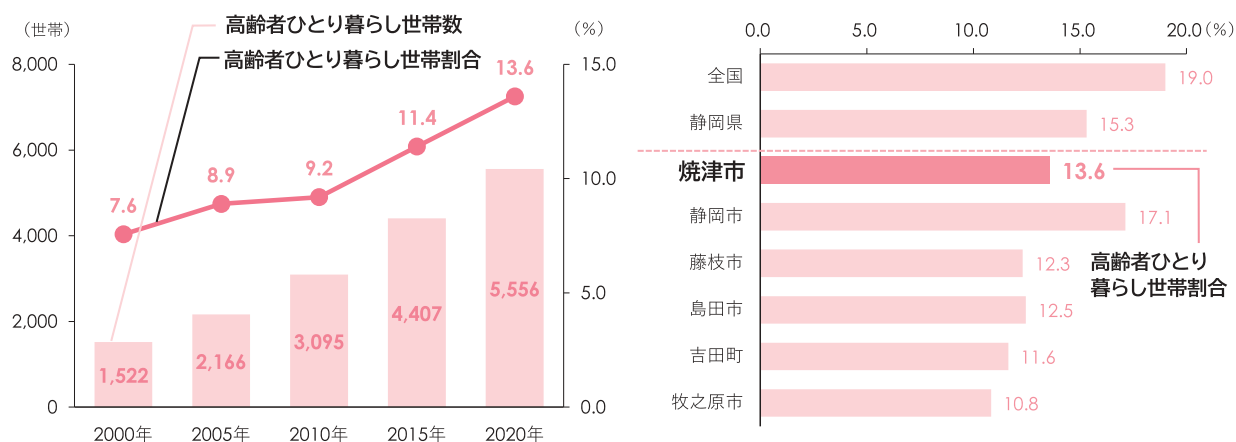
※数値は、小数点以下第2位を四捨五入して表記しています。

2. 高齢者世帯の傾向

本市の高齢者ひとり暮らし世帯数及び高齢者夫婦のみ世帯数は増加傾向にあり、2020年時点の高齢者ひとり暮らし世帯数（割合）は、5,556世帯（13.6%）、高齢者夫婦のみ世帯数（割合）は、5,798世帯（10.9%）となっています。また、全国、県、近隣市町と比べてみると、高齢者ひとり暮らし世帯割合は全国や県より低くなっていますが、近隣市町では静岡市に次いで高くなっています。

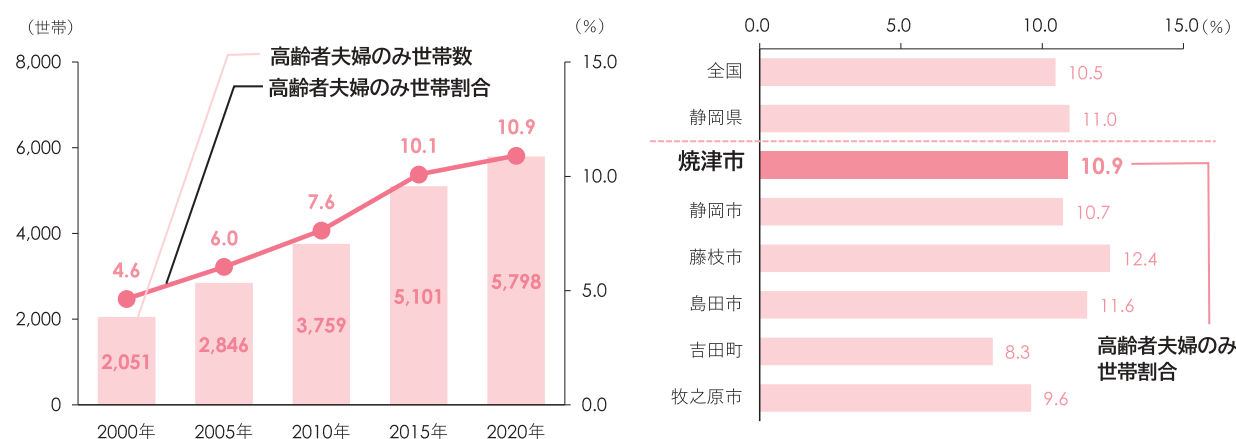
また、高齢者夫婦のみ世帯は全国や県、近隣市町と同程度になっています。

■焼津市の高齢者ひとり暮らし世帯数（割合）の推移と全国、県、近隣市町との比較



（出典）総務省「国勢調査」（2020年時点）

■焼津市の高齢者夫婦のみ世帯数（割合）の推移と全国、県、近隣市町との比較



（出典）総務省「国勢調査」（2020年時点）

3. 健康寿命の傾向

これまで健康寿命の傾向については、静岡県が算定するお達者度（65歳から元気で自立して暮らすことのできる期間）で示してきましたが、令和6年度からは「お達者度」から「平均自立期間（0歳を起点として日常生活動作が自立している期間の平均）」に置き換えられることから、本計画においても今後は平均自立期間を採用します。

焼津市の平均自立期間は、男性より女性の方が高い水準で推移しており、令和2年（令和4年度公表）では、男性は県平均を上回り、女性は若干下回っています。ここ5年間の推移をみますと、男女とも上昇傾向にあります。

また、平均余命は、男女とも伸びており、平均自立期間を上回る伸びとなっていることから、「不健康期間（平均余命と平均自立期間の差）」は若干拡大しています。

■焼津市及び静岡県平均の平均自立期間の推移

（歳）

男 性	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
焼津市	80.3	80.7	79.2	79.5	80.8
静岡県	80.0	80.0	80.1	80.2	80.3

女 性	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
焼津市	83.9	83.7	84.2	84.2	84.3
静岡県	84.4	84.4	84.4	84.4	84.6

【KDBシステムより】

■焼津市及び静岡県平均の平均余命の推移

（歳）

男 性	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
焼津市	81.6	82.1	80.6	80.9	82.4
静岡県	81.3	81.3	81.5	81.5	81.7

女 性	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
焼津市	86.7	86.3	87.0	87.2	87.3
静岡県	87.4	87.2	87.2	87.3	87.5

【KDBシステムより】

■焼津市及び静岡県平均の不健康期間の推移

（歳）

男 性	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
焼津市	1.3	1.4	1.4	1.4	1.6
静岡県	1.3	1.3	1.4	1.3	1.4

女 性	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
焼津市	2.8	2.6	2.8	3.0	3.0
静岡県	3.0	2.8	2.8	2.9	2.9

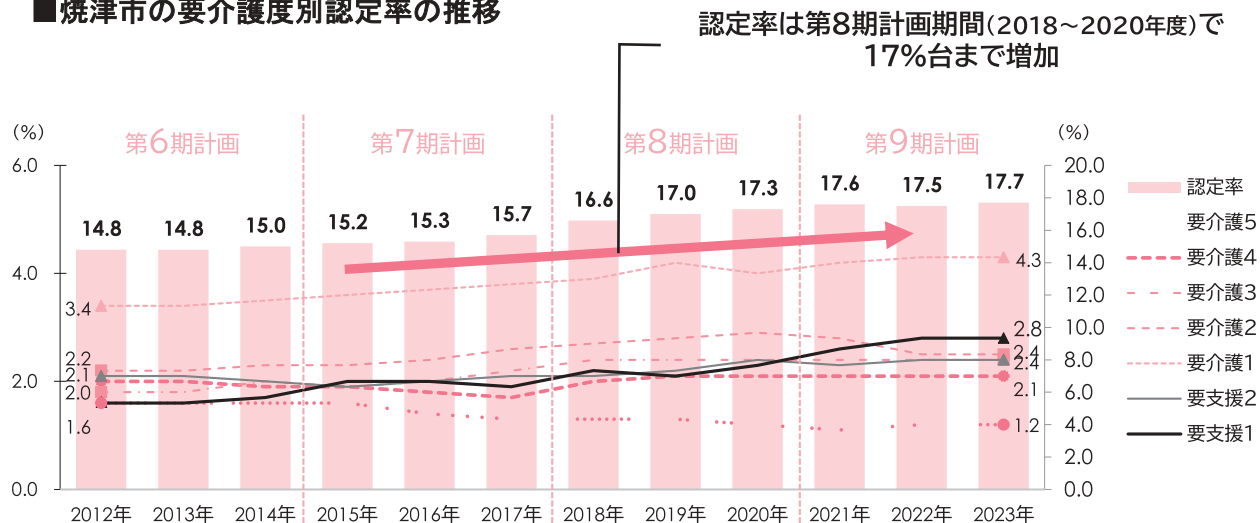
※（参考）平均自立期間、平均余命は、2年前の統計情報をもとに作成されている。

4. 要介護認定率の傾向

本市の要支援・要介護認定率は第8期計画期間（2018～2020年度）で約16%から17%台に増加し、その後も増加傾向で推移しており、直近の2023年では17.7%となっています。

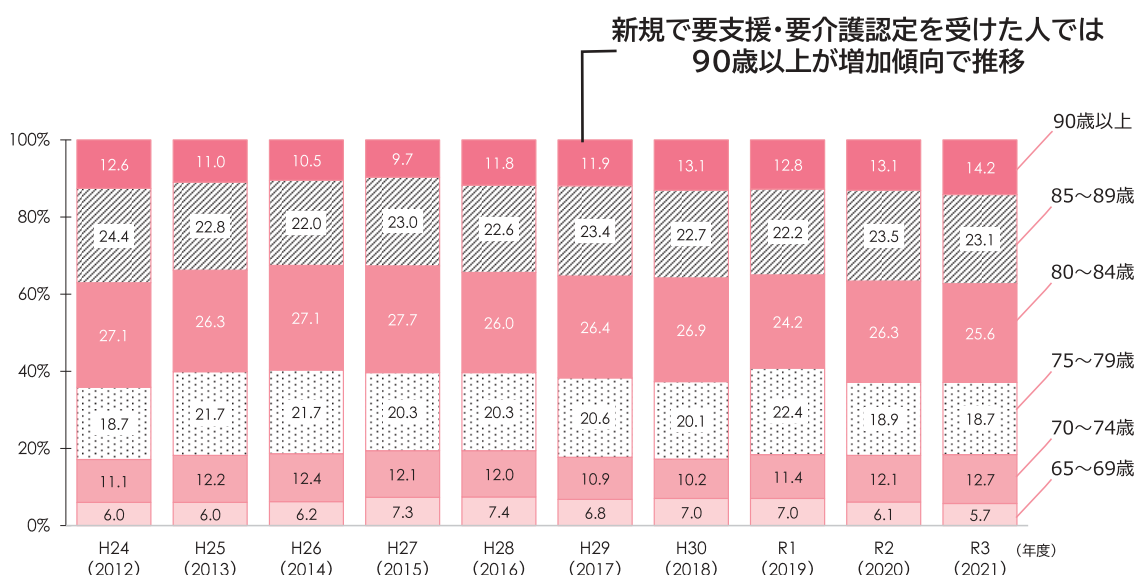
また、初めて要支援・要介護認定を受けた年齢について、その割合をみると、80～84歳がやや減少傾向にあり、90歳以上が増加傾向にあります。

■焼津市の要介護度別認定率の推移



【出典】厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（2022、2023年のみ「介護保険事業状況報告」月報）

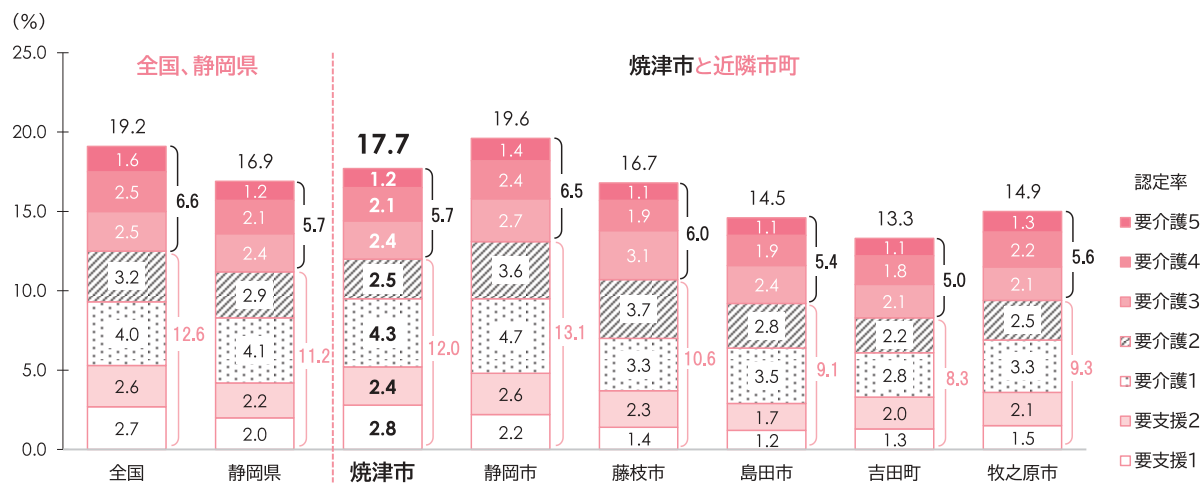
■焼津市の年齢階級別の新規認定者割合の推移



【出典】「見える化」システム

本市の要支援・要介護認定率を全国、県、近隣市町と比べてみると、全国よりは低いものの、県や近隣市町と比べるとやや高い傾向がうかがえます。

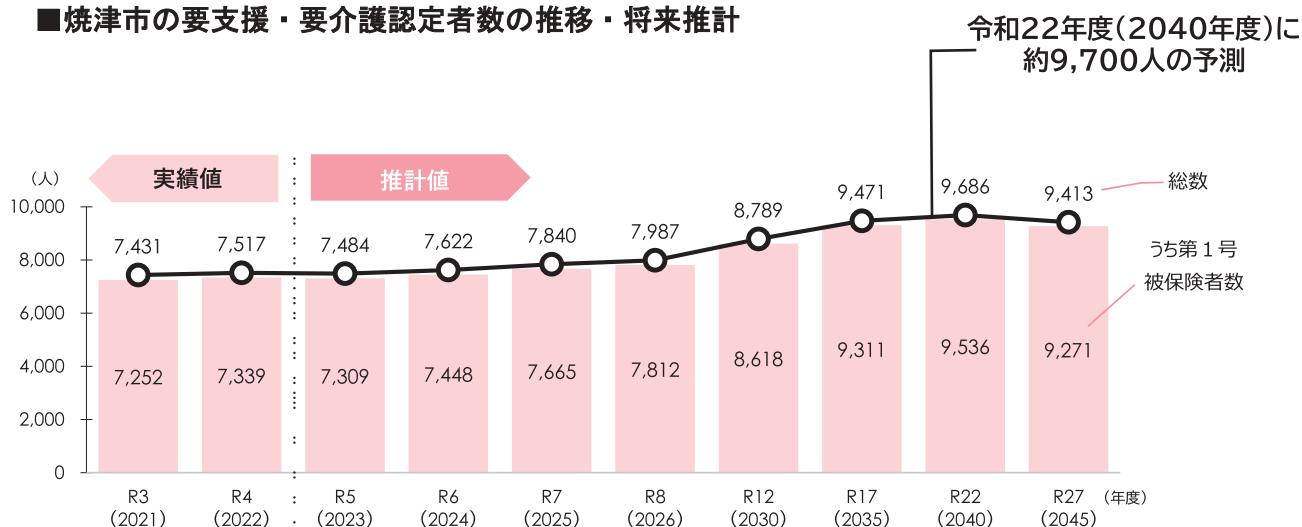
■焼津市と全国、県、近隣市町の要介護度別認定率



注) 算出過程での小数点以下第2位の切り捨てなどにより、合計が合わない場合があります。

本市の要支援・要介護認定者数の総数（うち第1号被保険者（65歳以上）数）は、増加傾向で推移していく予測ですが、令和22年度（2040年度）に9,686人（うち第1号被保険者数は9,536人）となり、令和27年度（2045年度）にはピークを過ぎ、減少に転じる予測となっています。

■焼津市の要支援・要介護認定者数の推移・将来推計



	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040年度)	令和27年度 (2045年度)
総数	7,484人	7,622人	7,840人	7,987人	8,789人	9,471人	9,686人	9,413人
要支援1	1,179人	1,293人	1,325人	1,344人	1,468人	1,521人	1,485人	1,453人
要支援2	993人	969人	988人	1,005人	1,084人	1,158人	1,151人	1,118人
要介護1	1,810人	1,879人	1,941人	1,972人	2,195人	2,368人	2,416人	2,345人
要介護2	1,075人	1,035人	1,067人	1,095人	1,201人	1,312人	1,383人	1,343人
要介護3	1,030人	1,039人	1,066人	1,095人	1,208人	1,336人	1,401人	1,359人
要介護4	896人	909人	939人	954人	1,060人	1,153人	1,194人	1,158人
要介護5	501人	498人	514人	522人	573人	623人	656人	637人
うち第1号被保険者数	7,309人	7,448人	7,665人	7,812人	8,618人	9,311人	9,536人	9,271人
要支援1	1,166人	1,280人	1,312人	1,331人	1,455人	1,509人	1,474人	1,443人
要支援2	972人	947人	966人	983人	1,062人	1,138人	1,132人	1,100人
要介護1	1,771人	1,842人	1,904人	1,935人	2,160人	2,334人	2,385人	2,315人
要介護2	1,033人	994人	1,025人	1,053人	1,161人	1,274人	1,347人	1,309人
要介護3	1,006人	1,013人	1,040人	1,069人	1,182人	1,312人	1,379人	1,338人
要介護4	879人	891人	921人	936人	1,042人	1,136人	1,178人	1,142人
要介護5	482人	481人	497人	505人	556人	608人	641人	624人
認定率	17.7%	18.0%	18.5%	18.9%	20.8%	22.3%	22.3%	21.8%

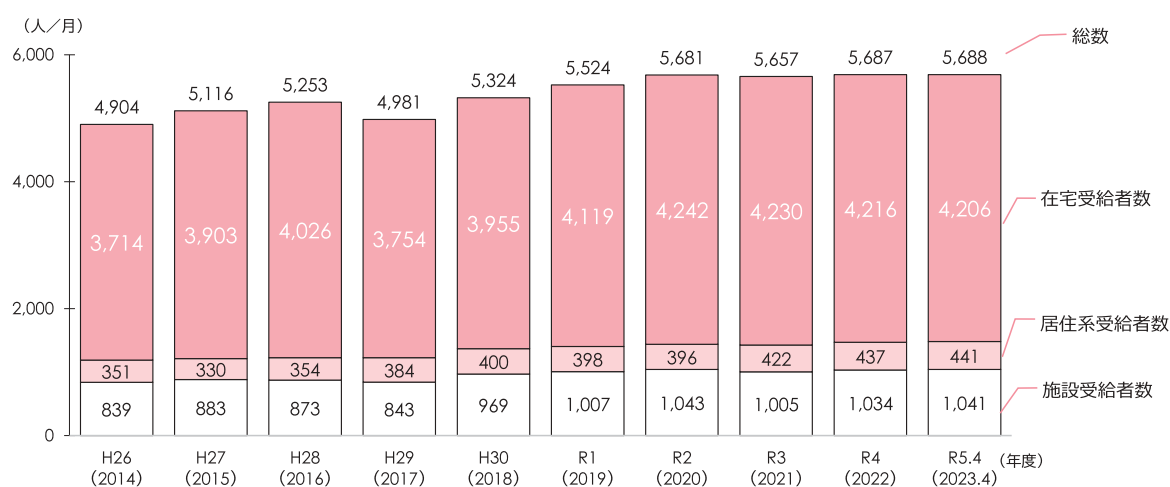
【出典】令和4年度（2022年度）までは各年9月末現在の実績値。令和5年度（2023年度）以降は「見える化」システムによる推計値

5. 介護保険サービスの利用状況

最も多くの利用者数が占める在宅受給者数は、令和2年度（2020年度）以降、4,200人台で推移し、令和5年度（2023年度）では4,206人となっています。居住系受給者数は微増で推移しており、令和5年度（2023年度）では441人となっています。施設受給者数は令和元年度（2019年度）に1,000人を超え、令和5年度（2023年度）には1,041人となっています。

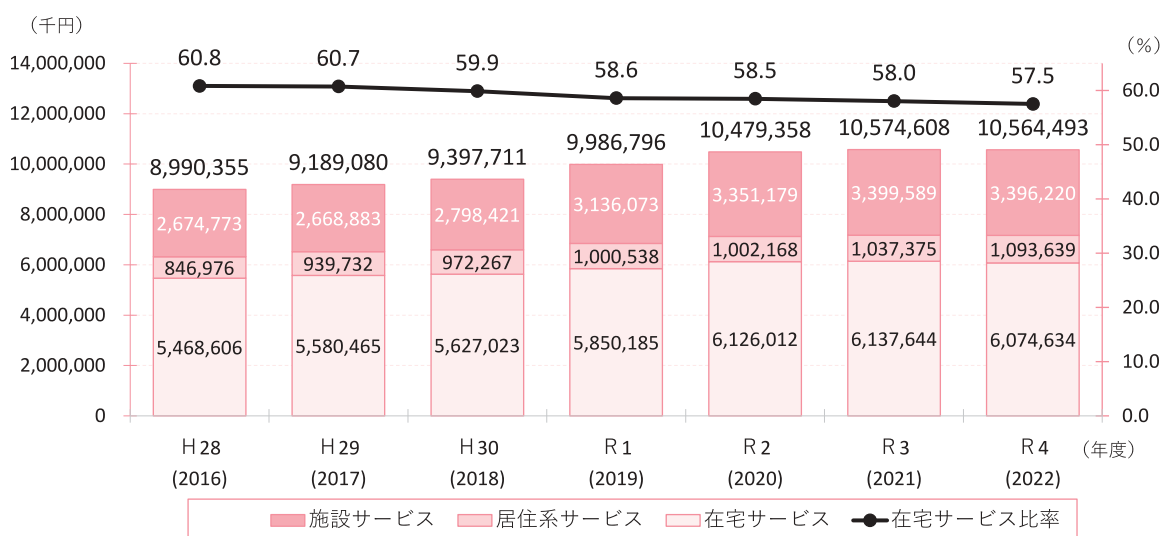
また、令和4年度（2022年度）の介護給付費は約106億円で、平成28年度（2016年度）の約90億円から約1.18倍の規模となっています。そのうち、在宅サービス給付費が総給付費に占める比率の動向をみると、平成28年度（2016年度）の60.8%から3.3ポイント減少し、令和4年度（2022年度）では57.5%となっています。

■焼津市の介護保険サービス利用者数の推移



【出典】「見える化」システム（各年度末現在）

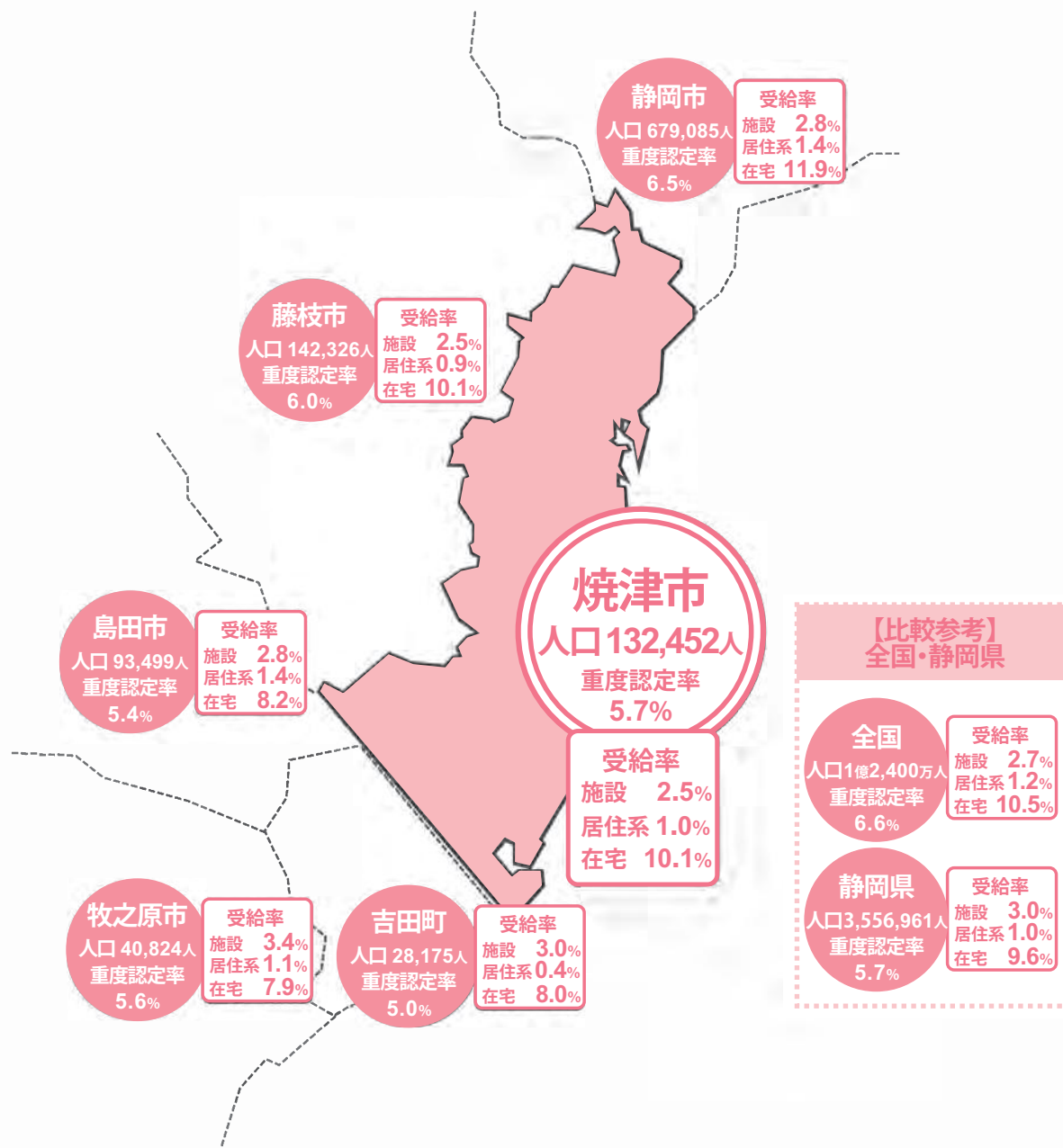
■焼津市の介護保険給付費の推移



【出典】介護保険事業状況報告（年報）

本市のサービス別受給率（サービス別の受給者数を第1号被保険者数で除した割合）を全国、県、近隣市町と比較してみると、施設サービスがやや低く、在宅サービスが同程度かわずかに高い傾向がうかがえます。

■焼津市と全国、県、近隣市町のサービス別受給率等の状況



（出典）総務省「国勢調査」及び国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」2023年時点。
厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報（2023年時点）

6. 認知症高齢者の状況

本市の第1号被保険者（65歳以上）の認知症高齢者数をみると、平成30年（2018年）の4,152人から令和元年（2019年）の4,375人に223人増加しましたが、その後は令和4年（2022年）にかけて、おおむね4,300人程度で推移しており、大きな増減はみられません。

■焼津市の認知症高齢者数の推移

	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)
自立度（Ⅱa）	944人	1,000人	1,039人	1,128人	1,170人
自立度（Ⅱb）	1,478人	1,643人	1,670人	1,518人	1,417人
自立度（Ⅲa）	1,194人	1,178人	1,176人	1,199人	1,241人
自立度（Ⅲb）	113人	123人	136人	134人	174人
自立度（Ⅳ）	360人	365人	322人	322人	303人
自立度（M）	63人	66人	56人	48人	40人
合計	4,152人	4,375人	4,399人	4,349人	4,345人
前年度比		105.4%	100.5%	98.9%	99.9%

【出典】MCWEL介護保険システム

■認知症高齢者の日常生活自立度判定基準

ランク	判定基準
Ⅱa	家庭外で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みられても、誰かが注意していれば自立できる。
Ⅱb	家庭内でも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みられるが、誰かが注意していれば自立できる。
Ⅲa	日中を中心として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
Ⅲb	夜間を中心としてⅢaと同様の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。
Ⅳ	Ⅲaと同様の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。
M	著しい精神症状や問題行動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。

第2節 市民アンケート調査からみる傾向

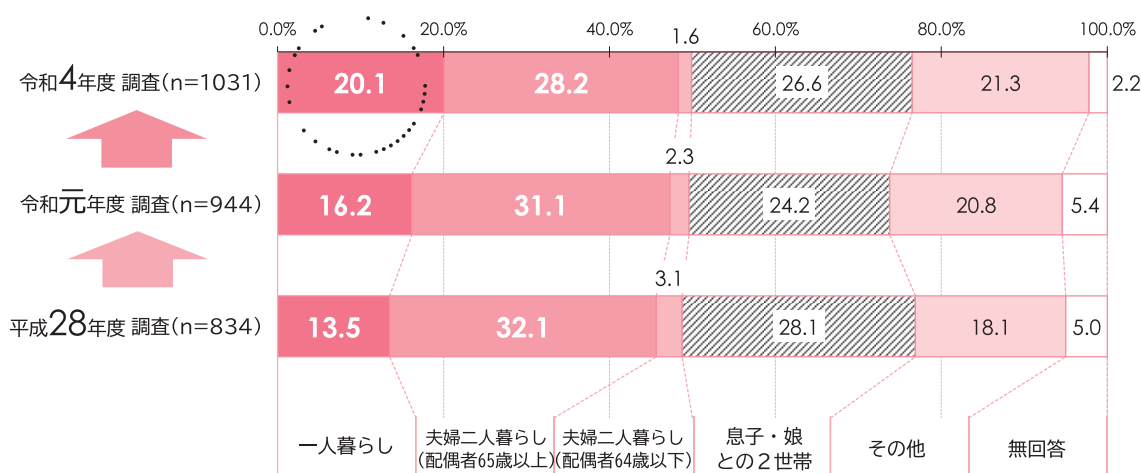
1. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

① 家族構成の経年比較

（平成28年度、令和元年度、令和4年度調査結果）

回答者の家族構成について、「一人暮らし」の回答割合を平成28年度調査と令和元年度調査、令和4年度調査（今回調査）で比べてみると、平成28年度の13.5%から、令和元年度では16.2%、令和4年度では20.1%となり、増加しています。

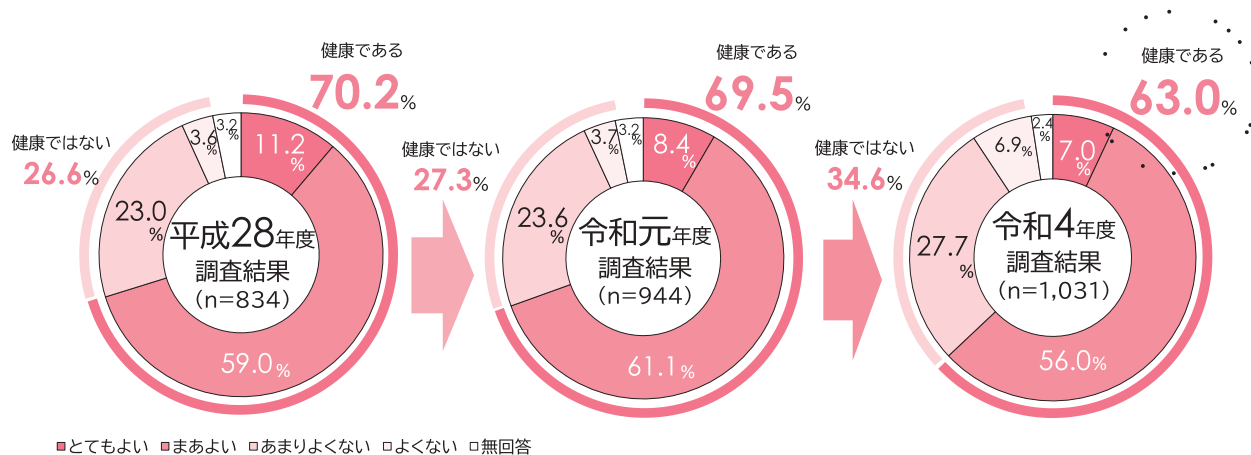
また、「夫婦二人暮らし（配偶者65歳以上）」の回答割合をみると、平成28年度の32.1%から、令和元年度では31.1%、令和4年度では28.2%となり、減少しています。



② 健康状態の経年比較

（平成28年度、令和元年度、令和4年度調査結果）

回答者の健康状態について、「とてもよい」と「まあよい」の回答を合わせた『健康である』の割合を平成28年度調査と令和元年度調査、令和4年度調査（今回調査）で比べてみると、平成28年度の70.2%から、令和元年度では69.5%、令和4年度では63.0%となり、減少しています。



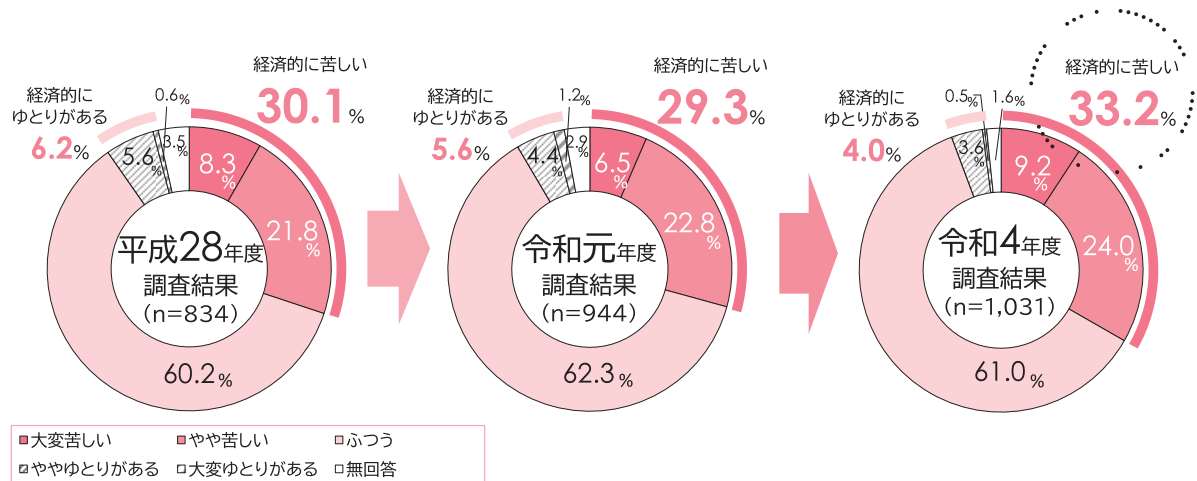
※「健康である」は、「とてもよい」と「まあよい」の回答の合計

※「健康ではない」は、「あまりよくない」と「よくない」の回答の合計

③ 暮らしの経済的な状況の経年比較

(平成28年度、令和元年度、令和4年度調査結果)

回答者の暮らしの経済的な状況について、「大変苦しい」と「やや苦しい」の回答を合わせた『経済的に苦しい』の割合を平成28年度調査と令和元年度調査、令和4年度調査（今回調査）で比べてみると、平成28年度の30.1%から、令和元年度では29.3%とわずかに減少するものの、令和4年度では33.2%となり、再び30%台に戻っています。



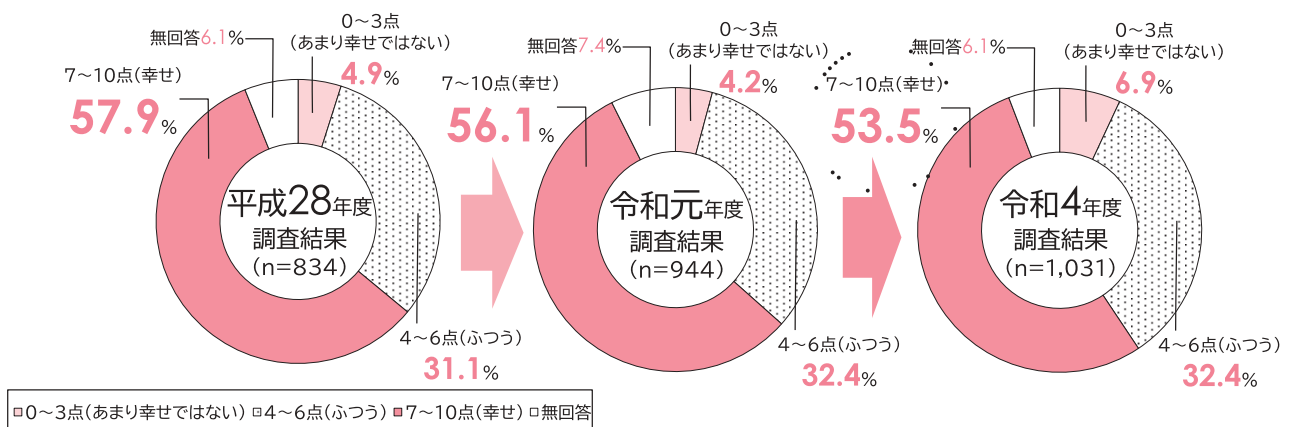
※「経済的に苦しい」は、「大変苦しい」と「やや苦しい」の回答の合計

※「経済的にゆとりがある」は、「ややゆとりがある」と「大変ゆとりがある」の回答の合計

④ 幸せだと感じる度合いの経年比較

(平成28年度、令和元年度、令和4年度調査結果)

回答者が幸せと感じる度合いについて、「7点」から「10点」の回答を合わせた『幸せ』の割合を平成28年度調査と令和元年度調査、令和4年度調査（今回調査）で比べてみると、平成28年度の57.9%から、令和元年度では56.1%、令和4年度では53.5%となり、減少傾向となっています。

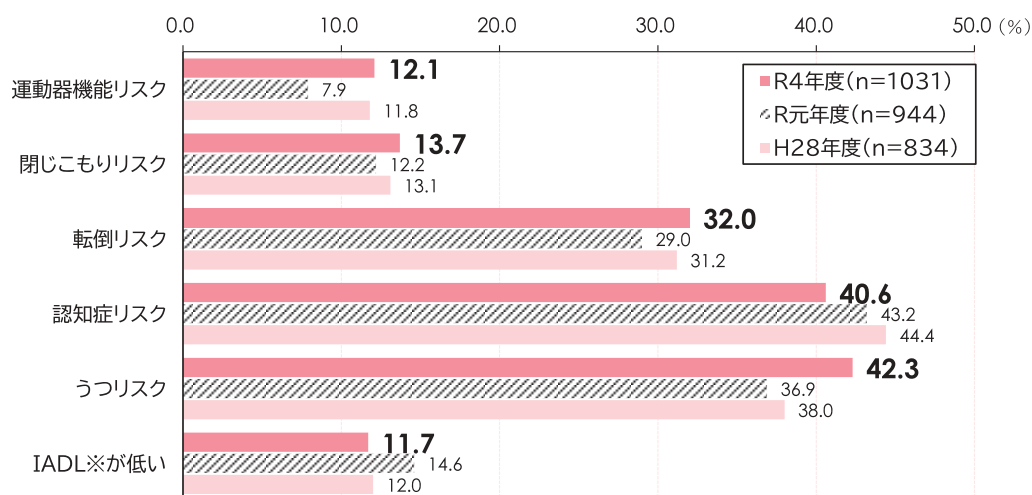


⑤ 健康リスクの経年比較

（平成28年度、令和元年度、令和4年度調査結果）

健康リスクとは、アンケート調査結果を基にそれぞれの健康に関するリスク度合いとして再集計したものです。

健康リスクについて、「運動器機能リスク」、「閉じこもりリスク」、「転倒リスク」、「うつリスク」は平成28年度と令和元年度の調査に比べ増加しており、特に「うつリスク」は令和元年度調査から5ポイント以上増えています。一方、「認知症リスク」と「IADL※リスク」は減少しています。

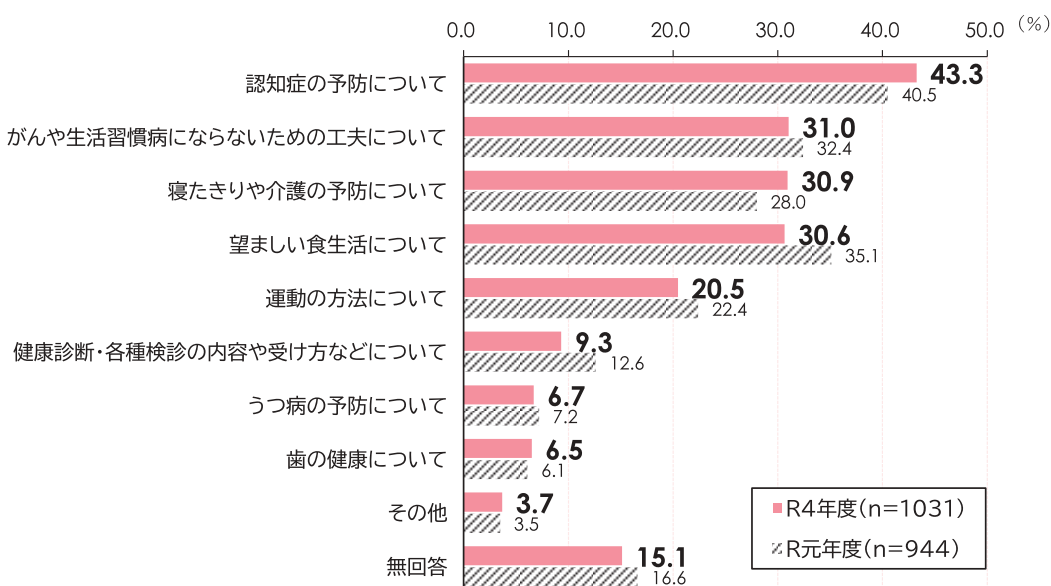


※「IADL」は、手段的自立度を意味し、日常生活の基本的動作のうち、買い物や服薬管理、電話の対応など、より高度な運動や記憶力を必要とする動作について、どれだけ独力でできるかを測るための指標です。

⑥ 健康について知りたいことの経年比較（複数回答）

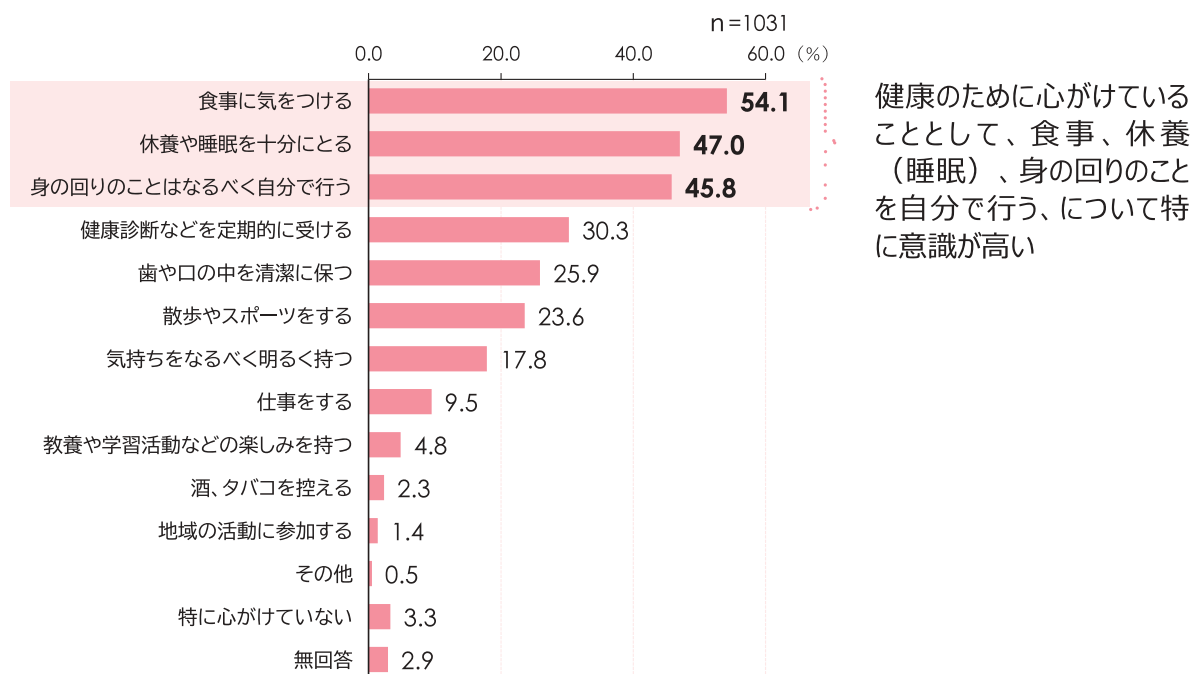
（令和元年度、令和4年度調査結果）

健康について知りたいことについて、「認知症の予防について」、「寝たきりや介護の予防について」、「歯の健康について」は令和元年度調査から増加しています。



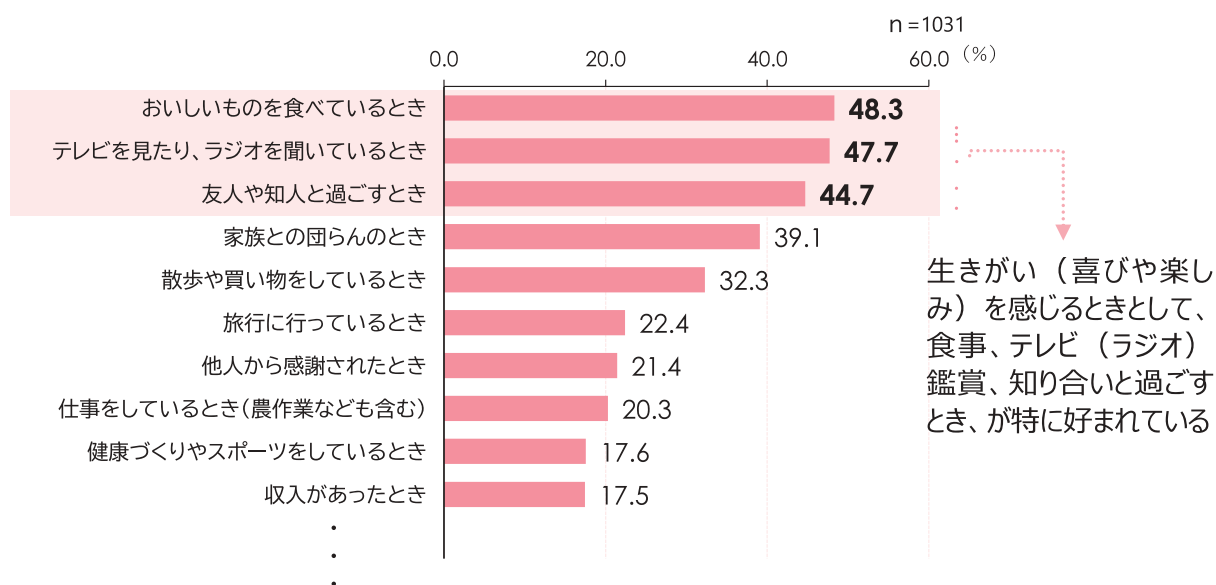
⑦ 健康のために心がけていること（複数回答）

健康のために心がけていることについて、「食事に気をつける」が最も高く54.1%、次いで「休養や睡眠を十分にとる」が47.0%、「身の回りのことはなるべく自分で行う」が45.8%となっており、特に意識が高い傾向がうかがえます。



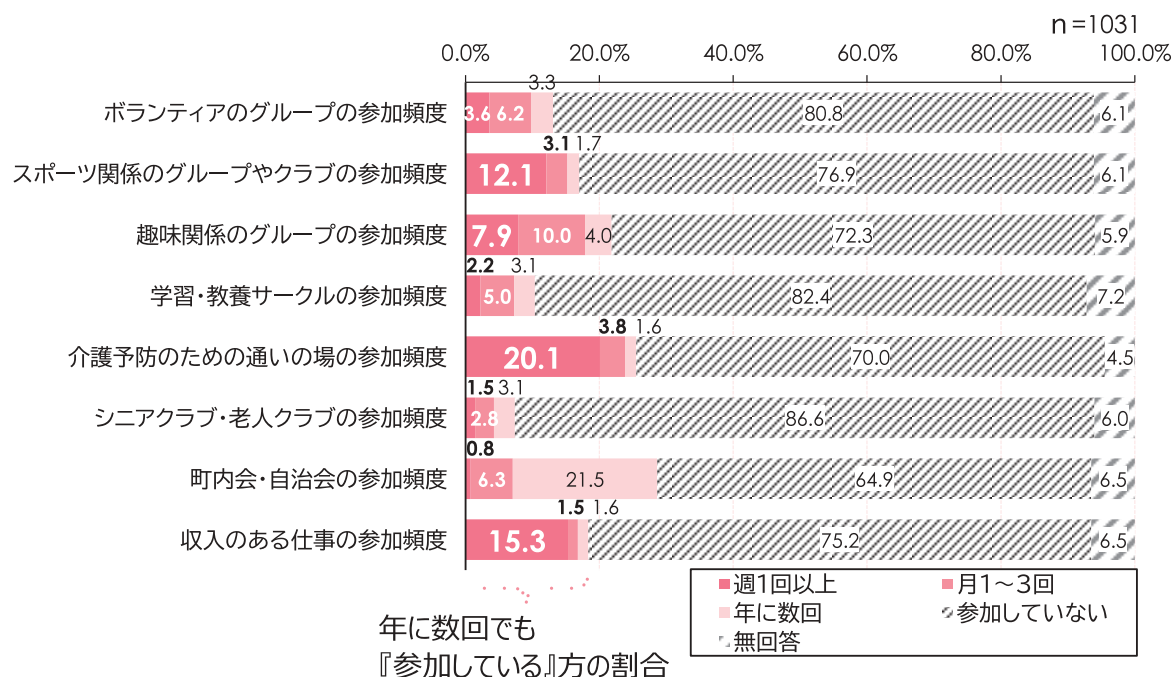
⑧ 生きがい（喜びや楽しみ）を感じる時（複数回答）【上位10項目のみ掲載】

生きがい（喜びや楽しみ）を感じる時について、「おいしいものを食べているとき」が最も高く48.3%、次いで「テレビを見たり、ラジオを聞いているとき」が47.7%、「友人や知人と過ごすとき」が44.7%となっています。



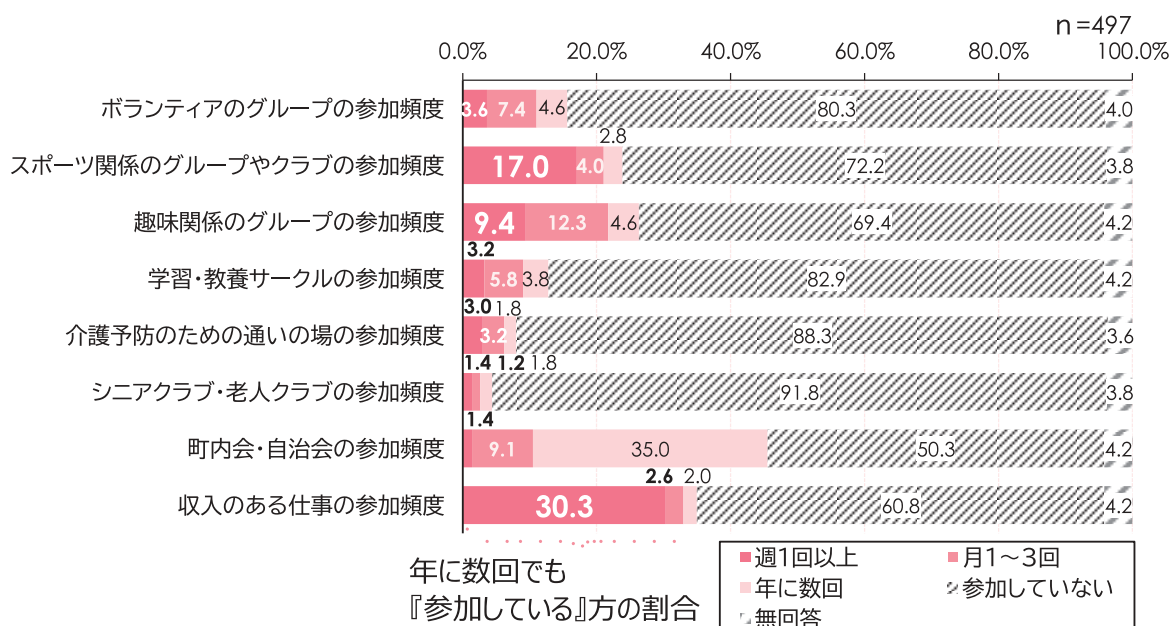
⑨ 地域での活動【全体】

地域での活動について、「参加していない」以外の「週1回以上」、「月1～3回」、「年に数回」を合わせた『参加している』の割合でみると、「町内会・自治会の参加頻度」が最も高く28.6%、次いで「介護予防のための通いの場の参加頻度」が25.5%、「趣味関係のグループの参加頻度」が21.9%となっています。



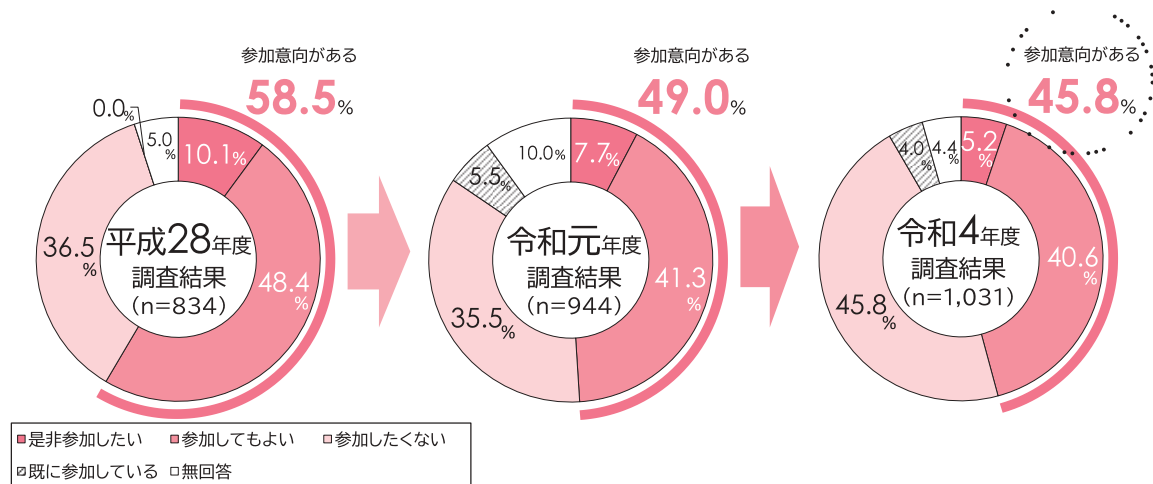
⑩ 地域での活動【一般高齢者のみ】

地域での活動について、さらに、一般高齢者のみの回答では、「参加していない」以外の「週1回以上」、「月1～3回」、「年に数回」を合わせた『参加している』の割合でみると、「町内会・自治会の参加頻度」が最も高く45.5%、次いで「収入のある仕事の参加頻度」が34.9%、「趣味関係のグループの参加頻度」が26.3%となっています。



⑪ 地域活動への参加意向の経年比較 (平成28年度、令和元年度調査、令和4年度調査結果)

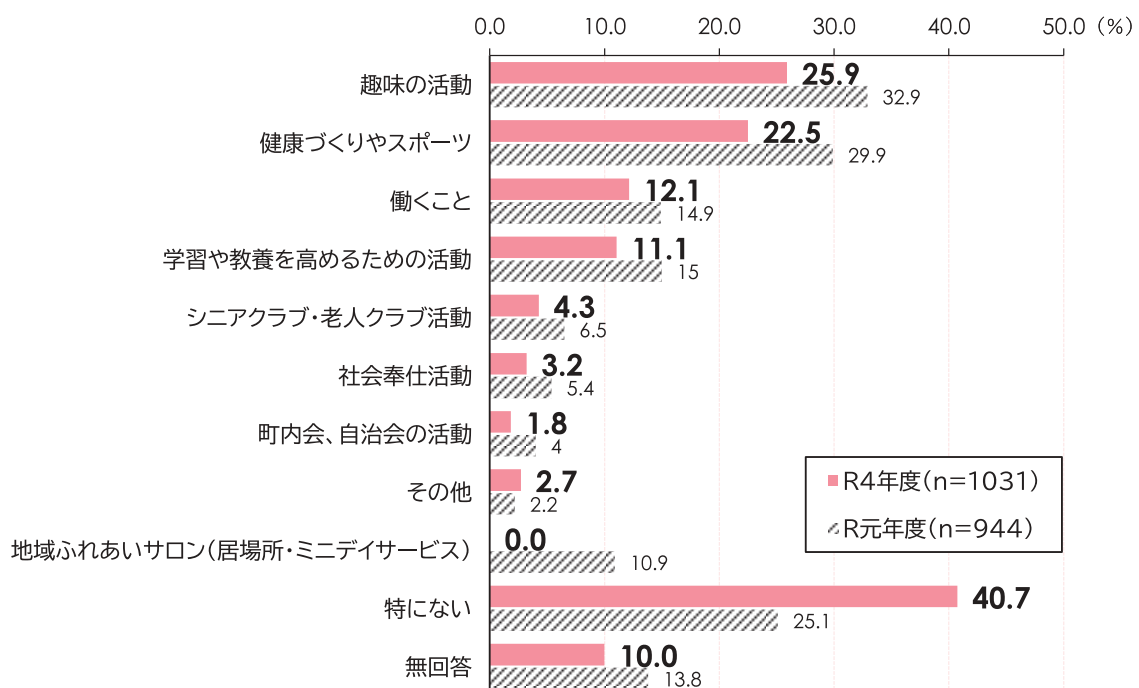
地域活動への参加意向について、「是非参加したい」と「参加してもよい」を合わせた『参加意向がある』の割合を平成28年度調査と令和元年度調査、令和4年度調査（今回調査）で比べてみると、平成28年度の58.5%から、令和元年度では49.0%、令和4年度では45.8%となり、減少傾向となっています。



※平成28年度調査には「既に参加している」の選択肢がないため、0.0%で表示しています。

⑫ 今後、やってみたいと思うこと（複数回答）【全体】の経年比較 (令和元年度調査、令和4年度調査結果)

今後、やってみたいと思うことについて、「特にない」が令和元年度調査から大きく増加しています。

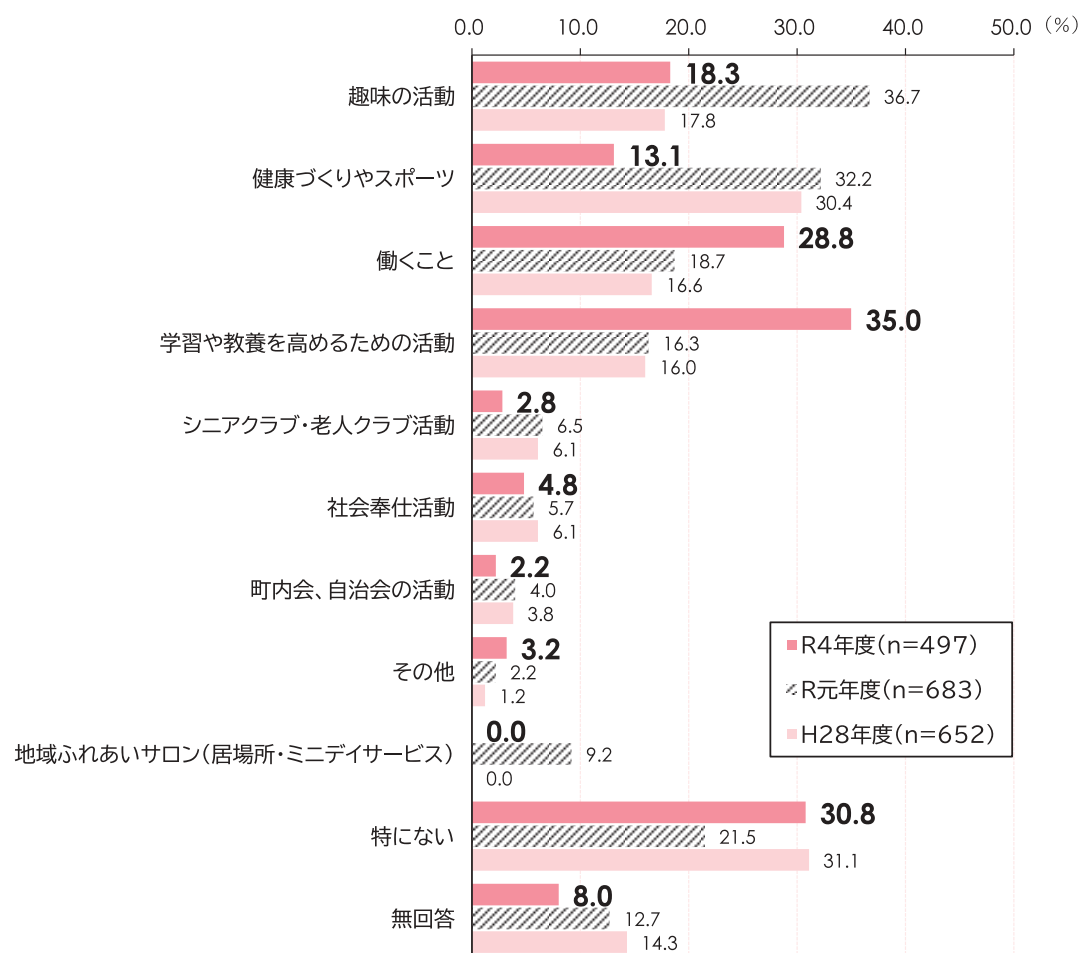


⑬ 今後、やってみたいと思うこと（複数回答）【一般高齢者のみ】の経年比較
（平成28年度、令和元年度調査、令和4年度調査結果）

今後、やってみたいと思うことについて、一般高齢者のみの回答でみると、「学習や教養を高めるための活動」が平成28年度、令和元年度調査から大きく増加し35.0%となっています。

また、同様の比較で「働くこと」についても令和4年度調査で大きく増加し28.8%となっています。

一方、「健康づくりやスポーツ」は、平成28年度、令和元年度調査から大きく減少し、13.1%となっています。



※令和元年度調査結果のみ、一般高齢者と介護予防・日常生活支援総合事業対象者の合計。

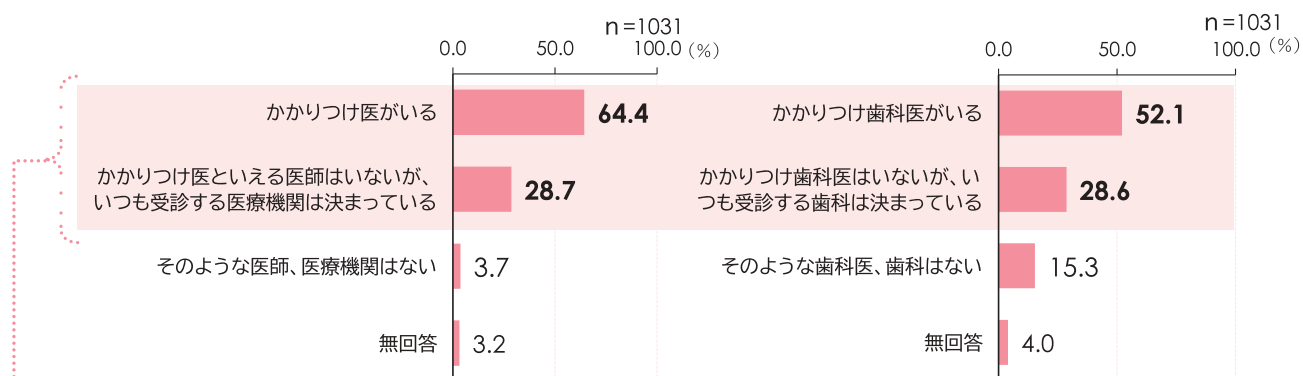
※令和元年度調査のみ「地域ふれあいサロン」の選択肢があり、その他の年度は0.0%で表示しています。

⑭ 気軽に相談できる「かかりつけ医」及び「かかりつけ歯科医」の有無

気軽に相談できる「かかりつけ医」及び「かかりつけ歯科医」の有無について、「かかりつけ医（歯科医）がいる」及び「かかりつけ医（歯科医）といえる医師はいないが、いつも受診する医療機関（歯科）は決まっている」と回答した方はどちらも8割以上となっています。

気軽に相談できる「かかりつけ医」の有無

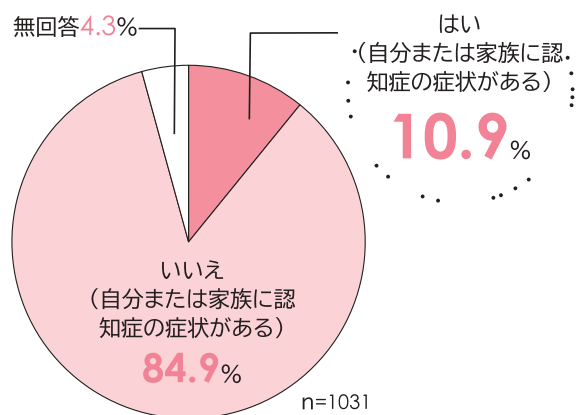
気軽に相談できる「かかりつけ歯科医」の有無



8割以上の方が、かかりつけ医（歯科医）や決まった受診医療機関（歯科）がある

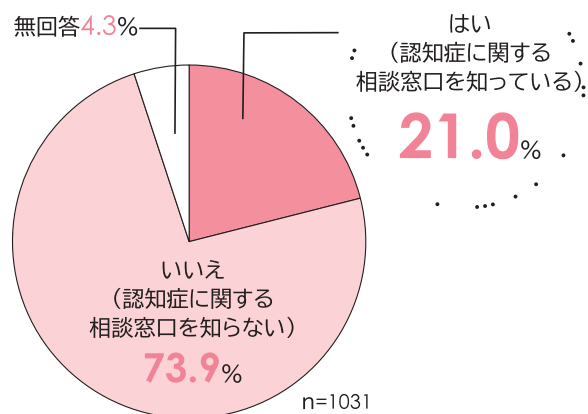
⑮ 自分または家族に認知症の症状があるか

自分または家族に認知症の症状があるかについて、「はい（自分または家族に認知症の症状がある）」と回答した割合は10.9%となっています。



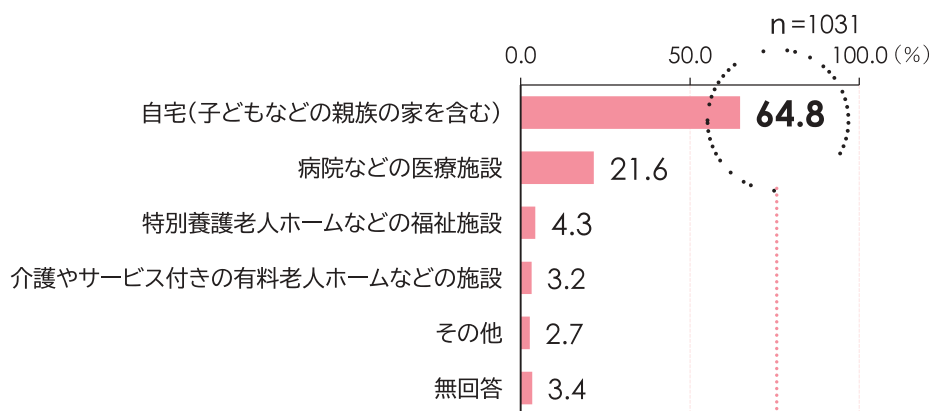
⑯ 認知症に関する相談窓口の認知状況

認知症に関する相談窓口の認知状況について、「はい（認知症に関する相談窓口を知っている）」と回答した割合は21.0%となっています。



⑪ 人生の最期を迎えたい居場所

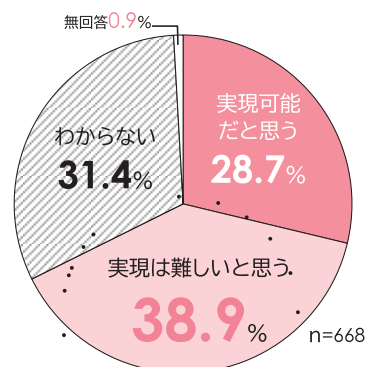
人生の最期を迎えたい居場所について、「自宅（子どもなどの親族の家を含む）」が最も高く64.8%、次いで「病院などの医療施設」が21.6%、「特別養護老人ホームなどの福祉施設」が4.3%となっています。



⑫ 人生の最期を自宅で迎えることは可能か

人生の最期を迎えたい居場所として「自宅（子どもなどの親族の家を含む）」と回答した方のみにかがっています。

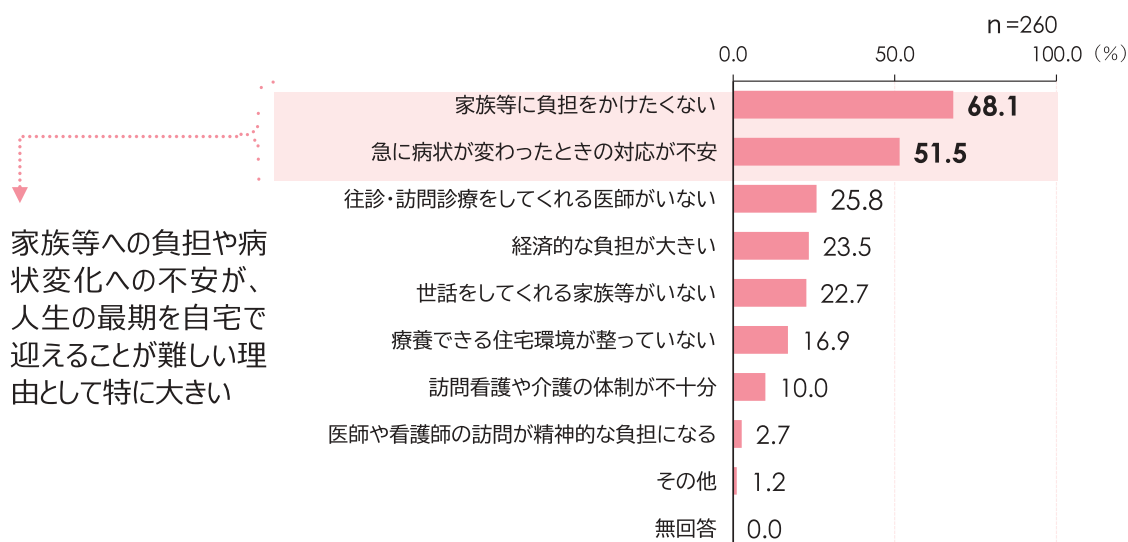
人生の最期を自宅で迎えることは可能かについて、「実現は難しいと思う」と回答した割合が最も高く38.9%となっています。



⑬ 人生の最期を自宅で迎えることが難しい理由（複数回答）

人生の最期を自宅で迎えることの実現は難しいと回答した方のみにかがっています。

人生の最期を自宅で迎えることが難しい理由について、「家族に負担をかけたくない」が最も高く68.1%、次いで「急に病状が変わったときの対応が不安」が51.5%となっています。



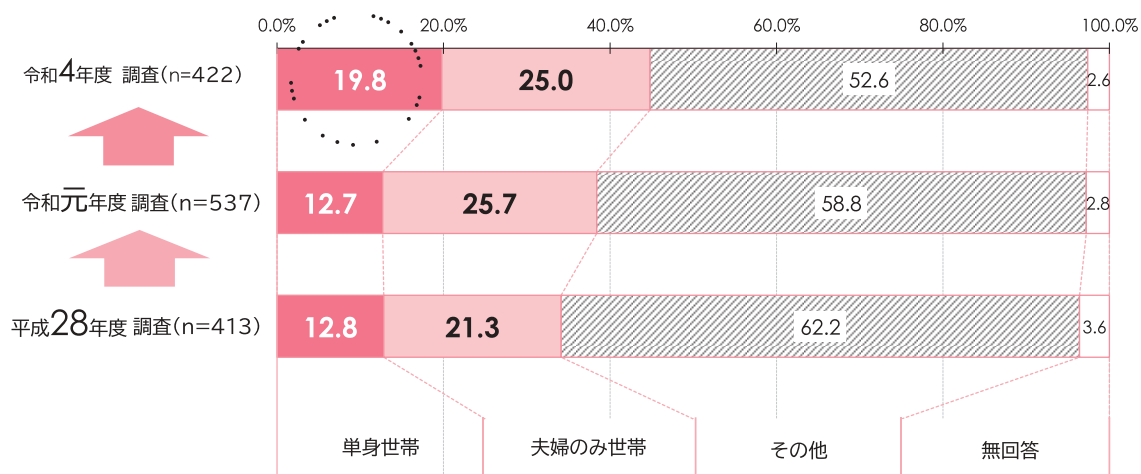
2. 在宅介護実態調査

① 家族構成の経年比較

（平成28年度、令和元年度、令和4年度調査結果）

回答者の家族構成について、「単身世帯」の割合が令和4年度調査（今回調査）では、平成28年度調査、令和元年度調査から増加し、19.8%となっています。

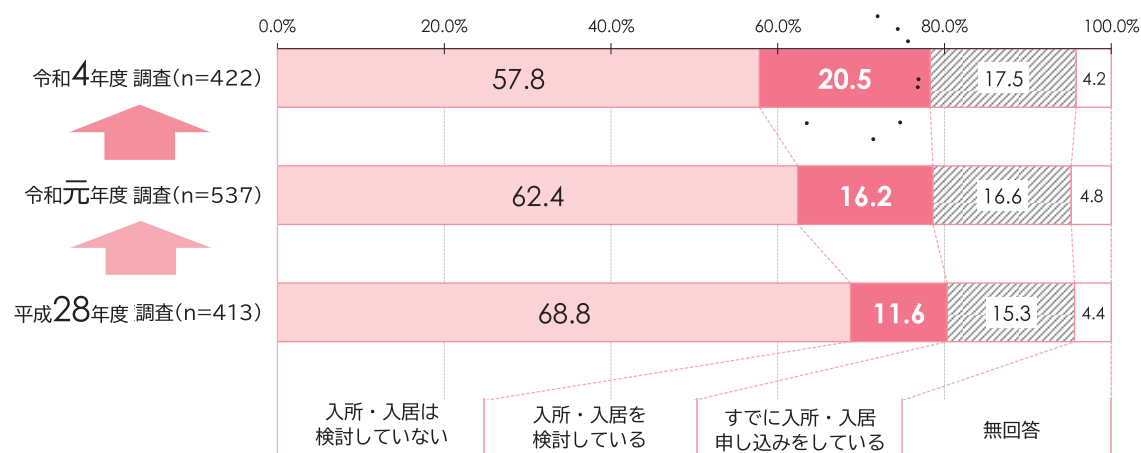
一方、「夫婦のみ世帯」は令和元年度調査から大きく増減せずに25.0%となっています。



② 施設等への入所・入居の検討状況の経年比較

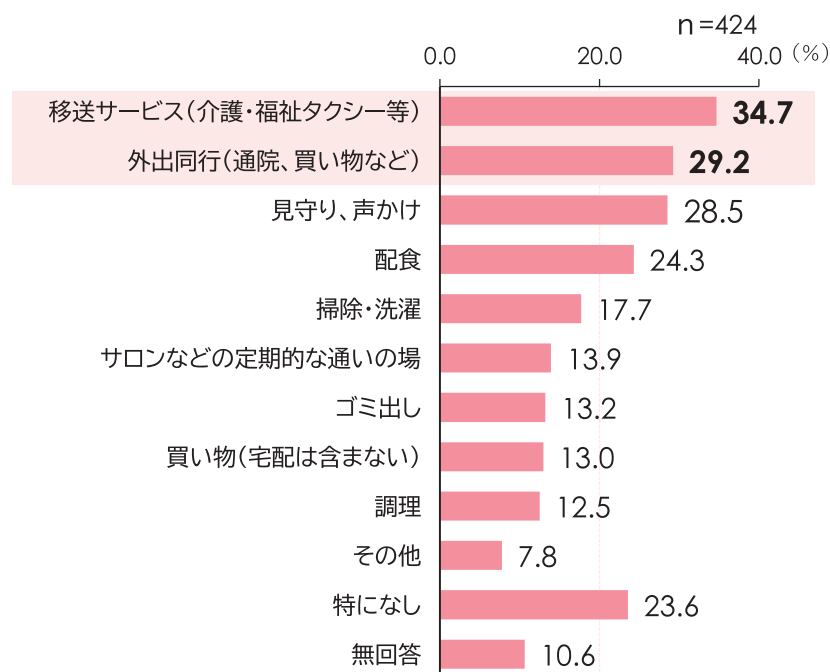
（平成28年度、令和元年度、令和4年度調査結果）

回答者が施設等への入所・入居を検討している状況について、「入所・入居を検討している」の割合を平成28年度調査と令和元年度調査、令和4年度調査（今回調査）で比べてみると、平成28年度の11.6%から、令和元年度では16.2%、令和4年度では20.5%となり、増加しています。



③ 今後の在宅生活の継続に必要だと感じる支援・サービス（複数回答）

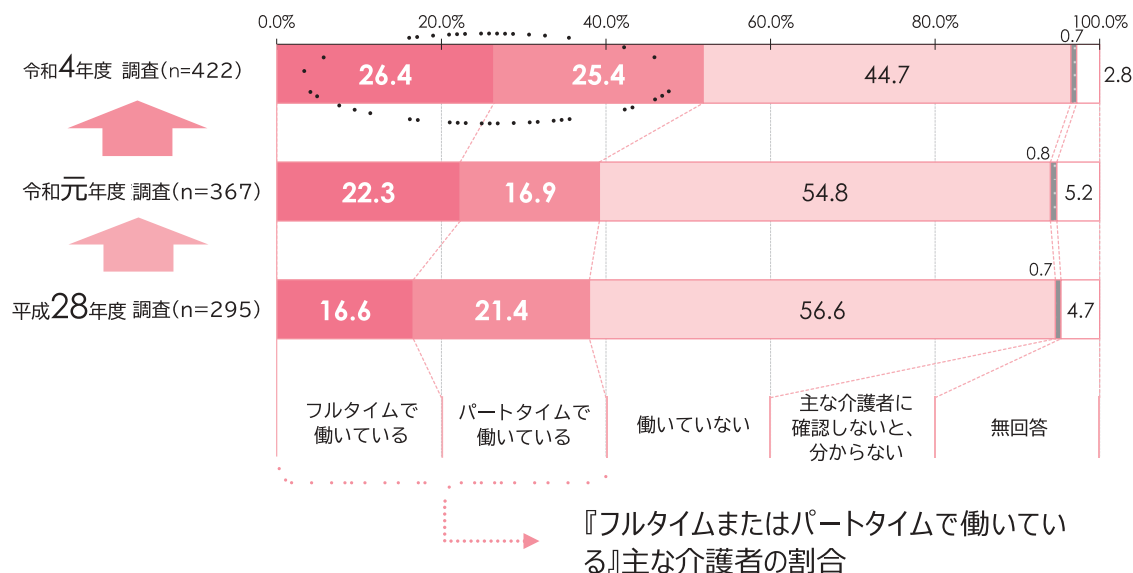
今後の在宅生活の継続に必要だと感じる支援・サービスについて、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が最も高く34.7%、次いで「外出同行（通院、買い物など）」が29.2%、「見守り、声かけ」が28.5%となっています。



④ 主な介護者の勤務形態の経年比較

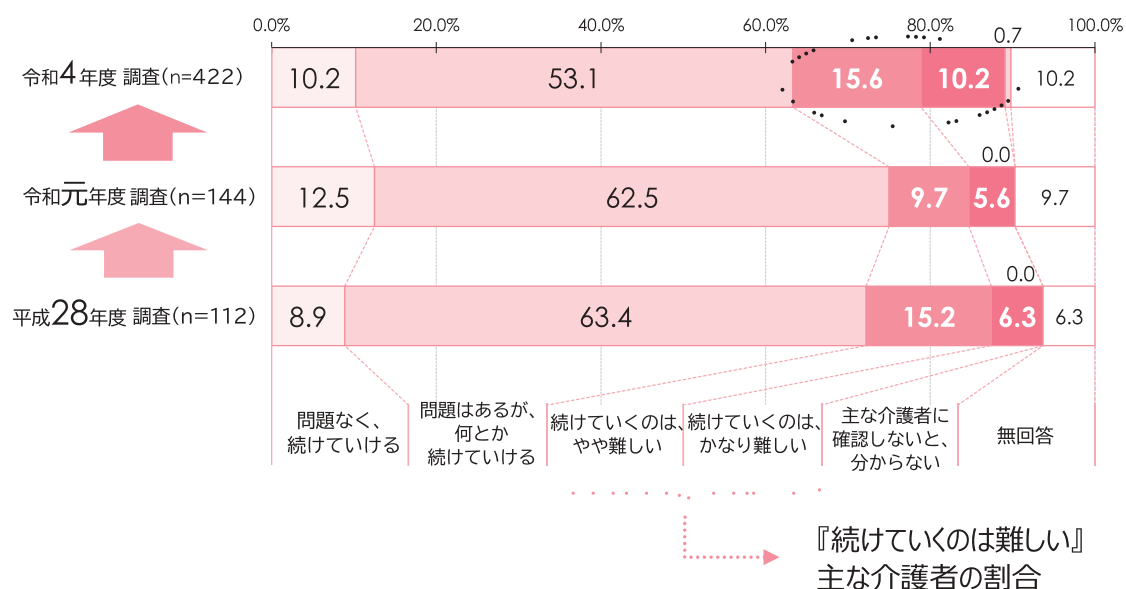
（平成28年度、令和元年度、令和4年度調査結果）

主な介護者の勤務形態について、「フルタイムで働いている」と「パートタイムで働いている」を合わせた『フルタイムまたはパートタイムで働いている』の割合でみると、平成28年度調査の38.0%から、令和元年度調査では39.2%、令和4年度調査（今回調査）では51.8%と大きく増加しています。



⑤ 主な介護者の今後の勤務展望の経年比較 (平成28年度、令和元年度、令和4年度調査結果)

主な介護者の今後の勤務展望について、「続けていくのは、やや難しい」と「続けていくのは、かなり難しい」の回答を合わせた『(働きながら介護を) 続けていくのは難しい』の割合でみると、平成28年度調査の21.5%から、令和元年度調査では15.3%とわずかに減少するものの、令和4年度調査（今回調査）では25.8%と再び増加しています。



※「続けていける」は、「問題なく、続けていける」と「問題はあるが、何とか続けていける」の回答の合計

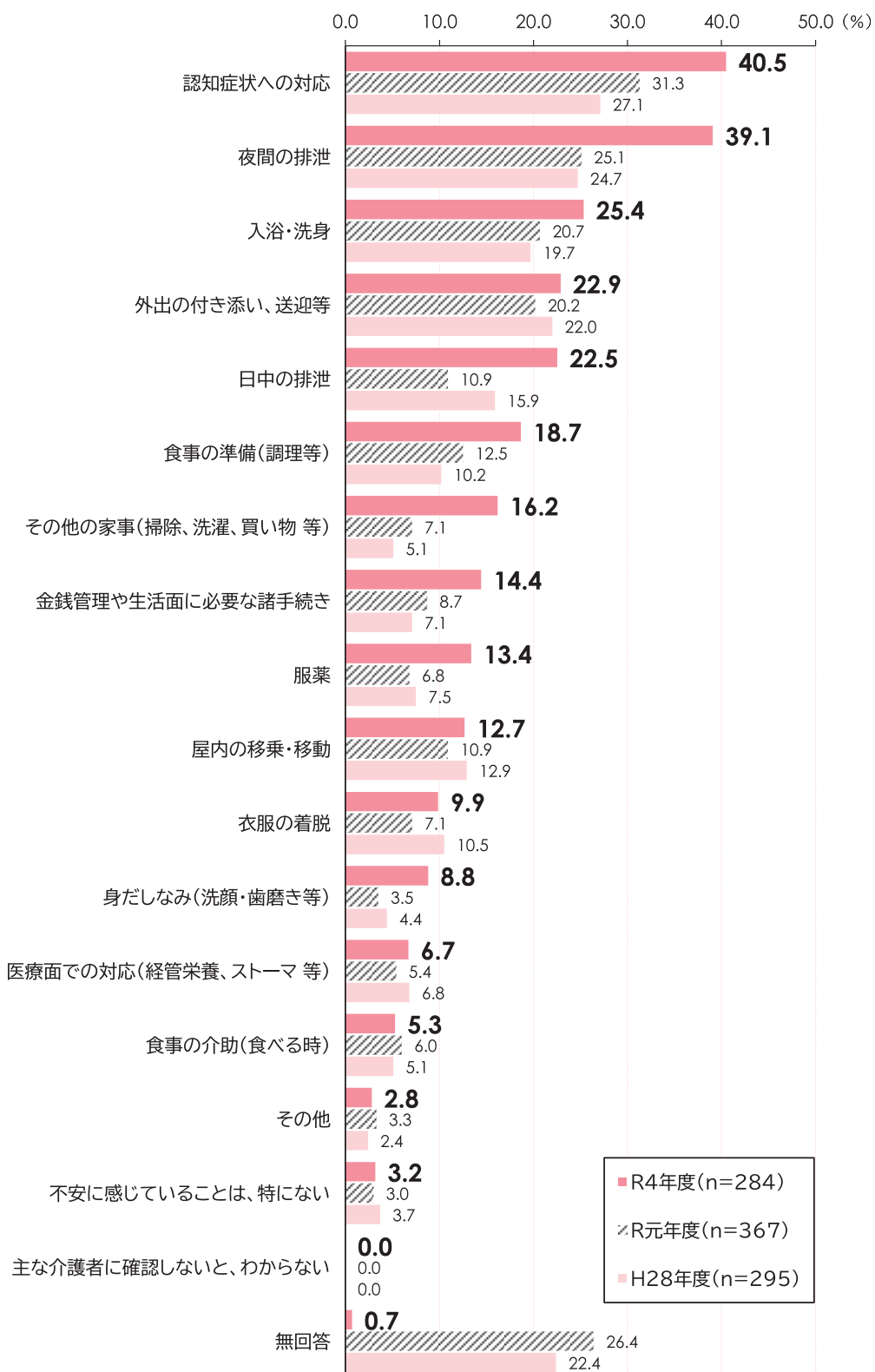
※「続けていくのは難しい」は、「続けていくのは、やや難しい」と「続けていくのは、かなり難しい」の回答の合計

※令和元年度調査と平成28年度調査では「主な介護者に聞かないと、わからない」の選択肢はない

⑥ 主な介護者が不安に感じる介護等の経年比較（複数回答）
（平成28年度、令和元年度、令和4年度調査結果）

主な介護者が不安に感じる介護等について、平成28年度、令和元年度調査と比べて、大きく順位は変わらず、「認知症状への対応」、「夜間の排泄」が特に高い割合を占めています。

また、特に大きく増加した項目として、「夜間の徘徊」と「日中の排泄」の割合が令和元年度調査から10ポイント以上増加しています。

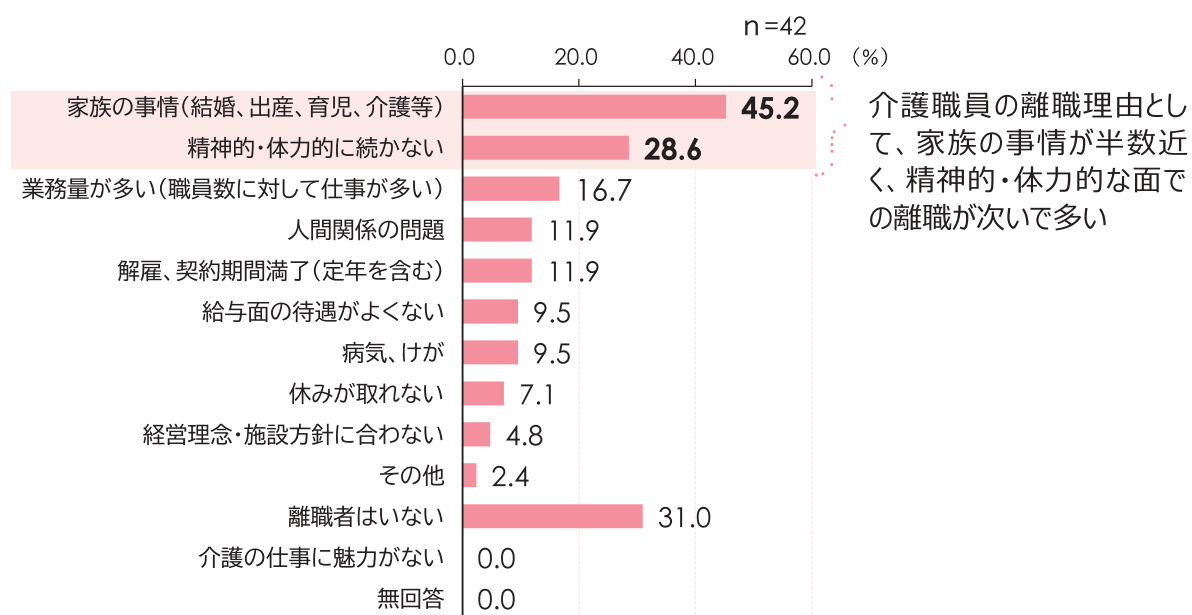


第3節 事業所等アンケート・ヒアリング調査からみる傾向

1. 介護支援専門員(ケアマネジャー)アンケート

① 職員が離職する主な理由（複数回答、管理者が回答）

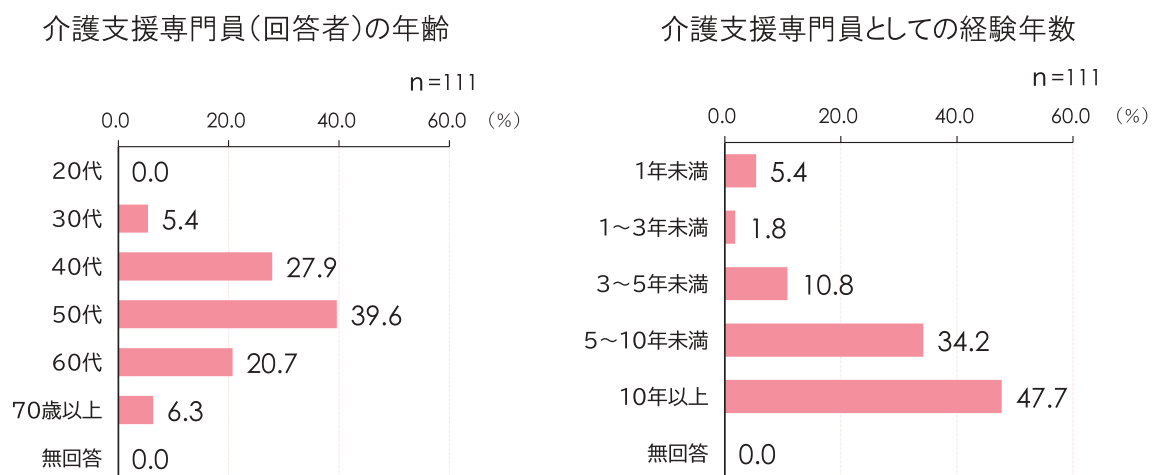
職員が離職する主な理由について、「家族の事情（結婚、出産、育児、介護等）」が最も高く45.2%、次いで「精神的・体力的に続かない」が28.6%、「業務量が多い（職員数に対して仕事が多い）」が16.7%となっています。



② 介護支援専門員の年齢・経験年数

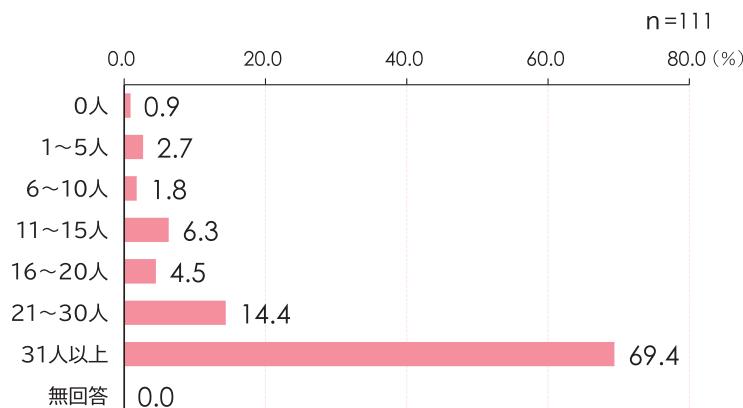
介護支援専門員(回答者)の年齢は、「50代」が最も高く39.6%、次いで「40代」が27.9%、「60代」が20.7%となっています。

介護支援専門員としての経験年数は、「10年以上」が最も高く47.7%、次いで「5年～10年未満」が34.2%、「3年～5年未満」が10.8%となっています。



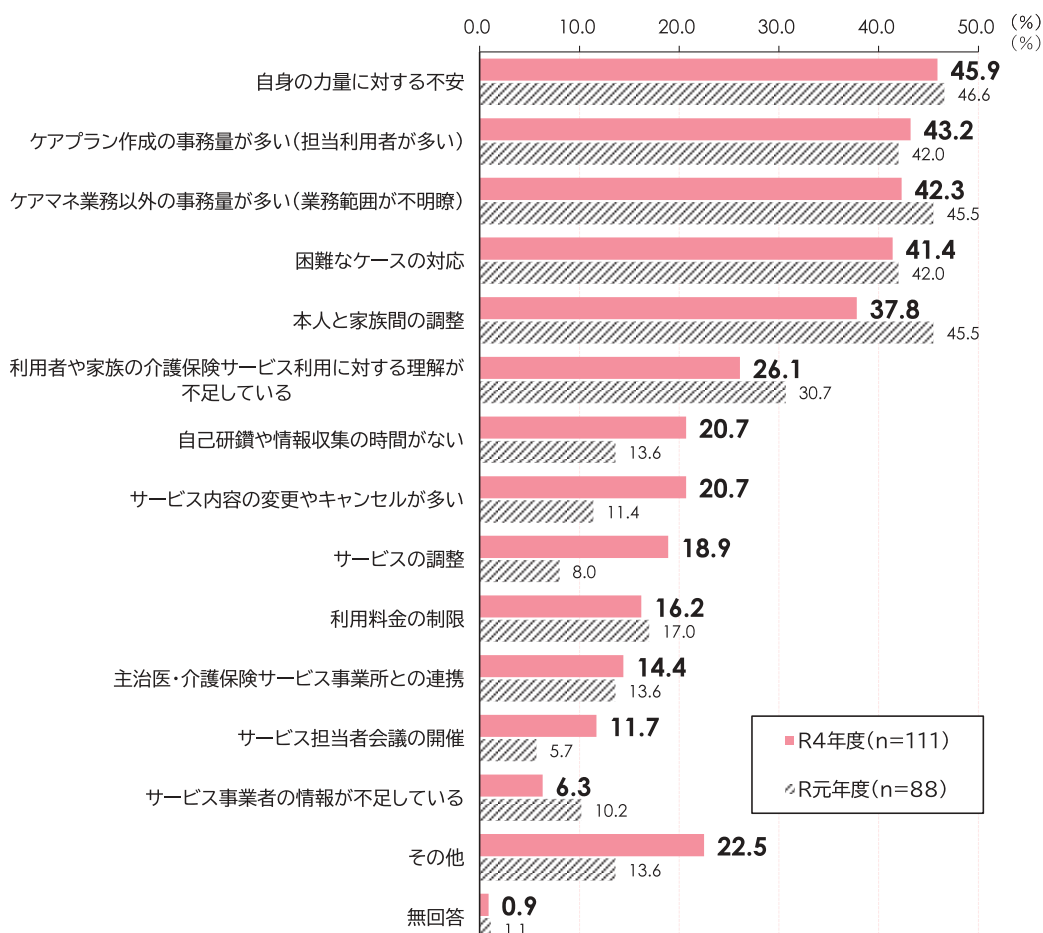
③ 1 か月間（令和 4 年12月時点）の利用者数

介護支援専門員（回答者）が担当する 1 か月間（令和 4 年12月時点）の利用者数について、「31人以上」が最も高く69.4%で大半を占めています。



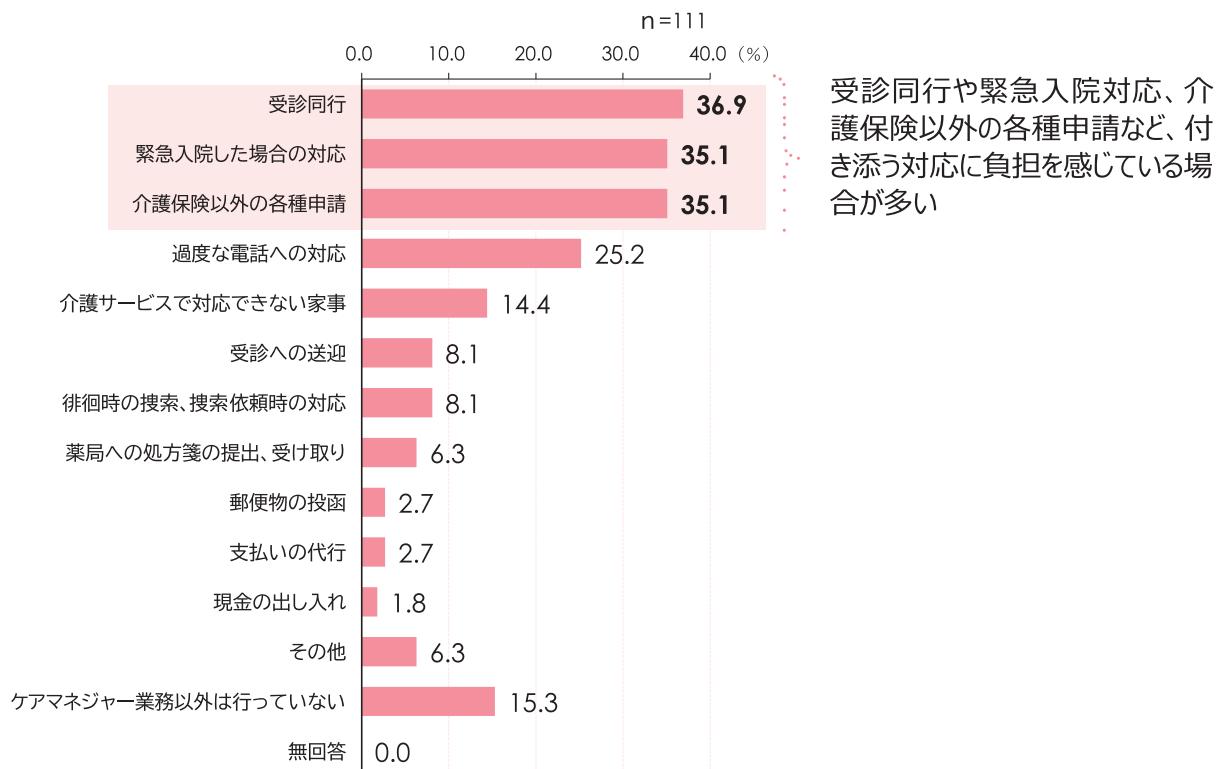
④ 介護支援専門員としての困りごとの経年比較 （令和元年度調査、令和 4 年度調査結果）

介護支援専門員（回答者）としての困りごととして、令和元年度調査と比べて大きく順位が変わることはなく、「自身の力量に対する不安」が最も高く45.9%、次いで「ケアプラン作成の事務量が多い（担当利用者が多い）」が43.2%、「ケアマネ業務以外の事務量が多い（業務範囲が不明瞭）」が42.3%となっています。



⑤ ケアマネジメント業務以外に行った支援のうち、負担に感じていること（複数回答）

ケアマネジメント業務以外に行った支援のうち、負担に感じていることについて、「受診同行」が最も高く36.9%、次いで「緊急入院した場合の対応」が35.1%、「介護保険以外の各種申請」が35.1%となっています。



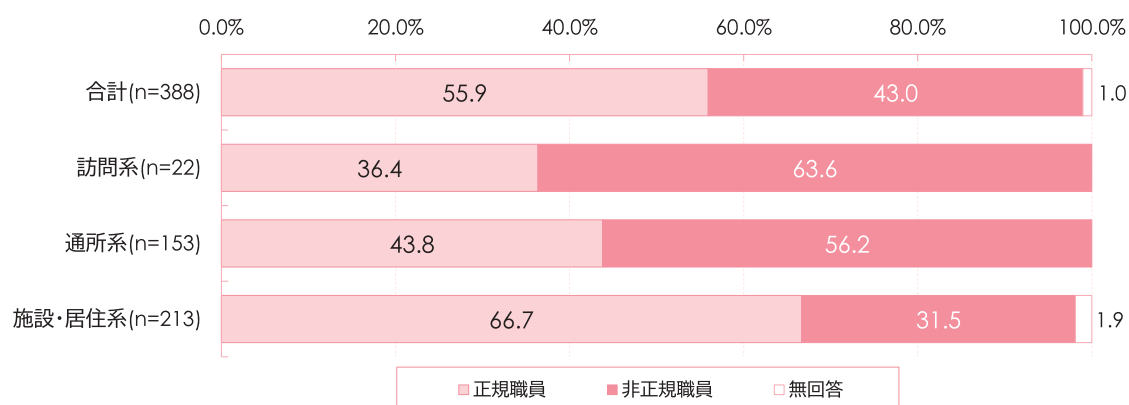
2. 介護人材実態調査

① 正規職員・非正規職員の割合

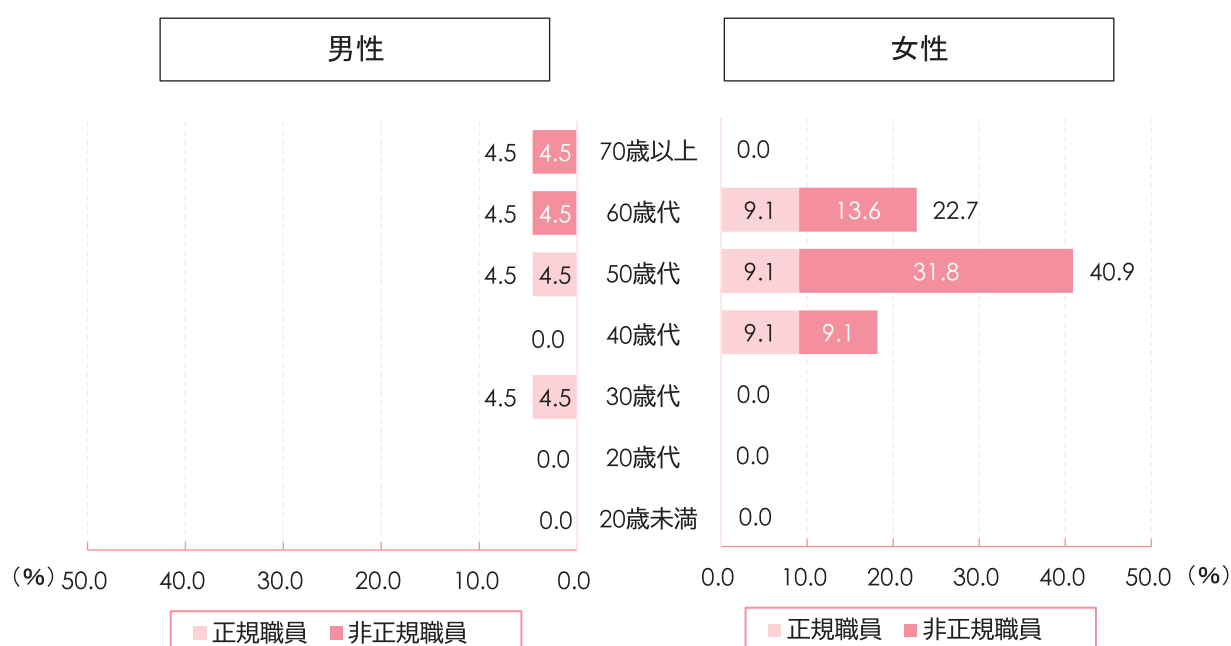
正規職員と非正規職員の割合をサービス系統別にみると、正規職員が非正規職員より高い割合を占めているのは施設・居住系のみで正規職員が66.7%、非正規職員が31.5%となっています。一方、訪問系は正規職員が36.4%、非正規職員が63.6%と非正規職員の割合が特に高くなっています。

性別年齢別でみると、男性は訪問系、通所系とも比較的幅広い年齢層ですが、施設系・居宅系では30歳代の割合がやや高くなっています。女性は訪問系と施設・居住系では50歳代が、通所系では40歳代の割合が比較的高くなっています。また、いずれのサービス系統でも女性の割合が男性より高くなっています。

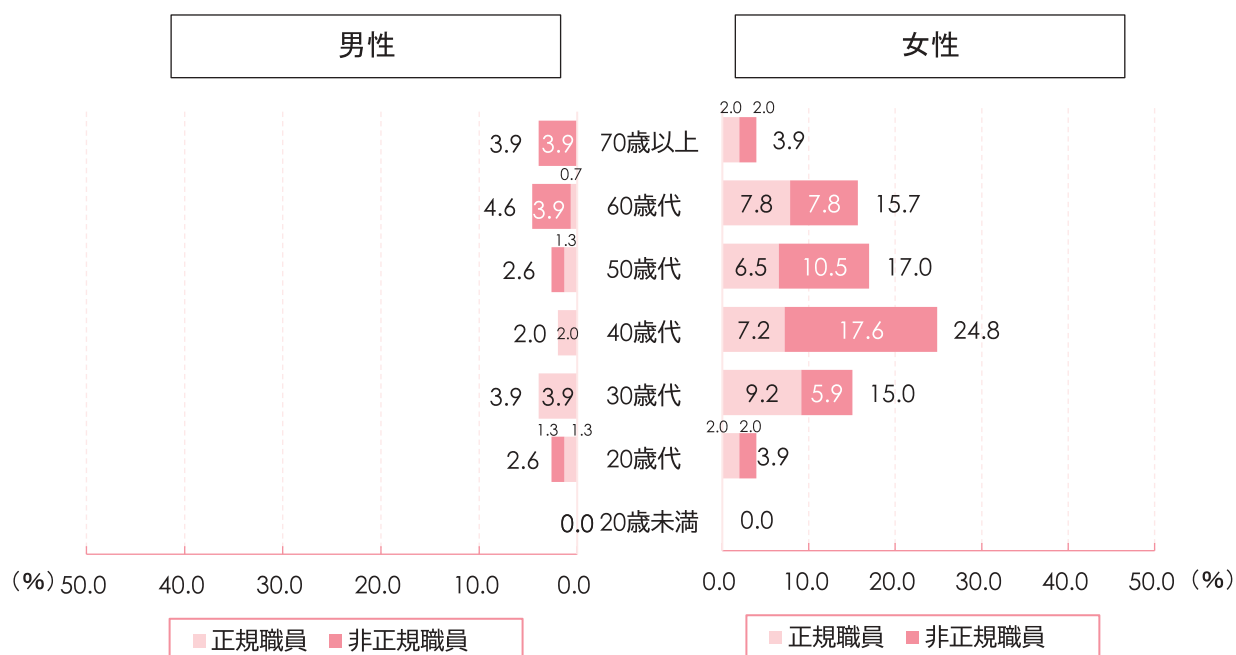
■サービス系統別正規職員・非正規職員の割合



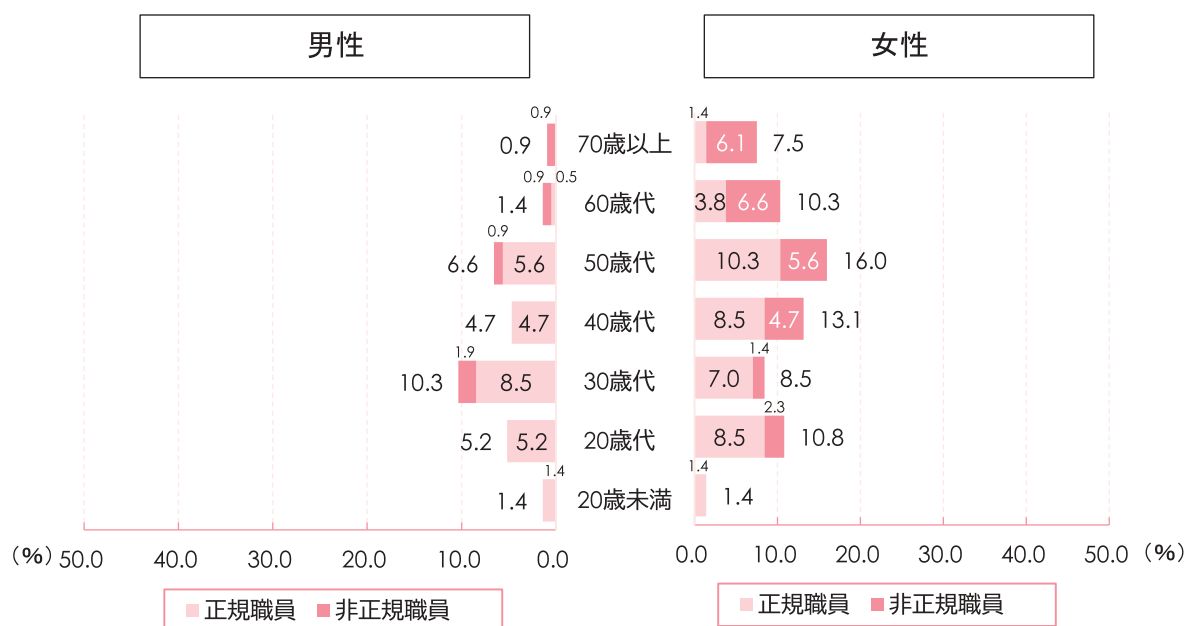
■訪問系の性別年齢別正規職員・非正規職員の割合



■通所系の性別年齢別正規職員・非正規職員の割合



■施設・居住系の性別年齢別正規職員・非正規職員の割合

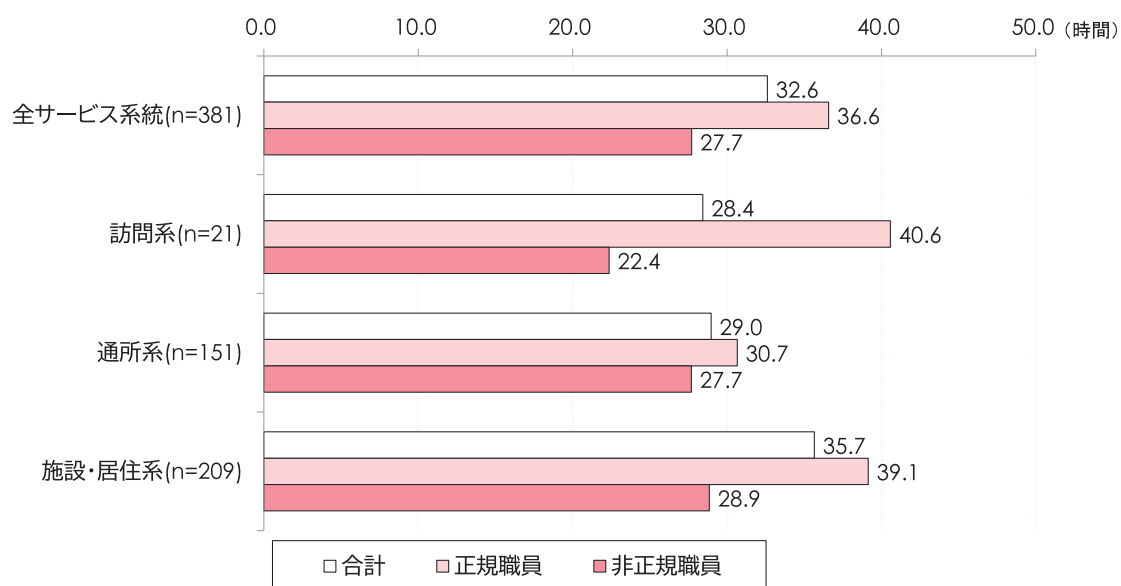


② 職員1人あたりの1週間の勤務時間

職員1人あたりの1週間の勤務時間をサービス系統別にみると、施設・居住系が最も多く35.7時間、訪問系は28.4時間、通所系は29.0時間となっています。

正規職員、非正規職員別にみると、訪問系が特にかい離が大きく、正規職員は非正規職員の2倍近い勤務時間となっています。

■ サービス系統別の職員1人あたりの1週間の勤務時間



3. ヒアリング調査結果

①直近3年間の雇用職員の状況について

- ・看護師、介護職員の確保は人材紹介会社を通じて行っており、不足することなく職員の質も高いが、紹介料が高い
- ・近隣に医療機関が多くあり、新卒採用が困難な状況である
- ・人員基準を満たす職員数は確保できているが、退職者が出た場合の人材確保に苦慮することがある
- ・職員全体の年齢が高くなっており、募集をかけても若い人がなかなか集まらない
- ・シフト管理上、夜勤が続いてしまう職員もいて負担が大きいため、ローテーションできる程度の職員の確保が望ましい

②職員不足の改善策や今後の動向について

- ・今後は、人材紹介会社のほかに転職会社のマッチングシステムやチラシの配布など、幅広い採用方法を展開し、人材確保に努めたい
- ・ユニット型の場合、一人で業務を担うことが多く、新規採用者の育成が難しい場合があり、今後の業務継続が懸念される

③外国人採用について

- ・技能実習制度を取り入れ、外国人を複数人採用している
- ・市内では外国人採用が他市町と比べて進んでいない印象があり、外国人採用の利点などを周知していきたい
- ・仕事に真面目で夜勤にも対応でき、よい印象があるが、仕事面より生活面でのトラブルやフォローが多いため、そこに割ける職員が十分にいることが必要である
- ・言語や書類作成、引継ぎの面でのトラブルや仕事の滞りを問題視するケースが多い
- ・失踪や技能実習制度が終わるとすぐに別へ移ってしまうなど、教育の負担の方が大きく感じられてしまう
- ・明るく元気な外国人が多い印象で、利用者にも好評だが、例えばヘルパーのような1対1の業務には向いていない場合があるなど、業務内容によって採用判断が異なる

④その他意見について

- ・在宅サービスを受けるための要である介護支援専門員（ケアマネジャー）の不足を解消してほしい
- ・外国人実習生の採用に関しての助成がほしい
- ・医療機関や介護施設など、様々な介護業務に携わる機関や事業所との情報共有（離職防止の工夫など）を目的とした交流機会を設けてほしい
- ・事業所も施設も市内に十分にあるため、これ以上増やさないでほしい
- ・これからは量を増やすのではなく、質の向上にシフトしてほしい
- ・高齢者のごみ出しについて、地域の協力体制を促進しないとこれからが大変だと感じる
- ・見守り機器やセンサーなどの補助金を設けるなど、ICTを積極的に導入できるようにして、職員の負担軽減を図りたい
- ・小学生のうちから介護福祉の教育をして、介護職へのイメージを改善しないと人材は不足し続けるように感じる

第4節 現状と傾向、課題のまとめ

1. 進行する高齢化、健康づくりと生きがいのさらなる推進

本市の総人口は減少傾向にあり、年齢構成別にみると生産年齢人口（15～64歳）が減る割合が大きいことが影響して高齢化率が大きく上昇していく予測で、2040年には3人に1人が65歳以上の高齢者となることが想定されます。

また、要支援・要介護認定者数はゆるやかに増加しており、高齢者が健康であり続けるための取組が重要です。

市民アンケート調査結果からも、健康であると感じている人の割合は減少傾向にあることから、市民のニーズに適した取組の推進が求められます。また、同調査結果からは、健康のために食事に気をつけていたり、食べることに生きがいを感じる、がんや生活習慣病にならないための工夫を知りたいなど、食生活への配慮や関心が高い傾向がうかがえます。加えて、一般高齢者（要介護・要支援認定を受けていない高齢者）では3人に1人が収入のある仕事に就いており、さらに、学習や教養を高めるための活動にも強い関心があることから、就労や向上心への意識の高さがうかがえます。

食習慣の改善や食の楽しみ、喜びを通じた健康づくりをはじめ、運動や交流機会、趣味や就労などへの取組を推進し、全ての高齢者の健康寿命を延伸していくことが重要です。

2. 全ての高齢者が今後も幸せに暮らしていくための包括的支援体制の充実

本市のひとり暮らしの高齢者や高齢者夫婦のみの世帯は増加傾向にあり、特に、ひとり暮らしの高齢者数の割合は、近隣市町の中ではやや高くなっていることから、今後も注視していく必要があります。

市民アンケート調査結果から、経済的に苦しい人が増加傾向にあり、幸せだと感じる人の割合は減少傾向にあります。また、同調査では、うつリスクの増加がうかがえるほか、認知症予防への関心が高い一方で、認知症に関する相談窓口の認知度は2割と決して高くありません。

ひとり暮らしの高齢者が地域で孤立しないようにすること、また、生活困窮に陥る前の段階で相談しやすい環境を整えることは、地域づくりにも大きく関わることです。

そのため、情報発信力の強化・工夫をはじめ、様々な悩み事や困りごとへのサポートの充実を図るための包括的な相談支援体制を充実するなど、心の安心から幸せを実感していけるよう、地域で寄り添ったサポートを推進していく必要があります。

3. 市全体で高齢者を取り巻く生活環境整備の強化

2025年問題（団塊の世代が後期高齢者となり、地域と医療と介護保険サービスが連携する体制を構築していく必要がある問題）に向けて、これまで本市においては地域包括ケアシステムの構築、さらには、深化・推進を図ってきました。今後も高齢化は進行し、特に後期高齢者の割合が増加していくことが予測されるため、地域包括ケアシステムの充実はますます重要になります。

加えて、新型コロナウイルス感染症流行の影響で、外出や社会参加を控えた高齢者は多いことがうかがえ、高齢者の健康面や地域の活力が減退していることも懸念されます。

市民アンケート調査結果では、地域活動への参加を希望する高齢者の割合が減少し、半数を下回っている状況です。今後、地域の生活環境の安全・安心をハード面、ソフト面から更に強化し、積極的な外出や交流、社会参加につながる取組を市民、地域、事業所等と一体となって推進していく必要があります。

4. 介護者の負担軽減と地域で暮らし続けるためのサービス提供量の検討

後期高齢者のさらなる増加が予測されることから、介護が必要になっても、在宅介護保険サービスの利用などにより地域（自宅）で暮らしていけるよう、地域資源の確保や連携をはじめ、適正な介護保険サービスの提供の検討などが今後ますます必要になります。

市民アンケート調査結果から、フルタイムで働く主な介護者が増加傾向にある一方で、介護をしながら働き続けていくことが難しいと感じている人が増えている傾向がうかがえます。また、自宅で介護を受けている高齢者が、施設等への入所・入居を検討している割合が増えており、直近では2割まで増加していることから、家族等の介護者への負担軽減を図る在宅サービスの充実と、ひとり暮らしの高齢者等への居宅系サービスの充実などを検討していく必要があります。

引き続き高齢者ができる限り長く地域で暮らし続けていくためにも、介護者の負担軽減も含めた介護保険サービスの適正提供量の検討と調整を進めていく必要があります。

5. 介護人材確保に向けた現状把握と対応策の検討

全国的に介護人材が不足している中、今後も2040年にかけて高齢者は増加し続けることから、介護人材確保はますます重要になります。

事業所等ヒアリング調査結果から、本市の介護人材は現時点では基準値を満たし、運営面でもひっ迫するほどではありませんが、職員の高齢化や新規採用が非常に困難な状況から、今後の介護人材不足が懸念され、その結果、事業縮小も考えざるを得ないとしている事業所もある状況です。また、外国人採用については、採用経験の有無は様々ですが、積極的に採用を進めたいと考えている事業所がある一方で、技能実習制度を活用した採用における高額な費用や教育面、生活面のフォローに対する職員の負担、言語や書類作成、引継ぎなどがうまくいかず業務に支障が生じることへのリスクなどから、積極的に採用できないと考えている事業所も多くあります。

介護人材不足の解消に向けた取組として、外国人採用やICTの活用、介護ロボットの導入による生産性の向上、職員一人ひとりの質の向上などあらゆる取組について、実現に向けた様々な工夫と検討をしていく必要があります。