

令和5年度 第1回佐久市介護保険事業計画等策定懇話会 次第

日 時 令和5年7月24日(月)

午後2時10分より

場 所 佐久消防署 3階講堂

1 開 会

2 佐久市介護保険事業計画等策定懇話会組織説明

3 委嘱書交付

4 市長あいさつ

5 会長・副会長選出

6 会長あいさつ

7 諮 問

8 自己紹介

9 審議事項

(1) 佐久市老人福祉計画・第9期介護保険事業計画について

ア 老人福祉計画・第9期介護保険事業計画策定にあたって(資料3)

イ 佐久市高齢者福祉の状況(資料4-1~2)

ウ 佐久市老人福祉計画における事業の実績(資料5)

エ 高齢者実態調査・施設整備意向調査結果について(資料6-1~3)

オ パブリックコメントについて

(2) その他

10 閉 会

佐久市介護保険事業計画等策定懇話会 委員名簿

任期:令和5年7月24日～令和7年7月23日 (敬称略)

選出組織等	氏 名	備 考
識見者	和 田 裕 一	佐久福寿園理事長
識見者	菊 池 小 百 合	佐久大学信州短期大学部教授
医師会	雨 宮 雷 太	佐久医師会会長
歯科医師会	野 村 裕 行	佐久歯科医師会会長
薬剤師会	今 牧 健 之	佐久薬剤師会会長
区長会	柳 澤 本 樹	佐久市区長会会長
社会福祉協議会	小 林 光 男	佐久市社会福祉協議会会長
民生児童委員協議会	青 木 美 佐 子	佐久市民生児童委員協議会副会長
栄養士会	柳 沢 喜 美 子	長野県栄養士会佐久支部長
シニアクラブ連合会	桜 井 美 智 子	佐久市シニアクラブ連合会女性部長
介護職域代表	関 澤 加 代	佐久市居宅介護支援事業者連絡協議会会長
被保険者代表	相 馬 喜 代 子	パートナーシップ佐久会員
被保険者代表	竹 内 ま さ 子	佐久市女性活躍人材

○佐久市介護保険事業計画等策定懇話会設置要綱

平成17年4月1日告示第77号

改正

平成17年7月6日告示第160号

平成20年3月27日告示第30号

平成21年3月24日告示第35号

平成22年3月29日告示第53号

佐久市介護保険事業計画等策定懇話会設置要綱

(設置)

第1条 佐久市の介護保険事業を含めた総合的な老人福祉事業に関する計画の策定を推進するため、佐久市介護保険事業計画等策定懇話会（以下「懇話会」という。）を置く。

(任務)

第2条 懇話会は、次の事項について審議するものとする。

- (1) 介護保険事業計画の策定に関する事項
- (2) 老人福祉計画の策定に関する事項
- (3) その他必要な事項

(組織)

第3条 懇話会は、委員15人以内をもって組織する。

2 委員は、市民、識見を有する者、関係団体の代表者等のうちから市長が委嘱する。

(任期)

第4条 委員の任期は、2年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 懇話会に、会長及び副会長1人を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 会長は、懇話会を代表し、会務を総理する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代行する。

(会議等)

第6条 懇話会は、会長が招集し、会長が議長となる。ただし、懇話会を初めて招集するときは、市長が招集する。

2 懇話会は、委員の過半数が出席しなければ会議を開くことができない。

3 懇話会の議事は、出席者の過半数で決し、可否同数のときは議長の決するところによる。

4 会長は、その所掌事務について必要があると認めるときは、委員以外の者の懇話会への出席を求め、その意見を聴くことができる。

(庶務)

第7条 懇話会の庶務は、福祉部高齢者福祉課において処理する。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、懇話会の運営に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

この要綱は、平成17年4月1日から施行する。

附 則（平成17年7月6日告示第160号）

この要綱は、告示の日から施行する。

附 則（平成20年3月27日告示第30号）

この要綱は、平成20年4月1日から施行する。

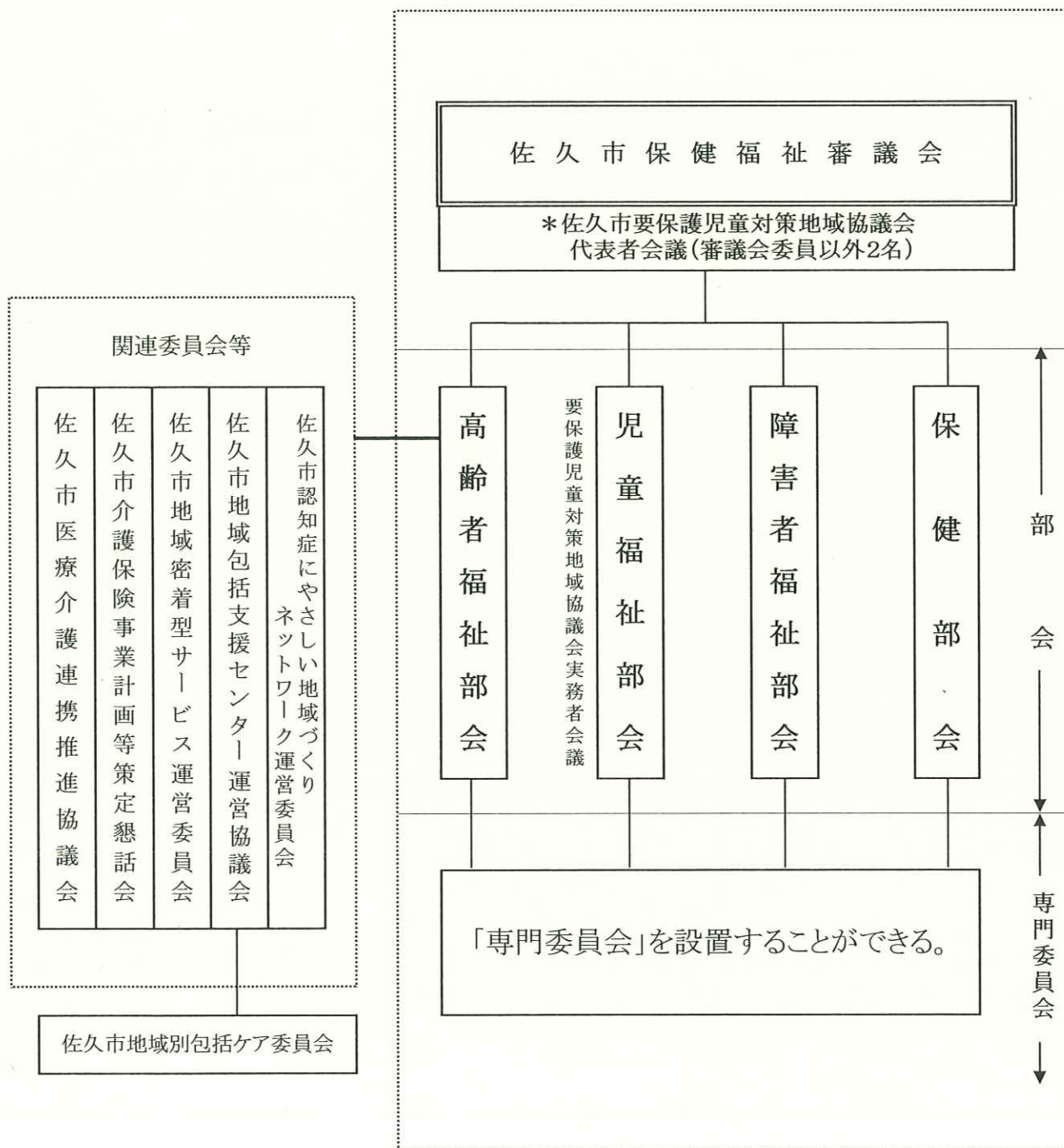
附 則（平成21年3月24日告示第35号）

この要綱は、告示の日から施行する。

附 則（平成22年3月29日告示第53号）

この要綱は、平成22年4月1日から施行する。

佐久市保健福祉審議会組織図



計画策定スケジュール(案)

資料NO.3

年・月	国	県	佐久市	備考
4年12月	介護保険制度の見直しに関する意見(社会保障審議会介護保険部会)		○要介護・要支援認定者実態調査 ○元気高齢者実態調査 ○施設整備意向実態調査	
5年1月 ～ 5年3月	課長会議(第9期計画に関する基本的な考え方を提示)	市町村へ情報提供	○実態調査結果集計・分析	
4月				
5月				
6月				
7月	課長会議(第9期計画基本指針案の提示)	市町村への情報提供	◇市長から懇話会へ諮問 ★介護保険事業計画等策定懇話会 (佐久市保健福祉審議会 高齢者部会) 「佐久市老人福祉計画・第9期介護保険事業計画について」 ・介護保険状況、実態調査結果 ・事業計画策定スケジュール ・パブリックコメントについて	
8月	サービス見込量推計ツール確定版リリース	市町村への設定作業支援	サービス見込量等の設定作業開始	
9月			パブリックコメント(9月中旬～) 国の基本方針に基づく市の方向性に対するご意見 サービス見込量・保険料の仮設定	
10月			★介護保険事業計画等策定懇話会 (佐久市保健福祉審議会 高齢者部会) 第9期計画の基本方針、方向性等	
11月	県との調整	国・市との調整	県との調整	
12月			○企画調整幹事会／委員会 ★介護保険事業計画等策定懇話会 (佐久市保健福祉審議会 高齢者部会) 計画の素案について	
6年1月			パブリックコメント(12月下旬～) 計画の素案に対するご意見 ★介護保険事業計画等策定懇話会 (佐久市保健福祉審議会 高齢者部会) 計画案について ○佐久市保健福祉審議会 計画案について ◇懇話会から市長に答申 ○介護保険条例改正案提出	
2月	介護報酬改定		○部長会議 ○議会全員協議会説明	
3月			○介護保険条例の改正	計画書印刷
6年4月	佐久市老人福祉計画・第9期介護保険事業計画 スタート			

老人福祉計画・第9期介護保険事業計画策定にあたって（案）

1 背景

佐久市では、市の将来都市像である「快適健康都市 佐久」を目指した「第二次佐久市総合計画」に基づき、地域の特徴を生かした介護予防や生活支援の充実を図ることで、高齢者の誰もが、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができる社会の実現を目指しています。

また、超高齢社会における介護問題解決のため平成12年度に創設された介護保険制度は、今日まで24年が経過する中で、サービス利用者、介護サービス提供事業所数も増加し、介護が必要な高齢者の生活の支えとして定着、発展してきています。

このような中、本市の高齢者（65歳以上）人口は、令和5年4月1日現在、31,055人、高齢化率31.8%となっています。今後も高齢化は確実に進行し、団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる2025年（令和7年）には、高齢者人口は32,384人、高齢化率33.9%に達すると見込まれ、更にその先を展望すると、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年（令和22年）には、高齢者人口は34,988人、高齢化率40.0%に達すると見込まれています。

今後、高齢者の単身世帯及び高齢者夫婦のみ世帯の増加や、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更に増加・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重要となってきます。

	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)	令和7年 (2025年)	令和12年 (2030年)	令和17年 (2035年)	令和22年 (2040年)
総人口	97,844人	96,606人	95,542人	93,173人	90,540人	87,538人
65歳以上人口 〈指数〉	30,486人 〈100.0〉	31,498人 〈103.3〉	32,384人 〈106.2〉	33,199人 〈108.9〉	33,958人 〈111.4〉	34,988人 〈114.8〉
75歳以上人口 〈指数〉	16,664人 〈100.0〉	18,077人 〈108.5〉	19,220人 〈115.3〉	20,791人 〈124.8〉	21,375人 〈128.3〉	21,654人 〈129.9〉
高齢化率	31.6%	32.6%	33.9%	35.6%	37.5%	40.0%

出典：令和4年は、毎月人口異動調査（長野県）総人口は年齢不詳含

令和5年～22年は、国立社会保障・人口問題研究所の「日本の地域別将来推計人口（平成30年（2018）年3月推計）」による推計値

〈 〉内の数字は、令和4年を100とした指数

2 計画策定の趣旨

「老人福祉計画・介護保険事業計画（以下「本計画」という。）」は、本市の高齢者福祉施策の基本となるもので、取り組む課題を明らかにし、老人福祉計画（老人福祉法）と介護保険事業計画（介護保険法）を一体的に策定します。

本計画は、団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる2025年（令和7年）、更に団塊ジュニア世代が65歳以上となり総人口・現役世代人口が減少し、介護ニーズの高い85歳以上の人口増加が見込まれる2040年（令和22年）の双方を念頭に、介護需要やそのために必要な保険料水準などを推計し、中長期的な視点に立って本市の高齢者に関する施策を総合的かつ計画的に推進し、段階的に介護サービスの充実・高齢者を支える地域づくりを進める地域包括ケアシステムを深化・推進していく計画として策定します。

3 計画策定の方向性

（1）計画策定の方針

本計画は、「第二次佐久市総合計画 後期基本計画」、「佐久市地域福祉計画」を上位計画とし、国の「基本的な指針※」に対応したものとするとともに、「佐久市国土強靱化地域計画」を高齢者福祉分野における強靱な地域づくりを推進するための指針とし、「佐久市健康づくり21計画」、「佐久市障がい者プラン」、「佐久市地域防災計画」、「佐久市新型インフルエンザ等対策行動計画」、その他諸計画との整合、調和を図るものとします。

また、認知症に対する取組においては、国の「認知症施策推進大綱」の基本的な考え方を踏まえたものとします。

※基本的な指針・・・厚生労働省「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」

（2）計画期間

本計画の期間は、国の「基本的な指針」に即して、令和6年度から令和8年度までの3年間とします。

（3）計画策定に向けた取組及び体制

本計画は、「佐久市介護保険事業計画等策定懇話会」において、学識経験者、保健・医療・福祉関係者や市民など、様々な方の意見を聴きながら策定しました。

また、本市の高齢者の実態を把握し、本計画策定のための基礎資料とするため、令和4年12月に市内在住の「要介護・要支援の認定を受けていない第1号被保険者」（元気高齢者）400人と、「要介護・要支援の認定を受けている被保険者」（居宅要介護・要支援認定者等）1,900人を対象に高齢者実態調査を実施しました。

このほか、介護保険関連の施設を運営している法人に、施設整備に関する意向調査を実施しました。

○高齢者実態調査（令和4年度）

調査区分	対象者数	回答数	回収率
元気高齢者実態調査	400人	308人	77.0%
居宅要介護・要支援認定者等実態調査	1,900人	1,140人	60.0%

4 基本理念

第二次佐久市総合計画では、将来都市像として「快適健康都市 佐久」を掲げ、保健・福祉分野では、「豊かな暮らしを育む健康長寿のまちづくり」を政策の方向性としています。

また、第四次佐久市地域福祉計画においては、誰一人取り残されることなく、声なき声にも耳を澄ませて互いに助け合い、全ての人が快適で健康だと感じられる地域社会を目指すこととし、「誰一人取り残すことのない快適健康都市の実現」を基本理念としています。

本計画では、第二次佐久市総合計画及び第四次佐久市地域福祉計画を基調とし、「豊かな暮らしを育む健康長寿のまちづくり」を基本理念として定め、「生涯にわたる健康づくりの推進」「地域で支え合う社会福祉の充実」の実現に向けた施策を展開します。

また、高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに、制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする方に必要なサービスを提供する制度運営に取り組みます。

5 重点施策

（１）地域包括ケアシステムの推進

ア 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よう、地域の特性を生かした包括的支援事業の推進に努めます。

イ 在宅医療・介護の各分野の連携により、地域包括ケアの円滑な取組の推進に努めます。

ウ 住民同士が支え合う関係性を広げ、参加し、交流し、学び合う機会を生み出す支援の充実に努めます。

（２）高齢者支援サービスの推進

ア 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の推進に努めます。

イ 医療専門職等が中心となり、PDCAサイクルに沿った介護予防事業の推進に努めます。

ウ 住民主体である通いの場等において、幅広い専門職との連携の推進に努めます。

エ 医療機関や介護事業所等と連携し、地域リハビリテーション活動支援の充実に図ります。

オ 認知症の人やその家族の視点を重視し、「共生」と「予防」を両輪として、普及啓発、介護者支援等の推進に努めます。

カ 地域包括支援センターとの連携を強化し、介護・生活相談体制の充実に図るとともに、介護予防サービスの充実に努めます。

(3) 介護保険の適正な運営と介護基盤の整備

ア 介護保険法に基づき、適正な事業運営を推進します。

イ 介護保険制度の円滑な運営のため、サービス内容や制度の仕組みなどの周知を図ります。

ウ 地域密着型の介護保険施設などの整備を促進します。

エ 介護人材の確保に当たって、介護職の魅力の向上、介護人材の処遇改善、多様な人材の確保・育成などの国・県の取組について情報発信に努めるとともに、介護従事者の負担軽減を柱とする総合的な取組を推進します。

オ 第2期信州保健医療総合計画などとの整合性の確保を図ります。

(4) 高齢者の権利擁護の推進

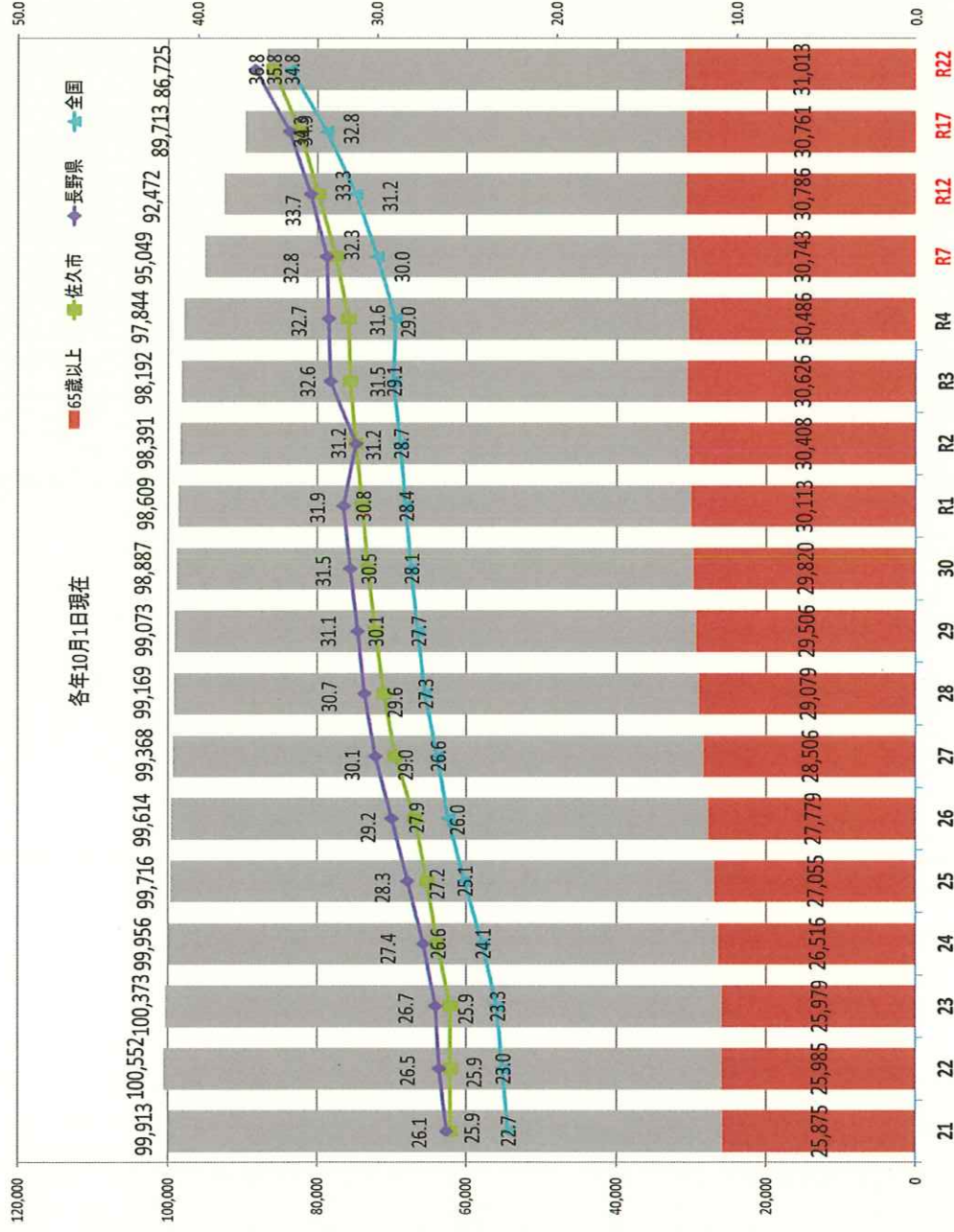
ア 判断能力の低下した認知症高齢者などを法律的に保護するため、関係機関と連携し、成年後見制度の利用促進と普及に努めます。

佐久市介護保険事業の状況

佐久市福祉部高齢者福祉課

資料：総務省統計局人口推計 長野県統計情報
国立社会保障・人口問題研究所人口推計
高齢者実態調査 佐久市人口統計
介護保険事業状況報告 佐久市介護保険給付実績

佐久市人口の推移(人口推計)



※平成17～令和4年の数値は長野県情報統計課及び総務省統計局数値
 ※令和7～令和22年の数値は、国立社会保障・人口問題研究所の推計

高齢者の実態(寝たきり・認知症・ひとり暮らし・高齢者世帯)

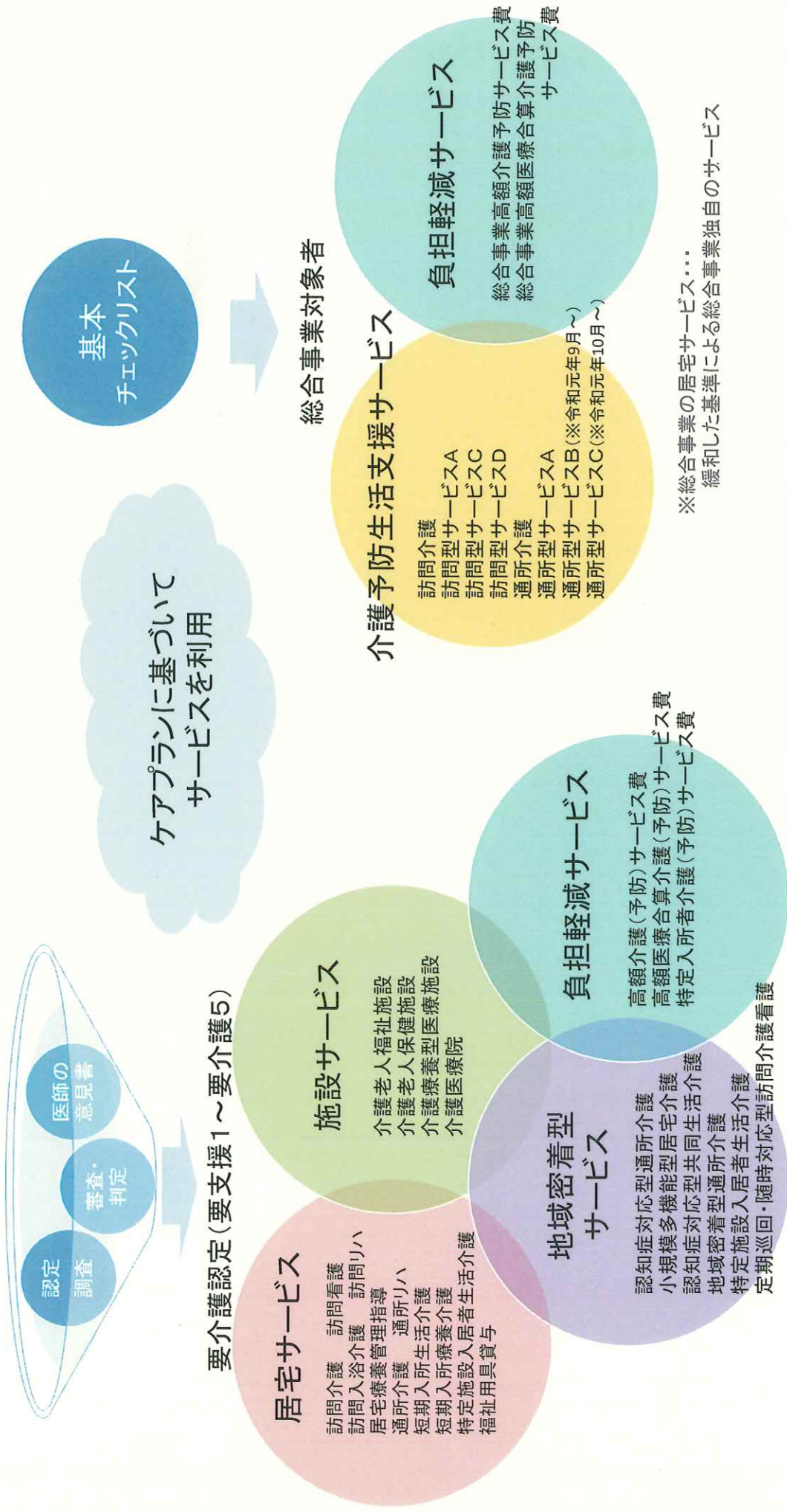
年度	総人口	男	女	65歳以上人口	寝たきり高齢者	認知症高齢者	独り暮らし高齢者	高齢者世帯	佐久市高齢化率	長野県高齢化率	全国高齢化率
20	99,919	48,754	51,165	25,470	1,086	1,744	2,634	3,500	25.5	25.5	22.1
21	99,913	48,757	51,156	25,875	1,133	1,750	2,809	3,646	25.9	26.1	22.7
22	100,552	49,090	51,462	25,985	1,179	1,860	3,055	3,705	25.9	26.5	23.0
23	100,373	48,958	51,415	25,979	1,254	1,906	3,107	3,723	25.9	26.7	23.3
24	99,956	48,665	51,291	26,516	1,244	1,954	3,303	3,774	26.6	27.4	24.1
25	99,716	48,540	51,176	27,055	1,265	2,131	3,425	3,852	27.2	28.3	25.1
26	99,614	48,591	51,023	27,779	1,194	2,205	3,601	3,939	27.9	29.2	26.0
27	99,368	48,454	50,914	28,506	1,177	2,371	3,703	4,373	29.0	30.1	26.6
28	99,169	48,349	50,820	29,079	1,128	2,359	3,928	4,443	29.6	30.7	27.3
29	99,073	48,301	50,772	29,506	1,123	2,254	4,457	5,177	30.1	31.1	27.7
30	98,887	48,245	50,642	29,820	1,132	2,185	4,486	5,126	30.5	31.5	28.1
R1	98,609	48,151	50,458	30,113	1,167	2,122	4,707	5,258	30.8	31.9	28.4
R2	98,391	48,066	50,325	30,408	1,234	2,127	3,575	—	31.2	31.2	28.7
R3	98,192	48,026	50,166	30,626	1,217	2,091	3,893	3,642	31.5	32.6	29.1
R4	97,844	47,952	49,892	30,486	1,234	2,055	4,779	4,932	31.6	32.7	29.0

※各年度10月1日現在(令和2年度高齢者世帯数は新型コロナウイルスによる調査縮小のため数値なし)

※高齢化率は年齢不詳人口を含む

※総務省統計局人口推計、長野県統計情報(長野県企画振興部情報政策課統計室)及び高齢者実態調査より

介護保険のサービス ・ 総合事業のサービス



佐久市人口(40歳以上)に占める要介護認定者

令和5年度認定者割合(年齢別)

40-64歳	0.18%	(59 / 31,904)
65-74歳	2.75%	(380 / 13,818)
75-84歳	11.05%	(1,123 / 10,160)
85-94歳	44.74%	(2,503 / 5,595)
95歳以上	82.17%	(788 / 959)

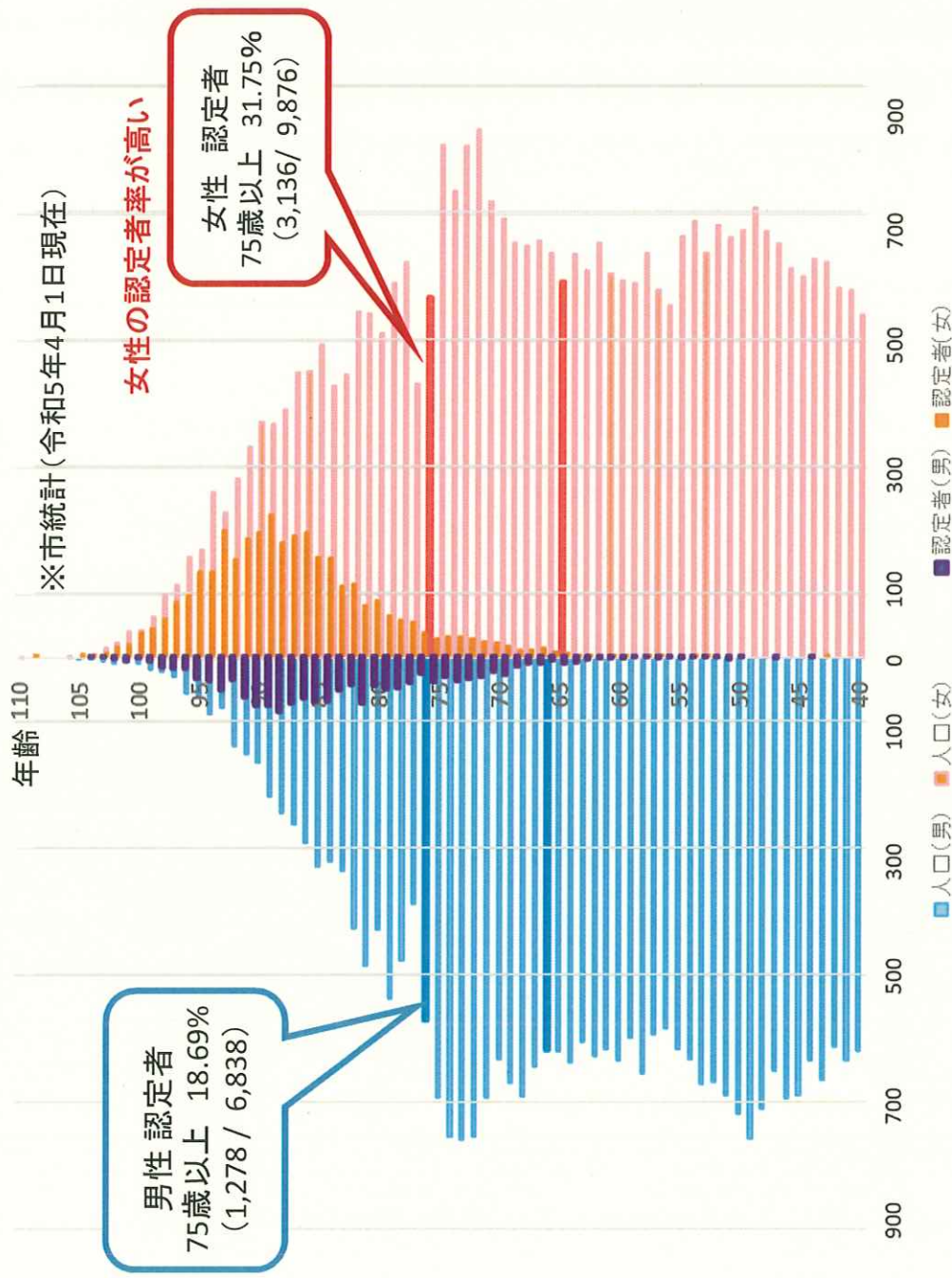
人口及び認定者実態(H21)

①75歳以上人口	14,060人
②うち要介護(支援)認定者	4,132人
③認定者割合	29.3%



人口及び認定者実態(R5)

①75歳以上人口	16,714人
②うち要介護(支援)認定者	4,171人
③認定者割合	26.41%



要介護度別認定者数の推移

令和5年4月末現在の要介護（支援）認定者数は4,651人、総合事業対象者は884人となっている。
 要支援及び要介護認定者のうち、軽度認定者（要支援1～要介護2）の割合は59.9%、重度認定者（要介護3～要介護5）は40.1%となっており、重度認定者は平成31年4月から2.0%減少している。

令和5年4月における、65歳以上の人口に占める要介護（支援）認定者の割合は15.05%となっている。（事業対象者は除く）



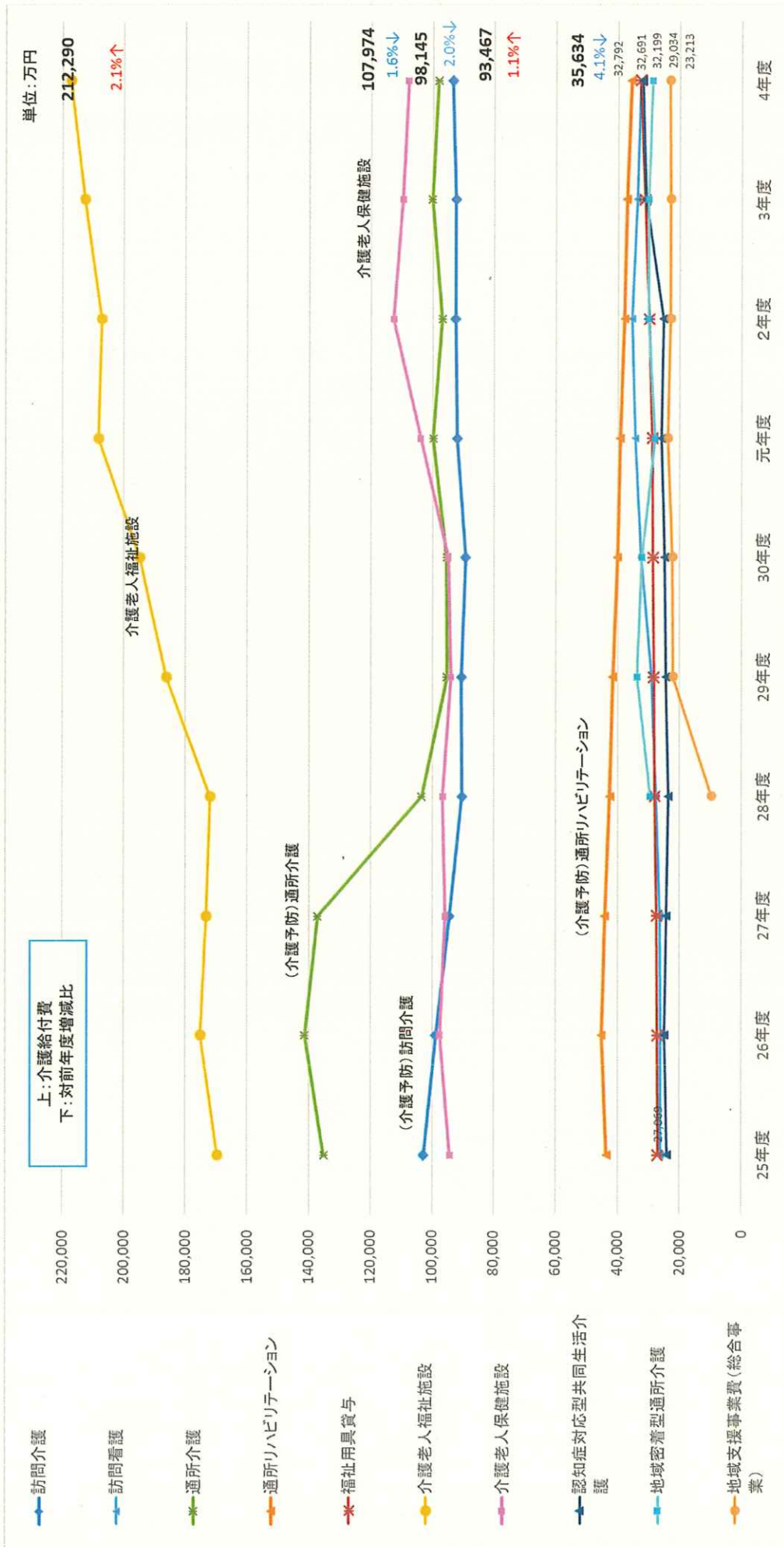
介護保険給付状況



※各年度、前年度4月～当年度3月審査分（審査支払手数料を含む）

※事業計画見込額は給付費見込額と地域支援事業費（総合事業費）見込額の合計

介護給付費の推移

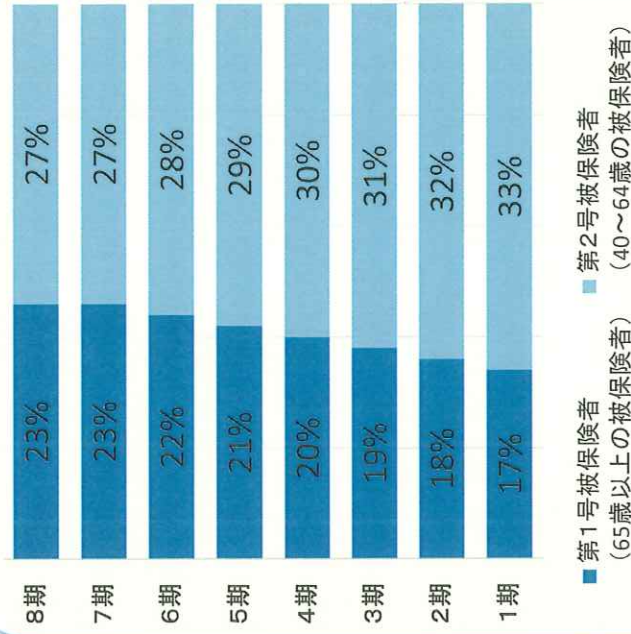


※令和3年度分において給付費3億円以上と総合事業を表示 ※各サービスは予防分を含む

介護保険の費用負担割合

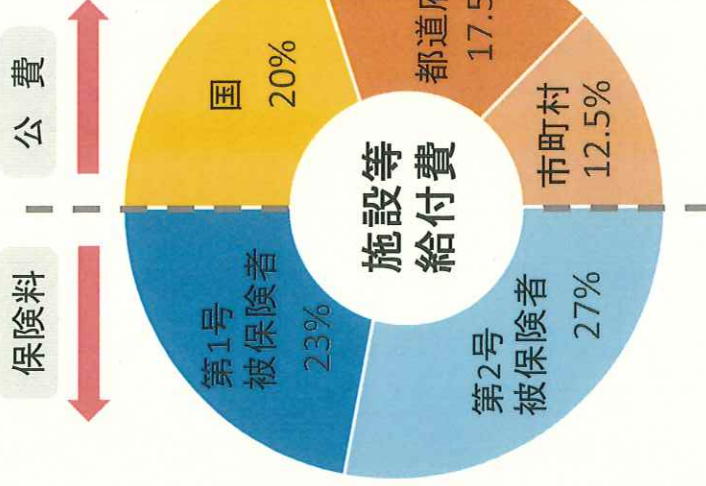
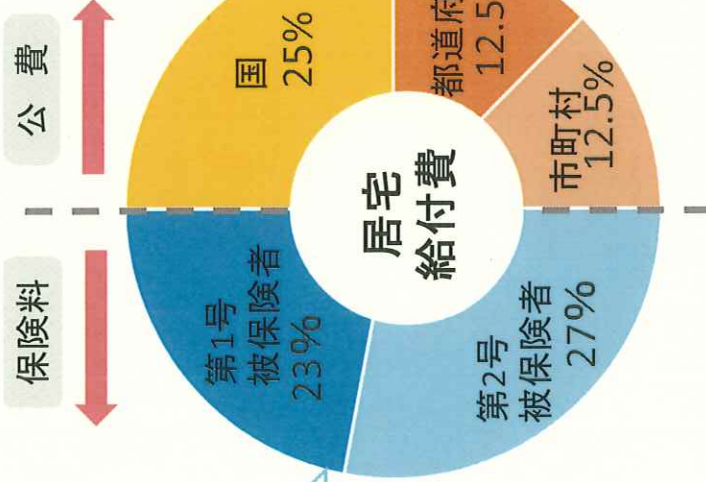
介護給付・予防給付に必要な費用は保険料50%・公費50%でまかなわれ、その公費は各市町村において年度実績の介護給付・予防給付の費用額の合計に基づいて算定されている。

保険料負担割合



※負担割合は、計画期間ごとに全国ベースの人口比率により定められる。

(第8期)



※施設等給付費とは、都道府県知事が指定権限を有する介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院に係る給付費と特定施設入居者生活介護、特定入所者介護サービス費(長期入所分)に係る給付費
 ※居宅給付費とは、施設等給付費以外の給付費

第8期介護保険事業計画期間における保険料基準額（月額）

【高額順】

○長野県19市

保 険 者 名	第8期保険料 基準額(月額) 月額 B(円)	第7期保険料 基準額(月額) 月額 A(円)	差額 B-A(円)	第8期保険料 基準額順位 (高額順)	保険料基準額 の伸び率(%)	伸び率 順位
飯山市	5,998	5,758	240	1	4.2%	2
飯田市	5,980	6,088	-108	2	-1.8%	16
上田市	5,902	5,902	0	3	0.0%	5
松本市	5,890	5,890	0	4	0.0%	5
北アルプス広域連合 (大町市)	5,800	5,700	100	5	1.8%	4
安曇野市	5,800	5,700	100	6	1.8%	4
長野市	5,670	5,670	0	7	0.0%	5
佐久市	5,650	5,650	0	8	0.0%	5
中野市	5,615	5,715	-100	9	-1.7%	15
駒ヶ根市	5,600	5,600	0	10	0.0%	5
東御市	5,550	5,550	0	11	0.0%	5
伊那市	5,480	5,480	0	12	0.0%	5
諏訪広域連合 (諏訪市・岡谷市・茅野市)	5,450	5,350	100	13	1.9%	3
塩尻市	5,450	5,100	350	14	6.9%	1
小諸市	5,320	5,320	0	15	0.0%	5
千曲市	5,150	5,150	0	16	0.0%	5
須坂市	4,850	5,040	-190	17	-3.8%	17
19市平均値	5,597	5,568	29	—	0.5%	—
長野県加重平均値	5,623	5,596	27	—	0.5%	—
全国平均	6,014	5,869	145	—	2.5%	—

○佐久広域連合

保 険 者 名	第8期保険料 基準額(月額) 月額 B(円)	第7期保険料 基準額(月額) 月額 A(円)	差額 B-A(円)	第8期保険料 基準額順位 (高額順)	保険料基準額 の伸び率(%)	伸び率 順位
南牧村	7,000	6,393	607	1	9.5%	3
立科町	6,950	6,300	650	2	10.3%	2
北相木村	6,800	6,300	500	3	7.9%	5
川上村	6,650	5,225	1,425	4	27.3%	1
小海町	6,000	5,740	260	5	4.5%	7
南相木村	6,000	5,600	400	6	9.5%	3
佐久穂町	5,900	5,600	300	7	5.4%	6
佐久市	5,650	5,650	0	8	0.0%	8
小諸市	5,320	5,320	0	9	0.0%	8
軽井沢町	4,800	4,800	0	10	0.0%	8
御代田町	4,610	4,610	0	11	0.0%	8
佐久広域平均値	5,971	5,594	377	—	6.7%	—

〇佐久市老人福祉計画における事業の実績(総括)

市は老人福祉法に基づき「老人福祉計画(老人福祉法第20条の8に規定)」において「高齢者の生きがい対策」・「生活支援対策」・「介護予防事業等」を柱に多様な事業を推進してきました。超高齢社会にある本市において、高齢の生きがいある生活を支援するために、第5期から第8期までの計画期間内での実績を分析し、第9期に向けて計画の修正をしていきます。

I 高齢者福祉(生きがい対策・生活支援対策)

生きがい対策

	5期				6期				7期				8期				事業 傾向	分析・課題	事業の方向性(9期への反映)
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5							
(1)老人クラブ活動助成事業																			
クラブ数	70	65	66	66	62	57	54	53	49	48	45	-	→				継続	県内でも老人クラブ数が減少しており、老人クラブの窓口である他社とも連絡を図りながら、未加入クラブへ参加の働きかけをする。	
会員数	5,133	4,856	4,793	4,600	4,231	3,814	3,675	3,550	3,175	3,067	2,901	-							
補助金	2,916,500	2,783,400	2,766,400	2,695,200	2,534,000	2,212,200	2,142,800	2,090,700	1,927,700	1,881,500	1,801,900	-							
(2)敬老訪問、敬老給付事業																			
85歳	657	645	679	617	746	589	665	685	695	676	675	-	→				継続	今後も高齢者の占める割合が減少してきていく、対象者の増加に合わせて実施方法については引き続き見直ししていく。	
100歳以上	88	97	111	112	116	104	39	63	67	80	80	-							
祝品等	4,869,750	5,060,250	5,466,000	5,071,200	5,721,600	3,536,520	3,905,100	4,830,300	4,680,859	2,708,484	2,586,480	-							
・H30年度より100歳以上訪問は、100歳と市内最高齢男女1名づつの訪問。 ・R3年度より米寿対象者の祝品は詰め合わせ無し、祝状のみ贈呈。																			
(3)敬老会補助事業																			
70歳以上	19,510	19,639	19,912	19,856	20,011	20,569	21,075	21,546	21,501	22,434	22,618	-	→				継続	補助事業であるため、事業継続について見直しは引き続き適正に執行していく。	
補助金	5,853,000	5,891,700	5,973,800	5,956,800	6,003,300	6,170,700	6,322,500	6,463,800	6,556,451	6,689,949	6,768,075	-							
(4)生きがい活動拠点の運営事業																			
【延利用者数】																			
望月老通	8,059	6,875	6,863	5,387	8,565	7,211	7,336	6,914	4,859	3,979	4,331	-	→				見直し	各施設老朽化が進んでいるため、改修、修繕、廃止等の検討をしていく。	
長寿期	15,237	12,968	17,511	17,838	17,706	16,442	16,556	14,355	9,288	6,273	7,210	-							
白田老福	3,859	1,922	3,839	3,898	2,980	2,782	3,746	459	596	3,316	4,213	-							
・市内の老人福祉センターは3箇所。【市所有：望月老人福祉センター(社協へ指定管理)、白田老人福祉センター(長寿期)、白田老人福祉センター……運営負担金で支援。令和3年度より障害福祉サービスへ実施)																			
【延利用者数】																			
望月老通	2,986	1,821	2,876	2,884	1,284	2,462	2,198	2,167	0	0	0	-	→				見直し	施設の利用について、引き続き修繕、廃止等の検討をしていく。シルバーサロンについては、中込の耳蓋館に合わせて廃止する。	
春日交流センター	937	1,023	1,034	925	205	112	354	431	396	511	643	-							
春日交流センター	150	173	170	285	541	294	243	282	96	146	90	-							
シルバーサロン	2,833	3,827	3,614	2,728	1,893	2,249	284	727	536	1,021	1,468	-							
・令和2年度において市内の介護予防施設は3箇所。【市所有：望月生きがいセンター(シルバー人材センターへ指定管理)、春日交流センター(望月老通福祉会へ指定管理)、シルバーサロン(サンリゾモ中込)																			
※令和2年度より浅科生きがい活動支援センターは、浅科支所へ所管替え																			
(5)外国人高齢者及び外国人障害者特別給付金支給事業																			
受給対象者	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	-	→				継続	実施要綱にそって適正に実施する。
支給額	120,000	120,000	120,000	10,000	0	0	0	0	0	0	0	-							
(6)佐久シルバー人材センター運営事業																			
会員数	1,254	1,318	1,341	1,385	1,395	1,397	1,388	1,384	1,335	1,161	1,118	-	→				継続	構成市町により継続支援をしていく。	
就業委託件数	6,172	6,673	7,242	7,529	7,538	7,571	7,507	7,535	7,381	7,068	6,929	-							
補助金	11,964,082	10,844,701	10,858,704	10,915,097	10,891,719	10,915,224	10,939,418	11,336,248	11,357,195	11,388,548	11,404,084	-							

実施要綱にそって適正に実施する。

令和3年度より米寿対象者の祝品の内容を簡便化した。長寿訪問はコロナ禍もあり、自宅へ訪問する件数が減った。対象者は今後も増加していくことが予想される。

令和3年度より米寿対象者の祝品の内容を簡便化した。長寿訪問はコロナ禍もあり、自宅へ訪問する件数が減った。対象者は今後も増加していくことが予想される。

令和3年度より米寿対象者の祝品の内容を簡便化した。長寿訪問はコロナ禍もあり、自宅へ訪問する件数が減った。対象者は今後も増加していくことが予想される。

令和3年度より米寿対象者の祝品の内容を簡便化した。長寿訪問はコロナ禍もあり、自宅へ訪問する件数が減った。対象者は今後も増加していくことが予想される。

生活支援施設

	5期			6期			7期			8期			事業 傾向	分析・課題	事業の方向性(8期への反映)
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5			
(1)生活管理特短短期宿泊事業															
実人員	3	8	7	8	4	2	3	7	1	5	4	-	生活困難による施設利用が増えている。また、虐待や火事による児童 喪失等様々な用途で利用するケースが増えている。本来は通常の 利用が限度であるが、他の施設に移行できず期間が伸びるケースが 多い。	継続	適正な措置ができるよう他部署とも連携して 図りながら措置していく。
利用日数	57	101	119	99	47	20	26	130	44	57	30	-			
施設名:佐久広域老人ホーム 勝間田(白田)~H29年度まで。うすだコスモ苑(白田)H30年度~ 北佐久郡老人福祉施設組合 佐久良荘(望月)、静山荘(軽井沢町)															
(2)高齢者短期宿泊事業															
実人員	8	9	8	9	13	3	2	1	0	-	-	-	民間でも実施していることから、利用人数が減少しているため、令和3 年度より休止。	縮小	利用人数を増やして、縮小・廃止も含めて 検討していく。
利用日数	35	47	28	40	62	12	7	4	0	-	-	-			
施設名:あいどろ白田(白田)															
(3)高齢者生活支援ハウス運営事業															
実人員	5	8	8	7	7	9	8	9	8	4	9	-	一時的な利用施設であるが、次の受け入れ施設が見つからず、長期 入所となっている方が数人いる。	継続	実施要綱にそって適正に実施する。
延べ日数	1,556	2,291	2,254	2,221	2,057	1,833	2,761	2,657	1,045	1,222	1,825	-			
施設名:高齢者生活支援ハウス(望月)															
(4)ひとり暮らし高齢者緊急通報システム事業															
新規設置台数	46	47	49	44	17	26	48	26	58	27	31	-	令和6年度中に現在の契約委託契約が満了となる。ひとり暮らし高齢 者の増加が予想されることから見守り事業として重要な事業である。 利用者のニーズに合わせた事業内容の改善が必要となる。	見直し	高齢者の見守りとして必要な事業なので、民生 児童委員、包括や居宅介護支援事業者等の関 連部署と連携を図っていく。所管関係利用や申 請から付加可能なニーズに合わせてサービス内 容の検討が必要。
期末設置台数	310	305	318	320	305	281	263	244	242	227	223	-			
(5)ひとり暮らし高齢者・高齢者世帯住宅増修整備事業															
件数	25	38	21	22	20	9	9	8	0	10	8	-	ボランディア事業として実施しているが、平成28年度以降、申請件数 だけでなく、実施件数も大幅に減少している。民生児童委員から対象者 の選定が難しいとの意見をいただいている。	継続	現状どおり継続して実施していくが、申請 件数を増やすため、民生児童委員への周 知を図るとともに、対象範囲について組合 と協議検討する。
補修内容 網戸、障子の張替え、雨樋の補修等															
(6)高齢者にやさしい住宅改良促進事業															
件数	2	0	2	0	0	3	2	3	2	1	1	-	利用者は概ばいい傾向である。	継続	居宅介護支援事業者(ケアマネ)への制度説 明を継続して行い啓蒙に努める。
(7)高齢者外出支援サービス事業															
利用者数	74	58	73	83	100	105	90	78	73	65	51	-	利用者は、コロナ禍でデマンドワゴンなどの運行開始もあり減少傾 向にある。高齢者(低所得者)の通院のための支援として重要である。	見直し	休日の運行や通院目的以外での利用拡 大など、利用者のニーズに合わせて事業 内容の検討が必要になる。
延べ利用回数	1,069	1,005	1,190	1,297	1,578	1,945	1,801	1,558	1,224	1,060	681	-			
(8)家庭ごみ収集支援事業															
利用者数	32	36	38	39	39	40	39	36	54	61	75	-	利用者は増加傾向にある。高齢者のみの世帯が増えることが予想さ れることから今後も増加していくと見られる。	継続	引き続き支援を継続していく。
延べ利用回数	854	825	1,022	965	1,106	1,261	973	867	1,179	1,435	1,555	-			
(9)日常生活用具給付・貸与事業															
ベッド	20	4	2	2	0	1	0	0	0	0	0	-	介護保険事業が浸透しており、事業としての当初の役割は果たしてき た。今後利用の減少が予想される。貸与のみの実施は難しい。ま たは、貸与のみの実施が、車いすの運行のIS規格に合わない安全性 が確保できないことから、新規貸与を行わない。	縮小	現行の車いすについて、貸出しを継続し ていく。
車いす	91	104	94	103	144	103	95	55	52	41	37	-			
*当該年度における貸与数を記載															
(10)高齢者訪問介護サービス事業															
利用者数	-	-	-	-	1	3	3	2	4	4	3	-	平成28年度からの新規事業で利用者については、概ばいい傾向となっ ている。デイサービス施設などの出張派遣等での出張派遣等が浸透 してきていることが考えられる。	継続	引き続き支援を継続していく。
延べ利用回数	-	-	-	-	4	4	4	5	13	11	3	-			

佐久市

高齢者等実態調査結果抜粋

（元気高齢者等）

2 調査期間

令和4年12月7日～令和4年12月22日

3 調査の内容

調査名	元気高齢者等実態調査
調査対象	要支援・要介護認定を受けていない高齢者のうち、保険者が性別・年齢階層を考慮して抽出した者
調査項目	・基本属性（性、年齢等） ・日常生活圏域ニーズ調査（運動・閉じこもり、健康、社会参加等） ・介護予防への意識・取り組み ・地域包括支援センター ・認知症 ・施策への意向など
調査実施数	400名
有効回答数 （回収率）	308名 （77.0%）

目 次

● 調査結果から見える第9期計画への提言.....	2
1 ご本人やご家族の生活状況について.....	4
(1) 家族構成及び近居親族等の状況.....	4
(2) 現在の経済状況.....	5
2 からだを動かすことについて.....	6
(1) 運動機能の状況.....	6
(2) 外出の状況.....	7
3 食べることにについて.....	9
4 毎日の生活について.....	10
5 地域社会について.....	11
(1) グループ活動等の状況.....	11
(2) 社会参加活動や仕事等の状況.....	13
(3) 地域づくりに対する参加意向.....	15
6 健康や医療等について.....	16
7 介護予防について.....	18
8 地域包括支援センターについて.....	20
9 認知症について.....	21
10 高齢者施策について.....	23

● 調査結果からみえる第9期計画への提言

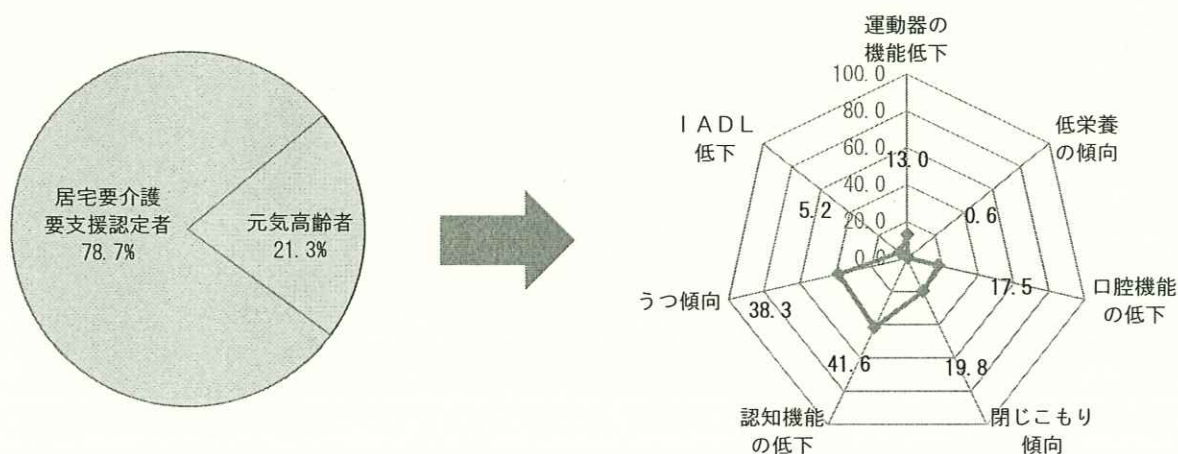
提言1 「認知機能の低下」や「うつ傾向」への対策強化

調査対象者の内訳をみると、元気高齢者は21.3%、居宅要介護・要支援認定者は78.7%となっています。

元気高齢者の各種リスク該当者割合をみると、「認知機能の低下」(41.6%)、「うつ傾向」(38.3%)、「閉じこもり傾向」(19.8%)、が上位3位を占め、「口腔機能の低下」(17.5%)「運動器の機能低下」(13.0%)、「IADL低下」(5.2%)、「低栄養の傾向」(0.6%)の順になっています。

前回調査と比較して、「閉じこもり傾向」と「IADLの低下」以外は大きな差異はみられません。依然として「認知機能の低下」や「うつ傾向」のリスク割合が高く、このリスクへの対処が必要です。

これらのリスクは相互に関係性を持つことから、中年期から筋力向上のための運動や趣味の活動など、総合的な介護予防が求められます。リスクの程度や種類に応じた介護予防のための体操やレクリエーションの他、趣味講座や交流事業など、地域における様々な社会資源の活用を図ることが大切です。



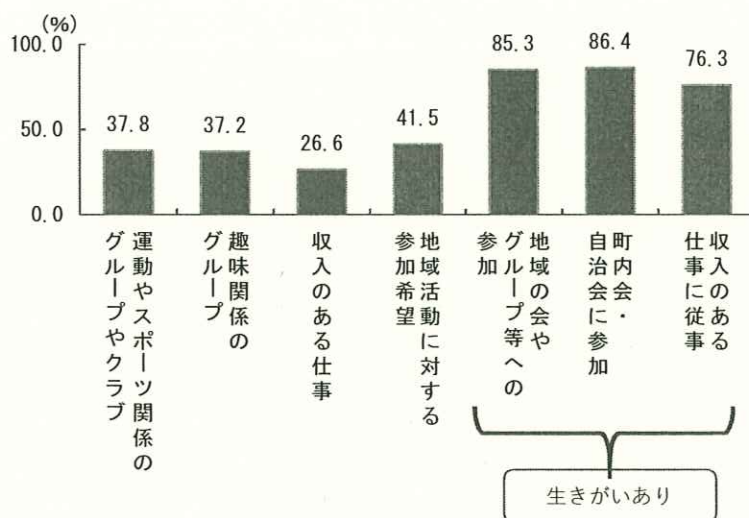
提言2 高齢者の社会参加を促進するための仕組みづくり

元気高齢者の地域活動等への参加状況は、「運動やスポーツ関係のグループやクラブ」(37.8%)、「趣味関係のグループ」(37.2%)、「収入のある仕事」(26.6%)が上位を占めています。

前回調査と比較して、「週4回以上」と「週2～3回」、「週1回」を合わせた割合に着目すると、趣味関係・学習・教養サークル・介護予防の通いの場などは増加していますが、運動やスポーツ関係・ボランティア・シニア(老人)クラブ・町内会・自治会は減少しています。

また、地域づくりへの参加意向は「是非参加したい」「参加してもよい」を合わせて60.3%であり、前回調査よりもやや増加しています。

地域活動参加者の生きがいを感じている割合は、いずれの活動においても7～8割と高いことから、活動に参加することで健康づくりや機能リスク改善、また自立した生活を送るための効果が期待できると考えられます。就業できる場など、高齢者の社会参加を促進するための環境整備への拡充策が必要となります。



1 ご本人やご家族の生活状況について

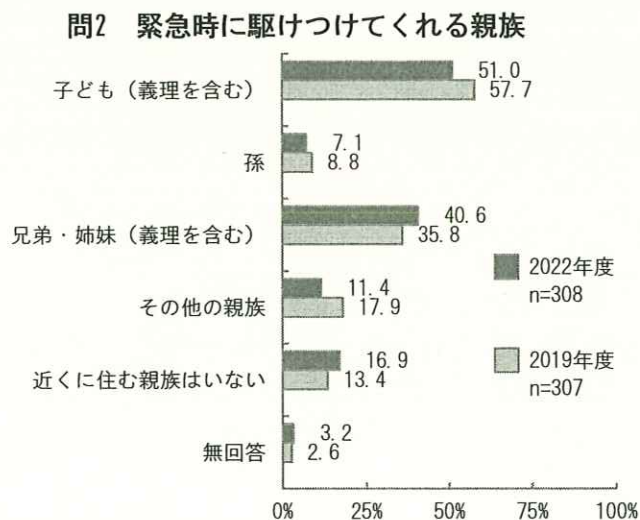
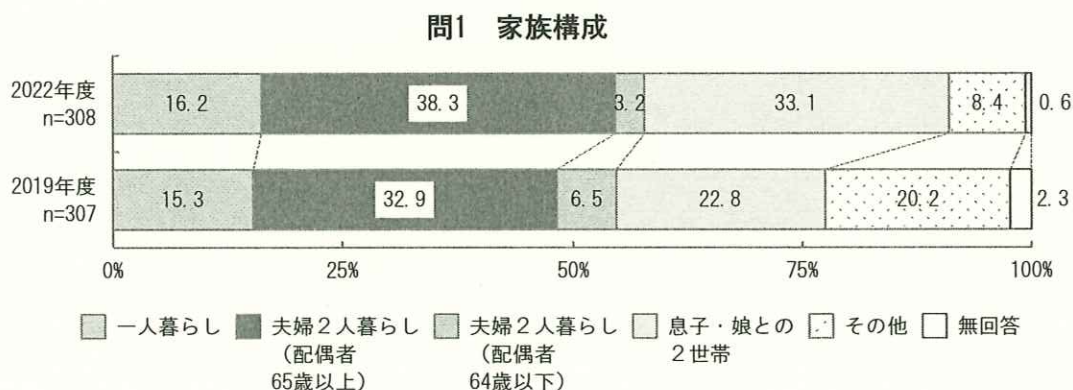
(1) 家族構成及び近居親族等の状況

○家族構成をみると、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」（38.3%）が最も高く、次いで「息子・娘との2世帯」（33.1%）となっています。

○前回調査と比較すると、「息子と娘との2世帯」が10.3^{ポイント}、「夫婦2人暮らし（65歳以上）」が5.4^{ポイント}、「一人暮らし」が0.9^{ポイント}増加しています。

○緊急時に駆けつけてくれる親族は、「子ども（義理を含む）」（51.0%）が最も高く、次いで「兄弟・姉妹（義理を含む）」（40.6%）となっています。

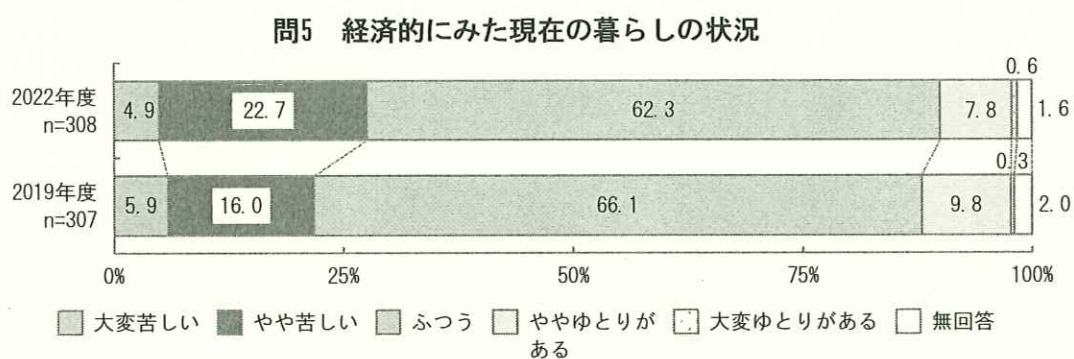
○前回調査と比較すると、「兄弟・姉妹（義理を含む）」が4.8^{ポイント}増加し、「子ども（義理を含む）」が6.7^{ポイント}減少しています。



(2) 現在の経済状況

○現在の暮らしの経済状況をみると、「ふつう」(62.3%)が最も高く、次いで「やや苦しい」(22.7%)、「ややゆとりがある」(7.8%)、「大変苦しい」(4.9%)となっています。

○前回調査と比較すると、「やや苦しい」が6.7^{ポイント}増加し、「ややゆとりがある」が2.0^{ポイント}、「ふつう」が3.8^{ポイント}、「大変苦しい」が1.0^{ポイント}減少しています。

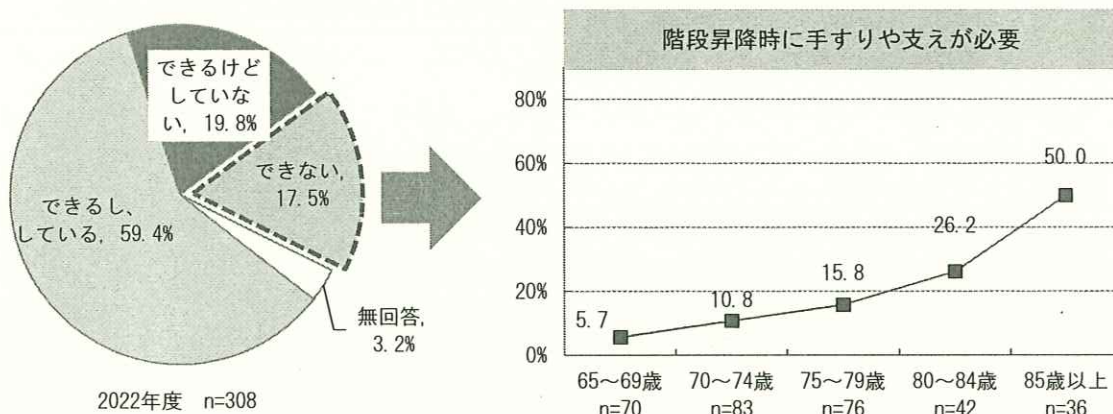


2 からだを動かすことについて

(1) 運動機能の状況

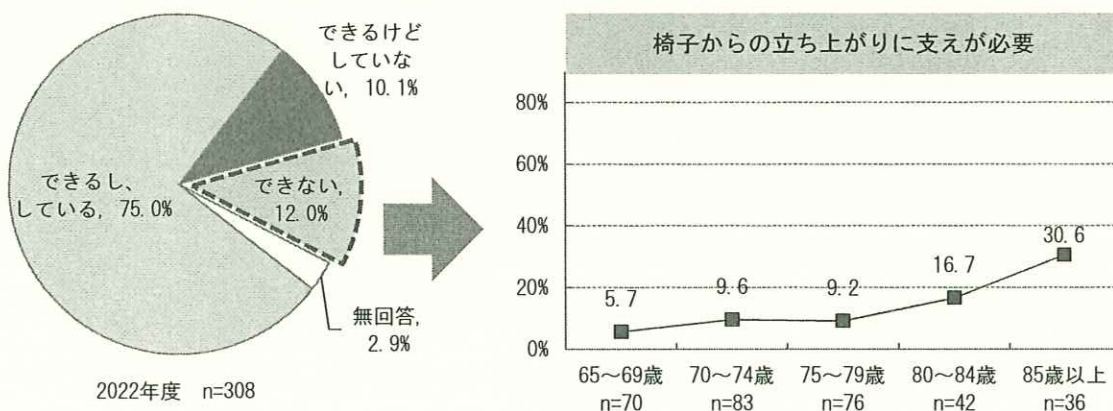
○階段を手すりや壁をつたわずに昇ることができない方は17.5%となり、年齢階級別では加齢とともに割合が高くなっています。

問8-1 階段を手すりや壁をつたわずに昇ることができるか



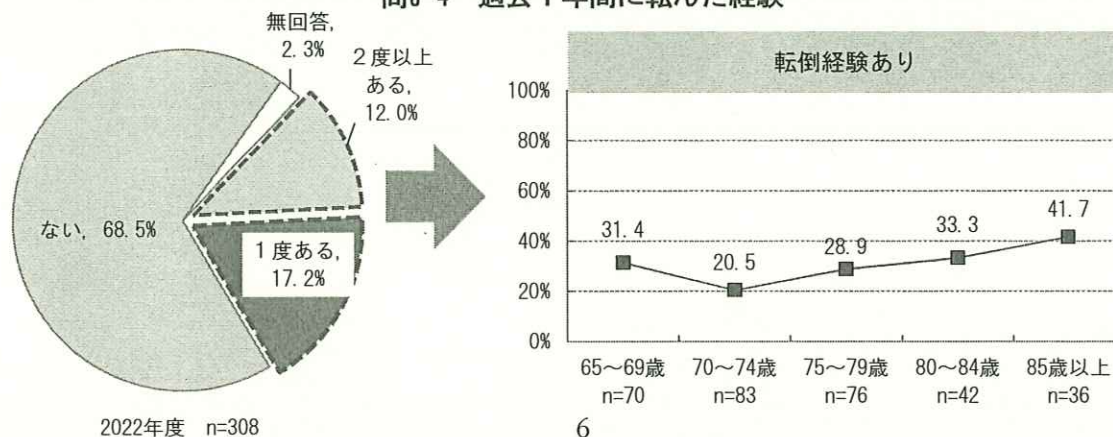
○椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がることができない方は12.0%となり、年齢階級別にみると、80歳以降で割合が高くなっています。

問8-2 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がることができるか



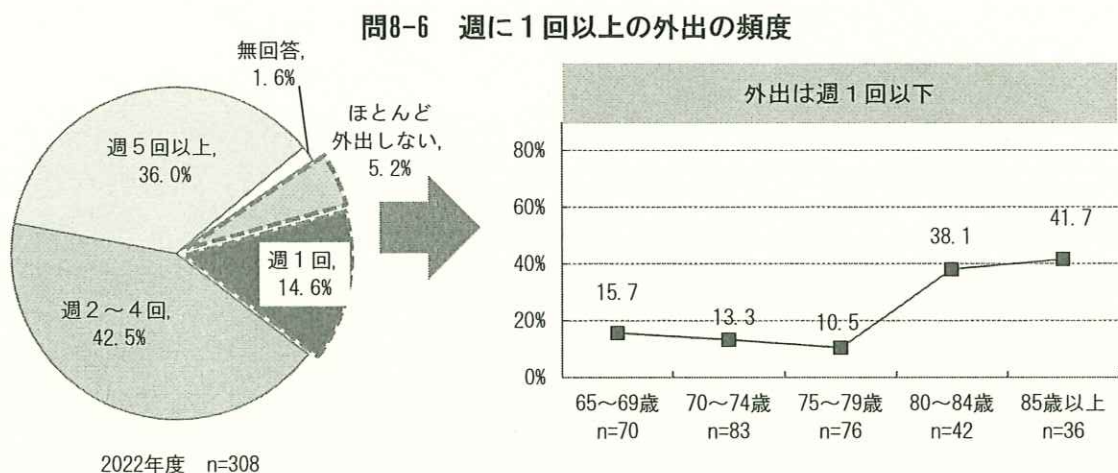
○過去1年間に転んだ経験がある方は、「1度ある」(17.2%)と「2度以上ある」(12.0%)を合わせて29.2%となり、年齢階級別にみると、70～74歳(20.5%)で減少するものの、75歳以降は加齢とともに割合が高くなっています。

問8-4 過去1年間に転んだ経験



(2) 外出の状況

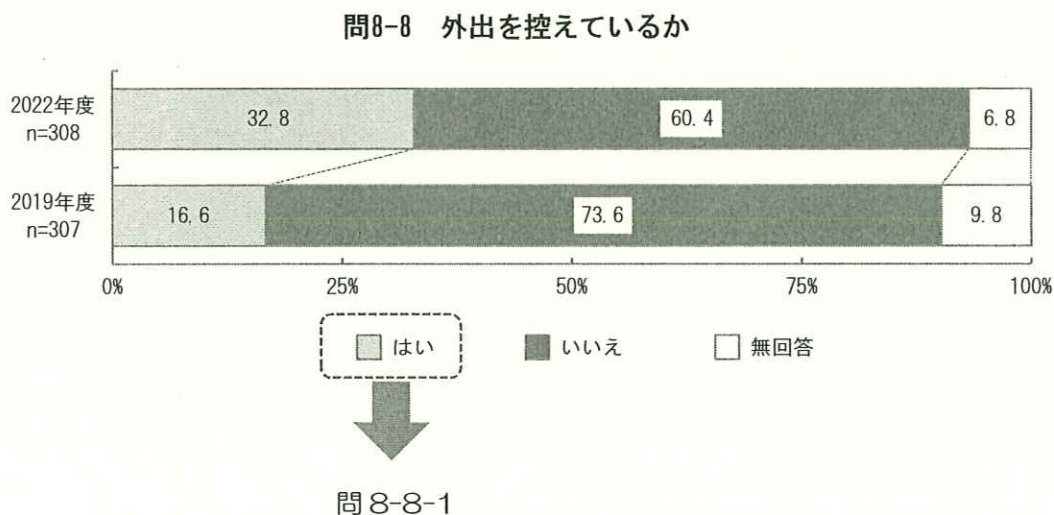
○外出の状況を見ると、「週1回」(14.6%)と「ほとんど外出しない」(5.2%)を合わせた19.8%の方が、外出が週1回以下となり、年齢階級別にみると、75～79歳までは減少傾向ですが、80～84歳、85歳以上はともに4割前後と高くなっています。



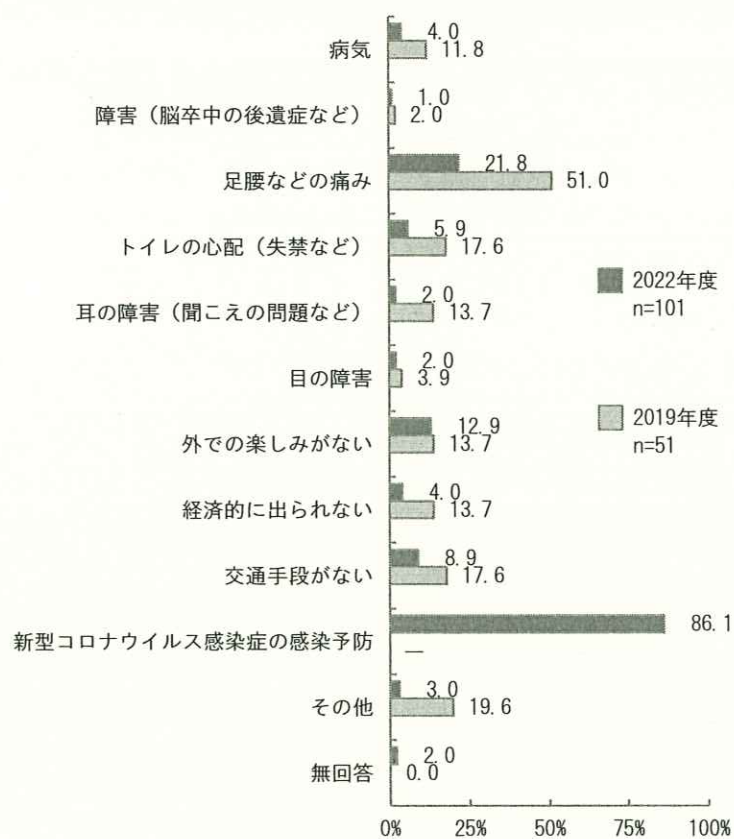
○外出を控えている方は32.8%となり、前回調査と比較すると16.2^{ポイント}増加しています。

○外出を控えている理由は、「新型コロナウイルス感染症の感染予防」(86.1%)が最も高く、次いで「足腰などの痛み」(21.8%)、「外での楽しみがない」(12.9%)となっています。

○前回調査と比較すると、「足腰などの痛み」が29.2^{ポイント}、「トイレの心配(失禁など)」が11.7^{ポイント}など、すべての項目で減少しています。



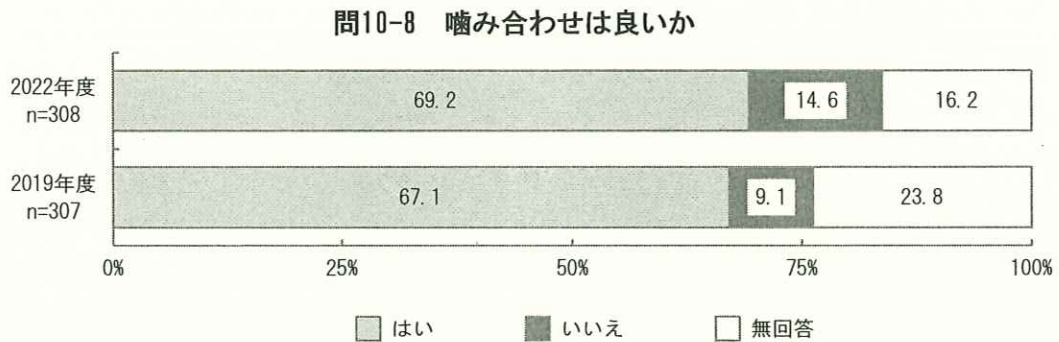
問8-8-1 外出を控えている理由



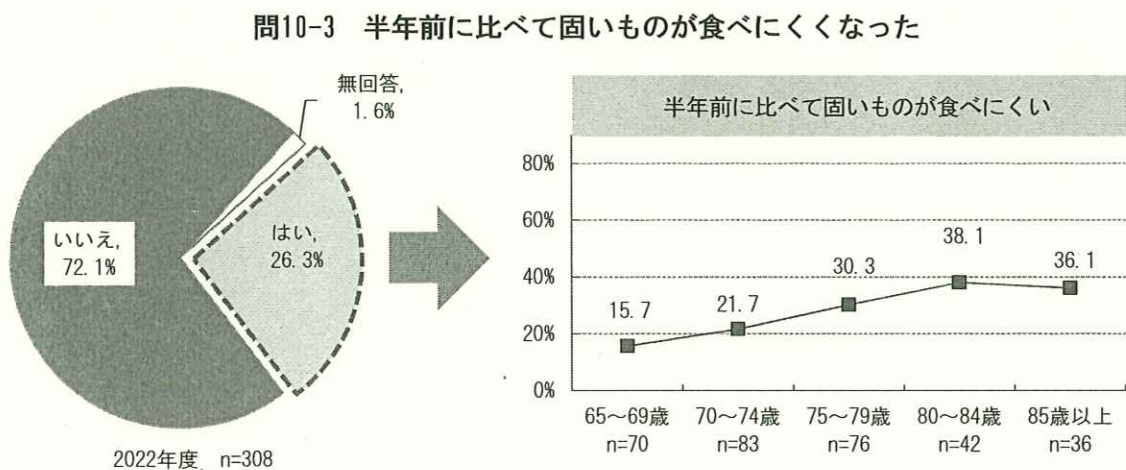
※「新型コロナウイルス感染症の感染予防」は2019年調査にない選択肢です。

3 食べることについて

○噛み合わせが良いかについて、「はい」と回答した方は69.2%となっており、前回調査と比較すると、2.1ポイント増加しています。

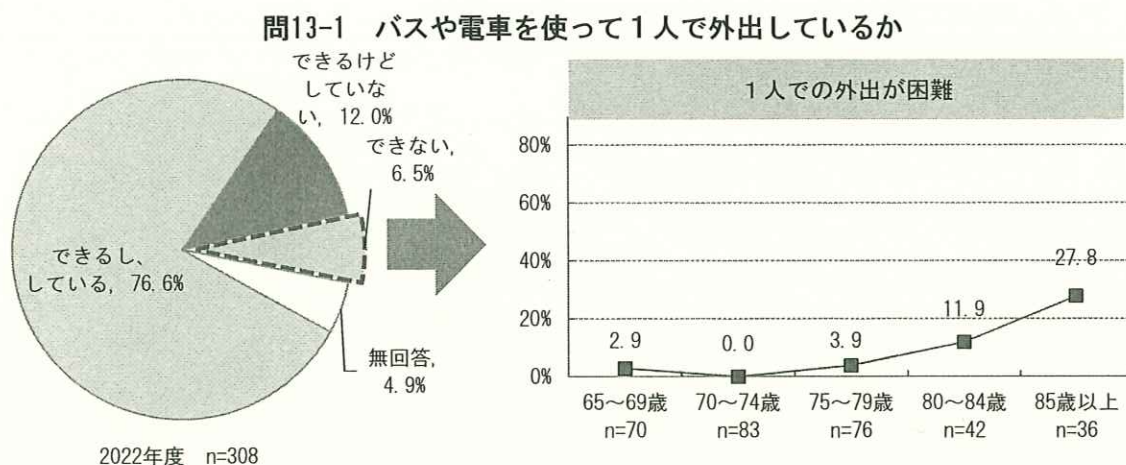


○半年前に比べて固いものが食べにくい方は26.3%となり、年齢階級別にみると75歳以降は3割台に増加しています。

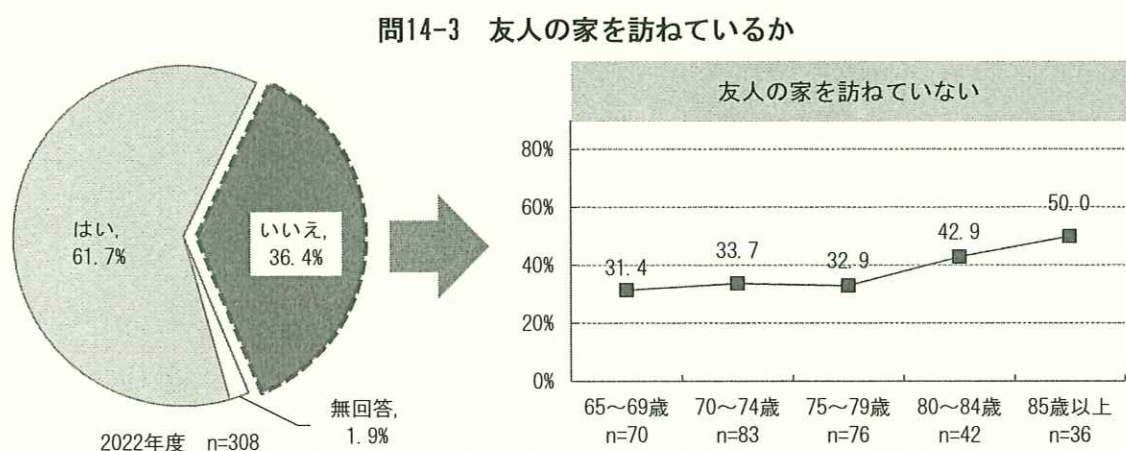


4 毎日の生活について

○バスや電車を使って1人で外出できない方は6.5%となり、年齢階級別にみると85歳以上は約3割と高くなっています。



○友人の家を訪ねていない方は36.4%となり、年齢階級別にみると、80～84歳が4割、85歳以上は5割と高くなっています。

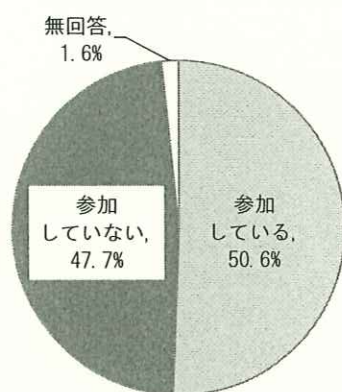


5 地域社会について

(1) グループ活動等の状況

○グループ活動等への参加割合は、50.6%となっています。

問18 地域活動等への参加状況



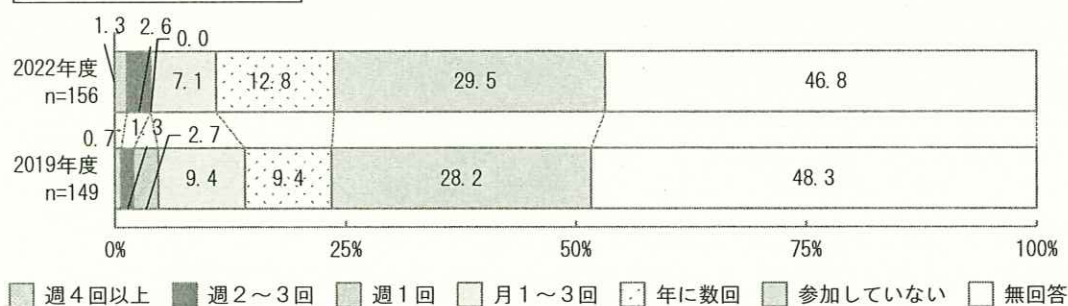
2022年度 n=308

○週1回以上のグループ活動等への参加状況をみると、「運動やスポーツ関係のグループやクラブ」(19.9%)が最も高く、次いで「趣味関係のグループ」(15.4%)、「ボランティアのグループ」(3.9%)、「学習・教養サークル」(3.8%)の順となっています。

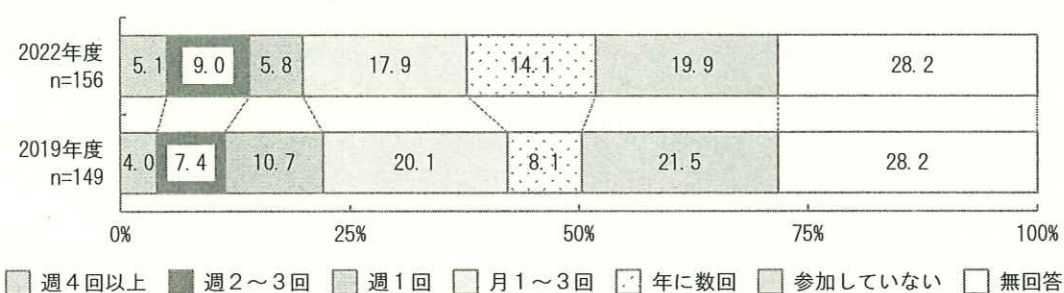
○前回調査と比較すると、「運動やスポーツ関係のグループやクラブ」が2.2 $\uparrow$ 、「町内会・自治会」が2.1 $\downarrow$ 減少し、「趣味関係のグループ」が2.1 $\uparrow$ 増加しています。

問18-1 地域活動等への参加頻度

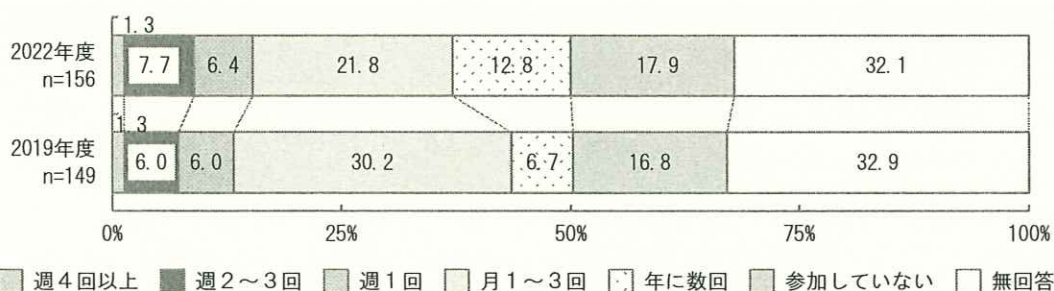
①ボランティアのグループ



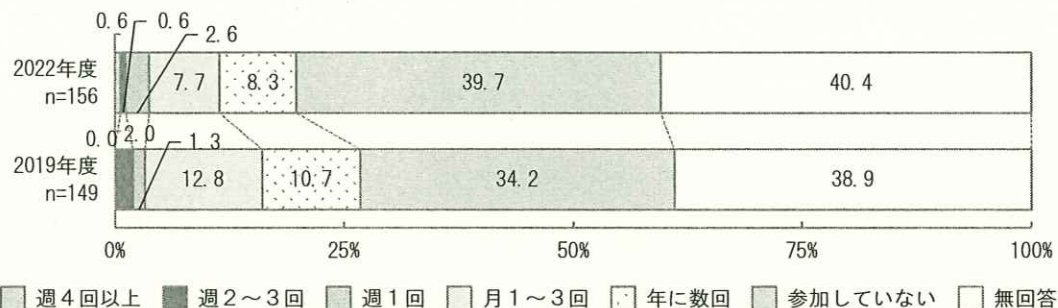
②運動やスポーツ関係のグループやクラブ



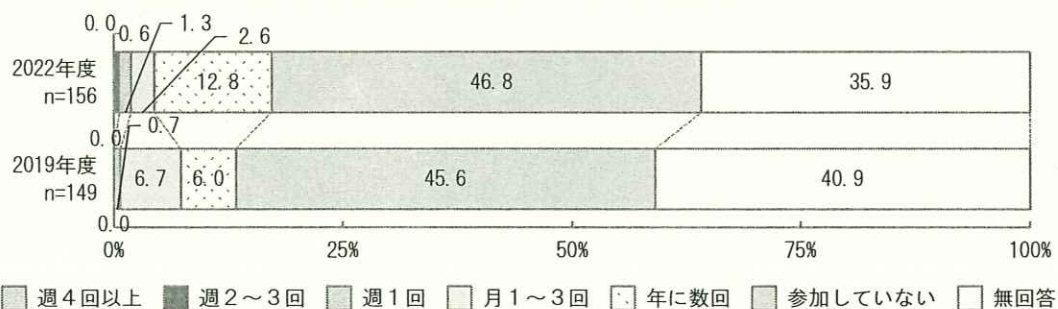
③趣味関係のグループ



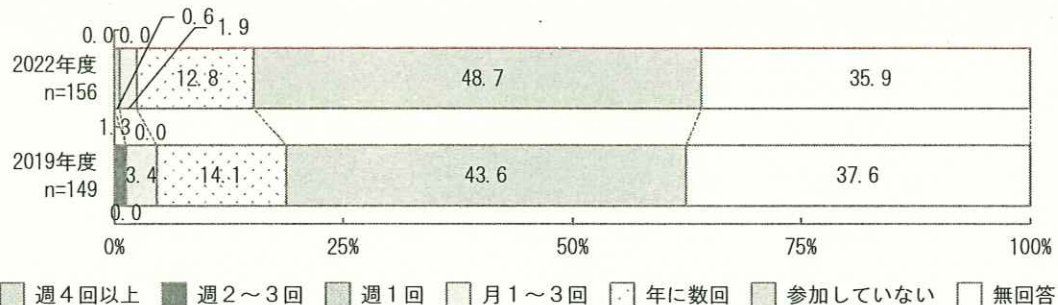
④学習・教養サークル



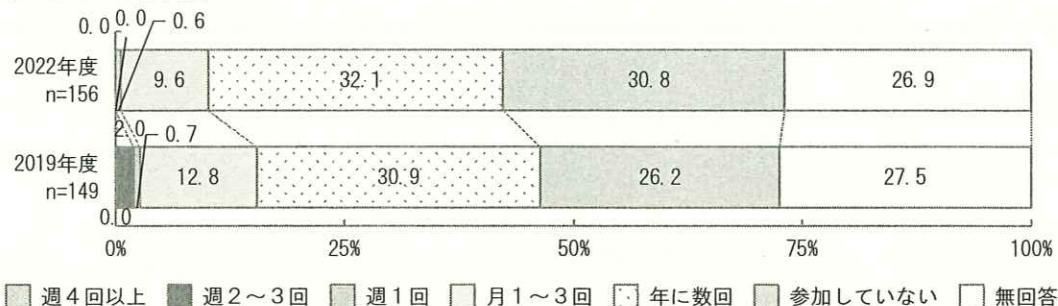
⑤介護予防のための通いの場（地区で行われているサロンや体操教室等）



⑥シニア（老人）クラブ



⑦町内会・自治会



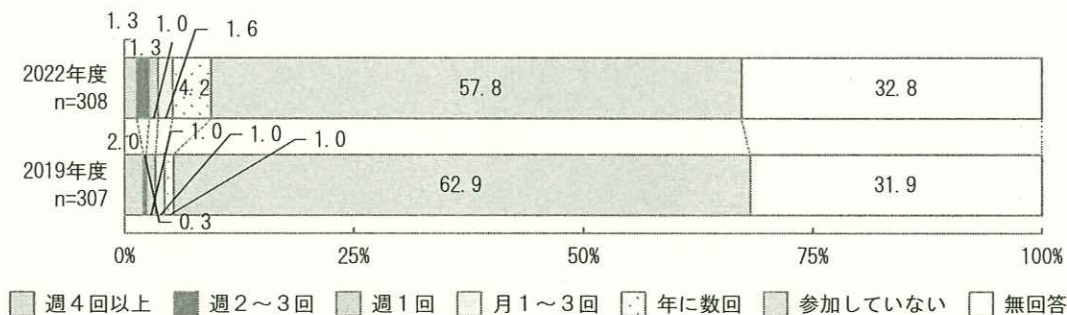
(2) 社会参加活動や仕事等の状況

○週1回以上の社会参加活動や仕事等の頻度をみると、「収入のある仕事」(23.0%)が最も高く、2割を超えています。他の活動における頻度は、「見守りが必要な高齢者を支援する活動」(3.6%)、「介護が必要な高齢者を支援する活動」(3.5%)、「子どもを育てている親を支援する活動」(2.9%)、「地域の生活環境の改善(美化)活動」(1.6%)となっています。

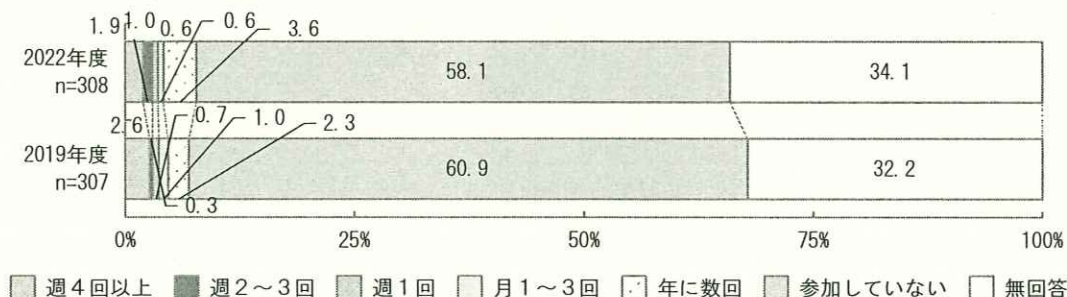
○前回調査と比較すると、「収入のある仕事」は3.4ポイント減少しています。

問19 社会参加活動や仕事等の頻度

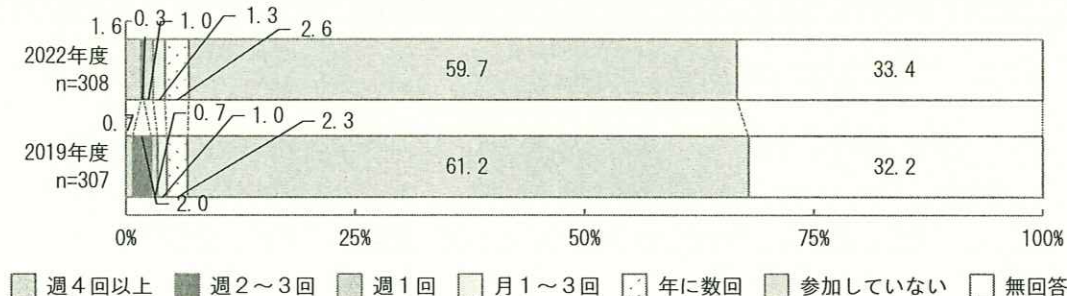
①見守りが必要な高齢者を支援する活動



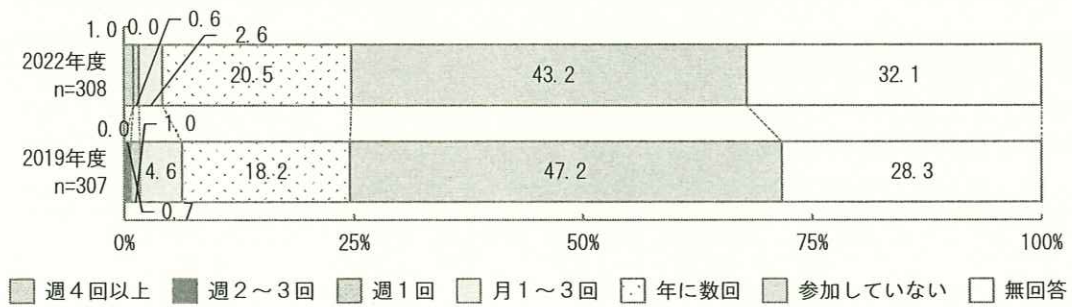
②介護が必要な高齢者を支援する活動



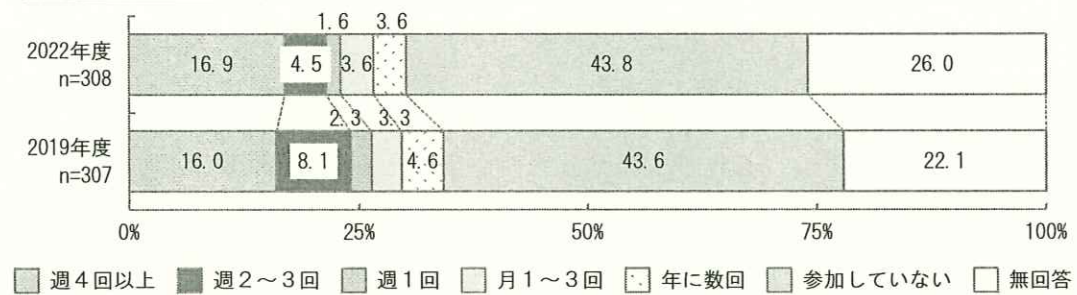
③子どもを育てている親を支援する活動



④地域の生活環境の改善（美化）活動



⑤収入のある仕事

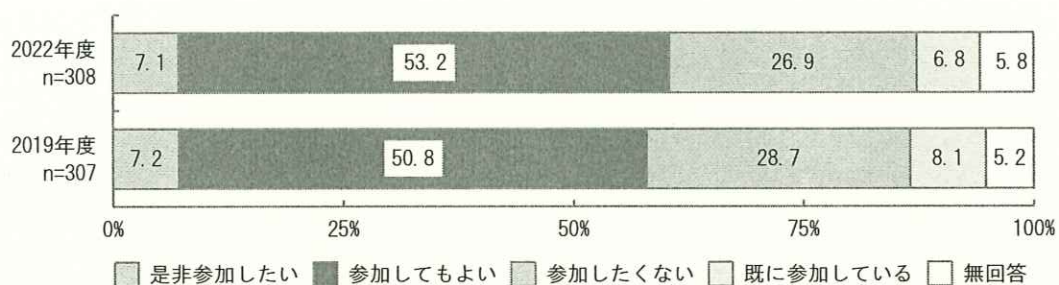


(3) 地域づくりに対する参加意向

○参加者として地域づくり活動等への参加意向は、「是非参加したい」(7.1%)、参加してもよい(53.2%)、「既に参加している」(6.8%)を合わせた67.1%、一方、「参加したくない」は26.9%となっています。

○前回調査と比較すると、参加意向のある方は1.0^{ポイント}増加し、「参加したくない」は1.8^{ポイント}減少しています。

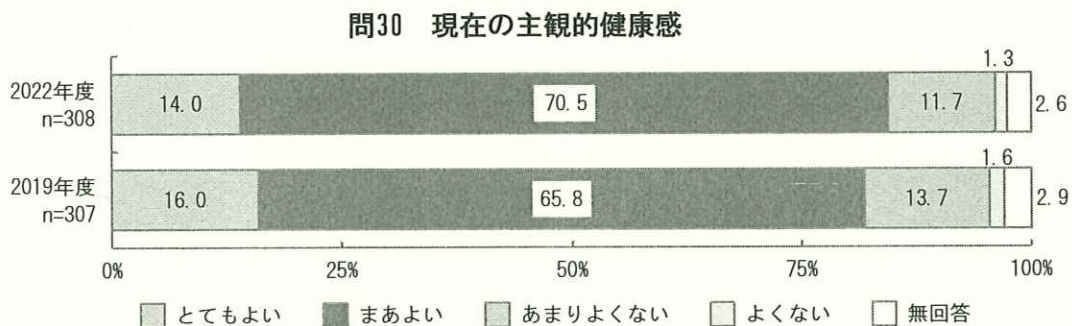
問20 参加者として地域づくり活動等に参加する意向



6 健康や医療等について

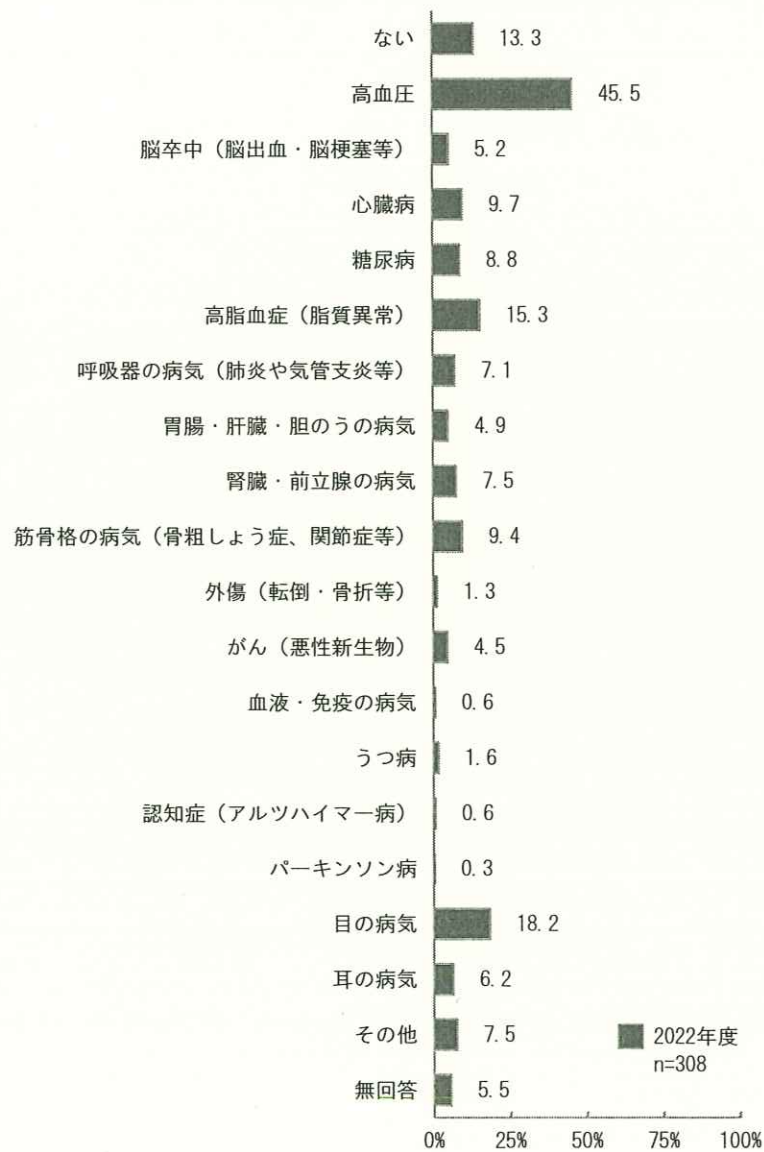
○現在の主観的健康感をみると、「とてもよい」(14.0%)と「まあよい」(70.5%)と合わせた84.5%の方が健康と感じています。

○前回調査と比較すると、健康と感じている方は2.7ポイント増加しています。



○現在治療中、または後遺症のある病気について、「高血圧」(45.5%)が最も高く、次いで「目の病気」(18.2%)、「高脂血症(脂質異常)」(15.3%)、「心臓病」(9.7%)、「筋骨格の病気(骨粗しょう症、関節症等)」(9.4%)となっています。

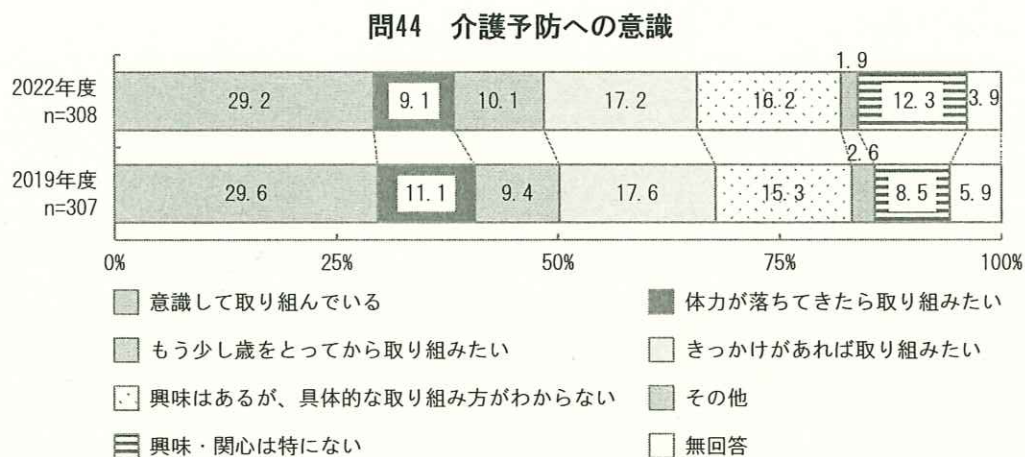
問35 現在治療中、または後遺症のある病気の有無



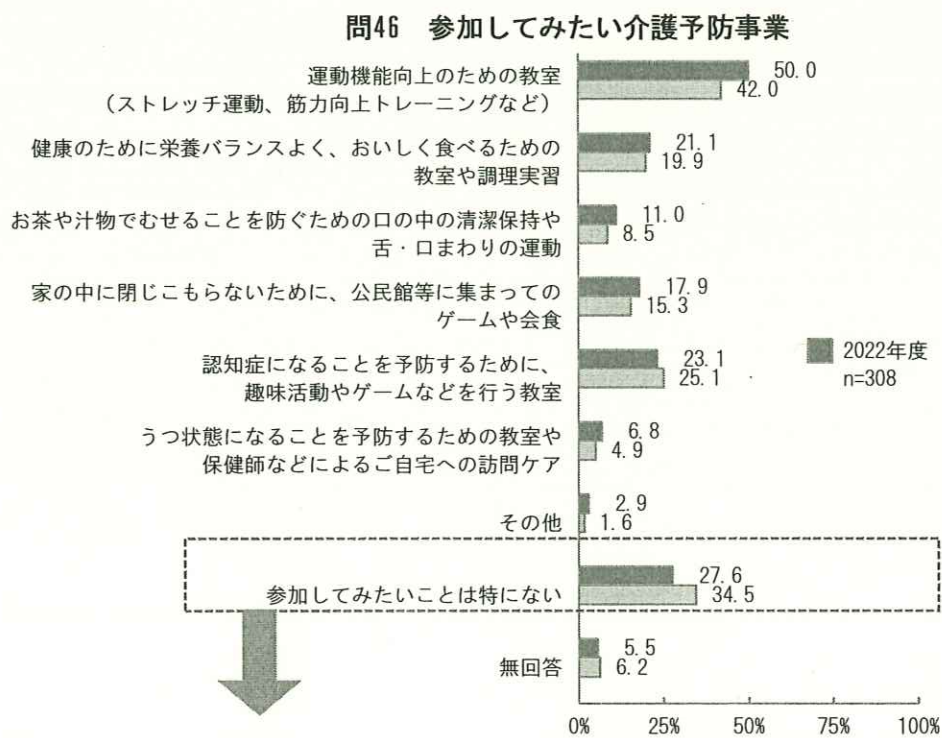
7 介護予防について

○介護予防への意識をみると、「意識して取り組んでいる」(29.2%) が最も高く、次いで「きっかけがあれば取り組みたい」(17.2%)、「興味はあるが、具体的な取り組み方がわからない」(16.2%) となっています。

○前回調査と比較すると、「興味・関心は特にない」が3.8^{ポイント}増加しています。



○参加してみたい介護予防事業について、「運動機能向上のための教室（ストレッチ運動、筋力向上トレーニングなど）」(50.0%) が最も高く、前回調査と比較して8.0^{ポイント}増加しています。

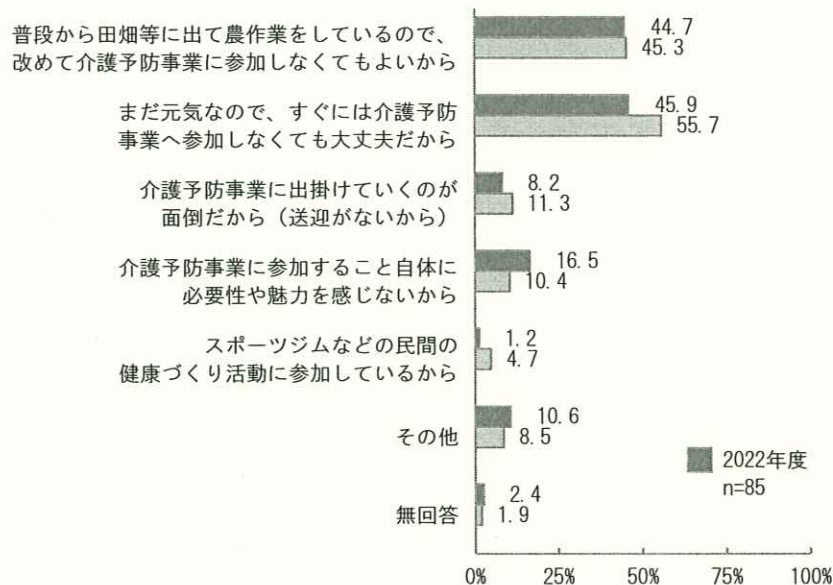


問 46-1

○「参加してみたいことは特にない」と回答した方の理由をみると、「まだ元気なので、すぐには介護予防事業へ参加しなくても大丈夫だから」(45.9%)が最も高く、次いで「普段から田畑等に出て農作業をしているので、改めて介護予防事業に参加しなくてもよいから」(44.7%)となっています。

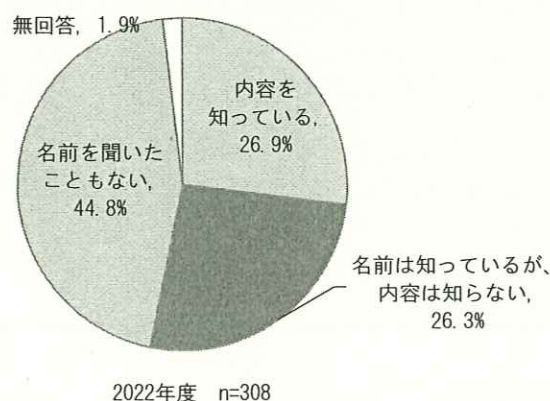
○前回調査と比較して、「介護予防事業に参加すること自体に必要性や魅力を感じないから」が6.1^{ポイント}増加しています。

問46-1 参加してみたいことは特にない理由



○「フレイル」の認知状況について、「名前を聞いたこともない」(44.8%)が最も高く、次いで「内容を知っている」(26.9%)、「名前は知っているが、内容は知らない」(26.3%)、となっています。

問48 「フレイル」の認知状況



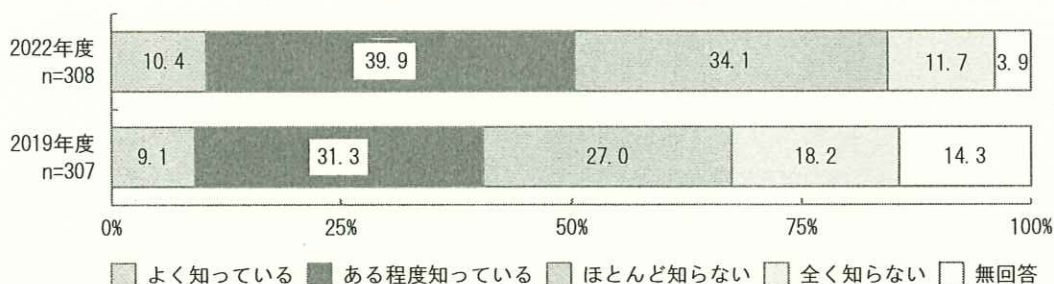
※フレイルとは、「加齢とともに、心身の活力(例えば筋力や認知機能)が低下し、要介護状態などの危険性が高くなった状態のこと」です。フレイルは、運動機能の低下や口腔機能低下に伴う低栄養などの身体的要因、認知機能低下やうつなどの精神・心理的要因、閉じこもりや孤食などの社会的要因が合わさることによって起こります。

8 地域包括支援センターについて

○地域包括支援センターの認知状況をみると、「よく知っている」(10.4%)と「ある程度知っている」(39.9%)を合わせた5割が認知している状況です。

○前回調査と比較すると、「よく知っている」と「ある程度知っている」を合わせた認知状況は9.9^{ポイント}増加しています。

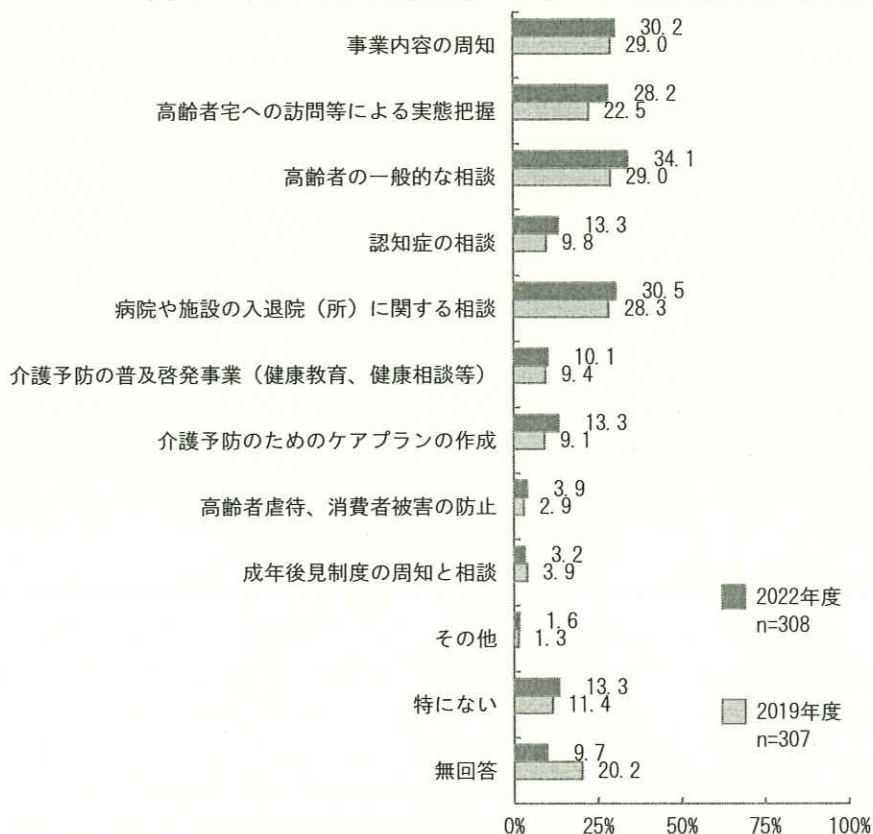
問59 地域包括支援センターの認知状況



○今後、地域包括支援センターに力を入れてほしい事業をみると、「高齢者の一般的な相談」(34.1%)が最も高く、次いで「病院や施設の入退院(所)に関する相談」(30.5%)、「事業内容の周知」(30.2%)となっています。

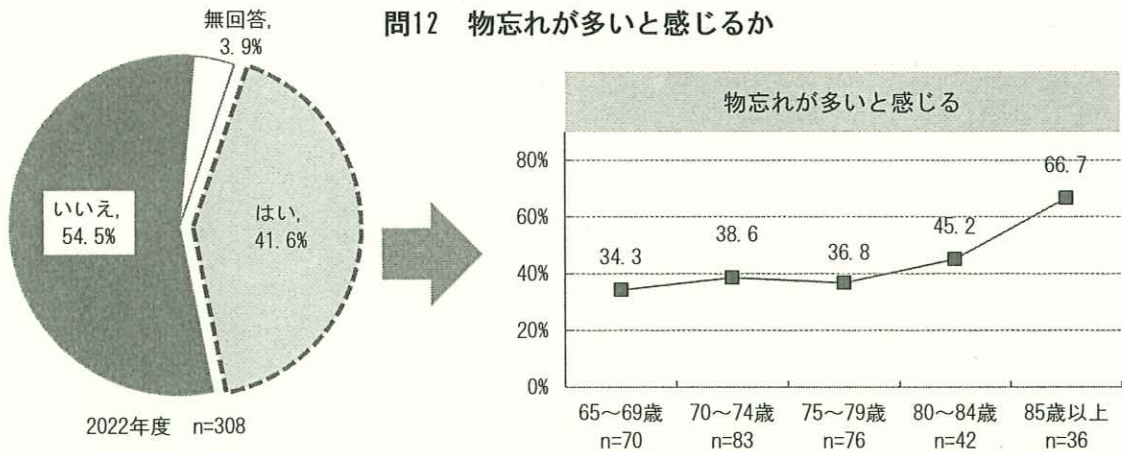
○前回調査と比較すると、「高齢者宅への訪問等による実態把握」が5.7^{ポイント}、「高齢者の一般的な相談」が5.1^{ポイント}増加しています。

問60 今後、地域包括支援センターに力を入れてほしい事業



9 認知症について

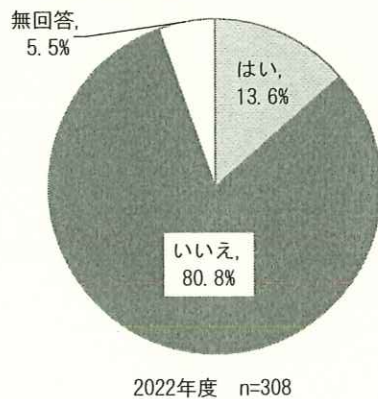
○物忘れが多いと感じる方は41.6%となり、年齢階級別にみると75～79歳までは3割台ですが、80歳以降から割合は増加し、85歳以上は6割を超えています。



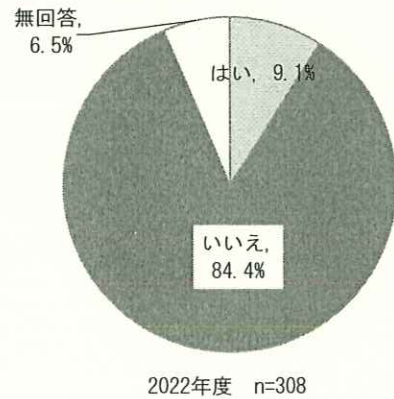
○認知症に関する相談窓口を知っている方は13.6%となっています。

○認知症疾患医療センターを知っている方は9.1%となっています。

問64 認知症に関する相談窓口を知っているか



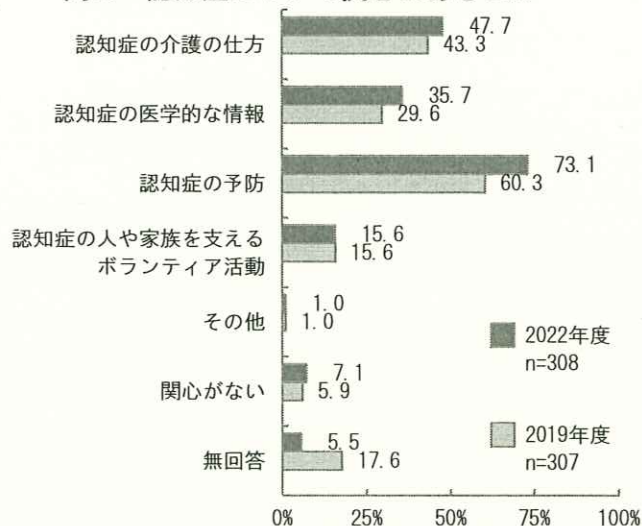
問65 認知症疾患医療センターを知っているか



○認知症について関心のあることは、「認知症の予防」(73.1%)、「認知症の介護の仕方」(47.7%)、「認知症の医学的な情報」(35.7%)となっています。

○前回調査と比較すると、「認知症の予防」が12.8ポイント、「認知症の医学的な情報」が6.1ポイント、「認知症の介護の仕方」が4.4ポイント増加しています。

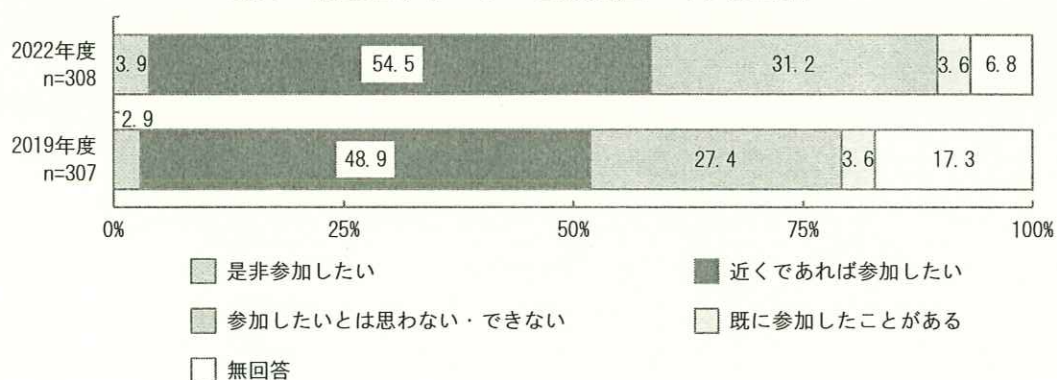
問66 認知症について関心のあること



○認知症サポーター養成講座への参加意向についてみると、「近くであれば参加したい」が54.5%となっています。

○前回調査と比較すると、「近くであれば参加したい」は5.6ポイント増加しています。

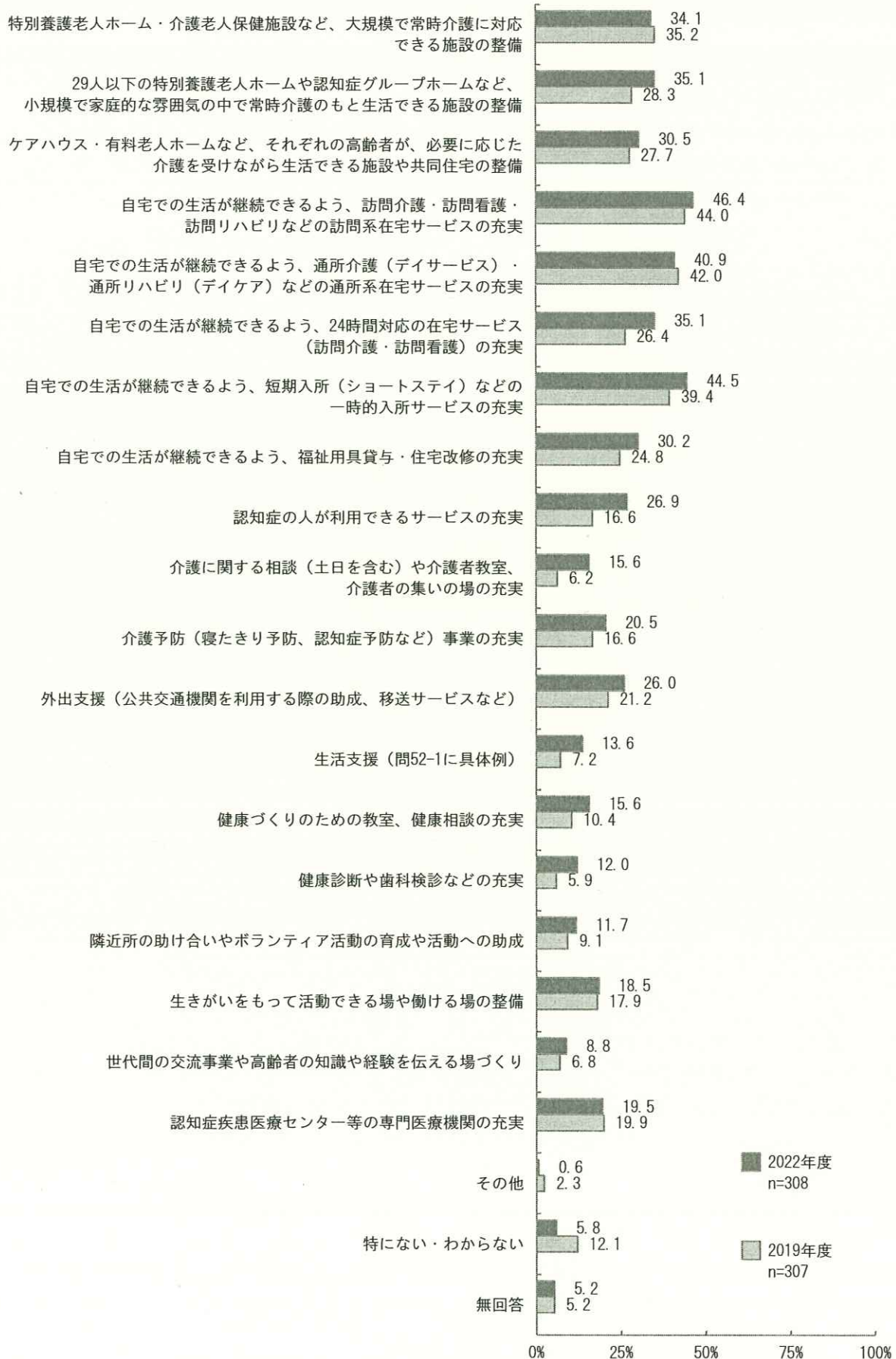
問67 認知症サポーター養成講座への参加意向



10 高齢者施策について

- 今後、介護や高齢者に必要と考える施策について、「自宅での生活が継続できるよう、訪問介護・訪問看護・訪問リハビリなどの訪問系在宅サービスの充実」(46.4%)、「自宅での生活が継続できるよう、短期入所(ショートステイ)などの一時的入所サービスの充実」(44.5%)、「自宅での生活が継続できるよう、通所介護(デイサービス)・通所リハビリ(デイケア)などの通所系在宅サービスの充実」(40.9%)が4割を超え高くなっています。
- 前回調査と比較すると、「認知症の人が利用できるサービスの充実」が10.3^{ポイント}、「介護に関する相談(土日を含む)や介護者教室、介護者の集いの場の充実」が9.4^{ポイント}、「自宅での生活が継続できるよう、24時間対応の在宅サービス(訪問介護・訪問看護)の充実」が8.7^{ポイント}増加するなど、多くの項目で増加しています。

問70 今後の介護や高齢者に必要と考える施策



佐久市

高齢者実態調査結果抜粋

（要支援・要介護認定者）

● 調査期間

令和4年12月7日～令和4年12月22日

● 調査の内容

調査名	居宅要介護・要支援認定者
調査対象	居宅の要支援・要介護認定を受けている被保険者（第2号被保険者を含む。）及びその介護者
調査項目	・基本属性（性、年齢、要介護度等） ・日常生活圏域二ーズ調査（運動・閉じこもり、健康、社会参加等） ・在宅サービス利用状況 ・地域包括支援センター ・介護者の状況 ・施策への意向など
調査実施数	1,900 名
有効回答数 （回収率）	1,140 名 (60.0%)

目 次

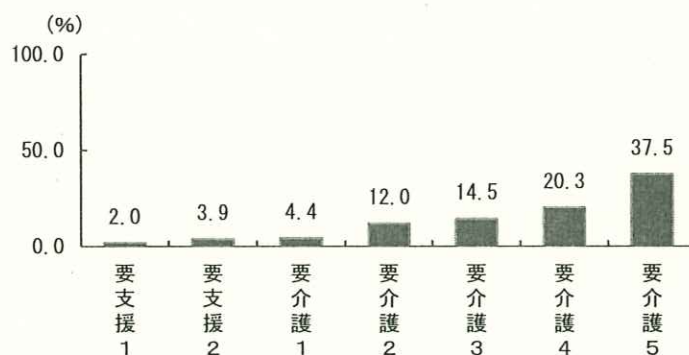
● 調査結果からみえる第9期計画への提言.....	2
1 認定者の状況について.....	4
2 ご本人やご家族の生活状況について.....	5
(1) 家族構成及び近居親族等の状況.....	5
(2) 現在の経済状況.....	6
3 外出の状況について.....	7
4 社会参加の状況について.....	9
5 助け合いについて.....	10
6 健康や医療等について.....	11
7 地域包括支援センターについて.....	13
8 認知症について.....	14
9 介護の状況について.....	16
(1) 主な介護者の状況.....	16
(2) 家族・親族が介護のために離職・転職した状況.....	18
10 高齢者施策について.....	19
11 主な介護者の就労状況等について.....	20

●調査結果からみえる第9期計画への提言

提言1 医療ニーズの高い在宅療養者を支えるサービスの提供体制の検討

訪問診療の利用者を要介護度別にみると、要介護度の重度化に伴い、訪問診療の利用割合は増加する傾向にあり、要支援1では2.0%であった訪問診療の利用割合は、要介護2・3が1割台、要介護4が2割台、要介護5が3割台まで増加しています。

今後高齢者の増加とともに要介護者の重度化が進むと見込まれるため、「介護と医療の両方のニーズを持つ在宅療養者」について、適切なサービス提供体制を確保していくことが重要な課題です。

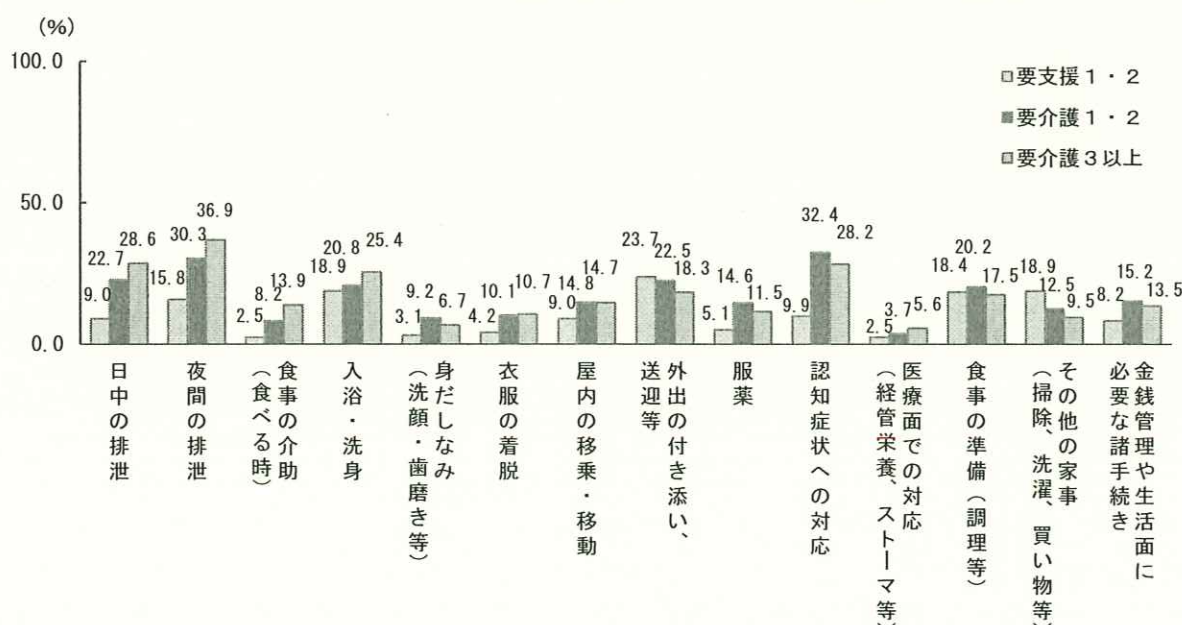


提言2 高齢者の不安を払しょくする支援・サービスの提供体制整備

現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者が不安を感じる介護は、要介護3以上では、特に「夜間の排泄」(36.9%)、「日中の排泄」(28.6%)、「認知症状への対応」(28.2%)の不安が大きくなっています。また、要介護1・2では「認知症状への対応」(32.4%)、「夜間の排泄」(30.3%)、「日中の排泄」(22.7%)、「外出の付き添い、送迎等」(22.5%)、要支援1・2では「外出の付き添い、送迎等」(23.7%)、「その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)」(18.9%)、「入浴・洗身」(各18.9%)、「食事の準備(調理等)」(18.4%)を上位にあげています。

「要介護1・2」の方は心身や認知症状の状態等の実情から、今後重度化する可能性があり、軽度と捉えることは難しいと考えられます。今後、サービスや支援ニーズの増加する中重度の方を対象とした各種の支援・サービスを確保していくことは、大きな課題であるといえます。

様々な支援・サービスの積極的な利用促進を図るとともに、地域の状況に合わせた対応ができるように支援・サービス提供体制の整備を進めていくことが重要です。



1 認定者の状況について

(単位：人)

要介護度	前 回 (R元.12月)	今 回 (R4.12月)	比 較	説 明
計	4,729	4,765	36	認定者数の合計 と比較すると、 微増である。
要支援1	271	233	△ 38	
要支援2	562	640	78	
要介護1	1,087	974	△ 113	
要介護2	912	923	11	
要介護3	624	653	29	
要介護4	740	795	55	
要介護5	533	547	14	

65 歳以上人口	29,737	31,055	1,318	2025 年へ増 傾向
----------	--------	--------	-------	----------------

2 ご本人やご家族の生活状況について

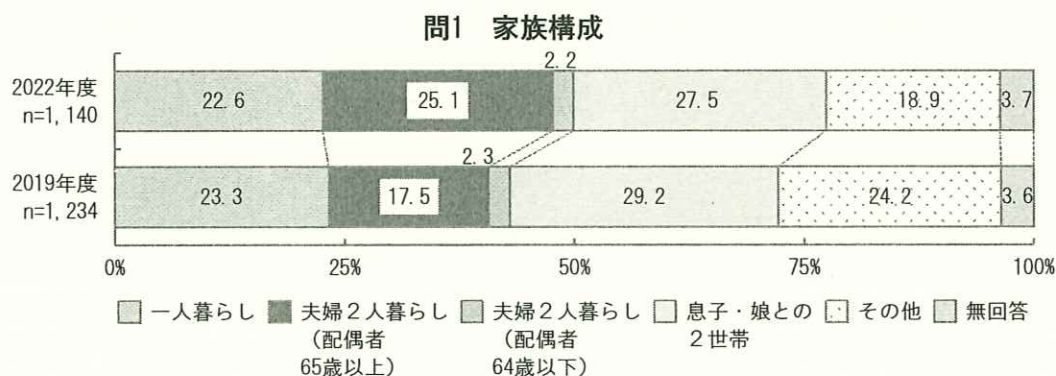
(1) 家族構成及び近居親族等の状況

○家族構成をみると、「息子・娘との2世帯」(27.5%)が最も高く、次いで「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」(25.1%)、「1人暮らし」(22.6%)となっています。

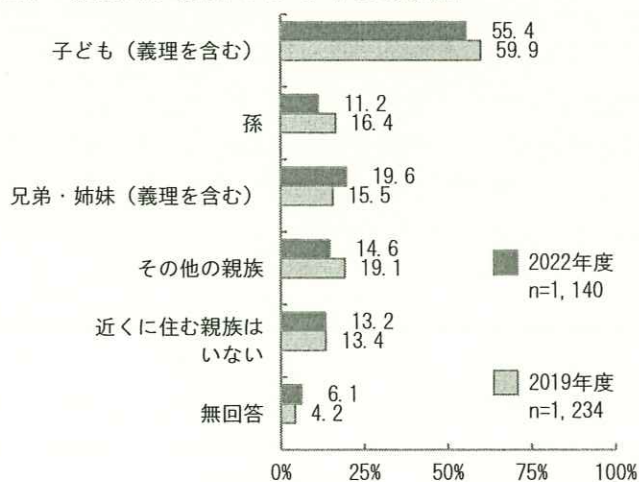
○前回調査と比較すると、「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」が7.6ポイント増加し、「息子と娘との2世帯」が1.7ポイント減少しています。

○緊急時に駆けつけてくれる親族は、「子ども(義理を含む)」(55.4%)が最も高く、次いで「兄弟・姉妹(義理を含む)」(19.6%)、「その他の親族」(14.6%)となっています。

○前回調査と比較すると、「兄弟・姉妹(義理を含む)」が4.1ポイント増加し、「子ども(義理を含む)」が4.5ポイント減少しています。



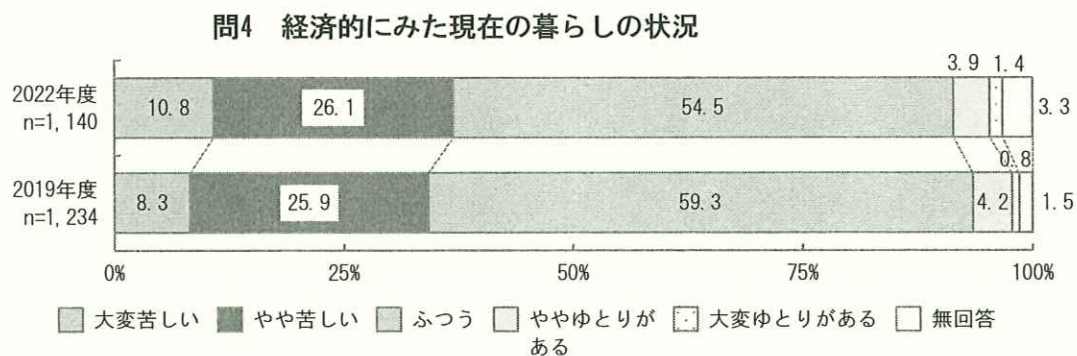
問2 緊急時に駆けつけてくれる親族



(2) 現在の経済状況

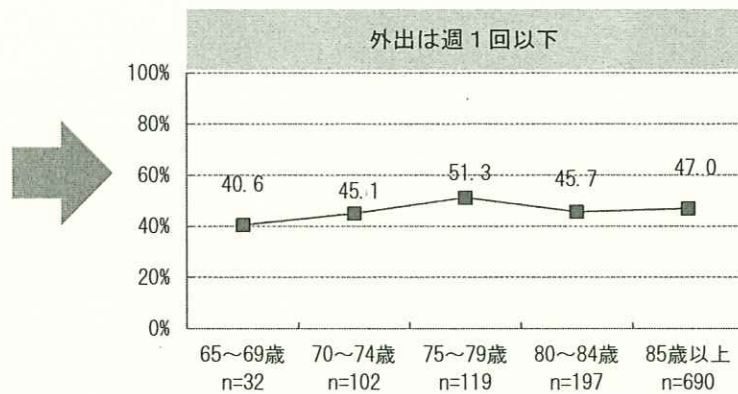
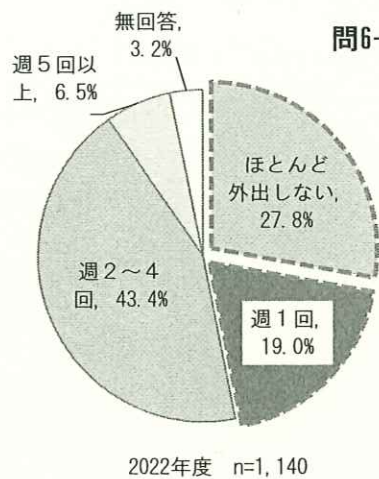
○現在の暮らしの経済状況をみると、「ふつう」(54.5%) が最も高く、次いで「やや苦しい」(26.1%)、「大変苦しい」(10.8%) となっています。

○前回調査と比較すると、「ふつう」が4.8^ポ減少し、「大変苦しい」が2.5^ポ増加しています。



3 外出の状況について

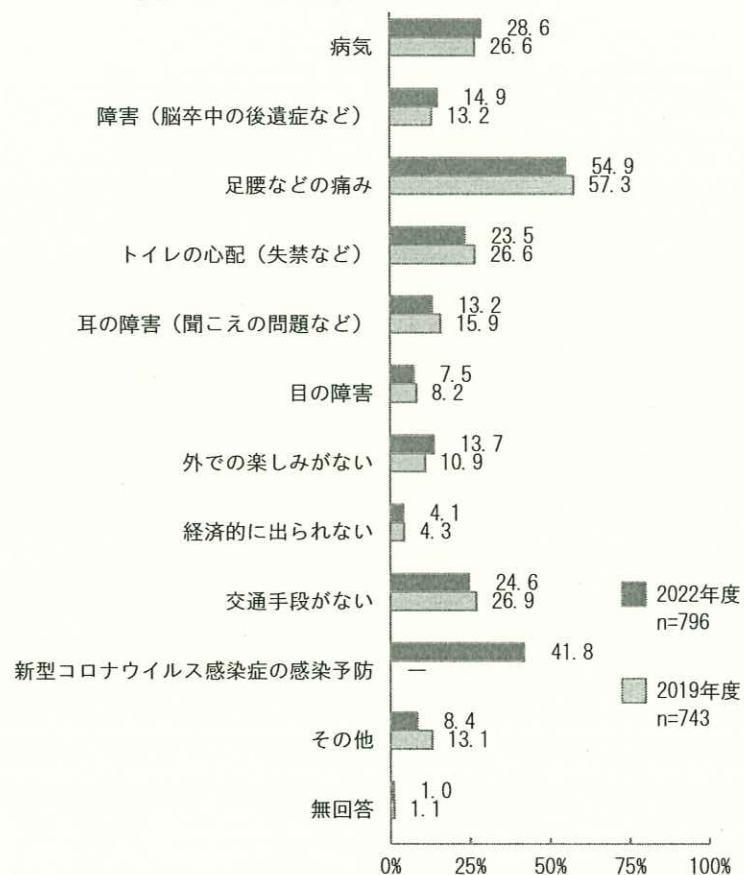
〇週に1回以上の外出の有無では、「ほとんど外出しない」(27.8%)と「週1回」(19.0%)を合わせた46.8%の方が週1回以下と回答し、年齢階級別にみると75～79歳の51.3%が最も高くなっています。



○外出を控えている理由は、「足腰などの痛み」(54.9%)が最も高く、次いで「新型コロナウイルス感染症の感染予防」(41.8%)、「病気」(28.6%)となっています。

○前回調査と比較すると、「外での楽しみがない」が2.8ポイント、「病気」が2.0ポイント増加しています。

問6-8-1 外出を控えている理由

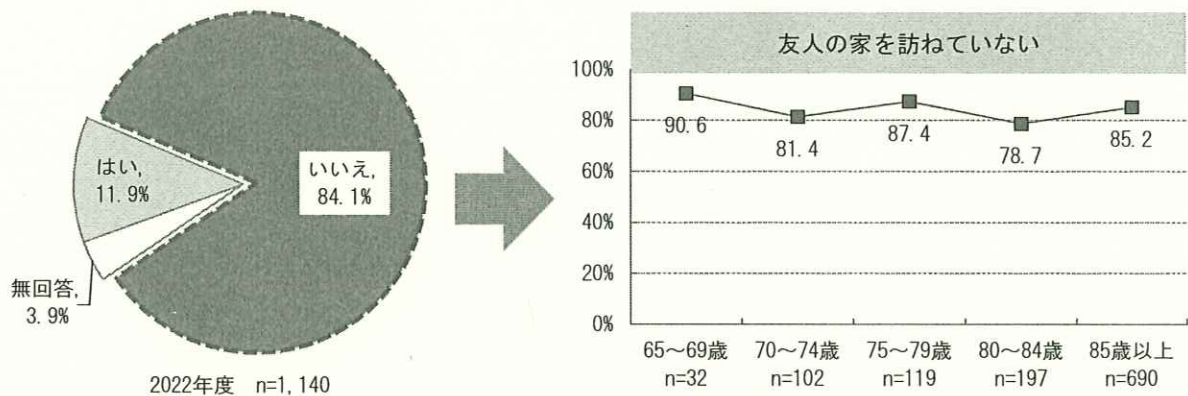


※「新型コロナウイルス感染症の感染予防」は2022年に設置した項目です。

4 社会参加の状況について

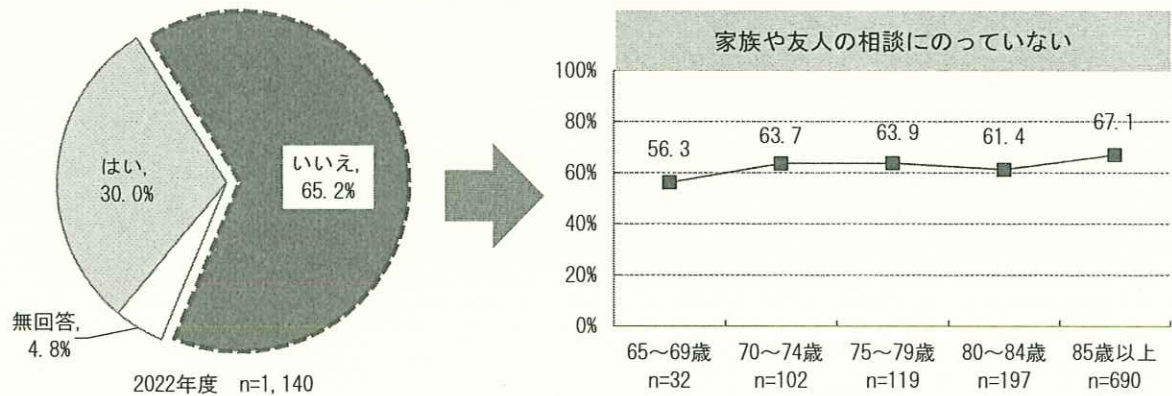
○友人の家を訪ねていない方は84.1%となり、年齢階級別にみると65～69歳が9割で最も高くなっています。

問12-3 友人の家を訪ねているか



○家族や友人の相談にのっていない方は65.2%となり、年齢階級別にみると70歳以降は6割台で推移しています。

問12-4 家族や友人の相談にのっているか



5 助け合いについて

○心配事や愚痴を聞いてくれる人は、「別居の子ども」(40.5%)が最も高く、次いで「配偶者(夫・妻)」(36.2%)、「同居の子ども」(33.2%)となっています。一方、「いない」は5.8%となっています。

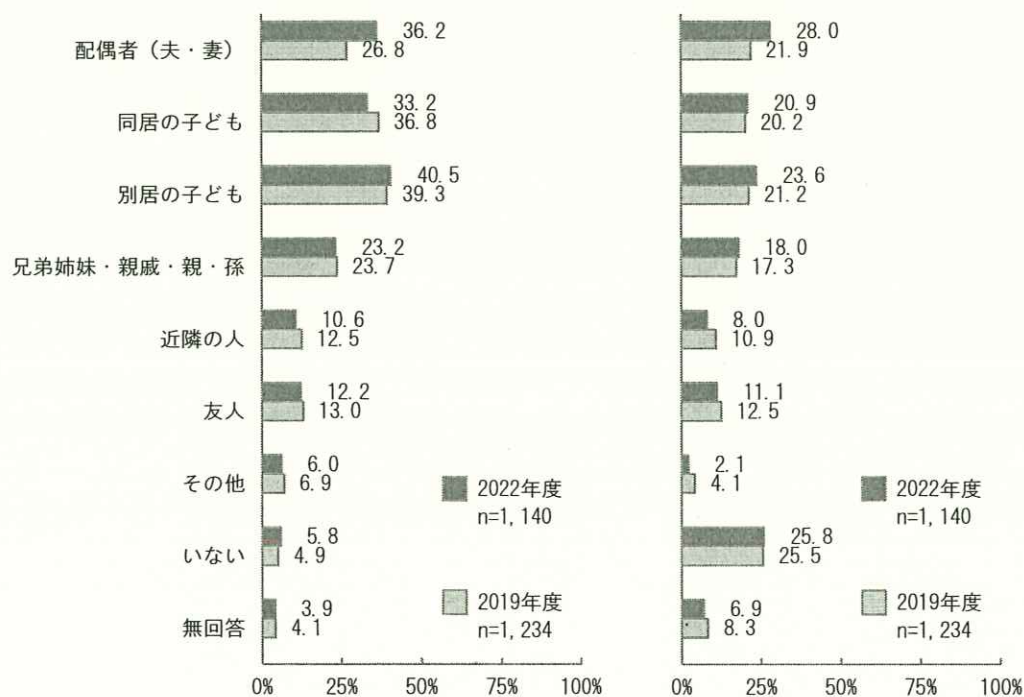
○前回調査と比較すると、「配偶者(夫・妻)」が9.4^{ポイント}増加しています。

○心配事や愚痴を聞いてあげる人は、「配偶者(夫・妻)」(28.0%)が最も高く、次いで「別居の子ども」(23.6%)、「同居の子ども」(20.9%)となっています。一方、「いない」は25.8%となっています。

○前回調査と比較すると、「配偶者(夫・妻)」が6.1^{ポイント}増加しています。

問 18-1 心配事や愚痴を聞いてくれる人

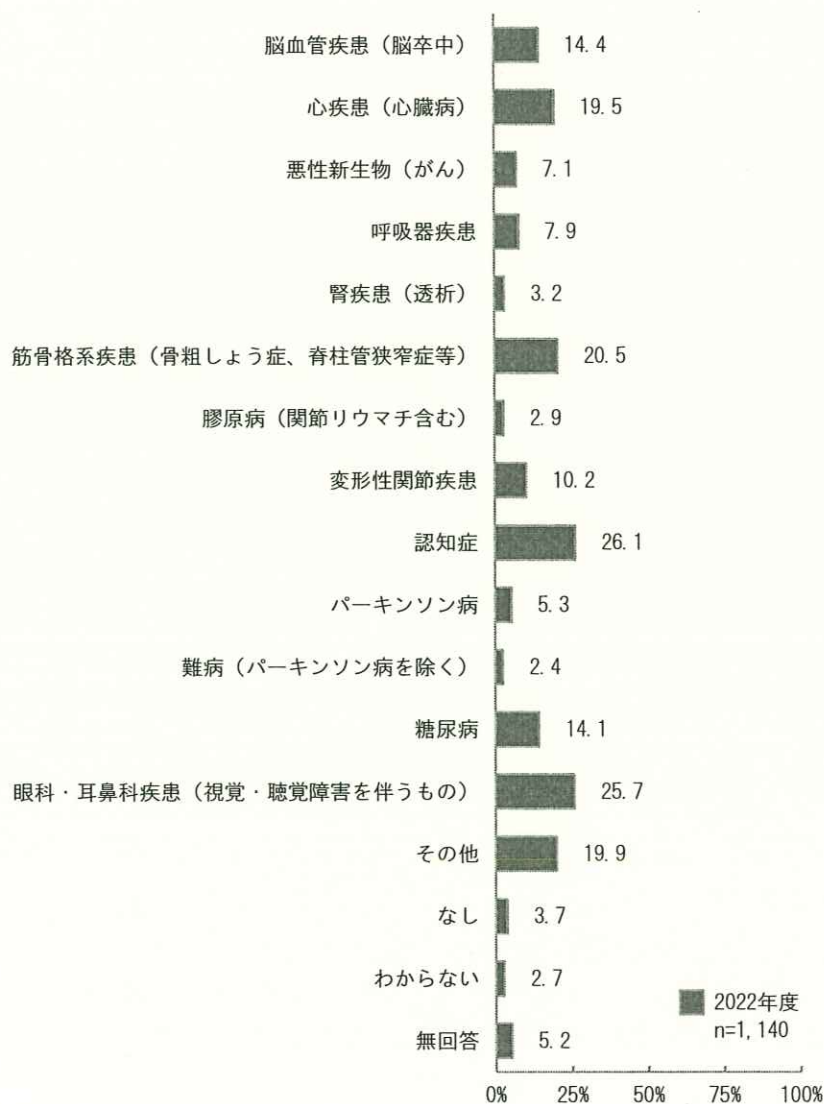
問 18-2 心配事や愚痴を聞いてあげる人



6 健康や医療等について

○現在治療中、または後遺症のある病気の有無をみると、「認知症」(26.1%)が最も高く、次いで「眼科・耳鼻科疾患(視覚・聴覚障害を伴うもの)」(25.7%)、「筋骨格系疾患(骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等)」(20.5%)となっています。一方で「なし」と回答した方は3.7%となっています。

問29 現在治療中、または後遺症のある病気の有無

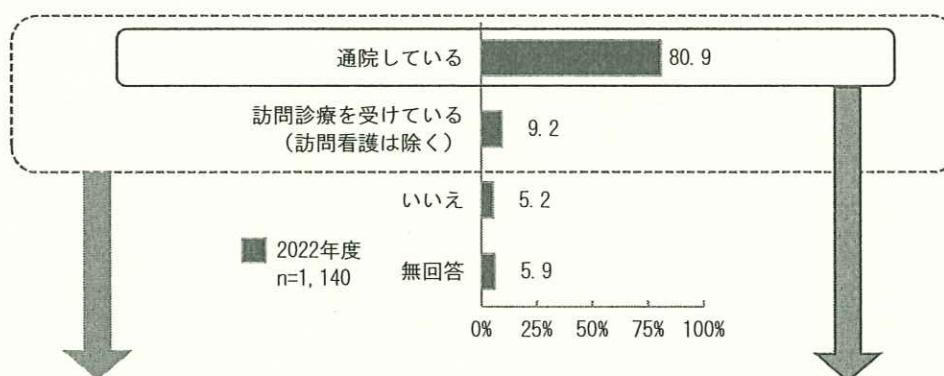


○通院・訪問診療の有無は、「通院している」(80.9%)、「訪問診療を受けている」(9.2%)となっています。

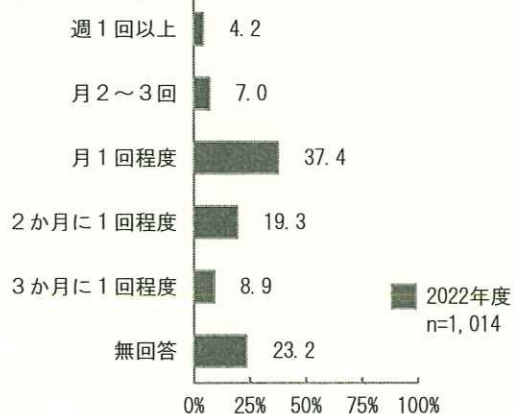
○通院しているまたは訪問診療を受けている方の頻度をみると、「月1回程度」(37.4%)の割合が最も高く、次いで「2か月に1回程度」(19.3%)、「3か月に1回程度」(8.9%)、「月2～3回」(7.0%)、「週1回以上」(4.2%)となっています。

○通院している方のうち、通院に介助が必要な方は84.5%となっています。

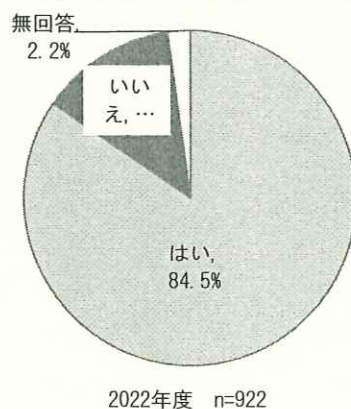
問31 通院・訪問診療の有無



問 31-1 通院・訪問診療の頻度



問 31-2 通院に介助が必要か (通院している方)

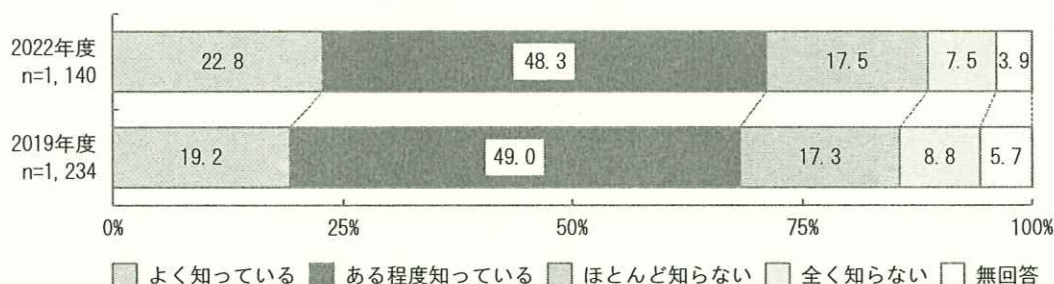


7 地域包括支援センターについて

○地域包括支援センターを知っている割合は、「よく知っている」(22.8%)と「ある程度知っている」(48.3%)を合わせた71.1%となっています。

○前回調査と比較すると、知っている割合は2.9^{ポイント}増加しています。

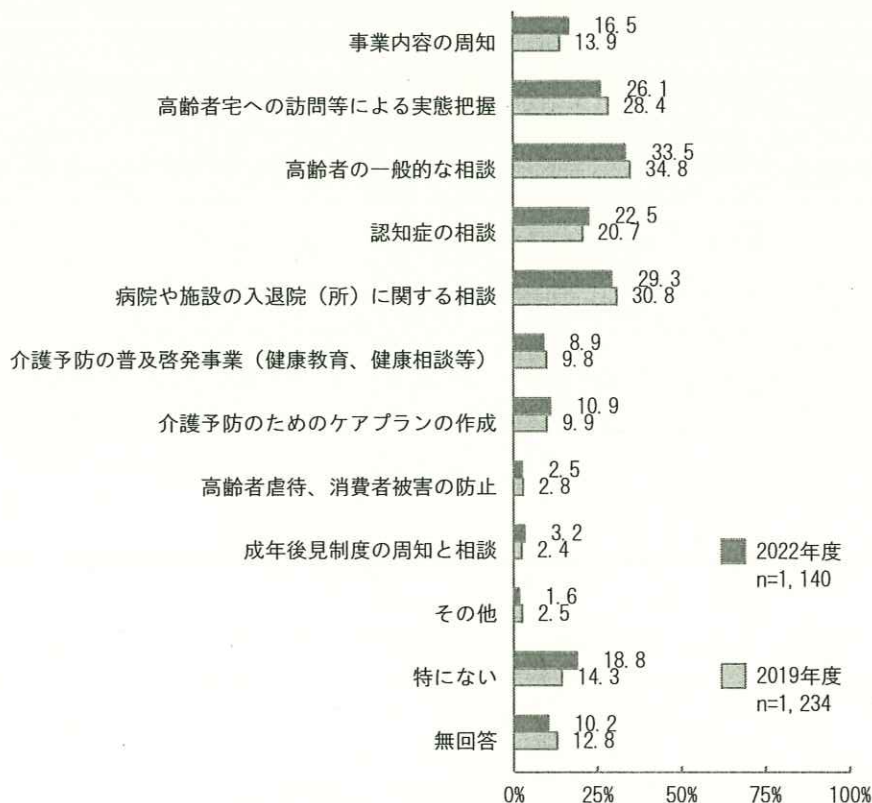
問38 地域包括支援センターの認知状況



○今後、地域包括支援センターに力を入れてほしい事業をみると、「高齢者の一般的な相談」(33.5%)が最も高く、次いで「病院や施設の入退院(所)に関する相談」(29.3%)、「高齢者宅への訪問等による実態把握」(26.1%)となっています。

○前回調査と比較すると、「事業内容の周知」が2.6^{ポイント}、「認知症の相談」が1.8^{ポイント}増加しています。

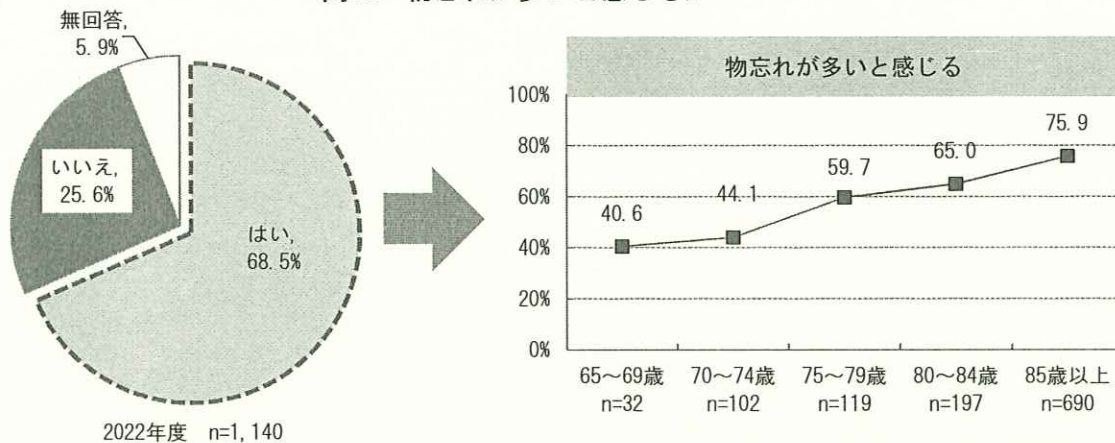
問39 今後、地域包括支援センターに力を入れてほしい事業



8 認知症について

○物忘れが多いと感じる方は68.5%で、年齢階級別にみると加齢とともに割合が高くなっています。

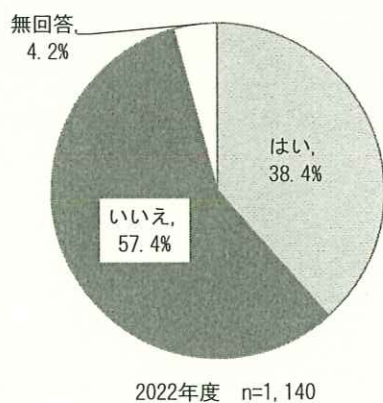
問10 物忘れが多いと感じるか



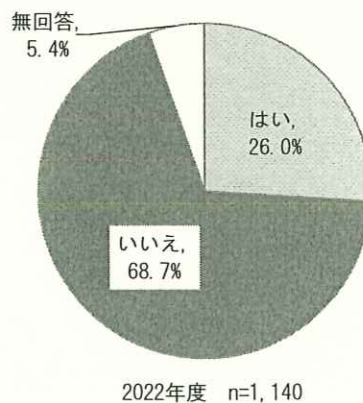
○自身に認知症の症状がある、または家族に認知症の症状がある方は38.4%となっています。

○認知症に関する相談窓口を知っている方は26.0%となっています。

問40 自身に認知症の症状がある、または家族に認知症の症状がある



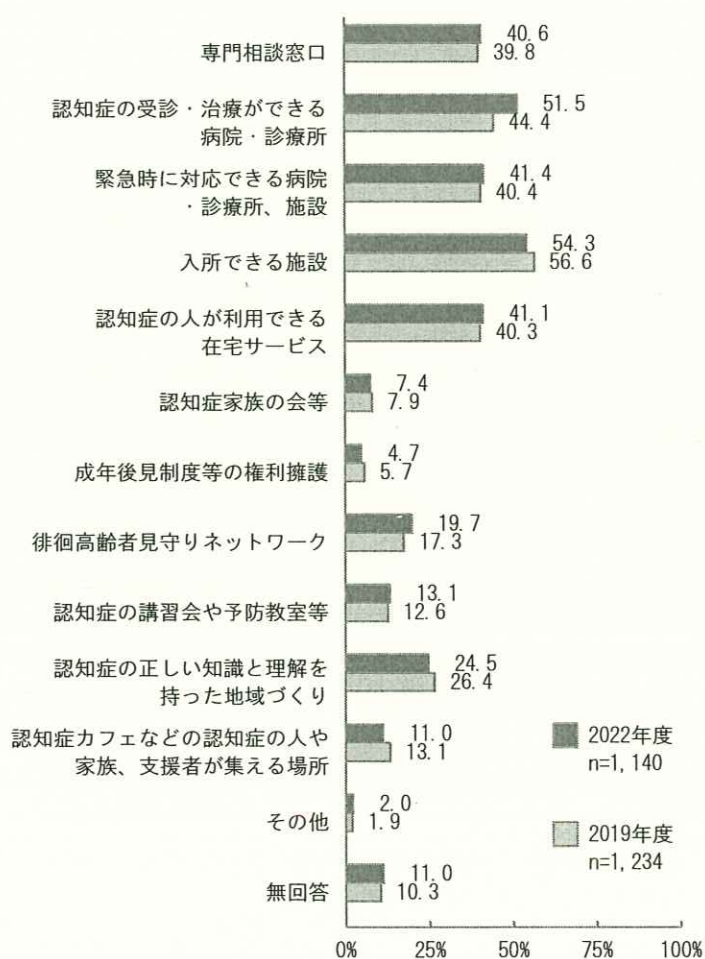
問41 認知症に関する相談窓口を知っているか



○認知症の方も安心して暮らせるために必要なことは、「入所できる施設」(54.3%)が最も高く、「認知症の受診・治療ができる病院・診療所」(51.5%)、「緊急時に対応できる病院・診療所、施設」(41.4%)、「認知症の人が利用できる在宅サービス」(41.1%)となっています。

○前回調査と比較すると、「認知症の受診・治療ができる病院・診療所」が7.1ポイント増加し、「入所できる施設」が2.3ポイント減少しています。

問43 認知症の方も安心して暮らせるために必要なこと



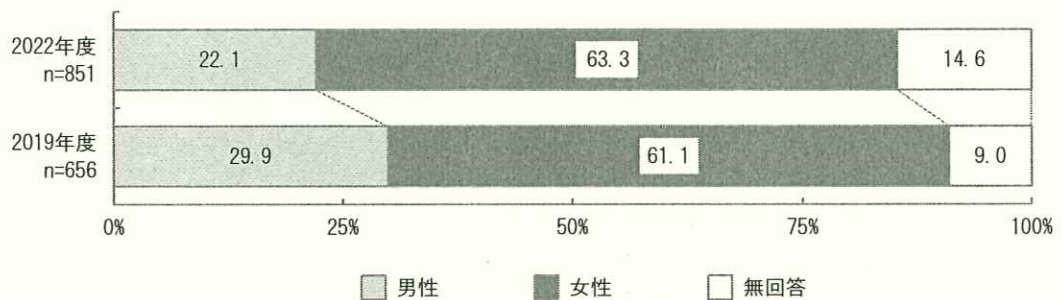
9 介護の状況について

(1) 主な介護者の状況

○主な介護者の性別は、「男性」(22.1%)、「女性」(63.3%)となっています。

○前回調査と比較すると、「男性」が7.8ポイント減少し、「女性」が2.2ポイント増加しています。

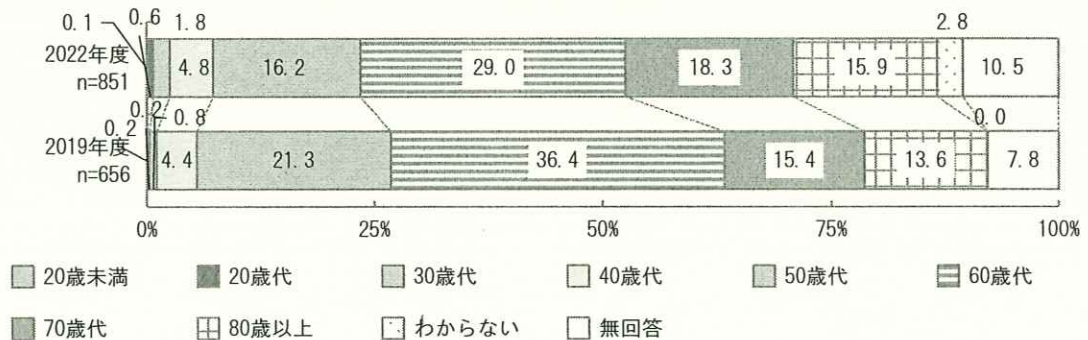
問44-3 主な介護者の性別



○主な介護者の年齢は、「60歳代」(29.0%)が最も高く、次いで「70歳代」(18.3%)、「50歳代」(16.2%)、「80歳以上」(15.9%)となっています。

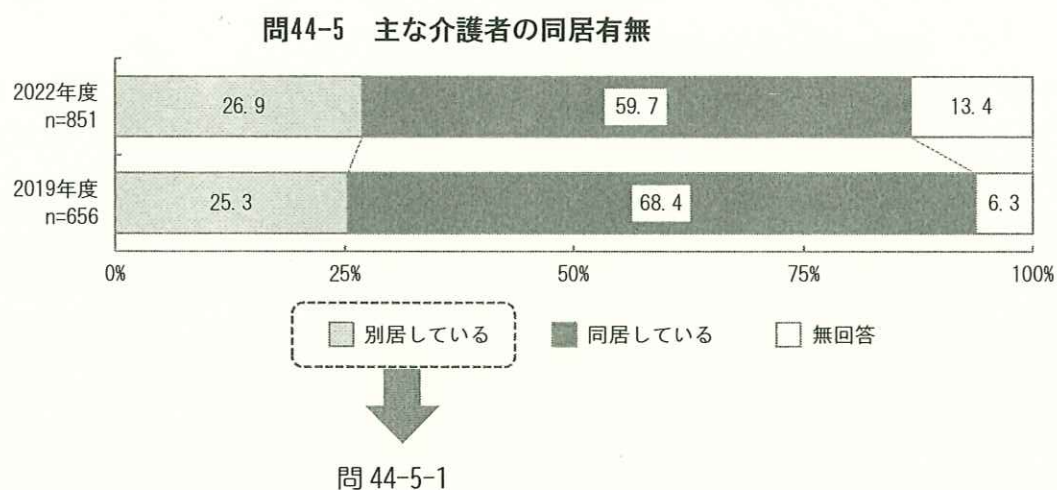
○前回調査と比較して、「50歳代」「60歳代」が減少し、「70歳代」「80歳以上」は増加しています。

問44-4 主な介護者の年齢



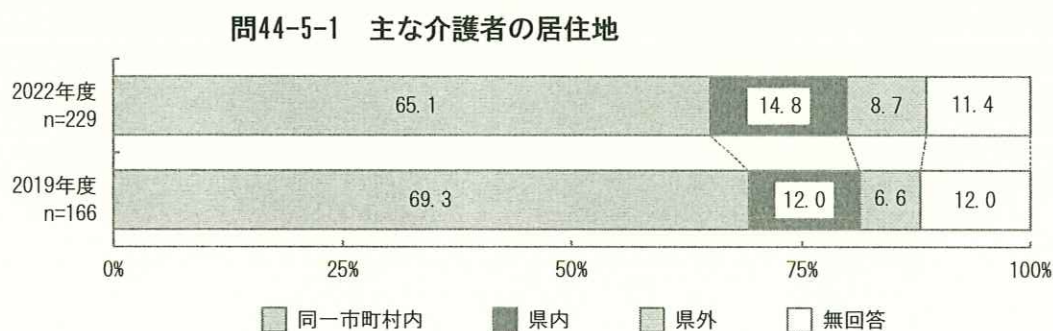
○主な介護者の同居有無をみると、「同居している」（59.7%）、「別居している」（26.9%）となっています。

○前回調査と比較すると、「同居している」が8.7^{ポイント}減少し、「別居している」が1.6^{ポイント}増加しています。



○主な介護者の居住地をみると、「同一市町村内」（65.1%）が最も高く、次いで「県内」（14.8%）、「県外」（8.7%）となっています。

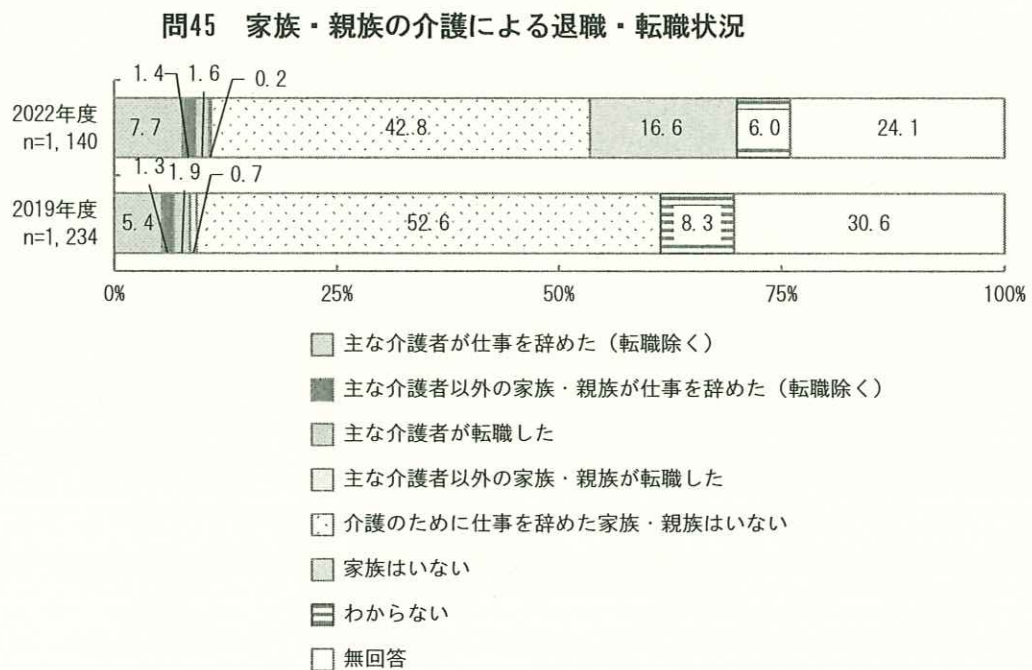
○前回調査と比較すると、「同一市町村内」は4.2^{ポイント}減少し、「県内」は2.8^{ポイント}、「県外」は2.1^{ポイント}増加しています。



(2) 家族・親族が介護のために離職・転職した状況

○家族・親族が介護を理由に退職・転職した状況をみると、「介護・介助のために仕事を辞めた家族・親族はいない」(42.8%)が最も高くなっています。一方で、「主な介護・介助者が仕事を辞めた(転職除く)」(7.7%)と「主な介護・介助者以外の家族・親族が仕事を辞めた(転職除く)」(1.4%)を合わせた9.1%の方が離職しており、「主な介護・介助者が転職した」(1.6%)と「主な介護・介助者以外の家族・親族が転職した」(0.2%)を合わせた1.8%の方が転職しています。

○前回調査と比較すると、離職した方が2.4ポイント増加し、転職した方が0.8ポイント減少しています。



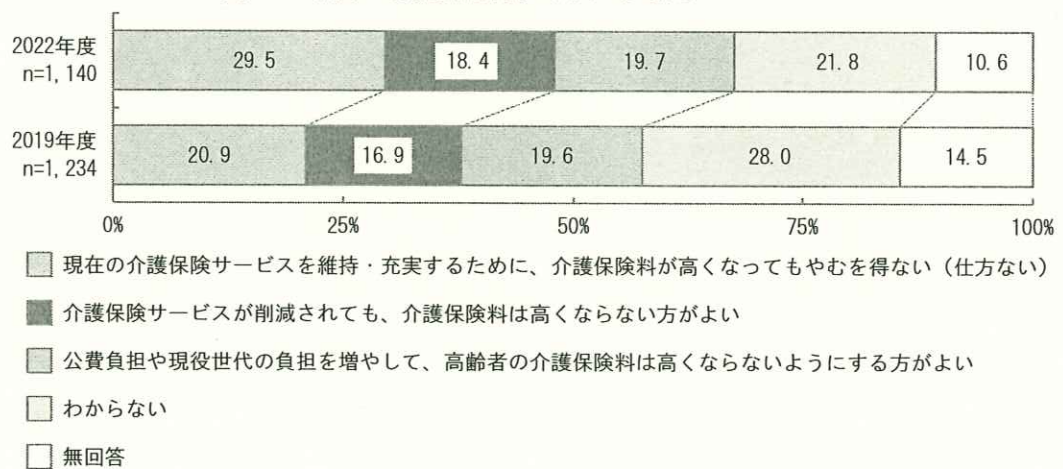
※「家族はいない」は2022年に設置した項目です。

10 高齢者施策について

○今後の介護保険料に対する考えをみると、「現在の介護保険サービスを維持・充実するために、介護保険料が高くなってもやむを得ない（仕方ない）」（29.5%）が最も高く、次いで「公費負担や現役世代の負担を増やして、高齢者の介護保険料は高くないようにする方がよい」（19.7%）となっています。

○前回調査と比較すると、「現在の介護保険サービスを維持・充実するために、介護保険料が高くなってもやむを得ない（仕方ない）」が8.6^{ポイント}増加しています。

問56 今後の介護保険料に対する考え



11 主な介護者の就労状況等について

○介護のために働き方を調整しているかについて、「特に行っていない」が29.0%となるものの、「介護・介助のために、『労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）』しながら、働いている」（32.5%）、「介護・介助のために、『休暇（年休や介護休暇等）』を取りながら、働いている」（23.3%）、「介護・介助のために、『在宅勤務』を利用しながら、働いている」（4.1%）、「介護・介助のために、上記1～3以外の調整をしながら、働いている」（20.1%）となっています。

○前回調査と比較すると、「介護・介助のために、『休暇（年休や介護休暇等）』を取りながら、働いている」が2.2ポイント、「介護・介助のために、『在宅勤務』を利用しながら、働いている」が1.4ポイント、「介護・介助のために、上記1～3以外の調整をしながら、働いている」が3.7ポイント増加しており、何らかの調整をしながら働いている人の割合が増加しています。

問60-2 働き方を調整しているか

