

第2章 京丹後市の高齢者を取り巻く状況

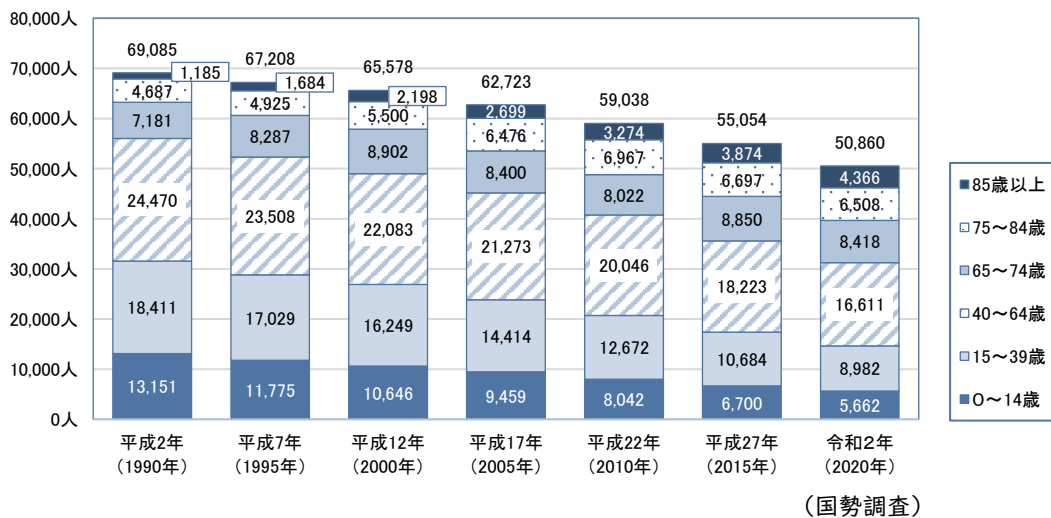
1 人口の状況

(1) 年齢別人口

本市では人口減少が続いており、令和2（2020）年の国勢調査の結果では50,860人となっています。

年齢6区分別にみると、64歳までの各年代の人口は減少しています。65歳以上の高齢者人口は平成27（2015）年までは増加していましたが、令和2（2020）年から減少に転じています。高齢者のうち、65～74歳の人口は増減を繰り返しながら令和2（2020）年には8,418人、75～84歳は平成22（2010）年までは増加傾向で平成27（2015）年に減少に転じ令和2（2020）年に6,508人、85歳以上は増加で推移して令和2（2020）年に4,366人となっています。

【年齢6区分別人口の推移（国勢調査）】

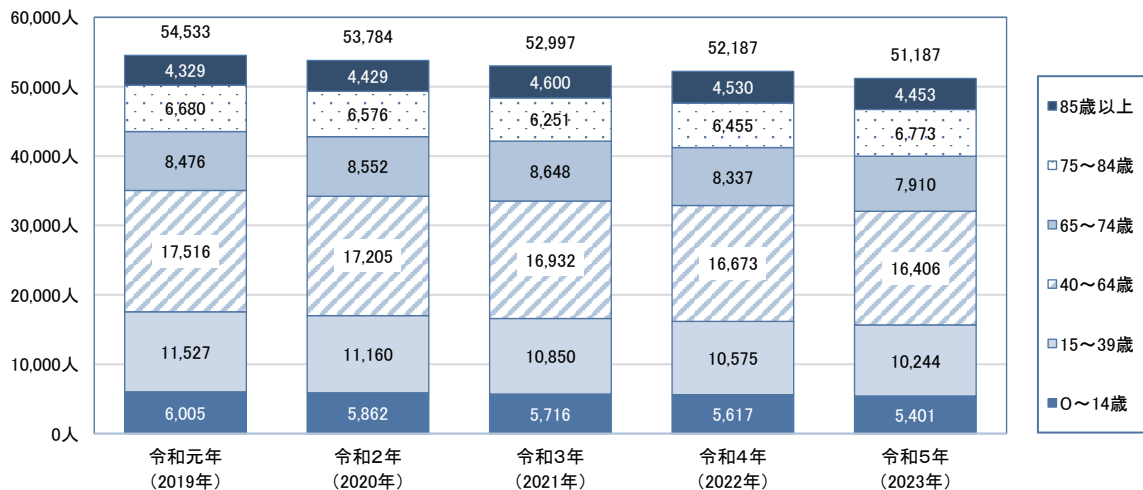


(国勢調査)

※合計には年齢不詳を含むため、年齢区分ごとの計と一致しない場合があります。

直近の推移では、74歳までは減少で推移していますが、75～84歳は令和4（2022）年に増加に転じ、85歳以上は令和4（2022）年に減少に転じています。

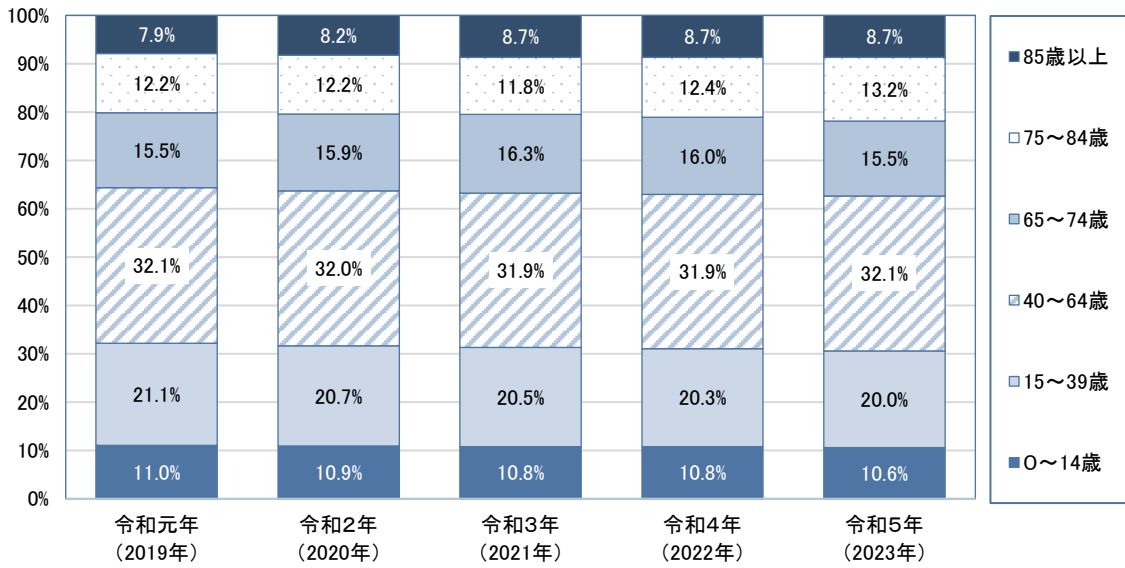
【年齢6区分別人口の推移（住民基本台帳）】



(住民基本台帳：各年9月末時点)

年齢6区分別の人口構成比でみると、各年代ほぼ横ばいで推移しています。

【年齢6区分別人口構成比の推移（住民基本台帳）】



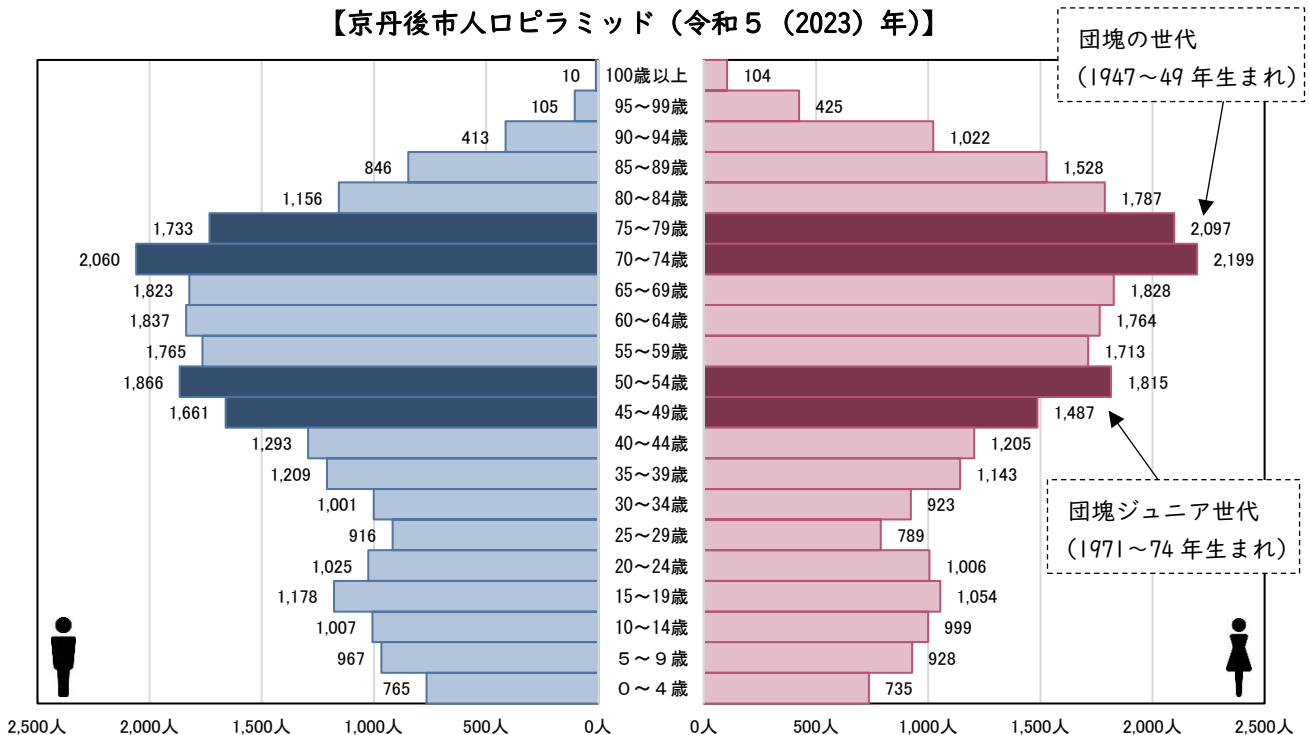
(住民基本台帳：各年9月末時点)

※端数処理のため合計が100.0%にならない場合があります。

(2) 人口ピラミッド

本市の人口ピラミッドをみると、団塊の世代である70歳から74歳の人口が最も多くなっており、令和7（2025）年には団塊の世代が全て75歳以上になっていくことから、65歳から74歳の前期高齢者数は減少する一方、75歳以上の後期高齢者の増加が進むものと見込まれます。

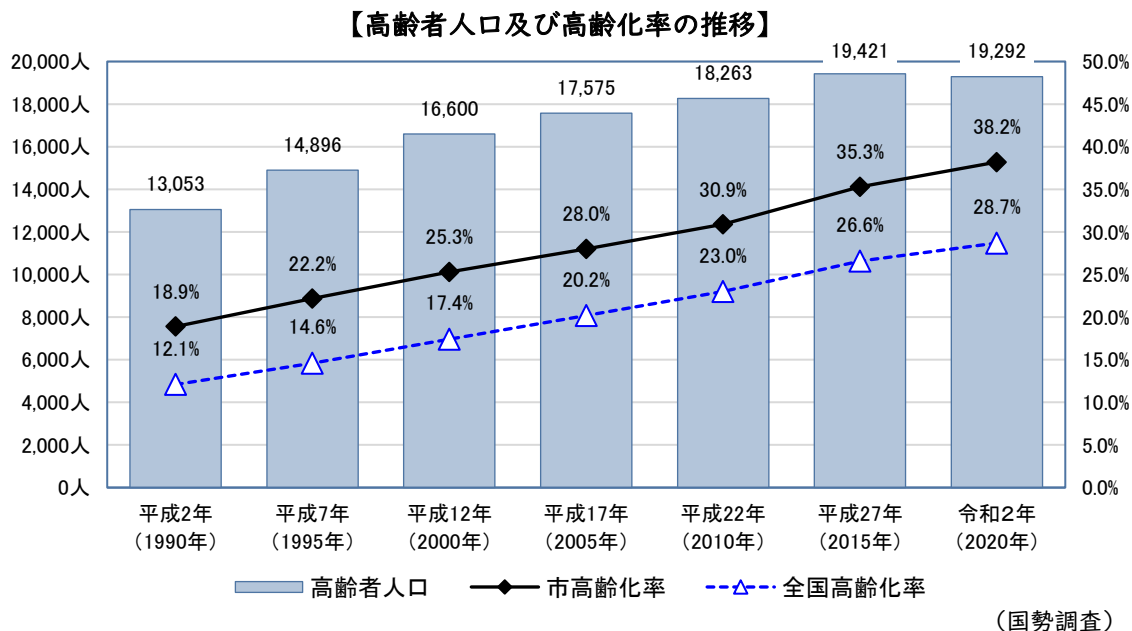
【京丹後市人口ピラミッド（令和5（2023）年）】



(住民基本台帳：令和5（2023）年9月末時点)

(3) 高齢化率

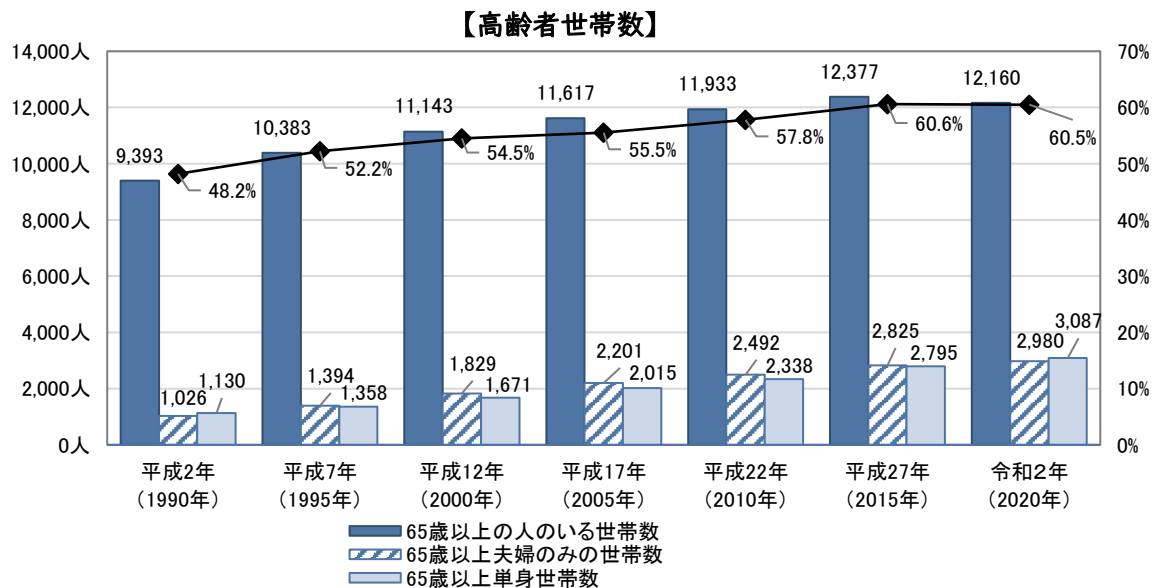
高齢者人口（65歳以上人口）が令和2（2020）年に減少に転じた一方で、高齢化率（65歳以上人口の割合）は増加傾向にあり、令和2（2020）年の本市の高齢化率は38.2%で、全国平均の28.7%を大きく上回っています。本市の高齢化の進行は、全国よりも早いペースで進んでいます。



2 高齢者世帯の状況

(1) 高齢者世帯数

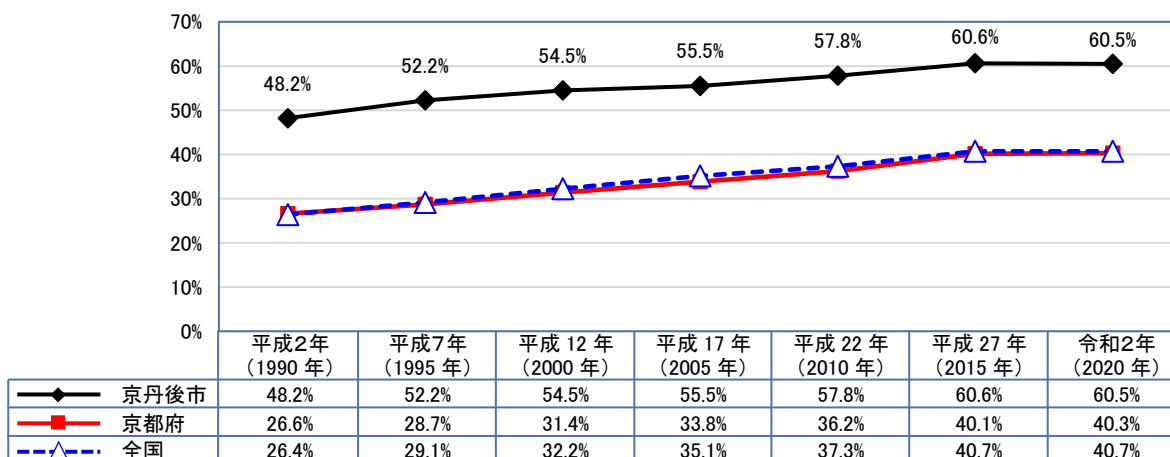
高齢者人口の増加に伴い、平成2（1990）年から65歳以上の人のいる世帯は増加傾向で推移していましたが、令和2（2020）年には減少に転じて12,160世帯となっており、一般世帯に占める比率は60.5%となっています。高齢者世帯数の推移では、65歳以上単身世帯数、65歳以上夫婦のみの世帯数ともに増加しており、令和2（2020）年でそれぞれ2,980世帯、3,087世帯と、平成2（1990）年に比べ、1,954世帯、1,957世帯増加しています。



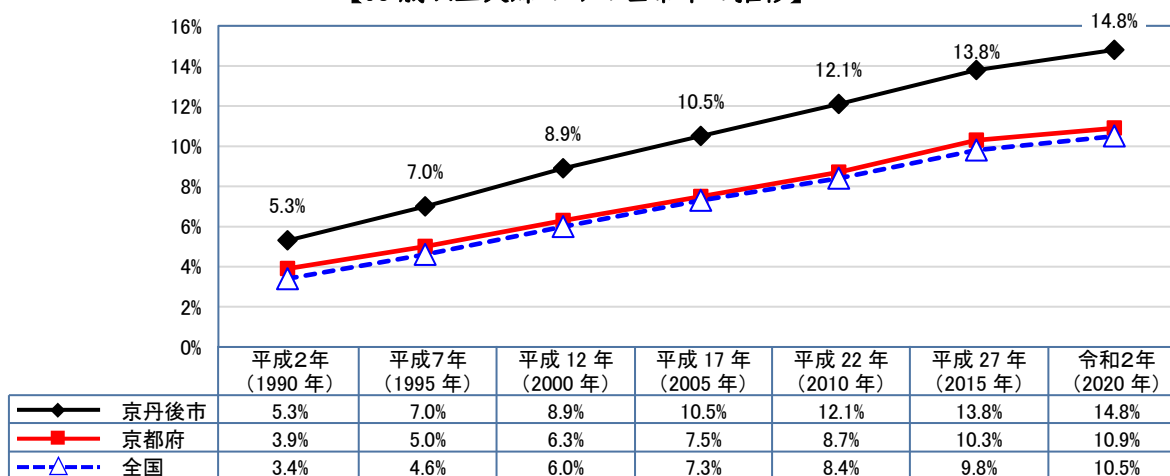
(2) 高齢者世帯の割合

65歳以上の人がある世帯の割合（世帯率）は、国・府の割合を大きく上回って推移しています。特に65歳以上の人がある世帯率では、国・府の割合の1.5倍となっており、65歳以上の人がある世帯における夫婦のみの世帯や単身世帯が多いことが特徴となっています。

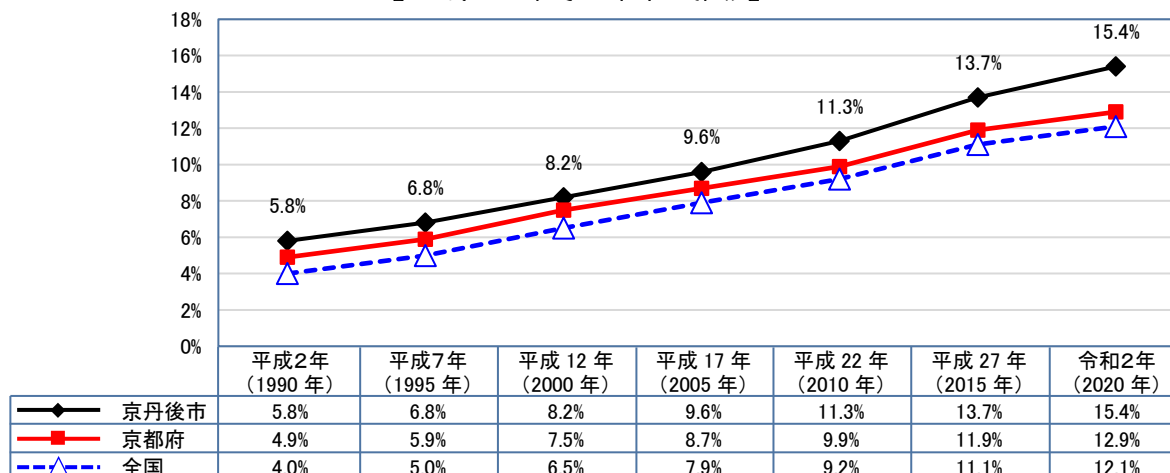
【65歳以上の人がある世帯率の推移と比較】



【65歳以上夫婦のみの世帯率の推移】



【65歳以上単身世帯率の推移】



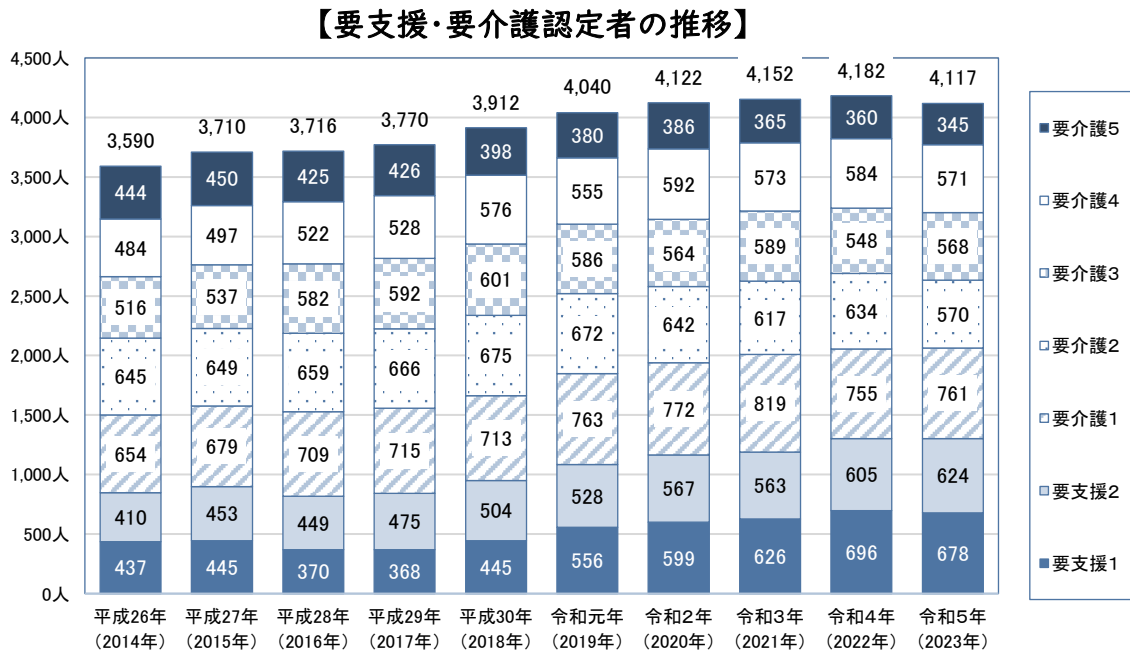
(国勢調査)

3 介護保険事業の状況

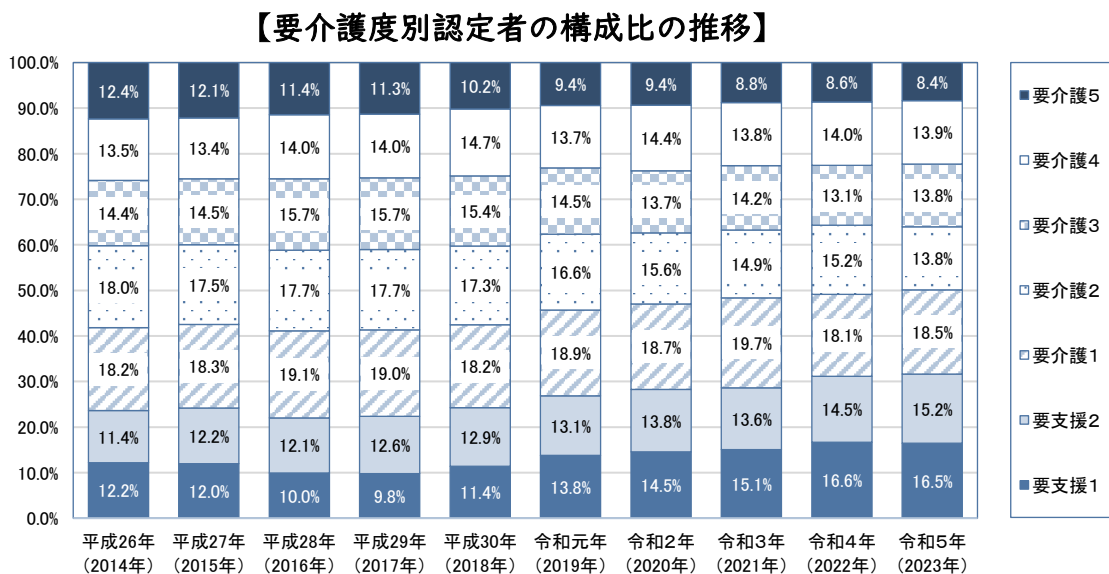
(1) 要支援・要介護認定者の推移

要支援・要介護認定者数は、高齢化の進行を背景として増加が続いていましたが、令和5(2023)年に減少に転じて4,117人となっています。要支援者は増加しており、要介護5は減少傾向で推移しています。

要支援・要介護認定者の構成比をみると、近年は要支援1・2の比率の増加が続いています。



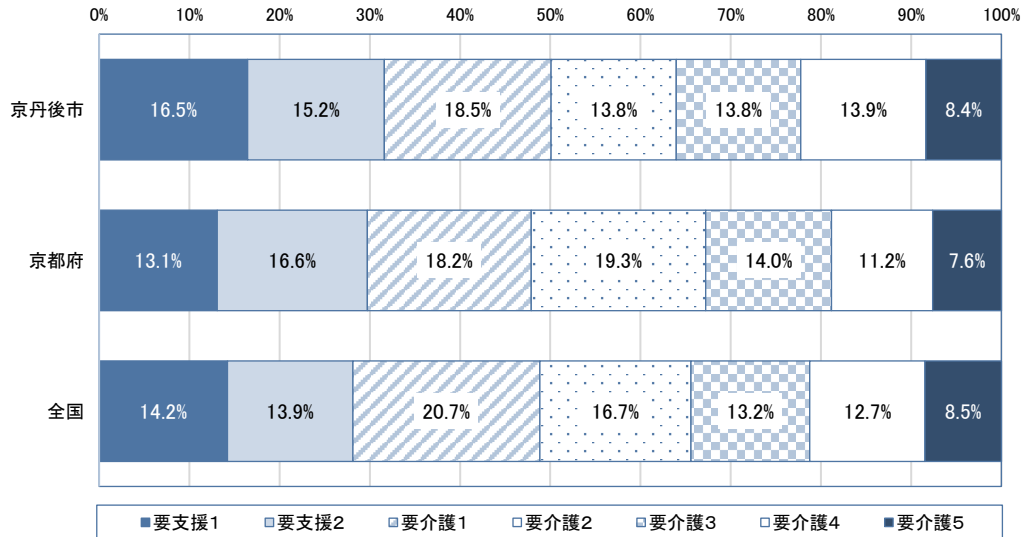
(介護保険事業状況報告：各年9月末)



(介護保険事業状況報告：各年9月末)

※端数処理のため100.0%にならない場合があります

【要介護度別認定者構成比の比較】



(介護保険事業状況報告：令和5(2023)年9月末)

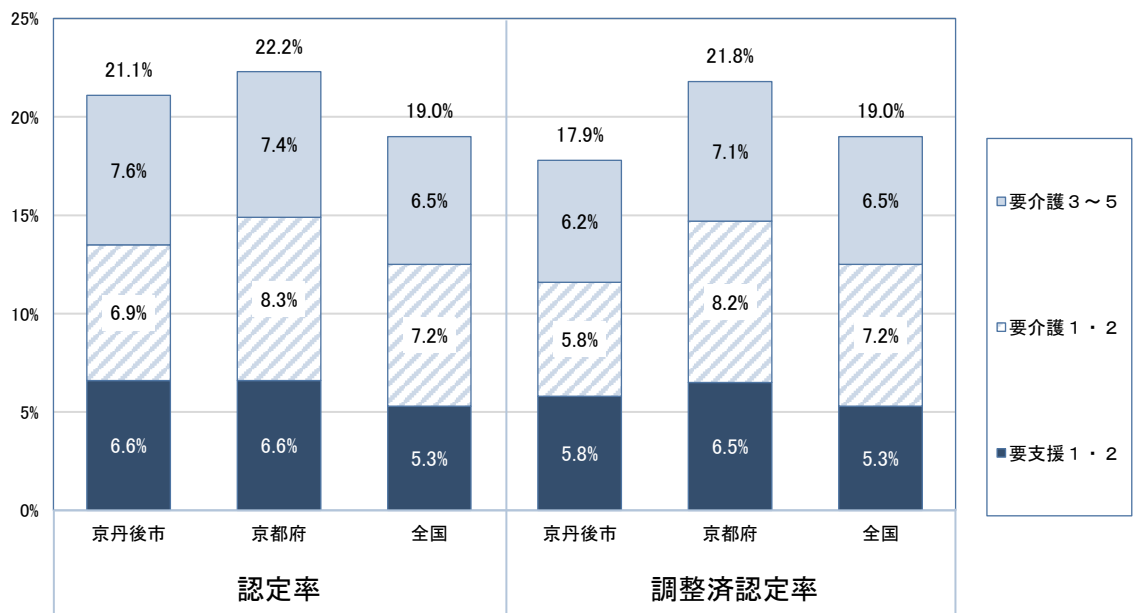
※端数処理のため100.0%にならない場合があります

(2) 要介護認定率

本市の65歳以上人口に占める要支援・要介護認定率は、国を上回り、府を下回っています。

これは、本市の65歳以上の年齢構成によるところが大きく、国(全国)と同じ年齢構成と仮定して調整した認定率(調整済認定率)で比較すると、国・府を下回っています。

【認定率と調整済認定率の比較(令和4(2022)年度)】



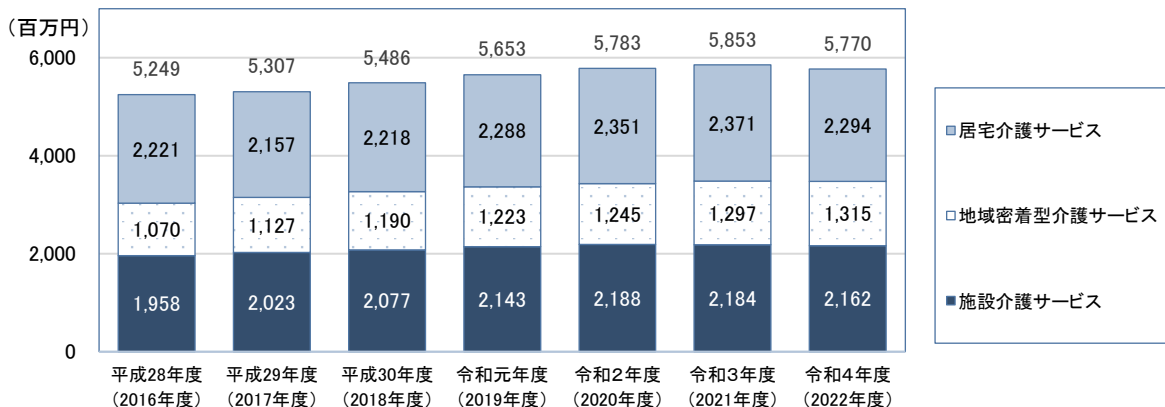
(地域包括ケア「見える化」システム)

※端数処理のため合計と一致しない場合があります

(3) 給付額の推移

要支援・要介護認定者の増加に伴って、介護サービスの給付額も増加し、令和4（2022）年度は、57億7,000万円となっています。サービス別・要介護度別の給付額を、国・府と比較すると、サービス別では施設介護サービス、地域密着型介護サービスの割合が高く、要介護度別では要介護4が国・府に比べて高い割合となっています。

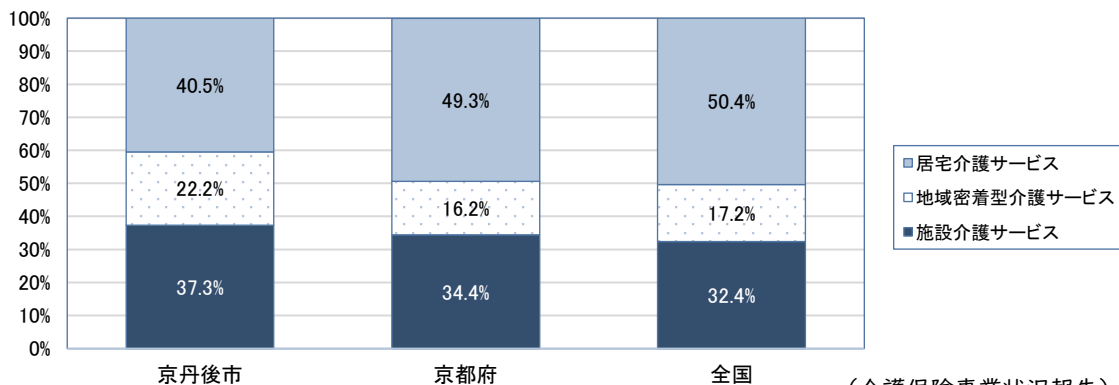
【サービス別給付額の推移】



(介護保険事業状況報告、令和4(2022)年度は介護保険事業特別会計決算附属資料)
※端数処理のため合計と一致しない場合があります

【サービス別給付額の比較】

(令和3(2021)年度)

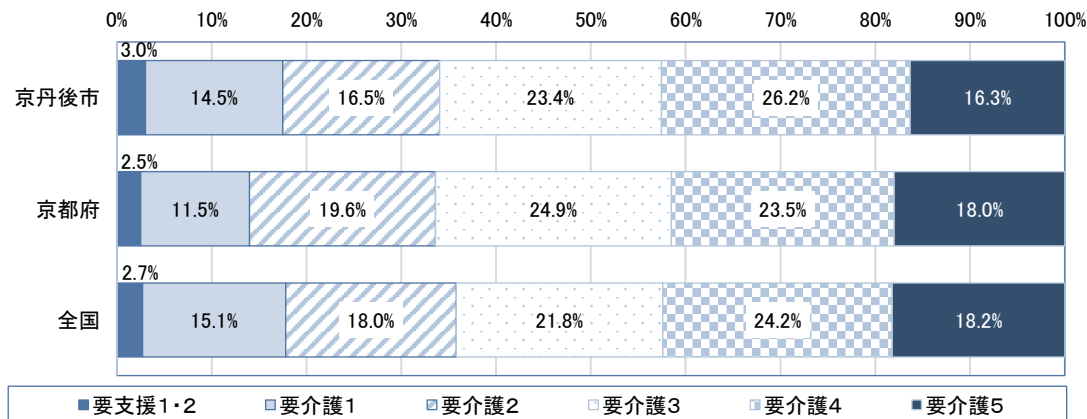


(介護保険事業状況報告)

※端数処理のため合計が100.0%にならない場合があります。

【要介護度別給付額の比較】

(令和3(2021)年度)



(介護保険事業状況報告)

※端数処理のため100.0%にならない場合があります

4 サービスの利用状況

第8期計画の介護予防サービスと介護サービスの令和3（2021）年度から令和5（2023）年度の計画値に対する実績値の状況は次のとおりです。

（1）介護予防サービス

		令和3（2021）年度			令和4（2022）年度			令和5（2023）年度見込み		
		実績	計画値	計画対比	実績	計画値	計画対比	実績	計画値	計画対比
介護予防サービス										
介護予防 訪問入浴介護	給付費(千円)	0	0	—	0	0	—	11	0	皆増
	回数(回)	0	0	—	0	0	—	0.1	0	皆増
	人数(人)	0	0	—	0	0	—	0.1	0	皆増
介護予防 訪問看護	給付費(千円)	24,226	34,056	71.1%	24,168	36,064	67.0%	22,636	36,979	61.2%
	回数(回)	460	685	67.2%	426	725	58.8%	383	744	51.5%
	人数(人)	74	102	72.5%	80	104	76.9%	81	105	77.1%
介護予防訪問 リハビリテーション	給付費(千円)	3,501	2,204	158.8%	3,094	2,530	122.3%	4,177	2,823	148.0%
	回数(回)	98	76	128.9%	91	87	104.6%	122	97	125.8%
	人数(人)	9	7	128.6%	7	8	87.5%	7	9	77.8%
介護予防居宅 療養管理指導	給付費(千円)	740	817	90.6%	659	817	80.7%	768	817	94.0%
	人数(人)	9	13	69.2%	8	13	61.5%	8	13	61.5%
介護予防通所 リハビリテーション	給付費(千円)	22,237	28,240	78.7%	22,918	29,686	77.2%	24,919	29,686	83.9%
	人数(人)	59	77	76.6%	59	81	72.8%	64	81	79.0%
介護予防短期 入所生活介護	給付費(千円)	1,804	3,599	50.1%	1,340	3,739	35.8%	1,678	3,809	44.1%
	回数(回)	22	47	46.8%	19	49	38.8%	23	50	46.0%
	人数(人)	5	9	55.6%	4	9	44.4%	4	9	44.4%
介護予防短期入所 療養介護(老健)	給付費(千円)	64	0	皆増	20	0	皆増	261	0	皆増
	回数(回)	0.7	0	皆増	0.2	0	皆増	2.6	0	皆増
	人数(人)	0.2	0	皆増	0.1	0	皆増	1	0	皆増
介護予防短期入所 療養介護(病院等)	給付費(千円)	0	0	—	0	0	—	0	0	—
	回数(回)	0	0	—	0	0	—	0	0	—
	人数(人)	0	0	—	0	0	—	0	0	—
介護予防短期入所 療養介護(介護医療院)	給付費(千円)	0	0	—	0	0	—	0	0	—
	回数(回)	0	0	—	0	0	—	0	0	—
	人数(人)	0	0	—	0	0	—	0	0	—
介護予防 福祉用具貸与	給付費(千円)	32,892	31,355	104.9%	37,590	32,081	117.2%	44,097	32,363	136.3%
	人数(人)	428	425	100.7%	484	435	111.3%	532	439	121.2%
特定介護予防 福祉用具購入費	給付費(千円)	3,139	3,713	84.5%	3,658	4,039	90.6%	4,539	4,366	104.0%
	人数(人)	11	12	91.7%	11	13	84.6%	12	14	85.7%
介護予防 住宅改修	給付費(千円)	12,089	15,899	76.0%	9,665	15,899	60.8%	12,309	15,899	77.4%
	人数(人)	13	18	72.2%	11	18	61.1%	11	18	61.1%
介護予防特定施設 入居者生活介護	給付費(千円)	1,806	1,191	151.6%	624	1,192	52.3%	1,089	1,192	91.4%
	人数(人)	2	1	200.0%	1	1	100.0%	1	1	100.0%
地域密着型サービス										
介護予防認知症 対応型通所介護	給付費(千円)	280	1,450	19.3%	638	1,450	44.0%	453	1,450	31.2%
	回数(回)	3	13	23.1%	6	13	46.2%	6	13	46.2%
	人数(人)	1	3	33.3%	1	3	33.3%	1	3	33.3%
介護予防小規模 多機能型居宅介護	給付費(千円)	47,467	44,642	106.3%	38,055	45,687	83.3%	44,102	46,254	95.3%
	人数(人)	47	46	102.2%	40	47	85.1%	46	48	95.8%
介護予防認知症 対応型共同生活介護	給付費(千円)	0	0	—	0	0	—	0	0	—
	人数(人)	0	0	—	0	0	—	0	0	—
介護予防支援	給付費(千円)	26,695	27,802	96.0%	29,793	29,960	99.4%	32,024	31,568	101.4%
	人数(人)	488	519	94.0%	543	559	97.1%	582	589	98.8%
計		176,940	194,968	90.8%	172,222	203,144	84.8%	193,063	207,206	93.2%

(2) 介護サービス

	令和3(2021)年度			令和4(2022)年度			令和5(2023)年度見込み			
	実績値	計画値	計画対比	実績値	計画値	計画対比	実績値	計画値	計画対比	
居宅介護サービス										
訪問介護	給付費(千円)	208,888	226,905	92.1%	228,973	228,223	100.3%	230,381	227,348	101.3%
	回数(回)	5,691	5,925	96.1%	6,301	5,977	105.4%	6,501	5,966	109.0%
	人数(人)	330	346	95.4%	329	348	94.5%	343	347	98.8%
訪問入浴介護	給付費(千円)	3,471	4,697	73.9%	4,168	4,700	88.7%	5,478	4,700	116.6%
	回数(回)	23	32	71.9%	27	32	84.4%	36	32	112.5%
	人数(人)	5	6	83.3%	5	6	83.3%	6	6	100.0%
訪問看護	給付費(千円)	125,578	132,137	95.0%	118,539	133,207	89.0%	114,573	133,191	86.0%
	回数(回)	1,658	1,797	92.3%	1,575	1,817	86.7%	1,582	1,820	86.9%
	人数(人)	316	358	88.3%	309	359	86.1%	300	359	83.6%
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	10,007	6,616	151.3%	9,784	7,041	139.0%	14,225	8,094	175.7%
	回数(回)	263	225	116.9%	258	238	108.4%	380	271	140.2%
	人数(人)	21	18	116.7%	19	19	100.0%	23	22	104.5%
居宅療養管理指導	給付費(千円)	6,288	8,057	78.0%	6,636	8,088	82.0%	8,632	8,164	105.7%
	回数(回)	91	104	87.5%	89	104	85.6%	101	105	96.2%
通所介護	給付費(千円)	762,447	802,276	95.0%	722,933	887,679	81.4%	718,538	933,669	77.0%
	回数(回)	7,556	7,900	95.6%	7,122	8,769	81.2%	7,106	9,210	77.2%
	人数(人)	835	863	96.8%	776	939	82.6%	773	982	78.7%
通所リハビリテーション	給付費(千円)	112,009	124,689	89.8%	107,981	126,072	85.7%	115,136	126,221	91.2%
	回数(回)	1,050	1,178	89.1%	981	1,188	82.6%	1,053	1,189	88.6%
	人数(人)	148	166	89.2%	143	171	83.6%	149	172	86.6%
短期入所生活介護	給付費(千円)	403,527	456,972	88.3%	355,381	459,342	77.4%	337,683	463,996	72.8%
	回数(回)	3,891	4,449	87.5%	3,431	4,483	76.5%	3,205	4,536	70.7%
	人数(人)	358	413	86.7%	329	414	79.5%	321	416	77.2%
短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	24,400	27,458	88.9%	24,553	27,309	89.9%	29,032	28,356	102.4%
	回数(回)	190	214	88.8%	199	213	93.4%	228	221	103.2%
	人数(人)	26	28	92.9%	27	28	96.4%	39	29	134.5%
短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	0	0	—	0	0	—	0	0	—
	回数(回)	0	0	—	0	0	—	0	0	—
	人数(人)	0	0	—	0	0	—	0	0	—
短期入所療養介護(介護医療院)	給付費(千円)	0	0	—	0	0	—	0	0	—
	回数(回)	0	0	—	0	0	—	0	0	—
	人数(人)	0	0	—	0	0	—	0	0	—
福祉用具貸与	給付費(千円)	183,977	184,574	99.7%	190,944	186,873	102.2%	186,334	188,702	98.7%
	人数(人)	1,066	1,080	98.7%	1,090	1,102	98.9%	1,105	1,117	98.9%
特定福祉用具購入費	給付費(千円)	6,646	6,476	102.6%	7,812	6,772	115.4%	7,662	7,067	108.4%
	回数(回)	21	21	100.0%	21	22	95.5%	20	23	87.0%
住宅改修	給付費(千円)	12,534	13,855	90.5%	8,778	13,855	63.4%	10,754	16,721	64.3%
	回数(回)	12	15	80.0%	9	15	60.0%	11	18	61.1%
特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	95,083	95,467	99.6%	94,431	95,520	98.9%	106,597	98,124	108.6%
	回数(回)	40	41	97.6%	40	41	97.6%	42	42	100.0%
地域密着型サービス										
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費(千円)	6,043	7,103	85.1%	4,296	7,107	60.4%	3,962	7,107	55.7%
	回数(回)	2	3	66.7%	2	3	66.7%	2	3	66.7%
夜間対応型訪問介護	給付費(千円)	0	0	—	0	0	—	0	0	—
	回数(回)	0	0	—	0	0	—	0	0	—
地域密着型通所介護	給付費(千円)	98,959	110,638	89.4%	121,263	129,453	93.7%	124,557	130,508	95.4%
	回数(回)	1,043	1,168	89.3%	1,280	1,327	96.5%	1,344	1,338	100.4%
	人数(人)	141	167	84.4%	177	193	91.7%	176	193	91.2%
認知症対応型通所介護	給付費(千円)	139,848	145,121	96.4%	130,676	146,199	89.4%	142,696	148,643	96.0%
	回数(回)	1,029	1,061	97.0%	972	1,074	90.5%	1,108	1,092	101.5%
	人数(人)	112	127	88.2%	106	130	81.5%	121	132	91.7%
小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	569,094	571,277	99.6%	581,630	578,257	100.6%	594,184	584,313	101.7%
	回数(回)	233	250	93.2%	234	254	92.1%	236	257	91.8%
認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	297,061	317,453	93.6%	296,959	318,782	93.2%	304,532	320,079	95.1%
	回数(回)	100	99	101.0%	97	99	98.0%	99	99	100.0%
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	0	0	—	0	0	—	0	0	—
	回数(回)	0	0	—	0	0	—	0	0	—
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	給付費(千円)	138,400	147,412	93.9%	141,085	148,186	95.2%	148,280	148,186	100.1%
	回数(回)	41	41	100.0%	41	41	100.0%	41	41	100.0%
看護小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	0	0	—	0	0	—	444	0	皆増
	回数(回)	0	0	—	0	0	—	0	0	皆増
施設サービス										
介護老人福祉施設	給付費(千円)	1,868,699	1,900,655	98.3%	1,863,785	1,918,693	97.1%	1,879,087	1,935,677	97.1%
	回数(回)	597	605	98.7%	585	610	95.9%	586	615	95.3%
介護老人保健施設	給付費(千円)	308,781	317,477	97.3%	291,438	321,177	90.7%	301,035	324,701	92.7%
	回数(回)	97	97	100.0%	92	98	93.9%	94	99	94.9%
介護医療院	給付費(千円)	6,589	17,867	36.9%	6,460	23,836	27.1%	15,319	29,795	51.4%
	回数(回)	2	3	66.7%	1	4	25.0%	3	5	60.0%
介護療養型医療施設	給付費(千円)	0	0	—	0	0	—	0	0	—
	回数(回)	0	0	—	0	0	—	0	0	—
居宅介護支援	給付費(千円)	287,227	281,717	102.0%	279,330	285,527	97.8%	269,298	289,589	93.0%
	回数(回)	1,466	1,471	99.7%	1,424	1,489	95.6%	1,412	1,509	93.6%
計		5,675,555	5,906,899	96.1%	5,597,832	6,061,898	92.3%	5,668,419	6,162,951	92.0%

5 アンケート調査結果から見た現状

第9期計画策定の基礎資料とするため、次のとおりアンケート調査を実施しました。

(1) 調査の概要

① 調査の対象者と配布数

調査名	対象者	配布数	有効回答数	回収率
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	要介護認定を受けていない 65歳以上の方	1,000	606	60.6%
在宅介護実態調査	在宅で生活している 要支援・要介護認定者	1,000	543	54.3%

② 調査期間 令和5（2023）年1月10日から1月31日

③ 配布・回収方法 郵送配布・郵送回収

(2) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（調査結果）

① 日常生活圏域（旧町）別の状況

【日常生活圏域別生活機能評価・機能低下該当者率】

単位：%	全体 (n=606)	峰山町 (n=119)	大宮町 (n=77)	網野町 (n=148)	丹後町 (n=74)	弥栄町 (n=60)	久美浜町 (n=120)
運動器機能低下	16.8	19.3	26.0	15.5	13.5	10.0	15.8
転倒リスク	33.7	31.1	40.3	35.8	31.1	30.0	31.7
閉じこもり傾向	20.3	22.7	20.8	18.2	25.7	13.3	19.2
低栄養	2.1	0.8	9.1	2.0	1.4	1.7	0.0
口腔機能低下	24.1	23.5	31.2	25.0	23.0	18.3	24.2
認知機能低下	46.5	44.5	55.8	43.2	50.0	45.0	45.0
うつ傾向	45.9	47.1	50.6	45.9	50.0	35.0	43.3

【老研式活動能力指標・『低い』の該当者率】

単位：%	全体 (n=606)	峰山町 (n=119)	大宮町 (n=77)	網野町 (n=148)	丹後町 (n=74)	弥栄町 (n=60)	久美浜町 (n=120)
IADL	10.7	10.1	16.9	12.2	8.1	15.0	5.0
知的能動性	36.5	31.1	39.0	42.6	33.8	35.0	35.0
社会的役割	51.0	41.2	54.5	56.1	58.1	63.3	40.8

※ 生活機能評価（生活機能が低下している人の状況を把握）

※ 老研式活動能力指標（IADL、知的能動性、社会的役割の3つの側面で構成された高次の生活機能評価指標）

※ 手段的自立度（IADL）（買物・電話・外出等、高い自立した日常生活をおくる能力）

※ 知的能動性（創作や余暇を楽しむ能力）

※ 社会的役割（社会から求められる行動ふるまい）

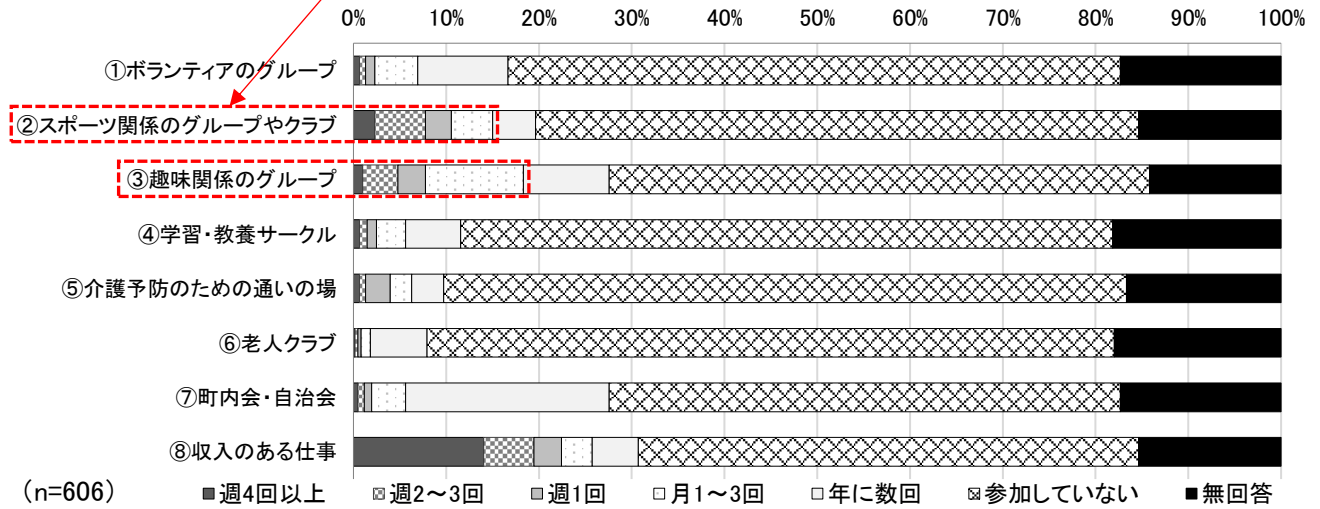
課題

- ・日常生活圏域別でみると、項目ごとにリスク該当者の割合に差があり、圏域の特色に応じた取組を検討し、実施していくことが必要。
- ・健康寿命を延ばすためにも、また、健常な状態から要介護へ移行するフレイルで適切な支援を受け健常な段階に戻すためにも、引き続きフレイルの概念の提唱とチェック、予防の推進が必要。

④ 地域活動・交流

「月1回以上」は“⑧収入のある仕事”を除くと「②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」が15%以上

【会・グループ等への参加頻度〈問5-(1)〉】

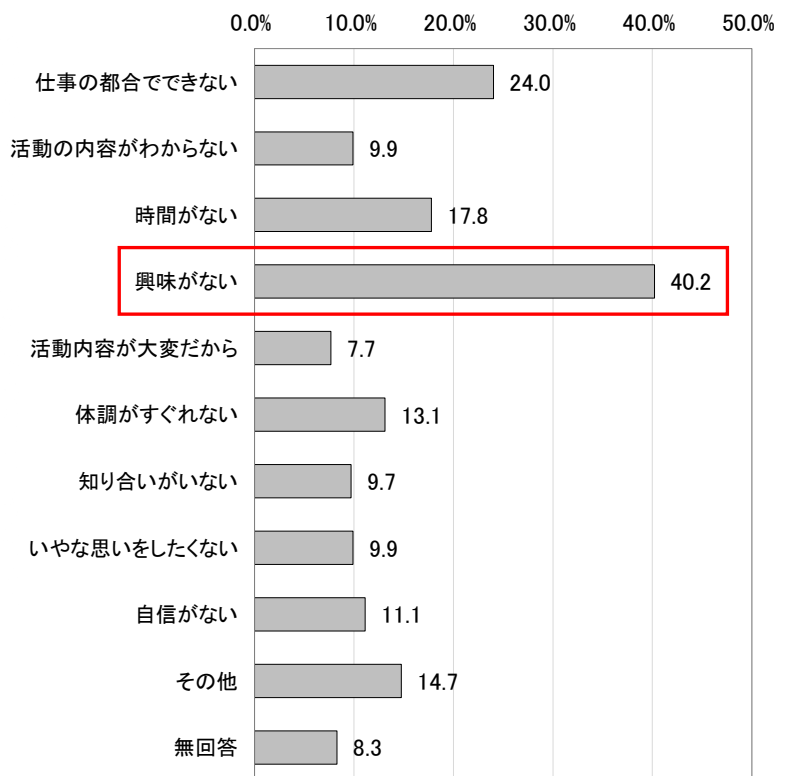


	週4回以上	週2~3回	週1回	月1~3回	年に数回	参加して いない	無回答	月1回以上
①ボランティアのグループ	0.7	0.7	1.0	4.6	9.7	66.0	17.3	6.9
②スポーツ関係のグループやクラブ	2.3	5.4	2.8	4.5	4.6	65.0	15.3	15.0
③趣味関係のグループ	1.0	3.8	3.0	10.6	9.2	58.3	14.2	18.3
④学習・教養サークル	0.7	0.8	1.0	3.1	5.9	70.3	18.2	5.6
⑤介護予防のための通いの場	0.7	0.7	2.6	2.3	3.5	73.6	16.7	6.3
⑥老人クラブ	0.2	0.3	0.3	1.0	6.1	74.1	18.0	1.8
⑦町内会・自治会	0.5	0.7	0.8	3.6	21.9	55.1	17.3	5.6
⑧収入のある仕事	14.0	5.4	3.0	3.3	5.0	54.0	15.3	25.7

課題

- ・高齢者の意欲や知識、才能を活かすため、まちづくりや地域福祉活動を推進する住民リーダーの育成に向けた講座の開設など、地域独自の取組を住民が自主的に企画・運営できる仕組みづくりが必要。
- ・自立支援事業や健康づくり活動など、可能な限り地域の身近な場所で参加できる機会づくり、きっかけづくりを推進しながら、参加しやすい環境を整備していくことが必要。

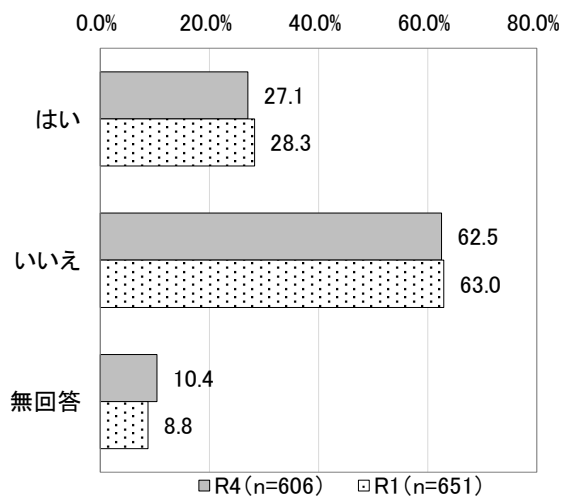
【地域活動に参加していない理由〈問5-(1)-1〉】



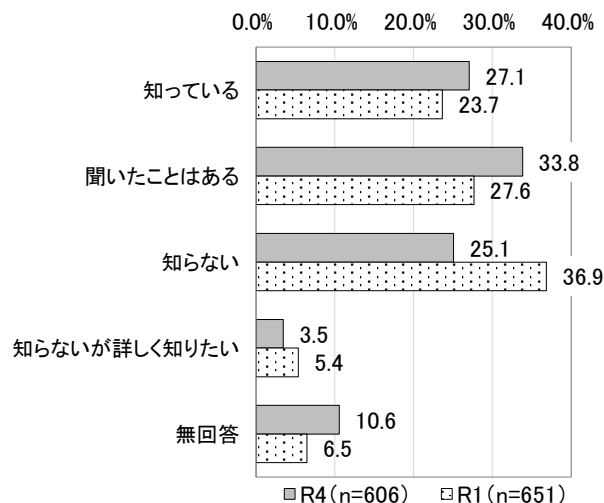
□ (n=495)

⑤ 認知症・成年後見制度

【認知症に関する相談窓口を知っているか〈問8-(2)〉】



【成年後見制度を知っているか〈問9-(1)〉】

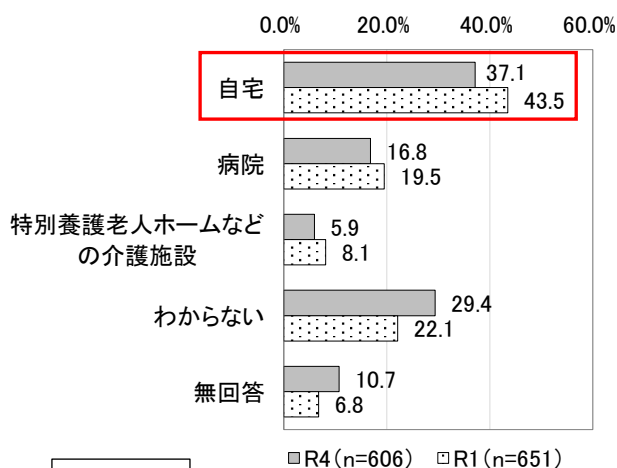


課題

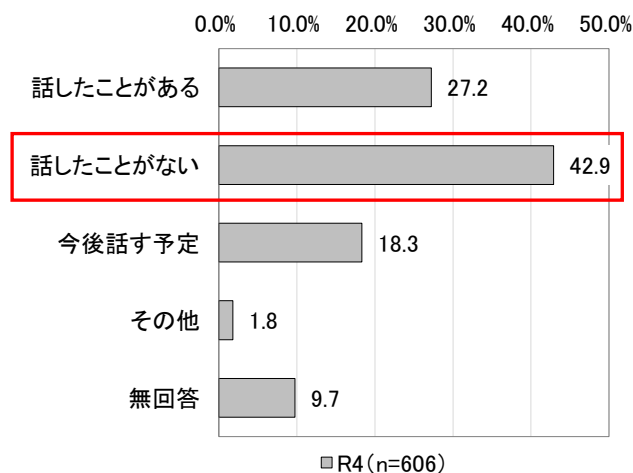
- ・認知症は老化による機能低下の一種であり、誰でもなりうることから、まず、認知症に関する正しい知識の普及を図ること、早期に発見・治療できるよう、かかりつけ医と専門医療機関との連携強化が必要。
- ・認知症介護では、家族を始め地域の理解や協力が必要なことから、認知症への対応に関する正しい知識や理解を深め、認知症の人を単に支えられる側と考えるのではなく、本人が認知症とともに、より良く暮らしていくことができる環境整備が必要。

⑥ 人生の最期について

【人生の最期を迎えたい場所〈問11-(1)〉】



【受けたい医療や介護を話し合ったことがあるか〈問11-(3)〉】



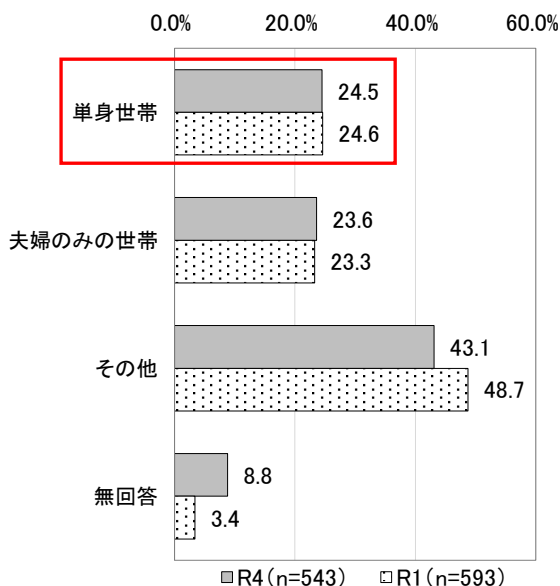
課題

- ・人生の最期を迎えたい場所に「自宅」を望む方が約4割を占める一方で、「わからない」が約3割となっていることから、市民へのPRや情報提供等、引き続き普及啓発を行っていくことが重要。
- ・あわせて、介護と医療の連携強化を更に進めること等による本人や家族の希望に沿った環境を整えることも必要。

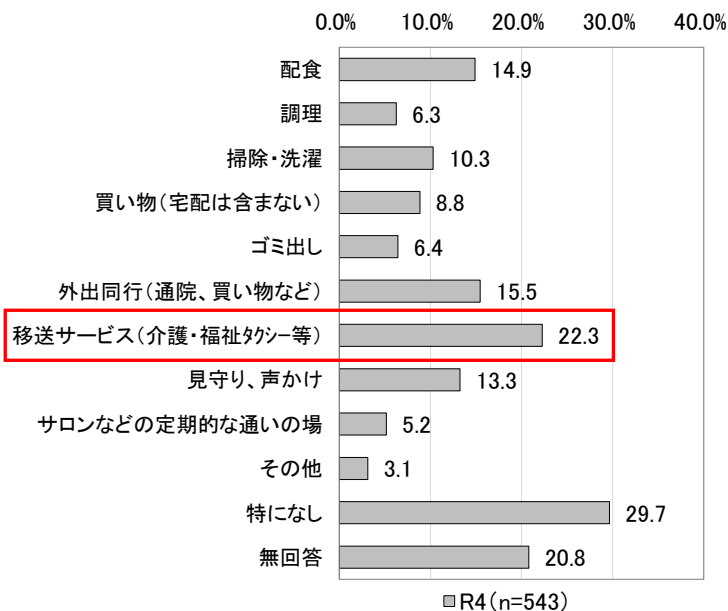
(3) 在宅介護実態調査 (調査結果)

① 在宅生活の継続

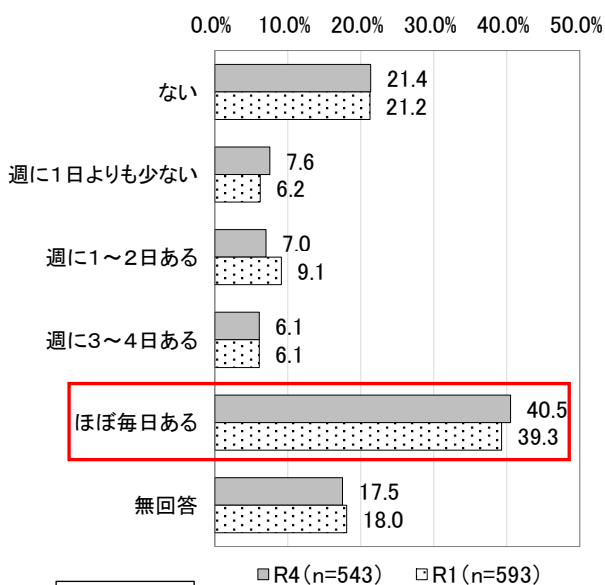
【世帯類型〈問1-(1)〉】



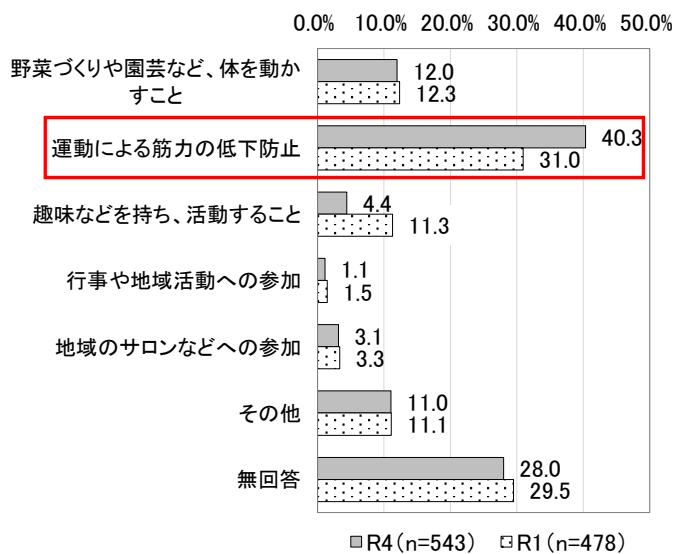
【生活を継続するために必要と感じる支援・サービス〈問2-(5)〉】



【家族や親族の方からの介護頻度〈問3-(1)〉】



【心身の状態を元気にするために取り組みたいこと〈問2-(2)〉】

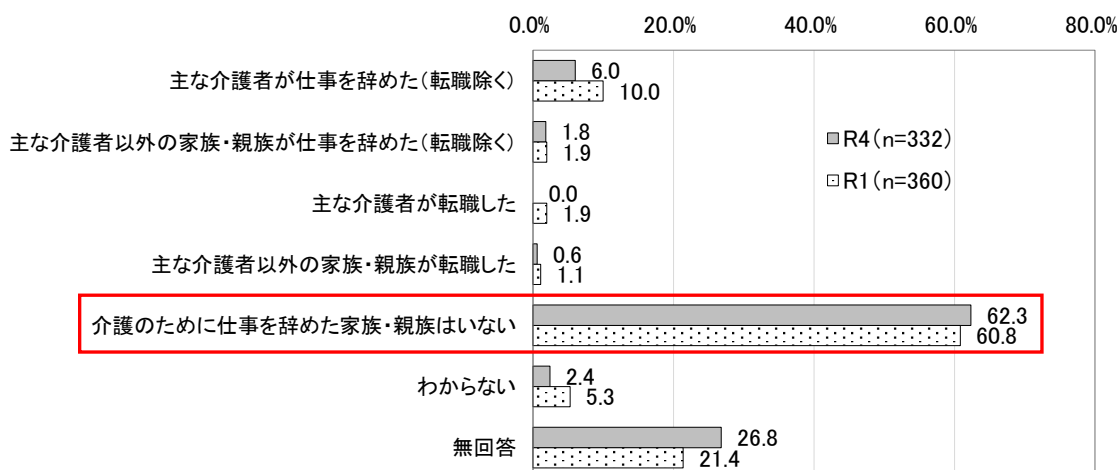


課題

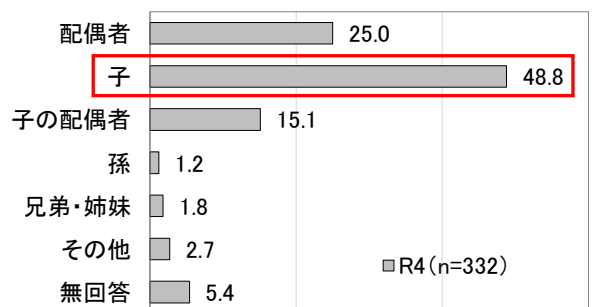
- ・「単身世帯」が2割を超え、また、後期高齢者の割合が増加する中、親族からの介護が「ない」と回答された方も2割以上となっていることから、介護度の重度化防止を始め在宅介護を支援する多様な取組についても併せて進めることが必要。
- ・移動や外出同行の支援・サービスの意向が高いことから、公共交通も含めた移動手段の確保により、高齢者が外出しやすい環境づくりを進めていくことが求められている。
- ・心身の健康を保つため、運動による筋力の低下防止が重要との認識をお持ちの方が多いことから、歩いてすすめる健康づくりを始めとした健康づくりの取組を促進していくことも重要。

② 介護者の勤労継続

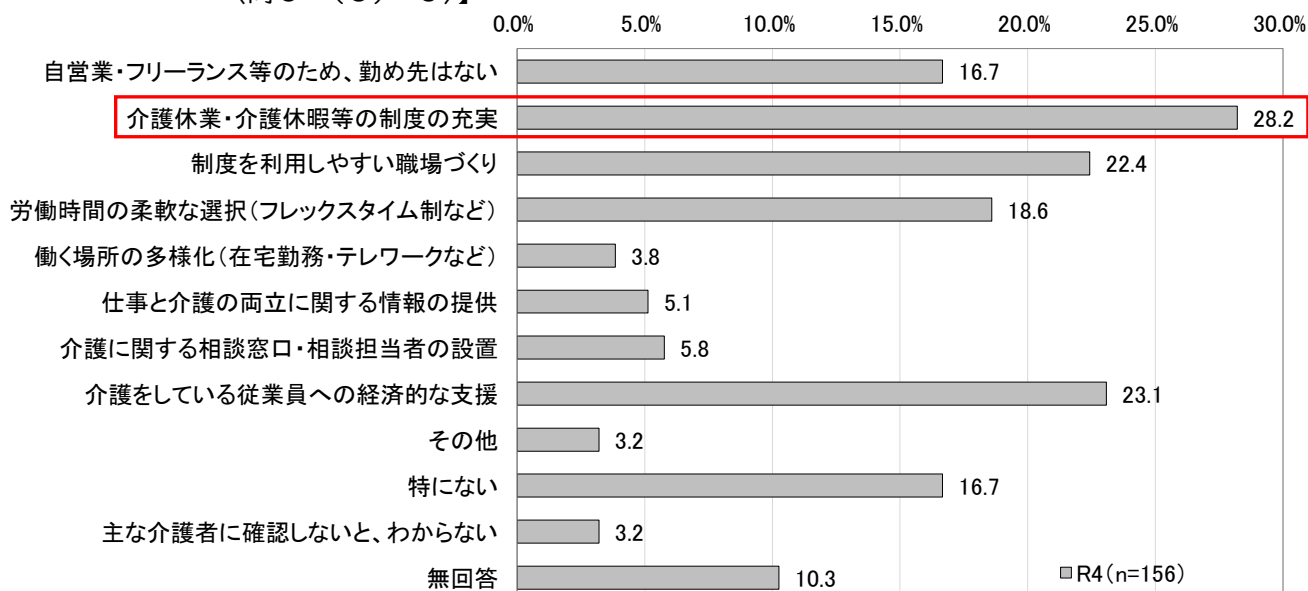
【過去1年の間の離職状況〈問3-(7)〉】



【主な介護者〈問3-(2)〉】



【仕事と介護の両立に効果がある勤め先からの支援
〈問3-(8)-3〉】

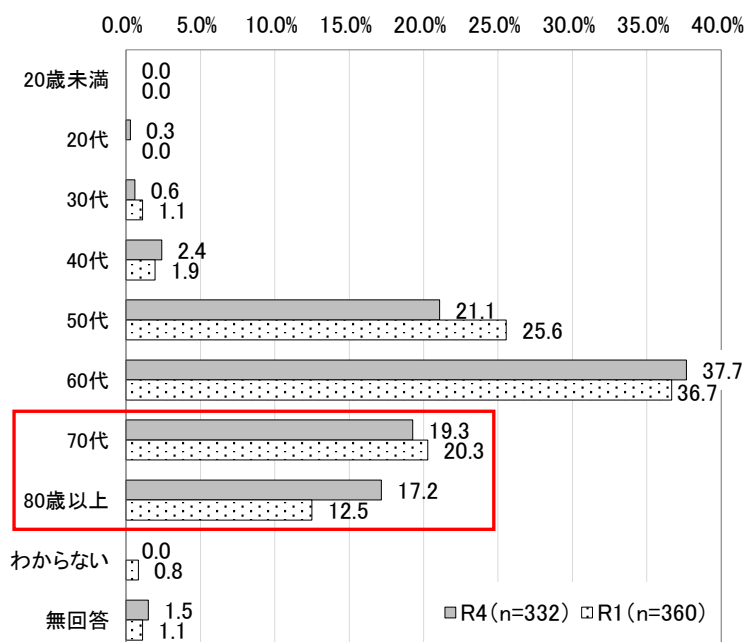


課題

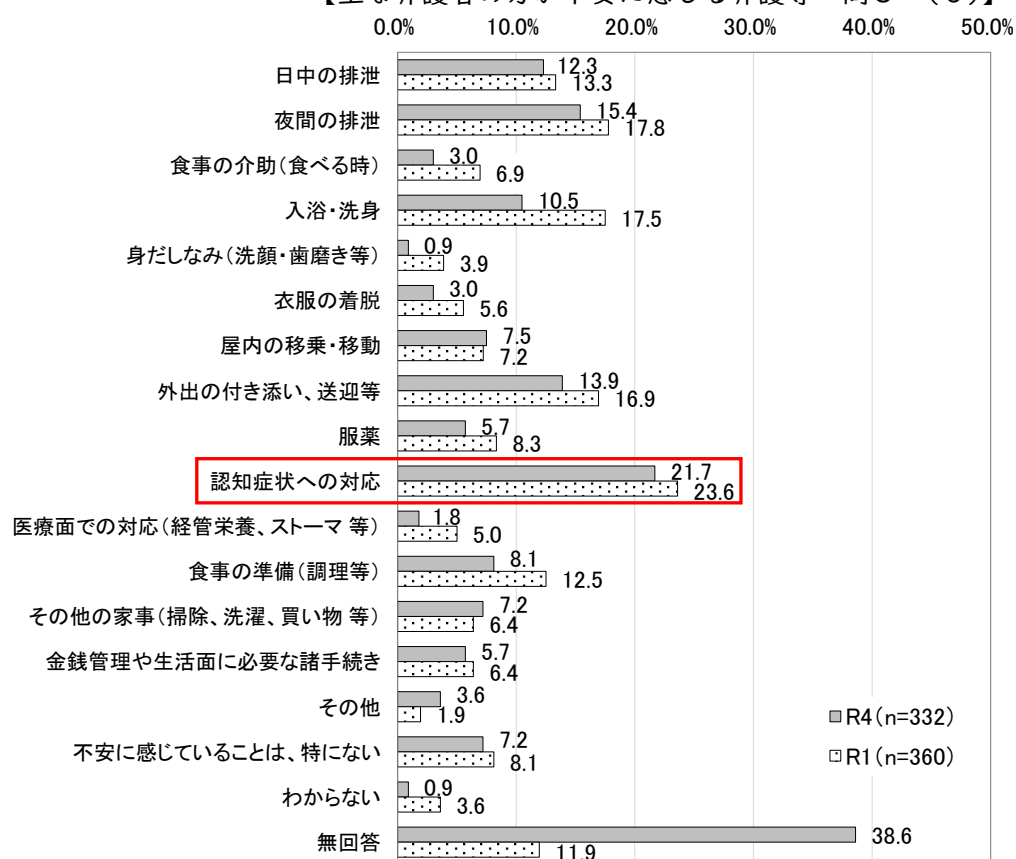
・全体として、介護による離職者は少ないものの、介護者は「子」が多く、働きながらの介護の継続が難しいと感じている方が一定数いることを考慮すると、介護との両立を図るためには、希望に沿った介護サービスを利用できることはもちろん、勤務環境においても、多様な働き方を実現していくことが求められている。

③ 介護者の負担軽減

【主な介護者の年齢 問3-(4)】



【主な介護者の方が不安に感じる介護等 問3-(6)】



課題

- ・介護者は70代以上が3割以上を占め、今後、介護者の体力的・精神的な負担が大きくなっていくことが懸念される。
- ・あわせて、介護者が不安に感じる介護等を支援するサービスの充実が求められている。

6 第9期計画における取組課題

課題 1

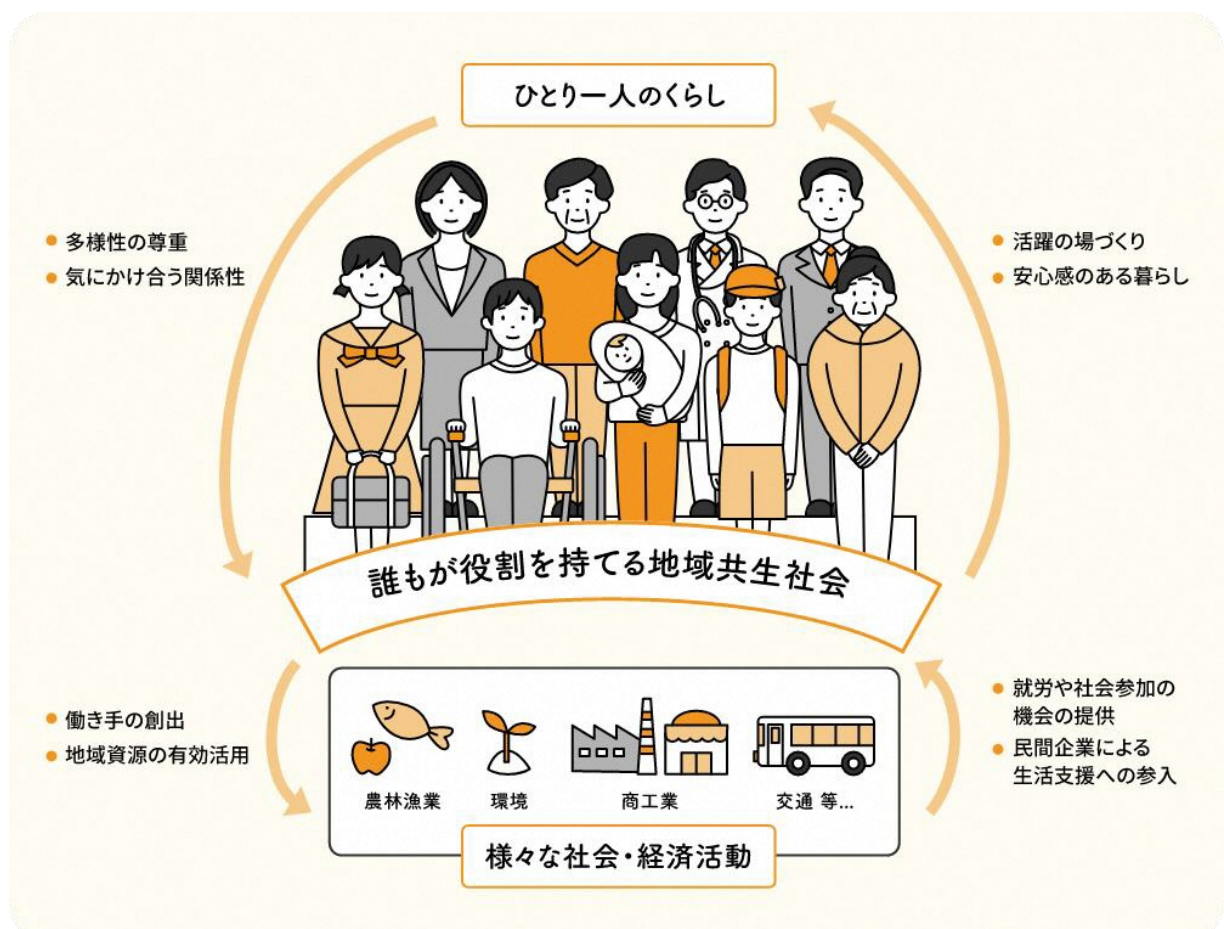
中長期的な視点に立った介護サービス基盤の確保と施策の推進

第9期計画期間中の令和7（2025）年には団塊の世代が全て後期高齢者（75歳以上）となり、さらに令和22（2040）年に向けて、後期高齢者の割合は増加傾向にあります。本市の高齢化率は、令和22（2040）年には48.1%になることが見込まれ、今後、高齢化が進行し、生産年齢人口が減少していくことを見据え、中長期的な視点から介護サービス基盤の確保、医療・介護の連携強化、介護予防の更なる充実などの取組を推進していく必要があります。

課題 2

地域共生社会の実現

高齢者虐待防止、介護現場での安全性の確保とリスクマネジメントの推進のほか、高齢になっても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、医療、介護、介護予防、住まい、生活支援などのサービスや支援が包括的に確保される地域包括ケアシステムを深化・推進していく必要があります。加えて、8050問題やヤングケアラーなど、多様化・複雑化する課題に対応できるよう「地域共生社会」の実現を目指し、他分野との連携を促進し、より良い地域づくりを進めていく必要があります。



課題 3 健康づくりと生きがいづくり、介護予防の推進

健康寿命を延伸し、活力ある生活を送れるよう、栄養・食生活の改善、身近な地域での主体的な健康づくり活動の拡大等に取り組むことが重要です。新型コロナウイルス感染症の流行により低下した外出への意識の再構築、生きがいづくりやボランティア等による社会参加の促進など、シニア世代が元気に活躍できるまちづくりを推進するとともに、身近な地域における通いの場を充実させ、参加者やその活動の拡大を図るなど、住民の介護予防に対する意識・理解を深めながら、今後も介護予防・重度化抑制に向けて取り組んでいく必要があります。

課題 4 認知症施策の総合的な推進

後期高齢者の増加とともに、認知症高齢者の増加が見込まれています。認知症は誰でもなりうることから、認知症に関する正しい知識の普及啓発や予防・早期発見、地域や医療等の関係機関と連携した支援等のほか、相談体制の充実等も含めた総合的な支援策の充実に取り組み、住み慣れた地域の中で尊厳が守られ、自分らしく暮らし続けることができる社会を目指していく必要があります。

課題 5 介護人材確保と介護現場の生産性向上の推進

今後、生産年齢人口が減少していく中で、介護サービスを安定的に提供していくためには、介護サービスの基盤を支える人材の確保と職場への定着への対応が急務となっています。介護人材の確保に向けた取組に加え、働きやすい職場づくりを始めとした離職防止・定着促進など、様々な支援や施策に取り組むことが重要です。加えて、ICTの導入を推進し、介護現場の生産性の向上を図ることも重要です。