

第2章 高齢者を取り巻く現状と課題

◎地域包括ケア「見える化」システムとは

都道府県・市町村における介護保険事業（支援）計画等の策定・実行を総合的に支援するための情報システムで、厚生労働省が運営しています。本計画における将来推計は、このシステムにより算定した結果を採用しています。

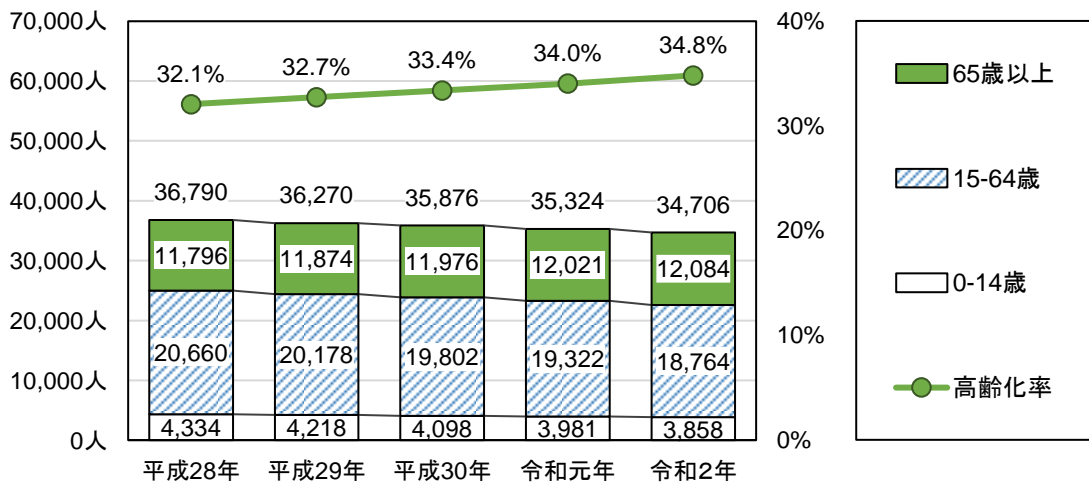
第1節 人口と世帯の現状

1 人口推移

本市では総人口が年々減少する一方で、65歳以上の高齢者人口は令和2年で12,084人となり、平成28年から2.4%（288人）増加しています。総人口に占める高齢者人口の割合（高齢化率）は34.8%となっており、市民の3人に1人は高齢者となっています。

また、年少人口は平成28年から11.0%（476人）減少しており、少子高齢化が進んでいます。

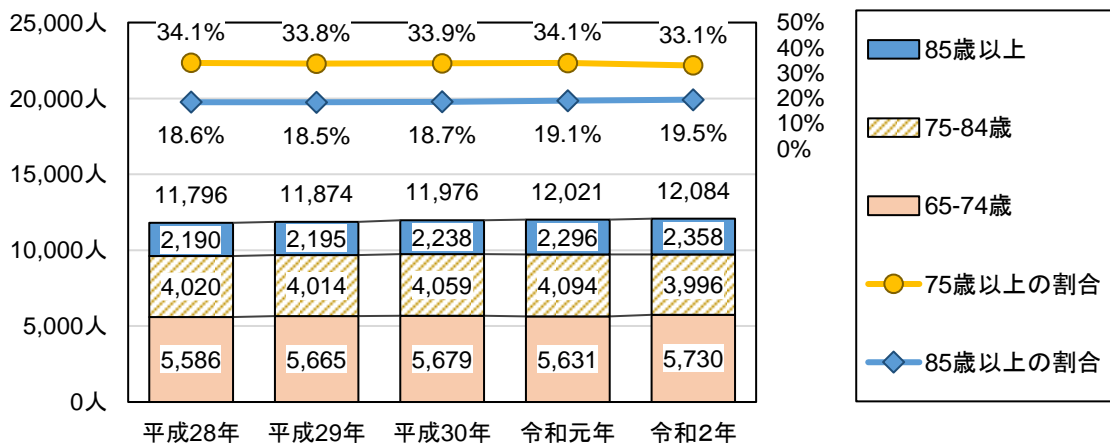
■小千谷市の人口推移



資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

本市の高齢者数の推移を年齢階層別にみると、近年は75歳以上の後期高齢者が増加しており、特に85歳以上の高齢者は一貫して増加を続け、高齢者の2割に迫る状況です。

■年齢階層別の高齢者数の推移



資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

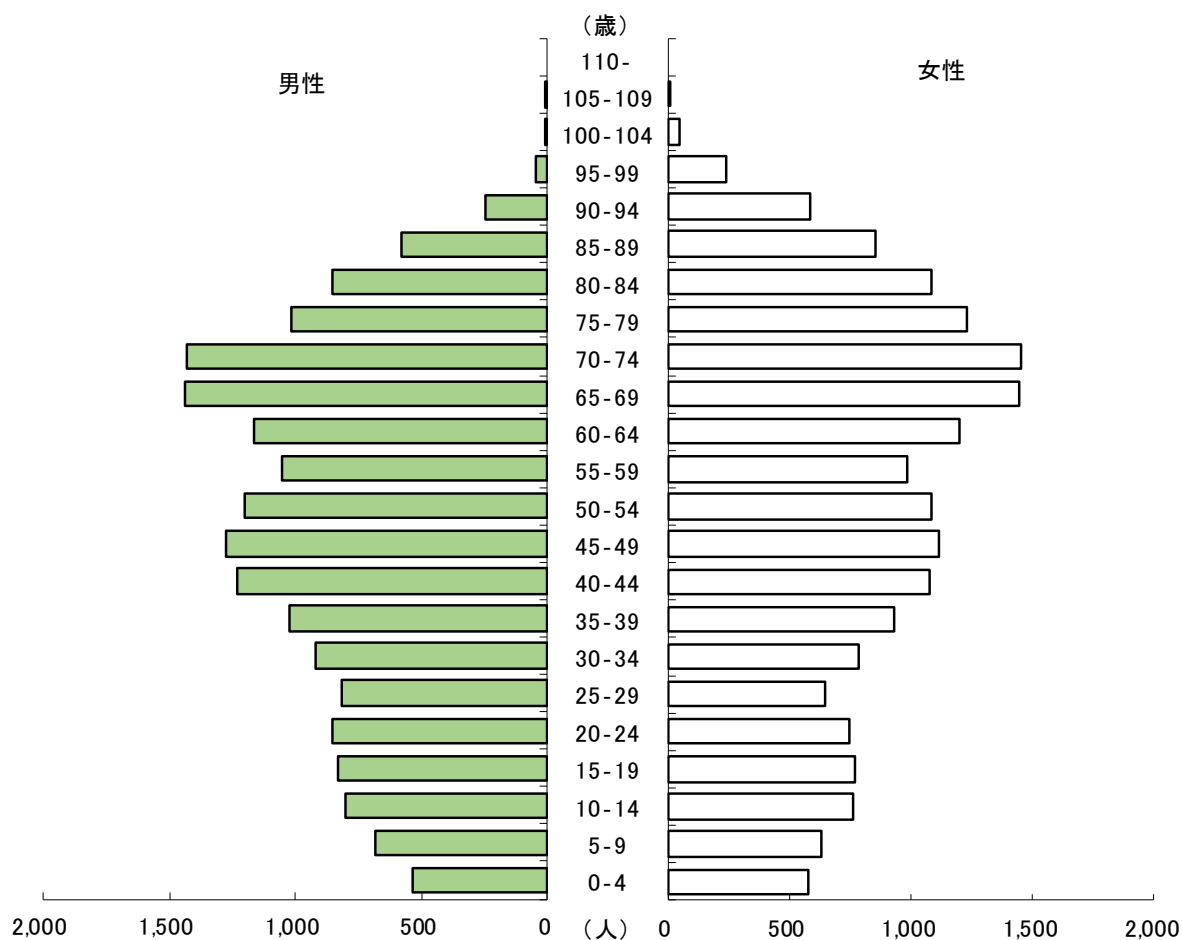
2 人口構成

本市の人口構成を人口ピラミッドで見ると、令和2年4月1日現在では65～74歳の前期高齢者と40歳代を中心とした二つの膨らみを持つ形となっています。

人口構造は、さらなる少子高齢化により、つぼ型となることが想定されます。

男女別にみると75歳以上では、男性よりも女性の人数が顕著に多くなります。

■小千谷市の人口ピラミッド



資料: 住民基本台帳(令和2年4月1日現在・総人口34,853人)

3 高齢者のいる世帯の状況

本市における全世帯数は減少していますが、高齢者を含む世帯は、世帯数、構成比ともに増加しており、平成27年では世帯総数の59.0%にあたる7,156世帯に高齢者がいる状況です。

また、介護保険制度が開始された平成12年の高齢者独居世帯は538世帯、高齢夫婦世帯は706世帯でしたが、平成27年には高齢者独居世帯は1,015世帯、高齢夫婦世帯は1,201世帯となっています。高齢者独居世帯、高齢夫婦世帯いずれにおいても、世帯数、割合ともに増加を続けています。

■小千谷市の世帯数の推移

	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年
全世帯数 (一般世帯数)	12,240 世帯	12,253 世帯	12,240 世帯	12,135 世帯
高齢者を含む世帯 (全世帯数に占める割合)	6,420 世帯 (52.5%)	6,594 世帯 (53.8%)	6,820 世帯 (55.7%)	7,156 世帯 (59.0%)
高齢独居世帯 (高齢者を含む世帯に占める割合)	538 世帯 (8.4%)	626 世帯 (9.5%)	786 世帯 (11.5%)	1,015 世帯 (14.2%)
高齢夫婦世帯 (高齢者を含む世帯に占める割合)	706 世帯 (11.0%)	904 世帯 (13.7%)	1,003 世帯 (14.7%)	1,201 世帯 (16.8%)

※高齢夫婦世帯：世帯員が夫婦のみの世帯のうち、夫および妻の年齢が65歳以上の世帯

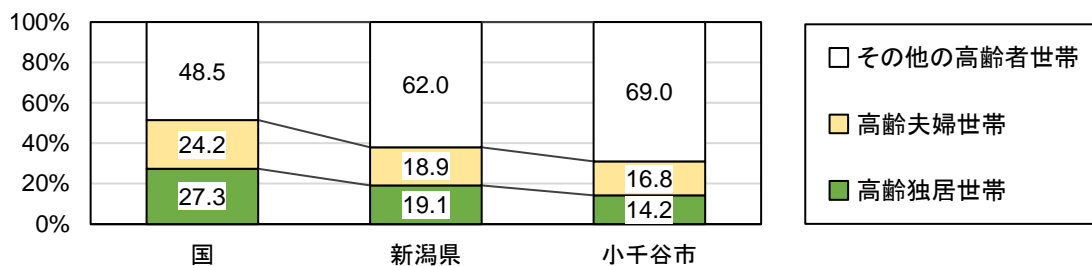
資料：国勢調査(地域包括ケア「見える化」システム)

本市の全世帯数に占める高齢者を含む世帯の割合は、国及び県の平均を上回っています。

一方で、高齢者を含む世帯数に占める高齢独居世帯及び高齢夫婦世帯の割合は、国及び県の平均よりも低くなっています。

■小千谷市と国・県の高齢者を含む世帯数・構成比(平成27年)

	国	新潟県	小千谷市
全世帯数 (一般世帯数)	53,331,797 世帯	846,485 世帯	12,135 世帯
高齢者を含む世帯 (全世帯数に占める割合)	21,713,308 世帯 (40.7%)	430,034 世帯 (50.8%)	7,156 世帯 (59.0%)



資料：国勢調査(地域包括ケア「見える化」システム)

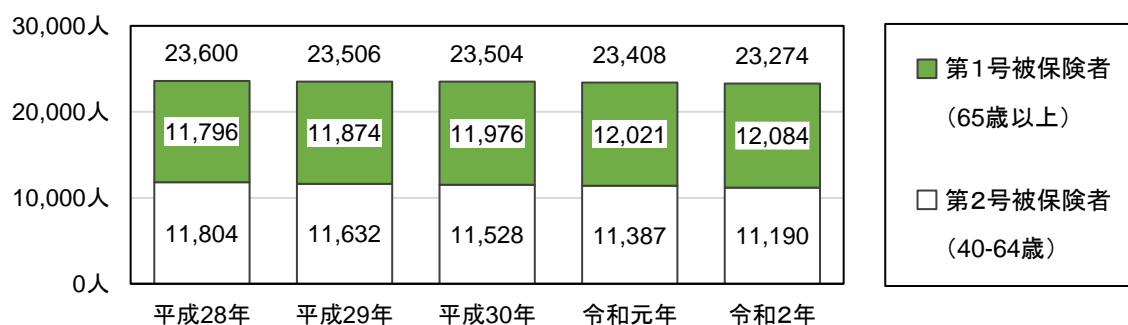
第2節 小千谷市の介護保険事業の状況

1 被保険者数の推移

本市の介護保険被保険者数（住民基本台帳ベースの概数）は年々減少しています。

被保険者の種類別にみると、平成29年以降は第1号被保険者（65歳以上）が第2号被保険者（40～64歳）の数を上回っており、その差は年々広がっています。

■小千谷市の介護保険被保険者数の推移



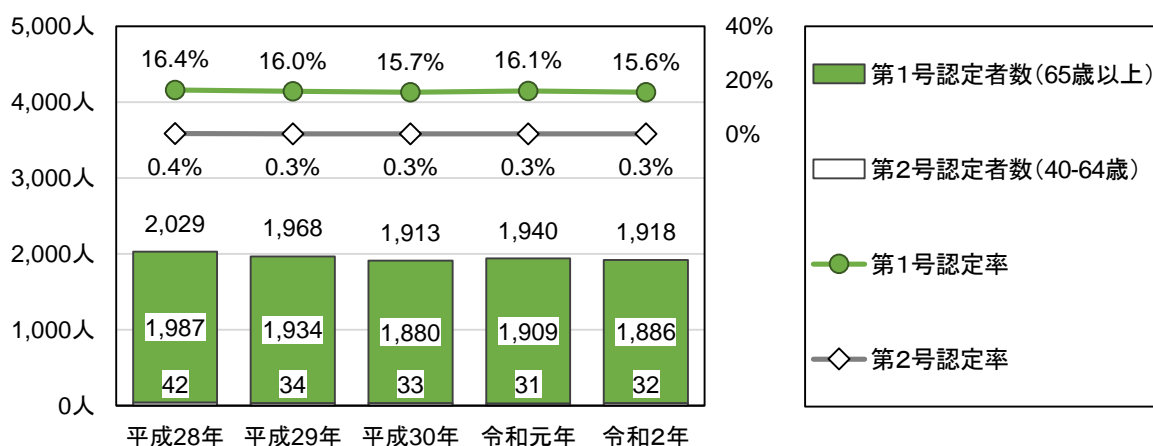
資料:住民基本台帳(各年10月1日現在)

2 要支援・要介護認定者数の推移

本市の第1号被保険者（65歳以上）の要支援・要介護認定者数は減少傾向で推移しており、令和元年にやや増加しましたが、令和2年には再び減少に転じています。認定率についても、同様の傾向が見られ、令和2年には15.6%となっています。

第2号被保険者（40～64歳）の要支援・要介護認定者数はやや減少しており、認定率は横ばいです。

■小千谷市の要支援・要介護認定者数の推移

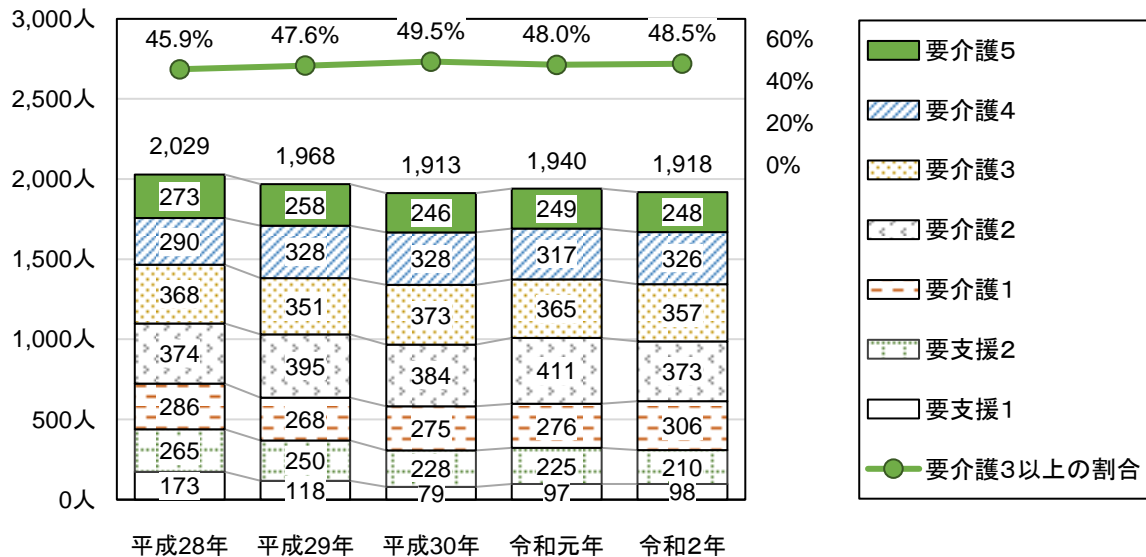


資料:介護保険事業状況報告(各年9月末日現在)

要介護度別にみると、本市では要介護2が最も多く、令和2年では373人で全体の19.4%となっています。要介護3以上の割合をみると、認定者の半数近くを占めており、令和2年では48.5%となっています。内訳をみると要介護3の占める割合が高くなっています。

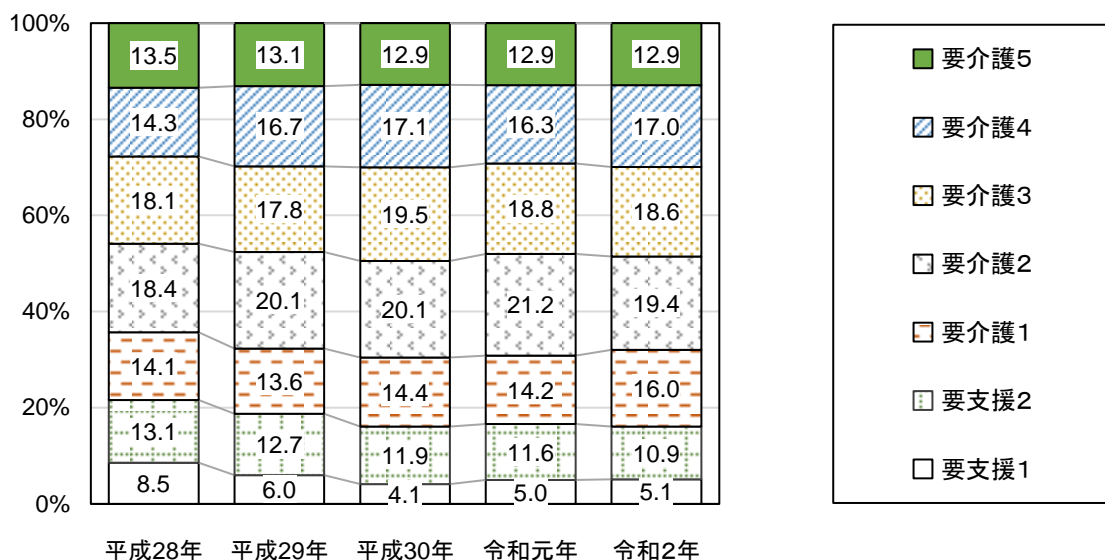
要支援認定者については、おおむね減少傾向にあり、令和2年では308人と、全体の16.1%となっています。

■小千谷市の要支援・要介護認定者数の推移（要介護度別・構成比）



資料：介護保険事業状況報告（各年9月末日現在）

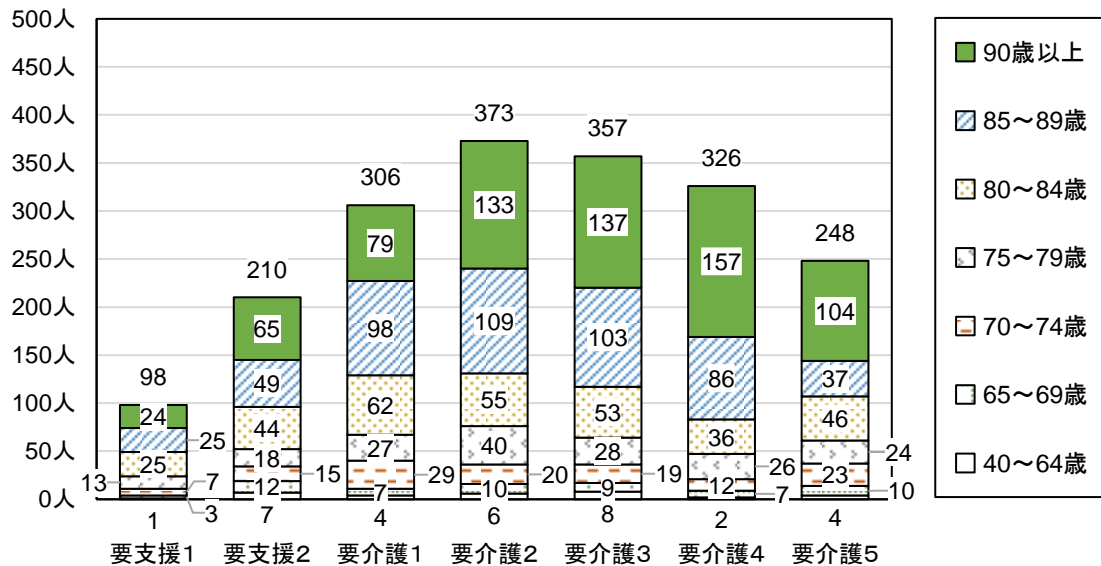
【構成比】



資料：介護保険事業状況報告（各年9月末日現在）

要介護度別に年齢5歳区分の認定者数をみると、75歳以上の後期高齢者が大半を占めています。特に85歳以上の割合が高く、すべての介護度において半数以上を占めています。

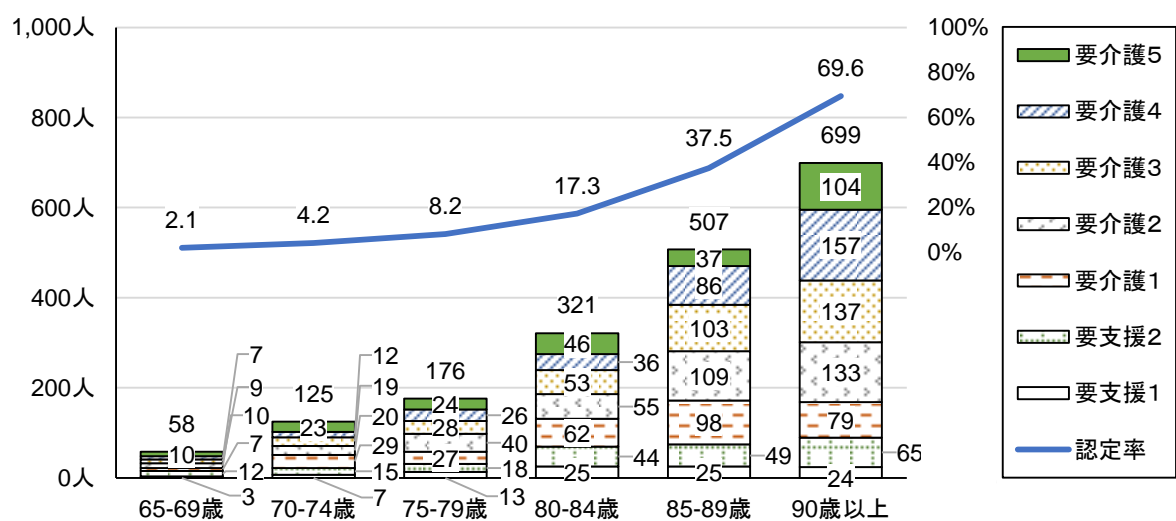
■小千谷市の要支援・要介護認定者（要介護度別・年齢5歳区分）



資料：地域包括ケア「見える化」システム(令和2年9月末現在)

要介護認定率を年齢5歳区分人口別でみると、80歳未満は10%を下回っていますが、85歳~89歳人口では37.5%を占め、90歳以上人口では69.6%となります。

■小千谷市の要介護認定者数と認定率（年齢5歳区分人口別）

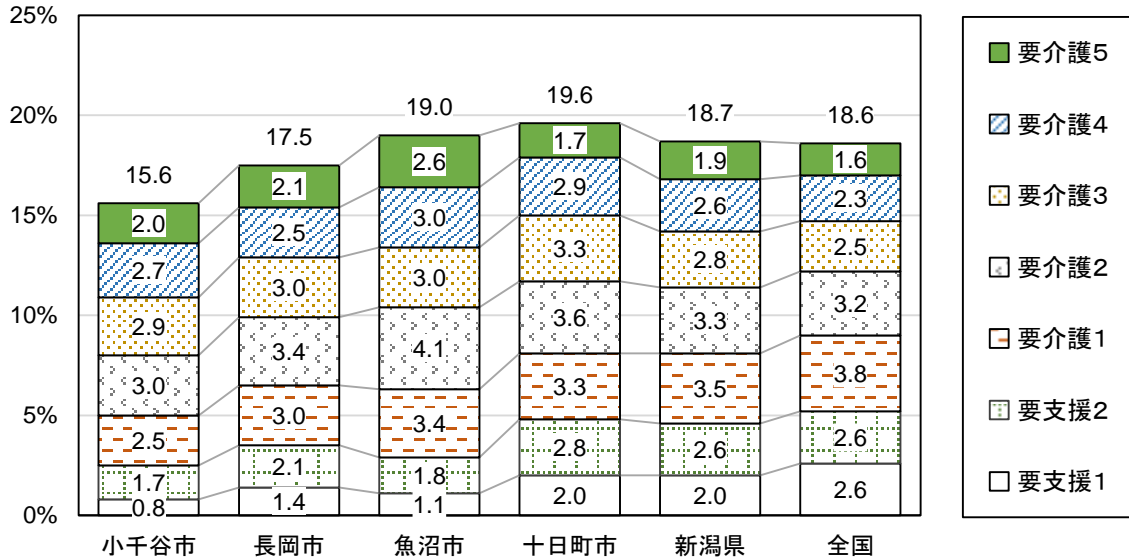


資料：地域包括ケア「見える化システム」(令和2年9月末現在)

3 認定率の比較

本市の第1号被保険者（65歳以上）の認定率は15.6%で、近隣市や国・県と比較すると最も低い数値となっています。

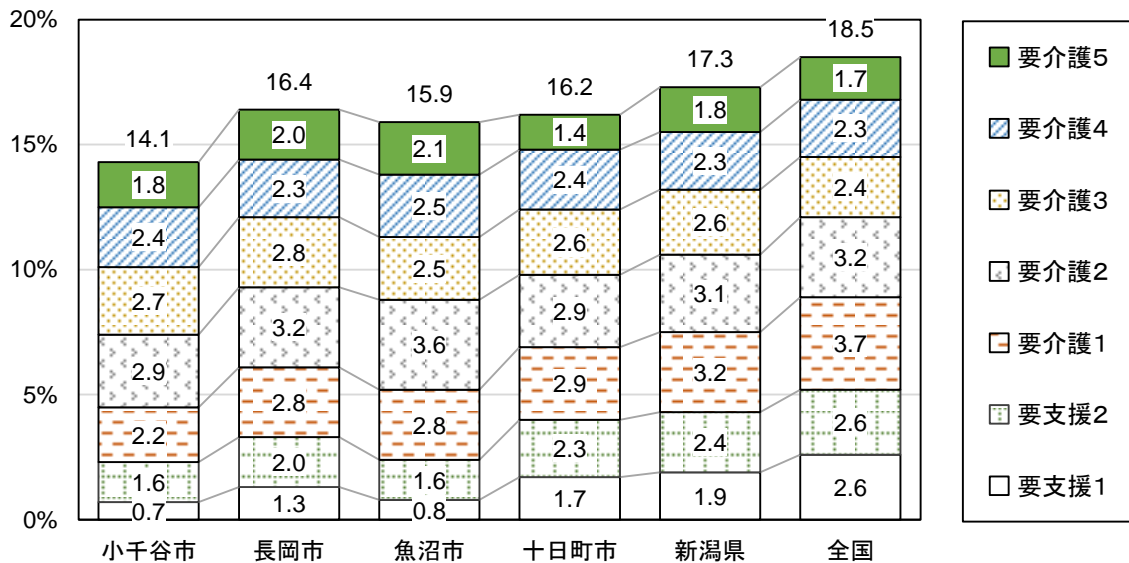
■隣接自治体及び国・県との比較



資料：地域包括ケア「見える化」システム(令和2年9月末現在)

■【参考】調整済み認定率による隣接自治体及び国・県との比較

(調整済み認定率：性・年齢調整を行い、同じ人口構成と仮定したもの)



資料：地域包括ケア「見える化」システム(令和元年度)

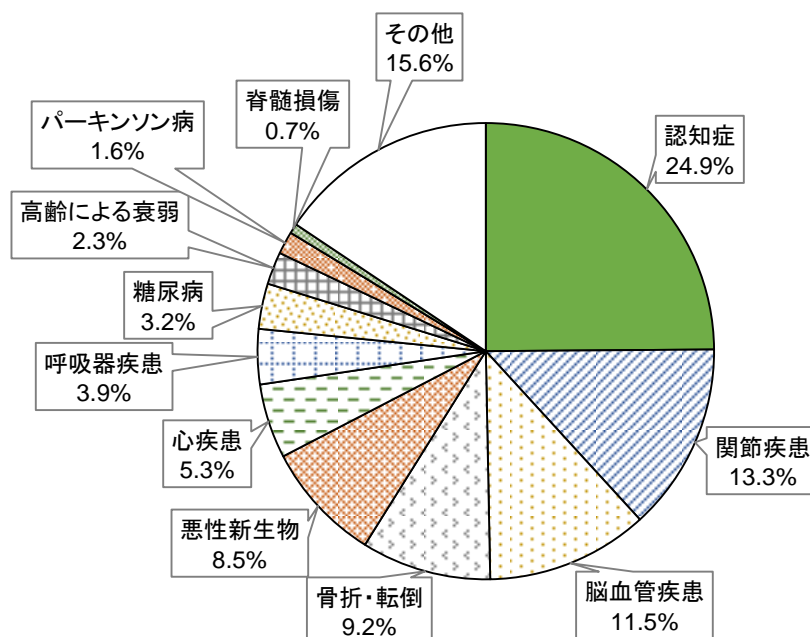
※端数処理の関係で合計があわないことがあります。

4 介護認定者の原因疾患の状況

本市の介護認定者（新規）の原因疾患は、「認知症」が24.9%で最も多く、以下「関節疾患」が13.3%、「脳血管疾患」が11.5%、「骨折・転倒」が9.2%などの順となっています。

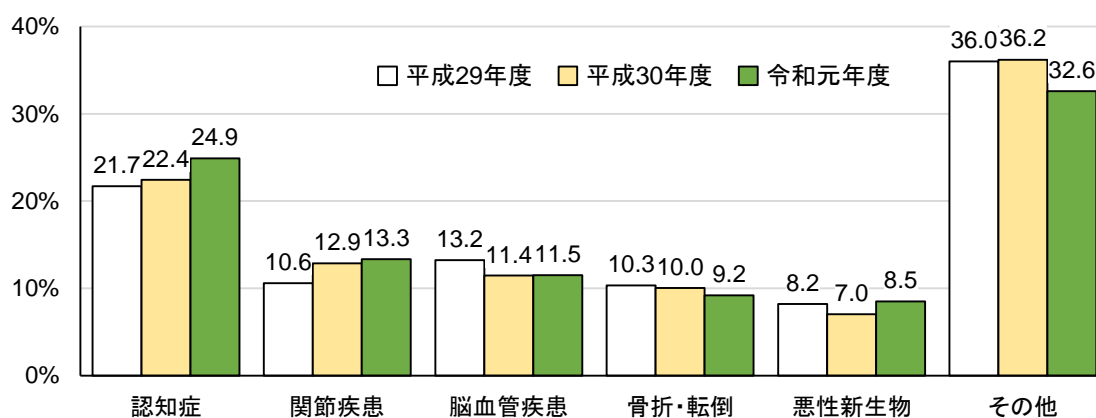
平成29年度から令和元年度の推移をみると、「認知症」と「関節疾患」は年々増加しています。

■介護認定者（新規）の原因疾患（令和元年度）



資料：小千谷市福祉課 介護認定者（新規）調べ

■介護認定者（新規）の原因疾患の推移



資料：小千谷市福祉課 介護認定者（新規）調べ

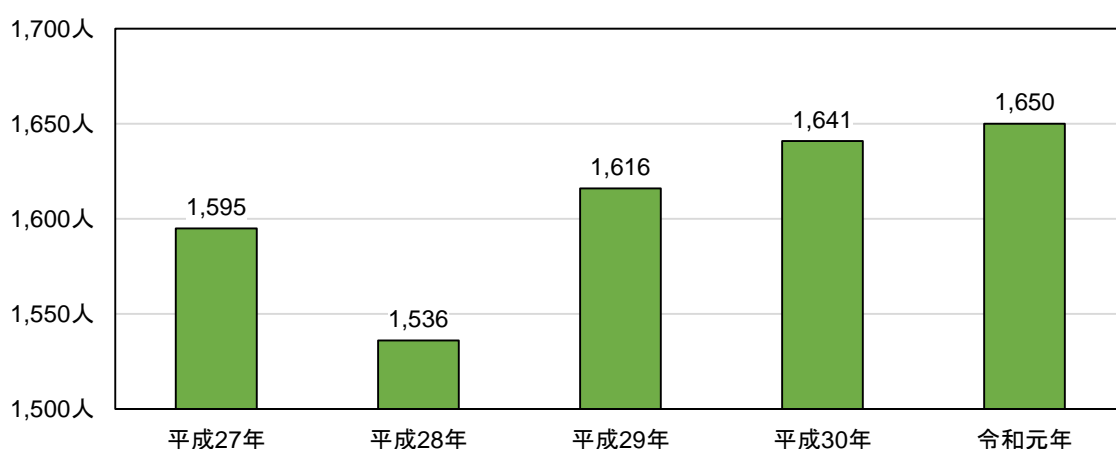
5 認知症の人の推移

本市の認知症の人の数（認知症高齢者自立度Ⅱ以上の要支援・要介護認定者）は、増加傾向にあり、令和元年では1,650人となっています。

要支援・要介護認定者に対する認知症の人の割合は、年々増加しており、令和元年では76.2%となっています。高齢者人口に対する認知症の人の割合（概算）は13～14%で推移しています。

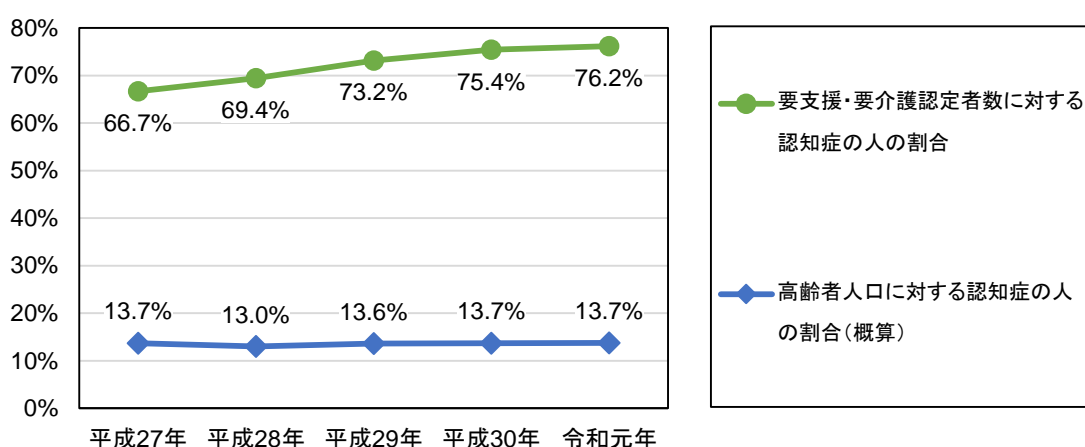
なお、認知症高齢者自立度Ⅱは、日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立して生活できる状態です。

■小千谷市の認知症の人の推移



資料：地域包括ケア「見える化」システム（各年10月末）

■小千谷市の認知症の人の占める割合の推移



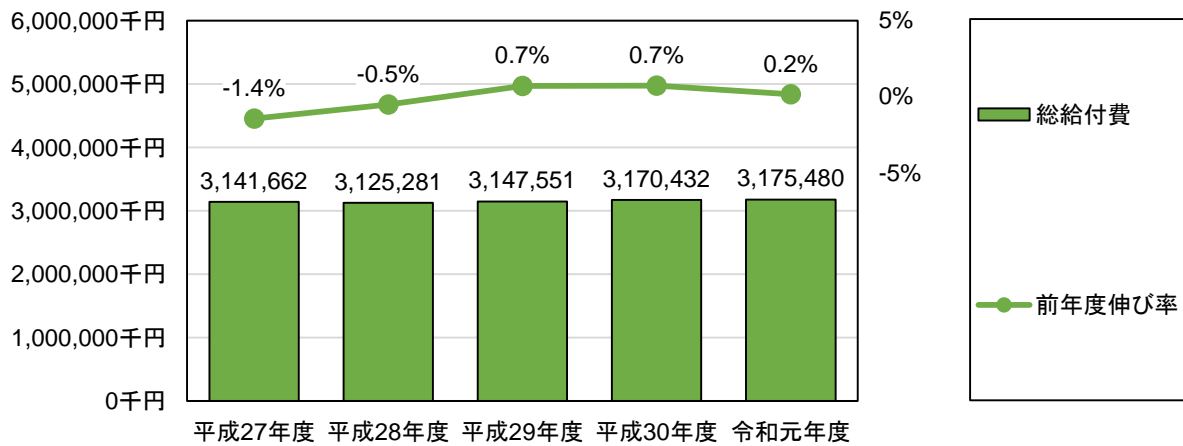
資料：地域包括ケア「見える化」システム（各年10月末）

6 介護給付費の推移

本市の介護保険サービス給付費（以下「給付費」という。）は、平成29年度以降は増加しており、令和元年度では31億7千5百万円となっています。

給付費の伸び率は、平成27年度から平成28年度にかけて低下しており、平成27年度は前年度比1.4%減、平成28年度は前年度比0.5%減となっています。これは予防給付費の一部が地域支援事業費に移行したことが主な要因であり、実質的な給付費は緩やかに増加しています。

■小千谷市の介護給付費の推移

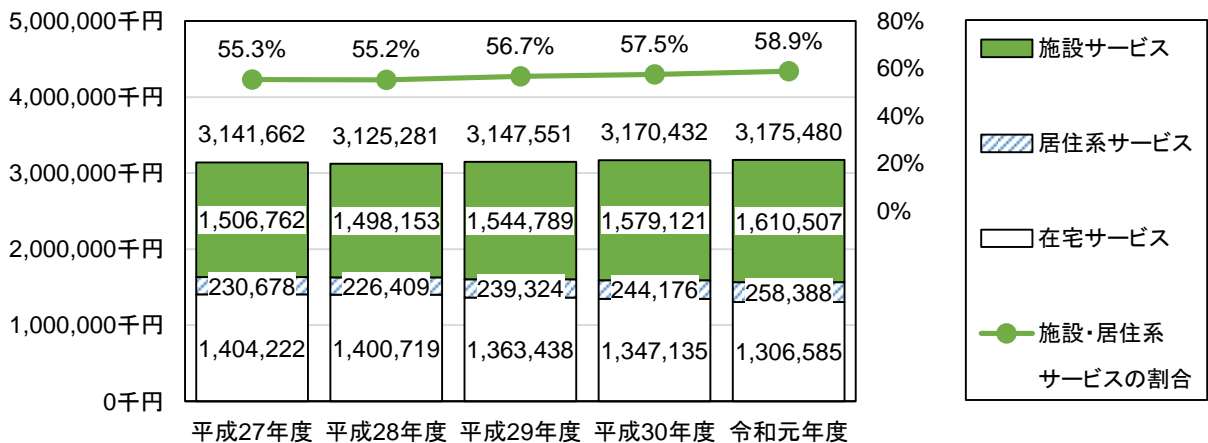


※端数処理の関係で合計があわないことがあります。以降同じ。

資料：地域包括ケア「見える化」システム

サービス区別にみると、施設・居住系サービスの給付費は増加傾向にあり、在宅サービスの給付費は減少傾向にあります。給付費の構成比をみると、施設・居住系サービスの割合は令和元年度では58.9%となっています。

■小千谷市の介護給付費の推移（サービス区別）



資料：地域包括ケア「見える化」システム

第3節 調査からみる小千谷市の現状

1 調査概要

「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」は、高齢者の生活状況やサービスニーズなどを把握し、要介護状態になるリスクの発生状況や地域の抱える問題などを分析することを目的として実施しました。

また、「在宅介護実態調査」は、介護者の抱える不安や就労状況などを把握し、高齢者の在宅生活の継続や介護者の就労継続の実現に向けた介護サービスの在り方などを分析することを目的として実施しました。

さらに、市内の介護事業所における介護職員の実態を把握し、地域内の介護人材の確保などの基礎資料とするため、市内の介護サービス事業所に対して「介護人材実態調査」を実施しました。

■調査設計

区分	調査対象	調査方法	調査期間
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	令和2年1月31日現在、小千谷市内に在住の満65歳以上の方（要介護認定1～5以外）	郵送配布・郵送回収	令和2年2月10日～ 令和2年2月28日
在宅介護実態調査	調査期間における要支援・要介護認定の更新申請者	更新申請時に 郵送配布・窓口回収	平成30年11月1日～ 平成31年4月1日
介護人材実態調査	市内の介護サービス事業所	電子メールによる 依頼・提出	令和2年8月20日～ 令和2年9月4日

■配布・回収状況

区分	配布数	有効回収数	有効回収率
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	1,000人	922人	92.2%
在宅介護実態調査	531人	362人	68.2%
介護人材実態調査	45事業所	44事業所	97.8%

■調査結果について

- 【n=***】という表記は、その項目の有効回答者数で、比率算出の基礎となります。
- 回答は、各項目の回答該当者数を基数とした回答率（%）で示しています。
- 回答率は、小数点第2位を四捨五入しているため、合計が100.0%にならない場合があります。
- 複数回答可の項目では、その項目に対して有効な回答をした者の数を基数として比率算出を行っているため、回答率の合計は100.0%を超えることがあります。
- 説明文及びグラフで、選択肢の語句を一部簡略化して表しています。

2 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

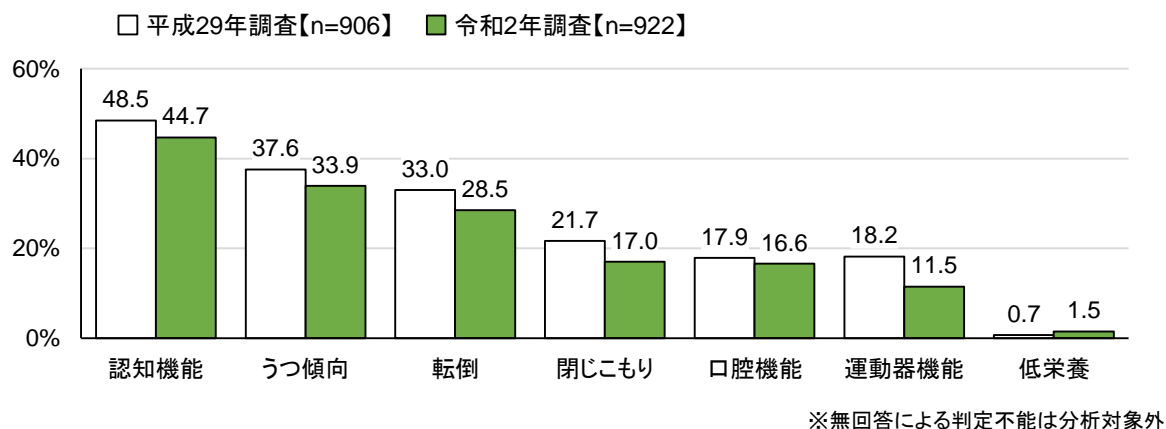
(1) 生活機能の低下リスクについて

厚生労働省の「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査実施の手引き」に基づき、判定された生活機能の低下リスクの該当状況をみると、全体では「認知機能」のリスク該当者割合が44.7%で最も多くなっています。以下「うつ傾向」が33.9%、「転倒」が28.5%、「閉じこもり」が17.0%などとなっています。

年齢階層が高くなるほどリスク該当者の割合も高くなっています。「認知機能」のリスク該当者の割合は、75歳以上の階層において50%を超えており、「転倒」「閉じこもり」「うつ傾向」「運動器機能」においては、85歳以上で40%以上にリスクの該当者がみられます。

平成29年に実施した同調査と比較すると、全体的にリスク該当者割合が低下しています。

■生活機能の低下リスク該当者割合



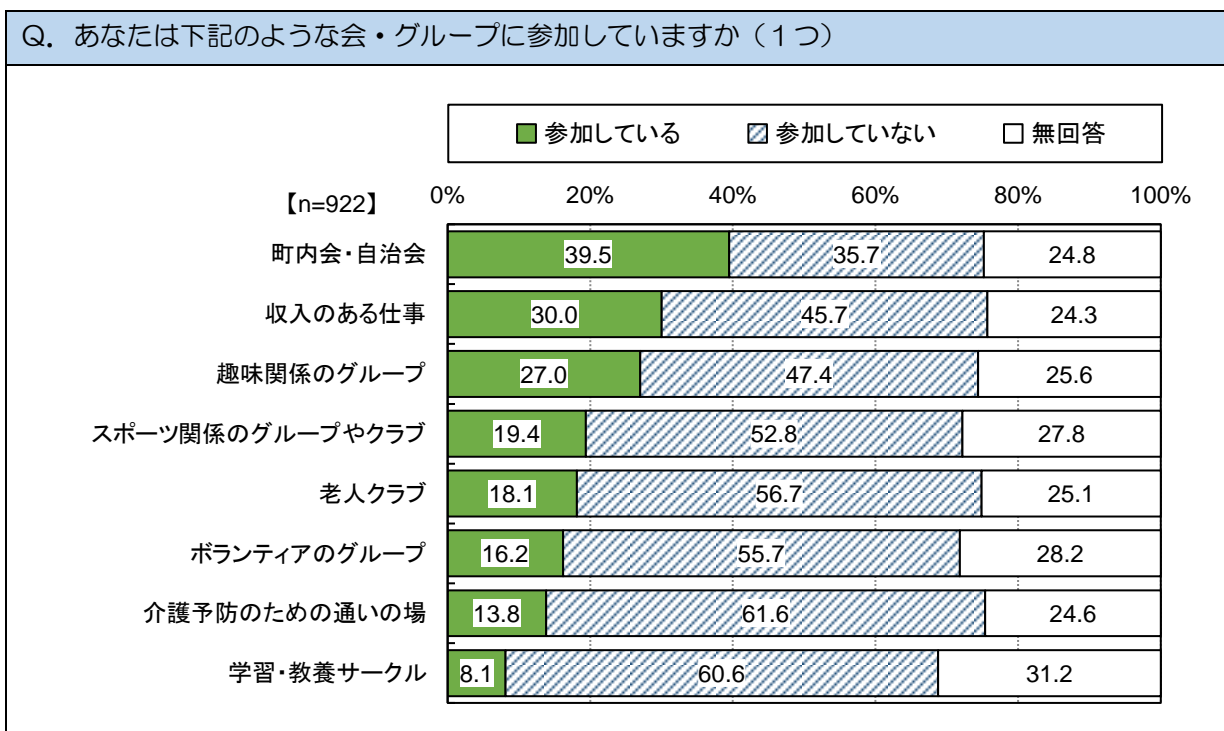
	認知機能	うつ傾向	転倒	閉じこもり	口腔機能	運動器機能	低栄養
全体【n=922】	44.7%	33.9%	28.5%	17.0%	16.6%	11.5%	1.5%
65-69歳【n=257】	34.5%	32.4%	21.6%	7.5%	11.8%	2.0%	0.8%
70-74歳【n=254】	40.6%	32.1%	28.1%	13.9%	16.7%	7.9%	0.4%
75-79歳【n=228】	50.2%	32.3%	29.8%	17.3%	18.3%	12.5%	2.3%
80-84歳【n=154】	58.1%	39.3%	35.1%	32.5%	18.7%	27.6%	3.5%
85歳以上【n=25】	54.2%	43.5%	52.0%	45.8%	36.0%	41.7%	0.0%
(参考)平成29年【n=906】	48.5%	37.6%	33.0%	21.7%	17.9%	18.2%	0.7%

(2) 地域での活動について

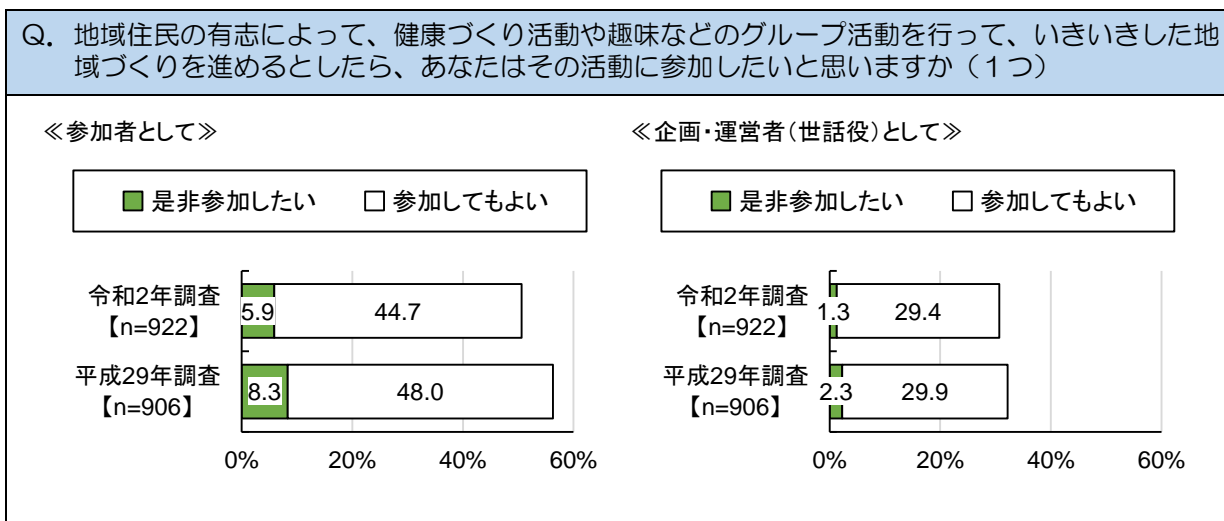
会・グループなどへの参加は、「町内会・自治会」が39.5%で最も高く、以下「収入のある仕事」が30.0%、「趣味関係のグループ」が27.0%の順となっています。

地域づくりの参加意向（是非参加したい・参加してもよい）は、参加者としては50.6%、企画・運営者（世話役）としては30.7%となっており、ともに前回の調査時よりやや低下しています。

■会・グループなどへの参加状況



■地域づくりへの参加意向



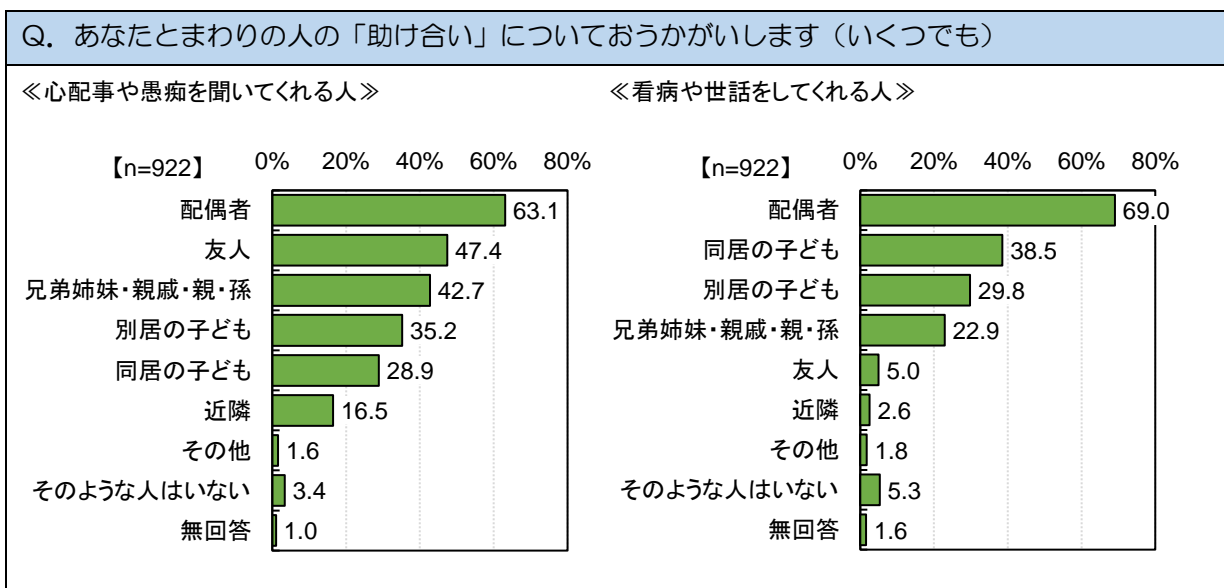
(3) 助け合いについて

心配事や愚痴を聞いてくれる人の割合は、「配偶者」が63.1%で最も高く、以下「友人」が47.4%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が42.7%の順となっています。

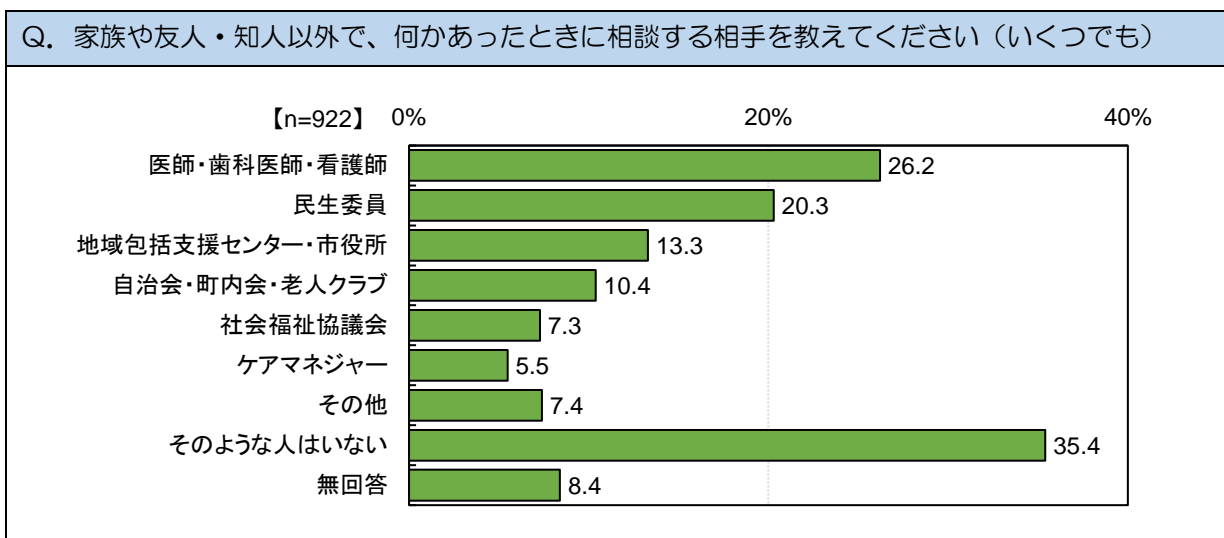
病気の際の看病や世話をしてくれる人の割合は、「配偶者」が69.0%で最も高く、以下「同居の子ども」が38.5%、「別居の子ども」が29.8%の順となっています。

家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手は、「医師・歯科医師・看護師」が26.2%で最も高く、以下「民生委員」が20.3%、「地域包括支援センター・市役所」が13.3%の順となっています。一方、35.4%は「そのような人はいない」と回答しています。

■あなたとまわりの人の「助け合い」



■家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手



(4) 健康感・幸福感について

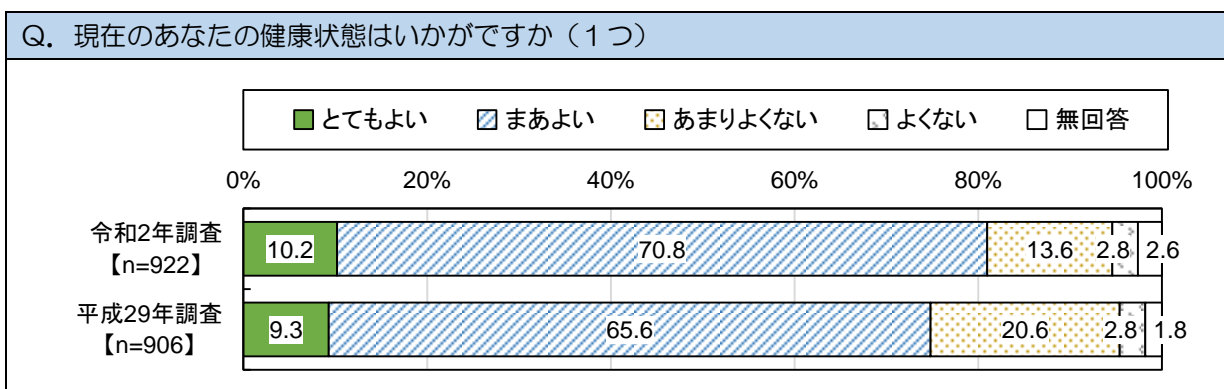
現在の健康状態は、「とてもよい」が10.2%、「まあよい」が70.8%で、合わせると81.0%となっており、前回の調査時より6.1ポイント高くなっています。

また、とても幸せを「10点」、とても不幸を「0点」とする主観的幸福感について、幸福度が高いと分類される「8点」以上は51.4%で、前回の調査時より3.3ポイント高くなっています。

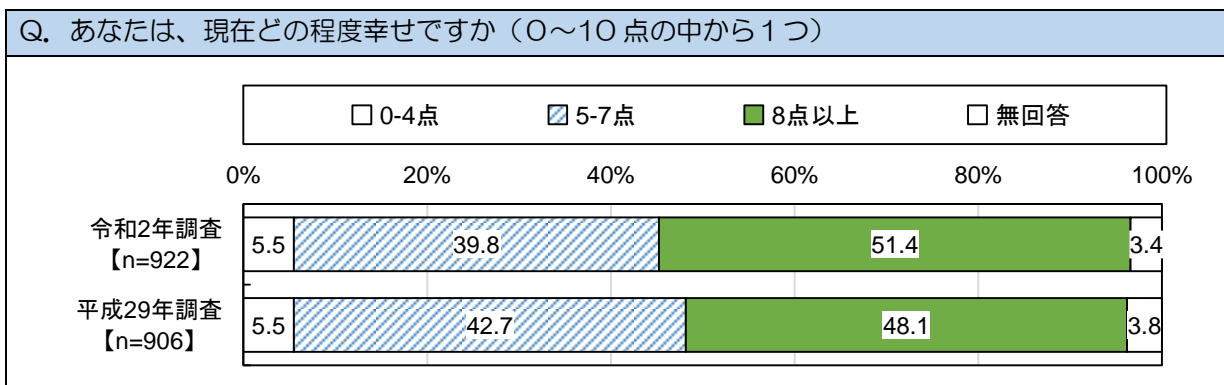
健康状態が「とてもよい」と回答した人で、幸福度「8点」以上の人が72.3%を占めています。

一方、健康状態が悪くなるにつれて、幸福度「4点以下」の割合が高くなっています。

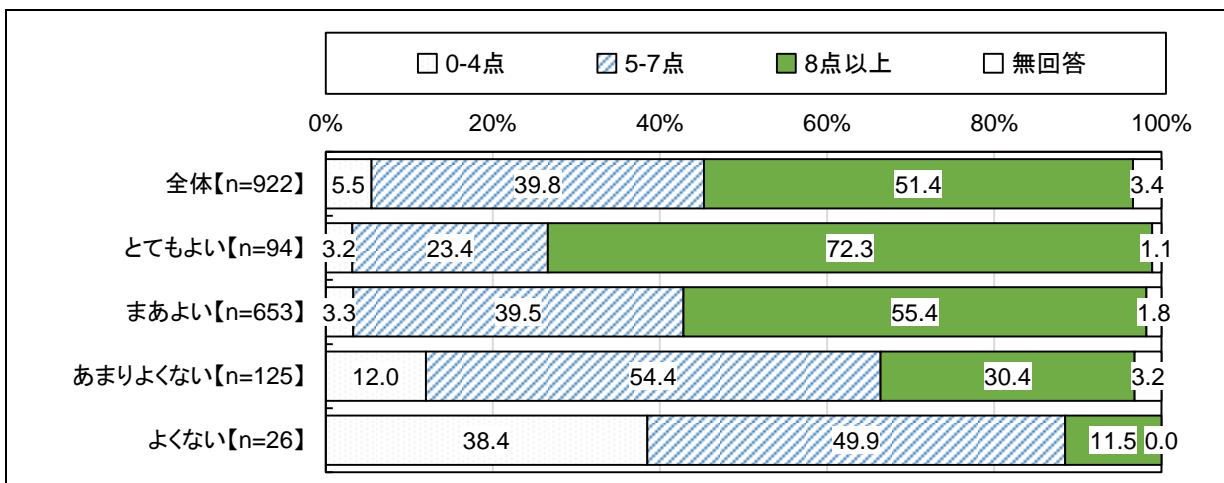
■現在の健康状態



■現在の幸福感



■現在の健康状態×幸福感



(5) 市の事業などの認知度について

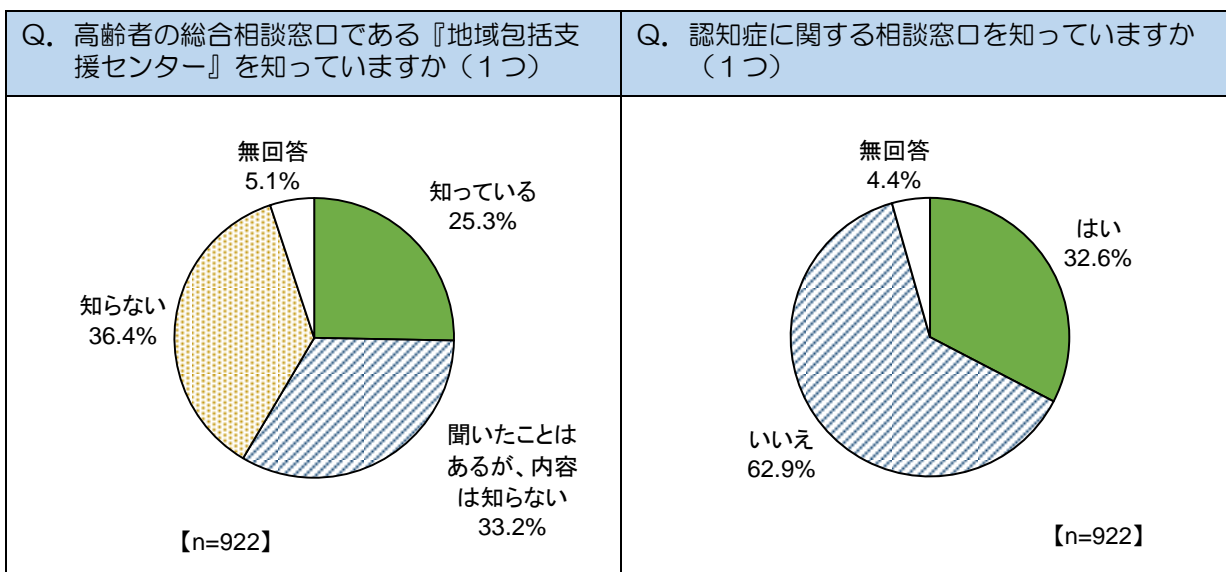
地域包括支援センターについて、「知っている」が25.3%、「聞いたことはあるが、内容は知らない」が33.2%、「知らない」が36.4%となっています。

認知症に関する相談窓口を知っているかについて、「はい」が32.6%、「いいえ」が62.9%となっています。

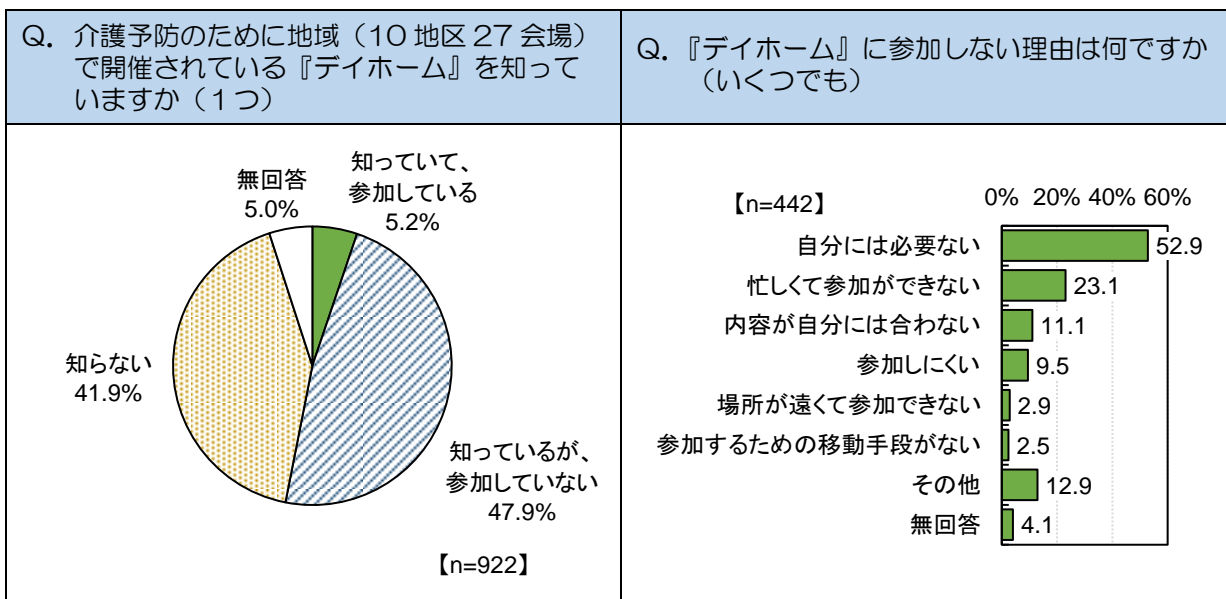
デイホームについて、「知っている、参加している」が5.2%、「知っているが、参加していない」が47.9%、「知らない」が41.9%となっています。参加しない理由については、「自分には必要ない」が52.9%で最も高くなっています。

■ 地域包括支援センターの認知度

■ 認知症の相談窓口の認知度



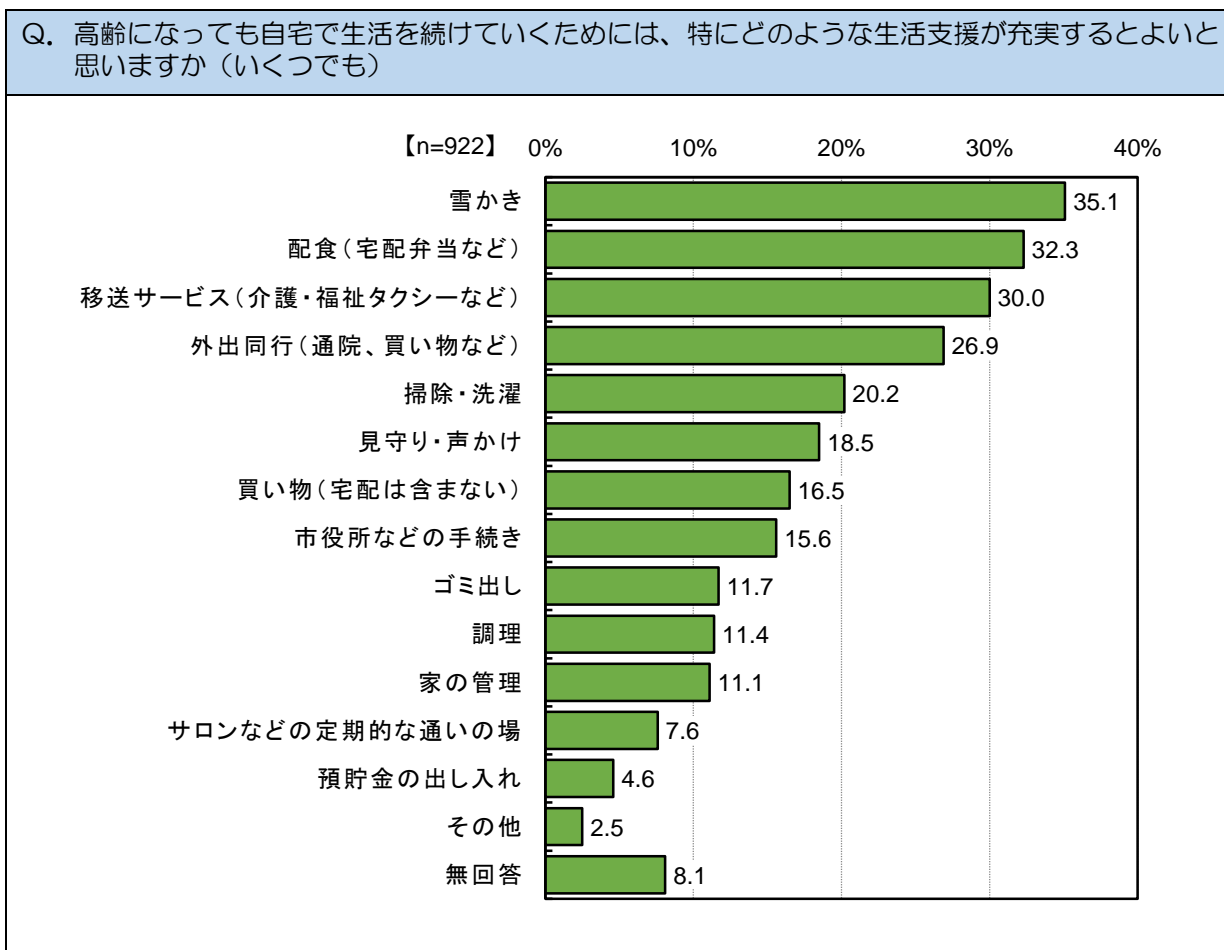
■ デイホームの認知度



(6) 在宅生活を継続するために充実すべき支援

高齢になっても自宅で生活を続けていくために充実するとよい生活支援は、「雪かき」が35.1%で最も高く、以下「配食（宅配弁当など）」が32.3%、「移送サービス（介護・福祉タクシーなど）」が30.0%、「外出同行（通院、買い物など）」が26.9%、「掃除・洗濯」が20.2%の順となっています。

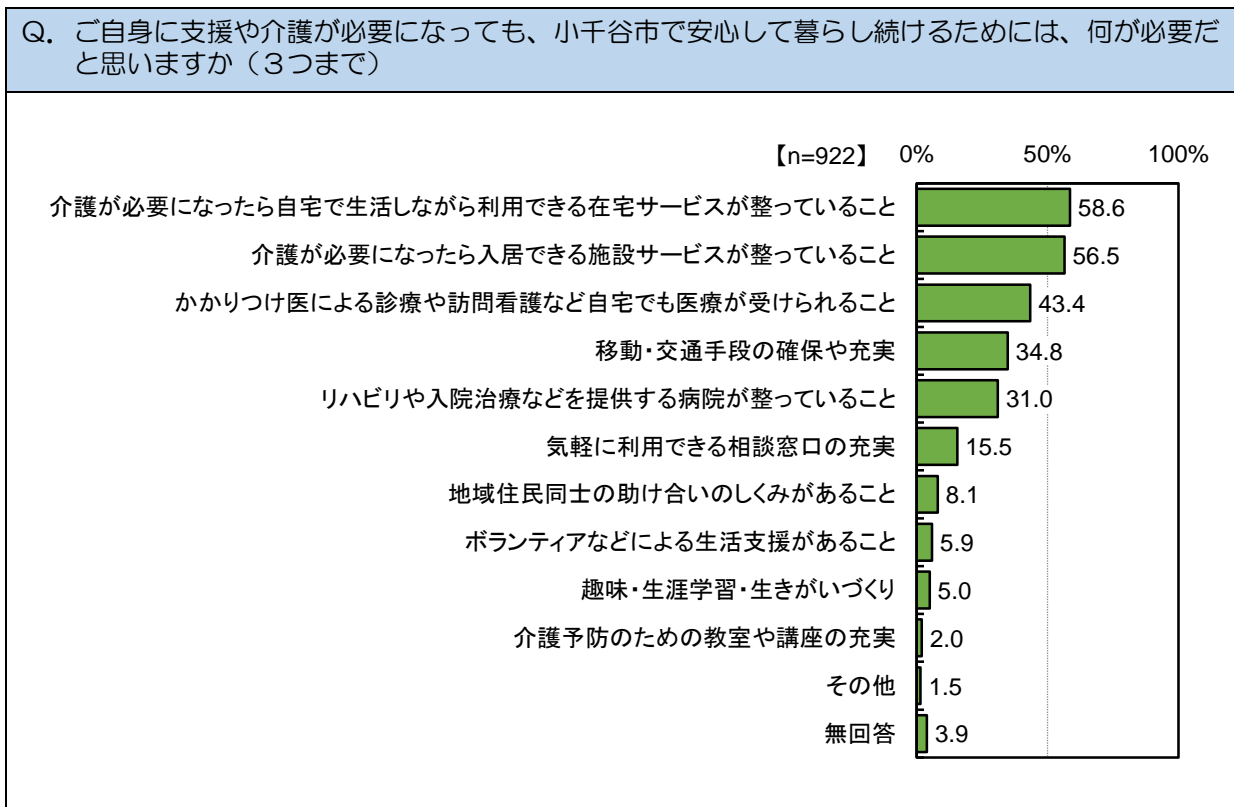
■在宅生活を継続するために充実すべき支援



(7) 安心して暮らしていくために必要な介護・支援

支援や介護が必要になっても、安心して暮らしていくために必要な支援・介護は、「介護が必要になったら自宅で生活しながら利用できる在宅サービスが整っていること」が58.6%で最も高く、以下「介護が必要になったら入居できる施設サービスが整っていること」が56.5%、「かかりつけ医による診療や訪問看護など自宅でも医療が受けられること」が43.4%、「移動・交通手段の確保や充実」が34.8%、「リハビリや入院治療などを提供する病院が整っていること」が31.0%の順となっています。

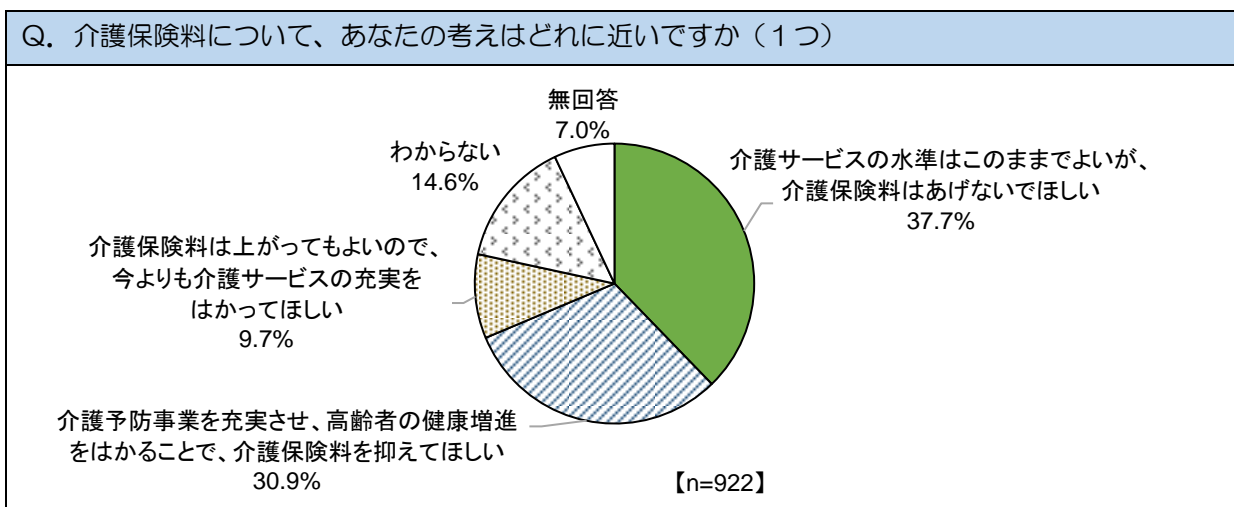
■安心して暮らしていくために必要な介護・支援



(8) 介護保険料について

介護保険料については、「介護サービスの水準はこのままでよいが、介護保険料はあげないでほしい」が37.7%で最も高く、次に「介護予防事業を充実させ、高齢者の健康増進をはかることで、介護保険料を抑えてほしい」が30.9%となっています。

■介護保険料について



3 在宅介護実態調査

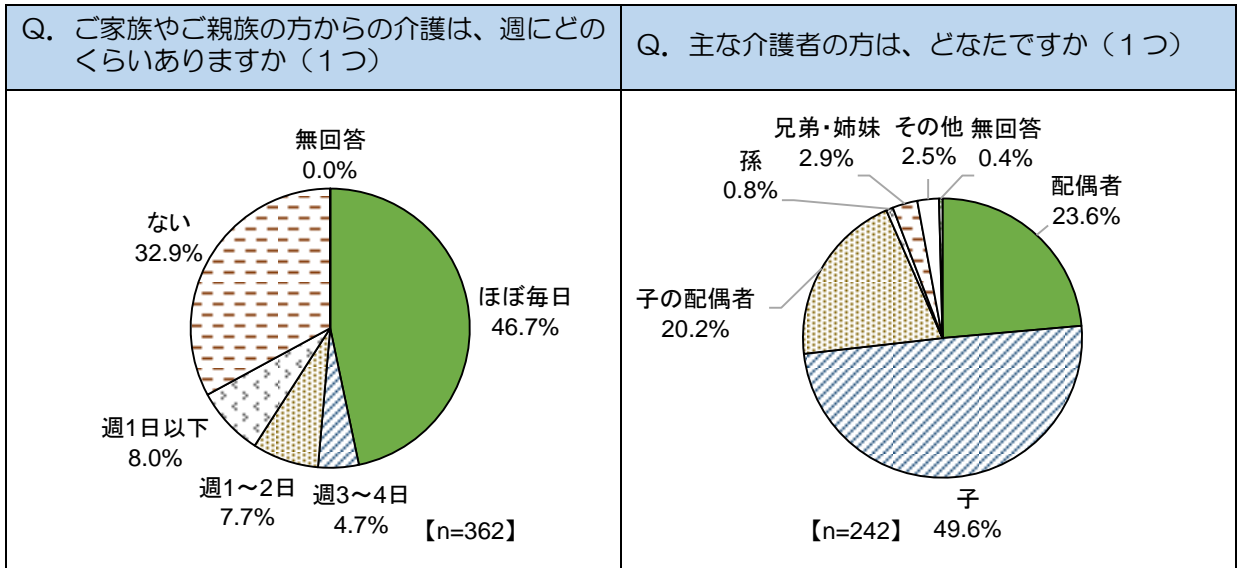
(1) 在宅で介護を担っている家族や親族

家族や親族から介護を受けている割合(週1日以下～ほぼ毎日)は67.1%となっています。主な介護者は、「子」が49.6%で最も高く、次に「配偶者」が23.6%となっています。

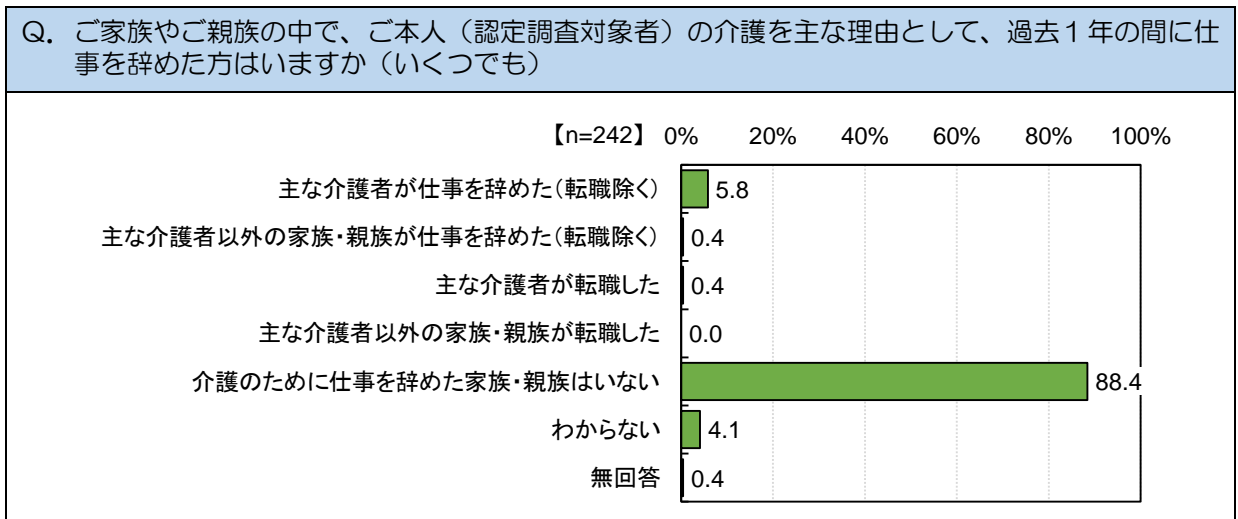
また、過去1年の間に、介護している家族や親族が離職した割合は6.2%となっています。

■ 家族や親族からの介護

■ 主な介護者



■ 介護を理由に退職した家族や親族



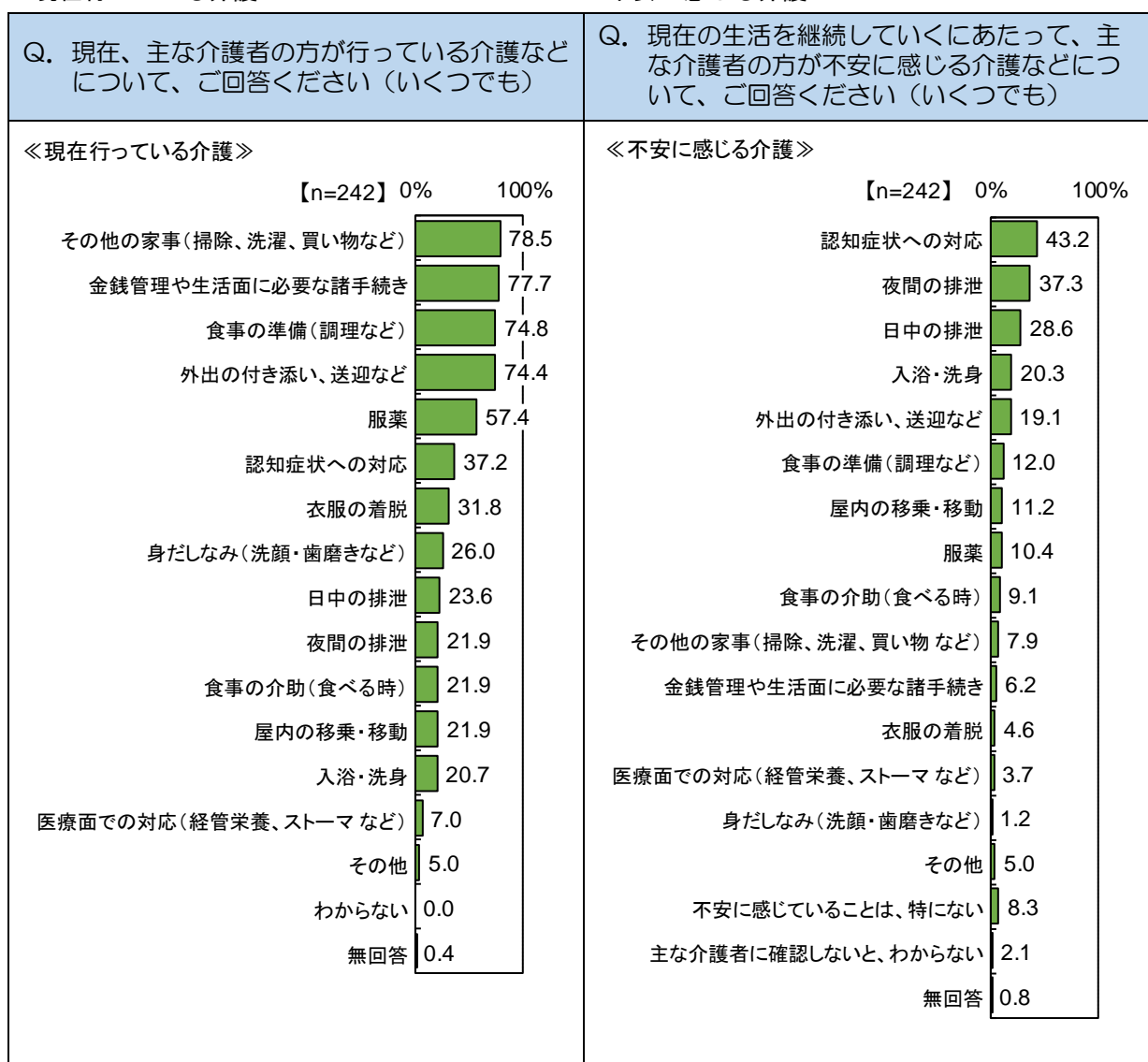
(2) 家族や親族による介護の状況

主な介護者が行っている介護などは、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物など）」、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」、「食事の準備（調理など）」、「外出の付き添い、送迎など」がいずれも70%以上を占めています。

一方、主な介護者が不安に感じる介護などについては、「認知症状への対応」が43.2%で最も高く、以下「夜間の排泄」が37.3%、「日中の排泄」が28.6%、「入浴・洗身」が20.3%の順となっています。

■ 現在行っている介護

■ 不安に感じる介護



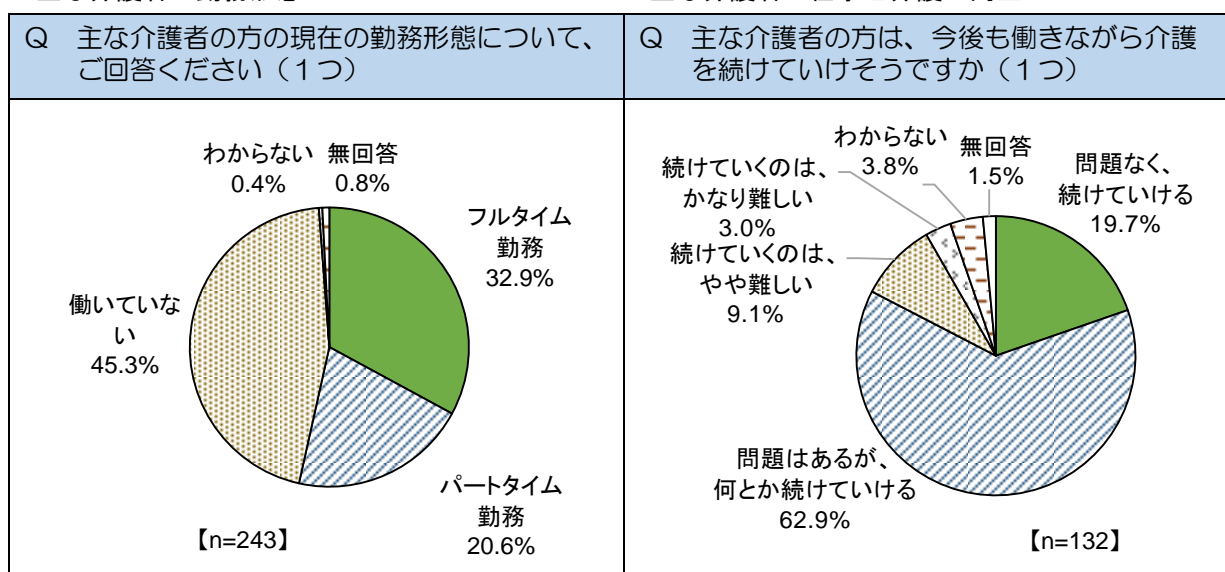
(3) 就労している家族や親族について

主な介護者のうち、「フルタイム勤務」が32.9%、「パートタイム勤務」が20.6%で、計53.5%が就労しており、仕事と介護の両立について、「続けていくのは、かなり難しい」が3.0%、「続けていくのは、やや難しい」が9.1%となっています。

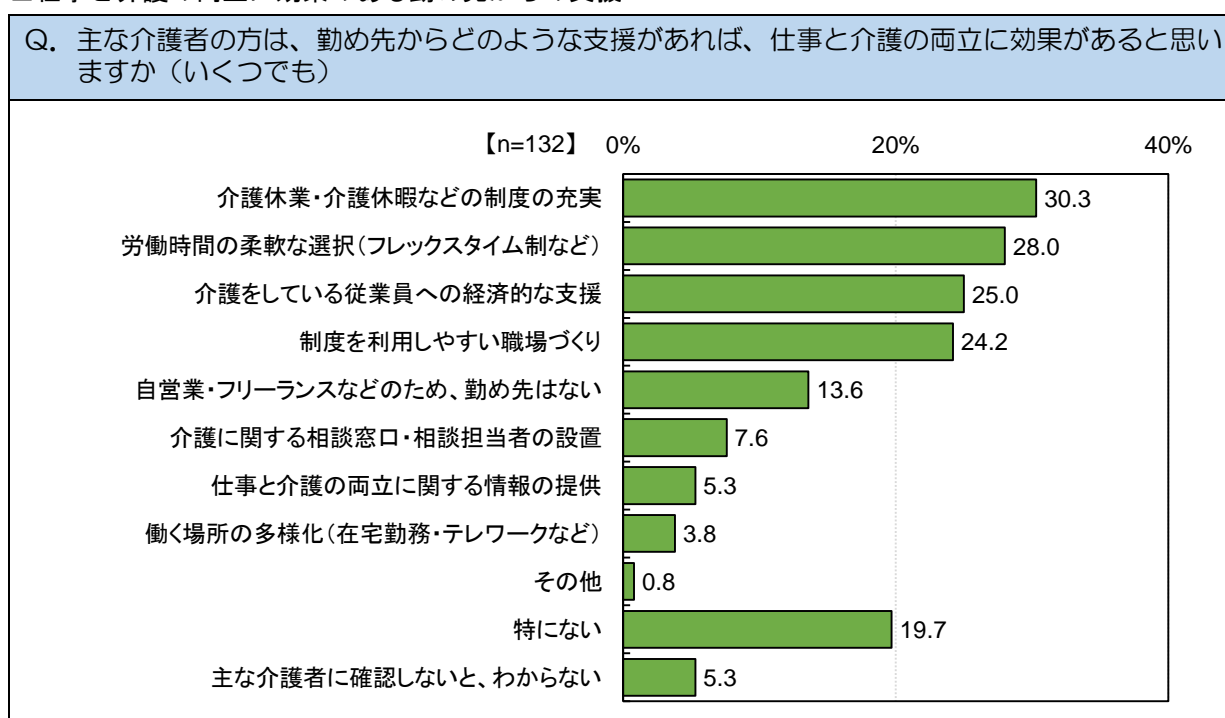
仕事と介護の両立に効果のある勤め先からの支援としては、「介護休業・介護休暇などの制度の充実」が30.3%、「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」が28.0%、「介護をしている従業員への経済的な支援」が25.0%の順となっています。

■ 主な介護者の勤務形態

■ 主な介護者の仕事と介護の両立



■ 仕事と介護の両立に効果のある勤め先からの支援

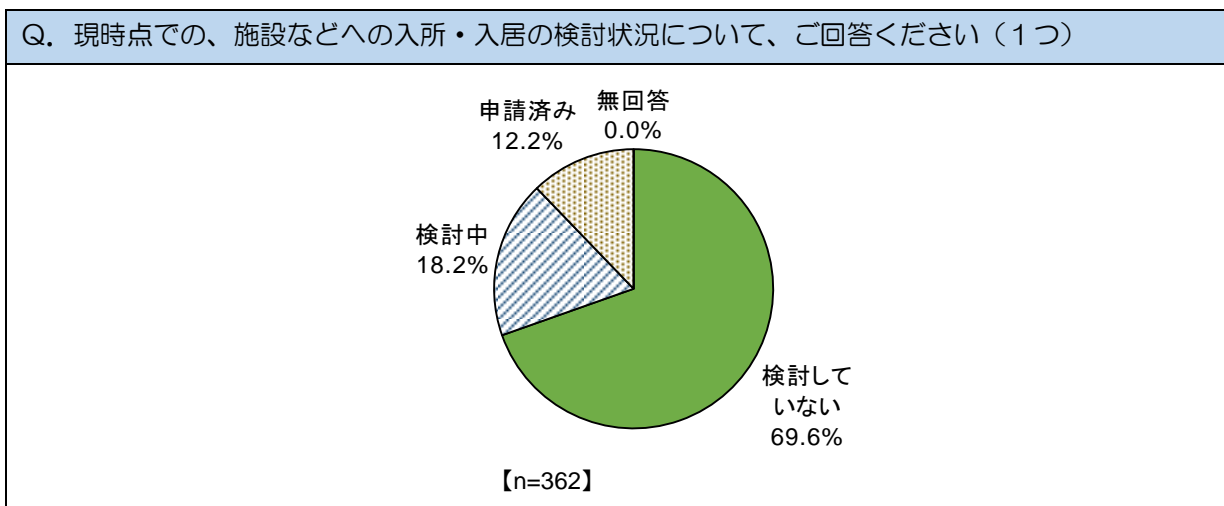


(4) 在宅生活を継続するための支援について

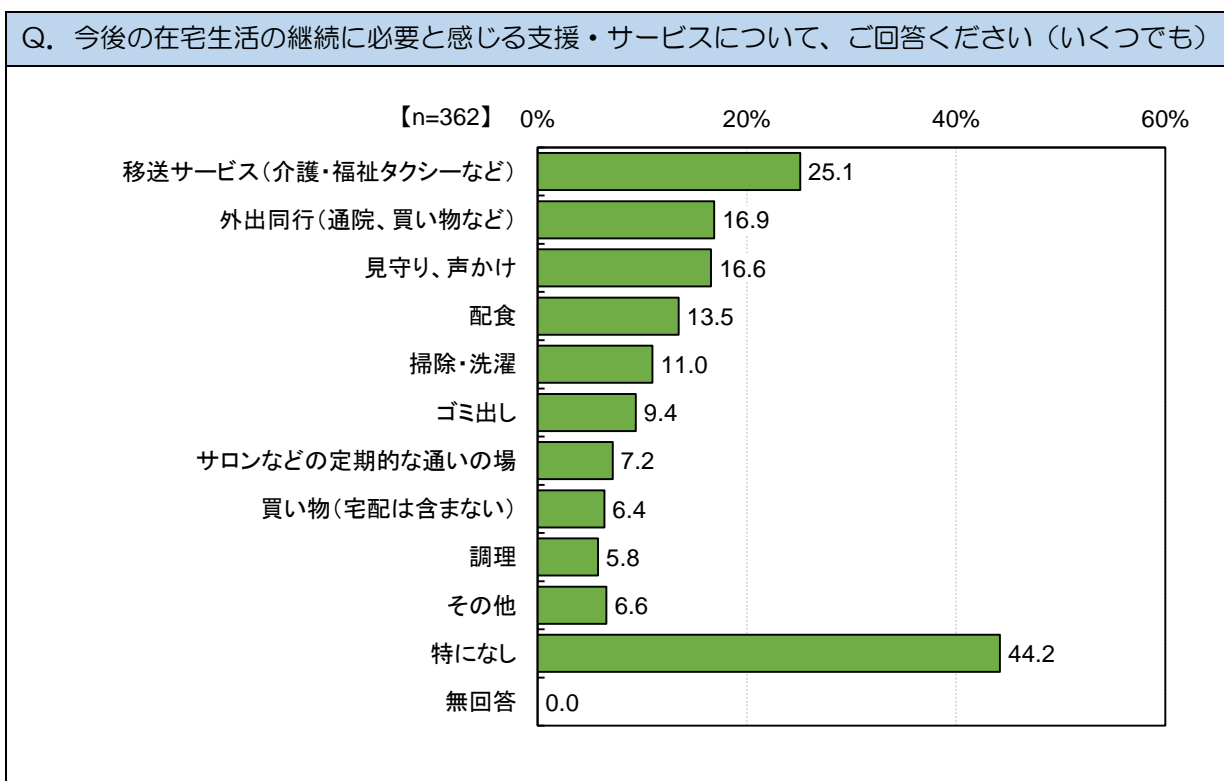
施設などへの入居・入所について、「検討していない」が69.6%を占めています。

在宅生活を継続するために必要な支援・サービスは、「移送サービス（介護・福祉タクシーなど）」が25.1%で最も高く、以下「外出同行（通院、買い物など）」が16.9%、「見守り、声かけ」が16.6%、「配食」が13.5%の順となっています。

■施設などの検討状況



■在宅生活を継続するための支援

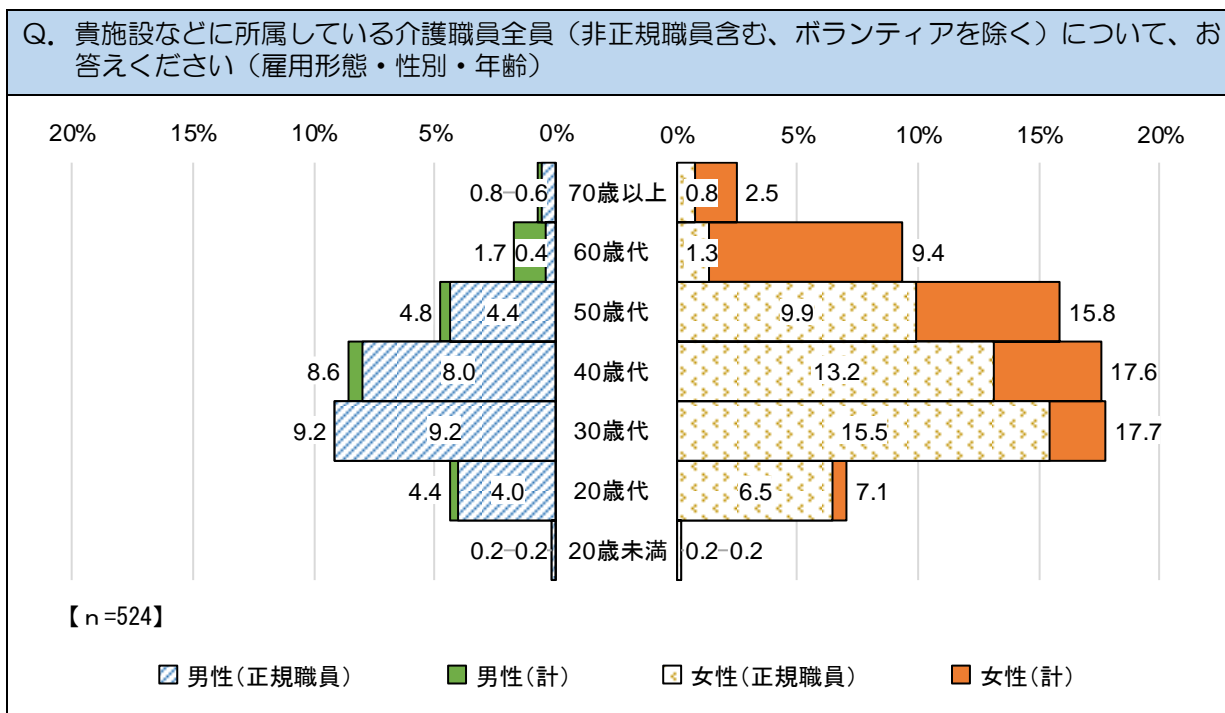


4 介護人材実態調査

(1) 介護職員の構成比

介護職員の構成比をみると、全体では30～50歳代の女性の割合が51.1%を占めています。30歳未満の職員の割合は、12.9%と低くなっています。

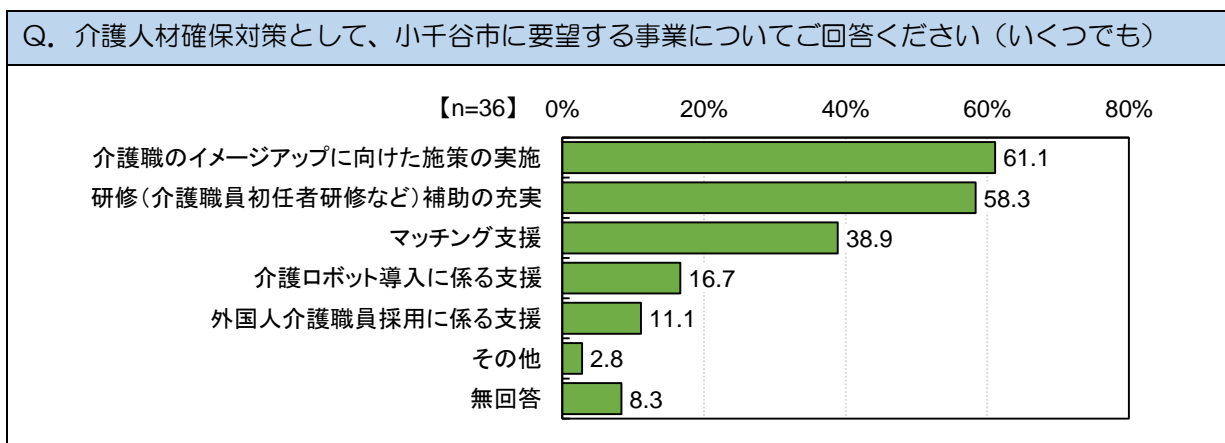
■性別・年齢別の雇用形態の構成比



(2) 介護職員の人材確保について

市に求める介護人材確保対策は、「介護職のイメージアップに向けた施策の実施」が61.1%で最も高く、以下「研修（介護職員初任者研修など）補助の充実」が58.3%、「マッチング支援」が38.9%、「介護ロボット導入に係る支援」が16.7%の順となっています。

■市に求める介護人材確保対策



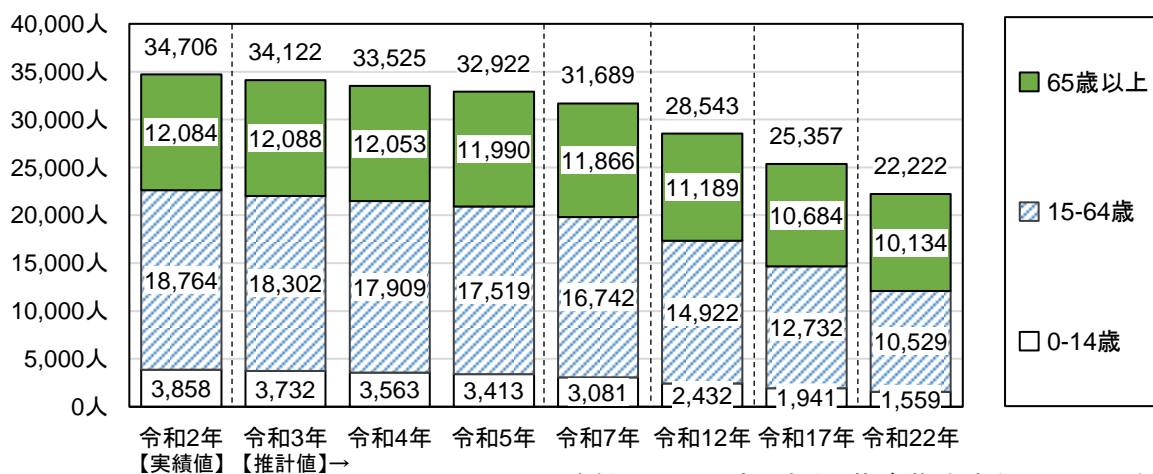
第4節 将来推計

1 推計人口

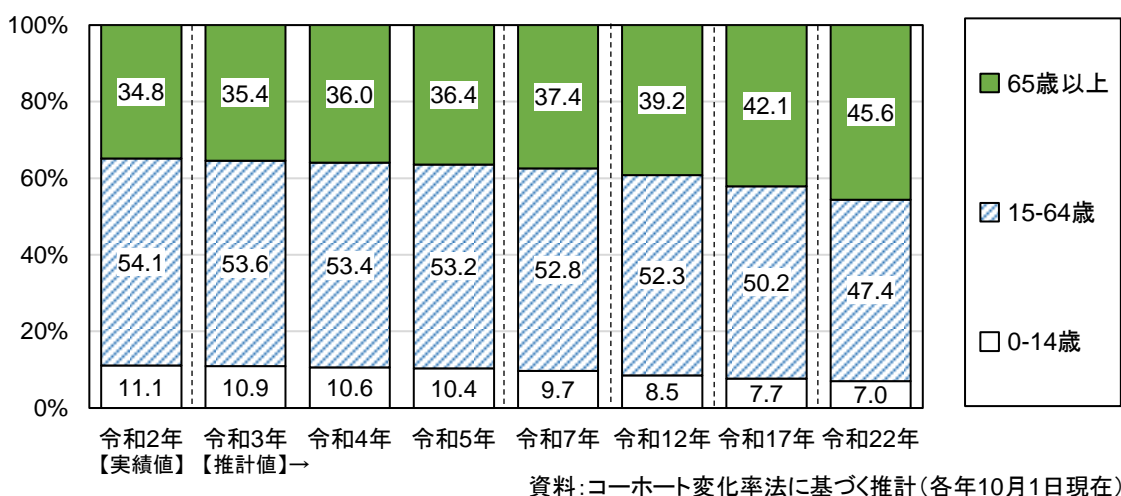
本市の住民基本台帳を基に、コーホート変化率法（同じ年に生まれた人々の動向から変化率を求め、その結果に基づき将来人口を推計する方法）により算出した推計人口をみると、本市の総人口は年々減少し、計画最終年の令和5年には32,922人となることを見込まれます。

65歳以上の高齢者人口は令和3年をピークに減少に転じますが、年少人口と生産年齢人口が一貫して減少することに伴い、高齢化率は増加を続け、令和5年には36.4%となり、令和17年には40%を超え、令和22（2040）年には45.6%に達する見通しです。

■小千谷市の推計人口



■小千谷市の推計人口（構成比）



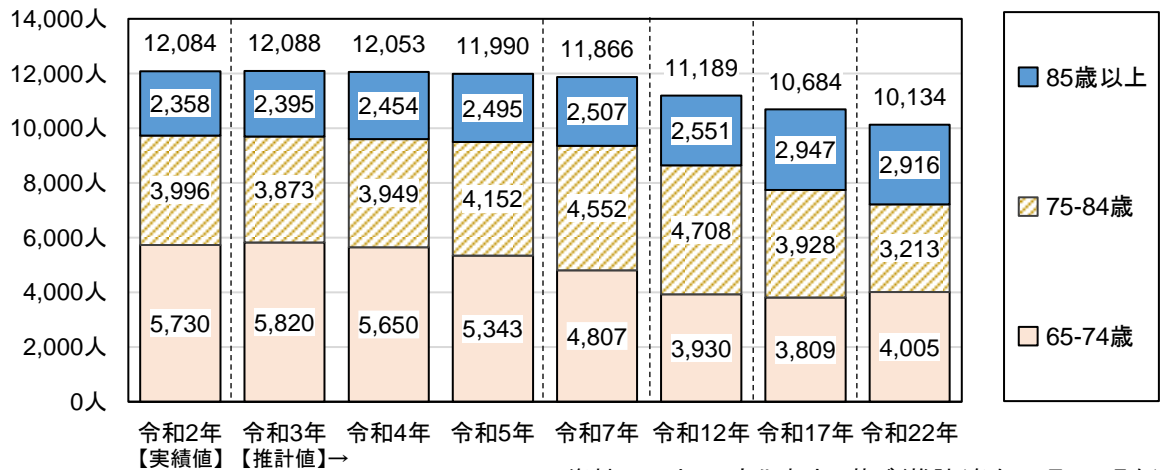
2 高齢者人口の推計

本市の高齢者人口の推計をみると、およそ半数を占める65～74歳の高齢者は令和3年をピークに減少に転じ、令和12年に4,000人を下回りますが、団塊ジュニア世代が高齢者となる令和22年には再び増加することが見込まれます。

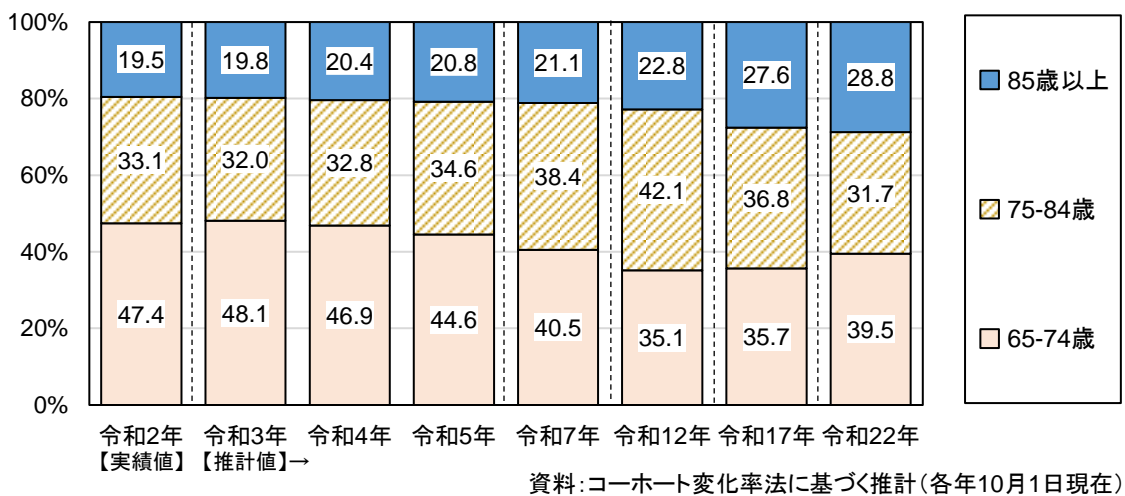
75～84歳の高齢者は令和12年で最も多く4,708人となり、構成比は全体の42.1%となることが見込まれます。以降は高齢者となる団塊ジュニア世代や85歳以上の高齢者の増加により減少することが見込まれます。

85歳以上の高齢者は年々増加し、令和17年には3,000人に迫ることが見込まれます。また、構成比は一貫して増加し、令和22年には28.8%となることが見込まれます。

■小千谷市の高齢者人口の推計



■小千谷市の高齢者人口の推計(構成比)

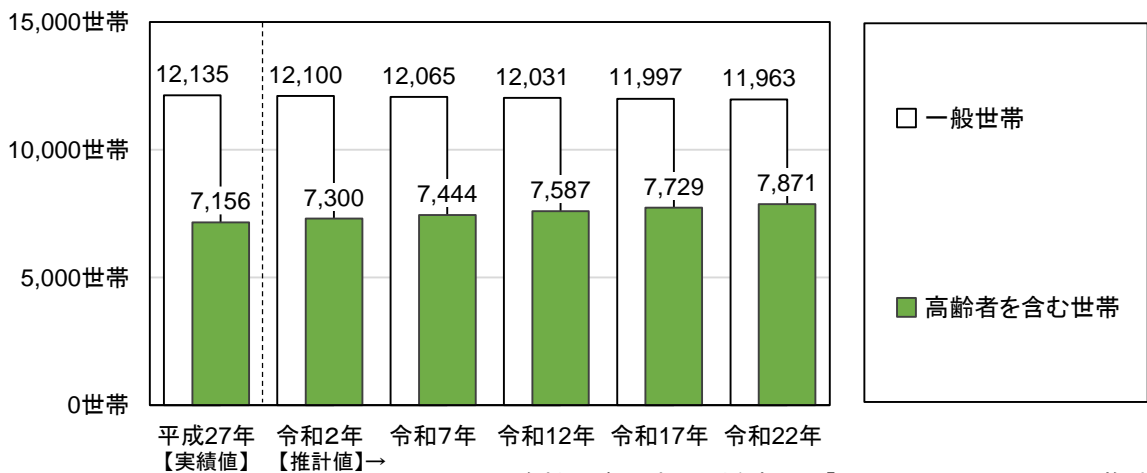


3 高齢者世帯の推計

地域包括ケア「見える化」システムにおける国勢調査のデータを基に算出した本市の世帯数の推計をみると、一般世帯は年々減少していくのに対し、高齢者を含む世帯は年々増加し、団塊ジュニア世代が高齢者となる令和22年には7,871世帯となることを見込まれます。

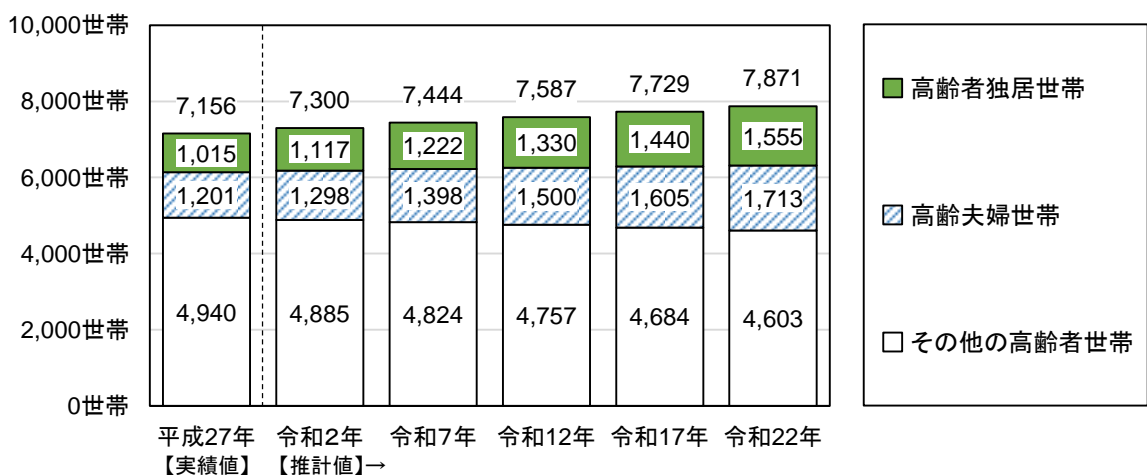
高齢者を含む世帯の内訳をみると、その他の高齢者世帯が過半数を占めているものの年々減少し、高齢者独居世帯と高齢夫婦世帯が年々増加することが見込まれます。

■小千谷市の一般世帯及び高齢者を含む世帯の推計



資料：国勢調査(地域包括ケア「見える化」システム)による推計

■小千谷市の高齢者を含む世帯数の推計



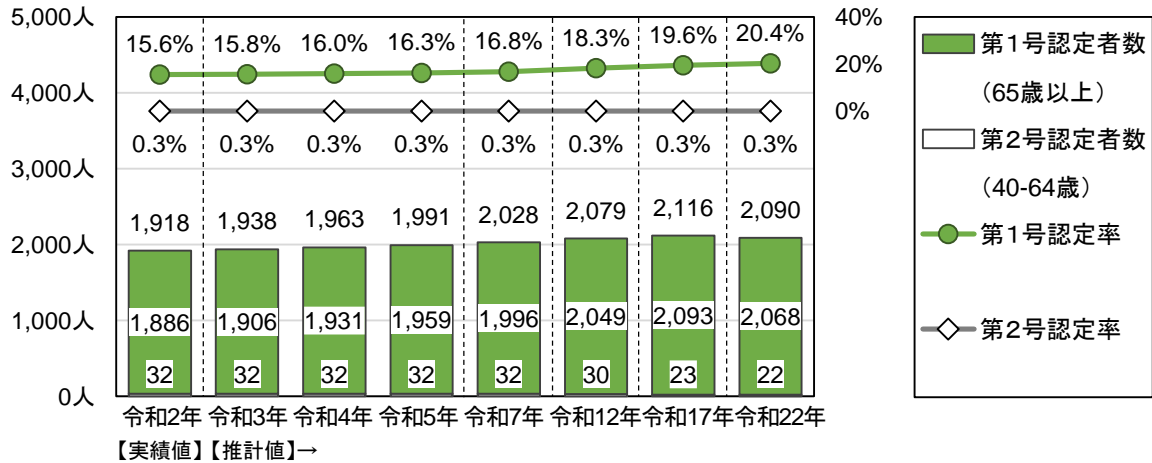
資料：国勢調査(地域包括ケア「見える化」システム)による推計

4 要支援・要介護認定者の推計

本市の要支援・要介護認定者数の推計をみると、増加傾向で推移し、計画最終年の令和5年には1,991人となり、令和17年にピークを迎え2,116人となることを見込まれます。

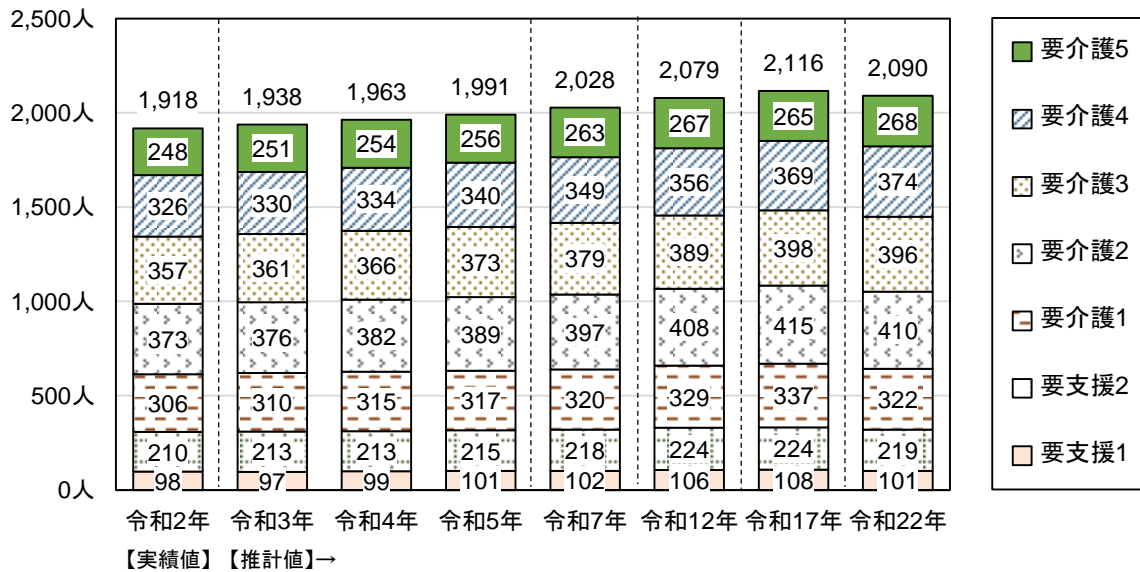
令和22(2040)年には、認定者数が減少に転じますが、団塊ジュニア世代が高齢者となり、要支援・要介護認定を持たない高齢者が増加することなどが背景として想定されます。

■小千谷市の要支援・要介護認定者数の推計



資料: 地域包括ケア「見える化」システムによる推計(各年9月末現在)

■小千谷市の要支援・要介護認定者数の推計 (要介護度別)

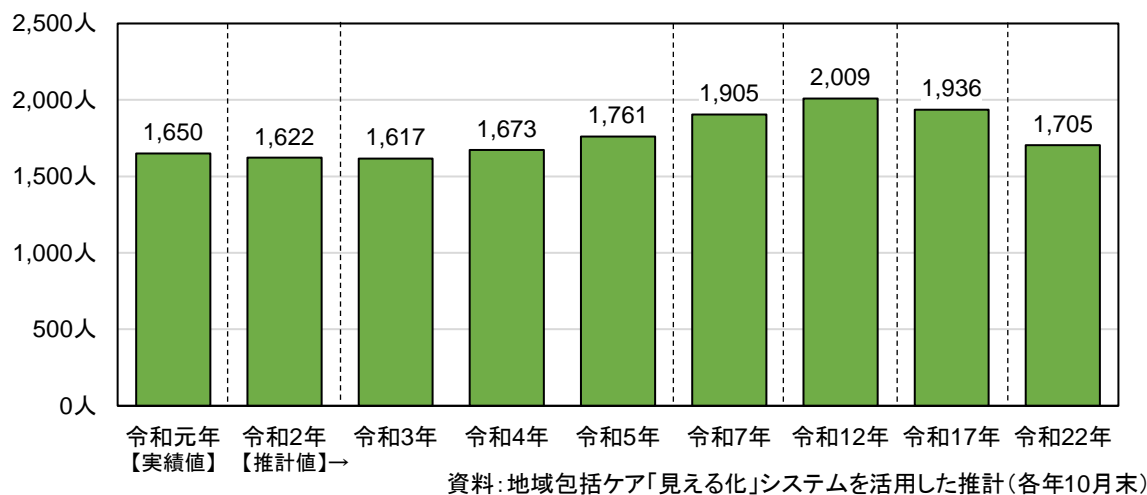


資料: 地域包括ケア「見える化」システムによる推計(各年9月末現在)

5 認知症の人の推計

本市の認知症の人の推計（令和元年の要支援・要介護認定者に対する認知症の人の割合を要支援・要介護認定者の推計人口に乗じて算定）をみると、増加傾向で推移し、計画最終年の令和5年に1,761人となり、令和12年にピークを迎え2,009人となることが見込まれます。

■小千谷市の認知症の人の推計



第5節 高齢者を取り巻く主な課題

1 住み慣れた地域での自立した生活の継続

要介護状態となる主な原因としては、認知症、関節疾患、脳血管疾患、骨折・転倒が多くを占めており、これらの疾病及び重症化を予防することで要介護状態になることや、要介護状態の重度化を防止することが重要です。

また、高齢者の機能低下は、認知機能やうつ傾向などの精神・心理面、筋力や口腔機能の低下などの身体面、そして、閉じこもりや孤立などの社会面と多岐にわたっています。そのため、多面性を捉えながら、要介護状態の前段階であるフレイル*¹状態を予防し、介護予防の取組を推進していく必要があります。

2 認知症になっても自分らしく暮らし続けることができる社会

今後、後期高齢者が増加していくことが見込まれており、認知症は誰もがなり得る身近なものとなっていきます。

しかしながら、認知症はまだ「周囲に知られたくない」などマイナスなイメージを持つ方も多く、受診や相談のタイミングの遅れ、支援の受け入れにくさにつながっています。家族などが認知症の症状を理解できず、不適切な対応となることや家族で抱え込んでしまうことから、本人に限らず家族への支援も重要です。

認知症により生活上の困難が生じても、重症化の予防と周囲の理解のもと、自分らしく暮らし続けることが可能であるため、認知症の人とその家族を温かく見守る地域づくりや在宅生活が続けられる生活支援体制をさらに推進していく必要があります。

3 安心できる在宅生活の継続

ひとり暮らしや高齢者のみの世帯においては、日常生活に見守りや支援が必要な場合や、在宅生活に不安があっても家族などからの支援を受けることが困難な場合も多く、それらの世帯は増加していくことが見込まれます。

安心して在宅生活をおくるためには、地域における見守りと本人やその介護者それぞれの生活のニーズに合った支援を提供する必要があります。また、生活支援と住まいの一体的な提供や住宅改修などにより、生活機能の低下に配慮した住環境の整備が必要です。

* 1 フレイル：「虚弱」とも言われ、加齢とともに心身の活力（筋力や認知機能など）が低下し、要介護になるリスクの高い状態。

4 複雑化・複合化したニーズに対応する包括的な体制

地域包括支援センターに寄せられる相談においては、ひとり暮らしや身寄りのない世帯など支援を必要とする高齢者世帯の増加に加え、8050問題^{*2}などにより、いくつもの課題が複雑かつ複合化しています。そのため、地域や医療・福祉関係者に加え、関係機関・団体と役割分担を行いながら、包括的に対応していく必要があります。

また、多くの高齢者は在宅生活の継続において、雪かき、食事、通院や買い物といった外出など、家事を含む日常生活に不安を感じています。そのため、自助・互助・共助・公助の支援が一体となり、支え合う地域づくりが必要です。

今後、医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ慢性疾患や認知症など的高齢者の増加が見込まれることから、在宅医療と介護が連携したケアを提供する必要があります。在宅医療と介護の連携は、入退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取り、認知症対応力強化、災害時や感染症の対応など様々な場面で求められています。

5 安定した介護サービスの提供

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果では、多くの高齢者が自分自身に支援や介護が必要になったときは、在宅サービスを利用した自宅での生活、さらに在宅での生活が困難になったときは、入居できる施設サービスの利用を望んでおり、それぞれニーズに対応した介護サービスの提供が求められています。

支援や介護が必要になっても住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、要介護者の自立支援と重度化防止のためのサービスの確保及び質の向上が求められます。

6 介護を支える人材の確保

本市の推計では、要介護認定者数は増加傾向で推移します。特に介護のリスクが高い75歳以上の後期高齢者が増加することから、要介護認定者数は令和7（2025）年には2,028人と推計し、令和2年度の1,918人と比較して110人（5.7%）の増加が見込まれています。

介護人材実態調査において介護事業所が事業展開する上での課題として、介護人材不足をあげています。介護事業所における人材の確保は国・県においても喫緊の課題として取組を進めており、本市においても早急に対応する必要があります。

また、介護事業所では、新卒者の応募が少なく、従業員の高齢化が進んでいるほか、家庭事情などによる急な離職に対する職員補充が難しいという課題があります。

* 2 8050問題：引きこもりの長期化、高齢化から引き起こされる社会問題。主に50歳代前後の引きこもりの子どもを80歳代前後の親が養っている状態で、経済難からくる生活困窮や社会的孤立、病気や介護といった問題によって親子共倒れになるリスクが指摘されています。

7 災害や感染症に対する備え

介護事業所は災害発生や感染症の流行時において、介護サービス提供体制を継続するための様々な備えが求められています。

地域においても、災害時の避難体制や感染症の拡大を防止するための取組など、高齢者の安全を支援する必要があります。

