第２章　高齢者を取り巻く現状と課題

第２章　高齢者を取り巻く現状と課題

第１節　日常生活圏域の設定

１　日常生活圏域の考え方

介護保険事業計画においては、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を継続できるように、町の地理的条件、人口、交通事情やその他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設整備の状況、その他の条件を総合的に勘案し、日常生活圏域を設定して取り組むことが求められています。

地域密着型サービス等の整備方針や提供体制の構築については、この日常生活圏域を基本とします。

２　日常生活圏域の設定

本町では、第３期計画の初年度である平成18年度に、全町を一つの日常生活圏域として設定し、それ以降第７期計画まで継続しています。

本計画の策定においても再度検討しましたが、第７期と比べても本町の状況に大きな変化はなく、また本町においては、各種行事等が町全体で行われており、住民が一体感を持っている点等を考慮して、今後も町全体を一つの日常生活圏域とすることとし、今後の基盤整備を推進していきます。

なお、日常生活圏域は町全体で一つですが、今後は、地域共生社会の実現に向け、身近な地域をよく知る必要があることから、中学校区及び小学校区における概況を整理しました。

■地区の概況

		一中学区				二中学区		
			境地区	長田地区	静地区		猿島地区	森戸地区
人口	人	16,893	8,703	5,700	2,490	8,163	4,147	4,016
高齢者数	人	4,493	2,299	1,444	750	2,518	1,288	1,230
65～74 歳	人	2,395	1,158	826	411	1,450	722	728
75 歳以上	人	2,098	1,141	618	339	1,068	566	502
高齢化率	%	26.6	26.4	25.3	30.1	30.8	31.1	30.6
前期高齢化率	%	14.2	13.3	14.5	16.5	17.8	17.4	18.1
後期高齢化率	%	12.4	13.1	10.8	13.6	13.1	13.6	12.5
一人暮らし高齢者世帯数	世帯	402	265	97	40	133	77	56
要介護認定者数	人	680	328	185	167	282	164	118
認定率	%	15.1	14.3	12.8	22.3	11.2	12.7	9.6

※人口及び高齢者数、要介護認定者数は，令和２年 10 月１日時点の住基データに基づき算出
※一人暮らし高齢者世帯数は、避難行動要支援者台帳登録者（特養・養護ホーム・居住系施設入所者を除く）
※認定率は、要介護認定者数÷高齢者数による算出

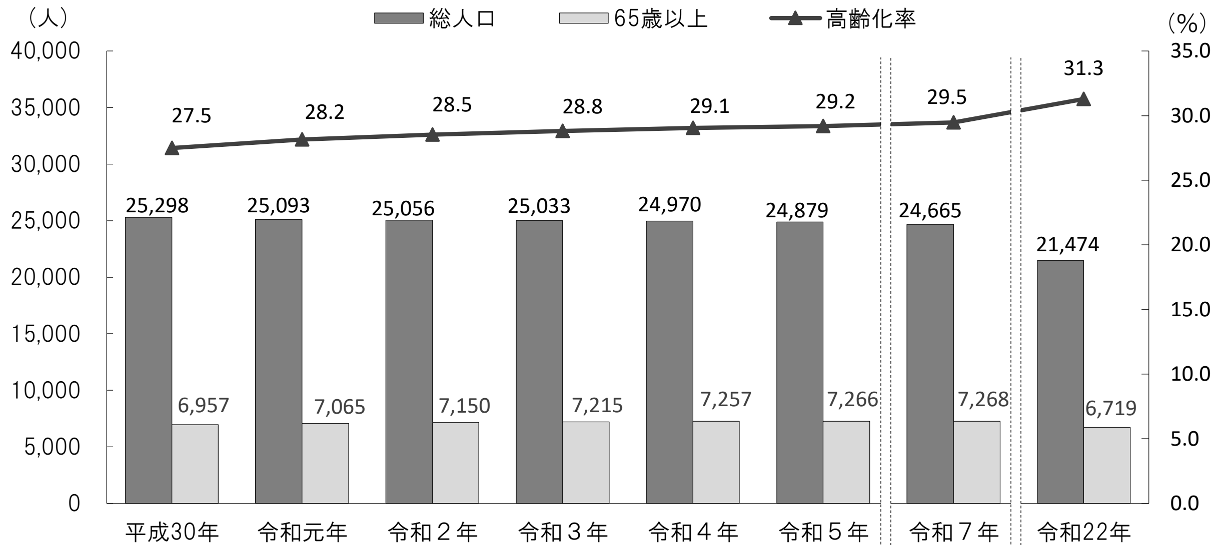
第２節　高齢者を取り巻く状況

１　高齢者人口の推移及び推計

本町の 65 歳以上の高齢者人口は微増しており、団塊の世代が 75 歳となる令和７（2025）年頃まではその傾向が続き、その頃には後期高齢者人口が前期高齢者人口を上回るようになると予測されます。

団塊ジュニア世代が 65 歳となる令和 22（2040）年には、総人口が 21,474 人へと減少するとともに、高齢者数も減少しますが、高齢化率は 31.3%と３割を超えることが見込まれます。

■総人口における高齢者人口の推移及び推計



（単位：人、%）

区 分		平成30年	令和元年	令和２年	令和３年	令和４年	令和５年	令和７年	令和22年
総人口		25,298	25,093	25,056	25,033	24,970	24,879	24,665	21,474
高齢者人口		6,957	7,065	7,150	7,215	7,257	7,266	7,268	6,719
	前期高齢者人口（65 歳～74 歳）	3,770	3,799	3,867	3,929	3,800	3,662	3,366	3,002
	後期高齢者人口（75 歳以上）	3,187	3,266	3,283	3,286	3,457	3,604	3,902	3,717
	高齢化率（%）	27.5	28.2	28.5	28.8	29.1	29.2	29.5	31.3
40 歳～64 歳人口		8,476	8,382	8,309	8,229	8,162	8,190	8,106	7,030

※高齢化率は、65 歳以上の高齢者人口が総人口に占める割合

出典：住民基本台帳人口（各年 10 月１日現在）
　　　令和３年以降は、コーホート要因法による推計値

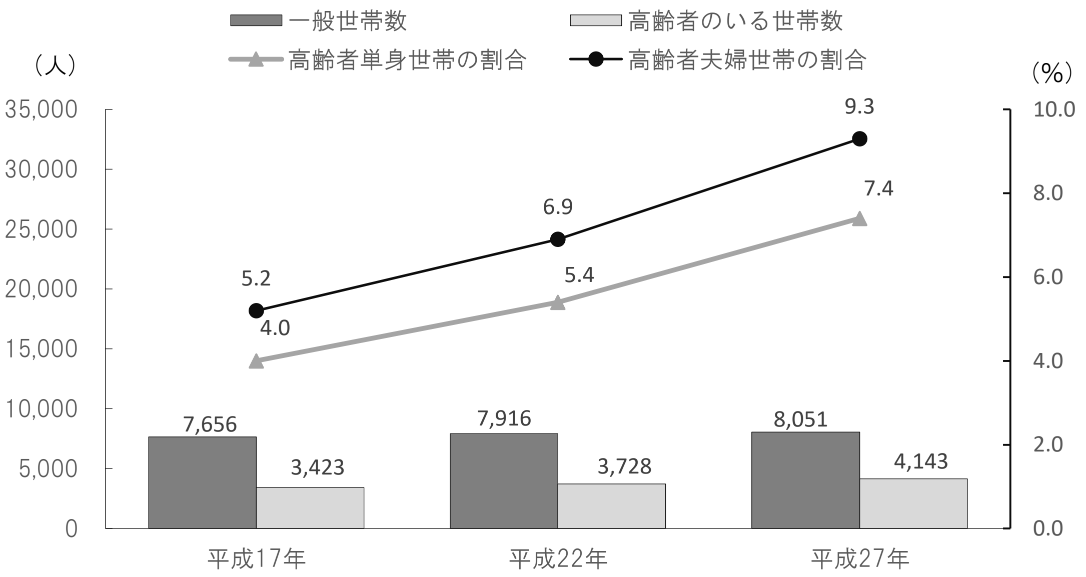
2　高齢者世帯の状況

本町の世帯の状況を国勢調査の結果でみると、総世帯数、一般世帯数ともに増加傾向にあります。

一般世帯のうち高齢者のいる世帯は、平成 27 年の国勢調査で 4,143 世帯となっており、一般世帯に占める割合は 51.5%と半数を超えていることがわかります。

同様に平成 27 年の国勢調査では、町内の高齢者単身世帯は、596 世帯、高齢者夫婦世帯も 748 世帯と、世帯数及び一般世帯数に占める割合ともに増加の傾向が見られます。

■　高齢者世帯の状況



（単位：世帯、%）

	平成17年	平成22年	平成27年
総世帯数（A）	7,666	7,923	8,061
一般世帯数（B）	7,656	7,916	8,051
高齢者のいる世帯（C）	3,423	3,728	4,143
比率　C／B（%）	44.7	47.1	51.5
高齢者単身世帯（D）	309	424	596
比率　D／B（%）	4.0	5.4	7.4
高齢者夫婦世帯（E）	396	546	748
比率　E／B（%）	5.2	6.9	9.3

※一般世帯（B）は、総世帯のうち、施設の入所者や病院の入院者等を除いた世帯数
※高齢者夫婦世帯（E）は、夫 65 歳以上妻 60 歳以上の１組の一般世帯数

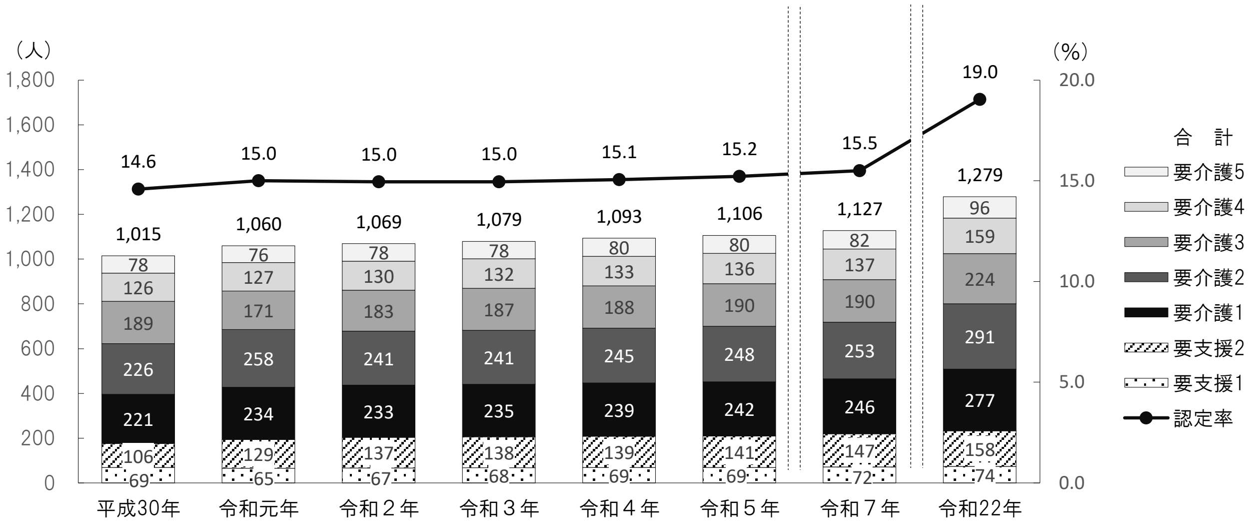
出典：国勢調査

3　要介護認定者数等の推移及び推計

要介護（要支援）認定者数は微増しており、今後もその傾向は続くものと予測されます。

一方、要介護認定者の高齢者に占める割合（認定率）は、第８期計画期間中 15%台とおおむね横ばいで推移するものと予測されますが、団塊ジュニア世代が 65 歳以上になる令和 22 年には、19.0%に達すると見込まれます。

■　要介護認定者数等の推移及び推計



（単位：人、%）

	要支援・要介護認定者数							
	平成30年度	令和元年度	令和２年度	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和７年度	令和22年度
要支援１	69	65	67	68	69	69	72	74
要支援２	106	129	137	138	139	141	147	158
要介護１	221	234	233	235	239	242	246	277
要介護２	226	258	241	241	245	248	253	291
要介護３	189	171	183	187	188	190	190	224
要介護４	126	127	130	132	133	136	137	159
要介護５	78	76	78	78	80	80	82	96
合　計	1,015	1,060	1,069	1,079	1,093	1,106	1,127	1,279
認定率（%）	14.6	15.0	15.0	15.0	15.1	15.2	15.5	19.0

※認定者数は第２号被保険者の認定者を含んだ全体の数値
※「認定率」は要支援・要介護認定者の合計を高齢者人口（12 ページ）で割ったもの

出典：介護事業状況報告書（各年９月末現在）
　　　令和３年度以降は推計値

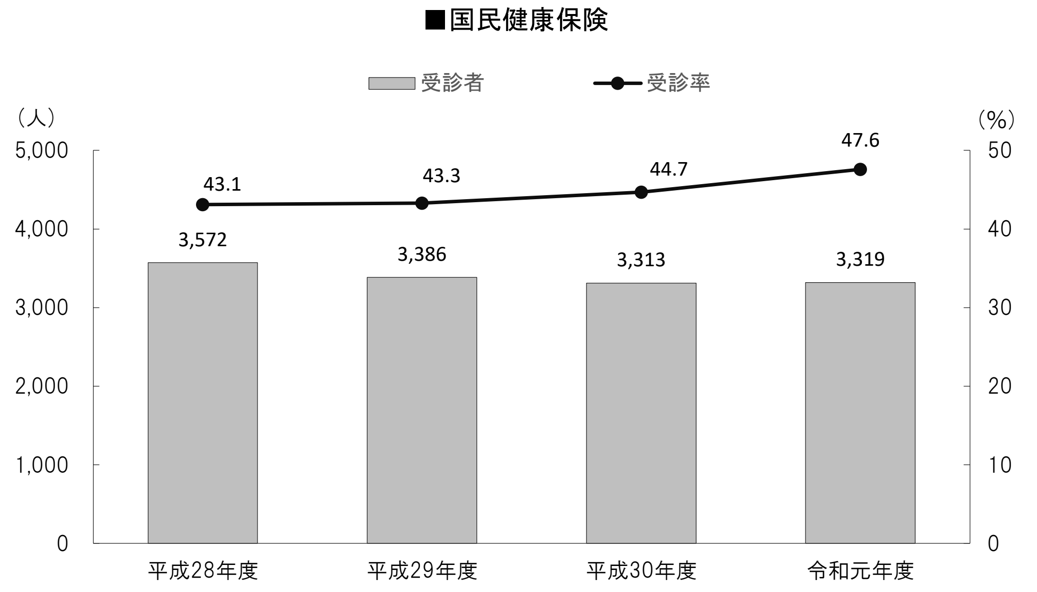
第３節　健診・医療データからみる地域の健康課題

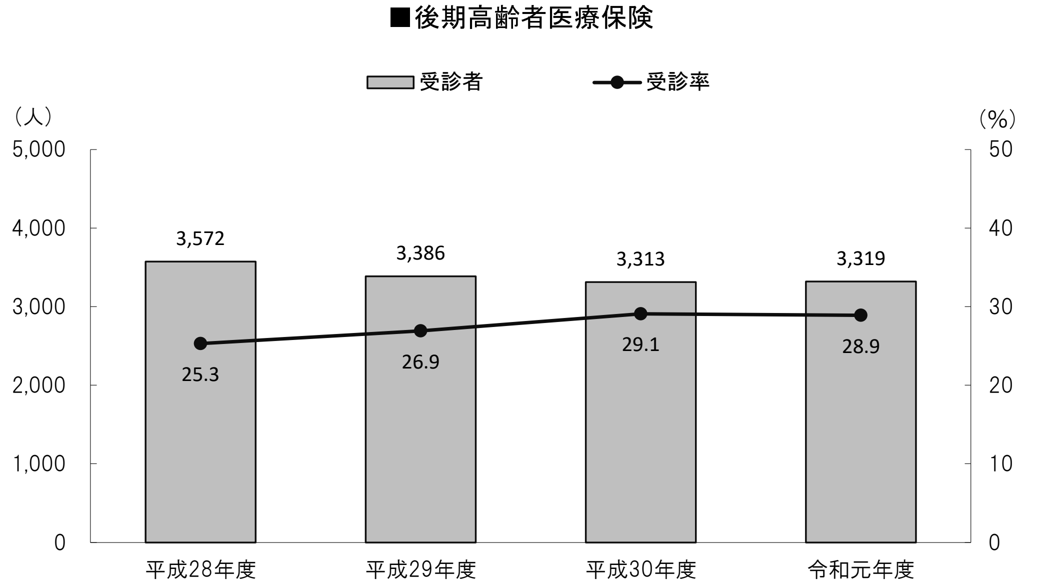
１　健診受診率

国民健康保険被保険者の特定健康診査受診率は、平成 28 年度から増加傾向にあり、令和元年度は 47.6％となっています。

後期高齢者医療保険被保険者の特定健康診査受診率は、平成 28 年度の 25.3％から令和元年度は 28.9％と若干増加しています。

国保・後期健診ともに、茨城県内では受診率は上位となっています。





出典：保健衛生事業報告

2　疾病の統計

国保データベース（KDB）システムにおける有病状況をみると、各年とも「心臓病」と「筋・骨疾患」の割合が高くなっています。

「心臓病」は平成 29 年度、平成 30 年度と国や県よりも割合が高くなっていましたが、令和元年度は下回りました。「筋・骨疾患」は平成 29 年度以降、国や県よりも低く推移しています。

■有病状況

（単位：%）

	平成 29 年度			平成 30 年度			令和元年度		
	境町	茨城県	国	境町	茨城県	国	境町	茨城県	国
糖尿病	19.3	22.6	22.2	17.5	23.1	22.4	17.6	23.0	23.0
心臓病	58.7	60.0	57.8	58.2	59.6	57.8	55.8	59.6	58.7
脳疾患	19.7	26.8	24.9	19.2	25.6	24.3	18.5	25.2	24.0
筋・骨疾患	48.0	51.0	50.4	47.7	51.6	50.6	46.9	51.2	51.6
精神	28.4	34.4	35.5	31.2	36.5	35.8	31.3	34.7	36.4

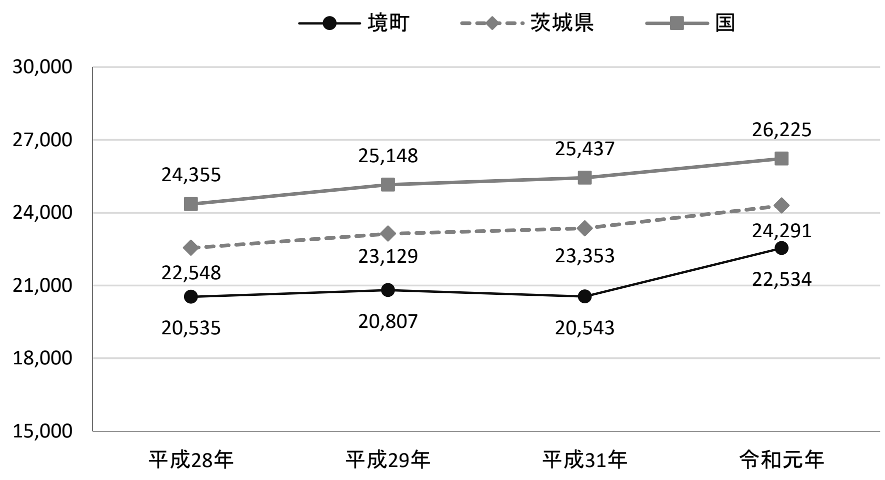
出典：KDB システム「健診・医療・介護データから見る地域の健康課題」

3　一人当たりの医療費

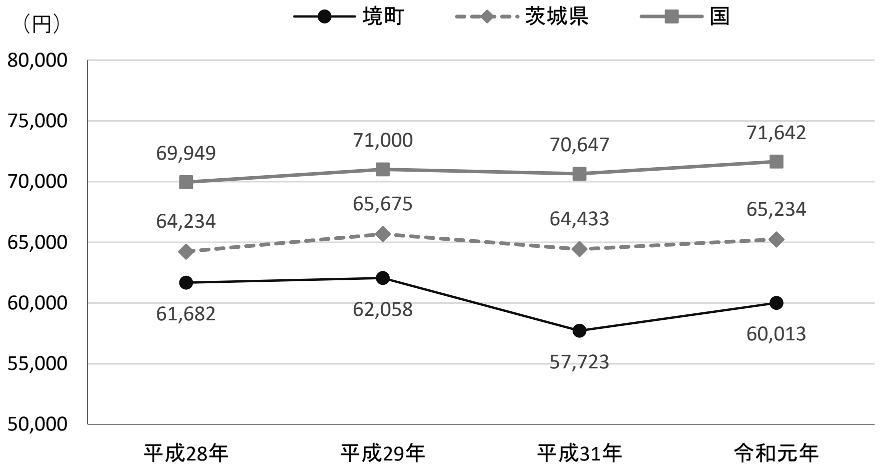
本町の国民健康保険加入者一人当たりの医療費は、県や国と比べると低くなっていますが、平成 28 年から増加しており、令和元年は 22,534 円です。

後期高齢者医療制度加入者一人当たりの医療費も、県や国と比べると低くなっており、令和元年は 60,013 円となっています。

■国民健康保険



■後期高齢者医療保険



出典：KDB システム「健診・医療・介護データから見る地域の健康課題」

4　平均寿命と健康寿命

国保データベース（KDB）システムにおける「地域の全体像の把握」から、本町の平均寿命と健康寿命を整理しました。

要支援１以上の認定を受けるまでの状態を健康と考えた場合、男性は 76.6 歳、女性で 81.2 歳となっており、男性は県や国より短い状況となっています。「平均寿命との差」は、女性は 5.3 年と男性の 2.9 年より長く、医療や介護が必要な期間が長いと言えます。

要介護２以上の認定を受けるまでの「健康寿命」は、男性が 77.4 歳、女性が 82.7 歳で県、国と比べ短い状況となっています。「平均寿命との差」は、男性が 2.1 歳、女性が 3.8 歳で県や国より長くなっています。

■平均寿命と健康寿命（要支援１以上）

（単位：歳）

		令和元年		
		境町	茨城県	国
平均寿命	男性	79.5	80.3	80.8
	女性	86.5	86.3	87.0
健康寿命	男性	76.6	78.1	78.3
	女性	81.2	81.4	81.1
平均寿命と健康寿命の差	男性	**2.9**	**2.2**	**2.5**
	女性	**5.3**	**4.9**	**5.9**

※要支援１以上とは、要支援１以上の認定を受けるまでの状態を健康と考えた場合

■平均寿命と健康寿命（要介護２以上）

（単位：歳）

		令和元年		
		境町	茨城県	国
平均寿命	男性	79.5	80.3	80.8
	女性	86.5	86.3	87.0
健康寿命	男性	77.4	79.1	79.6
	女性	82.7	83.6	84.0
平均寿命と健康寿命の差	男性	**2.1**	**1.2**	**1.2**
	女性	**3.8**	**2.7**	**3.0**

※要介護２以上とは、要介護２以上の認定を受けるまでの状態を健康と考えた場合

出典：KDB システム「地域の全体像の把握」

5　主要死因

国保データベース（KDB）システムにおける主要５死因をみると、平成 25 年度から平成 30 年度までを通して、悪性新生物が多い状況にあります。

性別でみると、悪性新生物は男性の方が女性よりも、老衰は女性の方が男性よりも多い傾向がみられます。

■主要死因

（単位：人）

	平成 25 年度			平成 26 年度			平成 27 年度		
	総数	男性	女性	総数	男性	女性	総数	男性	女性
悪性新生物	92	56	36	76	46	30	70	44	26
心疾患（高血圧性を除く）	39	15	24	28	14	14	38	24	14
脳疾患	26	15	11	31	19	12	21	15	6
肺炎	25	16	9	21	14	7	28	17	11
老衰	37	11	26	27	9	18	34	8	26
その他	73	39	34	92	58	34	89	52	37
合計	292	152	140	275	160	115	280	160	120

単位：人

	平成 28 年度			平成 29 年度			平成 30 年		
	総数	男性	女性	総数	男性	女性	総数	男性	女性
悪性新生物	67	47	20	91	55	36	71	43	28
心疾患（高血圧性を除く）	51	22	29	39	16	23	35	17	18
脳疾患	32	15	17	36	15	21	20	9	11
肺炎	32	22	10	28	11	17	21	11	10
老衰	35	8	27	35	6	29	32	11	21
その他	104	55	49	114	59	55	106	48	58
合計	321	169	152	343	162	181	285	139	146

出典：KDB システム「健診・医療・介護データから見る地域の健康課題」

第４節　アンケート調査結果の概要

１　高齢者実態調査の実施

高齢者実態調査の実施概要は、次のとおりです。

（１）調査対象者及び調査方法

調査名	調査対象	対象者数	配付・回収
①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	65 歳以上の町民（抽出）	1,200 人	郵送配付・郵送回収
②在宅介護実態調査	要介護認定「要介護」で在宅の町民	145 人	認定調査員による聞き取り調査
③介護支援専門員調査	サービス提供地域に境町が含まれる居宅介護支援事業者の介護支援専門員	26 人	郵送配付・郵送回収
④サービス提供事業者調査	境町及び境町の近隣で事業を展開するサービス提供事業者	25 か所	郵送配付・郵送回収

（２）調査期間

①………令和２年２月 27 日～令和２年５月 31 日
②………令和元年 11 月１日～令和２年４月 30 日
③・④…令和２年９月 24 日～令和２年 10 月 12 日

（３）回収数と回収率

調査名	対象者数	有効回収数	有効回収率
①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	1,200 人	898 人	74.8%
②在宅介護実態調査	145 人	136 人	93.8%
③介護支援専門員調査	26 人	20 人	76.9%
④サービス提供事業者調査	25 か所	22 か所	88.0%

（４）結果をみるに当たっての留意点

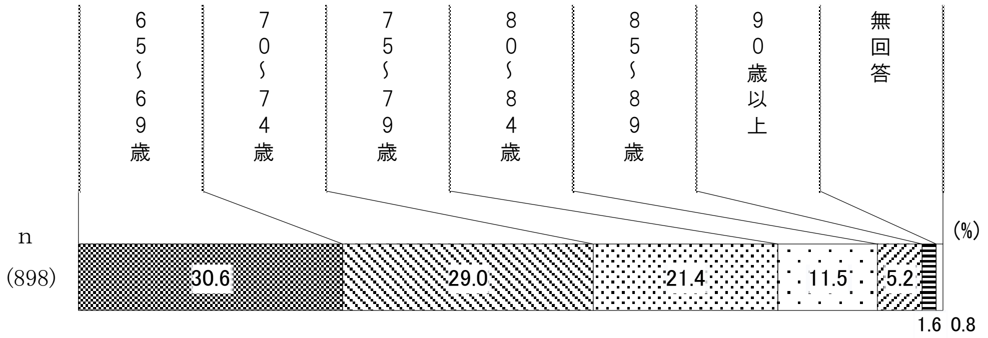
①集計は、小数点以下第２位を四捨五入しています。従って、数値の合計が100.0%にならない場合があります。

②基数となるべき実数は、（n ：number of cases の略）として表示しています。

③回答の比率（%）は、その質問の回答者数を基数として算出しています。従って、複数回答の設問は全ての比率を合計すると 100.0%を超えることがあります。

2　介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

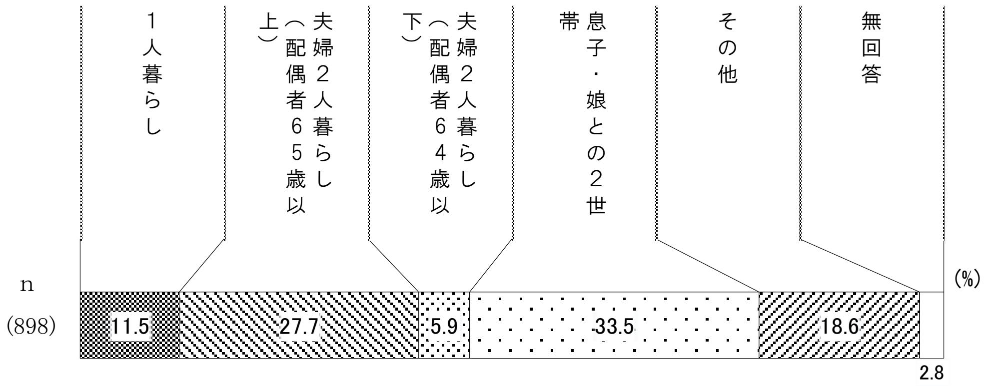
（1）回答者の年齢



回答者の年齢では、「65～69 歳」の方が 30.6％で最も高く、「70～74 歳」（29.0％）を合わせた《前期高齢者》は 59.6％で、75 歳以上の《後期高齢者》は 39.7％となっています。

（2）世帯の状況

問　家族構成をお教えください。

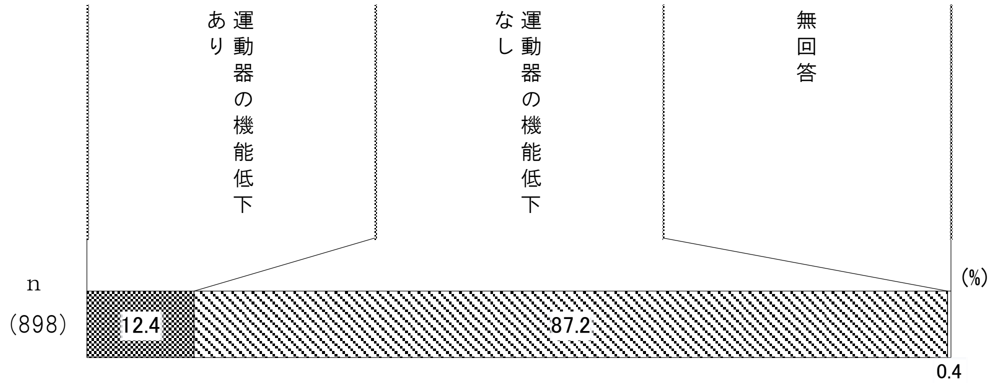


家族構成では、「息子・娘との２世帯」が 33.5％で最も高く、次いで「夫婦２人暮らし（配偶者 65 歳以上）」が 27.7％、「その他」が 18.6％、「1 人暮らし」が 11.5％となっています。

（3）運動機能の評価

設問内容	配点	選択肢	
階段を手すりや壁をつたわらずに昇っていますか。	0	1．できるし、している	59.8%
	0	2．できるけどしていない	22.8%
	1	3．できない	14.1%
	0	無回答	3.2%
椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか。	0	1．できるし、している	73.8%
	0	2．できるけどしていない	13.9%
	1	3．できない	10.0%
	0	無回答	2.2%
15分位続けて歩いていますか。	0	1．できるし、している	73.7%
	0	2．できるけどしていない	17.9%
	1	3．できない	6.7%
	0	無回答	1.7%
過去１年間に転んだ経験がありますか。	1	1．何度もある	8.0%
	1	2．1度ある	23.7%
	0	3．ない	66.8%
	0	無回答	1.4%
転倒に対する不安は大きいですか。	1	1．とても不安である	13.9%
	1	2．やや不安である	32.9%
	0	3．あまり不安でない	30.1%
	0	4．不安でない	19.9%
	0	無回答	3.2%

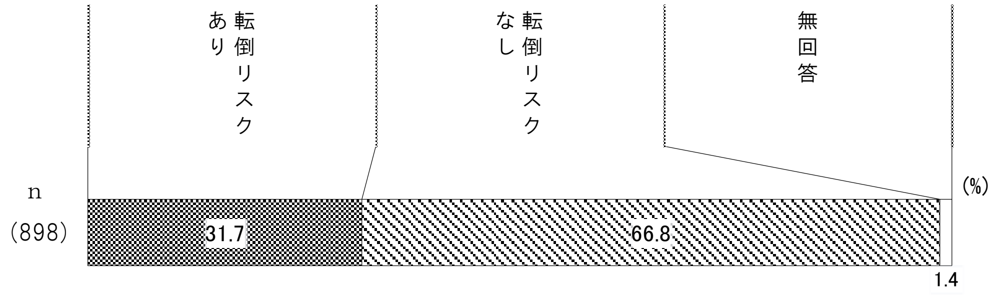
★合計が3点以上で「運動器機能が低下している高齢者」と判定



運動器の機能低下を問う５つの設問で３問以上、機能低下に該当する選択肢が回答された結果を整理したところ、「運動器の機能低下あり」は 12.4%となっています。

（4）転倒経験

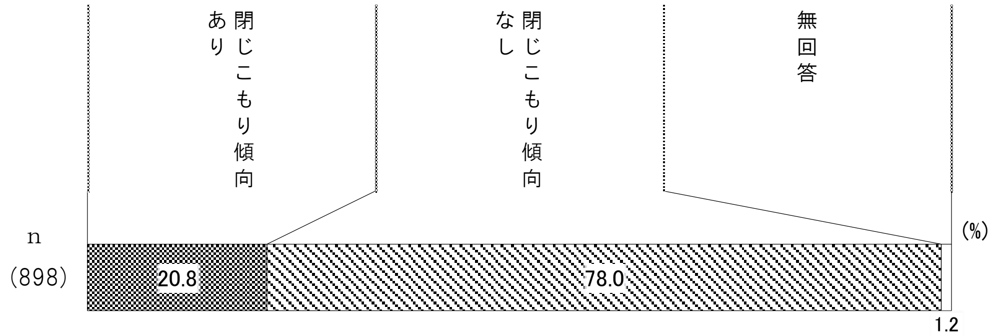
設問内容	選択肢	
過去１年間に転んだ経験がありますか。	1. 何度もある	8.0%
	2. １度ある	23.7%
	3. ない	66.8%
	無回答	1.4%



過去１年間に転んだことがありますかという設問で、「何度もある」か「１度ある」と回答した、いわゆる「転倒リスクあり」は 31.7%となっています。

（5）閉じこもり

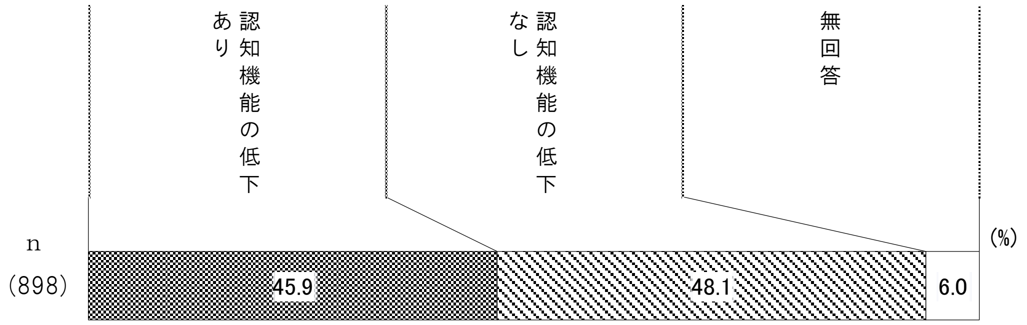
設問内容	選択肢	
週に１回以上は外出していますか。	1. ほとんど外出しない	5.9%
	2. 週1回	14.9%
	3. 週2～4回	42.3%
	4. 週5回以上	35.6%
	無回答	1.2%



週に１回以上は外出していますかという設問で、「ほとんど外出しない」か「週１回」と回答した、いわゆる「閉じこもり傾向あり」は 20.8%となっています。

（6）認知機能

問　物忘れが多いと感じますか。



物忘れが多いと感じますかという設問で、「はい」と回答した、いわゆる「認知機能の低下あり」は 45.9%となっています。

（7）閉じこもり

問　以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか。

（%）

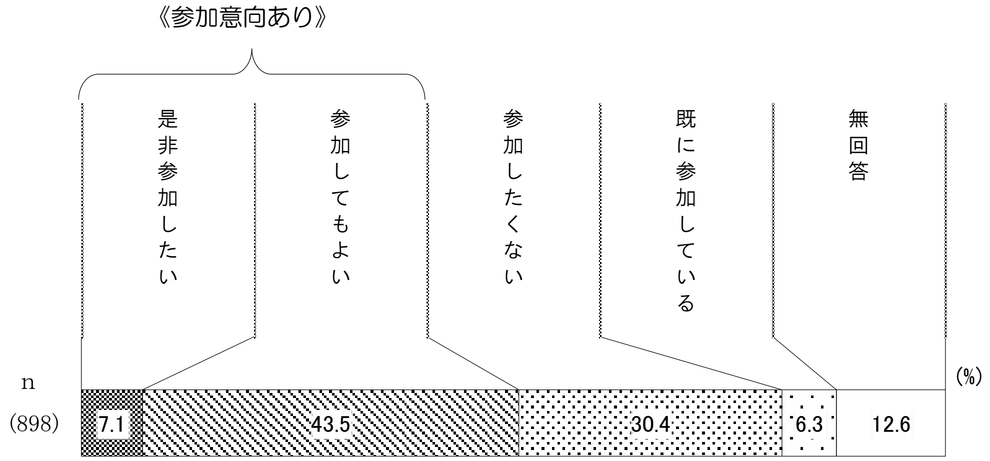
	n	週4回以上	週2~3回	週1回	月1~3回	年に数回	参加していない	無回答	月に1回以上は参加している
①ボランティアのグループ	898	0.7	1.1	0.6	3.5	4.8	48.8	40.6	5.9
②スポーツ関係のグループやクラブ	898	2.7	5.8	2.8	4.0	3.1	43.5	38.1	15.3
③趣味関係のグループ	898	1.7	3.6	2.9	9.6	6.5	38.4	37.4	17.8
④学習・教養サークル	898	0.2	1.2	0.6	4.3	1.4	50.1	42.1	6.3
⑤シルバーリハビリ体操教室	898	0.3	0.3	0.7	1.4	1.7	53.2	42.3	2.7
⑥ステップアップ教室	898	0.3	0.1	0.6	1.1	0.6	54.3	43.0	2.1
⑦老人クラブ	898	1.0	0.6	0.7	6.0	9.9	44.3	37.5	8.3
⑧町内会・自治会	898	0.3	0.2	0.7	3.9	21.8	32.1	41.0	5.1
⑨収入のある仕事	898	16.6	5.5	1.4	1.9	2.4	36.0	36.2	25.4

会やグループ等への参加頻度では、《月に１回以上は参加している》は、「収入のある仕事」が 25.4%で高く、次いで「趣味関係のグループ」が 17.8%、「②スポーツ関係のグループやクラブ」が 15.3%などとなっています。

ただし、いずれの会・グループ等とも「参加していない」が高い状況です。

（8）地域づくりを進める活動への参加者としての参加意向

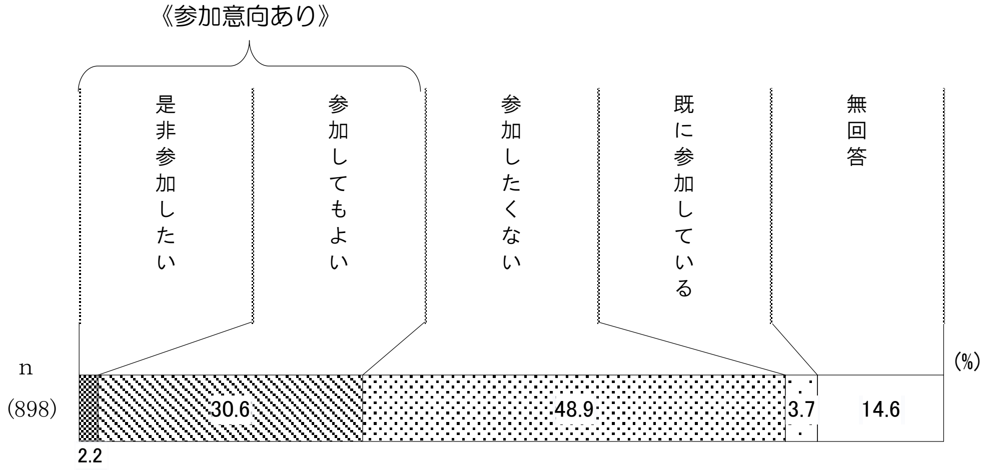
問　地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますか。（○は１つ）



健康づくり活動等の参加者としての参加意向では、「参加してもよい」が43.5％と最も高く、「是非参加したい」(7.1％)と合わせた《参加意向あり》は50.6％となっています。一方、「参加したくない」は 30.4％となっています。

（9）地域づくりを進める活動への企画・運営者としての参加意向

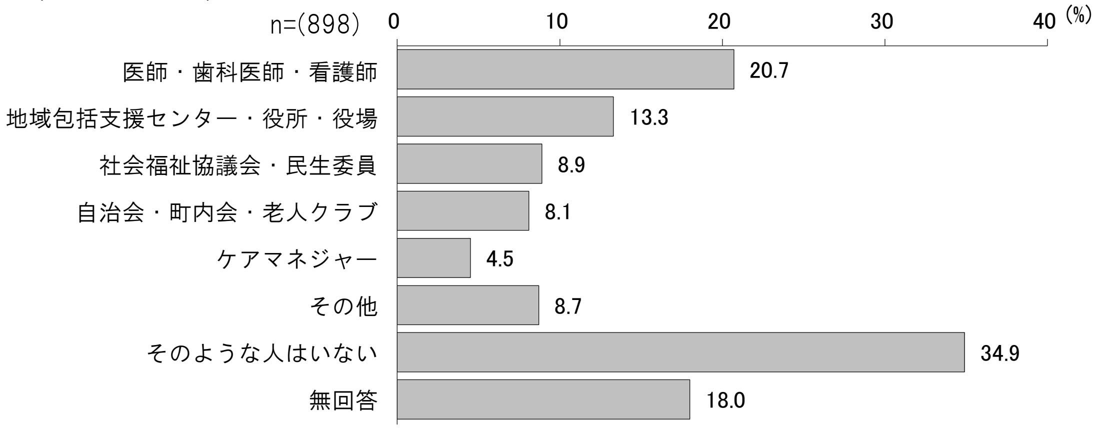
問　地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に企画・運営（お世話役）として参加してみたいと思いますか。（○は１つ）



地域づくりを進める活動への企画・運営者としての参加意向は、「是非参加したい」（2.2％）と「参加してもよい」（30.6％）を合わせた《参加意向あり》は32.8％となっています。一方、「参加したくない」が48.9％で最も高くなっています。

（10）相談相手

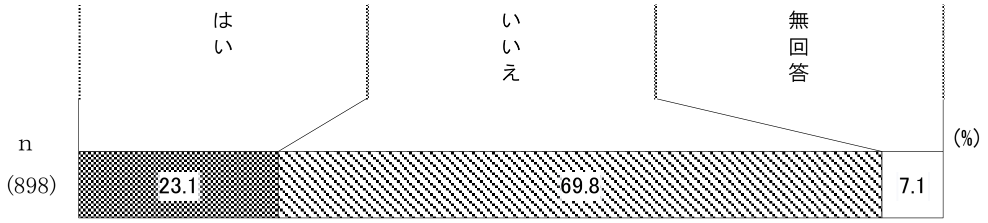
問　家族や友人･知人以外で､何かあったときに相談する相手を教えてください。（いくつでも）



家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手の有無については、《相談する相手がいる》が 47.1％で、「そのような人はいない」が 34.9％となっています。具体的な相談相手としては､「医師･歯科医師･看護師」が 20.7％で最も高く、次いで「地域包括支援センター・役所・役場」（13.3％)、「社会福祉協議会・民生委員」（8.9％）などとなっています。

（11）認知症の相談窓口

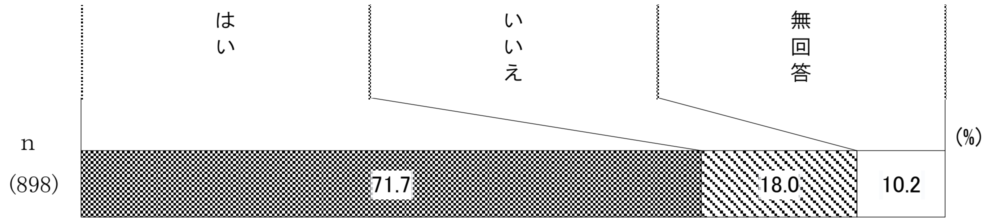
問　認知症に関する相談窓口を知っていますか。（○は１つ）



認知症に関する相談窓口の認知状況では、「はい」が 23.1％で、「いいえ」（69.8％）の方が高くなっています。

（12）在宅医療(訪問診療等)の希望

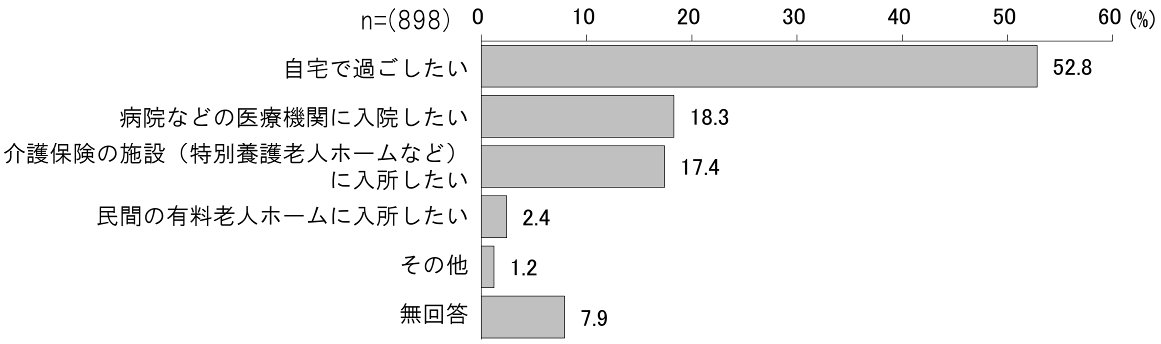
問　あなたが､病気等により在宅で過ごすことになったときに在宅医療(訪問診療等)を希望しますか。



病気等により在宅で過ごすことになった場合の在宅医療の希望については、「はい」が 71.7％で、「いいえ」（18.0％）より高くなっています。

（13）医療や介護が必要になった場合に過ごしたい場所

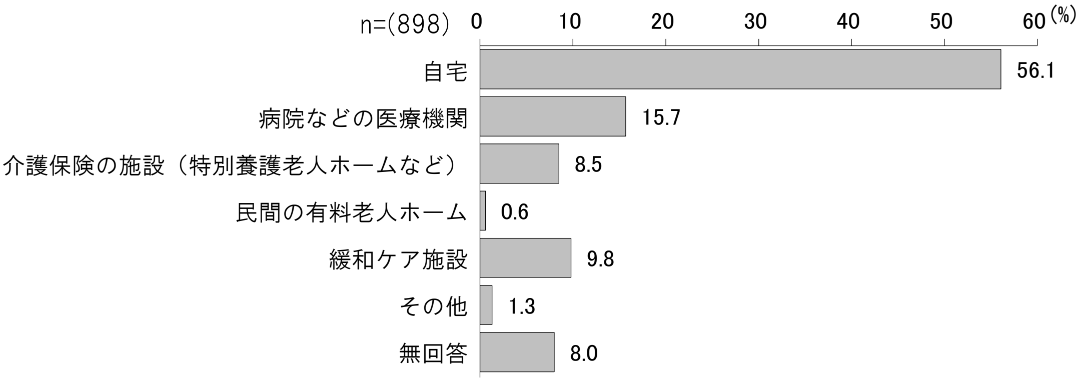
問　今後、医療や介護が必要になったときに、どこで過ごしたいですか。



今後、医療や介護が必要になった場合に過ごしたい場所では、「自宅で過ごしたい」が 52.8％と最も高く、次いで「病院などの医療機関に入院したい」（18.3％）、「介護保険の施設に入所したい」（17.4％）などとなっています。

（14）終末期を迎えたい場所

問　あなたは、人生の終末期（治る見込みがなく死期が迫っている）をどこで迎えたいですか。

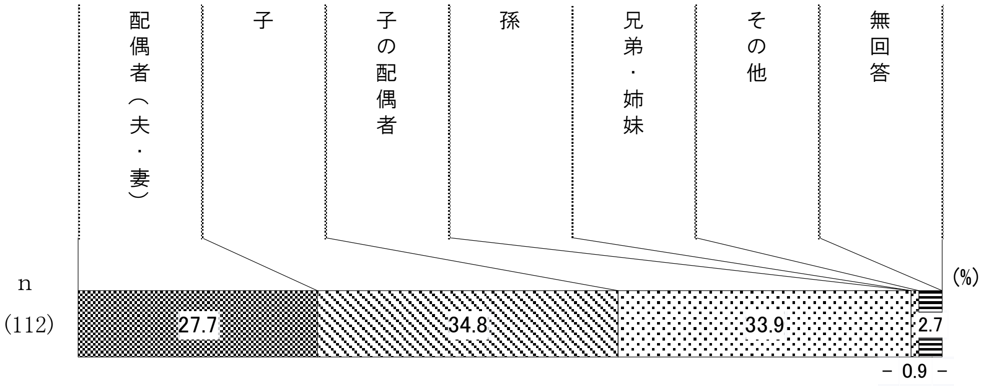


人生の終末期を迎えたい場所は、「自宅」が 56.1％で最も多く、次いで「病院などの医療機関」（15.7％）、「緩和ケア施設」（9.0％）、「介護保険の施設」（8.5％）などとなっています。

3　在宅介護実態調査

（1）主な介護者

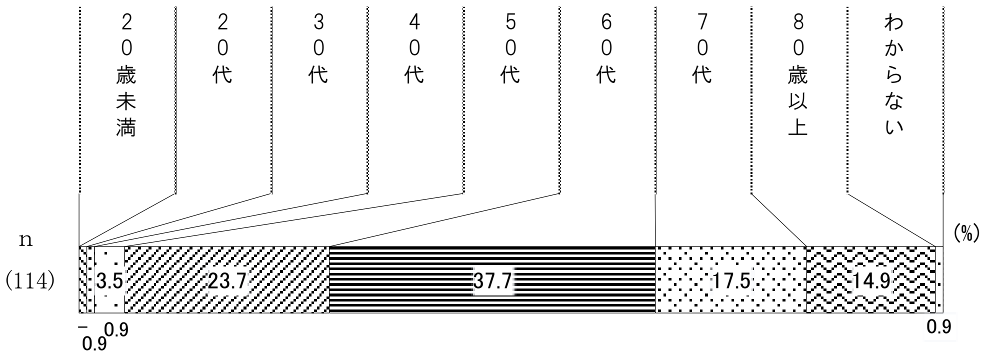
問　主な介護者の方は、どなたですか。



主な介護者については、「子」の割合が 34.8％で最も高く、次いで「子の配偶者」が 33.9％、「配偶者（夫・妻）」が 27.7％などとなっています。

（2）主な介護者の年齢

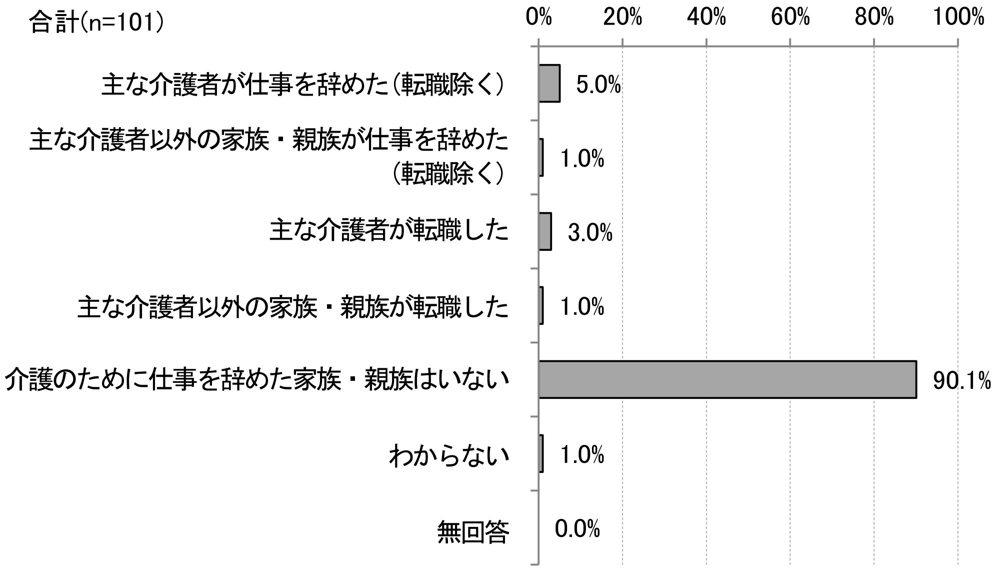
問　主な介護者の方の年齢について、ご回答ください。



主な介護者の年齢は、「60 代」が 37.7％と最も高く、次いで「50 代」が 23.7％、「70 代」が 17.5％、「80 歳以上」が 14.9％などとなっています。

（３）介護のための離職の有無

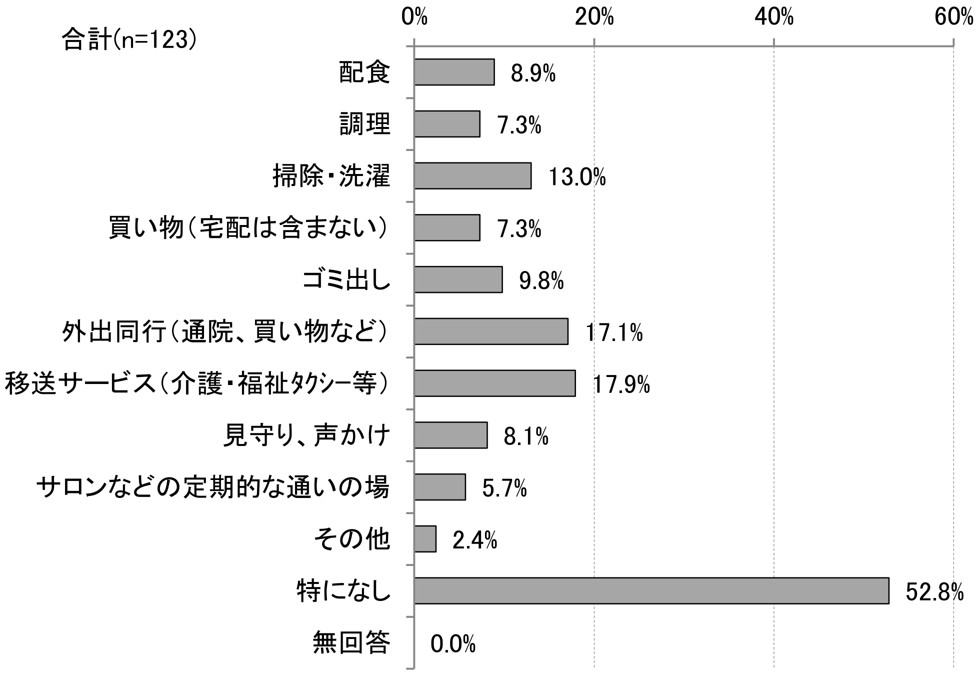
問　ご家族やご親族の中で、ご本人（認定調査対象者）の介護を主な理由として、過去１年の間に仕事を辞めた方はいますか。（現在働いているかどうかや、現在の勤務形態は問いません。）（複数選択可）



「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」の割合が 90.1％で最も高くなっていますが、「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」が 5.0%、「主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた（転職除く）」、「主な介護者以外の家族・親族が転職した」が 1.0％など、いわゆる介護離職は０ではありません。

（４）在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス

問　今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（現在利用しているが、さらなる充実が必要と感じる支援・サービスを含む）について、ご回答ください。（複数選択可）

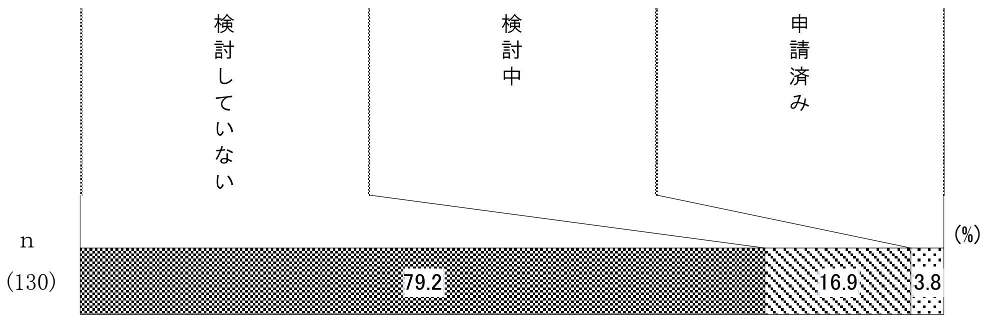


在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービスは、《必要な支援・サービスがある》（100%－「特になし」）が 47.2%となっています。

必要な支援・サービスとしては、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が 17.9%、「外出同行（通院、買い物など）」が 17.1%、「掃除・洗濯」が 13.0%、「ゴミ出し」が 9.8%と続いています。

（5）施設等への入所・入居の検討状況

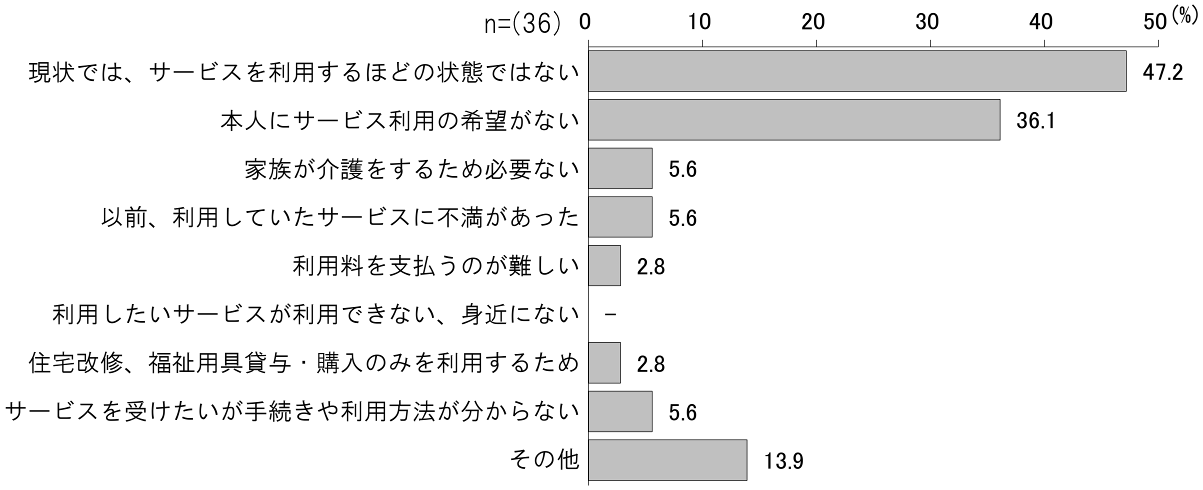
問　現時点での、施設等への入所・入居の検討状況について、ご回答ください。



施設等への入所・入居の検討状況は、「検討していない」の割合が 79.2%、「検討中」が 16.9%、「申請済み」が 3.8%と続いています。

（6）介護保険サービスを利用していない理由

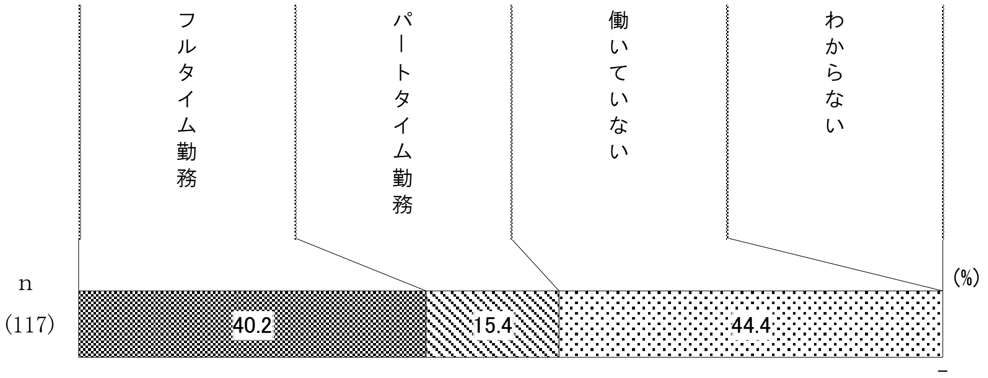
問　介護保険サービスを利用していない理由は何ですか。



介護保険サービスを利用していない理由は、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が 47.2%で最も高く、「本人にサービス利用の希望がない」が 36.1%、「家族が介護をするため必要ない」が 5.6%となっています。

（7）主な介護者の勤務形態

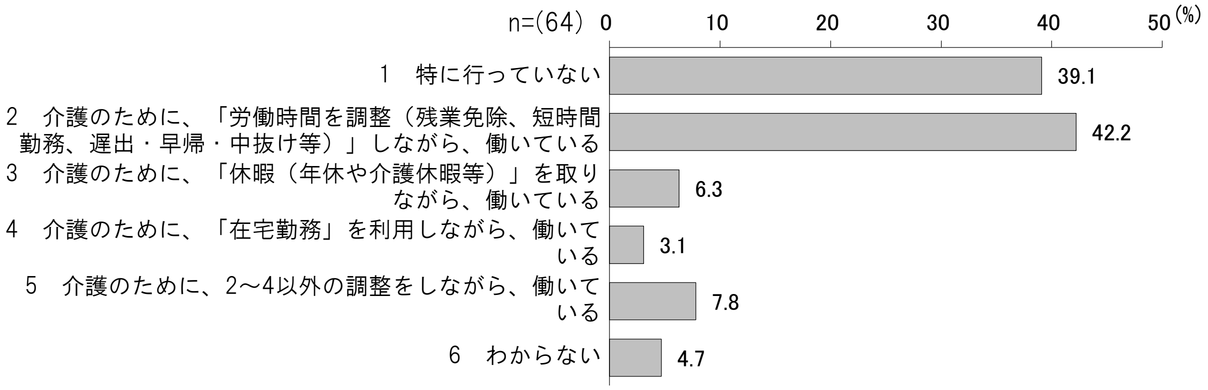
問　主な介護者の方の現在の勤務形態について、ご回答ください。



主な介護者の勤務形態は、「働いていない」が44.4％で最も高く、「フルタイム勤務」が40.2%、「パートタイム勤務」が15.4%となっています。

（8）主な介護者の働き方の調整等

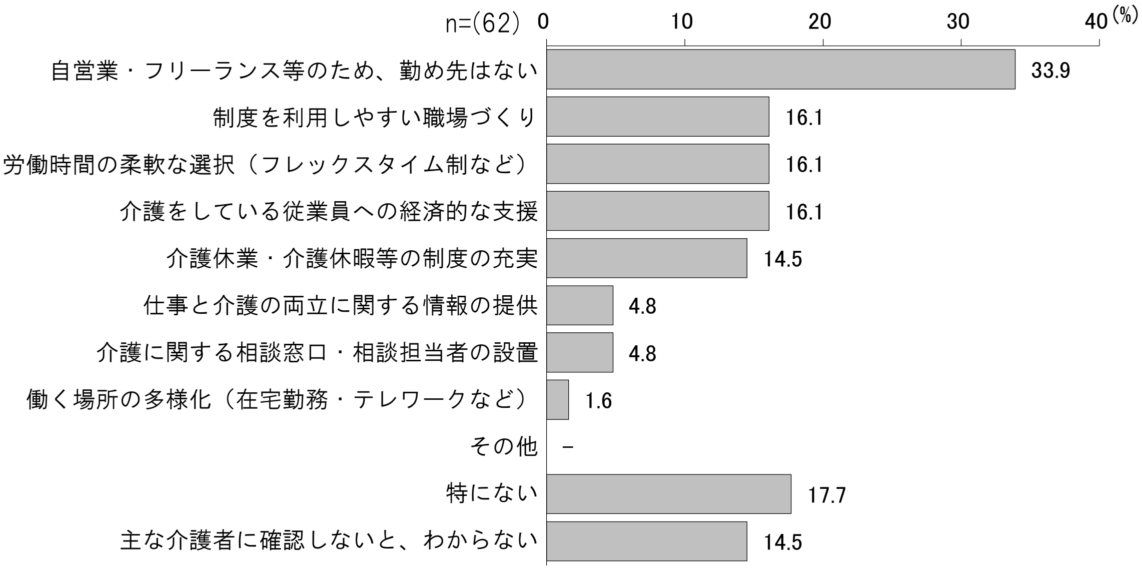
問　（６）で「フルタイムで働いている」、「パートタイムで働いている」と回答した方にお伺いします。主な介護者の方は、介護をするにあたって、何か働き方についての調整等をしていますか。



主な介護者の働き方の調整は、「介護のために、『労働時間を調整』しながら、働いている」の割合が42.2%で最も高く、「特に行っていない」が39.1%、「介護のために、２～４以外の調整をしながら、働いている」が7.8%となっています。

（9）仕事と介護の両立に効果がある支援

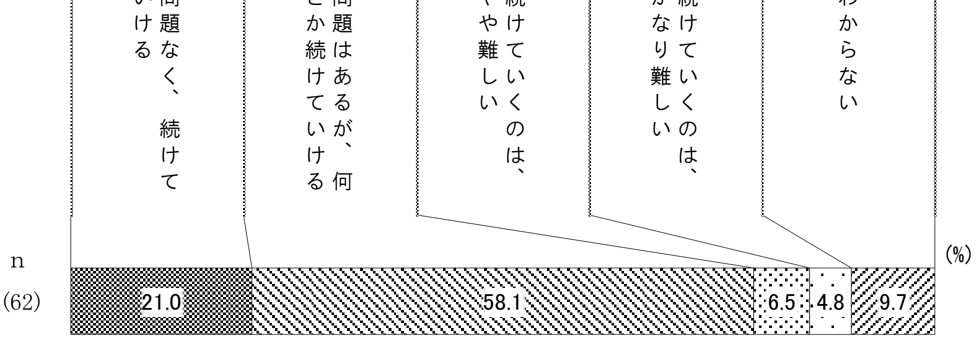
問　（7）で「特に行っていない」、「介護のために、「労働時間を調整」しながら、働いている」と回答した方にお伺いします。主な介護者の方は、勤め先からどのような支援があれば、仕事と介護の両立に効果があると思いますか。



仕事と介護の両立に効果がある支援は、「自営業・フリーランス業のため、勤め先はない」が 33.9％で最も高く、「特にない」が 17.7％、「制度を利用しやすい職場づくり」と「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」、「介護をしている従業員への経済的な支援」がそれぞれ 16.1％となっています。

（10）主な介護者の就労継続の見込み

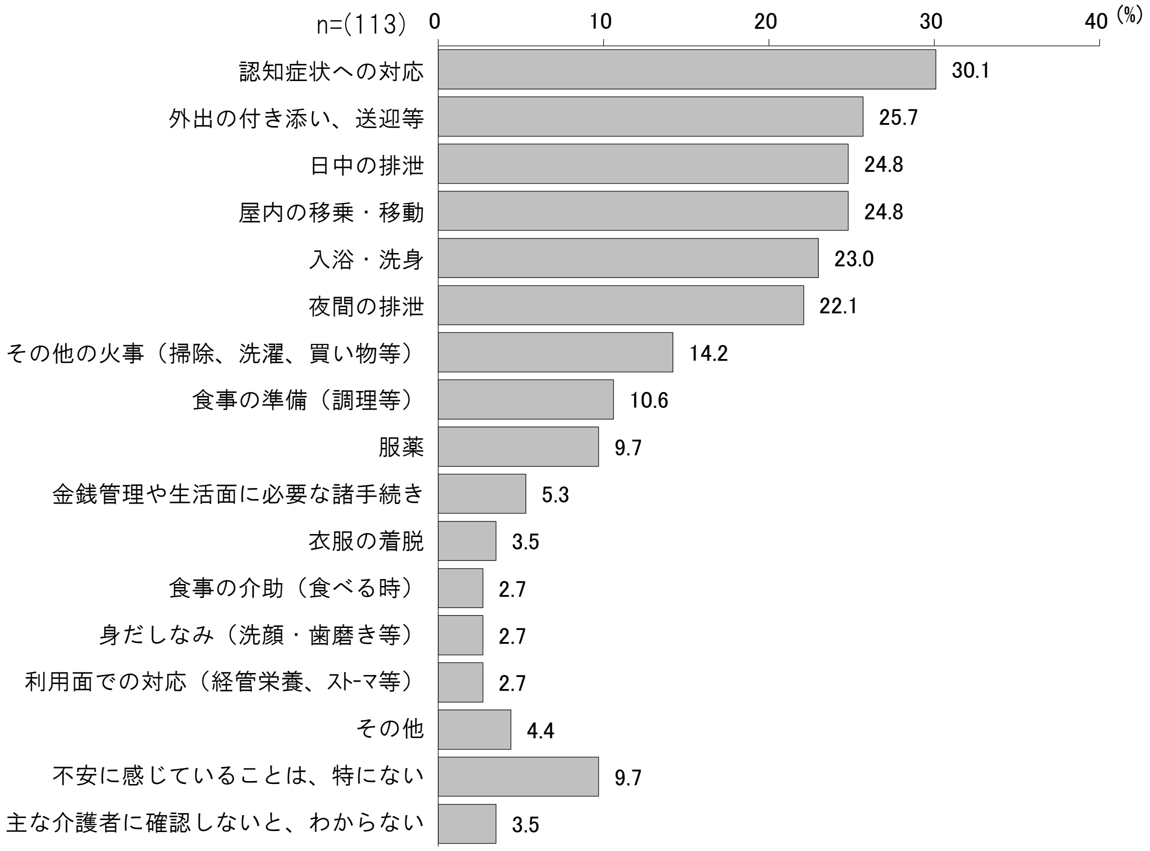
問　（7）で「特に行っていない」、「介護のために、「労働時間を調整」しながら、働いている」と回答した方にお伺いします。主な介護者の方は、今後も働きながら介護を続けていけそうですか。



今後の仕事と介護の両立は、「問題はあるが、何とか続けていける」の割合が 58.1％で最も多く、「問題なく、続けていける」が 21.0％、「続けていくのは、やや難しい」が 6.5％、「続けていくのは、かなり難しい」が 4.8％となっています。

（11）不安に感じる介護等

問　現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安に感じる介護等について、ご回答ください。



不安に感じる介護等は、「認知症状への対応」が 30.1％で最も高く、次いで「外出の付き添い、送迎等」が 25.7%、「日中の排泄」と「屋内の移乗・移動」がそれぞれ 24.8%、「入浴・洗身」が 23.0%、「夜間の排泄」が 22.1％で２割を超えており、以下「その他の家事」が 14.2%、「食事の準備（調理等）」が 10.6%と続いています。

４　介護支援専門員調査

（１）町内のケアプランの利用者数

問　あなたが作成しているケアプランを利用している方のうち、境町にお住まいの方はそれぞれ何人ですか。０人の場合は０とお書きください。

（単位：人）

	A 事業対象者の「介護予防ケアマネジメント」	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	B 合計（要支援１～要介護５の合計）	A+B の合計
A 支援員	0	0	2	5	5	4	1	1	18	18
B 支援員	0	0	2	7	11	9	3	4	36	36
C 支援員	0	1	3	9	12	7	3	0	35	35
D 支援員	0	0	2	6	7	8	4	1	28	28
E 支援員	0	0	4	11	11	9	1	3	39	39
F 支援員	10	9	13	0	0	0	0	0	22	32
G 支援員	7	5	12	0	0	0	0	0	17	24
H 支援員	7	11	20	0	0	0	0	0	31	38
I 支援員	0	0	4	9	10	5	2	0	30	30
J 支援員	1	3	9	16	10	3	2	1	44	45
K 支援員	0	2	3	3	9	9	4	1	31	31
L 支援員	0	0	0	6	18	11	2	1	38	38
M 支援員	0	0	1	10	11	4	4	0	30	30
N 支援員	0	0	0	7	8	6	7	1	29	29
O 支援員	0	0	0	8	10	2	3	1	24	24
P 支援員	0	0	0	1	1	0	0	0	2	2
Q 支援員	0	1	7	14	14	5	1	1	43	43
R 支援員	0	0	3	16	12	5	1	0	37	37
S 支援員	1	0	3	16	8	4	2	0	33	34
T 支援員	0	2	4	9	11	5	4	0	35	35
合　計	**26**	**34**	**92**	**153**	**168**	**96**	**44**	**15**	**602**	**628**
平　均	**1.3**	**1.7**	**4.6**	**7.7**	**8.4**	**4.8**	**2.2**	**0.8**	**30.1**	**31.4**

ケアプランの利用者数（平均人数）は、「Ａ　事業対象者の介護予防マネジメント」が 1.3 人で「Ｂ　要支援１～要介護５」が 30.1 人となっています。で最も多く、「Ｂ　要支援１～要介護５」では「要介護２」が 8.4 人で最も多く、次いで「要介護１」が 7.7 人となっています。

（2）一人暮らし及び日中ひとりになることが多い方の人数

問　（1）の方のうち、次に該当する方は何人いらっしゃいますか。

	プランを立てている人数	一人暮らし	一人暮らしの割合（%）	高齢者（65歳以上）のみ世帯	高齢者（65歳以上）のみ世帯の割合（%）	同居の家族はいるが日中ひとり	日中ひとりの割合（%）
A 支援員	18	1	5.6	1	5.6	5	50.0
B 支援員	36	8	22.2	3	8.3	7	13.9
C 支援員	35	3	8.6	4	11.4	9	11.4
D 支援員	28	3	10.7	17	60.7	6	28.6
E 支援員	39	16	41.0	5	12.8	11	12.8
F 支援員	32	19	59.4	3	9.4	0	28.1
G 支援員	24	6	25.0	6	25.0	0	37.5
H 支援員	38	14	36.8	5	13.2	0	21.1
I 支援員	30	4	13.3	6	20.0	9	20.0
J 支援員	45	5	11.1	9	20.0	16	15.6
K 支援員	31	6	19.4	2	6.5	3	32.3
L 支援員	38	0	0.0	2	5.3	6	57.9
M 支援員	30	1	3.3	3	10.0	10	30.0
N 支援員	29	2	6.9	7	24.1	7	31.0
O 支援員	24	1	4.2	4	16.7	8	8.3
P 支援員	2	0	0.0	0	0.0	1	50.0
Q 支援員	43	12	27.9	8	18.6	14	30.2
R 支援員	37	2	5.4	5	13.5	16	32.4
S 支援員	34	5	14.7	11	32.4	16	17.6
T 支援員	35	7	20.0	5	14.3	9	5.7
合　計	628	115	18.3	106	16.9	153	24.4

町内のケアプランの利用者数のうち、「一人暮らし」の人の合計人数は 115 人、「同居の家族はいるが日中ひとりになることが多い」人の合計人数は 153 人となっています。

（3）負担となっている業務

問　介護支援専門員として普段の業務を行う中で、特にどのような業務が負担となっていますか。（○はいくつでも）

項　　目	回答数（件）	構成比(%)
主治医や他の専門職との連絡・調整	12	60.0
介護支援専門員以外の業務や雑務	10	50.0
利用者本人と家族の意向との調整	9	45.0
ケアプラン作成以外の書類の作成や提出	8	40.0
サービス事業者との連絡・調整	5	25.0
ケアプランの作成	5	25.0
その他	-	-
無回答	1	5.0
n	20	100.0

普段の業務を行う中で、特に負担となっている業務は、「主治医や他の専門職との連絡・調整」が 12 件で最も高く、以下「介護支援専門員以外の業務や雑務」が 10 件、「利用者本人と家族の意向との調整」が９件、「ケアプラン作成以外の書類の作成や提出」が８件と続いています。

（4）各機関との連携

問　介護支援専門員として仕事をする際、以下の各機関の連携は取れていますか。（○は①～④のそれぞれに１つずつ）

連携対象機関	回答者数（%）	とれている	まあとれている	どちらともいえない	あまりとれていない	とれていない
①介護サービス事業者	20	13	7	-	-	-
	100.0	65.0	35.0	-	-	-
②医療機関（主治医）	20	-	7	6	7	-
	100.0	-	35.0	30.0	35.0	-
③町役場	20	7	11	2	-	-
	100.0	35.0	55.0	10.0	-	-
④地域包括支援センター	20	9	9	1	1	-
	100.0	45.0	45.0	5.0	5.0	-

各機関との連携については、「とれている」と「まあとれている」を合わせた《とれている》は“①介護サービス事業者”が 100.0%で最も高く、以下“③町役場”と“④地域包括支援センター”（各 90.0%）、“医療機関（主治医）”（35.0%）の順となっています。

（5）充実してほしいサービス

問　介護支援専門員として、境町内のサービス利用を計画する際に、以下のうち充実してほしいと感じるサービスはありますか。なお、いずれも要支援者向けの介護予防サービスも含むものとします。（○はいくつでも）（上位５回答）

項　　目	回答数（件）	構成比(%)
訪問介護	15	75.0
訪問リハビリテーション	13	65.0
訪問入浴介護	9	45.0
短期入所生活介護	8	40.0
訪問看護	6	30.0
認知症対応型通所介護	6	30.0
n	20	100.0

充実してほしいと感じるサービスは、「訪問介護」が15件で最も高く、次いで「訪問リハビリテーション」（13 件）、「訪問入浴介護」（９件）、「短期入所生活介護」（８件）などとなっています。

（6）改善または充実するとよいところ

問　介護支援専門員として境町で仕事をするにあたって、ここが改善または充実するとよいと思うところはありますか。（○はいくつでも）（上位３回答）

項　　目	回答数（件）	構成比(%)
医療機関とのネットワークづくり	11	55.0
給付管理や処遇困難事例に対する相談体制	8	40.0
職能を高めていくための講座や研修の実施	8	40.0
地域の組織や関連機関とのネットワークづくり	8	40.0
地域の住民が主体となって取り組む介護予防サービス	7	35.0
n	20	100.0

介護支援専門員として、改善または充実するとよいと思うところは、「医療機関とのネットワークづくり」が 11 件で最も高く、次いで「給付管理や処遇困難事例に対する相談体制」と「職能を高めていくための講座や研修の実施」、「地域の組織や関連機関とのネットワークづくり」がそれぞれ８件、「地域の住民が主体となって取り組む介護予防サービス」（７件）となっています。

5　サービス提供事業者調査

（1）人材確保の取組

問　あなたの事業所では、人材の確保について、どのような取組みを行っていますか。（○はいくつでも）（上位３回答）

項　　目	回答数（件）	構成比(%)
採用時に労働日数・時間の希望をできるだけ聞き入れている	16	72.7
育児中の職員への配慮など、働きやすい環境をつくっている	15	68.2
ハローワークとの連携を図っている	14	63.6
n	22	100.0

人材を確保するために行っている取組では、「採用時に労働日数・時間の希望をできるだけ聞き入れている」が16件で最も高く、以下「育児中の職員への配慮など、働きやすい環境をつくっている」が15件、「ハローワークとの連携を図っている」が14件などとなっています。

（2）人材の定着・育成（離職の防止）における取組

問　あなたの事業所では、人材の定着・育成（離職の防止）について、どのような取組みを行っていますか。（○はいくつでも）（上位３回答）

項　　目	回答数（件）	構成比(%)
職員のスキルアップのため、資格取得の支援をしている	19	86.4
育児中の職員への配慮など、働きやすい環境をつくっている	16	72.7
近隣の企業や同業他社の給与水準を踏まえ、給与額を設定している	13	59.1
n	22	100.0

人材の定着・育成（離職の防止）について行なっている取組では、「職員のスキルアップのため、資格取得の支援をしている」が19件で最も高く、以下「育児中の職員への配慮など、働きやすい環境をつくっている」（16件）、「近隣の企業や同業他社の給与水準を踏まえ、給与額を設定している」（13件）と続いています。

（３）ＩＣＴおよび機器・ロボット等の活用に関する導入実績

問　あなたの事業所における、ＩＣＴおよび機器•ロボット等の活用に関して、導入実績のあるものは何ですか。（〇はいくつでも）（上位３回答）

項　　目	回答数（件）	構成比(%)
利用者請求システム	14	63.6
見守り機器（カメラ、センサー等）	11	50.0
介護・業務記録（バイタルチェック等）システム	5	22.7
勤怠管理システム	5	22.7
n	22	100.0

ＩＣＴおよび機器•ロボット等の活用に関して、導入実績のあるものでは、「利用者請求システム」が 14 件で最も高く、以下「見守り機器（カメラ、センサー等)」（11 件)、「介護・業務記録（バイタルチェック等）システム」と「勤怠管理システム」（各５件）と続いています。

（４）提供している介護保険サービス

問　あなたの事業所では、以下の介護保険サービスのうちどれを提供していますか。なお、いずれも要支援者向けの介護予防サービスも含むものとします。（〇はいくつでも）

項　　目	回答数（件）	構成比(%)
訪問介護	4	18.2
訪問看護	1	4.5
居宅療養管理指導	2	9.1
通所介護	4	18.2
通所リハビリテーション	4	18.2
短期入所生活介護	1	4.5
短期入所療養介護	4	18.2
認知症対応型共同生活介護	2	9.1
地域密着型通所介護	3	13.6
居宅介護支援（介護予防支援）	6	27.3
介護老人福祉施設	1	4.5
介護老人保健施設	6	27.3
n	22	100.0

提供している介護保険サービスでは、「居宅介護支援（介護予防支援)」と「介護老人保健施設」がそれぞれ 27.3%で最も高く、以下「訪問介護」と「通所介護」、「通所リハビリテーション」、「短期入所療養介護」がそれぞれ 18.2%となっています。

（5）サービス提供量が不足していると思うサービス

問　境町内でサービス提供量が不足していると思うサービスはありますか。なお、いずれも要支援者向けの介護予防サービスも含むものとします。（○はいくつでも）（上位３回答）

項　　目	回答数（件）	構成比(%)
訪問入浴介護	5	22.7
訪問看護	5	22.7
訪問リハビリテーション	4	18.2
短期入所生活介護	4	18.2
訪問介護	3	13.6
小規模多機能型居宅介護	3	13.6
n	22	100.0

境町内でサービス提供量が不足していると思うサービスでは、「訪問入浴介護」と「訪問看護」がそれぞれ５件で最も高く、以下「訪問リハビリテーション」と「短期入所生活介護」（各４件）、「訪問介護」と「小規模多機能型居宅介護」（各３件）と続いています。

（6）運営上の問題

問　現在、貴事業所の運営において問題となっていることはありますか。（○はいくつでも）（上位３回答）

項　　目	回答数（件）	構成比(%)
質の高い従業員の確保が難しい	9	40.9
介護の仕事に対する社会的評価が低い	7	31.8
運営コストが大きく利益が出にくい	6	27.3
仕事量に対し、人の確保が追い付かない	6	27.3
利用者の開拓・確保が難しい	6	27.3
n	22	100.0

事業所の運営において問題となっていることでは、「質の高い従業員の確保が難しい」が９件で最も高く、以下「介護の仕事に対する社会的評価が低い」（７件）、「運営コストが大きく利益が出にくい」と「仕事量に対し、人の確保が追い付かない」、「利用者の開拓・確保が難しい」（各６件）と続いています。

（7）在宅生活継続のために必要だと思う支援や施策

問　利用者が、住みなれた地域の中で、在宅での生活を継続的に送るために、どのような支援や施策が必要だと思われますか。（○はいくつでも）

項　　目	回答数（件）	構成比(%)
配食やごみ出し、買物、外出時の移動などの生活支援サービス	17	77.3
在宅医療・介護連携の強化	13	59.1
複数のサービスを組み合わせ、一体的に提供する複合型サービス	12	54.5
一人暮らし高齢者や、高齢者世帯などに対する見守り支援	11	50.0
相談窓口や情報提供の充実	9	40.9
認知症高齢者への支援施策の推進	7	31.8
高齢者サロン等の集える場所の充実	7	31.8
安否確認システムの設置支援	3	13.6
24 時間対応の定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2	9.1
その他	－	－
n	22	100.0

在宅生活継続のために必要だと思う支援や施策は、「配食やごみ出し、買物、外出時の移動などの生活支援サービス」が 77.3％で最も高く、以下「在宅医療・介護連携の強化」（59.1％）、「複数のサービスを組み合わせ、一体的に提供する複合型サービス」（54.5％）、「一人暮らし高齢者や、高齢者世帯などに対する見守り支援」（50.0％）などとなっています。

（8）介護サービス事業展開上、支援・充実してほしいこと

問　境町内で介護サービス事業を展開するうえで、境町に支援･充実してほしいと思うことはありますか。（○はいくつでも）

項　　目	回答数（件）	構成比(%)
介護人材確保、定着に向けた取り組み	12	54.5
介護保険制度に関する最新・適切な情報の提供	11	50.0
処遇困難者への対応	8	36.4
町のホームページなどを活用した、事業所についての情報提供	6	27.3
事業者間の連携強化のための支援	6	27.3
職員の質の向上のための研修の実施	6	27.3
ホームヘルパーなどサービス提供者養成の推進	6	27.3
その他	－	－
特にない	1	4.5
合　　計	22	100.0

介護サービス事業展開上、支援・充実してほしいことは、「介護人材確保、定着に向けた取り組み」が 54.5％で最も高く、次いで「介護保険制度に関する最新・適切な情報の提供」が 50.0％となっています。

第５節　課題の整理

（１）統計データから見える課題

本町の総人口は、国全体の傾向と同様、減少傾向にあります。人口構造をみると、団塊の世代が 75 歳となる令和７年が節目となり、後期高齢者人口が増えていくと予想されています。それに伴い、世帯では高齢者単身世帯や高齢者の夫婦のみの世帯、要介護・要支援認定者数などについては、増加していく傾向が見込まれます。

また、健診・医療データ等からは、生活習慣病に起因する有病状況や死因が多くみられ、若い時期からの主体的な健康づくりの重要性と、高齢期の介護予防の連動性を高めていく必要があります。

（２）「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」から見える課題

運動器の機能が低下している高齢者が 12.4%、転倒リスクのある高齢者が 31.7%、閉じこもり傾向のある高齢者が 20.8%、認知機能が低下している高齢者が 45.9%など、様々なリスクを抱える高齢者が一定程度みられます。身体機能の虚弱・認知機能の低下・社会的つながりの低下といったフレイルに関する知識の周知に努め、リスクを抱える対象者を適切に把握し、対象者に適した介護予防を行う効果的な取組の検討が必要となってきます。

会やグループへの参加状況は、収入のある仕事、趣味関係、スポーツ関係の参加はみられるものの、参加していない方が多い状況です。一方で、地域住民による活動に参加者としての参加意向は、「既に参加している」は 6.3%ですが、「参加してもよい」が 43.5%で最も高く、「是非参加したい」が 7.1%であるなど、いかに参加意向のある方を巻き込むかが重要です。

このほか、相談相手では、家族や友人・知人以外の相談相手がいないという回答が 34.9%みられ、また、医療や介護が必要になった際や終末期での意向では、自宅で過ごしたい方が半数を超えています。個人の意思を尊重し、最期まで尊厳のある暮らしを送れる地域での包括的なケア体制づくりの更なる深化・推進が必要です。

（3）「在宅介護実態調査」から見える課題

主な介護者が介護のために仕事をやめたケースが 5.0%と、本町においても介護離職の現状はゼロではありません。さらに働いている方でも労働時間の調整や休暇を利用して介護を行っている状況があり、就労を続けていくのを難しい（「やや難しい」＋「かなり難しい」）と感じている方が１割を超えています。

介護者にとって不安に感じる介護等は、「認知症状への対応」が 30.1%で最も高く、次いで「外出の付き添い、送迎等」（25.7%）、「日中の排泄」と「屋内の移乗・移動」（それぞれ 24.8%）、「入浴・洗身」（23.0%）、「夜間の排泄」（22.1%）などとなっています。介護の負担ができるだけ小さいものとなるよう、制度やサービスの充実、そして、サービスを利用しやすい環境をつくるなど、働く家族等に対する相談・支援の充実に努めることが必要です。

（4）「介護支援専門員調査」「サービス提供事業者調査」から見える課題

介護支援専門員調査では、担当するケアプランの利用者のうち、平均で約 20%が一人暮らし、また、同居の家族はいても日中独居になる方が約 25%いることがわかりました。また、負担となっている業務では、主治医や他の専門職との連絡・調整のほか、ケアプラン作成など介護支援専門員としての仕事以外の雑務が挙げられています。

サービス提供事業者では、運営における問題として、質の高い従業員の確保が難しいこと、介護の仕事に対する社会的評価が低いことなどが挙げられました。

介護支援専門員及びサービス提供事業者ともに、訪問系サービスの充実を期待しています。さらに、介護支援専門員であれば、医療機関とネットワークづくりや処遇困難事例に対する相談体制、そして研修制度の充実などが、サービス提供事業者であれば、介護人材確保、定着に向けた取り組みや介護保険制度に関する最新・適切な情報の提供などについての町の支援を期待しており、適切な支援策を検討していく必要があります。