

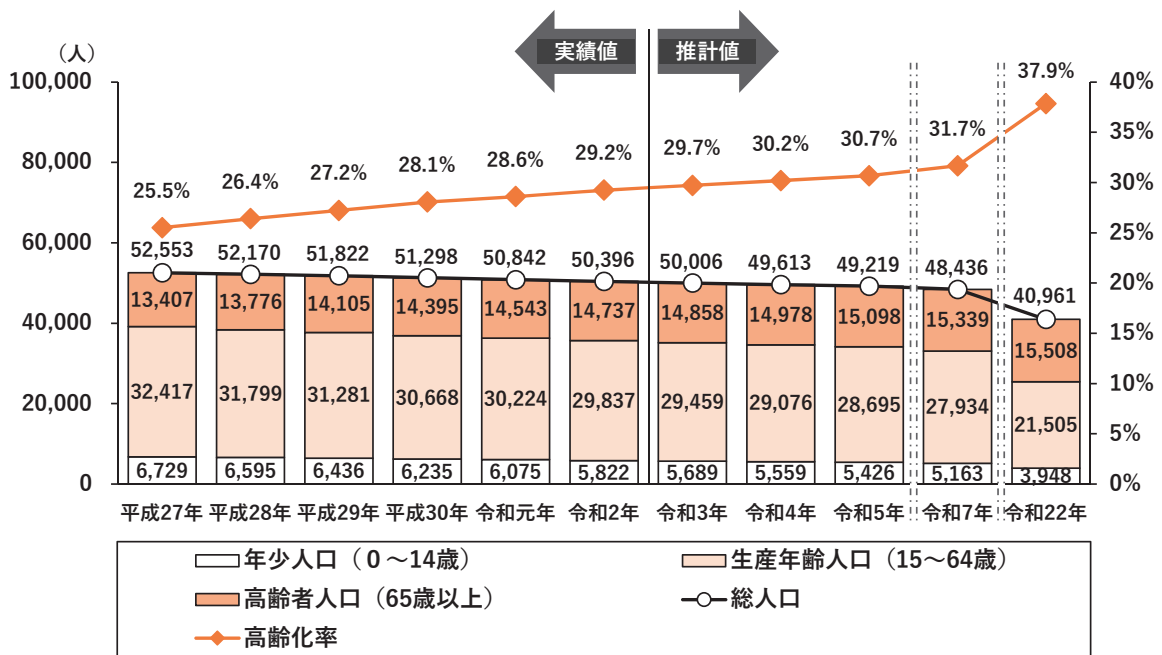
第2章 高齢者を取り巻く現状

第1節 人口の動向

1. 総人口の動向

本市の総人口は令和2年10月1日現在、50,396人となっています。年少人口及び生産年齢人口は減少を続けているなか、高齢者人口は増加を続け、高齢者人口は14,737人で、高齢化率は29.2%となっています。

将来推計では、令和5年で総人口が49,219人、高齢者人口が15,098人（高齢化率30.7%）、令和7年で総人口が48,436人、高齢者人口が15,339人（高齢化率31.7%）、令和22年で総人口が40,961人、高齢者人口が15,508人（高齢化率37.9%）になることが予測されます。



資料：平成27年～令和2年 住民基本台帳（各年10月1日現在）
推計値は令和2年10月1日現在の住民基本台帳をもとに推計

◆全国・茨城県・近隣自治体の高齢化率（推計値より）

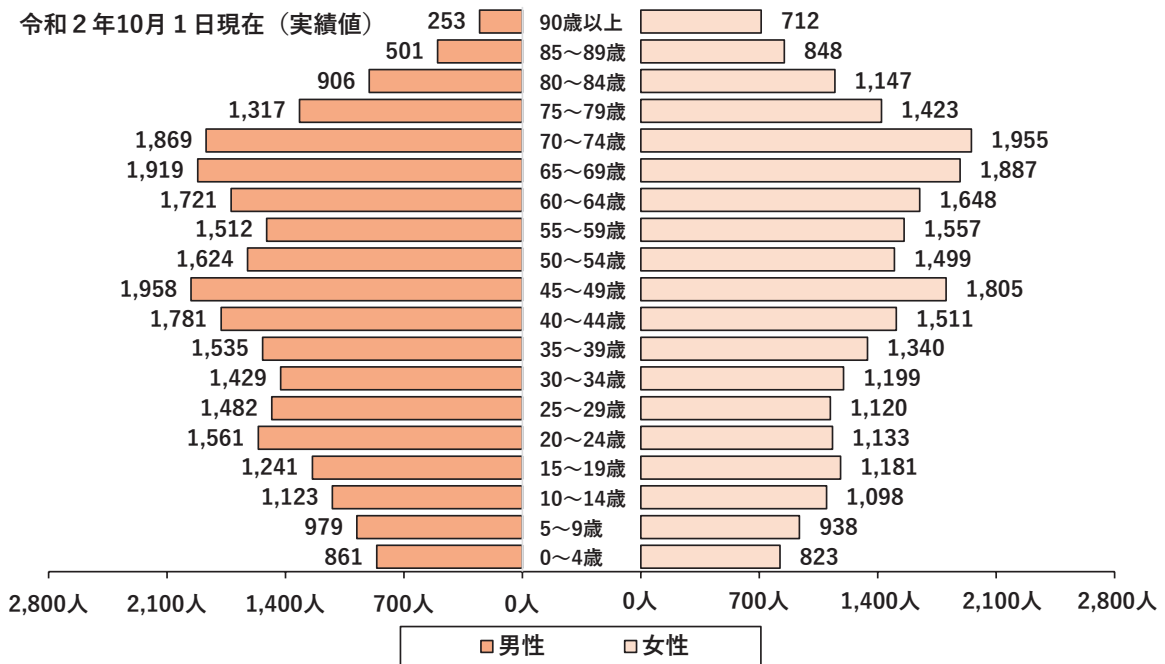
	小美玉市	石岡市	行方市	かすみがうら市	笠間市	銚田市	茨城町	茨城県	全国
高齢化率	30.0%	33.7%	35.8%	31.7%	32.4%	34.5%	35.9%	30.1%	28.9%

資料：地域包括ケア「見える化」システムより
総務省「国勢調査」及び国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」（令和2年10月1日現在）
※推計値より、高齢化率を算出しているため、実績とは乖離が生じています。

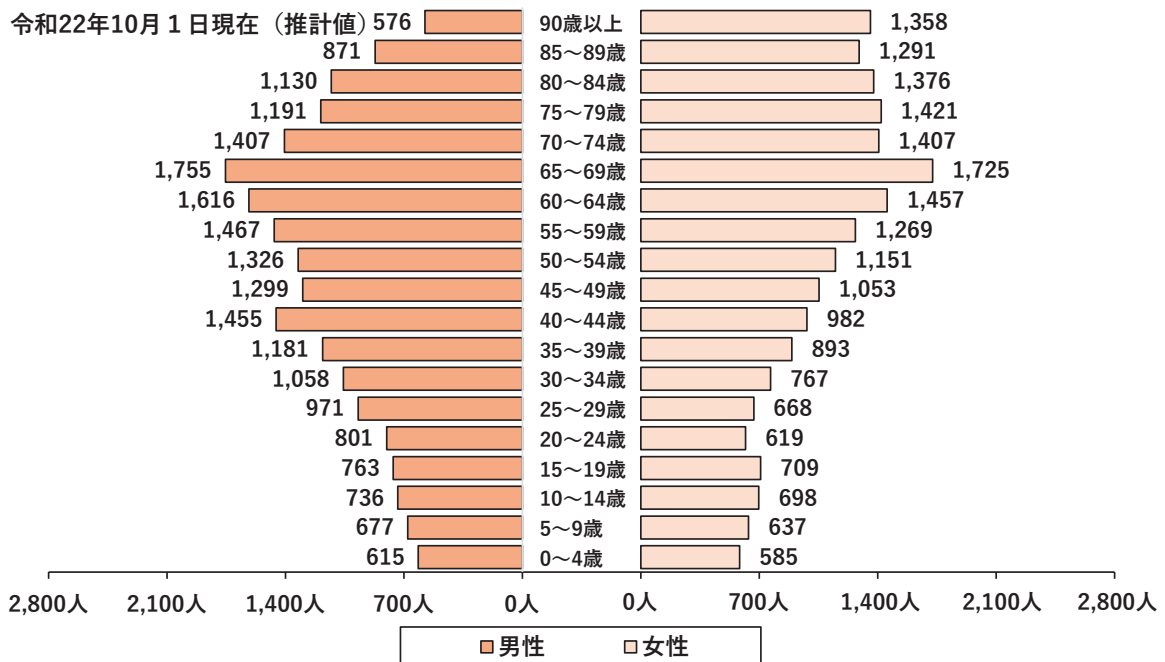
2. 人口構成の動向

本市の令和2年10月1日現在の人口構成では、65～74歳の前期高齢者数が多く、その子ども世代である40歳代の人口が多いことがうかがえます。

令和22年10月1日現在の人口構成の形をみると、現在の40歳代が60歳代になることから、今以上に少子高齢化が進み、いわゆる「つぼ型」と言われる人口構成になることが予測されます。



資料：住民基本台帳（令和2年10月1日現在）

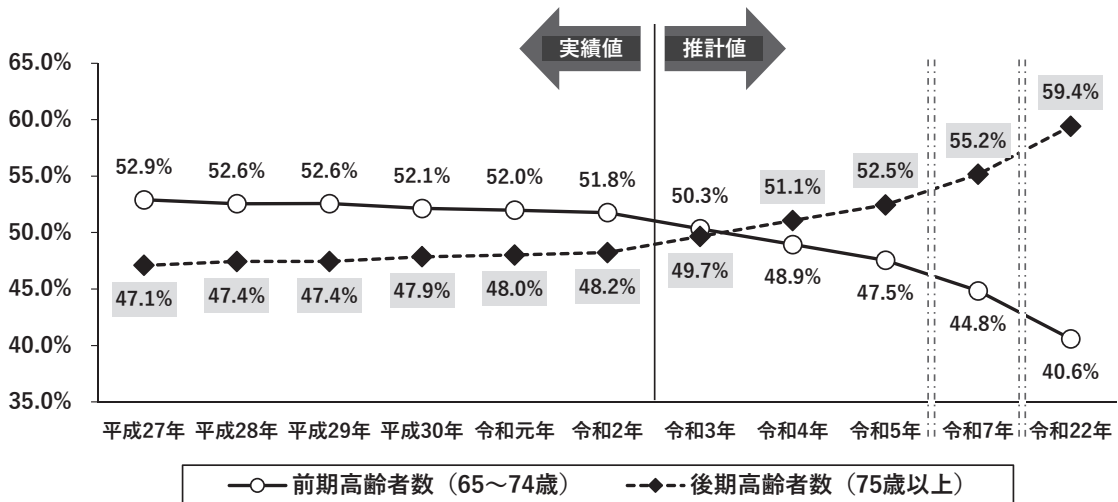
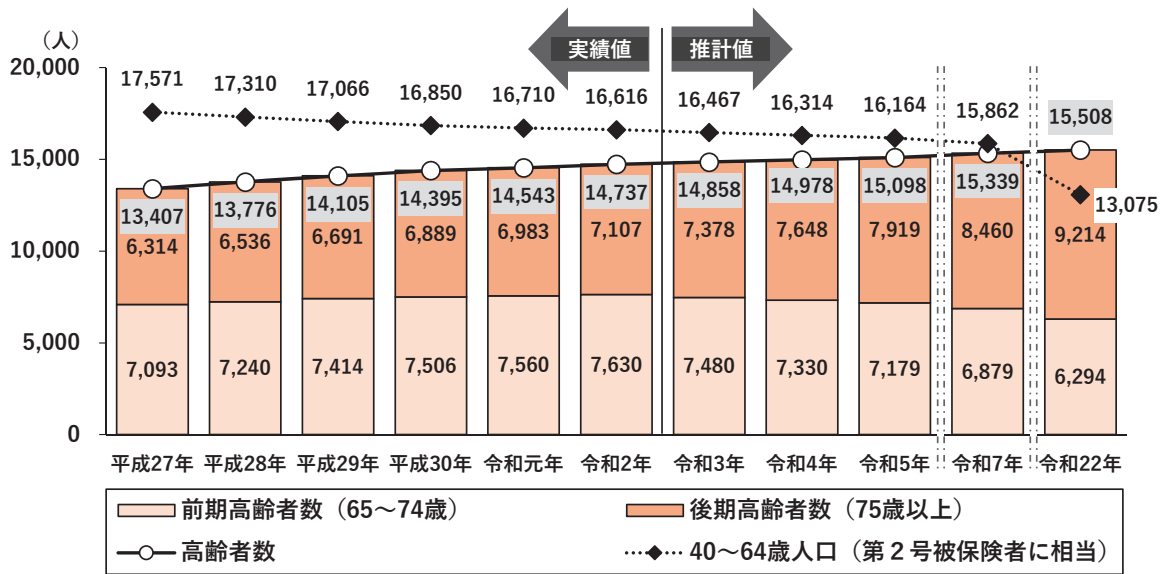


資料：令和22年10月1日現在（推計値）は令和2年10月1日現在の住民基本台帳をもとに推計

3. 高齢者人口の動向

本市の高齢者人口の内訳は、令和2年10月1日現在、前期高齢者（65～74歳）が7,630人、後期高齢者（75歳以上）が7,107人で、前期高齢者が523人上回っています。

将来推計では、令和4年には後期高齢者が前期高齢者を上回り、令和22年には前期高齢者が40.6%、後期高齢者が59.4%になることが予測されます。

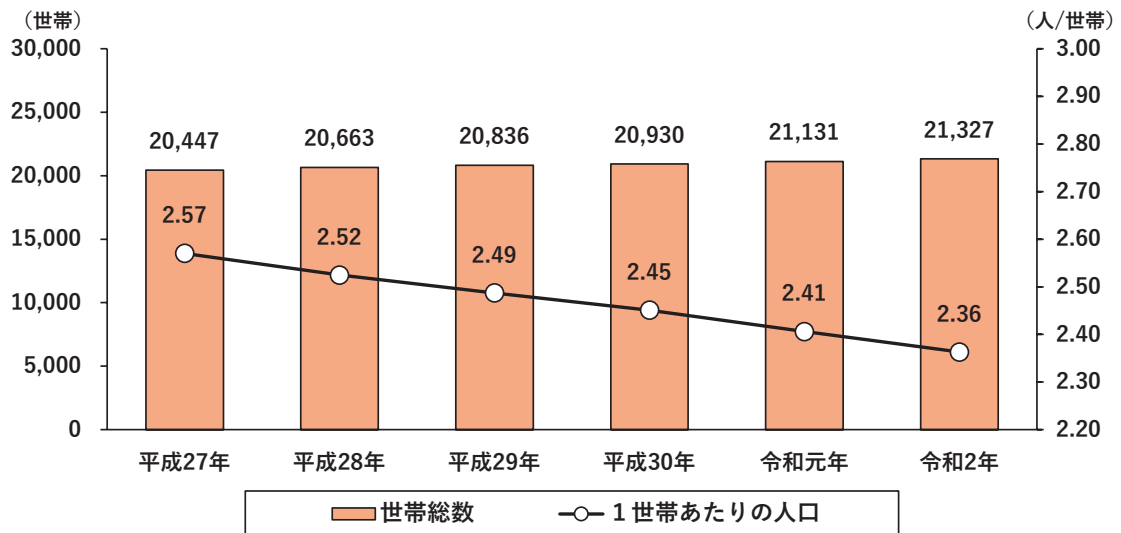


資料：平成27年～令和2年 住民基本台帳（各年10月1日現在）
推計値は令和2年10月1日現在の住民基本台帳をもとに推計

第2節 世帯の動向

1. 世帯総数

本市の世帯総数は令和2年10月1日現在、21,327世帯となっています。平成27年以降の5年間で880世帯増加しています。一方、1世帯あたりの人口は年々減少し、令和2年は2.36人/世帯となっています。



資料：平成27年～令和2年 住民基本台帳（各年10月1日現在）

2. 高齢者のいる世帯

本市の平成 27 年 10 月 1 日現在の一般世帯総数は 17,429 世帯で、そのうち、65 歳以上の高齢者のいる世帯は 8,330 世帯で、一般世帯総数の 47.8% を占めています。全国、茨城県と比較してみると、全国を 7.1 ポイント、茨城県を 3.8 ポイント上回っています。

高齢者のいる世帯のうち、高齢者夫婦世帯は 1,713 世帯、高齢者独居世帯は 1,424 世帯で、一般世帯総数に占める割合は、それぞれ 9.8%、8.2% となっています。全国、茨城県と比較してみると、高齢者夫婦世帯は平均並み、高齢者独居世帯はやや低い傾向がみられます。

平成 17 年から平成 27 年の 10 年間の推移をみると、それぞれの構成比は増加しており、高齢者のいる世帯が増加する中、高齢者夫婦世帯及び高齢者独居世帯の増加も大きくなっています。

単位：実数（世帯）、構成比（%）

区 分		小美玉市			茨城県	全国
		平成 17 年	平成 22 年	平成 27 年	平成 27 年	平成 27 年
高齢者のいる世帯	実数	6,654	7,357	8,330	493,718	21,713,308
	構成比	40.4	42.9	47.8	44.0	40.7
高齢者夫婦世帯	実数	1,017	1,349	1,713	111,136	5,247,936
	構成比	6.2	7.9	9.8	9.9	9.8
高齢者独居世帯	実数	811	1,075	1,424	100,117	5,927,686
	構成比	4.9	6.3	8.2	8.9	11.1
一般世帯総数	実数	16,482	17,159	17,429	1,122,443	53,331,797

資料：国勢調査

※国勢調査における世帯の類型には、一般世帯と施設等の世帯があります。このうち、世帯の家族類型を算出する基となっているのは一般世帯です。

※高齢者夫婦世帯とは、夫 65 歳以上、妻 65 歳以上の夫婦 1 組の一般世帯です。

※高齢者独居世帯とは、65 歳以上の方一人のみの一般世帯です。

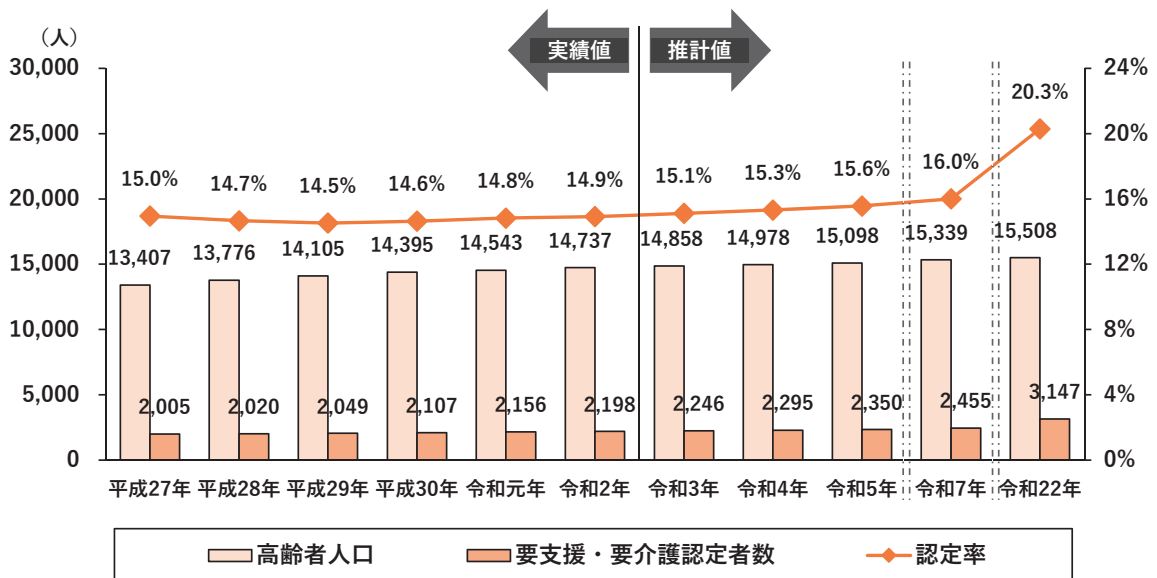
第3節 要支援・要介護認定*者数の推移

1. 要支援・要介護認定者数及び認定率の推移

本市の令和2年9月末日現在の要支援・要介護認定者数は 2,198 人で、認定率は 14.9%となっています。要支援・要介護認定者数は平成 27 年以降増加を続け、平成 27 年と比べて 193 人の増加となっています。

将来推計では、過去3年間の認定率の実績を踏まえるとともに、後期高齢者の増加に伴い、要支援・要介護認定者数及び認定率が増加し、令和5年には要支援・要介護認定者数が 2,350 人、認定率は 15.6%になることが予測されます。

また、長期的視点でみると、令和 22 年には要支援・要介護認定者数が 3,147 人、認定率は 20.3%になることが予測されます。



資料：平成 27 年～令和 2 年 介護保険事業状況報告（各年 9 月末日現在）

推計値は地域包括ケア「見える化」システムより

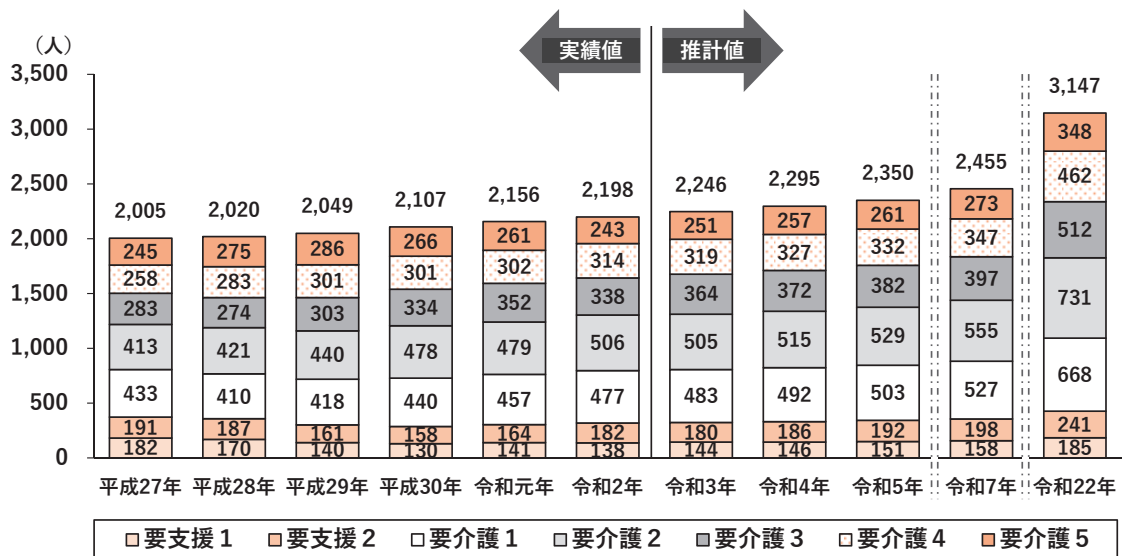
※認定率は、要支援・要介護認定者数（第 2 号被保険者*を含む）÷高齢者人口を用いて算出しています。

2. 要支援・要介護度別認定者数の推移

要支援・要介護度別に認定者数の推移をみると、要支援1・2及び要介護5は平成27年から減少傾向である一方で、要介護2から要介護4は増加傾向で推移しています。

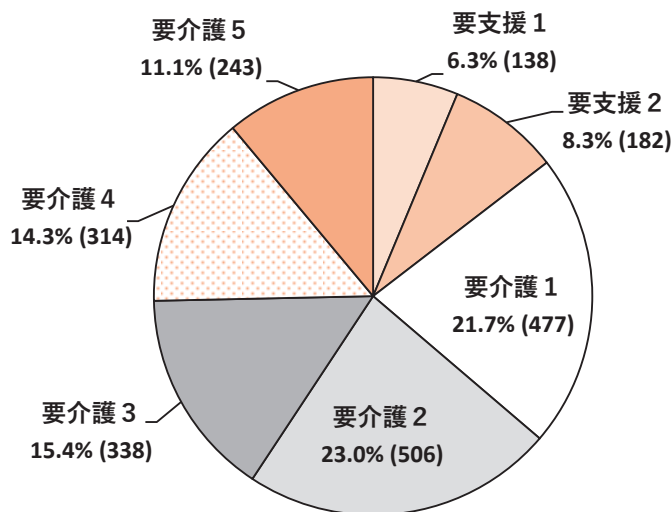
将来推計では、すべての要支援・要介護度で増加していくことが予測され、令和7年から令和22年の増加率をみると、後期高齢者の増加に伴い、要支援1・2の増加率に比べて、要介護1から要介護5までの増加率が高くなっています。

令和2年9月末日現在の要支援・要介護認定者の構成比をみると、要介護2(23.0%)の割合が最も高く、次いで要介護1(21.7%)、要介護3(15.4%)となっています。



資料：平成27年～令和2年 介護保険事業状況報告（各年9月末日現在）

推計値は地域包括ケア「見える化」システムより



資料：介護保険事業状況報告（令和2年9月末日現在）

3. 調整済み認定率

本市の令和元年度の調整済み認定率は15.2%で、軽度認定率が8.9%、重度認定率が6.3%となっています。調整済み認定率を全国、茨城県、近隣自治体と比べると、本市は調整済み認定率、軽度認定率は低い傾向であり、重度認定率は平均並みとなっています。

調整済み認定率とは、認定率に影響を及ぼす「第1号被保険者*の性別・年齢構成」の影響を除外した認定率を意味します。

	令和元年度								
	小美玉市	石岡市	行方市	かすみが うら市	笠間市	銚田市	茨城町	茨城県	全国
調整済み認定率 (要支援1～要介護5)	15.2%	16.3%	16.2%	16.3%	16.0%	15.4%	16.4%	16.4%	18.5%
調整済み軽度認定率 (要支援1～要介護2)	8.9%	10.2%	9.9%	10.2%	9.4%	8.7%	10.3%	10.2%	12.1%
調整済み重度認定率 (要介護3～要介護5)	6.3%	6.1%	6.3%	6.1%	6.6%	6.7%	6.1%	6.1%	6.3%

資料：地域包括ケア「見える化」システムより

第4節 介護給付費の推移

1. 給付費の推移

本市の介護保険給付費年額の合計は、令和2年度（見込み）で3,334,567千円となっています。平成29年度と比較すると、この3年間で229,530千円の増加となっています。

サービス別にみると、施設サービス*が1,503,701千円で全体の45.1%、地域密着型（介護予防）サービス*が628,812千円（同18.9%）、居宅（介護予防）サービス*が1,202,055千円（同36.0%）となっています。

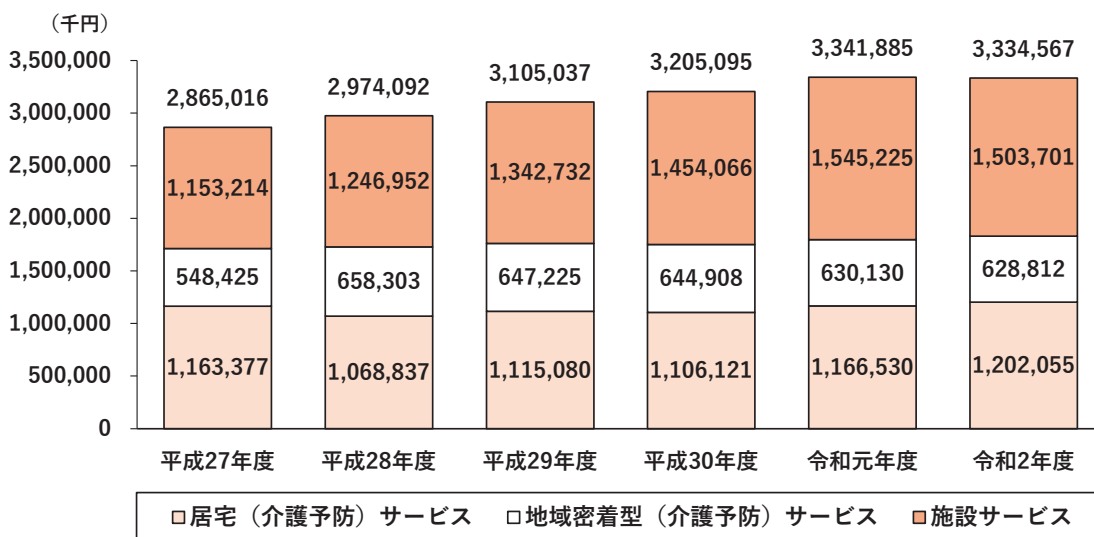
平成29年度からの構成比の推移をみると、施設サービス、居宅（介護予防）サービスが増加し、地域密着型（介護予防）サービスが減少となっています。

単位：上段（千円）、下段（%）

	第6期			第7期		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度（見込み）
給付費合計	2,865,016	2,974,092	3,105,037	3,205,095	3,341,885	3,334,567
施設サービス	1,153,214	1,246,952	1,342,732	1,454,066	1,545,225	1,503,701
	40.3	41.9	43.2	45.4	46.2	45.1
地域密着型（介護予防）サービス	548,425	658,303	647,225	644,908	630,130	628,812
	19.1	22.1	20.8	20.1	18.9	18.9
居宅（介護予防）サービス	1,163,377	1,068,837	1,115,080	1,106,121	1,166,530	1,202,055
	40.6	35.9	35.9	34.5	34.9	36.0

資料：介護保険事業状況報告年報

※端数処理の関係で、計算が一致しないことがあります。



単位：千円

	第6期			第7期		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)
居宅（介護予防）サービス	1,163,377	1,068,837	1,115,080	1,106,121	1,166,530	1,202,055
訪問介護	103,505	88,468	77,206	73,001	79,410	78,494
訪問入浴介護	13,822	15,560	11,739	12,174	12,031	14,571
訪問看護	17,380	20,468	23,373	23,525	26,576	30,552
訪問リハビリテーション	4,541	4,546	5,229	6,511	8,177	9,862
居宅療養管理指導	5,072	5,317	5,493	7,611	7,682	6,771
通所介護	330,498	244,702	246,047	250,752	270,927	257,468
通所リハビリテーション	221,159	253,699	264,701	264,093	272,746	267,830
短期入所生活介護	164,064	130,971	173,644	153,827	162,321	176,417
短期入所療養介護（老健）	26,091	34,311	38,443	38,100	41,973	52,343
短期入所療養介護（病院等）	1,457	1,574	251	0	0	0
福祉用具貸与	78,753	83,498	83,639	85,012	93,960	104,984
福祉用具購入費	3,197	3,305	2,260	2,751	3,453	4,081
住宅改修費	8,093	7,047	6,948	4,638	7,115	8,861
特定施設入居者生活介護	44,359	38,739	38,741	44,721	38,425	46,498
介護予防支援・居宅介護支援	141,386	136,632	137,365	139,403	141,732	143,324
地域密着型（介護予防）サービス	548,425	658,303	647,225	644,908	630,130	628,812
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護		89,465	77,901	74,190	64,737	63,873
認知症対応型通所介護	21,980	20,504	15,564	16,796	14,900	18,507
小規模多機能型居宅介護	100,434	112,539	109,023	103,529	101,584	97,028
認知症対応型共同生活介護	338,740	349,609	356,800	361,922	361,058	360,289
地域密着型特定施設入居者生活介護	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	87,272	86,185	87,937	88,472	87,852	89,115
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0
施設サービス	1,153,214	1,246,952	1,342,732	1,454,066	1,545,225	1,503,701
介護老人福祉施設	690,894	729,938	753,613	818,422	881,566	900,602
介護老人保健施設	415,275	490,706	554,443	607,511	634,444	603,099
介護療養型医療施設	47,045	26,308	34,676	28,133	29,215	0
給付費合計	2,865,016	2,974,092	3,105,037	3,205,095	3,341,885	3,334,567

資料：介護保険事業状況報告年報

※端数処理の関係で、計算が一致しないことがあります。

第5節 日常生活圏域

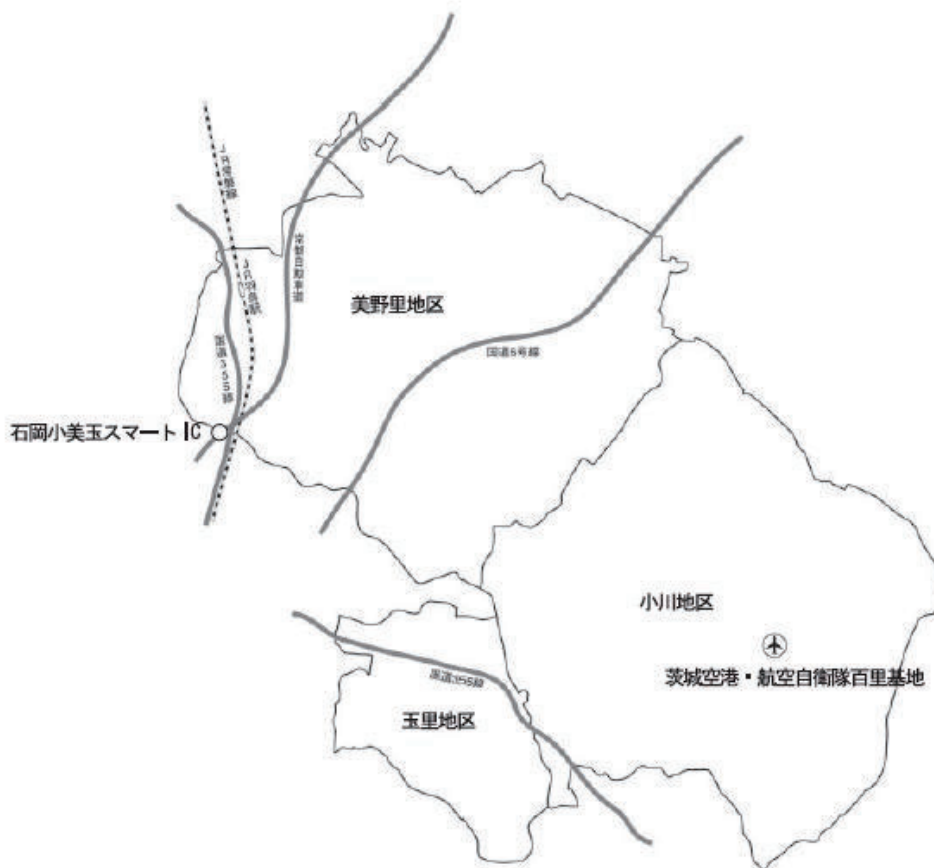
1. 日常生活圏域の概要

日常生活圏域は、地理的条件や交通事情、これまでの地域の成り立ちなどの社会的条件を勘案して概ね中学校区を単位として設定することとなっています。そして、身近な地域においてきめ細やかな介護サービスが受けられるよう、圏域ごとにサービスの配置を図ります。

2. 日常生活圏域の設定

本市の日常生活圏域の設定は、高齢者が住み慣れた身近な地域で自立した生活を送ることができるよう、小川地区、美野里地区、玉里地区の3つの日常生活圏域としています。

<日常生活圏域図>



3. 地区ごとの概況

◆人口、世帯等

		小川地区	美野里地区	玉里地区
A	総人口	16,954	25,494	7,948
B	高齢者人口	4,966	7,613	2,545
C	うち 75 歳以上	2,396	3,716	1,211
D	高齢化率 (B ÷ A)	29.3%	29.9%	32.0%
E	75 歳以上比率 (C ÷ B)	48.2%	48.8%	47.6%
F	要支援・要介護認定者数	743	1077	356
G	うち 65 歳以上	716	1033	345
H	認定率 (G ÷ B)	14.4%	13.6%	13.6%
	高齢者独居世帯数	402	456	148
	高齢者世帯数	1,894	2,885	989

※令和 2 年 10 月 1 日現在

※介護福祉課調べのため、住民基本台帳及び介護保険事業状況報告等の数値と異なる場合があります。

◆介護サービスの基盤整備状況

	小川地区	美野里地区	玉里地区
保健センター	小川保健相談センター	四季健康館	玉里保健福祉センター
地域包括支援センター	0	0	直営 1 か所
社会福祉協議会*	支所	支所	本所
介護予防拠点 (集会所・公民館等)	16	20	18
認知症対応型共同生活介護	3	2	2
認知症対応型通所介護	0	0	1
小規模多機能型居宅介護施設	2	1	1
小規模特別養護老人ホーム	0	0	1
居宅介護支援事業所	6	6	2
介護 (予防) 訪問介護事業所	3	4	0
介護 (予防) 通所介護事業所	5	8	3
介護 (予防) 通所リハビリ事業所	1	1	1
介護 (予防) 短期入所事業所	3	4	1
特別養護老人ホーム	2	4	1
介護老人保健施設	1	2	1
介護療養型医療施設	0	0	0

※令和 2 年 10 月 1 日現在

第6節 アンケート調査結果から見る高齢者の現状

1. 調査の概要

(1) 調査の目的及び概要

本計画を作成するにあたり、高齢者の健康状態や日常生活の状況及び福祉サービス等における利用状況、利用意向等を把握し、これからの施策の改善及び展開、充実を図ることを目的としています。一般高齢者・要支援認定者を対象とした「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」及び居宅要介護認定者を対象とした「在宅介護実態調査」の2区分で実施しています。

(2) 調査対象者

調査区分	対 象
①一般高齢者・要支援認定者 (介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)	●65歳以上の要介護認定を受けていない高齢者 ●要支援認定者
②居宅要介護認定者 (在宅介護実態調査)	●在宅で生活している要介護認定者

(3) 調査方法と調査時期

◆調査方法：郵送配布、郵送回収

◆調査期間：令和2年1月10日～令和2年2月19日

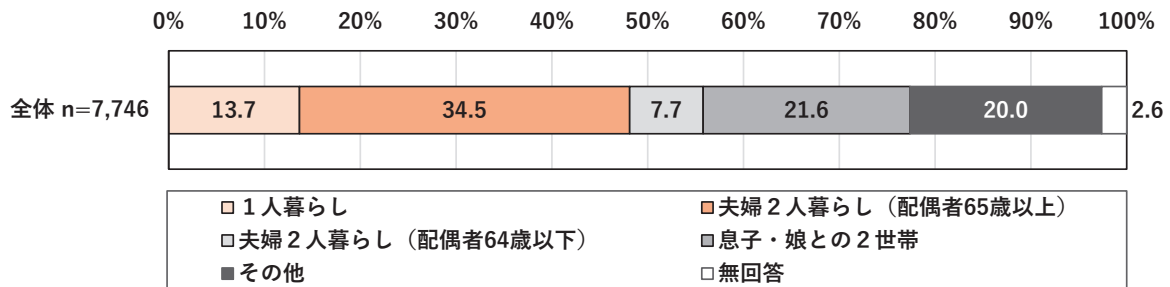
(4) 回収結果

調査区分	配布件数	回収件数	回収率
①一般高齢者・要支援認定者 (介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)	12,612件	7,746件	61.4%
②居宅要介護認定者 (在宅介護実態調査)	1,148件	588件	51.2%

2. 介護予防・日常生活圏域二一ズ調査結果（抜粋）

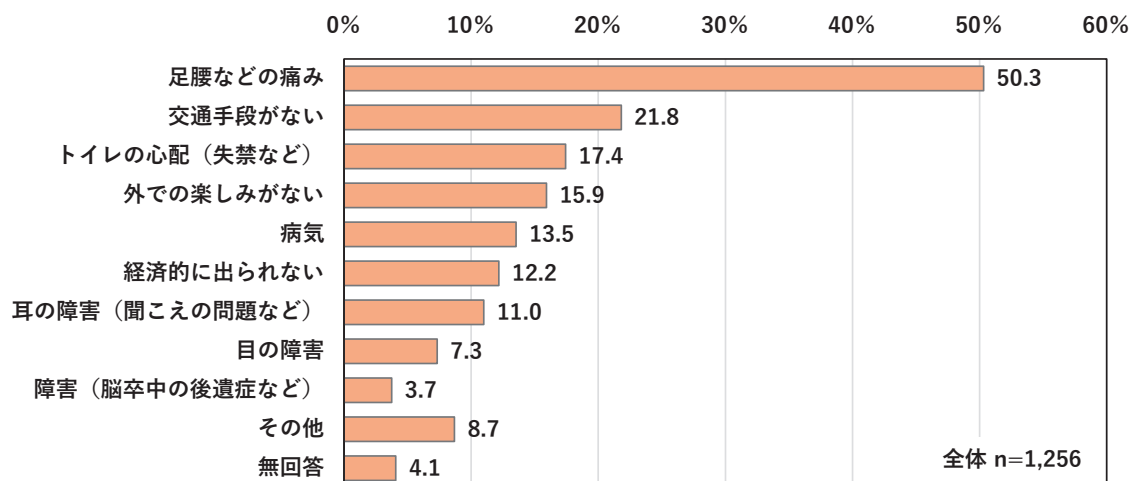
（1）家族構成

家族構成については、「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」が34.5%で最も高く、次いで「息子・娘との2世帯」が21.6%となっています。「1人暮らし」の割合は13.7%となっています。



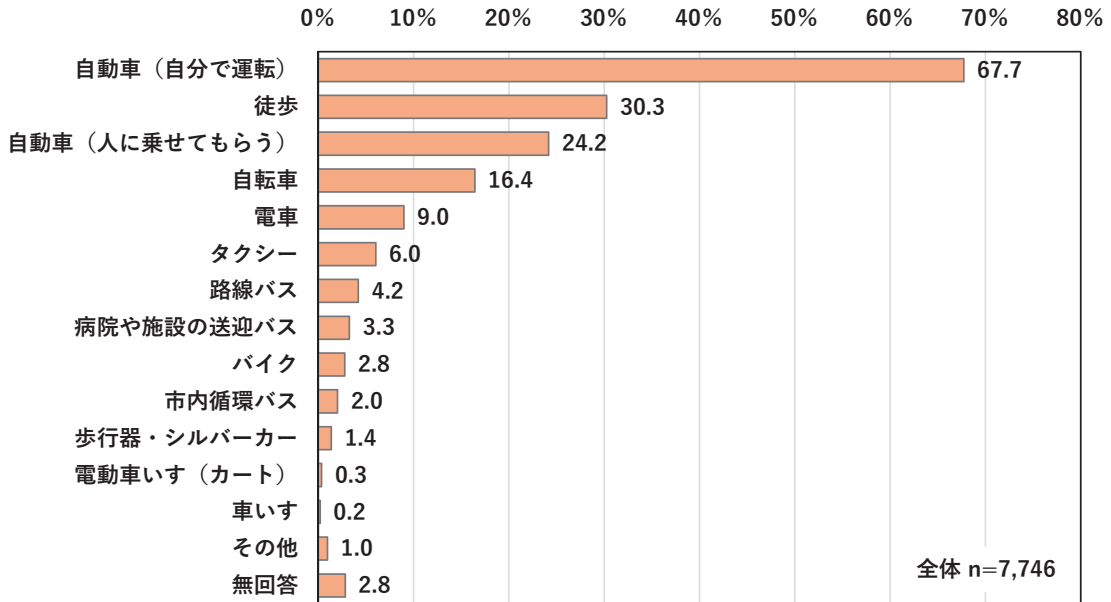
（2）外出を控えている理由

外出を控えている方へ、外出を控えている理由について聞いたところ、「足腰などの痛み」と答えた方が50.3%で最も高く、次いで「交通手段がない」が21.8%、「トイレの心配(失禁など)」が17.4%と続きます。外出を控える理由としては、身体機能の低下が影響していることがうかがえます。



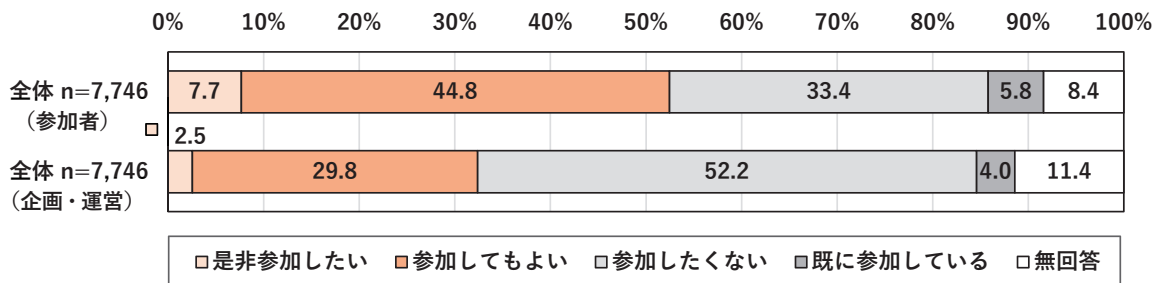
(3) 外出時の移動手段

外出時の移動手段については、「自動車（自分で運転）」が67.7%で最も高く、次いで「徒歩」が30.3%、「自動車（人に乗せてもらう）」が24.2%となっています。公共交通機関である「電車」は9.0%、「路線バス」は4.2%となっています。



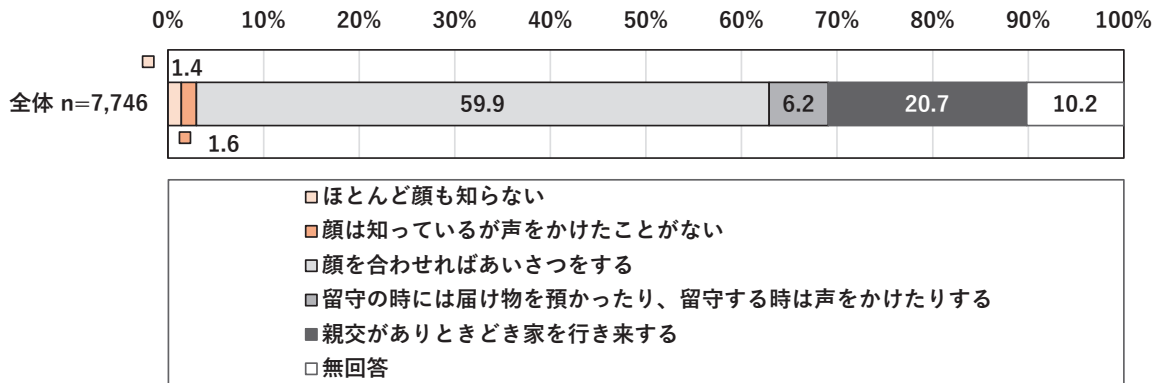
(4) 地域活動（健康づくりや趣味等のグループ活動）へ参加する意向

地域活動へ“参加者”として参加する意向（グラフ上段）については、52.5%の方が参加に対して前向きな回答をしており、「既に参加している」は5.8%となっています。また、地域活動へ“企画・運営”として参加する意向（グラフ下段）については、32.3%の方が企画・運営として参加することに対して前向きな回答をしており、「既に参加している」は4.0%となっています。



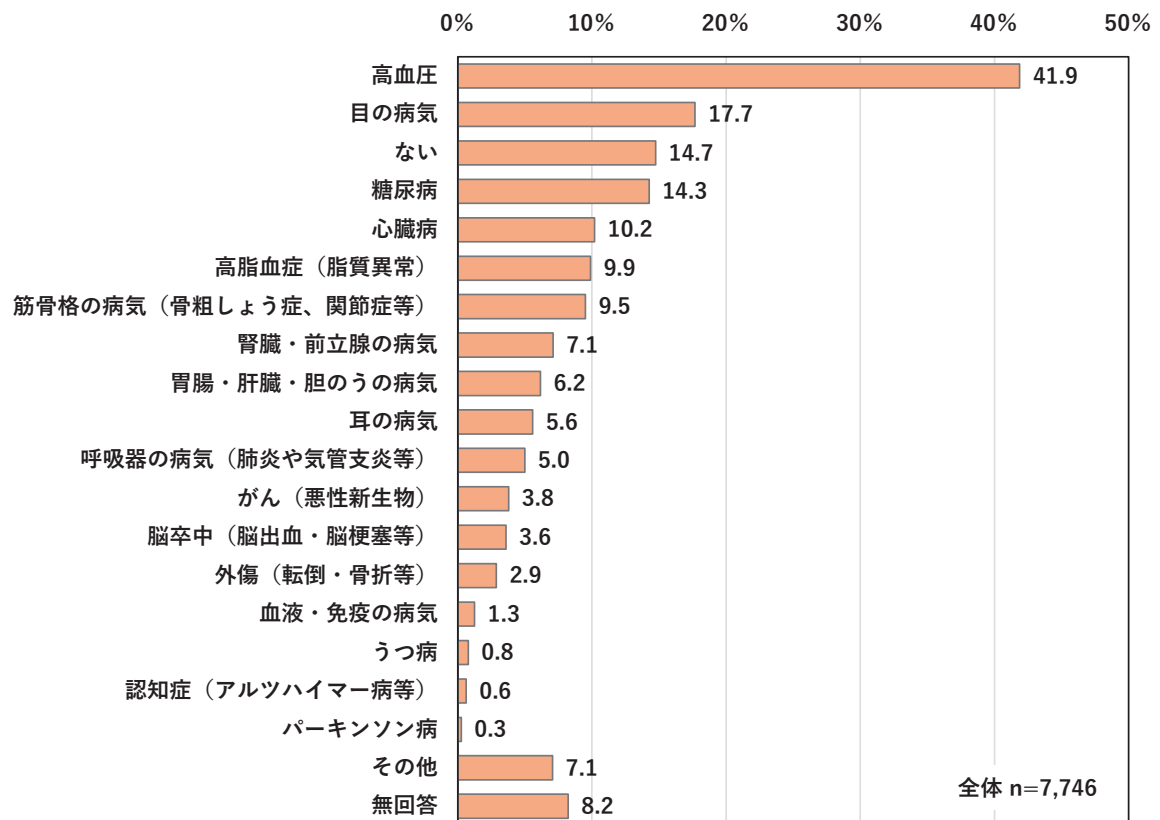
(5) 地域との関係性

地域との関係性については、「顔を合わせればあいさつをする」が 59.9%で最も高く、次いで「親交がありときどき家を行き来する」が 20.7%、「留守の時には届け物を預かったり、留守する時は声をかけたりする」が 6.2%となっています。



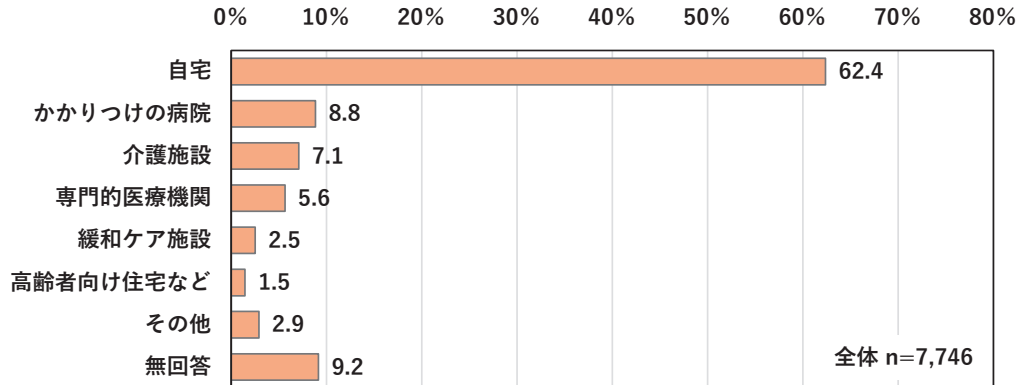
(6) 現在治療中、または後遺症のある病気

現在治療中、または後遺症のある病気については、「高血圧」が 41.9%で最も高く、次いで「目の病気」が 17.7%、「ない」が 14.7%、「糖尿病」が 14.3%、「心臓病」が 10.2%となっています。



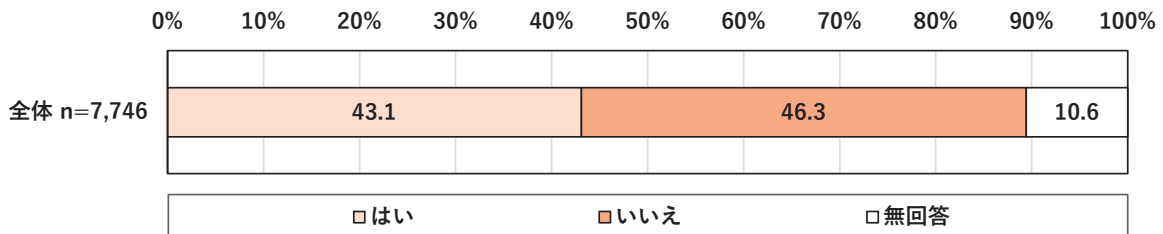
(7) 最期を迎えたい場所

最期を迎えたい場所については、「自宅」が62.4%で最も高く、次いで「かかりつけの病院」が8.8%、「介護施設」が7.1%となっています。



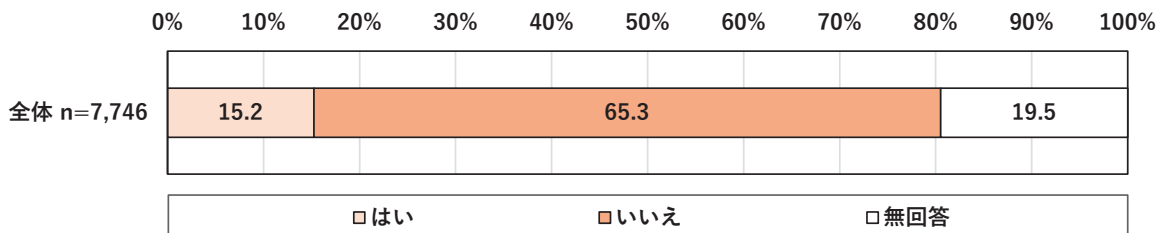
(8) 成年後見制度の認知度

成年後見制度の認知度については、「はい (知っている)」が43.1%、「いいえ (知らない)」が46.3%となっています。



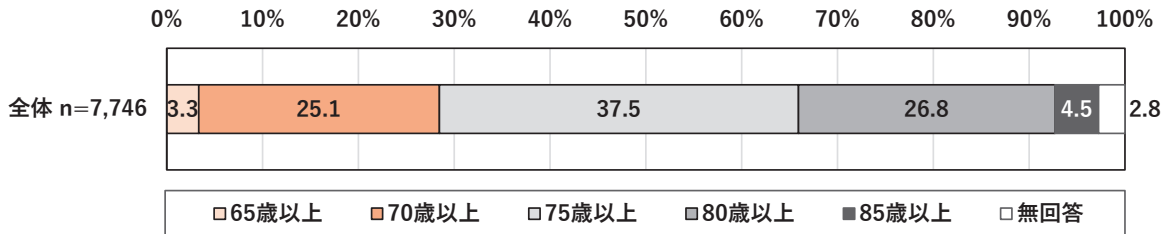
(9) 成年後見制度の利用意向

成年後見制度の利用意向については、「はい (利用したい)」が15.2%、「いいえ (利用したくない)」が65.3%となっています。



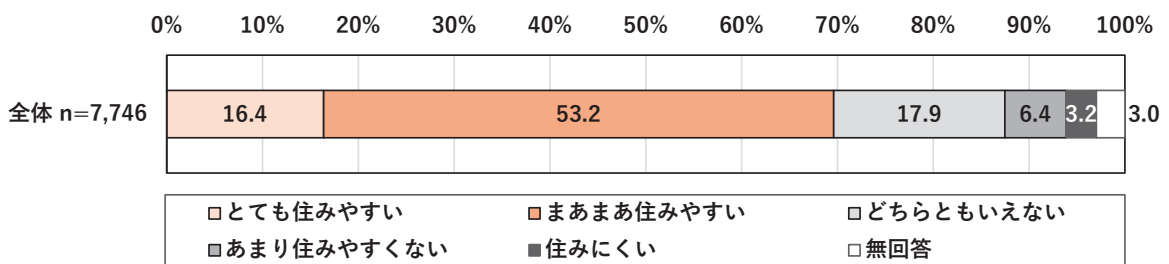
(10) 高齢者と感じる年齢

高齢者と感じる年齢については、「75歳以上」が37.5%で最も高く、次いで「80歳以上」が26.8%、「70歳以上」が25.1%となっています。



(11) 住んでいる地域の住みやすさ

住んでいる地域の住みやすさについては、「まあまあ住みやすい」が53.2%で最も高く、次いで「どちらともいえない」が17.9%、「とても住みやすい」が16.4%となっています。



(12) 生活機能判定（リスク該当者割合）

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の22の質問項目より、以下の7つの機能を判定することができ、低下の傾向がみられた場合、リスク該当者と判定されます。下表は、リスク該当者と判定されたリスク該当者割合をまとめたものとなります。

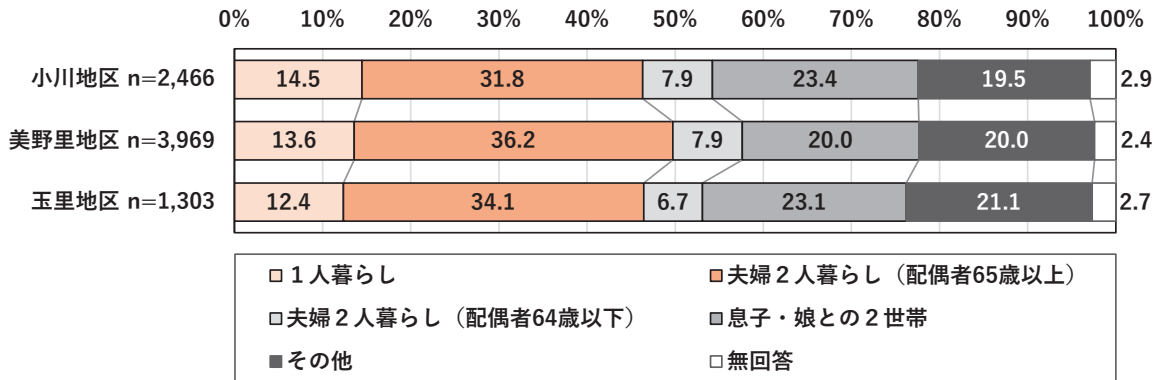
突出してリスク該当者割合が高くなっているのは「認知機能」と「うつ」となっています。

	生活機能	運動機能	栄養状態	口腔機能	閉じこもり	認知機能	うつ
全体 n=7,746	10.3%	13.9%	0.8%	23.2%	20.7%	44.5%	38.0%

(13) 地区別でみる傾向

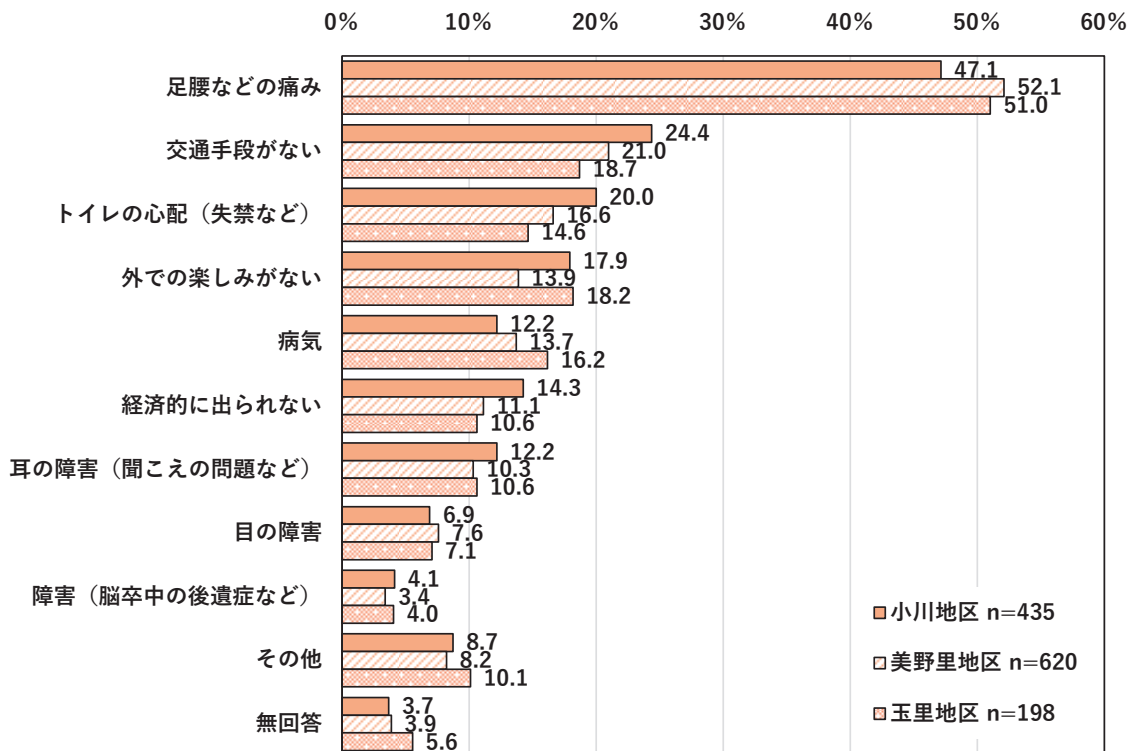
① 家族構成

家族構成について「1人暮らし」をみると、小川地区が14.5%で最も高く、次いで美野里地区が13.6%、玉里地区が12.4%となっています。小川地区は他の地区と比べて、「1人暮らし」の割合がやや高い傾向がみられます。



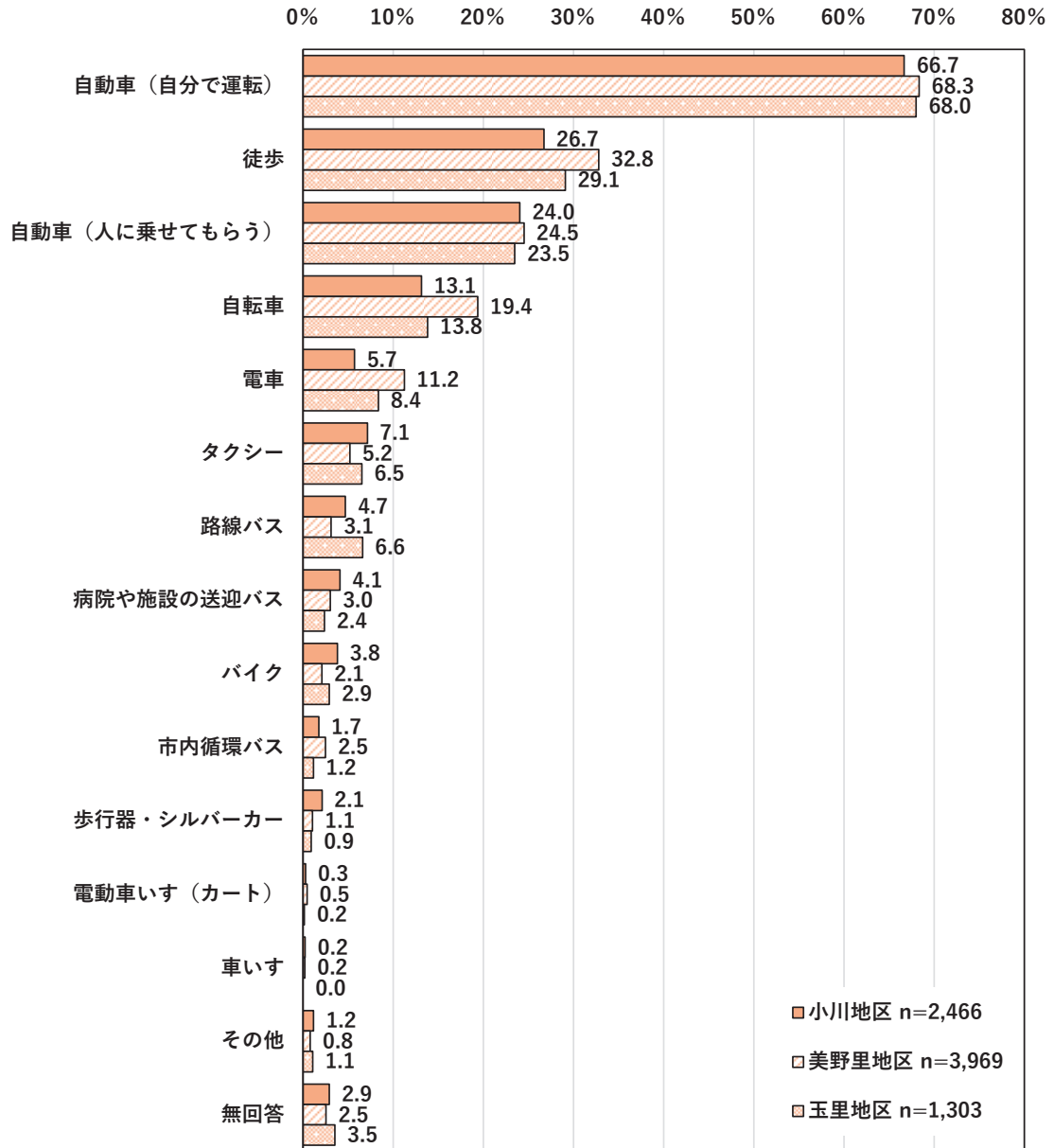
② 外出を控えている理由

外出を控えている理由については、「足腰などの痛み」は美野里地区が最も高く52.1%、「交通手段がない」は小川地区が最も高く24.4%となっています。地区別で外出を控える理由に異なる傾向がみられます。



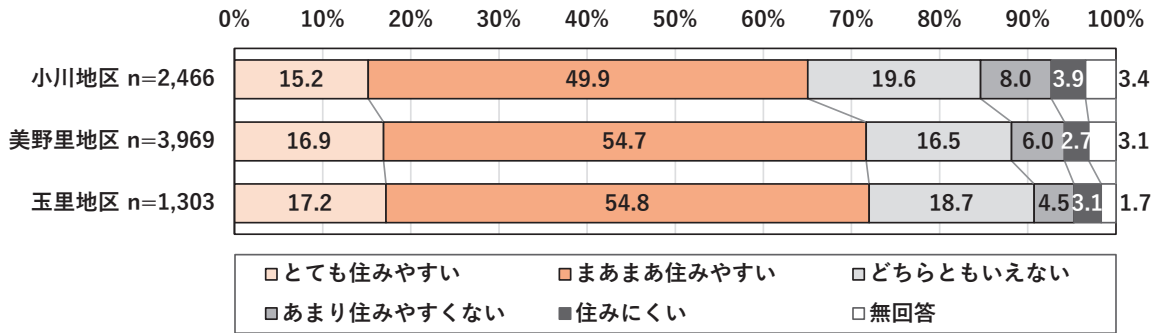
③ 外出時の移動手段

外出時の移動手段については、地区別に異なる傾向がみられます。「徒歩」「自転車」「電車」の割合は美野里地区が最も高く、それぞれ32.8%、19.4%、11.2%となっています。また、「路線バス」は玉里地区が最も高く6.6%となっています。



④ 住んでいる地域の住みやすさ

住んでいる地域の住みやすさについて、「とても住みやすい」「まあまあ住みやすい」の合計値は、玉里地区が72.0%で最も高く、次いで美野里地区が71.6%、小川地区が65.1%となっています。



⑤ 生活機能判定（リスク該当者割合）

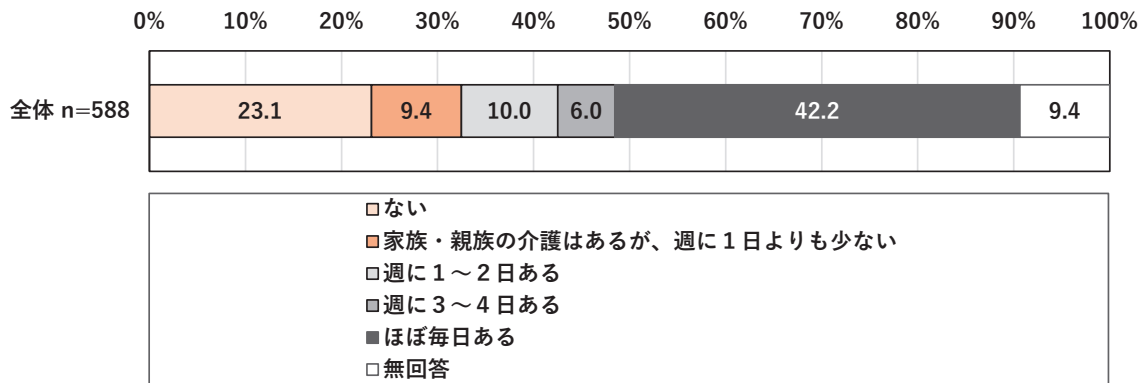
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の22の質問項目より、以下の7つの機能を判定することができ、低下の傾向がみられた場合、リスク該当者と判定されます。下表は、リスク該当者と判定されたリスク該当者割合を地区別にまとめたものとなります。なお、各機能判定において、リスク該当者割合が最も高い地区には塗りつぶしをしています。

	生活機能	運動機能	栄養状態	口腔機能	閉じこもり	認知機能	うつ
小川地区 n=2,466	10.9%	14.8%	0.9%	24.6%	22.4%	43.8%	37.2%
美野里地区 n=3,969	10.0%	13.6%	0.8%	22.5%	20.1%	44.9%	38.2%
玉里地区 n=1,303	9.7%	12.8%	0.9%	22.2%	19.2%	44.4%	39.0%

3. 在宅介護実態調査結果（抜粋）

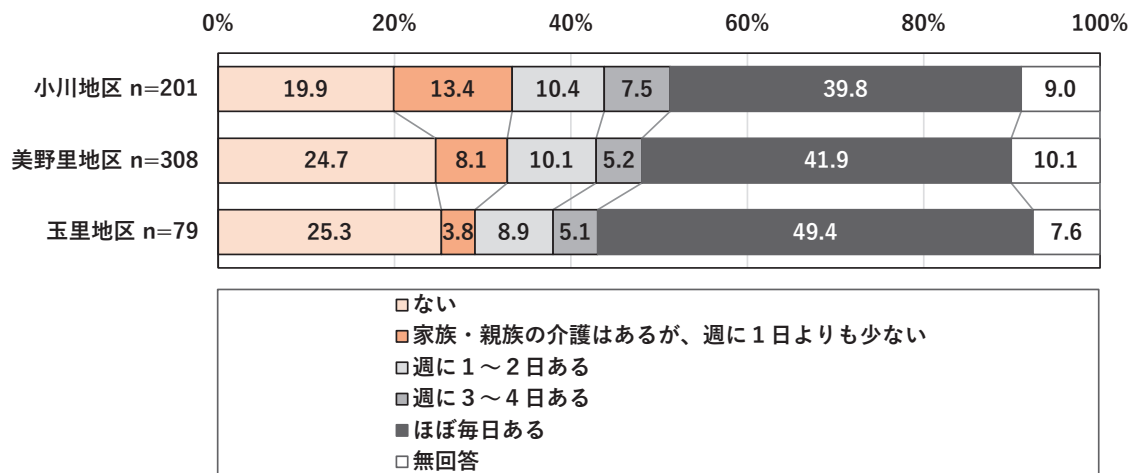
（1）家族等による介護の頻度

家族等による介護の頻度については、「ほぼ毎日ある」が42.2%で最も高く、次いで「ない」が23.1%、「週に1～2日ある」が10.0%となっています。在宅での介護が始まると、多くの方がほぼ毎日介護をしている状況にあることがわかります。



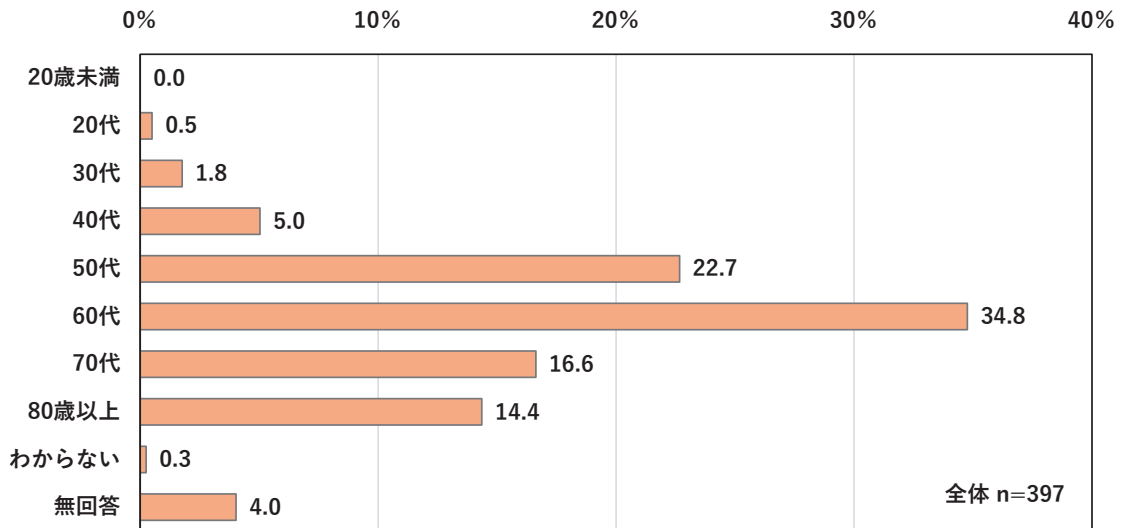
■地区別でみる傾向

地区別でみると、家族等による介護の頻度は、玉里地区で「ほぼ毎日ある」の割合が高い傾向がみられます。



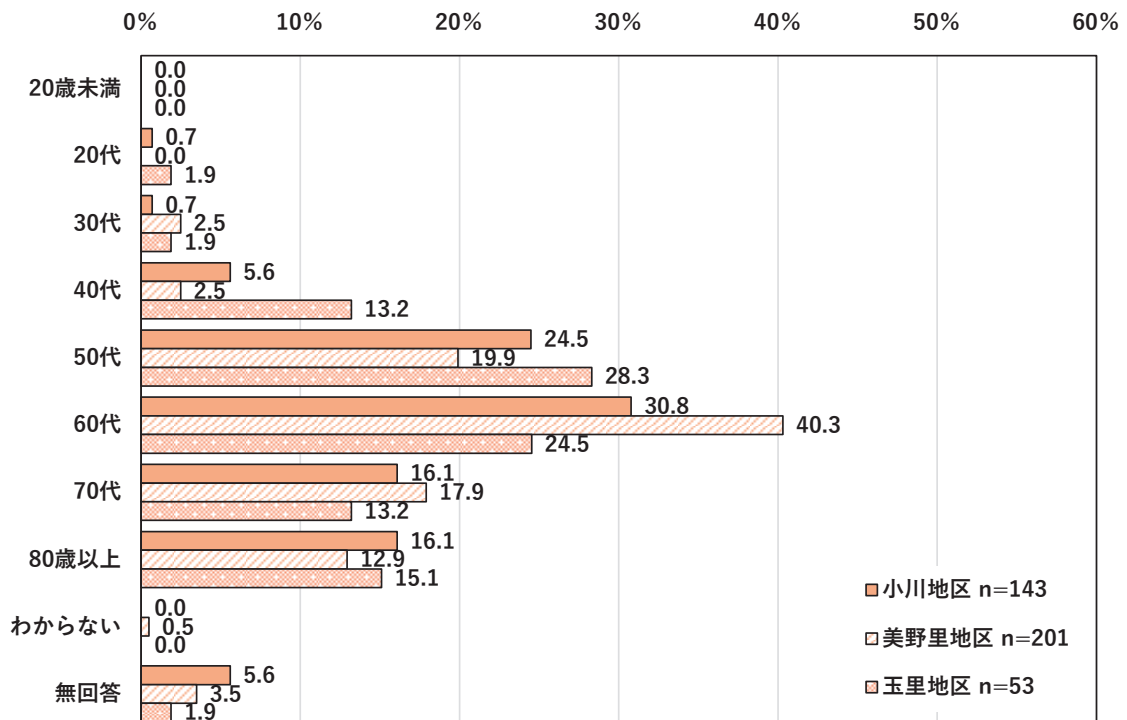
(2) 主な介護者の年齢

主な介護者の年齢については、「60代」が34.8%で最も高く、次いで「50代」が22.7%、「70代」が16.6%となっています。60代以上の割合は65.8%と、今後の高齢化に伴い、老老介護の状況も増加することが予測されます。



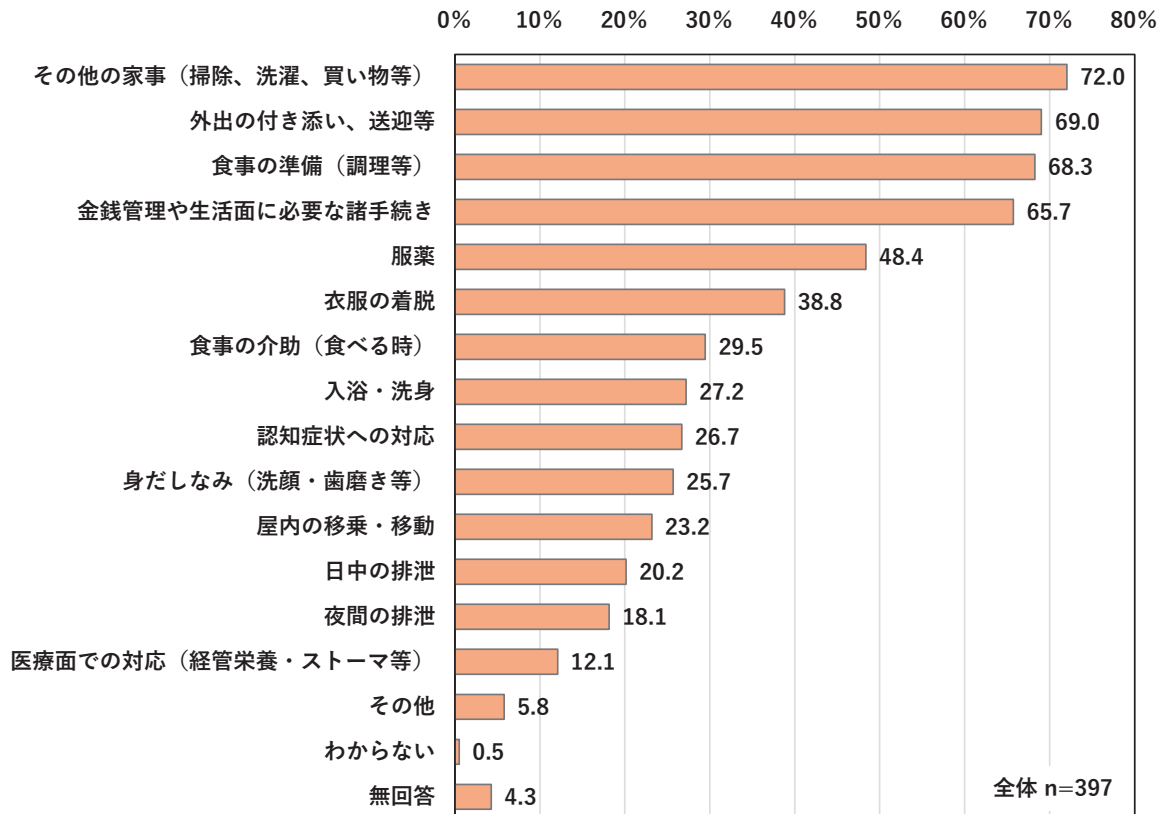
■ 地区別でみる傾向

地区別でみると、主な介護者の年齢は、地区ごとに様々であることがわかります。60代以上が占める割合は、小川地区が63.0%、美野里地区が71.1%、玉里地区が52.8%となっています。



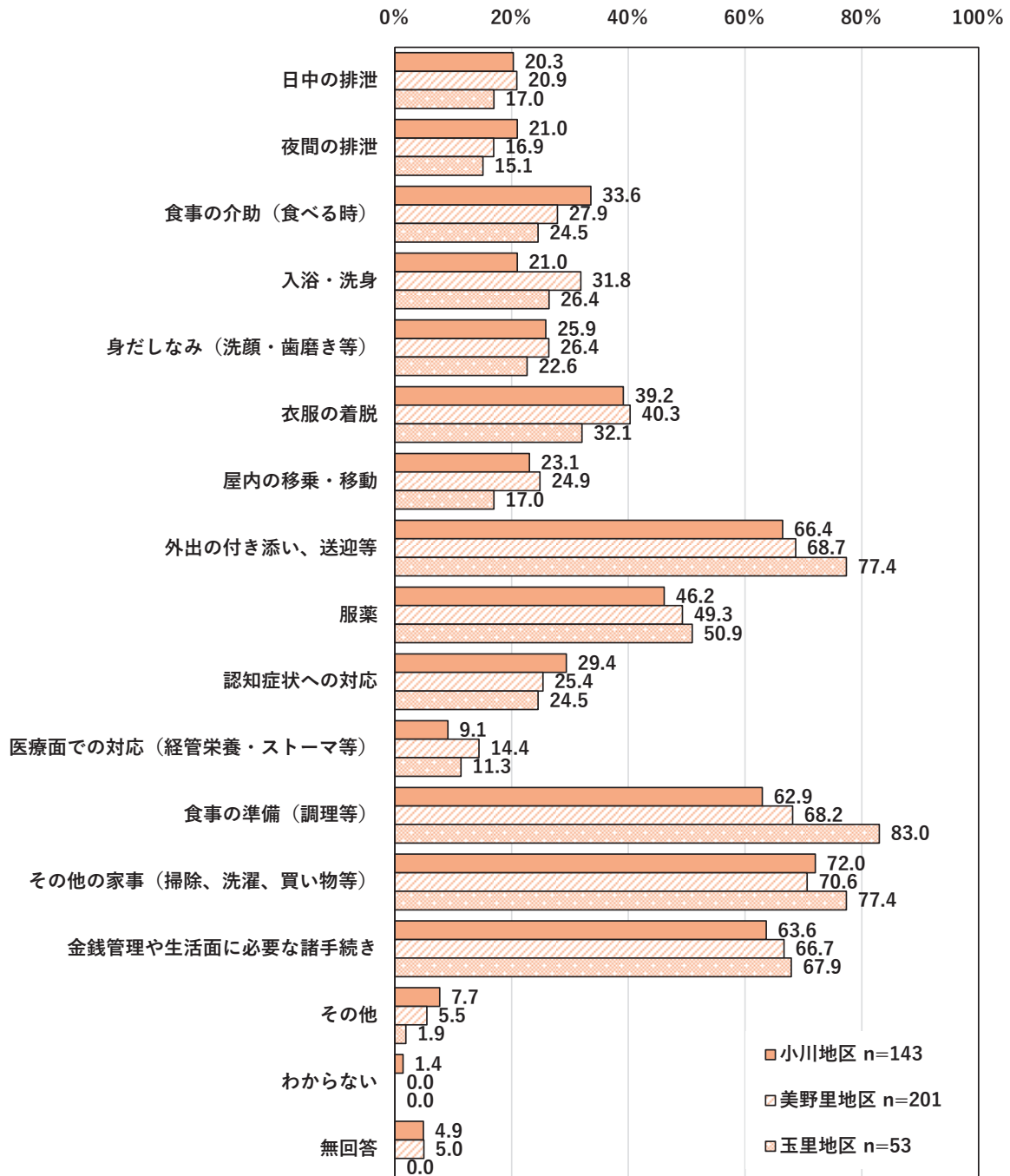
(3) 主な介護者が行っている介護

主な介護者が行っている介護については、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が72.0%で最も高く、次いで「外出の付き添い、送迎等」が69.0%、「食事の準備（調理等）」が68.3%となっています。日常生活を送るための生活支援が主な介護となっている状況がうかがえます。



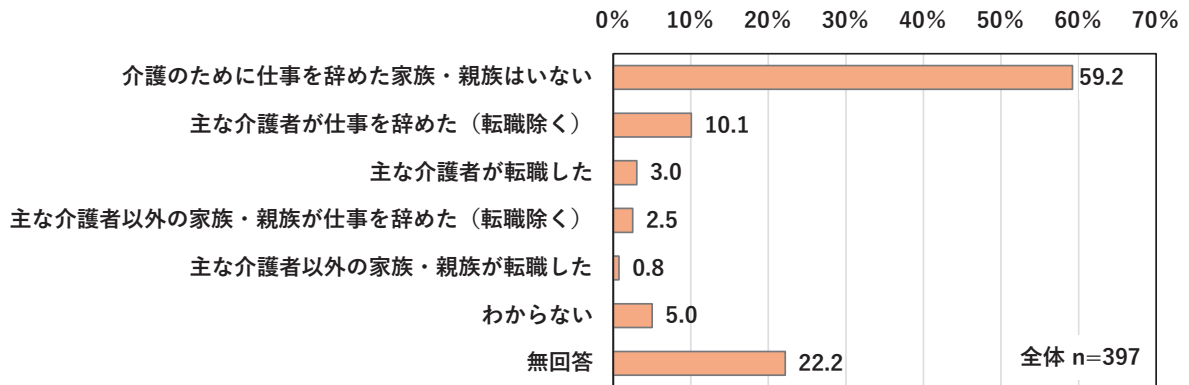
■地区別でみる傾向

地区別でみると、主な介護者が行っている介護は、地区別で異なる傾向がみられます。例えば、玉里地区では「外出の付き添い、送迎等」、「食事の準備（調理等）」の割合が、他の地区と比べて高い傾向がみられます。



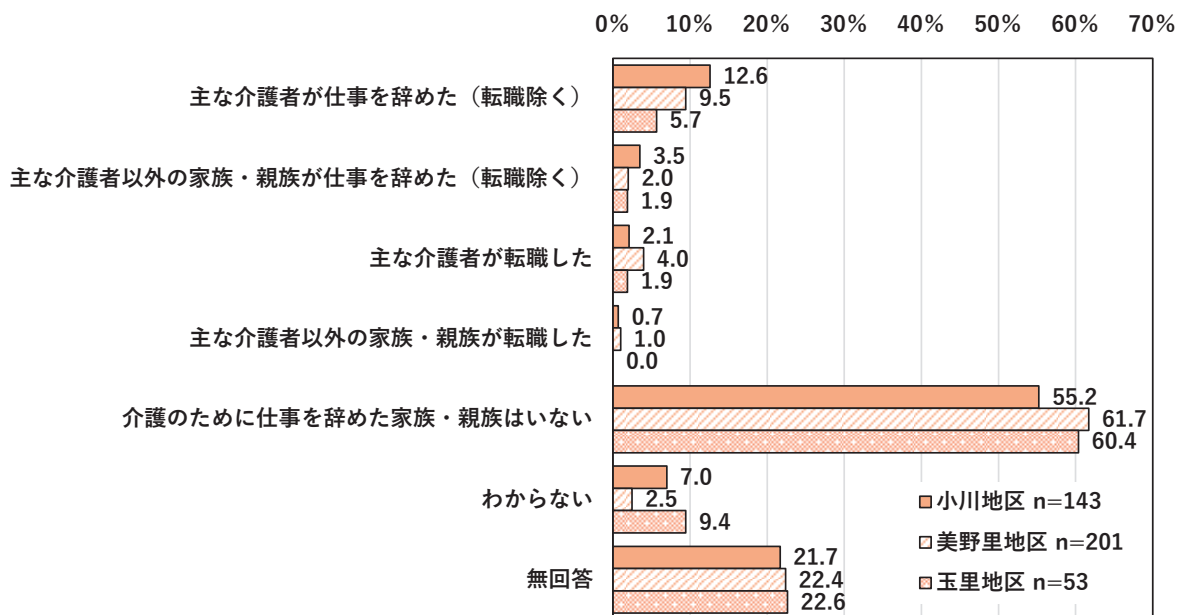
(4) 介護のための離職の有無

介護のための離職の有無については、主な介護者が仕事を辞めた、また転職した割合は低いものの、一定数の方が離職、転職せざるを得ない状況にあることがわかります。



■地区別でみる傾向

地区別でみると、介護のための離職の有無は、小川地区で「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」の割合が高い傾向がみられます。



第7節 小美玉市の特徴と課題

本市の各種統計データや推計、地域包括ケア「見える化」システムや、アンケート調査等の結果から、本市では下記の特徴と課題が挙げられます。

1. 令和4年には後期高齢者数が前期高齢者数を上回る

本市の高齢化率は、令和2年10月1日現在で29.2%と、第8期計画期間中には30%を超えることが予測されているとともに、これまで高齢者人口に占める割合として、前期高齢者が後期高齢者を上回り推移してきたものの、令和4年には逆転し、後期高齢者が前期高齢者を上回り、以降、前期高齢者は減少傾向で推移する一方で、後期高齢者が増加傾向で推移し、令和22年には前期高齢者の割合が40.6%、後期高齢者の割合が59.4%になることが予測されます。

今後、後期高齢者の増加に伴い、介護保険サービスの利用も増加することが予測されることから、安定的な介護保険事業の運営に努めるとともに、令和7年の中期的な視点、令和22年の長期的な視点を踏まえながら、適切な介護保険サービスの提供体制の確保に努めることが求められています。

2. 介護を必要とする高齢者の増加及び介護人材の不足

今後の後期高齢者の増加に伴い、介護を必要とする高齢者が増加することが予測されます。

高齢者人口が増加する一方、年少人口及び生産年齢人口の減少が予測されていることから、介護人材の不足が課題となります。

「地域包括ケアシステム」の深化・推進に向けて、重要な基盤となる介護人材の確保に向けた取組は急務であり、加えて、ケアの質を確保しながら必要なサービスを提供するためには、業務の効率化及び質の向上に取り組むことも重要であることから、介護人材の新規参入の促進を図りながら、処遇改善による定着促進やロボット・ICTの活用による生産性の向上など、介護人材を確保するための一体的な取組が求められています。

3. 高齢者の社会参加の促進

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、約5割の方が地域活動の場への参加に対して、前向きな回答をしているものの、地域活動の場に新規の参加者が増えない状況もあることから、各種活動に対して関心を持っている方を、いかに活動の場へと結びつけていくかが課題となっています。

また、高齢者分野のみならず、あらゆる分野において人材確保が課題となっていることから、就労的活動に対して積極的な高齢者の参加を促進していくことも重要となります。

4. 高齢者独居世帯、高齢者夫婦世帯の増加

本市の高齢者世帯の状況は、平成17年から平成27年の10年間で高齢者独居世帯が約1.8倍、高齢者夫婦世帯が約1.7倍と急増しています。

今後、高齢者の増加に伴い、高齢者独居世帯及び高齢者夫婦世帯も増加することが予測されることから、地域における高齢者の見守りや、日常生活を支援するサービス等の体制整備が求められています。

5. 希望する暮らしの実現

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、自宅で最期を迎えたいという方が約6割となっています。

国では、在宅医療・介護連携を推進しているものの、依然として、自宅で最期を迎えられている高齢者は少なく、病院、高齢者福祉施設等で最期を迎える高齢者は多くなっています。

自宅での暮らしを続けるためには、本人の自立支援や重度化防止に向けた取組が重要であるとともに、自宅での生活を支える介護保険サービスを活用した生活支援が重要となります。

本人の状態や家族構成などの本人を取り巻く状況に応じた支援を提供するため、介護保険サービスの充実、在宅医療・介護連携の推進が求められています。また、本人及び家族が希望する暮らしを選択できるよう、相談支援の充実や分かりやすい情報提供が重要となります。

6. 介護者支援の強化

在宅介護実態調査では、介護が始まると介護者の約4割が、ほぼ毎日介護をしている状況がみられ、今後、後期高齢者の増加も見込まれていることから、老老介護の状況も増加することが予測されます。また、介護を理由に仕事を辞めた、転職したという方が一定数いることから、必要な介護サービスの確保や家族の柔軟な働き方の確保など、介護者の視点に立った支援が求められています。

介護保険サービスの安定的な提供を図るとともに、介護者の主な介護としては日常生活を送るための生活支援が多いことから、日常生活を支援するためのインフォーマルサービス*の活用など、介護者の負担軽減に向けた取り組みが求められています。また、介護者の孤立感を軽減するための取組として、介護者が集える場の充実や地域で見守る地域づくりが重要となります。

7. 認知症高齢者の増加

「認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～（新オレンジプラン）」によれば、令和7年には認知症高齢者が700万人を超え、65歳以上の5人に1人が認知症となることが予測されており、認知症高齢者に対する支援体制の整備は全国的な課題となっていることから、地域の実態や地域資源の活用を図りながら認知症施策を推進していくことが重要となります。

本市においても、後期高齢者の増加に伴い、認知症高齢者の増加が予測されることから、第7期計画より展開している認知症初期集中支援チームや認知症地域支援推進員のさらなる活用・充実を図るとともに、認知症カフェや認知症サポーター*などの地域資源を活用し、地域ぐるみで認知症高齢者及び介護する家族等への支援が求められています。

8. 要介護認定率が低い

本市の調整済み認定率及び調整済み軽度認定率は、全国、茨城県、近隣自治体と比較して低い状況となっています。住み慣れた地域の中で自立した生活を送られている方が多いと考えられる一方で、介護保険サービスを必要としている方に対して、適切に介護保険サービスにつなげられているのか、またサービスが真に必要な方が適切に介護申請をしているのかということも考えられます。

社会情勢の変化や家族構成の変化等により、複雑化・複合化する支援ニーズに適切に対応することが求められていることから、関係機関等との連携を図りながら、相談支援体制及び情報提供体制の充実を図り、住み慣れた地域の中で自立した生活を送るための支援へと適切につなげていく必要があると考えています。

9. 日常生活圏域ごとに地勢、家族構成等に特徴がある

本市は3つの日常生活圏域に分かれており、日常生活圏域ごとの地勢は異なり、家族構成、外出を控える理由等、生活環境に違いがみられます。また、介護者の視点でも、家族等による介護の頻度、介護者の年齢等に違いがみられることから、今後、高齢者福祉施策を展開していく上で、地域の特徴を踏まえた施策展開が必要であることがうかがえます。