

## 第2章 高齢者を取り巻く現状

### 第1節 高齢者の現状

#### 1 高齢者人口

##### (1) 高齢者人口の推移

本市の総人口は、各年10月1日現在の人数で見ると、平成17年度の140,859人をピークに減少傾向となり、令和2年度には、132,291人となっています。

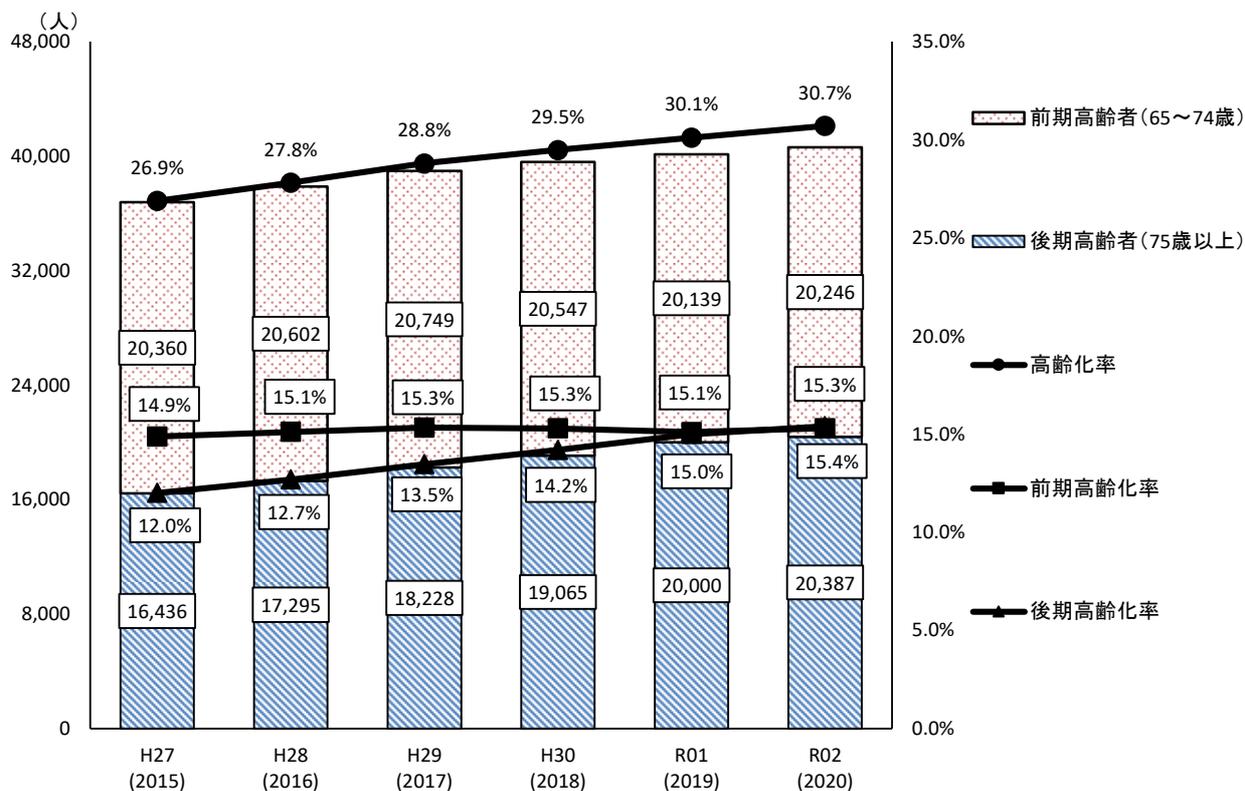
一方、65歳以上の高齢者人口は年々増加しており、平成27年度の36,796人、高齢化率26.9%から、令和2年度には、40,633人、高齢化率30.7%となっており、後期高齢者の人数が前期高齢者の人数を上回りました。

##### ■総人口・高齢者人口・高齢化

(単位：人)

区 分	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
総 人 口	136,840	136,244	135,300	134,316	133,283	132,291
高 齢 者 総 数	36,796	37,897	38,977	39,612	40,139	40,633
前期高齢者(65～74歳)	20,360	20,602	20,749	20,547	20,139	20,246
後期高齢者(75歳以上)	16,436	17,295	18,228	19,065	20,000	20,387
高 齢 化 率	26.9%	27.8%	28.8%	29.5%	30.1%	30.7%
前期高齢化率	14.9%	15.1%	15.3%	15.3%	15.1%	15.3%
後期高齢化率	12.0%	12.7%	13.5%	14.2%	15.0%	15.4%

資料：住民基本台帳（外国人登録含む）（各年10月1日現在）

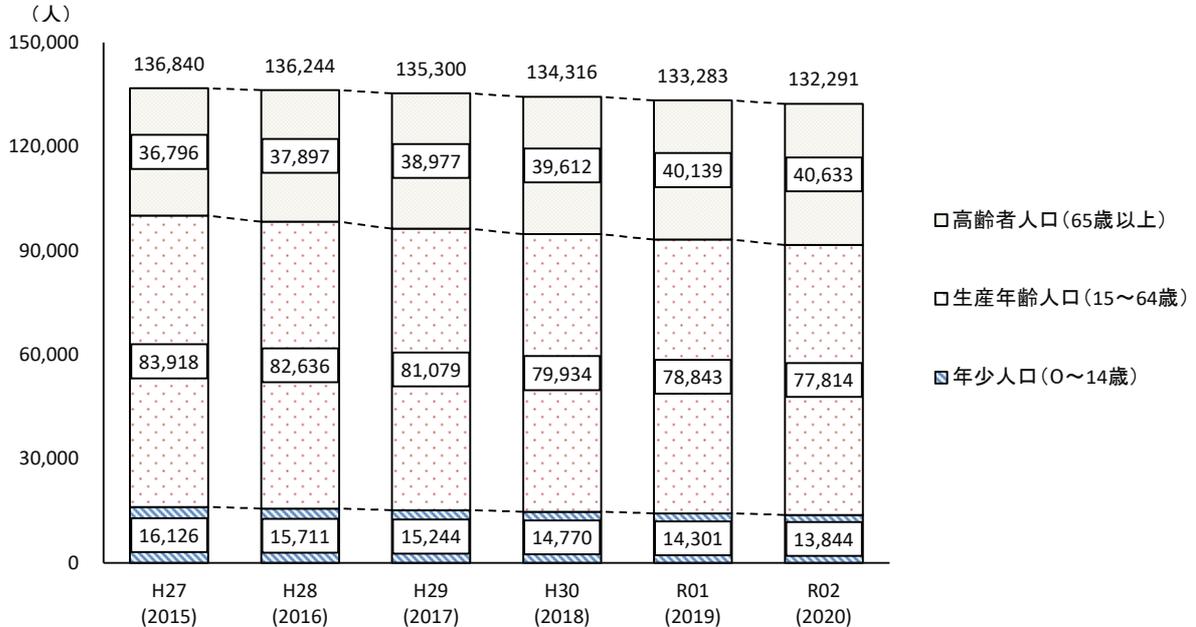


## (2) 年齢3区分別人口の推移と年齢別人口構成

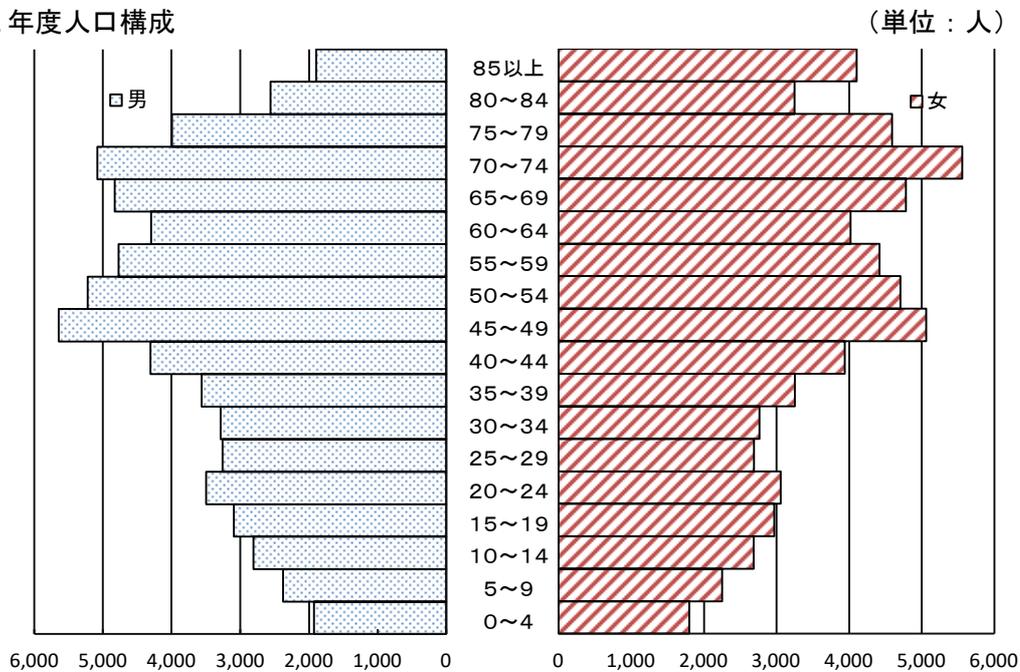
年齢3区分別人口で見ると、高齢者人口は増加傾向にあり、生産年齢人口、年少人口は減少傾向にあります。

また、年齢別人口構成で見ると、男女とも団塊の世代を含む70代前半と、団塊ジュニアを含む40代後半で2つのピークがあります。

### ■年齢3区分別人口の推移



### ■令和2年度人口構成



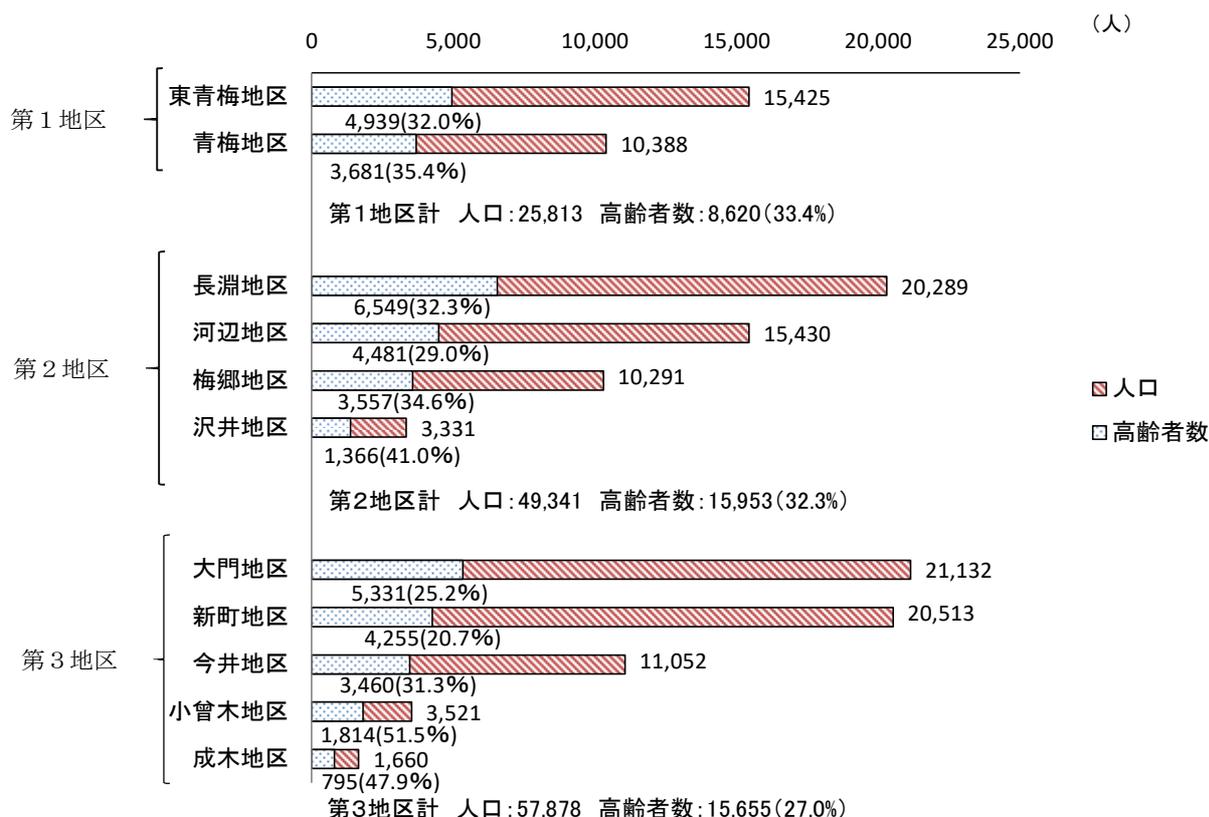
### (3) 地区別高齢者数・高齢化率

本市では、日常生活圏域を3つの圏域に設定しています(37ページ「第5節 日常生活圏域」参照)。

圏域別でみると、第2地区では、高齢者総数が15,953人と最も多くなっています。一方、第1地区では、総人口が25,813人と最も少ないこともあり、高齢者総数も8,620人と最も少なくなっていますが、高齢化率は33.4%と最も高くなっています。

また、支会別でみると、高齢者総数が最も多くなっているのは長淵地区の6,549人で、高齢化率が最も高くなっているのは小曾木地区の51.5%です。

#### ■地区別高齢者数・高齢化率(令和2年1月1日現在)



※ ( ) 内は高齢化率

#### (4) 65 歳健康寿命

健康寿命とは、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間を言います。

東京都では、健康寿命について、65 歳の人が何らかの障害のために要介護認定を受けるまでの状態を「健康」と考え、その障害のために認定を受ける年齢を平均的に表すものを、東京保健所長会方式の 65 歳健康寿命として算出しています。算出方法は、65 歳の人が要支援・要介護の認定を受けるまでの平均自立期間（※）を足したものとなります。

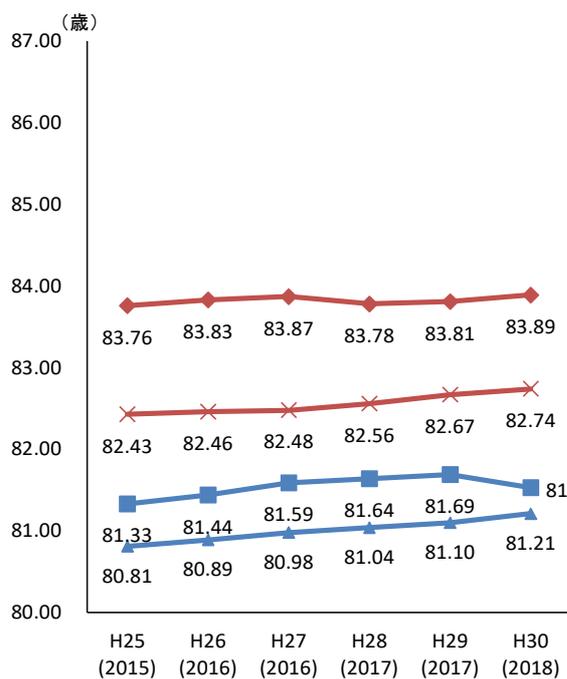
介護保険の要介護・要支援度を用いて「要支援 1 以上の認定を受けるまでの平均自立期間で算出した場合」と、「要介護 2 以上の認定を受けるまでの平均自立期間で算出した場合」の 2 つのパターンで算出しています。

本市と東京都を比較すると、平成 25 年から平成 29 年度まで「要支援 1 以上」「要介護 2 以上」のいずれも本市が東京都を上回っていましたが、平成 30 年度に「要介護 2 以上」において男性が東京都全体の平均を下回りました。

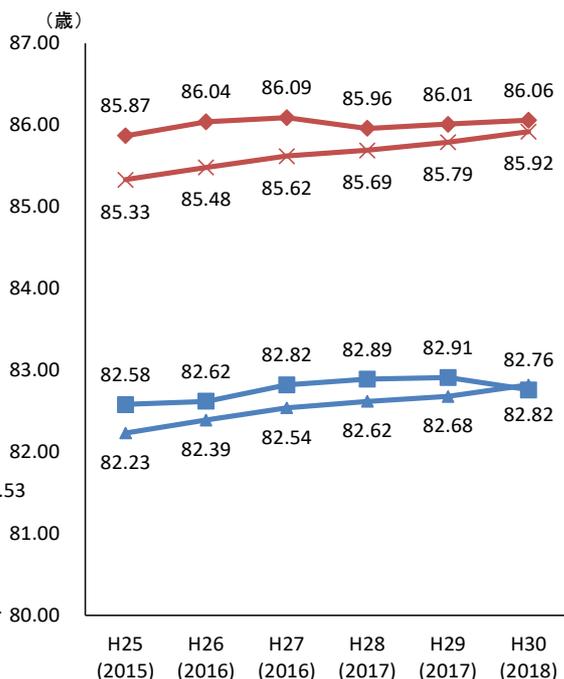
※平均自立期間：要介護認定を受けるまでの期間の平均、健康と考える期間

#### ■ 65 歳健康寿命の推移

【要支援 1 以上の認定を受けるまでの期間】



【要介護 2 以上の認定を受けるまでの期間】



■ 青森市(男性)      ◆ 青森市(女性)

▲ 東京都(男性)      × 東京都(女性)

資料：東京都都内各市区町村の 65 歳健康寿命

## 2 高齢者世帯数

### (1) ひとり暮らし高齢者世帯・高齢者のみ世帯数の推移

令和元年度の本市の高齢者世帯数は、ひとり暮らし高齢者世帯が9,429世帯、高齢者のみ世帯が7,786世帯で、共に毎年増加しています。

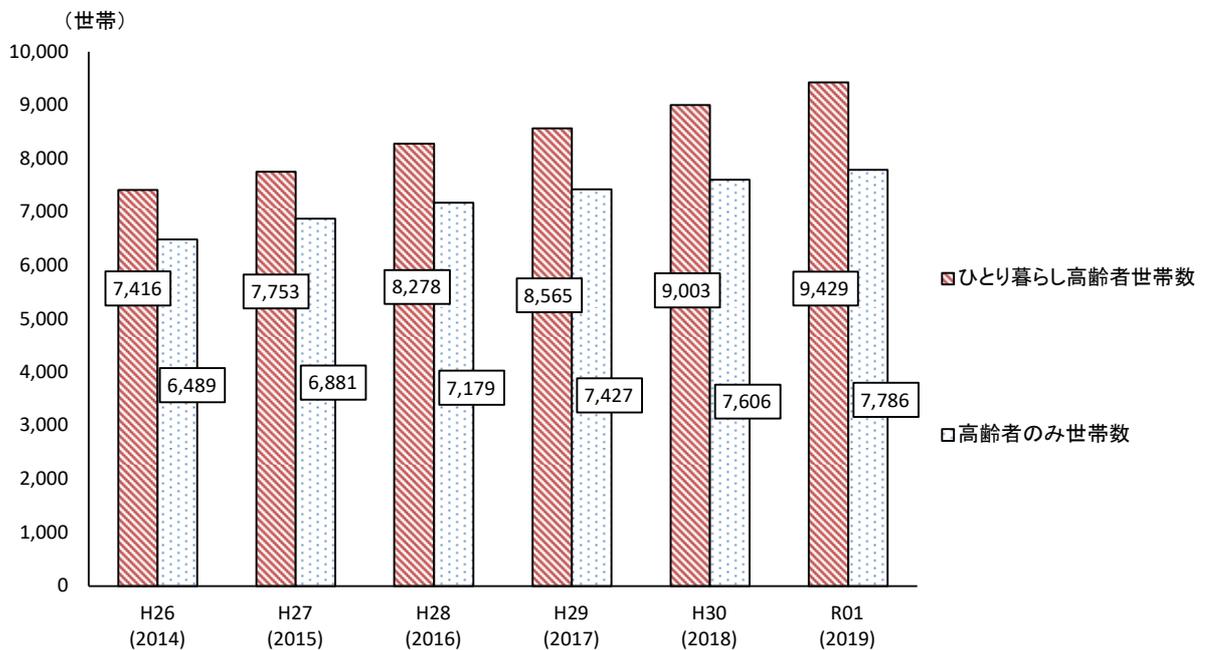
#### ■ 高齢者のいる世帯数の推移

(単位：世帯)

区分	平成26年度	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
ひとり暮らし高齢者世帯数	7,416	7,753	8,278	8,565	9,003	9,429
高齢者のみ世帯数	6,489	6,881	7,179	7,427	7,606	7,786

資料：住民基本台帳（各年度は2月1日現在）

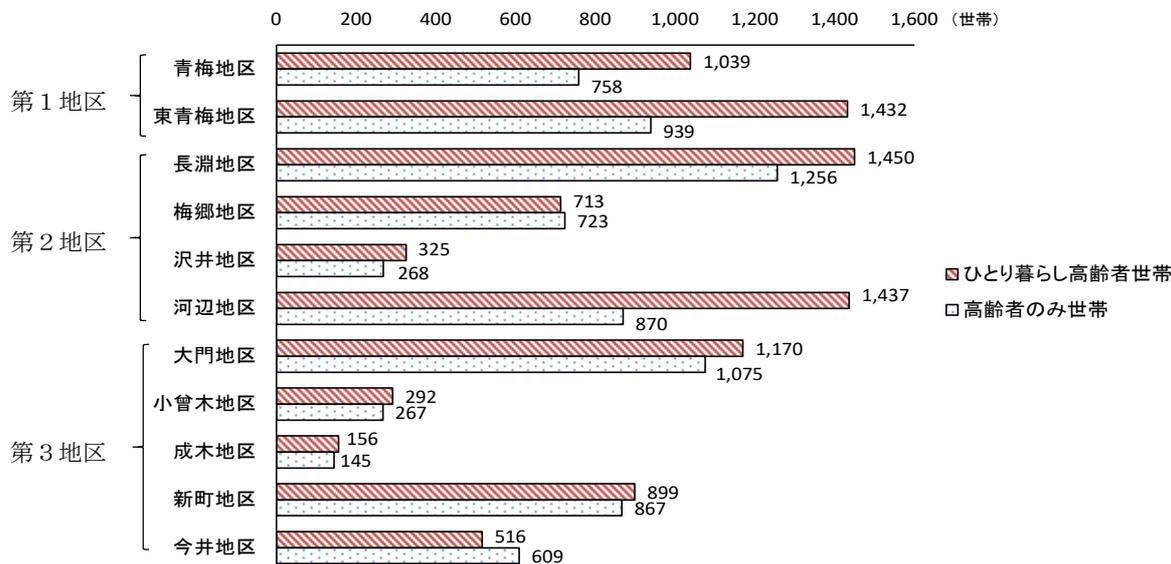
※高齢者のみ世帯数に、ひとり暮らし高齢者世帯数は含まれない。



## (2) 地区別ひとり暮らし高齢者世帯・高齢者のみ世帯の数と割合

ひとり暮らし高齢者世帯数は、長淵地区で1,450人と最も多く、高齢者のみ世帯数も、長淵地区で1,256人と最も多くなっています。

### ■地区別ひとり暮らし高齢者世帯数・高齢者のみ世帯数

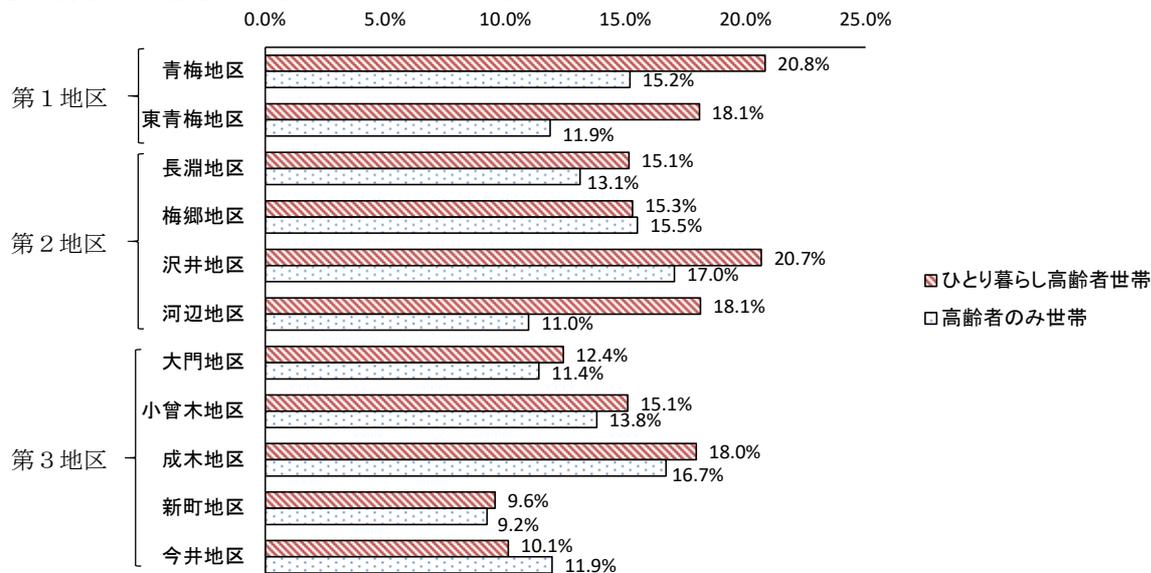


(令和2年1月現在)

## (3) 地区別ひとり暮らし高齢者世帯割合・高齢者のみ世帯割合

地区ごとの全世帯数に占めるひとり暮らし高齢者世帯数の割合は、青梅地区で20.8%と最も高くなっています。高齢者のみ世帯の割合では沢井地区が17.0%で最も高くなっています。

### ■地区別ひとり暮らし高齢者世帯割合・高齢者のみ世帯割合



(令和2年1月現在)

### 3 高齢者の就業状況

平成 27 年国勢調査の本市の高齢者就業率（就業者総数に占める割合）は 12.6%で、東京都や全国と同水準となっています。

平成 22 年国勢調査と比較して、高齢者就業率は増加しており、特に 65～74 歳の前期高齢者の割合の増加が大きくなっています。

■平成 27 年国勢調査による高齢者就業状況 (単位：人)

区 分	青梅市	東京都	全国
就業者総数（15歳以上）	59,533	5,858,959	5,8919,036
高齢者就業者数（65歳以上）	7,510	741,788	7,525,579
65～74歳就業者数	6,159	567,782	5,939,621
(就業者総数に占める割合)	10.3%	9.7%	10.1%
75歳以上就業者数	1,351	174,006	1,585,958
(就業者総数に占める割合)	2.3%	3.0%	2.7%
高 齢 者 就 業 率	12.6%	12.7%	12.8%

資料：平成 27 年国勢調査

■平成 22 年国勢調査による高齢者就業状況 (単位：人)

区 分	青梅市	東京都	全国
就業者総数（15歳以上）	60,877	6,012,536	59,611,311
高齢者就業者数（65歳以上）	5,945	630,613	5,952,003
65～74歳就業者数	4,895	485,909	4,569,028
(就業者総数に占める割合)	8.0%	8.1%	7.7%
75歳以上就業者数	1,050	144,704	1,382,975
(就業者総数に占める割合)	1.7%	2.4%	2.3%
高 齢 者 就 業 率	9.8%	10.5%	10.0%

資料：平成 22 年国勢調査

#### 4 高齢者の社会参加の状況

##### (1) シルバー人材センター

青梅市シルバー人材センターの登録会員数は減少しており、令和2年3月31日現在では1,154人となっています。特に、75歳以上の登録会員数では増加が見られますが、69歳以下の登録会員数の減少が顕著となっています。

登録会員数に占める就業率は71.1%となっており、減少しています。また、男女別の就業率は、平成28年度では男性の方が高く、令和元年度では女性の方が高くなっています。

■令和元年度シルバー人材センター年齢別会員数 (単位：人)

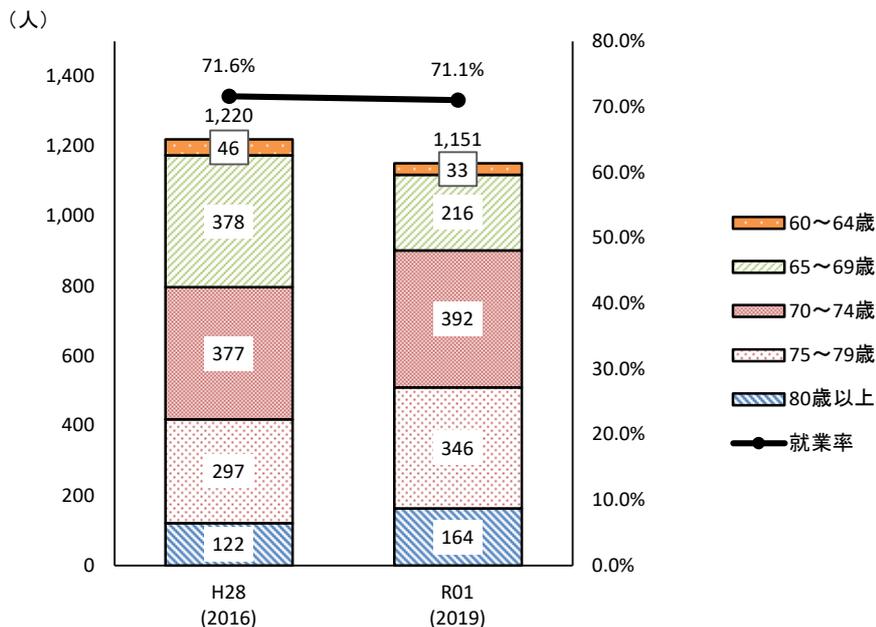
男女年齢別	60歳未満	60～64歳	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80歳以上	計	就業率
登録会員数	0	33	216	392	346	164	1,154	—
男	0	27	177	315	277	123	919	—
女	0	6	39	77	72	41	235	—
就業実会員数	0	16	131	273	273	127	820	71.1%
男	0	12	107	218	217	96	650	70.7%
女	0	4	24	55	56	31	170	72.3%

資料：シルバー人材センター事業報告（令和2年3月31日現在）

■平成28年度シルバー人材センター年齢別会員数 (単位：人)

男女年齢別	60歳未満	60～64歳	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80歳以上	計	就業率
登録会員数	0	46	378	377	297	122	1,220	—
男	0	36	299	297	236	97	965	—
女	0	10	79	80	61	25	255	—
就業実会員数	0	20	253	281	229	91	874	71.6%
男	0	15	206	224	184	71	700	72.5%
女	0	5	47	57	45	20	174	68.2%

資料：シルバー人材センター事業報告（平成29年3月31日現在）



## (2) 高齢者クラブ

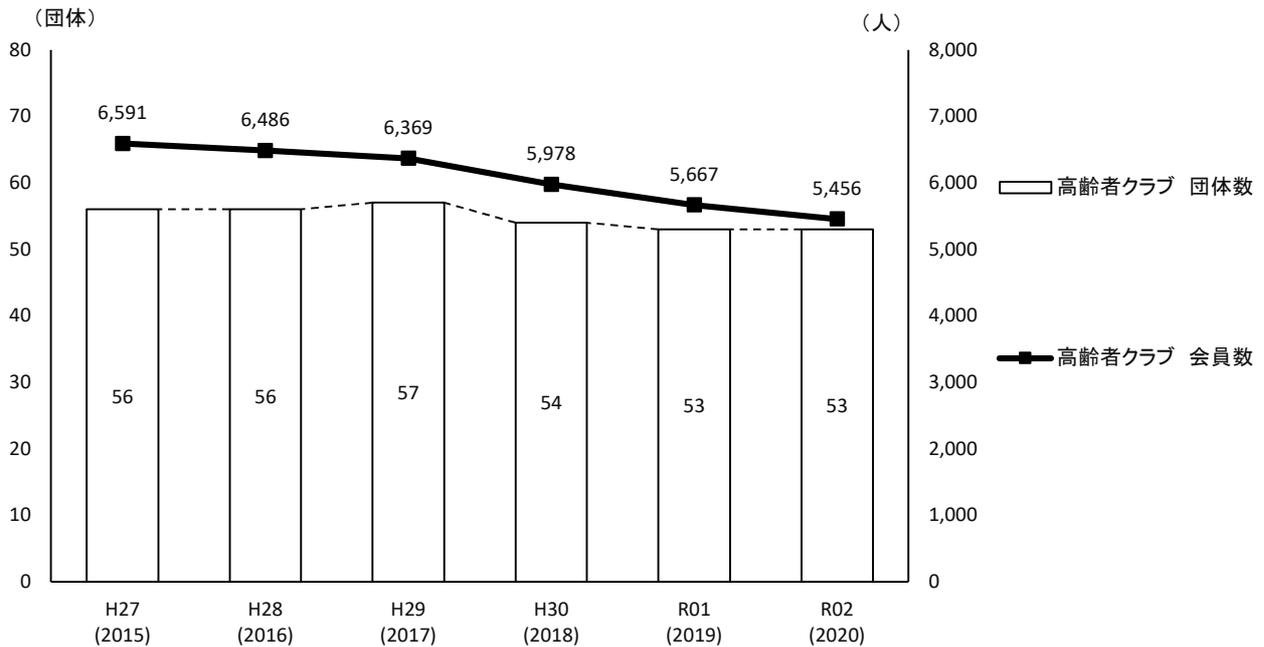
おおむね 60 歳以上の市民が加入している高齢者クラブの団体数・会員数ともに、減少傾向にあります。会員数は、平成 27 年度の 6,591 人から、令和 2 年度には 5,456 人と、1,135 人の減少となっています。

### ■ 高齢者クラブ数と会員数

(単位：クラブ、人)

区 分	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
高齢者クラブ 団体数	56	56	57	54	53	53
高齢者クラブ 会員数	6,591	6,484	6,369	5,978	5,667	5,456

資料：行政報告(各年 4 月 1 日現在)



## (3) 自治会、高齢者クラブ、ボランティア等への参加状況

令和元年 12 月～令和 2 年 1 月に市内在宅の高齢者を対象として実施した「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」では、地域での活動として、「ボランティアのグループ」、「スポーツ関係のグループやクラブ」、「趣味関係のグループ」、「学習・教養サークル」、「高齢者クラブ」、「町内会・自治会」の活動に参加しているかどうか聞きました。

その結果、それぞれの活動について、参加の有無や、参加している場合はどの程度の頻度で参加しているかでは、いずれの設問でも、第 7 期計画策定時に実施した平成 28 年度の調査結果に比べて、それぞれの活動に参加している割合が減少しています。

#### (4) 介護予防に向けた「通いの場」

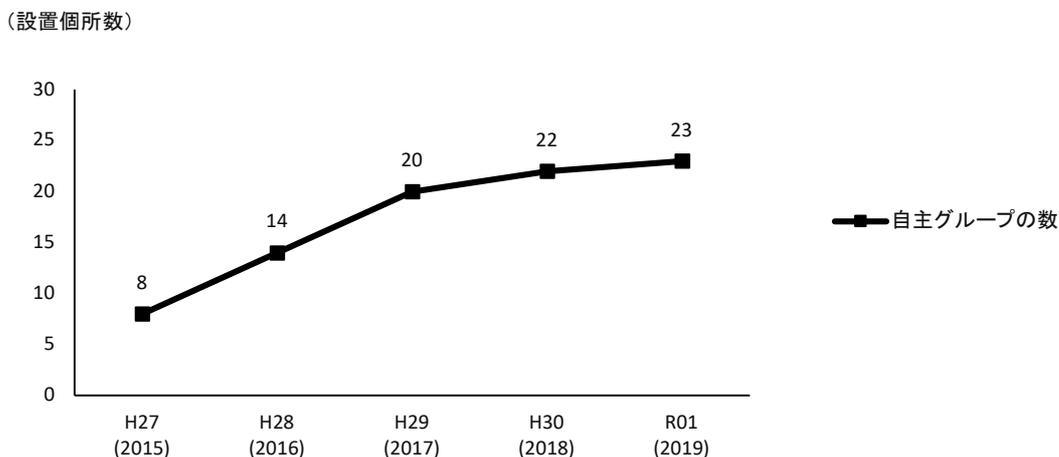
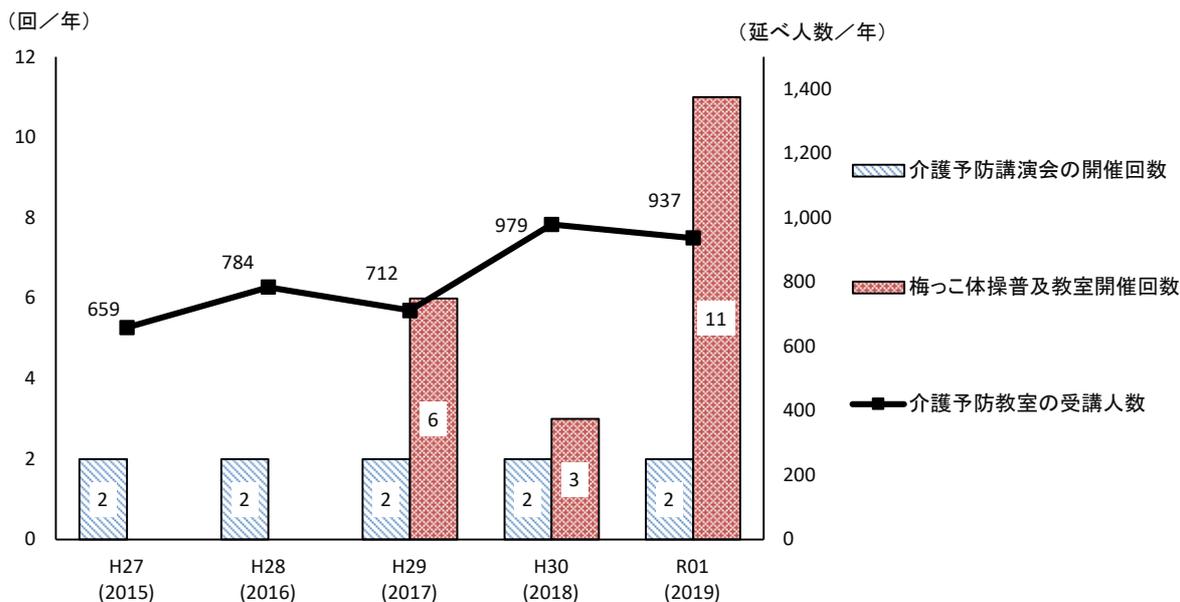
介護予防のための「通いの場」について、介護予防教室の受講人数は、増加傾向にあり、令和元年度末では937人となっています。

また、高齢者が地域で自主的な介護予防活動などを行う介護予防リーダーによる自主グループの活動箇所数については、平成30年度までは増加傾向にありましたが、それ以降は、ほぼ横ばいとなっており、令和元年度末では23箇所となっています。

#### ■「通いの場」の実施状況

区 分	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
介護予防講演会の開催回数 (回/年)	2	2	2	2	2
介護予防教室の受講人数 (延べ人数/年)	659	784	712	979	937
梅っこ体操普及教室開催回数 (回/年)			6	3	11
自主グループの数 (箇所数)	8	14	20	22	23

資料：行政報告書（介護予防講演会の開催回数・介護予防教室の受講人数・梅っこ体操普及教室開催回数）  
高齢者支援課調べ（自主グループの数）



## 5 認知症高齢者の状況

要介護（要支援）認定を受けている方のうち、認知症高齢者と判定されている数は、令和元年11月1日現在では4,848人と平成28年度より1,025人増加しています。特に、日常生活自立度判定基準においてⅡbの増加が顕著となっています。

### ■令和元年度認知症高齢者数 (単位：人)

	総数	認知症高齢者の日常生活自立度判定基準						
		I	Ⅱ a	Ⅱ b	Ⅲ a	Ⅲ b	Ⅳ	M
人数	4,848	844	479	1,365	1,177	410	500	73
比率	100%	17.4%	9.9%	28.2%	24.3%	8.5%	10.3%	1.5%

資料：「東京都認知症高齢者数等の分布調査」（令和元年11月1日現在）

### ■平成28年度認知症高齢者数 (単位：人)

	総数	認知症高齢者の日常生活自立度判定基準						
		I	Ⅱ a	Ⅱ b	Ⅲ a	Ⅲ b	Ⅳ	M
人数	3,823	893	534	687	834	290	468	117
比率	100%	23.4%	14.0%	18.0%	21.8%	7.6%	12.2%	3.1%

資料：「東京都認知症高齢者数等の分布調査」（平成28年11月1日現在）

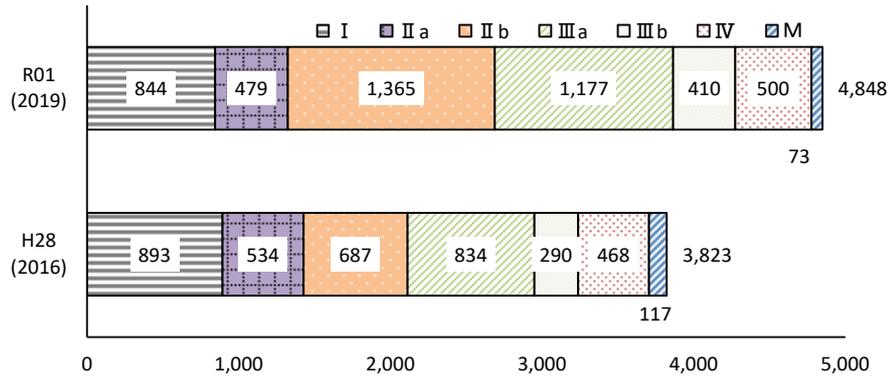
### ■認知症高齢者の日常生活自立度判定基準一覧

ランク	判定基準	見られる症状・行動の例
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にはほぼ自立している。	
Ⅱ	日常生活に支障を来すような症状・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できる。	
Ⅱ a	家庭外で上記Ⅱの状態が見られる。	たびたび道に迷うとか、買い物や事務、金銭管理などそれまでできたことにミスが目立つ等
Ⅱ b	家庭内でも上記Ⅱの状態が見られる。	服薬管理ができない、電話の応対や訪問者との対応などひとりで留守番ができない等
Ⅲ	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。	
Ⅲ a	日中を中心として上記Ⅲの状態が見られる。	着替え、食事、排便・排尿が上手にできない・時間がかかる。やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声・奇声を上げる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等
Ⅲ b	夜間を中心として上記Ⅲの状態が見られる。	ランクⅢ aに同じ
Ⅳ	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。	ランクⅢに同じ
M	著しい精神症状や周辺症状あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。	せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や精神症状に起因する問題行動が継続する状態等

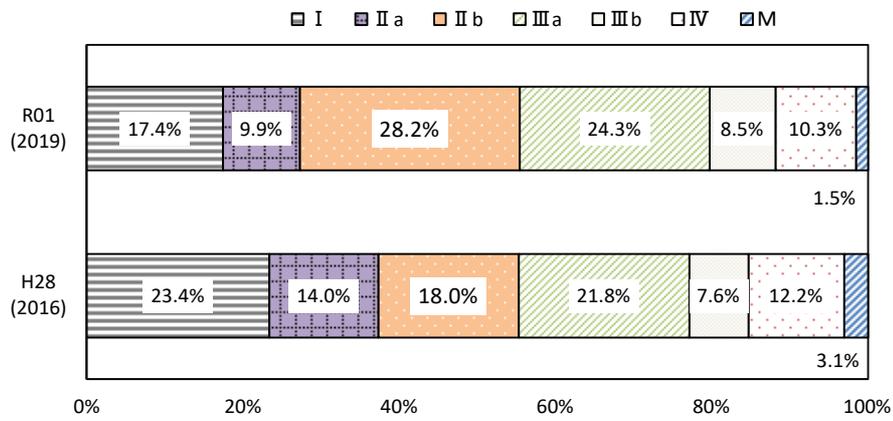
資料：「認知症の日常生活自立度判定基準」の活用について

(平成18年4月3日老発第0403003号) 厚生省老人保健福祉局通知より引用

■ 日常生活自立度判定基準別認知症高齢者数の推移



■ 日常生活自立度判定基準別認知症高齢者構成比の推移



## 第2節 認定者数・受給者数の現状

### 1 要介護（要支援）認定者数の現状

#### (1) 要介護（要支援）認定者数の推移

要介護（要支援）認定者数（※1）は年々増加しており、令和2年9月末現在では、6,197人となっています。出現率（認定者数（第1号認定者数＋第2号認定者数）／第1号被保険者数）は平成29年度以降15.0%を上回っています。

平成29年度から、新たに「介護予防・日常生活支援総合事業」（以下、「総合事業」という。）を開始しました（※2）。総合事業では、国が定めた日常生活に必要な生活機能や心身の状況についての25項目の質問（基本チェックリスト）から、所定の条件に該当する場合は、一定のサービス（介護予防・生活支援サービス事業）を受けられる区分として「事業対象者」が設けられました。なお、事業対象者は出現率に含みません。

また、本市では、特別養護老人ホーム等の住所地特例（※3）の対象となる施設が多いことから、住民票上は青梅市民であっても、青梅市の介護保険の被保険者ではない方が、1,500人程度在住していますので、市在住の65歳以上市民数と第1号被保険者数には差が生じます。

※1…認定者数は第2号（40歳から64歳まで）認定者を含んでいます。

※2…本市における総合事業への移行について、要支援認定者は、平成29年度中に認定期間の更新後から順次移行しました。また、事業対象者は平成29年4月1日から新規の方はすべて移行しました。

※3…住所地特例とは、介護保険施設等に住所を移した被保険者について、施設所在地の市区町村が保険者とならず、前住所地の市区町村が保険者となる制度です。

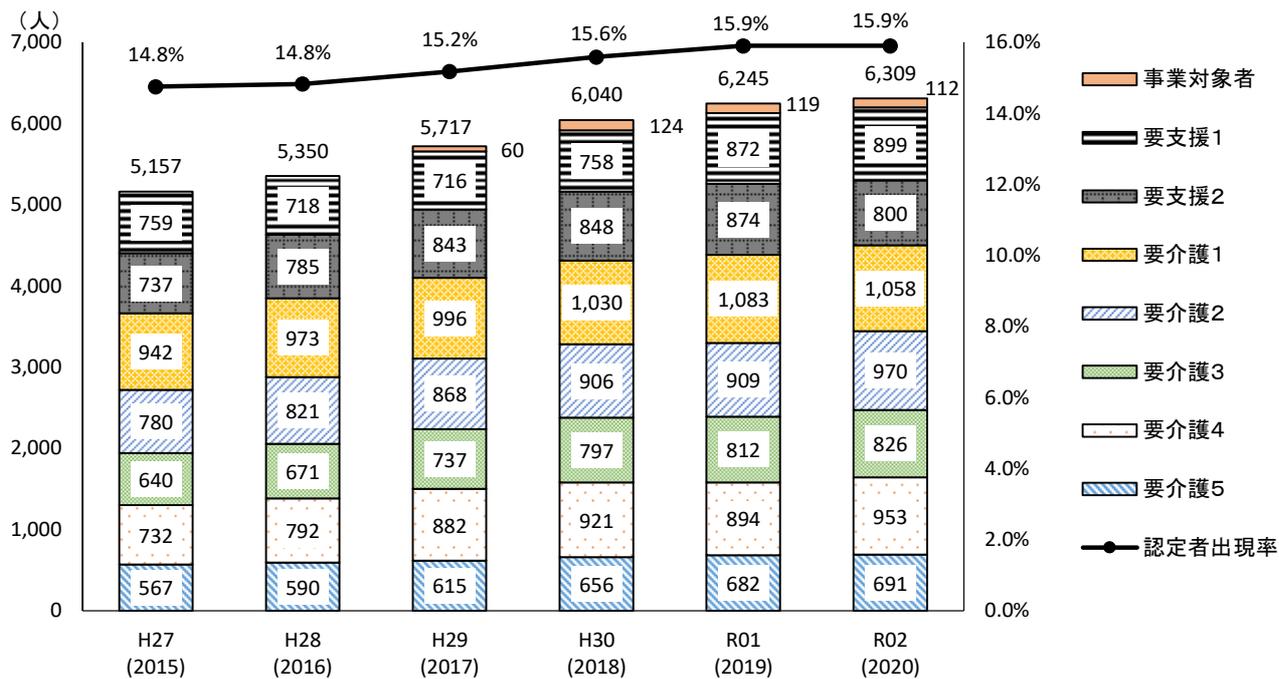
#### ■要介護（要支援）度別認定者数・出現率

（単位：人）

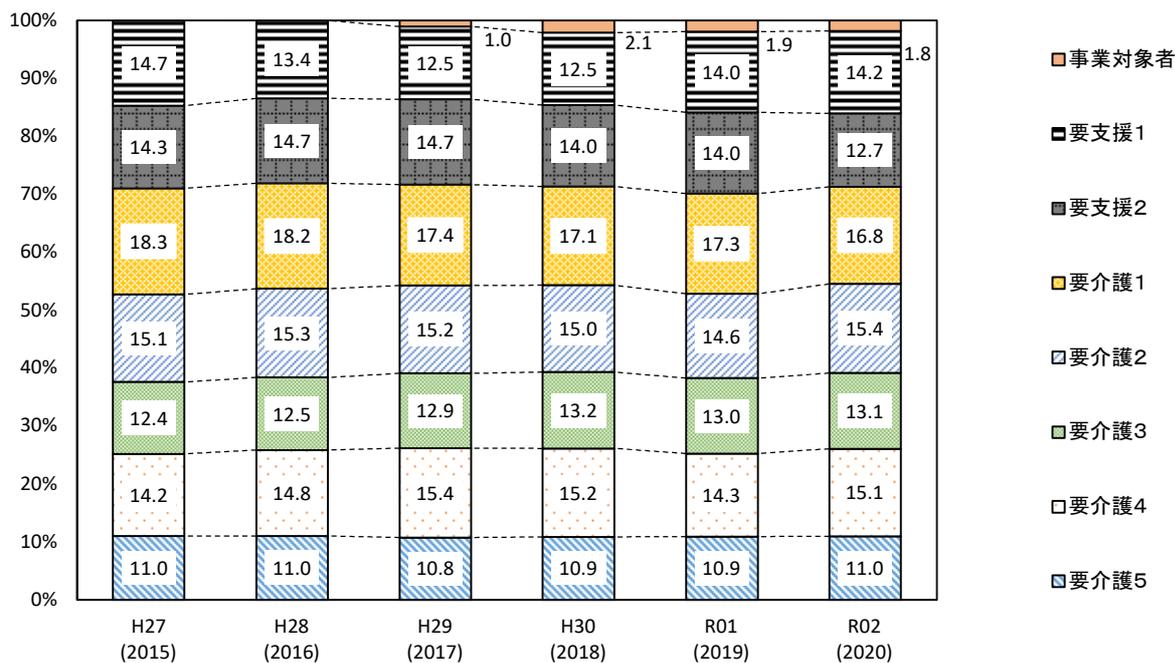
区分	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
第1号被保険者	34,960	36,102	37,278	37,977	38,527	39,094
事業対象者	—	—	60	124	119	112
要支援・要介護	5,157	5,350	5,657	5,916	6,126	6,197
要支援1	759	718	716	758	872	899
要支援2	737	785	843	848	874	800
要介護1	942	973	996	1,030	1,083	1,058
要介護2	780	821	868	906	909	970
要介護3	640	671	737	797	812	826
要介護4	732	792	882	921	894	953
要介護5	567	590	615	656	682	691
出現率	14.8%	14.8%	15.2%	15.6%	15.9%	15.9%
出現率(1号のみ)	14.3%	14.4%	14.8%	15.2%	15.5%	15.4%

資料：介護保険事業状況報告（各年9月末現在）

■要介護（要支援）度別認定者数・出現率の推移



■要介護（要支援）度別認定者構成比の推移



(2) 地区別認定者数・認定者構成比の比較

平成 28 年度と令和元年度を比較すると、認定者数および出現率は 3 地区とも増加しており、令和 2 年 3 月 31 日現在での出現率は、3 地区とも 15% 程度となっております。

なお、平成 29 年度から総合事業を開始したことに伴い、基本チェックリスト該当者として事業対象者という区分が設けられました。事業対象者は出現率に含みません。

※認定者数は第 2 号認定者を含んでいます。

■令和元年度【圏域別】要介護（要支援）度別認定者数・出現率 (単位:人)

	1号被保険者数	事業対象者	認定者	認定者					出現率		
				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
全体	38,144	119	5,760	874	825	1,013	914	773	803	558	15.1%
第1地区	8,361	13	1,273	229	224	217	212	151	146	94	15.2%
第2地区	15,328	81	2,345	384	333	457	369	301	302	199	15.3%
第3地区	14,455	25	2,142	261	268	339	333	321	355	265	14.8%

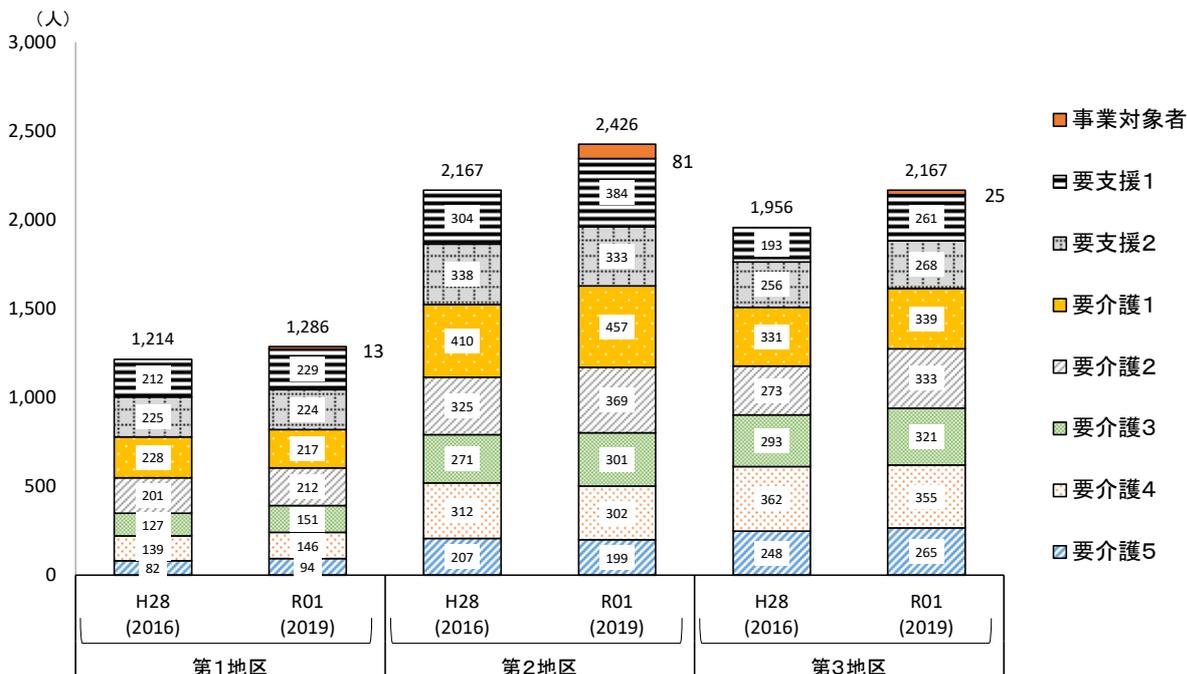
資料：介護保険地区別人口・受給者数集計表（令和 2 年 3 月 31 日現在）

■平成 28 年度【圏域別】要介護（要支援）度別認定者数・出現率 (単位:人)

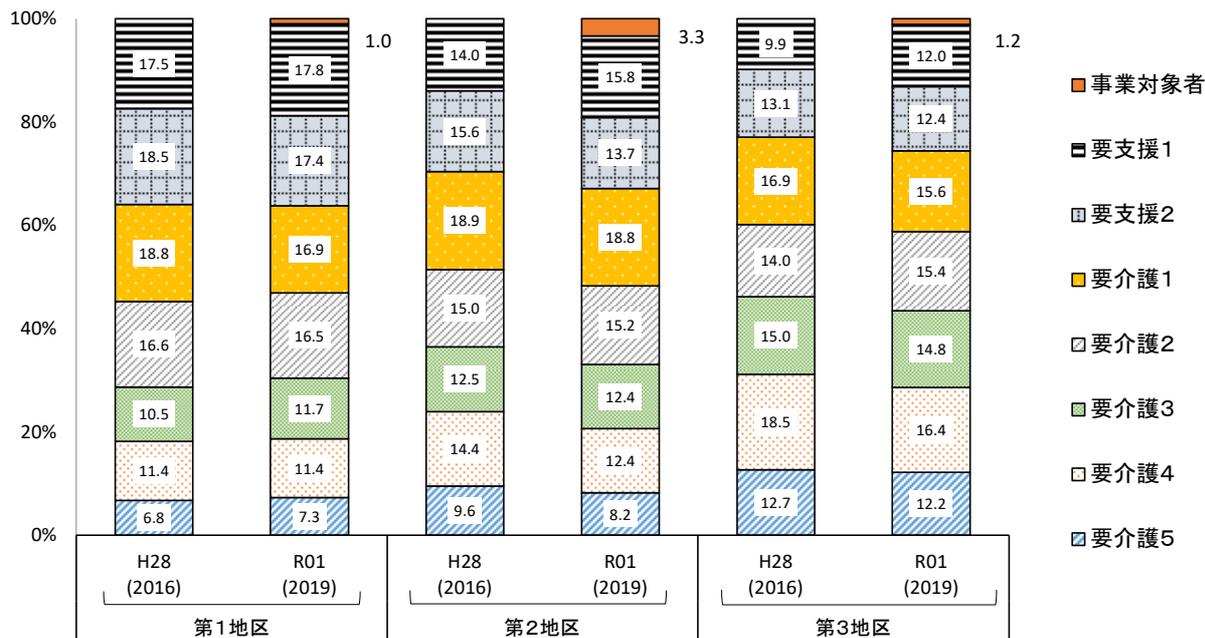
	1号被保険者数	認定者	認定者					出現率		
			要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3		要介護4	要介護5
全体	36,766	5,337	709	819	969	799	691	813	537	14.5%
第1地区	8,157	1,214	212	225	228	201	127	139	82	14.9%
第2地区	14,730	2,167	304	338	410	325	271	312	207	14.7%
第3地区	13,879	1,956	193	256	331	273	293	362	248	14.1%

資料：介護保険地区別人口・受給者数集計表（平成 29 年 3 月 31 日現在）

■地区別認定者数の比較



■ 地区別認定者構成比の比較



(3) 支会別要介護（要支援）認定者数

支会別の出現率は、小曾木地区および成木地区で20%を超えています。

■ 【支会別】要介護（要支援）度別認定者数・出現率 (単位：人)

	1号被保 件者数	事業 対象者	認定者	認定者								出現率
				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		
全 体	38,144	119	5,760	874	825	1,013	914	773	803	558	15.1%	
第 1 地 区	8,361	13	1,273	229	224	217	212	151	146	94	15.2%	
	青梅地区	3,637	7	582	110	99	87	101	69	72	44	16.0%
	東青梅地区	4,724	6	691	119	125	130	111	82	74	50	14.6%
第 2 地 区	15,328	81	2,345	384	333	457	369	301	302	199	15.3%	
	長淵地区	6,154	27	973	162	127	170	146	121	157	90	15.8%
	梅郷地区	3,364	19	528	72	70	105	91	77	61	52	15.7%
	沢井地区	1,319	7	234	40	44	45	30	34	24	17	17.7%
河辺地区	4,491	28	610	110	92	137	102	69	60	40	13.6%	
第 3 地 区	14,455	25	2,142	261	268	339	333	321	355	265	14.8%	
	大門地区	5,131	11	642	87	93	121	117	78	90	56	12.5%
	小曾木地区	1,426	2	307	25	23	39	38	61	72	49	21.5%
	成木地区	734	0	172	25	25	26	20	28	24	24	23.4%
	新町地区	4,147	5	508	76	84	83	86	69	61	49	12.2%
今井地区	3,017	7	513	48	43	70	72	85	108	87	17.0%	

資料：介護保険地区別人口・受給者数集計表（令和2年3月31日現在）

※市外の被保険者については、認定者数に含まれません。

## 2 サービス別受給者数の推移

介護保険サービス受給者は年々増加しており、令和元年9月末現在では、5,375人（事業対象者含む）となっています。一方、サービス受給率は令和元年度に微減し、87.7%となっています。

平成28年4月から定員18名以下の通所介護サービスが居宅サービスから地域密着型サービスに移行した影響があり、地域密着型サービス受給者が2倍以上となっております。また、平成29年度から要支援者および事業対象者を対象とした訪問介護サービスおよび通所介護サービスが、居宅サービスおよび地域密着型サービスから総合事業サービスに移行したことで、居宅サービスおよび地域密着型サービスの伸び率に影響があります。

上記のサービス移行状況を踏まえ、「実質サービス受給率」を算出すると、各年度認定者のうち、70%以上の方がサービスを利用しております。

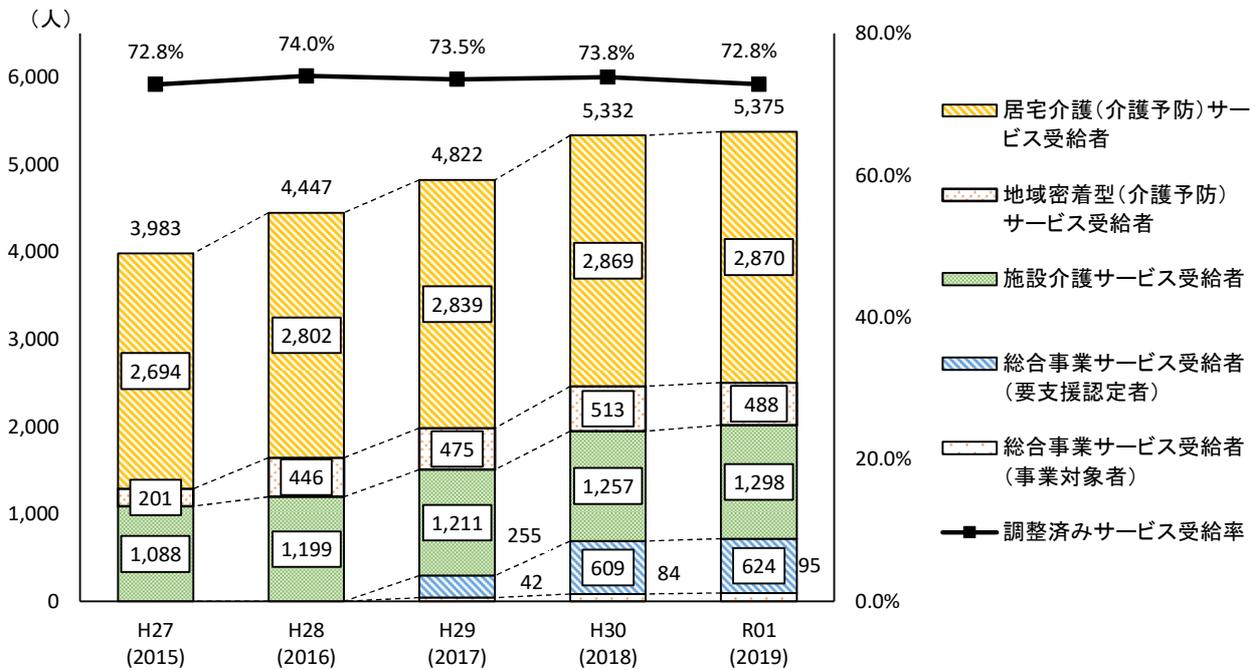
### ■サービス別受給者数

（単位：人）

区 分	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
要介護（要支援）認定者	5,157	5,350	5,657	5,916	6,126
要介護（要支援）認定者	—	—	60	124	119
サ ー ビ ス 受 給 者	3,983	4,447	4,822	5,332	5,375
居宅介護（介護予防）サービス受給者	2,694	2,802	2,839	2,869	2,870
地域密着型（介護予防）サービス受給者	201	446	475	513	488
施設介護サービス受給者	1,088	1,199	1,211	1,257	1,298
総合事業サービス受給者（要支援認定者）	—	—	255	609	624
総合事業サービス受給者（事業対象者）	—	—	42	84	95
サービス受給率（サービス受給者数／認定者数）	77.2%	83.1%	85.2%	90.1%	87.7%

資料：介護保険事業状況報告（各年9月末）

区 分	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
実 質 サ ー ビ ス 受 給 率	72.8%	74.0%	73.5%	73.8%	72.8%



### 第3節 地域包括ケア「見える化」システムによる他市との比較

#### ■地域包括ケア「見える化」システムとは

地域包括ケア「見える化」システムは、厚生労働省が、都道府県・市区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に開発した情報システムです。介護保険に関連する情報をはじめ、地域包括ケアシステムの構築に関する様々な情報が本システムに一元化され、かつグラフ等を用いた見やすい形で提供されます。

また、本システムは、平成27年7月の本格稼働以降、順次機能が強化されており、一部の機能を除いて誰でも利用することができるようになっています。このことから、住民も含めた地域の関係者間で、地域の課題や解決に向けた取組を共有でき、地域包括ケアシステムの構築に向けた取組を推進しやすくなることが期待されます。

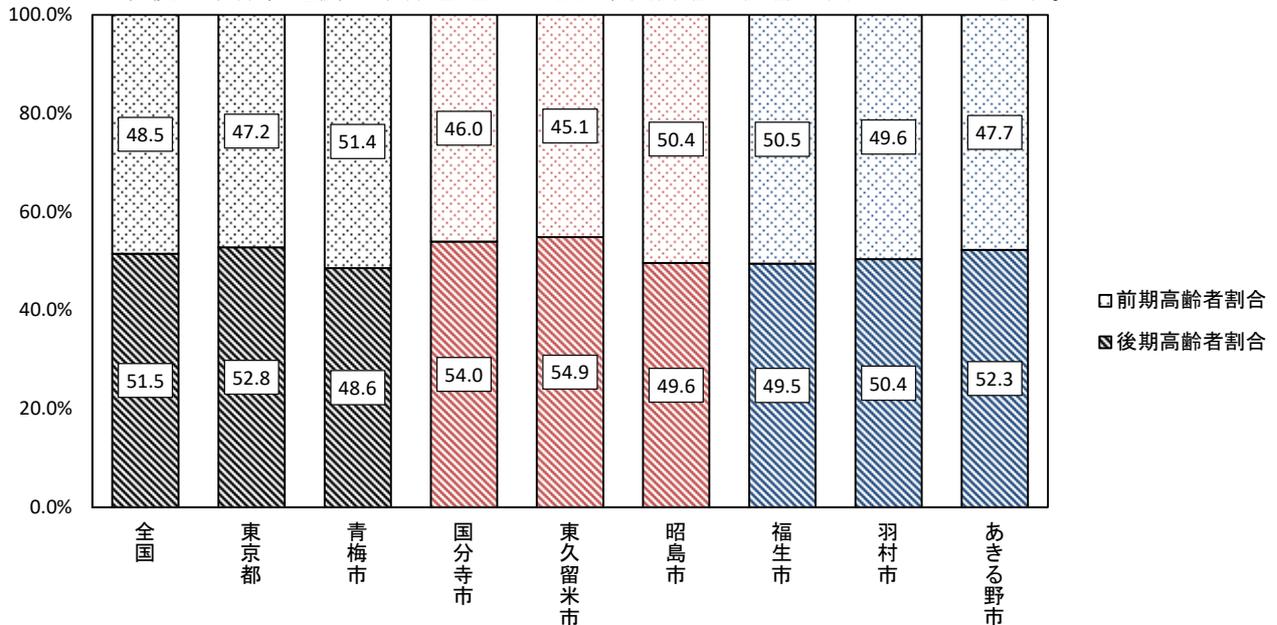
#### ■比較対象

地域包括ケア「見える化」システムを活用して、全国、東京都との比較および本市と同一人口規模の自治体、近隣自治体との比較を以下のとおり行います。

- ① 全国
- ② 東京都
- ③ 都内で本市と同一人口規模の自治体（国分寺市、東久留米市、昭島市）
- ④ 近隣自治体（福生市、羽村市、あきる野市）

#### 1 前期・後期高齢者割合

本市の前期・後期高齢者の割合は、全国、東京都と比べると前期高齢者の割合が高くなっています。同一人口規模自治体、近隣自治体と比べても前期高齢者の割合が高くなっています。

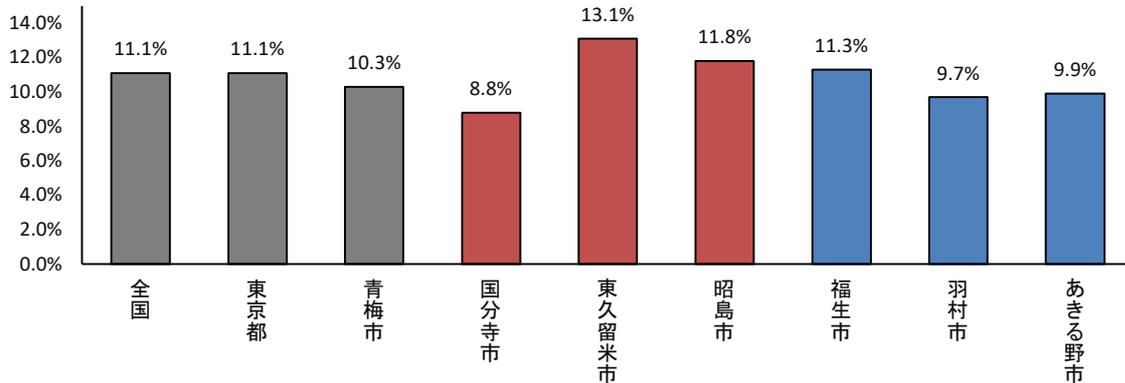


(時点) 令和元年 (2019年)

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

## 2 高齢独居世帯の割合

本市の高齢独居世帯の割合は、全国や東京都と比べると低く、同一人口規模自治体の中では国分寺市に次いで2番目に低くなっています。近隣自治体では羽村市、あきる野市と同水準となっています。



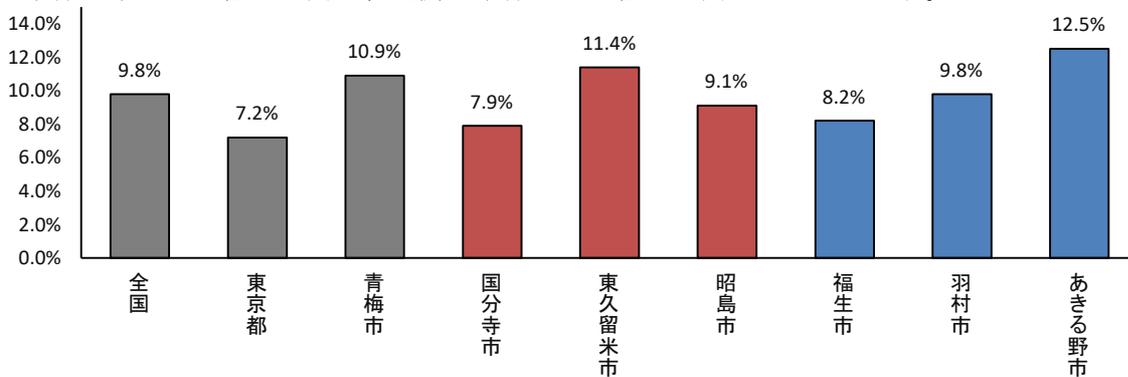
	全国	東京都	青梅市	国分寺市	東久留米市	昭島市	福生市	羽村市	あきる野市
高齢独居世帯の割合	11.1%	11.1%	10.3%	8.8%	13.1%	11.8%	11.3%	9.7%	9.9%
高齢独居世帯数	5,927,685	739,511	5,561	5,219	6,551	5,682	3,071	2,265	3,043
総世帯数	53,331,788	6,690,934	54,196	59,089	49,859	48,208	27,220	23,435	30,758

(時点) 平成 27 年 (2015 年) (出典) 総務省「国勢調査」

※ 国勢調査による世帯数のため、15 ページの住民基本台帳にもとづく数字とは異なります。

## 3 高齢夫婦世帯の割合

本市の高齢夫婦世帯の割合は、全国と同水準で東京都と比べると高くなっています。同一人口規模自治体の中では2番目に高く、近隣自治体でも2番目に高くなっています。



	全国	東京都	青梅市	国分寺市	東久留米市	昭島市	福生市	羽村市	あきる野市
高齢夫婦世帯の割合	9.8%	7.2%	10.9%	7.9%	11.4%	9.1%	8.2%	9.8%	12.5%
高齢夫婦世帯数	5,247,935	480,745	5,921	4,678	5,691	4,408	2,233	2,290	3,849
総世帯数	53,331,788	6,690,934	54,196	59,089	49,859	48,208	27,220	23,435	30,758

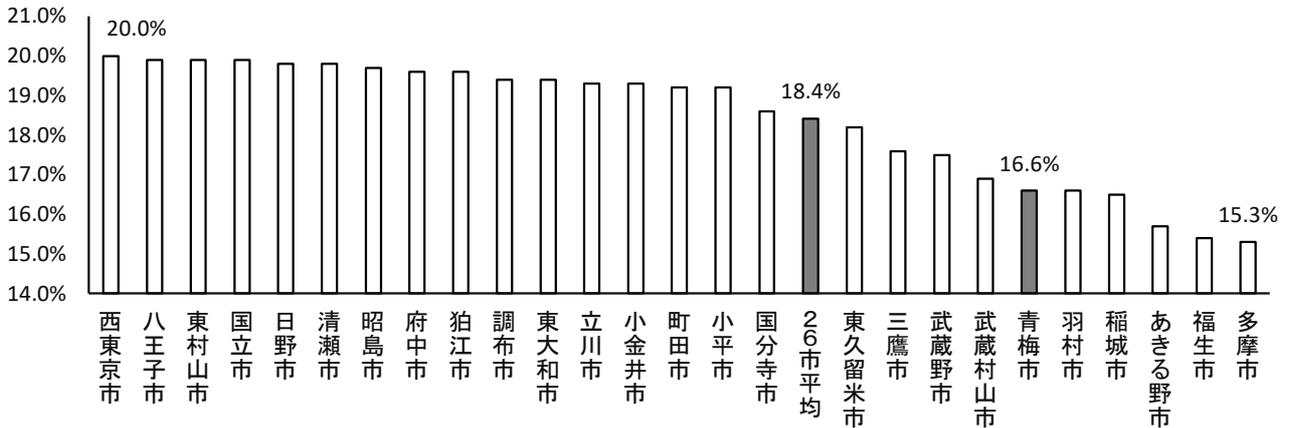
(時点) 平成 27 年 (2015 年) (出典) 総務省「国勢調査」

※ 国勢調査による世帯数のため、15 ページの住民基本台帳にもとづく数字とは異なります。

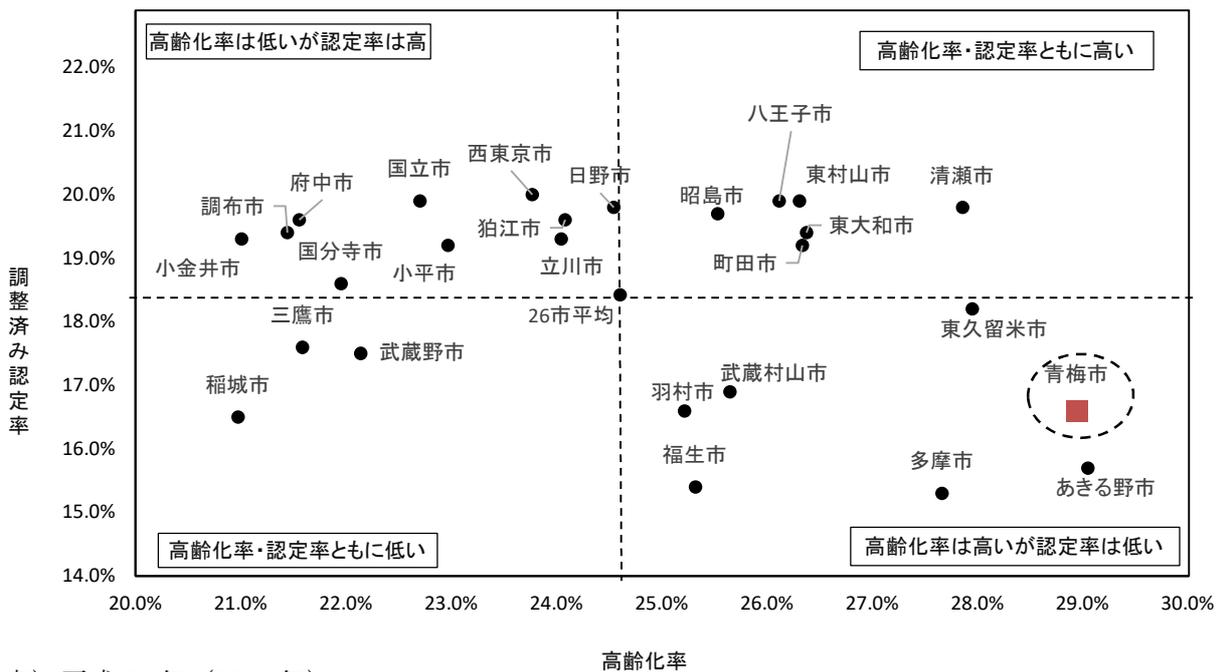
#### 4 調整済み認定率の割合

調整済み認定率とは、認定率に大きな影響を及ぼす「第1号被保険者の性・年齢別人口構成」の影響を除外した認定率を意味し、調整を行うことで自治体間の比較が可能となります。

1で示されているとおり、本市は前期・後期高齢者割合が、全国、東京都と比べると前期高齢者の割合が高いため、認定率が低くなっています。また、年齢別人口構成の調整を行うことで自治体間の比較が可能となりますが、調整により認定率が高くなってもなお、東京都26市中6番目に低い数値となっており、他市より高齢化率は高いものの、認定率が低くなっています。



■26市高齢化率と調整済み認定率

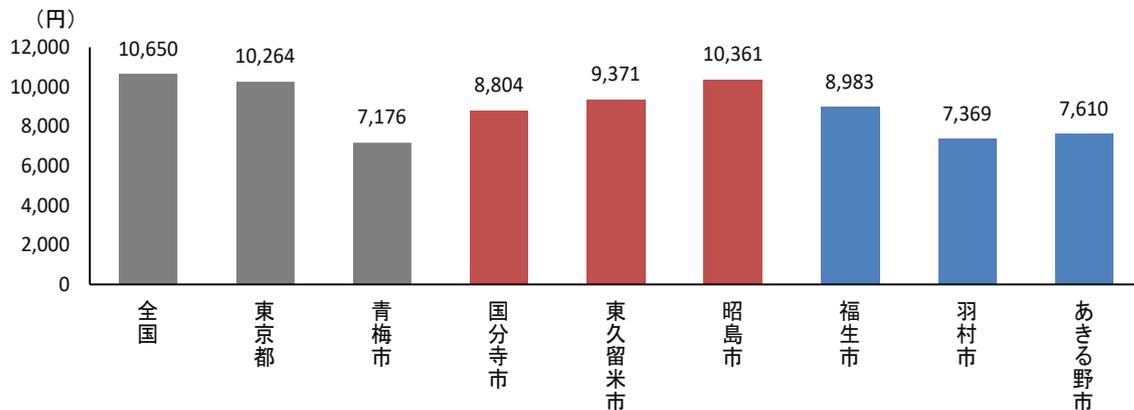


(時点) 平成30年(2018年)

(出典) 認定率：厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」  
 高齢化率：東京都「住民基本台帳による東京都の世帯と人口(町丁別・年齢別)」

## 5 調整済み第1号被保険者1人当たり給付月額（在宅サービス）

調整済み第1号被保険者1人当たり給付月額とは給付費の大小に大きな影響を及ぼす、「第1号被保険者の性・年齢別人口構成」と「地域区分単価」の2つの影響を除外した給付費を意味します。調整を行うことで自治体間の比較が可能となりますが、本市の調整済み第1号被保険者1人当たり給付月額（在宅サービス）は、全国、東京都と比べると低くなっています。同一人口規模自治体、近隣自治体と比べても最も低くなっています。



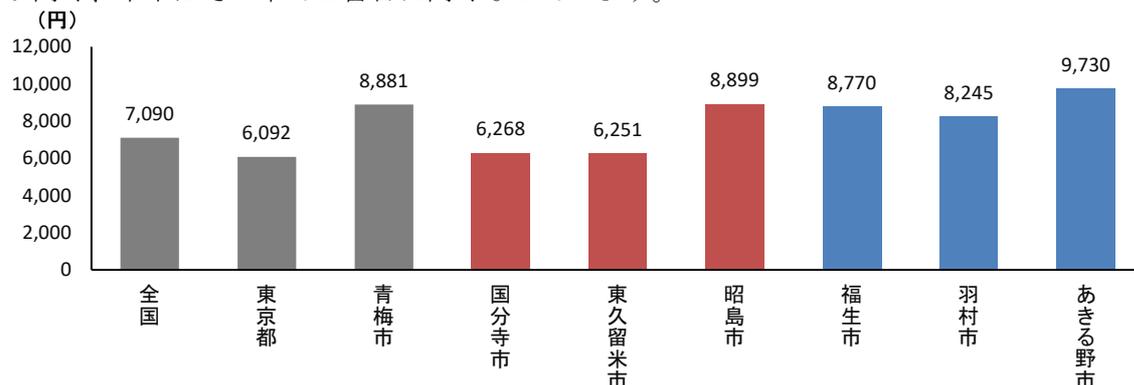
	全国	東京都	青梅市	国分寺市	東久留米市	昭島市	福生市	羽村市	あきる野市
調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額（在宅サービス）	10,650	10,264	7,176	8,804	9,371	10,361	8,983	7,369	7,610

（時点）平成26年（2014年）

（出典）「介護保険総合データベース」および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

## 6 調整済み第1号被保険者1人当たり給付月額（施設サービス）

本市の調整済み第1号被保険者1人当たり給付月額（施設サービス）は、全国、東京都と比べると高くなっており、同一人口規模自治体の中でも2番目に高くなっています。近隣自治体は総じて全国より高く、本市はその中で2番目に高くなっています。



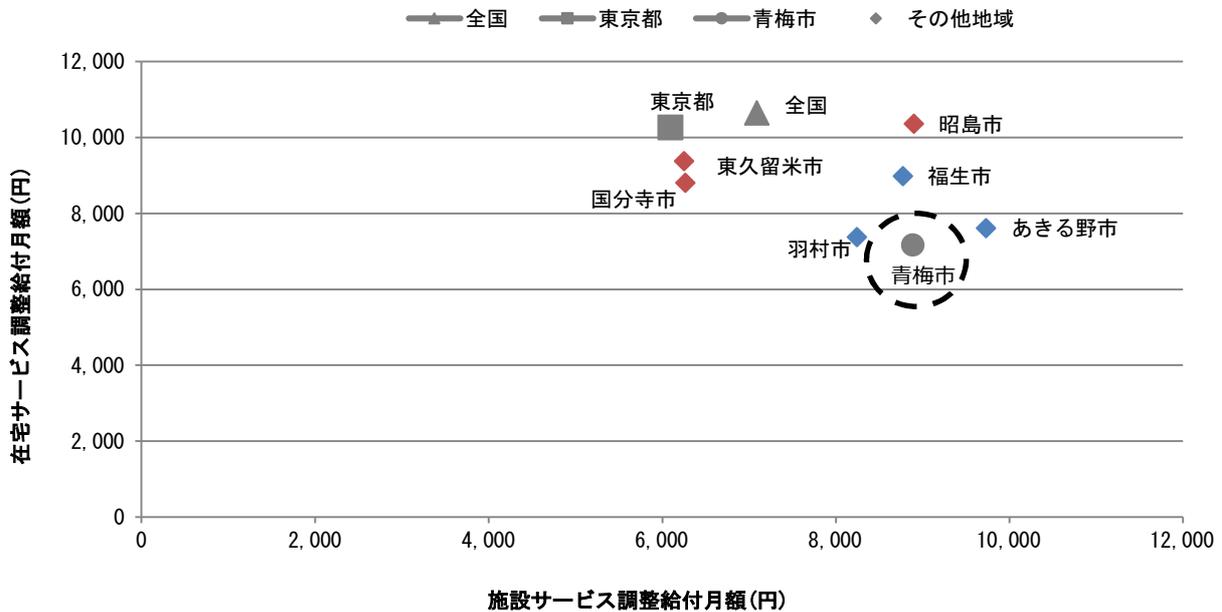
	全国	東京都	青梅市	国分寺市	東久留米市	昭島市	福生市	羽村市	あきる野市
調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額（施設サービス）	7,090	6,092	8,881	6,268	6,251	8,899	8,770	8,245	9,730

（時点）平成26年（2014年）

（出典）「介護保険総合データベース」および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

## 7 調整済み第1号被保険者1人当たり給付月額（サービス類型別のバランス）

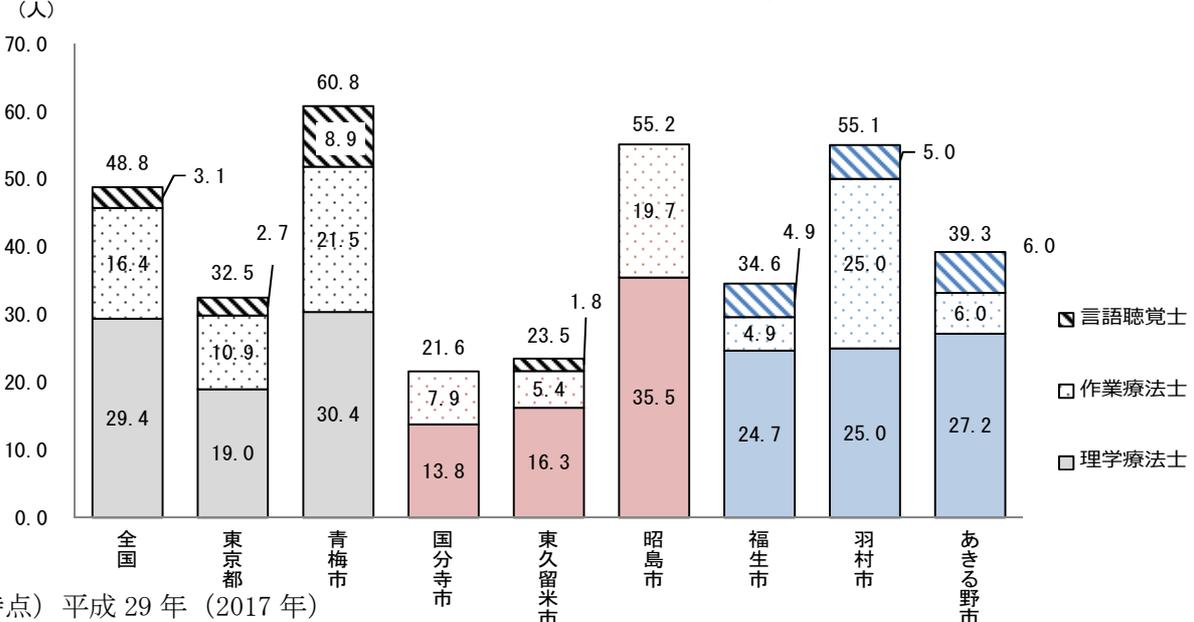
調整済み第1号被保険者1人当たり給付月額のサービス類型別のバランスをみると、本市は「施設サービスは高く、在宅サービスは低い」ことがわかります。



## 8 認定者1万人当たりのリハビリテーション専門職の従事者数

認定者1万人当たりのリハビリテーション専門職の従事者数は、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士のいずれも全国・東京都に比べて多くなっています。また、同一規模自治体・近隣自治体の中でも、3職種合計人数が最も多くなっています。

なお、認定者とは、要介護（要支援）認定者のことを指し、本指標については、全国的な比較が可能になるよう1万人当たりを基準に指標化したものとなります。

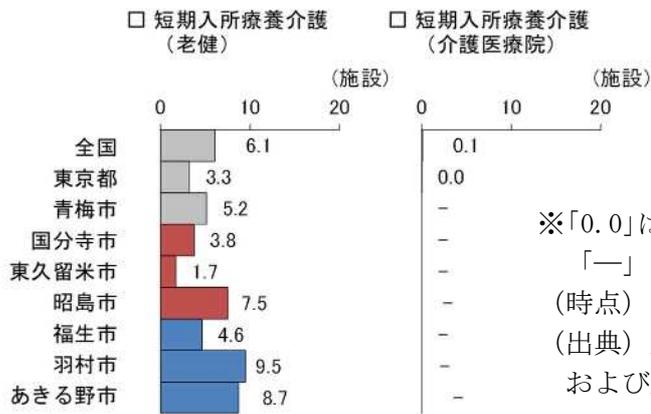
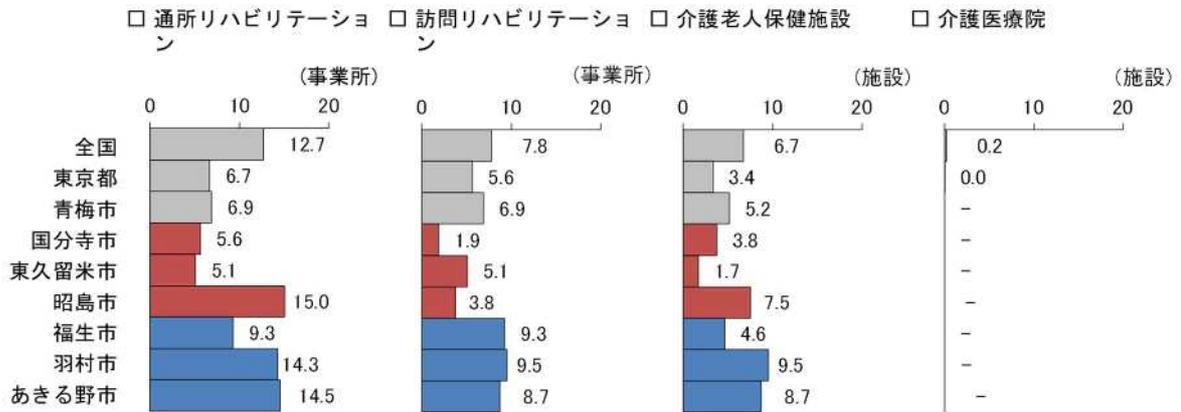


(時点) 平成29年(2017年)

(出典) 厚生労働省「介護保険総合データベース」および厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報

## 9 認定者1万人当たりのサービス提供事業所数

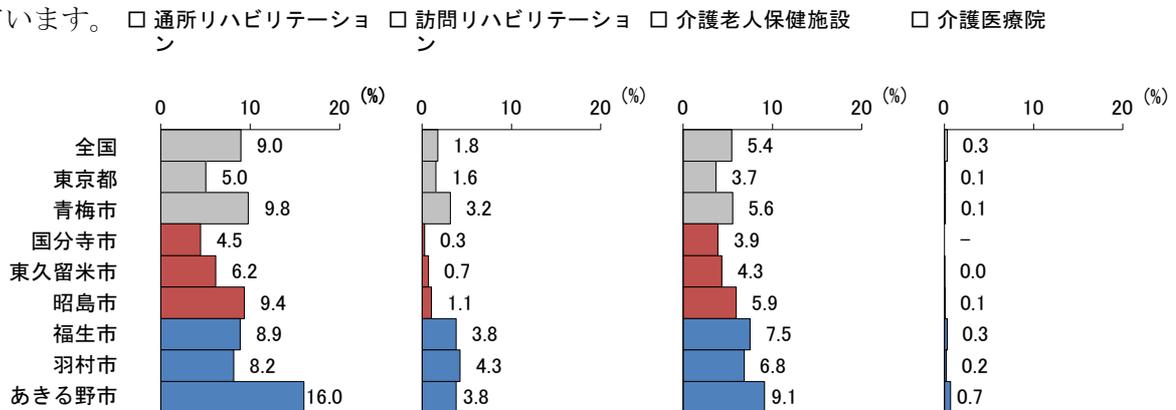
認定者1万人当たりのサービス提供事業所数は、訪問リハビリテーション事業所・通所リハビリテーション事業所・介護老人保健施設のいずれも全国と比べると低く、東京都よりは高くなっています。また、同一規模自治体の中では高い水準にありますが、近隣自体の中では低い水準になっています。



※「0.0」は実績値の小数点第2位以下を四捨五入した値。  
「-」は実績値なし。  
(時点) 平成30年(2018年)  
(出典) 厚生労働省「介護保険総合データベース」および厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報

## 10 リハビリテーションサービスの利用率

リハビリテーションサービスの利用率は、介護医療院を除き、全国・東京都に比べて高くなっています。また、同一規模自治体の中ではいずれも高い水準にありますが、近隣自体の中では低い水準になっています。



※「0.0」は実績値の小数点第2位以下を四捨五入した値。「-」は実績値なし。

(時点) 平成30年(2018年)

(出典) 厚生労働省「介護保険総合データベース」および厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報

## 第4節 介護保険・総合事業の現状

### 1 介護給付費の利用状況

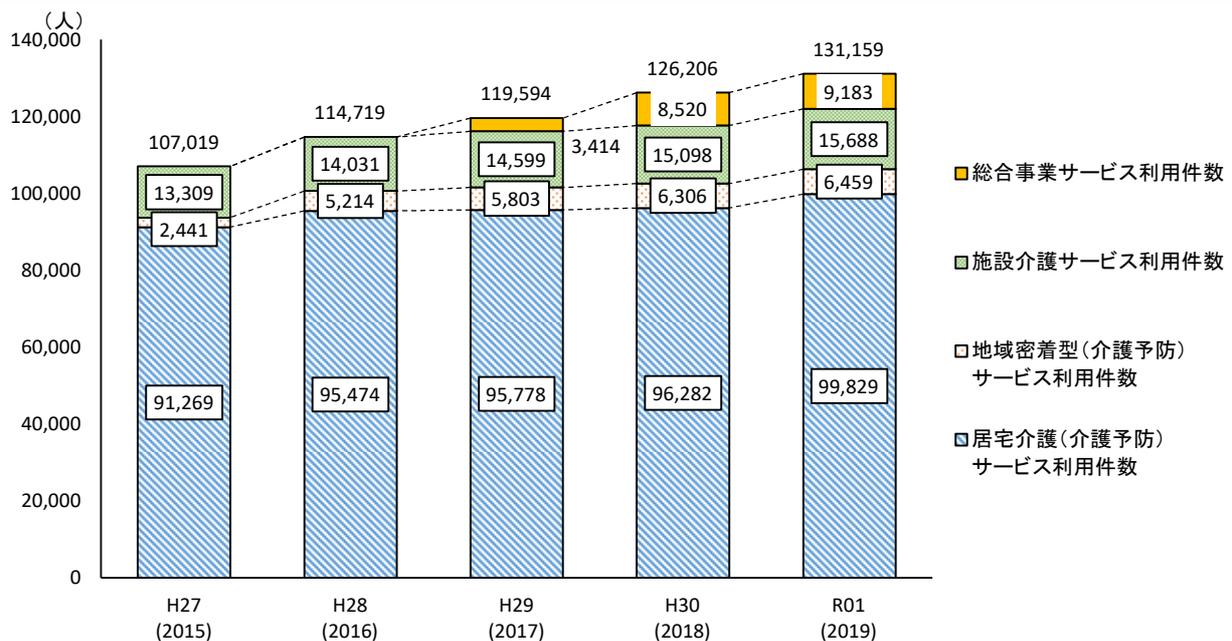
#### (1) 利用件数

介護保険サービス受給者数は年々増加しており、令和元年度間サービス利用件数は131,159件となっております。

平成28年度には定員18名以下の通所介護サービスが、居宅サービスから地域密着型サービスに移行し、平成29年度には要支援認定者および事業対象者に提供する訪問型サービスおよび通所型サービスが、居宅サービスおよび地域密着型サービスから総合事業サービスに移行しました。移行時の利用数に影響を及ぼしていますが、移行が完了してからはどれも緩やかに増加しています。

#### ■サービス別利用者数（年度間延べ利用件数）

区 分	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
サ ー ビ ス 利 用 総 数	107,019	114,719	119,594	126,206	131,159
居 宅（介 護 予 防）サ ー ビ ス	91,269	95,474	95,778	96,282	99,829
訪問サービス	20,044	22,911	22,732	23,632	25,436
通所サービス	22,521	20,742	19,225	16,815	16,865
短期入所サービス	2,932	3,346	3,438	3,757	3,870
福祉用具・住宅改修サービス	15,556	16,840	18,513	20,430	21,030
特定施設入居者生活介護	1,045	1,113	1,191	1,443	1,740
介護予防支援・居宅介護支援	29,171	30,522	30,679	30,205	30,888
施 設 サ ー ビ ス	13,309	14,031	14,599	15,098	15,688
介護老人福祉施設	9,310	9,774	10,264	10,512	10,837
介護老人保健施設	2,778	3,065	3,170	3,476	3,772
介護療養型医療施設	1,221	1,192	1,165	1,110	1,016
介護医療院	-	-	-	-	63
地 域 密 着 型（介 護 予 防）サ ー ビ ス	2,441	5,214	5,803	6,306	6,459
訪問サービス	0	5	13	17	27
通所サービス	725	3,524	4,019	4,498	4,670
多機能型居宅サービス	1,135	1,223	1,216	1,188	1,194
認知症対応型共同生活介護	912	962	940	940	915
地域密着型特定施設入居者生活介護	12	12	1	-	-
地域密着型介護老人福祉施設 入居者生活介護	12	12	11	-	-
総 合 事 業 サ ー ビ ス	-	-	3,414	8,520	9,183
訪問型サービス	-	-	1,088	2,606	2,805
通所型サービス	-	-	2,326	5,914	6,378



## (2) 費用額（※）

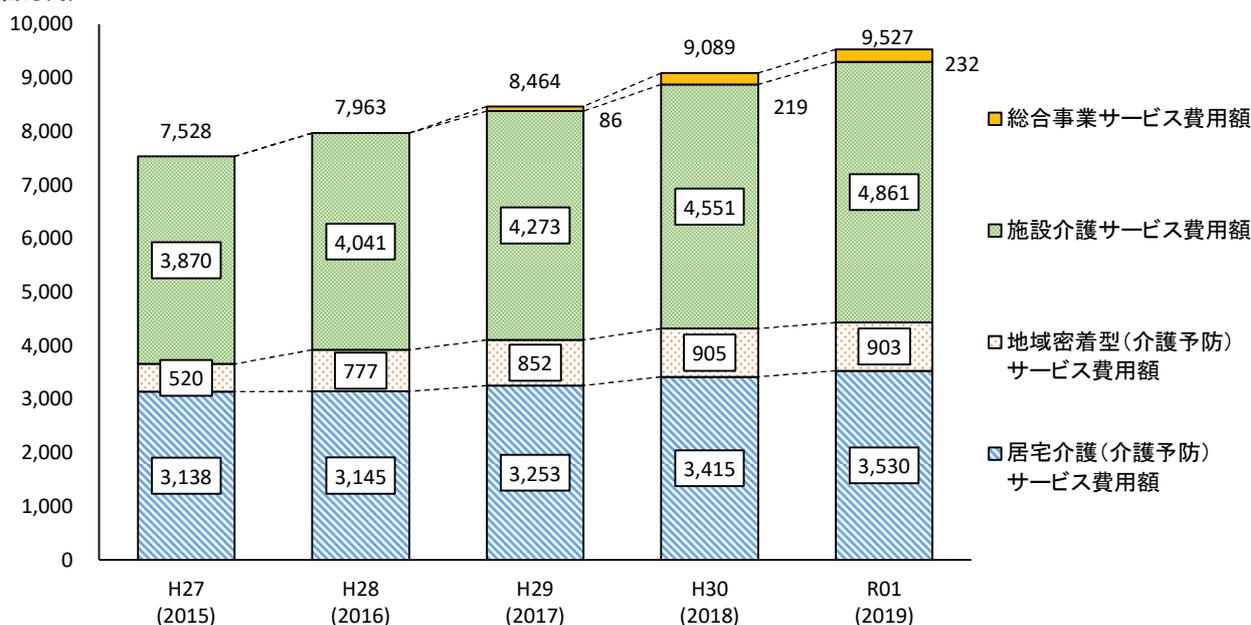
介護保険サービスの年間費用額は年々増加しており、令和元年度では約95億円となっています。地域密着型サービスは、定員18名以下の通所介護が居宅サービスから地域密着型サービスに移行した影響があり、平成27年度と比べると令和元年度には1.74倍となっています。

※ 費用額とは、介護サービスを利用する際の総額で、保険給付額、公費負担額、利用者負担額の合計額です。利用者負担額について、平成27年8月から2割負担が、平成30年8月から3割負担が導入されたことにより、年度による給付額が異なるため費用額で比較しています。

### ■ サービス別年間費用額

区 分	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
サービス費用総計額	7,528,249,231	7,963,145,807	8,463,647,593	9,089,070,668	9,526,875,375
居宅（介護予防）サービス	3,138,454,628	3,144,911,695	3,252,500,333	3,414,875,567	3,530,466,920
訪問サービス	639,517,793	720,373,930	750,072,564	805,768,266	834,540,408
通所サービス	1,493,505,657	1,324,644,919	1,306,998,044	1,286,017,391	1,310,222,972
短期入所サービス	238,066,180	281,623,277	310,707,805	353,984,991	358,256,246
福祉用具・住宅改修サービス	259,861,370	273,707,598	298,943,421	323,215,662	319,589,872
特定施設入居者生活介護	175,386,020	195,652,040	222,840,960	261,071,571	309,411,730
介護予防支援・居宅介護支援	332,117,608	348,909,931	362,937,539	384,817,686	398,445,692
施設サービス	3,869,609,476	4,041,101,866	4,273,287,695	4,550,737,946	4,860,715,006
介護老人福祉施設	2,584,250,914	2,679,915,942	2,880,815,705	3,048,074,057	3,215,173,317
介護老人保健施設	806,328,274	890,086,042	941,703,118	1,064,431,640	1,211,884,016
介護療養型医療施設	479,030,288	471,099,882	450,768,872	438,232,249	405,237,274
介護医療院	-	-	-	-	28,420,399
地域密着型（介護予防）サービス	520,185,127	777,132,246	852,239,665	904,503,220	903,237,420
訪問サービス	0	1,029,270	2,141,324	3,336,668	3,661,665
通所サービス	94,922,070	333,273,826	394,162,879	440,806,263	431,349,024
多機能型居宅サービス	164,760,222	167,174,840	177,933,620	182,385,089	192,729,239
認知症対応型共同生活介護	254,222,544	269,396,468	274,197,554	277,975,200	275,497,492
地域密着型特定施設入居者生活介護	2,424,375	2,416,037	205,196	-	-
地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	3,855,916	3,841,805	3,599,092	-	-
総合事業サービス	-	-	85,619,900	218,953,935	232,456,029
訪問型サービス	-	-	14,375,590	34,761,729	36,519,689
通所型サービス	-	-	71,244,310	184,192,206	195,936,340

(百万円)



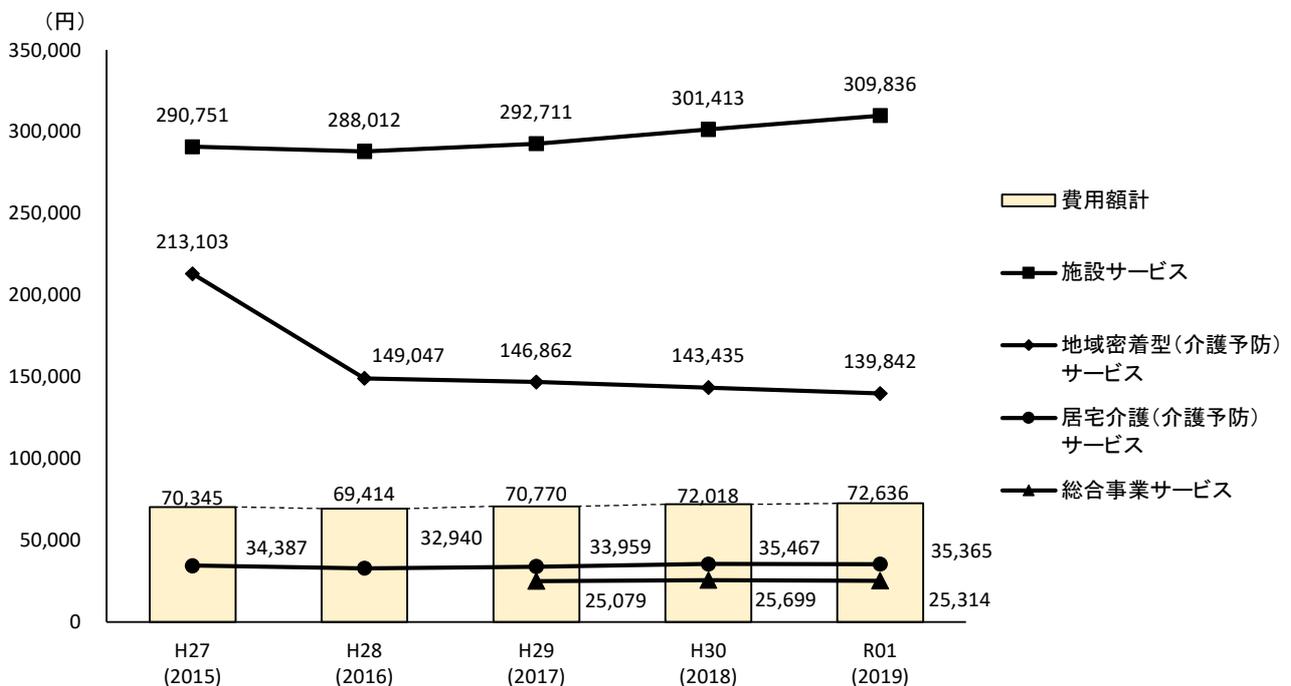
### (3) 一人当たりの費用額

介護サービスの一人当たりの費用額（円／月）をみると、平成 28 年度以降、増加傾向にあります。サービス別では、施設サービスが増加しています。

#### ■ 受給者一人当たりの費用額

（単位：円）

区 分	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
サービス費用総計額	70,345	69,414	70,770	72,018	72,636
居 宅（介護予防）サービス	34,387	32,940	33,959	35,467	35,365
訪問サービス	31,906	31,442	32,996	34,096	32,809
通所サービス	66,316	63,863	67,984	76,480	77,689
短期入所サービス	81,196	84,167	90,375	94,220	92,573
福祉用具・住宅改修サービス	16,705	16,253	16,148	15,821	15,197
特定施設入居者生活介護	167,834	175,788	187,104	180,923	177,823
介護予防支援・居宅介護支援	11,385	11,431	11,830	12,740	12,900
施 設 サ ー ビ ス	290,751	288,012	292,711	301,413	309,836
介護老人福祉施設	277,578	274,188	280,672	289,961	296,685
介護老人保健施設	290,255	290,403	297,067	306,223	321,284
介護療養型医療施設	392,326	395,218	386,926	394,804	398,856
介護医療院	-	-	-	0	451,117
地域密着型（介護予防）サービス	213,103	149,047	146,862	143,435	139,842
訪問サービス	0	205,854	164,717	196,275	135,617
通所サービス	130,927	94,573	98,075	98,001	92,366
多機能型居宅サービス	145,163	136,692	146,327	153,523	161,415
認知症対応型共同生活介護	278,753	280,038	291,700	295,718	301,090
地域密着型特定施設入居者生活介護	202,031	201,336	205,196	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	321,326	320,150	327,190	0	0
総 合 事 業 サ ー ビ ス	-	-	25,079	25,699	25,314
訪問型サービス	-	-	13,213	13,339	13,019
通所型サービス	-	-	30,630	31,145	30,721



## 第5節 日常生活圏域

### 1 日常生活圏域の設定

日常生活圏域とは、地理的条件、人口、社会的条件、医療・介護施設の整備状況などを勘案して定める区域のことです。日常生活圏域ごとに介護サービスをきめ細かく提供して、住み慣れた地域の中で自分らしく暮らし続けることを支援しています。高齢者の自立生活を支援する地域包括ケアの取組も日常生活圏域ごとに実施していきます。現状において、各地域包括支援センターと介護サービス事業所との連携に問題はなく、事業が遂行されているため、第8期計画でもこれまでと同様に、日常生活圏域はこの3圏域とします。

本市ではこうした地域包括ケアの中核機関となる地域包括支援センターを各圏域に1か所ずつ設置しています。地域包括支援センターの運営は、第1地区は市直営により、第2、第3地区は委託により、ネットワーク体制を構築しています。(地区別の高齢者数等は13ページに記載)

なお、今後の高齢者の増加によるニーズへの適切な対応や、地域の事業者・住民とのつながり強化、効果的・効率的な運営を図る観点から、地域包括支援センターの運営体制などの検討を行います。

#### ■青梅市日常生活圏域



区分	地域包括支援センター	地区	地区名
第1地区	青梅市地域包括支援センター (青梅市役所 高齢者支援課内)	勝沼、西分町、住江町、本町、仲町、上町、森下町、 裏宿町、天ヶ瀬町、滝ノ上町、大柳町、日向和田	青梅地区
		東青梅、根ヶ布、師岡町	東青梅地区
第2地区	青梅市地域包括支援センター うめぞの (メディケア梅の園内)	駒木町、長淵、友田町、千ヶ瀬町	長淵地区
		畑中、和田町、梅郷、柚木町	梅郷地区
		二俣尾、沢井、御岳本町、御岳、御岳山	沢井地区
		河辺町	河辺地区
第3地区	青梅市地域包括支援センター すえひろ (青梅すえひろ苑内)	吹上、野上町、大門、塩船、谷野、木野下、今寺	大門地区
		富岡、小曾木、黒沢	小曾木地区
		成木	成木地区
		新町、末広町	新町地区
		藤橋、今井	今井地区

## 2 圏域別の事業所数の一覧

令和2年7月1日現在での市内介護サービス提供事業所数および高齢者向け施設と住まいの件数および定員数は以下のとおりとなっています。

### ■【圏域別】介護サービス提供事業所数

(件)

サービス区分	サービス種別	第1地区	第2地区	第3地区	計
居宅サービス	居宅介護支援	9	10	7	26
	訪問介護	3	7	4	14
	訪問入浴介護	0	3	1	4
	訪問看護	2	6	6	14
	訪問リハビリテーション	1	1	1	3
	通所介護	2	6	6	14
	通所リハビリテーション	1	2	2	5
	短期入所生活介護	1	8	15	24
	短期入所療養介護	1	2	1	4
	特定施設入居者生活介護	0	1	0	1
	福祉用具貸与	2	2	2	6
	特定福祉用具販売	2	2	2	6
施設サービス	介護老人福祉施設	1	8	15	24
	介護老人保健施設	0	2	1	3
	介護療養型医療施設	1	0	3	4
地域密着型サービス	地域密着型通所介護	4	7	4	15
	認知症対応型通所介護	1	2	1	4
	小規模多機能型居宅介護	1	0	1	2
	看護小規模多機能型居宅介護	0	1	0	1
	認知症対応型共同生活介護	2	2	2	6
総合事業サービス	訪問型サービス	5	6	2	13
	通所型サービス	6	12	12	30
計		45	90	88	223

※ 市内にない介護サービス事業所種別については、表記していません。

### ■【圏域別】高齢者向け施設と住まいの件数および定員数

(上段単位：件、下段単位：定員)

施設区分	施設種別	第1地区	第2地区	第3地区	計
介護保険による 施設・住まい	介護老人福祉施設	1 100	8 766	15 1,688	24 2,554
	介護老人保健施設	0 0	2 250	1 105	3 355
	介護療養型医療施設	1 32	0 0	3 565	4 597
	認知症対応型共同生活介護	2 18	2 36	2 27	6 81
	有料老人ホーム	1 26	6 141	3 99	10 266
介護保険以外の 施設・住まい	サービス付き高齢者向け住宅	0 0	1 35	0 0	1 35
	計	5 176	19 1,228	24 2,484	48 3,888

## 第6節 高齢者に関する調査結果から見た現状

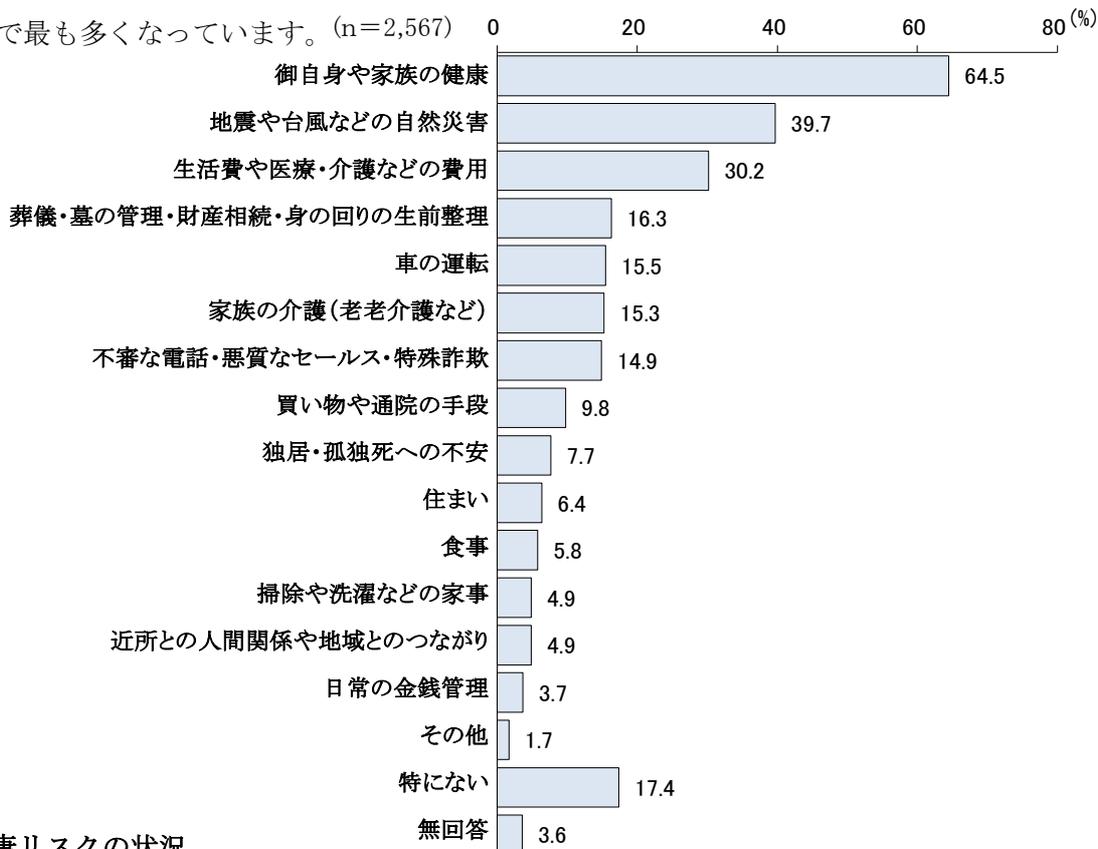
### 【調査の概要】

区 分	介護予防・ 日常生活圏域ニーズ調査	在宅介護実態調査	介護サービス事業所調査
目 的	介護保険制度がスタートしてから19年が経ち、「本計画」の策定に当たり、介護保険も含めた高齢者福祉施策のより一層の充実を図るため、御意見・御要望などをお伺いするアンケート調査を実施した。		
対 象 者	市内在住の65歳以上高齢者 3,200名（施設入所者および 介護認定要介護1から5まで の被保険者を除く）	要支援・要介護認定を受け ている方で、更新申請・区分 変更申請で認定調査を受けた 在宅の方（施設入所者除く）	市内の介護サービス事業所 および施設の147事業所（た だし、短期入所生活介護にお いては施設に含む）
調 査 方 法	郵送配布・回収	対象者のうち、窓口や自宅訪 問により聞き取りに協力いた だけた方を対象にアンケート 調査を実施した	電子メールおよび郵送によ るアンケート調査
実 施 期 間	令和元年12月23日～ 令和2年1月20日	令和元年11月11日～ 令和2年3月18日	令和元年12月25日～ 令和2年1月22日
有 効 回 収 数	2,567人/3,200人 (回収率80.2%)	回答件数：139件	138事業所/147事業所 (回収率93.9%)
調 査 項 目	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 家族や生活状況</li> <li>2 からだを動かすこと</li> <li>3 食べること</li> <li>4 毎日の生活</li> <li>5 地域での活動</li> <li>6 たすけあい</li> <li>7 健康</li> <li>8 認知症にかかる相談窓口 の把握</li> <li>9 介護サービスと住まい (暮らし)の意向</li> <li>10 生きがいや充実感、週1 回以上の活動状況</li> <li>11 ボランティア活動</li> <li>12 日常生活での不安・心配</li> <li>13 認知症の対策</li> <li>14 市が充実させるべき取り 組み</li> <li>15 フレイル</li> <li>16 高齢者福祉サービス全般</li> <li>17 自由意見</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 在宅限界点の向上のため の支援・サービス提供体制</li> <li>2 仕事と介護の両立に向け た支援・サービスの提供体 制</li> <li>3 保険外の支援・サービス を中心とした地域資源の整 備</li> <li>4 将来の世帯類型の変化に 応じた支援・サービスの提 供体制</li> <li>5 医療ニーズの高い在宅療 養者を支える支援・サービ スの提供体制</li> <li>6 サービスの未利用の理由 など</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 事業所の概要および運営</li> <li>2 事業所従業員</li> <li>3 サービスの提供</li> <li>4 事業所と地域等の関わり</li> <li>5 介護老人福祉施設等への 質問</li> <li>6 第8期に参入を検討して いるサービス</li> <li>7 介護ボランティア制度</li> <li>8 介護人材確保</li> <li>9 地域貢献や災害対策</li> <li>10 自由意見</li> </ol>

# 1 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

## (1) 日常生活の中で不安を感じたり心配になること

日常生活の中で不安を感じたり心配になったりすることは、市全体では「御自身や家族の健康」が64.5%で最も多くなっています。(n=2,567)



## (2) 各種健康リスクの状況

それぞれの健康リスクについて、リスクがあるに該当する高齢者の割合をまとめたところ、【表1】のような結果がまとめられました。種別にみると、うつ傾向が39.0%で最も高く、次いで転倒リスクが27.3%となっています。

また、【図1】では、圏域別のリスク該当者割合を、市全域を100として標準化し、レーダーチャートとして図示しました。第2地区が6指標中4指標で市の平均より高くなっています。

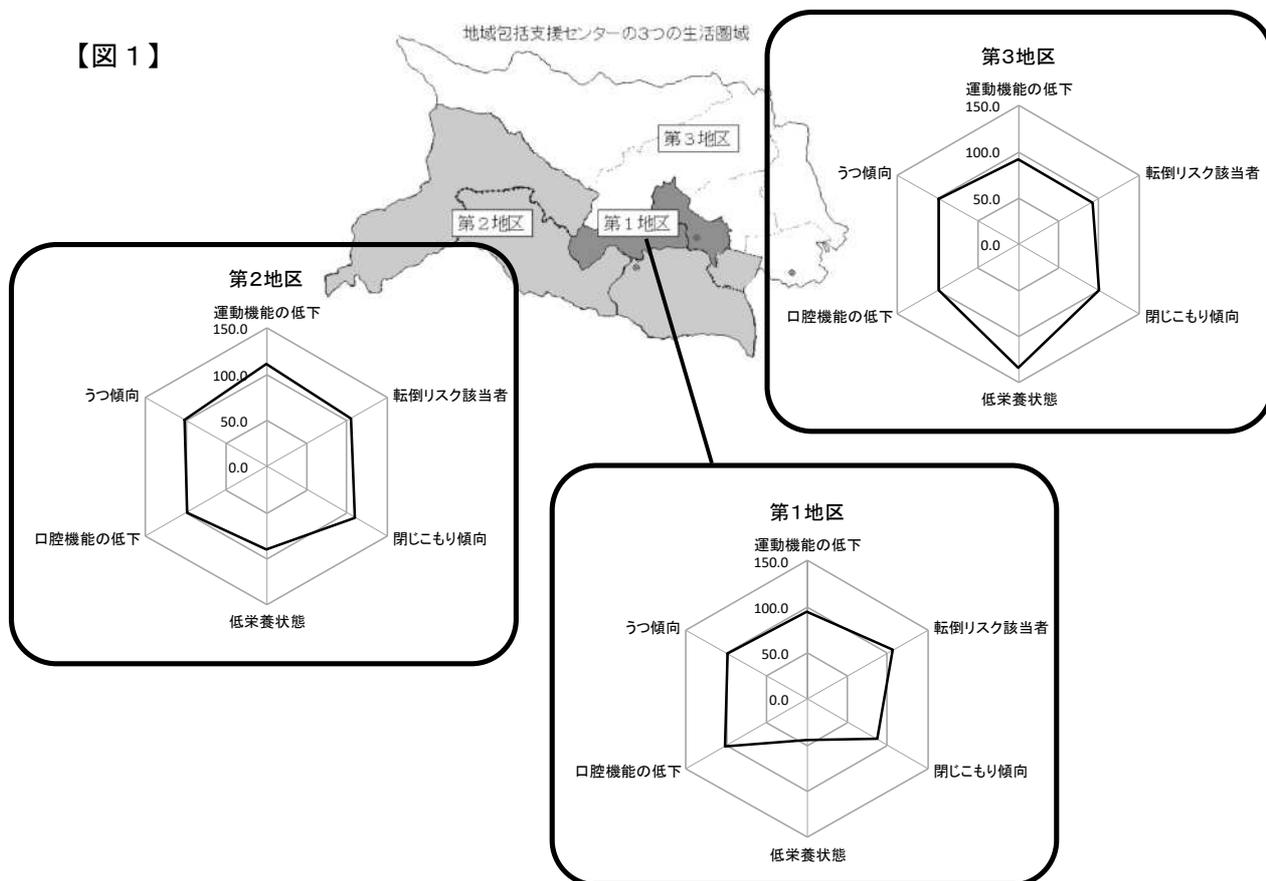
【表1】各種健康リスクの状況：地区別

(単位：人、%)

	調査数	低下 運動機能の	該当者 転倒リスク	傾向 閉じこもり	低栄養状態	低下 口腔機能の	うつ傾向
市全体	2,567	13.0	27.3	15.1	0.9	22.3	39.0
第1地区	563	12.4	29.0	13.1	0.4	22.7	38.2
第2地区	1,021	14.4	28.6	16.5	0.8	22.0	39.8
第3地区	952	12.0	25.0	15.0	1.2	22.1	38.6

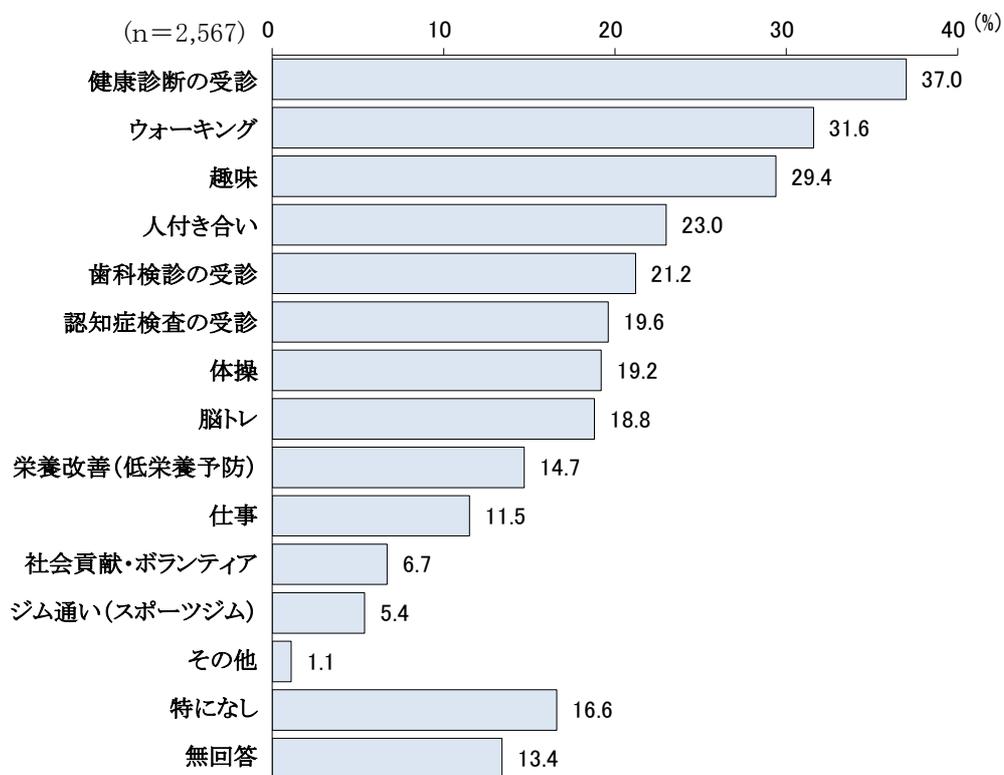
※ 圏域不明者がいるため、市全体の数と圏域別の合計数が異なっています。

【図 1】



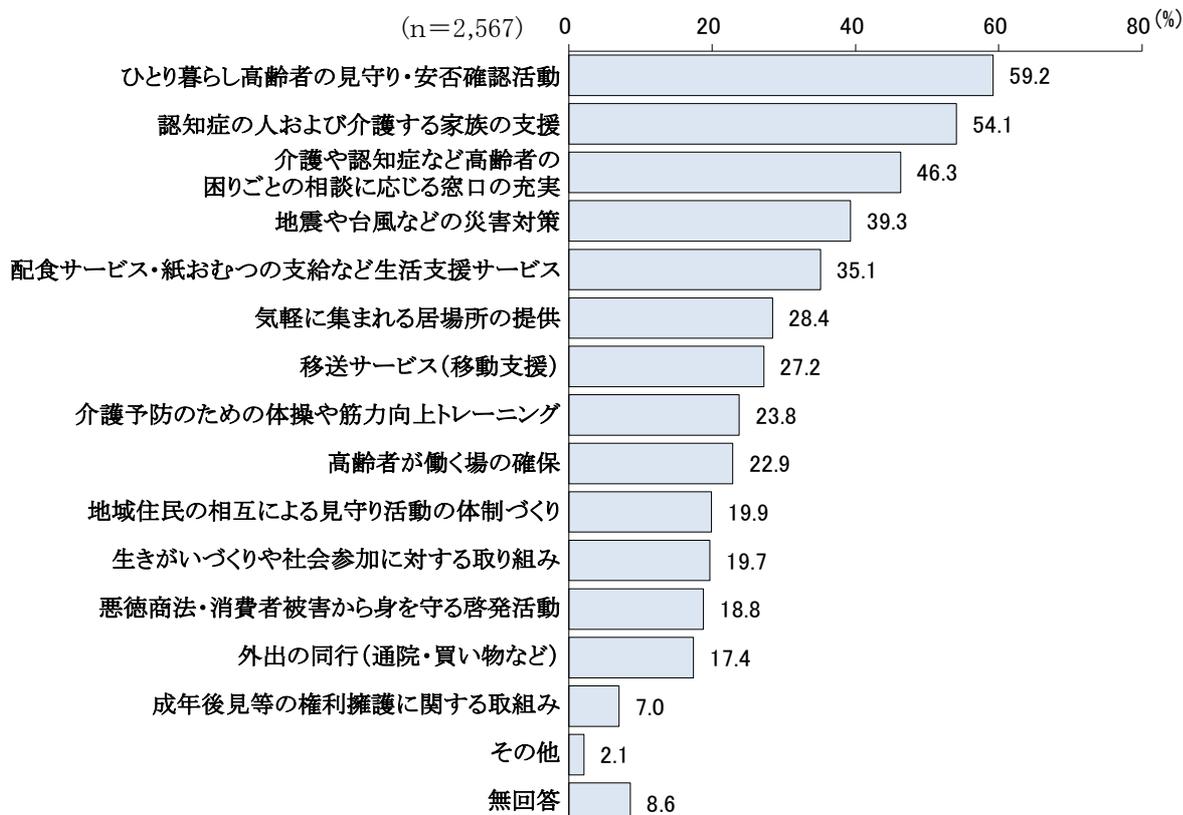
(3) フレイル予防として今後もっとも取り組みたいこと

フレイル予防として今後もっとも取り組みたいことは、市全体では「健康診断の受診」が 37.0%で最も多く、次いで「ウォーキング」が 31.6%、「趣味」が 29.4%の順となっています。



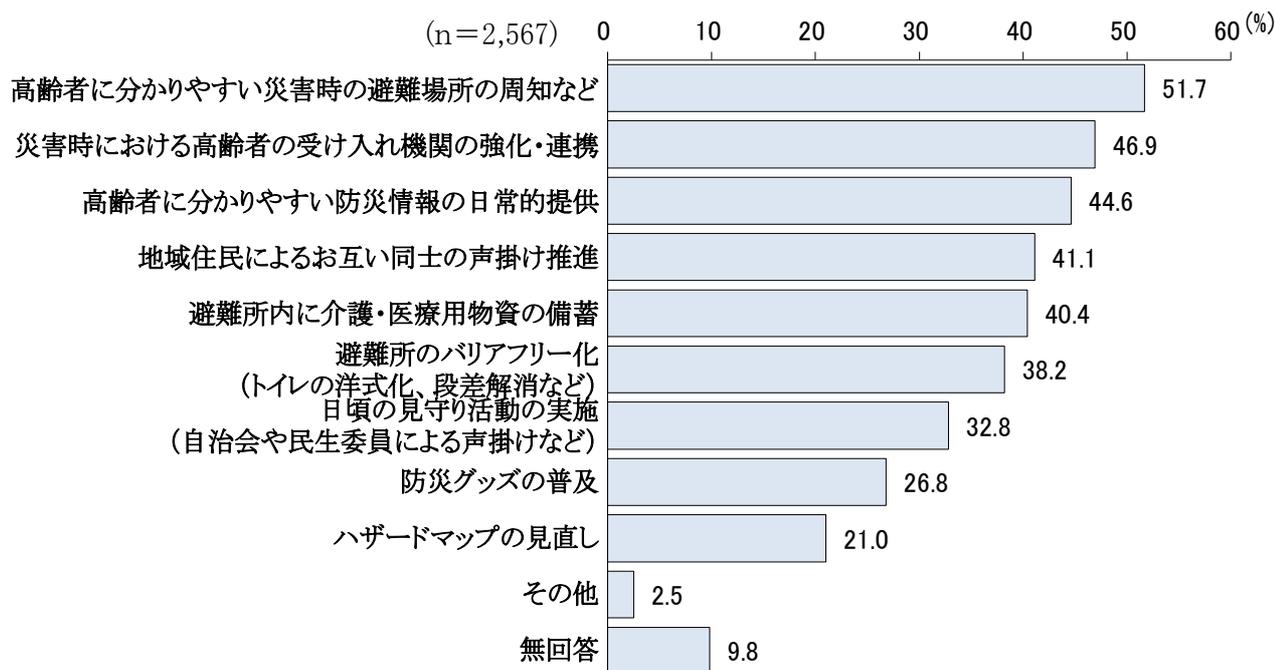
#### (4) 市が充実させるべき高齢者施策

市が充実させるべきと思う高齢者施策は、市全体では「ひとり暮らし高齢者の見守り・安否確認活動」が59.2%で最も多くなっています。



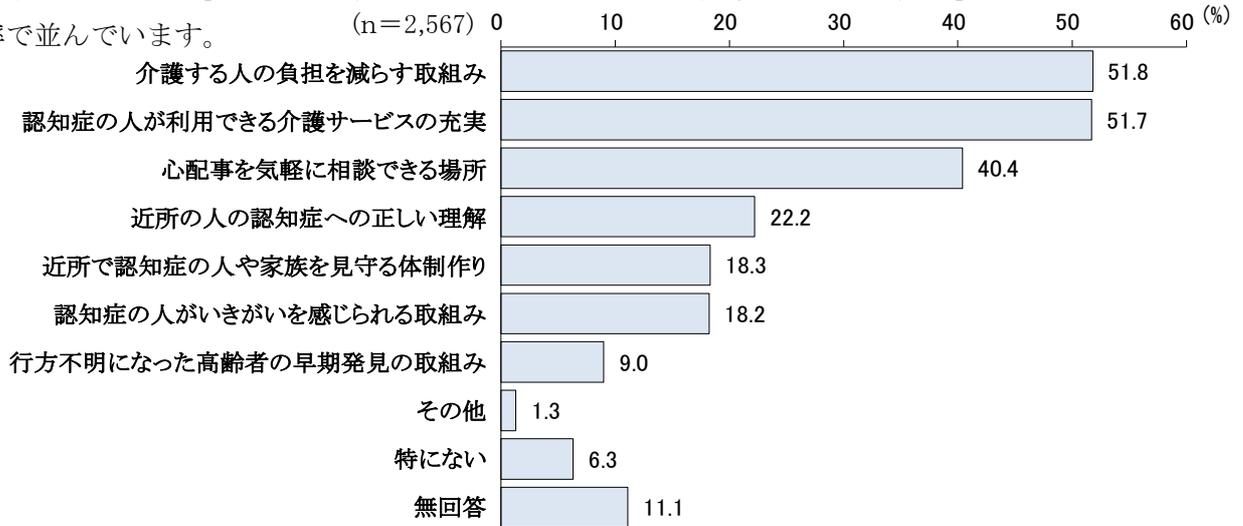
#### (5) 市が行うべき災害対策

市が行うべき災害対策は、市全体では「高齢者に分かりやすい災害時の避難場所の周知など」が51.7%で最も多く、次いで「災害時における高齢者の受け入れ機関の強化・連携」が46.9%、「高齢者に分かりやすい防災情報の日常的提供」が44.6%の順となっています。



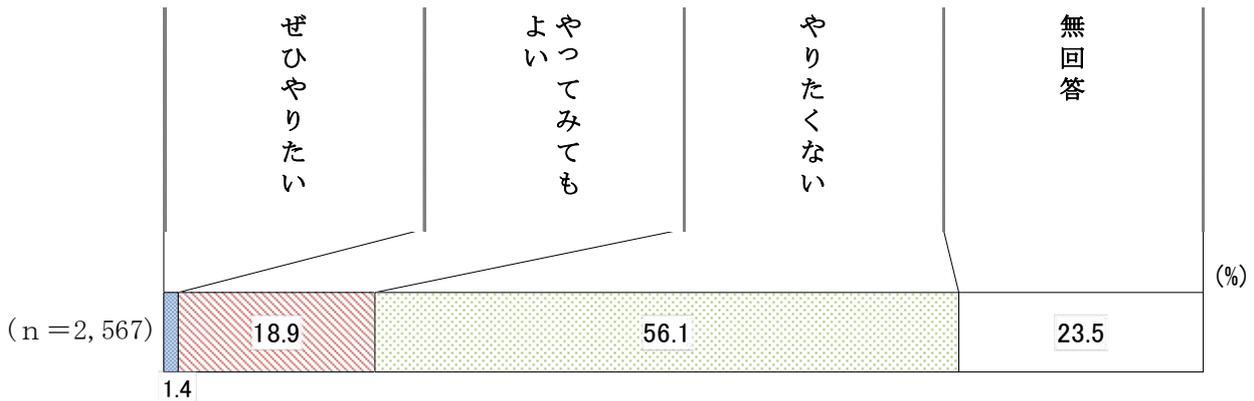
(6) 認知症の人が在宅で暮らすために必要なもの

認知症の人が在宅で暮らし続けるために必要なものについては、市全体では「介護する人の負担を減らす取り組み」が51.8%、「認知症の人が利用できる介護サービスの充実」が51.7%とほぼ同率で並んでいます。(n=2,567)



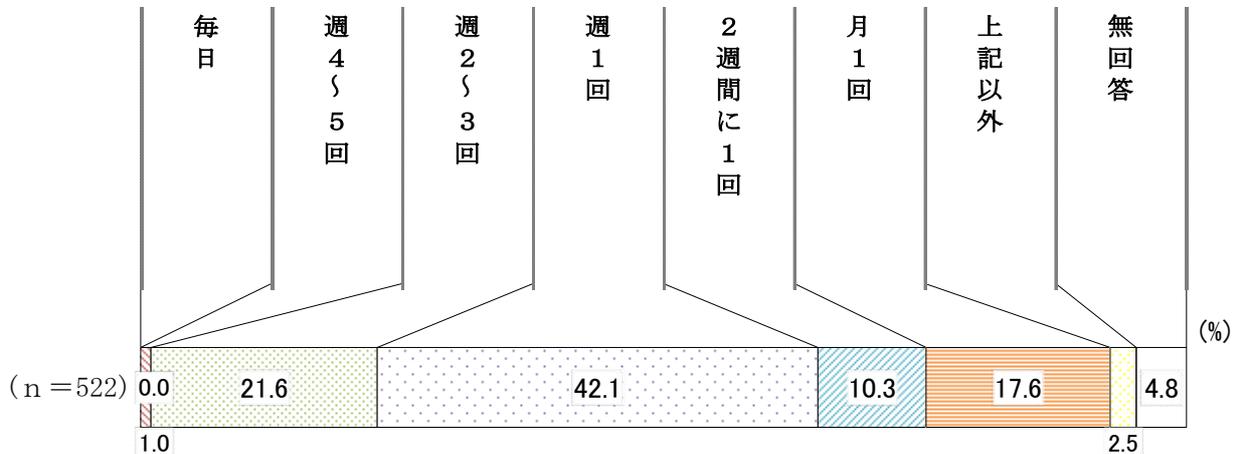
(7) 市の介護ボランティア制度への関心

市の介護ボランティア制度への関心については、市全体では「ぜひやりたい」、「やってみてもよい」を合わせた《やりたい》が20.3%でした。一方で「やりたくない」は56.1%となっています。



(8) 介護ボランティアを行う際に希望する活動の頻度

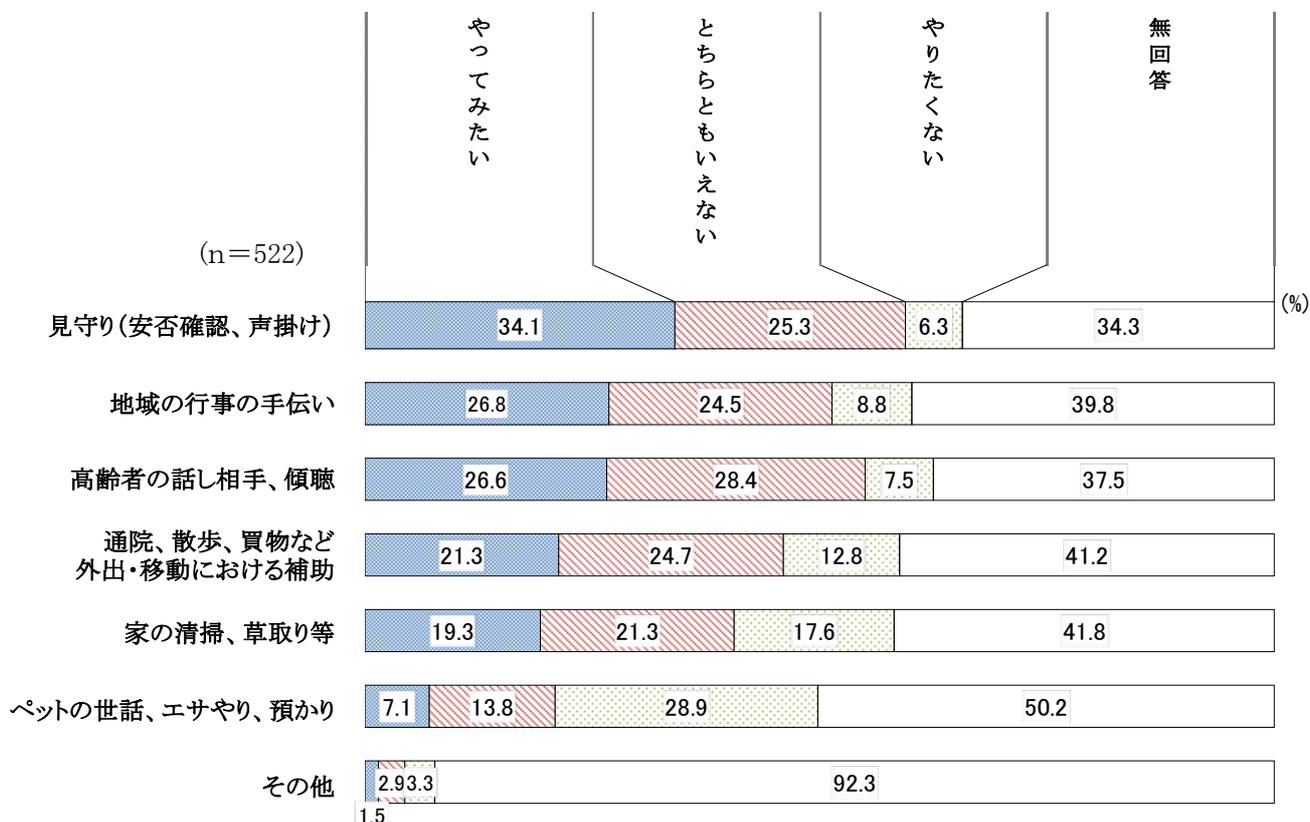
活動の頻度については、市全体では「週1回」が42.1%と最も高く、続いて「週2～3回」が21.6%となっています。



(9) やってみたい介護ボランティアの活動内容

在宅の高齢者へのボランティア活動でやってみたい内容については、市全体では「見守り（安否確認、声掛け）」が34.1%と最も多く、続いて「地域の行事の手伝い」が26.8%、「高齢者の話し相手、傾聴」が26.6%となっています。

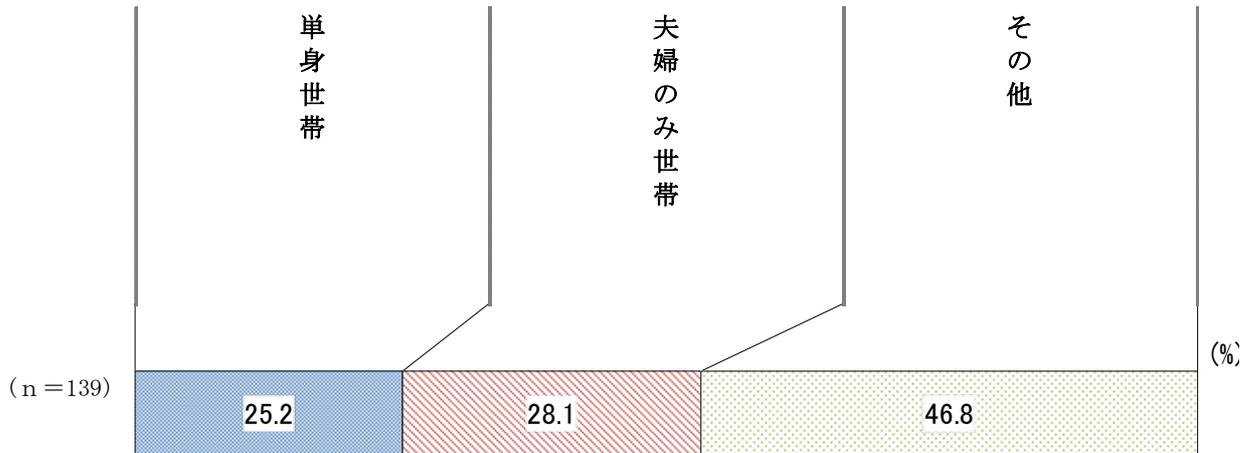
一方、やりたくない内容としては、「ペットの世話、エサやり、預かり」が28.9%で最も多くなっています。



## 2 在宅介護実態調査

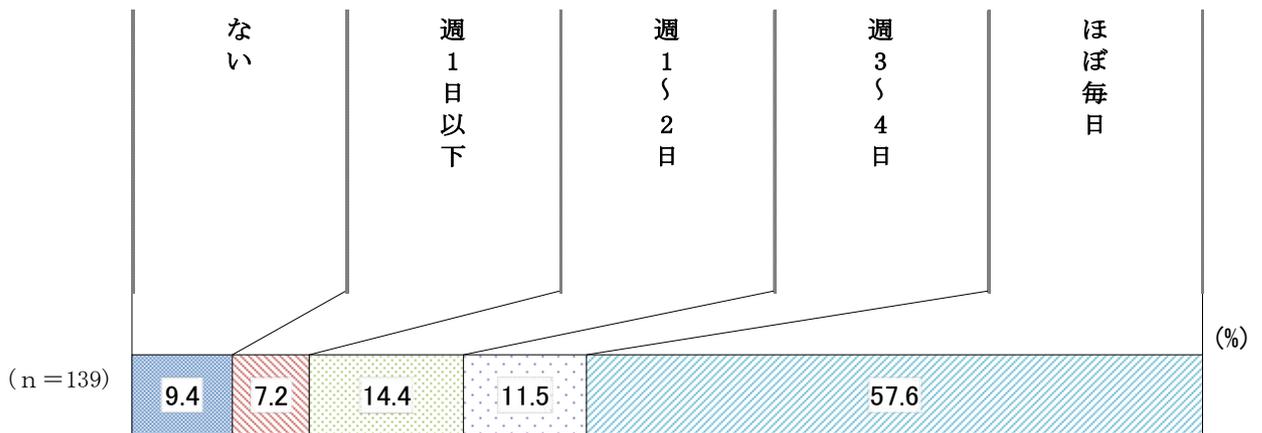
### (1) 調査対象の世帯類型

「夫婦のみ世帯」が28.1%、「単身世帯」が25.2%となっています。



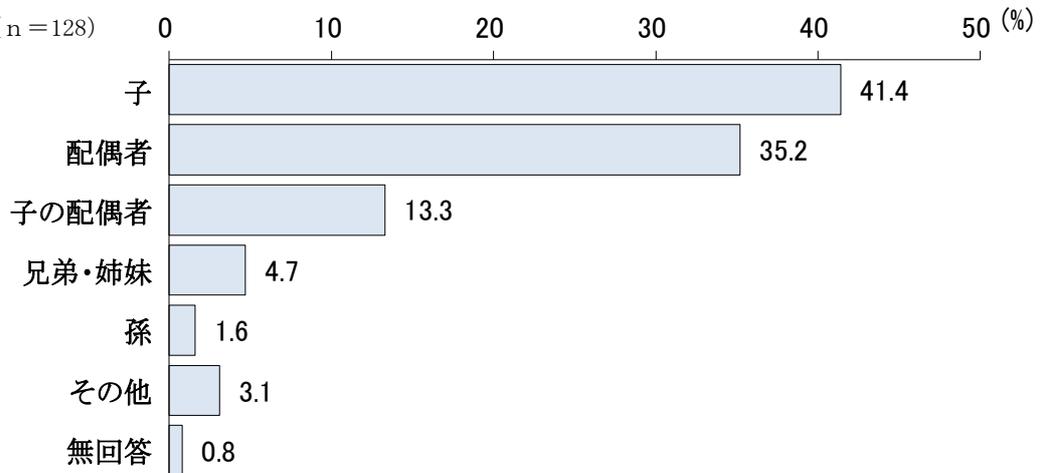
### (2) 家族等による介護の頻度

「ほぼ毎日」が57.6%で最も多く、「週1~2日」が14.4%、「週3~4日」が11.5%、「週1日以下」が7.2%となっています。



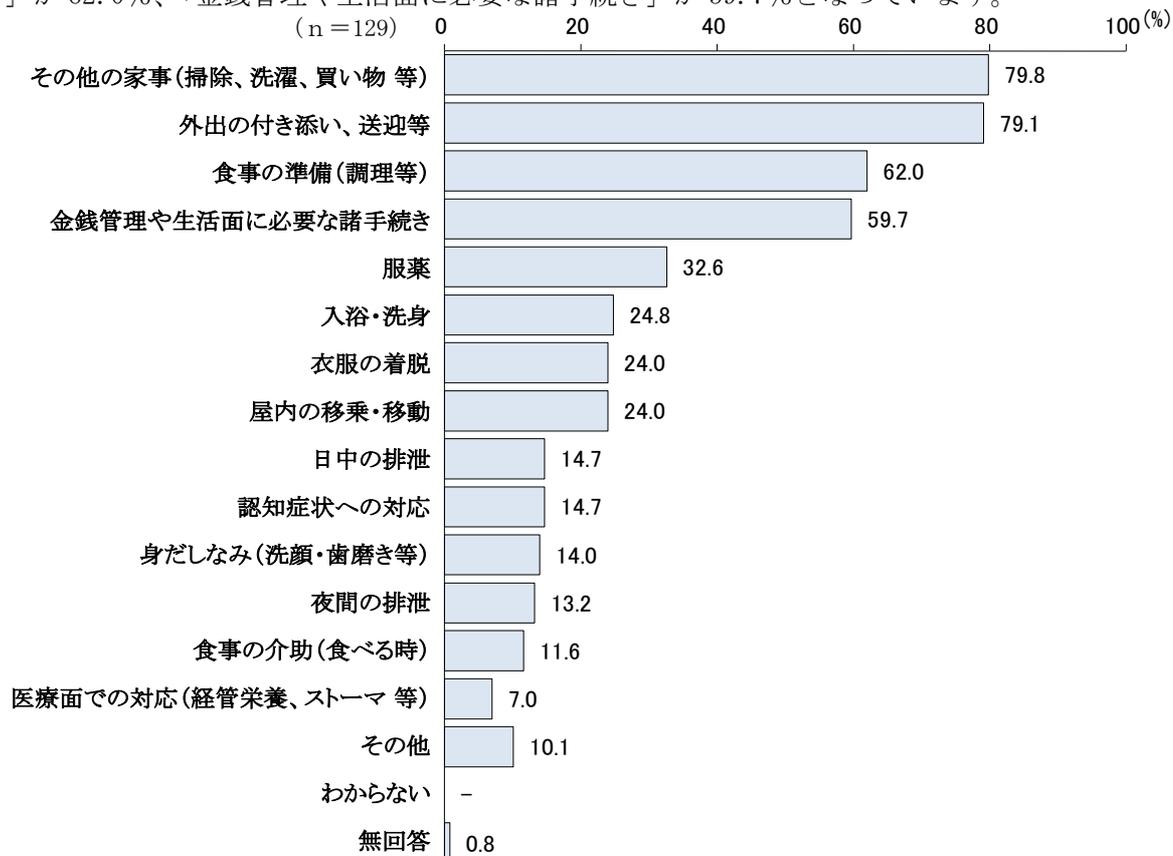
### (3) 主な介護者の本人との関係

主な介護者は「子」が41.4%で最も多く、「配偶者」が35.2%、「子の配偶者」が13.3%となっています。(n=128)



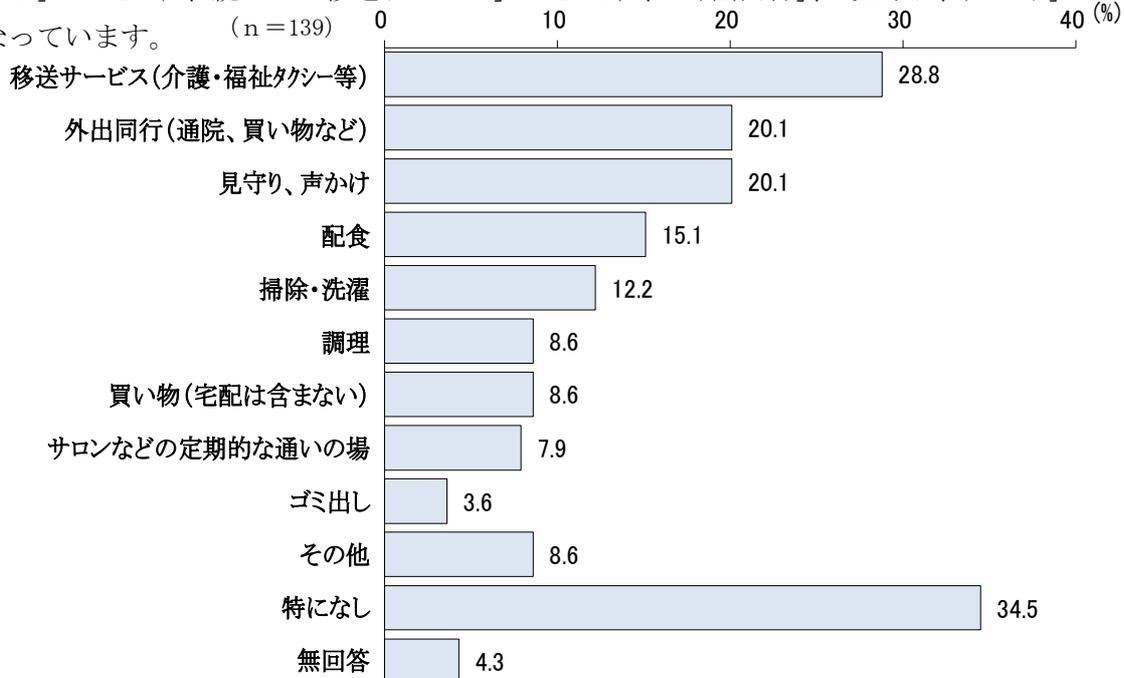
#### (4) 主な介護者が行っている介護

「その他の家事」が79.8%で最も多く、「外出の付き添い、送迎等」が79.1%、「食事の準備（調理等）」が62.0%、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」が59.7%となっています。



#### (5) 在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス

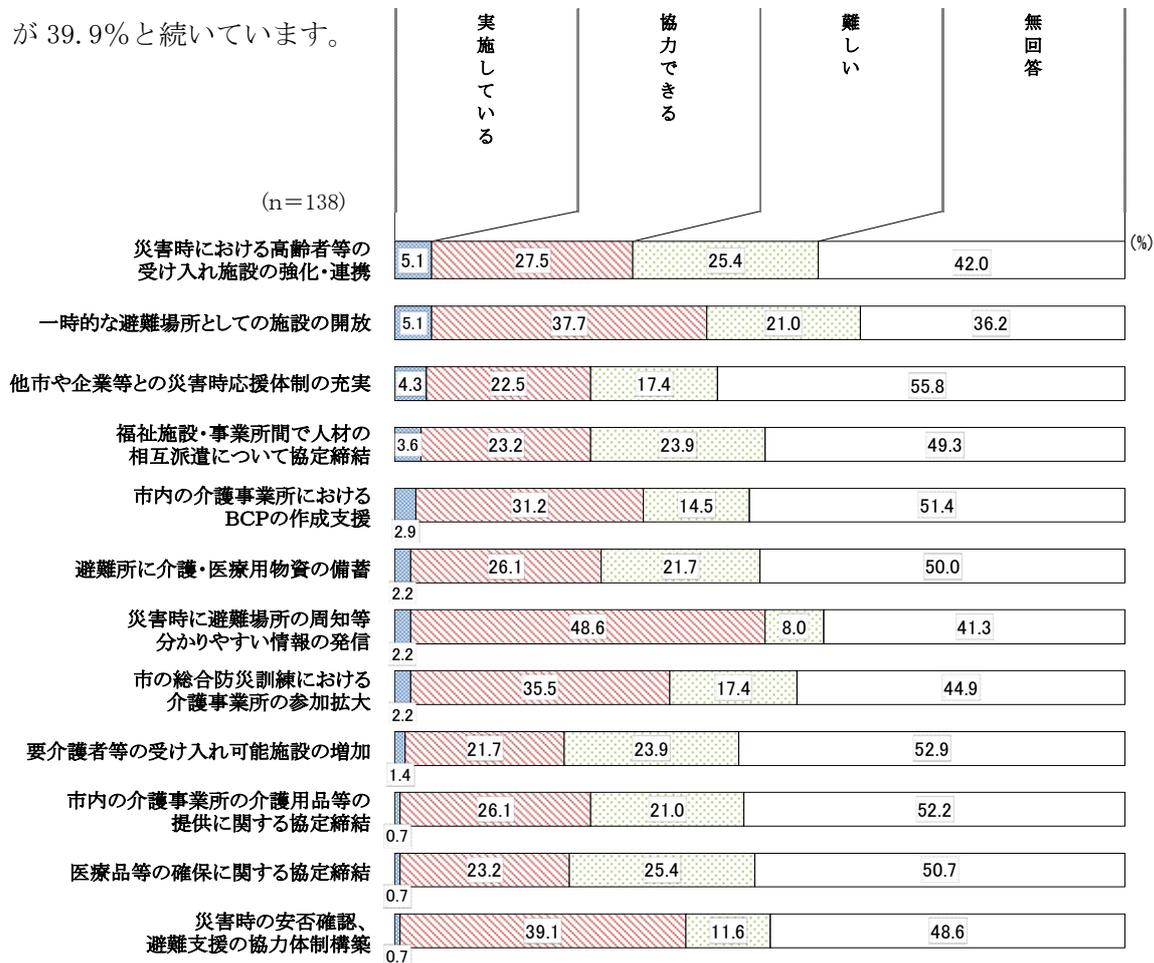
「特になし」が34.5%、続いて「移送サービス」が28.8%、「外出同行」、「見守り、声かけ」が20.1%となっています。



### 3 介護サービス事業所調査

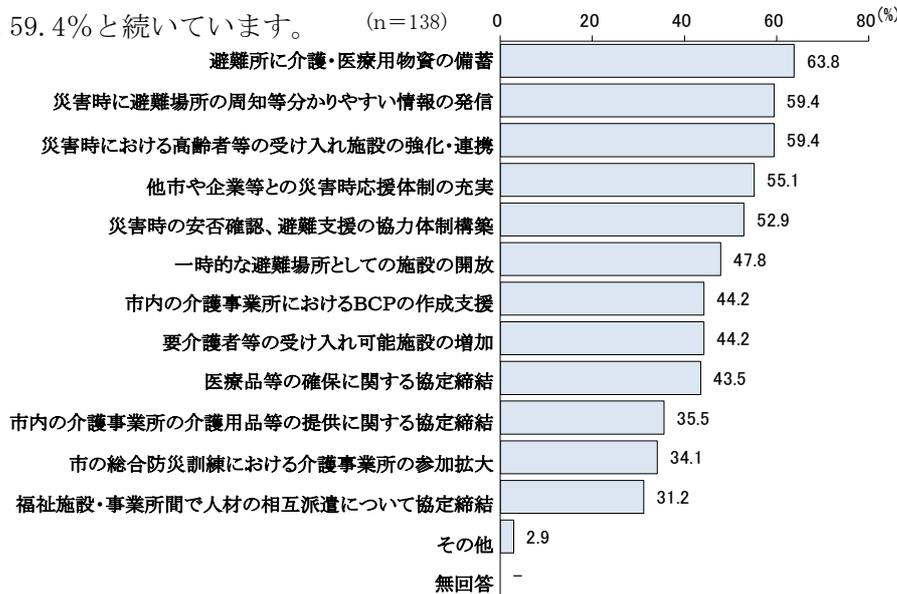
#### (1) 事業所において実施している、または行政と連携できる取組

「災害時に避難場所の周知等分かりやすい情報の発信」が50.8%と最も多く、次いで「一時的な避難場所としての施設の開放」が42.8%と続き、「災害時の安否確認、避難支援の協力体制構築」が39.9%と続いています。



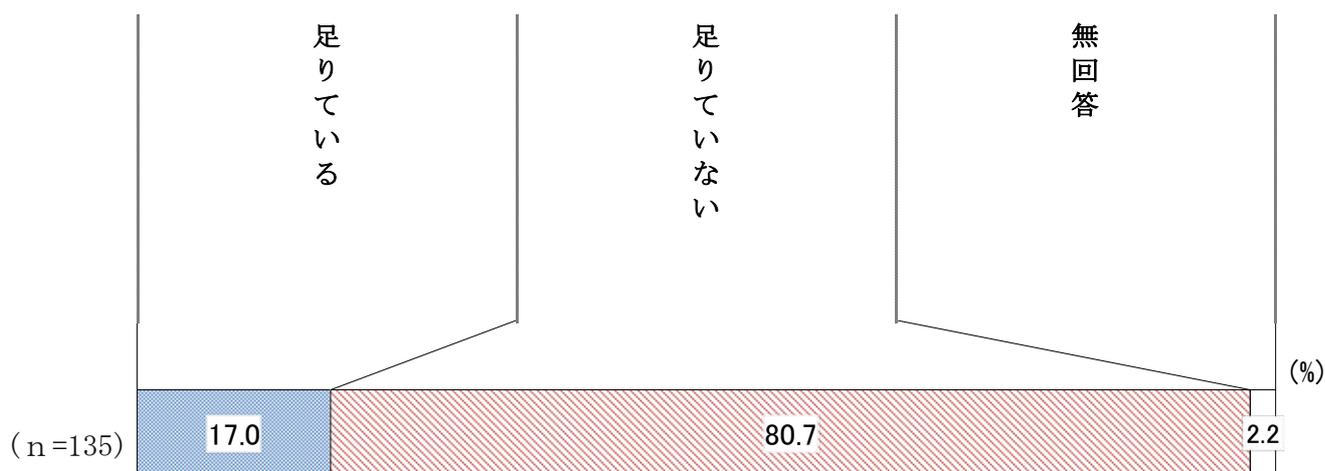
#### (2) 市が行うべき災害対策

「避難所に介護・医療用物資の備蓄」が63.8%と最も多く、次いで「災害時に避難場所の周知等分かりやすい情報の発信」および「災害時における高齢者等の受け入れ施設の強化・連携」がともに59.4%と続いています。



### (3) 地域において、介護保険以外の公的な高齢者支援サービスの量

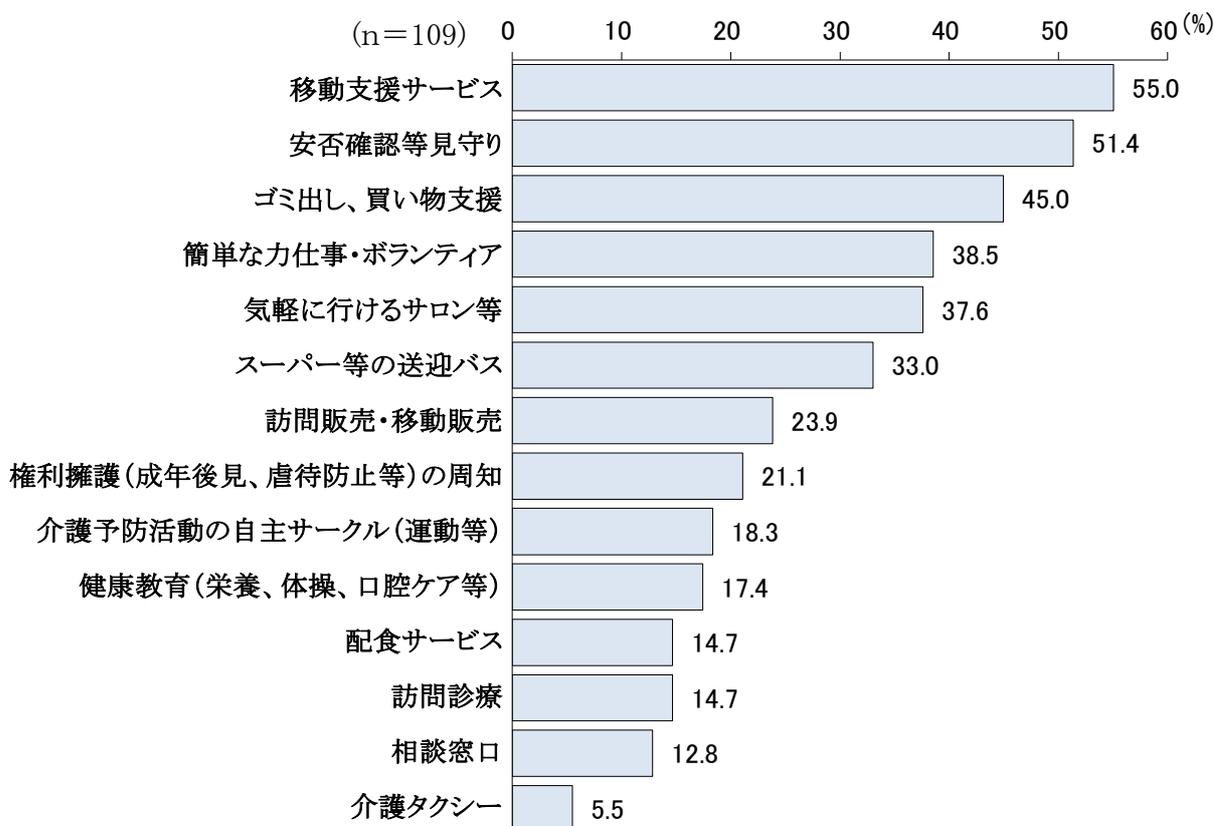
「足りている」が17.0%、「足りていない」が80.7%となっています。



### (4) 具体的に不足していると思うサービス

「移動支援サービス」が55.0%と最も多く、次いで「安否確認等見守り」が51.4%と続き、「ゴミ出し、買い物支援」が45.0%と続いています。

その他具体的な記入としては、「買い物や通院等での移動支援サービスや付添サービス」、「服薬確認や金銭管理を行うサービス」「現役並み元気高齢者や、児童・障害者・高齢者が集える運動教室や集いの場」等が挙げられています。

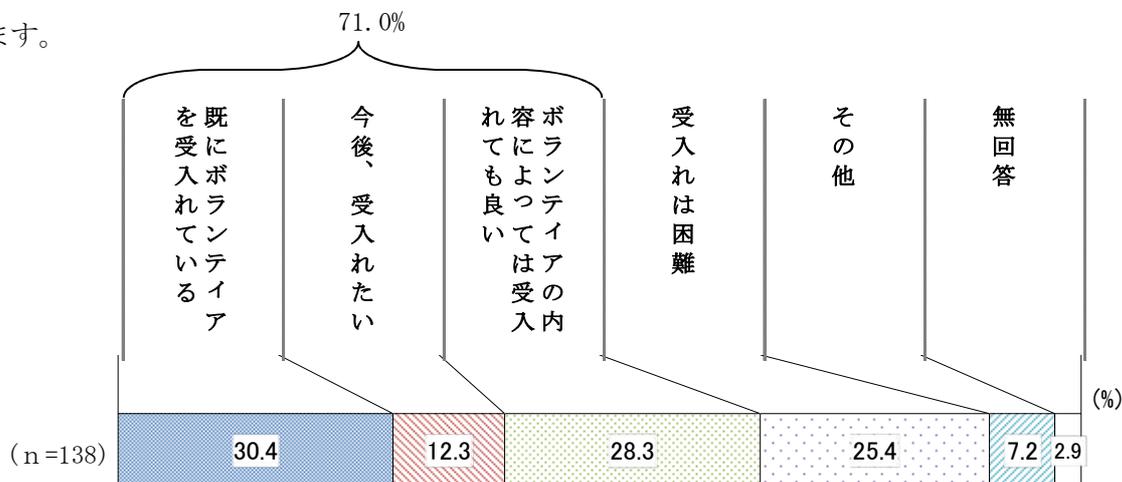


### (5) ボランティア受入れの考え

「既にボランティアを受入れている」が30.4%と最も多く、次いで「ボランティアの内容によっては受入れても良い」が28.3%と続き、「受入れは困難」が25.4%と続いています。

なお、受入れについて前向きに検討している事業所については、全体の71.0%を占めています。

その他の内訳としては、「検討中」や「必要がない」、「研修受け入れなら可能」等が挙げられています。



### (6) 該当するボランティアの種類 (「受入れている」「受入れたい」「受入れてもよい」の場合)

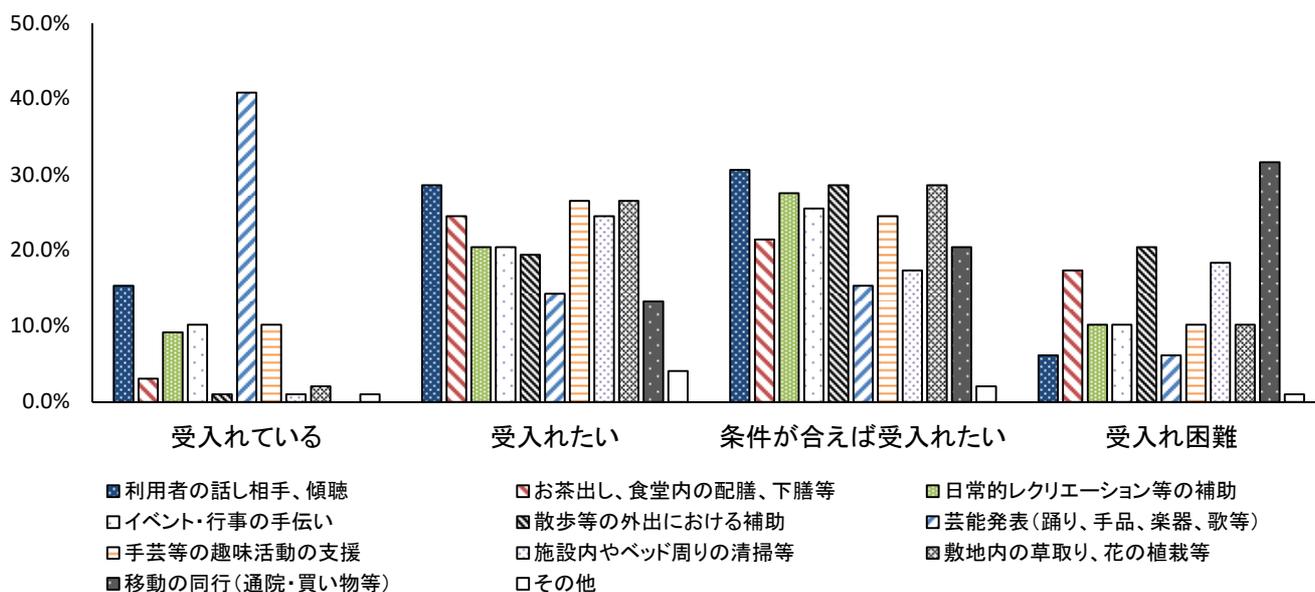
#### ア 受入れ体制種類別集計

「受入れている」について、「芸能発表 (踊り、手品、楽器、歌等)」が40.8%と最も多く、次いで「利用者の話し相手、傾聴」が15.3%と続き、「イベント・行事の手伝い」および「手芸等の趣味活動の支援」がともに10.2%と続いています。

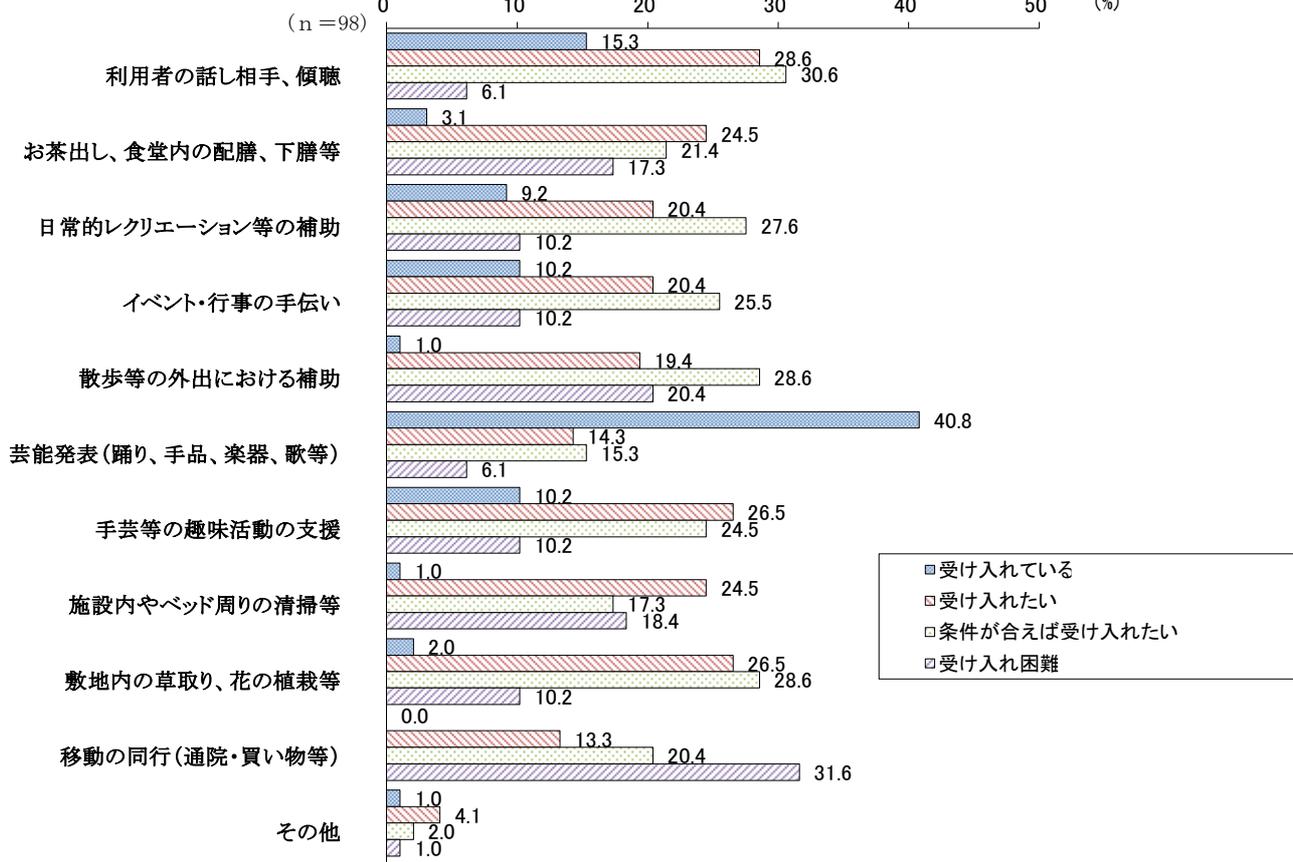
「受入れたい」について、「利用者の話し相手、傾聴」が28.6%と最も多く、次いで「手芸等の趣味活動の支援」および「敷地内の草取り、花の植栽等」がともに26.5%と続いています。

「受入れてもよい」について、「利用者の話し相手、傾聴」が30.6%と最も多く、次いで「散歩等の外出における補助」および「敷地内の草取り、花の植栽等」がともに28.6%と続いています。

その他の内訳としては、「ゴミ出し」や「入浴介助等の補助」、「福祉用具の清掃等」、「施設内の補助」、「アニマルセラピー」、「近隣中学のボランティア部受入れ」等が挙げられています。



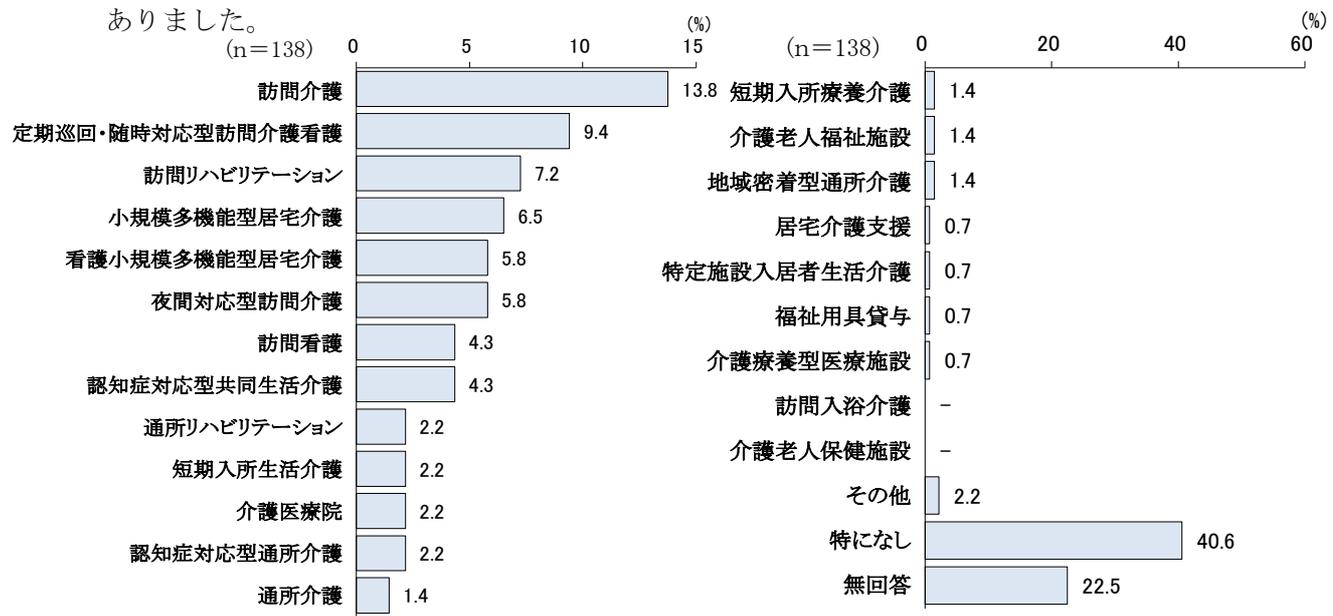
イ ボランティア種類別集計



(7) 実際に提供しているサービスが、必要と考えるサービス量に対し不足していると感じるもの  
 具体的なサービスでは、「訪問介護」が 13.8%、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」が 9.4%、「訪問リハビリテーション」が 7.2%で不足と挙げられています。

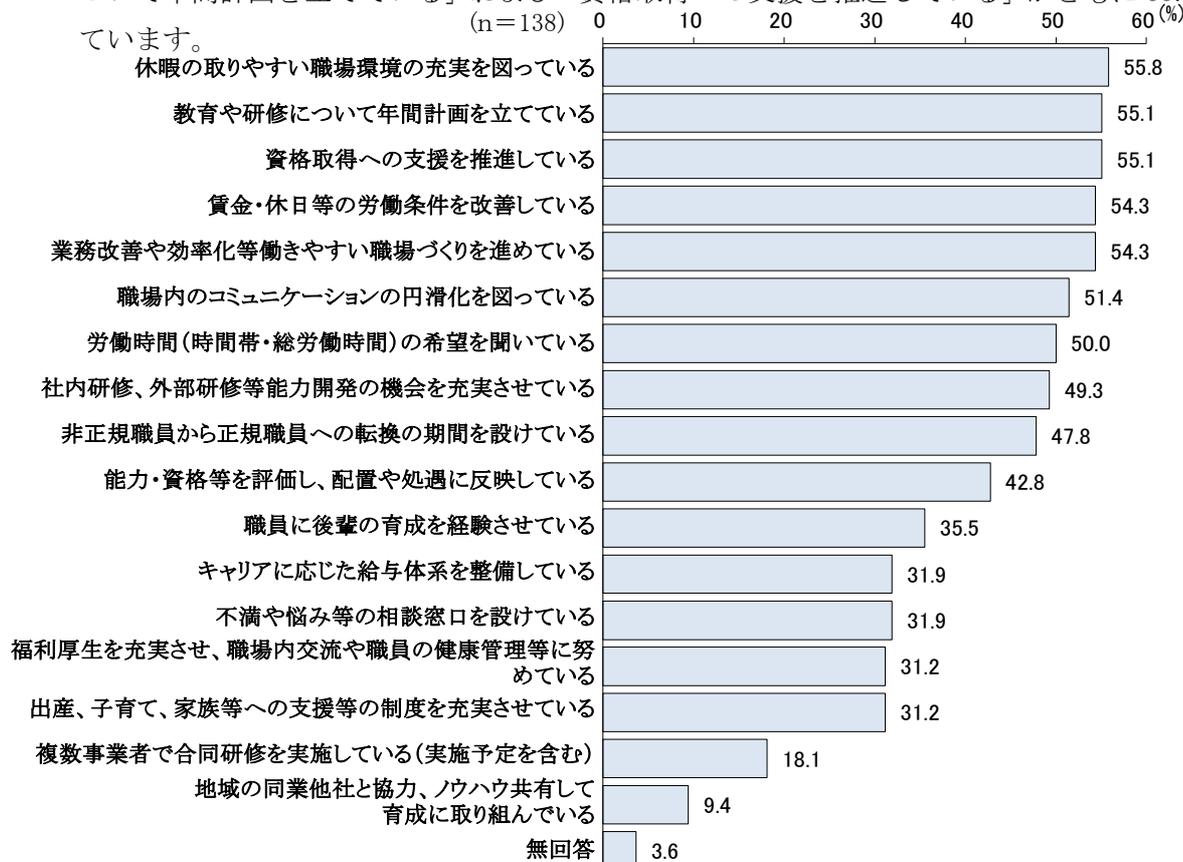
その他の具体的な記入としては、「入浴施設」、「小規模多機能型居宅介護のサテライト事業所」等が挙げられています。

不足と感じる理由としては、「必要な曜日・時間に利用できない」「人員不足のため、十分なケアが提供できない」「定員が埋まっているため、サービスを提供できないと断られることがある」等がありました。



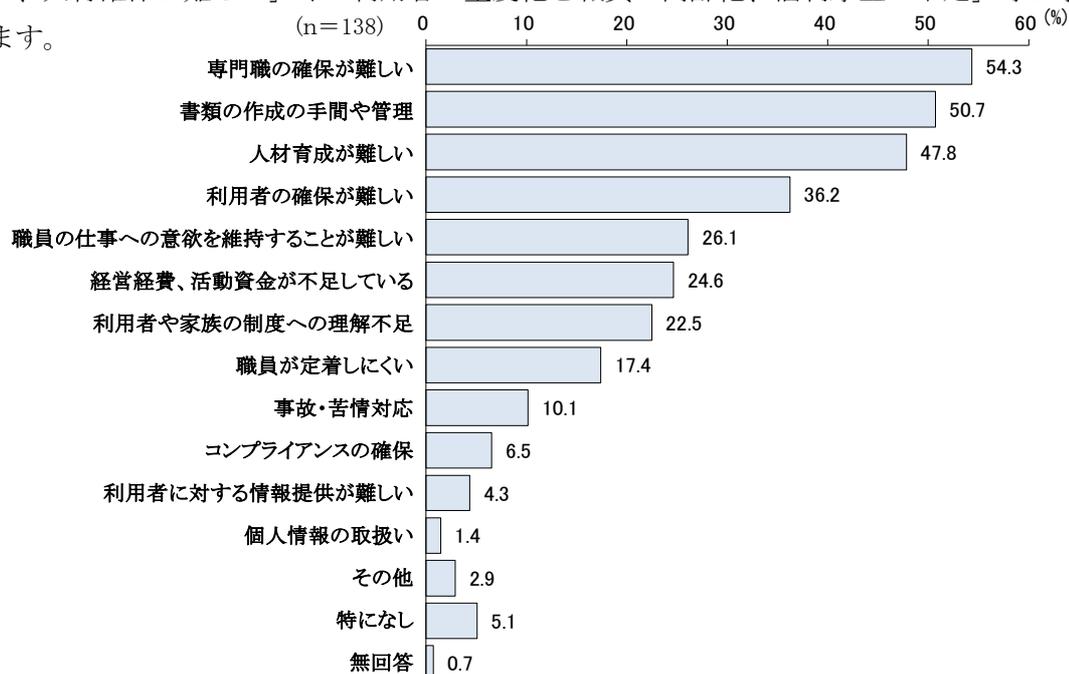
## (8) 人材育成や離職防止のための方策

「休暇の取りやすい職場環境の充実を図っている」が55.8%と最も多く、次いで「教育や研修について年間計画を立てている」および「資格取得への支援を推進している」がともに55.1%と続いています。



## (9) 事業所の円滑な事業運営を進めていくうえで、支障となっていること

「専門職の確保が難しい」が54.3%と最も多く、次いで「書類の作成の手間や管理」が47.8%と続き、「人材育成が難しい」が47.8%と続いております。「その他」の具体的な記入としては、「離職は少ないが、人材確保が難しい」や「利用者の重度化と職員の高齢化、福利厚生の不足」等が挙げられています。



#### 4 調査結果から見えてくる課題等

調査結果からは複数の課題が見えてきました。第7期計画の基本目標ごとに整理すると、以下のとおりです。

##### 基本目標1「高齢者がはつらつと暮らせるまち」の課題

###### (1) 介護予防・フレイル対策について

健康寿命の延伸のためには、自分の健康は自らが守るという意識をもって、市民一人ひとりが健康の保持増進に取り組む必要があります。そのためには、自分の健康状態に関心を持ち、生活習慣を見直したり、健康体操などの運動習慣を身に付け、社会生活を営む心身機能の維持向上に努めることが重要です。

要介護認定を受けていない高齢者のアンケートでは、日常生活の中で不安を感じたり心配になったりすることで一番多かったのは、「御自身や家族の健康」でした。また、各種健康リスクの状況で、項目の割合別でみると、うつ傾向が39.0%で最も高く、次いで転倒リスクが27.3%となっています。圏域別でみると、第2地区が6指標中4指標で市の平均より高くなっています。これらのことから、からだの健康だけでなく、こころの健康についても焦点をあて、地域の状況に応じた健康づくりの場の提供や、介護の予防等に取り組んでいく必要があります。

フレイル予防では、今後もっと取り組みたいこととして、「健康診断の受診」、「ウォーキング」、「趣味」の順で多くなっており、疾病の早期発見や生活習慣の改善といった健康増進、また、生きの質の向上に向けた取組が求められています。

###### (2) 介護ボランティア活動について

要介護認定を受けていない高齢者のアンケートでは、20.3%の方が、市の介護ボランティア制度に対し《やりたい》と回答しています。また、《やりたい》と回答した人のうち過半数は、週1回以上の活動を希望していました。介護サービス事業所調査においても、「既にボランティアを受入れている」「今後、受入りたい」「ボランティアの内容によっては受入れても良い」と回答した割合は71.0%となっています。このように、積極的にボランティアを行いたい人と、受け入れたい事業所が一定程度みられることから、人と場を結び付ける仕組みづくりが重要となります。

##### 基本目標2「高齢者が安全・安心に暮らせるまち」の課題

###### 防災について

防災対策については、地域の各種団体や市民との連携とともに、市民自らが命を守る「自助」、地域住民によるお互いの助け合いである「共助」、行政による食料の備蓄や避難所の整備など「公助」の推進が重要です。また、実際に地震や台風などの災害が発生した場合、高齢者の方の中には一人では避難が困難であったり、避難情報が届かないなどの課題があり、地域における日頃からの支援体制の構築が重要です。

要介護認定を受けていない高齢者のアンケートでは、日常生活の中で不安を感じたり心配になったりすることが、「御自身や家族の健康」に次いで「地震や台風などの自然災害」が39.7%で高く、市が充実させるべきと思う高齢者施策でも「地震や台風などの災害対策」が39.3%を占めています。近年の激甚化する災害への備えについて、高齢者の関心が高くなっていることが伺えます。

また、市が行うべき災害対策として、「高齢者に分かりやすい災害時の避難場所の周知など」「災害時における高齢者の受け入れ機関の強化・連携」の順で高く、介護サービス事業所調査においても、事業所で実施している、または行政と連携できる取組として、「災害時に避難場所の周知等分かりやすい情報の発信」「一時的な避難場所としての施設の開放」「災害時の安否確認、避難支援の協力体制構築」が上位3つを占めています。これらのことから、災害対策として、避難場所等の情報周知と、災害時における高齢者の避難体制整備を中心に防災の取組が求められています。

### 基本目標3「高齢者が住み慣れた地域で自立して暮らせるまち」の課題

#### (1) 在宅での介護について

在宅介護実態調査において、被介護者の世帯類型は、過半数が単身世帯か夫婦のみ世帯であり、主な介護者と本人の関係は、「子」が41.4%、「配偶者」が35.2%となっています。また、家族等による介護の頻度は「ほぼ毎日」が57.6%と過半数を超えています。このような状況のなかで、夫婦の高齢化に伴う老々介護の問題や、親の介護に伴う子どもの介護離職の問題への対策など、介護者への支援体制の取組が求められています。

#### (2) 見守りなどの支援やサービスについて

要介護認定を受けていない高齢者のアンケートでは、日常生活を続けていく上で、地域でどのような手助けがあれば助かるかについては、「安否確認の声かけ」、「スーパーや病院などの送迎バス」、「ちょっとした力仕事」が上位を占めており、「通院の送迎や外出の手助け」が続いています。

在宅介護実態調査において、在宅サービス利用者における在宅生活継続に必要な支援・サービスについては「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」、「外出同行（通院、買い物など）」、「見守り、声かけ」が上位を占めています。また、介護サービス事業所調査においても、本市において保険外サービスが不足していると回答した8割の事業所のうち過半数が「移動支援サービス」、「安否確認等見守り」を挙げています。これらのことから、在宅での生活においては、「見守り」と「移動支援」の取組の2つが、特に重要であるといえます。

市内の一部地域においては、自治会などの地域住民による自主的な見守り活動や、助け合い活動が行われています。元気な高齢者も含めて多くの市民の地域福祉活動の参加促進を図るとともに、地域での住民同士が協力しあえる体制づくりが求められています。

#### (3) 認知症について

要介護認定を受けていない高齢者のアンケートで、認知症に関する相談窓口を知っていますかという質問で、「はい」と回答した方は24.9%でした。市が充実させるべきと思う高齢者施策で「認知症の人および介護する家族の支援」が54.1%と過半数を超えています。

また、認知症の人が在宅で暮らすために必要なものとしては「介護する人の負担を減らす取り組み」が51.8%、「認知症の人が利用できる介護サービスの充実」が51.7%と、いずれも過半数を超えています。これらのことから、認知症の方とその家族の生活を支える支援の仕組みづくりが求められています。また、相談できる場所の周知や充実、認知症への正しい理解もニーズが高い結果となっており、重要となります。

## 基本目標4「高齢者が安心して介護を受けられるまち」の課題

### (1) 介護サービス提供体制について

介護サービス事業所調査では、介護サービスの充足状況について、「特になし」が40.6%で一番多くなっていますが、「訪問介護」が13.8%、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」が9.4%、「訪問リハビリテーション」が7.2%と続き、在宅介護を支えるサービスの不足が上位に挙げられています。介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）などの介護保険施設について、本市ではすでに十分な整備が行われていることから、これまで居宅系サービスの整備に取り組んでいました。しかしながら、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」については、複数年度にわたり公募を実施していますが、事業者から手が上がっていません。

要介護認定を受けていない高齢者のアンケートでは、介護サービスと住まい（暮らし）の意向についての質問で、「介護サービスを利用しながら自宅で暮らしたい」が39.8%で、「家族や近隣、友人に支えられながら自宅で暮らしたい」が17.4%となっており、在宅を希望する方が過半数以上となっています。こうした中、今後どのようにして在宅での介護サービスの不足を補うかが、重要な課題といえます。

### (2) 介護の人材について

介護サービス提供事業所において、人材育成や離職防止のための方策として、「休暇の取りやすい職場環境の充実を図っている」や「賃金・休日等の労働条件を改善している」、「業務改善や効率化等働きやすい職場づくりを進めている」といった処遇の改善に、いずれも半数以上の事業所が取り組んでいます。その一方で、事業所の円滑な事業運営を進めていくうえでの課題としては「専門職の確保が難しい」が54.3%と最も高くなっているなど、人材の確保が依然として難しい状況にあります。

介護人材の確保に向け、多様な人材の就労を促進し、福祉の仕事のイメージアップや、やりがいについての理解を図るとともに、賃金・労働条件などの処遇改善による定着化が重要といえます。

また、介護ボランティア活動と関連して、介護ボランティア制度を《やりたい》と回答している人に対し、積極的に働きかけるなど、潜在的な人材の活用に向けた取組も重要となります。