

## 第1章 計画の策定にあたって

### 1 計画策定の背景

我が国においては、いわゆる団塊の世代と呼ばれる方たちが高齢期を迎えた平成24年以降、他の国に例を見ないほどの速さで高齢化が進展しており、総務省の推計によると、令和5年5月1日現在、1億2,450万人となっており、そのうち高齢者人口は3,621万人を占め、高齢化率は29.1%と、高齢者が4人に1人を上回る人口構成となっています。

町における高齢化率も、令和5年6月現在、35.4%と高い水準になっています。高齢者人口は令和3年度をピークに減少に転じているものの、75歳以上の後期高齢者人口は増加を続けており、高齢者のうち約6割が後期高齢者となっています。

今後、全国的に人口は減少傾向となる一方で、高齢者数は増加し、計画期間内である令和7年（2025年）には「団塊の世代」が後期高齢者となり、更に令和22年（2040年）では高齢者数がピークとなることが予測されています。

また、高齢者の単独世帯や高齢者夫婦世帯の増加も予測され、介護を含めた様々な支援が必要とされる高齢者が生きがいを持って、地域の中で安心して暮らせる社会づくりが急務となっています。

国ではこれらの情勢を踏まえ、高齢社会を乗り越える社会モデルを構築するため、「地域包括ケアシステム」の深化・推進に向けた取り組みを推進しています。町でも、令和3年度から令和5年度までを計画期間とする「二宮町高齢者保健福祉計画及び第8期介護保険事業計画」において、高齢者が住み慣れた地域で、健康にいきいきと、安心して自立した豊かな生活を送ることができる社会の実現を目指してきました。

こうした中、●●●●●（国が示す基本指針等を踏まえて記載内容を検討）

このような背景を踏まえ、●●●●●（国が示す基本指針等を踏まえて記載内容を検討）

令和6年度から令和8年度までを計画期間とする「二宮町高齢者保健福祉計画及び第9期介護保険事業計画」を策定しました。

## 2 第9期計画の基本指針において記載を充実する事項（案）

介護保険部会（令和5年2月27日）において示された「第9期計画の基本指針において記載を充実する事項（案）」は以下のとおりです。

### 1 介護サービス基盤の計画的な整備

- 中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していく必要性
- 医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化
- サービス提供事業者を含め、地域の関係者とサービス基盤の整備の在り方を議論することの重要性
- 居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備を推進することの重要性
- 居宅要介護者の在宅生活を支える定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスの更なる普及

### 2 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

- 総合事業の充実化について、第9期計画に集中的に取り組む重要性
- 地域リハビリテーション支援体制の構築の推進
- 認知症高齢者の家族やヤングケアラーを含む家族介護者支援の取組
- 地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備等
- 重層的支援体制整備事業などによる障害者福祉や児童福祉など他分野との連携促進
- 認知症施策推進大綱の中間評価を踏まえた施策の推進
- 高齢者虐待防止の一層の推進
- 介護現場の安全性の確保、リスクマネジメントの推進
- 地域共生社会の実現という観点からの住まいと生活の一体的支援の重要性
- 介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための情報基盤を整備
- 地域包括ケアシステムの構築状況を点検し、結果を第9期計画に反映。国の支援として点検ツールを提供
- 保険者機能強化推進交付金等の実効性を高めるための評価指標等の見直しを踏まえた取組の充実
- 給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化、介護給付費の不合理な地域差の改善と給付適正化の一体的な推進

### 3 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上の推進

- ケアマネジメントの質の向上及び人材確保
- ハラスメント対策を含めた働きやすい職場づくりに向けた取組の推進
- 外国人介護人材定着に向けた介護福祉士の国家資格取得支援等の学習環境の整備
- 介護現場の生産性向上に資する様々な支援・施策に総合的に取り組む重要性
- 介護の経営の協働化・大規模化により、サービスの品質を担保しつつ、人材や資源を有効に活用
- 文書負担軽減に向けた具体的な取組（標準様式例の使用の基本原則化、「電子申請・届出システム」利用の原則化）
- 財務状況等の見える化
- 介護認定審査会の簡素化や認定事務の効率化に向けた取組の推進

### 3 計画の位置付け

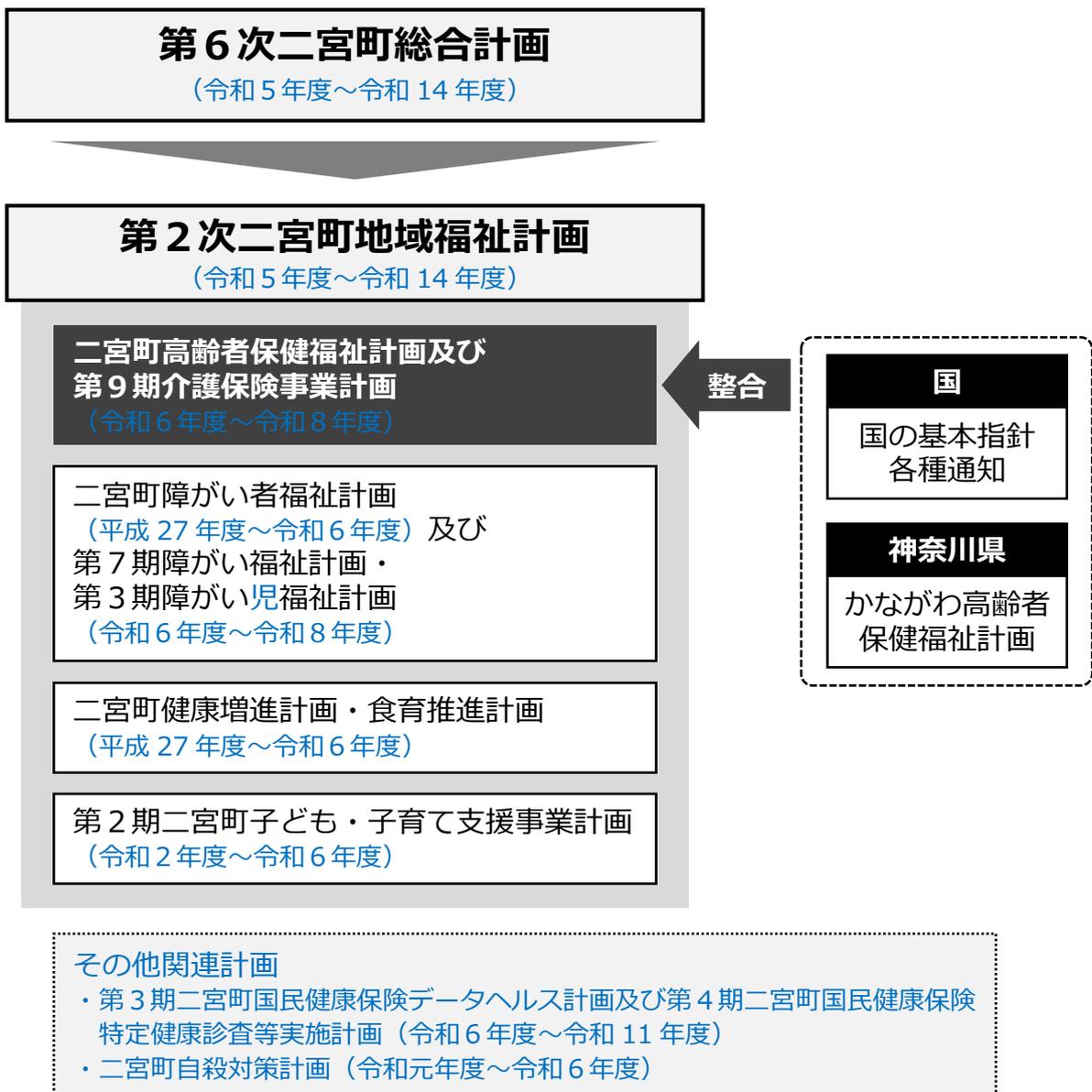
本計画は、町の高齢者保健福祉事業及び介護保険事業の運営にかかる基本理念・基本目標を定め、併せてその実現のための施策を定めるために策定するものです。

高齢者保健福祉計画は、老人福祉法第20条の8に基づくもので、高齢者の福祉の増進を図るために定める計画です。介護保険事業計画は、介護保険法第117条に基づき、町が行う介護保険事業の円滑な実施に関する計画です。

地域包括ケアシステムの実現を目指し、高齢者の保健福祉に関する施策を総合的に推進するために、両者を一体として策定するものです。

また、二宮町総合計画における高齢者分野の個別計画として位置づけられるとともに、福祉計画の上位計画である二宮町地域福祉計画の理念に基づき策定する計画です。

#### ○ 二宮町高齢者保健福祉計画及び第9期介護保険事業計画の位置付け



## 4 計画の期間

本計画の対象期間は、令和6年度から令和8年度までの3年間とします。本計画期間中に団塊の世代が75歳になる令和7年を迎えますが、全国的に高齢者数がピークとなる令和22年も見据えた中長期的な見通しを示しています。

具体的には、直近の町の人口数から推計される令和7年、令和22年における高齢者人口などを基に、町の実情に応じた地域包括ケアシステムが持続的・安定的に展開されるためのサービス基盤の整備等、中長期的な取り組みの方向性を見定め、本計画の施策へと反映させています。

### ○ 計画の期間

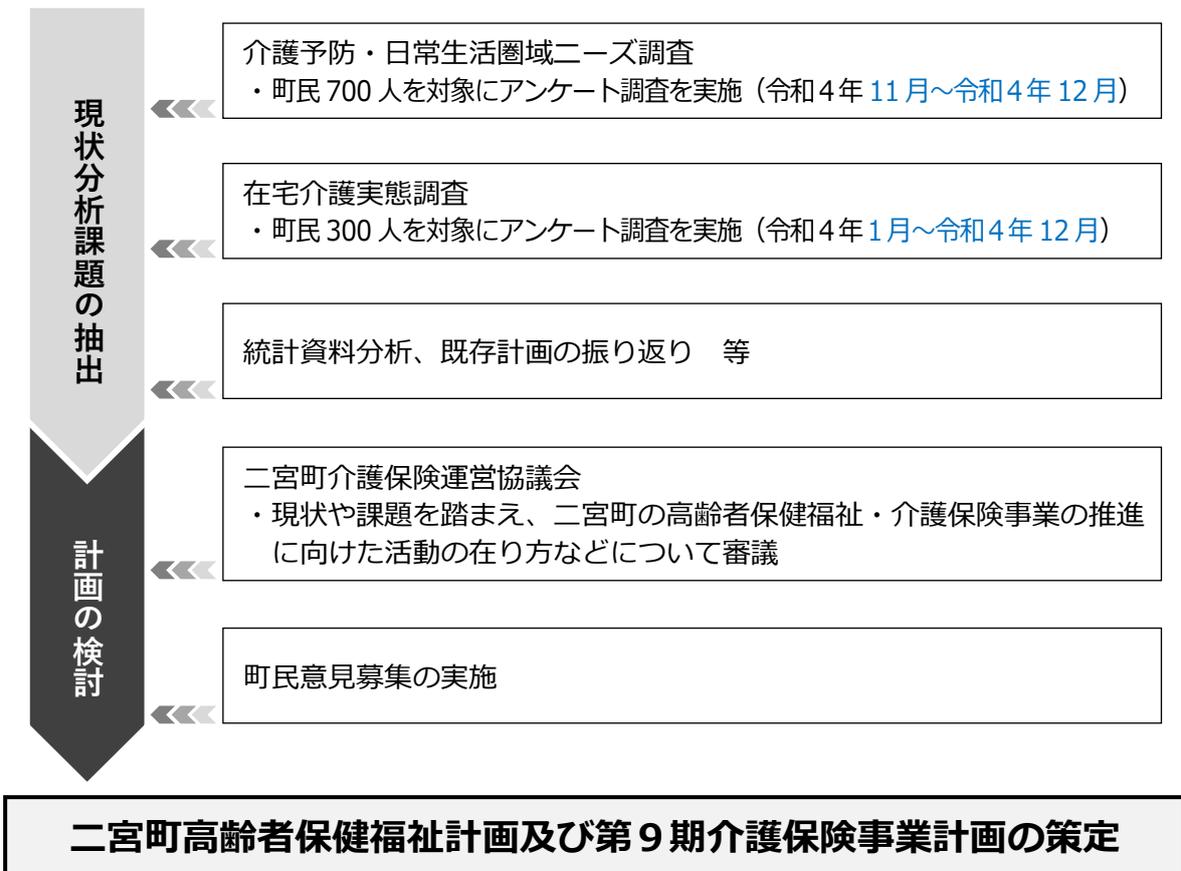
年度	二宮町高齢者保健福祉計画 及び介護保険事業計画	国等の情勢	
令和3年度	第8期計画		
令和4年度			
令和5年度			
令和6年度	<b>第9期計画 (本計画)</b>		令和7年 ◆団塊の世代が75歳に
令和7年度			
令和8年度			
令和9年度	第10期計画		
令和10年度			
令和11年度			
令和12年度	第11期計画		
令和13年度			
令和14年度			
令和15年度	第12期計画		
令和16年度			
令和17年度			
令和18年度	第13期計画		
令和19年度			
令和20年度			
令和21年度	第14期計画	令和22年 ◆全国として高齢者数がピークに	
令和22年度			
令和23年度			

## 5 計画の策定体制

本計画の策定にあたっては、町内在住の高齢者に対する介護予防・日常生活圏域二一ズ調査及び在宅介護実態調査の実施によって、高齢者の健康状態や生活状況を分析するとともに、統計資料や既存計画の振り返りと合わせて課題を抽出し、策定の基礎資料としました。

これらの資料を基に、「介護保険運営協議会」において医療関係者や介護サービス事業者、学識経験者、被保険者などから意見を求め、計画を検討しました。

### ○ 計画の策定体制



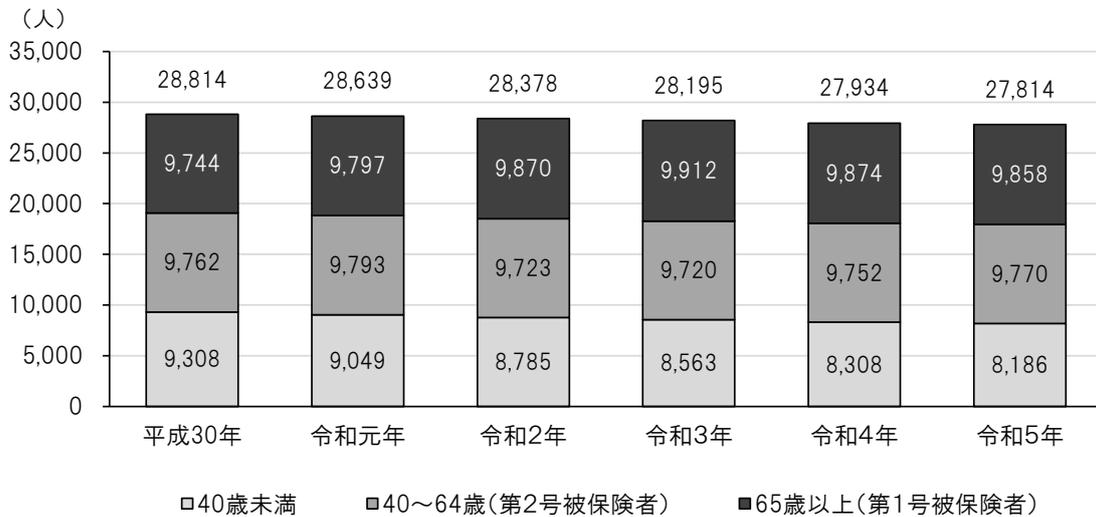
## 第2章 高齢者を取り巻く現状

### 1 町の概況と高齢者の状況

#### (1) 町の人口

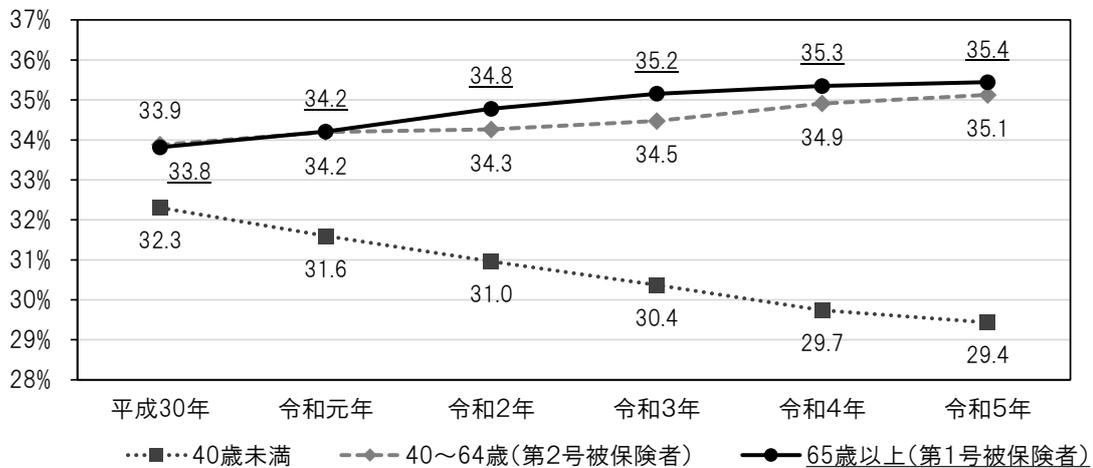
3区分別人口の推移をみると、平成30年から40歳未満の人口は減少している傾向に対し、40～64歳の人口はほぼ横ばいとなっています。65歳以上の人口は令和3年までは増加しているものの、以降は減少に転じており、令和5年では9,858人、高齢化率は35.4%となっています。

#### ○ 3区分別人口の推移



資料：住民基本台帳人口(各年10月1日現在※令和5年は6月1日現在)

#### ○ 3区分別人口割合の推移



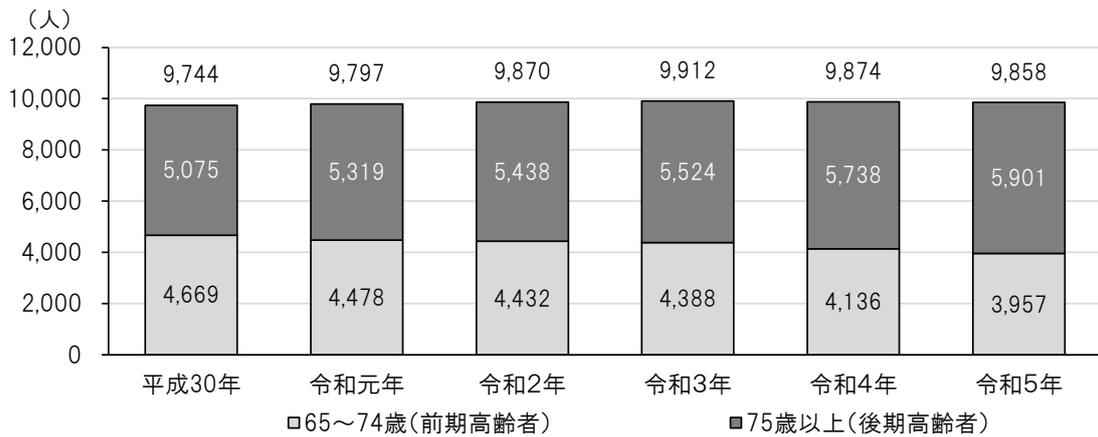
資料：住民基本台帳人口(各年10月1日現在※令和5年は6月1日現在)

※割合は小数点第2位を四捨五入しているため、合計値が100.0%にならない場合があります。

## (2) 高齢者人口の推移

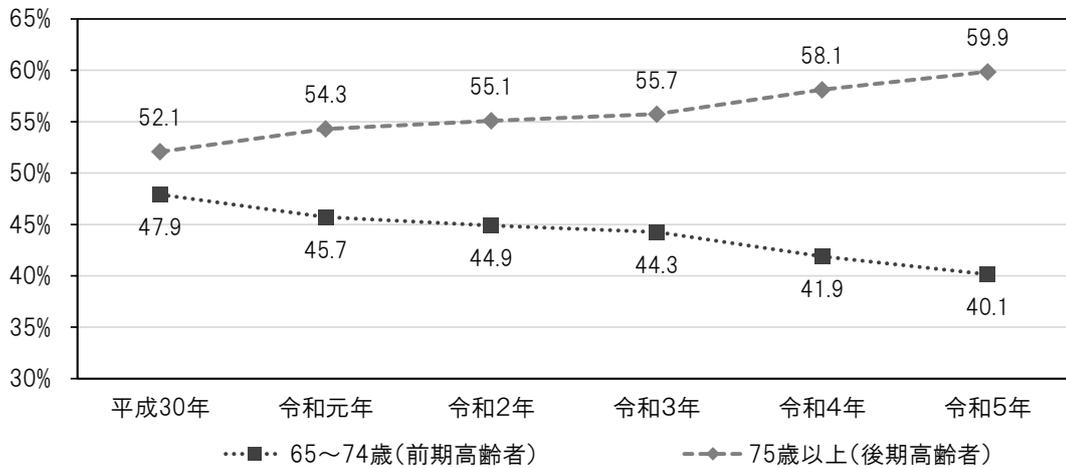
年齢別高齢者人口の推移をみると、65～74歳（前期高齢者）は平成30年以降減少しており、令和5年では3,957人となっています。75歳以上（後期高齢者）は増加しており、令和5年では5,901人と、高齢者のうち約6割が75歳以上（後期高齢者）となっています。

### ○年齢別高齢者人口の推移



資料：住民基本台帳人口（各年10月1日現在※令和5年は6月1日現在）

### ○年齢別高齢者人口割合の推移



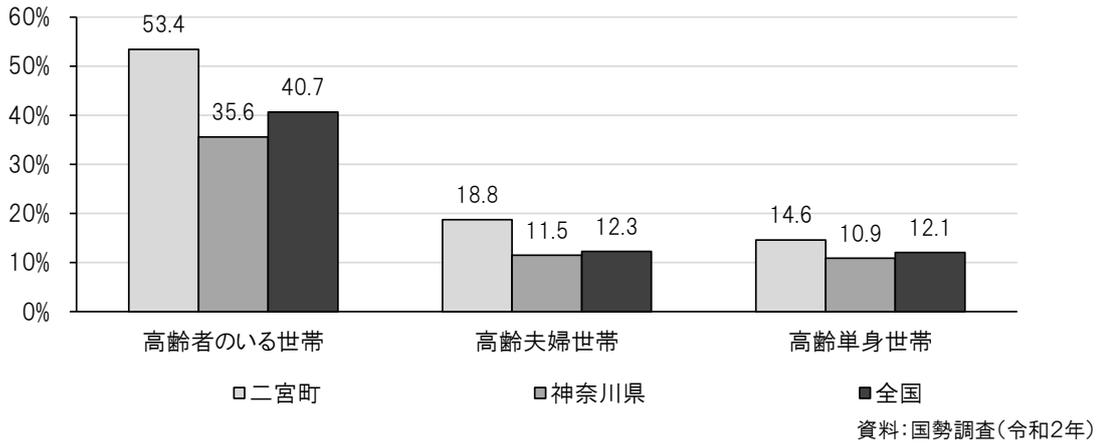
資料：住民基本台帳人口（各年10月1日現在※令和5年は6月1日現在）

### (3) 高齢者世帯の状況

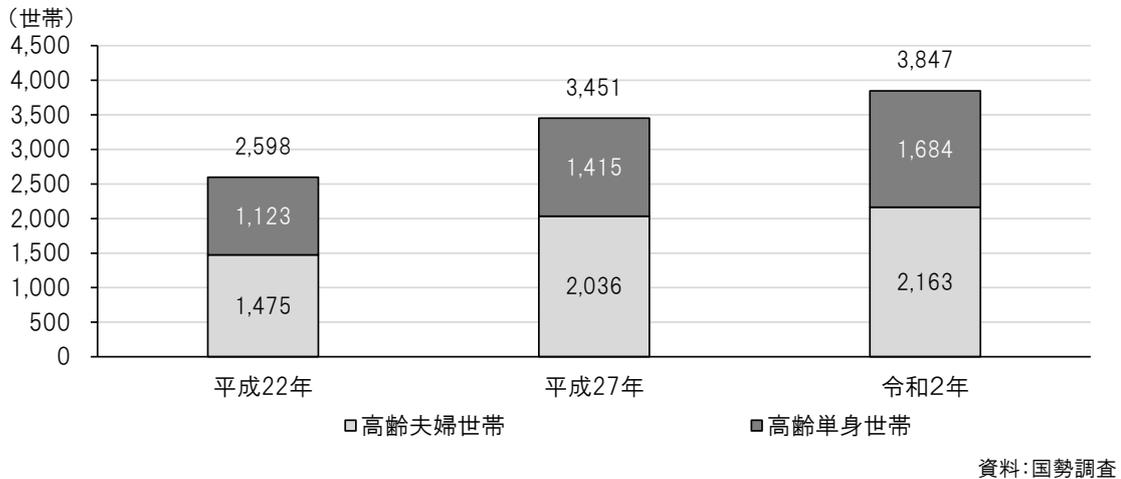
高齢者世帯割合をみると、高齢夫婦世帯、高齢単身世帯ともに神奈川県、全国よりも高くなっています。

また、平成22年から高齢夫婦世帯、高齢単身世帯ともに増加しており、令和2年の高齢夫婦世帯は2,163世帯、高齢単身世帯は1,684世帯となっています。

#### ○高齢者世帯割合の比較



#### ○高齢者世帯数の推移

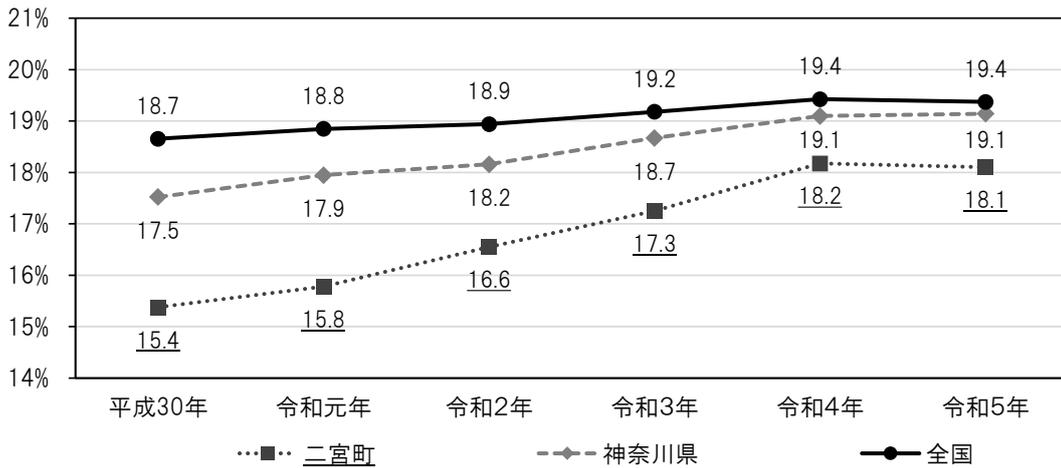


## 2 介護保険サービスの現状

### (1) 認定率の推移と推計

認定率の推移をみると、令和4年までは増加しており、令和5年では18.1%となっています。神奈川県、全国よりも低い値で推移しているものの、その差は縮まっています。

#### ○認定率の推移

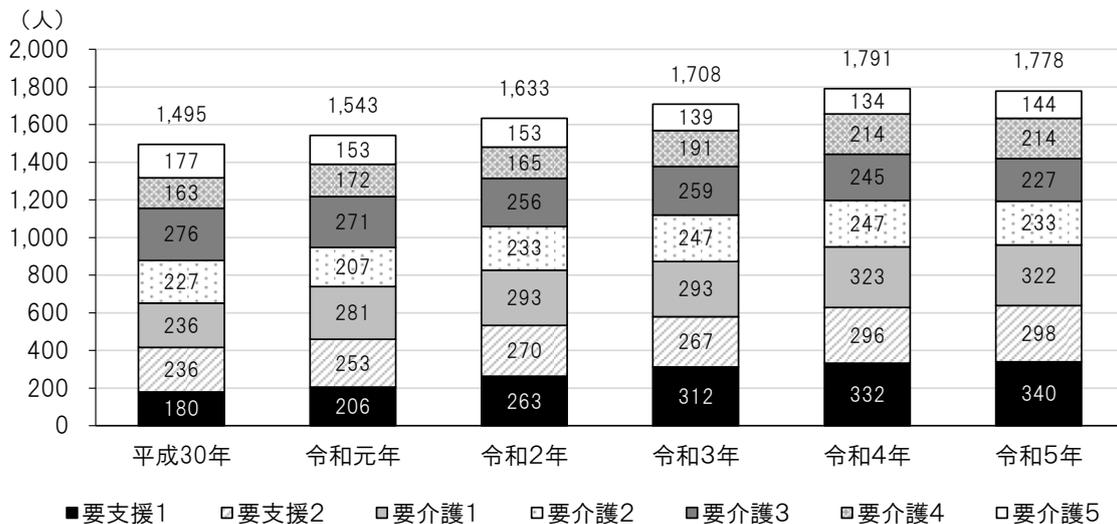


資料：介護保険事業状況報告（各年9月末日現在※令和5年は3月末日現在）

### (2) 要支援・要介護認定者の推移と推計

要支援・要介護認定者の推移をみると、令和4年までは増加しており、特に要支援1の増加幅が大きくなっています。令和5年では要支援・要介護認定者が1,778人となっています。

#### ○要支援・要介護認定者の推移



資料：介護保険事業状況報告（各年9月末日現在※令和5年は3月末日現在）

### 3 アンケート調査結果からみた現状

#### (1) 調査の概要

##### ①調査の目的

高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の改定に向けた基礎資料として、アンケート調査を実施しました。

##### ②調査対象者

調査区分	調査対象者
①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	65歳以上の一般高齢者及び要支援認定者等
②在宅介護実態調査	在宅の要支援・要介護認定者

##### ③調査期間・調査方法

調査区分	調査期間・調査方法
①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	・令和4年11月21日～令和4年12月5日 ・郵送による発送・回収
②在宅介護実態調査	・令和4年1月4日～令和4年12月27日 ・認定調査員による聞き取り調査、一部郵送による発送・回収

##### ④回収状況

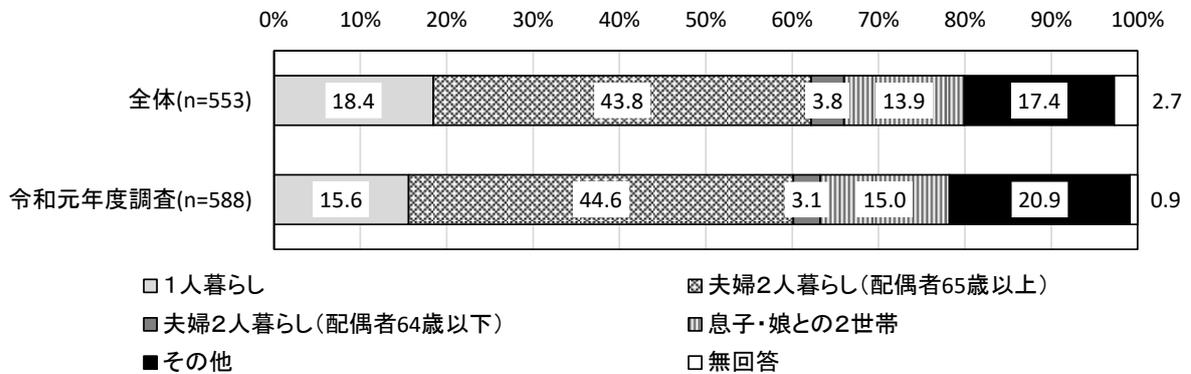
調査区分	配布件数	回収件数	回収率
①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	700件	553件	79.0%
②在宅介護実態調査	聞取調査分	200件	100.0%
	郵送調査分	100件	68.0%
合計	1,000件	821件	82.1%

- 回答は各質問の回答者数（n）を基数とした百分率（%）で示してあります。また、小数点以下第2位を四捨五入しているため、内訳の合計が100.0%にならない場合があります。
- 複数回答が可能な設問の場合、回答者が全体に対してどのくらいの比率であるかという見方になるため、回答比率の合計が100.0%を超える場合があります。
- 図表中において「無回答」とあるものは、回答が示されていない、または回答の判別が困難なものです。
- 図表中の「n」は、集計対象者総数（あるいは回答者限定設問の限定条件に該当する人）を表しています。
- 設問により、令和元年度の調査結果を併記しています。

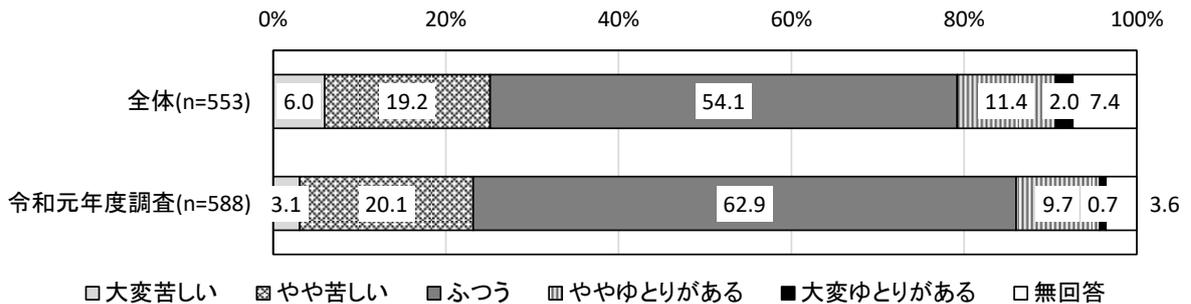
## (2) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

### ①自身の家庭や生活状況について

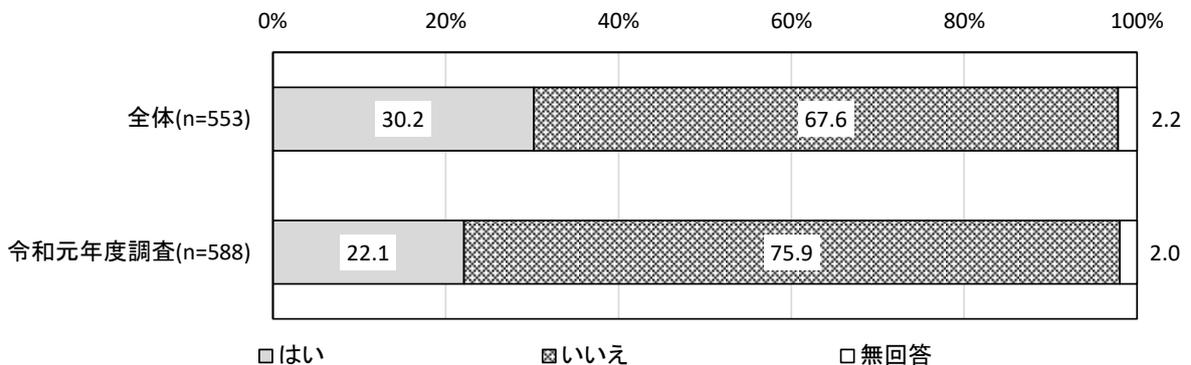
家族構成は、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」が43.8%と最も高く、次いで「1人暮らし」が18.4%となっています。「1人暮らし」の割合を令和元年度調査と比べると2.8ポイント高くなっています。



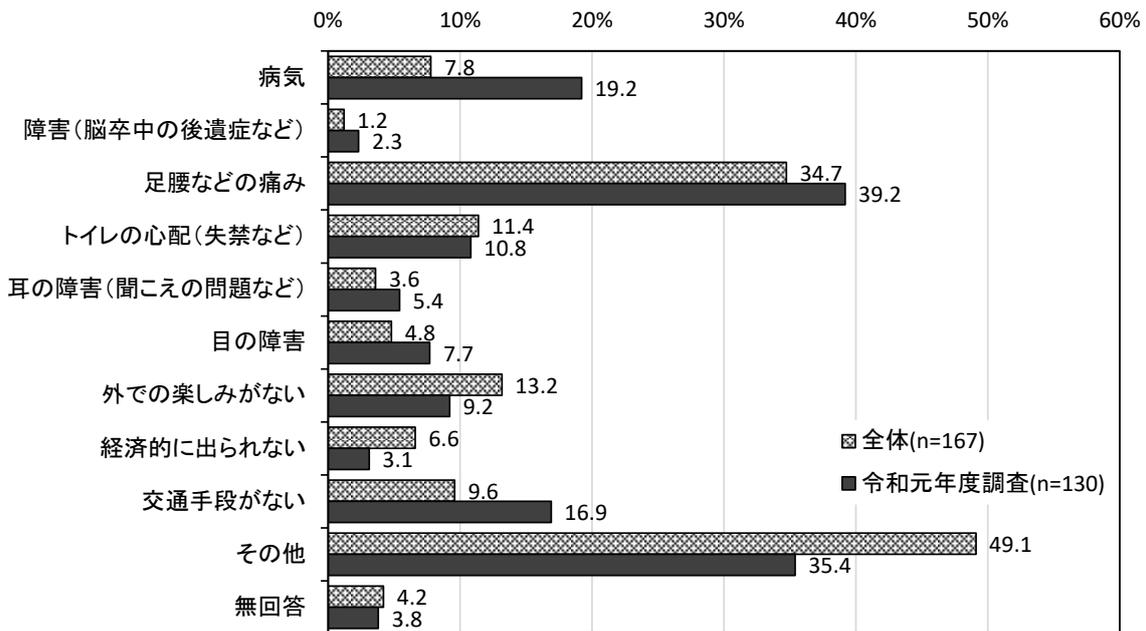
現在の暮らしの状況は、「大変苦しい」と「やや苦しい」を合わせた『苦しい』が25.2%となっており、令和元年度調査と比べると2.0ポイント高くなっています。



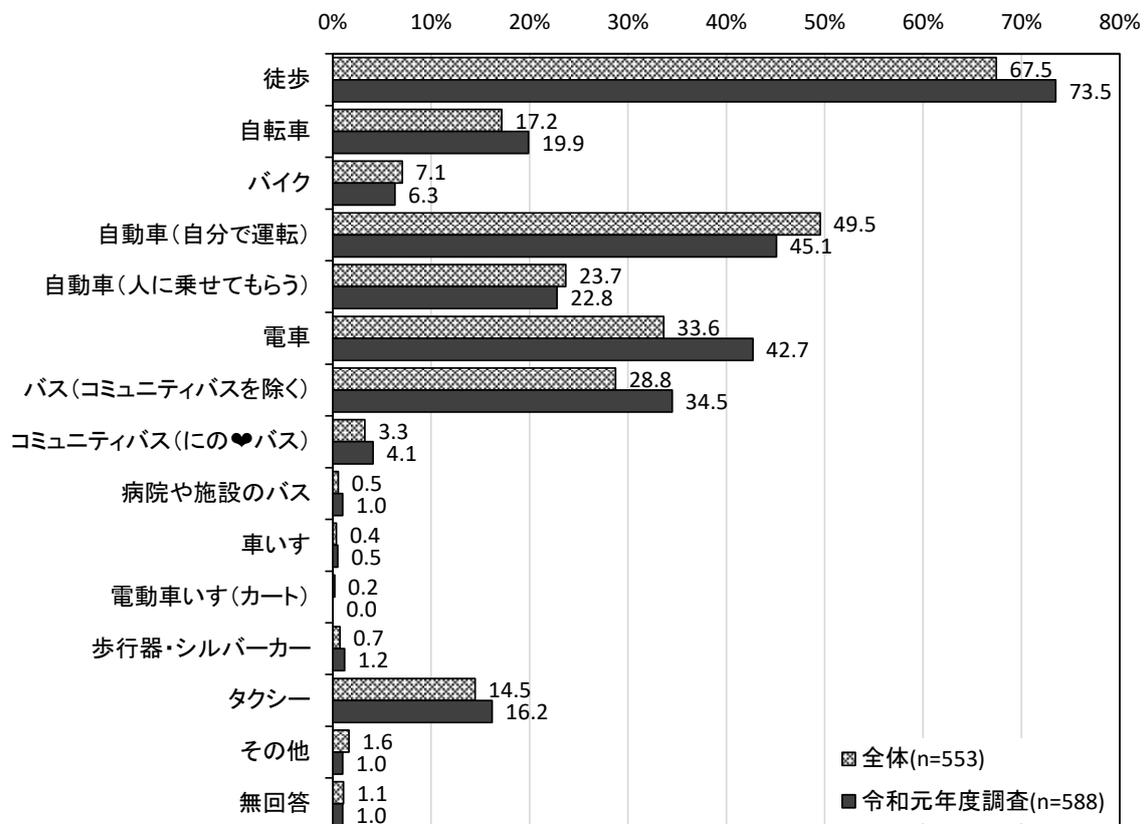
外出を控えているかについては、「はい」が30.2%、「いいえ」が67.6%となっています。令和元年度調査と比べると「はい」が8.1ポイント高くなっています。



外出を控えている方の理由は、「足腰などの痛み」や「その他」の割合が高く、「その他」の具体的な内容をみると「新型コロナウイルス感染症の影響」が多くなっています。

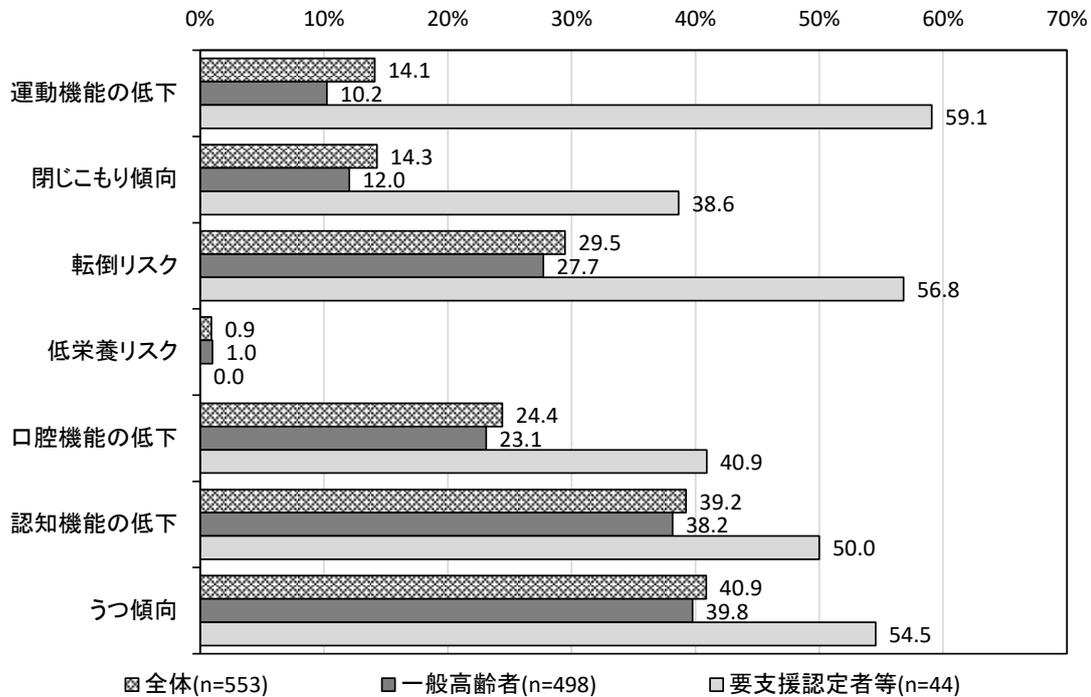


外出手段は、「徒歩」が67.5%と最も高く、次いで「自動車(自分で運転)」が49.5%、「電車」が33.6%となっています。

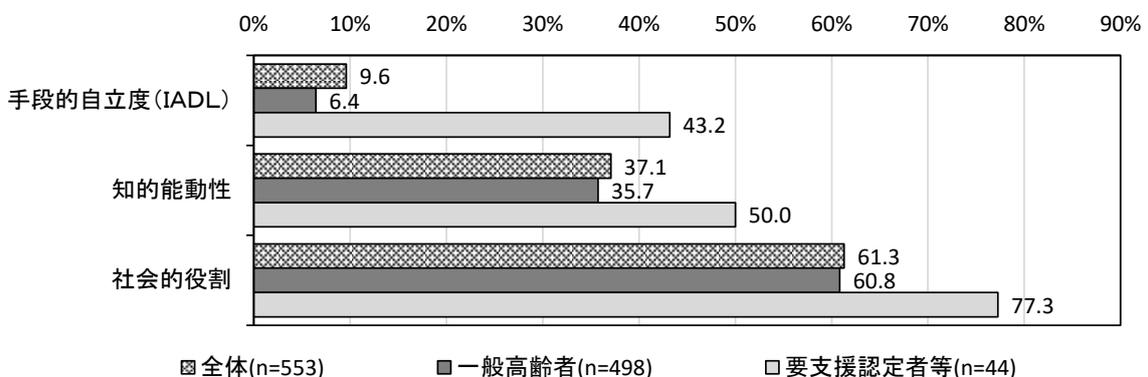


②高齢者のリスクについて

国の手引きに基づく高齢者の各種リスクの評価結果をみると、一般高齢者では、「うつ傾向」が39.8%と最も高く、次いで「認知機能の低下」が38.2%、「転倒リスク」が27.7%となっています。要支援認定者等では、「運動機能の低下」が59.1%と最も高く、次いで「転倒リスク」が56.8%、「うつ傾向」の割合が54.5%となっています。

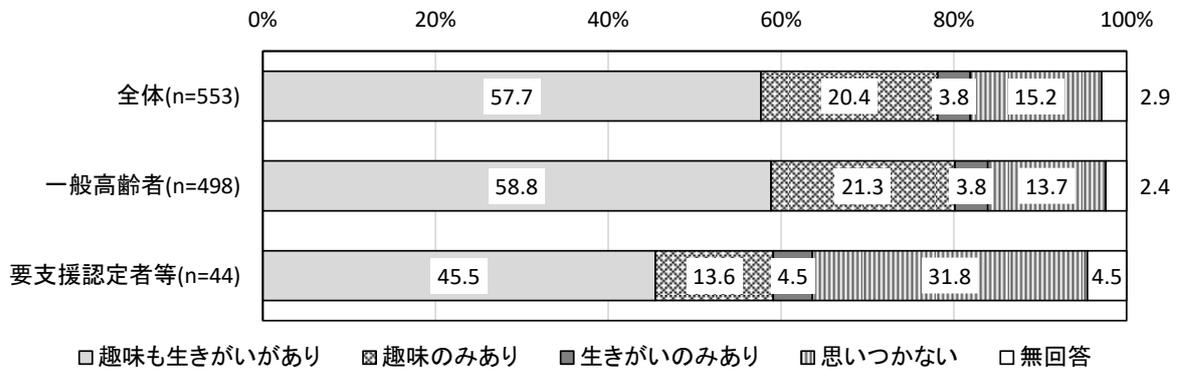


高齢者の高次の生活機能を評価することができる**老研式**活動能力指標の評価結果において、各指標で「低下」している一般高齢者の割合をみると、比較的高次の日常生活の動作ができる「手段的自立度」が6.4%、情報を自ら収集して表現できる「知的能動性」が35.7%、社会参加ができる「社会的役割」が60.8%となっています。要支援認定者等では、「手段的自立度」が43.2%、「知的能動性」が50.0%、「社会的役割」が77.3%となっています。



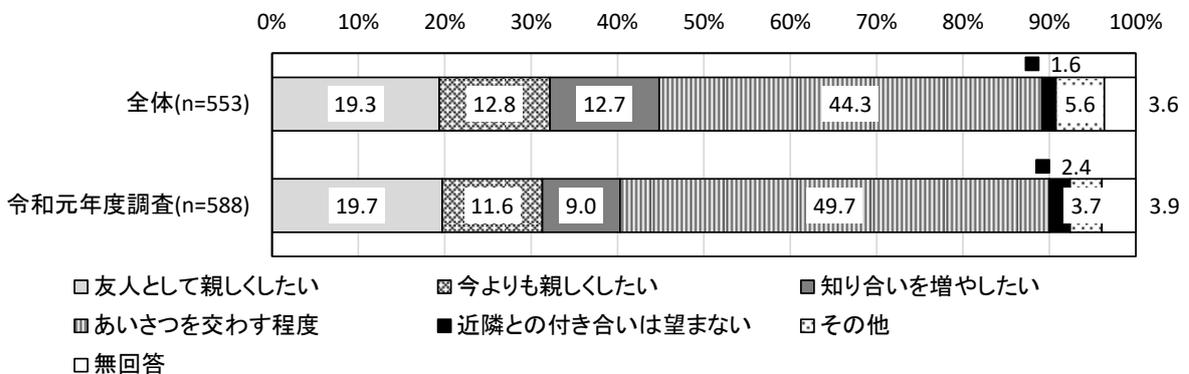
③趣味・生きがい、社会参加等について

生きがいと趣味の有無について合わせて集計したところ、一般高齢者では、「趣味も生きがいもあり」が58.8%と最も高く、次いで「趣味のみあり」が21.3%、「思いつかない」が13.7%となっています。要支援認定者等では、「趣味も生きがいもあり」が45.5%と最も高く、次いで「思いつかない」が31.8%、「趣味のみあり」が13.6%となっています。

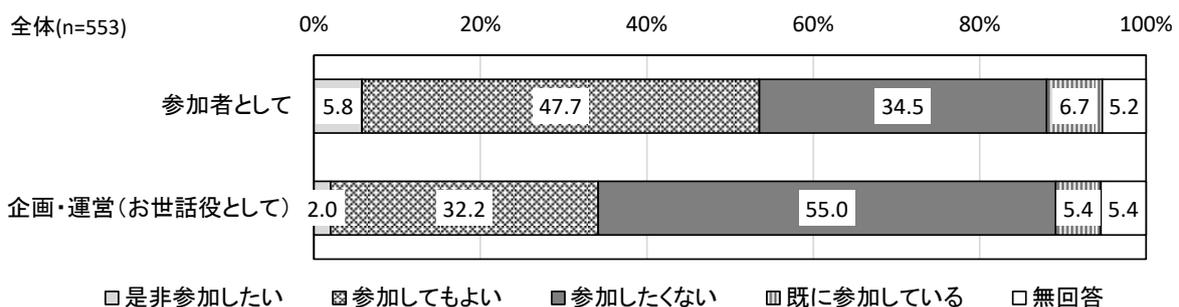


今後の近隣（近所）との関係については、「あいさつを交わす程度」が44.3%と最も高くなっています。

令和元年度調査と比べると、「今よりも親しくしたい」「知り合いを増やしたい」が高くなっています。

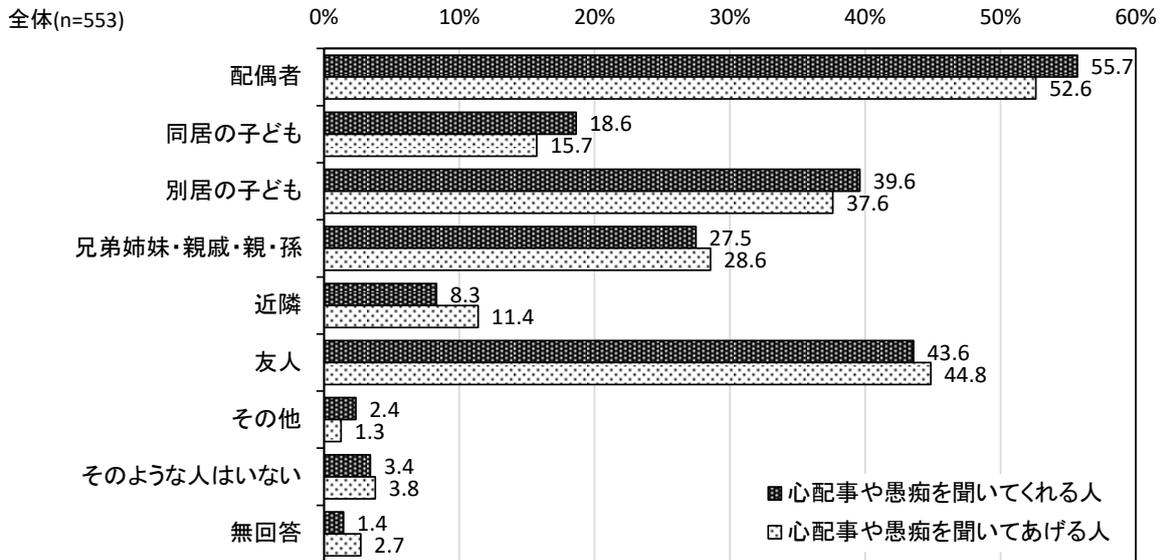


地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行っていきいきとした地域づくりを進める場合、参加者として、「是非参加したい」「参加してもよい」「既に参加している」を合わせた『参加意向がある人』は60.2%となっており、企画・運営（お世話役）として『参加意向がある人』は39.6%となっています。

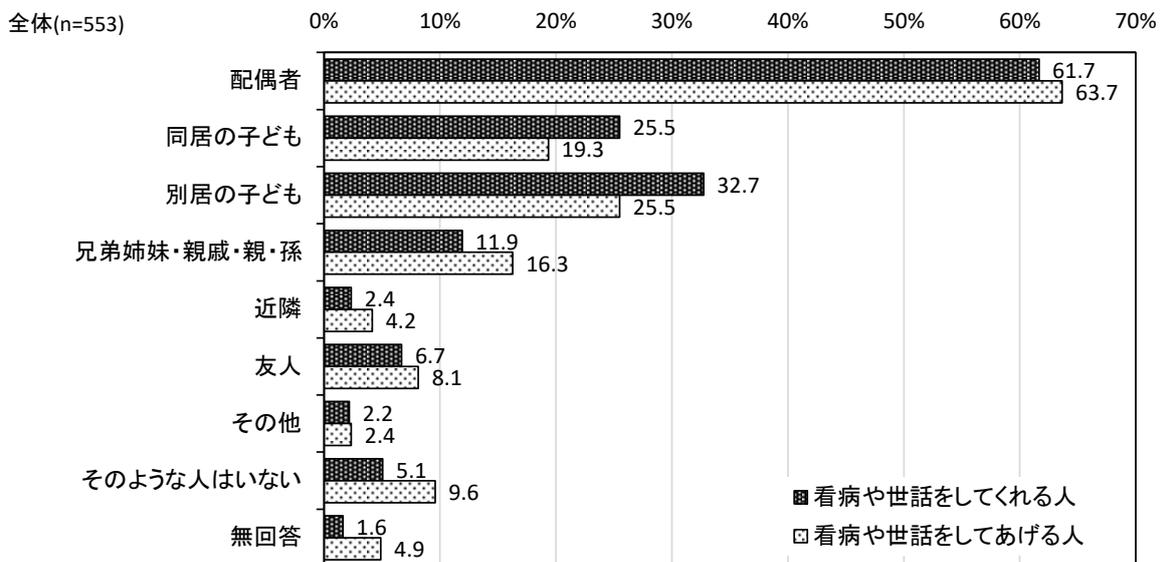


④あなたとまわりの人の「助け合い」について

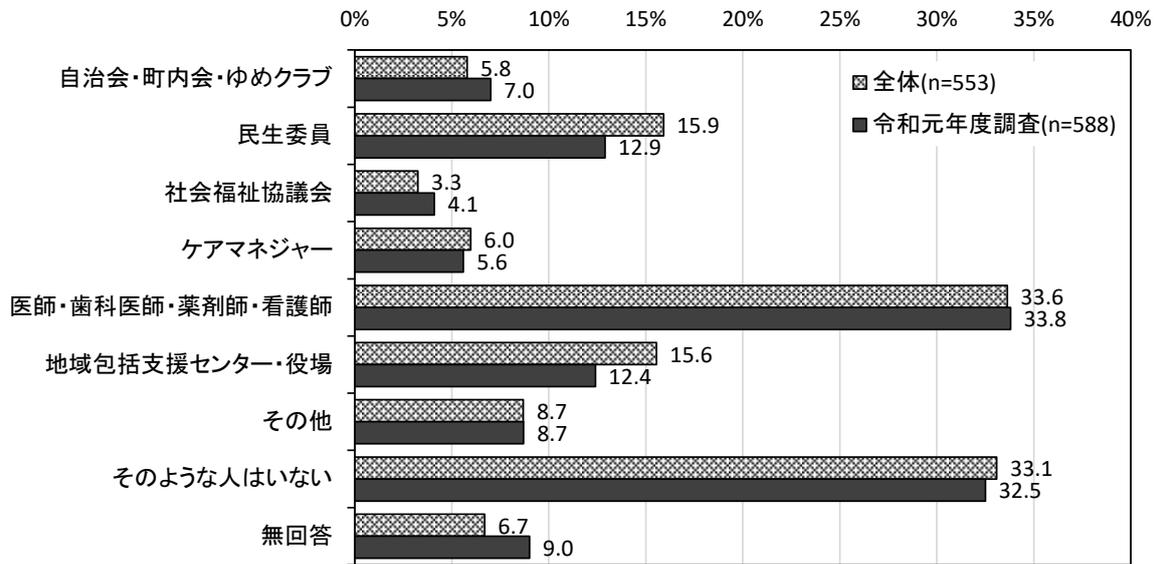
心配事や愚痴を聞いてくれる人と心配事や愚痴を聞いてあげる人は、ともに「配偶者」が最も高く、次いで「友人」「別居の子ども」となっています。



看病や世話をしてくれる人と看病や世話をしあげる人は、ともに「配偶者」が最も高く、次いで「別居の子ども」「同居の子ども」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・薬剤師・看護師」が33.6%と最も高く、次いで「そのような人はいない」が33.1%となっています。



⑤日常生活支援サービスについて

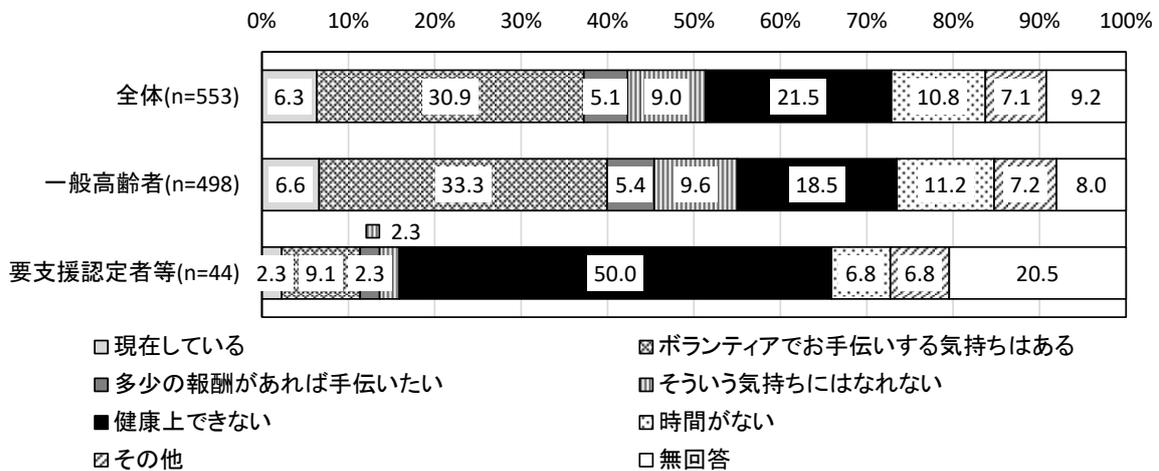
今後必要な支援サービスについて、一般高齢者では、「特になし」が34.1%と最も高く、次いで「配食」が23.9%、「買い物（配食は含まない）」が23.7%となっています。要支援認定者等では、「掃除」が40.9%と最も高く、次いで「見守り・声掛け」が29.5%、「買い物（配食は含まない）」が27.3%となっています。

要支援認定の有無別でみると、一般高齢者に比べ、要支援認定者等で「特になし」を除くすべての項目で割合が高くなっており、「掃除」の割合が特に高くなっています。

		配食	調理	掃除	洗濯	買わない物（配食は含）	ゴミ出し	外出同行	移送サービス	見守り・声掛け	地域の通いの場	その他	特になし	無回答
(単位:%)														
全体	(n=553)	24.1	10.8	19.5	9.2	23.5	16.3	10.1	20.1	23.3	8.0	3.6	<b>32.7</b>	6.7
一般高齢者	(n=498)	23.9	10.6	17.9	8.4	23.7	15.9	9.6	20.1	23.3	7.6	3.0	<b>34.1</b>	6.0
要支援認定者等	(n=44)	25.0	15.9	<b>40.9</b>	18.2	27.3	20.5	18.2	25.0	29.5	13.6	11.4	18.2	6.8

地域の高齢者が困ったときのお手伝いについては、一般高齢者では、「ボランティアでお手伝いする気持ちはある」が33.3%と最も高くなっています。要支援認定者等では、「健康上できない」が50.0%と最も高くなっています。

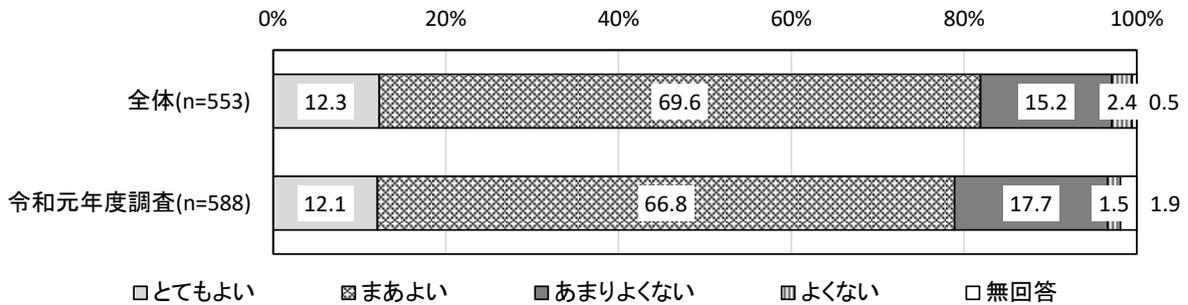
要支援認定の有無別でみると、一般高齢者に比べ、要支援認定者等で「健康上できない」の割合が高くなっています。



⑥健康について

健康観は、「まあよい」が69.6%と最も高くなっています。また、「あまりよくない」と「よくない」を合わせた『健康状態がよくない人』が17.6%となっています。

令和元年度調査と比べると、『健康状態がよくない人』は1.6ポイント低くなっています。



現在治療中、または後遺症のある病気は、一般高齢者では、「高血圧」が43.4%と最も高く、次いで「目の病気」が20.3%、「ない」が15.1%となっています。要支援認定者等では、「高血圧」が40.9%と最も高く、次いで「筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症等）」が25.0%、「心臓病」「糖尿病」「目の病気」が18.2%となっています。

要支援認定の有無別でみると、一般高齢者に比べ、要支援認定者等で多くの項目の割合が高くなっており、「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」「筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症等）」の割合が特に高くなっています。

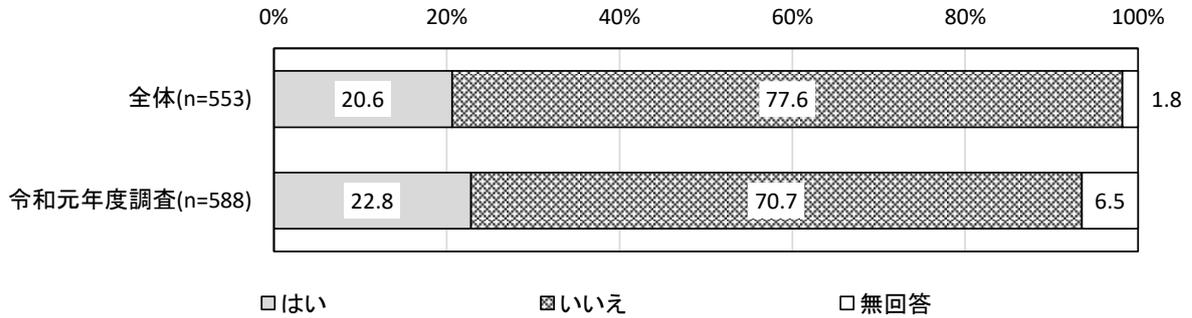
		ない	高血圧	脳梗塞等（脳出血・脳卒中）	心臓病	糖尿病	常高脂血症（脂質異常）	呼吸器の病気（肺炎等）	胃腸の病気（肝臓・胆のう）	腎臓・前立腺の病気	粗しょう症、筋骨格の病気（関節等）
(単位:%)											
全体	(n=553)	13.7	<b>43.2</b>	2.9	12.5	13.6	13.7	5.1	6.1	7.2	14.6
一般高齢者	(n=498)	15.1	<b>43.4</b>	1.8	12.2	13.3	13.9	4.6	6.2	7.2	13.5
要支援認定者等	(n=44)	2.3	<b>40.9</b>	15.9	18.2	18.2	11.4	9.1	4.5	9.1	25.0
令和元年度調査	(n=588)	17.5	<b>38.1</b>	4.1	12.1	13.4	13.4	6.3	7.0	7.7	13.4

		等外傷（転倒・骨折）	がん（悪性新生物）	血液・免疫の病気	うつ病	認知症（アルツハイマー病等）	パーキンソン病	目の病気	耳の病気	その他	無回答
(単位:%)											
全体	(n=553)	3.4	3.6	1.3	0.9	0.4	0.4	20.6	5.8	9.2	3.4
一般高齢者	(n=498)	2.8	3.6	1.0	0.8	0.4	0.4	20.3	5.6	8.8	2.8
要支援認定者等	(n=44)	6.8	4.5	4.5	2.3	0.0	0.0	18.2	9.1	13.6	6.8
令和元年度調査	(n=588)	2.9	3.7	1.2	1.5	0.9	0.7	21.4	5.3	8.8	3.2

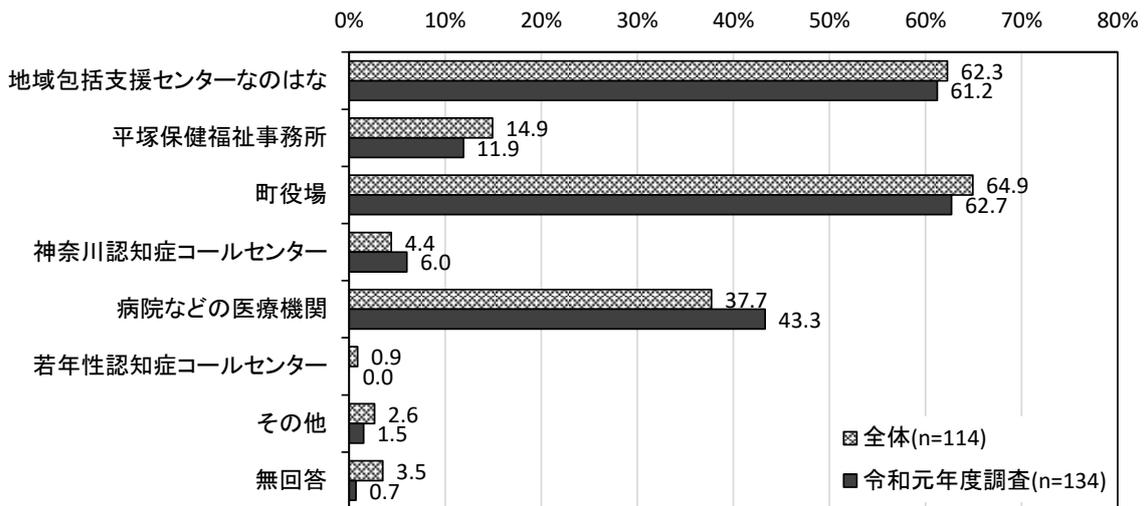
⑦認知症高齢者支援について

認知症に関する相談窓口の認知度は、「はい」が20.6%、「いいえ」が77.6%となっています。令和元年度調査と比べると「いいえ」が6.9ポイント高くなっています。

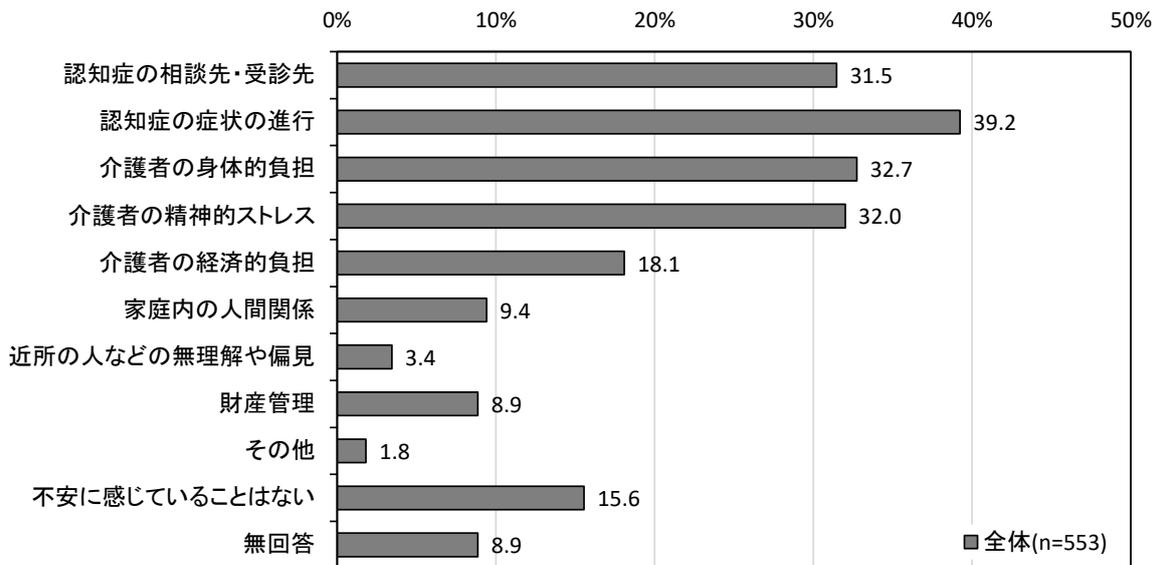


知っている認知症に関する相談窓口は、「町役場」が64.9%と最も高く、次いで「地域包括支援センターなのはな」が62.3%、「病院などの医療機関」が37.7%となっています。

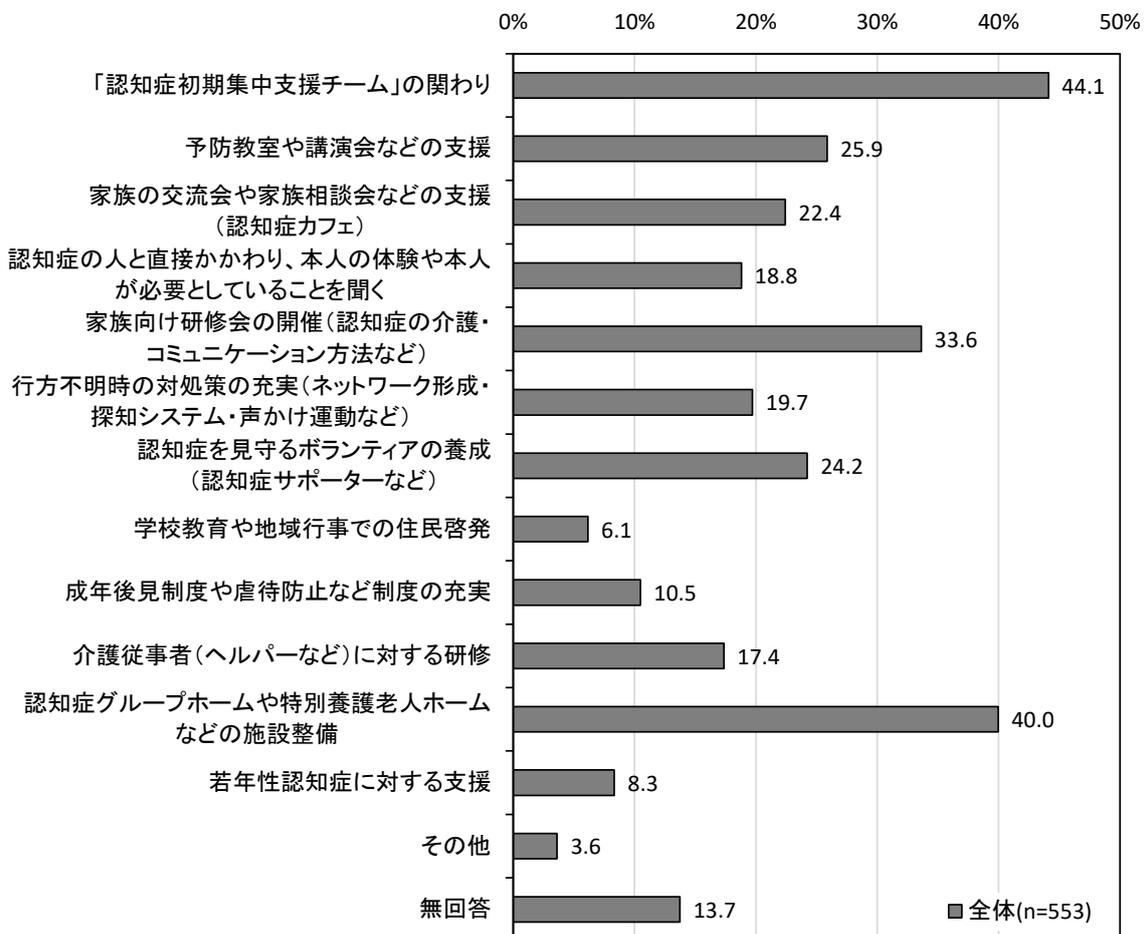
令和元年度調査と比べると、「平塚保健福祉事務所」「町役場」の割合が特に高くなっています。



認知症で不安なことは、「認知症の症状の進行」が39.2%と最も高く、次いで「介護者の身体的負担」が32.7%、「介護者の精神的ストレス」が32.0%となっています。



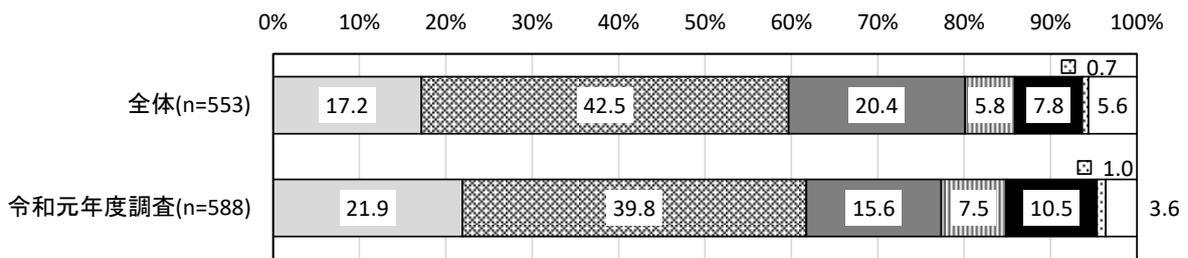
認知症対策を進めていくうえで重要なことは、「『認知症初期集中支援チーム』の関わり」が44.1%と最も高く、次いで「認知症グループホームや特別養護老人ホームなどの施設整備」が40.0%、「家族向け研修会の開催（認知症の介護・コミュニケーション方法など）」が33.6%となっています。



⑧在宅医療と介護、看取りについて

自身に介護や医療が必要になった場合の暮らしは、「必要な医療や介護サービス、福祉サービスを利用しながら、自宅で暮らしたい」が42.5%と最も高く、次いで「老人ホームやサービス付高齢者向け住宅などの施設に移って、医療や介護サービスを受けたい」が20.4%、「できれば自宅で、家族、親族のみの介護をうけながら必要な医療を受けて暮らしたい」が17.2%となっています。

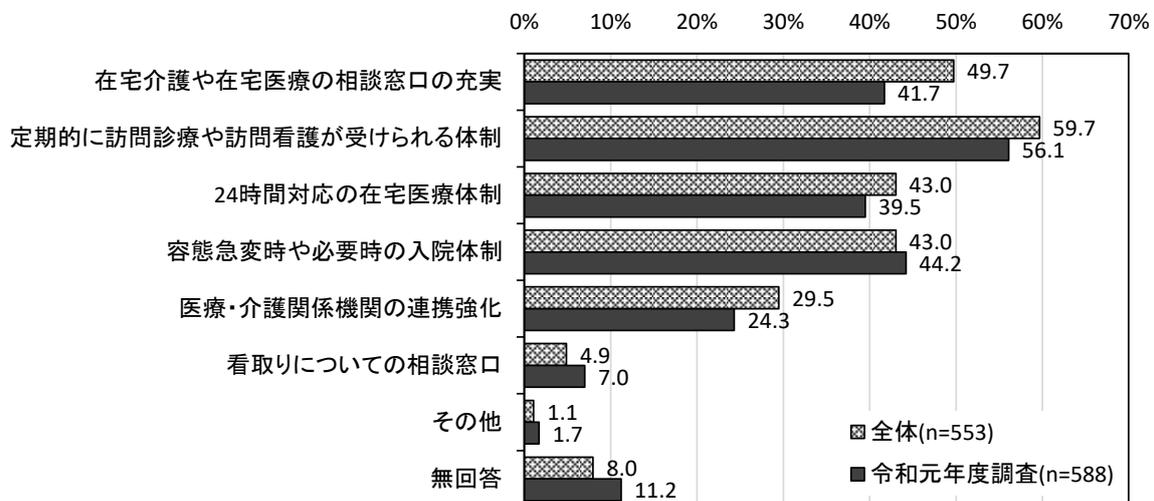
令和元年度調査と比べると、「必要な医療や介護サービス、福祉サービスを利用しながら、自宅で暮らしたい」「老人ホームやサービス付高齢者向け住宅などの施設に移って、医療や介護サービスを受けたい」の割合が高くなっています。



- できれば自宅で、家族、親族のみの介護をうけながら必要な医療を受けて暮らしたい
- ▨ 必要な医療や介護サービス、福祉サービスを利用しながら、自宅で暮らしたい
- 老人ホームやサービス付高齢者向け住宅などの施設に移って、医療や介護サービスを受けたい
- ▩ 病院で治療を受けたい
- わからない
- その他
- 無回答

介護が必要になっても住み慣れた地域で安心して生活をするために必要な整備としては、「定期的に訪問診療や訪問看護が受けられる体制」が59.7%と最も高く、次いで「在宅介護や在宅医療の相談窓口の充実」が49.7%、「24時間対応の在宅医療体制」「容態急変時や必要時の入院体制」が43.0%となっています。

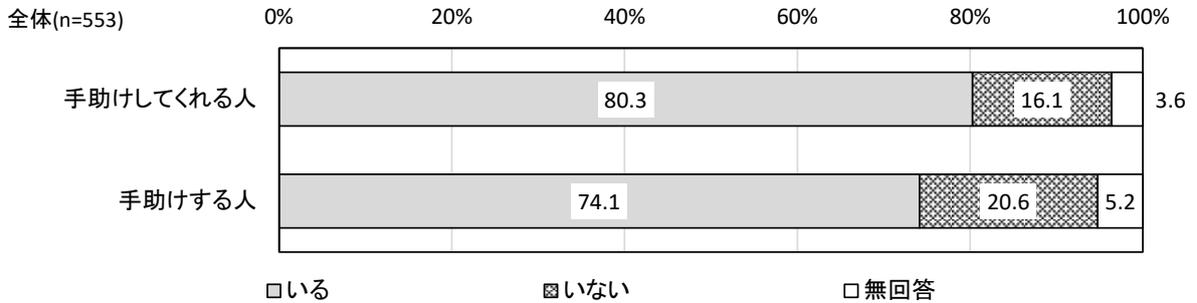
令和元年度調査と比べると、「在宅介護や在宅医療の相談窓口の充実」「定期的に訪問診療や訪問看護が受けられる体制」「24時間対応の在宅医療体制」「医療・介護関係機関の連携強化」の割合が高くなっています。



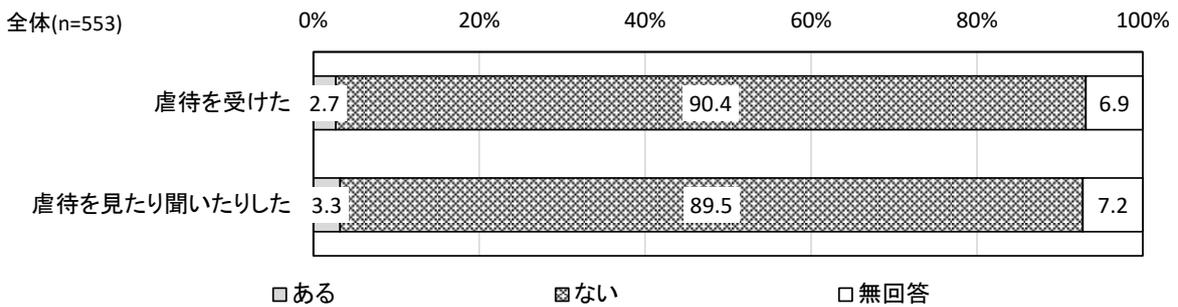
⑨災害、虐待等について

災害時や緊急時に身近で手助けをしてくれる人は、「いる」が80.3%、「いない」が16.1%となっています。

一方、災害時や緊急時に身近で手助けする人は、「いる」が74.1%、「いない」が20.6%となっています。



虐待を受けたことについては、「ある」が2.7%、「ない」が90.4%となっています。虐待を見たり聞いたりしたことについては、「ある」が3.3%、「ない」が89.5%となっています。



高齢者福祉施策全般について町が取り組むべき施策としては、一般高齢者では、「在宅の高齢者を支える福祉サービスの充実」が51.8%と最も高く、次いで「高齢者を介護している家族等への支援」が43.4%、「声かけや見守りなど一人暮らし高齢者への支援」が39.6%となっています。要支援認定者等では、「在宅の高齢者を支える福祉サービスの充実」が54.5%と最も高く、次いで「特別養護老人ホームや老人保健施設の整備」「高齢者を介護している家族等への支援」が45.5%となっています。

要支援認定の有無別でみると、一般高齢者に比べ、要支援認定者等で「特別養護老人ホームや老人保健施設の整備」「介護予防対策の充実」「認知症高齢者への支援」の割合が特に高くなっています。

令和元年度調査と比べると、全体では「在宅の高齢者を支える福祉サービスの充実」「認知症高齢者への支援」「高齢者を介護している家族等への支援」の割合が特に高くなっています。

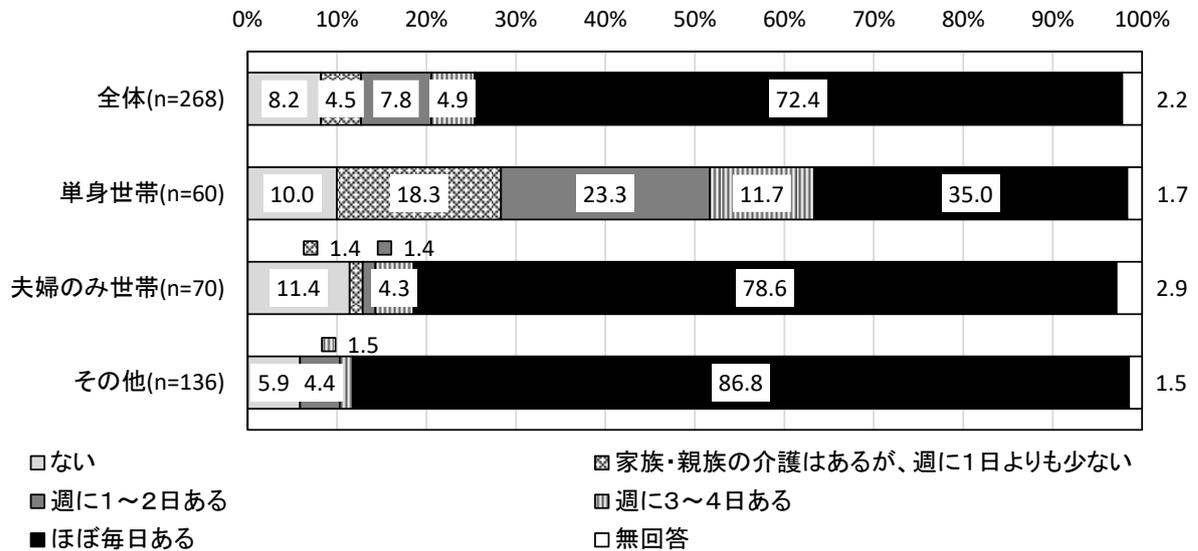
(単位:%)		地域生活活動参加への支援	就業支援	在宅の高齢者への支援	特別養護老人ホームの整備	診療所（施設）の整備	健康管理・健康づくりへの支援	一人暮らしや見守り高齢者への支援	介護予防対策の充実	認知症高齢者への支援	高齢者虐待防止対策
全体	(n=553)	21.7	11.6	<b>51.4</b>	36.5	36.2	18.4	39.4	10.8	27.1	5.8
一般高齢者	(n=498)	22.3	12.7	<b>51.8</b>	35.5	36.5	18.5	39.6	10.6	26.3	6.0
要支援認定者等	(n=44)	18.2	2.3	<b>54.5</b>	45.5	31.8	20.5	36.4	13.6	31.8	4.5
令和元年度調査	(n=588)	20.7	11.6	<b>45.9</b>	34.4	35.2	17.9	39.6	12.1	21.8	6.0
(単位:%)		高齢者家族等への支援	地域活動の推進	高齢者の権利・財産の充実に係る相談	外出施設や整備道路	高齢者向け住宅の整備	災害対策	防犯対策・悪質商	その他	特にな	無回答
全体	(n=553)	43.2	10.1	9.2	24.4	13.6	17.2	13.7	1.1	1.3	11.0
一般高齢者	(n=498)	43.4	9.6	8.6	24.5	13.7	17.3	14.3	1.0	1.4	9.8
要支援認定者等	(n=44)	45.5	11.4	11.4	27.3	11.4	18.2	9.1	2.3	0.0	18.2
令和元年度調査	(n=588)	39.3	9.4	9.7	28.4	14.6	19.6	17.5	2.0	3.9	8.5

### (3) 在宅介護実態調査結果

#### ①自身の家庭や生活状況について

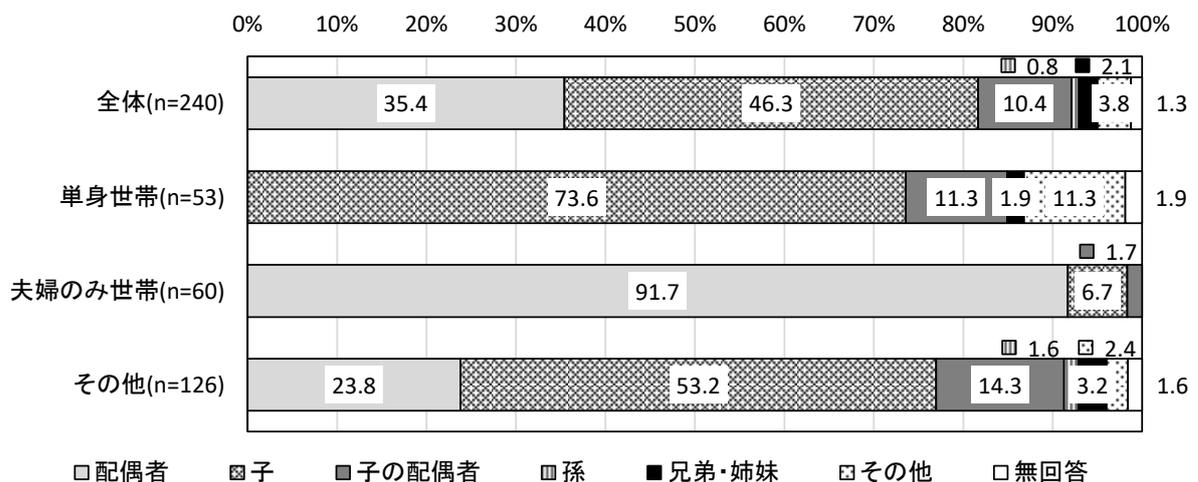
家族や親族からの介護の頻度について、全体では、「ほぼ毎日ある」が72.4%と最も高く、次いで「ない」が8.2%、「週に1～2日ある」が7.8%となっています。

世帯類型別でみると、単身世帯では「ほぼ毎日ある」が35.0%と他の世帯類型と比べて低くなっています。



主な介護者について、全体では、「子」が46.3%と最も高く、次いで「配偶者」が35.4%、「子の配偶者」が10.4%となっています。

世帯類型別でみると、単身世帯では「子」が73.6%、夫婦のみ世帯では「配偶者」が91.7%と他の世帯類型と比べて高くなっています。



主な介護者の年齢について、「50代」が26.3%と最も高く、次いで「60代」が25.8%、「70代」が20.4%となっています。

世帯類型別でみると、単身世帯、その他では「50代」、夫婦のみ世帯では「80歳以上」が最も高くなっています。

		20歳未満	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80歳以上	わからない	無回答
(単位:%)											
全体	(n=240)	0.0	0.0	0.4	5.8	<b>26.3</b>	25.8	20.4	20.0	0.4	0.8
単身世帯	(n=53)	0.0	0.0	0.0	9.4	<b>41.5</b>	35.8	5.7	3.8	1.9	1.9
夫婦のみ世帯	(n=60)	0.0	0.0	0.0	0.0	6.7	11.7	26.7	<b>55.0</b>	0.0	0.0
その他	(n=126)	0.0	0.0	0.8	7.1	<b>29.4</b>	27.8	23.8	10.3	0.0	0.8

主な介護者が行っている介護等について、全体では、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が92.5%と最も高く、次いで「食事の準備（調理等）」が74.2%、「外出の付き添い、送迎等」が72.1%となっています。

世帯類型別でみると、単身世帯では「服薬」「食事の準備（調理等）」「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」の割合が他の世帯類型と比べて特に低くなっています。

		日中の排泄	夜間の排泄	食事の介助（食べる）	入浴・洗身	顔・身だしなみ（洗顔・歯磨き等）	衣服の着脱	屋内の移乗・移動	送迎等の付き添い、	服薬
(単位:%)										
全体	(n=240)	20.8	17.5	12.9	12.1	19.6	30.4	27.5	72.1	44.6
単身世帯	(n=53)	9.4	5.7	7.5	3.8	5.7	13.2	18.9	66.0	17.0
夫婦のみ世帯	(n=60)	13.3	11.7	8.3	8.3	15.0	25.0	21.7	70.0	43.3
その他	(n=126)	29.4	25.4	17.5	17.5	27.8	40.5	34.1	75.4	56.3

		認知症状への対応	トーマス管栄養等、対応	食事の準備（調理等）	除、他の洗濯、家事（掃除）	その他	金銭管理や生活面に必要な諸手続き	その他	わからない	無回答
(単位:%)										
全体	(n=240)	14.6	3.3	74.2	<b>92.5</b>	63.3	27.5	0.8	1.3	
単身世帯	(n=53)	5.7	1.9	35.8	<b>81.1</b>	45.3	26.4	3.8	3.8	
夫婦のみ世帯	(n=60)	13.3	1.7	83.3	<b>93.3</b>	63.3	18.3	0.0	1.7	
その他	(n=126)	19.0	4.8	85.7	<b>96.8</b>	70.6	32.5	0.0	0.0	

今後の在宅生活に必要と感じる支援・サービスについて、全体では、「特になし」が32.8%と最も高く、次いで「サロンなどの定期的な通いの場」が30.6%、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が16.0%となっています。

世帯類型別でみると、単身世帯では「配食」が15.0%、「外出同行（通院、買い物など）」が21.7%、「見守り、声かけ」が10.0%、「サロンなどの定期的な通いの場」が36.7%と他の世帯類型と比べて高くなっています。

		配食	調理	掃除・洗濯	買い物（宅配は含まない）	ゴミ出し	外出同行（通院、買い物など）	福祉サービス（介護・移送タクシー等）	見守り、声かけ	通いの場	サロンなどの定期的な	その他	特になし	無回答
(単位:%)														
全体	(n=268)	8.6	3.0	5.6	3.7	3.4	13.1	16.0	6.7	30.6	10.4	<b>32.8</b>	6.0	
単身世帯	(n=60)	15.0	6.7	6.7	6.7	6.7	21.7	16.7	10.0	<b>36.7</b>	13.3	20.0	8.3	
夫婦のみ世帯	(n=70)	8.6	2.9	8.6	4.3	1.4	7.1	18.6	2.9	25.7	5.7	<b>35.7</b>	4.3	
その他	(n=136)	5.1	1.5	3.7	2.2	2.9	12.5	14.7	6.6	30.9	11.8	<b>37.5</b>	5.1	

現在抱えている傷病について、全体では、「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）」が28.0%と最も高く、次いで「眼科・耳鼻科疾患（視覚・聴覚障害を伴うもの）」が22.8%、「心疾患（心臓病）」が20.1%となっています。なお、「その他」も40.3%と高くなっています。

世帯類型別でみると、単身世帯では「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）」が31.7%、「変形性関節疾患」が20.0%、「眼科・耳鼻科疾患（視覚・聴覚障害を伴うもの）」が35.0%と他の世帯類型と比べて特に高くなっています。

		中脳血管疾患（脳卒	心疾患（心臓病）	悪性新生物（がん）	呼吸器疾患	腎疾患（透析）	管狭窄症等）	粗しょう症、脊柱骨	筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）	マチ含む）	変形性関節疾患	認知症
(単位:%)												
全体	(n=268)	19.8	20.1	10.4	9.0	5.2	28.0	4.5	13.1	13.4		
単身世帯	(n=60)	13.3	21.7	11.7	8.3	3.3	31.7	3.3	20.0	11.7		
夫婦のみ世帯	(n=70)	24.3	20.0	11.4	10.0	2.9	25.7	4.3	17.1	12.9		
その他	(n=136)	20.6	19.9	9.6	8.8	7.4	27.2	5.1	8.1	14.7		

		パーキンソン病	難病（パーキンソン病を除く）	糖尿病	を（眼科・耳鼻科疾患を伴うもの）	その他	なし	わからない	無回答
(単位:%)									
全体	(n=268)	3.7	0.7	16.0	22.8	<b>40.3</b>	3.7	0.0	0.7
単身世帯	(n=60)	5.0	1.7	16.7	35.0	<b>41.7</b>	6.7	0.0	0.0
夫婦のみ世帯	(n=70)	2.9	0.0	17.1	17.1	<b>35.7</b>	0.0	0.0	0.0
その他	(n=136)	3.7	0.7	15.4	20.6	<b>42.6</b>	4.4	0.0	0.7

介護サービスを利用していない方で、介護保険サービスを利用していない理由について、全体では、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が55.8%と最も高く、次いで「本人にサービス利用の希望がない」が13.0%、「家族が介護をするため必要ない」が11.7%となっています。

世帯類型別でみると、単身世帯では「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が66.7%、「サービスを受けたいが手続きや利用方法が分からない」が6.7%、夫婦のみ世帯では「家族が介護をするため必要ない」が20.8%と他の世帯類型と比べて特に高くなっています。

(単位:%)		態を現 で利状 は用で はすは ない ほサ ど のビ 状ス	の本 希人 望に がサ ー ビ ス 利 用	め家 必族 要 が な い 介 護 を す る た	あサ っ し 前 た 、 ス 利 に 用 し て 満 が い た	難利 し用 い料 を 支 払 う の が	近が に利 用し ない で たい き い サ ー ビ ス	用貸 与宅 す・改 修 た購 入 の 福 社 を 用 利 具	が分 手続 から き な や 利 受 け 方 た い	そ の 他	無 回 答
全体	(n=77)	<b>55.8</b>	13.0	11.7	1.3	1.3	0.0	2.6	1.3	10.4	10.4
単身世帯	(n=15)	<b>66.7</b>	0.0	13.3	0.0	0.0	0.0	6.7	6.7	13.3	6.7
夫婦のみ世帯	(n=24)	<b>45.8</b>	16.7	20.8	0.0	4.2	0.0	0.0	0.0	4.2	12.5
その他	(n=38)	<b>57.9</b>	15.8	5.3	2.6	0.0	0.0	2.6	0.0	13.2	10.5

## ②主な介護者の方の就労状況について

主な介護者が就労している方で、仕事と介護の両立に効果がある支援について、全体では、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が30.1%と最も高く、次いで「特にない」が21.4%、「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」が20.4%となっています。

世帯類型別でみると、夫婦のみ世帯では「仕事と介護の両立に関する情報の提供」が11.1%、「介護をしている従業員への経済的な支援が22.2%、「特にない」が33.3%と他の世帯類型と比べて特になくなっていきます。

(単位: %)		め自 営業 勤め 先は ない	の介 護休 業・ 介 護休 暇等 の制 度	り制 度 を 利 用 し や す い 職 場 づ く	レ ッ ク ス タ イ ム 制 な 選 択 (フ	務働 ・テ レワ ーク な ど (在宅 勤	報仕 事と 介 護の 両 立に 関 する 情	担介 護に 関 する 相 談窓 口・ 相 談	済介 護を して いる 従 業 員 へ の 経	そ の 他	特 に な い	わ主 か ら な い 介 護 者 に 確 認 し な い と、	無 回 答
全体	(n=103)	8.7	<b>30.1</b>	18.4	20.4	3.9	1.9	0.0	9.7	1.0	21.4	13.6	14.6
単身世帯	(n=36)	8.3	<b>30.6</b>	16.7	13.9	2.8	2.8	0.0	5.6	2.8	16.7	16.7	19.4
夫婦のみ世帯	(n=9)	0.0	<b>33.3</b>	0.0	22.2	0.0	11.1	0.0	22.2	0.0	<b>33.3</b>	11.1	22.2
その他	(n=58)	10.3	<b>29.3</b>	22.4	24.1	5.2	0.0	0.0	10.3	0.0	22.4	12.1	10.3

主な介護者が現在の生活を継続していくにあたって不安を感じる介護について、全体では、「夜間の排泄」「不安に感じていることは、特にない」が19.2%と最も高く、次いで「外出の付き添い、送迎等」が17.5%、「認知症状への対応」が16.7%となっています。

世帯類型別でみると、単身世帯では「外出の付き添い、送迎等」が22.6%、「食事の準備（調理等）」が9.4%、夫婦のみ世帯では「不安に感じていることは、特にない」が31.7%と他の世帯類型と比べて特に高くなっています。

		日中の排泄	夜間の排泄	食事の介助（食べる）	入浴・洗身	身だしなみ（洗顔・歯磨き等）	衣服の着脱	屋内の移乗・移動	外出の付き添い、送迎等	服薬
(単位：%)										
全体	(n=240)	14.2	<b>19.2</b>	2.1	14.6	2.9	4.6	15.4	17.5	2.9
単身世帯	(n=53)	9.4	<b>22.6</b>	0.0	17.0	1.9	5.7	18.9	<b>22.6</b>	1.9
夫婦のみ世帯	(n=60)	10.0	11.7	1.7	8.3	0.0	3.3	13.3	18.3	3.3
その他	(n=126)	18.3	<b>20.6</b>	3.2	16.7	4.8	4.8	15.1	15.1	3.2
		認知症状への対応	トーマス（医療面での対応）	食事の準備（調理等）	その他（洗濯、買い物）	金銭管理や生活面に必要な手続き	その他	不安に感じていること	主として、介護者にかかわらない	無回答
(単位：%)										
全体	(n=240)	16.7	1.3	6.3	6.7	4.2	18.8	<b>19.2</b>	7.9	2.5
単身世帯	(n=53)	17.0	0.0	9.4	7.5	5.7	15.1	13.2	18.9	1.9
夫婦のみ世帯	(n=60)	10.0	0.0	5.0	8.3	3.3	20.0	<b>31.7</b>	3.3	3.3
その他	(n=126)	19.8	2.4	5.6	5.6	4.0	19.0	15.9	5.6	2.4