

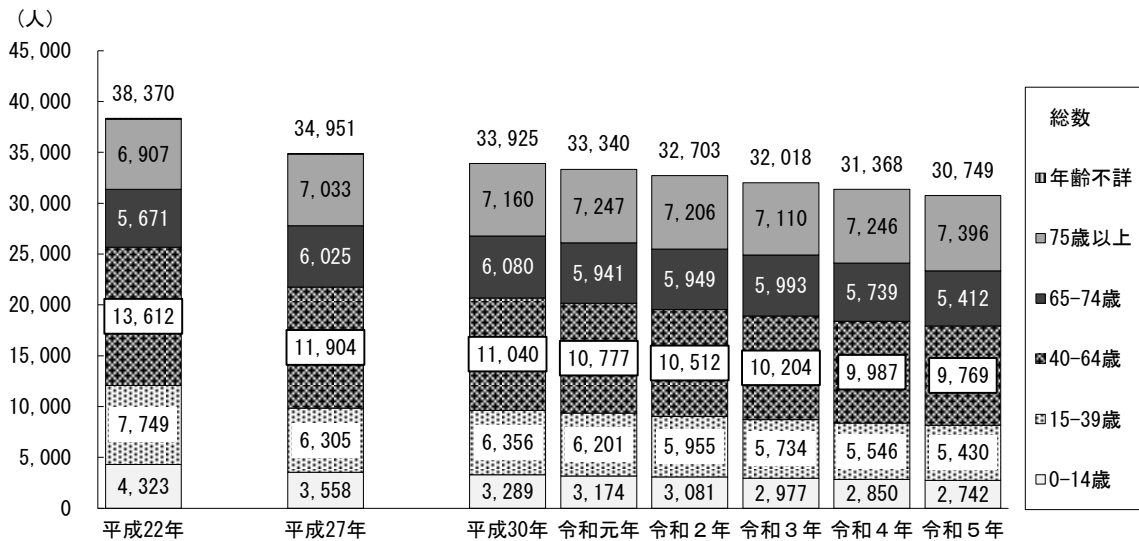
第2章 高齢者を取りまく状況

1 統計からみる現状

1) 人口の状況

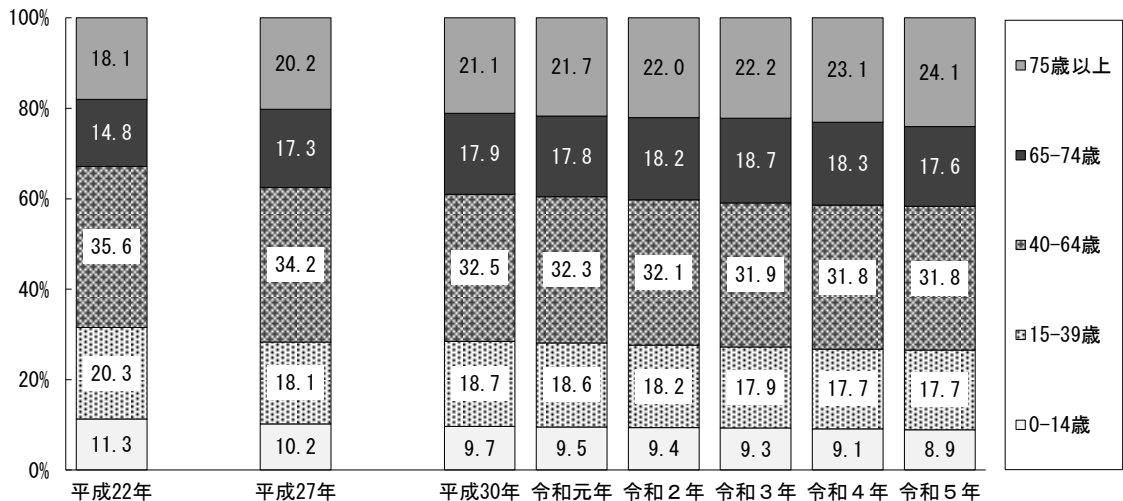
本市の総人口は減少傾向が続いており、平成30年には33,925人、令和5年には30,749人となっています。年齢別にみると、0～14歳の年少人口、15～64歳の生産年齢人口は減少傾向、65～74歳人口も緩やかに減少していますが、75歳以上の人口は増加傾向となっています。平成30年の高齢化率は39.0%、令和5年の高齢化率は41.7%となっています。

■年齢5区分別人口の推移



資料: 国勢調査(平成27年まで、各年10月1日)・住民基本台帳(平成30年以降、各年9月末)

■年齢5区分別人口割合の推移

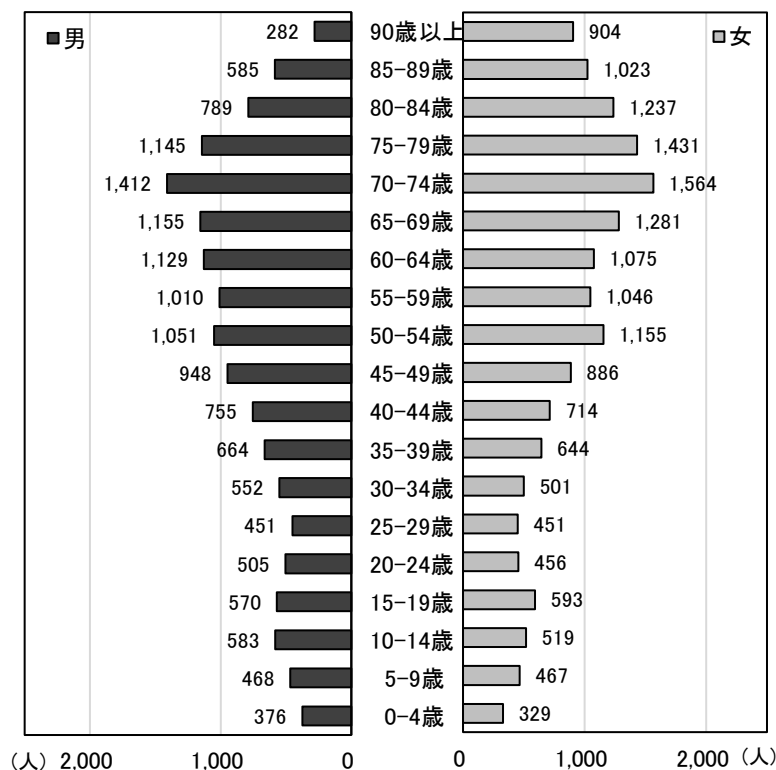


資料: 国勢調査(平成27年まで、各年10月1日)・住民基本台帳(平成30年以降、各年9月末)

年齢別の人口構成をみると、男性、女性ともに70～74歳が最も多くなっています。いわゆる「団塊の世代」（概ね74～76歳）を含む年齢層が多くなっています。

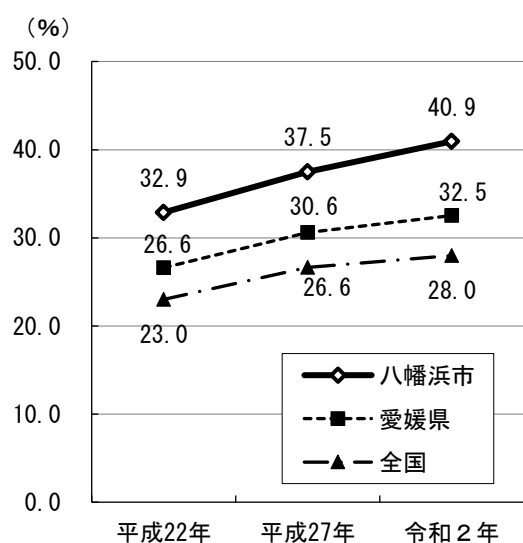
人口に占める高齢者の割合、後期高齢者の割合は国・県を上回って推移しています。

■年齢別人口構成(令和5年9月末)

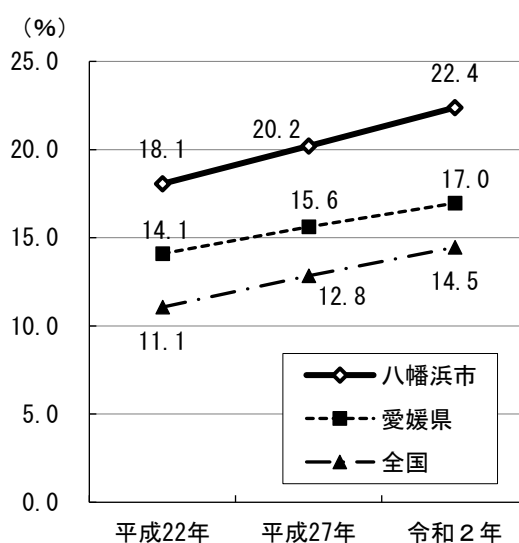


資料:住民基本台帳

■高齢化率(65歳以上人口割合)の比較



■75歳以上人口割合の比較



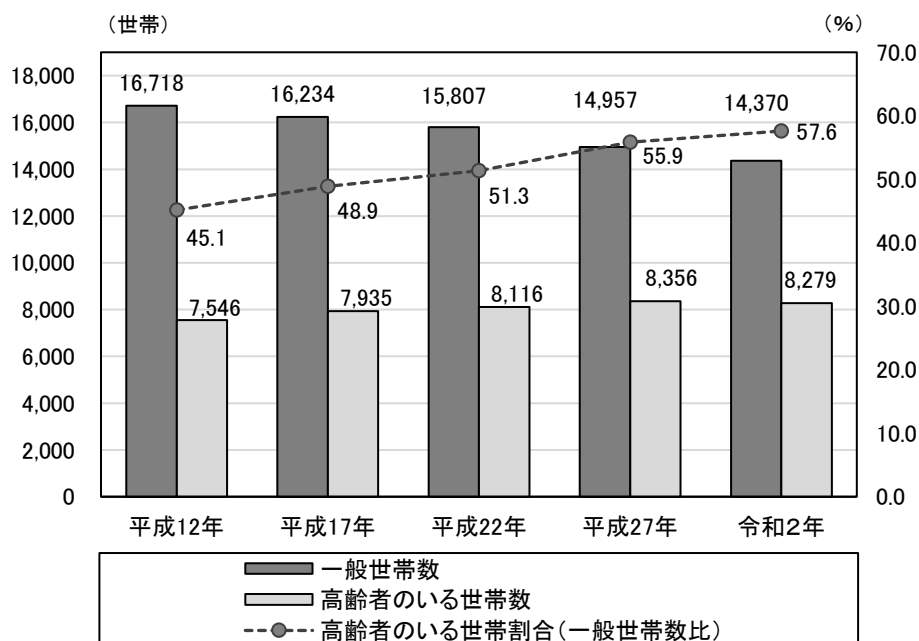
資料:国勢調査

2) 高齢者のいる世帯の状況

65歳以上のいる世帯数の増加に伴い、一般世帯に占める65歳以上のいる世帯の比率も高くなっており、令和2年では14,370世帯のうち57.6%が高齢者のいる世帯となっています。

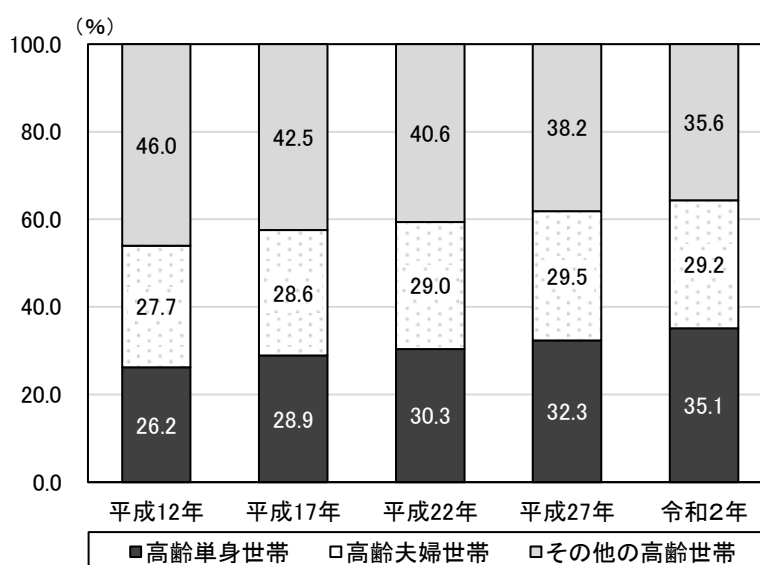
また、高齢者のいる世帯の内訳をみると、高齢単身世帯の増加がうかがえます。その他の高齢世帯は減少傾向となっています。

■世帯数及び高齢者世帯数の推移



資料: 国勢調査

■高齢者のいる世帯の状況



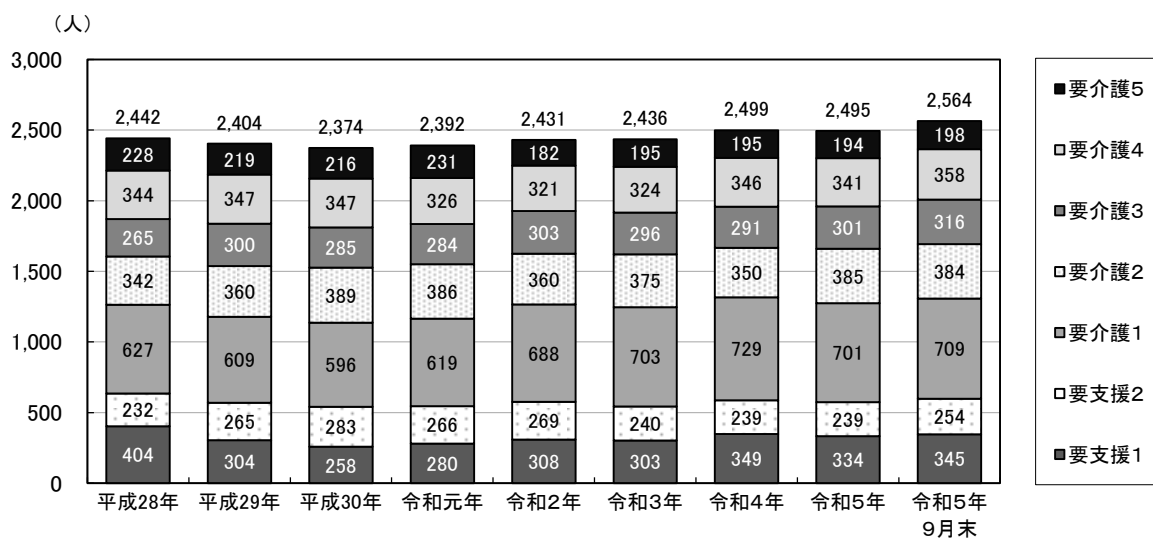
資料: 国勢調査

※ %については、小数点以下第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。

3) 要介護（要支援）認定者の状況

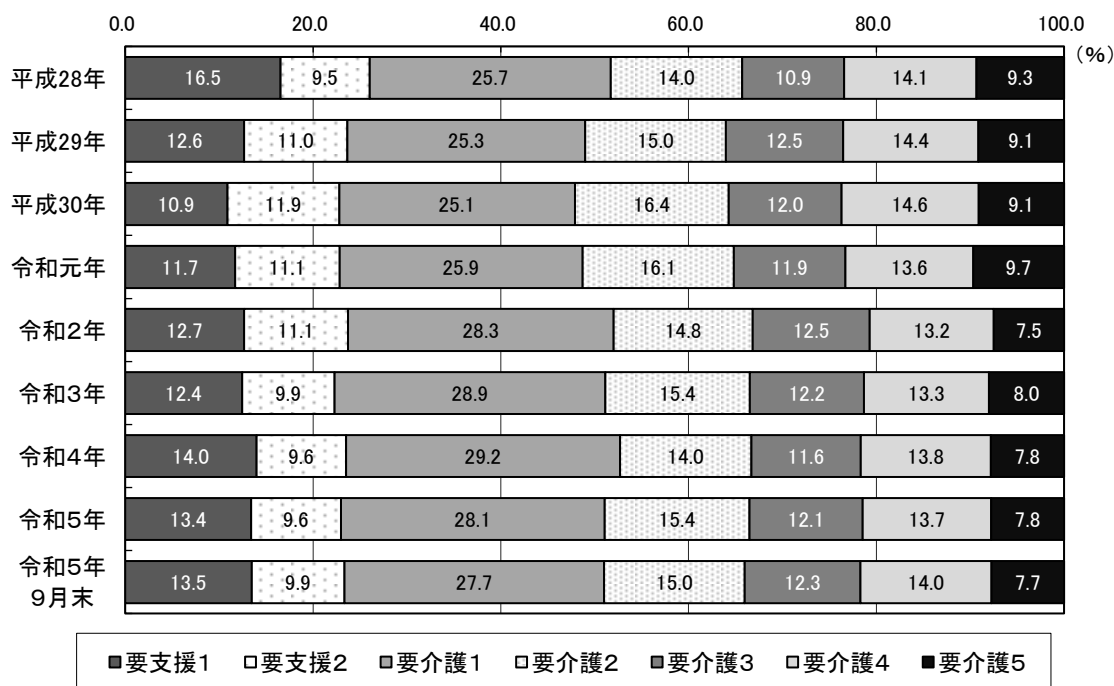
要介護（要支援）認定者数の推移をみると、近年では 2,500 人前後で推移しており、令和5年9月末では 2,564 人となっています。要介護度別にみると、要介護1が最も多く、次いで要介護2となっています。

■ 要介護認定者数の推移



資料：見える化システム（各年3月末）

■ 要介護度別認定者割合の推移

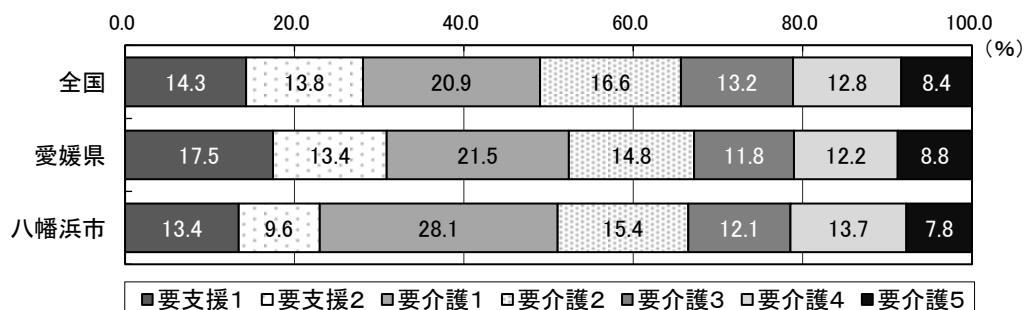


資料：見える化システム（各年3月末）

※ %については、小数点以下第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。

要介護度別認定者割合を全国や愛媛県と比較すると、要介護1及び4の割合は、全国や愛媛県よりも高くなっています。

■要介護度別認定者割合の比較(令和5年3月末時点)

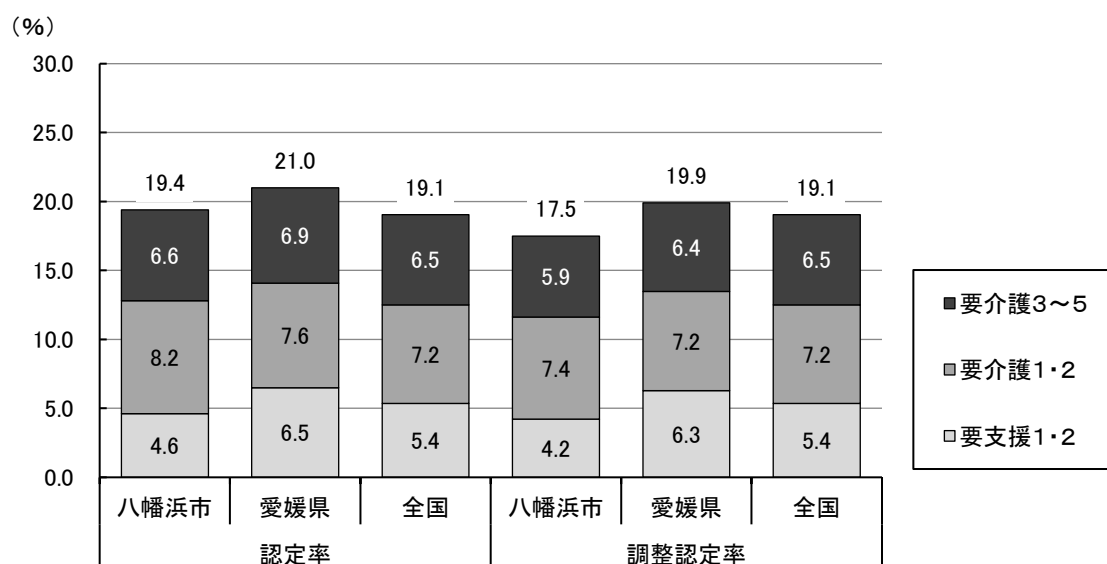


資料:見える化システム

※ %については、小数点以下第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。

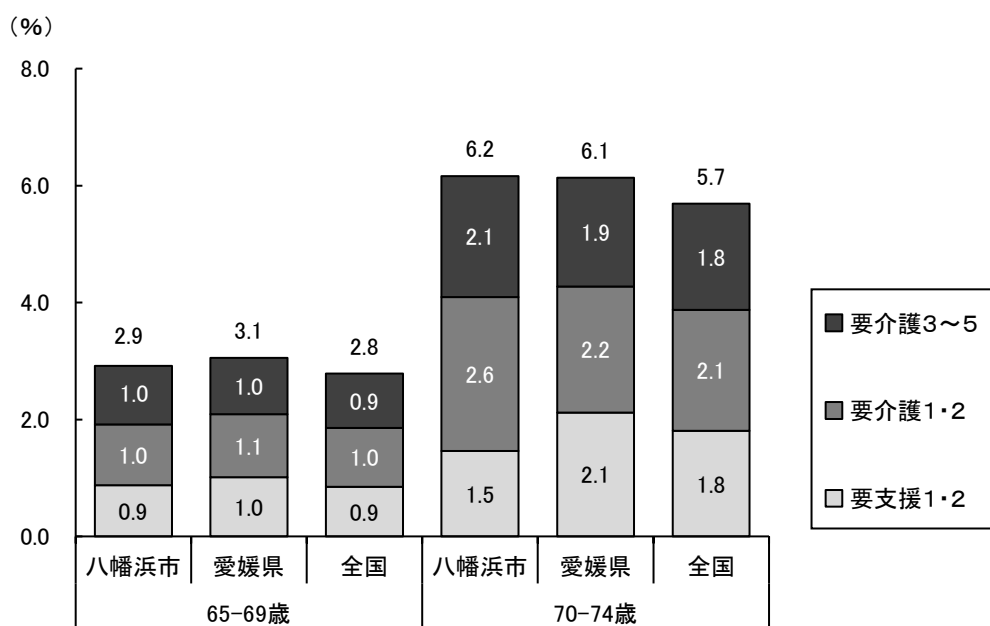
65歳以上人口に占める要支援・要介護認定者数の割合である要介護認定率は、国と同程度で、県を下回っています。認定率は65歳以上の年齢別人口構成にも影響されるため、年齢別人口割合が国と同じだと仮定した場合の調整認定率で比較すると、国・県を下回っており、特に要支援1・2と要介護3～5の認定率が低くなっています。74歳以下の認定率は、全国・愛媛県と大きな差はありませんが、75歳以上ではいずれの年齢段階においても国・県の認定率を下回っています。全体的に要支援の認定率が低い傾向です。

■要介護認定率の比較



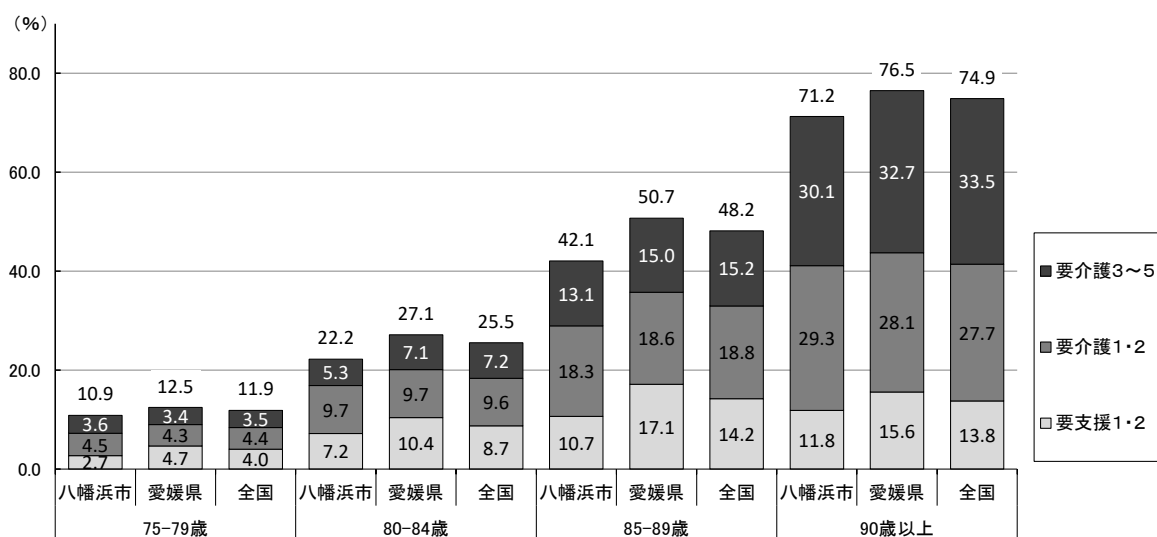
資料:介護保険事業状況報告月報(令和4年12月末)、住民基本台帳人口(令和5年1月1日)より算出

■ 年齢別要介護認定率の比較(65～74 歳)



資料:介護保険事業状況報告月報(令和4年12月末)、住民基本台帳人口(令和5年1月1日)より算出

■ 年齢別要介護認定率の比較(75 歳以上)



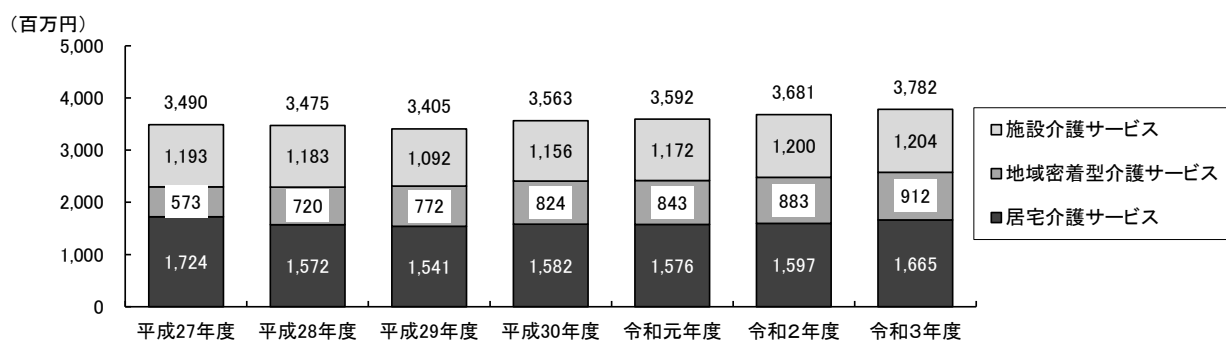
資料:介護保険事業状況報告月報(令和4年12月末)、住民基本台帳人口(令和5年1月1日)より算出

4) 介護保険給付額等の状況

介護保険サービスの給付額は、平成27年度から平成29年度にかけて減少傾向でしたが、平成30年度以降は増加に転じています。居宅介護サービスと施設介護サービスとはほぼ横ばい、地域密着型介護サービスは増加しています。

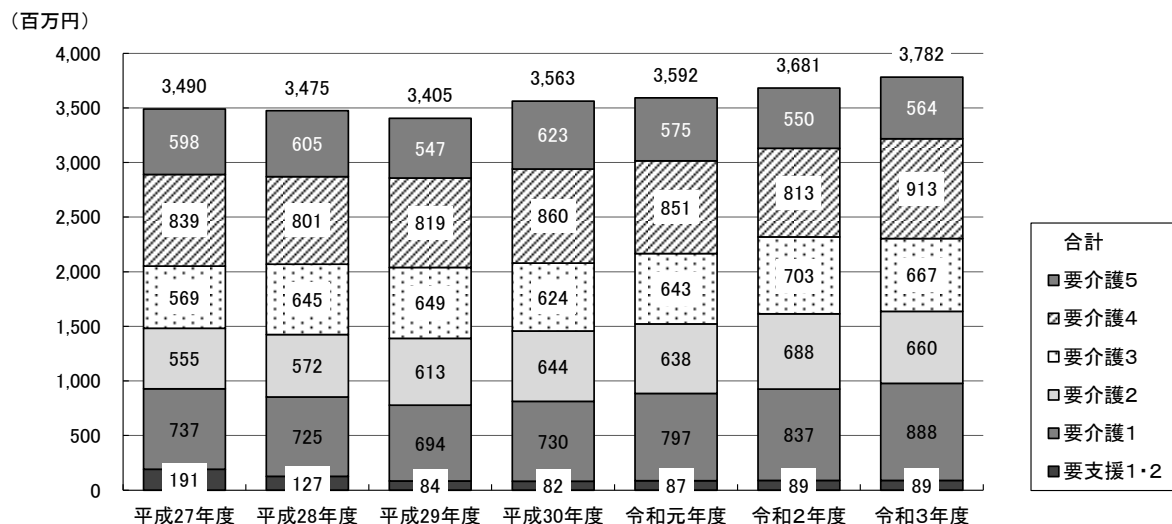
サービス別給付額の割合を国・県と比較すると、本市は居宅介護サービスの割合が低く、国と比較すると地域密着型介護サービスの、県と比較すると施設介護サービスの割合が高くなっています。要介護度別給付割合を国・県と比較すると、要介護1の給付割合が高く、要介護3、要介護5の給付割合が、国・県を下回っています。

■ サービス別給付額(年度累計)



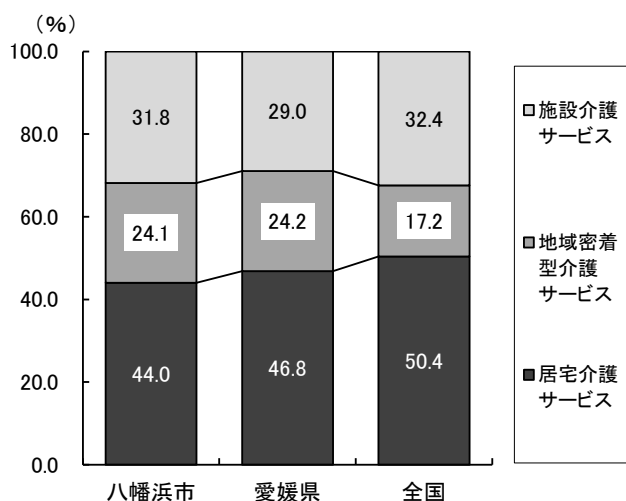
資料：介護保険事業状況報告

■ 要介護度別給付額(年度累計)

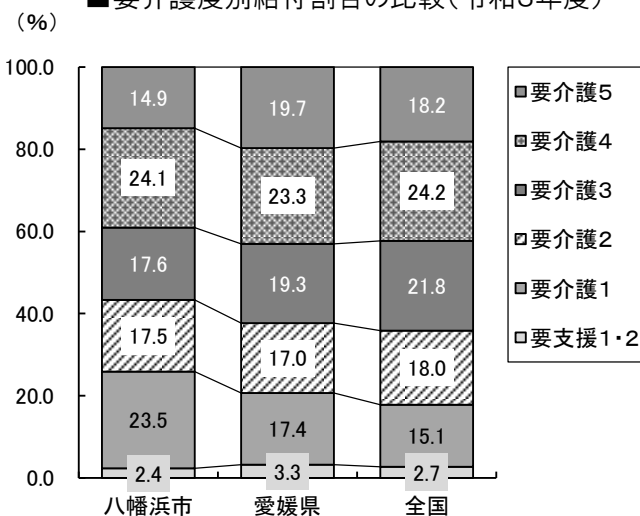


資料：介護保険事業状況報告

■ サービス別給付額割合の比較(令和3年度)



■ 要介護度別給付割合の比較(令和3年度)



資料:介護保険事業状況報告

本市の訪問リハビリテーションは、国・県の利用率を上回っており、1人あたりの回数も多くなっています。通所リハビリテーションについても、全体的に利用率・日数が多くなっており、特に要介護1で利用率が高く、国・県を上回っています。

■ 訪問リハビリテーション・通所リハビリテーションの利用率・利用回数および日数の比較

訪問リハビリテーション		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
利用率(%)	八幡浜市	0.10	0.14	1.00	0.42	0.20	0.42	0.08	2.35
	愛媛県	0.07	0.16	0.23	0.25	0.15	0.16	0.09	1.11
	全国	0.11	0.26	0.38	0.47	0.33	0.28	0.21	2.04
受給者1人あたり回数	八幡浜市	12	13	14	11	18	15	11	14
	愛媛県	9	13	12	12	13	13	13	12
	全国	9	11	12	12	12	12	12	12

通所リハビリテーション		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
利用率(%)	八幡浜市	0.46	0.90	4.27	1.88	1.04	0.70	0.30	9.54
	愛媛県	1.22	1.80	2.42	1.99	1.11	0.66	0.31	9.52
	全国	1.06	1.48	2.14	1.90	1.04	0.62	0.24	8.49
利用者1人あたり日数	八幡浜市	0	0	8	9	10	8	10	7
	愛媛県	0	0	9	9	10	10	10	6
	全国	0	0	8	8	9	9	9	6

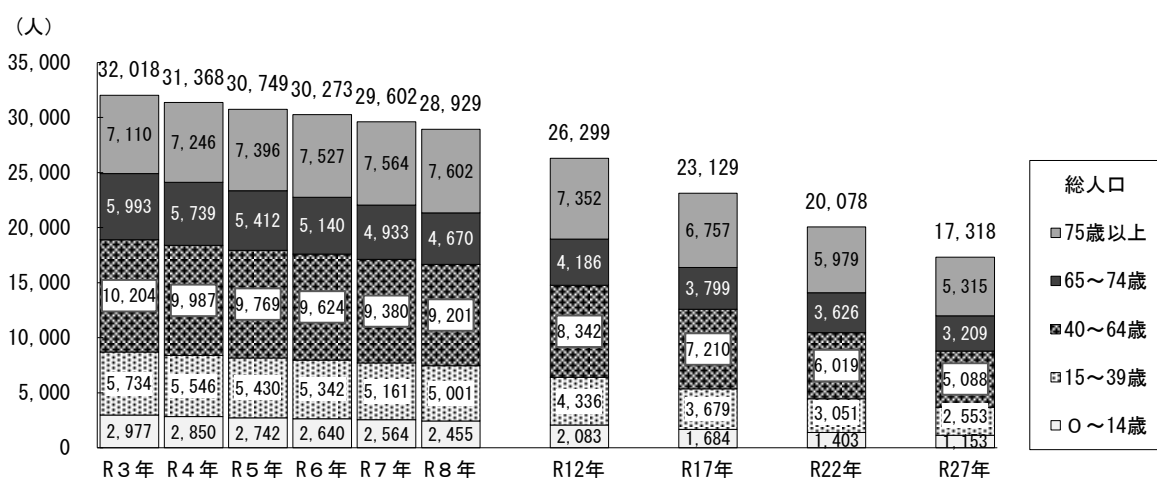
資料:介護保険事業状況報告(令和5年度月報)

2 人口推計

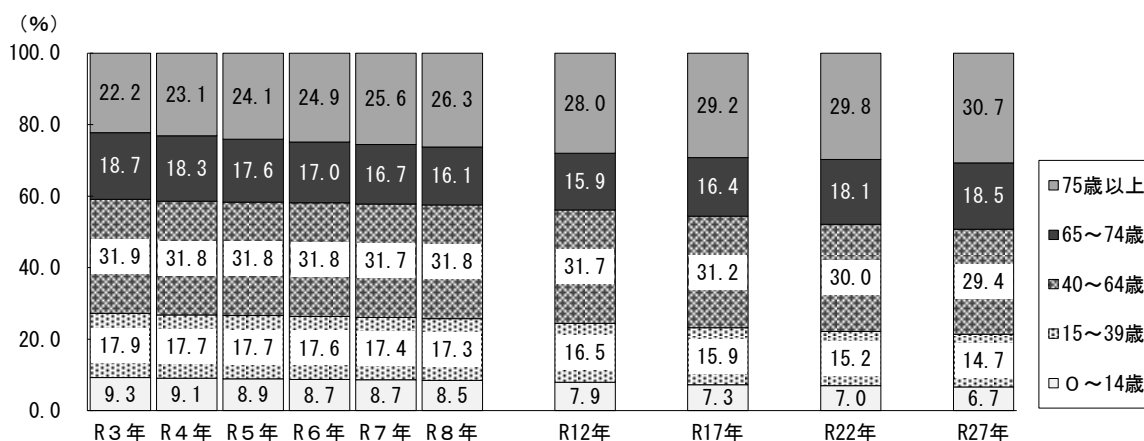
1) 人口推計

令和元年から令和5年の住民基本台帳人口の推移に基づき、一般的な人口推計の手法であるコーホート変化率法により、将来人口を推計しました。人口は継続的に減少が予想されていますが、令和8年ごろまでは75歳以上人口のみ増加が見込まれています。年齢5区分別の割合をみると、65～74歳人口の割合は今後、減少傾向から令和17年には増加に転じますが、75歳以上人口の割合は増加が続き、令和27年ごろには3割を超える見込みです。

■住民基本台帳に基づく年齢5区分別人口推計(各年9月末時点、R6年以降が推計値)



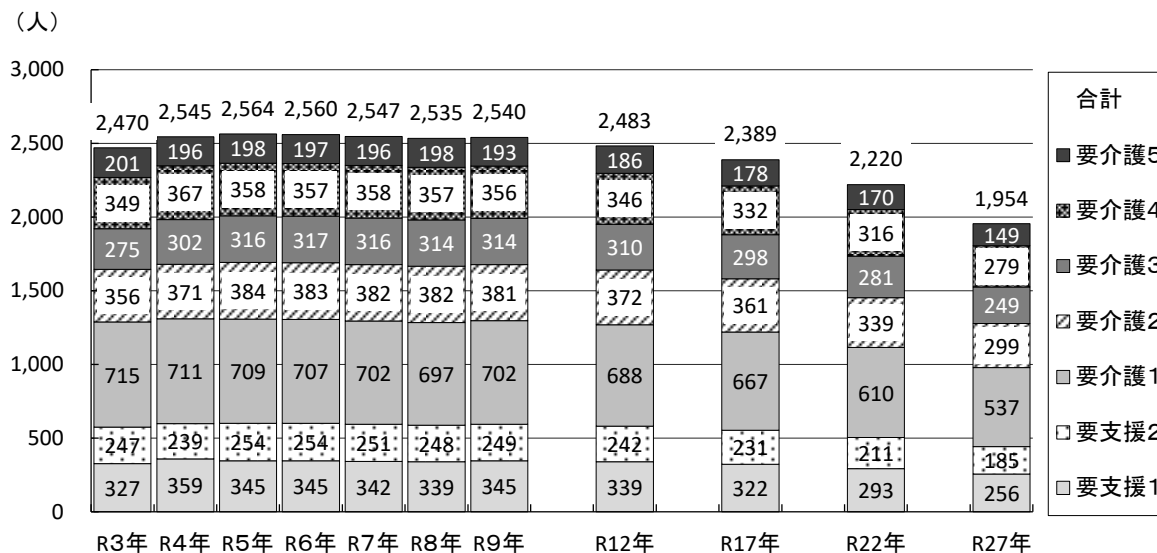
■年齢5区分別推計人口割合(各年9月末時点、R6年以降が推計値)



2) 認定者数推計

人口推計と、近年の年齢別要介護認定率の状況に基づき、要支援・要介護認定者数を推計しました。要介護認定者数は、令和5年の2,564人をピークに緩やかな減少が見込まれます。

■ 要介護度別認定者数の推計(各年9月末時点、R6年以降が推計値)



3 アンケート調査からみる現状

1) 高齢者の世帯や生活状況について

- 日常生活圏域ニーズ調査における家族構成は、「夫婦2人暮らし(配偶者 65 歳以上)」が 40.4%と最も高く、次いで「1人暮らし」が 24.0%、「息子・娘との2世帯」が 13.9%となっています。
- 「介護・介助は必要ない」が 82.6%、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」が 7.3%、「現在、何らかの介護を受けている」が 4.4%となっています。
- 経済状況については、「ふつう」と答えた方が 62.0%となっています。「1人暮らし」「夫婦2人暮らし(配偶者 64 歳以下)」において、『苦しい』(「大変苦しい」と「やや苦しい」の合計)がそれぞれ3~4割と他よりやや高くなっています。

2) 運動機能について

- 日常生活圏域ニーズ調査における日常の生活動作については、半数以上が支障なく生活できている一方で、[階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか]で 18.5%の人が「できない」と回答しています。
- 転倒に対する不安を抱えている人は半数以上(「とても不安である」13.6%、「やや不安である」41.9%)となっています。
- 外出について、「ほとんど外出しない」が 6.0%、「週1回」が 13.6%となっており、ひきこもり状態になることや、運動機能の低下が懸念されます。また、昨年と比べて外出の機会が減っている人が約3割(「とても減っている」3.4%、「減っている」24.6%)となっています。

3) BMI や食事の状況について

- 日常生活圏域ニーズ調査において、BMIが 18.5 未満の「やせ」の割合は 12.5%、25.0 以上の「肥満」の割合は 19.8%となっています。
- [半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか]という質問に対し、「はい」という回答が 30.9%となっています。
- 誰かと食事を共にする機会については、「毎日ある」が 53.0%である一方、「ほとんどない」が 12.2%、「年に何度かある」が 12.0%となっており、孤食が常態化している人が約4分の1となっています。また、「ほとんどない」については、前回調査(10.0%)より増加しています。

4) 認知機能について

- 日常生活圏域ニーズ調査において、[物忘れが多いと感じますか]という質問に対し「はい」が 44.1%(前回調査時 39.0%)、「いいえ」が 52.9%(前回調査時 55.0%)となっています。年齢が上がるほど「はい」の割合が高くなっています。

5) 日常生活や社会参加の状況について

- 日常生活圏域ニーズ調査において、日常生活を自己完結する上で必要な行動については、「できない」という回答が、「バスや電車を使って1人で外出していますか(自家用車でも可)」で 7.6%、「自分で食品・日用品の買物をしていますか」で 4.5%、「自分で食事の用意をしていますか」で 8.9%、「自分で請求書の支払いをしていますか」で 4.3%、「自分で預貯金の出し入れをしていますか」で 4.8%となっています。買物について「できるし、している」は男性 69.4%に対し女性 84.8%、食事の用意について「できるし、している」は男性 39.2%に対し女性 92.4%となっており、男女差が大きくなっています。
- 生きがいについては、「生きがいあり」が 58.1%、「思いつかない」が 35.4%となっています。
- 会・グループ等への参加については、参加しているという回答が最も多かったのは「収入のある仕事」の 27.1%、次いで「趣味関係のグループ」が 23.4%、「町内会・自治会」が 22.5%となっています。「町内会・自治会」については、「年に数回」という回答が多くなっており、週1回以上の参加についてみると、「収入のある仕事」が 21.4%、「スポーツ関係のグループやクラブ」が 12.0%、「趣味関係のグループ」が 8.4%となっています。
- 地域住民の有志による健康づくり活動や趣味等のグループ活動への参加意向(「是非参加したい」と「参加してもよい」の合計)については、参加者としての参加で 51.0%、企画・運営(お世話役)としての参加で 24.6%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については、「そのような人はいない」が 43.4%で最も高く、次いで「医師・歯科医師・看護師」が 26.8%、「社会福祉協議会・民生委員」が 17.3%となっており、「地域包括支援センター・役所」という回答は 10.6%にとどまっています。

6) 健康状態について

- 日常生活圏域ニーズ調査における現在の健康状態については、よいという回答(「とてもよい」と「まあよい」の合計)が 78.3%である一方、「あまりよくない」が 16.8%、「よくない」が 3.4%となっています。
- 心の状態については、「この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか」で「はい」が 37.5%、「この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか」で「はい」が 23.2%となっています。
- 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 44.5%で最も高く、次いで「目の病気」が 25.8%となっています。「ない」は 13.7%となっています。

7) 相談窓口等について

- 日常生活圏域ニーズ調査において、[認知症に関する相談窓口を知っていますか]という質問については、「はい」が 32.4%、「いいえ」が 64.7%となっており、相談窓口を知らない高齢者が約3分の2を占めています。
- [『八幡浜市地域包括支援センター』を知っていますか]という質問については、「知らない」が 44.0%で最も高く、次いで「知っているが相談したことがない」が 41.1%、「知っていて相談したことがある」が 10.7%となっています。「知らない」という回答は、男性で 55.2%、女性で 36.3%となっており、男女差が大きくなっています。
- 「はつらつ介護予防体操」については、「知っている」が 33.5%(前回調査時 38.9%)、「知らない」が 61.1%(前回調査時 52.5%)、「したことがある」が 17.7%(前回調査時 22.2%)、「したことはない」が 72.9%(前回調査時 65.7%)となっており、認知度、参加経験ともに前回調査をやや下回っています。

8) 在宅介護の状況について

- 在宅介護実態調査における家族や親族からの介護について、「ほぼ毎日ある」が 58.6%で最も高く、「ない」は 17.3%となっています。76.6%が家族や親族からの介護を受けています。
- 主な介護者の年齢については、60 歳代が 34.3%、70 歳代が 28.1%、80 歳以上が 15.1%となっており、いわゆる「老々介護」状態にある人が多くなっています。
- 施設等への入所・入居については、「すでに申し込みをしている」が 17.0%、「検討している」が 18.4%となっています。
- 主な介護者の就労状況をみると、「働いていない」が 47.8%で最も高く、次いで「フルタイムで働いている」が 25.0%、「パートタイムで働いている」が 14.2%となっています。就労している主な介護者の約4割が、労働時間や休暇の取得等の何らかの調整をしながら働いている一方、「特に行っていない」人も3割以上となっています。働きながら介護を続けることについては、就労している主な介護者の 6.3%が「かなり難しい」、13.4%が「やや難しい」と回答しています。
- 主な介護者が不安に感じる介護等については、「認知症状への対応」が 30.9%(前回調査時 19.4%)で最も高く、次いで「入浴・洗身」が 27.2%(前回調査時 13.6%)、「夜間の排泄」が 26.2%(前回調査時 13.6%)、「外出の付き添い、送迎等」が 17.9%(前回調査時 16.2%)となっており、全体的に不安を感じている人の割合が増加しています。

4 事業所ヒアリングからみる現状

1) サービス提供の現状について

- 介護老人福祉施設や認知症対応型共同生活介護については、待機者がいる事業所が多くなっています。
- 新たなサービス実施の予定については、特定施設(有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅等)や介護医療院、通所介護等の整備の意向があります。

2) 人材の確保について

- 事業運営における課題について、「人材の確保が難しい」が 28 件(90.3%)と最も多く、次いで「人材育成が難しい」が 18 件(58.1%)、「事務作業が多い」が 12 件(38.7%)となっています。本市における介護人材の過不足について、不足していると感じている事業所は 87.1%(「大いに不足」29.0%、「不足」58.1%)となっており、多くの事業所で人材面での課題が認識されていることが示されています。
- 職員の定着については、安定している(「定着し安定している」と「たまに離職者がいるがほぼ安定している」の合計)という事業所が9割程度となっていますが、「離職者が多く、不安定である」という回答も3件あります。
- 外国人の人材確保については、雇用に前向きな事業所は 51.6%(「外国人を雇用しており、今後も雇用していきたい」12.9%、「外国人を雇用していないが、今後は雇用していきたい」38.7%)となっています。一方、雇用に後ろ向きな事業所は 48.4%(「外国人を雇用しているが、今後は雇用しない」6.5%、「外国人を雇用しておらず、今後も雇用するつもりはない」41.9%)となっており、その理由としては「職員、利用者とのコミュニケーションに不安がある」「受入れのためのノウハウがない」「受入れを担当する職員の負担が大きい」などが半数以上の事業所において理由としてあげられました。
- 人材を定着させるために取り組んでいることについては、「賃金・労働時間等の労働条件の改善」「希望する労働時間の設定」が 21 件(67.7%)と最も多く、次いで「資格・能力や仕事を評価し、配置や処遇への反映」が 20 件(64.5%)、「従業員の資格取得やスキル向上のための研修参加の推奨」が 18 件(58.1%)となっています。
- 市に求める介護人材確保のための支援については、「介護施設で働きながら資格取得をするための支援」が 18 件(58.1%)と最も多く、次いで「事務負担軽減のための文書様式の標準化、オンライン申請等」「介護職場のイメージアップ等の取組」15 件(48.4%)、「行政が主体となった介護人材登録及びマッチング制度」14 件(45.2%)となっています。

3) 医療機関・医師との連携・関わりについて

- [ここ数年(2・3年)前と比べて医療機関・医師との連携・関わりは強化されていますか]という質問に対しては「強化されている」が20件(64.5%)となっています。強化された連携・関わりの内容としては、「急変時の対応」が18件(90.0%)と最も多く、次いで「家族への医療・治療方針等の説明支援」が12件(60.0%)、「健康管理(定期健康診断等含む)」11件(55.0%)となっています。
- 医療機関・医師との連携・関わりが強化されていないと回答した事業所についてその理由を尋ねたところ、「日時の調整や折り合いがつかない」が2件となっています。

4) 新型コロナウイルス感染予防について

- 新型コロナウイルス感染予防対策を講じるなかで、業務にどのような影響があったかについては、感染が疑われる職員を休業させることによる人材確保の困難や応援体制の不足・不安、認知症の方の隔離の難しさや不安の払しょくなどについて報告されています。

5) 災害対策について

- 災害対策の課題については、効果的な訓練実施の不足や夜間発災時の対応への人手や対応に関する不安、必要な薬の確保など物資に関する不安などがあげられました。
- 業務継続計画(BCP)については、「あまり策定できていない」と回答した事業所は6件となっており、8割近くの事業所で策定済(「全ての事業所等で策定済み」32.3%、「おおむね策定済み」45.2%)となっています。

6) 八幡浜市において必要な取り組みについて

- 地域包括ケアシステムの推進に向けて本市が力を入れるべきこととしては、介護人材の確保や医療・介護・介護予防の一体的な取組に向けた関係機関との連携や連絡方法などの検討、地域との交流や市民への認知症への普及啓発などがあげられました。
- 高齢者生活を支える事業として本市に必要と思われるものとしては、山間部や僻地などへの移動支援・移動販売の拡充、市民や事業所への金銭的な支援、独居高齢者への生活支援などがあげられました。
- ボランティアの活用については、傾聴や地域での見守り、事業所施設でのレクリエーション活動への参加などがあげられました。

5 居所変更実態調査からみる現状

1) 各施設・居住系サービスから居所を変更した人について

- 過去1年間の退居・退所者に占める居所変更・死亡者としては 293 人で、内訳としては居所変更者 204 人、死亡者は 89 人となっています。
- サービス種別に看取りの状況(死亡者数)についてみると、特別養護老人ホームが 37 人、特定施設入居者生活介護が 18 人、グループホームが 14 人となっています。
- 居所を変更した理由としては、「医療的ケア・医療処置の必要性の高まり」、「必要な身体介護の発生・増大」が上位にあげられました。

2) 医療処置を受けている人について

- 各施設・居住系サービスにおいて受け入れている医療処置別の入所・入居者数についてみると、特定施設入居者生活介護では「疼痛の看護」が 15 人(15.2%)、介護療養型医療院施設・介護医療院では「経管栄養」「喀痰吸引」が5人(18.5%)、特別養護老人ホームでは「経管栄養」が 13 人(7.9%)、地域密着型特別養護老人ホームでは「経管栄養」が7人(12.3%)と最も高くなっています。
- 全体でみると、「経管栄養」が 30 人(4.4%)と最も高くなっていました。

6 在宅生活改善調査からみる現状

1) 自宅等から居所を変更した人について

- 過去1年間で自宅等から居場所を変更した利用者は115人となっており、そのうち市内での居所変更者は102人(88.7%)、市外への居所変更者は11人(9.6%)となっています。要介護度別にみると、要介護1で40.9%と最も高く、要支援は1・2あわせて6.0%となっています。
- 在宅での看取り数(ケアマネジャーが入っている場合のみ)は32人(粗推計※)となっています。

2) 生活の維持が難しくなっている人について

- 現在、在宅での生活の維持が難しくなっている利用者は4.2%(回答数40人、粗推計62人)となっており、独居世帯が最も多くなっています。
- 本人の状態に属する生活の維持が難しくなっている理由の上位としては、「必要な身体介護の増大」が62.5%、「認知症状の悪化」が60.0%となっています。
- 「必要な身体介護の増大」が理由の人の具体的な内容としては、「入浴」、「更衣・整容」、「排泄(日中)」、「食事摂取」、「排泄(夜間)」がそれぞれ半数以上みられました。要介護度別にみると、要支援1～要介護2では「入浴」、要介護3～5では「食事摂取」と「排泄(日中)」が最も高くなっています。
- 本人の意向に属する生活の維持が難しくなっている理由としては、「本人が、一部の居宅サービスの利用を望まないから」が37.5%と最も高くなっています。
- 家族等介護者の意向・負担等に属する生活の維持が難しくなっている理由としては、「介護者の介護に係る不安・負担量の増大」が65.0%と最も高く、次いで「家族等の介護等技術では対応が困難」が37.5%となっています。
- 在宅での生活の維持が難しくなっている利用者のうち生活の改善に必要なサービス変更を分類すると、「より適切な住まい・施設等」で23人、「より適切な在宅サービス or 住まい・施設等」で9人、「より適切な在宅サービス」で9人が、サービス変更による生活の改善が望めます。

※)粗推計…在宅での生活の維持が難しくなっている利用者数に回収率の逆数を乗じて簡易的に算出しているもの。

7 課題のまとめ

1) 地域における支え合い活動の担い手や介護人材の確保・育成

本市では、高齢者の地域活動への参加意向が半数以上と高い一方で、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いないと回答した人は4割を超えており、高齢者の地域での交流機会の促進と、地域における支え合い・助け合いの体制を確保するため、その担い手確保と育成が必要です。

また、事業所調査からは、介護人材の確保が難しいという声が多くあげられ、資格取得のための支援や事務負担の軽減、行政主体の人材登録及びマッチング制度などが求められています。

居所変更実態調査からは、居所を変更する理由の上位に「医療的ケア・医療処置の必要性の高まり」「必要な身体介護の発生・増大」があげられており、専門性の高い職員の配置や身体介護の増大にも対応できる人員確保が必要であると考えられます。

高齢者の地域における暮らしを支えるため、地域内での支え合い活動の担い手や介護人材の確保・育成に向けた取組を検討する必要があります。

2) 認知症に関する取組の充実

本市では、認知症に関する相談窓口を知らない高齢者が約3分の2を占めていることや、認知症状への対応について不安を感じている介護者が3割と最も高くなっており、在宅生活改善調査からも、在宅生活が困難な理由の上位に「認知症状の悪化」がみられました。認知症に関する情報発信やサービスの周知が求められています。

また、事業所調査からは、認知症対応型共同生活介護の待機者が多くいることも伺えるため、認知症高齢者を家族と地域で支えるまちづくりを引き続き展開する必要があります。

3) 社会参加のきっかけづくりと移動手段の確保

本市において、生きがいのある高齢者は6割近くいる一方で、思いつかないという人も約3.5割となっています。外出機会についても、約2割の高齢者が外出頻度が週1回以下であることに加え、昨年と比べて外出の機会が減っている人も約3割となっています。

このような層は、ひきこもりや身体機能の低下など、何らかの支援や介護を必要とする状態になる可能性が高いため、外出するきっかけとなるような機会の創出と社会参加の促進を図る必要があります。またその際の移動手段の確保についても、市民や事業所調査の結果多くの意見があげられました。

心身ともに健康な高齢者を増やす介護予防として、社会参加を促すきっかけづくりと移動手段の確保に取り組む必要があります。