

2-3 アンケート調査

(1) 調査概要

① 調査の目的

本調査は、令和6年度～8年度までを計画期間とする「高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画」の策定にあたり、市内の高齢者等の生活実態や健康状態等を把握し、これを計画策定の基礎資料とするために実施したものです。

② 実施概要

○ 調査方法

調査は、郵送による配布、回収により実施しました。

○ 調査の対象者と配布数

調査の対象者と配布数について、整理すると次のとおりです。

調査名	対象者	配布数	回収数		回収率
			白票	有効票	
介護予防・日常生活圏域二一ズ調査	65歳以上の要介護認定者以外	3,000	0	1,829	61.0%
在宅介護実態調査	要介護1～5の方	900	0	375	41.7%

○ 抽出基準日

令和4年12月1日

○ 調査期間

令和4年12月9日～12月27日

(2) 調査結果概要

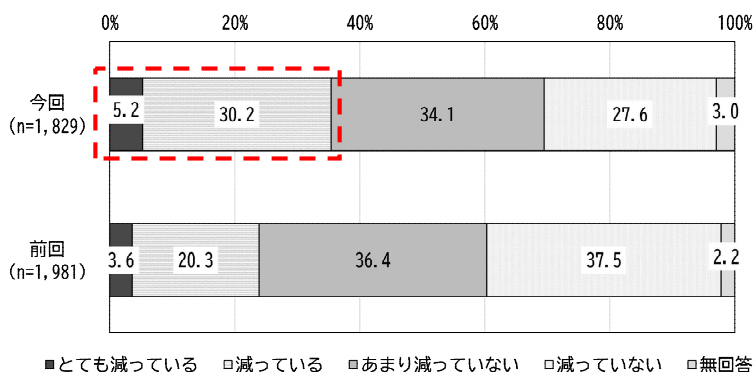
1. 外出・人のつながり

【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

- 昨年と比べた外出の回数は、「とても減っている」「減っている」を合わせた『減っている』が、前回と比較して、11.5ポイント増加。【問3-2】

- 外出回数が減った理由は、「コロナへの感染予防で控えている」が54.6%で最も高い。次いで「足腰などの痛み」が高い。【問3-3】

【3-2 昨年と比べた外出の回数】

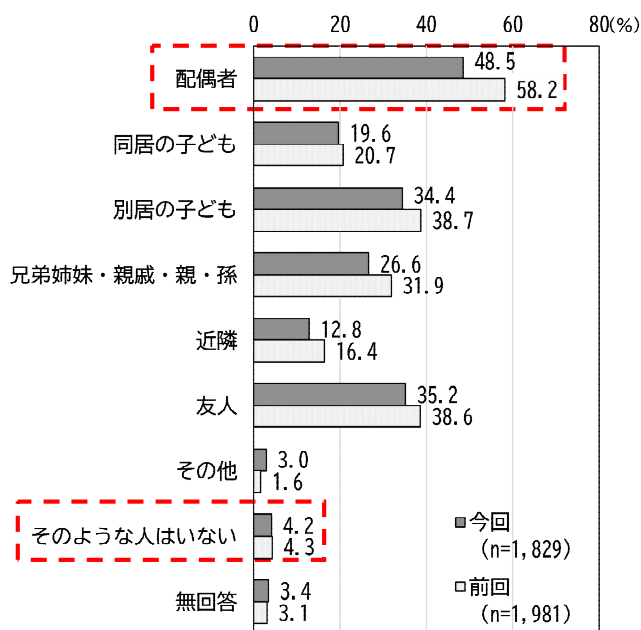


- 心配事や愚痴(ぐち)を聞いてくれる人は、「配偶者が48.5%と最も高い。また、「そのような人はいない」は前回とほぼ同率の4.2%。【問7-1】

【7-1 心配事や愚痴(ぐち)を聞いてくれる人】

- 友人・知人と会う頻度は、「ほとんどない」は13.9%で、前回と比較して、3.6ポイント増加。【問7-5】

- 手助けが必要となったとき手助けしてくれる人は、「同居又は近所に住む家族・親族」が48.9%で最も高くなっているが、前回と比較して2.9ポイント減少。「特にいない」は3.0%。【問7-7】



課題 (まとめ)

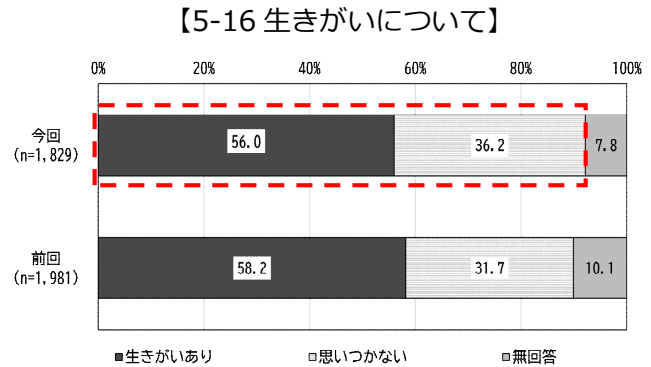
- ・新型コロナウイルスの感染症拡大により、外出回数が減った方の割合が増加し、「足腰などの痛み」も理由として挙がっている。今後のウィズコロナの時代への突入により、国や府、市の方針に従って、介護予防の観点からも、できるだけ外出できる環境や意識の再構築をしていくことが必要。
- ・家族以外の相談相手を持つことは、外出するきっかけを作り、閉じこもりを防止し、社会参加を促進することにつながると考えられるため、地域の集いの場などの再開を積極的に進める必要がある。また、地域の様々な支援者間の連携を強化し、支えあいの体制づくりを進めることが必要。

2. 健康・生きがい

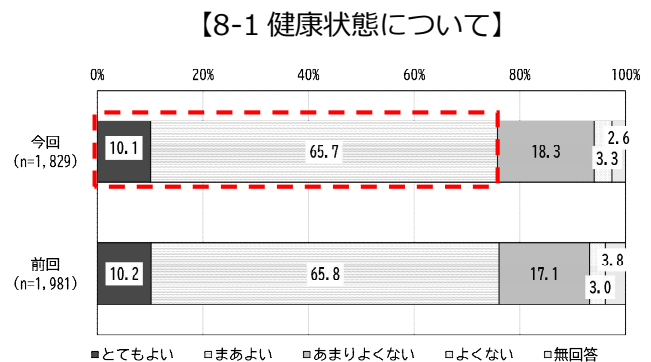
【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

- 生きがいはあるかは、「生きがいあり」は56.0%、「思いつかない」は36.2%。

【問5-16】

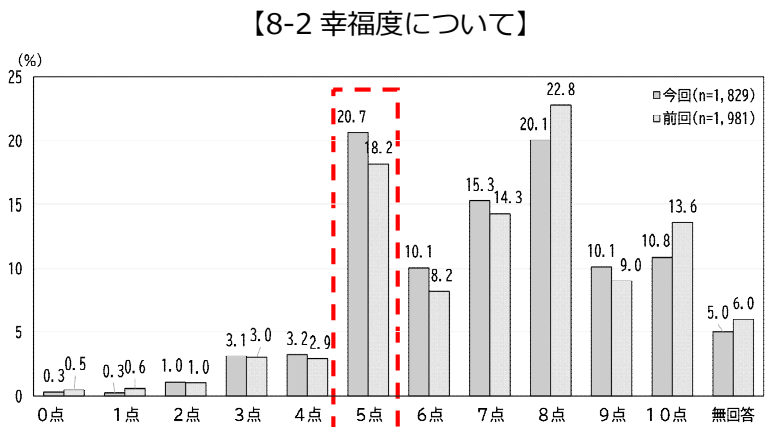


- 現在のあなたの健康状態は、『よい』は、75.8%と前回76.0%ほぼ同率。『よくない』は、21.6%で前回と比較して1.5ポイント増加。【問8-1】



- 幸福度は、「5点」が20.7%で最も多い。「10点」は前回と比較して2.8ポイント減少。全体の平均点は6.90点。【問8-2】

- 現在治療中、または後遺症のある病気は、「高血圧」が46.3%と最も高い。また、「ない」は12.3%と前回と比較して、3.3ポイント減少。【問8-7】



課題（まとめ）

- ・ 生きがいを持つことは、生活の質・幸福度の向上にもつながることから、身体的な健康づくりとともに、こころの面での健康づくりの取組を行っていくことが必要。
- ・ 生活習慣病予防を推進するとともに、性別により抱えている病気の違いなどにも留意した健康づくりを推進することが必要。
- ・ 健康寿命を延ばすためにも、フレイル（健康な状態と要介護状態の中間に位置する状態）の予防に取り組むことが必要。また、適切な支援を受け、健常な段階に戻すためにも、引き続き介護予防の推進が必要。

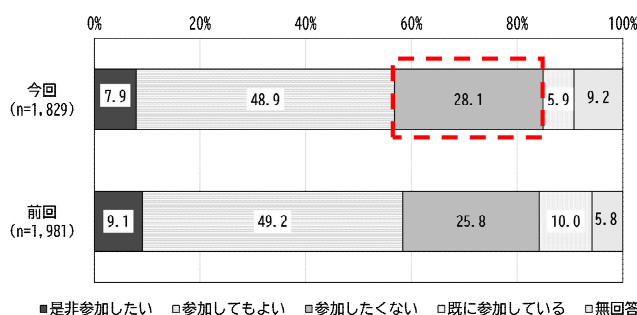
3. 地域活動・交流

【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

○趣味はあるかは、「趣味あり」が66.6%、「思いつかない」が27.1%。【問5-15】

○会・グループ等の参加頻度について、“⑧収入のある仕事”以外で、『週1回以上』参加している割合が最も高いのは、“②スポーツ関係のグループやクラブ”で11.7%。「参加していない」割合が最も低いのは“⑦町内会・自治会”の37.5%。“⑧収入のある仕事”は1年間に3割程度が参加している。【問6-1】

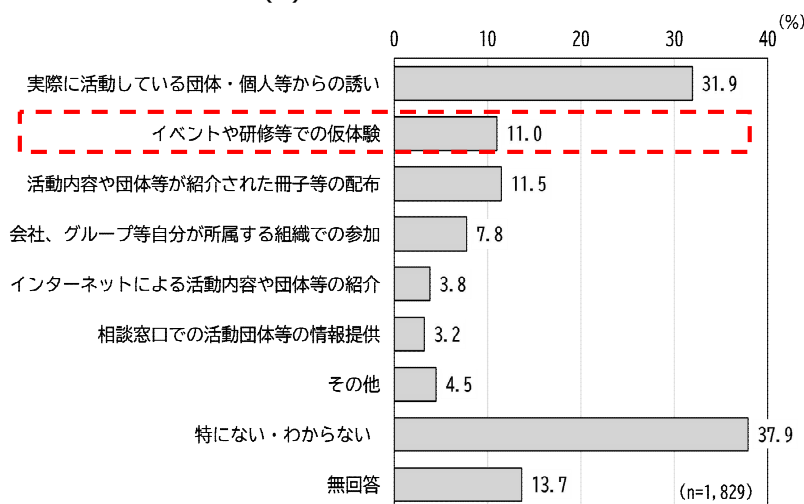
【6-2 地域づくり活動に参加意向】



【6-2(1)地域活動に参加しやすいきっかけ】

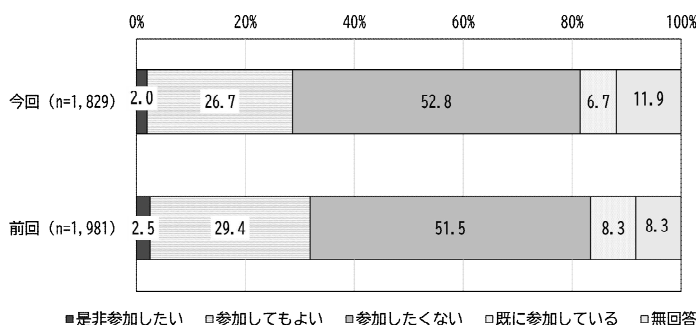
●いきいきとした地域づくり活動に参加意向は、前回と比較して「参加したくない」が28.1%と2.3ポイント増加。【問6-2】

●地域活動に参加しやすいきっかけは、「実際に活動している団体・個人等からの誘い」が31.9%で最も高い。【問6-2 (1)】



●企画・運営としての参加意向は、「参加したくない」が52.8%と前回と比較して1.3ポイントとわずかに増加。【問6-3】

【6-3 企画・運営としての参加意向】



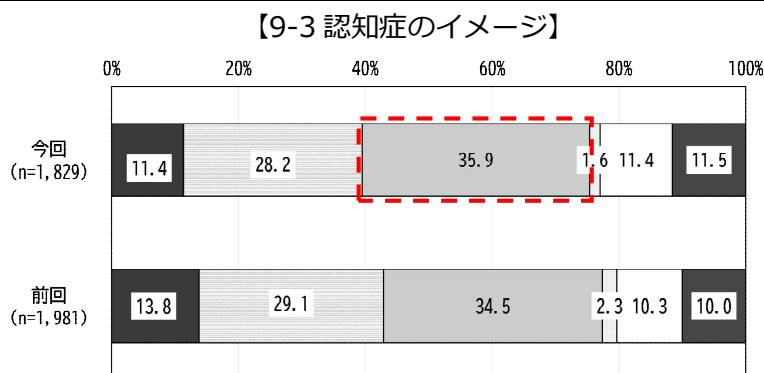
課題（まとめ）

- ・高齢者の意欲や知識、技術を活かすため、まちづくりや地域福祉活動を推進する住民リーダーの育成に向けた講座の開設など、地域独自の取組を住民が自主的に企画・運営できる仕組みづくりが必要。
- ・自立支援事業や健康づくり活動など、可能な限り地域の身近な場所で参加できる機会づくり、きっかけづくりを推進しながら、参加しやすい環境を整備していくことが必要。

4. 高齢者の支援

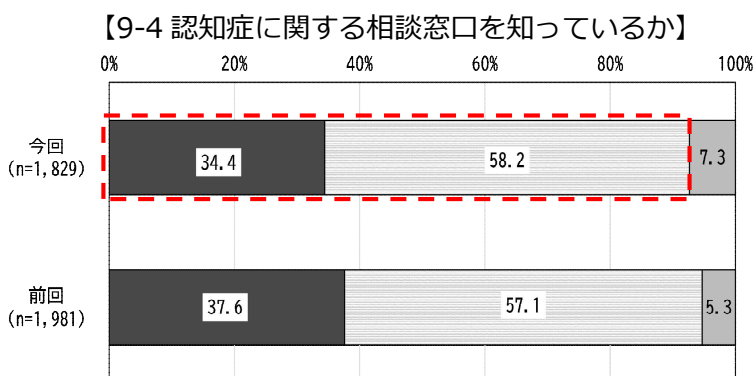
【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

- 認知症についてのイメージは、「身の回りのことができなくなり、介護施設を利用することが必要になる」が最も高く、35.9%。【問9-3】

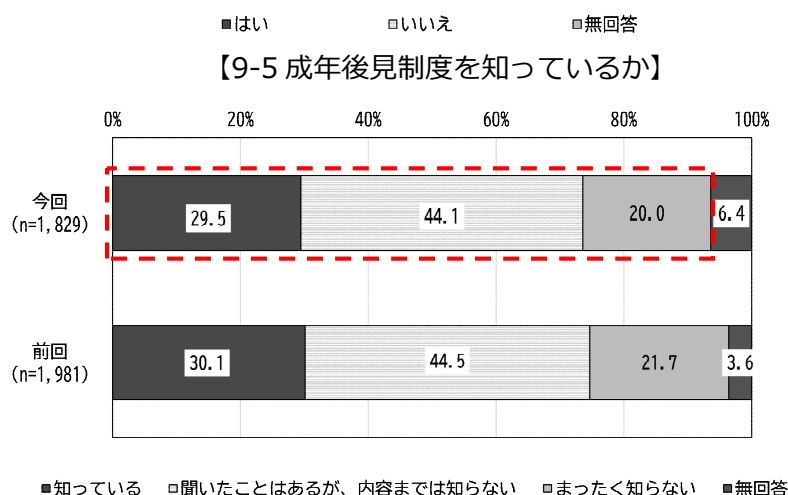


- できないことを自ら工夫して補いながら、今までどおり自立的に生活できる
- 医療・介護などのサポートを利用しながら、地域で生活している
- 身の回りのことができなくなり、介護施設を利用することが必要になる
- 暴言、暴力などまわりの人に迷惑をかけてしまうので、地域で生活することが難しくなる
- 認知症になると、症状が進行して、何もできなくなってしまう
- 無回答

- 認知症に関する相談窓口を知っているかは、「はい」が34.4%、「いいえ」が58.2%で、前回と比較してほぼ同率。【問9-4】



- 「成年後見制度」を知っているかは、「知っている」が29.5%、「聞いたことはあるが内容までは知らない」が44.1%、「まったく知らない」が20.0%。【問9-5】



課題（まとめ）

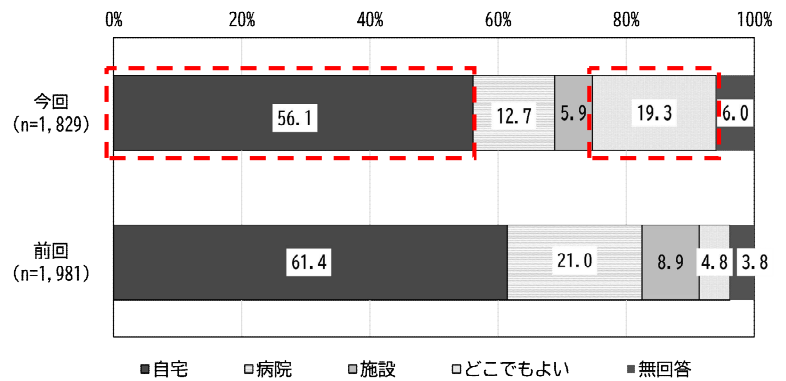
- ・ 認知症には誰でもなりうることから、まずは認知症に関する正しい知識の普及を図ること、早期に発見・治療できるよう、かかりつけ医、専門医療機関との連携強化が必要。
- ・ 認知症介護では、家族をはじめ、地域の理解や協力が必要なことから、認知症の正しい知識や理解を深め、認知症の人を単に「支えられる側」と考えるのではなく、認知症の人が認知症とともに、よりよく生きていくことができるような環境整備が必要。
- ・ 相談窓口や各種制度内容の認知度を高めるため、広報を強化する必要がある。

5. 人生の最期について

【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

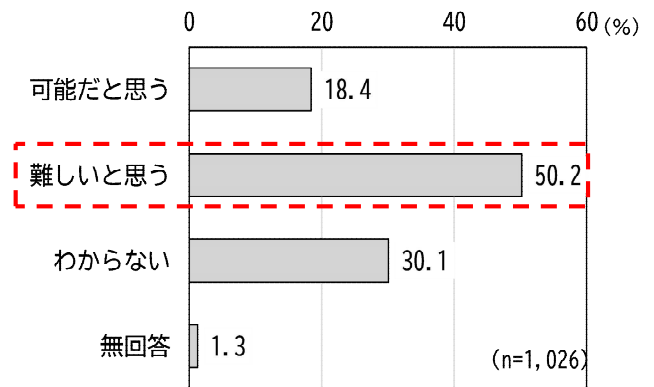
- 人生最期を迎えたい場所は、「自宅」が56.1%。一方で「どこでもよい」が19.3%で前回と比較して14.5ポイント増加。【問9-8】

【9-8 人生最期を迎えたい場所】



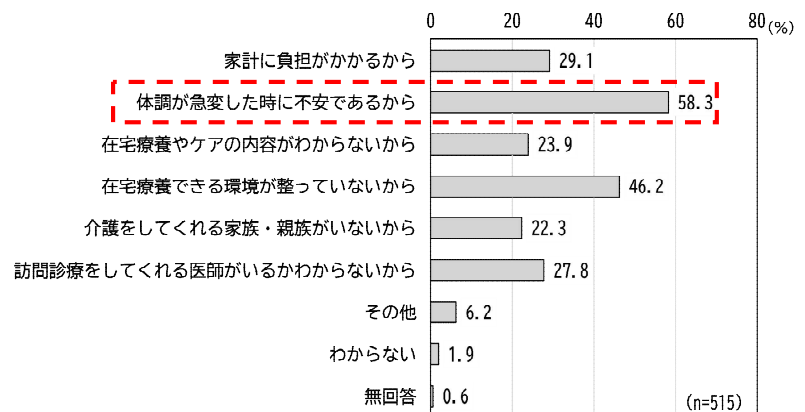
- 自宅で最期まで療養は可能かは、「難しいと思う」が50.2%で最も高い。【問9-8(1)】

【9-8(1) 自宅で最期まで療養は可能か】



- 在宅での療養が難しいと思う理由は、「体調が急変した時に不安であるから」が58.3%で最も高い。一方で、「介護をしてくれる家族・親族がいないから」が22.3%。【問9-8(2)】

【9-8(2) 在宅での療養が難しいと思う理由】



課題（まとめ）

- ・ 人生の最期に「自宅」での生活を望む方がおよそ6割となっていることを踏まえ、介護サービスをはじめ、医療サービスの充実、関係者の連携強化をさらに進めることが必要。
- ・ 在宅でのケアや看取りについて、事前に本人・家族が医療従事者等と十分話し合うことを促すなど、在宅での療養が必要となった場合の対応方法等を情報提供していくことが必要。

6. 在宅生活の継続

【在宅介護実態調査】

○家族構成は、前回と比較して「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」が4.5ポイント減少したものの34.1%で最も高い。「1人暮らし」は8.9ポイント増加の23.6%。【※コース問1-4】

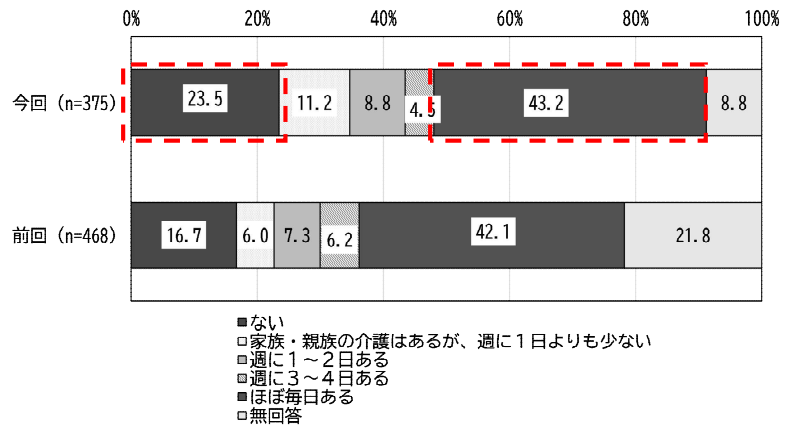
○今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスは、「特にない」が29.6%と最も高い。その他の項目では、「移送サービス」が22.4%、「外出同行」が18.4%、「見守り、声かけ」が18.1%の順で高い。【問2-5】

●ご家族やご親族の方からの介護頻度は、「ほぼ毎日ある」が43.2%と最も高い。「ない」は23.5%。【問2-7】

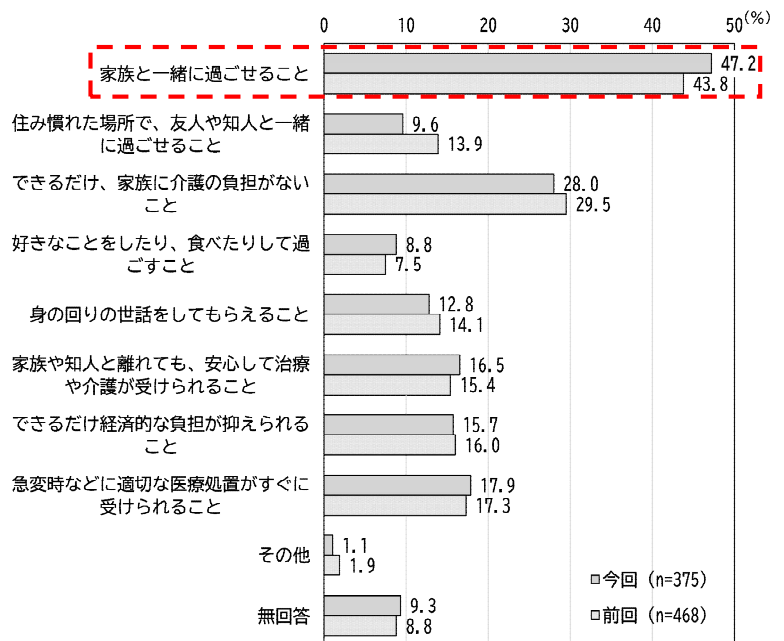
○これからの生活を送る場所は、「一人暮らしとなっても、現在住んでいる自宅や地域で過ごしたい」は47.7%で最も高く、前回と比較して、4.8ポイント増加。【問3-5】

●最期を過ごすにあたって、あなたやご家族が大切にしたいことは、「家族と一緒に過ごせること」が47.2%で最も高く、前回と比較して、3.4ポイント増加。【問3-6】

【2-7 家族や親族の方からの介護頻度】



【3-6 最期を過ごすにあたって大切にしたいこと】



課題（まとめ）

- ・「単身世帯」が増加し、後期高齢者の割合も増加するなか、介護度の重度化抑制をはじめ在宅介護を支援する多様な取組についても進めることが必要。
- ・最期まで家族と過ごすことや、現在の地域で暮らすことを望む方が多いなか、市として医療機関等との連携を強化が必要。また、利用者が満足できるケアプランが提供されるためにも、ケアマネジャーの働く環境にも考慮することが必要。
- ・移動や外出への支援の意向が高いことなどを受けて、在宅支援サービスの充実を図っていくことが求められている。

7. 介護者の勤労継続

【在宅介護実態調査】

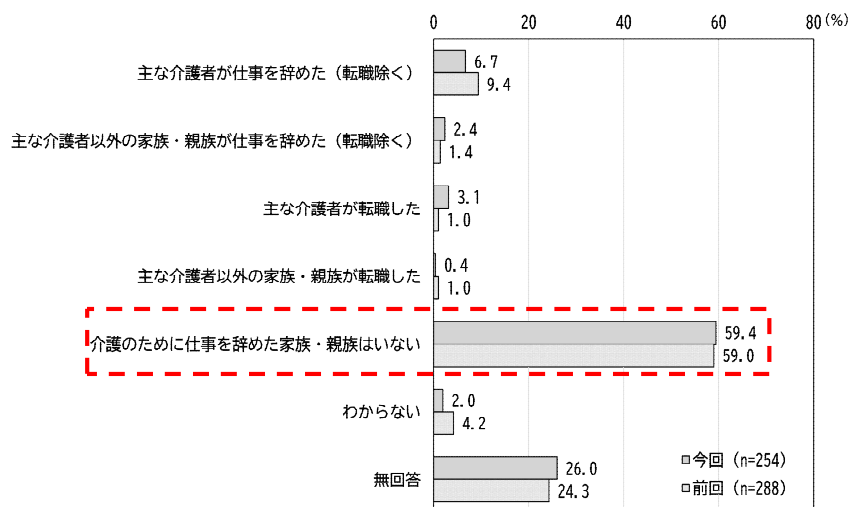
●介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた方については、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が59.4%で最も高い。【問4-1】

○主な介護者の方は、「子」が40.9%で最も高い。次いで「配偶者」が24.0%、「子の配偶者」が19.7%の順となっている。前回と比較すると、「配偶者」が5.2ポイント、「子」が1.8ポイント減少。【問4-2】

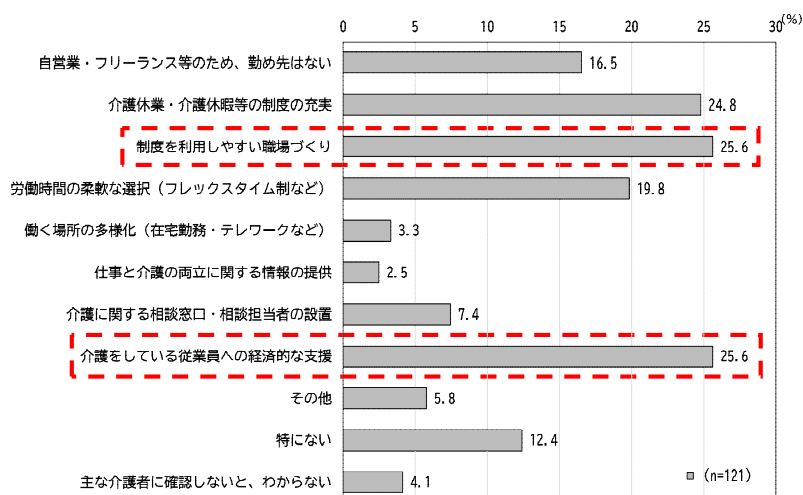
●効果的な勤め先からの支援は、「制度を利用しやすい職場づくり」「介護をしている従業員への経済的な支援」が25.6%と最も割合が高く、次いで「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が高い。【問4-6(2)】

○今後も働きながらの介護の継続については、「問題はあるが、何とか続けていける」が57.9%で最も高い。次いで「続けていくのは、やや難しい」が16.5%、「問題なく、続けていける」が10.7%の順となっている。【問4-6(3)】

【4-1 介護を主な理由として過去1年間で離職した方】



【4-6(2)効果的な勤め先からの支援】



課題(まとめ)

- ・介護者は「子」が多く、働きながらの介護の継続が難しいと感じている方が一定数いることを考慮すると、介護との両立を図るためには、介護サービスを利用することはもちろんのこと、勤務環境においても、多様な働き方を実現していくことが求められており、事業所等への啓発や支援等の取組についても検討していくことが必要。

8. 介護者の負担軽減

【在宅介護実態調査】

●新型コロナウイルス感染症の流行による介護保険サービス利用への影響は、「特に影響はなかった」が46.7%で最も高い。次いで「サービスを利用できないなど影響があった」が37.1%、「サービス利用を自主的に控えるなどした」が6.9%の順となっている。【問2-8】

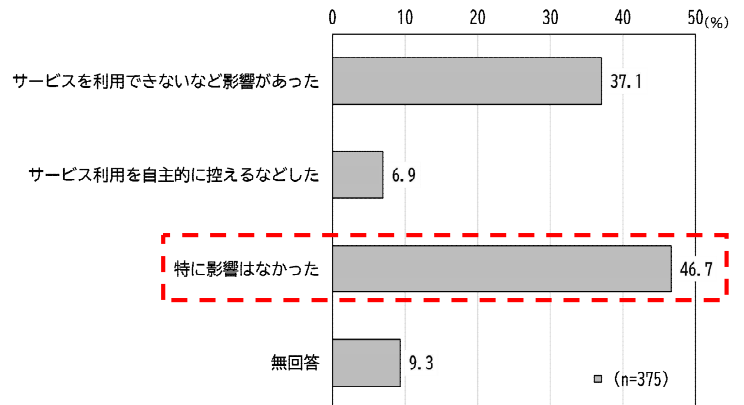
○必要だと思う介護保険サービスを利用できているかは、「できている」が56.3%、「できていない」が11.7%、「どちらともいえない」が24.3%。【問2-2】

●利用することが「できていない」理由は、「利用限度額を超える」が29.5%で最も高い。次いで「利用したいサービス提供事業者・施設が利用定員を超えていた」が27.3%、「サービスの種類・内容がよくわからなかった」が18.2%の順となっている。【2-2(1)】

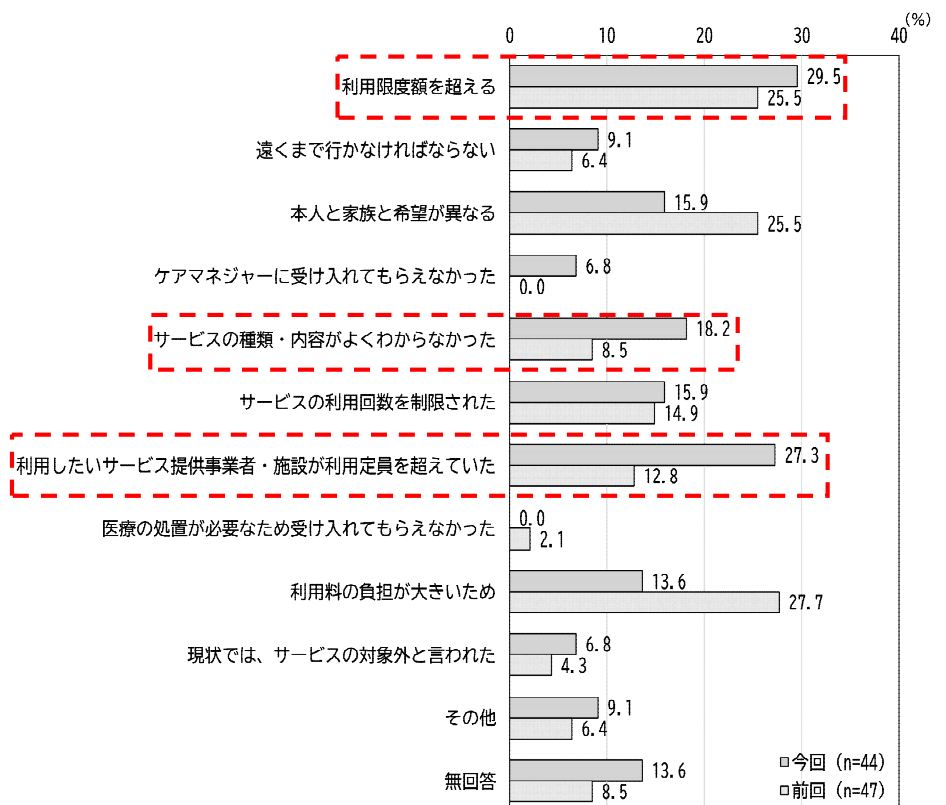
○主な介護者の年齢は、「60代」が31.5%で最も高い。『70代以上』は33.4%。【問4-3】

○生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安に感じる介護等は、「認知症状への対応」が24.8%で最も高い。次いで「夜間の排泄」が16.5%、「日中の排泄」が13.8%となっている。【問4-5】

【2-8 コロナによる介護保険サービス利用への影響】



【2-2(1)介護保険サービスを利用できていない理由】



課題（まとめ）

- ・コロナ禍の状況からもサービスを利用できていない状況がみられるため、今後の動向を踏まえて、介護者への負担を最大限軽減できる体制を整えていくことが必要。
- ・介護者は70代以上が3割以上と多く、体力的・精神的な負担が大きいことが懸念されるため、不安を感じる介護等への支援についても充実が求められる。

2-4 課題の整理

①令和 22 年（2040）に向けた体制づくり

第 9 期計画途中の令和 7 年には、団塊世代が 75 歳以上となり後期高齢者となること、さらには高齢者人口のピークを迎えるとされる令和 22 年に向けては、85 歳以上の人口の増加が懸念されています。本市においては、高齢者人口割合は令和 12 年に 40%を超えると推測され、それに伴う介護サービス基盤の計画的な整備と充実を図るとともに、医療・介護の連携強化、さらなる介護予防の強化を図る必要があります。

②地域包括ケアの深化・推進、地域共生社会の実現

地域包括ケアは、その地域に住む高齢者が今ある社会資源を有効活用しながら、地域社会での見守り活動や助け合いといった「支え合い」により、いつまでも暮らし続けられるようにするものです。

また、高齢者だけではなく、ヤングケアラーを含む介護者等、地域に住む人や社会資源など全てを含んだ「地域共生社会」のまちづくりを目指し、他分野との連携を促進し、よりよい地域づくりを進めていく必要があります。

③介護人材の確保・定着に向けた働きやすい環境づくり

地域の実情に応じた介護サービスを安定的に提供するためには、介護サービスの基盤を支える人材の確保と職場への定着が必要となります。介護を支える側の負担を軽減するデジタル技術等を活用し、介護サービスの質を確保しつつ、人材不足への対応やハラスメント対策等、働きやすい環境づくり、やりがいを持って働き続けることができる環境づくりを進めて、国等が講じる対策と合わせて取組・支援を展開していく必要があります。

④認知症の正しい理解の促進と支援体制の充実

後期高齢者の増加とともに認知症高齢者の増加が見込まれる中、認知症は誰でもかかりうることから、正しい知識の普及を図ること、早期に発見・治療できる相談機関の周知など、認知症になっても地域で自分らしく暮らし続けることができるよう取組を促進することが必要です。

⑤介護予防・健康づくり施策の充実・推進

健康寿命を延ばすことにつながり、年齢を重ねても、住み慣れた地域で住み続けることができます。そのためには、新型コロナウイルス感染症の流行により低下した、外出への意識の再構築、生きがいづくりやボランティア等による社会参加を促進するとともに、一般介護予防事業だけでなくリハビリテーション専門職の関与、各種保健事業等と介護予防事業の連携が求められており、一体的な実施に一層努める必要があります。

⑥在宅サービスの充実

在宅介護を継続できるよう、介護者の負担の軽減を図るとともに、多様なニーズに適應できる複合的な在宅サービスの整備等を推進していくことが必要です。

第3章 計画の基本理念・基本目標

3-1 基本理念

本計画の基本理念は、第8期計画の基本理念を引き継ぎ、『健康で生き生きと、つながりながら暮らせるまち』とします。

本市では、人口の減少や高齢化の進行を踏まえつつ、『地域包括ケアシステムの深化・推進』に取り組んできました。「エイジレス社会」といわれるこれからの向け、高齢者が歳を重ねても、その有する能力を発揮しながら希望に応じて活躍できる社会を目指し、また可能な限りその人らしく自立し、そして、医療・介護等の支援が必要な状態になっても、住み慣れた地域で安心して尊厳のある生活を送ることができる地域づくりを進める必要があります。

このため、本計画は基本理念の実現に向けて、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年（2040）念頭に、市民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく『地域共生社会^{※1}』の実現に向けて、『地域包括ケアシステム^{※2}』のさらなる深化を目指した施策を推進します。

【基本理念】

健康で生き生きと、 つながりながら暮らせるまち



※1 地域共生社会：制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会のことです。

※2 地域包括ケアシステム：高齢者を対象に、医療・介護・予防・住まい・生活支援等の必要な支援を包括的に提供し、地域での自立した生活を支援するための仕組みですが、その深化・推進の過程・延長線上では、地域共生社会の実現に向けた「我が事・丸ごと」の包括的な支援体制として機能していくことを視野に入れるものです。

3-2 基本目標

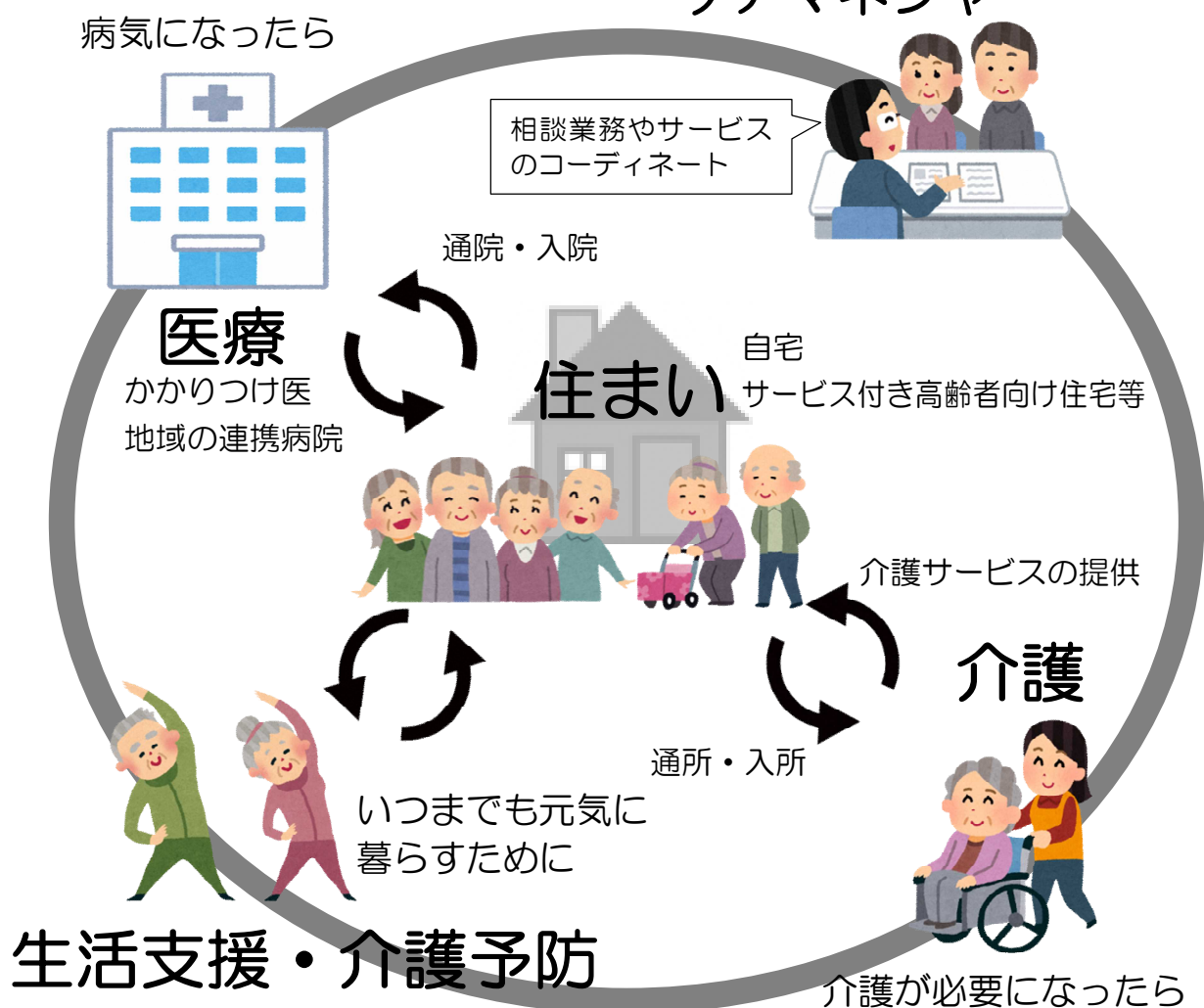
「基本理念」を実現するために、次の5つの基本目標を「柱」として総合的に施策を推進します。

基本目標1 安心していつまでも暮らせるまちづくり

高齢者が医療や介護が必要な状態になっても、住み慣れた地域で安心して暮らすことができるように、地域包括ケアを推進します。地域包括ケアシステムを十分に機能させるために、地域包括支援センターの機能強化や医療・介護連携を推進します。また、高齢者の住まい・生活の場の支援、災害対策や感染症対策などの安全確保についても推進します。

地域包括ケアシステムの姿

地域包括支援センター ケアマネジャー



基本目標2 健康で生き生きと暮らせるまちづくり

高齢者が、いつまでも健康で幸せに暮らせることが、何よりも大切です。心身の健康を維持・増進し、介護が必要な状態になることなく、生き生きと暮らせることができるように、健康づくりと介護予防の一体的推進や、生きがいづくりを支援していきます。

基本目標3 互いに認め合い尊厳を守るまちづくり

今後、急速に増加すると見込まれる認知症の人とその家族が、住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、国の認知症施策推進基本計画を踏まえた施策を推進し、認知症の早期発見・早期対応を目指し、認知症に関する啓発や相談体制を強化していきます。また、虐待防止や権利擁護の推進等、高齢者の尊厳を守る地域づくりを進めます。

基本目標4 住み慣れた地域で暮らし続けられるまちづくり

高齢者とともに家族等の介護者を含め、安心して暮らせる思いやりのあるまちを、地域の支え合いでつくります。

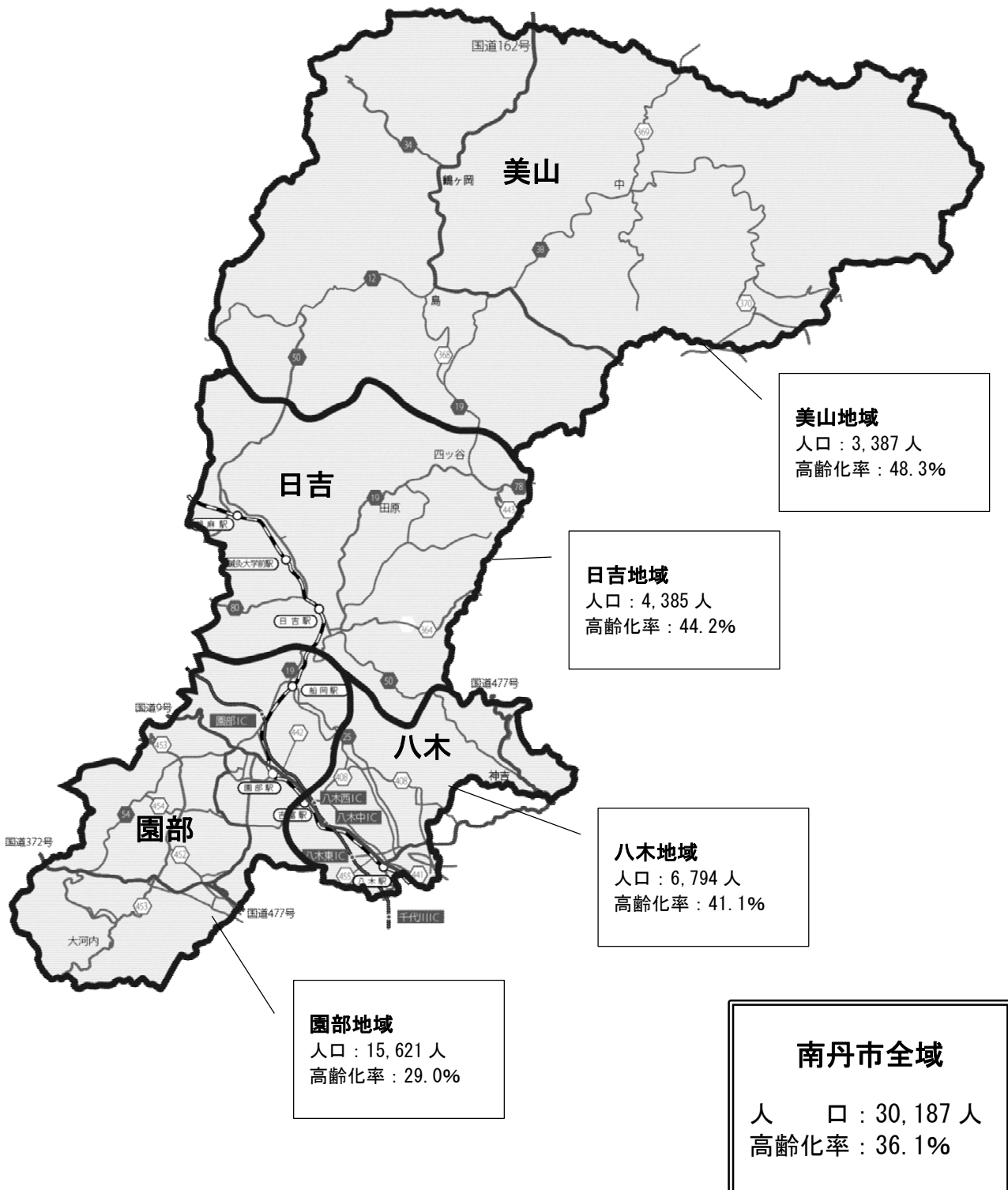
地域福祉の理念に基づいて支え合いの仕組みづくりを促進し、身近な地域での生活支援サービス・通いの場や家族介護者の支援などを推進します。

基本目標5 介護サービス基盤の安定・強化

介護保険制度の大きな理念は“自立支援”です。自立支援とは「介護を必要としない」ことではなく、その人の意志を尊重して、その人がもつ能力を最大限に生かした介護を行うということです。そのため、高齢者や家族の生活環境等に応じた介護サービスが確保されるよう、持続可能なサービス基盤の整備を図るとともに、人材確保、デジタル技術を活用した働きやすい環境づくり、サービスの質の向上に取り組めます。

3-3 日常生活圏域の設定

南丹市では、地域包括ケアシステムを推進するため、第9期介護保険事業計画においても第8期と同様、4地域（園部、八木、日吉、美山）を日常生活圏域として設定します。



出典：住民基本台帳（令和5年9月末日）

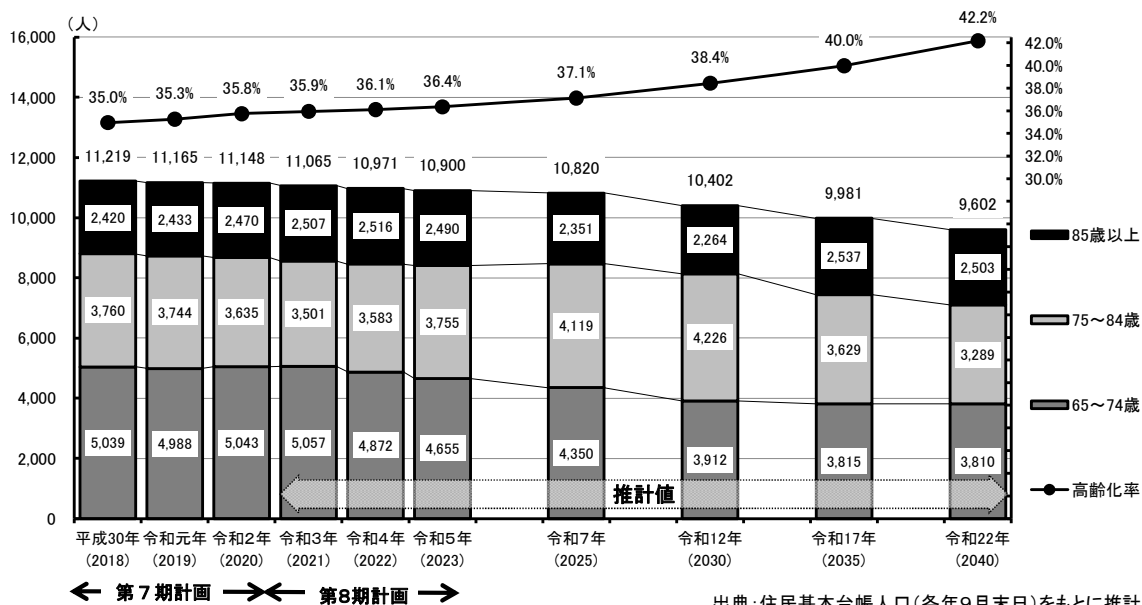
3-4 将来人口（2025年・2040年）

(1) 高齢者人口の推計

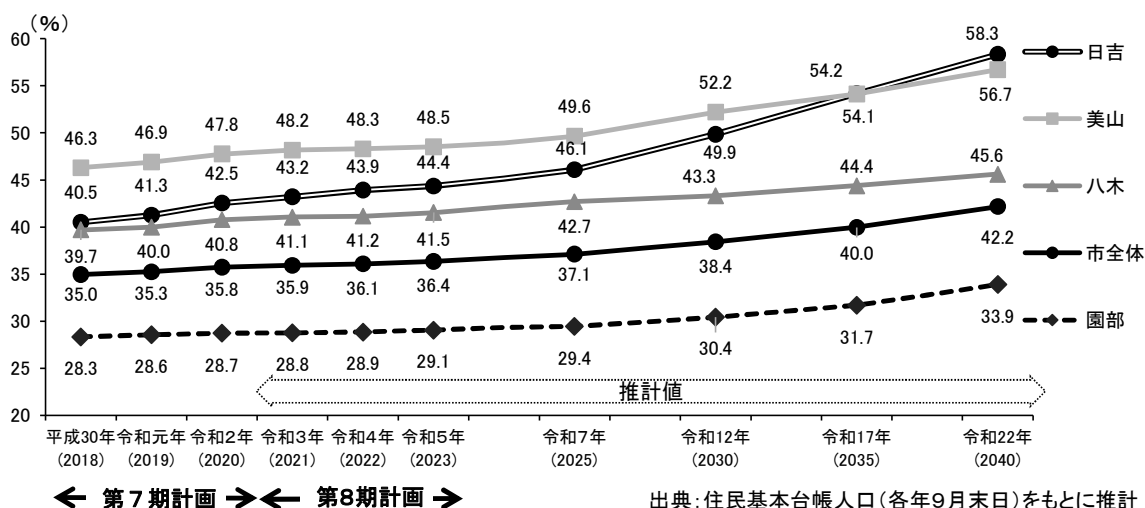
高齢者人口は、年間80人程度の減少が続くと推計されます。さらに、年齢区分別にみると、前期高齢者（65～74歳）は、令和3年頃まで横ばいから微増で推移した後、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年（2040）頃まで減少が続くと推計されます。後期高齢者のうち75～84歳は令和12年（2030）頃まで増加し、その後減少に転じると推計されます。また、85歳以上は令和12年（2030）頃まで減少し、団塊の世代が85歳以上となる令和17年（2035）頃に大きく増加すると推計されます。

日常生活圏域別の高齢化率は、美山地域では令和7年（2025）に約50%、日吉地域では令和12年（2030）に約50%になると推計されます。

■高齢者人口の推計

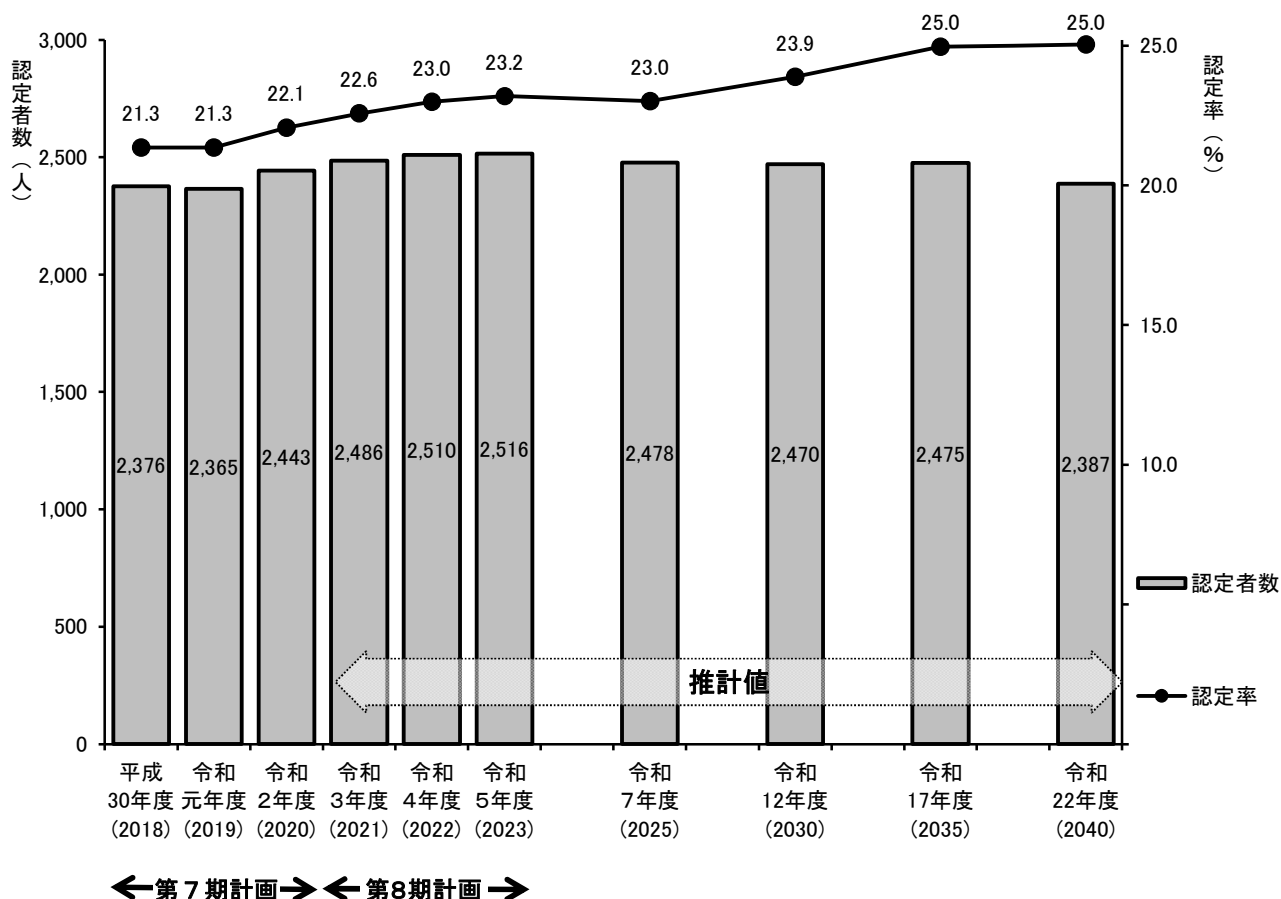


■日常生活圏域別の高齢化率の推計



(2) 要介護認定者数の推計

高齢者人口の推計と、年齢別要介護度別の認定率の実績をもとに要介護（要支援）認定者数を推計すると、第8期計画期間は2,500人程度で推移し、その後は微減となり、令和22年度（2040）には、2,400人程度になると推計されます。なお、第1号被保険者の減少が続くことから、要介護認定率は上昇し続け、令和22年度（2040）には、約25%になると推計されます。



※認定者数：第2号被保険者を含む認定者数

認定率：第1号被保険者に占める要支援・要介護認定者（第2号被保険者を除く）の割合

出典：地域包括ケア「見える化システム」による推計結果

3-5 施策体系

基本理念	基本目標	基本施策	施策
健康で生き生きと、つながりながら暮らせるまち	基本目標1： 安心していつまでも暮らせるまちづくり	基本施策1： 地域包括ケアシステムの深化・推進	(1) 地域包括支援センターの機能強化
			(2) 地域ネットワークの充実
			(3) 地域包括ケアシステム“美山モデル”の構築
		基本施策2： 在宅医療・介護連携の推進	(1) 医療と介護の連携強化
			(1) 住まいの選択に関する支援
		基本施策3： 住まい・生活の場の支援	(2) 高齢者の住まいの確保
			基本施策4： 高齢者の安心・安全の確保
		(2) 感染症への対策	
		(3) 防犯・消費者被害対策	
		(4) 高齢者の交通安全対策	
	基本目標2： 健康で生き生きと暮らせるまちづくり	基本施策5： 健康づくり・介護予防の推進	(1) 健康管理・健康づくり
			(2) 介護予防・重度化防止の推進
			(3) 後期高齢者の特性を踏まえた健康づくり (保健事業と介護予防の一体的事業)
		基本施策6： 高齢者の社会参加などによる生きがいづくりの推進	(1) 生きがいづくりの推進
			(2) 高齢者の就業機会の拡大
			基本目標3： 互いに認め合い尊厳を守るまちづくり
	(2) 認知症施策推進体制の強化		
	(3) 認知症初期集中支援事業の推進		
	基本目標4： 住み慣れた地域で暮らし続けられるまちづくり	基本施策8： 高齢者の尊厳を守る権利擁護の推進	(1) 高齢者虐待防止対策の推進
			(2) 成年後見制度の利用促進・啓発
(3) 老人保護措置制度の活用			
基本目標5： 介護サービス基盤の安定・強化	基本施策9： 介護予防・生活支援サービスの充実	(1) 介護予防サービスの取組	
		基本施策10： 介護保険外の在宅福祉サービスの充実	(1) 在宅福祉サービスの充実
	基本施策11： 介護サービスの確保方策		(2) 家族介護者の支援
		基本施策12： 介護サービス従事者の人材確保	(1) 施設・居住系サービス
基本施策13： 介護給付の適正化	(2) 在宅サービス		
	(1) 介護人材確保の取組		
	(2) やりがいのある職場づくり		
	(1) 介護保険制度の理解の醸成		
(2) 適正な介護認定審査会の運営			
(3) 介護給付等の適正化への取組 (介護給付適正化計画)			
(4) 介護サービスの質の向上			