

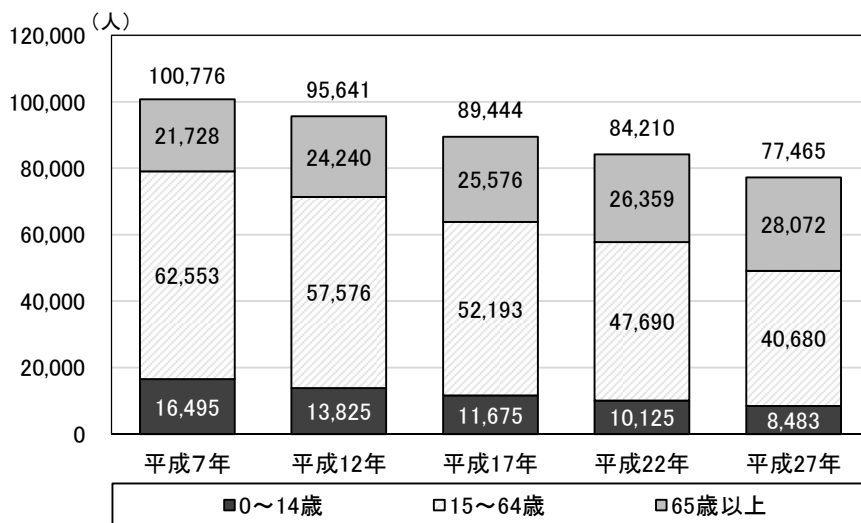
# 第2章 高齢者の状況

## 1 本市の高齢者の現状

### (1) 総人口の状況

総人口をみると、年々減少しており、平成27（2015）年には77,465人となっています。  
年齢3区分別にみると、0～14歳と15～64歳は減少しているものの、65歳以上は増加しています。

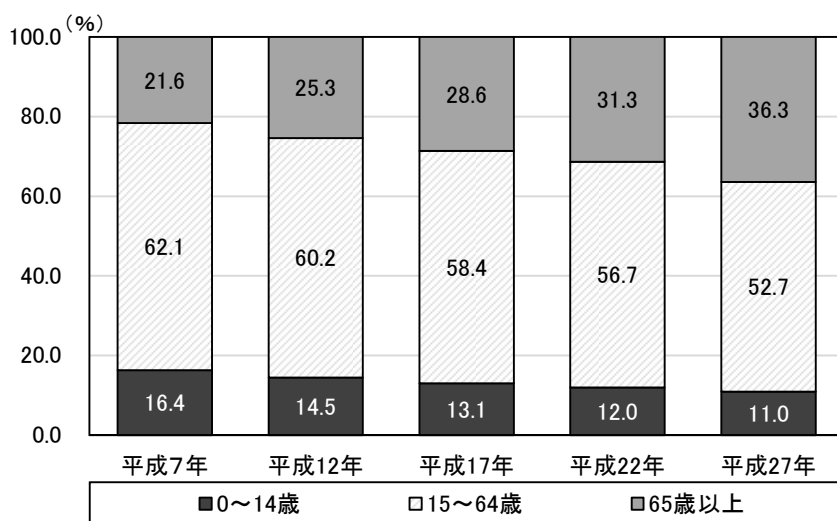
■ 総人口と年齢3区分別人口の推移



資料：国勢調査

※年齢不詳者がある場合は、年齢階級毎の合計と総数が一致しないことがあります。

■ 年齢3区分別人口割合の推移



資料：国勢調査

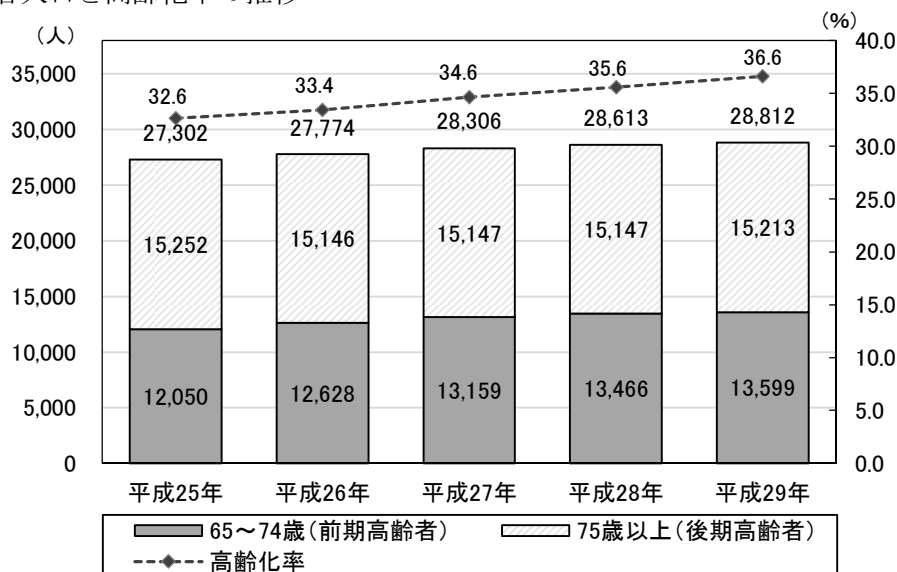
※小数点以下第2位を四捨五入しているため、合計値が100.0%にならない場合があります。

## (2) 高齢者の状況

### ① 高齢者人口の推移

高齢者人口をみると、64～74歳（前期高齢者）は増加傾向にあり、75歳以上（後期高齢者）は平成26（2014）年に減少したものの平成27（2015）年から増加傾向となっています。また、高齢化率も上昇しており、平成29（2017）年には36.6%となっています。

#### ■ 高齢者人口と高齢化率の推移

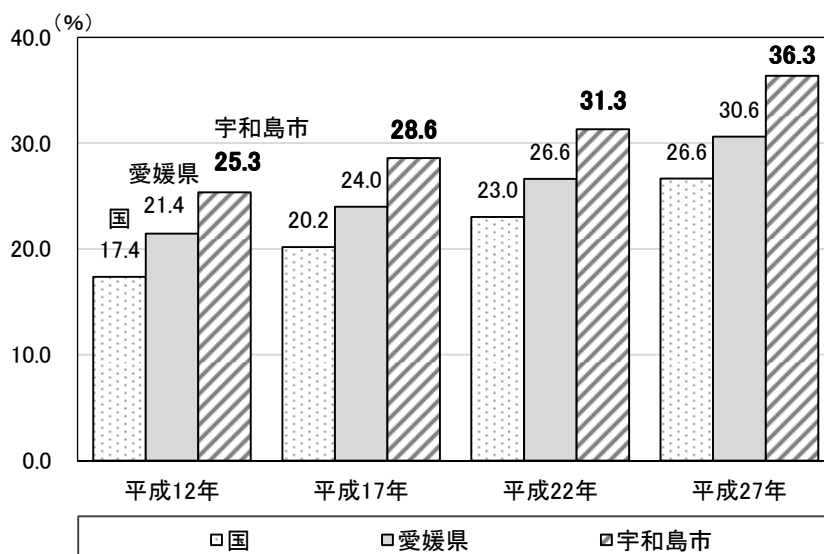


資料：住民基本台帳（平成24・25年：3月末付、平成26年～：1月1日付）

### ② 高齢化率の比較

高齢化率をみると、国、愛媛県を上回って推移しており、平成27（2015）年では、国よりも9.7ポイント、愛媛県よりも5.7ポイント高くなっています。

#### ■ 高齢化率の比較（国・愛媛県）



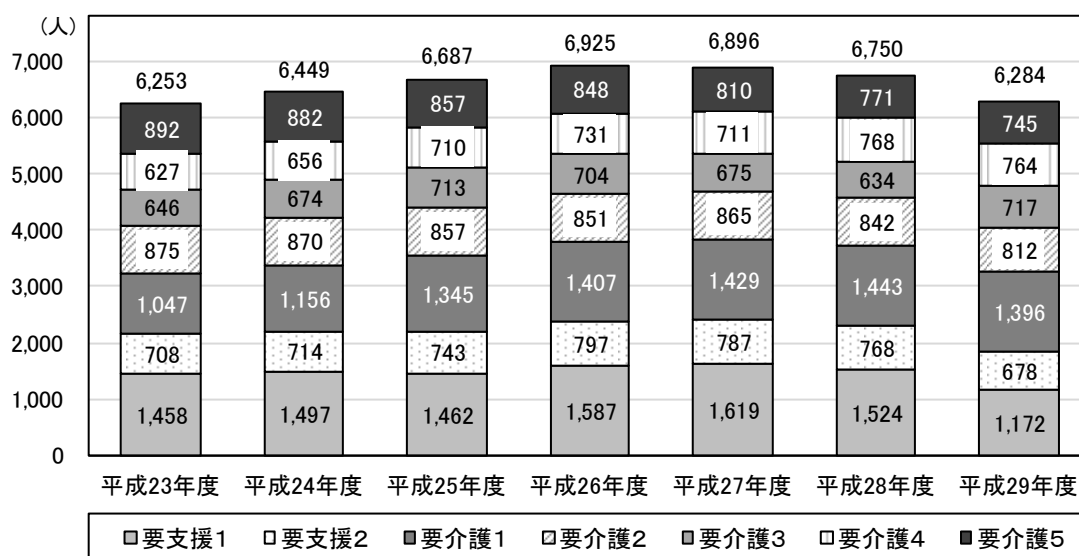
資料：国勢調査

### ③認定者数・認定率の推移

認定者数の総数を見ると、平成26(2014)年度までは増加していましたが、平成27(2015)年度以降、減少傾向にあります。要介護度別にみると、いずれも増減を繰り返しながら推移していますが、平成29(2017)年度と平成23(2011)年度を比較すると、要介護1、要介護3、要介護4において増加しています。

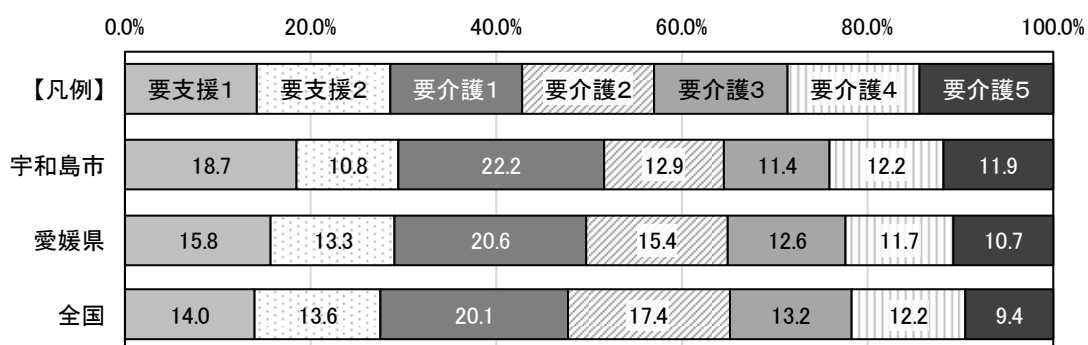
認定者数に占める介護度別割合をみると、要支援1、要介護1、要介護5が国・愛媛県よりも高く、要支援2、要介護2、要介護3が国・愛媛県より低く、要介護4が国よりわずかに低く愛媛県よりわずかに高くなっています。

#### ■介護度別認定者の推移



資料：介護保険事業状況報告（平成23年度～平成28年度末、平成29年度9月末現在）

#### ■認定者数に占める介護度別割合比較（平成29年9月末）



資料：介護保険事業状況報告

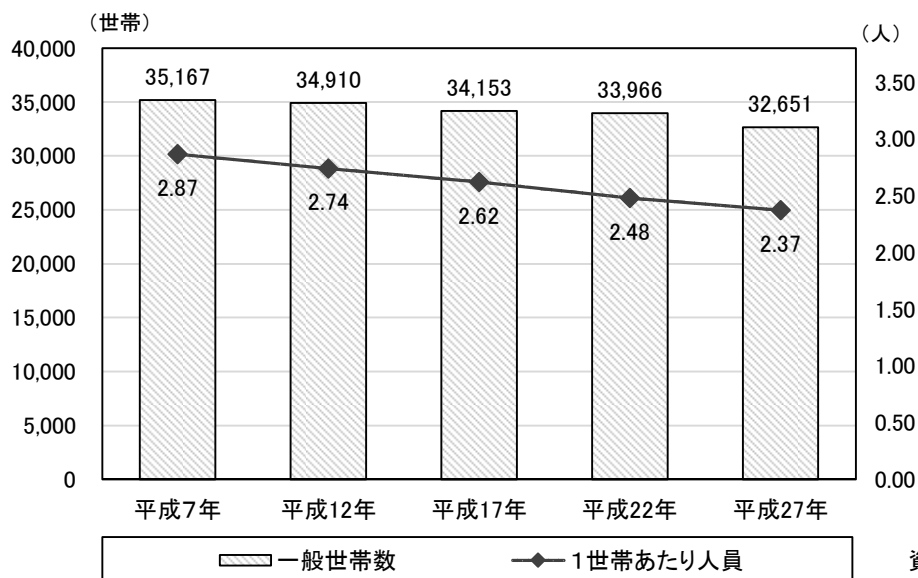
※小数点以下第2位を四捨五入しているため、合計値が100.0%にならない場合があります。

### (3) 世帯の状況

#### ① 一般世帯数の推移

一般世帯数の総数をみると、年々減少傾向にあり、平成 27 (2015) 年には 32,651 世帯となっています。1 世帯あたり人員をみると、世帯数同様に減少傾向にあり、平成 27 (2015) 年には 2.37 人となっています。

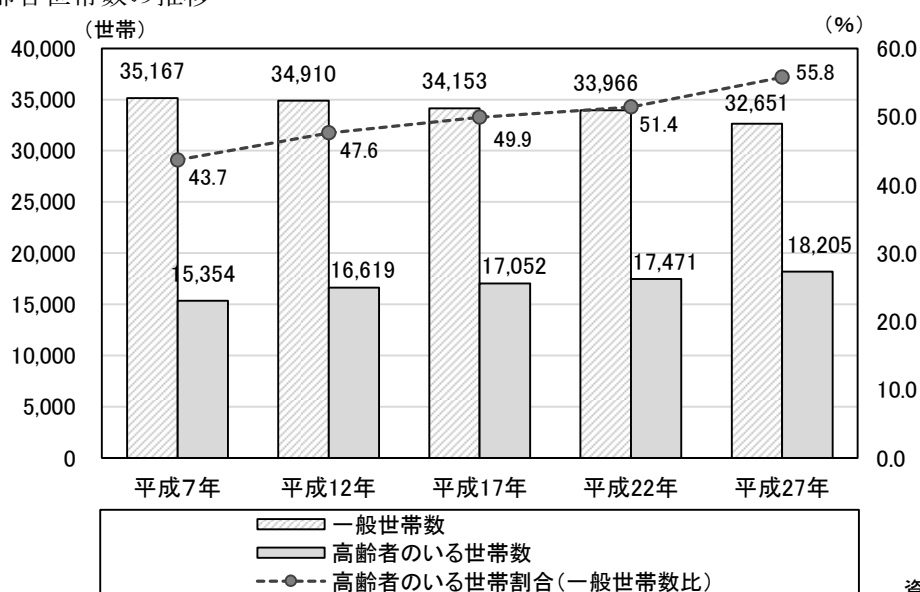
#### ■ 一般世帯数と 1 世帯あたり人員の推移



#### ② 高齢者世帯比

高齢者のいる世帯をみると、平成 27 (2015) 年は 18,205 世帯となっています。一般世帯のうち、高齢者のいる世帯の割合は年々上昇しており、平成 27 (2015) 年には 55.8% となっています。

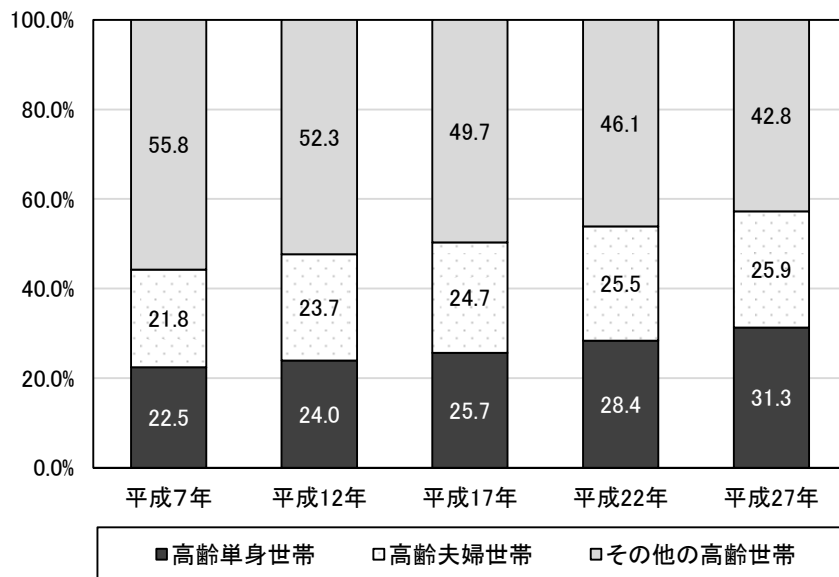
#### ■ 高齢者世帯数の推移



### ③高齢者世帯の状況

高齢者世帯の内訳の推移をみると、平成27（2015）年では、高齢単身世帯が31.3%、高齢夫婦世帯が25.9%、その他の高齢世帯が42.8%となっており、高齢単身世帯、高齢夫婦世帯の割合が上昇しています。

■ 高齢者世帯の内訳（割合）



資料：国勢調査

※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。

## 2 アンケート調査結果からみる本市の現状

### (1) 調査の概要

	①介護予防・日常生活圏域 ニーズ調査	②在宅介護実態調査
調査対象	要介護認定を受けていない 65歳以上の方	在宅で生活をしている要支援・要介護 認定を受けている65歳以上の方
調査方法	郵送による配布・回収	認定調査員による聞き取り調査
調査票配布数	2,000件	611件
有効回収数	1,526件	611件
有効回収率	76.3%	100.0%

※文中では、①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査を「ニーズ調査」、②在宅介護実態調査を「在宅調査」と表記しています。

※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。

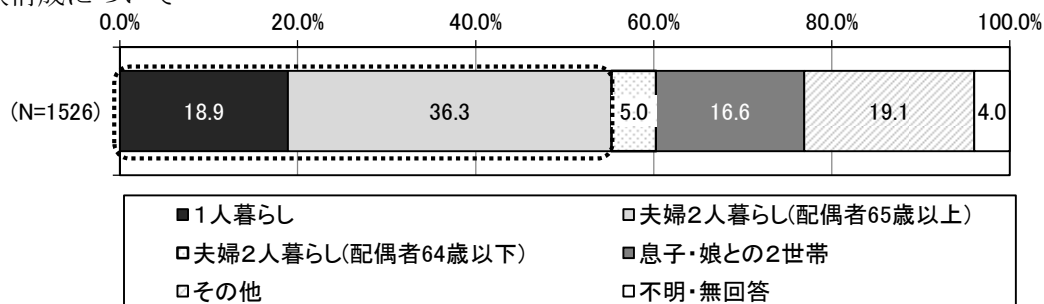
※複数回答（複数の選択肢から2つ以上の選択肢を選ぶ方式）の設問の場合、回答は選択肢ごとの有効回答数に対して、それぞれの割合を示しており、合計が100.0%を超える場合があります。

### (2) ニーズ調査結果の概要

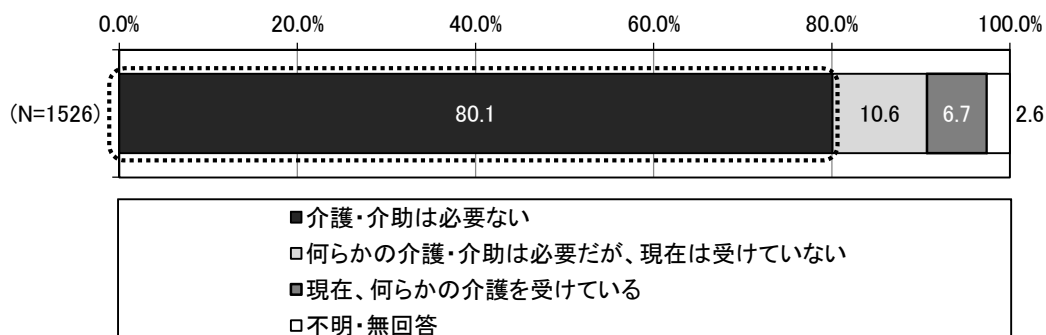
#### ①生活状況について

- 回答者の半数以上が高齢者のみの世帯となっています。
- 約8割の方が、「介護・介助の必要はない」と回答しています。

#### ■家族構成について



#### ■介護の必要性について



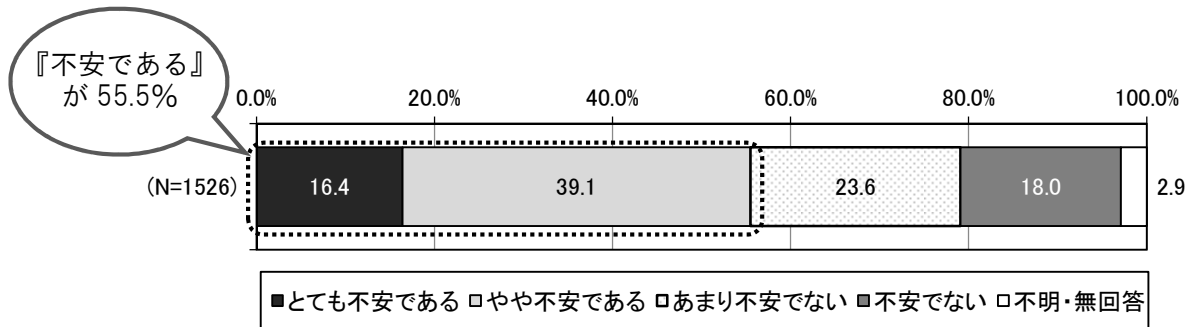
## ②運動や外出の状況について

○転倒に対する不安については、「とても不安である」と「やや不安である」を合わせた『不安である』が半数を超えています。

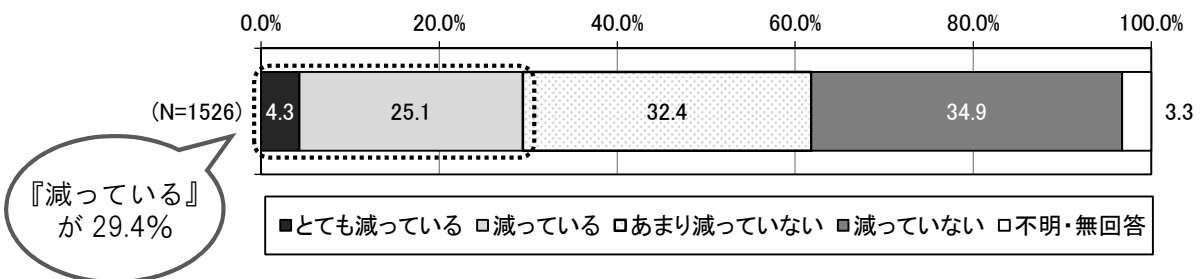
○昨年と比べて外出の機会については、「とても減っている」と「減っている」を合わせた『減っている』が約3割となっています。

○外出を控えている理由では、「足腰などの痛み」「病気」「交通手段がない」「外での楽しみがない」が高くなっています。

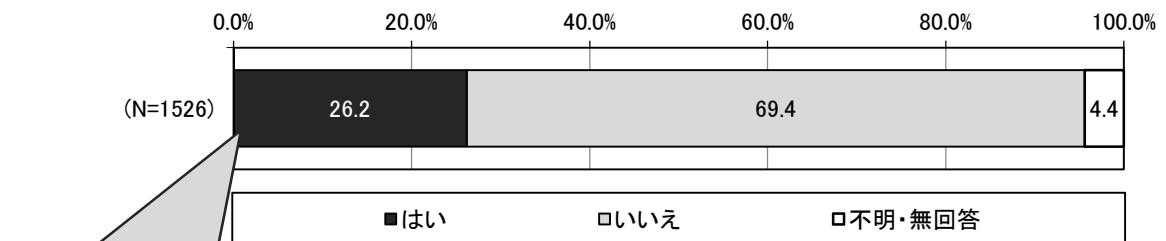
### ■転倒に対する不安について



### ■外出の機会について (昨年と比べて)



### ■外出を控えているか



#### 【外出を控えている理由】

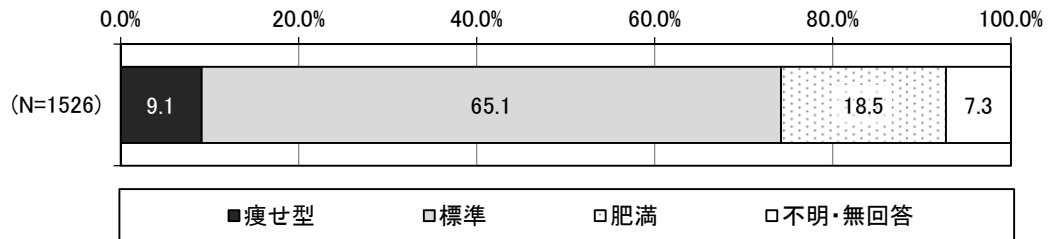
足腰などの痛み	55.0%
病気	16.8%
交通手段がない	16.5%
外での楽しみがない	16.3%

### ③栄養・口腔・食事の状況について

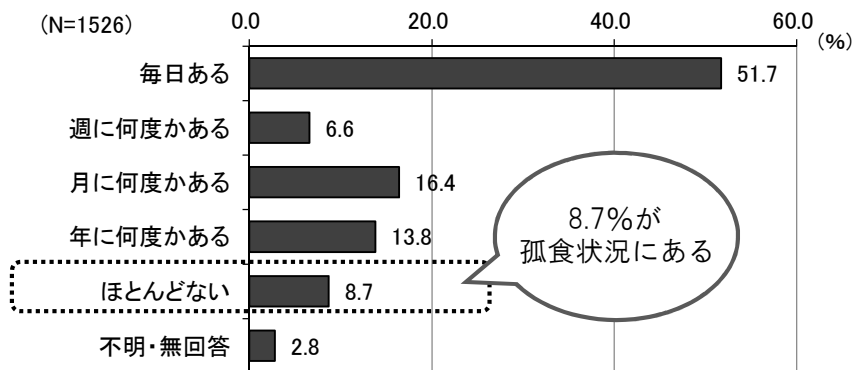
○BMI 値については、「痩せ型」が約1割、「肥満」が約2割となっています。

○どなたかと食事をとる機会があるかについては、「ほとんどない」が約1割となっています。

#### ■BMI（身長・体重から算出）



#### ■どなたかと一緒に食事をする頻度について





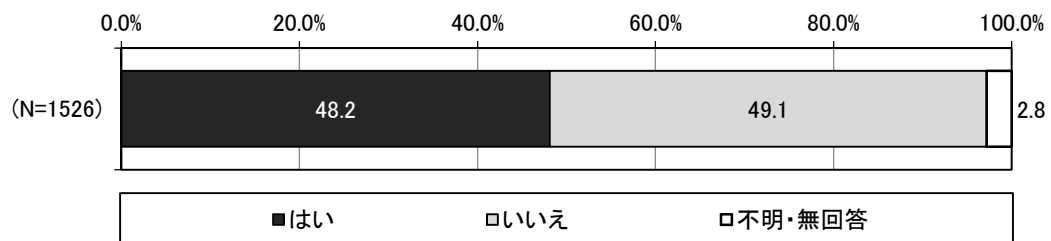
#### ④日常生活・社会参加について

○物忘れが多いと感じるかについて、「はい」が約半数となっています。

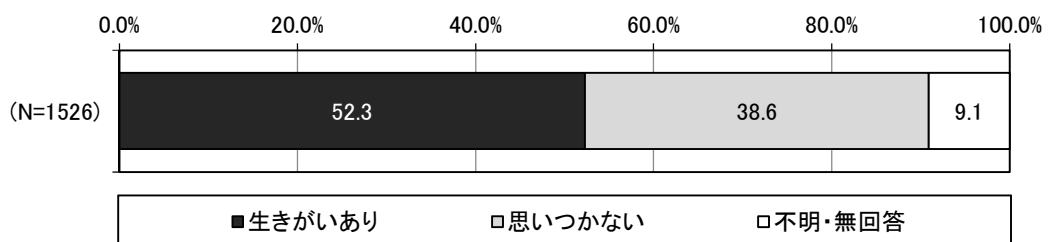
○生きがいがあるかについて、「生きがいあり」が約5割である一方、「思いつかない」が約4割となっています。

○住民が主体となった地域づくりへの参加意向については、【参加者として】では、「是非参加したい」と「参加してもよい」を合わせた『参加したい』が約半数となっている一方で、【企画者（お世話役）として】では、『参加したい』は3割を下回っています。

##### ■物忘れが多いと感じるかについて

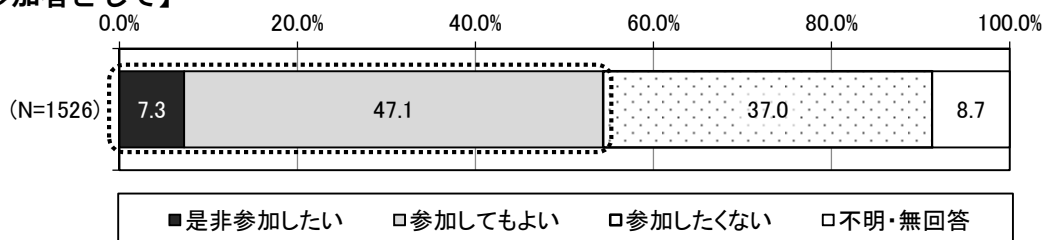


##### ■生きがいがあるかについて

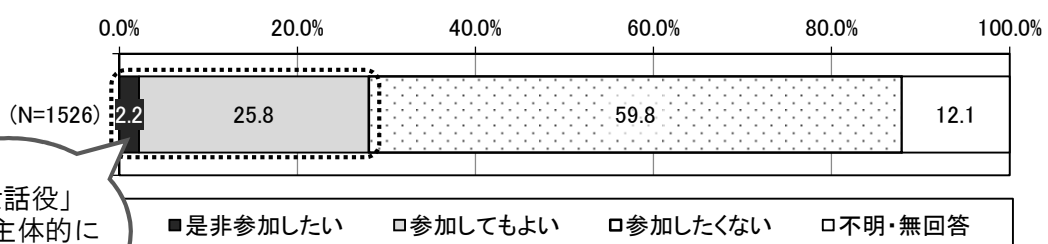


##### ■地域住民が主体となった地域づくりへの参加意向

###### 【参加者として】



###### 【企画者（お世話役）として】

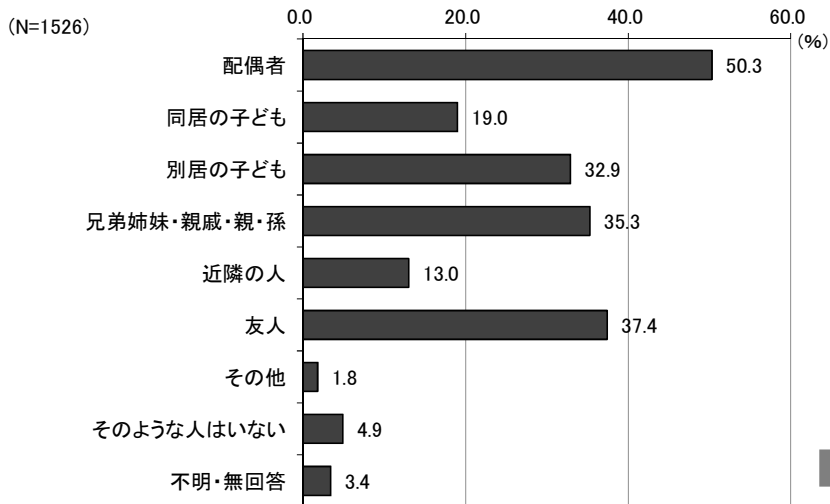


「お世話役」  
として主体的に  
取り組む人材

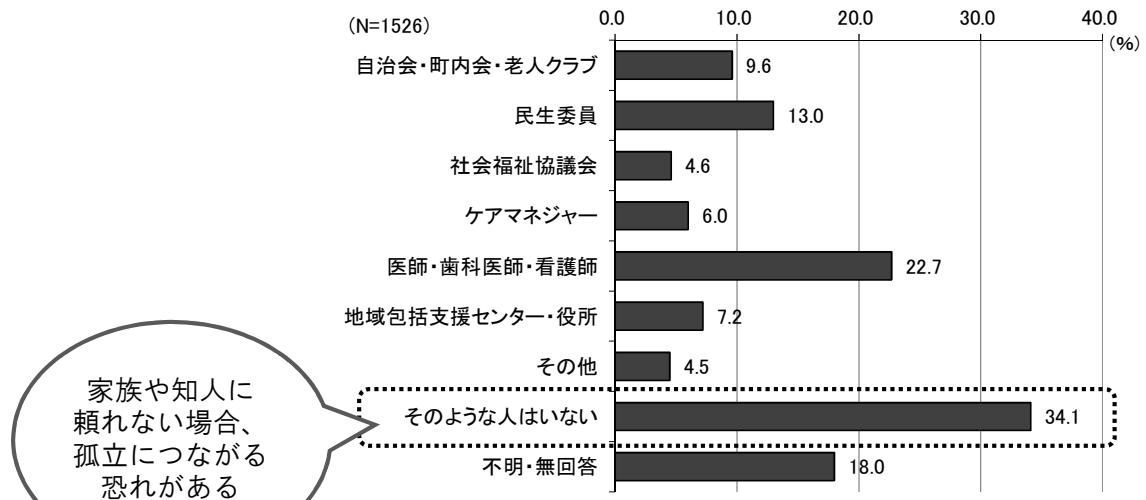
## ⑤ 助けあいについて

- 心配ごとや愚痴を聞いてくれる人について、「配偶者」「友人」が高くなっています。
- 家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手では、「そのような人はいない」がもっとも高く、3割を超えています。

### ■ 心配ごとや愚痴を聞いてくれる人



### ■ 友人や知人以外の相談相手



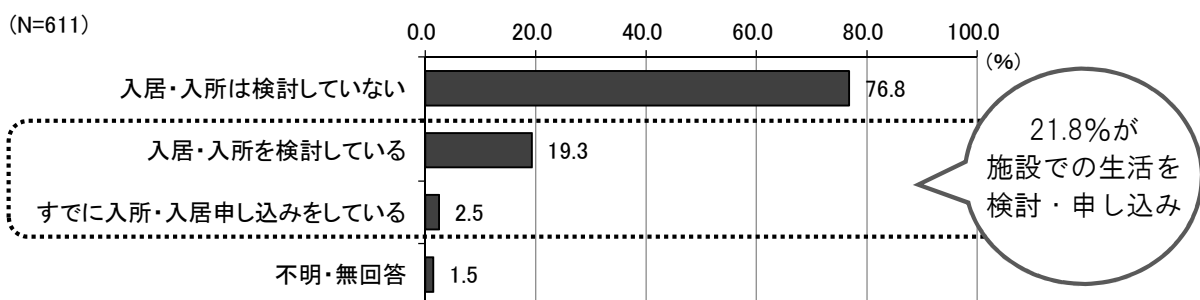
### (3) - 1 在宅調査結果の概要

#### ①在宅介護の現状について

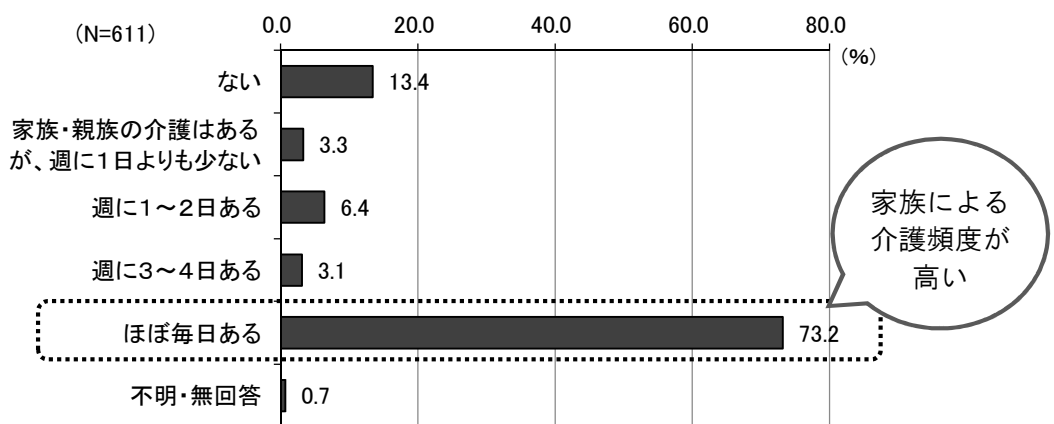
○在宅で生活をされている認定者のうち、施設等への入所・入居の検討を行っている方は、約2割となっています。(すでに申し込みをしている方を含む)

○家族や親族の介護の頻度について、「ほぼ毎日ある」が7割を超えています。

#### ■施設等への入所・入居の検討状況



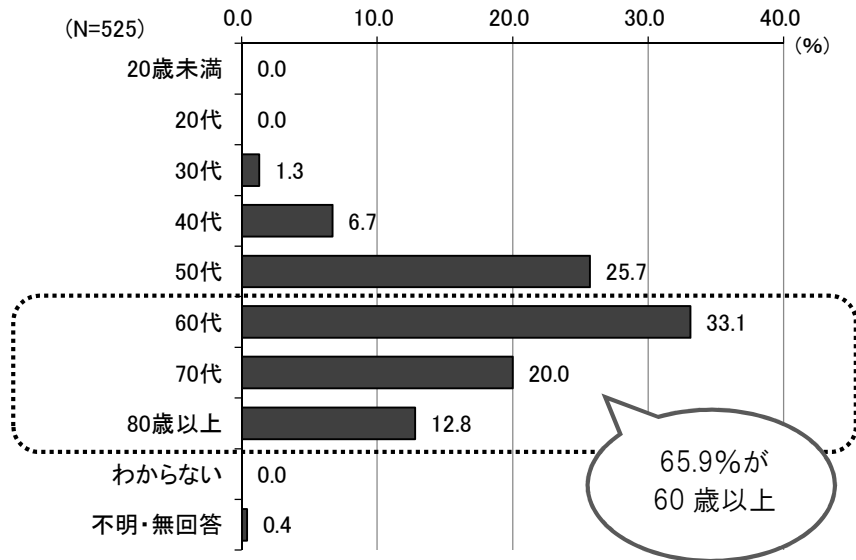
#### ■家族や親族の介護の頻度



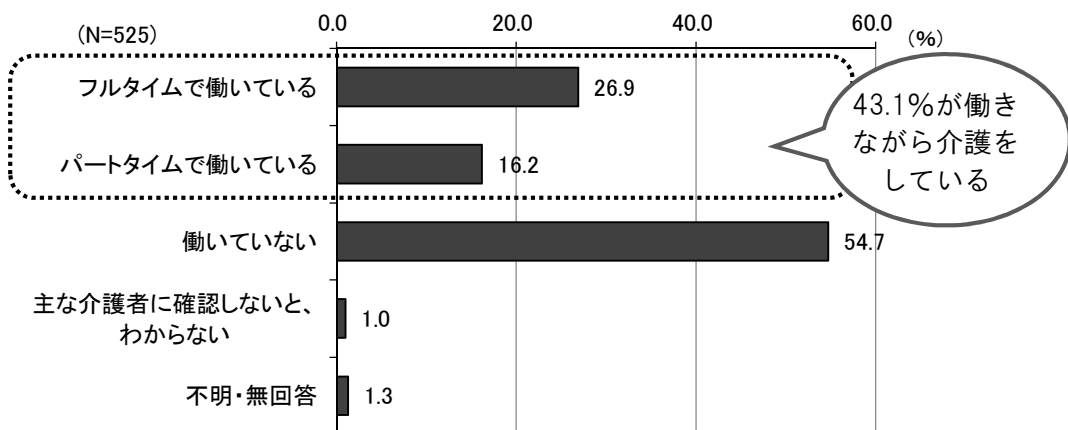
## ②主な介護者の状況について（※家族が介護を行っている方への設問）

- 主な介護者の年齢について、60代以上が6割を超えています。
- 主な介護者の方の現在の勤務形態について、「働いていない」が約5割と最も高いものの、フルタイムやパートタイムで働いている人が4割を超えています。

### ■主な介護者の年齢



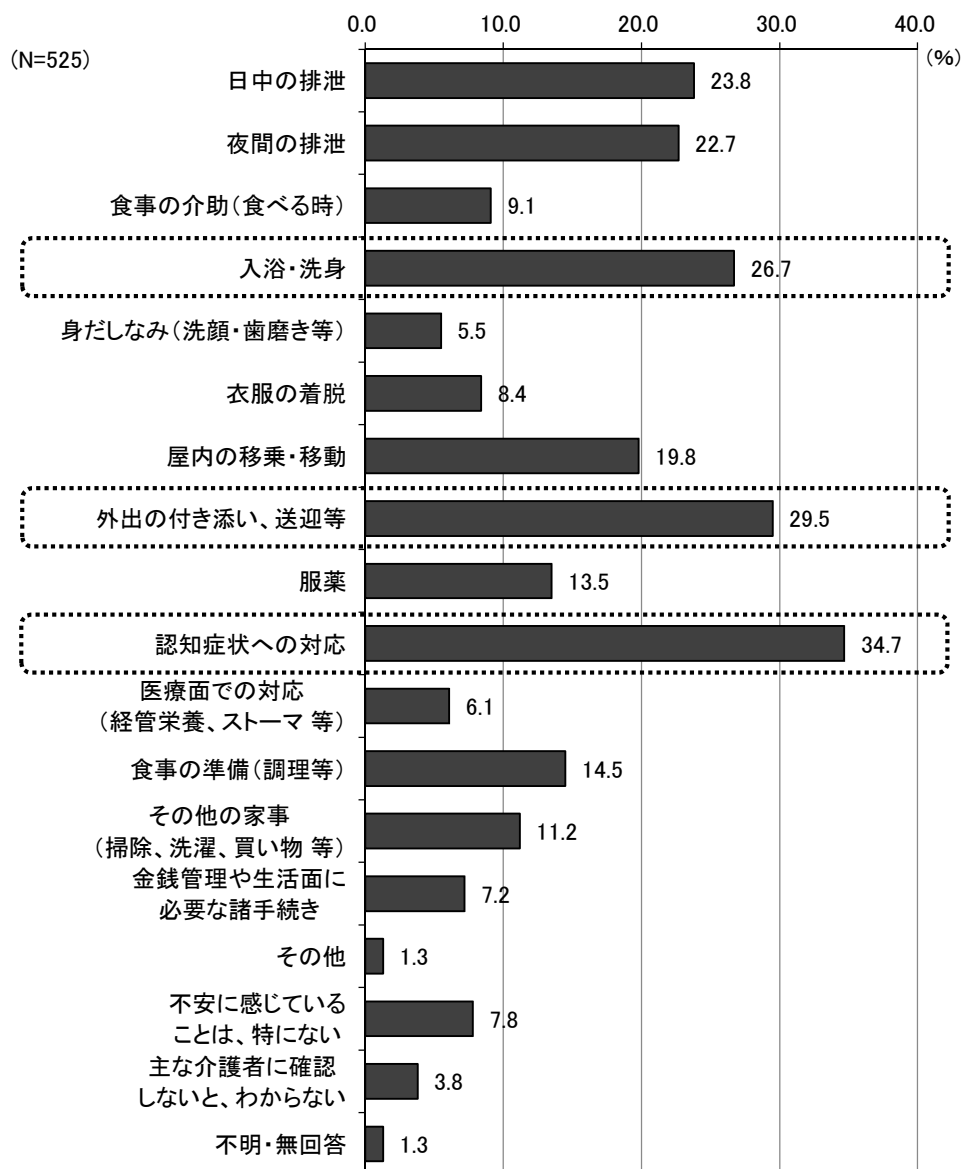
### ■主な介護者の就労状況



### ③主な介護者が不安に感じる介護について（※家族が介護を行っている方への設問）

○現在の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について、「認知症状への対応」が3割を超えており、次いで「外出の付き添い、送迎等」、「入浴・洗身」が高くなっています。

#### ■主な介護者の方が不安に感じる介護等

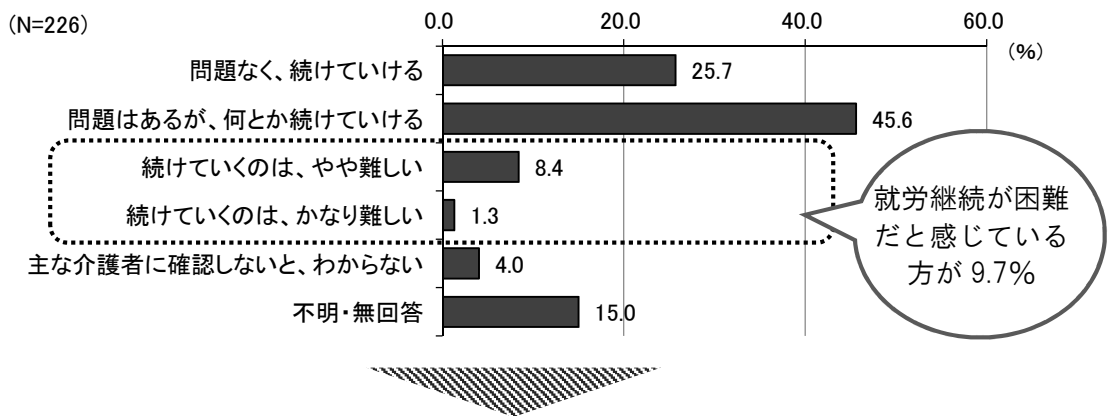


#### ④主な介護者の就労意向について（※主な介護者が就労している方への設問）

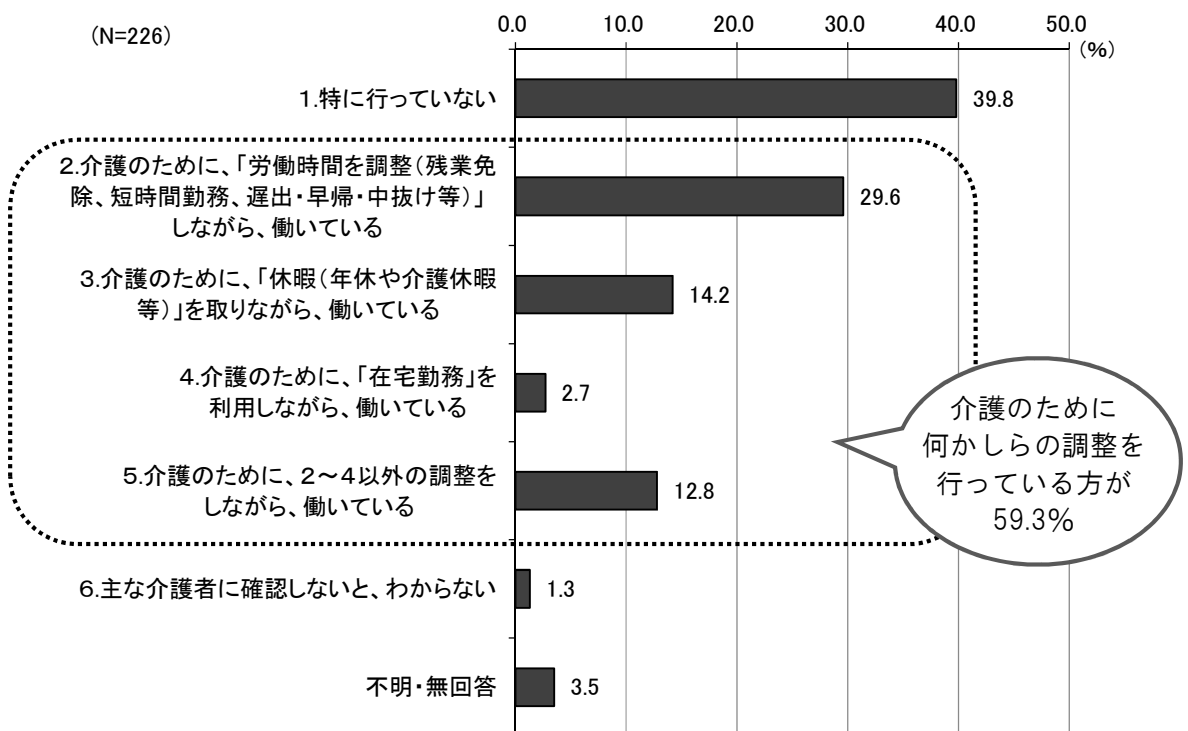
○今後も働きながら介護を続けていけそうかについて、「問題はあるが、何とか続けていける」と「問題なく、続けていける」を合わせた『続けていける』が約7割となっている一方で、「続けていくのは、やや難しい」と「続けていくのは、かなり難しい」を合わせた『続けていくのは難しい』が約1割となっています。

○介護をするにあたって、何か働き方についての調整等をしているかについて、「特に行っていない」が約4割ともっとも高い一方で、「介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」しながら、働いている」、「介護のために、「休暇（年休や介護休暇等）」を取りながら、働いている」など、何らかの調整を行っている方が約6割となっています。

##### ■今後も働きながら介護を続けていけそうか



##### ■介護をするにあたって、何か働き方についての調整等をしているか

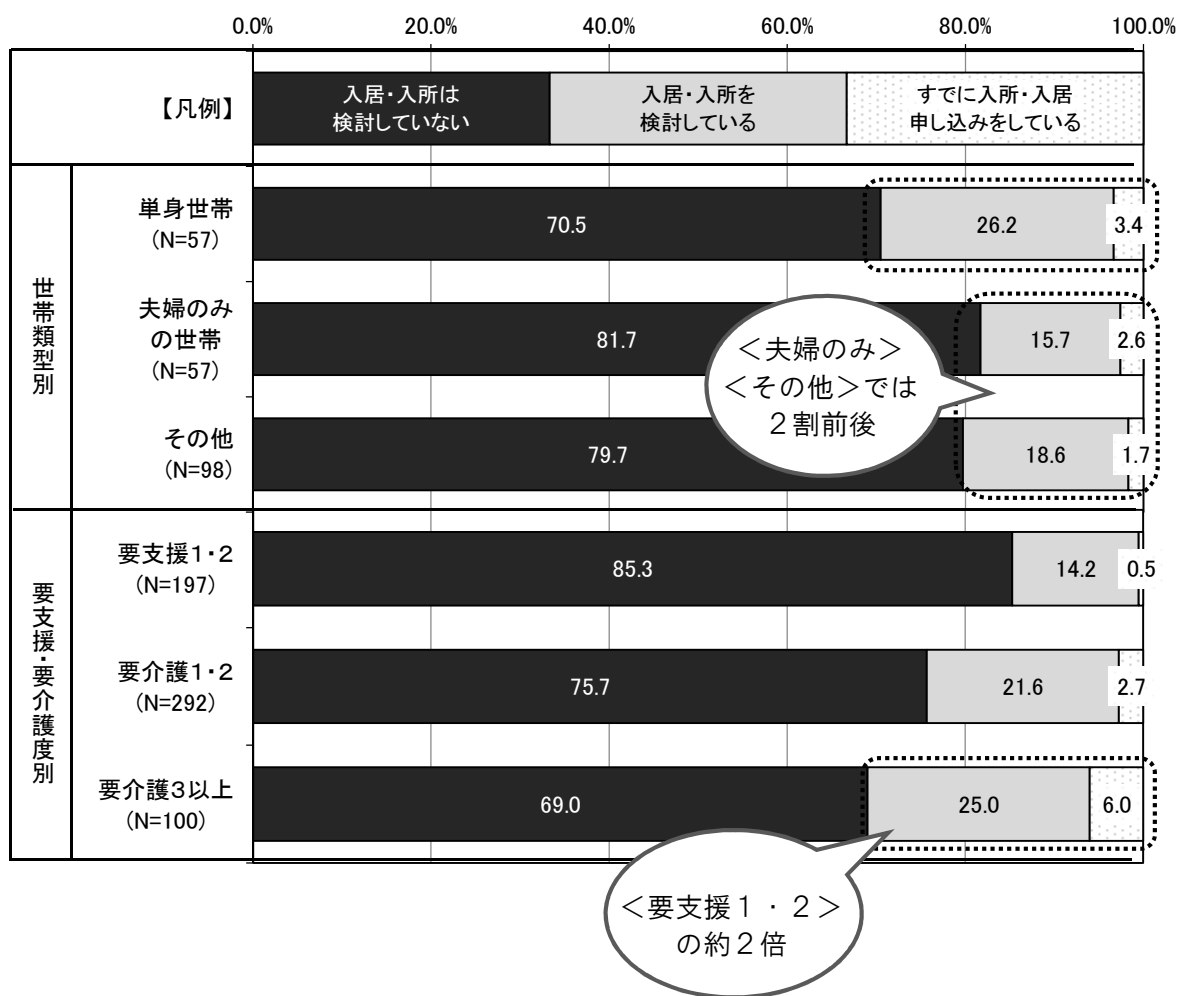


### (3) - 2 在宅調査【認定ソフトクロス集計】結果の概要

#### ①施設等への入所・入居の検討状況について

- 世帯類型別にみると、＜単身世帯＞において、施設等への入所・入居の検討を行っている方は、約3割となっています。(すでに申し込みをしている方を含む)
- 要支援・要介護度別にみると、要介護度が上がるにつれ、施設等への入所・入居の検討を行っている割合が高くなっています。(すでに申し込みをしている方を含む)

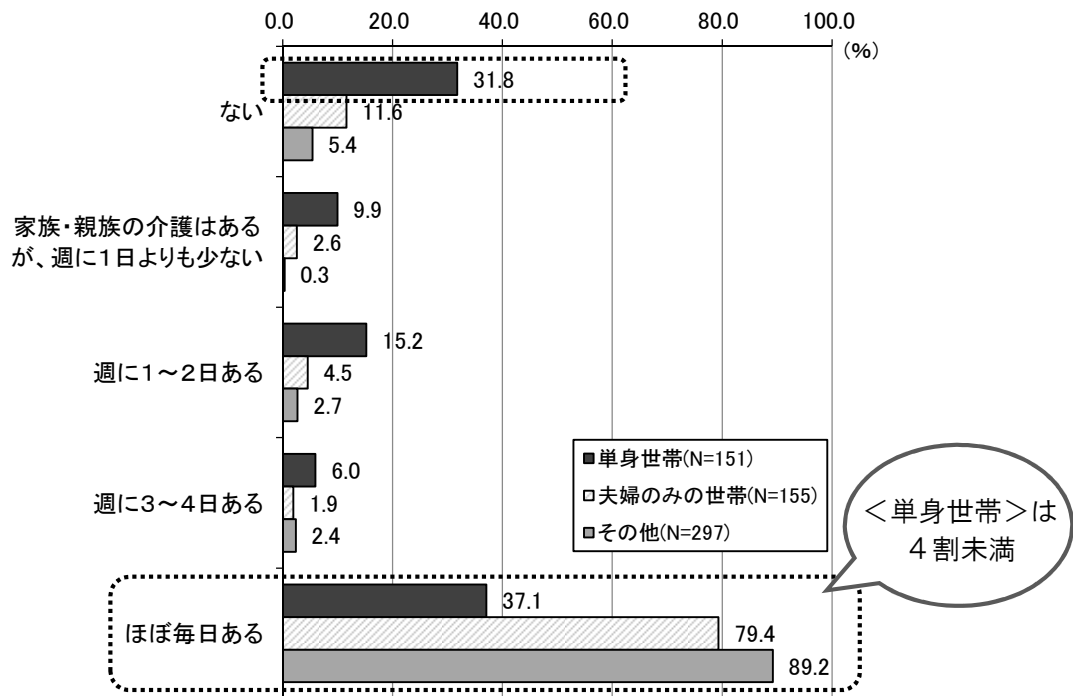
■施設等への入所・入居の検討状況



## ②家族や親族の介護の頻度について

○世帯類型別にみると、＜単身世帯＞において「ない」が約3割となっています。

■家族や親族の介護の頻度【世帯類型別】



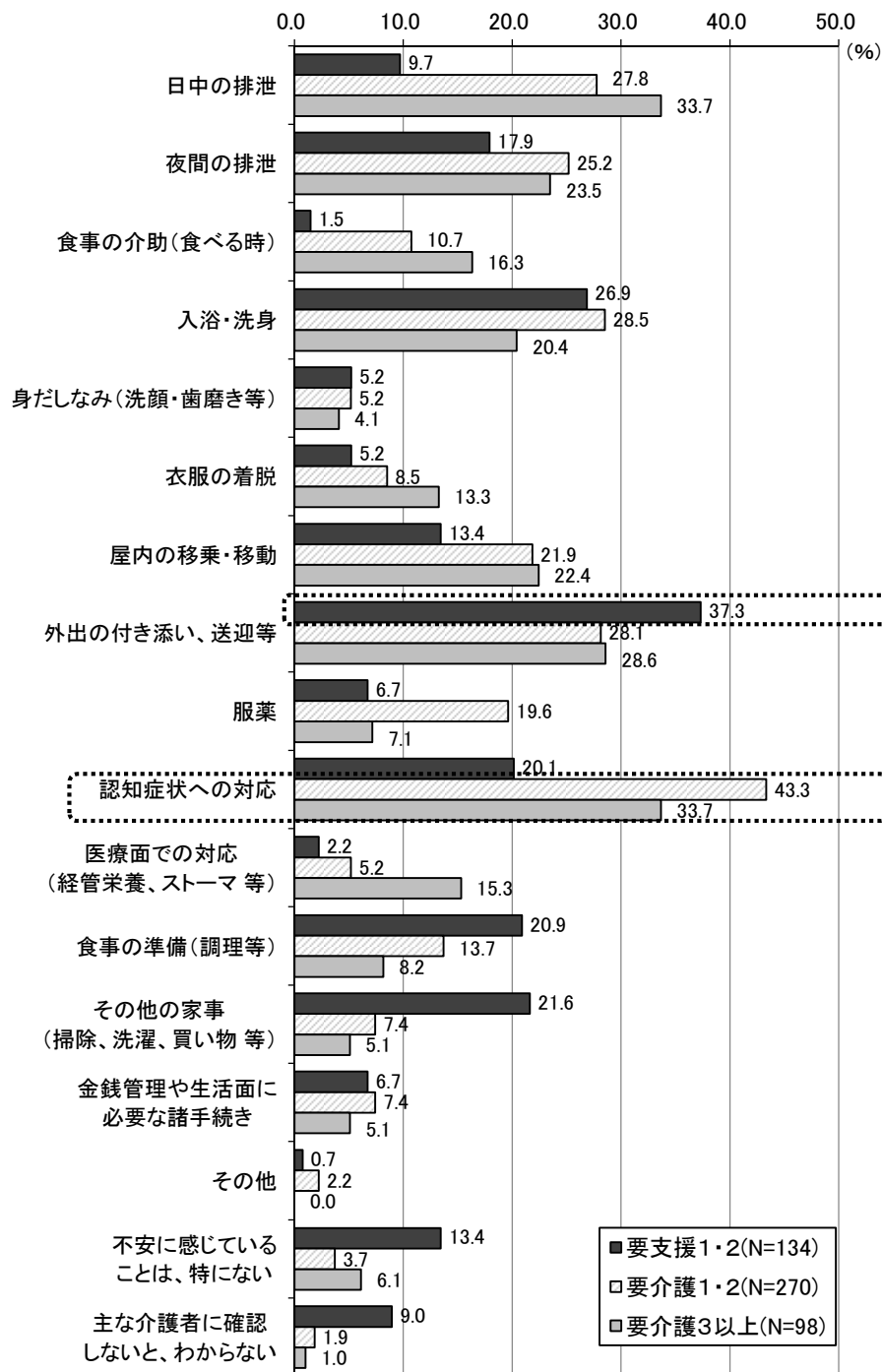


### ③主な介護者が不安に感じる介護について（※家族が介護を行っている方への設問）

○要支援・要介護度別にみると、「認知症状への対応」において<要介護1・2><要介護3以上>で高くなっています。

また、<要支援1>では「外出の付き添い、送迎等」がもっとも高くなっています。

#### ■主な介護者の方が不安に感じる介護等【要支援・要介護度別】

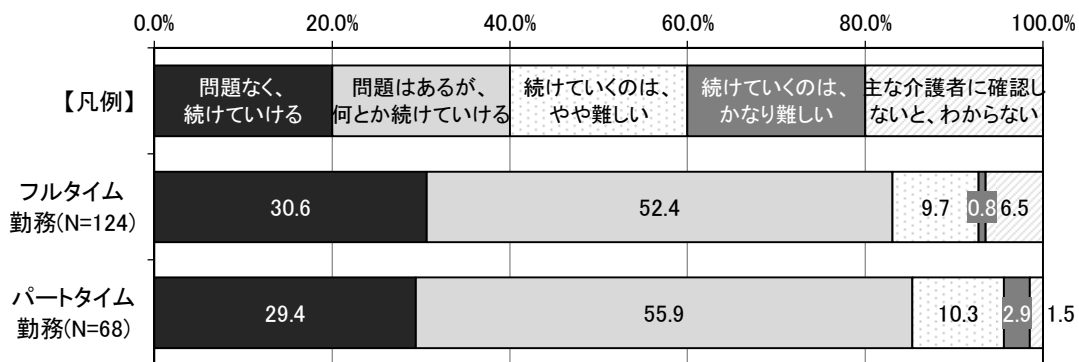


#### ④主な介護者の就労意向について（※主な介護者が就労している方への設問）

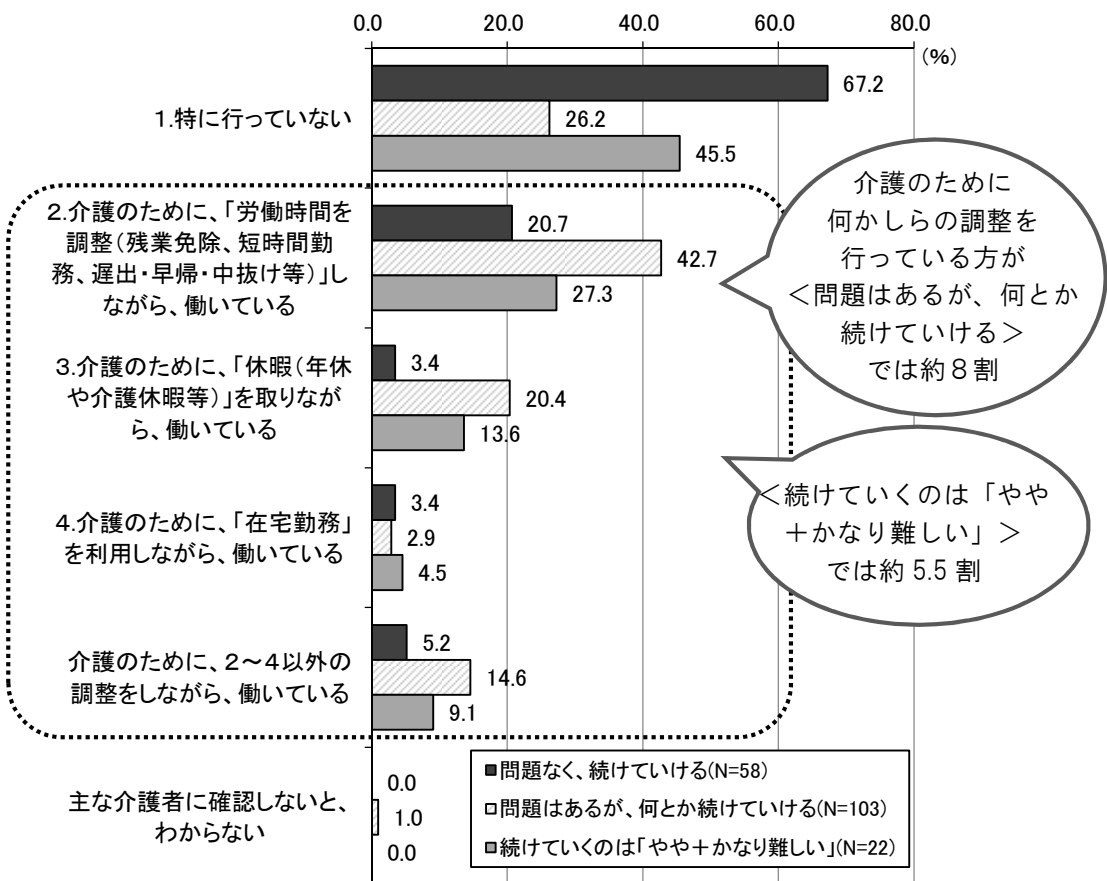
○勤務形態別にみると、＜フルタイム勤務＞＜パートタイム勤務＞ともに『続けていける』（「問題なく続けていける」と「問題はあるが、何とか続けていける」を合算）が8割以上となっています。

○介護をするにあたって、何か働き方についての調整等をしているかについて、今後の就労意向別にみると、＜問題なく、続けていける＞＜続けていくのは「やや+かなり難しい」＞では「1. 特に行っていない」がもっとも高く、＜問題はあるが、何とか続けていける＞では「2. 介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」しながら、働いている」がもっとも高くなっています。

##### ■今後も働きながら介護を続けていけそうか【勤務形態別】



##### ■介護をするにあたって、何か働き方についての調整等をしているか【就労意向別】



### 3 事業所アンケート調査結果からみる本市の現状

#### (1) 調査の概要

事業所アンケート調査	
調査対象	本市において介護サービスを提供している事業所
調査方法	Eメールによる配布・回収
有効回収数	64件

※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。

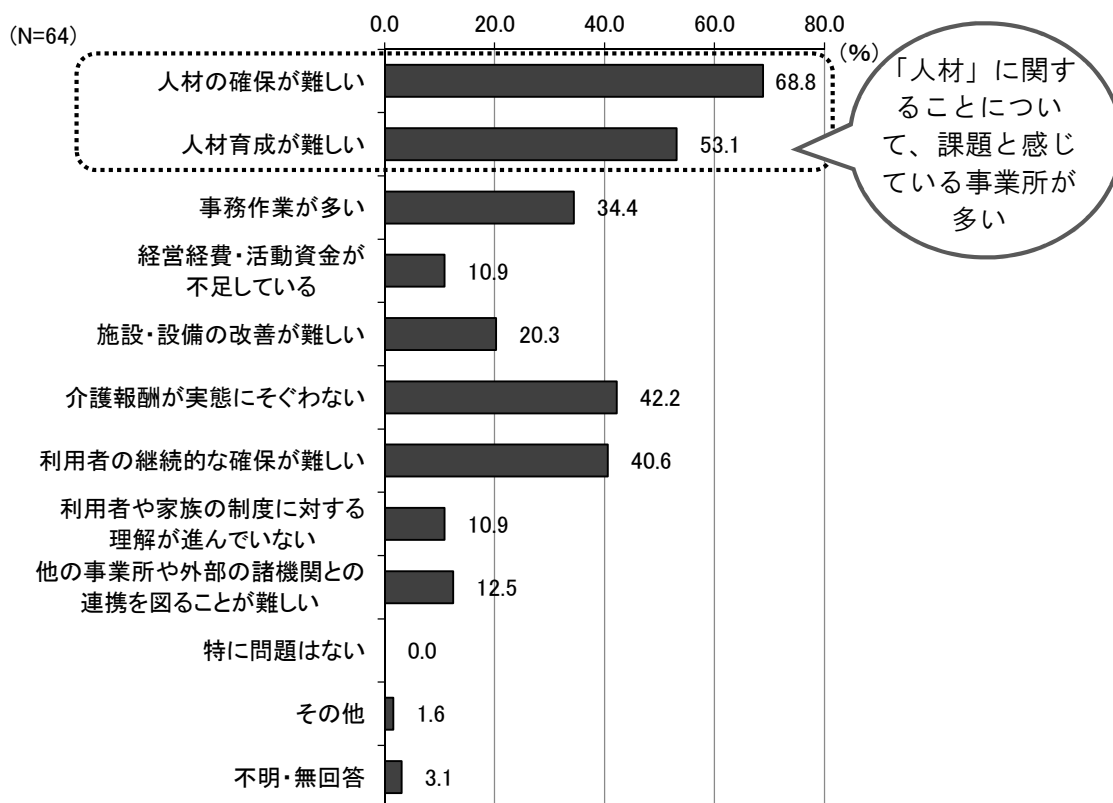
※複数回答（複数の選択肢から2つ以上の選択肢を選ぶ方式）の設問の場合、回答は選択肢ごとの有効回答数に対して、それぞれの割合を示しており、合計が100.0%を超える場合があります。

#### (2) 事業所アンケート調査結果の概要

##### ①事業運営における課題について

○事業運営における課題について、「人材の確保が難しい」「人材育成が難しい」が半数以上となっています。

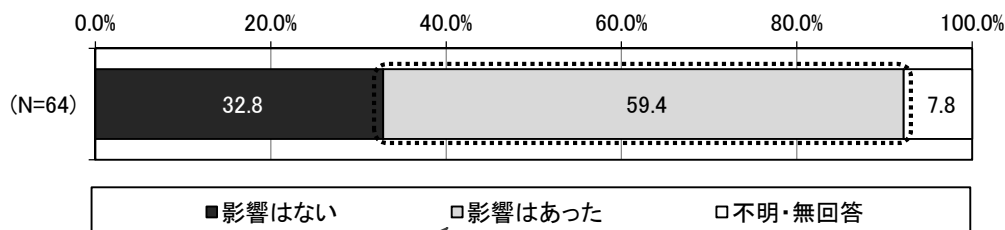
##### ■事業運営における課題



## ②介護報酬変更による運営上の影響について

○介護報酬変更による運営上の影響について、「影響はあった」が約6割となっています。

### ■介護報酬変更による運営上の影響の有無



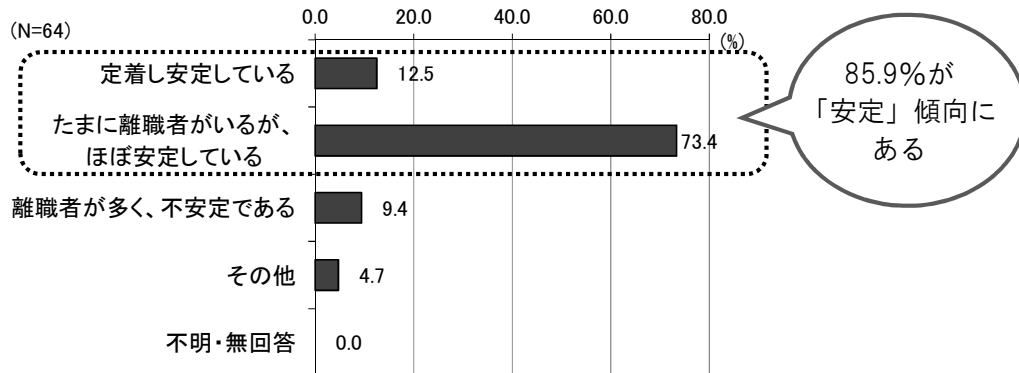
#### 【運営上の影響があった理由】

- 人材不足のなか、報酬単価が減額となり、人員確保や人材育成にあてる資金が従来よりも少なくなってきた。
- 入所者に医療を提供しても加点されず、おむつ代も請求できない。介護認定の重度の入所者が多く、職員の負担は増えている。
- 介護報酬は変わらないが介護職員処遇改善加算の割合が増えたため職員数は減少しても人件費割合が増加している。
- 加算を取得しないと一人ひとりの単価が低く、収益が落ちる。
- 介護報酬が下がったため、要支援の方の受け入れをしないようにした。また、食事を施設内で作って提供していたが、一部を外部に委託し温めて提供する体制に変更した。
- 総合事業により予防者の報酬が減になった。送迎及び人数調整のため、予防者枠を確保しても急な休みが入ったりして、振り回されてしまう。ほとんどの事業所がぎりぎりで行っていると思うが、報酬減のみならず手間がかかっている。
- 小規模事業所においては報酬の引き下げによる影響を受け運営が厳しい。
- 設置投資を控える。出費の見直し。
- 職員処遇に資金をかけられない。人件費の削減により時にはサービスの低下につながる。設備投資に資金がまわらない。

### ③職員の定着状況について

○職員の定着状況について、「たまに離職者がいるが、ほぼ安定している」と「定着し安定している」を合わせた『安定している』が8割以上となっています。

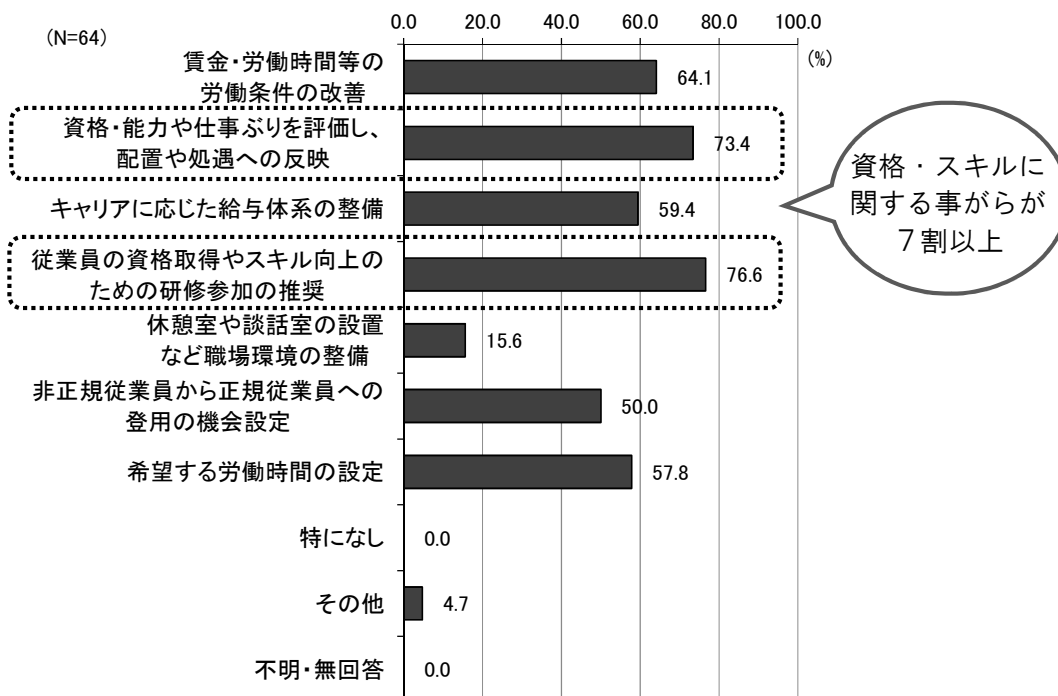
#### ■職員の定着状況



### ④人材定着のための取り組みについて

○人材を定着させるために取り組んでいることについて、「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」や「資格・能力や仕事ぶりを評価し、配置や処遇への反映」といった資格・スキルに関する取り組みが7割以上となっています。

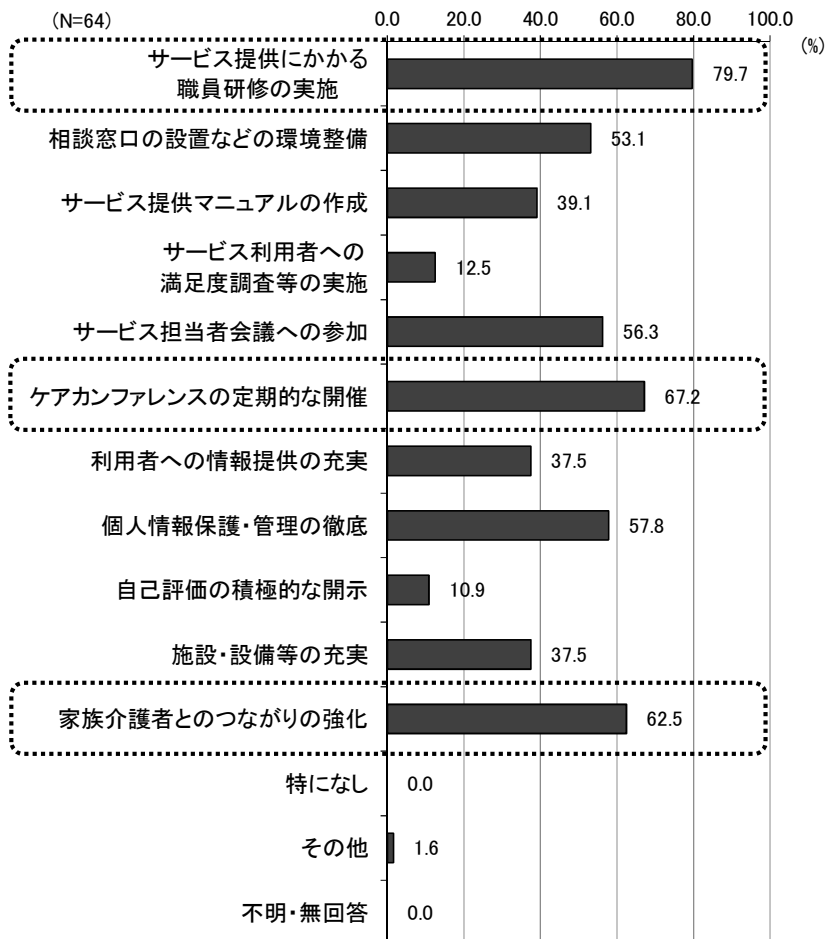
#### ■人材定着のための取り組み



## ⑤サービスの質向上に向けた取り組みについて

○サービスの質向上に向けた取り組みについて、「サービス提供にかかる職員研修の実施」が約8割ともっとも高く、次いで「ケアカンファレンスの定期的な開催」、「家族介護者とのつながりの強化」が6割を超えています。

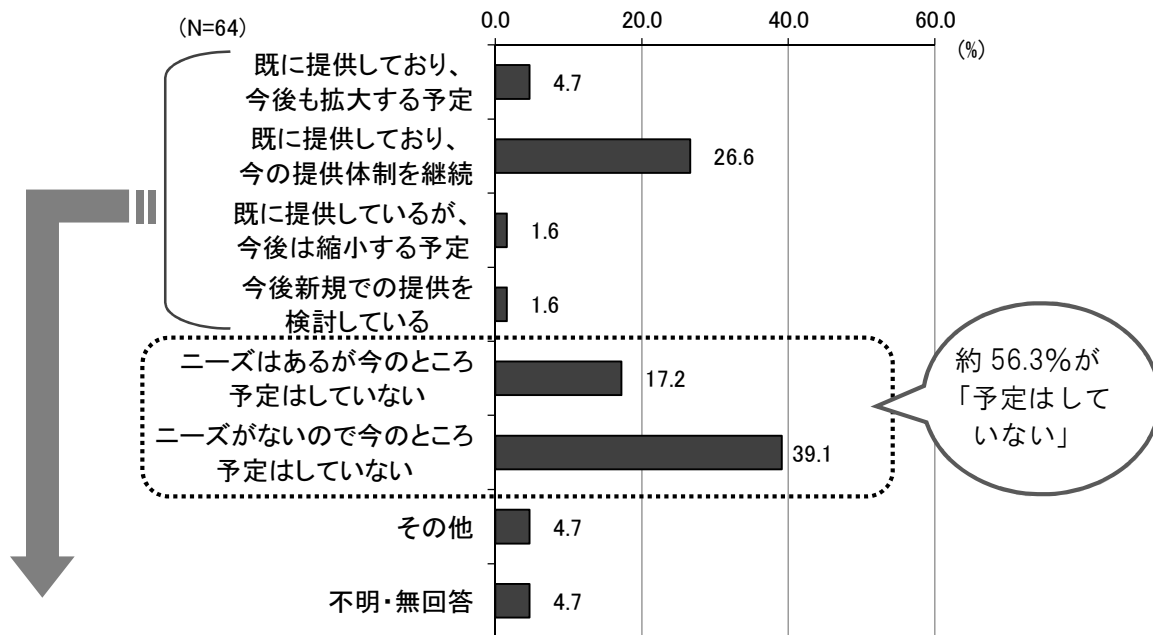
### ■サービスの質向上に向けた取り組み



## ⑥自費サービスの提供状況について

○自費サービスの提供状況について、「ニーズがないので今のところ予定はしていない」と「ニーズはあるが今のところ予定はしていない」を合わせた『予定はしていない』が5割台半ばとなっている一方、『提供している（検討含む）』（「既に提供しており、今後も拡大する予定」「既に提供しており、今の提供体制を継続」「既に提供しているが、今後は縮小する予定」「今後新規での提供を検討している」）が3割台半ばとなっています。

### ■自費サービスの提供状況



### ■提供している／提供を検討している 自費サービス内容

- 可能なら通所介護事業と一体的に行う、日常生活に支障のある状態の軽減・悪化の防止事業。
- 子どもから高齢者まで幅広い顧客層に向けて、家事・育児・家族介護をサポート。
- 移動販売により日用品などを購入する機会を提供している。
- 総合事業の「生き生き教室」を週1回開催している。
- 要支援から自立に認定が変更となり、家族が閉じこもりを心配し、デイの利用がしたいとのことで利用している。
- 主に有料老人ホームで提供するサービス。
- 他部門への訪問や許される範囲の情報提供。
- 医療者が介護への理解、介護者が医療への理解を深める。
- 通所介護と同等のサービス。
- 現在、住宅型有料老人ホームを併設しているが、今後可能であれば受け入れ人数の拡大を図りたいと考えている。
- 毎日の朝の整容と夕食後の口腔ケア、就寝準備。
- 同行サービス・代行サービス・薬管理。
- 家の掃除。病院への送迎。

### ⑦事業者間や外部の諸機関との情報交換・連携を深めるための取り組みについて

- 他事業所や地域連携室への訪問や連絡をこまめに行い、他事業所が行っているサービスや外部からの意見等も取り入れ、情報交換や研修会、交流会等へも積極的に参加している。
- 情報共有が必要な利用者については、事業者や諸機関との連絡や医療機関カンファレンス、サービス担当者会議への参加、報告書の提出等を行っている。
- 利用中に利用者が体調の不調を訴えた時は、家族・ケアマネへの連絡とかかりつけの医療機関に連絡し、来所時と現在のバイタルや訴えをメモにして施設職員が連れて行くシステムを実施している。

等

### ⑧在宅介護・医療の推進に向けて、宇和島市が特に力をいれるべきことについて

- 医療機関と連携を持てる場を設置し、行政、医療、介護が一体的に情報共有できるシステムの整備。
- 人材不足解消のために、若手の人材発掘に向けた一般の方との交流会の実施。
- 在宅高齢者の現状を把握し、それぞれの悩みに応じた支援ができる窓口の周知。
- 現状より住みよい施設の整備、または在宅介護や在宅医療ができる体制づくりの推進、そして、まだ介護が必要ない高齢者へ予防事業の充実。

等

### ⑨高齢者の生活を支える事業として、宇和島市に新たに必要と思われるものについて

- 高齢者住宅の環境を整備し、そこを訪問し見守りや安否確認を実施する。
- 閉じこもりを予防するために、高齢者が活動(ボランティア等)する場を設置する。
- 短期間のショートステイや、配食サービス・訪問入浴サービス等の充実。
- へき地における地域力の強化や、移動手段の充実、買い物支援等を行う。
- 「生き生き教室」の拡充とそれに小規模事業所がついていけるだけの資金力・人材力を持ち続けられるような助成制度。

等

### ⑩今後、事業所の活動の中で、ボランティアの活用が可能と思われる場面について

- 訪問介護における、身体介護を伴わない家事援助。
- 入所者と一緒に行うレクリエーションや季節の行事の補助・実施等。
- 見守りや声掛け、話し相手や療養指導。
- 「生き生き教室」の送迎等での協力。

等



## ⑪高齢者保健福祉・介護保険全般について

- 疾患によっては、高額な内服薬があり、老健では全て施設負担になってしまう。医療保険が適応になれば受入も負担が軽い。
- 行政等が横断的に集まり、対応を考え検討する、先進的な部会組織構築の検討。
- 介護人材の確保・育成をするような事業。
- 重度の方に時間が取られ、軽度の方に関わる時間が少なくなるため、進行が早く感じる。重度の方の受け入れ先が充実していれば、もう少し軽度の方の進行が遅くなる様な気がする。
- サービスや地域ごとの横のつながりが薄いとを感じる。また、行政との一体感も感じられない。基準は大切であるが、その地域、その人に合った支援も大切である。
- 機能訓練加算等の決められた形だと書類等の手間が多く、現在は加算を算定せず、利用者に関わる状態を優先させている。加算することを優先させれば、利用者との関わりが減り、関わりを優先させれば、加算が取れないというのが現状である。
- 介護報酬の改定により、利用していたサービスが使えなくなった方がいる。以前と同じように介護保険で対応するのは難しいが、介護保険外の他の代替サービスを考えてほしい。
- 利用者の納得のいくチェックリスト及びアセスメントが必要。担当ケアマネジャーによって判断基準の違いを大きく感じるので、判断基準を明確にしてほしい。
- 高齢者福祉を考えていく上で今後はもっと高齢者だけでなく、家族をひっくるめて考えていく必要があると思う。
- 介護従事者を雇用育成していくためには、介護士の業務環境の改善、給与等、生活水準の向上が不可欠である。

等