

第2章 見附市の現状と課題

1 高齢者の現状

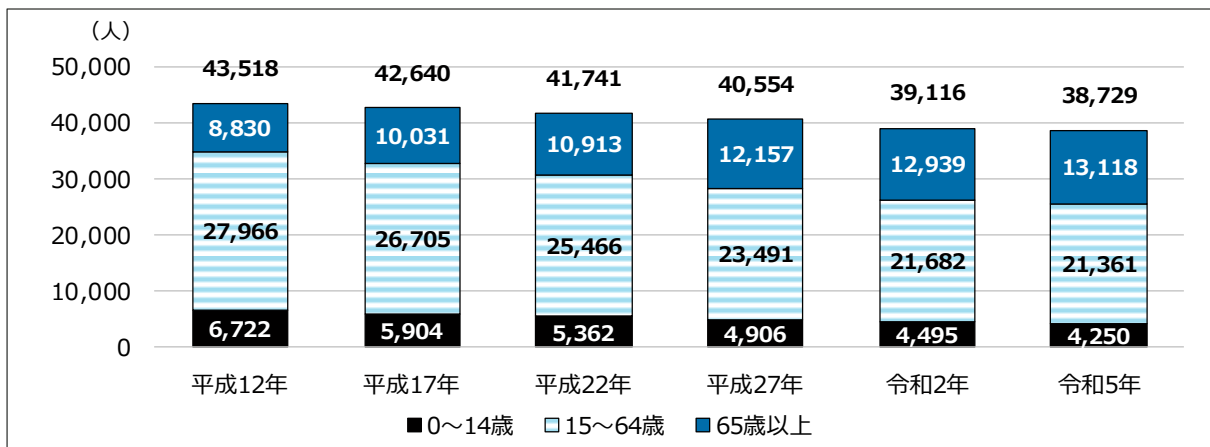
(1) 人口の推移

本市の国勢調査による人口は平成7（1995）年をピークに減少に転じ、令和2（2020）年には4万人を割り込み39,116人となりました。

年齢3区別にみると、0～14歳の年少人口、15～64歳の生産年齢人口が減少し続ける一方で、65歳以上の高齢者人口は増加傾向にあります。そのため、高齢化率は上昇し続けています。

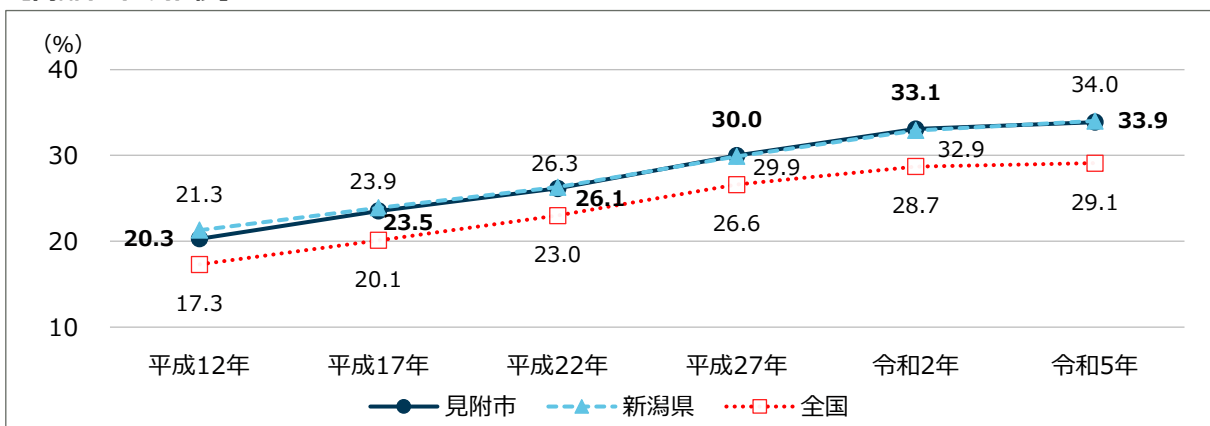
高齢化率を全国、新潟県と比較すると、全国を上回り、新潟県とほぼ同じ数値で推移しています。

【人口の推移】



資料：国勢調査 令和5年は住民基本台帳（10月1日）（年齢不詳を除く）

【高齢化率の推移】



資料：国勢調査 令和5年は住民基本台帳（10月1日）

第2章 見附市の現状と課題

第7期と第8期における高齢者人口の状況をみると、75歳以上の後期高齢者人口が65～74歳の前期高齢者人口を上回り、増加傾向で推移しています。前期高齢者は令和4（2022）年以降減少に転じています。

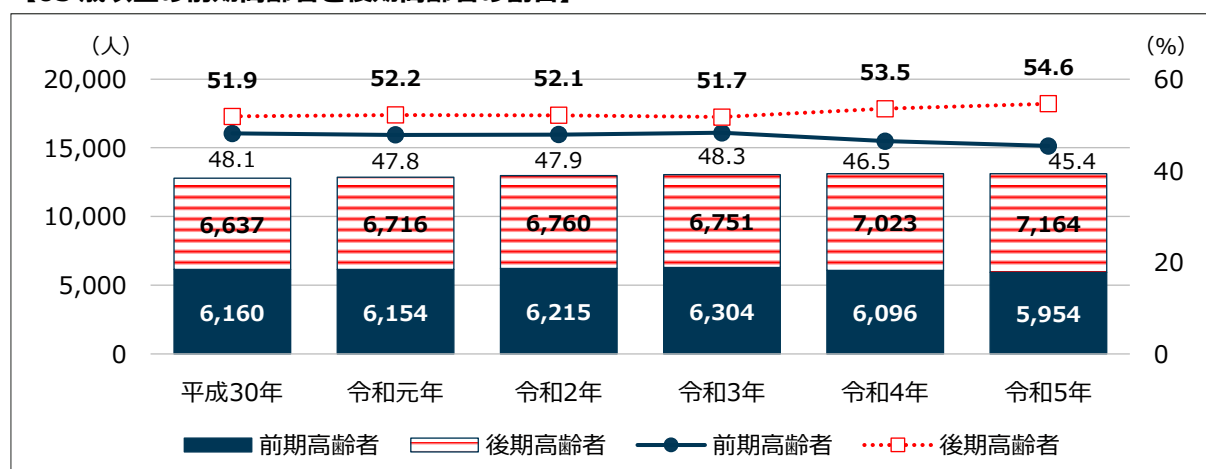
【第7期と第8期の人口】

（単位：人、％）

区 分		第7期			第8期		
		平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)
総人口		40,644	40,232	39,971	39,623	39,181	38,729
65歳以上		12,797	12,870	12,975	13,055	13,119	13,118
	前期高齢者 (構成比)	6,160 (15.2)	6,154 (15.3)	6,215 (15.5)	6,304 (15.9)	6,096 (15.6)	5,954 (15.4)
	後期高齢者 (構成比)	6,637 (16.3)	6,716 (16.7)	6,760 (16.9)	6,751 (17.0)	7,023 (17.9)	7,164 (18.5)
高齢化率	見附市	31.5	32.0	32.5	32.9	33.5	33.9
	新潟県	31.9	32.4	32.9	33.4	33.7	34.0
	全 国	28.1	28.4	28.7	29.1	29.1	29.1

資料：住民基本台帳（各年10月1日）

【65歳以上の前期高齢者と後期高齢者の割合】



(2) 高齢者のいる世帯の状況

総人口が減少し続ける一方で、世帯数は昭和 30（1955）年から増加し続けています。核家族化の進行により、1 世帯あたり人員は減少傾向で推移しています。

高齢者のいる世帯が一般世帯に占める割合は増加傾向にあります。

特に、高齢者の単身世帯、夫婦のみ世帯の割合が増加しており、高齢者の単身世帯は一般世帯数全体の 1 割を超えています。

【高齢者世帯の状況】

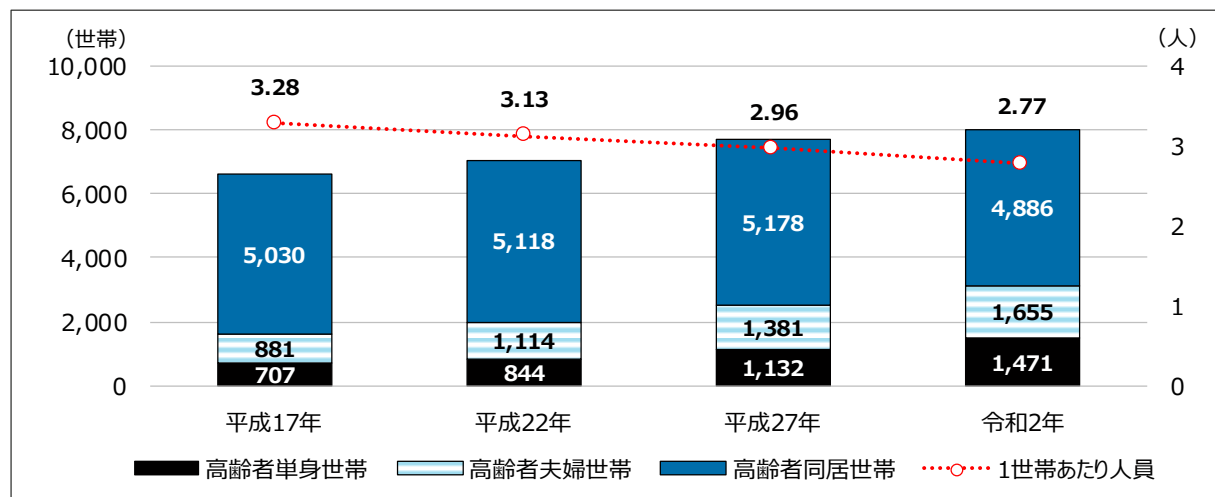
(単位：世帯)

	平成 17 年 (2005)	平成 22 年 (2010 年)	平成 27 年 (2015 年)	令和 2 年 (2020 年)
一般世帯数 (1 世帯あたり人員)	12,985 (3.28 人)	13,352 (3.13 人)	13,678 (2.96 人)	14,106 (2.77 人)
高齢者のいる世帯 (構成比)	6,618 (51.0%)	7,076 (53.0%)	7,691 (56.2%)	8,012 (56.8%)
高齢者単身世帯 (構成比)	707 (5.4%)	844 (6.3%)	1,132 (8.3%)	1,471 (10.4%)
高齢者夫婦世帯 (構成比)	881 (6.8%)	1,114 (8.3%)	1,381 (10.1%)	1,655 (11.7%)
高齢者同居世帯 (構成比)	5,030 (38.7%)	5,118 (38.3%)	5,178 (37.9%)	4,886 (34.6%)

資料：国勢調査（地域包括ケア「見える化」システム）

【高齢者世帯の推移】

(単位：世帯)



2 介護保険事業の状況

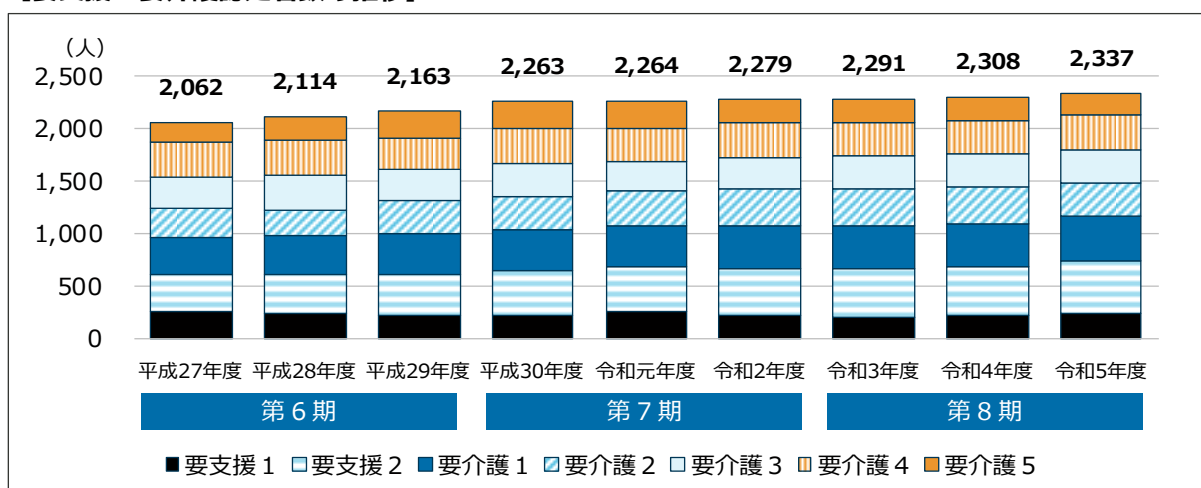
(1) 要支援・要介護認定の状況

1. 要支援・要介護認定者数と認定率

要支援・要介護認定者数は、緩やかな増加傾向にあります。特に要支援2の認定者数が増加傾向にあります。

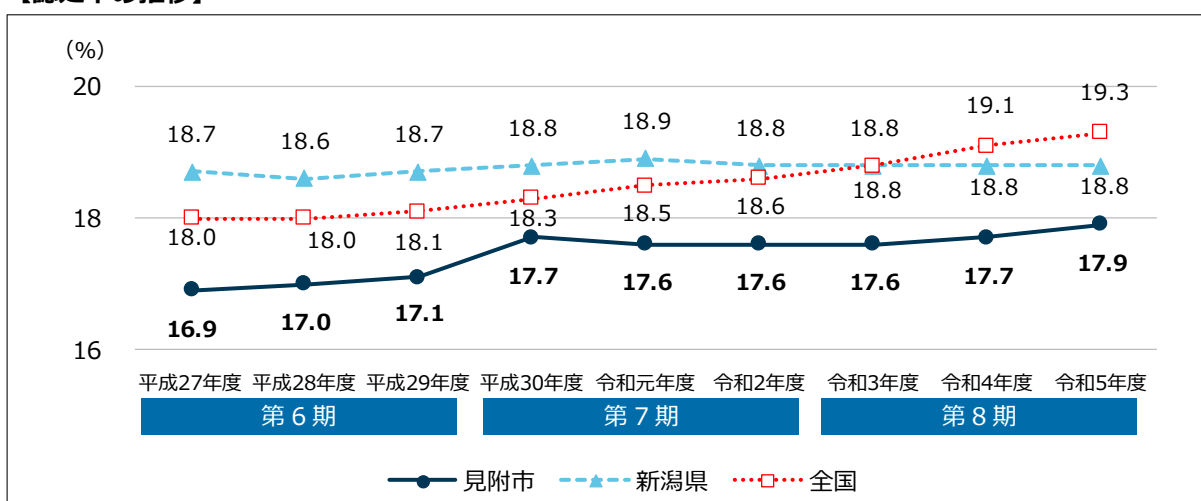
第1号被保険者数に占める認定者の割合（認定率）の推移をみると、本市の認定率は全国平均、新潟県平均を下回っていますが、増加傾向で推移しています。

【要支援・要介護認定者数の推移】



資料：介護保険事業状況報告（各年度9月月報）

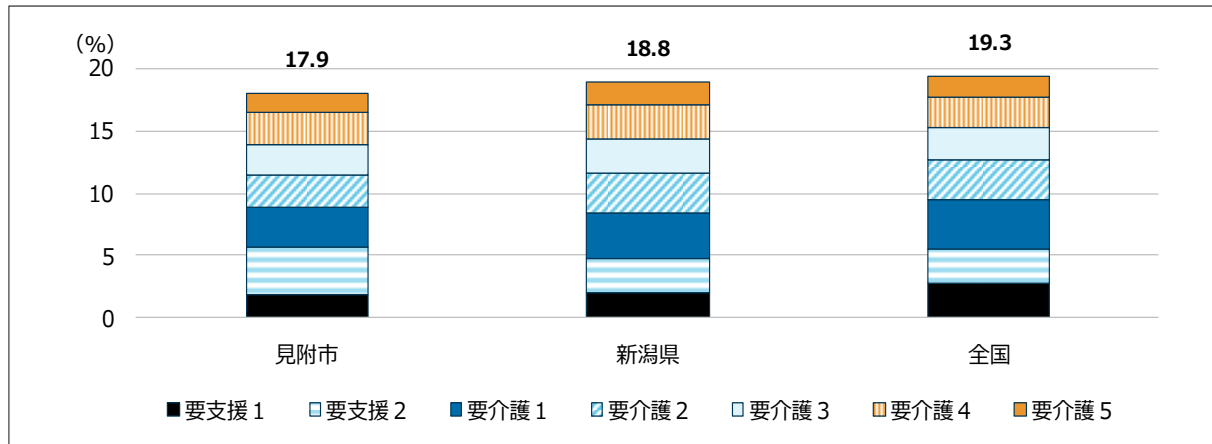
【認定率の推移】



資料：介護保険事業状況報告（各年度9月月報）

要支援・要介護度別の認定率を全国、新潟県と比較すると、本市は要支援2の認定率が高くなっています。

【認定率の比較】



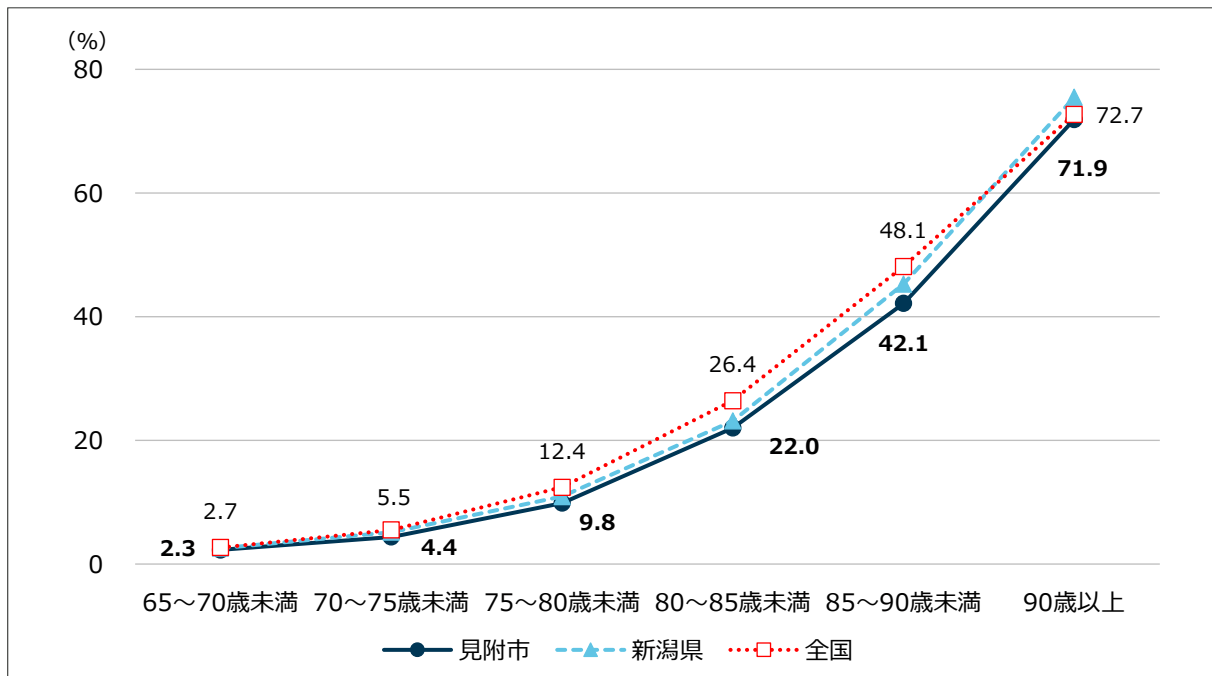
資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（令和5年9月月報）

年齢階級別の要介護認定率をみると、65歳以上全体の認定率は17.4%ですが、75歳以上全体では29.7%、85歳以上全体では54.2%となっており、75歳以上の後期高齢者になると急激に認定率が高くなっていることがわかります。

本市の認定率は、すべての年齢層で全国平均、新潟県平均を下回っています。

【年齢階級別の要介護認定率】

(数値は太字が見附市、細字は全国)



資料：令和3年度介護保険事業状況報告（年報）

2. 要支援・要介護認定の新規申請理由

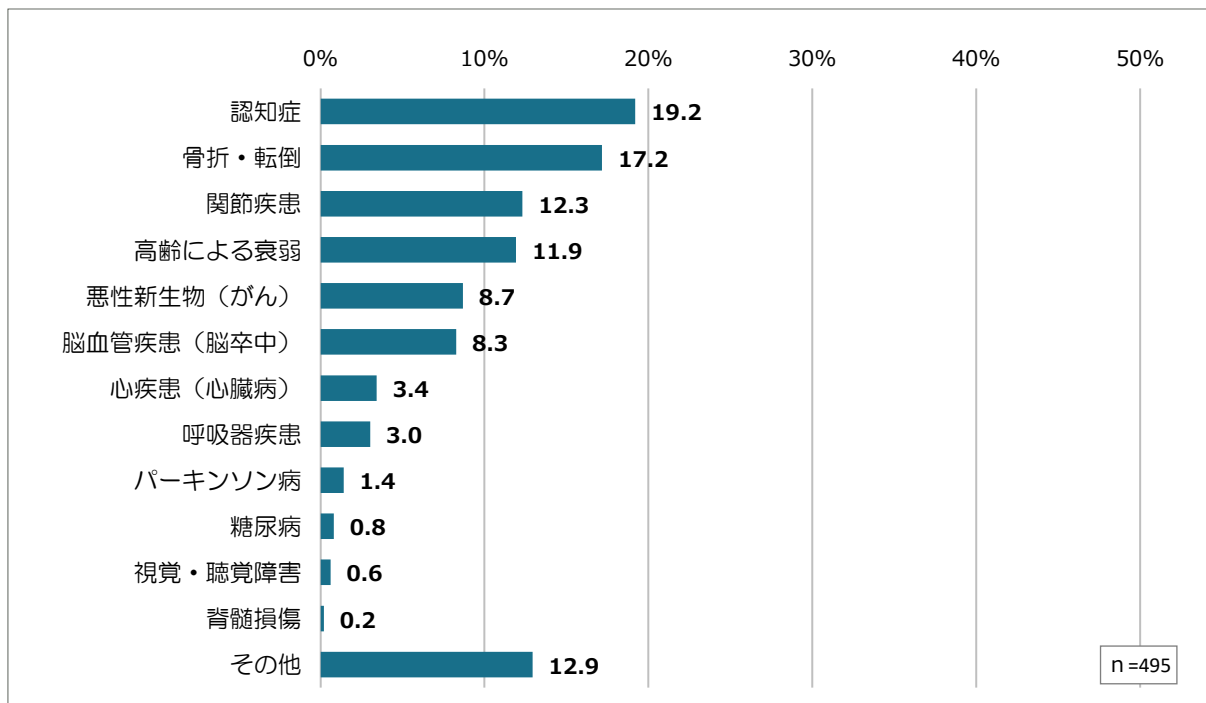
令和4年度に、新規に要介護認定された495人の申請理由として、最も多いのは「認知症」で19.2%となっています。令和元年に新規申請理由として最も多かった「高齢による衰弱」は第4位となっています。

【新規申請理由】

区 分	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
	認知症	骨折・転倒	関節疾患	高齢による衰弱	悪性新生物（がん）
人数（人）	95	85	61	59	43

資料：見附市健康福祉課 令和4年度

【新規申請理由割合】



【男性の新規申請理由】

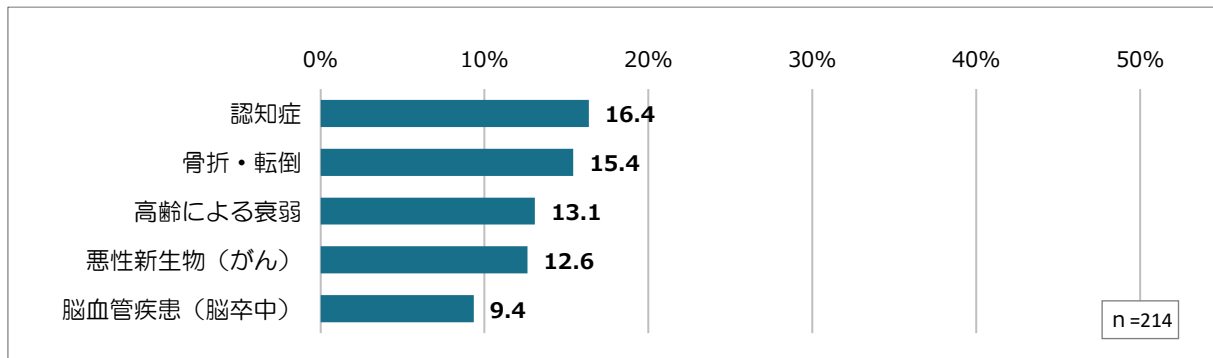
区 分	第 1 位	第 2 位	第 3 位	第 4 位	第 5 位
	認知症	骨折・転倒	高齢による衰弱	悪性新生物 (がん)	脳血管疾患 (脳卒中)
人数(人)	35	33	28	27	20

【女性の新規申請理由】

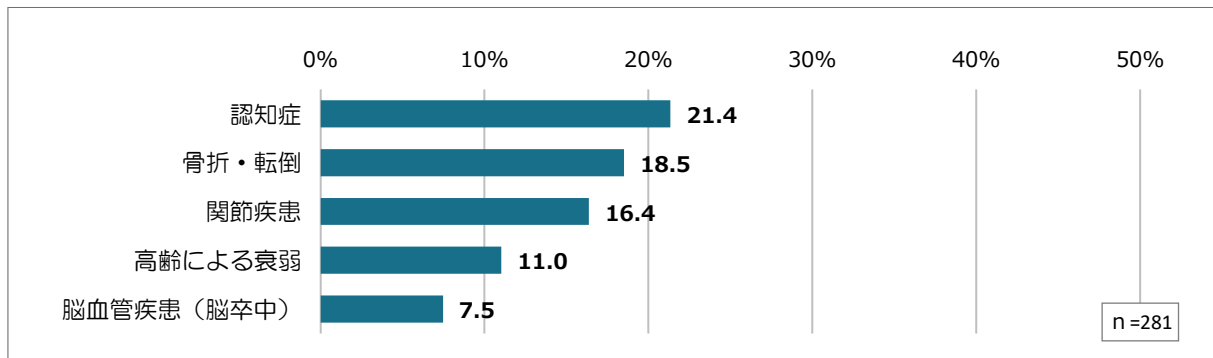
区 分	第 1 位	第 2 位	第 3 位	第 4 位	第 5 位
	認知症	骨折・転倒	関節疾患	高齢による衰弱	脳血管疾患 (脳卒中)
人数(人)	60	52	46	31	21

資料：見附市健康福祉課 令和4年度

【男性の新規申請理由割合 ※上位5項目】



【女性の新規申請理由割合 ※上位5項目】



第2章 見附市の現状と課題

新規の申請理由を前期・後期高齢者別にみると、前期高齢者（65～74歳）では、悪性新生物が最も多く、後期高齢者（75歳以上）では、認知症が最も多くなっています。

【前期高齢者の新規申請理由】

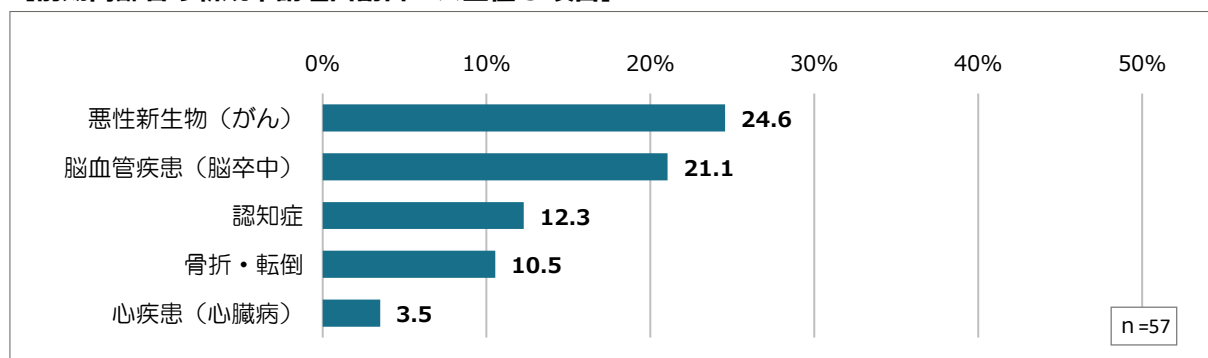
区 分	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
	悪性新生物 (がん)	脳血管疾患 (脳卒中)	認知症	骨折・転倒	心疾患 (心臓病)
人数(人)	14	12	7	6	2

【後期高齢者の新規申請理由】

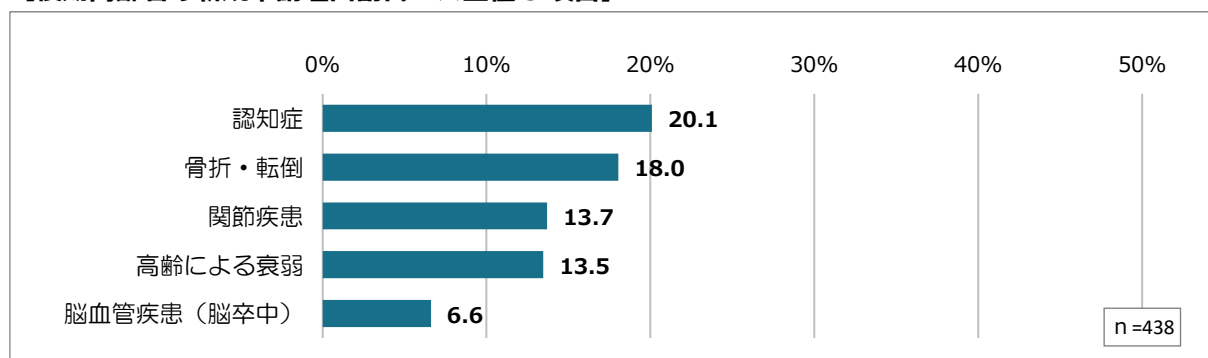
区 分	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
	認知症	骨折・転倒	関節疾患	高齢による衰弱	脳血管疾患 (脳卒中)
人数(人)	88	79	60	59	29

資料：見附市健康福祉課 令和4年度

【前期高齢者の新規申請理由割合 ※上位5項目】



【後期高齢者の新規申請理由割合 ※上位5項目】



要新規の申請理由を介護度分類別にみると、要支援1・2では関節疾患が最も多く、要介護1・2では認知症が特に多くなっています。要介護3以上では骨折・転倒が最も多く、次いで多いのは脳血管疾患（脳卒中）となっています。

【支援1・2の新規申請理由】

区 分	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
	関節疾患	骨折・転倒	高齢による衰弱	悪性新生物（がん）	認知症
人数（人）	42	42	33	15	12

【要介護1・2の新規申請理由】

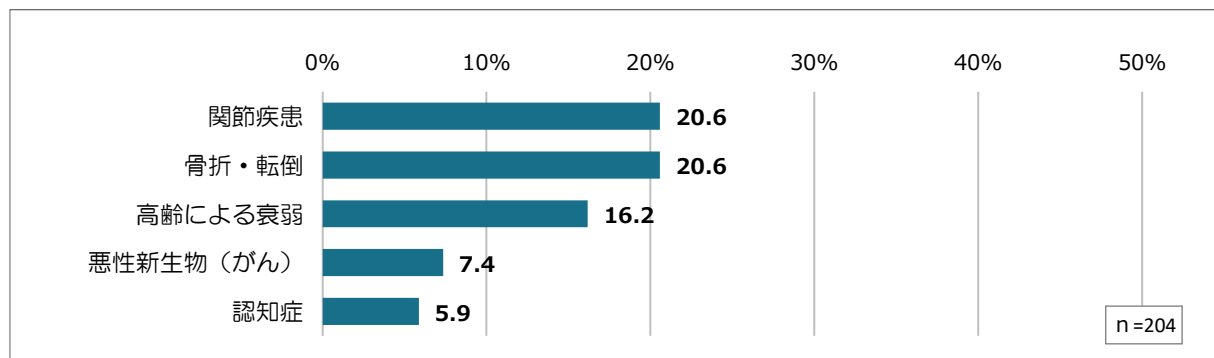
区 分	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
	認知症	骨折・転倒	脳血管疾患（脳卒中）	高齢による衰弱	関節疾患
人数（人）	74	13	12	12	11

【要介護3以上の新規申請理由】

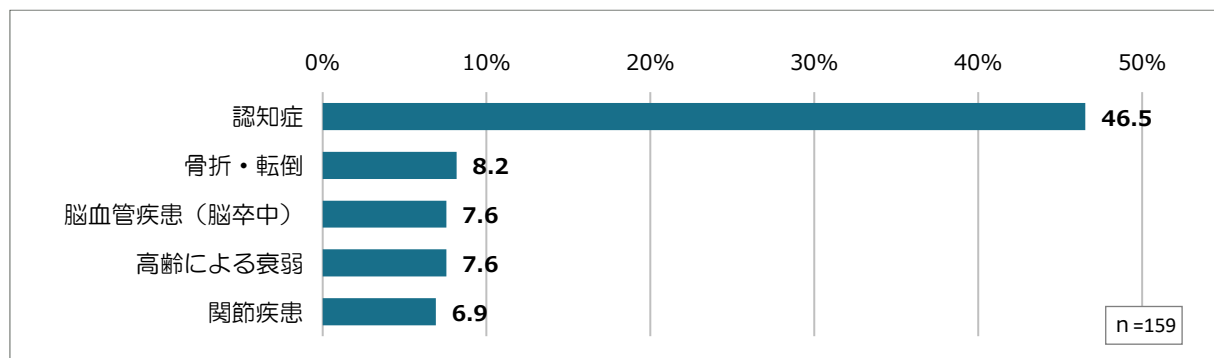
区 分	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
	骨折・転倒	脳血管疾患（脳卒中）	悪性新生物（がん）	高齢による衰弱	認知症
人数（人）	29	18	13	11	7

資料：見附市健康福祉課 令和4年度

【要支援1・2の新規申請理由割合 ※上位5項目】

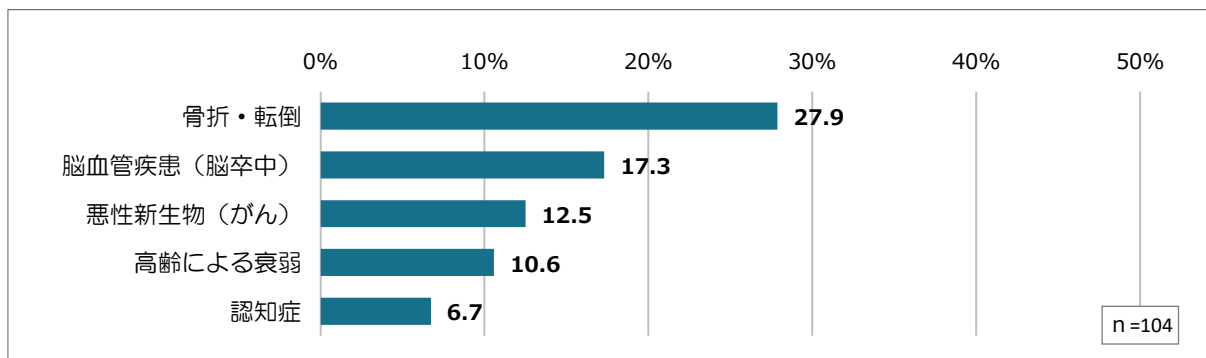


【要介護1・2の新規申請理由割合 ※上位5項目】



第2章 見附市の現状と課題

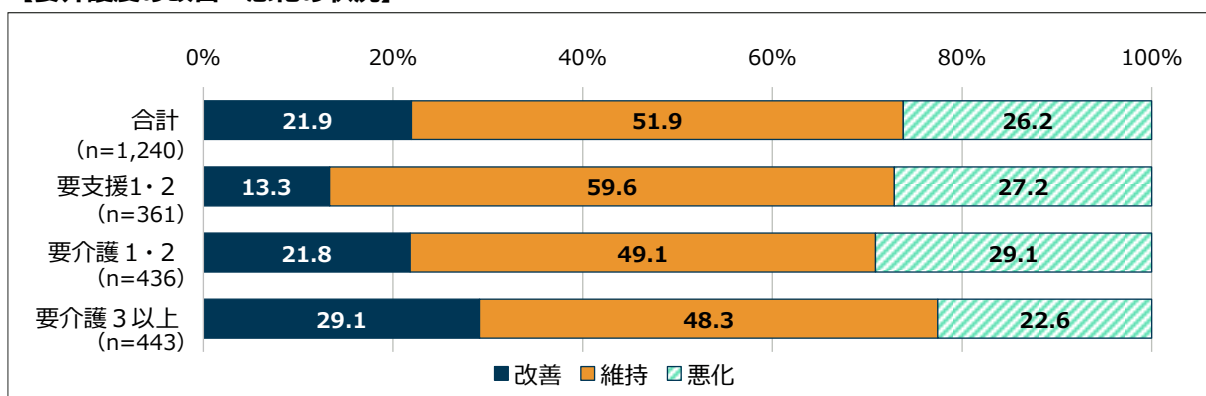
【要介護3以上の新規申請理由割合 ※上位5項目】



3. 要介護度の改善・悪化の状況

令和3年度の介護認定の更新前後の介護度の変化を、改善・維持・悪化の3分類に集計しました。改善の割合は全体で21.9%となっています。また、介護度別にみると悪化の割合が最も高いのは要介護1・2で29.1%、改善の割合が最も高いのが介護度3以上の29.1%となっています。

【要介護度の改善・悪化の状況】



資料：見附市健康福祉課 令和3年度

(2) 認知症高齢者の状況

要支援・要介護認定者のうち、日常生活自立度Ⅱa以上の認知症高齢者の割合は6割以上となっていますが、第7期、第8期計画期間中は減少傾向にあります。

【認知症高齢者数】

(単位：人)

区 分	第7期			第8期		
	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)
軽度認知症高齢者 自立度Ⅰ（構成比）	360 (15.9%)	371 (16.4%)	415 (18.2%)	424 (18.0%)	409 (17.3%)	411 (17.3%)
認知症高齢者 自立度Ⅱa以上（構成比）	1,509 (66.7%)	1,476 (65.2%)	1,454 (63.8%)	1,488 (63.2%)	1,488 (63.0%)	1,474 (62.2%)

資料：見附市健康福祉課 意見書の認知症高齢者自立度より（各年10月1日現在 第2号被保険者は除く）

日常生活自立度

認知症高齢者の日常生活自立度は、高齢者の認知症の程度を加味して、どの程度自立して生活ができるかを評価する指標です。

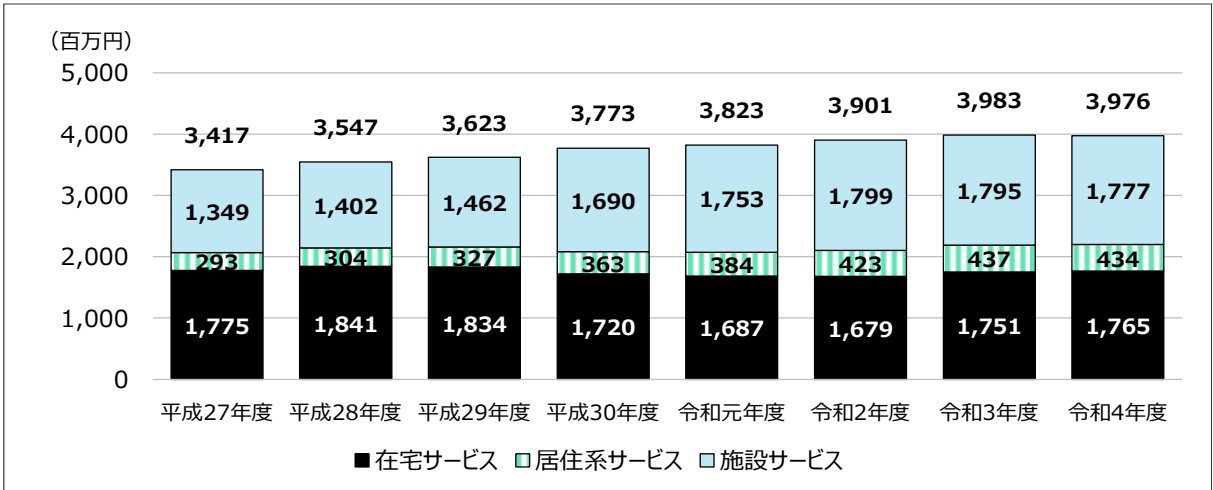
ランク	判断基準	見られる症状・行動の例
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内および社会的にほぼ自立している。	
II	日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少みられても、誰かが注意していれば自立できる。	
II a	家庭外で上記Ⅱの状態がみられる。	たびたび道に迷ったり、買い物や事務、金銭管理などそれまでできたことにミスが目立つ等
II b	家庭内でも上記Ⅱの状態がみられる。	服薬管理ができない、電話の応対や訪問者への対応など1人で留守番ができない等
III	日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さがみられ、介護を必要とする。	着替え、食事、排便、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・奇声をあげる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等
III a	日中を中心として上記Ⅲの状態がみられる。	
III b	夜間を中心として上記Ⅲの状態がみられる。	
IV	日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁にみられ、常に介護を必要とする。	
M	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患がみられ、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

(3) 介護保険サービスの状況

1. 介護費用額の推移

介護費用額の推移をみると増加傾向にあり、特に在宅サービスが増加しています。

【介護費用額の推移】



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」
令和 4 年度は「介護保険事業状況報告（月報）」の 12 か月累計

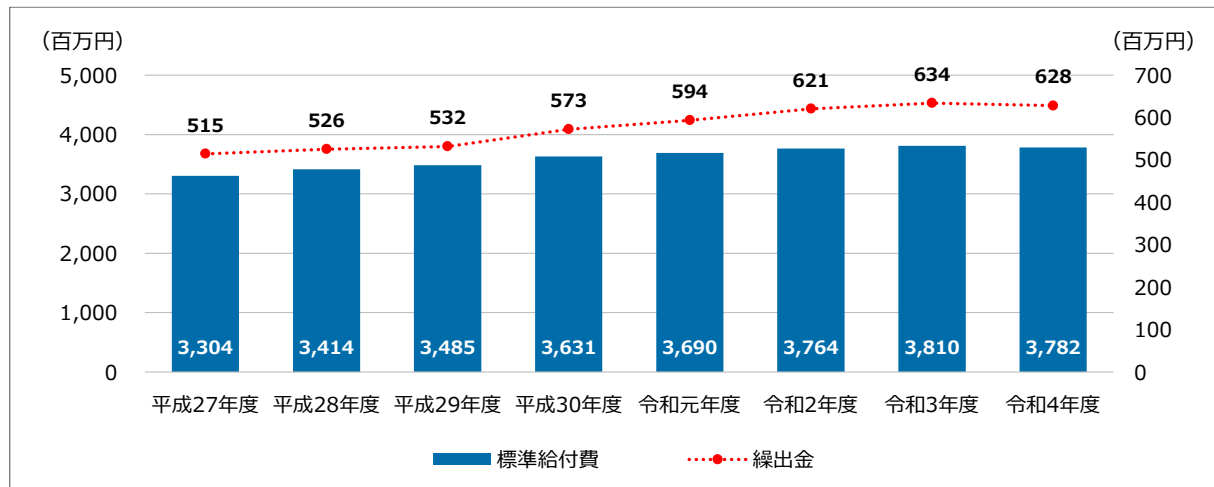
介護保険サービスの分類

地域包括ケア「見える化」システムにおける、「在宅サービス」「居住系サービス」「施設サービス」には、原則として以下のサービスが含まれます。

指標名	含まれるサービス
在宅サービス	■訪問介護 ■訪問入浴介護 ■訪問看護 ■訪問リハビリテーション ■居宅療養管理指導 ■通所介護 ■通所リハビリテーション ■短期入所生活介護 ■短期入所療養介護 ■福祉用具貸与 ■特定福祉用具販売費 ■住宅改修費 ■介護予防支援・居宅介護支援 ■定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ■夜間対応型訪問介護 ■地域密着型通所介護 ■認知症対応型通所介護 ■小規模多機能型居宅介護 ■看護小規模多機能型居宅介護 等
居住系サービス	■認知症対応型共同生活介護 ■特定施設入居者生活介護 ■地域密着型特定施設入居者生活介護 等
施設サービス	■介護老人福祉施設 ■地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 ■介護老人保健施設 ■介護医療院

介護給付費は年々上昇しており、それに伴い市の負担（一般会計からの繰出金）も増加しています。

【標準総給付費と一般会計からの繰出金の推移】

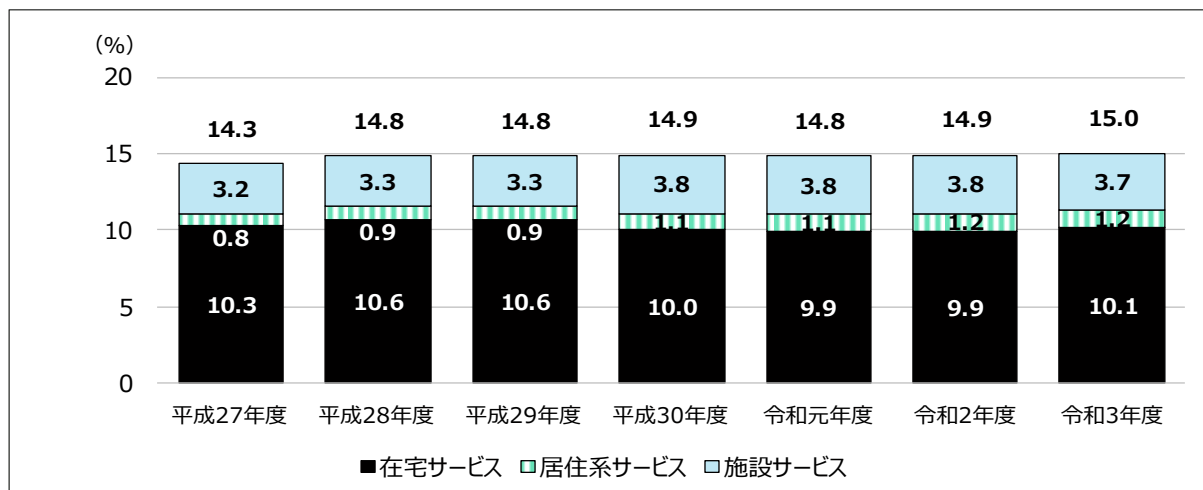


資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（年報）

2. 介護サービス受給率

介護サービス受給率の推移をみると、平成28（2016）年度以降はほぼ横ばいに推移しています。

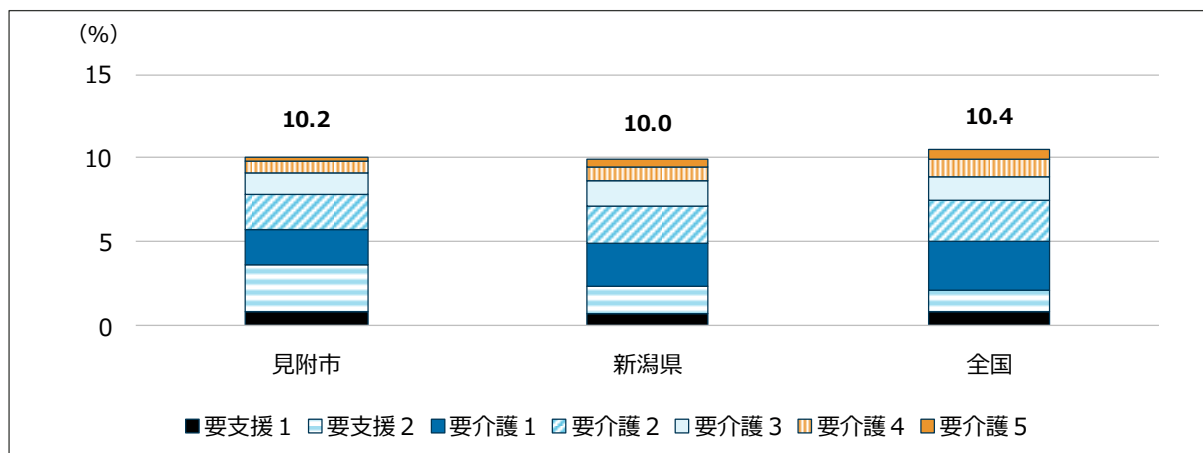
【介護サービス受給率の推移】



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（年報）

令和4（2022）年の在宅サービスの受給率について、全国、新潟県と比較すると、本市の受給率は全国平均に次いで高く、特に、要支援2の割合が高くなっています。

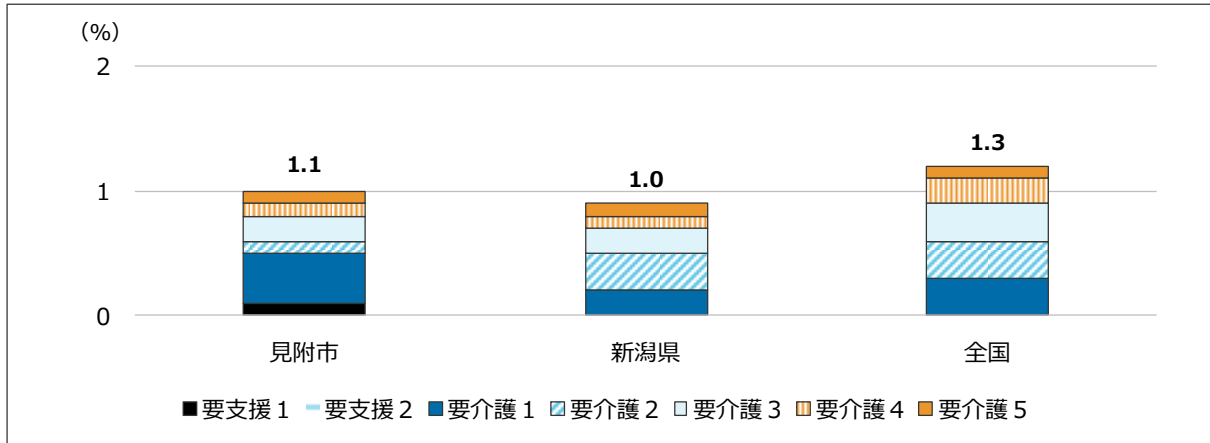
【在宅サービス受給率の比較】



資料：地域包括ケア「見える化」システム

令和4（2022）年の居住系サービスの受給率について、全国、新潟県と比較すると、本市の受給率は、ほぼ新潟県平均と同程度となっていますが、要介護1の割合が高くなっています。

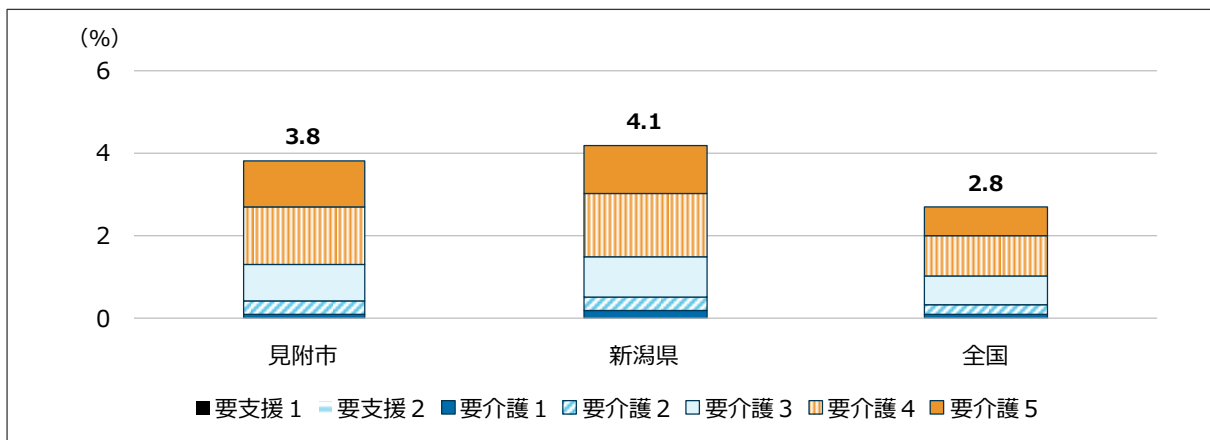
【居住系サービス受給率の比較】



資料：地域包括ケア「見える化」システム

令和4（2022）年の施設サービスの受給率について、全国、新潟県と比較すると、本市の受給率は、新潟県平均をやや下回った数値となっております。

【施設サービス受給率の比較】



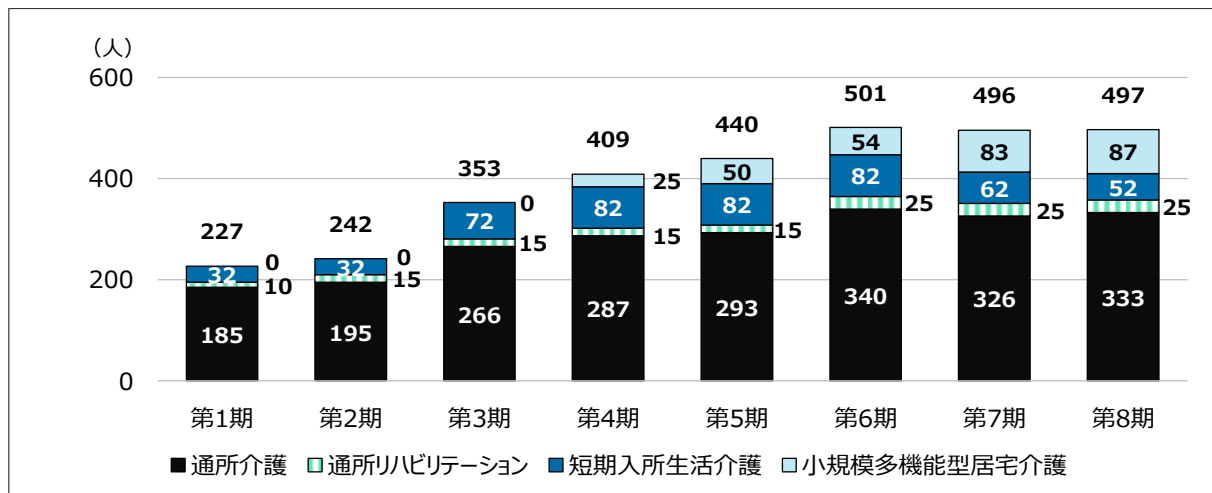
資料：地域包括ケア「見える化」システム

3. 介護保険サービス事業所の整備状況

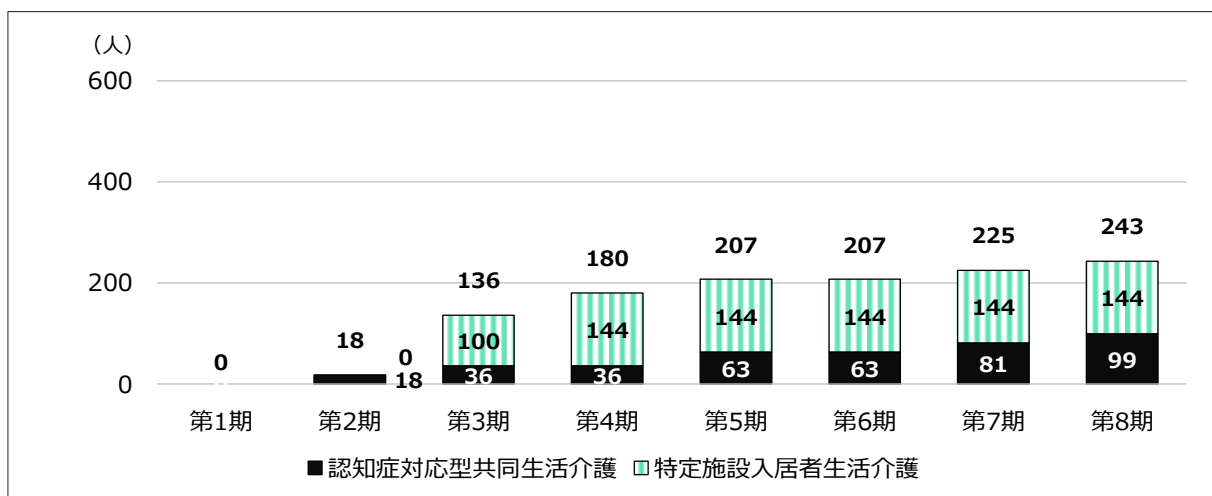
事業所の定員数は、在宅サービス、居住系サービスで増加しています。

事業所の転換等含め在宅サービスの通所介護（9名）と小規模多機能型居宅介護（1施設4名）、居住系サービスでは、認知症対応型共同生活介護（18名）の整備を進めました。

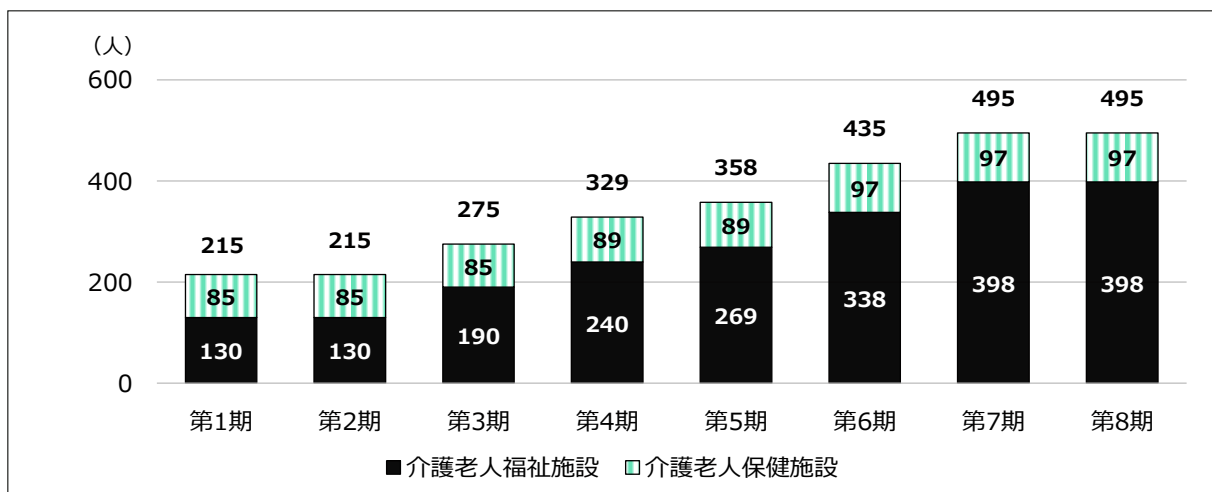
【在宅サービス提供事業所の定員数の推移】



【居住系サービス事業所の定員数の推移】



【施設サービス事業所の定員数の推移】



3 第8期計画における介護事業量の計画比

(1) 介護サービスの状況

1. 居宅介護サービス

居宅介護サービスの第8期の計画と実績を比較すると、訪問介護、訪問看護、居宅療養管理指導、短期入所生活介護、福祉用具貸与、居宅介護支援が計画を上回っています。

区分			計画	実績	計画比
居宅介護サービス					
訪問介護	給付費 (千円)	令和3年度	103,692	122,499	118.1%
		令和4年度	107,904	123,266	114.2%
		令和5年度	112,035	142,623	127.3%
	回数 (回)	令和3年度	37,603	45,415	120.8%
		令和4年度	39,157	44,702	114.2%
		令和5年度	40,597	51,514	126.9%
	人数 (人)	令和3年度	1,896	2,328	122.8%
		令和4年度	1,944	2,256	116.0%
		令和5年度	1,992	2,352	118.1%
訪問入浴介護	給付費 (千円)	令和3年度	13,056	15,099	115.6%
		令和4年度	14,018	11,974	85.4%
		令和5年度	14,076	10,943	77.7%
	回数 (回)	令和3年度	1,087	1,248	114.8%
		令和4年度	1,166	960	82.3%
		令和5年度	1,171	876	74.8%
	人数 (人)	令和3年度	192	264	137.5%
		令和4年度	204	216	105.9%
		令和5年度	204	192	94.1%
訪問看護	給付費 (千円)	令和3年度	73,702	86,726	117.7%
		令和4年度	76,199	85,485	112.2%
		令和5年度	78,474	77,362	98.6%
	回数 (回)	令和3年度	11,282	13,560	120.2%
		令和4年度	11,634	12,337	106.0%
		令和5年度	11,940	10,999	92.1%
	人数 (人)	令和3年度	1,680	1,920	114.3%
		令和4年度	1,704	1,872	109.9%
		令和5年度	1,752	1,932	110.3%

※ 令和5年度は見込み（以下同じ）

第2章 見附市の現状と課題

区分			計画	実績	計画比
居宅介護サービス					
訪問リハビリテーション	給付費 (千円)	令和3年度	1,305	553	42.4%
		令和4年度	1,305	169	13.0%
		令和5年度	1,305	0	—
	回数 (回)	令和3年度	442	182	41.2%
		令和4年度	442	58	13.1%
		令和5年度	442	0	—
	人数 (人)	令和3年度	48	12	25.0%
		令和4年度	48	12	25.0%
		令和5年度	48	0	—
居宅療養管理指導	給付費 (千円)	令和3年度	7,764	9,525	122.7%
		令和4年度	8,024	9,291	115.8%
		令和5年度	8,267	10,589	128.1%
	人数 (人)	令和3年度	1,008	1,248	123.8%
		令和4年度	1,044	1,248	119.5%
		令和5年度	1,080	1,308	121.1%
通所介護	給付費 (千円)	令和3年度	514,102	437,612	85.1%
		令和4年度	535,498	428,343	80.0%
		令和5年度	541,562	409,536	75.6%
	回数 (回)	令和3年度	59,584	51,492	86.4%
		令和4年度	61,822	49,740	80.5%
		令和5年度	62,293	46,500	74.6%
	人数 (人)	令和3年度	6,384	5,628	88.2%
		令和4年度	6,516	5,400	82.9%
		令和5年度	6,528	5,040	77.2%
通所リハビリテーション	給付費 (千円)	令和3年度	62,246	63,932	102.7%
		令和4年度	63,975	53,994	84.4%
		令和5年度	65,481	55,806	85.2%
	回数 (回)	令和3年度	7,429	7,181	96.7%
		令和4年度	7,616	5,825	76.5%
		令和5年度	7,775	5,884	75.7%
	人数 (人)	令和3年度	816	888	108.8%
		令和4年度	828	768	92.8%
		令和5年度	840	732	87.1%

区分			計画	実績	計画比
居宅介護サービス					
短期入所生活介護	給付費 (千円)	令和3年度	159,821	159,585	99.9%
		令和4年度	165,533	177,196	107.0%
		令和5年度	165,985	188,906	113.8%
	日数 (日)	令和3年度	18,133	17,837	98.4%
		令和4年度	18,758	20,072	107.0%
		令和5年度	18,798	21,655	115.2%
	人数 (人)	令和3年度	2,400	1,980	82.5%
		令和4年度	2,460	2,088	84.9%
		令和5年度	2,448	2,160	88.2%
	給付費 (千円)	令和3年度	20,916	18,534	88.6%
		令和4年度	23,303	15,746	67.6%
		令和5年度	25,250	14,313	56.7%
	日数 (日)	令和3年度	1,955	1,686	86.2%
		令和4年度	2,178	1,445	66.3%
		令和5年度	2,354	1,306	55.5%
	人数 (人)	令和3年度	240	240	100.0%
		令和4年度	264	216	81.8%
		令和5年度	288	216	75.0%
短期入所療養介護 (病院等)	給付費 (千円)	令和3年度	0	0	—
		令和4年度	0	0	—
		令和5年度	0	0	—
	日数 (日)	令和3年度	0	0	—
		令和4年度	0	0	—
		令和5年度	0	0	—
	人数 (人)	令和3年度	0	0	—
		令和4年度	0	0	—
		令和5年度	0	0	—
短期入所療養介護 (介護医療院)	給付費 (千円)	令和3年度	0	0	—
		令和4年度	0	0	—
		令和5年度	0	0	—
	日数 (日)	令和3年度	0	0	—
		令和4年度	0	0	—
		令和5年度	0	0	—
	人数 (人)	令和3年度	0	0	—
		令和4年度	0	0	—
		令和5年度	0	0	—

第2章 見附市の現状と課題

区分			計画	実績	計画比
居宅介護サービス					
特定施設入居者生活介護	給付費 (千円)	令和 3 年度	140,605	137,239	97.6%
		令和 4 年度	151,432	128,774	85.0%
		令和 5 年度	161,548	139,498	86.4%
	人数 (人)	令和 3 年度	696	684	98.3%
		令和 4 年度	756	648	85.7%
		令和 5 年度	816	708	86.8%
福祉用具貸与	給付費 (千円)	令和 3 年度	79,167	92,044	116.3%
		令和 4 年度	81,801	92,212	112.7%
		令和 5 年度	84,877	94,768	111.7%
	人数 (人)	令和 3 年度	6,696	7,236	108.1%
		令和 4 年度	6,900	7,224	104.7%
		令和 5 年度	7,080	6,948	98.1%
特定福祉用具購入費	給付費 (千円)	令和 3 年度	4,973	2,804	56.4%
		令和 4 年度	4,973	3,438	69.1%
		令和 5 年度	4,973	2,599	52.3%
	人数 (人)	令和 3 年度	156	108	69.2%
		令和 4 年度	156	132	84.6%
		令和 5 年度	156	108	69.2%
住宅改修費	給付費 (千円)	令和 3 年度	8,044	5,463	67.9%
		令和 4 年度	8,044	5,435	67.6%
		令和 5 年度	8,044	5,728	71.2%
	人数 (人)	令和 3 年度	72	60	83.3%
		令和 4 年度	72	60	83.3%
		令和 5 年度	72	60	83.3%
居宅介護支援	給付費 (千円)	令和 3 年度	134,047	145,486	108.5%
		令和 4 年度	136,544	147,846	108.3%
		令和 5 年度	138,331	143,103	103.4%
	人数 (人)	令和 3 年度	9,180	9,708	105.8%
		令和 4 年度	9,336	9,540	102.2%
		令和 5 年度	9,432	9,264	98.2%

2. 地域密着型サービス

地域密着型サービスの第8期の計画と実績を比較すると、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、地域密着型通所介護が計画を上回っています。

区分			計画	実績	計画比
地域密着型サービス					
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	給付費 (千円)	令和 3 年度	9,321	5,386	57.8%
		令和 4 年度	9,326	3,734	40.0%
		令和 5 年度	9,326	2,771	29.7%
	人数 (人)	令和 3 年度	48	24	50.0%
		令和 4 年度	48	24	50.0%
		令和 5 年度	48	12	25.0%
夜間対応型訪問介護	給付費 (千円)	令和 3 年度	0	0	－
		令和 4 年度	0	0	－
		令和 5 年度	0	0	－
	人数 (人)	令和 3 年度	0	0	－
		令和 4 年度	0	0	－
		令和 5 年度	0	0	－
認知症対応型通所介護	給付費 (千円)	令和 3 年度	108,174	44,652	41.3%
		令和 4 年度	107,882	42,583	39.5%
		令和 5 年度	107,706	51,453	47.8%
	回数 (回)	令和 3 年度	8,749	3,660	41.8%
		令和 4 年度	8,718	3,433	39.4%
		令和 5 年度	8,702	4,208	48.4%
	人数 (人)	令和 3 年度	564	360	63.8%
		令和 4 年度	564	360	63.8%
		令和 5 年度	564	480	85.1%
小規模多機能型居宅介護	給付費 (千円)	令和 3 年度	200,745	203,808	101.5%
		令和 4 年度	204,014	213,369	104.6%
		令和 5 年度	276,526	209,862	75.9%
	人数 (人)	令和 3 年度	1,008	900	89.3%
		令和 4 年度	1,020	948	92.9%
		令和 5 年度	1,368	900	65.8%

※ 令和5年度は見込み（以下同じ）

第2章 見附市の現状と課題

区分			計画	実績	計画比
地域密着型サービス					
認知症対応型共同生活介護	給付費 (千円)	令和 3 年度	250,168	237,649	95.0%
		令和 4 年度	253,270	245,707	97.0%
		令和 5 年度	315,430	254,980	80.8%
	人数 (人)	令和 3 年度	1,008	936	92.9%
		令和 4 年度	1,020	960	94.1%
		令和 5 年度	1,272	984	77.4%
地域密着型特定施設 入居者生活介護	給付費 (千円)	令和 3 年度	0	0	－
		令和 4 年度	0	0	－
		令和 5 年度	0	0	－
	人数 (人)	令和 3 年度	0	0	－
		令和 4 年度	0	0	－
		令和 5 年度	0	0	－
地域密着型 介護老人福祉施設 入所者生活介護	給付費 (千円)	令和 3 年度	188,111	192,953	102.6%
		令和 4 年度	188,215	193,894	103.0%
		令和 5 年度	188,215	204,972	108.9%
	人数 (人)	令和 3 年度	696	696	100.0%
		令和 4 年度	696	696	100.0%
		令和 5 年度	696	720	103.4%
看護小規模多機能型 居宅介護	給付費 (千円)	令和 3 年度	0	0	－
		令和 4 年度	0	0	－
		令和 5 年度	0	0	－
	人数 (人)	令和 3 年度	0	0	－
		令和 4 年度	0	0	－
		令和 5 年度	0	0	－
地域密着型通所介護	給付費 (千円)	令和 3 年度	43,446	61,618	141.8%
		令和 4 年度	44,006	63,176	143.6%
		令和 5 年度	44,064	58,082	131.8%
	回数 (回)	令和 3 年度	5,687	7,193	126.5%
		令和 4 年度	5,746	7,234	125.9%
		令和 5 年度	5,756	6,808	118.3%
	人数 (人)	令和 3 年度	768	936	121.9%
		令和 4 年度	792	960	121.2%
		令和 5 年度	792	936	118.2%

3. 施設サービス

施設サービスの第8期の計画と実績を比較すると、全体的に下回っています。

区分			計画	実績	計画比
施設サービス					
介護老人福祉施設	給付費 (千円)	令和 3 年度	997,306	907,870	91.0%
		令和 4 年度	997,859	934,665	93.7%
		令和 5 年度	997,859	971,388	97.3%
	人数 (人)	令和 3 年度	3,696	3,348	90.6%
		令和 4 年度	3,696	3,432	92.9%
		令和 5 年度	3,696	3,540	95.8%
介護老人保健施設	給付費 (千円)	令和 3 年度	377,567	377,760	100.1%
		令和 4 年度	377,777	342,970	90.8%
		令和 5 年度	377,777	373,729	98.9%
	人数 (人)	令和 3 年度	1,464	1,440	98.4%
		令和 4 年度	1,464	1,332	91.0%
		令和 5 年度	1,464	1,464	100.0%
介護療養型医療施設	給付費 (千円)	令和 3 年度	0	0	－
		令和 4 年度	0	0	－
		令和 5 年度	0	0	－
	人数 (人)	令和 3 年度	0	0	－
		令和 4 年度	0	0	－
		令和 5 年度	0	0	－
介護医療院	給付費 (千円)	令和 3 年度	142,062	133,130	93.7%
		令和 4 年度	142,141	125,613	88.4%
		令和 5 年度	165,691	144,209	87.0%
	人数 (人)	令和 3 年度	348	360	103.4%
		令和 4 年度	348	348	100.0%
		令和 5 年度	408	384	94.1%

※ 令和5年度は見込み（以下同じ）

(2) 介護予防サービスの状況

1. 介護予防サービス

介護予防サービスの第8期の計画と実績を比較すると、介護予防訪問入浴介護、介護予防短期入所療養介護（老健）、介護予防福祉用具貸与、特定介護予防福祉用具購入費、介護予防住宅改修費、介護予防支援が計画を上回っています。

区分			計画	実績	計画比
介護予防サービス					
介護予防訪問入浴介護	給付費 (千円)	令和3年度	572	453	79.2%
		令和4年度	572	1,022	178.7%
		令和5年度	572	653	114.2%
	回数 (回)	令和3年度	68	54	79.4%
		令和4年度	68	120	176.5%
		令和5年度	68	76	111.8%
	人数 (人)	令和3年度	12	12	100.0%
		令和4年度	12	24	200.0%
		令和5年度	12	12	100.0%
介護予防訪問看護	給付費 (千円)	令和3年度	23,075	20,405	88.4%
		令和4年度	24,351	26,248	107.8%
		令和5年度	24,278	27,598	113.7%
	回数 (回)	令和3年度	4,264	3,738	87.7%
		令和4年度	4,498	4,390	97.6%
		令和5年度	4,481	4,404	98.3%
	人数 (人)	令和3年度	612	636	103.9%
		令和4年度	636	864	135.8%
		令和5年度	636	924	145.3%
介護予防 訪問リハビリテーション	給付費 (千円)	令和3年度	0	215	—
		令和4年度	0	434	—
		令和5年度	0	0	—
	日数 (日)	令和3年度	0	80	—
		令和4年度	0	142	—
		令和5年度	0	0	—
	人数 (人)	令和3年度	0	12	—
		令和4年度	0	12	—
		令和5年度	0	0	—

※ 令和5年度は見込み（以下同じ）

区分			計画	実績	計画比
介護予防サービス					
介護予防 居宅療養管理指導	給付費 (千円)	令和3年度	1,512	1,137	75.2%
		令和4年度	1,513	1,155	76.3%
		令和5年度	1,513	1,168	77.2%
	人数 (人)	令和3年度	204	168	82.4%
		令和4年度	204	156	76.5%
		令和5年度	204	168	82.4%
介護予防 通所リハビリテーション	給付費 (千円)	令和3年度	33,238	28,146	84.7%
		令和4年度	34,884	24,398	69.9%
		令和5年度	35,348	25,792	73.0%
	人数 (人)	令和3年度	984	780	79.3%
		令和4年度	1,032	684	66.3%
		令和5年度	1,044	744	71.3%
介護予防 短期入所生活介護	給付費 (千円)	令和3年度	9,058	6,478	71.5%
		令和4年度	9,349	7,494	80.2%
		令和5年度	8,856	8,053	90.9%
	日数 (日)	令和3年度	1,410	976	69.2%
		令和4年度	1,454	1,064	73.2%
		令和5年度	1,379	1,128	81.8%
	人数 (人)	令和3年度	240	180	75.0%
		令和4年度	240	204	85.0%
		令和5年度	228	192	84.2%
介護予防 短期入所療養介護 (老健)	給付費 (千円)	令和3年度	950	962	101.3%
		令和4年度	928	1,240	133.6%
		令和5年度	928	826	89.0%
	日数 (日)	令和3年度	103	110	106.8%
		令和4年度	101	128	126.7%
		令和5年度	101	79	78.2%
	人数 (人)	令和3年度	24	24	100.0%
		令和4年度	24	36	150.0%
		令和5年度	24	24	100.0%

第2章 見附市の現状と課題

区分			計画	実績	計画比
介護予防サービス					
介護予防 短期入所療養介護 (病院等)	給付費 (千円)	令和3年度	0	0	—
		令和4年度	0	0	—
		令和5年度	0	0	—
	日数 (日)	令和3年度	0	0	—
		令和4年度	0	0	—
		令和5年度	0	0	—
	人数 (人)	令和3年度	0	0	—
		令和4年度	0	0	—
		令和5年度	0	0	—
介護予防 短期入所療養介護 (介護医療院)	給付費 (千円)	令和3年度	0	0	—
		令和4年度	0	0	—
		令和5年度	0	0	—
	日数 (日)	令和3年度	0	0	—
		令和4年度	0	0	—
		令和5年度	0	0	—
	人数 (人)	令和3年度	0	0	—
		令和4年度	0	0	—
		令和5年度	0	0	—
介護予防特定施設 入居者生活介護	給付費 (千円)	令和3年度	15,235	14,527	95.4%
		令和4年度	18,671	11,665	62.5%
		令和5年度	20,956	11,751	56.1%
	人数 (人)	令和3年度	216	204	94.4%
		令和4年度	252	168	66.7%
		令和5年度	276	156	56.5%
介護予防 福祉用具貸与	給付費 (千円)	令和3年度	22,043	23,016	104.4%
		令和4年度	22,569	24,469	108.4%
		令和5年度	22,830	27,914	122.3%
	人数 (人)	令和3年度	4,644	4,548	97.9%
		令和4年度	4,752	4,752	100.0%
		令和5年度	4,800	5,316	110.8%
特定介護予防 福祉用具購入費	給付費 (千円)	令和3年度	1,364	1,155	84.7%
		令和4年度	1,364	1,511	110.8%
		令和5年度	1,364	1,556	114.1%
	人数 (人)	令和3年度	72	60	83.3%
		令和4年度	72	72	100.0%
		令和5年度	72	72	100.0%

区分			計画	実績	計画比
介護予防サービス					
介護予防 住宅改修費	給付費 (千円)	令和 3 年度	2,671	5,105	191.1%
		令和 4 年度	2,671	6,609	247.4%
		令和 5 年度	2,671	7,550	282.7%
	人数 (人)	令和 3 年度	36	48	133.3%
		令和 4 年度	36	72	200.0%
		令和 5 年度	36	84	233.3%
介護予防支援	給付費 (千円)	令和 3 年度	22,827	23,080	101.1%
		令和 4 年度	23,001	24,504	106.5%
		令和 5 年度	22,787	27,856	122.2%
	人数 (人)	令和 3 年度	5,100	5,112	100.2%
		令和 4 年度	5,136	5,268	102.6%
		令和 5 年度	5,088	6,168	121.2%

2. 地域密着型介護予防サービス

地域密着型介護予防サービスの第8期の計画時に実績がなかったため計画を立てませんでしたが、介護予防小規模多機能型居宅介護の実績がありました。

区分			計画	実績	計画比
地域密着型介護予防サービス					
介護予防 認知症対応型通所介護	給付費 (千円)	令和 3 年度	—	0	—
		令和 4 年度	—	0	—
		令和 5 年度	—	0	—
	回数 (回)	令和 3 年度	—	0	—
		令和 4 年度	—	0	—
		令和 5 年度	—	0	—
	人数 (人)	令和 3 年度	—	0	—
		令和 4 年度	—	0	—
		令和 5 年度	—	0	—
介護予防 小規模多機能型居宅介護	給付費 (千円)	令和 3 年度	—	727	—
		令和 4 年度	—	1,051	—
		令和 5 年度	—	2,504	—
	人数 (人)	令和 3 年度	—	12	—
		令和 4 年度	—	12	—
		令和 5 年度	—	24	—
介護予防 認知症対応型共同生活介護	給付費 (千円)	令和 3 年度	—	0	—
		令和 4 年度	—	0	—
		令和 5 年度	—	0	—
	人数 (人)	令和 3 年度	—	0	—
		令和 4 年度	—	0	—
		令和 5 年度	—	0	—

4 調査結果から見た現状

第9期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の適切な策定に向けた基礎情報を得ることを目的に「在宅介護実態調査」「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」および「介護事業所調査」の3種類の調査を実施しました。

(1) 在宅介護実態調査

1. 調査概要

項 目	内 容
目的	要介護者の在宅生活の継続や介護者の就労継続に有効な介護サービスのあり方等を検討するため
調査対象	要支援、要介護認定者（施設入所者等を除く）の市民から無作為抽出した800人
回収結果	回収数（回収率）：482件（60.3%）／有効回答数：476件
調査方法	郵送による配布・回収
調査基準日	令和4年12月1日
調査期間	令和4年12月～令和5年2月

<数値の見方>

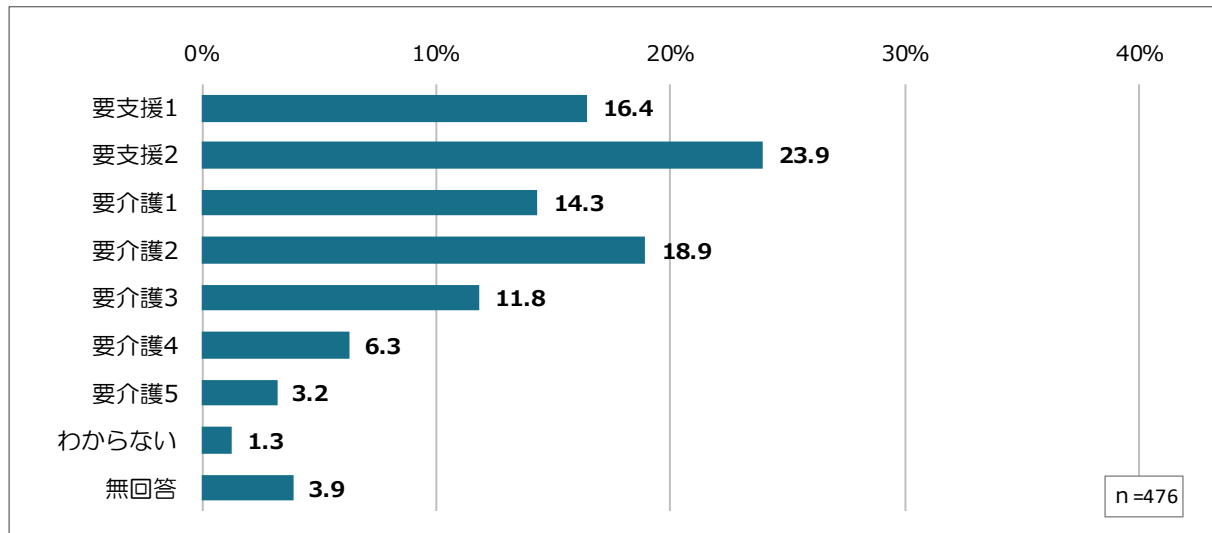
- ① グラフ中の「n」の数値は、設問への回答者数を表します。
- ② 回答の比率（％）は、小数点以下第2位を四捨五入し、小数点以下第1位までを表記しています。このため、回答率の合計が100.0%にならない場合があります。
- ③ 回答の比率（％）は、その設問の回答者数を基数として算出しました。したがって、複数回答の設問については、回答率の合計が100.0%を超えることがあります。
- ④ 性別、年齢、要介護度、サービスの利用実績等については、認定データを用いています。
- ⑤ 令和2年実施の調査結果と比較している項目があります。

2. 調査結果概要

■ 調査対象者について

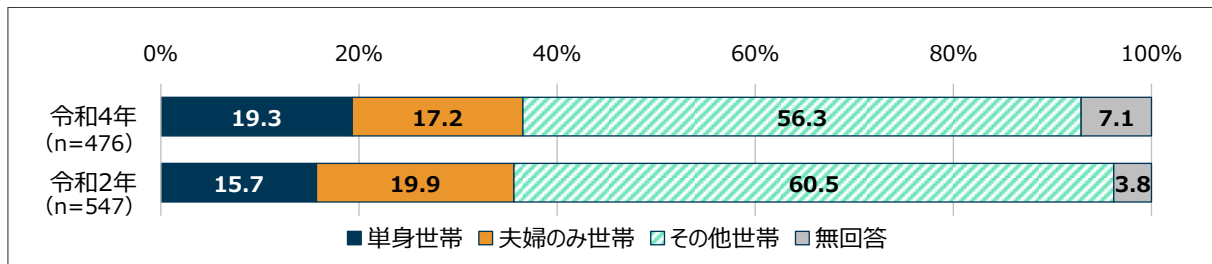
要支援・要介護認定の状況を見ると、要支援1・2が40.3%、要介護1・2が33.2%で、要介護3以上は21.3%となっています。

認定区分（二次判定結果）



世帯類型を見ると、「単身世帯」が令和2年の前回調査より3.6ポイント高い19.3%となっています。

世帯類型



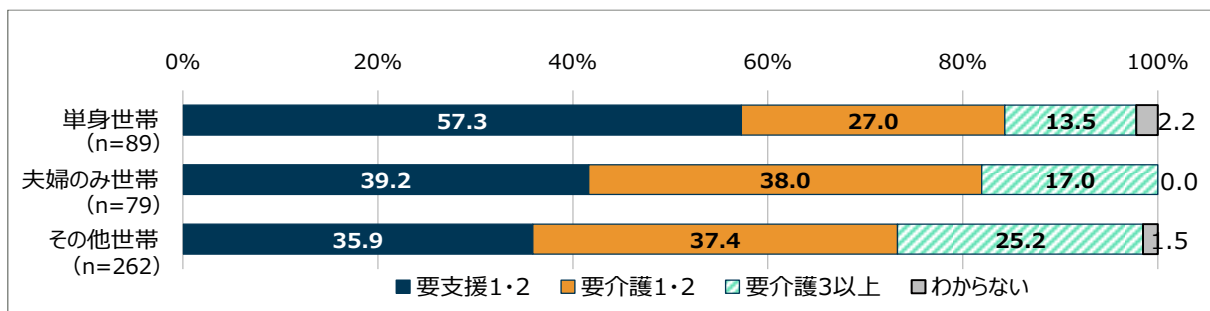
■ 家族等による介護の状況

世帯類型別に要支援・要介護度をみると、単身世帯では「要支援1・2」が5割以上で、「要介護3以上」の割合が低くなっています。

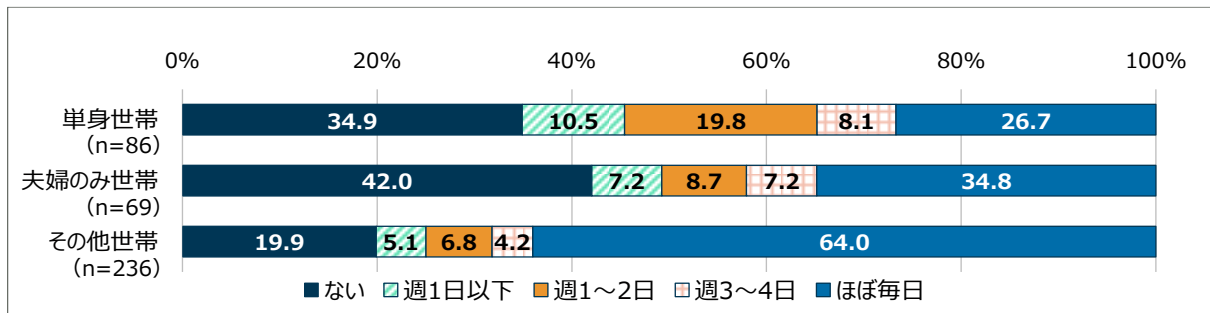
家族等による介護の状況について世帯類型別にみると、その他世帯では「ほぼ毎日」の割合が最も高く64.0%となっていますが、単身世帯と夫婦のみ世帯では「ない」の割合が最も高くなっています。

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、単身世帯は要支援・要介護度が比較的軽度にも関わらず、「申請済み」「検討中」の割合が他の世帯より高くなっています。

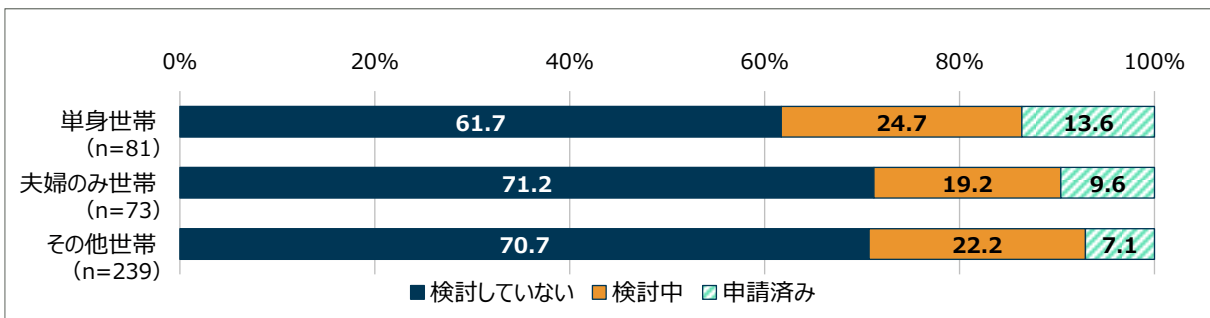
世帯類家別 要支援・要介護度



世帯類型別 家族等による介護の状況



世帯類型別 施設等検討の状況

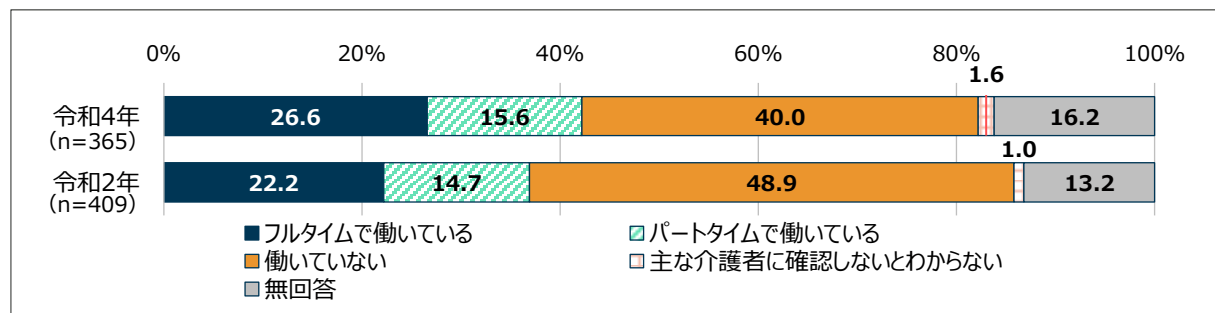


■ 介護者の就労状況と就労継続見込み

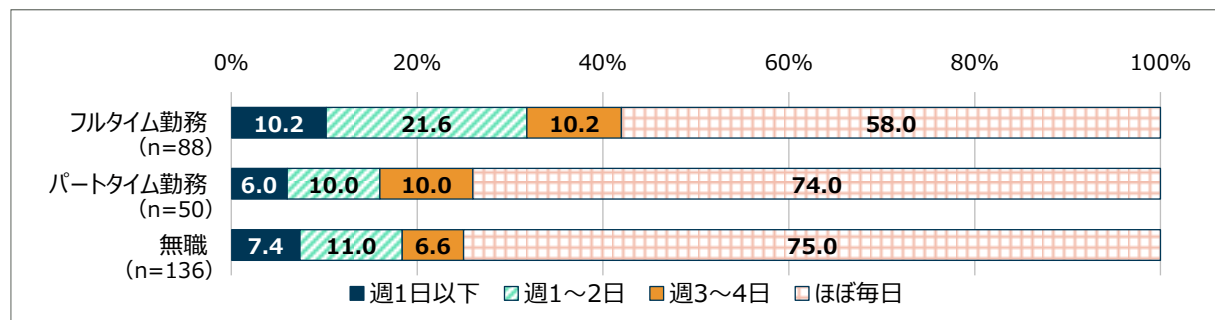
主な介護者の就労状況をみると、働いていない割合が最も高くなっていますが、令和2年の前回調査より就労している介護者、特にフルタイム勤務の割合が高くなっています。

就労状況別に介護の頻度をみると、パートタイム勤務と無職はほぼ同様の頻度で「ほぼ毎日」が約75%となっています。フルタイム勤務はやや頻度が低くなっていますが、それでも「ほぼ毎日」の割合が6割近くとなっています。

主な介護者の就労状況

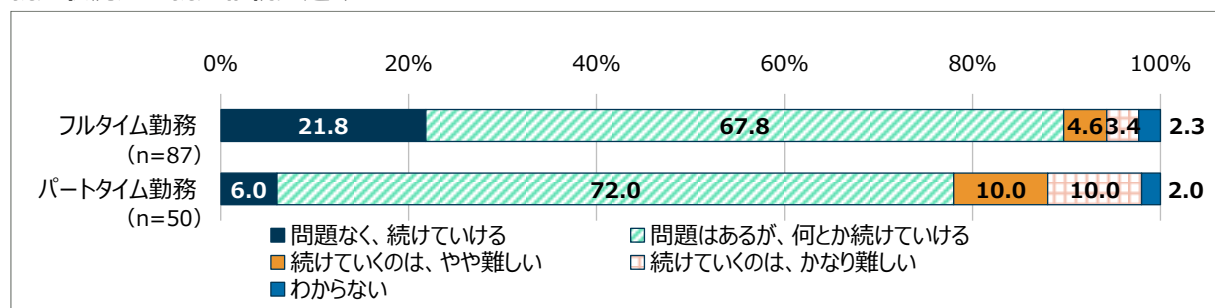


主な介護者の就労状況別 介護の頻度



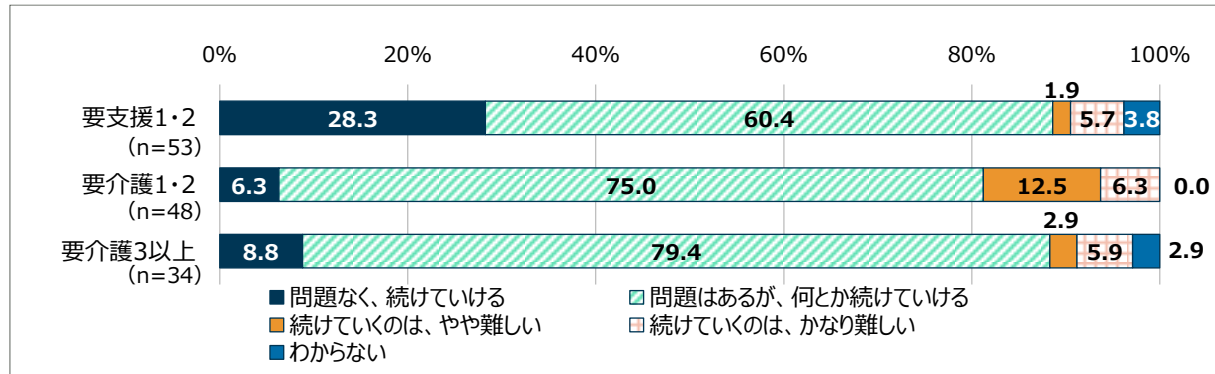
就労している介護者の今後の就労継続見込みについて就労状況別にみると、フルタイム勤務よりパートタイム勤務のほうが「問題なく続けていける」の割合が大幅に低く、今後の就労の継続を困難と考えている割合が高くなっています。

就労状況別 就労継続見込み



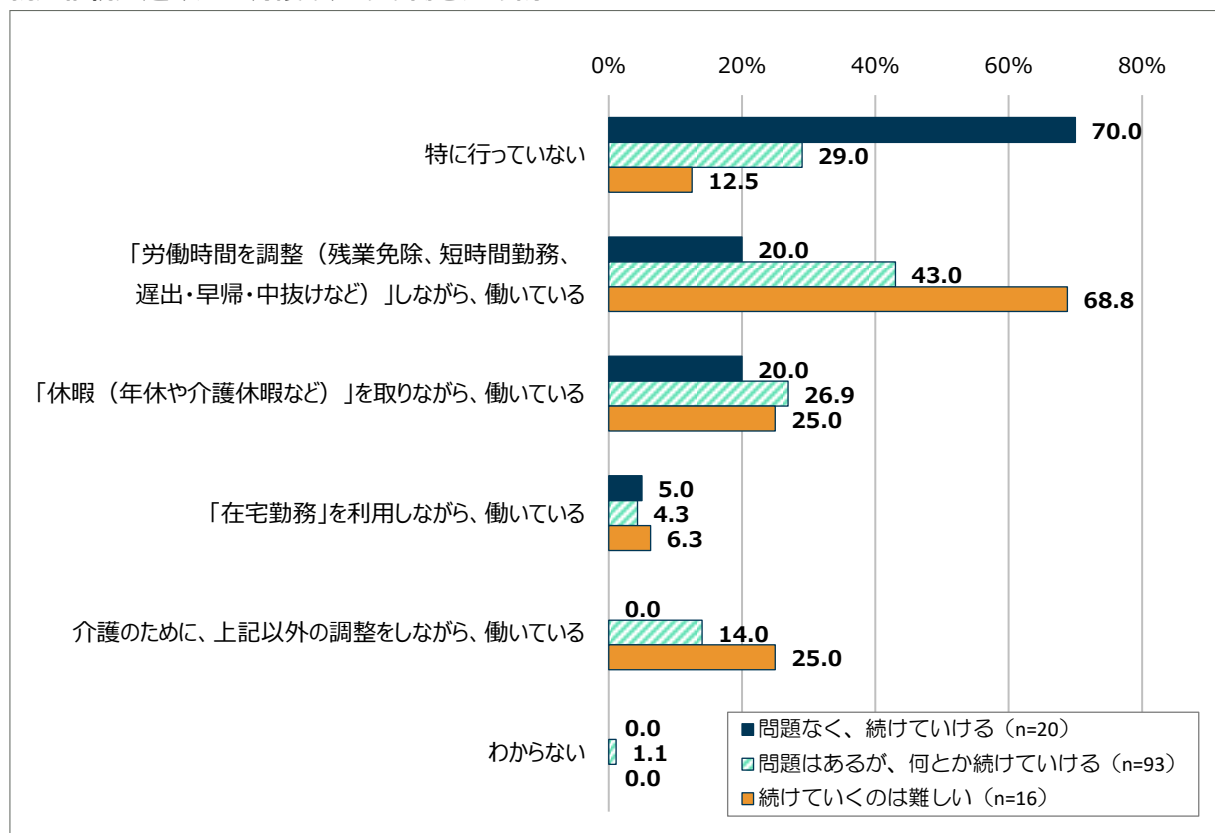
要介護度別にみると、要介護1・2で「問題なく続けていける」割合が最も低く、「続けていくのは、かなり難しい」「続けていくのは、やや難しい」の割合が高くなっています。

要介護度別 就労継続見込み



介護のための働き方の調整について就労継続見込み別にみると、「問題なく続けていける」と考えている介護者の約7割が特に行っていない一方で、「続けていくのは難しい」と考えている介護者の約7割は労働時間を調整しながら働いている状況です。そのような労働時間の調整や、休暇の取得が困難になることも、介護者の離職の原因になると考えられます。

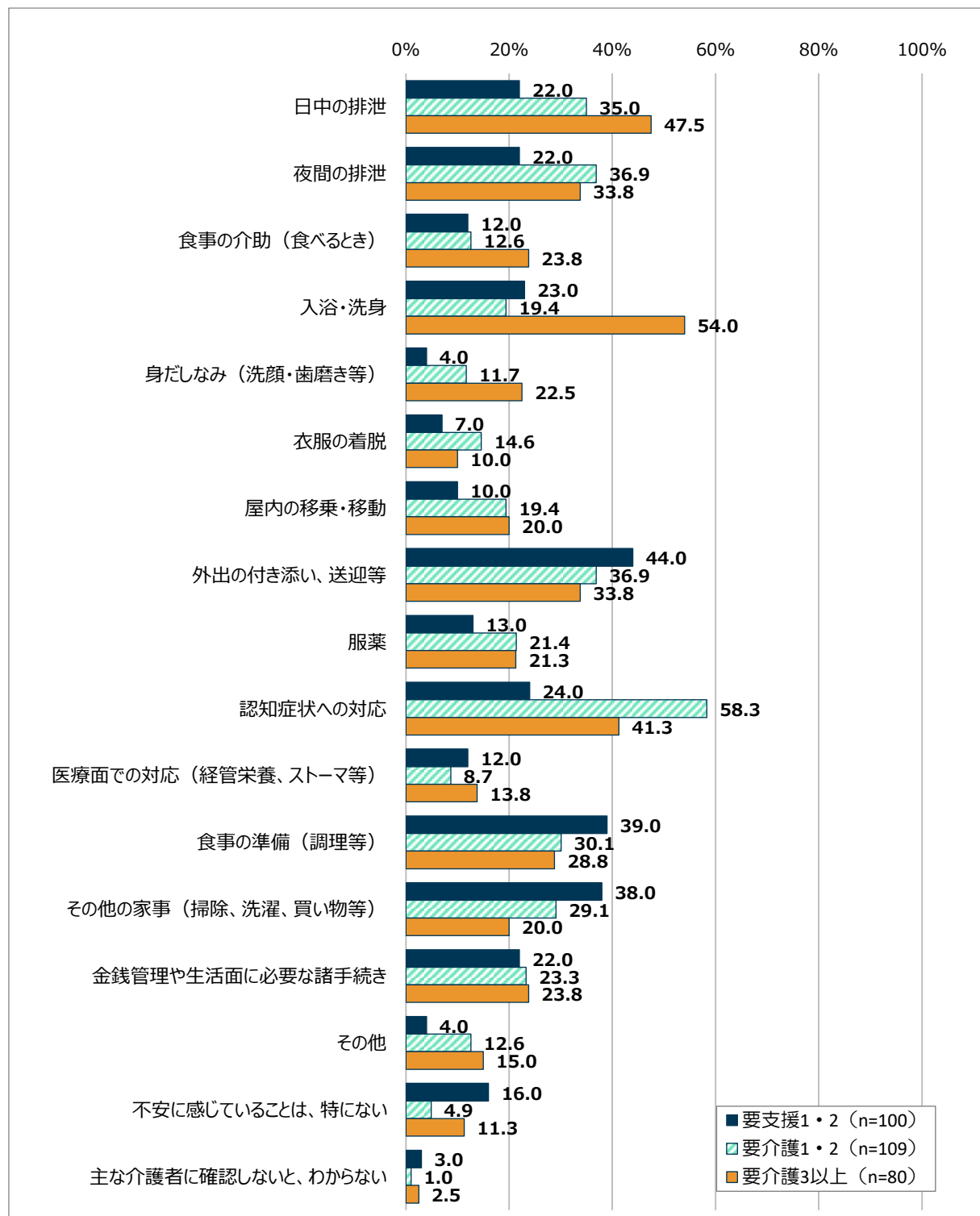
就労継続見込み別 介護のための働き方の調整



■ 介護者が不安に感じる介護

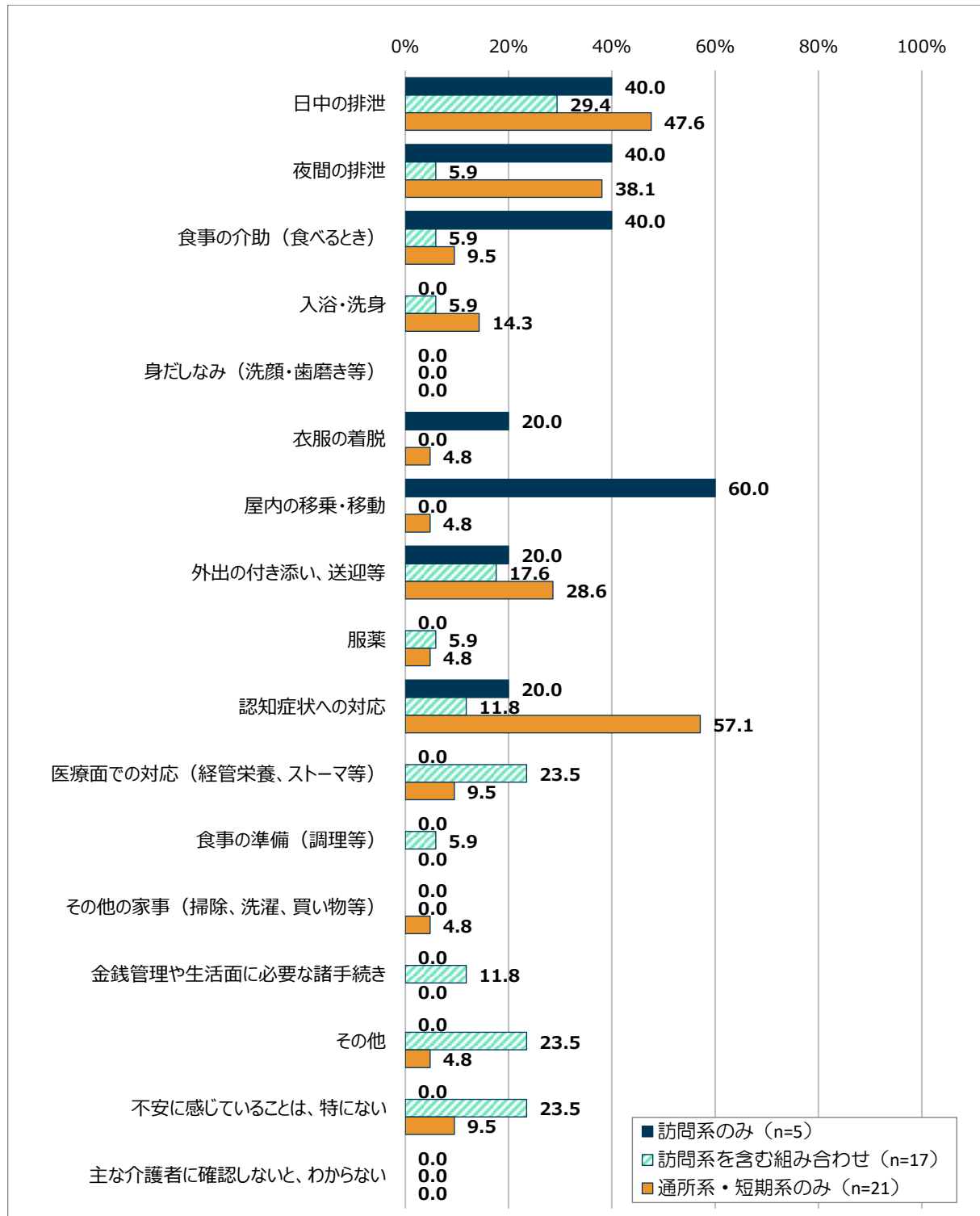
今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護について要介護度別にみると、要介護3以上と要介護1・2で割合が高いのは「認知症状への対応」「入浴・洗身」「日中の排泄」「夜間の排泄」「外出の付き添い、送迎等」となっています。要支援1・2では「外出の付き添い、送迎等」の割合が高くなっていますが、要介護の重度化に伴い割合が低くなっています。

要介護度別 介護者が不安に感じる介護



利用している介護保険サービス利用の組み合わせを、「訪問系のみ」のサービス利用と、レスパイト機能をもつ通所系および短期系のみ利用している「通所系・短期系のみ」、さらに訪問系と他のサービスを組み合わせた「訪問系を含む組み合わせ」の3種類（未利用除く）に分類し、不安を感じる介護をみると、要介護度の重度化に伴い不安を感じる割合が高くなる。「認知症状への対応」「日中の排泄」「夜間の排泄」について、訪問系を含む組み合わせのサービス利用で不安を感じる割合が低くなっています。

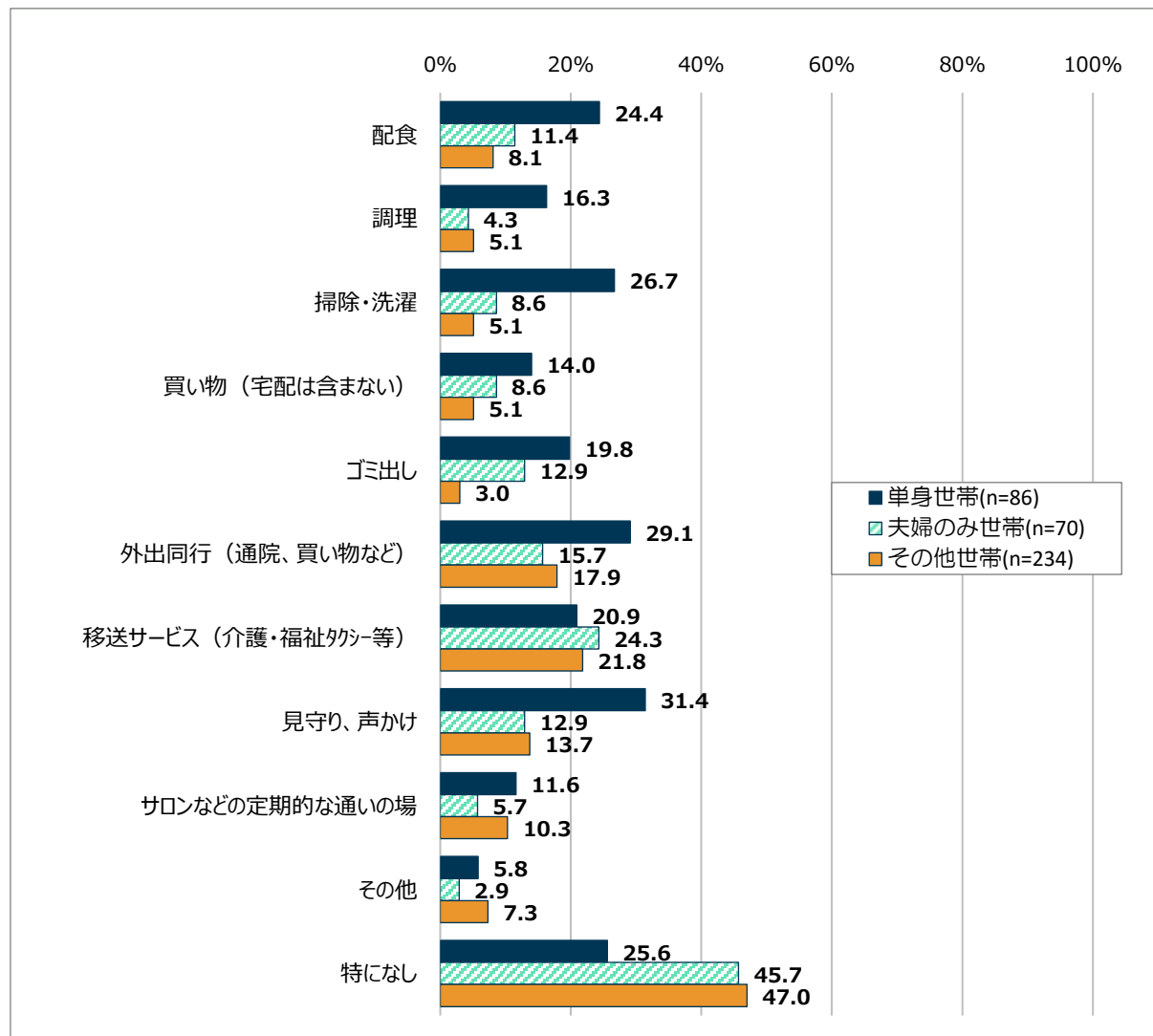
利用している介護サービスの種類別 不安を感じる介護（要介護3以上）



■ 在宅生活の継続に必要な支援・サービス

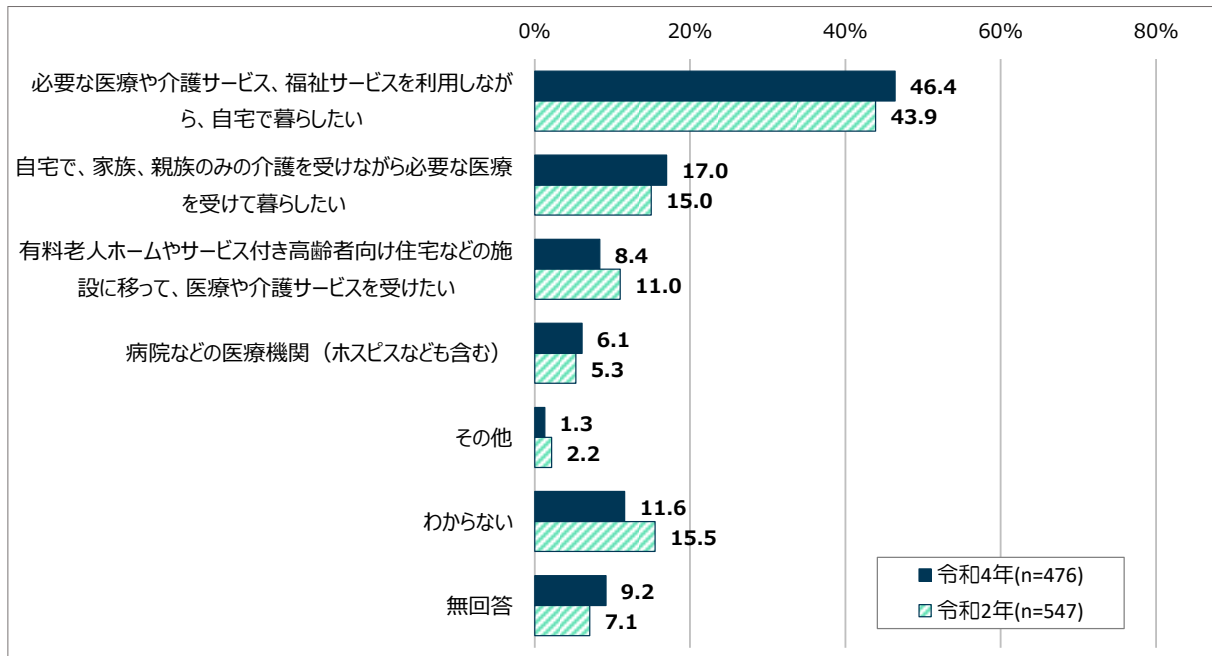
在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについて世帯類型別にみると、単身世帯では「見守り、声かけ」の割合が最も高く 31.4%となっています。夫婦のみ世帯とその他世帯では「移送サービス」「外出同行」の割合が高くなっています。単身世帯では「掃除・洗濯」「配食」「ゴミ出し」など家事の割合も高くなっています。

世帯類型別 在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス



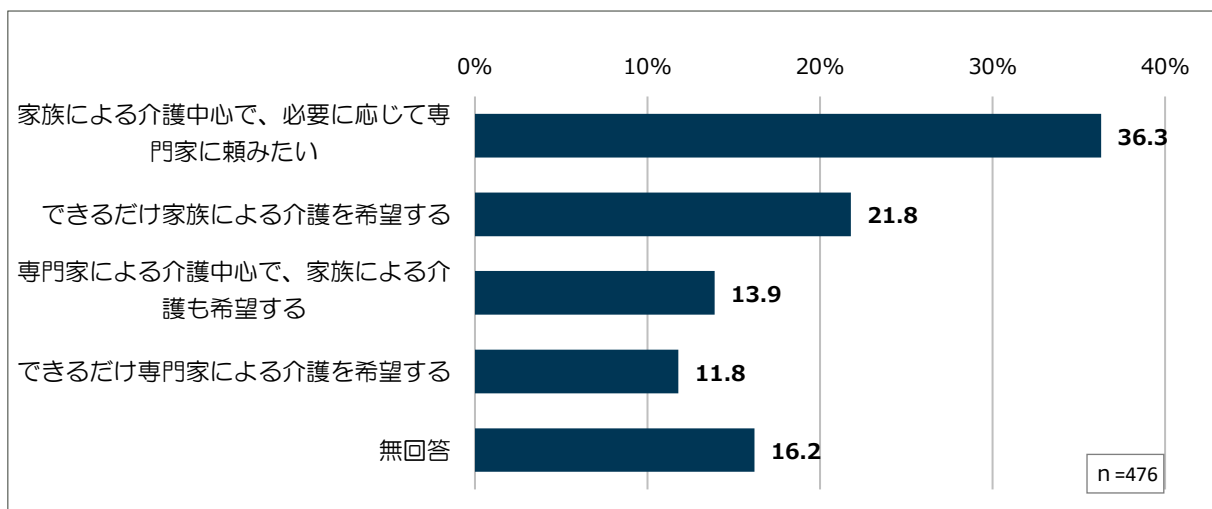
■ 人生の最期について

人生の最期をどこで迎えたいかについては、「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46.4%で最も高く、次いで「自宅で、家族、親族のみの介護を受けながら必要な医療を受けて暮らしたい」が17.0%、「わからない」が11.6%となっています。また、前回調査と似た結果となっています。



■ 家族による介護か、専門家による介護を希望するかについて

本人が家族による介護か、専門家による介護を希望するかについては、「家族による介護中心で、必要に応じて専門家に頼みたい」が36.3%と最も高く、次いで「できるだけ家族による介護を希望する」が21.8%、「専門家による介護中心で、家族による介護も希望する」が13.9%となっています。



(2) 介護予防・日常生活圏域二一ズ調査

1. 調査概要

項 目	内 容
目的	高齢者の日常生活や心身の状況を正確に把握し、生活支援サービスや介護保険サービス、介護予防事業等の取り組み、サービス量の見込みを検討するため
調査対象	要介護認定を受けていない65歳以上の市民から無作為抽出1,000人
回収結果	回収数（回収率）：616件（61.6%）／有効回答数：615件
調査方法	郵送による配布・回収
調査基準日	令和4年12月1日
調査期間	令和4年12月～令和5年2月

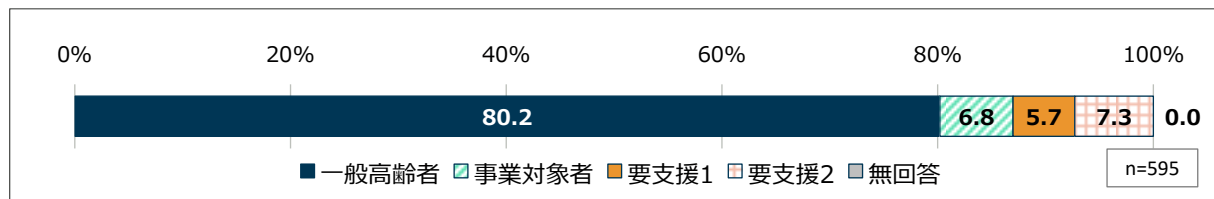
※ 令和2年実施の調査結果と比較している項目があります。

2. 調査結果概要

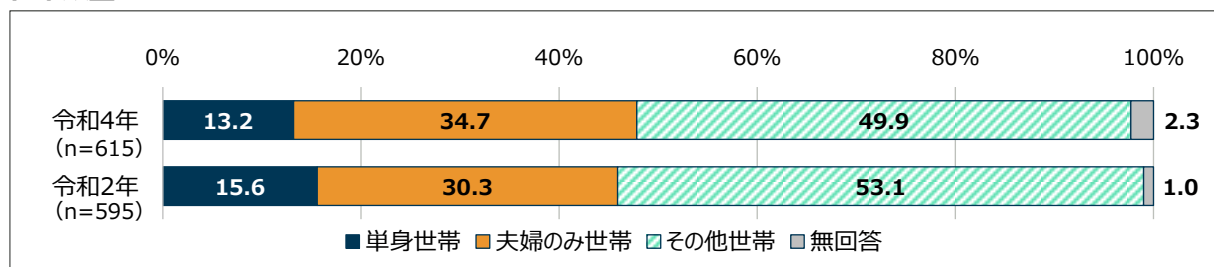
■ 調査対象者について

総合事業対象者が6.8%、要支援1が5.7%、要支援2が7.3%で、それ以外の一般高齢者が80.2%となっています。

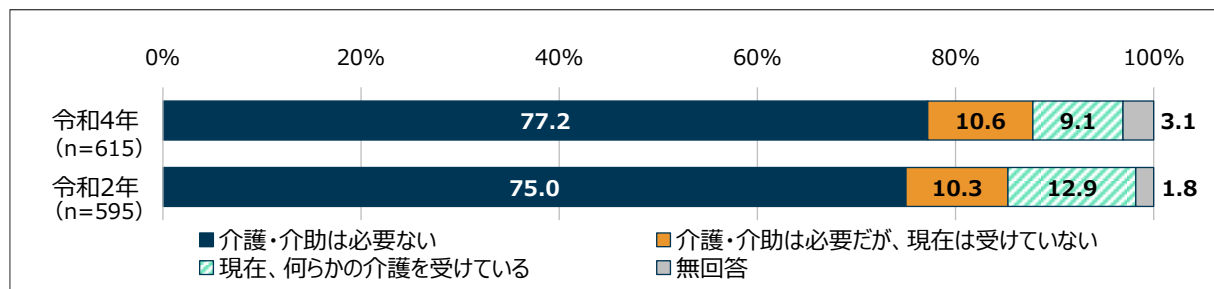
認定区分



世帯類型



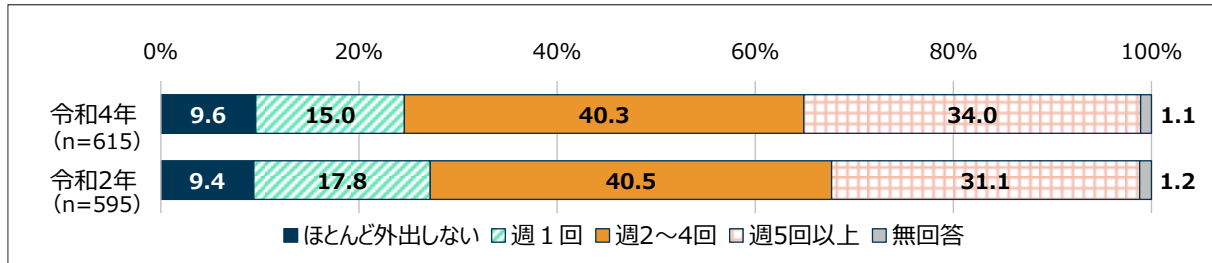
介護・介助の必要性



■ 外出について

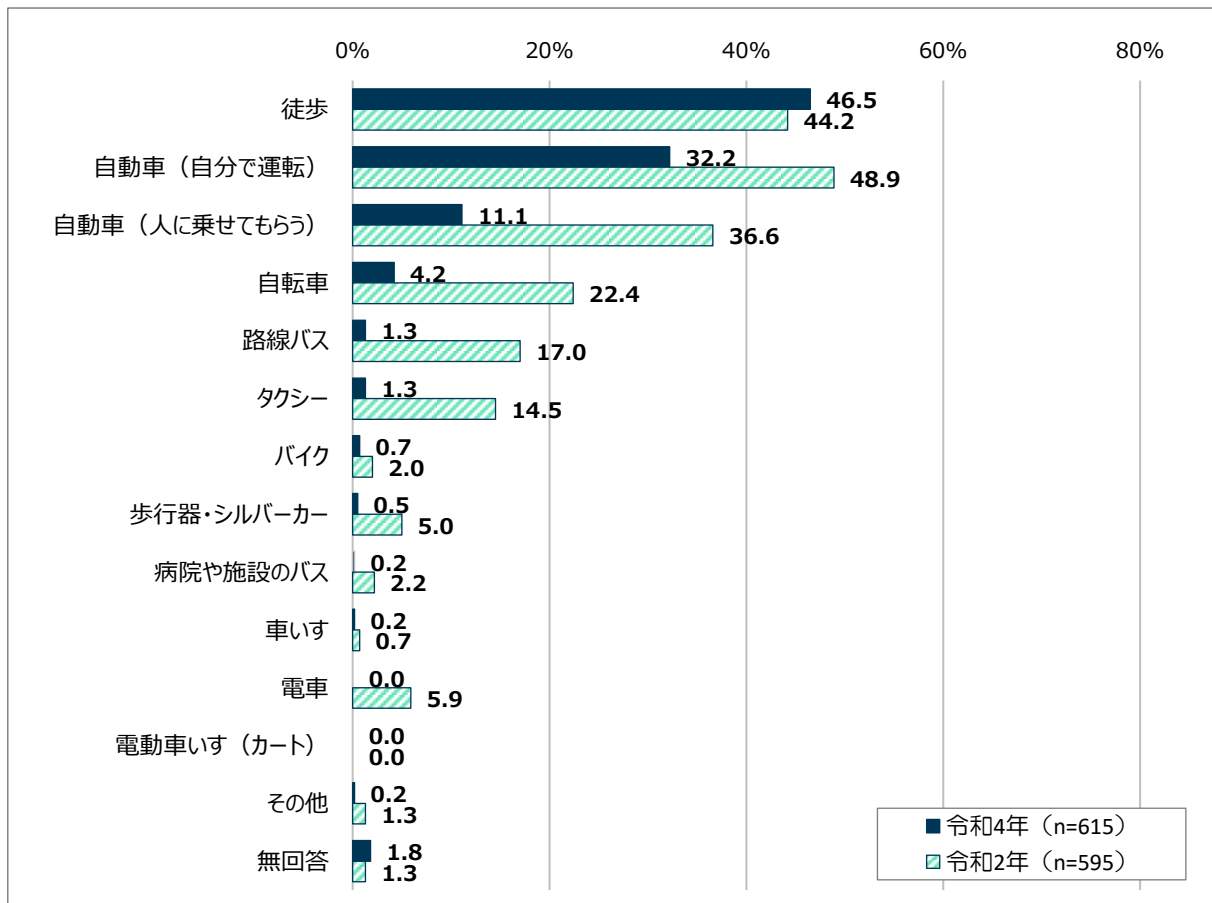
「週2～4回」が40.3%、「週5回以上」が34.0%となっている一方で、「ほとんど外出しない」割合が9.6%となっています。

外出の頻度



外出する際の移動手段は「徒歩」が46.5%と最も高く、次いで「自動車（自分の運転）」の割合が高く32.2%となっています。

外出する際の移動手段

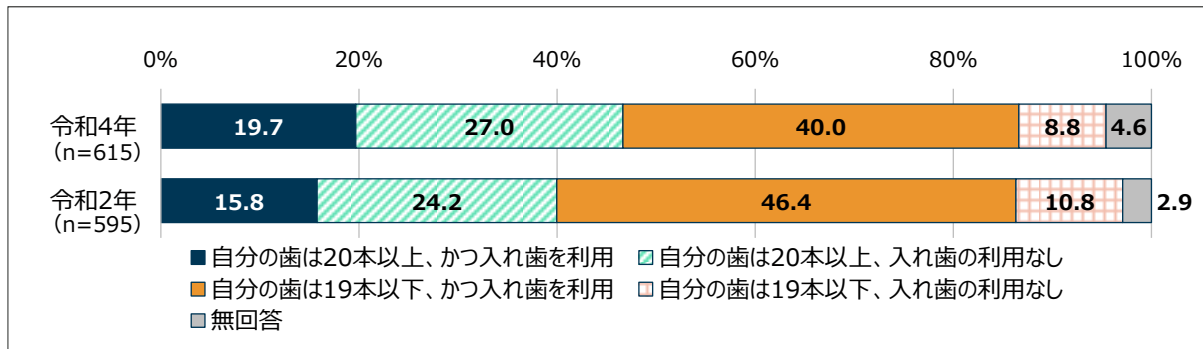


第2章 見附市の現状と課題

■ 歯の状況

自分の歯が20本以上ある割合は、令和2年の前回調査より6.7ポイント高い46.7%となっています。

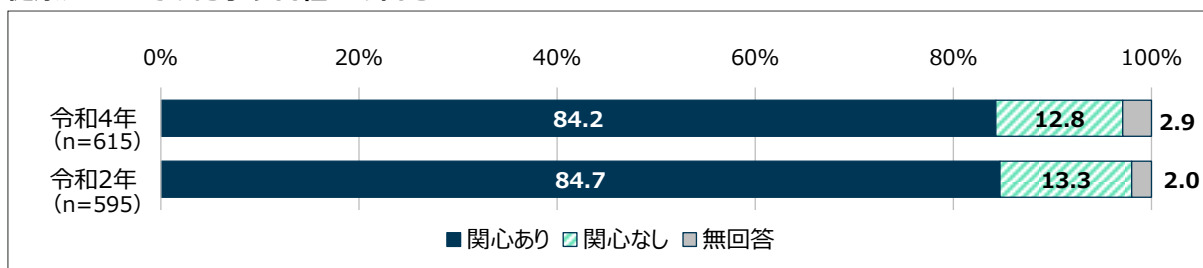
歯の本数と入れ歯の利用



■ 健康への関心

「関心あり」が84.2%、「関心なし」が12.8%となっています。

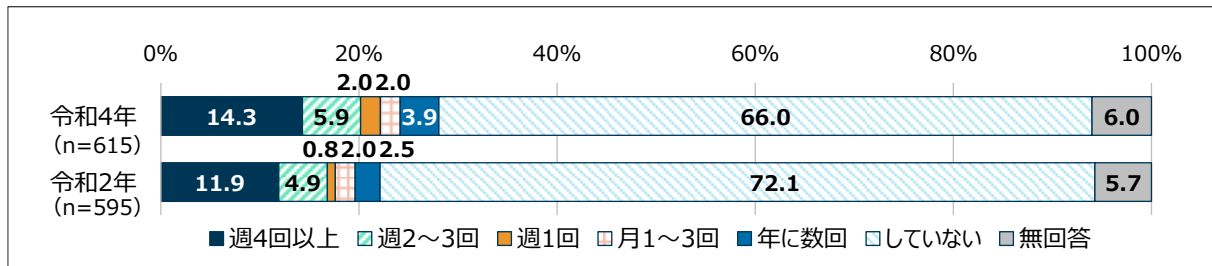
健康についての記事や番組への関心



■ 社会参加

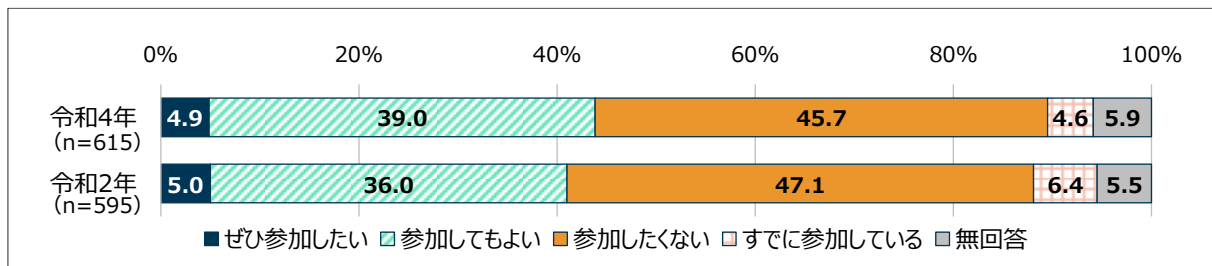
収入のある仕事をしている割合は増加傾向にあります。

収入のある仕事をしている頻度

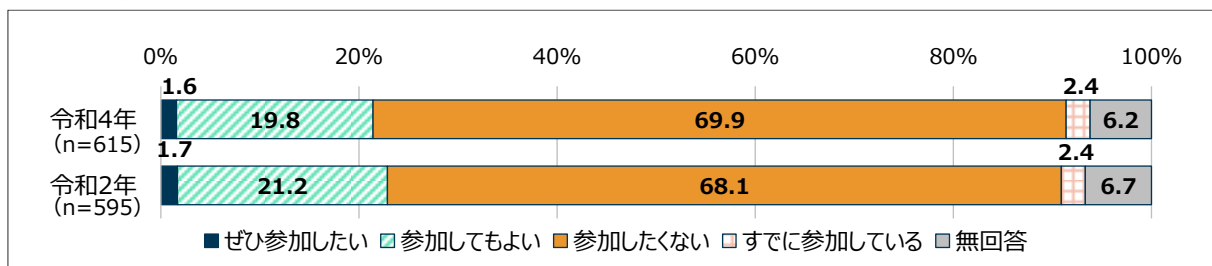


地域づくり活動への参加意向について、「ぜひ参加したい」「参加してもよい」「すでに参加している」を参加意向ありとしてみると、参加者としては約5割が参加意向があり、企画・運営（お世話役）としては約2割が参加意向がある状況です。

地域づくり活動への参加者としての参加意向



地域づくり活動への企画・運営（お世話役）としての参加意向



(3) 介護事業所調査

1. 調査概要

項 目	内 容
目的	第9期介護保険事業計画において基礎資料にするとともに、介護人材の従業者の状況、施設の運営状況などを把握すること
調査対象	市内にある介護サービス提供 16 法人、49 事業所
回収結果	回収数（回収率）：16 法人（100.0%）／49 事業所（100.0%）
調査方法	E-mail（メール）による配布・回収
調査基準日	令和5年5月1日
調査期間	令和5年7月～令和5年8月

2. 調査結果概要

■ 従業者の確保について

市内の介護事業所の従業員は 933 人で、令和2年の前回調査より 10 人減少しています。うち 545 人が見附市民です。

従業者全体の年齢構成比をみると、「40代」が 26.6%と最も高く、次いで「30代」20.6%、「50代」20.3%、「60歳以上」19.1%、「10・20代」が 13.5%となっています。

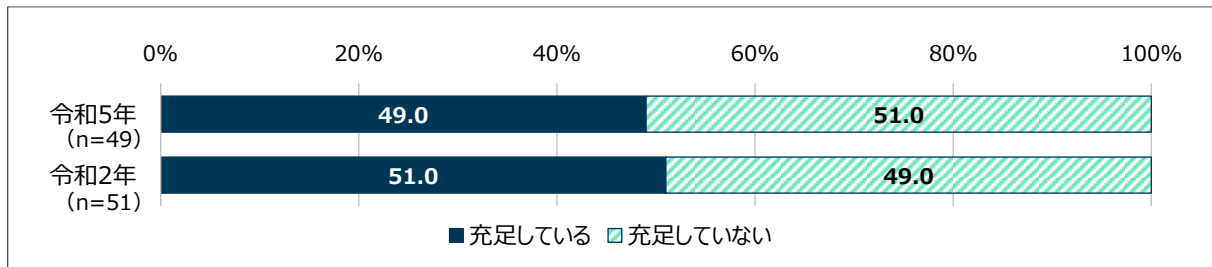
49 事業所の従業者数合計

（単位：人）

区 分	合 計	うち 正社員 正職員等	年 齢				
			10・20代	30代	40代	50代	60歳以上
男性	239	197	46	48	60	39	46
女性	694	430	80	144	188	150	132
介護職	606	426	103	134	160	116	93
訪問介護員	66	39	0	6	15	18	27
看護職	131	78	5	18	44	40	24
リハビリテーション職	44	34	7	21	7	5	4
栄養職	8	8	0	2	3	3	0
生活相談員	45	41	9	9	16	8	3
その他	99	40	2	8	18	17	54
合 計	933	627	126	192	248	189	178
見附市民	545	333	71	109	144	98	123

従業員の充足状況については、約半数の事業所が「充足していない」と回答しています。

従業員の充足状況



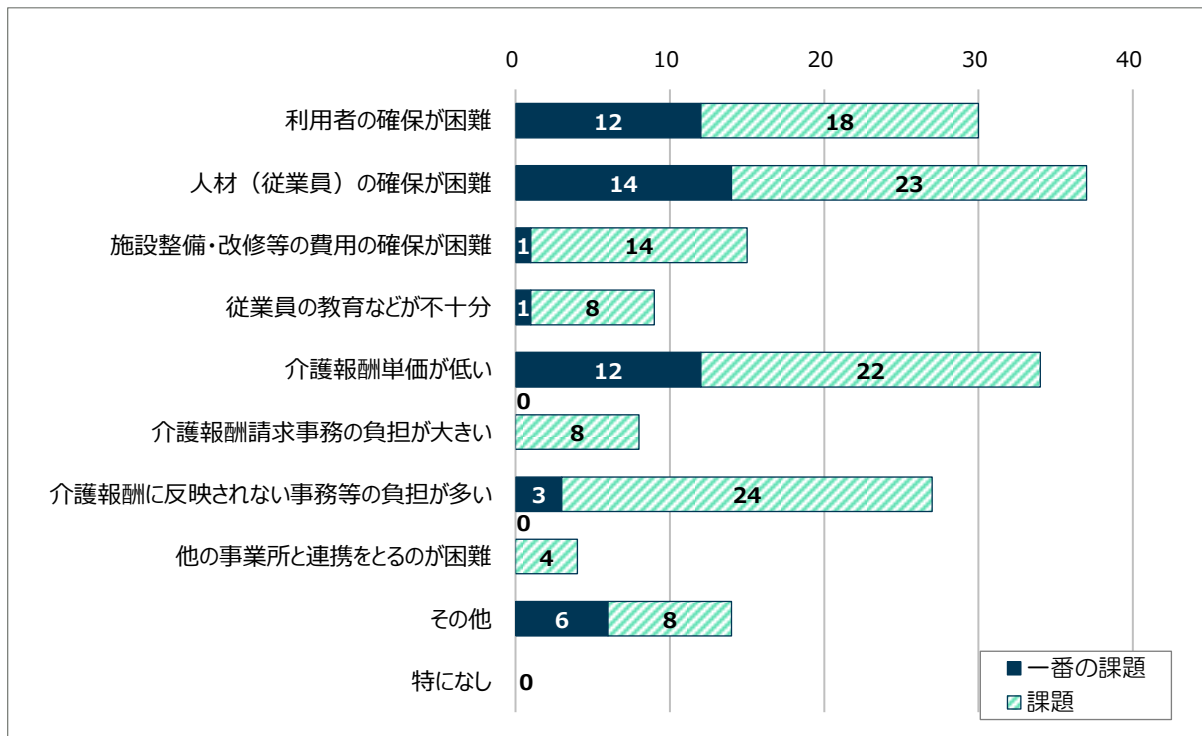
不足している職種

(単位：人)

介護職		看護職	その他	合 計
	訪問介護員			
39	10	11	5	55

■ 介護保険サービス事業を行う上での課題

介護保険サービス事業を行う上での問題点や課題について、一番の課題を指定して複数回答してもらった結果、「人材（従業員）の確保が困難」が最も多く、次いで「介護報酬単価が低い」「利用者の確保が困難」となっています。また、一番の課題ではないものの、「介護報酬に反映されない事務等の負担が多い」を挙げる事業所が多くなっています。



5 第8期計画の評価

第8期計画では、基本理念「スマートウエルネスみつけ」を掲げ、「住み慣れた地域で、だれもがいいきと、自立し、安心して暮らせるまち みつけ」を目指す姿として、人々が健康で、かつ、生きがいを持ち、安全安心で豊かな生活を送れる状態である「健幸（けんこう）＝ウエルネス」をキーワードに、高齢者をはじめ、だれもが住んでいるだけで健やかに幸せにくらせるまちづくりに取り組んできました。

第8期計画の4つの基本目標と、その実現に向けた基本施策について評価するとともに、今後の課題を整理しました。

なお、指標の実績値については、第4章 施策の展開に掲載しています。（P. 63～107）

（1）地域包括ケアシステムの推進体制の強化

1. 在宅医療・介護連携の推進

＜施策の目標＞

切れ目のない在宅医療・介護の提供体制の構築に向け、医療と介護の関係職種の連携促進を図ります。

＜第8期計画中の取り組みと評価＞

高齢者が住み慣れた地域で療養し自分らしい生活を続けていけるよう、関係機関が連携し、在宅医療・介護を一体的に提供できる体制を構築するため、見附市在宅医療連携協議会を中心に医療と介護の連携に向けた在宅医療に関する情報提供や研修など、各種取り組みを推進しました。

● 今後の課題 ●

在宅医療の推進のため、在宅医療を取り巻く課題解決に向けた取り組みの検討を継続する必要があります。また、ICTを活用した情報共有ツールの活用・促進について支援し、業務の効率化や連携体制の強化を図り、質の高いサービスを提供する体制の構築が必要です。

2. 認知症施策の推進

＜施策の目標＞

認知症高齢者や介護家族が安心して暮らせる体制づくりを進めていきます。

また、生活習慣病予防や社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持等が認知症の発症を遅らせることができる可能性が示唆されていることを踏まえ、予防を含めた認知症への「備え」としての取り組みを実施し、発症を遅らせることを目指します。

<第8期計画中の取り組みと評価>

認知症高齢者や介護家族が安心して暮らせるよう、関係機関と協力しながら認知症初期集中支援チームの円滑な運営に取り組みました。また、認知症に対する市民の理解を深めるため小学校や中学校、地域において講座を開催し、認知症サポーターの養成に努めました。

● 今後の課題 ●

多くの市民に認知症に関する理解を広めるため、引き続き地域で認知症高齢者や介護家族を支援する体制を推進するとともに、相談窓口の周知を図り「共生」と「予防」を両輪とした施策を進めていく必要があります。

3. 介護予防・日常生活支援総合事業の推進**<施策の目標>**

見附市のニーズや実情に応じ、地域資源を活用し、多様な予防・生活支援サービスを提供していきます。

また、サービスを提供する事業所等を対象に、自立支援や重度化防止への考え方を啓発するとともに自立に向けたサービスを提供するための研修会等を開催し、事業所の資質向上を目指します。

<第8期計画中の取り組みと評価>

高齢者が要介護状態にならず、自立した日常生活を営めるよう介護予防ケアマネジメントを実施し、閉じこもり予防や自立支援に資する通所事業を実施しました。

● 今後の課題 ●

多くの人にサービスを提供できるよう、事業の効果的な周知を行っていく必要があります。

4. 地域包括支援センターの機能強化**<施策の目標>**

高齢者が、住み慣れた地域で自分らしく安心して生活続けることができるよう、介護予防ケアマネジメント、包括的・継続的ケアマネジメント、総合相談支援事業、権利擁護の柱となる4つの業務を推進し、さらに地域ケア会議の推進、在宅医療・介護連携の推進、認知症支援施策の推進、生活支援体制整備についても深化していくよう努めます。

<第8期計画中の取り組みと評価>

地域包括支援センターは、市内4か所（各中学校区に1か所）に設置されており、各地区地域包括支援センター職員による高齢者実態把握訪問に積極的に取り組み、各種状況に応じた支援を行いました。

● 今後の課題 ●

複雑かつ困難ケースの増加により、高度な専門的対応が必要です。積極的な研修の参加や定期的な連絡会、専門部会を実施し、共通認識を持ちながら資質向上を図っていく必要があります。

(2) 活力ある高齢者の活動支援

1. 保健サービスの充実と推進

<施策の目標>

各種健診・がん検診の受診率向上に努めるとともに、結果説明会や訪問等による個別の保健指導を提供し、市民の健康と生活習慣への関心を高めるように努めます。また、健診受診者が健診結果をもとに自分の体の状態を確認し、生活習慣病の発症予防・重症化予防のための生活習慣の改善を行うことにより、健康の保持増進および医療費の抑制に努めます。また、新たに介護が必要となる要因等も踏まえ、保健事業と介護予防を一体的に実施するなどの取り組みが必要です。

<第8期計画中の取り組みと評価>

各種健診・がん検診の受診率は、コロナ禍の影響により令和2（2020）年度に大きく減少しましたが、様々な対策を講じたことで、令和3（2021）年度以降は改善し、すべての健診・がん検診で受診率が向上し、県内でも高い水準となっています。

しかし、健診結果では、コロナ禍による生活の変化（活動量の減少など）、保健指導の介入の不十分、医療受診控えなどを背景に、令和2（2020）年度に悪化しています。また、更生医療では、後期高齢者の新規透析導入者が増加傾向にあり、生活習慣病の重症化予防が大きな課題です。

● 今後の課題 ●

定期的な健診受診や食生活や運動、休養などの健康増進に取り組む高齢者を引き続き増やしていくとともに、コロナ禍による生活や意識の変化等により悪化した生活習慣病の重症化予防のための取り組みを強化していく必要があります。

2. 高齢者の生きがいづくりと社会参加の促進

<施策の目標>

本市においても、団塊の世代を含めた高齢者の多様性・自発性を十分に尊重しながら、参加・交流の場づくりや、老人クラブなどの様々な団体の活動の支援を行いながら社会参加の促進に努めます。

＜第8期計画中的取り組みと評価＞

老人クラブなど様々な団体への活動の支援を行いました。コロナ禍の影響により、会員数や参加者数などの大幅な増加傾向は見受けられませんでした。

● 今後の課題 ●

感染症の蔓延が収まれば利用者等の回復が見込める活動もありますが、コロナ禍以前の会員数の減少が見られる老人クラブ活動については実施方法を見直す必要があります。

また、感染症が蔓延した際に外出できず健康状態が悪化したケースも多く見受けられたことから、蔓延時の対策も考えていく必要があります。

(3) 高齢者が安心して暮らせる環境の整備

1. 在宅福祉サービスの充実

＜施策の目標＞

関係機関や市民団体等と連携し在宅生活の継続を支援します。

＜第8期計画中的取り組みと評価＞

高齢者が在宅生活を継続できるよう、市内金融機関やタクシー事業者等との協定による見守り体制の整備や配食サービス、高齢者日常生活用具給付事業等を行い高齢者の在宅生活を支援しました。

● 今後の課題 ●

高齢者が在宅生活を継続できるよう、より多くの事業所や関係機関・団体と連携し在宅福祉サービスの充実につなげる必要があります。

2. 日常生活を支援する体制の整備

＜施策の目標＞

各地域包括支援センターに生活支援コーディネーターを1名ずつ配置し、他機関と連携し、地域における資源（人や場所、情報等）の把握やさらなる発掘、育成に努めながら、支援者と支援をする人を適切につなげていくことができる基盤の整備に努めます。

＜第8期計画中的取り組みと評価＞

生活支援コーディネーターを通じて地域のニーズや資源の把握に努め、身近な通いの場や居場所づくり等の推進、支援を行いました。

● 今後の課題 ●

引き続き、地域資源とニーズの把握に努め、より一層の支援体制整備を行う必要があります。

3. 権利擁護の推進

＜施策の目標＞

権利擁護に関する普及啓発のために、市民や関係者を対象とした講演会の開催や、高齢者の尊厳を守る地域の支え合いの仕組みづくりを行います。

＜第8期計画中の取り組みと評価＞

成年後見制度の利用促進や高齢者虐待への対応のほか、特殊詐欺などに関する情報提供を行い悪質商法被害の防止に努めました。

● 今後の課題 ●

一人暮らし高齢者や高齢者のみ世帯、認知症高齢者の増加により複雑化・多様化する問題を解決するために、高度かつ専門的な対応と重層的な支援が必要になります。

(4) 介護保険事業の適正な運営

1. 介護サービスの提供体制の整備および人材確保の推進

<第8期計画中の取り組みと評価>

認知症への対応のため、定員18名の認知症グループホームを新設しました。また、通所介護において、1事業所が通常型通所介護から地域密着型通所介護へ転換し、市民限定の個性を充実させたサービス内容により、見込み以上に利用が増えました。

● 今後の課題 ●

住み慣れた地域で自分らしい生活を続けていけるよう、関係機関と連携しながら、サービスを提供していきます。また、県とも連携し、人材確保のための情報提供を行います。

2. 自立支援・重度化防止のための介護給付の適正化

<第8期計画中の取り組みと評価>

第8期計画期間については、主要5事業のうち「介護給付費通知」を除く4事業を実施しました。これまで同様、介護認定の適正化を図るため、全調査票の点検を実施しました。ケアプラン点検においては、書面点検と事業所への訪問点検を実施し、「自立支援・重度化防止、改善の必要性」への理解の促進と働きかけを行ってきました。さらに点検結果を居宅介護支援事業所と共有し、ケアマネジャーへの資質向上へ取り組みました。

第9期も第8期同様、継続した取り組みを実施し、利用者の自立支援・要介護状態の重度化防止のための適正化の推進に努めます。

● 今後の課題 ●

今後も認定申請者の増加に伴い、介護給付費の増加が見込まれます。要介護認定と介護給付の適正化、ケアプラン点検等を通して介護給付の適正化を図ります。研修などを通して、点検する職員の資質向上、研鑽が必要となります。

6 地域の課題

人口の減少と少子高齢化の進行

0～14歳の年少人口、15～64歳の生産年齢人口が減少し続ける一方で、65歳以上の高齢者人口は増加傾向にあります。

特に、高齢者の単身世帯や夫婦のみ世帯の割合が増加しています。子ども世帯と同居していない、また、同居していても子ども世帯が共働きであることなどから、家族等による介護を受けることができない高齢者が増加している状況です。

介護予防の取り組み

介護が必要な状態にならないようにするには、元気なうちからの健康づくりつなげる生活習慣の実践が重要になります。健康無関心層を含め、すべての市民が自身の健康を管理する知識を身につけることができるよう普及啓発と健康づくり活動への参加支援に努めます。

介護人材の確保

高齢者の増加により介護ニーズが高まる一方で、介護を支える人材の確保が重大な課題となっています。

介護事業所調査の結果でも、介護保険サービス事業を行う上での課題として「人材（従業員）の確保が困難」を挙げる事業所が最も多くなっています。

質の高い介護保険サービスを安定して提供していくため、新潟県と連携し、介護人材の確保につながる支援、施策を充実していく必要があります。

認知症への理解の促進

厚生労働省によると、65歳以上高齢者のうち、認知症高齢者が増加していくと推計されています。

在宅介護実態調査では、主な介護者が不安を感じる介護として「認知症状への対応」の割合が高くなっていますが、「訪問系を含む組み合わせ」のサービスを利用している介護者では不安を感じる割合が低くなっています。専門知識のある人の訪問により、認知症やその対応についての知識を得たことにより不安が解消されたと考えることができます。

国は認知症施策のより一層の推進に向け、令和元（2019）年6月に認知症施策推進大綱を発表しました。その基本的考え方は、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進することです。

予防の取り組み

認知症施策推進大綱にある「予防」は、介護保険における介護予防の概念と同様に、高齢化により高まるリスクに対して、リスクを軽減する取り組みを続けることにより、要介護状態になる＝認知症になるのを遅らせることです。

現時点において認知症の発症を完全に防ぐための方法は確立されていませんが、「発症を遅らせる」または「進行を緩やかにする」方策については、様々な知見が集積されてきています。「発症遅延、発症リスク低減」のために必要な取り組みとその重要性について、広く市民に浸透するよう普及啓発に努めます。

共生の取り組み

二次予防として「早期発見・早期対応」ができるよう、支援体制を強化するとともに、認知症のサインや相談窓口の周知を図ります。

三次予防としての「重度化予防、機能維持、行動・心理症状の予防・対応」を支えるために、認知症サポーターなど専門的な知識を持つ人材の育成支援を推進する必要があります。

高齢者の社会参加

これまでの介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果から、65歳以上になっても、収入のある仕事をしている割合が増加傾向にあることがわかります。

一方で、「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、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますか」という設問で、「すでに参加している」と回答した割合は、令和2年の前回調査より1.9ポイント低い4.5%で、企画・運営（お世話役）として「すでに参加している」割合は2.4%となっています。

15～64歳の生産年齢人口が減少し続けていることもあり、65歳以上の高齢者も重要な社会資源として地域の中で活動していくことが求められています。

地域づくり活動への参加意向について、「ぜひ参加したい」「参加してもよい」「すでに参加している」を参加意向ありとしてみると、参加者としては約5割の参加意向があり、企画・運営（お世話役）としては約2割の参加意向があることから、実際に参加できるような住民主体の地域づくり活動が創出されるような地盤の形成に取り組む必要があります。

在宅介護実態調査の結果から、特に単身世帯を中心に「見守り、声かけ」のほか、「掃除・洗濯」「ゴミ出し」「調理」「買い物」といった家事のニーズが高くなっています。

地域包括ケアシステムの中で、地域の元気な高齢者による支援が効果的に活用されるような仕組みづくりに取り組みます。