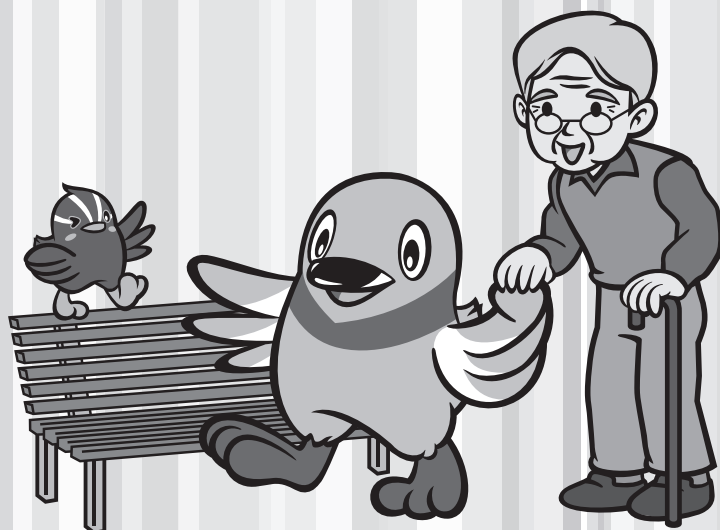


# 総論

## 第2章 高齢者を取り巻く状況



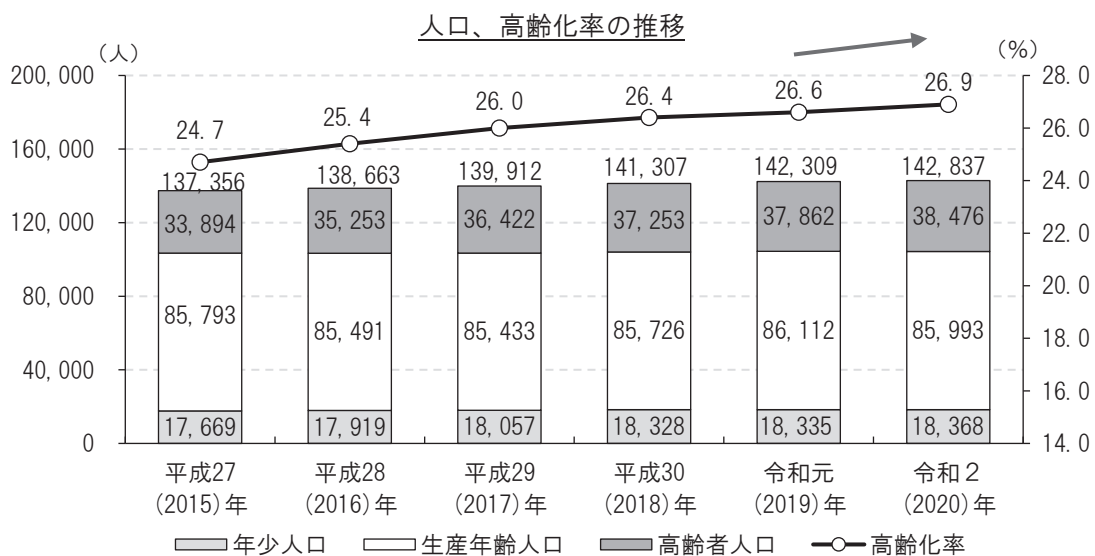
## 第2章 高齢者を取り巻く状況

### 1 高齢者の状況

#### (1) 総人口の推移

本市の人口は令和2（2020）年10月1日現在、142,837人となっています。わが国の総人口は減少している中、本市の人口は増加傾向にあります。

年齢階層別で見ると、生産年齢人口は減少傾向にありましたが、ここ数年は横ばいとなっています。高齢者人口は増加し続けており、令和2（2020）年10月1日現在38,476人、高齢化率は26.9%と平成27（2015）年から2.2ポイント上昇しています。



上段：人、下段：%

	三郷市						埼玉県	全国 (万人)
	平成27 (2015)年	平成28 (2016)年	平成29 (2017)年	平成30 (2018)年	令和元 (2019)年	令和2 (2020)年	令和2 (2020)年	令和2 (2020)年
年少人口 (0～14歳)	17,669	17,919	18,057	18,328	18,335	18,368	900,976	1,503
	12.9	12.9	12.9	13.0	12.9	12.9	12.2	11.9
生産年齢人口 (15～64歳)	85,793	85,491	85,433	85,726	86,112	85,993	4,553,252	7,466
	62.5	61.7	61.1	60.7	60.5	60.2	61.6	59.3
高齢者人口 (65歳以上)	33,894	35,253	36,422	37,253	37,862	38,476	1,935,733	3,619
	24.7	25.4	26.0	26.4	26.6	26.9	26.2	28.7
前期高齢者 (65～74歳)	21,675	21,836	21,677	21,368	20,726	20,591	982,787	1,746
	15.8	15.7	15.5	15.1	14.6	14.4	13.3	13.9
後期高齢者 (75歳以上)	12,219	13,417	14,745	15,885	17,136	17,885	952,946	1,872
	8.9	9.7	10.5	11.2	12.0	12.5	12.9	14.9
総人口 (人)	137,356	138,663	139,912	141,307	142,309	142,837	7,389,961	12,588

※三郷市：住民基本台帳（各年10月1日現在）

埼玉県：埼玉県町（丁）字別人口調査（令和2（2020）年1月1日現在）

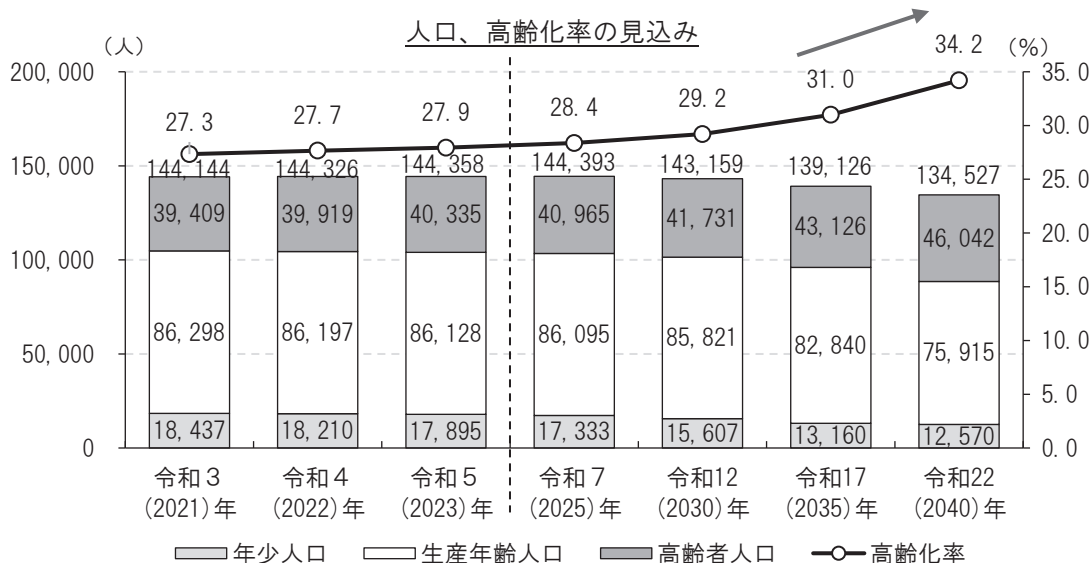
全国：「人口推計」（総務省統計局 令和2（2020）年10月1日現在：概算値）

※四捨五入の関係で、合計値が各項目の合計と一致しない場合があります。

## (2) 総人口の見込み

本市の人口は、今後も増加が見込まれ、令和7（2025）年には144,393人になることが予想されます。令和7（2025）年以降は減少に転じ、令和17（2035）年には139,126人と予想されます。

年齢階層別でみると、生産年齢人口は減少し続けることが予想されます。高齢者人口は増加し続け、高齢化率も上昇し続けることが予想されます。令和7（2025）年の高齢化率は埼玉県を上回ることが予想されます。



上段：人、下段：%

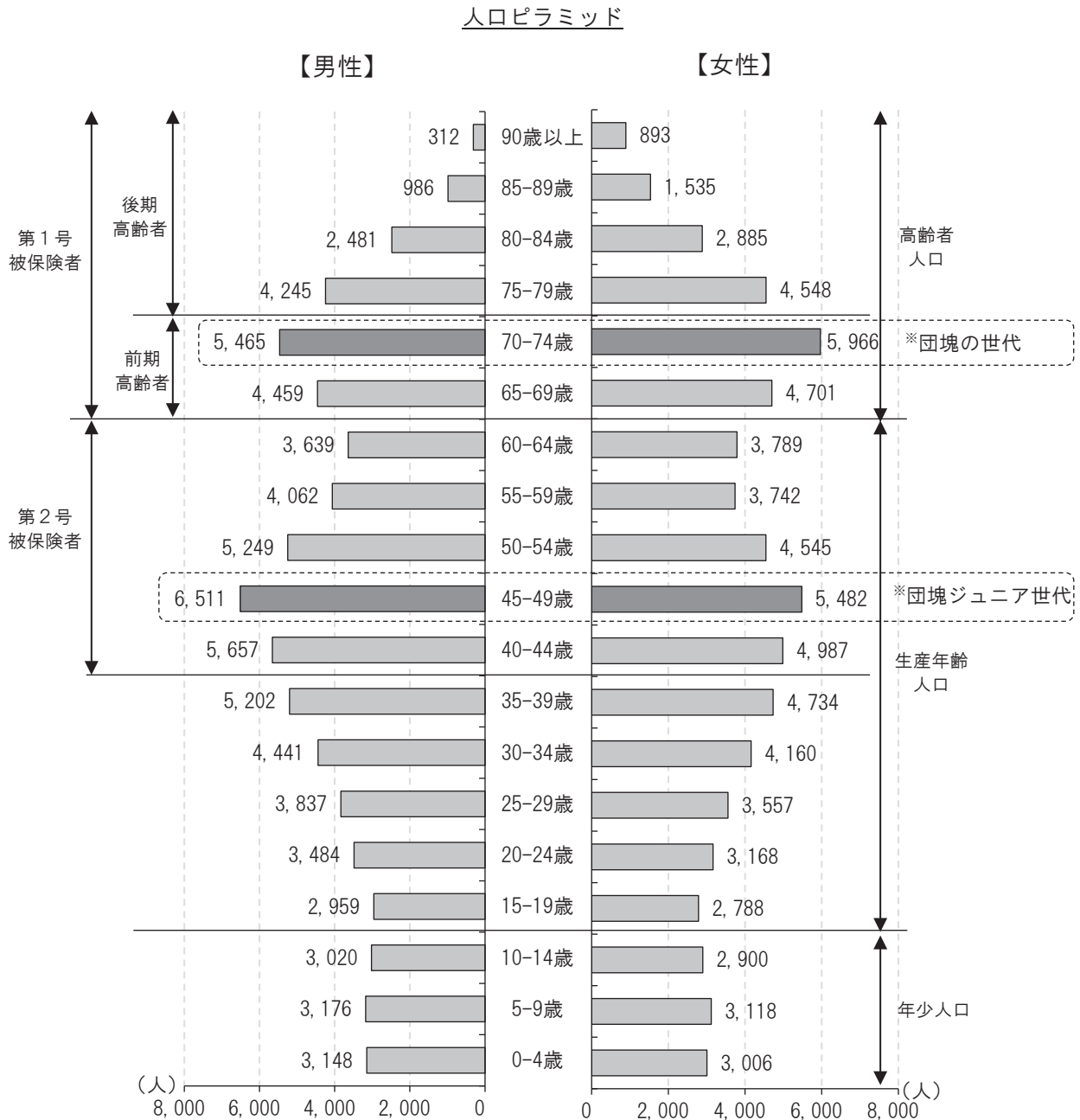
	三郷市							埼玉県	全国 (万人)
	令和3 (2021)年	令和4 (2022)年	令和5 (2023)年	令和7 (2025)年	令和12 (2030)年	令和17 (2035)年	令和22 (2040)年	令和7 (2025)年	令和7 (2025)年
年少人口 (0～14歳)	18,437	18,210	17,895	17,333	15,607	13,160	12,570	819,197	1,407
	12.8	12.6	12.4	12.0	10.9	9.5	9.3	11.4	11.5
生産年齢人口 (15～64歳)	86,298	86,197	86,128	86,095	85,821	82,840	75,915	4,350,217	7,170
	59.9	59.7	59.7	59.6	59.9	59.5	56.4	60.4	58.5
高齢者人口 (65歳以上)	39,409	39,919	40,335	40,965	41,731	43,126	46,042	2,033,539	3,677
	27.3	27.7	27.9	28.4	29.2	31.0	34.2	28.2	30.0
前期高齢者 (65～74歳)	20,838	20,096	18,823	16,564	14,332	16,146	20,278	824,639	1,497
	14.4	13.9	13.0	11.5	10.0	11.6	15.1	11.4	12.2
後期高齢者 (75歳以上)	18,571	19,823	21,512	24,401	27,399	26,980	25,764	1,208,900	2,180
	12.9	13.8	14.9	16.9	19.2	19.4	19.2	16.8	17.8
総人口 (人)	144,144	144,326	144,358	144,393	143,159	139,126	134,527	7,202,953	12,254

※三郷市：三郷市版人口ビジョン（パターン2：現状に準拠する人口推移）（令和元(2019)年10月推計：4月1日基準）

※埼玉県：国立社会保障・人口問題研究所（平成30(2018)年推計）

※全国：国立社会保障・人口問題研究所（平成29(2017)年推計）

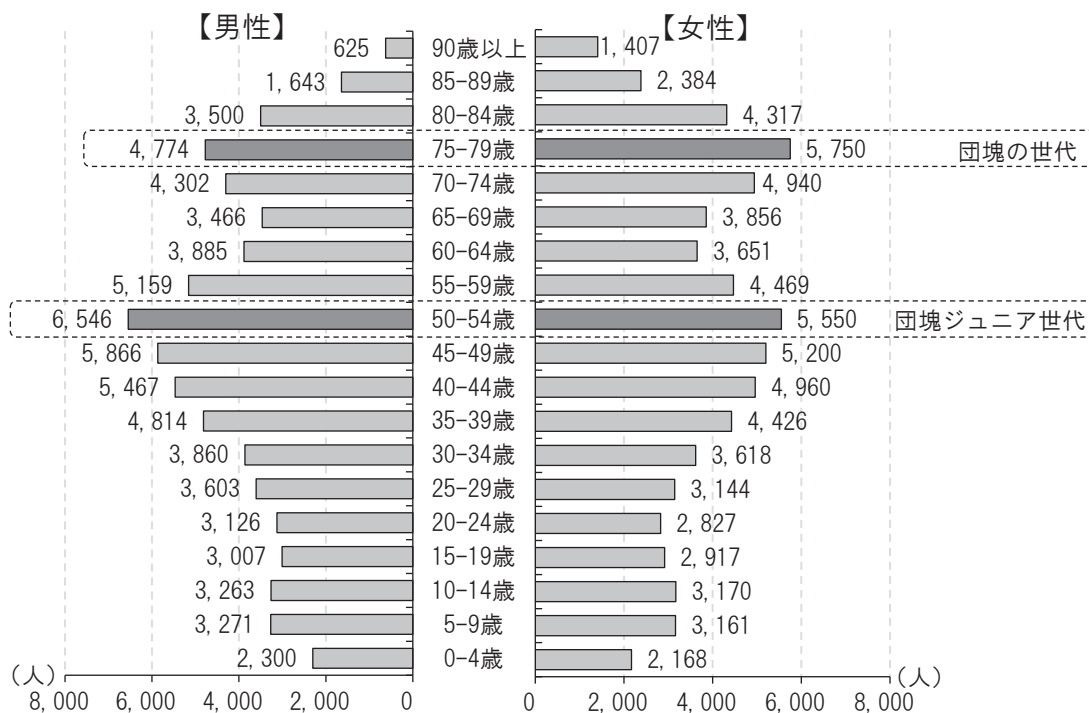
令和2（2020）年10月1日時点の人口ピラミッドをみると、団塊の世代が含まれる70-74歳及び団塊ジュニア世代が含まれる45-49歳の割合が高くなっています。また、60歳以上の年代では女性の方が人口は多くなっていますが、60歳未満の年代では男性の方が多くなっています。



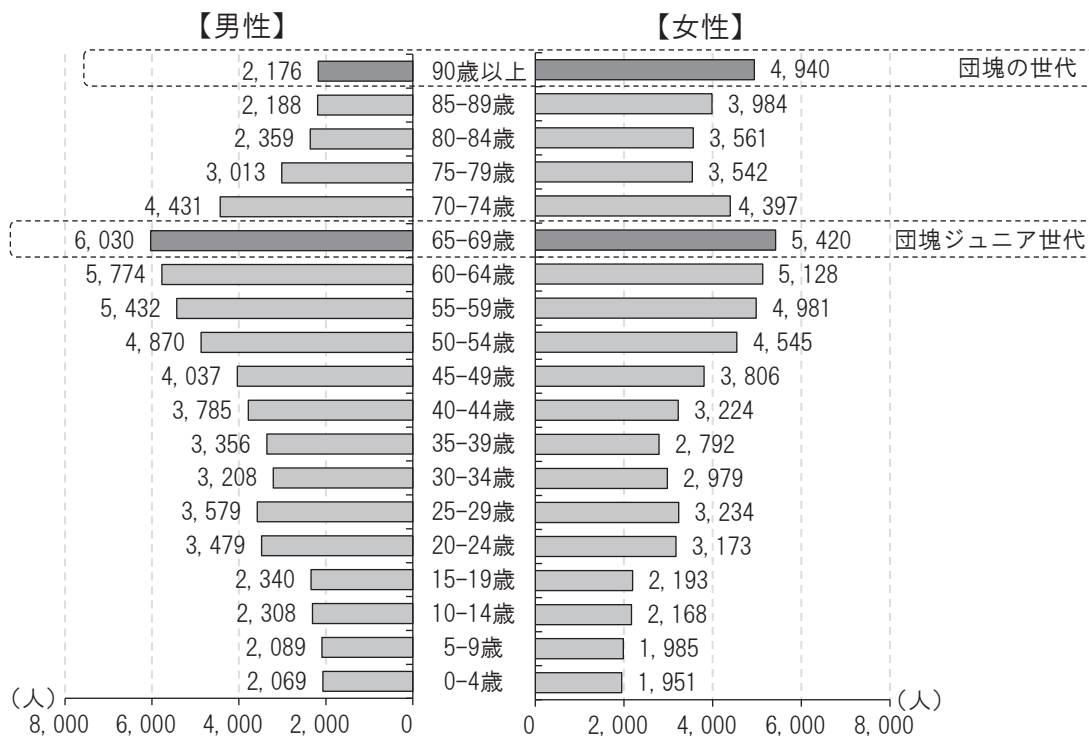
※住民基本台帳（令和2（2020）年10月1日現在）  
 ※団塊の世代は主に昭和22（1947）年～昭和24（1949）年に生まれた人を指します。  
 ※団塊ジュニア世代は主に昭和46（1971）年～昭和49（1974）年に生まれた人を指します。

令和7（2025）年時点（見込み）の人口ピラミッドをみると、前期高齢者よりも後期高齢者の方が多くなっています。また、令和22（2040）年時点（見込み）では、団塊ジュニア世代が前期高齢者となることから、前期高齢者が多くなっています。

人口ピラミッド（令和7(2025)年）



人口ピラミッド（令和22(2040)年）

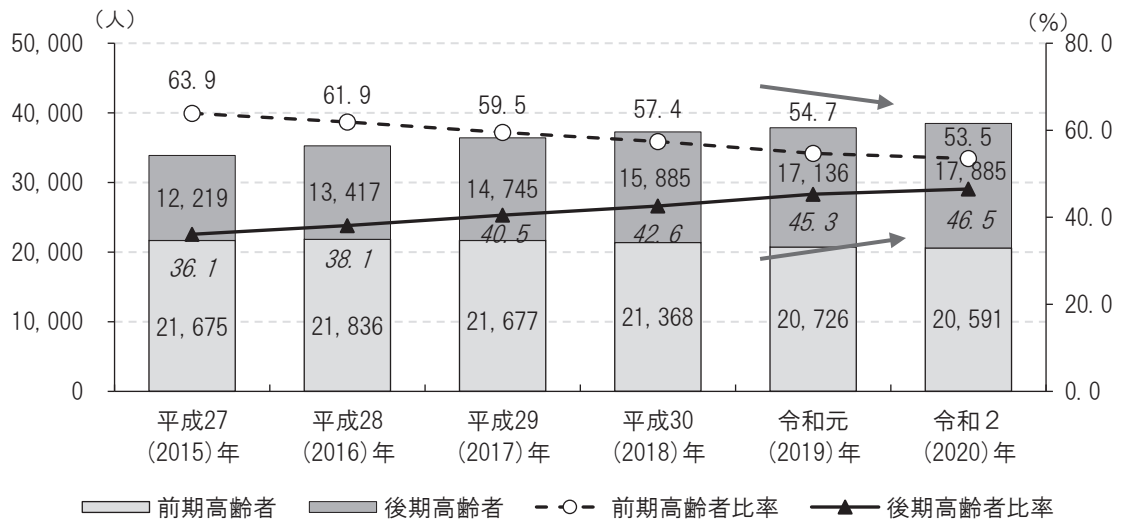


※三郷市版人口ビジョン（パターン2：現状に準拠する人口推移）（令和元(2019)年10月推計：4月1日基準）

### (3) 高齢者人口の推移

本市の令和2（2020）年10月1日現在の高齢者人口は38,476人で、そのうち、前期高齢者数（65～74歳）が20,591人、後期高齢者数（75歳以上）が17,885人となっています。前期高齢者と後期高齢者の比率をみると、前期高齢者は減少が続き、後期高齢者は増加が続いています。

第1号被保険者数（65歳以上）の推移



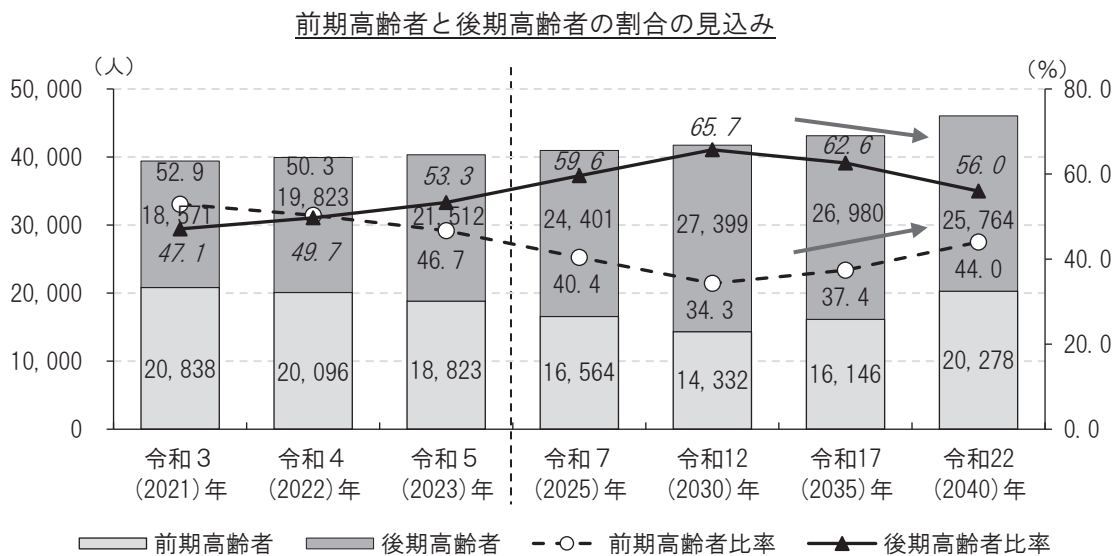
	平成27 (2015)年	平成28 (2016)年	平成29 (2017)年	平成30 (2018)年	令和元 (2019)年	令和2 (2020)年
高齢者人口(65歳以上)	33,894	35,253	36,422	37,253	37,862	38,476
前期高齢者数 (65～74歳)	21,675	21,836	21,677	21,368	20,726	20,591
	63.9	61.9	59.5	57.4	54.7	53.5
後期高齢者数 (75歳以上)	12,219	13,417	14,745	15,885	17,136	17,885
	36.1	38.1	40.5	42.6	45.3	46.5

※住民基本台帳（各年10月1日現在）

### (4) 高齢者人口の見込み

前期高齢者数（65～74歳）は、推計では年々減少することが予想されます。一方、後期高齢者数（75歳以上）は年々増加し、団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年には24,401人となることが予想されます。また、後期高齢者数は令和12（2030）年には27,399人まで増加することが見込まれ、その後減少に転じると予想されます。

前期高齢者と後期高齢者の構成比は、令和4（2022）年までは前期高齢者が上回るものの、令和7（2025）年には前期高齢者が40.4%、後期高齢者が59.6%と、後期高齢者が19.2ポイント上回ることが予想されます。また、団塊ジュニア世代が徐々に高齢化することにより、令和12（2030）年を境に後期高齢者の割合が減少に、前期高齢者が増加に転じることが予想されます。



	三郷市							埼玉県	全国 (万人)
	令和3 (2021)年	令和4 (2022)年	令和5 (2023)年	令和7 (2025)年	令和12 (2030)年	令和17 (2035)年	令和22 (2040)年	令和7 (2025)年	令和7 (2025)年
高齢者人口 (65歳以上)	39,409	39,919	40,335	40,965	41,731	43,126	46,042	2,033,539	3,677
	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
前期高齢者 (65～74歳)	20,838	20,096	18,823	16,564	14,332	16,146	20,278	824,639	1,497
	52.9	50.3	46.7	40.4	34.3	37.4	44.0	40.6	40.7
後期高齢者 (75歳以上)	18,571	19,823	21,512	24,401	27,399	26,980	25,764	1,208,900	2,180
	47.1	49.7	53.3	59.6	65.7	62.6	56.0	59.4	59.3
総人口 (人)	144,144	144,326	144,358	144,393	143,159	139,126	134,527	7,202,953	12,254

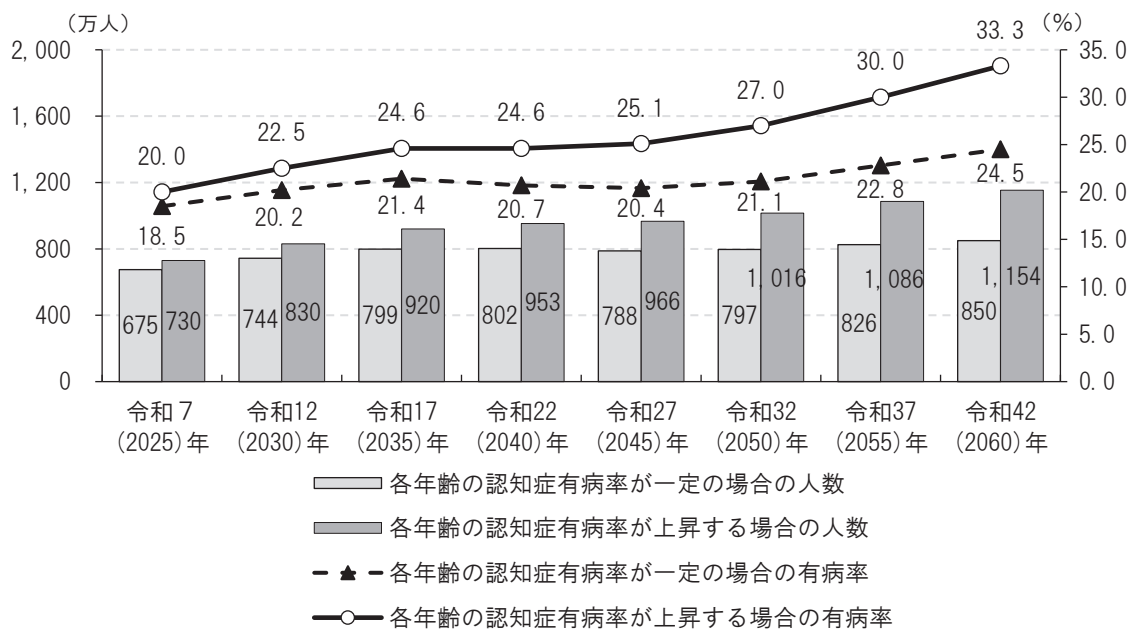
※三郷市：三郷市版人口ビジョン（パターン2：現状に準拠する人口推移）（令和元(2019)年10月推計：4月1日基準）  
 ※埼玉県：国立社会保障・人口問題研究所（平成30(2018)年推計）  
 ※全国：国立社会保障・人口問題研究所（平成29(2017)年推計）

## (5) 認知症高齢者の見込み

国の推計によると、全国の65歳以上の高齢者の認知症患者数と有病率の将来推計は、令和7（2025）年には認知症患者数が730万人と5人に1人（20.0％）であるのに対し、令和22（2040）年には953万人と4人に1人（24.6％）、令和42（2060）年には1,154万人と3人に1人（33.3％）になると見込まれています。

これを本市にあてはめた場合、団塊の世代が後期高齢者となる令和7（2025）年には約8,200人、団塊ジュニア世代が高齢者となる令和22（2040）年には約11,000人の認知症患者がいることが予想されます。

【参考】65歳以上の認知症患者数と有病率の見込み（全国）



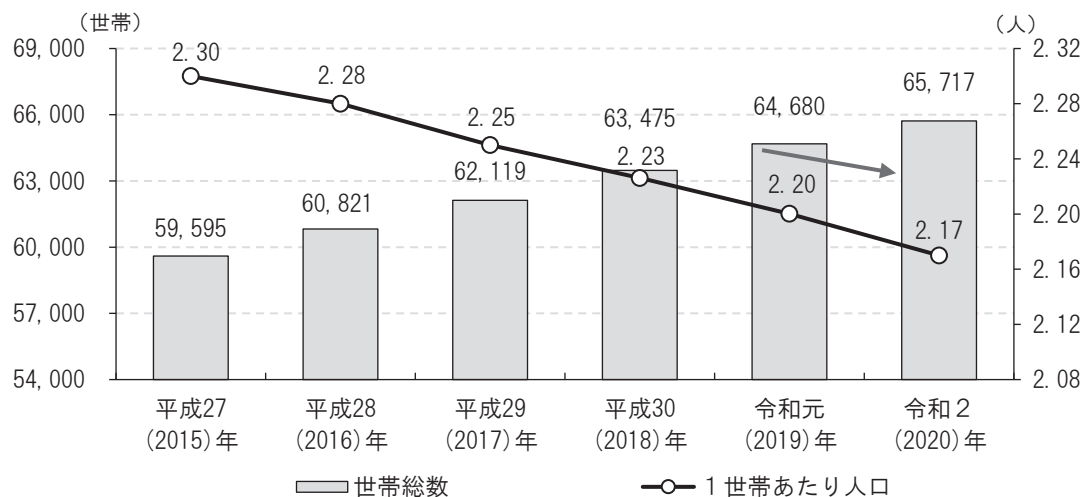
※「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」より作成  
 （平成26(2014)年度厚生労働科学研究費補助金特別研究事業 九州大学二宮教授）  
 長期の断続的な認知症の有病率調査を行っている福岡県久山町研究データに基づいた、  
 ・各年齢層の認知症有病率が、一定と仮定した場合  
 ・各年齢層の認知症有病率が、糖尿病有病率の増加により上昇すると仮定した場合  
 （久山町研究からモデルを作成すると、年齢、性別、生活習慣（糖尿病）の有病率が認知症の有病率に影響することがわかった。本推計では令和42年までに糖尿病有病率が20%増加すると仮定した。）



## (6) 世帯の推移

本市の世帯総数は令和2（2020）年10月1日現在、65,717世帯となっています。平成27（2015）年から5年間で6,122世帯増加しています。一方、1世帯あたりの人口は年々減少し、令和2（2020）年は2.17人/世帯となっています。

世帯数、一世帯あたり人口の推移



	三郷市						埼玉県
	平成27 (2015) 年	平成28 (2016) 年	平成29 (2017) 年	平成30 (2018) 年	令和元 (2019) 年	令和2 (2020) 年	令和2 (2020) 年
世帯総数 (世帯)	59,595	60,821	62,119	63,475	64,680	65,717	3,353,947
1世帯あたりの人口 (人)	2.30	2.28	2.25	2.23	2.20	2.17	2.20

※三郷市：住民基本台帳（各年10月1日現在）

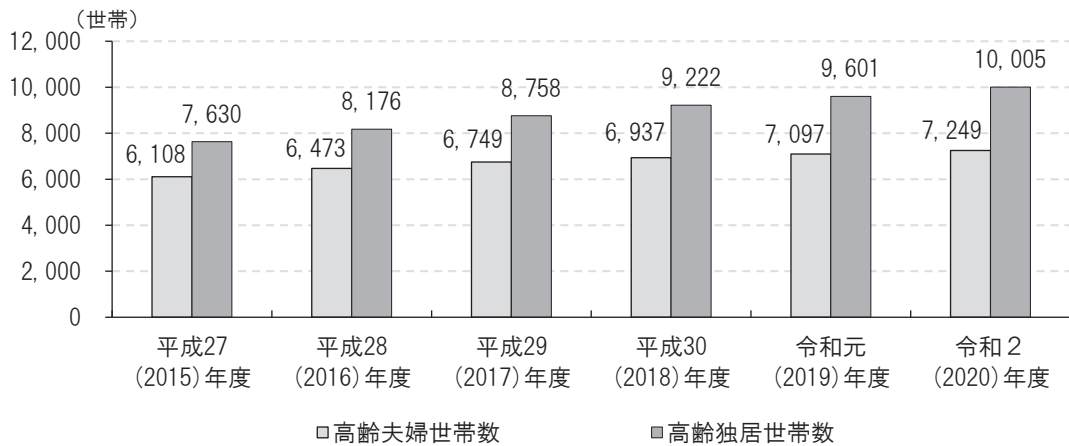
埼玉県：埼玉県町（丁）字別人口調査（令和2（2020）年1月1日現在）

## (7) 高齢者世帯の推移

本市の65歳以上の高齢者がいる世帯数は増加傾向にあり、令和2（2020）年度では27,058世帯で、一般世帯総数の41.1%を占めています。

高齢夫婦世帯、高齢独居世帯ともに増加が続いており、令和2（2020）年度の高齢独居世帯は10,005世帯で、一般世帯総数の15.2%を占めています。

高齢者世帯の推移



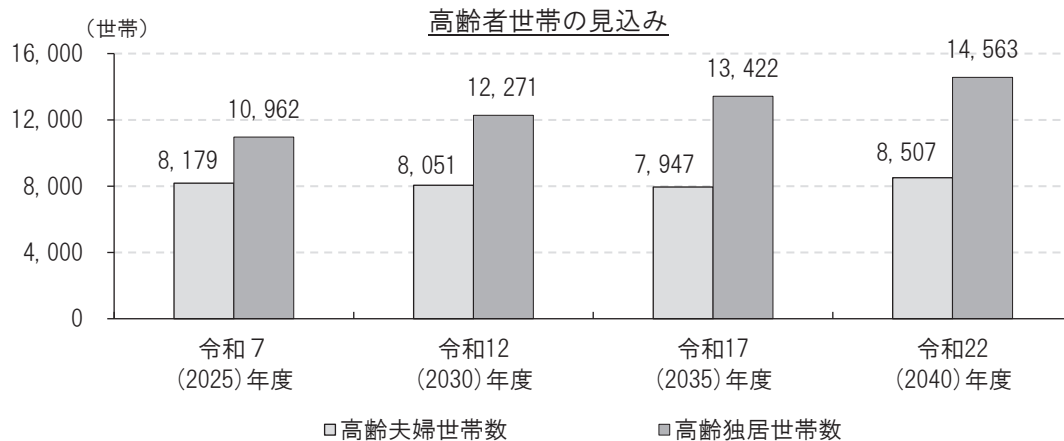
上段：世帯、下段：%

	平成27 (2015) 年度	平成28 (2016) 年度	平成29 (2017) 年度	平成30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度	令和2 (2020) 年度
高齢者のいる世帯	23,985	24,852	25,645	26,166	26,686	27,058
	40.1	40.7	41.2	41.0	42.0	41.1
高齢夫婦世帯	6,108	6,473	6,749	6,937	7,097	7,249
	10.2	10.6	10.8	10.9	11.2	11.0
高齢独居世帯	7,630	8,176	8,758	9,222	9,601	10,005
	12.8	13.4	14.1	14.5	15.1	15.2
一般世帯総数	59,843	61,110	62,286	63,808	63,544	65,894

※ふくし総合支援課で、住民基本台帳（各年1月1日時点）を基に概算で算出したもの

## (8) 高齢者世帯の見込み

高齢者世帯の今後の推移をみると、高齢独居世帯数は増加が続くことが見込まれ、夫婦世帯数は令和17（2035）年度まで8,000世帯前後で横ばいが予想されます。



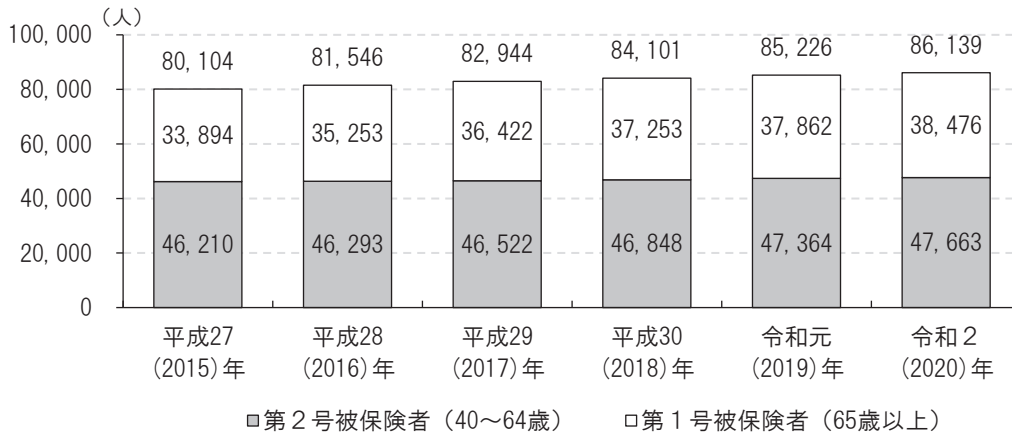
※三郷市版人口ビジョン（パターン2：現状に準拠する人口推移）に国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計（都道府県別推計）（平成31（2019）年推計）の推計手法で導き出した世帯主率を乗じることで算出したもの

### (9) 第1号被保険者及び第2号被保険者数の推移

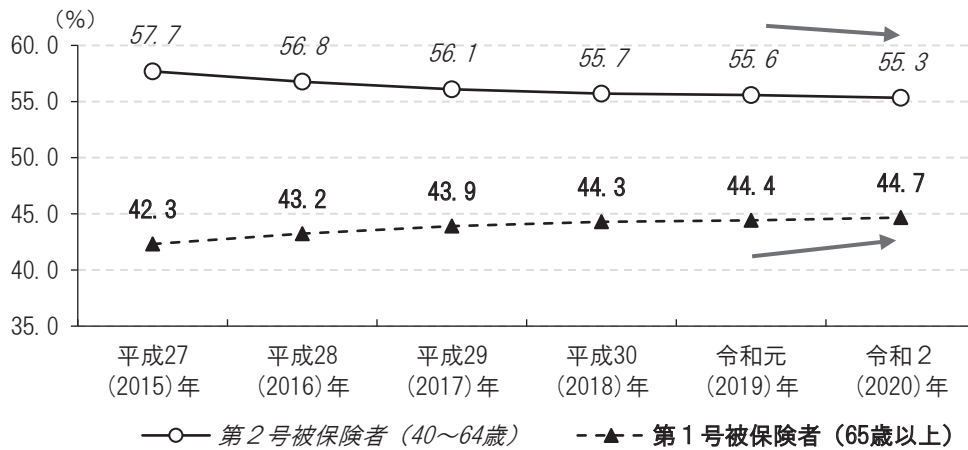
本市の第1号被保険者（65歳以上）は増加が続いており、令和2（2020）年10月1日現在で38,476人となっています。第2号被保険者（40～64歳）は、令和2（2020）年で47,663人と前年より299人の減少となっています。

また、第1号被保険者と第2号被保険者の割合は、第2号被保険者は減少が続き、第1号被保険者は増加が続いています。

第1号被保険者及び第2号被保険者数の推移



第1号被保険者及び第2号被保険者数の割合の推移



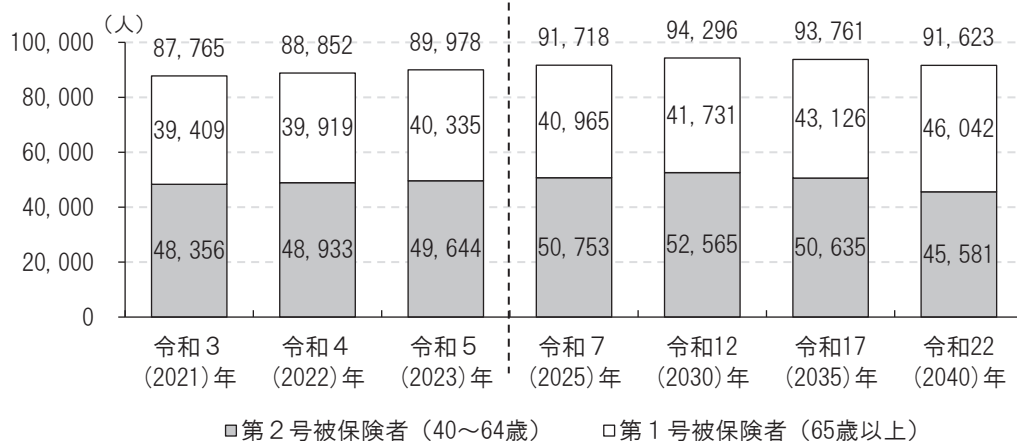
※住民基本台帳（各年10月1日現在）

## (10) 第1号被保険者及び第2号被保険者数の見込み

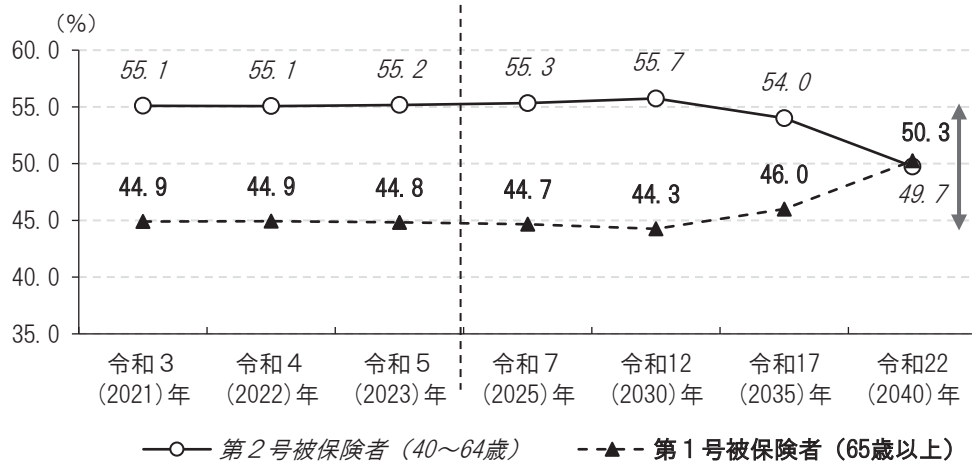
第1号被保険者（65歳以上）及び第2号被保険者（40～64歳）は、ともに増加することが予想されます。令和3（2021）年から令和7（2025）年にかけては、第1号被保険者の伸び率が3.9%に対し、第2号被保険者は5.0%と、第2号被保険者の増加する割合が大きいことが見込まれます。

また、第1号被保険者と第2号被保険者の割合は、第2号被保険者の伸び率が高いことから、第2号被保険者の割合は高くなるが見込まれますが、令和22（2040）年には第2号被保険者の方が低くなり、逆転が見込まれます。

第1号被保険者及び第2号被保険者数の見込み



第1号被保険者及び第2号被保険者数の割合の見込み

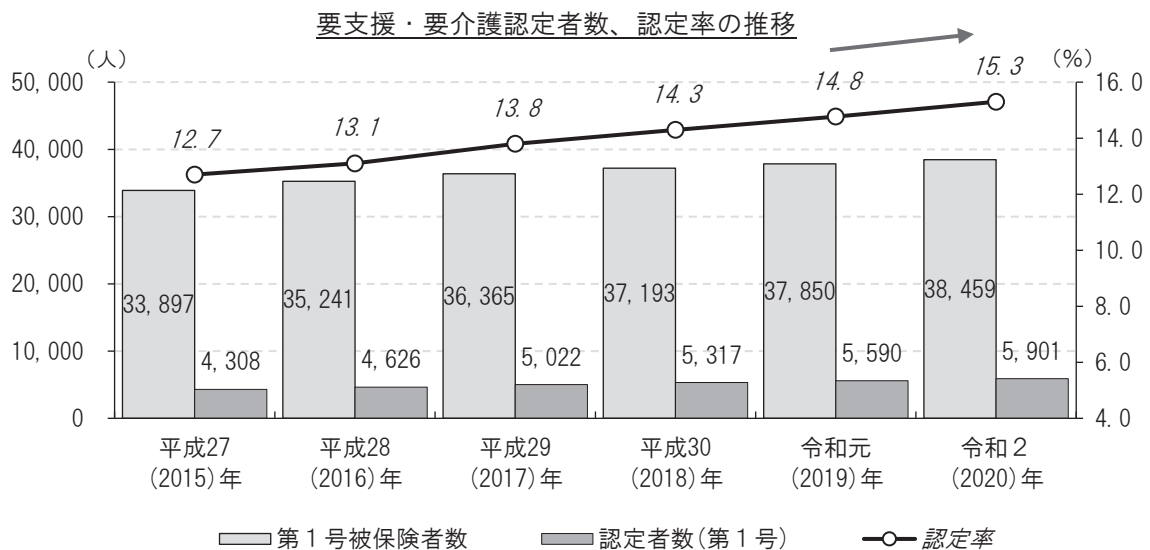


※三郷市版人口ビジョン（パターン2：現状に準拠する人口推移）（令和元(2019)年10月推計：4月1日基準）

### (11) 要支援・要介護認定者数の推移

本市の第1号被保険者の要支援・要介護認定者数は平成27（2015）年以降増加を続け、令和2（2020）年9月末日現在の要支援・要介護認定者数は5,901人で、平成27（2015）年と比べて1,593人の増加となっています。

また、認定率（第1号被保険者に占める認定者の割合）も年々上昇しており、令和2（2020）年9月末日現在の第1号被保険者38,459人のうち、要支援・要介護認定者数は5,901人と、認定率は15.3%となっています。平成27（2015）年と比べて2.6ポイントの上昇となっています。



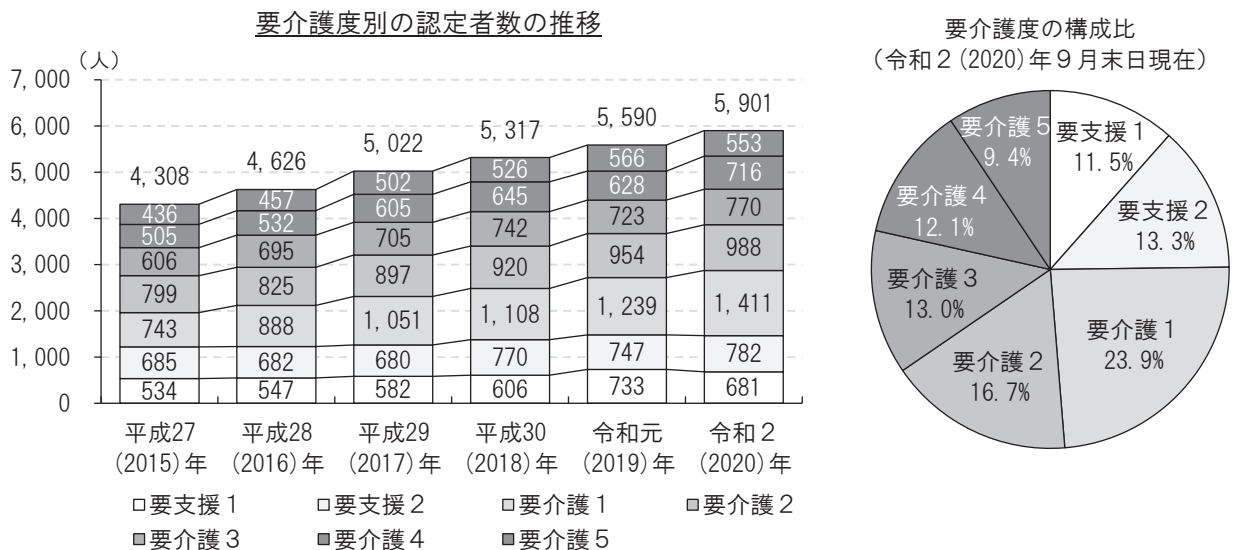
	平成27 (2015)年	平成28 (2016)年	平成29 (2017)年	平成30 (2018)年	令和元 (2019)年	令和2 (2020)年
認定者数	4,481	4,794	5,202	5,502	5,779	6,078
第1号被保険者	4,308	4,626	5,022	5,317	5,590	5,901
前期高齢者数 (65～74歳)	958	1,001	1,029	1,001	967	1,004
後期高齢者数 (75歳以上)	3,350	3,625	3,993	4,316	4,623	4,897
第2号被保険者数 (40～64歳)	173	168	180	185	189	177
第1号被保険者数	33,897	35,241	36,365	37,193	37,850	38,459
認定率 (%)	12.7	13.1	13.8	14.3	14.8	15.3

※介護保険事業状況報告月報（各年9月分）

## (12) 要介護度別の認定者数の推移

要介護度別の構成をみると、要介護1の増加が著しく、令和2（2020）年は1,411人と、平成27（2015）年から約1.9倍の増加となっています。

令和2（2020）年の要介護度別の構成比をみると、要介護1（23.9%）の割合が最も高く、次いで要介護2（16.7%）、要支援2（13.3%）となっています。



	平成27 (2015)年	平成28 (2016)年	平成29 (2017)年	平成30 (2018)年	令和元 (2019)年	令和2 (2020)年
要支援認定者	1,219	1,229	1,262	1,376	1,480	1,463
要支援1	534	547	582	606	733	681
要支援2	685	682	680	770	747	782
要介護認定者	3,089	3,397	3,760	3,941	4,110	4,438
要介護1	743	888	1,051	1,108	1,239	1,411
要介護2	799	825	897	920	954	988
要介護3	606	695	705	742	723	770
要介護4	505	532	605	645	628	716
要介護5	436	457	502	526	566	553
認定者合計	4,308	4,626	5,022	5,317	5,590	5,901

※介護保険事業状況報告月報（各年9月分）

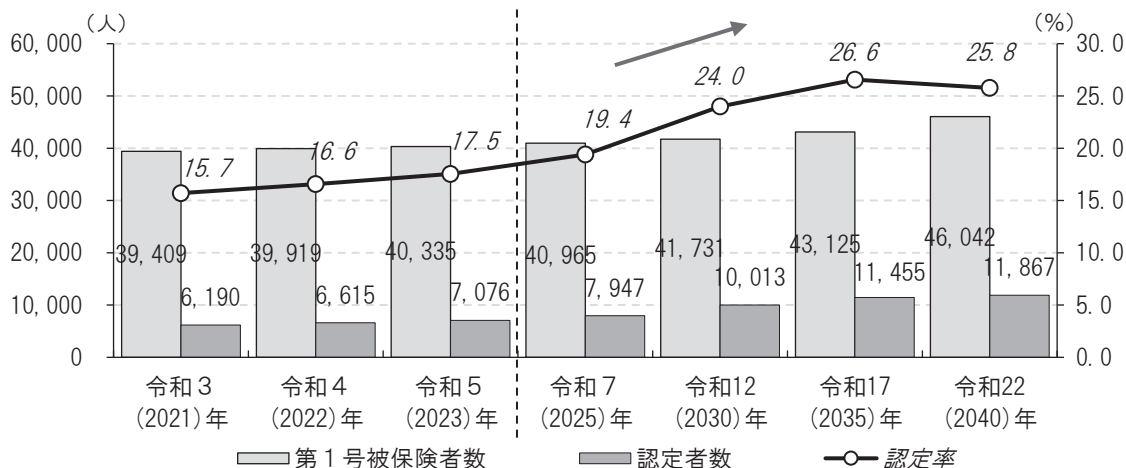
### 要介護度認定基準の目安

- 要支援1＝生活機能の一部に若干の低下が認められ、介護予防サービスを提供すれば改善が見込まれる
- 要支援2＝生活機能の一部に低下が認められ、介護予防サービスを提供すれば改善が見込まれる
- 要介護1＝食事やトイレは一人でできるが、家事や身の回りの世話など一部介助が必要
- 要介護2＝立ち上がりや歩行が自力ではできにくく、生活全般について、一部または全介助が必要。移動が不安定
- 要介護3＝家事・トイレ・入浴・着替えなど全介助が必要。自力で歩くことができない
- 要介護4＝食事・トイレ・入浴・着替えなど全介助が必要。立ち上がりなどの複雑な動作ができない
- 要介護5＝生活全般に全介助が必要。移動の動作がほとんどできない

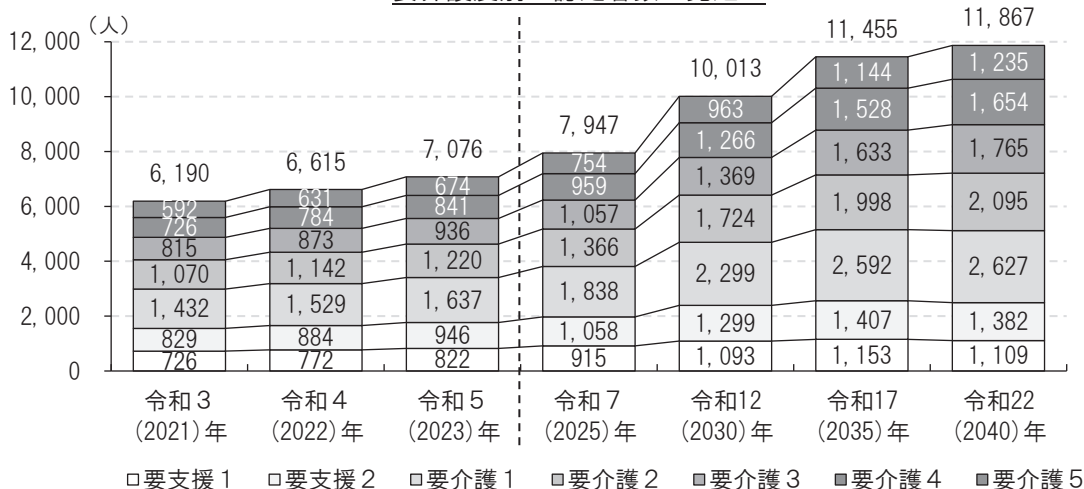
### (13) 要支援・要介護認定者数の見込み

要支援・要介護認定者数の今後の見込みは、認定者数は第1号被保険者、第2号被保険者ともに増加し続けることが予想され、令和5（2023）年には7,000人台にまで増加する見込みです。第1号被保険者の認定率も増加が続きと予想され、令和12（2030）年以降は20%台になる見込みです。

第1号被保険者の要支援・要介護認定者数、認定率の見込み



要介護度別の認定者数の見込み



	令和3 (2021)年	令和4 (2022)年	令和5 (2023)年	令和7 (2025)年	令和12 (2030)年	令和17 (2035)年	令和22 (2040)年
認定者数 (人)	6,366	6,793	7,260	8,135	10,205	11,642	12,033
第1号被保険者	6,190	6,615	7,076	7,947	10,013	11,455	11,867
第2号被保険者	176	178	184	188	192	187	166
第1号被保険者数 (人)	39,409	39,919	40,335	40,965	41,731	43,125	46,042
認定率 (%)	15.7	16.6	17.5	19.4	24.0	26.6	25.8

※地域包括ケア「見える化」システムより

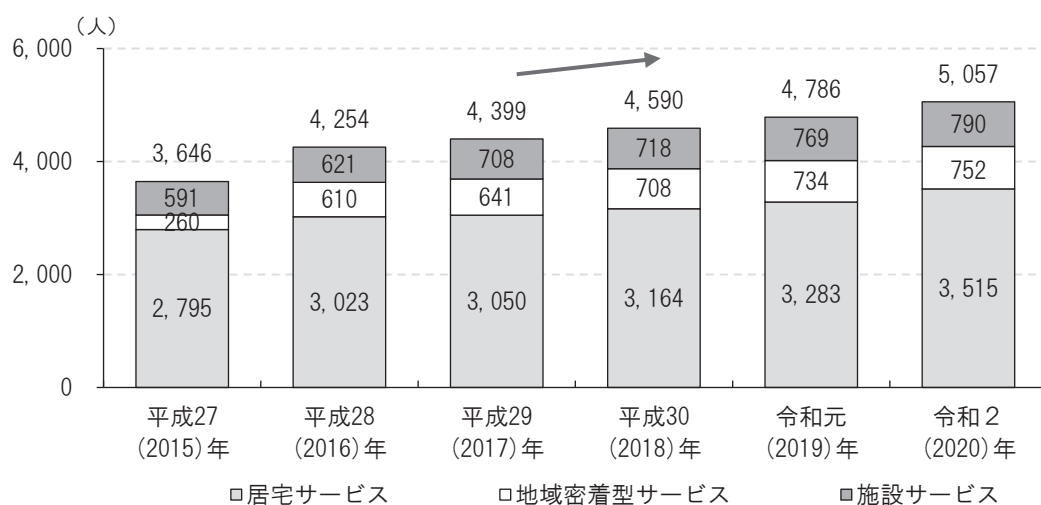


## (14) 介護保険サービス利用者数の推移

介護保険サービスには、自宅を中心に利用する「居宅サービス」、介護保険施設（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院）に入所する「施設サービス」があります。また、市民のみが利用できる「地域密着型サービス」があります。

介護保険サービス利用者数の推移は、増加が続いており、令和2（2020）年は5,057人で前年と比べ、271人の増加となっています。「居宅サービス」、「地域密着型サービス」、「施設サービス」いずれも増加が続いています。

介護保険サービス利用者数の推移

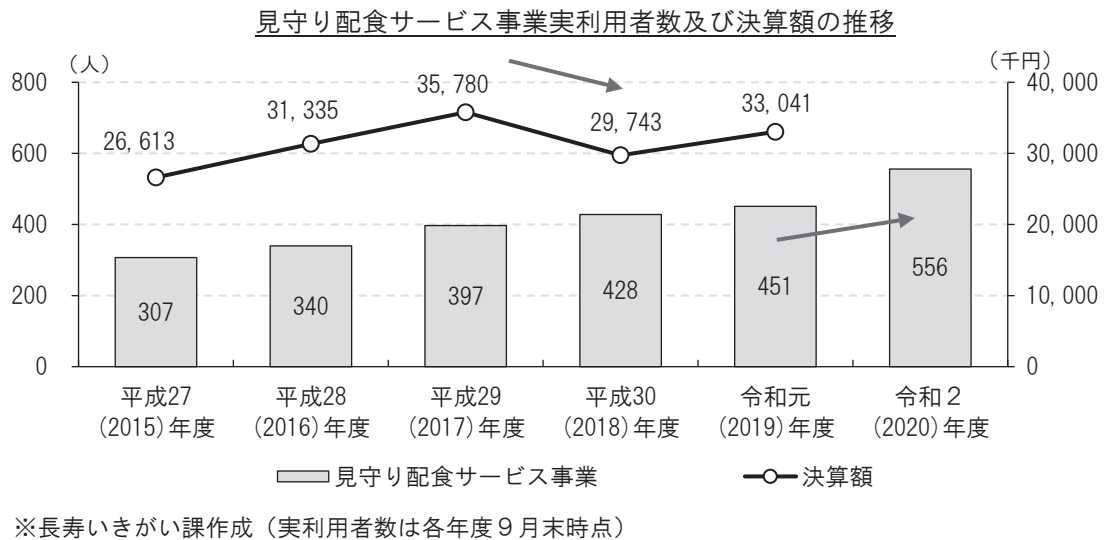
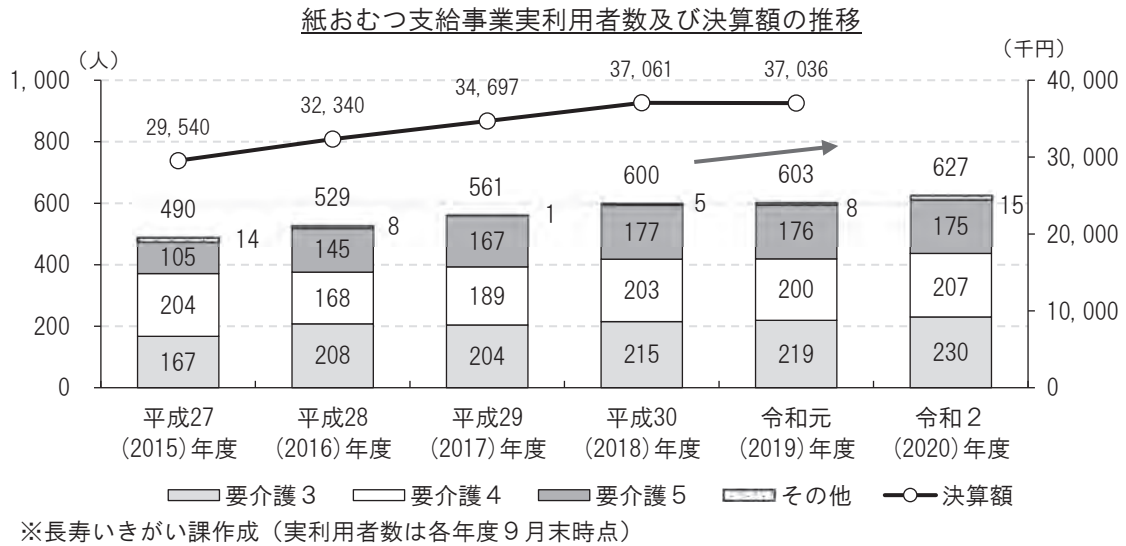


	平成27 (2015)年	平成28 (2016)年	平成29 (2017)年	平成30 (2018)年	令和元 (2019)年	令和2 (2020)年
サービス利用者数（人）	3,646	4,254	4,399	4,590	4,786	5,057
居宅サービス	2,795	3,023	3,050	3,164	3,283	3,515
地域密着型サービス	260	610	641	708	734	752
施設サービス	591	621	708	718	769	790

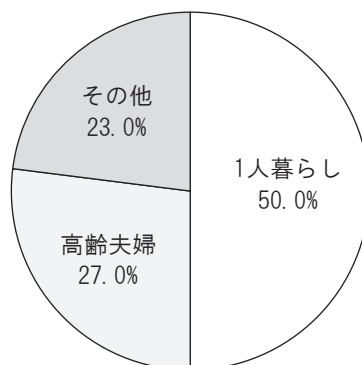
※介護保険事業状況報告月報（各年9月分）

### (15) 介護保険外サービス利用者数の推移

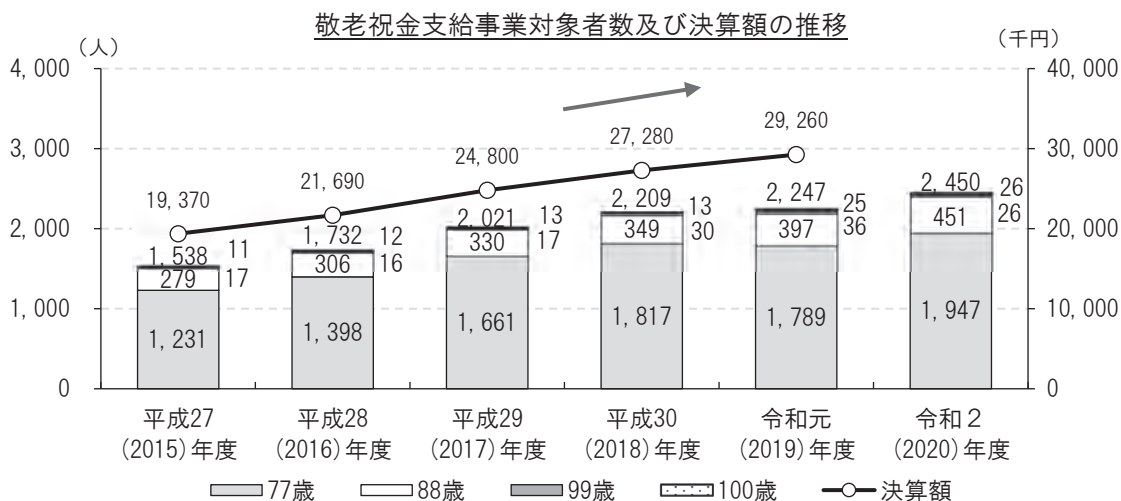
「紙おむつ支給事業」、「見守り配食サービス事業」は大幅な増加が続いています。  
 「見守り配食サービス事業」は平成30（2018）年度から委託費用を1食あたり450円から350円に変更したため、決算額が大きく減少しています。



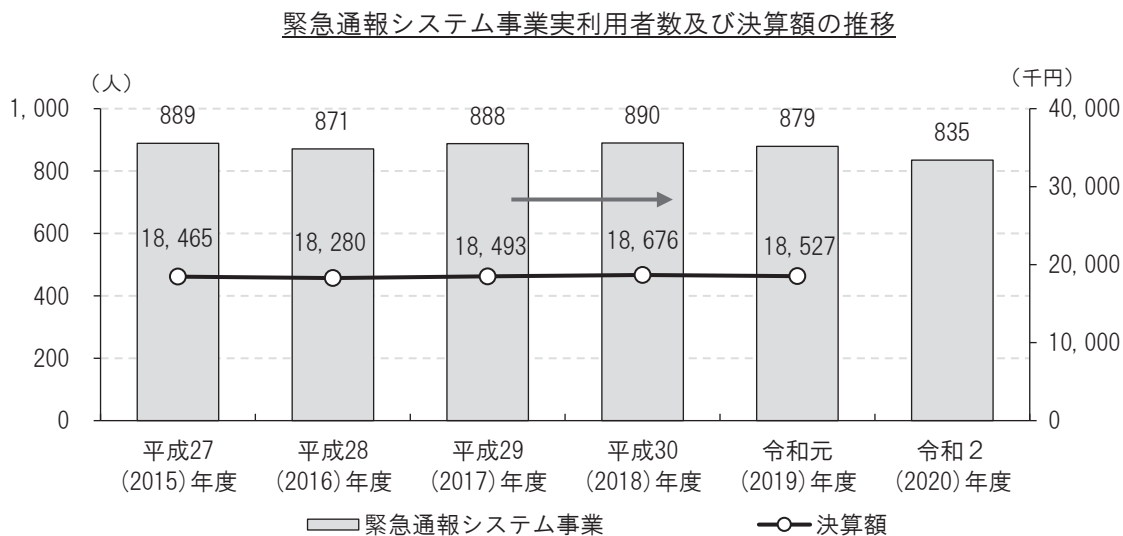
見守り配食サービス事業実利用者の内訳（令和3年1月時点）



「敬老祝金支給事業」は対象者数、決算額ともに大幅な増加が続いています。「緊急通報システム事業」は、実利用者数、決算額ともにほぼ横ばいの状況にあります。



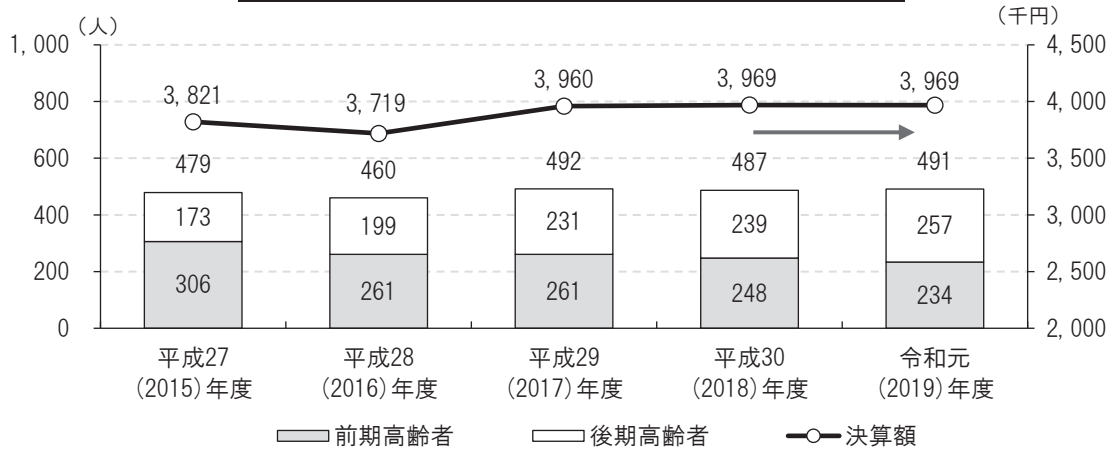
※長寿いきがい課作成 (対象者数は各年度9月1日時点)



※長寿いきがい課作成 (実利用者数は各年度9月末時点)

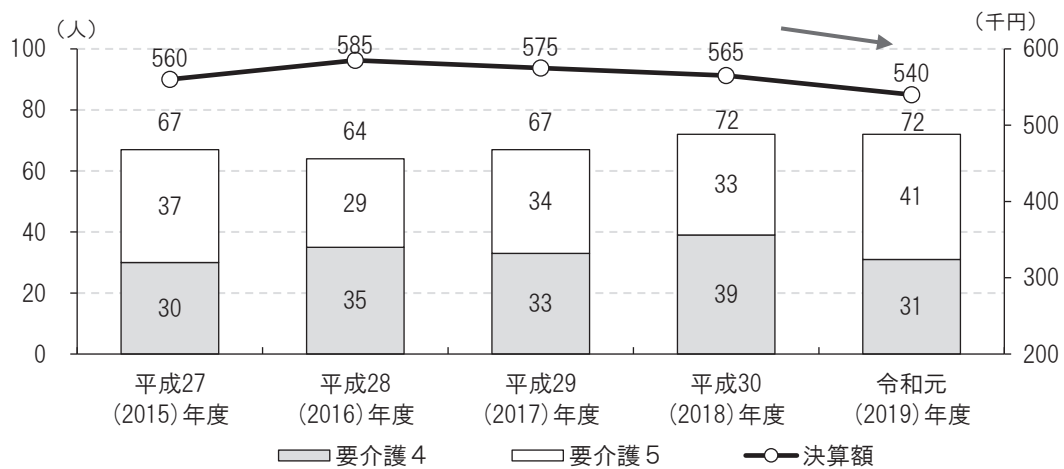
「公衆浴場利用料金補助事業」は、実利用者数、決算額ともにほぼ横ばいの状況にあります。「訪問理美容サービス事業」の決算額は減少傾向となっています。

公衆浴場利用料金補助事業実利用者数及び決算額の推移



※長寿いきがい課作成（実利用者数は各年度3月末時点）

訪問理美容サービス事業実利用者数及び決算額の推移

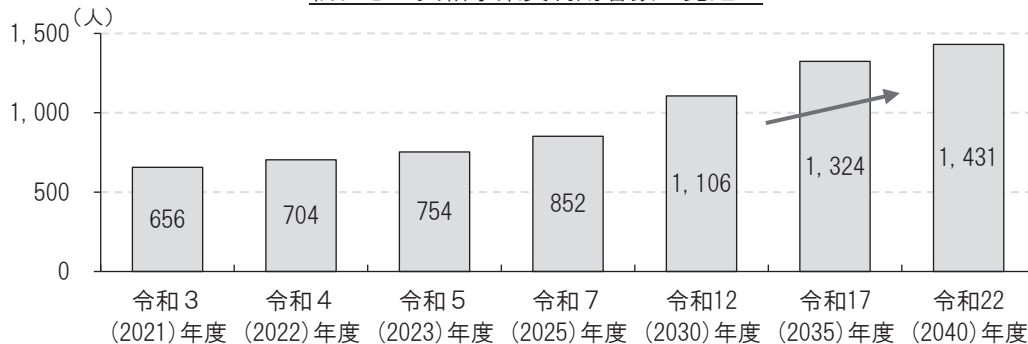


※長寿いきがい課作成（実利用者数は各年度3月末時点）

### (16) 介護保険外サービス利用者数の見込み

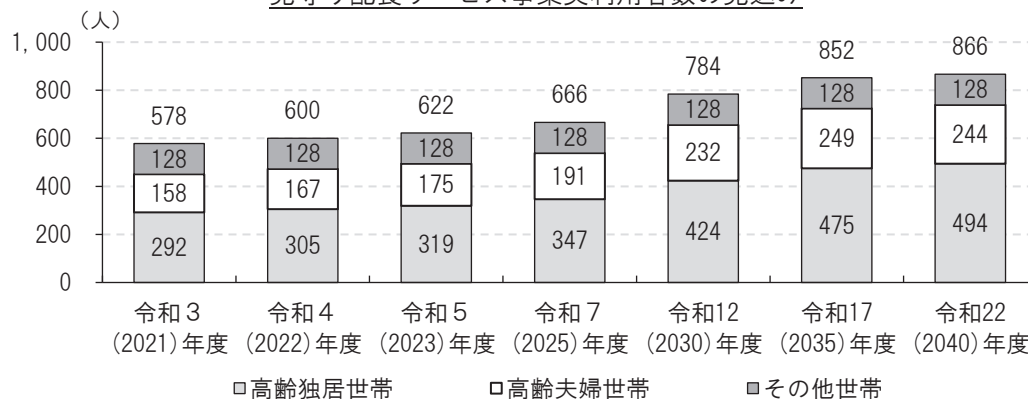
「紙おむつ支給事業」はこれまで増加傾向にあることと、今後の要介護認定者数の増加に伴い、大幅な増加が見込まれます。「敬老祝金支給事業」は人口推計から、令和7（2025）年度に対象者は大きく増加が見込まれますが、その後は横ばいで推移することが予想されます。

紙おむつ支給事業実利用者数の見込み



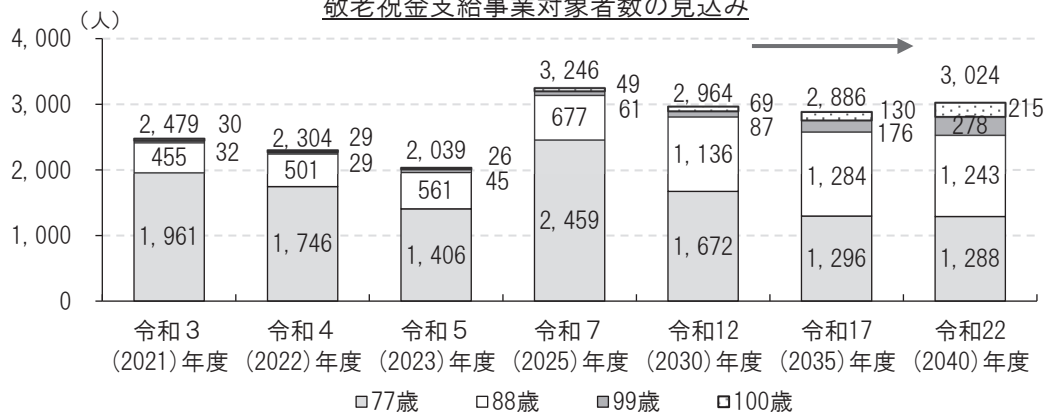
※長寿いきがい課作成（要介護認定者数の見込みと令和2（2020）年度の実績値をもとに算出）

見守り配食サービス事業実利用者数の見込み



※長寿いきがい課作成（高齢者世帯の見込みと令和2（2020）年度の実績値をもとに算出）

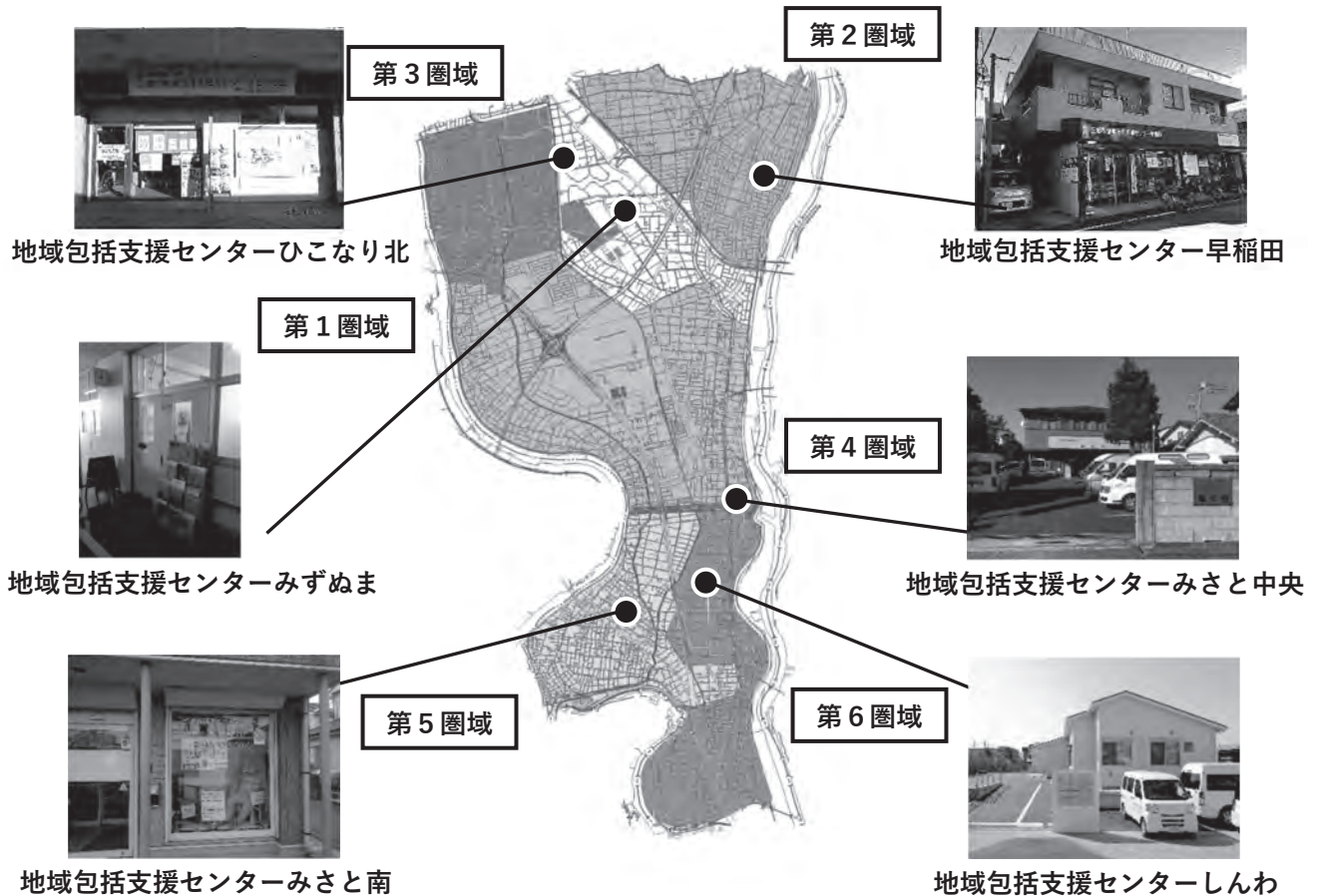
敬老祝金支給事業対象者数の見込み



※長寿いきがい課作成【三郷市版人口ビジョン（パターン2：現状に準拠する人口推移）（令和元(2019)年10月推計：4月1日基準）をもとに算出】

## (17) 各日常生活圏域※の概要

【日常生活圏域と地域包括支援センター】



※日常生活圏域：地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況その他の条件を総合的に勘案し、地域の実情に応じて設定する区域のこと。

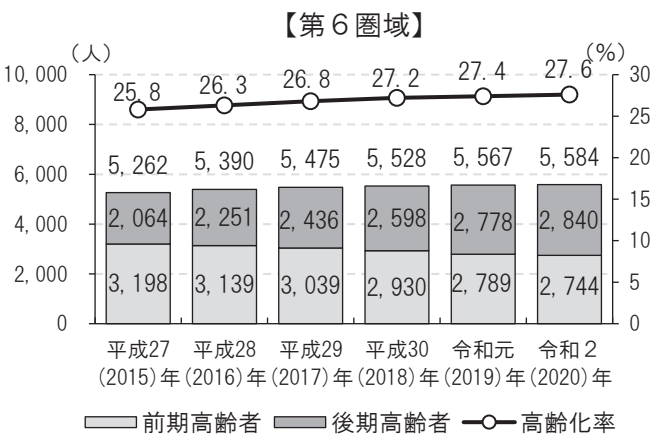
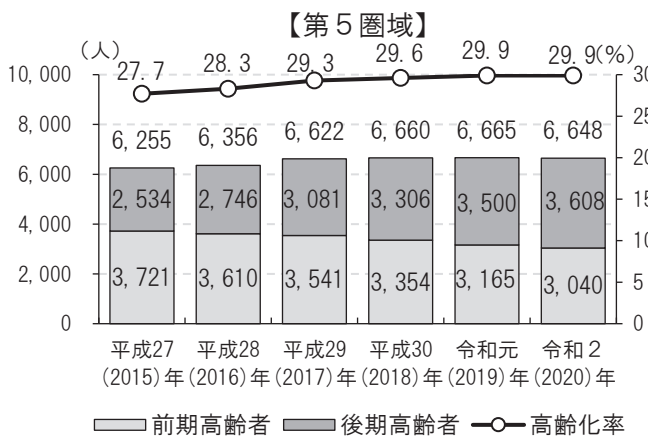
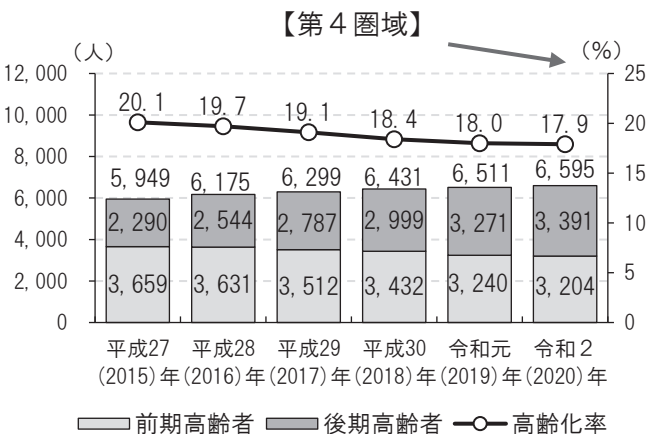
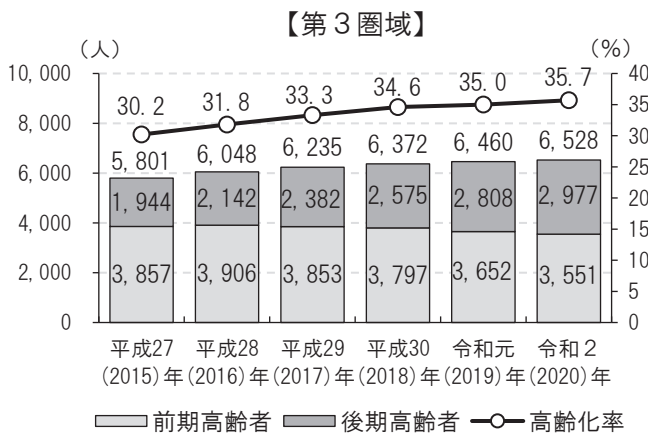
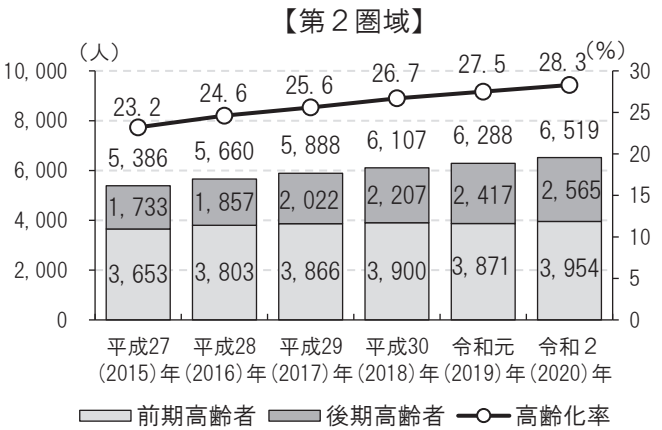
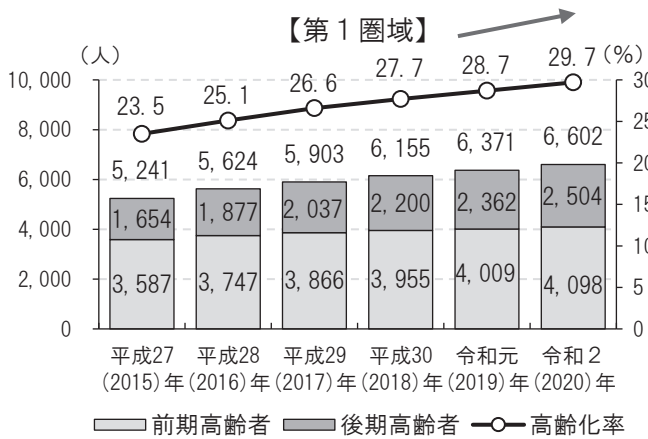
第1圏域	地域包括支援センターみずぬま	住所：上彦名870	TEL：950-3322
担当地域	大広戸・仁蔵・笹塚・南蓮沼・駒形・上口・彦倉・彦野・彦成4丁目・采女1丁目・三郷1～3丁目・さつき平1～2丁目・新三郷ららシティ1～3丁目		
第2圏域	地域包括支援センター早稲田	住所：早稲田7-1-7(2F)	TEL：950-3201
担当地域	半田・小谷堀・前間・後谷・田中新田・丹後・彦成5丁目・采女新田・早稲田1～8丁目		
第3圏域	地域包括支援センターひこなり北	住所：彦成3-7-7-104	TEL：950-6777
担当地域	下彦川戸・上彦川戸・上彦名・彦成1～3丁目・彦音1～3丁目・彦糸1～3丁目・彦川戸1～2丁目・天神1～2丁目		
第4圏域	地域包括支援センターみさと中央	住所：新和2-375	TEL：949-0090
担当地域	茂田井・幸房・岩野木・谷中・市助・谷口・花和田・彦江・彦江1・3丁目・彦沢・彦沢1～3丁目・番匠免・番匠免1～3丁目・上口1～3丁目・彦倉1～2丁目・彦野1～2丁目・泉・泉1～3丁目・新和1～2丁目・栄1丁目・中央1～5丁目・インター南1～2丁目・ピアラシティ1～2丁目		
第5圏域	地域包括支援センターみさと南	住所：戸ヶ崎1-568-1	TEL：956-8813
担当地域	寄巻・鎌倉・戸ヶ崎・戸ヶ崎1～5丁目・栄3～5丁目・鷹野4～5丁目		
第6圏域	地域包括支援センターしんわ	住所：新和5-244	TEL：949-5522
担当地域	東町・高州1～4丁目・新和3～5丁目・鷹野1～3丁目		

圏域	地域包括支援センター名称	圏域の概要
第1圏域	みずぬま	<p>市北部の大規模集合住宅であるみさと団地（1～6街区）地区とさつき平地区、武蔵野線南側の新三郷ららシティ地区や三郷1～3丁目地区などを担当しています。</p> <p>みさと団地地区は市内他地域に比べ独居を含む高齢者のみで構成される世帯が多く、近年ではさつき平地区も高齢化が進んでいます。公共交通機関や日常生活に必要な社会資源は他の圏域に比べ充実していますが、一部の地域は公共交通機関までのアクセスに問題を抱えています。</p>
第2圏域	早稲田	<p>市北東部の早稲田・小谷堀・半田・彦成5丁目地区などを担当しています。人口密度が高い早稲田地区は公共交通機関や社会資源が充実し人口も増加していますが、近年では早稲田団地でも高齢化が進行しています。</p> <p>早稲田地区は公共交通機関、商業施設、医療機関、介護保険事業所など社会資源が充実している一方、それ以外の地域では社会資源の不足や公共交通機関へのアクセスが課題となっています。</p>
第3圏域	ひこなり北	<p>市北西部の彦糸地区からみさと団地（7～14街区）地区を経て下彦川戸地区までの地域を担当しています。</p> <p>圏域では高齢者の増加が続いており、特に第1圏域と分担しているみさと団地地区は市内の他地域に比べ高齢化が進んでおり、社会資源や移動手段の充実などが課題となっています。そのため、市境が近い地域では市内ではなく市外の社会資源を利用している人もいます。</p>
第4圏域	みさと中央	<p>市中央部の中川沿いの彦野1丁目から江戸川沿いの新和2丁目までの地域を担当しています。</p> <p>三郷中央駅を中心とした高層マンションや集合住宅や戸建住宅が並ぶ三郷中央駅地区や、ピアラシティ交流センターを中心とする地域は戸建住宅が立ち並び、高齢化は緩やかです。その一方で中川や江戸川沿いの地域は、古くからある住宅や新しい住宅が混在し住民同士の結びつきが残る地域ですが、高齢化と人口減少が進んでいます。</p>
第5圏域	みさと南	<p>市南西部の栄3～5丁目・戸ヶ崎地区から鷹野5丁目までの地域を担当しています。宅地と田畑が混在する鷹野や栄地区、住宅が密集する戸ヶ崎地区などでは住民同士の交流が残る一方、この圏域では隣接する八潮市・葛飾区・松戸市など、市外とのつながりが深い住民が多く住んでいます。市内で最も高齢者が多い地域ですが増加は緩やかになってきており、今後後期高齢者の増加による影響が見込まれます。</p>
第6圏域	しんわ	<p>市南東部の新和3丁目から高州・東町地区までの南北に長い地域を担当しています。</p> <p>第5圏域と同じく市外と生活上の結びつきが強い住民が多く住んでおり、この圏域で不足気味な医療機関や介護保険事業所などの社会資源は市外で補って生活している住民もいます。</p> <p>町会など地域の横のつながりが残っていますが、他の地域と同じように支援者の高齢化も進んでいます。</p>



## (18) 各日常生活圏域の高齢者数と高齢化率の推移

平成27（2015）年から令和2（2020）年までの推移において、高齢者数は第5圏域を除くすべての圏域で増加しており、第1圏域では5年間で1,361人の増加、第2圏域では同1,133人の増加となっています。高齢化率は第4圏域を除く圏域で増加しており、第1圏域では5年間で6.2ポイントの上昇となっています。第4圏域では2.2ポイントの低下となっており、総人口の増加が影響しているものとみられます。

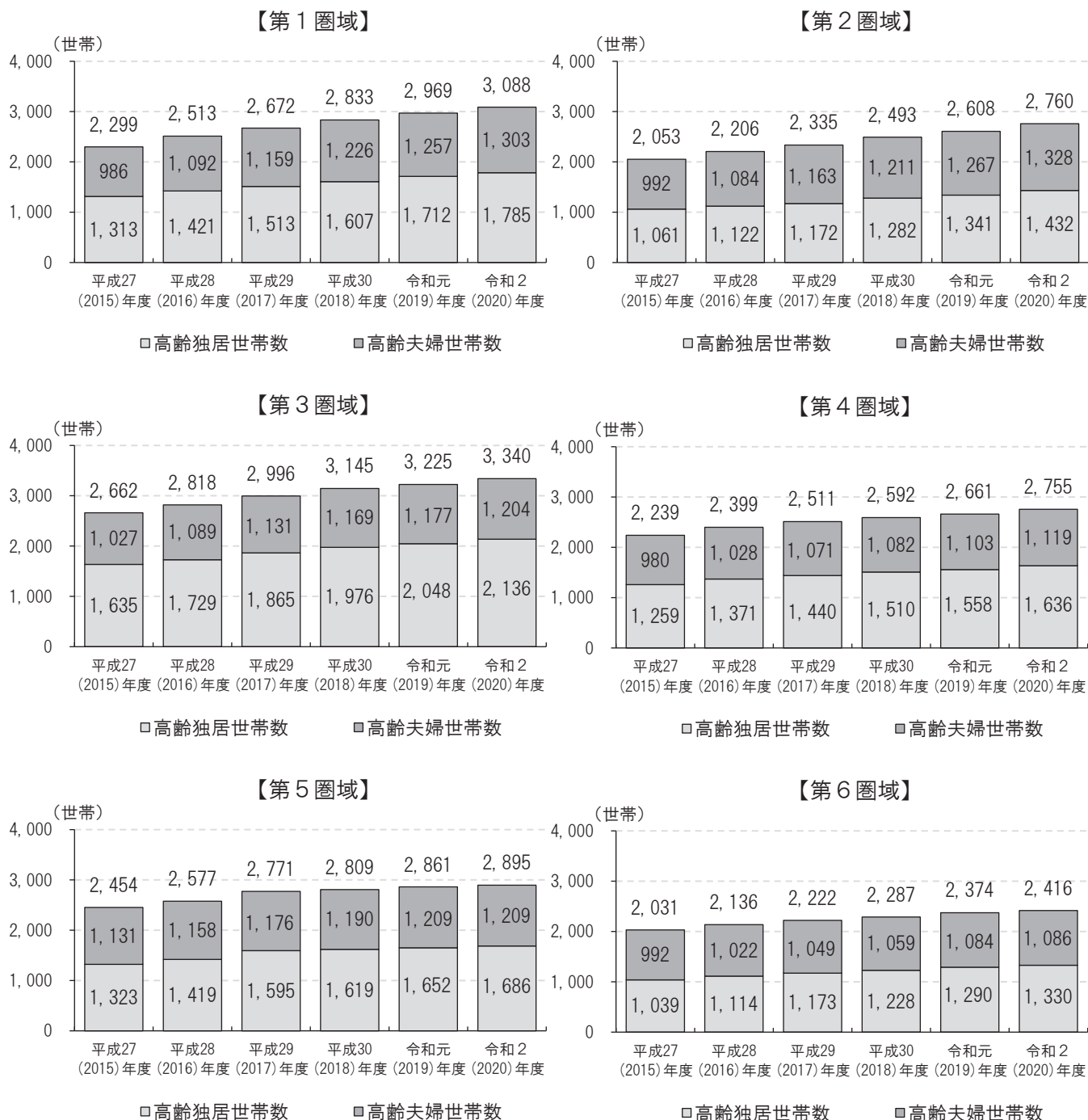


※長寿いきがい課作成（住民基本台帳をもとに算出：各年10月1日現在）



### (19) 各日常生活圏域の高齢者世帯の推移

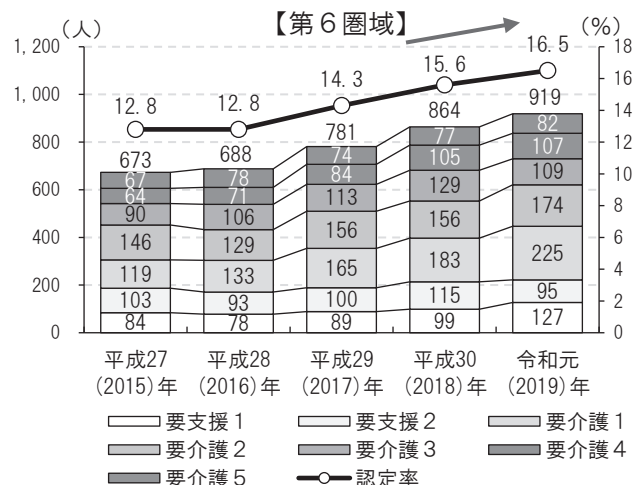
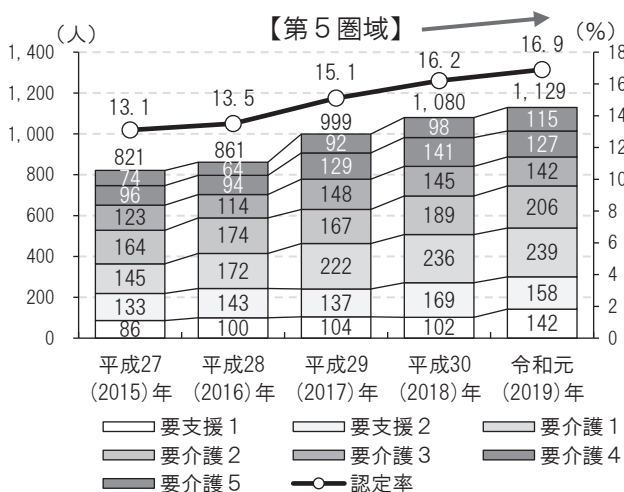
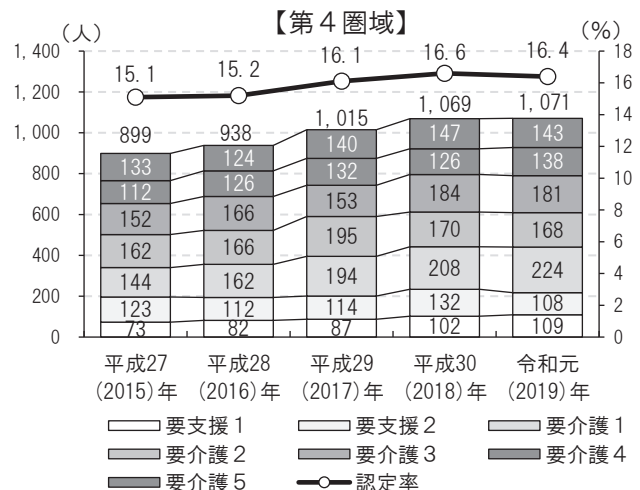
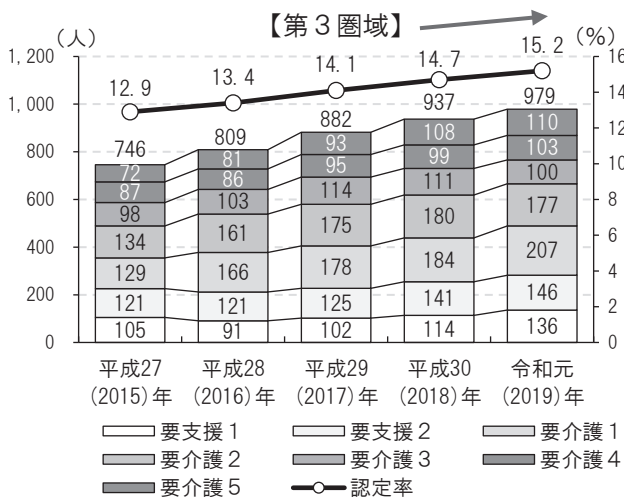
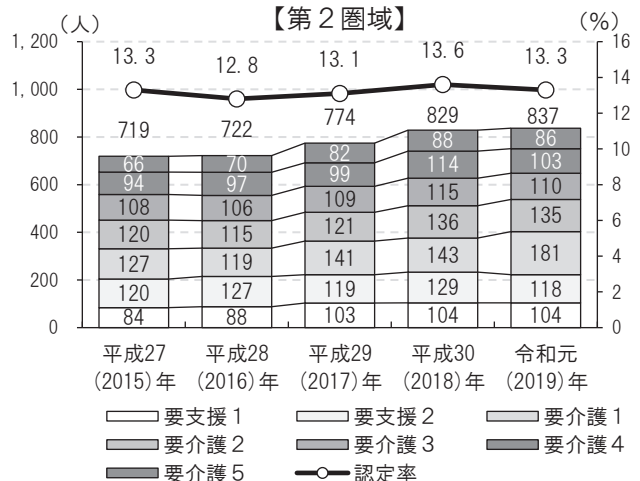
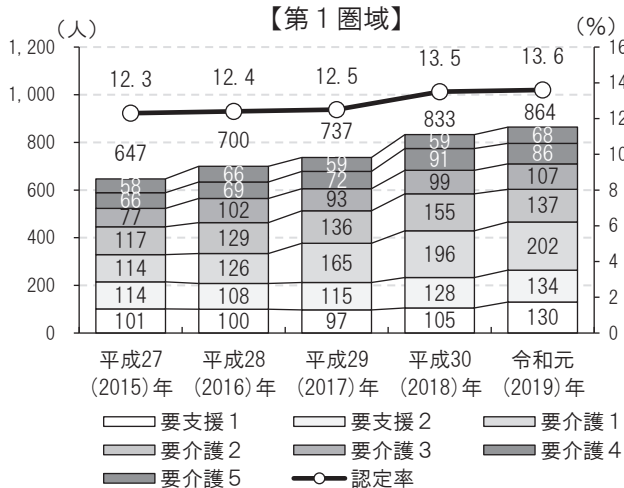
各日常生活圏域の高齢者世帯の推移において、すべての圏域で高齢独居世帯は増加しています。第3圏域では平成27年度から令和2年度までに約500世帯の増加となっています。



※長寿いきがい課作成（住民基本台帳をもとに算出：各年1月1日現在）

## (20) 各日常生活圏域の要介護認定者数と認定率の推移

平成27（2015）年から令和元（2019）年までの推移において、認定者数はすべての圏域で増加しており、第5圏域では5年間で308人、第6圏域では同246人の増加となっています。認定率は第1圏域、第3圏域、第5圏域、第6圏域で増加が続いています。

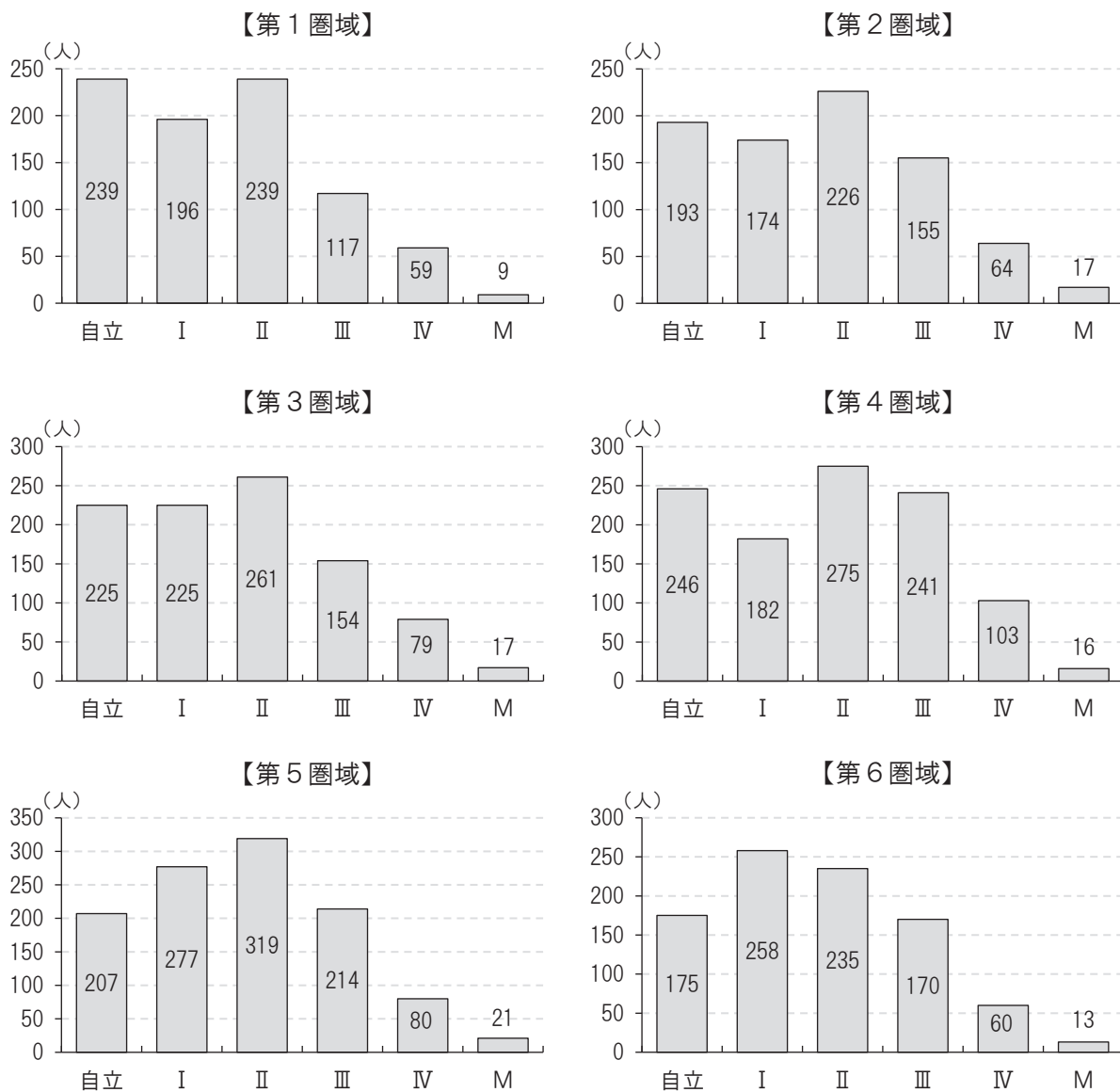


※長寿いきがい課作成（各年10月1日現在）

※令和2年の数値は新型コロナウイルス感染症に係る要介護認定の臨時的な取扱いにより、過去の認定結果と比較できないため掲載していません。

## (21) 各日常生活圏域の認知症高齢者の状況

認知症高齢者の日常生活自立度を日常生活圏域別にみると、第1圏域、第6圏域を除く圏域ではレベルⅡが最も多くなっています。第1圏域では自立とレベルⅡが同数、第6圏域ではレベルⅠが最も多くなっています。



※要介護認定情報（令和元(2019)年10月1日現在）

I	何らかの認知症は有するが、日常生活は家庭内及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。
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ときどきみられ、介護を必要とする。
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	著しい精神症状や周辺症状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。

## 2 取組結果からみた高齢者の状況

### (1) 第7期計画の重点目標における基本的取組事項の総括

#### 重点目標1 自立した生活の推進

##### 基本的な取組

#### 1. 健康づくり、介護予防・重度化防止の推進

高齢者がいつまでも元気でいきいきと暮らしていくことができるよう、健康の保持増進に取り組む環境づくり、市民の健康への意識の向上、生活習慣の改善を推進しています。健診等の受診率は増加傾向にあり、インフルエンザ、肺炎球菌予防接種率も伸びており、周知効果による関心度の高まりが認められます。シルバー元気塾、健康マイレージともに参加者数は伸びており、市民の自主的な健康づくりの機運は高まっています。今後も市民が楽しめるような仕組みづくりを進め、参加者数が増加するように効果的な広報活動を展開します。

#### 2. 日常生活支援の充実

一人暮らしや介護を必要とする高齢者のみの世帯が地域で安心して暮らせるよう、生活の負担を軽減する支援、ボランティア等による見守り活動を行っています。見守り配食サービス事業の利用者は年々増加しており、本来の高齢者の栄養管理の役割とともに安否確認の意味合いでも大きな役割を果たしています。

生活支援コーディネーター、協議体の設置を実施し、関係者間、大学など多様な主体の連携を進め、支援体制の構築は前進しています。また、あんしんサポートねっと事業、ふれあい電話事業もボランティアにより安定的に実施しており、高齢者の日常生活活性化に大きく寄与しています。

#### 3. 生きがいづくりや主体的な活動の支援

スポーツや学習活動等の趣味の活動、ボランティア等の地域活動、就労活動などとおして健康で生きがいのある生活を過ごせるよう支援をしています。シルバー人材センターは会員数、受注件数、就業件数、契約金額ともに増加傾向で、高齢者の生きがいづくりに寄与しており、地域でのコミュニティの活性化にもつながっています。ハローワークを通じての就業もあり、地域企業との連携によって高齢者の主体的な活動を支援しています。

## 重点目標2 支え合う地域づくりの推進

### 基本的な取組

#### 4. 在宅医療と介護の連携の推進

在宅医療と介護の連携を図るため、在宅医療・介護連携推進協議会や市内多職種を対象にした研修会を企画運営する研修部会、市民を対象にした周知啓発活動を企画運営する広報啓発部会を設置し、積極的に活動しています。協議会では連携上の課題を抽出し、解決策の一環として連携に関するルールやツールの開発に取り組む等、大きく前進しています。また、研修部会では、テーマを設けた多職種によるディスカッションにより相互理解を深める機会や、具体的な在宅ケアに係る知識技術の向上を目的とした研修を開催する等、活発に活動しています。広報啓発部会では、在宅医療や介護に関する相談窓口を市民に分かりやすく啓発するための工夫を凝らして取り組んでいます。

#### 5. 認知症施策の推進

地域住民や専門職等と連携して認知症高齢者を早期発見し、医療や介護サービス等につながるよう支援しています。認知症サポーターの養成者数は増加しており、地域の認知症のかたやその家族へのサポート体制の整備を目指しています。イベントや講座等、市民への周知啓発活動も積極的に行っています。

また、権利擁護に関しても権利擁護センターの相談体制の強化、専門職や関係機関との連携、市民後見人の養成についても推進しています。

#### 6. 介護者支援の強化

介護者の負担を軽減するために、高齢者介護を社会全体で支え合う仕組みづくりや介護のために離職せざるを得ない状況を防ぐ社会づくりを目指しています。介護者からの相談件数は増加しており、相談支援体制の強化を進めています。家族等の介護者が介護中であることを周囲に知らせる「介護マーク」の普及を今後も進めていきます。

#### 7. 高齢者虐待の防止

高齢者の虐待に対し、虐待防止・早期発見に努め、虐待が起きた場合の適切な対応がとれる体制の強化を目指しています。また、市民や医療・介護関係者における高齢者虐待に関する認知・認識の不足から、虐待が見逃されるケースがあるため、今後も広く周知啓発を行う必要があります。対応にあたっては、市や地域包括支援センター等の関係者間の検討だけでなく、適宜、弁護士、社会福祉士等からなる高齢者虐待対応専門職チームによる助言を受け、対応力の向上を図っています。

## 重点目標3 安心して生活できる地域づくりの推進

### 基本的な取組

#### 8. 安心して暮らせる地域づくりの整備

「地域包括ケアシステム」の深化・推進に向けて地域包括支援センターの機能強化を図り、高齢者やその家族が安心して暮らせる地域づくりに努めています。平成28（2016）年度から6圏域体制となりましたが、地域包括支援センター毎に開催する地域ケア会議※では高齢者人口や、周囲の環境の違いから圏域ごとに抽出される課題に違いが見られます。今後は、地域ケア会議を通して多様な職種や機関との連携協働による地域見守りネットワーク※構築が課題となっています。さらに、各圏域で機能の強化、体制の強化を図り、ウェブ会議などの新しいかたちでの会合の持ち方を模索しながら、地域包括ケアシステムのさらなる推進に努めます。



【介護マーク】

※地域見守りネットワーク：高齢者のほか、障がい者及び病弱者の単身世帯の安定居住に係る支援を目的とした、地域ぐるみで構築するネットワークをいい、行政機関を始め町内会や町の宅配業者、タクシー業者、NPO法人、警察消防など多様な機関で構成されます。

※地域ケア会議：地域包括ケアシステムの実現に向けた手法として、高齢者個人に対する支援の充実とそれを支える社会基盤の整備を同時に図っていくことを目的とし、地域包括支援センターが市と協力して開催します。



## (2) アンケート調査の結果

### ① 調査概要

計画策定にあたって、基礎資料の収集、日常生活の状況や健康状態、介護保険サービスの利用状況等の把握を目的に、三郷市在住の65歳以上の一般高齢者、要支援・要介護認定者、及び40～64歳までの若年者を対象に『市民アンケート調査』を実施しました。

○調査対象者：

調査の種類	調査対象者	配布数
日常生活圏域 ニーズ調査	65歳以上の一般高齢者	1,200人（無作為抽出）
	要支援認定者	601人（無作為抽出）
在宅介護実態調査	要介護認定者	1,200人（無作為抽出）
若年者調査	40歳以上65歳未満の市民	1,204人（無作為抽出）

○調査方法：郵送配布・郵送回収

○調査期間：令和2（2020）年2月7日～2月25日

○配布・回収状況：

	配布数	回収数	有効回収数	有効回収率
日常生活圏域ニーズ調査	1,801票	1,308票	1,304票	72.4%
一般高齢者	1,200票	863票	861票	71.8%
要支援認定者	601票	445票	443票	73.7%
在宅介護実態調査	1,200票	719票	716票	59.7%
若年者調査	1,204票	529票	529票	43.9%
合計	4,205票	2,556票	2,549票	60.6%

※回収締め切り後の票を無効票としています。

※なお、本調査は新型コロナウイルス感染症流行前の令和2（2020）年2月に実施しているため、新型コロナウイルス感染症による様々な影響を加味しない結果となっています。

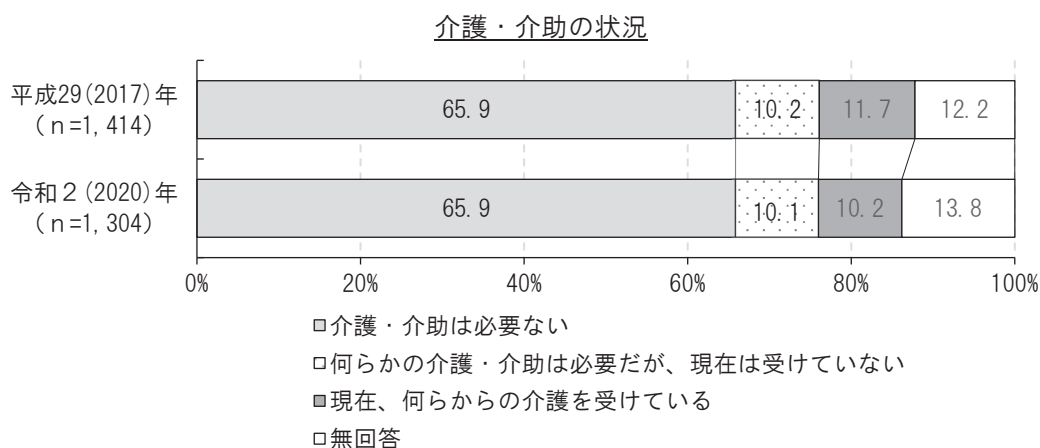
## ② 高齢者の健康

### ア) 介護・介助の状況

「あなたは、普段の生活でどなたかの介護・介助を受けていますか」（日常生活圏域ニーズ調査）

#### ●「介護・介助は必要ない」という一般高齢者(要支援含む)は6割以上

「介護・介助は必要ない」が65.9%と6割以上で、前回調査と変化はありませんでした。

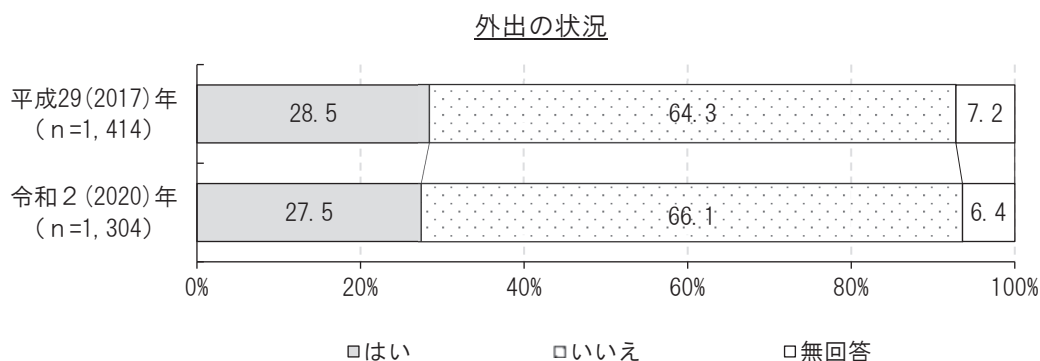


### イ) 外出の状況

「外出を控えていますか」（日常生活圏域ニーズ調査）

#### ●外出を控えているという一般高齢者(要支援含む)は3割弱

外出を控えていますかとの問いに「はい」という人が27.5%で前回調査と比べ、1.0ポイント低下しています。



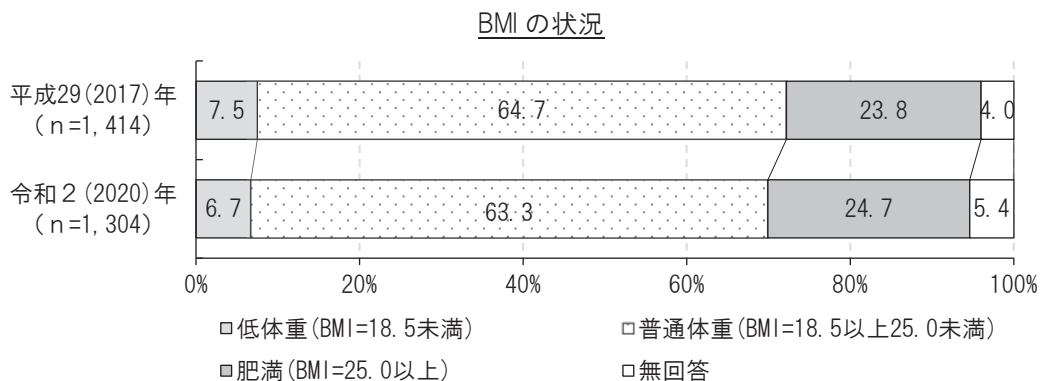


## ウ) BMIの状況

「身長・体重」(日常生活圏域ニーズ調査)

### ●一般高齢者(要支援含む)の「低体重」は1割未満、「肥満」は2割以上

身長、体重からBMIを算出したところ、「低体重」が6.7%、「肥満」が24.7%となっています。「低体重」の割合は低下し、「肥満」の割合が上昇しています。

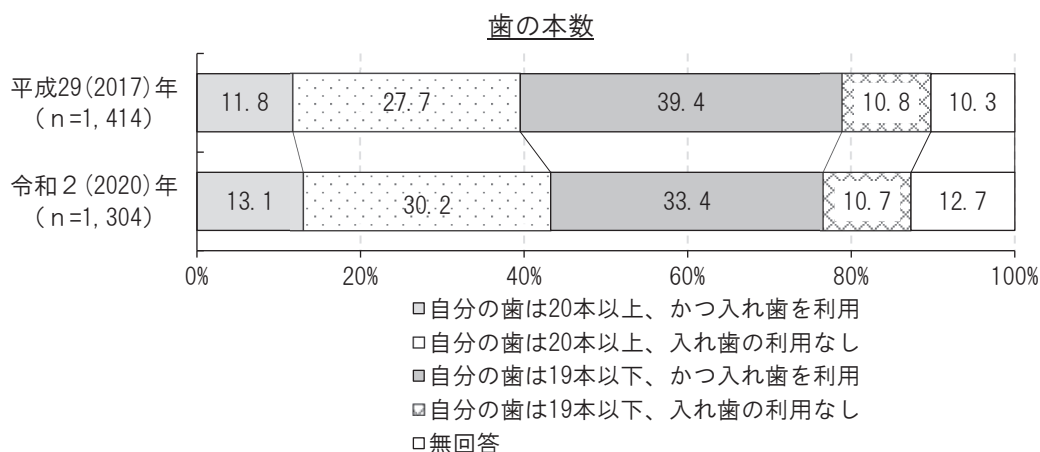


## エ) 歯の本数

「歯の数と入れ歯の利用状況をお教えてください」(日常生活圏域ニーズ調査)

### ●「自分の歯が20本以上」の一般高齢者(要支援含む)は約4割、入れ歯の利用は約半数

「自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用」が13.1%、「自分の歯は20本以上、入れ歯の利用なし」が30.2%と合わせて43.3%が自分の歯が20本以上となっています。また、自分の歯が20本以上という人の割合は上昇しています。

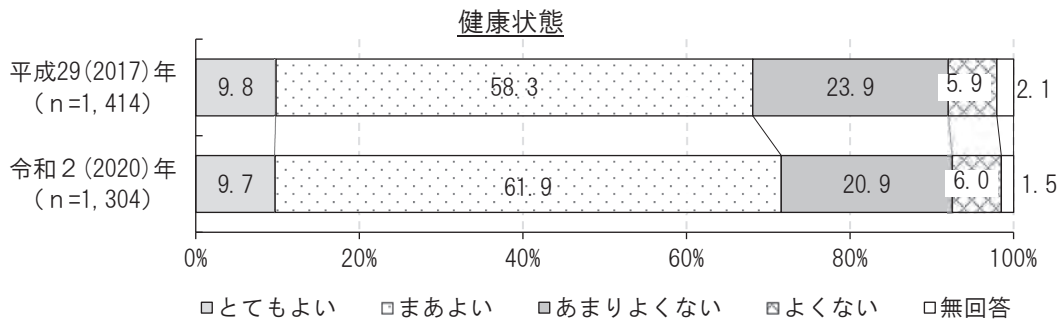


### オ) 健康状態

「現在、あなたの健康状態はいかがですか」(日常生活圏域ニーズ調査)

#### ●健康状態がよい一般高齢者(要支援含む)は約7割

「まあよい」が61.9%、「とてもよい」が9.7%と合わせて71.6%の人がよいと回答しています。よいと回答した人は上昇しています。

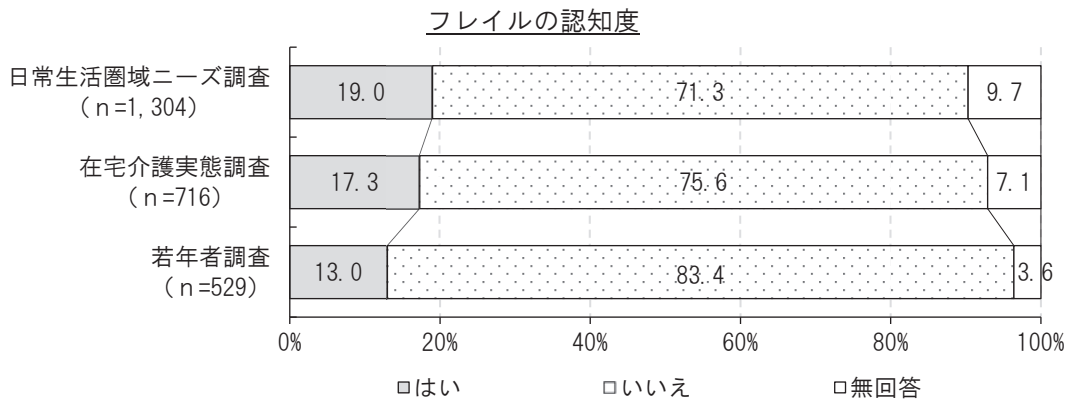


### カ) フレイル<sup>※</sup>の認知度

「フレイルをご存じですか」(日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査、若年者調査)

#### ●市民のフレイルの認知度は1割～2割

フレイルの認知度は日常生活圏域ニーズ調査で19.0%、在宅介護実態調査で17.3%、若年者調査で13.0%となっています。



※フレイルとは、健康な状態と要介護状態の中間に位置し、身体的機能や認知機能の低下が見られる状態のことを指しますが、適切な治療や予防を行うことで要介護状態に進まずに済む可能性があります。フレイルの状態になると、要介護状態になる危険性が高まるだけでなく、入院のリスクや死亡率も上昇します。また、ストレスに対する抵抗力も低下し、健康な状態であれば数日で治る風邪でも、さらに悪化して肺炎になりやすい状態になります。

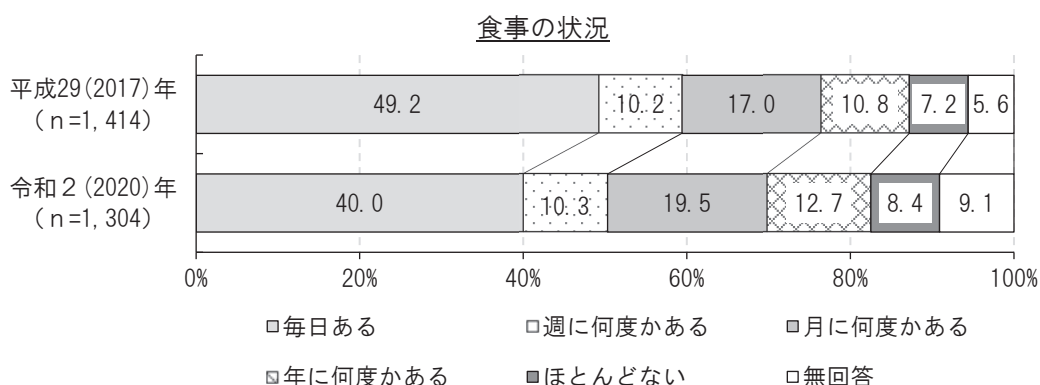
### ③ 高齢者の社会的関わり

#### ア) 食事の状況

「どなたかと食事をともしめる機会がありますか」(日常生活圏域ニーズ調査)

#### ● 毎日誰かと食事をともしている一般高齢者(要支援含む)は4割、「ほとんどない」は1割未満

「毎日ある」が40.0%、「月に何度かある」が19.5%となっています。「ほとんどない」は8.4%となっています。「毎日ある」は低下し、「ほとんどない」が上昇するなど、食事をともしている頻度は低下傾向にあります。

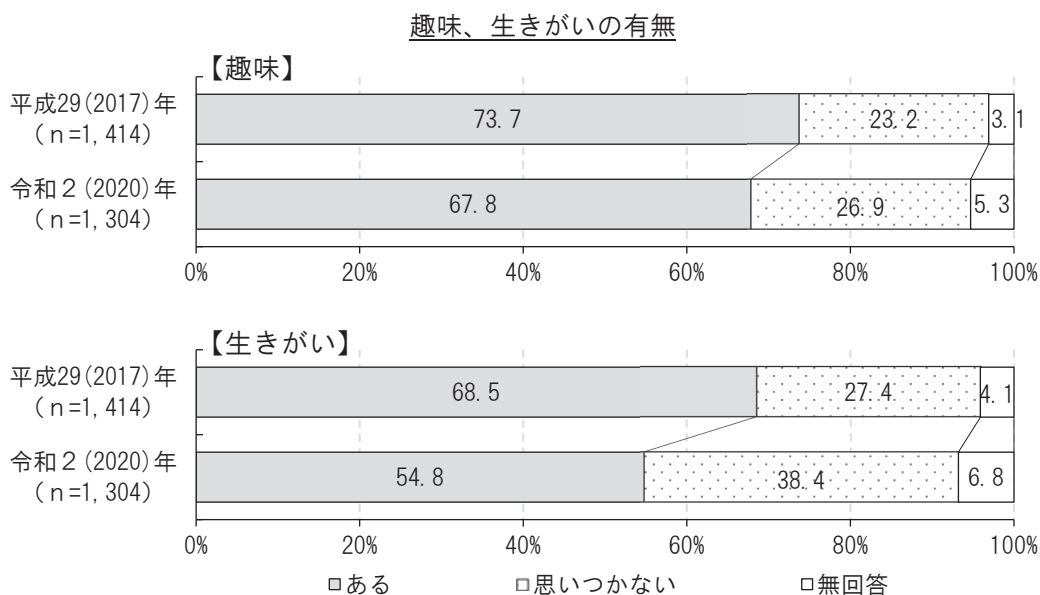


#### イ) 趣味、生きがいの有無

「趣味はありますか」(日常生活圏域ニーズ調査)

#### ● 趣味がある一般高齢者(要支援含む)は7割弱、生きがいがある人は約半数

趣味が「ある」人は67.8%、生きがいが「ある」人は54.8%となっています。趣味、生きがいともに「ある」という人は低下しています。



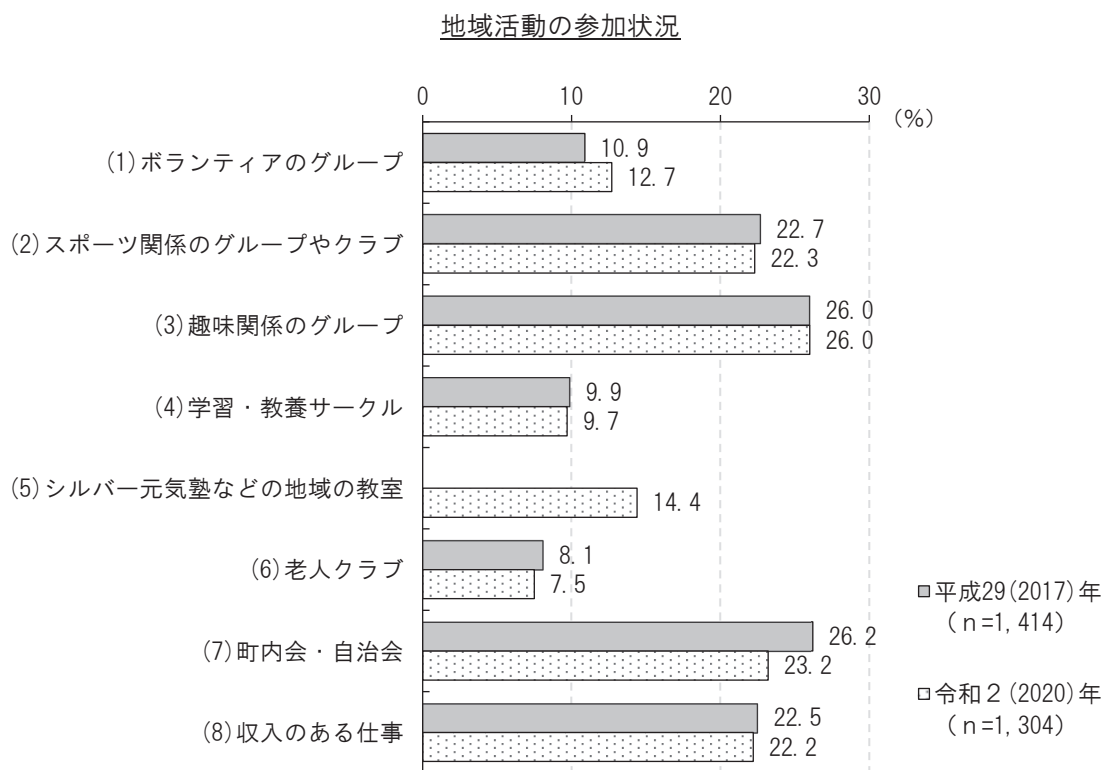
## ④地域での状況について

### ア) 地域活動の状況

「以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか」(日常生活圏域ニーズ調査)

#### ●一般高齢者(要支援含む)の趣味関係のグループの参加割合は3割弱、町内会・自治会の参加割合は低下している

年に数回以上参加している人の割合は「(3) 趣味関係のグループ」で26.0%、「(7) 町内会・自治会」で23.2%と高くなっています。「(7) 町内会・自治会」で3.0ポイント低下、「(6) 老人クラブ」で0.6ポイント低下など、多くの活動で参加している人の割合は低下しています。



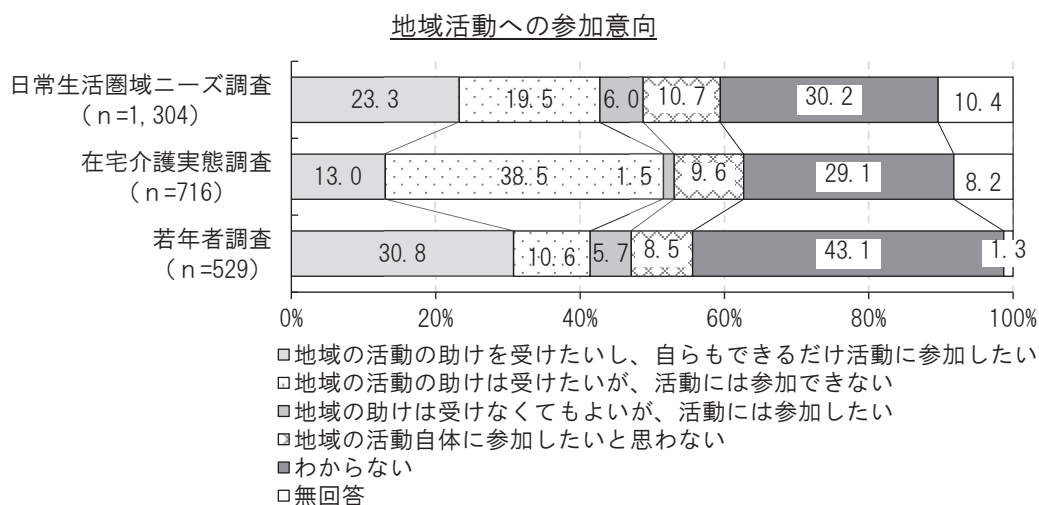
グラフの数値は「週4回以上」、「週2～3回」、「週1回」、「月1～3回」、「年に数回」を合わせたもの  
(5)は平成29年調査では設定されていない

## イ) 地域活動への参加について

「ボランティアなどの地域住民による助け合い活動は、住み慣れた地域で生活を続けていくための大切な活動ですが、このような活動について、あなたの考えをうかがいます」（日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査、若年者調査）

### ●地域活動に参加したいという割合は、若年者で約3割

「地域の活動の助けを受けたいし、自らもできるだけ活動に参加したい」は若年者調査で30.8%、日常生活圏域ニーズ調査で23.3%となっています。「地域の活動の助けは受けたいが、活動には参加できない」は在宅介護実態調査で38.5%となっています。

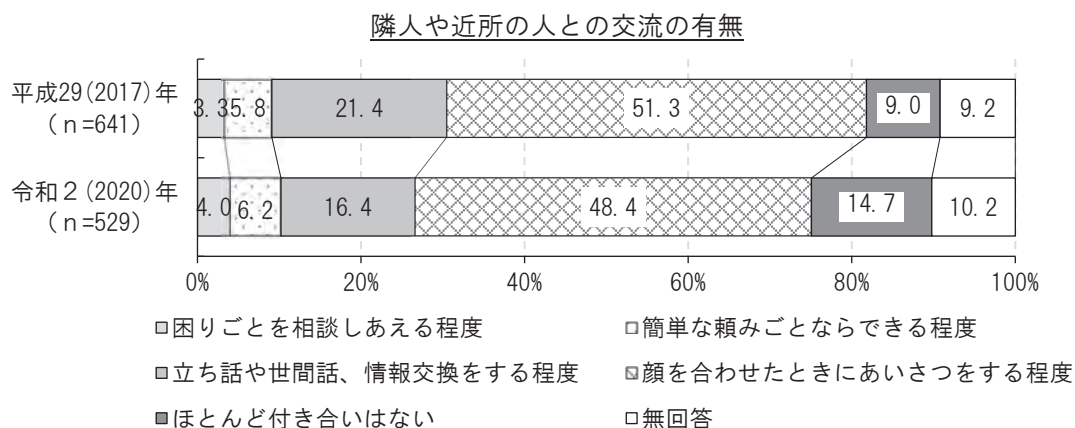


## ウ) 隣人や近所の人との交流

「隣人や近所の人とは、普段どの程度の交流がありますか」（若年者調査）

### ●隣人や近所の人とほとんど付き合いがないという若年者は1割台で上昇している

「顔を合わせたときにあいさつをする程度」が48.4%、「立ち話や世間話、情報交換をする程度」が16.4%、「ほとんど付き合いはない」が14.7%となっています。「ほとんど付き合いはない」は上昇しています。

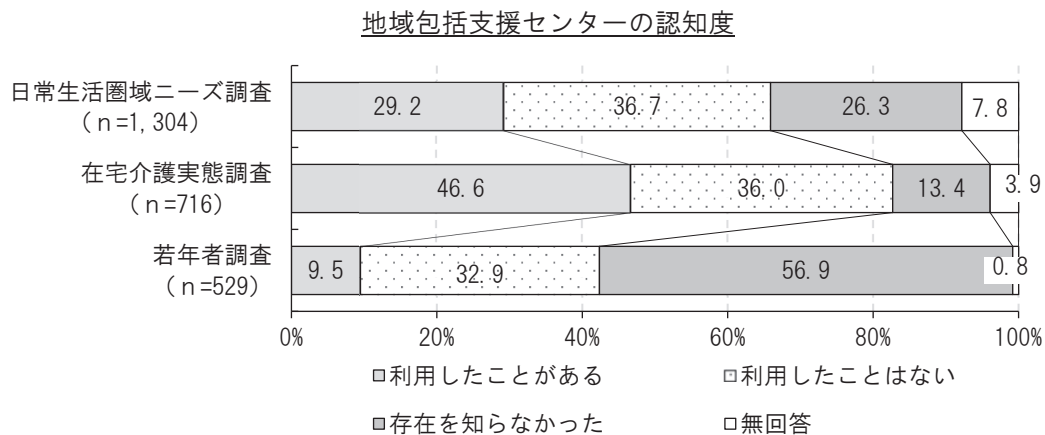


## 工) 地域包括支援センターについて

「市内6か所に設置されている「地域包括支援センター」では、以下のことを相談できますが、地域包括支援センターを利用したことがありますか」（日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査、若年者調査）

### ●要介護認定者の約半数が利用経験あり、若年者の6割弱が存在を知らない

「利用したことがある」は在宅介護実態調査で46.6%と高く、「存在を知らなかった」は若年者調査で56.9%と高くなっています。



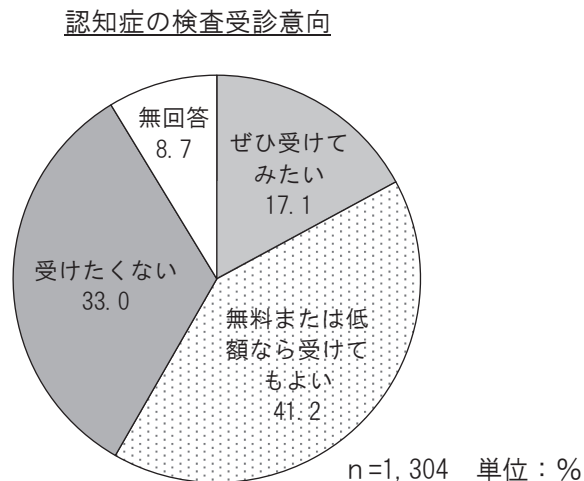
## ⑤今後の介護について

### ア) 認知症の検査について

「認知症の検査を受けることができるとしたら、受けてみたいと思いますか」（日常生活圏域ニーズ調査）

### ●認知症の検査を受けたい一般高齢者(要支援含む)は約6割

「無料または低額なら受けてもよい」が41.2%、「ぜひ受けてみたい」が17.1%と受けてみたい意向の人は約6割となっています。「受けたくない」は33.0%となっています。

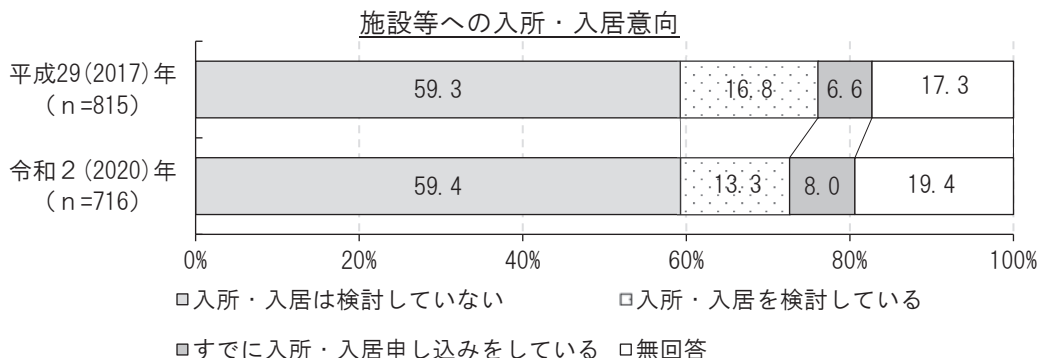


## イ) 施設等への入所・入居について

「施設等への入所・入居の検討状況を教えてください」(在宅介護実態調査)

## ●要介護認定者の施設等への入所・入居意向は約2割

「入所・入居を検討している」が13.3%、「すでに入所・入居申し込みをしている」が8.0%と合わせて21.3%が入所・入居を希望しています。また、入所・入居を希望する割合は低下しています。

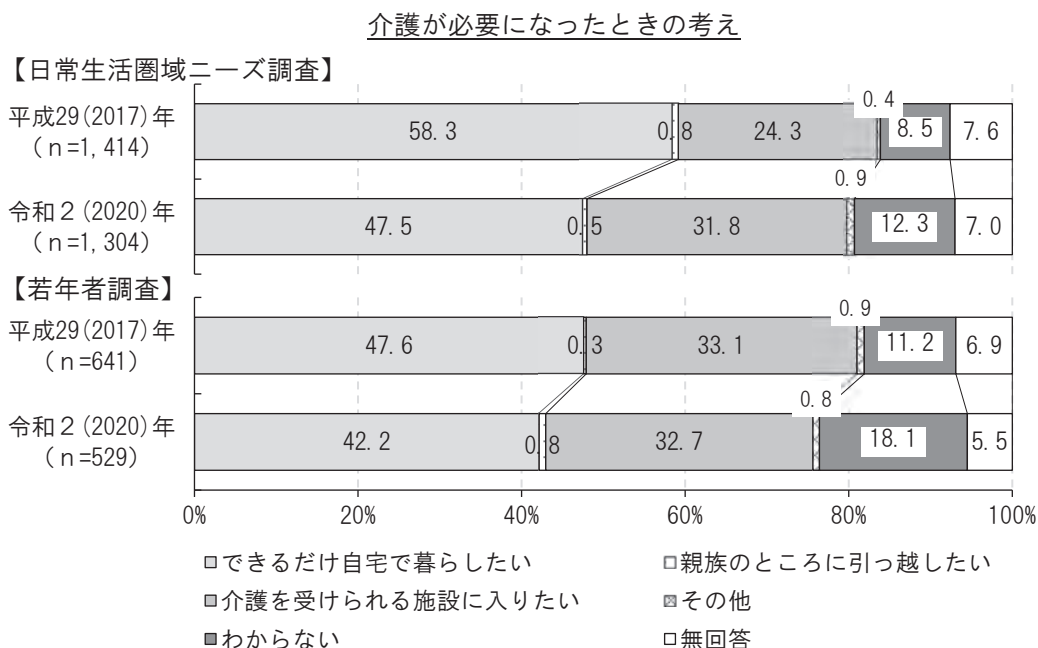


## ウ) 介護が必要になったときの考え

「あなた自身が、介護が必要となったとき、どこで生活していきたいと思いますか」(日常生活圏域ニーズ調査、若年者調査)

## ●介護が必要になったときに自宅で暮らしたい人は一般高齢者、若年者ともに4割台

「できるだけ自宅で暮らしたい」が一般高齢者は47.5%、若年者で42.2%となっています。また、「わからない」との回答は一般高齢者で12.3%、若年者で18.1%と、ともに上昇しています。



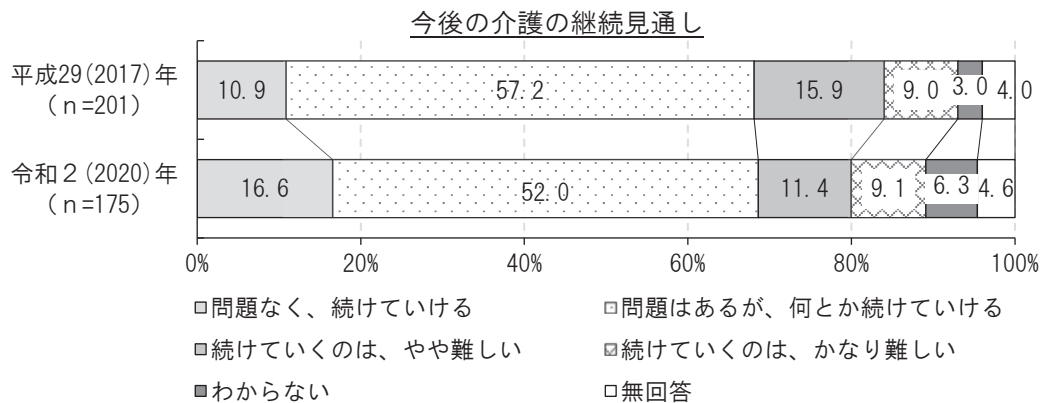


## 工) 介護者の今後の介護の見通しについて

「主な介護者の方は、今後も働きながら介護を続けていけそうですか」(在宅介護実態調査)

### ●今後介護を続けていくのは難しいという介護者は約2割

「問題はあるが、何とか続けていける」が52.0%、「問題なく、続けていける」が16.6%と続けていけるという回答が68.6%、また続けていくのは難しいという回答は20.5%となっています。「問題なく、続けていける」割合は上昇しています。

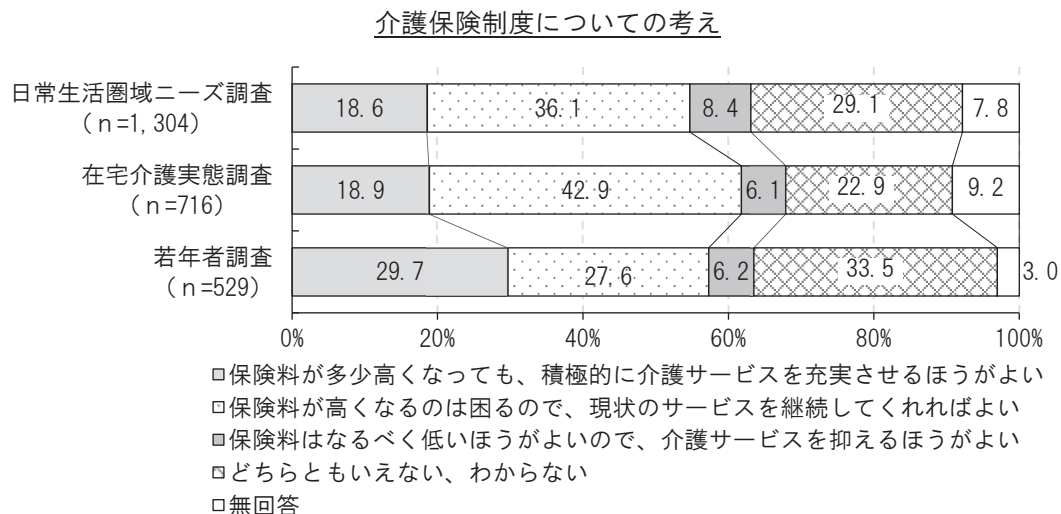


## オ) 介護保険制度について

「20年後には約3人に1人が65歳以上という高齢者社会が予測されています。サービスを充実させると保険料は高くなりますが、あなたは、今後の介護サービスについて、市はどのような考えで取り組んでいくべきだと考えますか」(日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査、若年者調査)

### ●若年者はサービスの充実、要介護認定者はサービス現状維持を望む傾向

「保険料が多少高くなっても、積極的に介護サービスを充実させるほうがよい」は若年者調査で29.7%と高く、「保険料が高くなるのは困るので、現状のサービスを継続してくれればよい」は在宅介護実態調査で42.9%と高くなっています。





## ⑥ アンケート結果の概要

### ● 高齢者の健康状態について

- ・「介護・介助は必要ない」という一般高齢者は6割以上を占め、前回調査と変化はありません。
- ・外出を控えている一般高齢者は3割弱で、控えていないという人は1.8ポイント上昇しています。
- ・一般高齢者の肥満度は「低体重」が1割未満、「肥満」は2割以上となっており、「低体重」は0.8ポイント低下、「肥満」は0.9ポイント上昇しています。
- ・一般高齢者で「自分の歯が20本以上」という人は約4割を占め、前回調査よりも3.8ポイント上昇しています。
- ・健康状態がよいという一般高齢者は約7割と前回調査よりも3.5ポイント上昇しています。
- ・フレイルの認知度は一般高齢者で19.0%、要介護認定者で17.3%、若年者で13.0%といずれも2割未満にとどまっています。

6～7割の一般高齢者は介護・介助が必要なく、健康だと感じています。食生活の改善傾向もみられ、自分の歯で噛んで食べられる人も増えています。フレイルの認知度が低いことから、今後、周知・啓発を活発にし、健康づくりの意識向上につなげる必要があります。

### ● 高齢者の社会的関わりについて

- ・毎日誰かと食事をともにしている一般高齢者は約4割と、前回調査よりも9.2ポイント低下しています。
- ・趣味がある一般高齢者は7割弱で、前回調査よりも5.9ポイント低下、生きがいがある一般高齢者は約半数で前回調査よりも13.7ポイント低下しています。

誰かと食事をともにする機会の頻度は減少傾向にあり、趣味や生きがいのある人もともに減少傾向と高齢者の社会的関わりについては、薄くなっている傾向にあります。今後は高齢者の食事の機会の創出、趣味などの集まりの場を積極的に設ける必要があります。

### ●地域での状況について

- 一般高齢者で趣味関係のグループに参加している割合は3割弱と、前回調査と変化はありません。町内会・自治会は約2割で前回調査よりも3.0ポイント低下しています。
- ボランティアなど地域住民による助け合い活動に参加したいという割合は若年者で約3割、一般高齢者で約2割、要介護認定者で約1割となっています。要介護認定者は参加できないが4割弱、若年者はわからないという人が4割を占めています。
- 若年者の隣人や近所との交流は、あいさつをする程度が約半数を占め、前回調査よりも2.9ポイント低下しています。ほとんど付き合いがない若年者は1割ほどで、前回調査よりも5.7ポイント上昇しています。

一般高齢者の地域活動への参加割合はやや低下の傾向があり、割合の高い活動でも3割未満の参加率にとどまっています。若年者は地域のボランティアの活動にやや積極的な姿勢も見られますが、要介護認定者においては参加できないという人が多くなっています。若年者の近所づきあいも薄くなっている傾向がみられ、地域の結びつきを強くするための活動の活性化が必要です。

### ●今後の介護について

- 認知症の検査を受けたいという一般高齢者は約6割となっています。
- 要介護認定者の施設への入所・入居意向は約2割で、前回調査よりも2.1ポイント低下しています。
- 若年者で介護が必要になった時に自宅で暮らしたいという人は約4割で前回調査よりも5.4ポイント低下しています。わからないという若年者は2割弱で、前回調査よりも6.9ポイント上昇しています。
- 今後介護を続けていくのが難しいという介護者は約2割で前回調査よりも4.4ポイント低下しています。

要介護認定者の約6割は施設への入所・入居を検討していない状況で、入所・入居を検討している人も減少傾向にあります。若年者においては施設入所・入居志向の割合は変わりませんが、わからないという人が増えており、将来への不安が感じられます。介護者についても介護を続けられる見通しの人々が7割近くを占め、在宅での介護、施設での介護と両方の支援の充実が必要です。

### 3 取組結果から見た市の課題

#### ●高齢者の交流の場と活躍の場の確保

市の独居高齢者、高齢夫婦のみの世帯はいずれも平成27（2015）年時点で5,000世帯以上と、現在まで増加傾向にあり、またアンケート調査結果から、誰かと食事をともにする機会の減少や、趣味や生きがいのある高齢者の減少など社会的な関わりについては、低下傾向にあります。各地域において、町内会・自治会、趣味のグループなどが積極的に活動していますが、参加割合は半数に満たない状況です。また、新型コロナウイルス感染症の影響から感染を恐れ、自宅にこもる傾向が強まっています。趣味や生きがいを持ち、生き生きとした生活を送ることは高齢者の幸福感の増加に大きな影響を与えることから、高齢者同士の交流の場には感染症拡大の防止に最大限の注意を払い、対策を講じた上で推進を図り、高齢者の活躍の場を多く用意することも重要な課題と言えます。

#### ●フレイルの認知度向上と予防の実践

アンケートの調査結果によると、肥満の割合が3年前よりも上昇しており、正しい食生活の普及、啓発とともに食習慣の改善の実施が急務となっています。

運動を中心とした健康づくり教室への参加については、日頃運動不足の高齢者や独居高齢者など健康づくりが特に必要とされる市民で、現在参加していない市民の参加につながるものが今後の課題となっています。また、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、移動の自粛や集いの場の利用を控えることなどによって、運動不足、体重の増加など、健康状態の悪化が見られることから、より多くの高齢者への新しいかたちの健康づくりが必要と言えます。

新たに介護予防の指標としても使われるフレイルの考え方については、調査結果から認知度が2割程度にとどまっており、市民にまだまだ浸透していないことがうかがえます。現在フレイルに該当する高齢者も少なくないこともあり、今後、重症化するリスクもあることから、若いうちからの啓発が重要な課題となっています。また、後期高齢者医療広域連合が実施する「健康長寿歯科健診」の結果を活用したアウトリーチ<sup>※</sup>型の介入支援など、高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的な取組によるフレイル予防の実践も課題となっています。

#### ●地域の助け合い活動の周知や啓発

国の施策でもある、地域共生社会の実現に向けての互助という考え方があります。地域で住民同士が互いに助け合い、地域の問題を解決していくという関係性の構築を目指しています。アンケート調査から、ボランティアなど地域住民による助け合い活動に参加したいという割合は若年者で約3割となっており、市民の互助への関心はまだ薄い結果となっています。地域のボランティア活動についての周知や啓発、イベントでの紹介など地域住民が興味を持つような取組を通じて、市民全体の意識を向上させることが課

※アウトリーチとは、手を差し伸べるの意味で、援助が必要であるにもかかわらず、自発的に申し出をしない人々に対して、公共機関などが積極的に働きかけて支援の実現をめざすことです。

題となっています。

介護保険外サービスは、「紙おむつ支給事業」、「見守り配食サービス事業」、「敬老祝金支給事業」の利用者数と決算額が大幅に増加しています。また、市が実施する事業に関わらず、生活支援サービス全般の需要が高まっており、民間でのサービスも充実してきています。

多様化するニーズに対応するため、また、今後の急速な高齢化と高齢独居世帯、高齢夫婦世帯の増加に対応するためにも、「紙おむつ支給事業」、「見守り配食サービス事業」については事業の見直しが課題となっており、民間も含めた社会資源の整理や活用、開発が課題となっています。

#### ●独居高齢者等の見守り体制整備と見守り活動拡大

市の独居高齢者、高齢夫婦のみの世帯の増加への対応として、市では現在、民生委員やボランティアなどによる見守り活動や安否確認など、事業を通して実施していますが、今後高齢者数、高齢者のみの世帯数のさらなる増加が予想されることから、見守る側の体制整備と感染拡大防止を考慮した見守り活動の拡大が課題となっています。また、社会的フレイル（社会活動への参加や社会的交流に対する脆弱性が増加している状態）に陥りやすい独居高齢者や高齢夫婦のみの世帯の中には、外出困難などの理由から、適切な支援が提供されていない高齢者もいるものと考えられます。民生委員などによる見守り活動を通して、高齢者の状態を把握し、適切な支援や情報提供に繋げていくことが大きな課題です。

#### ●相談体制の充実、相談窓口についての周知

今後の本格的な超高齢社会において、当事者や支える人たちが抱える介護や医療などの様々な悩みや不安は増加、多様化することが予想されます。市が行う相談事業について、高齢者や家族に十分に情報がいきわたっておらず、相談窓口につながらないケースがあり、窓口の周知方法が課題となっています。地域包括ケアシステムの構築を支える地域包括支援センターの認知度も、若年者で4割ほどにとどまっていることから、地域社会への浸透度の向上が課題となっています。

また、「ケアラー」と呼ばれる介護や看病、療育が必要な家族や近親者を無償でサポートをする人については、長時間の介護で心身ともに疲労していたり、また社会的孤立や経済的な問題を抱えているケースも多いことから、世帯の状況にあわせたきめ細かな支援が必要です。相談やケアを必要としている人が適切な相談が受けられるよう、支援相談窓口や支援制度の幅広い情報提供方法が課題となっています。

#### ●認知症高齢者や家族への事業の周知

認知症高齢者についても近年、増加傾向にあることから、認知症に関する相談件数が増えています。また、家族関係の希薄化による高齢者の社会的孤立から認知症による問題が深刻化しており、医療・介護・行政など多様な関係機関が連携し、相談やケアを行う体制が求められています。



### ●認知症の早期発見・早期対応

認知症高齢者の増加から、その対応についても大きな課題となっています。また、働き盛りの年齢で認知症を発症する若年性認知症の人も社会的に認知されてきています。認知症の早期発見・早期対応のため、高齢者に限らず幅広い年代に周知し、医療機関への受診に結びつけることが重要となっています。認知機能検査による認知機能低下の早期発見や認知症初期集中支援事業による早期対応、コグニサイズ<sup>※</sup>や生活習慣の見直しによる発症予防をはじめ、地域住民の認知症に対する理解の向上など、地域で支える意識の醸成が重要です。

### ●本人の意思を最大限に尊重する看取りの推進

アンケート調査結果から、65歳以上の一般高齢者が最期をどこで迎えたいかについて、「自宅」が約3割、「医療機関」が約2割、「決めていない」が約4割となっています。高齢者の「尊厳の保持」は、高齢者自らが看取られる場所を選択し、周りの人がその決定を尊重する社会の在り方であり、今後、認知症の初期段階や認知症発症前からの家族などによる意思確認、本人の意思決定支援が不可欠となります。高齢者本人の意思が人生の最後まで尊重されるためには、在宅生活において医療と介護が一体的に提供される体制づくりが課題となっています。

### ●高齢者の権利擁護

認知症高齢者を含めた高齢者は増加傾向にあることから、成年後見制度の普及、利用の拡充やそれに伴う後見人の養成、増員について、今後の課題となっています。

### ●防災、防犯、感染症への対応

今後予想される大規模災害などへの防災の備えや防犯の観点からも地域での日頃の結びつきが重要であることから、地域の関係性の向上、市民活動の活性化や地域包括支援センターの機能強化、センターを中心とした多様な機関の連携強化が今後の課題となっている一方で、新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から、ソーシャルディスタンスの確保の必要性を考える必要があります。災害避難時の場合、避難所における集団生活については、感染拡大防止策を徹底した上での避難生活、また日頃の避難訓練等において、感染拡大防止策を盛り込んだ訓練内容を実施することが課題となっています。

※コグニサイズとは、国立長寿医療研究センターが開発した認知症予防運動のことで、軽い運動をしながら頭で計算やしりとりをします。コグニサイズの目的は、運動で体の健康を促すと同時に、脳の活動を活発にする機会を増やし、認知症の発症を遅延させることです。