

第2章 高齢者を取り巻く環境の動向と課題の整理

第2章 高齢者を取り巻く環境の動向と課題の整理

1 国の動向

国では、令和5年5月に「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律（令和5年法律第31号）」が公布され、その中で、介護保険事業計画の見直しに関し、次の事項が示されました。

介護保険事業計画の見直しに関する事項（介護保険法第117条関係）

- ① 介護保険者が被保険者等に係る医療・介護情報の収集・提供等を行う事業を医療保険者と一体的に実施
- ② 介護サービス事業所等の詳細な財務状況等を把握して政策立案に活用するため、事業者の事務負担にも配慮しつつ、財務状況を分析できる体制を整備
- ③ 介護現場における生産性の向上に関して、都道府県を中心に一層取組を推進
- ④ 看護小規模多機能型居宅介護について、サービス内容の明確化等を通じて、更なる普及を進める
- ⑤ 地域の拠点である地域包括支援センターが地域住民への支援をより適切に行うための体制を整備

また、介護保険事業計画作成上のガイドラインの役割を果たす「介護保険法で定める基本指針（介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針）」において、第9期介護保険事業計画の記載を充実する事項として、次の事項が示されました。

第9期介護保険事業計画において記載を充実する事項（介護保険法で定める基本指針）

【介護サービス基盤の計画的な整備】

- ① 地域の実情に応じたサービス基盤の整備
- ② 在宅サービスの充実

【地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組】

- ① 地域共生社会の実現
- ② デジタル技術を活用し、介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための医療・介護情報基盤を整備
- ③ 保険者機能の強化

【地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上】

- ① 介護人材を確保するため、処遇の改善、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、外国人材の受け入れ環境整備などの取組を総合的に実施
- ② 介護サービス事業者の財務状況等の見える化を推進

2 宇都宮市の状況

(1) 人口構造等の変化

将来推計について

本市における将来の介護サービス需要を把握するため、令和3（2021）年と令和4（2022）年の人口をもとに、本計画期間及び、令和7（2025）年から令和22（2040）年における人口、高齢者人口、要介護・要支援認定者数などの見込みを算出しました。（参考として、令和32（2050）年まで掲載しています。）

〔推計方法〕

① 人口、高齢者数

コーホート要因法（年齢別人口の加齢に伴って生じる出生・死亡や人口移動などの要因ごとに各年の人口の変化を求め、将来人口を推計する方法）により推計しています。

② 高齢者世帯数

世帯主率法（性別・年齢別人口に占める世帯主の割合〈世帯主率〉の推移から将来の世帯主率を求め、それを将来推計人口に乗じて世帯数を推計する方法）により推計しています。

③ 認知症の人の数、要介護・要支援認定者数

性別・年齢別の出現率の変化から将来における各年度の出現率を求め、それを将来推計人口に乗じて算出しています。

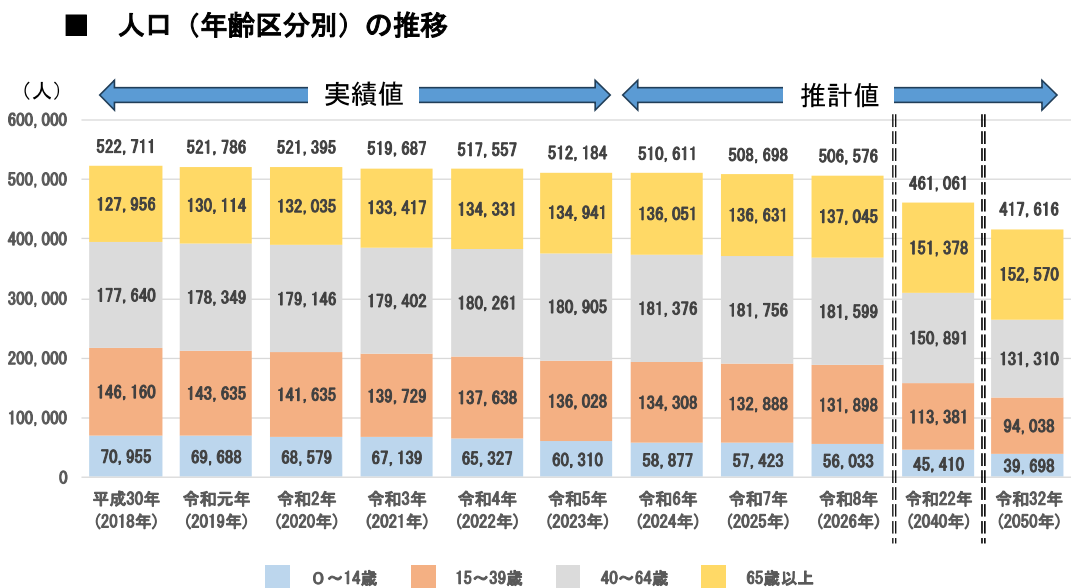
なお、「認知症の人」を「要介護・要支援認定者のうち、認定調査時に日常生活自立度Ⅱ（日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さがみられても、誰かが注意していれば自立できる状態）以上と判断された人」と定義しています。

ア 人口

本市の総人口は、平成29（2017）年まで増加傾向にありましたが、平成30（2018）年に減少に転じ、令和4（2022）年9月末現在で、517,557人となっています。

また、年齢区分別にみると、0～14歳人口及び15～39歳人口は減少傾向が続いている一方、40～64歳人口及び65歳以上人口は増加傾向が続いています。

将来推計によると、本市の総人口は今後も減少を続け、本計画の最終年度となる令和8（2026）年には506,576人、令和22（2040）年には461,061人になることが見込まれます。



出典（実績値）：宇都宮市「人口統計情報」（各年9月末現在）

本市の総人口の将来推計について、「総人口指数（※）」により栃木県、全国、中核市と比較すると、令和22（2040）年には、いずれの地域も減少する中、他の地域と比べて少ない減少幅に抑えられています。

※ 総人口指数：令和2（2020）年を100とした場合の人口比率（中核市はいわき市を除く）

【参考】総人口指数の比較

	令和7（2025）年	令和22（2040）年
宇都宮市	97.4%	92.3%
栃木県	96.6%	85.8%
全国	97.9%	90.8%
中核市	97.8%	89.9%

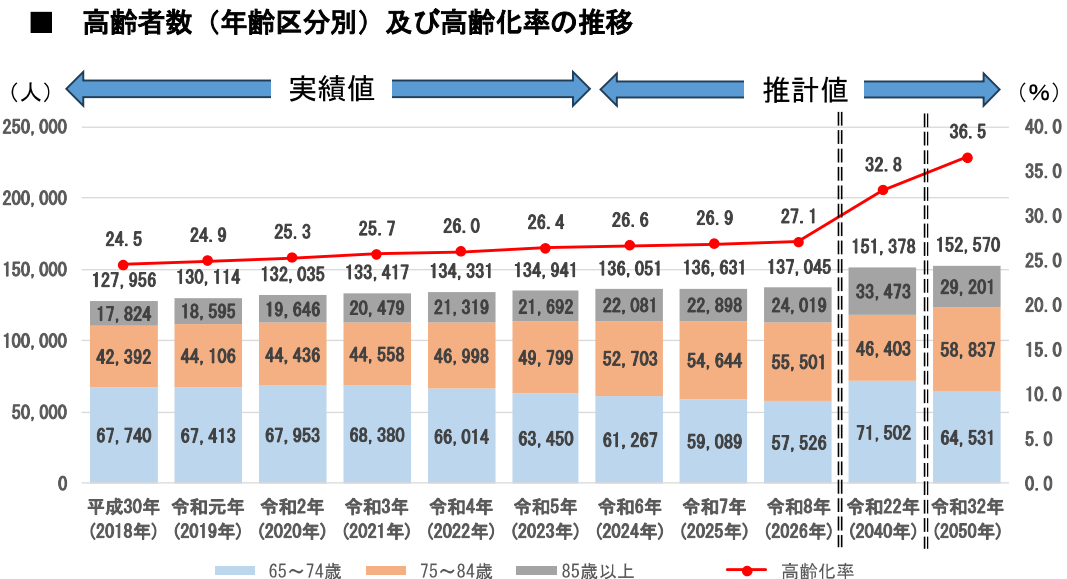
出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（令和5年推計）」

イ 高齢者数

本市の高齢者数（65歳以上人口）は、後期高齢者数（75歳以上人口）を中心に増加傾向にあり、令和5（2023）年9月末現在134,941人となっています。

将来推計によると、本市の高齢者数は今後も増加し続け、本計画の最終年度となる令和8（2026）年には137,045人、令和22（2040）年には151,378人となり、高齢化率もそれぞれ27.1%、32.8%と上昇していくことが見込まれます。

また、年齢区分別にみると、後期高齢者数が増加し続ける一方で、しばらくは支え手として期待される前期高齢者数（65歳以上74歳以下人口）が減少すると見込まれますが、令和22（2040）年には、団塊ジュニア世代が高齢者となり、前期高齢者数が大きく増加するほか、団塊の世代が90歳を超え、85歳以上人口が大きく増加することが予想されます。



出典（実績値）：宇都宮市「人口統計情報」（各年9月末現在）

本市の高齢化率の推移について、栃木県、全国、中核市と比較すると、令和22（2040）年まで、他の地域と比べて低い割合で推移することが見込まれます。

【参考】年齢別高齢者数の比較

	令和4（2022）年	令和7（2025）年	令和22（2040）年
宇都宮市	25.8%	28.2%	33.8%
栃木県	29.3%	31.2%	36.9%
全国	28.5%	29.6%	36.0%
中核市	28.2%	29.6%	35.2%

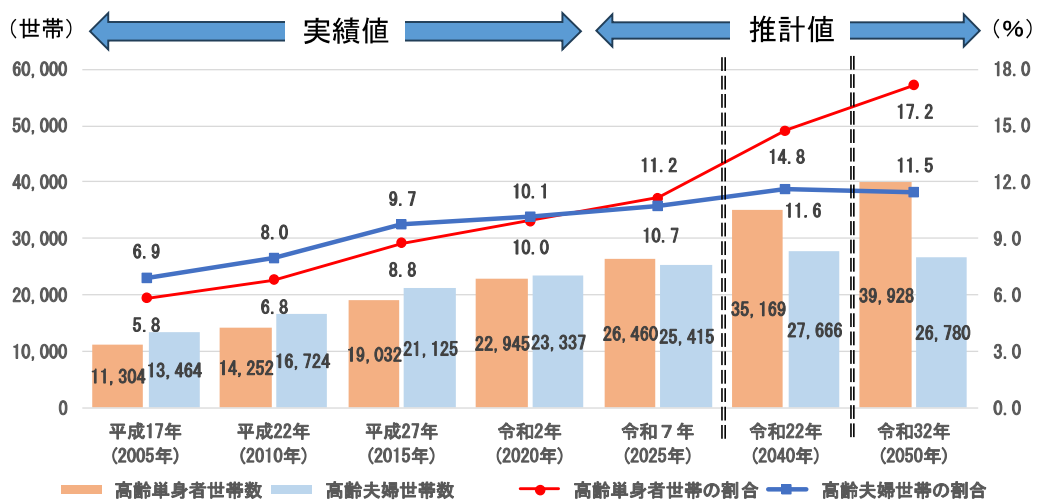
出典：実績値…総務省「住民基本台帳に基づく人口」
推計値…国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（令和5年推計）」

ウ 高齢世帯数

本市の高齢単身世帯及び高齢夫婦世帯は、ともに増加傾向にあり、平成17（2005）年から令和2（2020）年までの15年間でそれぞれ約1万世帯増加し、令和2（2020）年には高齢単身世帯が22,945世帯、高齢夫婦世帯が23,337世帯となっています。一般世帯に占める割合も増加してきており、高齢単身世帯と高齢夫婦世帯を合わせた割合は、令和2（2020）年で約20%となっています。

将来推計によると、本市の高齢者単身世帯数及び高齢夫婦世帯数はともに今後も増加を続け、令和7（2025）年には前者が26,460世帯、後者が25,415世帯、令和22（2040）年には前者が35,169世帯、後者が27,666世帯となり、一般世帯数に占める割合も上昇していくことが見込まれます。

■ 高齢世帯数（高齢単身世帯数・高齢夫婦世帯数）及び一般世帯数に占める割合の推移



出典（実績値）：総務省「国勢調査」

本市の一般世帯数に占める高齢単身世帯数及び高齢夫婦世帯数の割合の実績について、令和2（2020）年の国勢調査の結果により、栃木県、全国、中核市と比較すると、他の地域と比べて低い割合となっています。

【参考】一般世帯数に占める高齢単身世帯数及び高齢夫婦世帯数の割合の比較

	高齢単身世帯割合	高齢夫婦世帯割合
宇都宮市	10.0%	10.1%
栃木県	10.7%	11.7%
全国	12.1%	11.7%
中核市	12.1%	12.0%

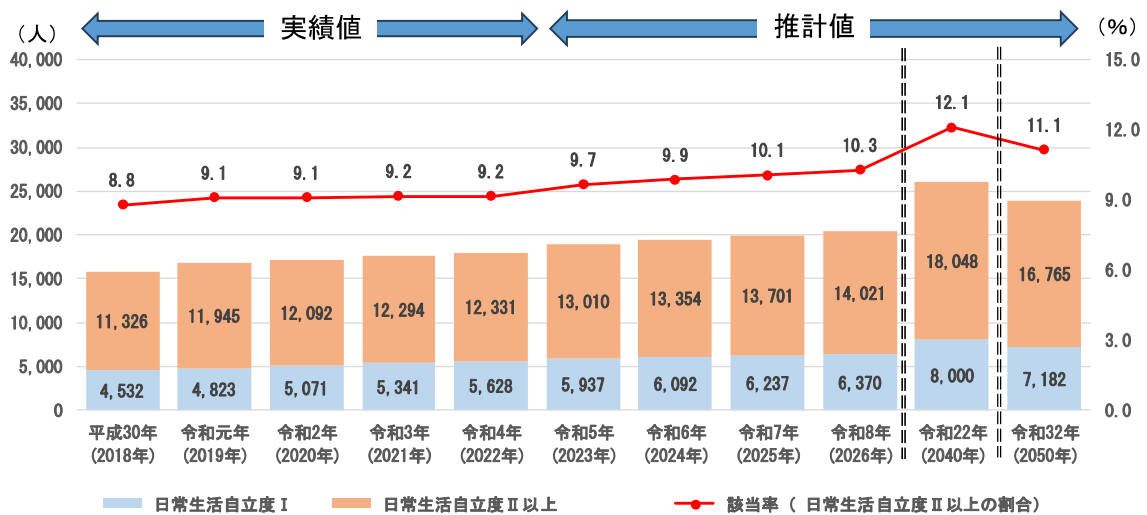
出典：総務省「国勢調査」

エ 認知症の人の数

本市の65歳以上の認知症の人（要介護・要支援認定者のうち、日常生活自立度Ⅱ以上の人）の数は、増加傾向にあり、令和4（2022）年度末現在で12,331人、高齢者全体に対する割合（該当率）が9.2%となっています。

将来推計によると、本市の65歳以上の認知症の人の数は今後も増加し続け、本計画の最終年度となる令和8（2026）年度末には14,021人、令和22（2040）年度末には18,048人となり、該当率も上昇していくことが見込まれます。

■ 65歳以上の認知症の人の数（日常生活自立度Ⅰ・Ⅱ以上）及び該当率の推移

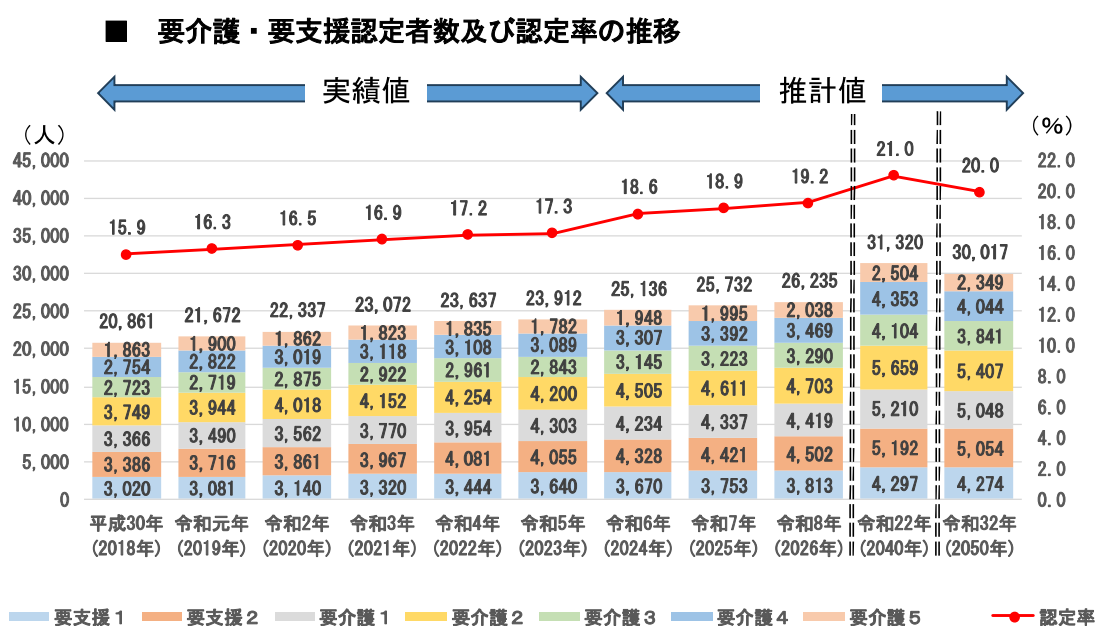


出典（実績値）：宇都宮市「要介護認定情報」（各年度末現在）

オ 要介護・要支援認定者数

本市の要介護・要支援認定者数は、増加傾向にあり、平成30（2018）年から令和5（2023）年までの5年間で3,051人（14.6%）増加しています。また、第1号被保険者における割合（認定率）も上昇してきており、令和5（2023）年9月末現在で17.3%となっています。

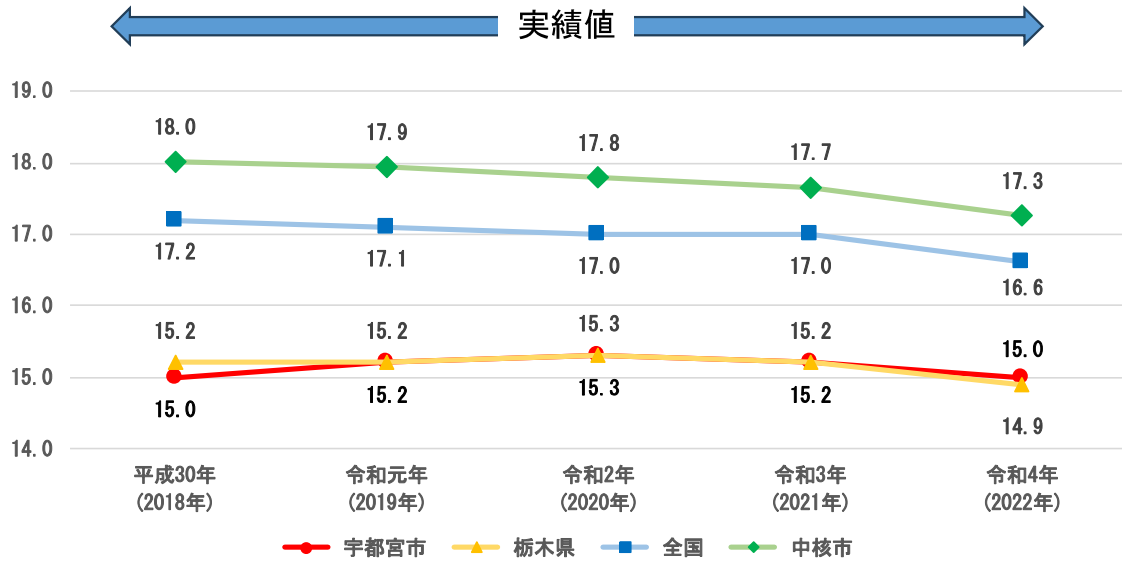
将来推計によると、本市の要介護、要支援認定者数は今後も増加し続け、本計画の最終年度となる令和8（2026）年で26,235人、令和22（2040）年には31,320人となり、認定率も令和22（2040）年で21.0%と上昇し、ピークになると見込まれます。



出典（実績値）：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（各年9月月報）

本市の認定率の実績について、「調整済み認定率（※）」により栃木県、全国、中核市と比較すると、全国、中核市より低く、栃木県より高い水準となっています。また、他の地域は低下傾向がみられますが、本市は、おおむね横ばいで推移しています。

■ 調整済み要介護認定率の推移の比較



出典：厚生労働省「地域包括ケア『見える化』システム（各年3月末現在）」

※ 調整済み認定率：第1号被保険者の性別・年齢別構成比の影響を除外した認定率

(2) 市民・事業者の意向等

基礎調査（アンケート調査）について

本市における高齢者の健康意識や介護サービスの利用状況などを把握するため、市民や介護サービス事業所などを対象としたアンケート調査を行いました。

〔調査概要〕

- ・ 調査期間
令和5（2023）年1月25日から2月6日まで
- ・ 調査方法
郵送回収、（壮年期市民調査のみWEB回答）
- ・ 調査の種類
 - ① 高齢期市民調査
要介護・要支援認定を受けていない65歳以上の市民を対象に、市民の健康課題や社会参加の状況、本市の高齢者福祉施策への認知度などを把握するもの
 - ② 壮年期市民調査
これから高齢期を迎えることとなる40～64歳の市民を対象に、市民の健康課題や社会参加の状況、本市の高齢者福祉施策への認知度などを把握するもの
 - ③ 在宅介護実態調査
市内在住の要介護・要支援認定者を対象に、介護サービスの利用状況や介護者の状況などを把握するもの
 - ④ 医療機関調査
本市の医療機関（病院、小児科単科を除く診療所、歯科診療所、薬局）を対象に、認知症の診療状況や介護事業所との連携状況などを把握するもの
 - ⑤ 介護サービス事業所調査
本市の介護サービス事業所等（有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅を含む）を対象に、「現在のサービス利用では生活の維持が難しくなっている利用者」の状況や介護人材の実態などを把握するもの
 - ⑥ 介護福祉士養成施設調査
本市の介護福祉士養成施設を対象に、卒業生の就労先や資格取得の状況などを把握するもの
 - ⑦ 不動産事業者調査
本市の不動産事業者を対象に、高齢者の賃貸住宅の需給状況や入居に関する実態などを把握するもの

調査の結果

調査種別		発送数	回収数	回収率
①	高齢期市民調査	7,800	4,468	57.3%
②	壮年期市民調査	11,700	2,576	22.0%
③	在宅介護実態調査	2,028	1,047	51.6%
④	医療機関調査			
	病院	33	19	57.6%
	有床診療所	32	20	62.5%
	無床診療所	200	120	60.0%
	歯科診療所	200	120	60.0%
⑤	介護サービス事業所調査			
	薬局	200	113	56.5%
	支援系	153	115	75.2%
	訪問系	178	86	48.3%
	通所系	225	104	46.2%
	施設・居住系	149	78	52.3%
⑥	介護福祉士養成施設調査	3	3	100.0%
⑦	不動産事業者調査	300	78	26.0%

ア 市民の社会参加の状況

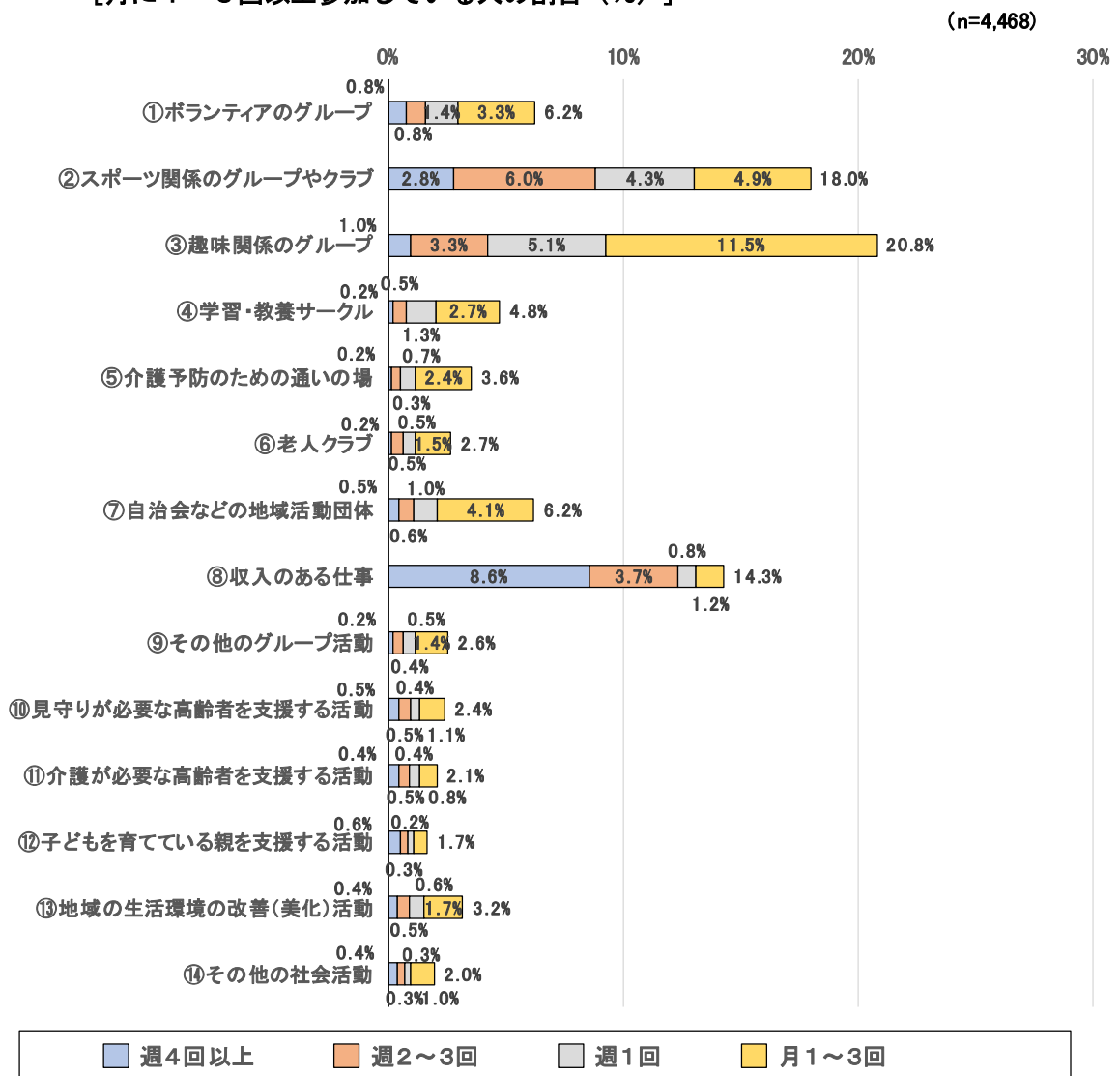
① 参加の頻度

高齢期の市民における、グループ活動や地域活動への参加頻度については、月に1～3回以上参加している人の割合は、「趣味関係のグループ」、「スポーツ関係のグループやクラブ」、「収入のある仕事」の割合が順に高くなっています。

前回調査と比較すると、「収入のある仕事」を除き、全体的に割合が低くなっています。

■グループ活動・地域活動への参加頻度 [①高齢期市民調査]

[月に1～3回以上参加している人の割合(%)]



[上記以外の人割合(%)]

	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪	⑫	⑬	⑭
年に数回	4.6	2.6	5.5	3.0	1.4	3.8	17.3	1.8	2.0	2.0	1.1	1.5	11.0	2.3
参加していない	62.5	55.7	51.8	64.5	67.5	66.8	52.3	57.6	63.4	67.6	68.4	68.4	59.2	62.9
無回答	26.6	23.8	21.9	27.7	27.5	26.7	24.2	26.3	32.1	28.0	28.3	28.4	26.7	32.9

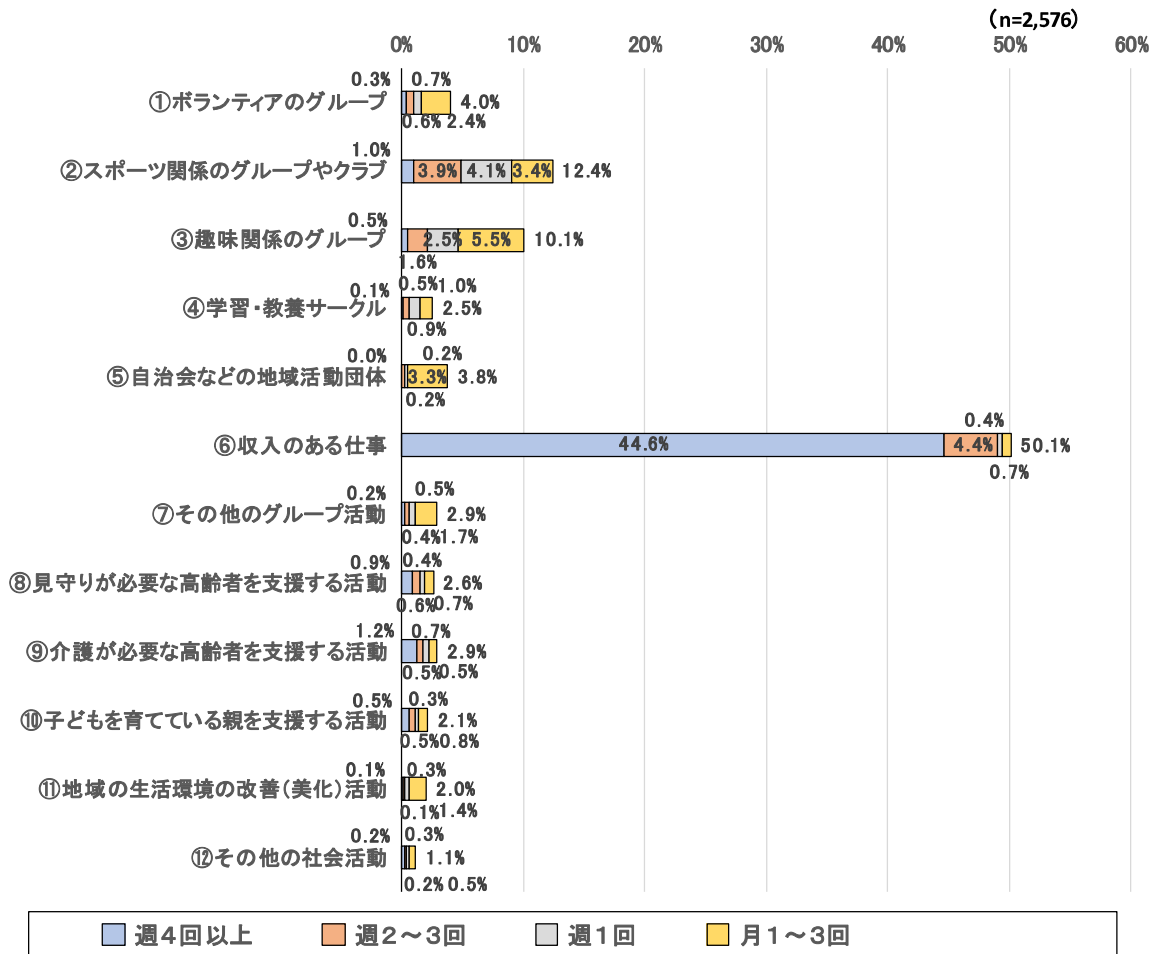
【参考】前回調査との経年比較 [月に1～3回以上参加している人の割合(%)]

	今回	前回	増減
①ボランティアのグループ	6.2%	8.8%	-2.6%
②スポーツ関係のグループやクラブ	18.0%	20.3%	-2.3%
③趣味関係のグループ	20.8%	24.7%	-3.9%
④学習・教養サークル	4.8%	7.8%	-3.0%
⑤介護予防のための通いの場	3.6%	5.9%	-2.3%
⑥老人クラブ	2.7%	4.8%	-2.1%
⑦自治会などの地域活動団体	6.2%	8.1%	-1.9%
⑧収入のある仕事	14.3%	12.7%	1.6%
⑨その他のグループ活動	2.6%	3.4%	-0.8%
⑩見守りが必要な高齢者を支援する活動	2.4%	2.9%	-0.5%
⑪介護が必要な高齢者を支援する活動	2.1%	2.2%	-0.1%
⑫子どもを育てている親を支援する活動	1.7%	2.4%	-0.7%
⑬地域の生活環境の改善(美化)活動	3.2%	3.7%	-0.5%
⑭その他の社会活動	2.0%	2.7%	-0.7%

壮年期の市民では、月に1～3回以上参加している人の割合は、「収入のある仕事」、「スポーツ関係のグループやクラブ」、「趣味関係のグループ」の順に高くなっています。

前回調査と比較すると、「収入のある仕事」の割合が高くなっています。

■グループ活動・地域活動への参加頻度 [②壮年期市民調査]
 [月に1～3回以上参加している人の割合(%)]



[上記以外の人割合(%)]

	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪	⑫
年に数回	6.4	3.9	8.7	3.0	27.1	1.2	5.9	1.4	0.9	2.6	18.2	6.5
参加していない	89.1	83.1	80.6	93.4	68.6	48.1	90.2	95.1	95.3	94.5	78.9	91.5
無回答	0.6	0.7	0.6	1.0	0.6	0.6	1.0	0.9	0.9	0.7	0.9	0.9

【参考】 前回調査との経年比較 [月に1～3回以上参加している人の割合 (%)]

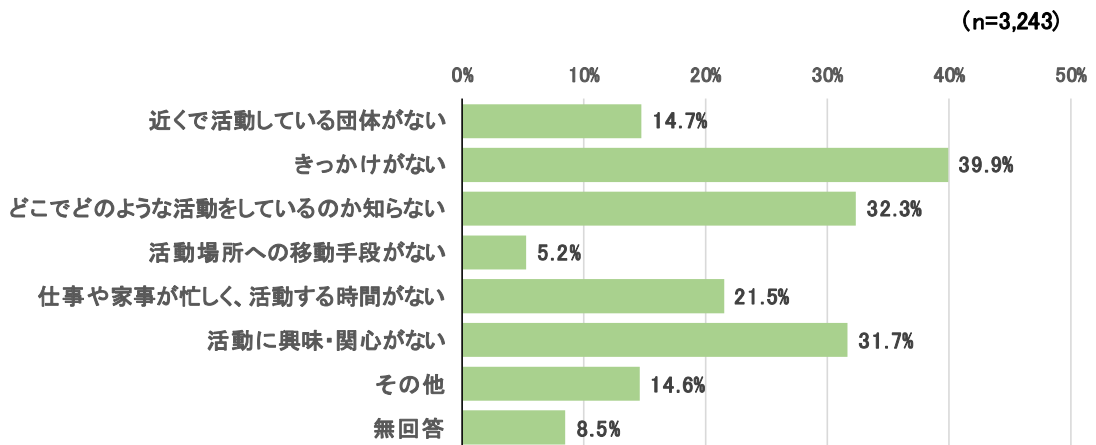
	今回	前回	増減
①ボランティアのグループ	4.0%	3.1%	0.9%
②スポーツ関係のグループやクラブ	12.4%	12.2%	0.2%
③趣味関係のグループ	10.1%	9.7%	0.4%
④学習・教養サークル	2.5%	2.6%	-0.1%
⑤自治会などの地域活動団体	3.8%	4.7%	-0.9%
⑥収入のある仕事	50.1%	25.6%	24.5%
⑦その他のグループ活動	2.9%	1.7%	1.2%
⑧見守りが必要な高齢者を支援する活動	2.6%	2.0%	0.6%
⑨介護が必要な高齢者を支援する活動	2.9%	1.8%	1.1%
⑩子どもを育てている親を支援する活動	2.1%	1.7%	0.4%
⑪地域の生活環境の改善(美化)活動	2.0%	1.4%	0.6%
⑫その他の社会活動	1.1%	1.2%	-0.1%

② 参加していない理由

高齢期の市民における，グループ活動や地域活動に参加していない理由については，「きっかけがない」の割合が最も高く，次いで，「どこでどのような活動をしているのか知らない」，「活動に興味・関心がない」となっています。

前回調査と比較すると，「仕事や家事が忙しく，活動する時間がない」の割合が低くなっています。

■グループ活動や地域活動に参加していない理由【①高齢期市民調査】



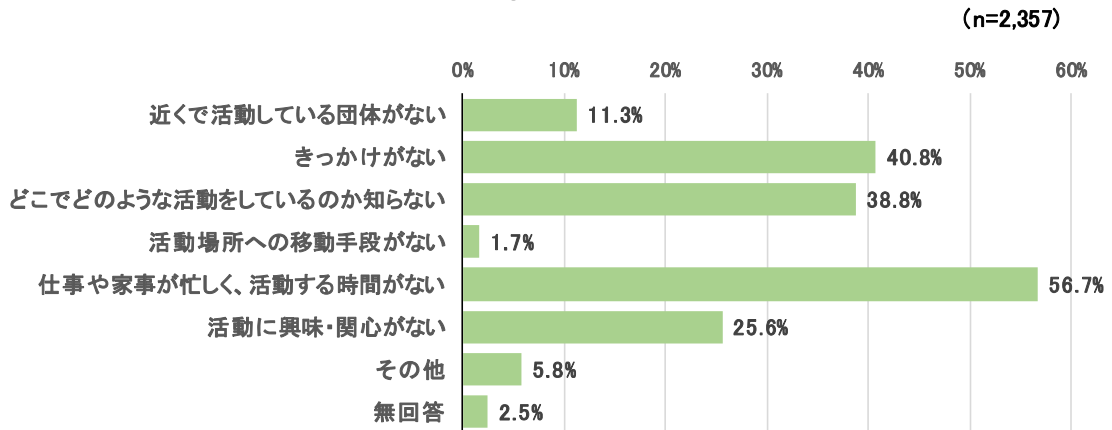
【参考】前回調査との経年比較

	今回	前回	増減
近くで活動している団体がない	14.7%	12.3%	2.4%
きっかけがない	39.9%	38.2%	1.7%
どこでどのような活動をしているのか知らない	32.3%	30.6%	1.7%
活動場所への移動手段がない	5.2%	6.5%	-1.3%
仕事や家事が忙しく、活動する時間がない	21.5%	25.3%	-3.8%
活動に興味・関心がない	31.7%	31.7%	0.0%
その他	14.6%	9.2%	5.4%
無回答	8.5%	11.1%	-2.6%

壮年期の市民では、「仕事や家事が忙しく、活動する時間がない」の割合が最も高く、次いで「きっかけがない」、「どこでどのような活動をしているのか知らない」となっています。

前回調査と比較すると、「仕事や家事が忙しく、活動する時間がない」の割合が低くなっています。

■地域活動に参加していない理由【②壮年期市民調査】



【参考】前回調査との経年比較

	今回	前回	増減
近くで活動している団体がない	11.3%	9.6%	1.7%
きっかけがない	40.8%	39.8%	1.0%
どこでどのような活動をしているのか知らない	38.8%	37.0%	1.8%
活動場所への移動手段がない	1.7%	2.5%	-0.8%
仕事や家事が忙しく、活動する時間がない	56.7%	61.8%	-5.1%
活動に興味・関心がない	25.6%	27.9%	-2.3%
その他	5.8%	6.2%	-0.4%
無回答	2.5%	2.4%	0.1%

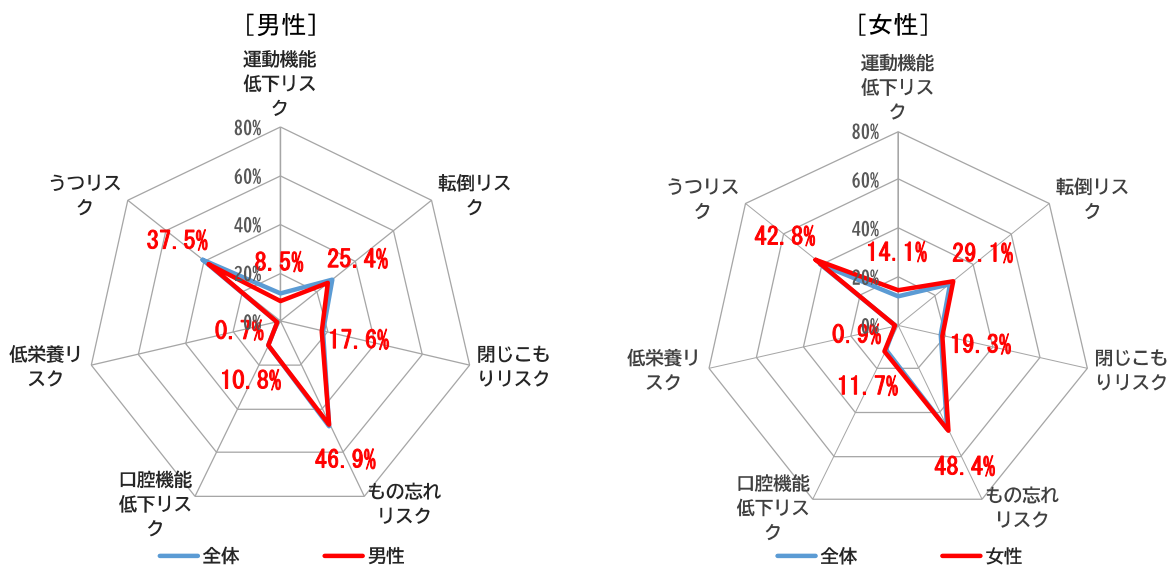
イ 高齢者の要介護・要支援リスク

① 性別による各種リスク該当者の状況

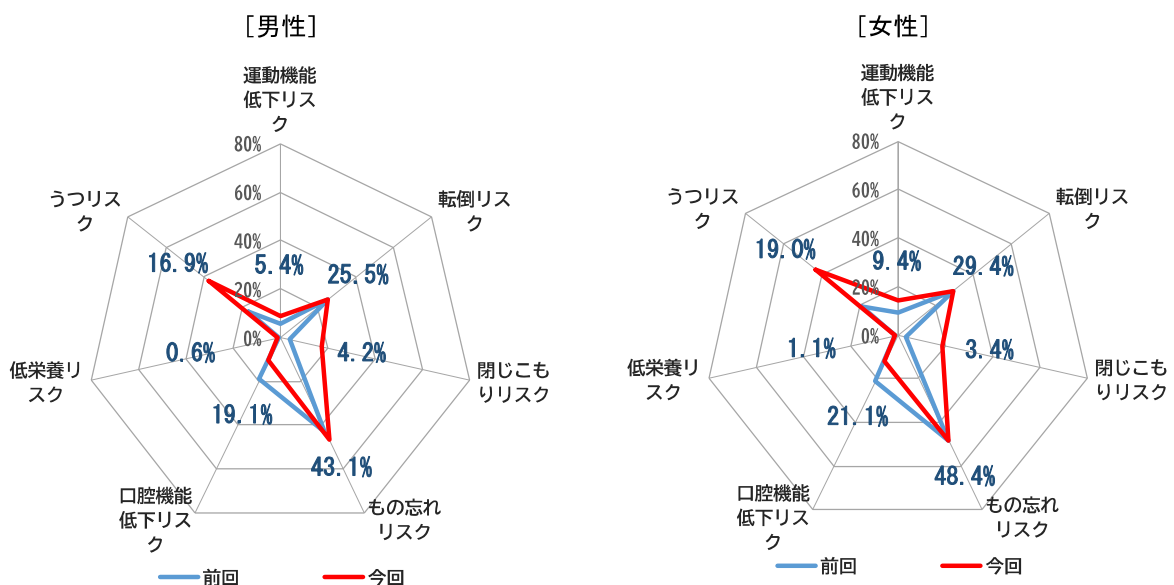
高齢期市民調査の回答結果から要介護・要支援リスクを判定し、リスク該当者の割合を性別にみると、女性の方が男性に比べていずれのリスクも高くなっていますが、特に「運動機能低下リスク」、「うつリスク」などの割合が高くなっています。

前回調査と比較すると、男女とも「うつリスク」、「閉じこもりリスク」の割合が高くなっています。

■ 各種リスク該当者（性別）の割合 [①高齢期市民調査]



【参考】前回調査との経年比較

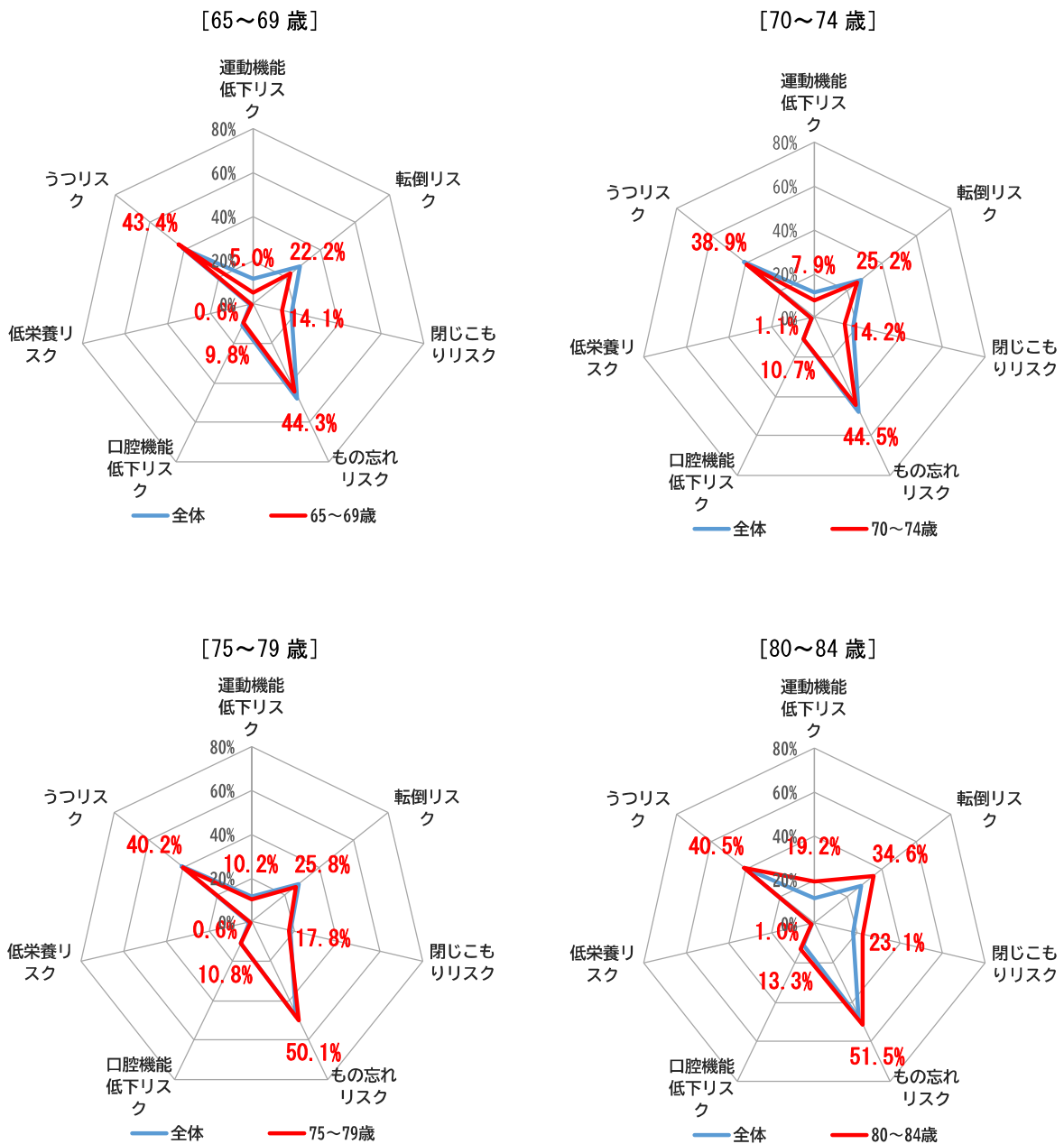


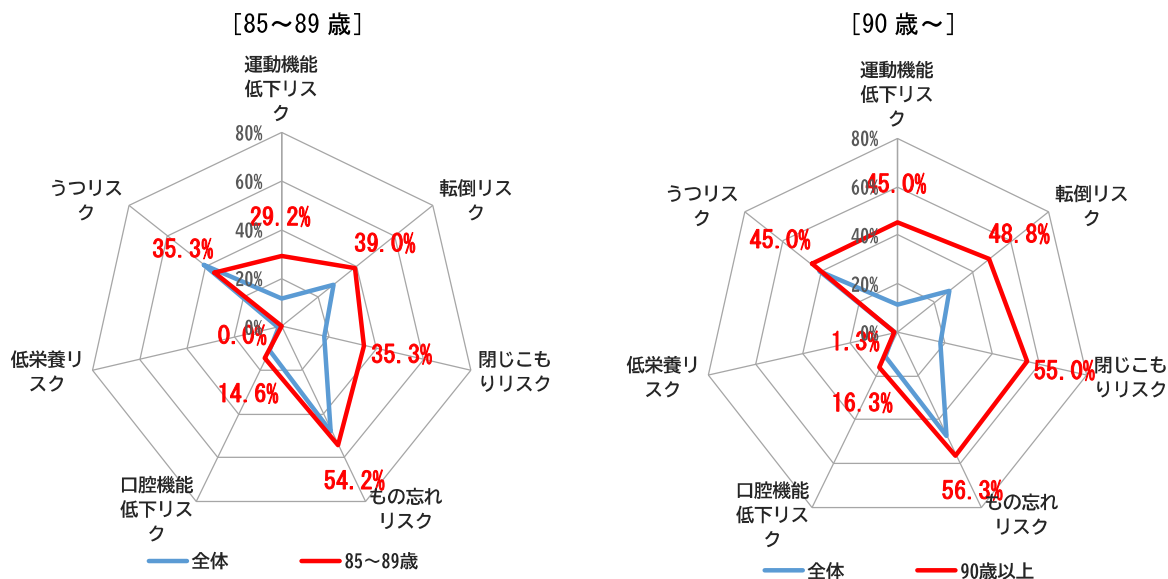
② 年齢による各種リスク該当者の状況

年齢別では、85歳以降に全体と比較してリスク該当者の割合が大きく増加する傾向がみられますが、特に「運動機能低下リスク」、「閉じこもりリスク」、「転倒リスク」が全体と比べて高くなります。

さらに、90歳以降では、85～89歳と比べると特に「閉じこもりリスク」、「運動機能低下リスク」、「転倒リスク」、「うつリスク」の割合が高くなります。

■ 各種リスク該当者（年齢別）の割合 [①高齢期市民調査]





〔各種リスクの判定基準〕

- 運動機能低下リスク（3項目以上に該当）
 - ・ 階段を手すりや壁をつたわずに昇ることができない
 - ・ 椅子から何もつかまらずに立ち上がることができない
 - ・ 15分位続けて歩くことができない
 - ・ 過去1年間、転んだ経験が1度、または何度もある
 - ・ 転倒に対してとても不安、またはやや不安である
- 転倒リスク
 - ・ 過去1年間、転んだ経験が1度、または何度もある
- 閉じこもりリスク
 - ・ 外出する頻度が週1回、またはほとんど外出しない
- もの忘れリスク
 - ・ もの忘れが多いと感じる
- 口腔機能低下リスク（2項目以上に該当）
 - ・ 半年前に比べて固い物が食べにくくなった
 - ・ お茶や汁物等でむせることがある
 - ・ 口の渇きが気になる
- 低栄養リスク（2項目すべてに該当）
 - ・ BMIが18.5未満 ※ BMI：体重(kg)を身長(m)の2乗で除した値
 - ・ 6か月間で2～3kg以上の体重減少がある
- うつリスク（1項目以上に該当）
 - ・ 過去1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがある
 - ・ 過去1か月間、物事に興味がわからない、または心から楽しめない感じがある

	運動機能低下リスク	転倒リスク	閉じこもりリスク	もの忘れリスク	口腔機能低下リスク	低栄養リスク	うつリスク
全体	11.5%	27.4%	18.5%	47.7%	11.3%	0.8%	40.4%
65～69歳	5.0%	22.2%	14.1%	44.3%	9.8%	0.6%	43.4%
70～74歳	7.9%	25.2%	14.2%	44.5%	10.7%	1.1%	38.9%
75～79歳	10.2%	25.8%	17.8%	50.1%	10.8%	0.6%	40.2%
80～84歳	19.2%	34.6%	23.1%	51.5%	13.3%	1.0%	40.5%
85～89歳	29.2%	39.0%	35.3%	54.2%	14.6%	0.0%	35.3%
90歳以上	45.0%	48.8%	55.0%	56.3%	16.3%	1.3%	45.0%

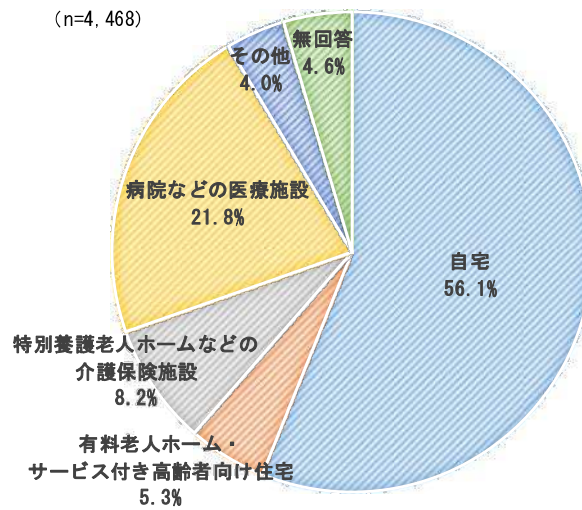
ウ 住み慣れた住まいでの生活の継続

① 人生の最期を迎えたい場所

高齢期の市民における、人生の最期をどこで迎えたいかについては、「自宅」の割合が56.1%と最も高くなっています。

前回調査と比較すると、「自宅」の割合が高くなっています。

■ 人生の最期をどこで迎えたいか [①高齢期市民調査]



【参考】 前回調査との経年比較

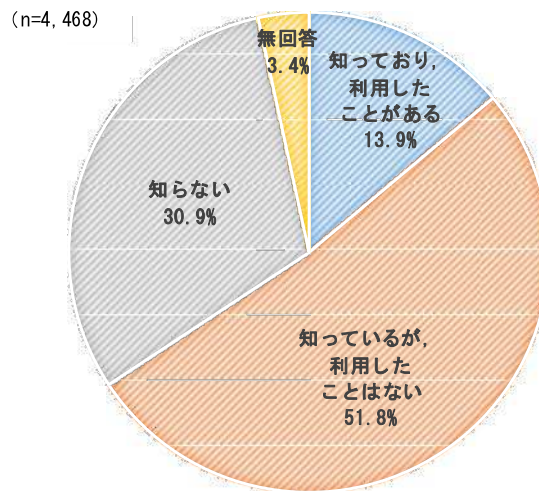
	今回	前回	増減
自宅	56.1%	50.1%	6.0%
有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅	5.3%	4.7%	0.6%
特別養護老人ホームなどの介護保険施設	8.2%	7.2%	1.0%
病院などの医療施設	21.8%	26.4%	-4.6%
その他	4.0%	3.4%	0.6%
無回答	4.6%	8.1%	-3.5%

② 地域包括支援センターの認知度

高齢期の市民における、地域包括支援センターを知っているかについては、「知っており、利用したことがある」と「知っているが、利用したことはない」の割合を合わせると65.7%となっています。

前回調査と比較すると、「知っているが利用したことはない」の割合がやや高くなっています。

■ 地域包括支援センターを知っているか【①高齢期市民調査】



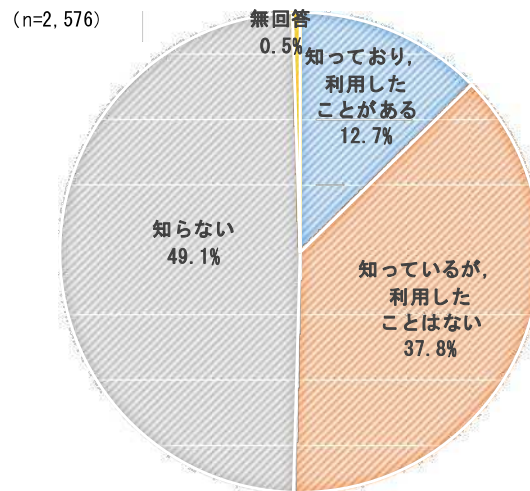
【参考】前回調査との経年比較

	今回	前回	増減
知っており、利用したことがある	13.9%	13.1%	0.8%
知っているが、利用したことはない	51.8%	49.5%	2.3%
知らない	30.9%	31.8%	-0.9%
無回答	3.4%	5.5%	-2.1%

壮年期の市民では、「知らない」の割合が49.1%となっています。

前回調査と比較すると、「知っており、利用したことがある」と「知っているが利用したことはない」の割合がやや高くなっています。

■ 地域包括支援センターを知っているか [②壮年期市民調査]



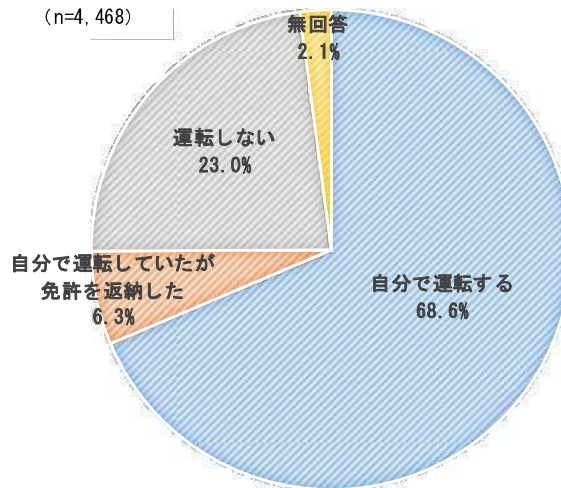
【参考】 前回調査との経年比較

	今回	前回	増減
知っており、利用したことがある	12.7%	11.1%	1.6%
知っているが、利用したことはない	37.8%	36.2%	1.6%
知らない	49.1%	51.5%	-2.4%
無回答	0.5%	1.2%	-0.7%

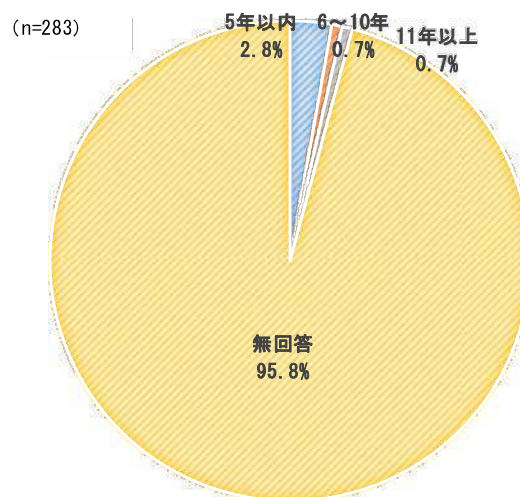
③ 免許返納の有無と時期

高齢期の市民における、免許返納の有無については、「自分で運転していたが免許を返納した」の割合が6.3%となっています。また、免許を返納した人の返納の時期については、「5年以内」が2.8%となっています。

■免許返納の有無【①高齢期市民調査】



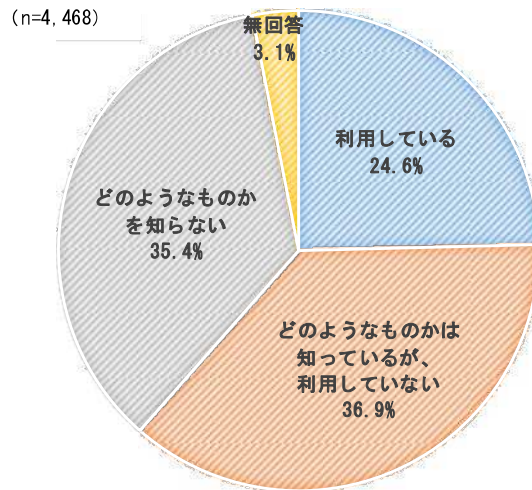
■免許返納の時期（返納した人のみ）【①高齢期市民調査】



④ 交通系ICカード「totra」の利用状況

高齢期の市民における、totraの利用しているかどうかについては、「利用している」の割合が24.6%となっています。

■ totraの利用状況 [①高齢期市民調査]

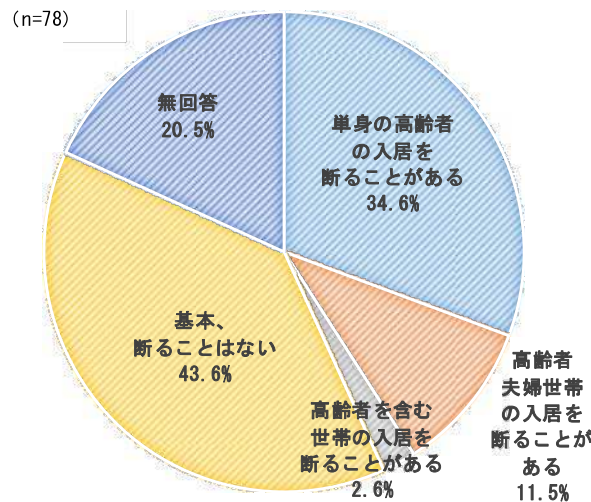


⑤ 高齢であることを理由に入居を断るかどうか

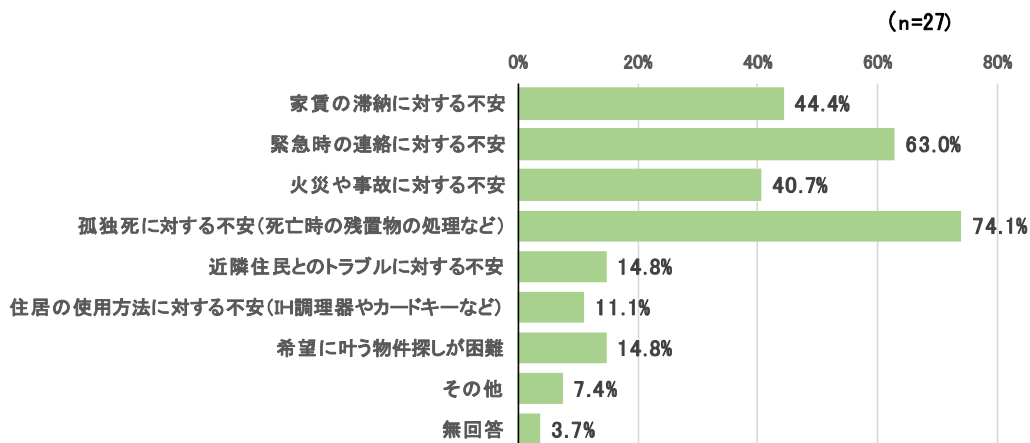
不動産事業者における、高齢であることを理由に、入居を断るかどうかは、「基本、断ることはない」の割合が43.6%と最も高く、次いで「単身の高齢者の入居を断ることがある」が34.6%となっています。

高齢者の入居を断る理由については、「孤独死に対する不安（死亡時の残置物の処理など）」の割合が74.1%と最も高く、次いで「緊急時の連絡に対する不安」が63.0%となっています。

■高齢者の入居を断わるかどうか [⑦不動産事業者調査]



■高齢者の入居を断わる理由 [⑦不動産事業者調査]

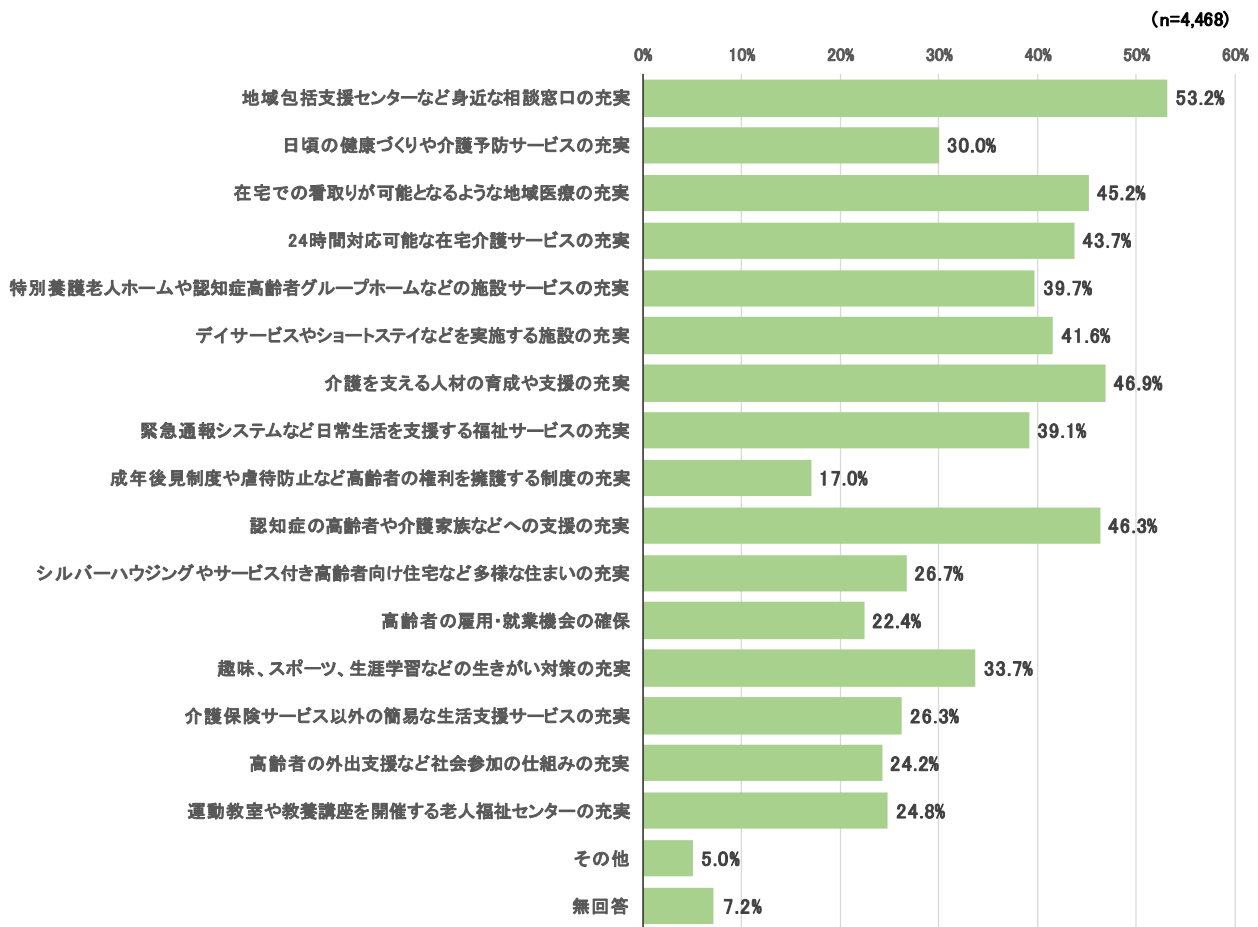


⑥ 高齢社会において必要な施策

高齢期の市民における，高齢社会において必要だと思う施策については，「地域包括支援センターなど身近な相談窓口の充実」の割合が53.2%と最も高く，次いで「介護を支える人材の育成や支援の充実」が46.9%，「認知症の高齢者や介護家族などへの支援の充実」が46.3%となっています。

前回調査と比較すると，「日頃の健康づくりや介護予防サービスの充実」などの割合が低くなっています。

■高齢社会において必要な施策 [①高齢期市民調査]



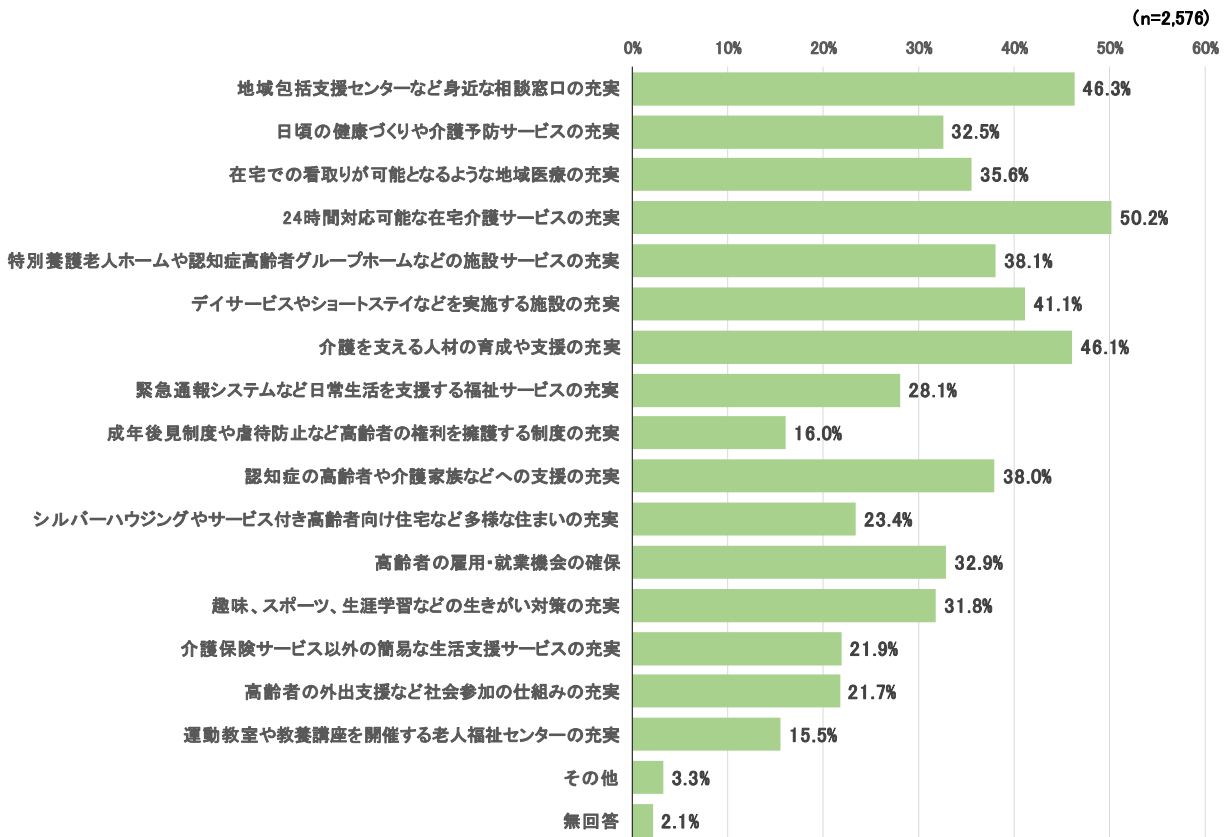
【参考】前回調査との経年比較

	今回	前回	増減
地域包括支援センターなど身近な相談窓口の充実	53.2%	52.2%	1.0%
日頃の健康づくりや介護予防サービスの充実	30.0%	33.4%	-3.4%
在宅での看取りが可能となるような地域医療の充実	45.2%	43.2%	2.0%
24時間対応可能な在宅介護サービスの充実	43.7%	41.6%	2.1%
特別養護老人ホームや認知症高齢者グループホームなどの施設サービスの充実	39.7%	42.1%	-2.4%
デイサービスやショートステイなどを実施する施設の充実	41.6%	44.3%	-2.7%
介護を支える人材の育成や支援の充実	46.9%	48.9%	-2.0%
緊急通報システムなど日常生活を支援する福祉サービスの充実	39.1%	38.9%	0.2%
成年後見制度や虐待防止など高齢者の権利を擁護する制度の充実	17.0%	19.5%	-2.5%
認知症の高齢者や介護家族などへの支援の充実	46.3%	49.3%	-3.0%
シルバーハウジングやサービス付き高齢者向け住宅など多様な住まいの充実	26.7%	26.9%	-0.2%
高齢者の雇用・就業機会の確保	22.4%	22.6%	-0.2%
趣味、スポーツ、生涯学習などの生きがい対策の充実	33.7%	35.3%	-1.6%
介護保険サービス以外の簡易な生活支援サービスの充実	26.3%	27.0%	-0.7%
高齢者の外出支援など社会参加の仕組みの充実	24.2%	26.0%	-1.8%
運動教室や教養講座を開催する老人福祉センターの充実	24.8%	26.5%	-1.7%
その他	5.0%	2.3%	2.7%
無回答	7.2%	9.5%	-2.3%

壮年期の市民では、「24時間対応可能な在宅介護サービスの充実」の割合が50.2%と最も高く、次いで「地域包括支援センターなど身近な相談窓口の充実」が46.3%、「介護を支える人材の育成や支援の充実」が46.1%となっています。

前回調査と比較すると、「認知症の高齢者や介護家族などへの支援の充実」、「介護を支える人材の育成や支援の充実」などの割合が低くなっています。

■高齢社会において必要な施策 [②壮年期市民調査]



【参考】前回調査との経年比較

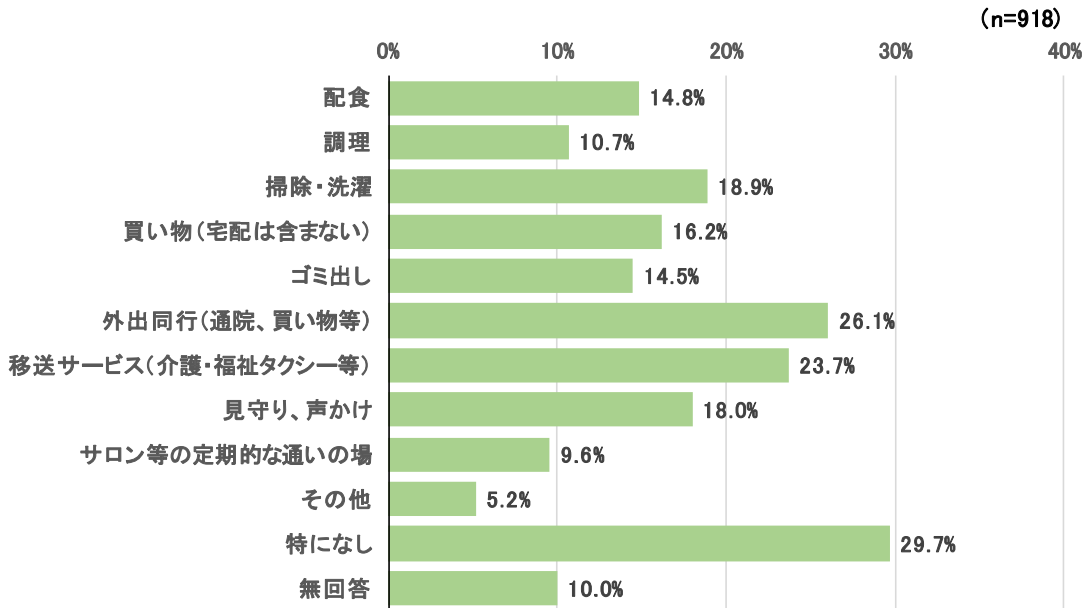
	今回	前回	増減
地域包括支援センターなど身近な相談窓口の充実	46.3%	46.1%	0.2%
日頃の健康づくりや介護予防サービスの充実	32.5%	36.8%	-4.3%
在宅での看取りが可能となるような地域医療の充実	35.6%	38.0%	-2.4%
24時間対応可能な在宅介護サービスの充実	50.2%	50.4%	-0.2%
特別養護老人ホームや認知症高齢者グループホームなどの施設サービスの充実	38.1%	45.1%	-7.0%
デイサービスやショートステイなどを実施する施設の充実	41.1%	49.6%	-8.5%
介護を支える人材の育成や支援の充実	46.1%	58.2%	-12.1%
緊急通報システムなど日常生活を支援する福祉サービスの充実	28.1%	38.8%	-10.7%
成年後見制度や虐待防止など高齢者の権利を擁護する制度の充実	16.0%	22.8%	-6.8%
認知症の高齢者や介護家族などへの支援の充実	38.0%	54.6%	-16.6%
シルバーハウジングやサービス付き高齢者向け住宅など多様な住まいの充実	23.4%	30.9%	-7.5%
高齢者の雇用・就業機会の確保	32.9%	42.0%	-9.1%
趣味、スポーツ、生涯学習などの生きがい対策の充実	31.8%	40.2%	-8.4%
介護保険サービス以外の簡易な生活支援サービスの充実	21.9%	31.1%	-9.2%
高齢者の外出支援など社会参加の仕組みの充実	21.7%	31.1%	-9.4%
運動教室や教養講座を開催する老人福祉センターの充実	15.5%	22.8%	-7.3%
その他	3.3%	4.4%	-1.1%
無回答	2.1%	3.7%	-1.6%

⑦ 在宅生活の継続に必要な支援・サービス

在宅で生活する要介護・要支援認定者における、在宅生活の継続に必要な支援サービスについては、「特になし」を除くと、「外出同行（通院、買い物等）」の割合が26.1%と最も高くなっています。

前回調査と比較すると、「掃除・洗濯」の割合が高くなっています。

■在宅生活の継続に必要なだと感じる支援・サービス [③在宅介護実態調査]



【参考】前回調査との経年比較

	今回	前回	増減
配食	14.8%	11.2%	3.6%
調理	10.7%	7.5%	3.2%
掃除・洗濯	18.9%	13.7%	5.2%
買い物(宅配は含まない)	16.2%	11.9%	4.3%
ゴミ出し	14.5%	10.4%	4.1%
外出同行(通院、買い物等)	26.1%	21.2%	4.9%
移送サービス(介護・福祉タクシー等)	23.7%	25.5%	-1.8%
見守り、声かけ	18.0%	14.5%	3.5%
サロン等の定期的な通いの場	9.6%	8.8%	0.8%
その他	5.2%	4.7%	0.5%
特になし	29.7%	26.3%	3.4%
無回答	10.0%	20.0%	-10.0%

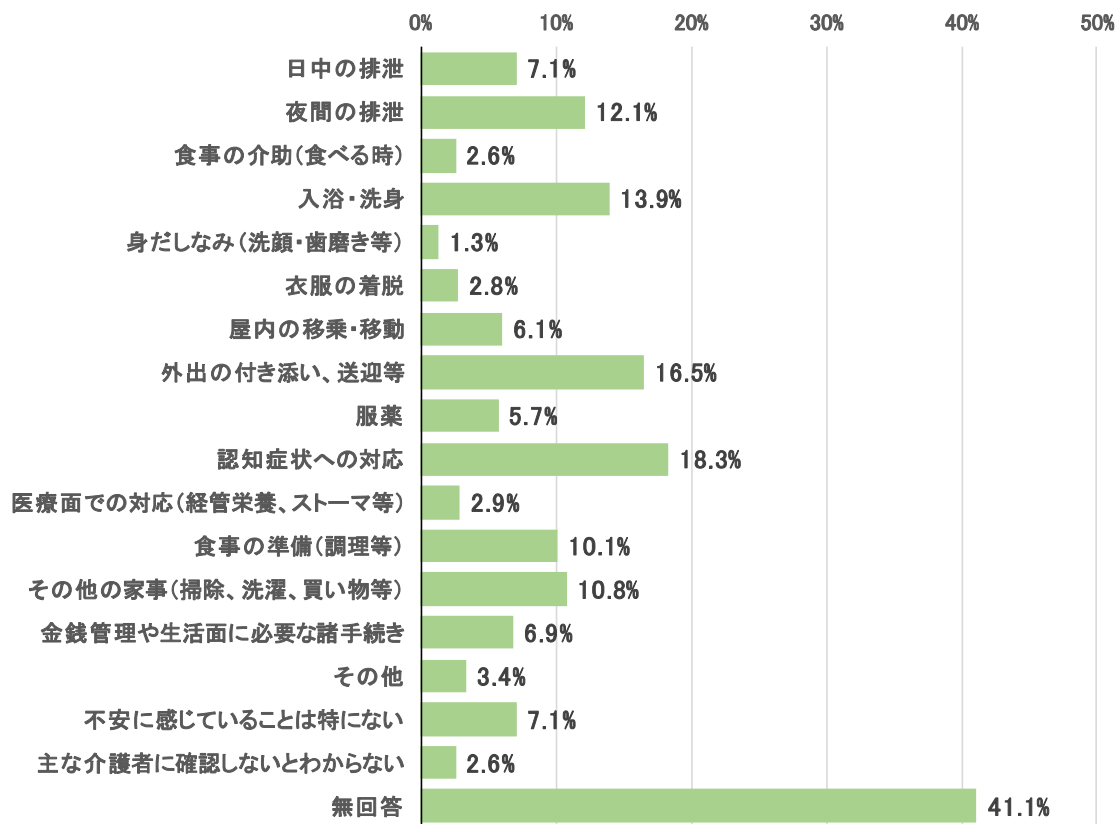
⑧ 主な介護者が不安に感じる介護等

在宅で生活する要介護・要支援認定者の主な介護者における、現在の生活を継続するにあたって不安に感じる介護等については、「認知症状への対応」の割合が18.3%と最も高く、次いで「外出の付き添い・送迎等」が16.5%となっています。

前回調査と比較すると、「外出の付き添い、送迎等」「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」の割合が低くなっています。

■現在の生活を継続するにあたり不安に感じる介護等 [③在宅介護実態調査]

(n=890)



【参考】前回調査との経年比較

	今回	前回	増減
日中の排泄	7.1%	12.4%	-5.3%
夜間の排泄	12.1%	22.3%	-10.2%
食事の介助(食べる時)	2.6%	5.4%	-2.8%
入浴・洗身	13.9%	21.6%	-7.7%
身だしなみ(洗顔・歯磨き等)	1.3%	3.9%	-2.6%
衣服の着脱	2.8%	5.8%	-3.0%
屋内の移乗・移動	6.1%	9.7%	-3.6%
外出の付き添い, 送迎等	16.5%	35.5%	-19.0%
服薬	5.7%	9.5%	-3.8%
認知症状への対応	18.3%	30.1%	-11.8%
医療面での対応(経管栄養, ストーマ等)	2.9%	7.0%	-4.1%
食事の準備(調理等)	10.1%	20.8%	-10.7%
その他の家事(掃除, 洗濯, 買い物等)	10.8%	21.0%	-10.2%
金銭管理や生活面に必要な諸手続き	6.9%	19.8%	-12.9%
その他	3.4%	7.6%	-4.2%
不安に感じていることは特にない	7.1%	6.2%	0.9%
主な介護者に確認しないとわからない	2.6%	2.7%	-0.1%
無回答	41.1%	6.6%	34.5%

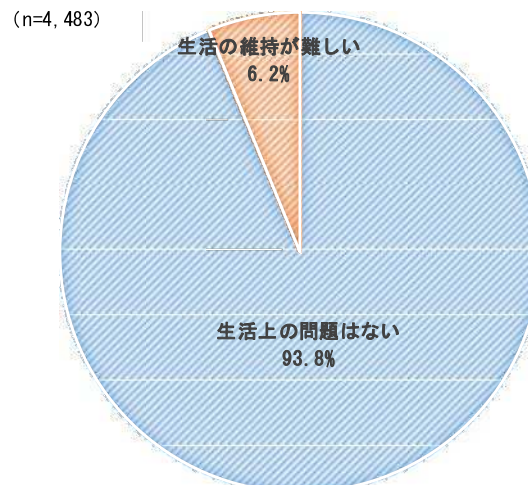
⑨ 在宅生活の維持が困難な居宅サービス利用者の状況

居宅介護支援事業所及び（看護）小規模多機能型居宅介護事業所における，現在のサービス利用では在宅生活の維持が困難な居宅サービス利用者の状況については，自宅に居住している人で生活の維持が困難な人の割合は 6.2%，居住系サービス（サービス付き高齢者向け住宅や住宅型有料老人ホームなど）での生活の維持が困難な人は 2.4%となっています。

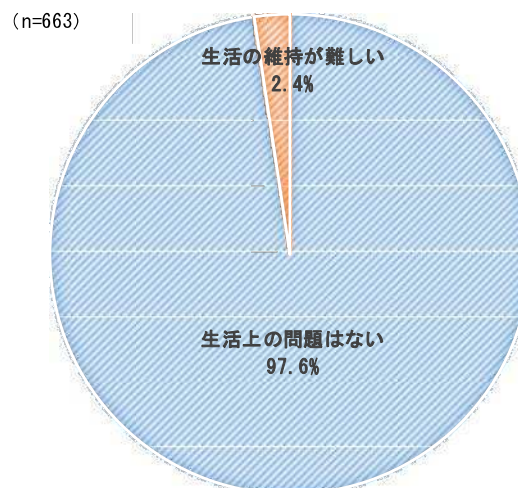
前回調査と比較すると，自宅に居住している人で生活の維持が困難な人の割合がやや高くなっています。

■在宅生活の継続が困難な居宅サービス利用者の状況【⑤介護サービス事業所調査】

【自宅に居住】



【居住系サービスに居住】



【参考】 前回調査との経年比較

	今回	前回	増減
【自宅に居住】 生活の維持が難しい	6.2%	4.6%	1.6%
【居住系サービスに居住】 生活の維持が難しい	2.4%	2.3%	0.1%

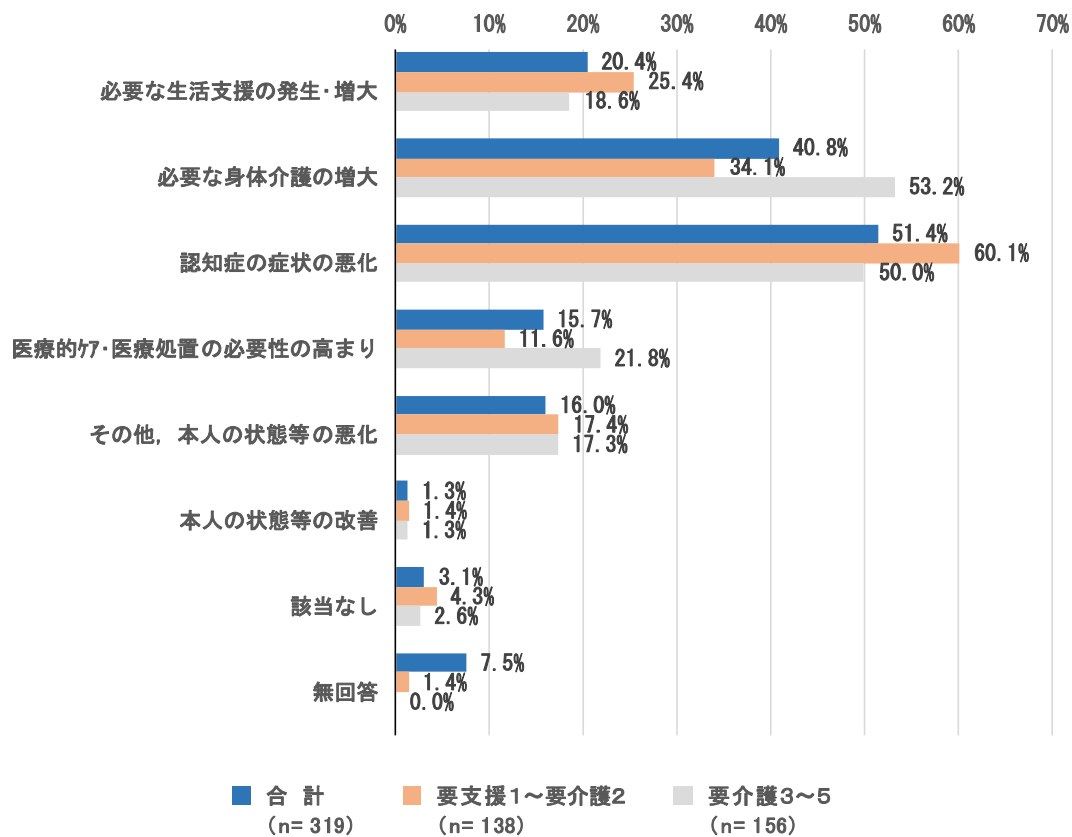
⑩ 在宅生活の維持が困難な理由

居宅介護支援事業所及び（看護）小規模多機能型居宅介護事業所における、現在のサービス利用では在宅生活の維持が困難な居宅サービス利用者について、本人の状態等に属する理由では、「認知症の症状の悪化」、「必要な身体介護の増大」の割合が高くなっています。

前回調査と比較すると、「その他、本人の状態等の悪化」の割合が低くなっています。

■在宅生活の維持が困難な理由（本人の状態等に属する理由）

【⑤介護サービス事業所調査】



【参考】前回調査との経年比較

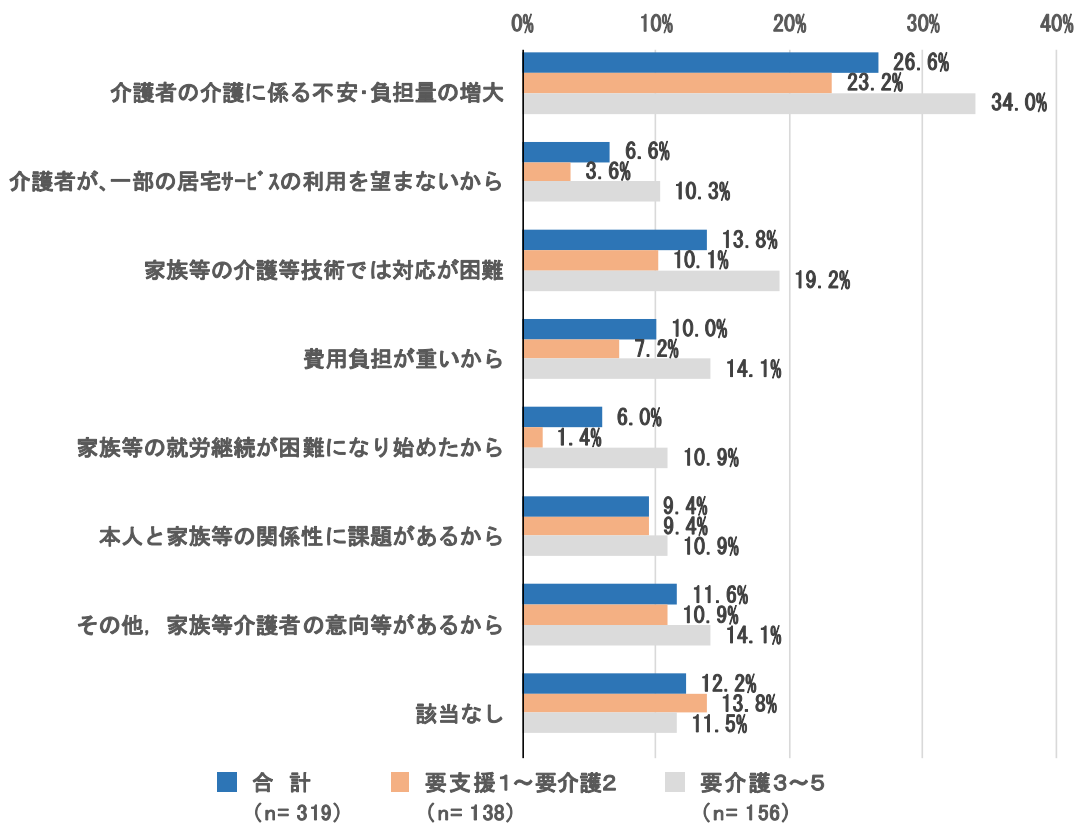
	今回	前回	増減
必要な生活支援の発生・増大	20.4%	23.9%	-3.5%
必要な身体介護の増大	40.8%	40.7%	0.1%
認知症の症状の悪化	51.4%	49.2%	2.2%
医療的ケア・医療処置の必要性の高まり	15.7%	15.5%	0.2%
その他、本人の状態等の悪化	16.0%	21.5%	-5.5%
本人の状態等の改善	1.3%	2.3%	-1.0%
該当なし	3.1%	8.0%	-5.0%
無回答	7.5%	0.2%	7.3%

家族等介護者の意向や負担等に属する理由では、「介護者の介護に係る不安・負担量の増大」の割合が高くなっています。

前回調査と比較すると、「介護者の介護に係る不安・負担量の増大」,「家族等の介護等技術では対応が困難」の割合が低くなっています。

■在宅生活の維持が困難な理由（家族等介護者の意向・負担等に属する理由）

【⑤介護サービス事業所調査】



【参考】前回調査との経年比較

	今回	前回	増減
介護者の介護に係る不安・負担量の増大	26.6%	38.9%	-12.3%
介護者が、一部の居宅サービスの利用を望まないから	6.6%	7.5%	-0.9%
家族等の介護等技術では対応が困難	13.8%	23.9%	-10.1%
費用負担が重いから	10.0%	11.5%	-1.5%
家族等の就労継続が困難になり始めたから	6.0%	9.6%	-3.6%
本人と家族等の関係性に課題があるから	9.4%	17.6%	-8.2%
その他、家族等介護者の意向等があるから	11.6%	13.8%	-2.2%
該当なし	12.2%	16.6%	-4.4%
無回答	37.6%	14.1%	23.5%

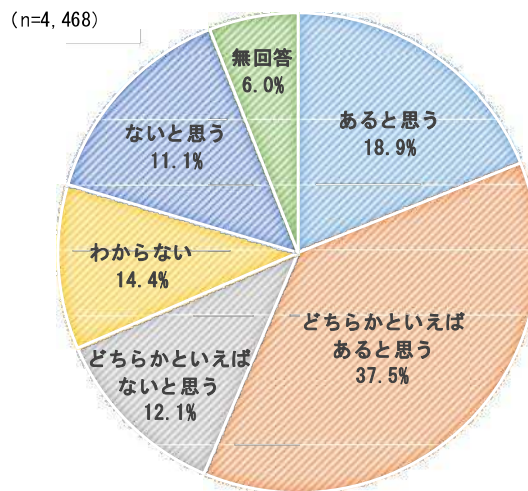
エ 「認知症対策」分野に関する状況

① 認知症に対する偏見について

高齢期の市民における、認知症の人が偏見を持ってみられる傾向があるかについては、「あると思う」と「どちらかといえばあると思う」の割合を合わせると56.4%となっています。

前回調査と比較すると、「どちらかといえばないと思う」、「どちらかといえばあると思う」の割合がやや高くなっています。

■ 認知症の人が偏見をもって見られる傾向があるか [①高齢期市民調査]



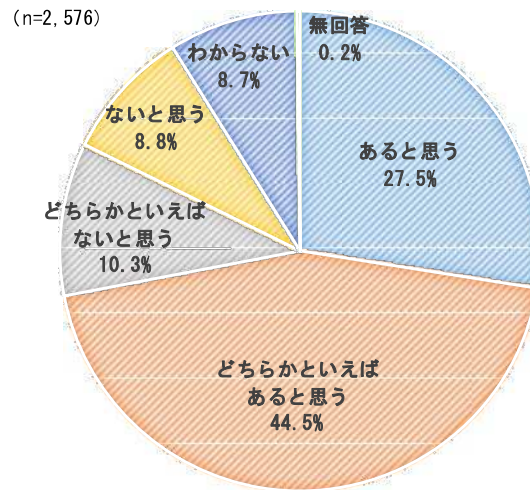
【参考】 前回調査との経年比較

	今回	前回	増減
あると思う	18.9%	18.4%	0.5%
どちらかといえばあると思う	37.5%	34.1%	3.4%
どちらかといえばないと思う	12.1%	8.3%	3.8%
ないと思う	11.1%	14.2%	-3.1%
わからない	14.4%	15.4%	-1.0%
無回答	6.0%	9.5%	-3.5%

壮年期の市民では、「あると思う」と「どちらかといえばあると思う」を合わせると72.0%と、高齢期の市民より高い割合となっています。

前回調査と比較すると、「どちらかといえばあると思う」の割合が高くなっています。

■認知症の人が偏見をもって見られる傾向があるか [②壮年期市民調査]



【参考】前回調査との経年比較

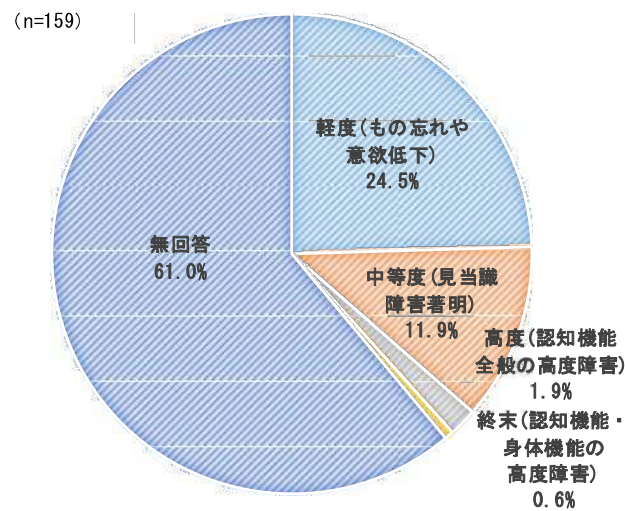
	今回	前回	増減
あると思う	27.5%	26.8%	0.7%
どちらかといえばあると思う	44.5%	38.8%	5.7%
どちらかといえばないと思う	10.3%	8.4%	1.9%
ないと思う	8.8%	10.8%	-2.0%
わからない	8.7%	13.0%	-4.3%
無回答	0.2%	2.2%	-2.0%

② 認知症の診療

認知症の診断を行っている医療機関における、認知症の初診時の症状については、「軽度（もの忘れや意欲低下）」の割合が24.5%となっています。

前回調査と比較すると、「軽度（もの忘れや意欲低下）」の割合が低くなっています。

■認知症患者の初診時の症状 [④医療機関調査]



【参考】前回調査との経年比較

	今回	前回	増減
軽度(もの忘れや意欲低下)	24.5%	68.2%	-43.7%
中等度(見当識障害著明)	11.9%	19.7%	-7.8%
高度(認知機能全般の高度障害)	1.9%	7.6%	-5.7%
終末(認知機能・身体機能の高度障害)	0.6%	0.0%	0.6%
無回答	61.0%	4.5%	56.5%

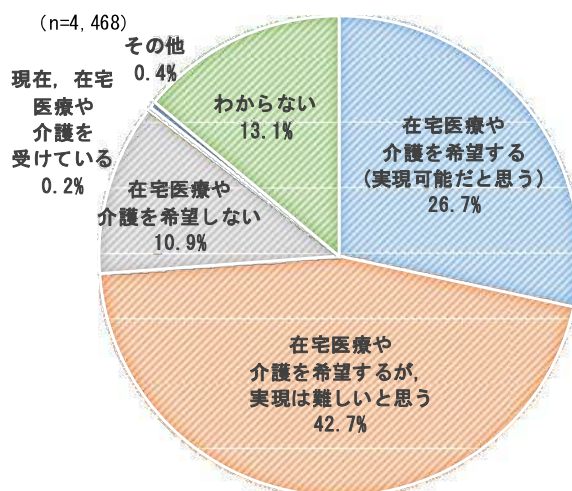
オ 「医療・介護連携」分野に関する状況

① 在宅医療や介護への希望

高齢期の市民における、介護などが必要になった場合に在宅医療や介護を希望するかについては、「在宅医療や介護を希望するが、実現は難しいと思う」の割合が42.7%と最も高く、次いで「在宅医療や介護を希望する（実現可能だと思う）」が26.7%となっています。

前回調査と比較すると、「在宅医療や介護を希望する（実現可能だと思う）」の割合が高くなっています。

■在宅医療や介護を希望するか【①高齢期市民調査】



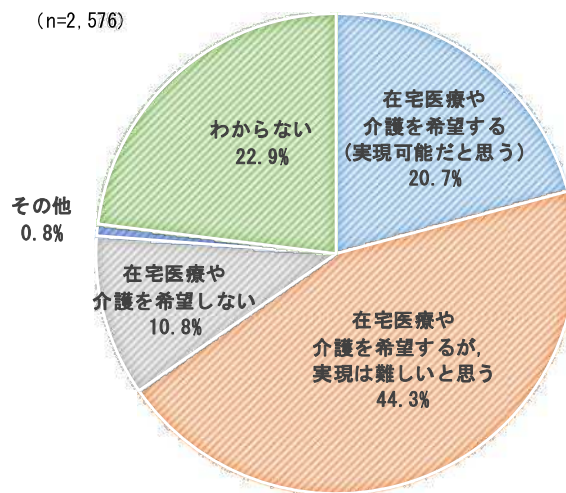
【参考】前回調査との経年比較

	今回	前回	増減
在宅医療や介護を希望する（実現可能だと思う）	26.7%	20.3%	6.4%
在宅医療や介護を希望するが、実現は難しいと思う	42.7%	41.1%	1.6%
在宅医療や介護を希望しない	10.9%	12.1%	-1.2%
現在、在宅医療や介護を受けている	0.2%	0.1%	0.1%
その他	0.4%	0.4%	0.0%
わからない	13.1%	16.1%	-3.0%
無回答	5.9%	9.9%	-4.0%

壮年期の市民では、「在宅医療や介護を希望するが、実現は難しいと思う」が44.3%と最も高く、次いで「在宅医療や介護を希望する（実現可能だと思う）」が20.7%となっています。

前回調査と比較すると、「在宅医療や介護を希望しない」の割合が低くなっています。

■在宅医療や介護を希望するか【②壮年期市民調査】



【参考】前回調査との経年比較

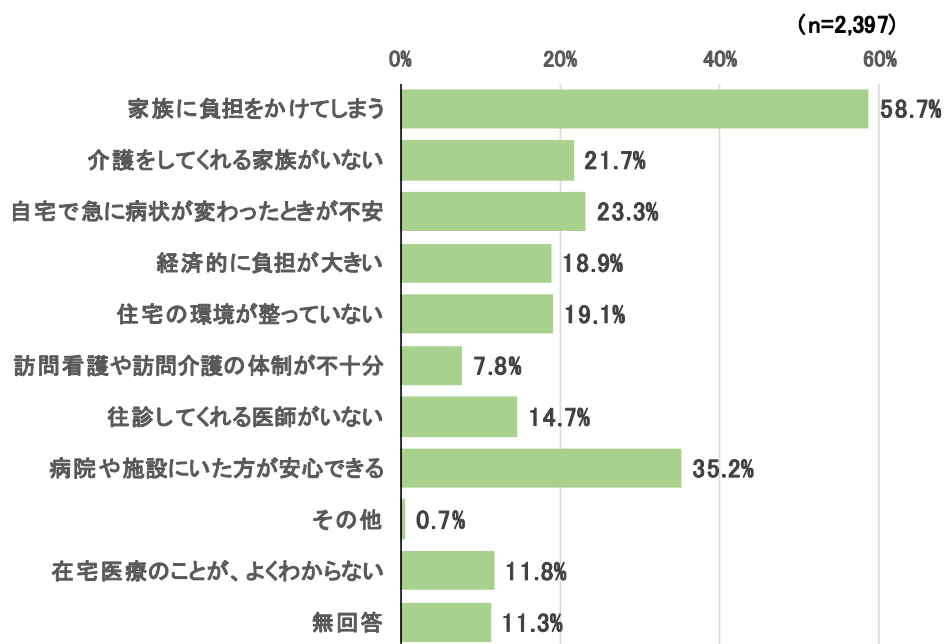
	今回	前回	増減
在宅医療や介護を希望する(実現可能だと思う)	20.7%	14.7%	6.0%
在宅医療や介護を希望するが、実現は難しいと思う	44.3%	45.8%	-1.5%
在宅医療や介護を希望しない	10.8%	19.4%	-8.6%
現在、在宅医療や介護を受けている	0.0%	0.3%	-0.3%
その他	0.8%	0.5%	0.3%
わからない	22.9%	17.0%	5.9%
無回答	0.5%	22.0%	-21.5%

② 在宅医療や介護を希望しない、実現が難しいと思う理由

高齢期の市民における、在宅医療や介護を希望しない、または希望するが実現が難しいと思う理由については、「家族に負担をかけてしまう」の割合が 58.7%と最も高く、次いで「病院や施設にいた方が安心できる」が 35.2%となっています。

前回調査と比較すると、「病院や施設にいた方が安心できる」、「家族に負担をかけてしまう」の割合が低くなっています。

■在宅医療や介護を希望しない（実現が難しい）理由【①高齢期市民調査】



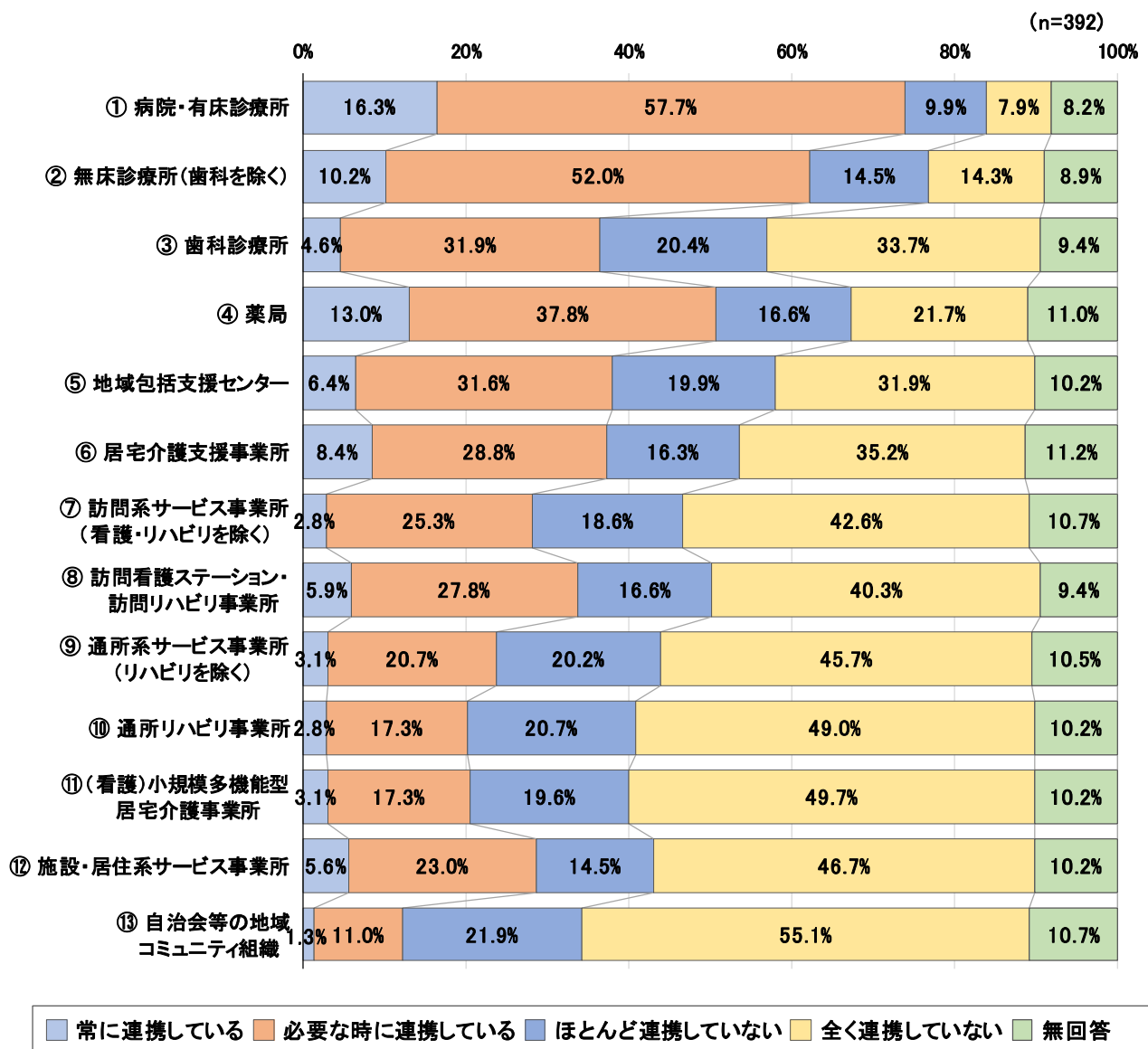
【参考】前回調査との経年比較

	今回	前回	増減
家族に負担をかけてしまう	58.7%	66.2%	-7.5%
介護をしてくれる家族がいない	21.7%	27.3%	-5.6%
自宅で急に病状が変わったときが不安	23.3%	26.7%	-3.4%
経済的に負担が大きい	18.9%	21.6%	-2.7%
住宅の環境が整っていない	19.1%	21.3%	-2.2%
訪問看護や訪問介護の体制が不十分	7.8%	12.8%	-5.0%
往診してくれる医師がいない	14.7%	17.0%	-2.3%
病院や施設にいた方が安心できる	35.2%	44.1%	-8.9%
その他	0.7%	0.9%	-0.2%
在宅医療のことが、よくわからない	11.8%	14.0%	-2.2%
無回答	11.3%	1.5%	9.8%

③ 医療・介護の連携状況

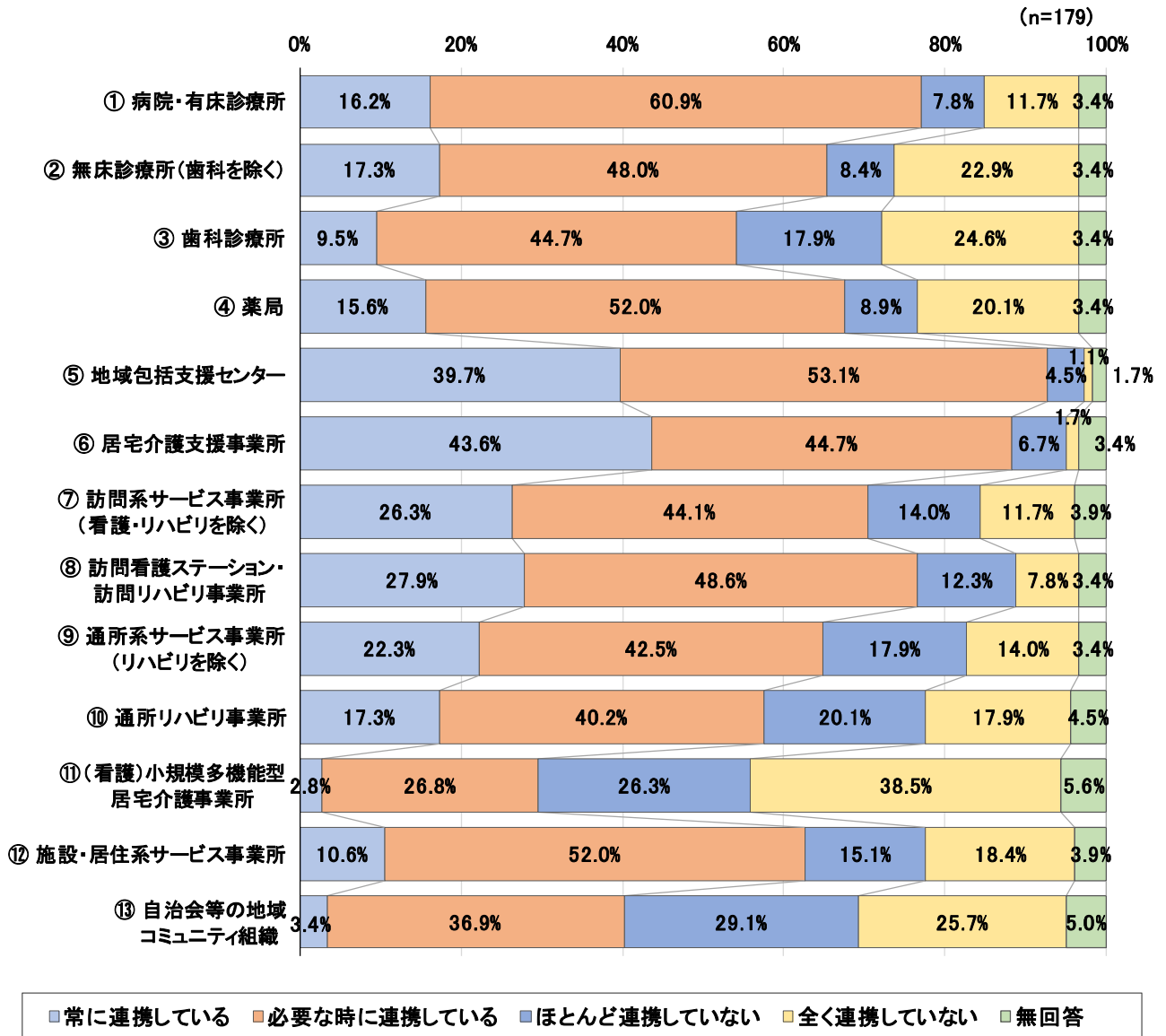
医療機関における，他の医療機関や介護サービス事業所などとの連携状況（「常に連携している」と「必要な時に連携している」を合わせた割合）については，「病院・有床診療所」の割合が最も高く，次いで「無床診療所（歯科を除く）」，「薬局」となっています。

■他の医療機関・介護サービス事業所等との連携状況 [④医療機関調査]



介護サービス事業所における、他の介護サービス事業所や医療機関などとの連携状況（「常に連携している」と「必要な時に連携している」を合わせた割合）については、「地域包括支援センター」の割合が最も高く、次いで「居宅介護支援事業所」となっています。

【⑤介護サービス事業所調査】



カ 介護人材に関する状況

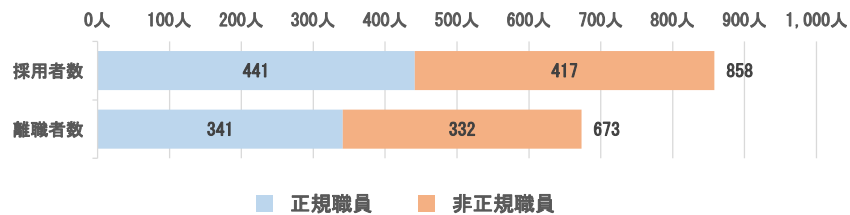
① 介護職員の採用・離職状況

介護サービス事業所における、直近1年間における介護職員の採用者数及び離職者数については、いずれのサービス系統においても、採用者数が離職者を上回っています。

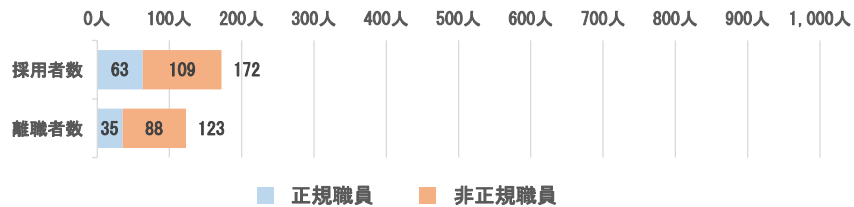
■ 1年間の介護職員の採用者数及び離職者数 [⑤介護サービス事業所調査]

	職員総数 (人)			採用者数 (人)			離職者数 (人)			離職数に対する採用数の比		
	正規職員	非正規職員	小計	正規職員	非正規職員	小計	正規職員	非正規職員	小計	正規職員	非正規職員	小計
全体(n=271)	2,312	1,790	4,102	441	417	858	341	332	673	129.3%	125.6%	127.5%
訪問系(n=61)	339	508	847	63	109	172	35	88	123	180.0%	123.9%	139.8%
通所系(n=108)	618	576	1,194	124	164	288	104	96	200	119.2%	170.8%	144.0%
施設・居住系(n=101)	1,336	694	2,030	254	144	398	202	145	347	125.7%	99.3%	114.7%

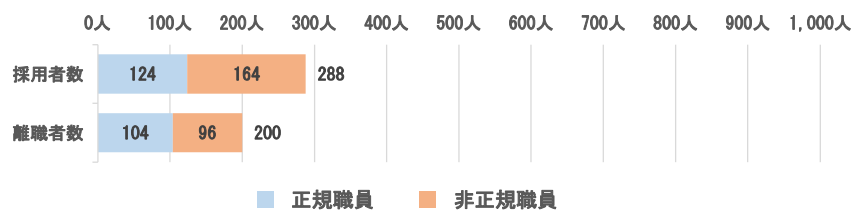
[全体]



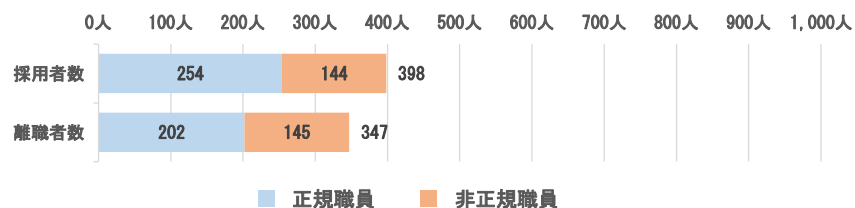
[訪問系サービス]



[通所系サービス]



[施設・居住系サービス]

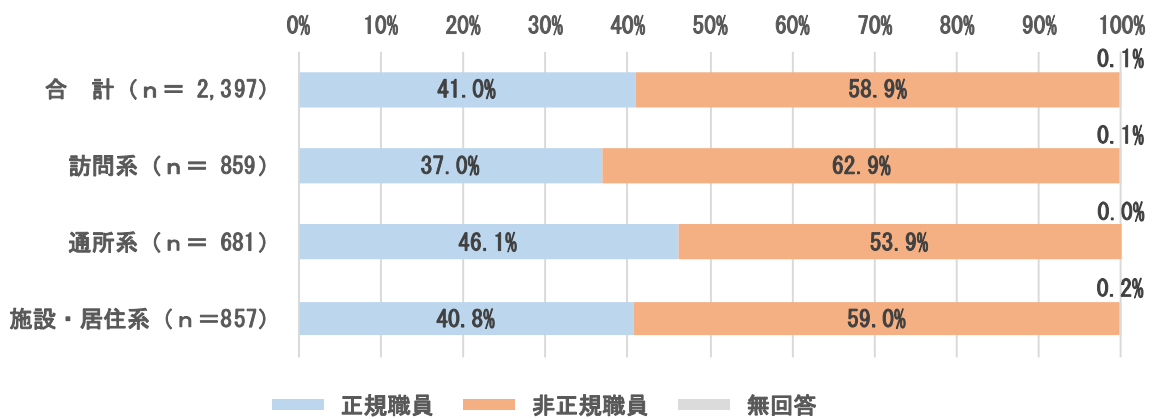


② 介護職員の雇用形態別配置状況

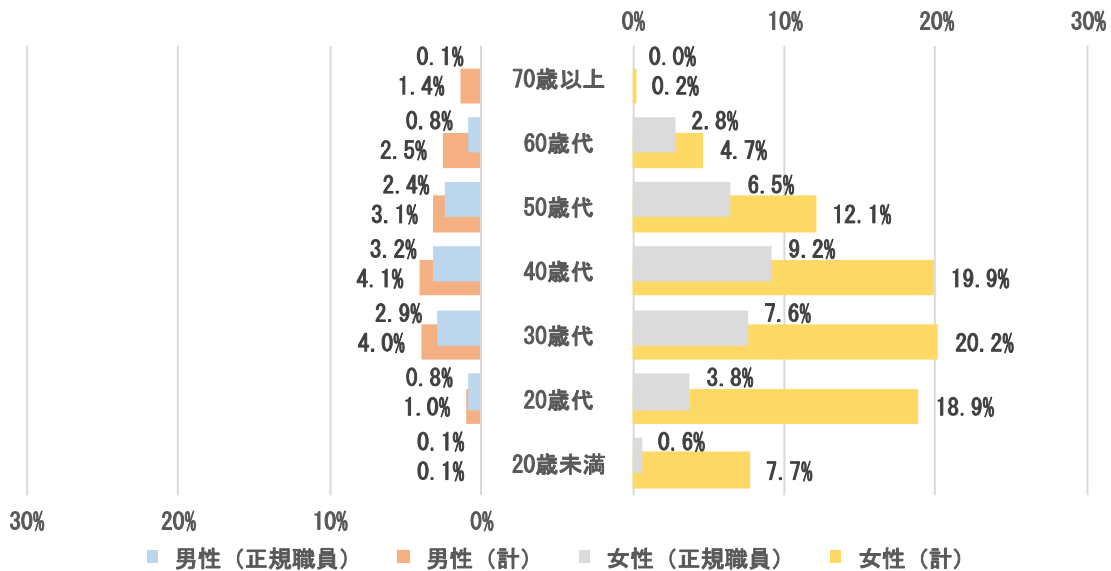
介護サービス事業所における、介護職員の雇用形態については、全体では正規職員が41.0%、非正規職員の割合が58.9%となっています。

また、サービス系統ごとの性別・年代別についてみると、訪問系サービスでは年齢の高い女性を中心に非正規職員の割合が高く、通所系サービスでは若い年代の男性を中心に正規職員の割合が高くなっています。

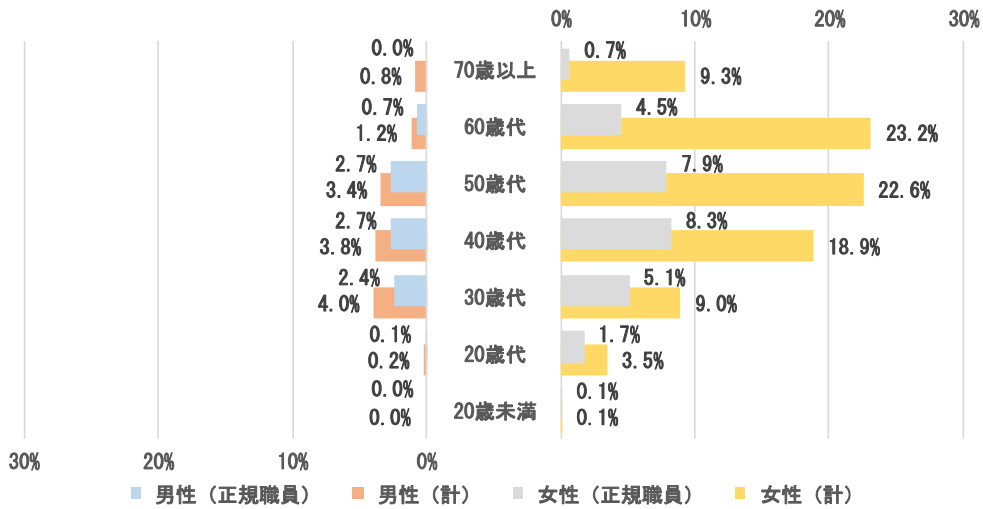
■サービス系統別雇用形態の構成比 [⑤介護サービス事業所調査]



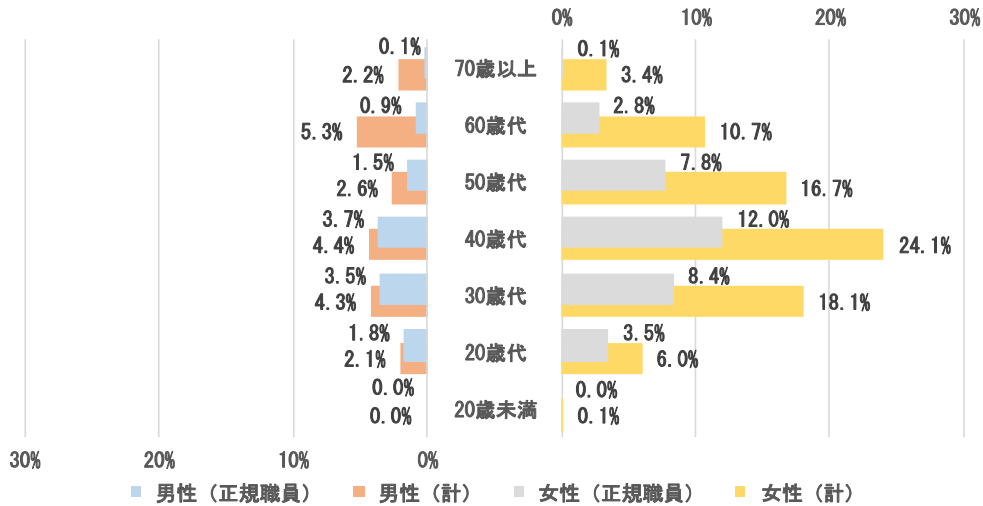
[全体]



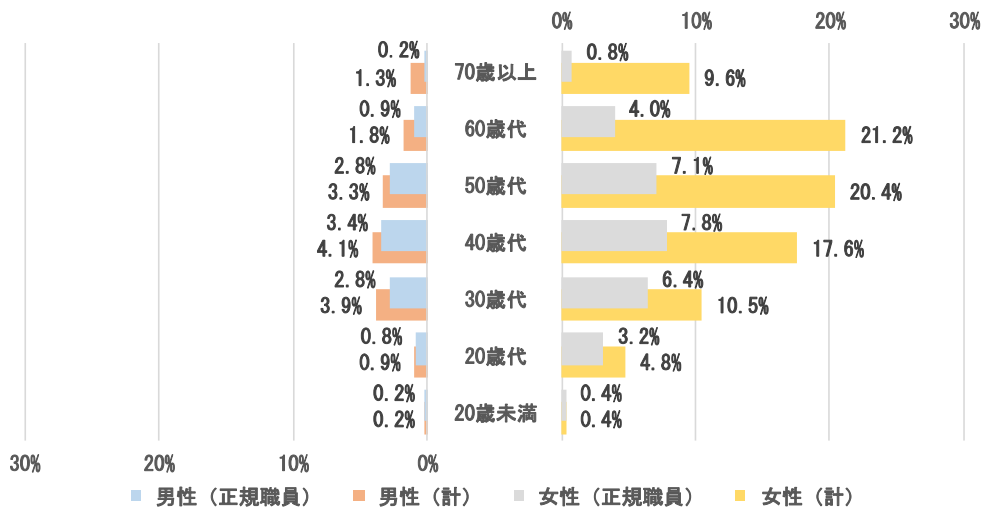
[訪問系サービス]



[通所系サービス]



[施設・居住系サービス]



3 前計画の評価と課題の整理

(1) 前計画の評価にあたっての基本的な考え方

前計画の評価は、「主要事業」や「施策の方向性の単位ごとの達成状況」、「計画全体を進行管理するための目標」について、本市の「行政評価」の考え方を踏まえ、次の基準により実施しました。

ア 施策・事業等の評価基準

評価	評価基準
A	<ul style="list-style-type: none"> 各年度の評価：指標の達成率が90%以上 総合評価：各年度の評価において、すべてA（※）
B	<ul style="list-style-type: none"> 各年度の評価：指標の達成率が70%以上90%未満 総合評価：各年度の評価において、Bが1つ以上かつCがない（※）
C	<ul style="list-style-type: none"> 各年度の評価：指標の達成率が70%未満 総合評価：各年度の評価において、Cが1つ以上（※）

※ 累積の目標値を設定しているものは後年度の評価を総合評価とする。

※ コロナの影響を大きく受けた事業は、評価結果を四角囲みで表記する。

イ 「基本目標ごとの施策・事業の達成状況」及び「計画全体を進行管理するための目標の達成状況」の評価基準

評価	評価基準
順調	AとBの合計が全体の90%以上
おおむね順調	AとBの合計が全体の70%以上90%未満
やや遅れている	AとBの合計が全体の70%未満

(2) 基本目標ごとの評価

基本目標1 健康で生きがいのある豊かな生活の実現

[基本目標全体の評価]

施策の方向性		事業の評価 (%)			
施策		A	B	C	計
1	健康づくり・介護予防の推進	76.7	23.3	-	100.0
	(1) 主体的な健康づくりの推進	50.0	50.0	-	100.0
	(2) 高齢期の健康を支えるための情報提供の推進	100.0	-	-	100.0
	(3) 効果的・効率的な介護予防の推進	80.0	20.0	-	100.0
2	生きがいづくりの促進	66.7	33.3	-	100.0
	(1) 社会参加活動の促進	33.3	66.7	-	100.0
	(2) 豊かな高齢期を支える学習機会の提供	100.0	-	-	100.0
	(3) 多様な活動の場の提供	66.7	33.3	-	100.0
(全体平均)		71.7	28.3	-	100.0

[主要事業の評価]

施策の方向性								
No.	事業名 指標名	R3年度		R4年度		R5年度		総合評価
		目標値 実績値 (達成率)	評価	目標値 実績値 (達成率)	評価	目標値 実績値 (達成率)		
1	健康づくり・介護予防の推進							
	健康ポイント事業の実施							
1	参加者数	18,000 33,719 (187.3%)	A	22,000 40,743 (185.2%)	A	27,000 - -	A	
14	地域介護予防活動支援事業							
	自主グループ数	210 194 (92.4%)	A	215 187 (87.0%)	B	220 - -	B	
	自主グループ登録者数(累計)	3,022 3,442 (113.9%)	A	3,092 3,489 (112.8%)	A	3,162 - -		
2	生きがいづくりの促進							
	高齢者等地域活動支援ポイント事業							
18	参加者数	14,560 13,543 (93.0%)	A	14,670 14,042 (95.7%)	A	14,780 - -	A	
19	高齢者外出支援事業							
	交付者数	25,730 20,691 (80.4%)	B	26,250 19,852 (75.6%)	B	26,700 - -	B	
	地域内交通の運行地区数	14 14 (100.0%)	A	16 14 (87.5%)	B	17 - -		
30	シルバー人材センター事業の支援							
	会員数	1,888 1,467 (77.7%)	B	1,997 1,419 (71.1%)	B	2,112 - -	B	

基本目標2 地域で支え合う社会の実現

[基本目標全体の評価]

施策の方向性		事業の評価 (%)			
施策		A	B	C	計
1	地域での支え合い体制の確保	50.0	50.0	-	100.0
	(1) 地域での支え合い体制の推進に向けた地域包括支援センターの機能強化	-	-	-	-
	(2) 多様な関係者・団体等の参加による地域ケア力の向上	-	-	-	-
	(3) 地域での支え合い体制の推進に向けた生活支援体制の充実	100.0	-	-	100.0
	(4) 高齢者の日常生活を支える多様な担い手の育成・支援	-	100.0	-	100.0
2	高齢者にやさしいまちづくりの推進	90.0	10.0	-	100.0
	(1) 福祉のこころの醸成と交流活動の促進	100.0	-	-	100.0
	(2) 高齢者の快適な生活基盤の計画的な整備	80.0	20.0	-	100.0
3	安全で安心な暮らしの支援	62.5	37.5	-	100.0
	(1) 地域での相談・見守り体制の充実	25.0	75.0	-	100.0
	(2) 安全で安心な暮らしを支える情報提供	100.0	-	-	100.0
(全体平均)		76.5	23.5	-	100.0

[主要事業の評価]

施策の方向性							
No.	事業名	R3年度		R4年度		R5年度	総合評価
	指標名	目標値 実績値 (達成率)	評価	目標値 実績値 (達成率)	評価	目標値 実績値 (達成率)	
1	地域での支え合い体制の推進						
	地域包括支援センターの運営及び機能強化						
32	「事業評価」(前年度の実施状況による)の達成できている項目が全項目の80%以上であるセンター数	22 24 (109.1%)	A	25 24 (96.0%)	A	25 — —	A
	地域ケア会議の推進						
33	個別課題検討会議開催回数	138 114 (82.6%)	B	146 111 (76.0%)	B	154 — —	B
	地域課題検討会議開催回数	78 66 (84.6%)	B	78 100 (128.2%)	A	78 — —	
	介護予防ケアマネジメント支援(自立支援型)開催回数	5 5 (100.0%)	A	5 8 (160.0%)	A	5 — —	
	生活支援体制整備事業						
34	第2層協議体開催回数	186 191 (102.7%)	A	199 243 (122.1%)	A	207 — —	A
3	安全で安心な暮らしの支援						
	ひとり暮らし高齢者等安心ネットワークシステムの推進						
45	地域包括支援センターによる安否確認人数(少ないほどよい)	75 67 (89.3%)	A	75 71 (94.7%)	A	75 — —	A

基本目標3 介護サービスが創る笑顔あふれる社会の実現

[基本目標全体の評価]

施策の方向性		事業の評価 (%)			
施策	A	B	C	計	
1 介護保険事業の充実	-	100.0	-	100.0	
(1) 介護保険サービスの安定的な提供	-	-	-	-	
(2) 介護保険給付費等の見込みと介護保険料の設定	-	-	-	-	
(3) 介護予防・日常生活支援総合事業の推進	-	100.0	-	100.0	
2 介護人材の確保	83.4	16.6	-	100.0	
(1) 介護現場への参入促進	66.7	33.3	-	100.0	
(2) 介護職の離職防止に向けた職場環境の向上	100.0	-	-	100.0	
3 介護サービスの質の確保・向上	86.4	13.6	-	100.0	
(1) 介護給付の適正化や介護人材の育成・支援	72.7	27.3	-	100.0	
(2) 介護サービス事業所における災害や感染症への備え	100.0	-	-	100.0	
4 在宅医療・介護連携の推進	55.6	44.4	-	100.0	
(1) 円滑な医療・介護連携に向けた体制の強化	100.0	-	-	100.0	
(2) 在宅療養を支える専門職の育成・確保	66.7	33.3	-	100.0	
(3) 在宅での療養や看取りに関する市民理解の促進	-	100.0	-	100.0	
5 介護者等への支援	75.1	24.9	-	100.0	
(1) 介護サービスを必要とする高齢者や家族等に対する情報提供	66.7	33.3	-	100.0	
(2) 介護者に対する支援	100.0	-	-	100.0	
(全体平均)	83.9	16.1	-	100.0	

[主要事業の評価]

施策の方向性		R3年度		R4年度		R5年度		総合評価
No.	事業名 指標名	目標値 実績値 (達成率)	評価	目標値 実績値 (達成率)	評価	目標値 実績値 (達成率)		
3 介護サービスの質の確保・向上								
ケアプランに対する助言・指導の実施								
59	ケアプラン点検の実施件数	150 112 (74.7%)	B	150 134 (89.3%)	B	150 - -	B	
介護従事者等の資質の向上								
63	介護支援専門員等研修会開催回数	5 3 (60.0%)	C	5 3 (60.0%)	C	5 - -	C	
4 在宅医療・介護連携の推進								
地域住民への普及啓発								
75	在宅療養に関する講座の参加者数 (累計)	2,150 1,900 (88.4%)	B	2,450 2,024 (82.6%)	B	2,750 - -	B	
5 介護者等への支援								
家族介護教室等の開催								
79	開催回数	61 37 (60.7%)	C	61 51 (83.6%)	B	63 - -	C	

基本目標4 いつまでも自分らしさを持ち自立した生活の実現

[基本目標全体の評価]

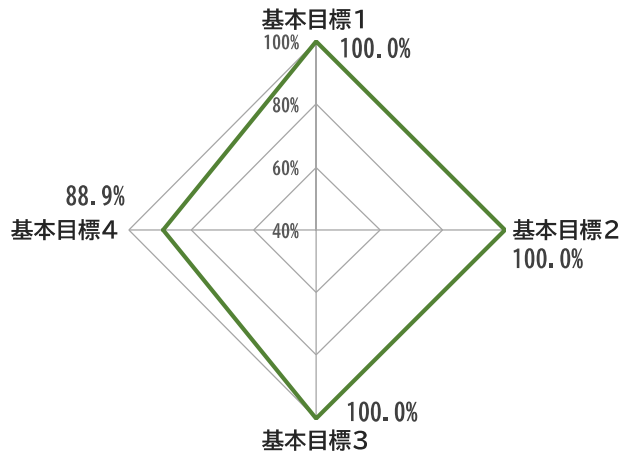
施策の方向性		事業の評価 (%)			
施策	A	B	C	計	
1 高齢者の状況に応じた在宅福祉サービスの提供	66.6	16.7	16.7	100.0	
(1) 在宅福祉サービスの提供	66.6	16.7	16.7	100.0	
2 高齢者の自立した生活を支える住環境の整備	85.7	14.3	-	100.0	
(1) 高齢者の住環境の向上に向けた支援	100.0	-	-	100.0	
(2) 高齢者の希望や状況に応じた住宅の確保	71.4	28.6	-	100.0	
3 認知症高齢者等対策の充実	75.0	15.6	9.4	100.0	
(1) 認知症の正しい理解に向けた周知啓発や認知症の人にやさしい地域づくりの推進	100.0	-	-	100.0	
(2) 認知症の早期発見や相談支援の推進	75.0	12.5	12.5	100.0	
(3) 介護予防の推進	50.0	50.0	-	100.0	
(4) 認知症ケア体制の構築	75.0	-	25.0	100.0	
4 高齢者の権利を守る制度の利用支援	75.0	25.0	-	100.0	
(1) 高齢者虐待を防ぐための周知啓発や関係機関との情報共有	75.0	25.0	-	100.0	
(2) 成年後見制度などの周知・利用促進	75.0	25.0	-	100.0	
(全体平均)		70.4	18.5	11.1	100.0

[主要事業の評価]

施策の方向性								
No.	事業名 指標名	R3年度		R4年度		R5年度		総合評価
		目標値 実績値 (達成率)	評価	目標値 実績値 (達成率)	評価	目標値 実績値 (達成率)		
1	高齢者の状況に応じた在宅福祉サービスの提供 高齢者等ホームサポート事業							
83	登録者数	625 580 (92.8%)	A	630 572 (90.8%)	A	635 - -		A
3	認知症高齢者等対策の充実 認知症サポーター等の養成・支援							
97	認知症サポーター養成講座受講者数(累計)	44,000 42,316 (96.2%)	A	47,000 43,082 (91.7%)	A	50,000 - -		A
99	認知症サロン(オレンジサロン)の推進 延べ利用者数	15,500 15,371 (99.2%)	A	17,600 18,068 (102.7%)	A	19,700 - -		A
101	もの忘れ相談会の開催 地域包括支援センター等へ引き継いだ相談者数	24 4 (16.7%)	C	24 2 (8.3%)	C	24 - -		C

(3) 計画全体の評価

- ・基本目標1, 基本目標2, 基本目標3が「順調」, 基本目標4が「概ね順調」となっています。
- ・計画全体を進行管理するための目標の達成状況に対する評価は、「順調」となっています。



	A	B	C	A・Bの合計	評価
基本目標1	15 (71.4%)	6 (28.6%)	- (-)	21 (100.0%)	順調
基本目標2	13 (76.5%)	4 (23.5%)	- (-)	17 (100.0%)	順調
基本目標3	27 (87.1%)	4 (12.9%)	- (-)	31 (100.0%)	順調
基本目標4	19 (70.4%)	5 (18.5%)	3 (11.1%)	24 (88.9%)	概ね順調

【計画全体を進行管理するための目標の達成状況】

項目	当初	目標	結果	評価
ほぼ毎日外出している高齢者の割合 (%)	42.1	47.5	38.0 (80.0%)	B
身近な相談先として地域包括支援センターを知っている高齢者の割合 (%)	62.6	68.4	65.7 (96.1%)	A
必要な介護サービスを利用しながら在宅生活を継続できている高齢者の割合 (地域ケア率) (%)	13.8	16.2	14.4 (88.9%)	B
認知症の本人やその家族にとって暮らしやすいまちと感じている市民の割合 (%)	11.1	14.3	30.7 (214.7%)	A

(4) 前計画の評価を踏まえた課題の整理

前計画の評価を踏まえ、本市が取り組むべき課題を次のとおり整理しました。

基本目標 1	健康で生きがいのある豊かな生活の実現
<ul style="list-style-type: none"> 「健康で生きがいのある豊かな生活の実現」に向け、アフターコロナにおいて、高齢者が積極的に健康づくりや介護予防に取り組むことができるよう、地域の通いの場を拡充していくとともに、デジタルを活用した社会参加の更なる促進を図る必要があります。 	
基本目標 2	地域で支え合う社会の実現
<ul style="list-style-type: none"> 「地域で支え合う社会の実現」に向け、認知症高齢者やひとり暮らし高齢者などの支援を必要とする高齢者の更なる増加や、高齢者を取り巻く複雑化・複合化した課題に対応できるよう、地域包括支援センターの機能の充実・強化を図りながら、地域が主体となった地域ケア力の更なる向上を図る必要があります。 	
基本目標 3	介護サービスが創る笑顔あふれる社会の実現
<ul style="list-style-type: none"> 「介護サービスが創る笑顔あふれる社会の実現」に向け、介護が必要になった場合にも安心して在宅生活を送れるよう、介護サービス利用者の自立支援・重度化防止に向けた介護従事者の更なる資質向上や介護給付の適正化に取り組むとともに、在宅での生活を支える家族介護者の理解促進を図る必要があります。 	
基本目標 4	いつまでも自分らしさを持ち、自立した生活の実現
<ul style="list-style-type: none"> 「いつまでも自分らしさを持ち自立した生活の実現」に向け、高齢者が安心して入居できる住まいの更なる確保や住環境の更なる向上に向けた支援に取り組む必要があるとともに、認知症があってもなくても安心して暮らし続けられるよう、地域で認知症の方を支える人材の養成・確保や地域のより身近な場所における相談体制の強化、権利擁護支援の充実など認知症高齢者等対策の更なる推進に取り組む必要があります。 	

4 国の動向や宇都宮市の状況などから導出された新たな課題

国の動向や本市の状況・市民ニーズ、前計画の評価などから導出された新たな課題を次のとおり整理します。

1 アフターコロナにおける社会参加の推進

- ・ アフターコロナにおいて、高齢者が社会とのつながりを取り戻し、積極的に健康づくりや介護予防に取り組めるよう支援していくことが重要
- ・ 今後、これまで以上にデジタル社会が進展していく中、高齢者がデジタルの恩恵を享受でき、より豊かな生活を送るための環境を整備していくことが重要

2 地域共生社会の構築に向けた支え合い体制の強化

- ・ 認知症高齢者やひとり暮らし高齢者などの支援を必要とする高齢者の更なる増加や、高齢者を取り巻く課題の複雑化・複合化に対応できるよう、地域包括支援センターを中核とした多様な担い手による支え合い体制の強化が重要
- ・ 認知症の予防を推進しながら、認知症の人が尊厳を保持しつつ社会の一員として尊重される共生社会の実現を目指し、認知症に関する地域の支え合い活動の推進や身近な地域における相談体制の充実など、認知症対策の更なる推進が重要

3 介護サービス基盤の整備

- ・ 医療や介護の需要は今後もしばらく増加が続くと見込まれることから、ニーズに応じた介護保険施設の整備に取り組むことに加え、介護サービス利用者の自立支援・重度化防止に資する取組の強化や介護人材の確保、地域密着型サービスの適正配置など、在宅サービスの提供体制の充実にも取り組むことが重要
- ・ 認知症介護者やヤングケアラーなどの様々な状況にある介護者に対する心身のケアも重要

4 高齢者の居住の安定確保や成年後見制度の利用促進

- ・ 高齢者が、心身の状況や生活状況に応じて最適な住まいを選択し、安心して暮らすことができるよう、高齢者向け住宅の更なる普及や住環境の向上に向けた支援に取り組むことが重要
- ・ 本市の成年後見制度利用促進計画に基づき、成年後見制度等の周知や利用支援などに取り組むことが重要

5 地域包括ケアシステムの更なる深化・推進

- ・ 地域包括ケアシステムは、地域共生社会の構築に向けた「中核的な基盤」として、多職種の連携による支援体制の制備や多様な担い手による地域支え合いの基盤づくりなど、各取組を一層推進していくことが重要