

第3章

高齢者を取り巻く状況

1. 高齢者人口等の将来推計

(1) 高齢者人口の見込み

本市における、計画期間（令和6～8年度）及び2040年（令和22年）までの人口を次のように見込みます。

65歳以上の高齢者人口は、令和5年度では80,819人、令和8年度には81,130人とやや増加し、その後も緩やかに増加すると考えられます。一方、75歳以上の人口は令和8年度の48,503人をピークに増加し、以降減少傾向となっています。

【年齢別人口の推移及び推計（各年度10月1日現在）】

単位：人

区分	実績値			推計値（計画期間）		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
総人口	310,110	310,113	308,248	307,103	305,833	304,454
40～64歳	106,350	106,492	106,436	106,319	105,960	105,598
65～74歳	39,074	37,618	35,683	34,213	33,190	32,627
75歳以上	41,787	43,348	45,136	46,811	47,884	48,503
高齢者計	80,861	80,966	80,819	81,024	81,074	81,130
高齢化率	26.1%	26.1%	26.2%	26.4%	26.5%	26.6%
75歳以上比率	13.5%	14.0%	14.6%	15.2%	15.7%	15.9%

区分	推計値（中長期）		
	令和12年度	令和17年度	令和22年度
総人口	297,998	288,267	277,485
40～64歳	101,687	96,146	88,247
65～74歳	34,483	38,462	43,058
75歳以上	48,148	46,077	45,955
高齢者計	82,631	84,539	89,013
高齢化率	27.7%	29.3%	32.1%
75歳以上比率	16.2%	16.0%	16.6%

資料：令和6年度以降は、平成30年度から令和5年度の各年度10月1日時点の住民基本台帳人口の推移をもとに、コーホート変化率法を用いて推計しています。また、算出上の端数は四捨五入しているため、合計が合わないことがあります。

(2) 要介護認定者数の見込み

本市における、計画期間（令和6～8年度）及び令和2040年度（令和22年度）までの要支援・要介護認定者数を次のように見込みます。

要支援・要介護認定者数は緩やかに増加しており、今後もしばらく増加傾向が続く見込みとなっています。2025年度（令和7年度）には13,973人、2040年度（令和22年度）には15,753人となると見込まれます。

【要介護度別認定者数の推移及び推計（各年度10月1日現在）】

単位：人

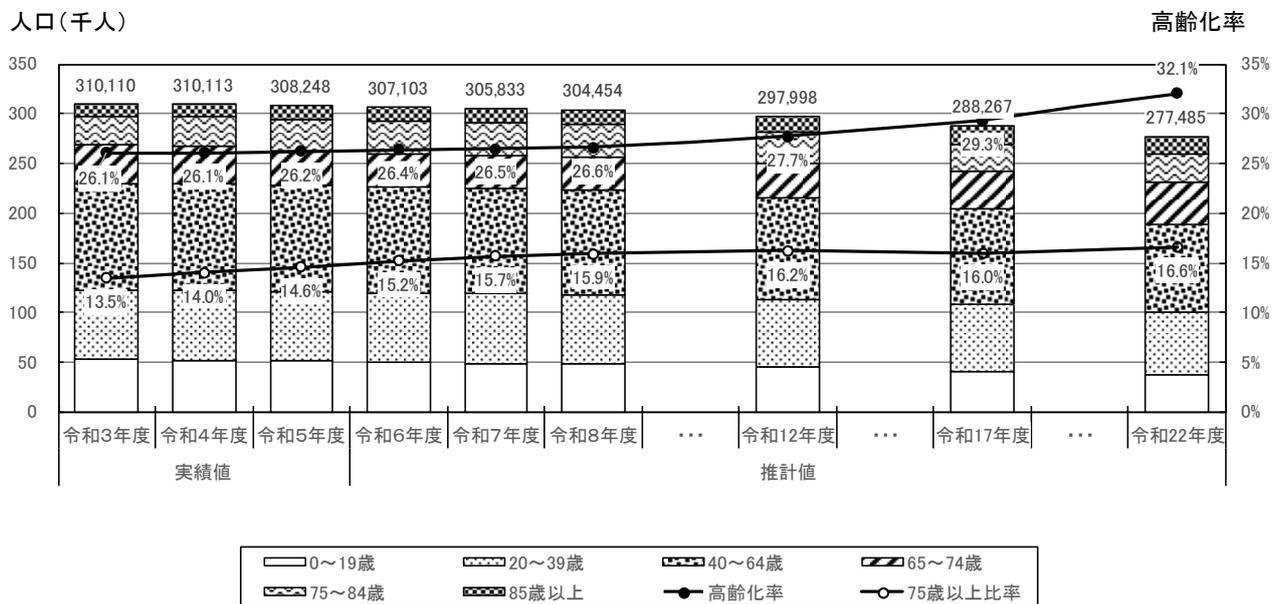
区分	実績値			推計値（計画期間）		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
要支援1	2,845	3,132	3,183	3,254	3,305	3,335
要支援2	1,690	1,752	1,772	1,809	1,846	1,874
要介護1	3,554	3,569	3,529	3,616	3,691	3,756
要介護2	1,425	1,442	1,402	1,434	1,458	1,481
要介護3	1,325	1,383	1,380	1,410	1,441	1,467
要介護4	1,207	1,235	1,337	1,368	1,400	1,428
要介護5	835	824	798	815	832	848
要支援	4,535	4,884	4,955	5,063	5,151	5,209
要介護	8,346	8,453	8,446	8,643	8,822	8,980
認定者計	12,881	13,337	13,401	13,706	13,973	14,189
認定率	15.9%	16.5%	16.6%	16.9%	17.2%	17.5%
高齢者計	80,861	80,966	80,819	81,024	81,074	81,130

区分	推計値（中長期）		
	令和12年度	令和17年度	令和22年度
要支援1	3,599	3,661	3,498
要支援2	2,026	2,108	2,066
要介護1	4,056	4,237	4,197
要介護2	1,598	1,669	1,675
要介護3	1,574	1,667	1,691
要介護4	1,535	1,630	1,657
要介護5	906	956	969
要支援	5,625	5,769	5,564
要介護	9,669	10,159	10,189
認定者計	15,294	15,928	15,753
認定率	18.5%	18.8%	17.7%
高齢者計	82,631	84,539	89,013

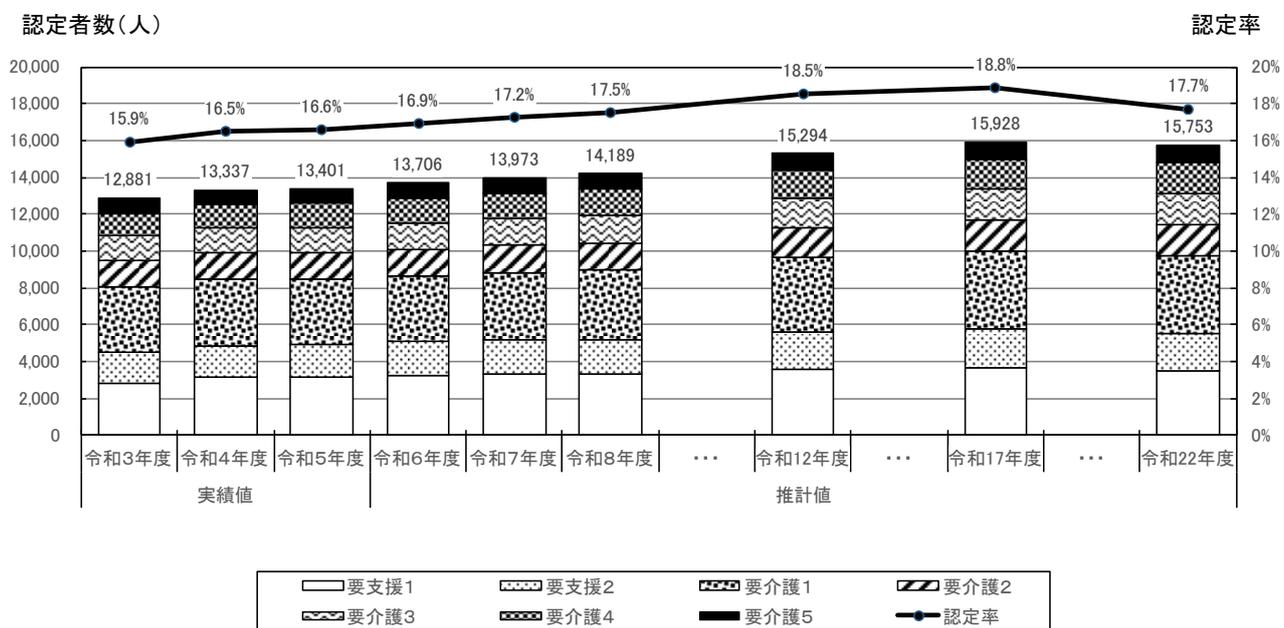
資料：介護保険事業状況報告月報（各年9月末時点）

※推計値：人口推計に令和5年の推計認定率を乗じて算出

【年齢別人口の推移及び推計】



【要介護度別認定者数の推移及び推計】



2. アンケート結果の概要

(1) 調査の概要

■ 調査の目的

本調査は、令和6年度からの本計画の策定作業を進めるにあたり、介護保険事業の円滑な実施と、高齢者の福祉全般に関わる各種サービス提供を充実させるための基礎資料として活用することを目的に実施したものです。

■ 調査の方法

○調査対象者・調査件数・調査期間

調査種別	調査対象者	調査件数
① 介護予防・日常生活圏 域ニーズ調査 (ニーズ調査) → 郵送(Web)調査	介護保険の第1号被保険者(65歳以上)であつて、介護保険の要介護認定を受けていない人、要支援1と要支援2の認定を受けている人、及び介護予防・日常生活支援総合事業対象者の判定を受けている人	2,000人 無作為抽出
② 在宅介護実態調査 (在宅調査) → 郵送調査	要介護1～5の認定を受けている在宅の人	1,500人 無作為抽出
③ 若年者調査 → 郵送(Web)調査	要支援・要介護認定を受けていない40～64歳の人	1,000人 無作為抽出
④ 介護支援専門員調査 → Web調査	市内の居宅介護支援事業所及び介護予防支援事業所、小規模多機能型居宅介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所に勤務する介護支援専門員(ケアマネジャー)	311件 全件
④-1 在宅生活改善調査 → Web調査		事業所票87件 利用者票(対象ケアマネジャー)全件
⑤ サービス提供事業者 調査 → Web調査	市内の介護保険サービス提供事業所(居宅、施設)を運営する法人	189件 全件
⑤-1 介護人材実態調査 → Web調査	市内の介護保険サービス提供事業所(居宅介護支援事業所・地域包括支援センターを除く)	569件 全件
⑤-2 居所変更実態調査 → Web調査	市内の施設・居住系サービス提供事業所(居宅介護支援事業所・地域包括支援センターを除く)(有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅を含む)	168件 全件

- ①～③(市民向け調査) 令和4年12月8日(発送)から12月28日
 ④、④-1、(ケアマネジャー向け調査) 令和4年12月9日から12月31日
 ⑤、⑤-1、⑤-2(事業者向け調査) 令和4年12月14日から12月31日

■ 回収状況

調査種別	調査件数	回収数	回収率	有効回答数	有効回収率
① 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	2,000 (2,000)	1,490 (1,488)	74.5% (74.4%)	1,466 (1,483)	73.3% (74.2%)
② 在宅介護実態調査	1,500 (1,500)	923 (803)	61.5% (53.5%)	877 (778)	58.5% (51.9%)
③ 若年者調査	1,000 (1,000)	538 (538)	53.8% (53.8%)	535 (533)	53.5% (53.3%)
④ 介護支援専門員調査	311 (297)	172 (227)	55.3% (76.4%)	155 (227)	49.8% (76.4%)
④-1 在宅生活改善調査 (事業所票)	87 (82)	28 (59)	32.2% (72.0%)	25 (59)	28.7% (72.0%)
④-1 在宅生活改善調査 (利用者票)	—	65	—	53	—
⑤ サービス提供事業者調査	189 (169)	110 (107)	58.2% (63.3%)	85 (107)	45.0% (63.3%)
⑤-1 介護人材実態調査	569	111	19.5%	106	18.6%
⑤-2 居所変更実態調査	168	11	6.5%	11	6.5%

※（ ）内は前回調査（令和元年度実施）の実績値

※④-1（利用者票）について、全ケアマネジャーに調査協力を行ったが、「在宅生活が困難になった利用者を担当したケアマネジャー」のみが調査対象であるため、母数は不明

※⑤-1、⑤-2について、前回調査と調査対象が異なるため、前年度比較なし（前回は法人単位。今回は事業所単位。）

■ 市民向け調査の郵送回答・Web回答の内訳

調査種別	調査件数	回収数 (回収率)	うち郵送回答 (郵送回答率)	うちWeb回答 (Web回答率)
① 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	2,000	1,490 (74.5%)	1,411 (94.7%)	79 (5.3%)
③ 若年者調査	1,000 (1,000)	538 (53.8%)	368 (68.4%)	170 (31.6%)

■ 注意事項

- ① グラフ及び表中のn(number of caseの略)は、各設問の回答者数を表しています。
- ② 調査結果(表中)の比率は、その設問の回答者数を基数として、小数点以下第2位を四捨五入して算出しています。したがって、回答者比率の合計が100%にならない場合があります。
- ③ 複数回答形式(複数の選択肢から2つ以上の選択肢を選ぶ方式)の設問については、その設問の回答者数を基数として比率を算出しています。したがって、全ての回答比率の合計が100%を超えることがあります。
- ④ 選択肢の語句が長い場合、本文や図表中では省略した表現を用いている場合があります。

(2) 調査結果のポイント

1. 介護予防の推進と日常生活支援体制の整備

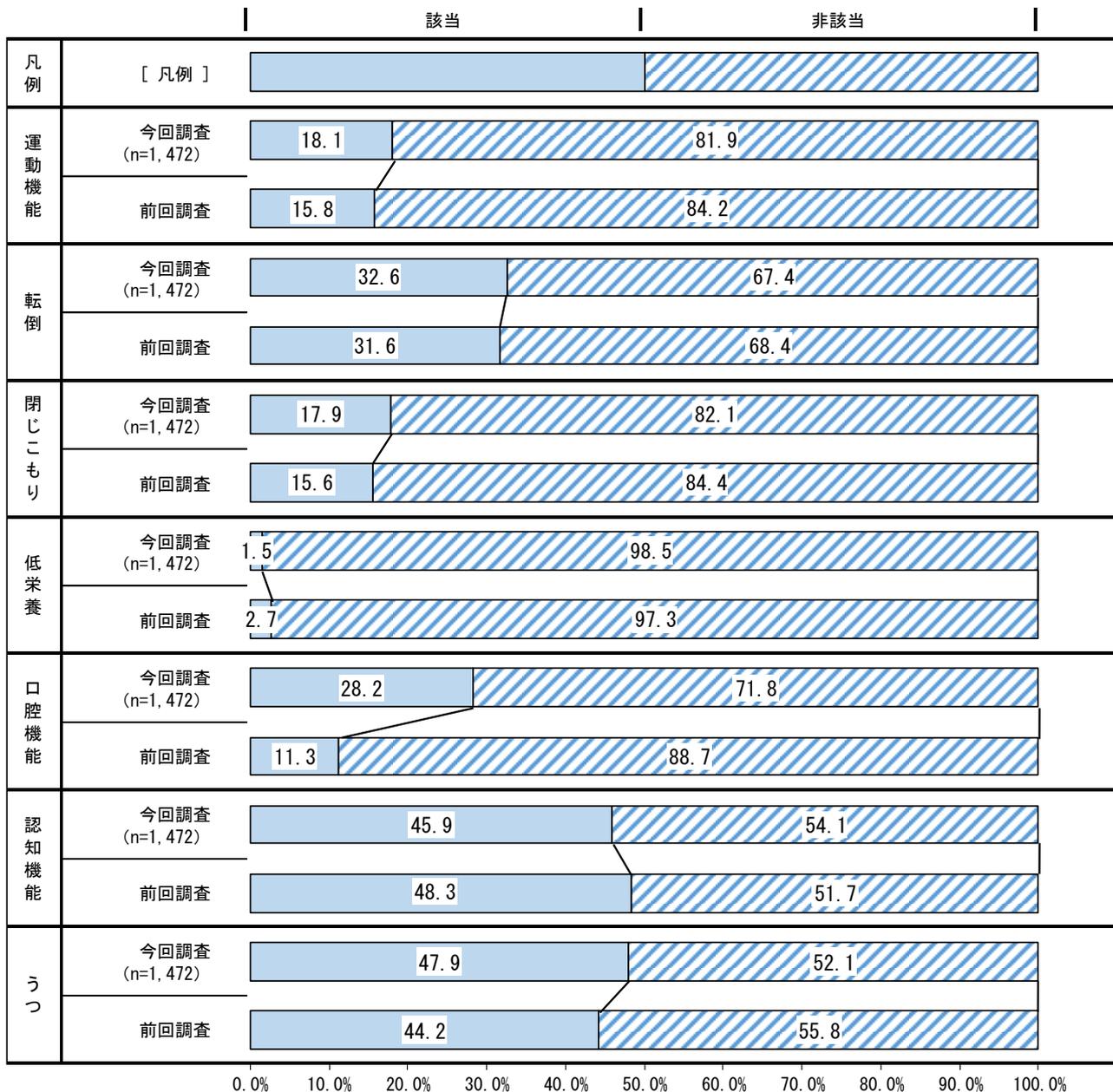
(1) 介護予防について

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

問2、3、4、7の各設問による介護リスクの判定結果

全般に介護リスクのある人の割合は前回調査に比べてわずかに増加傾向にあり、特に「口腔機能」において大幅な増加が見られ、「うつ」についても約3ポイント増加しました。

【ニーズ調査】



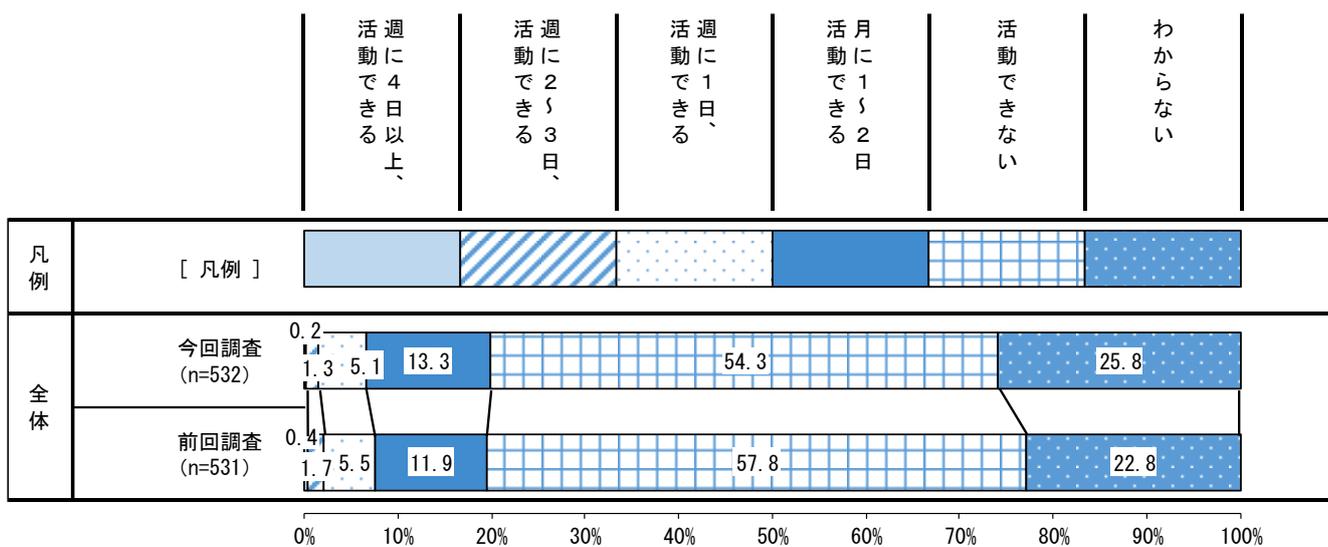
(2) 地域における生活支援・見守りの体制づくりについて

若年者調査 問5-(2)

□日常生活を手助けするボランティアとして活動できるか(択一)【n=532、531(第8期調査)】

ボランティアとして活動することができるかどうかについて、「活動できない」が過半数を占めていますが、前回と比較すると割合が減少しています。「月に1～2日活動できる」「週に1日、活動できる」「週に2～3日、活動できる」「週に4日以上、活動できる」を合わせた『活動できる』人は19.9%となっており、前回調査と比べてやや増加しています。

【若年者調査】



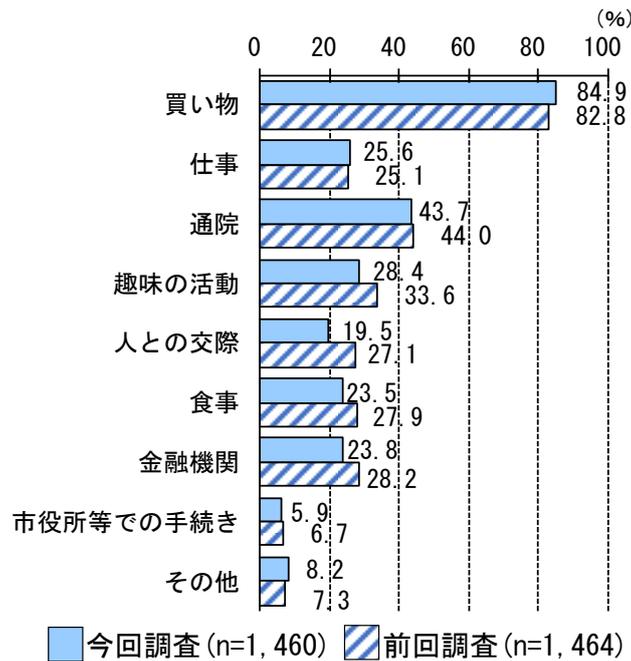
→ 生活支援のボランティアについて、「活動できない」とする人が多いですが、前回調査よりも割合は減少しています。

(3) 高齢者の自立生活や家族に対する支援について

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 問2-(10)
 □外出の目的(複数)【n=1,460、1,464(第8期調査)】

外出する際の目的で多いものについて、「買い物」が80%を超えて最も高く、次いで、「通院」、「趣味の活動」、「仕事」が続いています。
 前回調査と比べると、「趣味の活動」「人との交際」、「食事」「金融機関」などで減少傾向がみられます。

【ニーズ調査】



性・年齢別クロス

性・年齢別にみると、いずれの性・年齢でも全体結果と同様に「買い物」が最も高くなっていますが、『男性 前期高齢者』では次いで「仕事」となっています。また「通院」については、年齢が上がるにしたがい割合が高くなっています。

単位：%

	母数 (n)	外出する際の目的(MA)									
		買い物	仕事	通院	趣味の活動	人との交際	食事	金融機関	市役所等での手続き	その他	
全体	1,460	84.9	25.6	43.7	28.4	19.5	23.5	23.8	5.9	8.2	
年齢	65～69歳	307	88.9	47.6	30.6	26.7	16.9	26.7	22.5	2.9	6.8
	70～74歳	435	85.1	34.0	39.5	33.3	19.1	22.3	22.8	4.8	7.1
	75～79歳	304	88.2	17.1	45.7	31.6	24.3	28.0	27.3	9.2	8.2
	80～84歳	245	86.9	8.6	51.8	24.9	20.0	19.2	22.0	5.3	8.6
	85歳以上	169	68.0	4.1	62.7	17.8	15.4	18.9	24.9	8.9	13.0
性・年齢	男性 前期高齢者	343	78.7	48.1	32.9	37.9	14.9	25.7	16.6	2.9	9.0
	後期高齢者	340	81.8	14.4	50.3	30.9	18.5	24.7	23.5	8.8	9.1
	女性 前期高齢者	399	93.5	32.3	38.3	24.3	21.1	22.8	27.8	5.0	5.3
	後期高齢者	378	84.1	8.2	53.2	21.7	22.8	21.2	26.2	6.9	9.8

→ 外出の目的は、全体としては「買い物」が最も多くなっていますが、男性 前期高齢者では「仕事」が、後期高齢者全体では、「通院」が大きなウェイトを占めています。

2. 医療と介護の連携

(1) 在宅医療・介護の提供体制の構築推進

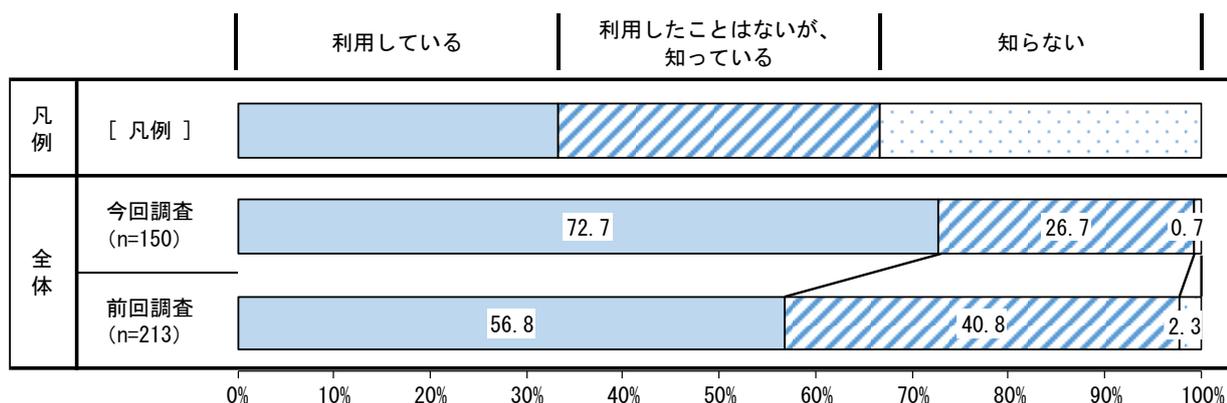
介護支援専門員調査 問7-(4)

□退院時カンファレンスマニュアルの認知度（択一）【n=150、213(第8期調査)】

退院時カンファレンスマニュアルの認知度について、「利用している」と「利用したことはないが、知っている」を合わせた『知っている』は99%以上に上っています。

中でも、前回調査と比べると、「利用している」は15.9ポイント上昇しています。

【介護支援専門員調査】

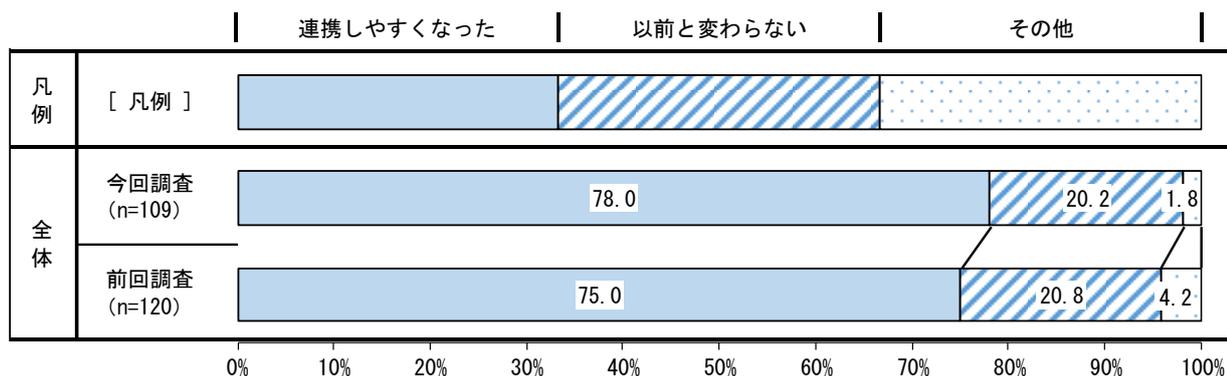


介護支援専門員調査 問7-(4)-①

□「退院時カンファレンスマニュアル」により、医療職と連携しやすくなったか（択一）【n=109、120(第8期調査)】

「退院時カンファレンスマニュアル」により、医療職との連携がしやすくなったかどうかについて、「連携しやすくなった」が78%と、前回調査に比べて3.0ポイント増加しています。

【介護支援専門員調査】



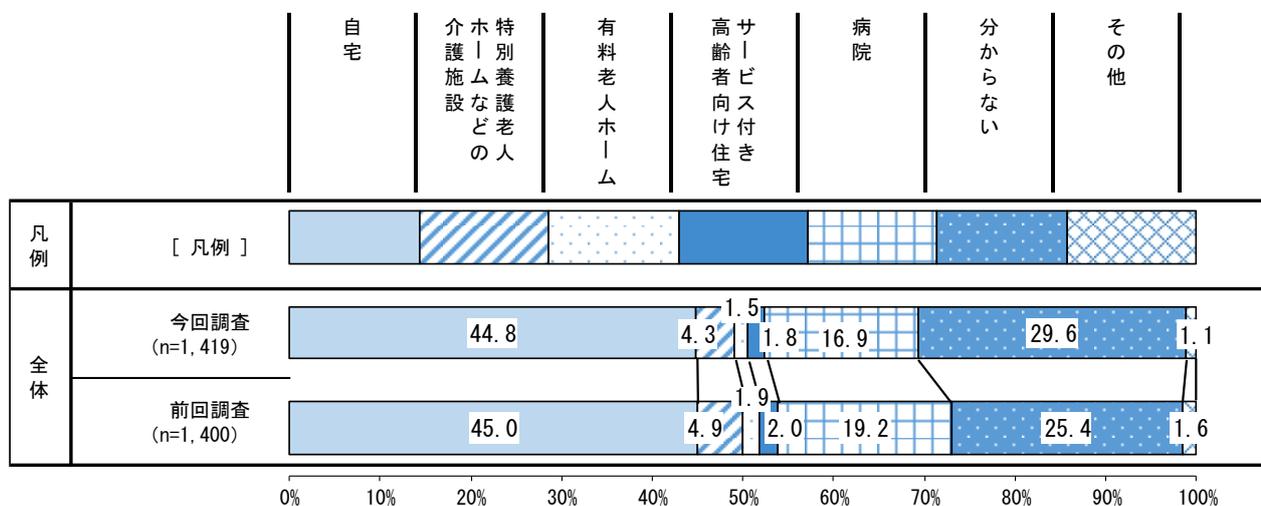
→ 退院時カンファレンスマニュアルの引き続きの活用により、ケアマネジャーと医療職との連携は前回調査時よりも一層進んでいることが見てとれます。

(2) 在宅医療・介護連携の対応策の実施

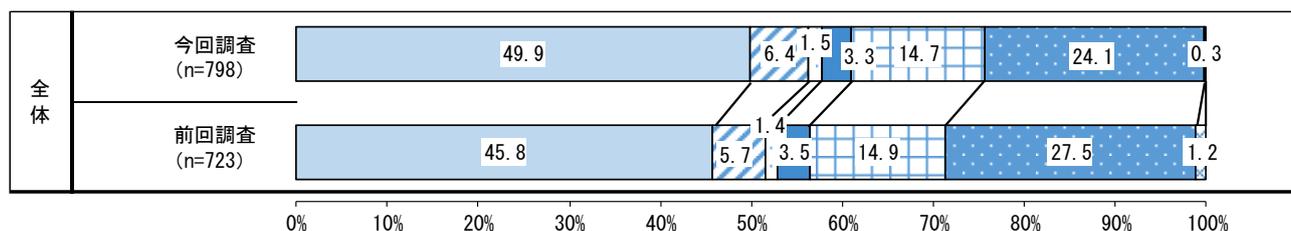
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 問8-(2) 在宅介護実態調査 問2-(5)
 若年者調査 問8-(3) □どこでの看取りを希望するか(択一)
 【ニーズ調査/n=1,419、1,400(第8期調査)】【在宅調査/n=798、723(第8期調査)】
 【若年者調査/n=530、516(第8期調査)】

人生の最期を迎えるときに希望する看取りの場所について、ニーズ調査、在宅調査において「自宅」が最も高く、若年者調査においても「分からない」の次に高くなっています。また、在宅調査では約半数を占めています。
 前回調査と比べると、在宅調査のみ「自宅」の割合が増加しています。

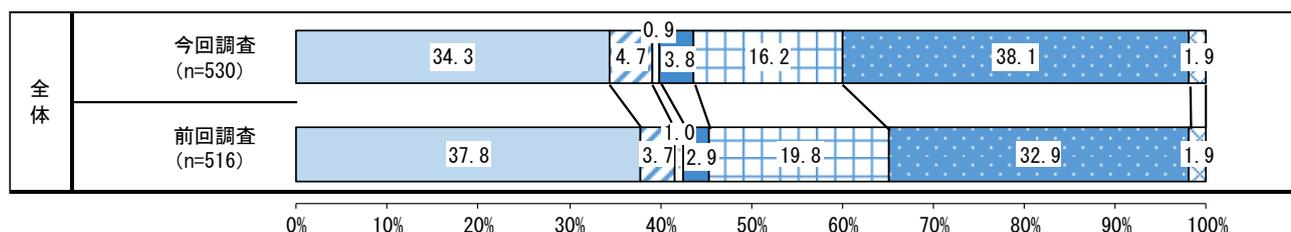
【ニーズ調査】



【在宅調査】



【若年者調査】



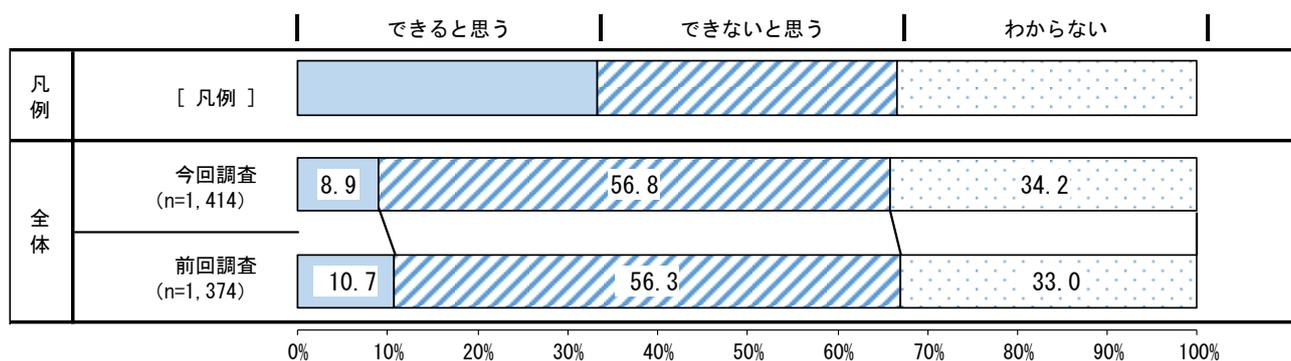
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 問8-(3) 若年者調査 問8-(5)
 家族が介護を必要とし、治る見込みのない病気になった場合、自宅で最期まで療養することができると思うか（択一）

【ニーズ調査／n=1,414、1,374(第8期調査)】 【若年者調査／n=534、524(第8期調査)】

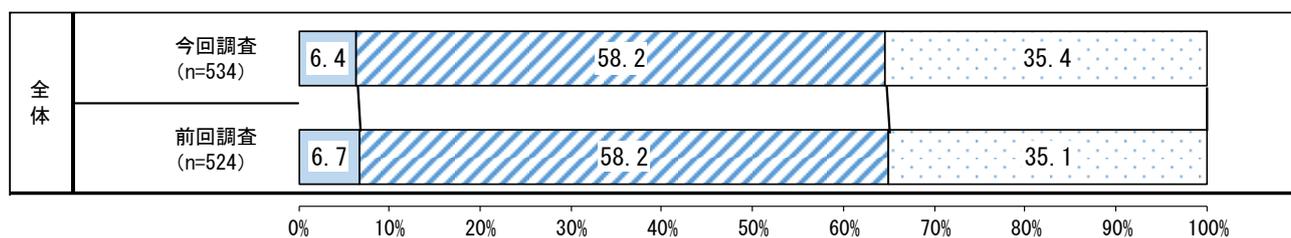
家族が自宅で最期まで療養することができると思うかについて、「できないと思う」が両調査とも過半数を占めています。

前回調査と比べると、両調査とも「できると思う」がわずかに減少しています。

【ニーズ調査】



【若年者調査】



介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 問8-(3)-① 若年者調査 問8-(5)-①

□自宅まで最期まで療養できないと思う理由(複数)

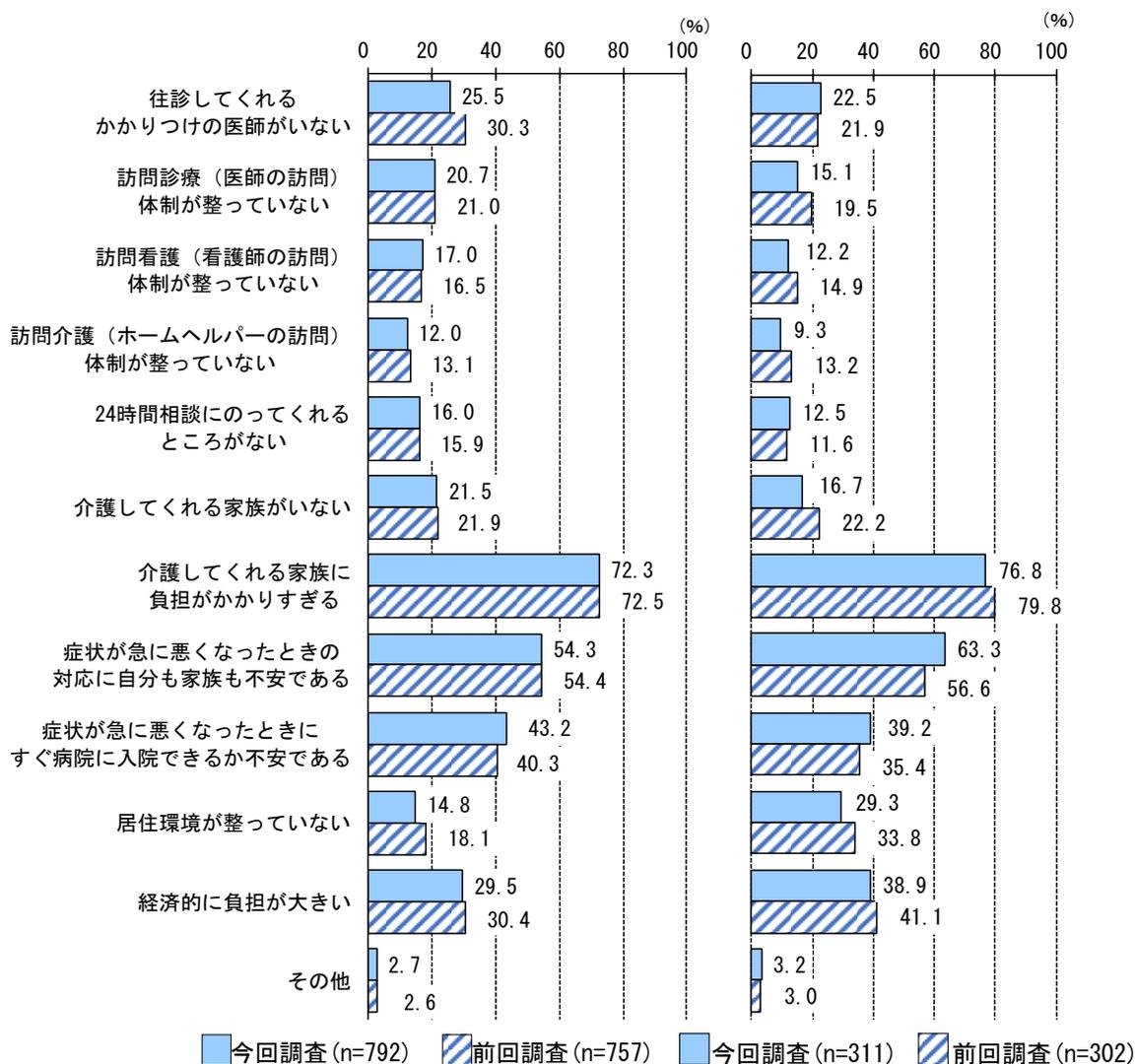
【ニーズ調査/n=792、757(第8期調査)】【若年者調査/n=311、302(第8期調査)】

自宅まで最期まで療養することができないと思う理由について、「介護してくれる家族に負担がかかりすぎる」が両調査とも75%前後と最も高く、次いで、「症状が急に悪くなったときの対応に自分も家族も不安である」、「症状が急に悪くなったときにすぐ病院に入院できるか不安である」、「経済的に負担が大きい」が続いています。

若年者調査では、「居住環境が整っていない」や「経済的に負担が大きい」で特にニーズ調査よりも高くなっています。

【ニーズ調査】

【若年者調査】



➔ 看取りを希望する場所として「自宅」を望まれる人が多い状況は前回調査から変わっていません。一方、家族が自宅まで最期まで療養することができるかについては、「できないと思う」が前回調査より増加しており、その理由として家族への負担や症状が悪くなったときの不安感が高い割合となっています。このことから、在宅での医療・介護サービスの一層の充実が重要となっています。

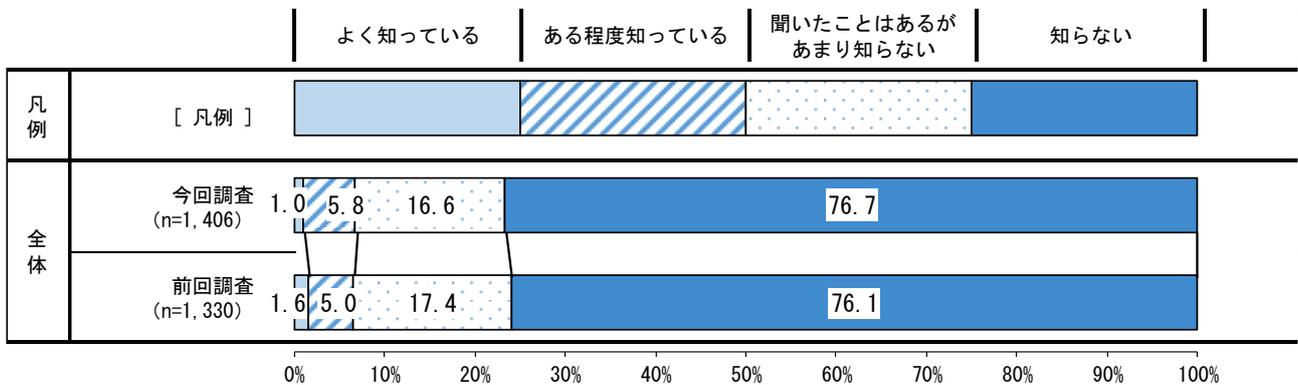
(3) 地域住民への普及啓発

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 問8-(5) 在宅介護実態調査 問2-(4)
 若年者調査 問8-(6) □「人生会議」または「ACP（アドバンス・ケア・プランニング）」の知っているか（択一）
 【ニーズ調査／n=1,406、1,330(第8期調査)】【在宅調査／n=815、714(第8期調査)】
 【若年者調査／n=527、522(第8期調査)】

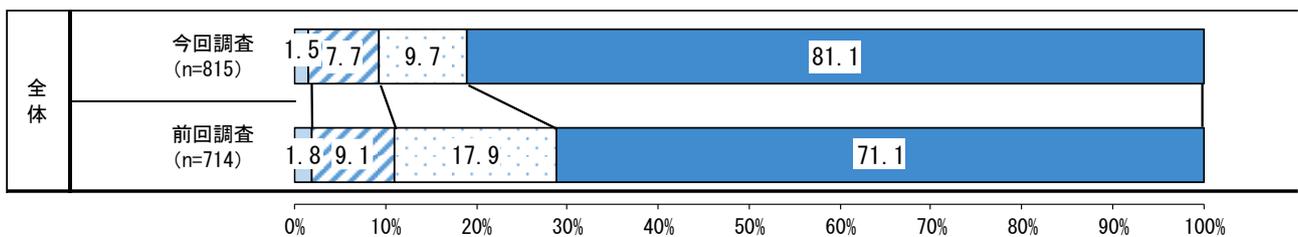
「人生会議」または「ACP（アドバンス・ケア・プランニング）」の認知状況について、「聞いたことはあるがあまり知らない」と「知らない」を合わせた『知らない』がどの調査においても90%を超えており、認知度は低くなっています。

前回調査と比べると、『知らない』の割合がニーズ調査のみわずかに少なくなっていますが、他の調査では、やや増加しています。

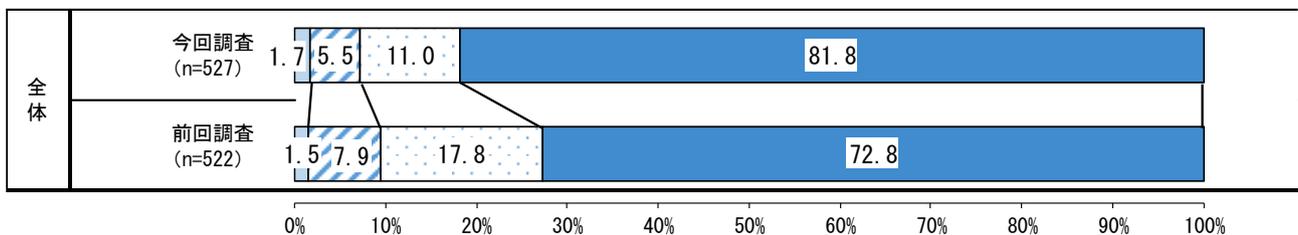
【ニーズ調査】



【在宅調査】



【若年者調査】



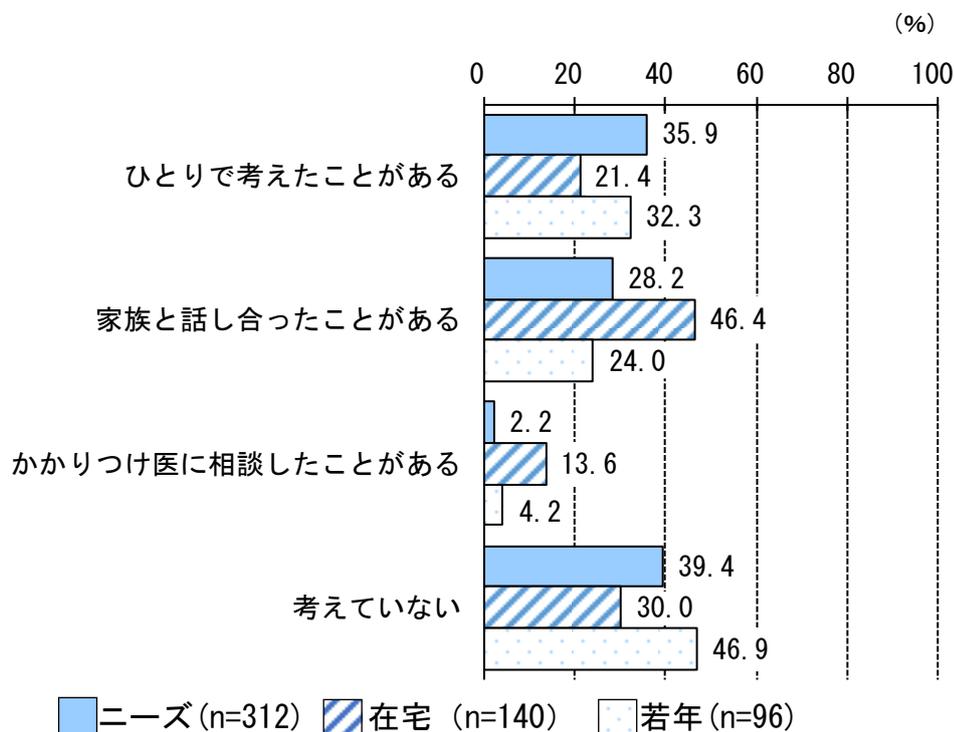
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 問8-(5)-① 在宅介護実態調査 問2-(4)-①
 若年者調査 問8-(6)-① □「人生会議」または「ACP（アドバンス・ケア・プランニング）」の検討状況（複数）

【ニーズ調査／n=312】【在宅調査／n=140】【若年者調査／n=96】

「人生会議」または「ACP（アドバンス・ケア・プランニング）」の検討状況について、在宅介護実態調査では、他の調査に比べて、「家族と話し合ったことがある」「かかりつけ医に相談したことがある」の割合が高くなっています。

若年者調査では約半数が「考えていない」と回答しています。

【ニーズ調査】【在宅調査】【若年者調査】



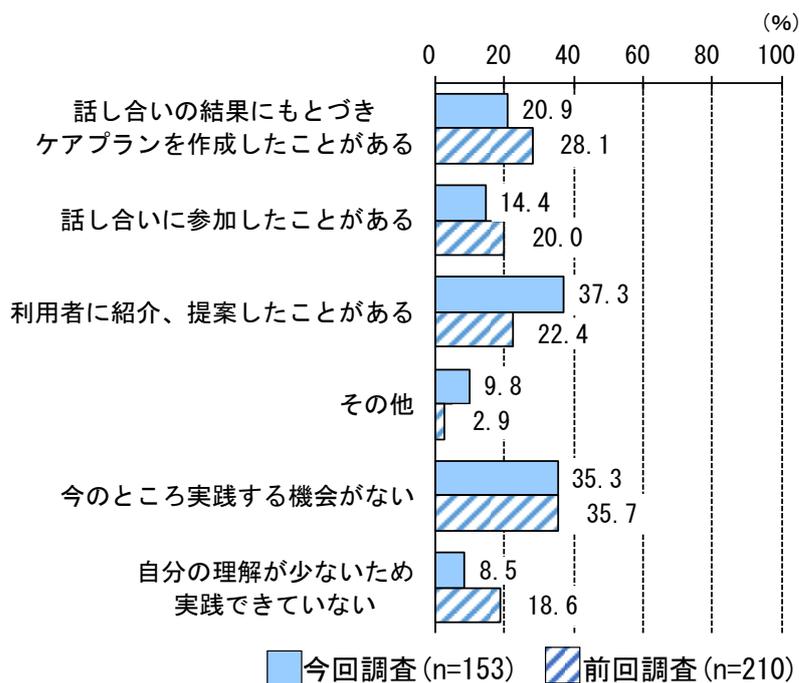
介護支援専門員調査 問2-(6)

□「人生会議」、「ACP（アドバンス・ケア・プランニング）」の考え方にもとづくケアマネジメントを実践しているか（複数）【n=153、210(第8期調査)】

自らが望む人生の最終段階における医療・ケアの考え方にもとづくケアマネジメントの実践状況について、「利用者に紹介、提案したことがある」が37.3%で最も高くなっています。

前回調査と比べると、「利用者に紹介、提案したことがある」では14.9ポイント増加、「自分の理解が少ないため実践できていない」では10.1ポイント減少しています。

【介護支援専門員調査】



→ 「人生会議」や「ACP」はまだまだ市民に普及しておらず、どの調査においても前回調査から「知らない」の割合が増加している一方で、ケアマネジャーへは浸透してきました。今後は、「人生会議」や「ACP」の実践を推進するとともに、市民への一層の普及・啓発に努めていく必要があります。

3. 認知症施策の推進と権利擁護

(1) 普及・啓発の推進について

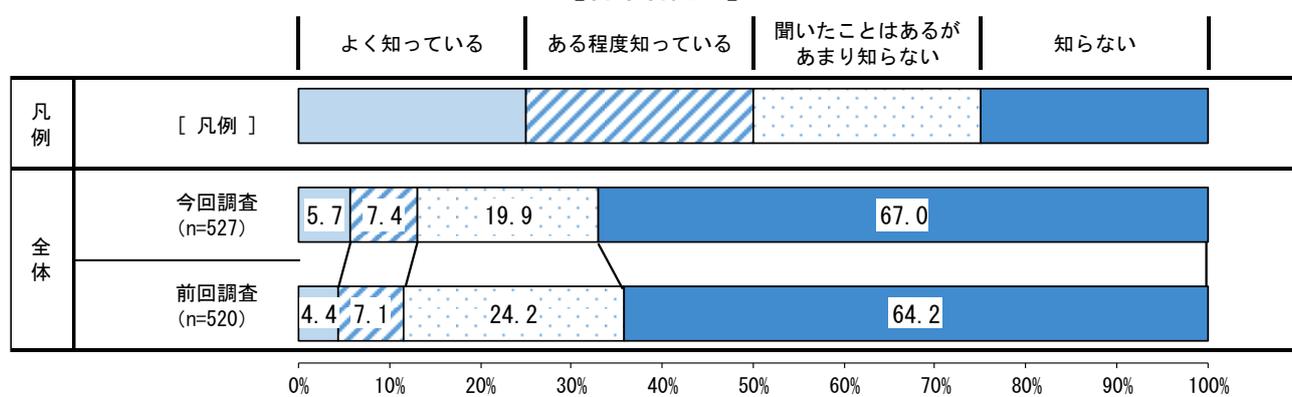
若年者調査 問7-(5)

□「認知症サポーター」を知っているか（択一）【n=527、520(第8期調査)】

「認知症サポーター」の認知状況について、「知らない」と「聞いたことはあるがあまり知らない」を合わせた『知らない』が86.9%に上り、「認知症サポーター」の認知度は低いといえます。

前回調査と比べると、「知らない」が2.8ポイント増加しているものの、「よく知っている」、「ある程度知っている」を合わせた『知っている』も1.6ポイント増加しています。

【若年者調査】



(2) 状態に応じた適切なサービスの提供について

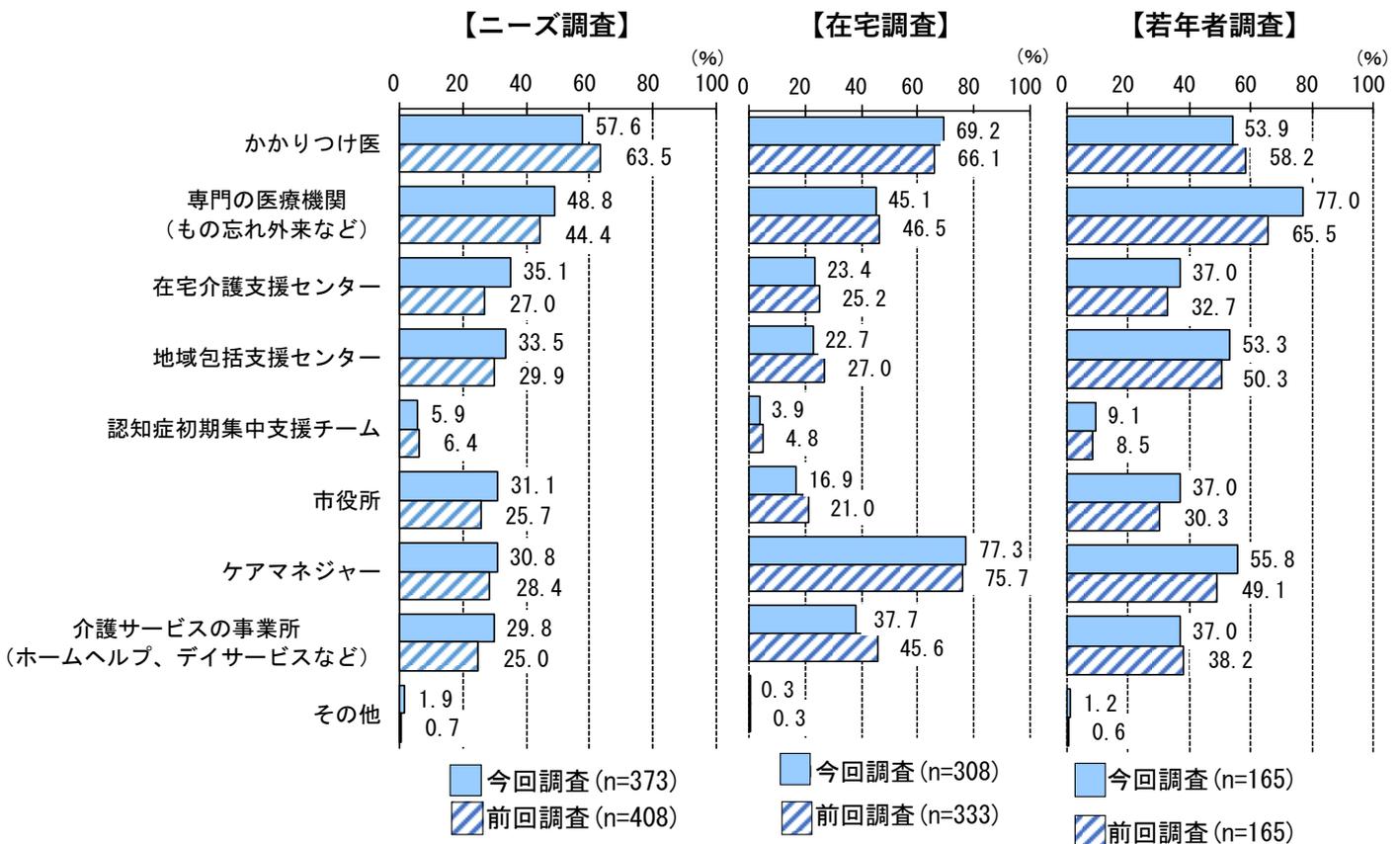
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 問8-(7)-① 在宅介護実態調査 問8-(1)-①
若年者調査 問7-(3)-① □認知症に関する以下の相談窓口を知っているか(複数)
【ニーズ調査/n=373、408(第8期調査)】【在宅調査/n=308、333(第8期調査)】
【若年者調査/n=165、165(第8期調査)】

知っている認知症に関する相談窓口について、いずれの調査でも「かかりつけ医」、「専門の医療機関」などが高い一方、「認知症初期集中支援チーム」は10%未満となっています。

「ケアマネジャー」は在宅調査では77.3%、若年者調査では55.8%と高いのに対し、ニーズ調査では30.8%と低くなっています。

若年者調査においては、「地域包括支援センター」や「市役所」などの公共機関の周知度が、他の調査に比べて高くなっています。

「ケアマネジャー」のみ、全ての調査において前回調査に比べて周知度が高くなっています。



介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 問8-(9) 在宅介護実態調査 問8-(3)

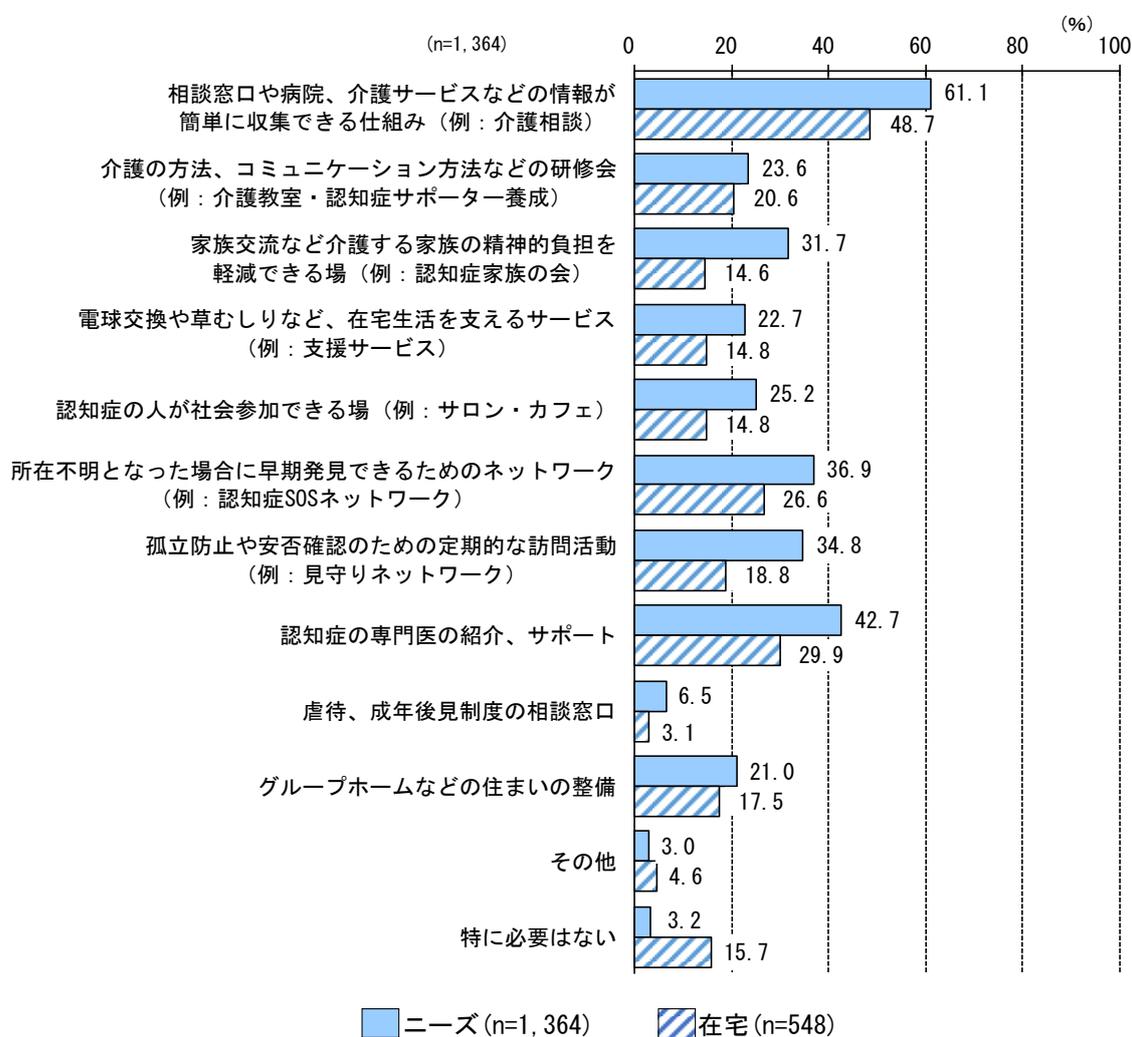
□認知症について、どのような支援があればよいと思うか（複数）

【ニーズ調査／n=1,364】【在宅調査／n=548】

認知症について求める支援について、「相談窓口や病院、介護サービスなどの情報が簡単に収集できる仕組み（例：介護相談）」が両調査ともに高くなっています。

「家族交流など介護する家族の精神的負担を軽減できる場（例：認知症家族の会）」や「孤立防止や安否確認のための定期的な訪問活動（例：見守りネットワーク）」、「認知症の人が社会参加できる場（例：サロン・カフェ）」では、在宅調査に比べ、ニーズ調査で特に高くなっています。

【ニーズ調査】【在宅調査】



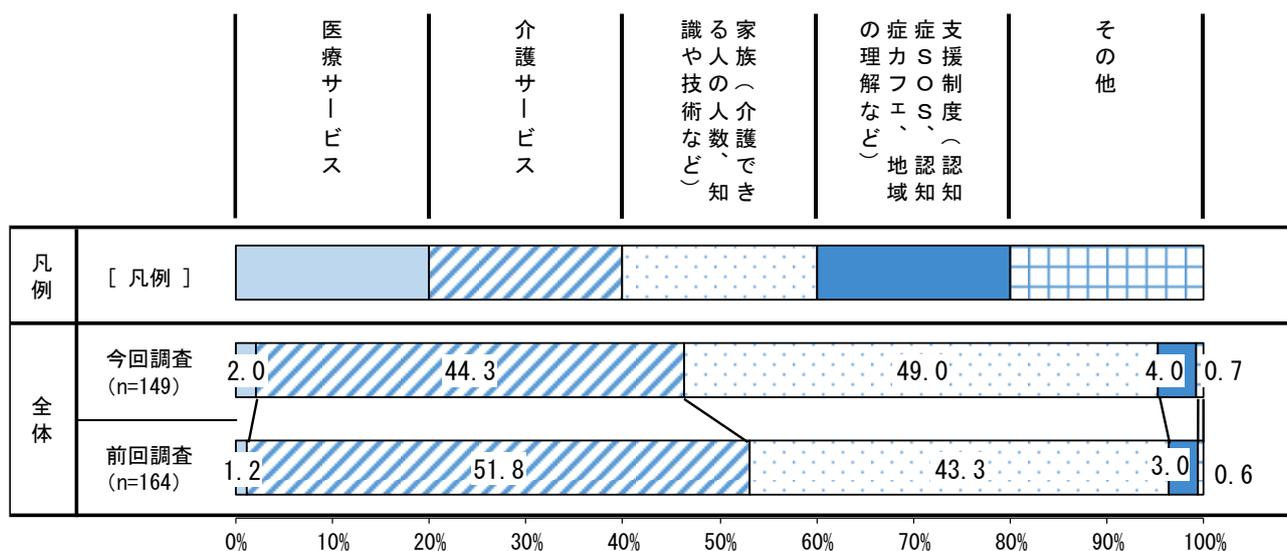
介護支援専門員調査 問6-(2)

認知症を持ちながら在宅介護を可能にしている最大要因（択一）【n=149、164(第8期調査)】

認知症の症状を持ちながら在宅介護を続けていくことを可能にしている最も大きな要因について、前回調査と比べて「介護サービス」の割合が減少し、「家族(介護できる人の人数、知識や技術など)」が増加しています。

「医療サービス」や「支援制度(認知症SOS、認知症カフェ、地域の理解など)」の割合はわずかとなっており、前回調査との増減もあまり見られませんでした。

【介護支援専門員調査】



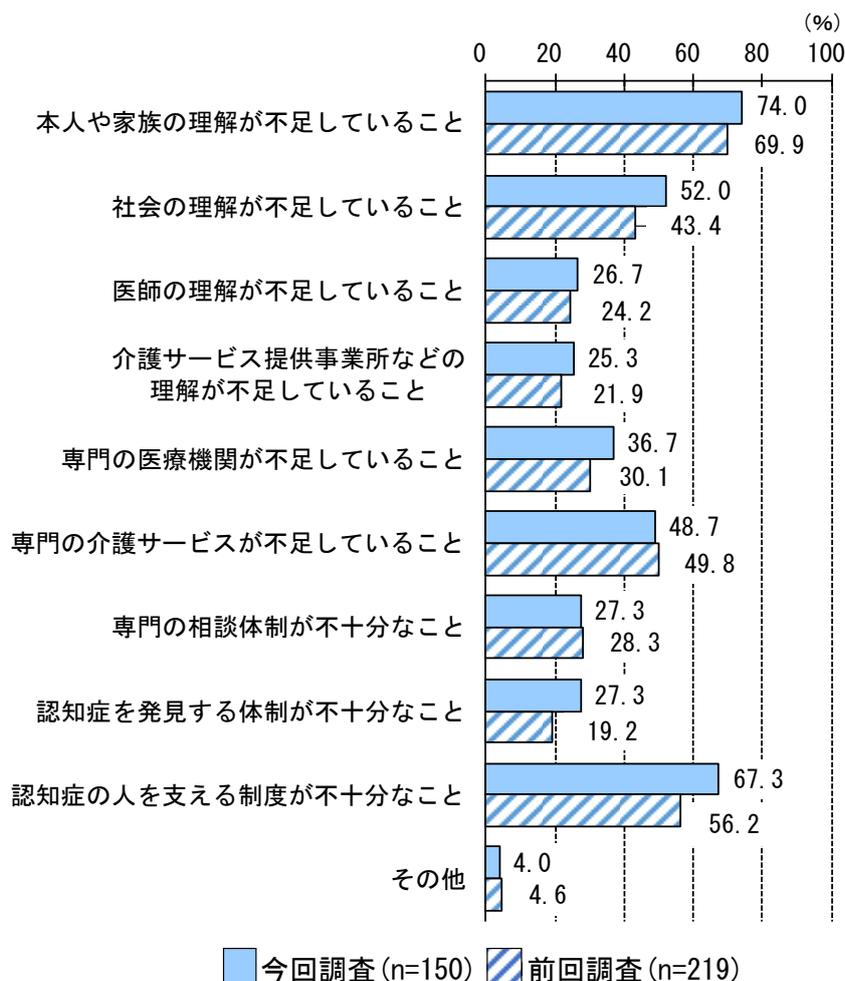
介護支援専門員調査 問6-(3)

□認知症対策を充実させていくうえでの課題（複数）【n=150、219(第8期調査)】

認知症対策を充実させていくうえでの課題について、「本人や家族の理解が不足していること」が最も高く、次いで、「認知症の人を支える制度が不十分なこと」、「社会の理解が不足していること」が続いています。

前回調査と比べると、「専門の介護サービスが不足していること」「専門の相談体制が不十分なこと」で、わずかに減少しています。

【介護支援専門員調査】



→ 認知症の人や家族を支えるための支援としてケアマネジャーの役割や認知度が増加していることに加え、介護サービスと家族の支えが今後も引き続き大きな要素であり、相談体制や情報発信などの支援の充実が求められます。

4. 介護保険サービスの充実と円滑な運営

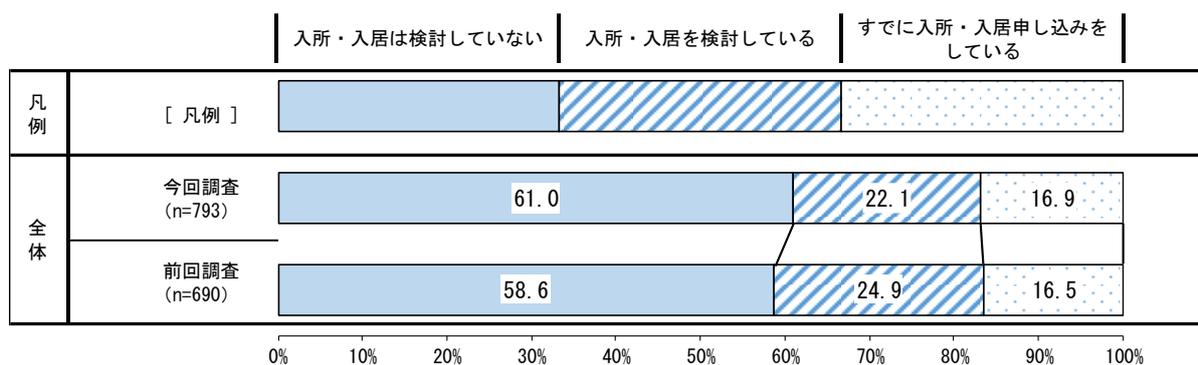
(1) 介護保険サービスの充実について

在宅介護実態調査 問2-(1)

□施設等への入所・入居の検討状況（択一）【n=793、690(第8期調査)】

施設等への入所・入居の検討状況について、「入所・入居は検討していない」が60%以上を占めており、前回調査と比べると、2.4ポイント増加しています。しかし「すでに入所・入居申し込みをしている」についてもわずかに増加しています。

【在宅調査】



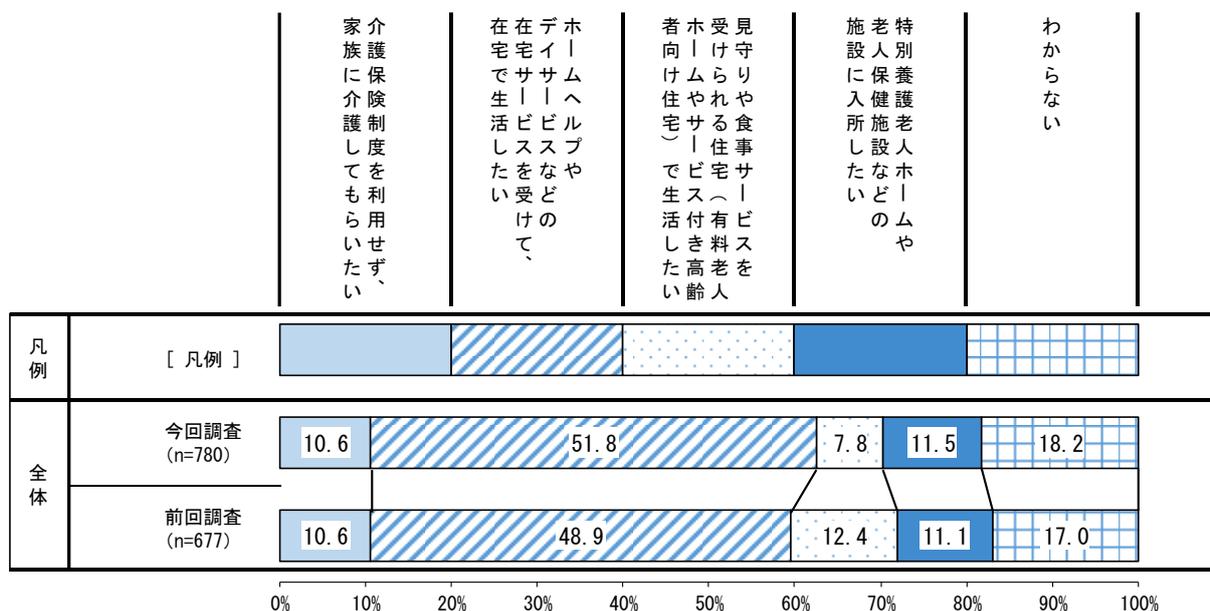
在宅介護実態調査 問2-(3)

□本人の介護希望（択一）【n=780、677(第8期調査)】

本人が今後どのように介護してほしいかについて、「ホームヘルプやデイサービスなどの在宅サービスを受けて、在宅で生活したい」が51.8%と最も高くなっています。

前回調査と比べると、「見守りや食事サービスを受けられる住宅で生活したい」が4.6ポイント減少しています。

【在宅調査】

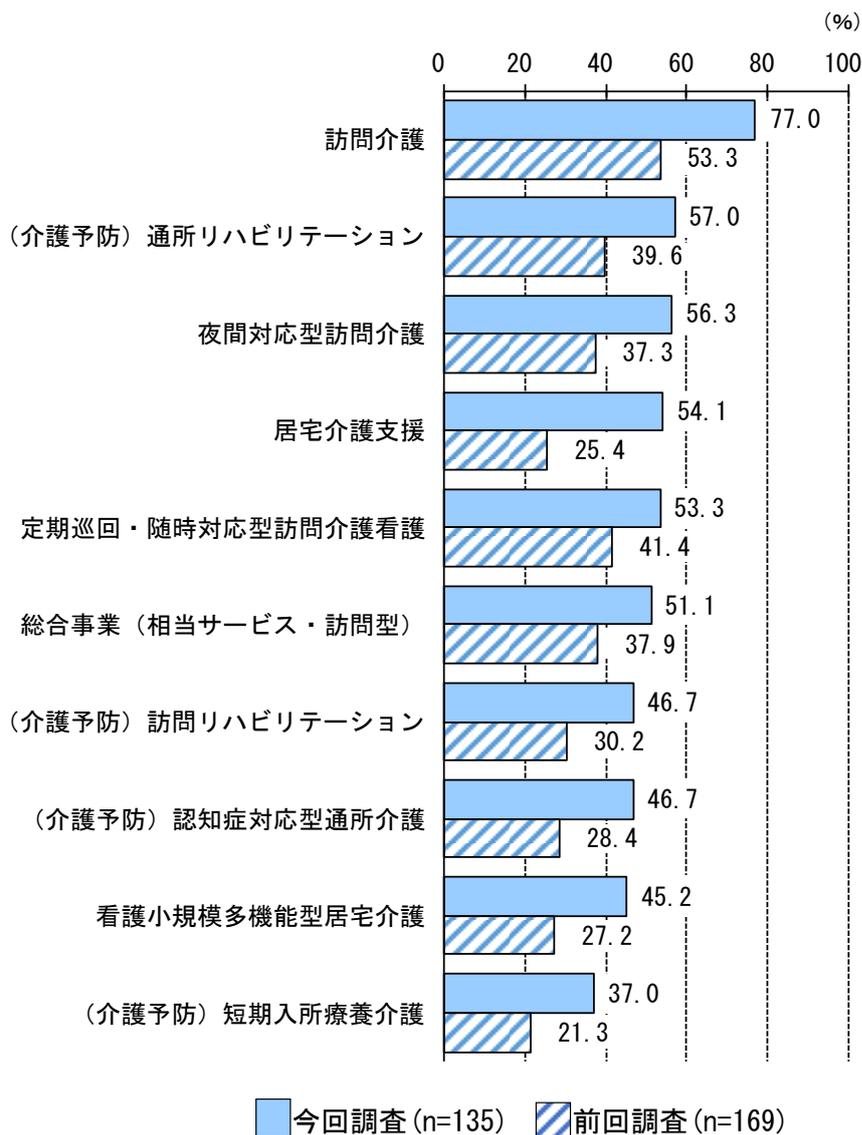


介護支援専門員調査 問3-(1)

□量が不足しているサービス〈上位のみ〉【n=135、169(第8期調査)】

量が不足していると考えられているサービスについて、「訪問介護」を筆頭に、「(介護予防)通所リハビリテーション」、「夜間対応型訪問介護」、「居宅介護」などが上位意見となっています。

【介護支援専門員調査】



→ 介護保険施設への入所の意向はやや低下しており、在宅での生活希望が微増しています。加えて、ケアマネジャーからの訪問系サービスが不足しているという意見も多くなっています。

5. 地域包括ケアシステムを支える基盤の強化

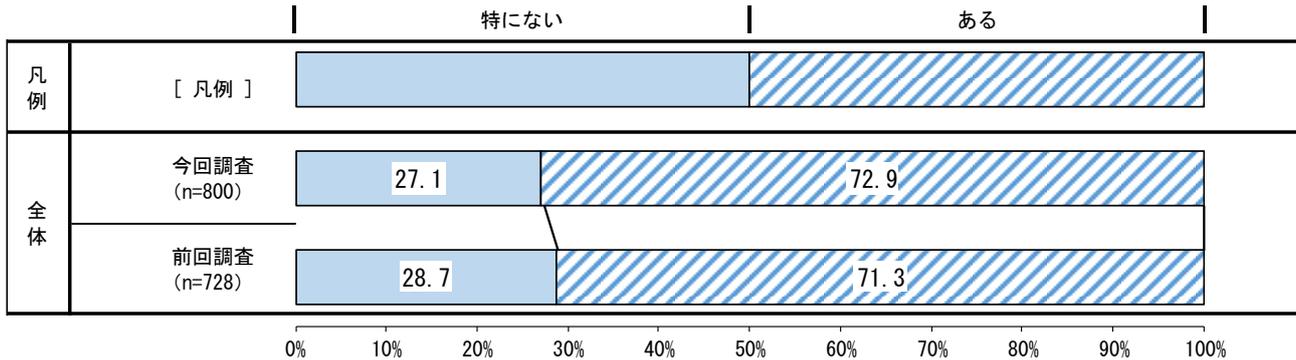
(1) 相談・支援機能の充実について

在宅介護実態調査 問1-(7)

□日常生活の中で不安に思うことの有無（択一）【n=800、728(第8期調査)】

現在、日常生活の中で不安に思っていることが「ある」人は70%以上となっています。
 前回調査と比べると、不安のある人が1.6ポイント増加しています。

【在宅調査】

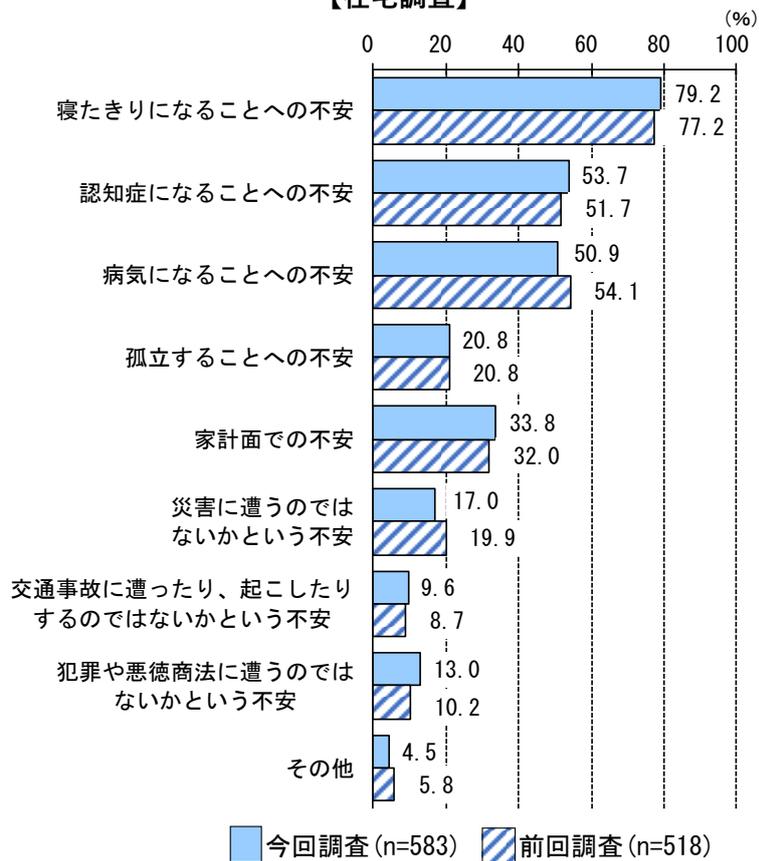


在宅介護実態調査 問1-(7)-①

□不安の内容（複数）【n=583、518(第8期調査)】

どのようなことが不安なのかについて、「寝たきりになることへの不安」が最も高くなっています。加えて、認知症になることや病気になることへの不安についても過半数が『不安』と回答しています。

【在宅調査】



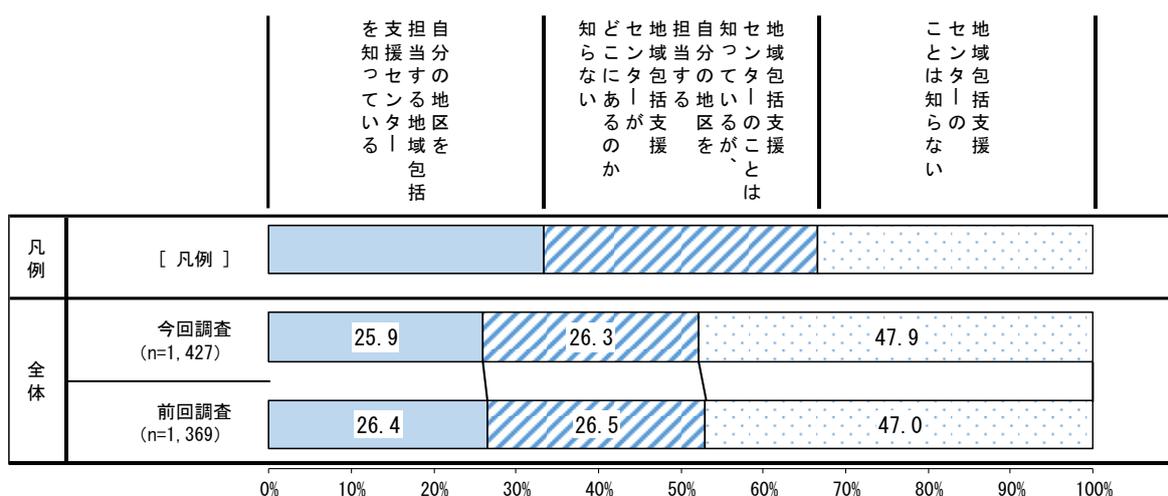
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 問4-(20)

□地域包括支援センターを知っているか（択一）【n=1,427、1,369(第8期調査)】

地域包括支援センターについて、「自分の地区を担当するセンターを知っている」と「自分の地区を担当するセンターがどこにあるのか知らない」がそれぞれ約25%、「センターのことは知らない」が約50%となっています。

前回調査と比べると、大きな変化はみられませんでした。 「自分の地区を担当するセンターを知っている」が0.5ポイント減少しています。

【ニーズ調査】



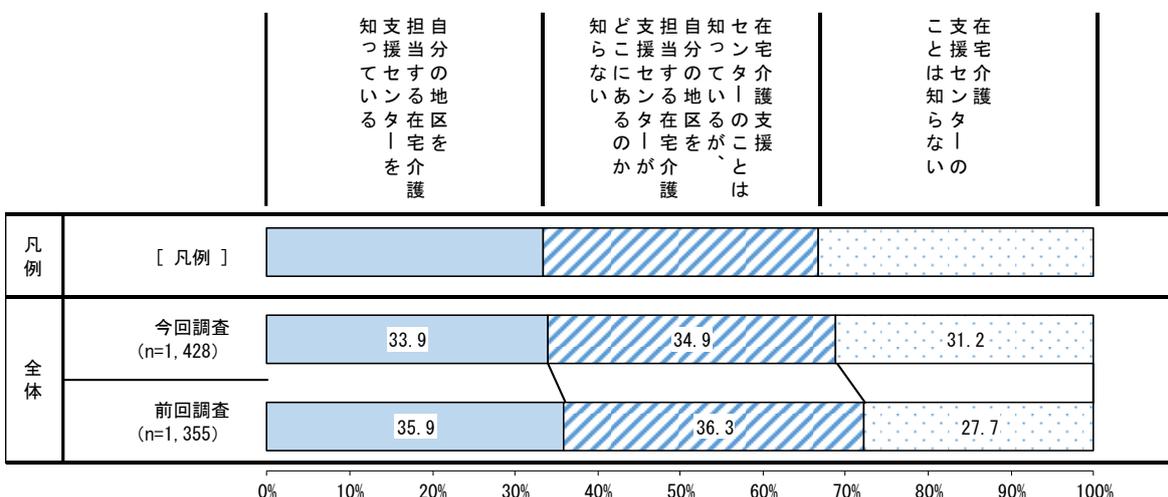
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 問4-(19)

□在宅介護支援センターを知っているか（択一）【n=1,428、1,355(第8期調査)】

在宅介護支援センターについて、「自分の地区を担当するセンターを知っている」と「自分の地区を担当するセンターがどこにあるのか知らない」がそれぞれ約35%、「センターのことは知らない」は約30%となっています。

前回調査と比べると、「自分の地区を担当するセンターを知っている」と「自分の地区を担当するセンターがどこにあるのか知らない」がそれぞれ2.0ポイント程度減少しています。

【ニーズ調査】



介護支援専門員調査 問5-(5)、問5-(3)

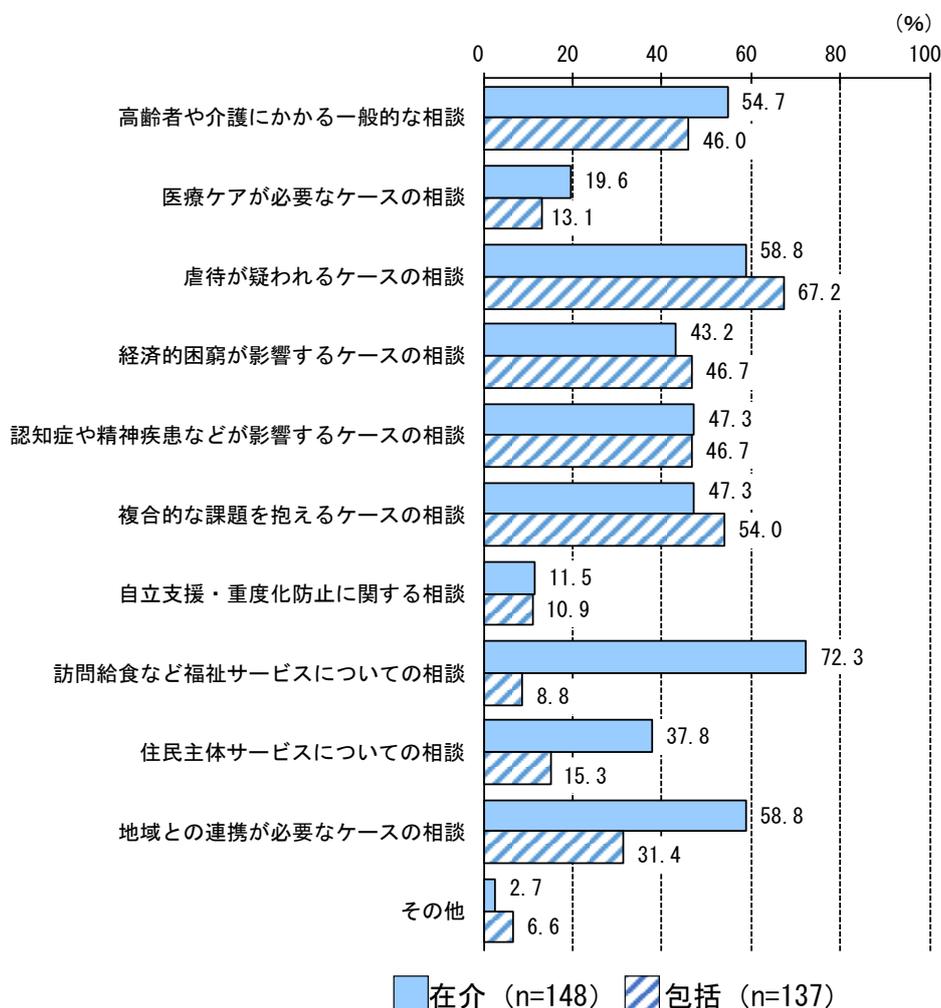
□在宅介護支援センター（在介）、地域包括支援センター（包括）にどのような内容の相談をしているか（複数）【n=148（在介）、n=137（包括）】

在宅介護支援センターに対する相談内容について、「訪問給食など福祉サービスについての相談」が最も高く、次いで、「虐待が疑われるケースの相談」、「地域との連携が必要なケースの相談」が続いています。

地域包括支援センターに対する相談内容について、「虐待が疑われるケースの相談」が最も高く、次いで、「複合的な課題を抱えるケースの相談」、「認知症や精神疾患などが影響するケースの相談」「経済的困窮が影響するケースの相談」が続いています。

両調査ともに高かったものとして、「虐待が疑われるケースの相談」が挙げられます。

【介護支援専門員調査】



→ 自分の心身の状態など、何らかの不安を持つ人が増えている一方、地域包括支援センター（包括）と在宅介護支援センター（在介）認知度は停滞しています。また、ケアマネジャーによる包括と在介への相談内容は、福祉サービス、地域との関わりが深いものなどの相談は在介に向けられています。虐待や経済的困窮、複合的な問題などの困難ケースは包括がやや高くなっています。