令和5年度　第2回
高知市高齢者保健福祉計画推進協議会
資料

日時	： 令和５年 10 月 23 日（月）18：30～20：30
場所	： 総合あんしんセンター　３階　大会議室

目　次

ページ

高知市高齢者保健福祉計画推進協議会委員名簿　・・・・1

高知市高齢者保健福祉計画推進協議会条例　・・・・2

高齢者保健福祉計画の施策体系　・・・・4

報告・協議事項

1　意見交換会について　・・・・5

2　各調査結果について　・・・・9

- 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査　・・・・10
- 在宅療養・ACPに関する調査　・・・・18
- 在宅介護実態調査　・・・・29
- 介護支援専門員対象調査　・・・・46
- 法人対象調査　・・・・51
- 特定施設入居者生活介護　転換意向調査　・・・・54

3　次期計画期間中における施設整備計画について　・・・・55

4　次期高齢者保健福祉計画の理念，方向性，施策体系案について　・・・・57

別紙資料1

別紙資料

1　高知市高齢者保健福祉計画（令和6～8年度）概要（案）

高知市高齢者保健福祉計画推進協議会　委員名簿

任期：令和5年4月1日～令和8年3月 31 日

※大畑委員は令和5年7月 12 日～

	所属	役職等	委員氏名
1	国立大学法人高知大学	教授	安田　誠史
2	一般社団法人高知県作業療法士会	会長	浅川　英則
3	一般社団法人高知市医師会	理事	植田　一穂
4	一般社団法人高知市歯科医師会	会長	宮川　慎太郎
5	公益社団法人高知県栄養士会	会長	新谷　美智
6	公益社団法人高知県薬剤師会	高知市薬剤師会会長	植田　隆
7	公益社団法人高知県理学療法士協会	会長	大畑　剛
8	公益社団法人 高知市シルバー人材センター	局長	藤原　好幸
9	公益社団法人 認知症の人と家族の会高知県支部	代表	楠木　司
10	高知県医療ソーシャルワーカー協会	会長	中本　雅彦
11	高知県ホームヘルパー連絡協議会	副会長	川田　麻衣子
12	高知県老人福祉施設協議会	副会長	福田　晃代
13	高知市居宅介護支援事業所協議会	理事	森田　誠
14	高知市民生委員児童委員協議会連合会	副会長	公文　康俊
15	高知市老人クラブ連合会	副会長	北代　俊雄
16	社会福祉法人高知市社会福祉協議会	常務理事	池内　章
17	特定非営利活動法人 高知市身体障害者連合会	会長	中屋　圭二
18	公募委員		小笠原　育子
19	公募委員		西村　敦司
20	公募委員		藤田　千夏

●高知市高齢者保健福祉計画推進協議会条例

（平成 27 年 4 月 1 日条例第 47 号）

（設置）

第1条　高知市高齢者保健福祉計画（以下「高齢者保健福祉計画」という。）及び高知市介護保険事業計画（以下「介護保険計画」という。）の策定及び推進等に当たり，広範な市民の意見を反映するため，高知市高齢者保健福祉計画推進協議会（以下「協議会」という。）を置く。

（所掌事項）

第2条　協議会は，次に掲げる事項について協議する。

(1) 高齢者保健福祉計画及び介護保険計画の策定に関すること。

(2) 高齢者保健福祉計画及び介護保険計画に基づく諸施策の進捗状況に関すること。

(3) 高齢者保健福祉計画及び介護保険計画の推進の方策に関すること。

(4) 高齢者保健福祉計画及び介護保険計画の見直しに関すること。

(5) 高齢者保健福祉計画と介護保険計画との調和に関すること。

(6) その他高齢者保健福祉計画及び介護保険計画の推進に関すること。

（組織）

第3条　協議会は，次に掲げる者のうちから市長が委嘱する委員20人以内で組織する。

(1) 学識経験者

(2) 関係団体の役職員

(3) 市民

(4) その他市長が特に必要と認める者

2　前項第3号の委員は，公募によるものとし，その選考に当たっては，高知市高齢者保健福祉計画推進協議会公募委員選考委員会（以下「選考委員会」という。）において審査する。

3　委員の公募の実施並びに選考委員会の組織及び運営について必要な事項は，市長が別に定める。

（委員の任期）

第4条　委員の任期は，3年とする。ただし，補欠の委員の任期は，前任者の残任期間とする。

2　委員は，再任されることができる。

（会長及び副会長）

第5条　協議会に会長及び副会長1人を置き，委員の互選によりこれを定める。

2　会長は，会務を総理し，協議会を代表する。

3　副会長は，会長を補佐し，会長に事故があるとき，又は会長が欠けたときは，その職務を行う。

（会議）

第6条　協議会の会議は，会長が必要に応じて招集し，会長が議長となる。

（資料提供その他の協力等）

第7条　協議会は，その所掌事務を遂行するため必要があると認めるときは，関係部局その他の者に対し，資料の提出，意見の表明，説明その他必要な協力を求めることができる。

（守秘義務）

第8条　委員は，その職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も同様とする。

（専門部会）

第9条　協議会の所掌事項について専門的に協議する必要があるときは，協議会に専門部会を置くことができる。

2　専門部会の組織及び運営について必要な事項は，市長が別に定める。

（庶務）

第10条　協議会の庶務は，健康福祉部において処理する。

（その他）

第11条　この条例に定めるもののほか，協議会の運営について必要な事項は，会長が協議会に諮って定める。

附　則

（施行期日）

1　この条例は，公布の日から施行する。

（経過措置）

2　この条例の施行の日（以下「施行日」という。）の前日において置かれていた高知市高齢者保健福祉計画推進協議会（高知市高齢者保健福祉計画推進協議会設置要綱（平成6年7月26日制定）の規定に基づき組織されたものをいう。以下「旧協議会」という。）は，協議会となり，同一性をもって存続するものとする。

3　この条例の施行の際現に旧協議会の委員として市長から委嘱されている者及び旧協議会の会長又は副会長に選任されている者は，施行日において協議会の委員に委嘱され，又は会長若しくは副会長に選任されたものとみなす。ただし，その任期は，第4条第1項の規定にかかわらず，旧協議会の委員並びに会長及び副会長としての残任期間に相当する期間とする。

●高齢者保健福祉計画の施策体系

基本理念　：　『 ちいきぐるみの支え合いづくり 』

【基本目標】　　【施策の方向性】

1

いきいきと暮らし続けられる

～高齢者の健康増進・社会参加による
健康寿命の維持向上及び介護予防の推進～

- 1-1 健康づくりの推進
- 1-2 生活支援サービスの充実
- 1-3 市民が主体となる地域活動の推進

2

安心して暮らし続けられる

～暮らしに不安を持つ高齢者・家族等の
生活を支える施策の推進～

- 2-1 ひとりになっても安心して暮らし続けられる支援
- 2-2 認知症になっても安心して暮らし続けられる支援
- 2-3 重度の要介護状態になっても安心して暮らし続けられる支援
- 2-4 安心して暮らし続けられるための権利を守る支援
- 2-5 災害時等でも安心して暮らし続けられる支援

3

住み慣れた地域で暮らし続けられる

～暮らしに不安を持つ高齢者・家族等の
生活を支える施策の推進
（住環境・公共交通など）～

- 3-1 多様な暮らし方の支援
- 3-2 暮らしの中で受けられる介護サービスの充実
- 3-3 公共空間や交通のバリアフリー化

4

**介護や看護に従事する人たちが
誇りとやりがいを持って働き続けられる**

～介護事業所・従事者の質の向上，
労働環境の整備促進～

- 4-1 事業所の質の向上
- 4-2 事業所の職場環境の改善支援

5

多様なサービスを効果的に受けられる

～保険者によるマネジメント機能の強化・推進～

- 5-1 多様な主体との考え方や方向性の共有
- 5-2 地域包括支援センターの機能強化
- 5-3 地域分析に基づく保険者機能の強化

報告・協議事項

１　意見交換会について

意見交換会

【開催日時】
令和５年８月25日（金）15：30～17：00

【テーマ】
介護人材の確保：現状や課題，解決策に関する意見交換

【参加者】
・高知市高齢者保健福祉計画推進協議会委員（介護分野）
・介護施設，通所サービス事業所，ホームヘルプ，教育分野

意見（要約）

【現状及び課題】

事業所の廃止

・新型コロナウイルス感染症の影響
・人員減少
・主任介護支援専門員の確保ができない
　⇒サテライトを認めてほしい

イメージ

・介護や福祉に対するマイナスイメージ
・他産業と比較して，将来設計（経済面含めて）が見えない

人材不足

・常時人材が不足している状態
・求人を出しても人が来ない
・ケアマネジャー資格を受験する者がいない
・事業所を拡大する程の人員確保ができない
・介護や福祉を学びたい，就職したい学生の減少

働き方

・子育て中の方や高齢者の就労希望
・介護補助から始めて介護福祉士の資格を取得
・処遇改善や手当の影響による働く場所の選択
・賃金を上げることが困難な法人もある

【今後　必要な取組】

・安心して働ける労働環境の確保　・イメージアップのための取組，発信

２　各調査結果について

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果について

令和5年10月23日
第2回高知市高齢者保健福祉計画推進協議会
健康福祉部　高知市基幹型地域包括支援センター

1. 調査目的
本業務は，高齢者保健福祉計画及び第9期介護保険事業計画策定に当たり，生活支援の充実，高齢者の社会参加・支え合い体制づくり，介護予防の推進等のために必要な社会資源の把握，新しい総合事業を勘案した地域づくりの場への参加意向や主観的幸福感の動向を把握し，計画策定の基礎資料を得ることを目的とする。

2. 調査対象
65歳以上の市民のうち、要介護1～5以外の5,000人を以下の圏域区分で無作為に抽出。

区域	大街	対象人口	調査対象者数
1	秦・土佐山	5,219	301
2	布師田・一宮	7,360	403
3	下知・五台山・高須	7,494	369
4	大津・介良	6,291	322
5	三里	4,073	190
6	南街・北街・江ノ口	7,382	384
7	初月・鏡	4,694	263
8	朝倉	7,988	335
9	旭街	10,805	600
10	上街・高知街・小高坂	5,674	315
11	鴨田	7,735	366
12	潮江	8,108	420
13	長浜・御畳瀬・浦戸	9,030	447
14	春野	5,232	285

3. 調査内容
回答者の属性について
（調査票の記入者，あて名本人の性別，あて名本人の年齢，あて名本人の住まい，あて名本人の介護度）
家族や生活状況，からだを動かすこと，食べること，毎日の生活，地域での活動，たすけあい，健康，認知症に関する相談窓口の把握，在宅療養，成年後見制度。

4. 調査方法
郵送配付－郵送回収によるアンケート調査により実施。

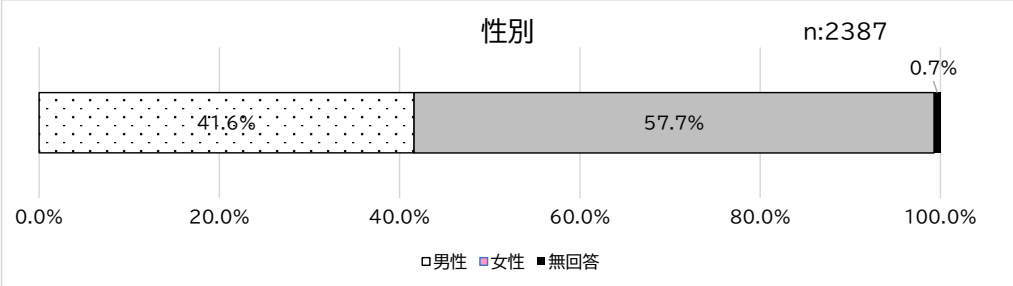
5. 調査実施期間
令和5年5月30日～6月26日

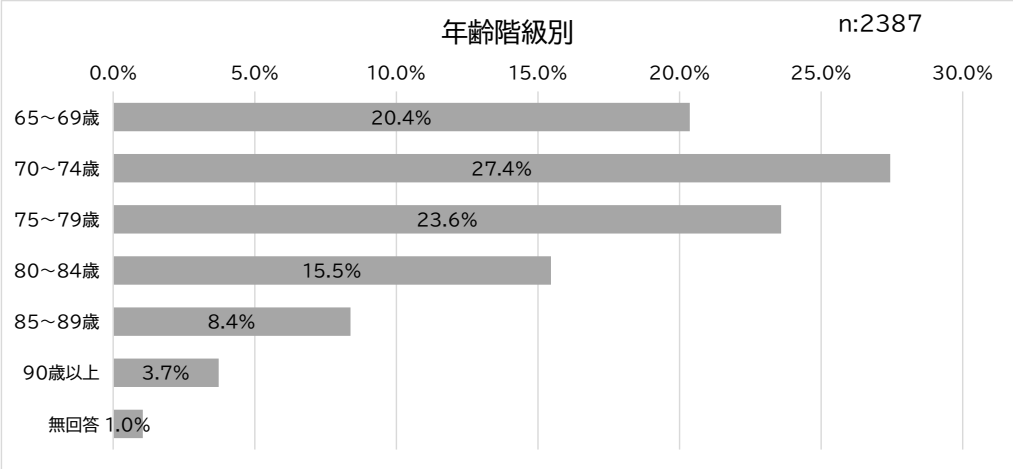
6. 回収状況
回答数2,387人　有効回答率47.74%

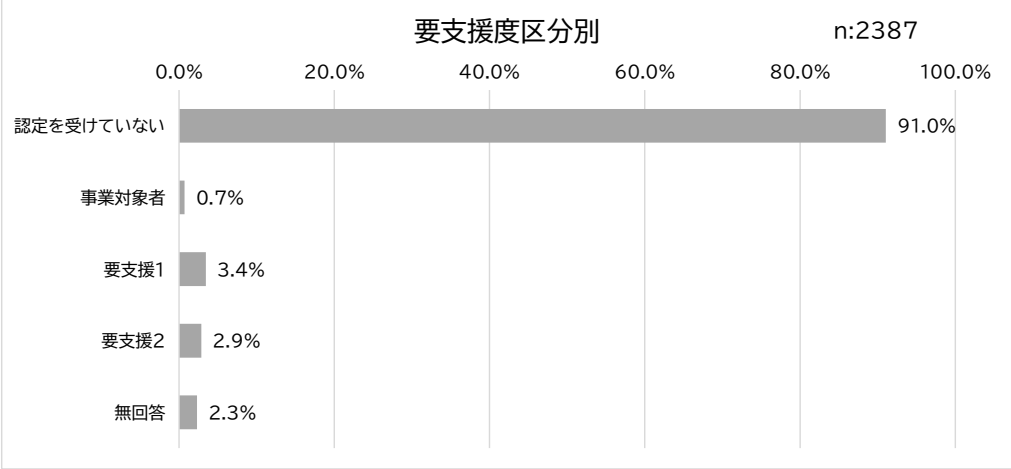
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果について

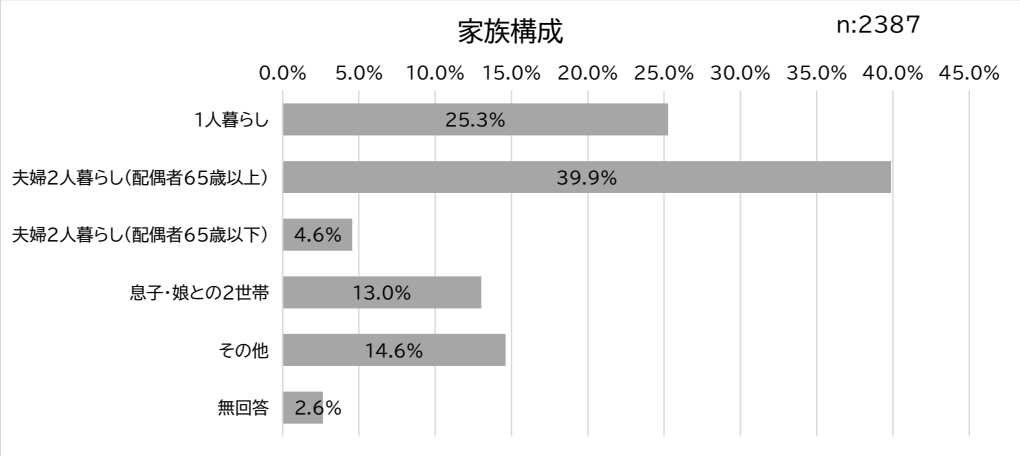
7. 調査結果

①調査回答者属性







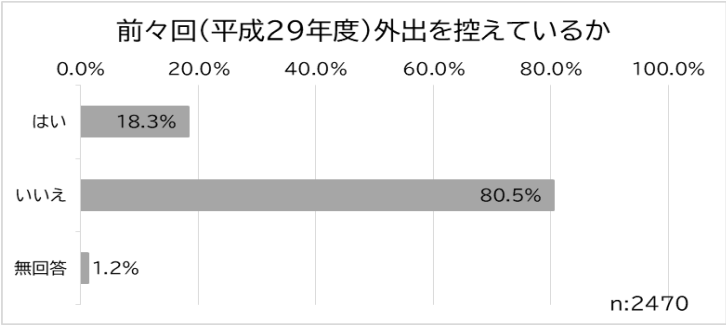


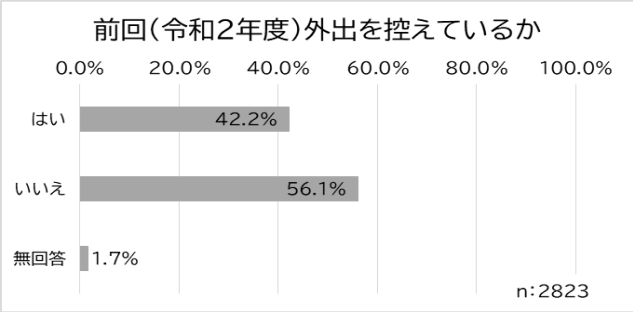
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果について

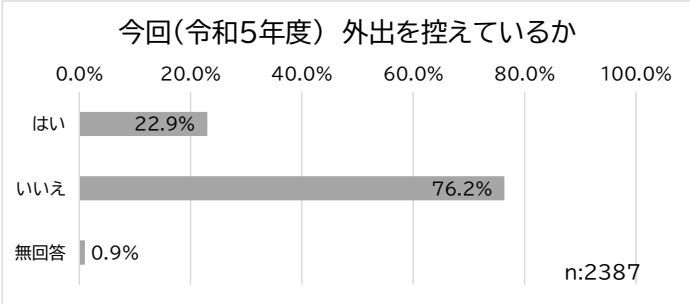
② 新型コロナウイルス感染拡大との関連性

●外出控えの有無について

「問2(8)外出を控えていますか」の問に対して,「はい」と回答された方が, 前々回調査(平成29年度)では18.3%, 前回調査(令和2年度)では42.2%, 今回調査(令和5年度)が22.9%となっている。



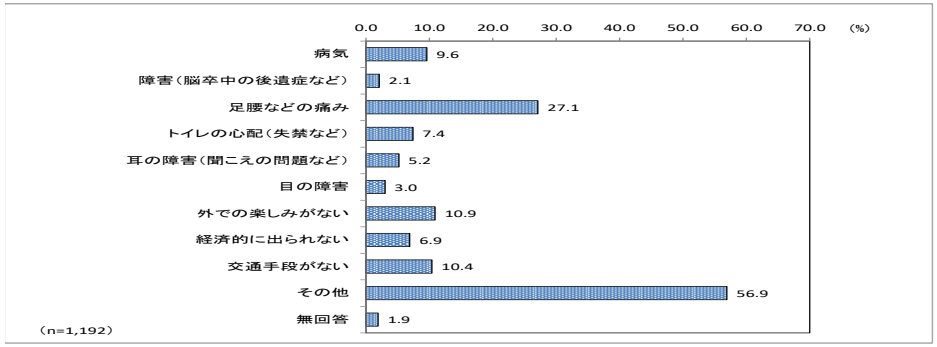




●外出を控えた理由について

「問2(8)①外出を控えている理由」については, 新型コロナウイルス感染症拡大防止対策による外出控えが, 前回調査(令和2年度)の597件に対して, 今回調査は78件と大幅に改善している。これらのことから新型コロナウイルス感染症が蔓延し行動制限がとられた社会情勢が背景にあると思われる。

前回

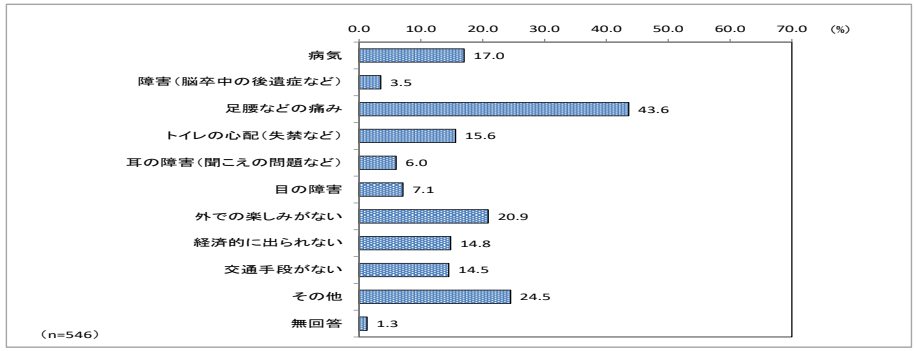


なお、「その他」の具体的な回答は以下のようになっています。

コロナ対策（597件）

体調による要因のため（14件）
用事がない（14件）
介護のため（8件）
免許返納（3件）
入院中（3件）
１人では不安（4件）
買物を控える（2件）
外出したくない（2件）
タクシーで時々（1件）
家事多忙（1件）
外出が嫌い（1件）
県の要請（1件）
草引きで忙しい（1件）
電車からタクシーになったため（1件）
疲れる（1件）
夫が亡くなったばかり（1件）
夜の町（1件）
自営業（1件）

今回



なお、「その他」の具体的な回答は以下のようになっています。

コロナ対策（78件）

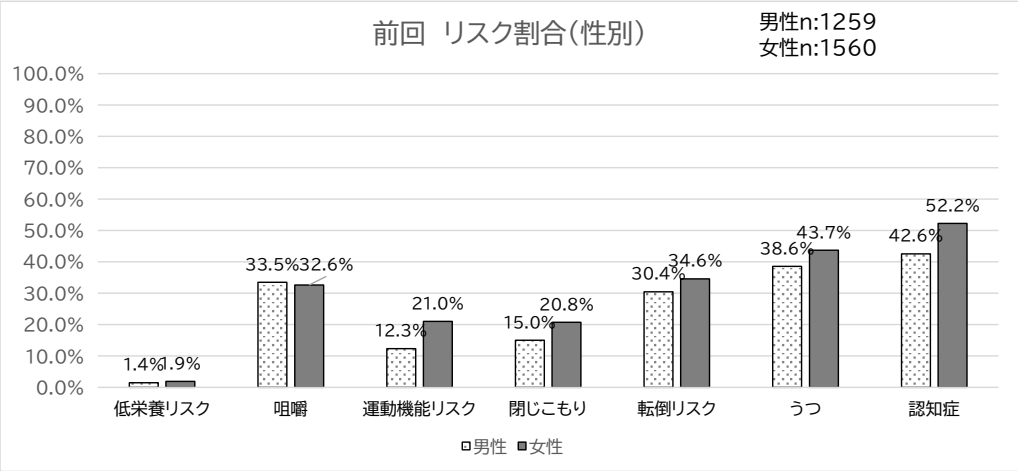
体調による要因のため（10件）
介護のため（6件）
用事がない（4件）
外出したくない（4件）
１人では転倒などが不安（3件）
外出を控えている（3件）
家にいるのが好き（3件）
自営業で時間がとれない（1件）
外出着が少ない（1件）
ガソリン代節約のため（1件）
ふらついて自転車にのれない（1件）
時間を浪費したくない（1件）
必要に思わない（1件）
１人で外出出来ない（1件）

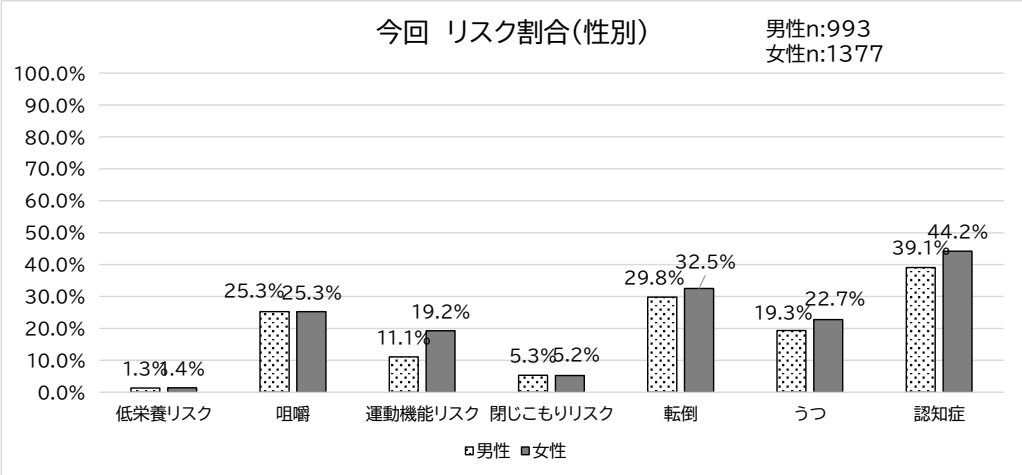
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果について

③リスク割合

●男女別リスク割合について

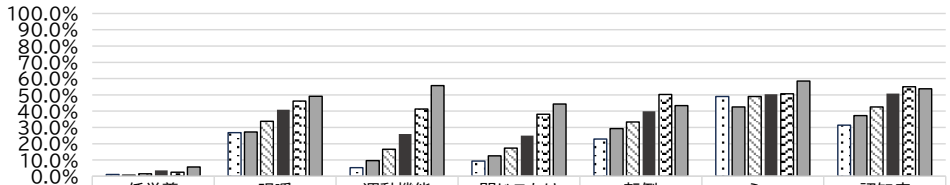
男女別のリスク割合では，前回調査と比較して，全体的にリスク割合が改善しており，特に「閉じこもり」リスクについては，前回調査時が新型コロナウイルス感染拡大の影響から外出自粛していたことが大きく影響していたと考えられる。また，前回比では，「うつ」リスク割合が最も改善，次いで「閉じこもり」リスクの割合が改善しており，感染症法の改正により新型コロナウイルスが5類に移行し，行動制限などがなくなったことも要因として考えられる。
リスク割合別にみると「認知症」リスクが最も高く，次いで「転倒」リスクが高くなっている。



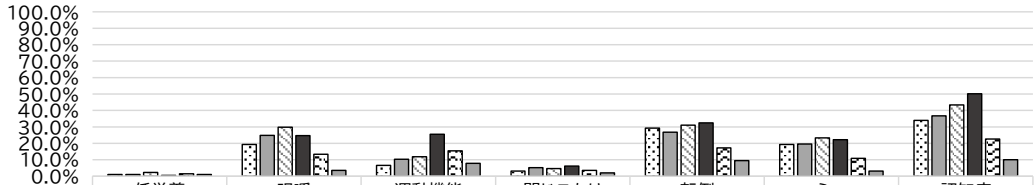


●年齢階級別リスク割合について

前回比で見た年齢階級別のリスク割合でも，どの年代もほとんどのリスク割合が軽減しており，前回と同様に「認知症」リスクがどの年代でも最も高く，次いで「転倒」「咀嚼」となっている。前回は，年齢が高くなればリスク割合が高くなる傾向があったが，今回はリスク割合が前期高齢期から後期高齢期となる境目の時期に高くなっており，特に80～84歳で少し割合が高くなっている。



	低栄養	咀嚼	運動機能	閉じこもり	転倒	うつ	認知症
65～69歳	1.1%	26.8%	5.2%	9.4%	22.8%	49.0%	31.4%
70～74歳	0.6%	27.3%	9.5%	12.5%	29.2%	42.6%	37.3%
75～79歳	1.5%	33.7%	16.6%	17.3%	33.4%	49.0%	42.6%
80～84歳	3.6%	40.9%	25.9%	24.9%	39.9%	50.4%	50.8%
85～89歳	2.4%	46.2%	41.4%	38.2%	50.2%	50.6%	55.0%
90歳以上	5.7%	49.1%	55.7%	44.3%	43.4%	58.5%	53.8%



	低栄養	咀嚼	運動機能	閉じこもり	転倒	うつ	認知症
65～69歳	1.0%	19.3%	6.6%	3.1%	29.2%	19.3%	34.0%
70～74歳	1.1%	24.9%	10.4%	5.2%	26.7%	19.5%	36.8%
75～79歳	2.3%	29.8%	11.9%	4.6%	31.1%	23.3%	43.3%
80～84歳	0.5%	24.7%	25.5%	6.2%	32.5%	22.2%	50.1%
85～89歳	1.5%	13.4%	15.4%	3.5%	17.3%	10.9%	22.6%
90歳以上	1.1%	3.5%	7.8%	2.1%	9.5%	3.1%	10.1%

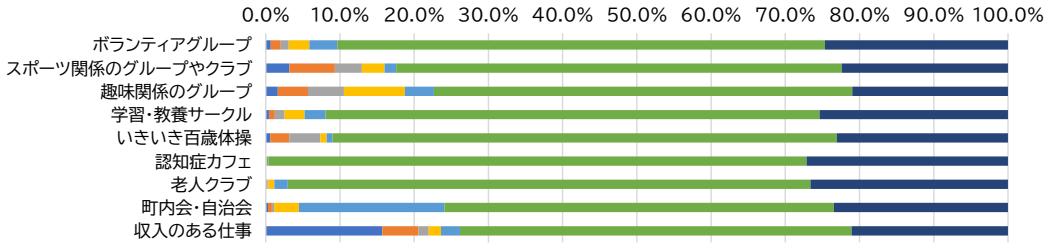
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果について

④地域活動への参加状況や参加意向

●参加活動別の参加頻度について

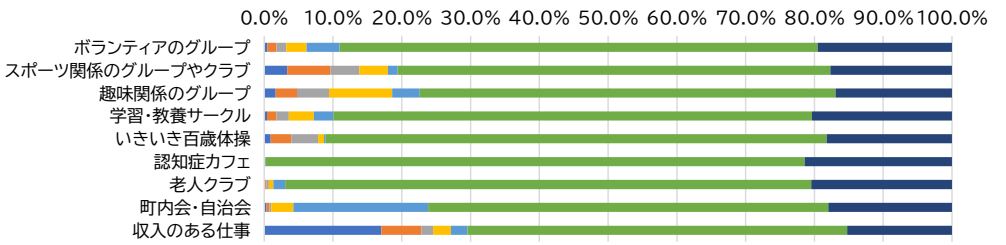
参加活動別の参加頻度や参加内容は，前回と同様に収入のある仕事の参加頻度が最も高くなっているが，どの活動別参加頻度でも半数以上の方が参加していないと回答している。

前回　参加活動別参加頻度（%）　n:2823



	収入のある仕事	町内会・自治会	老人クラブ	認知症カフェ	いきいき百歳体操	学習・教養サークル	趣味関係のグループ	スポーツ関係のグループやクラブ	ボランティアグループ
週4回以上	15.7%	0.3%	0.1%	0.0%	0.6%	0.4%	1.6%	3.2%	0.7%
週2～3回	4.9%	0.5%	0.1%	0.0%	2.6%	0.8%	4.1%	6.1%	1.3%
週1回	1.4%	0.3%	0.1%	0.0%	4.2%	1.3%	4.8%	3.6%	1.1%
月1～3回	1.6%	3.3%	0.8%	0.1%	0.9%	2.7%	8.2%	3.0%	2.8%
年に数回	2.6%	19.6%	1.8%	0.2%	0.8%	2.8%	3.9%	1.6%	3.8%
参加していない	52.7%	52.5%	70.4%	72.5%	67.9%	66.6%	56.4%	60.0%	65.7%
無回答	21.1%	23.5%	26.6%	27.1%	23.1%	25.4%	21.0%	22.4%	24.7%

今回　参加活動別参加頻度（%）　n:2387

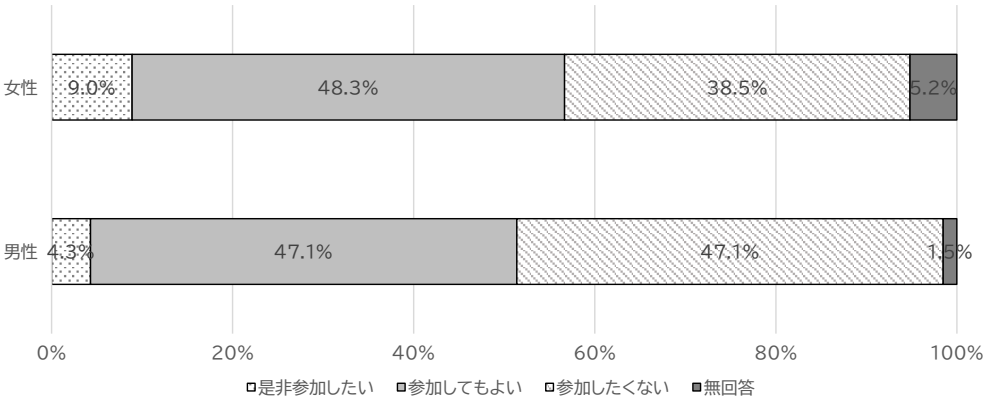


	収入のある仕事	町内会・自治会	老人クラブ	認知症カフェ	いきいき百歳体操	学習・教養サークル	趣味関係のグループ	スポーツ関係のグループやクラブ	ボランティアのグループ
週4回以上	17.0%	0.3%	0.1%	0.0%	0.9%	0.4%	1.7%	3.4%	0.5%
週2～3回	5.8%	0.4%	0.2%	0.0%	3.0%	1.4%	3.1%	6.3%	1.3%
週1回	1.7%	0.3%	0.4%	0.0%	3.9%	1.8%	4.7%	4.2%	1.4%
月1～3回	2.6%	3.2%	0.7%	0.1%	0.9%	3.6%	9.2%	4.1%	2.9%
年に数回	2.4%	19.6%	1.7%	0.1%	0.2%	2.8%	4.0%	1.4%	4.8%
参加していない	55.2%	58.2%	76.5%	78.4%	72.9%	69.6%	60.5%	62.9%	69.5%
無回答	15.2%	18.0%	20.4%	21.4%	18.2%	20.4%	16.9%	17.7%	19.5%

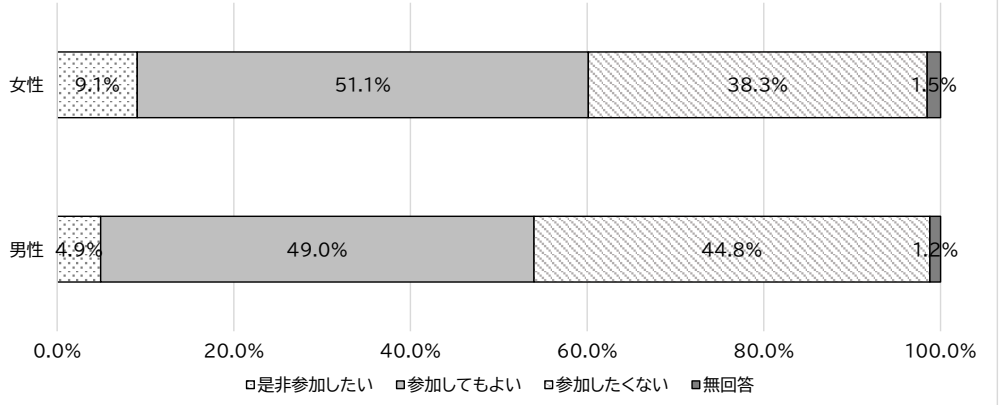
●参加者として健康づくり活動等への参加意向について

今後の地域活動等への参加意向については，前回調査と比較すると微増している。また，「是非参加したい」「参加してもよい」と回答された方が男女共に半数を超えている。

前回　参加者として健康づくり活動等への参加意向（性別）　男性n:1259　女性n:1560



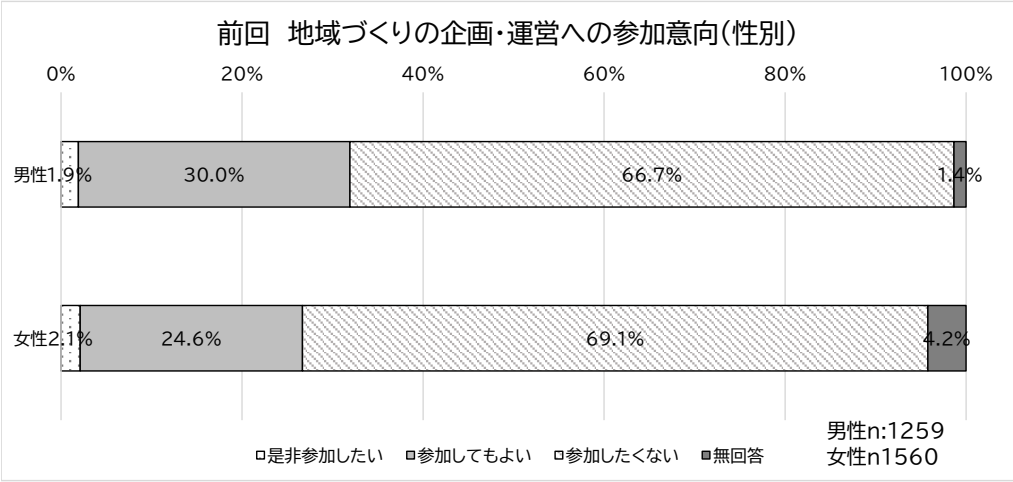
今回　参加者として健康づくり活動等への参加意向（性別）　男性n:993　女性n:1377

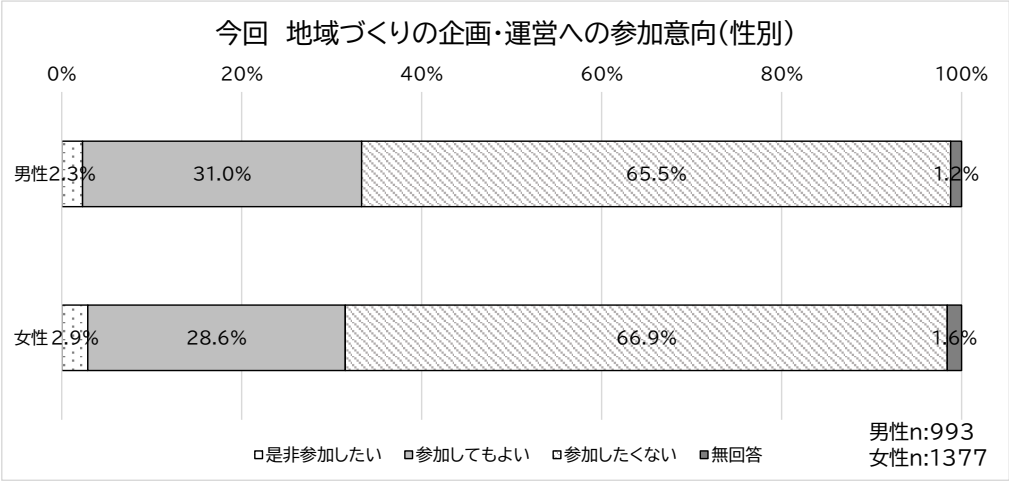


介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果について

●地域づくりの企画・運営への参加意向について

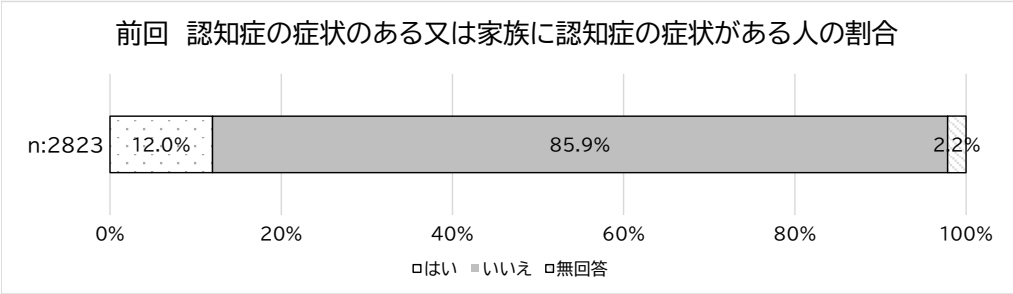
地域づくりの企画・運営への参加意向については，前回と同様に，女性より男性が若干多い傾向にある。また，男女共に前回より微増している。

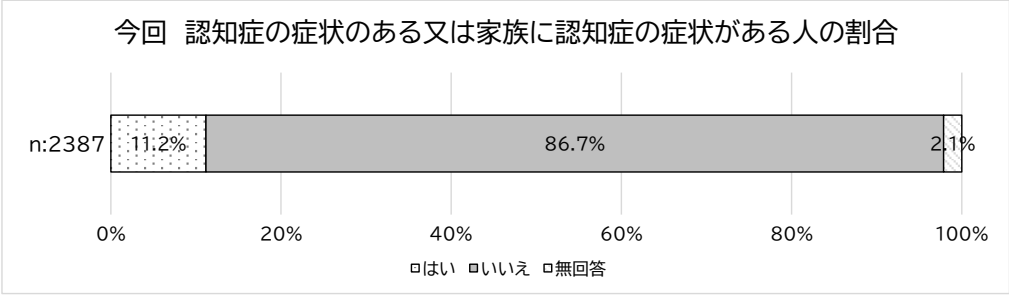




●認知症の症状のある又は家族に認知症の症状がある人の割合について

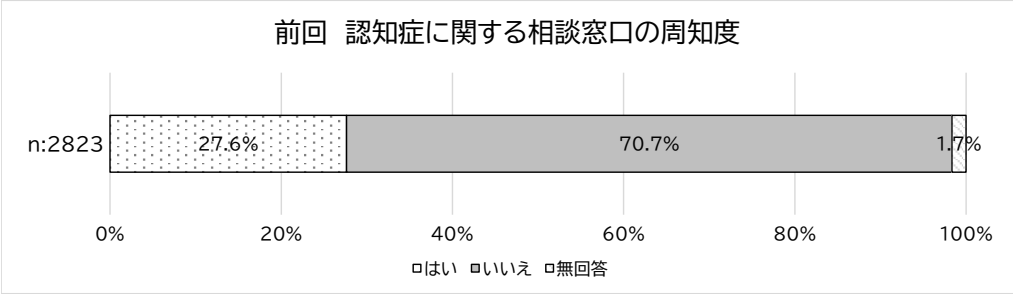
認知症の症状がある又は家族に認知症の症状のある人の割合は，前回より減少している。

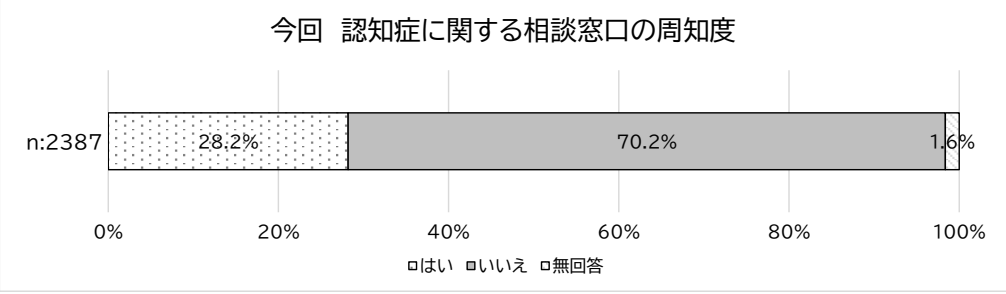




●認知症に関する相談窓口の周知度について

認知症に関する窓口の周知度は，前回調査と大きな変化はなく，7割以上の方が認知症に関する相談窓口を知らないと回答しており，市民への周知が不十分な結果となっている。

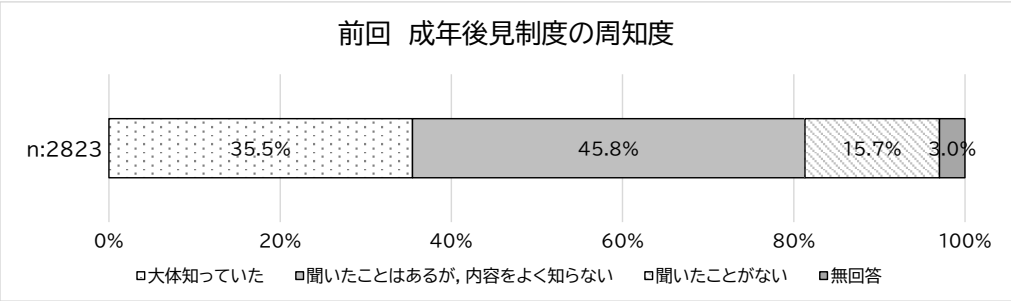


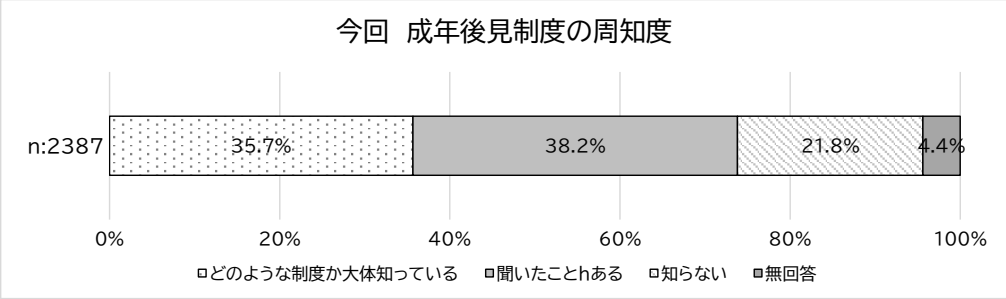


介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果について

●成年後見制度の周知度について

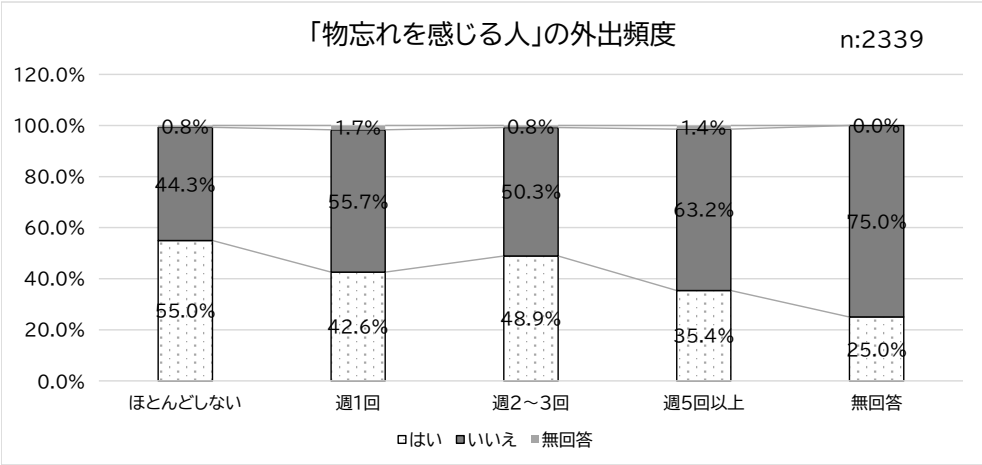
成年後見制度の周知度については，前回比で「聞いたことがない」の割合が15.7%から21.8%（6.1%増加）に増加しており，制度について大体知っている方を除くと6割以上の方が制度の理解が出来ていないとの結果となっている。

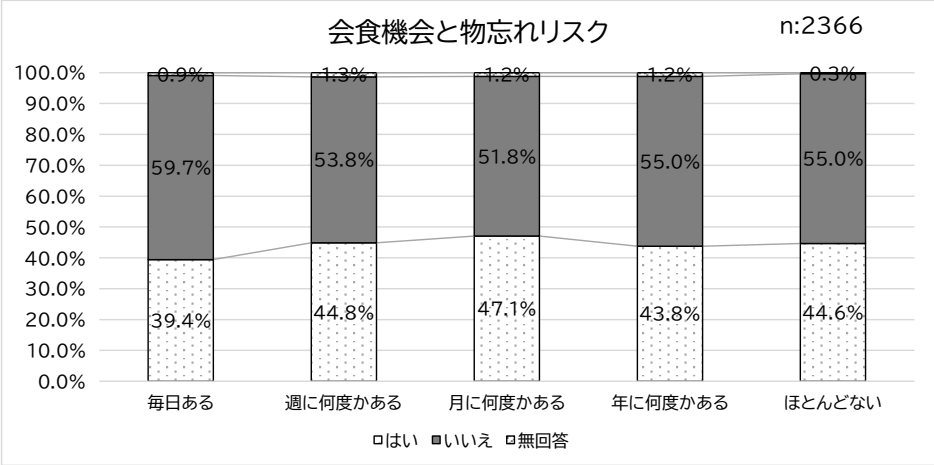




⑤それぞれのリスクとの関連性（今回調査のみ）

外出頻度と物忘れを感じる方の関連性については，「外出をほどんどしない」と回答した方が最も多くなっているが，週1回と週2～3回の外出頻度では割合が逆転しており，物忘れと外出頻度との関連性は弱い。また，会食機会と物忘れリスクの関連性についてもほとんど有意差は見られない。





介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果について

8. ニーズ調査の考察

●運動機能リスクや認知症リスク等のリスク項目について，前回調査（令和2年度）と比べて，ほとんどの項目で改善していますが，「問2（8）①外出を控えている理由」については，新型コロナウイルス感染症拡大防止対策による外出控えが，前回調査（令和2年度）の597件に対して，今回調査は78件と大幅に改善しています。これらのことから新型コロナウイルス感染症が蔓延し行動制限がとられた社会情勢が背景にあると思われます。新型コロナウイルス感染症が蔓延し行動制限がとられ，先が見通せず気力が低下している時期の調査であった前回調査（令和2年度）と，新型コロナウイルス感染症が5類に移行し行動制限が解除され，気力を取り戻し活動が再開され始めた時期である今回の調査と，高齢者を取り巻く社会状況に大きな差がある中での比較になってしまったため，行動制限や意識的な違いにより，回答に差が出たのではないかと考えられます。

●一方で，認知症リスクについては，前回調査に続き男女共に最も高くなっており，認知症の方を早期発見し，進行を緩やかにするため認知症の初期段階からの支援や，認知症の方が住み慣れた地域で希望を持って暮らし続けるため，市民一人ひとりが認知症に対して正しく理解し，地域で認知症の方やその家族を見守り支援する体制づくりをより一層進めていく必要があると考えられます。

●高齢者の地域活動への参加は介護予防のために効果的ですが，新型コロナウイルス感染症の5類への移行に伴い閉じこもりリスクは改善しているものの，地域活動への参加頻度は前回調査から大きな変化はありません。一方で，今後の健康づくり活動等への参加意向については，「是非参加したい」「参加してもよい」と回答された方が男女共に半数を超えており，高齢者自身が担い手となるサービスや集いの場を創出するとともに，地域のニーズの把握や地域活動と高齢者をつなぐための取組をさらに推進していく必要があります。

●認知症の症状のある又は家族に認知症の症状がある人の割合は，前回調査より減少していますが，今後，認知症の人の増加すると言われています。家族等で認知症の症状が出た時にすぐに相談ができ，早期発見・早期対応につながるよう引き続き認知症の相談窓口を普及啓発していく必要があります。

●成年後見制度は，認知症等により判断能力が不十分となり財産管理や日常生活に支障がある方を支える制度ですが，制度の周知度が低下しており，高齢者の尊厳や権利や守るため，市民の成年後見制度に対する理解を促進させ，早い段階からご自身の将来の望みや意思表明ができるよう意思決定支援に取り組んで行く必要があります。

令和５年10月23日

令和５年度第２回高知市高齢者保健福祉計画推進協議会資料

地域共生社会推進課

在宅療養・ACPに関する調査結果

在宅療養に関する調査の結果について

１　目的

　医療と介護の両方を必要とする高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを最後まで続けることができることを支援するために，在宅医療・介護連携推進事業を実施している。その中で，在宅での看取りも含めた在宅療養についての高齢者の意識を調査し，今後の事業の推進の検討材料とする。

２　調査方法

　次期高齢者保健福祉計画策定に向けた下記関連調査において，在宅療養及び在宅看取り等に関する調査を追加項目として実施。

（1）介護予防・日常生活圏域ニーズ調査
（2）在宅介護実態調査

【参考】各調査の詳細（1） 調査対象・調査方法

	調査対象	調査対象者数	調査方法
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 【調査期間：Ｒ５年５月30日～６月26日】	○一般高齢者 〇事業対象者 ○要支援１・２	5,000人 ⇒有効回答数2,387人 【有効回答率：47.74%】 ※Ｒ２年度調査時 4,999人 ⇒有効回答数2,823人 【有効回答率：56.47%】	郵送配布及び郵送回収によるアンケート調査
	65歳以上の市民で，圏域区分で無作為に抽出した，要介護認定を受けていない方		
在宅介護実態調査 【調査期間：Ｒ４年８月19日～Ｒ５年２月１日】	○要支援１・２ ○要介護１～５	624人 ⇒有効回答数617人 【有効回答率：98.88%】 ※Ｒ元年度調査時 646人 ⇒有効回答数633人 【有効回答率：97.99%】	認定調査員による聞き取り調査
	高知市在住で，在宅で要介護認定（要支援含む）の更新時期である方		

【参考】各調査の詳細（2） 調査内容

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査　【調査対象】一般高齢者，要支援１・２	
（１）人生会議（ACP（アドバンス・ケア・プランニング））についてお聞きします。ご自身の状況に近い内容を選択してください。（１つだけ〇） （２）あなたは，人生の最期をどこで迎えたいと希望しますか。（１つだけ〇） （３）（２）で回答した場所は実現できると思いますか ４）（３）で「２ 実現は難しいと思う」又は「３ 分からない」と回答された方にお聞きします。理由は何ですか。（３つまでに〇）	（１） １．自分が望む医療やケアなどについて考えたことはない ２．自分が望む医療やケアなどについて考えたことがあるが，家族などの身近な人と話し合ったことはない ３．自分が望む医療やケアなどについて，家族などの身近な人と話し合っている（又は話し合ったことがある） （２） １．自宅　２．医療機関　３．老人ホームなどの施設　４．分からない　５．その他 （３） １．実現できると思う　２．実現は難しいと思う　３．分からない （４） １．家族への介護負担がかかるから ２．お金がかかるから ３．住宅環境が整っていないから ４．希望する場所でどのような医療や介護のサービスが受けられるか分からない ５．介護してくれる家族がいないから ６．希望する場所で最期を迎えることのイメージができない ７．その他

在宅介護実態調査　【調査対象】要支援1･2，要介護1～5	
将来，ご本人（認定調査対象者）は，寝たきりになった場合（もしくは今後），どこで生活したいですか（複数回答可）	１．家族に介護してもらいながら，できる限り在宅で暮らしたい ２．介護サービスを利用しながら，できる限り在宅で暮らしたい ３．家族の介護と介護サービスの利用を組み合わせて，できる限り在宅で暮らしたい ４．特別養護老人ホームなどの福祉施設に入り，介護を受けたい ５．有料老人ホームやケアハウスなど，高齢者向けのケア付き住宅に入りたい ６．病院に入院して介護を受けたい ７．その他の場所（具体的に：　　） ８．分からない

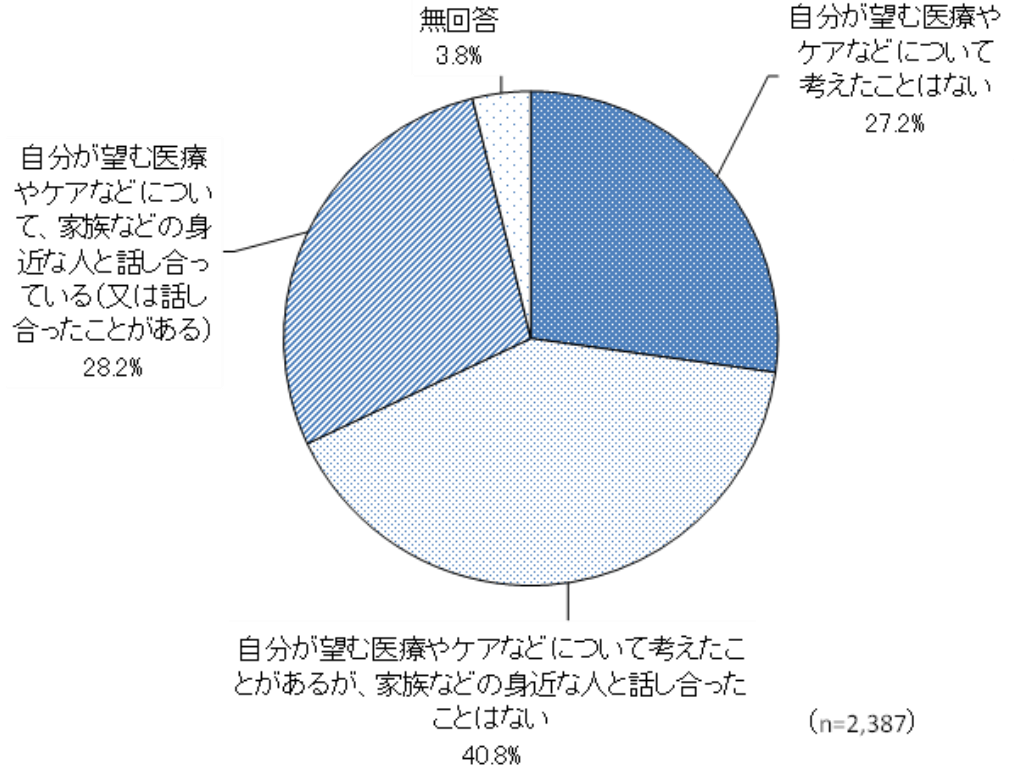
調査結果（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）

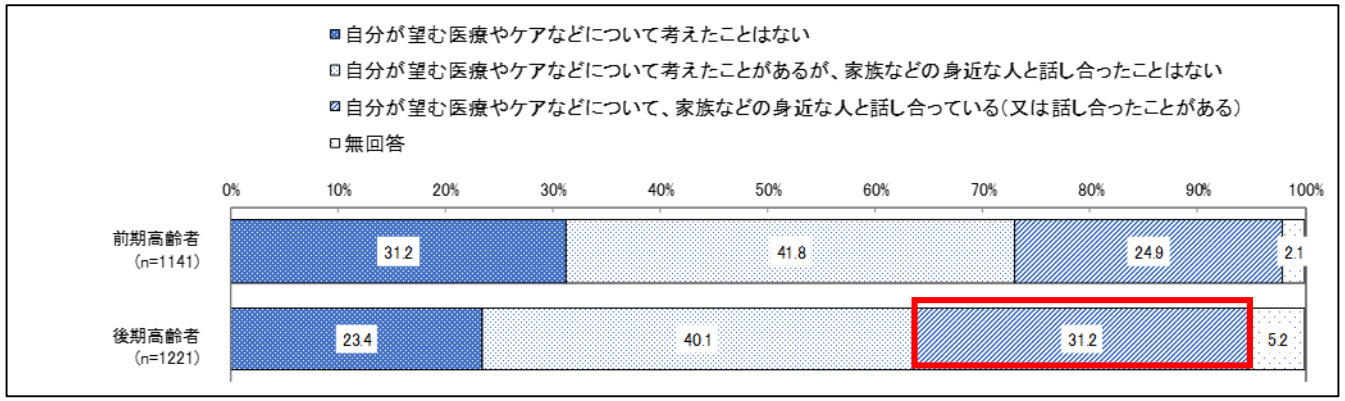
設問（１）人生会議（ACP（アドバンス・ケア・プランニング））についてお聞きします。ご自身の状況に近い内容を選択してください。

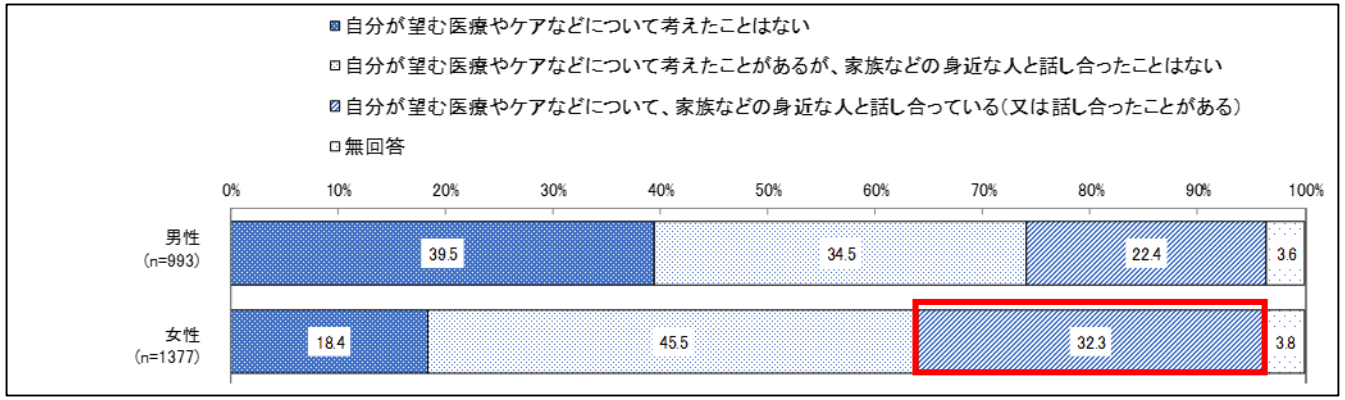
・自分が望む医療やケアなどについて，「考えたことがあるが，家族などの身近な人と話し合ったことはない」と回答した人が40.8%と最も多く，「家族などの身近な人と話し合っている（又は話し合ったことがある）」と回答した人は28.2%であった。

・年齢層別では，前期高齢者よりも後期高齢者の方が，「家族などの身近な人と話し合っている（又は話し合ったことがある）」と回答した人の割合が高かった。

・性別では，男性よりも女性の方が，「家族などの身近な人と話し合っている（又は話し合ったことがある）」と回答した人の割合が高かった。



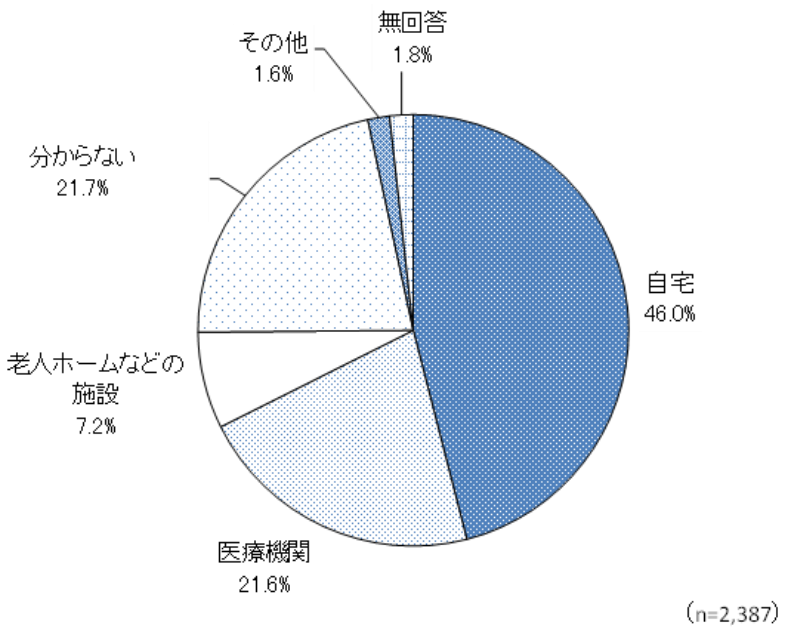


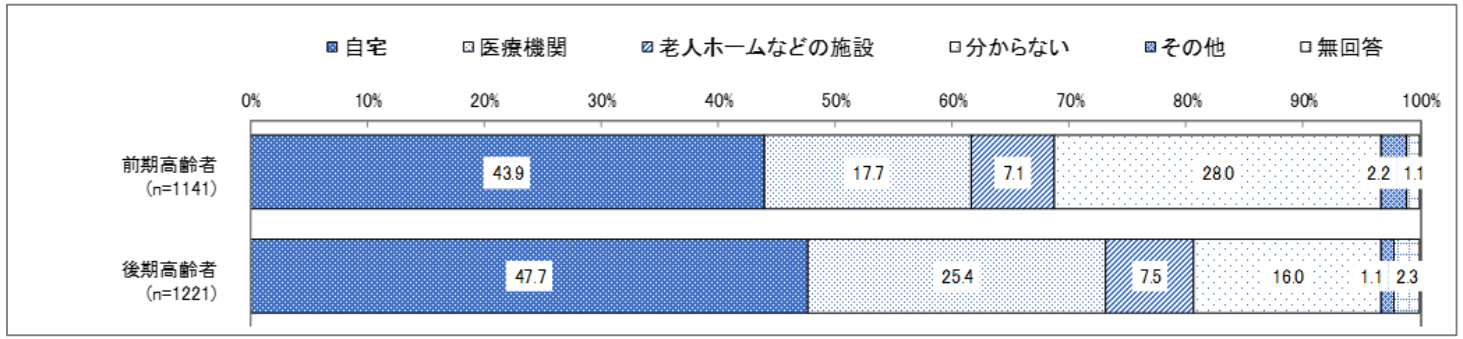


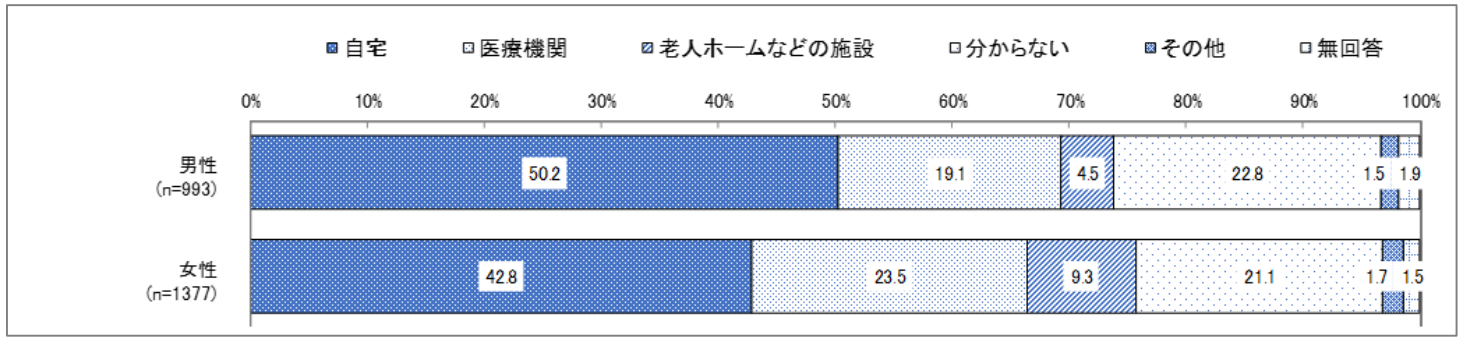
調査結果（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）

設問（２）あなたは、人生の最期をどこで迎えたいと希望しますか。

- 人生の最期を「自宅」で迎えたいと希望した人は，46.0%と最も高く，次いで「分からない」（21.7%），「医療機関」（21.6%）の順であった。
- 年齢層別では，前期高齢者よりも後期高齢者の方が「自宅」や「医療機関」と回答した人の割合が高く，前期高齢者の方が「分からない」と回答した人の割合が高かった。
- 性別では，女性よりも男性の方が「自宅」と回答した人の割合が高く，女性の方が「医療機関」や「老人ホームなどの施設」と回答した人の割合が高かった。



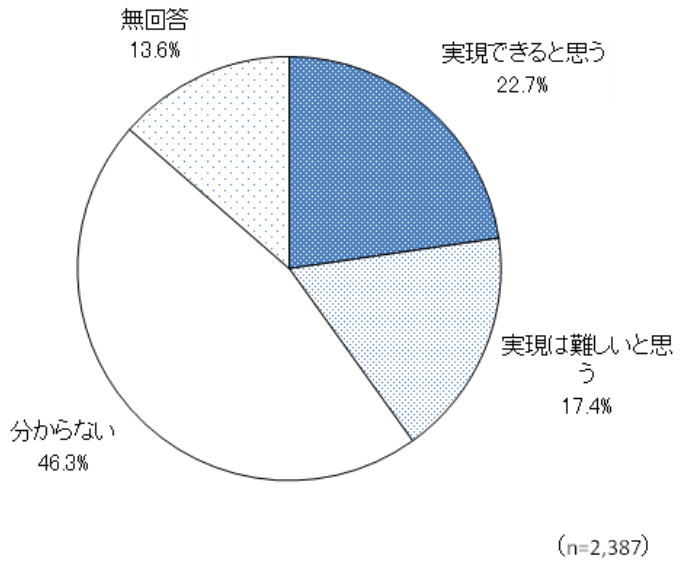


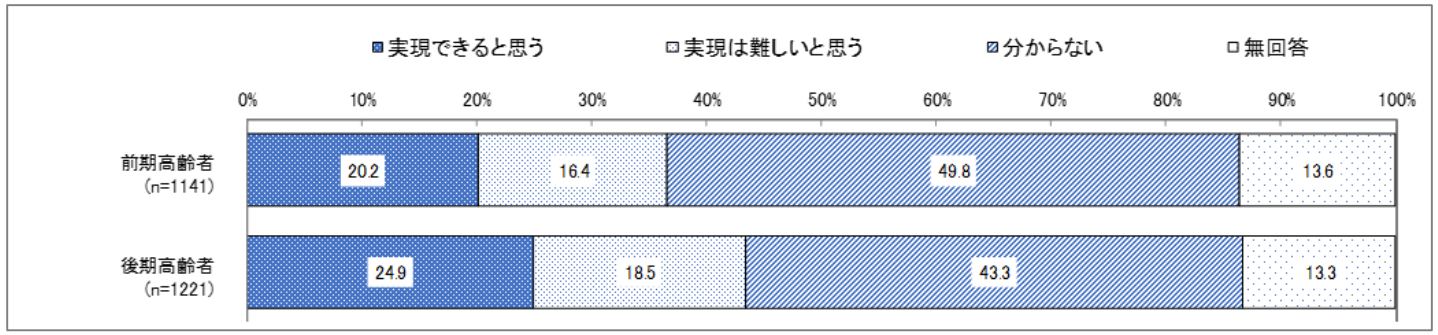


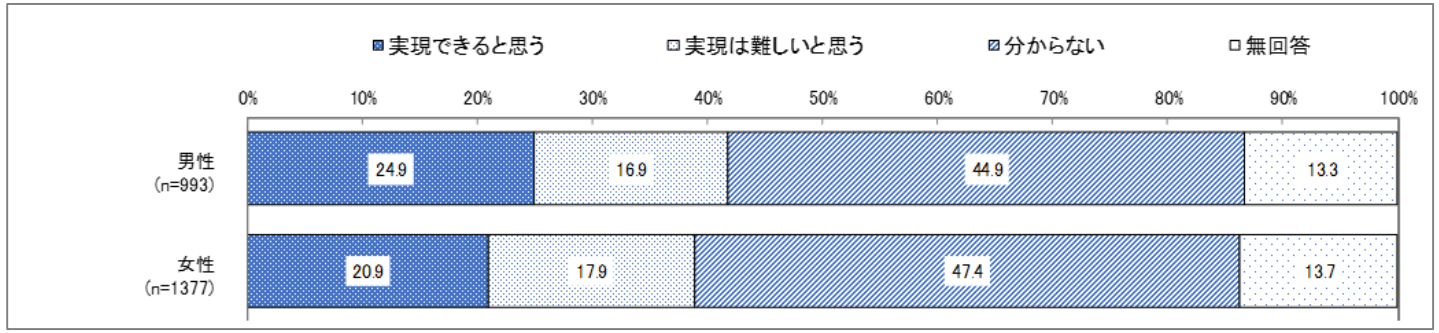
調査結果（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）

設問（３）（２）で回答した場所は実現できると思いますか。

- 人生の最期を迎えたいと希望する場所は「分からない」と回答した人が46.3%と最も多く，「実現できると思う」は22.7%，「実現は難しいと思う」は17.4%であった。
- 年齢層別では，前期高齢者よりも後期高齢者の方が「分からない」と回答した人の割合が低かった。
- 性別では，女性よりも男性の方が「実現できると思う」と回答した人の割合が高く，女性の方が「実現は難しいと思う」や「分からない」と回答した人の割合が高かった。





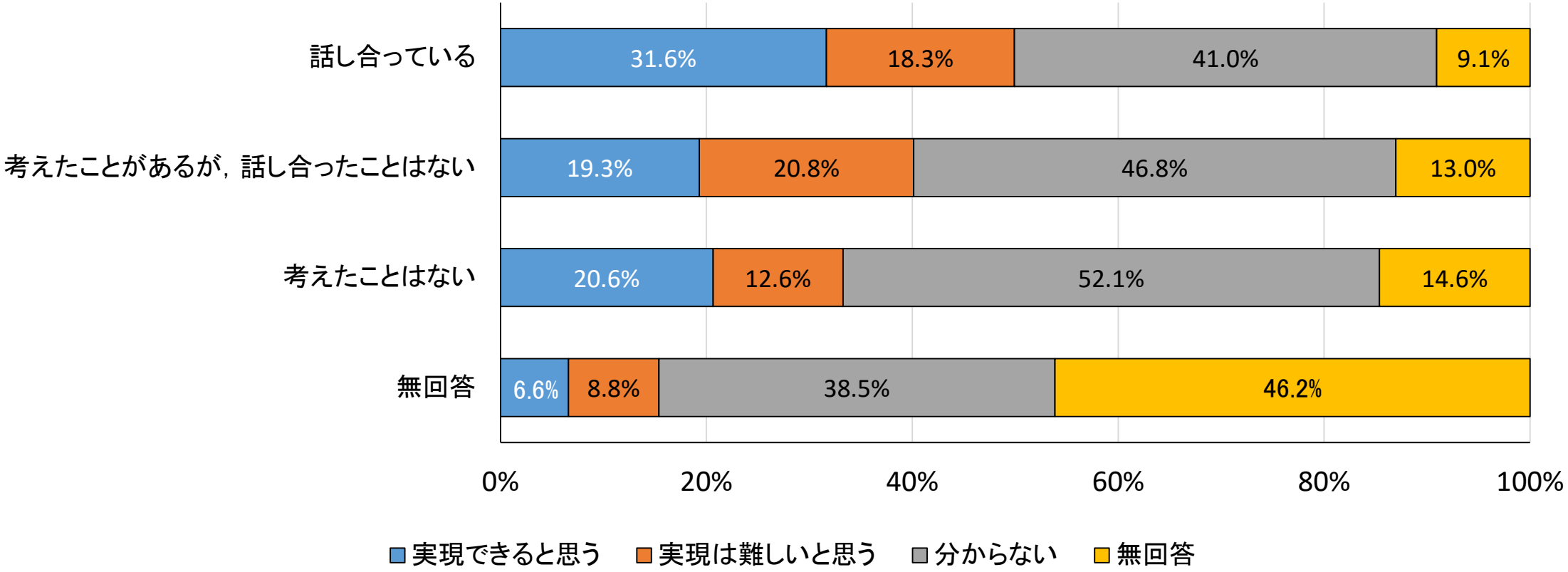


調査結果（介護予防･日常生活圏域ニーズ調査）

人生会議（ACP（アドバンス・ケア・プランニング））の状況と希望する最期の療養場所の実現の可能性について分析

- 人生会議の状況で，「自分が望む医療やケアなどについて，家族などの身近な人と話し合っている（又は話し合ったことがある）」と回答した人が「実現できると思う」と思う割合が31.6%で，「考えたことがあるが，話し合ったことはない」や「考えたことはない」と比べて高い割合であった。

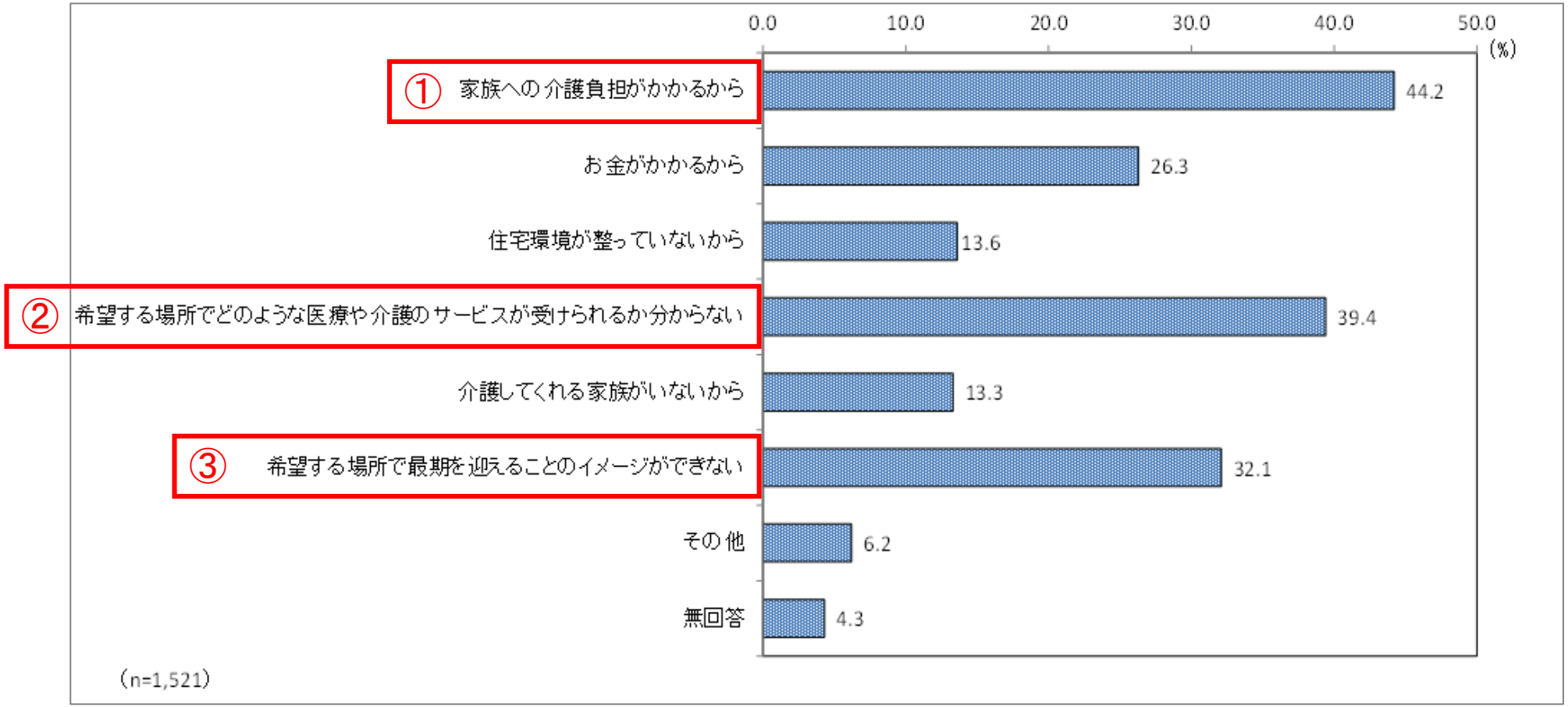
人生会議の状況と希望する最期の療養場所での実現の可能性



調査結果（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）

設問（４）【(３)で「２.実現は難しいと思う」又は「３.分からない」と回答された方にお聞きします】そう思う理由は何ですか。

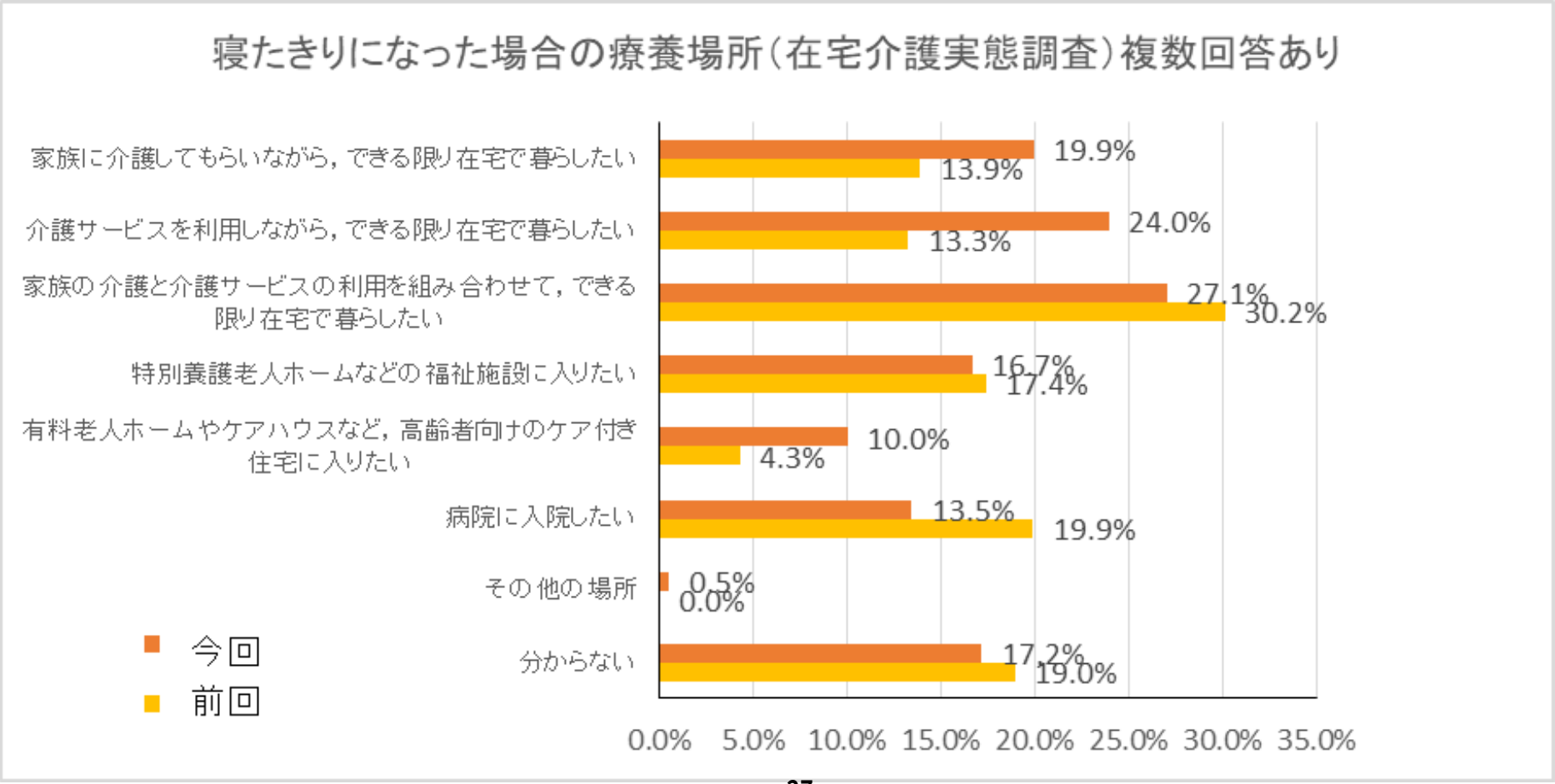
- 希望する場所での実現が難しい，又は分からない理由として，順に「家族への介護負担がかかるから（44.2%）」，「希望する場所でどのような利用や介護のサービスが受けられるか分からない（39.4%）」，「希望する場所で最期を迎えることのイメージができない（32.1%）」であった。



調査結果（在宅介護実態調査）

設問（１）将来，ご本人（認定調査対象者）は，寝たきりになった場合（もしくは今後），どこで生活したいですか（複数回答可）

- 療養場所として，「家族の介護と介護サービスの利用を組み合わせて，できる限り在宅で暮らしたい」と回答した割合が27.1%と最も高く，次いで「介護サービスを利用しながら，できる限り在宅で暮らしたい（24.0%）」，「家族に介護してもらいながら，できる限り在宅で暮らしたい（19.9%）」であり，「できる限り在宅で暮らしたい」と回答した人の割合が高かった。
- 前回と比較すると，「病院に入院したい」と回答した割合は低く，「家族に介護してもらいながら，できる限り在宅で暮らしたい」や「介護サービスを利用しながら，できる限り在宅で暮らしたい」，「有料老人ホームやケアハウスなど，高齢者向けのケア付き住宅に入りたい」と回答した人の割合が高かった。



考察

- 「自分が望む医療やケアなどについて考えたことはない」人が全体の３割弱であった。今後，様々な機会を捉えてACPに関する啓発に取り組む必要がある。

- 「自分が望む医療やケアなどについて，家族などの身近な人と話し合っている（又は話し合ったことがある）」と答えた人が３割弱となっており，人生の最終段階で希望する医療やケアについて，身近な人と話し合っていく機会づくりが必要があると考えられる。
  また，「自分が望む医療やケアなどについて，家族などの身近な人と話し合っている（又は話し合ったことがある）」と答えた人が，「話し合ったことはない」や「考えたことはない」と答えた人よりも，人生の最期を希望する場所で実現することの可能性について，「実現できると思う」と回答した人が多かったことから，家族などの身近な人と話し合っていく機会づくりに取り組む必要があると考えられる。

- 希望する場所で最期を迎えることについて，「実現は難しい」又は「分からない」理由として，「家族への介護負担がかかるから」や「希望する場所でどのような医療や介護のサービスが受けられるか分からない」，「希望する場所で最期を迎えることのイメージができない」と回答している人が多かったことから，在宅療養生活や利用できるサービスに関する啓発に取り組むことで，ご自身が希望する最期の生活を実現できる可能性が高まると考えられる。

令和５年10月23日
第２回高知市高齢者保健福祉
計画推進協議会
健康福祉部：介護保険課

第９期介護保険事業計画策定に係る
在宅介護実態調査の結果について

1　調査概要

・目　　的：第９期介護保険事業計画等の策定に当たり，「高齢者等の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービスの在り方を検討する。

・対 象 者 ：高知市在住で，**在宅で生活**をしている**要支援・要介護認定を受けている方**のうち，**更新申請・区分変更申請に伴う認定調査を受ける方**

・方　　法：認定調査員による聞き取り調査

・期　　間：令和４年８月19日（金） ～ 令和５年２月１日（金）

・回答者数：624人（有効回答数：617人　有効回答率：98.88%）

※人口10万人以上の自治体における必要サンプル数：600人（厚労省より提示）

前回調査（第８期計画策定時）

期　　間　：令和元年７月22日 ～ 令和元年12月27日

回答者数　：646人（有効回答数：633人）

2　用語の説明

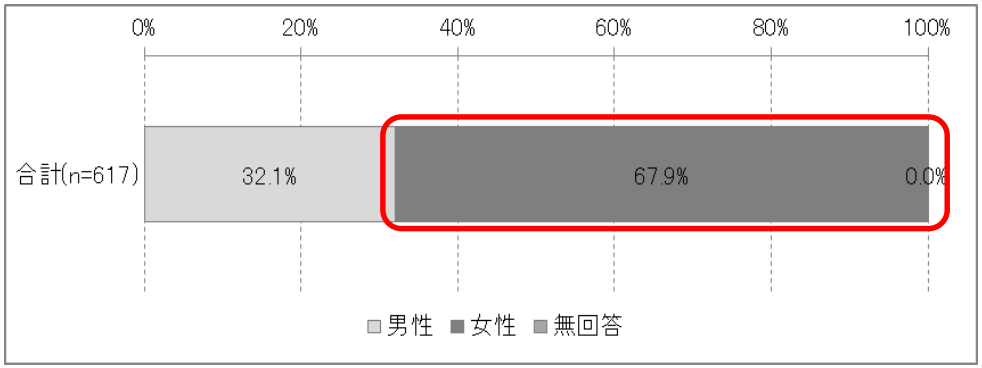
用語		定義
未利用		「住宅改修」，「福祉用具貸与・購入」のみの利用を含む
訪問系		（介護予防）訪問介護，（介護予防）訪問入浴介護，（介護予防）訪問看護，（介護予防）訪問リハビリテーション，（介護予防）居宅療養管理指導，夜間対応型訪問介護
通所系		（介護予防）通所介護，（介護予防）通所リハビリテーション，（介護予防）認知症対応型通所介護
短期系		（介護予防）短期入所生活介護，（介護予防）短期入所療養介護
その他	小規模多機能	（介護予防）小規模多機能型居宅介護
	看護多機能	看護小規模多機能型居宅介護
	定期巡回	定期巡回・随時対応型訪問介護看護
訪問系のみ		「訪問系」又は「定期巡回」のみの利用
訪問系を含む組み合わせ		「訪問系（又は定期巡回）」＋「通所系」，「訪問系（又は定期巡回）」＋「短期系」，「訪問系（又は定期巡回）」＋「通所系」＋「短期系」，「小規模多機能」，「看護多機能」の利用
通所系・短期系のみ		「通所系」，「短期系」，「通所系」＋「短期系」の利用
施設等		特別養護老人ホーム，老人保健施設，介護療養型医療施設，介護医療院，特定施設（有料老人ホーム等），グループホーム，地域密着型特定施設，地域密着型特別養護老人ホーム

3　回答対象者属性

女性が約７割，後期高齢者が約９割を占めている。

図１　性別 ※単数回答

<今回>



<前回>

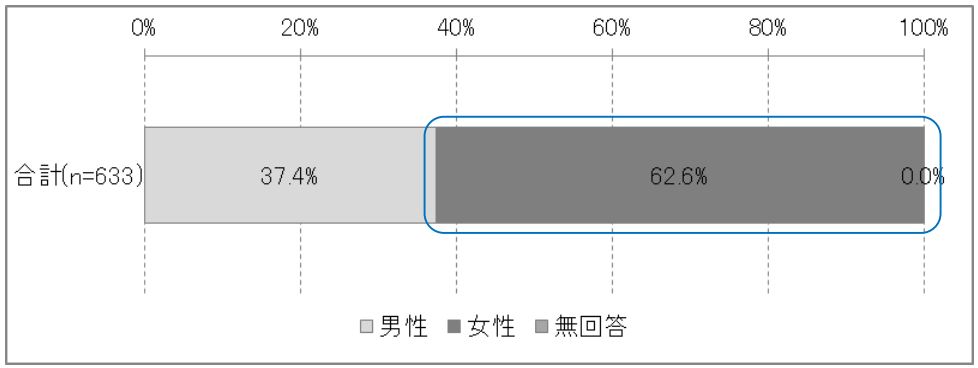
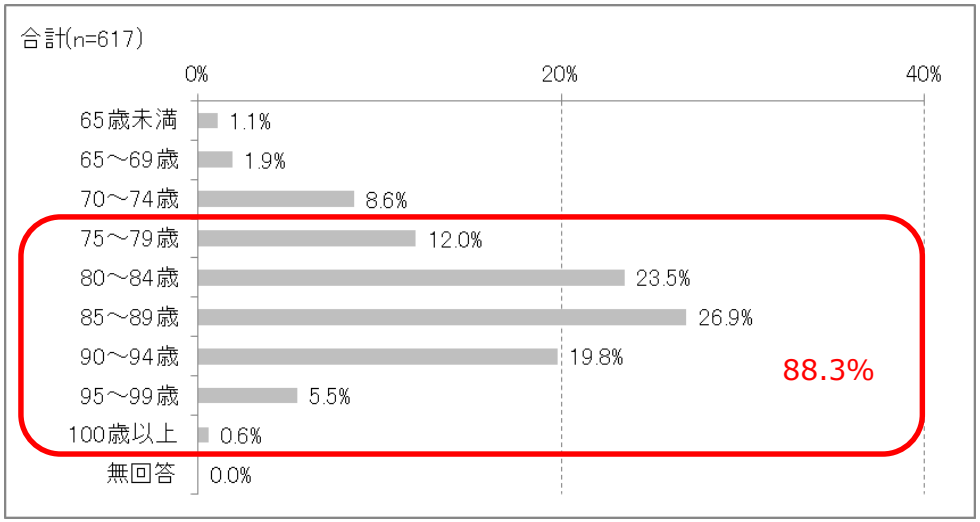
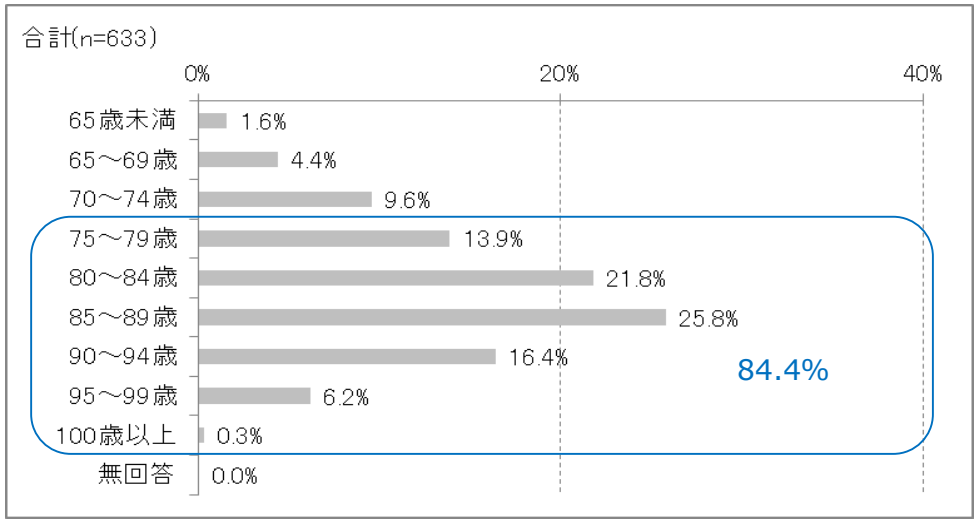


図２　年齢 ※単数回答

<今回>



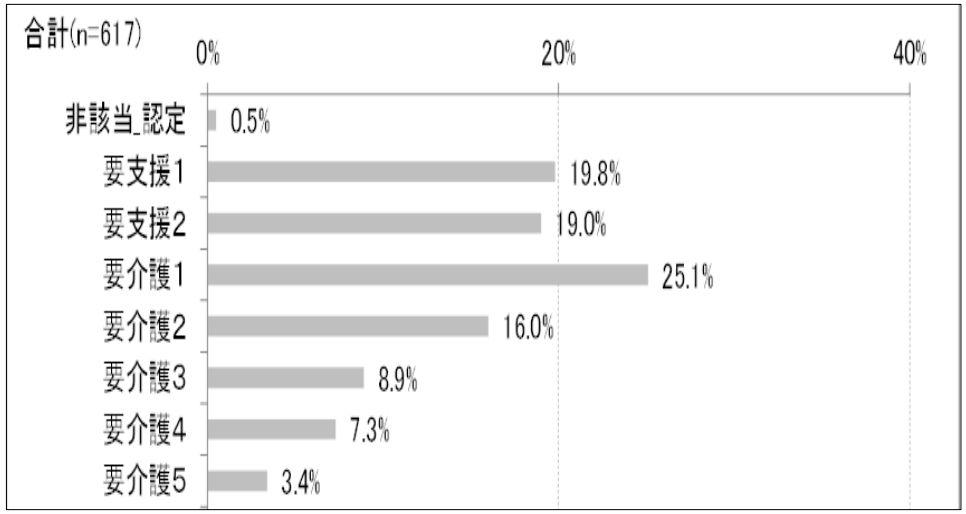
<前回>



3　回答対象者属性

要介護度では要介護１が最も多く，世帯類型でみると単身世帯+夫婦のみ世帯が約６割を占めている。

図３　要介護度　※単数回答



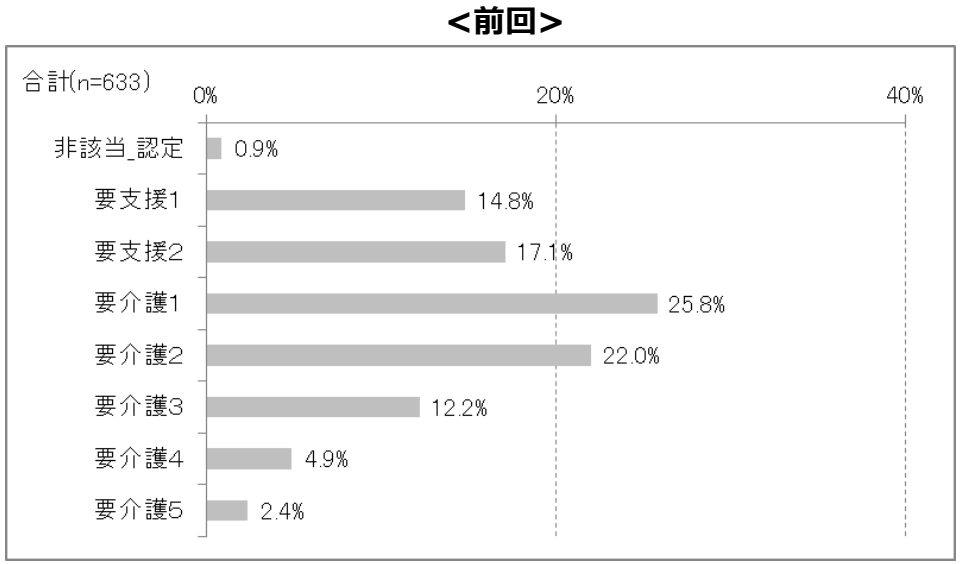
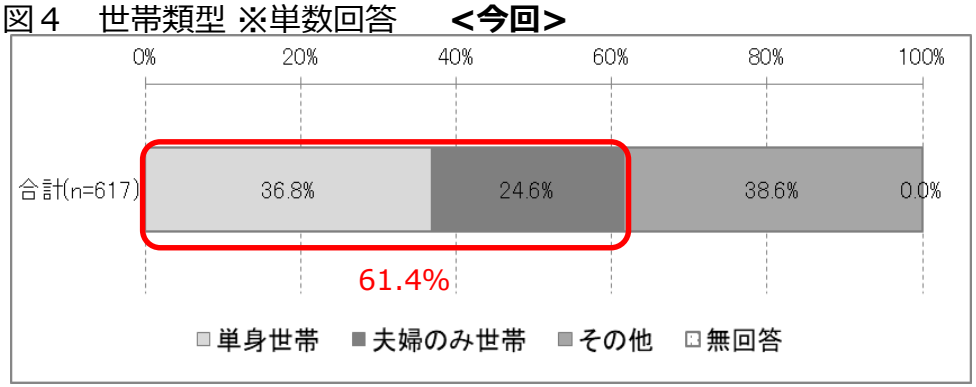
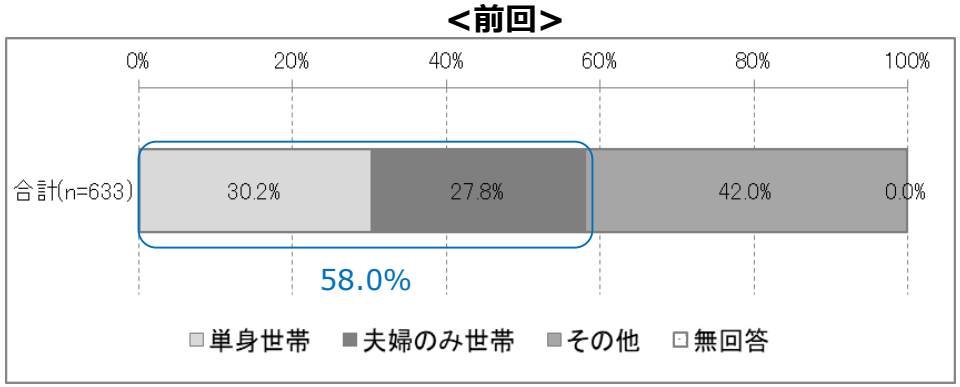


図４　世帯類型 ※単数回答



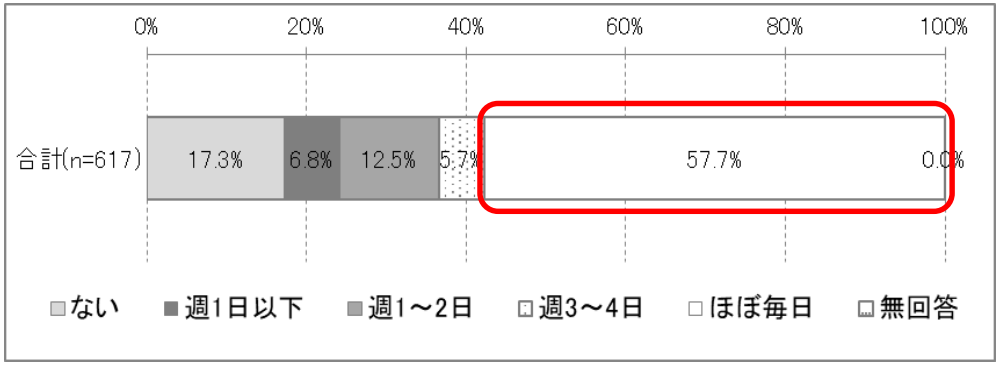


4　主な介護者について

家族等の介護の頻度については,「ほぼ毎日」 が最も多い。
主な介護者は配偶者と子で８割以上を占めている。

図５　家族等による介護の頻度　※単数回答

<今回>



<前回>

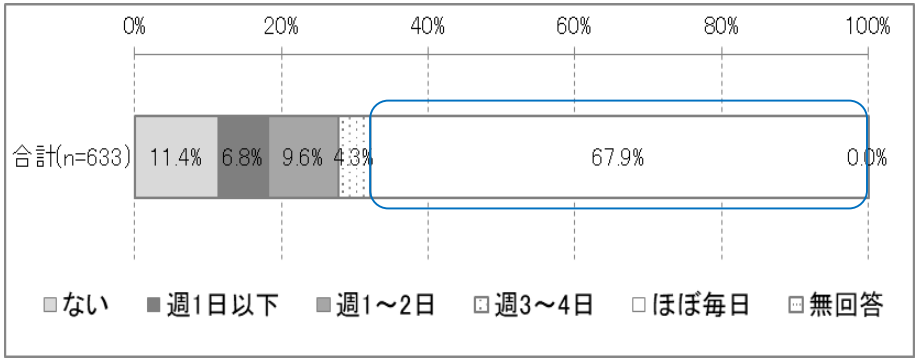
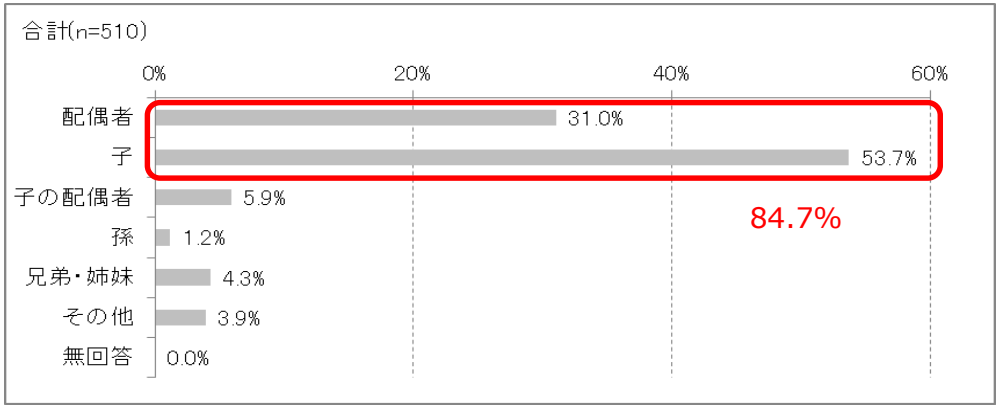
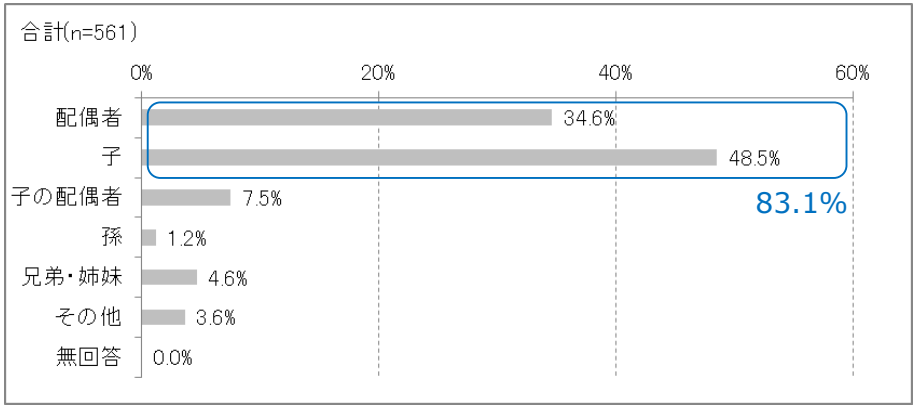


図６　主な介護者の本人との関係　※単数回答

<今回>



<前回>

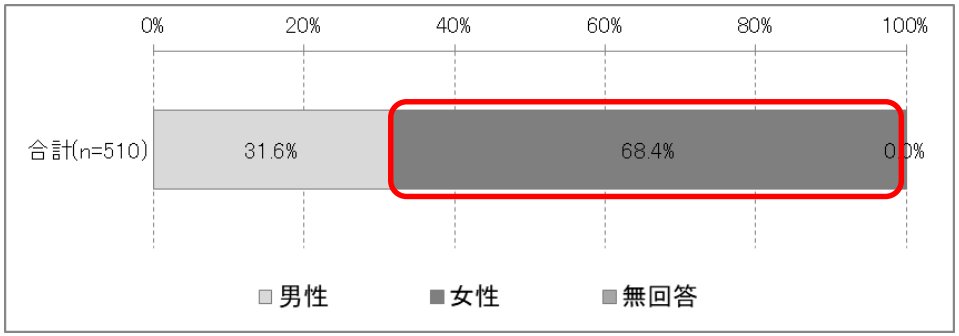


4　主な介護者について

主な介護者は，女性が約７割であり，主な介護者の年齢は50代以上が9割以上となっている。

図７　主な介護者の性別　※単数回答

<今回>



<前回>

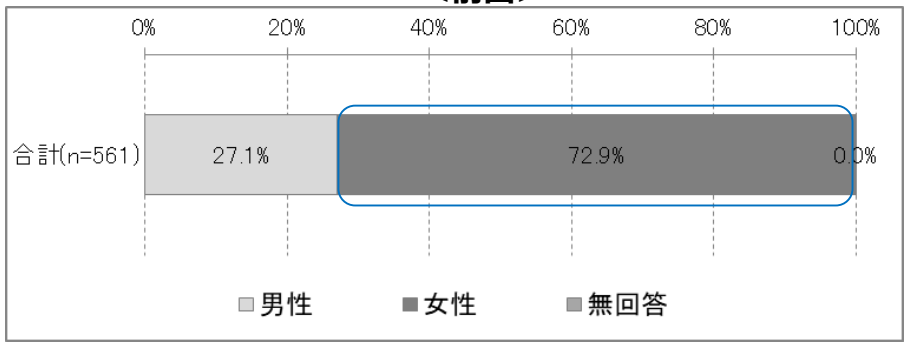
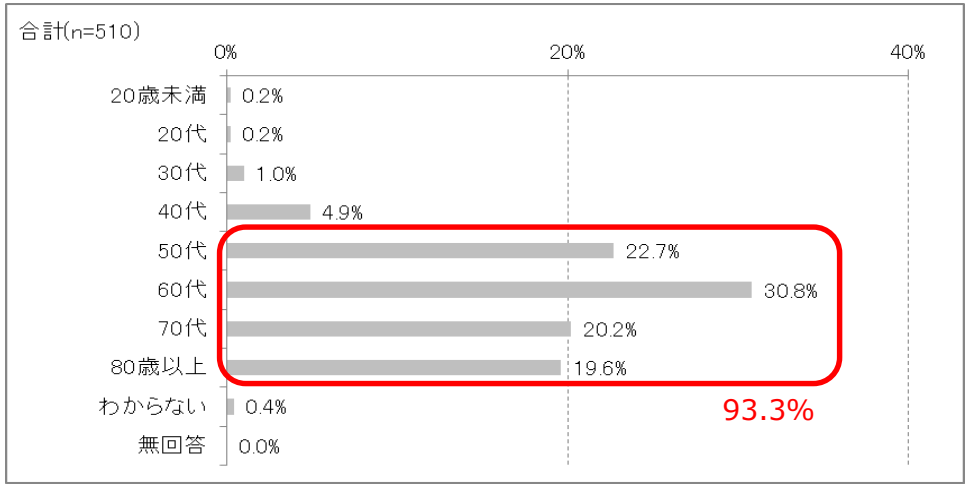
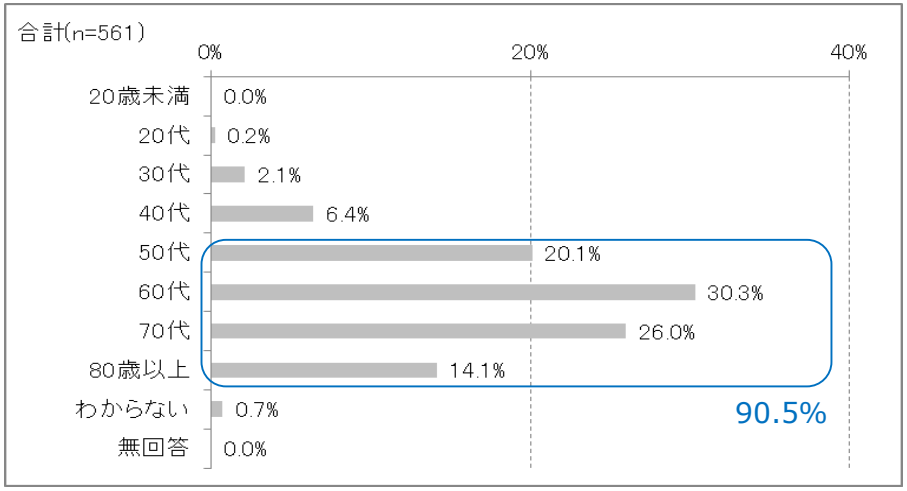


図８　主な介護者の年齢　※単数回答

<今回>



<前回>

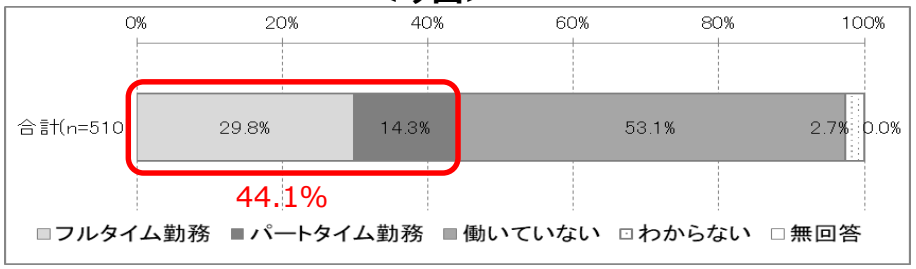


4　主な介護者について

主な介護者の４割以上が就労状態しており，「子」が多数を占めている。

図９　主な介護者の勤務形態　　※単数回答

<今回>



<前回>

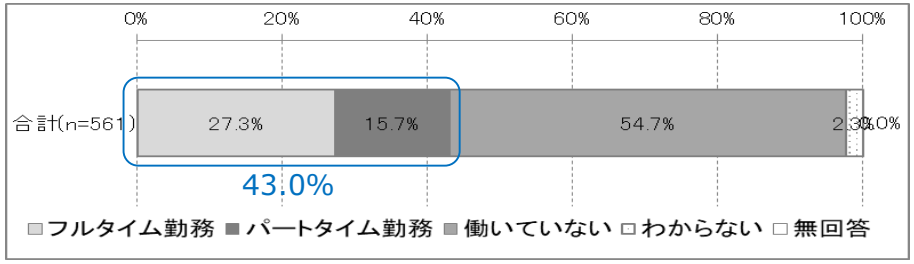
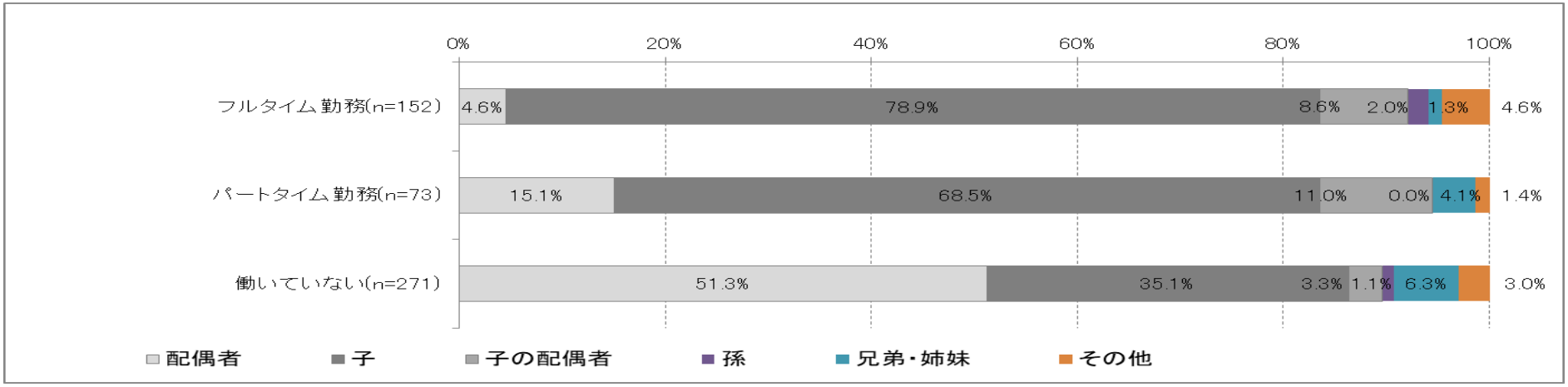


図10　就労状況別・主な介護者の本人との関係

<今回>

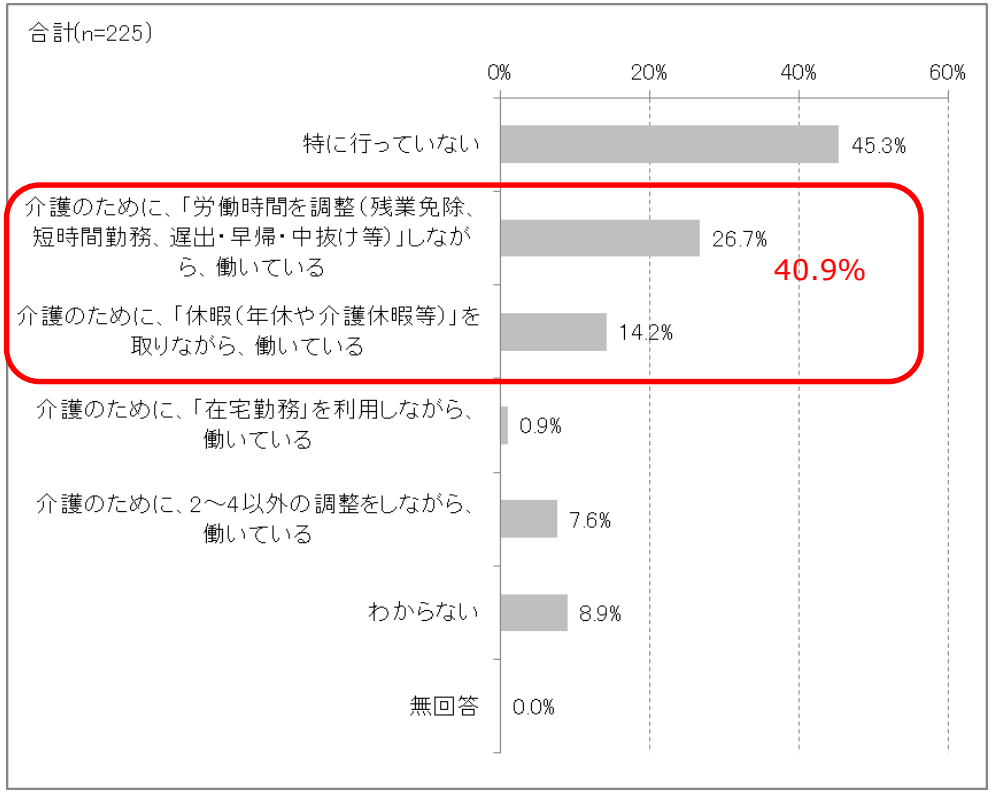


4　主な介護者について

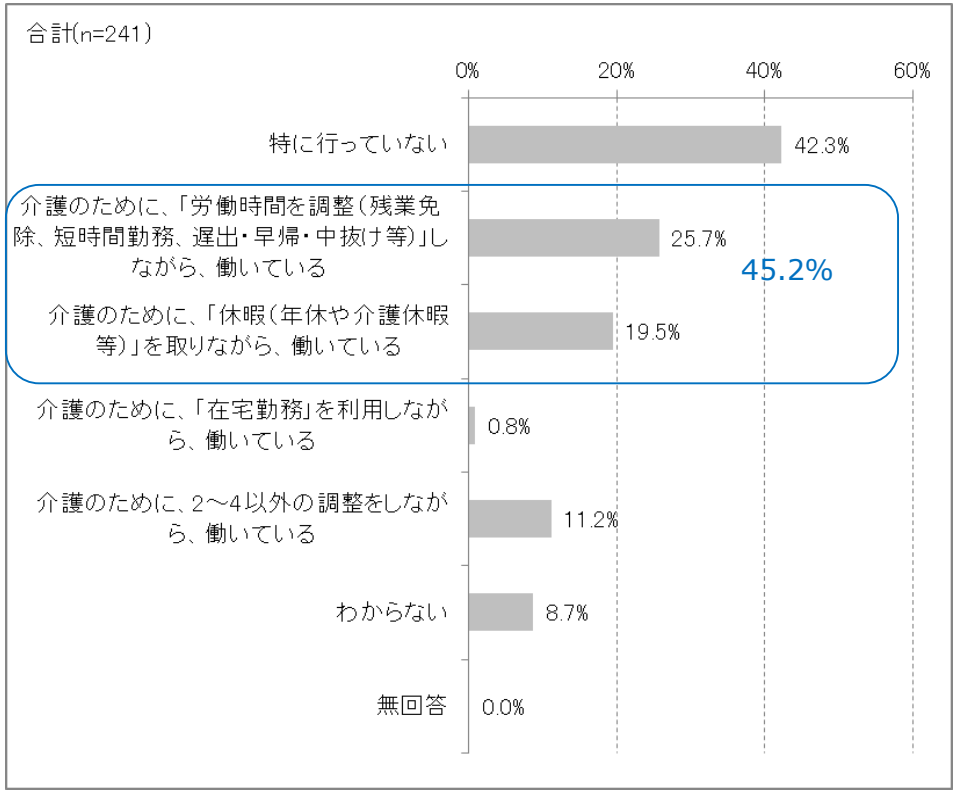
労働時間や休暇等勤務の調整を行っている介護者は，４割となっている。

図11　主な介護者の働き方の勤務形態　※複数回答

<今回>



<前回>

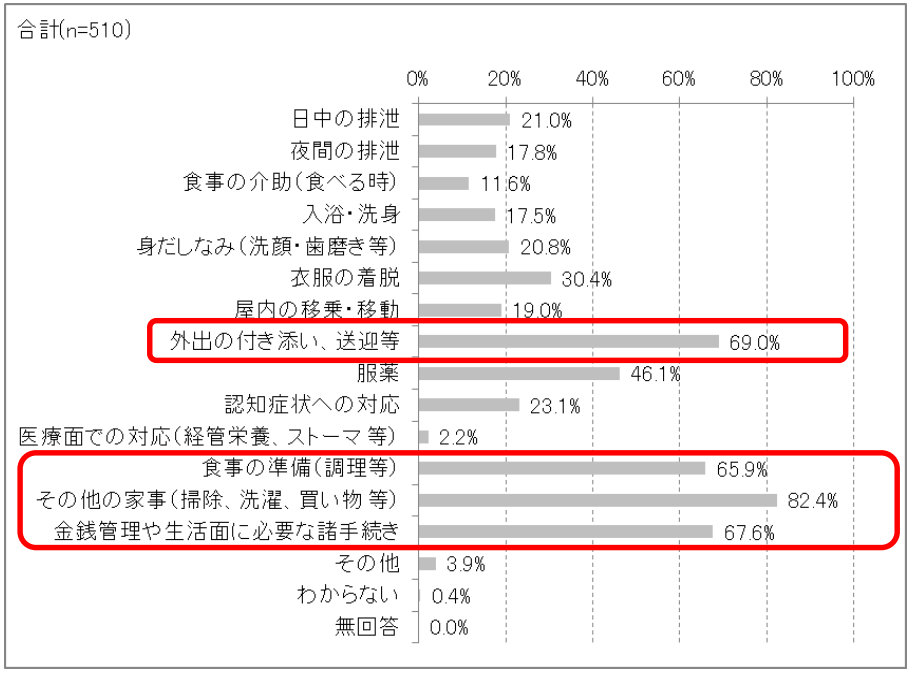


4　主な介護者について

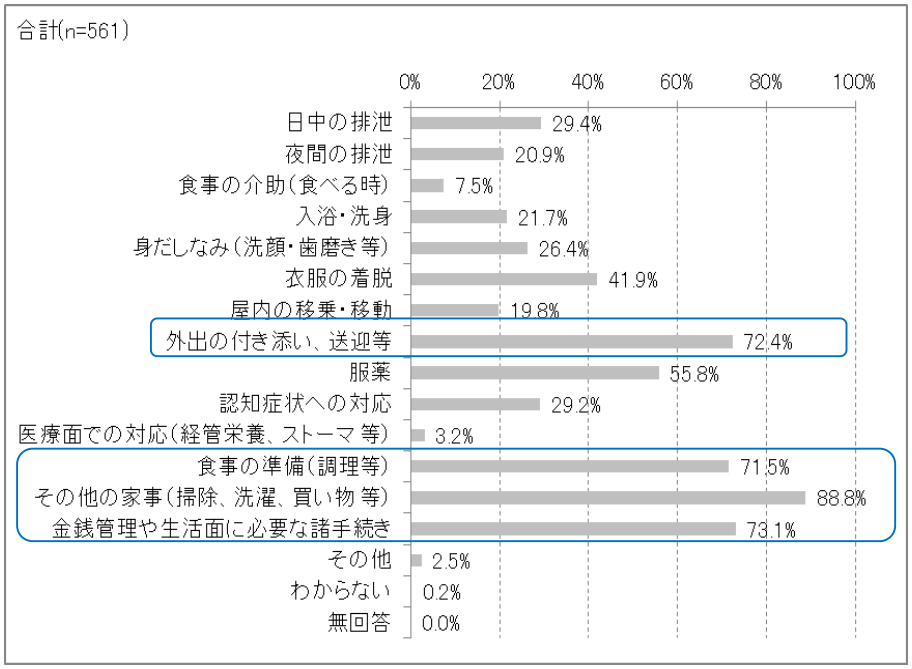
主な介護者が行っている介護は,「外出の付き添い，送迎等」や「食事の準備」「その他の家事（掃除，洗濯，買い物等）」「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」などが多い。

図12　主な介護者が行っている介護　※複数回答

<今回>



<前回>

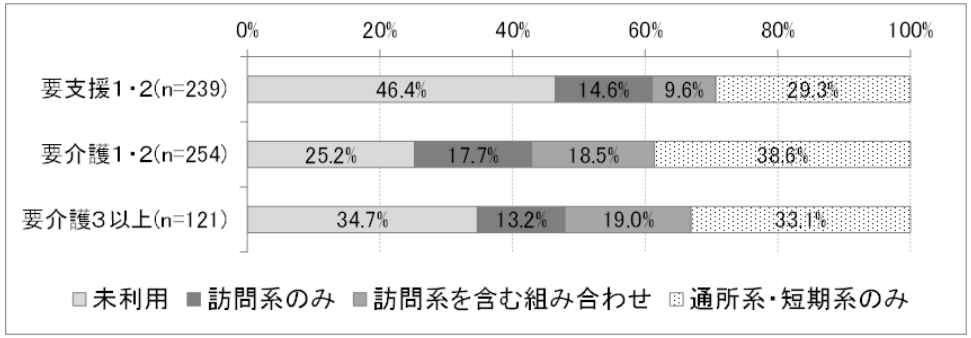


5　調査結果から読み取れる特徴的な傾向…介護保険サービス利用状況

要介護度別・認知症自立度別のサービス利用については、前回と比較し「未利用」が増加している。

図13　要介護度別・サービス利用の組み合わせ　※単数回答

<今回>



<前回>

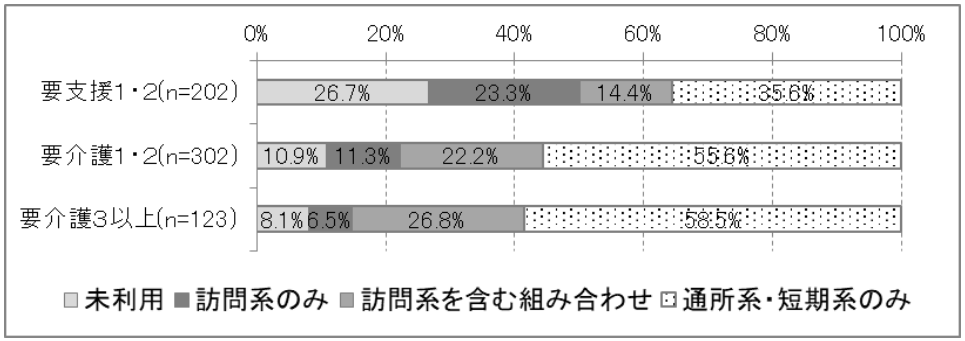
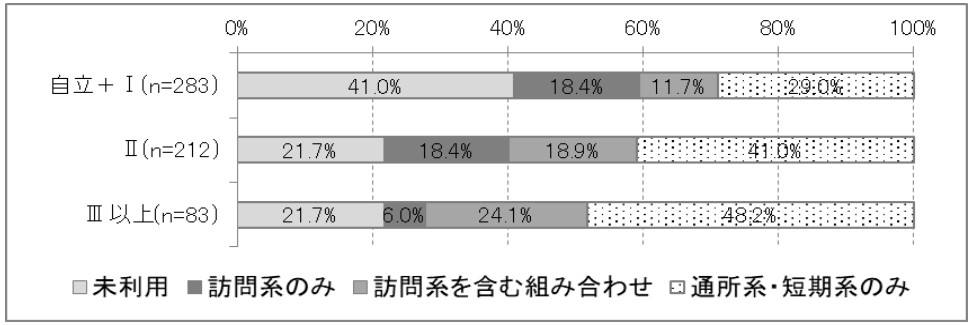
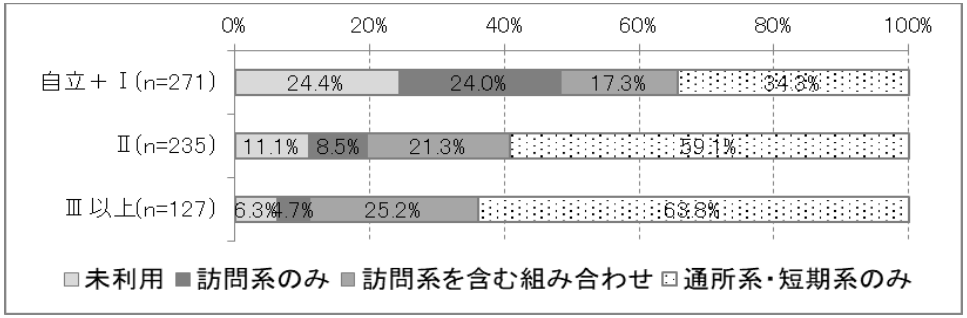


図14　認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ　※単数回答

<今回>



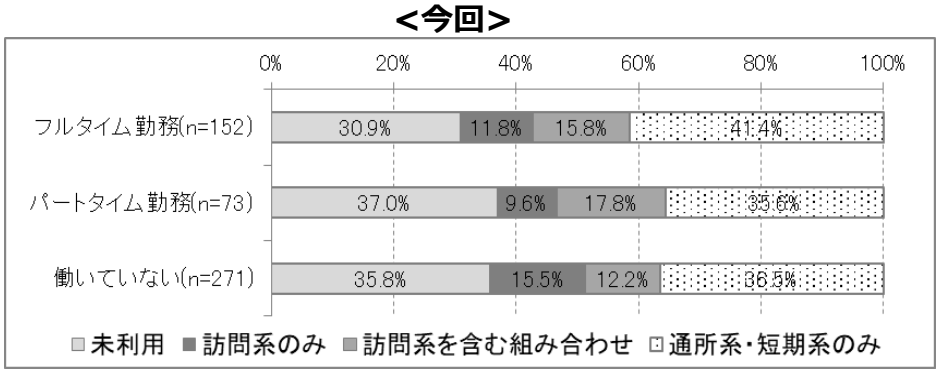
<前回>



5　調査結果から読み取れる特徴的な傾向…介護保険サービス利用状況

介護者の就労状況別では，「未利用」が前回と比較し増加している。
また，就労者の中でも「問題なく，続けていける」は若干増加しているものの，「訪問系利用あり」では就労継続が「やや難しい ＋ かなり難しい」と思っている介護者も増加している。

図15　就労状況別・サービス利用の組み合わせ　※単数回答



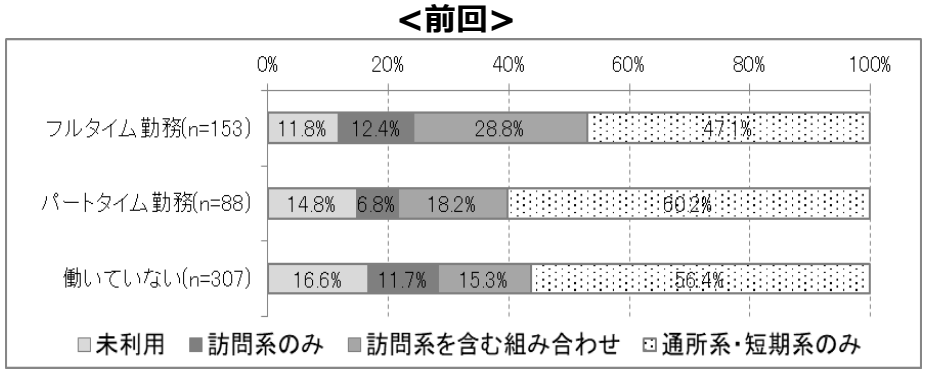
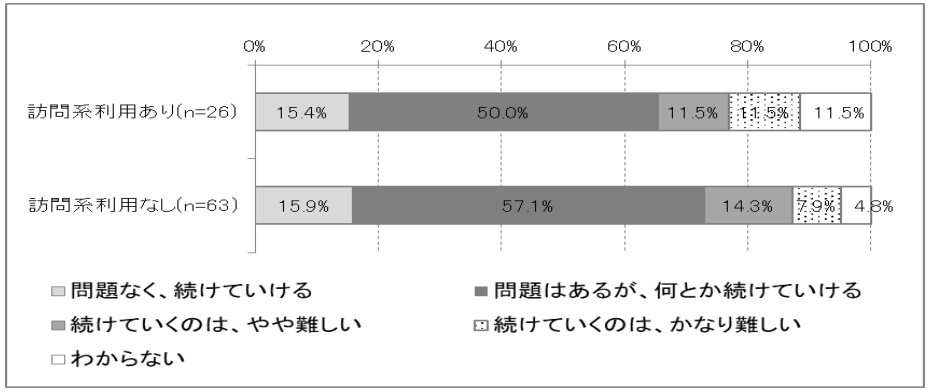
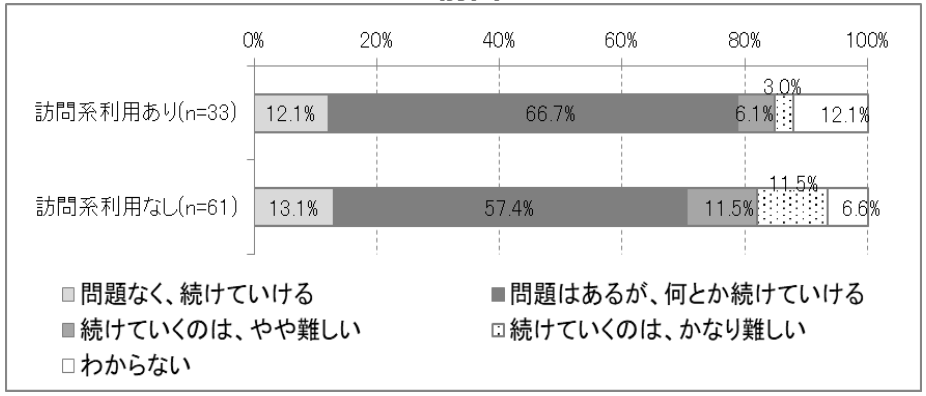


図16　サービス利用の組み合わせ別・就労継続見込み（要介護２以上、フルタイム勤務＋パートタイム勤務）　※単数回答

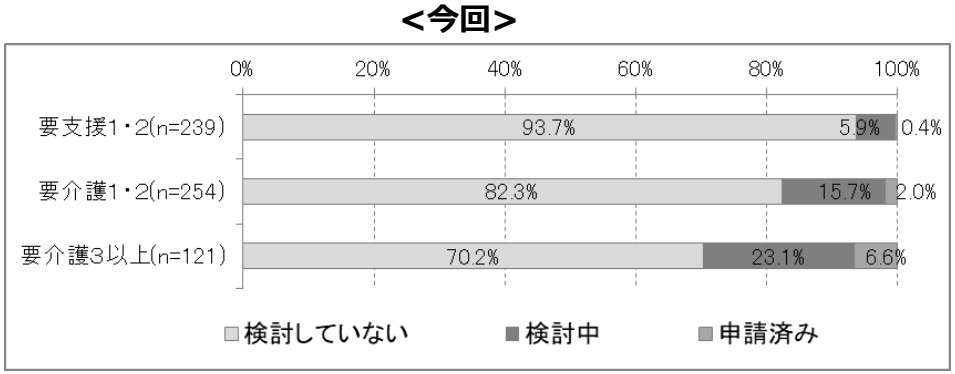




5　調査結果から読み取れる特徴的な傾向…施設等入所意向

施設等への入所については，全体として「検討していない」が多数であるものの，介護度が重度となるにつれ「検討中」「申請済み」の割合が増加している。

図17　要介護度別・施設等検討の状況　※単数回答



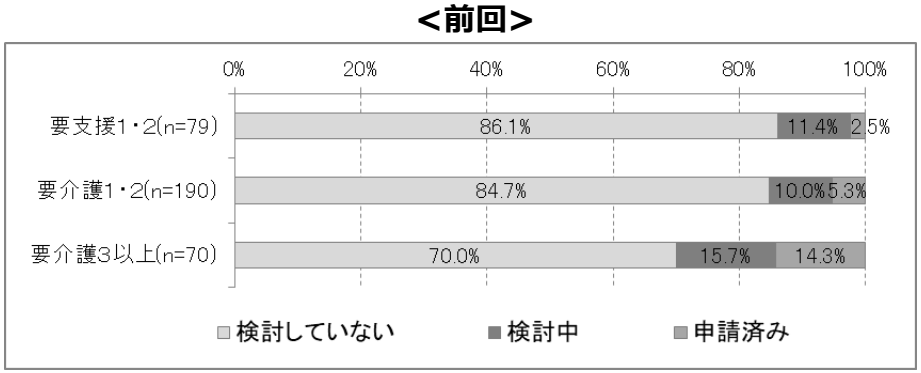
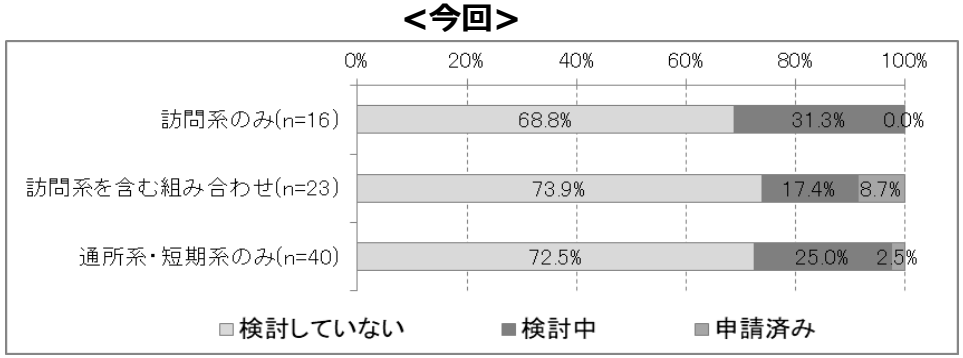
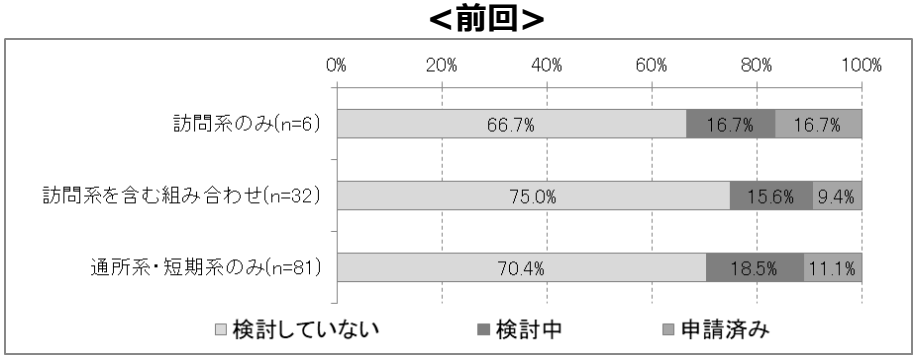


図18　サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（要介護３以上）　※ 単数回答



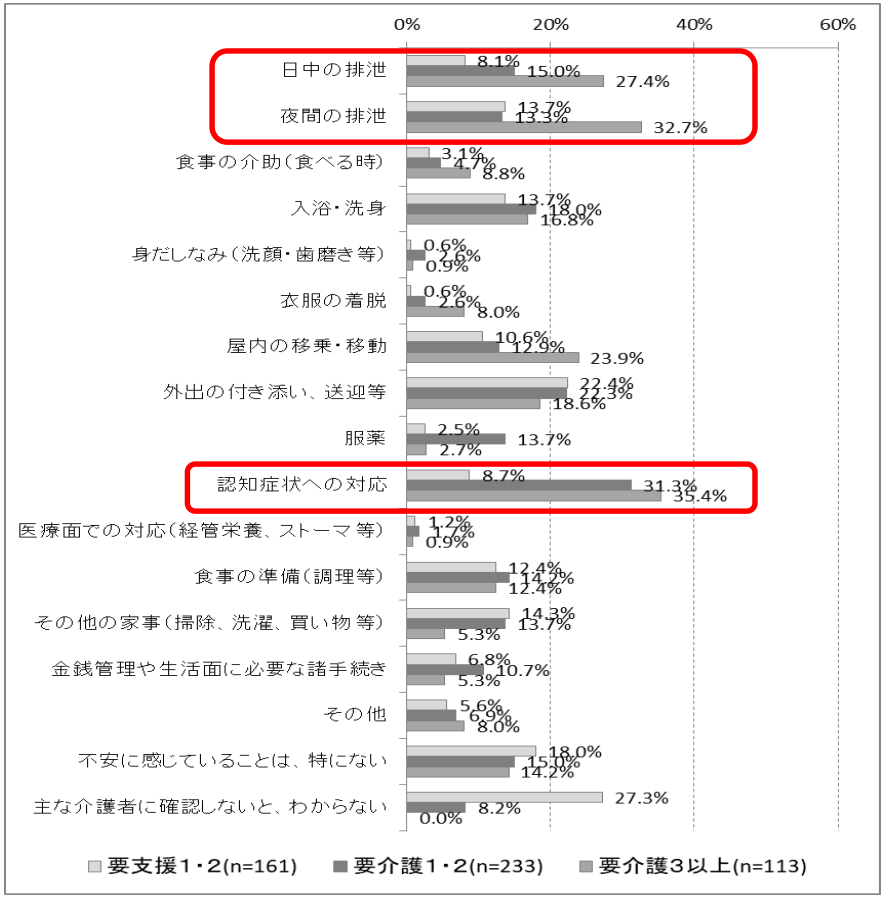


5　調査結果から読み取れる特徴的な傾向…介護者の不安

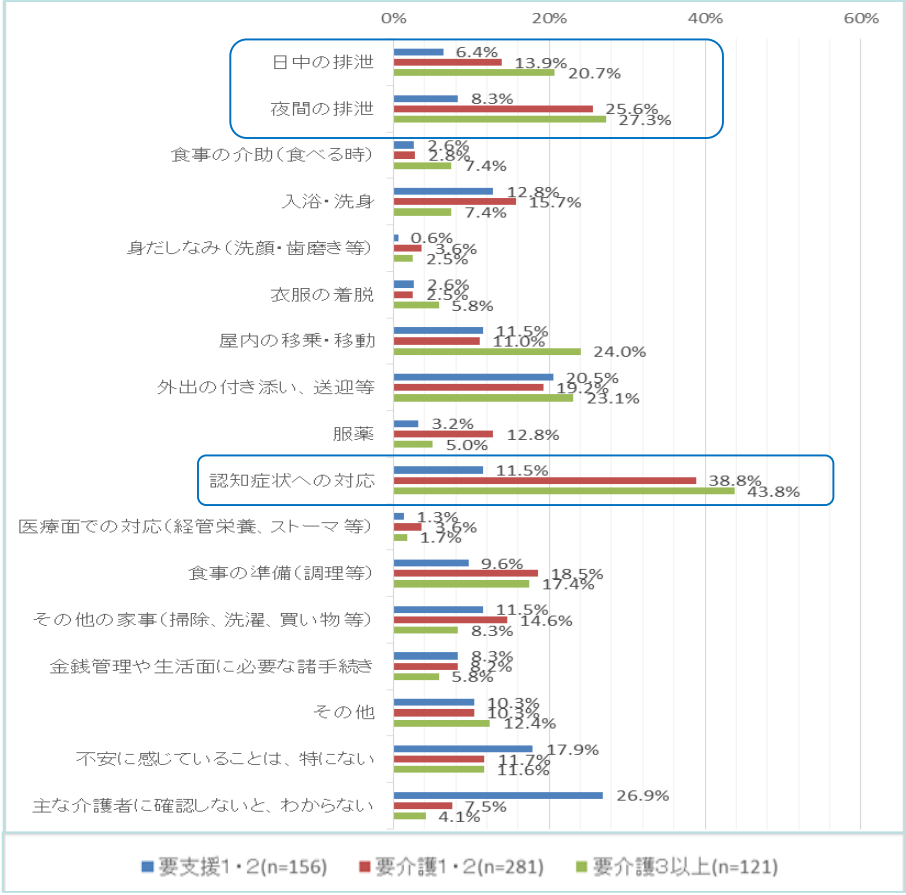
要介護者の重度化に伴って，介護者がより不安に感じる介護は，「日中・夜間の排泄」「認知症状への対応」であることがわかる。

図19　要介護度別・介護者が不安に感じる介護　※複数回答

<今回>



<前回>



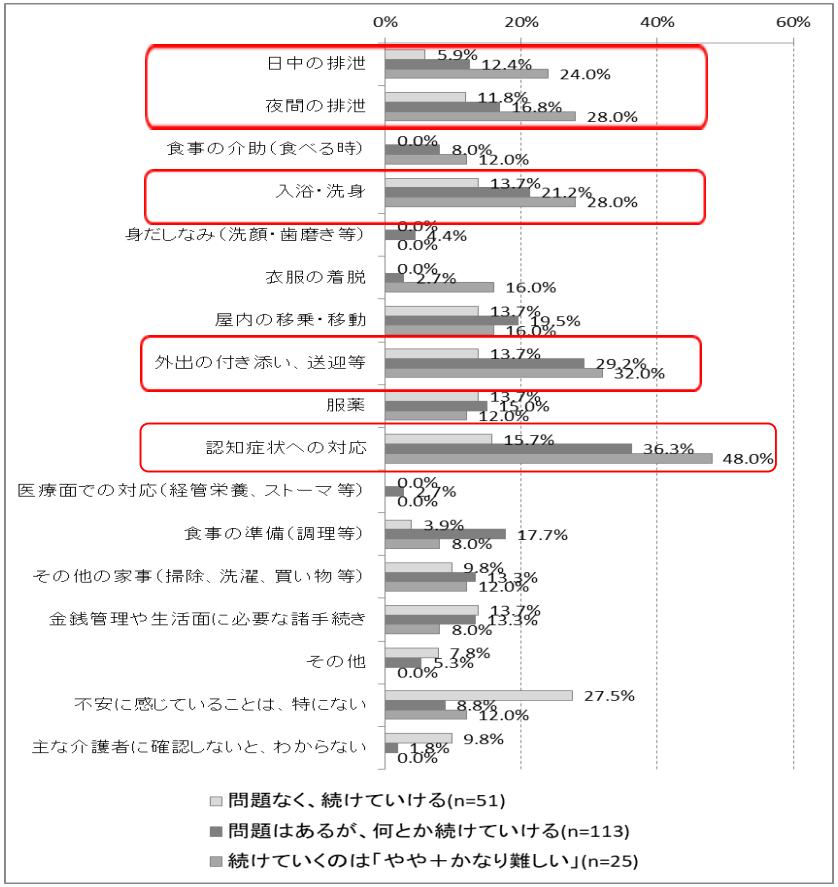
5　調査結果から読み取れる特徴的な傾向…介護者の不安

就労継続中の介護者が不安に感じる介護は,「日中・夜間の排泄」「入浴・洗身」「外出の付き添い・送迎等」「認知症状への対応」となっている。

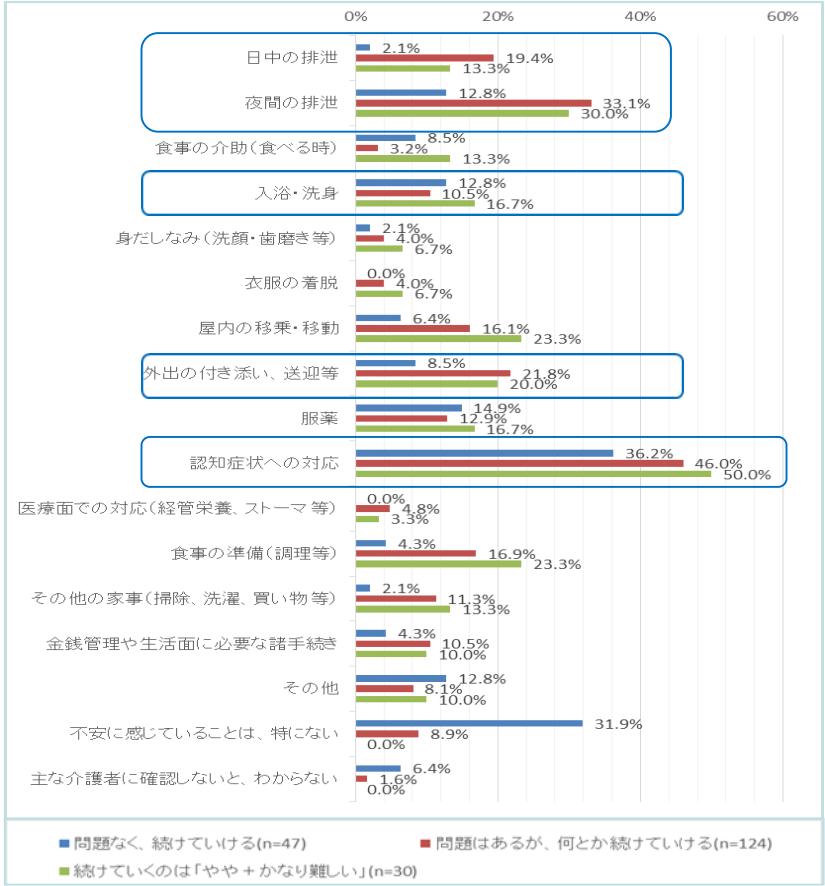
図20　就労継続見込み別・介護者が不安に感じる介護（フルタイム勤務＋パートタイム勤務）

※複数回答

<今回>



<前回>

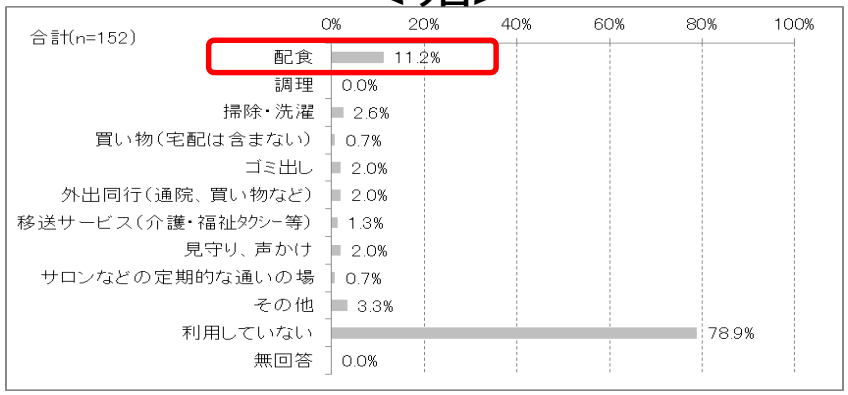


5　調査結果から読み取れる特徴的な傾向…介護**保険外**サービス利用状況

介護者がフルタイム勤務の場合，介護**保険外**では「配食」サービスの利用が最も多く，必要と感じているサービスは「外出同行」「見守り・声かけ」が前回と比較し増加している 。

図21　利用している**保険外**の支援・サービス（フルタイム勤務）※複数回答

<今回>



<前回>

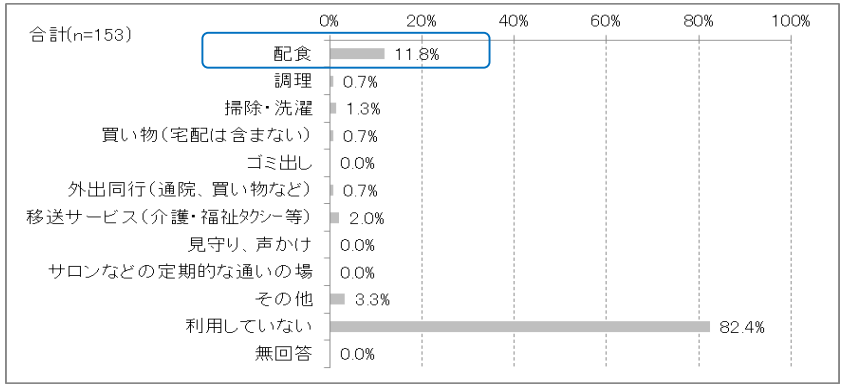
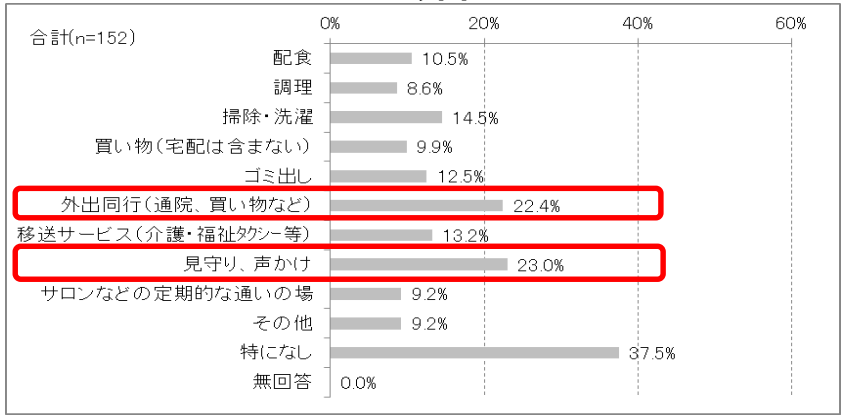
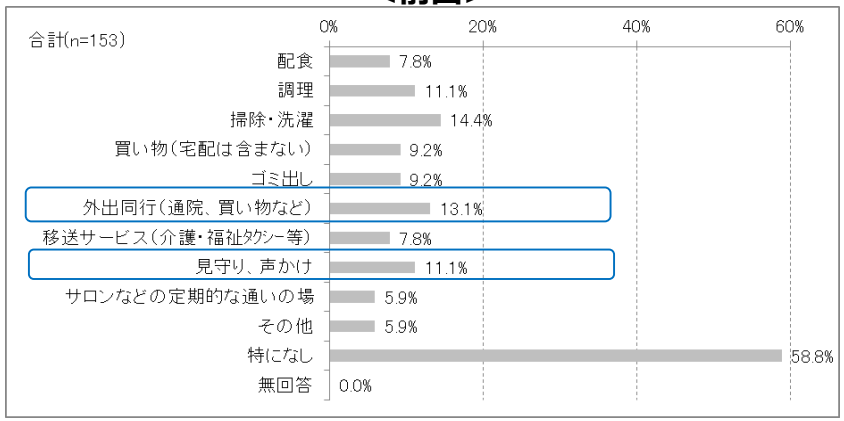


図22　在宅生活の継続に必要と感じる**保険外**の支援・サービス（フルタイム勤務）※複数回答

<今回>



<前回>



6　考察

・要介護者は，単身世帯と夫婦のみの世帯を合わせると全体の約６割を占めています。介護者は「子」と「配偶者」で８割以上を占めています。単身世帯では50～60代の「子」が介護を行っており，夫婦のみの世帯では70～80代の「配偶者」の介護が多数を占め老老介護となっています。

・家族等による介護の頻度については,「ほぼ毎日」が最も多く約６割を占めています。主な介護者は４割以上が就労中であり，そのうち約４割が就労しながら労働時間の調整や休暇等を取るなど，介護を行うために勤務の調整を行っている反面，特に調整を行っていない介護者も約４割います。

・要介護度別・認知症自立度別の介護保険サービス利用状況をみると,「未利用者」が増加しています。これは,新型コロナウイルス感染への不安から人との接触を避けるため，サービスの利用を控えたことによるものと考えられます。

・介護者が不安に感じる介護は，前回多かった「日中・夜間の排泄」「認知症状への対応」に加え，要介護者の重度化に伴い「食事の介助」「入浴・洗身」「屋内の移乗・移動」が増加しています。また，要介護者が重度化することに伴い，施設等への入所を検討する割合が増加傾向にあります。

この調査結果から，以下の取り組みが必要であると考えます。

（１）今後，団塊の世代（74歳～76歳）の要介護者の増加が見込まれるため，幅広い視点からの生活支援。
（２）要介護者が安心して在宅生活を送れるように「訪問系サービス」の充実。
（３）介護者が安心して就労を継続できるようにレスパイトケアの機能を持つ「通所系及び短期系サービス」の充実。
（４）要介護者が重度化した場合に備え「入所系」ニーズにも対応できるよう検討。

介護支援専門員対象調査

（１）調査概要

目　的	第９期介護保険事業計画等の策定にあたり,「要介護高齢者等への適切なサービスの提供」及び「必要なサービスの提供体制の確保」の観点から，必要なサービスを把握するため
対象者	高知市内の事業所に従事している介護支援専門員（計画作成担当者）
方　法	ＦＡＸ
期　間	令和５年４月 26 日～令和５年６月９日
対象者数	360 人
回答者数	322 人
回答率	89.4％

（２）回答者属性

居宅介護支援事業所の介護支援専門員が９割以上を占めています。実務経験年数では，５年以上の経験者が４分の３以上を占めています。

図１　所属サービス（単数回答）

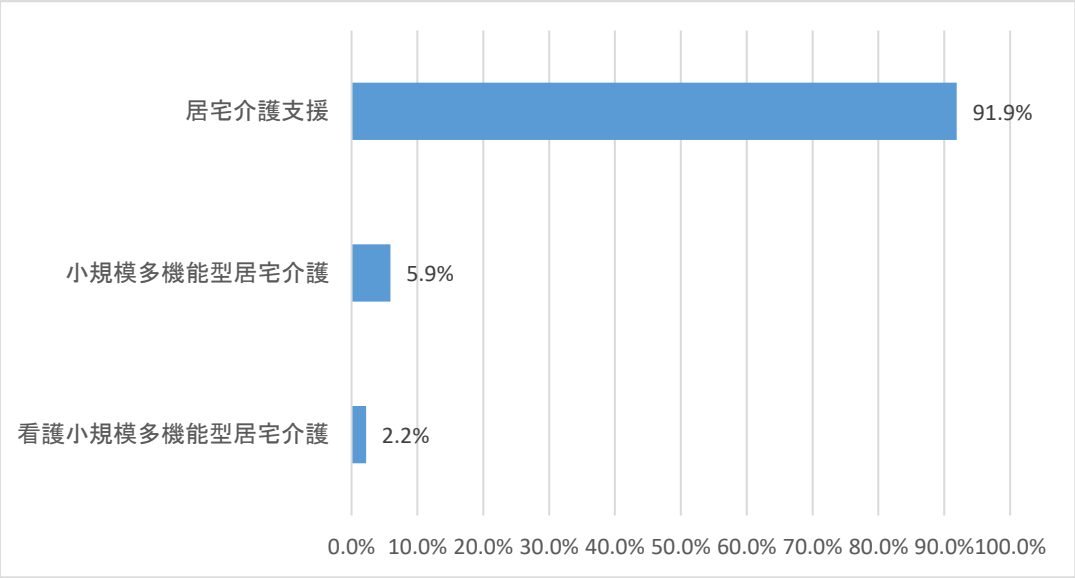
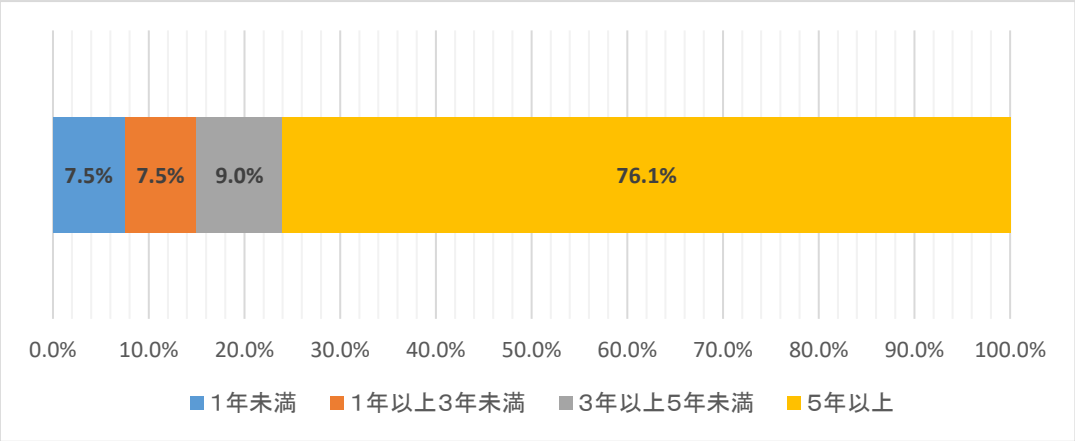


図２　実務経験年数（単数回答）

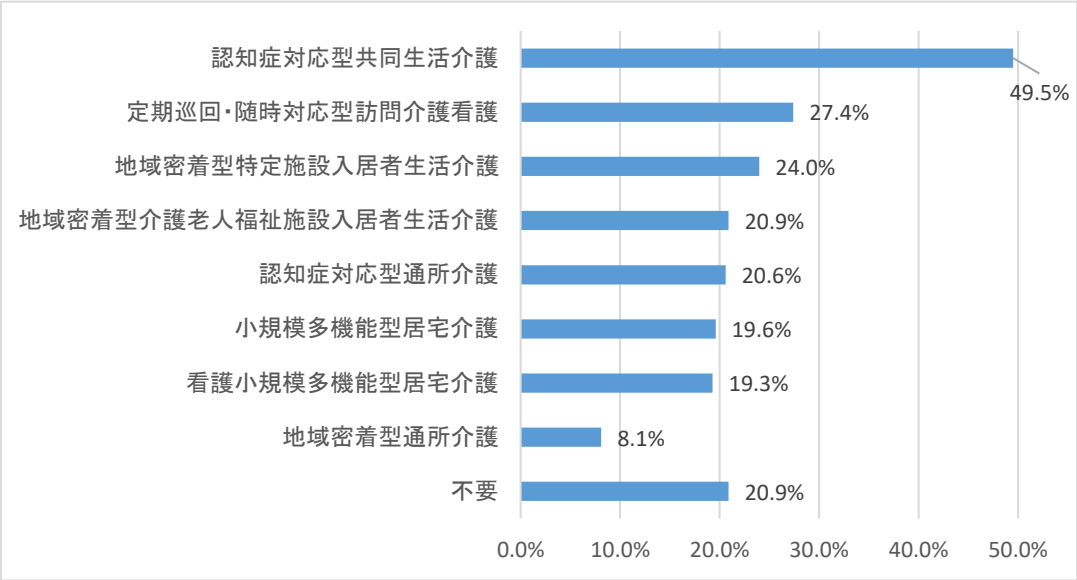


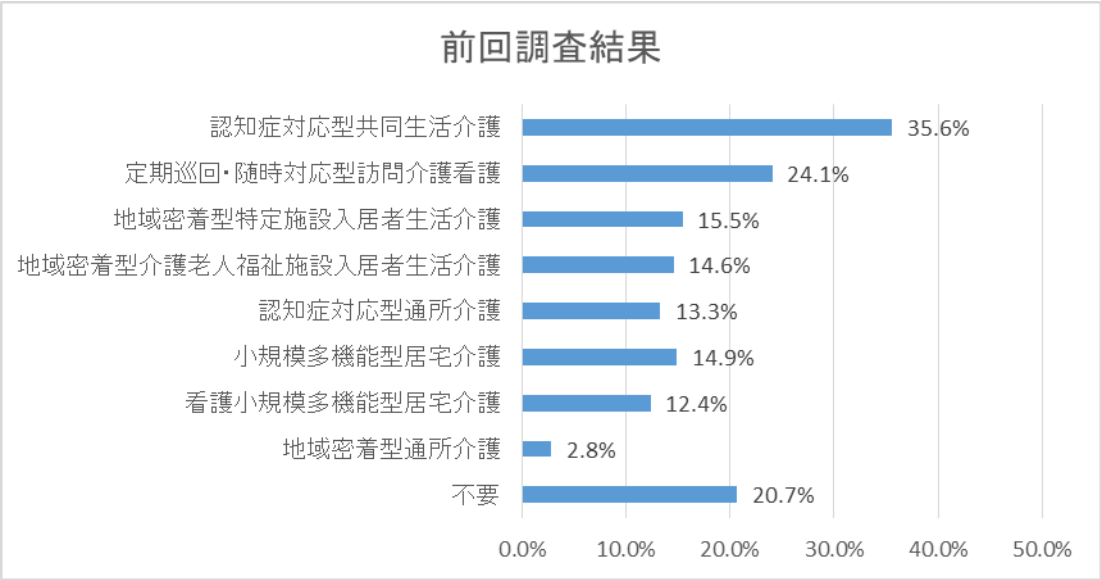
（３）調査結果から読み取れる特徴的な傾向

＜地域密着型サービスの整備ニーズ＞

認知症対応型共同生活介護や定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備ニーズの割合が高くなっています。前回調査と比較すると，いずれのサービスも５～10 ポイント程度増加しており，特に認知症対応型共同生活介護は約 14 ポイントの増加です。

図３　整備が必要と思われる地域密着型サービス（複数回答）

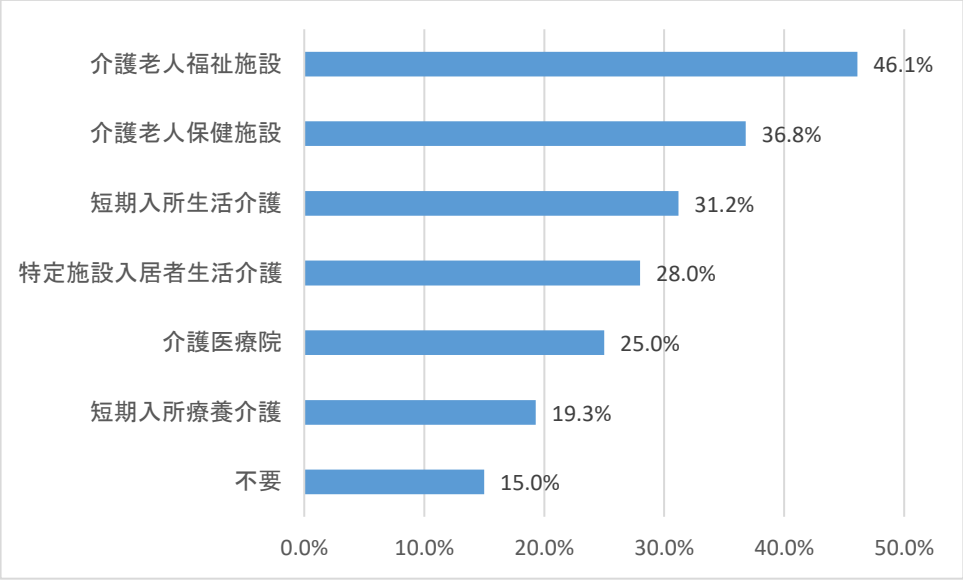


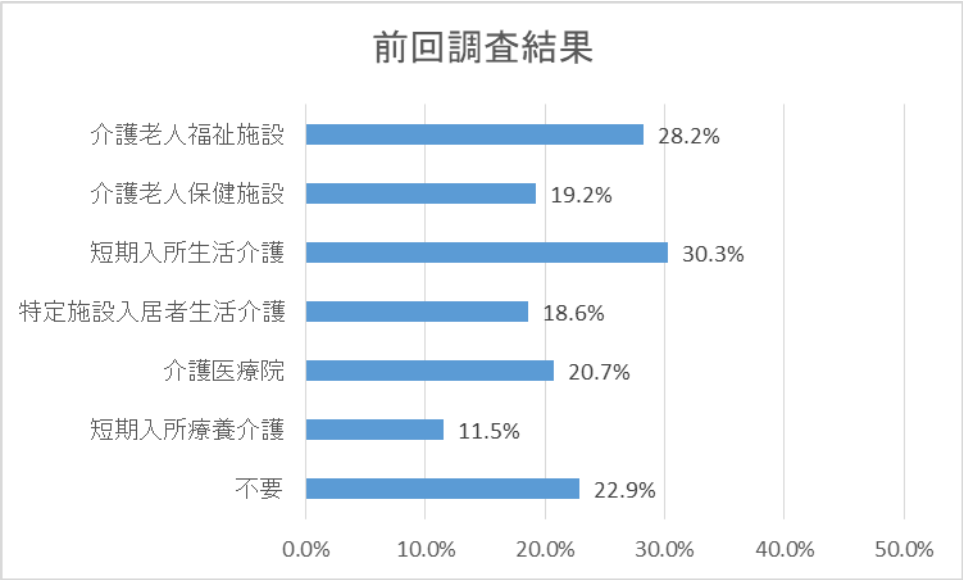


＜施設サービス等の整備ニーズ＞

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）や介護老人保健施設の整備のニーズの割合が高くなっています。前回調査と比較すると，介護老人福祉施設は約 18 ポイント，介護老人保健施設は約 17 ポイントの増加です。

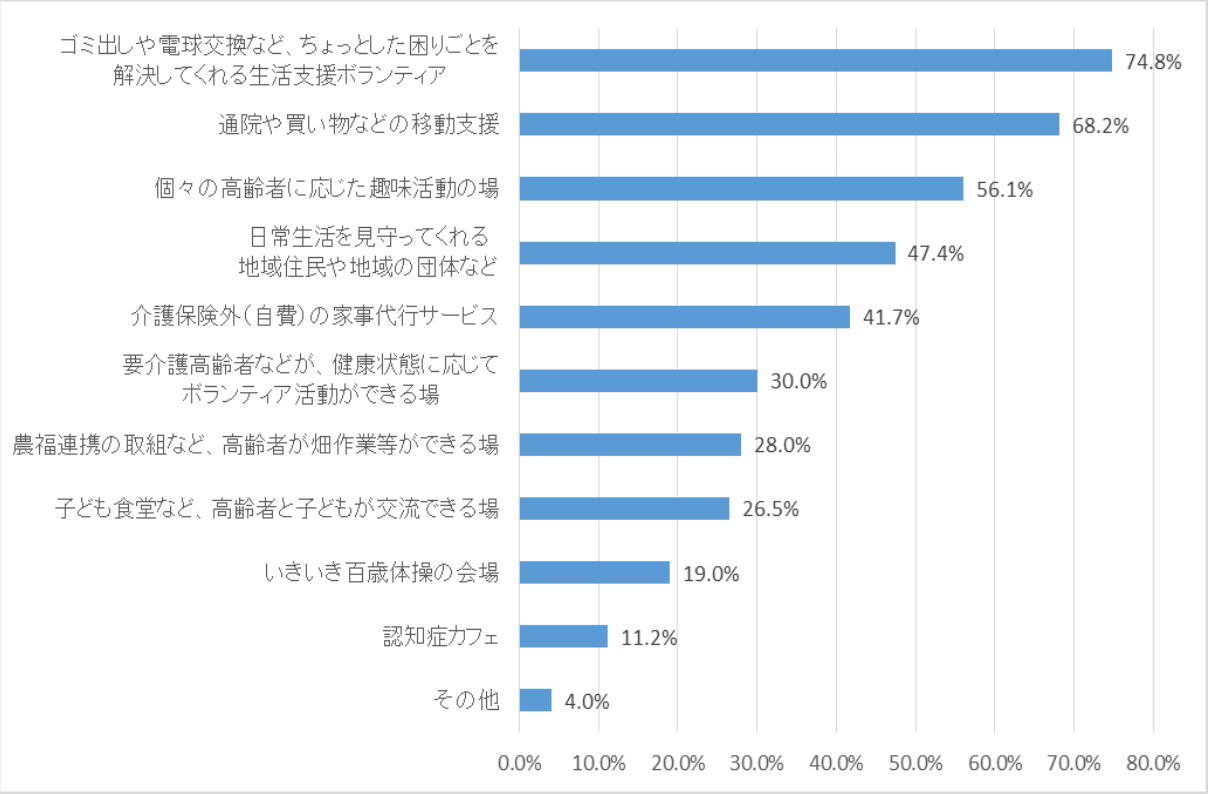
図４　整備が必要と思われる施設サービス等（複数回答）





＜介護保険以外のサービスのニーズ＞
　生活支援ボランティアや，通院・買い物などの移動支援のポイントが高くなっています。

図５　必要と思われる介護保険外サービス等（複数回答）



※今回初めての項目のため，前回調査結果はありません。

（４）考察

①　認知症対応型共同生活介護や特別養護老人ホーム等の整備ニーズの割合は依然高く，介護支援専門員からみて，一定の要介護等認定者が在宅生活の継続に困難を感じている可能性があると考えられます。

②　介護保険外サービスについて，居宅でのちょっとした困りごとや外出支援等がニーズとして高くなっており，こういった支援が行き届いていない状況が入所・入居施設の整備ニーズの高さに繋がる一因となっていると考えられます。

法人対象調査

（１）調査概要

目　　的	第９期介護保険事業計画等の策定にあたり，「要介護高齢者等への適切なサービスの提供」及び「必要なサービスの提供体制の確保」の観点から，サービス提供体制の見通しを把握するため
対　　象	高知市内で介護サービス事業所を運営している法人
調査概要	法人に対し，運営している事業所ごとの R5.4.1 現在の利用者数又は定員数及び，第８期末（R6.3.31）時点と第９期末（R9.3.31）時点での利用者数又は定員数の見込み数を確認するもの ※見込み数については，現状の定員数等の増減や休止廃止，事業所の新設等についても確認
方　　法	郵送
期　　間	令和５年５月 23 日～令和５年６月 30 日
対象事業所数	772 事業所
回答事業所数	560 事業所
回　答　率	72.5%
その他	回答が無かった法人の事業所については，訪問系サービスは０とし，通所系及び入所・入居系サービスについては R5.4.1 の定員数がそれぞれ同じ数で推移するとして算出しております。

（２）調査結果一覧

①　訪問系サービスの利用者数の推移

○訪問介護　○訪問入浴介護　○訪問看護　○福祉用具貸与　○居宅介護支援
○特定福祉用具販売　　○定期巡回・随時対応型訪問介護看護

ブロックごとに，R5.4.1 現在の利用者数と，R6.3.31 及び R9.3.31 時点の利用者数について法人が見込んだ事業所ごとの利用者数を一覧にしたものです。

単位；人

ブロック	A R5.4.1	B R6.3.31	C R9.3.31	増減率(C/A)
東部	3,046	3,289	3,463	113.7%
西部	6,802	7,368	7,578	111.4%
南部	4,018	4,391	4,798	119.4%
北部	2,795	3,004	3,232	115.6%

訪問系サービスの提供状況は，南部ブロックの利用者数が比較的増えています。

②　通所系サービスの利用者数の推移

○通所介護　○通所リハビリテーション　○地域密着型通所介護
○認知症対応型通所介護　○小規模多機能型居宅介護
○看護小規模多機能型居宅介護

ブロックごとに，R5.4.1 現在の定員数と，R6.3.31 及び R9.3.31 時点の定員数について法人が見込んだ事業所ごとの定員数を一覧にしたものです。

単位；人

ブロック	A R5.4.1	B R6.3.31	C R9.3.31	増減率(C/A)
東部	1,133	1,145	1,195	105.5%
西部	1,559	1,586	1,596	102.4%
南部	1,514	1,534	1,570	103.7%
北部	1,413	1,413	1,433	101.4%

通所系サービスの提供状況は，全体的には現状の定員数からの増減はほとんどなく，ブロックごとの増減率も大きな差はありません。

③　入所・入居系サービスの利用者数の推移

○短期入所生活介護　○特定施設入居者生活介護　○認知症対応型共同生活介護
○地域密着型特定施設入居者生活介護　○地域密着型介護老人施設入所者生活介護
○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

ブロックごとに，R5.4.1 現在の定員数と，R6.3.31 及び R9.3.31 時点の定員数について法人が見込んだ事業所ごとの定員数を一覧にしたものです。

単位；人

ブロック	A R5.4.1	B R6.3.31	C R9.3.31	増減率(C/A)
東部	941	927	937	99.6%
西部	1,252	1,252	1,252	100.0%
南部	936	936	936	100.0%
北部	1,234	1,234	1,234	100.0%

入所・入居系事業所の提供状況は，全体的には現状の定員数からの増減はほとんどありません。

介護療養型医療施設は令和５年度末をもって廃止され，介護医療院等に移行することとなっています。

（３）考察

訪問・通所・入所サービスとも第８期計画末（令和６年３月末）のサービス提供量を第９期計画末（令和９年３月末）まで維持できる状況であり，特に訪問系は一定数の利用増にも対応できる見込みです。

特定施設入居者生活介護への転換希望調査結果

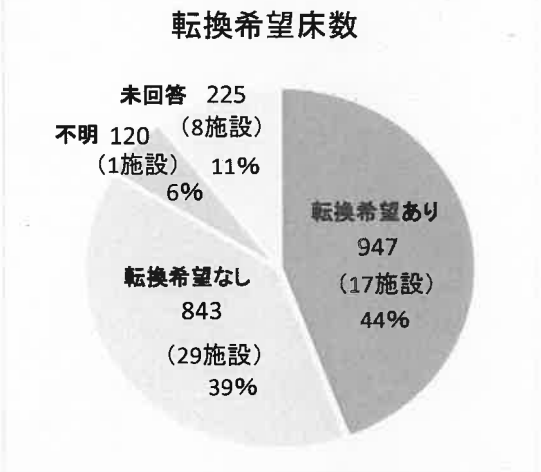
1　調査概要

既存の有料老人ホーム等から特定施設への転換の希望の有無や転換希望床数等を調査することにより，第９期介護保険事業計画における施設整備量を見込む際の参考とするもの。

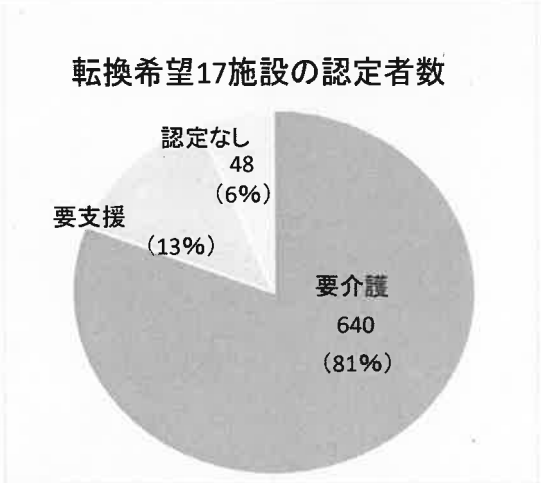
2　調査対象施設（55施設　2,135床）

施設種類	R５．１．１現在	特定施設への転換希望あり
	施設数　（床数）	施設数　（床数）
有料老人ホーム	29（1,006床）	12（680床）
サービス付き高齢者向け住宅	21　（739床）	4（137床）
ケアハウス	3　（200床）	0　（0床）
軽費老人ホーム（Ａ型）	1　（60床）	0　（0床）
養護老人ホーム	1　（130床）	1（130床）
合計	55（2,135床）	17（947床）

3　調査結果



全55施設中47施設から回答あり
回答率：約85%
回答があった47施設中17施設が転換の希望あり。転換希望床数は，全体2,135床のうち947床（約44%）となっている。
比較的規模が大きい施設の転換希望が多い。



転換の希望がある17施設のR5.1.1時点の入居者総数791人のうち，要介護等認定者数は

要介護認定者640人（約81%）
要支援認定者103人（約13%）
合計　　743人（約94%）

4　第９期介護保険事業計画における整備量（転換床数）について

今回の調査において，回答があった47施設中17施設（947床）の転換希望があった。また，転換希望のあった17施設中，要支援及び要介護の認定を受けている入居者は約94%であり，施設によっては，全員が要介護認定を受けているような状態であった。

今後の要介護等高齢者の増加に伴い，特定施設入居者生活介護の需要が高い状況は継続すると考えられる。第９期計画における整備量（転換床数）については，今後のケアマネジャー向け実態調査及び法人向け介護サービス事業展開調査の結果等に基づき検討していく。

３　次期計画期間中における
施設整備計画について

１　調査結果概要

(1) 法人対象調査結果

令和９年３月時点のサービス提供量の見込みでは，令和６年３月末から訪問系サービスは微増，通所系サービス及び入所・入居系サービスはほぼ増減が無い

(2) 介護支援専門員対象調査結果

整備が必要と思われるサービス種別として認知症対応型共同生活介護，介護老人福祉施設，介護老人保健施設，短期入所生活介護，定期巡回・随時対応型訪問介護看護の割合が高い

(3) 特定施設入居者生活介護　転換意向調査結果

調査対象の 55 施設 2,135 床のうち，17 施設 947 床（約 40%）が転換希望あり

２　次期整備計画に向けた検討

法人対象調査結果では現状のサービス供給量は維持される見込みの中で，介護支援専門員対象調査結果では認知症対応型共同生活介護などの入所・入居系サービスのニーズが高く，整備について検討する必要があると考えます。

認知症対応型共同生活介護の整備については第８期において４施設を整備する計画で，令和３年度には２施設を選定しましたが，残り２施設については令和４年度２回募集しましたが応募が無く，令和５年度の募集でも１施設の選定であり，１施設は未整備となる見込みです。このことから第９期計画においては募集要件を一部変更（圏域要件の変更）して未整備分を整備することとし，さらに１施設整備する方向で検討します。

介護老人福祉施設及び介護老人保健施設については，これらを含む施設サービス全体ですでに充足されているため，施設サービス以外の入居できるサービスの整備を検討します。

短期入所生活介護と定期巡回・随時対応型訪問介護看護についても，個別に相談に応じながら充足に努めることとします。

４ 次期高齢者保険福祉計画の
理念，方向性，施策体系案について

別紙資料１をご覧ください