

第2章

第2章 高知市の高齢者を取り巻く現状と高齢者福祉施策の実績

第1節 高齢者の状況

1 高齢者人口の推移

本市の人口が減少を続ける中、75歳以上（後期高齢者）人口は、令和12年度まで増え続け、一旦減少に転じた後、令和32年度には、再び増加に転じることが予測されます。

また、中核市平均より若干高い数値で推移している本市の高齢化率*は、令和12年度には33.3%、令和32年度には45.4%になる見込みです。

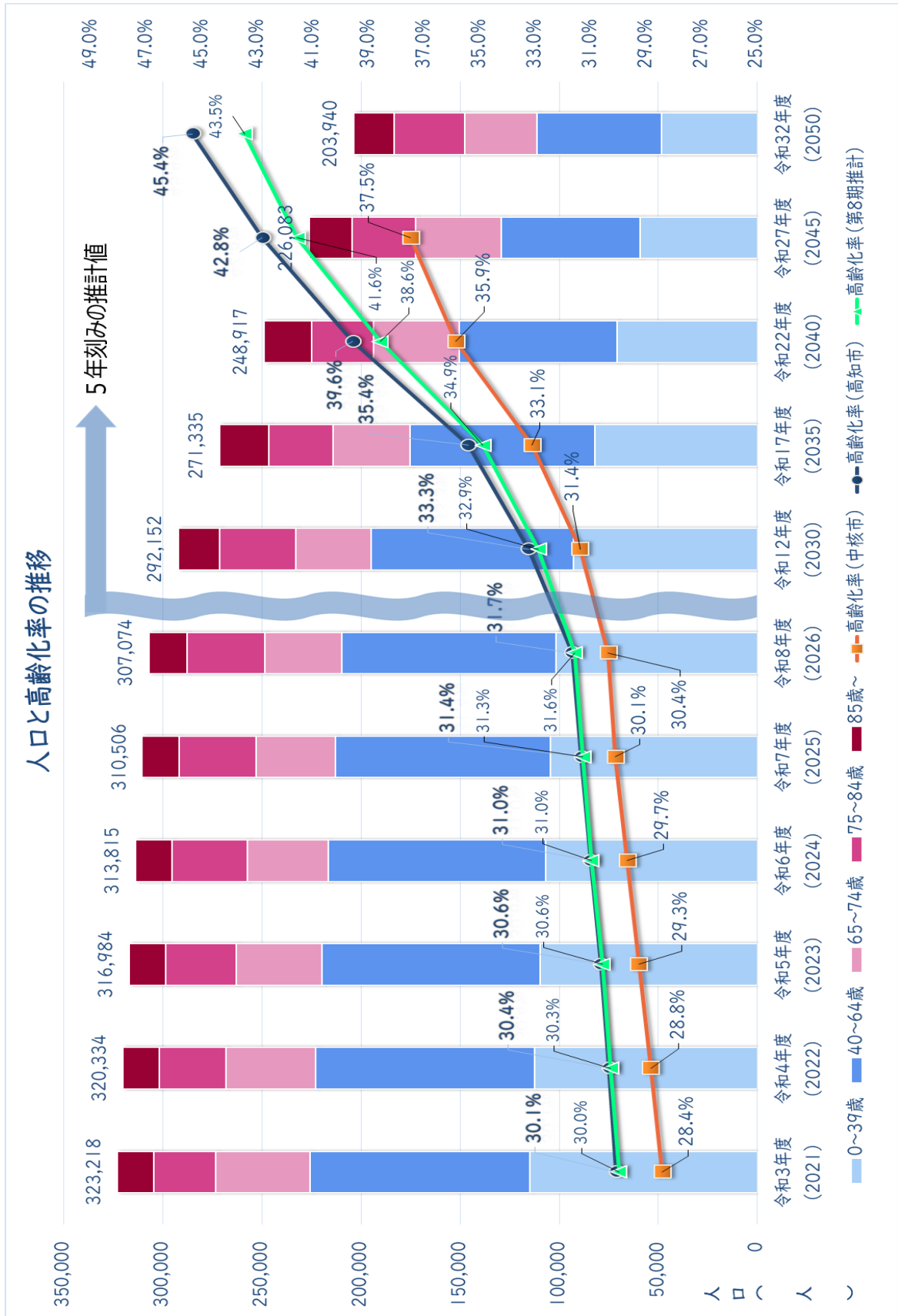
表 人口と高齢化率の推移

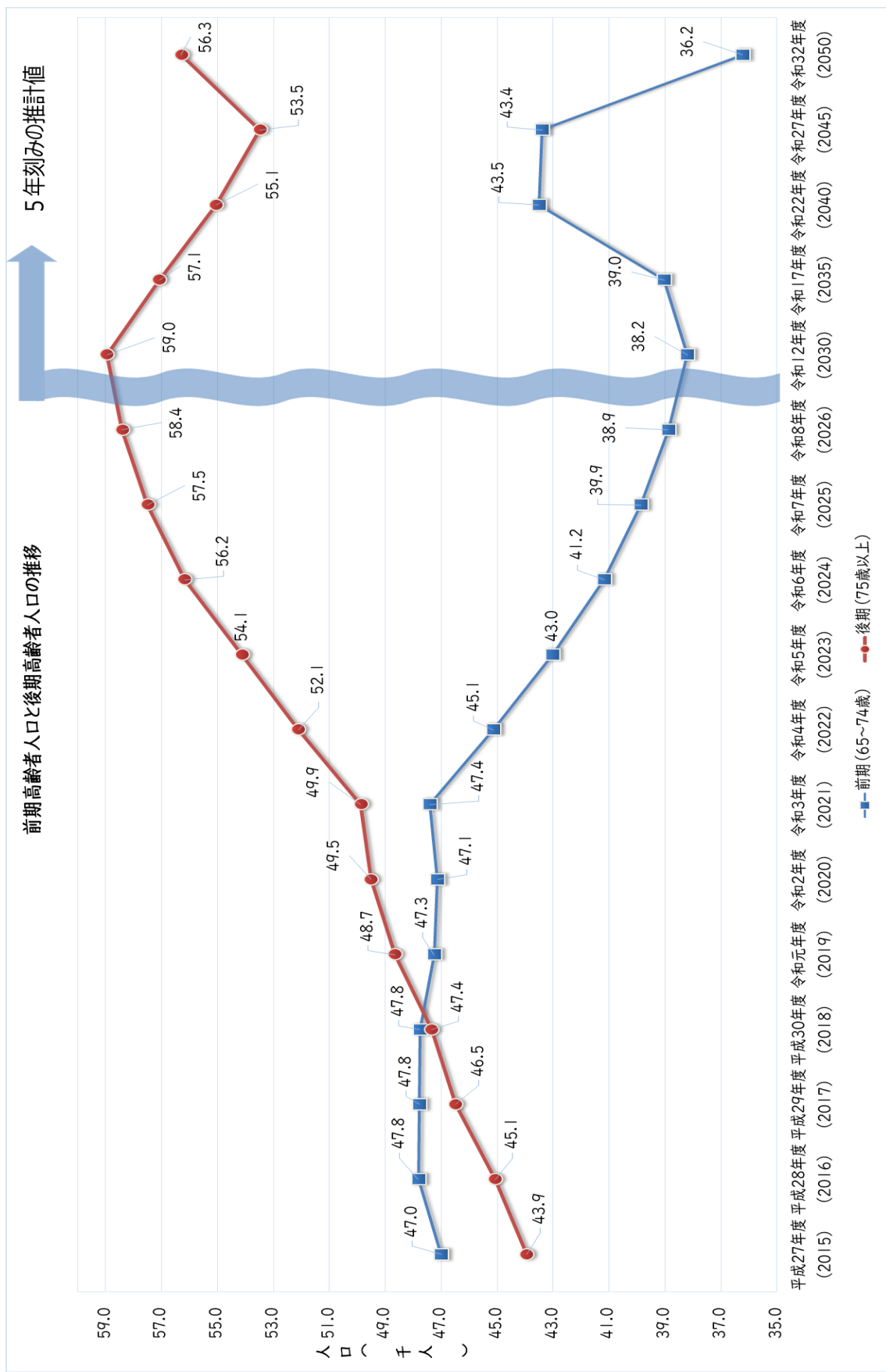
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和17年度 (2035)	令和22年度 (2040)	令和27年度 (2045)	令和32年度 (2050)
総人口	323,218	320,334	316,984	313,815	310,506	307,074	292,152	271,335	248,917	226,083	203,940
0～39歳	114,777	112,339	109,563	106,877	104,266	101,788	92,861	81,894	70,704	59,237	48,418
40～64歳	111,152	110,748	110,268	109,591	108,870	107,991	102,130	93,319	79,651	69,970	62,986
65～74歳(前期高齢者)	47,410	45,140	43,024	41,164	39,865	38,888	38,197	39,032	43,505	43,393	36,241
75～84歳	31,520	33,582	35,678	37,819	38,907	39,249	38,386	32,418	31,195	31,938	35,731
85歳～	18,359	18,525	18,451	18,364	18,598	19,158	20,578	24,672	23,862	21,545	20,564
65歳以上 (第1号被保険者)人口	97,289	97,247	97,153	97,347	97,370	97,295	97,161	96,122	98,562	96,876	92,536
75歳以上 (後期高齢者)人口	49,879	52,107	54,129	56,183	57,505	58,407	58,964	57,090	55,057	53,483	56,295
高齢化率(高知市)	30.1%	30.4%	30.6%	31.0%	31.4%	31.7%	33.3%	35.4%	39.6%	42.8%	45.4%
高齢化率(中核市)(※1)	28.4%	28.8%	29.3%	29.7%	30.1%	30.4%	31.4%	33.1%	35.9%	37.5%	
高齢化率(第8期計画)	30.0%	30.3%	30.6%	-	31.3%	-	32.9%	34.9%	38.6%	41.6%	43.5%

※基準日：各年10月1日

※本市独自推計から(令和6年度以降は推計値)

※1：地域包括ケア「見える化」システム(以下「見える化」システムという。)から
(令和6年度以降は推計値)







日常生活圏域別に見ると、令和32年度の高齢化率は、最低36.1%から最高60.0%までになると予測されます。

表 日常生活圏域別 人口と高齢化率の推移

(単位:人)

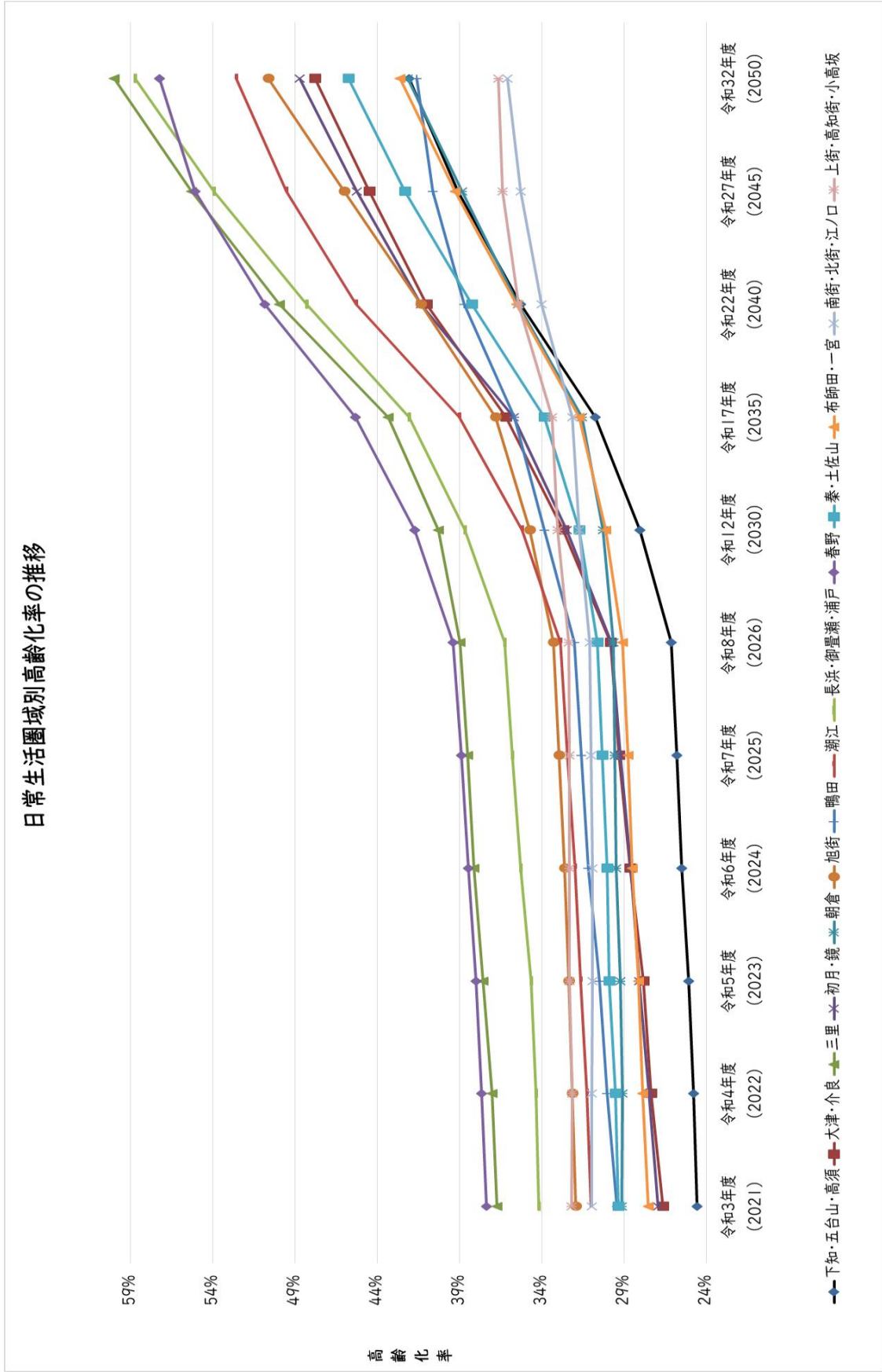
		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和17年度 (2035)	令和22年度 (2040)	令和27年度 (2045)	令和32年度 (2050)
全域	人口	323,218	320,334	316,984	313,815	310,506	307,074	292,152	271,335	248,917	226,083	203,940
	65歳以上人口	97,289	97,247	97,153	97,347	97,370	97,295	97,161	96,122	98,562	96,876	92,536
	高齢化率	30.1%	30.4%	30.6%	31.0%	31.4%	31.7%	33.3%	35.4%	39.6%	42.8%	45.4%
1 下知 五台山 高須	人口	30,446	30,247	30,104	29,918	29,721	29,511	28,565	27,101	25,344	23,340	21,188
	65歳以上人口	7,476	7,493	7,544	7,621	7,666	7,711	8,001	8,333	8,945	9,128	8,915
	高齢化率	24.6%	24.8%	25.1%	25.5%	25.8%	26.1%	28.0%	30.7%	35.3%	39.1%	42.1%
2 大津 介良	人口	23,113	22,930	22,685	22,434	22,169	21,892	20,674	18,929	17,027	15,092	13,206
	65歳以上人口	6,155	6,272	6,309	6,422	6,500	6,530	6,759	6,850	6,980	6,710	6,308
	高齢化率	26.6%	27.4%	27.8%	28.6%	29.3%	29.8%	32.7%	36.2%	41.0%	44.5%	47.8%
3 三里	人口	11,142	10,973	10,804	10,586	10,366	10,147	9,229	8,057	6,895	5,822	4,896
	65歳以上人口	4,093	4,063	4,059	4,036	3,990	3,952	3,716	3,491	3,444	3,218	2,936
	高齢化率	36.7%	37.0%	37.6%	38.1%	38.5%	38.9%	40.3%	43.3%	50.0%	55.3%	60.0%
4 初月 鏡	人口	17,137	16,996	16,785	16,590	16,388	16,179	15,292	14,041	12,708	11,353	9,989
	65歳以上人口	4,615	4,673	4,714	4,741	4,791	4,813	4,966	5,010	5,251	5,135	4,864
	高齢化率	26.9%	27.5%	28.1%	28.6%	29.2%	29.7%	32.5%	35.7%	41.3%	45.2%	48.7%
5 朝倉	人口	27,593	27,604	27,378	27,203	27,012	26,818	25,879	24,414	22,632	20,699	18,771
	65歳以上人口	8,039	8,028	7,999	8,020	7,989	7,953	7,834	7,702	8,023	8,040	7,911
	高齢化率	29.1%	29.1%	29.2%	29.5%	29.6%	29.7%	30.3%	31.5%	35.5%	38.8%	42.1%
6 旭	人口	34,036	33,806	33,430	33,077	32,703	32,305	30,502	27,910	25,058	22,198	19,486
	65歳以上人口	10,865	10,872	10,819	10,781	10,775	10,756	10,588	10,273	10,358	10,209	9,860
	高齢化率	31.9%	32.2%	32.4%	32.6%	32.9%	33.3%	34.7%	36.8%	41.3%	46.0%	50.6%
7 鴨田	人口	25,988	25,744	25,461	25,218	24,970	24,714	23,630	22,148	20,639	19,136	17,684
	65歳以上人口	7,651	7,726	7,768	7,859	7,886	7,910	7,997	7,897	7,990	7,769	7,356
	高齢化率	29.4%	30.0%	30.5%	31.2%	31.6%	32.0%	33.8%	35.7%	38.7%	40.6%	41.6%
8 潮江	人口	26,503	26,029	25,602	25,185	24,761	24,329	22,537	20,224	17,896	15,602	13,406
	65歳以上人口	8,211	8,139	8,097	8,050	8,028	7,996	7,928	7,889	8,103	7,723	7,047
	高齢化率	31.0%	31.3%	31.6%	32.0%	32.4%	32.9%	35.2%	39.0%	45.3%	49.5%	52.6%
9 長浜 御豊瀬 浦戸	人口	26,849	26,450	25,994	25,579	25,145	24,697	22,791	20,253	17,658	15,158	12,890
	65歳以上人口	9,177	9,083	9,010	9,021	9,001	8,958	8,817	8,522	8,524	8,171	7,569
	高齢化率	34.2%	34.3%	34.7%	35.3%	35.8%	36.3%	38.7%	42.1%	48.3%	53.9%	58.7%
10 春野	人口	14,205	13,955	13,784	13,541	13,293	13,041	12,008	10,700	9,415	8,161	7,011
	65歳以上人口	5,307	5,254	5,235	5,206	5,170	5,137	5,010	4,848	4,785	4,495	4,011
	高齢化率	37.4%	37.6%	38.0%	38.4%	38.9%	39.4%	41.7%	45.3%	50.8%	55.1%	57.2%
11 秦 土佐山	人口	17,792	17,675	17,417	17,206	16,992	16,766	15,798	14,457	13,074	11,691	10,342
	65歳以上人口	5,223	5,220	5,206	5,166	5,152	5,136	5,008	4,891	5,002	4,946	4,730
	高齢化率	29.4%	29.5%	29.9%	30.0%	30.3%	30.6%	31.7%	33.8%	38.3%	42.3%	45.7%
12 布師田 一宮	人口	26,760	26,415	26,079	25,818	25,544	25,257	24,041	22,314	20,371	18,332	16,315
	65歳以上人口	7,368	7,364	7,336	7,361	7,346	7,344	7,241	7,081	7,242	7,199	6,949
	高齢化率	27.5%	27.9%	28.1%	28.5%	28.8%	29.1%	30.1%	31.7%	35.5%	39.3%	42.6%
13 南街 北街 江ノ口	人口	24,099	23,968	23,969	23,936	23,888	23,841	23,571	23,131	22,578	21,942	21,243
	65歳以上人口	7,458	7,420	7,405	7,400	7,402	7,411	7,473	7,439	7,680	7,745	7,667
	高齢化率	30.9%	31.0%	30.9%	30.9%	31.0%	31.1%	31.7%	32.2%	34.0%	35.3%	36.1%
14 上街 高知街 小高坂	人口	17,555	17,542	17,492	17,524	17,554	17,579	17,636	17,656	17,622	17,556	17,514
	65歳以上人口	5,651	5,640	5,652	5,663	5,673	5,686	5,824	5,895	6,236	6,388	6,415
	高齢化率	32.2%	32.2%	32.3%	32.3%	32.3%	32.3%	33.0%	33.4%	35.4%	36.4%	36.6%

※基準日:各年10月1日

※高知市独自推計から(令和6年度以降は推計値)

※第8期(令和3~令和5年度)中の確定値についても、第9期(令和6~令和8年度)からの日常生活圏域の人口構成で算出したもの

日常生活圏域別高齢化率の推移



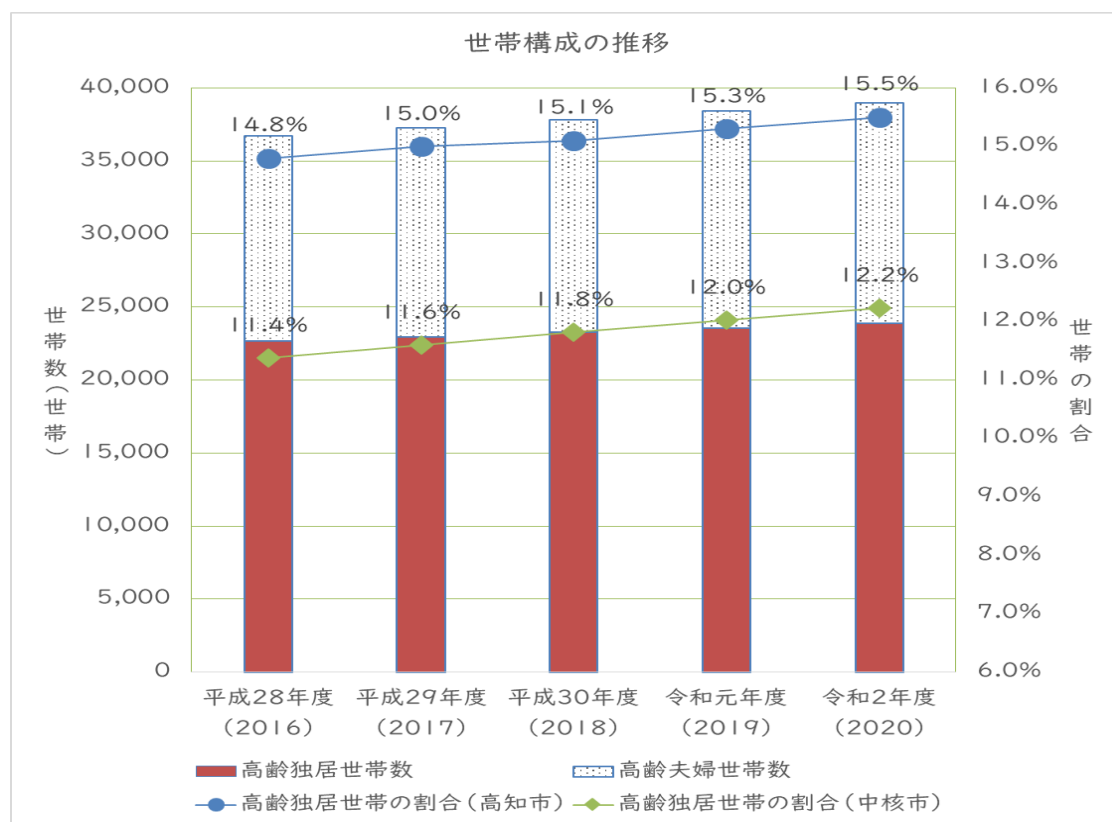


2 世帯構成の推移

本市の高齢独居世帯と高齢夫婦世帯の数は、増加傾向にあります。特に高齢独居世帯の割合は中核市平均より高く、平成29年度には15%に達しました。

表 世帯構成の推移 (単位:世帯)

	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)
総世帯数	153,359	153,471	153,584	153,696	153,809
高齢独居世帯数	22,648	22,954	23,261	23,567	23,875
高齢独居世帯の割合(高知市)	14.8%	15.0%	15.1%	15.3%	15.5%
高齢独居世帯の割合(中核市)	11.4%	11.6%	11.8%	12.0%	12.2%
高齢夫婦世帯数	14,080	14,332	14,583	14,835	15,088
高齢夫婦世帯の割合(高知市)	9.2%	9.3%	9.5%	9.7%	9.8%
高齢夫婦世帯の割合(中核市)	10.3%	10.4%	10.5%	10.7%	10.8%



※「見える化」システムから

「高齢独居世帯」…世帯員が65歳以上の高齢者1名のみ世帯

「高齢夫婦世帯」…世帯員が夫婦のみのうち、65歳以上の高齢者を含む世帯

(補足)「見える化」システムから抽出した世帯構成データは、総務省国勢調査が元データのため、令和2年度までが最新です。

3 要介護（要支援）認定者の推移

本市の要介護（要支援）認定者数及び認定率*は増加傾向にあります。令和17年度にピークを迎えた後、減少に転じることが予測されます。

また、第8期中の認定率は約21%で推移しており、中核市平均より若干高い状況が続いています。

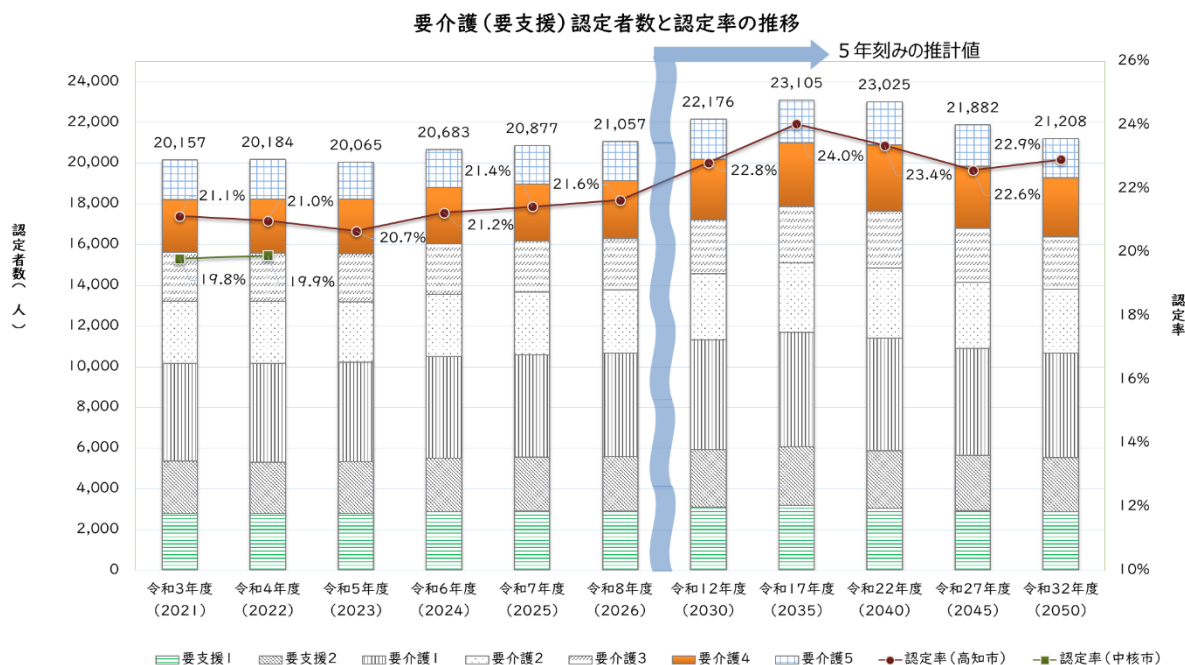
表 要介護（要支援）認定者数と認定率の推移

	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	伸び率 (※1)	令和12年度 (2030)	令和17年度 (2035)	令和22年度 (2040)	令和27年度 (2045)	令和32年度 (2050)
認定者数計	20,157	20,184	20,065	20,683	20,877	21,057	104.9%	22,176	23,105	23,025	21,882	21,208
要支援1	2,800	2,815	2,789	2,879	2,902	2,917	104.6%	3,119	3,186	3,059	2,937	2,896
要支援2	2,562	2,505	2,557	2,644	2,670	2,687	105.1%	2,805	2,877	2,821	2,708	2,655
要介護1	4,810	4,843	4,874	4,987	5,035	5,079	104.2%	5,392	5,629	5,539	5,255	5,124
要介護2	3,042	3,044	2,962	3,048	3,076	3,106	104.9%	3,263	3,412	3,428	3,253	3,139
要介護3	2,408	2,388	2,380	2,475	2,497	2,520	105.9%	2,649	2,778	2,813	2,662	2,560
要介護4	2,595	2,663	2,692	2,782	2,810	2,840	105.5%	2,964	3,126	3,231	3,051	2,902
要介護5	1,940	1,926	1,811	1,868	1,887	1,908	105.4%	1,984	2,097	2,134	2,016	1,932
65歳以上認定者数	19,851	19,876	19,770	20,390	20,589	20,775	105.1%	21,908	22,861	22,818	21,700	21,043
認定率(※2)(高知市)	21.1%	21.0%	20.7%	21.2%	21.4%	21.6%		22.8%	24.0%	23.4%	22.6%	22.9%
認定率(※2)(中核市)	19.8%	19.9%	-	-	-	-		-	-	-	-	-

※「見える化」システムから(令和6年度以降は推計値)

※1: 令和8年度認定者数÷令和5年度認定者数

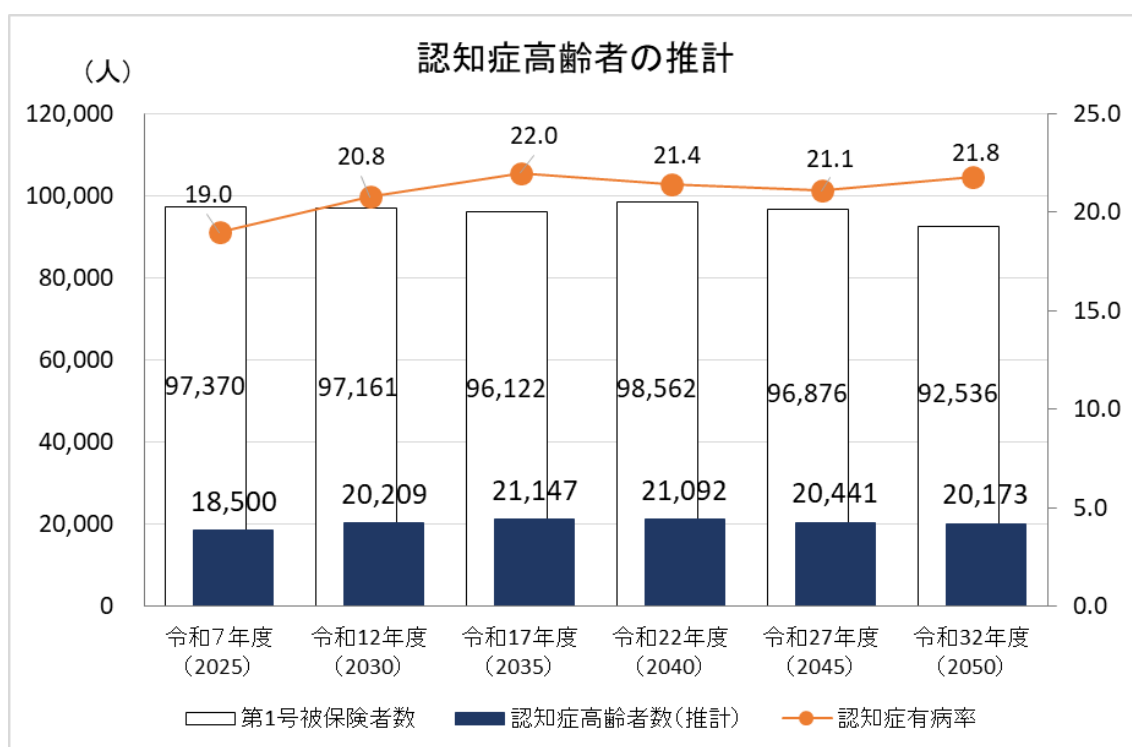
※2: 要介護（要支援）認定者数(第2号被保険者を含む)÷第1号被保険者数





4 認知症高齢者の推計

本市の認知症高齢者は、令和12年度には5人に1人となることが予想され、令和17年度にピークを迎えた後、減少に転じることが予測されます。



※基準日:各年10月1日

※本市独自推計から(令和6年度以降は推計値)

※「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」

(平成26年度厚生労働科学研究費補助金厚生労働科学特別研究事業)を基に推計

第2節 第8期計画における施策の実績について

本市では、団塊の世代*の方が75歳以上となる令和7年に向けて、高齢者が住み慣れた地域でいきいきと暮らし続けられるために、前計画期間である令和3年度から令和5年度の3年間、「ちいきぐるみの支え合いづくり」をめざした、地域包括ケアシステムの構築に取り組んできました。

前計画期間中は、新型コロナウイルス感染症の流行や感染拡大防止対策により、高齢者施策の中止又は延期せざるを得ない状況となりましたが、実施方法など工夫しながら、取組を進めてきました。

以下に施策全体の指標における目標達成状況を示します。

※目標に対する実績値（★は目標を達成しているもの）

<施策全体の指標・目標達成状況>

指標名		第7期実績	第8期目標	第8期実績
65歳の平均自立期間* (65歳の方が要介護2の状態になるまでの期間)	男性	17.71年 (平成30年)	17.97年 (令和4年)	17.68年 (令和3年)
	女性	21.04年 (平成30年)	21.47年 (令和4年)	★21.89年 (令和3年)
高齢者の自覚的健康感が 「とてもよい」「まあよい」の割合 ※介護予防・日常生活圏域ニーズ 調査の結果から		74.8% (令和2年度)	78%	74.9% (令和5年度)



1 いきいきと暮らし続けられる

高齢者がいきいきと暮らし続けるためには、健康づくりや様々な社会活動に参加することが重要です。

そのため、自分でできる健康づくりとして、いきいき健康チャレンジ*の普及等に取り組んできました。また、住民主体の介護予防活動である「いきいき・かみかみ・しゃきしゃき百歳体操*」（以下「百歳体操」という。）等の地域で仲間と共に取り組む住民主体の活動を推進してきました。

さらに生活支援体制整備事業*や総合事業等を通じて、個人では解決できない様々な課題について、地域での助け合いやボランティア等の支援、地域ぐるみで生活を支え合う仕組みづくりに取り組んできました。

以下に各施策の指標における目標達成状況を示します。

※目標に対する実績値（★は目標を達成しているもの）

1-1 健康づくりの推進

指標名	第7期実績	第8期目標	第8期実績
いきいき百歳体操参加者数 ※毎年7月調査による参加者数	7,417人／年 (令和2年7月調査)	9,000人／年	6,140人／年 (令和5年7月調査)
いきいき百歳サポーター*新規育成数(計画期間中の3年間の総数)	226人 (3年間)	360人 (3年間)	92人 (3年間)

1-2 生活支援サービスの推進

指標名	第7期実績	第8期目標	第8期実績
第2層協議体開催数	22回 (令和3年3月末)	252回 (3年間)	155回 (令和5年9月末時点)
介護予防等サービス従事者育成数	0人 (独自育成無) (3年間)	120人 (3年間)	未実施 (令和5年3月末)
こうち笑顔マイレージ(ボランティア活動)*登録者数	264人 (令和3年3月末)	600人 (令和5年度末)	470人 (令和5年9月末時点)
A類型(人員基準緩和)事業所*数	3事業所 (令和3年3月末)	3事業所 (令和5年度末)	★3事業所 (令和5年9月末時点)
訪問型・通所型サービスB*事業所数	—	5事業所 (令和5年度末)	4事業所 (令和5年9月末時点)
訪問型サービスC*事業所数	15事業所 (令和3年3月末)	17事業所 (令和5年度末)	11事業所 (令和5年9月末時点)
通所型サービスC*事業所数	—	10事業所 (令和5年度末)	未実施 (令和5年9月末時点)

1-3 市民が主体となる地域活動の推進

指標名	第7期実績	第8期目標	第8期実績
地域でのボランティア参加割合 ※介護予防・日常生活圏域ニーズ 調査より	9.7% (令和2年度)	15% (令和5年度)	10.9% (令和5年度)



2 安心して暮らし続けられる

一人ひとりが人生の最期まで、本人の望む自分らしい暮らしを安心して続けられるためには、どのような状態になっても、日頃から支え合うことができ、権利を守ることのできる仕組みが必要です。

在宅での生活を支える支援として、配食サービスや身の回りのちょっとした困りごとの解決に向けた支援に取り組むとともに、認知症に関する普及啓発や認知症の初期段階から支援につなぐよう、認知症初期集中支援の体制を整えてきました。

また、医療と介護の両方が必要となっても、住み慣れた地域で暮らし続けられるために、在宅医療・介護連携の仕組みづくりや、「在宅生活（療養）支援リーフレット」の活用、在宅療養やACP（人生会議）*に関する啓発に取り組みました。

さらに、高齢者虐待予防の周知、高齢者虐待への対応に取り組むとともに、成年後見制度利用促成計画を作成し、新たに設置した中核機関を中心に成年後見制度*の利用促進に取り組んできました。

以下に各施策の指標における目標達成状況を示します。

※目標に対する実績値（★は目標を達成しているもの）

2-1 ひとりになっても安心して暮らし続けられる支援

指標名	第7期実績	第8期目標	第8期実績
保健事業と介護予防事業を一体的に実施し、地域の活動につながった人数	—	70人 (3年間)	2人 (令和5年3月末時点)

2-2 認知症になっても安心して暮らし続けられる支援

指標名	第7期実績	第8期目標	第8期実績
認知症サポーター*養成講座受講者数	4,732人 (3年間)	7,500人 (3年間)	2,383人 (令和5年9月末時点)
認知症サポーターステップアップ研修受講者のうち、高知市社会福祉協議会へボランティア登録をした総人数	36人 (3年間)	90人 (3年間)	未実施 (3年間)
認知症初期集中支援チーム*員対応者のうち、在宅継続者の割合	95.5% (令和3年3月末時点)	90% (各年度)	87.3% (令和5年3月末時点)
認知症カフェ*開催か所数	26か所 (令和3年3月末時点)	29か所 (令和5年度末)	★31か所 (令和5年9月末時点)

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

指標名	第7期実績	第8期目標	第8期実績
入・退院時の引継ぎについて 退院時の病院からケアマネジャー* への紙面引継ぎ	49% (令和元年度)	80% (令和5年度)	70% (令和4年度)
在宅療養等の啓発冊子の配布数	—	30,000部 (3年間)	5,859部 (令和5年9月末時点)
在宅療養等の出前講座	21回 (3年間)	36回 (3年間)	15回 (令和5年9月末時点)

2-4 安心して暮らし続けられるための権利を守る支援

指標名	第7期実績	第8期目標	第8期実績
市民後見人*養成講座の開催	3回 (3年間)	1回以上/年	2回 (令和5年9月末時点)



3 住み慣れた地域で暮らし続けられる

高齢化が進展する中で、高齢者の一人暮らしが増加しています。住み慣れた地域に必要な介護・医療を受けながら、安心して暮らすことができる住まいの確保や公共空間や交通のバリアフリー*化を図ることが重要な課題となっています。

そのため、住み慣れた家を改造することで在宅生活の継続が可能になるよう、住宅改造の支援や、高齢者の生活状況等に応じた住まいの確保、高齢者が希望する地域で民間賃貸住宅を借りられるような住環境の整備に取り組むとともに、高齢者の自立支援と重度化防止に資する介護サービスの充実に努めてきました。

公共空間や交通のバリアフリー化に関する取組として、ひとにやさしいまちづくりについて特定施設の整備が適切に行われるよう普及啓発に取り組んだほか、高知市交通バリアフリー道路特定事業計画*による道路整備、過疎化、高齢化が進む都市周辺部において「デマンド型乗合タクシー*」の運行に取り組んでいます。

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ることは、介護事業所・従業員の質の向上につながり、これは、高齢者が自分らしく自立した地域生活の営みに寄与します。

介護事業所の質の向上を目的とした取組として、施設を対象とした自立をめざすケア研修会を開催し、ケアの実践により多くの事例の改善が見られました。また、事業所の職場環境の改善に向けた取組として、事業所向け研修会や、FaceBook・X（旧Twitter）を活用した情報発信、こうち介護カフェを開催しました。

以下に各施策の指標における目標達成状況を示します。

※目標に対する実績値（★は目標を達成しているもの）

4-1 事業所の質の向上

指標名	第7期実績	第8期目標	第8期実績
ケアマネジメント*力向上のための研修体系作成	—	作成 (令和5年度末)	★作成 (令和5年3月末時点)

指標名	第7期実績	第8期目標	第8期実績		
			令和3年度	令和4年度	令和5年度
自立をめざすケア研修参加事業所のうち、1日の水分摂取量1,500cc以上の事業所の割合	64% (令和2年度)	70% (各年度)	50%	33%	67%

4-2 事業所の職場環境の改善

指標名	第7期実績	第8期目標	第8期実績		
			令和3年度	令和4年度	令和5年度
「こうち介護カフェ」実施回数	7回	4回以上 (各年度)	3回	3回	2回 (令和5年9月末時点)
「こうち介護カフェ」参加者数	401人	100名以上 (各年度)	76人	★103人	★241人



5 多様なサービスを効果的に受けられる

高齢化が進展する中、高齢者が住み慣れた地域でいきいきと暮らし続けられるためには、医療や福祉・介護が連携し支援する地域包括ケアシステムの構築が必要です。

高齢者の自立支援や介護保険制度に関する啓発に取り組むとともに、社会資源情報の把握と関係機関での情報共有を行うためのシステム「高知くらしつなげるネット(愛称Licoネット)*」(以下「Licoネット」という。)を運用しています。

また、地域包括ケアシステムの中核を担う地域高齢者支援センターを地域包括支援センターとして再編し、機能強化に取り組んでいます。

そして、国の進める「見える化」システムを活用した情報共有や地域分析を行い、介護給付について適正に運用されているかどうか確認するための適正化事業*の結果も踏まえ、保険者機能の強化に取り組んでいます。

以下に各施策の指標における目標達成状況を示します。

※目標に対する実績値 (★は目標を達成しているもの)

5-1 多様な主体との考え方や方向性の共有

指標名	第7期実績	第8期目標	第8期実績
介護保険制度や超高齢社会の現状、自立支援に関する啓発回数	313回 (3年間)	270回 (3年間)	54回 (令和5年9月末時点)

5-2 地域包括支援センターの機能強化

指標名	第7期実績	第8期目標	第8期実績
地域ケア会議*開催数	138回 (3年間)	252回 (3年間)	126回 (令和5年9月末時点)

5-3 地域分析に基づく保険者機能の強化

●「見える化」システムを活用した情報共有・地域分析の促進
他市町村と比較した現状の分析と活用

指標名	第7期実績	第8期目標	第8期実績		
			令和3年度	令和4年度	令和5年度
「見える化」システムを活用した事業の達成状況確認の実施回数	1回	1回以上 (各年度) 高知県に報告	★1回	★1回	★1回 (令和5年9月末時点)

●介護給付等に要する費用に係る適正化事業の実施
要介護認定の適正化

指標名	第7期実績	第8期目標	第8期実績		
			令和3年度	令和4年度	令和5年度
事後点検実施率(直営分・委託分)	100% (各年度)	100% (各年度)	★100%	★100%	★100%
分析と対策検討の実施回数	1回	1回 (各年度)	★2回	★2回	★1回 (令和5年9月末時点)

ケアプラン*点検の実施

指標名	第7期実績	第8期目標	第8期実績		
			令和3年度	令和4年度	令和5年度
指定居宅介護支援事業所*のケアプラン点検実施率	100% (各年度)	100% (各年度)	★100%	★100%	★100%
ヒアリングを実施したケアプラン点検での指摘事項改善率	—	80% (各年度)	59.6%	64.6%	実施中

住宅改修の点検,福祉用具購入・貸与の調査

指標名	第7期実績	第8期目標	第8期実績		
			令和3年度	令和4年度	令和5年度
住宅改修:書類点検と訪問調査(必要時)の実施率	施工前・後ともに100% (各年度)	施工前・後ともに100% (各年度)	★100%	★100%	★100% (令和5年9月末時点)
福祉用具購入・貸与:書類点検と訪問調査(必要時)の実施率	購入後・貸与前100% (各年度)	購入後・貸与前100% (各年度)	★100%	★100%	★100% (令和5年9月末時点)

縦覧点検・医療情報との突合

指標名	第7期実績	第8期目標	第8期実績		
			令和3年度	令和4年度	令和5年度
縦覧点検の実施率	100% (各年度)	100% (各年度)	★100%	★100%	★100% (令和5年9月末時点)
医療情報との突合の実施率	100% (各年度)	100% (各年度)	★100%	★100%	★100% (令和5年9月末時点)



介護給付費通知の送付

指標名	第7期実績	第8期目標	第8期実績		
			令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護給付費通知の送付回数	2回	2回 (各年度)	★2回	★2回	1回 (令和5年期末時点)

適正化に関するシステムの活用

指標名	第7期実績	第8期目標	第8期実績		
			令和3年度	令和4年度	令和5年度
国民健康保険団体連合会システムからの出力帳票の活用回数	一部実施	100% (各年度)	一部実施	一部実施	一部実施 (令和5年期末時点)
事業者等への照会, ヒアリングの実施回数	2回 (各年度)	2回 (各年度)	★2回	★2回	1回 (令和5年期末時点)

指導監査等の効果的な実施

指標名	第7期実績	第8期目標	第8期実績		
			令和3年度	令和4年度	令和5年度
対象事業所への実地調査実施率	77.8% (各年度)	100% (各年度)	84.1%	85.4%	78.1% (R5年12月10日時点)
集団指導等の実施回数	2回 (3年間)	1回以上 (各年度)	4回 (書面)	1回 (書面)	—

第3節 アンケート調査結果について

本市では第9期の高知市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定に当たり、下記のとおり、アンケート調査を実施しました。

令和4年度・令和5年度 アンケート調査概要

1 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

要介護状態となるリスクの発生や日常生活状況を把握し、効果的な介護予防施策の立案と効果評価を行うため、厚生労働省から出された手引きに基づき実施しました。

2 在宅介護実態調査

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観点から、サービスの在り方を検討するため、認定調査員による聞き取り調査を行いました。

3 在宅療養・ACP（人生会議）に関する調査

在宅療養やACP（人生会議）に関する意識等を把握し、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ために必要な取組の検討資料とすることを目的として、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査を活用して調査を行いました。

4 介護支援専門員対象調査

要介護高齢者等への適切なサービスの提供と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、事業所に従事している介護支援専門員を対象に調査を行いました。

5 法人対象調査

要介護高齢者等への適切なサービスの提供と必要なサービスの提供体制の確保の観点から、サービスの提供量を把握するため、事業所を運営している法人を対象に調査を行いました。



1 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

(1) 調査概要

目的	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。
対象者	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
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
期間	令和5年5月30日~6月26日
回答者数	回答数2,387人 有効回答率47.74%

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

(2) 調査対象者属性

図1 性別

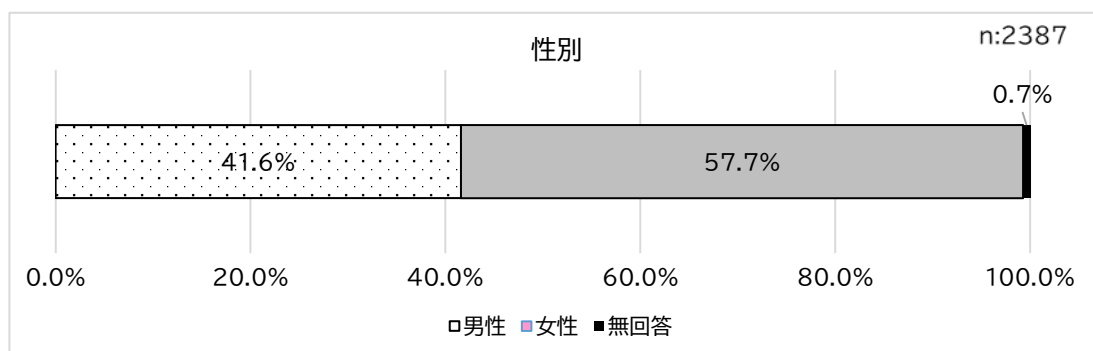


図2 年齢階級

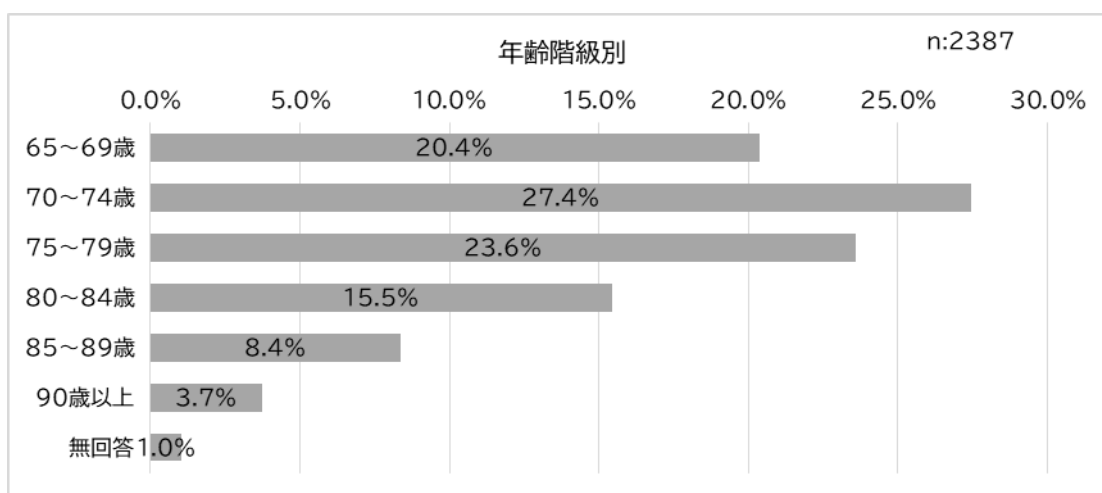


図3 要支援度区分別

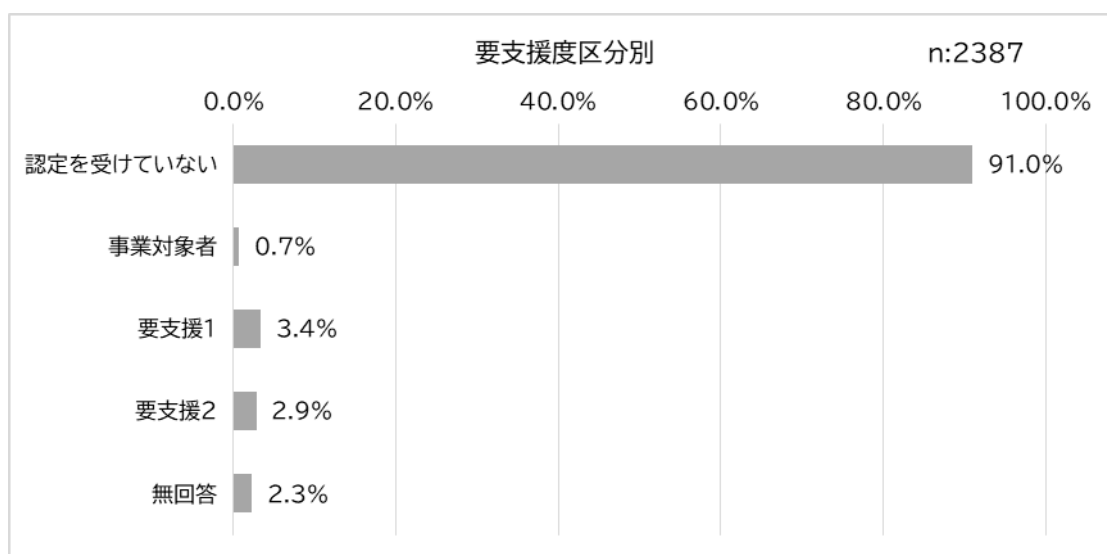
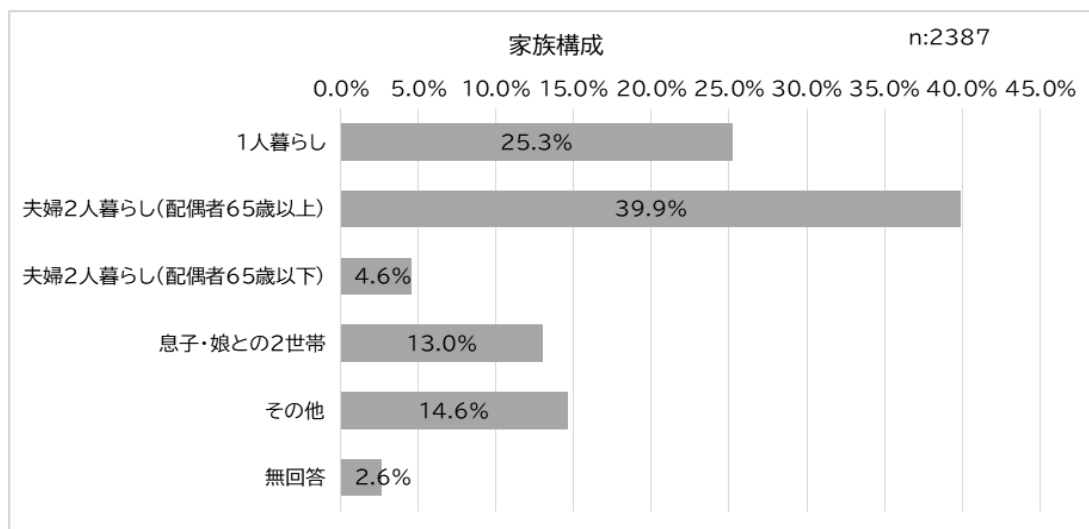




図4 家族構成

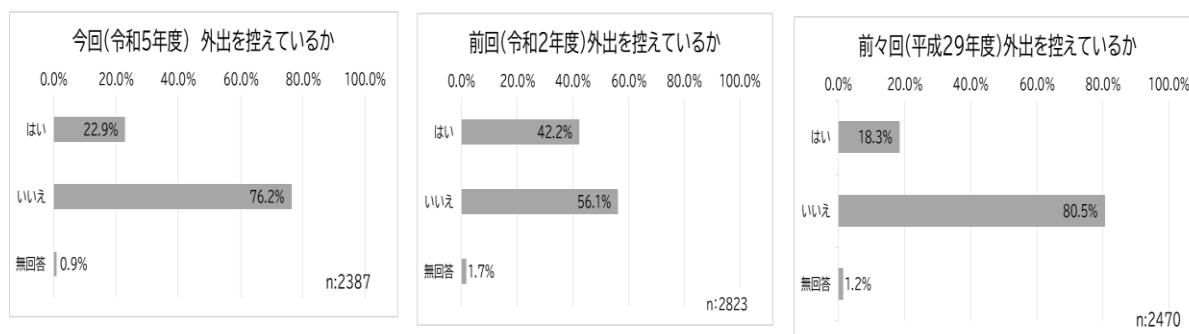


(3) 新型コロナウイルス感染拡大との関連性

●外出控えの有無

「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%となっています。

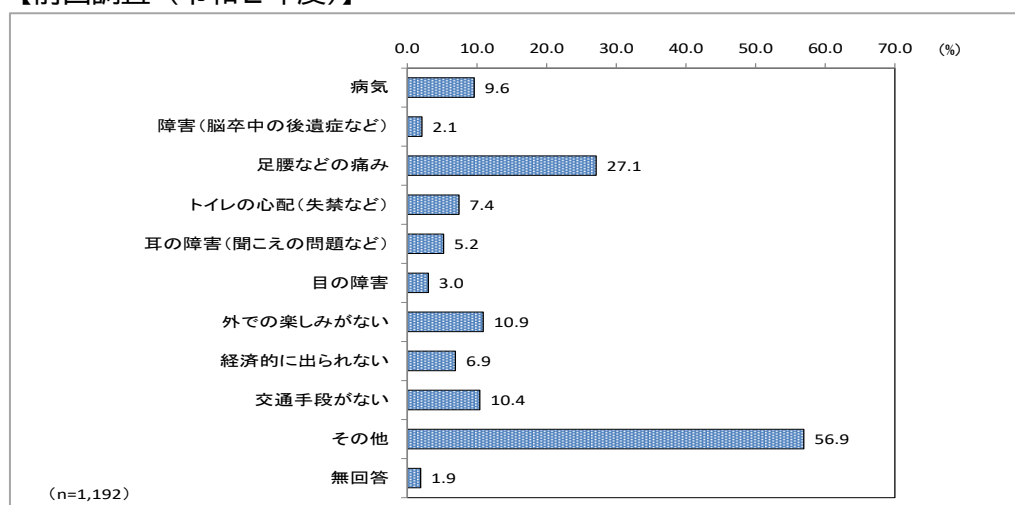
図5 外出を控えている人の割合の調査年度別の比較



●外出控えの理由について

「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。このことは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。

図6 外出控えの理由
【前回調査（令和2年度）】



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)

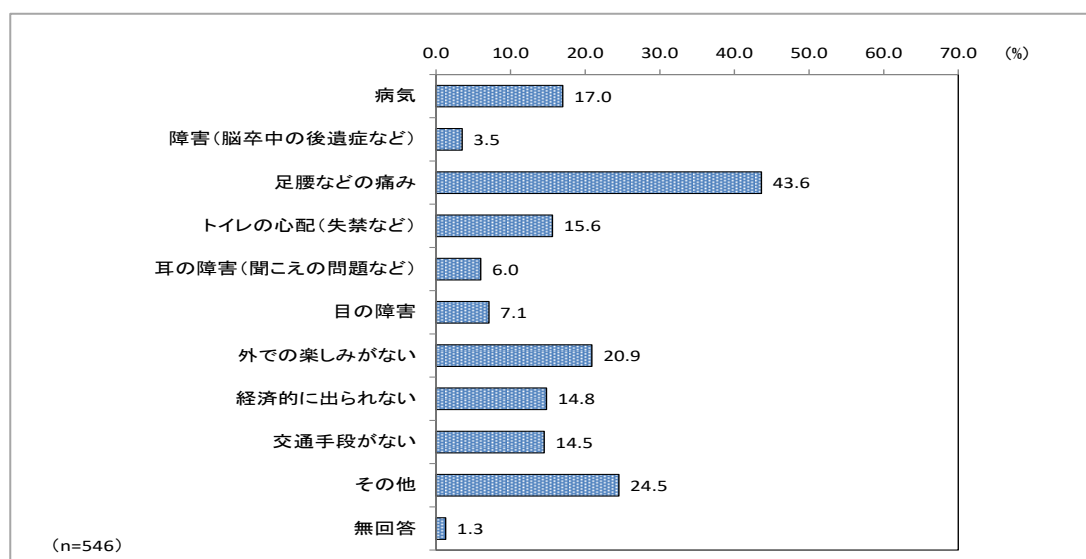
疲れる (1件)

夫が亡くなったばかり (1件)

夜の町 (1件)

自営業 (1件)

【今回調査（令和5年度）】





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)

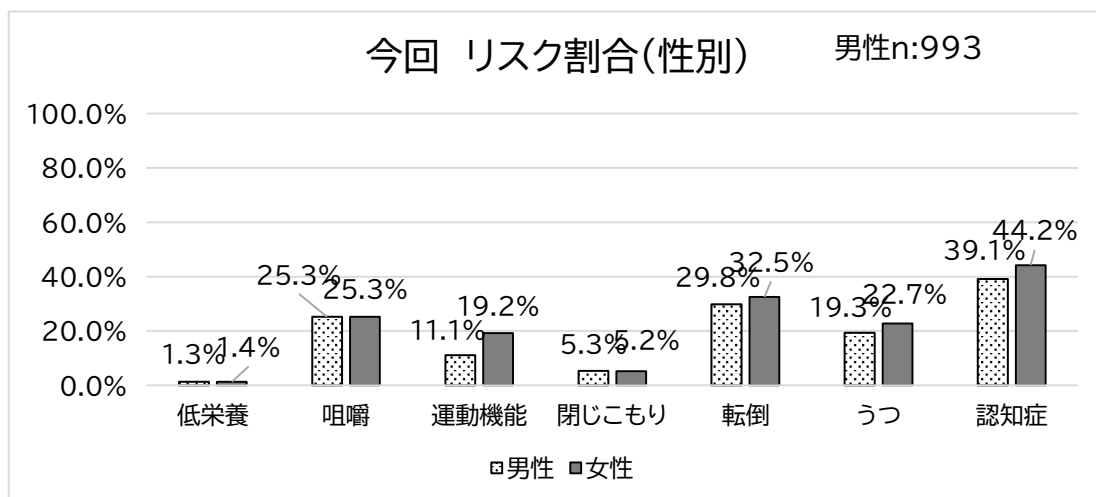
(4) 特徴的なリスク割合について

●男女別の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「うつ」リスクと「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ます。

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ます。

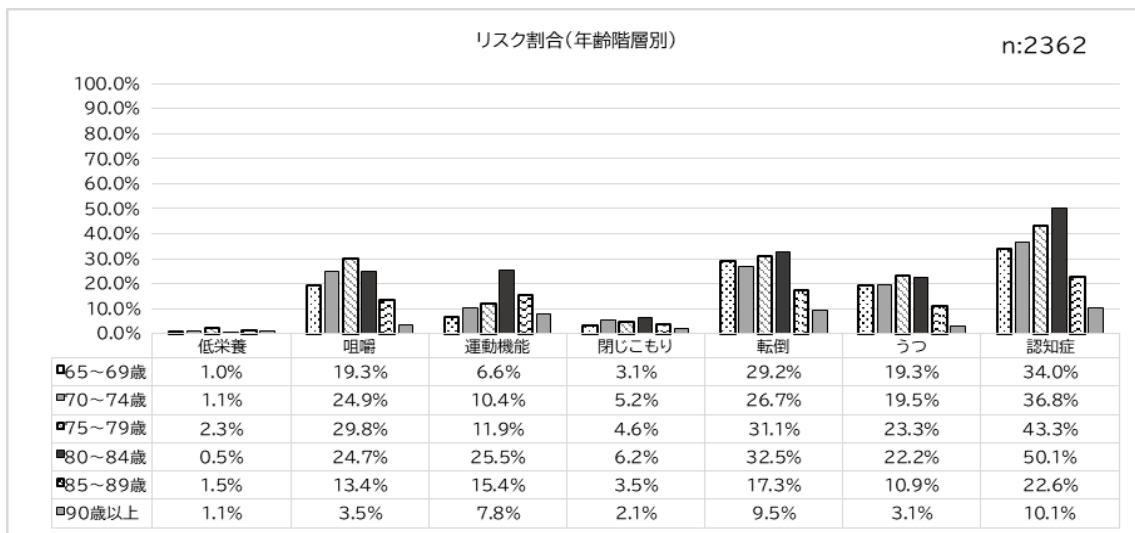
図7 男女別リスク割合



●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」となっています。今回は、年齢が高くなればリスク割合が高くなる傾向がありましたが、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「運動機能」や「認知症」リスクについて、80~84歳で少し割合が高くなっています。

図8 年齢階級別リスク割合

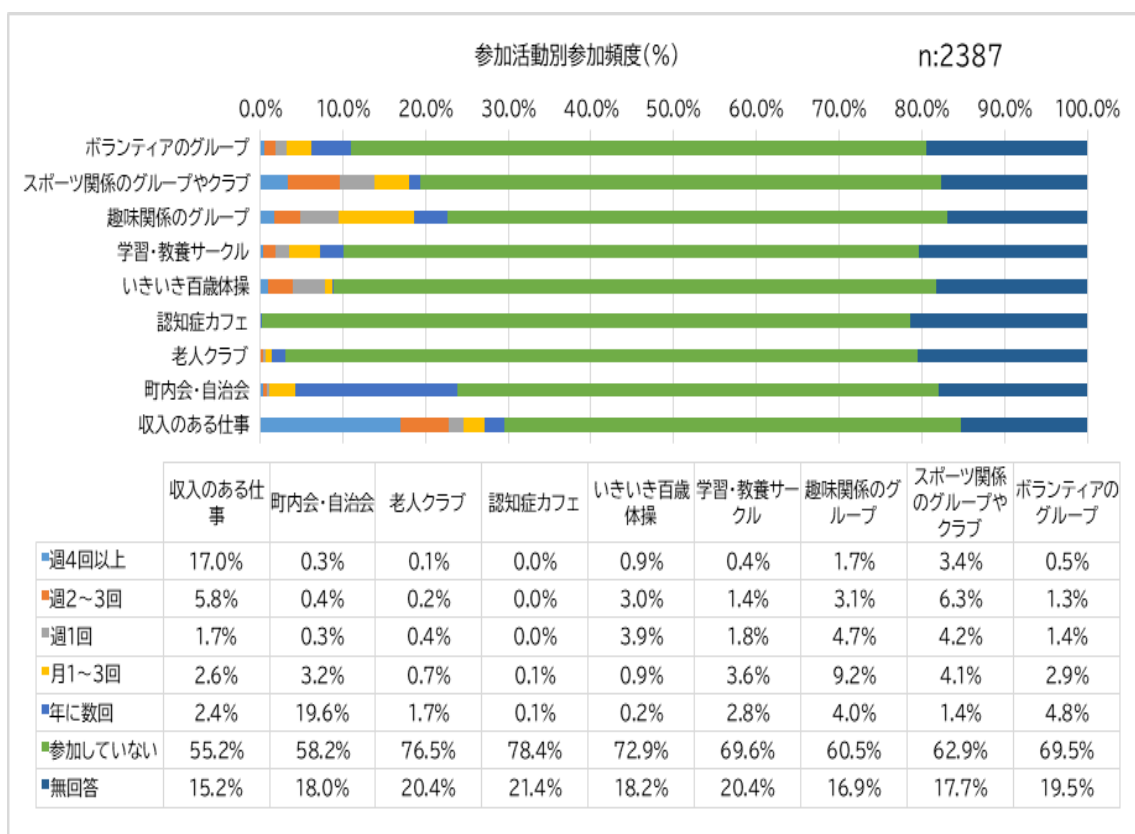


(5) 地域での活動状況

●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」への参加頻度が最も高くなっていますが、どの活動においても半数以上の方が参加していないと回答しています。

図9 ボランティア等に参加している高齢者の割合

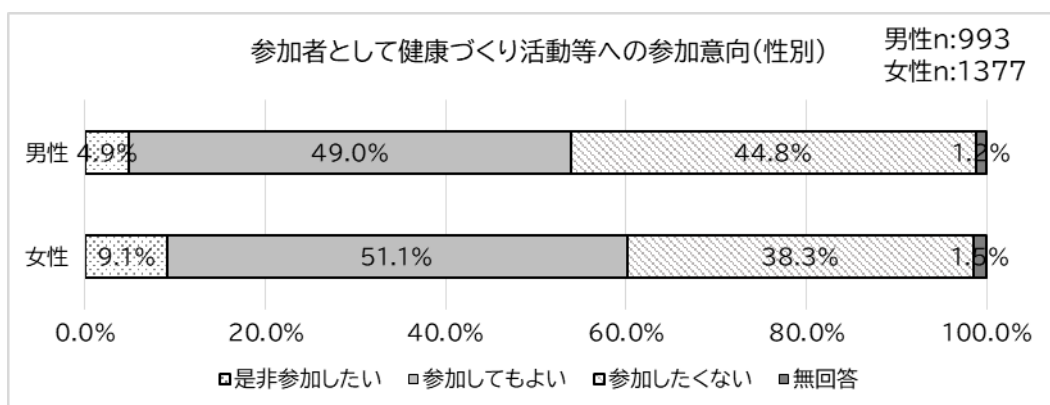




●参加者として健康づくり活動等への参加意向

今後の健康づくり活動等への参加意向については、前回調査と比較すると「是非参加したい」「参加してもよい」の割合が微増しています。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ます。

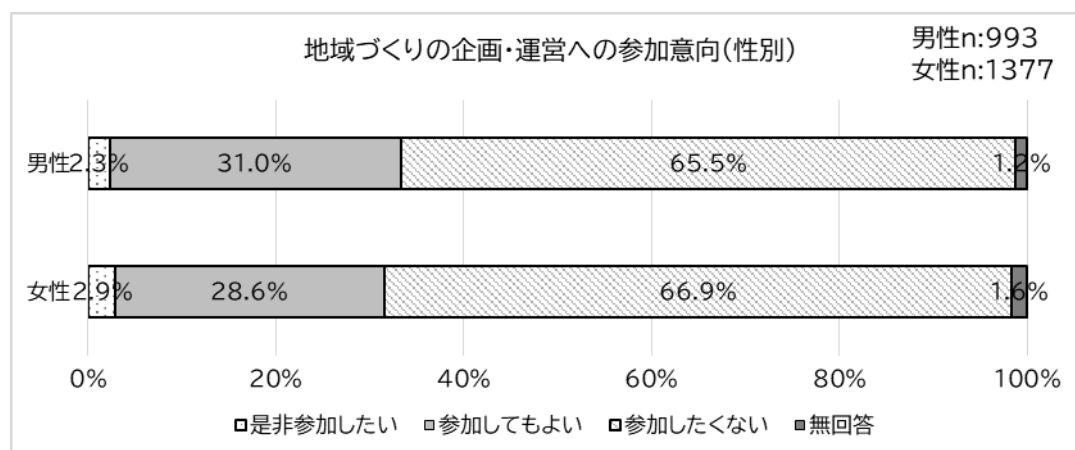
図10 参加者としての健康づくり活動等への参加意割合（性別）



●地域づくりの企画・運営への参加意向について

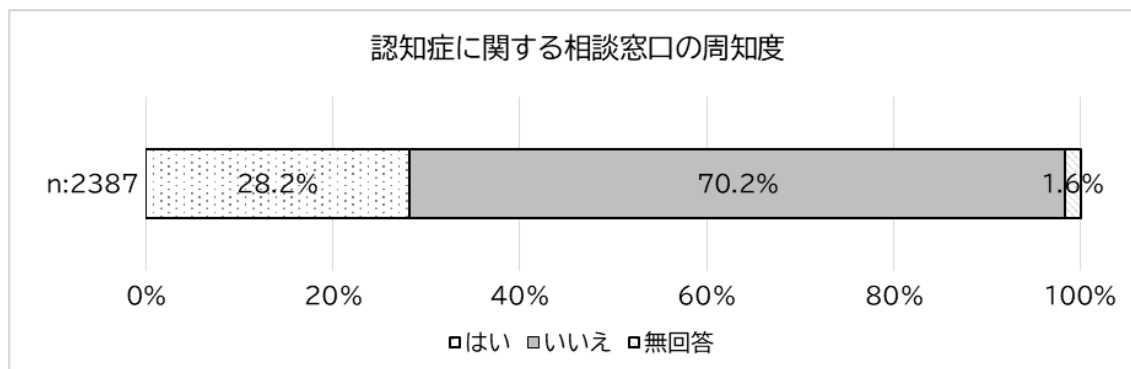
地域づくりの企画・運営への参加意向については、前回と同様に、女性より男性が若干多い傾向となっています。また、「是非参加したい」「参加してもよい」の割合は、男女共に前回より微増しています。

図11 企画・運営としての健康づくり活動等への参加意向割合（性別）



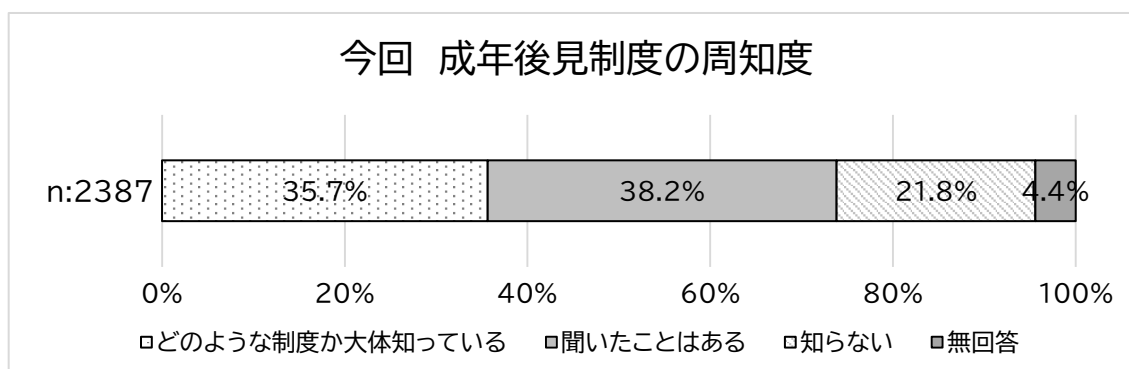
(6) 認知症にかかる相談窓口の把握

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ます。



(7) 成年後見制度

成年後見制度の周知度については、前回比で「知らない」の割合が15.7%から21.8% (6.1ポイント増加)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できていないとの結果となっています。



(8) 考察

① 新型コロナウイルス感染拡大による外出控えの影響

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は、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、「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では、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。



② 認知症リスクの高まり

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、地域で認知症の人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。

③ 地域活動や趣味活動等への参加

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。

④ 認知症に関する相談窓口の周知

認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人の割合は、前回調査より少し減少していますが、今後、認知症の人が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、早期診断・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。

⑤ 成年後見制度の周知

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を守るため、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示ができるよう意思決定支援に取り組んでいく必要があります。

2 在宅介護実態調査

(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～ 令和5年2月1日
回答者数	624人(有効回答数:617人 有効回答率:98.88%)

参考

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 介護多機能	(介護予防)小規模多機能型居宅介護 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割を占めています。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割を占めています。

図1 性別 ※単数回答

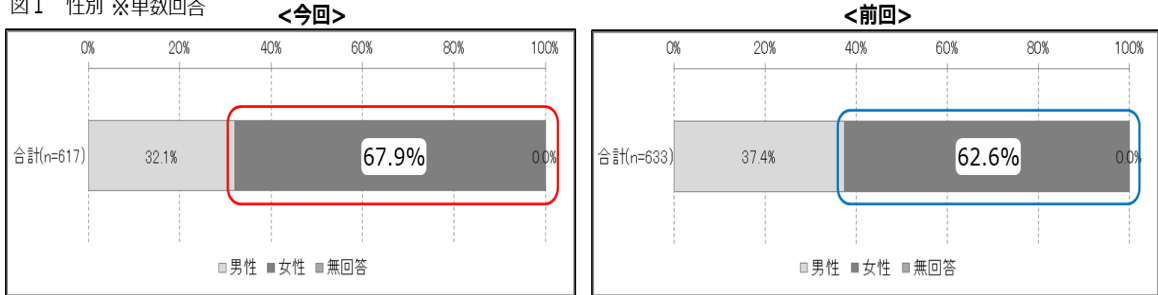


図2 年齢 ※単数回答

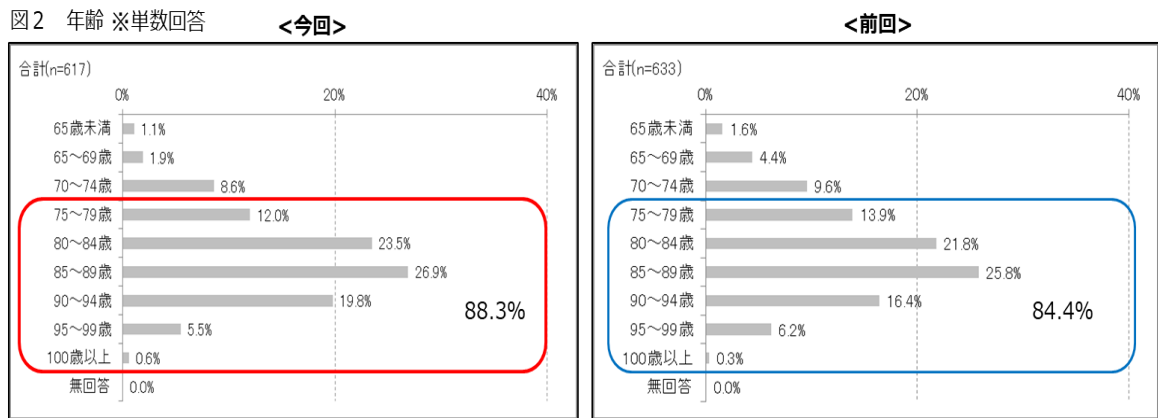


図3 要介護度 ※単数回答

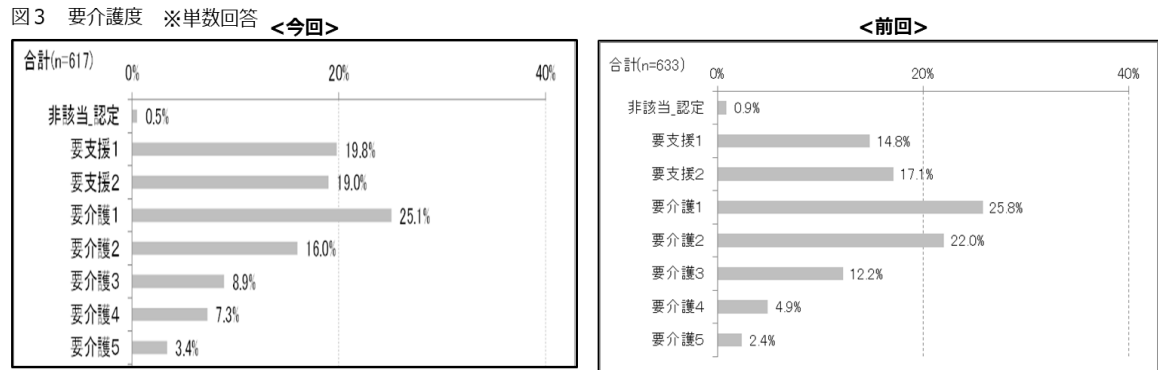
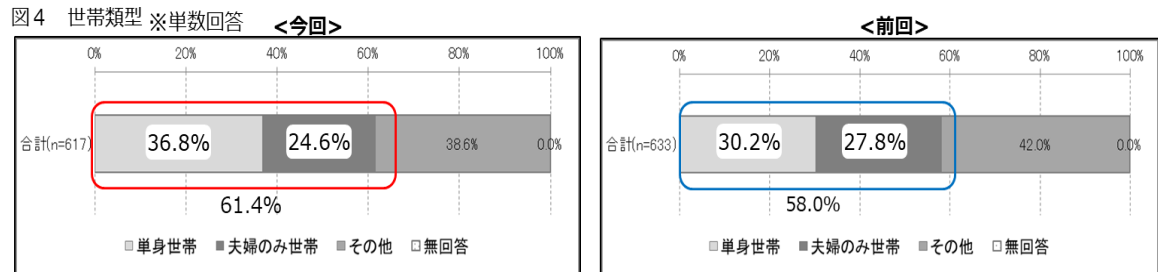


図4 世帯類型 ※単数回答



(4) 主な介護者について

主な介護者は配偶者と子で8割以上を占めています。家族等の介護の頻度については、「ほぼ毎日」が最も多くなっています。また、主な介護者は、女性が約7割であり、年齢は50代以上が9割以上となっています。主な介護者の中で4割以上が就労しており、「子」が多数を占めています。労働時間や休暇等勤務の調整を行っている介護者は、4割となっています。

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」などが多くなっています。

図5 主な介護者の本人との関係 ※単数回答

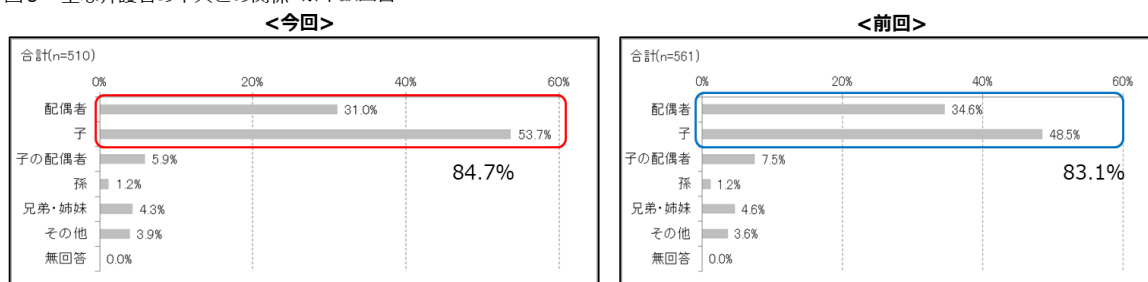


図6 家族等による介護の頻度 ※単数回答

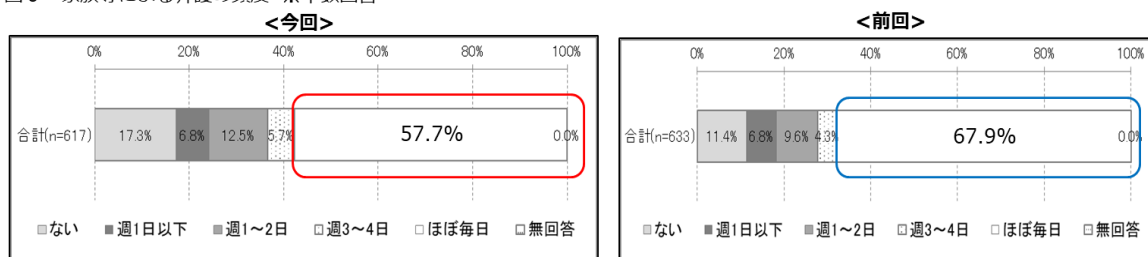


図7 主な介護者の性別 ※単数回答

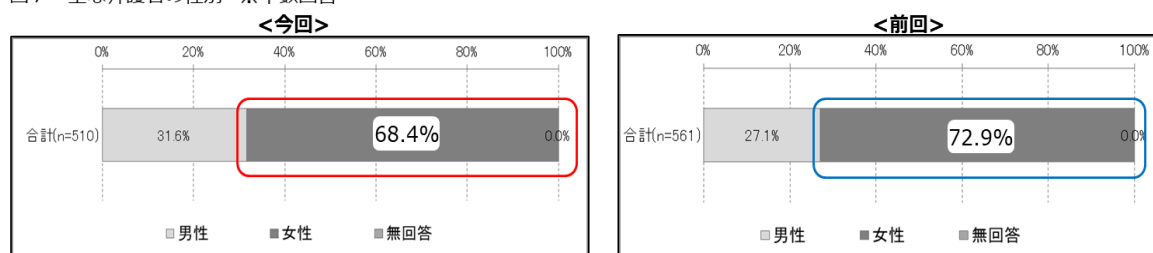


図8 主な介護者の年齢 ※単数回答

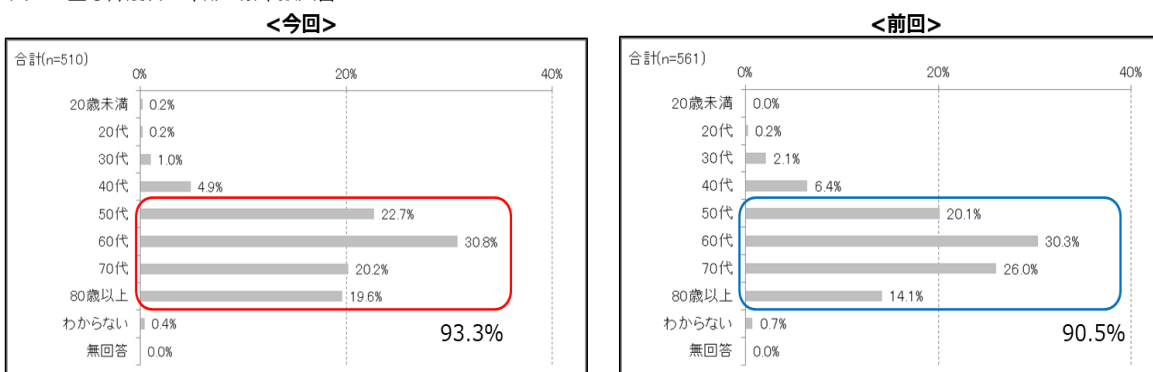


図9 主な介護者の勤務形態 ※単数回答

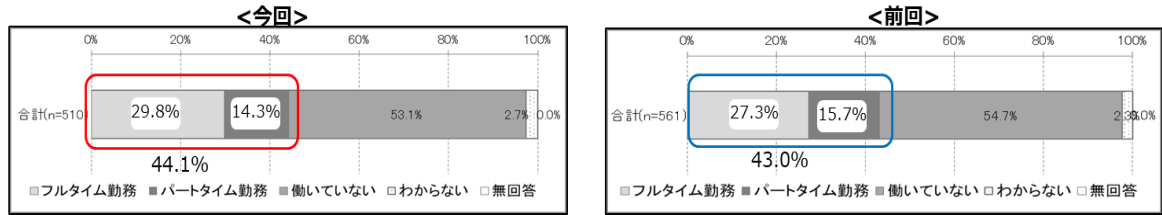


図10 就労状況別・主な介護者の本人との関係

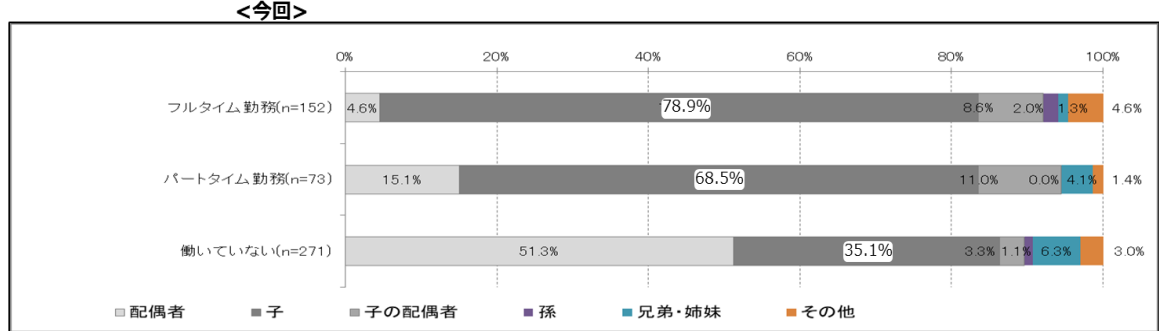


図11 主な介護者の働き方の勤務形態 ※複数回答

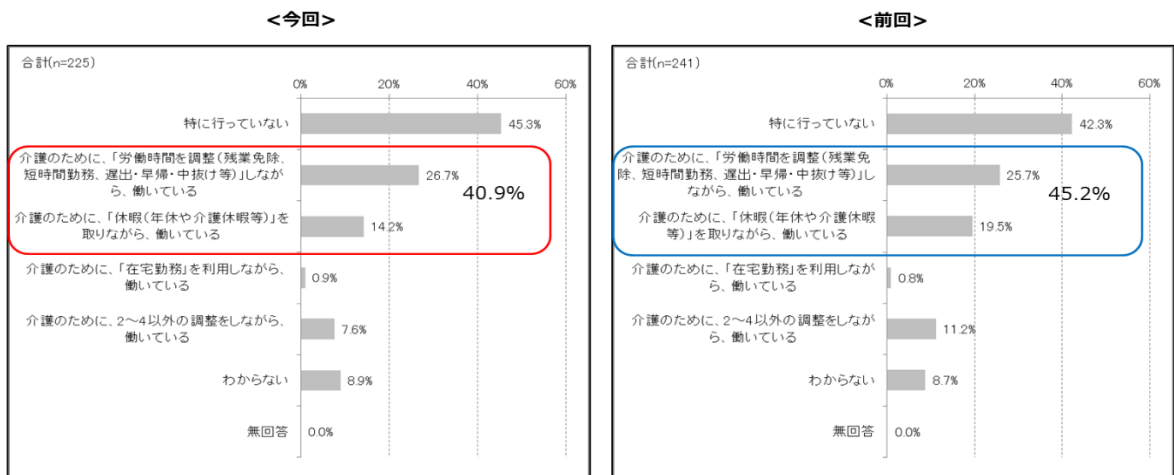
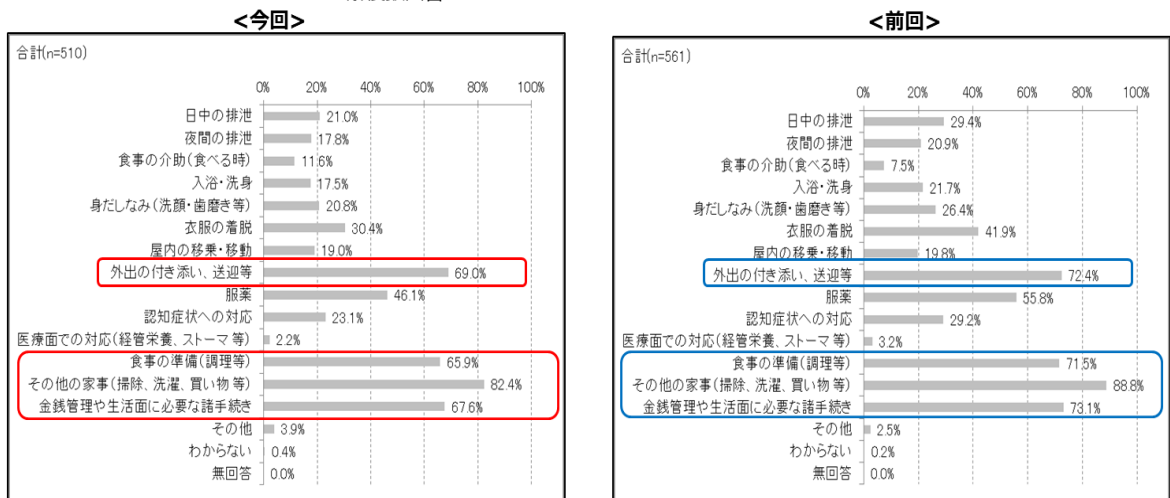


図12 主な介護者が行っている介護 ※複数回答



(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」が増加しています。

図13 要介護度別・サービス利用の組み合わせ ※単数回答

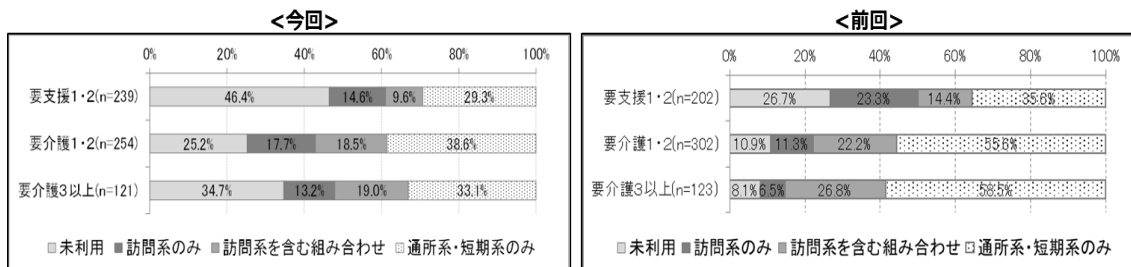
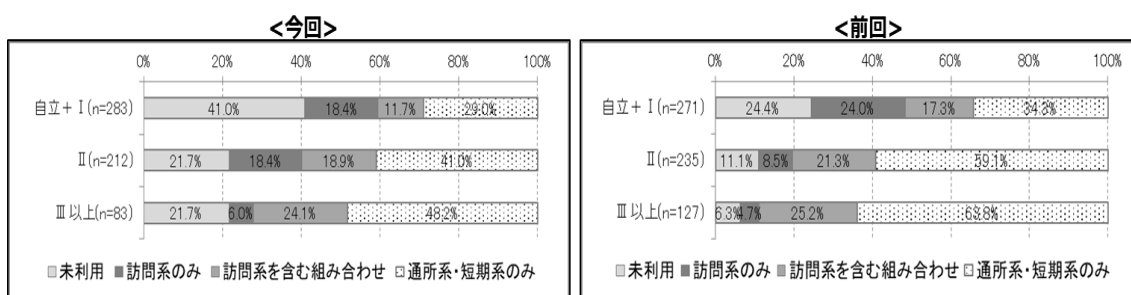


図14 認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ ※単数回答



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おり、就労者の中でも「問題なく、続けていける」は若干増加しています。また、「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ます。

図15 就労状況別・サービス利用の組み合わせ ※単数回答

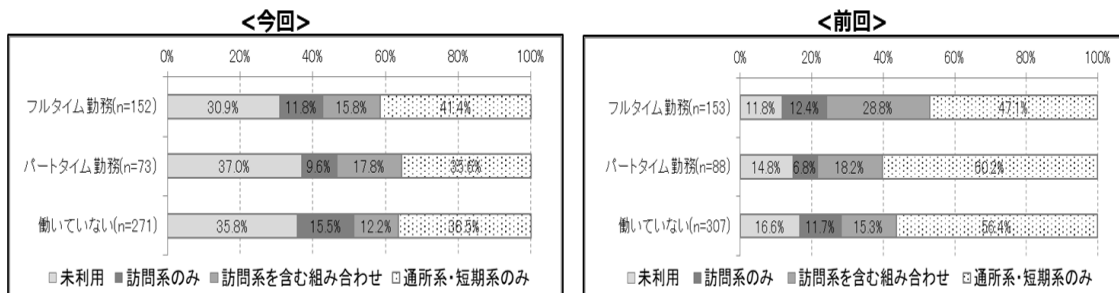
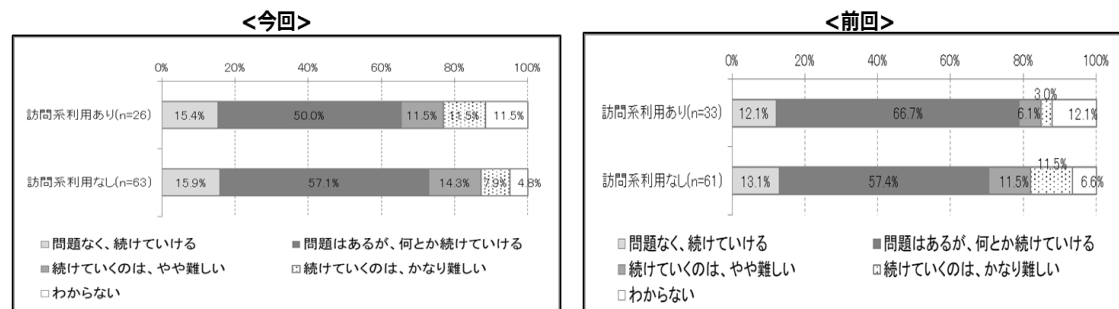


図16 サービス利用の組み合わせ別・就労継続見込み (要介護2以上、フルタイム勤務+パートタイム勤務) ※単数回答



【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ます。

図17 要介護度別・施設等検討の状況 ※単数回答

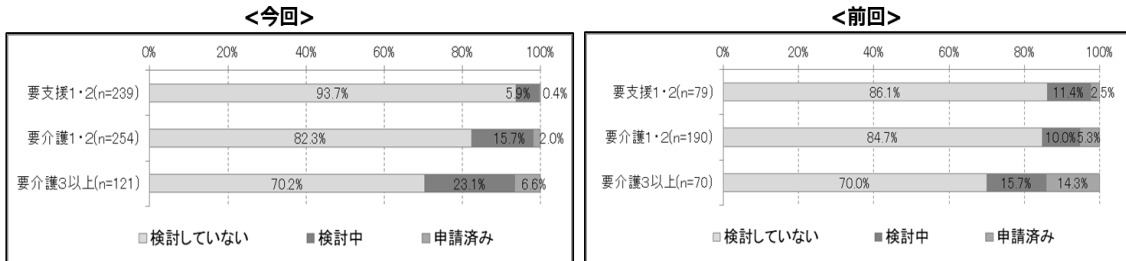
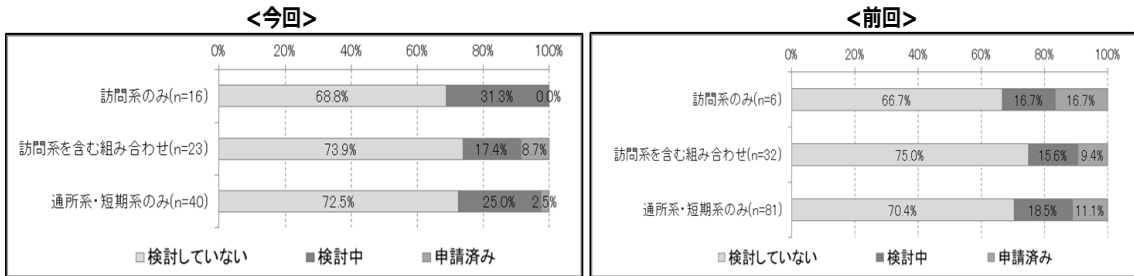


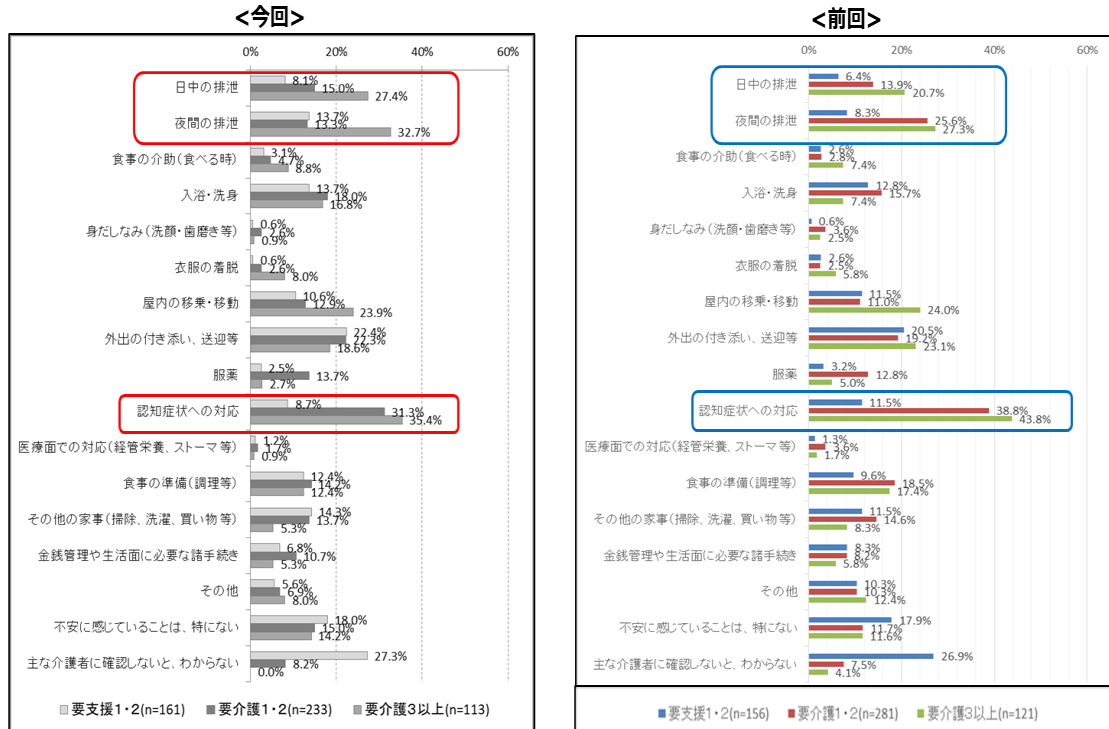
図18 サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（要介護3以上）※単数回答



【介護者の不安】

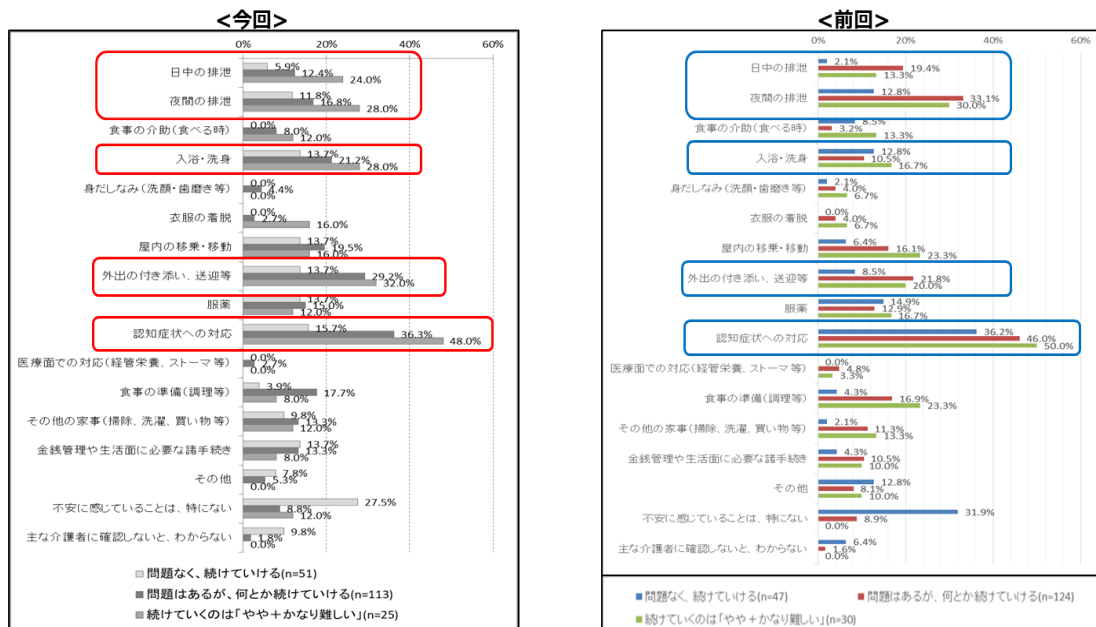
要介護者の重度化に伴って、介護者がより不安を感じる介護は、「日中・夜間の排泄」「認知症状への対応」であることがわかります。

図19 要介護度別・介護者が不安を感じる介護 ※複数回答



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」となっています。

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



【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ます。

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

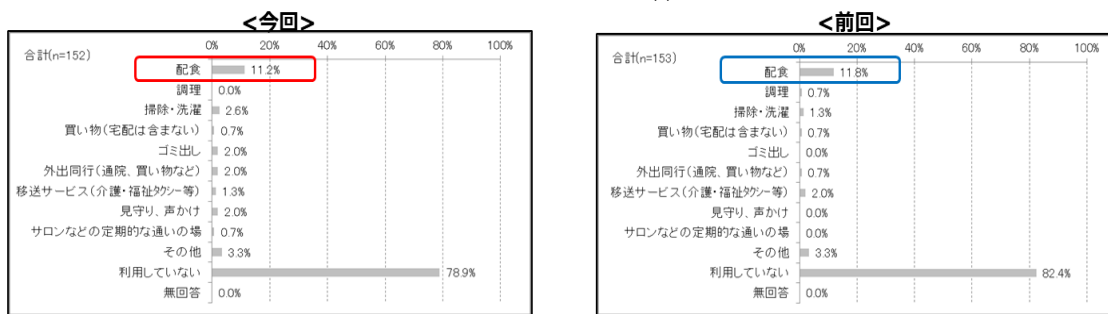
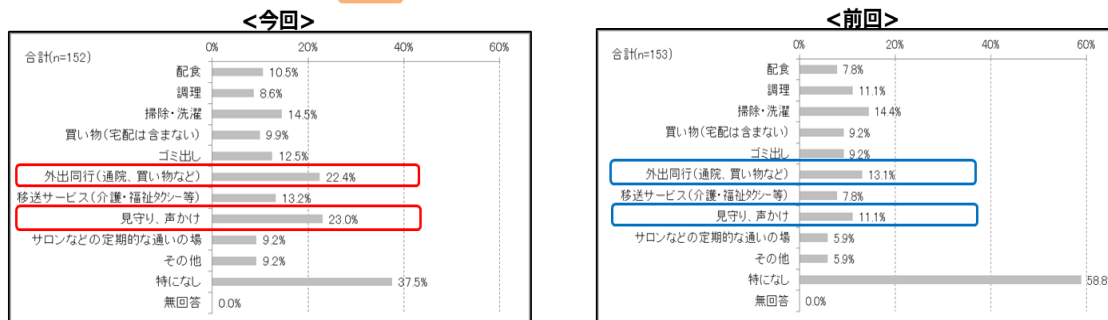


図22 在宅生活の継続に必要と感じる「保険外」の支援・サービス（フルタイム勤務）※複数回答





(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得するなど、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、以下の取組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

3 在宅療養・ACP（人生会議）に関する調査

（1）調査目的

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期まで続けることができるよう支援するために、在宅医療・介護連携推進事業を実施しており、今後の事業の推進の検討材料とするため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調査を実施しました。

（2）調査方法等

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査に、在宅療養やACP（人生会議）に関する調査項目を追加して実施しました。

	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 ○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%】	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	※R2年度調査時 4,999人 ⇒有効回答数2,823人 【有効回答率：56.47%】	
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%】	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	※R元年度調査時 646人 ⇒有効回答数633人 【有効回答率：97.99%】	



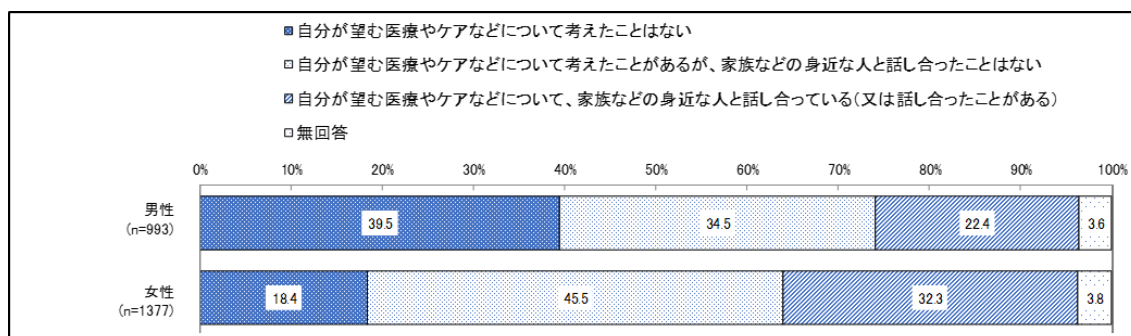
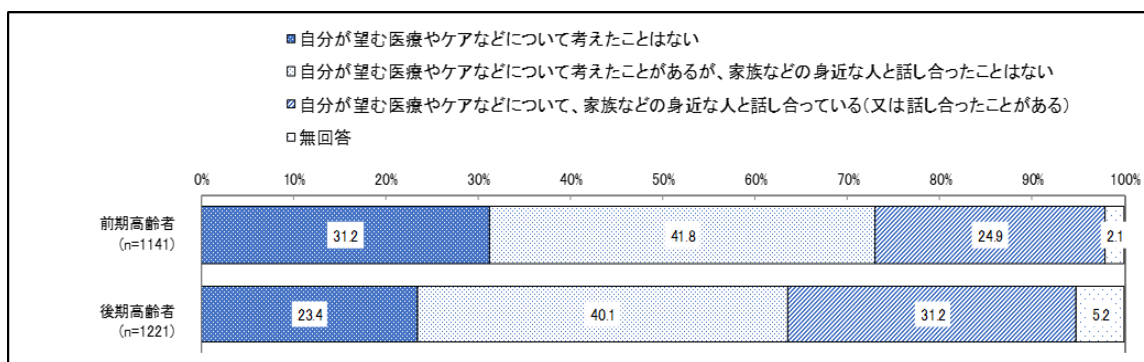
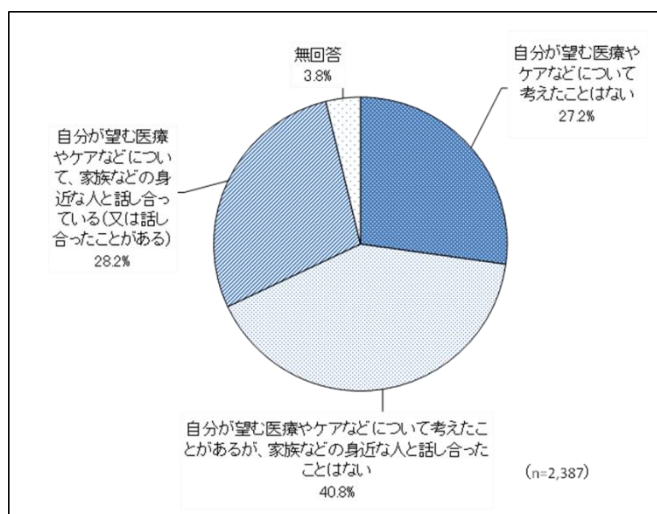
(3) 調査結果(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)

① ACP(人生会議)について

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%となっています。

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くなっています。

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くなっています。

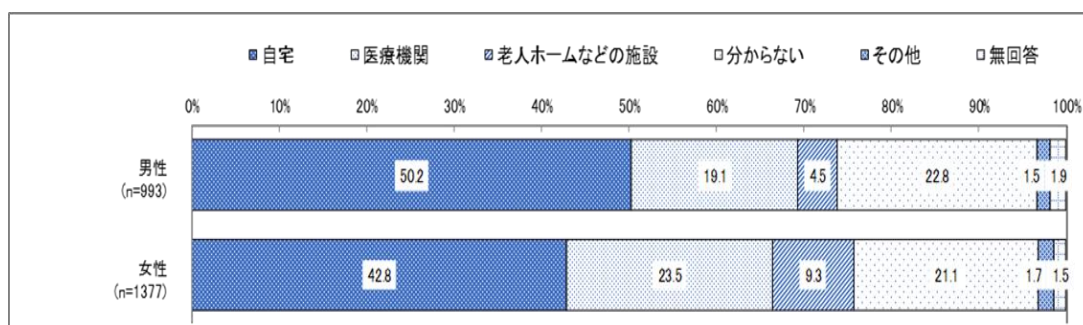
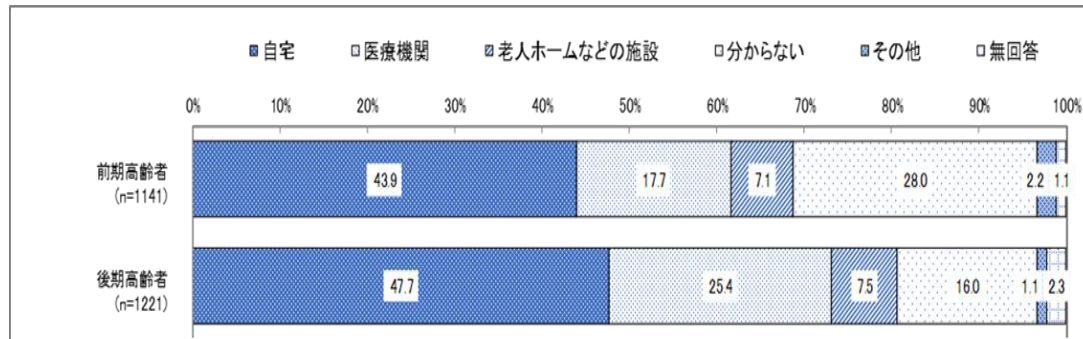
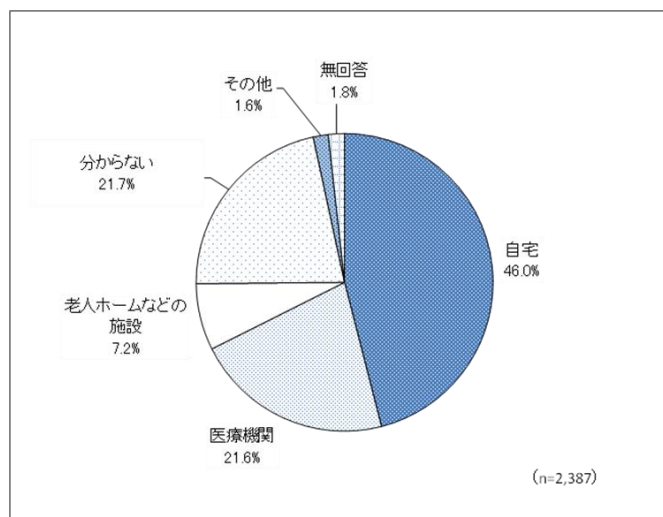


② 人生の最期を迎える場所の希望

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%)の順となっています。

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くなっています。

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くなっています。



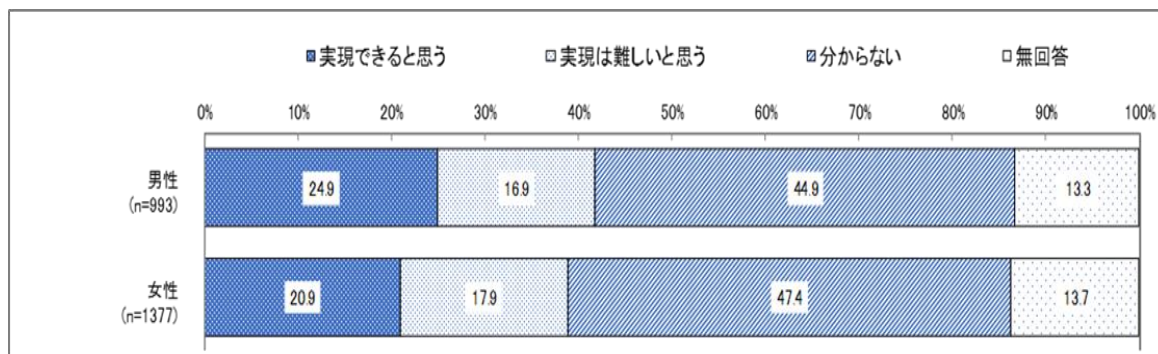
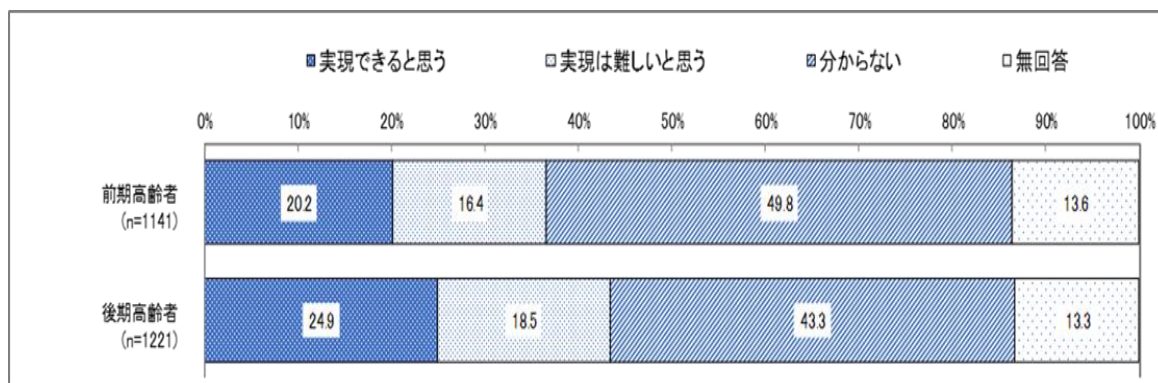
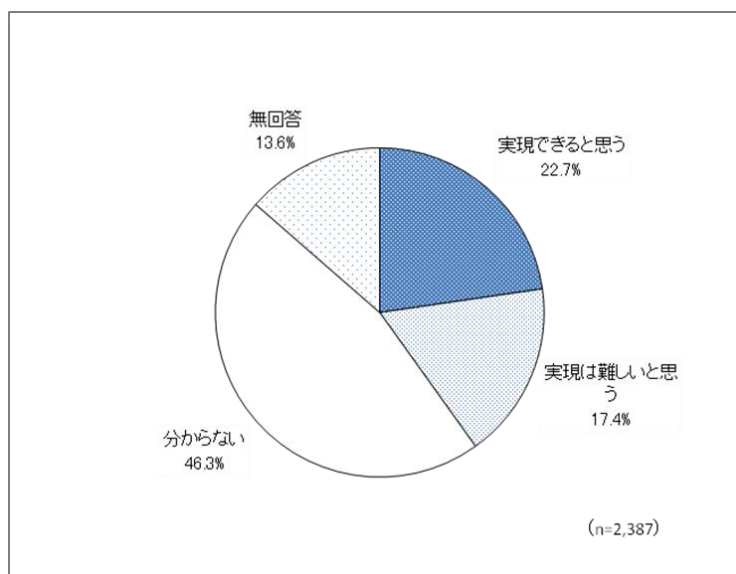


③ ②で回答した場所の実現可能性

人生の最期を迎えたいと希望する場所が、実現できるかについては「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%となっています。

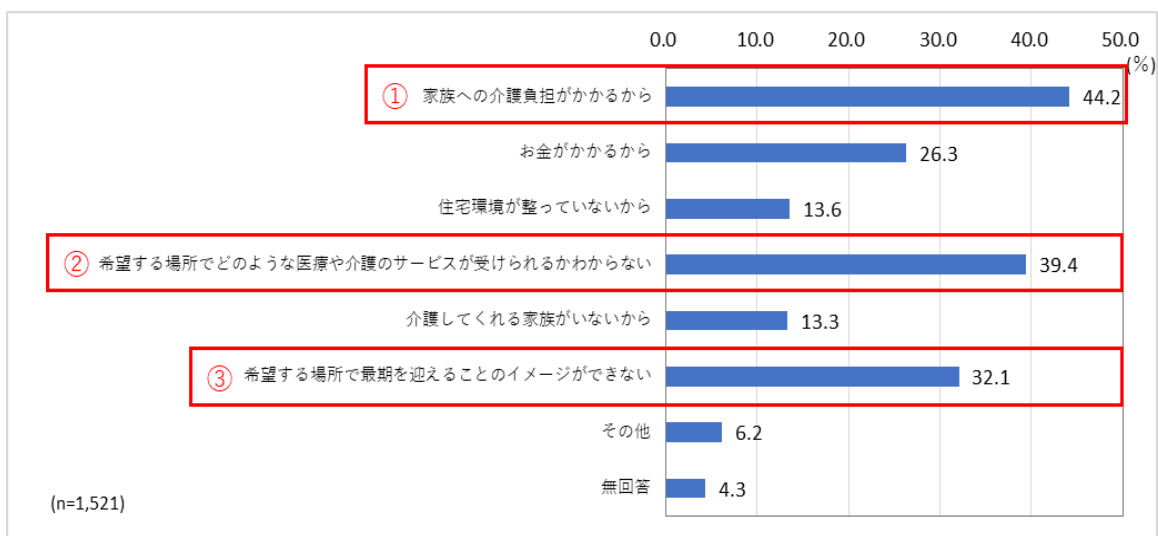
年齢層別では、前期高齢者よりも後期高齢者の方が「分からない」と回答した人の割合が低くなっています。

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くなっています。



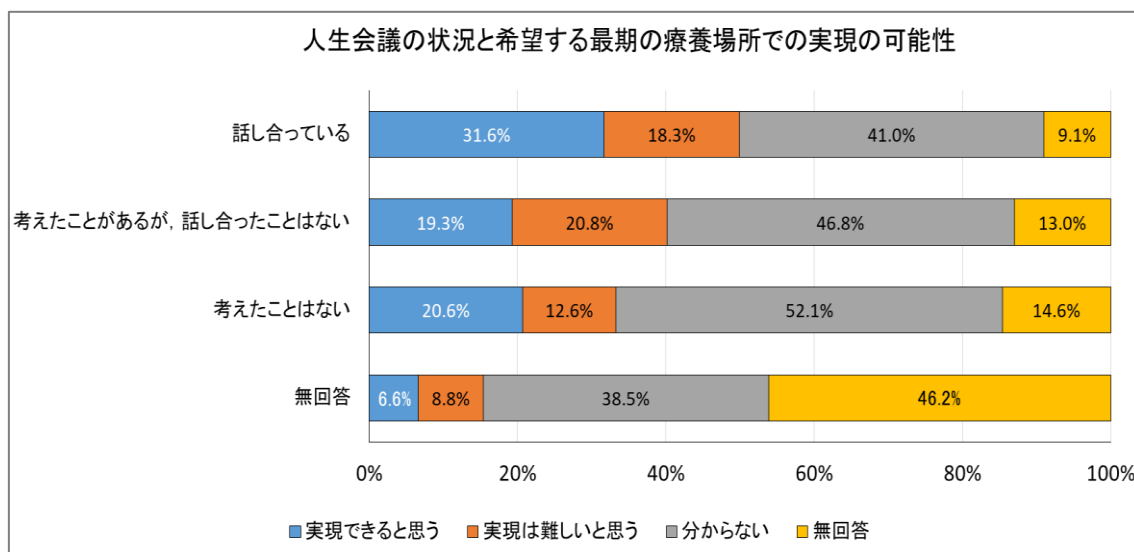
④ ③で「実現は難しいと思う」又は「分からない」と回答された理由（3つまで回答可）

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%）」、「希望する場所でのどのような利用や介護のサービスが受けられるかわからない（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%）」となっています。



⑤ ACP（人生会議）の状況と希望する最期の療養場所の実現可能性について

ACP（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」と比べて高い割合となっています。

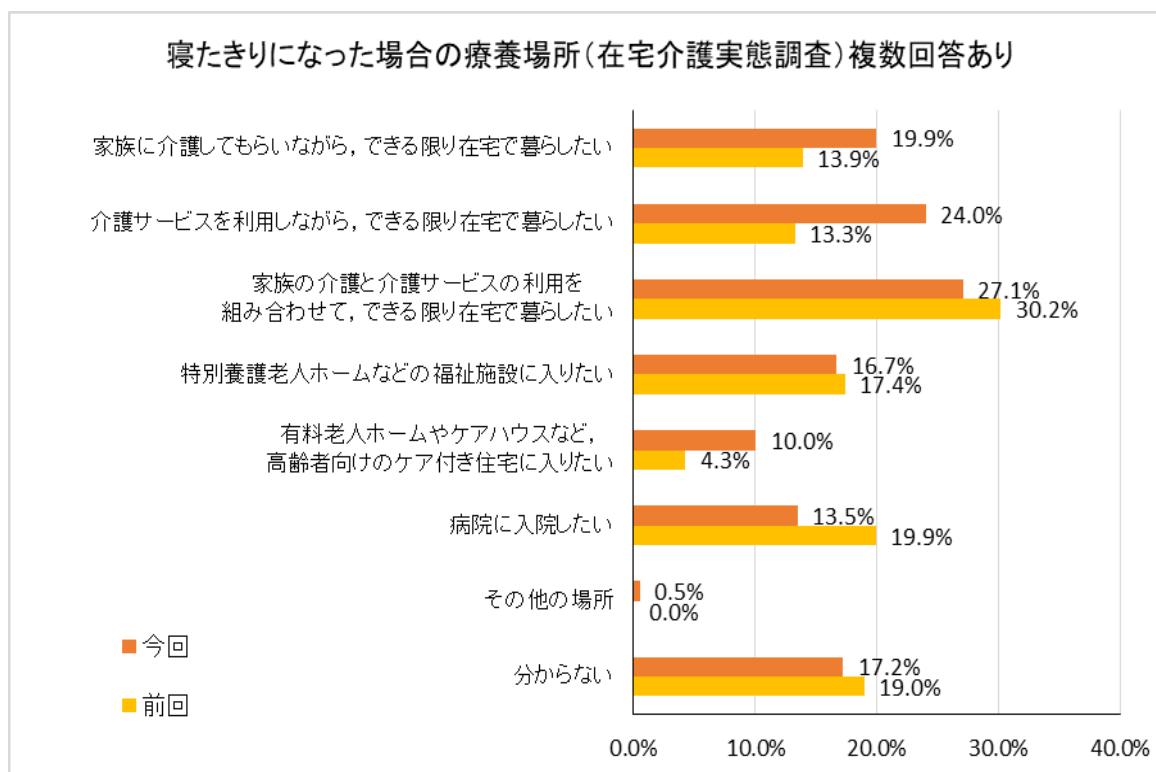




(4) 調査結果（在宅介護実態調査）

「将来寝たきりになった場合の療養場所」として、「家族の介護と介護サービスの利用を組み合わせ、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くなっています。

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くなっています。



(5) 考察

- 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」人が全体の3割弱でした。今後、様々な機会を捉えてACP(人生会議)に関する啓発に取り組む必要があります。
- ② 「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であると考えられます。
- ③ 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、「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、「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ます。

- ④ 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ます。



4 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当たり、「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)

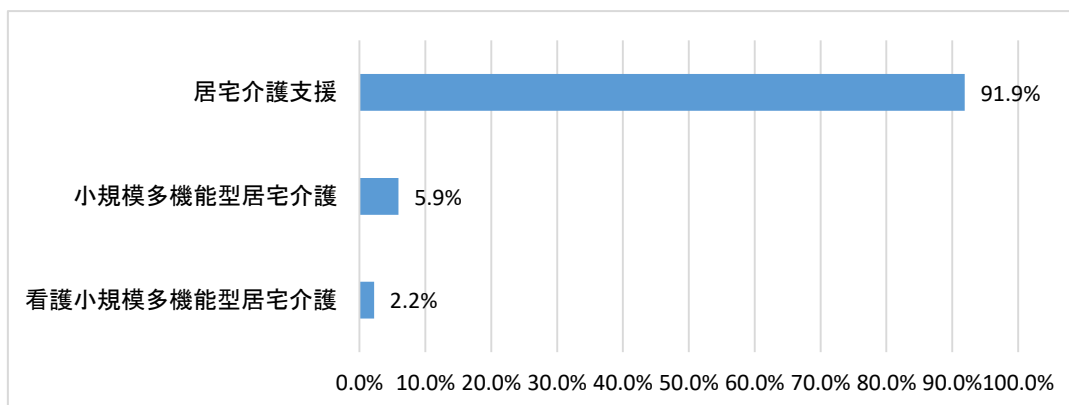
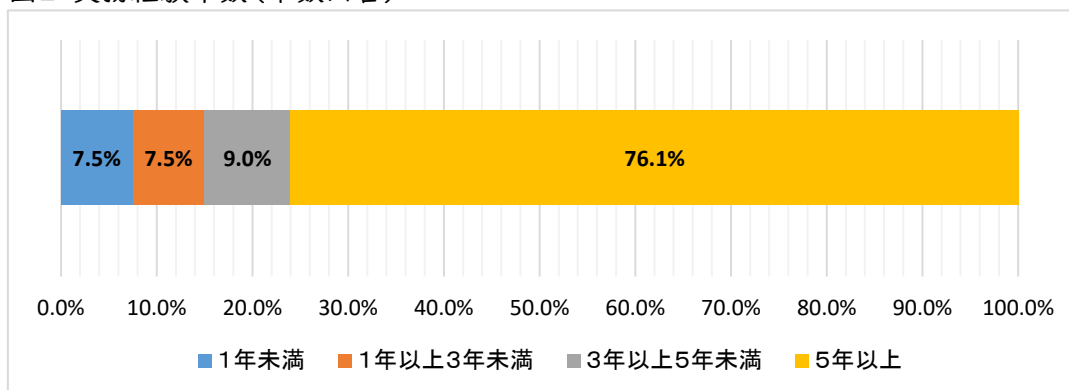


図2 実務経験年数(単数回答)

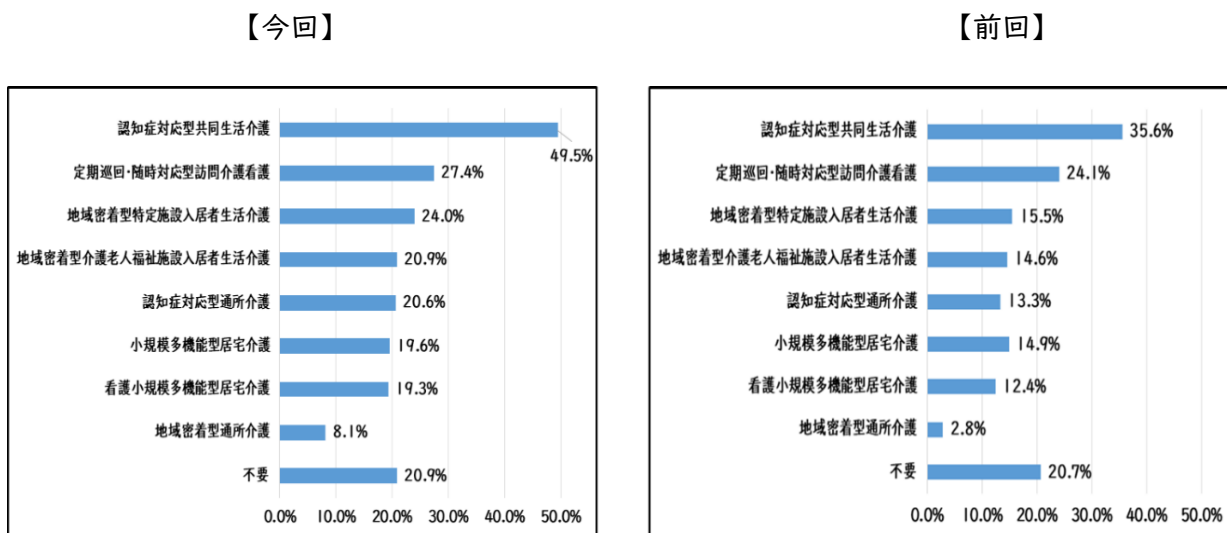


(3) 調査結果から読み取れる特徴的な傾向

<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。

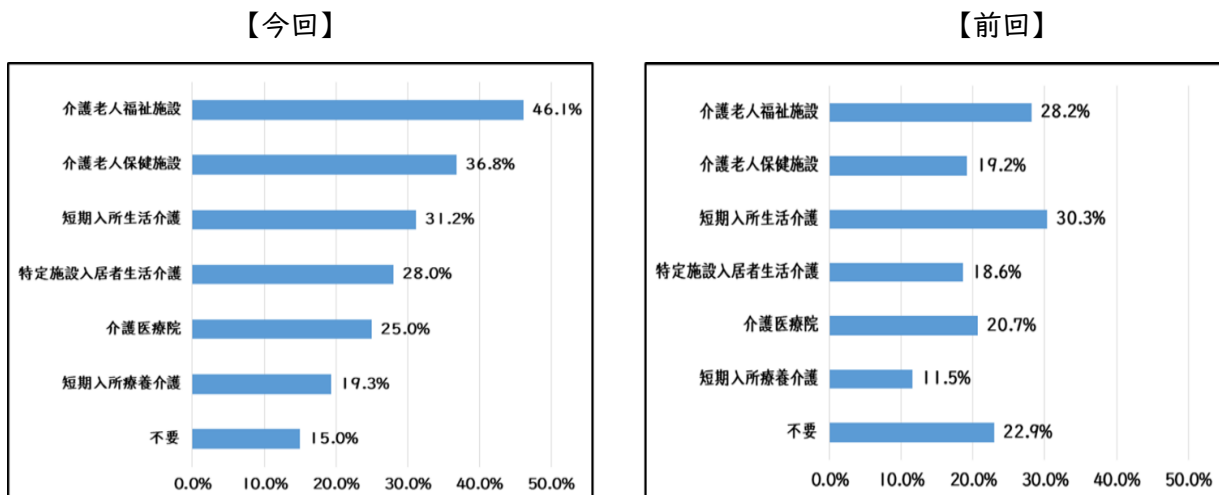
図3 整備が必要と思われる地域密着型サービス(複数回答)



<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)

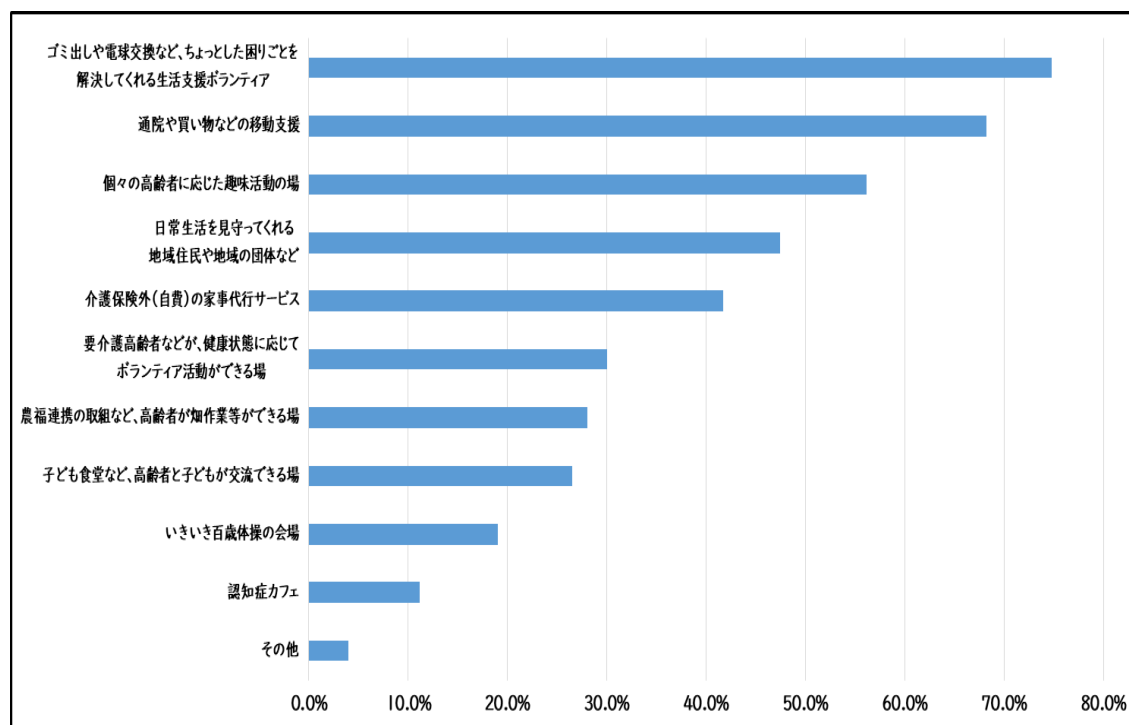




<介護保険以外のサービスのニーズ>

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つながる一因となっていると考えられます。

5 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当たり、「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数を確認するもの ※見込数については、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	回答がな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

(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增加しています。



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、通所及び入所・入居系サービスとも第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。