

第2章

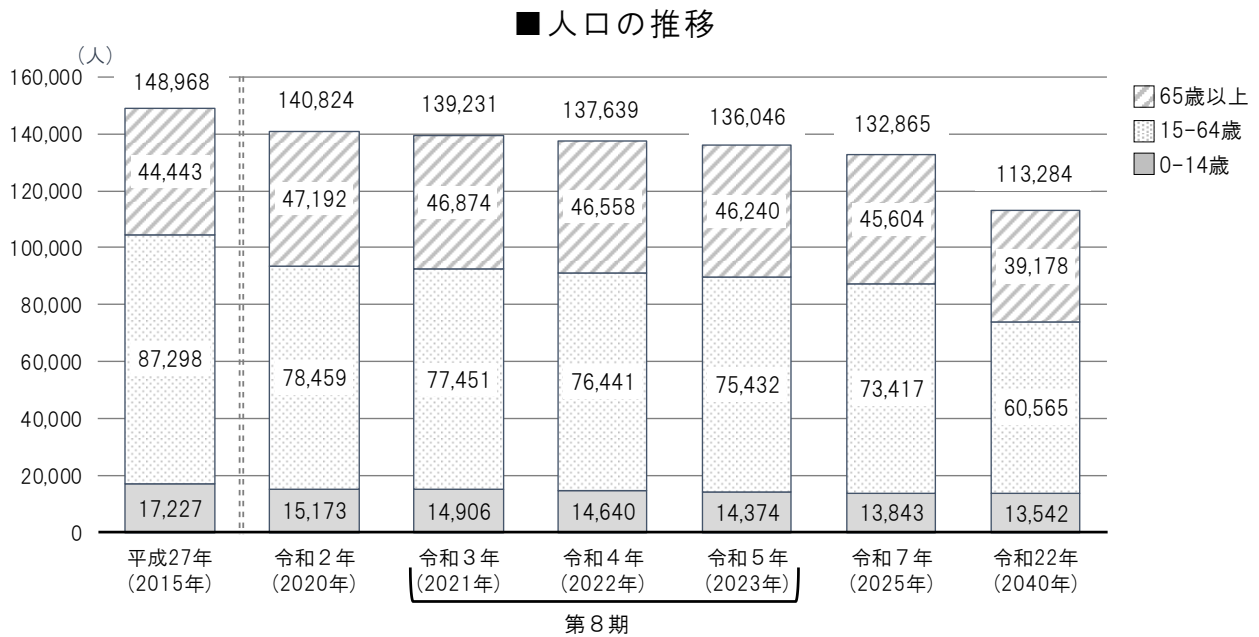
高齢者を取り巻く現状と将来像

第1節 人口の推移

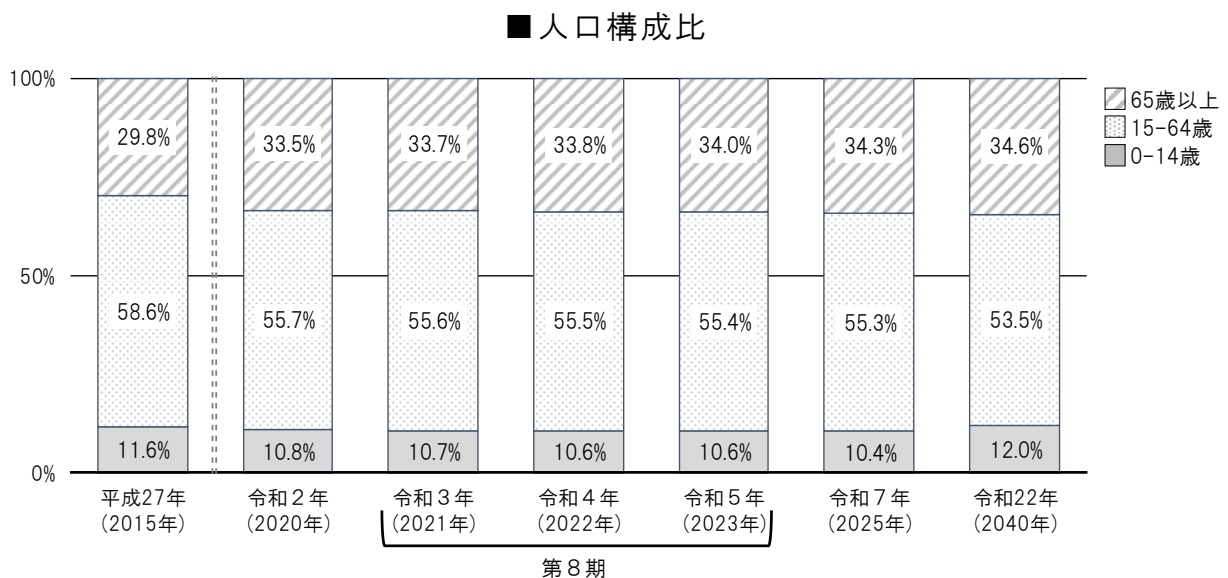
1 人口の推移

本市の総人口は減少傾向で推移し、長期的に継続すると見込まれます。

年齢3区分のいずれも減少し、構成比が大きく変化することはなく、65歳以上人口が占める割合（高齢化率）は、長期的に33～34%台で推移するものと見込まれます。



※平成27年は住民基本台帳人口。他は「第2次石巻市総合計画」により作成。各年9月末現在。本頁下のグラフ及び次頁も同様。

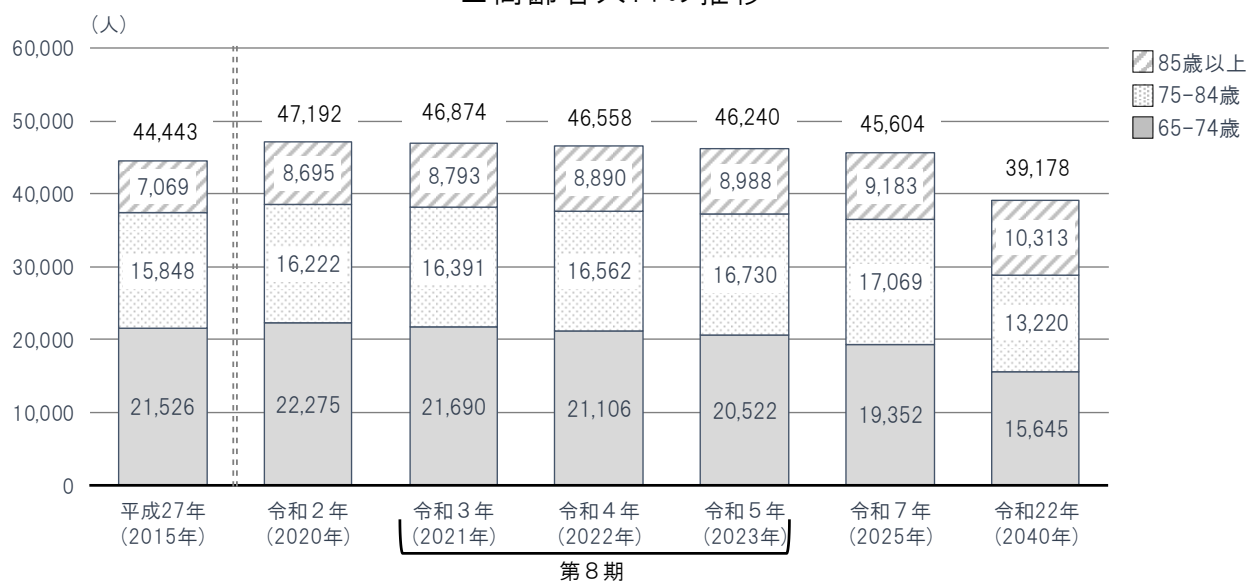


2 高齢者人口の推移

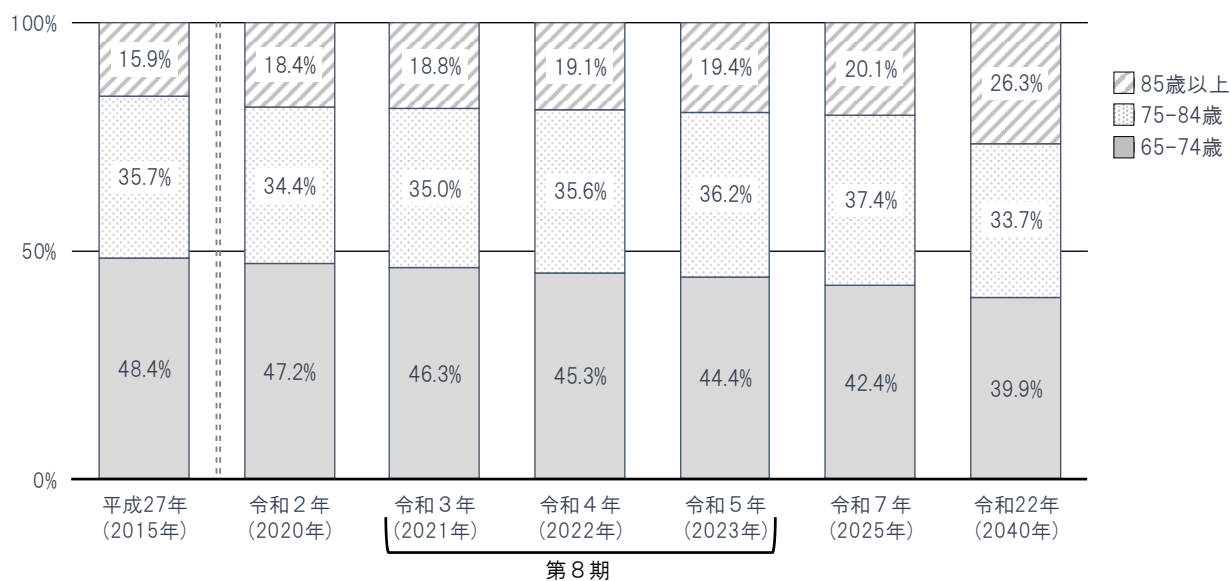
本市の高齢者人口は、第8期計画期間中は46,000人台で若干減少しますが、年齢区分で見れば、65～74歳が減少するのに対し、75～84歳及び85歳以上は増加するものと見込まれます。

長期的にみれば、令和22年には高齢者人口は4万人を割り39,000人台になりますが、年齢区分の構成において、65～74歳及び75～84歳の割合が縮小するのに対して、85歳以上の割合が拡大し、26.3%を占めるものと見込まれます。

■ 高齢者人口の推移



■ 高齢者人口構成比



3 人口の変化率

上述の内容を令和2年(2020年)から令和22年(2040年)の間の変化率としてまとめたものが下表です。

本市の総人口が19.6%減少するなかで、生産年齢人口はそれよりも大きく22.8%減少します。その一方で、高齢者人口は17.0%減少しますが、年齢区分で見れば、85歳以上は唯一18.6%と約2割の増加となっています。

本市の高齢化率としては3割台の前半で長期的に推移しますが、担い手となる世代が顕著に減少するなか、高齢者のなかでも介護ニーズの高い85歳以上の比重が顕著に高まるものと見込まれます。

■人口の変化率

	令和2年 (2020年)	令和5年 (2023年)	令和7年 (2025年)	令和22年 (2040年)	2020年 ↓ 2040年 変化率
総人口	100.0%	96.6%	94.3%	80.4%	▲19.6%
0-14歳	100.0%	94.7%	91.2%	89.2%	▲10.8%
15-64歳	100.0%	96.1%	93.6%	77.2%	▲22.8%
65歳以上	100.0%	98.0%	96.6%	83.0%	▲17.0%
うち75歳以上	100.0%	103.2%	105.4%	94.4%	▲5.6%
うち85歳以上	100.0%	103.4%	105.6%	118.6%	▲18.6%

第8期最終年

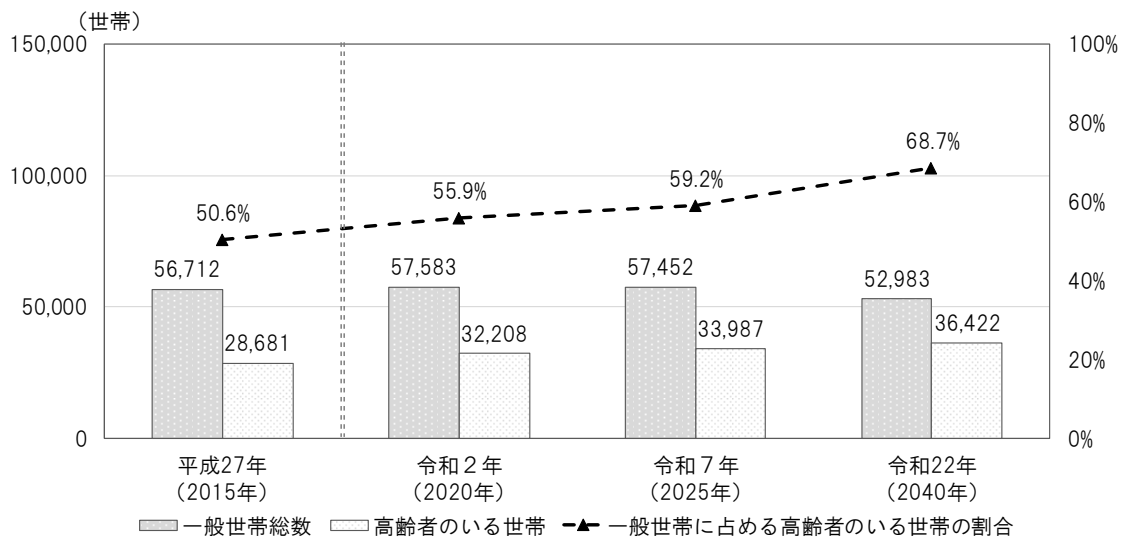
第2節 世帯数の推移

平成27年国勢調査の結果をもとに、国立社会保障・人口問題研究所が平成30年に発表した「日本の世帯数の将来推計（都道府県別推計）」における宮城県の世帯類型別の増減率を用いて、世帯数推計を行いました。

本市の「一般世帯総数」は、長期的に減少傾向で推移する一方で、「高齢者のいる世帯」は、当面、増加するものと見込まれます。

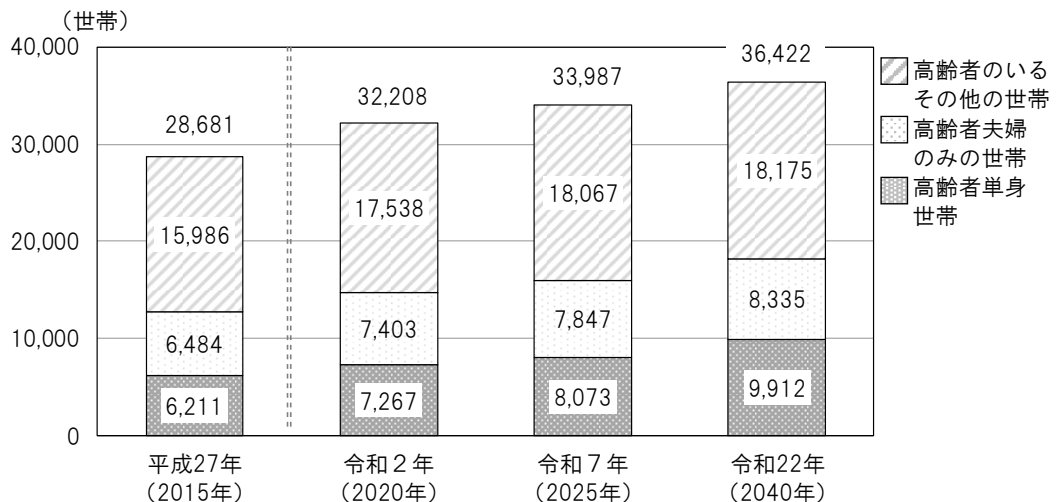
さらに「高齢者のいる世帯」について類型別にみると、令和22年には最も見守りの必要性が高い「高齢者単身世帯」が顕著に増加し9,912世帯になるものと見込まれます。

■一般世帯総数及び高齢者のいる世帯数の推移



※平成27年は国勢調査。他は独自推計。各年9月末現在。下のグラフも同様

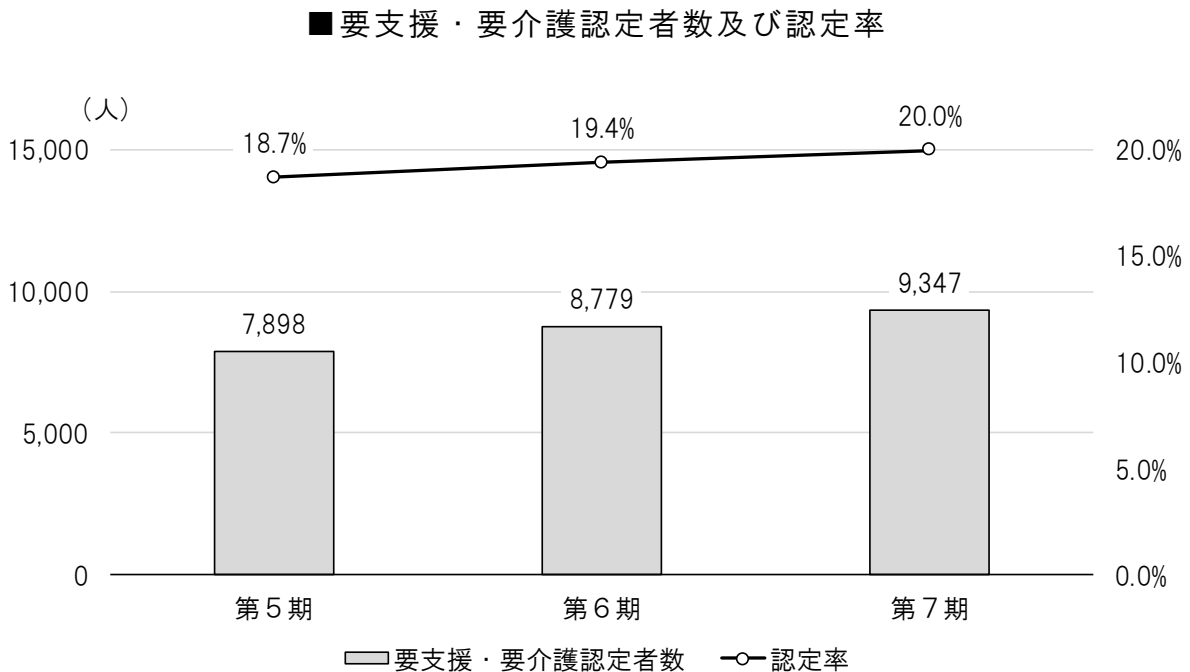
■高齢者のいる世帯・類型別の推移



第3節 要支援・要介護認定者の状況

1 これまでの認定者数と認定率の平均

要支援・要介護認定者数及び認定率について、第5期計画期間（平成24～26年度）、第6期計画期間（平成27～29年度）及び第7期計画期間（平成30～令和2年度）の各期平均値を用いて比較してみると、認定者数は、増加の傾向で推移し、第7期には9,347人となっています。



※「地域包括ケア見える化システム¹」のデータにより作成。

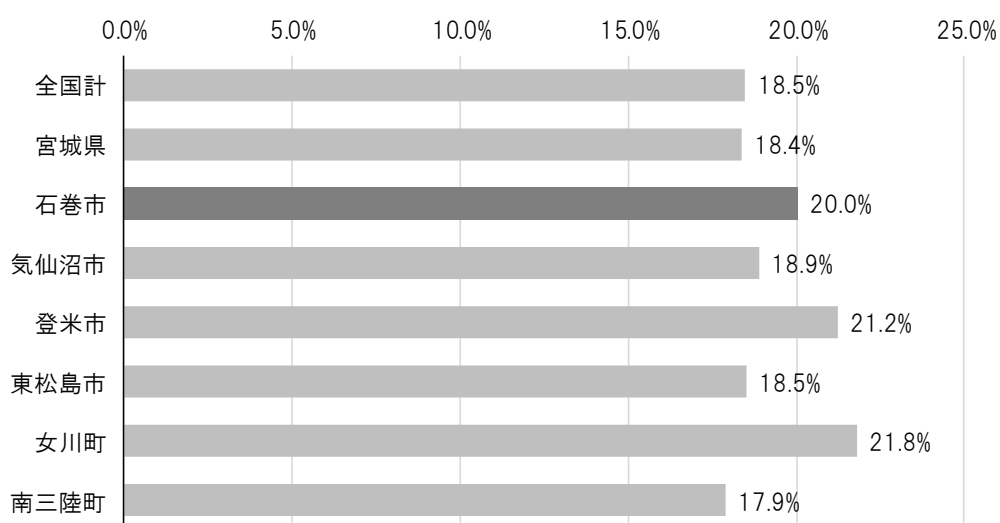
¹ 市町村における介護保険事業計画等の策定・実行を総合的に支援する情報システム。

2 認定率の比較

認定率について、国、県及び宮城県高齢者福祉圏域「石巻・登米・気仙沼圏域」内他市町と比較すれば、本市の認定率は、第1号被保険者数全体では20.0%と国、県より高く、他市町と比較では概ね中位の水準です。

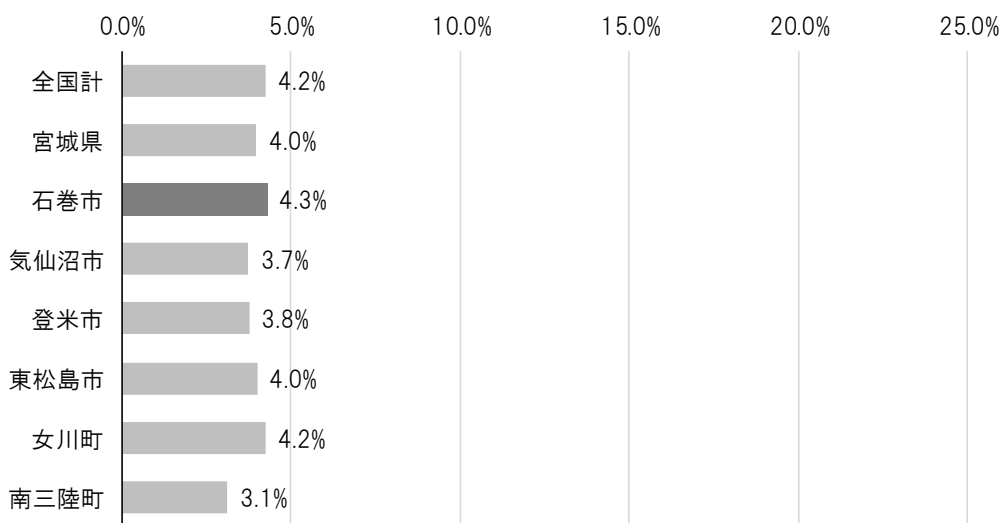
年齢区分別にみると、65～74歳は本市が最も高いものの大きな差はありません。また、後期高齢者は（次頁グラフ）、75～84歳は20.1%、85歳以上は61.0%であり、いずれも、国、県より高く、高齢者福祉圏域内では南三陸町を除いた他市町と同等の水準に位置しています。

■ 認定率・第1号被保険者数全体

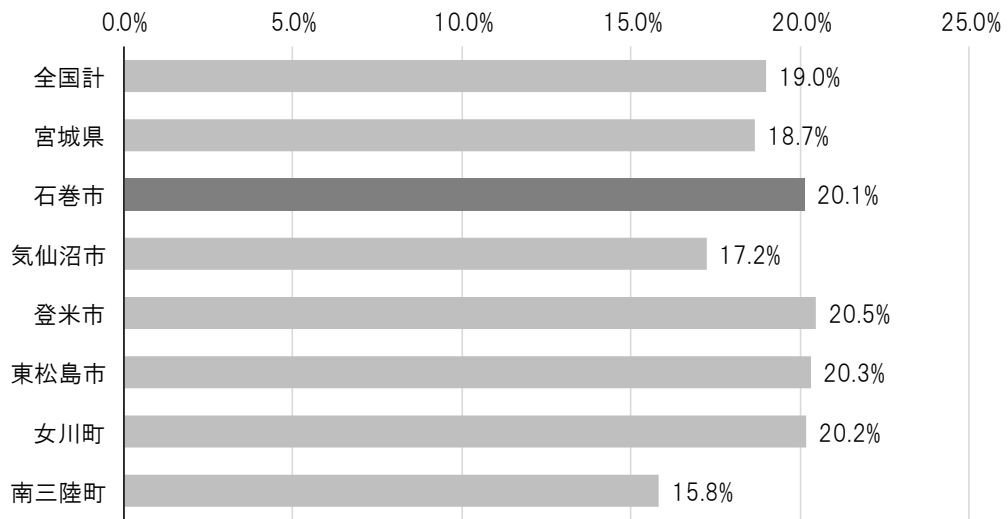


※「地域包括ケア見える化システム」令和元年度データで作成。本頁下図及び次頁同様。

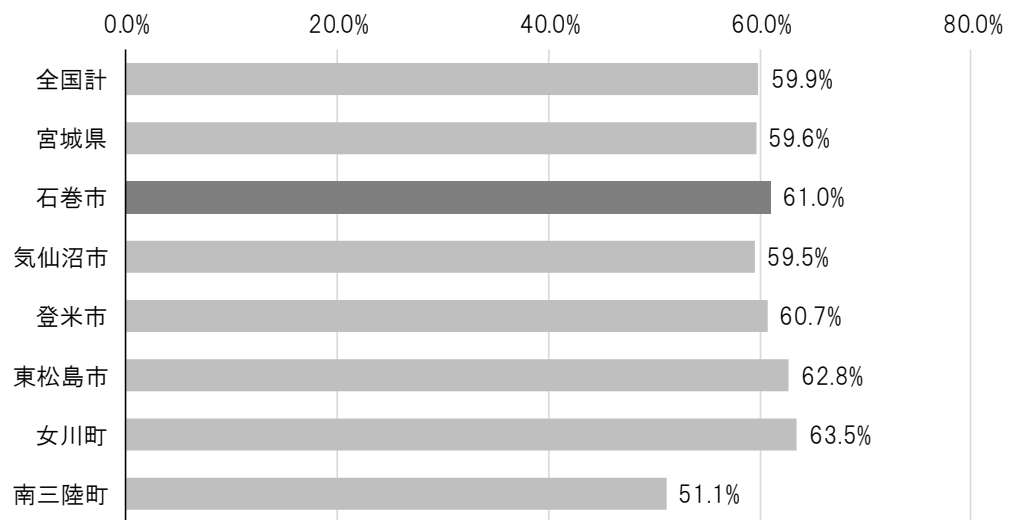
■ 認定率・65～74歳



■ 認定率・75～84歳



■ 認定率・85歳以上



3 認定者の推移と推計

(1) 認定者総数

第7期計画期間における第2号被保険者を含めた認定者総数は、9,400～9,600人台で推移しています。

直近の性別・年齢区別の認定率が、今後も継続すると仮定した第8期計画期間中の認定者数は、令和3年度には9,730人、令和4年度には9,798人、令和5年度には9,850人になり、9,700～9,800人台で推移するものと見込まれます。

また、さらに中長期の推計をすれば、令和7年度は9,964人、令和22年度9,856人になるものと見込まれます。



※「地域包括ケア見える化システム・将来推計」により作成。各年9月末現在。

(2) 第1号被保険者の認定者数と認定率

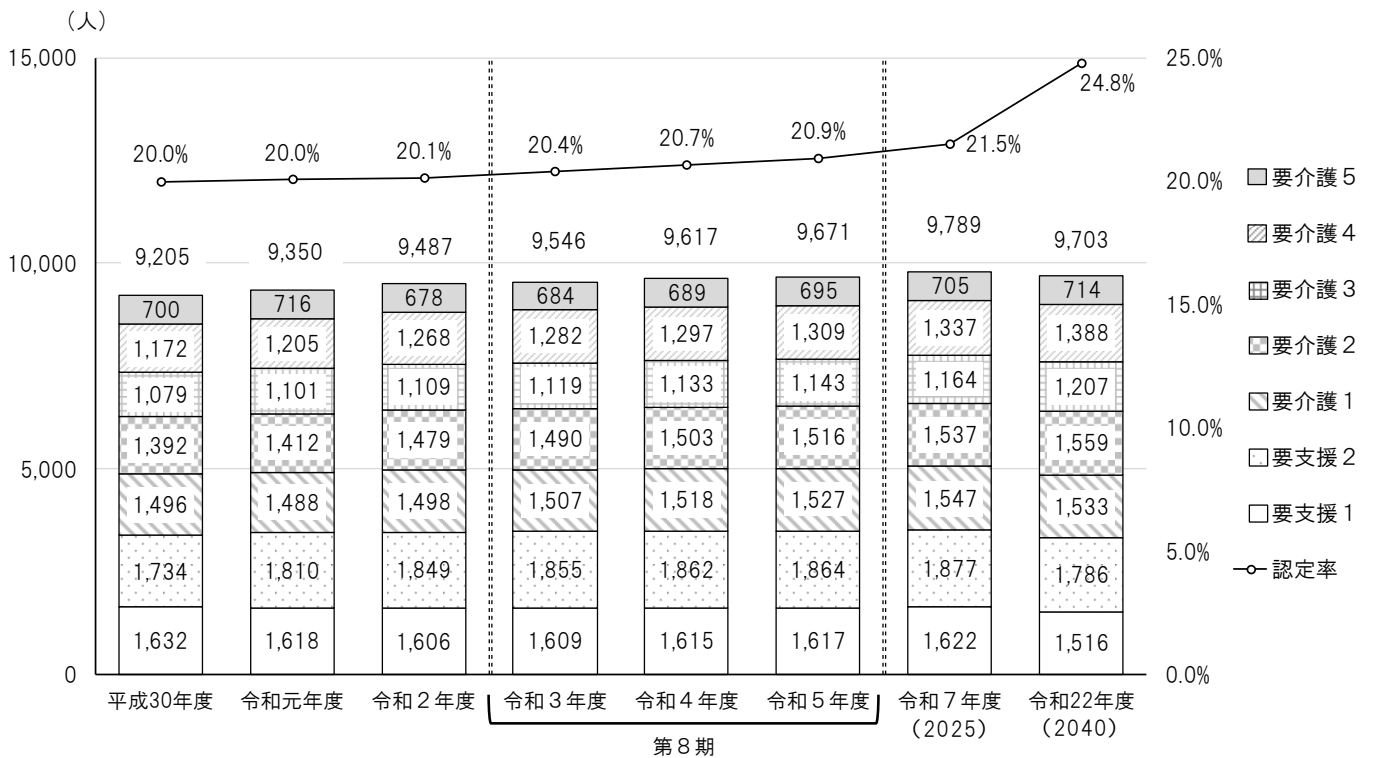
第7期計画期間における第1号被保険者の認定者数は、9,200～9,400人台で推移しています。

前項同様、直近の性別・年齢区分別の認定率が、今後も継続すると仮定した第8期計画期間中の認定者数は、令和3年度には9,546人、令和4年度には9,617人、令和5年度には9,671人になり、9,500～9,600人台で推移するものと見込まれます。

また、さらに中長期の推計をすれば、令和7年度は9,789人、令和22年度9,703人になるものと見込まれます。

第1号被保険者全体でみたときの認定率は、当面、20～21%台で推移しますが、令和22年度には24.8%になるものと見込まれます。

■ 第1号被保険者の認定者数と認定率



※「地域包括ケア見える化システム・将来推計」により作成。各年9月末現在。

第4節 介護保険事業の状況

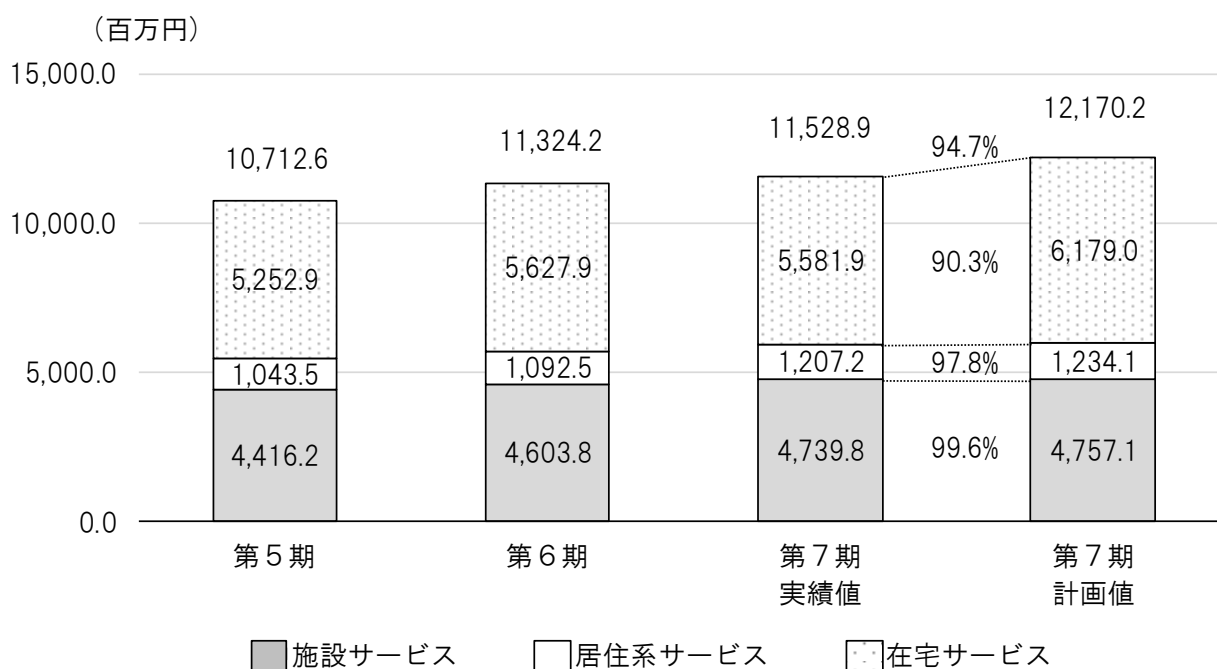
1 給付費のこれまでの推移

給付費の合計は、第5期の約107.1億円から第6期に約113.2億円、さらに第7期には約115.3億円に増加しました。

サービス系統別にみると、第6期から第7期にかけて施設サービス²が約46.0億円から約47.4億円に増加した一方で、在宅サービス³は約56.3億円から約55.8億円に減少しています。居住系サービス⁴は約11～12億円で推移しています。

また、第7期の実績値は、給付費全体で計画値に対して94.7%と見込みを5.3%下回りました。施設サービスは99.6%とほぼ見込み通りとなりましたが、居住系サービスは97.8%と見込みを約2.2%下回り、在宅サービスは90.3%と、見込みを約1割下回りました。

■ 給付費のこれまでの推移



※「地域包括ケア見える化システム」のデータにより作成。

² 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院。

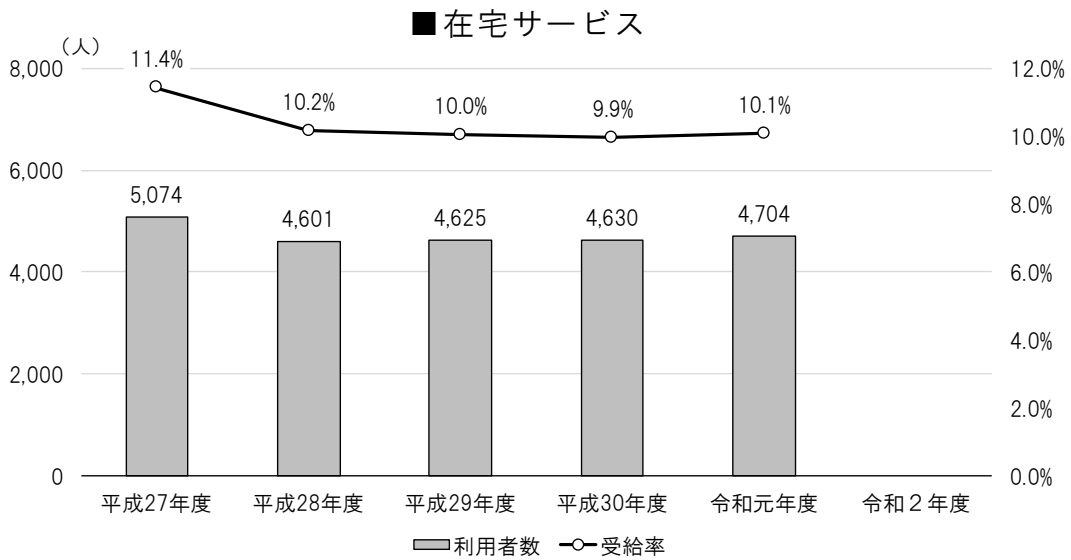
³ 訪問介護、訪問入浴介護等、在宅の要介護者が利用するサービス。

⁴ 特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護。

2 介護保険サービスの利用状況

(1) 在宅サービス

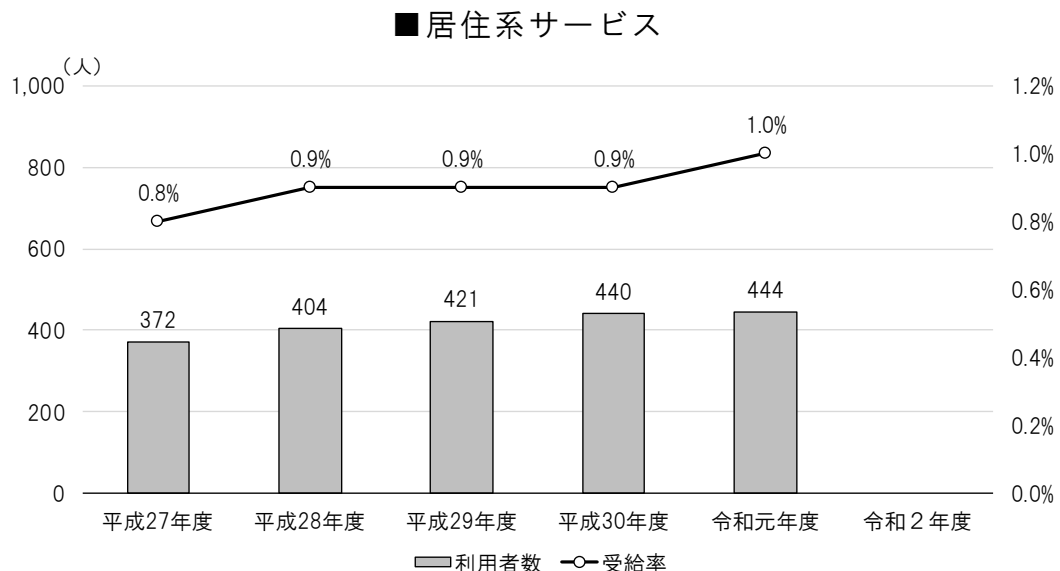
在宅サービスの受給者数と受給率（サービス利用者数÷第1号被保険者数）について、第7期計画の平成27年度からの推移をみると、平成27年度から平成28年度にかけて、介護予防訪問介護と介護予防通所介護が地域支援事業に移行したことから利用者数が減少していますが、その後は増加傾向にあります。受給率は、10%前後でほぼ横ばいに推移しています。



※「地域包括ケア見える化システム」の各年度月平均値で作成。本頁下図及び次頁同様。

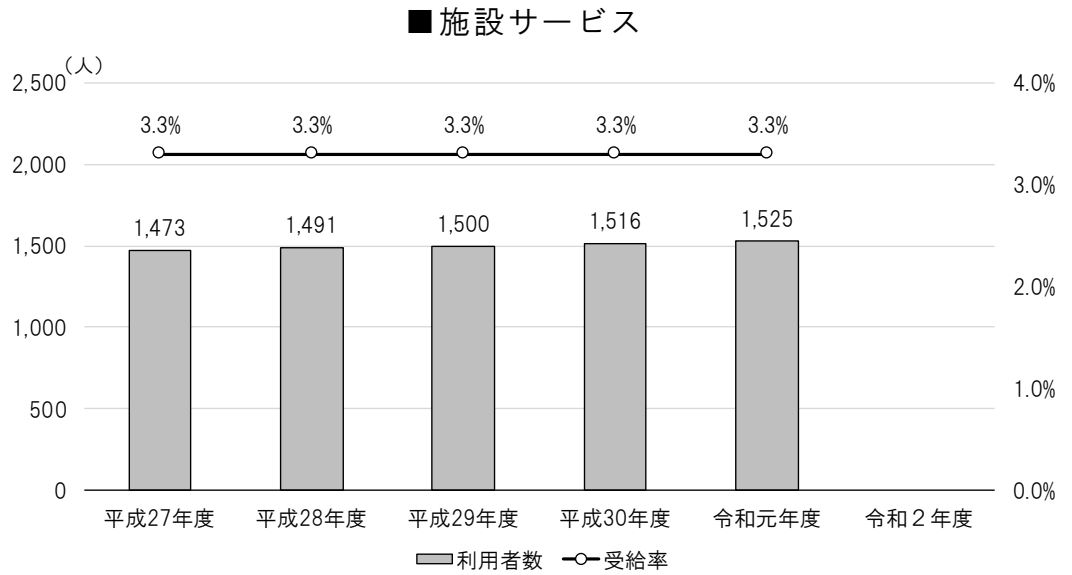
(2) 居住系サービス

居住系サービスは、一貫して利用者数は増加傾向で、受給率は1%程度でほぼ横ばいとなっています。



(3) 施設サービス

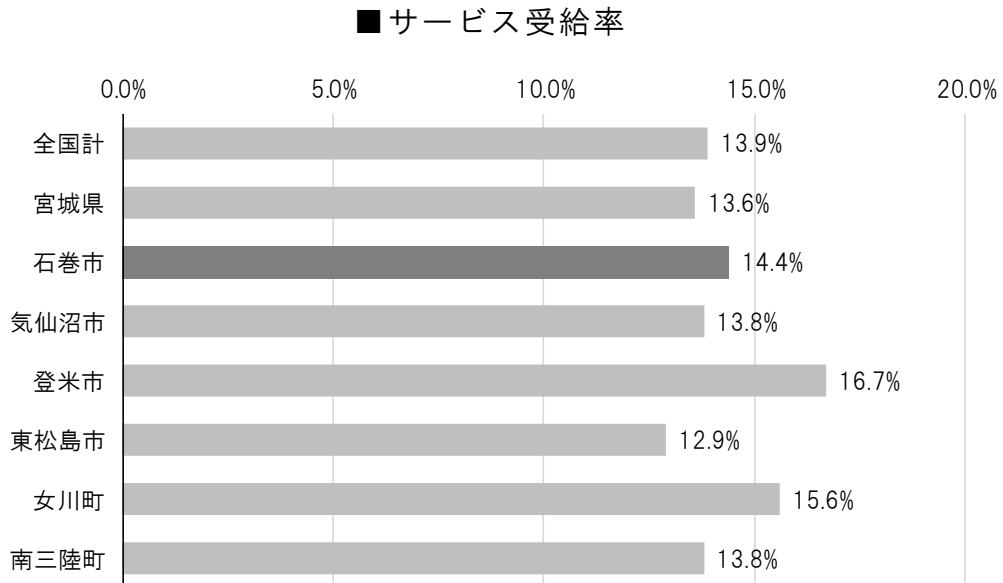
施設サービスも利用者数は増加傾向で、受給率は3.3%で横ばいとなっています。



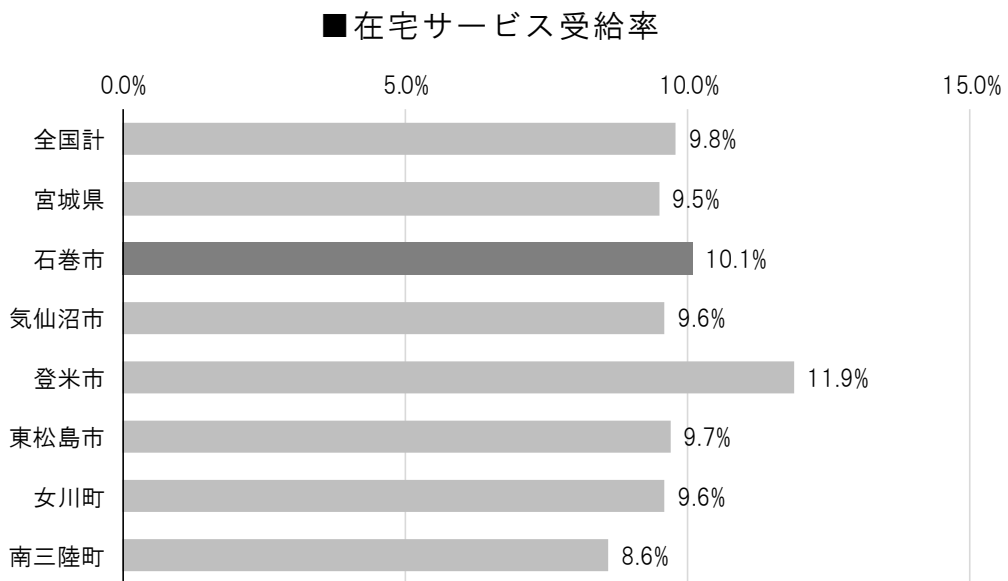
3 受給率の比較

受給率について、国、県、高齢者福祉圏域内他市町と比較すると、本市は、14.4%で国、県よりも高い水準で、圏域内では中位です。

サービス系統別にみれば、在宅サービスと施設サービスは国、県よりもやや高い水準である一方で、居住系サービスはやや低い水準となっています。圏域内では、いずれも概ね中位の水準です。

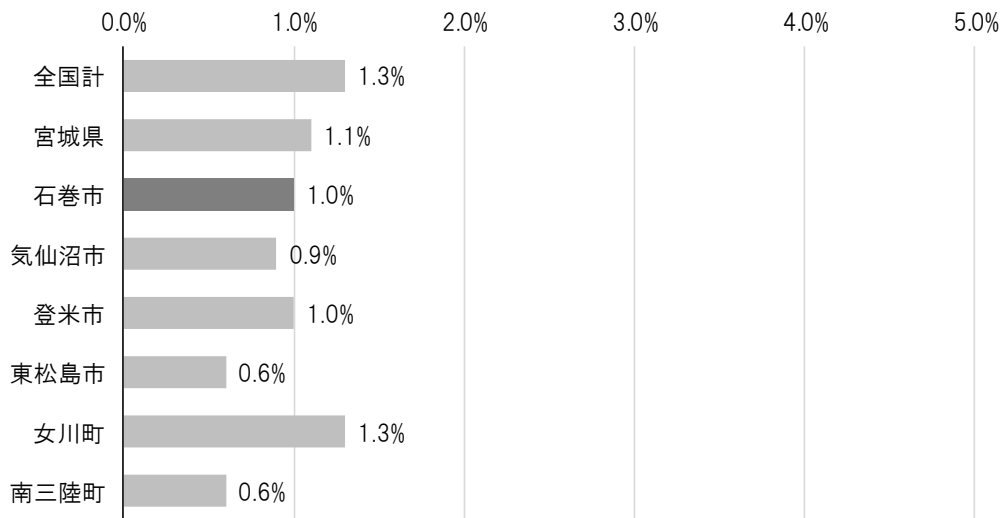


※「地域包括ケア見える化システム」の令和元年度データにより作成。



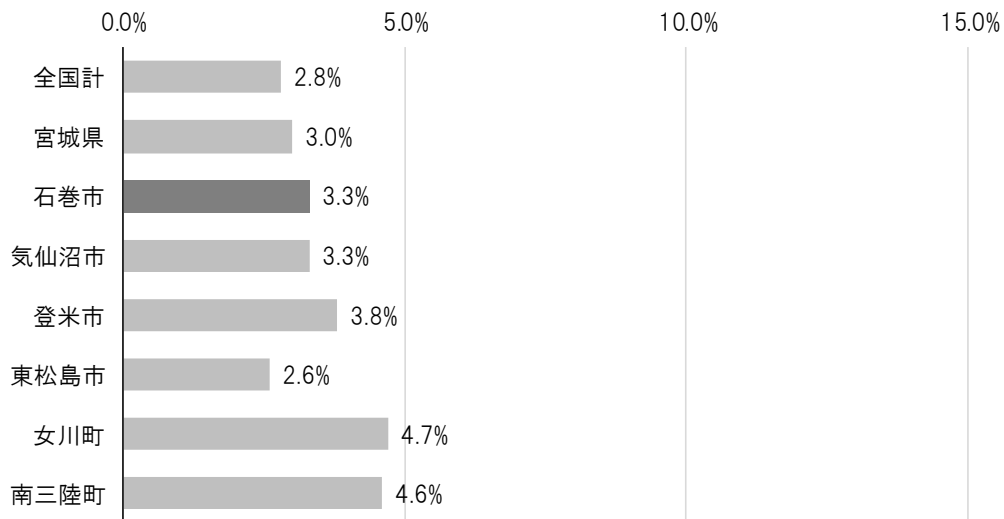
※「地域包括ケア見える化システム」の令和元年度データにより作成。

■ 居住系サービス受給率



※「地域包括ケア見える化システム」の令和元年度データにより作成。

■ 施設サービス受給率

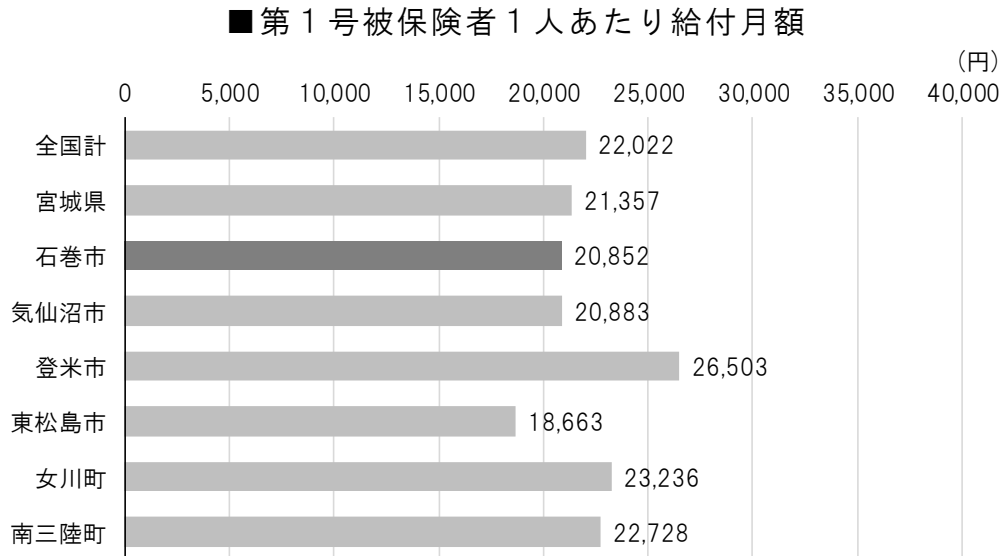


※「地域包括ケア見える化システム」の令和元年度データにより作成。

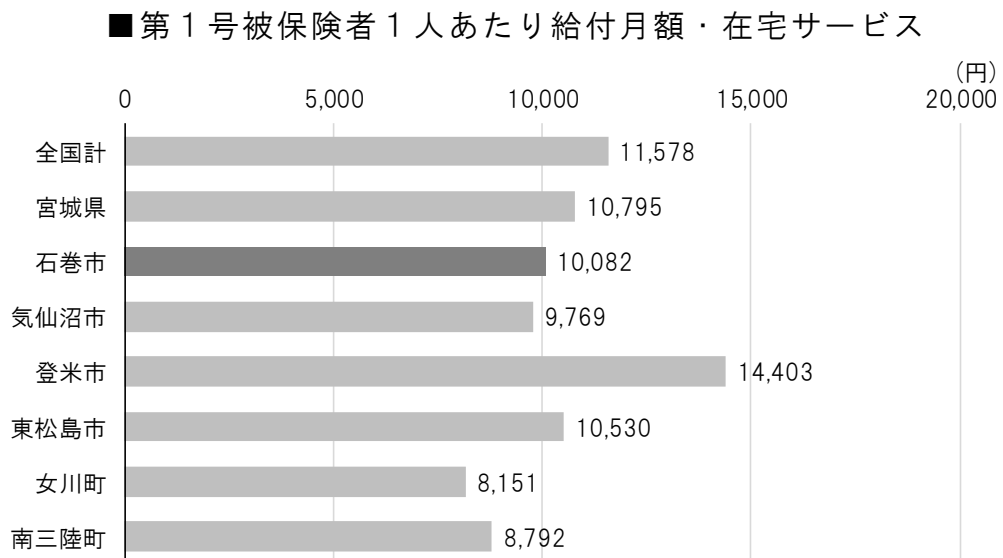
4 第1号被保険者1人あたり給付月額の様況

介護サービスの給付に関する主要の指標である「第1号被保険者1人あたり給付月額」についても、同様に比較すると、本市は、20,852円であり、国、県よりも低い水準で、高齢者福祉圏域内では概ね中位の水準です。

サービス系統別にみれば、県よりも在宅サービスが713円、居住系サービスが292円低く、施設サービスは500円高くなっています。

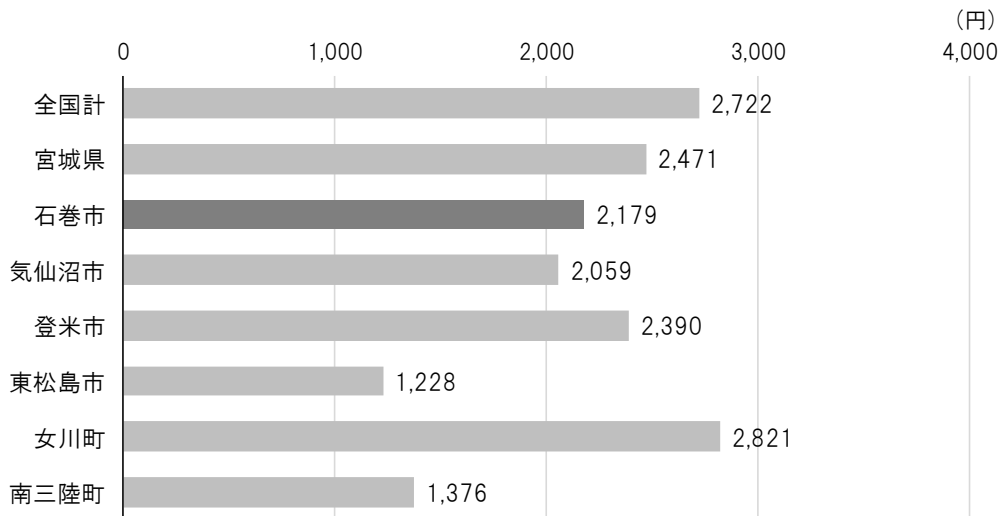


※「地域包括ケア見える化システム」の令和元年度データにより作成。



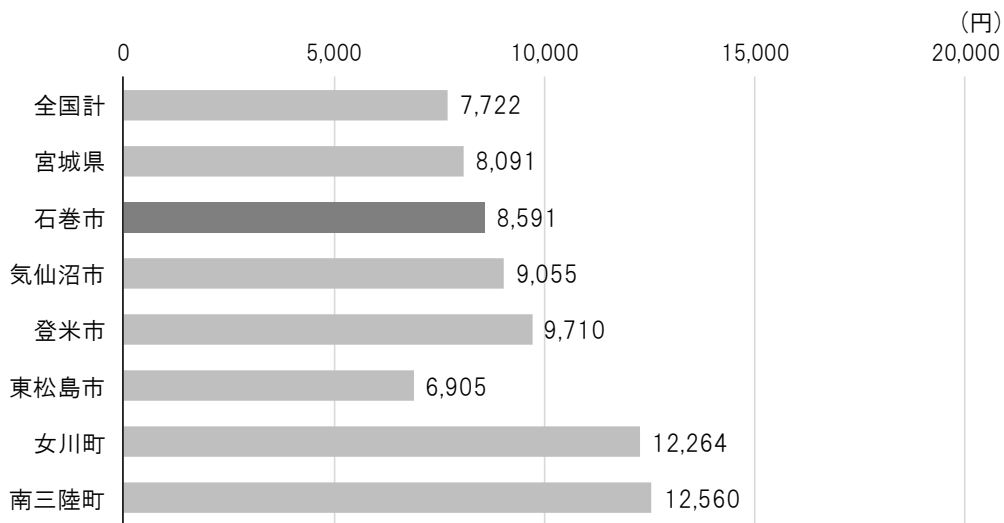
※「地域包括ケア見える化システム」の令和元年度データにより作成。

■ 第1号被保険者1人あたり給付月額・居住系サービス



※「地域包括ケア見える化システム」の令和元年度データにより作成。

■ 第1号被保険者1人あたり給付月額・施設サービス



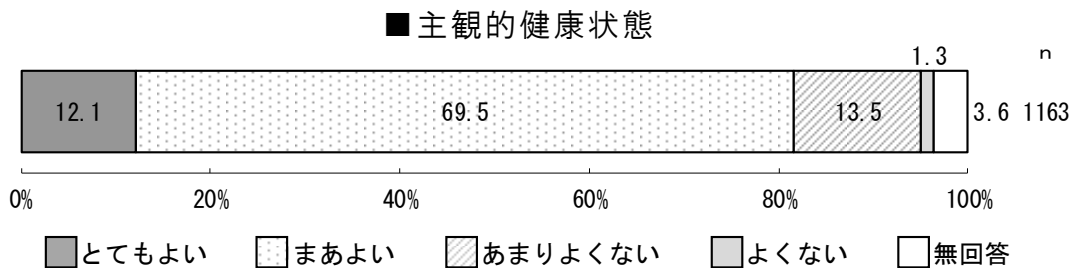
※「地域包括ケア見える化システム」の令和元年度データにより作成。

第5節 各種実態調査結果の概要

1 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

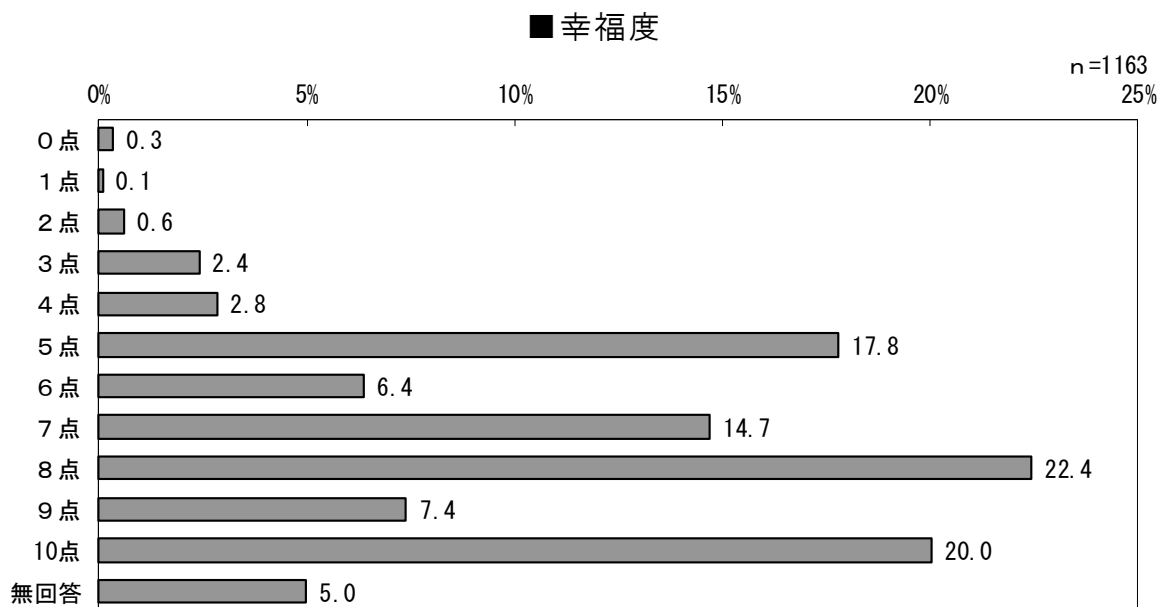
(1) 主観的健康状態

自覚的な健康状態（主観的健康状態）は、「まあよい」が69.5%と最も多く、「とてもよい」（12.1%）と合わせて約8割は良好と認識しています。



(2) 幸福度

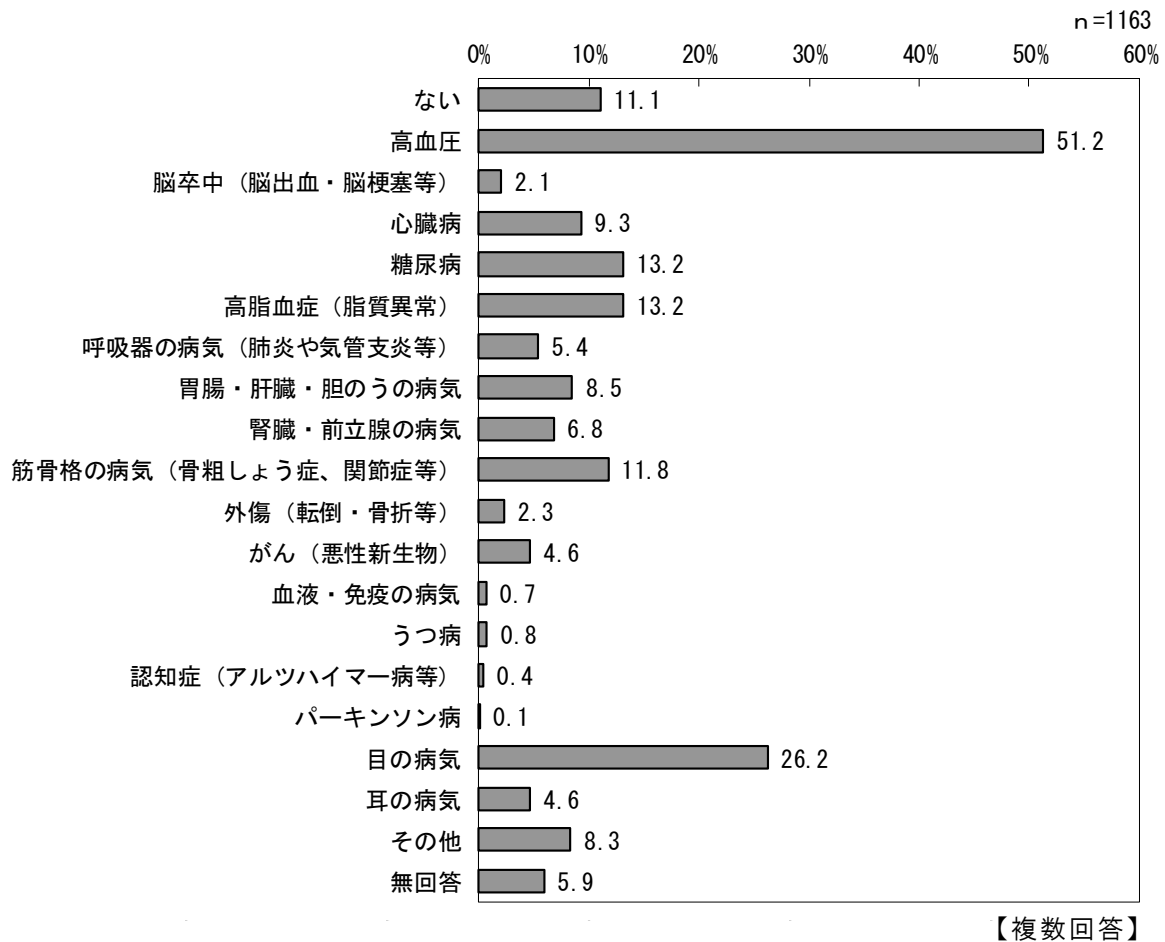
「あなたは、現在どの程度幸せですか」と尋ねた幸福度では、「0点（とても不幸）」から「10点（とても幸せ）」まで、11段階の得点で回答を得ていますが、「8点」が最も多く22.4%、次いで「10点」が20.0%、「5点」が17.8%、「7点」が14.7%となっています。



(3) 現在治療中または後遺症のある病気

「高血圧」が最も多く 51.2%、次いで「目の病気」が 26.2%となっており、「ない」は 11.1%となっています。

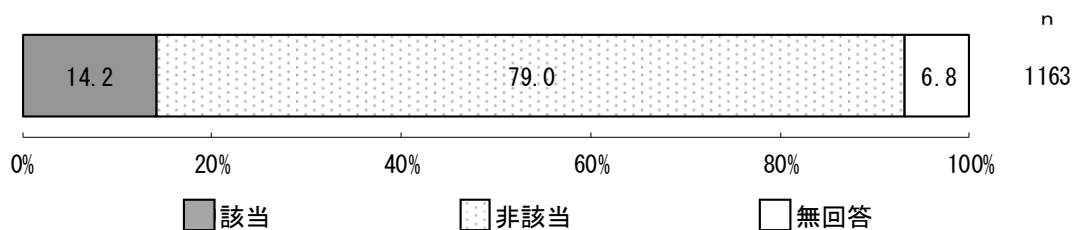
■ 現在治療中または後遺症のある病気



(4) 運動器の機能低下

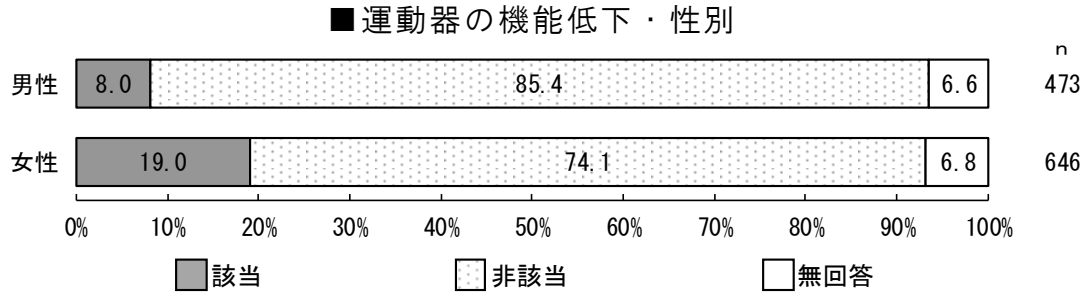
運動器の機能低下について、「該当」は 14.2%となっています。

■ 運動器の機能低下



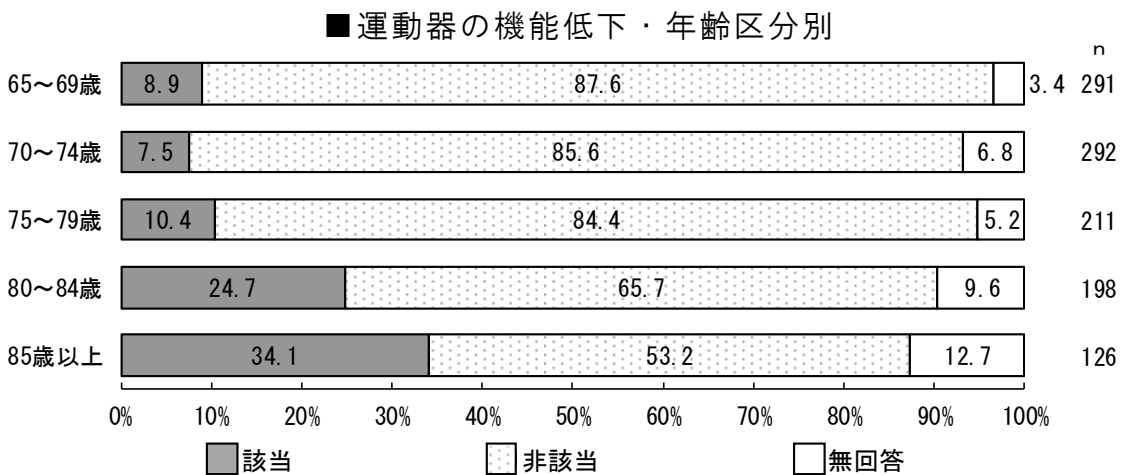
(4) - 1 性別の状況

性別では、男性よりも女性は「該当」の割合が11.0ポイント高くなっています。



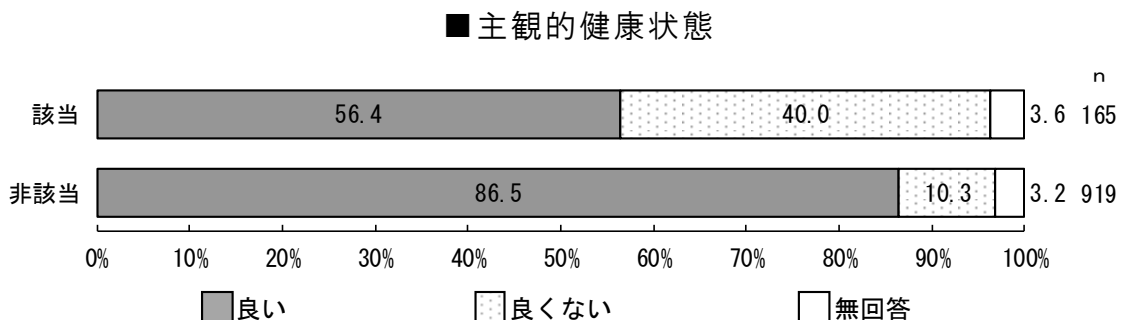
(4) - 2 年齢区分別の状況

年齢区分では、年齢が上がるにつれ「該当」の割合が高くなっています。



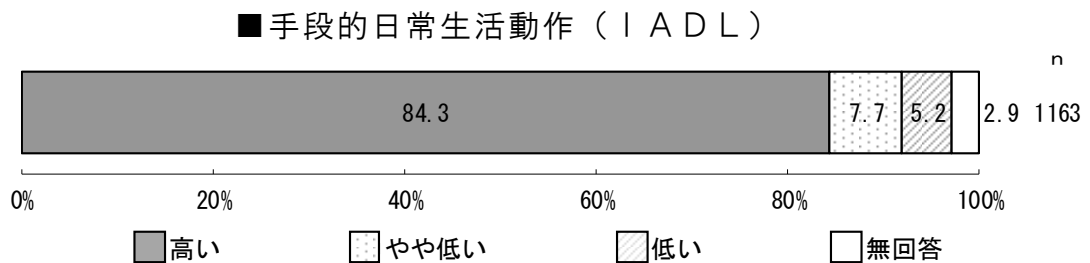
(5) 運動器の機能低下と主観的健康状態

運動器の機能低下のリスク状況から主観的健康状態をみると、機能低下の「該当」は40.0%が主観的健康状態について「良くない」となっており、「良い」は56.4%となっています。一方、機能低下の「非該当」は86.5%が「良い」であり主観的健康状態について顕著な差があります。



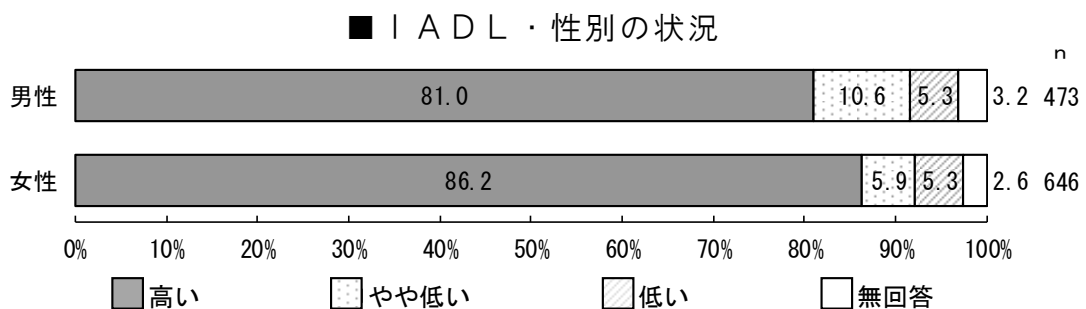
(6) 手段的日常生活動作 (IADL)

手段的日常生活動作 (IADL)⁵は「高い」が84.3%、「やや低い」が7.7%、「低い」が5.2%となっています。



(6) - 1 性別の状況

性別では、男性は「やや低い」の割合が女性よりも4.7ポイント高くなっています。

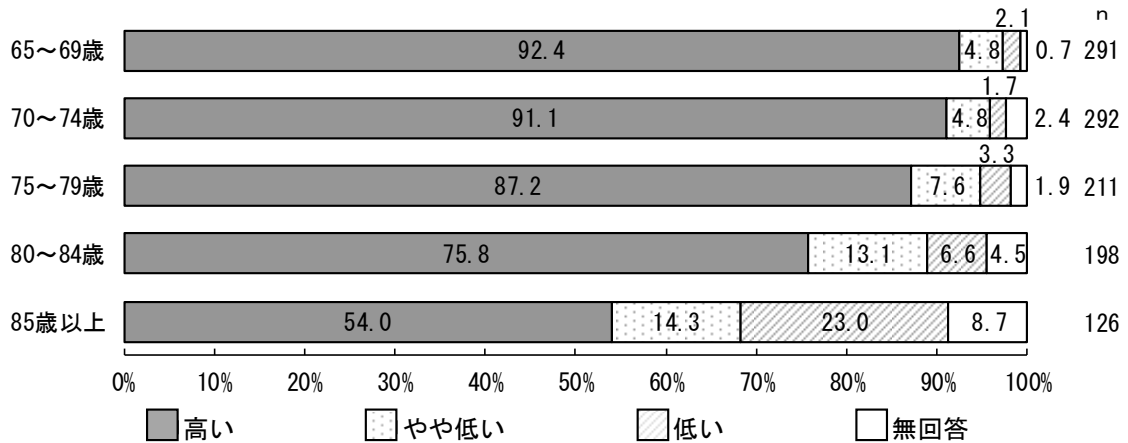


⁵ 食事、排泄、入浴などの日常生活動作 (ADL) よりも高次で、電話の使い方、買い物、家事、移動、服薬の管理、金銭の管理など、自立した生活を送るための複雑な生活動作のこと。IADLは、Instrumental Activity of Daily Livingの略。

(6) - 2 年齢区分の状況

年齢区分では、年齢が上がるにつれ「高い」の割合が減少します。65～69歳から70～74歳の変化は小さいものの、以降、徐々に減少の割合が大きくなっています。

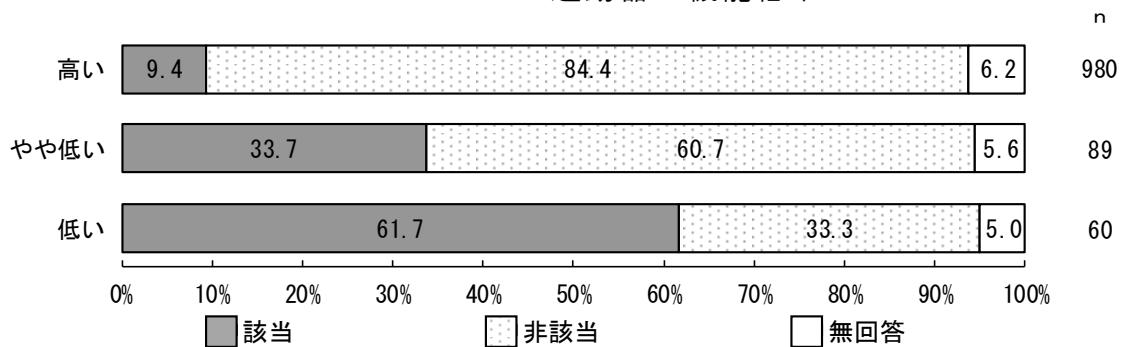
■ IADL・性別の状況



(7) IADLと運動器の機能低下

IADLと運動器の機能低下との関係を見ると、IADLの低下とともに運動器の機能低下について「該当」の割合が顕著に増加し、「非該当」の割合が減少しています。

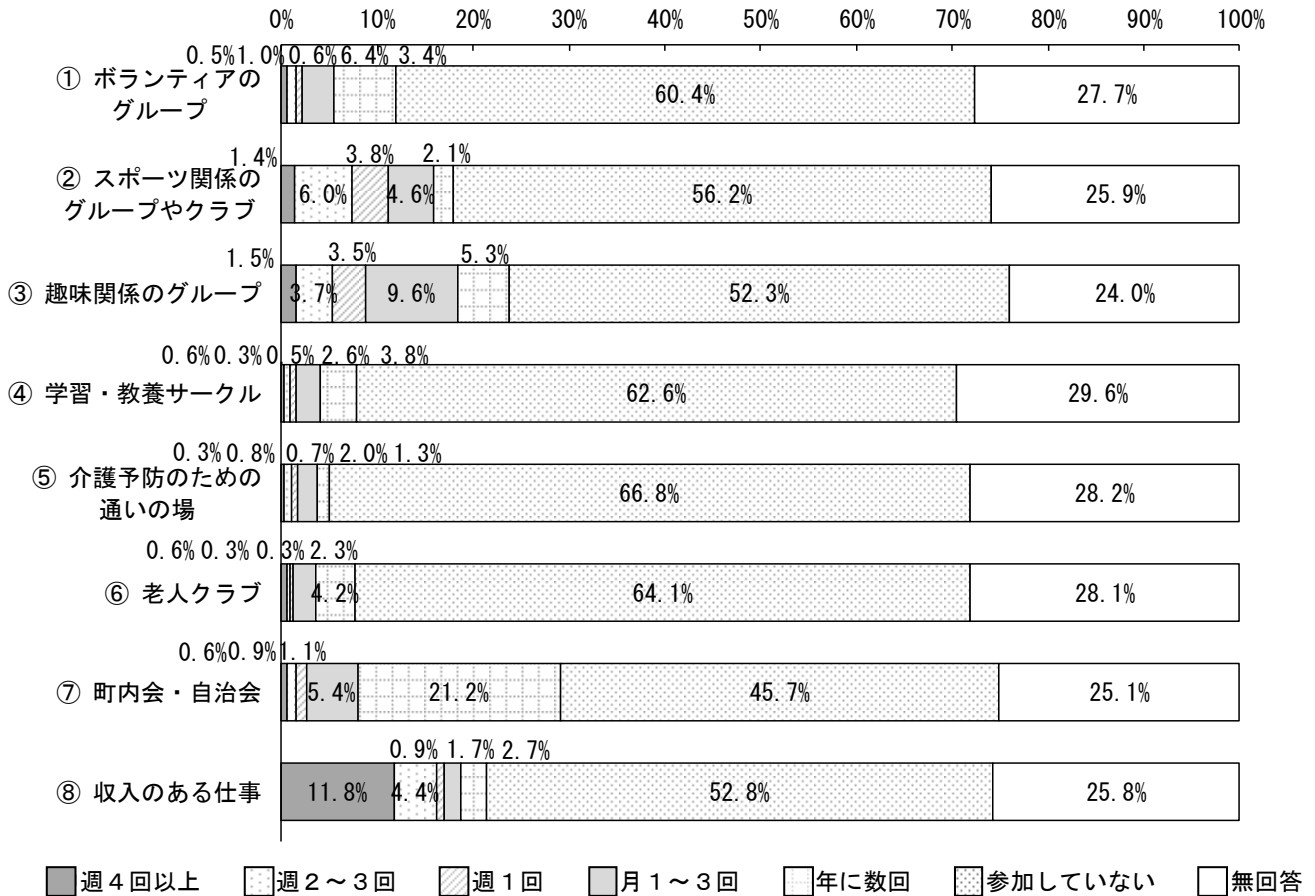
■ IADLと運動器の機能低下



(8) 地域活動への参加状況

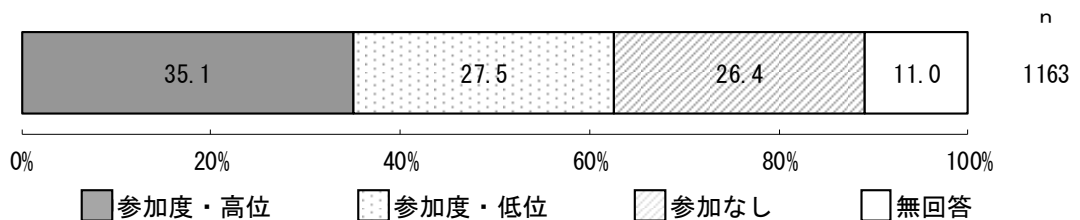
「①ボランティアのグループ」から「⑧収入のある仕事」の8種の活動の参加状況は次のとおりです。

■ 地域活動への参加状況



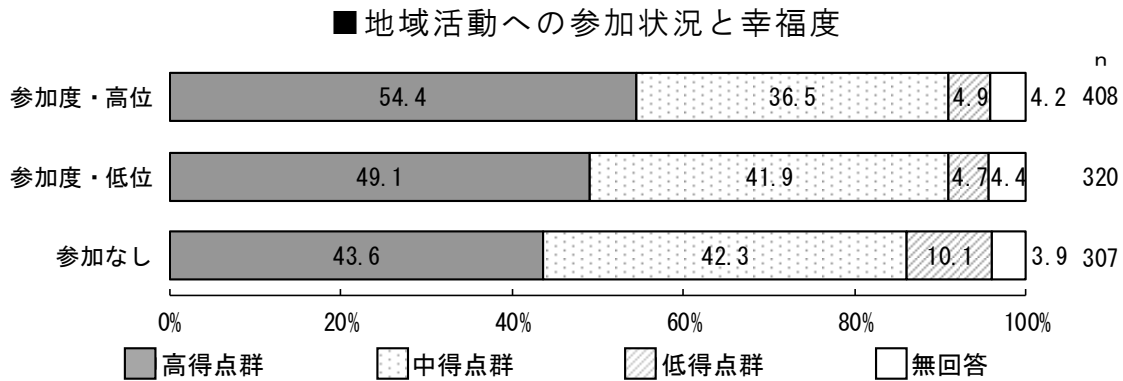
上記8種の活動について、いずれか1項目でも「週1回」以上の回答をした票を「参加度・高位」に、次に「月1~3回」及び「年に数回」と回答した票を「参加度・低位」に、上記以外の票（①~⑧すべて無回答の票を除く）を「参加なし」とし、この3グループに統合して集計すると、「参加度・高位」は35.1%、「参加度・低位」は27.5%、「参加なし」は26.4%となります。

■ 地域活動への参加状況（参加度別）



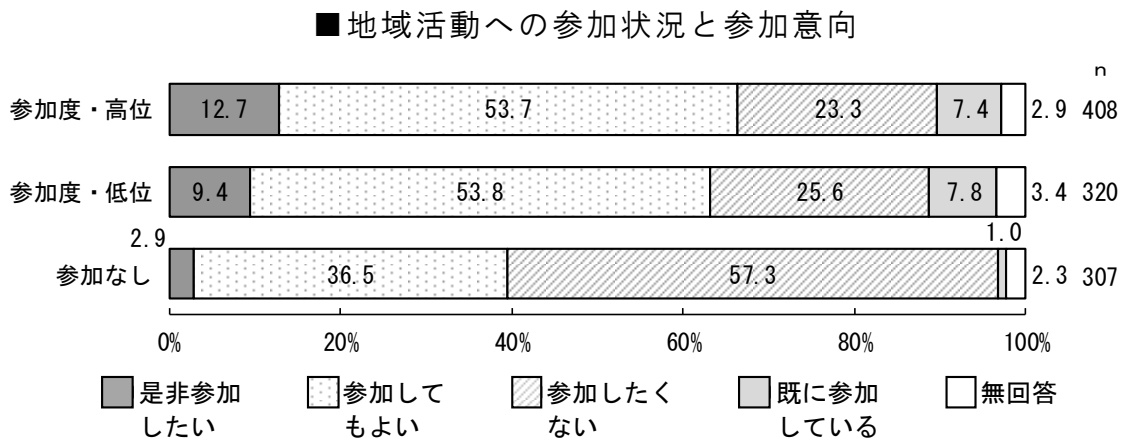
(8) - 1 地域活動への参加状況と幸福度

地域活動への参加状況と幸福度の関係を見ると、参加度合いが高いほど「高得点群」(8~10点)の割合が高く、参加度合いが低下するにつれ「中得点群」(5~7点)の割合が増加する。「参加なし」は「低得点群」(0~4点)の割合が10.1%であり、「参加度・高位」、「参加度・低位」の約2倍となっています。



(8) - 2 地域活動への参加状況と参加意向

地域活動への参加状況と地域活動への参加者としての参加意向の関係は、参加度合いが高いほど、参加意欲も高い傾向となっています。しかし、「参加なし」も「是非参加したい」が2.9%、「参加してもよい」が36.5%であり、両者を合わせれば、およそ4割が参加意向を示しています。

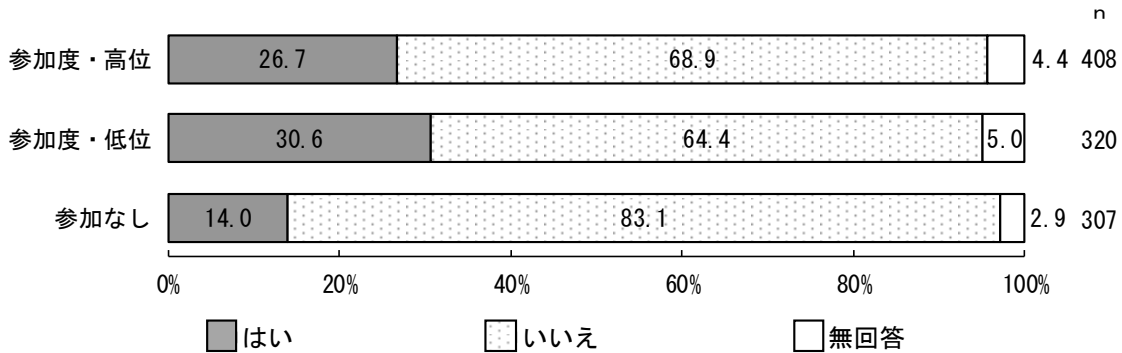


(8) - 3 地域活動への参加状況と認知症に関する相談窓口の把握

地域活動への参加状況と認知症に関する相談窓口の把握の関係は、参加度合いに関わらず「いいえ」の回答が多くなっています。

しかし、三者を比較すれば、「参加度・高位」(26.7%)と「参加度・低位」(30.6%)は約3割の認知度ですが、「参加なし」は14.0%と顕著に低くなっています。

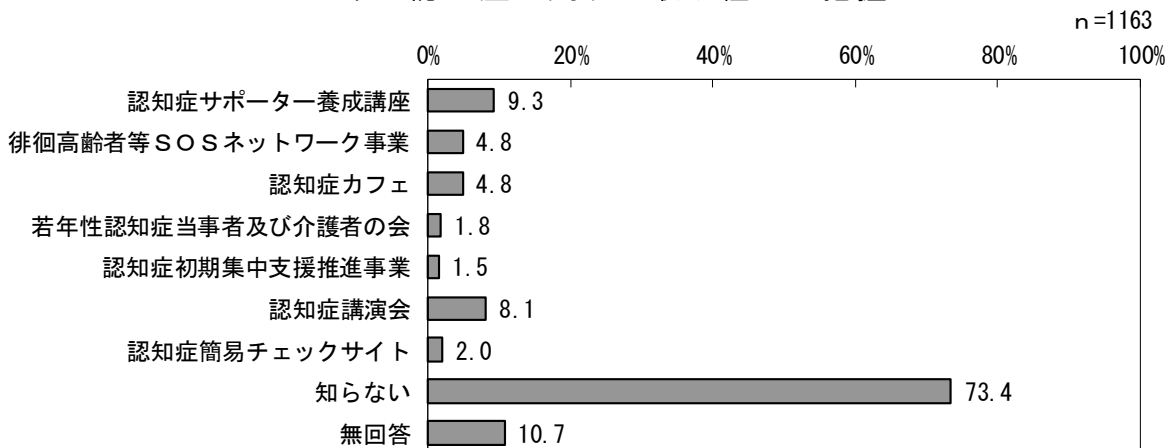
■ 地域活動への参加状況と認知症に関する相談窓口の把握



(9) 市の認知症に関する取り組みの把握

市の認知症に関する取り組みの把握については、「知らない」が73.4%となっています。また、認知されている項目のなかでは「認知症サポーター養成講座」が9.3%と最も多く、次いで「認知症講演会」が8.1%となっています。

■ 市の認知症に関する取り組みの把握

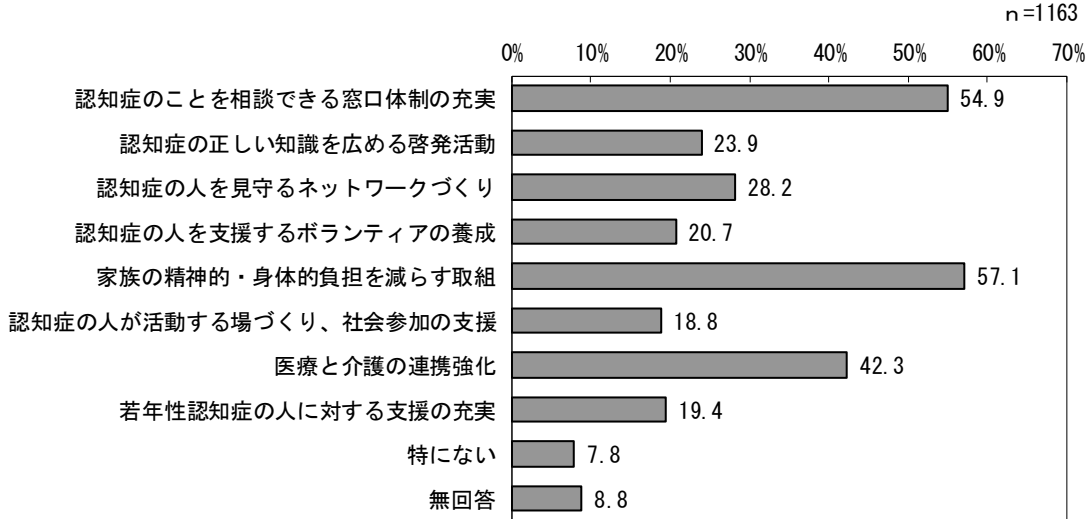


【複数回答】

(9) - 1 認知症になっても暮らしやすい石巻市になるために必要なこと

認知症になっても暮らしやすい石巻市になるために必要なことについては、「家族の精神的・身体的負担を減らす取組」が57.1%と最も多く、次いで「認知症のことを相談できる窓口体制の充実」が54.9%、「医療と介護の連携強化」が42.3%となっています。

■ 認知症になっても暮らしやすい石巻市になるために必要なこと

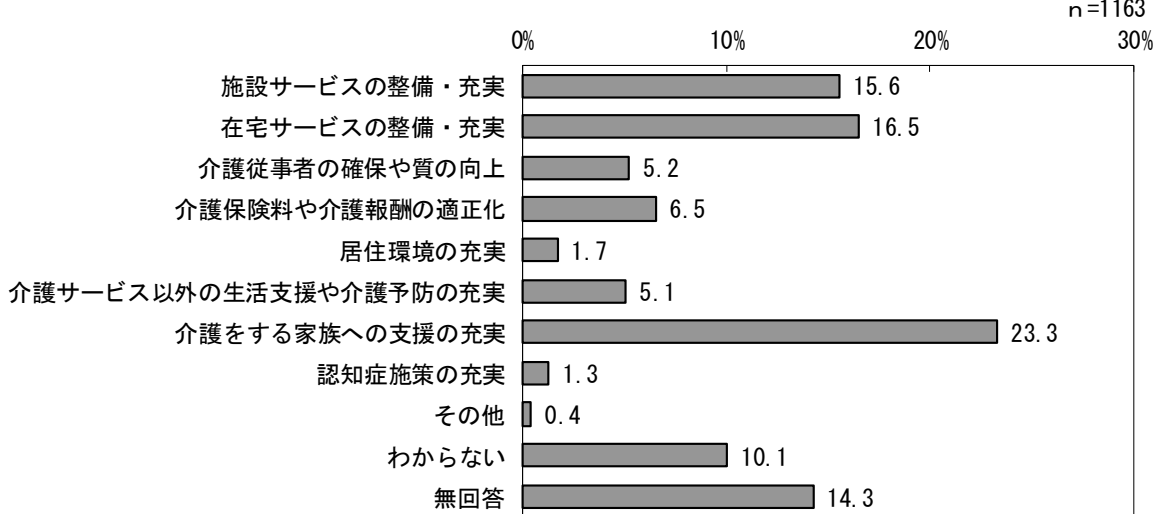


【複数回答】

(10) 介護が必要となっても住み慣れた地域で生活続けるために最も重要と考えること

「介護をする家族への支援の充実」が23.3%と最も多く、次いで「在宅サービスの整備・充実」が16.5%、「施設サービスの整備・充実」が15.6%となっています。

■ 住み慣れた地域で生活続けるために最も重要と考えること

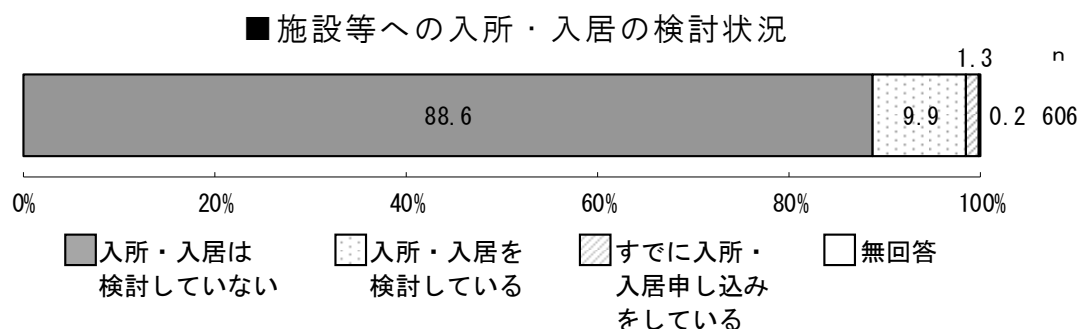


【複数回答】

2 在宅介護実態調査

(1) 施設等への入所・入居の検討状況

入所等の申し込みをしている調査対象者は1.3% (n=8)、入所等を検討しているのは9.9% (n=60) であり、88.6% (n=537) と8割以上は、まだ入所等の検討はしていない状況にあります。(以下、「入所・入居は検討していない」を「未検討」、「入所・入居を検討している」を「入所等検討」、「すでに入所・入居申し込みをしている」を「申込済」と簡略して標記。)

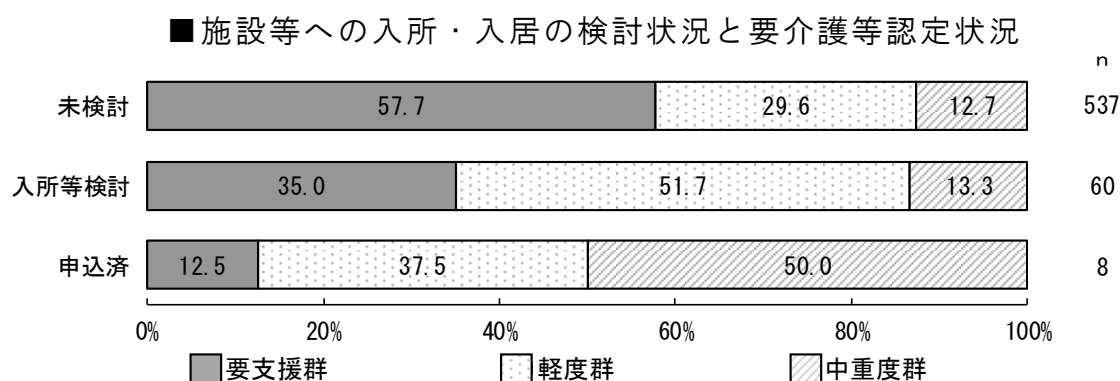


(1) - 1 施設等への入所・入居の検討状況と要介護等認定状況

調査対象者の要介護等認定の状況を、原則として介護保険施設への入所の対象となっていない「要支援群」(要支援1~2)及び「軽度群」(要介護1~2)、対象となる「中重度群」(要介護3~5)の3群に統合し、入所等の検討状況とクロス集計しました。

「申込済」は「中重度群」が50.0%と半数を占め、「未検討」及び「入所等検討」よりも顕著に多くなっています。また、介護保険3施設については入所対象となっていない「要支援群」が12.5%、「軽度群」が37.5%と、少なからず含まれています。

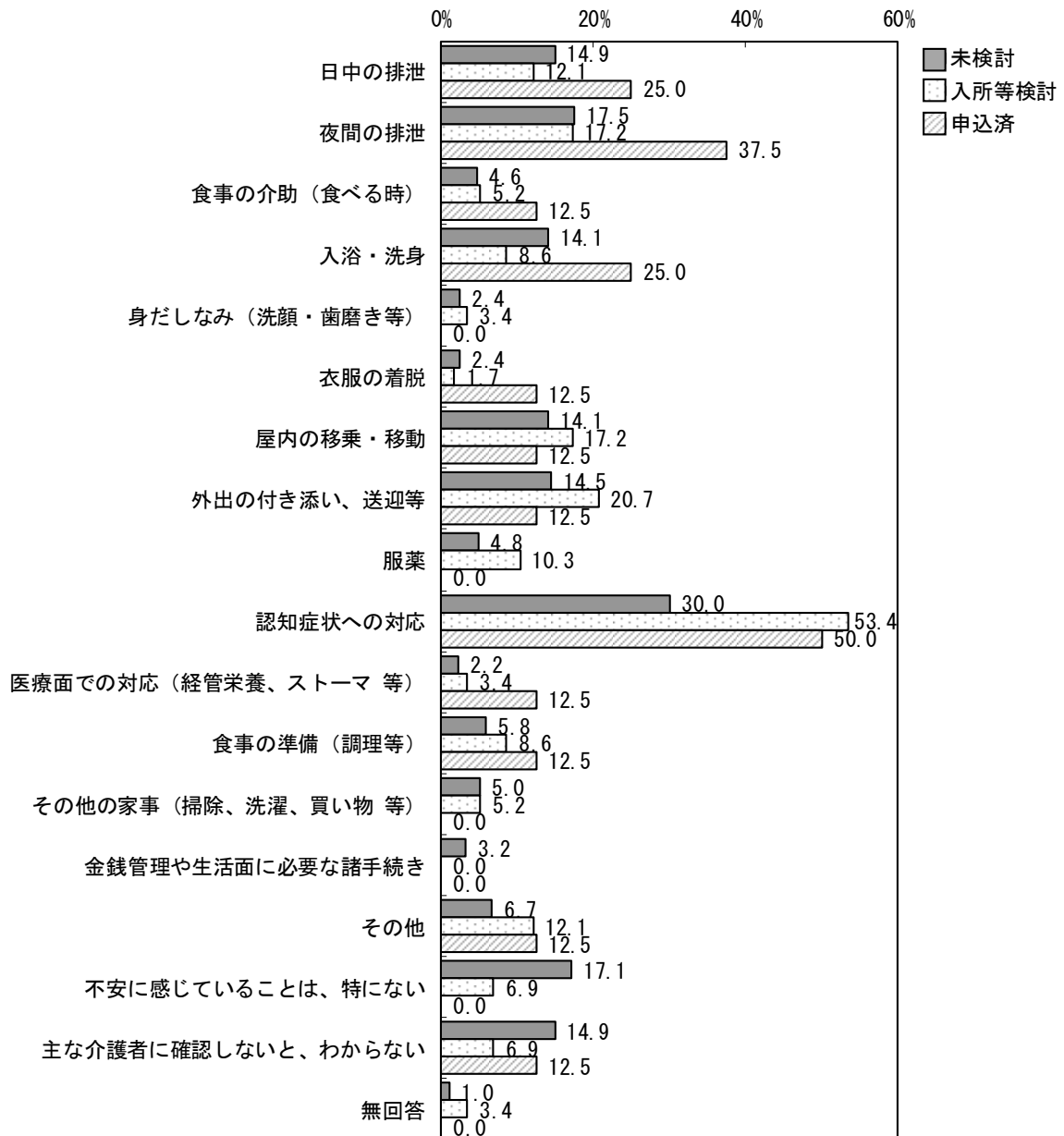
「未検討」の12.7%、「入所等検討」の13.3%は「中重度群」であり、今後、入所等の申し込みに転じる可能性が高い集団として留意する必要があります。



(1) - 2 施設等への入所・入居の検討状況と介護者が不安に感じる介護

「申込済」は「日中の排泄」、「夜間の排泄」及び「入浴・洗身」の3項目が、「未検討」、「入所等検討」よりも顕著に多くなっています。また、「認知症状への対応」をみると、「未検討」が30.0%であるのに対し、「入所等検討」が53.4%、「申込済」が50.0%となっており顕著な差がみられます。

■施設等への入所・入居の検討状況と介護者が不安に感じる介護

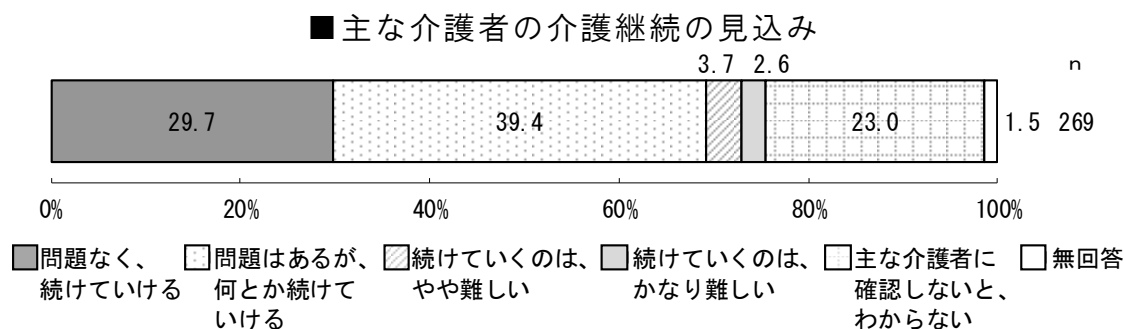


【複数回答】

(2) 主な介護者の介護継続の見込み

フルタイムあるいはパートタイムで働いている調査対象者の主な介護者に、今後も働きながら介護を続けていかれるかどうかについて回答を得たものが、次のグラフです。

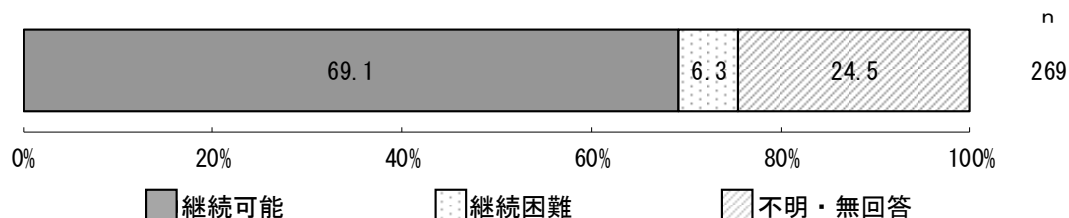
「問題はあるが、何とか続けていける」が39.4%、「問題なく、続けていける」が29.7%、「続けていくのは、やや難しい」が3.7%、「続けていくのは、かなり難しい」が2.6%となっています。



これを「問題なく、続けていける」(n=80)と「問題はあるが、何とか続けていける」(n=106)を統合して「継続可能」(n=186)とし、「続けていくのは、やや難しい」(n=10)と「続けていくのは、かなり難しい」(n=7)を統合して「継続困難」(n=17)に、さらに「主な介護者に確認しないと、わからない」(n=62)と「無回答」(n=4)を統合して「不明・無回答」(n=66)としたものが次のグラフとなります。

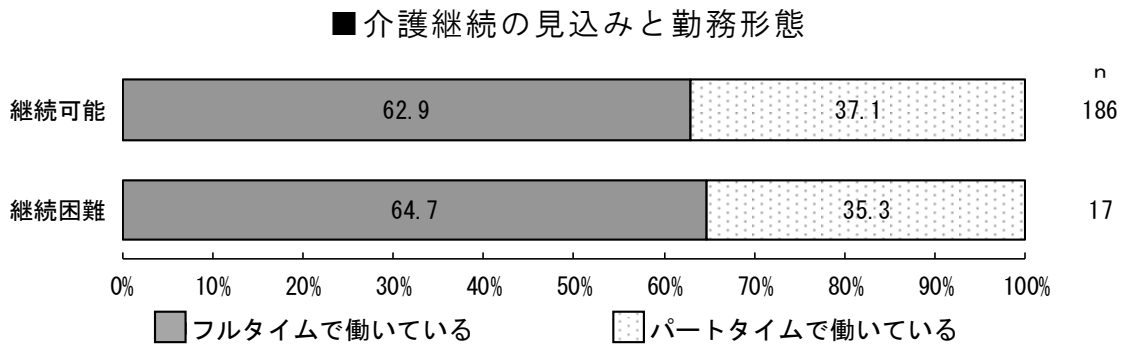
およそ7割が「継続可能」であり、「継続困難」は6.3%となります。

■ 主な介護者の介護継続の見込み (2群に統合)



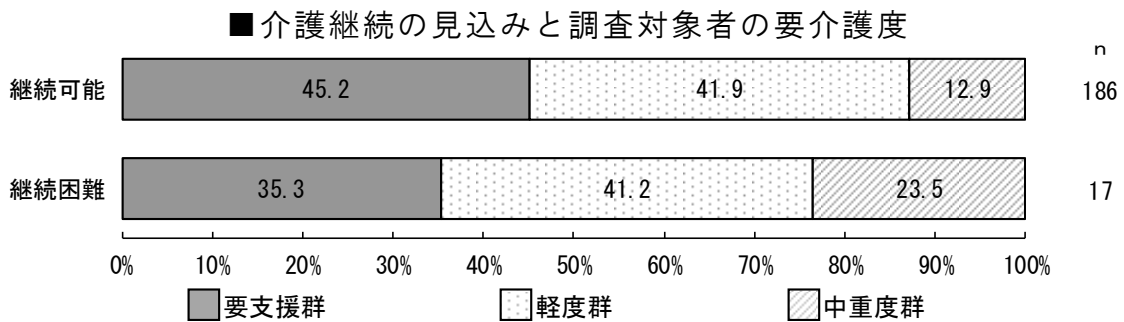
(2) - 1 介護継続の見込みと勤務形態

勤務形態は、いずれも「フルタイムで働いている」が多くを占め、構成比に大きな差異はみられません。



(2) - 2 介護継続の見込みと調査対象者の要介護度

調査対象者の要介護度をみると、「継続可能」よりも「継続困難」は、「要支援群」が少なく、「中重度群」が多くなっています。

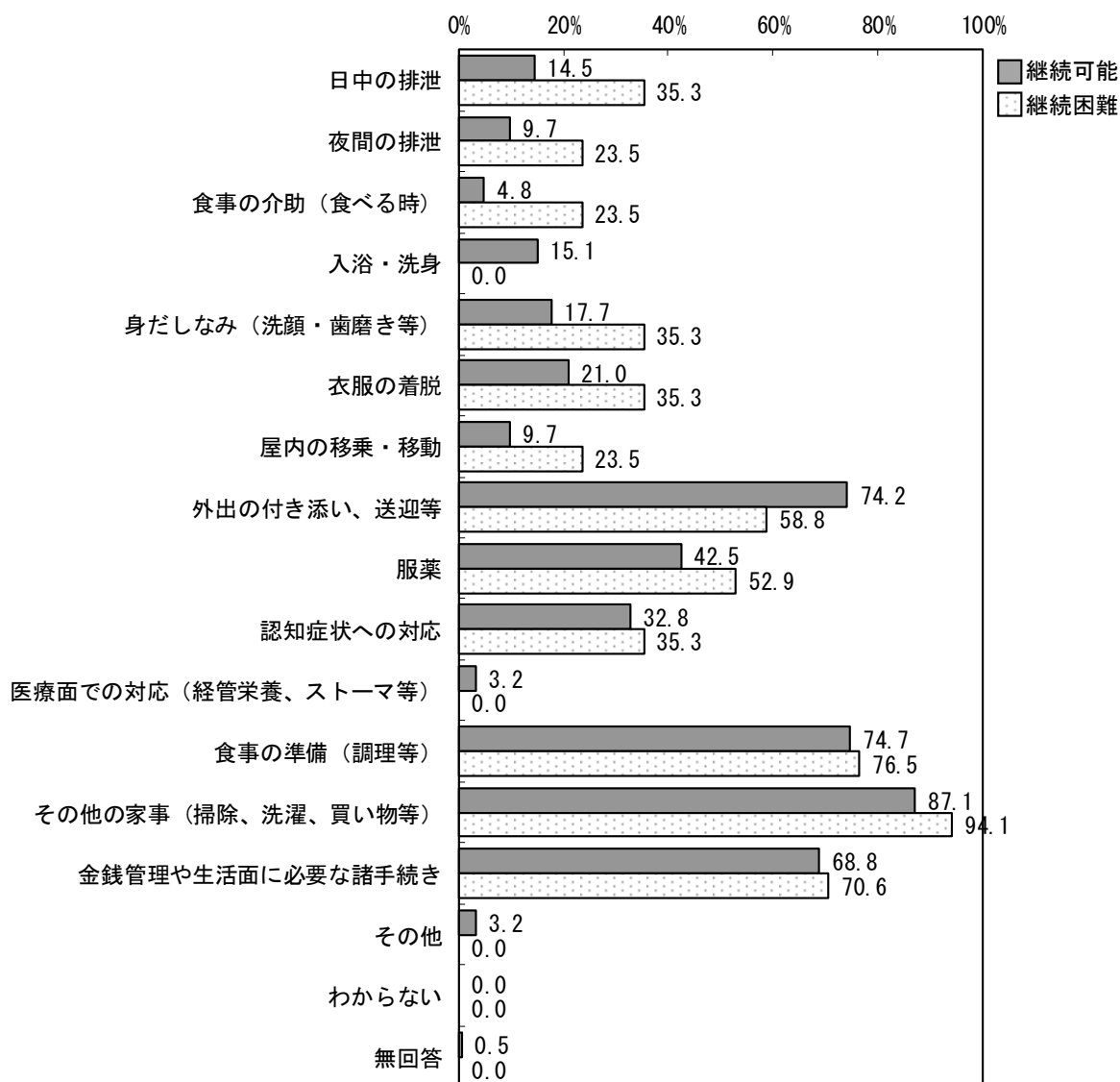


(2) - 3 介護継続の見込みと介護者が行っている介護

介護者が行っている介護では、「継続可能」、「継続困難」ともに上位にあげているのは、「外出の付き添い、送迎など」、「食事の準備（調理等）」、「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」となっています。

また、「継続困難」が「継続可能」を顕著に上回る項目としては、「日中の排泄」（20.8ポイント差）、「夜間の排泄」（13.8ポイント差）、「食事の介助（食べる時）」（18.7ポイント差）、「身だしなみ（洗顔・歯磨き等）」（17.6ポイント差）、「衣服の着脱」（14.3ポイント差）、「屋内の移乗・移動」（13.8ポイント差）、「服薬」（10.4ポイント差）となっています。

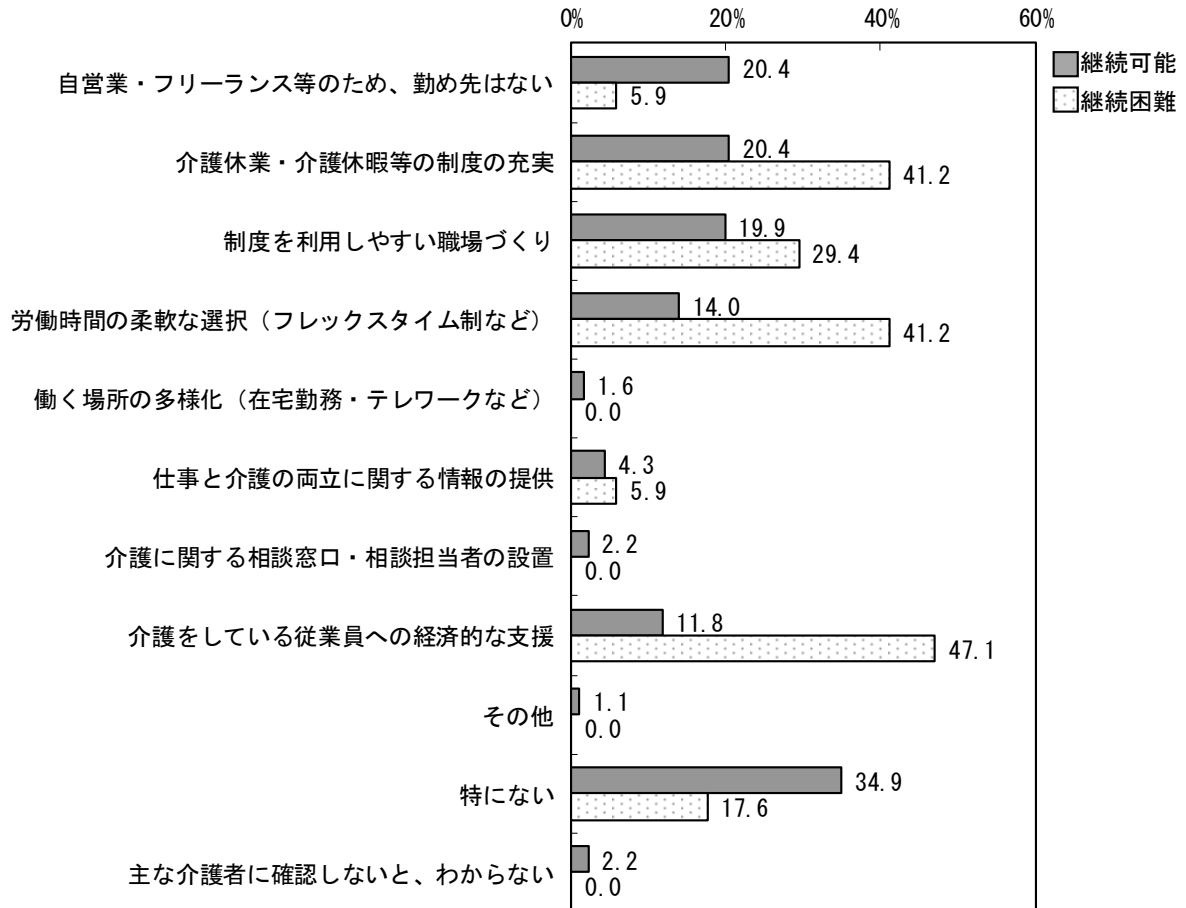
■ 介護継続の見込みと介護者が行っている介護



(2) - 4 介護継続の見込みと効果のある勤め先からの支援

効果のある勤め先からの支援をみると、「継続可能」は「特にない」が34.9%と最も多いのに対し、「継続困難」は「介護をしている従業員への経済的な支援」が47.1%と最も多く、次いで「介護休業・介護休暇等の制度の充実」、「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」が41.2%となっています。

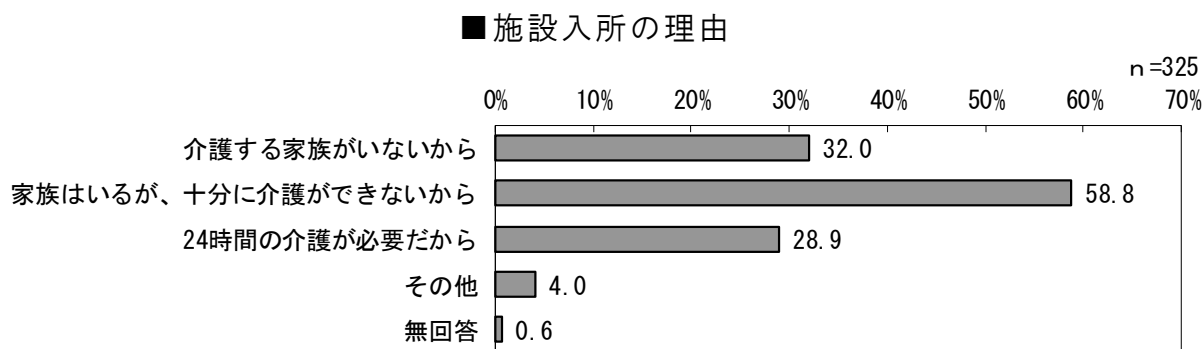
■ 介護継続の見込みと効果のある勤め先からの支援



3 施設入所者調査

(1) 施設入所の理由

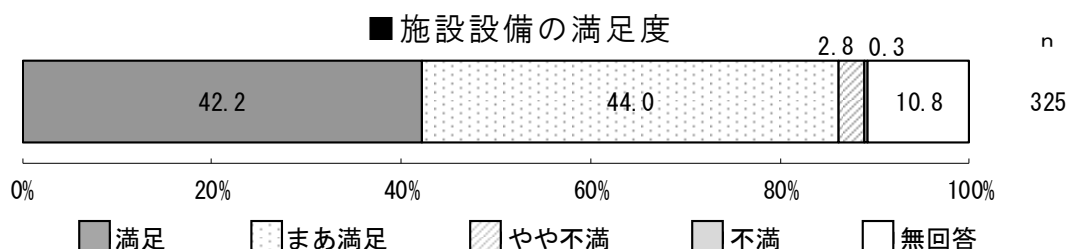
施設入所の理由は、「家族はいるが、十分に介護ができないから」が58.8%と最も多く、次いで「介護する家族がないから」が32.0%、「24時間の介護が必要だから」が28.9%となっています。



【複数回答】

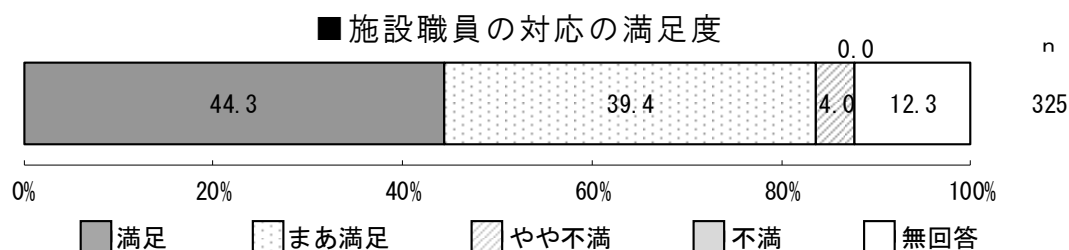
(2) 施設設備の満足度

施設設備について、「まあ満足」が44.0%と最も多く、「満足」(42.2%)を合わせ、満足回答は86.2%となっています。



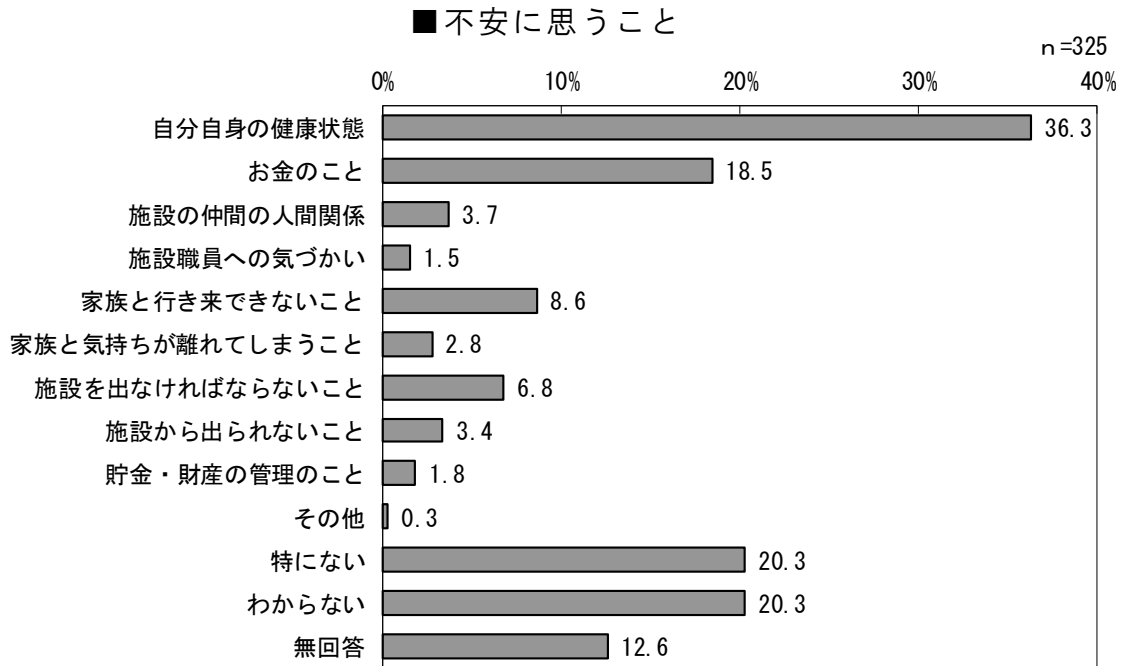
(3) 施設職員の対応の満足度

施設職員の対応について、「満足」が44.3%と最も多く、「まあ満足」(39.4%)を合わせ、満足回答は83.7%となっています。



(4) 不安に思うこと

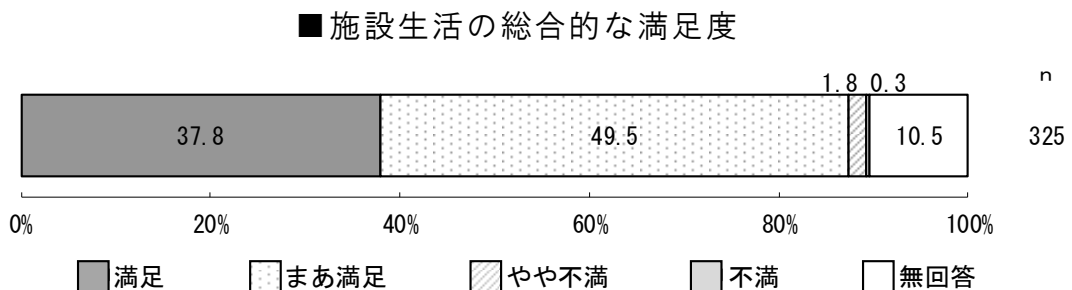
不安に思うことは、「自分自身の健康状態」が36.3%と最も多く、次いで「特
にない」及び「わからない」が20.3%、「お金のこと」が18.5%となっています。



【複数回答】

(5) 施設生活の総合的な満足度

施設生活の総合的な満足度として、「まあ満足」が49.5%と最も多く、「満足」
(37.8%) を合わせ、満足回答は87.3%となっています。

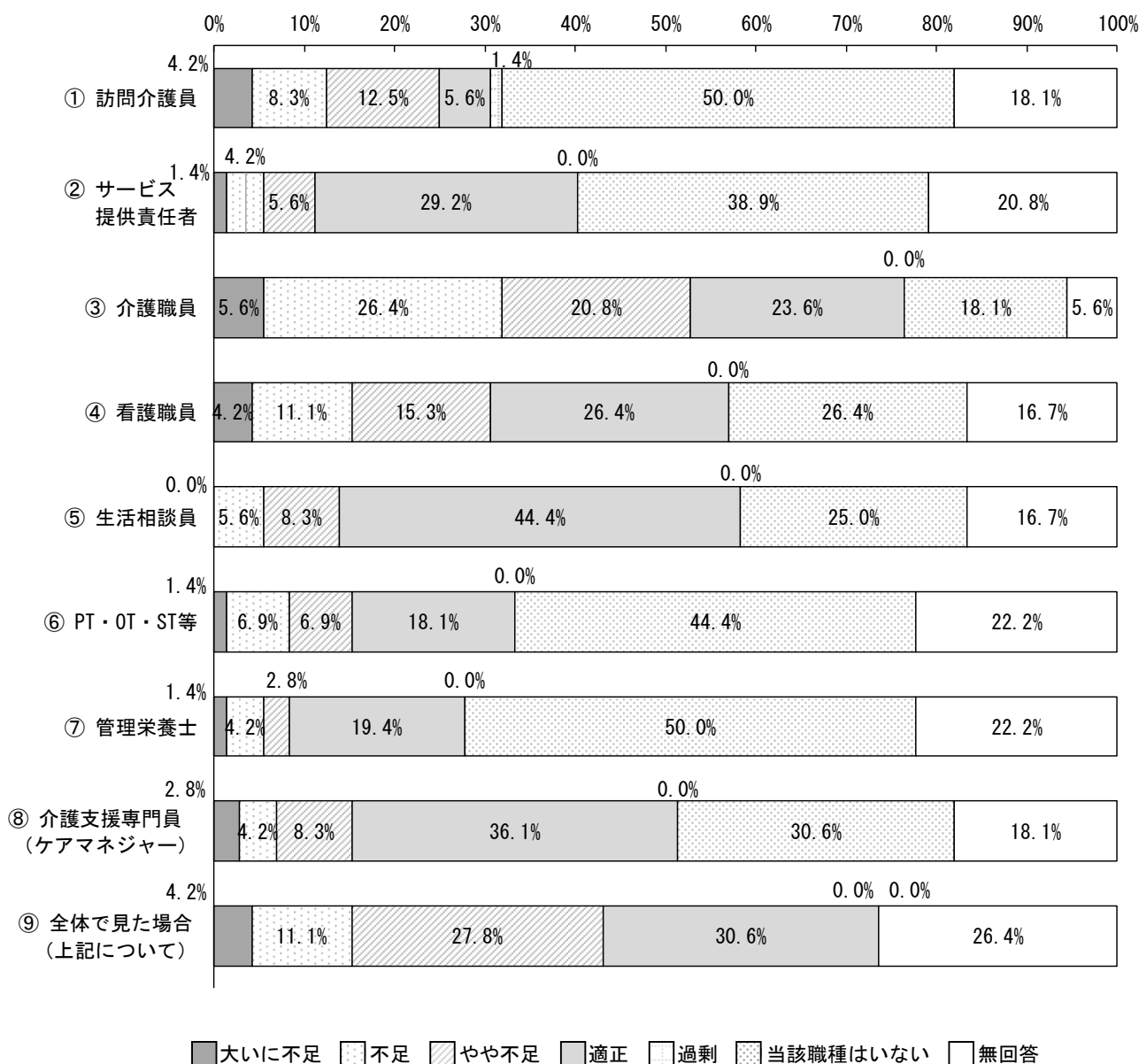


4 介護サービス提供事業者調査

(1) 従業員の職種別過不足状況

従業員の職種別過不足状況に関し、「大いに不足」、「不足」、「やや不足」を合わせた「不足状況」を顕著に示すのは、「③介護職員」で52.8%となっています。また、「⑨全体で見た場合（上記について）」においても、「不足」が43.1%となっています。一方、「適正」が多いのは、「⑤生活相談員」で44.4%、次いで「⑧介護支援専門員（ケアマネジャー）」が36.1%となっています。なお、「当該職種はない」が多いのは、「①訪問介護員」及び「⑦管理栄養士」で50.0%となっています。

■ 従業員の職種別過不足状況

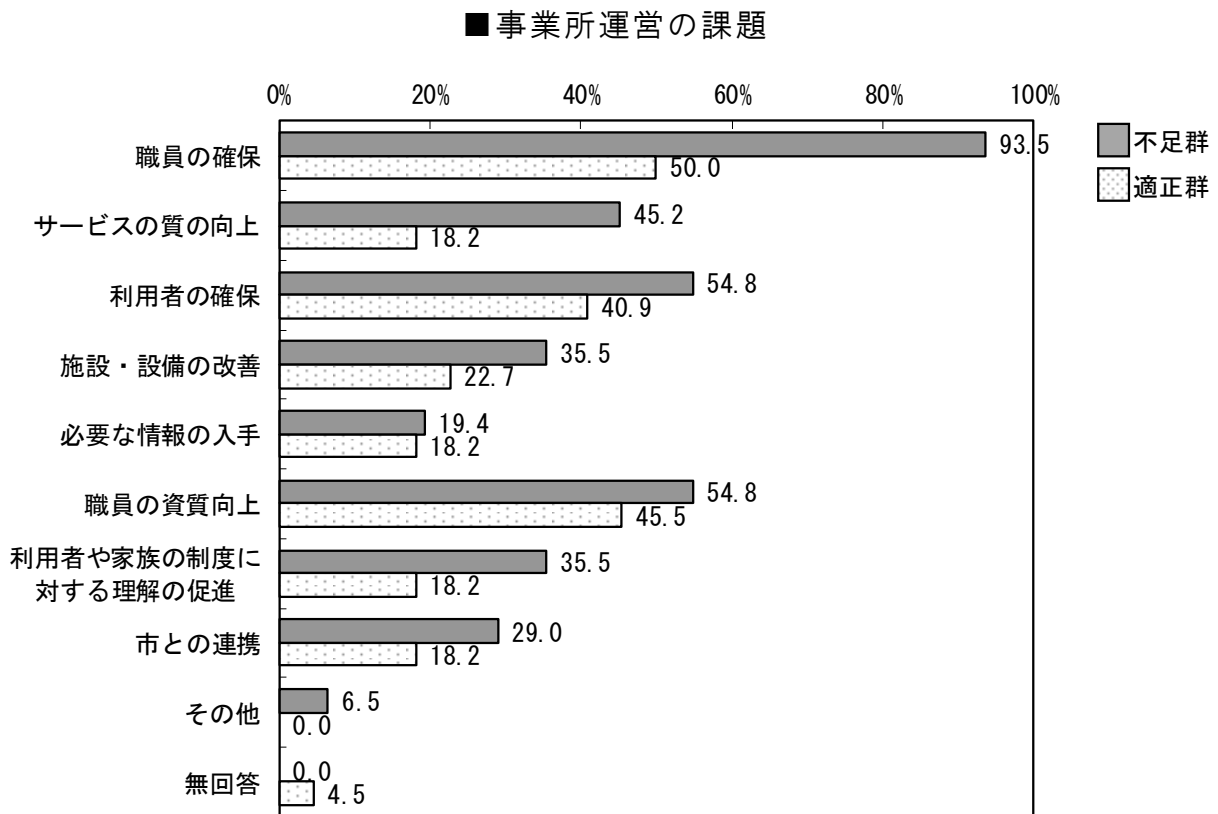


(1) - 2 事業所運営の課題

前項「職員の過不足の状況」の「⑨ 全体で見た場合」について「大いに不足」(n=3)、「不足」(n=8)、「やや不足」(n=20)と回答した事業者を合わせて「不足群」(n=31)とし、「適正」と回答した事業者(n=22。以下「適正群」とする。)と比較すれば次のとおりとなります。

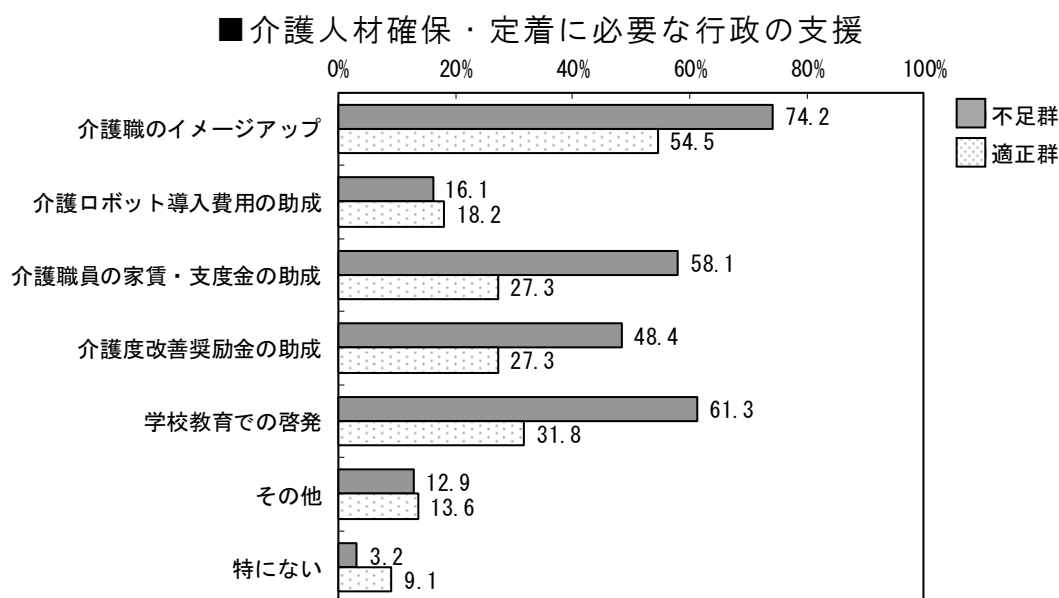
「不足群」は「職員の確保」が93.5%であり、他の項目を大きく引き離れた最上位の課題としている一方、「適正群」も50.0%と半数ですが最上位にあげる項目となっています。

「不足群」、「適正群」ともに次位の項目は「利用者の確保」、「職員の資質向上」となっていますが、「不足群」は両項目とも54.8%であるのに対し、「適正群」はいずれも4割台となっています。



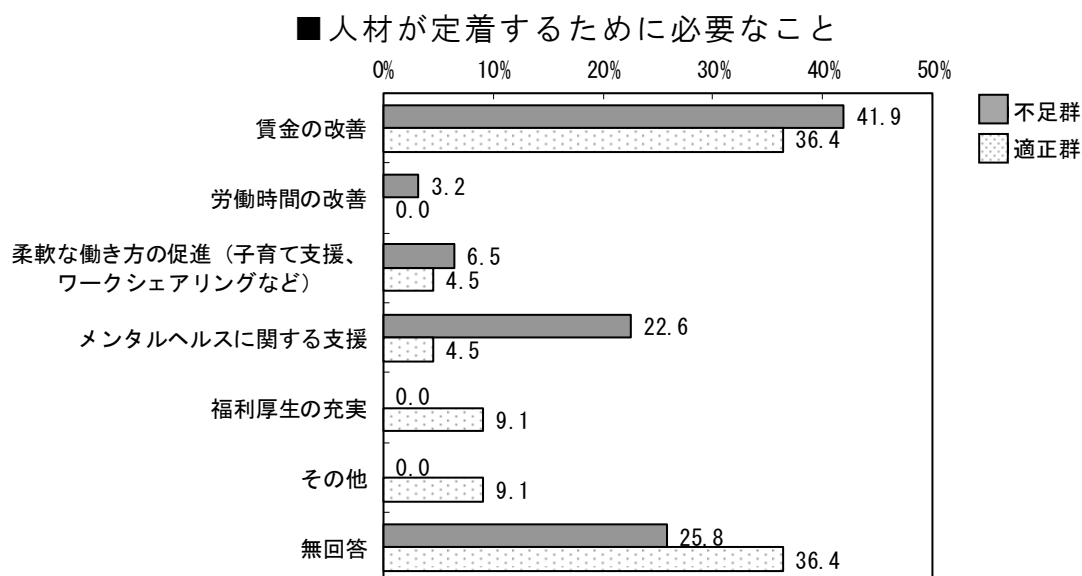
(1) - 3 介護人材確保・定着に必要な行政の支援

人材確保・定着に必要な行政の支援としては、「不足群」、「適正群」とともに「介護職のイメージアップ」を最上位にあげていますが、「不足群」が74.2%であるのに対し、「適正群」は54.5%と約20ポイントの差があります。次いで「介護職員の家賃・支度金の助成」などの項目も同様に差があります。



(1) - 4 人材が定着するために必要なこと

人材が定着するために必要なこととして、「不足群」、「適正群」とともに「賃金の改善」を最上位にあげていますが、「不足群」は次位に「メンタルヘルスに関する支援」をあげている点で「適正群」とは異なる回答の傾向となっています。



第6節 本市の課題

前節までに確認した現状と将来推計を踏まえれば、本市の主要課題として以下の点があげられます。

① サービスの安定的提供

令和7年(2025年)までの間、総人口、生産年齢人口、高齢者人口のいずれも減少すると見込まれますが、高齢者人口の減少が最も緩やかで、かつ、高齢者のうち75歳以上の後期高齢者に関しては増加が見込まれます。これに従い、介護及び生活支援等の各サービス量も増加するものと考えられることから、引き続き、必要なサービスを安定して提供していくことが求められます。

② 介護予防の充実

令和22年(2040年)までを長期的に展望すれば、総人口が約20%、生産年齢人口が約23%減少するなかで、高齢者人口は約17%の減少であり、なかでも要介護等認定率が61.0%と介護ニーズの高い85歳以上は約19%増加すると見込まれます。本市では、これまでも介護予防に取り組んでいますが、要介護等認定率は国、県をやや上回る水準です。令和22年(2040年)を見据え、多くの方の参加・参画を得ながら、介護予防の取組を充実していく必要があります。

③ 介護人材の確保・育成

介護予防の取組をさらに充実しても介護等の必要なサービス量は増加すると考えられます。「介護サービス提供事業者調査」によれば、現状、約5割の事業所が介護職員の不足感を示し、約4割の事業所が全体的な従業員の不足感を示しています。保険者である市を中心に、事業者、教育機関、職業安定機関等が連携を強化し、必要な人材の確保・育成を図ることが求められます。

④ 日常生活の支援体制の整備

世帯に関する推計によれば、「一般世帯総数」は、長期的に減少傾向で推移する一方で、「高齢者のいる世帯」は、増加傾向で推移するとともに、その類型としては、最も見守りの必要性が高い「高齢者単身世帯」の増加が見込まれることから、地域における日常生活の支援体制の充実が重要となります。

⑤ 健康づくり事業や介護予防事業の推進

「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」によれば、現在治療中又は後遺症のある病気について「高血圧」が51.2%と5割超の状況となっています。健康増進あるいは健康寿命の延伸といった観点から疾病予防の重要性の周知とともに、高齢者が参加しやすい健康づくり事業や介護予防事業の一層の推進が求められます。

⑥ 地域活動への参加

「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」では、地域活動に関する全ての設問に「参加していない」と回答した割合が26.4%でした。一方、現状は参加していない方も、地域づくりへ参加意向のある方は39.4%と約4割を占めます。地域への参加を通じ高齢者の生きがいと役割や生活の質(Quality of Life)を維持するという観点だけでなく、地域共生社会を実現する観点からも、これらの意向を実際の参加につなげ、活力ある地域活動を展開することが求められます。

⑦ 介護予防等への早期の取組

「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」では、「運動器の機能低下」や「手段的自立度低下」等のリスクに該当する割合は、後期高齢期において顕著に上昇しています。これらのリスクに該当する年齢層へ到達する前の段階から、介護予防等への取組に対して、より積極的に参加していただくことが期待されます。

⑧ 認知症相談窓口の周知

「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」では、「認知症になっても暮らしやすい石巻市となるために必要なこと」として、「家族の精神的・身体的負担を減らす取組み」と「認知症のことを相談できる窓口体制の充実」が上位にあげられますが、一方で、「市の認知症に関する取組み」については「知らない」が多数を占めます。地域活動へ参加している方は、参加していない方よりも「認知症に関する相談窓口」の認知度が高いことなどを踏まえ、有効に周知を図ることが求められます。

⑨ 認知症介護の支援

「在宅介護実態調査」によれば、調査対象者の要介護度が重いほど、施設等への入所・入居の検討あるいは申込を行っています。調査対象者の要介護度が重いほど「介護者が不安に感じる介護」に関して「認知症状への対応」、「夜間の排泄」及び「日中の排泄」が上位にあげられ、施設等への入所・入居の検討あるいは申込を行う有力な契機となっていることがうかがわれます。これらの不安に対応した支援が必要とされています。

⑩ 認知症の理解促進

「在宅介護実態調査」では、「仕事と介護の継続」に関して「継続困難」だと考えている方は「介護継続の見込みと効果のある勤め先からの支援」について「介護をしている従業員への経済的な支援」とともに「介護休業・介護休暇等の制度の充実」、「労働時間の柔軟な選択(フレックスタイム制など)」を上位にあげています。多くの方が勤務する企業等においても地域共生の一員として、認知症に対する理解を深め、支援体制を充実することが求められます。