

第2章 本市の現状と将来予測

第1節 本市の高齢者を取り巻く現状

1 周辺自治体との比較による地域特性

本市は、地理的には県の北部に位置し、市の南部には住宅を中心とした市街地を有し、買い物・通勤・通学、さらには医療・介護などのサービスの利用について熊本市などを生活圏域としています。市の北部は、優良農地が広がり、恵まれた自然と緑豊かな地域です。

また、介護保険行政では、菊池市、大津町、菊陽町とともに菊池圏域2市2町で介護保険に関する協議会を立ち上げています。

これらの近隣自治体と比較して、本市は以下のような特徴があります。

合志市の地域特性

- 菊池圏域で最も人口が多く、大津町・菊陽町とともに人口増加を続けている
- 高齢化率は菊池圏域で2番目に高いが、熊本市や熊本県全体より低い
- 介護保険料は菊池圏域で2番目に安く、熊本市や熊本県全体の平均より安い
- 介護認定率は菊池圏域では2番目に低く、熊本市や熊本県全体より低い
- 高齢夫婦世帯・高齢独居世帯の割合はともに菊池圏域で2番目に高い

	菊池圏域				熊本市	熊本県
	合志市	菊池市	大津町	菊陽町		
人口	63,037人	45,483人	35,840人	44,243人	737,850人	1,717,766人
高齢化率	24.4%	35.0%	22.4%	21.5%	27.1%	32.1%
第8期保険料基準額	6,200円	6,300円	6,400円	5,700円	6,400円	6,240円
介護認定率	18.1%	19.0%	18.9%	17.0%	20.3%	19.3%
高齢夫婦世帯率	12.0%	12.6%	8.3%	8.7%	9.5%	11.6%
高齢独居世帯率	9.0%	13.4%	8.3%	7.4%	11.2%	12.9%

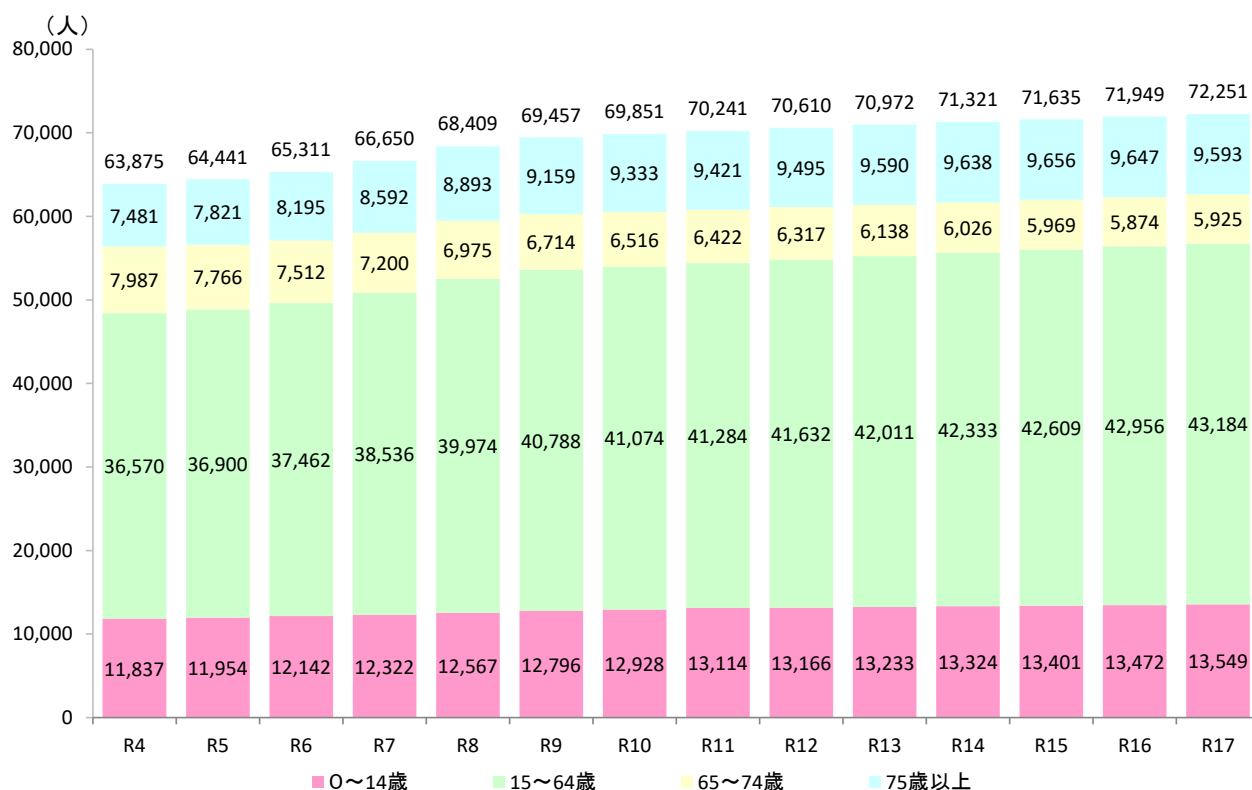
※人口、高齢化率：熊本県「高齢者関係資料集」（令和4年10月1日時点）
 介護認定率：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報月報
 高齢夫婦・独居世帯率：総務省「国勢調査」（令和2年）

2 総人口の推移と今後の予測

本市の人口は、昭和 50 年頃から急激な増加がはじまり、平成 28 年（2016 年）には 6 万人を超え、以降も増え続けています。

理由として、熊本市への通勤、通学の利便性、市内工業団地などへの企業進出などが関係しているものと思われます。

今後も総人口は増加を続け、全国的に減少している生産年齢人口（15～64 歳）についても、本市では今後も増加する予測となっています。

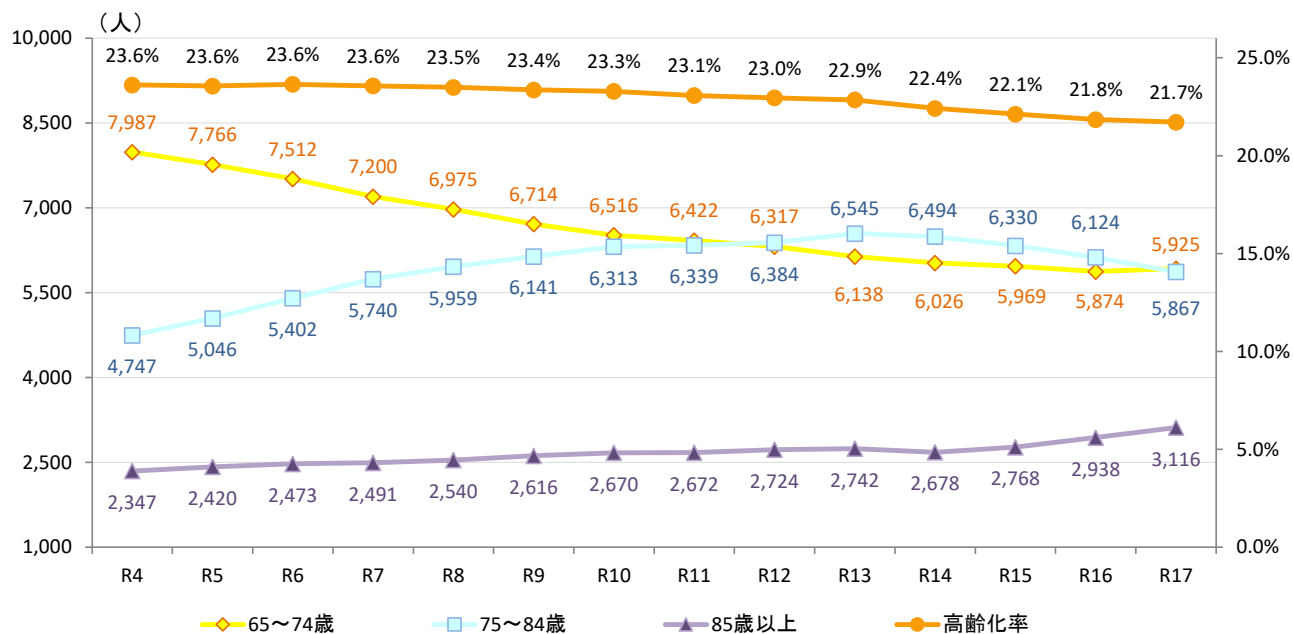


※合志市総合計画による人口推計より

3 高齢者人口の推移と今後の予測

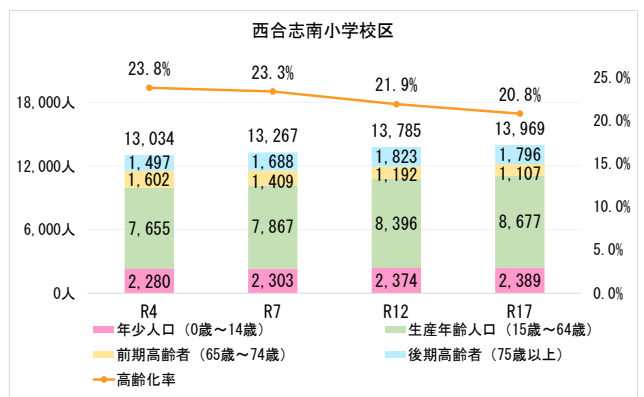
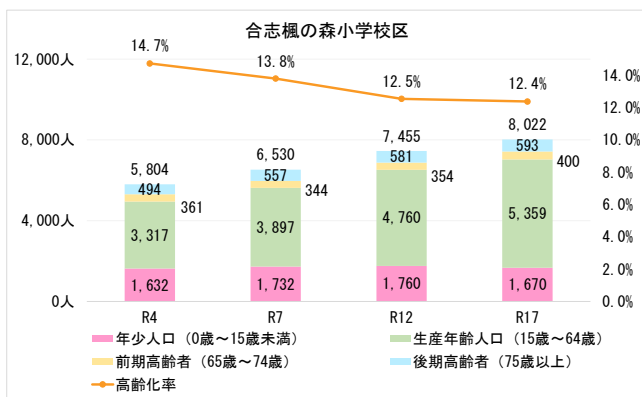
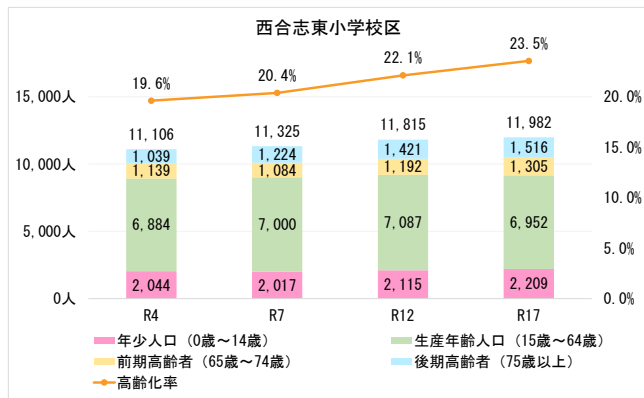
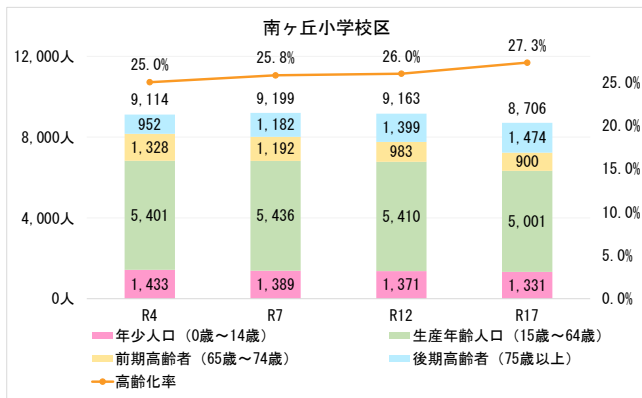
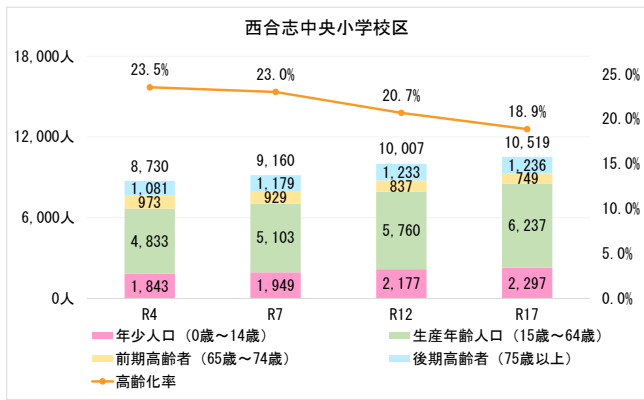
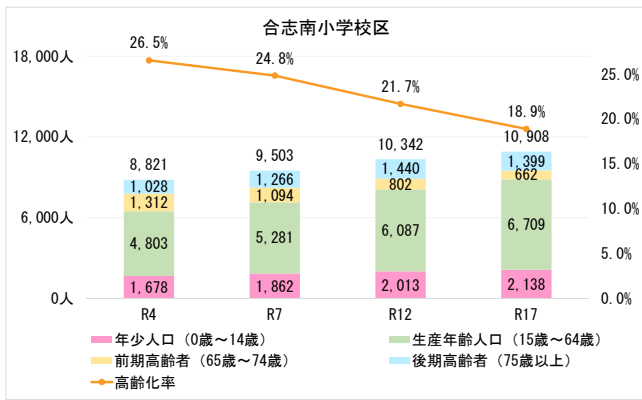
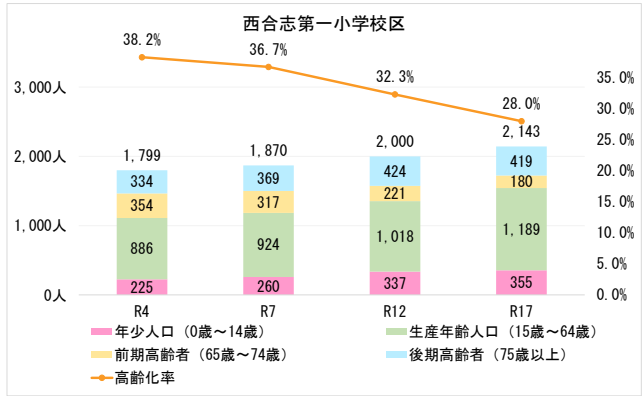
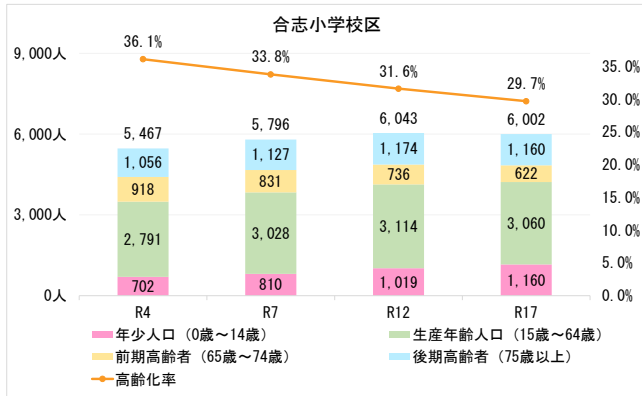
本市の高齢者人口を年齢区分別にみると、団塊の世代の年齢区分が65～74歳のグループから75～84歳のグループへ移行する影響により、前期高齢者（65～74歳）が減少する一方で、後期高齢者（75歳以上）、特に75～84歳のグループが増加し、令和12年度（2030年）には、65～74歳のグループと75～84歳のグループの人口が逆転する予測となっています。

(1) 高齢者人口の3年齢区分別の推移と予測



※合志市総合計画による人口推計より

(2) 小学校区別の高齢者人口の推移と予測



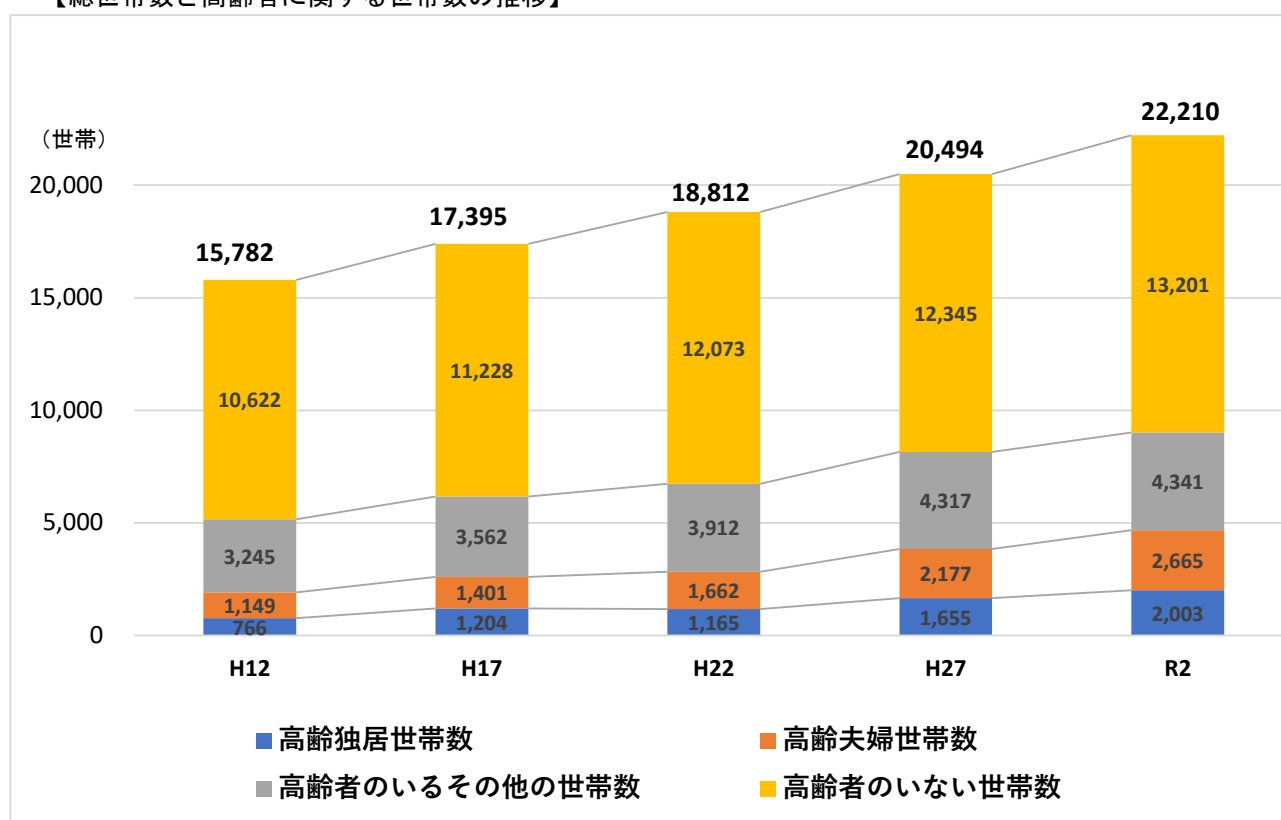
4 総世帯に占める高齢者世帯の状況

本市の総世帯数は、人口の増加などにもなって増加が続いています。

また、「高齢者のいる世帯」と「高齢者のいない世帯」の割合を比較すると、令和2年度（2020年度）で、ほぼ4：6の比率となっており、世帯数はどちらも増加が続いています。

一方で、高齢者に関する世帯分類別の割合で見ると、「高齢独居世帯」と「高齢夫婦世帯」の割合は増加が続いていますが、「高齢者のいるその他の世帯」の割合は横ばいからやや減少に推移しており、「高齢者のいない世帯」の割合は減少が続いています。

【総世帯数と高齢者に関する世帯数の推移】



【高齢者に関する世帯の割合の推移】

	平成12年度	平成17年度	平成22年度	平成27年度	令和2年度
高年齢者のいる世帯					
高年齢独居世帯の割合	4.8%	6.9%	6.2%	8.1%	9.0%
高年齢夫婦世帯の割合	7.3%	8.1%	8.8%	10.6%	12.0%
高年齢者のいるその他の世帯の割合	20.6%	20.5%	20.8%	21.1%	19.5%
高年齢者のいない世帯					
高年齢者のいない世帯の割合	67.3%	64.5%	64.2%	60.2%	59.5%

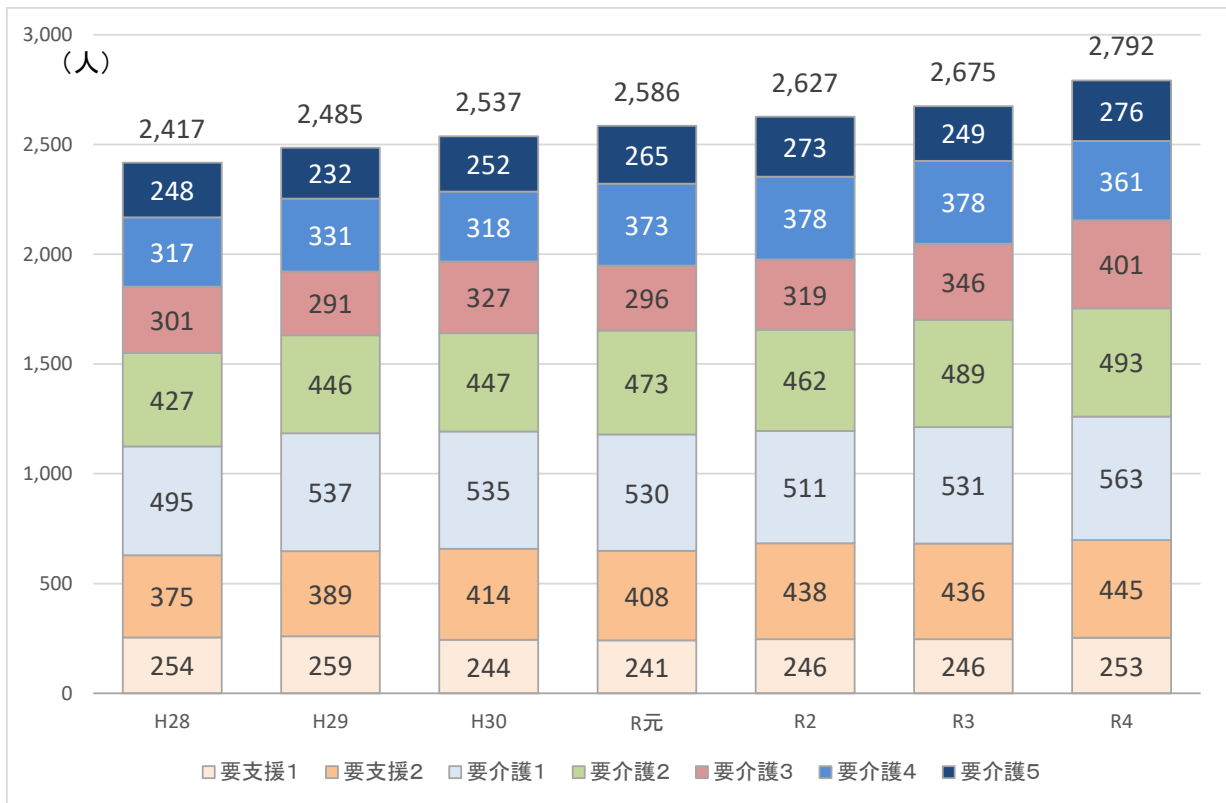
※総務省「国勢調査」

5 要支援・要介護認定者の状況

本市の要支援・要介護認定者数は毎年度増加がみられており、平成28年度（2016年度）の2,417人から令和4年度（2022年度）には2,792人まで増加しています。

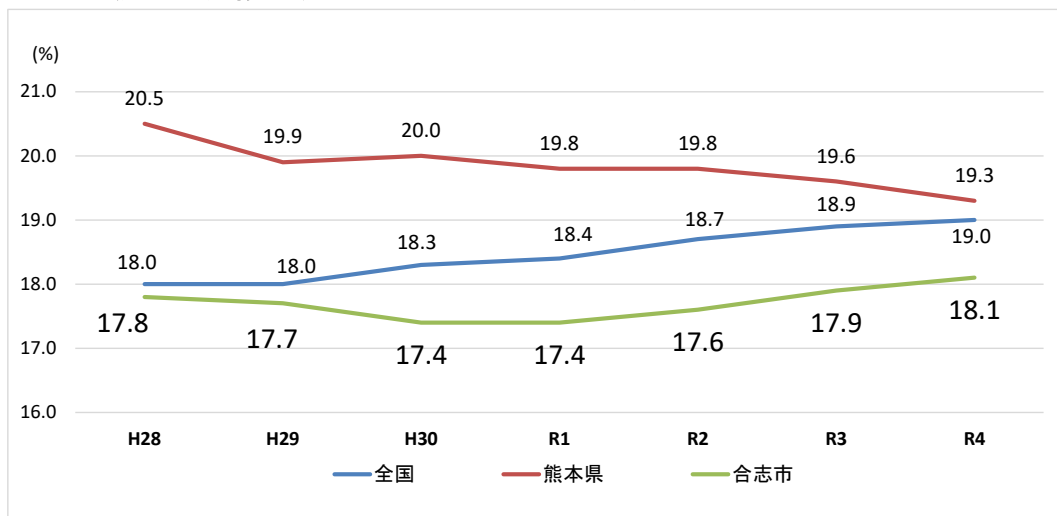
介護度別に見ると、要介護3以上で増加の傾向がみられ、認定率も、国・県平均より低い割合ではありますが、令和4年度（2022年度）は上昇がみられています。

（1）要支援・要介護認定者数の推移



※地域包括ケア見える化システム（厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報月報）
 ※第1号被保険者のみを対象

（2）要支援・要介護認定率の推移と国・県比較

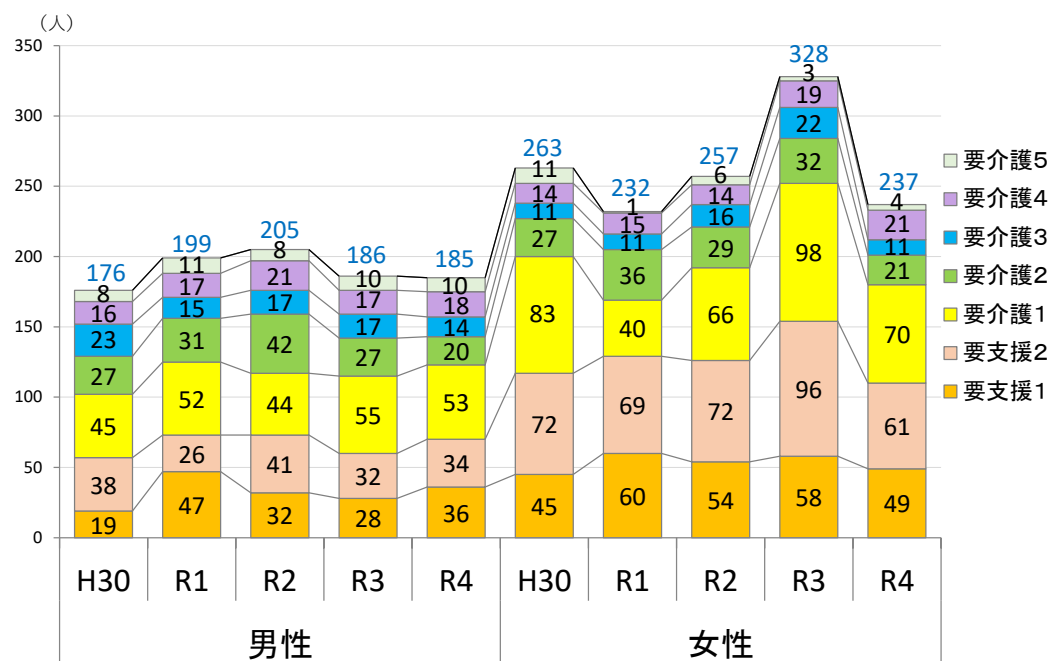


※地域包括ケア見える化システム（厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報月報）
 ※第1号被保険者のみを対象

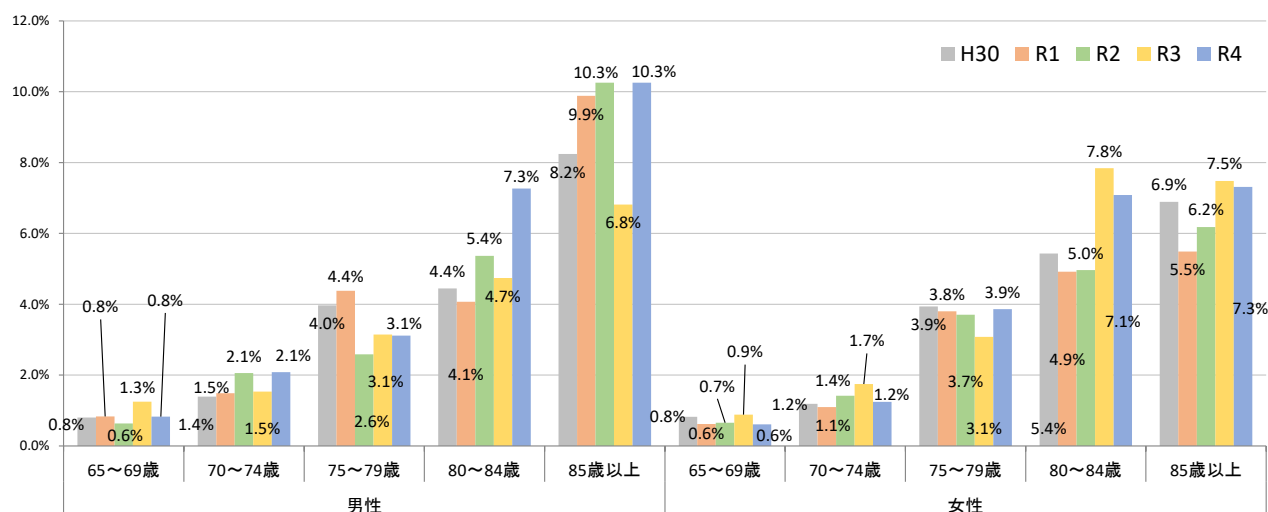
6 新規要支援・要介護認定者の状況

本市の新規要支援・要介護認定者の状況は、性別で見ると、すべての年度で男性よりも女性の認定者数が多く、年齢で見ると、男女ともに80歳以上で新規認定を受ける高齢者の割合が高くなっています。

(1) 新規要支援・要介護高齢者の推移（65歳以上、性別・介護度別）



(2) 新規要支援・要介護認定者発生率の推移（性別・年齢別）



第2節 住民向けアンケート調査の状況

1 調査の概要

(1) 調査の目的

本計画を見直すにあたり、既存データでは把握困難な生活の状況や社会参加、今後の生活について潜在的なニーズ（サービスの利用意向・高齢者福祉に関する意識など）、高齢者の置かれた環境やその他の事情などを調査・分析し、計画策定の基礎資料とするため、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実施しました。

本調査で得られた結果については、各設問ごとに市全体だけでなく、日常生活圏域別の傾向も分析し、今後の取り組みの参考としていきます。

(2) 調査対象及び回収状況

調査名	対象者	抽出方法	調査期間	対象者数	配布・回収方法	回収件数
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	一般高齢者	65歳以上 84歳以下の人を無作為抽出	令和5年 (2023年) 1月31日 ～ 令和5年 (2023年) 2月14日	4,388件	郵送による 配付・回収	2,297件
	総合事業対象者 要支援認定者	総合事業対象者、 要支援認定者の全数				回収率 52.3%
在宅介護実態調査	要支援・ 要介護認定者	在宅で介護サービスを利用していると見込まれる人		776件		在宅でサービスを利用している人 332件

2 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果概要

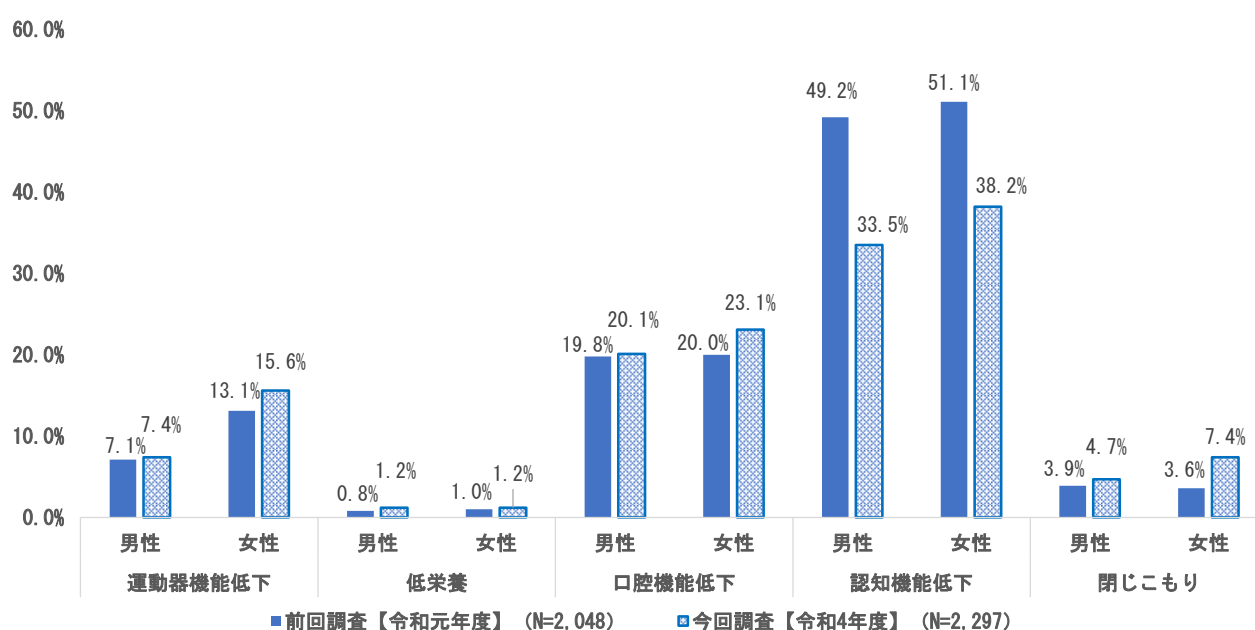
(1) 生活機能低下リスクに関する状況

①生活機能低下リスク該当状況の経年評価

生活機能低下リスク該当状況を男女別にみると、コロナ禍前の前回調査（令和元年度(2019年度)）と比較して3ポイント以上の減少があった項目は、男女ともに「認知機能低下」となっています。

一方で、3ポイント以上の増加があった項目は、「女性」の「口腔機能低下」、「女性」の「閉じこもり」となっています。

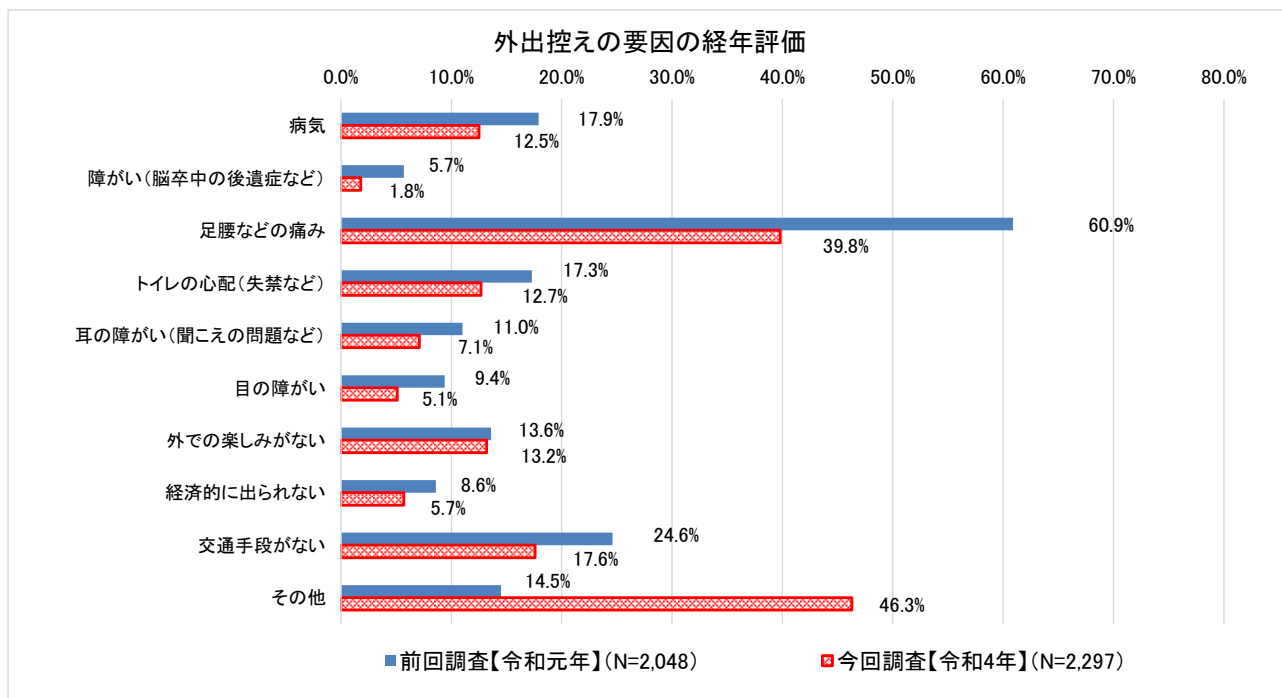
また、「女性」の「運動器機能低下」のリスク該当割合は15.6%で、「男性」の約2倍となっています。



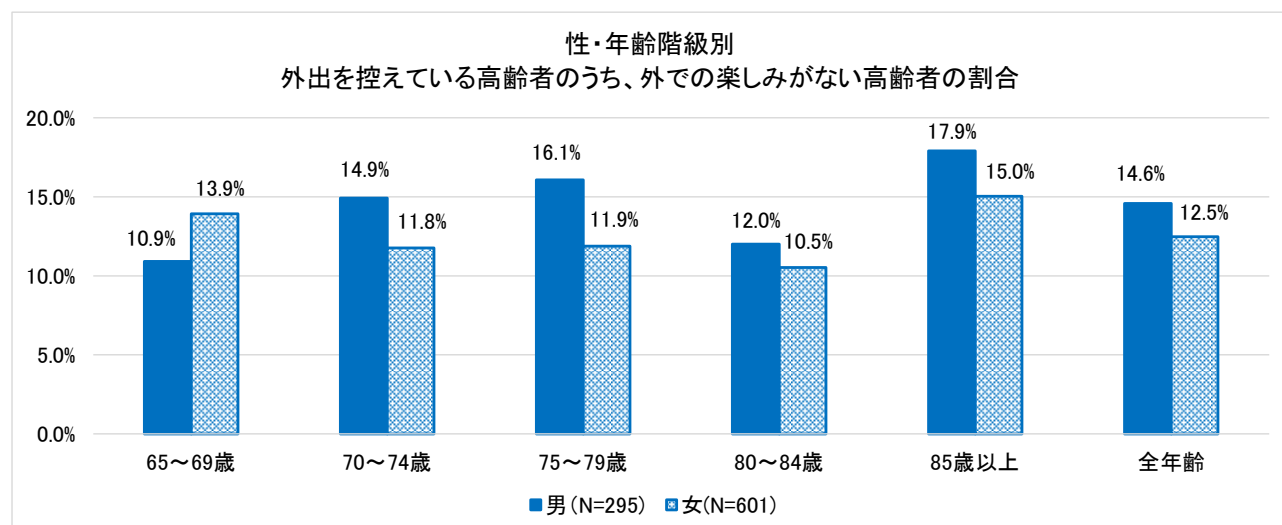
②外出を控えている高齢者の状況

前回調査と比較して、外出を控えている高齢者は増加しており（前回：24.0%→今回：39.0%）、外出を控えている要因としては、「その他」が46.3%と最も多く、前回調査より大きく増加しており、コロナの影響によるものが多く含まれると考えられます。

「その他」以外の外出控えの要因としては、「足腰の痛み」が39.8%、「交通手段がない」が17.6%、「外での楽しみがない」が13.2%の順となっています。



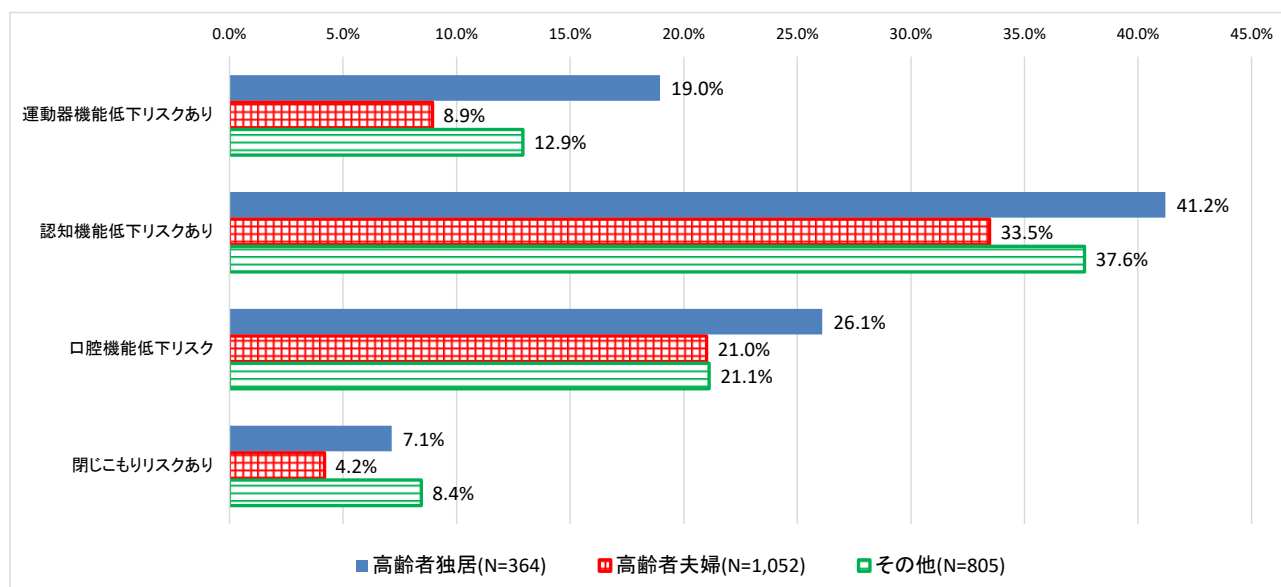
また、外出を控えている高齢者のうち、「外での楽しみがない」高齢者の割合は女性よりも男性が高く、特に85歳以上の男性に高い傾向がみられています。



③生活機能低下リスクとのクロス集計結果

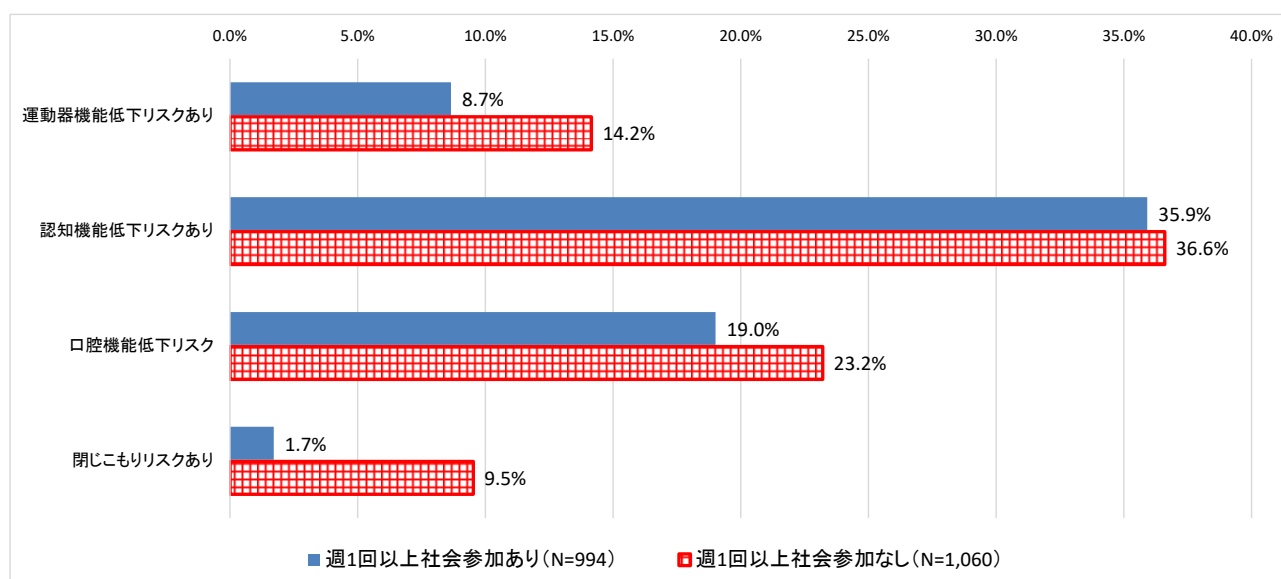
ア. 世帯状況と生活機能低下リスク

コロナ禍前の前回調査と比較して該当割合が増加していた「運動器機能低下リスク」、「口腔機能低下リスク」、「閉じこもりリスク」について、世帯状況別に該当の割合を比較すると、高齢者独居世帯が「運動器機能低下リスク」、「口腔機能低下リスク」で該当の割合が高くなっています。



イ. 社会参加の状況と生活機能低下リスク

「運動器機能低下リスク」、「口腔機能低下リスク」、「閉じこもりリスク」について、週1回以上社会参加している高齢者と週1回以上社会参加していない高齢者で該当の割合を比較すると、週1回以上社会参加していない高齢者が「運動器機能低下リスク」、「口腔機能低下リスク」で該当の割合が高くなっています。

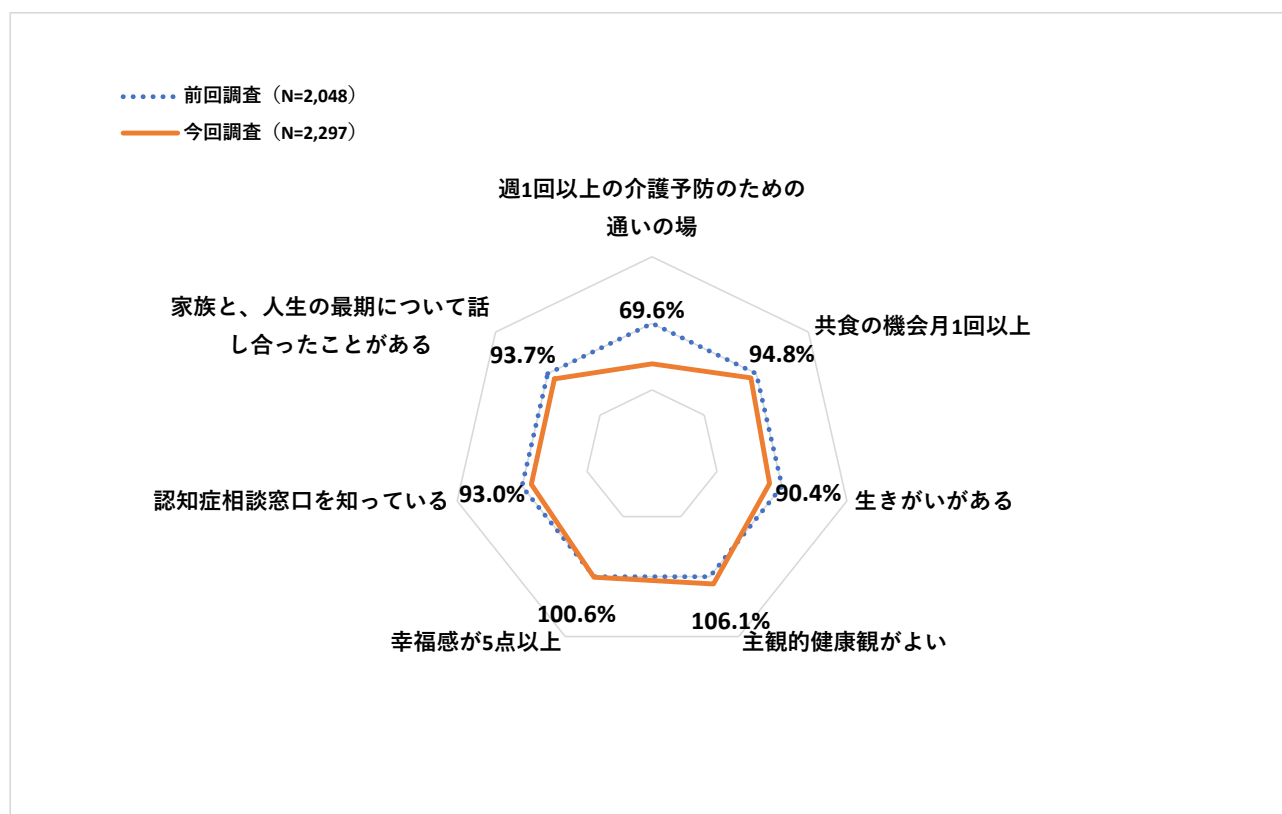


(2) 安心して生活できる環境の状況

① 安心して生活できる環境の経年評価

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できる環境の指標として、前回調査と今回調査で比較可能な7項目を抽出して比較を行いました。

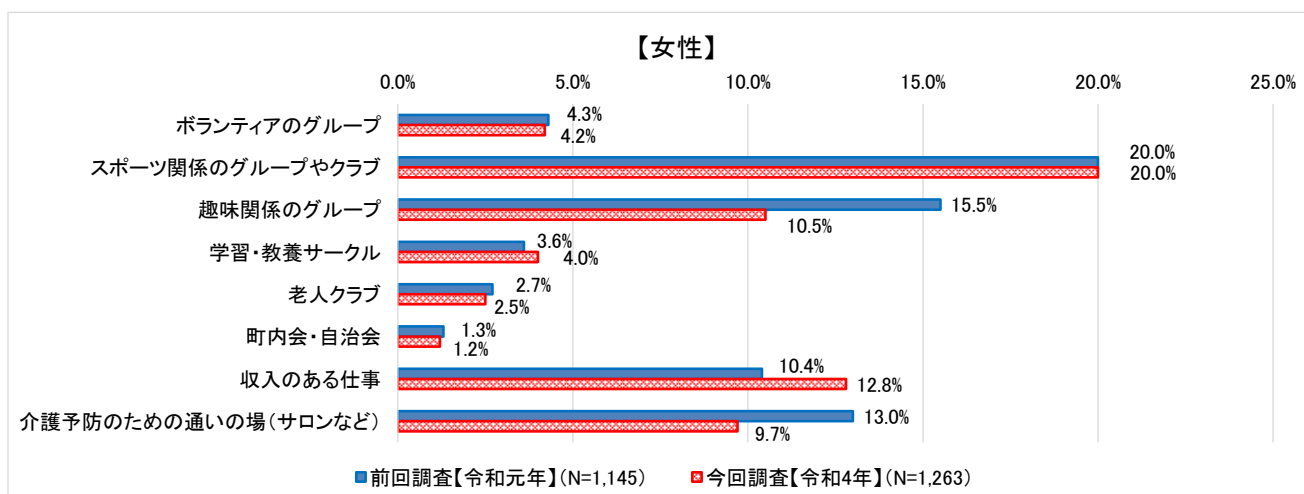
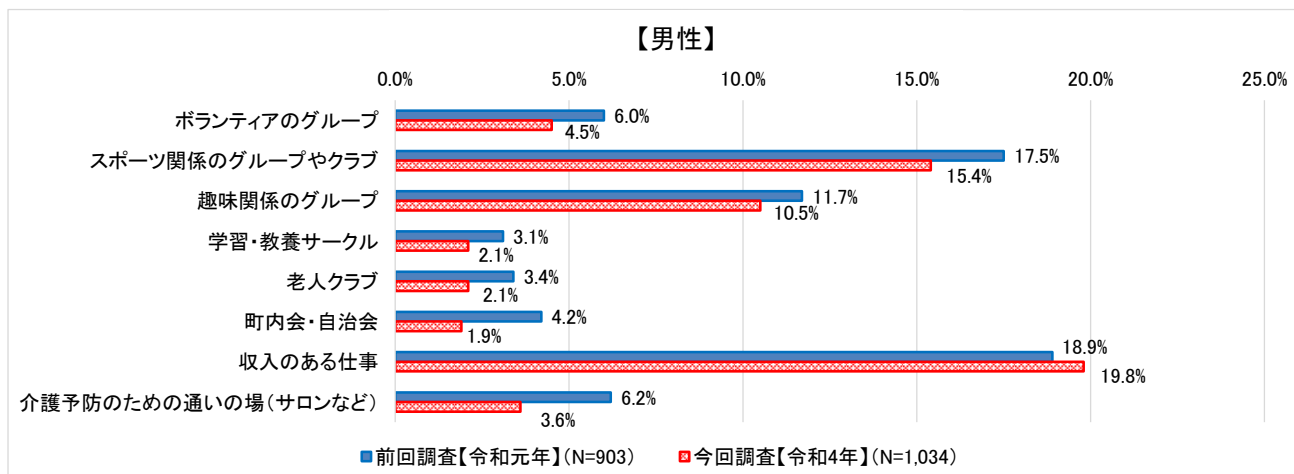
その結果、コロナ禍前の前回調査と比較して、「週1回以上の介護予防のための通いの場への参加」が約30ポイント減少し、「生きがいがある」と回答した高齢者も約10ポイント減少していました。



②週1回以上の社会参加状況の経年評価（男女別）

コロナ禍前の前回調査と比較して、週1回以上の社会参加は、男性では「収入のある仕事」を除きすべての社会参加で減少しています。

特に、減少が大きかった社会参加は、男女ともに「介護予防のための通いの場（サロンなど）」となっています。



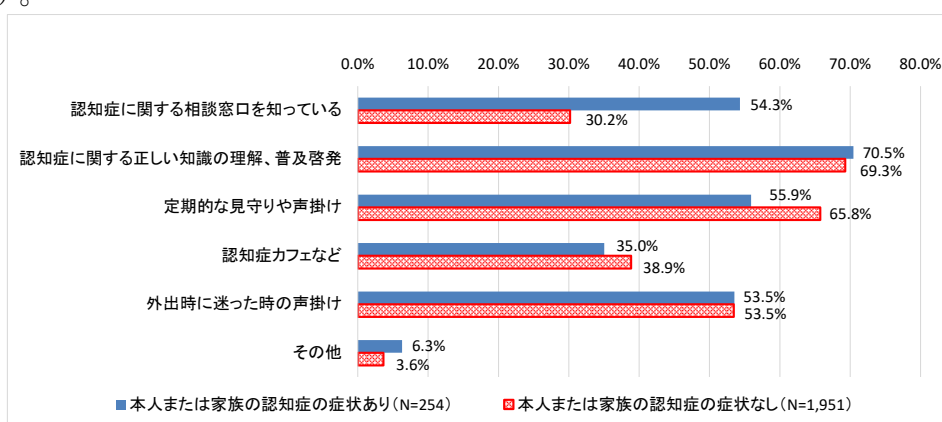
③認知症相談窓口の認知度の経年評価

認知症相談窓口の認知度は、「認知症に関する相談窓口を知っている」が 32.0%となっており、前回調査（34.4%）と比較して減少しています。

④認知症の症状の有無による相談窓口の認知度と必要な地域の協力

本人または家族に認知症の症状がない高齢者は、本人または家族に認知症の症状がある高齢者より認知症相談窓口の認知度が低く、30.2%にとどまっています。

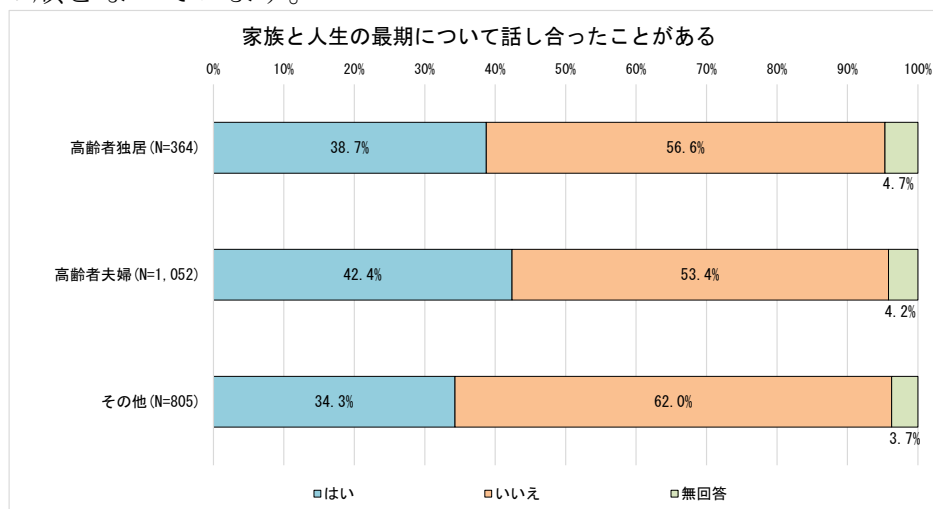
また、本人または家族に認知症の症状がある高齢者が必要と考える地域の協力として、「認知症に関する正しい知識の理解、普及啓発」が 70.5%で最も多く、次いで「定期的な見守りや声掛け」が 55.9%、「外出時に迷った時の声掛け」が 53.5%の順となっています。



⑤ACP（アドバンス・ケア・プランニング）に関する状況

ACP※に関する状況については、「家族と、人生の最期について話し合ったことがある」が 38.5%となっており、前回調査と比較して減少しています。

世帯別にみると、「家族と、人生の最期について話し合ったことがある」は、高齢者夫婦世帯が 42.4%で最も多く、次いで高齢者独居世帯が 38.7%、その他の世帯が 34.3%の順となっています。



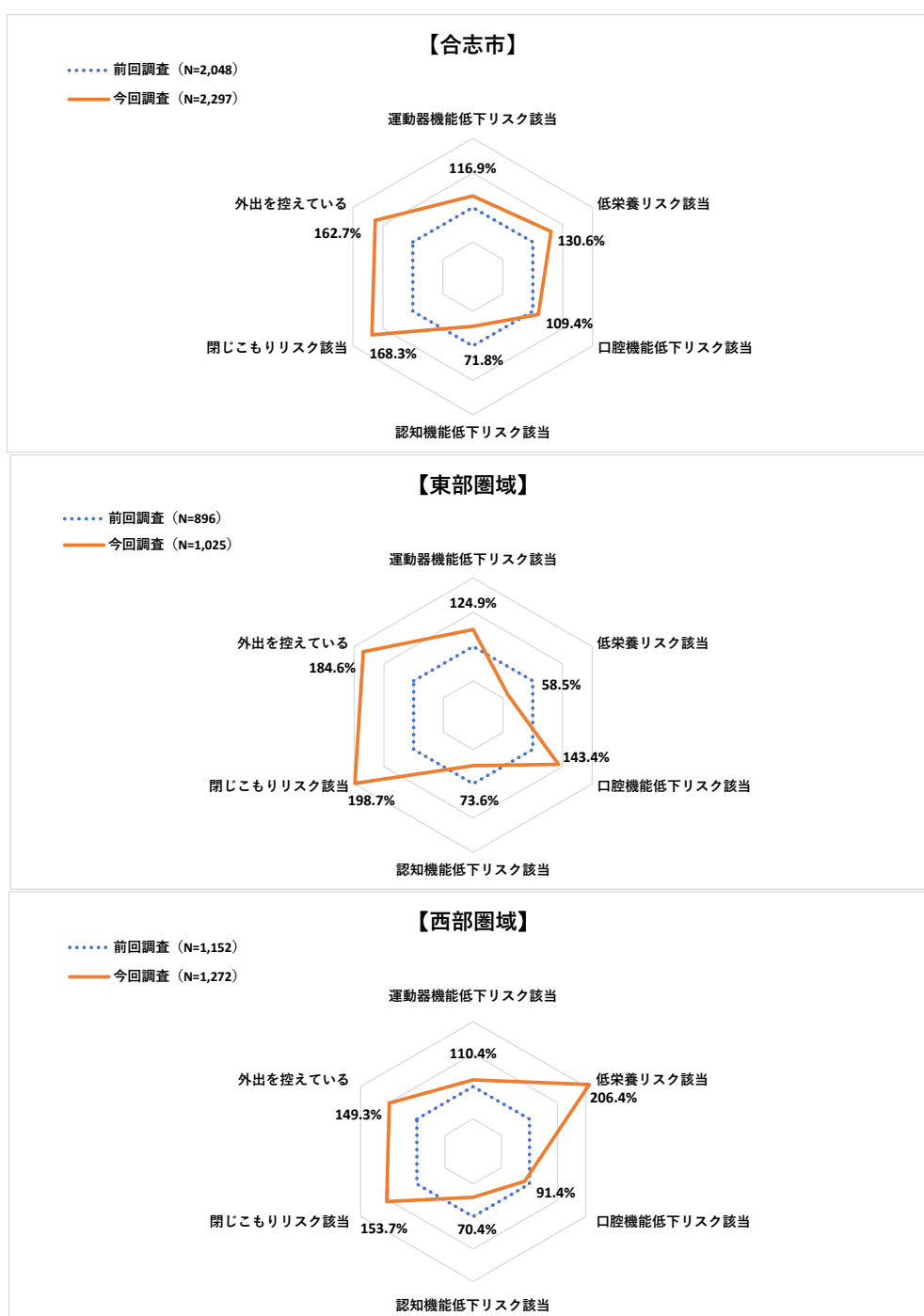
※ ACP（アドバンス・ケア・プランニング）：もしものときのために、あなたが望む医療やケアについて、前もって考え、繰り返し話し合い、共有する取り組み。厚生労働省では、ACPの愛称を人生会議としています。

(3) 日常生活圏域別の状況

①生活機能低下リスク該当状況の経年評価

生活機能低下リスク該当状況を日常生活圏域別に前回調査と比較すると、「低栄養リスク該当」は、東部圏域では大きく減少（58.5%）しているのに対して、西部圏域では大きく増加（206.4%）しています。一方で、「口腔機能低下リスク該当」は、西部圏域で減少（91.4%）しているのに対して、東部圏域では大きく増加（143.4%）しています。

市全体では、「認知機能低下リスク該当」を除くすべてのリスク該当の割合が増加していました。

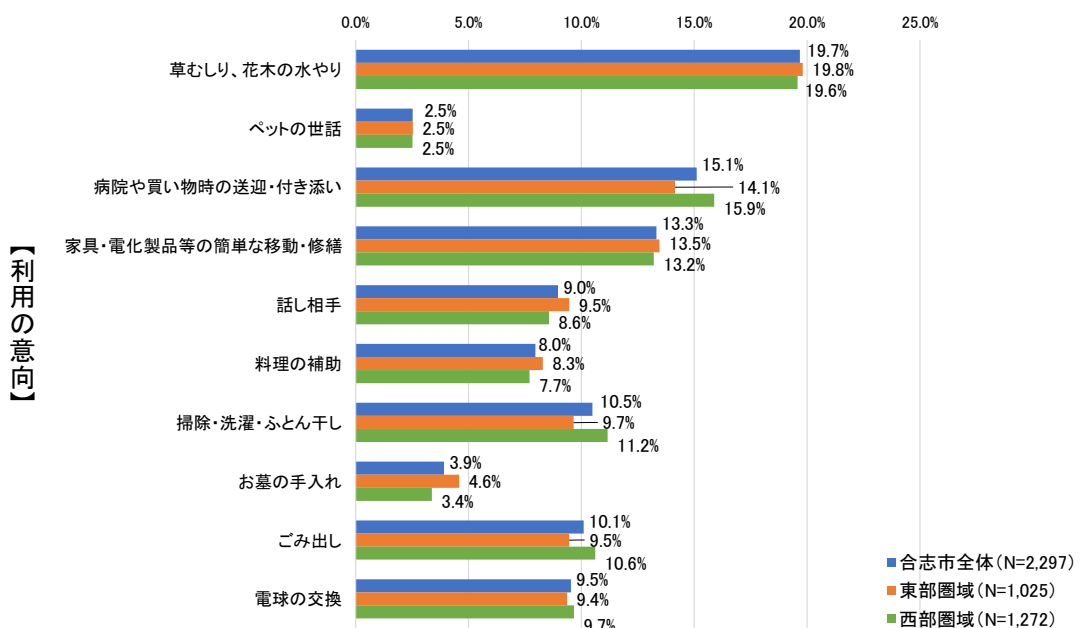
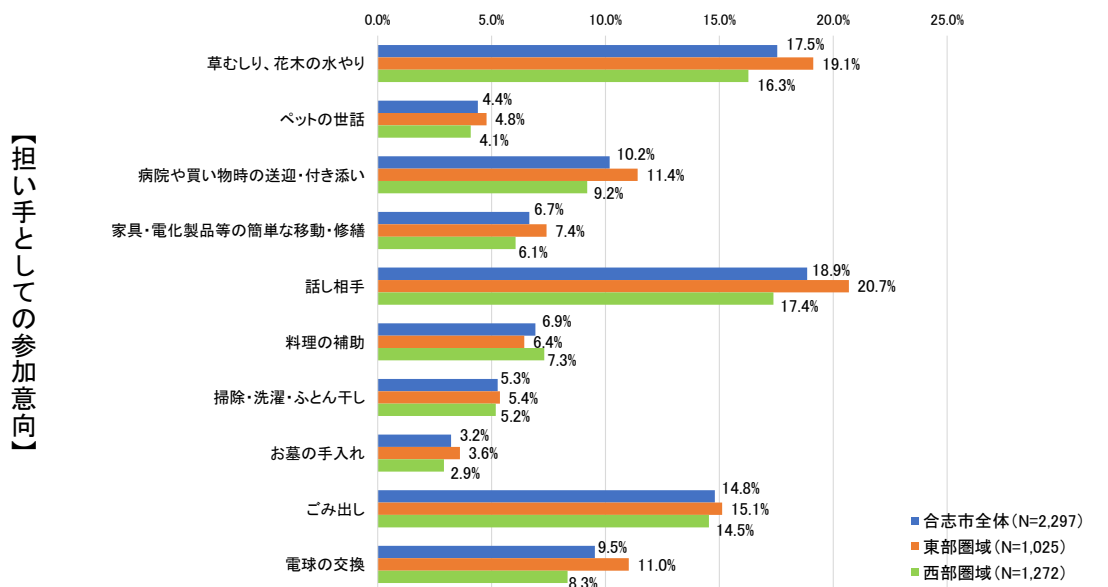


②生活支援サービスについての意向

担い手としての参加意向が高い生活支援サービスは、市全体、東部圏域、西部圏域でいずれも「話し相手」、「草むしり、花木の水やり」、「ごみ出し」の順となっています。

一方、利用の意向が高い生活支援サービスは、市全体、東部圏域、西部圏域でいずれも「草むしり、花木の水やり」、「病院や買い物時の送迎・付き添い」、「家電・電化製品等の簡単な移動・修繕」の順となっています。

担い手としての参加意向が低い「家電・電化製品等の簡単な移動・修繕」や「病院や買い物時の送迎・付き添い」などについて、日常生活圏域ごとの状況をみながら、生活支援が必要な高齢者のニーズに合わせたサービスの創出及びマッチングを進めていく必要があります。

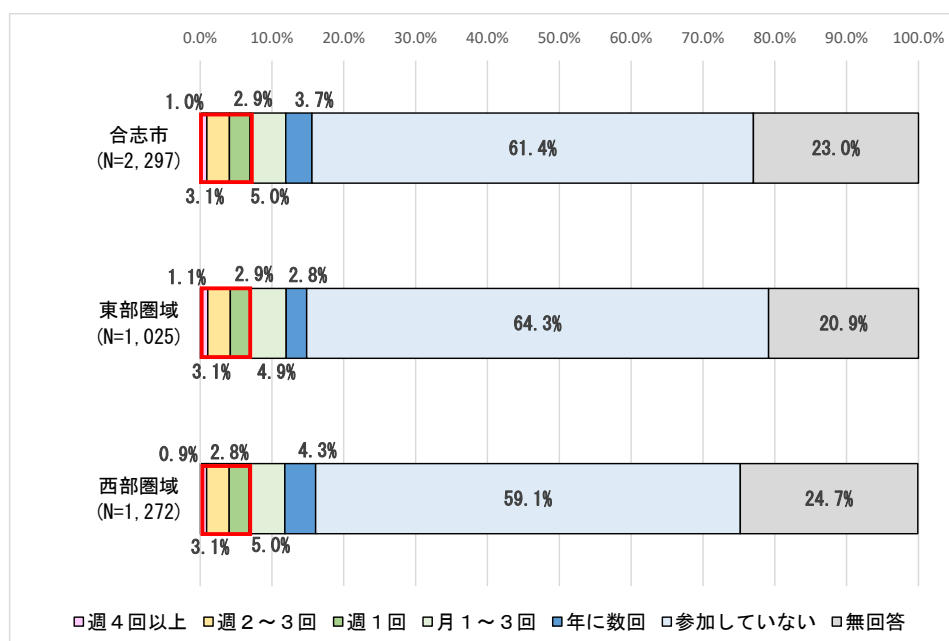


③社会参加の状況（介護予防のための通いの場、収入のある仕事）

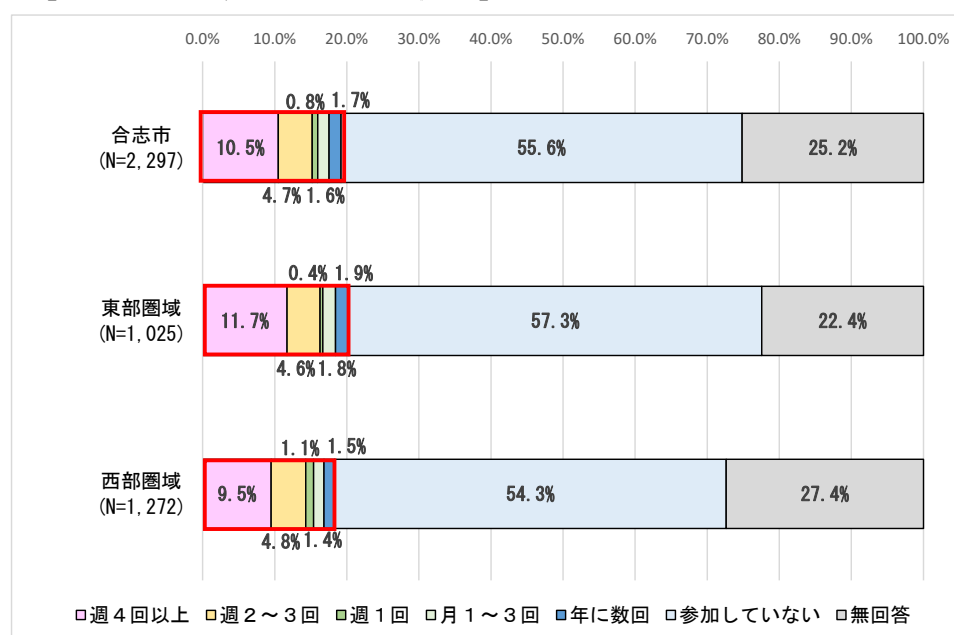
介護予防のための通いの場に、週1回以上参加している高齢者の割合は、市全体で7.0%、東部圏域で7.1%、西部圏域で6.8%となっていますが、参加していない高齢者の割合は、東部圏域で64.3%となっており、市全体の61.4%と比較してやや高くなっています。

また、頻度に関わらず収入のある仕事をしている高齢者の割合は、市全体で19.3%、東部圏域で20.4%、西部圏域で18.3%となっています。

【介護予防のための通いの場への参加状況】



【収入のある仕事への参加状況】



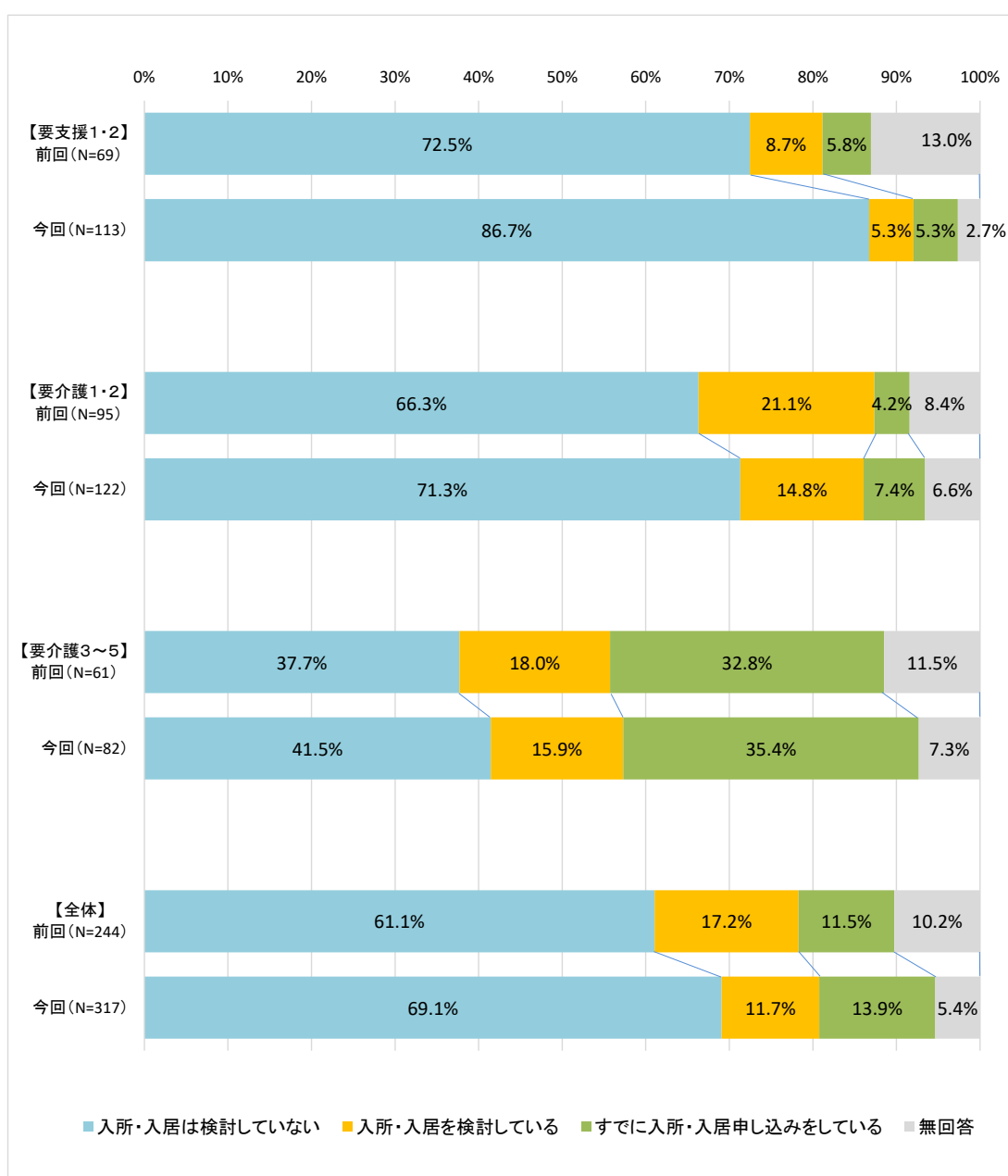
3 在宅介護実態調査の結果概要

(1) 施設等への入所・入居検討状況

施設等への入所・入居の検討状況を要支援・要介護度別にみると、要介護3～5で施設等への「入所・入居を検討している」、または「すでに入所・入居の申し込みをしている」が51.3%、施設等への「入所・入居は検討していない」が41.5%となっています。

その他の要支援・要介護度では、施設等への「入所・入居を検討している」、または「すでに入所・入居の申し込みをしている」が、要介護1・2で22.2%、要支援1・2で10.6%となっています。

前回調査と比較すると、全ての介護度で施設等への「入所・入居を検討していない」の割合が増加していました。

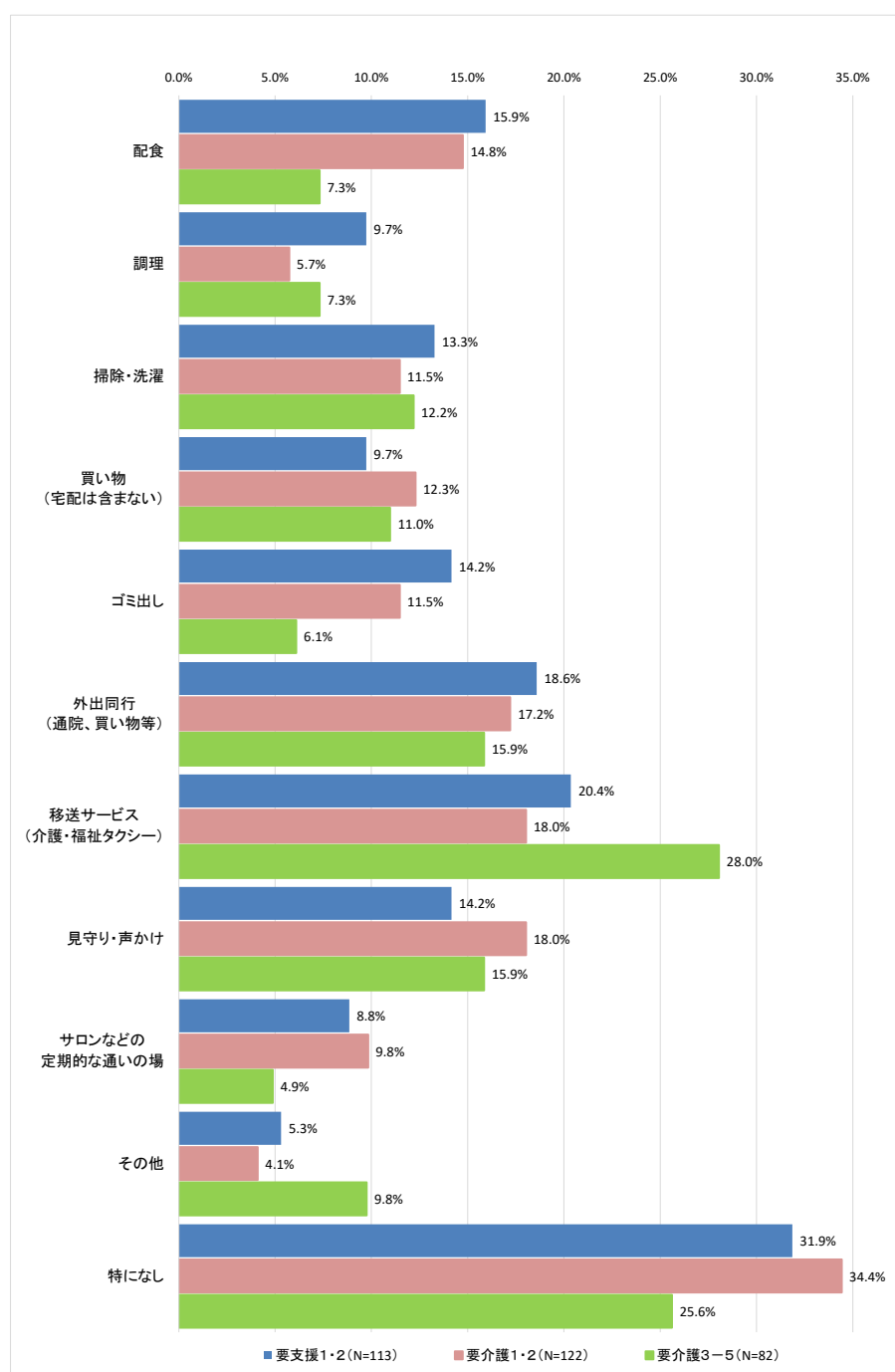


(2) 在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスの状況

在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスを要支援・介護度別にみると、要支援1・2では「特になし」が31.9%で最も多く、次いで、「移送サービス（介護・福祉タクシー）」が20.4%、「外出同行（通院、買い物等）」が18.6%の順となっています。

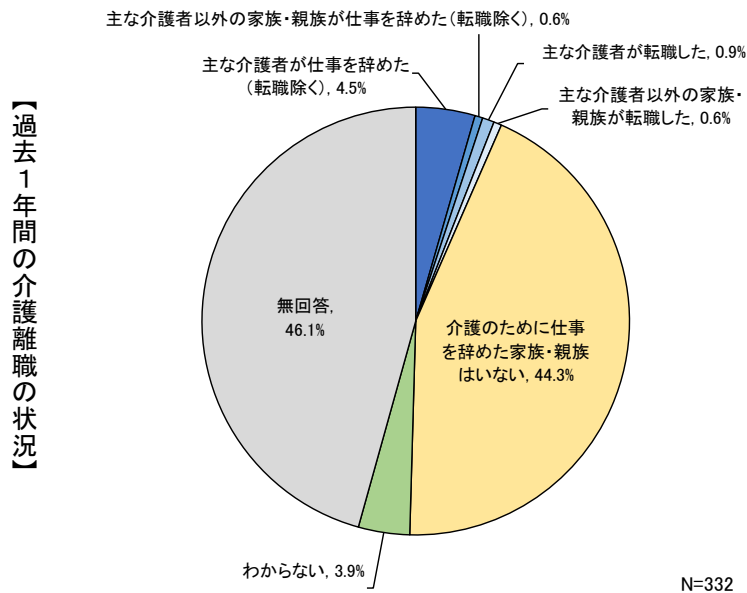
要介護1・2では「特になし」が34.4%で最も多く、次いで、「移送サービス（介護・福祉タクシー）」と「見守り・声掛け」で18.0%の順となっています。

要介護3～5では「移送サービス（介護・福祉タクシー）」が28.0%で最も多く、次いで「特になし」が25.6%、「外出同行（通院、買い物等）」と「見守り・声掛け」が15.9%の順となっています。



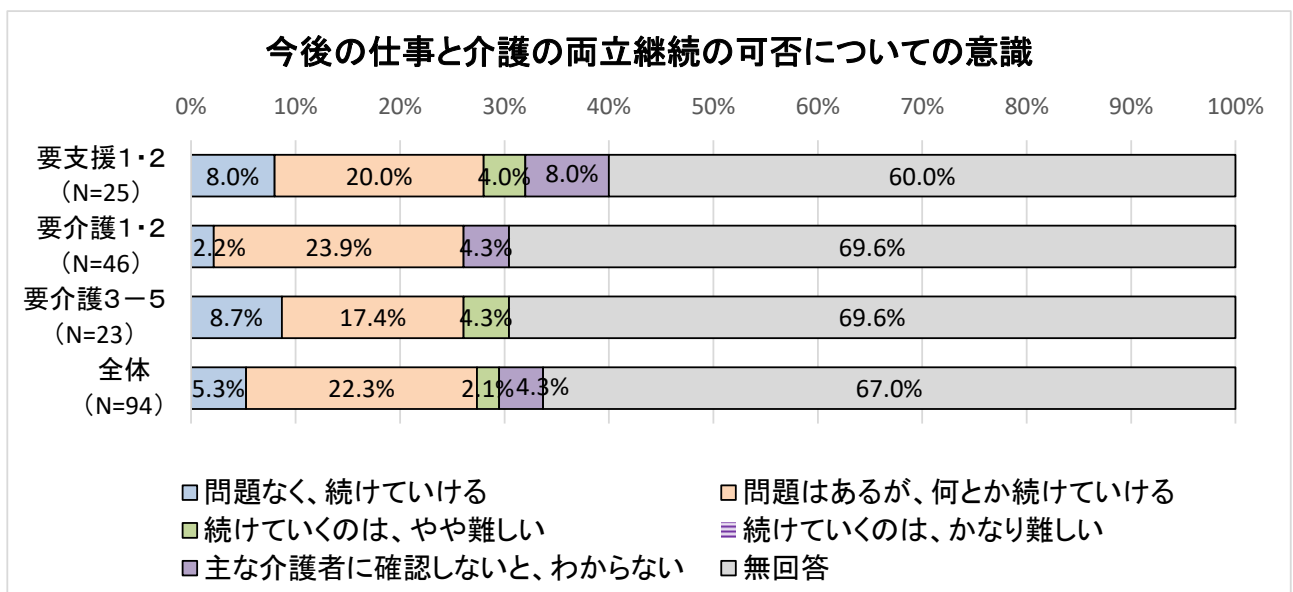
(3) 主介護者の介護離職の状況と仕事と介護の両立継続の可否についての意識の状況

主介護者の介護離職の状況は、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が44.3%で最も多く、次いで「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」が4.5%となっています。



仕事をしている主介護者のうち、仕事と介護の両立が「問題なく、続けていける」は5.3%となっており、「問題はあるが何とか仕事を続けていける」が22.3%、「続けていくのは、やや難しい」が2.1%となっています。

要支援1・2認定者の主介護者でみると、仕事と介護の両立が「問題なく、続けていける」が8.0%、「問題はあるが何とか仕事を続けていける」が20.0%、「続けていくのは、やや難しい」が4.0%となっています。（「続けていくのは、かなり難しい」は該当がありませんでした。）



第3節 介護事業所向けアンケート調査の状況

1 調査の概要

(1) 調査の目的

福祉・介護人材の定着率の底上げを図るとともに、魅力ある職場環境づくりを進めていくために、市内の福祉・介護事業所の現状や人材の定着化に向けた取り組み、問題点、かつ福祉・介護従事者の離職状況や職場環境、働きがいを把握する目的で、介護人材実態調査を実施しました。

また、介護人材実態調査のみでは把握が難しい介護事業所の状況を把握するため、市独自の設問を追加した調査を実施しました。

さらに、過去1年間で施設・居住系サービスから居所を変更した方の人数や、その理由等の把握から、施設・居住系サービスでの生活の継続性を高めるために必要な機能や、外部サービス資源との連携等を検討し、具体的な取り組みにつなげていくことを目的として、居所変更実態調査を実施しました。

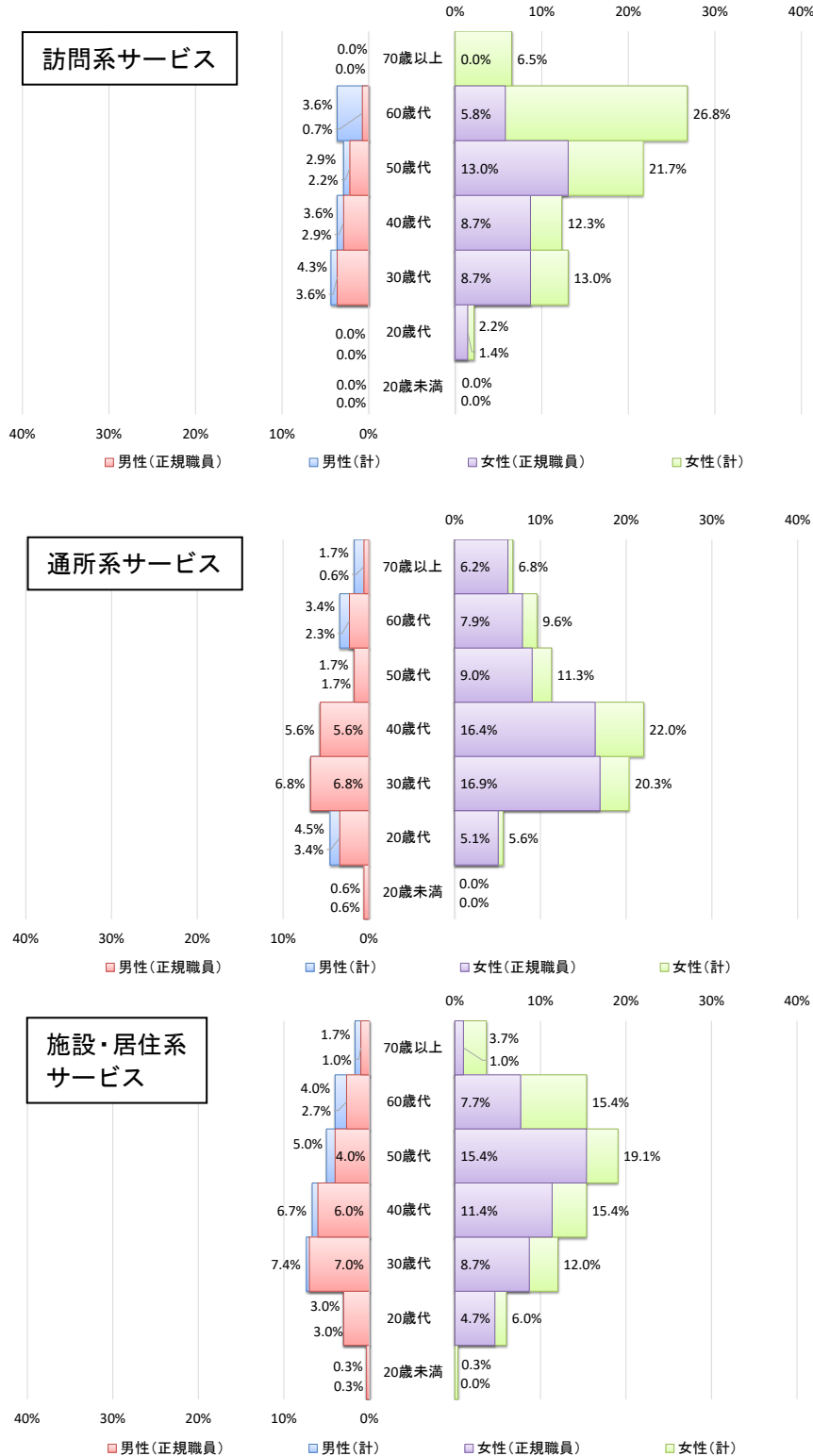
(2) 調査対象及び回収状況

調査名	対象事業所	調査期間	配布・回収方法	回収状況
介護人材実態調査	【訪問系サービス】 訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、小規模多機能型居宅介護（小多規）、看護小規模多機能型居宅介護（看多機）、定期巡回・随時対応型訪問介護看護（定期巡回） 【通所系サービス】 通所介護、通所リハビリテーション、認知症対応型通所介護 【施設・居住系サービス】 特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、グループホーム、住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、軽費老人ホーム	令和5年 (2023年) 8月16日 ～ 令和5年 (2023年) 8月31日	メール等による配布・回収	対象事業所数 100件 回収事業所数 67件 回収率 67.0%
介護人材等に関する追加調査 (独自調査)	・介護人材実態調査の対象事業所すべて ・居宅介護支援事業所			対象事業所数 122件 回収事業所数 67件 回収率 54.9%
居所変更実態調査	介護人材実態調査の対象事業所のうち、 【施設・居住系サービス】 の事業所			対象事業所数 34件 回収事業所数 21件 回収率 61.8% ※無効回答 3件

2 介護人材実態調査の結果概要

(1) 介護職員の性別・年齢別の雇用形態の構成比

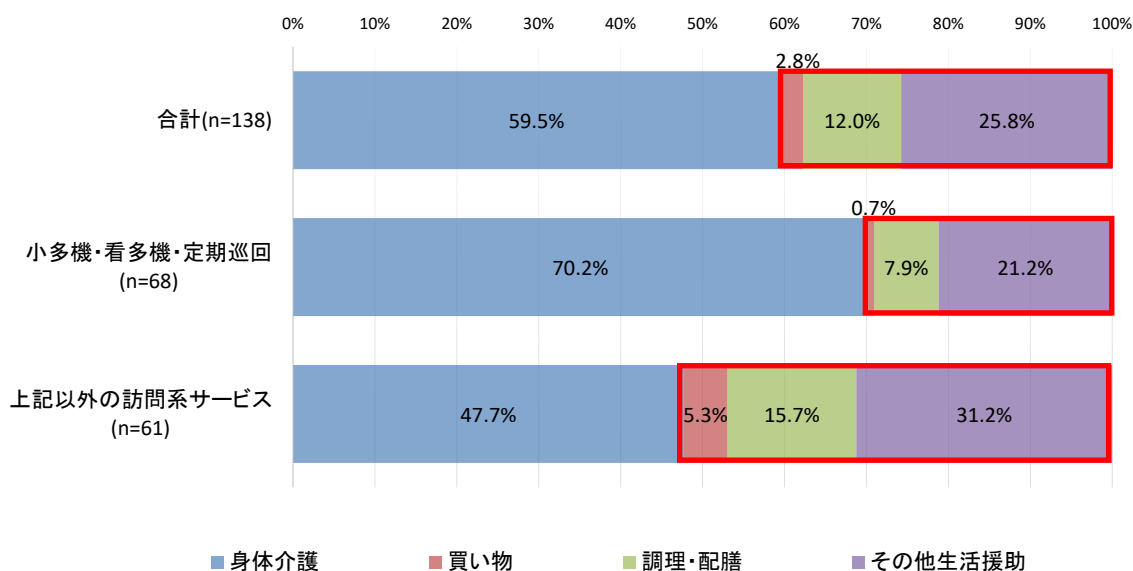
介護職員の性別と年齢別の構成をみると、すべてのサービスで男性は30歳代が最も多く、女性は訪問系サービスで60歳代、通所系サービスで女性は40歳代、施設・居住系サービスで50歳代が最も多くなっています。



(2) 訪問介護のサービス提供時間の内容別内訳

①介護給付

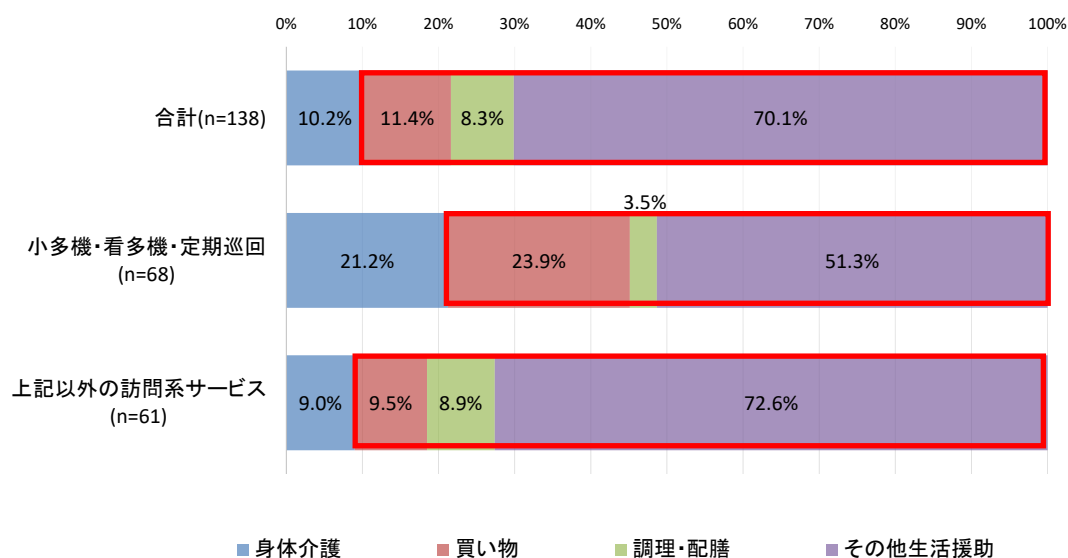
介護給付におけるサービス提供時間の内訳をみると、「身体介護」の割合が59.5%と最も高く、次いで「その他生活援助」が25.8%、「調理・配膳」が12.0%の順となっており、「身体介護」以外のサービスの割合はおよそ4割となっています。



※合計 (n=138) にはサービス種別無回答者が含まれています。

②予防給付・総合事業

予防給付・総合事業におけるサービス提供時間の内訳をみると、「その他生活援助」の割合が70.1%と最も高く、次いで「買い物」が11.4%、「身体介護」が10.2%の順となっており、「身体介護」以外のサービスの割合はおよそ9割となっています。



※合計 (n=138) にはサービス種別無回答者が含まれています。

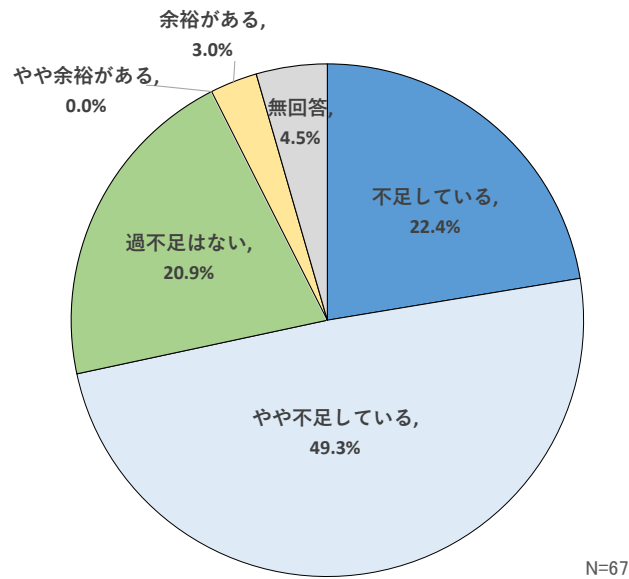
3 介護人材等に関する追加調査（独自調査）の結果概要

(1) 職員数の過不足の状況と職員の離職理由

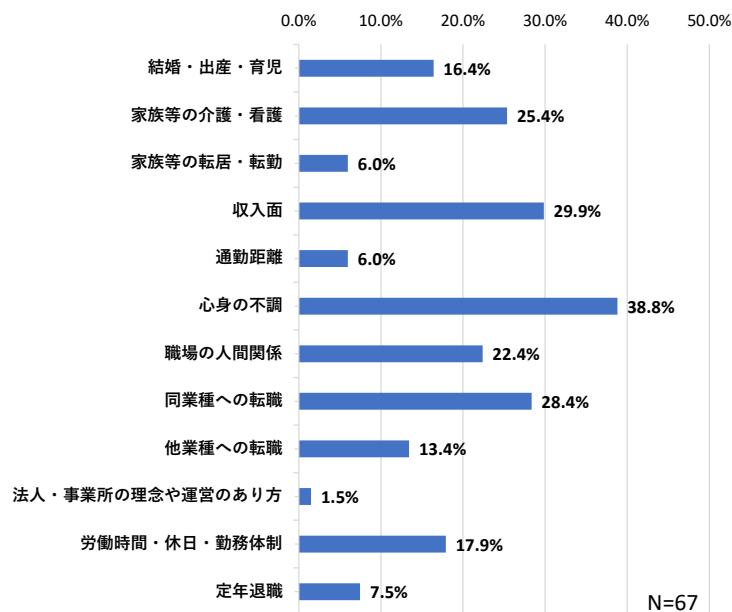
職員数の過不足の状況は、「やや不足している」が49.3%で最も多く、次いで「不足している」が22.4%、「過不足はない」が20.9%の順となっています。

また、職員の離職理由として多いものは、「心身の不調」が38.8%で最も多く、次いで「収入面」が29.9%、「同業種への転職」が28.4%の順となっています。

【職員数の過不足の状況】



【職員の離職理由】※上位3つを回答

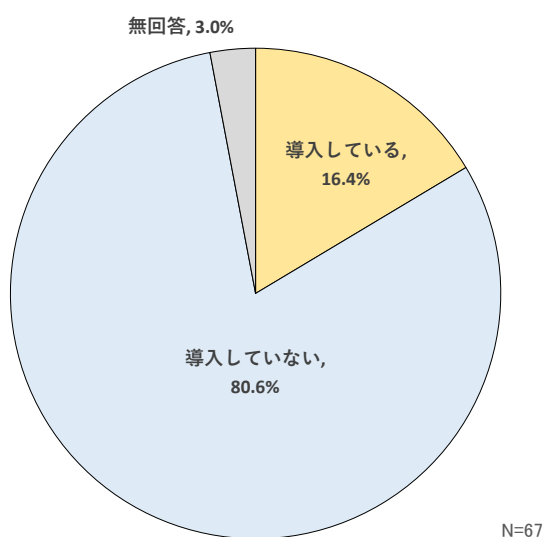


(2) 介護助手の導入の有無と導入していない理由

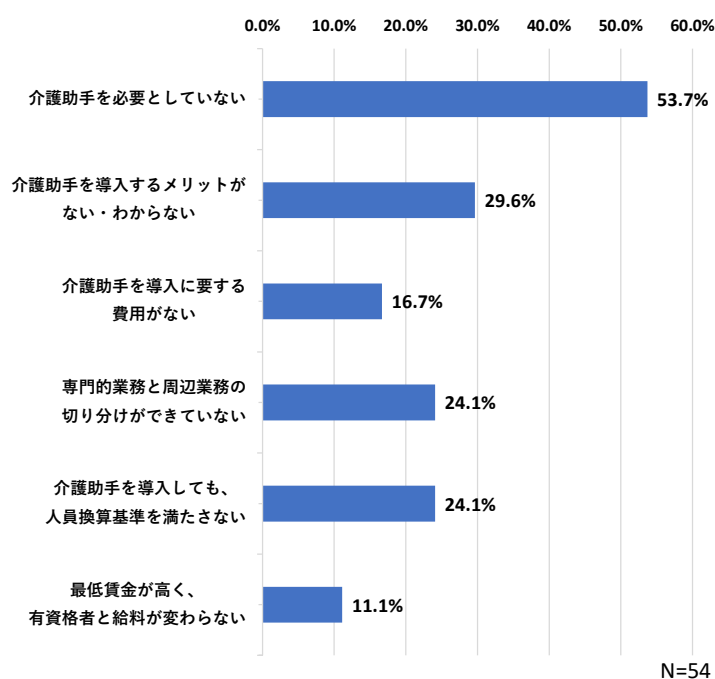
介護助手について、「導入していない」が80.6%、「導入している」が16.4%となっています。

また、介護助手を導入していない理由として多いものは、「介護助手を必要としない」が53.7%で最も多く、次いで「介護助手を導入するメリットがない・わからない」が29.6%、「専門的業務と周辺業務の切り分けができていない」「介護助手を導入しても、人員換算基準を満たさない」が24.1%の順となっています。

【介護助手の導入の有無】



【介護助手を導入していない理由】※複数回答



4 居所変更実態調査の結果概要

(1) 施設等での看取りの状況

過去1年間で施設等で死亡した人は、全施設合計で110人となっており、退去者に占める死亡の割合(=「看取り率」)は、50.0%となっています。

施設別にみると、退去者に占める死亡の割合は、地域密着型特別養護老人ホームが88.9%で最も高く、次いで特別養護老人ホームが83.3%、グループホームが54.5%、住宅型有料老人ホームが45.6%の順となっています。

サービス種別	居所変更	死亡	合計
住宅型有料 (n=6)	31人 54.4%	26人 45.6%	57人 100.0%
軽費 (n=1)	7人 100.0%	0人 0.0%	7人 100.0%
サ高住 (n=2)	9人 90.0%	1人 10.0%	10人 100.0%
GH (n=3)	5人 45.5%	6人 54.5%	11人 100.0%
老健 (n=1)	45人 93.8%	3人 6.3%	48人 100.0%
特養 (n=2)	10人 16.7%	50人 83.3%	60人 100.0%
地密特養 (n=3)	3人 11.1%	24人 88.9%	27人 100.0%
合計 (n=18)	110人 50.0%	110人 50.0%	220人 100.0%

(2) 居所変更した要支援・要介護度

施設等から居所を変更した人を要支援・要介護度で見ると、施設全体では「要介護4」と「要介護2」が23.6%で最も多く、次いで「要介護3」が20.9%の順となっています。

サービス種別	自立	支1	支2	介1	介2	介3	介4	介5	申請中	合計
住宅型有料 (n=6)	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	6人 19.4%	7人 22.6%	3人 9.7%	8人 25.8%	7人 22.6%	0人 0.0%	31人 100.0%
軽費 (n=1)	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	2人 28.6%	3人 42.9%	1人 14.3%	0人 0.0%	0人 0.0%	1人 14.3%	7人 100.0%
サ高住 (n=2)	1人 11.1%	0人 0.0%	0人 0.0%	2人 22.2%	3人 33.3%	2人 22.2%	1人 11.1%	0人 0.0%	0人 0.0%	9人 100.0%
GH (n=3)	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	1人 20.0%	2人 40.0%	2人 40.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	5人 100.0%
特定 (n=0)	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
地密特定 (n=0)	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
老健 (n=1)	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	8人 17.8%	12人 26.7%	12人 26.7%	9人 20.0%	4人 8.9%	0人 0.0%	45人 100.0%
療養型・介護医療院 (n=0)	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
特養 (n=2)	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	2人 20.0%	4人 40.0%	4人 40.0%	0人 0.0%	10人 100.0%
地密特養 (n=3)	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	1人 33.3%	2人 66.7%	0人 0.0%	0人 0.0%	3人 100.0%
合計 (n=18)	1人 0.9%	0人 0.0%	0人 0.0%	18人 16.4%	26人 23.6%	23人 20.9%	26人 23.6%	15人 13.6%	1人 0.9%	110人 100.0%

(3) 居所変更した理由

施設等から居所を変更した理由として最も多いのは「医療的ケア・医療処置の必要性の高まり」となっており、18 施設中 15 施設が理由としてあげています。

