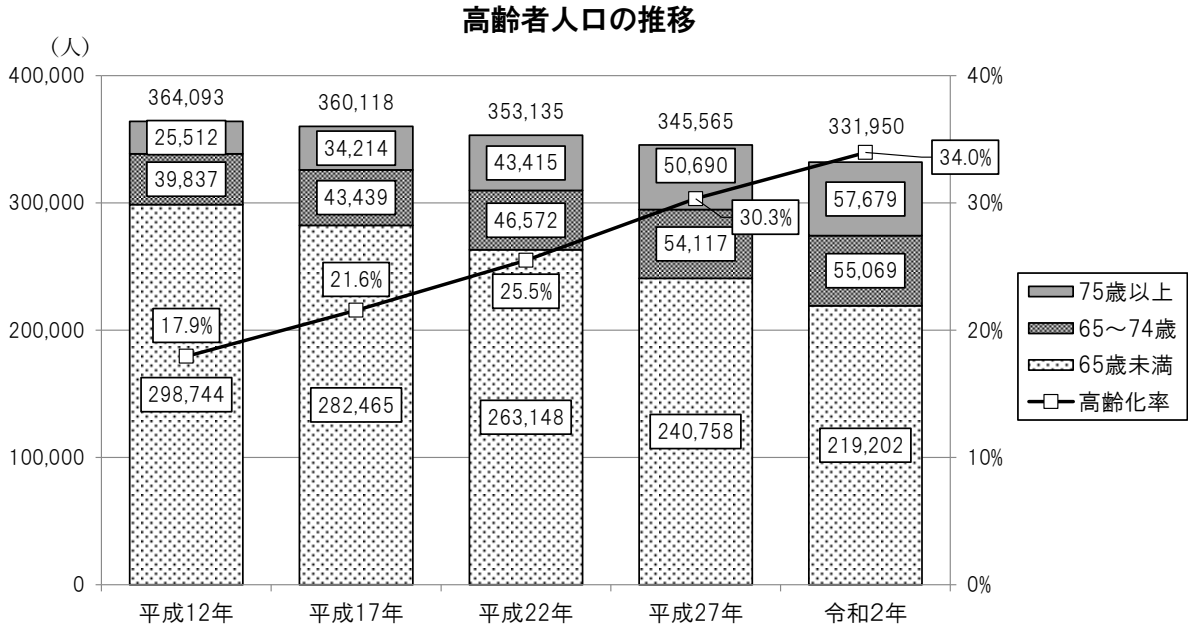


## 第3章 旭川市を取り巻く状況

# 1 高齢者の現状

## (1) 高齢者人口の推移

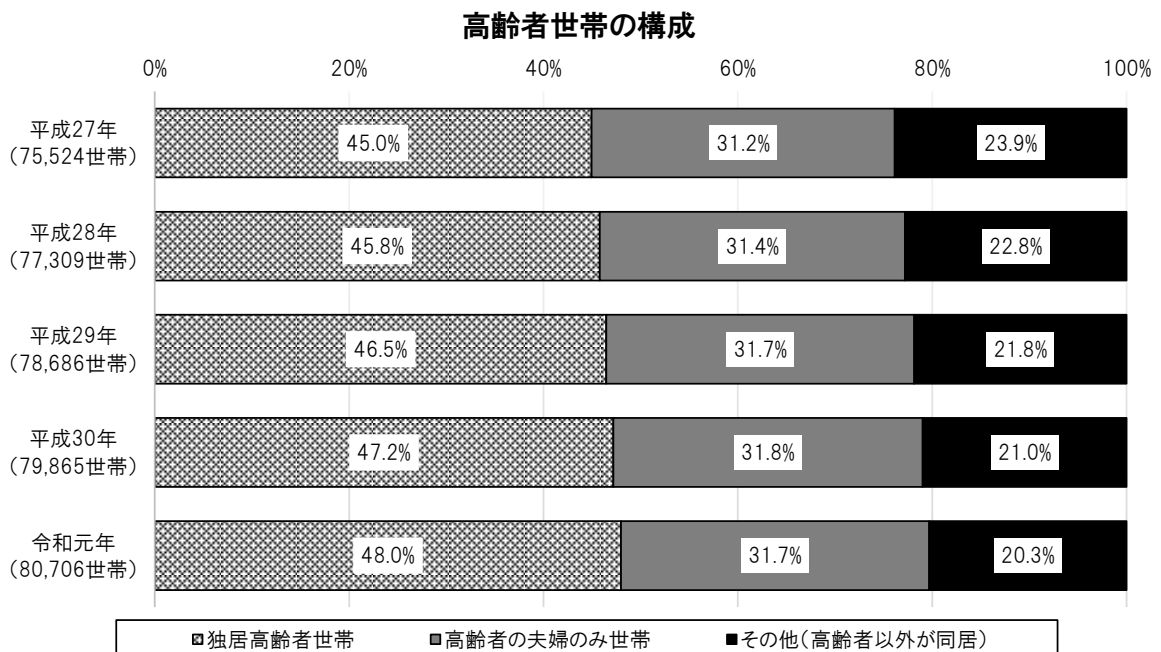
本市の高齢者人口は増加傾向にあり、平成27年（2015年）には10万人を超えています。また、それに伴い高齢化率も増加しており、令和2年（2020年）には34.0%となっています。



(出典)住民基本台帳(平成22年以前は9月末日現在,平成27年以降は10月1日現在)  
年齢不詳者は除外

## (2) 世帯構成の推移

本市の高齢者世帯は、令和元年（2019年）には総世帯178,173世帯のうち、80,000世帯を超えており、更にその約半数が独居高齢者世帯となっています。独居高齢者世帯の割合は、増加傾向にあります。

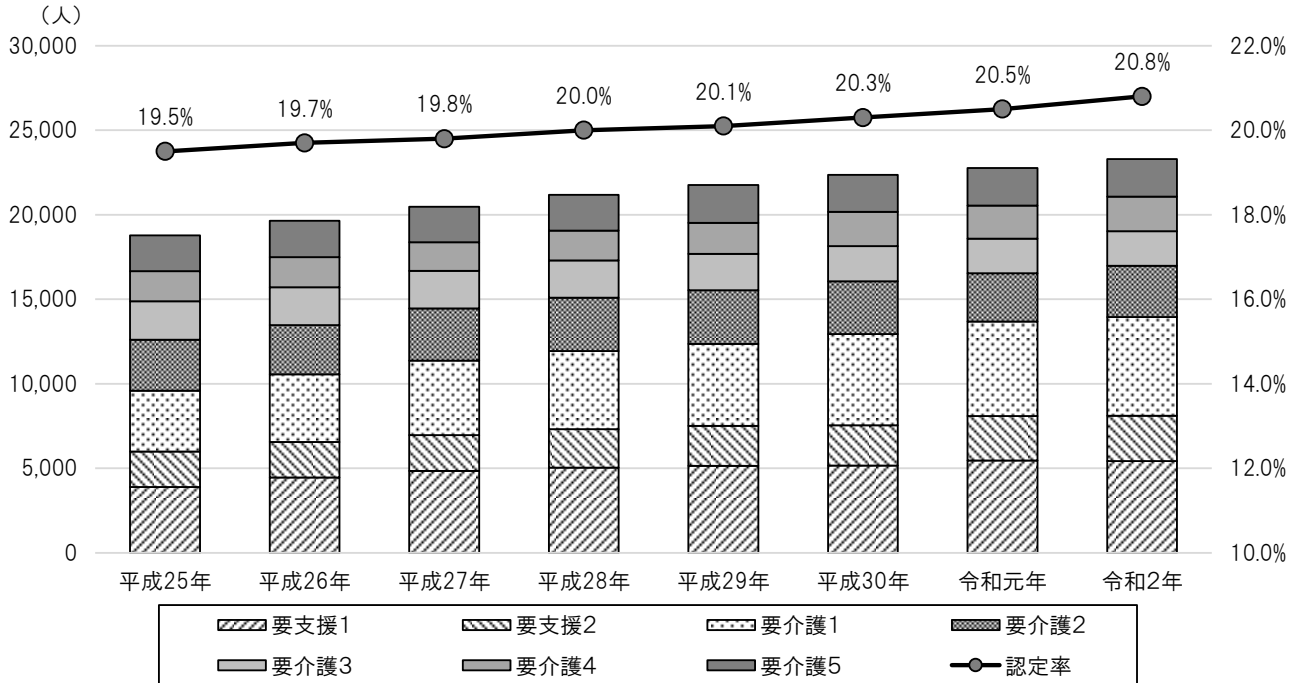


(出典)住民基本台帳(各年9月30日現在)※  
※住民基本台帳による把握のため、実態とは異なる可能性があります。

### (3) 要介護等認定者の推移

本市の要介護認定者数、認定率ともに増加傾向にあり、平成28年(2016年)には認定率が20%を超えています。

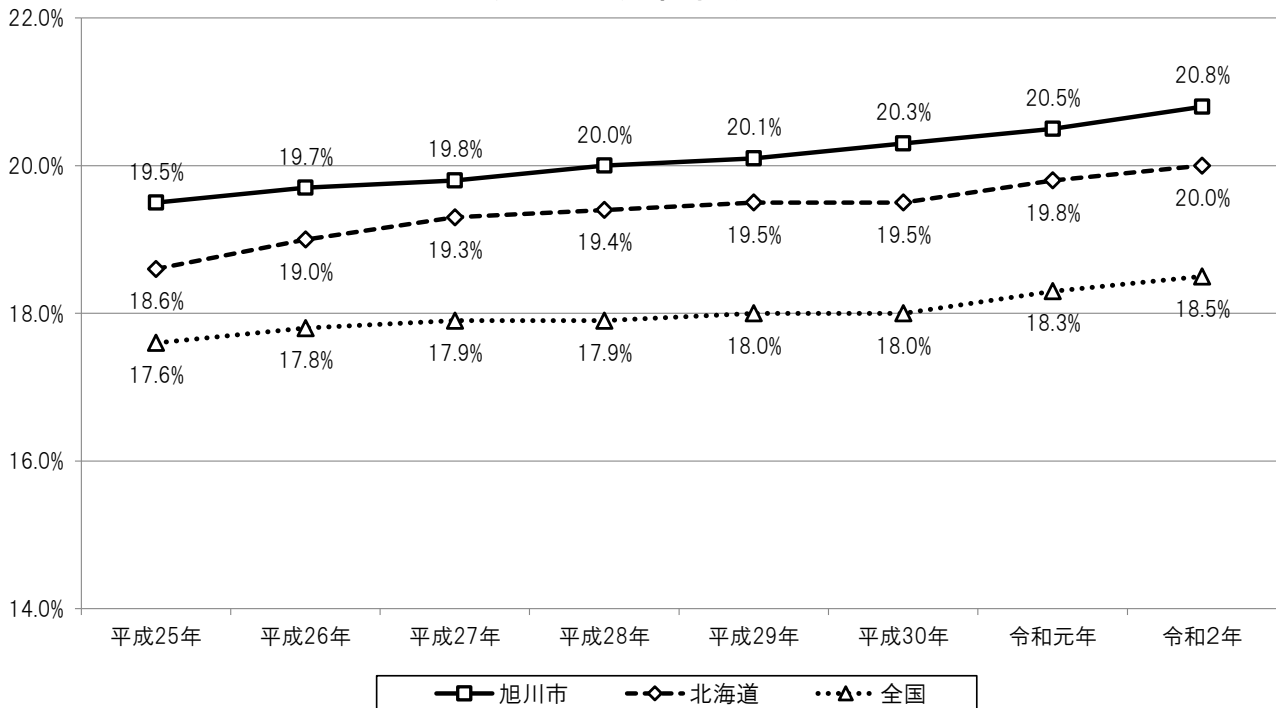
認定者数と認定率の推移(各年3月末日)



(出典)厚生労働省「介護保険事業状況報告(年報)」

本市の認定率の水準は、北海道、全国と比較して高い水準で推移しています。

認定率の推移(各年3月末日)



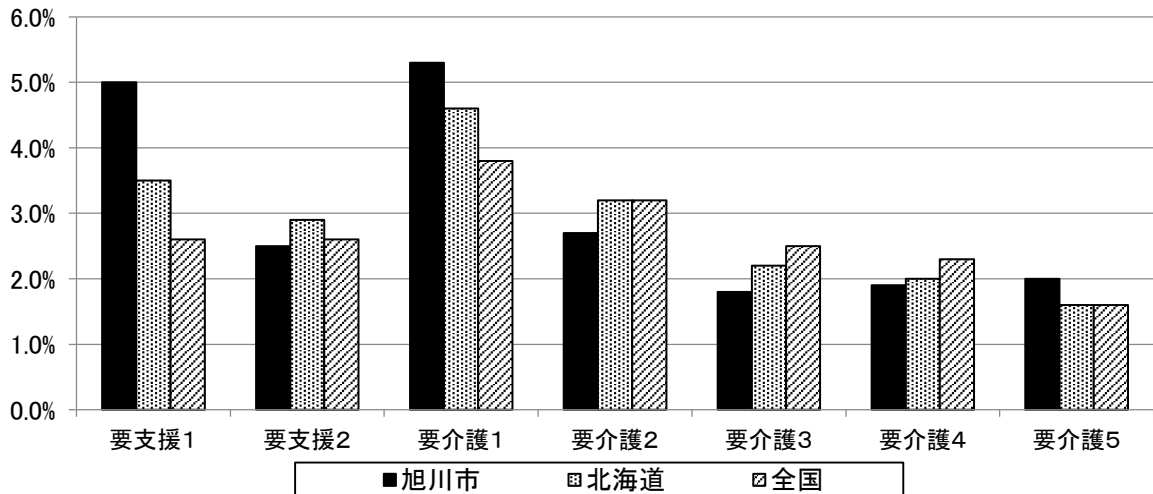
(出典)厚生労働省「介護保険事業状況報告(年報)」

要介護認定区分ごとの認定率は、北海道、全国と比較すると、特に要支援1、要介護1、要介護5の割合が高くなっています。

要介護認定区分ごとの認定率(令和2年8月)

単位(%)

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
旭川市	5.0	2.5	5.3	2.7	1.8	1.9	2.0
北海道	3.5	2.9	4.6	3.2	2.2	2.0	1.6
全国	2.6	2.6	3.8	3.2	2.5	2.3	1.6



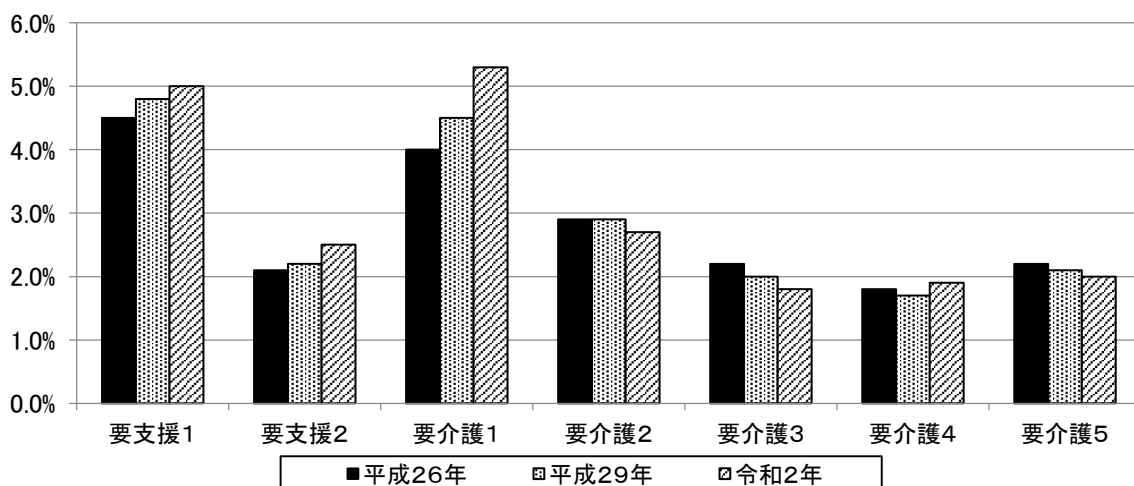
出典：介護保険事業状況報告（R2.8）

要介護認定区分ごとの認定率を経年でみると、平成26年（第5期計画期間）から令和2年（第7期計画期間）にかけて、要介護2、3、5の比較的重度者の割合が減少し、要支援1、2、要介護1の比較的軽度者の割合が増加しています。全体として、認定率は上がっているものの、軽度化しているといえます。

要介護認定区分ごとの認定率

単位(%)

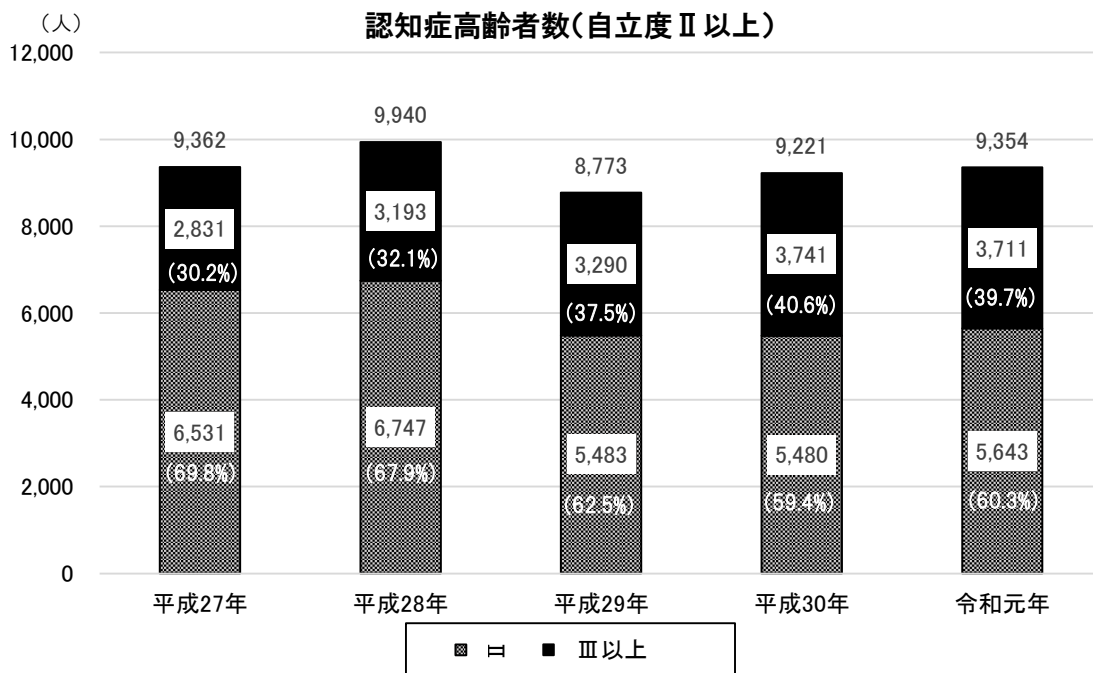
	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
平成26年	4.5	2.1	4.0	2.9	2.2	1.8	2.2
平成29年	4.8	2.2	4.5	2.9	2.0	1.7	2.1
令和2年	5.0	2.5	5.3	2.7	1.8	1.9	2.0



出典：介護保険事業状況報告（月報），平成26、29年は3月末，令和2年は8月末

#### (4) 認知症高齢者数の推移

認知症高齢者のうち、「認知症高齢者の日常生活自立度」において、見守りが必要な自立度Ⅱや介護が必要な自立度Ⅲ以上に当たる方は、8,000人～10,000人の間で推移していますが、特にⅢ以上の方の割合が増加傾向となっています。



#### 【参考】認知症高齢者の日常生活自立度の判定基準

ランク	判定基準
I	なんらかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。
II	日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。
	II a 家庭外で上記IIの状態が見られる。
II b	家庭内でも上記IIの状態が見られる。
III	日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さがときどき見られ、介護を必要とする。
	III a 日中を中心として上記IIIの状態が見られる。
III b	夜間を中心として上記IIIの状態が見られる。
IV	日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。
V	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。

## 2 アンケート調査にみる現状

### (1) 調査概要

#### ① 調査の目的

本計画の策定に当たり、65歳以上の市民や介護をしている家族、介護サービス事業者等を対象にアンケート調査を行い、市内の高齢者を取り巻く実態把握を行いました。

#### ② 各調査の趣旨・対象

調査種別	対象者	調査の趣旨	調査方法	調査時期
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	要介護1～5の認定を <u>受けていない</u> 65歳以上の市民	日常生活や社会参加、支援のニーズ等の把握	郵送による配布・回収	令和2年2月～4月
在宅介護実態調査	<u>在宅で生活</u> している要介護(支援)認定者のうち、認定の更新(区分変更)をした方	家族・親族からの介護の現状や支援のニーズ、介護者の負担等の把握	認定調査員による聞き取り調査	令和元年12月～令和2年3月
介護労働実態把握調査	市内の介護サービス事業所	事業所の経営や人材確保の現状、就業者の就労状況等の把握	郵送による配布・回収	令和元年8月～9月
新型コロナウイルス感染症に関する実態調査【参考】	18歳以上の男女	新型コロナウイルス感染症に関する市民の現状の把握	郵送による配布・回収	令和2年9月

#### ③ 回収結果

調査種別	調査票数	有効回収数	有効回収率
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	4,400 票	2,762 票	62.8%
在宅介護実態調査	374 票	374 票	100.0%
介護労働実態把握調査	627 票	255 票	40.7%
新型コロナウイルス感染症に関する実態調査【参考】	1,400 票	793 票	56.6%

※次ページ以降の集計に当たっては端数処理等により、合計が100%にならない場合があります。

## (2) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

### ① 生活機能評価

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の趣旨の一つに、高齢者のリスクの把握があります。このため、介護予防のための国の基本チェックリストの設問を、本調査においても採用しています。本市の高齢者のリスクは次のとおりです。

#### ア 運動器

国の手引きによれば、次の5項目のうち3項目以上に該当する人を、運動器のリスク該当者と判定します。(※「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査実施の手引き〔令和元年(2019年)10月23日〕による)

##### 【判定設問】

問番号	設問	該当する選択肢
問2(1)	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか。	3. できない
問2(2)	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか。	3. できない
問2(3)	15分位続けて歩いていますか。	3. できない
問2(4)	過去1年間に転んだ経験がありますか。	1. 何度もある 2. 1度ある
問2(5)	転倒に対する不安は大きいですか。	1. とても不安である 2. やや不安である

##### 【判定結果】

	今回調査	前回調査
リスク該当者の割合(%)	9.6	11.2

※前回調査は、今回調査と比較して、要支援の回答者が多いものとなっているため、要介護認定なしの方のみの結果と比較しています。(以下、同じ)

要介護認定なしの高齢者における運動器のリスク該当者の割合は、前回調査と比較して低下しています。

#### イ 閉じこもり

国の手引きによれば、次の項目に該当する人を、閉じこもりのリスク該当者と判定します。

##### 【判定設問】

問番号	設問	該当する選択肢
問2(6)	週に1回以上は外出していますか。	1. ほとんど外出しない 2. 週1回

##### 【判定結果】

	今回調査	前回調査
リスク該当者の割合(%)	19.7	19.2

閉じこもりのリスク該当者の割合は、前回調査とあまり変化していません。

## ウ 転倒

国の手引きによれば、次の項目に該当する人を、転倒のリスク該当者と判定します。

### 【判定設問】

問番号	設問	該当する選択肢
問2(4)	過去1年間に転んだ経験がありますか。	1. 何度もある 2. 1度ある

### 【判定結果】

	今回調査	前回調査
リスク該当者の割合(%)	40.0	38.9

転倒のリスク該当者の割合は、前回調査と大きく変わっていませんが、わずかに増加しています。

## エ 栄養

国の手引きによれば、次の2項目全てに該当する人を、栄養のリスク該当者と判定します。

### 【判定設問】

問番号	設問	該当する選択肢
問3(1)	身長・体重をご記入ください。	BMI18.5未満
問3(7)	6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか。	1. はい

### 【判定結果】

リスク該当者の割合(%)	1.1
--------------	-----

※前回調査では、問3(7)は設問としていなかったため、本項目の比較はしていません。

前回調査との比較はできませんが、他のリスクに比べて、栄養のリスク該当者（低栄養の可能性のある方）の割合は、低くなっています。

## オ 口腔

国の手引きによれば、次の3項目のうち2項目以上に該当する人を、口腔のリスク該当者と判定します。

### 【判定設問】

問番号	設問	該当する選択肢
問3(2)	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか。	1. はい
問3(3)	お茶や汁物等でむせることがありますか。	1. はい
問3(4)	口の渇きが気になりますか。	1. はい

### 【判定結果】

リスク該当者の割合(%)	24.4
--------------	------

※前回調査では、問3(3)、(4)は設問としていなかったため、本項目の比較はしていません。

前回調査との比較はできませんが、口腔のリスク該当者（口腔機能低下の可能性のある方）は、回答者の約4人に1人であり、高い割合となっています。



## カ 認知

国の手引きによれば、次の3項目のうち1項目以上に該当する人を、認知のリスク該当者と判定します。

### 【判定設問】

問番号	設問	該当する選択肢
問4(1)	物忘れが多いと感じますか。	1. はい
問4(2)	自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか。	2. いいえ
問4(3)	今日が何月何日かわからない時がありますか。	1. はい

### 【判定結果】

リスク該当者の割合(%)	53.5
--------------	------

※前回調査では、問4(2)、(3)は設問としていなかったため、本項目の比較はしていません。

前回調査との比較はできませんが、認知のリスク該当者(認知機能低下の可能性のある方)は、回答者の半数以上であり、非常に高い割合となっています。

## キ うつ

国の手引きによれば、次の2項目のうち1項目以上に該当する人を、うつのリスク該当者と判定します。

### 【判定設問】

問番号	設問	該当する選択肢
問7(3)	この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか。	1. はい
問7(4)	この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか。	1. はい

### 【判定結果】

	今回調査	前回調査
リスク該当者の割合(%)	41.4	40.2

うつリスク該当者の割合は、前回調査と大きく変わっていませんが、わずかに増加しています。

## ク 手段的自立度(IADL)

高齢者の比較的高次の生活機能を評価することができる老研式活動能力指標には、手段的自立度（IADL）という尺度があります。高齢者の手段的自立度（IADL）に関する設問は5問あり、次の項目のうち1つでも該当しない項目がある人を、手段的自立度（IADL）の低下者と判定します。

### 【判定設問】

問番号	設問	該当する選択肢
問4(4)	バス等を使って1人で外出していますか。	1. できるし、している 2. できるけどしていない
問4(5)	自分で食品・日用品の買物をしていますか。	1. できるし、している 2. できるけどしていない
問4(6)	自分で食事の用意をしていますか。	1. できるし、している 2. できるけどしていない
問4(7)	自分で請求書の支払いをしていますか。	1. できるし、している 2. できるけどしていない
問4(8)	自分で預貯金の出し入れをしていますか。	1. できるし、している 2. できるけどしていない

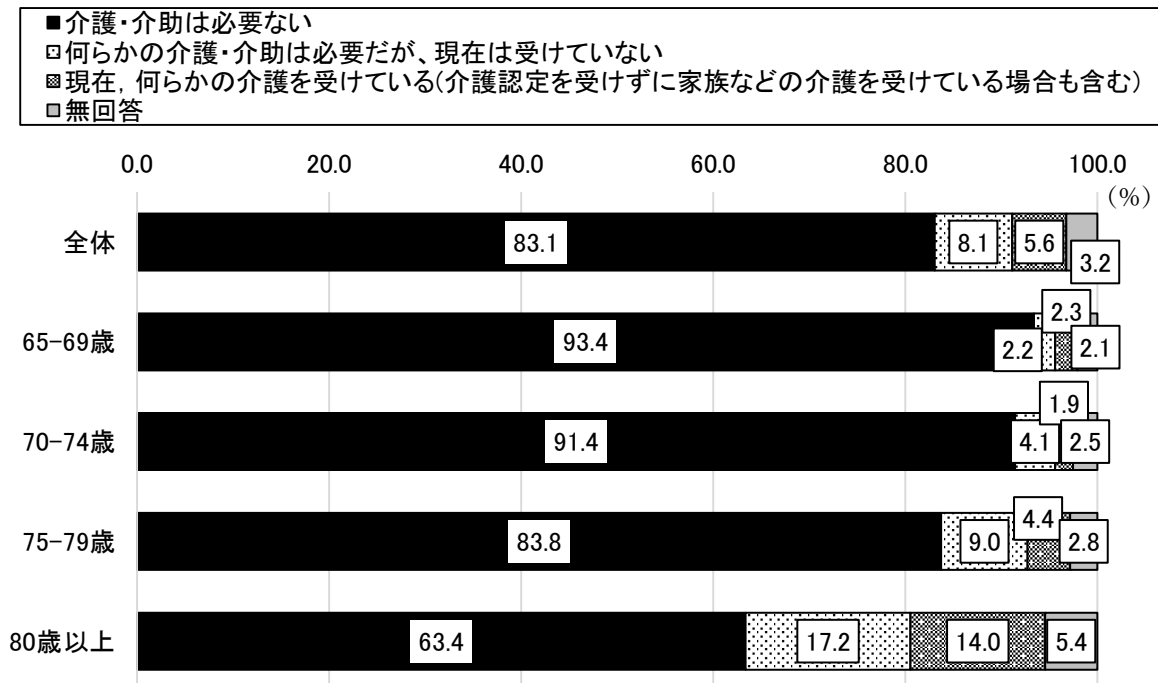
### 【判定結果】

	今回調査	前回調査
リスク該当者の割合(%)	7.4	10.8

手段的自立度（IADL）の低下者の割合は、前回調査と比較して減少しています。

## ② 介護・介助の必要性

在宅の要介護認定を受けていない方が対象のため、「介護・介助は必要ない」と回答した方の割合が、全体の 83.1%となっています。年齢別にみると、高齢になるにつれ「介護・介助は必要ない」と回答した方の割合が低くなっています。80歳以上の方の 17.2%が「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」と回答しています。



## ③ 認知症の啓発の効果

認知症についての知識がある方（「よく知っている」と「ある程度知っている」）は、ない方（「あまり知らない」と「全く知らない」）に比べて、認知症になっても地域で自立して生活できるイメージを持っていることが分かります。認知症について啓発を行うことの効果がうかがえます。

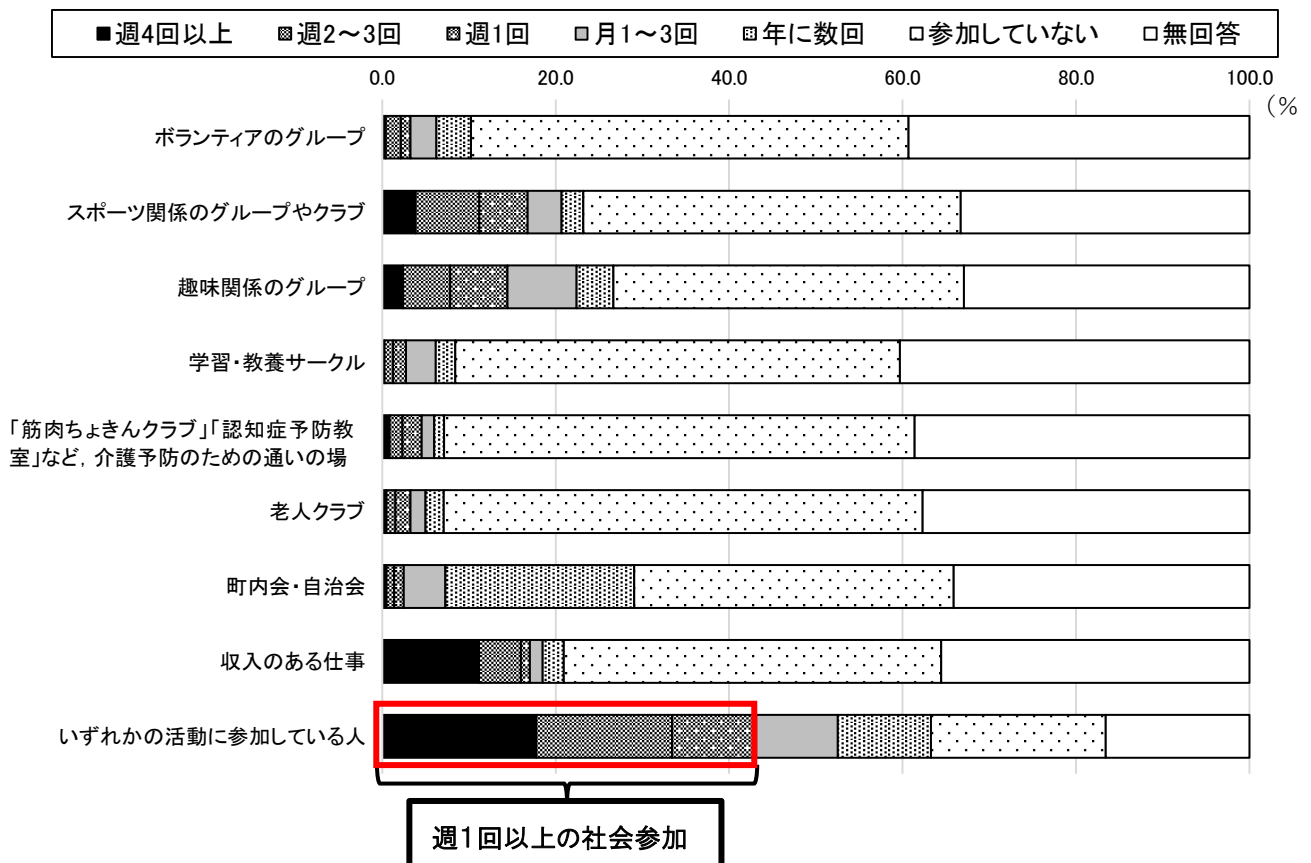
認知症の知識	人数 (人)	割合 (%)				
		認知症になっても、できないことを自ら工夫して補いながら、今まで暮らしてきた地域で、今までどおり自立的に生活できる	認知症になっても、医療・介護等のサポートを利用しながら、今まで暮らしてきた地域で生活していける	認知症になると、身の回りのことができなくなり、介護施設に入ってサポートを利用する必要がある	認知症になると、暴言、暴力など周りの人に迷惑をかけてしまうので、今まで暮らしていた地域で生活することが難しくなる	認知症になると、症状が進行していき、何もできなくなってしまう
全体	2,762	8.7	30.0	36.5	9.2	18.4
よく知っている	390	12.3	31.5	36.2	10.3	21.8
ある程度知っている	1,692	9.5	35.3	39.4	9.3	17.5
あまり知らない	464	5.4	19.8	37.1	9.9	22.6
全く知らない	62	6.5	12.9	24.2	9.7	24.2

#### ④ 地域活動への参加

週1回以上参加している方の割合が最も高いのは「収入のある仕事」(17.1%)で、次いで「スポーツ関係のグループやクラブ」の割合(16.7%)が高くなっています。いずれかの活動に週1回以上参加している方の割合は43.1%、どの活動にも週1回未満しか参加していない方の割合は40.3%となっています。

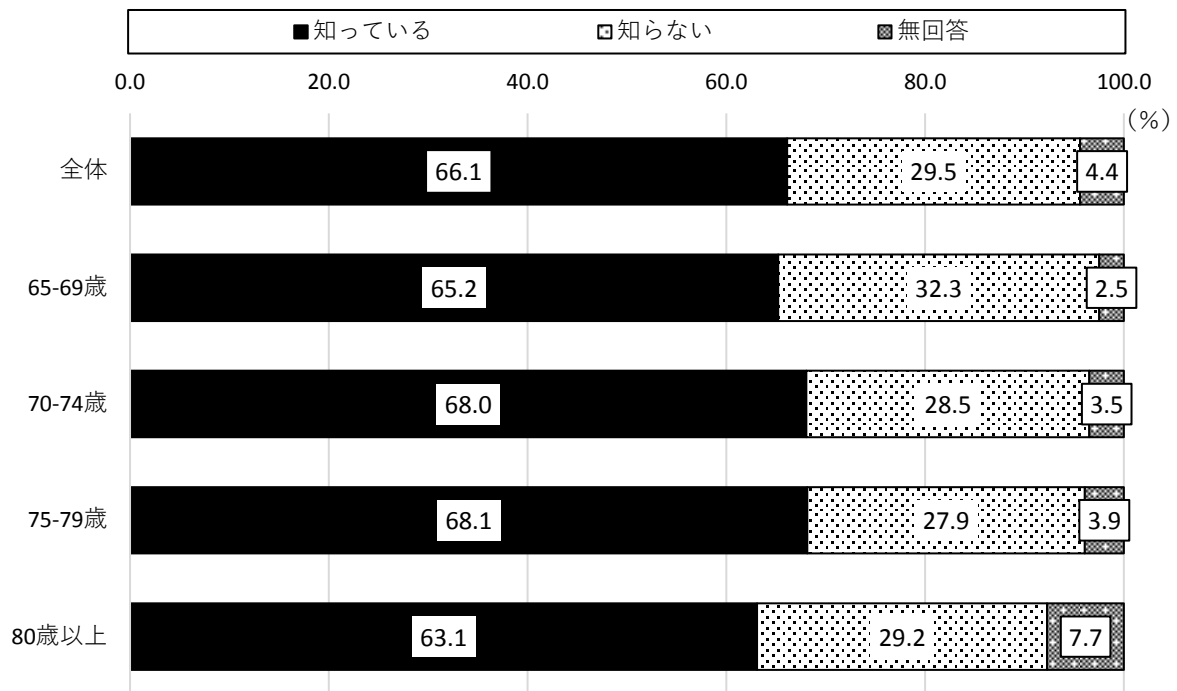
n=2,762 単位(%)

	ボランティアのグループ	スポーツ関係のグループやクラブ	趣味関係のグループ	学習・教養サークル	「筋肉ちよきんクラブ」認知症予防教室」など、介護予防のための通いの場	老人クラブ	町内会・自治会	収入のある仕事	左記のいずれかの活動に参加している人
週4回以上	0.4	3.8	2.4	0.3	0.9	0.5	0.5	11.2	17.8
週2～3回	1.7	7.3	5.4	1.0	1.5	1.0	0.9	4.9	15.6
週1回	1.1	5.6	6.6	1.5	2.2	1.7	1.1	1.0	9.7
月1～3回	3.0	3.9	8.0	3.4	1.4	1.7	4.8	1.5	9.4
年に数回	4.0	2.5	4.2	2.2	1.2	2.1	21.8	2.4	10.8
参加していない	50.4	43.5	40.4	51.3	54.3	55.2	36.8	43.5	20.1
無回答	39.3	33.3	32.9	40.3	38.6	37.7	34.1	35.6	16.6
週1回以上	3.2	16.7	14.4	2.8	4.6	3.2	2.5	17.1	43.1

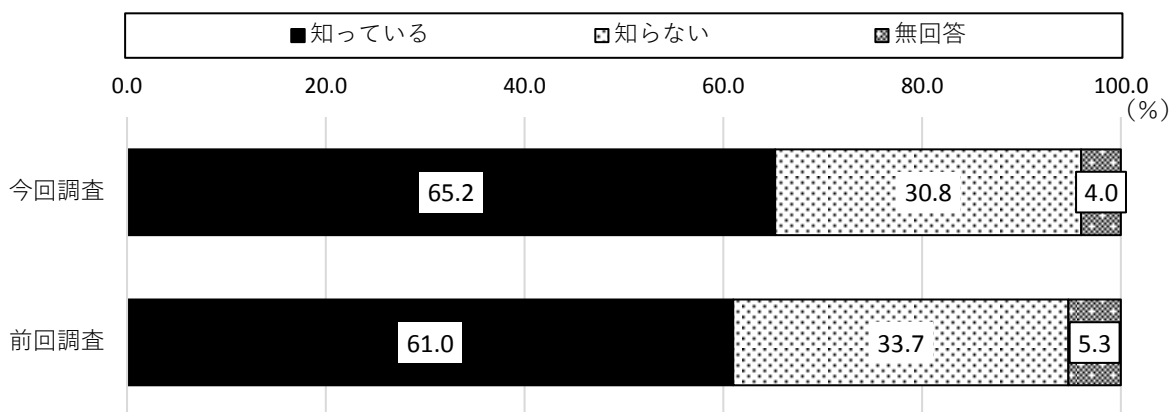


### ⑤ 地域包括支援センターの認知度

在宅の要介護認定を受けていない方において、地域包括支援センターを知っている方の割合が66.1%となっています。年齢による大きな違いはありませんが、80歳以上においてわずかに知っている方の割合が低くなっています。



また、条件を同等にして前回の調査と比較すると、知名度はわずかに上がっており、要介護認定を受けていない高齢者に対する地域包括支援センターの認知度が向上したと考えられます。



※今回調査と前回調査では、要支援者の割合が大きく異なっているため、要介護認定なしの方のみの結果で比較しています。

### ⑥ 在宅医療の認知度

在宅医療を「よく知っている」と回答した方の割合が、17.0%となっています。年齢別にみると、高齢になるにつれ「よく知っている」と回答した方の割合は減少しています。

年 齢	人数(人)	割合(%)			
		よく知っている	言葉は聞いたことはあるが、詳しくは知らない	聞いたことがない	無回答
全体	2,762	17.0	74.8	2.9	5.3
65-69 歳	681	21.0	73.1	2.6	3.2
70-74 歳	748	18.6	75.9	2.1	3.3
75-79 歳	634	17.7	75.4	2.5	4.4
80 歳以上	699	10.7	74.7	4.3	10.3

### ⑦ 最期を迎える場所

自宅で最期を迎えたいと回答した方が全体の4割ほどとなっています。高齢になるほど、わずかですが自宅で最期を迎えたいと回答した方の割合が増加しています。

年 齢	人数(人)	割合(%)					
		病院	自宅	老人ホーム等の施設	その他	分からない	無回答
全体	2,762	20.7	41.1	4.6	0.7	23.9	9.1
65-69 歳	681	19.2	39.6	5.9	0.9	27.0	7.3
70-74 歳	748	19.9	40.8	4.7	0.7	27.0	7.0
75-79 歳	634	22.2	41.6	3.9	0.6	21.8	9.8
80 歳以上	699	21.6	42.2	3.9	0.4	19.6	12.3

### ⑧ 認知症に関する相談窓口の認知度

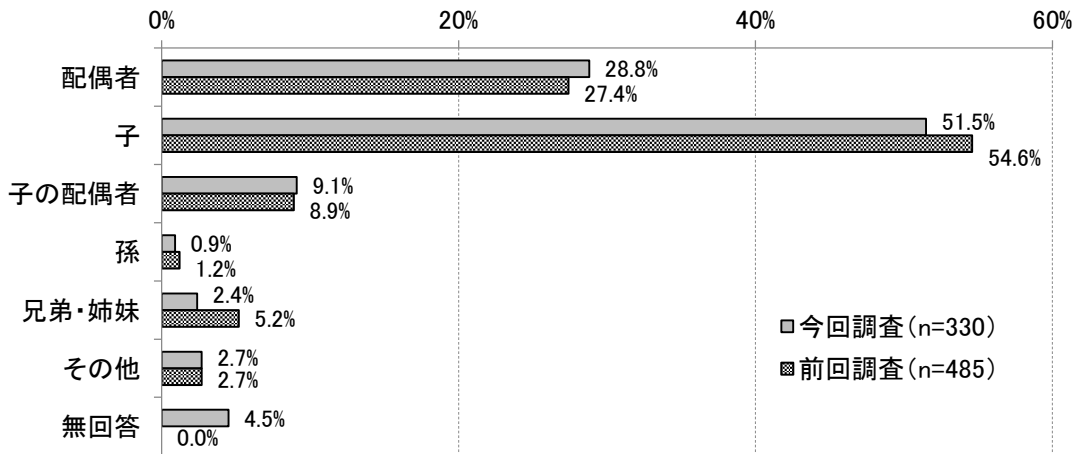
認知症に関する相談窓口を知っている（「はい」）と回答した方の割合が、30.0%となっています。年齢別にみると、高齢になるにつれ「はい」と回答した割合が低くなっています。

年 齢	人数(人)	割合(%)		
		はい	いいえ	無回答
全体	2,762	30.0	64.2	5.9
65-69 歳	681	34.1	62.1	3.8
70-74 歳	748	33.3	60.8	5.9
75-79 歳	634	27.8	65.5	6.8
80 歳以上	699	24.5	68.5	7.0

### (3) 在宅介護実態調査

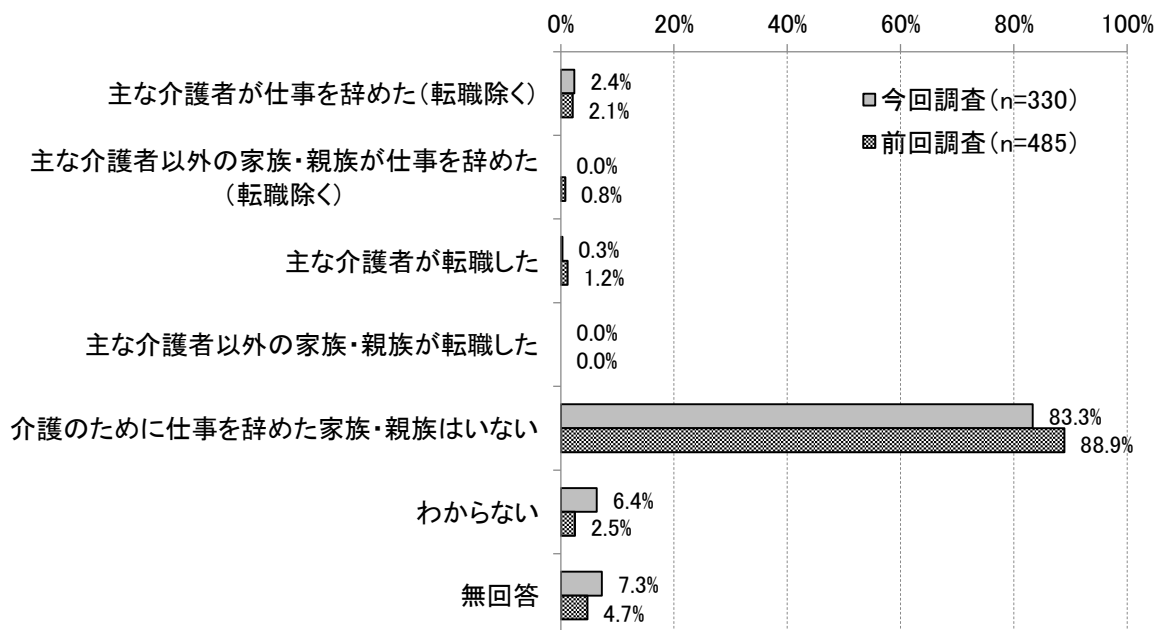
#### ① 介護者の変化

要介護認定を受けている方を主に介護している方は、およそ半数が子であり、配偶者は28.8%となっています。平成29年（2017年）実施の前回調査と比較すると、わずかながら老老介護が増加していると考えられます。



#### ② 介護離職の有無

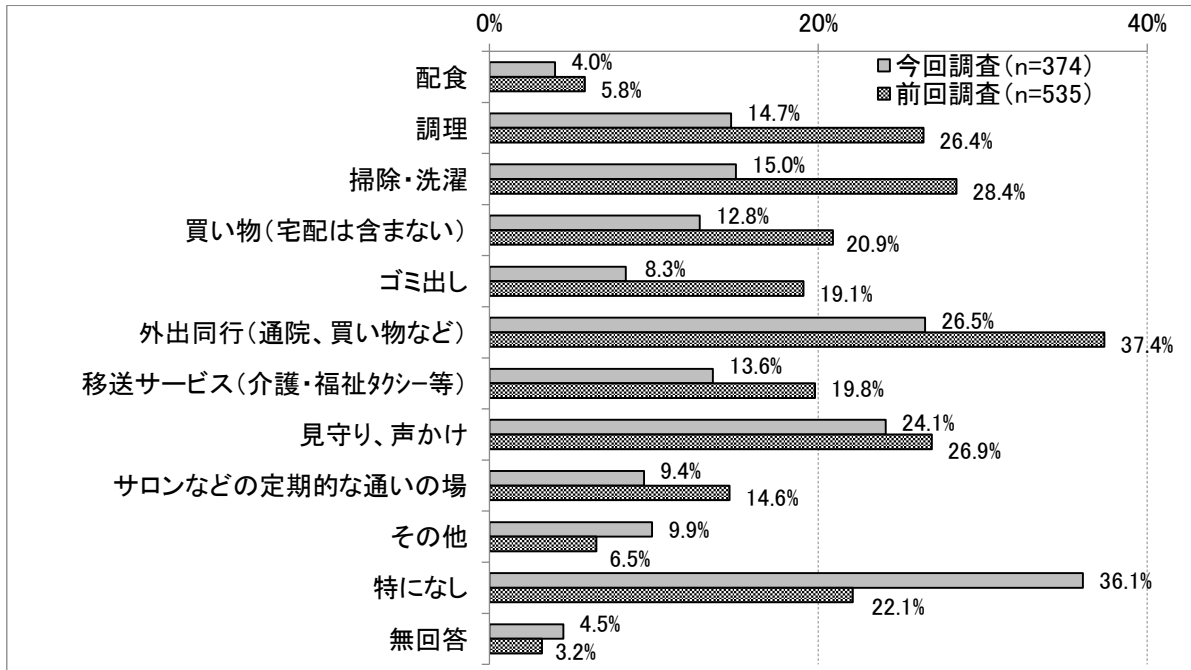
介護のために「主な介護者が仕事を辞めた」と回答した介護者が2.4%いました。介護離職の状況は、全体的に前回調査から顕著な変化は見られません。国の全体集計と比較すると、本市は同規模自治体の介護離職の割合が5.9%であったのに比べ、低水準にあります。



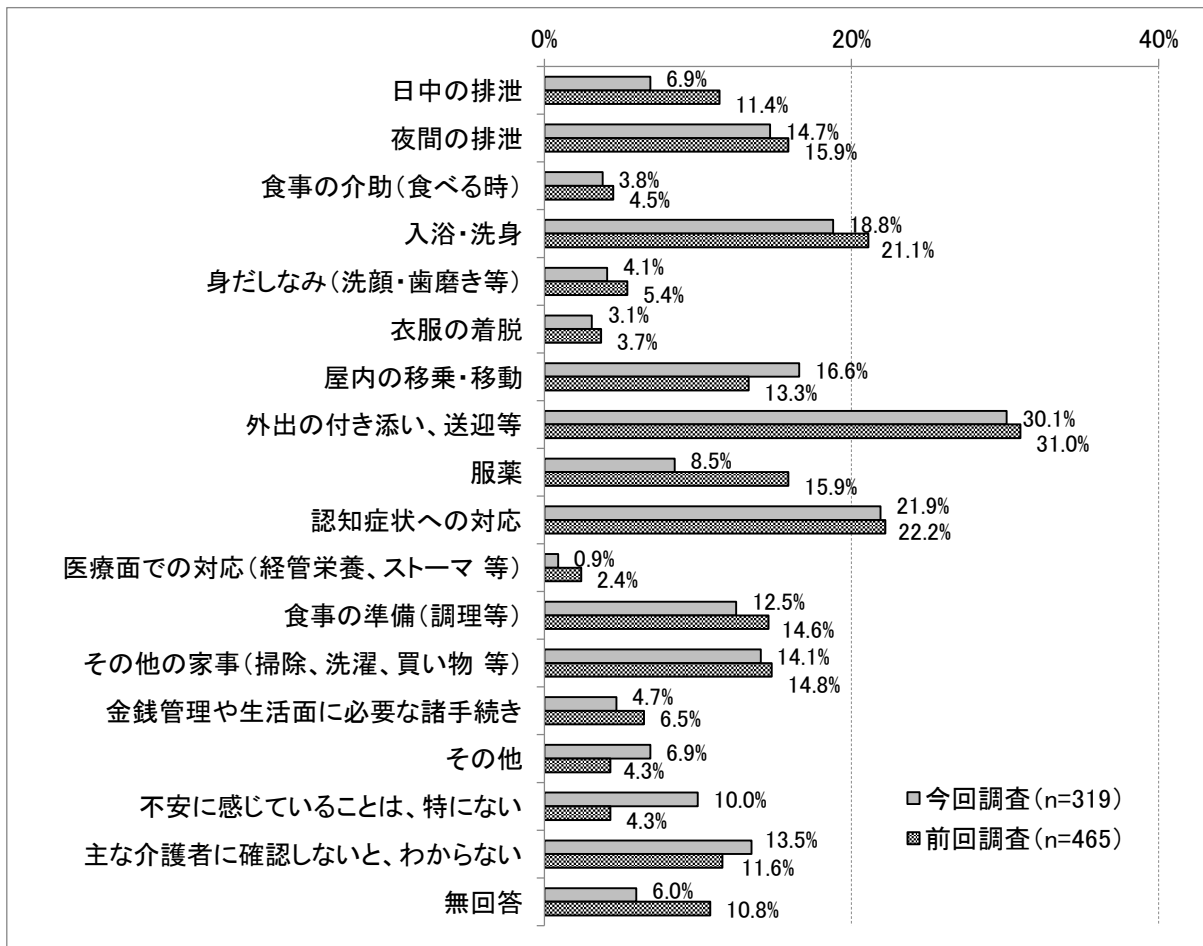
### ③ 在宅生活の継続に必要なもの

介護を受ける方が必要と感じる支援・サービスは、全体的に前回の調査時よりも減少しています。介護者が不安を感じる介護においても「屋内の移乗・移動」を除いて、不安と回答した割合は減少しています。

#### ・介護を受ける方が必要な支援・サービス



#### ・介護者が不安を感じる介護





## (4) 介護労働実態把握調査

### ① 人材の不足感

人材不足を感じている事業所（「大いに不足」～「やや不足」の合計）の割合は50.4%であり、平成29年（2017年）実施の前回調査と比較すると、57.8%からやや減少してはいるものの、約半数の事業所は人材不足を感じています。

	割合(%)						
	大いに不足	不足	やや不足	適当	やや過剰	過剰	大いに過剰
今回調査(n=255)	5.4	10.9	34.1	48.8	0.8	0.0	0.0
前回調査(n=280)	9.1	16.2	32.5	35.7	5.9	0.6	0.0

### ② 人材不足の理由

ほぼ全ての職種で、求人に応募がないと回答した事業所の割合が高くなっています。

	合計(事業所数)	割合(%)				
		(定着率が低い) 離職率が高い	求人に応募がない	適切な人材がいらない 応募はあるが	事業を拡大したいが 人材が確保できない	その他
訪問介護員	52	7.7	69.2	13.5	7.7	3.8
介護職員	93	5.4	73.1	17.2	4.3	8.6
生活相談員	11	18.2	81.8	27.3	0.0	45.5
ケアマネジャー	26	0.0	73.1	7.7	23.1	26.9
サービス提供責任者	14	28.6	21.4	28.6	21.4	35.7
看護職員	20	10.0	90.0	15.0	20.0	5.0
PT・OT・ST等	10	20.0	70.0	10.0	20.0	30.0
全体で見た場合	65	7.7	67.7	9.2	4.6	6.2

### ③ 人材の定着状況

前回調査と比較すると、訪問介護員の採用率・離職率が増加しています。また、離職の実態において、訪問介護員の離職が早期化する一方、介護職員の早期離職は減少していますが、3年未満の離職率が高い傾向は継続しています。

		1年間の 採用者・離職者		離職者の内数	
		採用者率	離職者率	1年未満 の方	1年以上 3年未満 の方
2職種計	R1	20.4	16.4	34.2	32.0
	H29	19.5	16.2	37.3	29.1
訪問介護員	R1	21.9	17.2	39.2	35.3
	H29	17.1	16.5	33.6	24.0
介護職員	R1	19.6	15.9	31.1	29.9
	H29	20.8	16.0	39.4	32.0

### ④ 離職の要因

全体としては、その他（結婚・出産、けが・病気等）を要因として挙げた割合が最も高くなっています。サービス類型別にみると、施設系（入所型）の事業所の約半数が、仕事のきつさによる離職をあげています。

		全体	訪問系	施設系 (入所型)	施設系 (通所型)	居宅介護 支援
合計		255	81	66	59	49
割合 (%)	労働時間が長い	1.6	0.0	4.5	1.7	0.0
	夜勤が多い	3.1	3.7	4.5	3.4	0.0
	休みがとりにくい	7.8	16.0	6.1	5.1	0.0
	雇用が不安定	3.1	6.2	1.5	1.7	2.0
	キャリアアップの機会が不十分	3.5	6.2	3.0	0.0	4.1
	賃金が低い	15.7	30.9	15.2	6.8	2.0
	仕事がきつい(身体的・精神的)	29.8	38.3	48.5	20.3	2.0
	社会的評価が低い	3.5	7.4	1.5	3.4	0.0
	その他	40.4	49.4	51.5	45.8	4.1
	無回答	38.0	21.0	16.7	40.7	91.8

## (5) 新型コロナウイルス感染症に関する実態調査

### ① 暮らしの変化

新型コロナウイルス感染症による生活への影響は、買物に行く回数や友人・知人との交流頻度に出ており、年齢層による大きな傾向の違いはありません。しかし、特に高齢者においては、買物に行く回数や地域活動の頻度に影響が出たとする回答が、他の年齢層より高く出ています。

活動量の低下は、心身の機能低下につながる可能性があります。新型コロナウイルス感染症による生活への影響を踏まえた介護予防の取組を進める必要があります。

		回答者数 (人)	割合(%)									
			買物に行く回数が減った	趣味活動(サークル、クラブ活動等)が減った	友人、知人との交流が減った	地域活動が減った	通院が減った	福祉サービスの利用が減った	旅行や帰省する機会が減った	特になし	その他	無回答
全体		793	50.9	28.5	62.3	19.0	13.1	1.9	57.3	10.1	2.8	1.1
年齢層別	18～19歳	9	44.4	44.4	66.7	11.1	11.1	11.1	55.6	11.1	11.1	0.0
	20～29歳	48	39.6	29.2	60.4	6.3	4.2	2.1	62.5	6.3	2.1	2.1
	30～39歳	87	56.3	24.1	65.5	10.3	14.9	2.3	71.3	6.9	2.3	0.0
	40～49歳	112	45.5	25.0	59.8	17.0	8.0	0.0	75.0	7.1	4.5	0.0
	50～59歳	117	46.2	24.8	69.2	18.8	16.2	0.9	69.2	8.5	2.6	0.9
	60～64歳	68	48.5	29.4	72.1	20.6	14.7	2.9	48.5	11.8	4.4	0.0
	65～74歳	187	58.8	30.5	62.6	26.7	13.4	1.1	54.5	9.6	2.7	0.5
	75歳以上	165	50.9	32.1	53.3	20.0	15.2	3.6	34.5	15.8	1.2	3.6

※高齢者において、全体の値を上回るものに色を付けています。