

第2章

山形市の高齢者の現状

第2章／山形市の高齢者の現状

1 人口の状況

山形市の総人口は減少傾向にありますが、65歳以上の高齢者人口は年々増加し、令和5年9月末時点で73,365人、総人口に占める高齢者の割合である高齢化率は30.7%となっています。

この状況を前計画期間の初年度である令和3年9月末時点と比較すると、総人口は3,846人の減少ですが、高齢者人口は603人の増加、高齢化率は0.7ポイントの上昇となり、高齢化が進行しています。

また、本計画の策定にあたり、山形市が独自に行った人口推計では、本計画期間においてもさらに人口減少と高齢化が進行し、計画期間の最終年度である令和8年度には、総人口は232,852人（令和5年度比：5,879人減）、高齢者人口は73,876人（511人増）、高齢化率は31.7%（1.0ポイント増）になることが見込まれます。

高齢者人口が増加していく要因は、75歳以上の後期高齢者人口が増加することによるもので、後期高齢者人口は、令和12年度（2030年度）まで増加が続き、85歳以上人口については、令和22年度（2040年度）に18,595人（令和5年度比：3,782人増）とピークを迎えることが見込まれます。高齢化率は長期的に上昇が続き、人口推計の最終年度である令和32年度（2050年度）には40.8%となり、令和5年度と比較すると10.1ポイントの上昇となることが見込まれます。

【図表2-1 山形市の高齢者人口の推移】

（単位：人）

年度（西暦） 人口（年齢別）	第8期計画			第9期計画			将来推計値				
	令和3 (2021年) (実績値)	令和4 (2022年) (実績値)	令和5 (2023年) (実績値)	令和6 (2024年) (推計値)	令和7 (2025年) (推計値)	令和8 (2026年) (推計値)	令和12 (2030年) (推計値)	令和17 (2035年) (推計値)	令和22 (2040年) (推計値)	令和27 (2045年) (推計値)	令和32 (2050年) (推計値)
総人口	242,577	240,857	238,731	236,833	234,858	232,852	224,367	212,810	200,252	187,345	174,620
40-64歳人口	80,347	80,022	79,670	79,249	78,766	78,173	75,311	70,378	62,953	56,405	51,465
高齢者人口	72,762	73,100	73,365	73,647	73,853	73,876	73,862	73,388	73,982	73,393	71,207
前期高齢者	34,890	34,169	33,326	32,269	31,204	30,460	29,142	28,741	30,761	31,416	28,185
65-69歳	16,182	15,756	15,479	15,380	15,216	14,973	14,582	14,799	16,612	15,511	13,347
70-74歳	18,708	18,413	17,847	16,889	15,988	15,487	14,560	13,942	14,149	15,905	14,838
後期高齢者	37,872	38,931	40,039	41,378	42,649	43,416	44,720	44,647	43,221	41,977	43,022
75-79歳	12,620	13,224	14,129	14,999	16,177	17,303	14,779	13,481	12,907	13,113	14,754
80-84歳	10,868	11,012	11,097	11,586	11,476	10,947	14,081	12,820	11,719	11,239	11,439
85歳以上	14,384	14,695	14,813	14,793	14,996	15,166	15,860	18,346	18,595	17,625	16,829
85-89歳	8,268	8,385	8,332	8,205	8,290	8,349	8,808	10,906	9,822	8,991	8,638
90歳以上	6,116	6,310	6,481	6,588	6,706	6,817	7,052	7,440	8,773	8,634	8,191
高齢化率	30.0%	30.3%	30.7%	31.1%	31.4%	31.7%	32.9%	34.5%	36.9%	39.2%	40.8%
75歳以上の割合	15.6%	16.2%	16.8%	17.5%	18.2%	18.6%	19.9%	21.0%	21.6%	22.4%	24.6%
85歳以上の割合	5.9%	6.1%	6.2%	6.2%	6.4%	6.5%	7.1%	8.6%	9.3%	9.4%	9.6%

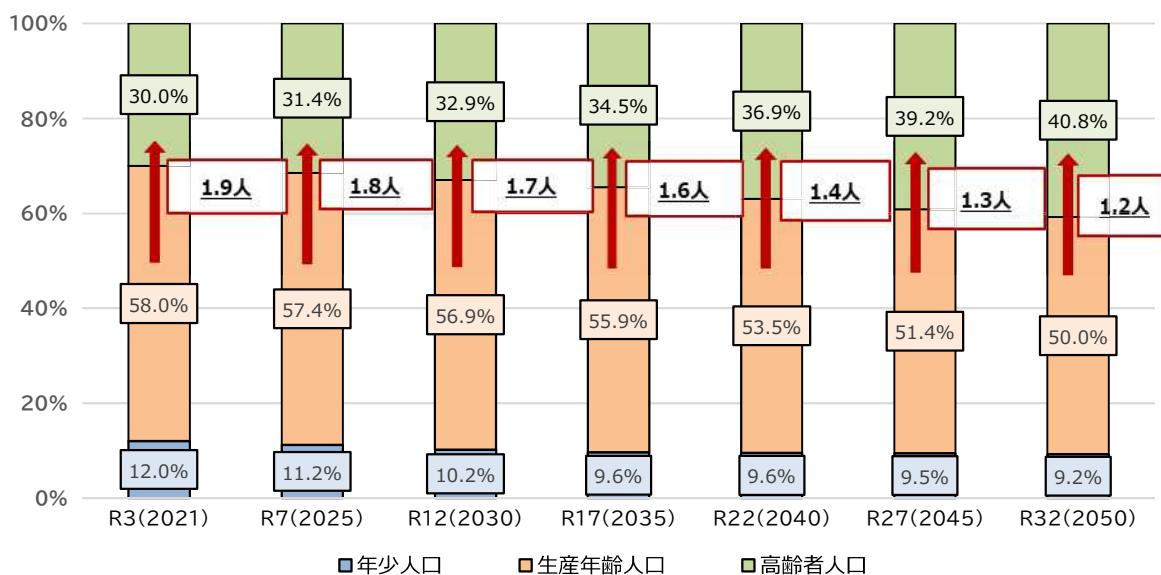
※実績値は、各年度9月末時点の住民基本台帳によるもの。

推計値は、実績値をもとに、コーホート変化率法により各年度9月末時点を推計。

2 人口構造の変化

令和5年9月末現在の人口推計結果から人口構造を見ると、年少人口(0歳から15歳)、生産年齢人口(16歳から64歳)は年々減少する見込みに対し、高齢者人口が増加していくため、高齢者1人当たりを支えるために必要な現役世代は、令和3年度(2021年度)では1.9人でしたが、令和22年度では1.4人、令和32年度には1.2人となる見込みです。

【図表2-2 人口構造の変化】

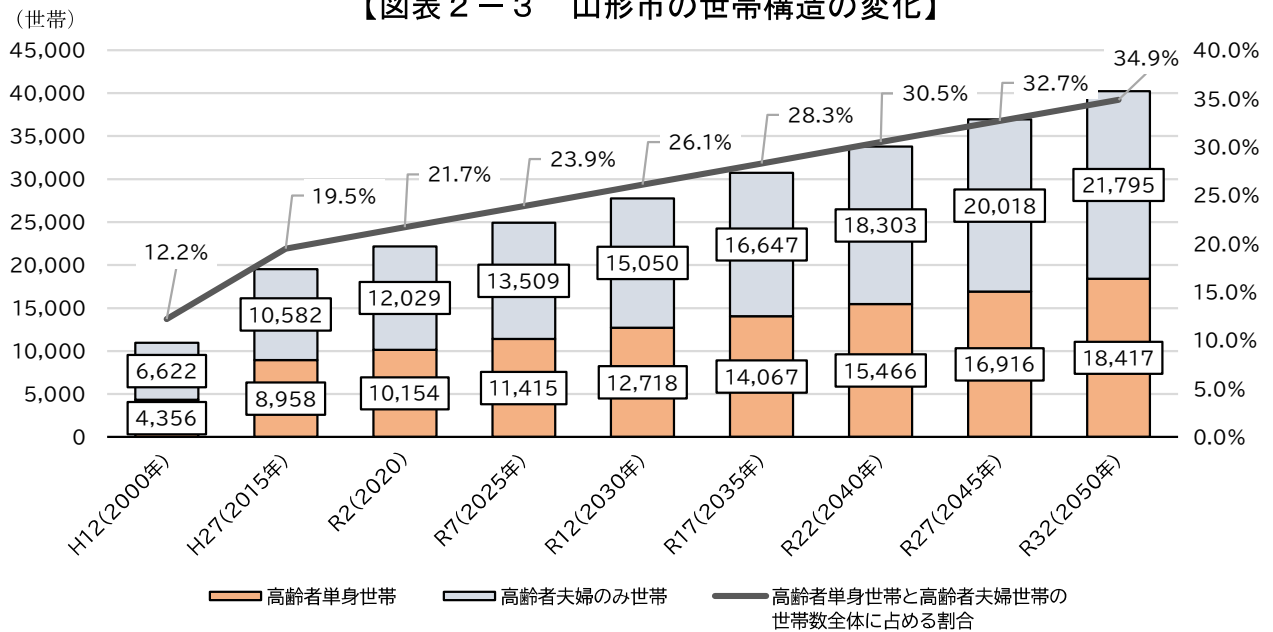


3 高齢者の世帯状況

国勢調査結果によると、「高齢者単身世帯」は、令和2年は10,154世帯で、介護保険制度が開始した平成12年の4,356世帯と比較すると5,798世帯の増加(約2.3倍)となっています。また、「高齢者夫婦のみ世帯」は、令和2年は12,029世帯で、平成12年の6,622世帯と比較すると5,407世帯の増加(約1.8倍)となっています。

令和7年(2025年)には、これらの世帯が全世帯の約24%に、令和22年(2040年)には約30%、令和32年(2050年)には約35%となる可能性があります。

【図表 2-3 山形市の世帯構造の変化】

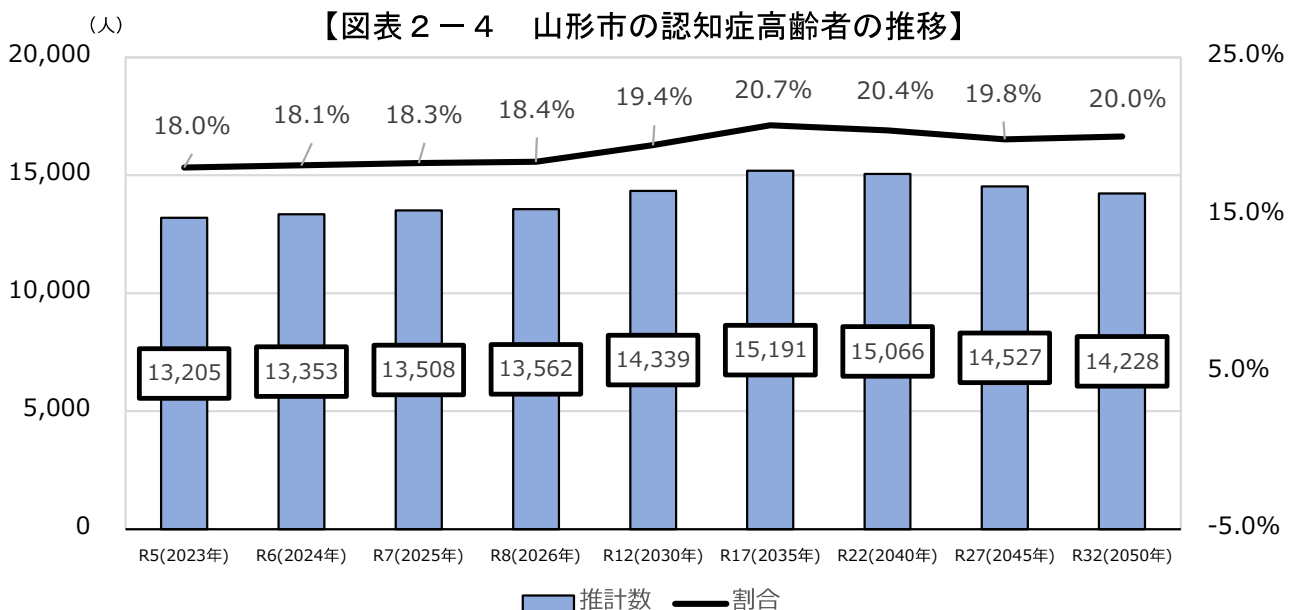


※令和 7 年(2025 年)以降の数値は、平成 27 年(2015 年)から令和 2 年(2020 年)までの性別・年齢階級別で世帯構造の変化が継続するものとして、山形市が国立社会保障・人口問題研究所による推計人口を使用して推計したもの。

4 認知症高齢者の状況

山形市の認知症高齢者数を推計すると、第 9 期計画期間である令和 6 年度の約 1.3 万人(全高齢者の約 18.1%)から、令和 12 年度には約 1.4 万人(全高齢者の約 18.3%)、令和 17 年度には約 1.5 万人(全高齢者の約 20.7%)になる可能性があります。

【図表 2-4 山形市の認知症高齢者の推移】



※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 27 年 3 月研究代表者二宮利治)に掲載された年齢階級ごとの認知症有病率(2012 年)を用いて、山形市で推計したもの。

5 調査結果の概要

本計画の策定にあたり、以下の調査を実施しました。

(1) 高齢者実態調査

- ① 高齢者の健康と生活状況調査 [介護予防・日常生活圏域ニーズ調査]
- ② 高齢者の生活と介護者の就労状況調査 [在宅介護実態調査]

(2) 介護保険事業者等実態調査

介護保険サービス事業者、居宅介護支援事業所及び地域包括支援センターへのアンケート調査（介護保険サービス事業者実態調査、居宅介護支援事業所アンケート調査、地域包括支援センターアンケート調査）

各調査結果については以下のとおりです。

なお、「サービス提供体制の構築方針」にかかる調査結果については、第4章に掲載しています。

(1) 高齢者実態調査

① 高齢者の健康と生活状況調査 [介護予防・日常生活圏域ニーズ調査]

ア 調査の概要

a 調査の目的

要介護状態となる前のリスクや社会参加状況等を把握することにより、地域の抱える課題や高齢者のニーズを特定することを目的としています。

b 調査対象者

令和5年1月5日現在、山形市に居住する65歳以上の一般高齢者（要介護1～5認定者を除いた方をいいます。）、介護予防・日常生活支援総合事業の事業対象者及び要支援1・2認定者から14,000人を無作為に抽出しました。

c 調査方法

令和5年2月、調査対象者に調査票を郵送し、郵便で回収しました。

d 回収結果

有効回答数：9,453人（有効回答率：67.5%）

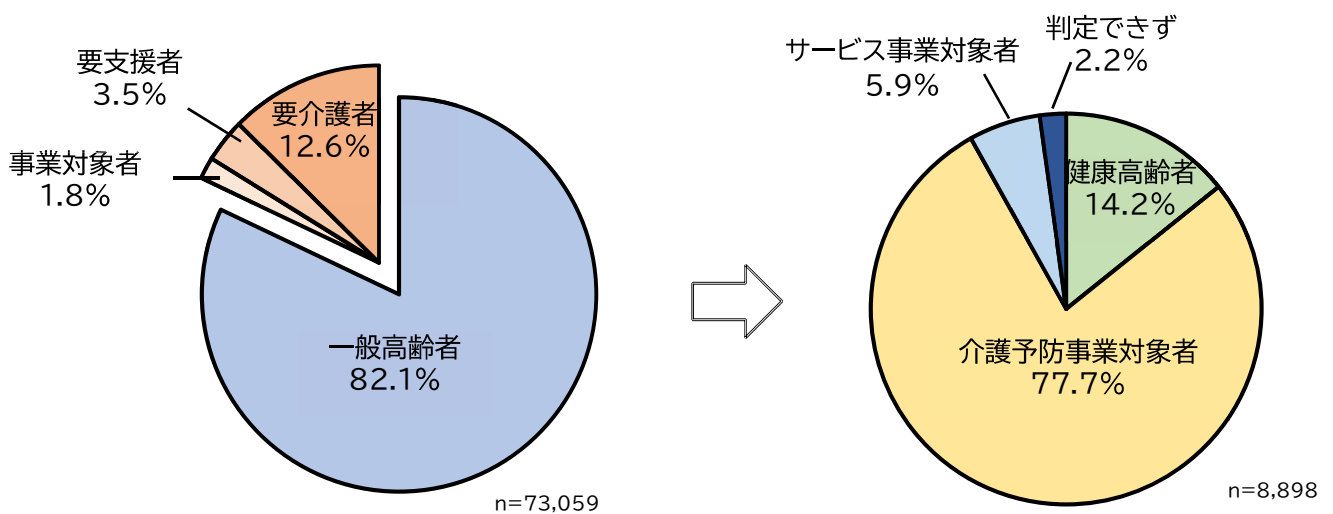
イ 調査結果の概要

a 3つの高齢者像別出現率

調査時点での山形市の高齢者の内訳は、要介護1～5認定者が12.6%、要支援1・2認定者が3.5%、事業対象者が1.8%、一般高齢者が82.1%となっており、このうちの一般高齢者について、調査結果から見えた3つの高齢者像別の出現率をみると、健康高齢者は14.2%、介護予防事業対象者は77.7%、サービス事業対象者は5.9%となっています。

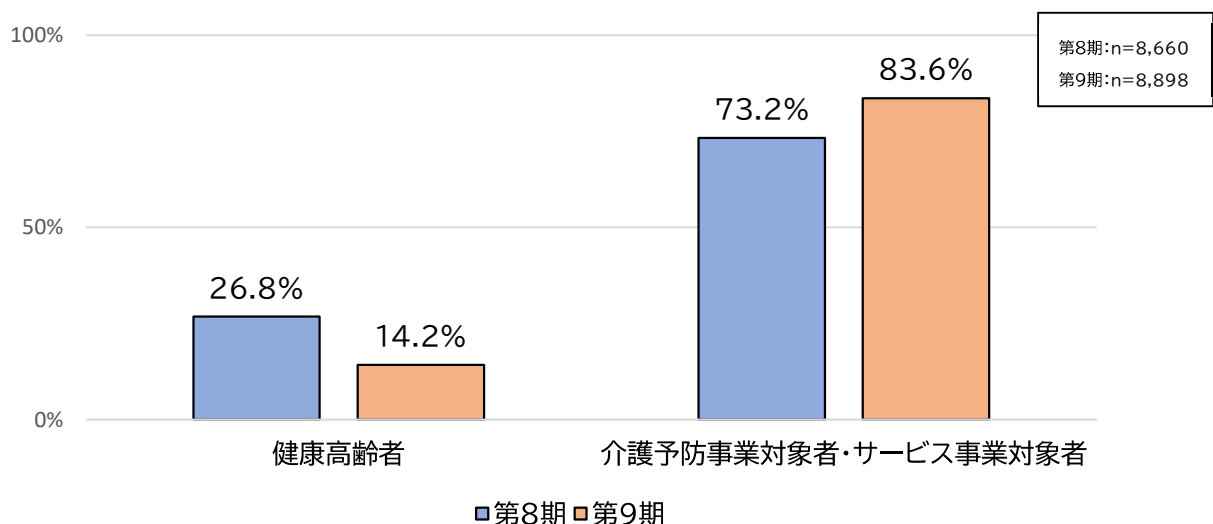
3つの高齢者像	
健康高齢者	6つのリスク(「運動器の機能低下」「低栄養の傾向」「口腔機能の低下」「閉じこもり傾向」「認知機能の低下」「うつ傾向」のリスクをいいます。)判定に該当しない方
介護予防事業対象者	6つのリスク判定のいずれかに該当する方(サービス事業対象者を除く)
サービス事業対象者	6つのリスク判定のいずれかに該当する方で、「一人暮らし」「高齢者夫婦のみ世帯」「日中独居になることがよくある」のいずれかに該当し、かつ、「普段の生活で介護・介助を必要としている」に該当する方

【図表2-5 高齢者像別出現率】



第8期計画策定に向けた前回の調査結果と比較すると、健康高齢者が12.5%減少し、介護予防事業対象者・サービス事業対象者は10.4%増加しています。

【図表2-6 前回調査と比較した3つの高齢者像別出現率】



第2章 山形市の高齢者の現状

b 健康高齢者等の出現率

《健康高齢者》

圏域別では、『第5圏域』が19.4%と最も高く、『第2、第3、第4、第6、第10、第13』の各圏域で『市全域』より低くなっています。

地区別では、『第六地区』が19.4%と最も高く、『明治、高瀬、山寺、鈴川、滝山、本沢、大曾根、村木沢、第二、第三、第四、第十、樺沢、第五、東沢、南沼原』の各地区で『市全域』より低くなっています。

《介護予防事業対象者》

圏域別では、『第5圏域』が71.3%と最も低く、『第2、第4、第6、第10、第13、第14』の各圏域で『市全域』より高くなっています。

地区別では、『第六地区』が71.3%と最も低く、『明治、高瀬、山寺、滝山、南山形、本沢、大曾根、西山形、村木沢、第二、第三、第十、樺沢、東沢、南沼原、金井』の各地区で『市全域』より高くなっています。

《サービス事業対象者》

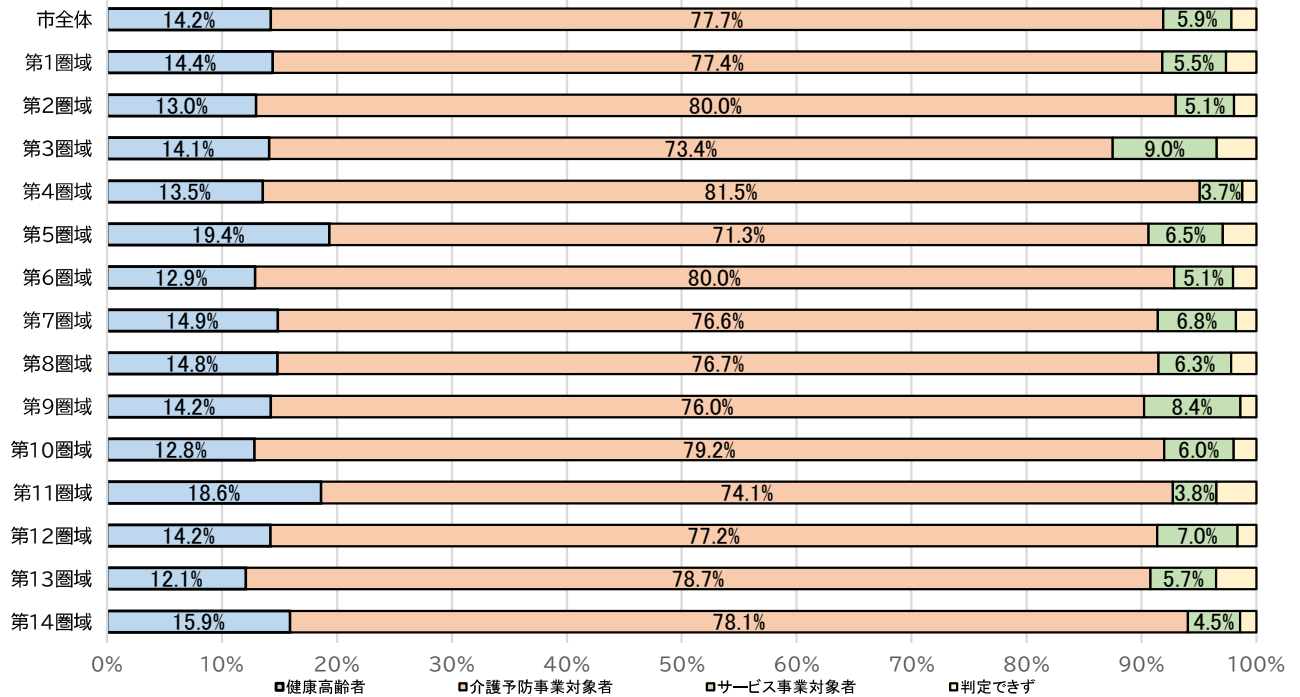
圏域別では、『第4圏域』が最も低く、『第3、第5、第7、第8、第9、第10、第12』の各圏域で『市全域』より高くなっています。

地区別では、『楯山地区』が3.6%と最も低く、『明治、高瀬、鈴川、第六、大曾根、村木沢、第一、第二、第三、第四、第七、第十、飯塚、第五、第八』の各地区で『市全域』より高くなっています。

第1圏域	出羽地区・大郷地区・明治地区・千歳地区	第8圏域	第三地区・第四地区・第九地区
第2圏域	楯山地区・高瀬地区・山寺地区	第9圏域	第七地区
第3圏域	鈴川地区	第10圏域	第十地区・飯塚地区・樺沢地区
第4圏域	滝山地区	第11圏域	蔵王地区
第5圏域	第六地区	第12圏域	第五地区・第八地区・東沢地区
第6圏域	南山形地区・本沢地区・大曾根地区・西山形地区・村木沢地区	第13圏域	南沼原地区
第7圏域	第一地区・第二地区	第14圏域	金井地区

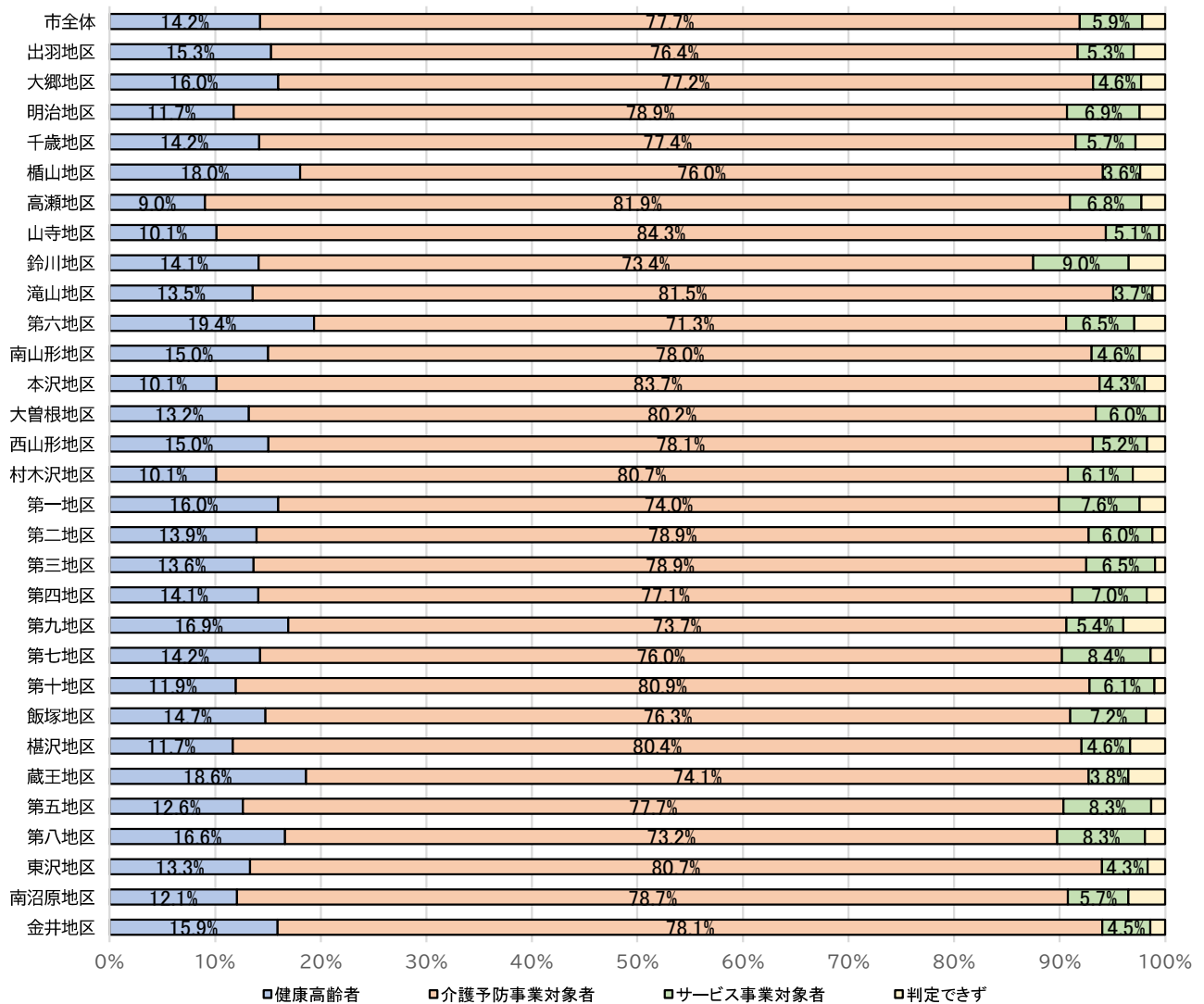
【図表2-7 3つの高齢者像別出現率（圏域別）】

n=8,898



【図表2-8 3つの高齢者像別出現率（地区別）】

n=8,898



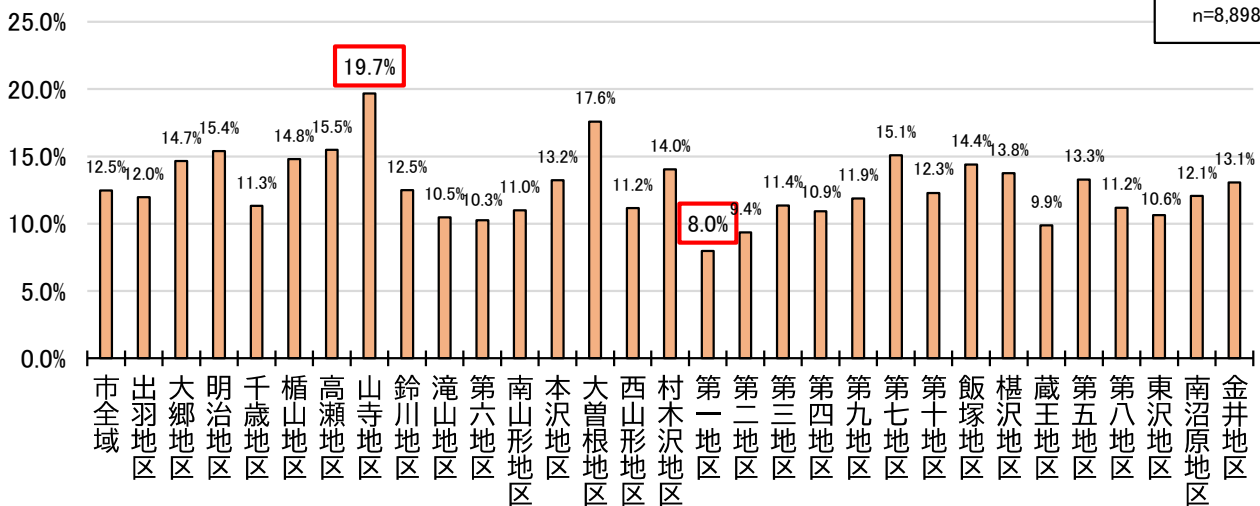
第2章 山形市の高齢者の現状

c 6つのリスク別出現率

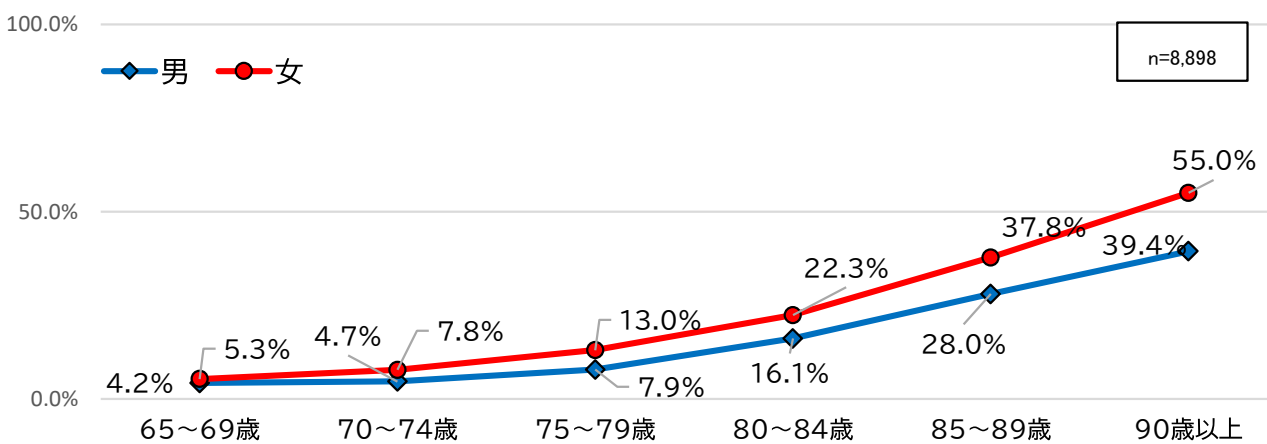
≪「運動器の機能低下」リスク出現率≫

『市全域』では12.5%となっており、地区ごとに最も高いのは『山寺地区』で19.7%、最も低いのは『第一地区』で8.0%となっています。また、男性より女性の方が高く、年齢とともに高まる傾向にあります。

【図表2-10 「運動器の機能低下」リスク出現率（地区別）】



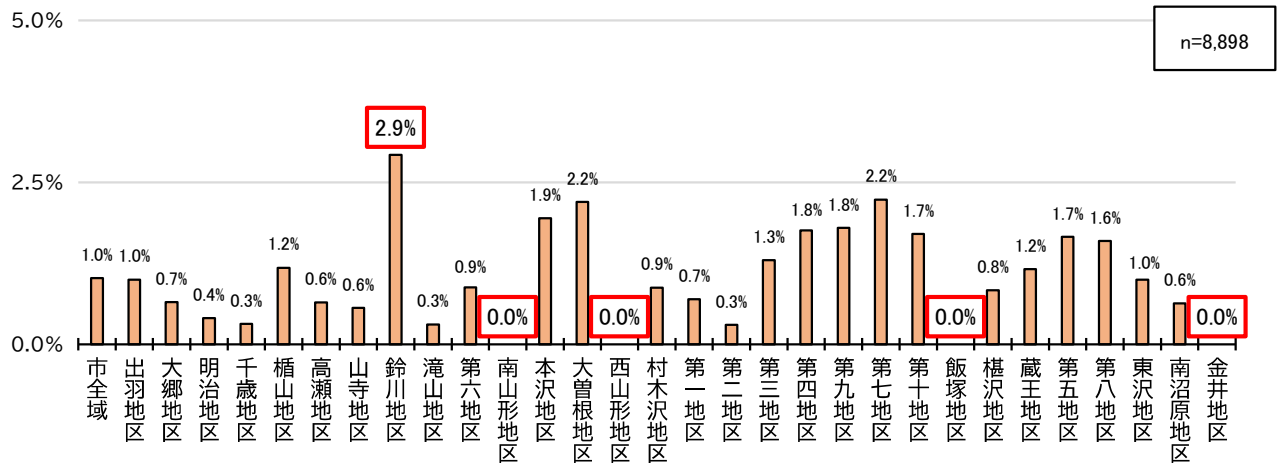
【図表2-11 「運動器の機能低下」リスク出現率（性別・年齢階級別）】



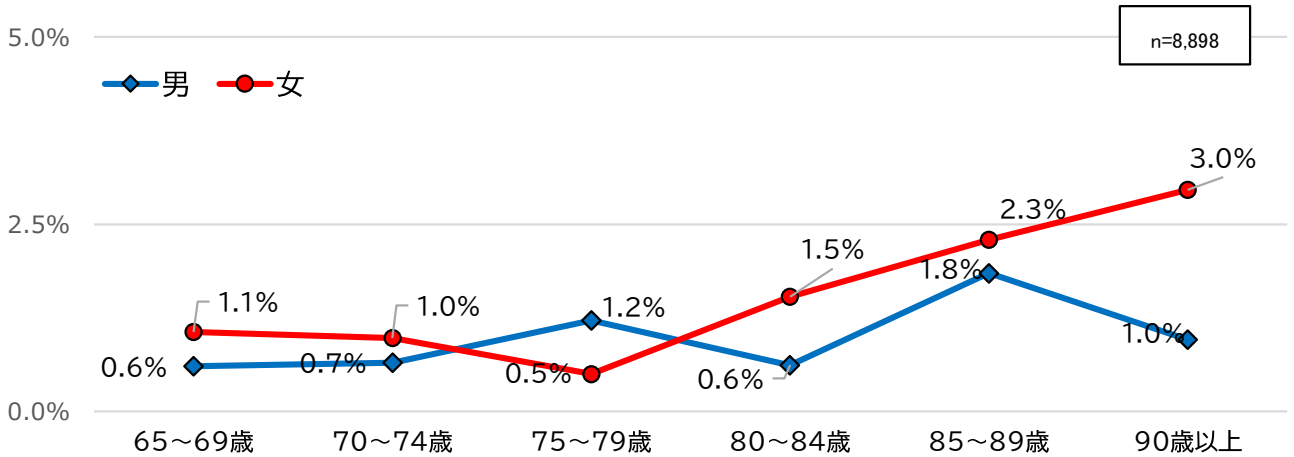
≪「低栄養の傾向」リスク出現率≫

『市全域』では1.0%となっており、地区別に最も高いのは『鈴川地区』で2.9%、『南山形地区』『西山形地区』『飯塚地区』『金井地区』では該当者がいませんでした。また、男性より女性の方が高く、概ね年齢とともに高まる傾向にあります。

【図表 2-12 「低栄養の傾向」リスク出現率（地区別）】



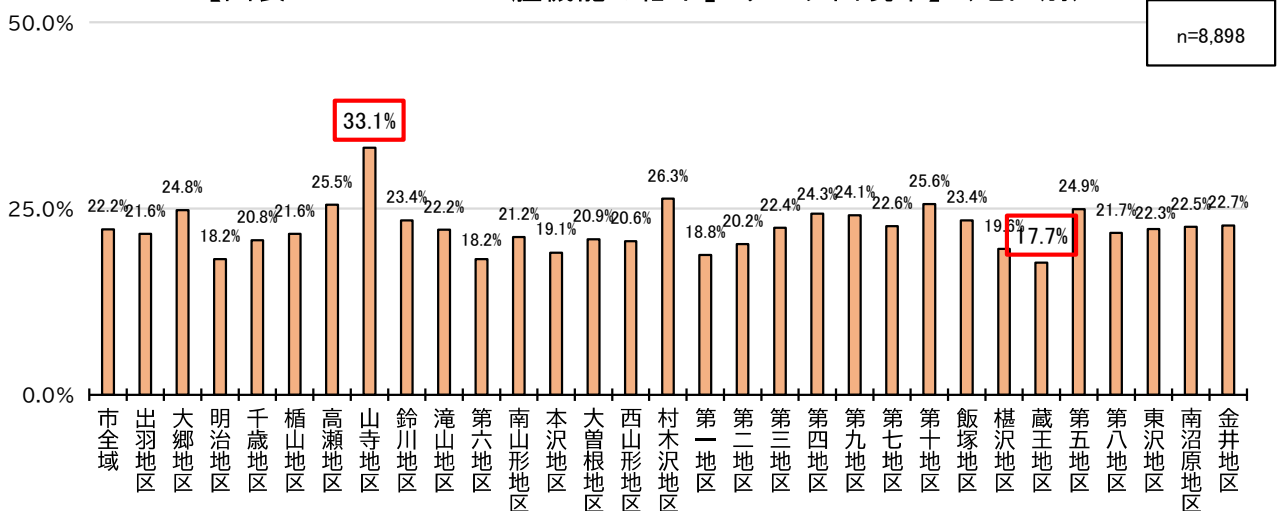
【図表 2-13 「低栄養の傾向」リスク出現率】（性別・年齢階級別）



≪「口腔機能の低下」リスク出現率≫

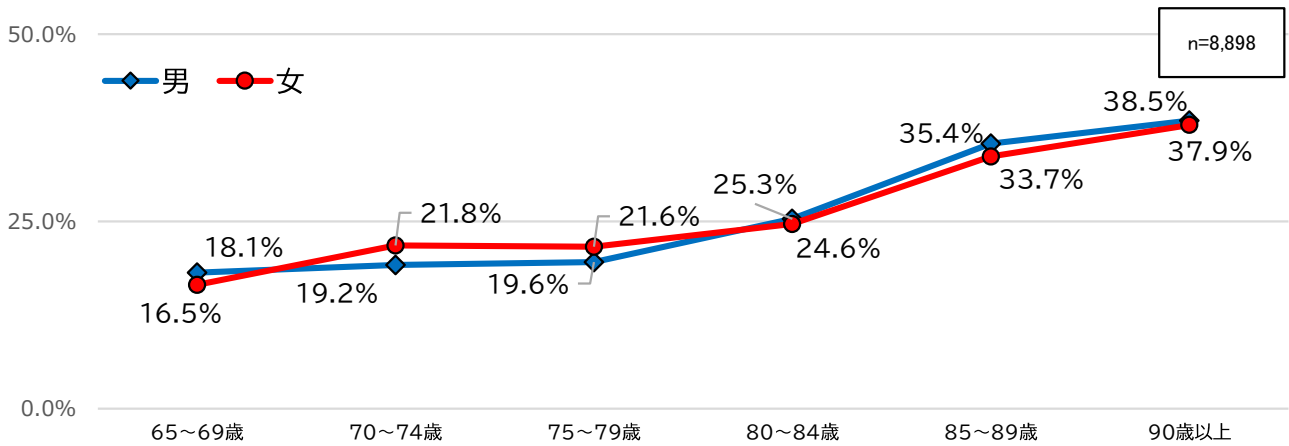
『市全域』では22.2%となっており、地区別に最も高いのは『山寺地区』で33.1%、最も低いのは『蔵王地区』で17.7%となっています。また、男女の差はほとんどなく、80歳頃から高まる傾向にあります。

【図表 2-14 「口腔機能の低下」リスク出現率】（地区別）



第2章 山形市の高齢者の現状

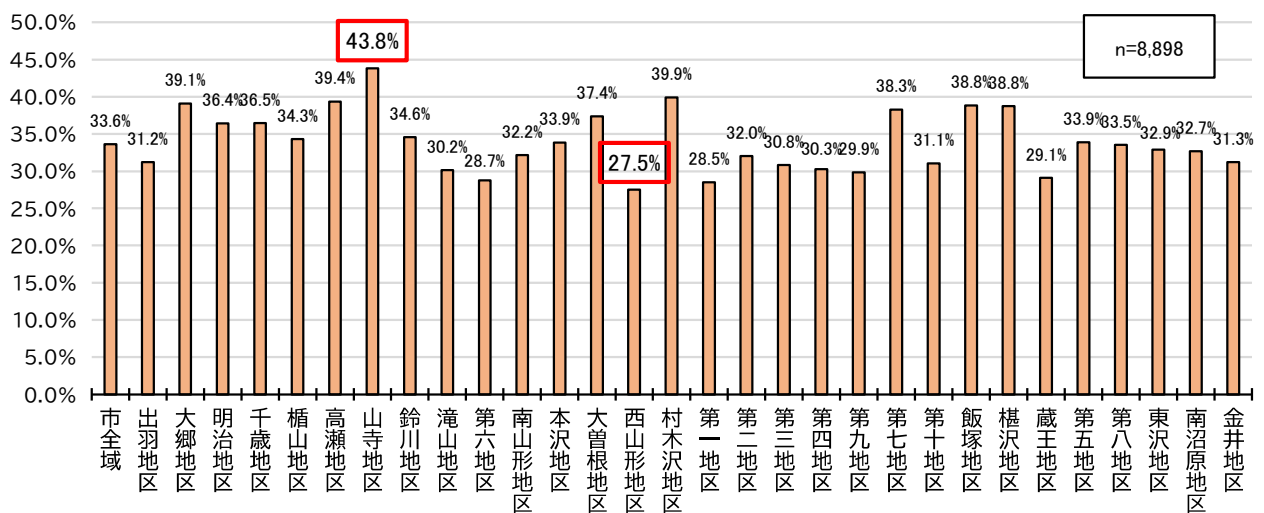
【図表 2-15 「口腔機能の低下」リスク出現率】(性別・年齢階級別)



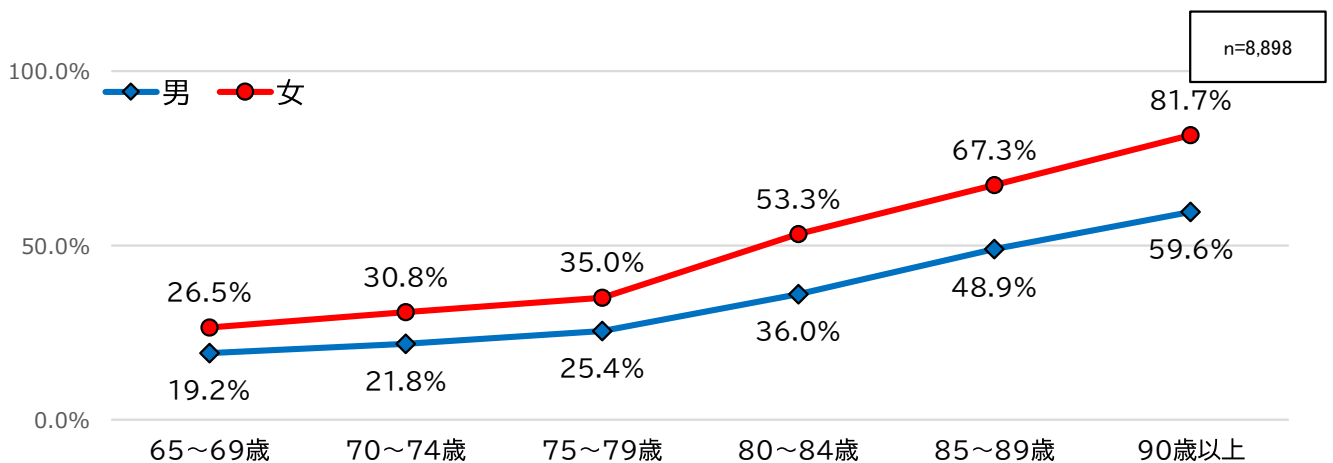
《「閉じこもり傾向」リスク出現率》

『市全域』では33.6%となっており、地区別に最も高いのは『山寺地区』で43.8%、最も低いのは『西山形地区』で27.5%となっています。また、男性より女性の方が高く、特に85歳頃から大きく高まっていく傾向にあります。

【図表 2-16 「閉じこもり傾向」リスク出現率 (地区別)】



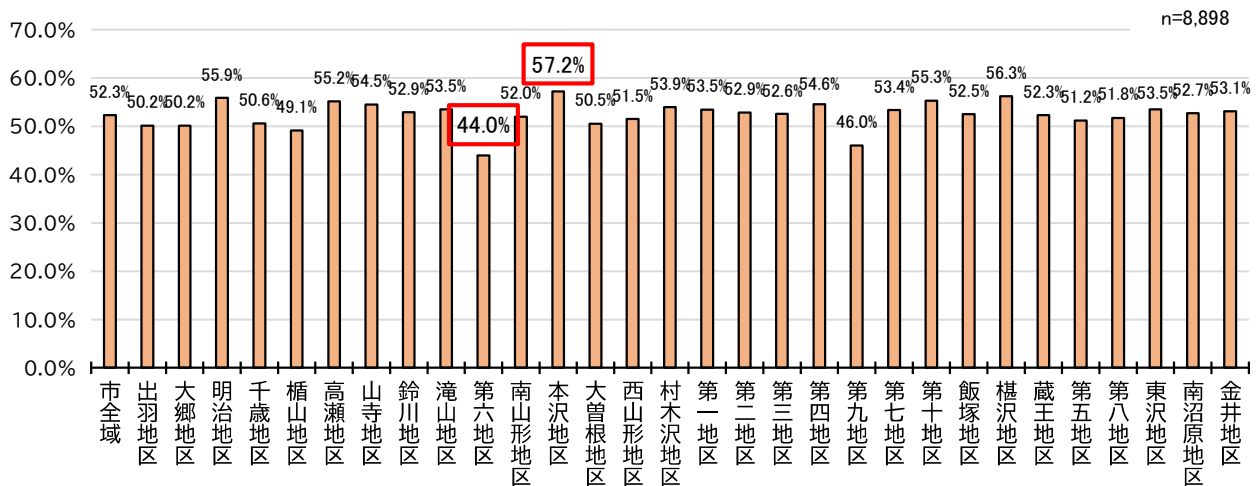
【図表 2-17 「閉じこもり傾向」リスク出現率 (性別・年齢階級別)】



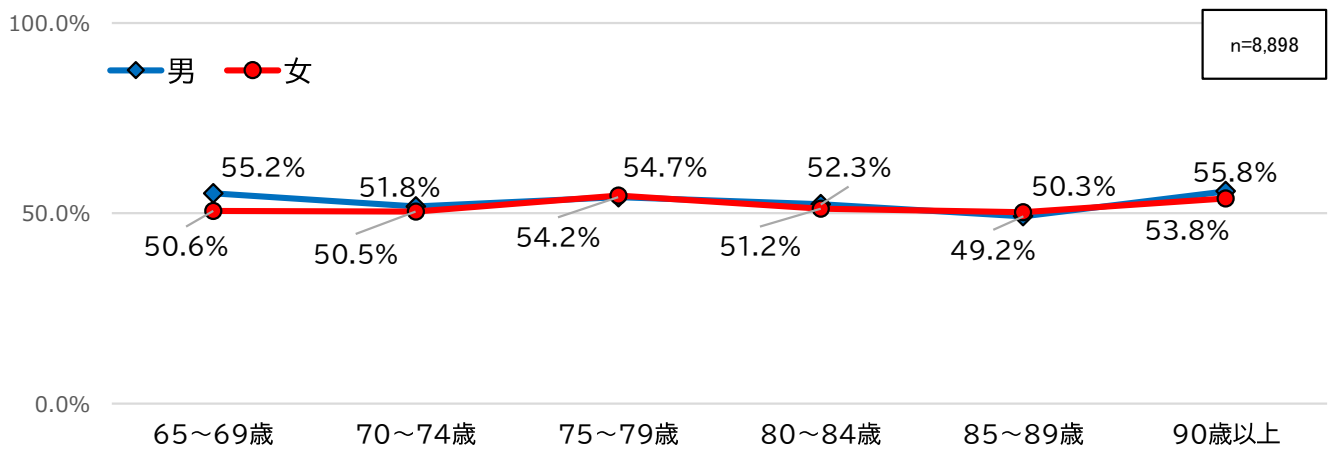
≪「認知機能の低下」リスク出現率≫

『市全域』では52.3%となっており、地区別で最も高いのは『本沢地区』で57.2%、最も低いのは『第六地区』で44.0%となっています。また、男女の差はほとんどなく、年齢とともに緩やかに高まる傾向にあります。

【図表2-18 「認知機能の低下」リスク出現率（地区別）】



【図表2-19 「認知機能の低下」リスク出現率（性別・年齢階級別）】

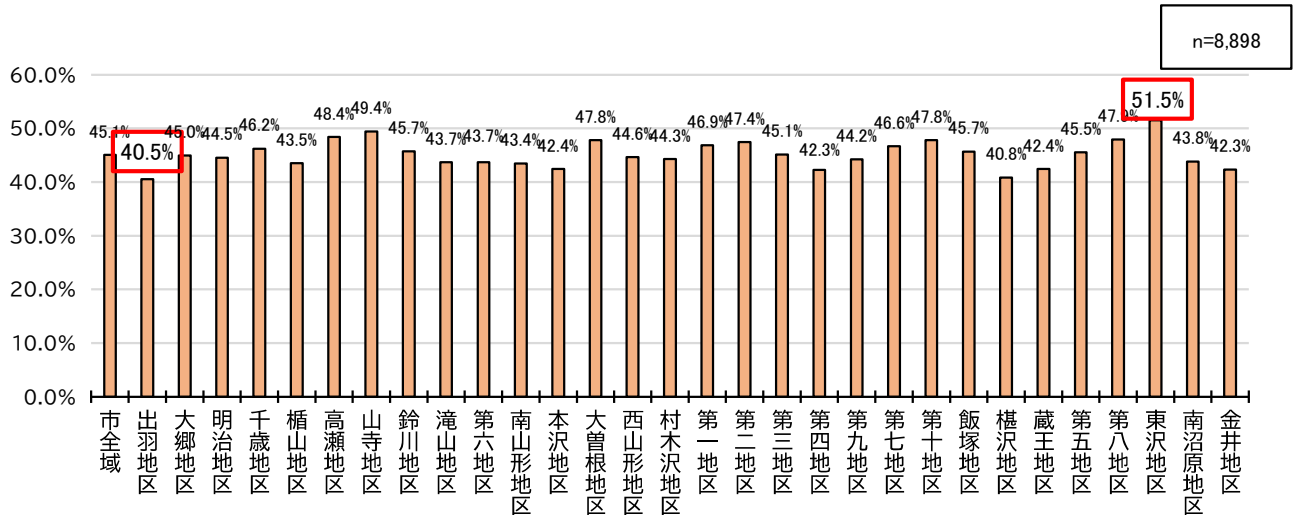


≪「うつ傾向」リスク出現率≫

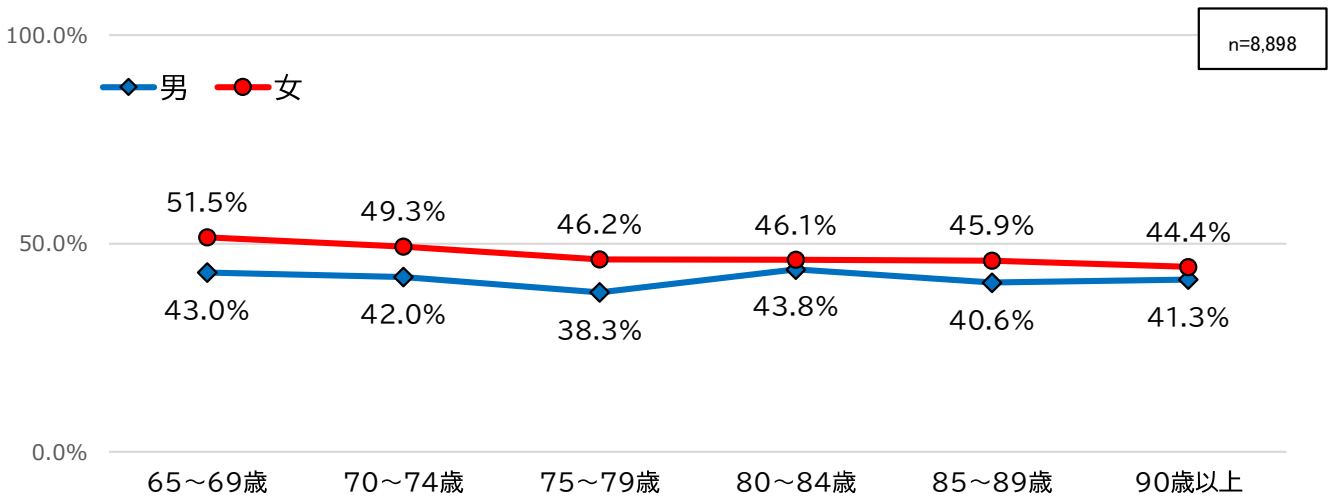
『市全域』で45.1%となっており、地区別で最も高いのは『東沢地区』で51.5%、最も低いのは『出羽地区』で40.5%となっています。また、男性より女性の方がやや高く、年齢による差異はほとんどありません。

第2章 山形市の高齢者の現状

【図表 2-20 「うつ傾向」リスク出現率（地区別）】

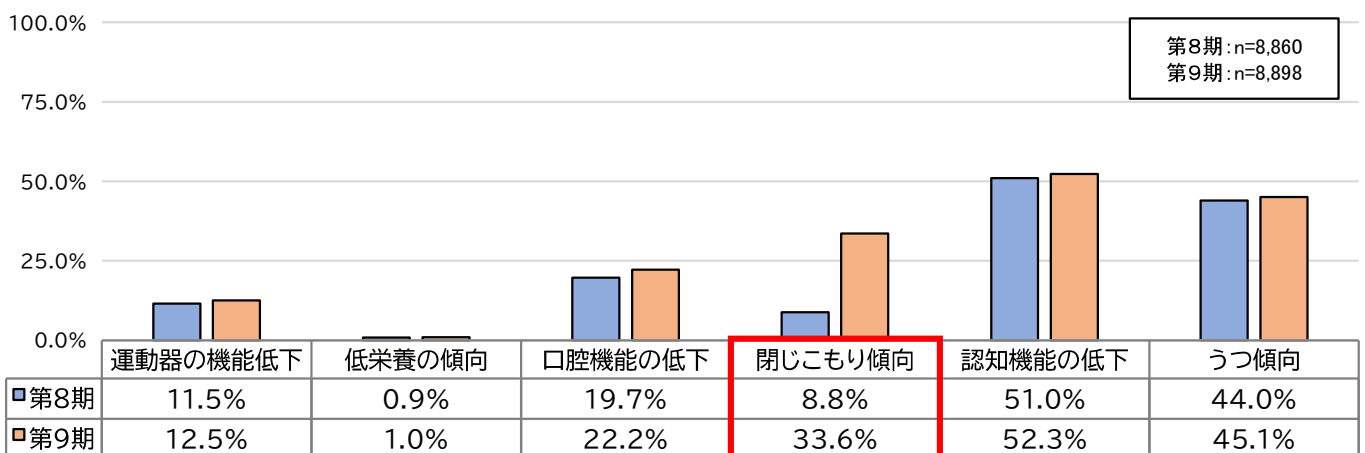


【図表 2-21 「うつ傾向」リスク出現率（性別・年齢階級別）】



前回の調査結果と比較すると、すべての項目について出現率は増加しています。特に「閉じこもり傾向」は、33.6%と急増しています。

【図表 2-22 前回調査と比較した6つのリスク出現率】

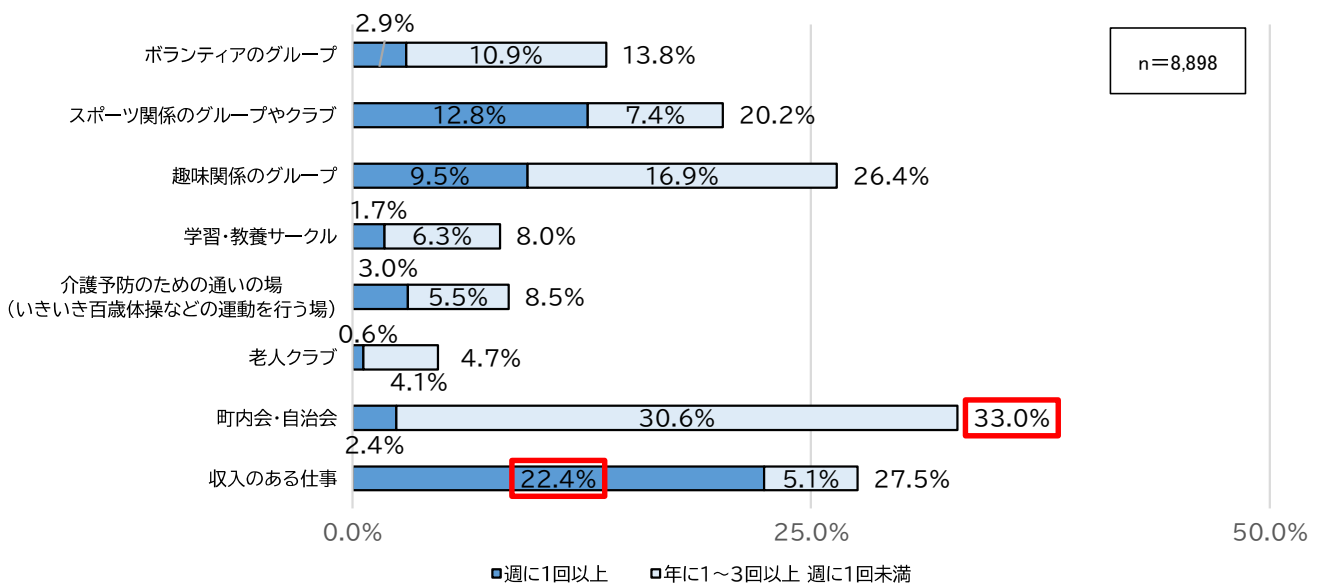


d 地域活動の状況

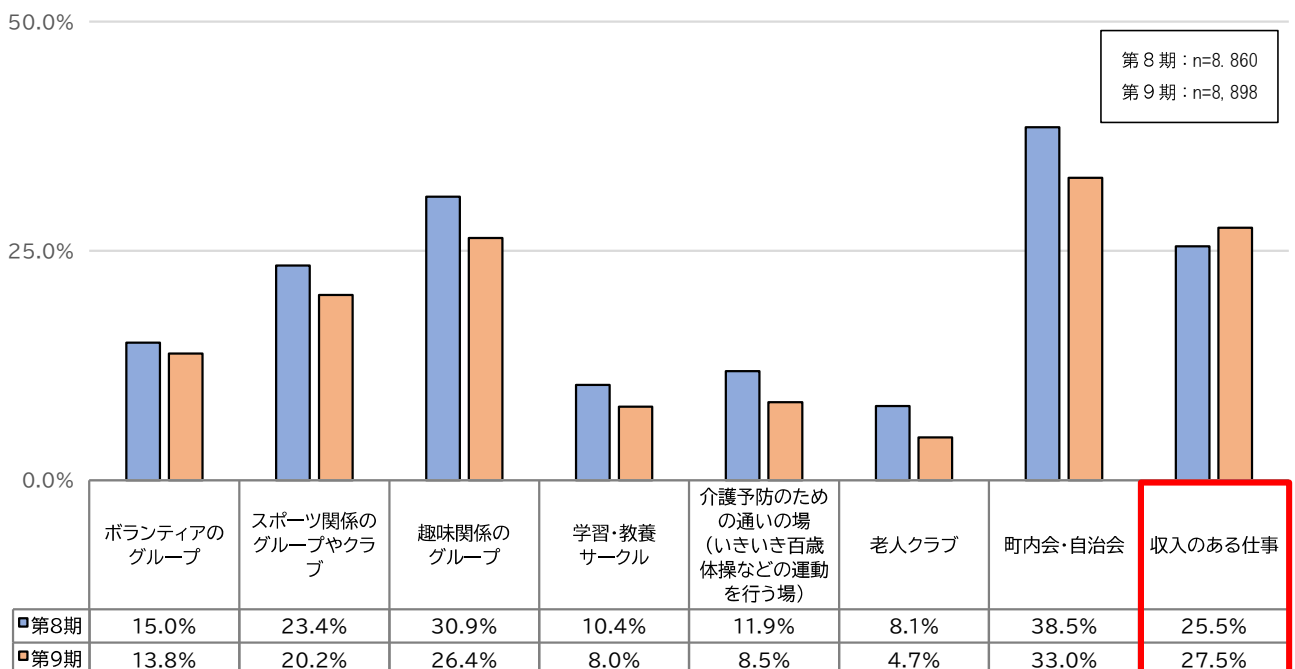
一般高齢者の地域活動への参加状況を地域活動等別にみると、参加している方の割合は「町内会・自治会」が33.0%と最も高くなっており、参加している方のうち、週1回以上参加している方の割合は「収入のある仕事」が22.4%と最も高くなっています。

参加している方の割合を前回の調査結果と比較すると、「収入のある仕事」が上昇しており、その他は低下しています。

【図表2-23 地域活動等別の参加割合】



【図表2-24 前回調査と比較した地域活動等への参加割合】

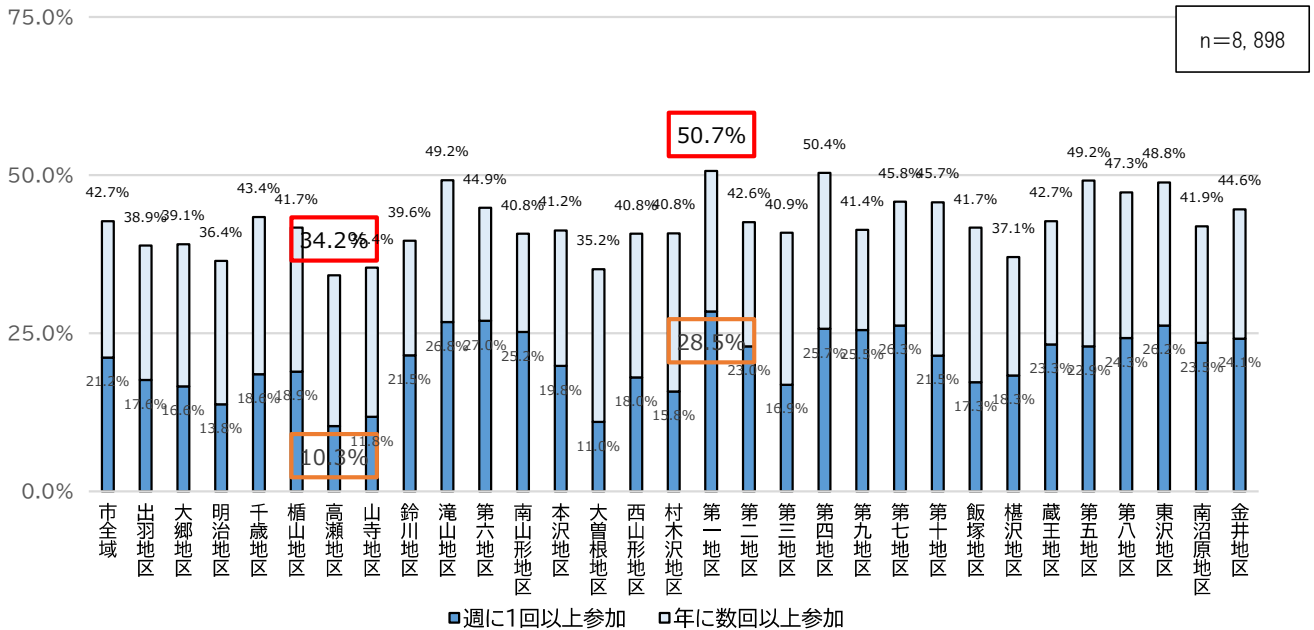


第2章 山形市の高齢者の現状

グループ・クラブ活動（ボランティア、スポーツ、趣味、学習・教養、老人クラブ）に年に数回以上参加している方の割合を地区別にみると、最も高いのは『第一地区』で50.7%、最も低いのは『高瀬地区』で34.2%となっています。

このうち、週に1回以上参加している方の割合を地区別にみると、最も高いのは『第一地区』で28.5%、最も低いのは『高瀬地区』で10.3%となっています。

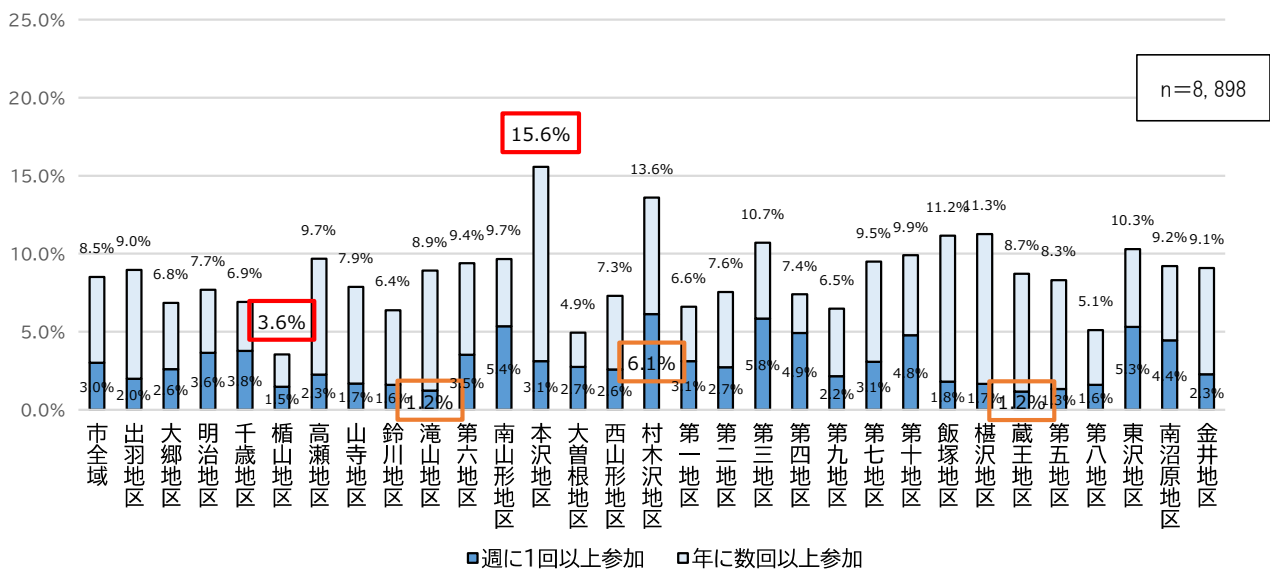
【図表2-25 地区別グループ・クラブ活動への参加割合】



通いの場に年に数回以上参加している方の割合を地区別にみると、最も高いのは『本沢地区』で15.6%、最も低いのは『楯山地区』で3.6%となっています。

このうち、週に1回以上参加している方の割合を地区別にみると、最も高いのは『村木沢地区』で6.1%、最も低いのは『滝山地区』『蔵王地区』で1.2%となっています。

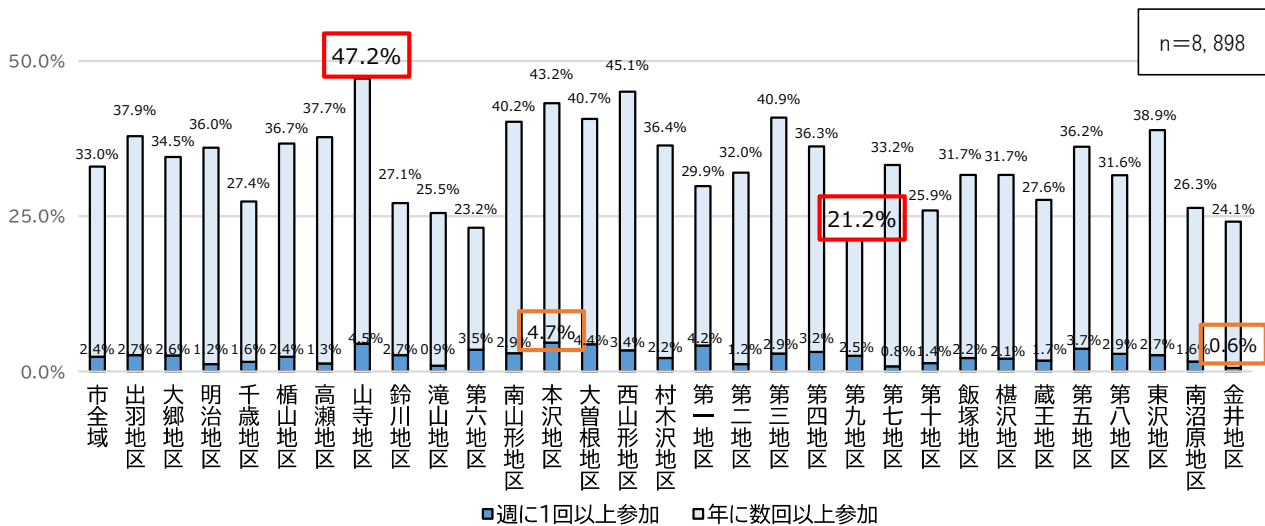
【図表2-26 地区別通いの場への参加割合】



町内会・自治会に年に数回以上参加している方の割合を地区別にみると、最も高いのは『山寺地区』で47.2%、最も低いのは『第九地区』で21.2%となっています。

このうち、週に1回以上参加している方の割合を地区別にみると、最も高いのは『本沢地区』で4.7%、最も低いのは『金井地区』で0.6%となっています。

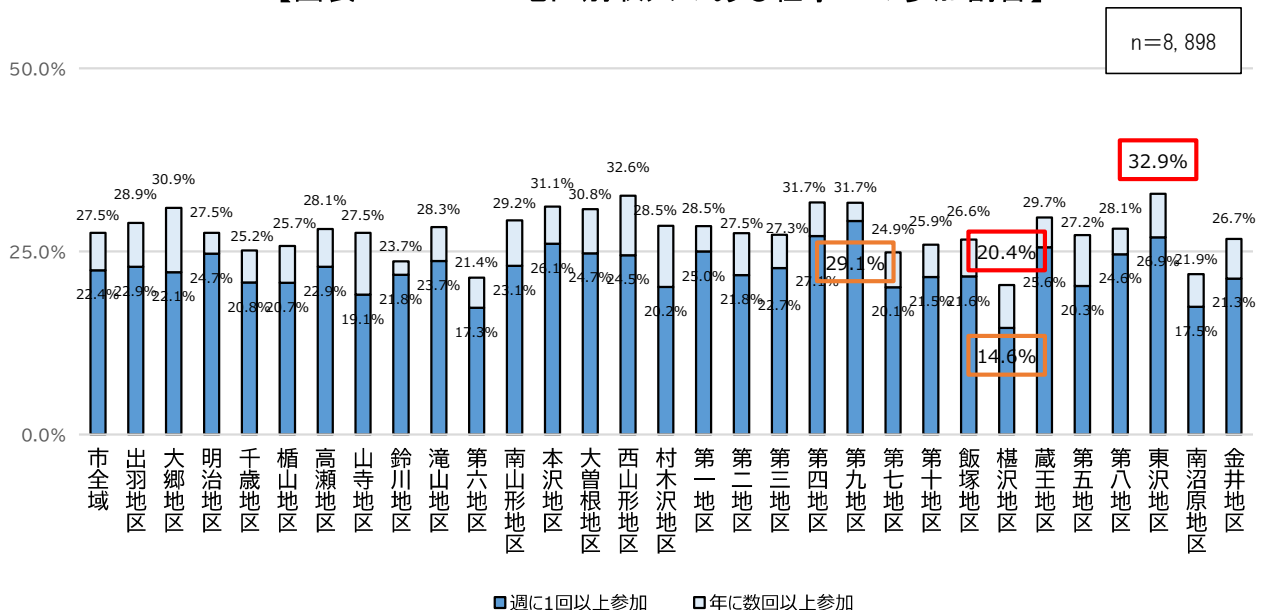
【図表2-27 地区別町内会・自治会への参加割合】



収入のある仕事に年に数回以上参加している方の割合を地区別にみると、最も高いのは『東沢地区』で32.9%、最も低いのは『榎沢地区』で20.4%となっています。

このうち、週に1回以上参加している方の割合を地区別にみると、最も高いのは『第九地区』で29.1%、最も低いのは『榎沢地区』で14.6%となっています。

【図表2-28 地区別収入のある仕事への参加割合】

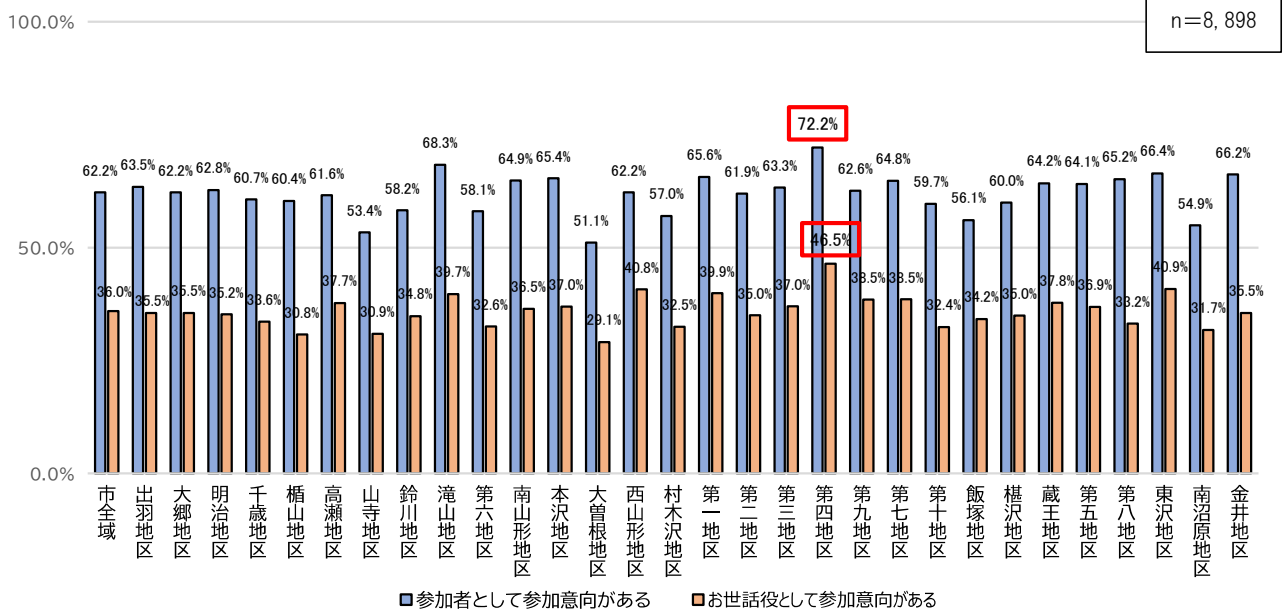


第2章 山形市の高齢者の現状

一般高齢者の地域活動等に対する参加意向をみると、「参加者として参加意向がある」方の割合は『市全域』で62.2%となっており、地区別にみると、最も高いのは『第四地区』で72.2%、次いで『滝山地区』68.3%、『東沢地区』66.4%となっています。

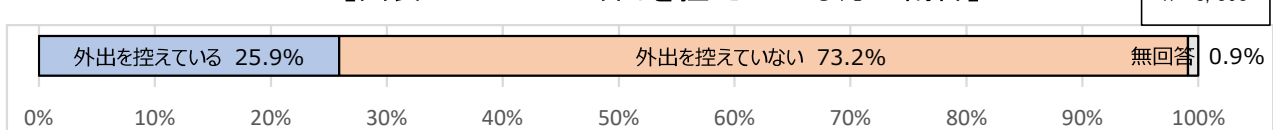
また、「お世話役として参加意向がある」方の割合は『市全域』で36.0%となっており、地区別にみると、最も高いのは『第四地区』で46.5%、次いで『東沢地区』40.9%、『西山形地区』40.8%となっています。

【図表2-29 地区別地域活動に対する参加意向】

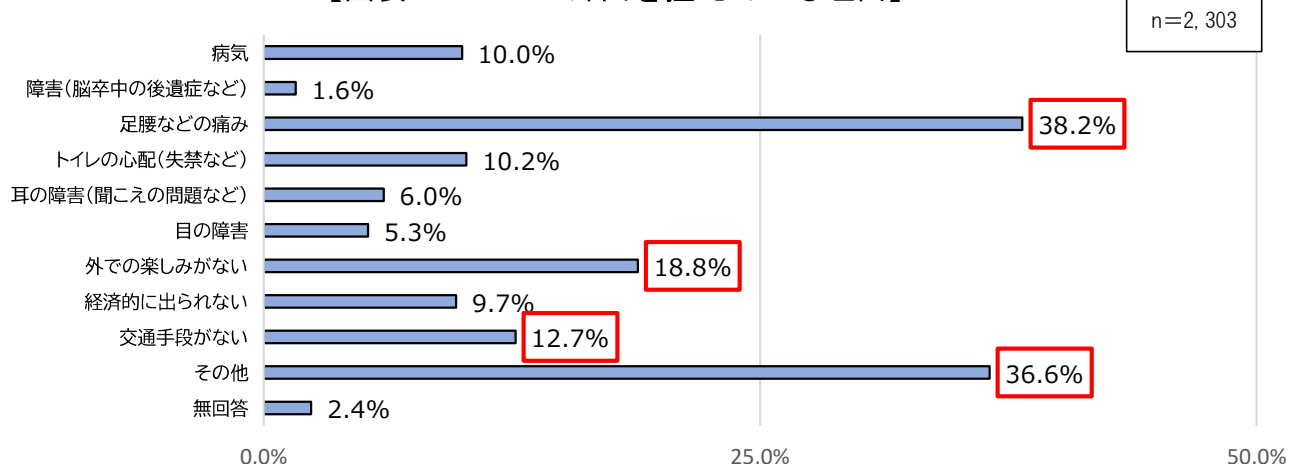


一般高齢者で外出を控えている方の割合をみると、「控えている」が25.9%となっており、その理由は「足腰などの痛み」(38.2%)が最も高く、次いで「その他」(36.6%)、「外での楽しみがない」(18.8%)、「交通手段がない」(12.7%)となっています。

【図表2-30 外出を控えている方の割合】

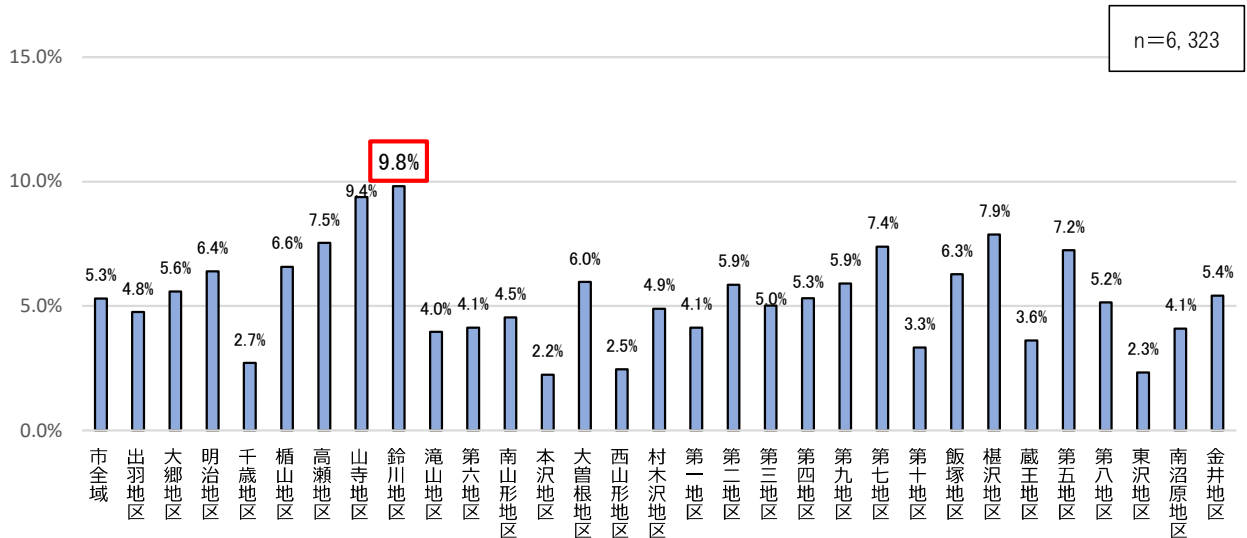


【図表2-31 外出を控えている理由】



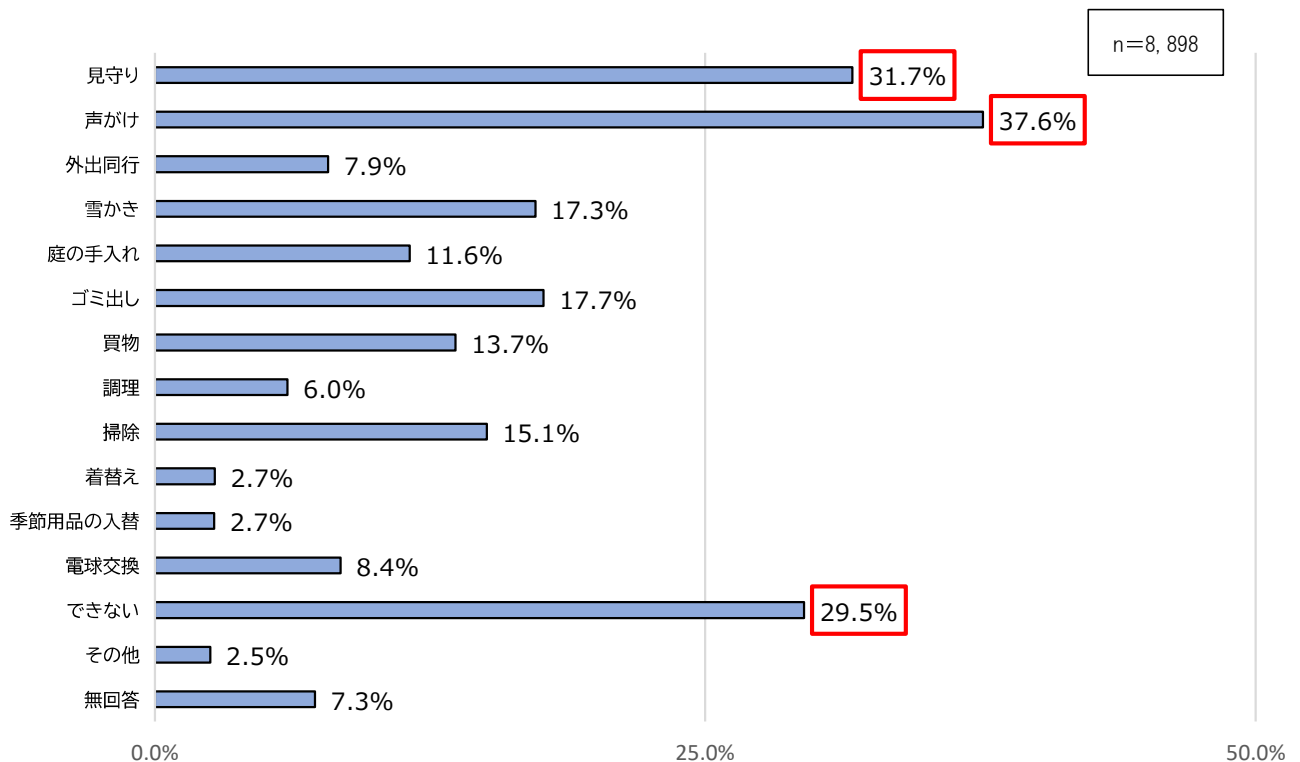
地域活動に参加していない一般高齢者が、「活動場所までの移動手段がない」と回答した割合を地区別にみると、最も高いのは『鈴川地区』で9.8%となっています。

【図表 2-32 地区別移動手段が無い為に地域活動に参加していない方の割合】

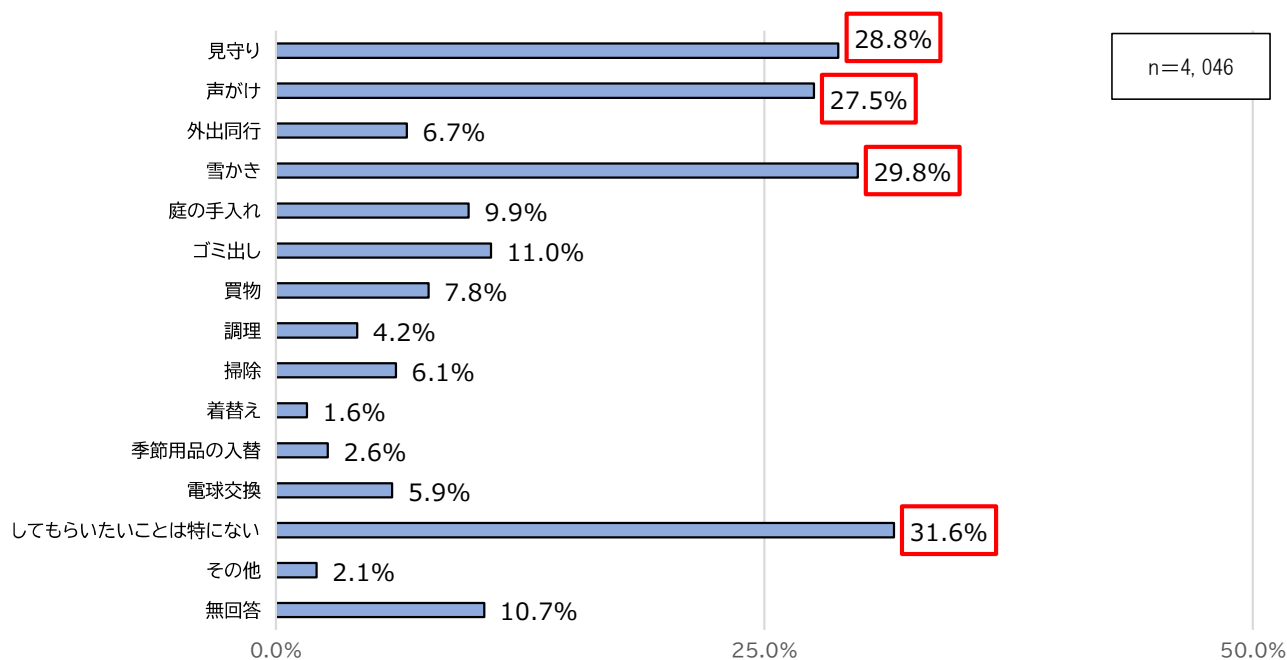


一般高齢者が地域でできる支援をみると、「声かけ」（37.6%）と「見守り」（31.7%）が高くなっており、次いで「できない」29.5%となっています。これは、在宅介護実態調査の「近隣の人をお願いしたいこと」に関する調査結果と概ね一致しています。

【図表 2-33 地域でできる支援】



【図表 2-34 近隣の人をお願いしたいこと（在宅介護実態調査結果より）】



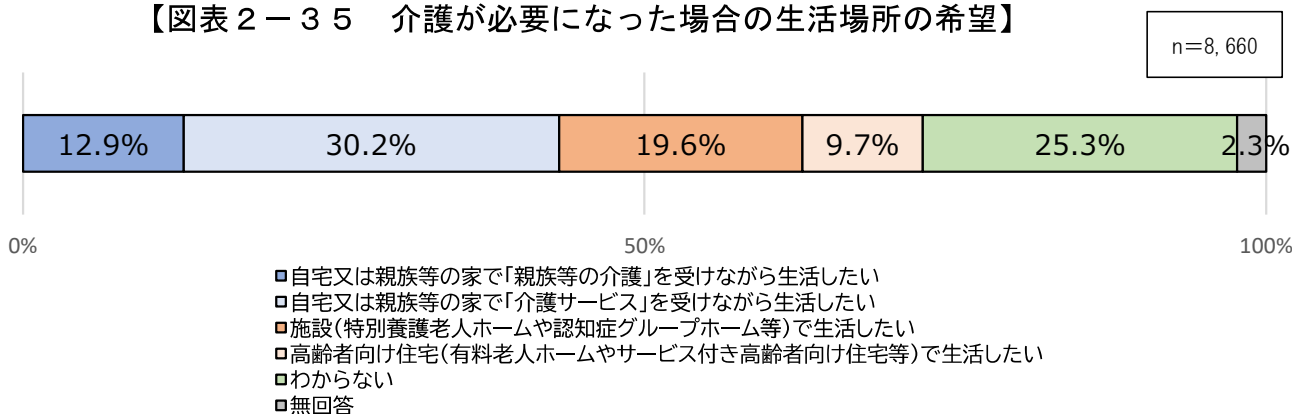
e 介護が必要になった場合の生活等

介護が必要になった場合の生活場所の希望をみると、「自宅または親族等の家で『親族等の介護』・『介護サービス』を受けながら生活したい」が43.1%、「『施設』または『高齢者向け住宅』で生活したい」が29.3%、「わからない」が25.3%となっています。

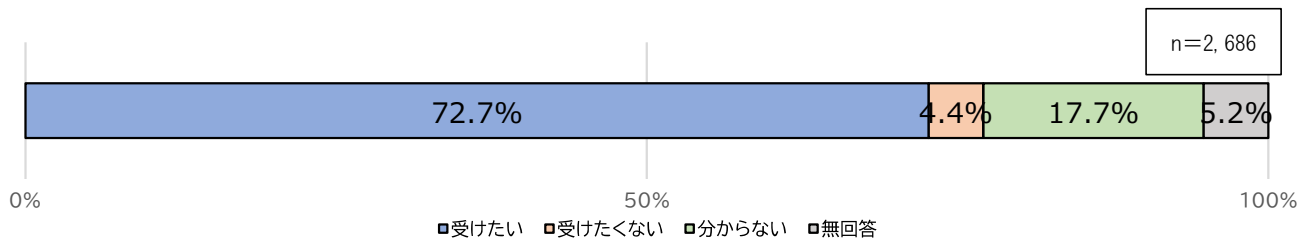
「自宅または親族等の家で『親族等の介護』・『介護サービス』を受けながら生活したい」と回答した方のうち、訪問介護等のサービスを受けたいと回答した方の割合は72.7%となっています。

もしものときの話し合い（ACP（人生会議））の有無をみると、「詳しく話し合っている」が2.5%、「一応話し合っている」が30.9%、「話し合ったことはない」が61.8%となっています。「話し合ったことはない」理由をみると、「話し合うきっかけがなかったから」が56.1%で最も高く、次いで「話し合う必要性を感じていないから」が32.9%となっています。

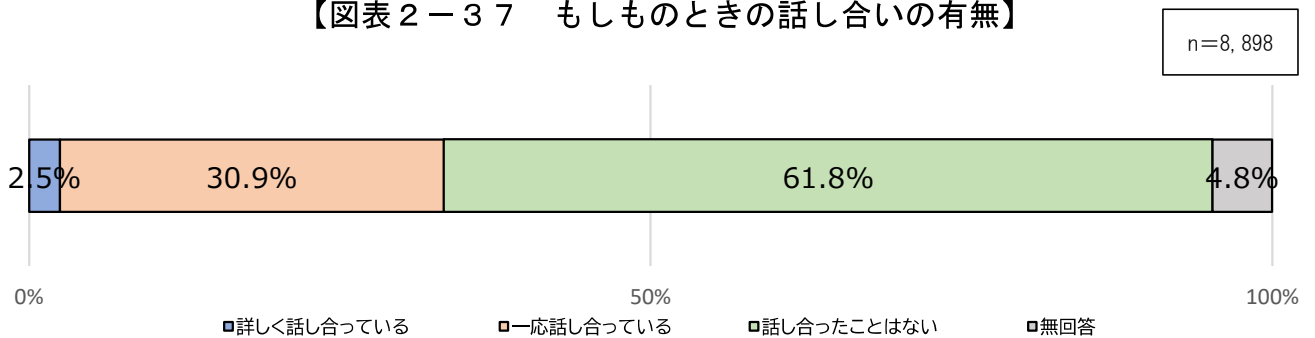
【図表 2-35 介護が必要になった場合の生活場所の希望】



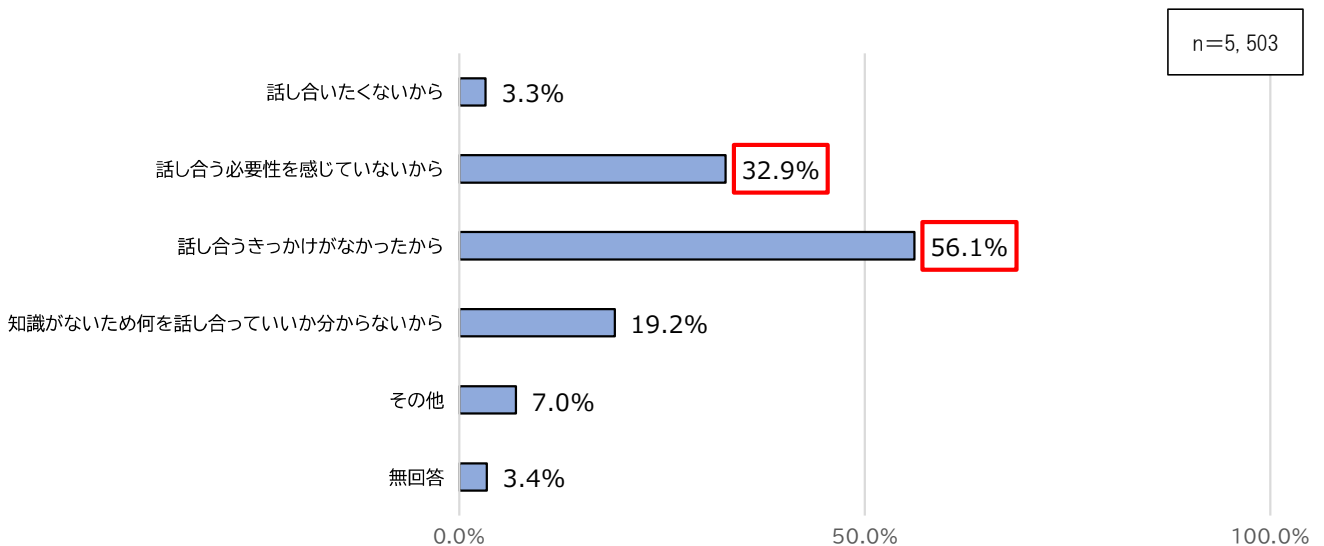
【図表 2-36 介護が必要になった場合に訪問介護等のサービスを受けたいか】



【図表 2-37 もしものときの話し合いの有無】



【図表 2-38 もしものときの話し合いをしていない理由】



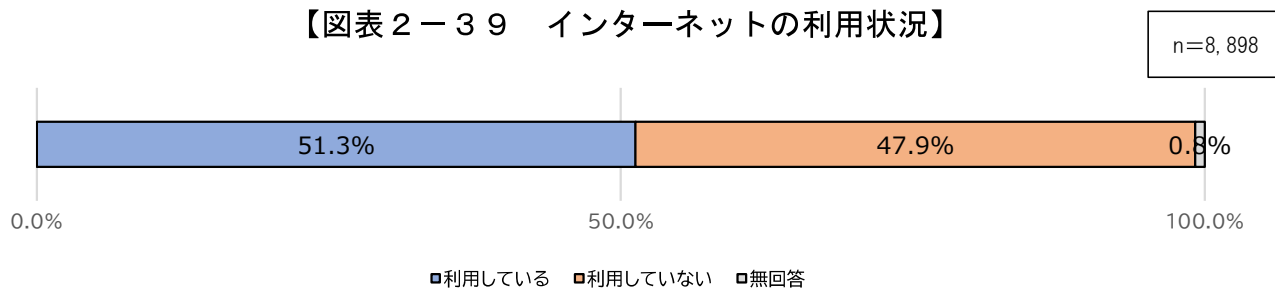
f その他（山形市独自の質問）

インターネット利用状況を見ると「利用している」が51.3%「利用していない」が47.9%となっています。

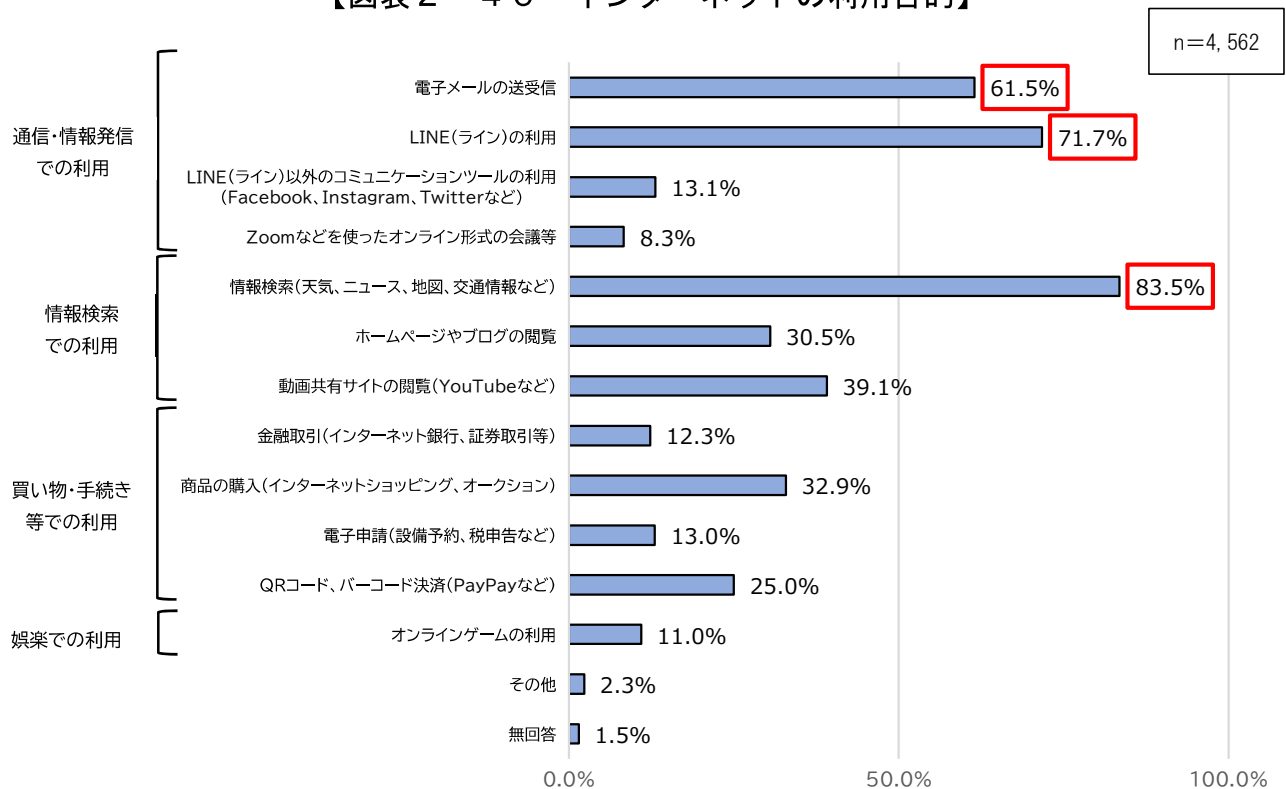
利用目的としては、「情報検索」の83.5%が最も多く、次いで「LINE（ライン）の利用」が71.7%、「電子メールの送受信」の61.5%となっています。

また、新型コロナウイルス感染症の流行前と比べて気になることをみると、「身体の衰え」の42.9%が最も多く、次いで「気になる項目はない」34.7%、「もの忘れ」20.5%、「気分の落ち込み」18.0%となっています。

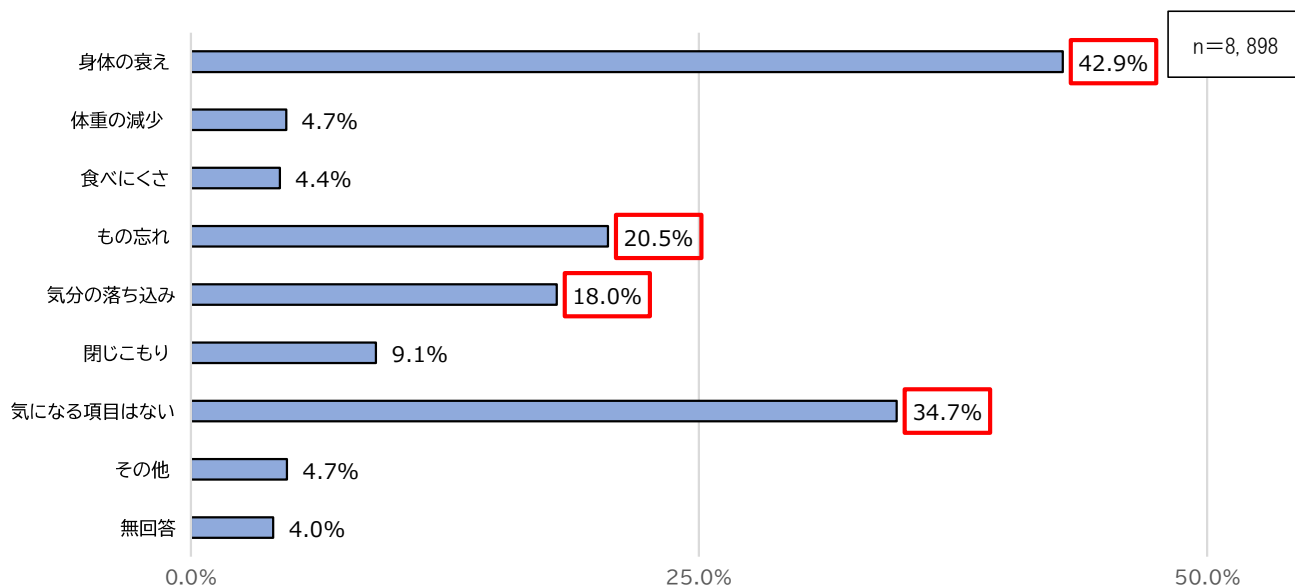
【図表 2-39 インターネットの利用状況】



【図表 2-40 インターネットの利用目的】



【図表 2-41 新型コロナウイルス感染症の流行前と比べて気になること】



② 高齢者の生活と介護者の就労状況調査 [在宅介護実態調査]

ア 調査の概要

a 調査の目的

要介護認定者の在宅生活や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の検討に活用することを目的としています。

b 調査対象者

令和5年1月5日現在、山形市に居住する65歳以上の要支援1・2認定者及び要介護1～5の認定者（高齢者の健康と生活状況調査 [介護予防・日常生活圏域ニーズ調査] の対象者及びその同居家族並びに施設入所者を除く。）から、8,167人全員を対象としました。

c 調査方法

令和5年2月、調査対象者に調査票を郵送し、郵便で回収しました。

d 回収結果

有効回答数：4,046人（有効回答率：49.5%）

イ 調査結果の概要

a 在宅限界点の向上のための支援・サービスの提供体制

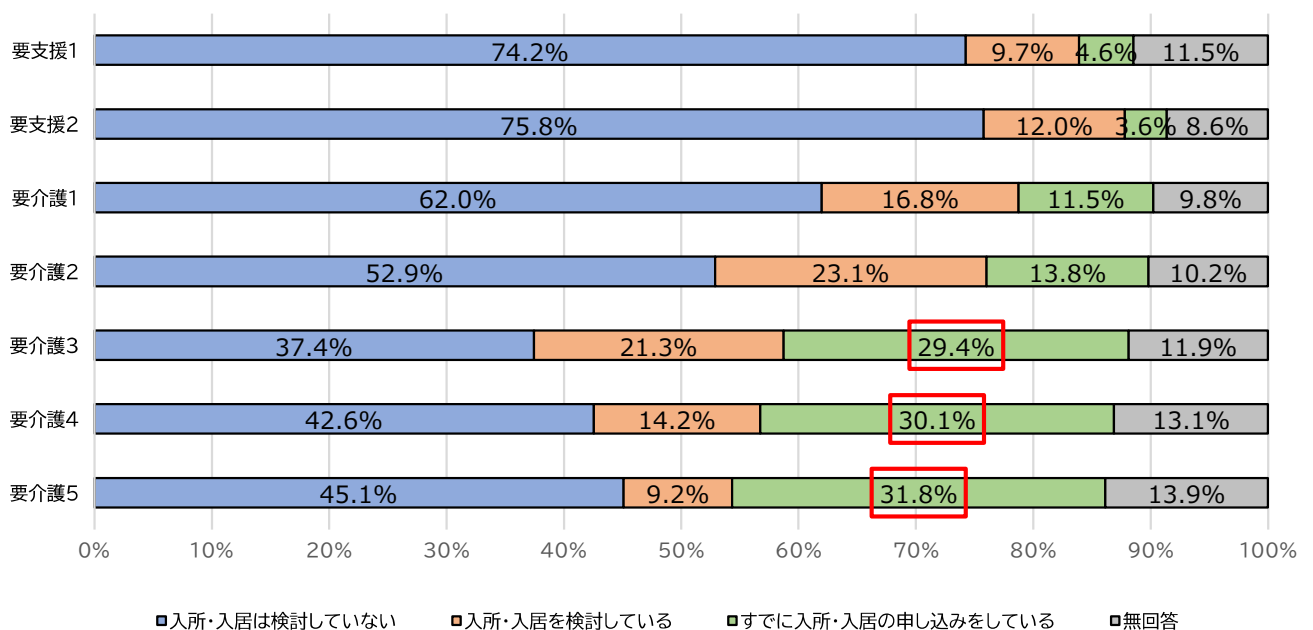
<施設入所等の検討状況>

要介護等状態区分別の施設入所等の検討状況をみると、要介護等状態の重度化に伴い「申し込みをしている」方の割合が高くなっており、要介護3で29.4%、要介護4で30.1%、要介護5で31.8%となっています。

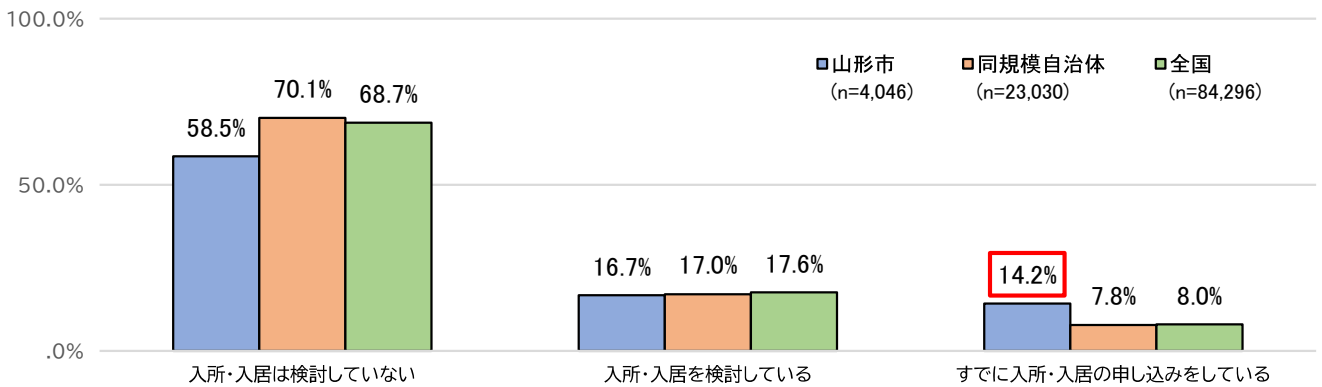
また、全国、同規模自治体（人口10～30万人、以下同じ）と比較しても「申し込みをしている」方の割合が高くなっています。

【図表2-42 要支援・要介護状態区分別 施設入所等の検討状況】

n=4,046



【図表 2-4-3 全国・同規模自治体と比較した施設入所等の検討状況】

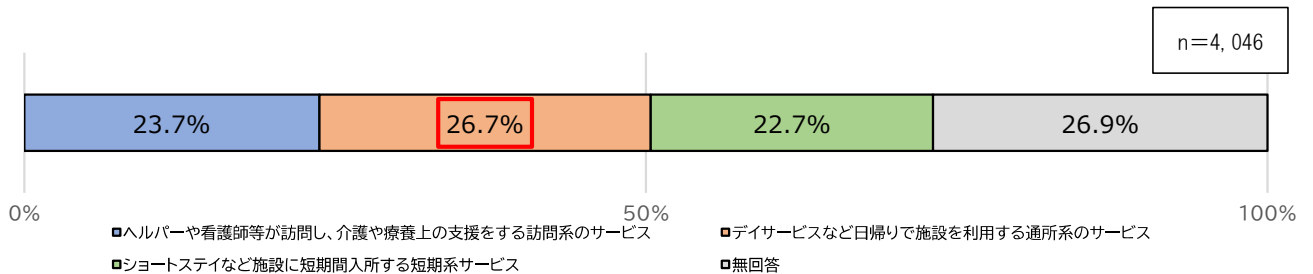


＜在宅生活継続のために必要な支援・サービス＞

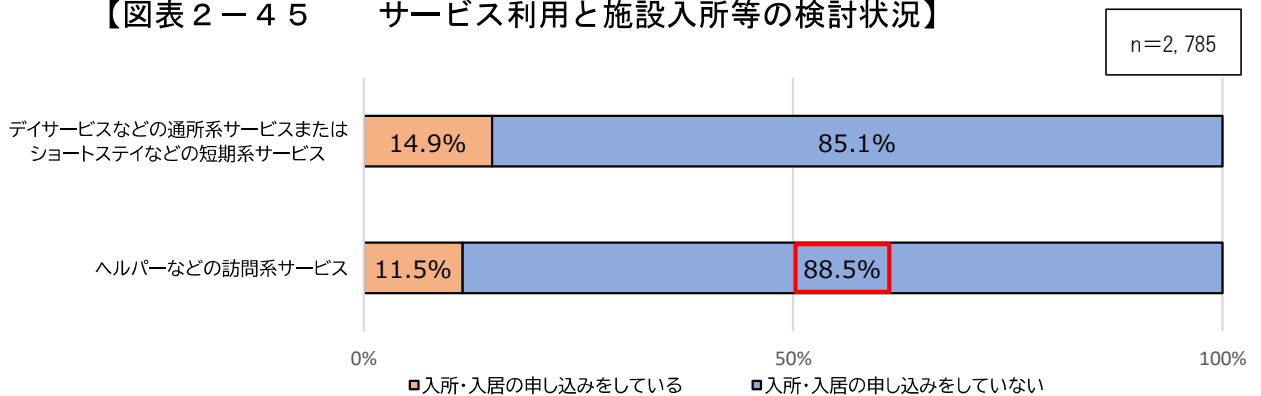
在宅生活の継続のために必要だと思う介護保険サービスをみると、「デイサービスなどの通所系のサービス」が26.7%と最も高く、次いで「ヘルパーなどの訪問系のサービス」が23.7%、「ショートステイなどの短期系サービス」が22.7%となっています。なお、「訪問系」と回答した方は、「通所系」・「短期系」と回答した方と比べて、施設入所の「申し込みをしている」割合が低くなっています。

また、在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスをみると、「外出同行（通院、買い物など）」が29.8%と最も高く、次いで「移送サービス（介護、福祉タクシー等）」が28.4%となっています。

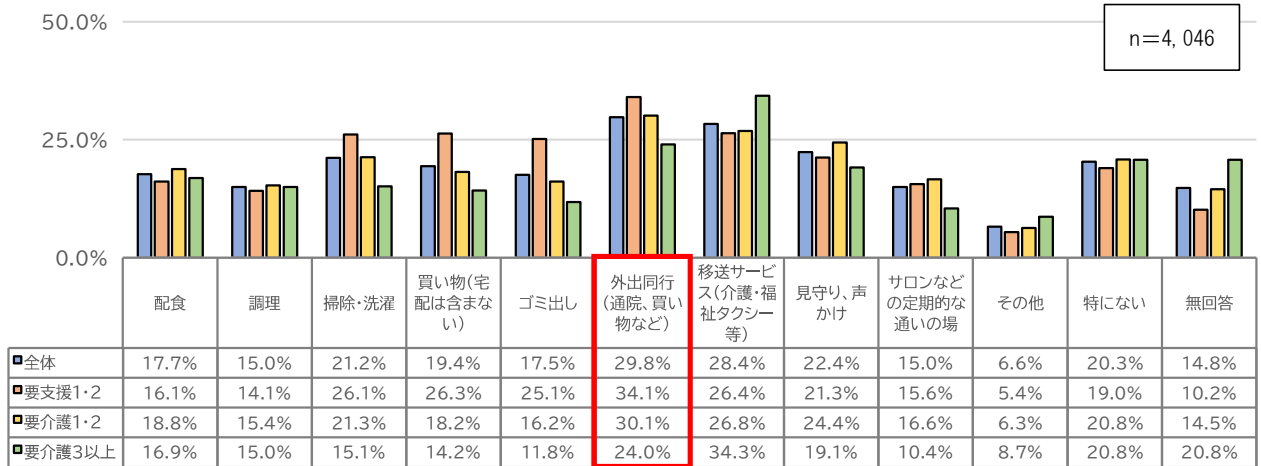
【図表 2-4-4 在宅生活継続のために必要だと思う介護保険サービス】



【図表 2-4-5 サービス利用と施設入所等の検討状況】



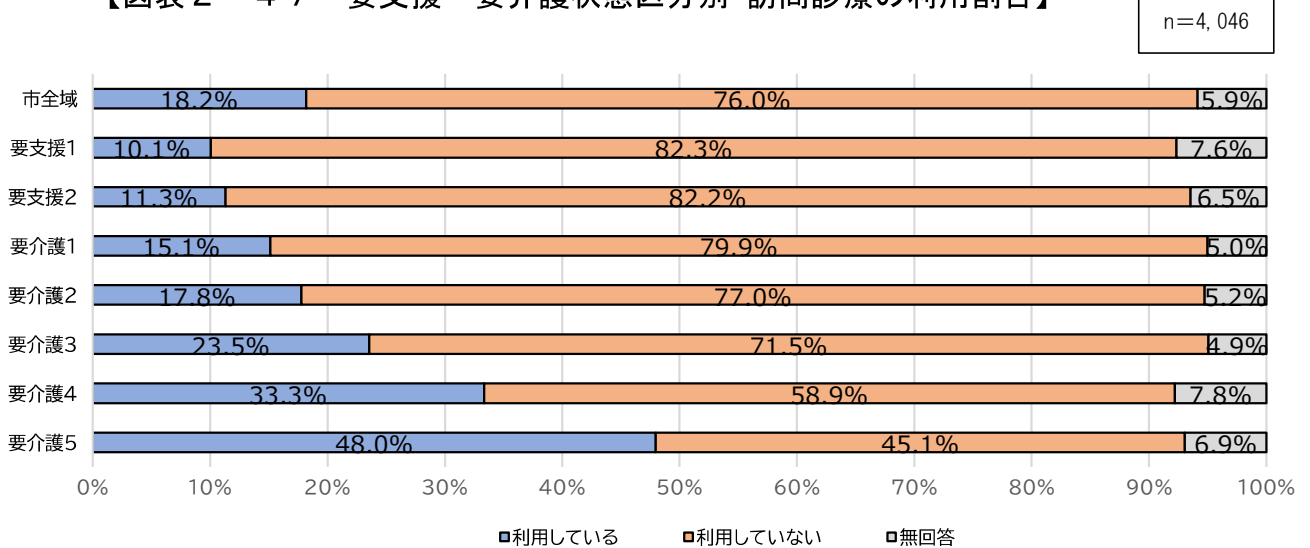
【図表 2-46 要介護状態別在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス】



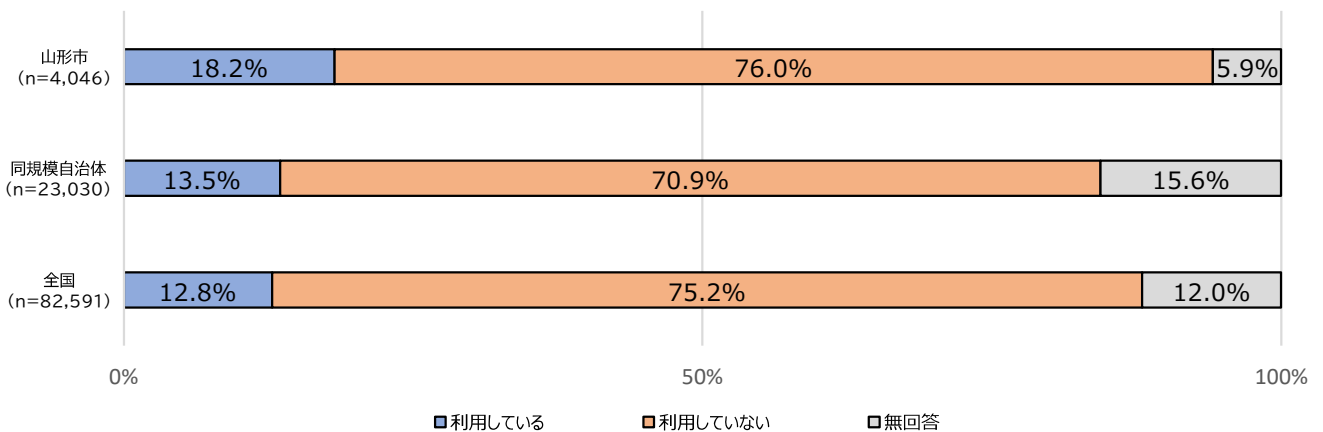
＜訪問診療の利用状況＞

訪問診療の利用状況をみると、「訪問診療を利用している」方は18.2%であり、要介護等状態の重度化に伴い、高くなっています。また、全国、同規模自治体と比較しても「利用している」割合は高くなっています。

【図表 2-47 要支援・要介護状態区分別 訪問診療の利用割合】



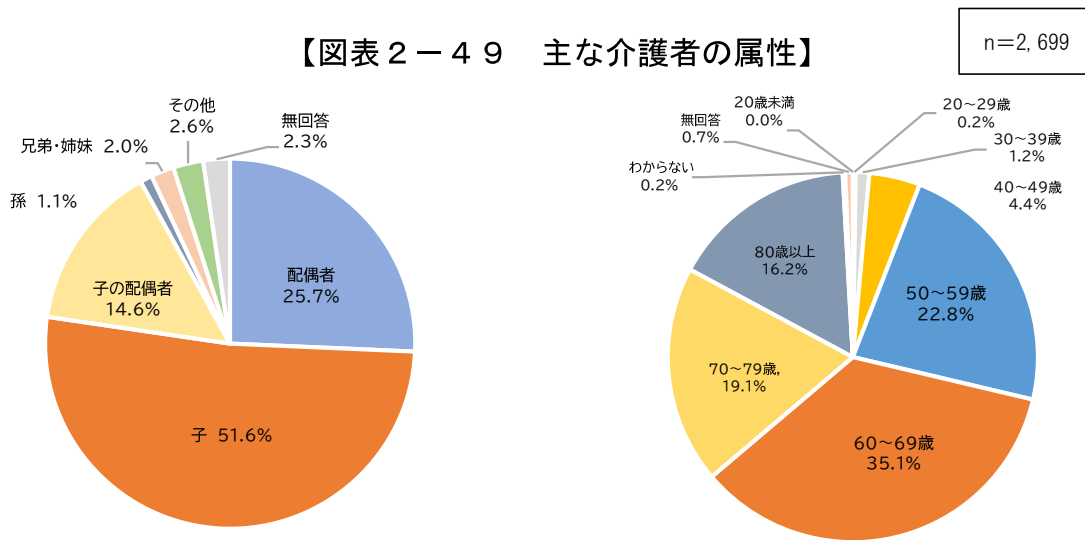
【図表 2-48 全国・同規模自治体と比較した訪問診療の利用割合】



b 仕事と介護の両立に向けた支援・サービス提供体制の検討

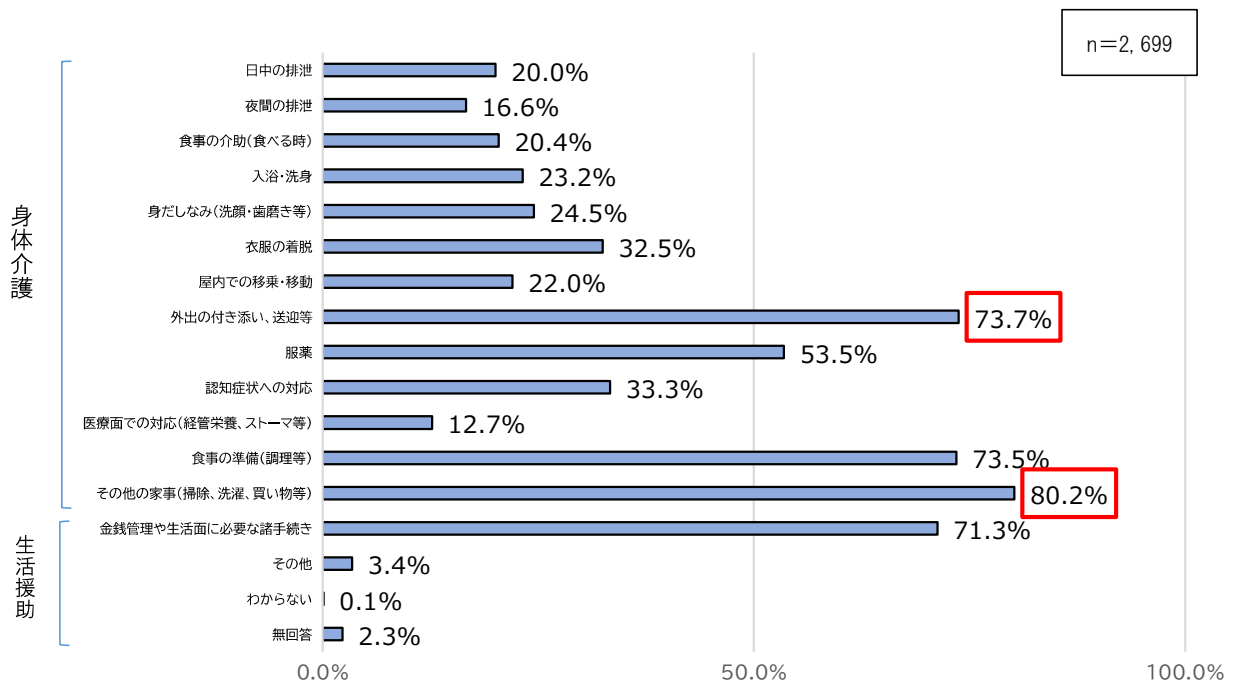
<介護者の実態について>

主な介護者をみると、「子」が51.6%と最も高く、次いで「配偶者」が25.7%、「子の配偶者」が14.6%となっています。また、主な介護者の年齢をみると、「60～69歳」が35.1%で最も高く、次いで「50～59歳」が22.8%、「70～79歳」が19.1%となっています。



主な介護者が行っている介護の内容をみると、身体介護では「外出の付き添い、送迎等」が73.7%で最も高く、生活援助では「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が80.2%で最も高くなっています。

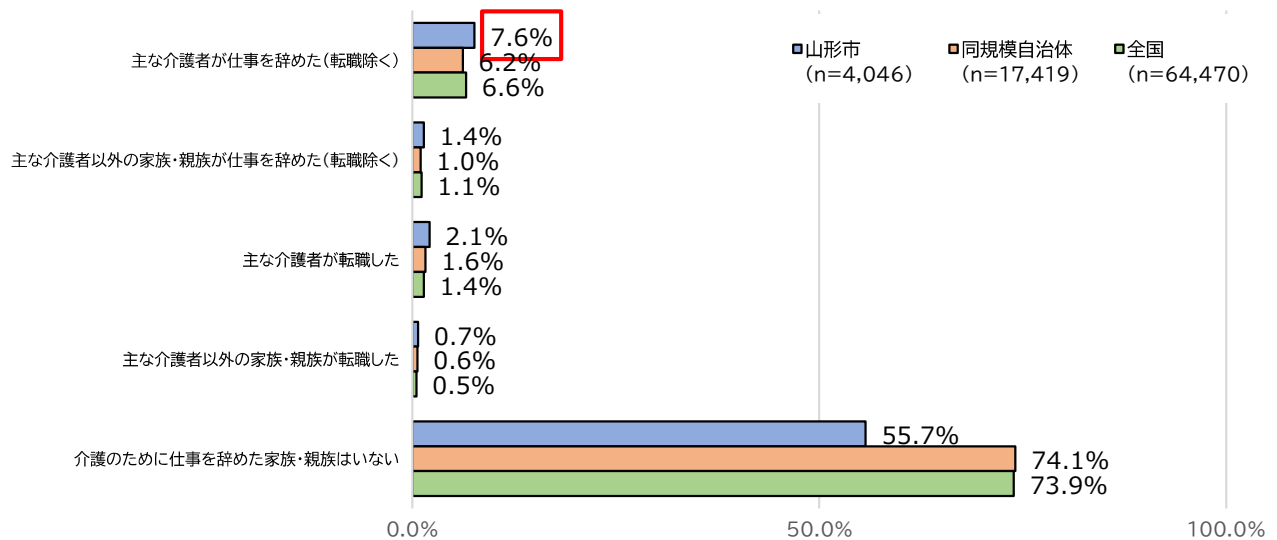
【図表 2-50 主な介護者が行っている介護】



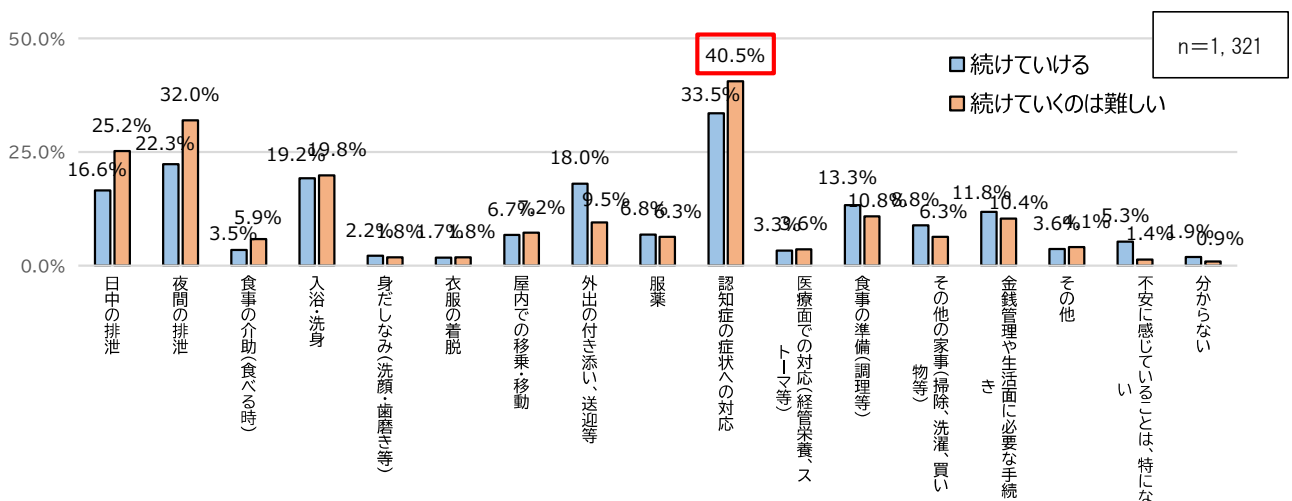
<仕事と介護の両立について>

家族・親族が介護を理由に退職・転職した状況を見ると、「主な介護者が仕事を辞めた（転職を除く）」は7.6%と、全国・同規模自治体より高くなっています。また、主な介護者で「仕事と介護の両立を続けていくのは難しい」と答えた方が不安に感じる介護の内容をみると、「認知症の症状への対応」（40.5%）、「夜間の排泄」（32.0%）、「日中の排泄」（25.2%）、「入浴・洗身」（19.8%）等が高くなっています。

【図表 2-5 1 全国・同規模自治体と比較した退職・転職の状況】



【図表 2-5 2 仕事と介護の両立の継続見込み別不安に感じる介護】



c もしものときの話し合いについて

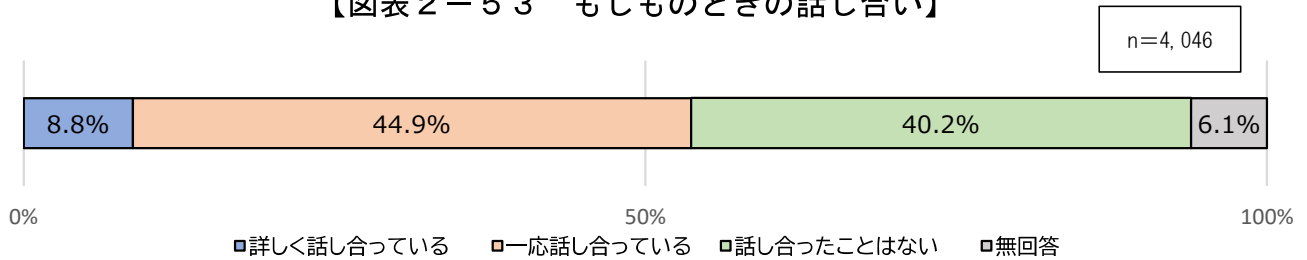
もしものときの話し合いの状況を見ると、「詳しく話し合っている」が8.8%、「一応話し合っている」が44.9%、「話し合ったことはない」が40.2%となっています。「話し合ったことはない」理由として、「話し合うきっかけがなかったから」が48.7%と最も多く、次いで「話し合う必要性を感じていないから」が24.0%となっています。

また、人生の最期を迎える場所の希望をみると、「自宅または親族等の家で『親族

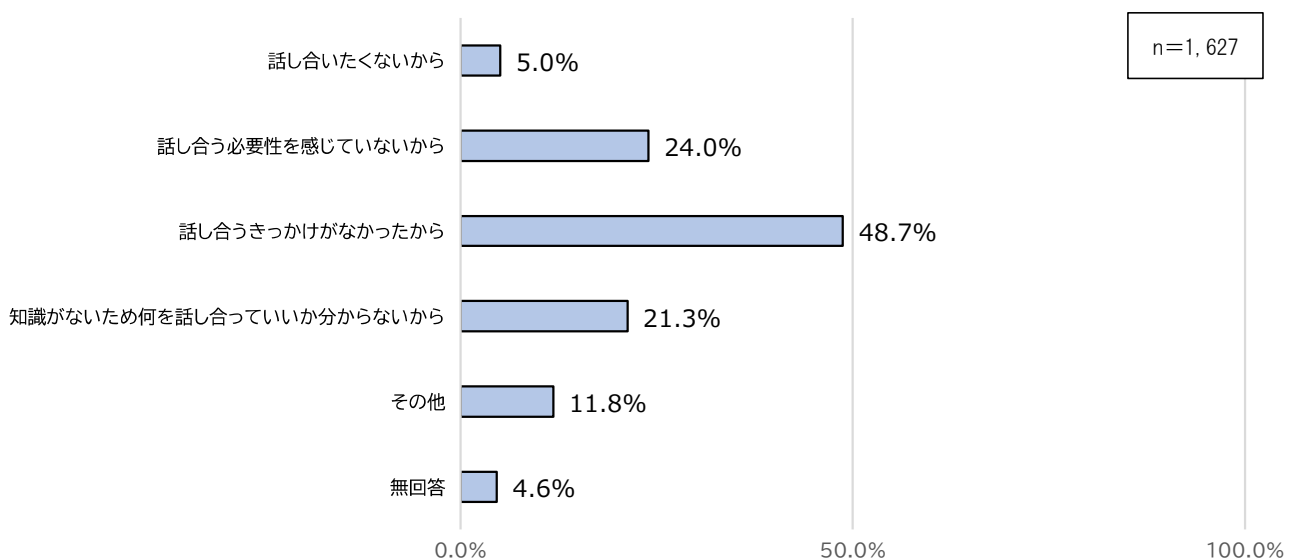
第2章 山形市の高齢者の現状

等の介護』・『介護サービス』を受けながら迎えたい」が29.5%、『施設』または『高齢者向け住宅』で迎えたい」が16.7%、「病院などの医療機関で『医療処置』を受けながら迎えたい」が18.2%となっており、「特に希望はない」または「わからない」と回答した方は合計で28.0%となっています。

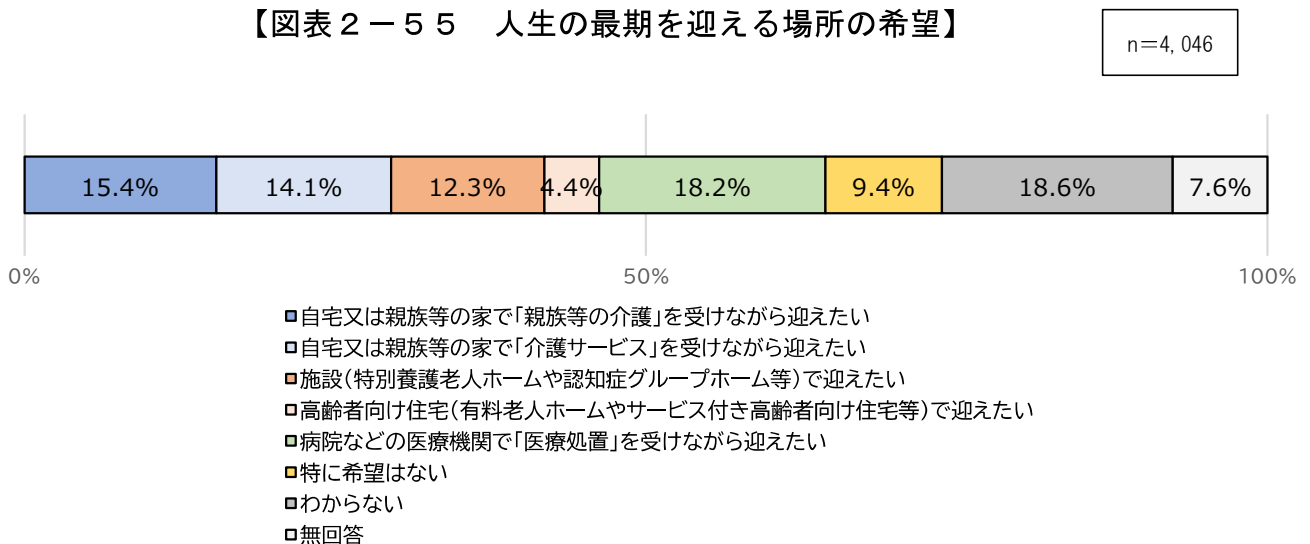
【図表2-53 もしものときの話し合い】



【図表2-54 話し合っていない理由】



【図表2-55 人生の最期を迎える場所の希望】



(2) 介護保険事業者等実態調査

① 調査の概要

ア 調査の目的

介護保険サービス事業者、居宅介護支援事業所及び地域包括支援センターの状況や利用者の状況を把握し、介護サービスの整備等の検討に活用すること。

イ 調査対象者

- ・介護保険サービス事業者：159法人（561事業所）
- ・居宅介護支援事業所：70事業所
- ・地域包括支援センター：14センター

ウ 調査対象者

令和5年3月、調査対象者に調査票を電子メールまたは郵送により配布し、回収しました。

エ 回収結果

- ・介護保険サービス事業者 有効回答数：100法人（有効回答率：62.9%）
- ・居宅介護支援事業所 有効回答数：50事業所（有効回答率：71.4%）
- ・地域包括支援センター 有効回答数：14センター（有効回答率：100%）

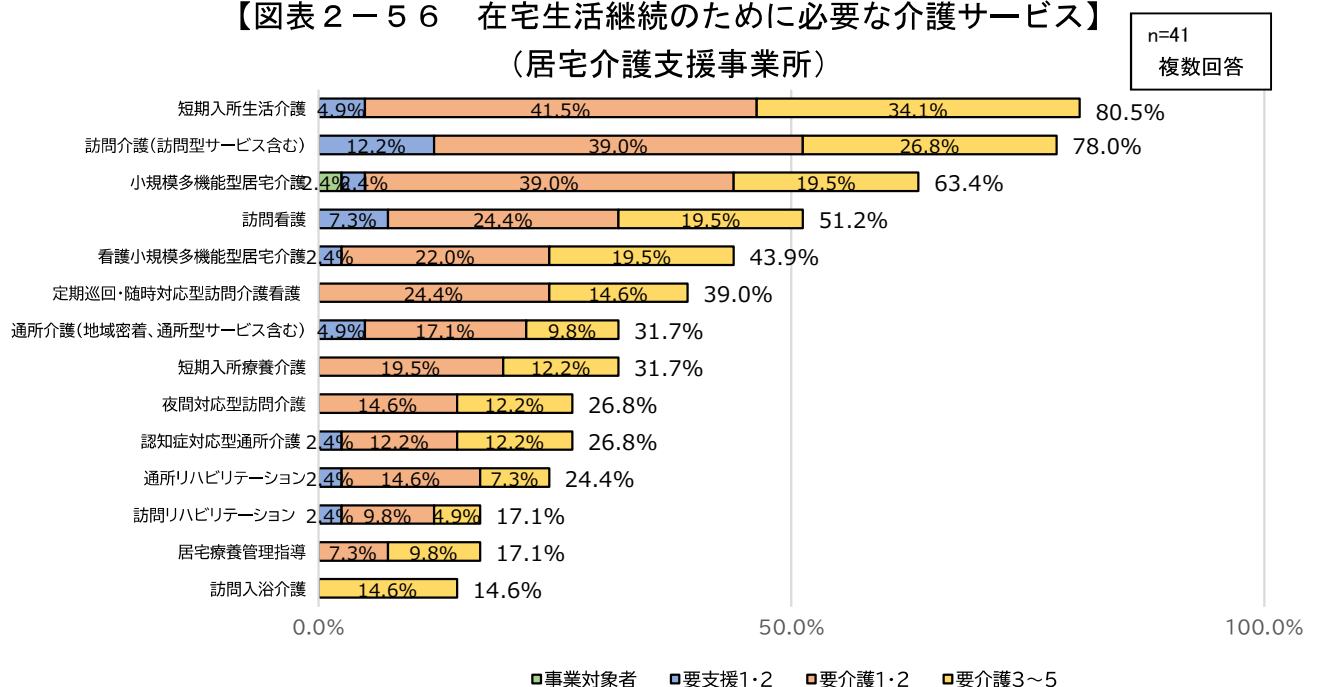
② 調査結果の概要

<在宅生活継続のために必要な介護サービス>

生活の維持が難しくなっている方が、在宅生活継続のために必要な介護サービスについては、居宅介護支援事業所からは、「短期入所生活介護」「訪問介護」「小規模多機能型居宅介護」「訪問看護」「看護小規模多機能型居宅介護」「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」の順に回答が多くなっています。

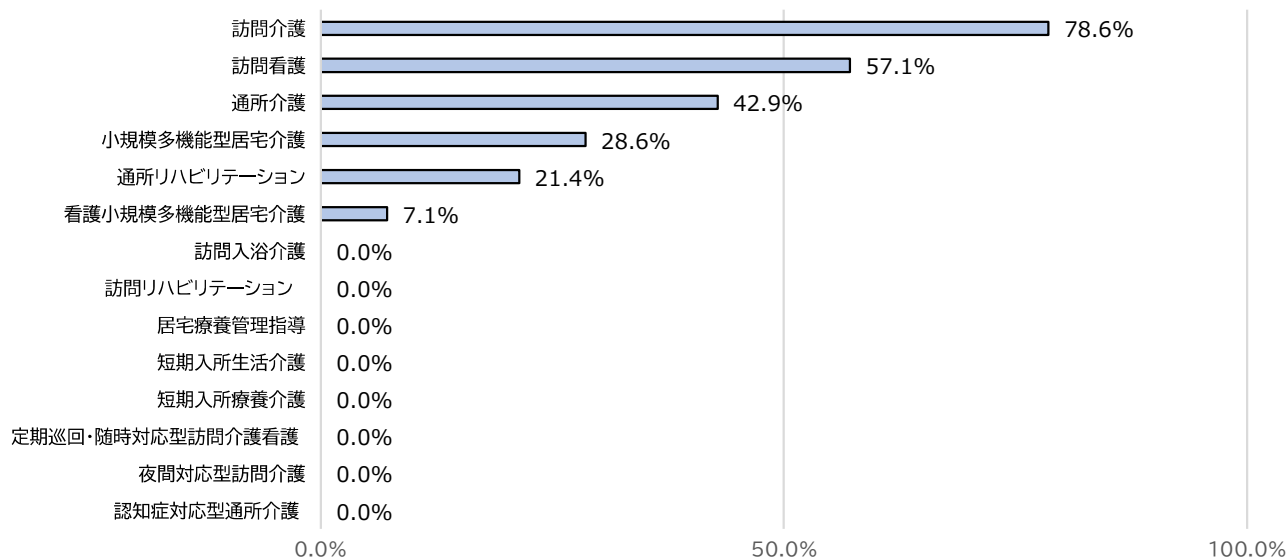
地域包括支援センターからは、「訪問介護」「訪問看護」「通所介護」「小規模多機能型居宅介護」の順に回答が多くなっています。

【図表2-56 在宅生活継続のために必要な介護サービス】
(居宅介護支援事業所)



【図表 2-57 在宅生活継続のために必要な介護サービス】
(地域包括支援センター)

n=14
3つまで複数回答

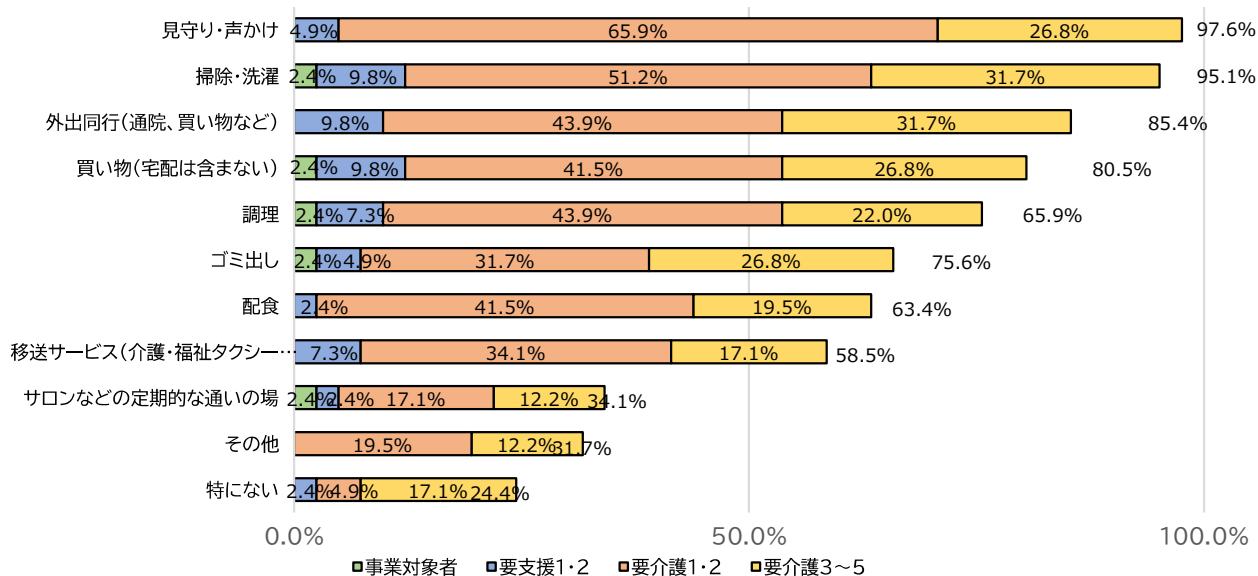


＜在宅生活継続のために必要な生活支援サービス＞

生活の維持が難しくなっている方が、在宅生活継続のために必要な生活支援サービスについては、居宅介護支援事業所からは、「見守り・声かけ」「掃除・洗濯」「外出同行（通院、買い物など）」の順に回答が多くなっています。

【図表 2-58 在宅生活継続のために必要な生活支援サービス】
(居宅介護支援事業所)

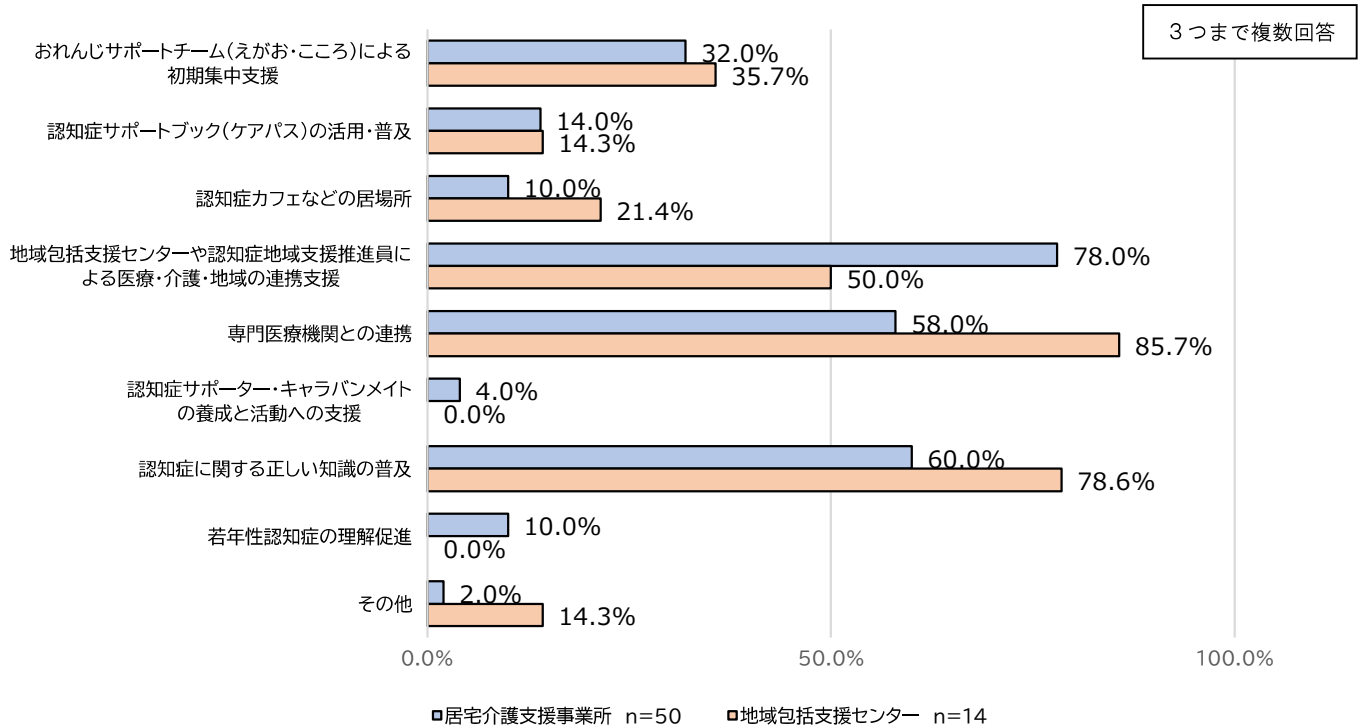
n=48
複数回答



＜認知症の早期発見・早期対応のために重要だと思う取組＞

認知症の早期発見・早期対応のために重要だと思う取組については、「地域包括支援センターや認知症地域支援推進員による医療・介護・地域の連携支援」「専門医療機関との連携」「認知症に関する正しい知識の普及」との回答が5割以上となっています。

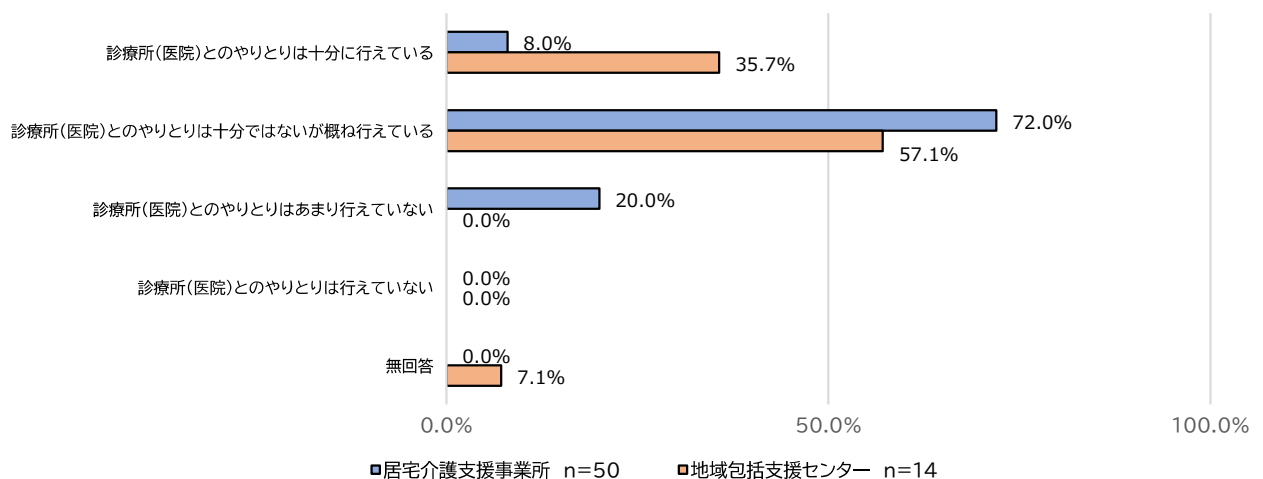
【図表 2-59 認知症の早期発見・早期対応のために重要だと思う取組】



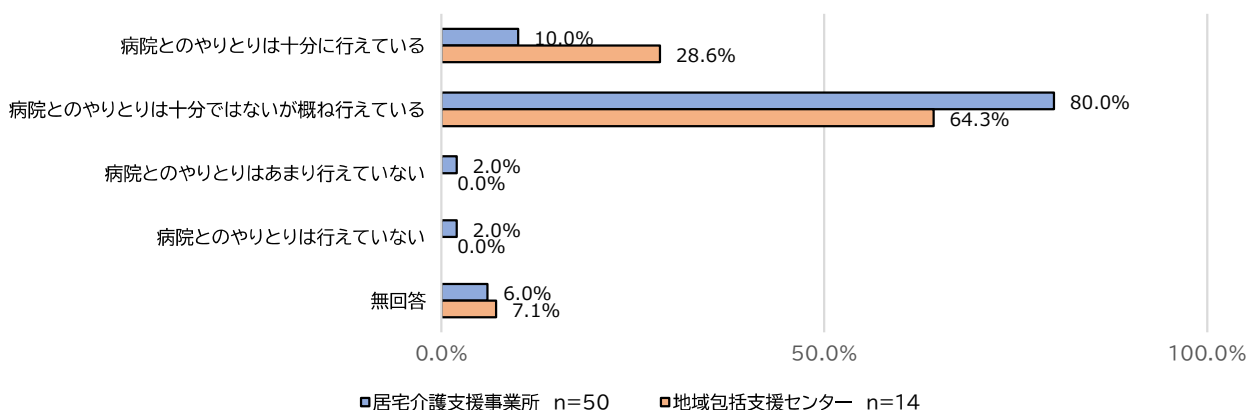
＜医療機関との連携状況＞

医療機関との連携状況については、連携が「十分に行えている」または「十分ではないが概ね行えている」との回答が8割以上となっています。

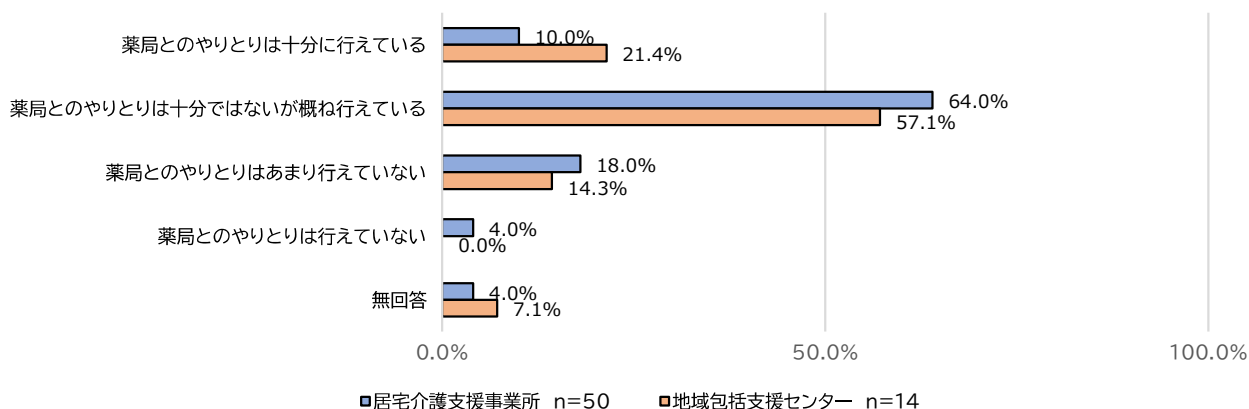
【図表 2-60 診療所との連携状況】



【図表 2-6-1 病院との連携状況】



【図表 2-6-2 薬局との連携状況】

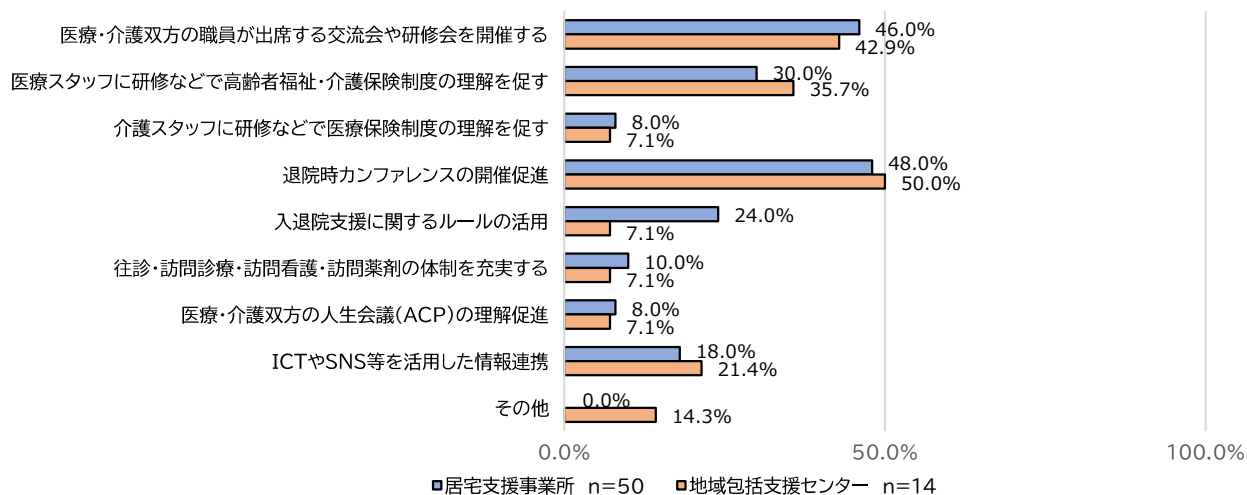


＜医療機関との連携で重要だと考える取組＞

医療機関との連携で重要だと考える取組については、居宅介護支援事業所・地域包括支援センターからは、「退院時カンファレンスの開催促進」「医療・介護双方の職員が出席する交流会や研修会を開催する」の順に回答が多くなっています。

【図表 2-6-3 医療機関と連携を図るうえで重要だと考える取組】

2つまで複数回答



＜介護職員の状況＞

介護保険サービス事業者における令和4年1月1日から令和4年12月31日までの1年間の職員の採用・離職等の状況をみると、正規雇用の職員の割合は66.9%、1年間で新たに採用された職員の割合は11.9%、離職した職員の割合は12.7%となっており、職員の増加率は-0.7%となっています。サービス種別では、「施設サービス」と「その他」でプラスの値、「居宅サービス」、「地域密着型サービス」、「総合事業」でマイナスの値となっています。

【図表2-64 介護サービス保険事業者の職員の採用・離職等の状況】

サービス種別 (大分類)	回答法人数	事業所数	職員数				採用者数				離職者数				増加率
			正規雇用	非正規雇用	合計		正規雇用	非正規雇用	合計		正規雇用	非正規雇用	合計		
					人数	正規割合			人数	採用率			人数	離職率	
居宅サービス	125	162	1,188	683	1,871	63.5%	129	118	247	13.1%	152	106	258	13.7%	-0.6%
地域密着型サービス	57	77	796	391	1,187	67.1%	71	64	135	11.1%	118	49	167	13.7%	-2.6%
施設サービス	15	18	789	294	1,083	72.9%	58	64	122	11.3%	75	39	114	10.6%	0.7%
総合事業	20	24	77	81	158	48.7%	3	9	12	7.5%	7	8	15	9.3%	-1.9%
その他	53	70	258	89	347	74.4%	27	16	43	12.6%	24	14	38	11.1%	1.5%
計	270	351	3,108	1,538	4,646	66.9%	288	271	559	11.9%	376	216	592	12.7%	-0.7%

※「その他」は、居宅介護支援事業所、有料老人ホーム等。

離職者の内訳をみると、勤続3年未満の離職者は298人(50.3%)、勤続3年以上の離職者は294人(49.7%)となっています。

【図表2-65 介護保険サービス事業者の離職者の内訳】

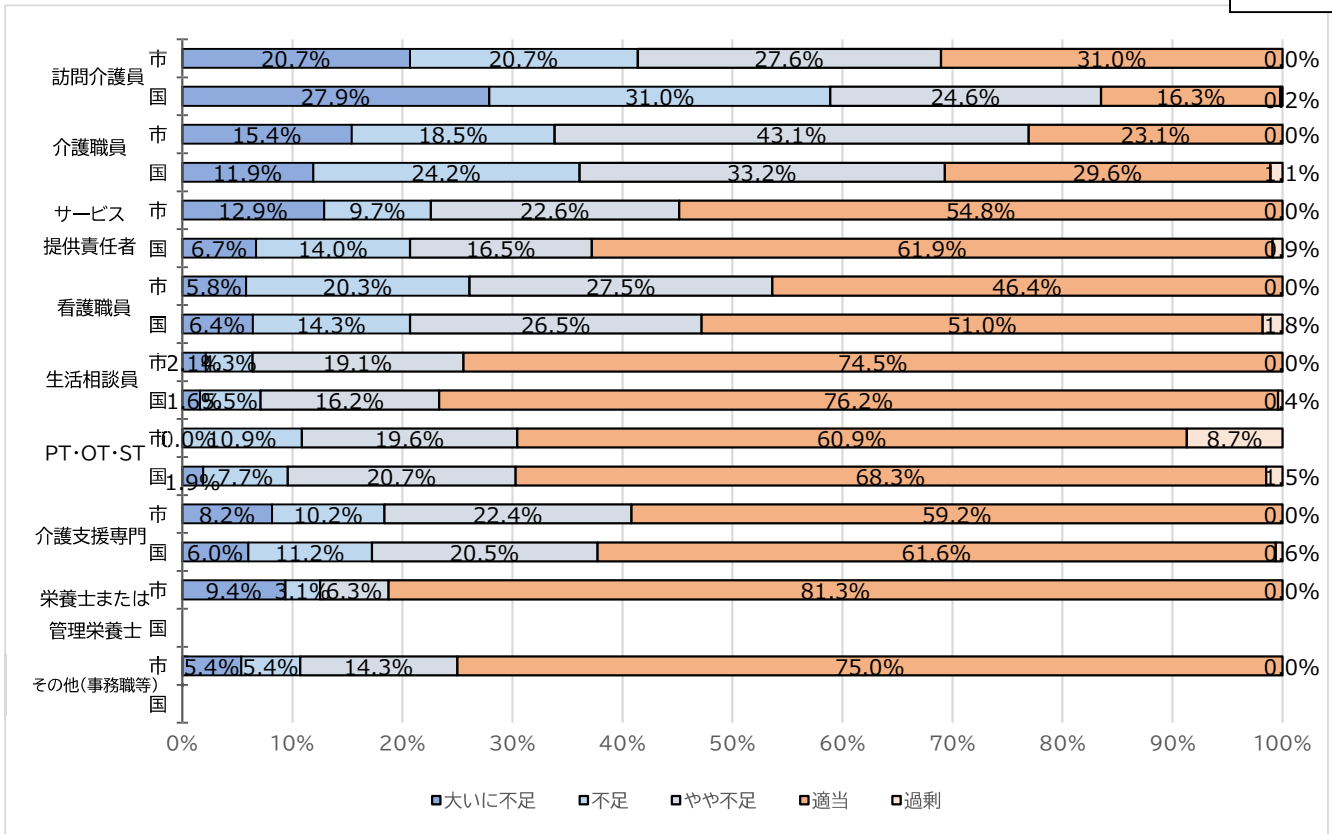
サービス種別 (大分類)	回答法人数	事業所数	離職者総数		勤続3年未満の離職者								勤続年数3年以上の離職者								
					勤続年数1年未満		勤続年数1年以上3年未満		合計				勤続年数3年以上5年未満				勤続年数5年以上				合計
			正規雇用	非正規雇用	合計	正規雇用	非正規雇用	正規雇用	非正規雇用	正規雇用	非正規雇用	小計	全体に占める割合	正規雇用	非正規雇用	正規雇用	非正規雇用	正規雇用	非正規雇用	小計	全体に占める割合
居宅サービス	125	162	152	106	258	34	29	39	25	73	54	127	49.2%	27	15	52	37	79	52	131	50.8%
地域密着型サービス	57	77	118	49	167	31	23	19	13	50	36	86	51.5%	28	6	40	7	68	13	81	48.5%
施設サービス	15	18	75	39	114	16	15	15	11	31	26	57	50.0%	11	2	33	11	44	13	57	50.0%
総合事業	20	24	7	8	15	4	2	1	2	5	4	9	60.0%	1	1	1	3	2	4	6	40.0%
その他	53	70	24	14	38	8	6	3	2	11	8	19	50.0%	4	2	9	4	13	6	19	50.0%
計	270	351	376	216	592	93	75	77	53	170	128	298	50.3%	71	26	135	62	206	88	294	49.7%

職種ごと過不足状況をみると、「介護職員」では「大いに不足」「不足」「やや不足」をあわせると7割を超え、「訪問介護員」では6割を超えています。

また、全国との比較では、「訪問介護員」を除き「大いに不足」「不足」「やや不足」と回答した割合が全国よりも多くなっています。

【図表 2-66 職種ごと過不足状況】

n=107



※「国」のデータは、令和4年10月実施『令和4年度事業所における介護労働実態調査結果報告書』（実施：公益社団法人介護労働安定センター）により作成したもの。なお、「国」では「栄養士または管理栄養士」、「その他（事務職等）」について調査をしていない。

離職防止や人材確保のために取り組んでいることについては、「結婚・出産・育児によらず生涯働き続けられる職場環境の整備」が56.0%、「研修受講や資格取得への支援」が55.0%、「勤務時間の多様化」が53.0%、「精神的ストレスの緩和・相談体制の構築」が52.0%となっています。

【図表 2-67 離職防止や人材確保のために取り組んでいること】

