

**「久留米市第 9 期高齢者福祉計画及び介護保険事業計画」策定に向けた  
各種調査等について**

**1 目的**

「久留米市第 9 期高齢者福祉計画及び介護保険事業計画」策定の基礎資料とすることを目的として、高齢者の生活実態の把握や、介護サービス事業所の運営状況などを把握するための調査を実施するもの。

**2 調査対象・方法等**

**(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査【国が示す調査項目＋市独自項目】**

国から示された介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の質問項目に加え、市独自の質問項目をもとに、高齢者の生活実態や社会参加の状況を把握するもの。

**【調査の概要】(R4. 11. 1 時点、市内在住の 65 歳以上から無作為抽出)**

調査対象	在宅の 65 歳以上の高齢者（要介護 1～5 の者を除く。）		
調査区分	対象者数	有効回収数	回収率
回収状況	5, 000 人	3, 407 人	68. 1%
調査方法	郵送配布、郵送回収		
調査期間	令和 4 年 12 月 12 日（月）～令和 4 年 12 月 27 日（火）		

**(2) 在宅介護実態調査【国が示す調査項目＋市独自項目】**

「高齢者の適切な在宅生活の継続」と「介護者（ご家族等）の就労の継続」（いわゆる介護離職ゼロ）の実現のために必要な基礎資料とするもの。

調査対象	在宅で生活する要支援・要介護認定者のうち、更新申請または変更申請に伴い認定調査を受ける（受けた）方
有効回収数	281 件
調査方法	訪問調査員による聞き取り
調査期間	令和 4 年 12 月～令和 5 年 3 月

**(3) 在宅生活改善調査【国が示す調査項目】**

「現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている方」の自宅等での住み慣れた地域での生活を続けるために必要な支援やサービス等を検討するもの。

**【調査の概要】(R4. 10. 1 時点)**

調査対象	市内の居宅介護支援事業所（ケアマネジャー）		
調査区分	配布数	有効回収数	有効回答率
回収状況	159 事業所	98 事業所	61. 6%
調査方法	郵送配布、郵送回収		
調査期間	令和 5 年 1 月 5 日（木）～令和 5 年 1 月 27 日（金）		

#### (4) 居所変更実態調査【国が示す調査項目】

施設・居住系サービスから居所を変更した方の人数や、その理由等を把握し、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するもの。

##### 【調査の概要】

調査対象	市内の施設系サービス事業所・高齢者向け住宅		
調査区分	配布数	有効回収数	有効回答率
回収状況	177事業所	141事業所	79.7%
調査方法	郵送配布、郵送回収		
調査期間	令和5年1月5日(木)～令和5年1月27日(金)		
調査対象期間	令和3年10月1日～令和4年9月30日の1年間		

#### (5) 介護サービス事業所調査【市独自調査】

市内事業所の介護人材の確保の実態及び、事業所の運営上の課題などについての実態や課題を把握し、介護保険事業計画における取組の検討材料とするもの。

##### 【調査の概要】

調査対象	市内の事業所			
調査区分	対象	配布数	有効回収数	有効回答率
回収状況	居宅介護支援事業所	107件	85件	79.4%
	在宅系事業所	391件	284件	72.6%
	施設・居住系事業所	149件	118件	79.2%
調査方法	郵送配布、郵送回収			
調査期間	令和5年1月5日(木)～令和5年1月27日(金)			

#### (6) 利用者インタビュー【市独自調査】

地域の関係団体等の利用者等に対して、活動上の課題、高齢者の困りごと、今後必要な取り組みについてインタビューを行い、計画策定のための基礎資料とするもの。

実施団体	介護予防自主活動グループ、老人クラブ、有償ボランティア、介護サービス事業所、認知症カフェ、文化サークル、(6団体)
調査方法	訪問による聞き取り
調査期間	令和5年2月7日(火)～令和5年2月20日(月)

#### (7) 給付等データ分析【市独自調査】

久留米市の介護給付費等の現状や特徴を把握するとともに、適切な介護給付のための施策検討に活用するもの。

分析方法	久留米市の介護給付データを基に分析
分析対象期間	平成28年4月1日～令和4年4月1日

### 3 調査結果の概要

#### (1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

- コロナ禍において、外出機会や人と接する機会の減少、心身の健康面の悪化、収入減少による生活の困窮等の影響が出ている。【概要版 P15】
- 介護、介助が必要になった原因について、全体では「骨折・転倒」の割合（23.8%、前回 23.0%）が最も高い。男性では、「脳卒中（18.6%、前回 19.9%）」、「心臓病（15.8%、前回 18.8%）」「糖尿病（14.8%、前回 15.2%）」など生活習慣に起因する疾病の割合が高く、女性では、「骨折・転倒（29.0%、前回 27.2%）」の割合が高く出ている。【概要版 P16, 17】
- 地域のボランティアや趣味の活動等に参加している人の約8割の方が、健康状態が「とてもよい」「まあよい」と回答しており、幸福感を感じている人、生きがいがある人の割合も約7割にのぼる。

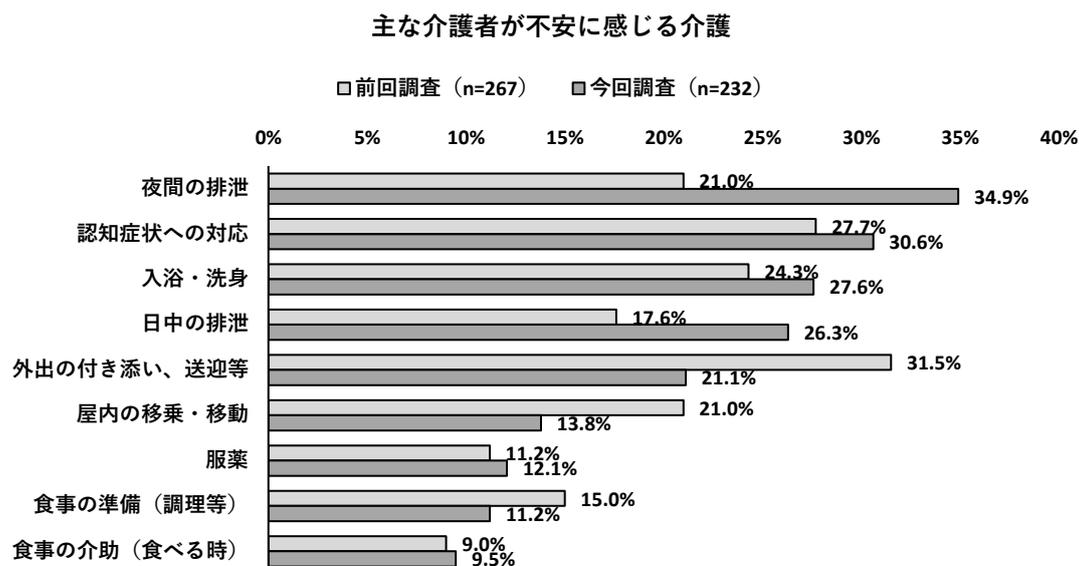
#### 地域のボランティア・趣味活動と健康状態、幸福感、生きがいの有無について

属性	区分	ボランティアのグループ				趣味関係のグループ			
		全体	参加している	参加していない	無回答	全体	参加している	参加していない	無回答
総数		3,407	365	1,974	1,068	3,407	625	1,775	1,007
現在の健康状態	とてもよい +まあよい	68.5%	<b>77.8%</b>	69.6%	63.4%	68.5%	<b>77.8%</b>	68.9%	62.2%
		2,335	284	1,374	677	2,335	486	1,223	626
	あまりよくない +よくない	44.1%	28.8%	44.3%	49.8%	44.1%	28.6%	45.8%	52.4%
		926	70	560	296	926	121	517	288
	無回答	4.3%	3.0%	2.0%	8.9%	4.3%	2.9%	2.0%	9.2%
		146	11	40	95	146	18	35	93
幸福感	とても幸せ +幸せ	58.3%	<b>70.7%</b>	57.3%	55.7%	58.3%	<b>69.3%</b>	56.5%	54.5%
		1,985	258	1,132	595	1,985	433	1,003	549
	ふつう	31.5%	22.5%	34.2%	29.5%	31.5%	24.8%	34.8%	29.8%
		1,072	82	675	315	1,072	155	617	300
	不幸 +とても不幸	17.5%	17.1%	18.4%	15.9%	17.5%	13.2%	18.6%	17.4%
	162	12	103	47	162	16	96	50	
無回答	5.5%	3.6%	3.2%	10.4%	5.5%	3.4%	3.3%	10.7%	
		188	13	64	111	188	21	59	108
生きがいの有無	生きがいあり	52.0%	<b>73.7%</b>	49.1%	49.7%	52.0%	<b>74.6%</b>	46.5%	47.5%
		1,770	269	970	531	1,770	466	826	478
	思いつかない	39.1%	20.8%	45.5%	33.5%	39.1%	20.5%	47.9%	35.3%
		1,333	76	899	358	1,333	128	850	355
無回答	8.9%	5.5%	5.3%	16.8%	8.9%	5.0%	5.6%	17.3%	
	304	20	105	179	304	31	99	174	

- 経済的に「大変苦しい」と答えた人は、そうでない人と比べて友人・知人と会う頻度が少なく、半数以上が、うつリスクがある。【概要版 P30、31】
- 高齢者が情報を入手する方法は、市広報紙、テレビ、チラシリーフレットの割合が高く、スマホ、HP等の割合は低い。【概要版 P40、41】

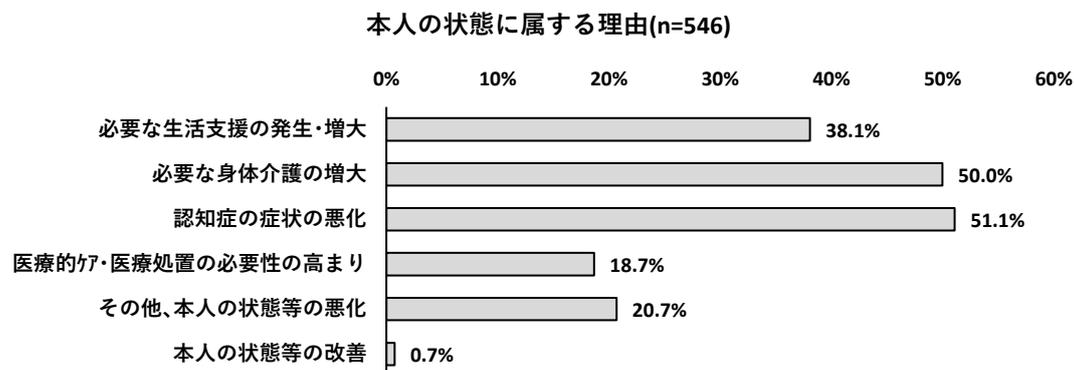
## (2) 在宅介護実態調査

- 今後の在宅生活の継続に必要な支援・サービスでは、「外出同行（通院、買い物など）」（24.6％）で、前回調査時（10.2％）より回答の割合が高くなっている。また、その他の支援・サービスについての回答の割合も前回調査時より高くなっている。
- 主な介護者が不安に感じる介護は、「夜間の排泄」（34.9％、前回 21.0％）、次いで「認知症状への対応」（30.6％、前回 27.7％）と回答する方が多い。



## (3) 在宅生活改善調査

- 生活の維持が難しくなっている理由
  - ・ 本人の状態に属する理由：「認知症の症状の悪化」（51.1％）、「必要な身体介護の増大」（50.0％）などが多い。
  - ・ 本人の意向に属する理由：「生活不安が大きい」（25.6％）、「一部のサービスの利用を望まない」（23.8％）などが多い。
  - ・ 家族介護者の意向に属する理由：「介護者の介護に係る不安・負担量の増大」（52.0％）が突出して多い。



#### (4) 居所変更実態調査

- 特別養護老人ホーム（広域型入居率 94.4%空 34 床、地域密着型入居率 98.4%空 6 床）や認知症グループホーム（入居率 95.6%空 29 床）などは入所率が 90%を超える一方、住宅型有料老人ホーム（入居率 78.6%空 256 床）やサービス付高齢者向け住宅（入居率 85.1%空 68 床）などには一定の空きがある。
- 施設入所者は一定の入れ替わりがあり、調査期間（1 年間）の退去者のうち、グループホームでは 48.9% 43 人、広域特養では 68.9% 31 人、地密特養では 44.2% 23 人が医療機関へ移っている。

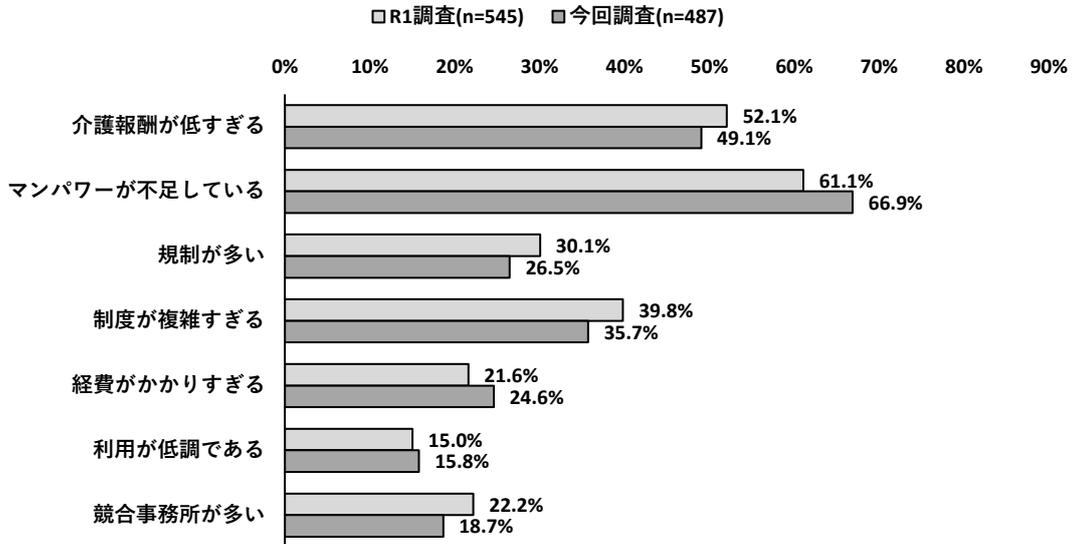
#### 介護保険施設・高齢者向け住宅の入居状況

種別 (略称)	事業所数	定員数	入所・入 居者数	空床	
					入所率
広域特養	11	609	575	34	94.4%
地密特養	14	381	375	6	98.4%
老健	8	695	581	114	83.6%
介護医療院	3	170	155	15	91.2%
特定施設	7	316	293	23	92.7%
地密特定	指定事業所なし				
グループホーム	39	657	628	29	95.6%
住宅型有料	32	1,194	938	256	78.6%
軽費ホーム	8	299	276	23	92.3%
サ高住	12	456	388	68	85.1%
計	134	4,777	4,209	568	88.1%

#### (5) 介護サービス事業所調査

- 事業運営上の課題では「マンパワーの不足」（居宅 43.5%、在宅 66.5%、施設 84.7%）が最も多く、前回調査（居宅 33.0%、在宅 61.3%、施設 82.5%）よりも増加している。
- 従業者の確保のために行政に期待することは、「申請書などの手続きの簡素化」（居宅 63.5%、在宅 63.7%、施設 68.6%）の割合が高い。

### 事業運営上の課題（全サービス種別を集約）



#### (6) 利用者インタビュー 概要版 P 83～88

##### ① 活動に参加して感じていること

- ・新しい人とのめぐり逢いや話す機会などの、交流や癒しの場になっている。
- ・活動をすることで役割ができ、外に出るきっかけになっており、張り合いが出る。
- ・身体機能の向上も図れ、定期的に活動することで生活にリズムが出る。
- ・辛い思いをしたときなどに相談できる癒しの場にもなっている。
- ・家族以外に相談できる人がいて心強い。専門の方からも話が聞ける。
- ・一人でいると気が沈むが、デイサービスに参加していると楽しい。

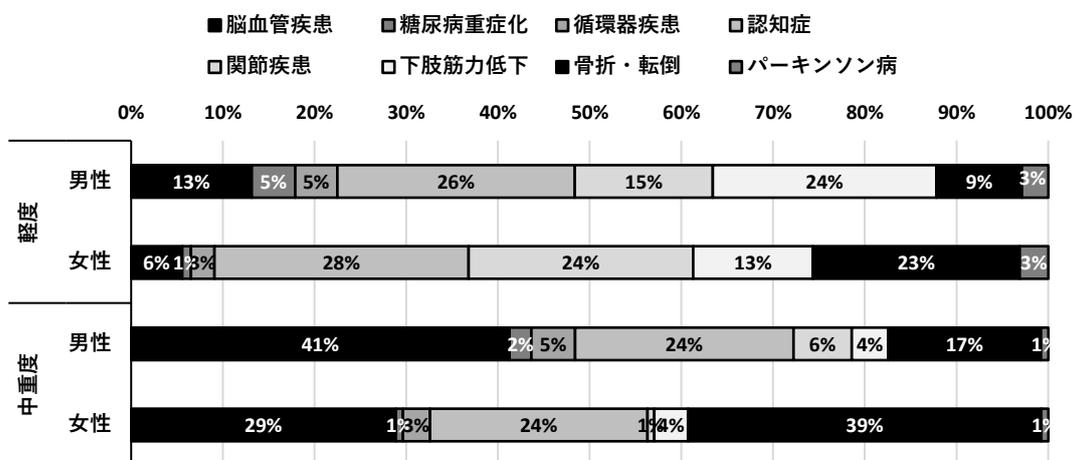
##### ② 活動を続けていく、広げていくためのポイント

- ・通えるところに、安心して参加できる小規模な活動場所が複数あり、選択できると良い。
- ・自主的な活動の継続、活性化には、参加者に何らかの役割があった方が良い。
- ・活動に参加してもらうために、楽しさや参加するメリットが伝わる効果的な周知啓発が必要。
- ・参加者の減少や高齢化が進んでおり、活動の活性化のためには世代、性別に関係なく参加・交流ができると良い。
- ・男性や若者には、既存の団体への声かけや、核になる方を通して勧誘することで、参加につなげる工夫が必要。
- ・自主的な活動などを続けていくための場所や費用等が必要。

### (7) 給付等データ分析

- ・新規認定者の認定率は、75歳を境に高まる傾向にある。
- ・久留米市では、新規認定者のうち運動機能及び認知機能がともに自立に近い認定者（自立認定者）の割合が他保険者に比べて高い。（久留米市 22.4%、他保険者平均 14.7%）
- ・新規認定の原因疾患は、軽度者では男女を問わず認知症（男性 26%、女性 28%）が多く、中重度者では、男性は脳血管疾患（41%）、女性では骨折・転倒（39%）が最も多い。

新規認定者の原因疾患



#### 4 調査結果の考察

調査	考察
(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	性別や年齢によって介護、介助になった原因が異なるため、属性に応じた予防策の取り組みが求められる。 地域活動等の参加者等は心身の健康状態が良い結果が出ており、社会参加と健康状態等には関係性があると考えられる。
(2) 在宅介護実態調査	在宅生活の継続と介護者の就労の継続のためには、在宅生活を支える多様な介護サービスの展開、適切なケアマネジメントによる適切な介護サービスの選択・利用、要介護者の重度化防止、日常生活の支援体制の整備などの取り組みをすすめ、高齢化する介護者の不安や負担を軽減する取り組みが必要であると考えられる。
(3) 在宅生活改善調査	住み慣れた場所での生活を続けるためには、認知症予防や早期発見、適切なケアなどとともに、適切なケアマネジメントによるサービスの検討、提供などにより身体介護の負担を減らし、介護者の不安や負担の軽減を図ることが重要だと考えられる。
(4) 居所変更実態調査	現在の住宅や施設での暮らしを続けるためには、居所を変更することなく、医療的なケアや処置を受けられるような仕組みの整備や、医療分野と介護分野が連携した取り組みが重要であると考えられる。
(5) 介護サービス事業所調査	事業運営上の課題として、「マンパワーの不足」や「介護報酬が低すぎる」を挙げる事業所が多く、介護人材の確保や介護報酬の改善が求められている。
(6) 利用者インタビュー	身近な地域に小規模な活動場所が複数あり、選択できることや、世代・性別に関わらず参加してもらうための効果的な周知、継続した活動のための場所や費用面の支援などの、地域活動の活性化に向けた取り組みが必要であると考えられる。
(7) 給付等データ分析	認定を受けずに生活を続けるためには、軽度の方は認知症、関節疾患、下肢筋力の低下、骨折・転倒の予防に資する取り組みが効果的であり、中重度の方は、脳血管疾患、認知症、骨折・転倒の予防に資する取り組みが効果的であることが分かる。また、こうした取り組みは、新規認定者の認定率が高まる75歳を見据えて取り組むことが重要であると考えられる。

#### 5 今後の進め方および主なスケジュール（案）

保健・医療、地域福祉、介護保険事業等の分野、団体の関係者の委員で構成する「計画推進協議会」や庁内関係部局で協議を行い、計画策定に向けた取り組みを進める。

- 令和5年9～11月頃 計画素案作成
- 令和5年12月～令和6年1月頃 パブリックコメント・市民説明会実施
- 令和6年3月末 計画策定