

第2章 高齢者を取り巻く状況

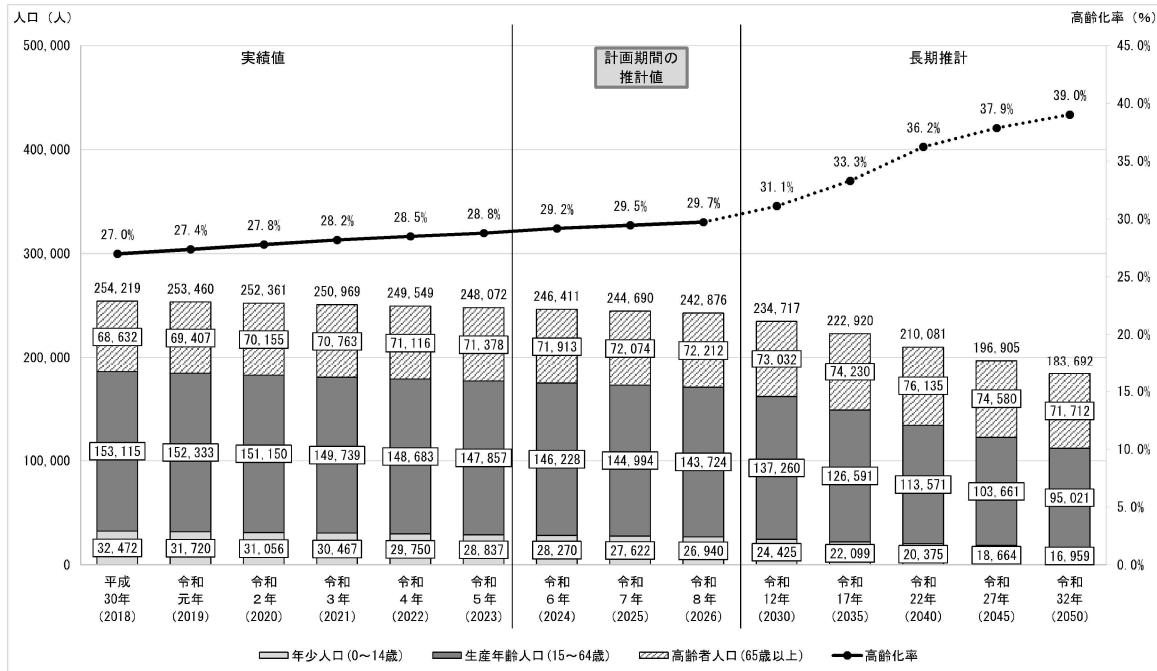
1 人口と高齢化率

本市の総人口は年々減少傾向にあり、平成30年（2018）の254,219人から令和5年（2023）の248,072人へと、5年間で6,147人、約2.4%減少しました。

今後の人口推移について、住民基本台帳を基にヨーホート変化率法で人口推計を行ったところ、今後も減少傾向は続き、令和8年（2026）に242,876人、令和12年（2030）には234,717人と3年間で2.1%、7年間で5.4%減少する見込みです。

年齢構造別にみると、高齢者人口は年々増加しているのに対し、年少人口及び生産年齢人口は年々減少しており、高齢化率の上昇につながっています。高齢化率は平成30年（2018）には27.0%でしたが、令和5年（2023）には28.8%へと上昇しています。今後、令和8年（2026）には29.7%、令和12年（2030）には31.1%に上昇する見込みです。

図表2-1 総人口の推移、高齢化率の変化



出典：住民基本台帳（各年10月1日）

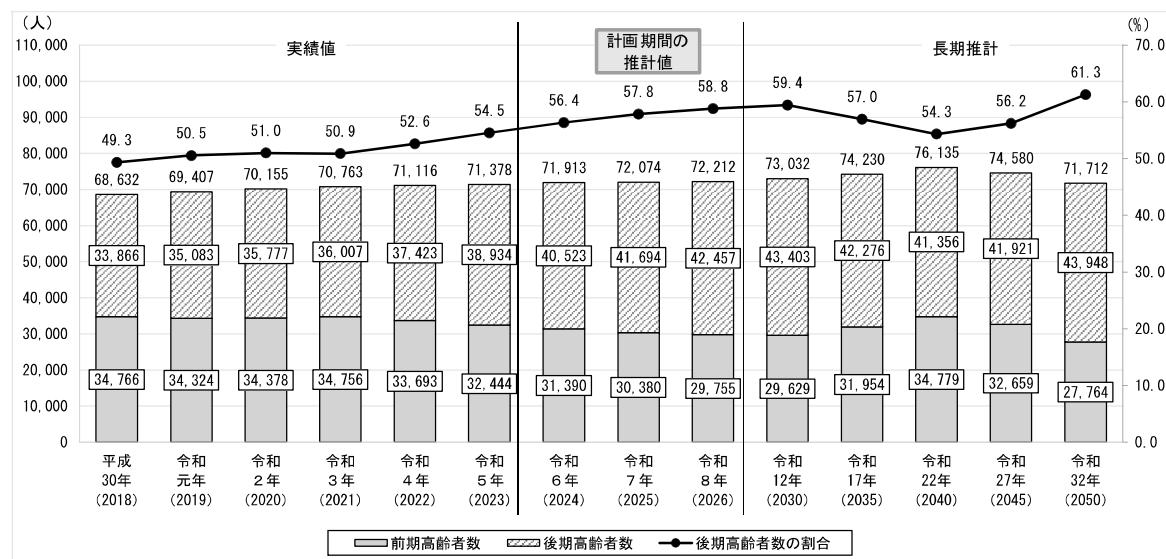
ふじパワフル85計画VII

高齢者人口の内訳をみると、前期高齢者（65～74歳）は令和3年まで増減を繰り返して推移していましたが、それ以降は減少傾向に転じています。今後は、引き続き減少傾向が続くと見込まれます。

また、後期高齢者（75歳以上）は年々増加しており、この傾向は令和12年（2030）まで続くと見込まれています。

なお、後期高齢者の増加により、高齢者の中でも後期高齢者の占める割合が上昇しており、令和元年（2019）以降、後期高齢者数が前期高齢者を上回っています。今後は、後期高齢者の割合がさらに上昇し、令和8年（2026）には58.8%、令和12年（2030）には59.4%になると見込まれます。

図表2-2 前期高齢者数・後期高齢者数の変化



出典：住民基本台帳（各年10月1日）

2 計画策定基礎調査の結果

計画策定基礎調査は、厚生労働省及び県が作成したアンケートのモデル調査票に市の独自項目を加えた調査票を作成し、行いました。調査票は、調査対象に合わせて「一般高齢者」、「総合事業対象者・要支援認定者」、「要介護認定者」の3種類作成し行いました。

なお、集計分析にあたっては、集計結果を集約し、市の高齢者の全体的な傾向の把握に努めました。

(1) 要介護リスクの傾向について

要介護認定を受けていない高齢者のうち、「うつ傾向」が42.4%、「転倒リスク」が35.3%該当

- 一般高齢者、要支援認定者・総合事業対象者の要介護リスク（7項目）について、「うつ傾向」の42.4%が最も割合が高く、次いで、「転倒リスク」が35.3%となっています。また、「運動器の機能低下リスク」で28.4%、「閉じこもり傾向」で24.7%、「手段的日常生活動作（IADL）が低い（0～3点）」が13.7%となっているほか、今回初めて調査した「低栄養リスク」では2.5%、「口腔リスク」では27.2%となっています。
- 「運動器の機能低下リスク」、「転倒リスク」、「閉じこもり傾向」、「口腔リスク」、「うつ傾向」、「手段的日常生活動作（IADL）が低い」の6項目では、年齢階層が上がるとともに該当者の割合も増加しており、年齢の上昇とともにリスクが上昇しているとみられます。

吉原東部、吉原中部、吉原北部、富士北部、富士川の5圏域では、該当者の割合が市全体より高い項目が多く、鷹岡、吉原西部、富士南部の3圏域では、該当者の割合が市全体より低い項目が多い

- 要介護リスクを日常生活圏域別でみると、市全体より該当者の割合が高い項目は、富士川では6項目、吉原東部と吉原中部、吉原北部では5項目、富士北部では4項目みられます。それに対して、市全体より該当者の割合が低い項目は、鷹岡では6項目、吉原西部と富士南部では5項目みられます。
- 市内でも高齢化が進んでいる富士川で、該当者の割合が高い傾向がみられます。その一方で、高齢化率が24.6%と最も低い富士北部でも、市全体より割合が高い項目が4項目みられることから、高齢化が比較的低い地域であっても、今後の要介護リスクの上昇を抑制できるよう、介護予防の取組促進が必要です。

(2)高齢者の生活状況について

一人暮らしの高齢者は要介護認定を受けていない高齢者では3年前の15.9%から19.3%へ、要介護認定者では11.1%から14.9%へ上昇

- 要介護認定を受けていない高齢者の19.3%、要介護認定者14.9%が一人暮らしをしています。なお、前回計画策定時（3年前）と比較すると、それぞれ15.9%から3.4ポイント、11.1%から3.8ポイント上昇しており、要介護認定の有無に関わらず、一人暮らし高齢者の割合が増えています。
- 要介護認定を受けていない高齢者の「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」は、要介護認定を受けていない高齢者では29.6%となっており、前回計画策定時の29.5%とほぼ同率となっています。また、要介護認定者の「夫婦のみの世帯」は23.8%となつとり、前回計画策定時の18.3%から5.5ポイント上昇しています。
- 特に支援の必要な要介護認定者でも一人暮らしの高齢者、夫婦のみの世帯の高齢者が増えており、これらの高齢者の状況把握、生活支援の充実が必要です。

**高齢者の34.3%が経済的な苦しさを感じている
経済的に負担が大きな項目は「食費・光熱費・家賃等の生活費」が60.0%**

- 経済的な困窮の状況は、「やや苦しい」が28.1%、「大変苦しい」が6.2%となっています。また、「大変苦しい」と「やや苦しい」の合計は34.3%となり、回答者の1/3以上が苦しさを感じているとみられます。
- 居宅の種類別でみると、「大変苦しい」と「やや苦しい」の合計が「民間賃貸住宅」で62.5%と半数以上となっています。
- 経済的に負担が大きな項目について、「食費・光熱費・家賃等の生活費」が60.0%と最も割合が高く、次いで「医療費」が11.7%、「税金」が10.8%となっています。
- 生活困窮の要因として、低収入と併せて医療・介護費用、賃貸住宅の家賃・光熱費の負担が重くなっていることから、高齢者の支援に関する各事業の情報発信が必要です。

**外出の手段は、60歳代後半から70歳代では「自動車（自分で運転）」、80歳代以上では「自動車（人に乗せてもらう）」が最も多い
なお、80歳代前半の「自動車（自分で運転）」は26.1%**

- 「自動車（自分で運転）」の割合は、「65歳～69歳」で74.3%、「70歳～74歳」で66.4%と半数以上となっています。この割合は年齢層の上昇とともに低下し、「75歳～79歳」で44.5%、「85～89歳」で9.9%となっています。なお、「80歳～84歳」でも26.1%と1/4以上が自分で自動車を運転しています。
- 外出手段として、「75歳～79歳」以下では「自動車（自分で運転）」、「80歳～84歳」以上では「自動車（人に乗せてもらう）」が最も多くなっています。
- 要介護度別でみると、一般高齢者では「自動車（自分で運転）」、総合事業対象者・要支援認定の非該当者では「徒歩」、要支援・要介護認定を受けた方では「自動車（人に乗せてもらう）」が最も割合が高くなっています。

○高齢となり身体機能・判断力が低下すると自動車運転は事故のリスクが高くなることから、運転免許返納の促進に努めるとともに、高齢者が利用しやすい公共交通機関の充実が必要です。

(3) 健康状況について

低体重の高齢者は 10.2%、肥満傾向の高齢者は 18.4%

- 要介護認定を受けていない高齢者の BMI([体重(kg)] ÷ [身長(m)の2乗])は、「低体重」(BMI : 18.5 未満)が 10.2%、「普通体重」(BMI : 18.5 以上 25 未満)が 63.4%、「肥満」(BMI : 25 以上)が 18.4%となっています。
- これを男女別でみると、「女性」は「低体重」が 12.3%、「肥満」が 16.8%となっており、「男性」と比較して「低体重」の割合が高く、「肥満」の割合が低くなっています。
- 年齢層別でみると、「低体重」は年齢層が上がるとともに該当者の割合が高くなり、「75~79 歳」以上では 10%を超え、「90 歳以上」では 16.2%となっています。
- 年齢の状況とともに食事と運動が減り、低体重の高齢者が増える傾向があるため、自身の食事と栄養に关心を持っていただき、低栄養状態の改善に向けた情報発信・啓発が必要です。

健康状態は、年齢層が上がるとともに「とてもよい」の割合が低下 要支援 2 と要介護 5 では、健康状態がよくない回答者が半数以上

- 現在の健康状態について、「まあよい」が 59.5%で最も割合が高く、次いで「あまりよくない」が 24.7%、「とてもよい」が 6.2%となっています。
- これを年齢層別でみると、「とてもよい」は、前期高齢者で 9%台となっていますが、年齢が上がるとともに割合は低下し、「90 歳以上」では 2.2%となっています。
- また、要介護度別でみると、「要支援 2」では「あまりよくない」が 43.6%となっており、「よくない」の 10.7%と合わせると半数以上の 54.3%が「健康状態がよくない」と回答しています。なお、「要介護 5」では、「とてもよい」が 0%となっているほか、「まあよい」は「要介護 1」から「要介護 4」では 50%以上ですが「要介護 5」では 39.5%に低下しています。
- 年齢とともに健康状態が悪化していくため、高齢者自身が介護予防や健康状態の維持・向上に自ら取り組めるよう、健康診査の受診促進、事業の改善や情報発信、啓発の充実が必要です。

(4) 介護予防活動の状況について（要介護認定を受けていない高齢者のみ）

介護予防に取り組んでいる回答者は 50.5%

- 介護予防に取り組んでいる回答者は 50.5%となっています。なお、前回計画策定時では 50.0%となっており、介護予防に取り組んでいる高齢者の割合は、大きな変化はみられません。
- これを年齢層別でみると、前期高齢者では取り組んでいない回答者が半数以上、後期高齢者では取り組んでいる高齢者が半数以上となっています。
- また、経済状況別でみると、「大変苦しい」では取り組んでいない回答者が 55.5%みられます。なお、「大変ゆとりがある」では取り組んでいる人と取り組んでいない人がほぼ同数ですが、その他の経済状況では、取り組んでいる人の割合が高くなっています。
- より多くの高齢者に介護予防に取り組んでいただくよう、事業の改善や情報発信、啓発の充実が必要です。また、経済的な理由で介護予防に意識・行動が向かない高齢者に対して、気軽にできる介護予防・健康づくりについての情報発信が必要です。

グループ活動に「参加者」として参加意向がある回答者は 45.3%、「企画・運営（お世話役）」として参加意向がある回答者は 25.9%

- 健康づくり活動や趣味などグループ活動に「参加者」として参加意向がある（「是非参加したい」と「参加してもよい」の合計）回答者は 45.3%となっています。なお、前回計画策定時の 49.5%から 4.2 ポイント低下しています。
- これを年齢層別でみると、前期高齢者では「参加意向あり」が半数以上となっていますが、年齢が上がるとともに割合は低下し、後期高齢者では半数以下となっています。
- また、「企画・運営（お世話役）」としての参加意向は、「参加意向あり」が 25.9%となっており、「参加者」としての参加意向より 19.4 ポイント低くなっています。また、前回計画策定時の 29.2%から 3.5 ポイント低下しています。
- これを年齢層別でみると、最も割合が高い「70歳～74歳」で 31.6%となっており、年齢が上がるとともに割合は低下しています。
- コロナ禍の影響もあり、地域活動への参加意欲が低下した高齢者もみられますが、より多くの高齢者に地域の活動に参加していただけるよう、活動の活性化を支援するとともに、参加の意義等や地域活動に関する情報の発信が必要です。

(5)認知症施策について

認知症に関する相談窓口を知っている回答者は 14.4%

- 認知症に関する相談窓口を知っている回答者は 14.4%となっており、前回計画策定時の 19.2%から 4.8 ポイント低下しています。
- これを要介護認定状況別でみると、相談窓口を知っている回答者の割合は各区分で 1 割以上となっています。このうち、「総合事業対象者」と「要介護 2」、「要介護 5」では 20%以上となっています。

自身や家族が認知症と感じたときの相談先は「家族・親族」が 73.9%、「地域包括支援センター」が 18.5%

- 自身や家族が認知症と感じたときの相談先は、「家族・親族」が 73.9%と半数以上となっています。なお、「地域包括支援センター」は 18.5%、「市役所」は 6.8%となっています。
- これを要介護認定状況別でみると、「要支援 1」と「要支援 2」では「地域包括支援センター」、「要介護 1」から「要介護 5」では「認知症を介護したことのある知人」が比較的高い割合となっています。
- 上記 2 項目について、相談窓口の認識が低下していることから、より多くの市民に相談先を知っていただけよう、また、今後増加が続くとみられる認知症高齢者を支援できるよう、情報発信や相談体制の充実、相談から支援につなげる連携体制の充実が必要です。

(6)介護保険サービスについて（要支援・要介護認定者）

要支援・要介護認定者の 71.6%が現在介護保険サービスを利用

- 介護保険サービスの利用状況について、「利用している」が 71.6%、「以前は利用していたが、現在は利用していない」が 6.3%、「利用したことはない」が 18.2%となっています。
- これを要介護認定状況別でみると、各要介護度で「利用している」の割合が高く、「要介護 1」以下では 70%台、「要介護 2」から「要介護 4」では 80%台、「要介護 5」では 93.0%（43 人中 40 人）となっています。なお、「利用したことはない」は各要介護度でみられ、重度層の「要介護 4」で 5.9%、「要介護 5」で 2.3%（43 人中 1 人）みられます。

介護保険サービス利用者の91.4%が比較的満足している

- 介護保険サービス利用者の満足度について、「満足している」が47.4%、「どちらかといえば満足している」が44.1%となっています。なお、「満足している」と「どちらかといえば満足している」を合わせた「比較的満足」の割合は91.4%となっており、利用者の9割以上が比較的満足しているとみられます。
- これを要介護認定状況別でみると、各要介護度とも、「満足している」または「どちらかといえば満足している」の割合が高くなっています、「比較的満足」の割合も80~90%台となっています。

介護保険サービスによる負担軽減は、要介護4で29.9%、要介護5で41.4%

- 家族介護者が介護保険サービスを利用して感じることについて、「介護にかかる心身の負担が大きい」が50.0%、次いで「介護保険サービスを利用して、精神的ゆとりが持てるようになった」が23.4%、「介護保険サービスを利用して、身体的負担が軽減した」が22.0%となっています。なお、前回計画策定時ではそれぞれ46.3%、27.0%、24.1%となっており、負担を感じる人の割合が上昇し、精神的なゆとりや身体的負担の軽減を感じる人の割合は低下しています。
- これを要介護度別でみると、「介護保険サービスを利用して、身体的負担が軽減した」は要介護度が上がるとともに割合も上昇し、「要介護4」では29.9%、「要介護5」では41.4%（29人中12人）となっています。
- 上記2項目について、要介護認定者のそれぞれの状況に応じて、家族介護者の負担軽減や本人の生活の質の維持・向上のため、適切なサービス利用の促進が必要です。また、サービスの質の向上に向けてケアプランやサービスの適正化、質の向上に向けた取組の促進、支援が必要です。

3 介護保険制度の現状

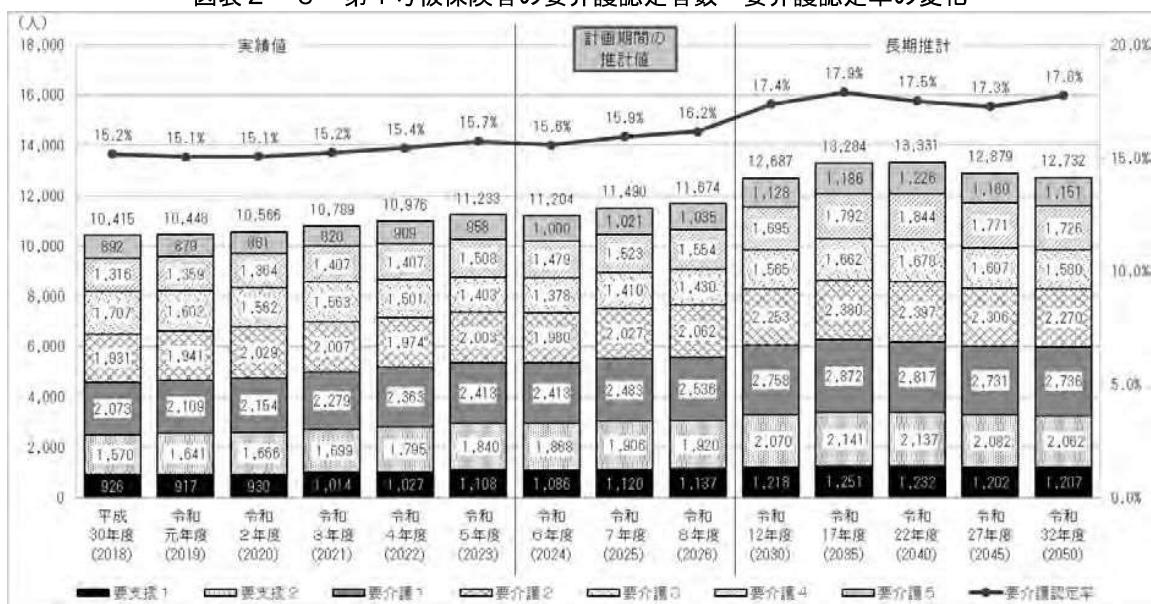
(1) 認定者数と認定率

介護保険サービスの対象となる要介護認定者数は、概ね増加傾向が続いており、平成30年度（2018）の10,415人から令和5年度（2023）の11,233人へと5年間で818人増加しています。この傾向は概ね続くことが考えられ、計画期間最終年度の令和8年度（2026）には11,674人、団塊ジュニア世代が高齢者となる令和22年度（2040）には13,331人になると見込まれています。

要介護度とは、本人の心身の状態に応じて、どの程度の介護等が必要かという点から一人一人判断される区分です。非該当、要支援1・2、要介護1～5と8段階に区分します。要支援・要介護度別の内訳をみると、平成30年度（2018）から令和5年度（2023）の5年間において、要介護3を除く要介護度で認定者数は増加傾向にあります。

また、要介護認定率（65歳以上の高齢者のうち、どれだけの人が要介護認定を受けているかを示す割合）は、令和3年度（2021）までほぼ同率で推移した後、令和4年度（2022）に上昇に転じ令和8年度（2026）には16.2%、令和12年度（2030）には17.4%、令和17年度（2035）には17.9%に上昇することが見込まれます。

図表2-3 第1号被保険者の要介護認定者数・要介護認定率の変化

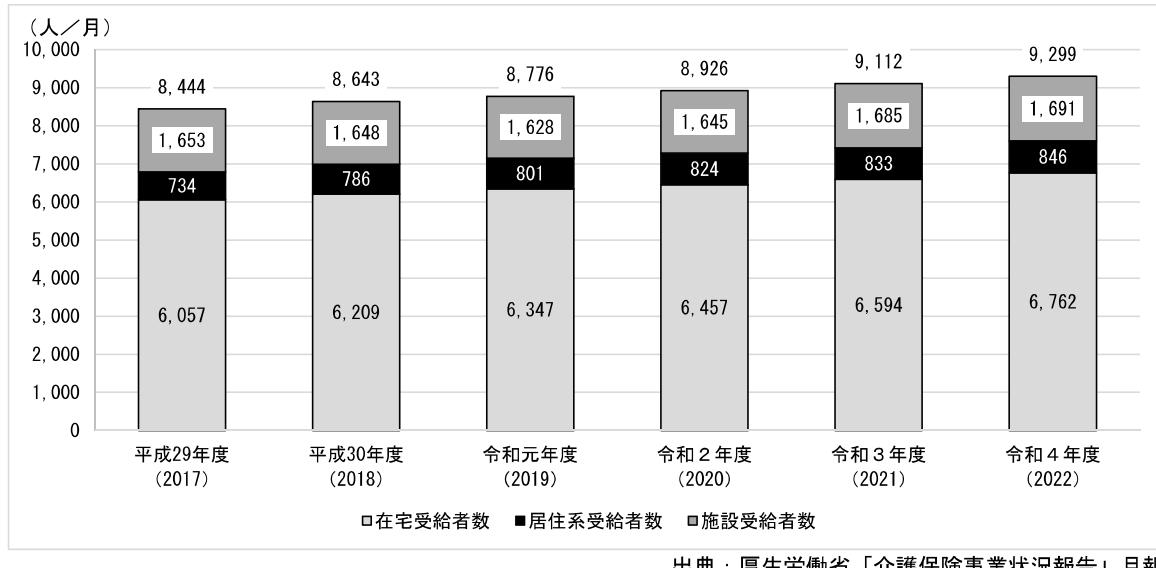


出典：介護保険事業状況報告月報（各年9月末）

(2)介護保険サービス利用者の状況（「見える化システム」データより）

介護保険サービス利用者数（月平均）をみると、年々増加しており、平成29年度（2017）の8,444人／月から令和4年度（2022）の9,299人／月へと、5年間で855人増加しています。

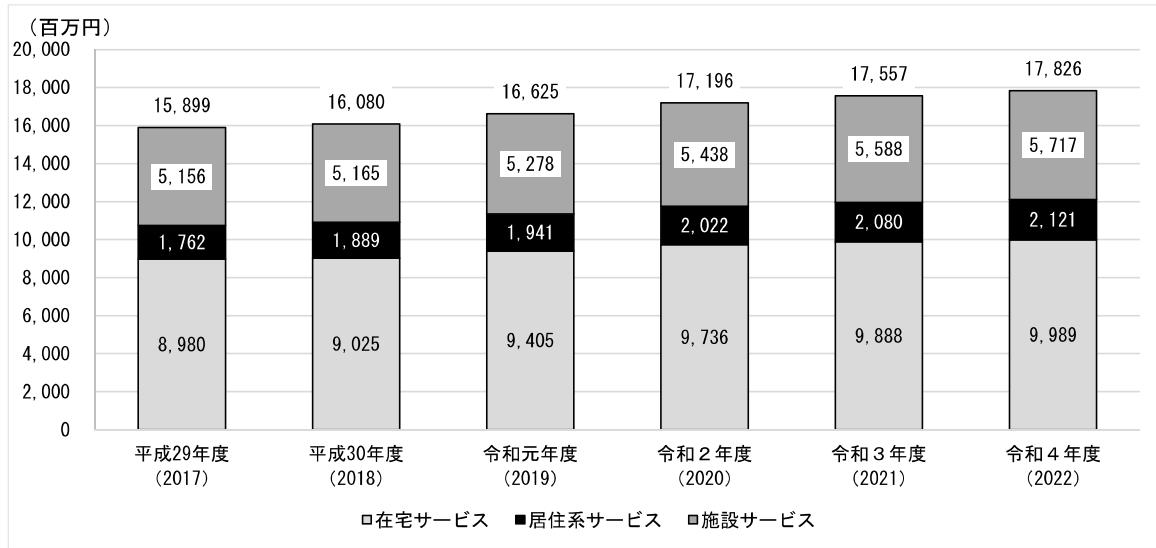
図表2-4 介護保険サービスの利用者数の推移（月平均）



出典：厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

介護給付費をみると、年々増加しており、平成29年度（2017）の15,899百万円から令和4年度（2022）の17,826百万円へと、5年間で1,927百万円増加しています。

図表2-5 介護給付費の推移（年間）



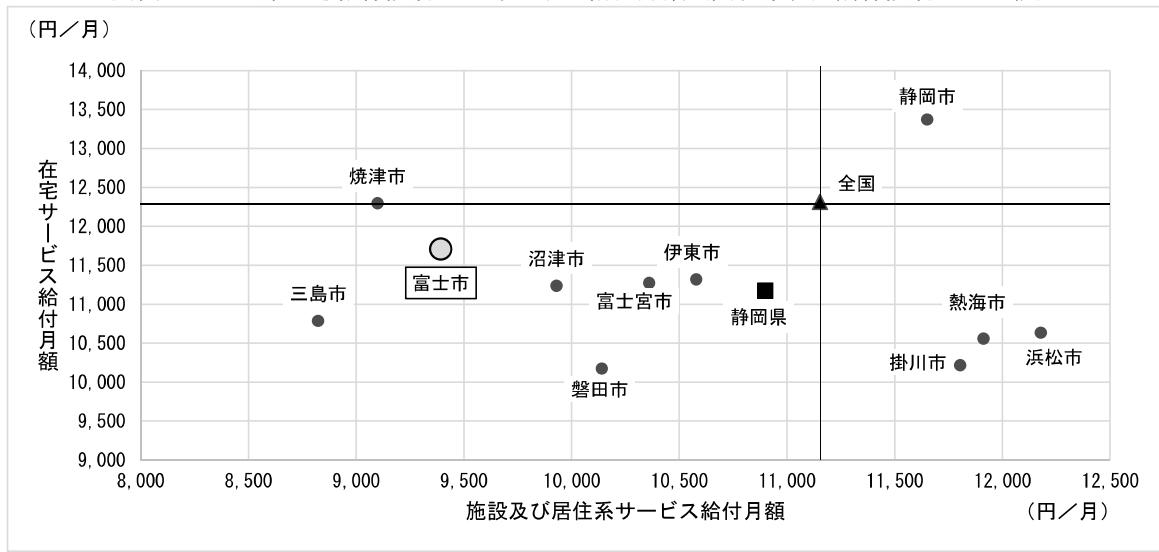
出典：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和3年、令和4年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

(3) 第1号被保険者1人あたり給付月額(「見える化システム」データより)

第1号被保険者1人あたりの給付月額の状況をみると、「施設及び居住系サービス給付月額」、「在宅サービス給付月額」とともに全国平均を下回っています。

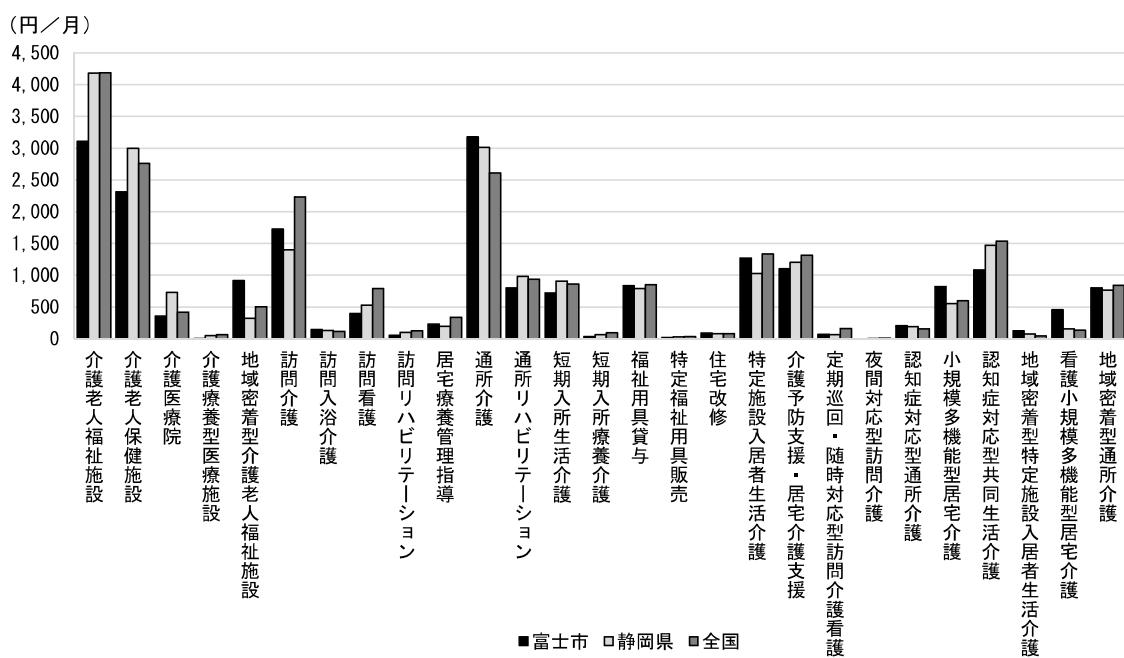
また、県と比較すると、「在宅サービス給付月額」ではやや上回っていますが、「施設及び居住系サービス給付月額」では下回っています。

図表2-6 第1号被保険者1人あたりの給付月額(国、県、近隣保険者との比較)



出典：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報 令和4年(2022年)時点

図表2-7 第1号被保険者1人あたりの給付月額(サービス種類別)

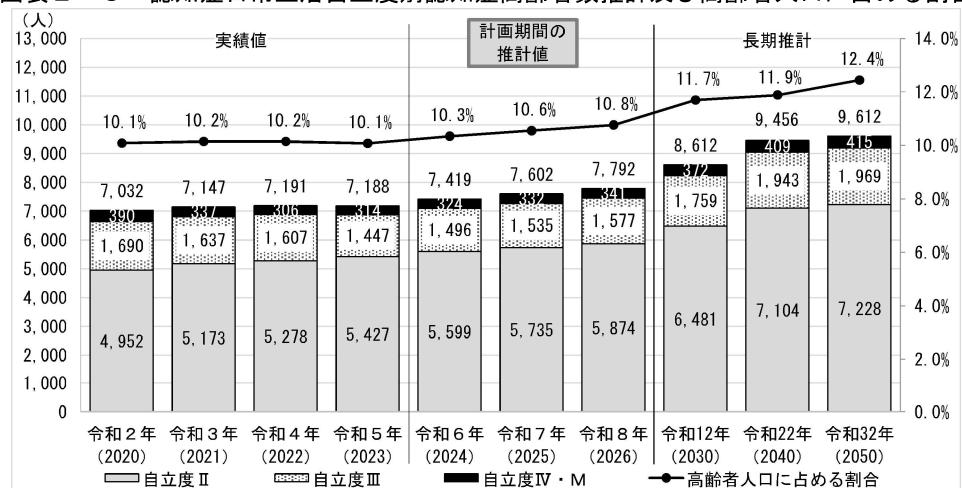


出典：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(令和4年、令和5年度のみ「介護保険事業状況報告」月報)
令和5年(2023年)時点

(4)認知症高齢者に係る状況

要介護認定に伴う認定調査によると、令和2年（2020）3月時点で、本市において7,032人に認知症の症状が確認されています。現状を基に今後の認知症高齢者数を推計すると、認知症高齢者の数は今後も増加を続け、計画期間最終年度の令和8年（2026）には7,792人、令和22年（2040）には9,456人の見込みです。高齢者人口に占める認知症高齢者の割合も併せて増加していく見込みです。

図表2-8 認知症日常生活自立度別認知症高齢者数推計及び高齢者人口に占める割合

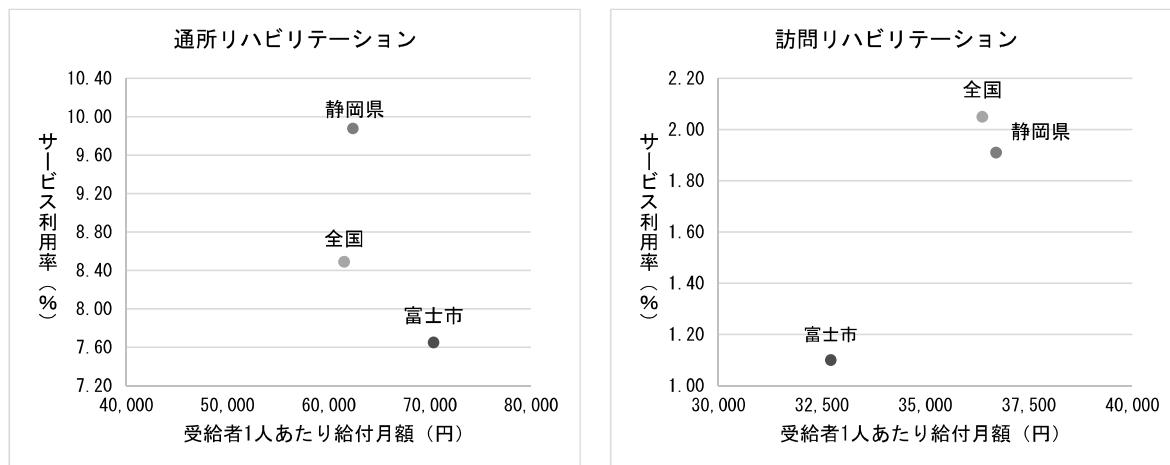


(5)リハビリテーションサービスの利用状況

通所リハビリテーションのサービス利用率（当該月の通所リハビリテーションの受給者数を、認定者数で除した数）については、全国、静岡県の値よりは低くなっています。受給者1人あたり給付月額については、全国、静岡県の値に比べ富士市は高くなっています。

訪問リハビリテーションのサービス利用率（当該月の訪問リハビリテーションの受給者数を、認定者数で除した数）については、全国、静岡県の値より低く、受給者1人あたり給付月額についても、全国、静岡県の値に比べ富士市は低くなっています。

図表2-9 通所リハ、訪問リハの利用状況の比較



出典：厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報（令和5年3月時点）

(6) 住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の整備状況

住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅は介護保険制度上の施設ではありませんが、近年、整備が進み、多様な介護ニーズの受け皿の1つとなっています。

図表2-10 住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の整備状況

区分	施設数	定員
住宅型有料老人ホーム	21施設	796人
サービス付き高齢者向け住宅	12施設	318人

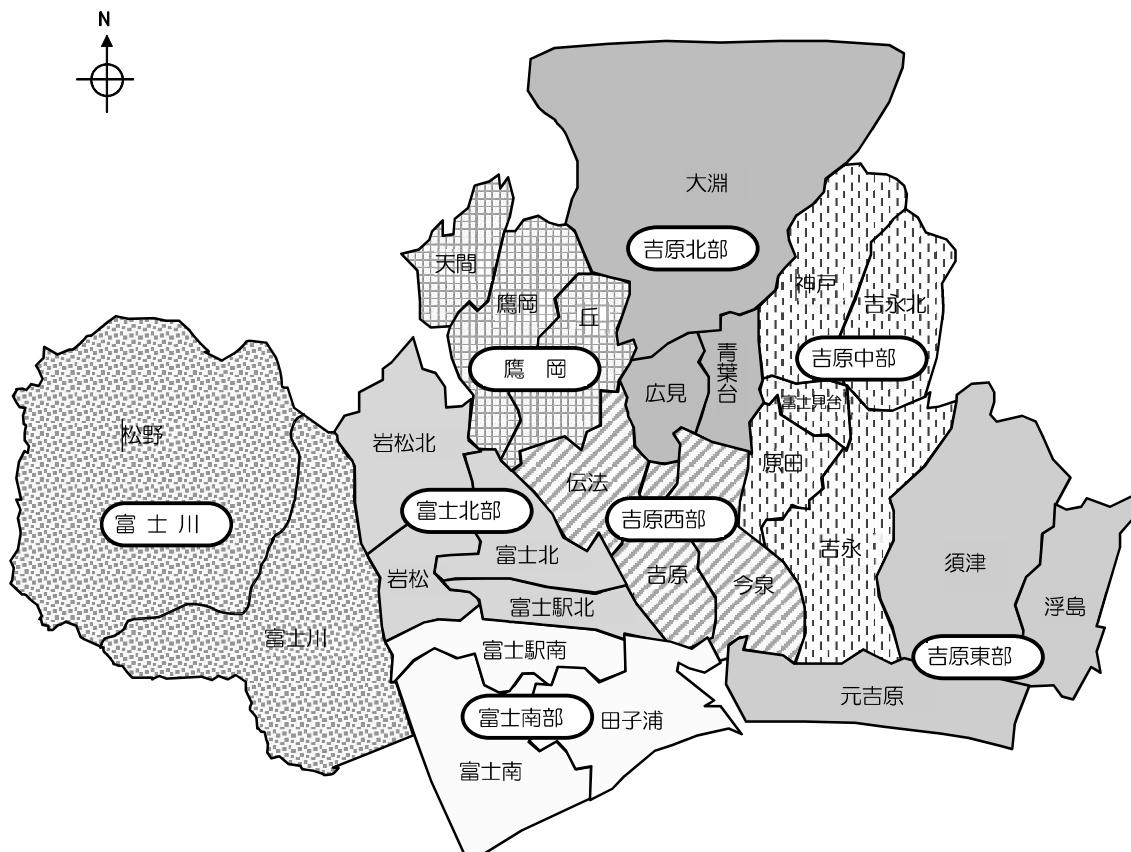
(令和5年4月時点)

4 日常生活圏域別の状況

(1) 日常生活圏域の考え方

高齢者が、要介護状態となっても住み慣れた地域で生活が継続できるよう、医療、介護サービスのみならず、福祉サービスを含めた様々な生活支援サービスや地域の社会資源を活用し、包括的な支援を適切に提供する地域包括ケアシステムを推進するため、学校区及び高齢者人口等を勘案して、8つの日常生活圏域を設定しています。

図表2-11 日常生活圏域と地区



圏域	地区
1 吉原東部	須津、浮島、元吉原
2 吉原中部	神戸、富士見台、原田、吉永、吉永北
3 吉原北部	大淵、青葉台、広見
4 鷹岡	鷹岡、天間、丘
5 吉原西部	今泉、吉原、伝法
6 富士北部	岩松、岩松北、富士駅北、富士北
7 富士南部	富士駅南、富士南、田子浦
8 富士川	富士川、松野

(2) 日常生活圏域ごとの高齢者の現状

日常生活圏域ごとの人口、高齢者数、介護度別認定者数は以下の通りです。

図表2-12 日常生活圏域ごとの高齢者等の状況（令和5年4月1日現在）

圏域		地区	人口	高齢者数	高齢化率	65～74歳高齢者数	75歳以上高齢者
1	吉原東部	須津、浮島、元吉原	19,530	6,558	33.6%	3,100	3,458
2	吉原中部	神戸、富士見台、原田、吉永、吉永北	26,049	8,384	32.2%	4,007	4,377
3	吉原北部	大淵、青葉台、広見	33,702	10,031	29.8%	4,493	5,538
4	鷹岡	鷹岡、天間、丘	32,619	9,022	27.7%	4,112	4,910
5	吉原西部	今泉、吉原、伝法	36,115	10,432	28.9%	4,797	5,635
6	富士北部	岩松、岩松北、富士駅北、富士北	41,455	10,205	24.6%	4,806	5,399
7	富士南部	富士駅南、富士南、田子浦	44,163	11,111	25.2%	5,111	6,000
8	富士川	富士川、松野	14,647	5,413	37.0%	2,461	2,952
合計			248,280	71,156	28.7%	32,887	38,269

(注) 人数は、町内会ごとの合計

図表2-13 日常生活圏域ごとの介護度別認定者数及び認定率（令和5年4月1日現在）

圏域		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	認定者合計	要介護認定率
1	吉原東部	91	196	227	193	127	141	100	1,075	16.4%
2	吉原中部	111	207	250	226	168	175	121	1,258	15.0%
3	吉原北部	111	221	308	247	182	189	125	1,383	13.8%
4	鷹岡	114	225	269	260	179	193	107	1,347	14.9%
5	吉原西部	189	335	370	309	210	220	125	1,758	16.9%
6	富士北部	149	283	353	282	213	186	152	1,618	15.9%
7	富士南部	192	258	374	310	223	216	136	1,709	15.4%
8	富士川	71	114	163	147	107	121	90	813	15.0%
合計		1,028	1,839	2,314	1,974	1,409	1,441	956	10,961	15.4%

(注) 人数は、町内会ごとの合計

吉原東部

(地区：須津、浮島、元吉原)

吉原東部圏域は、高齢化率が33.6%となっており、市内で2番目に高齢化が進んでいる圏域です。

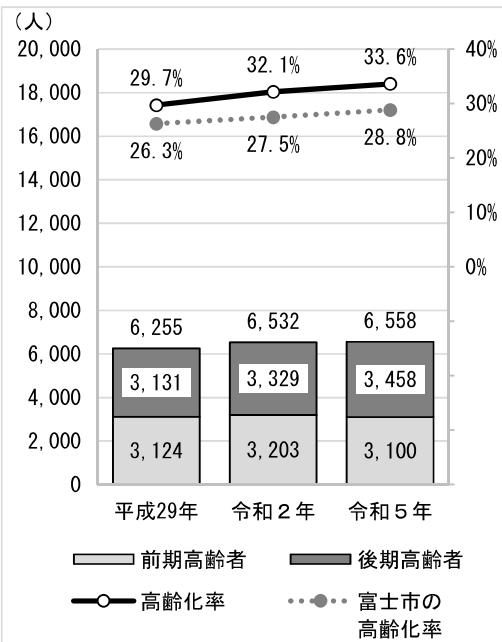
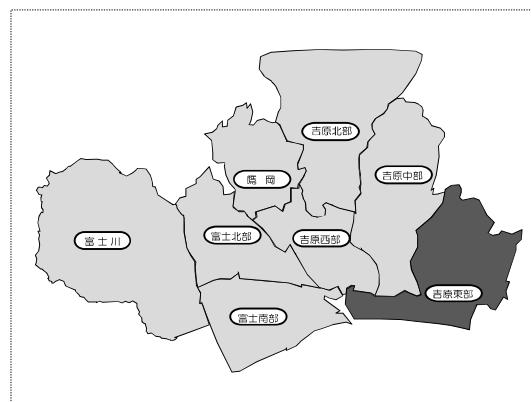
介護度別認定者数は「要支援1」、「要介護2」、「要介護3」が減少しているほかは増加しています。

要介護認定率は、令和5年は16.4%となっており、市内で2番目に認定率が高くなっています。

【高齢者等の状況】

	平成29年	令和2年	令和5年
人口	21,060	20,318	19,530
高齢者数	6,255	6,532	6,558
前期高齢者	3,124	3,203	3,100
後期高齢者	3,131	3,329	3,458
高齢化率	29.7%	32.1%	33.6%
富士市の高齢化率	26.3%	27.5%	28.8%

(各年4月1日現在)

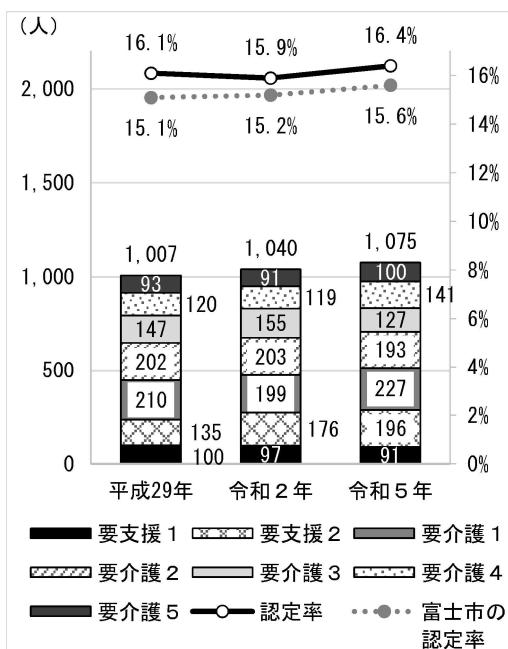


【介護度別認定者数及び認定率】

	平成29年	令和2年	令和5年
要支援1	100	97	91
要支援2	135	176	196
要介護1	210	199	227
要介護2	202	203	193
要介護3	147	155	127
要介護4	120	119	141
要介護5	93	91	100
合計	1,007	1,040	1,075
認定率	16.1%	15.9%	16.4%
富士市の認定率	15.1%	15.2%	15.6%

(各年4月1日現在)

* 認定者数：第2号被保険者を含んだ人数



要介護リスクの傾向について

- 最もリスクが高い項目は、「うつ傾向」の39.4%となっています。
- 市全体と比較すると、要介護リスク該当者の割合は、7項目中5項目で高く、特に「閉じこもり傾向」で27.4%、「手段的日常生活動作（IADL）低い」で16.2%となっています。

高齢者の生活状況等について

- 居宅の種類は、「一戸建ての持ち家」が93.4%となっています。また、「賃貸・貸間」の居住者は5.4%となっています。
- 「1人暮らし」は、一般高齢者、総合事業対象者・要支援認定者では19.1%、要介護認定者では22.9%となっています。
- 現在の経済的状況が「大変苦しい」と「苦しい」の合計は、33.1%となっています。
- 外出時の移動手段が「自動車(人に乗せてもらう)」の割合は、44.2%となっています。

健康状態について

- BMI：18.5未満の「低体重」は、11.8%となっています。
- 健康状態が「とてもよい」は9.0%、「よくない」は6.4%となっています。

介護予防活動の状況について

- 介護予防に取り組んでいる人は53.8%となっています。

認知症施策について

- 認知症に関する相談窓口を知っている人は20.0%となっています。
- 自分や家族の認知症の可能性を感じたときの相談先は、「地域包括支援センター」が21.5%、「認知症疾患医療センター」が5.4%、「精神科や認知症専門の医療機関(物忘れ外来など)」が26.7%となっています。

介護保険サービスについて

- 介護保険サービスを現在利用している人は72.7%、以前は利用していたが現在利用していない人は7.0%、利用したことない人は17.1%となっています。
- 介護保険サービスを利用している人のうち、「満足している」は46.3%、「どちらかといえば満足している」は43.4%、「満足していない」は3.7%となっています。
- 家族介護者が介護保険サービスを利用して感じることについて、「介護にかかる心身の負担が大きい」が50.6%で最も割合が高く、次いで「介護にかかる経済的負担が大きい」が22.9%、「介護保険サービスを利用して、精神的ゆとりが持てるようになった」が19.3%となっています。

吉原中部

(地区：神戸、富士見台、原田、吉永、吉永北)

吉原中部圏域は、高齢化率が32.2%となっており、市内で3番目に高齢化が進んでいる圏域です。

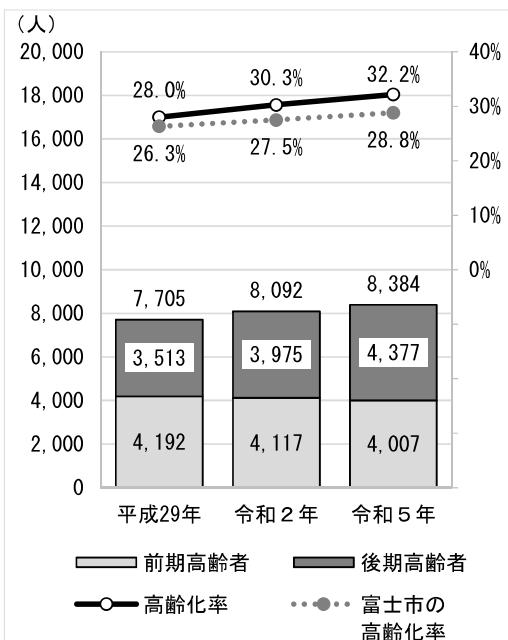
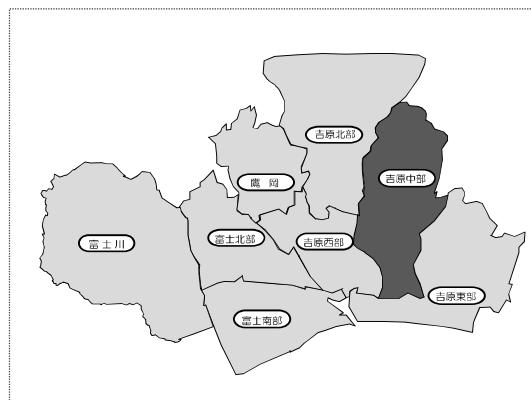
介護度別認定者数は「要介護1」と「要介護2」が減少しているほかは増加しています。

要介護認定率は、令和5年は15.00%となっており、市内で6番目に認定率が高くなっています。

【高齢者等の状況】

	平成29年	令和2年	令和5年
人口	27,507	26,743	26,049
高齢者数	7,705	8,092	8,384
前期高齢者	4,192	4,117	4,007
後期高齢者	3,513	3,975	4,377
高齢化率	28.0%	30.3%	32.2%
富士市の高齢化率	26.3%	27.5%	28.8%

(各年4月1日現在)

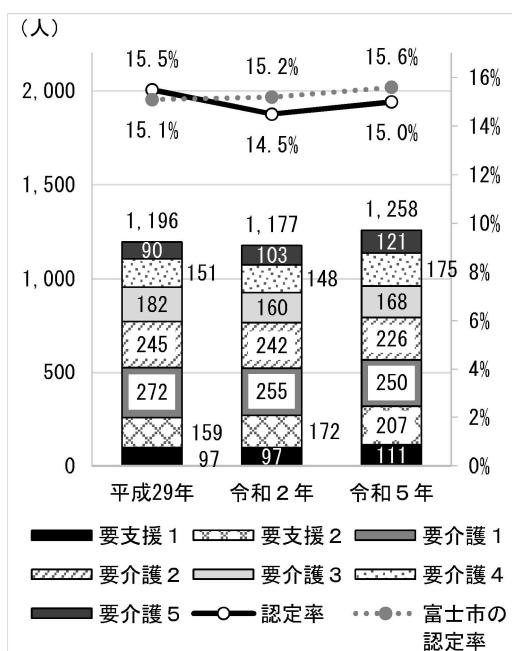


【介護度別認定者数及び認定率】

	平成29年	令和2年	令和5年
要支援1	97	97	111
要支援2	159	172	207
要介護1	272	255	250
要介護2	245	242	226
要介護3	182	160	168
要介護4	151	148	175
要介護5	90	103	121
合計	1,196	1,177	1,258
認定率	15.5%	14.5%	15.0%
富士市の認定率	15.1%	15.2%	15.6%

(各年4月1日現在)

* 認定者数：第2号被保険者を含んだ人数



要介護リスクの傾向について

- 最もリスクが高い項目は、「うつ傾向」の40.1%となっています。
- 市全体と比較すると、要介護リスク該当者の割合は、7項目中5項目で高く、特に「閉じこもり傾向」で27.0%、「手段的日常生活動作（IADL）低い」で15.9%となっています。

高齢者の生活状況等について

- 居宅の種類は、「一戸建ての持ち家」が89.4%となっています。また、「賃貸・貸間」の居住者は9.8%となっています。
- 「1人暮らし」は、一般高齢者、総合事業対象者・要支援認定者では20.1%、要介護認定者では15.2%となっています。
- 現在の経済的状況が「大変苦しい」と「苦しい」の合計は、37.1%となっています。
- 外出時の移動手段が「自動車(人に乗せてもらう)」の割合は、47.1%となっています。

健康状態について

- BMI：18.5未満の「低体重」は、11.1%となっています。
- 健康状態が「とてもよい」は5.0%、「よくない」は4.4%となっています。

介護予防活動の状況について

- 介護予防に取り組んでいる人は51.7%となっています。

認知症施策について

- 認知症に関する相談窓口を知っている人は11.4%となっています。
- 自分や家族の認知症の可能性を感じたときの相談先は、「地域包括支援センター」が19.6%、「認知症疾患医療センター」が9.0%、「精神科や認知症専門の医療機関(物忘れ外来など)」が28.9%となっています。

介護保険サービスについて

- 介護保険サービスを現在利用している人は68.6%、以前は利用していたが現在利用していない人は3.9%、利用したことない人は24.5%となっています。
- 介護保険サービスを利用している人のうち、「満足している」は47.8%、「どちらかといえば満足している」は40.8%、「満足していない」は1.9%となっています。
- 家族介護者が介護保険サービスを利用して感じることについて、「介護にかかる心身の負担が大きい」が42.0%で最も割合が高く、次いで「介護保険サービスを利用して、身体的負担が軽減した」が20.5%、「介護保険サービスを利用して、精神的ゆとりが持てるようになった」が17.9%となっています。

吉原北部

(地区：大淵、青葉台、広見)

吉原北部圏域は、高齢化率が29.8%となっており、市内で4番目に高齢化が進んでいる圏域です。

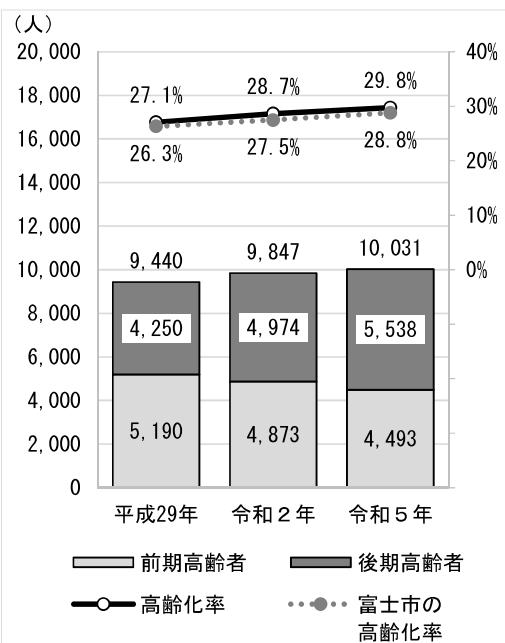
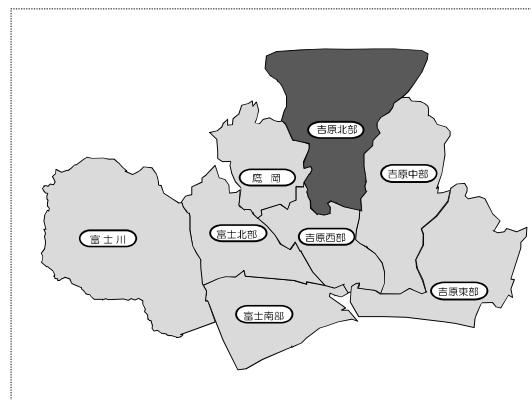
介護度別認定者数は「要支援1」と「要介護3」で減少しているほかは増加しています。

要介護認定率は、令和5年は13.8%となっており、市内で最も認定率が低くなっています。

【高齢者等の状況】

	平成29年	令和2年	令和5年
人口	34,837	34,363	33,702
高齢者数	9,440	9,847	10,031
前期高齢者	5,190	4,873	4,493
後期高齢者	4,250	4,974	5,538
高齢化率	27.1%	28.7%	29.8%
富士市の高齢化率	26.3%	27.5%	28.8%

(各年4月1日現在)

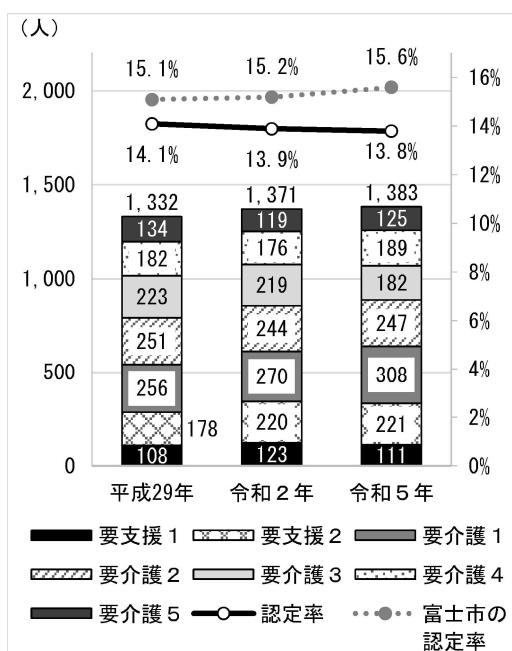


【介護度別認定者数及び認定率】

	平成29年	令和2年	令和5年
要支援1	108	123	111
要支援2	178	220	221
要介護1	256	270	308
要介護2	251	244	247
要介護3	223	219	182
要介護4	182	176	189
要介護5	134	119	125
合計	1,332	1,371	1,383
認定率	14.1%	13.9%	13.8%
富士市の認定率	15.1%	15.2%	15.6%

(各年4月1日現在)

* 認定者数：第2号被保険者を含んだ人数



要介護リスクの傾向について

- 最もリスクが高い項目は、「うつ傾向」の39.1%となっています。
- 市全体と比較すると、要介護リスク該当者の割合は7項目中5項目で高く、特に「閉じこもり傾向」で27.1%、「口腔リスク」で29.0%となっています。

高齢者の生活状況等について

- 居宅の種類は、「一戸建ての持ち家」が90.5%となっています。また、「賃貸・貸間」の居住者は7.0%となっています。
- 「1人暮らし」は、一般高齢者、総合事業対象者・要支援認定者では19.5%、要介護認定者では11.9%となっています。
- 現在の経済的状況が「大変苦しい」と「苦しい」の合計は、34.6%となっています。
- 外出時の移動手段が「自動車(人に乗せてもらう)」の割合は、44.7%となっています。

健康状態について

- BMI：18.5未満の「低体重」は、9.7%となっています。
- 健康状態が「とてもよい」は6.0%、「よくない」は3.7%となっています。

介護予防活動の状況について

- 介護予防に取り組んでいる人は52.7%となっています。

認知症施策について

- 認知症に関する相談窓口を知っている人は17.1%となっています。
- 自分や家族の認知症の可能性を感じたときの相談先は、「地域包括支援センター」が17.3%、「認知症疾患医療センター」が8.5%、「精神科や認知症専門の医療機関(物忘れ外来など)」が30.2%となっています。

介護保険サービスについて

- 介護保険サービスを現在利用している人は70.4%、以前は利用していたが現在利用していない人は9.0%、利用したことない人は16.6%となっています。
- 介護保険サービスを利用している人のうち、「満足している」は44.1%、「どちらかといえば満足している」は45.6%、「満足していない」は1.5%となっています。
- 家族介護者が介護保険サービスを利用して感じることについて、「介護にかかる心身の負担が大きい」が50.8%で最も割合が高く、次いで「介護保険サービスを利用して、身体的負担が軽減した」が20.6%、「介護保険サービスを利用して、精神的ゆとりが持てるようになった」が19.8%となっています。

鷹岡

(地区：鷹岡、天間、丘)

鷹岡圏域は、高齢化率が27.7%となっており、市内で6番目に高齢化が進んでいる圏域です。

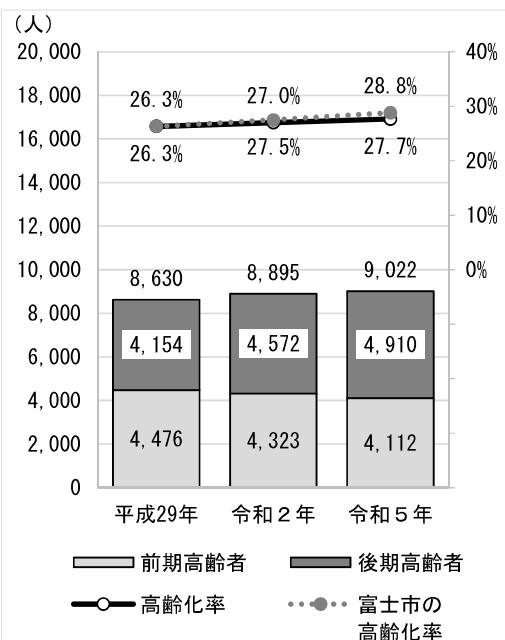
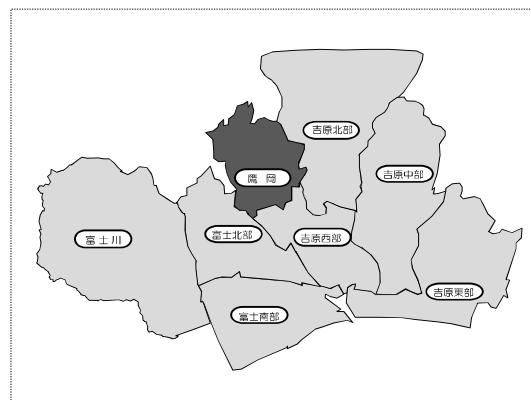
介護度別認定者数は「要支援1」、「要支援2」、「要介護4」で増加しているほかは減少しています。

要介護認定率は、令和5年は14.9%となっており、市内で2番目に認定率が低くなっています。

【高齢者等の状況】

	平成29年	令和2年	令和5年
人口	32,800	32,956	32,619
高齢者数	8,630	8,895	9,022
前期高齢者	4,476	4,323	4,112
後期高齢者	4,154	4,572	4,910
高齢化率	26.3%	27.0%	27.7%
富士市の高齢化率	26.3%	27.5%	28.8%

(各年4月1日現在)

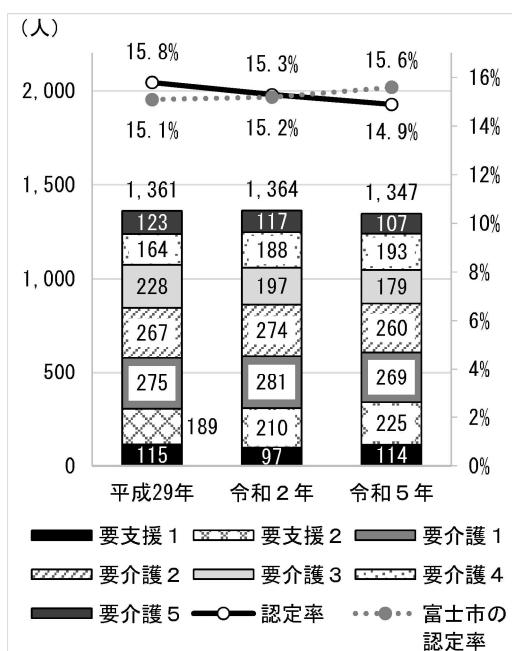


【介護度別認定者数及び認定率】

	平成29年	令和2年	令和5年
要支援1	115	97	114
要支援2	189	210	225
要介護1	275	281	269
要介護2	267	274	260
要介護3	228	197	179
要介護4	164	188	193
要介護5	123	117	107
合計	1,361	1,364	1,347
認定率	15.8%	15.3%	14.9%
富士市の認定率	15.1%	15.2%	15.6%

(各年4月1日現在)

* 認定者数：第2号被保険者を含んだ人数



要介護リスクの傾向について

- 最もリスクが高い項目は、「うつ傾向」の41.1%となっています。
- 市全体と比較すると、要介護リスク該当者の割合は7項目中6項目で低くなっています。

高齢者の生活状況等について

- 居宅の種類は、「一戸建ての持ち家」が90.3%となっています。また、「賃貸・貸間」の居住者は7.4%となっています。
- 「1人暮らし」は、一般高齢者、総合事業対象者・要支援認定者では18.1%、要介護認定者では9.0%となっています。
- 現在の経済的状況が「大変苦しい」と「苦しい」の合計は、36.9%となっています。
- 外出時の移動手段が「自動車(人に乗せてもらう)」の割合は、42.5%となっています。

健康状態について

- BMI：18.5未満の「低体重」は、8.5%となっています。
- 健康状態が「とてもよい」は4.1%、「よくない」は3.9%となっています。

介護予防活動の状況について

- 介護予防に取り組んでいる人は48.6%となっています。

認知症施策について

- 認知症に関する相談窓口を知っている人は15.5%となっています。
- 自分や家族の認知症の可能性を感じたときの相談先は、「地域包括支援センター」が22.2%、「認知症疾患医療センター」が8.4%、「精神科や認知症専門の医療機関(物忘れ外来など)」が27.9%となっています。

介護保険サービスについて

- 介護保険サービスを現在利用している人は75.8%、以前は利用していたが現在利用していない人は5.0%、利用したことない人は15.0%となっています。
- 介護保険サービスを利用している人のうち、「満足している」は46.7%、「どちらかといえば満足している」は45.6%、「満足していない」は0.5%となっています。
- 家族介護者が介護保険サービスを利用して感じることについて、「介護にかかる心身の負担が大きい」が43.2%、「介護にかかる経済的負担が大きい」と「介護保険サービスを利用して、身体的負担が軽減した」、「介護保険サービスを利用して、精神的ゆとりが持てるようになった」がともに21.6%となっています。

吉原西部

(地区：今泉、吉原、伝法)

吉原西部圏域は、高齢化率が28.9%となっており、市内で5番目に高齢化が進んでいる圏域です。

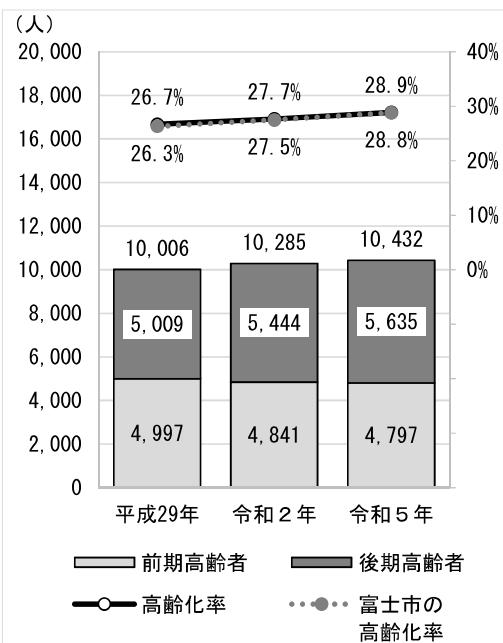
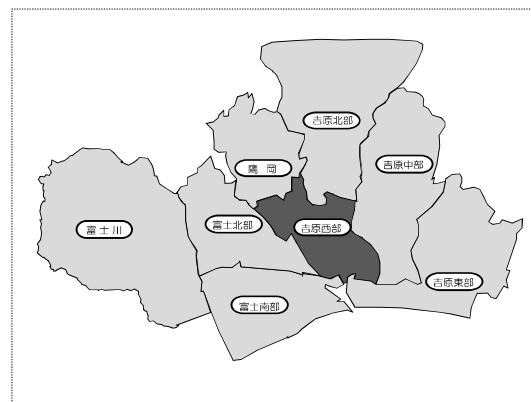
介護度別認定者数は「要介護2」と「要介護3」で減少しているほかは増加しています。

要介護認定率は、令和5年は16.9%となっており、市内で最も認定率が高くなっています。

【高齢者等の状況】

	平成29年	令和2年	令和5年
人口	37,518	37,159	36,115
高齢者数	10,006	10,285	10,432
前期高齢者	4,997	4,841	4,797
後期高齢者	5,009	5,444	5,635
高齢化率	26.7%	27.7%	28.9%
富士市の高齢化率	26.3%	27.5%	28.8%

(各年4月1日現在)

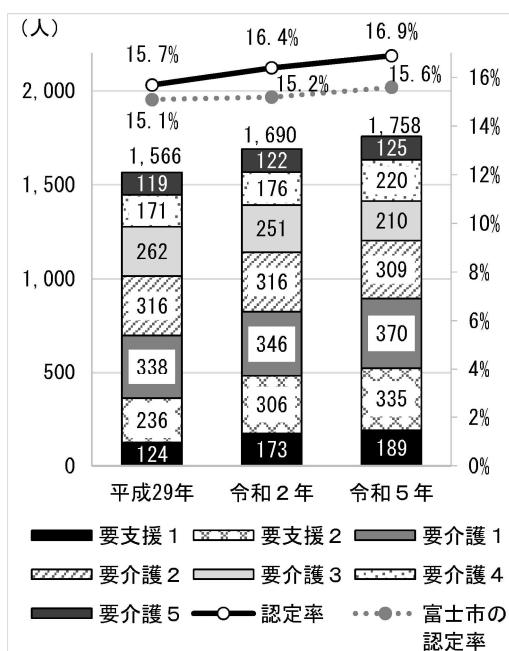


【介護度別認定者数及び認定率】

	平成29年	令和2年	令和5年
要支援1	124	173	189
要支援2	236	306	335
要介護1	338	346	370
要介護2	316	316	309
要介護3	262	251	210
要介護4	171	176	220
要介護5	119	122	125
合計	1,566	1,690	1,758
認定率	15.7%	16.4%	16.9%
富士市の認定率	15.1%	15.2%	15.6%

(各年4月1日現在)

* 認定者数：第2号被保険者を含んだ人数



要介護リスクの傾向について

- 最もリスクが高い項目は、「うつ傾向」の44.0%となっています。
- 市全体と比較すると、「うつ傾向」のほか「運動器の機能低下リスク」で31.0%と市全体を上回っていますが、その他の5項目は低い割合となっています。

高齢者の生活状況等について

- 居宅の種類は、「一戸建ての持ち家」で83.2%となっています。また、「賃貸・貸間」の居住者は9.6%となっています。
- 「1人暮らし」は、一般高齢者、総合事業対象者・要支援認定者では20.1%、要介護認定者では18.2%となっています。
- 現在の経済的状況が「大変苦しい」と「苦しい」の合計は、34.9%となっています。
- 外出時の移動手段が「自動車(人に乗せてもらう)」の割合は、44.9%となっています。

健康状態について

- BMI：18.5未満の「低体重」は、10.6%となっています。
- 健康状態が「とてもよい」は7.7%、「よくない」は4.5%となっています。

介護予防活動の状況について

- 介護予防に取り組んでいる人は48.5%となっています。

認知症施策について

- 認知症に関する相談窓口を知っている人は14.2%となっています。
- 自分や家族の認知症の可能性を感じたときの相談先は、「地域包括支援センター」が15.0%、「認知症疾患医療センター」が9.4%、「精神科や認知症専門の医療機関(物忘れ外来など)」が29.0%となっています。

介護保険サービスについて

- 介護保険サービスを現在利用している人は69.7%、以前は利用していたが現在利用していない人は5.8%、利用したことない人は20.1%となっています。
- 介護保険サービスを利用している人のうち、「満足している」は48.8%、「どちらかといえば満足している」は42.9%、「満足していない」は2.4%となっています。
- 家族介護者が介護保険サービスを利用して感じることについて、「介護にかかる心身の負担が大きい」が44.5%で最も割合が高く、次いで「介護保険サービスを利用して、精神的ゆとりが持てるようになった」が24.1%、「介護にかかる経済的負担が大きい」と「介護保険サービスを利用して、身体的負担が軽減した」がともに21.2%となっています。

富士北部

(地区：岩松、岩松北、富士駅北、富士北)

富士北部圏域は、高齢化率が24.6%となっており、市内で最も高齢化率が低い圏域です。

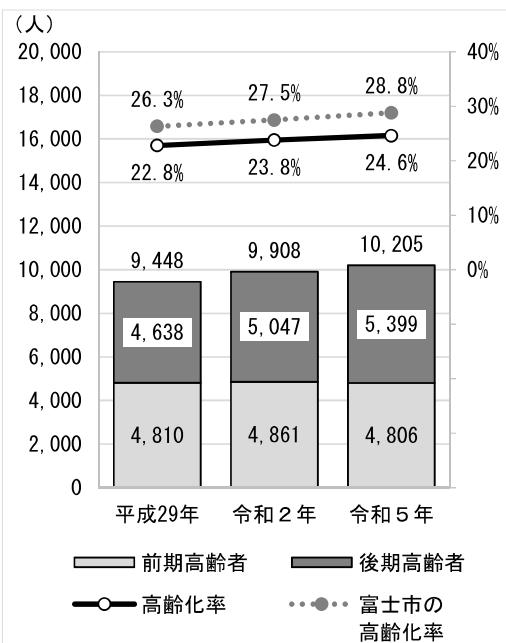
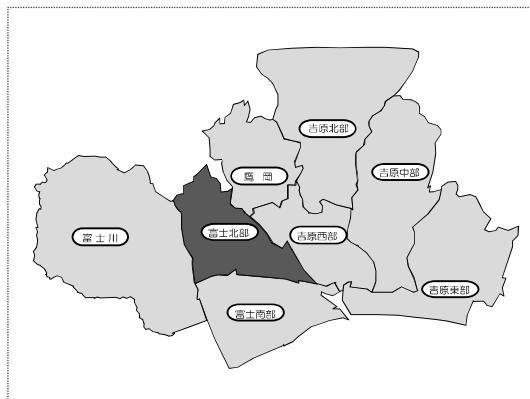
介護度別認定者数は「要介護2」と「要介護4」で減少しているほかは増加しています。

要介護認定率は、令和5年は15.9%となっており、市内で3番目に認定率が高くなっています。

【高齢者等の状況】

	平成29年	令和2年	令和5年
人口	41,417	41,639	41,455
高齢者数	9,448	9,908	10,205
前期高齢者	4,810	4,861	4,806
後期高齢者	4,638	5,047	5,399
高齢化率	22.8%	23.8%	24.6%
富士市の高齢化率	26.3%	27.5%	28.8%

(各年4月1日現在)

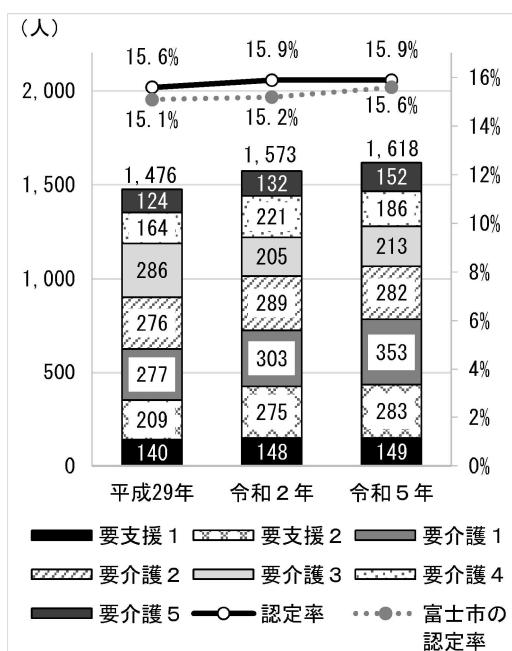


【介護度別認定者数及び認定率】

	平成29年	令和2年	令和5年
要支援1	140	148	149
要支援2	209	275	283
要介護1	277	303	353
要介護2	276	289	282
要介護3	286	205	213
要介護4	164	221	186
要介護5	124	132	152
合計	1,476	1,573	1,618
認定率	15.6%	15.9%	15.9%
富士市の認定率	15.1%	15.2%	15.6%

(各年4月1日現在)

* 認定者数：第2号被保険者を含んだ人数



要介護リスクの傾向について

- 最もリスクが高い項目は、「うつ傾向」の46.7%となっています。
- 市全体と比較すると、要介護リスク該当者の割合は7項目中4項目で高く、特に「うつ傾向」の割合が高くなっています。

高齢者の生活状況等について

- 居宅の種類は、「一戸建ての持ち家」が84.3%となっています。また、「賃貸・貸間」の居住者は11.4%となっています。
- 「1人暮らし」は、一般高齢者、総合事業対象者・要支援認定者では20.8%、要介護認定者では17.2%となっています。
- 現在の経済的状況が「大変苦しい」と「苦しい」の合計は、34.2%となっています。
- 外出時の移動手段が「自動車(人に乗せてもらう)」の割合は、44.6%となっています。

健康状態について

- BMI：18.5未満の「低体重」は、9.8%となっています。
- 健康状態が「とてもよい」は6.6%、「よくない」は4.3%となっています。

介護予防活動の状況について

- 介護予防に取り組んでいる人は51.4%となっています。

認知症施策について

- 認知症に関する相談窓口を知っている人は13.1%となっています。
- 自分や家族の認知症の可能性を感じたときの相談先は、「地域包括支援センター」が18.3%、「認知症疾患医療センター」が9.1%、「精神科や認知症専門の医療機関(物忘れ外来など)」が25.1%となっています。

介護保険サービスについて

- 介護保険サービスを現在利用している人は73.8%、以前は利用していたが現在利用していない人は6.4%、利用したことない人は16.3%となっています。
- 介護保険サービスを利用している人のうち、「満足している」は47.1%、「どちらかといえば満足している」は44.7%、「満足していない」は0.5%となっています。
- 家族介護者が介護保険サービスを利用して感じることについて、「介護にかかる心身の負担が大きい」が35.8%で最も割合が高く、次いで「介護保険サービスを利用して、身体的負担が軽減した」が23.1%、「介護保険サービスを利用して、精神的ゆとりが持てるようになった」が20.9%となっています。

富士南部

(地区：富士駅南、富士南、田子浦)

富士南部圏域は、高齢化率が25.2%となっており、市内で2番目に高齢化率が低い圏域です。

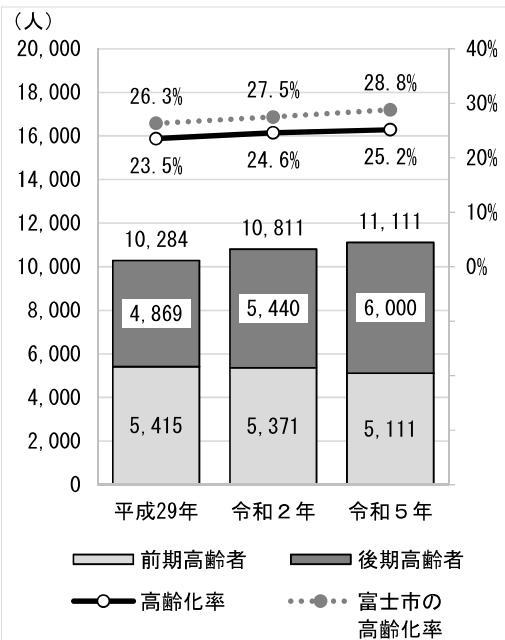
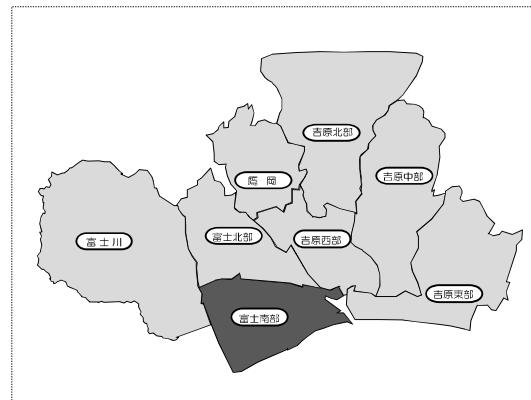
介護度別認定者数は「要支援2」、「要介護3」以上の各要介護度で減少しているほかは増加しています。

要介護認定率は、令和5年は15.4%となっており、市内で4番目に認定率が高くなっています。

【高齢者等の状況】

	平成29年	令和2年	令和5年
人口	43,677	43,981	44,163
高齢者数	10,284	10,811	11,111
前期高齢者	5,415	5,371	5,111
後期高齢者	4,869	5,440	6,000
高齢化率	23.5%	24.6%	25.2%
富士市の高齢化率	26.3%	27.5%	28.8%

(各年4月1日現在)

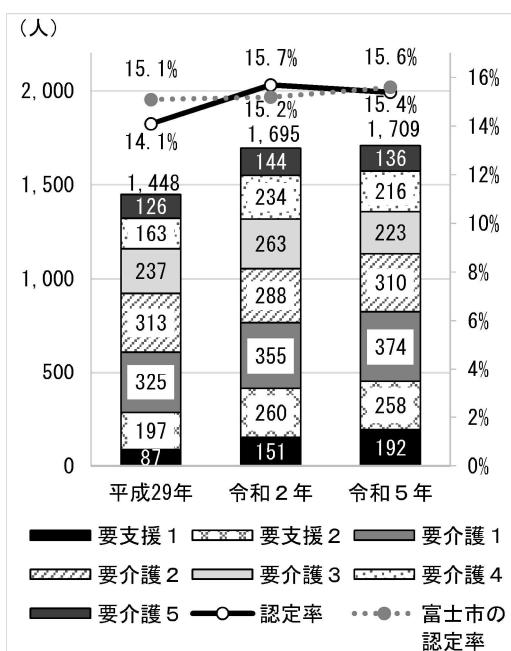


【介護度別認定者数及び認定率】

	平成29年	令和2年	令和5年
要支援1	87	151	192
要支援2	197	260	258
要介護1	325	355	374
要介護2	313	288	310
要介護3	237	263	223
要介護4	163	234	216
要介護5	126	144	136
合計	1,448	1,695	1,709
認定率	14.1%	15.7%	15.4%
富士市の認定率	15.1%	15.2%	15.6%

(各年4月1日現在)

* 認定者数：第2号被保険者を含んだ人数



要介護リスクの傾向について

- 最もリスクが高い項目は、「うつ傾向」の41.1%となっています。
- 市全体と比較すると、要介護リスク該当者の割合は、7項目中5項目で高く、特に「運動器の機能低下リスク」で25.2%、「転倒リスク」で31.1%、「閉じこもり傾向」で「手段的日常生活動作（IADL）低い」で12.6%と最も低い割合となっています。

高齢者の生活状況等について

- 居宅の種類は、「一戸建ての持ち家」が81.0%となっています。また、「賃貸・貸間」の居住者は12.2%となっています。
- 「1人暮らし」は、一般高齢者、総合事業対象者・要支援認定者では20.3%、要介護認定者では14.0%となっています。
- 現在の経済的状況が「大変苦しい」と「苦しい」の合計は、32.7%となっています。
- 外出時の移動手段が「自動車(人に乗せてもらう)」の割合は、42.3%となっています。

健康状態について

- BMI：18.5未満の「低体重」は、11.1%となっています。
- 健康状態が「とてもよい」は6.1%、「よくない」は5.4%となっています。

介護予防活動の状況について

- 介護予防に取り組んでいる人は46.0%となっています。

認知症施策について

- 認知症に関する相談窓口を知っている人は13.8%となっています。
- 自分や家族の認知症の可能性を感じたときの相談先は、「地域包括支援センター」が16.4%、「認知症疾患医療センター」が9.6%、「精神科や認知症専門の医療機関(物忘れ外来など)」が27.9%となっています。

介護保険サービスについて

- 介護保険サービスを現在利用している人は73.2%、以前は利用していたが現在利用していない人は5.5%、利用したことはない人は18.5%となっています。
- 介護保険サービスを利用している人のうち、「満足している」は47.9%、「どちらかといえば満足している」は45.0%、「満足していない」は1.7%となっています。
- 家族介護者が介護保険サービスを利用して感じることについて、「介護にかかる心身の負担が大きい」が44.6%で最も割合が高く、次いで「介護にかかる経済的負担が大きい」が19.7%、「介護のため、仕事や家事などが十分にできない」が18.5%となっています。

富士川

(地区：富士川、松野)

富士川圏域は、高齢化率が37.0%となっており、市内で最も高齢化が進んでいる圏域です。

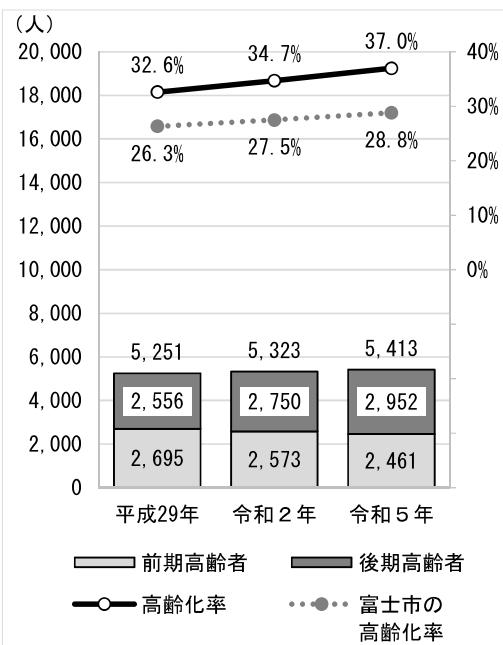
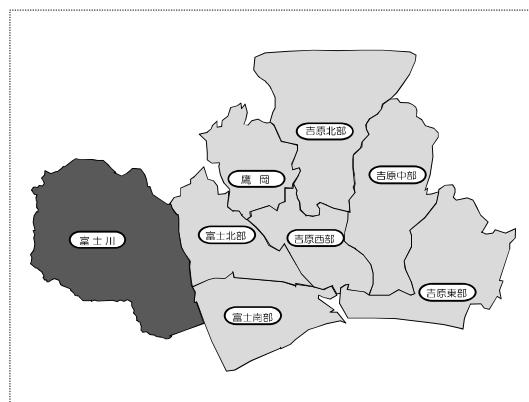
介護度別認定者数は「要介護4」で減少しているほかは増加しています。

要介護認定率は、令和5年は15.02%となっており、市内で5番目に認定率が高くなっています。

【高齢者等の状況】

	平成29年	令和2年	令和5年
人口	16,121	15,346	14,647
高齢者数	5,251	5,323	5,413
前期高齢者	2,695	2,573	2,461
後期高齢者	2,556	2,750	2,952
高齢化率	32.6%	34.7%	37.0%
富士市の高齢化率	26.3%	27.5%	28.8%

(各年4月1日現在)

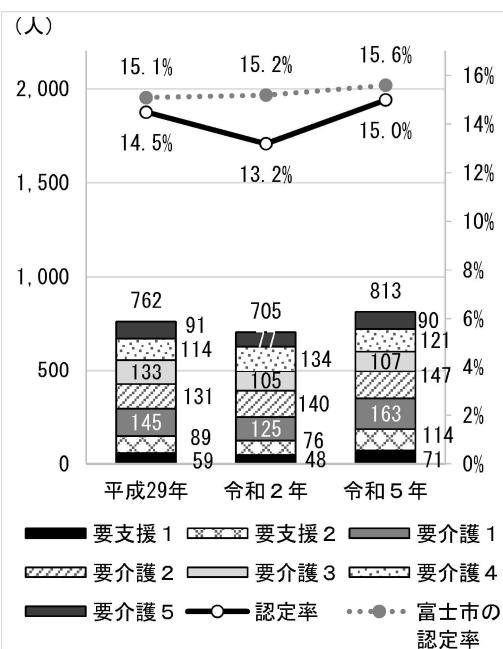


【介護度別認定者数及び認定率】

	平成29年	令和2年	令和5年
要支援1	59	48	71
要支援2	89	76	114
要介護1	145	125	163
要介護2	131	140	147
要介護3	133	105	107
要介護4	114	134	121
要介護5	91	77	90
合計	762	705	813
認定率	14.5%	13.2%	15.0%
富士市の認定率	15.1%	15.2%	15.6%

(各年4月1日現在)

* 認定者数：第2号被保険者を含んだ人数



要介護リスクの傾向について

- 最もリスクが高い項目は、「うつ傾向」の43.0%となっています。
- 市全体と比較すると、7項目中5項目で高く、特に「閉じこもり傾向」で29.3%となっています。

高齢者の生活状況等について

- 居宅の種類は、「一戸建ての持ち家」が94.9%となっています。また、「賃貸・貸間」の居住者は2.4%となっています。
- 「1人暮らし」は、一般高齢者、総合事業対象者・要支援認定者では17.4%、要介護認定者では12.5%となっています。
- 現在の経済的状況が「大変苦しい」と「苦しい」の合計は、25.1%となっています。
- 外出時の移動手段が「自動車(人に乗せてもらう)」の割合は、42.2%となっています。

健康状態について

- BMI：18.5未満の「低体重」は、10.4%となっています。
- 健康状態が「とてもよい」は5.7%、「よくない」は4.2%となっています。

介護予防活動の状況について

- 介護予防に取り組んでいる人は57.8%となっています。

認知症施策について

- 認知症に関する相談窓口を知っている人は18.9%となっています。
- 自分や家族の認知症の可能性を感じたときの相談先は、「地域包括支援センター」が24.6%、「認知症疾患医療センター」が9.6%、「精神科や認知症専門の医療機関(物忘れ外来など)」が29.9%となっています。

介護保険サービスについて

- 介護保険サービスを現在利用している人は69.5%、以前は利用していたが現在利用していない人は7.9%、利用したことない人は18.5%となっています。
- 介護保険サービスを利用している人のうち、「満足している」は46.7%、「どちらかといえば満足している」は49.5%、「満足していない」は2.8%となっています。
- 家族介護者が介護保険サービスを利用して感じることについて、「介護にかかる心身の負担が大きい」が48.4%で最も割合が高く、次いで「介護保険サービスを利用して、精神的ゆとりが持てるようになった」が25.0%、「介護のため、仕事や家事などが十分にできない」と「介護保険サービスを利用して、自由な時間が増えた」がともに18.8%となっています。

5 前期計画（ふじパワフル8・5計画VI）の評価

（1）施策の実施状況、目標値の達成状況（総括）

①高齢者保健福祉施策の実施状況評価

高齢者保健福祉施策の実施状況評価は、「ふじパワフル8・5計画VI」の「事業名」ごとに主管課の担当職員が自己評価したものと整理したものです。

評価は、以下の5区分で行っています。

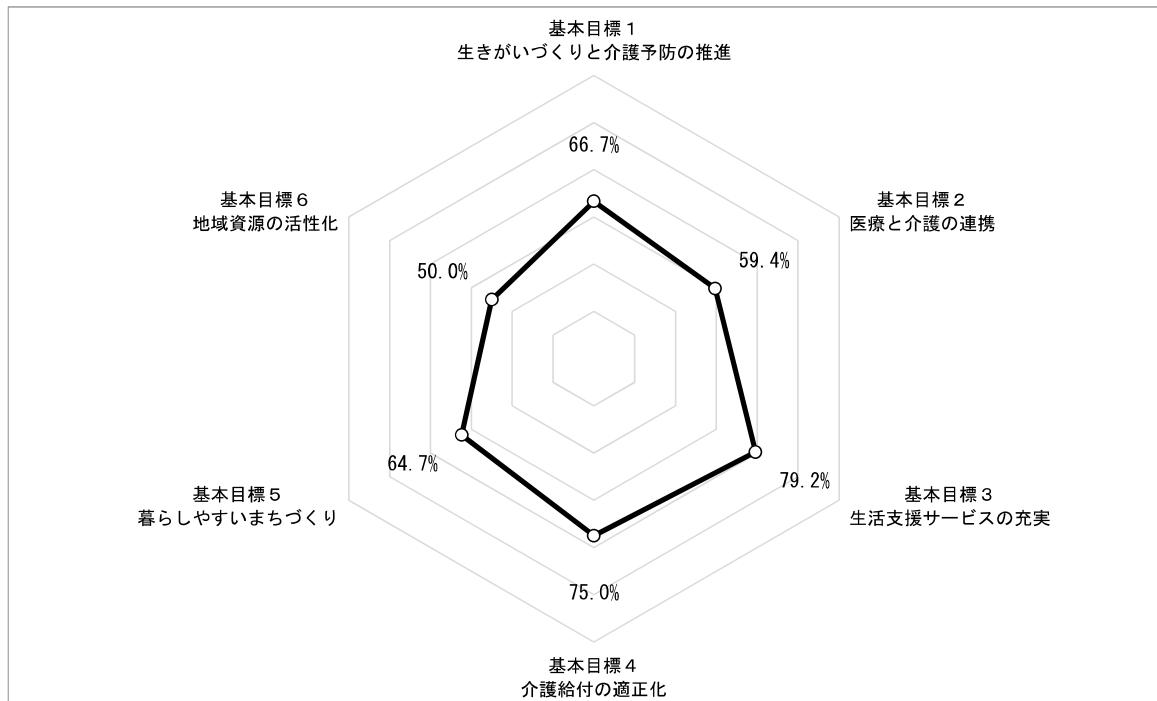
A=予定以上	B=予定通り	C=予定未満	D=中止	E=その他
--------	--------	--------	------	-------

6つの基本目標に掲げる各事業について、令和4年度の実施状況を担当課による自己評価を行ったところ、各基本目標でA評価（予定以上の実施）、B評価（予定通りの実施）の合計が、基本目標1と基本目標5で60%台、基本目標2と基本目標6で50%台、基本目標3と基本目標4で70%台となっています。

全体的に、令和2年度から続く新型コロナウイルス感染症流行の影響を受けた事業がみられます。

今期計画では、新型コロナウイルス感染症流行により実績が予定未満となった事業を予定通り進められるよう努めていきます。

＜各基本目標におけるA評価、B評価の事業の割合＞

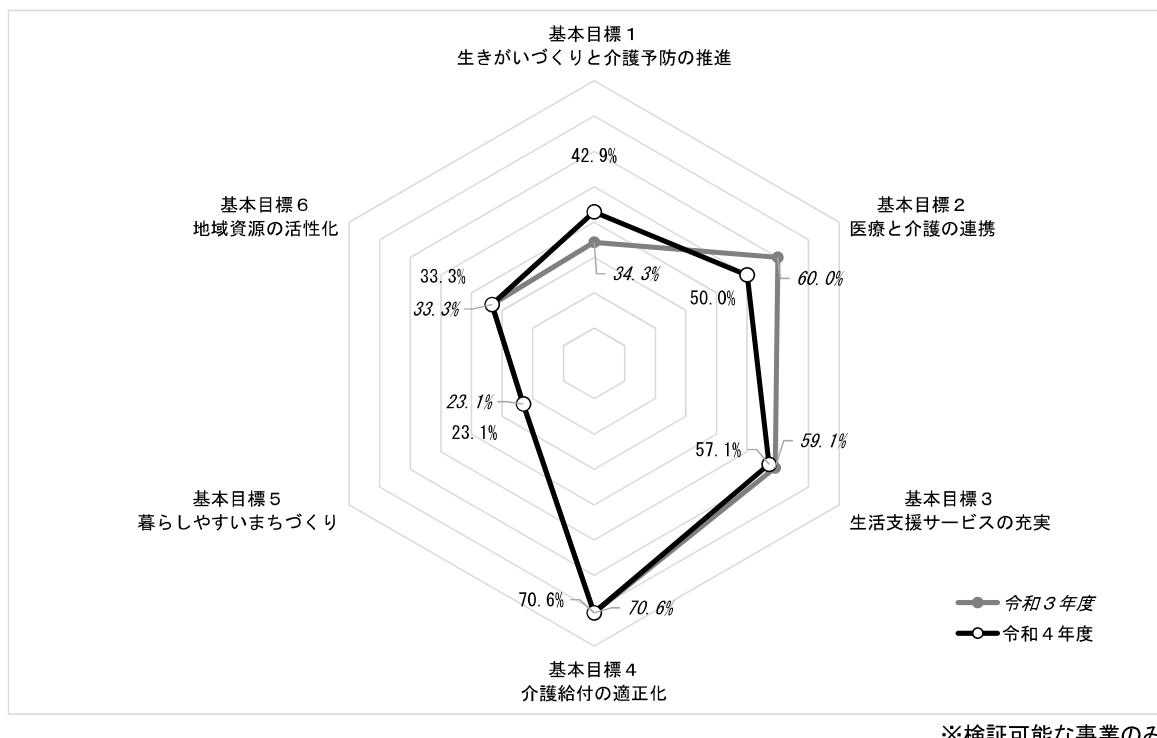


②各基本目標における目標値を達成した事業・活動等の状況

目標値を設定している事業・活動等について、令和3年度、令和4年度の事業・活動等の状況をみると、「基本目標1」と「基本目標5」、「基本目標6」では目標値を達成した項目は50%以下となっており、特に「基本目標5」では令和3年度、令和4年度ともに23.1%（13事業・活動中3事業・活動）となっています。

また、「基本目標2」と「基本目標3」、「基本目標4」では50%以上となっています。この中で比較的割合が高い基本目標は「基本目標4」で、令和3年度、令和4年度ともに70.6%（17事業・活動中12事業・活動）となっています。

＜各基本目標における、目標値を達成した事業・活動等の割合＞



(2) 各事業の実施状況評価

基本目標1 生きがいづくりと介護予防の推進

推進施策1－1 自立支援、介護予防・重度化防止の推進

- 「栄養改善教室」は、令和4年度に実施会場を見直すとともに実施回数を増加したことで、参加者数の増加につながりました。
- 「生活・介護支援センター養成講座」は、令和3年度は学校によっては中止となりましたが、計画値を上回る参加者がみられました。
- 「介護予防教室」や「健康づくりデイサービス」では、コロナ禍により、参加者数の減少や伸び悩みの傾向がみられます。
- 今後は、地域のニーズに対応した介護予防の取組を推進するとともに、デジタル化社会に適した情報発信を進めるなど、多様な手段を活用して情報発信、介護予防への参加促進に向けた取組が必要です。また、ニーズに対応できる人材の確保・育成、技能向上の支援が必要です。

推進施策1－2 生涯にわたる心身の健康づくり

- 「ふじ健康ポイント事業」は、登録者数が令和3年度、令和4年度とも計画値を上回り、さらには登録者数が増えているなど、順調に浸透しています。
- 「食育推進事業」は、食育推進会議の開催により、富士市食育推進計画に基づくライフステージごとの食育の取組について検討を行いました。
- 今後は、高齢者の健康づくりに向けた体制整備、継続的な取組の推進とともに、デジタル機器を活用した啓発活動の推進が必要です。

推進施策1－3 生きがいづくり

- 「富士市ファミリー農園事業」は、市が管理する農園が令和4年度に1か所閉鎖されたものの、継続して利用する高齢者が多く、生きがいづくりとして利用している高齢者が多くみられます。
- 「男女共同参画を推進する社会の充実」は、性別の役割の意識が計画以上に変化しており、男女共同参画に関する意識が浸透しています。
- 「公立保育園・幼稚園における世代間交流事業」、「小・中学校における世代間交流事業・福祉教育」とともに、コロナ禍により、多くの学校で児童・生徒と高齢者との交流を中止したため、実施率は低い水準となっています。
- 今後は、利用者・参加者の満足度が高い事業は継続するとともに、より多くの高齢者が参加できるよう実施体制の改善が必要です。また、感染症の対策を取りながら、可能な範囲で実施できる体制の充実が必要です。

推進施策1－4 地域力の活用と育成

- 「高齢者就労支援事業」は、令和3年度、令和4年度ともに、広報誌に計画値を上回る回数の掲載を行い、多くの市民に情報発信を行いました。
- 「社会福祉センター事業」は、コロナ禍に対応するため、利用者の制限を行いながらの実施となりました。

- 「悠容クラブの育成と活動助成」と「ふれあい・いきいきサロンへの支援」は、担い手の不足により、活動が徐々に低下しています。
- 「26地区福祉推進会の研修会開催」は、感染症対策のため実施方法を変更しました。また、「高齢者ボランティアの育成と活動支援」は、コロナ禍のため、活動を中止しました。
- 今後は、感染症の流行に配慮しながら、地域の活動の担い手の確保・育成を図るとともに、地域住民の参加意欲の醸成、参加促進が必要です。

基本目標2 医療と介護の連携

推進施策2－1 医療・介護の提供体制の整備

- 「在宅医療・介護連携支援相談窓口事業」は、コロナ禍にも関わらず多くの相談を受けており、専門的な立場からの相談対応が、市民に浸透してきています。
- 「リハビリテーション専門職との連携の推進」は、地域支援事業の見直しにあたって、リハビリテーションの専門職に会議に参加していただき、連携の端緒を開きました。
- 「在宅療養についての市民への啓発」は、講演会を開催し、参加者の多くに内容を理解していただき、在宅利用の重要性が浸透してきています。
- 今後は、多くの専門機関・専門職との連携体制の充実を図るとともに、市民への継続的な啓発活動が必要です。

推進施策2－2 認知症施策の推進

- 市民の認知症に対する関心は高く、「認知症サポーター養成講座」、「認知症地域見守り体制の構築」、「若年性認知症の人と家族への支援」は、参加者数が計画を上回り、コロナ禍に関わらず、積極的に参加している市民が多くみられます。
- 「認知症地域支援推進員の活動」は、令和3年度は活動を中止したキャラバンメイト養成研修、ステップアップ研修を実施しています。
- 「認知症の人と家族のみちしるべ（認知症ケアパス）の活用の推進」は、令和2年度に増刷したものの、相談窓口を知っている高齢者の割合は低くとどまっています。
- 今後は、地域ぐるみで認知症の人を支える仕組みを充実させるとともに、医療と介護の連携体制を引き続き充実していくことが必要です。

推進施策2－3 保健・医療の充実

- 「健康教育事業（生活習慣病予防、フレイル予防）」は、感染対策を講じながら、目標値を上回る回数を実施できました。
- 「健康相談（心身の健康に関する個別相談）」は、コロナ禍の長期化により健康への関心が高まり、相談の要望が増えていました。
- 「高齢者を対象とする定期予防接種事業」は、65歳となる高齢者への肺炎球菌ワクチンの接種率が計画値を上回りました。

- 「特定健康診査・特定保健指導事業」、「後期高齢者の健康診査」、「健康相談事業（健康相談、栄養相談、個別相談）」など、多くの事業が、コロナ禍により実施回数の減少や実施規模を縮小しています。
- 今後は、コロナ禍以前から課題となっている健康診査、歯科検診等の受診率向上を図るとともに、かかりつけ医の重要性の情報発信が必要です。

推進施策 2－4 介護人材の確保及び資質の向上

- 「介護従事者新任職員研修」は、毎年実施していますが、コロナ禍以降受講者が減少しています。
- 「介護支援専門員研修」は、感染症対策のため、令和4年度にWebを中心とした研修を実施しており、より効果の高い研修方法を検討しています。
- 「介護職員初任者研修受講費補助金」は、補助金交付の対象者数が、令和3年度、令和4年度とも計画値を大幅に下回っています。
- 今後は、介護人材の確保、定着及び資質の向上のため、必要とされる支援を行えるよう事業内容を見直しながら実行していくことが必要です。

推進施策 2－5 介護保険施設の計画的整備

- 「介護保険サービスの基盤整備」は、地域密着型サービス事業所の新規施設整備及び開設準備について、事業者選定委員会を開催し、地域密着型サービスの整備事業者を選定しています。
- 「富士市地域密着型サービス運営協議会の開催」は、予定通り会議を開催し、本市の地域密着型サービスの適正な運営等に関し、介護保険の被保険者及び関係者の意見を反映させるための取組を行うことができています。
- 「地域に密着した事業所運営の推進」は、コロナ禍により、運営推進会議を中止する事業所がみられましたが、5類移行後は中止することなく開催されています。
- 今後は、地域の高齢化や要介護者数の推移を見据え、必要となる地域密着型サービスの提供体制を確保できるよう計画的に実行していくことが必要です。

基本目標3 生活支援サービスの充実

推進施策 3－1 地域包括支援センターの機能強化

- 「地域ケア会議」は、これまで開催していた2種類の会議のほか、令和4年度には多職種が協働して個別ケースの支援内容を検討し、自立支援に資するケアマネジメントの実践力を高めることを目的とした「自立支援会議」、各包括から抽出された共通する課題（8050問題）をテーマとした「地域ケア推進会議」を開催しました。
- 「地域包括支援センター職員の配置」と「地域包括支援センター運営協議会」は計画通り進んでいます。
- 「高齢者地域支援窓口の設置」は、窓口設置の募集をしたもの応募がなかった地区があり、全小学校区への設置目標が未達成となっています。

- 今後は、高齢者が身近に相談できる窓口の設置を進めていくとともに、高齢者支援の中心となる地域包括支援センターの体制の充実が必要です。

推進施策 3－2 在宅高齢者への支援

- 「大型ごみ等戸別収集事業」は、計画値を上回る利用者がみられます。
- 「安否確認事業 さわやかコール」は、新規登録者がいる一方で、死亡や施設入所による廃止・停止もみられるため、利用者数は横ばいとなっています。
- 『富士市在宅介護者家族の会』の支援」と「民生委員児童委員の支援」は、コロナ禍により、一部の活動が中止となっています。
- 今後は、在宅高齢者本人や家族の生活状況、支援のニーズを把握しながら、それぞれの状況に適した支援の実施とともに、必要な高齢者に必要な支援が届くよう支援対象や条件を常に検証・改善することが必要です。

推進施策 3－3 人権の尊重と支援

- 「高齢者虐待防止相談事業」は、近年、100件を超える相談を受けています。また、市民への啓発のための講演会は、令和2年度、令和3年度は中止しましたが令和4年度に開催しました。
- 「成年後見制度相談事業」は、令和3年度、令和4年度とも計画値を上回る相談を受けており、「成年後見制度利用支援事業（市長申立て）」は、令和3年度、令和4年度とも計画値を上回る申立てを行っています。
- 「日常生活自立支援事業」は、相談を受けた際に成年後見制度を利用するケースが増えていることから、契約件数は計画値を下回っています。
- 今後は、高齢者の権利を守ることを主な目的として、それぞれの状況に適した支援・事業を行えるよう、制度の周知・啓発とともに、支援体制の充実が必要です。

基本目標 4 介護給付の適正化

推進施策 4－1 介護給付適正化計画の推進

- 要介護認定やケアマネジメントの適正化は、概ね計画通り進められていますが、「要介護認定の申請から結果通知までの期間の短縮」については、コロナ禍により、調査の実施や取りまとめが遅れるケースがみられました。
- 今後も、介護給付適正化を推進するため、効果的・効率的に各事業を進めていくことが必要です。

推進施策 4－2 介護保険サービスの環境整備

- 「介護保険サービス事業者の指導 集団指導」は、概ね計画どおりに進められています。集団指導については、感染症対策及び受講機会の拡大を図るため、会場型からWeb方式に開催方法を変更しました。
- ケアの質の向上に向けた取組への支援に関する各事業は、コロナ禍の影響を受けながら、ほぼ計画通り進んでいます。

今後も、介護保険サービスの適正な運営及び質の向上に関する取組を進めていく必要があります。

推進施策4－3 情報提供の充実

- 市民への情報提供のため「介護保険・高齢者福祉のパンフレット作成」は計画通り実施しましたが、「市政いきいき講座等の開催」は、コロナ禍により、中止しました。
- 介護サービスの公表は、計画通り進んでいます。
- 今後も、介護保険制度について分かりやすくお知らせするため、効果的な方法・内容を検討しながら実施していくことが必要です。

基本目標5 暮らしやすいまちづくり

推進施策5－1 住居・生活環境の整備

- 「高齢者等に対応した市営住宅の供給」は、入居があった部屋は全室バリアフリー化を行っています。
- 「富士市外出支援サービス」は、計画値を上回る利用がみられ、要介護4・5の認定者に、制度の周知が進んでいます。
- 「特定公園施設のバリアフリー化」は、令和4年度には新たなバリアフリートイレの設置は行っていません。
- 今後も、入居者のいる市営住宅のバリアフリー化とともに、道路や公園、トイレのバリアフリー化を進める必要があります。また、公共交通や外出支援について、高齢者のニーズに適した交通体系の確立が必要です。

推進施策5－2 安心して暮らせる環境の整備

- 「交通安全教育」は、取組のうち公共交通回数券の交付について、高齢者の自動車運転免許返納の浸透とともに、交付の申請者が増えています。
- 市民向けの防災・防火対策や防犯対策、緊急時における連携体制の強化は、コロナ禍により、事業の中止や縮小を行っています。
- 今後も、平常時・緊急時ともに高齢者や家族の安全な生活を確保するため、災害時に備えた体制整備や動車運転免許返納の促進、消費者問題の情報発信等が必要です。

推進施策5－3 緊急事態時の対応体制の整備

- 感染症や災害等の緊急事態に向けた各種取組について、計画通り進んでいます。
- 今後も、国や県の動向、地域の災害リスクの状況を把握しながら、緊急時に利用者や職員の安全を確保するための対策が必要です。

基本目標6 地域資源の活性化

推進施策6－1 生活支援体制整備の推進

- 「第1層協議体会議の開催」と「コーディネーター連絡会の開催」は、コロナ禍により、各地区での協議が進まず、市全体の会議も計画通り開催できませんでした。

- 「住民主体の支え合い活動の担い手の育成」は、令和3年度から令和4年度にかけて、地域での活動を見える化する「お宝探し講座」を開催しました。
- 今後は、市内各地区での体制の構築、協議を進めるとともに、地域住民の関心を高めるための取組の検討、実施が必要です。