

第1章 調査の概要

1 調査の目的

令和8年度に策定する「第10期豊田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（令和9年度～令和11年度）」（以下「第10期計画」といいます。）に、市民及び関係機関の意見を反映させるとともに、高齢者を取り巻く状況について基礎資料を得るため、各種調査を行いました。

2 調査方針（調査項目設定）

国が推奨する介護予防・日常生活圏域二一ズ調査（高齢者・要支援者向け）、在宅介護実態調査（認定者向け）、在宅生活改善調査・居所変更実態調査・介護人材実態調査をベースに、第9期豊田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の重点施策の進捗、前回調査からの経年変化を確認する事項、新たに検討が必要と思われる視点などを加えて調査項目を設定しています。

3 調査方法

高齢者や認定者など当事者、ケアマネジャーや事業者など関係機関にアンケート調査を行うとともに、統計データ・既存の市のアンケート調査などの活用を図りました。

主な調査内容は次の通りです。

○アンケート調査

・調査対象

高齢者	65 歳以上（要介護と認定されていない）の人
要支援者等	要支援と認定されている人、及び、介護予防・生活支援サービス事業対象者
要介護認定者	在宅の要介護認定者（介護保険施設・グループホームの入居者、特定施設入居者生活介護の利用者、入院中の方は対象外）
在宅生活改善（居宅介護支援事業所）	市内の居宅介護支援事業所、小規模多機能型居宅介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所、地域包括支援センター※
居所変更実態（施設・居住系）	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、グループホーム、特定施設入居者生活介護、特別養護老人ホーム（地域密着型含む）、介護老人保健施設、介護医療院※
介護事業者（法人）	市内の介護サービスを提供している法人※
介護事業者（事業所）	市内の介護サービス等を提供している事業所（住宅型有料老人ホーム、ケアハウスを含み、住宅改修・福祉用具貸与・特定福祉用具販売・居宅療養管理指導等を除く）※

* 高齢者、要支援認定者・事業対象者、要介護認定者は、令和 7 年 9 月 1 日現在の対象者から無作為抽出

※は全数調査

・調査方法等

各アンケート共通	郵送配布・郵送回収 （高齢者、要支援者等は WEB 回答も可能） 令和 7 年 10～11 月に実施
----------	--

・主な設問

高齢者	属性、日常生活、社会参加、健康、介護リスク、高齢者福祉・医療、地域の資源
要支援者等	高齢者と同様
要介護認定者	属性、介護の状況、高齢者福祉、主な介護者、仕事と介護の両立
在宅生活改善（居宅介護支援事業所）	【事業所票】事業所の属性、利用者、ケアプラン、高齢者福祉、居所変更 【利用者票】生活の維持が難しくなっている利用者の状況、状況を改善するためのサービス
居所変更（施設・居住系）	事業所の属性、入所・入居者、退去者
事業者（法人）	法人の属性、事業、介護人材
事業者（事業所）	事業所の属性、事業所の運営、人材の確保、介護人材の状況

・回収結果

	配布数	回収数	回収率	有効回答数	有効回答率
高齢者	3,000	2,329	77.6%	2,322	77.4%
要支援者等	2,000	1,457	72.9%	1,455	72.8%
要介護認定者	2,000	1,216	60.8%	1,136**	56.8%
在宅生活改善（居宅介護支援事業所）	111	87	78.4%	87	78.4%
居所変更（施設・居住系）	122	88	72.1%	88	72.1%
事業者（法人）	181	101	55.8%	101	55.8%
事業者（事業所）	503	308	61.2%	308	61.2%

* Webを通じた回答は、高齢者 252、要支援者等 77

** 国のモデル調査票の定義を踏まえ、入院中・入所中の人を除いています。

4 集計・分析にあたって

- ・回答の比率は、その設問に該当する回答者数を基数（n）として算出しました。したがって、複数回答の設問については、全ての比率を合計すると100%を超えます。
- ・回答率（%）は、小数点以下第2位を四捨五入しました。したがって、単数回答の場合であっても、比率の合計が100%にならない場合があります。
- ・本報告書の表、グラフ等の見出しおよび文書中での回答選択肢は、本来の意味を損なわない程度に省略して掲載している場合があります。
- ・各クロス集計には、年齢、性別、居住地域、世帯、認定状況等について無回答があります。
- ・居住地域は、下図の通り8つの日常生活圏域ごとに集計しています。

○豊田市の日常生活圏域



5 調査結果のまとめ

(1) 高齢者・要支援者等

○回答者の属性や生活状況

- ・ 回答者について、一般高齢者は70歳代、要支援者等は80歳代の割合が比較的高くなっています。
- ・ 家族構成について、要支援者等は「1人暮らし」の割合が一般高齢者と比べ高くなっています。介護・援助をしてくれる人の居住地については、「同居している、隣近所」「車などで10～30分以内の所」など比較的近くの割合が高くなっています。

○外出頻度について

- ・ 外出頻度について、要支援者等は一般高齢者と比べて「ほとんど外出しない」「週1回」の割合が高くなっています。外出頻度は、新型コロナウイルス感染症の影響があった前回（令和4年）と比べると、増加しています。外出を控える要因として、「足腰などの痛み」「外での楽しみがない」「トイレの心配」「交通手段がない」「病気」などの回答がみられます。

○毎日の生活について

- ・ 生きがいや楽しみについて、「家族や孫との交流」「テレビやラジオの視聴・聴取」「友人や知人との交流」「散歩や買い物などの近所への外出」などの回答がみられます。

○地域での活動について

- ・ 会・グループ等への参加状況について、一般高齢者は「ボランティア活動」、認定者は「介護予防のための通いの場」の割合が増加しています。
- ・ 会・グループ等に参加しない理由について、一般高齢者は「興味がない」「なんとなく」「人が集まる場所は苦手」、要支援者等は「病気や障がい」が上位となっています。

○たすけあいについて

- ・ 家族や友人・知人以外の相談相手について、一般高齢者は「そのような人はいない」、要支援者等は「ケアマネジャー」「地域包括支援センター・市役所・支所」の割合が高くなっています。

○健康・幸せ感について

- ・ 前回（令和4年）と比べて、主観的健康観は低下しています。
- ・ 幸せ感について、一般高齢者で高い人（9～10点）がやや減少し、要支援者等は前回（令和4年）と同じ傾向です。外出頻度、社会参加、友人・知人と話す頻度、心配や愚痴を話す人がいる高齢者は幸せ感が高い傾向がみられます。
- ・ 各種リスクのある高齢者について、認知機能低下、うつ傾向、転倒の割合が比較的高くなっています。これらのリスクは年齢が上がるほど高くなる傾向がみられます。

○認知症にかかる相談窓口の把握について

- ・ 認知症にかかる相談窓口について、認知度は3割程度と限定的です。認知症の人と家族への支援については、「相談」「予防や早期発見・早期対応」の割合が高くなっています。

○人生の最期を迎えたい場所について

- ・ 人生の最期を迎えたい場所について、「自宅・家族の家」「病院」「施設やサービス付き高齢者向け住宅等」の順に割合が高くなっています。

○日常生活の自立・回復について

- ・ 短期的なリハビリテーションについては、事業対象者を始め関心が高く、「料金」「自宅からの距離」「送迎」「自分に合った方法で受けられるか」などが懸念事項として回答されています。

○地域の資源について

- ・ 住んでいる地域について、「認知症になっても安心して地域で暮らし続けることができる」について「そう思う」「ややそう思う」の割合が低くなっています。
- ・ 介護保険料については、「増加はやむをえない」と「サービス水準を下げた保険料を高くしない」が同程度の割合で意見が分かれています。

(2) 要介護認定者

○本人の属性

- ・ 回答者は、80歳以上、要介護1・2が多くなっています。

○在宅での介護について

- ・ 介護保険サービスの利用については、通所系、訪問系、短期入所の順に多くなっています。
- ・ 介護保険外のサービスについて、約2割の人が利用しており、「配食」「外出同行」「移送サービス」「見守り、声かけ」などのニーズがみられます。
- ・ 施設等への入所・入居について、「すでに入所・入居申し込みをしている」が約1割（サービス付き高齢者向け住宅等の入居者を除く）で、要介護3以上、認知症状が重い人の割合が高くなっています。

○介護者について

- ・ 不安に感じる介護として、「認知症状への対応」「排泄」「外出の付き添い・送迎」、自宅での介護を断念する理由としては、「認知症等による問題行動」「排せつ」が上位となっています。
- ・ 就労している介護者は、労働時間の調整や休暇など働き方の調整をしながら両立を図っています。

○認知症の人と家族への支援に必要な取り組み

- ・ 認知症の人と家族への支援については、「相談」「予防や早期発見・早期対応」「当事者の意見を聴き施策に反映」の割合が高くなっています。

○地域の資源について

- ・ 住んでいる地域について、「必要な介護保険サービスを受けること」への評価が高く、「認知症の人の地域での暮らし」については評価が分かれています。
- ・ 介護保険料については、「保険料負担の増加はやむをえない」が多くなっています。

(3) 在宅生活改善（居宅介護支援事業所）

○利用者の状況

- ・ 介護保険サービス以外の支援・サービスの利用、地域の助け合いやボランティア団体による支援の受け入れ、ACP（アドバンス・ケア・プランニング）に

取り組む利用者は限定的です。

○ケアプラン作成におけるニーズ

- ・ ケアプランを作成する上で不足することとして、「訪問系の居宅サービス」「介助が可能な移送支援サービス」「近所・地域の支援」の割合が比較的高くなっています。

○訪問介護の利用状況

- ・ 業務多忙・人手不足を理由に訪問介護の利用が十分にできない人は87人(推計値)となっています。

○社会参加の実現について

- ・ 利用者の社会参加の実現に向けた課題として、「インフォーマルな資源の不足」「本人や家族介護者の意欲」の割合が高くなっています。

○認知症の人と家族への支援に必要な取り組み

- ・ 認知症の人への支援については、「住民による助け合い」「住民の理解」「当事者の社会参加」「相談・助言」などが上位となっています。

○在宅生活の維持が難しくなっている利用者について

- ・ 在宅での生活が難しくなっている利用者は、要介護2以下の独居もしくは高齢者夫婦世帯が多くなっています。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主な要因は、「認知症」「身体介護」「生活支援」などとなっています。
- ・ 生活の改善に向けて、特別養護老人ホーム、グループホーム、住宅型有料老人ホーム、ショートステイ、定期巡回・随時対応型訪問介護看護などの利用が上位にげられています。

(4) 居所変更実態(施設・居住系)

- ・ グループホーム、住宅型有料老人ホーム、特別養護老人ホームなどから回答を得ています。
- ・ 回答した施設等において対応可能な医療処置として、「褥瘡の処置」「ストーマの処置」「インスリン注射」「酸素療法」「経管栄養」「カテーテル」などは割合が高く、「中心静脈栄養」「レスピレーター」「気管切開の処置」「モニターの測定」は低くなっています。

- ・ 入所・入居前の居場所は「自宅」「病院・診療所」の割合が高くなっています。
- ・ 退去先としては、「病院・診療所」「自宅」「特別養護老人ホーム」の順に多くなっています。退去理由は、「医療的ケア・医療措置」が多く、「身体介護」「費用負担」「認知症」などの回答もみられます。
- ・ 「死亡」(搬送先の医療機関を含む)の割合は、住宅型有料老人ホームで5割、特定施設、介護医療院、特別養護老人ホームで4割程度となっています。

(5) 介護事業者（法人）

○事業所の規模について

- ・ 回答法人の市内事業所で介護保険サービスに従事する従業員数は、「10～19人」「20～49人」「5～9人」の順に割合が高くなっています。

○運営について

- ・ 拡大・新たに実施したいサービスとして、介護保険サービスでは「居宅介護支援」「訪問看護」、介護保険以外のサービスでは「移動、外出支援サービス」などが回答されていますが、どちらの設問においても「特にない」「無回答」の割合が高くなっています。

○人材について

- ・ 豊田市内の従業員数は、2年間で約10%増加しています。
- ・ 人材不足の職種として、「介護職」「看護職」「ケアマネジャー」の順に割合が高くなっています。
- ・ 介護職員の採用につながった取組について、新卒採用は「自社の説明会・ホームページ」「学校や介護実習等でのPR」、中途採用は「有料職業紹介」「ハローワーク」「求人サイト・情報誌」「職員の口コミ」、非正規職員は「職員の口コミ」「有料職業紹介」「ハローワーク」「求人サイト・情報誌」の順に割合が高くなっています。
- ・ 職場定着に効果があった取組は、「賃金水準の向上」「時間外労働の削減、シフトの見直し、有給休暇等の取得推進」「人間関係が良好な職場づくり」などが回答されています。

(6) 介護事業者（事業所）

○事業所について

- ・ 回答事業所について、従業員数は「10～19人」「5～9人」、提供しているサービスは訪問系、通所系、短期入所、居住系、施設系、居宅介護支援など多様です。

○事業所の運営について

- ・ 職場環境の魅力について、仕事の内容・やりがい、有給休暇の取りやすさ、柔軟な働き方（ワークライフバランス）、職場の人間関係は「他産業と比較しても魅力がある」の割合が比較的高く、賃金水準、人事評価等は割合が比較的低くなっています。
- ・ 事業所運営の課題は、「職員の採用」「職員の育成」「利用者の確保」の割合が高くなっています。

○人材の確保・職場定着について

- ・ 稼働状況について、「人員が不足していて、受入数を制限せざるを得ない」「人員体制は整っているが、利用ニーズが少ない（稼働に余裕がある）」の双方の回答がみられます。業種別でみると、訪問系で「人員が不足していて、受入数を制限せざるを得ない」の割合が比較的高くなっています。一方、居宅介護支援で「人員体制は整っているが、利用ニーズは少ない（稼働に余裕がある）」と回答する割合が高くなっています。
- ・ 人材確保について、市には「介護人材の採用に関する支援」「介護人材の育成に関する支援」「介護の魅力発信や啓発」などのサポートが期待されています。
- ・ 介護職員の職場定着に向けて効果を感じるものとして、「賃金水準の向上」「柔軟な働き方（ワークライフバランス）の推進」「人間関係が良好な職場づくり」「時間外労働の削減、シフトの見直し、有給休暇等の取得推進」などの回答がみられます。
- ・ サービス需要と供給のバランスをとるのに必要な介護職員の合計は 162 人（推計値）となっています。
- ・ 介護職員の離職率は 1 年間で 13.0%となっています。介護職員の離職理由は「家庭の事情」「職場の人間関係」「腰痛など身体的負担」の割合が高くなっています。

○介護人材の状況について

- ・ 介護職員を年齢別にみると、40歳代、50歳代の女性が比較的多くなっています。業種別では、訪問系・通所系は40～59歳の非常勤が比較的多く、居住系・施設系は常勤職員の割合が高くなっています。
- ・ 新任・転任について、他の介護事業所からの転職（別法人・グループ）が最も多く、次いで新卒、他業界からの転職の順に多くなっています。なお、新卒、他業界からの転職で約4割を占めています。