

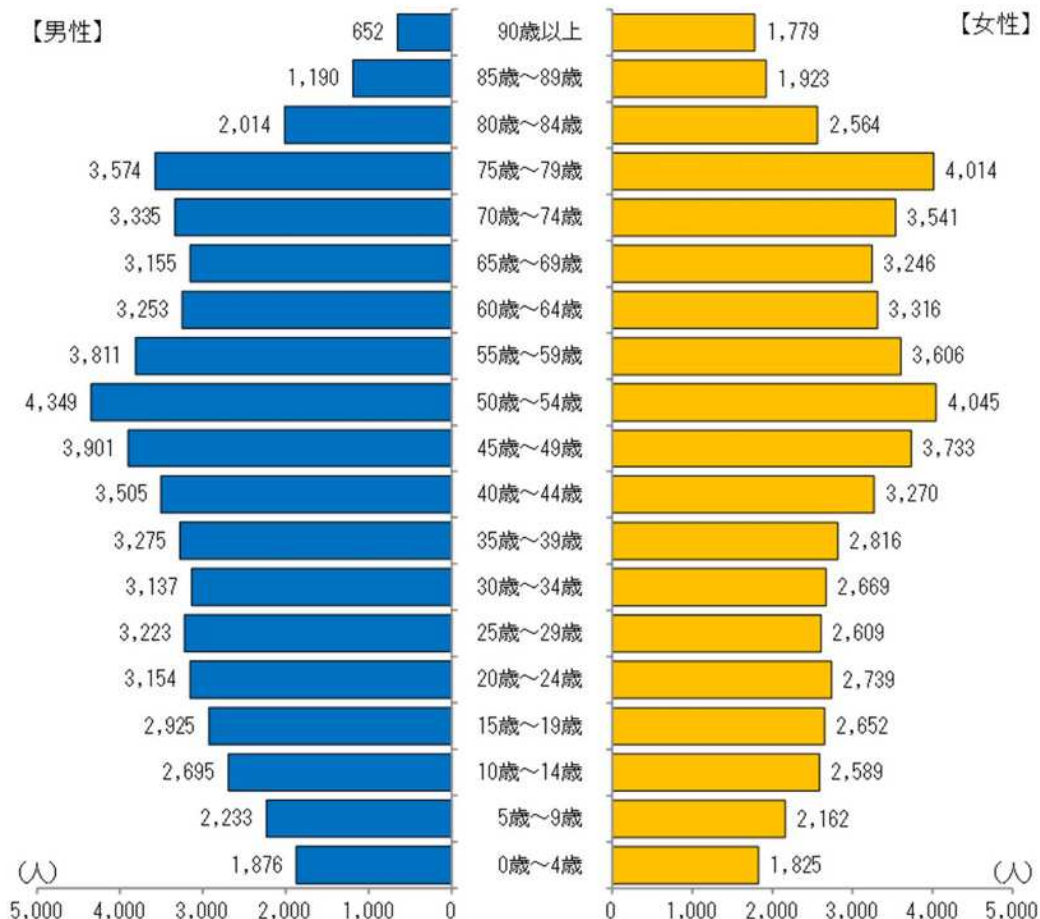
高齢者の現状と課題

1. 高齢者人口等の推移

(1) 人口構造

- ◆ 本市の人口は、令和8年6月1日現在で男性55,257人、女性55,098人(総人口110,355人)となっています。
- ◆ 男性は「団塊ジュニア世代(第二次ベビーブーム世代)」である50～54歳の人口(4,349人)、女性は「団塊ジュニア世代(第二次ベビーブーム世代)」である50～54歳の人口(4,045人)が最も多く、男女ともに「団塊ジュニア世代」の人口が多くなっています。
- ◆ 一方で、14歳以下の年少人口は少なく(計13,380人)、年齢が下がるほど人口が少ない傾向にあり、人口ピラミッドは、少子・高齢化が進んだつぼ型となっています。

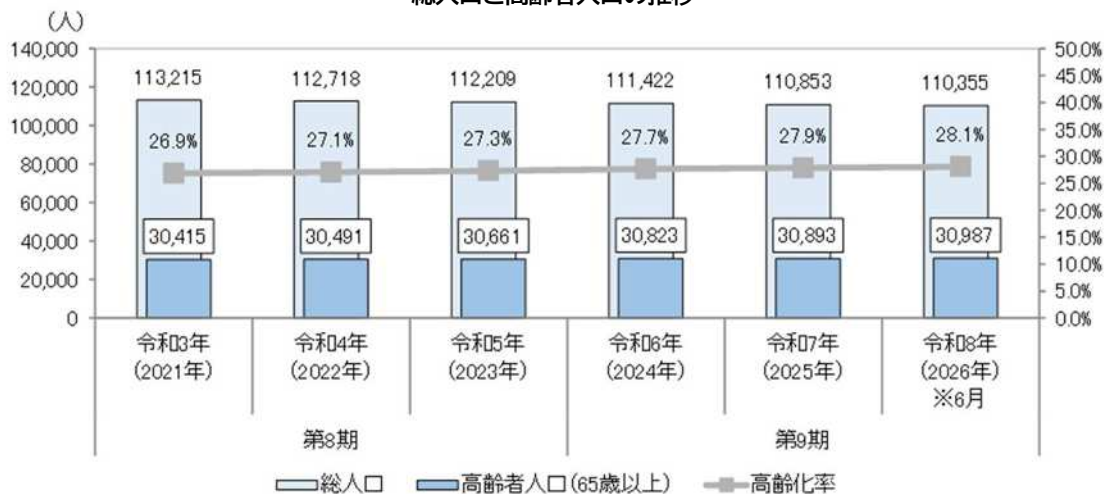
性別・年齢5歳階級別人口ピラミッド



資料:住民基本台帳(令和8年6月1日現在)

- ◆ 総人口は減少傾向で推移しており、令和3年(113,215人)から令和8年6月までの約5年間で2,860人減少しています。高齢者人口(65歳以上)は増加傾向で推移しており、令和3年(30,415人)から令和8年6月までに572人増加(30,987人)しています。また、高齢化率は上昇傾向にあり、令和8年6月現在で28.1%となっています。

総人口と高齢者人口の推移

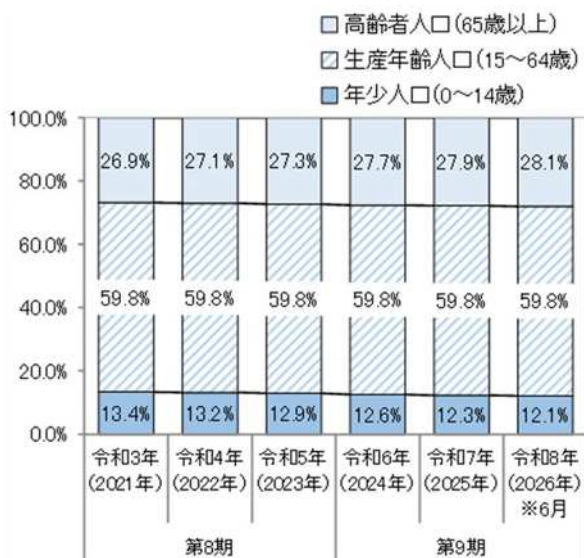


資料:住民基本台帳(令和8年6月1日現在)(※)

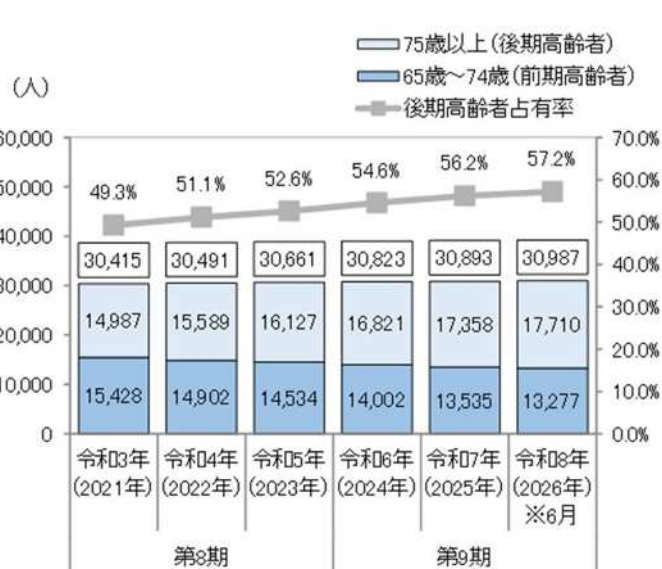
- ◆ 年齢3区分による構成比の推移(令和3年～令和8年6月)をみると、年少人口の比率は13.4%から12.1%へ(1.3ポイント減少)、生産年齢人口は59.8%で横ばい、高齢者人口は26.9%から28.1%へ(1.2ポイント増加)となっています。
- ◆ 高齢者人口のうち、65～74歳の前期高齢者数は令和3年(15,428人)から令和8年6月(13,277人)の約5年間で2,151人減少している一方で、後期高齢者数(75歳以上)は増加傾向にあります。令和8年6月には、後期高齢者数(17,710人)が前期高齢者数を4,433人上回り、高齢者に占める後期高齢者の割合(後期高齢者の占有率)が57.2%となっています。

年齢3区分による人口構成比と高齢者の構造

年齢3区分別人口比率の推移



高齢者の構造(前期高齢者と後期高齢者)

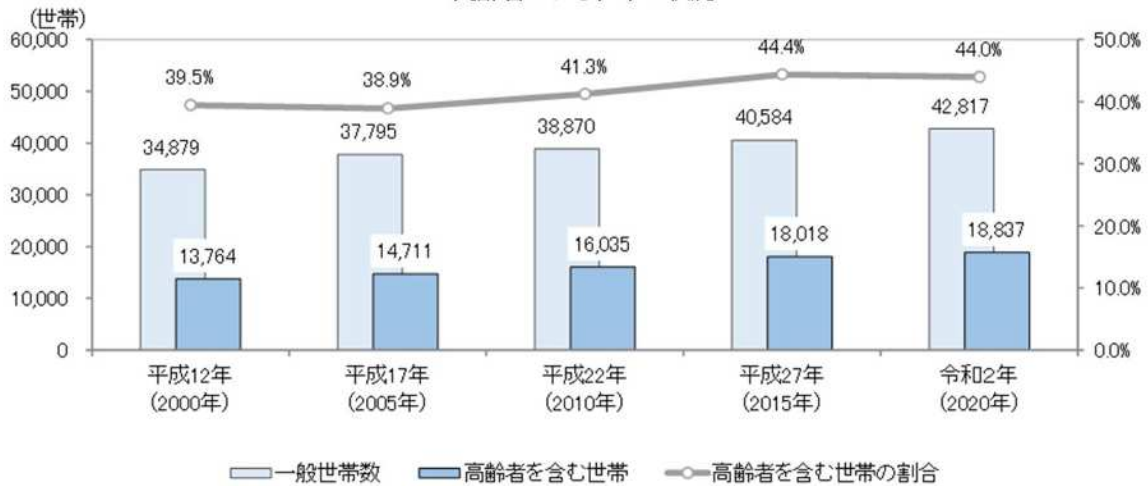


資料:住民基本台帳(令和8年6月1日現在)(※)

(2)世帯の状況

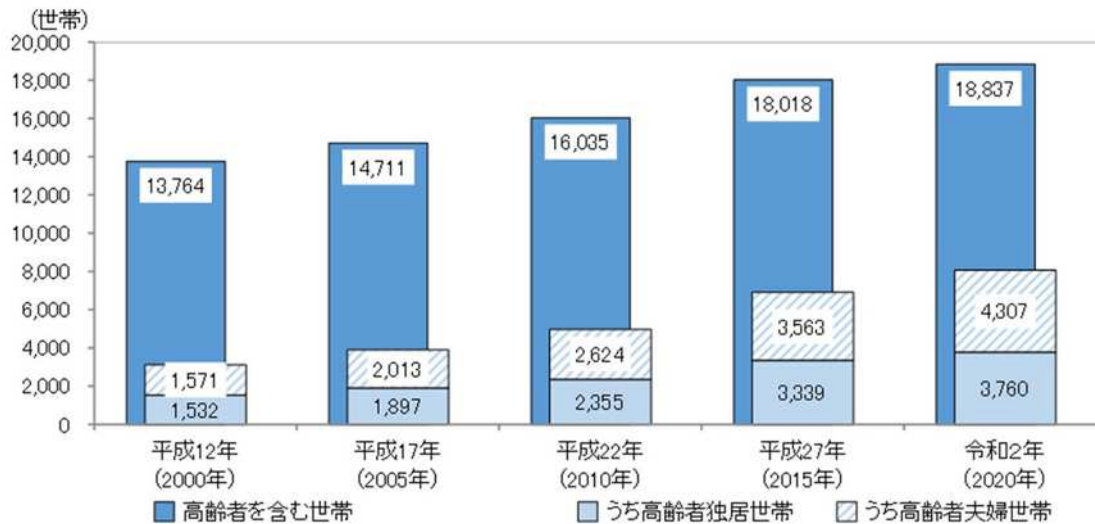
- ◆ 本市の世帯数は増加傾向にあり、一般世帯数は令和2年に42,817世帯となっており、平成12年からの20年間で7,938世帯増加しています。
- ◆ 高齢者人口の増加とともに高齢者のいる世帯数も増加傾向で、令和2年に18,837世帯となっており、平成12年(13,764世帯)からの20年間で5,073世帯増加しています。全世帯数に占める高齢者世帯の割合は、令和2年では44.0%となっています。
- ◆ 高齢者のいる世帯の家族類型をみると、夫婦のみ世帯、高齢者独居世帯の数は増加し続け、令和2年では単独世帯が3,760世帯、夫婦のみ世帯が4,307世帯となっています。

高齢者のいる世帯の状況



資料：国勢調査(各年10月1日現在)

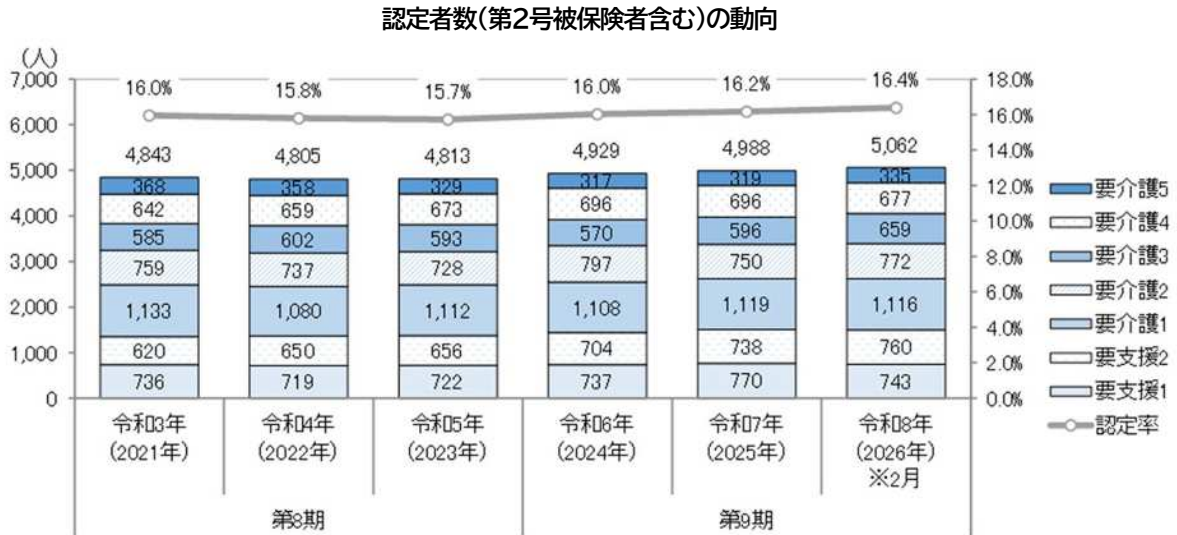
高齢者のいる世帯の家族類型



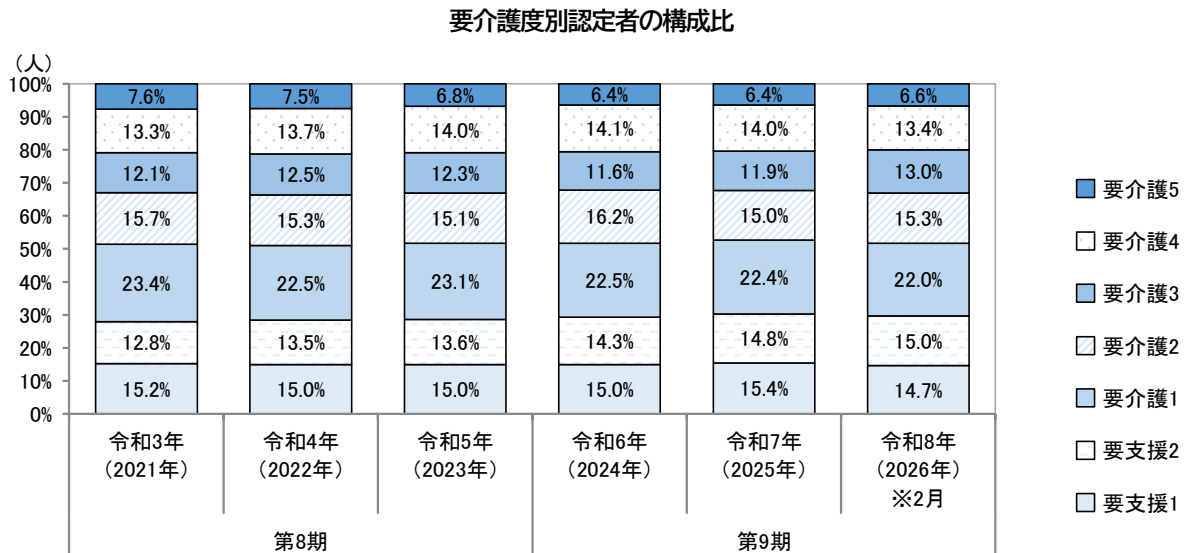
資料：国勢調査(各年10月1日現在)

(3)要支援・要介護認定者数等の状況

- ◆ 本市における介護保険の要支援・要介護認定者数(第2号被保険者含む)は増加傾向で推移しており、令和8年2月時点で5,062人となっています。また、認定率については、令和8年2月時点で16.4%となっています。
- ◆ 要支援・要介護度の構成比をみると、令和8年2月では要介護1(22.0%)が最も大きな割合を占めており、要支援1(15.2%→14.7%)や要支援2(12.8%→15.0%)、要介護2(15.7%→15.3% ※令和6年には16.2%へ一時上昇)などが比較的高い割合で推移しています。



資料：介護保険事業状況報告(各年9月末現在)(※)



2. アンケート調査結果からみた特徴

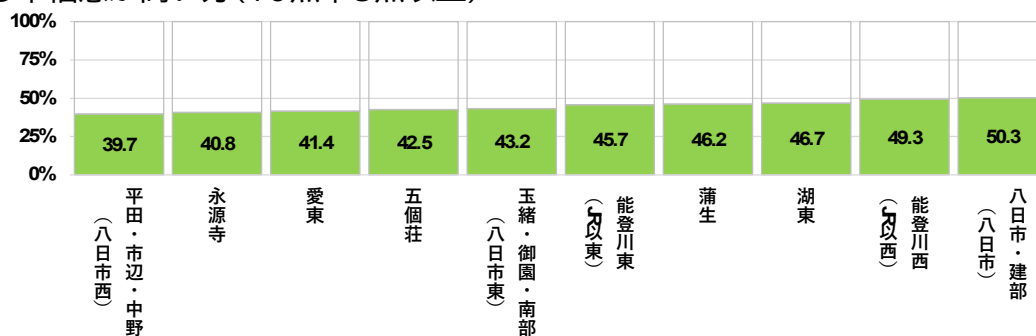
(1) 調査概要

調査名	対象者	回答数
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	要介護認定を受けていない65歳以上の方	1,941件
在宅介護実態調査	要支援・要介護認定者及びその家族介護者	902件
介護支援専門員調査	介護支援専門員	62件
介護保険事業所調査	介護保険事業所	111件

(2) 幸福感について

○ 幸福感が高い方(10点中8点以上)は、全体では44.6%となっており、圏域別にみると、八日市・建部が50.3%で最も高い割合を示しています。一方、最も低いのは平田・市辺・中野(八日市西)で39.7%、次いで永源寺の40.8%となっています。

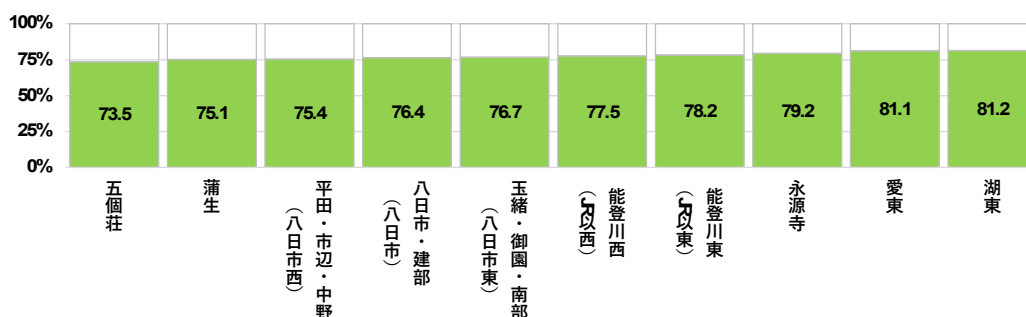
● 幸福感が高い方(10点中8点以上)



(3) 健康感について

○ 健康状態が「よい」と回答した割合は全体で77.0%となっています。圏域別に見ると、湖東が81.2%で最も高く、次いで愛東が81.1%となっています。一方、最も低いのは五個荘の73.5%で、次いで蒲生が75.1%となっています。

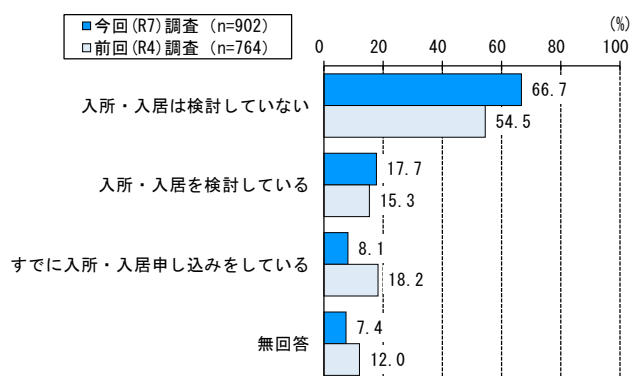
● 健康状態がよい方



(4)在宅介護の継続について

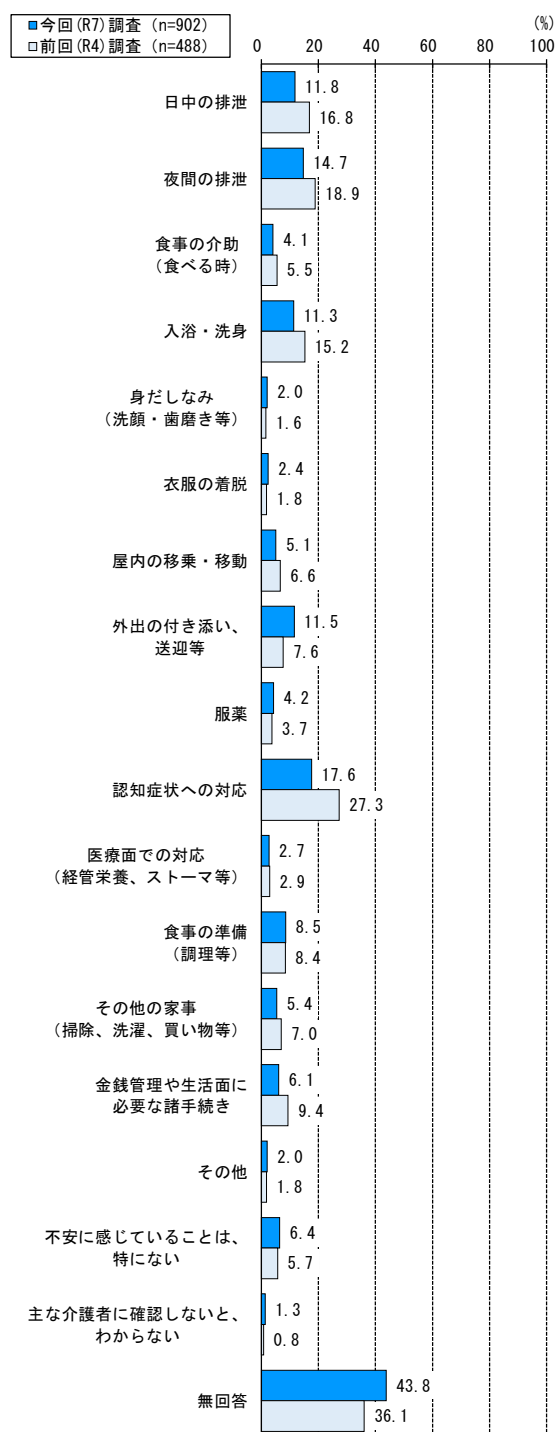
- 施設等への「入所・入居は検討していない」と回答した割合は、今回の調査で66.7%となり、前回の54.5%から増加しています。一方で、「すでに入所・入居申し込みをしている」割合は8.1%となり、前回の18.2%から減少しています。

●施設等への入所・入居検討状況(在宅介護実態調査)



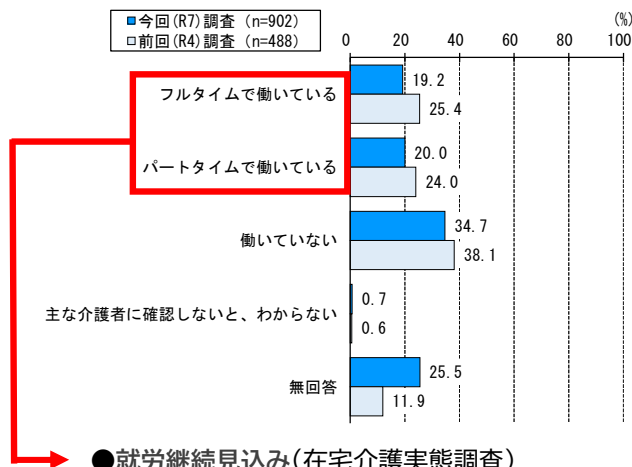
- 介護者が不安に感じる介護の項目としては、「認知症状への対応」が17.6%で最も高くなっています。次いで、「夜間の排泄」が14.7%、「日中の排泄」が11.8%と続いています。
- 認知症の方への対応や、日夜を問わず必要となる排泄介助に対して、負担や不安を感じている方が多くなっています。また、通院や買い物など、外出時の付き添いに関する支援の必要性が高まっていると考えられます。

●介護者が不安に感じる介護(在宅介護実態調査)



(5)介護者の就労

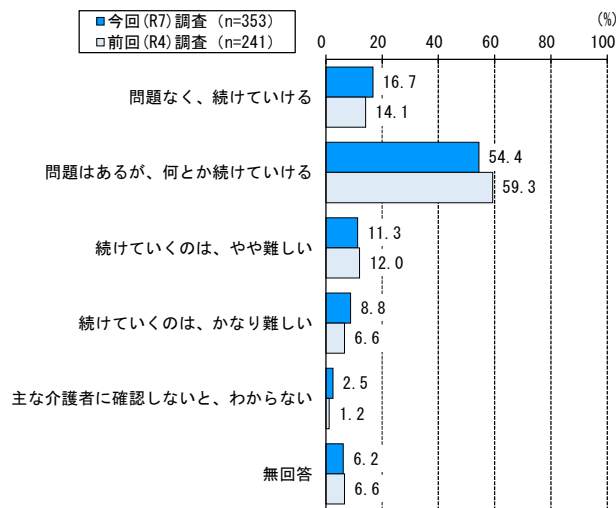
●主な介護者の勤務形態(在宅介護実態調査)



○ 主な介護者の勤務形態は、「働いていない」が34.7%で最も多くなっています。一方で、「パートタイムで働いている」が20.0%、「フルタイムで働いている」が19.2%となっており、合わせて約4割の方が就労している状態です。

○ 一定数の介護者が働きながら日々の介護を担っており、仕事と介護の両立が地域における共通の課題となっている傾向があります。

●就労継続見込み(在宅介護実態調査)



○ 就労している介護者に対し、今後も働きながら介護を続けていけそうかについて、「問題はあるが、何とか続けていける」人が過半数いることに加え、「続けていくのは、やや難しい(11.3%)」「かなり難しい(8.8%)」と課題を抱えている人が7割を超えています。

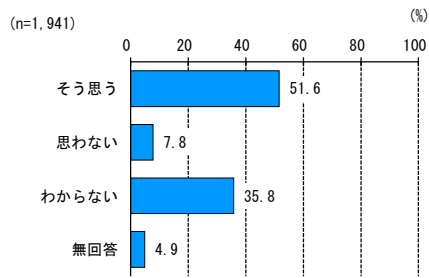
○ 半数以上の介護者が、仕事と介護の両立において何らかの負担や困難を抱えつつ、就労を継続している状態であると考えられます。

●主な介護者(在宅介護実態調査)

		合計 (人)	配偶者	子	子の 配偶者	孫	兄弟・ 姉妹	その他	無 回 答
全体		902	23.4	39.6	10.0	0.8	1.2	2.5	22.5
性別	男性	314	△ 44.6	▼ 22.6	3.8	0.3	2.2	2.9	23.6
	女性	588	▼ 12.1	48.6	13.3	1.0	0.7	2.4	21.9
年齢	65歳未満	14	△ 71.4	-	-	-	-	7.1	21.4
	65~74歳	84	△ 51.2	▼ 10.7	1.2	-	6.0	6.0	25.0
	75~84歳	317	△ 34.7	31.2	3.8	0.3	0.6	2.2	27.1
	85歳以上	487	▼ 9.9	△ 51.1	15.8	1.2	0.8	2.1	19.1

(6) 認知症について

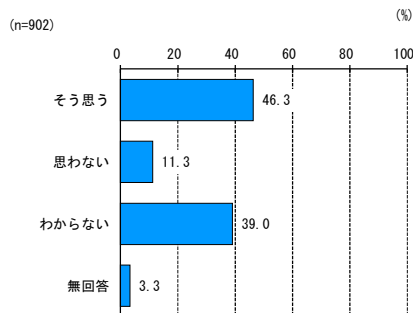
●新しい認知症観のイメージ(ニーズ調査)



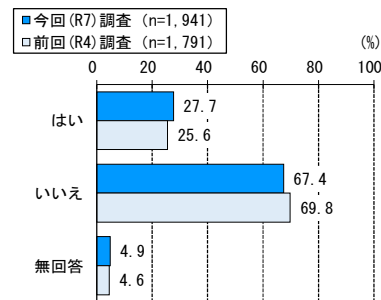
○「新しい認知症観」のイメージについて「そう思う」と肯定的に捉えている割合は、ニーズ調査(51.6%)、在宅介護実態調査(46.3%)ともに最も高くなっていますが、「わからない」という層もそれぞれ約4割存在しています。

○また、認知症の相談窓口については、「知らない」が67.4%と大半を占めています。

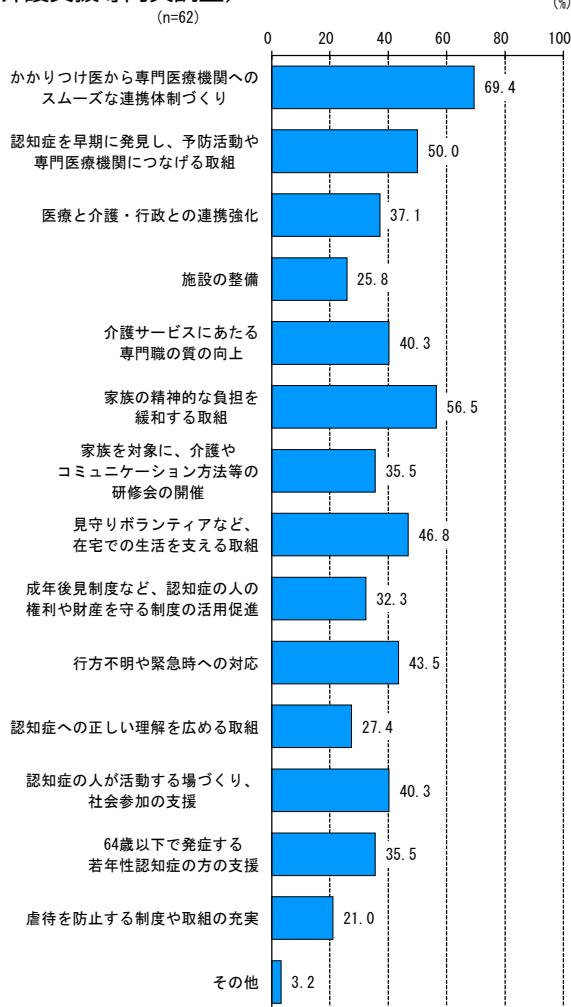
●新しい認知症観のイメージ(在宅介護実態調査)



●認知症の相談窓口の認知度(ニーズ調査)



●認知症施策を進める上で市が重点を置くべきこと(介護支援専門員調査)

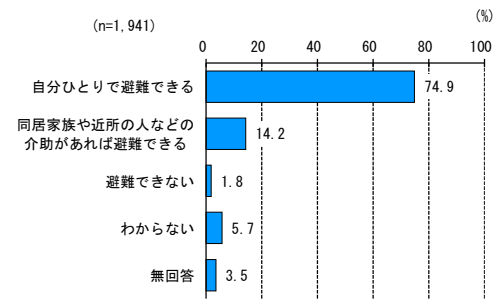


○現場の介護支援専門員が市に重点を置くべきと考える施策としては、「かかりつけ医から専門医療機関へのスムーズな連携体制づくり(69.4%)」が最も高く、次いで「家族の精神的・身体的な負担を軽減する取組(56.5%)」が挙げられています。

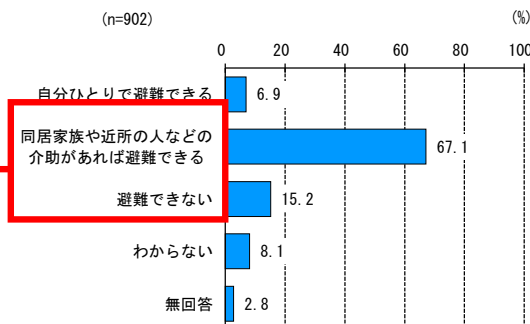
○新しい認知症観に対する理解は一定程度進んでいるものの、まだ浸透しきっていない層も多く、いざという時の相談窓口も十分に知られていない傾向があります。引き続き、地域への啓発や窓口の周知活動を継続していく必要があると考えられます。

(7)災害について

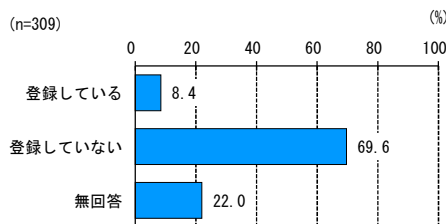
●災害時の避難(ニーズ調査)



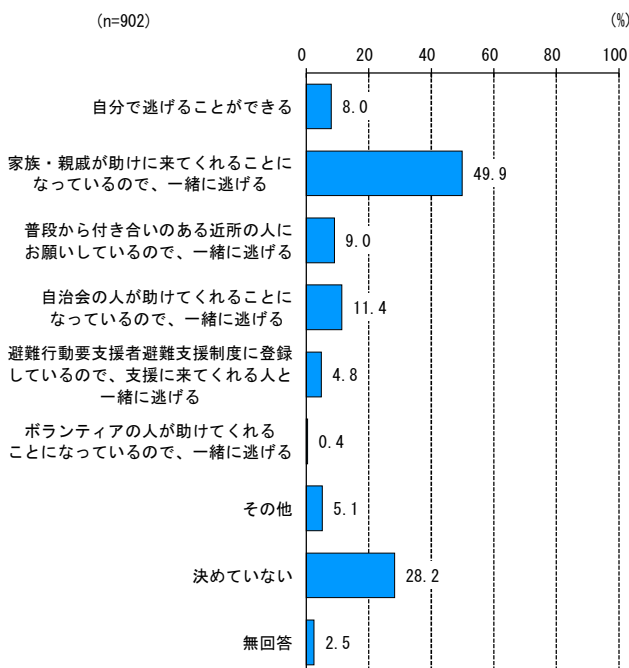
●災害時の避難(在宅介護実態調査)



●災害時の登録(在宅介護実態調査)



●避難方法(在宅介護実態調査)



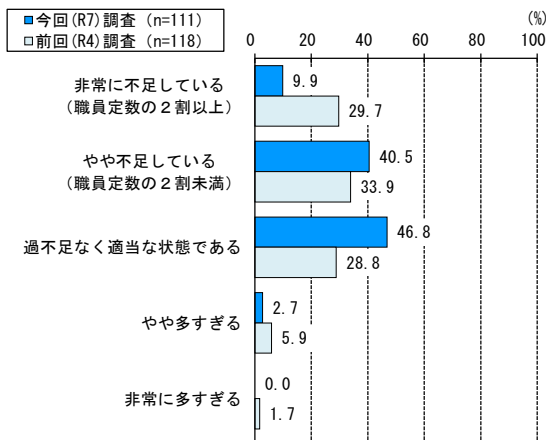
○災害時の避難について、一般高齢者の多くが自力避難を可能とする一方、要支援・要介護者等の8割以上が「家族等の介助が必要」または「避難できない」と回答しています。

○しかし、自力避難が困難な層において、市の要支援者名簿に「登録している」割合は8.4%にとどまり、避難方法を「家族・親戚と一緒に逃げる」とする人が半数を占める一方で、約3割が「決めていない」と回答しています。

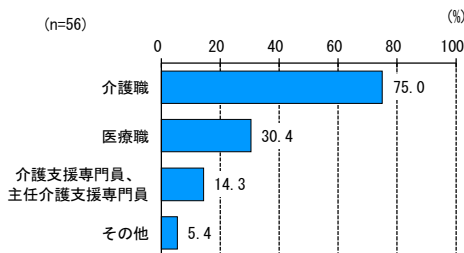
○自力避難の難しさを認識しつつも、公的な支援制度の活用や事前の具体的な避難計画づくりが十分に進んでいない状況が見受けられるため、今後も引き続き、制度の登録促進を図るとともに、地域や公的機関と連携した避難計画の構築を進めていくことが課題と考えられます。

(8)介護人材について

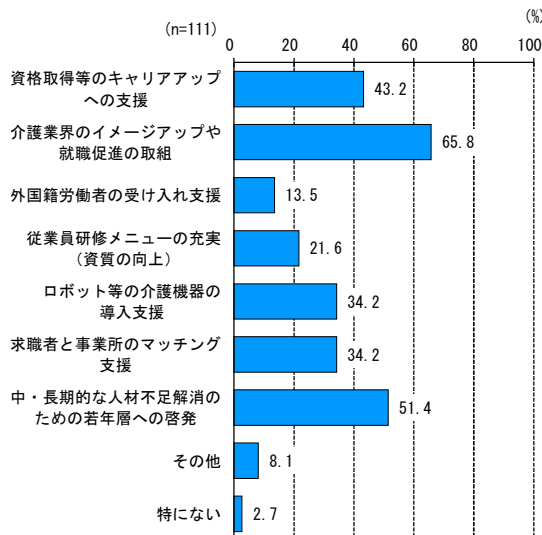
●職員の過不足(介護保険事業所調査)



●不足している職種(介護保険事業所調査)



●介護人材不足に対し、行政に望むこと(介護保険事業所調査)

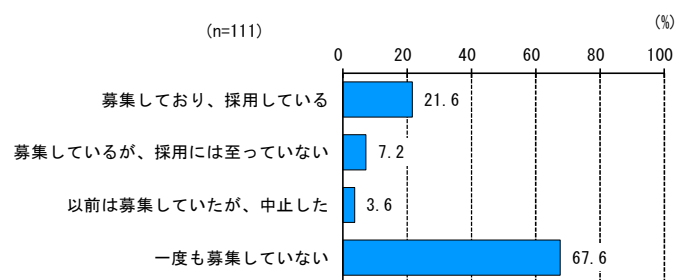


○ 職員の過不足状況について、約半数の事業所が人材の不足を感じており、その中でも「介護職」の不足が75.0%と突出しています。こうした人材不足に対して行政に望むこととしては、「介護職のイメージアップや就職促進の取組(65.8%)」や「中・長期的な人材の確保のための若年層への啓発(51.4%)」が高い割合を占めています。

○ また、新たな人材確保の手段となり得る外国人介護人材については、「一度も募集していない」事業所が67.6%と大半を占める一方で、「募集しており、採用している」事業所は21.6%にとどまっています。

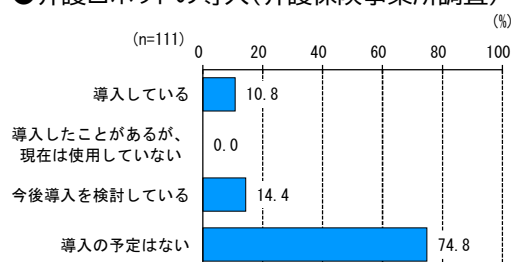
○ 事業所での人材確保が難しくなっている中、業界全体のイメージ向上や若年層の介護業界への就労を促すような、行政による広域的なサポートが期待されていると考えられます。

●外国人介護人材の募集・採用(介護保険事業所調査)

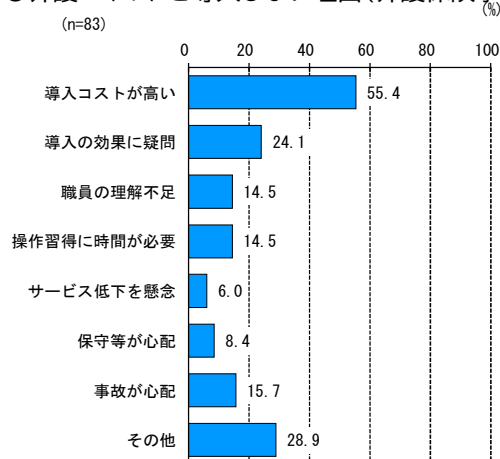


(9)介護保険事業所におけるテクノロジーの活用

●介護ロボットの導入(介護保険事業所調査)



●介護ロボットを導入しない理由(介護保険事業所調査)



○ 介護ロボットの導入状況について、「導入の予定はない」と回答した事業所が74.8%と全体の約4分の3を占めています。一方で、「導入している(10.8%)」「今後導入を検討している(14.4%)」事業所は合わせて約25%にとどまっています。

○ また、導入しない理由としては、「導入コストが高い」が55.4%で半数以上を占め、次いで「導入の効果に疑問(24.1%)」、「事故が心配(15.7%)」、「職員の理解不足(14.5%)」、「操作習得に時間が必要(14.5%)」と続いています。

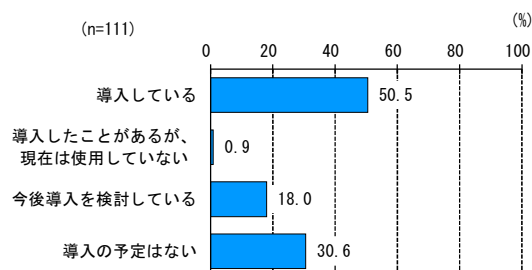
○ 導入時の経済的な負担の大きさに加え、実際の費用対効果への不安や、現場での操作習得・安全な運用に対する懸念が、導入を見送る主な要因になっていると考えられます。

○ 介護事業所等におけるICTの導入状況について、「導入している」事業所が50.5%と半数を占める一方で、「導入の予定はない」事業所も30.6%存在しています。

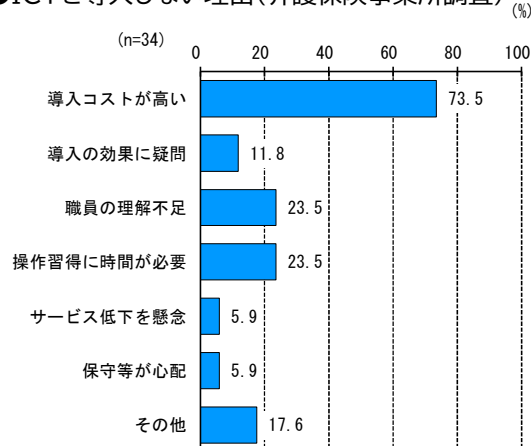
○ ICTを導入しない理由としては、「導入コストが高い」が73.5%と突出して多く、次いで「職員の理解不足」と「操作習得に時間が必要」がそれぞれ23.5%となっています。

○ ICT化をさらに促進するためには、費用面の支援や現場の負担感を軽減するような運用サポート、研修体制の構築が今後の課題になると考えられます。

●ICTの導入状況(介護保険事業所調査)

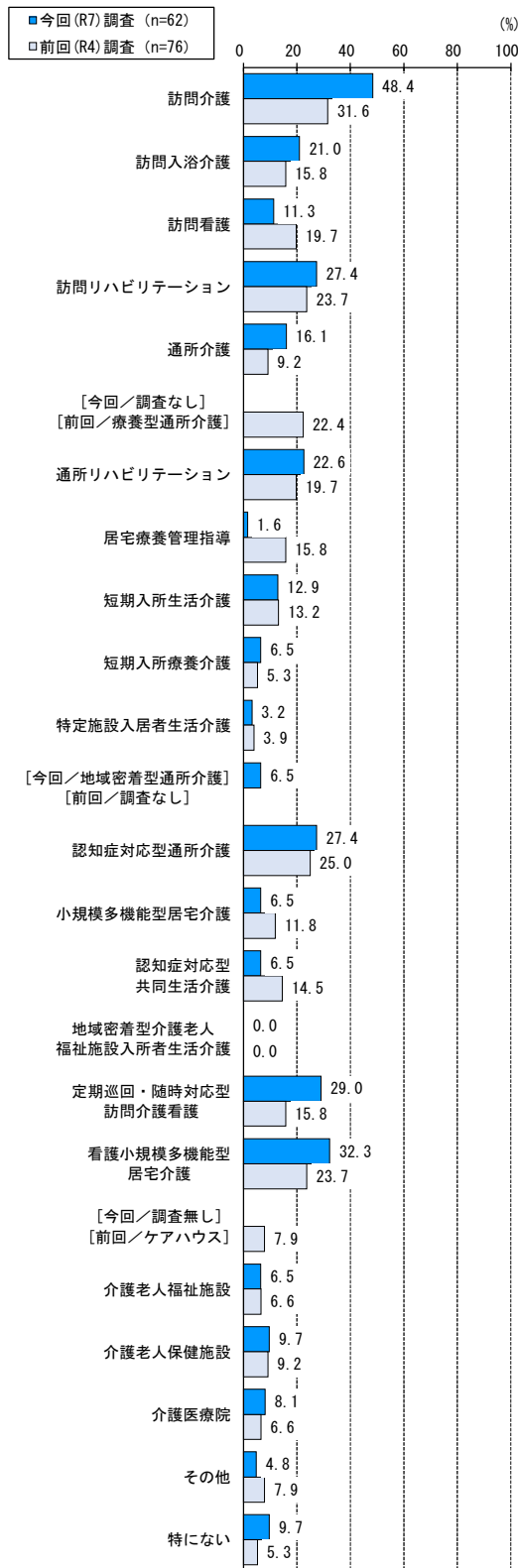


●ICTを導入しない理由(介護保険事業所調査)



(10)サービスの過不足について

●東近江市で不足していると感じるサービス (介護支援専門員調査)

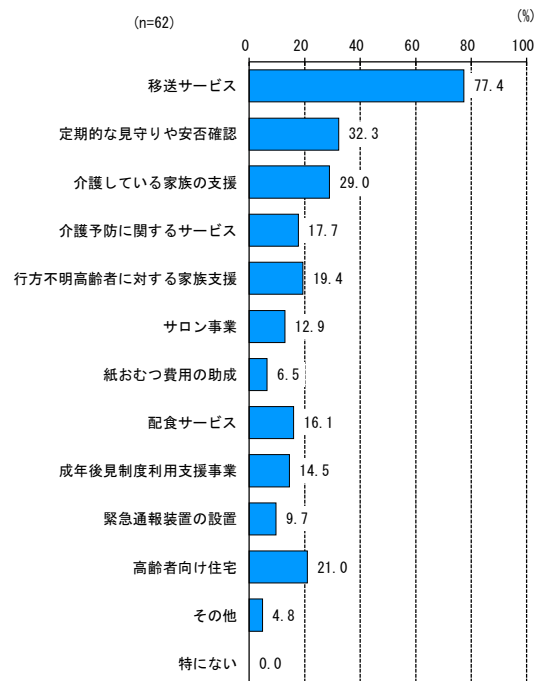


○ 東近江市内で不足していると感じるサービスは、「訪問介護」が48.4%で最も高く、次いで「看護小規模多機能型居宅介護(32.3%)」、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護(29.0%)」の順に高くなっています。

○ 市がさらに充実すべきサービスや支援活動としては、「移送サービス」が77.4%と突出して高く、次いで「定期的な見守りや安否確認(32.3%)」、「介護している家族の支援(29.0%)」と続いています。

○ 在宅生活の基礎となる訪問介護や、24時間対応・複合的なケアを担うサービスの不足感が前回よりも強まっている傾向があります。また、保険外の支援活動において「移送サービス」へのニーズが極めて高いことから、移動手段の不足が在宅介護を継続する上での大きな課題になっていると考えられます。

●東近江市が充実すべきサービスや支援活動 (介護支援専門員調査)



(11)移動手段について

- 一般の高齢者(ニーズ調査)の移動手段は、「自動車(自分で運転)」が67.6%で最も高く、次いで「徒歩」が40.3%、「自動車(人に乗せてもらう)」が26.0%となっています。
- 要支援・要介護の外出者(在宅介護実態調査)では、「自動車(人に乗せてもらう)」が63.6%で最も高く、次いで「徒歩(杖・歩行器・シルバーカーなど利用)」が40.6%となっています。
- ニーズ調査の地域別では、「徒歩」は、八日市・建部で56.5%と高く、「自動車(自分で運転)」は湖東で77.9%と高くなるなど地域差が見られます。

●移動手段(ニーズ調査)

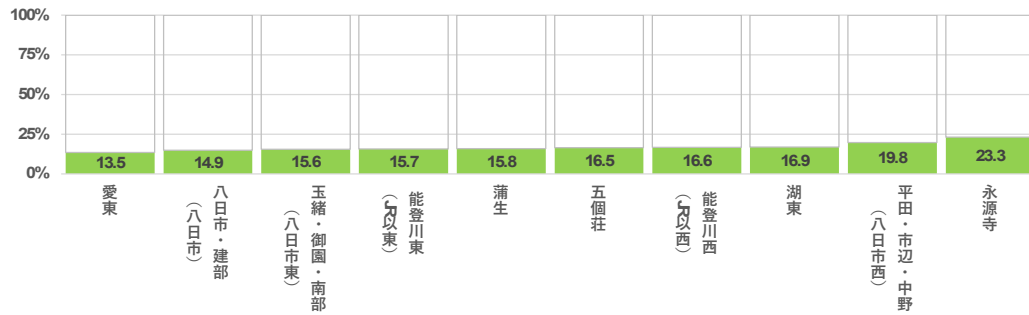
		合計(人)	徒歩	自転車	バイク	自動車 (自分で運転)	自動車 (人に乗せてもらう)	電車	路線バス	病院や施設のバス	車いす	電動車いす (カート)	歩行器・ シルバーカー	タクシー	その他	無回答
全体		1,941	40.3	25.1	2.9	67.6	26.0	13.1	7.4	1.3	0.8	0.2	2.9	3.9	3.9	3.6
認定区分	総合事業対象者	9	△ 55.6	▼ 11.1	-	66.7	33.3	-	-	-	-	-	-	-	11.1	-
	要支援認定者	100	▼ 27.0	▼ 1.0	-	▼ 15.0	△ 59.0	▼ 2.0	5.0	9.0	7.0	-	△ 30.0	△ 14.0	13.0	6.0
	認定なし	1,832	41.0	26.5	3.1	70.5	24.1	13.8	7.5	0.9	0.5	0.2	1.4	3.4	3.3	3.5
日常生活圏域	平田・市辺・中野(八日市西)	252	34.5	19.0	2.8	67.9	25.0	13.1	5.2	1.2	1.2	0.4	4.0	3.2	5.6	5.2
	玉緒・御園・南部(八日市東)	308	41.9	27.3	2.6	66.2	24.4	11.4	11.0	0.6	0.3	-	1.6	4.9	4.5	4.2
	八日市・建部(八日市)	161	△ 56.5	△ 36.0	1.9	▼ 57.1	28.0	19.3	7.5	0.6	2.5	0.6	3.7	6.2	5.0	3.7
	永源寺	120	▼ 28.3	▼ 14.2	3.3	68.3	24.2	10.0	9.2	2.5	1.7	-	3.3	0.8	5.0	6.7
	五個荘	200	48.0	31.0	3.0	65.5	30.0	14.0	11.0	0.5	0.5	0.5	3.0	3.5	2.0	2.5
	愛東	111	31.5	▼ 12.6	2.7	72.1	24.3	8.1	6.3	0.9	-	-	2.7	1.8	2.7	1.8
	湖東	154	31.8	25.3	0.6	△ 77.9	21.4	9.1	2.6	1.3	0.6	-	2.6	0.6	1.3	4.5
	能登川東(JRから東)	197	49.2	35.0	3.6	59.9	25.4	18.8	6.1	1.0	0.5	-	4.6	9.6	3.0	2.0
	能登川西(JRから西)	217	47.0	30.4	5.1	69.1	30.4	15.2	5.5	1.8	0.5	-	2.3	3.7	5.1	3.2
	蒲生	221	▼ 28.5	▼ 14.0	2.7	74.7	25.3	10.4	7.2	3.2	0.9	-	1.8	2.3	3.2	2.3

●移動手段(在宅介護実態調査)

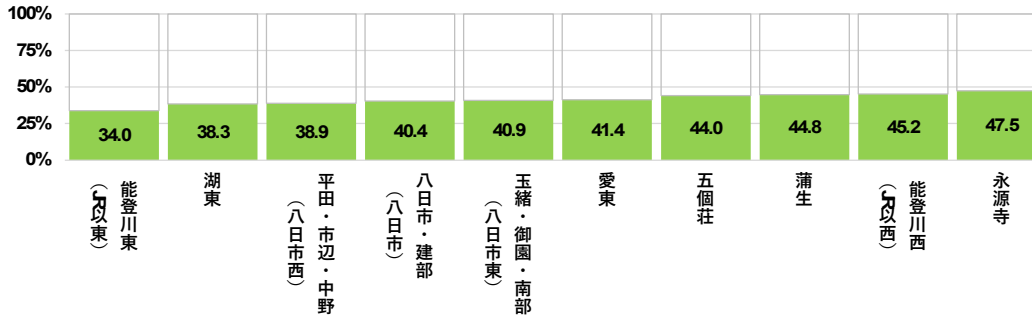
		合計(人)	徒歩 (杖などサポ-ト用具の 利用なし)	徒歩 (杖・歩行器・ シルバーカー など利用)	自転車	バイク	自動車 (自分で運転)	自動車 (人に乗せてもらう)	電車	路線バス (ちよこつとバスを含む)	病院や施設のバス	車いす	電動車いす (カート)	タクシー (ちよこつとタクシーを含む)	その他	無回答
全体(n=261)		261	15.7	40.6	7.3	-	10.7	63.6	5.4	7.7	10.0	13.4	1.9	13.0	8.8	0.8
認定区分	要支援	122	12.3	△ 53.3	6.6	-	18.9	54.9	7.4	9.8	9.8	6.6	2.5	16.4	6.6	1.6
	要介護1・2	104	22.1	32.7	9.6	-	2.9	68.3	4.8	7.7	10.6	11.5	1.0	12.5	7.7	-
	要介護3~5	34	8.8	▼ 17.6	2.9	-	5.9	△ 79.4	-	-	8.8	△ 44.1	2.9	▼ 2.9	△ 20.6	-

(12) 圏域別・リスク等の状況

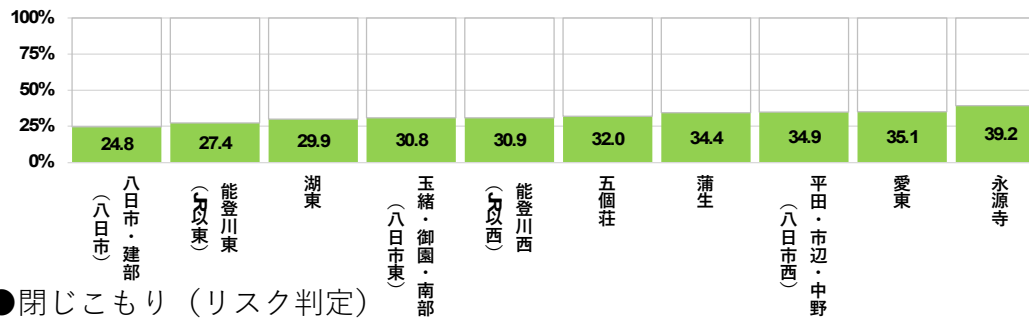
● 運動機能低下（リスク判定）



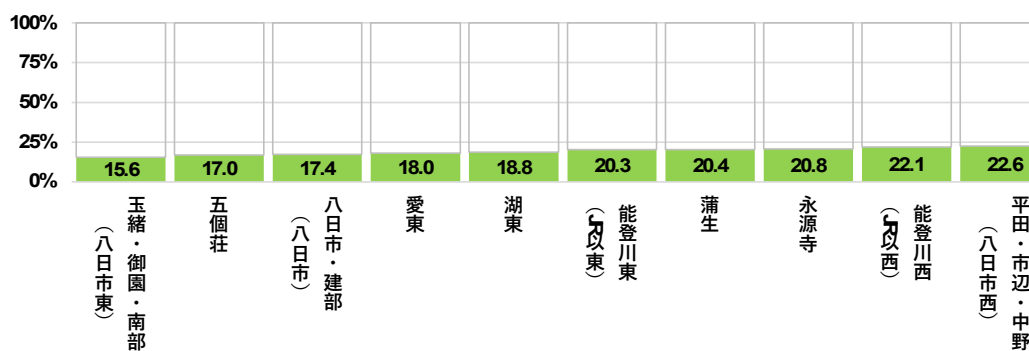
● 認知機能低下（リスク判定）



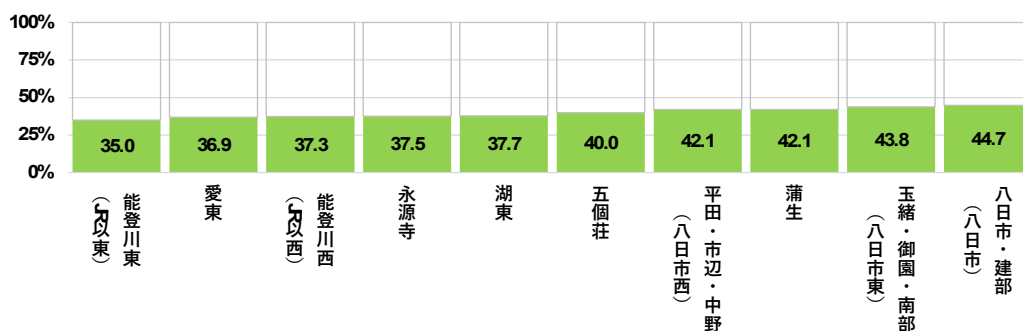
● 過去1年間の転倒経験がある方



● 閉じこもり（リスク判定）



● うつ傾向がある方



【圏域別リスク判定等の結果について】

- 運動機能低下(リスク判定)について、「永源寺」が23.3%で最も高く、次いで「平田・市辺・中野(八日市西)」(19.8%)が高くなっており、最も低いのは「愛東」(13.5%)となっています。
- 永源寺は地理的な特性から日常生活における移動のハードルが高くなりやすく、それが日々の運動機会の減少に繋がっている可能性があります。

- 認知機能低下(リスク判定)について、「永源寺」が47.5%で最も高く、次いで「能登川西(JR以西)」(45.2%)が高くなっており、最も低いのは「能登川東(JR以东)」(34.0%)となっています。
- 永源寺は運動機能低下(リスク判定)に続いて高い数値を示しており、身体的機能の低下と社会的交流の減少が、認知機能面にも影響を及ぼしている可能性が考えられます。

- 過去1年間の転倒経験がある方について、「永源寺」が39.2%で最も高く、次いで「愛東」(35.1%)、「平田・市辺・中野(八日市西)」(34.9%)が高くなっており、最も低いのは「八日市・建部(八日市)」(24.8%)となっています。
- 運動機能低下(リスク判定)が高い圏域において、過去1年間の転倒経験がある方も高まる傾向が見られ、筋力や身体機能の衰えが転倒の危険性へと結びついていると考えられます。

- 閉じこもり(リスク判定)について、他のリスクと異なり、「平田・市辺・中野(八日市西)」が22.6%で最も高く、次いで「能登川西(JR以西)」(22.1%)が高くなっています。最も低いのは「玉緒・御園・南部(八日市東)」(15.6%)となっています。
- 閉じこもりリスクが最も高い平田・市辺・中野(八日市西)は、運動機能低下や過去1年間の転倒経験がある方も比較的高くなっています。

- うつ傾向がある方について、身体的リスクが低めだった「八日市・建部(八日市)」が44.7%で最も高くなっており、次いで「玉緒・御園・南部(八日市東)」(43.8%)が高くなっています。最も低いのは「能登川東(JR以东)」(35.0%)です。
- 身体機能の低下リスクが高かった地域(永源寺など)とは対照的に、うつ傾向がある方は八日市周辺で比較的高く出る傾向が見られます。心理的な負担や抑うつ傾向に影響を及ぼしている可能性が考えられます。

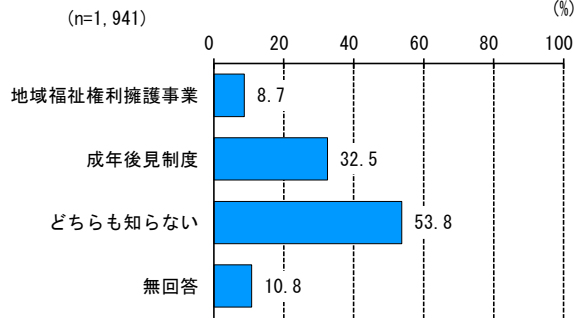
(13)第9期計画指標の結果について

①成年後見制度の認知度について

【第9期計画の指標】

	単位	基準値	第9期			長期
		R 5 (見込み)	R 6	R 7	R 8	R 22
成年後見制度の認知割合	%	31.6	-	-	45	70

●成年後見制度の認知割合



- 高齢者の権利擁護に関する事業や制度の認知度について、「成年後見制度」を知っていると回答した割合は32.5% となっています。
- 第9期の目標値である45% には届いていません。

②65歳以上の地域包括支援センターの認知度について

- 65歳以上の地域包括支援センターの認知度(「知っているが、利用していない」「利用している」「利用したいが、利用方法がわからない」「言葉は聞いたことがある」の合計)は62.2% となっています。
- 第9期の目標値である65.0% にはまだ届いていません。

【第9期計画の指標】

	単位	基準値	第9期			長期
		R 5 (見込み)	R 6	R 7	R 8	R 22
65歳以上の地域包括支援センターの認知度	%	55.2	-	-	65.0	70.0

●65歳以上の地域包括支援センターの認知度

		合計 (人)	知 用 し て い る が 、 利 用 し て い な い	利 用 し て い る (利 用 し て い る こ と が あ る)	利 用 し た い が 、 利 用 方 法 が わ か ら な い	言 葉 は 聞 い た こ と が あ る	ま っ た く 知 ら な い	無 回 答
全体		1,941	26.0	6.5	2.2	27.5	30.7	7.1
年 齢	65～74歳	867	25.8	6.7	1.4	27.8	34.1	4.2
	75～84歳	827	28.1	4.8	2.8	28.8	27.7	7.9
	85歳以上	247	19.8	11.7	3.2	21.9	28.7	14.6

3. 次期計画策定に向けた課題

4種のアンケート調査結果および国が示す第10期の方向性を踏まえ、計画策定に向けた課題は以下のとおりです。

1. 身体的・精神的フレイルへの対応と、地域特性を踏まえた介護予防

- 運動機能や認知機能の低下リスク、転倒リスク、うつリスクに該当する高齢者が増加傾向にあり、心身機能の低下への対応が求められています。また、調査結果からは圏域によってリスクの傾向に違いが見られることから、それぞれの地域の実情や特性を踏まえた、効果的なフレイル予防策や通いの場への参加促進が必要です。

2. 家族介護者の負担軽減と、生活支援（インフォーマルサービス）の拡充

- 在宅介護実態調査において、家族介護者の「腰痛などの身体的負担」や「経済的負担」を不安に感じる声が増加傾向にあります。また、自力での外出が困難な高齢者が通院や買い物を行うための「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」や「外出同行」、単身世帯への「見守り、声かけ」といったインフォーマルサービスの充実が求められています。これらについて、専門職による支援だけでなく、地域全体で多様な主体が支え合う仕組みづくりが課題となっています。

3. 在宅看取りへの不安解消と、医療・介護連携の強化

- 人生の最期を自宅で迎えたいという希望が多い一方で、実現は難しいと考える人も少なくありません。その主な理由として「家族への負担」や「急変時の対応への不安」が挙げられています。こうした不安を和らげるため、在宅医療（訪問診療や訪問看護）と介護の連携体制の強化や、事業所が安心してターミナルケア（看取り）に取り組めるガイドラインの明確化・体制づくりへの支援が求められています。

4. 「新しい認知症観」の普及と、意思決定支援・権利擁護の推進

- 認知症になっても希望を持って自分らしく暮らせるという「新しい認知症観」の理解促進や、相談窓口のさらなる周知が必要です。また、認知症の人の意思決定支援について、地域社会での理解を深めるとともに、専門職においても「終末期の意思決定」や「サービス利用に関する決定」の支援の難しさが課題として挙げられています。若年性認知症の受け入れを含め、より高度な専門性が求められるケアに対応するための研修体制の整備が必要です。

5. 介護人材の確保・定着と、ICT・ロボット等を活用した生産性向上

- 多くの介護事業所において、人材の確保や定着が重要な課題となっています。処遇改善やイメージアップの取組とともに、ICT機器やケアプランデータ連携システムの導入等による業務負担軽減（生産性向上）の推進が求められます。一方で、導入・維持のコストが障壁となることも少なくないため、システム導入に係る支援や、事業所間連携のサポート体制（伴走支援）の構築が今後の課題です。

6. 災害への備え

- 自力避難が困難な要介護者が多いことから、ご家族等による支援に加えて、地域住民や関係機関と連携した個別避難計画の策定や、災害時の支援体制の構築が必要です。また、事業所においても、より実践的な業務継続計画（BCP）の運用支援や交通寸断時の連携ルールの構築が求められています。