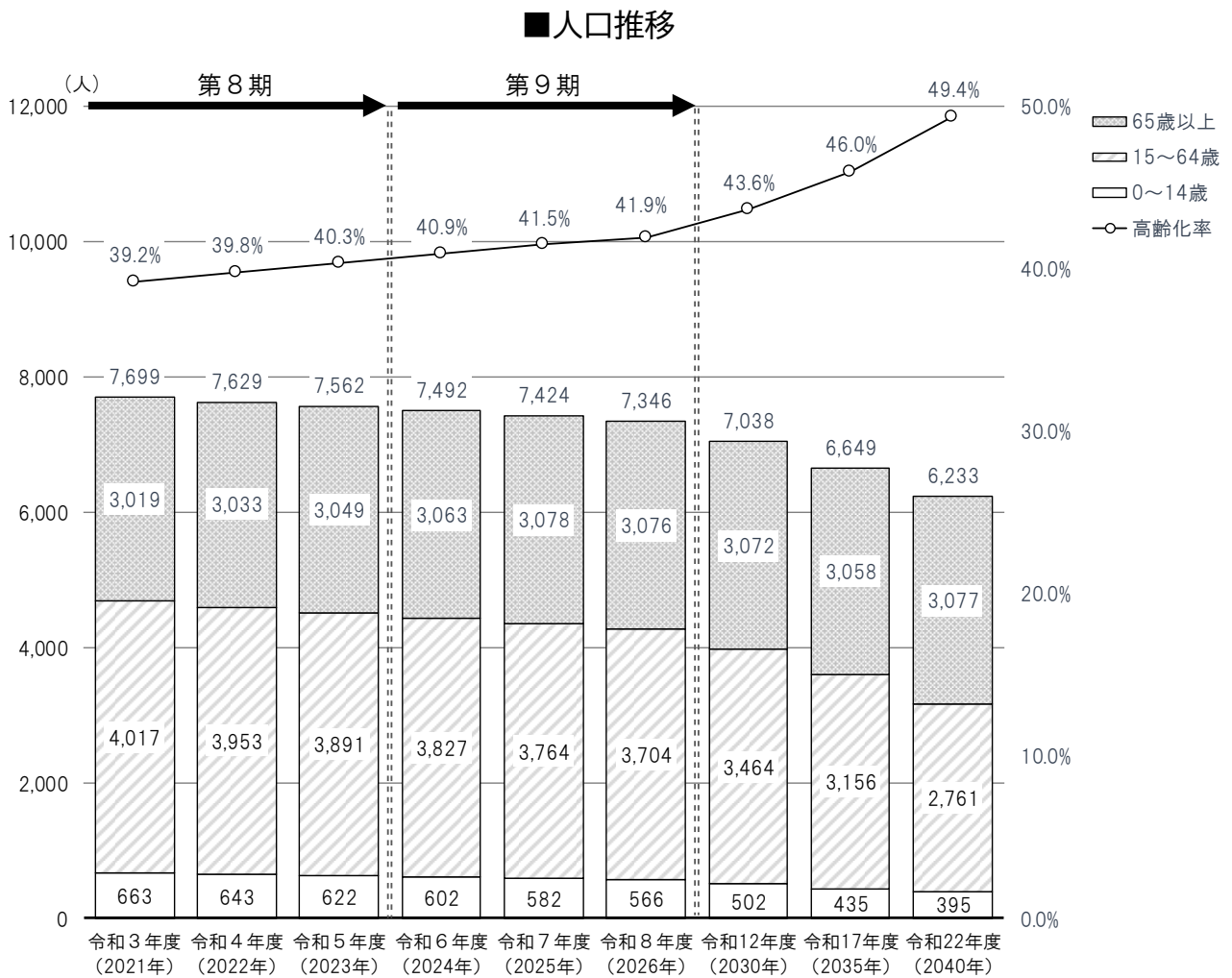


第2章 高齢者の現状と将来推計

第1節 人口と世帯の状況

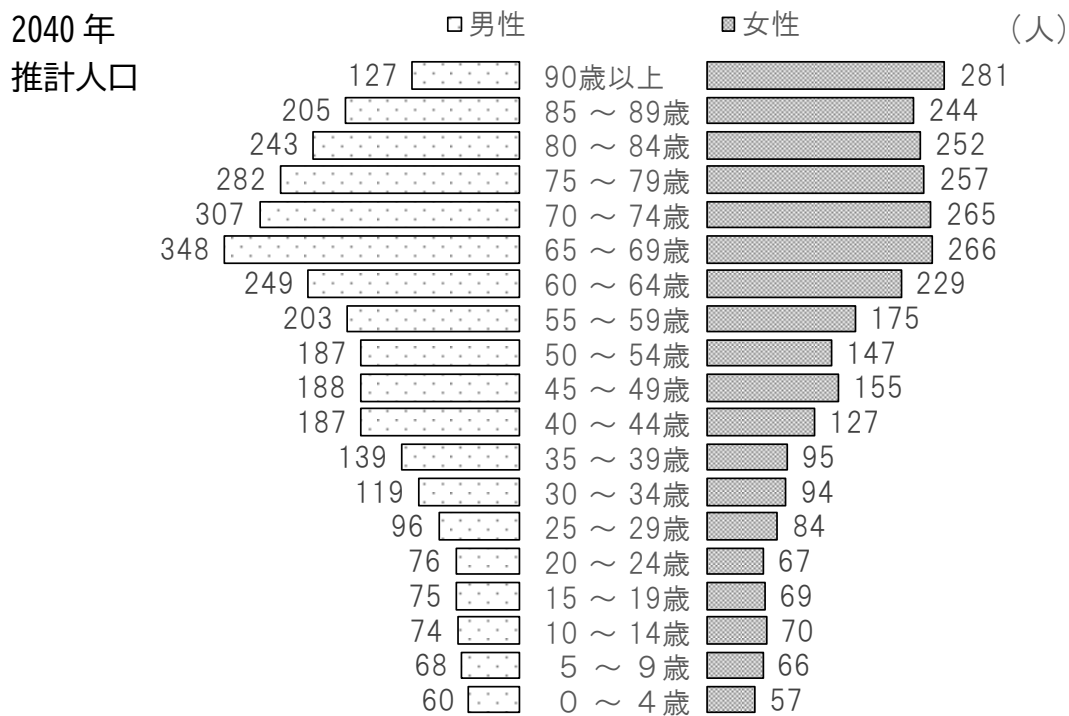
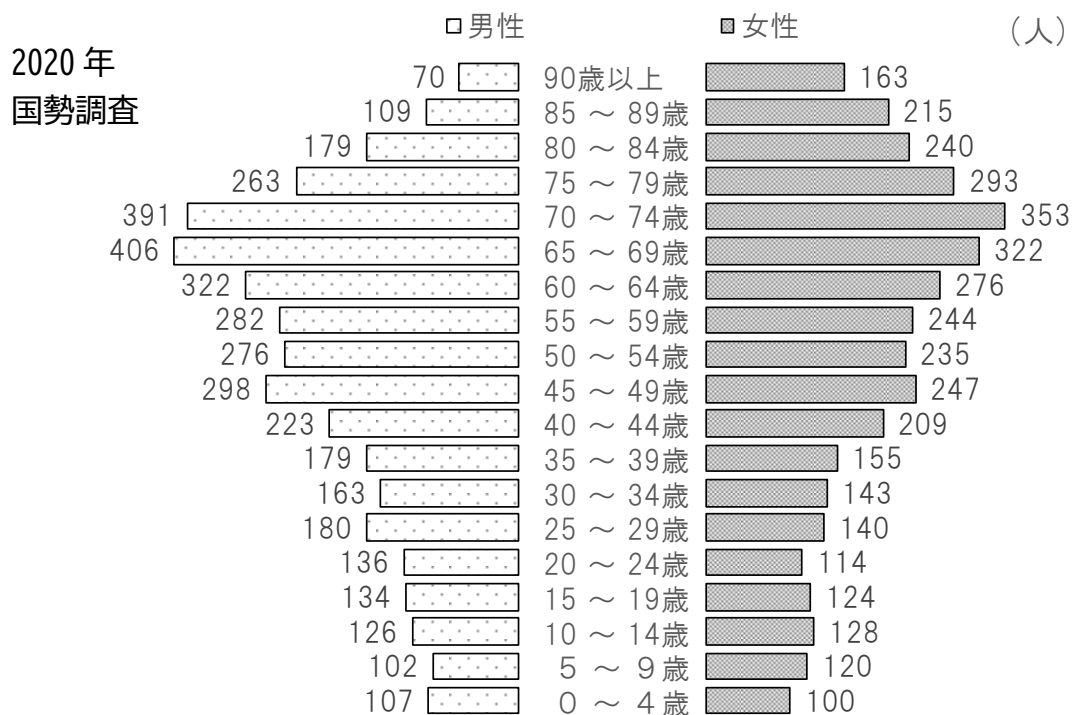
1 人口推移

国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）」によると、本町の総人口は減少傾向で推移し、この傾向が長期的に継続すると見込まれます。年齢3区分で見ると、いずれも減少しますが、高齢者人口（65歳以上）は令和8年度まではほぼ横ばいに推移し、最も緩やかな減少であることから、令和22年には高齢化率が49.4%となると見込まれます。



※国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）」により作成。

■人口ピラミッド

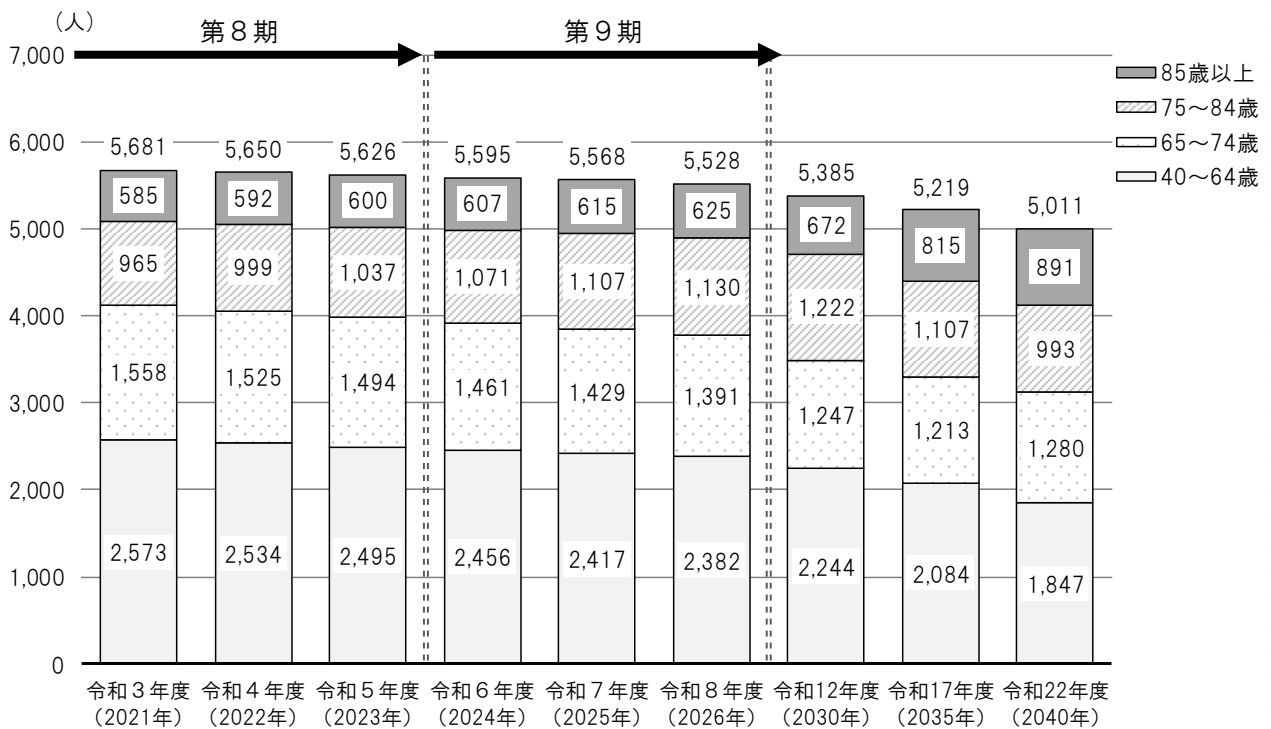


2 介護保険被保険者数の推移と将来推計

国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）」による本町の推計人口をもとに、推計の基本となる国勢調査人口と第1号被保険者数との乖離（次頁参照）を性・年齢区分別に補正したものが次のグラフです。

本町の被保険者数は、近年、減少傾向で推移し、今後も短期及び中長期にわたり減少傾向で推移するものと見込まれます。ただし、年齢区分別にみると令和12年度までは75～84歳が増加した後に減少に転じ、また、85歳以上は一貫して増加傾向にあり、令和17年度には800人台になるものと見込まれます。

■介護保険被保険者数の推移と将来推計



※令和3～5年度は介護保険事業状況報告。令和6年度以降は推計値。いずれも地域包括ケア「見える化」システムにより作成。

■人口と第1号被保険者の差異

CHECK

将来推計人口を将来の第1号被保険者数として利用する場合、人口と被保険者数は定義上の差異を有することについて留意する必要があります。

<人口と第1号被保険者数>

人口(国勢調査)	第1号被保険者
<p>【含まれる者】</p> <ul style="list-style-type: none"> 調査時において、本邦内に常住している者 (注1)「常住している者」とは、当該住居に3か月以上にわたって住んでいるか、又は住むことになっている者 (注2) 次の者については、次の場所に「常住している者」とみなした。 ✓ 学校教育法に規定する学校等に在学している者で、通学のために寄宿舎、下宿その他これらに類する宿泊施設に宿泊している者は、その宿泊している施設 ✓ 病院又は療養所に引き続き3か月以上入院し、又は入院している者はその入院先、それ以外の者は3か月以上入院の見込みの有無にかかわらず自宅 ✓ 船舶(自衛隊の使用する船舶を除く。)に乗り組んでいる者で陸上に生活の本拠を有する者はその住所、陸上に生活の本拠の無い者はその船舶 ✓ 自衛隊の営舎内又は自衛隊の使用する船舶内の居住者は、その営舎又は当該船舶が籍を置く地方総監部(基地隊に配属されている船舶については、その基地隊本部)の所在する場所 ✓ 刑務所、少年刑務所又は拘留所に収容されている者のうち、死刑の確定した者及び受刑者並びに少年院又は婦人補導院の在院者は、その刑務所、少年刑務所、拘留所、少年院又は婦人補導院 <p>【含まれない者】</p> <ol style="list-style-type: none"> 外国政府の外交使節団・領事機関の構成員(随員を含む。)及びその家族 外国軍隊の軍人・軍属及びその家族 	<p>【含まれる者】</p> <ul style="list-style-type: none"> 市町村の住民のうち65歳以上の者 (注1)「住民」とは基本的に住民基本台帳上の住所がある者であり、当該市町村に居住していなくても以下の場合は「住民」となる。 ✓ 住所地特例対象施設* に入所等をしている者 ✓ 服役をしている者であって服役前の世帯が刑務所とは異なる市町村であった者・・・等 (注2) 適法に3か月を超えて在留する等の外国人は被保険者となる。 <p>* 住所地特例対象施設(H27.4改定以前)</p> <ul style="list-style-type: none"> 介護保険施設(介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設) 特定施設(有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護の指定を受けていない賃貸方式のサービス付き高齢者向け住宅を除く。)、養護老人ホーム、軽養老人ホーム) 養護老人ホーム <p>【含まれない者】</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 適用除外施設に入所・入院している者(適用除外施設) ✓ 児童福祉法の医療型障害児入所施設 ✓ 児童福祉法の指定医療機関(医療型児童発達支援の指定病床) ✓ 国立重度知的障害者総合施設のぞみの園法の施設 ✓ 国立ハンゼン病療養所等 ✓ 生活保護法の救護施設 ✓ 労働者災害補償保険法の被災労働者の介護の援護を行う施設 ✓ 障害者支援施設に知的障害者福祉法により入所する知的障害者 ✓ 指定障害者支援施設に障害者自立支援法の支給決定により入所する定期障害者および精神障害者 ✓ 障害者自立支援法の療養介護を行う病院

地域包括ケア「見える化」システム利用マニュアル
【システム操作編② 将来推計】第 9.0 版 W2-12 頁

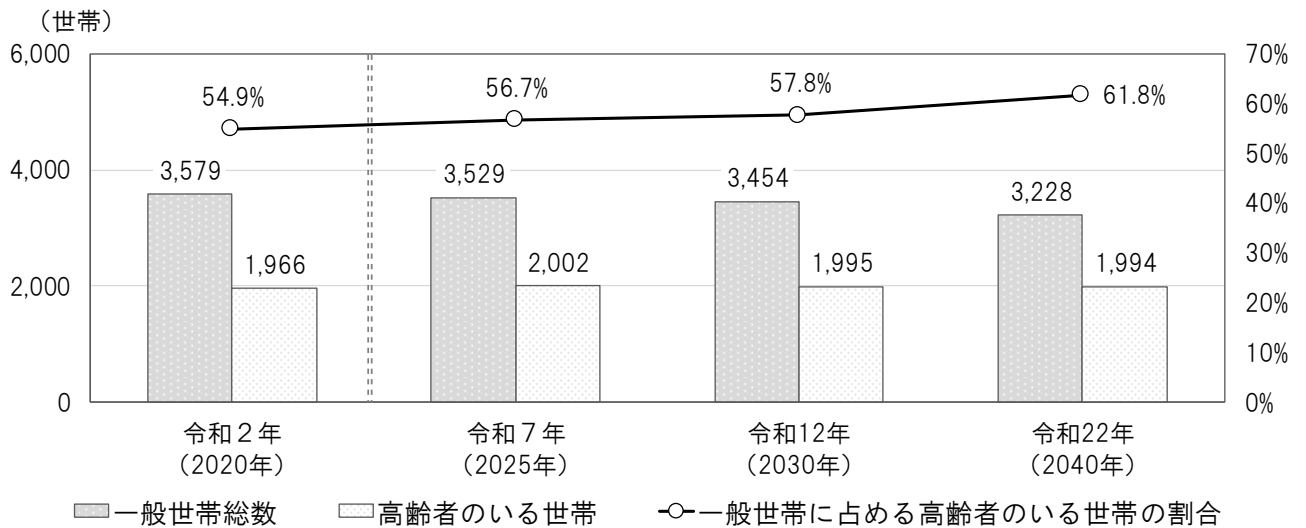
3 世帯状況

国立社会保障・人口問題研究所が平成30年に発表した「日本の世帯数の将来推計（都道府県別推計）」における新潟県の世帯類型別の増減率を用いて、令和2年国勢調査の結果をもとに、世帯数推計を行いました。

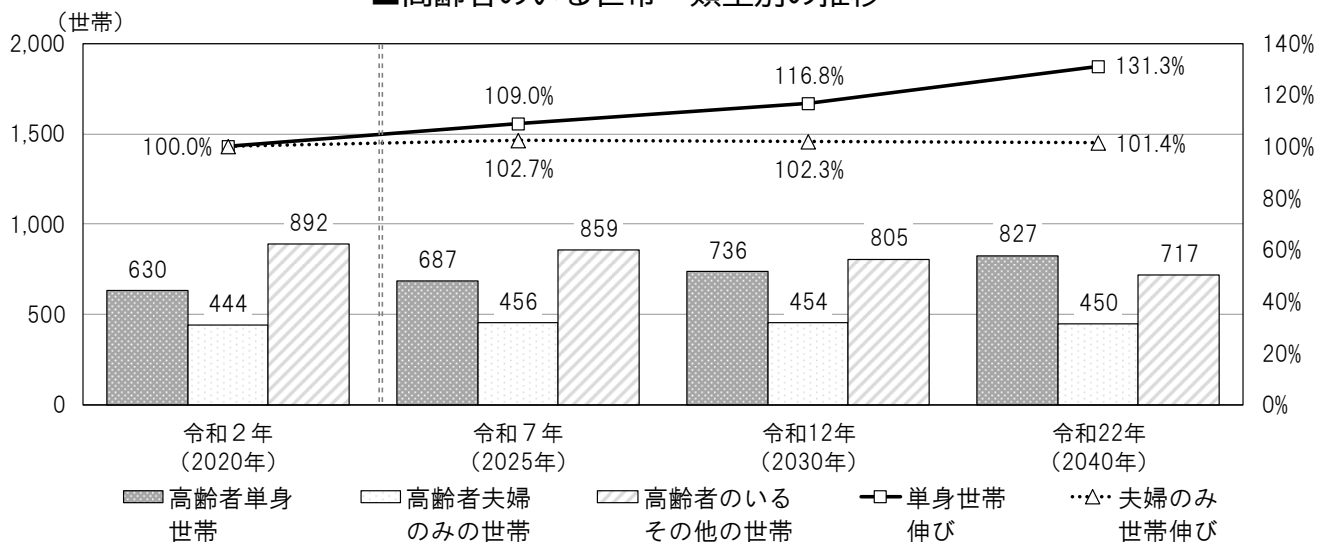
本町の「一般世帯総数」は、長期的に減少傾向で推移する一方で、「高齢者のいる世帯」はほぼ横ばいに推移し、令和22年には1,994世帯になるものと見込まれます。

さらに「高齢者のいる世帯」について類型別にみると、令和22年には要介護性の高い「高齢者単身世帯」が顕著に増加し827世帯になるものと見込まれます。

■一般世帯総数及び高齢者のいる世帯数の推移



■高齢者のいる世帯・類型別の推移

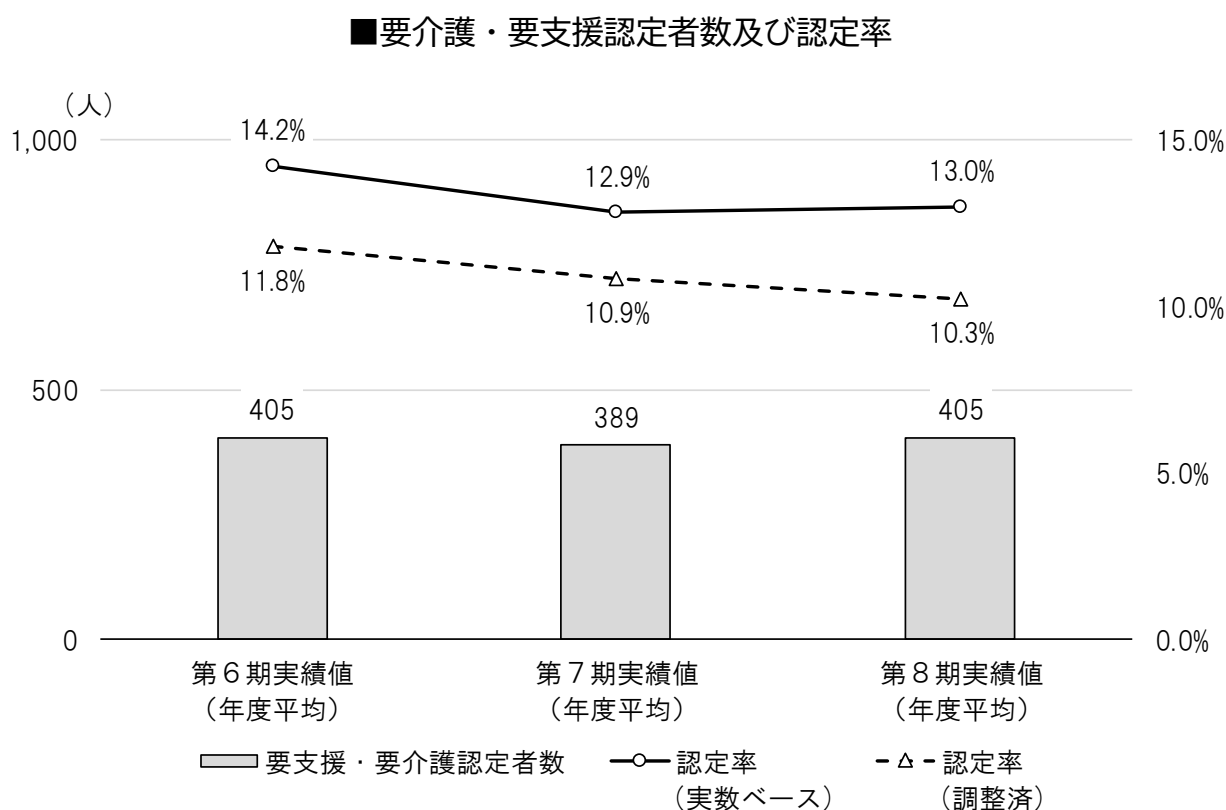


第2節 要介護・要支援認定者の状況

1 中期的推移

要介護・要支援認定者数及び認定率（要介護・要支援認定者数÷第1号被保険者数）について、第6期計画期間（平成27～29年度）、第7期計画期間（平成30～令和2年度）及び第8期計画期間（令和3～5年度）の各期平均値を用いて中期的な推移としてみると、認定者数は、増減しながら、第8期には405人となっています。

認定率は、実数ベースで第6期の14.2%から第8期は13.0%に減少しています。また調整済認定率¹は11.8%から10.3%へ減少しています。



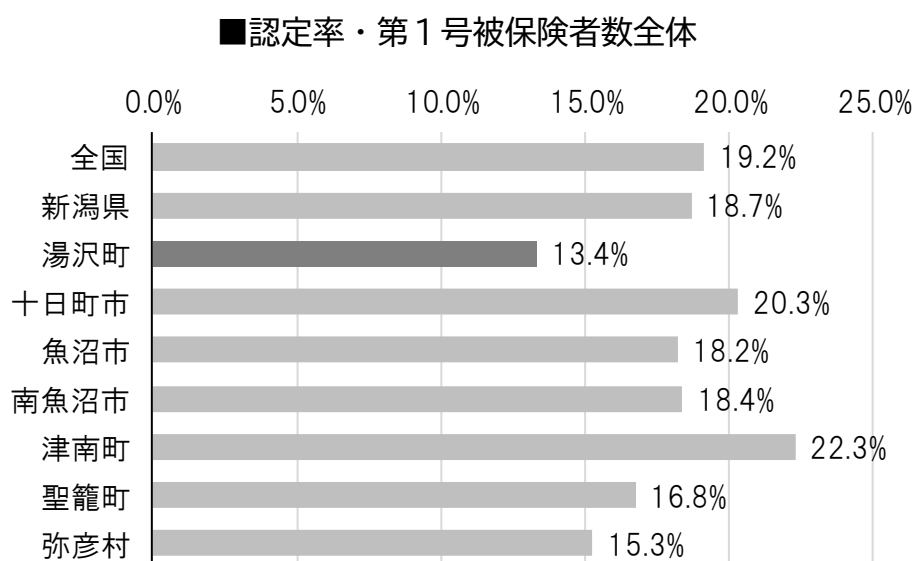
※地域包括ケア「見える化」システムのデータにより作成。第8期は令和3～4年度の平均。

¹ 調整済認定率：「どの地域も全国平均と全く同じ第1号被保険者数の性・年齢構成である」と仮定して計算した認定率を意味する。

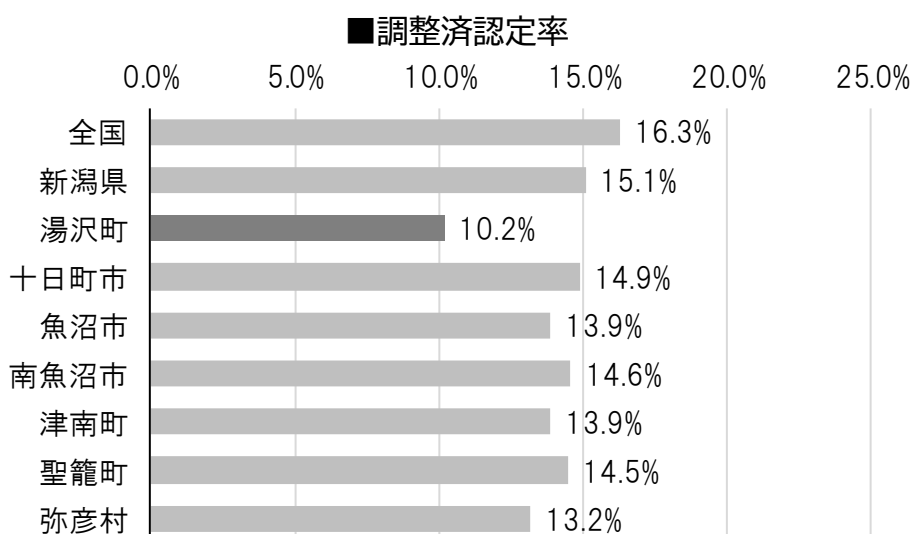
2 認定率の比較

認定率について、国、県、新潟県老人福祉圏域「魚沼圏域」内の他市町村（十日町市、魚沼市、南魚沼市、津南町）及び第1号被保険者数が同規模の県内町村（聖籠町、弥彦村）と比較すれば、本町の認定率は、第1号被保険者数全体では13.4%と、国、県よりも低く、他市町村比較でも、最も低くなっています。また、調整済認定率でも、国、県、他市町村比較のいずれも最も低い水準です。

年齢区分により、特に後期高齢者についてみると（次頁グラフ）、75～84歳は9.8%、85歳以上は47.6%です。いずれも相対的に低い水準に位置しています。

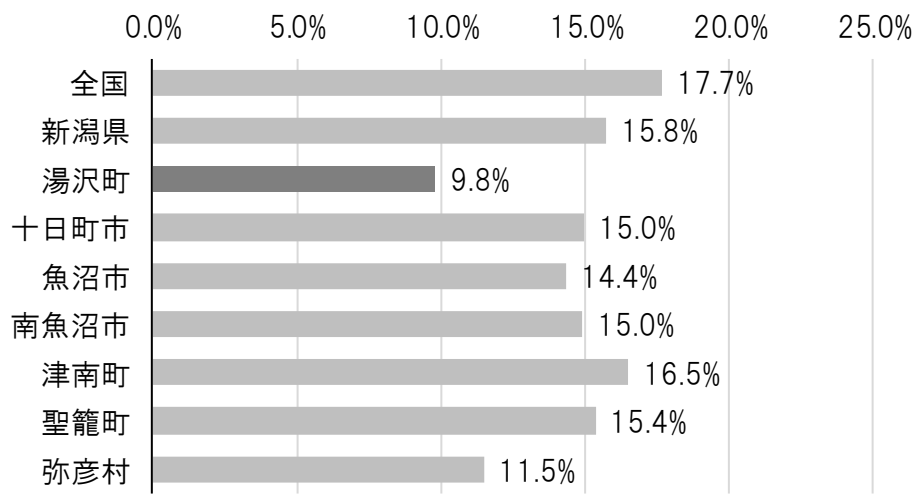


※「地域包括ケア見える化システム」令和4年度データで作成。本頁下図及び次頁同様。

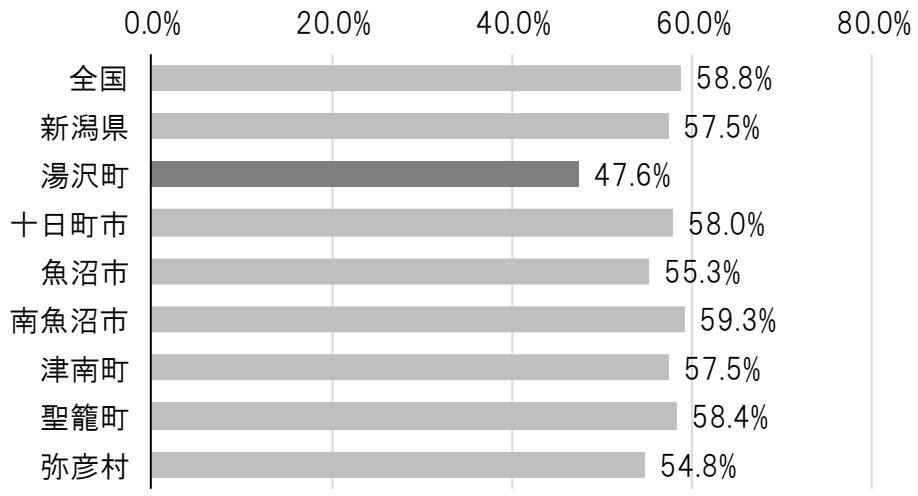




■認定率・75～84歳



■認定率・85歳以上

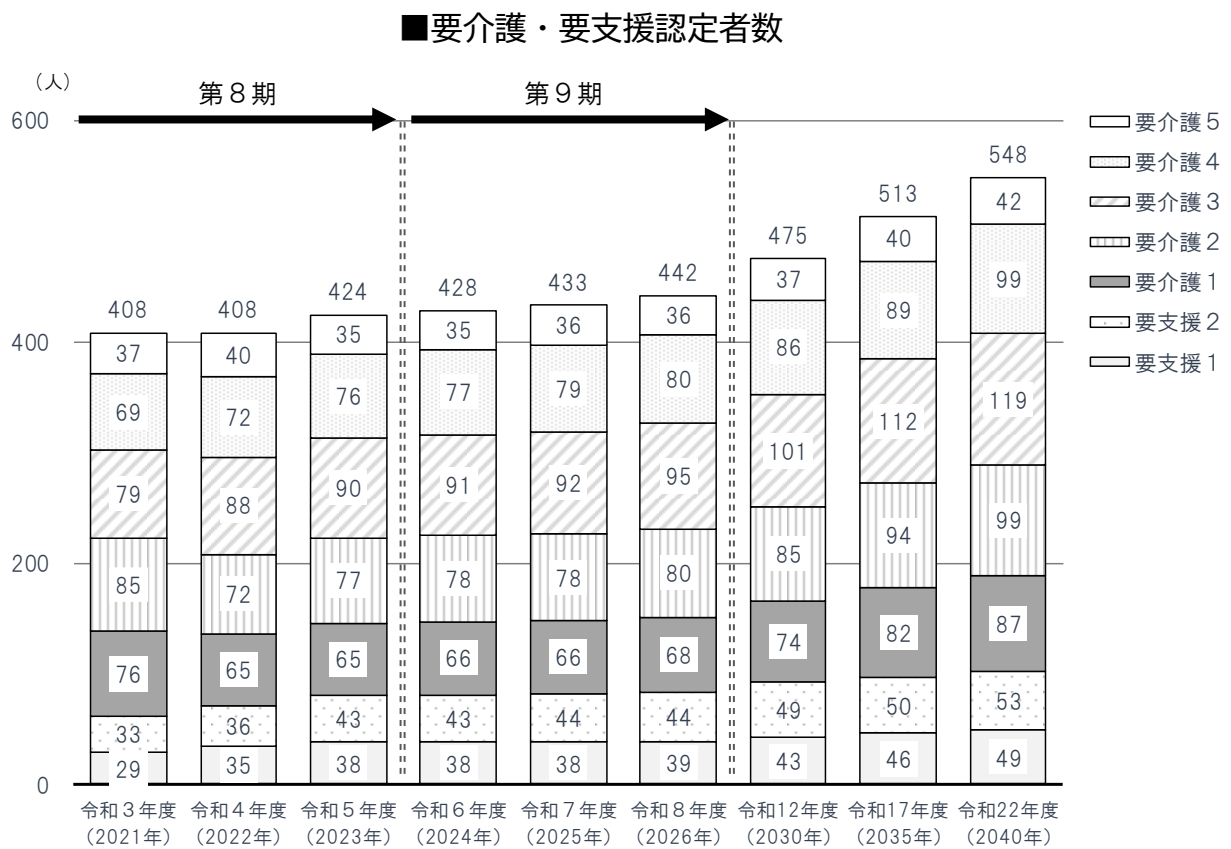


3 短期的推移と推計

第8期計画期間における認定者数は、令和3年度が408人、令和4年度が408人、令和5年度が424人となっており、令和5年度に増加しました。

直近の認定率の状況が、今後も継続すると仮定した第9期計画期間中の認定者数は、420～440人台で推移するものと見込まれます。

また、さらに長期の推計をすれば、令和12年度が475人、令和17年度が513人、令和22年度が548人と、増加傾向で推移するものと見込まれます。



※令和3～5年度は介護保険事業状況報告、令和6年度以降は推計値。いずれも「地域包括ケア見える化システム・将来推計」により作成。

第3節 介護保険サービスの状況

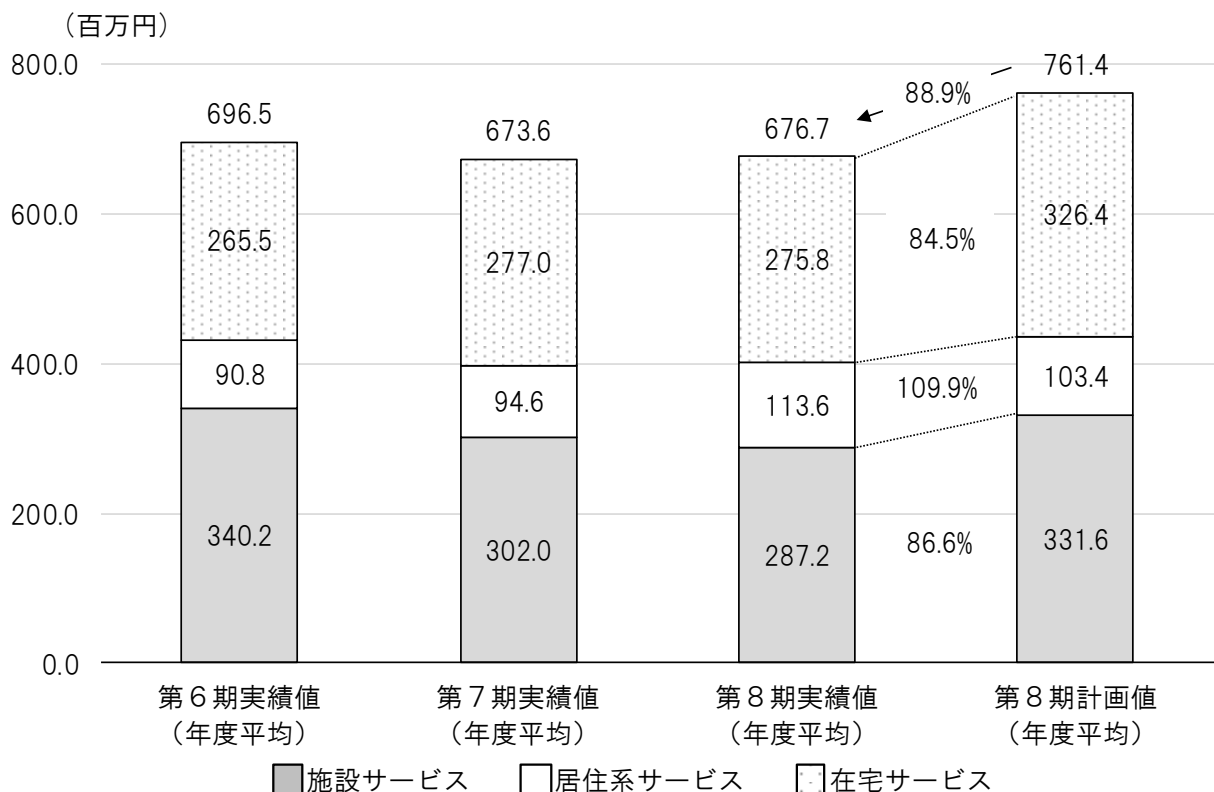
1 給付費の中期的推移

給付費の合計は、第6期の約6.97億円から第7期に約6.74億円に減少した後、第8期には約6.77億円に若干増加しました。

サービス系統別にみると、第7期から第8期にかけて、居住系サービスは約9,460万円から約1.14億円に増加しましたが、在宅サービスは約2.77億円から約2.76億円に、施設サービスは約3.02億円から約2.87億円に、それぞれ減少しています。

また、第8期の実績値は、給付費全体で計画値に対して88.9%と、計画による見込みよりも約1割低い実績となっています。サービス系統別には、在宅サービスは84.5%、施設サービスは86.6%と8割台である一方、居住系サービスは109.9%と計画値をやや上回る実績となっています。

■給付費の中期的推移



※地域包括ケア「見える化」システムのデータにより作成。

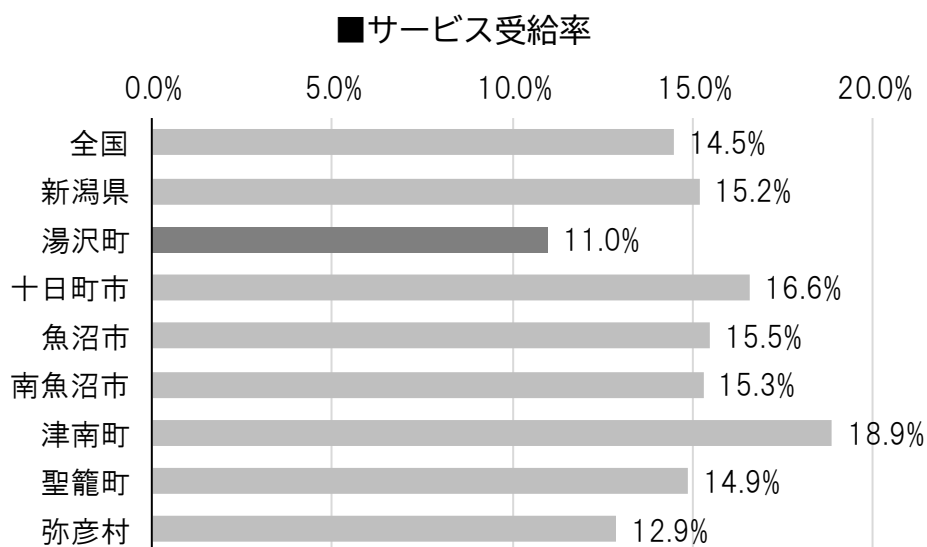
※介護保険サービスの分類

サービス種別	サービス名（予防含む）
施設サービス	・介護老人福祉施設 ・介護老人保健施設 ・介護医療院 ・地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護
居住系サービス	・認知症対応型共同生活介護 ・特定施設入居者生活介護 ・地域密着型特定施設入居者生活介護
在宅サービス	・訪問介護 ・訪問入浴介護 ・訪問看護 ・訪問リハビリテーション ・居宅療養管理指導 ・通所介護 ・通所リハビリテーション ・短期入所生活介護 ・短期入所療養介護 ・福祉用具貸与 ・特定福祉用具購入 ・住宅改修 ・居宅介護支援 ・定期巡回 ・随時対応型訪問介護看護 ・夜間対応型訪問介護 ・地域密着型通所介護 ・認知症対応型通所介護 ・小規模多機能型居宅介護 ・看護小規模多機能型居宅介護

2 サービス受給率の状況

介護サービスの給付に関する主要の指標である「サービス受給率（サービス利用者数÷第1号被保険者数）」について、国、県、圏域内各市町村と比較すると、本町は、認定率が低いこともあり、11.0%と最も低い水準となっています。

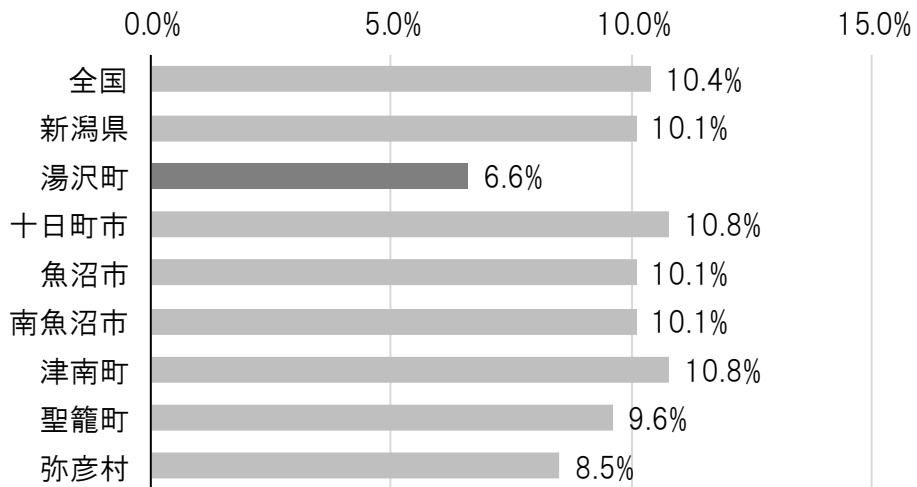
サービス系統別にみれば、在宅サービスは最も低い水準、居住系サービスと施設サービスは国とほぼ同水準です。特に施設サービスは、県及び他市町村との比較では、顕著に低い水準となっています。



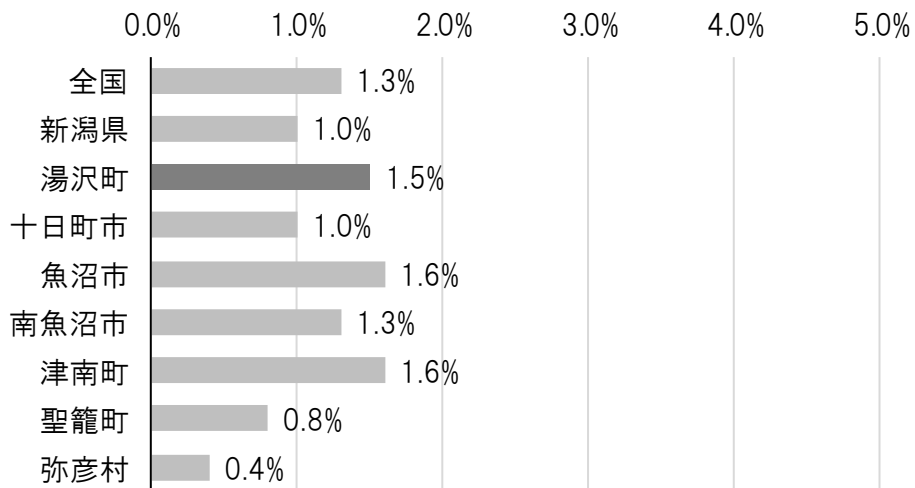
※「地域包括ケア見える化システム」令和4年度データで作成。本頁下図及び次頁同様。



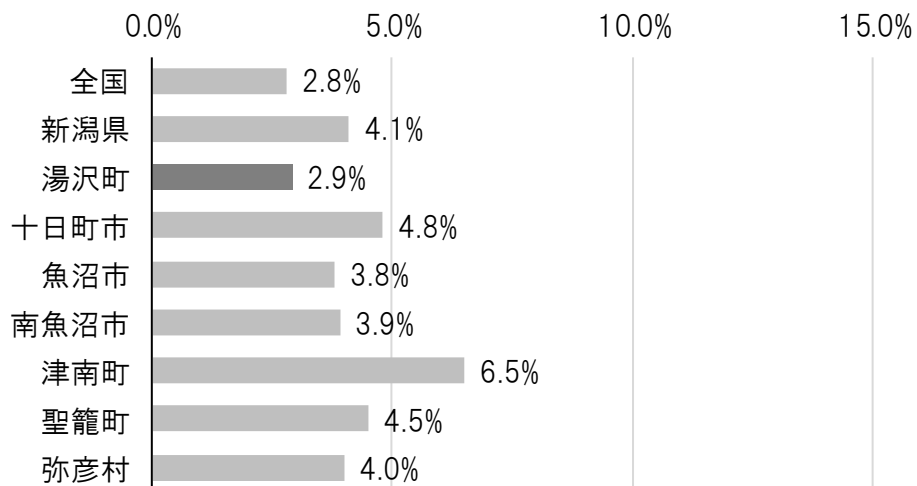
■在宅サービス受給率



■居住系サービス受給率



■施設サービス受給率



第4節 アンケート調査結果の概要

1 調査摘要

本計画の策定にあたり、要介護者等を含む高齢者の生活状況や介護サービスニーズを把握することにより、令和6年度以降の介護サービス基盤整備計画の検討資料とするとともに、日常生活支援総合事業（地域支援事業）及び一般施策における高齢者生活支援サービスの必要性を適切かつ多角的に分析することを目的として実施しました。

なお、調査結果の詳細については、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果報告書」及び「在宅介護に関する実態調査結果報告書」を作成しています。

区分	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	在宅介護実態調査
調査対象	65歳以上の町民（要支援認定者含む）のうち無作為に抽出した600人	要介護認定者（施設入所者を除く）217人
調査方法	郵送による配付・回収	郵送による配付・回収
調査時期	令和5年2月	令和5年2月
有効回答数	375	126
有効回答率	62.5%	58.1%

※アンケート調査結果についての注記

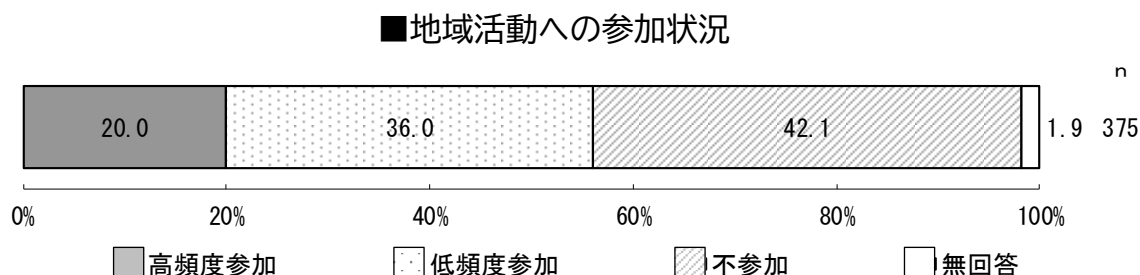
- 比率は百分率（％）で表し、小数点以下2位を四捨五入して算出しています。従って、合計が100%を上下する場合があります。
- 基数となるべき実数は、“n=〇〇〇”として掲載し、各比率は“n=〇〇〇”を100%として算出しました。
- 【複数回答】とある問は、1人の回答者が複数の回答を出してもよいため、各回答の合計比率は100%を超える場合があります。また、図表において無回答については省略しています。
- 問の中には回答を限定する問があり、回答者の数が少ない場合もあります。

2 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

(1) 地域活動への参加状況

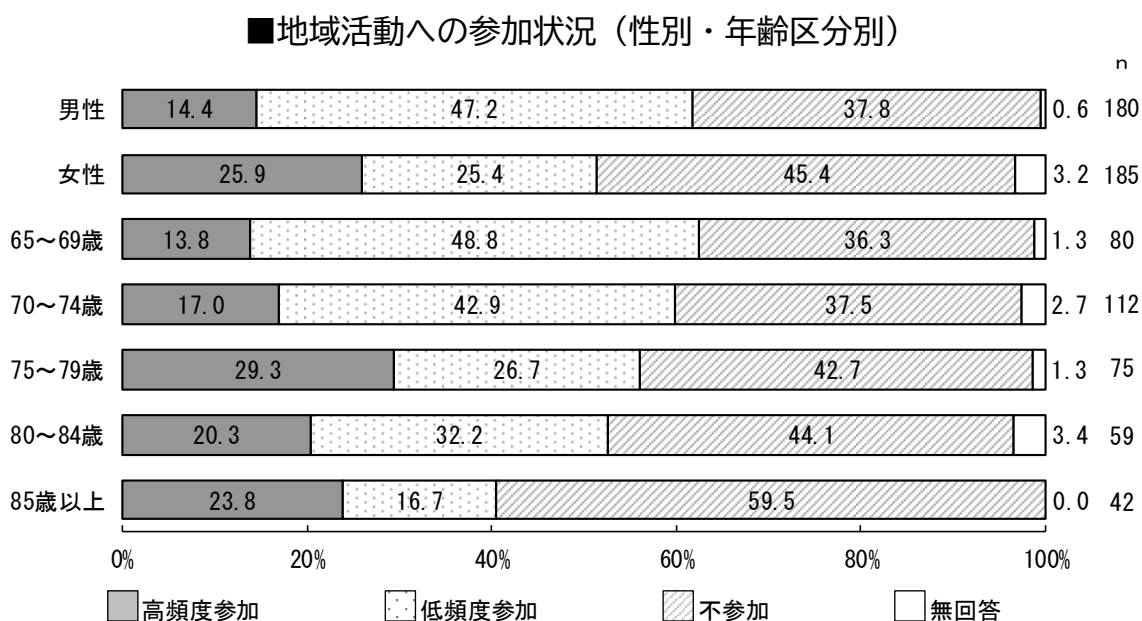
本調査では、「(1)ボランティアのグループ」から「(8)収入のある仕事」の8種の活動について、「週4回以上」、「週2～3回」、「週1回」、「月1～3回」、「年に数回」、「参加していない」の6肢で回答を得ています。このうち「⑧収入のある仕事」を除く7種の狭義の地域活動について、いずれか1項目でも「週1回」以上の回答をした票を「高頻度参加」、同様に、「月1～3回」及び「年に数回」と回答した票を「低頻度参加」、上記以外の票（(1)～(7)すべて無回答の票を除く）を「不参加」の3群として統合集計しました。

その結果、「高頻度参加」は20.0%、「低頻度参加」は36.0%、「不参加」は42.1%となります。



<性別・年齢区分別>

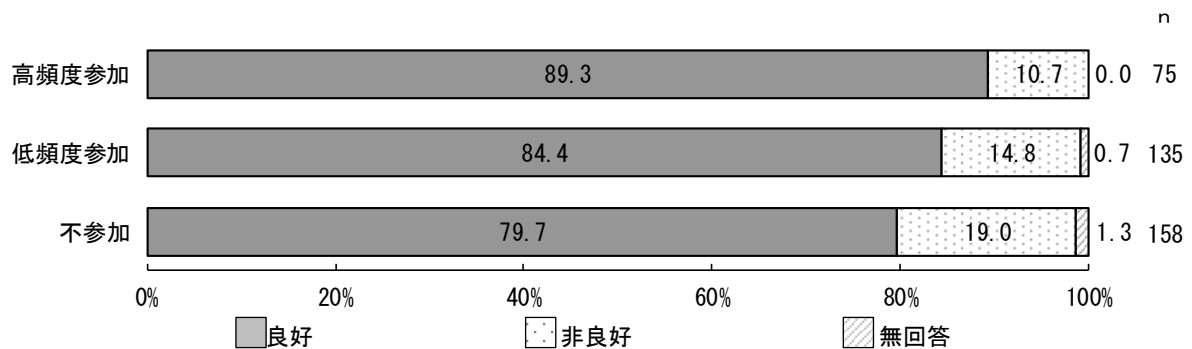
性別では、女性は男性よりも「高頻度参加」が多い一方で、「不参加」もやや多く、また、年齢区分が上がるにつれ「不参加」が多くなっています。



<主観的健康状態>

現在のあなたの健康状態について、「1. とてもよい」と「2. まあよい」を合わせたものを「良好」とし、「3. あまりよくない」と「4. よくない」を合わせたものを「非良好」として統合し、地域活動への参加状況とクロス集計しました。参加度合いが高いほど主観的健康状態の「良好」な割合が高く、参加度合いが低くなるにつれ、「非良好」の割合が高くなっています。

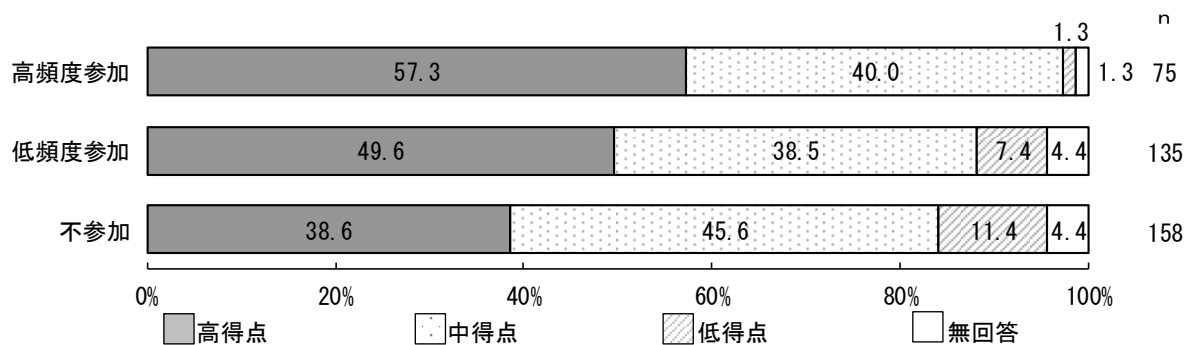
■地域活動への参加状況と主観的健康状態



<幸福度>

現在の幸福度について、「0点（とても不幸）」から「10点（とても幸せ）」まで、11段階の得点で回答を得ていますが、これについて、8点から10点を「高得点群」、5点から7点を「中得点群」、0点から4点を「低得点群」として3群に統合し、クロス集計しました。参加度合いが高いほど高得点群の割合が高く、「不参加」は「低得点群」が11.4%と約1割を占めます。

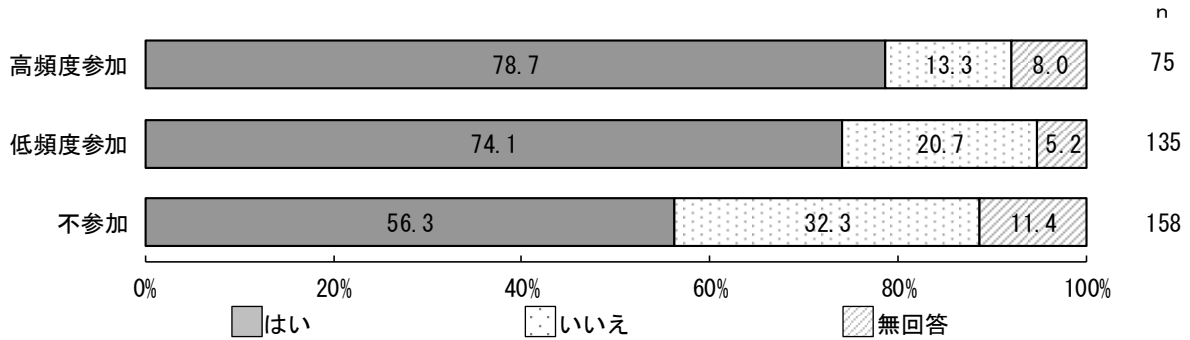
■地域活動への参加状況と幸福度



<生きがい>

生きがいの有無は、参加度合いが高いほど「はい」の割合が高く、「不参加」は「いいえ」が32.3%となっています。

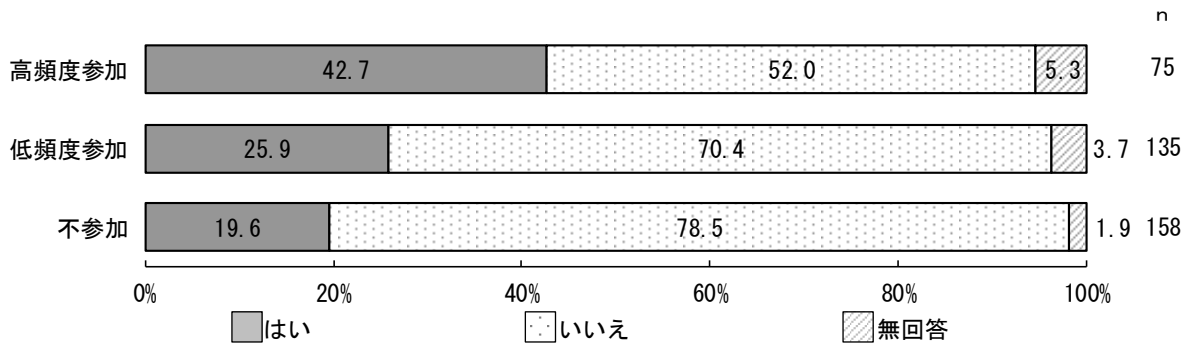
■地域活動への参加状況と生きがい



<認知症に関する相談窓口の認知>

認知症に関する相談窓口の認知は、参加度合いが高いほど「はい」の割合が高く、参加度合いが低いほど「いいえ」の割合が高くなっています。

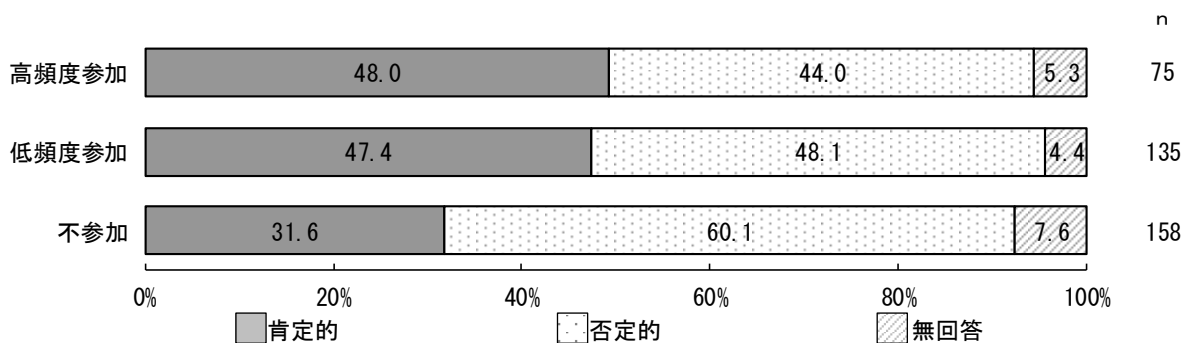
■地域活動への参加状況と認知症に関する相談窓口の認知



<近所の助け合いなどでの支援>

近所の助け合いなどでの支援を受けたいと思うかについては、参加度合いに関わらず参加があれば「肯定的」は47~48%ですが、「不参加」は31.6%となっており、10ポイント以上の差があります。

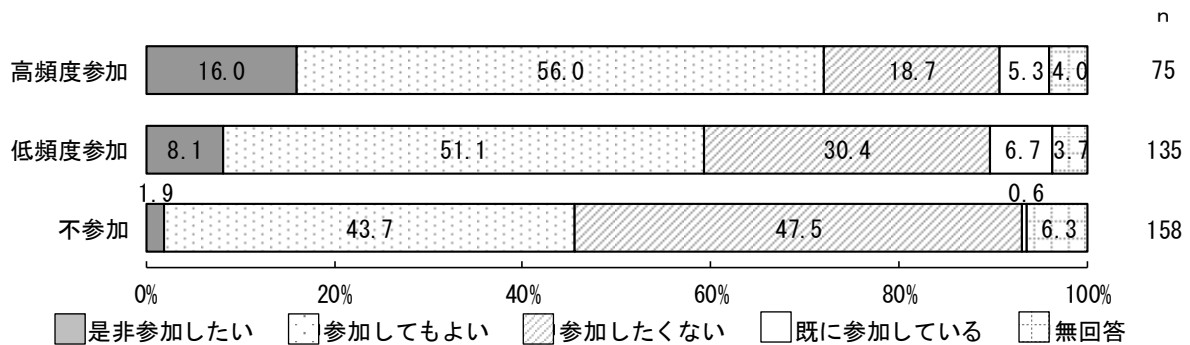
■地域活動への参加状況と近所の助け合いなどでの支援



<地域活動への参加者としての参加意向>

地域活動への参加者としての参加意向について、「高頻度参加」及び「低頻度参加」は参加意欲が高い傾向となっています。「不参加」は「参加したくない」が47.5%ではあるものの、「是非参加したい」が1.9%、「参加してもよい」が43.7%であり、両者を合わせれば4割以上が参加意向を示しています。

■地域活動への参加状況と参加者としての参加意向

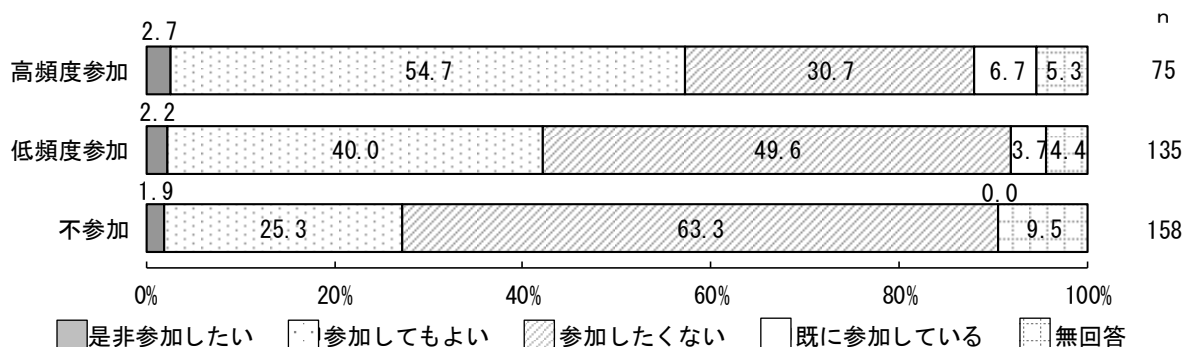


<地域活動への企画・運営者としての参画意向>

地域活動への企画・運営者としての参画意向は、上記「参加者としての参加意向」ほど高い意欲は示されていませんが、概ね同様の傾向がみられ、現状の参加度合いが高いほど参加意欲も高い傾向となっています。

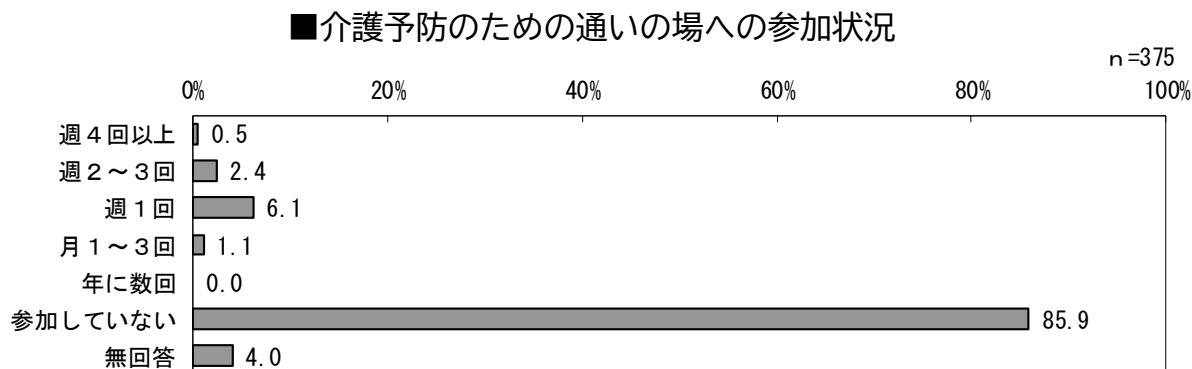
「不参加」も、「是非参加したい」が1.9%、「参加してもよい」が25.3%あり、両者を合わせれば27.2%は参画の意向を示しています。

■地域活動への企画・運営者としての参画意向



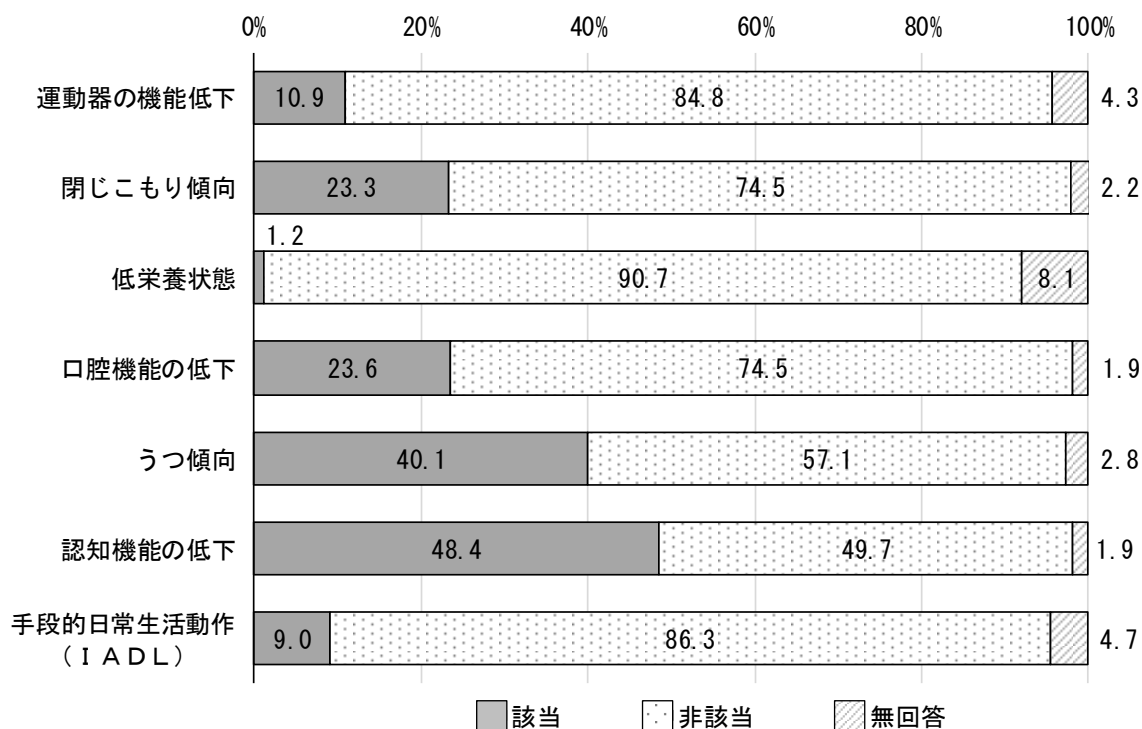
(2) 介護予防のための通いの場への参加状況

温水健康体操教室・元気パワーアップ倶楽部・けんこつ体操教室などの介護予防のための通いの場への参加状況をみると、「参加していない」が85.9% (n=322) を占めます。



「参加していない」と回答した方の各リスク判定結果は次のとおりです。「介護予防のための通いの場」への参加が望まれるところですが、参加が得られていない状況の者が少なくないことを踏まえ、今後の事業の周知、参加の啓発、さらに参加の定着を図ることが必要です。

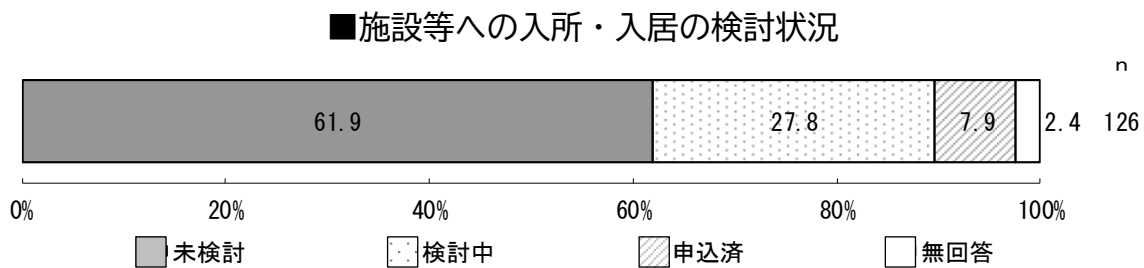
■ 「介護予防のための通いの場」に「6. 参加していない」と回答した者の各リスク判定結果



3 在宅介護実態調査

(1) 施設等への入所・入居の検討状況からの分析

「入所・入居は検討していない」(「未検討」と略記)が最も多く 61.9% (n=78)、
「入所・入居を検討している」(「検討中」と略記)は 27.8% (n=35)、「すでに
入所・入居の申し込みをしている」(「申込済」と略記)は 7.9% (n=10) となっ
ています。

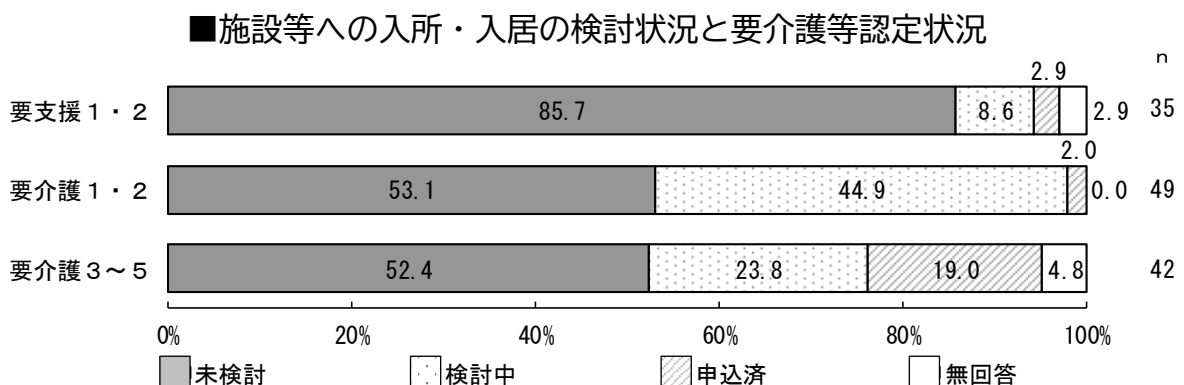


<要介護等認定状況>

調査対象者の要介護等認定の状況を、原則として介護老人福祉施設への入所の対象となっていない「要支援1・2」及び「要介護1・2」、対象となる「要介護3～5」の3群に統合し、入所等の検討状況とクロス集計しました。

「要支援1・2」は「未検討」が85.7%を占めますが、「要介護1・2」は「未検討」が53.1%となり「検討中」が44.9%に増加しています。さらに「要介護3～5」は「未検討」は52.4%であり「要介護1・2」と同水準ですが、「検討中」が23.8%へ減少し、「申込済」が19.0%に増加しています。

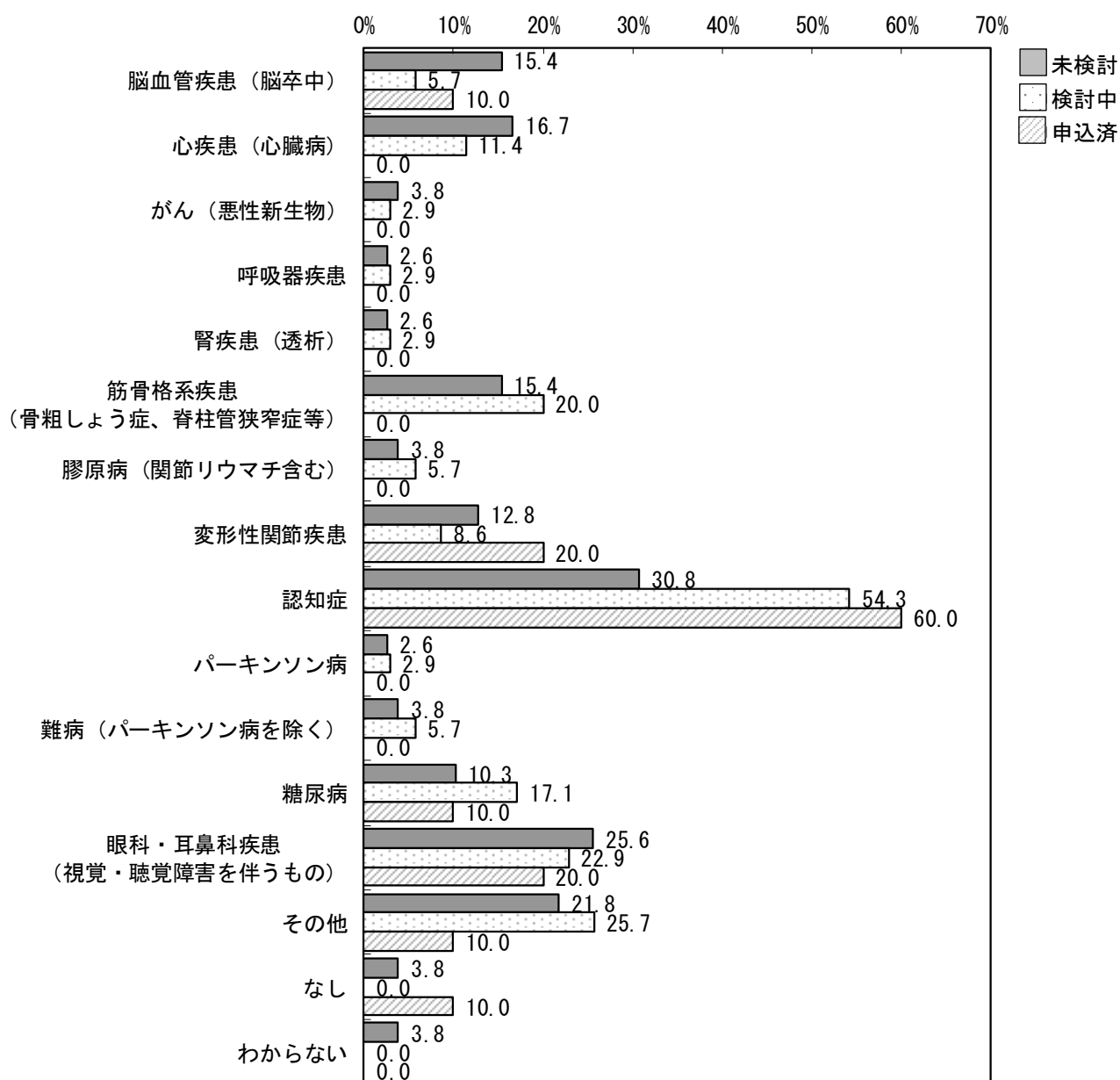
要介護等の状態の重度化とともに、施設等への入所・入居について「未検討」から「検討中」へ、さらに「申込済」へと移行していく状況が確認できます。



<現在抱えている傷病>

現在抱えている傷病をみると、「未検討」、「入所等検討」及び「申込済」のいずれも「認知症」が上位にあげられています。 「未検討」は30.8%であるのに対し、「検討中」は54.3%、「申込済」は60.0%となっています。「認知症」が入所等の検討、あるいは申込みに関して有力な契機となる傷病であることがうかがわれます。

■施設等への入所・入居の検討状況と現在抱えている傷病

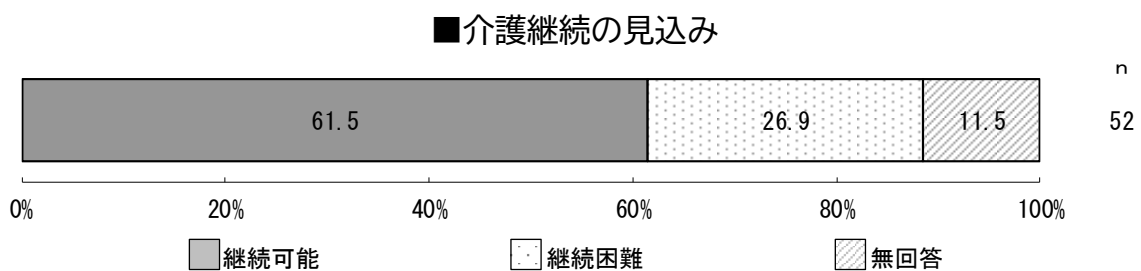


【複数回答】

(2) 主な介護者の介護継続の見込みからの分析

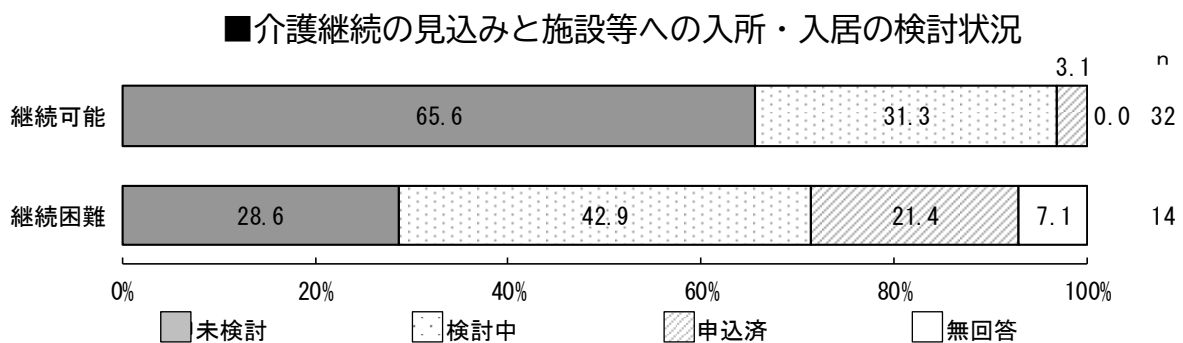
フルタイムあるいはパートタイムで働いている調査対象者の主な介護者に、今後も働きながら介護を続けていかれるかどうかについて回答を得て、これを「問題なく、続けていける」と「問題はあるが、何とか続けていける」を統合して「継続可能」とし、「続けていくのは、やや難しい」と「続けていくのは、かなり難しい」を統合して「継続困難」としたものが次のグラフです。

約6割(61.5%)は継続可能と見込んでいる一方で、約3割(26.9%)が継続困難と見込んでいます。



<介護継続の見込みと施設等への入所・入居の検討状況>

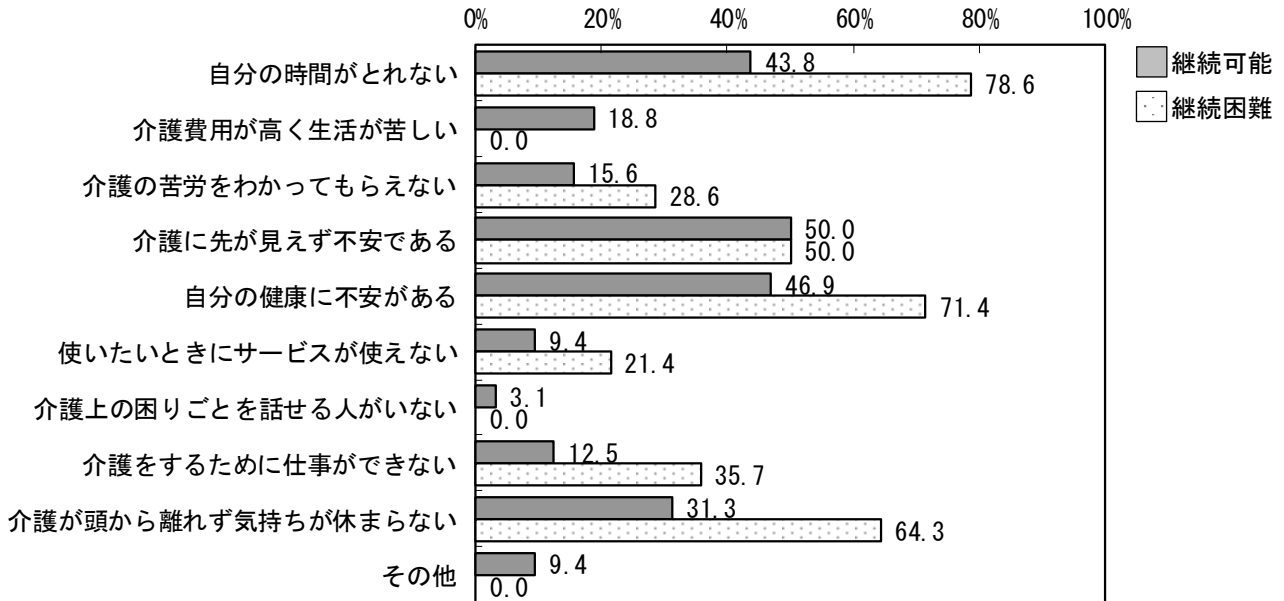
施設等への入所・入居の検討状況をみると、「継続可能」は「未検討」が65.6%と最も多いのに対し、「継続困難」は「検討中」が42.9%、「申込済」が21.4%となっています。



<介護していて困ること>

介護していて困ることについて、多くの項目で「継続困難」が「継続可能」よりも高い割合を示していますが、特に両者の差が大きい項目をみると、「自分の時間がとれない」が34.8ポイント差、「自分の健康に不安がある」が24.5ポイント差、「介護をするために仕事ができない」が23.2ポイント差、「介護が頭から離れず気持ちが休まらない」が33.0ポイント差となっています。

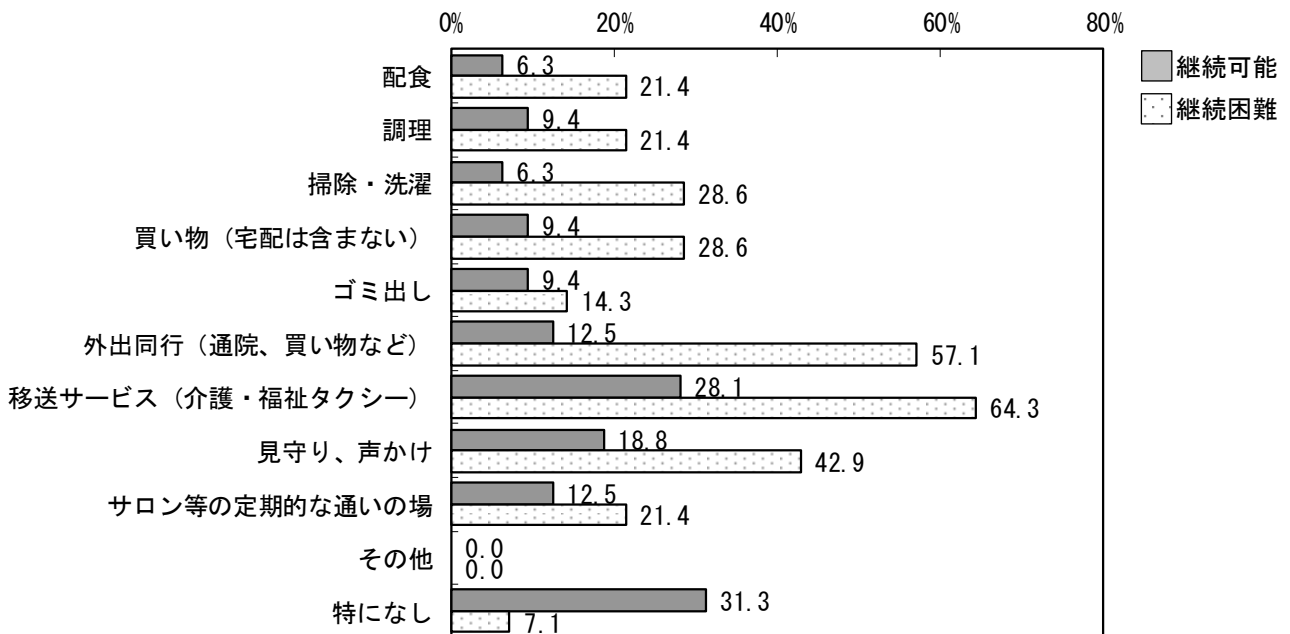
■介護継続の見込みと介護していて困ること



【複数回答】

また、今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについて、同様に両者の差に着目すると、「掃除・洗濯」が 22.3 ポイント差、「外出同行（通院、買い物など）」が 44.6 ポイント差、「移送サービス（介護・福祉タクシー）」が 36.2 ポイント差、「見守り、声かけ」が 24.1 ポイント差となっています。

■今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス



【複数回答】

第5節 本町の課題

前節までに確認した現状を踏まえれば、本町の主要課題として以下の点があげられます。

- ① 本計画の終期である令和8年（2026年）までの間、総人口は減少するものの、高齢者人口はほぼ横ばいで推移し、高齢化率はさらに上昇すると見込まれます。引き続き、介護及び生活支援等の各サービス提供体制の充実を図る必要があります。
- ② 令和22年（2040年）までを長期的に展望すれば、生産年齢人口（15～64歳）が顕著に減少し3,000人を割り込む一方で、要介護等認定率が約47%と介護ニーズが高まる85歳以上は600人台から800人台へ増加するものと見込まれます。本町では、これまでの介護予防の取組により、要介護等認定率は国、県、近隣市町村と比較すれば顕著に低い水準ですが、令和22年（2040年）を見据え、これまで以上に多くの方の参加・参画を得て、介護予防の取組をさらに充実していく必要があります。
- ③ 介護予防の取組をさらに充実しても、増加するであろうと考えられる介護等のサービス量に対応するため、必要な人材の確保・育成を図ることが求められます。
- ④ 世帯に関する推計によれば、「一般世帯総数」は、長期的に減少傾向で推移する一方で、「高齢者のいる世帯」は、ほぼ横ばいに推移するとともに、その類型としては、最も要援護性の高い「高齢者単身世帯」の約3割増加することが見込まれることから、地域における日常生活の支援体制のさらなる整備が必要となります。
- ⑤ 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査によれば、地域活動への参加度合いが高いほど、主観的健康状態や幸福度が高く、また、近所の助け合いなどでの支援について肯定感が高い状況です。高齢者の生活の質（QOL）を維持する観点だけでなく、地域共生社会を実現する観点からも、さらに多くの参加を得て、地域活動が活性化することが求められます。

-
- ⑥ 現状では、地域活動への参加がない方たちにも、その4割以上は「是非参加したい」あるいは「参加しても良い」という意向があります。これらの意向を具体的な参加に結びつけることが肝要です。
- ⑦ 同調査では、温水健康体操教室・元気パワーアップ倶楽部・けんこつ体操教室などの「介護予防のための通いの場」へ、現状では、参加していない方が約85%を占めますが、そのうち約1割の方は「運動器の機能低下」、約2割の方は「閉じこもり」及び「口腔機能の低下」など、心身機能の低下リスクに該当します。さらなる高齢化を見据え、介護予防等への取組に対して、より積極的に参加していただくことが期待されます。
- ⑧ 在宅介護実態調査によれば、調査対象者の要介護度が重いほど、施設等への入所・入居の検討あるいは申込を行っていますが、特に「現在抱えている傷病」に関して「認知症」の有無が、施設等への入所・入居の検討あるいは申込を行う有力な契機となっていることがうかがわれます。本町全体で認知症に対する理解を深め、地域共生に向けた認知症支援のあり方を構築する必要があります。
- ⑨ 同調査では、「仕事と介護の継続」に関して、「継続困難」だと考えている方は「介護していて困ること」として「自分の時間がとれない」、「自分の健康に不安がある」、「介護が頭から離れず気持ちが休まらない」を上位に挙げ、また、「今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」として、「移送サービス（介護・福祉タクシー）」、「外出同行（通院、買い物など）」、「見守り、声かけ」を上位に挙げています。認知症支援に関して、心身両面での支援を充実するとともに、働く場所である企業等を含めた認知症に対する理解の促進が求められています。