

第2章 高齢者の現状

1 高齢者の現状

(1) 高齢者の人口推移

本町の総人口は減少傾向にあり、令和2年10月1日時点の住民基本台帳人口は11,401人となり、平成28年と比較すると767人（6.3%）減少しています。このうち高齢者人口は4,221人で総人口に占める割合は37.0%となり、平成28年と比較すると240人（6.0%）増加しています。

また、令和2年の高齢化率を国、県と比較すると、町の37.0%に対し、国は28.7%、県は33.0%となっており、国・県の平均より高く推移しています。

地域包括ケア「見える化」システムの推計によると、今後も総人口の減少傾向が続きますが、高齢者人口は令和7（2025）年まで増加し続けます。高齢化率は、令和7（2025）年には40.5%となり、その後も上昇するものと見込まれます。

【人口・高齢者の推移】

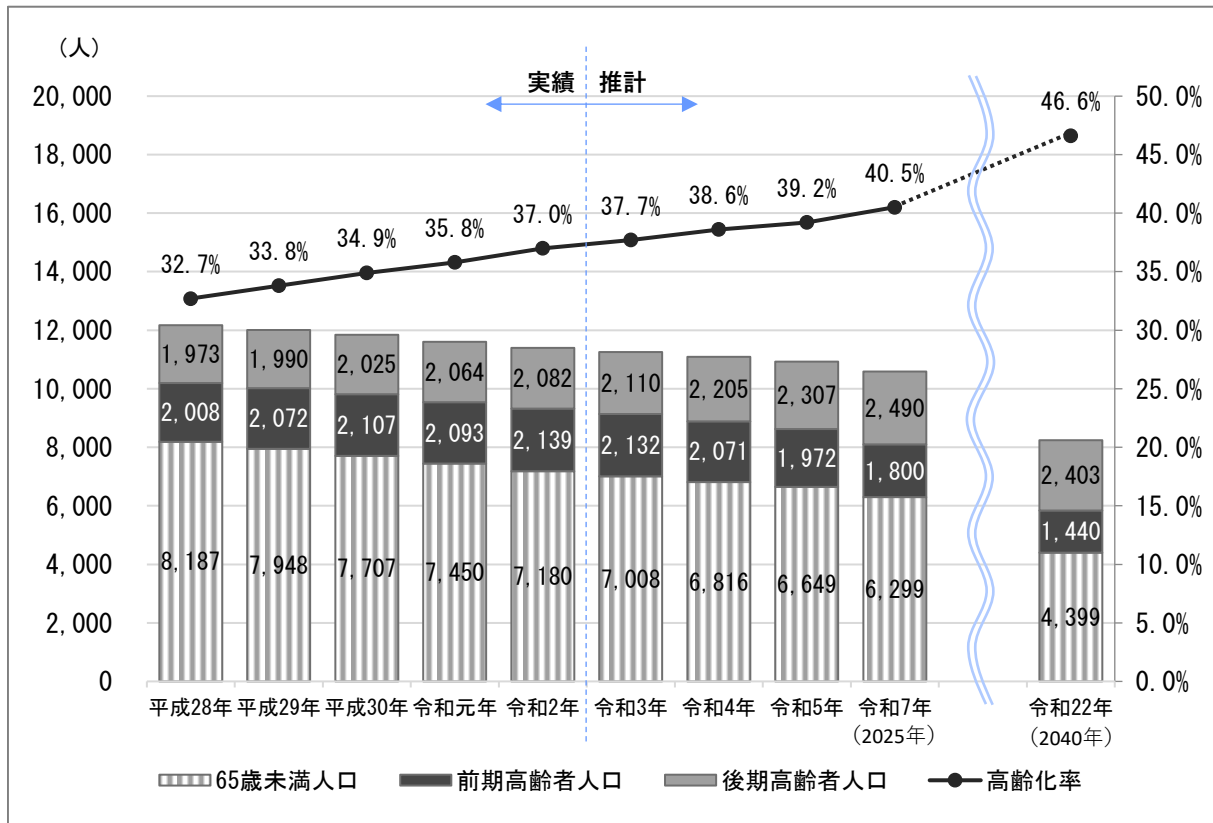
（単位：人）

区分	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年
総人口	12,168	12,010	11,839	11,607	11,401
年少人口	1,207	1,154	1,122	1,069	1,024
生産年齢人口	6,980	6,794	6,585	6,381	6,156
40～64 歳	4,159	4,059	3,977	3,903	3,796
高齢者人口	3,981	4,062	4,132	4,157	4,221
前期高齢者	2,008	2,072	2,107	2,093	2,139
65～69 歳	1,218	1,218	1,181	1,114	1,070
70～74 歳	790	854	926	979	1,069
後期高齢者	1,973	1,990	2,025	2,064	2,082
75～79 歳	723	716	739	771	764
80～84 歳	579	586	580	584	587
85 歳以上	671	688	706	709	731
高齢化率					
田上町	32.7%	33.8%	34.9%	35.8%	37.0%
新潟県（参考値）	30.6%	31.3%	31.9%	32.4%	33.0%
国（参考値）	27.3%	27.7%	28.1%	28.4%	28.7%
後期高齢化率					
田上町	16.2%	16.6%	17.1%	17.8%	18.3%
新潟県（参考値）	16.0%	16.4%	16.7%	17.0%	17.1%
国（参考値）	13.4%	13.8%	14.2%	14.7%	14.9%

資料：住民基本台帳各年10月1日時点

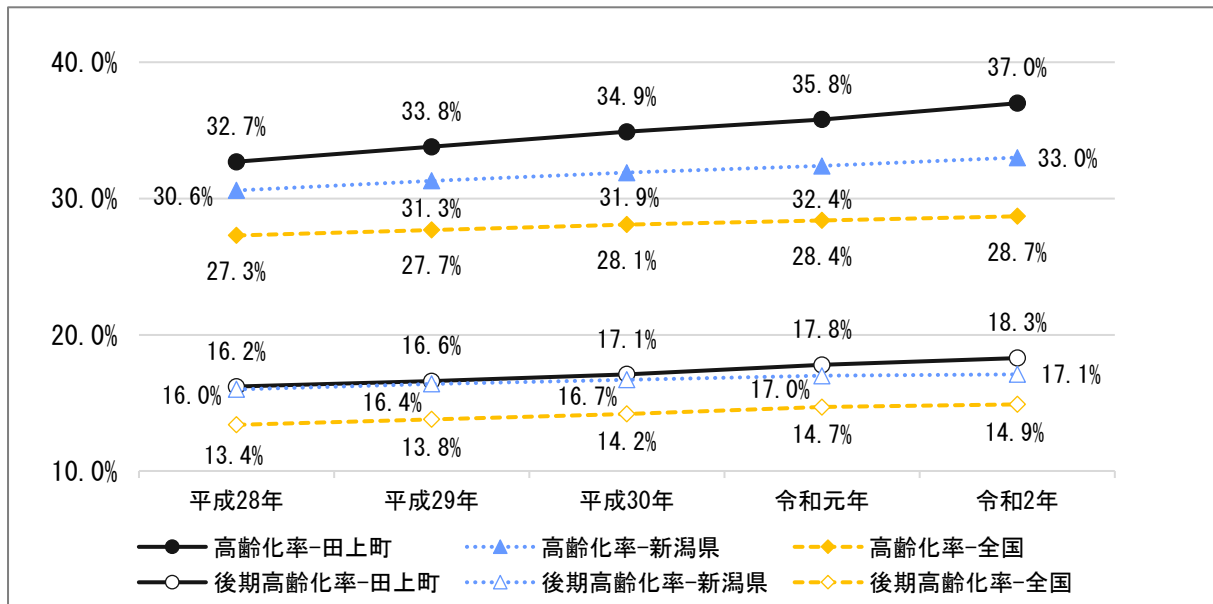
※県・国の高齢化率は新潟県福祉保健部福祉保健課「高齢者の現況」より

[人口・高齢化率の推移]



※人口の推計表は第5章 (p.73) に掲載
 資料：地域包括ケア「見える化」システム
 (令和3年から令和7年については令和2年の人口を基に、死亡率と移動率を使用し推計)

[高齢化率の推移 (全国・県との比較)]



(2) 世帯の状況

65歳以上の「高齢者のいる世帯」は令和2年で2,661世帯となっており、平成7年に対し、1,084世帯増加しています。これを、平成7年を100.0とした指数でみると「総世帯数」の増加が109.5であるのに対し、「高齢者のいる世帯」のうち「高齢者単身世帯」の増加は562.2と最も大きく、約5.6倍となっています。また、「高齢者夫婦世帯」の増加は374.8で、約3.7倍となっています。

[世帯数の推移]

(単位：世帯)

区分		総世帯数	高齢者のいる世帯数	高齢者単身世帯	高齢者夫婦世帯	その他の同居世帯
平成7年	世帯数	3,711	1,577	98	131	1,348
	構成比	100.0%	42.5%	2.6%	3.5%	36.3%
			100.0%	6.2%	8.3%	85.5%
指数	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
平成12年	世帯数	3,888	1,834	154	276	1,404
	構成比	100.0%	47.2%	4.0%	7.1%	36.1%
			100.0%	8.4%	15.0%	76.6%
指数	104.8	116.3	157.1	210.7	104.2	
平成17年	世帯数	3,993	2,013	205	339	1,469
	構成比	100.0%	50.4%	5.1%	8.5%	36.8%
			100.0%	10.2%	16.8%	73.0%
指数	107.6	127.6	209.2	258.8	109.0	
平成22年	世帯数	4,024	2,194	286	406	1,502
	構成比	100.0%	54.5%	7.1%	10.1%	37.3%
			100.0%	13.0%	18.5%	68.5%
指数	108.4	139.1	291.8	309.9	111.4	
平成27年	世帯数	4,028	2,436	387	475	1,574
	構成比	100.0%	60.5%	9.6%	11.8%	39.1%
			100.0%	15.9%	19.5%	64.6%
指数	108.5	154.5	394.9	362.6	116.8	
令和2年	世帯数	4,063	2,661	551	491	1,619
	構成比	100.0%	65.5%	13.6%	12.1%	39.8%
			100.0%	20.7%	18.5%	60.8%
指数	109.5	168.7	562.2	374.8	120.1	

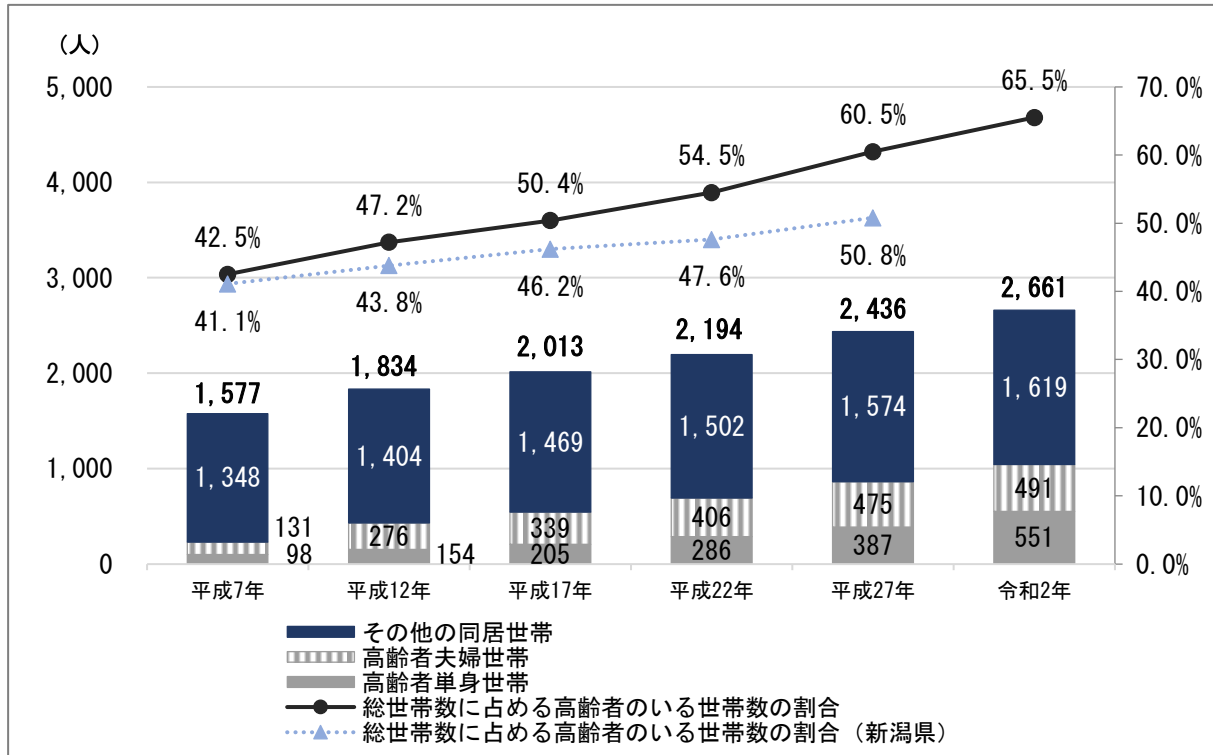
資料：国勢調査（令和2年は住民基本台帳を基に介護保険施設等入所者を除き推計）

※指数：平成7年を100.0とした世帯数の割合

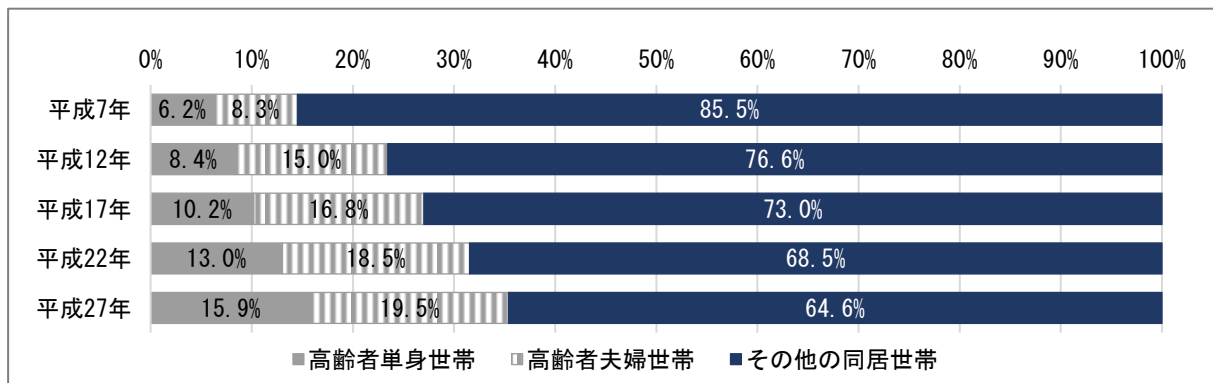
高齢者のいる世帯の状況の推移を新潟県と比較すると、総世帯に占める高齢者のいる世帯数の割合は、新潟県を上回り、増加率も高くなっています。

高齢者のみ世帯の割合は新潟県より低いものの、高齢者単身世帯の割合、高齢者夫婦世帯の割合ともに増加傾向にあります。

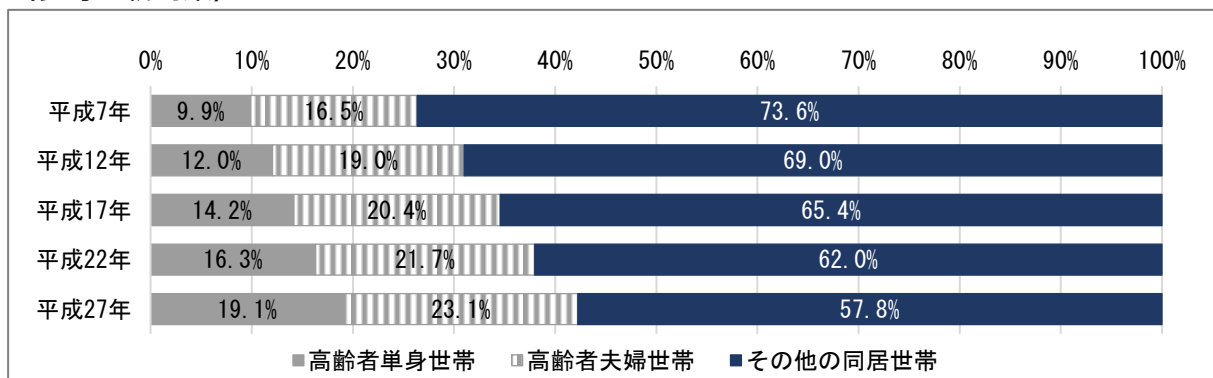
[高齢者のいる世帯数の推移]



[高齢者のいる世帯の世帯類型構成比の推移]



(参考：新潟県)



2 認定者の現状

(1) 要支援・要介護認定者の状況

平成28年から令和2年の要支援・要介護認定者の推移をみると、691人から738人となり、47人（6.8%）増加しています。要介護別に見ると、要支援1から要介護1の軽度認定者7人（2.5%）の増加に比べ、要介護2以上の中重度認定者数が40人（9.8%）と大きく増加しています。

認定率については、平成28年は16.7%、令和2年度は17.0%と概ね横ばいで推移しており、全国平均と比べて1.6ポイント、新潟県平均と比べると1.8ポイント下回っています。今後は、後期高齢者数等の増加に伴い上昇していくと見込まれます。

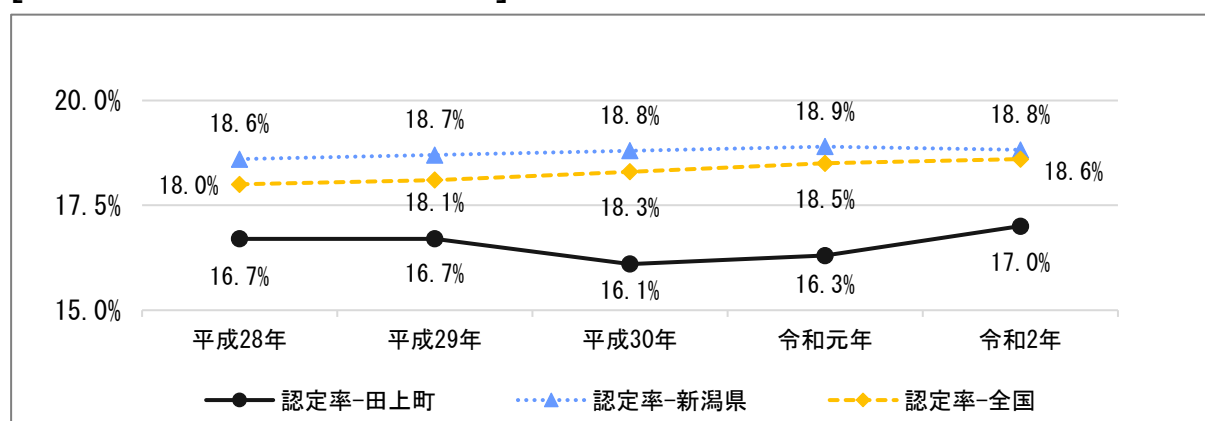
[要介護認定者数等の推移]

(単位：人)

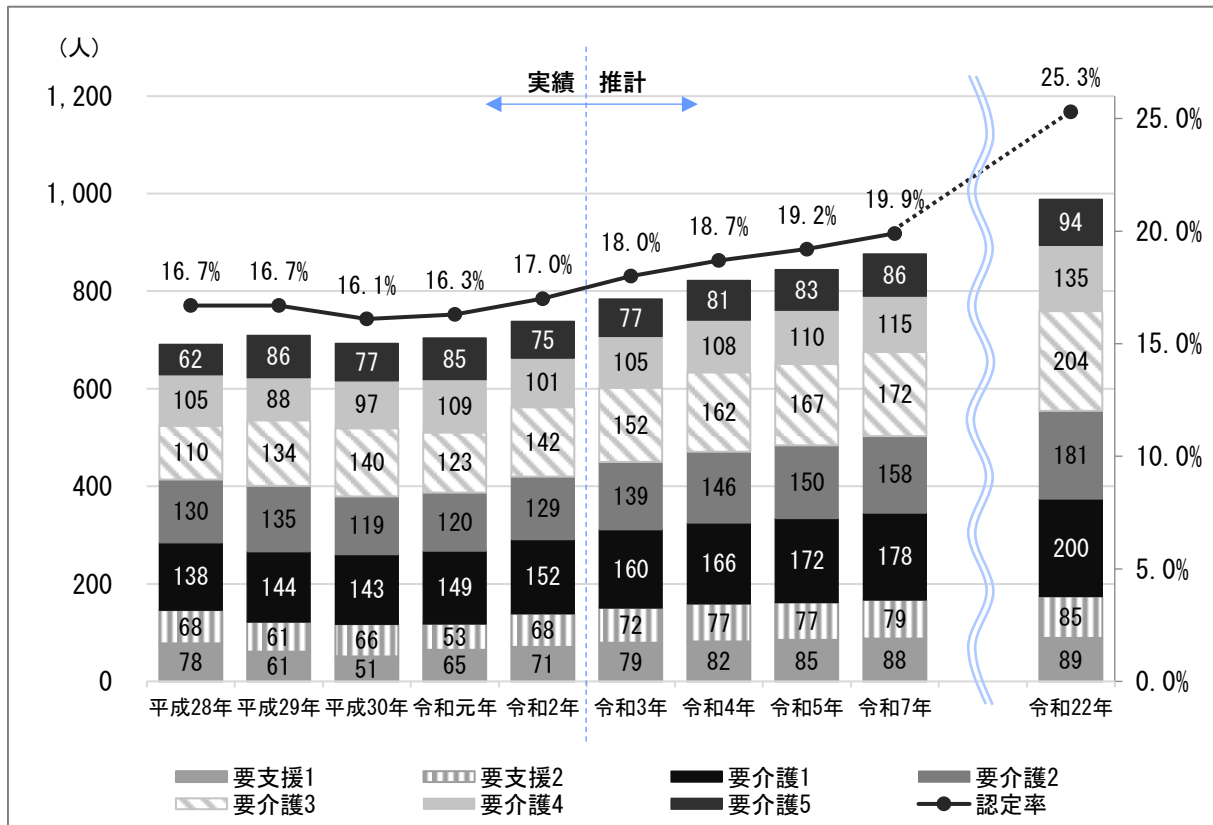
区分	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	
第1号被保険者数	3,981	4,066	4,138	4,167	4,228	
認定者数	691	709	693	704	738	
第1号被保険者	666	678	668	678	717	
第2号被保険者	25	31	25	26	21	
要支援1	78	61	51	65	71	
要支援2	68	61	66	53	68	
要介護1	138	144	143	149	152	
要介護2	130	135	119	120	129	
要介護3	110	134	140	123	142	
要介護4	105	88	97	109	101	
要介護5	62	86	77	85	75	
認定率	田上町	16.7%	16.7%	16.1%	16.3%	17.0%
	新潟県（参考値）	18.6%	18.7%	18.8%	18.9%	18.8%
	国（参考値）	18.0%	18.1%	18.3%	18.5%	18.6%

資料：介護保険事業状況報告（各年9月月報）

[認定率の推移（全国・県との比較）]

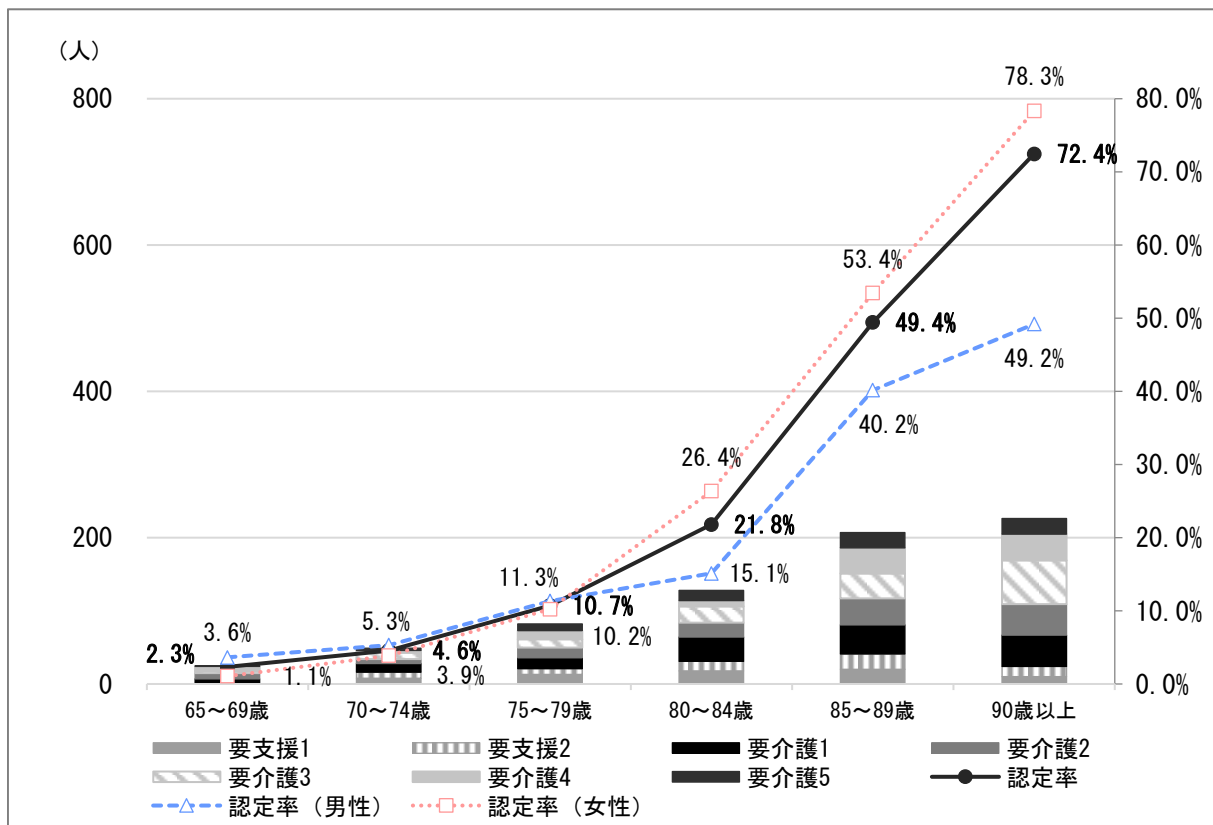


[要介護認定者数等の推移]



※要介護認定者数等の推計表は第5章（p.73）に掲載
 ※推計については地域包括ケア「見える化」システムより自然体で推計

[年齢階層別認定状況と認定率]



資料：介護保険事業状況報告（令和2年9月月報）

（2）要支援・要介護認定新規申請理由の状況

平成28年度から令和元年度の要支援・要介護認定の新規申請の理由で最も多い疾患は、いずれの年度も認知症となっています。次いで脳血管疾患、骨折、関節等の痛み、悪性新生物の順に多くなっています。割合で見ると、平成28年度は20.1%が認知症を理由とする申請でしたが、令和元年度では28.4%を占め、認知症を理由とする申請が増加傾向にあります。

【要支援・要介護認定新規申請理由（疾患別）】

区分	新規申請者数	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
平成28年度	144人	認知症 29人	脳血管疾患 20人	関節等の痛み 13人	骨折 17人	悪性新生物 11人
平成29年度	130人	認知症 24人	脳血管疾患 14人	廃用・老衰 14人	関節等の痛み 12人	骨折 12人
平成30年度	138人	認知症 35人	脳血管疾患 17人	悪性新生物 17人	関節等の痛み 16人	骨折 16人
令和元年度	134人	認知症 38人	骨折 17人	廃用・老衰 13人	悪性新生物 12人	関節等の痛み 12人

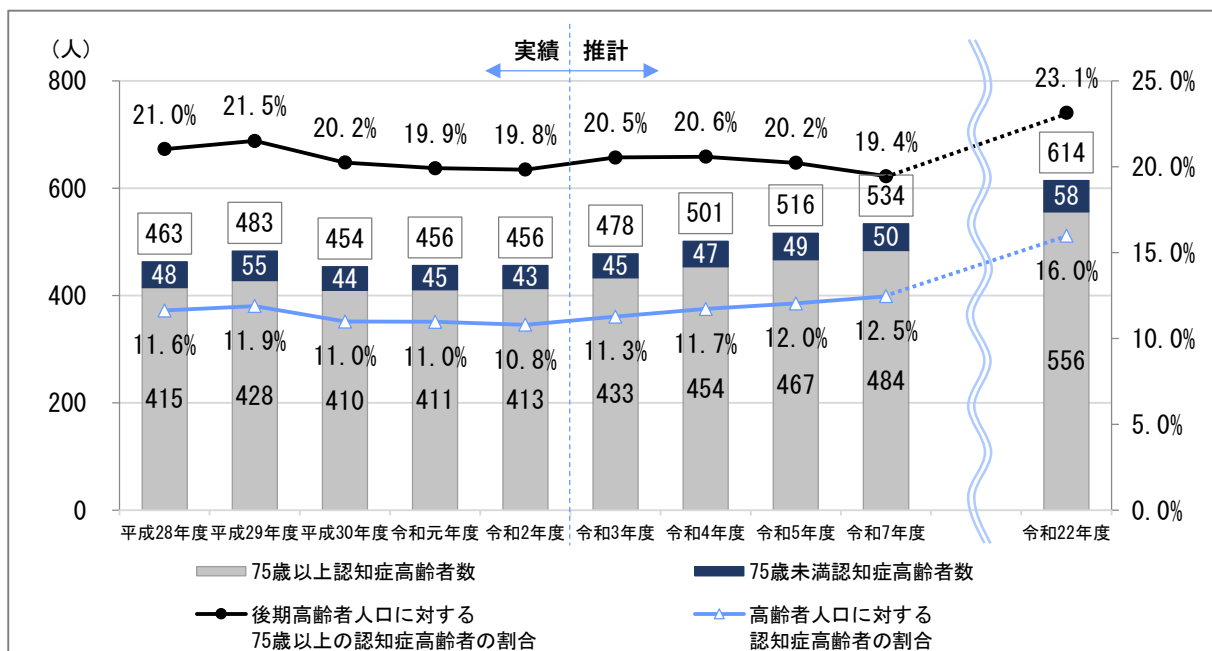
*廃用：廃用症候群のことで、病気やケガなどの治療や関節の痛みなどの身体症状のため、長期間にわたって安静状態を継続することにより心身の活動性が低下し、身体機能や精神状態に悪影響をもたらす症状のこと。

（3）認知症高齢者数の状況

令和2年度の認知症高齢者は456人ですが、本計画の最終年度である令和5年度には516人となり、60人（13.2%）増加する見込みです。その後も緩やかに増え続け、令和22（2040）年度には614人になるものと見込まれます。

後期高齢者人口に対する75歳以上の認知症高齢者の割合は、令和2年度19.8%ですが、令和22（2040）年度には23.1%になるものと見込まれます。

【認知症高齢者数等の推移】



- ※要支援・要介護認定者のうち認定調査の結果、認知症高齢者の日常生活自立度がⅡ以上と判断された方の数値
- ※日常生活自立度がⅡとは、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる状態
- ※各年度10月1日現在
- ※推計値は、令和2年度の介護度別の日常生活自立度がⅡ以上の方を要支援・要介護認定者の推計に乗じて算定
- ※認知症高齢者には、第2号被保険者を含む。高齢者人口に対する認知症高齢者の割合は第2号被保険者を含んだ認知症高齢者数の割合

(4) 介護保険サービスの利用状況

介護保険サービスの平成30年度、令和元年度の実績及び令和2年度の見込みは次のとおりです。

1) 居宅サービス

[居宅介護サービスの利用状況]

【令和2年度は見込み】

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
①訪問介護			
人数(人/年)	1,060	1,017	1,020
給付費(千円/年)	56,863	50,542	50,355
②訪問入浴介護			
人数(人/年)	71	82	96
給付費(千円/年)	4,461	5,335	5,385
③訪問看護			
人数(人/年)	736	695	672
給付費(千円/年)	18,609	19,483	21,895
④訪問リハビリテーション			
人数(人/年)	168	172	144
給付費(千円/年)	4,342	4,639	4,255
⑤居宅療養管理指導			
人数(人/年)	98	82	108
給付費(千円/年)	755	525	761

[居宅介護サービスの利用状況] (つづき)

【令和2年度は見込み】

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
⑥通所介護			
人数(人/年)	2,113	2,165	2,304
給付費(千円/年)	152,940	144,182	170,656
⑦通所リハビリテーション			
人数(人/年)	530	530	456
給付費(千円/年)	35,293	38,161	31,619
⑧短期入所生活介護			
人数(人/年)	1,359	1,242	1,176
給付費(千円/年)	144,174	134,416	123,373
⑨短期入所療養介護(老健)			
人数(人/年)	0	5	0
給付費(千円/年)	0	653	0
⑩短期入所療養介護(病院等)			
人数(人/年)	0	0	0
給付費(千円/年)	0	0	0
⑪福祉用具貸与			
人数(人/年)	2,253	2,265	2,352
給付費(千円/年)	28,585	28,891	29,796
⑫特定福祉用具購入費			
人数(人/年)	43	39	12
給付費(千円/年)	1,289	1,196	331
⑬住宅改修費			
人数(人/年)	28	28	60
給付費(千円/年)	2,530	2,933	5,573
⑭特定施設入居者生活介護			
人数(人/年)	217	221	228
給付費(千円/年)	36,149	37,053	41,271
⑮居宅介護支援			
人数(人/年)	3,748	3,750	3,708
給付費(千円/年)	53,471	54,528	55,612

2) 地域密着型サービス

[地域密着型サービスの利用状況]

【令和2年度は見込み】

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
①定期巡回・随時対応型訪問介護看護			
人数(人/年)	0	0	0
給付費(千円/年)	0	0	0
②夜間対応型訪問介護			
人数(人/年)	0	0	0
給付費(千円/年)	0	0	0
③認知症対応型通所介護			
人数(人/年)	0	0	0
給付費(千円/年)	0	0	0
④小規模多機能型居宅介護			
人数(人/年)	103	130	192
給付費(千円/年)	19,046	24,719	35,834
⑤認知症対応型共同生活介護			
人数(人/年)	103	107	120
給付費(千円/年)	22,604	25,025	27,274
⑥地域密着型特定施設入居者生活介護			
人数(人/年)	0	0	0
給付費(千円/年)	0	0	0
⑦地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護			
人数(人/年)	0	0	0
給付費(千円/年)	0	0	0
⑧看護小規模多機能型居宅介護			
人数(人/年)	0	0	0
給付費(千円/年)	0	0	0
⑨地域密着型通所介護			
人数(人/年)	54	37	24
給付費(千円/年)	2,098	886	711

3) 施設サービス

[施設サービスの利用状況]

【令和2年度は見込み】

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
①介護老人福祉施設			
人数(人/年)	1,270	1,353	1,356
給付費(千円/年)	286,151	307,603	320,598
②介護老人保健施設			
人数(人/年)	856	800	756
給付費(千円/年)	228,210	216,647	208,881
③介護医療院			
人数(人/年)	0	10	132
給付費(千円/年)	0	4,077	55,320
④介護療養型医療施設			
人数(人/年)	110	104	12
給付費(千円/年)	37,414	37,005	4,396

(5) 介護予防サービスの利用状況

1) 介護予防サービス

[介護予防サービスの利用状況]

【令和2年度は見込み】

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
①介護予防訪問入浴介護			
人数(人/年)	0	0	0
給付費(千円/年)	0	0	0
②介護予防訪問看護			
人数(人/年)	187	189	156
給付費(千円/年)	2,911	2,908	2,631
③介護予防訪問リハビリテーション			
人数(人/年)	28	25	36
給付費(千円/年)	559	392	449
④介護予防居宅療養管理指導			
人数(人/年)	18	13	12
給付費(千円/年)	134	69	82
⑤介護予防通所リハビリテーション			
人数(人/年)	247	189	156
給付費(千円/年)	8,848	6,505	5,528

【介護予防サービスの利用状況】（つづき）

【令和2年度は見込み】

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
⑥介護予防短期入所生活介護			
人数（人/年）	27	17	24
給付費（千円/年）	1,877	784	963
⑦介護予防短期入所療養介護（老健）			
人数（人/年）	0	0	0
給付費（千円/年）	0	0	0
⑧介護予防短期入所療養介護（病院等）			
人数（人/年）	0	0	0
給付費（千円/年）	0	0	0
⑨介護予防福祉用具貸与			
人数（人/年）	550	615	744
給付費（千円/年）	2,566	2,782	3,263
⑩特定介護予防福祉用具購入費			
人数（人/年）	12	11	36
給付費（千円/年）	275	360	912
⑪介護予防住宅改修			
人数（人/年）	14	7	24
給付費（千円/年）	1,599	796	2,316
⑫介護予防特定施設入居者生活介護			
人数（人/年）	28	15	12
給付費（千円/年）	2,162	1,355	1,204
⑬介護予防支援			
人数（人/年）	819	832	960
給付費（千円/年）	3,637	3,683	4,314

2) 地域密着型介護予防サービス

【地域密着型介護予防サービスの利用状況】

【令和2年度は見込み】

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
①介護予防認知症対応型通所介護			
人数（人/年）	0	0	0
給付費（千円/年）	0	0	0
②介護予防小規模多機能型居宅介護			
人数（人/年）	8	12	12
給付費（千円/年）	691	960	558
③介護予防認知症対応型共同生活介護			
人数（人/年）	0	0	0
給付費（千円/年）	0	0	0

(6) 介護保険事業費の状況

本町の介護保険サービス全体の標準給付費は増加傾向にあり、平成30年度の1,233,988千円から令和2年度には1,291,923千円となっており、4.7%増加しています。介護サービス別にみると施設サービスが最も大きく、令和2年度は589,195千円となり、全体の46.0%を占めています。

第1号被保険者1人1月あたりの費用額については、第7期計画期間中はほぼ横ばいで推移しており、令和2年度は23,249円となる見込みです。

【給付費の状況】

【令和2年度は見込み】(単位：千円)

区分		平成30年度	令和元年度	令和2年度
総給付費	計画	1,166,394	1,191,406	1,210,070
	実績	1,160,315	1,159,095	1,216,116
	計画比	99.5%	97.3%	100.5%
介護給付費	計画	1,139,172	1,163,832	1,182,626
	実績	1,134,984	1,138,501	1,193,896
	計画比	99.6%	97.8%	101.0%
居宅サービス		539,462	522,539	540,882
地域密着型サービス		43,749	50,630	63,819
施設サービス		551,775	565,332	589,195
予防給付費	計画	27,222	27,574	27,444
	実績	25,329	20,594	22,220
	計画比	93.0%	74.7%	81.0%
介護予防サービス		24,638	19,634	21,662
地域密着型介護予防サービス		691	960	558
特定入所者介護サービス費		51,128	49,234	50,025
高額介護サービス費		21,490	22,818	22,556
高額医療合算介護サービス費		361	2,587	2,534
算定審査支払手数料		694	684	692
標準給付費	計画	1,243,339	1,283,719	1,318,441
	実績	1,233,987	1,234,419	1,291,923
	計画比	99.2%	96.2%	98.0%

※千円未満を四捨五入しているため、内訳の合計と数値が一致しない場合があります。

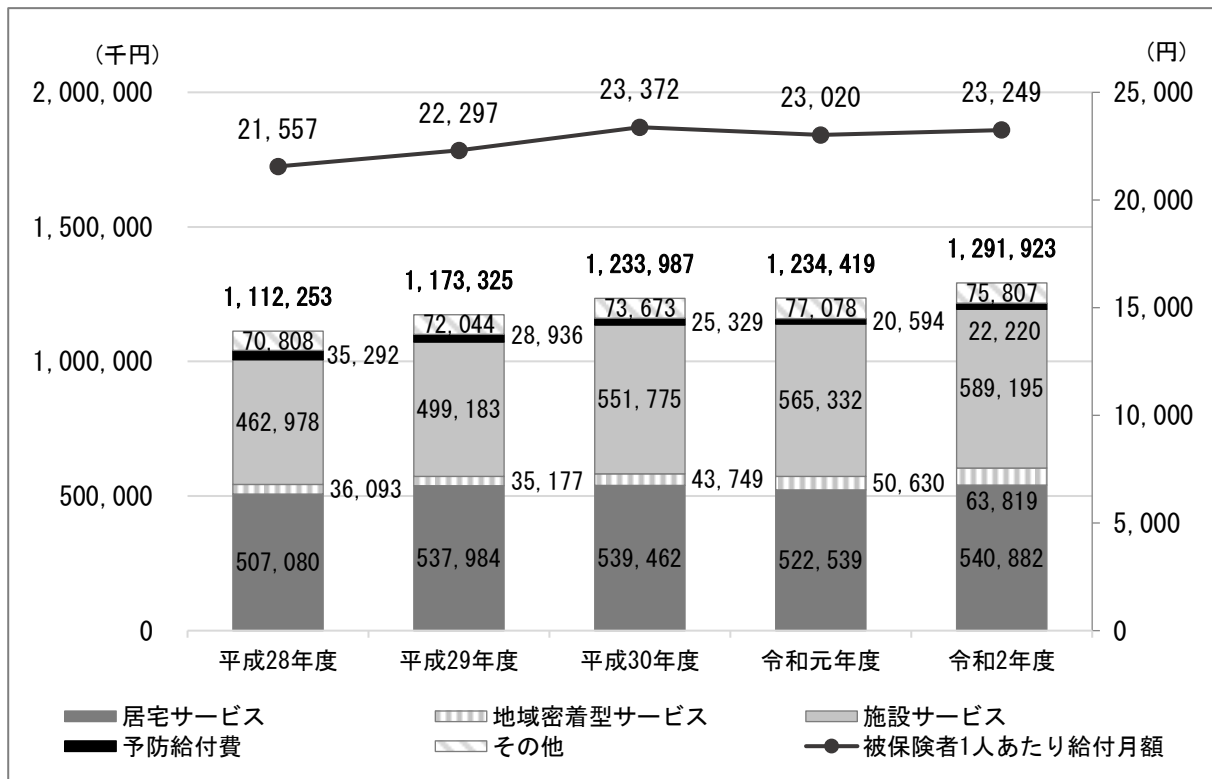
【第1号被保険者1人1月あたり費用額の推移】

【令和2年度は見込み】(単位：円)

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
田上町	23,372	23,020	23,249
新潟県	25,086	24,624	24,327
全国	22,356	21,956	21,413

【標準給付費の推移】

【令和2年度は見込み】



地域支援事業費の状況を第7期計画値と比較すると、計画値を下回っています。特に令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響で中止せざるを得ない事業があったため、計画値を大きく下回りました。

【地域支援事業費の状況】

【令和2年度は見込み】(単位：千円)

区分		平成30年度	令和元年度	令和2年度
地域支援事業費	計画	54,000	57,000	60,000
	実績	44,343	48,510	44,255
	計画比	82.1%	85.1%	73.8%

3 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の概要

(1) 調査目的

地域包括システム推進に向け、介護予防・日常生活支援総合事業をはじめとする効果的な、介護予防の取り組みを実施していくためには、地域の抱える課題から多様なニーズを把握し、それに応えていくことが必要とされます。そのため、実態を適切に捉え、地域の特徴や変化の実態を事業計画に反映させることを目的とした調査です。

(2) 実施概要

区 分	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査
調査期間	令和2年2月
調査方法	郵送による配布・回収
調査対象者	要介護認定を受けていない65歳以上の町民
配布件数	800件
回収数（回収率）	619件（77.4%）
有効回答数	619件

- ① グラフ中の「n」の数値は、設問への回答者数を表します。
 - ② 回答の比率（％）は、小数点以下第2位を四捨五入し、小数点以下第1位までを表記しています。このため、回答率の合計が100.0%にならない場合があります。
 - ③ 回答の比率（％）は、その設問の回答者数を基数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、回答率の合計が100.0%を超えることがあります。
 - ④ 年齢など調査対象者の基本属性を中心としたクロス集計結果については、基本属性等に「無回答」があるため、全体の示す数値とは一致しない場合があります。
 - ⑤ 設問により、平成29年の調査結果と比較したグラフを表記しています。
- ※クロスグラフの回答者数「n」が少数の場合は、その傾向に注意が必要です。

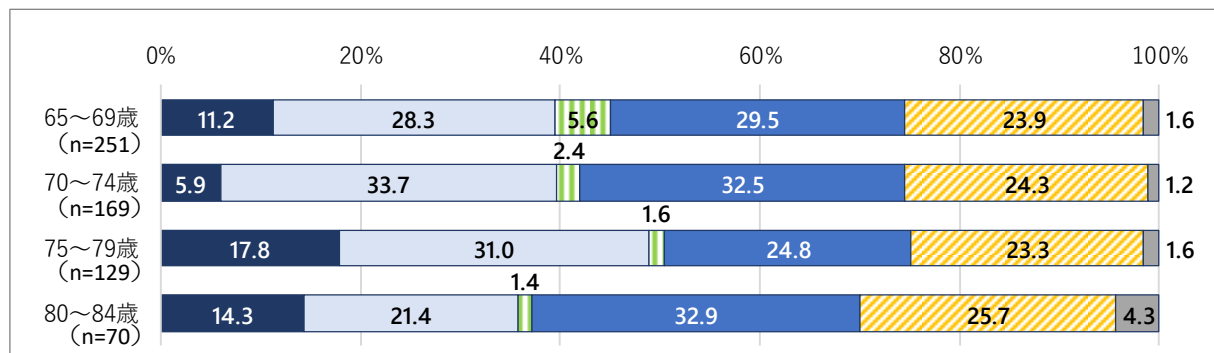
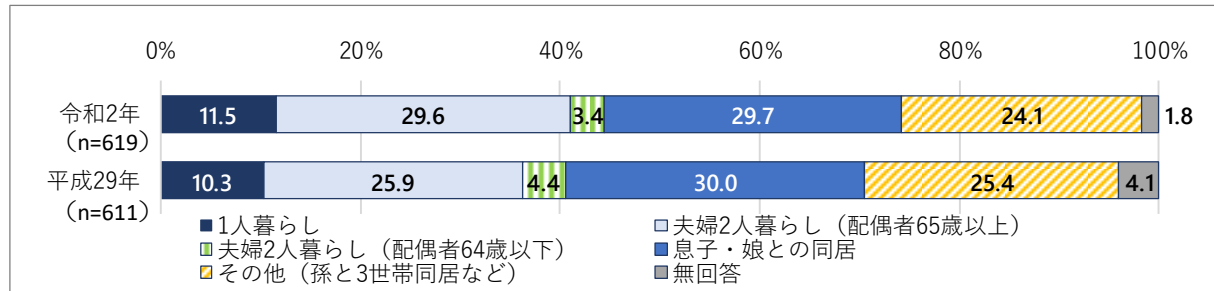
(3) 介護予防・日常生活圏域二一ズ調査結果の概要

調査対象者本人について

●家族構成

「1人暮らし」が11.5%、配偶者の年齢にかかわらず「夫婦2人暮らし」が33.0%、息子・娘との同居」が29.7%、「その他」が24.1%で、平成29年の前回調査の結果とほぼ同様となっています。

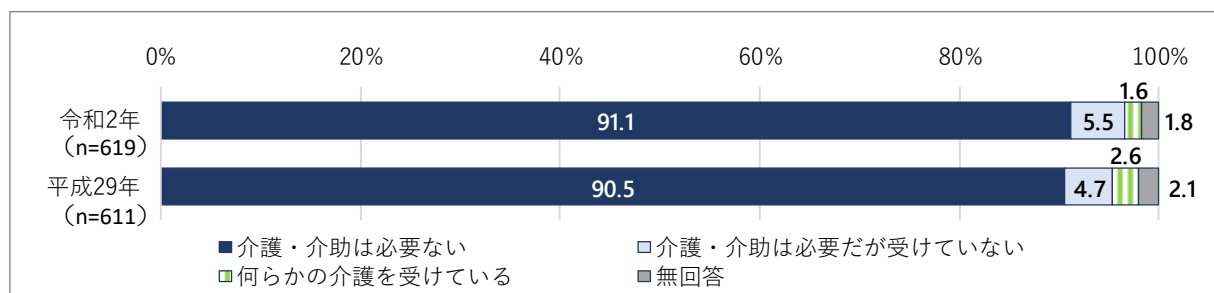
年齢別にはっきりした傾向はみられませんでした。75歳以上で「1人暮らし」の割合が高くなっています。



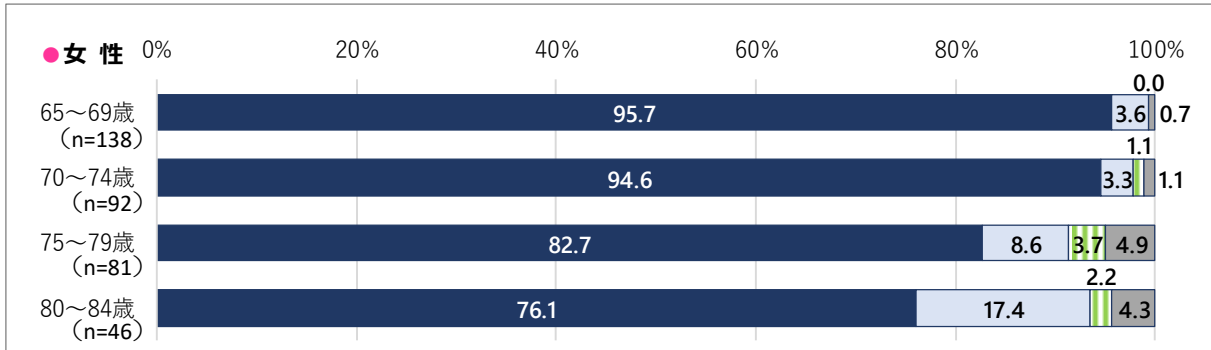
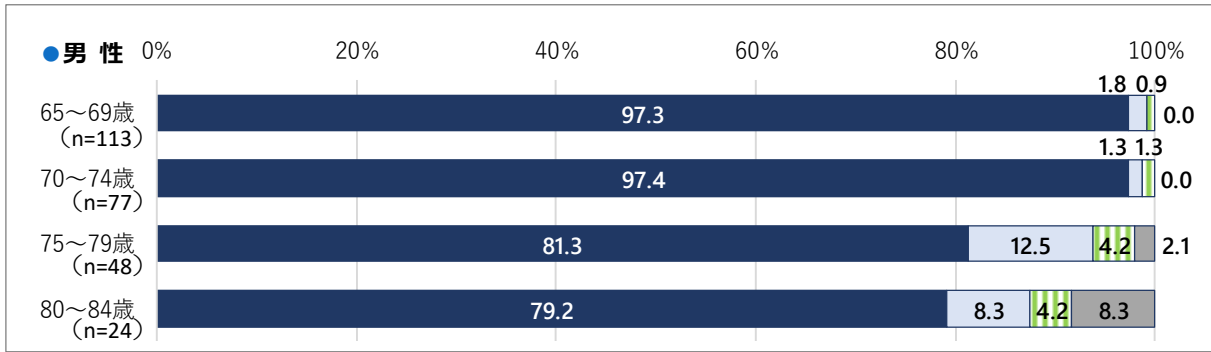
●介護・介助の必要性

「介護・介助は必要ない」が91.1%、「何らかの介護を受けている」が1.6%となっています。

性別・年齢別にみると、女性より男性の方が「介護・介助の必要はない」割合が高い傾向にあります。男性・女性ともに年齢が上がるにつれて介護が必要になり、実際に何らかの介護を受ける割合が高くなっていますが、「女性・80～84歳」では、「介護介助は必要だが受けていない」割合が17.4%と高いにもかかわらず、「何らかの介護を受けている」は2.2%にとどまっています。



【第2章】高齢者の現状

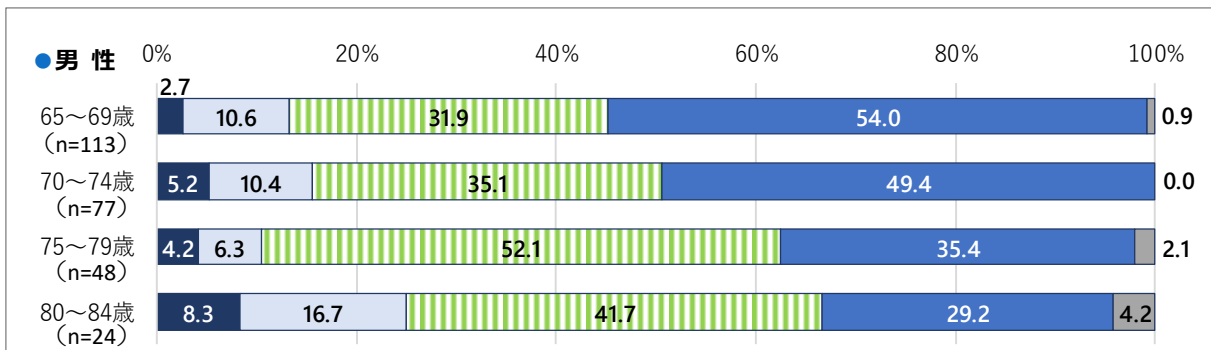
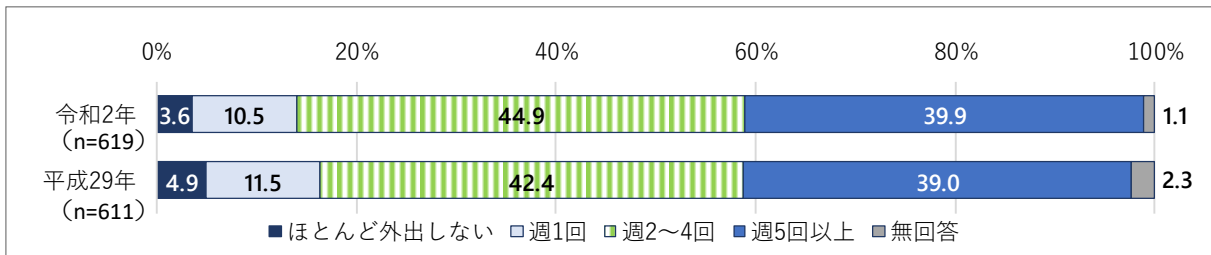


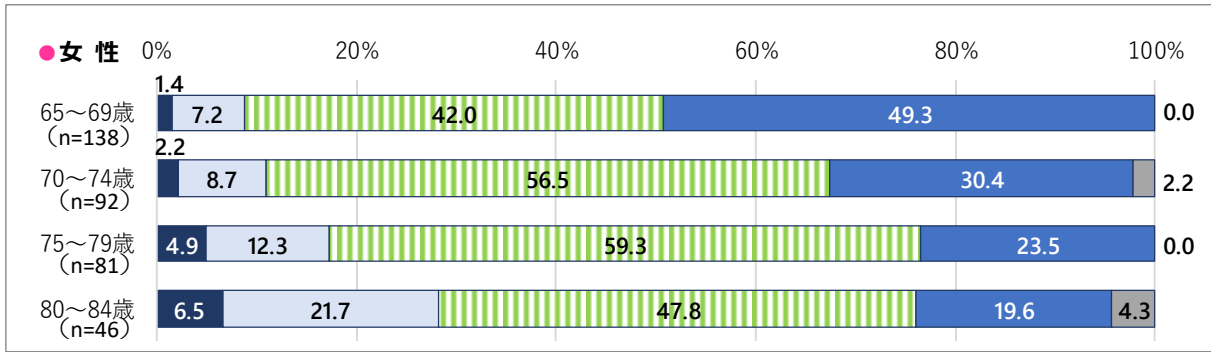
外出について

●一週間あたりの外出の頻度

「週2～4回」が44.9%、「週5回以上」が39.9%となっています。一方で「ほとんど外出しない」が3.6%となっています。

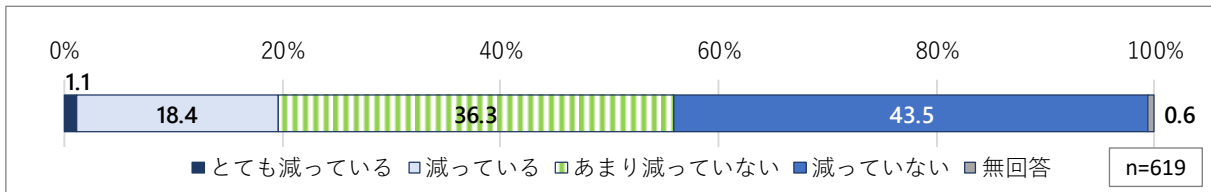
性別・年齢別にみると、女性よりも男性の方が「週5回以上」の割合が高い一方で、「ほとんど外出しない」割合も高くなっています。男性・女性ともに年齢が上がるにつれて外出の頻度が低くなる傾向にあります。「80～84歳」で外出する頻度が週1回以下（「ほとんど外出しない」と「週1回」の合計）の割合は、男性は25.0%、女性は28.2%となっています。





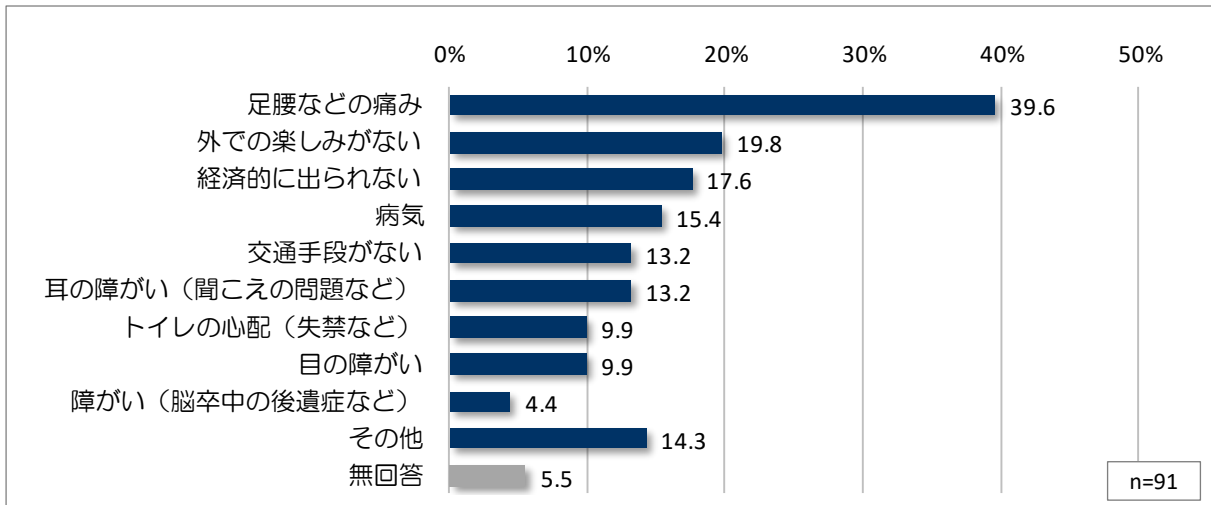
●昨年と比較した外出の回数

「とても減っている」と「減っている」を合わせると19.5%となっています。



●外出を控えている理由

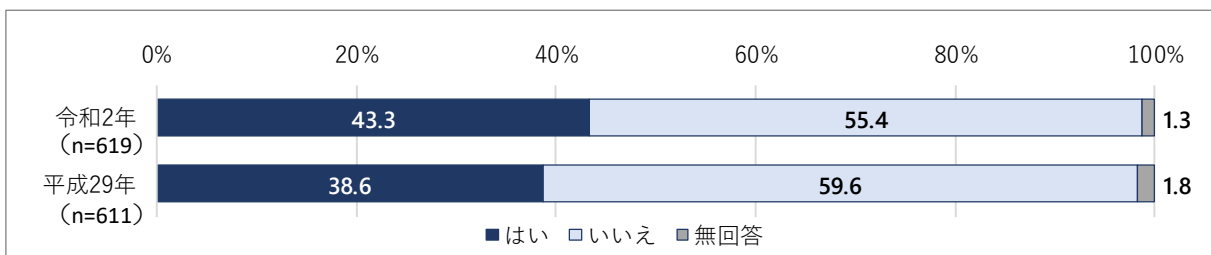
「足腰などの痛み」が39.6%と最も高くなっています。次いで「外での楽しみがない」が19.8%、「経済的に出られない」が17.6%、「病気」が15.4%などとなっています。



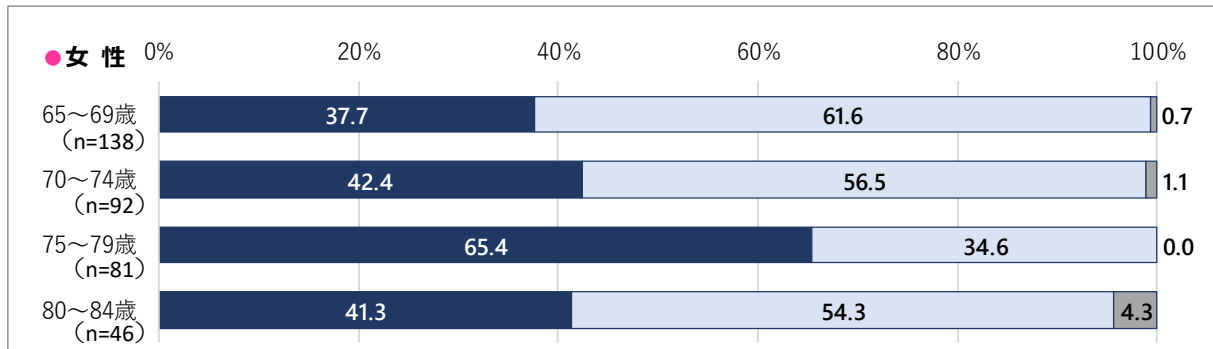
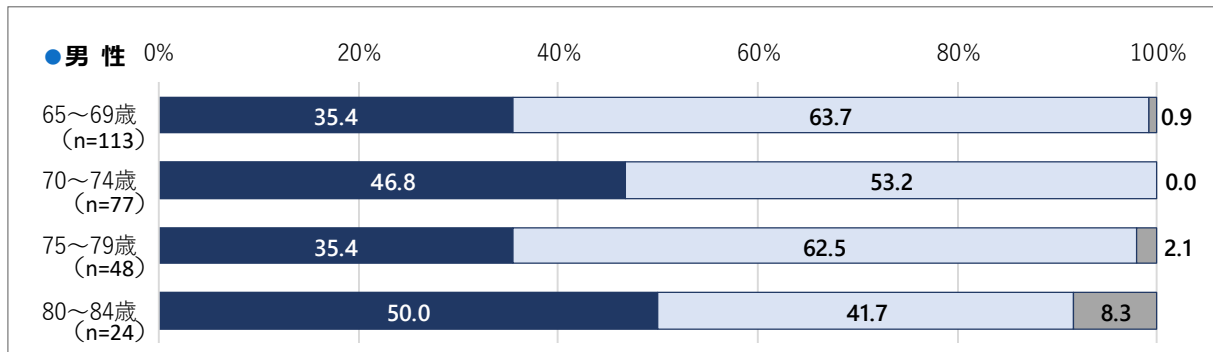
認知機能について

●物忘れが多いと感じますか

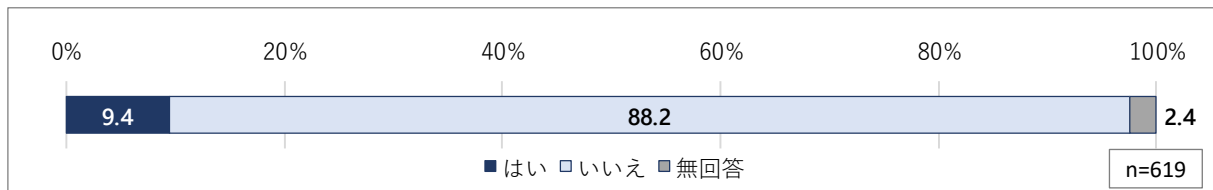
「はい」が平成29年の前回調査より4.7ポイント増加して43.3%となっています。性別・年齢別にはっきりした傾向はみられませんでした。



【第2章】高齢者の現状



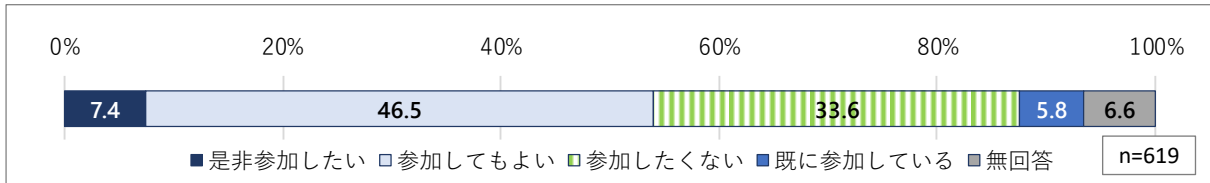
- 認知症の症状がある、または家族に認知症の症状がある人がいますか
「はい」が9.4%、「いいえ」が88.2%となっています。



地域づくり活動への参加意向

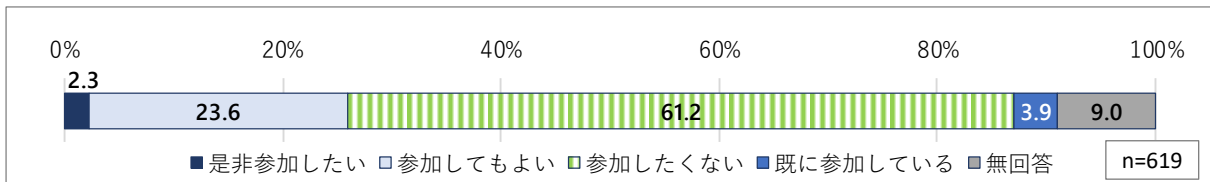
●地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますか

「是非参加したい」が7.4%、「参加してもよい」が46.5%で、「既に参加している」は5.8%となっています。



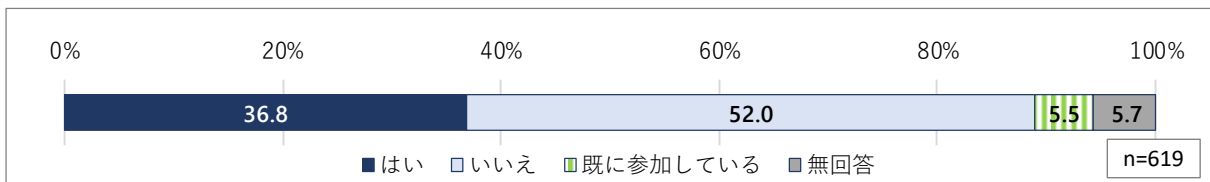
●地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に企画・運営（お世話役）として参加してみたいと思いますか

「是非参加したい」が2.3%、「参加してもよい」が23.6%で、「既に参加している」は3.9%となっています。



●自分ができることであれば、ボランティアとして参加しても良いと思いますか

「はい」が36.8%、「いいえ」が52.0%で、「既に参加している」は5.5%となっています。



（４）介護予防・日常生活圏域二一ズ調査結果からみえる課題

◆世帯状況や社会情勢に合わせた体制づくり

家族構成をみると、「一人暮らし」と「夫婦二人暮らし（配偶者65歳以上）」の割合の合計は41%で、平成29年の前回調査から4.8%増加しています。今後、高齢化の進行に伴い、高齢者の単身世帯や、夫婦ともに高齢者世帯が増えていくことが予測されます。一人暮らし高齢者や日中独居状態になる高齢者の身体状態の悪化が想定されることから、そうした方や世帯の状況把握に努めるとともに、地域での見守り体制を充実していくことが重要です。

一方、新型コロナウイルス感染症が流行している現在の状況下においては、高齢者の安心につながるサービスをいかに維持・継続していくかが課題となっています。

◆閉じこもりによるリスク対策

1週間あたりの外出回数についてみると、「ほとんど外出しない」と「週1回」を合わせた『週1回以下』の割合は、14.1%となっています。また、昨年と比較した外出の回数が「とても減っている」と「減っている」を合わせた『減っている』の割合は19.5%となっています。これらのことから、閉じこもり傾向にある高齢者が少なからず存在していることがわかります。新型コロナウイルス感染症の影響によりさらに、閉じこもり傾向が増すことが予想されますが、外出の機会が減少すると、体力や認知機能の低下などを引き起こす可能性が高くなります。

今後は、高齢者自らが閉じこもりによるリスクを理解し、主体的に心身の健康の維持とフレイル予防に取り組むことが重要です。

◆認知症の啓発活動

物忘れが多いと感じると回答した方の割合は43.3%で、認知機能に不安のある、認知症リスクを抱えている高齢者が少なからずいることがわかります。また、認知症状のある方や家族に認知症状のある方の割合は、9.4%となっていますが、認知症に関する相談窓口を知っている方の割合は31.2%となっており、自分自身や家族に認知症状がなくても相談窓口を知っている方がいることがわかります。

引き続き、認知症に関する相談窓口の周知を行うとともに、認知症に関する啓発活動や、地域が一体となって認知症対策に取り組んでいくことが今後も重要であると考えます。

◆地域住民による地域活動の活性化

地域住民の有志による活動への「参加者」としての参加意向についてみると「是非参加したい」と「参加してもよい」の割合の合計は、53.9%となっています。

また、「お世話役として」の参加意向をみて見ると、「是非参加したい」と「参加してもよい」の割合の合計は25.9%となっています。このような結果から、田上町には住民有志の活動に対して、意欲的な高齢者が一定割合存在していることがわかります。

そのような地域活動への参加に意欲的な高齢者を中心に地域活動を活性化させ、地域のつながりを強化するとともに、高齢者の生きがい創出につなげていく必要があります。

4 在宅介護実態調査の概要

(1) 調査の目的

主として「要介護者の在宅生活の継続」や「介護者の就労継続」に有効な介護サービスの在り方を検討し、事業計画に反映させるための調査です。

(2) 実施概要

区 分	在宅介護実態調査
調査期間	令和2年2月
調査方法	郵送による配布・回収
調査対象者	在宅で生活している要支援、要介護認定者 (施設入所者等を除く)
配布件数	412件
回収数(回収率)	323件(78.4%)
有効回答数	319件

- ① グラフ中の「n」の数値は、設問への回答者数を表します。
 - ② 回答の比率(%)は、小数点以下第2位を四捨五入し、小数点以下第1位までを表記しています。このため、回答率の合計が100.0%にならない場合があります。
 - ③ 回答の比率(%)は、その設問の回答者数を基数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、回答率の合計が100.0%を超えることがあります。
 - ④ 年齢など調査対象者の基本属性を中心としたクロス集計結果については、基本属性等に「無回答」があるため、全体の示す数値とは一致しない場合があります。
- ※クロスグラフの回答者数「n」が少数の場合は、その傾向に注意が必要です。

(3) 在宅介護実態調査結果の概要

サービス利用の分析に用いた用語の定義

用語		定義
未利用		・「住宅改修」、「福祉用具貸与・購入」のみを利用している方については、未利用として集計しています。
訪問系		・（介護予防）訪問介護、（介護予防）訪問入浴介護、（介護予防）訪問看護、（介護予防）訪問リハビリテーション、（介護予防）居宅療養管理指導、夜間対応型訪問介護を「訪問系」として集計しています。
通所系		・（介護予防）通所介護、（介護予防）通所リハビリテーション、（介護予防）認知症対応型通所介護を「通所系」として集計しています。
短期系		・（介護予防）短期入所生活介護、（介護予防）短期入所療養介護を「短期系」として集計しています。
その他	小規模多機能	・（介護予防）小規模多機能型居宅介護を「小規模多機能」として集計しています。
	看護多機能	・看護小規模多機能型居宅介護を「看護多機能」として集計しています。
	定期巡回	・定期巡回・随時対応型訪問介護看護を「定期巡回」として集計しています。

サービス利用の組み合わせの分析に用いた用語の定義

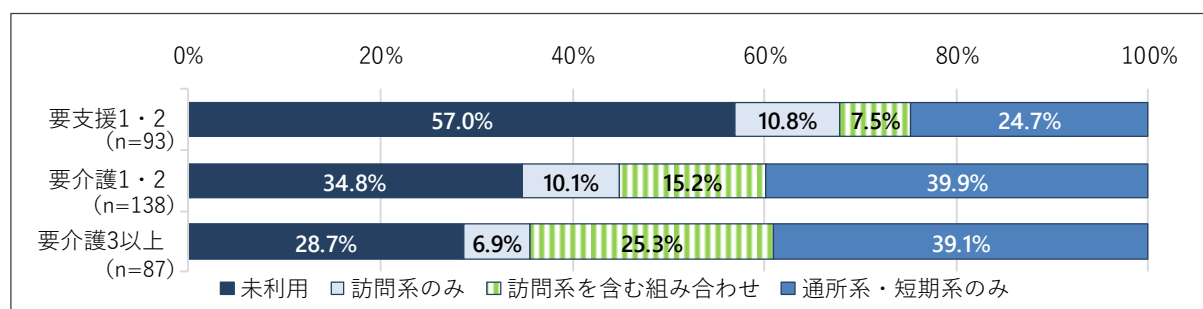
用語	定義
未利用	・「住宅改修」、「福祉用具貸与・購入」のみを利用している方については、未利用として集計しています。
訪問系のみ	・上表の「訪問系」もしくは「定期巡回」のみの利用を集計しています。
訪問系を含む組み合わせ	・上表の「訪問系（もしくは定期巡回）」+「通所系」、「訪問系（もしくは定期巡回）」+「短期系」、「訪問系（もしくは定期巡回）」+「通所系」+「短期系」、「小規模多機能」、「看護多機能」の利用を集計しています。
通所系・短期系のみ	・上表の「通所系」、「短期系」、「通所系」+「短期系」の利用を集計しています。

サービス利用の状況

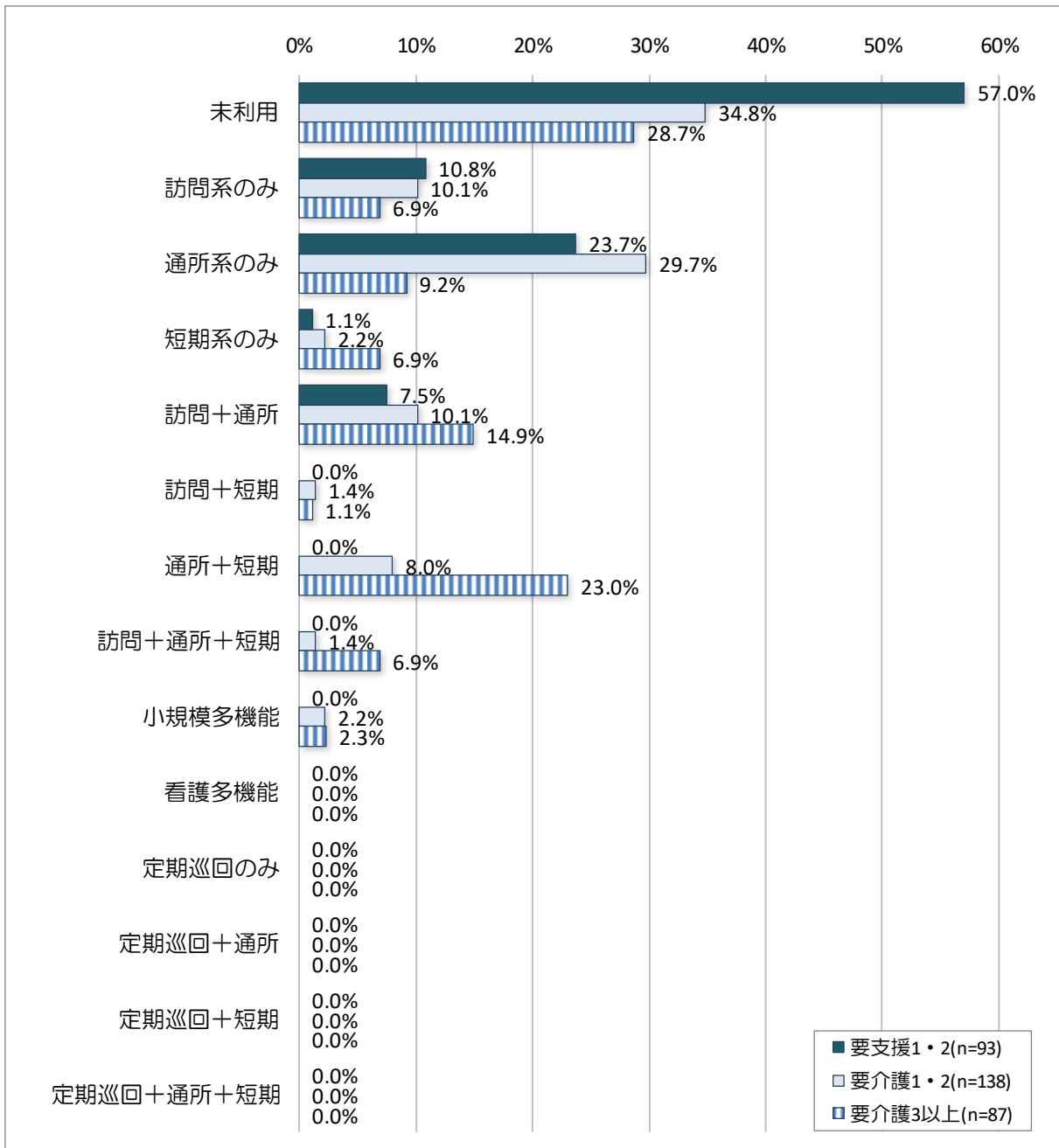
●要介護度別サービス組み合わせ

サービス利用の組み合わせを、「訪問系のみ」のサービス利用と、レスパイト機能をもつ「通所系・短期系のみ」のサービス利用、さらにその2つを組み合わせた「訪問系を含む組み合わせ」の3種類に分類し、「未利用」を含めたサービス利用の状況を要介護度別にみると、重度化に伴い、「通所・短期系のみ」の利用割合が増加し、その後「訪問系を含む組み合わせ」割合が高くなっていく傾向がみられます。

要介護度別・サービス利用の組み合わせ



要介護度別・サービス利用状況

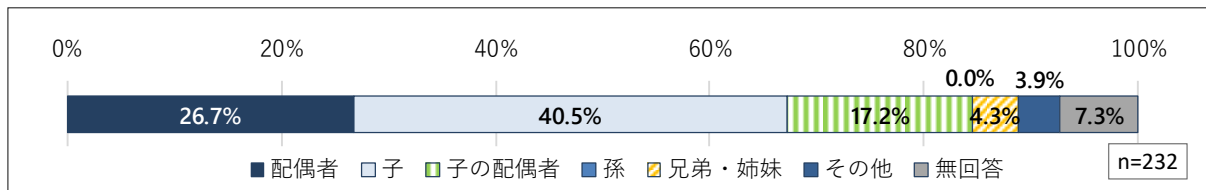


※「看護多機能」「定期巡回」は田上町にはありません。

家族等による介護の状況

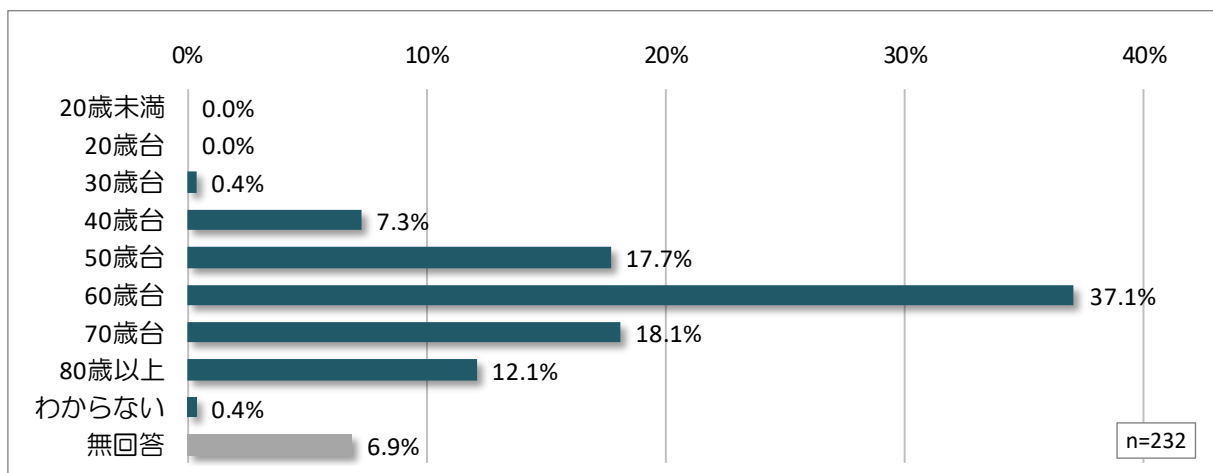
●主な介護者と本人との関係

「子」が40.5%と最も高く、「子の配偶者」と合わせると57.7%となっています。



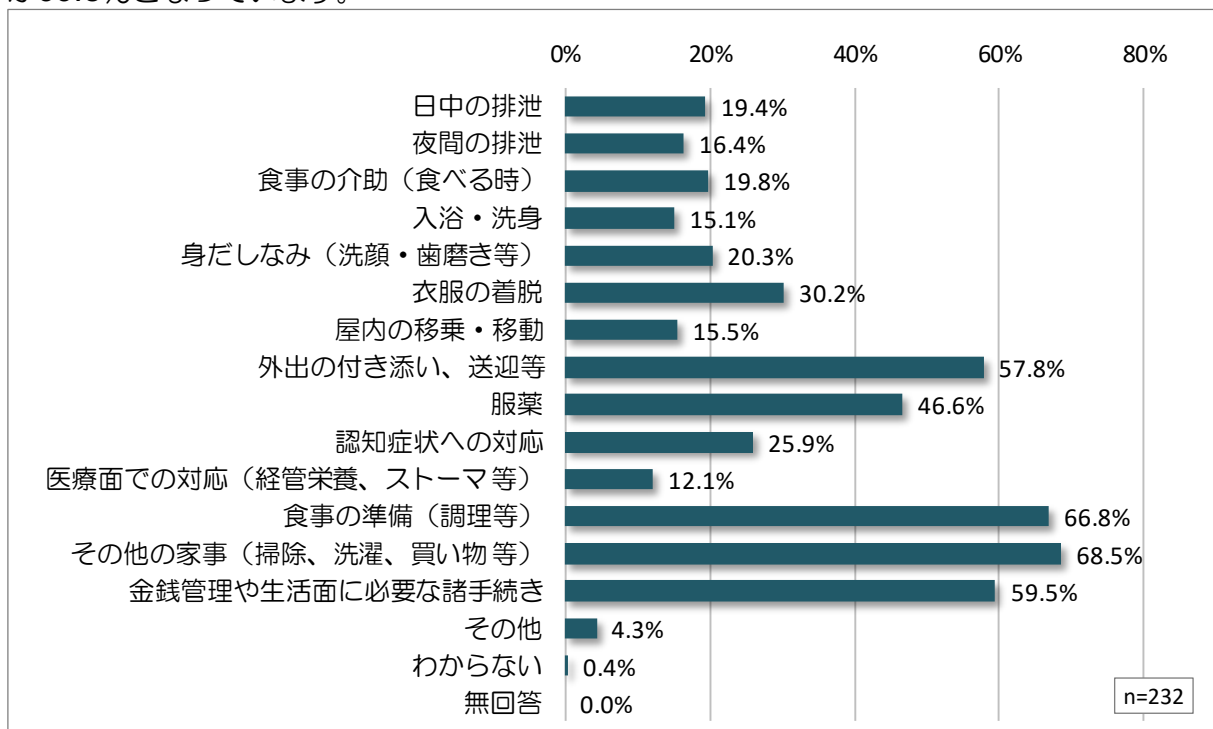
●主な介護者の年齢

主な介護者の年齢は、「60歳台」が37.1%と最も高く、次いで「70歳台」が18.1%、「50歳台」が17.7%となっていますが、「80歳以上」の介護者の割合が12.1%となっています。



●主な介護者が行っている介護（複数回答）

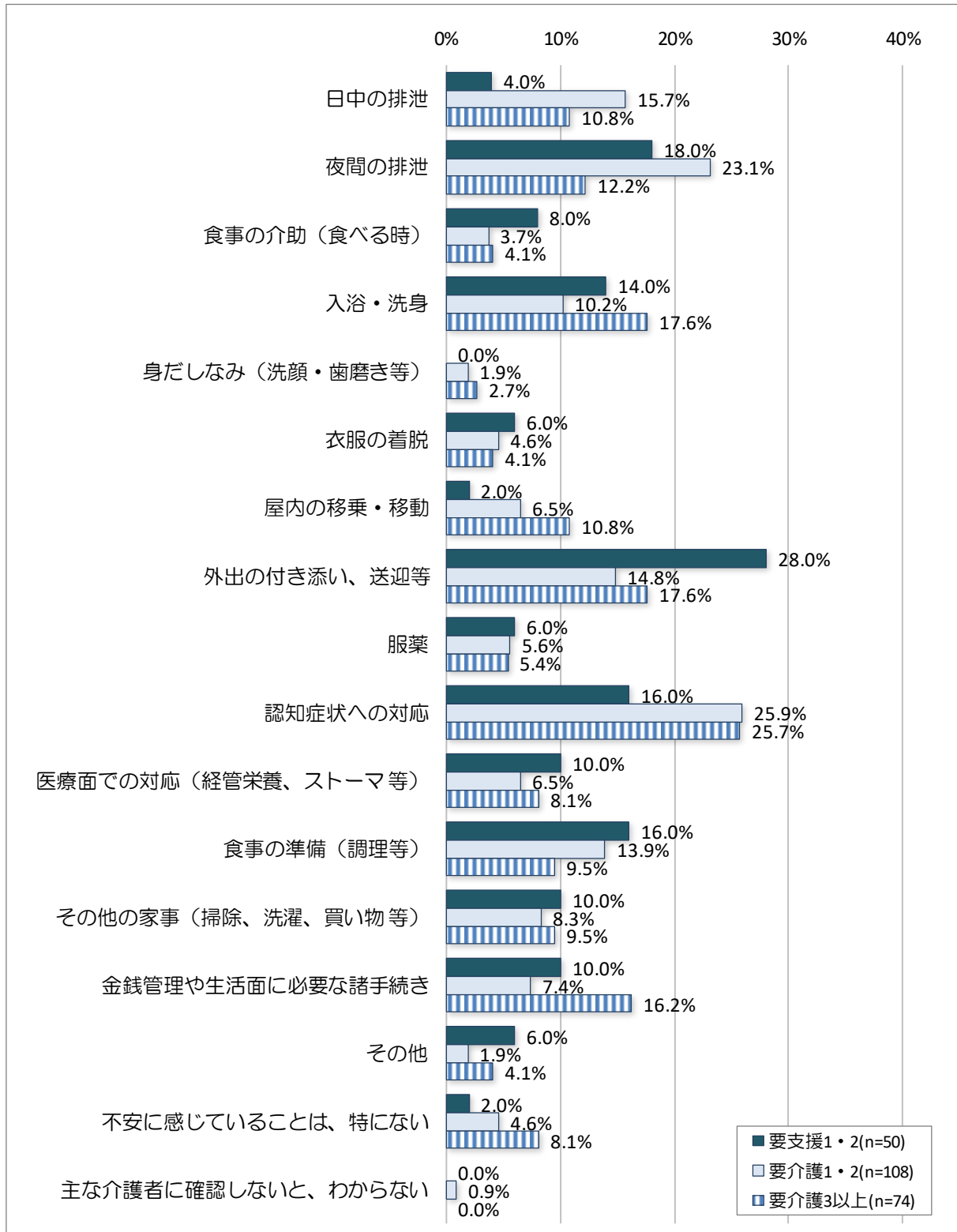
「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が68.5%と最も高く、次いで「食事の準備」が66.8%となっています。



●介護者が不安に感じる介護

現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者が不安に感じる介護について要介護度別にみると、「認知症状へ対応」、「外出の付き添い、送迎等」、「夜間の排泄」の割合が高くなっています。「認知症状への対応」は、要介護度の重度化に伴い割合が高くなる傾向にあります。

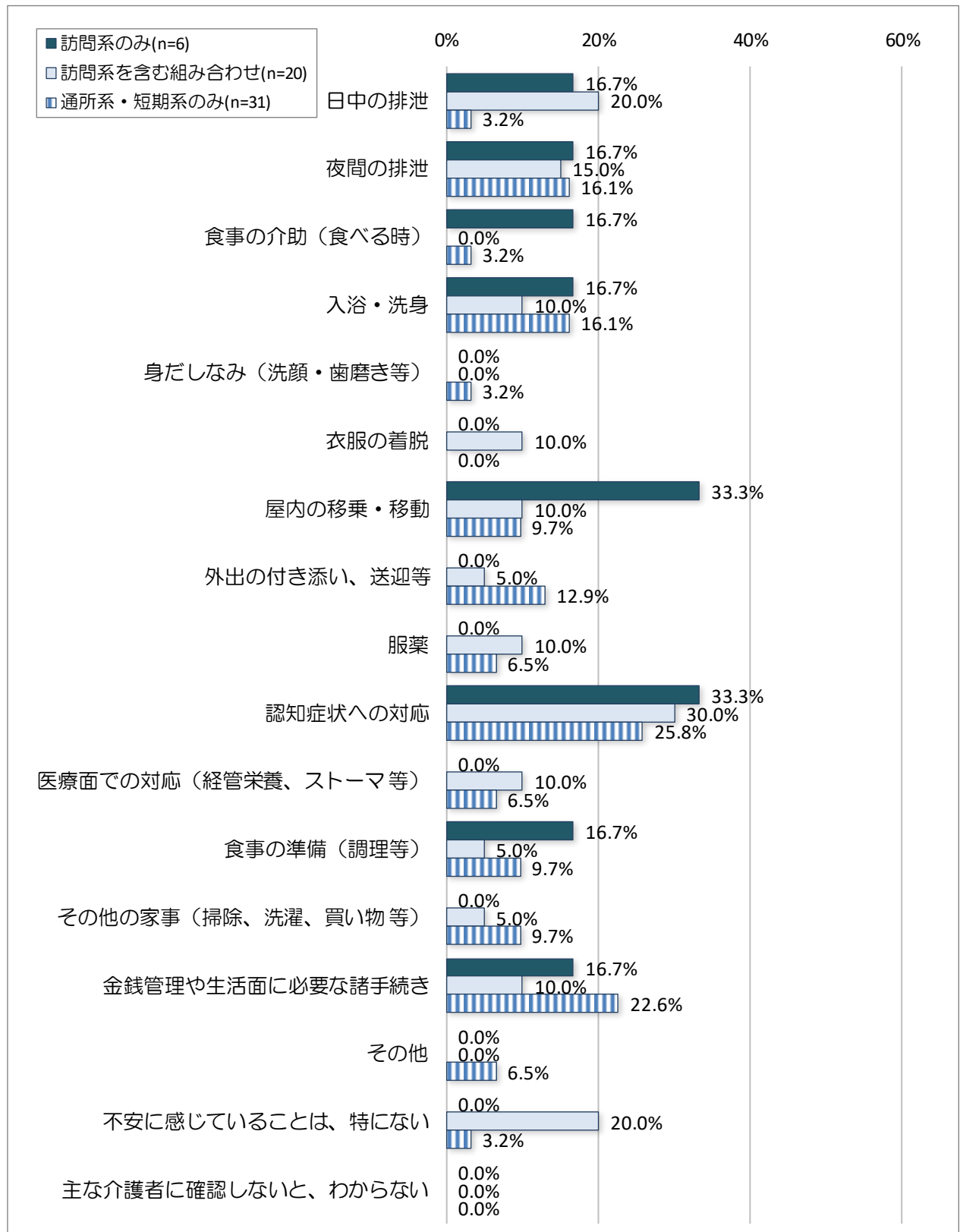
要介護度別・介護者が不安に感じる介護（複数回答）



「サービス利用の組み合わせ」と「主な介護者が不安を感じる介護」の関係について、要介護3以上について集計分析しました。

該当者数（n値）が少ないため傾向を判断することは難しいですが、「訪問系を含む組み合わせ」で「特にない」割合が高くなっています。

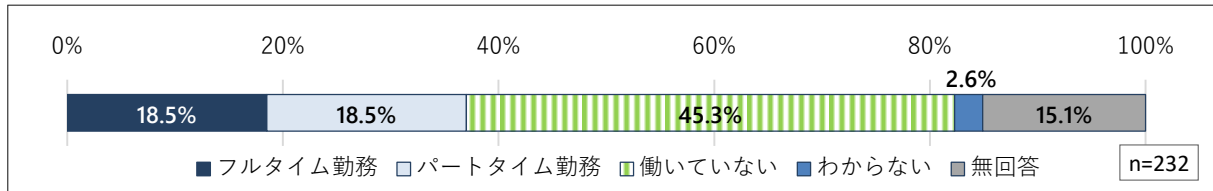
サービス利用の組み合わせ別・介護者が不安を感じる介護（要介護3以上）



●主な介護者の就労状況と就労継続見込み

主介護者の就労状況は「働いていない」割合が最も高く、「フルタイム勤務」「パートタイム勤務」は18.5%と同じ割合となっています。

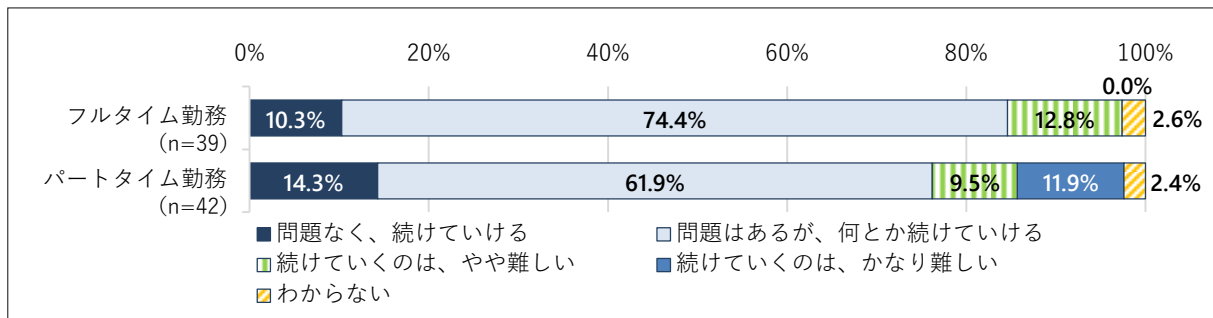
主な介護者の就労状況



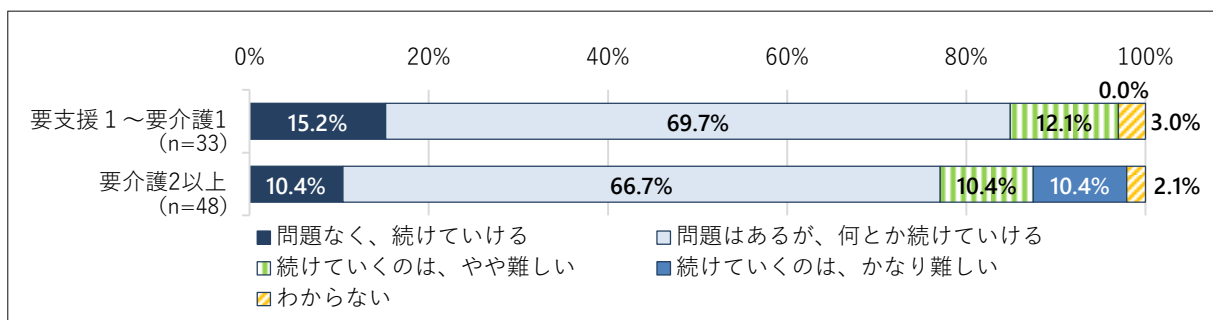
就労している介護者の今後の就労継続見込みをみると、「問題なく、続けていける」割合はパートタイム勤務の方が高く、14.3%となっていますが、「問題なく、続けていける」と「問題はあるが、何とか続けていける」を合わせた継続可能とする割合はフルタイム勤務の方が高くなっています。パートタイム勤務では「続けていくのは、かなり難しい」が11.9%となっています。

要介護度別で就労継続見込みをみると、「問題なく、続けていける」割合、「問題はあるが、何とか続けていける」割合ともに「要支援1～要介護1」の方が高くなっています。

就労状況別・就労継続見込み



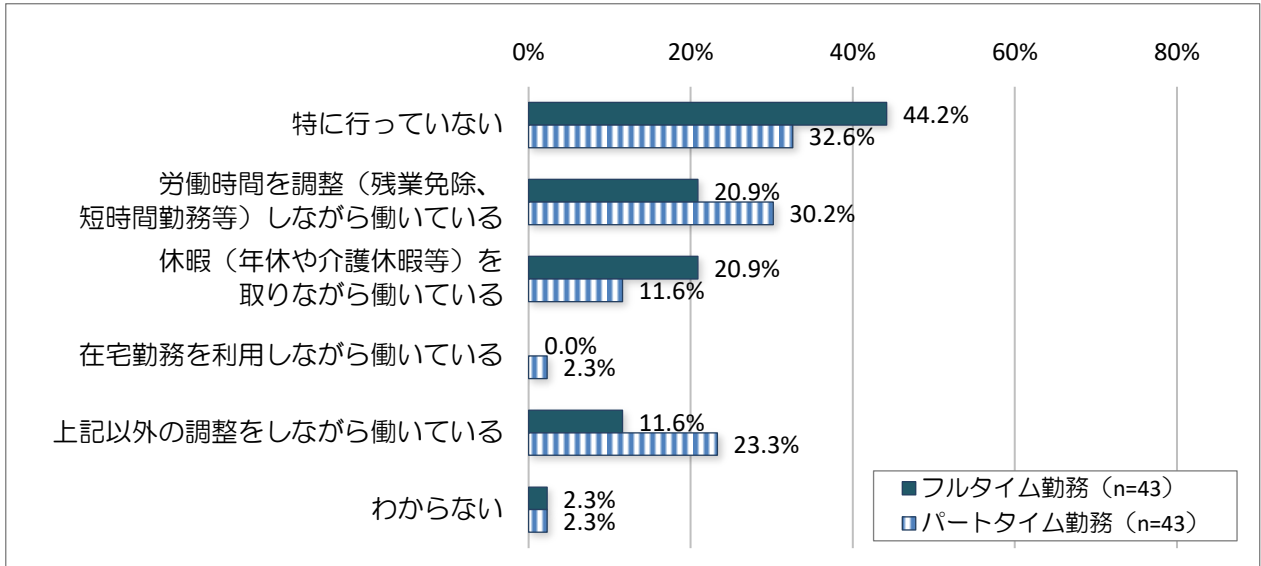
要介護度別・就労継続見込み（フルタイム勤務+パートタイム勤務）



●介護のための働き方の調整

職場における働き方の調整については、フルタイム勤務では「特に行っていない」が44.2%となっていますが、パートタイムでは32.6%となっています。働き方の調整で最も高いのは「労働時間を調整しながら働いている」で、フルタイムで20.9%、パートタイム勤務では30.2%となっています。

就労状況別・介護のための働き方の調整

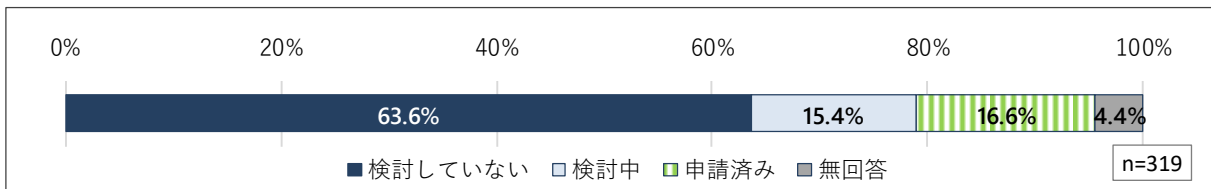


施設等への入所・入居の検討状況

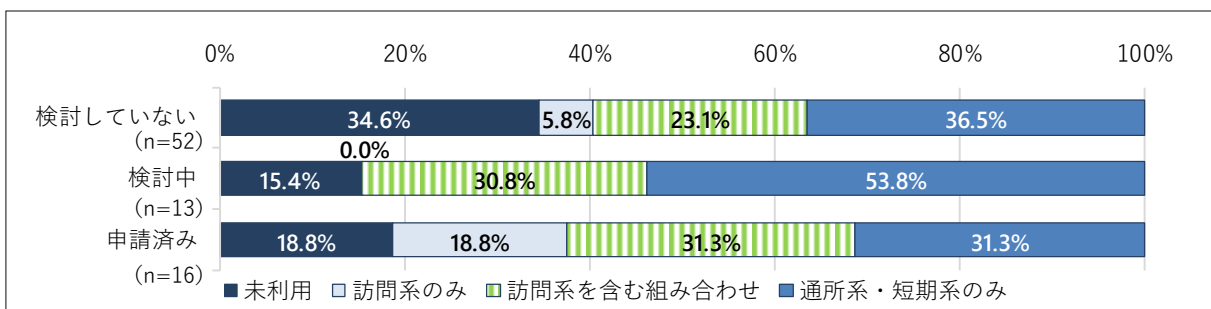
現時点での、施設等への入所・入居の検討状況については、「検討していない」が63.6%、「検討中」が15.4%で、「申請済み」は16.6%となっています。全国の在宅介護実態調査データの集計・分析（人口規模5万人未満）では、「検討していない」が73.1%、「検討中」が17.0%、「申請済み」が6.1%となっていたのと比較して、施設等への入所を「申請済み」の割合がやや高くなっています。

施設等への入所・入居の検討状況とサービス利用の組み合わせの関係に明らかな傾向はみられませんが、「申請済み」「検討中」であってもサービス未利用者がいる状況です。

施設等検討の状況



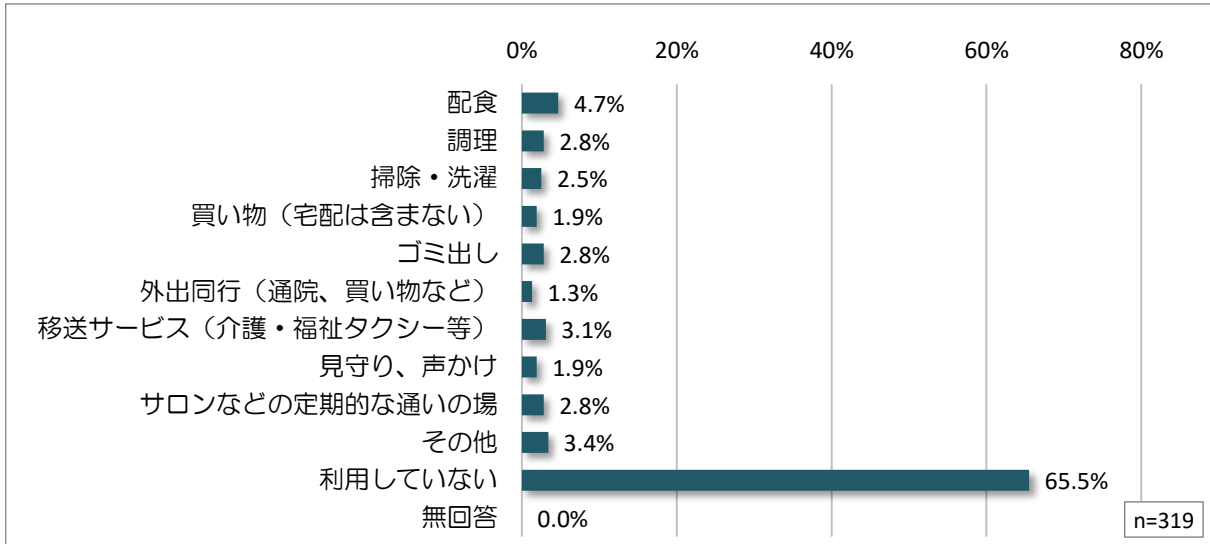
施設等検討の状況別・サービス利用の組み合わせ（要介護3以上）



「介護保険サービス以外」の支援・サービスについて

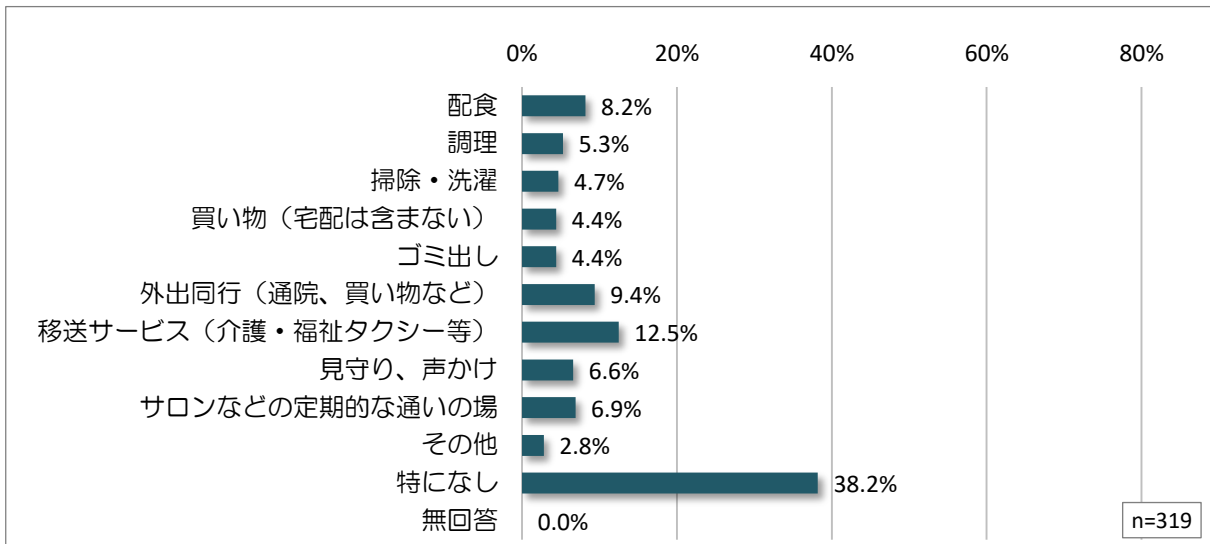
保険外の支援・サービスの利用状況を見ると、「配食」が4.7%、「移送サービス」が3.1%などとなっていますが、「利用していない」が65.5%となっています。

保険外の支援・サービスの利用状況



在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスでは、「移送サービス」が12.5%と最も高く、次いで「外出同行」が9.4%、「配食」が8.2%などとなっています。実際の利用状況と比較すると、支援・サービスが必要だと感じながらも「利用していない」ケースが多い状況です。

在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス



（４）在宅介護実態調査結果からみえる課題

◆「認知症状への対応」、「外出支援」、「夜間の排泄」に焦点を当てた対応策の検討

現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者が不安に感じている介護では、「認知症状への対応」「外出の付き添い」「夜間の排泄」の割合が高くなっています。

特に「認知症状への対応」と「夜間の排泄」については、中重度の要介護者で割合が高くなっています。

このような結果から、「認知症状への対応」、「外出支援」、「夜間の排泄」の3点が「在宅生活限界点」に大きな影響を及ぼすと考えられるため、これらに係る介護不安をいかに軽減していくかが課題となります。具体的な対応策として、「認知症状への対応」「外出支援」「排泄」に係る介護者の不安軽減を目標とし、その目標を関係者で共有しながら、地域資源（介護保険内外の支援・サービス）、ケアマネジメント、各職種に期待される役割、多職種連携の在り方等について検討を進めていくことが考えられます。

また、「認知症状への対応」「外出支援」「夜間の排泄」の3点に係る介護不安は、身体機能や認知機能の低下により引き起こされるものでもあることから、要介護度や認知症の重度化防止に向けた取り組みが重要であるといえます。

◆複数の支援・サービスを組み合わせた一体的なサービスの提供

サービス利用の組み合わせについて要介護度別にみると、介護度の重度化に伴い、「通所・短期系のみ」の利用割合が増加し、その後「訪問系を含む組み合わせ」割合が高くなっていく傾向がみられます。

また、「訪問系を含む組み合わせ」では不安に感じる介護が「特にない」割合が高くなっています。訪問サービスの利用により、在宅での生活に、介護職・看護職等の専門職が介入することで、生活環境の改善や介護者の不安の軽減につながっていると考えられます。

在宅生活の継続にあたっては、訪問系サービスの利用を軸としながら、必要に応じて通所系・短期系のサービスを組み合わせ利用していくことが効果的であると考えられます。中重度の在宅療養者が増加していく中においては、このような複数の支援・サービスをいかに一体的に提供していくかが重要となります。サービス基盤の整備だけでなく、各事業者間の連携を強化することで、一体的なサービス提供の実現を図っていく必要があります。

◆安心につながる支援・サービスの充実

主な介護者の年齢は「60歳台」が37.1%で最も高く、60歳以上の割合が67.3%となっています。田上町では、要介護者と介護者が共に65歳以上である老老介護の世帯が複数存在しており今後、認知症の介護者が認知症の介護者を介護する認認介護の状態になることも想定されます。世帯状況に応じた、支援を行うためには介護保険以外の支援・サービスはもとより、見守りや声掛けなどのインフォーマルサービスが重要となります。

介護保険以外の支援・サービスについて、『現在利用している』割合と『今後必要と感じる』割合を比較すると、いずれの支援・サービスにおいても『今後必要と感じる』割合の方が上回っています。高齢者が安心して暮らしていけるように、住民同士が支え合う体制づくりを進めていく必要があります。