

## 第2章 高齢者の現状

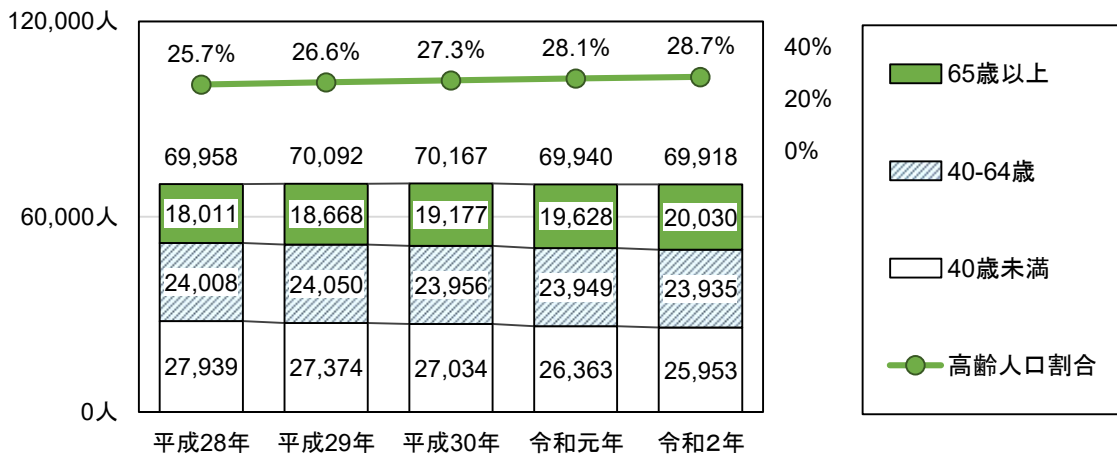
# 1 人口と世帯の状況

## (1) 人口動態

本市の総人口は横ばいで推移しており、令和2年では69,918人となっています。

65歳以上の高齢者人口は年々増加しており、令和2年では20,030人で、高齢者人口割合（高齢化率）は28.7%となっています。

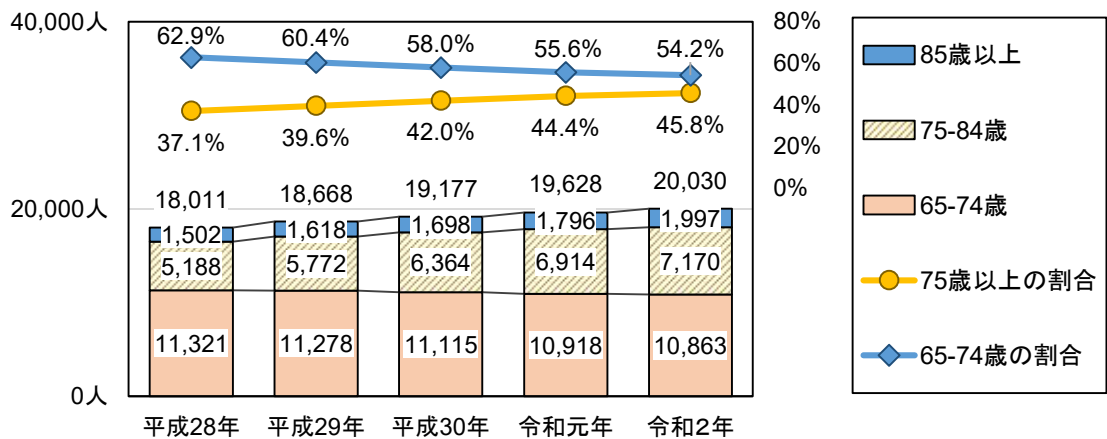
### ■人口推移



資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

※端数処理の関係で合計が合わないことがあります。以降同じ。

### ■年齢区分別の高齢者数の推移



資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

## (2) 高齢者のいる世帯の状況

本市では、高齢者のいる世帯数及び構成比とも一貫して増加しており、平成27年では、世帯総数の38.9%にあたる11,140世帯に高齢者がいる状況です。

また、高齢独居世帯、高齢夫婦世帯のいずれについても、世帯数、割合ともに増加し続けており、平成27年では高齢独居世帯は2,232世帯、高齢夫婦世帯は3,181世帯となっています。

### ■ 高齢者のいる世帯数の推移

	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年
全世帯数 (一般世帯数)	24,578 世帯	26,539 世帯	27,727 世帯	28,631 世帯
高齢者を含む世帯 (全世帯数に占める割合)	4,502 世帯 (18.3%)	6,225 世帯 (23.5%)	8,657 世帯 (31.2%)	11,140 世帯 (38.9%)
高齢夫婦世帯 (高齢者を含む世帯に占める割合)	791 世帯 (17.6%)	1,210 世帯 (19.4%)	2,031 世帯 (23.5%)	3,181 世帯 (28.6%)
高齢独居世帯 (高齢者を含む世帯に占める割合)	658 世帯 (14.6%)	1,039 世帯 (16.7%)	1,619 世帯 (18.7%)	2,232 世帯 (20.0%)

※高齢夫婦世帯は世帯員が夫婦のみの世帯のうち、夫及び妻の年齢が65歳以上の世帯

資料：国勢調査

国及び県と比較してみると、高齢者のいる世帯の割合は国及び県の数値を下回っています。

### ■ 国・県の高齢者を含む世帯数・構成比（平成27年）

	国	埼玉県	鶴ヶ島市
全世帯数 (一般世帯数)	53,331,797 世帯	2,967,928 世帯	<b>28,631 世帯</b>
高齢者を含む世帯 (全世帯数に占める割合)	21,713,308 世帯 (40.7%)	1,160,223 世帯 (39.1%)	<b>11,140 世帯 (38.9%)</b>

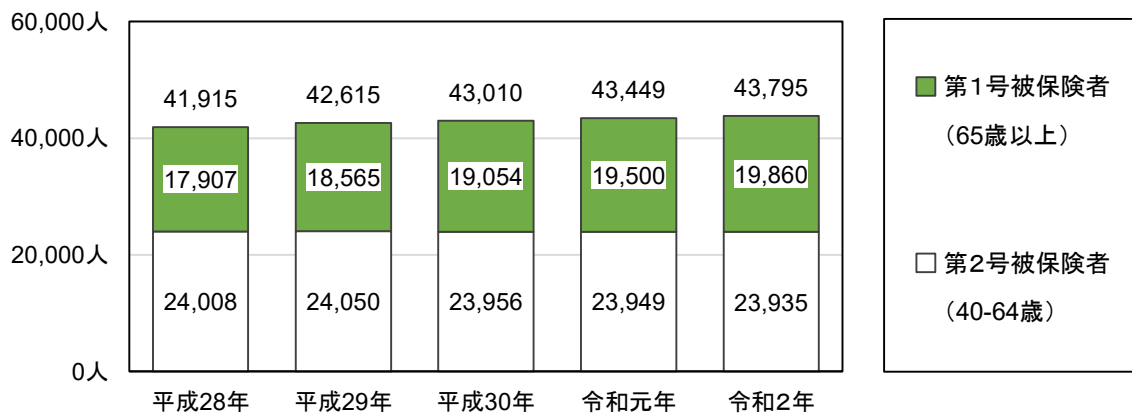
資料：国勢調査

## 2 介護保険事業の状況

### (1) 被保険者数の推移

本市の介護保険被保険者数の推移をみると、緩やかに増加しており、令和2年では43,795人となっています。

■被保険者数の推移



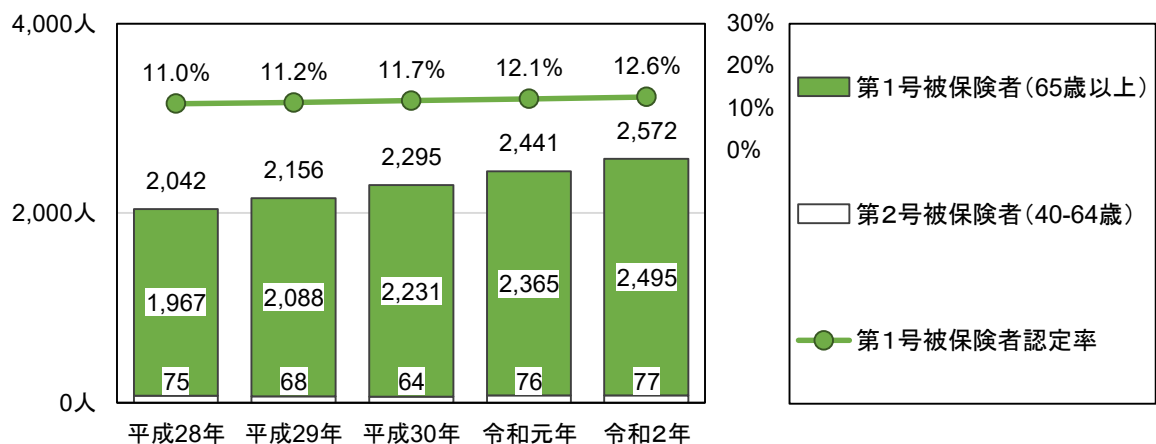
資料：介護保険事業状況報告（各年9月末現在）、住民基本台帳（各年10月1日現在）

### (2) 要支援・要介護認定者数の推移

本市の要支援・要介護認定者数は緩やかに増加しています。

第1号被保険者の認定率は年々増加し、令和2年では12.6%となっています。

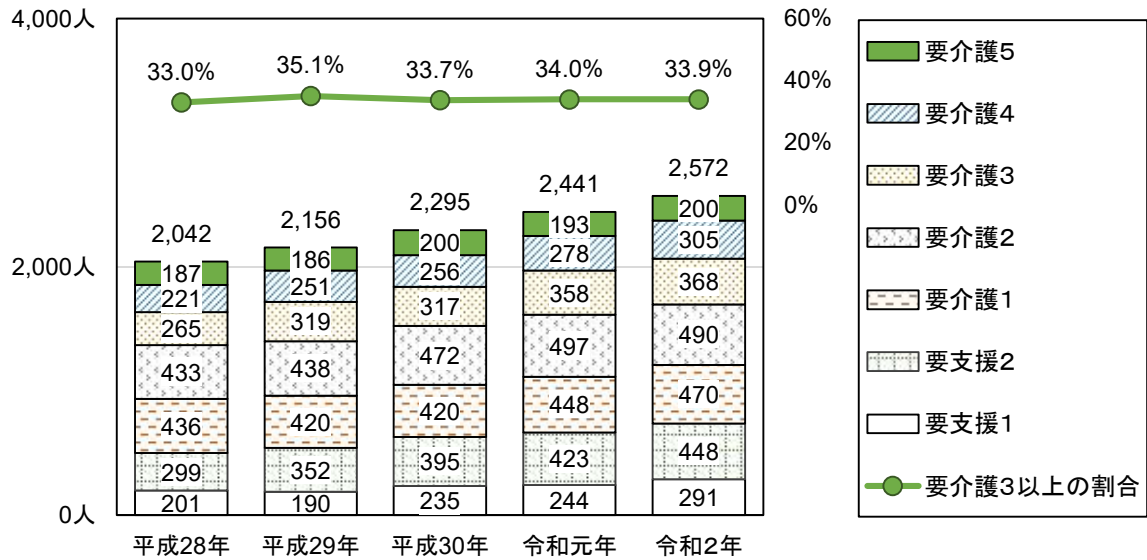
■要支援・要介護認定者数の推移



資料：介護保険事業状況報告（各年9月末現在）

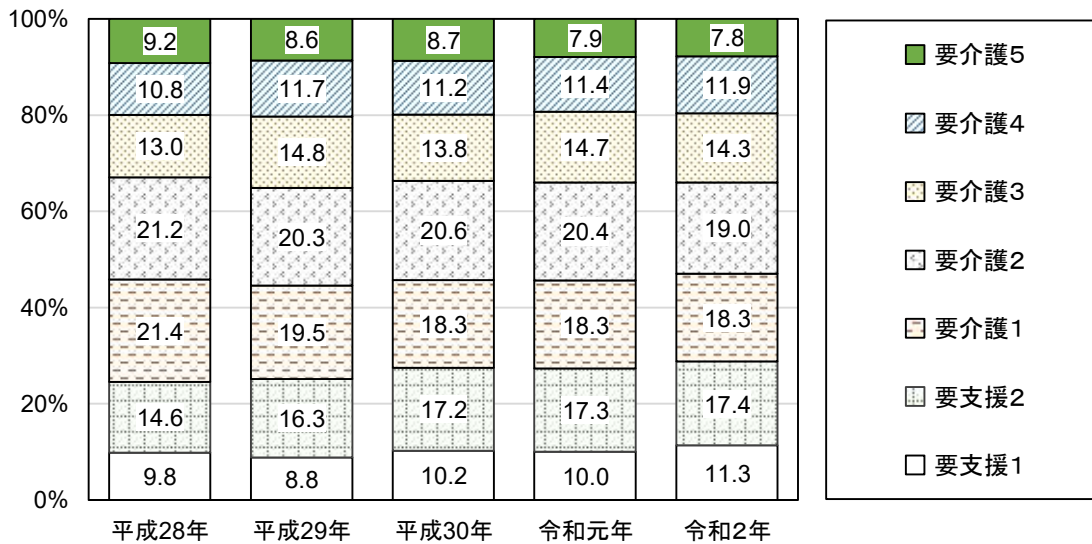
要介護度別にみると、要支援1、2、要介護3の増加が目立ち、平成28年から令和2年にかけて、要支援1では1.4倍、要支援2では1.5倍、要介護3では1.4倍となっています。

■ 要支援・要介護認定者数の推移（要介護度別）



資料：介護保険事業状況報告（各年9月末現在）

■ 要支援・要介護認定者構成比の推移（要介護度別）



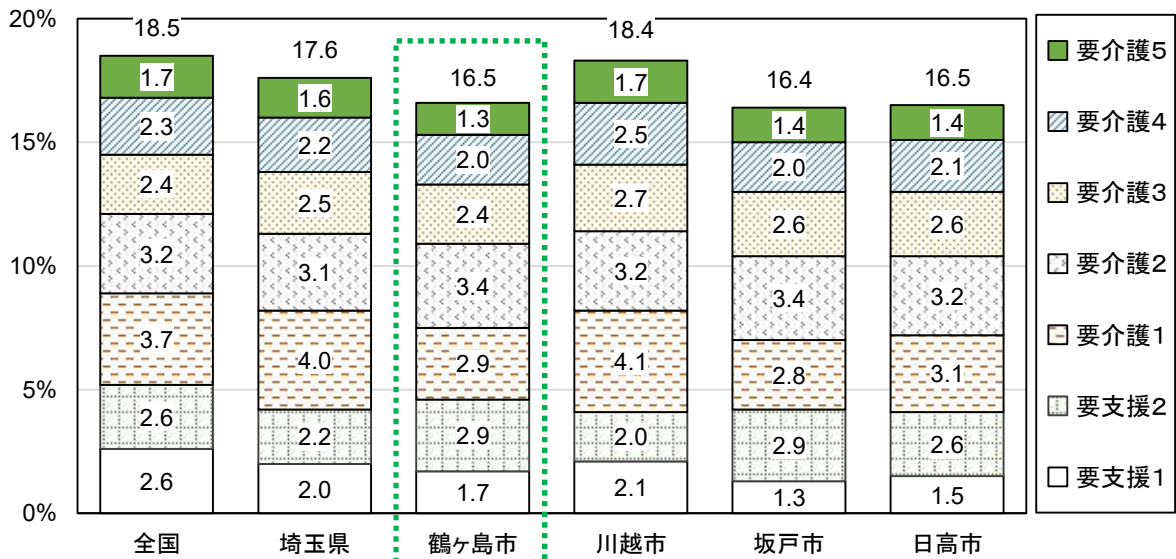
資料：介護保険事業状況報告（各年9月末現在）

### (3) 要支援・要介護認定率の状況

人口の年齢構成が全国と同じと仮定したときの本市の要支援・要介護認定率（調整済み認定率）は、令和元年度時点で16.5%となっており、全国及び県を下回っています。

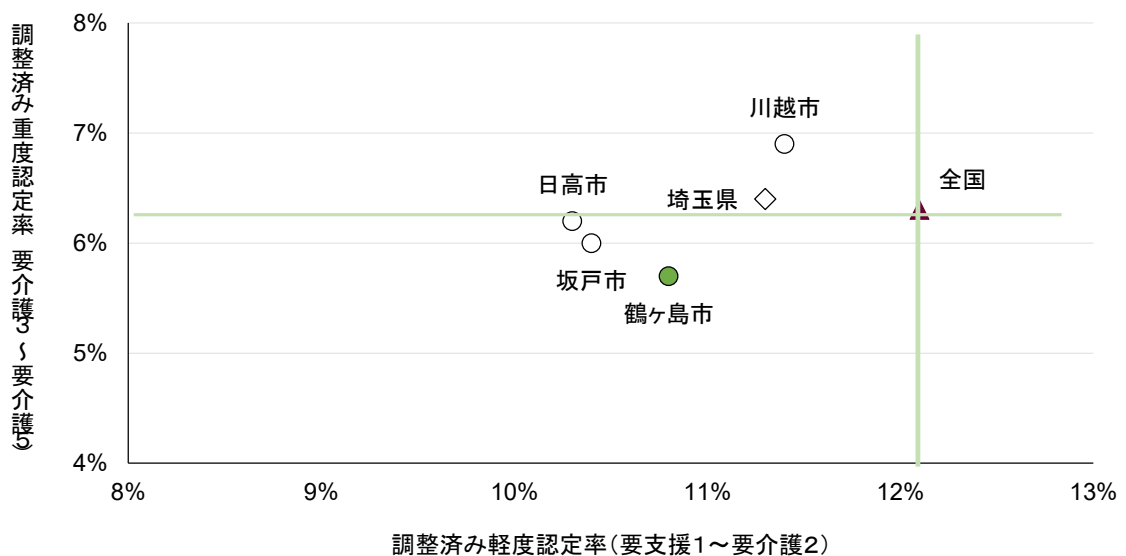
重度認定率と軽度認定率の分布で見ると、軽度認定率、重度認定率ともに全国、県を下回るエリアに位置しています。

■隣接自治体及び県との比較（調整済み認定率）



資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和元年度）

■隣接自治体及び県との比較（調整済み重度認定率と軽度認定率の分布）



資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和元年度）

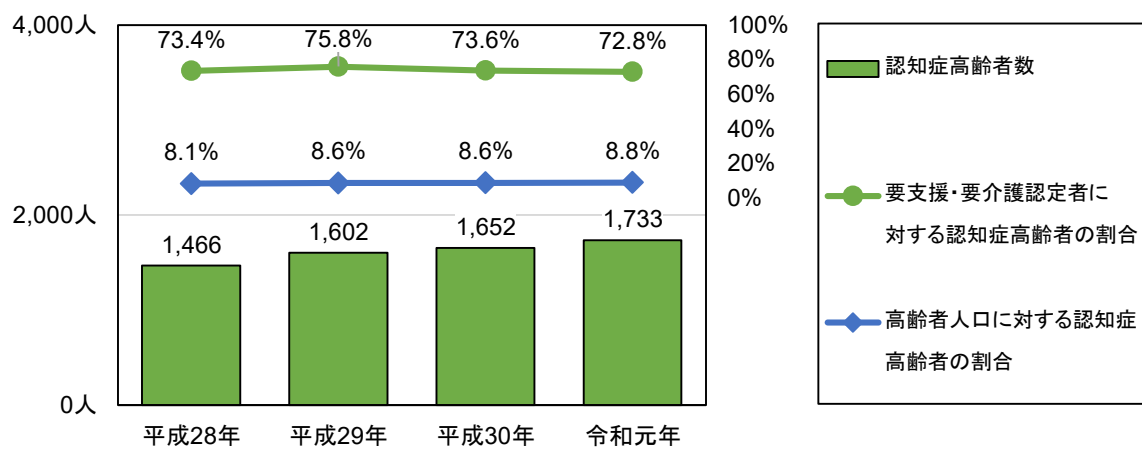
#### (4) 認知症高齢者の状況

本市の認知症高齢者数（認知症高齢者自立度Ⅱ以上の要支援・要介護認定者数）は、増加傾向にあり、令和元年では1,733人となっています。

高齢者人口に対する認知症高齢者の割合は1割程度で推移しています。要支援・要介護認定者に対する認知症高齢者の割合をみると、令和元年では72.8%となっています。

なお、認知症高齢者自立度Ⅱ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です。

■ 認知症高齢者の状況



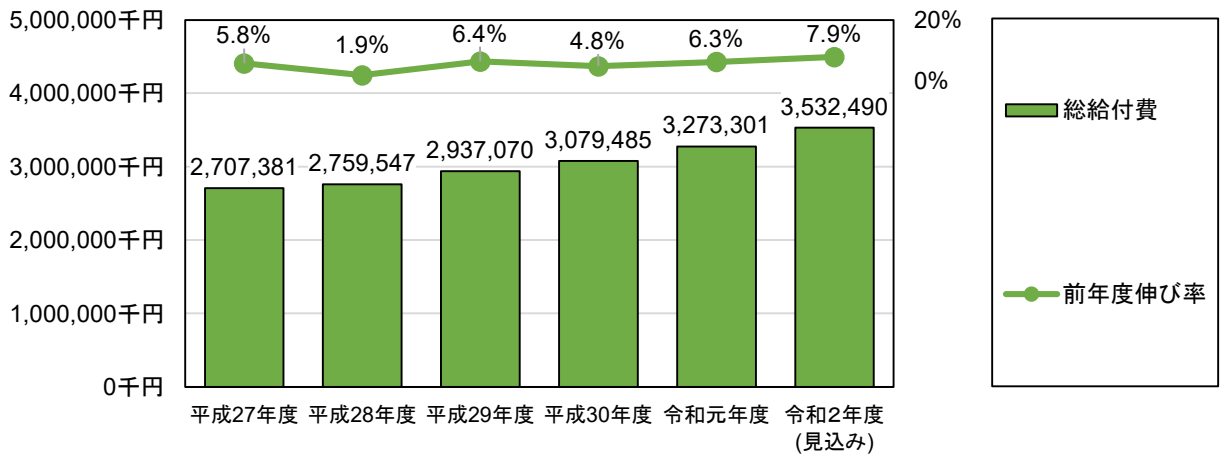
資料：地域包括ケア「見える化」システム（各年10月末現在）

### (5) 介護給付費の推移

本市の介護給付費は、増加傾向で推移しており、令和2年度は35億3千2百万円になると見込まれます。

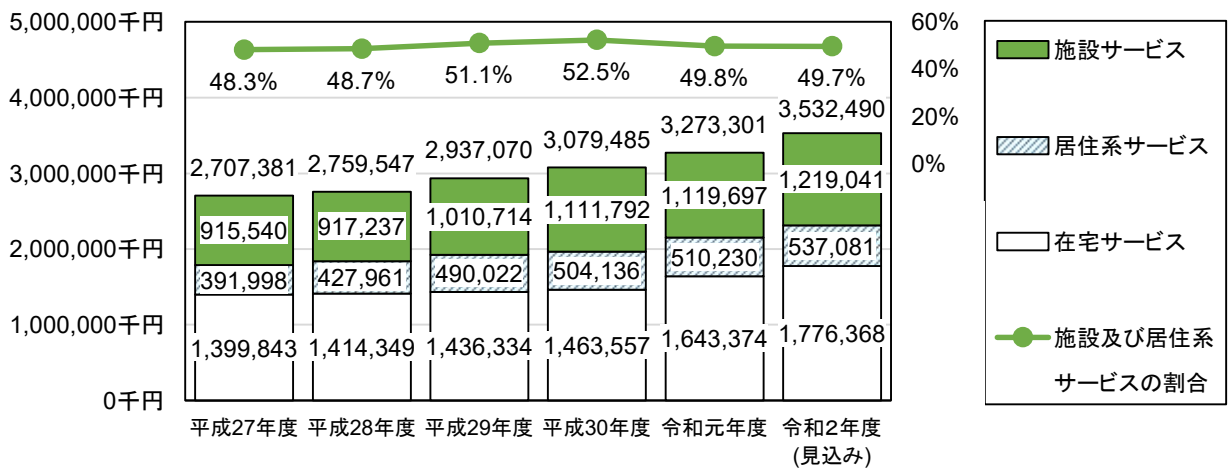
給付費の前年度伸び率は、増加傾向で推移しており、サービス区分別にみると、特に在宅サービスの給付費が増加傾向にあります。

■介護給付費の推移



資料：地域包括ケア「見える化」システム

■介護給付費の推移（サービス区分別）



資料：地域包括ケア「見える化」システム



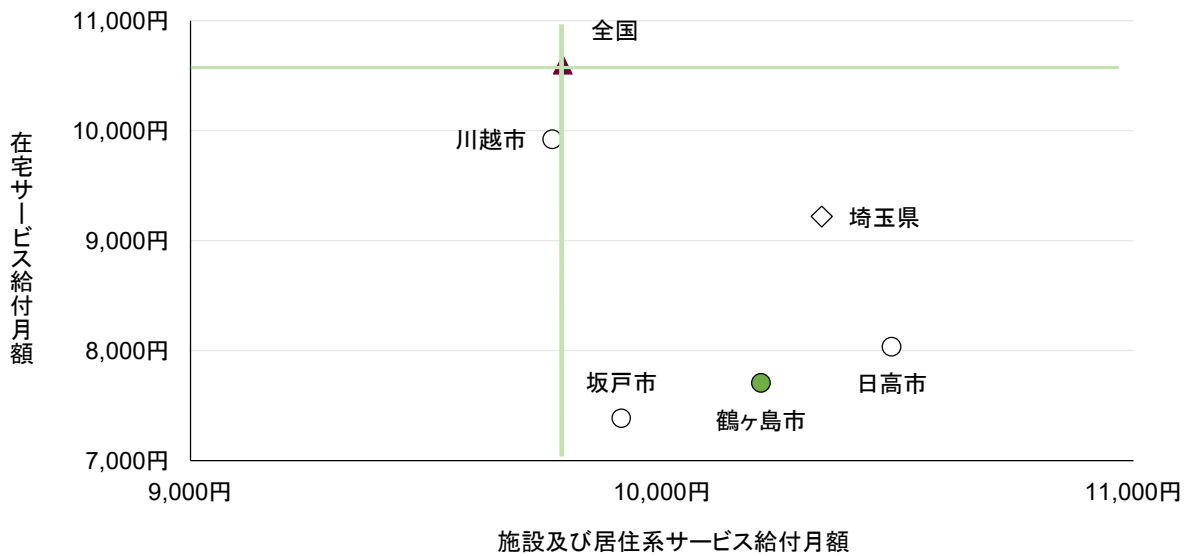
(6) 第1号被保険者1人あたり給付月額

在宅サービスと施設及び居住系サービスにおける第1号被保険者1人あたり給付月額（年齢等調整済み）について、縦軸を第1号被保険者1人あたりの在宅サービスの給付月額、横軸を施設及び居住系サービスの給付月額として、近隣市町村の分布状況に、本市の位置を示しました。

上に位置するほど在宅サービスが活発に利用され、右に位置するほど施設及び居住系サービスの利用が多いことを意味しています。

本市は、在宅サービスでは全国、県を下回るエリアに位置しています。施設及び居住系サービスでは、全国を上回るエリアに位置しています。

■ 第1号被保険者1人あたり給付月額（年齢等調整済み）（平成30年度）



資料：地域包括ケア「見える化」システム（平成30年度）

※第1号被保険者1人あたりの給付月額（年齢等調整済み）：給付費の多寡に大きく影響を及ぼす、「第1号被保険者の性・年齢構成」と「地域区分別単価」の影響を除外した給付月額を意味します。

■ 第1号被保険者1人あたり給付月額（年齢等調整済み）（平成30年度）

単位：円

区分	全国	埼玉県	鶴ヶ島市	川越市	坂戸市	日高市
在宅サービス給付月額	10,600	9,218	7,708	9,924	7,384	8,036
施設及び居住系サービス給付月額	9,790	10,339	10,210	9,767	9,914	10,487

資料：地域包括ケア「見える化」システム（平成30年度）

### 3 アンケート調査の概要

第8期計画の策定に向け、高齢者の日常生活の状況、心身の状態、介護予防に対する意識、在宅介護の状況、福祉・介護保険事業に関する意見などを伺い、計画策定の基礎資料として活用するため、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査を実施しました。

#### ■調査の対象・実施方法・実施時期

区分	調査対象	調査方法	実施時期
①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	市内在住の65歳以上の高齢者（要介護認定者を除く）	郵送	令和元年12月
②在宅介護実態調査	市内在住の要支援又は要介護認定者のうち、在宅で生活している方	郵送及び認定調査員による聞き取り調査	令和元年12月

#### ■配布・回収状況

区分	調査票配布数	有効回答数【率】
①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	2,000件	1,501件【75.1%】
②在宅介護実態調査	郵送	500件 357件【71.4%】
	認定調査員	37件 37件【100.0%】

#### 【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査内訳】

圏域別	調査票配布数	有効回答数【率】
地域包括支援センター かんえつ（西部地区）	500件	382件【76.4%】
地域包括支援センター いちばんぼし（北部地区）	500件	381件【76.2%】
地域包括支援センター ペんぎん（東部地区）	500件	370件【74.0%】
地域包括支援センター いきいき（南部地区）	500件	368件【73.6%】

#### ※表記及び注意点について

1. 比率は、各質問の回答者数を基数とした百分率（%）で示しています。小数点以下第2位を四捨五入しているため、比率の合計が100.0%にならない場合があります。
2. 複数回答を許している調査項目については、その項目に対して有効な回答をした方の数を基数として比率算出を行っているため、回答比率の合計は100.0%を超えます。
3. 説明文及びグラフで、選択肢の語句を一部簡略化して表しています。
4. グラフでは、その設問に対して回答することのできる対象者数を「n」と表記し、その数を表しています。

## (1) 介護予防・日常生活圏域二エズ調査

### ①生活機能の低下リスクについて

介護予防・日常生活圏域二エズ調査は、国が提示した調査項目（必須項目）を組み込んで実施しました。各機能の評価方法から算出した各機能の低下やリスク状況を年齢別や日常生活圏域別に集計をしました。

いずれも、おおむね年齢が上がるほど機能の低下やリスクの割合が高くなっています。

また、日常生活圏域別でみると、「ぺんぎん（東部地区）」では、リスク該当者割合が市全体の平均よりも高くなっています。

■生活機能の低下リスク該当者割合

		運動機能の低下あり	転倒リスクあり	閉じこもり傾向あり	低栄養の疑いあり	口腔機能低下あり	認知機能低下あり	IADL（手段的日常生活動作）の低下あり	うつ傾向あり	知的能動性の低下あり	社会的役割の低下あり
全体		10.3	25.8	11.1	1.3	19.1	37.9	3.2	39.5	12.3	30.0
年齢別	65-69歳	5.3	17.3	4.7	1.1	12.9	29.6	1.0	38.1	12.5	24.7
	70-74歳	4.4	20.7	7.2	1.1	18.7	36.3	2.0	39.2	12.7	28.8
	75-79歳	12.9	31.9	13.4	1.1	23.0	39.9	2.7	41.3	10.6	31.3
	80-84歳	19.6	33.9	16.0	1.9	18.7	47.4	4.4	38.4	10.5	31.4
	85歳以上	32.4	44.3	35.2	3.2	31.0	54.9	16.8	41.8	18.6	48.5
圏域別	かんえつ	9.7	22.2	12.3	1.6	16.7	35.3	3.7	36.3	12.4	26.4
	いちばんぼし	9.6	25.6	9.3	0.8	21.0	34.7	2.7	35.1	16.3	31.0
	ぺんぎん	11.9	30.9	12.7	1.9	19.5	43.6	3.3	42.2	7.9	34.2
	いきいき	10.1	24.5	10.1	0.8	19.3	37.9	3.1	44.4	12.4	28.3

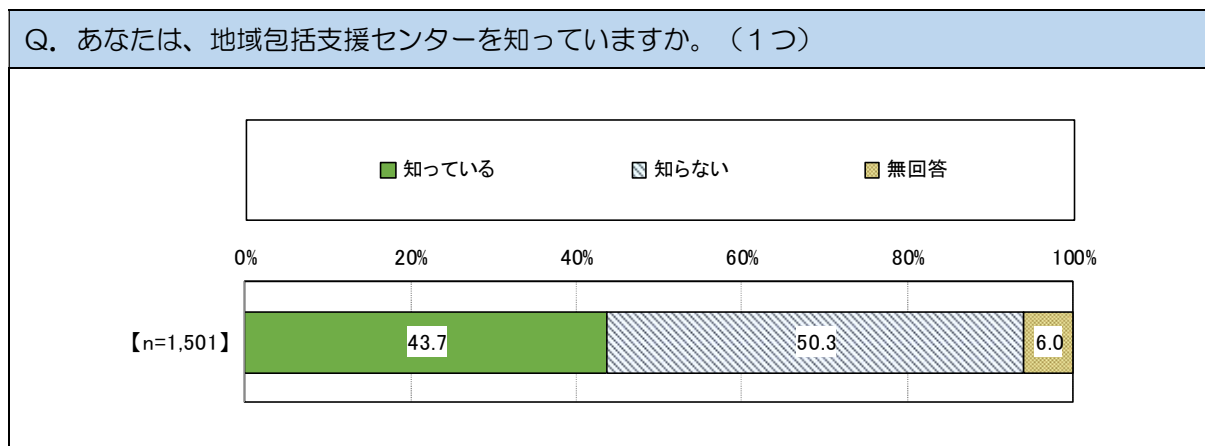
※ IADL（手段的日常生活動作）：ADL（日常生活動作）よりも複雑で高次の動作のことで、具体的には買物、洗濯等の家事、金銭管理、服薬管理、乗り物に乗ることなどが含まれます。

※知的能動性：知的活動の実施や知的好奇心を反映する能力のことで、具体的には、書類を書く、新聞や本を読む、物事への興味関心があることなどが含まれます。

## ②地域包括支援センターの認知度

地域包括支援センターを知っているか尋ねたところ、「知っている」が43.7%、「知らない」が50.3%となっています。

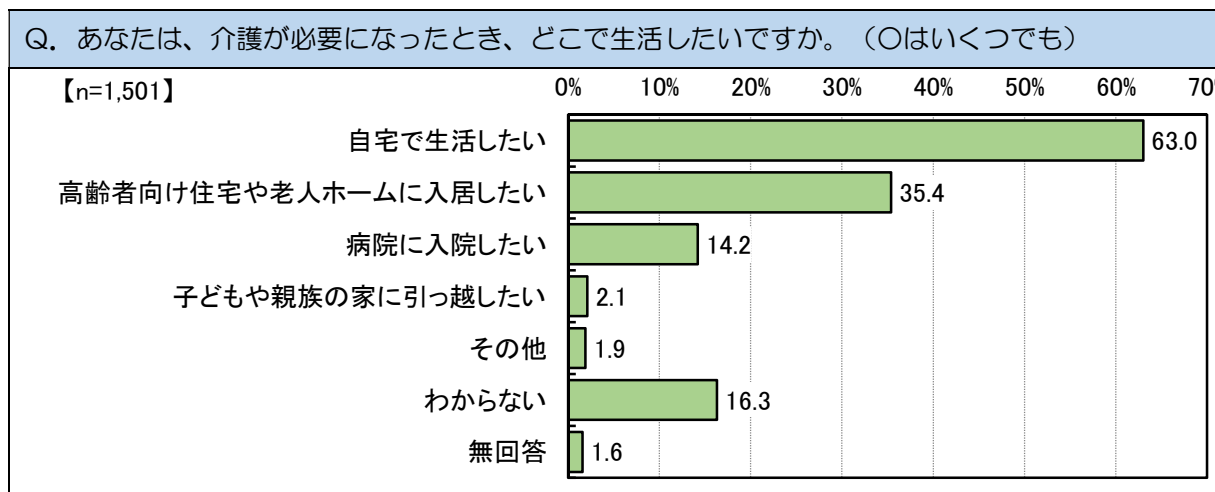
### ■地域包括支援センターの認知度



## ③介護が必要になったときに生活したい場所

介護が必要になったときに生活したい場所について尋ねたところ、「自宅で生活したい」が63.0%で最も多く、以下、「高齢者向け住宅や老人ホームに入居したい」が35.4%、「わからない」が16.3%、「病院に入院したい」が14.2%などとなっています。

### ■介護が必要になったときに生活したい場所

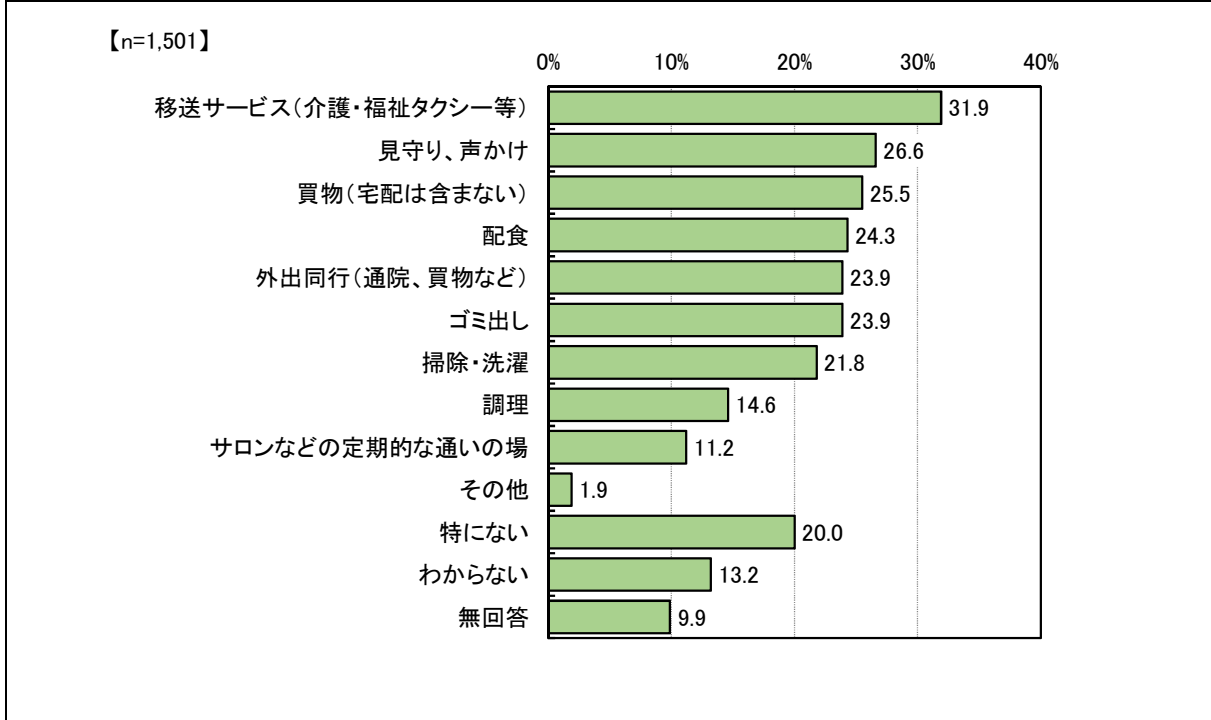


#### ④ 自立生活に必要な支援やサービス

自立生活に必要な支援やサービスについて尋ねたところ、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が31.9%で最も多く、以下、「見守り、声かけ」が26.6%、「買物（宅配は含まない）」が25.5%、「配食」が24.3%、「外出同行（通院、買物など）」と「ゴミ出し」がそれぞれ23.9%などとなっています。

##### ■ 自立生活に必要な支援やサービス

Q. 住み慣れた地域において、自宅で自立した生活を続けていくために、必要になると思う支援やサービスは何ですか。（〇はいくつでも）

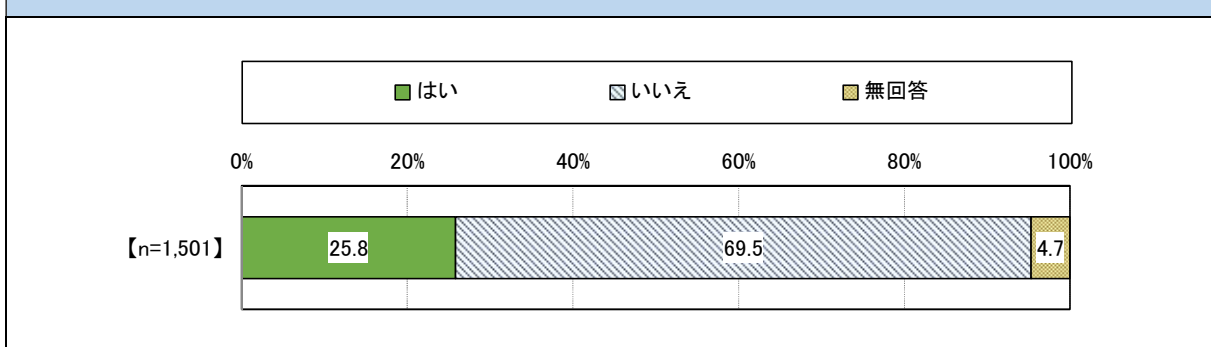


#### ⑤ 認知症に関する相談窓口の認知度

認知症に関する相談窓口を知っているか尋ねたところ、「はい」が25.8%、「いいえ」が69.5%となっています。

##### ■ 認知症に関する相談窓口の認知度

Q. 認知症に関する相談窓口を知っていますか。（〇は1つ）

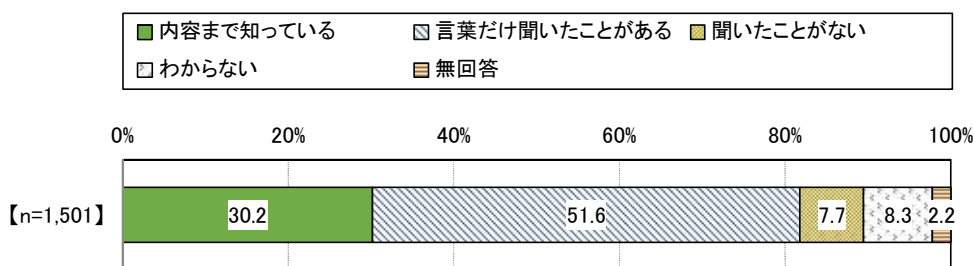


## ⑥ 成年後見制度の認知度

成年後見制度を知っているか尋ねたところ、「言葉だけ聞いたことがある」が 51.6%で最も多く、以下、「内容まで知っている」が 30.2%、「わからない」が 8.3%、「聞いたことがない」が 7.7%となっています。

### ■ 成年後見制度の認知度

Q. あなたは、成年後見制度を知っていますか。（〇は1つ）  
 ※成年後見制度とは、認知症などにより、判断能力が不十分となった方が、財産の管理や契約などで不利益を受けないように、主に法律行為を支援する制度です。

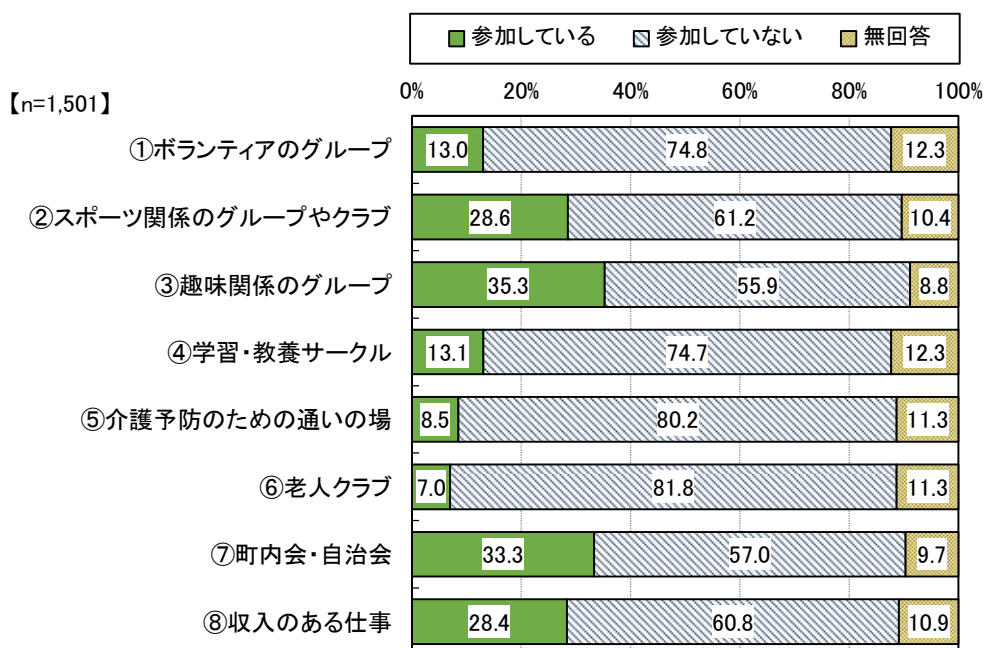


## ⑦ 地域での活動について

グループ等の参加状況では、「①ボランティアのグループ」、「④学習・教養サークル」、「⑤介護予防のための通いの場」、「⑥老人クラブ」への参加率が低い傾向となっています。

### ■ グループ等への参加状況

Q. 以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか。（1つずつ〇）



※「参加している」は、「週4日以上」～「年に数回」と回答した割合の合計

### ⑧地域づくりへの参加者としての参加意向

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》参加してみたいか尋ねたところ、「是非参加したい」が6.1%、「参加してもよい」が49.4%と、参加意向は約5割となっています。一方、31.8%は「参加したくない」と回答しています。

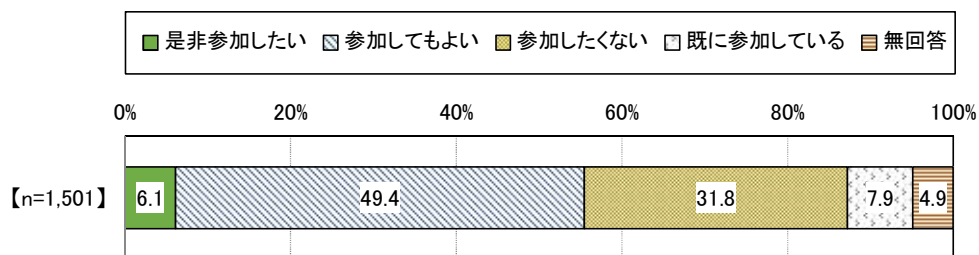
また、その活動に《企画・運営（お世話役）として》参加してみたいか尋ねたところ、「是非参加したい」が1.5%、「参加してもよい」が28.0%と、参加意向は約3割となっています。

一方、58.9%は「参加したくない」と回答しています。

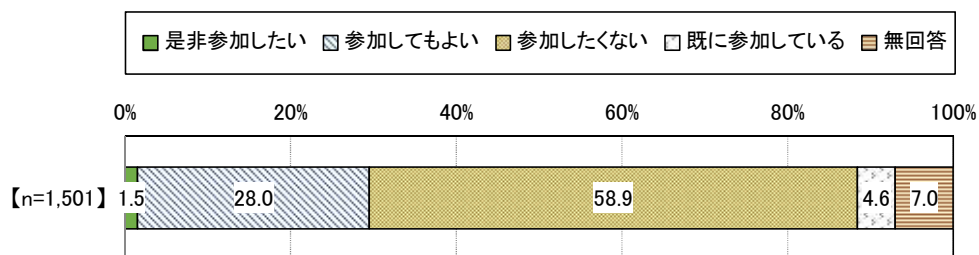
#### ■地域づくりへの参加意向

Q. 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してみたいと思いますか。（〇は1つ）

##### 《参加者として》



##### 《企画・運営（お世話役）として》

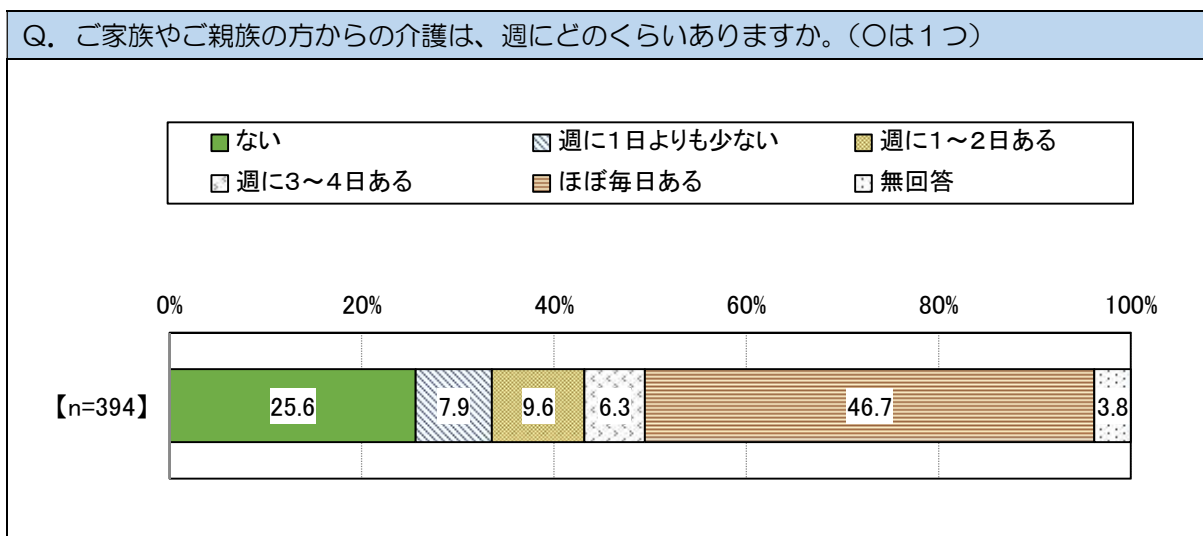


## (2) 在宅介護実態調査

### ① 家族・親族からの介護の状況

家族や親族からの介護の状況については、「ほぼ毎日ある」が46.7%で最も多く、以下、「ない」が25.6%、「週に1～2日ある」が9.6%、「家族・親族の介護はあるが、週に1日より少ない」が7.9%、「週に3～4日ある」が6.3%などとなっています。在宅の要支援・要介護者の7割が、家族や親族から介護を受けている状況です。

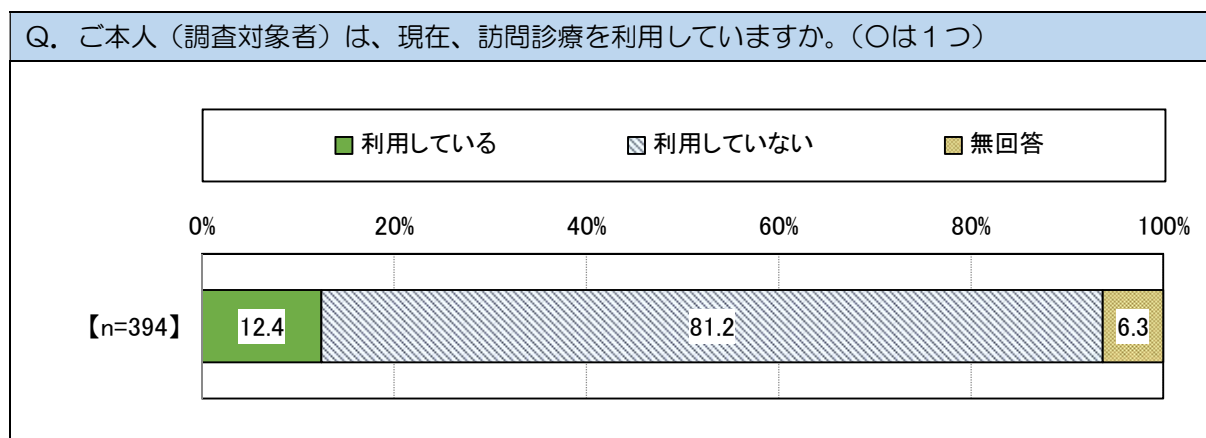
#### ■ 家族や親族からの介護



### ② 訪問診療の利用状況

訪問診療の利用については、現在「利用している」が12.4%、「利用していない」が81.2%となっています。

#### ■ 訪問診療の利用





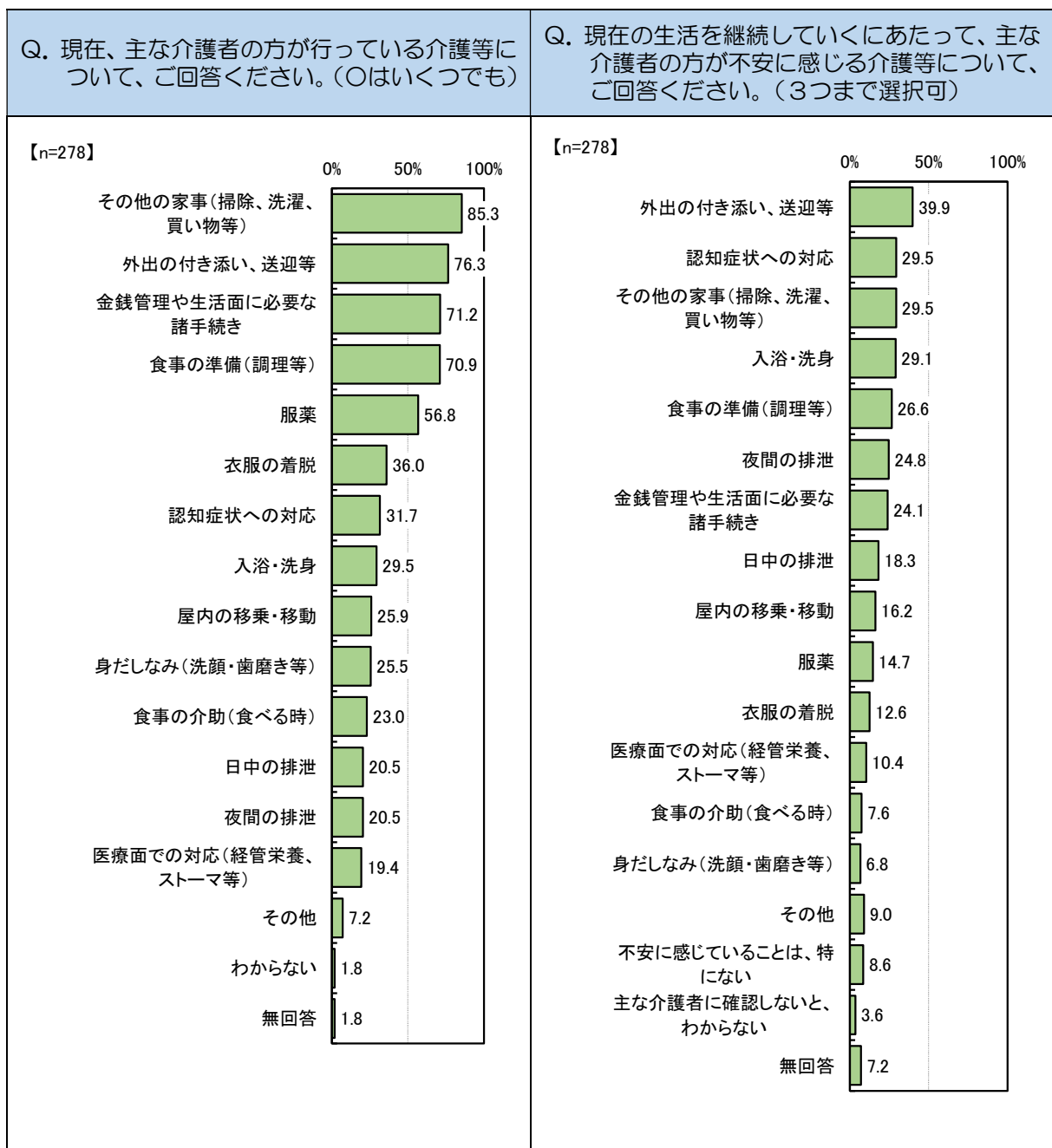
### ③家族や親族による介護の状況について

主な介護者が行っている介護等は、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が85.3%で最も多く、以下、「外出の付き添い、送迎等」が76.3%、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」が71.2%、「食事の準備（調理等）」が70.9%、「服薬」が56.8%などとなっています。

一方、現在の生活を継続していくにあたり、主な介護者が不安に感じる介護等は、「外出の付き添い、送迎等」が39.9%で最も多く、以下、「認知症状への対応」と「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」がそれぞれ29.5%、「入浴・洗身」が29.1%、「食事の準備（調理等）」が26.6%などとなっています。

■現在行っている介護

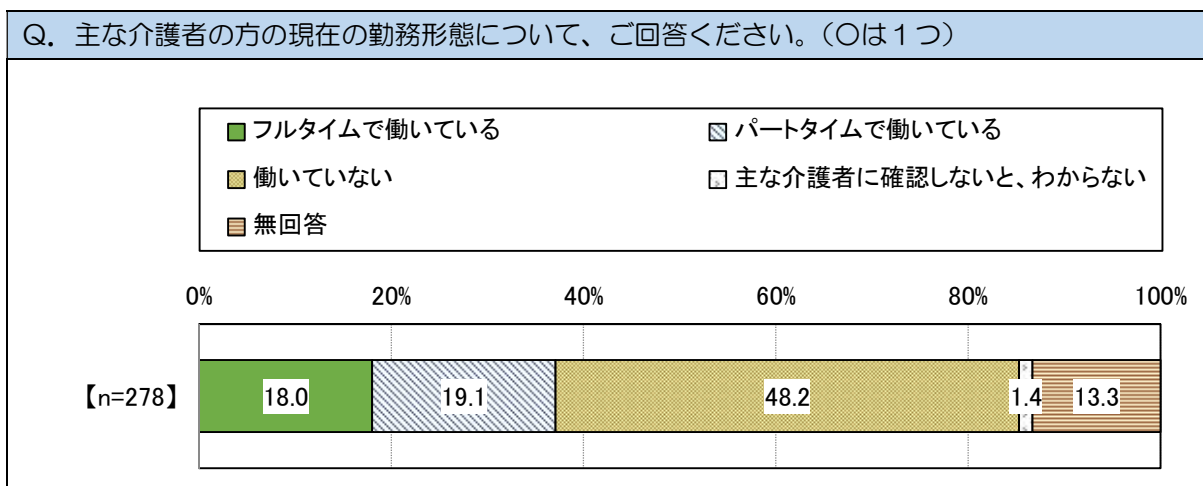
■不安に感じる介護



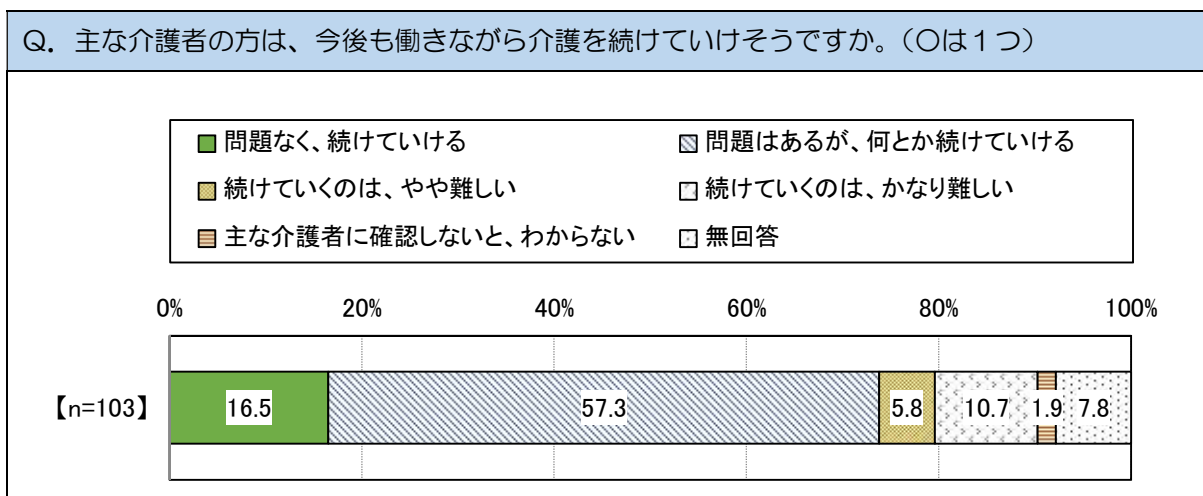
#### ④ 主な介護者の仕事と介護の両立について

主な介護者の勤務形態は、フルタイムが18.0%、パートタイムが19.1%で、計37.1%が就労しており、今後も仕事と介護の両立を続けられそうかを尋ねたところ、「続けていくのは、かなり難しい」が10.7%、「続けていくのは、やや難しい」が5.8%となっています。

##### ■ 主な介護者の勤務形態

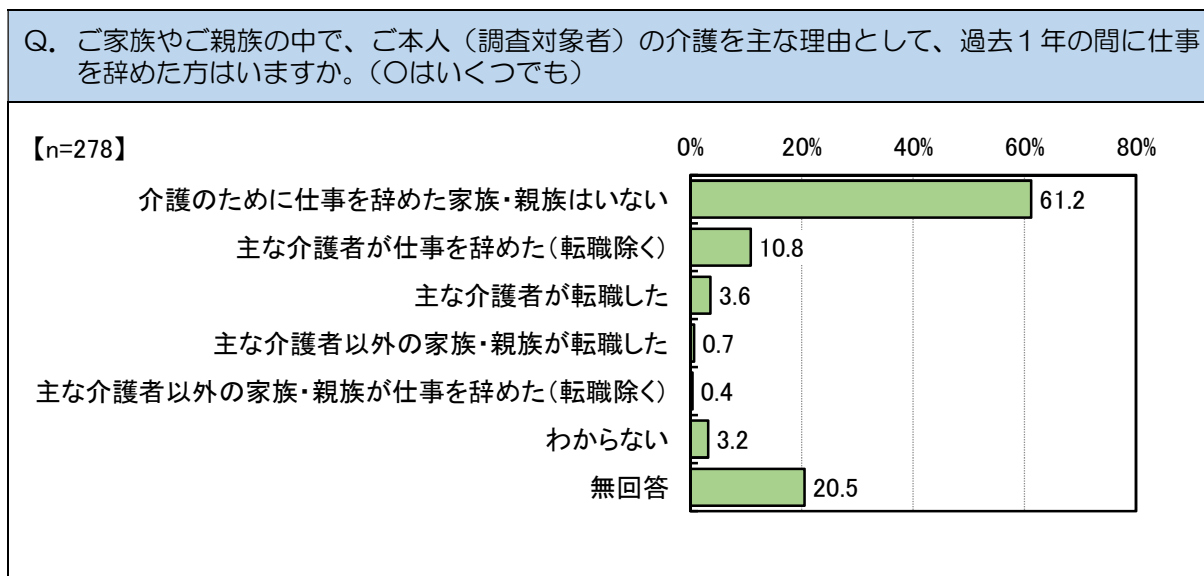


##### ■ 主な介護者の仕事と介護の継続



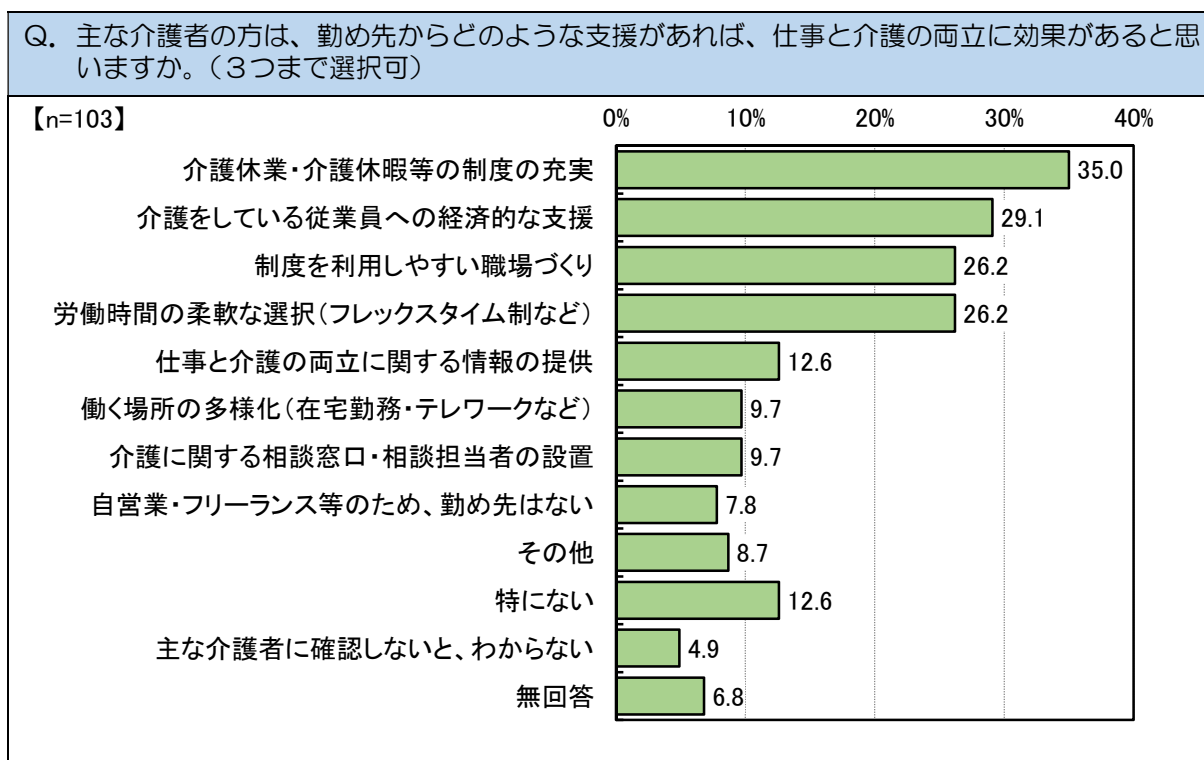
過去1年間で、介護している家族や親族が、介護を理由に離職した割合は10.8%となっています。

■介護を理由に離職した家族や親族



仕事と介護の両立に効果がある勤め先からの支援として「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が35.0%で最も多く、以下、「介護をしている従業員への経済的な支援」が29.1%、「制度を利用しやすい職場づくり」と「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」がそれぞれ26.2%などとなっています。

■仕事と介護の両立に効果のある勤め先からの支援



## 4 第7期介護保険事業計画の総括

### ① 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた体制づくりの推進

地域包括ケアシステムの理念に基づき、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、医療・介護・介護予防・生活支援サービス・住まいが適切に提供できる体制づくりに取り組んできました。

また、第7期から日常生活圏域を3圏域から4圏域へ見直しを行い、地域包括支援センターも4センター体制としました。地域包括支援センターが高齢者により身近なものとなり、ニーズ調査の「地域包括支援センターの認知度」も30.4%から43.7%に上昇しました。

さらに、地域包括支援センターや社会福祉協議会、地域支え合い協議会、自治会、医師会等と連携を深め、体制を深化できるよう事業展開を行いました。

#### 第8期計画へ向けて

- ・地域包括支援センターの機能を充実・強化していくとともに、地域での支え合い等の地域資源の発掘などに力を入れていく必要があります。
- ・高齢者の相談により「8050問題（80歳代の高齢者が50歳代の引きこもりの子どもの生活を支える問題）」が表面化してきています。このような問題等にも対応するため、高齢、障害、子ども、生活困窮などの各分野を包括的に支援する体制を整備していく等、地域共生社会の実現に向けた取組を推進していく必要があります。

### ② 自立支援を重視した介護予防と重度化防止の取組強化

本市の重度認定率や軽度認定率をみると、全国及び県内と比較して低い状況です。介護予防教室については、元気な方や機能低下した方向け、脳トレなど、その方に合わせたプログラムを実施しました。

また、介護事業所や介護支援専門員の研修を行い、質の向上を図りました。

#### 第8期計画へ向けて

- ・高齢者のセルフマネジメントの強化や、担い手の養成に向けた取組を推進していく必要があります。

### ③介護サービスの充実・強化と質的向上

要介護状態になっても、可能な限り住み慣れた地域において継続して日常生活を営むことができるよう、令和元年度に看護小規模多機能型居宅介護事業所、令和2年度には市内2か所目となる定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所がサービス提供を開始しました。また、令和2年4月に市内4か所目となる介護老人福祉施設（100床）が開設され、入所待機者の解消にも寄与することができました。このように第7期計画では、地域密着型系及び施設系のサービス基盤の整備を進めることにより、高齢者の日常生活全般を柔軟に支える環境が整うとともに、介護者の就労継続や介護負担の軽減にもつながるサービスの提供体制を概ね確保することができました。

介護給付費適正化の取組としては、新たに居宅介護支援事業所に対する集団指導及びケアプラン点検を開始し、介護サービスの質の向上を図りました。

#### 第8期計画へ向けて

- ・団塊の世代が75歳以上となる令和7年（2025年）、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年（2040年）を見据え、利用者ニーズの把握に努めていく必要があります。
- ・引き続き、介護給付費適正化の取組を推進し、介護サービスの質の向上を図る必要があります。

### ④在宅医療・介護連携の推進

専門職が連携をとれる関係づくりを行う多職種連携の研修会や、終末期にどのような医療やケアを受けるか事前に家族や医師などと話し合い・共有する「アドバンス・ケア・プランニング（ACP）」など、市民向けの講座等を医師会や坂戸市と連携して開催しました。

また、医療が必要になっても在宅で生活できるよう、定期巡回・随時対応型訪問介護看護や看護小規模多機能型居宅介護の整備など、介護保険サービスの充実や往診医登録等の体制整備を進めました。

#### 第8期計画へ向けて

- ・病院と在宅との間で、療養の場が円滑に移行できるよう、医師会、坂戸市、毛呂山町、越生町等とともに「入退院支援ルール」を検討していく必要があります。

### ⑤ 認知症施策の推進

医療機関・介護事業所の連携支援については、認知症疾患医療センター及び市内脳神経外科クリニックと連携し医師・相談員との情報交換を行いました。

また、市役所ロビーや図書館で世界アルツハイマーデー情報展示の実施、市内商業施設、ドラッグストアで認知症の情報提供など認知症に関する周知啓発を行いました。

さらにオレンジカフェの運営支援としては、平成 30 年度にオレンジカフェ研修会を開催し、認知症支援の視点での作業療法士の講義とカフェ間の情報交換を行いました。

#### 第8期計画へ向けて

- ・認知症施策推進大綱に基づき、チームオレンジ等の事業を進める必要があります。

### ⑥ 権利擁護の推進

認知症などにより判断能力が低下した高齢者の権利が侵害されないよう、権利擁護の観点から相談支援を行いました。必要に応じて成年後見制度や日常生活自立支援事業の利用につなげ、親族がないなどの理由により、成年後見制度の申立てが困難な高齢者については、市長申立て（任意事業）を行いました。

さらに、成年後見制度では、令和 3 年度からの中核機関の設置に向けて検討会を開催しました。

また、高齢者虐待の防止については、関係機関と連携を図り支援しました。

消費者被害の防止については、「鶴ヶ島市見守りネットワーク」の活動を通じて、消費生活センターや関係機関との連携を図りました。

#### 第8期計画へ向けて

- ・成年後見制度の中核機関の設置に向けた取組を進めるとともに、引き続き、高齢者虐待や消費者被害の防止に向けた周知・啓発を進める必要があります。

### ⑦新型コロナウイルス感染症への対応

令和2年1月に新型コロナウイルス感染症が確認されて以降、感染が拡大し、令和2年4月と令和3年1月には、国から「新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言」が発出されました。マスクや使い捨て手袋など介護サービスに必要な不可欠な資材の不足や介護事業所の自主休業、市の介護予防事業の中止など、その影響は多岐に及びました。

市は、国や埼玉県と連携し、介護事業所に対して介護サービスに必要な資材を配付するとともに、高齢者に対しては介護予防の動画等を作成し、啓発を行いました。

### 第8期計画へ向けて

- ・感染者数は減少傾向にありますが、再拡大（リバウンド）も懸念されます。このことから、国が提唱する「新しい生活様式」を踏まえ、介護事業所や地域の支え合い活動等に対して、様々な支援を検討する必要があります。