

第2章

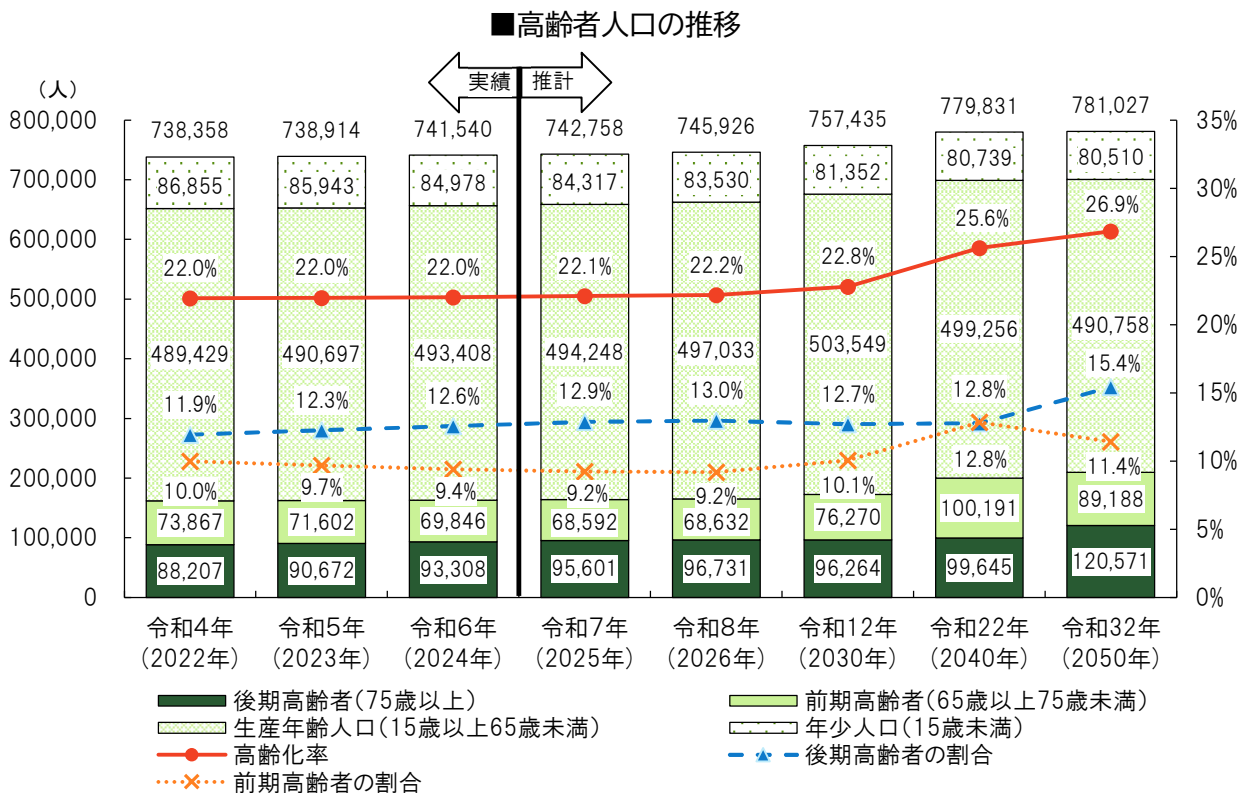
区の高齢者を取り巻く現状と課題

第1節 高齢者の状況

(1) 高齢者人口の推移

令和6年1月1日現在の練馬区の総人口は約74万人で、そのうち65歳以上の高齢者人口は約16万3千人、区の総人口に占める高齢者人口の割合（高齢化率）は22.0%となっています。高齢者人口は増加が続き、団塊ジュニア世代が高齢者となる令和22年（2040年）には約20万人、高齢化率は25.6%に達し、区民の4人に1人が高齢者になると見込まれています。

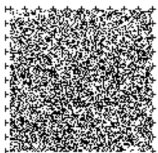
後期高齢者人口は、令和11年以降に一旦減少傾向になりますが、その後、令和17年から再び増加に転じ、令和37年（2055年）頃にピークを迎える見込みです。総人口に占める後期高齢者人口の割合は、令和6年は12.6%ですが、令和32年（2050年）には15.4%まで上昇すると見込まれています。



← 実績 推計 → (単位: 人)

区分	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和12年 (2030年)	令和22年 (2040年)	令和32年 (2050年)
総人口	738,358	738,914	741,540	742,758	745,926	757,435	779,831	781,027
高齢者人口	162,074	162,274	163,154	164,193	165,363	172,534	199,836	209,759
(65歳以上)	22.0%	22.0%	22.0%	22.1%	22.2%	22.8%	25.6%	26.9%
後期高齢者 (75歳以上)	88,207	90,672	93,308	95,601	96,731	96,264	99,645	120,571
	11.9%	12.3%	12.6%	12.9%	13.0%	12.7%	12.8%	15.4%

※令和6年までは1月1日現在の住民基本台帳の実績値、令和7年以降は推計値です。

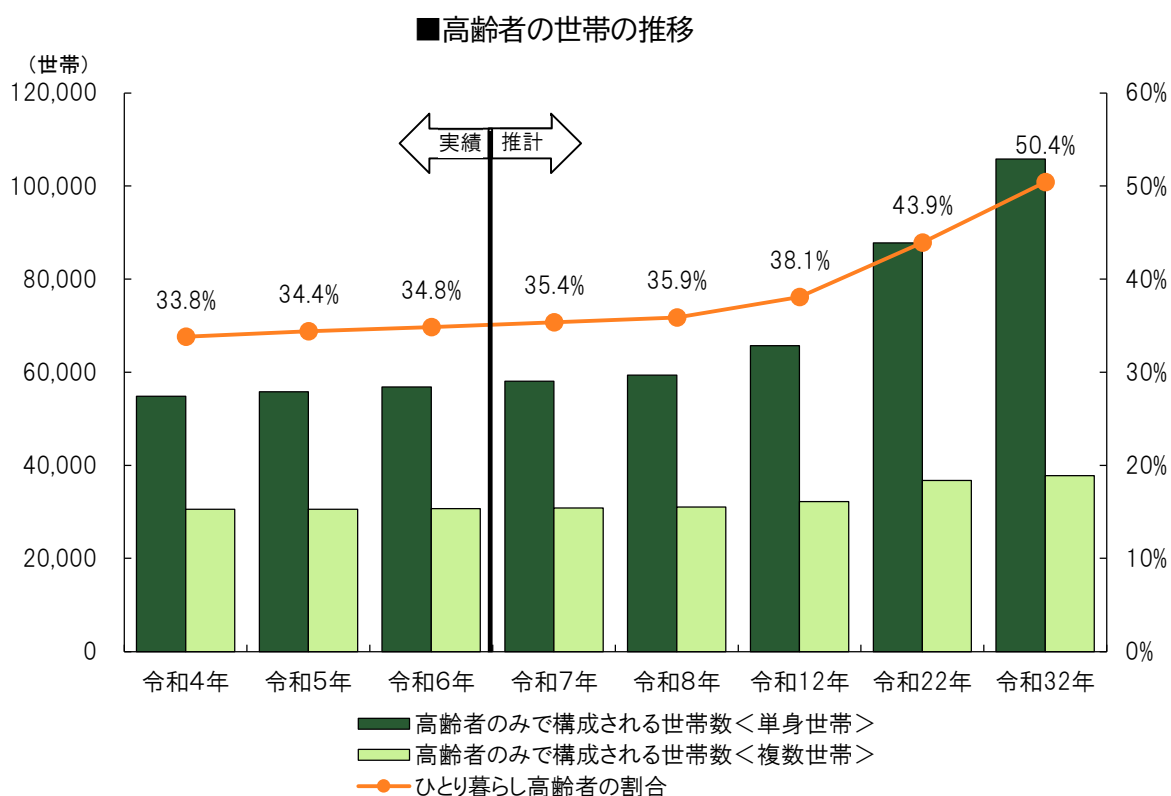


(2) 世帯構成の推移

令和6年1月1日現在、65歳以上の高齢者約16万3千人のうち、ひとり暮らし高齢者は約5万7千人で高齢者の34.8%を占めており、高齢者の3人に1人がひとり暮らし高齢者となっています。

ひとり暮らし高齢者は更に増加が続き、令和22年(2040年)には約9万人、高齢者に占める割合も43.9%に達し、高齢者の2人に1人がひとり暮らし高齢者となる見込みです。

ひとり暮らし高齢者の要介護認定率は、複数世帯の2倍を超えており、高齢者に占めるひとり暮らし高齢者の増加に伴い、支援が必要な高齢者が増える見込みです。

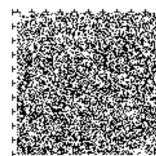


	←実績			推計→			(単位：人、世帯)	
	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年	令和12年	令和22年	令和32年
高齢者人口	162,074	162,274	163,154	164,193	165,363	172,534	199,836	209,759
全員が65歳以上の者で構成されている世帯数	85,361	86,354	87,518	88,904	90,380	97,899	124,525	143,542
高齢者のみで構成される世帯数<単身世帯>	54,807	55,830	56,836	58,058	59,347	65,677	87,795	105,791

※令和6年までは1月1日現在の住民基本台帳の実績値、令和7年以降は推計値です。

※推計値は、令和3年から令和6年の高齢者人口に占める各世帯割合の増加率が、

今後も同様の傾向が続くとして算出しています。



(3) 要介護認定者の推移

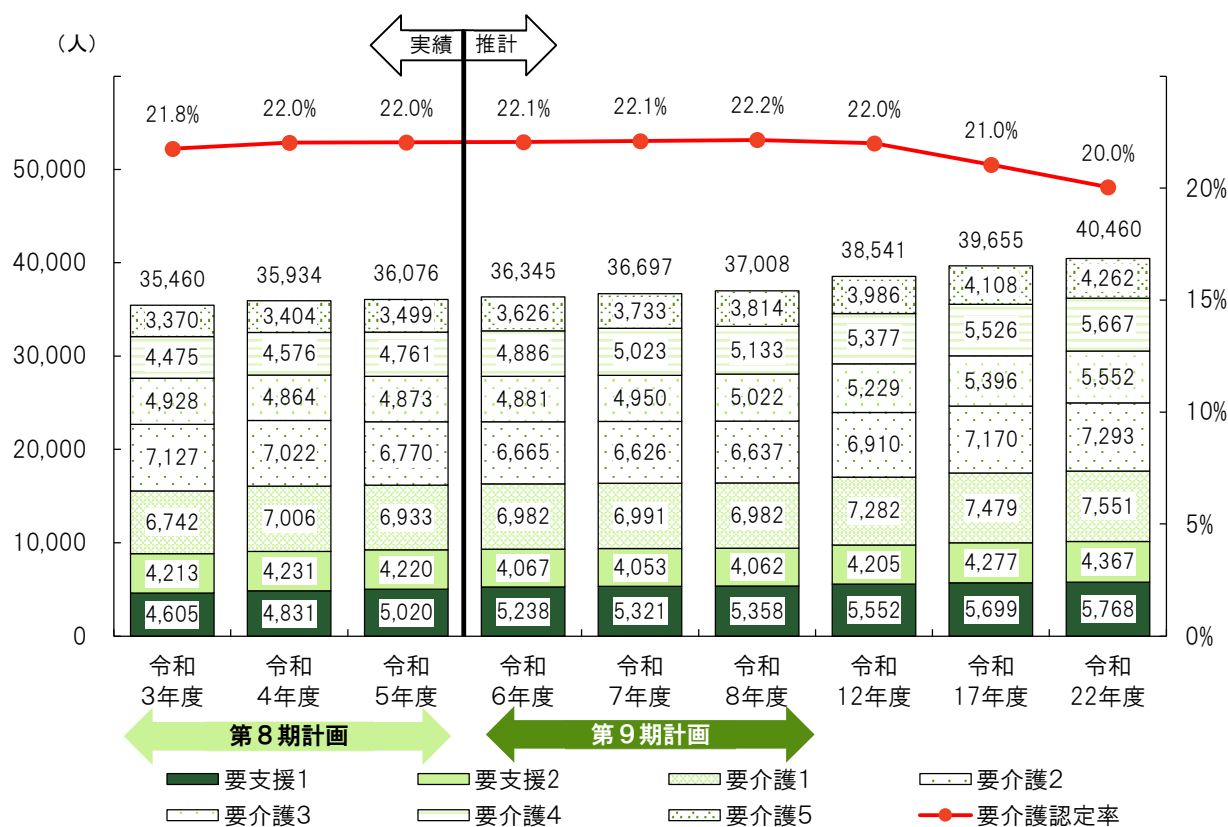
第1号被保険者に占める要介護認定者の割合(要介護認定率⁴)は、緩やかに上昇しており、令和5年9月30日現在、要介護認定者は約3万6千人、第1号被保険者の22.0%となっています。

後期高齢者の要介護認定率は、前期高齢者が約5%であるのに対し、7倍の約35%となっています。

要介護認定者のうち、何らかの認知症の症状がある方は8割を超えており、半数以上の方が見守り等の日常生活上の支援を必要とする状況です。

令和22年度には要介護認定者は約4万人になりますが、要介護認定率は前期高齢者の増加に伴ってやや下がり、20.0%となる見込みです。

■要介護認定者数の推移(第1号被保険者)

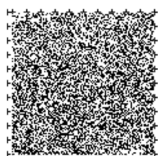


※厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システムにより推計しています。

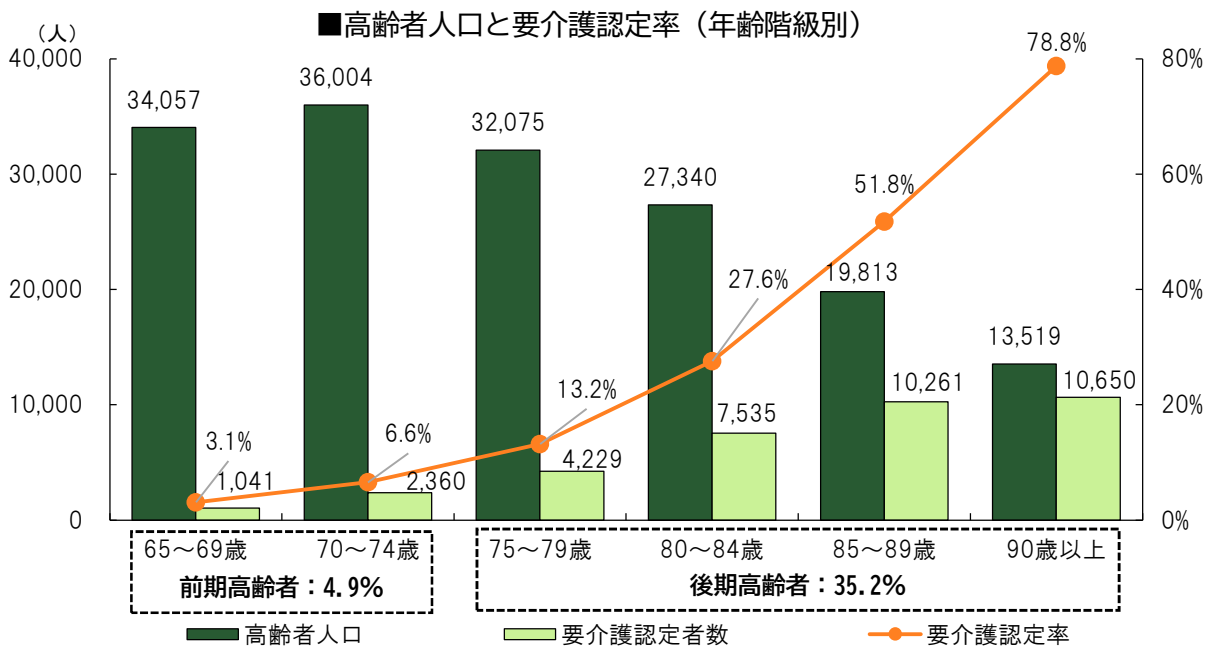
【参考/第8期における推計】

(単位:人)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
要介護認定者数	35,737	36,610	37,328		38,228		39,916	41,845
要介護認定率	22.0%	22.5%	22.8%		23.1%		22.9%	20.8%



⁴ 要介護認定率：第1号被保険者(65歳以上の区民)に占める要介護認定者(要支援1・2もしくは要介護1~5の認定を受けた方)の割合。介護保険制度における年間サービス事業量の推計等を行う際に使用する数値であるため、1年間の平均的な数値として9月末時点の数値を使用しています。



※人口は令和5年10月1日時点、要介護認定者数は令和5年9月末時点です。

■要介護認定者数の推移の内訳（第1号被保険者）

←実績 推計→

(単位：人)

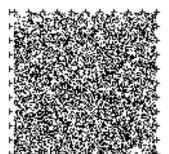
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度
要介護認定者数	35,460	35,934	36,076	36,345	36,697	37,008	38,541	39,655	40,460
要支援1	4,605	4,831	5,020	5,238	5,321	5,358	5,552	5,699	5,768
要支援2	4,213	4,231	4,220	4,067	4,053	4,062	4,205	4,277	4,367
要介護1	6,742	7,006	6,933	6,982	6,991	6,982	7,282	7,479	7,551
要介護2	7,127	7,022	6,770	6,665	6,626	6,637	6,910	7,170	7,293
要介護3	4,928	4,864	4,873	4,881	4,950	5,022	5,229	5,396	5,552
要介護4	4,475	4,576	4,761	4,886	5,023	5,133	5,377	5,526	5,667
要介護5	3,370	3,404	3,499	3,626	3,733	3,814	3,986	4,108	4,262
要介護認定率	21.8%	22.0%	22.0%	22.1%	22.1%	22.2%	22.0%	21.0%	20.0%

■要介護認定者数の推移の内訳（第2号被保険者）

←実績 推計→

(単位：人)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度
要介護認定者数	747	715	694	701	707	710	702	683	672
要支援1	51	63	53	50	50	50	50	48	47
要支援2	70	72	81	81	81	81	80	78	77
要介護1	94	96	100	117	118	119	117	114	113
要介護2	178	168	140	122	122	123	122	118	116
要介護3	128	117	126	135	139	140	138	135	132
要介護4	109	91	91	95	95	95	94	91	89
要介護5	117	108	103	101	102	102	101	99	98



■要介護認定者数の推移の内訳（第1号被保険者＋第2号被保険者）

←実績 推計→

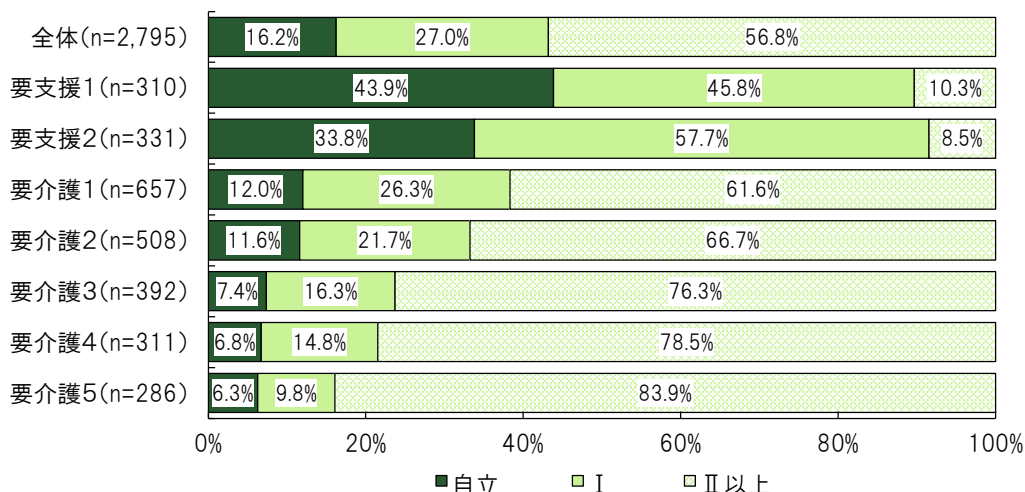
（単位：人）

	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 12年度	令和 17年度	令和 22年度
要介護認定者数	36,207	36,649	36,770	37,046	37,404	37,718	39,243	40,338	41,132
要支援1	4,656	4,894	5,073	5,288	5,371	5,408	5,602	5,747	5,815
要支援2	4,283	4,303	4,301	4,148	4,134	4,143	4,285	4,355	4,444
要介護1	6,836	7,102	7,033	7,099	7,109	7,101	7,399	7,593	7,664
要介護2	7,305	7,190	6,910	6,787	6,748	6,760	7,032	7,288	7,409
要介護3	5,056	4,981	4,999	5,016	5,089	5,162	5,367	5,531	5,684
要介護4	4,584	4,667	4,852	4,981	5,118	5,228	5,471	5,617	5,756
要介護5	3,487	3,512	3,602	3,727	3,835	3,916	4,087	4,207	4,360

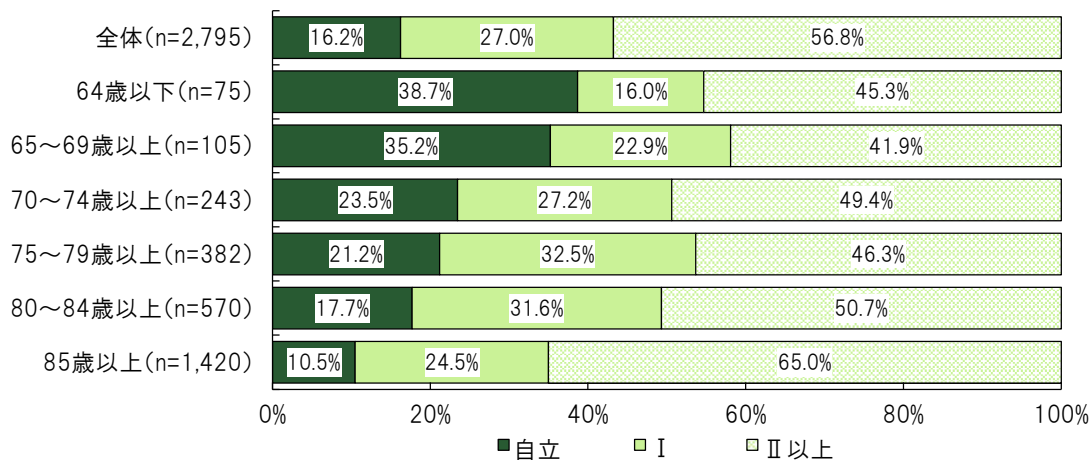
※令和5年度までは年度内平均値に近い9月末時点の実績値、令和6年度以降は推計値です。

※厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システムにより推計しています。

■要介護認定者に占める認知症の症状がある人の割合＜要介護度別＞



■要介護認定者に占める認知症の症状がある人の割合＜年代別＞



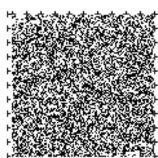
※令和5年9月要介護・要支援認定審査分を分析し、作成しています。

※認知症に関する日常生活自立度による分類（認定調査票より）で、各項目の内容は次のとおりになります。

「自立」…認知症の症状がない方（要介護認定の有無とは異なる）

「I」…何らかの認知症の症状があるが、日常生活は家庭内および社会的にほぼ自立している方

「II以上」…見守り等の何らかの介護・支援が必要な方



(4) 地区別の高齢者の現状

高齢者人口は石神井地区が最も多く、大泉地区が最も少なくなっています。一方、高齢化率は大泉地区が最も高く、4人に1人が高齢者です。要介護認定率についても大泉地区が最も高く、23.3%となっています。

■人口構成等

	全体	練馬	光が丘	石神井	大泉
土地面積	48.08km ²	9.144km ²	13.102km ²	14.499km ²	11.335km ²
人口	741,540人	178,312人	207,470人	215,883人	139,875人
0～14歳	84,978人	17,898人	24,487人	25,800人	16,793人
15～64歳	493,408人	125,071人	136,959人	142,290人	89,088人
65歳以上	163,154人	35,343人	46,024人	47,793人	33,994人
高齢化率	22.0%	19.8%	22.2%	22.1%	24.3%
世帯数	389,715世帯	105,409世帯	105,954世帯	111,053世帯	67,299世帯
平均世帯人員	1.9人	1.7人	2.0人	1.9人	2.1人
人口密度	15,423人/km ²	19,500人/km ²	15,835人/km ²	14,890人/km ²	12,340人/km ²
ひとり暮らし高齢者数 (率)	56,836人 (34.8%)	13,876人 (39.3%)	15,030人 (32.7%)	16,497人 (34.5%)	11,433人 (33.6%)
要介護認定者数 (率)	36,076人 (22.0%)	6,880人 (19.6%)	9,555人 (21.0%)	10,179人 (21.5%)	7,856人 (23.3%)

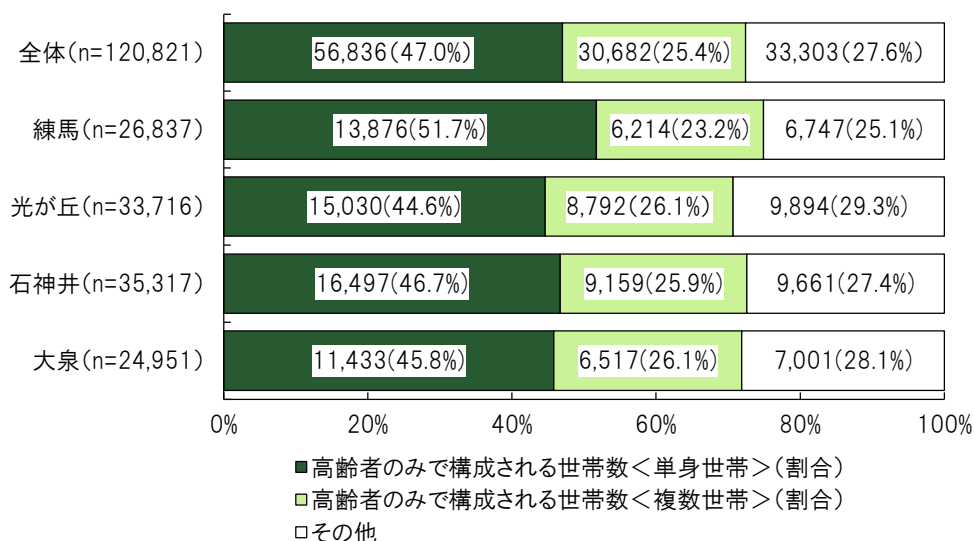
※令和6年1月1日現在。要介護認定者数(率)のみ令和5年9月末時点です。

※ひとり暮らし高齢者率は、65歳以上人口に占めるひとり暮らし高齢者数の割合です。

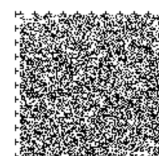
※区全体の要介護認定者数(率)は、住所地特例により区外に住居票があり、練馬区が保険者となる方も含まれています。

高齢者がいる世帯に占めるひとり暮らし高齢者の世帯の割合は、練馬地区が最も高く、約半数を占めています。いずれの地区においても、7割以上の世帯が高齢者のみで構成されています。

■高齢者がいる世帯の状況



※令和6年1月1日現在の住民基本台帳の実績値より作成しています。



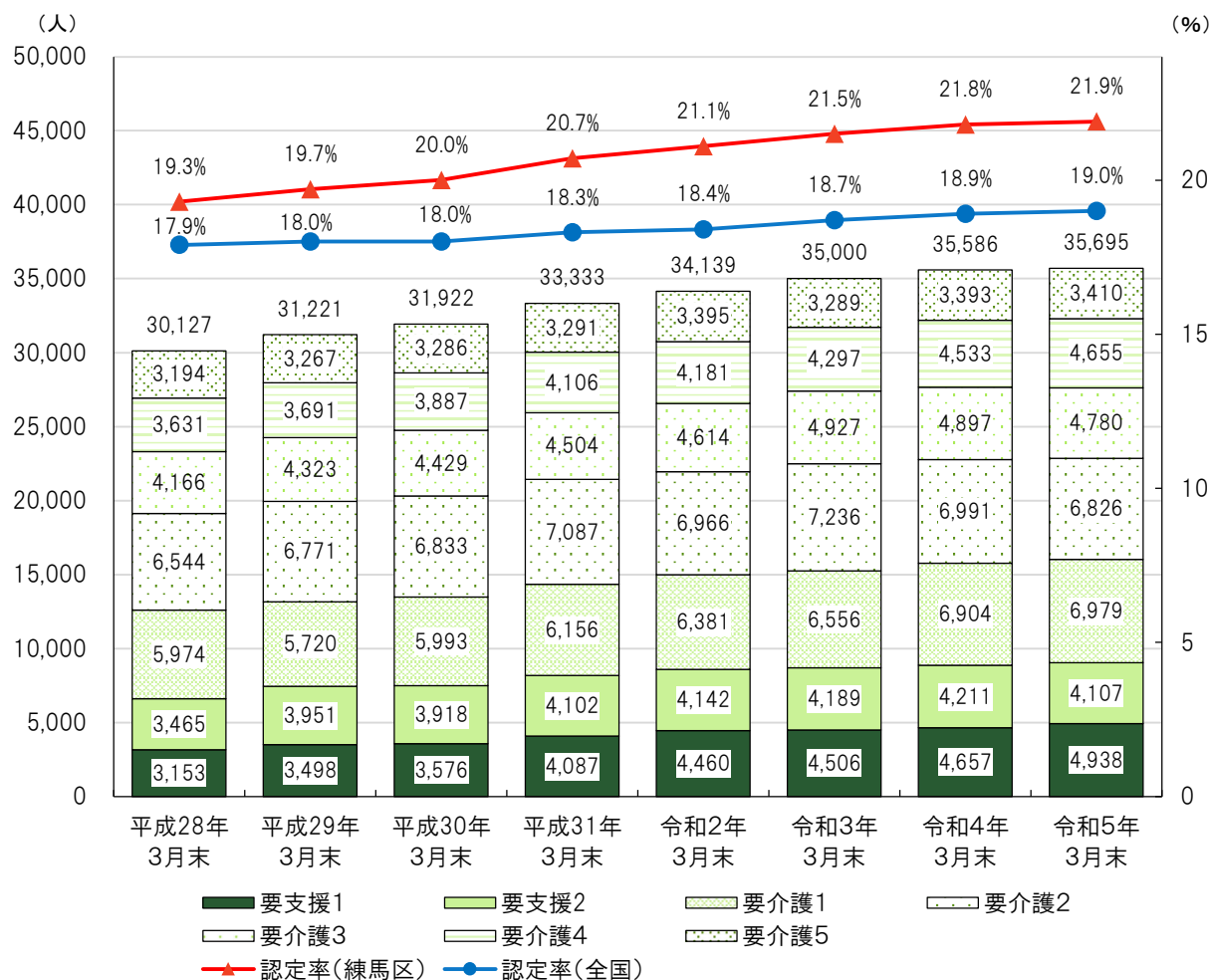
(5) 地域包括ケア「見える化」システムを活用した地域分析

地域包括ケア「見える化」システムは、厚生労働省が運営する、都道府県・区市町村における介護保険事業（支援）計画等の策定・実行を総合的に支援するための情報システムです。介護保険に関連する情報をはじめ、地域包括ケアシステムの構築に関する様々な情報が本システムに一元化され、かつグラフ等を用いた見やすい形で提供されます。本システムを活用し、練馬区と国・東京都・特別区の要介護認定率や介護保険サービスの需給状況等について比較・分析しました。

①要介護認定者数・要介護認定率の推移

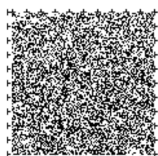
練馬区の要介護認定者数は増加傾向にあり、なかでも要支援1の要介護認定者の増加が顕著となっています。要介護認定率は、一貫して全国平均を上回って推移しています。

■練馬区における要介護認定者数・要介護認定率の推移



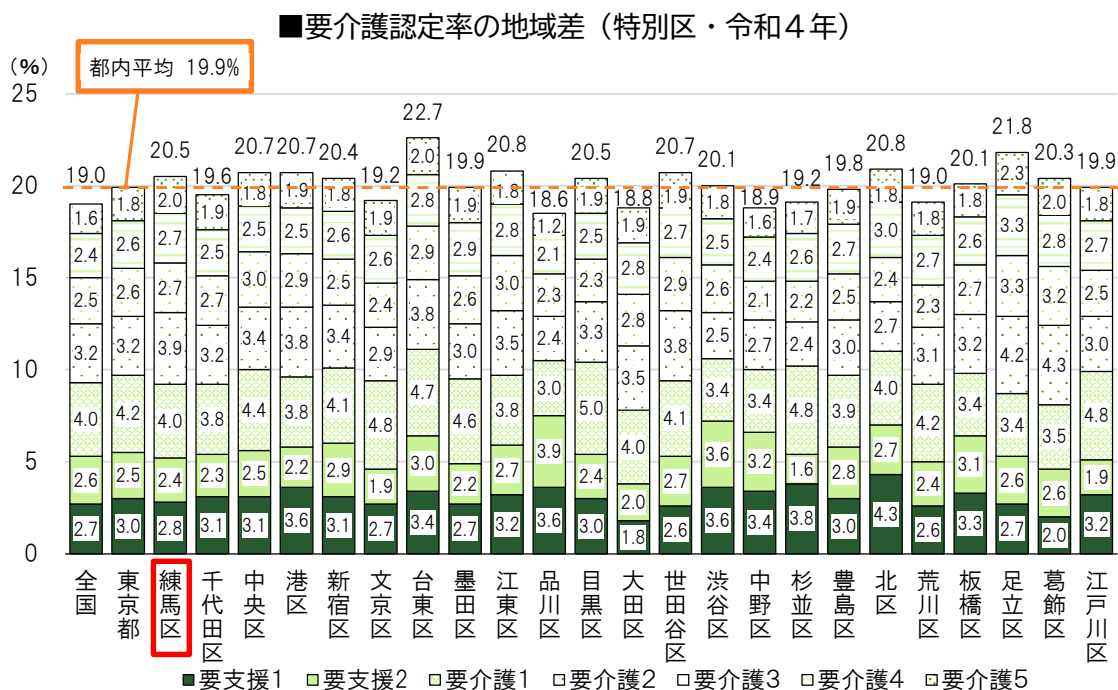
※(時点) 令和5年(2023年)3月

※(出典) 平成28年度~令和2年度:厚生労働省「介護保険事業状況報告(年報)」、
令和3年度~5年度:「介護保険事業状況報告(3月月報)」

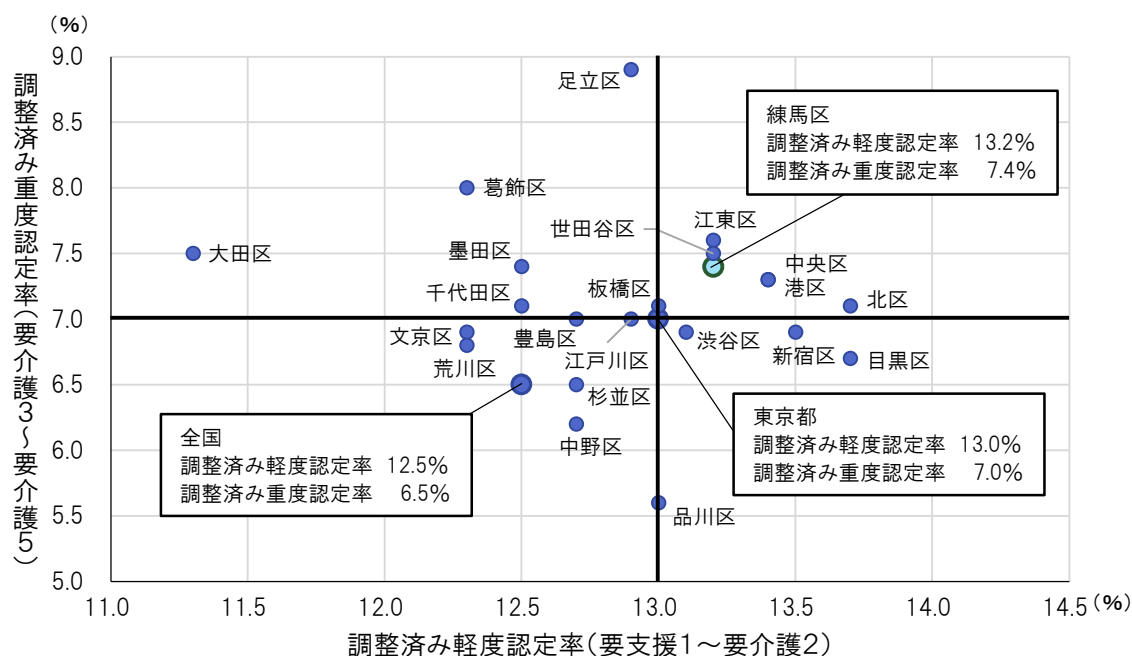


②調整済み認定率の地域差

練馬区の調整済み認定率⁵は、全国平均や東京都平均と比較して高くなっており、特別区の中では目黒区と並び8番目の高さです。調整済み重度認定率（要介護3～5）と軽度認定率（要支援1～要介護2）のいずれも全国平均および東京都平均より高くなっています。



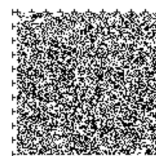
■調整済み重度認定率と調整済み軽度認定率の分布（特別区・令和4年）



※（時点）令和4年(2022年)

※（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

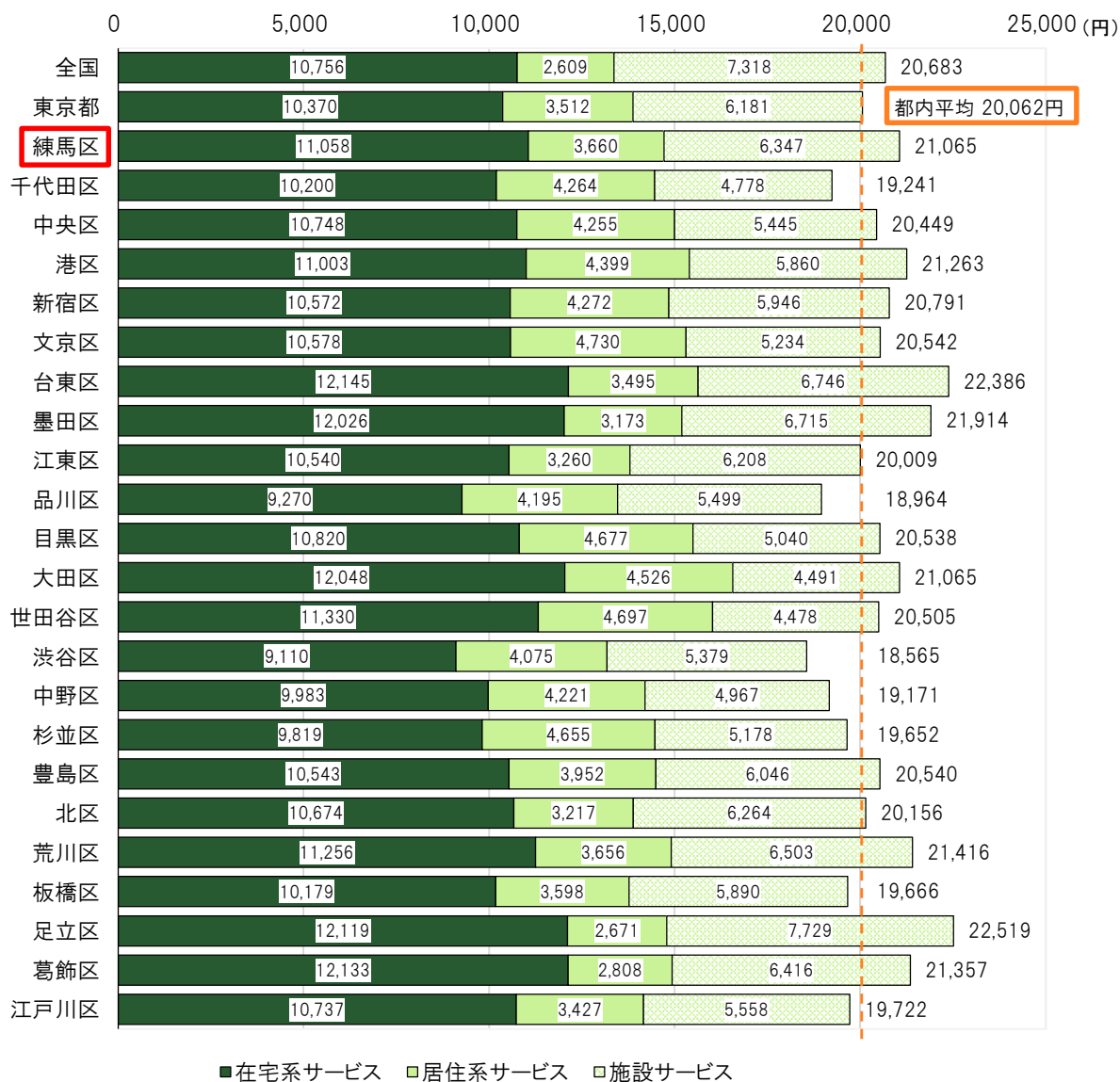
⁵ 調整済み認定率：認定率の大小に大きな影響を及ぼす、「第1号被保険者の性・年齢別人口構成」の影響を除外した認定率を意味します。一般的に、後期高齢者の認定率は前期高齢者の認定率よりも高くなるとされています。第1号被保険者の性・年齢別人口構成が、どの地域においても、ある地域または全国平均の一時点と同じになるよう調整することで、地域間で比較がしやすくなります。



③調整済み第1号被保険者1人当たり給付月額

練馬区の調整済み第1号被保険者1人当たり給付月額⁶は、全国平均や東京都平均と比較して高く、特別区の中では、大田区と並び7番目の高さとなっています。

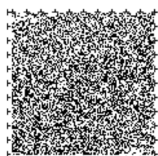
■サービス別調整済み第1号被保険者1人当たり給付月額（特別区・令和3年）



※（時点）令和3年(2021年)

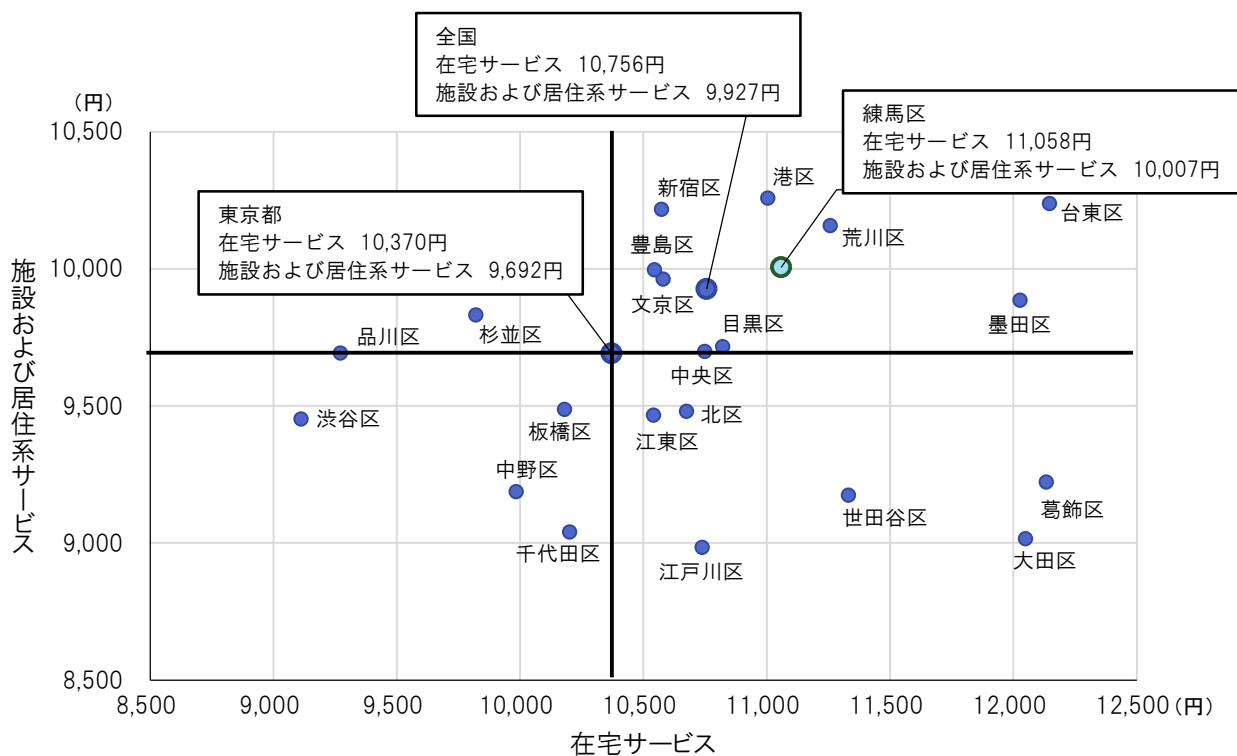
※（出典）「介護保険総合データベース」および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

⁶ 調整済み第1号被保険者1人当たり給付月額：給付費の大小に大きな影響を及ぼす、「第1号被保険者の性・年齢別人口構成」と「地域区分別単価」の2つの影響を除外した給付費を意味します。一般的に、後期高齢者1人当たりの給付費は、前期高齢者の給付費よりも高くなるとされています。第1号被保険者の性・年齢別人口構成の調整に加えて、更に単位数に一律10円を乗じることにより影響を除外し、地域間で比較がしやすくなります。



練馬区の調整済み第1号被保険者1人当たり給付月額の内訳をみると、在宅サービス、施設および居住系サービスのいずれにおいても全国平均や東京都平均より高くなっています。

■サービス別調整済み第1号被保険者1人当たり給付月額の分布（特別区・令和3年）



※（時点）令和3年(2021年)

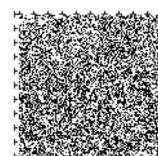
※（出典）「介護保険総合データベース」および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

④受給率

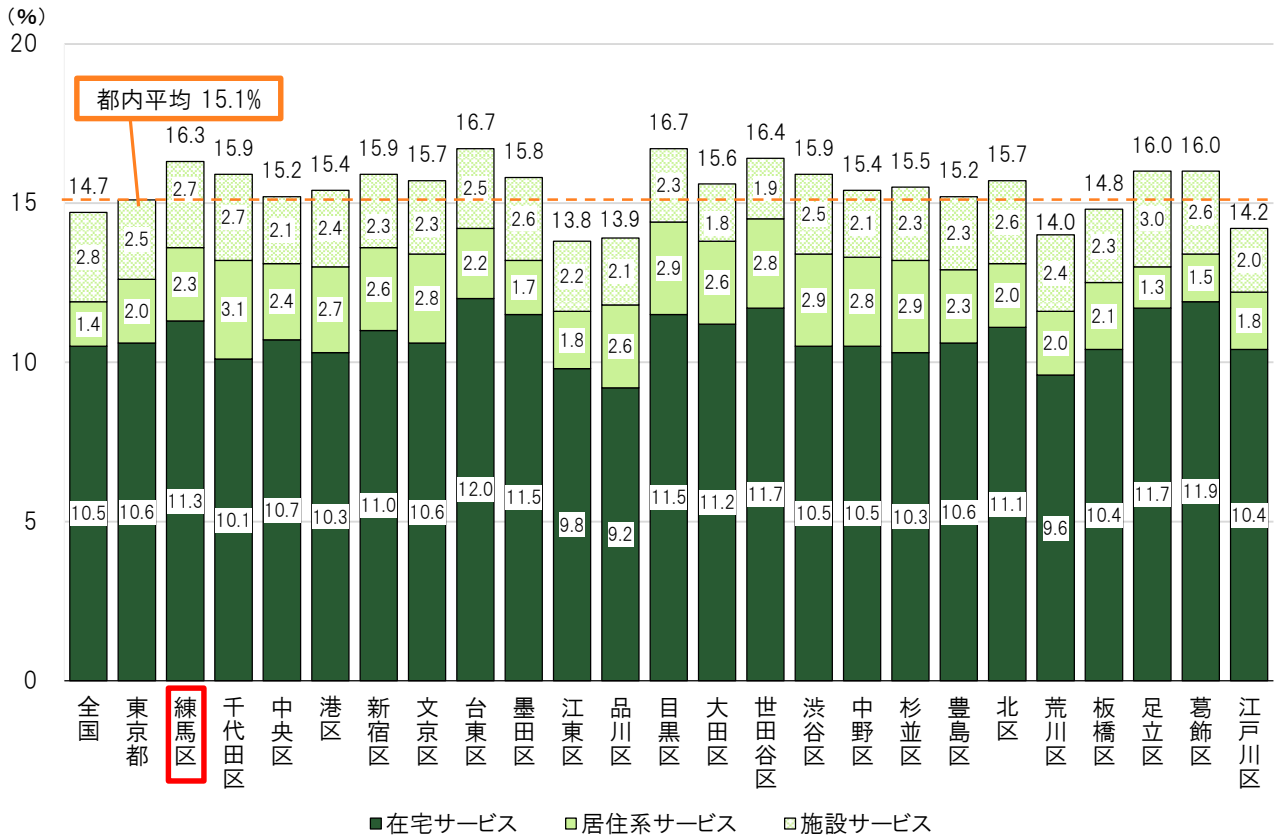
練馬区の介護保険サービスの受給率⁷は、全国平均や東京都平均と比較して高く、特別区の中では4番目に高い受給率となっています。内訳をみると、在宅サービスは7番目に高く、施設サービスは足立区に次いで2番目に高い受給率となっています。

全国平均や東京都平均を大きく上回っている要因として、特別養護老人ホームの施設数が都内最多であることや在宅サービスを行う事業所が区内に多く存在すること、介護が必要となっても自宅で暮らし続けることを望む高齢者が多くいること（練馬区高齢者基礎調査）などが挙げられます。

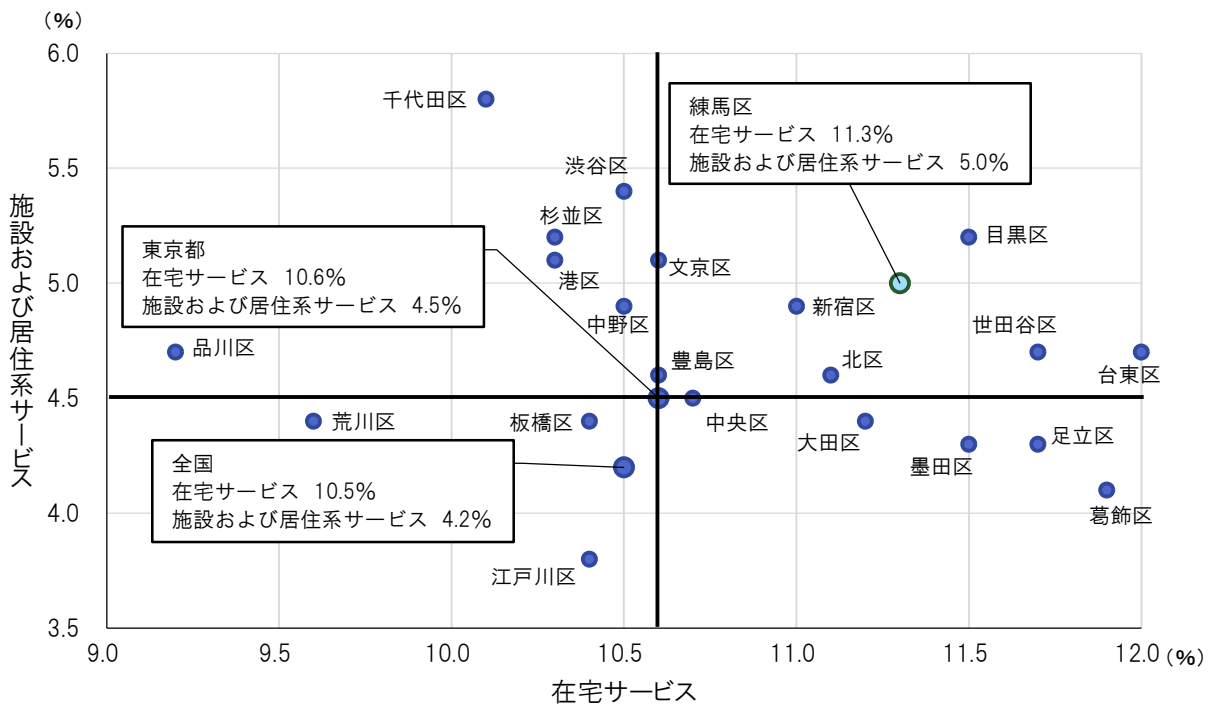
⁷ 受給率：第1号被保険者数に占める介護保険サービスの利用者数を指し、「認定率×利用率」で算定されます。受給率が高い要因として、認定率が高いことが挙げられます。受給率をサービス種別にグラフ化することで、施設・居住系サービスおよび在宅サービスの偏りの有無を分析することができます。



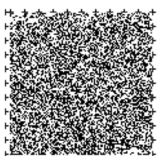
■ サービス別受給率（特別区・令和5年）



■ サービス別受給率の分布（特別区・令和5年）



※（時点）令和5年(2023年)
 ※（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」



第2節 高齢者の意向（「練馬区高齢者基礎調査等報告書〈令和5年3月〉」より）

区では、第9期計画の策定にあたっての基礎資料とするため、「練馬区高齢者基礎調査」、「在宅介護実態調査」、「施設整備調査」を実施しました。調査概要は以下のとおりです。

【各調査の概要】

	調査種別	調査対象および有効回収数
練馬区高齢者基礎調査	①高齢者一般調査	介護保険の認定を受けていない65歳以上の区民から無作為に2,500人を抽出し（総合事業対象者を含まない）、1,516人から有効回答を得た（有効回収率60.6%）。
	②要支援・要介護認定者調査	介護保険の認定を受けている65歳以上の区民から無作為に6,500人を抽出し（総合事業対象者を含む）、2,946人から有効回答を得た（有効回収率45.3%）。
	③これから高齢期を迎える方の調査	介護保険の認定を受けていない55～64歳の区民から無作為に800人を抽出し、391人から有効回答を得た（有効回収率48.9%）。
	④特別養護老人ホーム入所待機者調査	特別養護老人ホーム入所待機者の方全員1,025人を対象とし、311人から有効回答を得た（有効回収率30.3%）。
	⑤介護サービス事業所調査	介護サービスを提供している区内の全事業所1,050事業所を対象とし、540事業所から有効回答を得た（有効回収率51.4%）。
	⑥介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	要介護認定（要介護1～5）を受けていない65歳以上の区民から無作為に2,200人を抽出し、1,577人から有効回答を得た（有効回収率71.7%）。
在宅介護実態調査	区内で在宅生活をしている、要支援・要介護認定の更新申請または区分変更申請に伴う認定調査対象者とその家族で、「在宅介護実態調査」へのご協力の了解を得られた方を対象とし、616人から有効回答を得た。	
施設整備調査	区内に所在する介護保険施設等を対象に、施設の利用状況等の調査を実施した。回収数は下記のとおり。※（ ）は回収率 特別養護老人ホーム37施設（100.0%）、ショートステイ42施設（100.0%）、介護老人保健施設14施設（100.0%）、有料老人ホーム62施設（77.5%）、サービス付き高齢者向け住宅10施設（50.0%）、定期巡回・随時対応型訪問介護看護8施設（100.0%）、夜間対応型訪問介護2施設（100.0%）、地域密着型通所介護98施設（89.1%）、（介護予防）認知症対応型通所介護11施設（100.0%）、（介護予防）小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護22施設（95.7%）、（介護予防）認知対応型共同生活介護32施設（84.2%）	

※練馬区高齢者基礎調査は郵送法（郵送配付・郵送回収）にて行いました。

※各施設のサービス内容については、66～67ページの「高齢者施設等の説明」をご覧ください。



(1) 日常生活の状況

① 今後力を入れてほしい高齢者施策

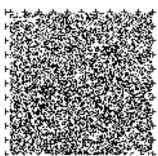
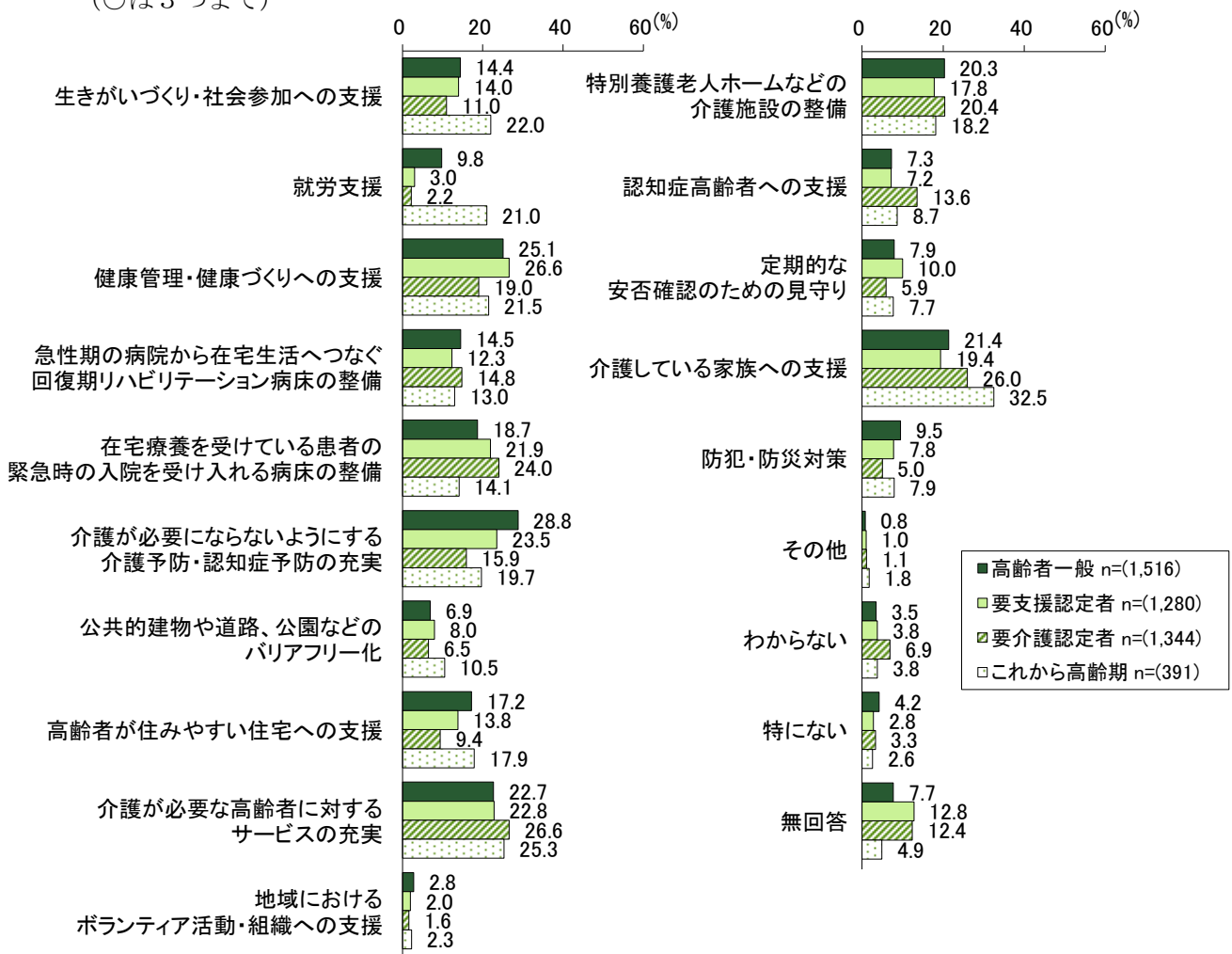
○高齢者一般では、「介護が必要にならないようにする介護予防・認知症予防の充実」(28.8%)、「健康管理・健康づくりへの支援」(25.1%)、「介護が必要な高齢者に対するサービスの充実」(22.7%)、「介護している家族への支援」(21.4%)が上位に挙がっている。

○要支援認定者では、「健康管理・健康づくりへの支援」(26.6%)、「介護が必要にならないようにする介護予防・認知症予防の充実」(23.5%)が上位に挙がっている。

○要介護認定者では、「介護が必要な高齢者に対するサービスの充実」(26.6%)、「介護している家族への支援」(26.0%)が上位に挙がっている。

○これから高齢期では、「介護している家族への支援」(32.5%)、「介護が必要な高齢者に対するサービスの充実」(25.3%)が上位に挙がっている。

(○は3つまで)



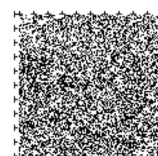
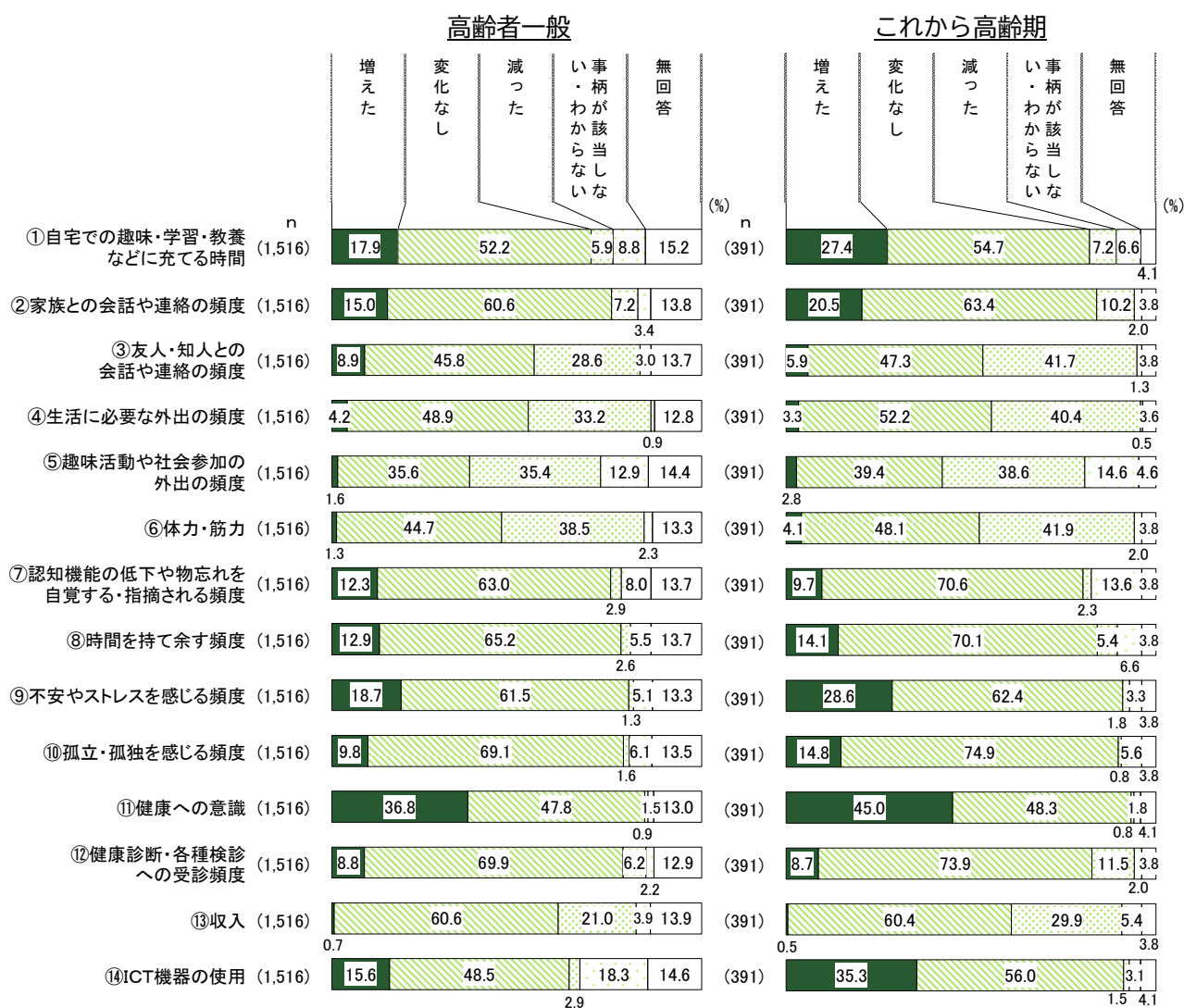
②新型コロナウイルス感染症拡大の暮らしへの影響

○感染症流行前と比べて、自身の暮らしにどのような影響があったのかを聞いた。

○いずれの調査でも「増えた」が「減った」よりも高い項目は、“⑦認知機能の低下や物忘れを自覚する・指摘される頻度”、“⑧時間を持て余す頻度”、“⑨不安やストレスを感じる頻度”、“⑩孤立・孤独を感じる頻度”、“⑪健康への意識”となっている。特に、“⑪健康への意識”は、「増えた」が「減った」よりも30ポイント以上高くなっている。

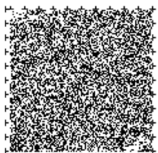
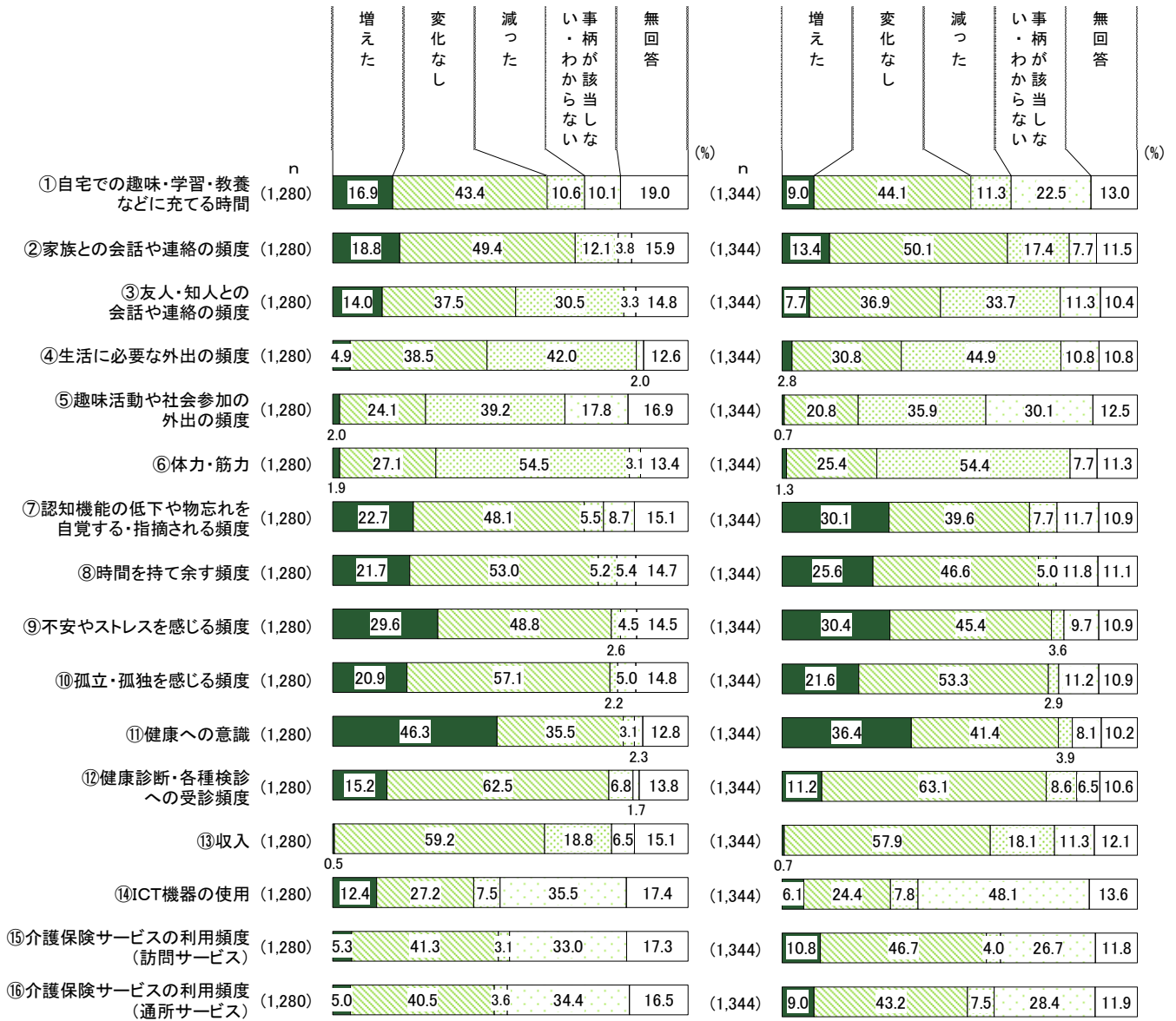
○いずれの調査でも「減った」が「増えた」よりも高い項目は、“③友人・知人との会話や連絡の頻度”、“④生活に必要な外出の頻度”、“⑤趣味活動や社会参加の外出の頻度”、“⑥体力・筋力”、“⑬収入”となっている。特に、“⑤趣味活動や社会参加の外出の頻度”、“⑥体力・筋力”は、「減った」が「増えた」よりも30ポイント以上高くなっている。

○介護サービスの利用頻度は、“⑮訪問サービス”、“⑯通所サービス”ともに、「増えた」が「減った」よりも若干高くなっている。



要支援認定者

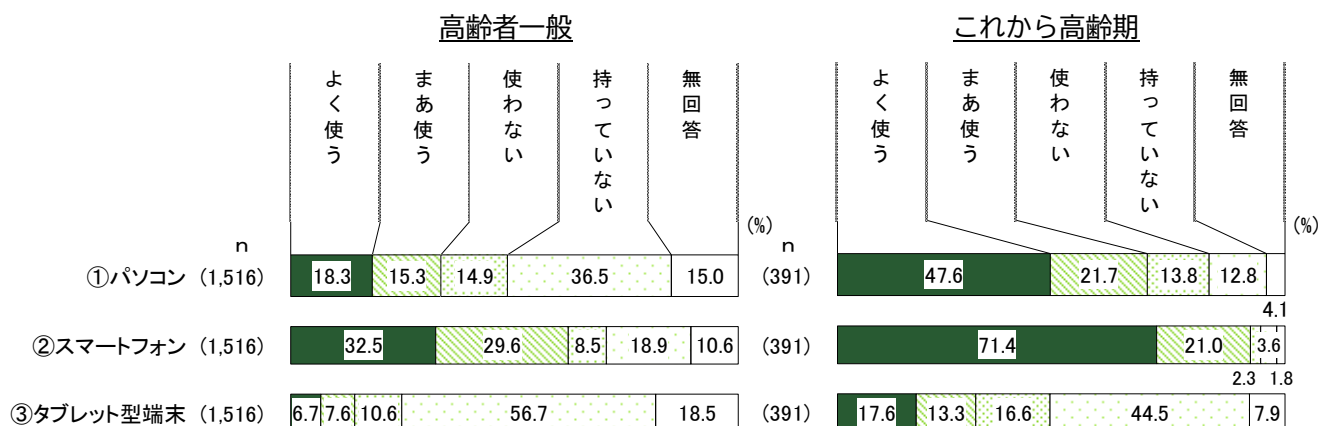
要介護認定者



③スマートフォン等の情報通信機器の使用状況

ア. 使用状況

○スマートフォンを“使う”（「よく使う」と「まあ使う」の合計）は、高齢者一般で6割超、これから高齢期で9割超となっている。



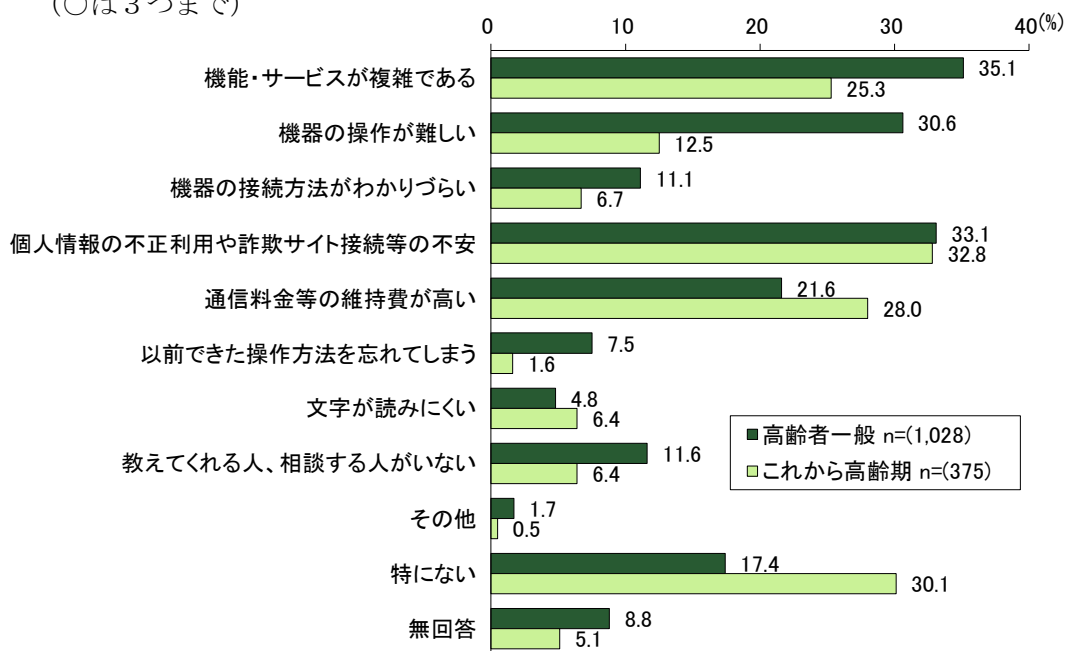
イ. 情報通信機器の使用にあたっての困りごと

○いずれかの情報通信機器を“使う”と回答した人で、“何らかの困りごとがある”（「特にない」と無回答を除く）と回答した人は、高齢者一般で7割半ば、これから高齢期で6割半ばとなっている。

○高齢者一般では、「機能・サービスが複雑である」（35.1%）が最も高く、次いで「個人情報の不正利用や詐欺サイト接続等の不安」（33.1%）、「機器の操作が難しい」（30.6%）の順となっている。

○これから高齢期では、「個人情報の不正利用や詐欺サイト接続等の不安」（32.8%）が最も高くなっている。また、「特にない」が30.1%となっている。

（○は3つまで）

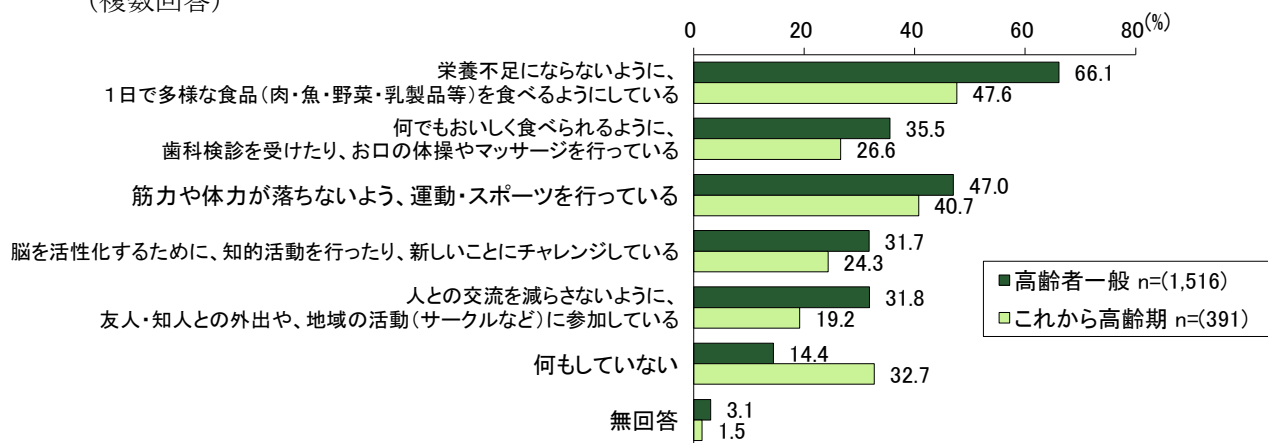


(2) 健康・介護予防・フレイル予防

①介護予防・フレイル予防の取組状況

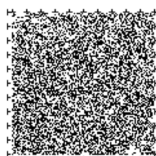
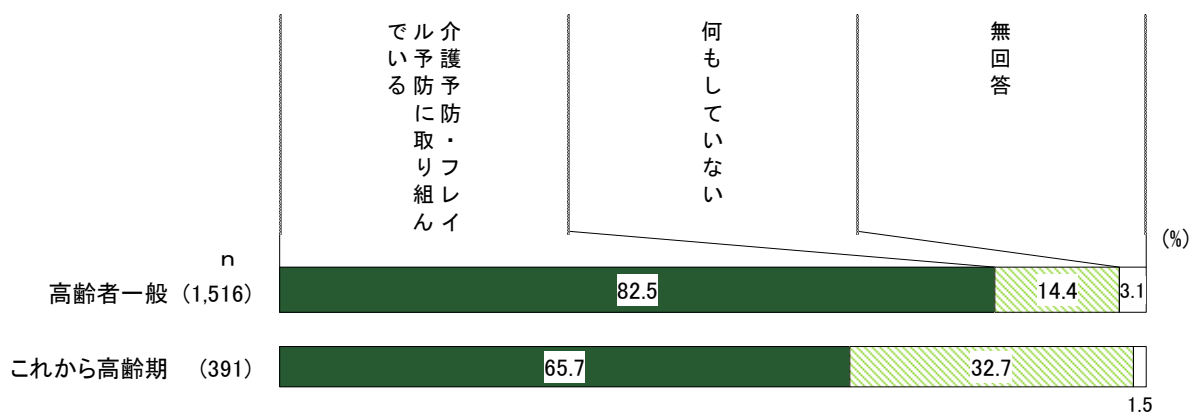
○いずれの調査でも「栄養不足にならないように、1日で多様な食品（肉・魚・野菜・乳製品等）を食べるようにしている」が最も高く、高齢者一般で66.1%、これから高齢期で47.6%となっている。

(複数回答)



〈介護予防・フレイル予防の取組状況〉

○“介護予防・フレイル予防に取り組んでいる”(「何もしていない」と無回答を除く)は、高齢者一般で82.5%、これから高齢期で65.7%となっている。

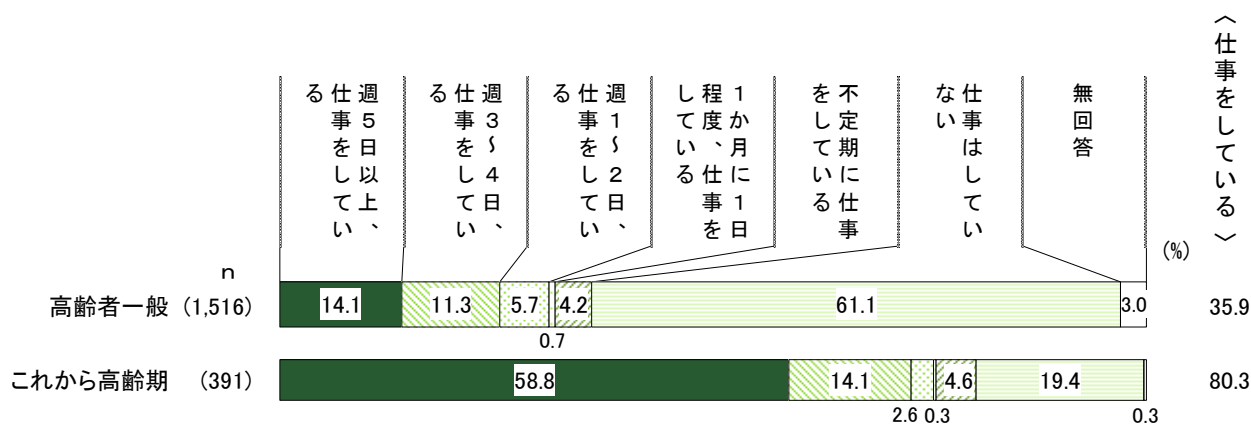


(3) 社会参加

①就労状況

ア. 就労状況

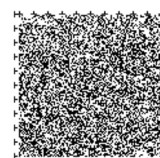
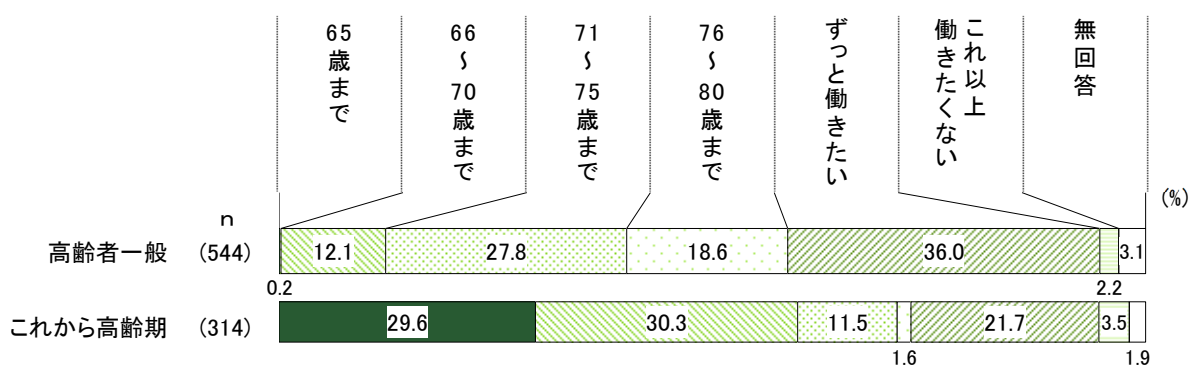
○“仕事をしている”（「仕事はしていない」と無回答を除く）は、高齢者一般で 35.9%、これから高齢期で 80.3%となっている。



イ. 働き続けたい年齢

○“仕事をしている”と回答した人の働き続けたい年齢は、高齢者一般では、「ずっと働きたい」（36.0%）が最も高く、次いで「71〜75歳まで」（27.8%）、「76〜80歳まで」（18.6%）の順となっている。70歳を超えても働き続けたいと回答した方は8割超を占めている。

○これから高齢期では、「66〜70歳まで」（30.3%）が最も高く、次いで「65歳まで」（29.6%）、「ずっと働きたい」（21.7%）の順となっている。

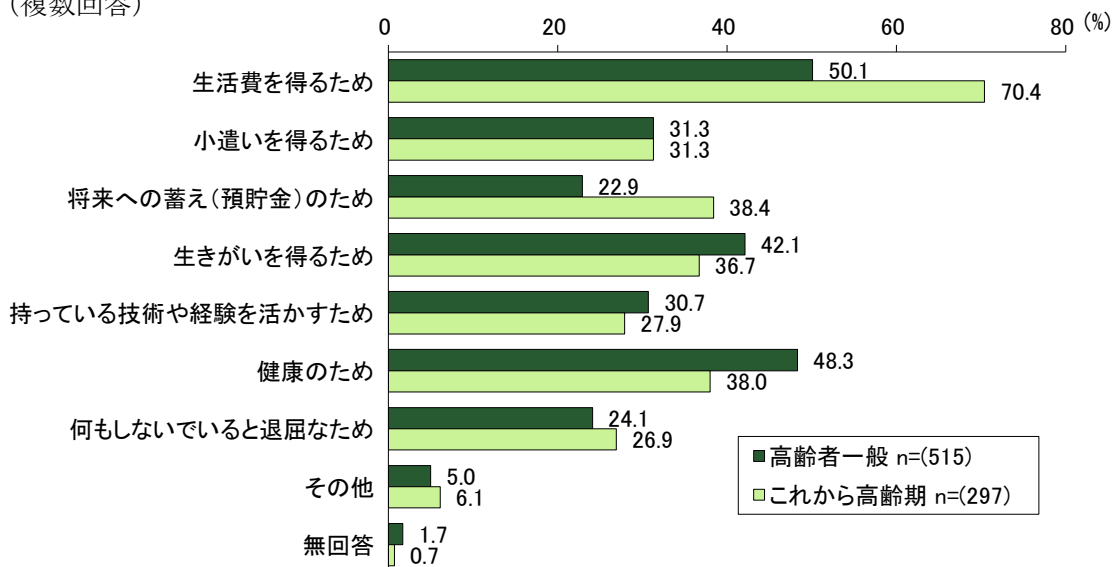


ウ. 働く理由

○「仕事をしている」と回答した人の働く理由は、高齢者一般では「生活費を得るため」(50.1%)が最も高く、次いで「健康のため」(48.3%)、「生きがいを得るため」(42.1%)の順となっている。

○これから高齢期では、「生活費を得るため」(70.4%)が最も高く、次いで「将来への蓄え(預貯金)のため」(38.4%)、「健康のため」(38.0%)の順となっている。

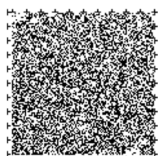
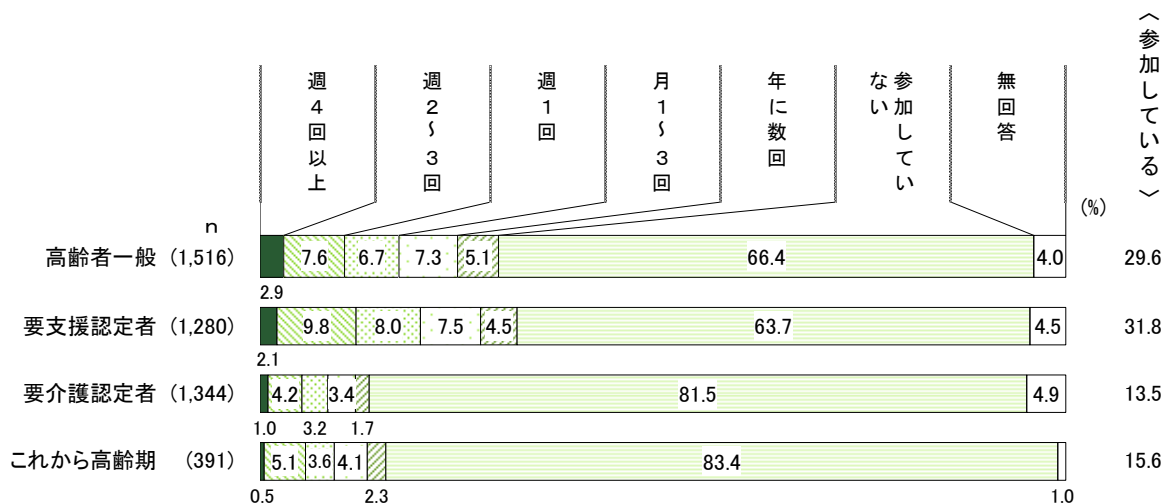
(複数回答)



②地域活動への参加状況

ア. 地域活動への参加頻度

○地域活動(ボランティアや趣味・スポーツ関係のグループ、町内会・自治会、老人クラブなどの活動)に「参加している」(「参加していない」と無回答を除く)と回答した人は、高齢者一般で29.6%、要支援認定者で31.8%、要介護認定者で13.5%、これから高齢期で15.6%となっている。

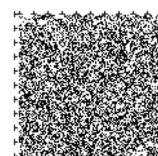
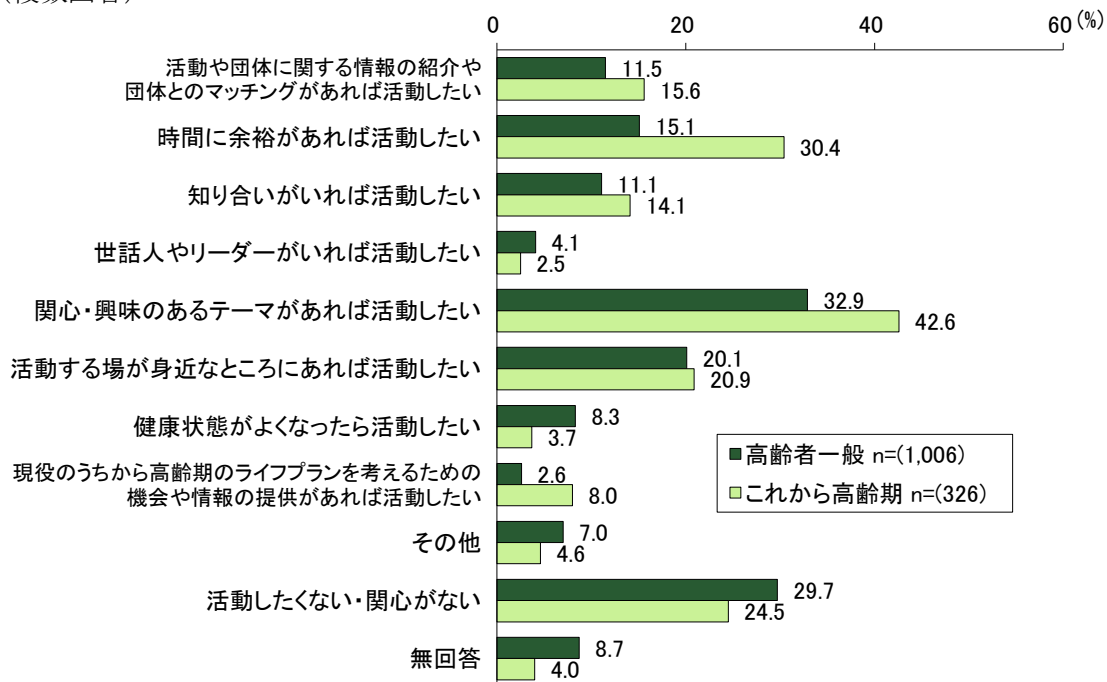


イ. 地域活動に参加するきっかけ

○地域活動に「参加していない」と回答した人の地域活動に参加するきっかけは、いずれの調査でも「関心・興味のあるテーマがあれば活動したい」が最も高く、高齢者一般で32.9%、これから高齢期で42.6%となっている。

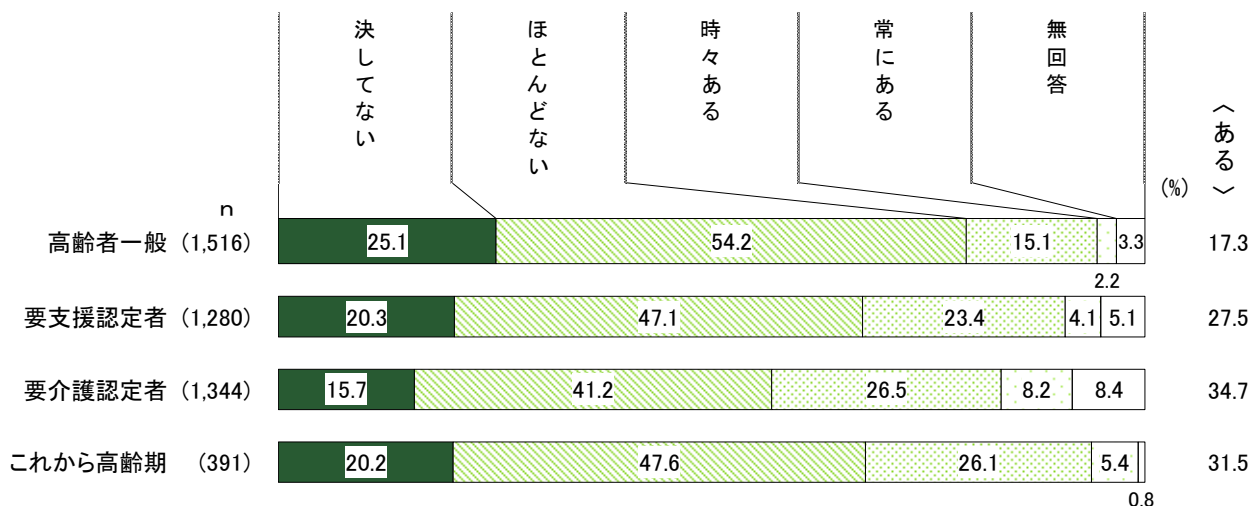
○これから高齢期では、「時間に余裕があれば活動したい」が約3割と、高齢者一般と比べて高くなっている。

(複数回答)



③他の人たちから孤立していると感じる頻度

○他の人たちから孤立していると感じることが“ある”（「常にある」と「時々ある」の合計）は、高齢者一般で17.3%、要支援認定者で27.5%、要介護認定者で34.7%、これから高齢期で31.5%となっている。

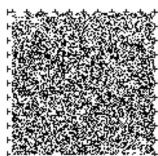


〈世帯構成別、性別／高齢者一般〉

○世帯構成別にみると、『1人暮らし』は、“ある”が2割超で他の世帯構成と比べて高くなっている。

○性別にみると、『男性』は、“ある”が2割超で『女性』と比べて高くなっている。

		n	決してない	ほとんどない	時々ある	常にある	無回答	ある (%)
高齢者一般		1,516	25.1	54.2	15.1	2.2	3.3	17.3
世帯構成別	1人暮らし	489	23.9	48.5	18.6	4.3	4.7	22.9
	夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)	404	23.5	60.1	14.1	1.0	1.2	15.1
	夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)	95	32.6	54.7	10.5	1.1	1.1	11.6
	子との2世帯	269	26.8	55.4	12.6	1.1	4.1	13.8
	その他	218	25.7	55.5	14.7	1.8	2.3	16.5
性別	男性	639	24.1	53.5	16.9	3.3	2.2	20.2
	女性	846	26.4	55.0	13.5	1.5	3.7	15.0

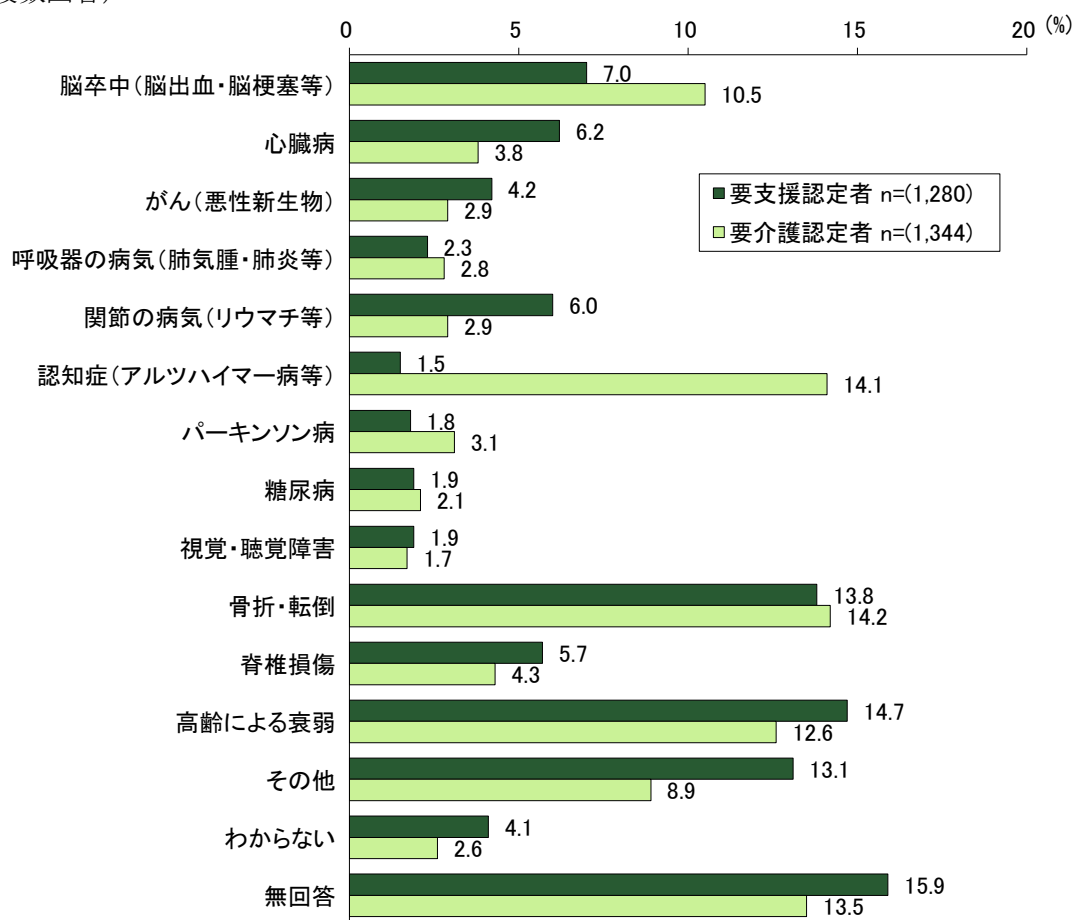


(4) 介護保険

①要介護認定を申請した主な原因

- 要支援認定者では、「高齢による衰弱」(14.7%)が最も高く、「骨折・転倒」(13.8%)、「脳卒中(脳出血・脳梗塞等)」(7.0%)が上位に挙げられている。
- 要介護認定者では、「骨折・転倒」(14.2%)が最も高く、「認知症(アルツハイマー病等)」(14.1%)、「高齢による衰弱」(12.6%)が上位に挙げられている。
- 要介護認定者では、「認知症(アルツハイマー病等)」が14.1%で、要支援認定者(1.5%)と比べて高くなっている。

(複数回答)

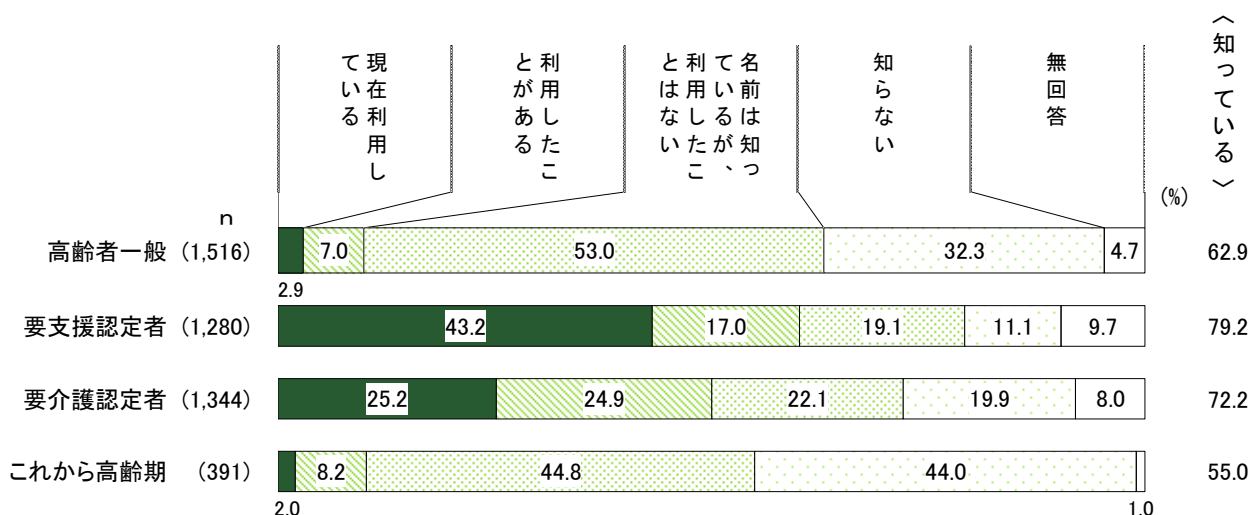


(5) 地域包括支援センター

①地域包括支援センターの認知度

○“知っている”（「現在利用している」、「利用したことがある」、「名前は知っているが、利用したことはない」の合計）は、高齢者一般で62.9%、要支援認定者で79.2%、要介護認定者で72.2%、これから高齢期で55.0%となっている。

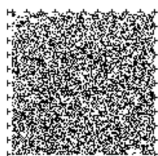
○いずれの調査でも“知っている”が「知らない」を上回っている。



〈経年比較／高齢者一般〉

○令和元年度の調査結果と比較すると、令和4年度の調査結果は、“知っている”が11.5ポイント高くなっている。

	n	現在利用している	利用したことがある	名前は知っているが、利用したことはない	知らない	無回答	知っている (%)
令和4年度	1,516	2.9	7.0	53.0	32.3	4.7	62.9
令和元年度	1,447	3.0	7.5	41.0	33.7	14.9	51.4

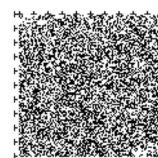
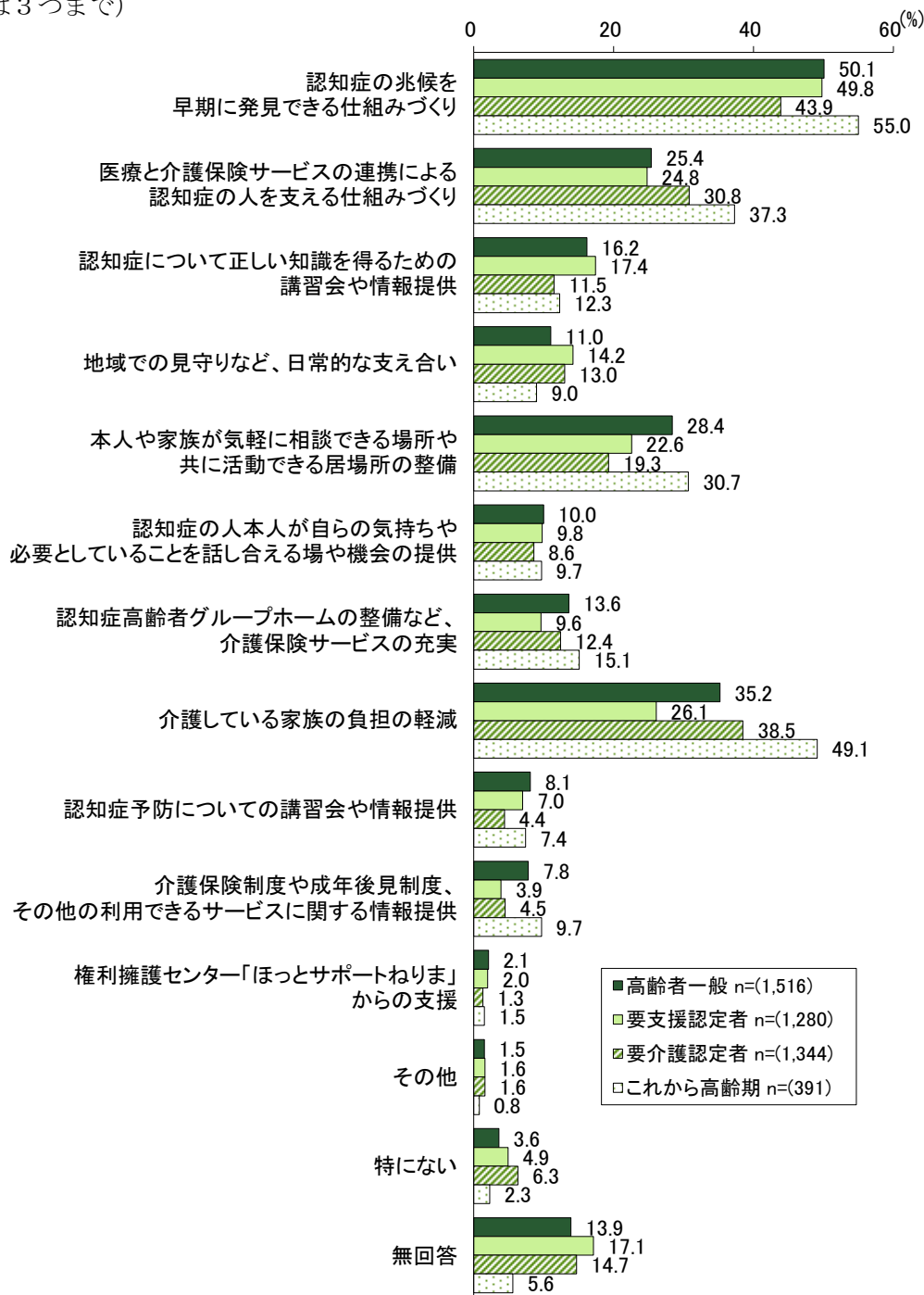


②認知症施策で必要なこと

○いずれの調査でも「認知症の兆候を早期に発見できる仕組みづくり」が最も高く、次いで「介護している家族の負担の軽減」の順となっている。

○これから高齢期では、「介護している家族の負担の軽減」が49.1%と他の調査と比べて高くなっている。

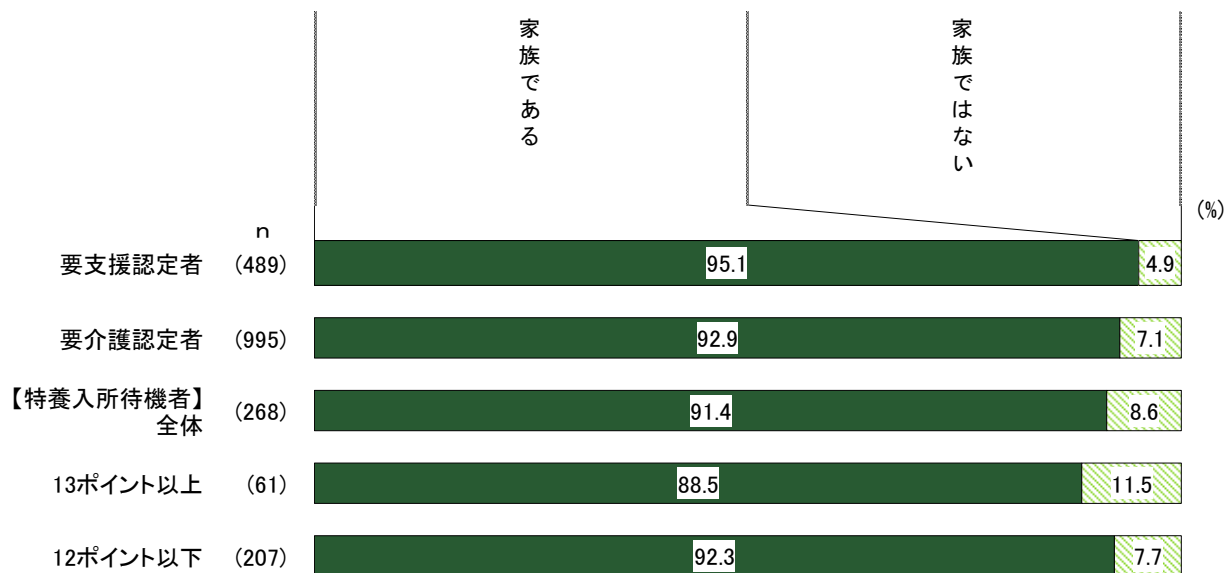
(○は3つまで)



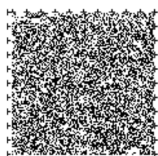
(6) 家族介護の状況

① 主な介護者

○ 主な介護者が「家族である」と回答した人は、いずれの調査でも9割以上となっている。



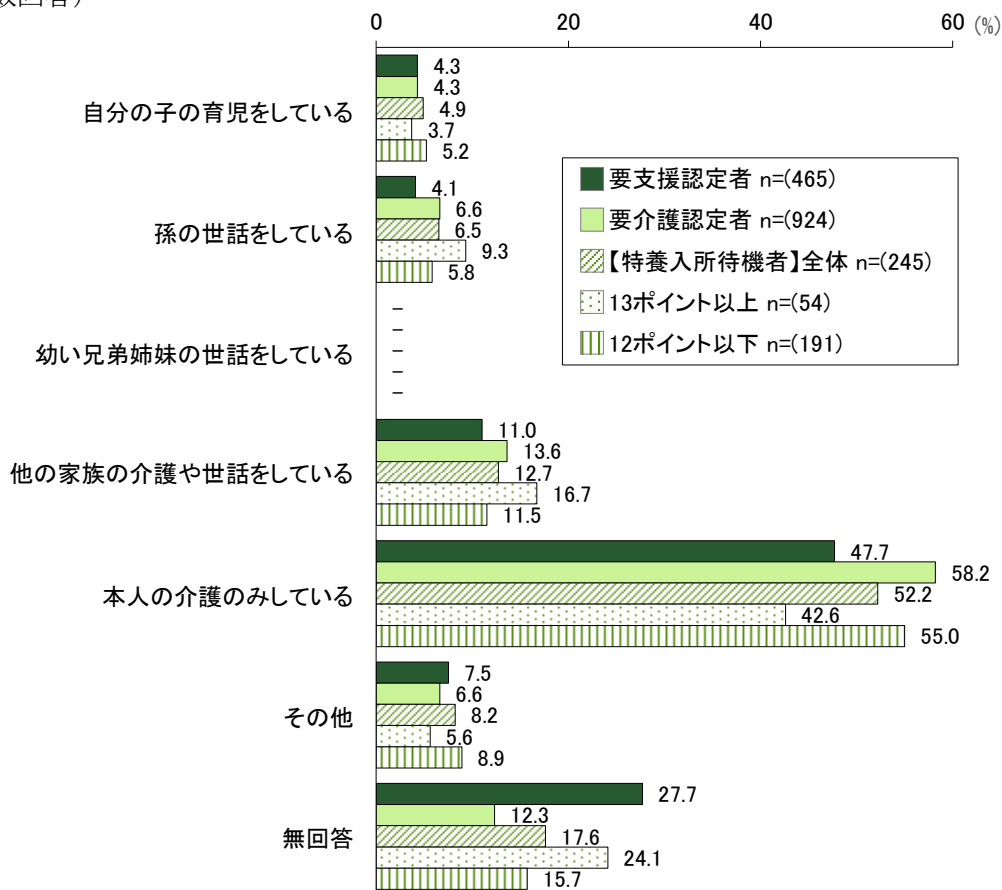
※無回答を除いて集計



②調査対象者の介護以外の負担の状況

○主な家族介護者の調査対象者の介護以外の負担の状況は、いずれの調査でも「本人の介護のみしている」が最も高くなっている。

(複数回答)

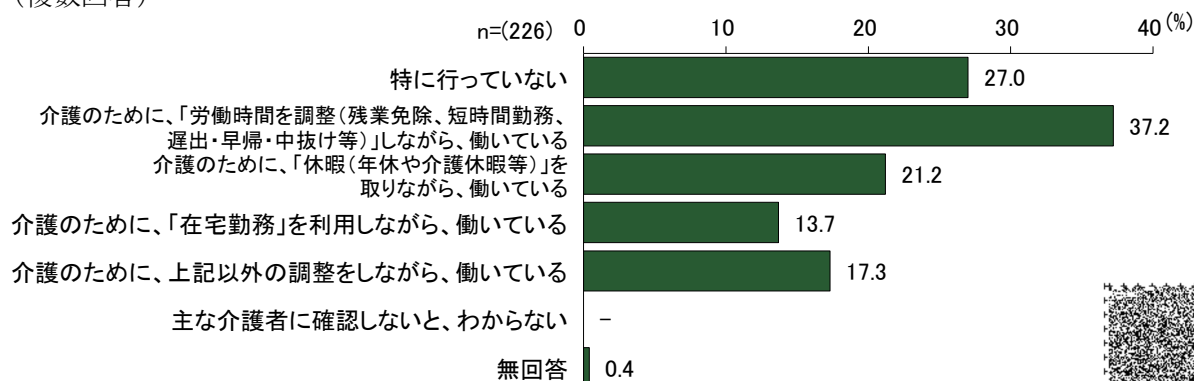


③主な介護者の働き方の調整状況（在宅介護実態調査）

○「介護のために、『労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）』しながら、働いている」（37.2%）が最も高くなっている。

○「特に行っていない」は27.0%となっている。

(複数回答)

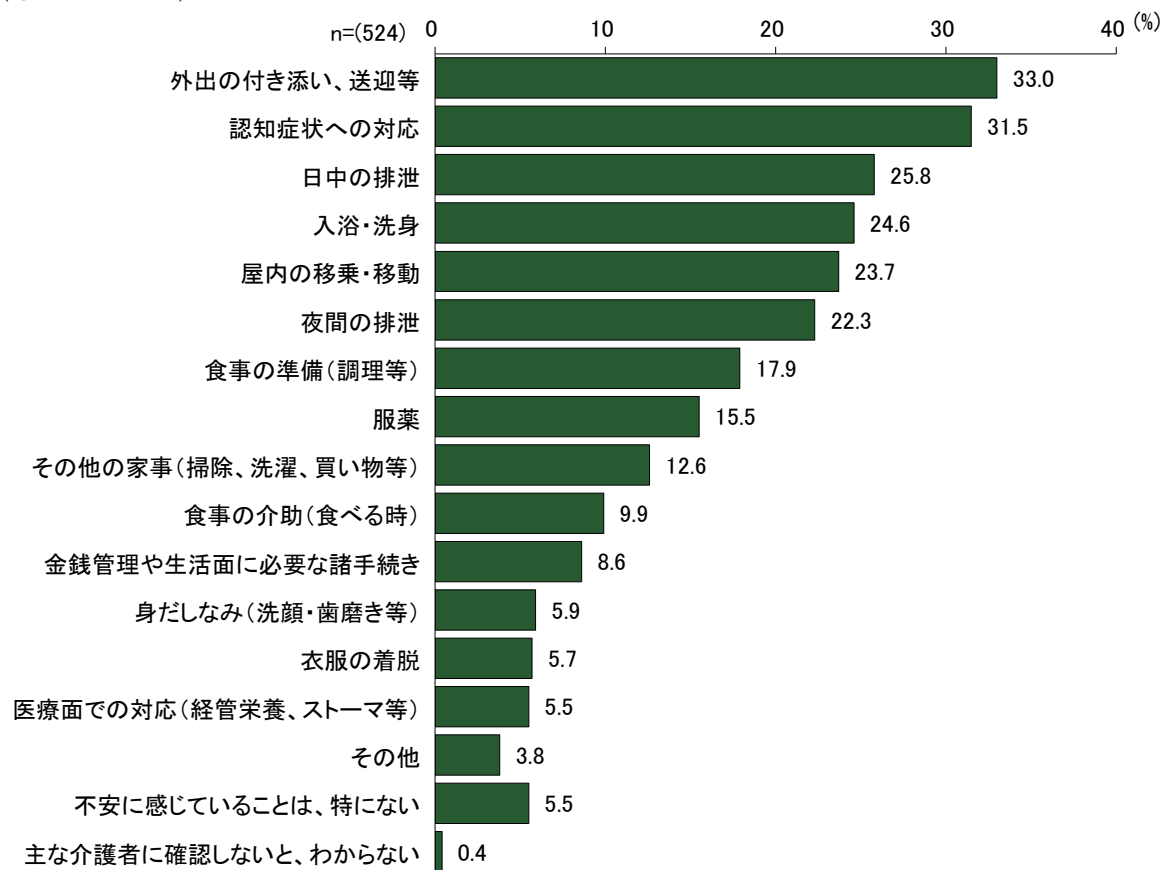


④主な介護者が不安に感じる介護（在宅介護実態調査）

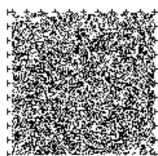
○「外出の付き添い、送迎等」（33.0%）、「認知症状への対応」（31.5%）が上位に挙がっている。

○「不安に感じていることは、特にない」は5.5%にとどまっている。

（○は3つまで）



※無回答を除いて集計

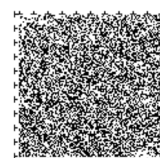
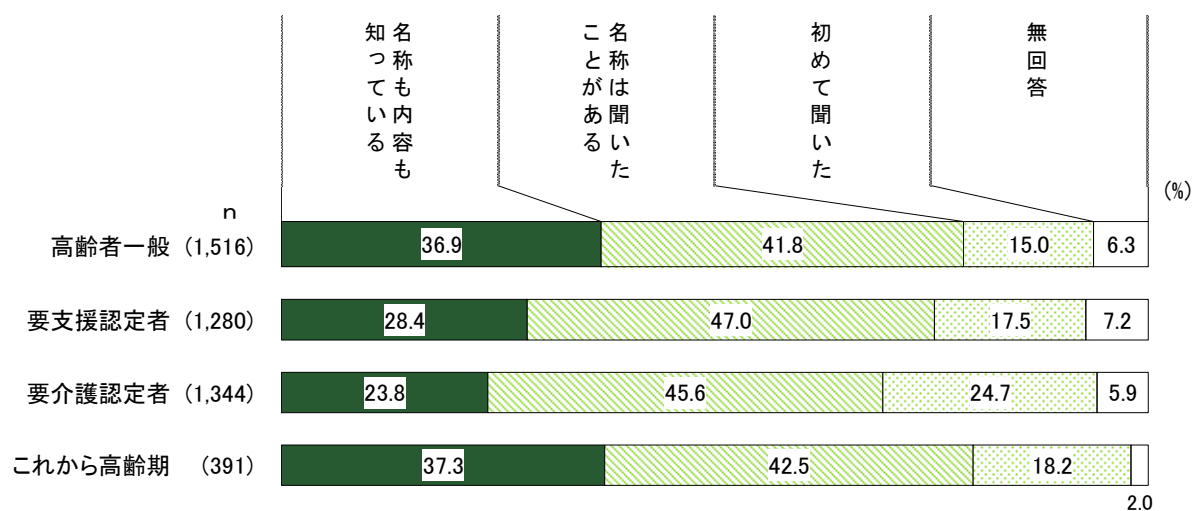


(7) たすけあい

①成年後見制度の認知度

○「名称も内容も知っている」は、高齢者一般で 36.9%、要支援認定者で 28.4%、要介護認定者で 23.8%、これから高齢期で 37.3%となっている。

○「初めて聞いた」は、高齢者一般で 15.0%、要支援認定者で 17.5%、要介護認定者で 24.7%、これから高齢期で 18.2%となっている。



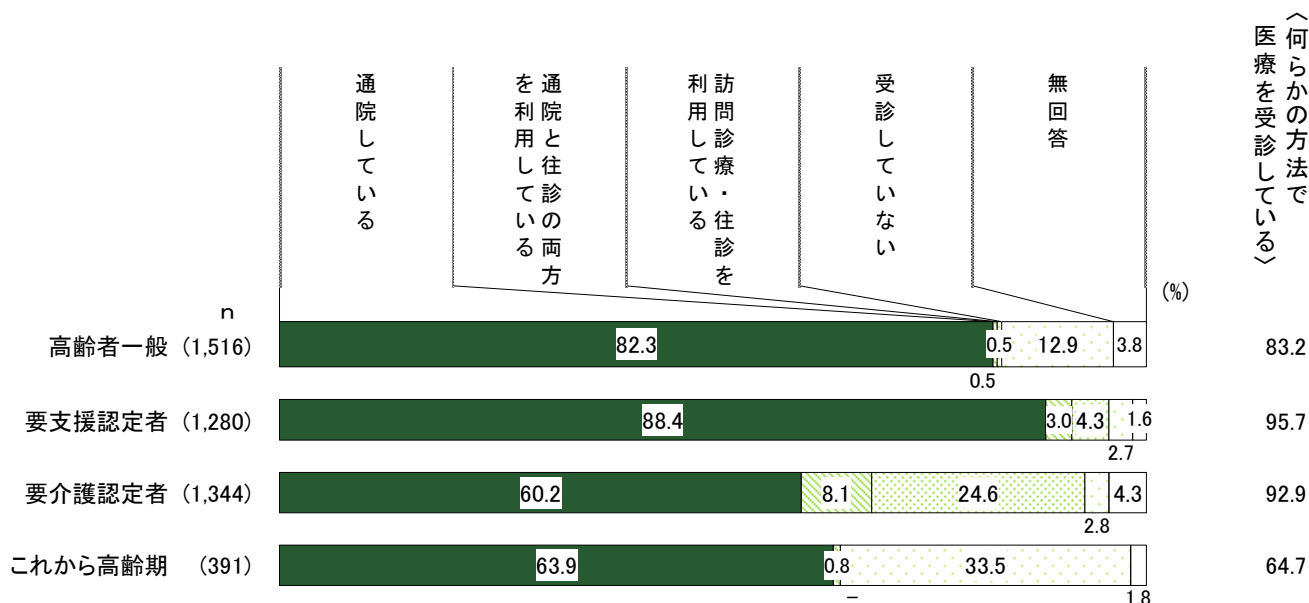
(8) 医療・在宅療養

①医療の受診状況

ア. 医療の受診形態

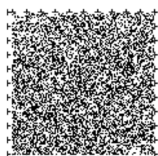
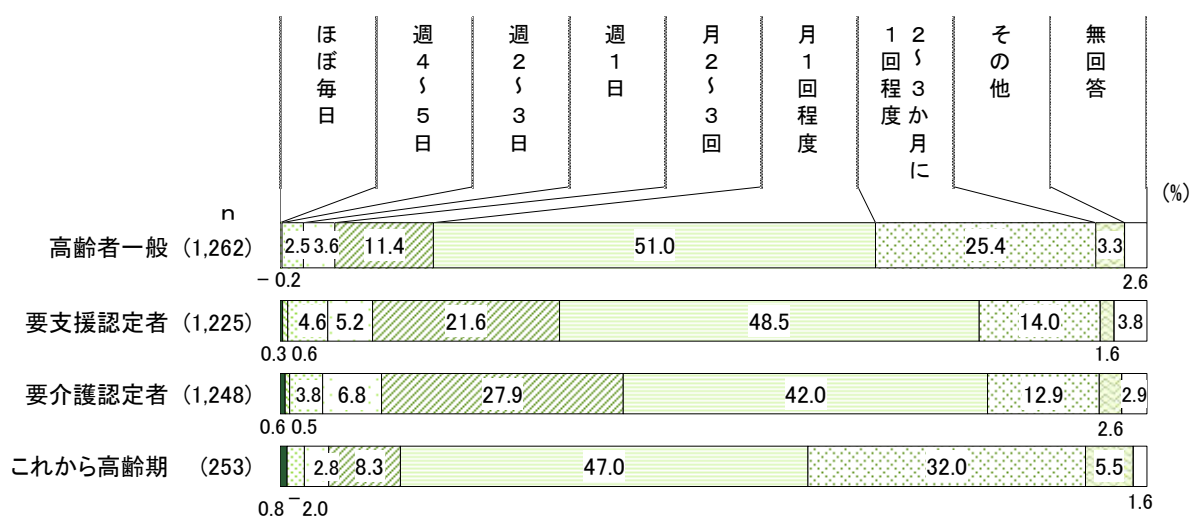
○“何らかの方法で医療を受診している”（「通院している」、「通院と往診の両方を利用している」、「訪問診療・往診を利用している・往診を受診していない」の合計）は、高齢者一般で 83.2%、要支援認定者で 95.7%、要介護認定者で 92.9%、これから高齢期で 64.7%となっている。

○「受診していない」は、高齢者一般で 12.9%、これから高齢期で 33.5%となっている。



イ. 医療機関の受診頻度

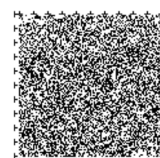
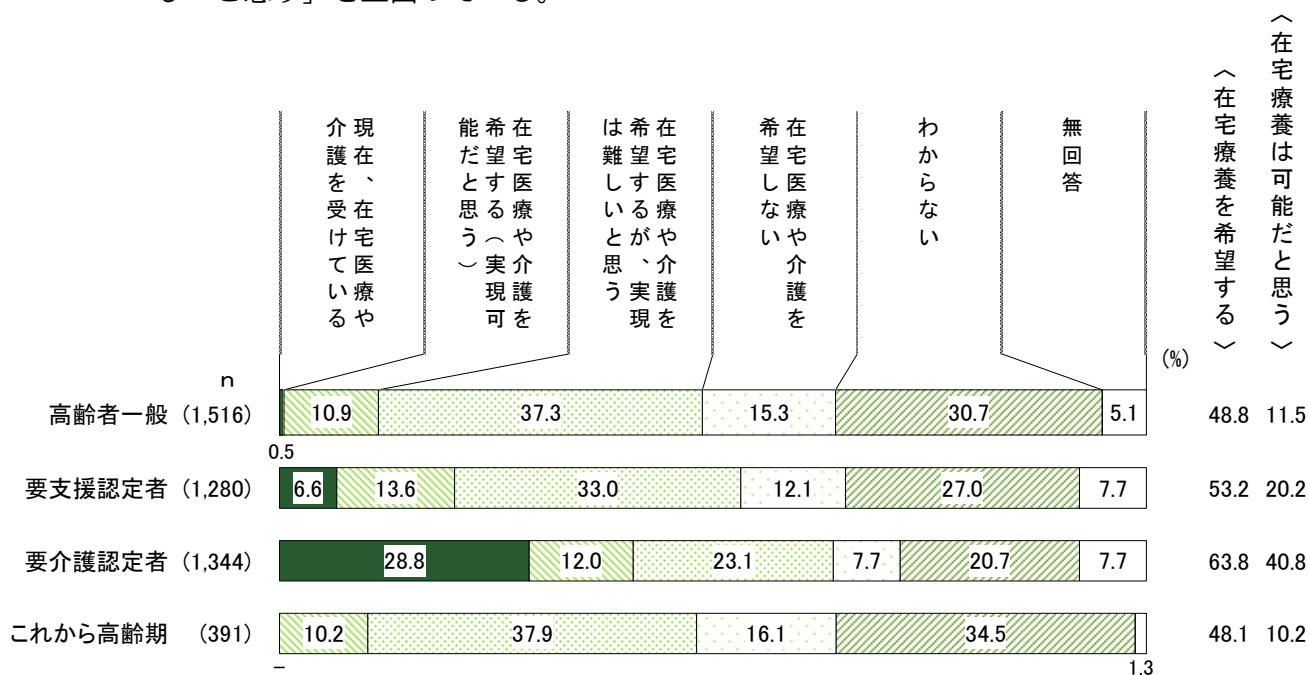
○“何らかの方法で医療を受診している”と回答した人の医療機関の受診頻度は、いずれの調査でも「月1回程度」が最も高く、4割超から5割超となっている。



②在宅療養の希望と実現可能性

○脳卒中の後遺症や末期がんなどで長期療養が必要になった場合、病院などへの入院・入所はしないで、自宅で生活したいかどうか聞いたところ、「在宅療養を希望する」（「現在、在宅医療や介護を受けている」、「在宅医療や介護を希望する（実現可能だと思う）」、「在宅医療や介護を希望するが、実現は難しいと思う」の合計）と回答した人は、高齢者一般で48.8%、要支援認定者で53.2%、要介護認定者で63.8%、これから高齢期で48.1%となっており、いずれの調査でも「在宅医療や介護を希望しない」を上回っている。

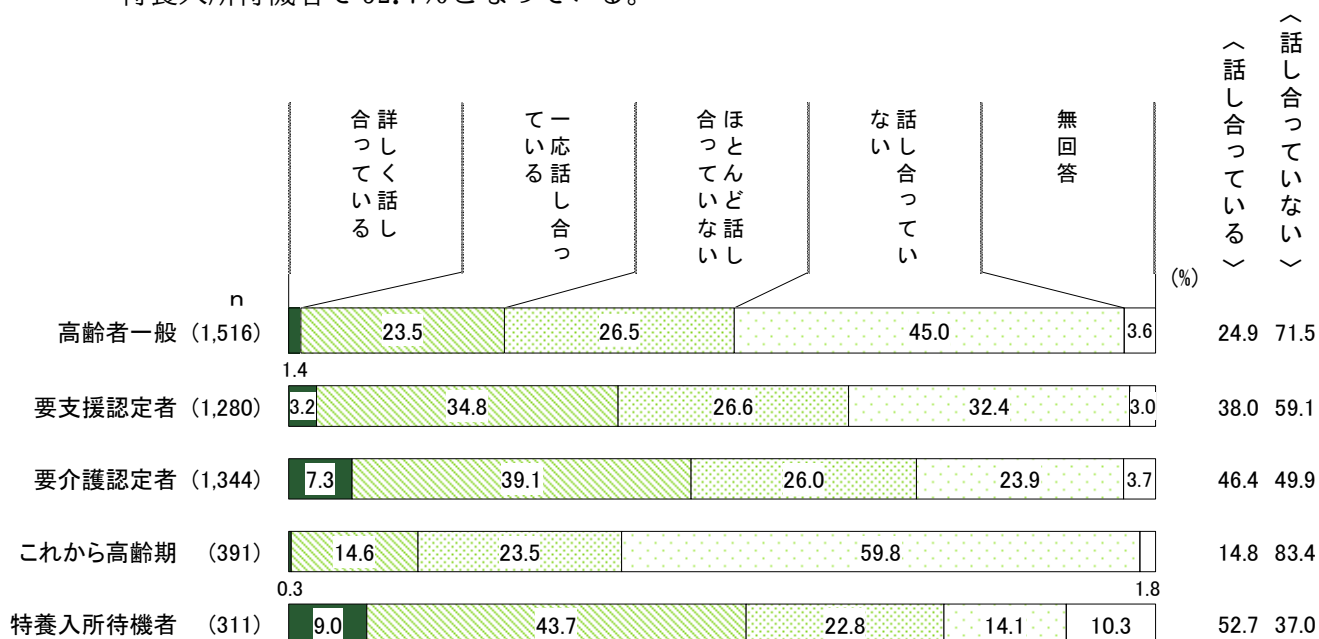
○“在宅療養を希望する”と回答した人の在宅療養の実現可能性は、高齢者一般、要支援認定者、これから高齢期で“在宅療養は可能だと思う”（「現在、在宅医療や介護を受けている」と「在宅医療や介護を希望する（実現可能だと思う）」の合計）が「難しいと思う」を下回っている一方で、要介護認定者では、“在宅療養は可能だと思う”が「難しいと思う」を上回っている。



③人生の最終段階における医療・ケア

ア. 家族や医療・介護スタッフ等との話し合いの状況

○人生の最終段階における受たい医療・介護、受たくない医療・介護について、家族や医療・介護スタッフ等と話し合っているか聞いたところ、“話し合っている”（「詳しく話し合っている」と「一応話し合っている」の合計）と回答した人は、高齢者一般で24.9%、要支援認定者で38.0%、要介護認定者で46.4%、これから高齢期で14.8%、特養入所待機者で52.7%となっている。



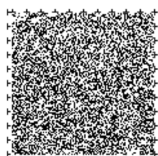
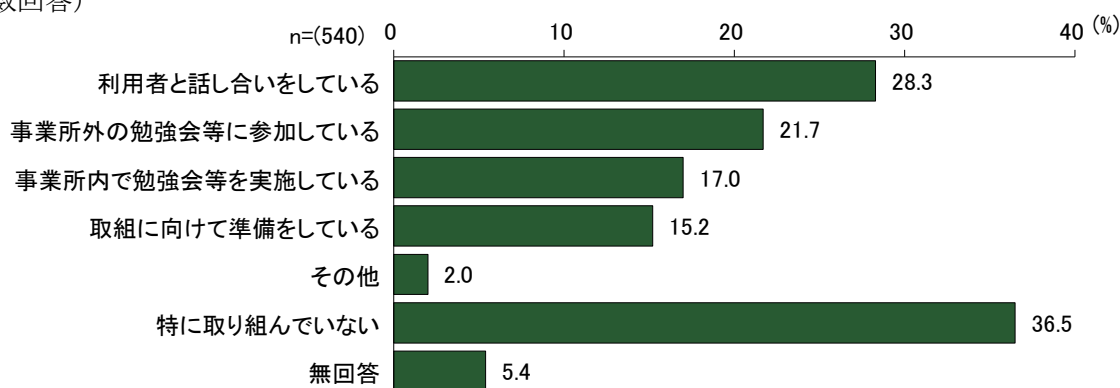
イ. 事業所における ACP への対応内容

○ACP※ への対応内容としては、「利用者と話し合いをしている」（28.3%）、「事業所外の勉強会等に参加している」（21.7%）が上位に挙がっている。

○「特に取り組んでいない」は36.5%となっている。

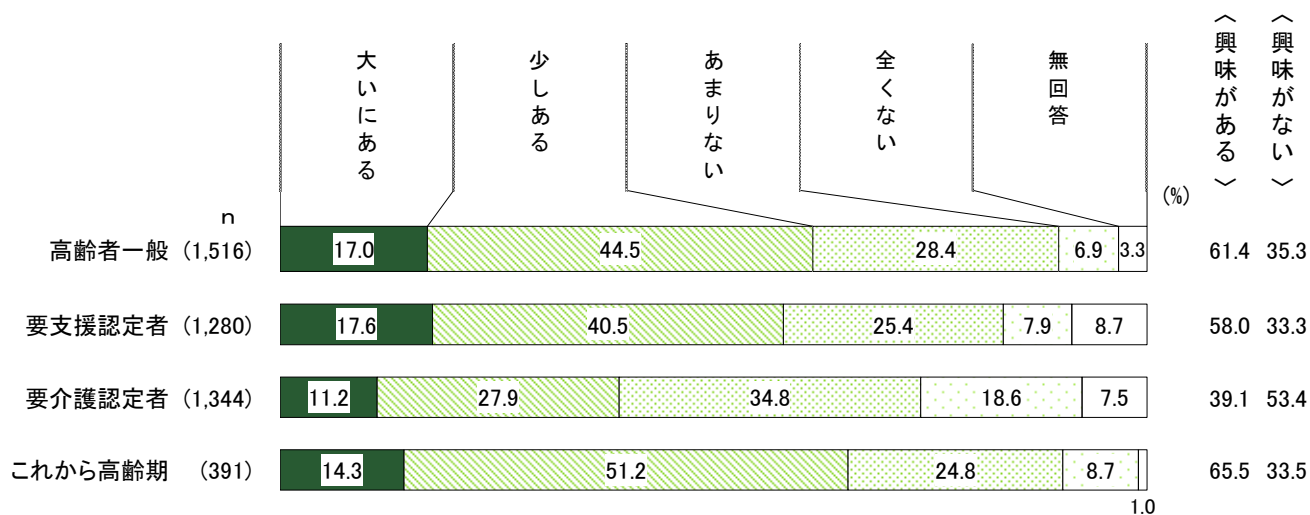
※ACP：Advance Care Planning（人生会議）の略。もしものときのために、医療やケアについて前もって考え、家族等や医療・ケアチームと繰り返し話し合い、共有する取組のこと

（複数回答）



ウ. 終活への興味

○ “興味がある”（「大いにある」と「少しある」の合計）は、高齢者一般で 61.4%、要支援認定者で 58.0%、要介護認定者で 39.1%、これから高齢期で 65.5%となっている。



(9) 地域密着型サービス

①地域密着型サービスの課題（施設整備調査）

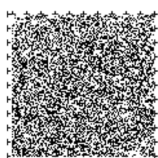
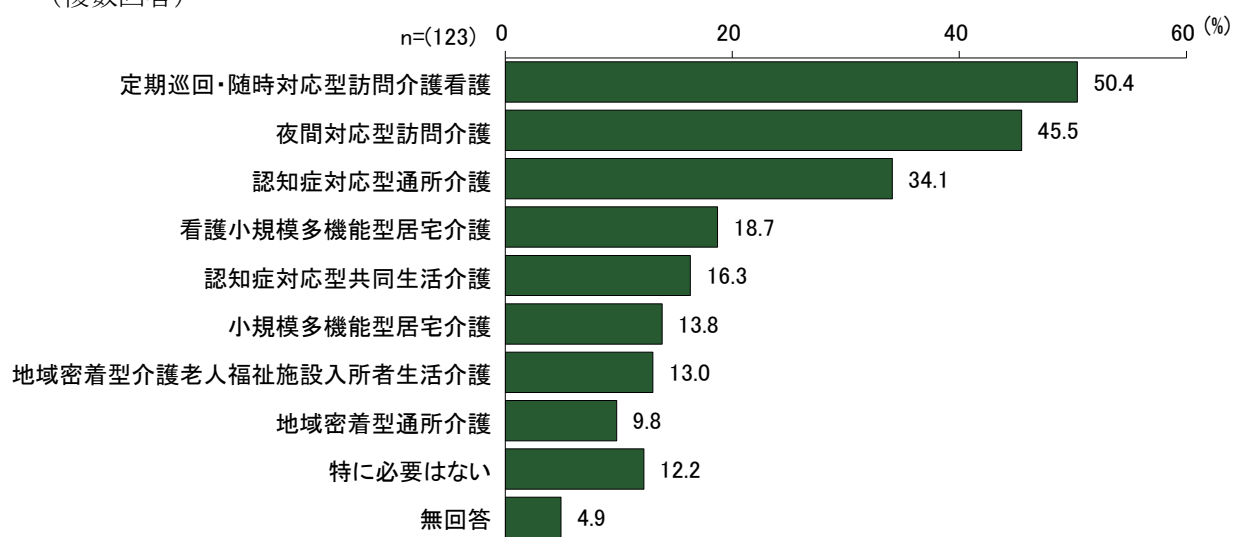
○「利用者が限定される」(48.0%) が最も高く、次いで「サービスの内容があまり知られていない」(45.1%)、「介護報酬・加算が少ない」(42.8%) の順となっている。

	n	サービスの内容があまり知られていない	利用者が限定される	事業所が多い	事業所が少ない	介護報酬・加算が少ない	各事業所間の連携	よくわからない	その他
全体	173	45.1	48.0	22.0	1.7	42.8	26.0	2.9	11.0

②居宅介護支援事業所が考える、今後整備が必要な地域密着型サービス

○「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」(50.4%) が最も高く、次いで「夜間対応型訪問介護」(45.5%)、「認知症対応型通所介護」(34.1%) の順となっている。

(複数回答)

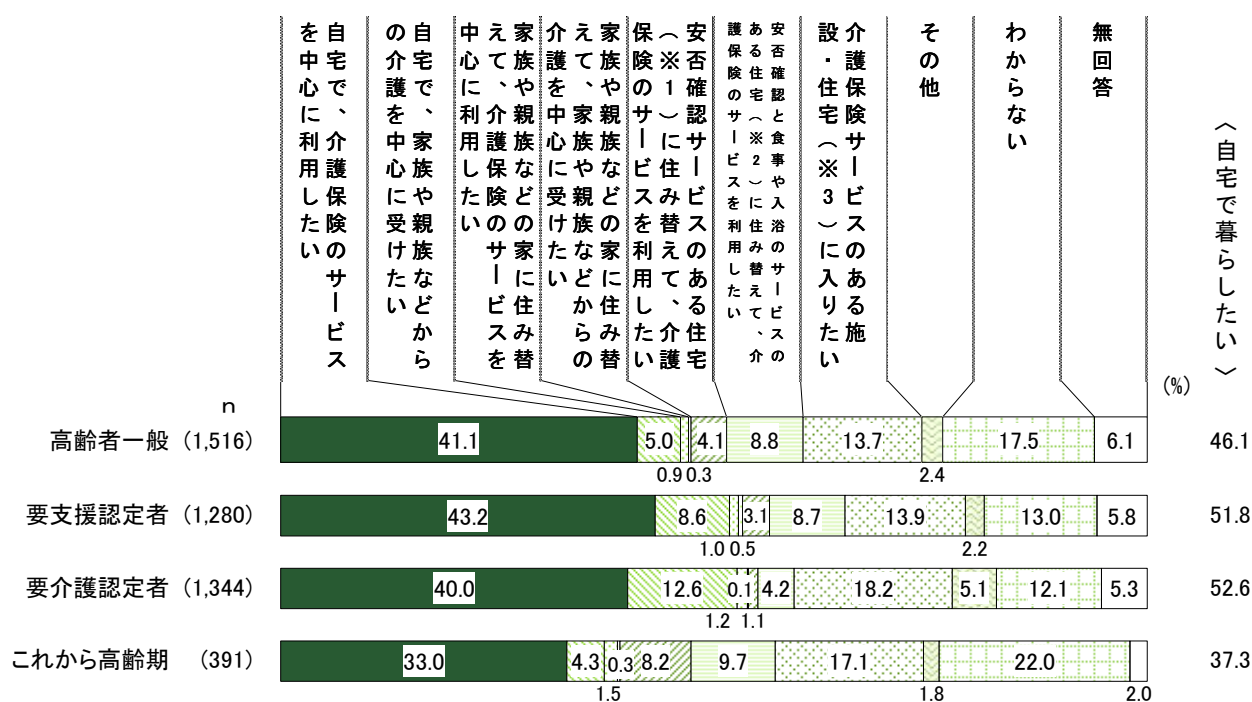


(10) 住まい

①介護が必要になった場合に希望する暮らし方

○いずれの調査でも「自宅で、介護保険のサービスを中心に利用したい」が最も高く、3割超から4割超となっている。

○“自宅で暮らしたい”（「自宅で、介護保険のサービスを中心に利用したい」と「自宅で、家族や親族などからの介護を中心に受けたい」の合計）は、高齢者一般で46.1%、要支援認定者で51.8%、要介護認定者で52.6%、これから高齢期で37.3%となっている。



※1 シルバーピア

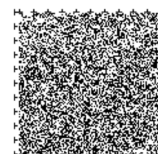
※2 サービス付き高齢者向け住宅、都市型軽費老人ホーム、住宅型有料老人ホーム

※3 特別養護老人ホーム、介護付き有料老人ホーム、認知症高齢者グループホーム

〈経年比較／高齢者一般〉

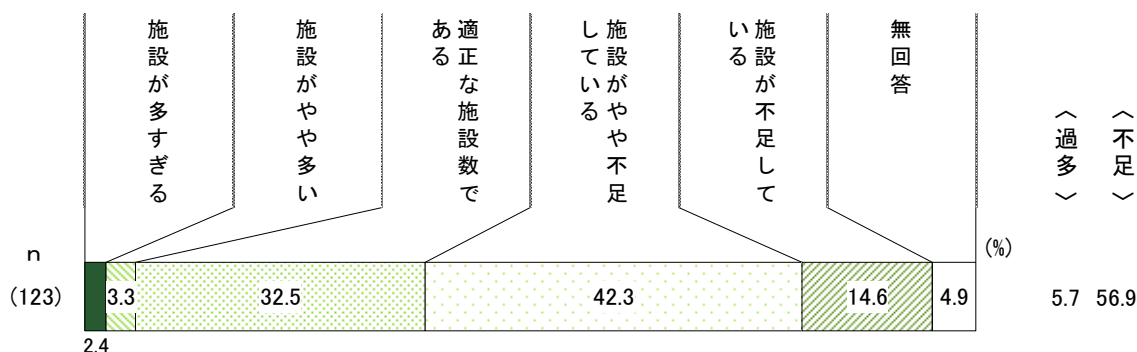
○令和元年度の調査結果と比較しても、大きな差はみられず“自宅で暮らしたい”が高水準で推移している。

	n	自宅中心に介護保険サービス	自宅中心に家族や親族からの介護	家族や親族などの家へ移居	介護中心に受けたい	安否確認サービスのある住宅	安否確認サービスのある住宅(※1)に替えて、介護保険サービス	安否確認と食事や入浴のサービスのある住宅(※2)に替えて、介護保険サービス	その他	わからない	無回答	自宅中心に暮らしたい
令和4年度	1,516	41.1	5.0	0.9	0.3	4.1	8.8	13.7	2.4	17.5	6.1	46.1
令和元年度	1,447	38.7	6.5	0.8	0.4	3.4	10.0	17.6	2.4	17.3	2.9	45.2



②居宅介護支援事業所が考える、都市型軽費老人ホームの需給バランス

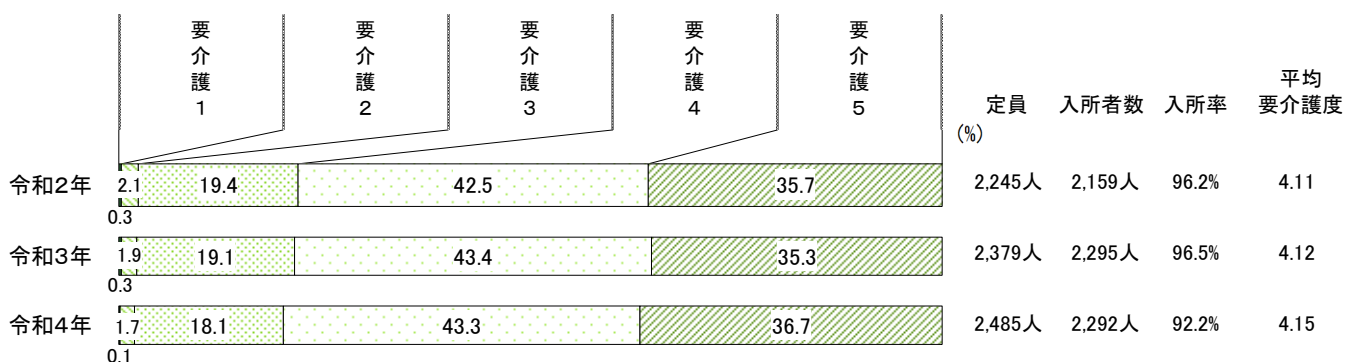
- 「施設がやや不足している」が42.3%で最も高くなっている。
- “不足”（「施設が不足している」と「施設がやや不足している」の合計）が5割半ばで“過多”（「施設が多すぎる」と「施設がやや多い」の合計）を大きく上回っている。
- 「適正な施設数である」は32.5%となっている。



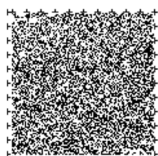
(11) 特別養護老人ホーム

①要介護度別の利用状況（各年12月末現在）（施設整備調査）

- 要介護3以上の方の割合は、いずれの年も9割超となっている。
- 定員に対する入所者の割合（入所率）は、いずれの年も9割超となっている。

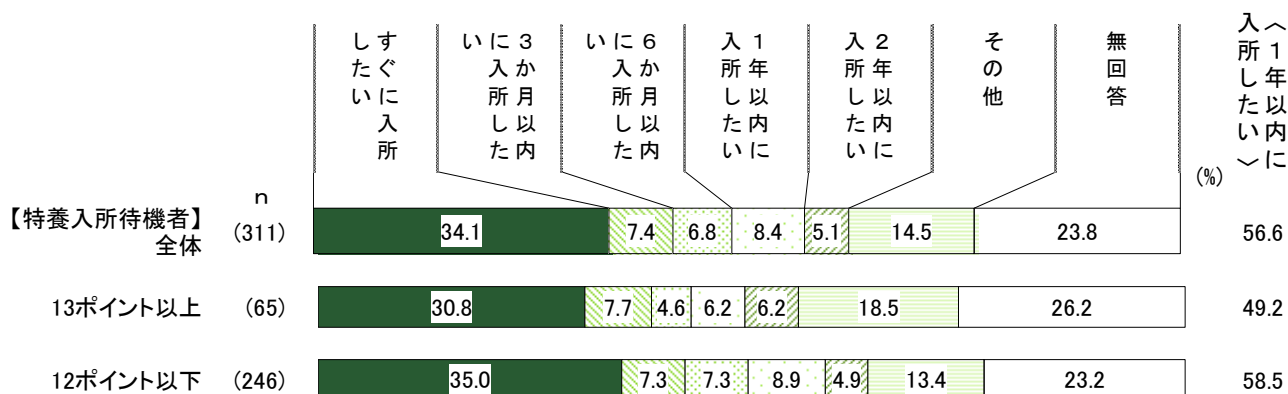


※令和4年度に開設した3施設を除いて集計



②入所申込者の入所希望時期

- 「すぐに入所したい」が34.1%で最も高くなっている。
- “1年以内に入所したい”（「すぐに入所したい」、「3か月以内に入所したい」、「6か月以内に入所したい」、「1年以内に入所したい」の合計）が56.6%となっている。



③入所者の待機期間

- 令和4年中の入所者のうち、申込みから3か月以内に入所した方の割合は、5割半ばとなっている。
- 申込みから1年以内に入所した方の割合は、93.2%を占めている。
- 令和元年度の調査結果と比較すると、令和4年度の調査結果は、申込みから1年以内に入所した方の割合が4.8ポイント高くなっている。

	n	(%)							以1年内
		以1内か月	以3内か月	以6内か月	以1内年	以2内年	以3内年	3年超	
令和4年度	617	18.0	35.7	27.1	12.5	5.0	1.1	0.6	93.2
令和元年度	619	10.7	29.6	36.0	12.1	8.1	2.6	1.0	88.4

※令和4年度に開設した3施設を除いて集計

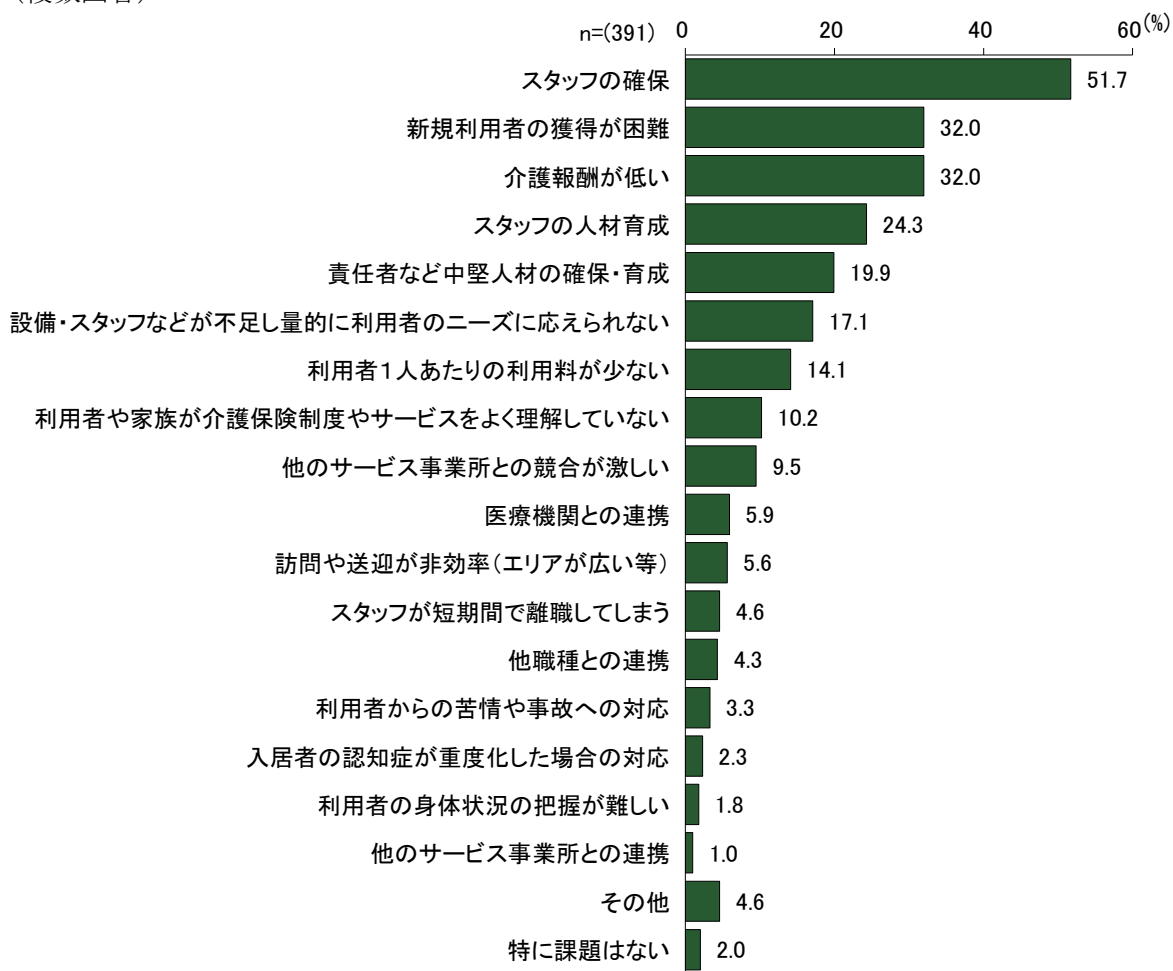


(12) 介護サービス事業所調査

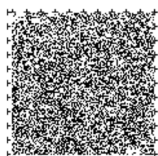
①事業を運営する上での課題

○「スタッフの確保」(51.7%)が最も高く、次いで「新規利用者の獲得が困難」、「介護報酬が低い」(ともに32.0%)、「スタッフの人材育成」(24.3%)の順となっている。

(複数回答)



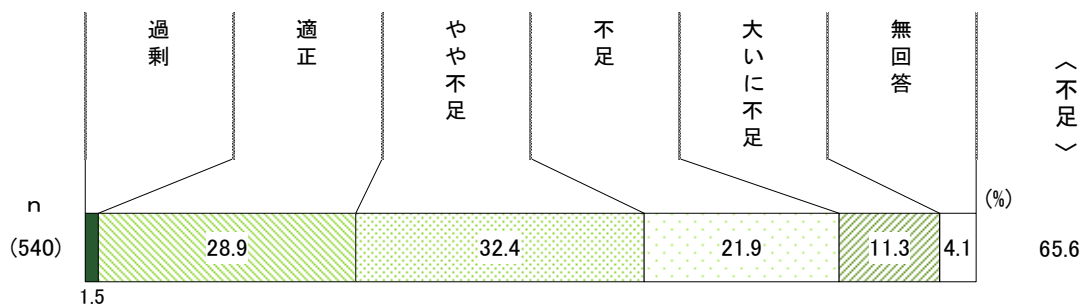
※無回答を除いて集計



②職員の過不足の状況

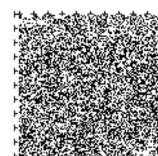
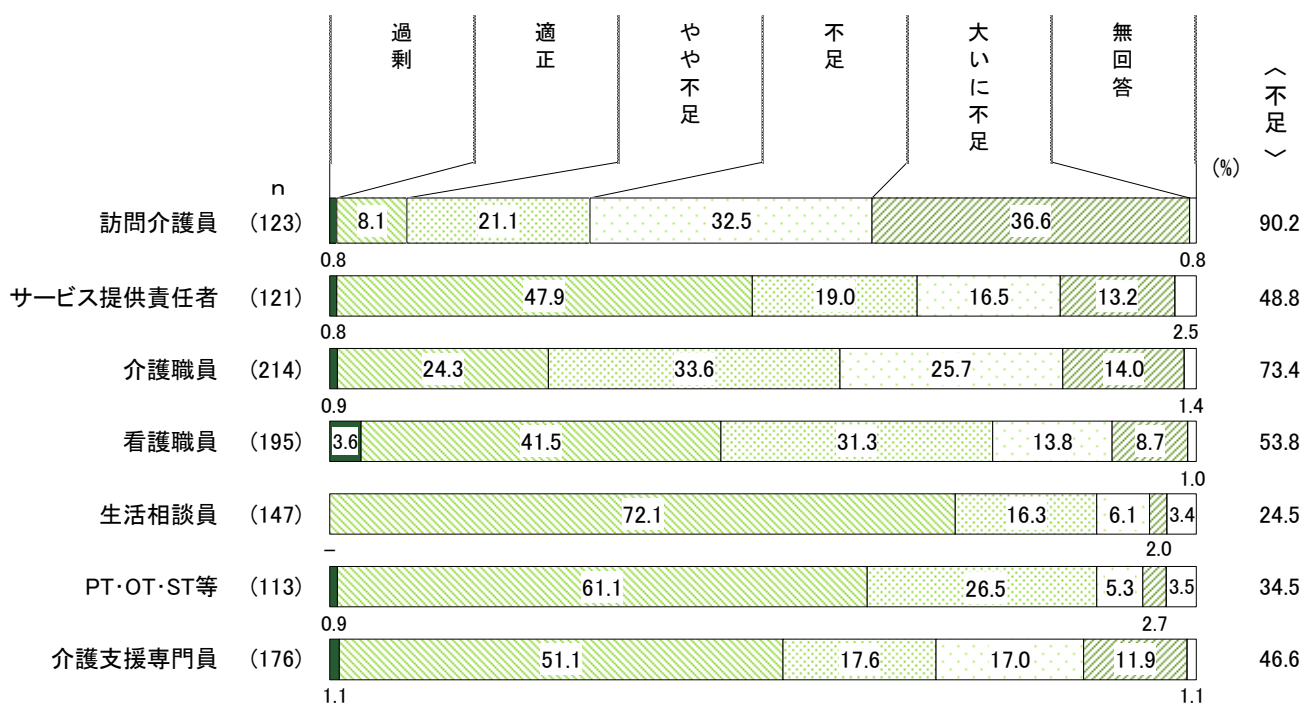
○「やや不足」(32.4%)が最も高く、次いで「適正」(28.9%)、「不足」(21.9%)の順となっている。

○“不足”(「大いに不足」、「不足」、「やや不足」の合計)は65.6%となっている。



〈職種別〉

○職種別の“不足”の状況は、訪問介護員(90.2%)が最も高く、次いで介護職員(73.4%)、看護職員(53.8%)、サービス提供責任者(48.8%)、介護支援専門員(46.6%)の順となっている。



第3節 介護保険制度の改正と国の動向

令和5年5月19日に「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」が公布されました。改正法の介護保険関係では、①介護情報基盤の整備、②介護サービス事業者の財務状況等の見える化、③介護サービス事業所等における生産性の向上に資する取組に係る努力義務、④看護小規模多機能型居宅介護のサービス内容の明確化、⑤介護予防支援の指定対象拡大等の地域包括支援センターの業務負担軽減等が主な内容となります。

また、同年6月7日に「孤独・孤立対策推進法」が公布され、孤独・孤立者への支援に関する国等の責務、施策の基本となる事項および孤独・孤立対策推進本部の設置等について定められました。

さらに、令和6年1月1日に、「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が施行され、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、7つの基本理念を基に認知症基本施策を推進するとともに、国が策定する認知症施策の基本計画を踏まえ、都道府県や区市町村は推進計画の策定に努めることとされました。

国では、社会保障審議会介護保険部会の「介護保険制度の見直しに関する意見」を踏まえて、第9期介護保険事業計画のための「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」を定めています。基本指針のポイントとして、以下の事項が示されました。

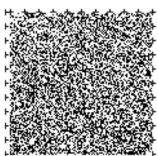
(1) 介護サービス基盤の計画的な整備

①地域の実情に応じたサービス基盤の整備

- ・中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していく必要
- ・医療・介護双方のニーズを有する高齢者の増加を踏まえ、医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化が重要
- ・中長期的なサービス需要の見込みをサービス提供事業者を含め、地域の関係者と共有し、サービス基盤の整備の在り方を議論することが重要

②在宅サービスの充実

- ・居宅要介護者の在宅生活を支えるための定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスの更なる普及
- ・居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備を推進することが重要
- ・居宅要介護者を支えるための、訪問リハビリテーション等や介護老人保健施設による在宅療養支援の充実



(2) 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

①地域共生社会の実現

- ・地域包括ケアシステムは地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となり得るものであり、制度・分野の枠や「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、地域住民や多様な主体による介護予防や日常生活支援の取組を促進する観点から、総合事業の充実を推進
- ・地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備を図るとともに、重層的支援体制整備事業において属性や世代を問わない包括的な相談支援等を担うことも期待
- ・認知症に関する正しい知識の普及啓発により、認知症への社会の理解を深めることが重要

②デジタル技術を活用し、介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための医療・介護情報基盤を整備

③保険者機能の強化

(3) 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上

- ・介護人材を確保するため、処遇の改善、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、外国人材の受入環境整備などの取組を総合的に実施
- ・都道府県主導の下で生産性向上に資する様々な支援・施策を総合的に推進。介護の経営の協働化・大規模化により、人材や資源を有効に活用
- ・介護サービス事業者の財務状況等の見える化を推進

また、介護保険制度の持続可能性を確保するために、以下のとおり制度改正が行われます。

(1) 介護保険料徴収の多段化【令和6年4月施行】

- ・介護保険法施行令改正に伴い、標準的な所得区分段階を現行の9段階から13段階へ多段化。

(2) 多床室室料の自己負担額の引上げ【令和7年8月施行】

- ・一部の介護老人保健施設、Ⅱ型介護医療院の多床室について、室料の利用者負担を月8,000円に引き上げる。対象は、生活保護受給者や市町村民税非課税世帯の利用者を除く、1人当たりの居室面積が8平方メートル以上の施設利用者。

(3) 福祉用具貸与にレンタル・購入の選択制を導入【令和6年4月施行】

- ・介護保険で利用できる福祉用具貸与の一部に、レンタルか購入かの選択ができるように見直す。対象は、固定用スロープ、歩行器（歩行車を除く）、単点杖（カナディアン・クラッチ、ロフストランド・クラッチ、プラットホームクラッチに限る）、多点杖。

(4) 介護予防ケアマネジメントのサービス提供の見直し【令和6年4月施行】

- ・介護予防ケアマネジメントのサービスを、居宅介護支援事業所でも市区町村から直接指定を受けて提供できるように見直す。

