

## 第2章 高齢者を取り巻く現状と将来推計

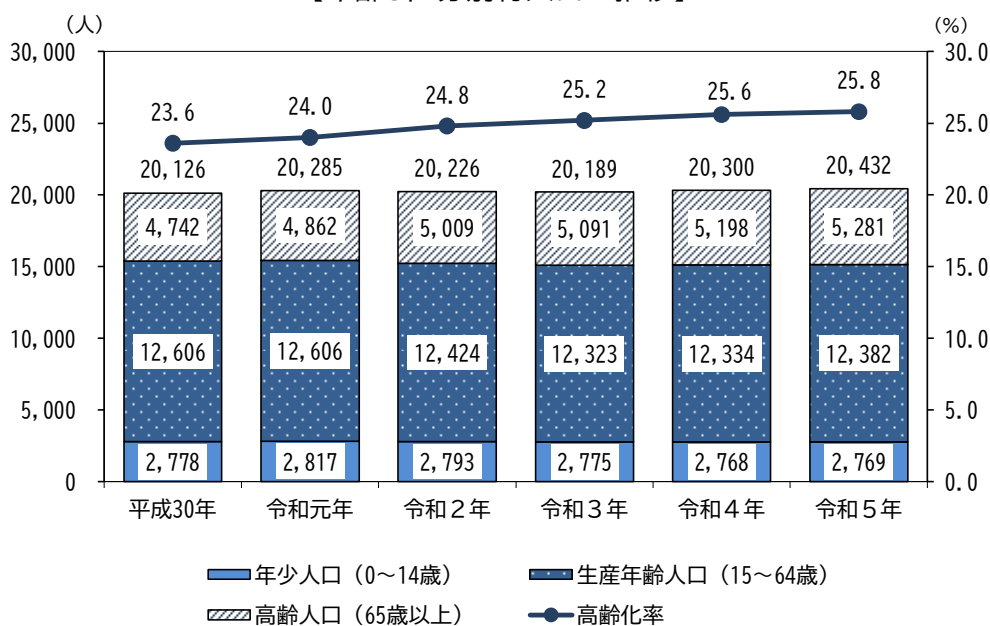
### 1 統計からみる高齢者の現状

#### (1) 人口の推移

西郷村の総人口は緩やかな増加傾向が続いており、令和5年（2023年）時点で20,432人と、平成30年（2018年）と比べ306人の増加となっています。

年齢構成別にみると、令和5年（2023年）時点の年少人口（0～14歳）が2,769人、生産年齢人口（15～64歳）が12,382人と、平成30年（2018年）からわずかに減少傾向にあるのに対し、高齢者人口（65歳以上）は5,281人と、平成30年（2018年）と比べ539人の増加となっています。また、高齢化率は25.8%と、平成30年（2018年）と比べ2.2ポイントの増加となっています。

【年齢3区分別総人口の推移】



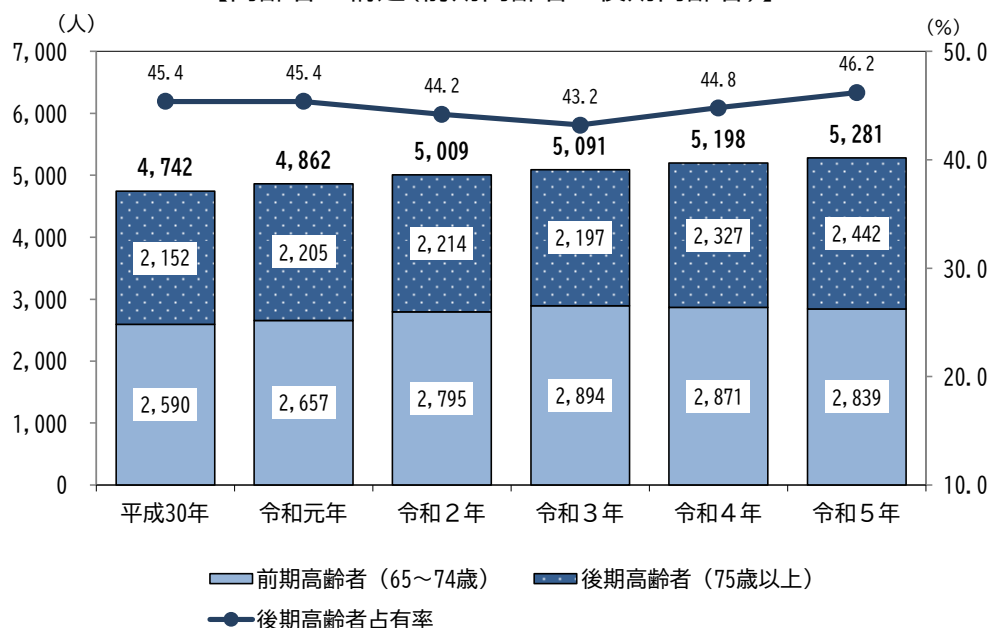
		平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
総人口		20,126	20,285	20,226	20,189	20,300	20,432
区分人口	年少人口 (0～14歳)	2,778	2,817	2,793	2,775	2,768	2,769
	生産年齢人口 (15～64歳)	12,606	12,606	12,424	12,323	12,334	12,382
	15～39歳	5,867	5,875	5,742	5,638	5,640	5,659
	40～64歳 (第2号被保険者)	6,739	6,731	6,682	6,685	6,694	6,723
	高齢人口 (65歳以上)	4,742	4,862	5,009	5,091	5,198	5,281
高齢化率		23.6%	24.0%	24.8%	25.2%	25.6%	25.8%

資料：住民基本台帳(各年10月1日現在)

## (2) 前期・後期別高齢者人口の推移

介護需要に結び付きやすい75歳以上の後期高齢者人口は、令和5年（2023年）時点で前期高齢者（65～74歳）は2,839人と、平成30年（2018年）と比べ249人の増加、後期高齢者（75歳以上）は2,442人と、平成30年（2018年）と比べ290人の増加となっています。

【高齢者の構造(前期高齢者と後期高齢者)】



		平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
高齢人口 (65歳以上)		4,742	4,862	5,009	5,091	5,198	5,281
区分人口	前期高齢者 (65~74歳)	2,590	2,657	2,795	2,894	2,871	2,839
	65~69歳	1,531	1,503	1,522	1,466	1,445	1,383
	70~74歳	1,059	1,154	1,273	1,428	1,426	1,456
	後期高齢者 (75歳以上)	2,152	2,205	2,214	2,197	2,327	2,442
	75~79歳	779	815	806	770	882	973
	80~84歳	627	621	629	625	631	654
	85~89歳	474	480	468	468	472	475
	90歳以上	272	289	311	334	342	340
占有率	前期高齢者 (65~74歳)	54.6%	54.6%	55.8%	56.8%	55.2%	53.8%
	後期高齢者 (75歳以上)	45.4%	45.4%	44.2%	43.2%	44.8%	46.2%

資料：住民基本台帳(各年10月1日現在)

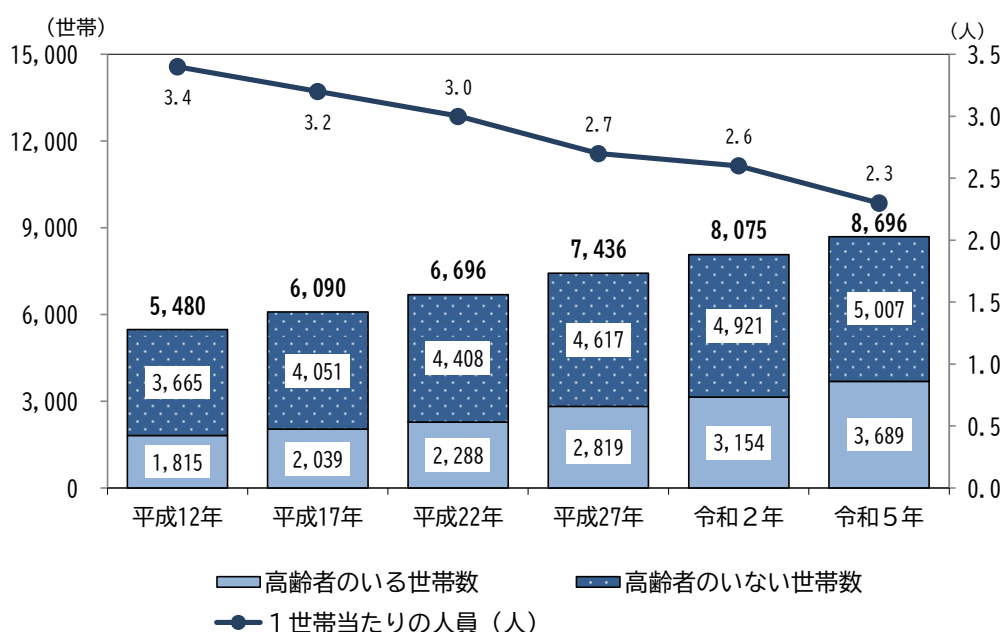
### (3) 高齢者世帯数の推移

世帯数については増加傾向で推移しており、令和5年(2023年)時点で8,696世帯と平成12年(2000年)と比べ3,216世帯増加しています。

高齢者のいる世帯数も増加傾向で推移し、令和5年(2023年)には3,689世帯と平成12年(2000年)と比べ1,874世帯の増加となっており、総世帯に占める割合は42.4%となっています。

1世帯当たりの人員は減少を続けており、令和5年(2023年)時点では1世帯当たり2.3人となっています。

【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	令和2年	令和5年
総人口	18,642	19,494	19,767	20,322	20,808	20,432
総世帯数	5,480	6,090	6,696	7,436	8,075	8,696
高齢者のいる世帯数	1,815	2,039	2,288	2,819	3,154	3,689
高齢者のいない世帯数	3,665	4,051	4,408	4,617	4,921	5,007
高齢者のいる世帯の割合	33.1%	33.5%	34.2%	37.9%	39.1%	42.4%
1世帯当たりの人員(人)	3.4人	3.2人	3.0人	2.7人	2.6人	2.3人

資料:平成12年(2000年)~令和2年(2020年)は国勢調査  
※令和5年(2023年)は住民基本台帳(10月1日現在)

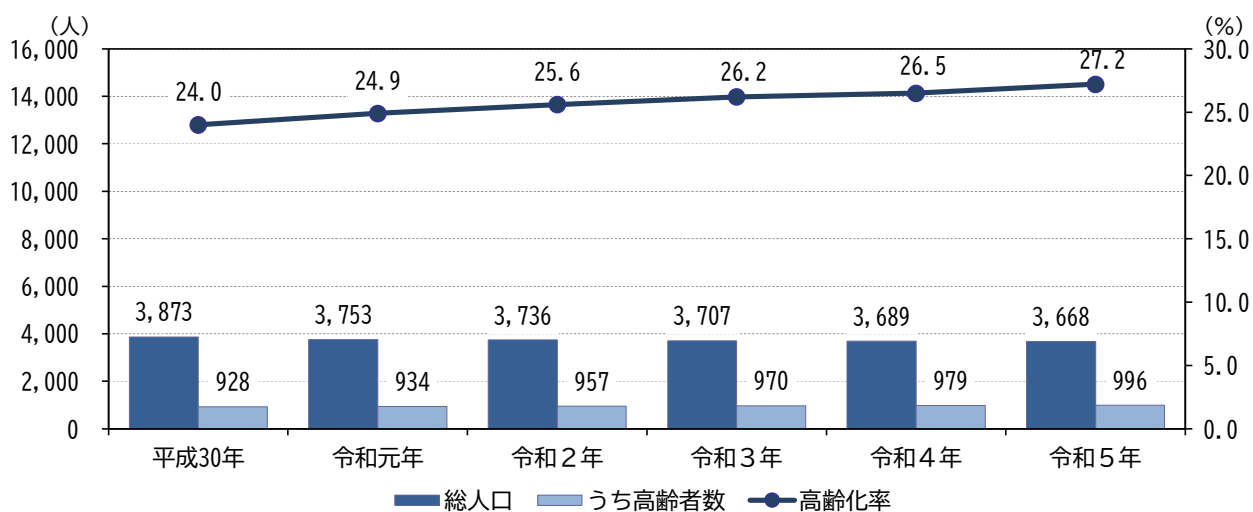
## (4) 日常生活圏域の状況

### ①北部圏域

北部圏域の人口は、減少傾向となっており、令和5年（2023年）時点で3,668人と、平成30年（2018年）と比べ205人の減少となっています。

高齢者人口（65歳以上）は増加傾向となっており、令和5年（2023年）時点で996人と、平成30年（2018年）と比べ68人の増加、高齢化率は27.2%と、平成30年（2018年）と比べ3.2ポイントの増加となっています。

【北部圏域の人口と高齢化率の推移】



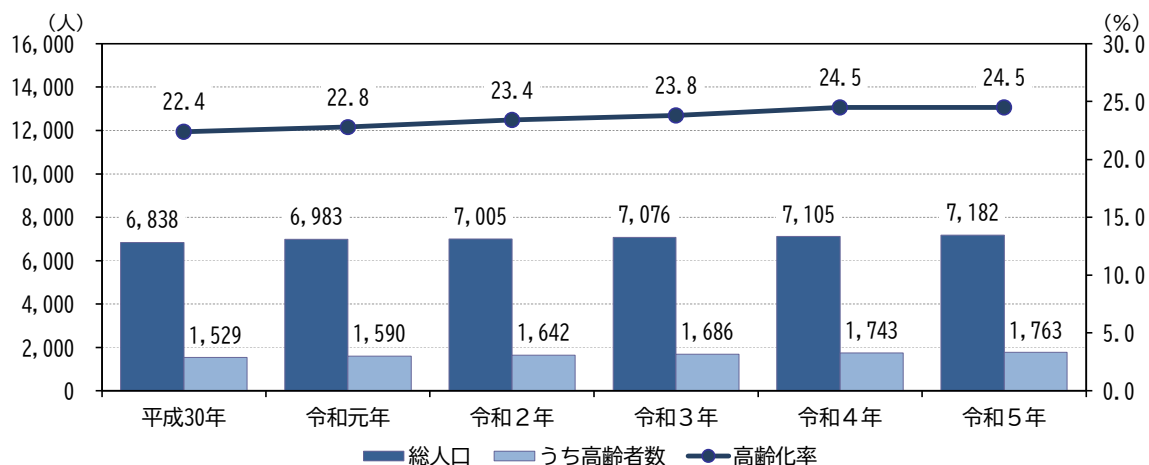
資料：住民基本台帳（各年10月1日現在、特養等の施設入所者は対象外）

## ②中部圏域

中部圏域の人口は、増加傾向が続いており、令和5年（2023年）時点で7,182人と、平成30年（2018年）と比べ344人の増加となっています。

高齢者人口（65歳以上）も増加傾向となっており、令和5年（2023年）時点で1,763人と、平成30年（2018年）と比べ234人の増加、高齢化率は24.5%と、平成30年（2018年）と比べ2.1ポイントの増加となっています。

【中部圏域の人口と高齢化率の推移】



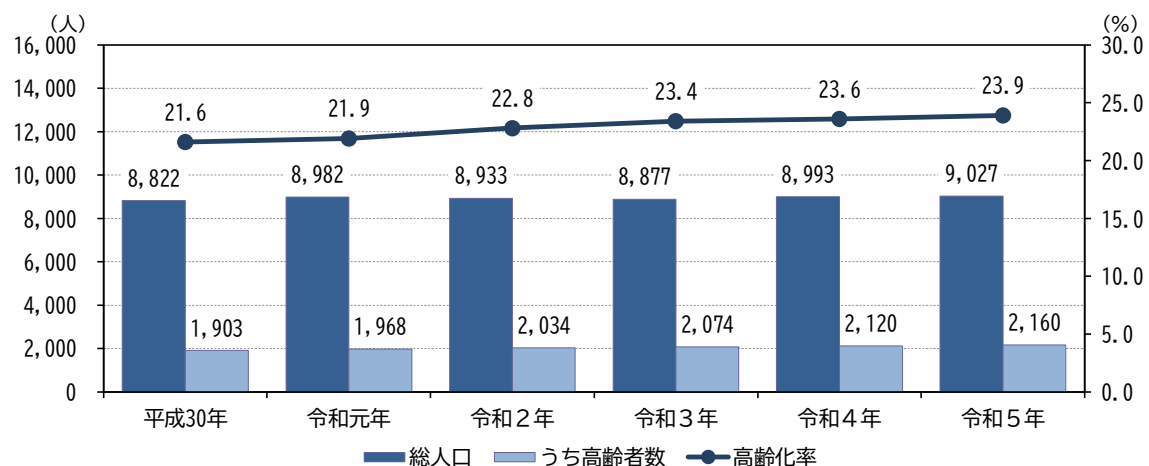
資料:住民基本台帳(各年10月1日現在、特養等の施設入所者は対象外)

## ③南部圏域

南部圏域の人口は、緩やかな増加傾向が続いており、令和5年（2023年）時点で9,027人と、平成30年（2018年）と比べ205人の増加となっています。

高齢者人口（65歳以上）も増加傾向となっており、令和5年（2023年）時点で2,160人と、平成30年（2018年）と比べ257人の増加、高齢化率は23.9%と、平成30年（2018年）と比べ2.3ポイントの増加となっています。

【南部圏域の人口と高齢化率の推移】



資料:住民基本台帳(各年10月1日現在、特養等の施設入所者は対象外)

## 2 介護保険サービスの現状

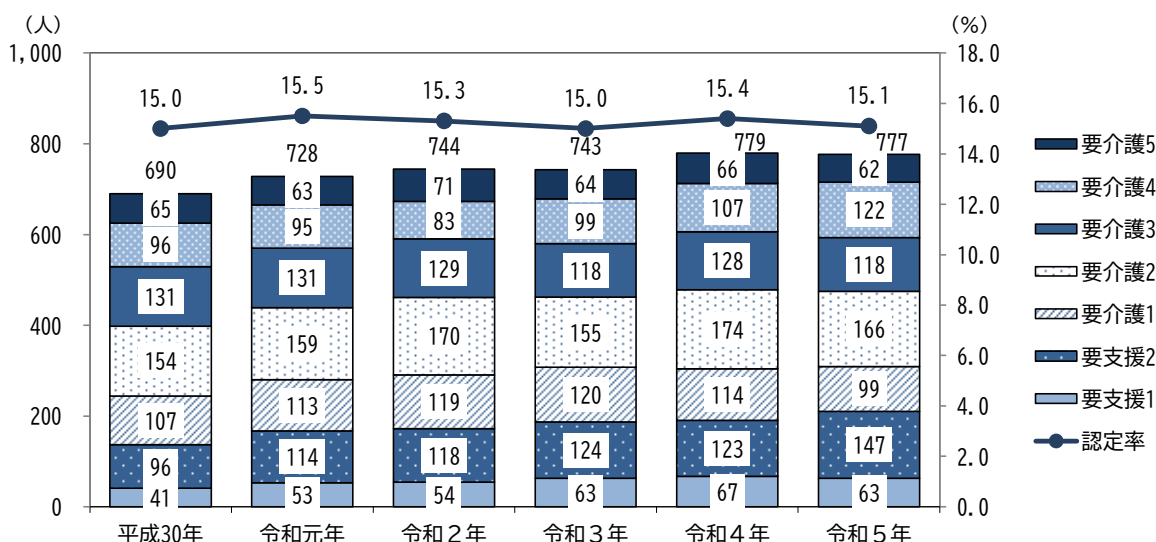
### (1) 要介護・要支援認定者等の推移

#### ① 認定者数・認定率の推移

要介護・要支援認定者数（※第2号被保険者を含む）は近年増加傾向で推移しています。令和5年（2023年）時点で777人となっており、平成30年（2018年）から87人増加しています。

65歳以上の第1号被保険者の認定率は、横ばいで推移しており、令和5年（2023年）時点で15.1%となっています。

【認定者数の推移】



(人)

	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
要支援1	41	53	54	63	67	63
要支援2	96	114	118	124	123	147
要介護1	107	113	119	120	114	99
要介護2	154	159	170	155	174	166
要介護3	131	131	129	118	128	118
要介護4	96	95	83	99	107	122
要介護5	65	63	71	64	66	62
認定者数	690	728	744	743	779	777
うち高齢者	670	707	720	722	759	756
第1号被保険者数	4,459	4,562	4,708	4,809	4,922	4,998
認定率	15.0%	15.5%	15.3%	15.0%	15.4%	15.1%

資料：介護保険事業状況報告月報（各年10月1日現在）

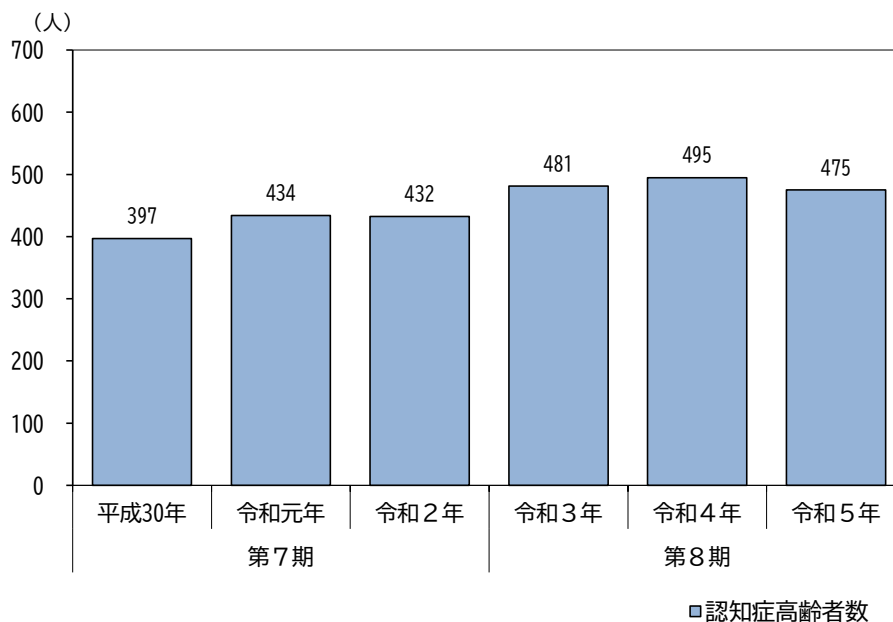
※認定者数は、第2号被保険者を含む

※認定率は、第2号被保険者を除く

## ②認知症高齢者数の推移

本村の要介護認定者における認知症有病者数は増加傾向となっており、令和5年（2023年）時点で475人となっています。

【認知症高齢者数の推移】



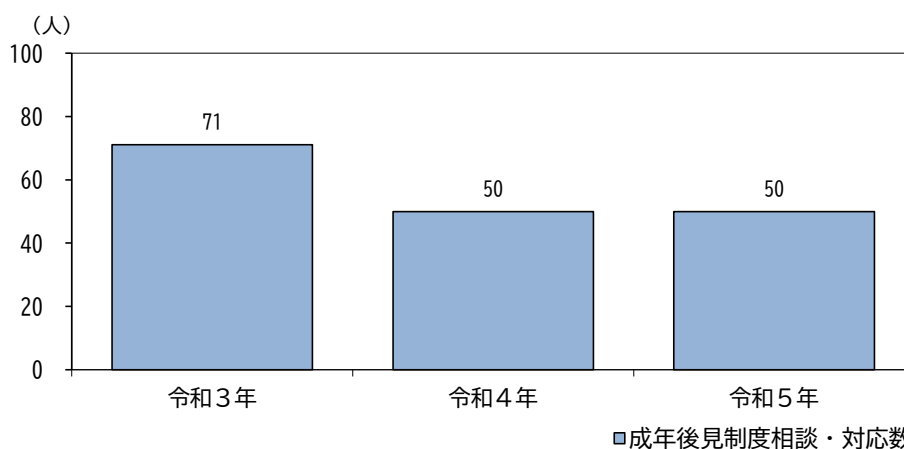
資料：村集計（各年10月1日現在）

※介護保険受給者台帳より認知症自立度Ⅱa以上の人を集計

## ③成年後見制度の相談・対応数の推移

本村の成年後見制度の相談・対応数について、令和5年（2023年）は12月末時点で50件となっています。

【成年後見制度の相談・対応数の推移】



資料：村集計

※令和3年4月1日より成年後見支援センターを設置

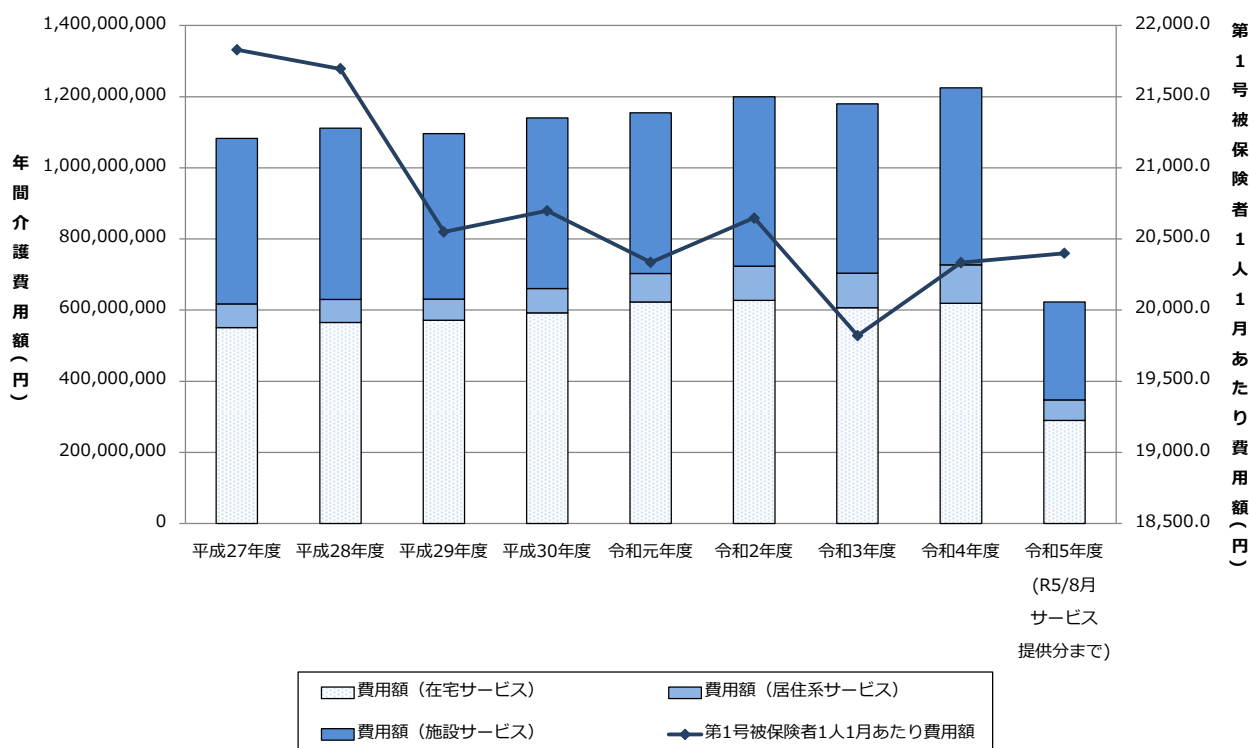
※令和5年については、4月～12月分までの相談・対応件数を掲載

## (2) 介護費用額の推移

平成27年度（2015年度）から令和4年度（2022年度）の介護費用額は、増加傾向となっていますが、第1号被保険者の1人1月当たりの費用額は平成27年度（2015年度）から減少傾向となっています。

令和4年度（2022年度）の第1号被保険者1人1月当たりの費用額は、全国や福島県に比べ低い20,334円となっています。

【西郷村の介護費用額の推移】



在宅サービスの費用額が占める割合は平成27年度（2015年度）から令和元年度にかけて増加傾向となっていました。その後減少傾向となっており、令和4年度（2022年度）には50.5%となっています。

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (R5/8月サービス提供分まで)
費用額 (円)	1,082,479,734	1,112,075,190	1,096,345,423	1,140,051,695	1,154,744,296	1,199,690,501	1,179,750,694	1,224,902,524	622,414,209
費用額 (在宅サービス)	550,596,308	564,814,513	571,934,499	592,425,558	622,332,727	627,672,758	607,100,742	618,997,856	289,611,317
費用額 (居住系サービス)	66,850,195	65,055,771	59,289,524	68,041,328	80,713,833	95,962,367	97,258,155	107,926,010	57,977,430
費用額 (施設サービス)	465,033,231	482,204,906	465,121,400	479,584,809	451,697,736	476,055,376	475,391,797	497,978,658	274,825,462
費用額 (構成比)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
費用額 (在宅サービス)	50.9%	50.8%	52.2%	52.0%	53.9%	52.3%	51.5%	50.5%	46.5%
費用額 (居住系サービス)	6.2%	5.8%	5.4%	6.0%	7.0%	8.0%	8.2%	8.8%	9.3%
費用額 (施設サービス)	43.0%	43.4%	42.4%	42.1%	39.1%	39.7%	40.3%	40.7%	44.2%
第1号被保険者1人1月あたり費用額	21,829.1	21,696.2	20,548.8	20,697.8	20,335.9	20,647.7	19,820.6	20,334.3	20,399.5
第1号被保険者1人1月あたり費用額 (福島県)	23,898.9	23,774.6	24,055.7	24,449.2	24,818.7	25,212.9	25,425.7	25,472.0	25,949.5
第1号被保険者1人1月あたり費用額 (全国)	22,926.6	22,966.8	23,238.3	23,498.7	24,105.9	24,567.0	25,136.9	25,476.6	26,263.2

出典：【費用額】平成27年度から令和3年度：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、令和4年度：「介護保険事業状況報告（月報）」の12か月累計、令和5年度：8月までの「介護保険事業状況報告（月報）」の累計（※補給付は費用額に含まれていない）  
 【第1号被保険者1人あたり費用額】「介護保険事業状況報告（年報）」（または直近月までの月報累計）における費用額を「介護保険事業状況報告（月報）」における第1号被保険者数の各月累計で除して算出



### (3) 計画値に対する実績の検証

第8期（令和3年度、令和4年度、令和5年度）の対計画比について、第1号被保険者数及び第1号被保険者の1人当たりの給付費は、計画値をやや下回りました。総給付費のうち、居住系サービスは、実績が計画値に比べ特に低くなっています。

	計画値			
	第8期			
	累計	令和3年度	令和4年度	令和5年度
第1号被保険者数 (人)	15,553	5,081	5,185	5,287
要介護認定者数 (人)	2,258	737	752	769
要介護認定率 (%)	14.5	14.5	14.5	14.5
総給付費 (円)	3,749,959,000	1,137,528,000	1,181,551,000	1,430,880,000
施設サービス給付費 (円)	1,546,303,000	444,263,000	463,037,000	639,003,000
居住系サービス給付費 (円)	403,188,000	115,566,000	115,630,000	171,992,000
在宅サービス給付費 (円)	1,800,468,000	577,699,000	602,884,000	619,885,000
第1号被保険者1人あたり給付費 (円)	241,108	223,879	227,879	270,641

	実績値			
	第8期			
	累計	令和3年度	令和4年度	令和5年度
第1号被保険者数 (人)	15,018	4,809	4,922	5,287
要介護認定者数 (人)	2,237	722	759	756
要介護認定率 (%)	14.9	15.0	15.4	14.3
総給付費 (円)	3,342,673,715	1,062,007,897	1,104,131,333	1,176,534,485
施設サービス給付費 (円)	1,380,314,922	425,342,048	445,515,010	509,457,864
居住系サービス給付費 (円)	305,552,805	87,322,001	96,770,764	121,460,040
在宅サービス給付費 (円)	1,656,805,988	549,343,848	561,845,559	545,616,581
第1号被保険者1人あたり給付費 (円)	222,578	220,838	224,326	222,533

	対計画比（実績/計画値）			
	第8期			
	累計	令和3年度	令和4年度	令和5年度
第1号被保険者数 (人)	96.6%	94.6%	94.9%	100.0%
要介護認定者数 (人)	99.1%	98.0%	100.9%	98.3%
要介護認定率 (%)	102.6%	103.5%	106.3%	98.3%
総給付費 (円)	89.1%	93.4%	93.4%	82.2%
施設サービス給付費 (円)	89.3%	95.7%	96.2%	79.7%
居住系サービス給付費 (円)	75.8%	75.6%	83.7%	70.6%
在宅サービス給付費 (円)	92.0%	95.1%	93.2%	88.0%
第1号被保険者1人あたり給付費 (円)	92.3%	98.6%	98.4%	82.2%

出典：【実績値】「第1号被保険者数」、「要介護認定者数」、「要介護認定率」は厚生労働省「介護保険事業状況報告」9月月報。「総給付費」は厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報 ※令和5年度は実績見込額  
【計画値】介護保険事業計画に係る保険者からの報告値  
※「第1号被保険者1人あたり給付費」は「総給付費」を「第1号被保険者数」で除して算出

### 3 実態調査からみえる現状と課題

本計画策定の基礎資料とするため、高齢者の生活状況及び課題の把握、並びに要介護認定者の在宅生活や介護者の就労継続の状況及び課題の把握を目的に次のようなアンケート調査を実施しました。

#### (1) 実施概要

##### ①調査期間

令和4年(2022年)11月15日～12月2日

※12月23日着分までの回収票を集計対象としています

(居所変更実態調査、介護人材実態調査については令和5年1月6日着分まで)

##### ②抽出基準日

令和4年(2022年)11月1日

##### ③調査の対象者と配布数及び回収結果

調査の配布対象者と配布数及び回収結果について、整理すると次のとおりです。

調査名	対象者	配布数	有効回収数	回収率
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	65歳以上の要支援1・2等の認定を受けている方及び要介護認定を受けていない方	4,335	2,639	60.9%
在宅介護実態調査	要介護1～5の認定を受けている方のうち、在宅で介護を受けられている方	482	223	46.3%
在宅生活改善調査	居宅介護支援事業所・小規模多機能型居宅介護事業所のケアマネジャー	8事業所	8事業所	100.0%
居所変更実態調査	介護施設等(特別養護老人ホーム・介護老人保健施設・グループホーム・サービス付き高齢者向け住宅)	7施設	7施設	100.0%
介護人材実態調査	居宅系介護事業所(訪問介護、通所介護、通所リハビリテーション、小規模多機能型居宅介護)、介護施設等(特別養護老人ホーム・介護老人保健施設・グループホーム・サービス付き高齢者向け住宅)	17事業所	17事業所	100.0%

## ④調査の対象者と配布数及び回収結果

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査については、郵送による配布を行い、回収は郵送回収とWEBでの回答を併用して実施しました。

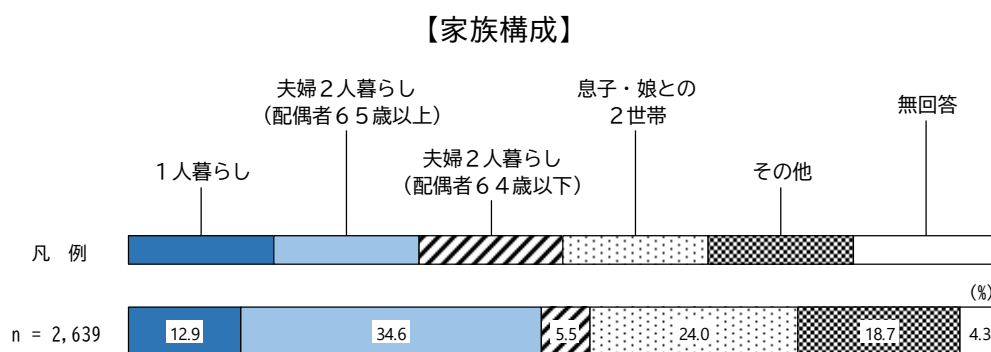
在宅生活改善調査、居所変更実態調査、介護人材実態調査については、Eメールによる配布・回収により実施しました。

## (2) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

## ①1人暮らしの高齢者について

○家族構成については、「1人暮らし」が12.9%、夫婦とも65歳以上の「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」が34.6%となっています。

○高齢者は「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」の34.6%が今後、配偶者死別等によって「1人暮らし」に変化していくことが想定されるため、高齢者の1人暮らしの支援に向けた地域住民の見守り体制の強化等は今後さらに必要と考えられます。

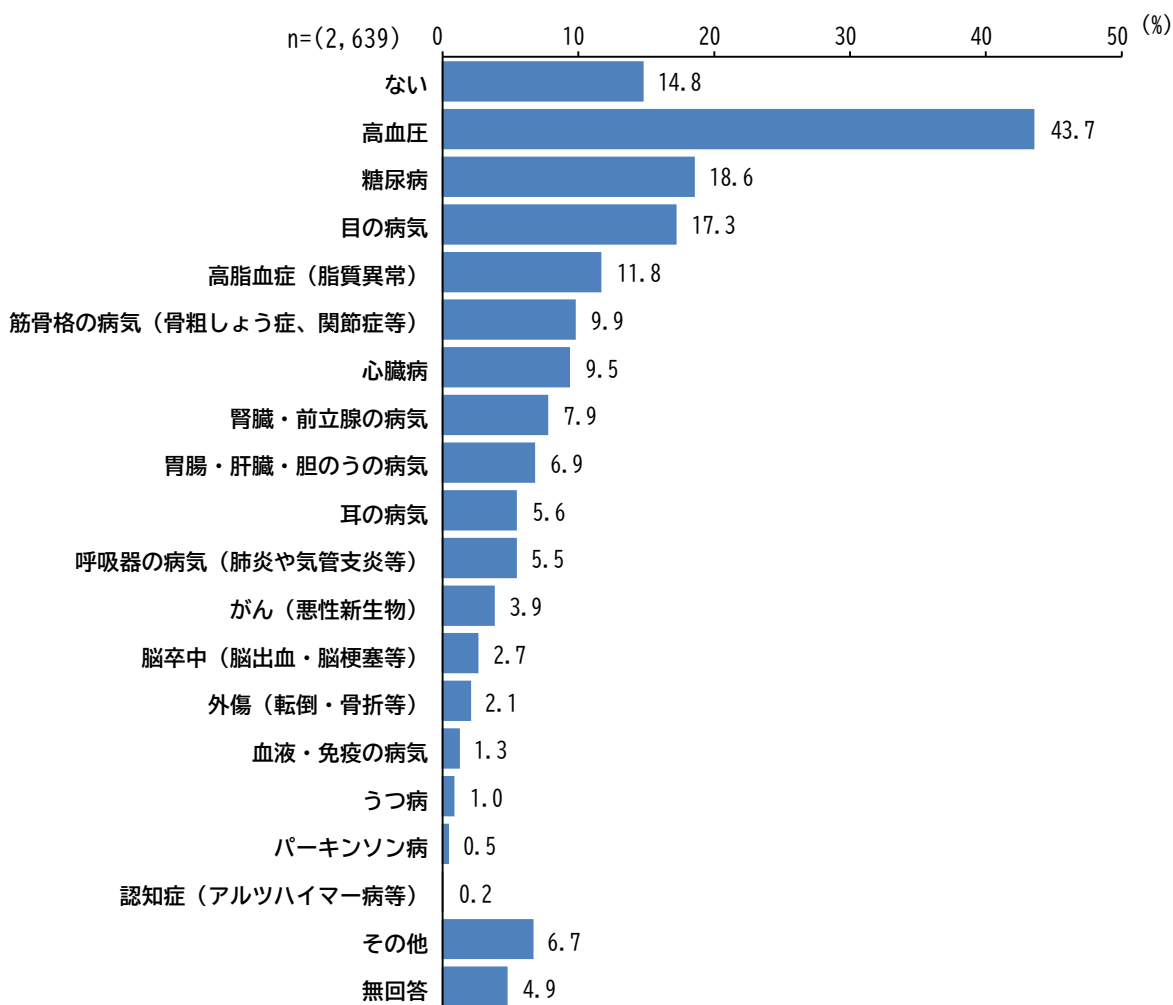


②健康課題について

○現在治療中、または後遺症のある病気は、「高血圧」が43.7%と最も高く、次いで「糖尿病」が18.6%、「目の病気」が17.3%となっています。

○上位となっている病気を前回調査結果と比較すると、順位の内訳に変動はあるものの、上位3つ（「高血圧」「糖尿病」「目の病気」）の割合に大きな変化はなく、継続的な課題となります。生活習慣病予防のための健診の受診勧奨や、健康づくりの意識向上、知識の普及啓発を図る必要があると考えられます。

【現在治療中、または後遺症のある病気】



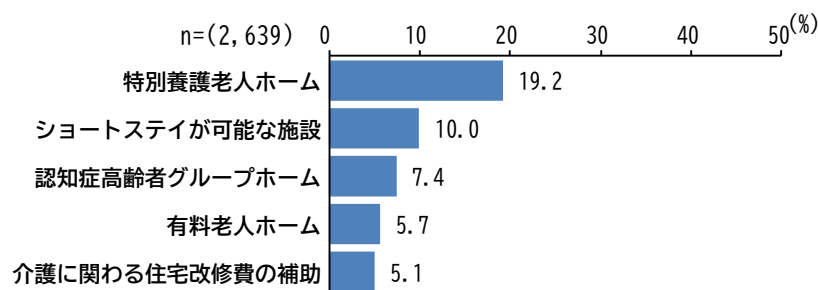
【現在治療中、または後遺症のある病気(上位5位)の前回比較】

治療中、または後遺症のある病気	今回（令和4年11月）	前回（令和元年12月）
高血圧	43.7%	43.9%
糖尿病	18.6%	16.0%
目の病気	17.3%	18.1%
高脂血症（脂質異常）	11.8%	9.8%
筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症等）	9.9%	9.4%

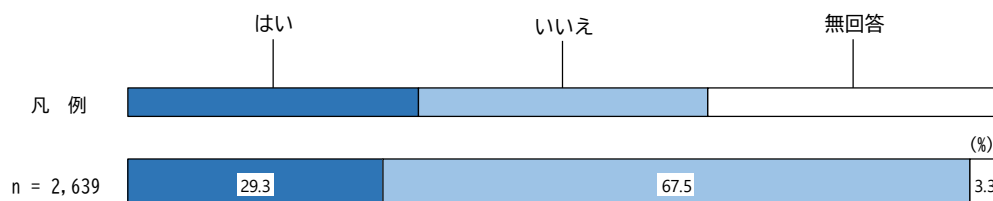
## ③認知症について

- 西郷村で不足していると思う介護（予防）サービスについて、認知症高齢者グループホームは上位であり、認知症対応型の施設の充実が望まれている状況があるといえます。
- 一方、認知症対策の推進においては、施設の充実のみではなく、家族介護者への支援や、認知症に関する正しい知識と理解の促進など、様々な施策を通して、認知症の方が安心して暮らせる地域づくりを行っていくことが重要となります。
- 認知症に関する相談窓口の認知度をみると、「いいえ」が67.5%と「はい」(29.3%)を上回っているため、相談窓口の周知活動に力を入れることで、支援が必要な方への対応をスムーズに進めることが期待できると考えられます。
- 今後も、西郷村においても高齢者人口は増加が見込まれており、ともに認知症者数も増加していくと考えられます。認知症になっても安心して暮らしていくために充実してほしいことでは、「認知症の受診・治療ができる病院・診療所」が最も多くなっているほか、先述した「入所できる施設の充実」「専門相談窓口」も上位となっています。高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、認知症の方や、その家族に対する支援が引き続き必要となります。

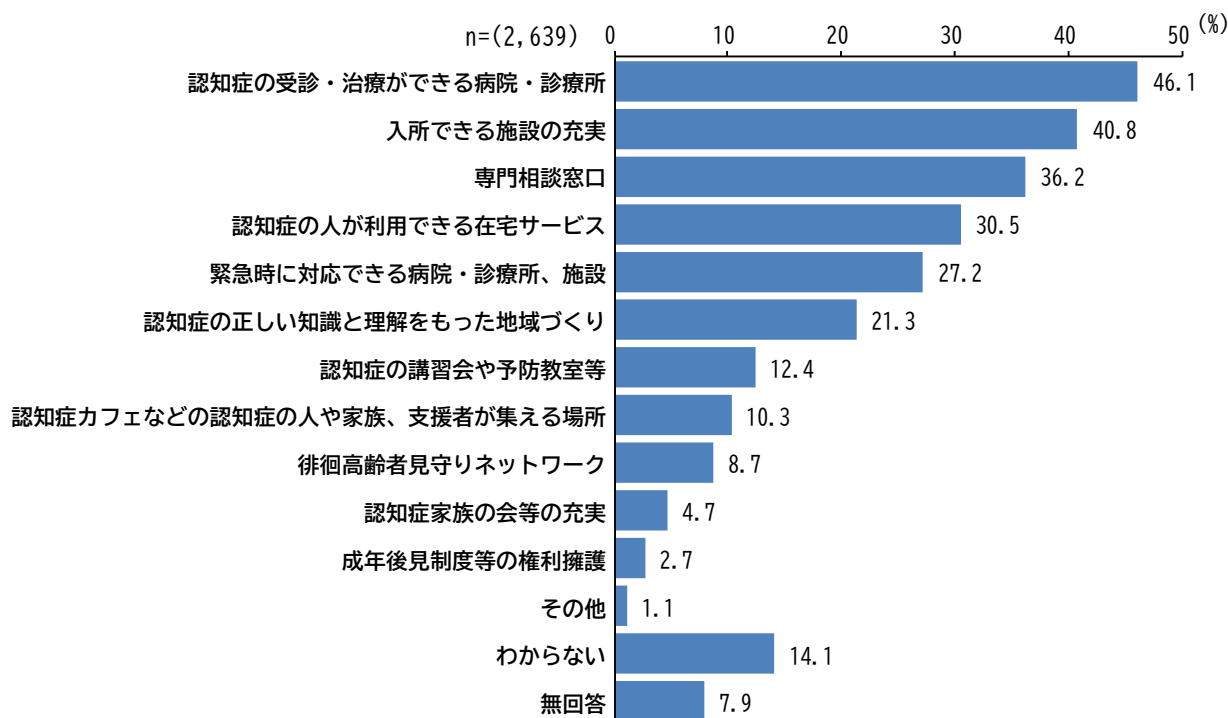
【西郷村で不足していると思う介護(予防)サービス】※上位5位



【認知症に関する相談窓口を知っているか】



【認知症になっても安心して暮らしていくために充実してほしいこと】

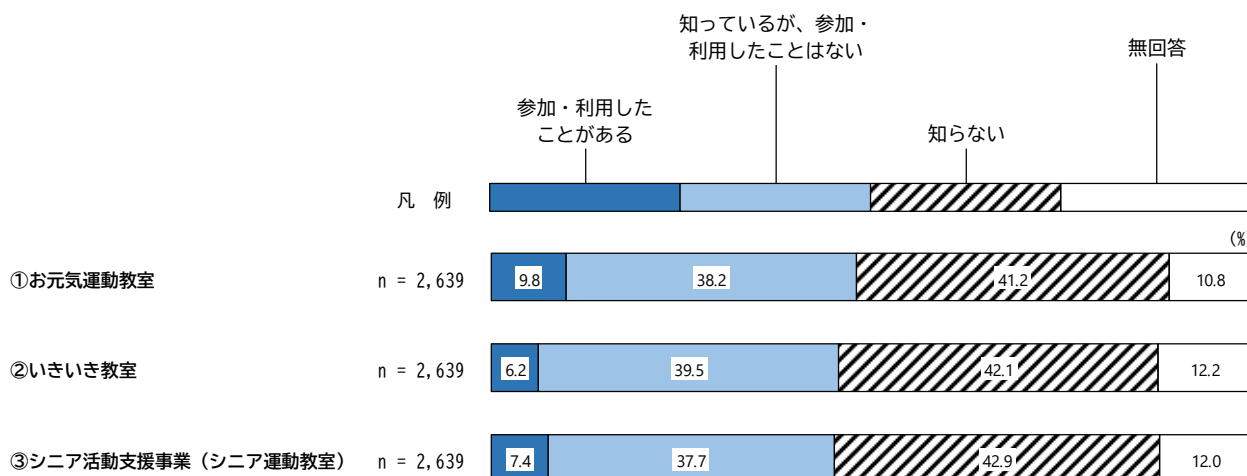


#### ④介護予防の推進

○西郷村で実施している介護予防事業の参加・利用状況について、「参加・利用したことがある」の割合が最も高いのは『①お元気運動教室』(9.8%)となりますが、各サービスで「知らない」の割合が最も高くなっています。関係機関等を通じた事業周知や、広報等を通して、新たな方が介護予防事業に参加する機会を増やしていくことが重要と考えられます。

○また、各事業(教室)に参加することのみが目的ではなく、事業を通して、自主的な介護予防の取組が継続的に必要であることを理解してもらうことも重要です。地域で自主的な介護予防の動きが継続されていくよう、各地域におけるリーダー・担い手を発掘していくことも課題であると考えられます。

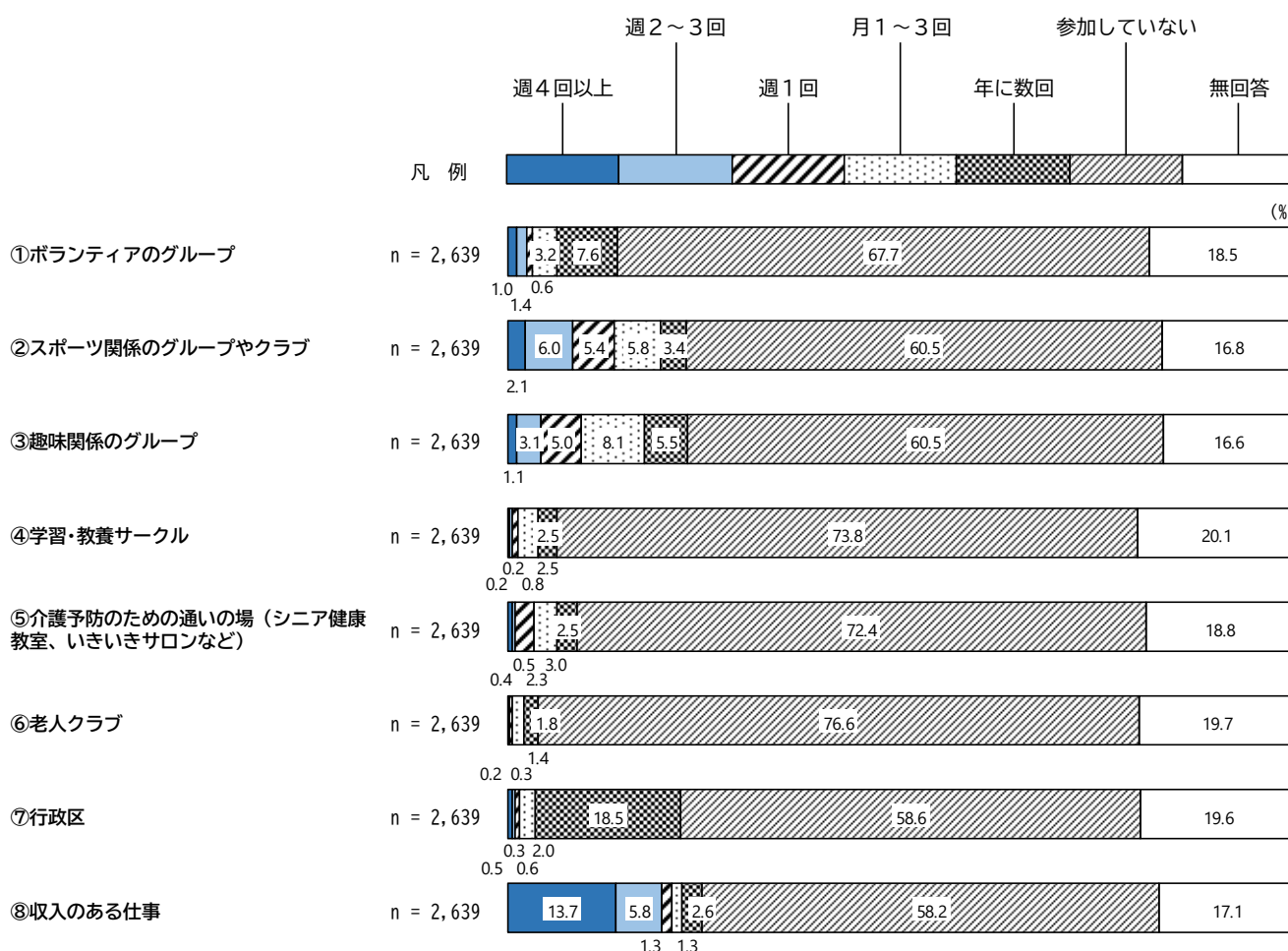
【介護予防事業の参加・利用状況】



○介護予防の推進に当たっては、生きがいづくりや社会との関わりも重要となります。地域における会・グループ等の参加状況に関する質問について、「スポーツ関係のグループやクラブ」「趣味関係のグループ」などは比較的参加者が多くなっており、高齢者の活動が多様化している状況もみられます。

○調査結果において「参加していない」が少なくなっている老人クラブも、高齢者の健康づくりや生きがいづくりへの支援を行っていくうえでは重要な役割を担っていることから、引き続き支援を継続していく必要があると考えられます。

【会・グループ等の参加状況】



⑤生活機能について

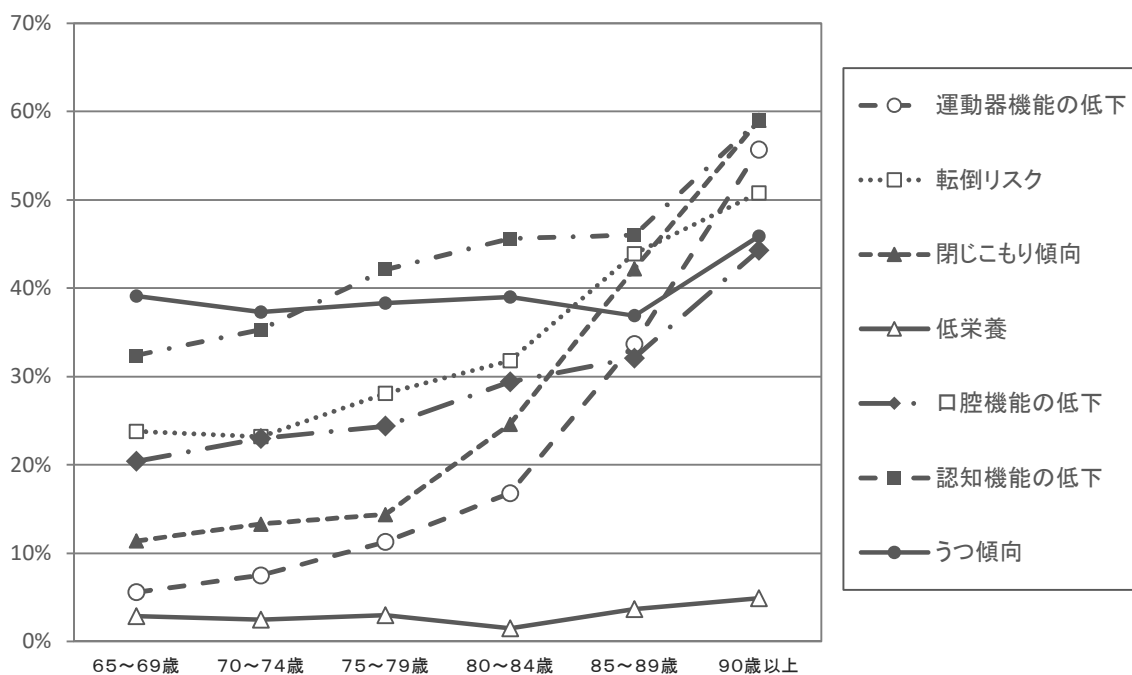
○アンケート結果の回答から、各種リスクの該当者を年代別で見ると、「うつ傾向」と「低栄養」以外は年齢が上がるにつれてリスクが高くなっていく傾向があり、早い段階からの介護予防等へのアプローチが重要と考えられます。

○65～74歳では「うつ傾向」、75～89歳では「認知機能の低下」、90歳以上では「認知機能の低下」と「閉じこもり傾向」が最も高くなっています。

【生活機能リスク 年代別該当者割合】

(%)

	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上
運動器機能の低下	5.6	7.5	11.3	16.8	33.7	55.7
転倒リスク	23.8	23.2	28.1	31.8	43.9	50.8
閉じこもり傾向	11.4	13.3	14.4	24.6	42.2	59.0
低栄養	2.9	2.5	3.0	1.5	3.7	4.9
口腔機能の低下	20.4	23.0	24.4	29.4	32.1	44.3
認知機能の低下	32.4	35.3	42.1	45.6	46.0	59.0
うつ傾向	39.1	37.3	38.3	39.0	36.9	45.9





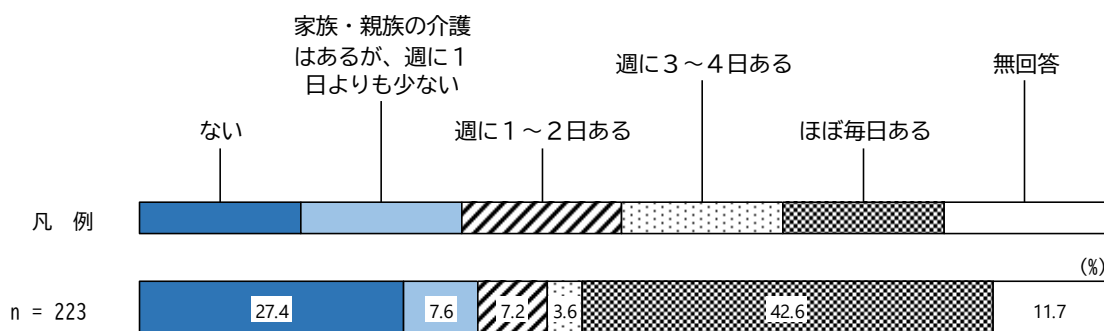
### (3) 在宅介護実態調査

#### ①在宅生活の継続について

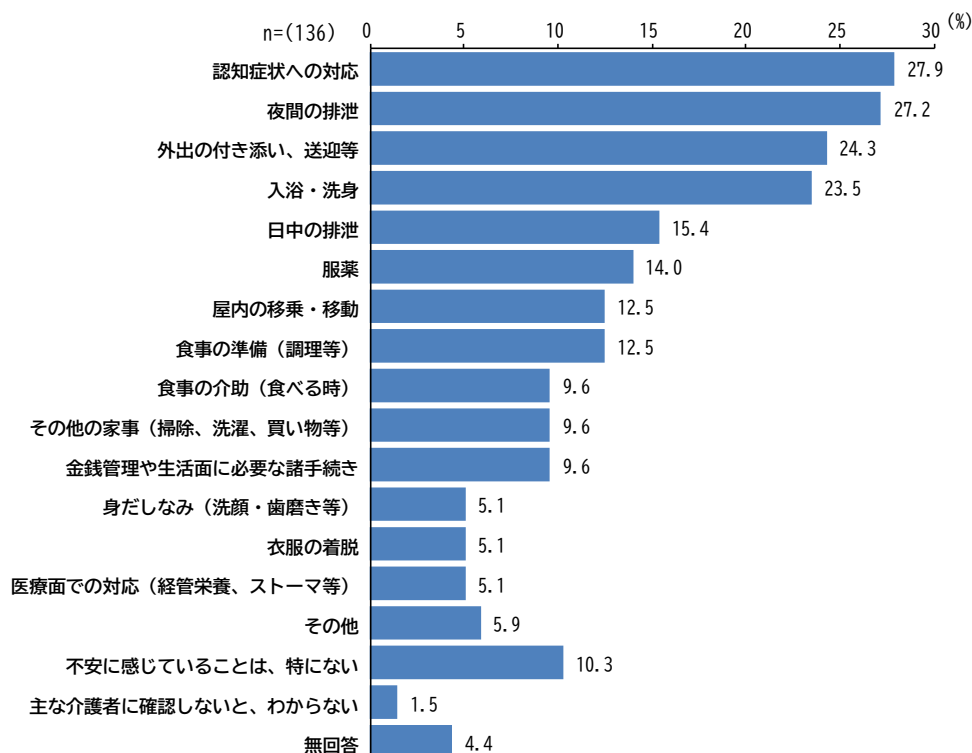
○在宅介護実態調査における、家族等による介護の頻度については、回答者の約4割が毎日介護を行っている状況です。特に不安を感じる介護としては、「認知症状への対応」や「夜間の排泄」、「外出の付き添い、送迎」などが高くなっており、様々な内容で介護に不安を抱えていることがわかります。

○また、在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについて世帯類型別にみると、単身世帯では「外出同行」が最も高く、夫婦のみ世帯では「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」が高くなるなど、支援・サービスが必要な状況にも違いがみられます。要介護者の世帯状況や要介護度に応じた支援・サービス提供体制の確保が在宅生活を継続するために重要であると考えられます。

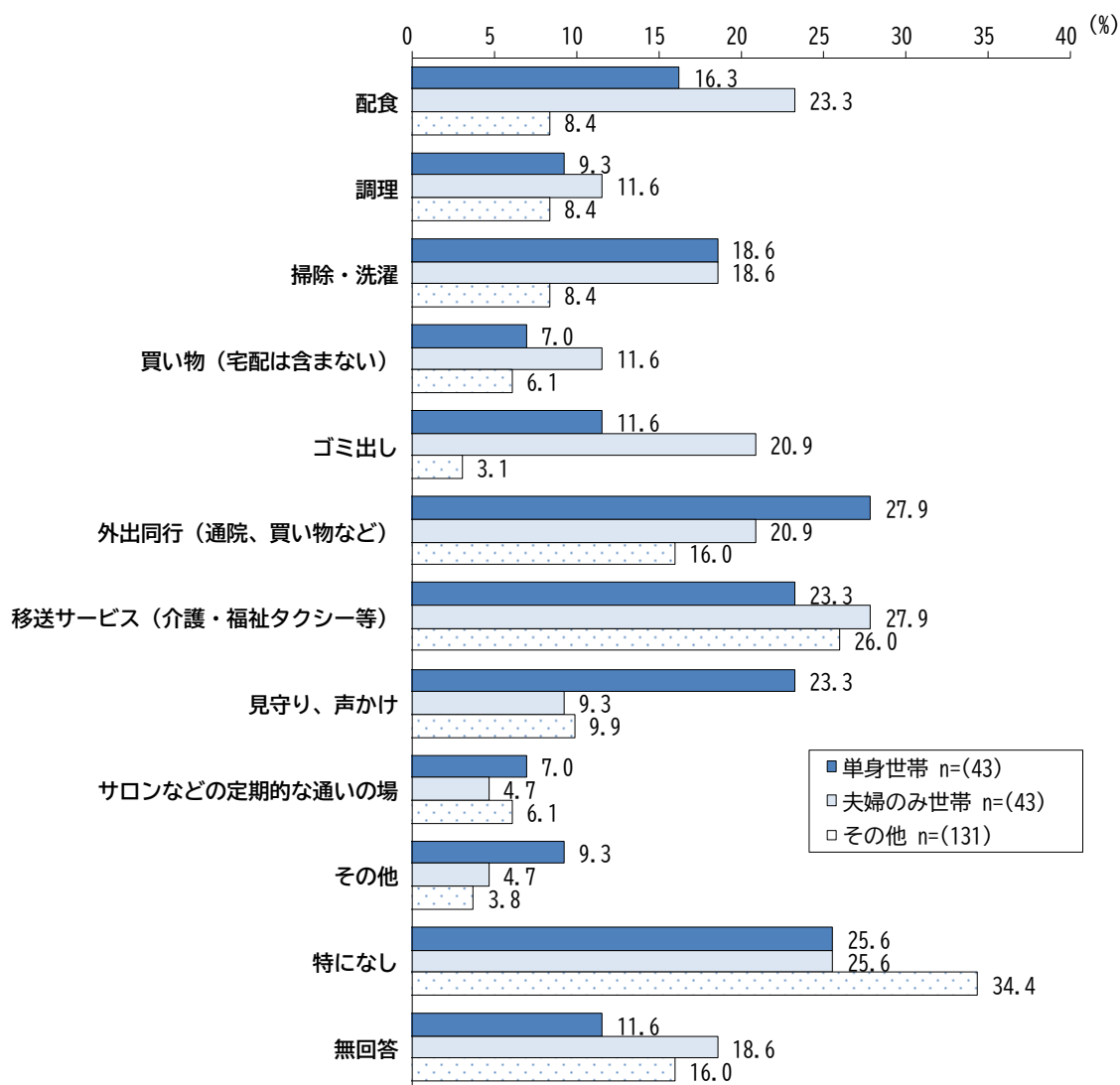
【家族や親族の介護の頻度】



【介護者が不安に感じる介護】



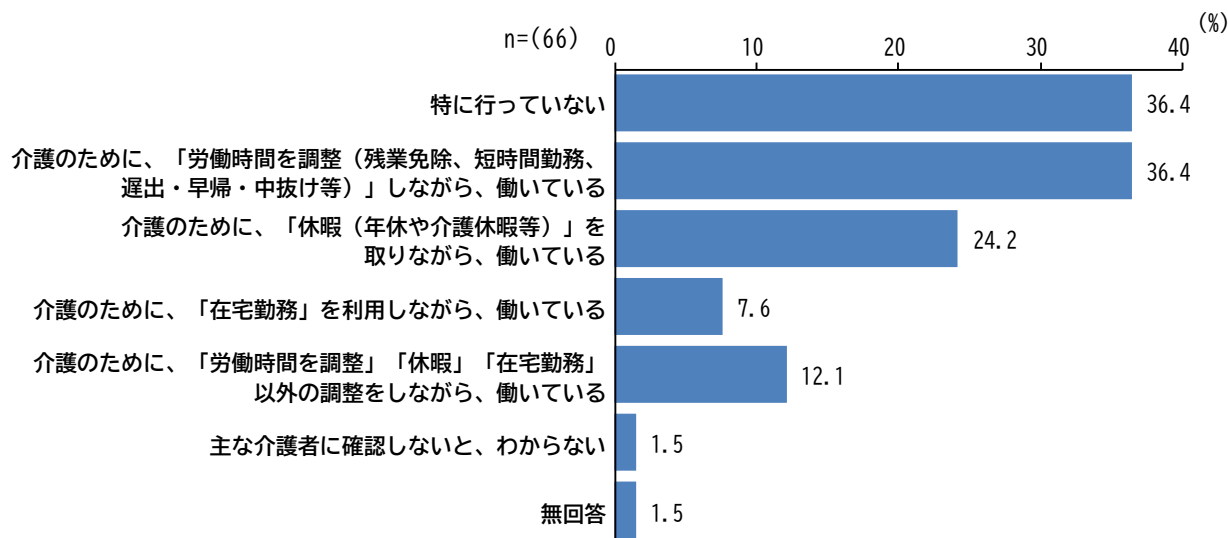
【在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス(世帯類型別)】



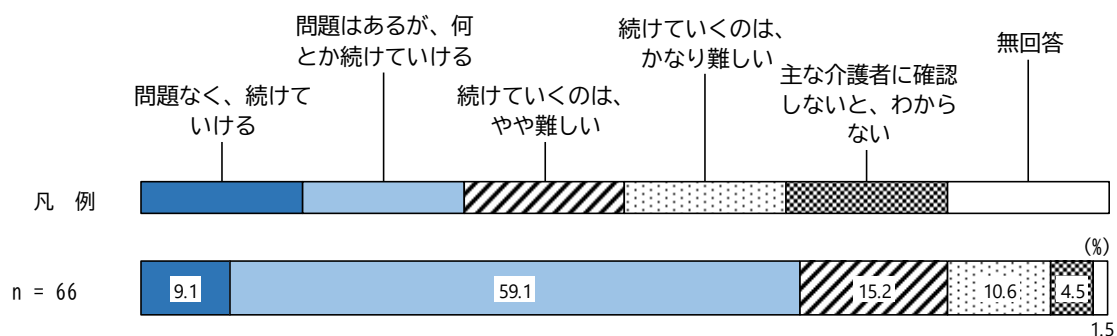
②介護と仕事の両立について

- 働いている介護者が介護のため働き方を調整しているかについて、多くの方が短時間勤務や休暇取得など何らかの調整を行っており、今後の仕事の継続については、「続けていくのは、やや難しい」や「続けていくのは、かなり難しい」と回答した方が 25.8%となっています。このことから、介護者への負担軽減や介護離職防止に向けた支援の強化を検討する必要があると考えられます。
- 介護者の就労状況等に合わせたサービスの組み合わせや、勤務先からの支援により、仕事と介護の両立を推進していく必要があると考えられます。

【主な介護者の方が、介護をするに当たって、何か働き方についての調整等をしているか】



【今後の仕事の継続について】



## (4) 在宅生活改善調査

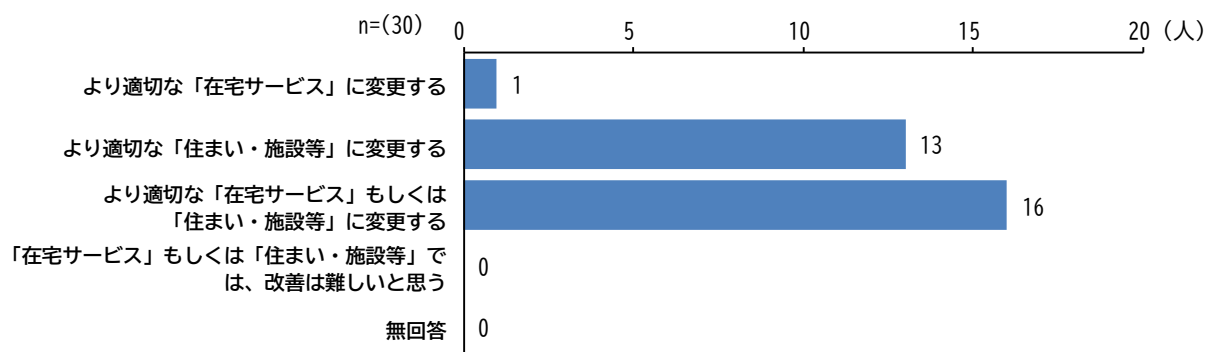
### ①現在のサービスでは、生活が難しくなっている理由

- 現在のサービス利用では生活の維持が難しくなっている理由について、本人の状態等による理由では、「必要な身体介護の増大」が最も多く、次いで、「認知症の症状の悪化」、「必要な生活支援の発生・増大」の順になっています。
- 主に本人の意向等に属する理由については、「本人が、一部の居宅サービスの利用を望まないから」と「その他、本人の意向等があるから」が最も多く、次いで「生活不安が大きいから」、「費用負担が重いから」の順になっています。
- 主に家族等介護者の意向・負担等に属する理由については、「介護者の介護に係る不安・負担量の増大」が最も多く、次いで、「家族等の介護等技術では対応が困難」、「その他、家族等介護者の意向等があるから」の順になっています。
- 現在のサービス利用では生活の維持が難しくなっている理由として、本人の状態の悪化や介護者の負担増など様々な理由が挙げられました。適切なサービスを受け、高齢者や家族が安心して生活できるよう、柔軟なサービス提供が必要です。

### ②生活の維持が難しくなっている状況について、改善できると思うこと

- 「より適切な「在宅サービス」もしくは「住まい・施設等」に変更する（例：定期巡回の利用、もしくは特養への入所が適切等）」が最も多く、次いで、「より適切な「住まい・施設等」に変更する（例：サ高住への入居、特養への入所等）」、「より適切な「在宅サービス」に変更する（例：小多機等）」の順になっています。
- 生活の改善ができると思うサービスとして、サ高住や特養等の「住まい・施設等」のサービスが多く挙げられています。高齢者の「住まい・施設等」の整備を進める必要があります。

【変更することで改善できると思うサービス】



※「自宅」、「サ高住」、「住宅型有料」、「軽費老人ホーム」にお住まいの方のうち、「現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている利用者」が対象

## (5) 居所変更実態調査

### ①グループホーム等入居者の過去1年間の退去先について

○過去1年間の退去先について、回答があった7施設の合計でみると、村外の「特別養護老人ホーム」が22人で最も多く、次いで、村外の「自宅（※兄弟・子ども・親戚等の家含む）」が18人、村内の「特別養護老人ホーム」が12人の順となっています。

○退居・退所者のうち、過去1年間で死亡した人（看取りまでできている人数）は110人となっています。今後、より多くの看取りを担う役割が居住系サービスにおいて求められることも想定されます。

【過去1年間の退去先】

単位:人

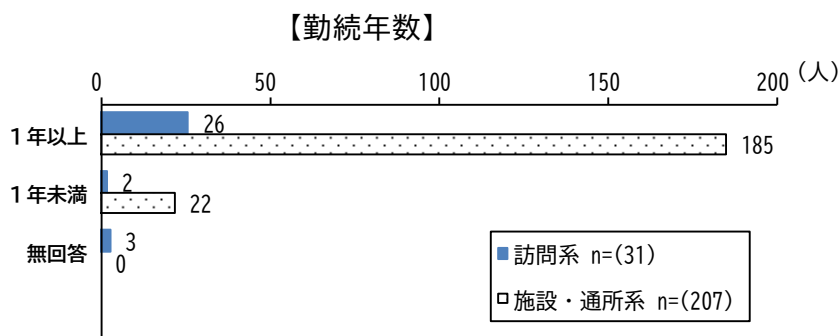
	村内	村外
1)自宅（※兄弟・子ども・親戚等の家含む）	2	18
2)住宅型有料老人ホーム	0	0
3)軽費老人ホーム（特定施設除く）	0	1
4)サービス付き高齢者向け住宅（特定施設除く）	0	0
5)グループホーム	1	6
6)特定施設	0	0
7)地域密着型特定施設	0	0
8)介護老人保健施設	1	1
9)療養型・介護医療院	0	1
10)病院・診療所	4	1
11)特別養護老人ホーム	12	22
12)地域密着型特別養護老人ホーム	0	0
13)その他	2	1
14)把握していない		0
1)～14)の合計		73
15)死亡		110
16)合計		183

n=7

## (6) 介護人材実態調査

### ①勤務の実態について

- 回答があった職員の一週間当たりの勤務時間については、訪問系が「23.61時間」、施設・通所系が「30.16時間」でした。
- 勤続年数では、訪問系では「1年以上」が31人中26人となっており、施設・通所系では「1年以上」が207人中185人となっています。
- 過去1年間の採用者数については、訪問系では、正規職員が「8人」、非正規職員については「4人」となっています。施設・通所系では正規職員が「20人」、非正規職員については「10人」となっています。
- 過去1年間の離職者数については、訪問系では、正規職員が「3人」、非正規職員については「4人」となっています。施設・通所系では正規職員が「13人」、非正規職員については「14人」となっています。
- 全体の介護職員数は増加していますが、離職者数も多いため、今後の介護人材確保に向けた事業所の勤務条件・職場環境の改善の支援など、職場の定着や、働きやすい介護環境の整備が求められます。



【過去1年間の採用者・離職者数】

単位：人

	採用者		離職者	
	正規職員	非正規職員	正規職員	非正規職員
訪問系 (n=5)	8	4	3	4
施設・通所系 (n=12)	20	10	13	14

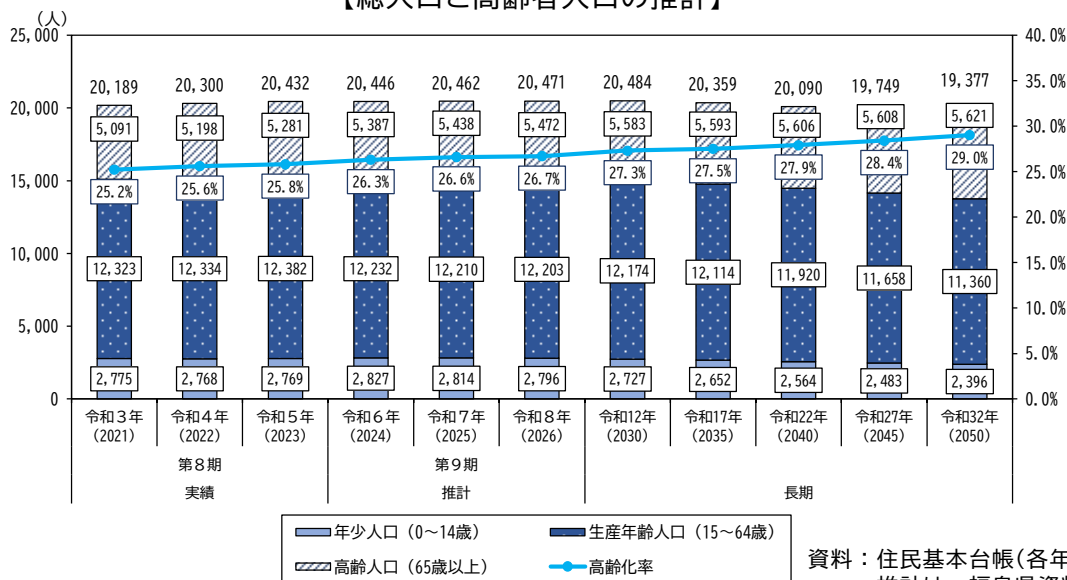
## 4 将来推計

### (1) 人口、高齢者数の見通し

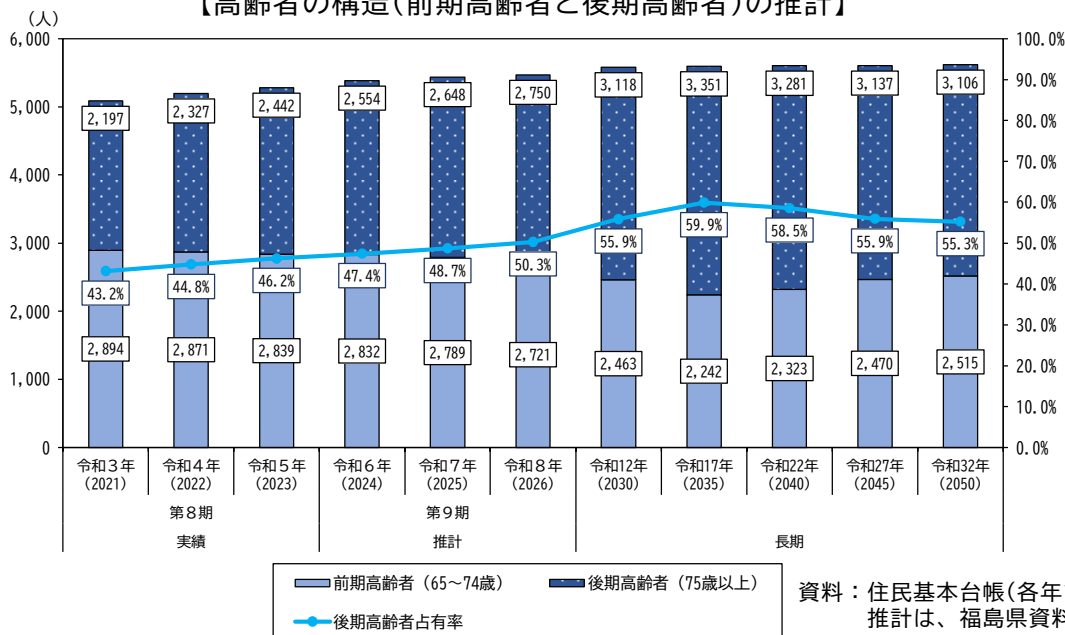
本村の総人口は、今後も微増傾向が続き、令和8年（2026年）には20,471人程度になると見込まれます。その後、令和12年（2030年）に総人口がピークとなり、その後は減少傾向で推移し、令和32年（2050年）には19,377人になると見込まれます。

一方、将来の高齢者人口については、今後も増加傾向が見込まれ、令和12年（2030年）には5,583人で、高齢化率は27.3%になると見込まれます。また、後期高齢者数は増加し続け、ピークを迎える令和12年（2030年）には後期高齢者は3,118人へ、後期高齢者占有率は55.9%にまで増加すると見込まれます。

【総人口と高齢者人口の推計】

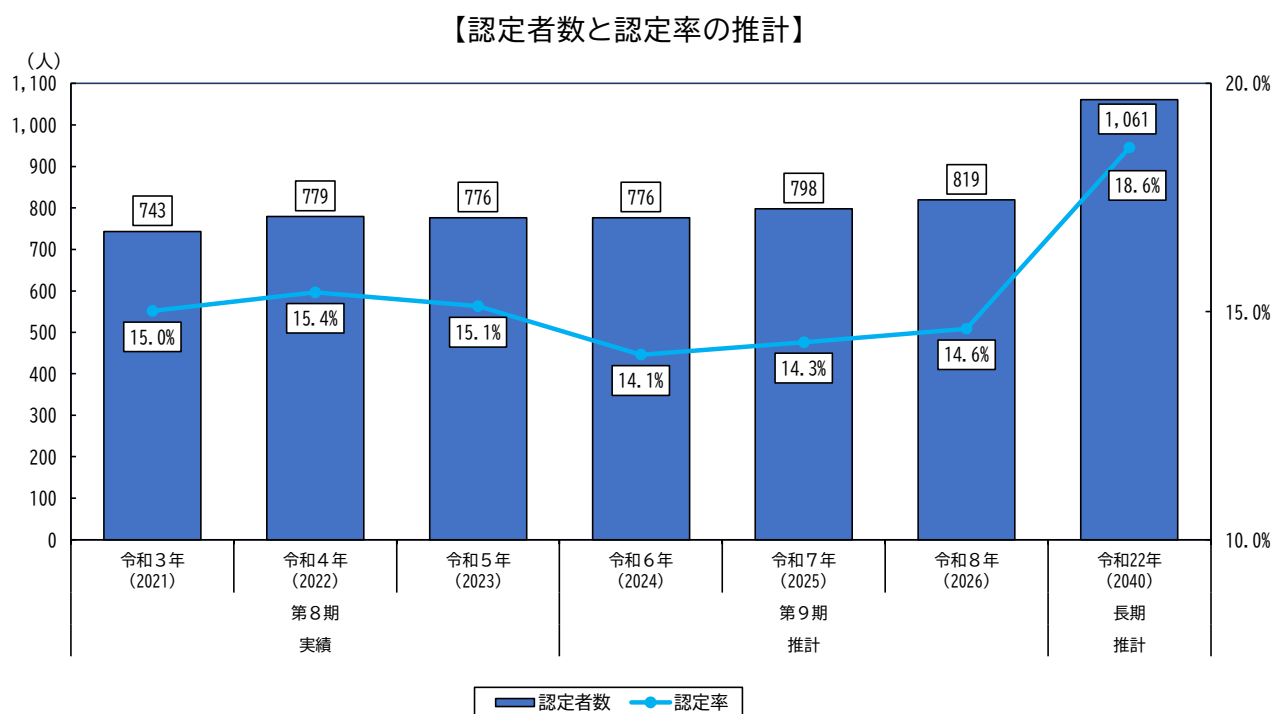


【高齢者の構造(前期高齢者と後期高齢者)の推計】



## (2) 認定者数の推計

本村の認定者数は増加傾向を続け、令和8年(2026年)には819人になると見込まれ、令和22年(2040年)には1,061人にまで増加するものと見込まれます。認定率については令和8年(2026年)には14.6%になると見込まれ、令和22年(2040年)には18.6%となることが見込まれます。



資料：介護保険受給者台帳(各年10月1日時点)  
推計は「見える化システム」による  
※認定者数は第2号被保険者を含む