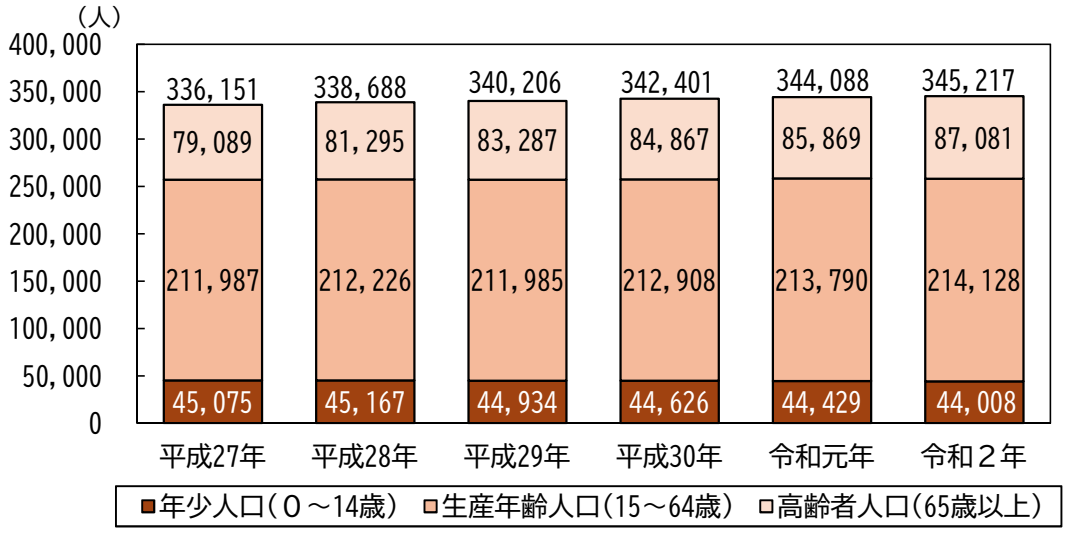
第2章　高齢者等の現状と課題

1　高齢者人口の状況

(1) 人口の構造

日本の総人口は、平成 20 年（2008 年）をピークに減少に転じていますが、本市では、微増傾向にあります。令和２年 10 月１日時点での総人口は 345,217 人であり、第７期計画の初年度である平成 30 年から 2,816 人増加しています。

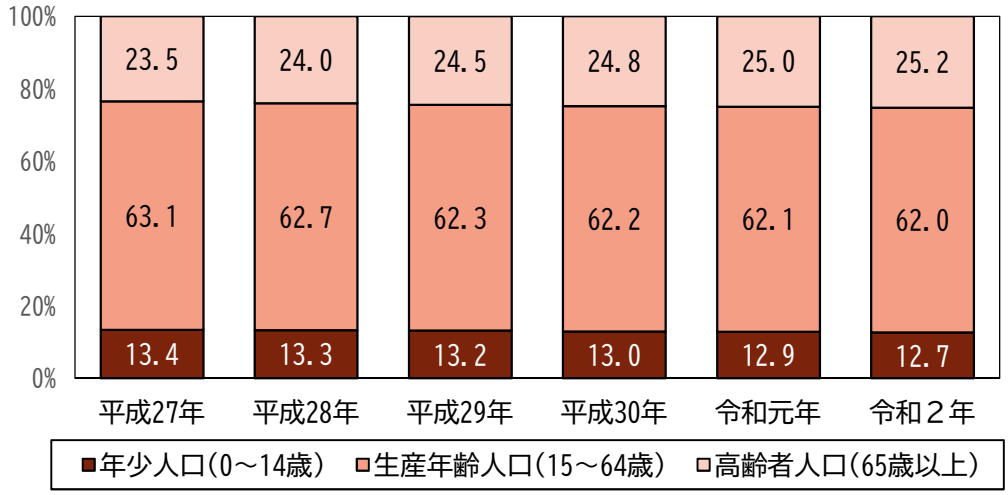
本市の年齢３区分別人口の推移



※各年 10 月１日時点

また、本市の年齢３区分別人口比率の推移をみると、高齢者人口（65 歳以上）比率（＝高齢化率）が増加を続けています。一方、年少人口（０～14 歳）比率及び生産年齢人口（15～64 歳）比率は減少傾向にあり、高齢化が進行していることがわかります。

本市の年齢３区分別人口比率の推移



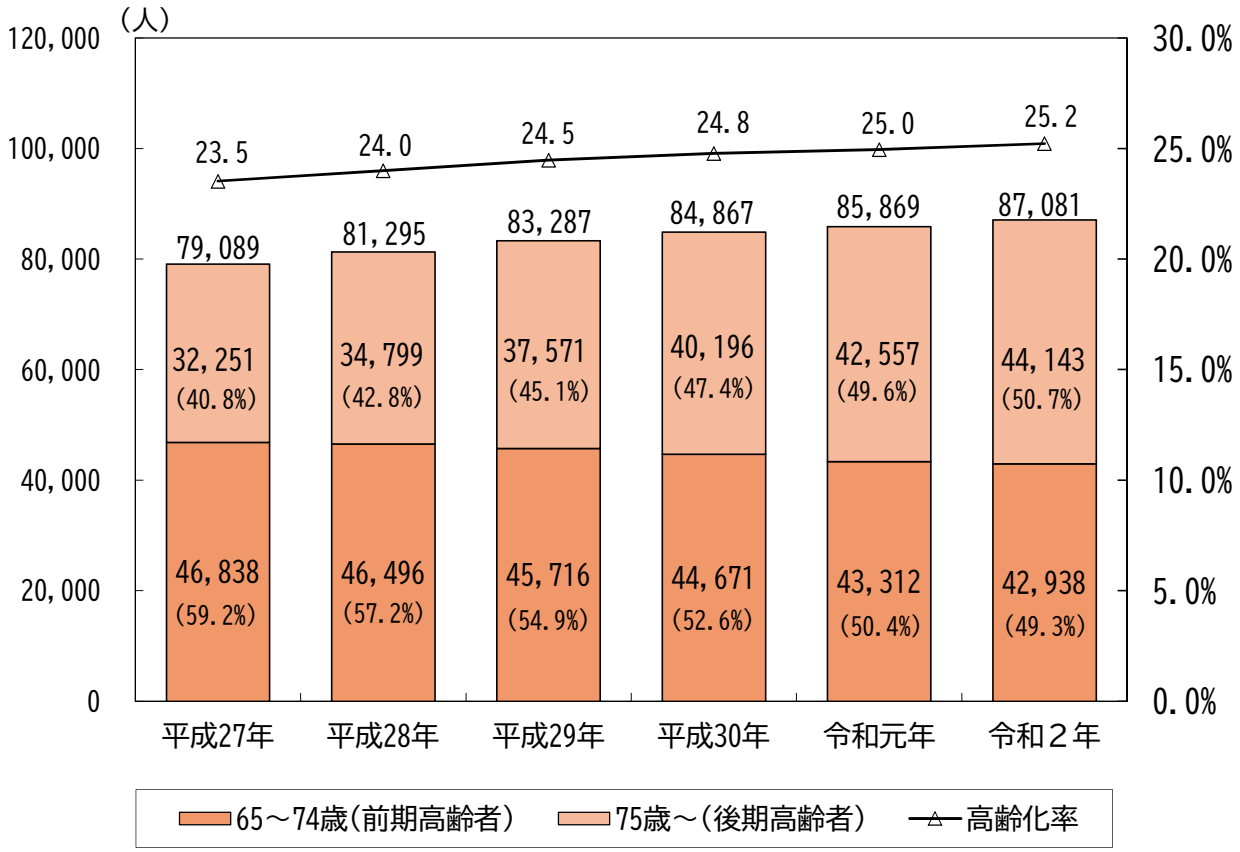
※各年 10 月１日時点
※端数処理の関係上、合計は 100.0%にはならない

（2）高齢者人口の推移

令和２年 10 月１日現在の本市の高齢者人口は 87,081 人、高齢化率は 25.2%となっており、市民の４人に１人が高齢者という状態です。高齢化率は上昇を続けており、平成 27 年から令和２年にかけて 1.7 ポイント増加しています。

なお、平成 27 年から令和２年にかけては、前期高齢者（65 歳から 74 歳）が年々減少しているのに対し、後期高齢者（75 歳以上）は年々増加しています。高齢者人口のうち、後期高齢者の割合は平成 27 年に 40.8%であったのに対し、令和２年には 50.7%となり、後期高齢者人口の割合が多くなっていることがわかります。

本市の高齢者人口の推移



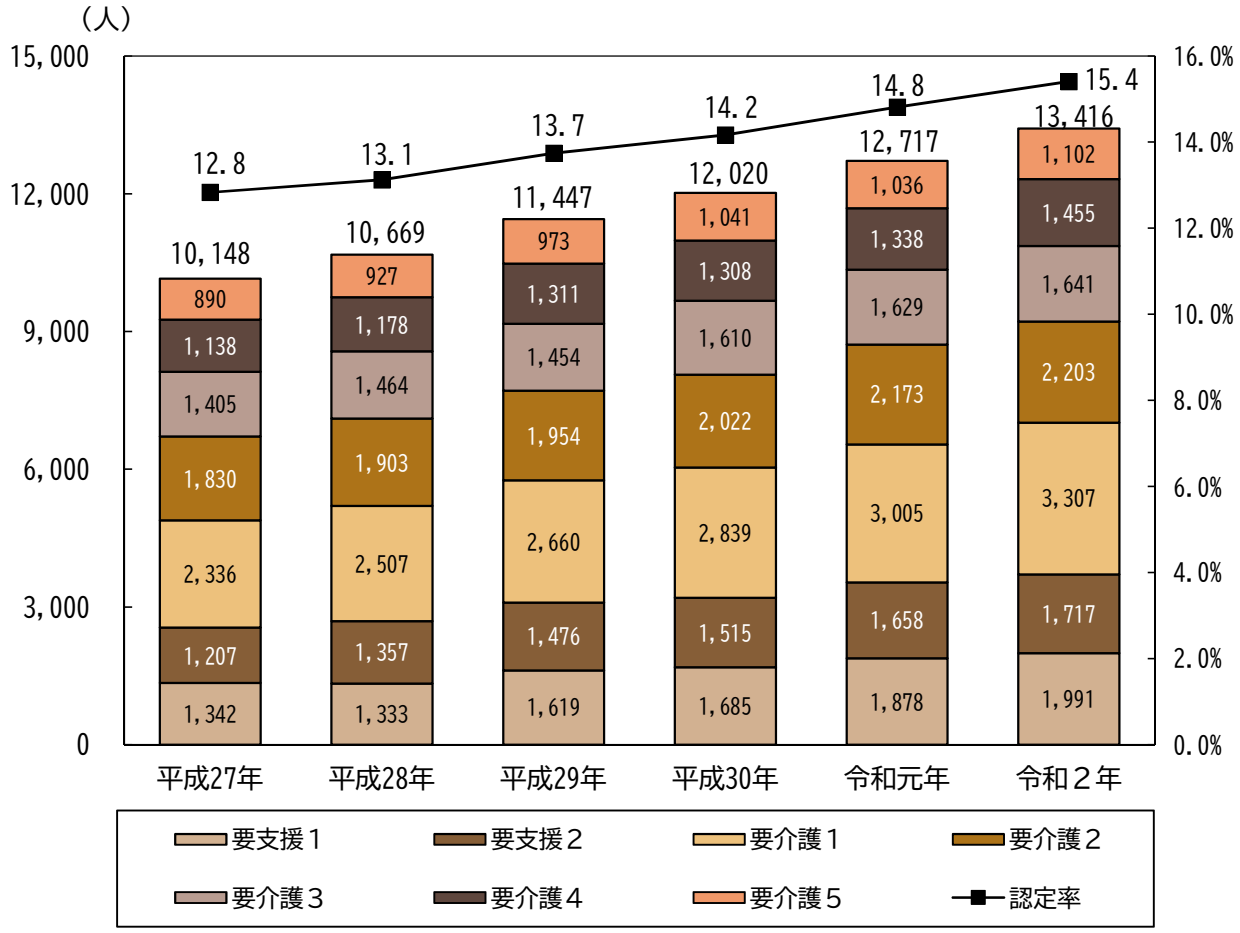
※各年 10 月１日時点
※（　）内は、高齢者人口に占める後期高齢者及び前期高齢者の割合

(3) 要支援・要介護認定者数の推移

介護保険制度の創設以来、本市の要支援・要介護認定者数は一貫して増加を続けています。本市の要支援・要介護認定者数は、平成 12 年度末では 2,622 人でしたが、平成 27 年には 10,148 人となり、令和２年には 13,416 人となっています（平成 27 年と令和２年の比較で、1.32 倍、3,268 人増加）。また、平成 27 年から令和２年にかけて、平均すると毎年約 650 人の増加となっています。さらに、高齢者全体に占める要支援・要介護認定者の割合（認定率）については、平成 27 年の 12.8%が、令和２年には 15.4%まで増加しています。

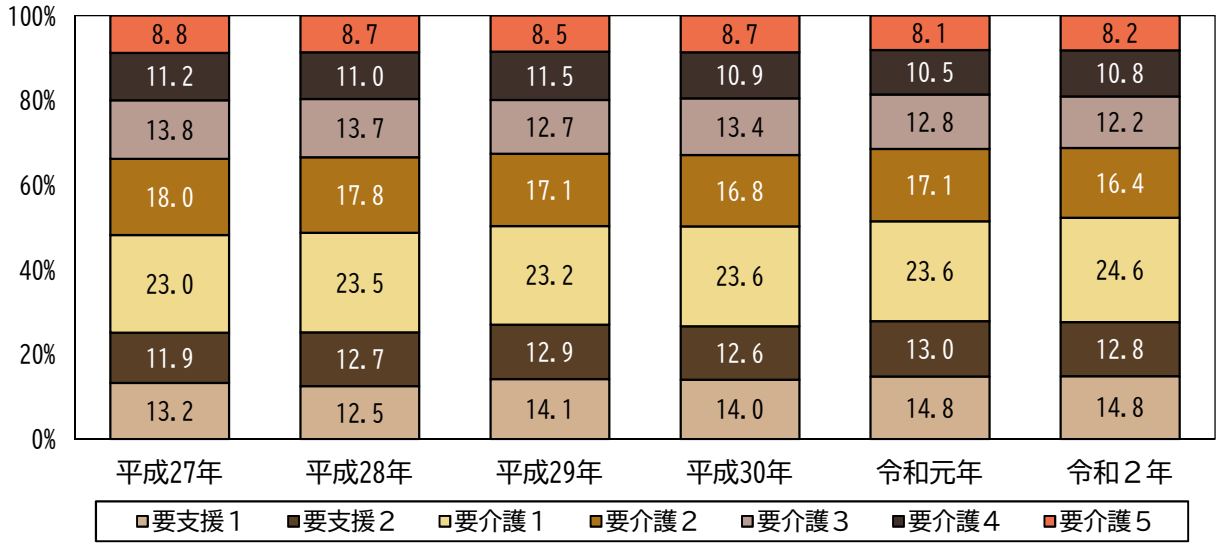
要介護度別にみると、平成 27 年から令和２年にかけて、全体では 1.32 倍の増加に対し、要支援１認定者が 1.48 倍、要支援２・要介護１認定者が 1.42 倍と増加率が高くなっています。また、要支援・要介護認定者全体に占める要支援１から要介護２認定者の割合は、平成 27 年の 66.2%から令和２年の 68.7%に増加し、軽度者の割合が高くなっています。

本市の要支援・要介護認定者数の推移



※各年９月 30 日時点

本市の要支援・要介護認定者数の推移（要介護度別構成比）



※各年９月 30 日時点
※端数処理の関係上、合計は 100.0%にはならない

令和２年９月 30 日時点での第１号被保険者（65 歳以上）の５歳階級別認定率を見ると、男女とも年代とともに認定率が高くなっています。男性では、74 歳以下の各階級で認定率が 1.5%未満であり、その合計も６%未満ですが、80 歳から 84 歳では合計が 20.1%、85 歳から 89 歳では 38.2%、90 歳以上では 63%を超えています。また、女性も 74 歳以下の各階級では認定率が 1.3%未満であり、その合計も６%未満であるのに対し、80 歳から 84 歳では合計が 28.1%、85 歳から 89 歳では 52.6%、90 歳以上では 77%を超えています。

本市の第１号被保険者の５歳階級別認定率

男性	要支援１	要支援２	要介護１	要介護２	要介護３	要介護４	要介護５	合計
65-69歳	0.4%	0.4%	0.6%	0.5%	0.5%	0.3%	0.2%	3.0%
70-74歳	0.7%	0.6%	1.4%	1.1%	0.7%	0.6%	0.5%	5.7%
75-79歳	1.6%	1.0%	2.8%	1.9%	1.3%	1.0%	0.8%	10.4%
80-84歳	3.7%	2.0%	5.1%	3.7%	2.4%	2.1%	1.3%	20.1%
85-89歳	5.5%	4.4%	11.1%	6.2%	5.1%	3.7%	2.2%	38.2%
90歳以上	6.7%	6.7%	16.3%	13.3%	9.0%	8.0%	3.3%	63.3%

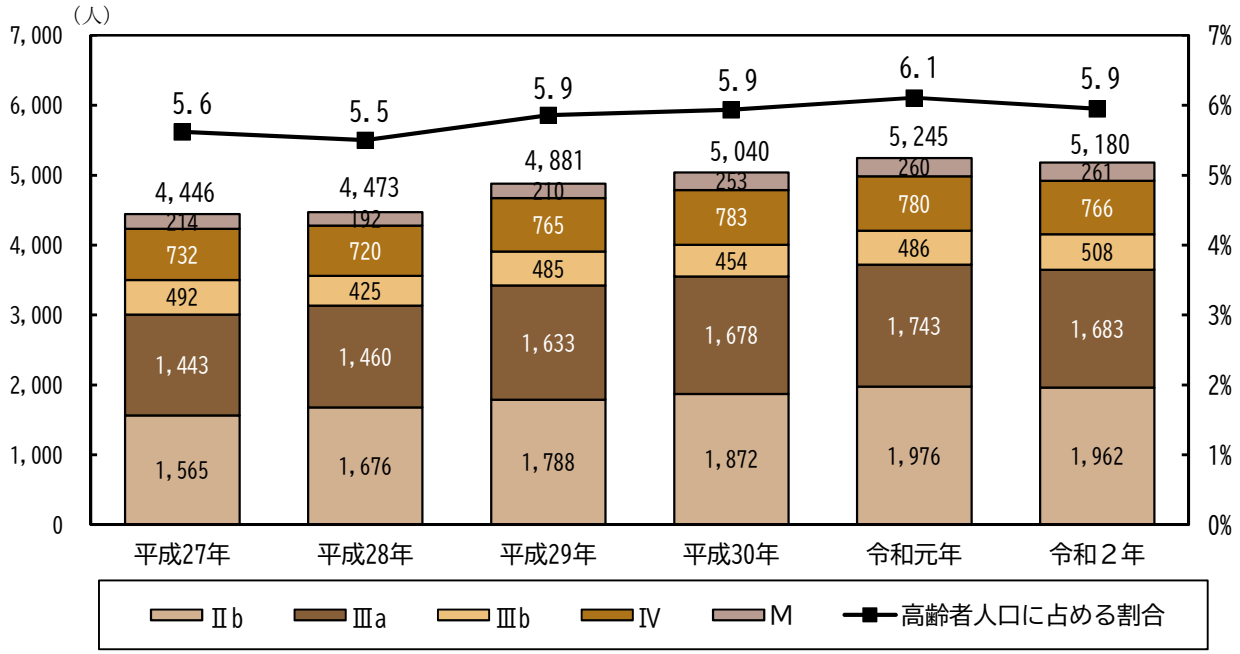
女性	要支援１	要支援２	要介護１	要介護２	要介護３	要介護４	要介護５	合計
65-69歳	0.4%	0.4%	0.5%	0.4%	0.2%	0.2%	0.1%	2.1%
70-74歳	1.0%	0.9%	1.2%	0.7%	0.5%	0.4%	0.4%	5.2%
75-79歳	2.4%	2.1%	3.0%	1.8%	1.2%	0.9%	1.0%	12.3%
80-84歳	5.2%	4.6%	7.1%	3.7%	2.7%	2.6%	2.1%	28.1%
85-89歳	6.7%	7.2%	13.7%	9.3%	6.3%	5.6%	3.9%	52.6%
90歳以上	5.5%	6.4%	15.1%	13.0%	13.5%	13.5%	10.1%	77.2%

※令和２年９月 30 日時点
※端数処理の関係上、要支援１～要介護５までの合計数が合計と一致しない

（4）認知症高齢者の状況

本市の要支援・要介護認定者のうち、認知症の状態にある高齢者等（要介護認定において、認知症日常生活自立度がⅡｂ以上に該当する被保険者　※下記表を参照）は、平成 27 年（4,446 人）から令和２年（5,180 人）にかけて 734 人増加しました。高齢者全体に占める割合は各年５％後半から６％台で推移しています。また、要支援・要介護認定者全体に占める割合は、令和２年時点で 38.6%となっています。

本市の認知症高齢者数の推移（日常生活自立度Ⅱｂ以上）



※各年９月 30 日時点（第２号被保険者を含む）

【参考】認知症日常生活自立度

ランク		判断基準
Ⅰ		何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。
Ⅱ		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。
	Ⅱa	家庭外で上記Ⅱの状態が見られる。
	Ⅱb	家庭内でも上記Ⅱの状態が見られる。
Ⅲ		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見られ、介護を必要とする。
	Ⅲa	日中を中心として上記Ⅲの状態が見られる。
	Ⅲb	夜間を中心として上記Ⅲの状態が見られる。
Ⅳ		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見られ、常に介護を必要とする。
M		著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。

２　アンケート調査結果の要点

第８期計画の策定にあたって、高齢者の生活状況や支援サービスの必要性等を把握し、計画策定及び高齢者保健福祉施策の企画・推進のための基礎資料を作成することを目的として、令和元年 12 月から令和２年１月に「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」と「在宅介護実態調査」からなる「越谷市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定のための基礎調査」を実施しました。調査及びその結果の概要は、以下のとおりです。

調査の概要

	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	在宅介護実態調査
調査地域	越谷市全域	
調査対象	市内在住の満 65 歳以上の男女 ①一般高齢者　　：7,500 人 ②要支援高齢者　：3,666 人 ※要支援高齢者は、 「要支援１、２認定者（要支援高齢者）」及び「事業対象者」からなる	①市内在住の満 65 歳以上の男女で、要支援１～２、要介護１～５認定者（施設居住者を除く）のうち、要介護認定の更新、区分変更を行った人：1,200 人 ②調査期間中に要介護認定の更新、区分変更の手続きを行った人：23 人
抽出方法	①住民基本台帳に基づく無作為抽出 ②基準日時点の認定者全員 ※基準日：令和元年 11 月１日	①基準日までに要介護認定の更新、区分変更の手続きを行った高齢者 ※基準日：令和元年 11 月１日 ②令和元年 12 月～令和２年１月までに区分変更を行う人
調査方法	郵送配布・郵送回収	①郵送配布・郵送回収 ②認定調査時に配布、郵送回収
調査項目	国の調査票を基に、市独自項目を追加 国の設定　64 問 市の設定①一般高齢者　29 問 ②要支援高齢者　43 問	国の調査票を基に作成 国の設定　20 問 市の設定　4 問
調査期間	令和元年 12 月 16 日～ 令和２年１月 10 日	①令和元年 12 月 16 日～ 令和２年１月 15 日 ②令和元年 12 月 16 日～ 令和２年１月 31 日

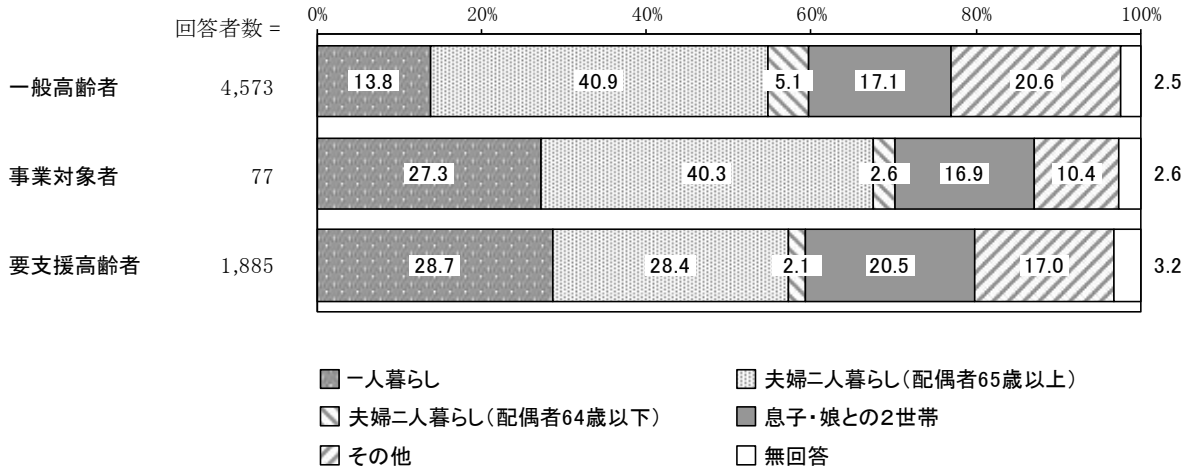
	一般高齢者	要支援高齢者	在宅介護実態調査 対象者
配布数	7,500	3,666	1,223
有効回収数	4,573	2,198	755
有効回収率	61.0%	60.0%	61.7%

（1）「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」結果より

①あなたのご家族や生活状況について

質問：家族構成をお教えください

【家族構成】



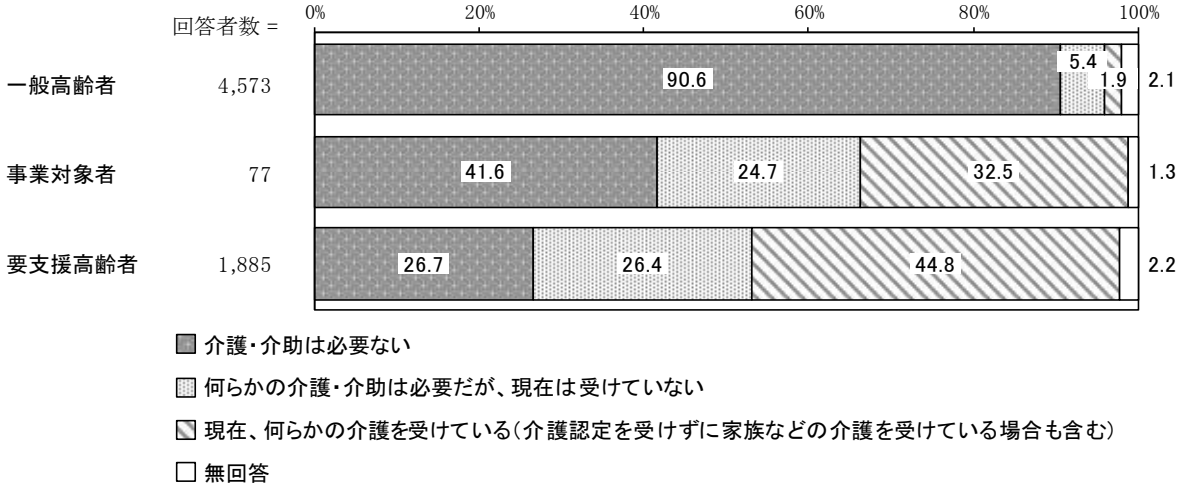
家族構成については、一般高齢者の４割を超える方が夫婦二人暮らし（配偶者 65 歳以上）であり、２割弱が息子・娘との２世帯となっています。事業対象者や要支援高齢者では、全体の３割弱が一人暮らしであり、要支援高齢者では、夫婦二人暮らし（配偶者 65 歳以上）も３割弱となっています。

【注】「越谷市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定のための基礎調査」の調査結果について

・調査結果の合計は、小数点以下の端数処理により、合計が 100%にならないことがある
・要支援高齢者の調査結果は、要支援１または２である「要支援高齢者」とチェックリストにより要支援相当とされる「事業対象者」に分けている
・調査対象の属性を回答していない方や調査項目に該当しない方の結果は掲載していないため、有効回収数と一致しないことがある

質問：あなたは、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか

【介護・介助の必要性】



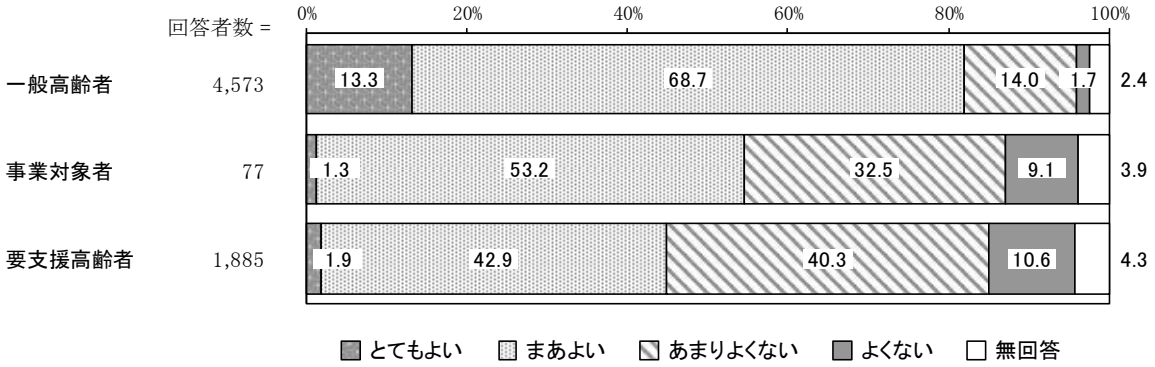
普段の生活での介護・介助の必要性について質問したところ、一般高齢者の９割を超える方は「介護・介助は必要ない」と回答しており、事業対象者の３割強、要支援高齢者の４割台半ばが「現在、何らかの介護を受けている」と回答しています。

一方、要支援高齢者の２割半ばを超える方、事業対象者の４割強が「介護・介助は必要ない」と回答し、いずれも２割半ばの方が「何らかの介護・介助が必要だが、現在は受けていない」と回答しているように、実際の介護ニーズを推計するのは非常に困難を伴う状況がうかがえます。

②健康について

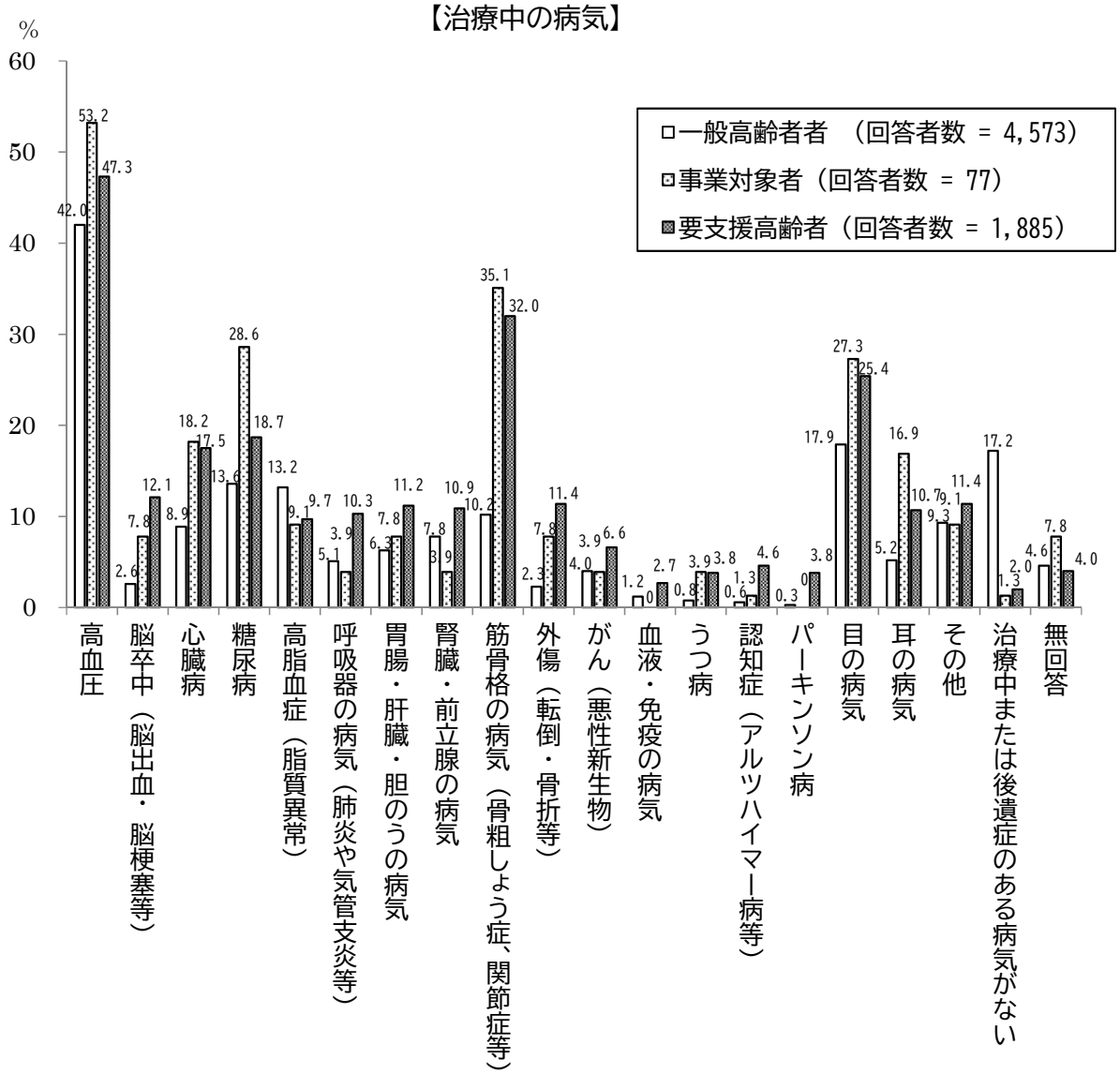
質問：現在のあなたの健康状態はいかがですか

【自身の健康感】



現在の健康状態についてうかがったところ、一般高齢者の８割強が健康（「とてもよい」「まあよい」の合計）と回答しているのに対し、事業対象者、要支援高齢者で健康と回答しているのは、順に５割強、４割強にとどまっています。また、要支援高齢者では、健康ではない（「あまりよくない」「よくない」の合計）という回答が５割を超えています。

質問：現在治療中、または後遺症のある病気はありますか（複数回答可）



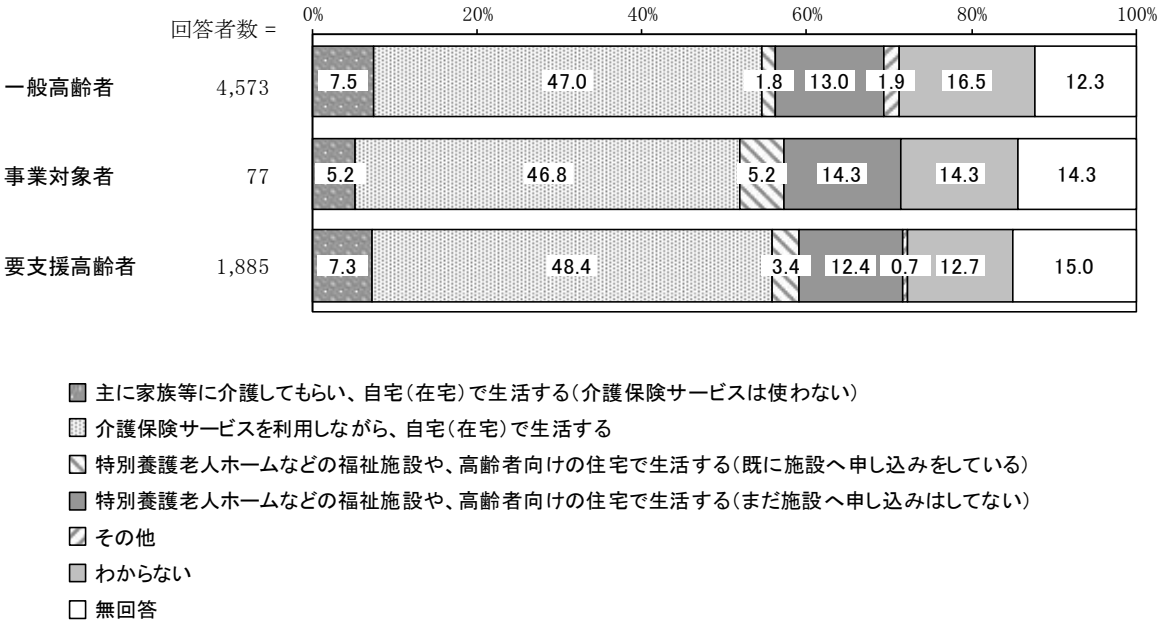
現在治療中、または後遺症のある病気についてうかがったところ、要支援高齢者の５割弱、事業対象者の５割強、一般高齢者の４割強が「高血圧」と回答しています。このほか、要支援高齢者では、「筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症等）」「目の病気」という回答が３割前後となっています。

治療中または後遺症のある病気がないという回答は、一般高齢者で２割弱、事業対象者と要支援高齢者ではわずかに数%であり、多くの高齢者が何らかの病気を抱えながら生活していることがうかがえます。

③ご本人やご家族の介護のことについて

質問：もし、あなた自身に介護が必要となった場合は、どのように生活したいとお考えですか

【今後希望する生活】



一般高齢者に対しては介護が必要になったときに希望する生活の形を、事業対象者、要支援高齢者に対しては今後希望する生活の形をうかがったところ、いずれも自宅（在宅）で介護保険サービスを利用しながら生活するという回答が５割弱を占めて最も多くなっています。今後、地域包括ケアシステムを強化して、高齢者が住み慣れた自宅で介護保険サービスを利用しながら生活を続けていくことを支援する必要があります。

このほか、いずれも１割半ばが今後希望する生活について「わからない」と回答しており、家族等も含めたいわゆる「人生会議」等についての周知・啓発の活動を、より一層推進していくことが重要になります。

◇「人生会議」とは：

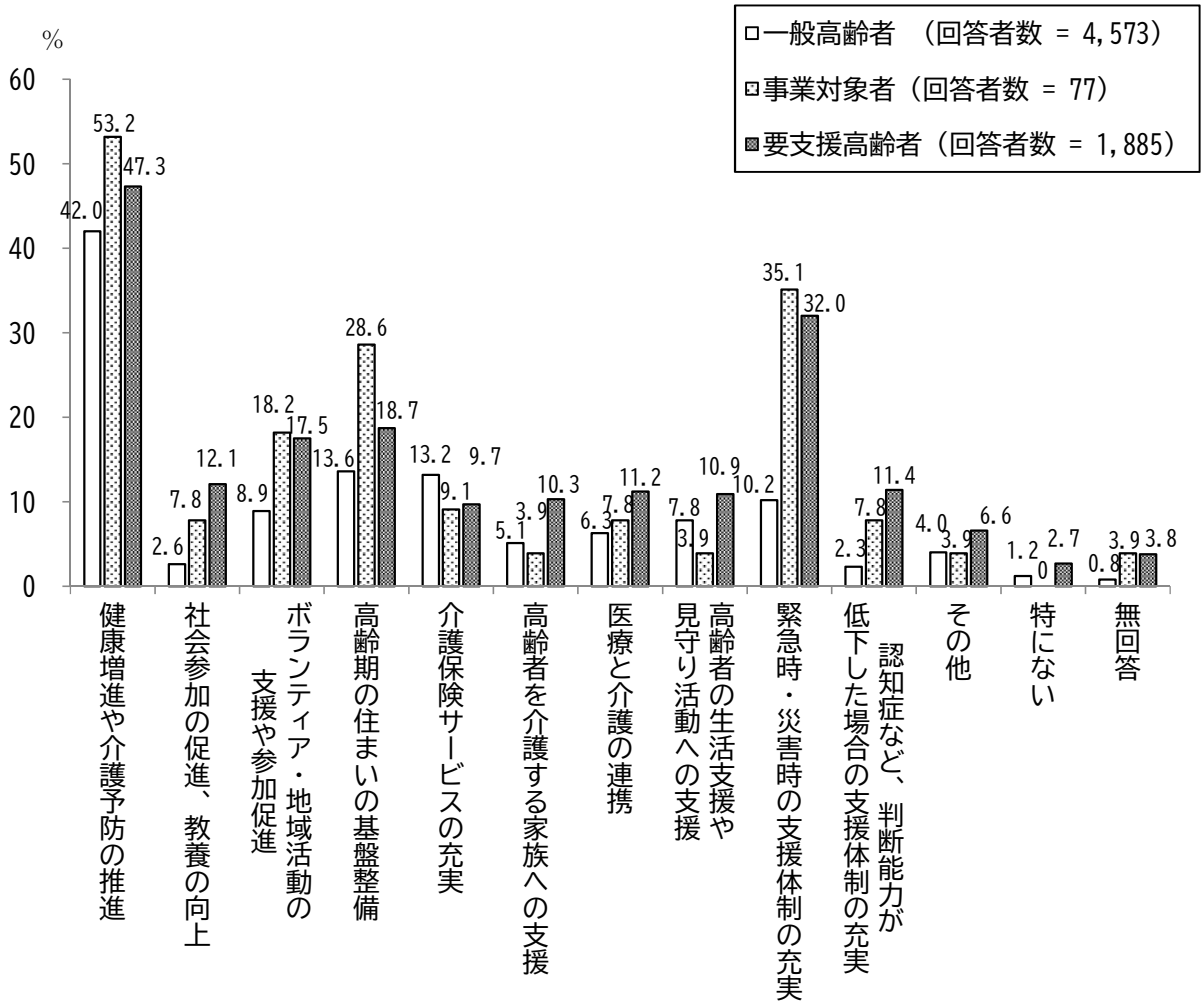
人生会議とは、もしものときのために、自身が望む医療やケアについて前もって考え、家族等や医療・ケアチームと繰り返し話し合いを行い、共有する取り組みのことをいいます。

厚生労働省では、これまで「ＡＣＰ（アドバンス・ケア・プランニング）」として普及・啓発を進めていましたが、よりなじみやすい言葉となるよう平成 30 年に「人生会議」という愛称を用いることを発表しました。

④市の介護施策等について

質問：今後、高齢者の保健福祉や介護に関する取り組みを進めていく上で、越谷市はどのようなことに重点を置くべきだとお考えですか（回答は３つまで）

【高齢者保健福祉等施策について市が重点を置くべき事項】



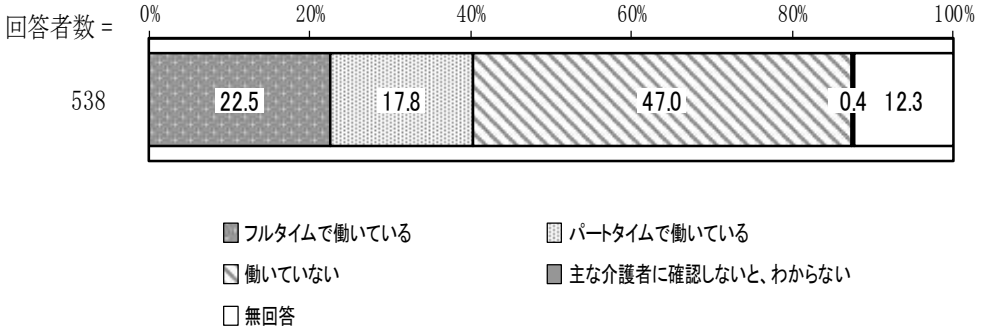
本市の高齢者保健福祉・介護に関する取り組みとして重点を置くべき事項についてうかがったところ、一般高齢者、事業対象者、要支援高齢者共通で「健康増進や介護予防の推進」「緊急時・災害時の支援体制の充実」「高齢期の住まいの基盤整備」という回答が多くなっています。

（2）「在宅介護実態調査」結果より

① 主な介護者の就労状況・就労形態

質問：ご家族やご親族（同居していない子どもや親族等を含む）が、要介護高齢者を主に介護している（週１日以上介護をしている）場合、主な介護者の方の現在の勤務形態について、ご回答ください

【主な介護者の就労状況・就労形態】

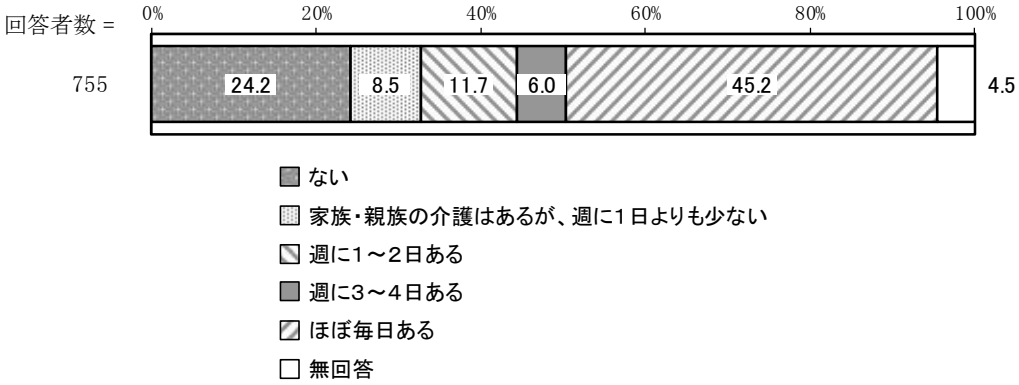


要介護高齢者を主に介護している家族・親族の４割を超える方は就労（「フルタイムで働いている」「パートタイムで働いている」の合計）しています。就労形態としては、フルタイム勤務が回答者全体の２割強、パートタイム勤務が２割弱となっており、家族・親族の介護と仕事を両立させている市民が少なくないことが分かります。

【参考】

質問：ご家族やご親族（同居していない子どもや親族等を含む）からの介護は週にどのくらいありますか

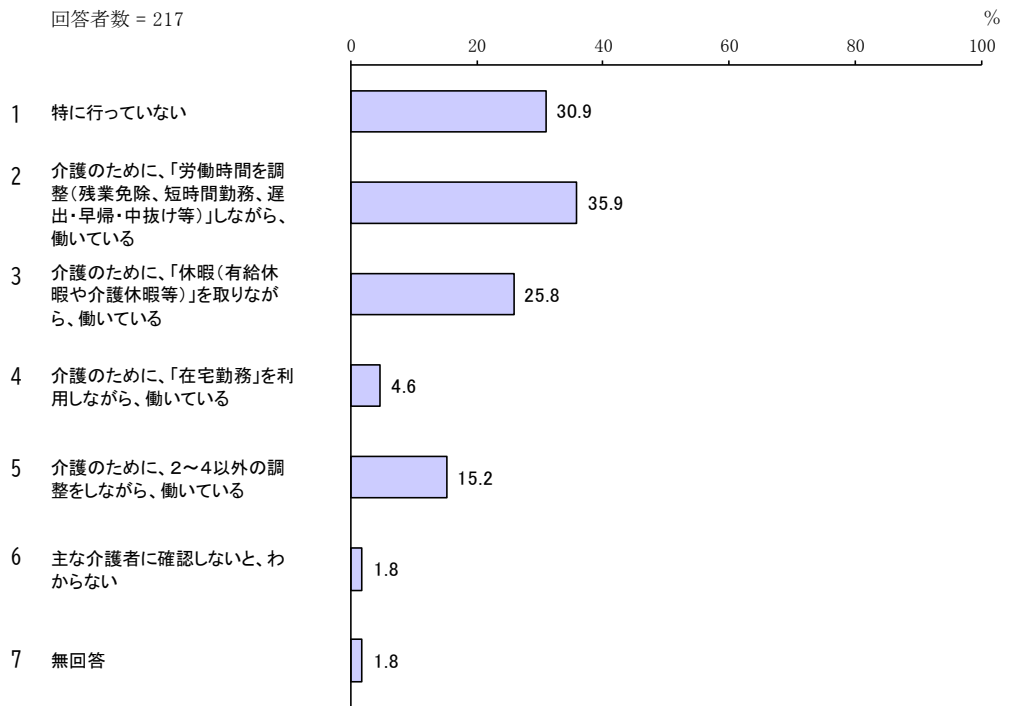
【ご家族、ご親族からの介護の頻度】



②介護をするにあたっての働き方の調整

質問：〔前記（2）－①で〕「フルタイムで働いている」「パートタイムで働いている」と回答した方のうち、介護をするにあたって、何か働き方についての調整等をしていますか（複数回答可）

【主な介護者の介護をするにあたっての働き方の調整】



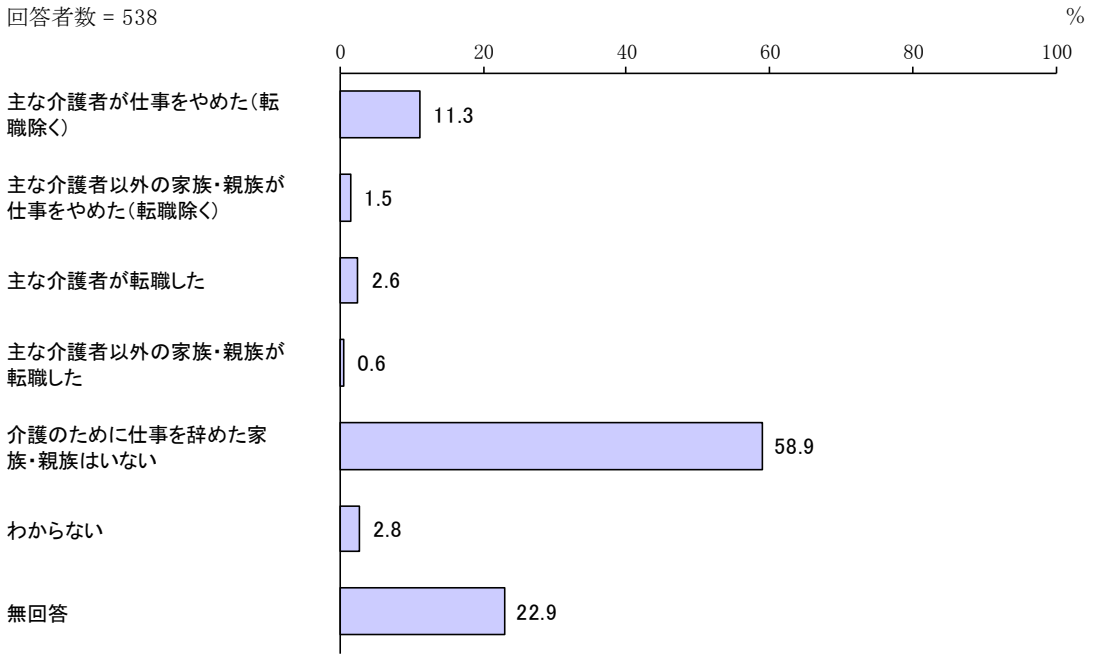
働きながら要介護高齢者を主に介護している家族・親族の多くは、介護をするにあたって何らかの働き方についての調整等を行っています。具体的には、回答者全体の３割半ばが労働時間の調整（残業免除、短時間勤務等）を、２割半ばが休暇の取得をしています。

一方、回答者全体の３割を超える方は特に働き方の調整を行っていません。

③ 介護離職の有無

質問：〔前記参考（26 ページ参照）のうち〕ご家族やご親族（同居していない子どもや親族等を含む）が、要介護高齢者を主に介護している（週１日以上介護をしている）場合、要介護高齢者の介護を主な理由として、過去１年の間に仕事を辞めた方はいますか（現在働いているかどうかや、現在の勤務形態は問いません）
※自営業や農林水産業のお仕事を辞めた方も含みます（複数回答可）

【家族・親族内の介護離職者の有無】

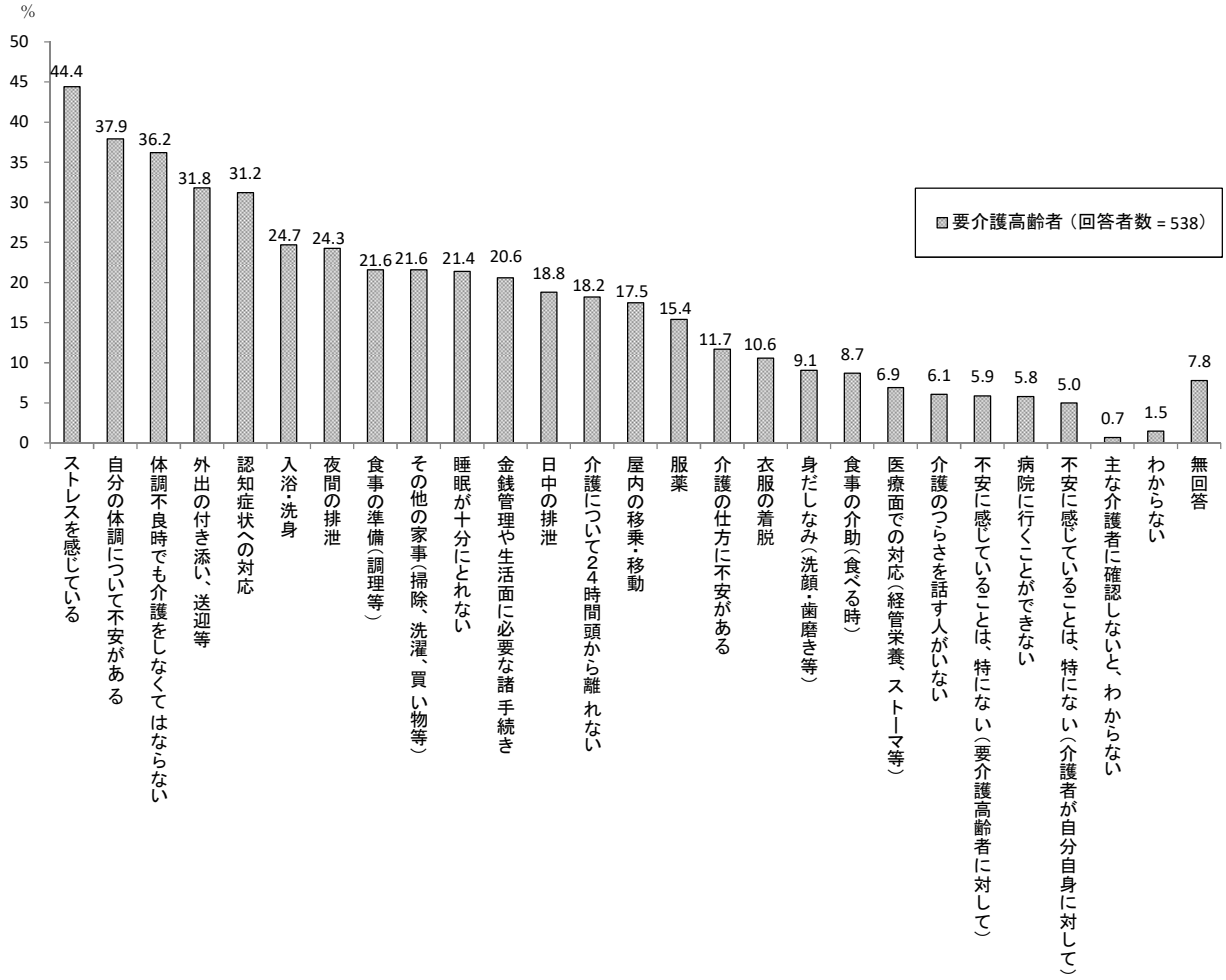


調査対象の要介護高齢者の介護のために、過去１年間に仕事を辞めた家族・親族の有無についてうかがったところ、主な介護者が仕事を辞めたという回答が 11.3%、主な介護者が転職したという回答が 2.6%でした。

④ 現在の生活を継続する上で特に不安な介護等

質問：現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安に感じる介護等について、ご回答ください（現状で行っているかどうかは問いません）（回答は３つまで）

【現在の生活を継続するうえで特に不安なこと】

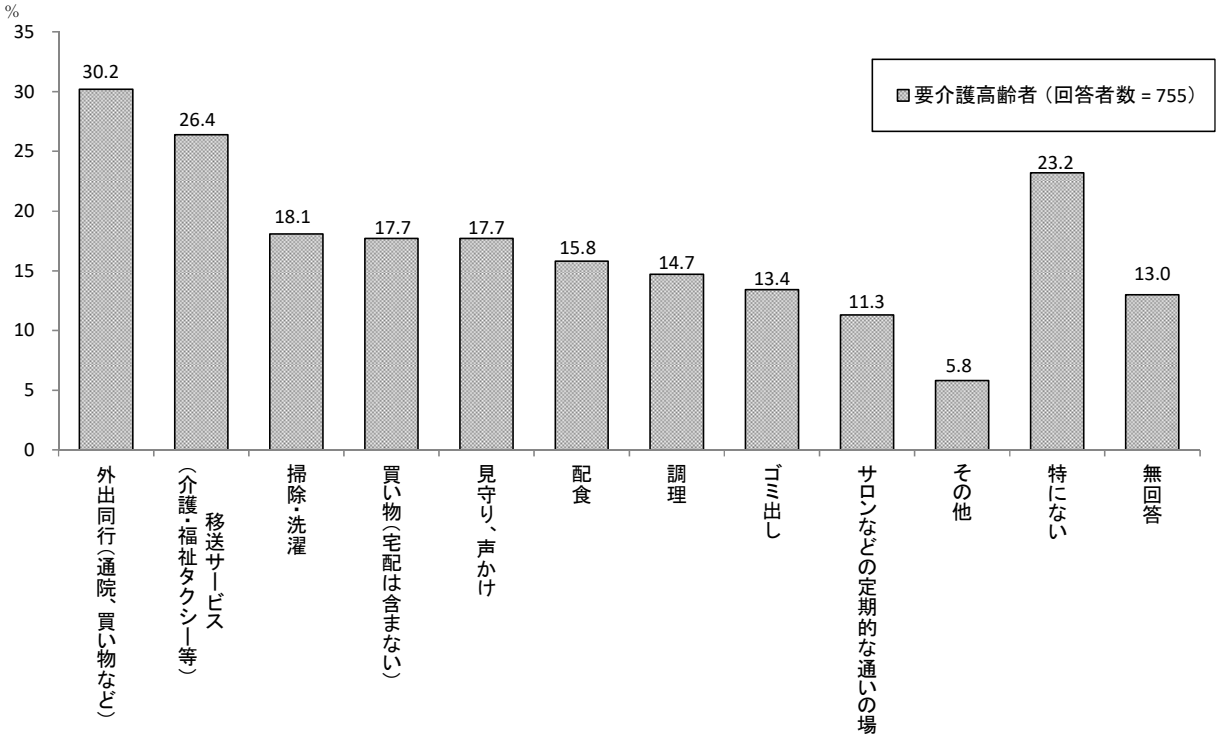


要介護高齢者を主に介護している家族・親族の４割半ば弱の方が「自身のストレス」や３割半ばを超える方が「自分の体調の不安」「体調不良時でも介護をしなくてはならない」と感じています。また、具体的な対応では３割強が、「外出の付き添い、送迎等」「認知症状への対応」に不安を抱えていると回答しています。このほか、「入浴・洗身」「夜間の排泄」が不安と考えている家族・親族がそれぞれ２割半ば弱となっており、多くの介護者が様々な不安を抱えながら介護に取り組んでいることが分かります。こうした不安の解消のため、行政や地域による支援の強化が必要であることがうかがえます。

⑤今後の在宅生活のために必要なサービス等

質問：今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（現在利用しているが、さらなる充実が必要と感じる支援・介護保険サービス、介護保険以外の支援・サービスを含む）についてご回答ください（複数回答可）

【今後の在宅生活のために必要なサービス】



要介護高齢者の今後の在宅生活の継続に必要と感じるサービス・支援としては、「外出同行（通院、買い物など）」が３割を超えて最も多く、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が２割半ば強、「掃除・洗濯」が２割弱となっています。介護を要する高齢者が住み慣れた自宅（在宅）でできる限り暮らし続けることを支援するため、今後、こうした生活支援サービスの一層の充実が必要です。

３　第７期計画のふりかえりと今後の課題

第８期計画の策定にあたり、今後一層見込まれる高齢化の進行や第７期計画での取り組みのふりかえり、第８期計画策定に向けて実施した「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」「在宅介護実態調査」などから今後の課題を整理します。

① 疾病・介護予防と健康寿命

高齢化の進行や食生活、運動習慣等のライフスタイルが変化してきていることで、生活習慣病や心の病などのリスクが高まっています。これらは死因や介護を要する状態の要因となるほか、社会的な繋がりの低下等多様な課題も発生し、医療費や介護給付費の適正化という面においても介護予防への取り組みをさらに推進する必要があります。

② 地域包括ケアシステムから地域共生社会へ

過去の国勢調査結果や第８期計画に向けてのアンケート調査結果からもわかるとおり、一人暮らしの高齢者世帯数や高齢夫婦のみの世帯数が増加しており、「老々介護」や「８０５０問題」など、地域において支援を必要とする方への対応の充実が、これまで以上に求められています。

第７期計画では、公的な制度や地縁的なつながりだけではない、地域全体で支え合うことでの高齢者の新たな見守り、支え合いの仕組みである「地域包括ケアシステム」の強化を基本目標に掲げ、市民が支え合い助け合うまちづくりを進めてきました。しかし、福祉ニーズは複雑化・多様化し、複合的な課題を有する場合や分野を超えた対応を必要とする場合も増えています。「地域包括ケアシステム」をさらに進化（深化）させ、他分野と協働した横断的対応で地域全体がともに支え合う「地域共生社会」の実現が、さらに求められています。

③ 災害や感染症などへの備え

自然災害や新型コロナウイルス感染症の拡大など、今までに経験がない事態の発生は、マニュアル等を備えながらも全国の多くの介護事業所等で混乱が生じました。

高齢者は、災害発生時に、迅速・的確な避難等の行動が取りにくく、被災しやすいことや、感染症発生時は重症化する危険性が高いことから、危機事象への対応を図る必要があります。介護事業所等においては、災害や感染症対策に係るマニュアルや計画等の整備を見直し、訓練等の実施や必要物資の備蓄、設備等の整備など、平時から危機に備えておかなければなりません。また、介護サービスは、利用者やその家族の生活のために必要不可欠なものであり、災害や感染症の発生時においてもサービスを継続する必要があります。

このため、日頃から関係機関や介護事業所等と連携し、災害や感染症への対策を充実していく必要があります。

④ 基盤の整備と人材確保

多くの高齢者は要介護状態になっても、可能な限り住み慣れた地域での生活を希望しています。一方で身体の状態や家庭の状況等により、在宅生活を継続していくことが困難となり、施設での生活を望む高齢者も増加しており、施設入所待機者も多い状況にあります。これらのニーズに対応するために、居宅サービスなど地域に密着したサービスと施設サービスをバランスよく整備していく必要があります。

また、高齢者人口の増加により介護や支援を必要とする人が増加する一方、生産年齢人口の減少に伴い、介護人材の不足が大きな課題となっていることから、埼玉県立大学や越谷市介護保険サービス事業者連絡協議会と連携し、人材確保のための相談事業や職場環境改善への取り組みに努めています。今後も高齢者が安心して質の高いサービスが受けられるよう、サービス量の拡大とともに介護人材の確保、サービスの質の向上に引き続き取り組む必要があります。

⑤ 在宅医療と介護の連携

介護が必要になっても、在宅サービスを利用して在宅生活を継続したいとの意向はアンケート結果でも高い割合を示しています。高齢者は、他の年代に比べて疾病治療のための受診率が高く、また高齢になるほど要支援・要介護の認定率も高くなっており、2025 年には団塊の世代が後期高齢者となるため、医療と介護の需要が急増すると予想されています。医療と介護が密接に連携し、高齢者の在宅医療、在宅生活を支えていく必要があります。

⑥ 認知症への理解と支援

高齢化の進行とともに認知症の人が増えています。国の高齢社会白書では 2025 年には、65 歳以上の５人に１人が認知症になるとされています。 認知症は誰もがなりうる「国民病」とも言われるなど、高齢者やその家族にとって身近なものとなっています。認知症の人が今後ますます増加すると見込まれる中、認知症になっても住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができる社会が求められています。

⑦ 人口統計からみたニーズの拡大

今後、本市においても人口は、国全体の傾向と同様に、第８期計画期間中にも減少傾向に転じることが予想されます。一方で、高齢者人口や高齢化率、一人暮らし世帯や高齢者夫婦のみの世帯、また要介護・要支援認定者数等については増加傾向となっており、前期・後期高齢者のバランスをみると、既に後期高齢者が過半数を占めて前期高齢者を上回っています。認知症の高齢者の数も増え続けており、今後、支援やサービス等を必要とする高齢者のニーズは拡大が続くことが見込まれます。

生産年齢人口及び年少人口の減少が続いていることから、介護保険制度を持続させるための対策に、早い段階から着手していくことも重要になってきます。