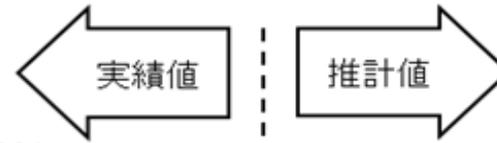


**第9期高岡市高齢者保健福祉計画・  
介護保険事業計画における  
高齢者人口等の推計  
及び重点事業について**

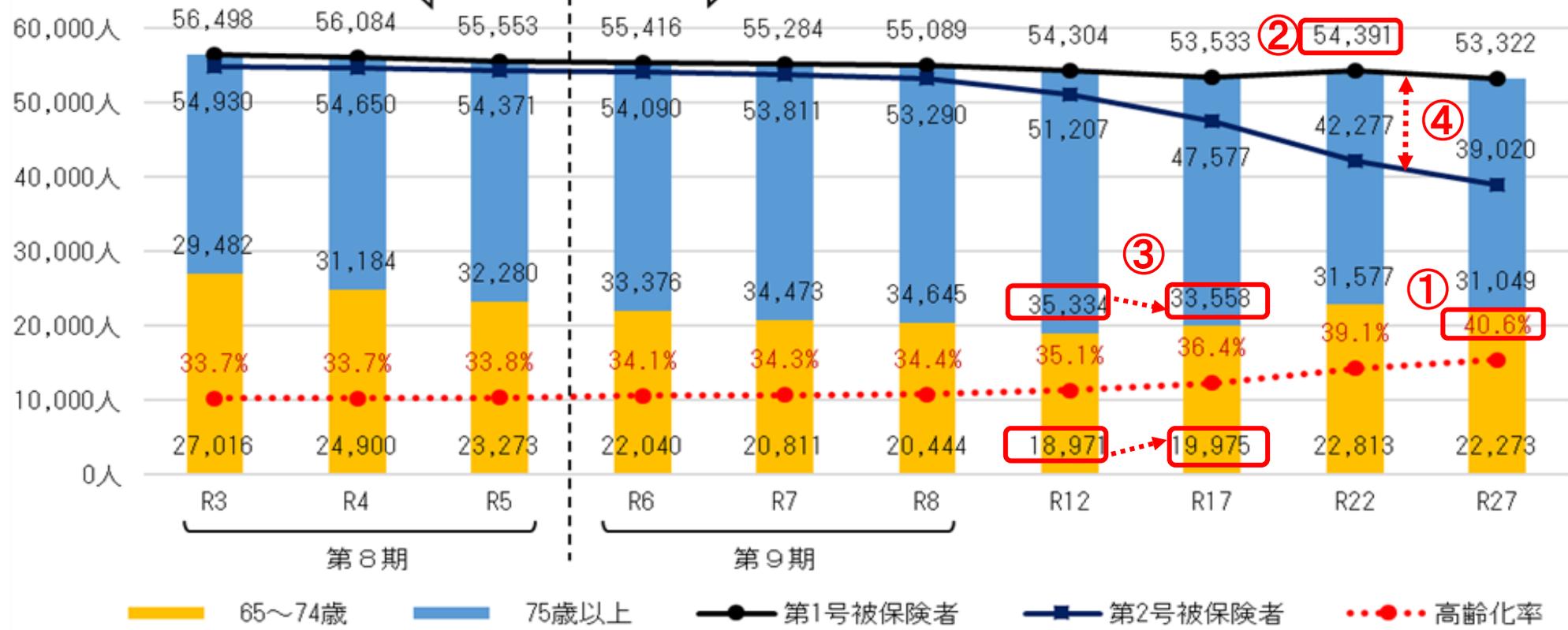
# 1 被保険者数の推計について

- ・ 高齢化率は、近年は横ばい（33%台）で推移しているが、今後は上昇し、令和27年頃（約22年後）までに40%に到達する。 **(1)**
- ・ 第1号被保険者（65歳以上）は、団塊ジュニア世代が65歳に到達してくることから、令和22年頃（約17年後）には一時増加に転じる。 **(2)**
- ・ 第1号被保険者のうち65～74歳は、令和12年頃から増加に転じる。一方、75歳以上は、令和12年頃まで増加傾向が続き、その後減少に転じる。 **(3)**
- ・ 第2号被保険者（40～64歳）は減少傾向にあり、令和8年以降は第1号被保険者と比較して大幅に減少していく。 **(4)**

○第1号被保険者数の推移



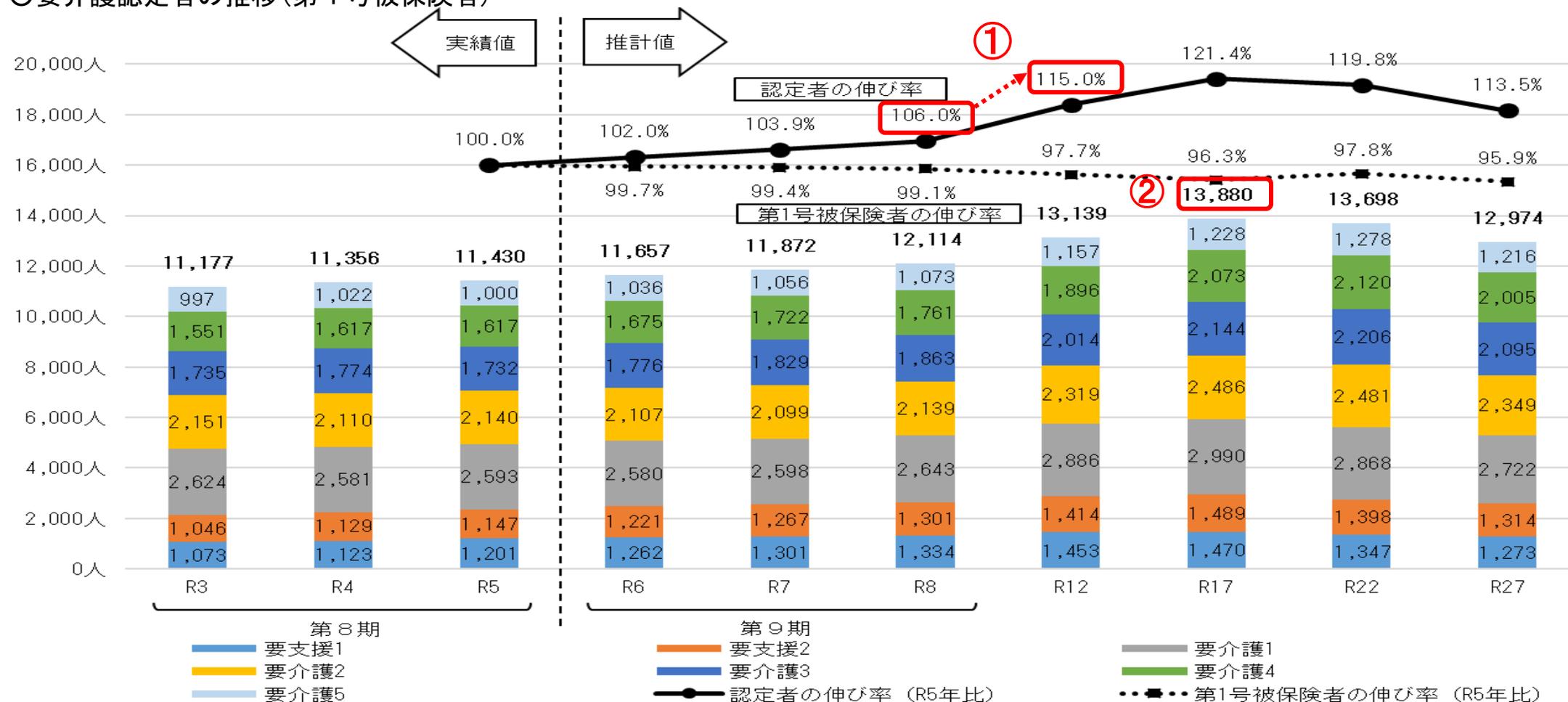
※実績値は介護保険事業状況報告（月報）（各年9月末(R5は8月末)時点）  
 推計値は国立社会保障・人口問題研究所の「日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）」を補正  
 ※高齢化率＝第1号被保険者÷総人口（住民基本台帳又は推計値）



## 2 要介護認定者数の推計について

- ・ 令和5年と比較して、令和8年（第9期計画の最終年）に6.0%（全体5.9%）、令和12年に15.0%（全体14.6%）増加が見込まれる。**(①)**
- ・ 第1号被保険者は減少傾向にあるが、75歳以上人口の増加に伴い、令和17年頃（約12年後）までは増加傾向が続く。**(②)**

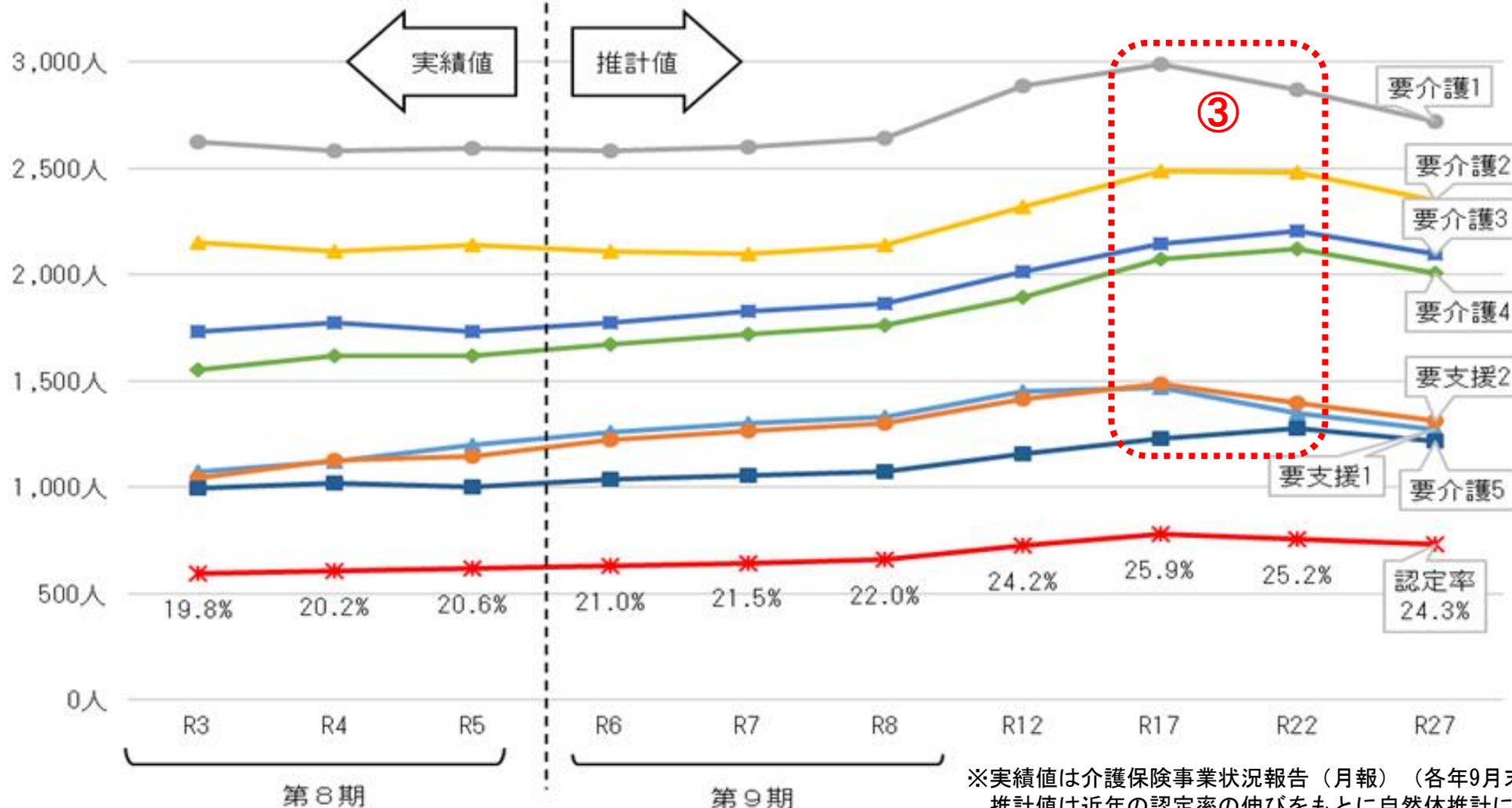
○要介護認定者の推移（第1号被保険者）



## 2 要介護認定者数の推計について

- ・軽度認定者（要支援及び要介護1・2）は令和17年頃、重度認定者（要介護3以上）は令和22年頃まで増加傾向が続く。③

○要介護認定者の推移(第1号被保険者)



※実績値は介護保険事業状況報告（月報）（各年9月末(R5は6月末)時点)

推計値は近年の認定率の伸びをもとに自然体推計により算出

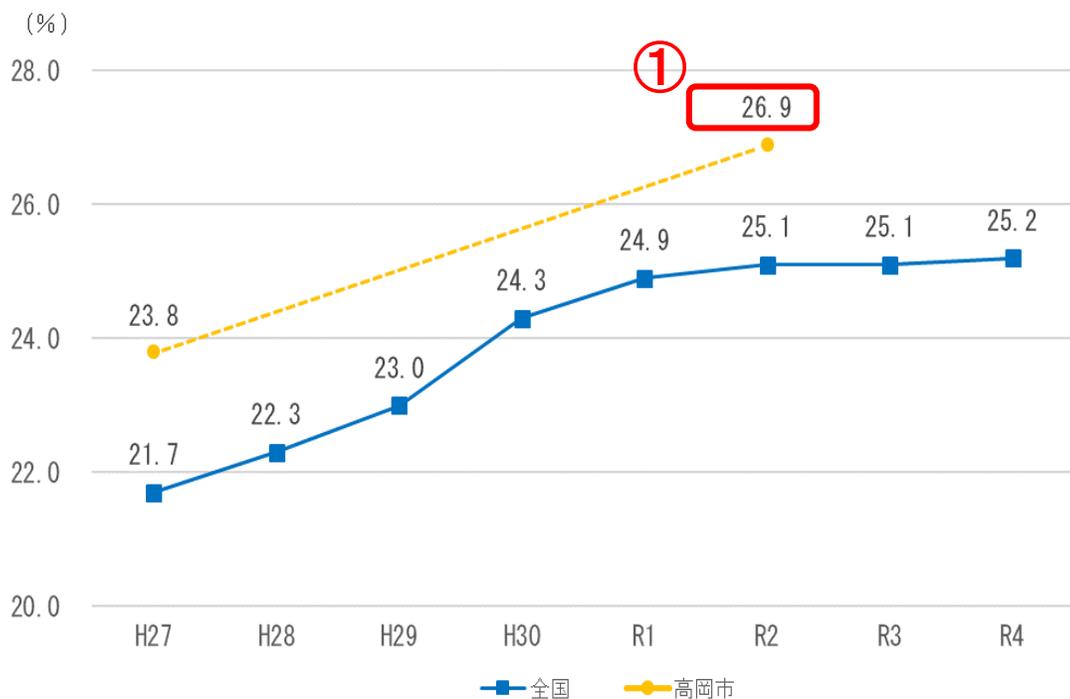
※認定率=要介護・要支援認定者÷第1号被保険者

### 3 高齢者の状況について

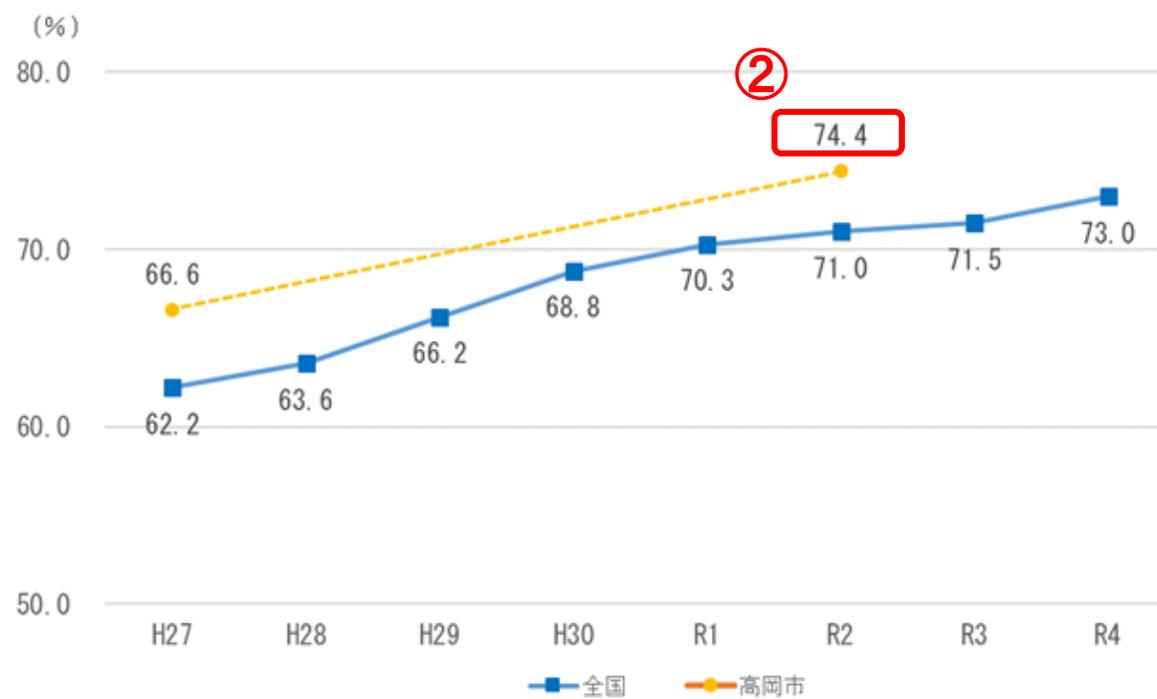
#### (1) 高齢者等の就業状況

・高齢者等の就業率は、全国的に上昇しており、高岡市においては、65歳以上は26.9%、60～64歳は74.4%（令和2年）となっている。（①②）

○高齢者の就業率（65歳以上人口に占める就業者の割合）の推移



○60～64歳人口の就業率の推移

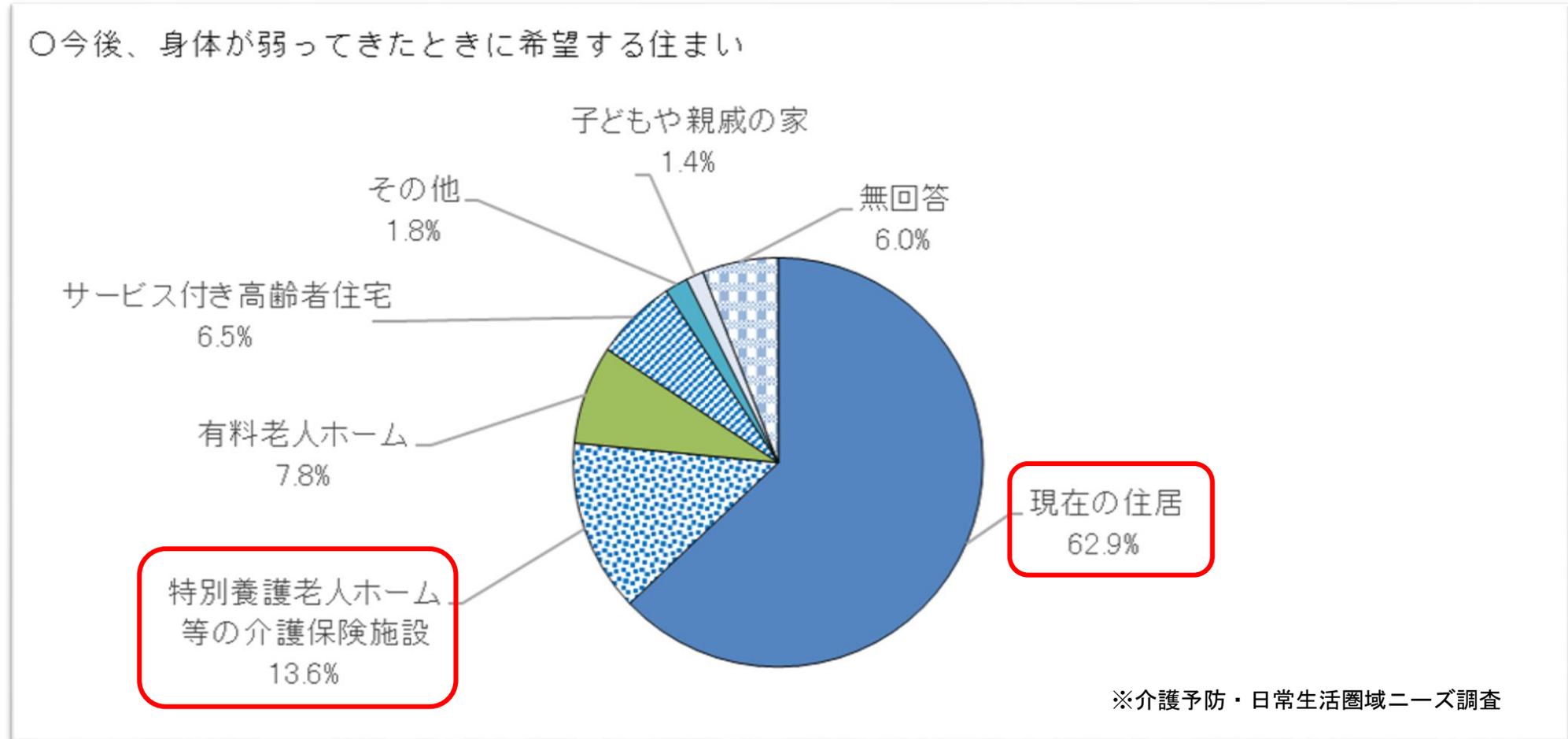


※全国は総務省統計局「労働人口調査」  
高岡市は「高岡市統計書」

### 3 高齢者等の状況について

#### (2) 高齢者の希望する住まい

- ・今後、身体が弱ってきたときに希望する住まいは、「現在の住居」が62.9%と最も多く、次いで、「特別養護老人ホーム等の介護保険施設」が13.6%となった。



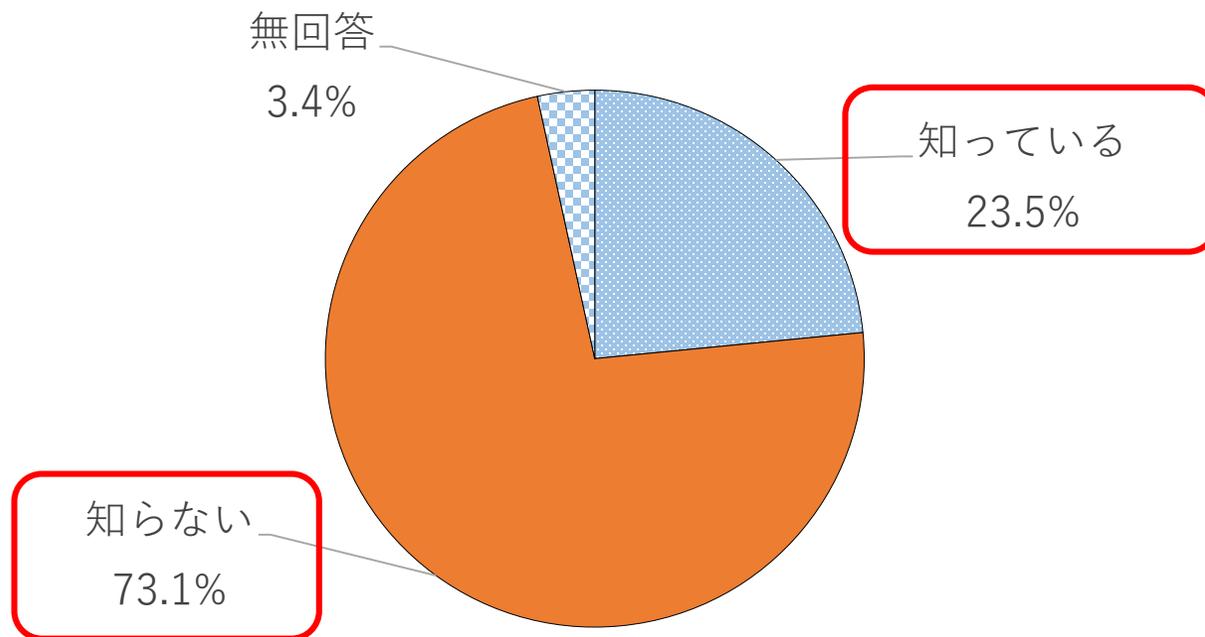
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査：高岡市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定に向けて、令和5年1月10日～令和5年2月24日に一般高齢者、日常生活支援・総合事業対象者、要支援認定者の計5,000人を対象に無作為抽出で郵送により実施。回収数：3,390人（回収率67.8%）

### 3 高齢者等の状況について

#### (3) 認知症に関する相談窓口

・相談窓口について知っている方が23.5%、知らない方が73.1%となり、7割以上の方が相談窓口の存在を知らないと回答した。

○認知症に関する相談窓口を知っているか



## 課題

・75歳以上人口は令和12年頃(約7年後)、85歳以上人口は令和17年頃(約12年後)まで増加することから、要介護認定者が増加。

・高齢者の就業率上昇による地域の担い手不足。

・医療・介護双方のニーズを有する在宅高齢者の増加。

・身体が弱ったときに在宅を希望する方は6割以上。

・生産年齢人口の減少などの影響による介護人材の不足。

・75歳以上人口の増加に伴い、認知機能が低下した高齢者の増加。

・認知症の相談窓口を知らない方が7割以上。

## 施策の方向性

・高齢者の自立支援や要介護状態の重度化防止の視点を取り入れた、介護予防事業の推進が必要。

・高齢者の社会参加の機会の促進、既存事業の見直しが必要。

・医療・介護サービスを効率的かつ効果的に提供する体制の確保や、連携強化。

・在宅サービスの整備推進、介護人材の確保対策が必要。

・認知症の正しい知識の普及啓発や認知症の早期発見・早期対応のさらなる推進が必要。

・介護者支援の充実が必要。

住民・医療・介護・行政がデジタルでつながり、  
より迅速でより効果的な地域包括ケアシステムへ

## 重点施策

### 重点施策 1

フレイル予防、介護予防の推進  
(住民、地域と、行政がつながる)

### 重点施策 2

医療・介護分野のデジタルの推進  
(医療と介護がつながる)

### 重点施策 3

認知症の方やその家族、医療や介護の専門職、行政がつながる支援

# 住民・医療・介護・行政がデジタルでつながり、より迅速でより効果的な地域包括ケアシステムへ

## 重点施策1 フレイル予防、介護予防の推進（住民、地域と、行政がつながる）

【課題】 コロナ禍における外出自粛によるフレイルの増加の懸念、地域のつながりの希薄化、地域を支える人材の不足

【対策】 新たに市独自の高齢者アプリで住民と行政がつながり、介護予防情報や体操動画など個人に応じた情報配信、生きがいづくりや地域を支える人材不足解消のためのボランティアや仕事のマッチングを行う。さらに、インセンティブを付与することで定期的な運動や人との交流に繋ぐ。医療機関等と連携した通いの場への専門職の派遣や地域のボランティアによる普及啓発等、対面でのフレイル予防や介護予防にも引き続き取り組む。また、地域の担い手不足の状況などを考慮し、市社協が中心となって既存事業を見直し、世代や分野を超えて地域が主役となる事業を実施する。



ボランティア

ボランティアや仕事の情報を発信し、マッチング



セカンドライフ（仕事）



ウォーキングや健診等  
自ら取り組む健康づくり

インセンティブで、介護予防に  
取り組みたくなるしかけづくり



地域の通いの場

通いの場の情報を発信し、  
参加したくなるしかけづくり



高齢者アプリを活用した  
フレイル予防・介護予防



行政

イベントや教室などの情報を発信し、  
参加したくなるしかけづくり



いきがい・趣味活動



地域の健康づくりボランティアが  
通いの場等で知識の伝達

地域リハビリテーション  
支援体制の構築推進



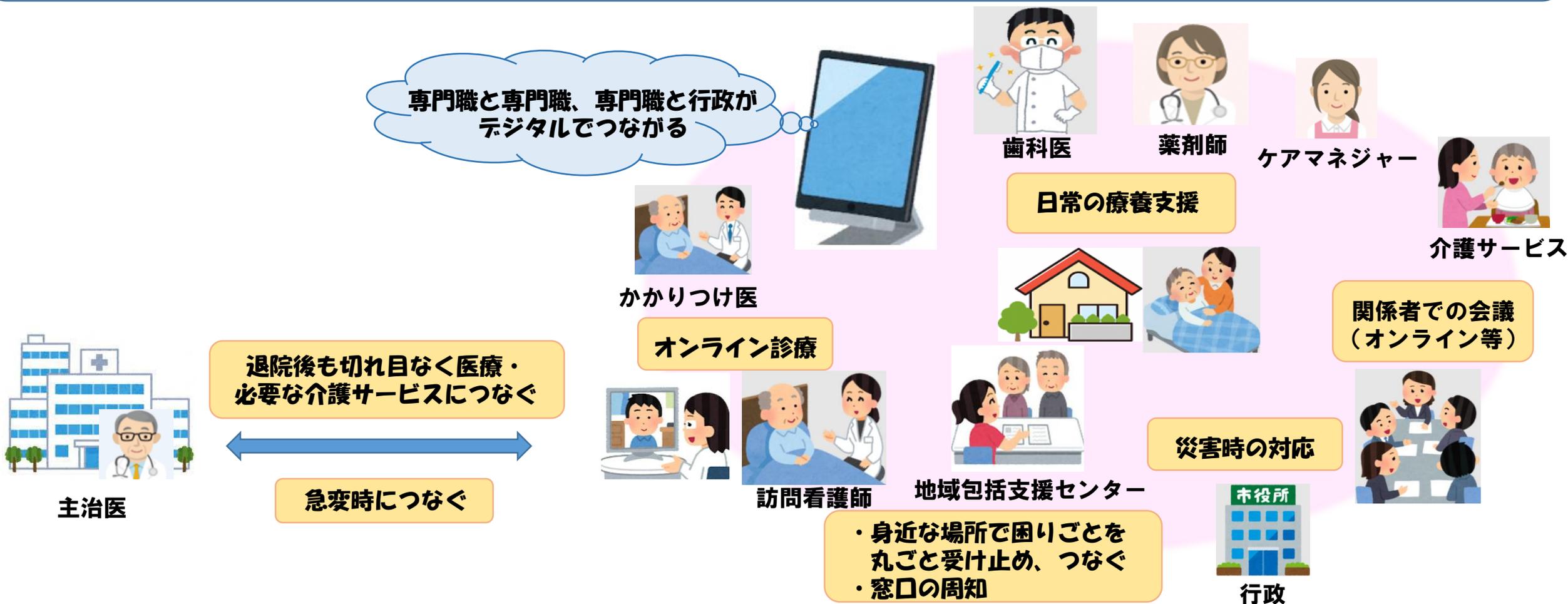
リハビリ専門職、栄養士等が  
通いの場に出向いて指導

# 住民・医療・介護・行政がデジタルでつながり、より迅速でより効果的な地域包括ケアシステムへ

## 重点施策2 医療・介護分野のデジタルの推進（医療と介護がつながる）

【課題】医療・介護双方のニーズを有する高齢者の増加、現役世代の減少に伴う医療・介護の人材不足、災害時の避難体制整備が必要

【対策】住民の身近な場所で、困り事を「丸ごと」受け止める相談窓口を整備する。医療、介護の専門職と専門職、専門職と行政がつながるデジタル機器を導入し、必要な支援に迅速につなげるとともに、業務効率化による医療・介護従事者の負担軽減を図ることにより、人材の確保にもつなげる。また、オンライン診療や災害時の行政と関係機関との情報共有にも活用する。



# 住民・医療・介護・行政がデジタルでつながり、より迅速でより効果的な地域包括ケアシステムへ

## 重点施策3 認知症の方やその家族、医療や介護の専門職、行政がつながる支援

【課題】認知症や加齢により、スマートフォンを使えない方への支援が必要、第9期介護保険事業計画の策定に向けた調査より、移動や買い物、見守りのニーズが高い。家族介護者の支援が必要。

【対策】スマートフォンを持っていない方に、家族による見守りや声かけ、行政による災害情報などの情報発信を行うため、デジタル機器を活用する。

認知症の方が、社会とつながり、生きがいを持って生活ができるよう、地域の事業所等の空き車両を活用した移送や買い物支援を行うとともに、認知症サポーターステップアップ講座修了者の活動の場を広げる。また、認知症の方やその家族同士が定期的につながり、悩みを話し、専門職に相談ができる体制を拡充させる。

