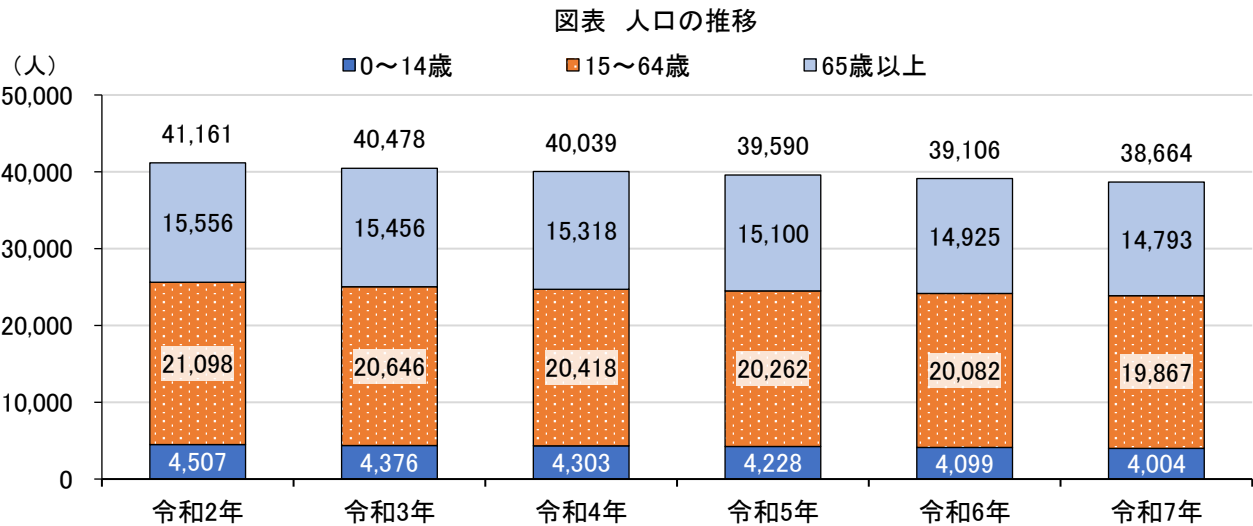


1 人口の動向

(1)総人口及び年齢区分別人口の推移

本市の総人口は年々減少しており、令和7年の総人口は 38,664 人となっています。

年齢3区分別にみると、0～14歳の年少人口、15～64歳の生産年齢人口、65歳以上の高齢者人口のいずれも年々減少しています。

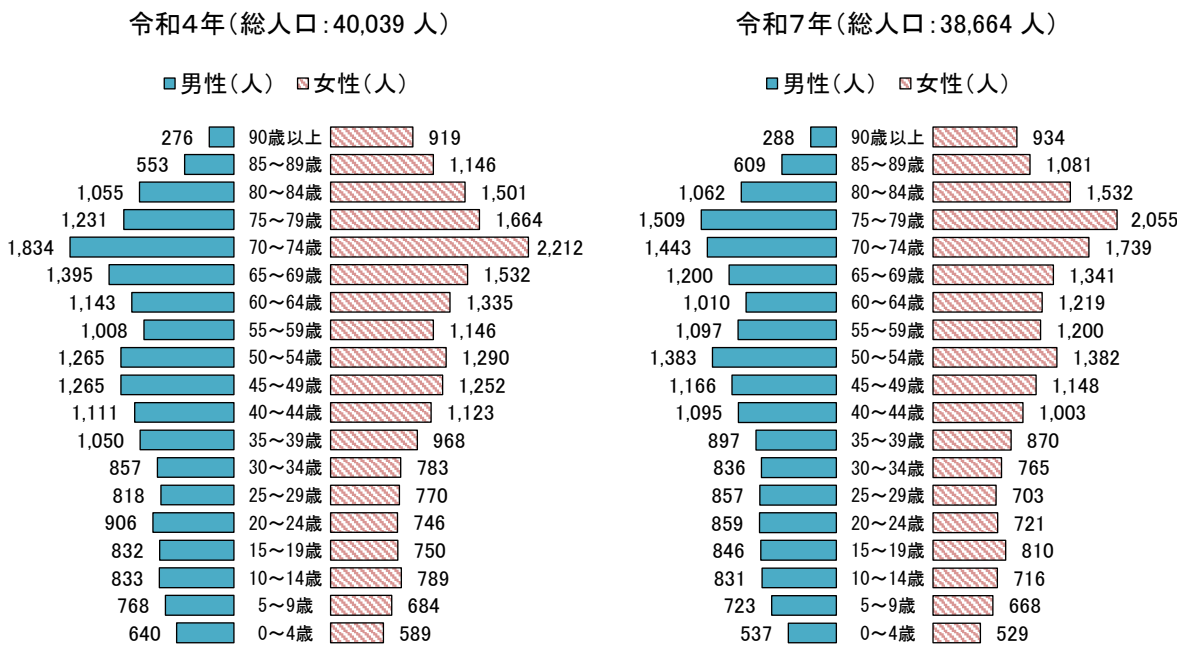


資料：中間市年齢別人口統計表（各年9月末）

(2)男女別 5 歳階級別人口構成

本市の男女別5歳階級別人口構成をみると、令和4年の最多年齢帯は 70～74 歳でしたが、令和7年の最多年齢帯は 75～79 歳となっており、団塊の世代が後期高齢者に移行している状況がみられます。令和7年の55～59歳、60～64歳の人口が少ないことから、今後10年程度でみると、高齢者人口はさらに減少していくことが予想されます。

図表 男女別5歳階級別人口



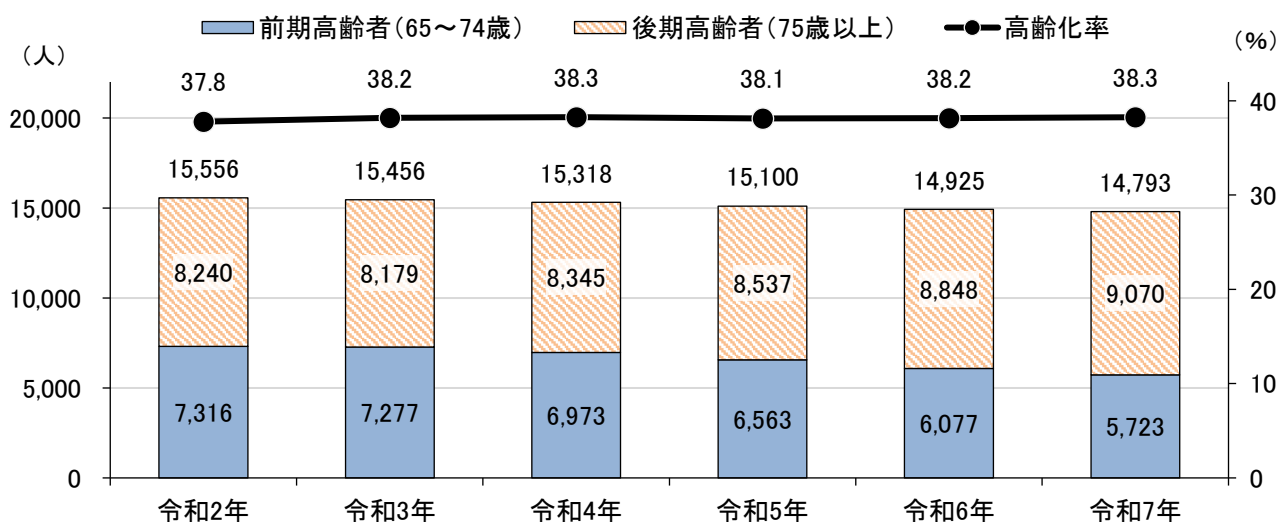
資料：中間市年齢別人口統計表（各年9月末）

2 高齢者の状況

(1) 高齢者人口及び高齢化率の推移

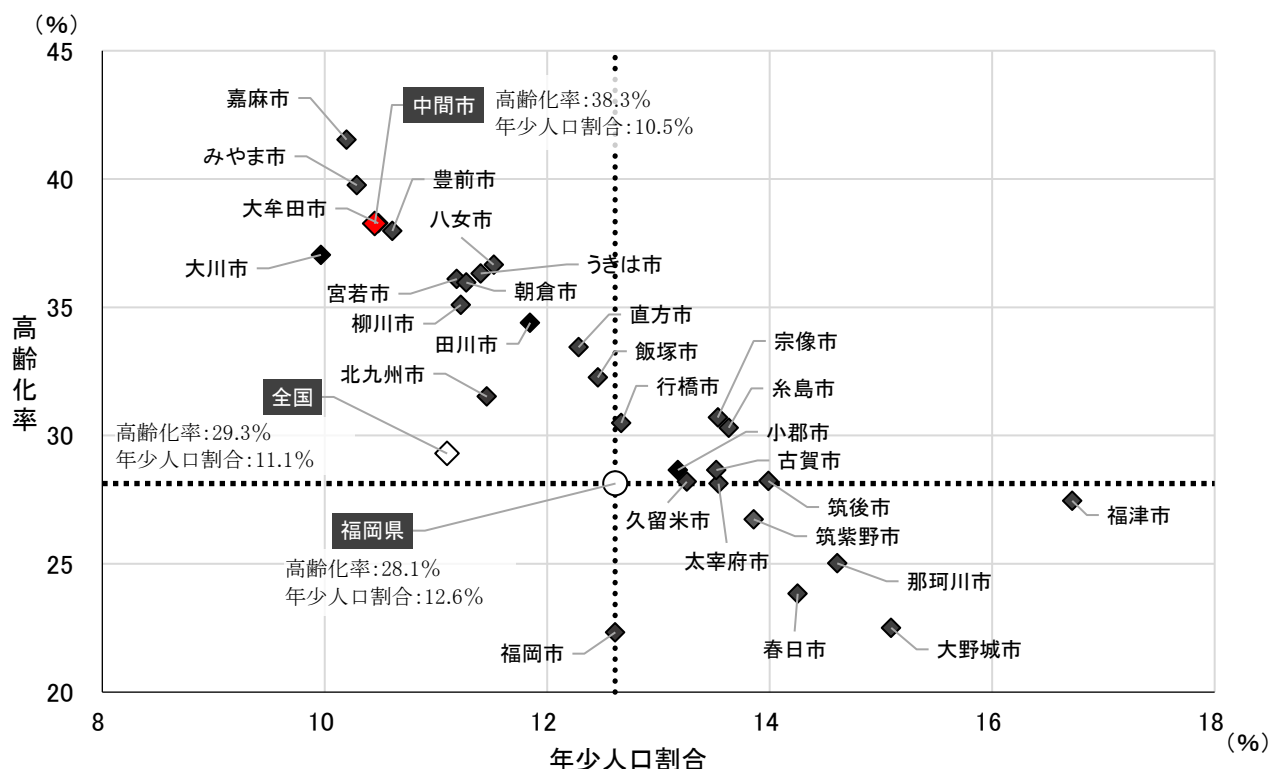
令和2年以降、本市の高齢者人口は年々減少しています。高齢者人口を前期後期でみると、前期高齢者※は年々減少していますが、後期高齢者※は令和3年以降年々増加しています。また、高齢化率は令和3年以降横ばいで推移し、令和7年には38.3%と、福岡県平均より10.2ポイント高くなっています。

図表 高齢者人口と高齢化率の推移



資料：中間市年齢別人口統計表（各年9月末）

図表 県内の市の高齢化率と年少人口割合（令和7年）



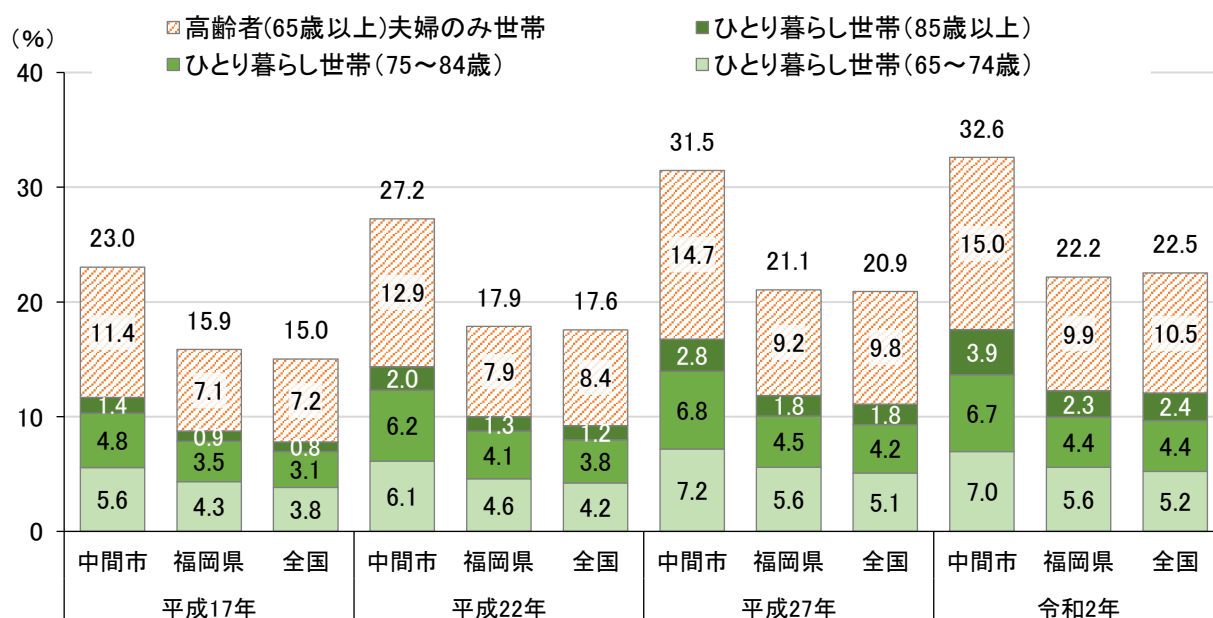
資料：福岡県市町村別住民基本台帳（令和7年1月1日）、全国は総務省統計局人口統計（令和7年1月1日）

※ 前期高齢者、後期高齢者：65歳以上75歳未満の方を「前期高齢者」といい、75歳以上の方を「後期高齢者」という。

(2)高齢者のみ世帯の状況

本市の一般世帯数に占める高齢者ひとり暮らし世帯と高齢者夫婦のみ世帯の割合は上昇傾向にあり、令和2年には、高齢者ひとり暮らし世帯の割合は 17.6%、高齢者夫婦のみ世帯の割合は 15.0%となっています。高齢者ひとり暮らし世帯と高齢者夫婦のみ世帯を合わせた割合は、国や県を大きく上回っています。

図表 一般世帯数に占める高齢者ひとり暮らし世帯と高齢者夫婦のみ世帯の割合の推移



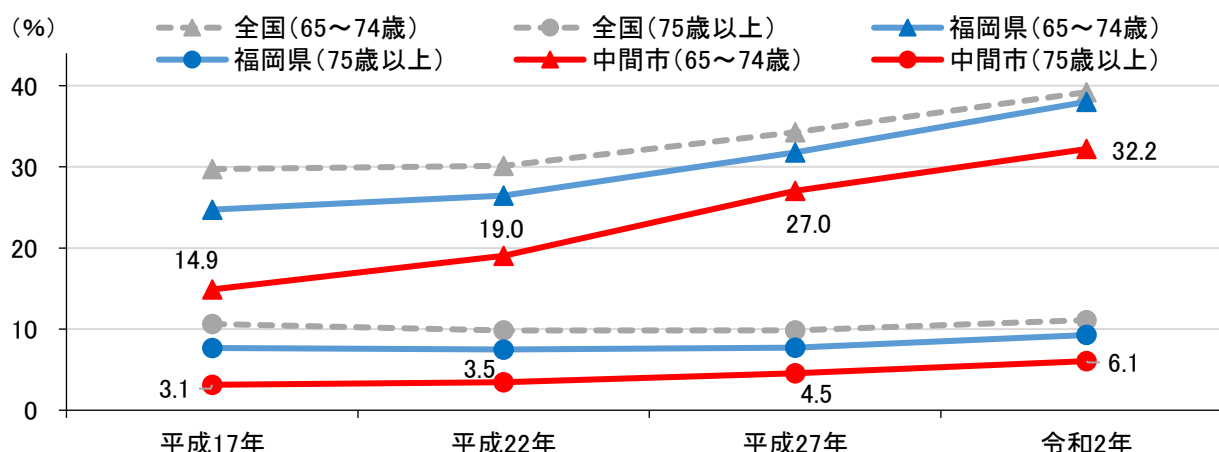
資料：各年国勢調査

(3)高齢者の就業状況

本市の高齢者の就業割合の推移をみると、前期高齢者（65～74 歳）の就業割合は上昇傾向にあり、令和2年においては 32.2%、後期高齢者（75 歳以上）の就業割合も微増傾向で推移しており、令和2年においては 6.1%となっています。前期高齢者、後期高齢者のどちらにおいても、国や県の数値を下回っている状況です。

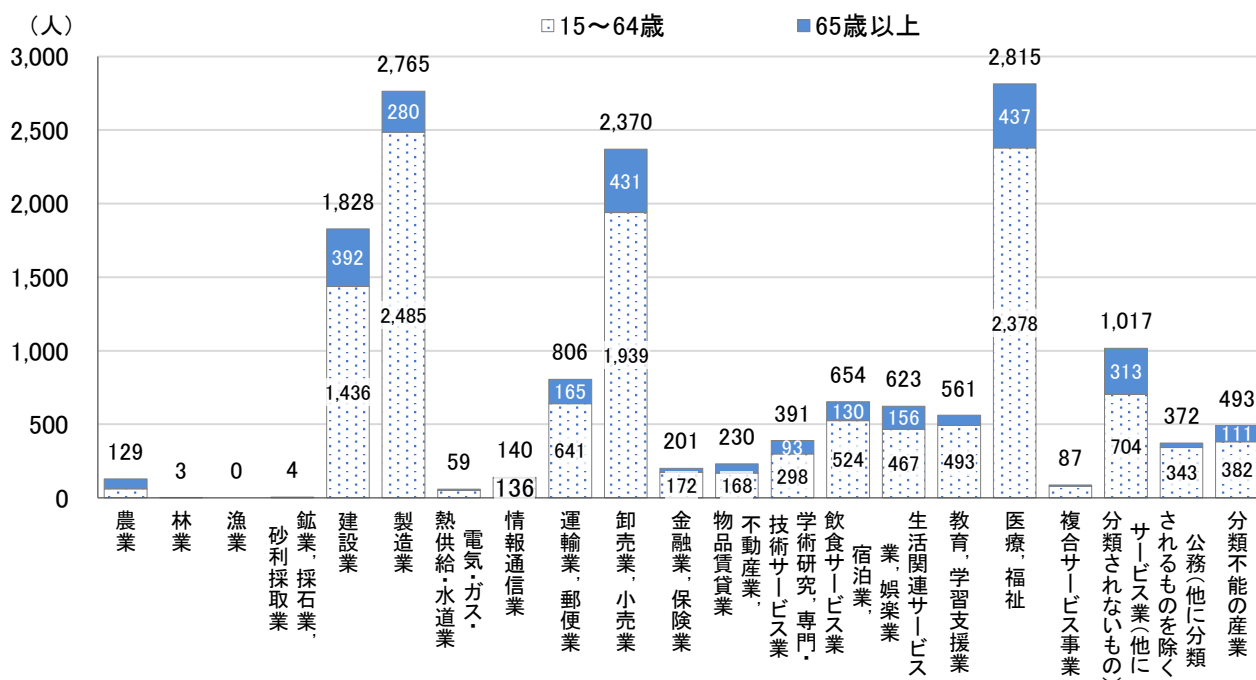
また、本市の高齢者の産業別就業者数をみると、「医療、福祉」が最も多く、次いで「卸売業、小売業」、「建設業」となっています。

図表 高齢者の就業割合の推移



資料：各年国勢調査

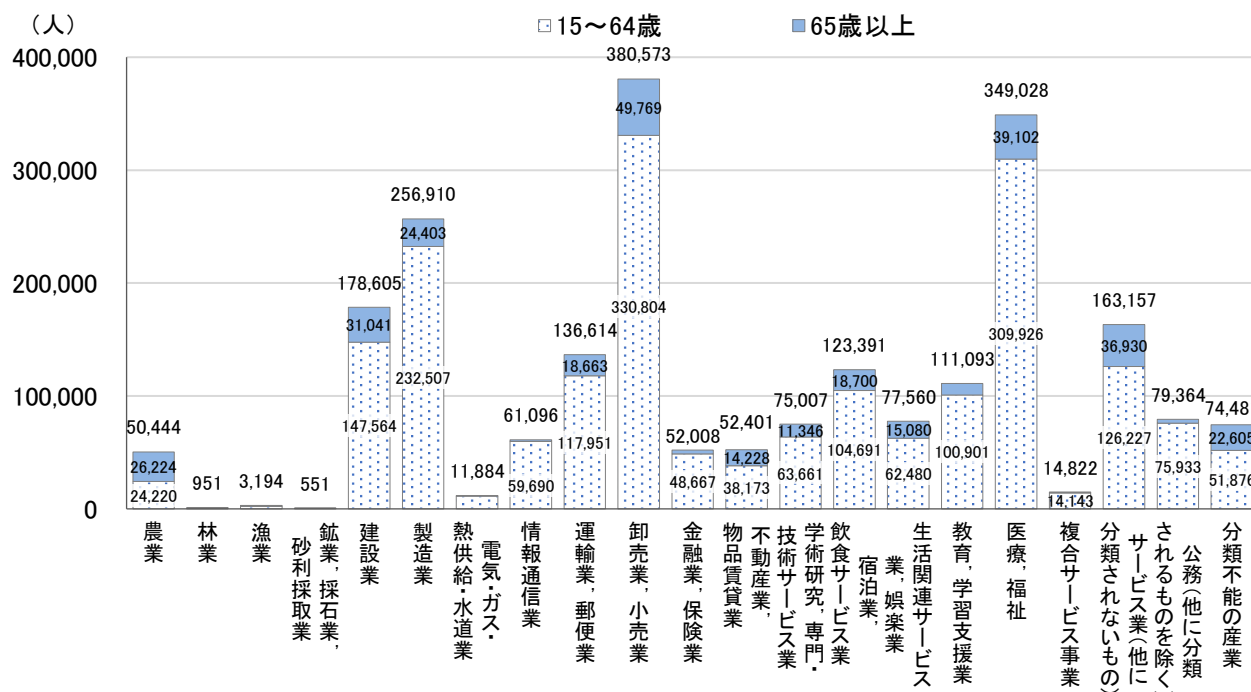
図表 産業別就業者数(令和2年:中間市)



※グラフを見やすくするため、一部の数値の表示を省いています。

資料: 国勢調査(令和2年)

図表 産業別就業者数(令和2年:福岡県)



※グラフを見やすくするため、一部の数値の表示を省いています。

資料: 国勢調査(令和2年)

3 介護保険事業の状況

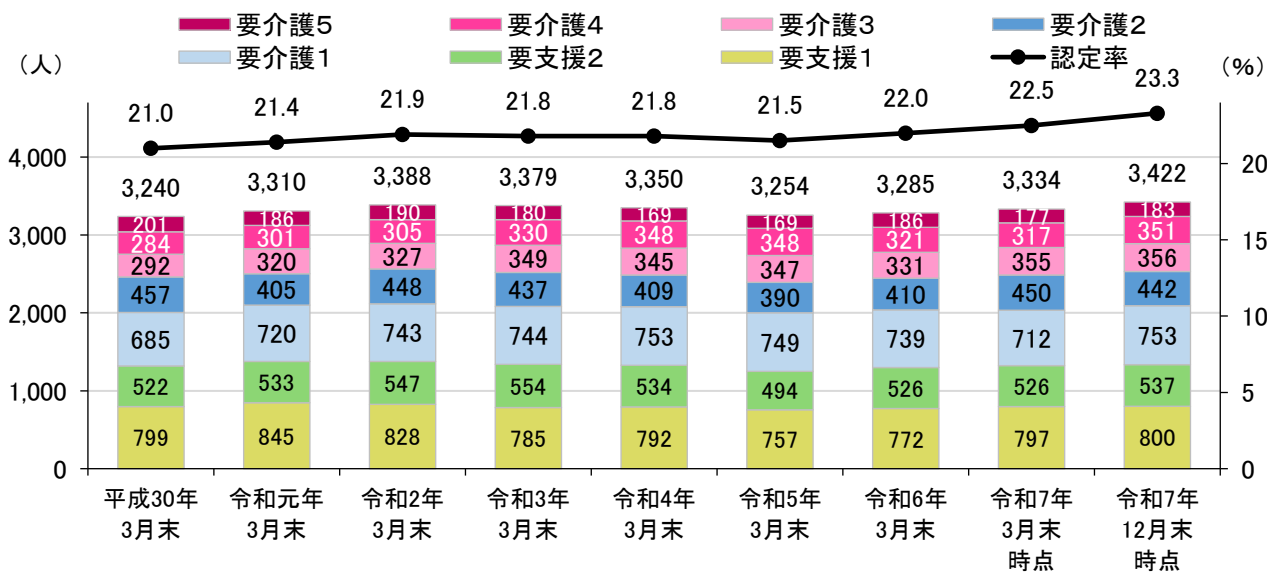
(1) 要支援・要介護認定者数及び認定率

① 要支援・要介護認定者数及び認定率の推移

本市の要支援・要介護認定者数は増減を繰り返しつつ推移しており、令和7年12月末の要支援・要介護認定者数は3,422人となっています。認定者数を介護度別にみると、要支援1が最も多くなっています。

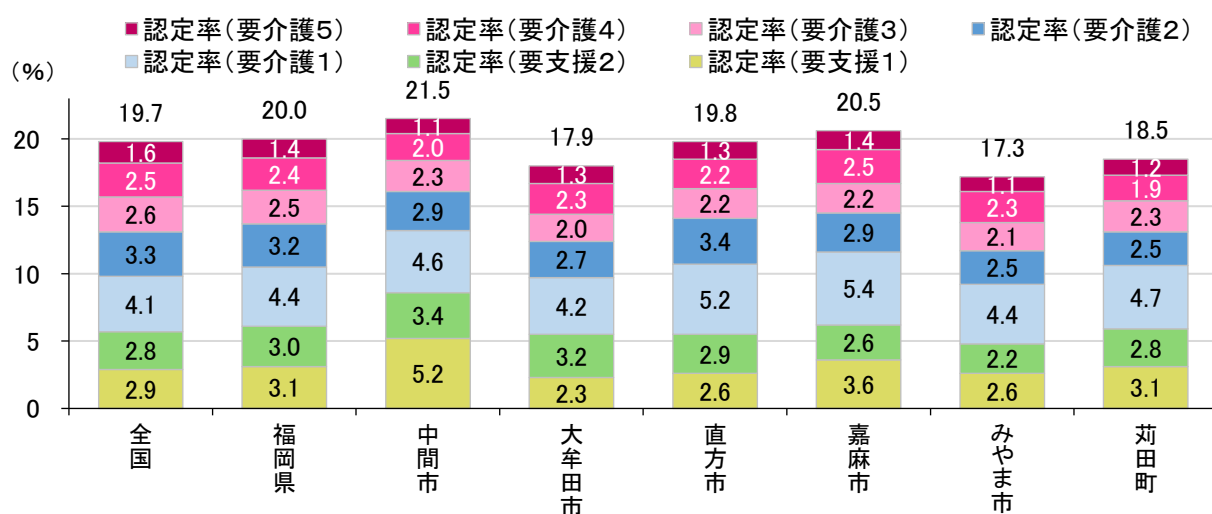
本市の認定率については令和5年以降上昇傾向で推移しており、令和7年12月末には23.3%となっています。また、本市の令和6年の調整済み認定率※は、国や県より高く、県内の類似保険者※の中では一番高く、特に、要支援の認定率が高くなっています。

図表 介護度別認定者数と認定率の推移



資料: 地域包括ケア「見える化」システム(第1号被保険者のみ)

図表 国、県、類似保険者との調整済み認定率の比較(令和6年)



資料: 地域包括ケア「見える化」システム(第1号被保険者のみ)

※調整済み認定率: 第1号被保険者(65歳以上)の年齢構成や性別の違いによる影響を除外し、全国や他自治体との比較ができるように調整した要介護・要支援認定率。

※類似保険者: 本市の介護保険を取り巻く状況について、県内自治体の人口・高齢化率・認定率を考慮し、大牟田市、直方市、嘉麻市、みやま市、苅田町と比較する。

②年齢別要支援・要介護認定者出現率の推移

令和3年から令和7年までの本市の要支援・要介護認定者出現率についてみると、前期高齢者の認定者出現率は5.2～5.6%、後期高齢者の認定者出現率は33.7～36.3%で推移しており、どちらも県平均より高い水準となっています。また、令和3年以降の本市の認定者出現率の経年変化をみると、前期高齢者は横ばいで推移しており、後期高齢者は下降傾向で推移しています。

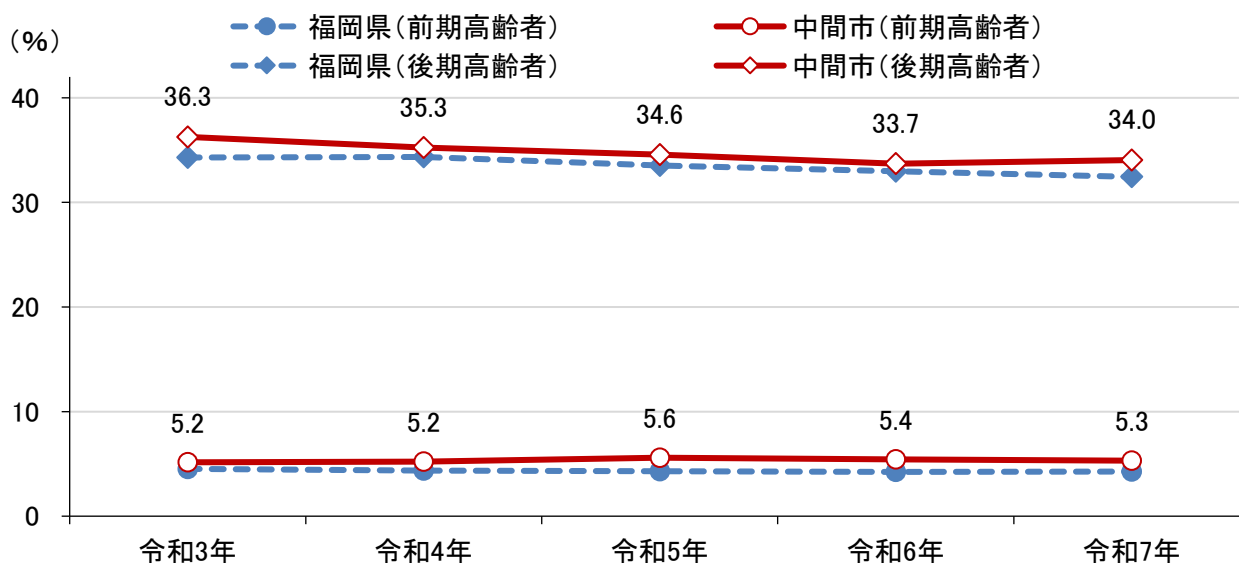
図表 要支援・要介護認定者出現率の推移

		第2号 被保険者	第1号被保険者							
			前期高齢者				後期高齢者			
			40～64歳	65～69歳	70～74歳	計	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上
令和3年	認定者数	42	114	261	375	462	734	908	862	2,966
	構成割合	1.2%	3.4%	7.7%	11.1%	13.7%	21.7%	26.8%	25.5%	87.7%
	出現率	0.4%	3.6%	6.4%	5.2%	16.1%	29.7%	53.1%	76.7%	36.3%
	県出現率	0.3%	2.8%	6.1%	4.5%	12.8%	28.1%	51.3%	79.4%	34.3%
令和4年	認定者数	45	93	271	364	426	745	880	891	2,942
	構成割合	1.3%	2.8%	8.1%	10.9%	12.7%	22.2%	26.3%	26.6%	87.8%
	出現率	0.4%	3.2%	6.7%	5.2%	14.7%	29.1%	51.8%	74.6%	35.3%
	県出現率	0.3%	2.8%	5.7%	4.3%	13.2%	27.0%	50.8%	78.6%	34.3%
令和5年	認定者数	46	99	268	367	451	735	879	887	2,952
	構成割合	1.4%	2.9%	8.0%	10.9%	13.4%	21.8%	26.1%	26.4%	87.7%
	出現率	0.4%	3.6%	7.1%	5.6%	14.5%	29.2%	51.0%	75.6%	34.6%
	県出現率	0.3%	2.7%	5.6%	4.3%	12.7%	27.1%	49.3%	77.9%	33.5%
令和6年	認定者数	50	80	250	330	464	763	847	908	2,982
	構成割合	1.5%	2.4%	7.4%	9.8%	13.8%	22.7%	25.2%	27.0%	88.7%
	出現率	0.4%	3.0%	7.3%	5.4%	13.9%	28.9%	50.8%	75.4%	33.7%
	県出現率	0.2%	2.7%	5.5%	4.2%	12.2%	27.4%	49.5%	78.2%	33.0%
令和7年	認定者数	45	67	236	303	500	787	841	959	3,087
	構成割合	1.3%	2.0%	6.9%	8.8%	14.6%	22.9%	24.5%	27.9%	89.9%
	出現率	0.4%	2.6%	7.4%	5.3%	14.0%	30.3%	49.8%	78.5%	34.0%
	県出現率	0.2%	2.7%	5.6%	4.3%	12.4%	26.5%	50.1%	78.6%	32.4%

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（各年9月末）

中間市年齢別人口統計表（各年9月末）、福岡県市町村別住民基本台帳（各年1月1日）

図表 第1号被保険者 要支援・要介護認定者出現率の推移



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（各年9月末）

中間市年齢別人口統計表（各年9月末）、福岡県市町村別住民基本台帳（各年1月1日）

(2)類似保険者との比較

①本市と類似保険者の状況

本市の介護保険を取り巻く状況について、県内自治体の人口・高齢化率・認定率を考慮し、大牟田市、直方市、嘉麻市、みやま市、苅田町と比較します。

図表 本市と類似自治体の人口・高齢化率・認定率の状況

区分	中間市	大牟田市	直方市	嘉麻市	みやま市	苅田町
総人口(人)	37,969	104,141	54,692	32,024	33,410	37,734
高齢化率(%)	38.6	39.1	34.5	43.2	40.8	25.7
調整済み認定率(%)	21.5	17.9	19.8	20.5	17.3	18.5

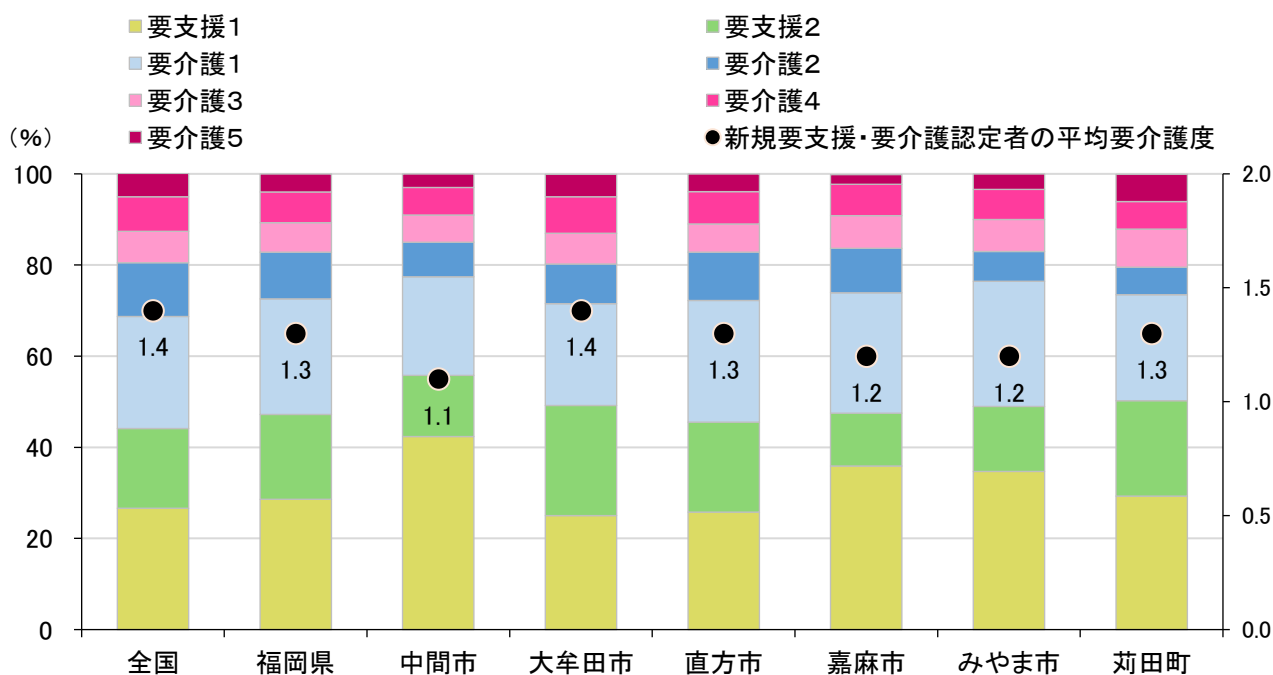
※総人口と高齢化率は令和7年時点、調整済み認定率は令和6年時点

資料:地域包括ケア「見える化」システム

②新規要支援・要介護認定者の介護度別分布及び平均要介護度

本市と国、県、類似保険者の新規要支援・要介護認定者の状況をみると、本市の新規要支援・要介護認定者の平均要介護度は1.1と、最も低くなっています。

図表 新規要支援・要介護認定者の介護度別分布及び平均要介護度の状況

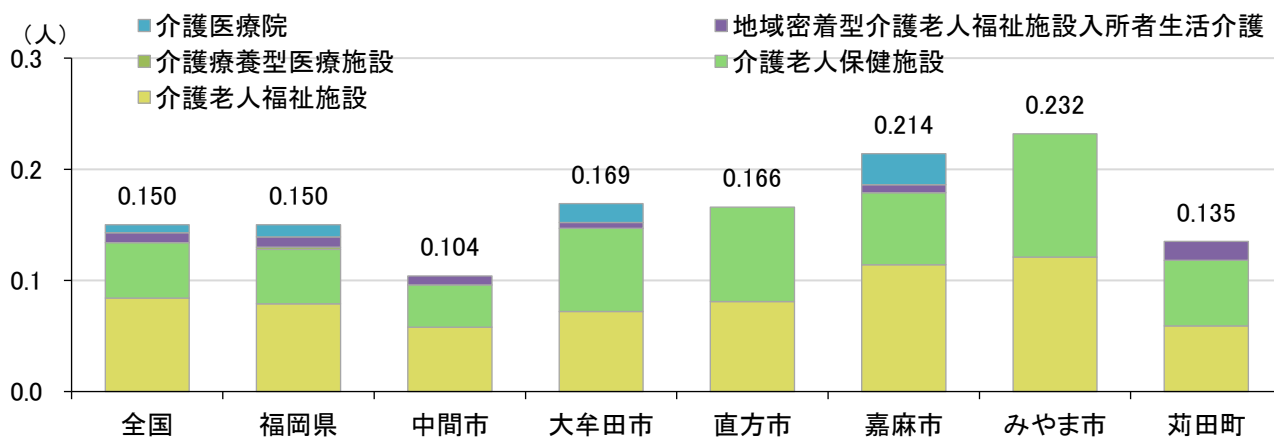


資料:地域包括ケア「見える化」システム

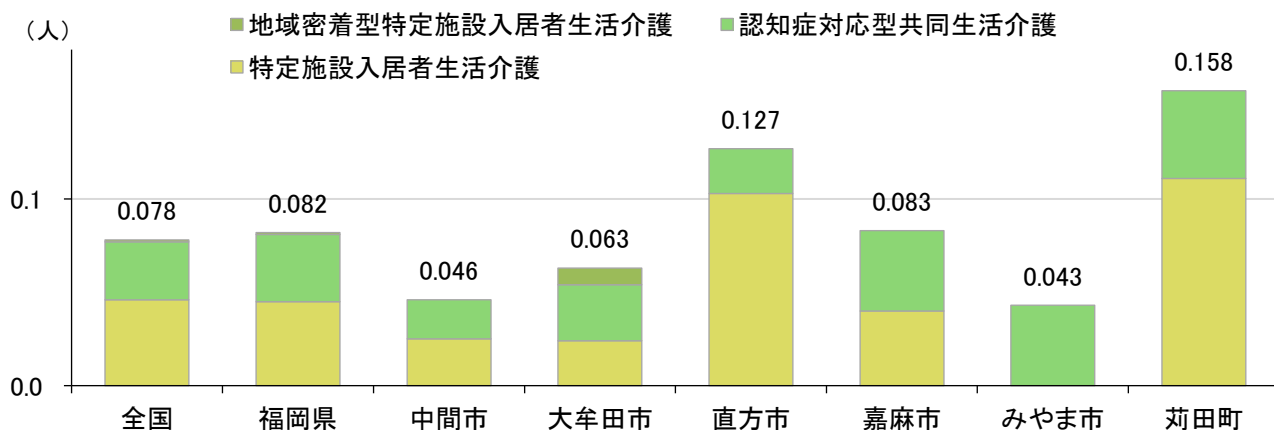
③要支援・要介護者一人あたり定員数

「要支援・要介護者一人あたり定員数※」は、各サービスの要支援・要介護者一人あたり定員数が多いか少ないかを地域間で比較する指標となります。本市の要支援・要介護者一人あたり定員数について、国、県、類似自治体と比較すると、本市は施設サービスと居住系サービスにおいて、少ない状況にあります。

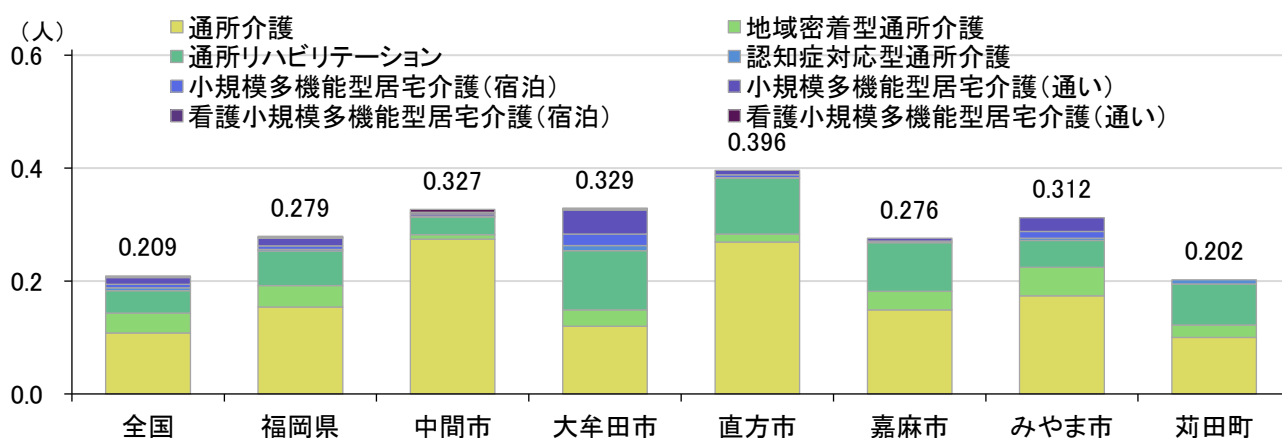
図表 要支援・要介護者一人あたり定員数(施設サービス:令和7年)



図表 要支援・要介護者一人あたり定員数(居住系サービス:令和7年)



図表 要支援・要介護者一人あたり定員数(通所系サービス:令和7年)



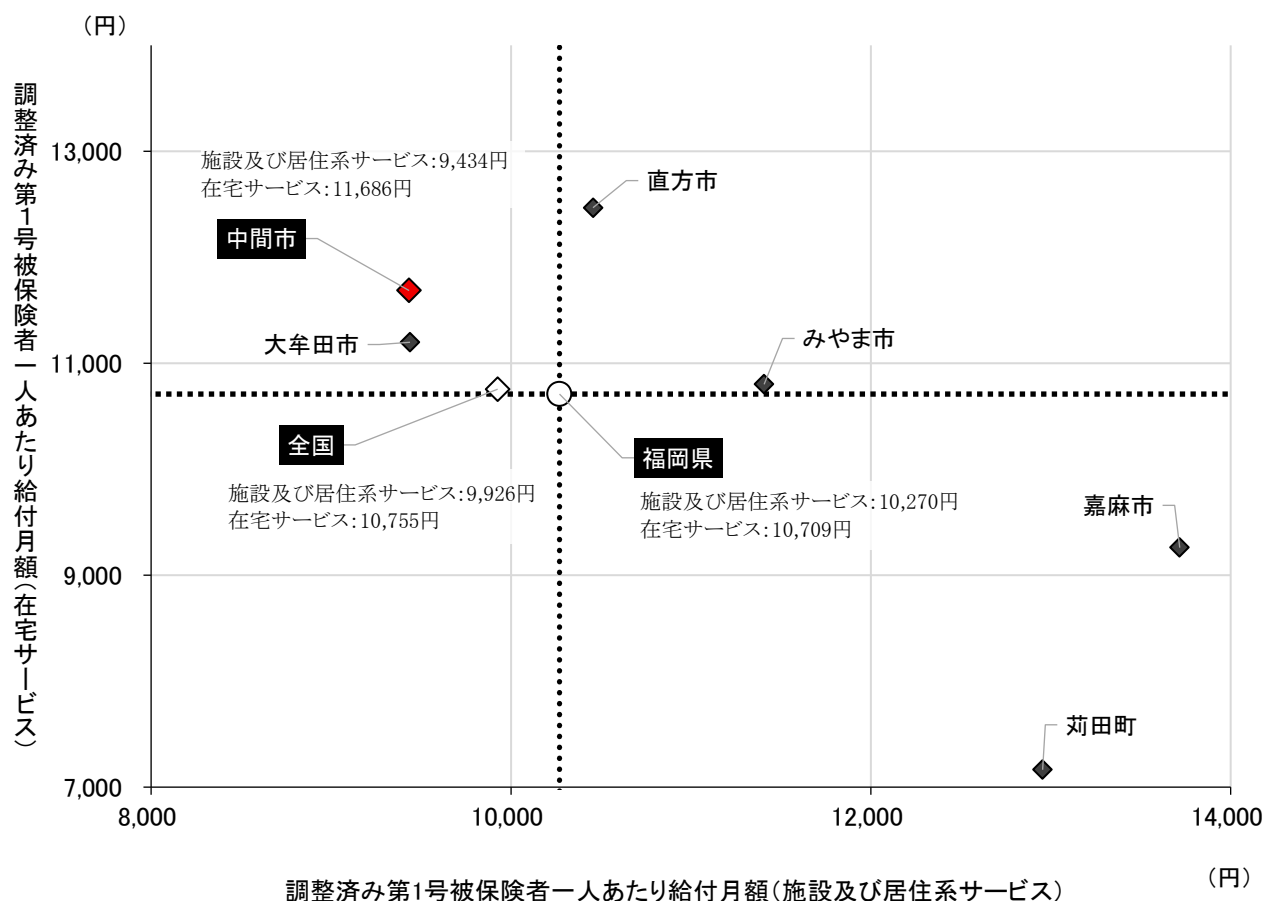
資料:地域包括ケア「見える化」システム

※要支援・要介護者一人あたり定員数:要支援・要介護認定者一人に対して、どれくらいの介護サービスの受け皿(定員枠)が用意されているかを示す指標。

④調整済み第1号被保険者一人あたり給付月額

令和5年の本市の調整済み第1号被保険者一人あたりの「在宅サービス給付月額」は、国・県より高く、類似保険者の中では、直方市に次いで2番目に高くなっています。同じく「施設及び居住系サービス給付月額」は、国・県より低く、類似保険者の中では最も低くなっています。

図表 調整済み第1号被保険者一人あたり給付月額(令和5年)

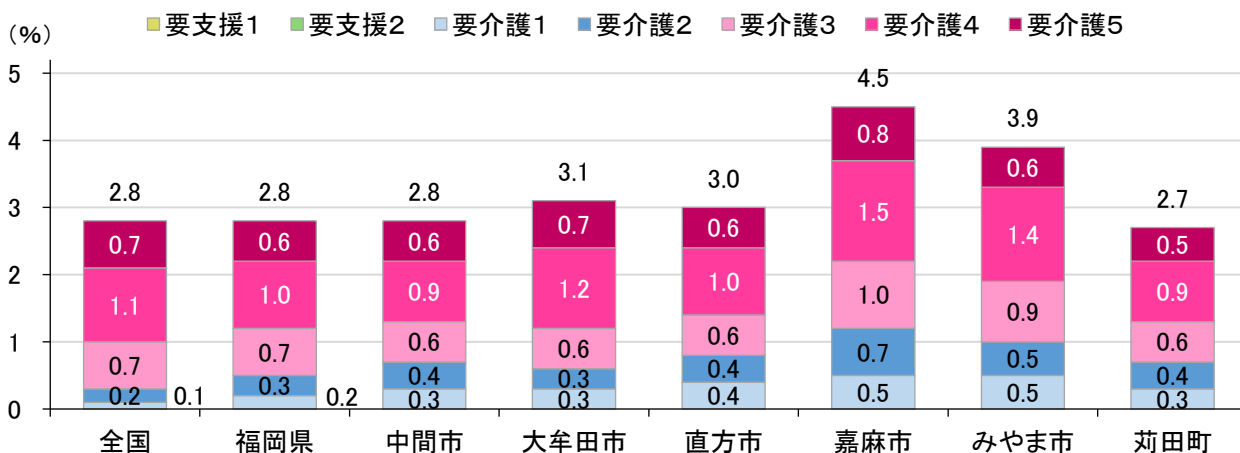


資料: 地域包括ケア「見える化」システム

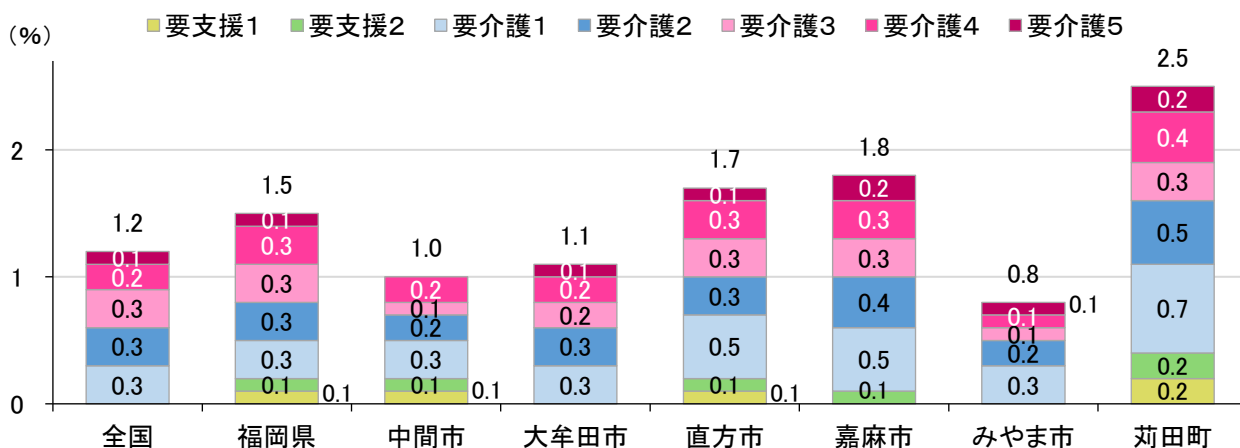
⑤受給率※

本市と国、県、類似保険者の受給率を比較すると、本市は在宅サービスの受給率が高くなっています。

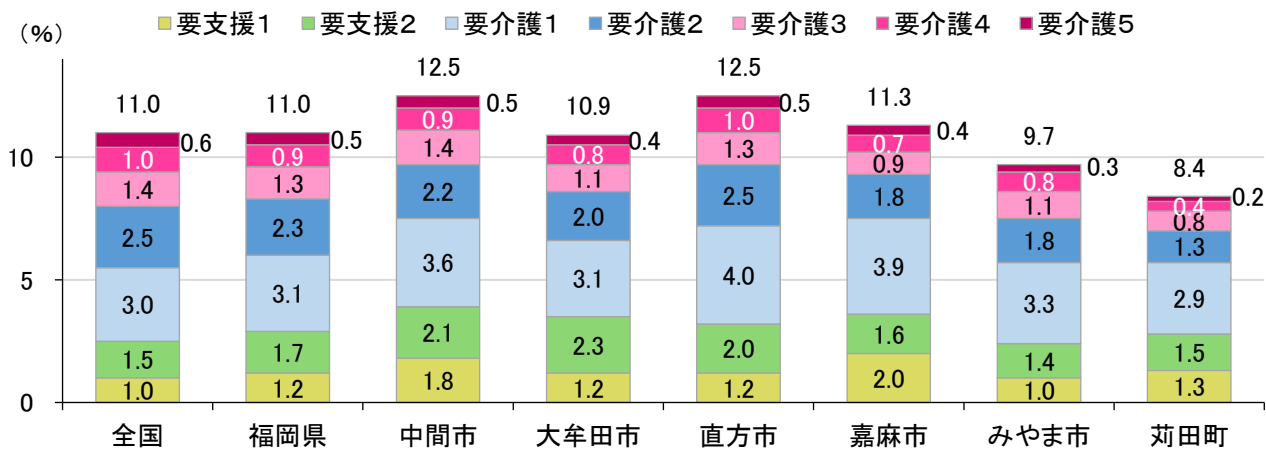
図表 受給率(施設サービス:令和7年)



図表 受給率(居住系サービス:令和7年)



図表 受給率(在宅サービス:令和7年)



資料:地域包括ケア「見える化」システム

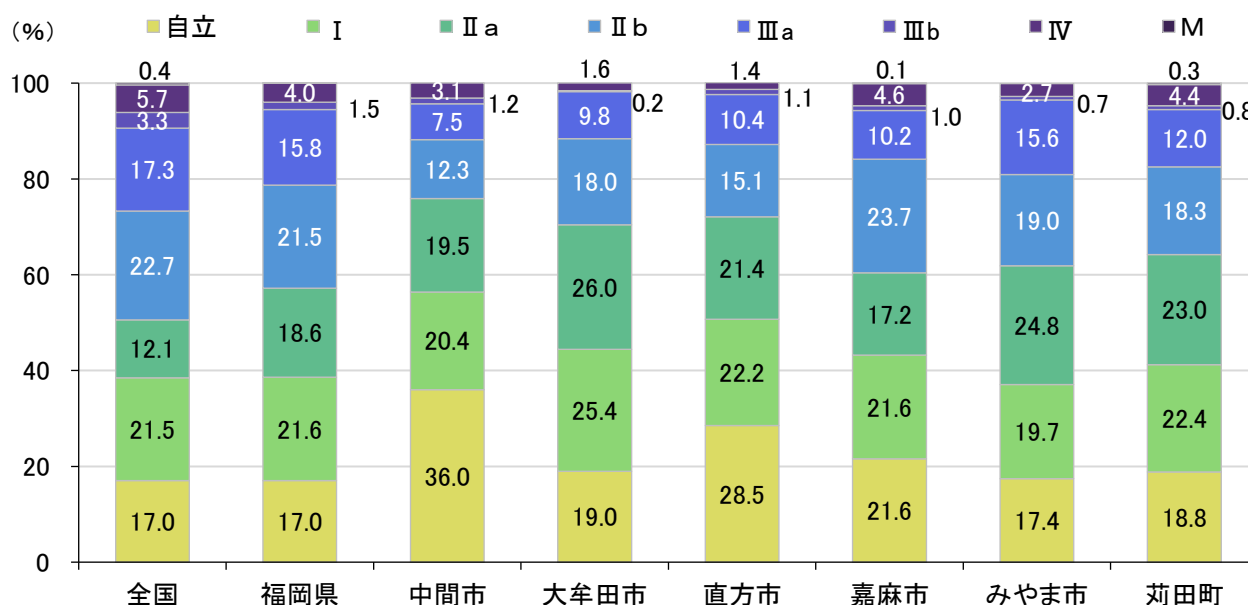
※受給率:各サービス受給者数を第1号被保険者で除した値。

⑥認知症高齢者の日常生活自立度の状況

本市の認知症高齢者の日常生活自立度の状況をみると、自立度のうち「自立」の占める割合が最も高く、36.0%となっています。また、国や県、類似保険者と比較し、自立度は高い状況にあります。

今後、後期高齢者の増加に伴い、認知症高齢者も増加することが予想されるため、認知症の進行を遅らせるための介護予防事業の充実や認知症高齢者を支える介護サービスが重要となってきます。

図表 認知症高齢者の日常生活自立度の状況



資料：地域包括ケア「見える化」システム

図表 認知症高齢者の日常生活自立度の各ランクの定義

ランク	判断基準	見られる症状・行動の例
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。	—
II a	家庭外で上記 II の状態がみられる。	たびたび道に迷うとか、買物や事務、金銭管理などそれまでできたことにミスが目立つ等
II b	家庭内でも上記 II の状態が見られる。	服薬管理ができない、電話の対応や訪問者との対応など一人で留守番ができない等
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。	
III a	日中を中心として上記 III の状態が見られる。	着替え、食事、排便、排尿が上手にできない、時間がかかる。 やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声・奇声をあげる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等
III b	夜間を中心として上記 III の状態が見られる。	ランク III a に同じ
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頻繁に見られ、常に介護を必要とする。	ランク III に同じ
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。	せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や精神症状に起因する問題行動が継続する状態等

4 現行計画評価

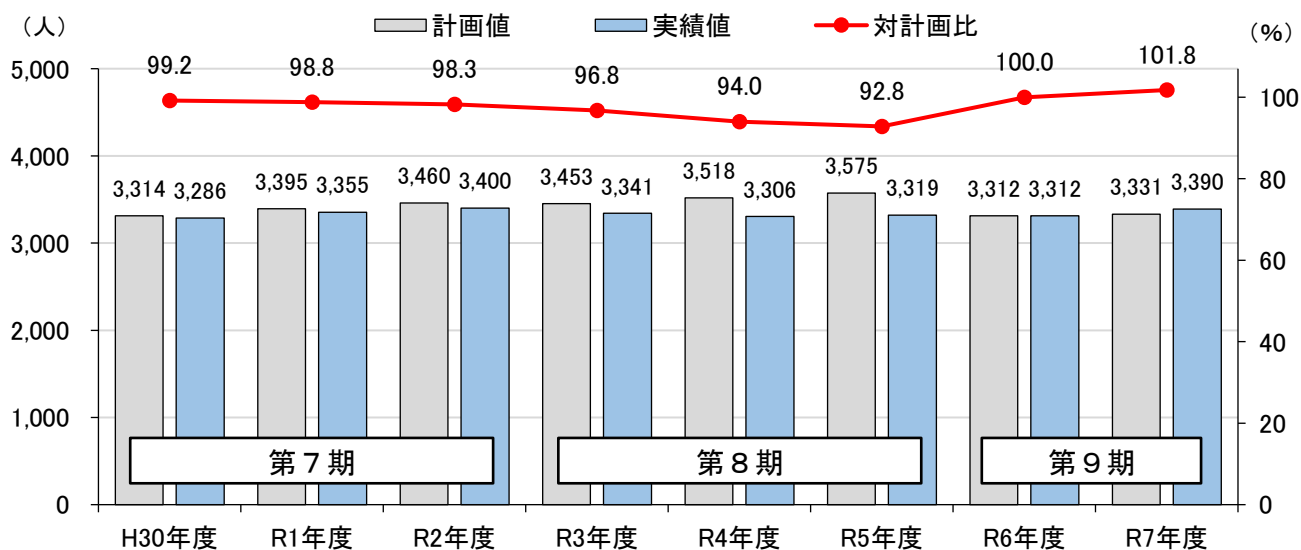
(1) 介護保険事業計画評価

① 要支援・要介護認定者数及び認定率の実績値と計画値との乖離

本市の要支援・要介護認定者数の実績値と計画値について、第7期では最大 1.7%、第8期では最大 7.2%の乖離となっています。

また、認定率の実績値と計画値については、第7期では最大 1.4%、第8期では最大 6.2%の乖離となっています。

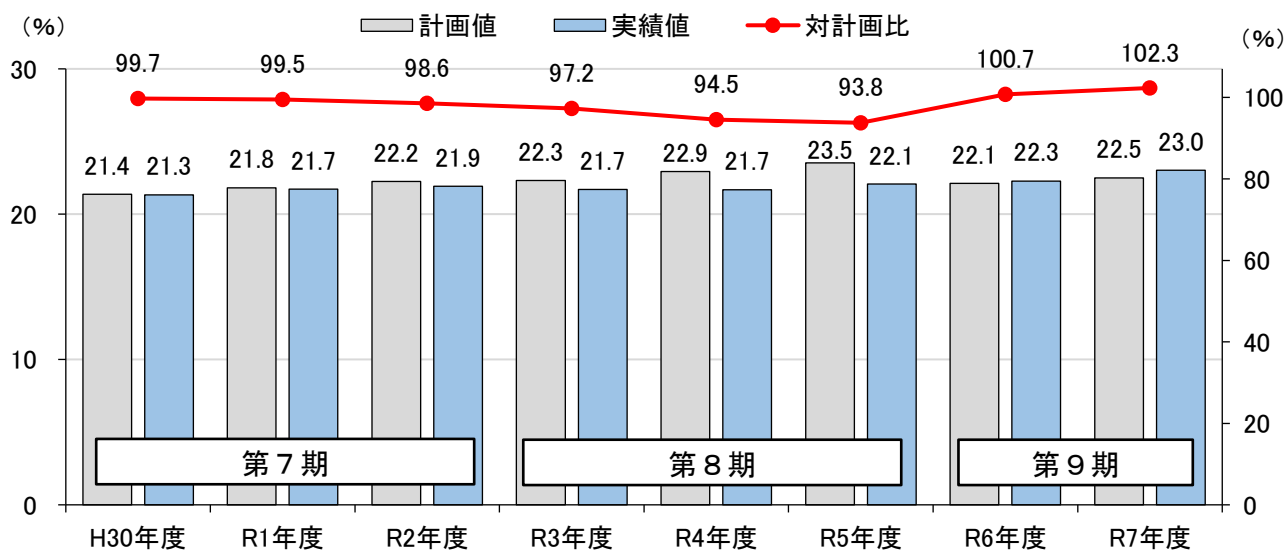
図表 認定者数の推移



※第1号被保険者のみ

資料: 地域包括ケア「見える化」システム

図表 認定率の推移



※第1号被保険者のみ

資料: 地域包括ケア「見える化」システム

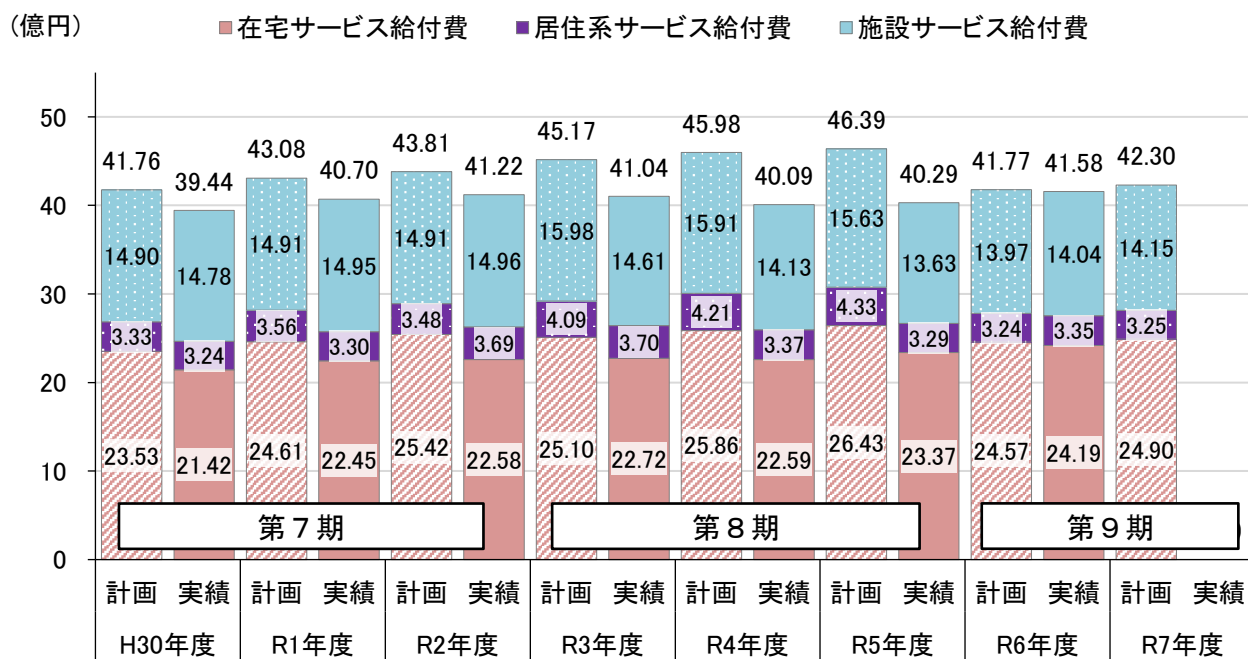
②サービス別給付費及び総給付費の推移

本市の平成30年度以降の総給付費は、増減を繰り返しつつ推移しており、令和6年度の総給付費は41億5,800万円となっています。

平成30年度以降の給付費をサービス別にみると、在宅サービスが増加傾向で推移しています。

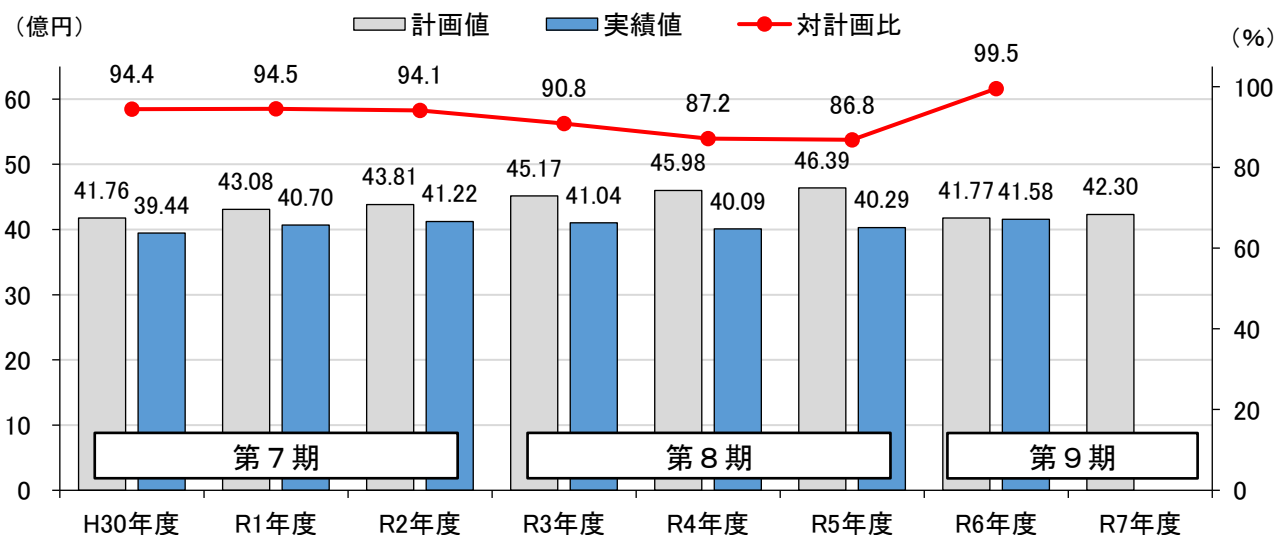
総給付費の実績値と計画値については、第7期計画では最大5.9%、第8期では最大13.2%の乖離となっています。

図表 サービス別給付費の推移



資料:地域包括ケア「見える化」システム

図表 総給付費の推移



資料:地域包括ケア「見える化」システム

(2)高齢者福祉計画評価

①基本目標 1 生きがい・健康づくりの推進

令和 6 年度時点において、計画値を達成しているものは、全 22 項目中 4 項目となっています。

【 計画値と実績値 】

区分			R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
1.健康教育	参加者数 (人)	計画値	2,500	4,000	3,900	3,800
		実績値	4,163	4,025		
2.健康相談	利用者数 (人)	計画値	900	1,000	1,000	1,000
		実績値	1,200	1,309		
3.特定健康診査	受診率 (%)	計画値	60.0	41.0	42.0	43.0
		実績値	38.5	38.8		
4.特定保健指導	実施率 (%)	計画値	80.0	57.0	57.0	58.0
		実績値	57.1	58.5		
5.後期高齢者健康診査	受診率 (%)	計画値	6.5	10.5	11.0	11.5
		実績値	11.2	18.0		
6.がん検診(胃がん)	受診率 (%)	計画値	3.5	3.0	3.0	3.0
		実績値	2.5	2.4		
7.がん検診(肺がん)	受診率 (%)	計画値	5.6	5.0	5.0	5.0
		実績値	4.5	4.6		
8.がん検診(大腸がん)	受診率 (%)	計画値	5.7	5.3	5.3	5.3
		実績値	4.9	5.0		
9.がん検診(乳がん)	受診率 (%)	計画値	6.3	6.0	6.0	6.0
		実績値	5.6	5.5		
10.がん検診(子宮がん)	受診率 (%)	計画値	5.5	4.5	4.5	4.5
		実績値	4.3	3.9		
11.歯周病検診	受診者数 (人)	計画値	90	130	127	123
		実績値	119	119		
12.後期高齢者歯科検診	受診者数 (人)	計画値	40	286	292	294
		実績値	209	171		
13.歯周病健診	受診率 (%)	計画値	6.5	6.5	6.5	6.5
		実績値	5.8	4.7		
14.後期高齢者歯科検診	受診率 (%)	計画値	—	10.0	10.0	10.0
		実績値	7.5	5.7		
15.インフルエンザ予防 接種	接種率 (%)	計画値	57.0	60.0	60.0	60.0
		実績値	57.9	54.8		
16.肺炎球菌予防接種	接種率 (%)	計画値	30.0	50.0	50.0	50.0
		実績値	21.7	22.6		

区分			R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
17.長寿祝金	給付件数 (件)	計画値	437	425	450	475
		実績値	401	372		
	事業費 (千円)	計画値	5,590	6,110	6,500	7,000
		実績値	5,650	5,220		
18.老人クラブ	クラブ数 (団体)	計画値	25	21	21	21
		実績値	21	16		
	会員数 (人)	計画値	1,000	660	660	660
		実績値	654	395		
	事業費 (千円)	計画値	1,597	1,400	1,400	1,400
		実績値	1,386	1,102		
19.シルバー人材センター	会員数 (人)	計画値	250	220	240	260
		実績値	204	211		

②基本目標 2 介護保険制度の適正な運用

令和 6 年度時点において、計画値を達成しているものは、全 7 項目中 7 項目となっています。

【 計画値と実績値 】

区分			R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
1.要介護認定の適正化	実施率 (%)	計画値	—	100	100	100
		実績値	100	100		
2.ケアプラン点検	実施率 (%)	計画値	—	100	100	100
		実績値	100	100		
3.住宅改修の点検	実施率 (%)	計画値	—	100	100	100
		実績値	100	100		
4.福祉用具の点検	実施率 (%)	計画値	—	100	100	100
		実績値	100	100		
5.縦覧点検・医療情報 との突合	実施率 (%)	計画値	—	100	100	100
		実績値	100	100		
6.地域密着型サービス 定期巡回・随時対応 型訪問介護看護	施設数 (施設)	計画値	—	—	—	—
		実績値	1	1		
7.地域密着型サービス 事業者等の指導育成	実施回数 (回)	計画値	2	2	2	2
		実績値	2	8		

③基本目標３ 介護予防の推進

令和６年度時点において、計画値を達成しているものは、全１２項目中６項目となっています。

【計画値と実績値】

区分			R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
1.訪問型サービス	延べ件数 (件)	計画値	6,000	4,500	4,600	4,700
		実績値	4,324	4,104		
	事業費 (千円)	計画値	104,500	80,000	81,700	83,400
		実績値	79,293	76,485		
2.通所型サービス	延べ件数 (件)	計画値	8,100	7,100	7,400	7,700
		実績値	7,274	7,764		
	事業費 (千円)	計画値	188,163	179,133	186,702	194,271
		実績値	188,084	195,582		
3.介護予防ケア マネジメント	延べ件数 (件)	計画値	5,850	5,150	5,250	5,350
		実績値	5,265	5,449		
	事業費 (千円)	計画値	—	23,278	23,730	24,182
		実績値	23,893	24,908		
4.一般介護予防事業 ケアランポリン わいわい教室	実施箇所数 (か所)	計画値	28	21	22	23
		実績値	19	18		
	延べ参加者数 (人)	計画値	14,000	11,000	12,000	13,000
		実績値	8,962	6,255		
5.介護予防講座	実施回数 (回)	計画値	24	24	24	24
		実績値	14	25		
	延べ参加者数 (人)	計画値	480	480	480	480
		実績値	228	411		
6.サロン支援	実施回数 (回)	計画値	30	30	30	30
		実績値	46	18		
7.高齢者の保健指導	実施者数 (人)	計画値	90	60	60	60
		実績値	51	84		

④基本目標 4 認知症施策の推進

令和 6 年度時点において、計画値を達成しているものは、全 9 項目中 5 項目となっています。

【 計画値と実績値 】

区分			R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
1.権利擁護業務	相談者数 (人)	計画値	25	25	25	25
		実績値	35	32		
	事業費 (千円)	計画値	4,000	4,000	4,000	4,000
		実績値	4,029	3,249		
2.成年後見制度利用 支援事業	相談者数 (人)	計画値	3	3	3	3
		実績値	3	3		
3.認知症サポーター 養成講座	養成数 (人)	計画値	180	180	180	180
		実績値	254	159		
	開催回数 (回)	計画値	6	6	6	6
		実績値	4	6		
4.認知症初期集中支援 チーム	訪問実人数 (人)	計画値	—	2	2	2
		実績値	1	2		
	延べ訪問件数 (件)	計画値	—	30	30	30
		実績値	8	33		
5.認知症地域支援推進員	推進員数 (人)	計画値	6	6	6	6
		実績値	3	4		
6.認知症カフェ	箇所数 (か所)	計画値	6	6	7	7
		実績値	4	4		

⑤基本目標 5 地域支援体制の強化

令和 6 年度時点において、計画値を達成しているものは、全 21 項目中 7 項目となっています。

【 計画値と実績値 】

区分			R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
1.養護老人ホーム	入所者数 (人)	計画値	—	4	4	4
		実績値	4	4		
2.緊急通報システム	利用件数 (件)	計画値	150	100	100	100
		実績値	61	51		
	新規設置件数 (件)	計画値	20	5	5	5
		実績値	8	4		
3.包括ケア研修会	開催回数 (回)	計画値	3	3	3	3
		実績値	3	3		
	延べ参加者数 (人)	計画値	150	150	150	150
		実績値	151	202		

区分			R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
4.高齢者世話付住宅	入居数 (戸)	計画値	28	28	28	28
		実績値	24	23		
	事業費 (千円)	計画値	2,856	2,960	2,960	2,960
		実績値	2,856	2,960		
5.紙おむつ給付	延べ利用者数 (人)	計画値	2,800	2,600	2,500	2,400
		実績値	3,236	3,410		
	事業費 (千円)	計画値	13,000	12,000	11,500	11,000
		実績値	13,898	14,670		
6.配食サービス	延べ利用者数 (人)	計画値	1,000	1,000	1,000	1,000
		実績値	857	958		
	事業費 (千円)	計画値	9,980	9,400	9,400	9,400
		実績値	6,787	4,360		
7.ひとり暮らし高齢者等 見守りネットワーク	見守り隊員数 (人)	計画値	400	220	220	220
		実績値	216	206		
	同意者数 (人)	計画値	350	150	150	150
		実績値	139	120		
8.あんしん見守り情報 キット配布事業	配布人数 (人)	計画値	100	80	80	80
		実績値	195	37		
	活用件数 (件)	計画値	1,300	1,050	1,100	1,250
		実績値	1,003	892		
9.総合相談支援業務	延べ相談者数 (人)	計画値	5,600	6,000	6,000	6,000
		実績値	5,924	5,619		
10.在宅医療・介護連携 推進事業 (遠賀中間地域)	支援診療所数 (か所)	計画値	28	13	14	15
		実績値	11	11		
	専門部会 (回)	計画値	3	3	3	3
		実績値	3	3		
11.生活支援体制整備 事業	地域資源 (か所)	計画値	—	190	193	196
		実績値	157	0		
12.地域ケア会議	開催回数 (回)	計画値	8	8	8	8
		実績値	9	7		
	延べ参加者数 (人)	計画値	200	200	200	200
		実績値	178	168		

6 各種アンケート調査結果

(1)調査の目的

「第10期中間市高齢者総合保健福祉計画」（令和9年度～令和11年度）の策定にあたり、市内の高齢者などの生活実態や健康状態等を把握し、これを同計画策定の基礎資料とするためにアンケート調査を実施しました。

【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

介護保険サービスの基盤整備や地域支援事業等の構築を進めるため、高齢者の要介護度の悪化につながるリスク等を把握した上で必要なサービスの種類・量・事業方法等を検討する地域診断のためのアンケート調査。

【在宅介護実態調査】

主として「要介護者の在宅生活の継続」や「介護者の就労継続」に有効な介護サービスのあり方を検討するための調査。

(2)調査の概要

調査名	対象者	配布数	有効回収数	有効回収率	【参考】 前回回収率
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	65 歳以上の要介護認定者以外の方から無作為抽出	2,000 件	1,452 件	72.7%	65.9%
在宅介護実態調査	在宅の要介護認定者から無作為抽出	1,000 件	618 件	61.8%	49.7%

○調査方法：郵送による配布回収、礼状兼回答のお願いハガキの送付

○抽出基準日：令和8年1月1日

○調査時期：令和8年2月

(3)介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

①生活状況・機能評価・日常生活自立度・社会参加の状況

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果について、市全体の高齢化率は 38.2%と前回調査と変わらないものの、一人暮らし率は 23.9%と前回調査より高くなっています。

外出を控えている高齢者の理由として、「交通手段がない」と回答した割合は市全体で 6.4%となっています。

主観的健康感の高い割合は、前回調査と比較して大きな差異はなく、主観的幸福感の高い割合は、前回調査と比較し上昇しています。

生活機能評価では、前回調査と比較し、特に「転倒リスク」が上昇しています。

日常生活自立度では、「IADL が低い高齢者割合」は上昇しています。また、一人暮らし世帯の「情緒的サポート未受領率」が 10.5%、一人暮らし世帯の「手段的サポート未受領率」が 19.2%となっています。

社会参加の状況について、「地域づくりへの参加意欲」、「企画・運営の参加意欲」はともに減少しており、「有償ボランティア参加意欲」は 20.8%となっています。

図表 人口・世帯状況、生活状況

区分	中間	底井野	中間東	中間西	中間南	中間北	市全体 (今回)	市全体 (前回)
人口(人)	6,021	3,529	9,406	5,022	9,369	5,276	38,623	39,912
高齢化率(%)	35.6	32.8	38.1	39.1	42.6	36.1	38.2	38.2
一人暮らし率(%)	27.8	18.5	28.4	17.6	20.6	26.4	23.9	20.5
高齢者夫婦世帯率(%)	36.9	39.5	37.8	43.6	45.1	34.0	39.5	44.2
生活が苦しい高齢者割合(%)	38.5	38.7	32.9	40.7	35.1	45.9	37.5	38.9
交通手段無※(%)	9.1	11.8	5.1	6.4	4.4	5.0	6.4	—
主観的健康感の高い割合(%)	74.9	74.8	70.7	77.5	78.9	83.6	75.4	75.8
主観的幸福感の高い割合(%)	46.5	43.7	51.7	49.5	48.2	45.9	47.7	44.3

※外出を控えている高齢者の理由として、「交通手段がない」と回答した割合

図表 生活機能評価

区分	中間	底井野	中間東	中間西	中間南	中間北	市全体 (今回)	市全体 (前回)
運動機能リスク(%)	23.5	23.5	20.2	13.7	18.3	10.7	18.7	17.6
転倒リスク(%)	36.4	37.0	31.7	38.2	30.9	27.0	33.5	30.7
閉じこもりリスク(%)	24.1	26.9	21.8	18.6	18.6	15.7	21.4	22.2
低栄養リスク(%)	2.1	1.7	2.1	2.0	0.8	3.8	1.9	1.7
口腔機能リスク(%)	31.0	28.6	27.2	27.0	23.2	22.0	26.6	28.9
認知症リスク(%)	42.8	48.7	42.9	39.2	35.3	37.1	40.4	41.9
うつリスク(%)	41.2	42.0	39.0	40.7	38.7	41.5	40.0	43.5

図表 日常生活自立度

区分	中間	底井野	中間東	中間西	中間南	中間北	市全体 (今回)	市全体 (前回)
IADL が低い高齢者割合(%)	11.8	12.6	9.1	7.8	7.5	9.4	9.2	7.4
配食ニーズ※(%)	1.9	0.0	1.1	2.8	1.3	0.0	1.4	—
買物ニーズ※(%)	3.8	0.0	5.3	0.0	2.5	2.4	3.2	—
情緒的サポート未受領率※(%)	11.5	4.8	11.7	5.6	12.5	12.5	10.5	—
手段的サポート未受領率※(%)	25.0	4.8	19.4	9.1	17.1	19.5	19.2	—

※各種ニーズ、サポート受領率のうち、一人暮らし世帯の回答割合

図表 社会参加の状況

区分	中間	底井野	中間東	中間西	中間南	中間北	市全体 (今回)	市全体 (前回)
地域づくりへの参加意欲(%)	44.9	41.2	46.5	47.1	46.6	47.2	45.0	49.1
企画・運営の参加意欲(%)	23.5	18.5	23.0	26.0	19.3	22.0	21.6	26.4
有償ボランティア参加意欲(%)	23.0	14.3	20.5	23.5	19.1	27.7	20.8	—

②日常生活圏域ごとの特徴

【中間小学校区】

人口 6,021 人、高齢化率 35.6%と、高齢化率は市全体(38.2%)を下回っているものの、一人暮らし率は 27.8%と市全体(23.9%)より高くなっています。外出を控えている高齢者の理由として、「交通手段がない」と回答した割合は 9.1%と、市全体(6.4%)より高くなっています。

生活機能評価では、全7項目において、市全体を上回っており、特に「運動機能リスク」、「口腔機能リスク」は6圏域内で最も高くなっています。

日常生活自立度では、全5項目において市全体を上回っており、特に一人暮らし世帯の「手段的サポート未受領率」が6圏域内で最も高くなっています。

社会参加の状況について、「企画・運営の参加意欲」、「有償ボランティア参加意欲」は、市全体を上回っています。

【底井野小学校区】

人口 3,529 人、高齢化率 32.8%と、高齢化率は6圏域内で最も低く、一人暮らし率は 18.5%と市全体(23.9%)より低くなっています。外出を控えている高齢者の理由として、「交通手段がない」と回答した割合は 11.8%と、6圏域内で最も高くなっています。

生活機能評価では、全7項目のうち6項目において市全体を上回っており、特に「運動機能リスク」、「閉じこもりリスク」、「認知症リスク」、「うつリスク」は6圏域内で最も高くなっています。

日常生活自立度では、全5項目のうち、4項目は市全体を下回っているものの、「IADL が低い高齢者割合」は6圏域内で最も高くなっています。

社会参加の状況について、3項目すべてにおいて市全体を下回っています。

【中間東小学校区】

人口 9,406 人、高齢化率 38.1%と、高齢化率は市全体(38.2%)と同程度ですが、一人暮らし率は 28.4%と6圏域内で最も高くなっています。

主観的健康感の高い割合は 70.7%と、6圏域内で最も低くなっているものの、主観的幸福感の高い割合は 51.7%と、6圏域内で最も高くなっています。

生活機能評価では、全7項目のうち、5項目において市全体を上回っています。

日常生活自立度では、全5項目のうち、3項目は市全体を上回っており、特に一人暮らし世帯の「買物ニーズ」は6圏域内で最も高くなっています。

社会参加の状況について、「地域づくりへの参加意欲」、「企画・運営の参加意欲」は、市全体を上回っています。

【中間西小学校区】

人口 5,022 人、高齢化率 39.1%と、高齢化率は市全体(38.2%)をやや上回っており、一人暮らし率は 17.6%と6圏域内で最も低くなっています。生活が苦しい高齢者割合は 40.7%と市全体(37.5%)より高いものの、主観的健康感の高い割合は 77.5%、主観的幸福感の高い割合は 49.5%と、それぞれ市全体を上回っています。

生活機能評価では、全7項目のうち4項目において市全体を上回っており、特に「転倒リスク」は6圏域内で最も高くなっています。

日常生活自立度では、全5項目のうち4項目は市全体を下回っているものの、特に一人暮らし世帯の「配食ニーズ」は6圏域内で最も高くなっています。

社会参加の状況について、3項目すべてにおいて市全体を上回っており、特に「企画・運営の参加意欲」は6圏域で最も高くなっています。

【中間南小学校区】

人口 9,369 人、高齢化率 42.6%と、高齢化率は6圏域で最も高くなっており、一人暮らし率は 20.6%と市全体(23.9%)より低くなっています。主観的健康感の高い割合は 78.9%、主観的幸福感の高い割合は 48.2%と、それぞれ市全体を上回っています。

生活機能評価では、全7項目のリスクのうち、全項目において、市全体を下回っています。

日常生活自立度では、全5項目のうち4項目は市全体を下回っているものの、一人暮らし世帯の「情緒的サポート未受領率」は 12.5%と、6圏域内で最も高くなっています。

社会参加の状況について、「地域づくりへの参加意欲」は 46.6%と、市全体(45.0%)を上回っています。

【中間北小学校区】

人口 5,276 人、高齢化率 36.1%と、高齢化率は市全体(38.2%)を下回っており、一人暮らし率は 26.4%と市全体(23.9%)より高くなっています。生活が苦しい高齢者割合は 45.9%と、6圏域内で最も高くなっています。主観的健康感の高い割合は 83.6%と、6圏域内で最も高くなっていますが、主観的幸福感の高い割合は 45.9%と、6圏域で2番目に低い状況です。

生活機能評価では、全7項目のうち、5項目が市全体を下回っているものの、「低栄養リスク」は 3.8%と、6圏域内でも高くなっています。

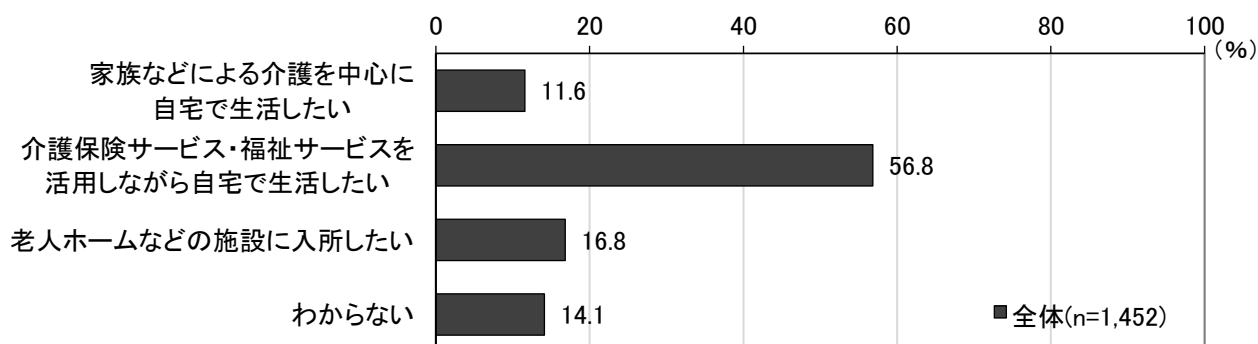
日常生活自立度では、全5項目のうち、3項目は市全体を上回っており、特に一人暮らし世帯の「情緒的サポート未受領率」は 12.5%と、6圏域内で最も高くなっています。

社会参加の状況について、「地域づくりへの参加意欲」は 47.2%、「有償ボランティア参加意欲」は 27.7%と6圏域内でも高くなっています。

③介護が必要となった場合の希望する居住場所

介護が必要となった場合の希望する居住場所について、「家族などによる介護を中心に自宅で生活したい」が11.6%、「介護保険サービス・福祉サービスを活用しながら自宅で生活したい」が56.8%と最も高く、次いで「老人ホームなどの施設に入所したい」の16.8%となっており、約7割が、介護が必要になっても在宅での生活を希望しています。

図表 介護が必要となった場合の希望する居住場所

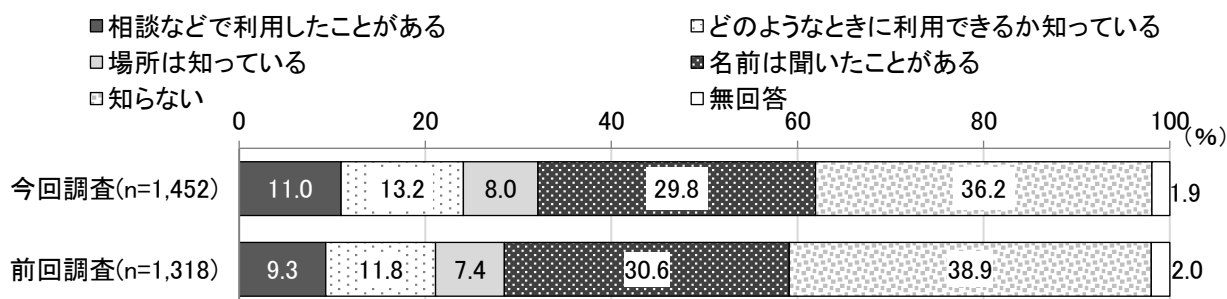


④「地域包括支援センター」の認知度

「地域包括支援センター」の認知度について、「知らない」が36.2%と最も高く、次いで「名前は聞いたことがある」の29.8%となっています。

前回調査と比較すると、「地域包括支援センター」の認知度は高くなっています。

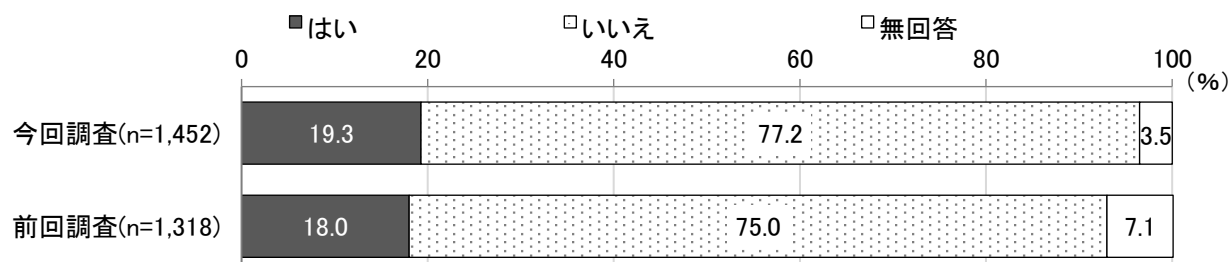
図表 「地域包括支援センター」の認知度



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について、「はい」が19.3%、「いいえ」が77.2%となっており、前回調査と大きな変化はみられず、窓口の認知度は低い状況にあります。

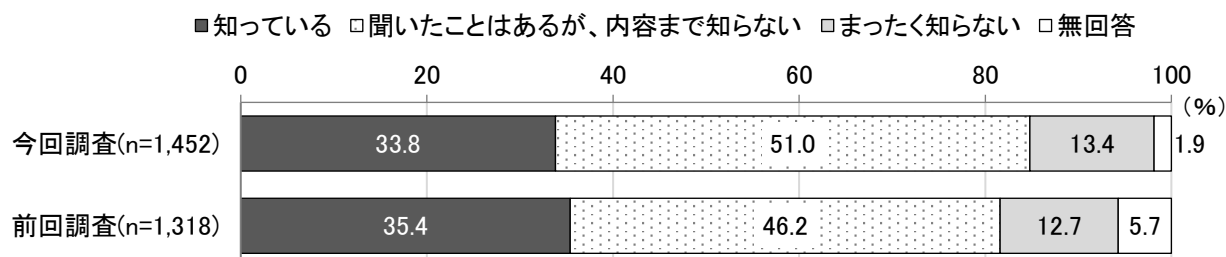
図表 認知症に関する相談窓口を知っているか



⑥高齢者虐待の認知度

高齢者虐待の認知度について、「知っている」が 33.8%、「聞いたことはあるが、内容まで知らない」が 51.0%、「まったく知らない」が 13.4%となっています。前回調査と比較し、認知度に大きな変化はみられません。

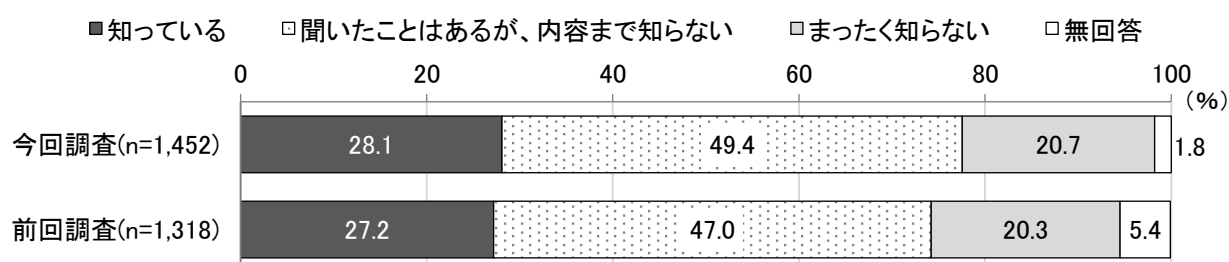
図表 高齢者虐待の認知度



⑦成年後見制度の認知度

成年後見制度の認知度について、「知っている」が 28.1%、「聞いたことはあるが、内容まで知らない」が 49.4%、「まったく知らない」が 20.7%となっています。前回調査と比較し、認知度に大きな変化はみられません。

図表 成年後見制度の認知度

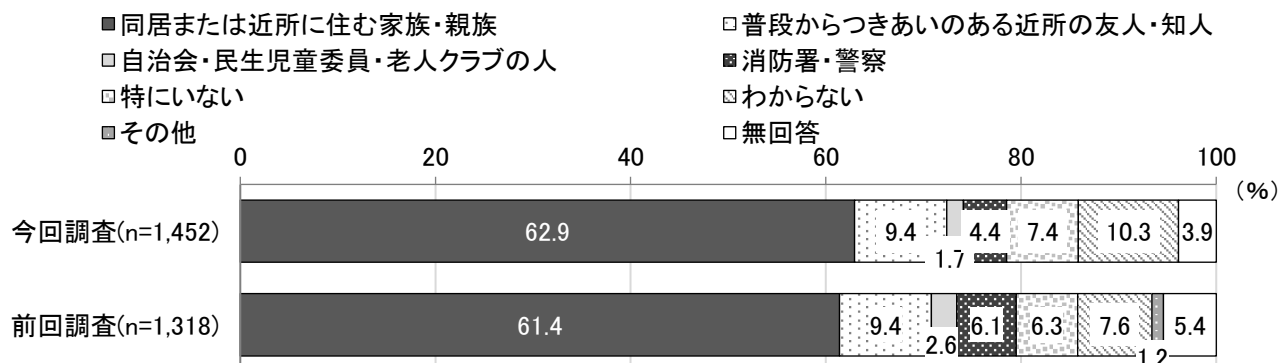


⑧災害等の避難時に最初に助けてくれる人

災害等の避難時に最初に助けてくれる人について、「同居または近所に住む家族・親族」が 62.9%と最も高く、次いで「わからない」の 10.3%、「普段からつきあいのある近所の友人・知人」の 9.4%となっています。

前回調査と比較すると、「特にいない」と「わからない」は高くなっています。

図表 災害等の避難時に最初に助けてくれる人

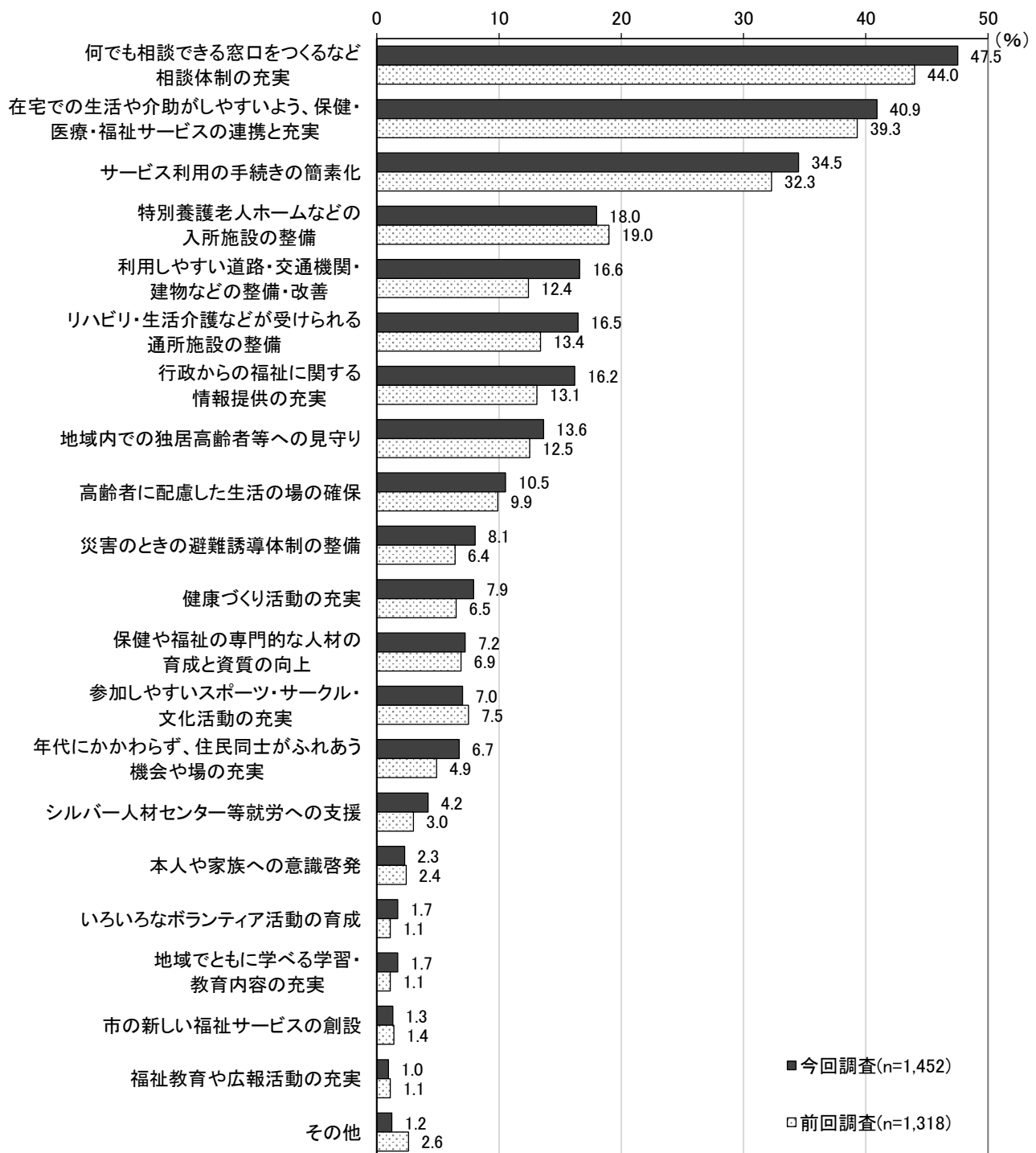


⑨高齢者が健やかに過ごすために取り組むべきこと

高齢者が健やかに過ごすために取り組むべきことについて、「何でも相談できる窓口をつくるなど相談体制の充実」が 47.5%と最も高く、次いで「在宅での生活や介助がしやすいよう、保健・医療・福祉サービスの連携と充実」の 40.9%、「サービス利用の手続きの簡素化」の 34.5%となっています。

前回調査と比較すると、全体的に取り組む項目の割合は上昇しているものの、「特別養護老人ホームなどの入所施設の整備」の割合は、1.0ポイント減少しています。

図表 高齢者が健やかに過ごすために取り組むべきこと



(4)在宅介護実態調査

①世帯類型

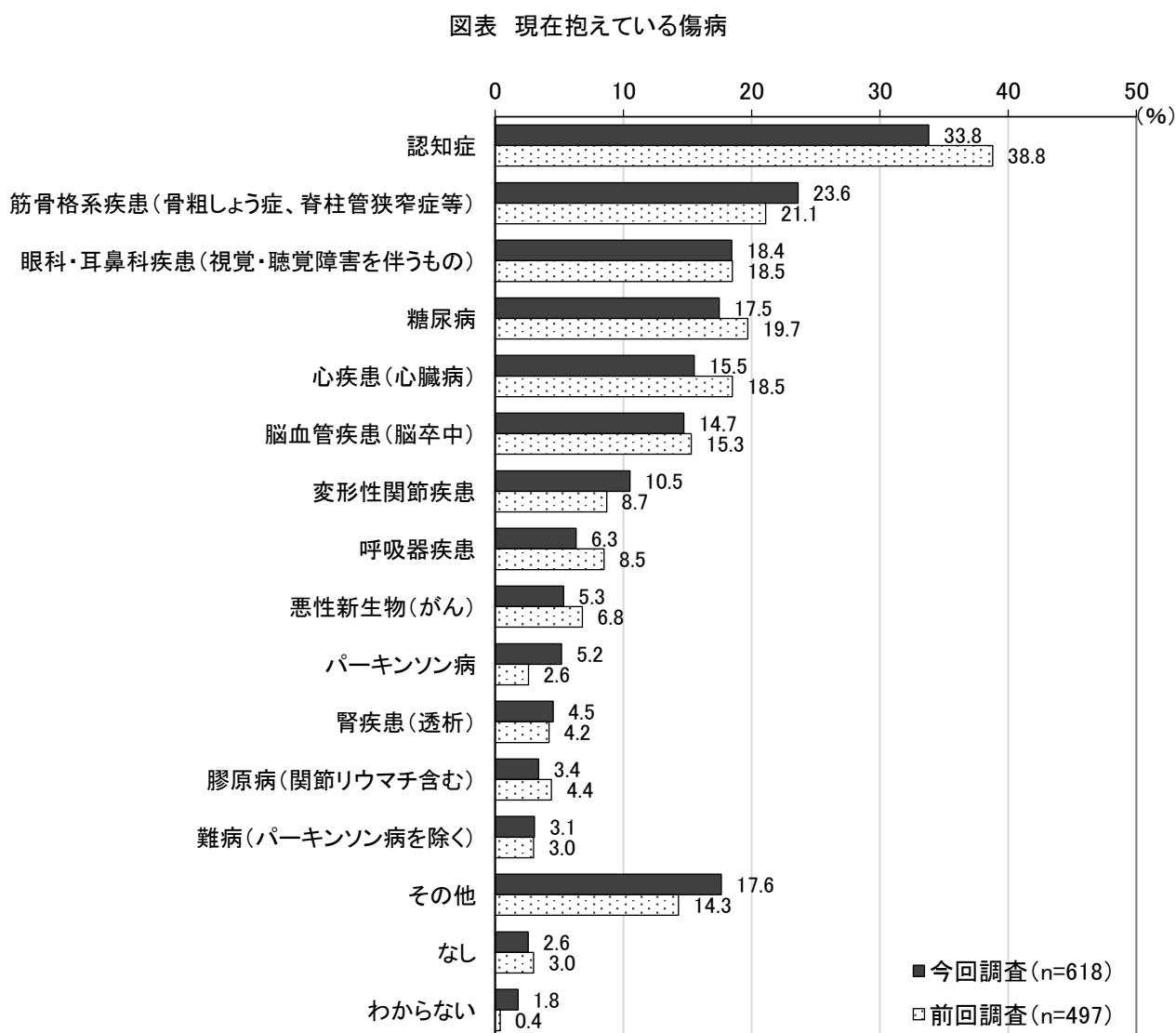
調査対象者の世帯類型は、「単身世帯」が 29.9%、「夫婦のみ世帯」が 29.8%、「その他」が 38.7%となっています。



②調査対象者が現在抱えている傷病

調査対象者が現在抱えている傷病について、「認知症」が 33.8%と最も高く、次いで「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）」が 23.6%、「眼科・耳鼻科疾患（視覚・聴覚障害を伴うもの）」が 18.4%となっています。

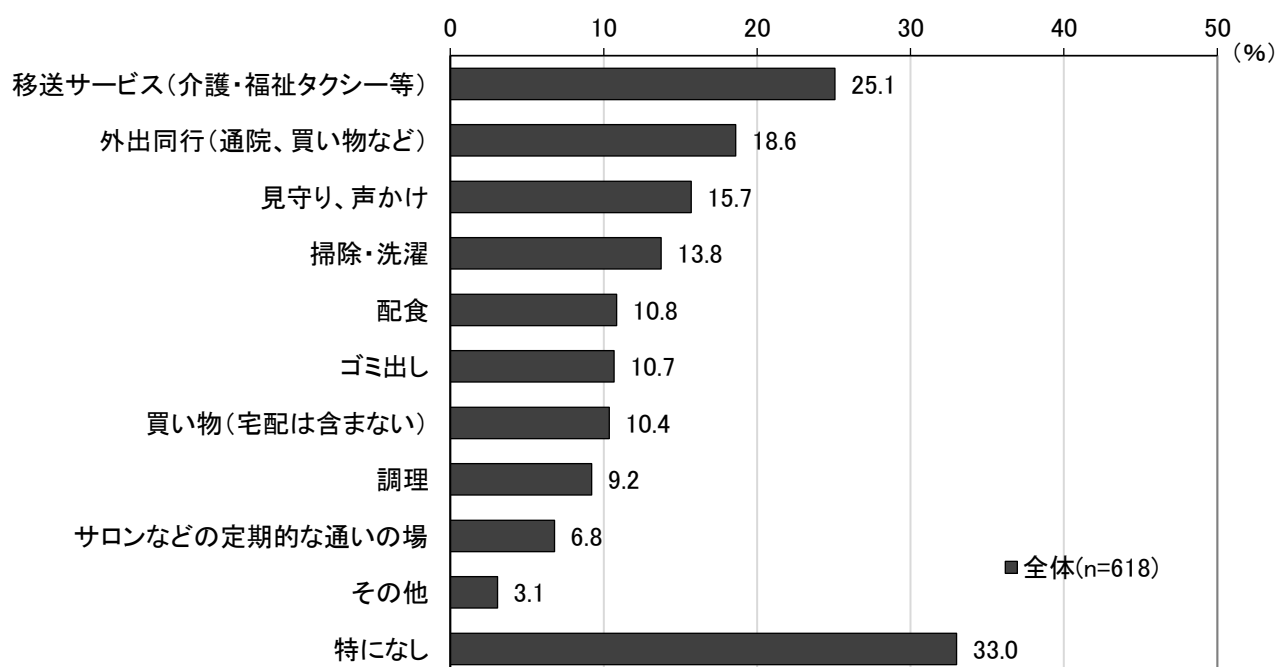
前回調査と比較すると、「認知症」は 5.0 ポイント低くなっているものの、調査対象者が現在抱えている傷病として突出しています。



③ 今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス

今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについて、「特になし」を除き、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が 25.1%と最も高く、次いで「外出同行（通院、買い物など）」が 18.6%、「見守り、声かけ」が 15.7%となっており、上位2位を外出支援サービスが占めています。

図表 在宅生活の継続に必要な支援・サービス

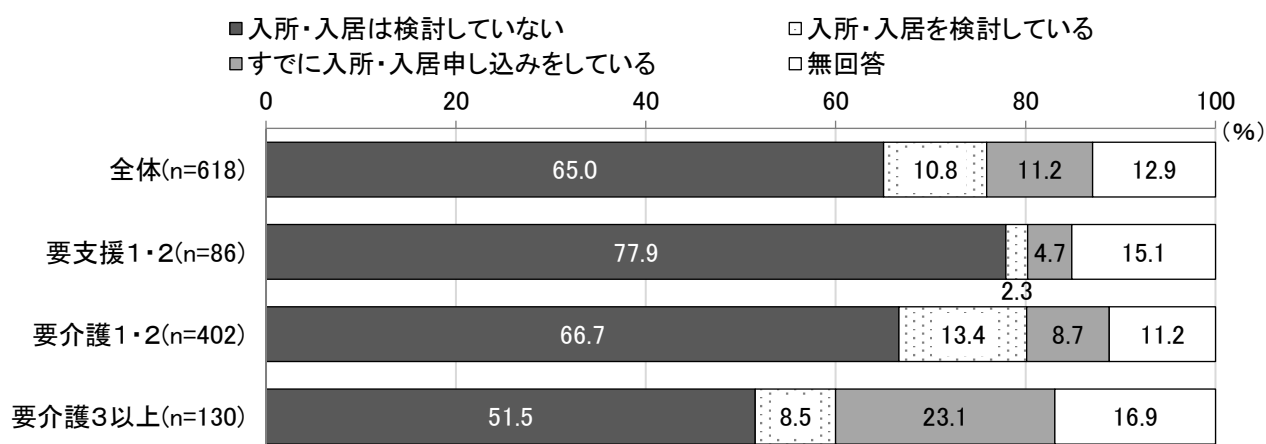


④ 現時点での施設等への入所・入居の検討状況

施設等への入所・入居の検討状況について、「入所・入居は検討していない」が 65.0%、「入所・入居を検討している」が 10.8%、「すでに入所・入居申し込みをしている」が 11.2%となっています。

要介護度別でみると、要支援1・2と比較し、要介護度がつくと施設等への入所・入居の検討が進んでいます。

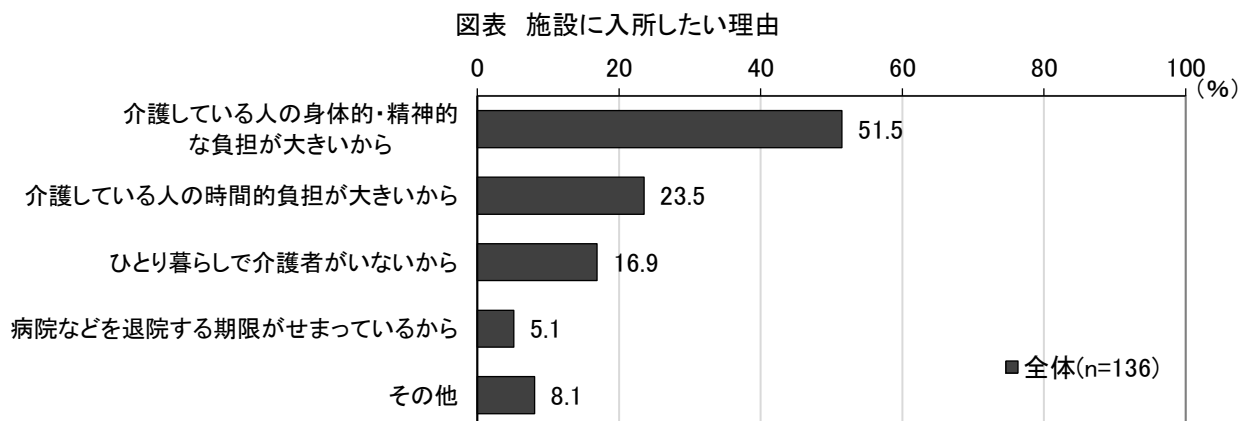
図表 施設等への入所・入居の検討状況



⑤施設に入所したい理由

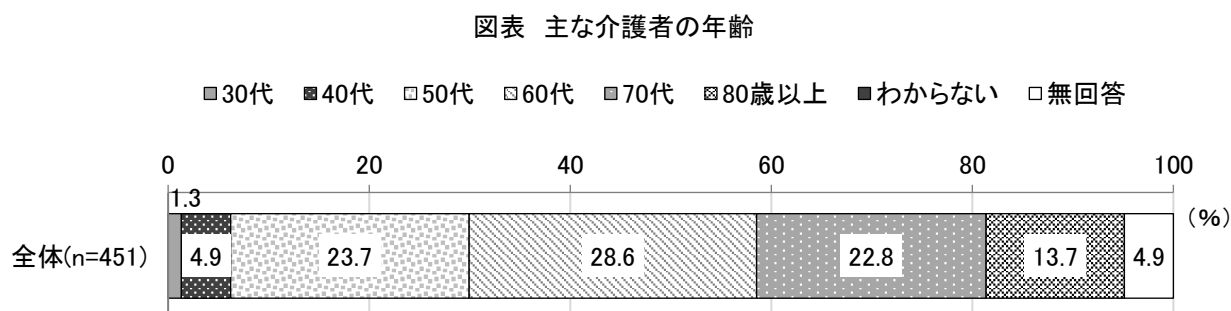
【「入所・入居を検討している」「すでに入所・入居申し込みをしている」と回答した方のみ】

施設に入所したい理由について、「介護している人の身体的・精神的な負担が大きいから」が51.5%と最も高く、次いで「介護している人の時間的負担が大きいから」が23.5%、「ひとり暮らしで介護者がいないから」が16.9%となっています。



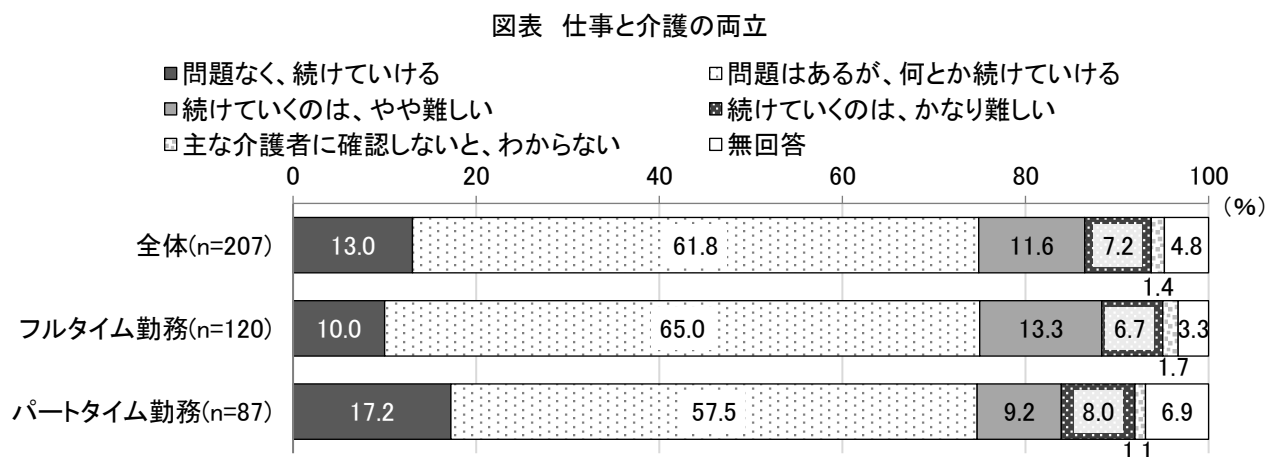
⑥主な介護者の方の年齢

「60代」が28.6%と最も高く、次いで「50代」が23.7%、「70代」が22.8%となっています。また、「80歳以上」も13.7%となっています。



⑦仕事と介護の両立

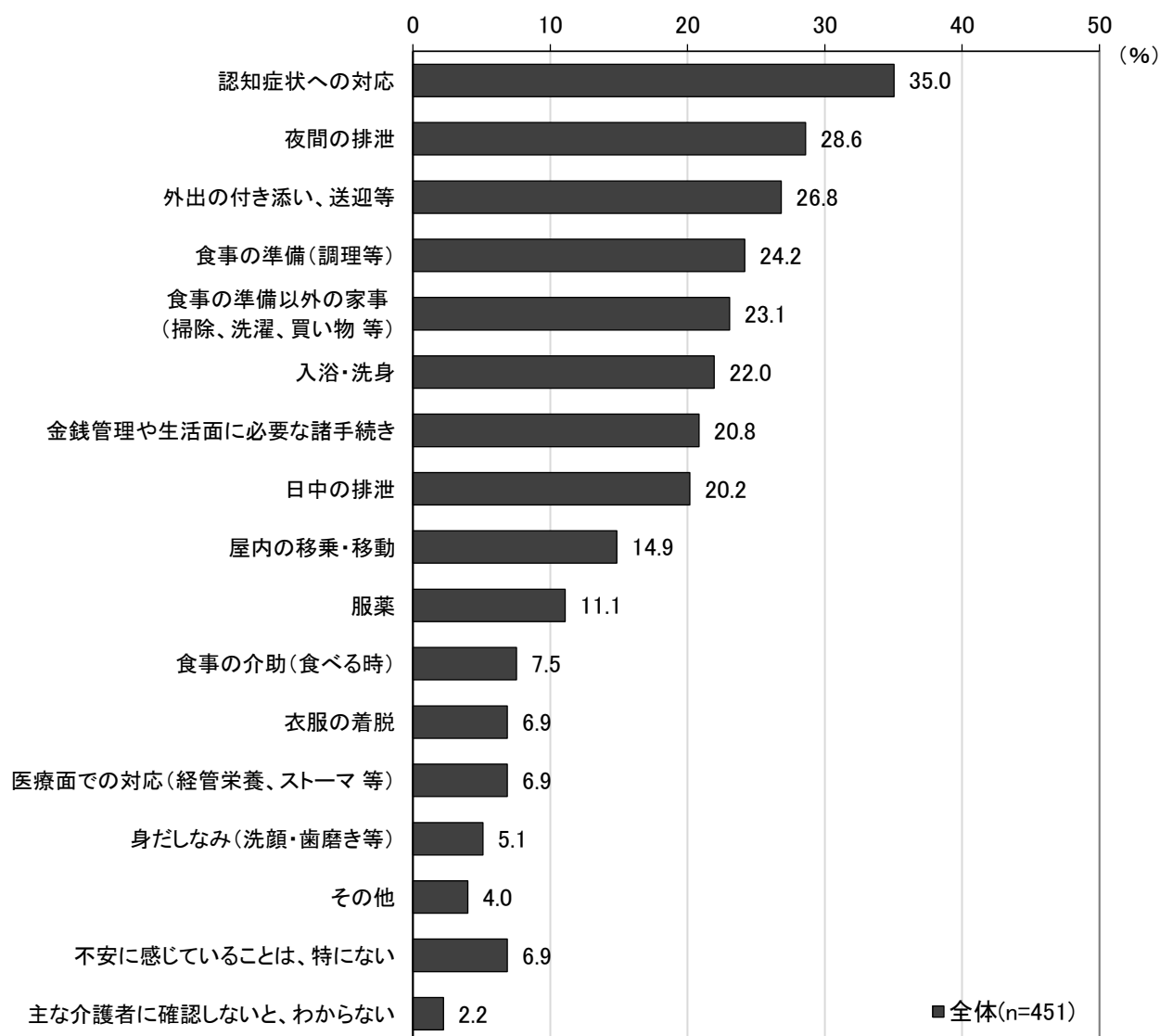
主な介護者の方が今後も仕事と介護の両立が続けていけるかについて、「続けていくのは、やや難しい」と「続けていくのは、かなり難しい」の合計は、フルタイム勤務が20.0%、パートタイム勤務が17.2%となっており、約2割が仕事と介護の両立は困難と考えています。



⑧主な介護者の方が不安に感じる介護等(在宅介護限界点)

主な介護者の方が不安に感じる介護等(在宅介護限界点)について、「認知症状への対応」が35.0%と最も高く、次いで「夜間の排泄」が28.6%、「外出の付き添い、送迎等」が26.8%となっています。

図表 主な介護者が不安に感じる介護



7 中間市の現状と課題

(1)人口・高齢者の状況

本市の総人口は年々減少傾向にあり、高齢者人口も減少傾向にあります。男女別5歳階級別人口構成をみても、今後も高齢者人口は減少していくことが予想されます。

本市では、高齢者人口は減少しているものの、今後 85 歳以上の高齢者人口は増加することが予想されており、介護サービス需要は、2035 年までは増加することが予想されます。

高齢者のみの世帯の状況を見ると、一般世帯数に占める高齢者ひとり暮らし世帯と高齢者夫婦のみ世帯を合わせた割合は、国や県を大きく上回っており、今後、生活支援サービスや見守りサービスなどの需要が増加するものと考えられます。

高齢者の就業率の推移をみると、本市の就業率は増加傾向にあるものの、国や県と比較し低い傾向にあり、この要因として、産業別就業数をみると、農業従事者の割合が低いことが考えられます。今後、フレイルの予防、身体機能の維持、孤独感の軽減、認知症予防策として仕事を引退した方が役割や生きがいを持って、心身ともに健康で自立した生活を送れるよう、高齢者の社会参加の動向について注視する必要があります。

(2)介護保険事業の状況

本市の認定者数は 3,000 人強で推移しており、近年増加に転じており、今後は 80 歳以上人口の増加に伴い、認定者数は増加することが予想されます。

本市の調整済み認定率を類似保険者と比較すると、要支援の認定率が高く、新規要支援・要介護認定者の平均要介護度をみても、介護度が低くなっています。また、認知症高齢者の日常生活自立度をみても、類似保険者と比較し、日常生活自立度は高くなっています。早い段階で要支援・要介護認定を受け、介護予防サービスを適切に利用することにより、自立した生活を長く維持することが期待され、家族の介護負担も軽減されることが見込まれます。

要支援・要介護者一人あたり定員数について、本市は、施設サービスと居住系サービスにおいて、類似保険者より少なくなっています。この要因としては、要支援の認定者が多いことから、在宅サービスを中心とした介護サービス利用になっていると考えられます。

今後、施設・居住系サービスの整備にあたっては、高齢者人口が減少する中で、85 歳以上人口は 2035 年までは増加することを踏まえた検討が必要です。

(3)現行計画評価

高齢者福祉計画の進捗状況(計画値・実績値)について、令和7年度実績値を踏まえ、評価します。

※第2回委員会に提出予定。

(4) アンケート調査結果

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果からみえる高齢者の生活の状況について、一人暮らし率は23.9%と前回調査より高くなっています。また、「情緒的サポート未受領率」が10.5%、「手段的サポート未受領率」は19.2%となっており、高齢者の社会的孤立が懸念されます。さらに、高齢者の社会参加の状況について、前回調査より参加意欲が減少しています。

一方、主観的健康感の割合は、前回調査と比較して大きな変化はみられないものの、主観的幸福感の割合は、前回調査と比較し上昇しており、生活機能評価における「うつリスク」も前回調査と比較し減少しています。この要因の一つとして、前回調査はコロナ禍の影響を受けている可能性があります。

今後、見守り支援に加え、通いの場や社会参加の機会の充実、介護予防と保健事業の一体的実施などを継続的に進めることにより、主観的健康感及び主観的幸福感のさらなる向上を図る必要があります。

介護が必要となった場合の希望する居住場所については、在宅を希望する居住者が約7割となっており、今後も在宅サービスを中心とした介護サービスが望まれています。

高齢者の安心・安全につながる相談窓口・各種制度等の認知度は、前回調査と大きな変化がなく、特に「認知症に関する相談窓口」の認知度が低い状況にあります。

各種制度・窓口等は、制度や担当が住民にとって分かりにくいことや、情報発信と情報取得のミスマッチ、相談に対する心理的負担等が考えられ、引き続き、地域包括支援センター等の総合相談窓口の情報提供が必要と考えられます。

災害等の避難時について、最初に助けてくれる人が、「特にいない」の7.4%、「わからない」の10.3%と前回調査と比較し増加しており、「避難行動要支援者名簿」への事前登録と、地域やケアマネジャーと連携がより重要となります。

高齢者が健やかに過ごすために取り組むべきことについて、「相談体制の充実」、「保険事業と介護予防の一体的実施/医療と介護の連携」が上位を占めています。

在宅介護実態調査結果からみえる要支援・要介護者の生活状況について、対象者の約3割が単身世帯となっており、調査対象者が現在抱えている傷病として「認知症」の割合が突出しています。

在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについては、上位2位を外出支援サービスが占めています。

施設等への入所・入居の検討状況について、全体では約2割の方が、施設等への入所・入居の検討しており、その理由としては、「介護者の負担軽減」が挙げられています。

主な介護者の年齢をみると、70代以上が4割弱、うち80代以上が1割強となっており、老老介護の実態がみられます。

介護者の仕事と介護の両立について、約2割の介護者が仕事と介護の両立は困難と考えており、在宅介護限界点について、「認知症状への対応」が最も高く、次いで「夜間の排泄」となっています。

介護者の身体的・精神的な負担軽減のためには、ショートステイやデイサービス、ホームヘルプなどのレスパイトケアの維持に加え、認知症に対する各種支援が重要です。