第２章　本市の高齢者を取り巻く現状と傾向、課題

１　データから見る本市の高齢者を取り巻く現状

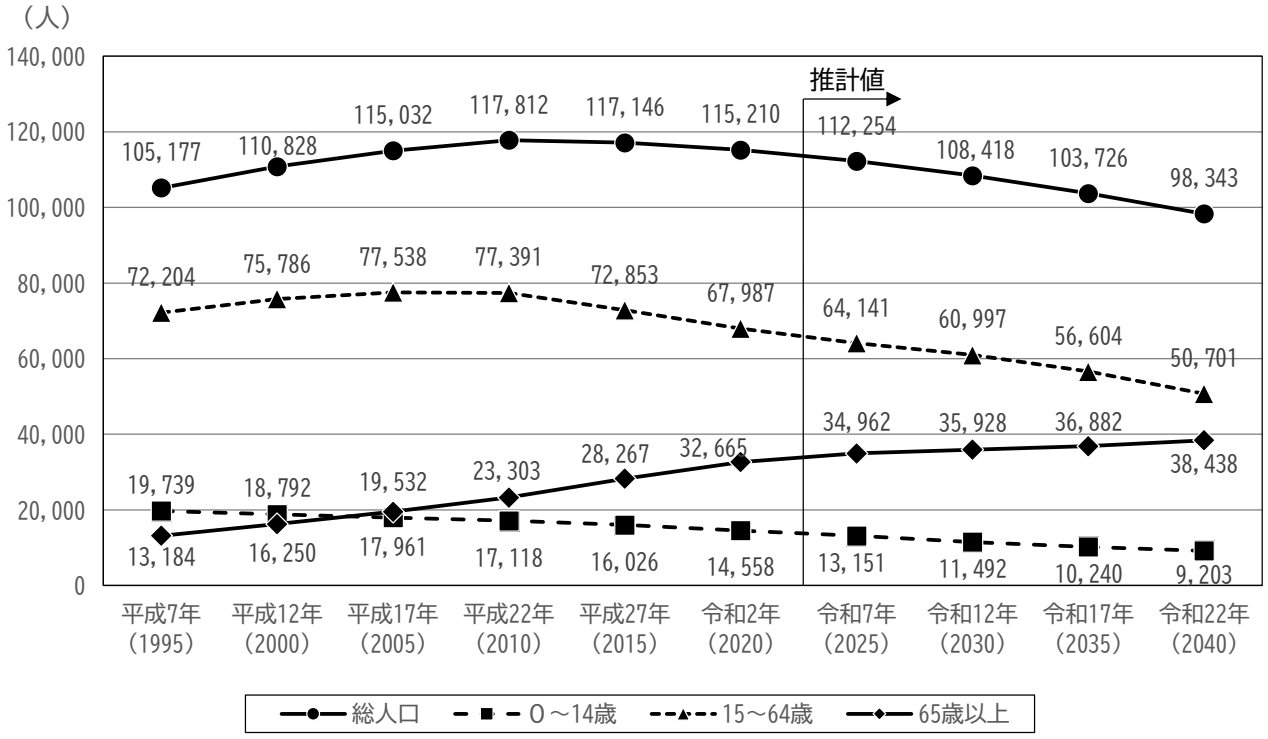
（１）人口推計の傾向

①総人口と年齢別人口の推移

総人口は平成 22（2010）年をピークに減少傾向に転じ、令和２（2020）年では 115,210 人となっています。推計では、その後も減少傾向が続き、令和 22（2040）年では 98,343 人と予測されています。

年齢３区分別の人口を見てみると、生産年齢人口（15～64 歳）は平成 17（2005）年の 77,538 人をピークに減少傾向に転じています。また、この年に高齢者人口（65 歳以上）と年少人口（0～14 歳）の逆転が始まっています。今後も、生産年齢人口と年少人口の減少、高齢者人口の増加傾向が続くと予測されています。

■那須塩原市の人口推移と将来推計人口

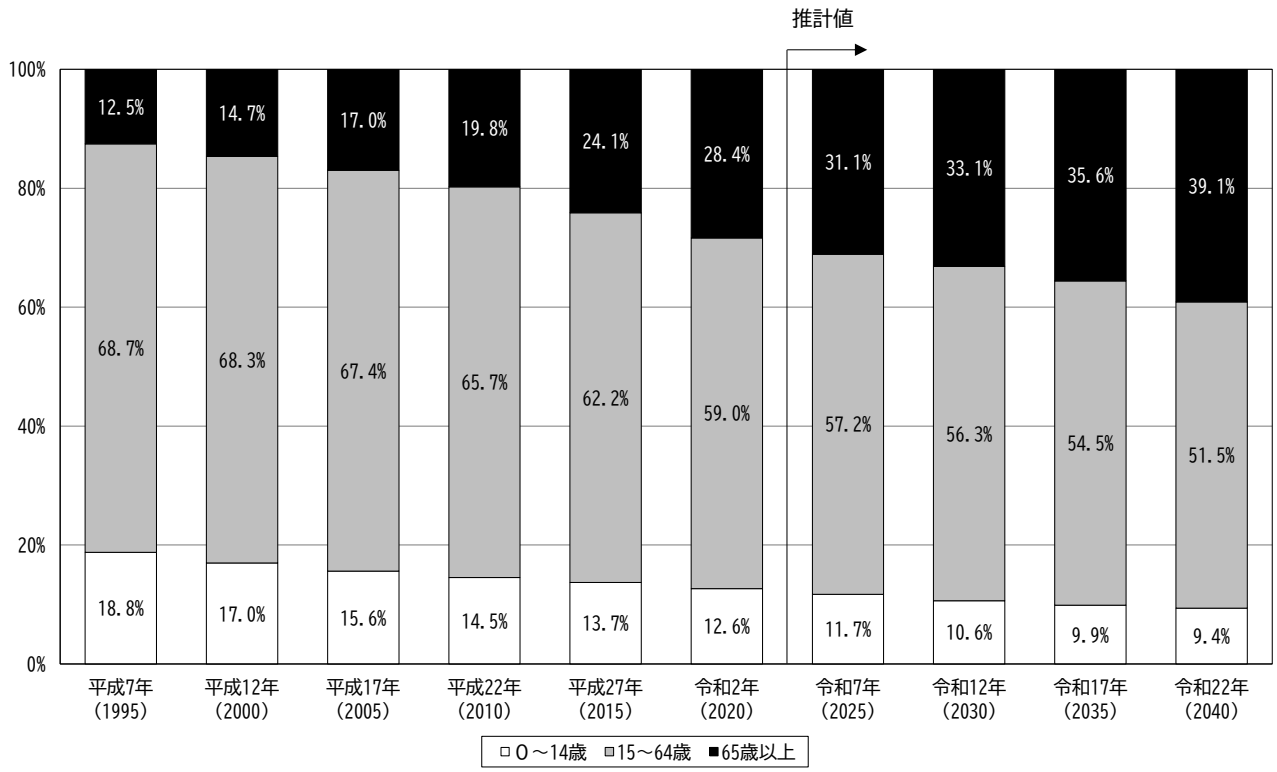


出典：第２次那須塩原市総合計画後期基本計画

②年齢（３区分）別人口割合の推移

年齢（３区分）別の人口割合では、生産年齢人口の割合が最も高くなっていますが、近年、高齢者人口の割合が大きく上昇しています。今後も高齢者人口は増加を続け、令和 22（2040）年には市全体の 39.1%が 65 歳以上となり、５人に２人が高齢者となります。

■年齢（３区分）別人口割合の推計



出典：第２次那須塩原市総合計画後期基本計画

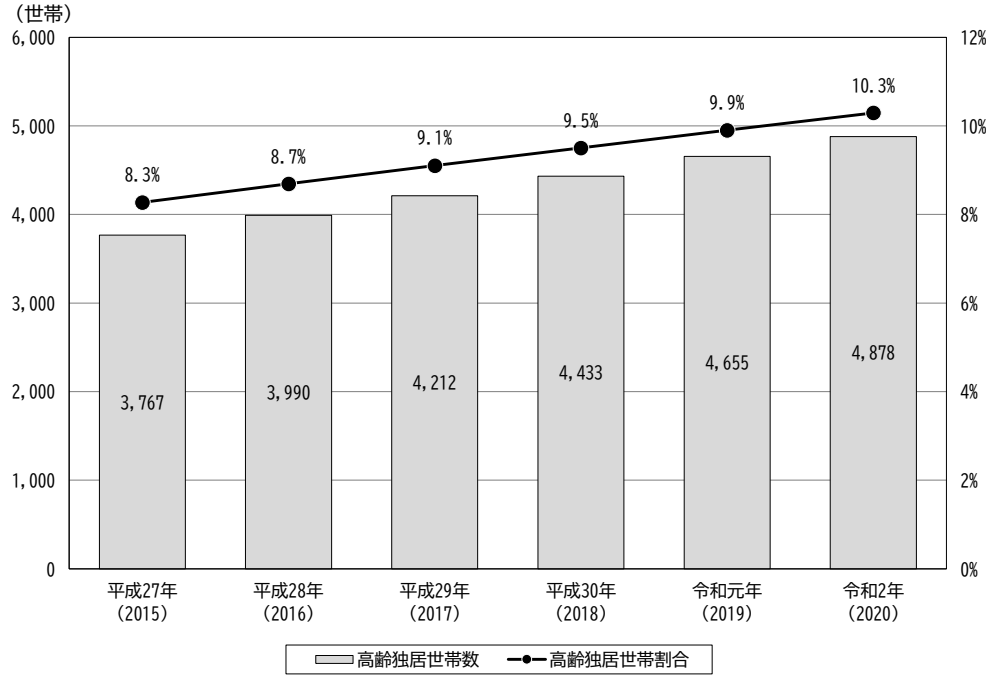
（２）高齢世帯の傾向

①高齢独居世帯数

本市の高齢独居世帯は増加傾向にあり、令和２（2020）年では 10.3%と総世帯数の１割以上が高齢者の独居世帯となっています。

また、県内他市等の比較では、県全体よりは低いものの、県内他市等の中では中位の高齢独居世帯割合となっています。

■高齢独居世帯数の推移



■高齢独居世帯数（令和２（2020）年）

	県	那須塩原市、県内他市				那須地域定住自立圏の市町		
	栃木県	那須塩原市	宇都宮市	小山市	佐野市	大田原市	那須町	那珂川町
一般世帯数	795,449	47,388	230,546	69,512	48,009	29,733	9,085	5,669
高齢独居世帯数	85,355	4,878	22,945	6,366	6,042	2,660	1,482	792
高齢独居世帯割合	10.7%	10.3%	10.0%	9.2%	12.6%	8.9%	16.3%	14.0%

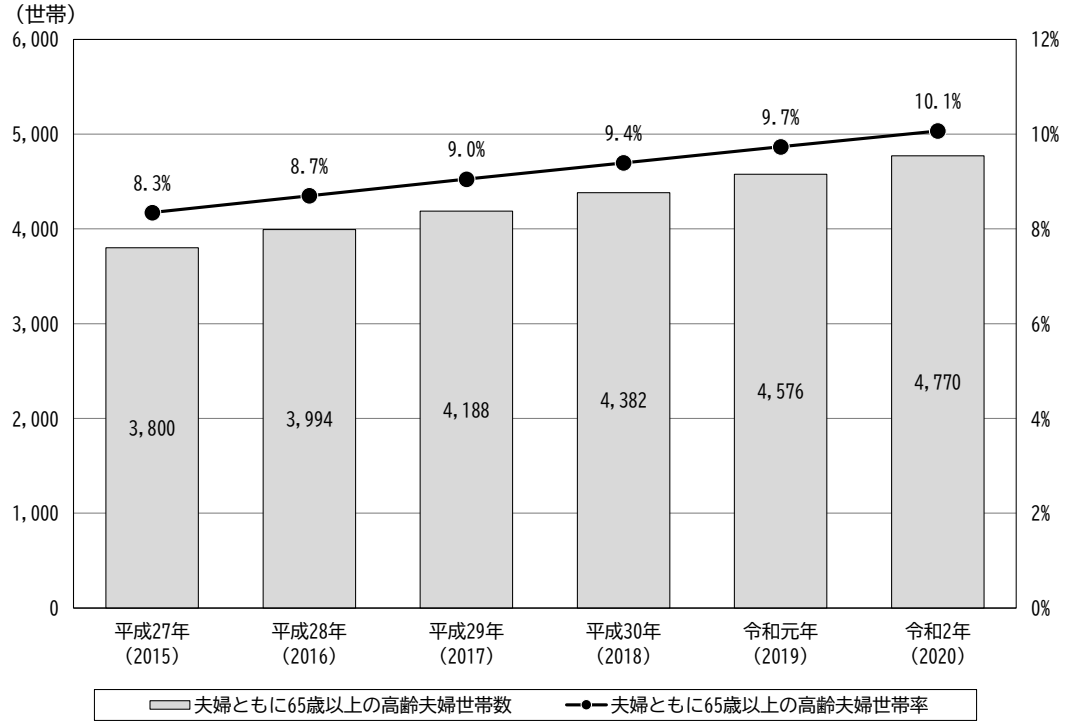
出典：厚生労働省　地域包括ケア「見える化」システム

②夫婦ともに 65 歳以上の高齢夫婦世帯数

本市の夫婦ともに 65 歳以上の高齢夫婦世帯は、高齢独居世帯と同様に増加傾向にあり、令和２（2020）年では 10.1%と総世帯数の１割以上となっており、高齢者の独居世帯と合わせると総世帯の２割以上が高齢者のみの世帯となっています。

また、県内他市等の比較では、高齢独居世帯と同様の傾向で、県全体よりは低いものの、県内他市等の中では中位の世帯率となっています。

■夫婦ともに 65 歳以上の高齢夫婦世帯数の推移



■夫婦ともに 65 歳以上の高齢夫婦世帯数（令和２（2020）年）

	県	那須塩原市、県内他市				那須地域定住自立圏の市町		
	栃木県	那須塩原市	宇都宮市	小山市	佐野市	大田原市	那須町	那珂川町
一般世帯数	795,449	47,388	230,546	69,512	48,009	29,733	9,085	5,669
夫婦ともに 65 歳以上の高齢夫婦世帯数	82,125	4,770	20,837	6,154	5,296	2,747	1,403	744
夫婦ともに 65 歳以上の高齢夫婦世帯率	10.3%	10.1%	9.0%	8.9%	11.0%	9.2%	15.4%	13.1%

出典：厚生労働省　地域包括ケア「見える化」システム

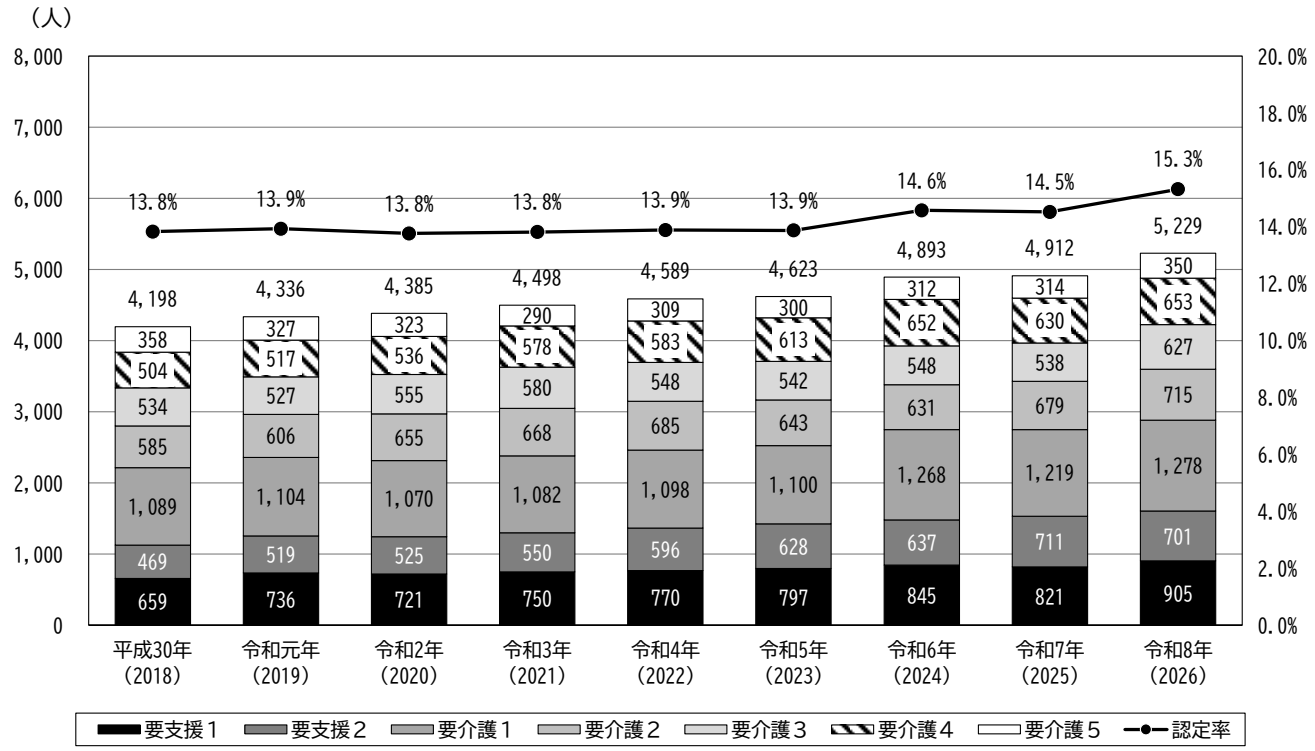
（３）要介護認定率の傾向

①本市の要介護認定率の推移

要介護認定者数は増加傾向にあり、令和８年３月末では 5,229 人となっており、平成 30 年と比較すると 1,031 人の増加となっています。

また、要介護認定者数を第１号被保険者数で割った認定率は令和８年３月末で 15.3%となっており、平成 30 年に比べ 1.5 ポイント上昇しています。

■要介護認定率の推移



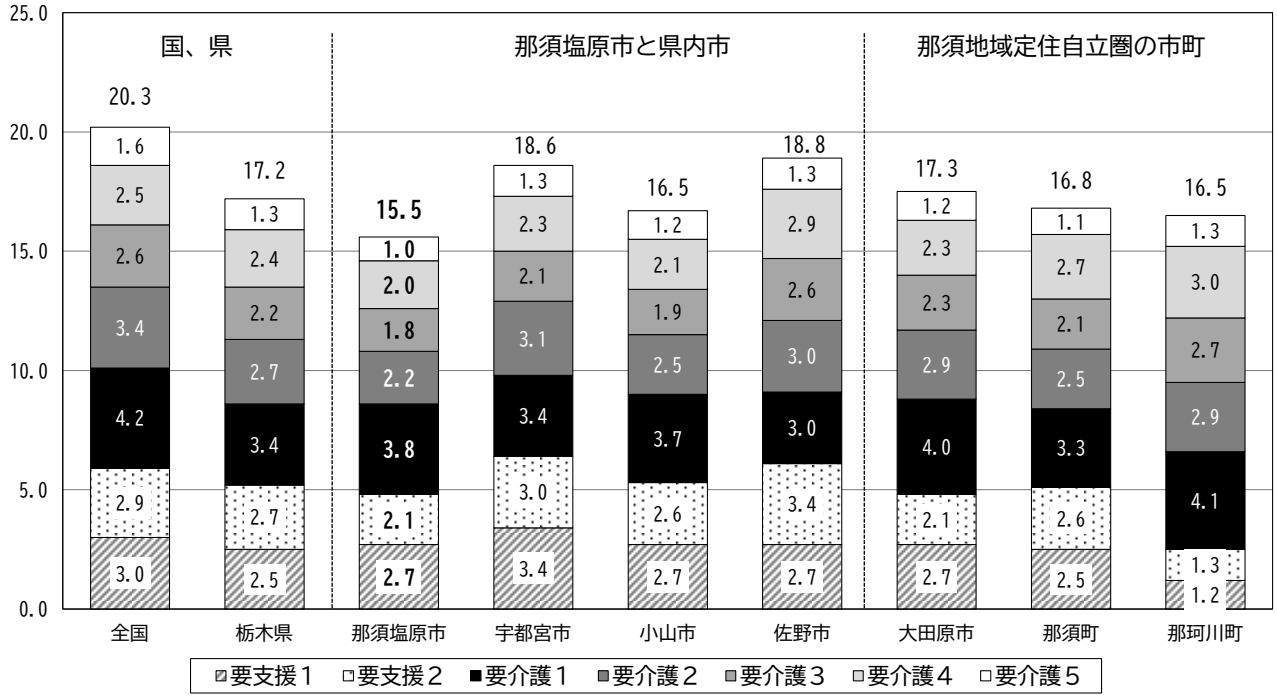
出典：厚生労働省　地域包括ケア「見える化」システム（各年３月末日現在）

②要介護認定率の傾向（県内比較）

本市の合計認定率は、全国、栃木県、県内他市及び那須地域定住自立圏市町と比べると、最も低くなっています。

また、調整済み軽度認定率（要支援１～要介護２）は、那珂川町・那須町に次いで３番目に低く、調整済み重度認定（要介護３～５）は県内で最も低くなっています。

■要介護認定率の傾向



■調整済み認定率※（令和７年６月）

	栃木県	那須塩原市	宇都宮市	小山市	佐野市	大田原市	那須町	那珂川町
調整済み軽度認定率	12.1%	11.9%	13.6%	12.6%	12.7%	12.6%	11.4%	9.4%
調整済み重度認定率	6.3%	5.5%	6.1%	5.9%	7.1%	6.0%	6.3%	6.1%

※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のこと。

出典：厚生労働省　地域包括ケア「見える化」システム

（４）介護保険サービス別受給率※の傾向

本市の介護保険のサービス別受給率を見ると、在宅サービス及び施設サービスは、県、県内他市、那須地域定住自立圏市町のいずれと比べても低い割合となっています。一方、居住系サービスの受給率は、佐野市に次いで高い割合となっています。

■受給率の比較（令和８（2026）年）

	県	那須塩原市、県内他市				那須地域定住自立圏の市町		
	栃木県	那須塩原市	宇都宮市	小山市	佐野市	大田原市	那須町	那珂川町
在宅	9.5%	8.5%	10.3%	9.6%	10.2%	10.1%	8.8%	9.3%
居住系	0.9%	1.1%	0.8%	0.8%	1.2%	1.1%	1.0%	0.5%
施設	2.9%	2.2%	2.5%	2.6%	3.3%	3.1%	3.0%	3.8%

出典：厚生労働省　地域包括ケア「見える化」システム

※受給率：サービス別の受給者数を第１号被保険者数で除した割合。

2　市民アンケート・事業所調査等から見る現状

（１）調査の概要

①調査対象者

	対象者
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	那須塩原市にお住まいの 65 歳以上の方 （要介護１～５の認定を受けた方を除く。）
在宅介護実態調査	那須塩原市内にお住まいで要介護認定を受けている方のうち、更新申請・区分変更申請をした方
サービス事業所調査	市内の介護サービス提供事業所
サービス提供法人調査	市内の介護サービス提供事業所がある法人

②配布数及び回収数

	配布数	回収数	有効回収数	有効回収率
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	5,000 件	3,204 件	3,204 件	64.1%
在宅介護実態調査	1,200 件	546 件	545 件	45.4%
在宅生活改善調査	45 件	36 件	36 件	80.0%
介護人材実態調査	174 件	88 件	88 件	50.6%
サービス提供法人調査	82 件	40 件	40 件	48.8%

③調査期間

令和８年１月 21 日（水）～ 令和８年２月 13 日（金）

④グラフ等の見方について

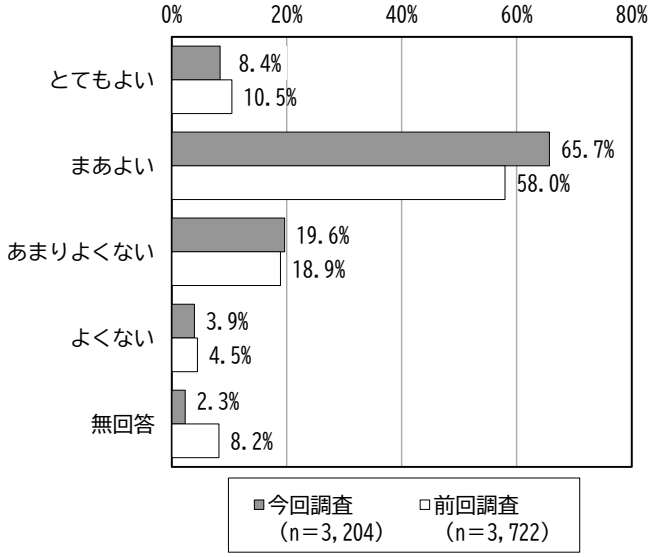
・アンケート調査等の各調査結果は、回答すべき箇所が回答されていないものは「無回答」として扱います。
・回答する必要のない箇所及び回答すべき箇所でないところを回答している場合は「非該当」として扱います。
・設問の構成比は、回答者数（該当設問での該当者数）を基数として百分率（%）で示しています。したがって、非該当者数は、構成比に含まれません。
・比率は全て百分率（%）で表し、小数点以下第二位を四捨五入し算出しているため合計が 100%にならない場合があります。
・複数回答については、回答者数を基数として百分率（%）で示しています。したがって、合計値が 100%にならない場合もあります。

（２）調査の結果概要（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）

①主観的健康観

現在の健康状態については、「とてもよい(8.4%)」、「まあよい(65.7%)」を合わせた割合が 74.1%に対し、「あまりよくない(19.6%)」、「よくない(3.9%)」を合わせた割合が 23.5%となっています。

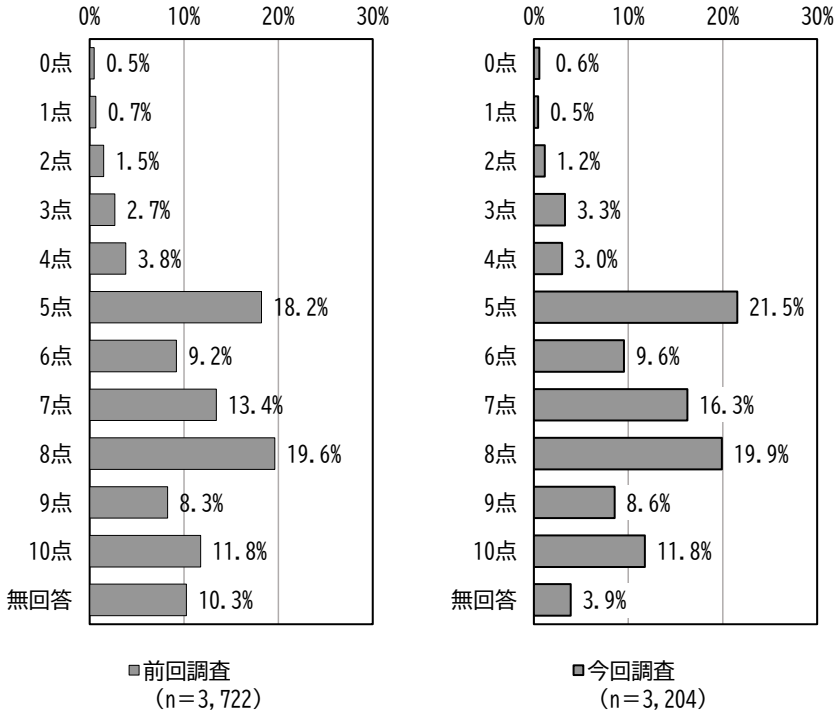
これは、前回調査(令和４年 10 月)における、「とてもよい(10.5%)」、「まあよい(58.0%)」を合わせた割合 68.5%と比較して 5.6 ポイント増加しました。



②主観的幸福感

現在の幸福度については、「５点」が 21.5%と最も多く、次いで、「８点」が 19.9%、「７点」が 16.3%となっています。

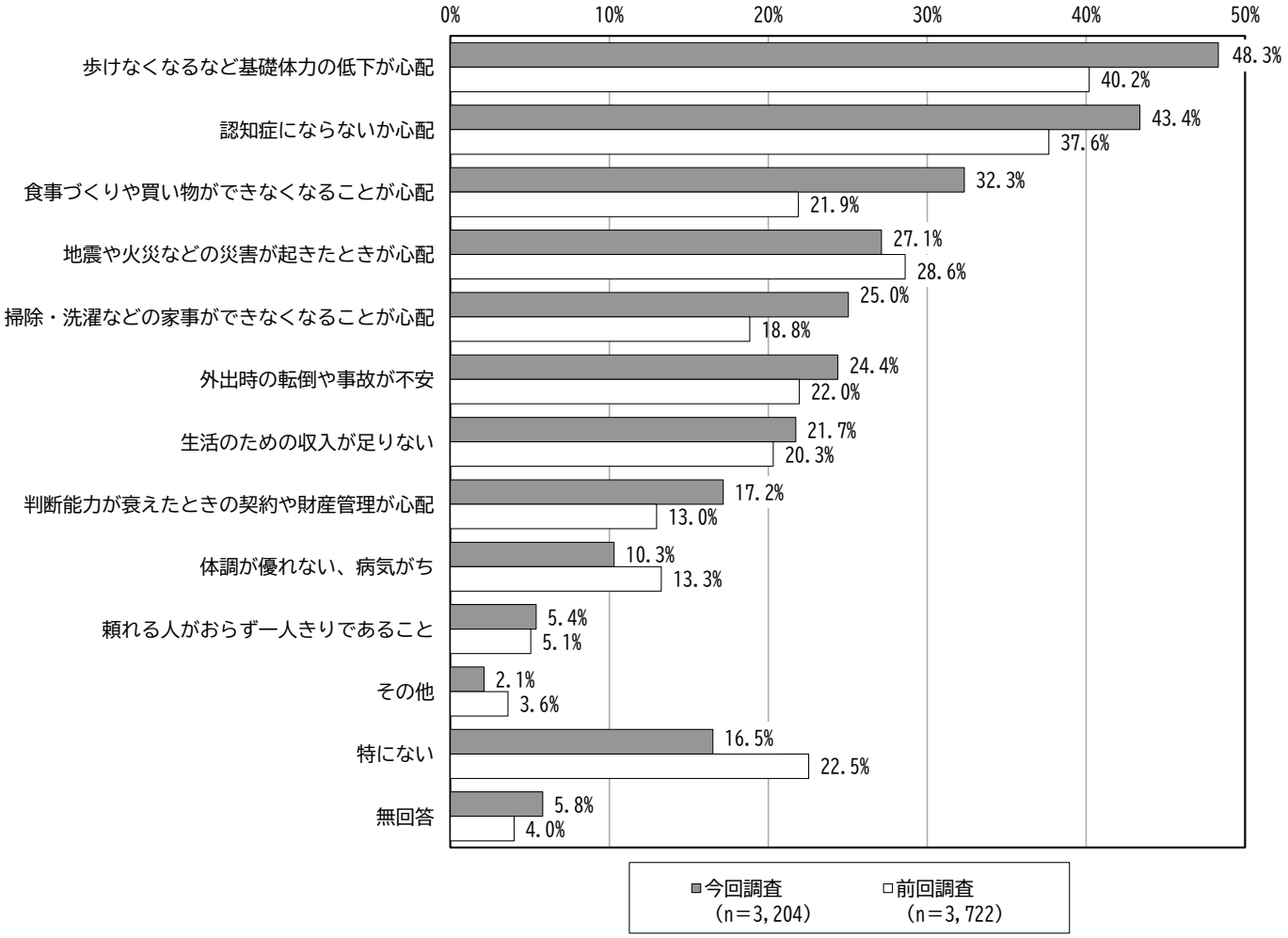
「６点」から「10 点」までの高い点数を回答した人の割合は 66.2%で、これは前回調査（令和４年 10 月_62.3%）と比較して 3.9 ポイント増加しました。



③日常生活での悩み

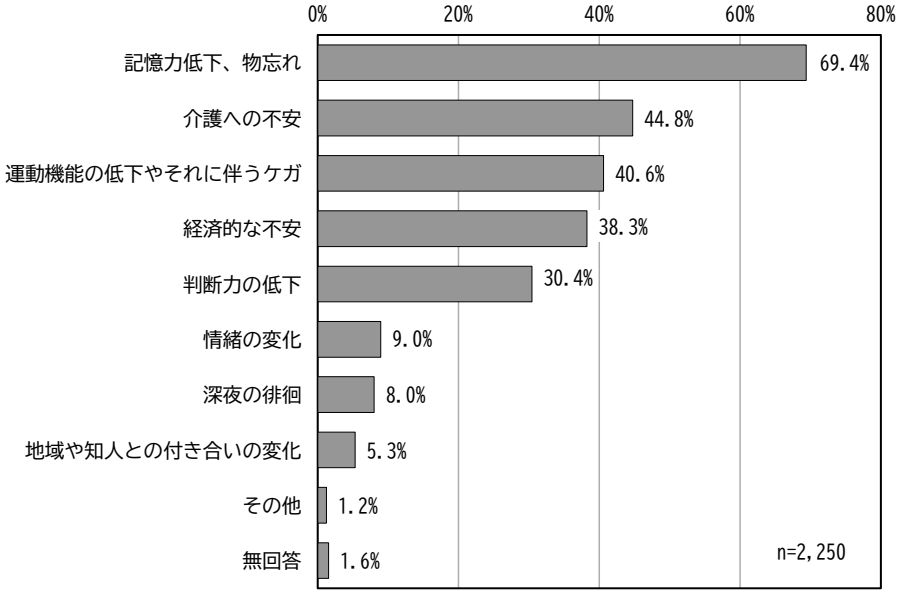
日常生活において、不安、悩み、心配事はあるかについての設問（複数回答可）では、「歩けなくなるなど基礎体力の低下が心配」が 48.3%と最も多く、次いで「認知症にならないか心配」が 43.4%、「食事づくりや買い物ができなくなることが心配」が 32.3%となっています。

前回調査（令和４年 10 月）では、「歩けなくなるなど基礎体力の低下が心配」が 40.2%（今回 8.1 ポイント増加）と最も多く、次いで「認知症にならないか心配」が 37.6%（今回 5.8 ポイント増加）、「地震や火災などの災害が起きたときが心配」が 28.6%（今回 1.5 ポイント減少）で、「食事づくりや買い物ができなくなることが心配」が 21.9%（今回 10.4 ポイント増加）という結果であり、今回の調査では前回よりも全体的に日常生活での悩みが増加している傾向でした。



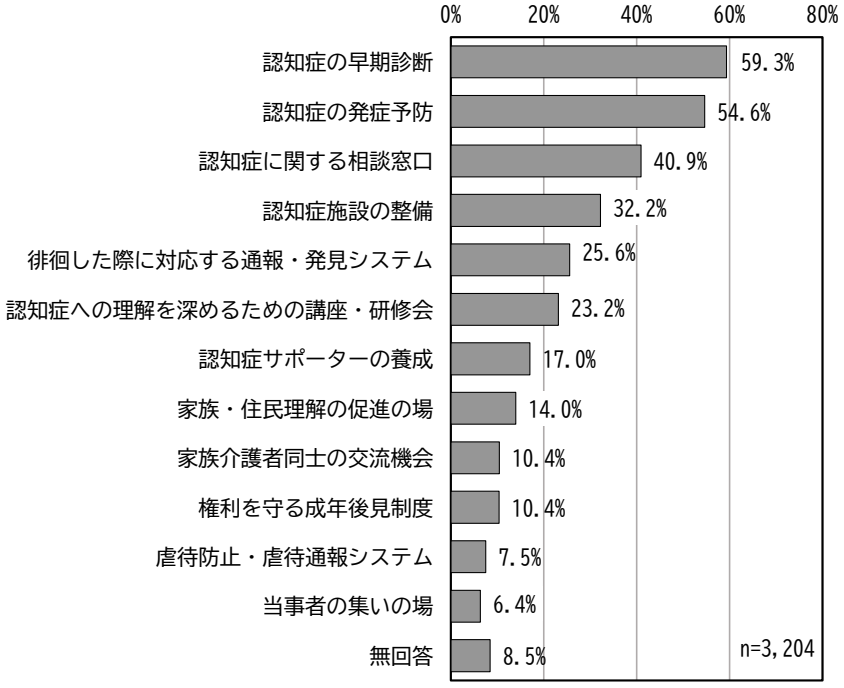
④認知症の不安

認知症についての設問において、自身や家族の認知症について「不安がある」又は「少しある」と回答した人は合計 70.2%で、その不安内容（複数回答可）については、「記憶力低下、物忘れ」が 69.4%と最も多く、次いで、「介護への不安」が 44.8%、「運動機能の低下やそれに伴うケガ」が 40.6%となっています。



⑤認知症の方の増加に伴い必要な取組

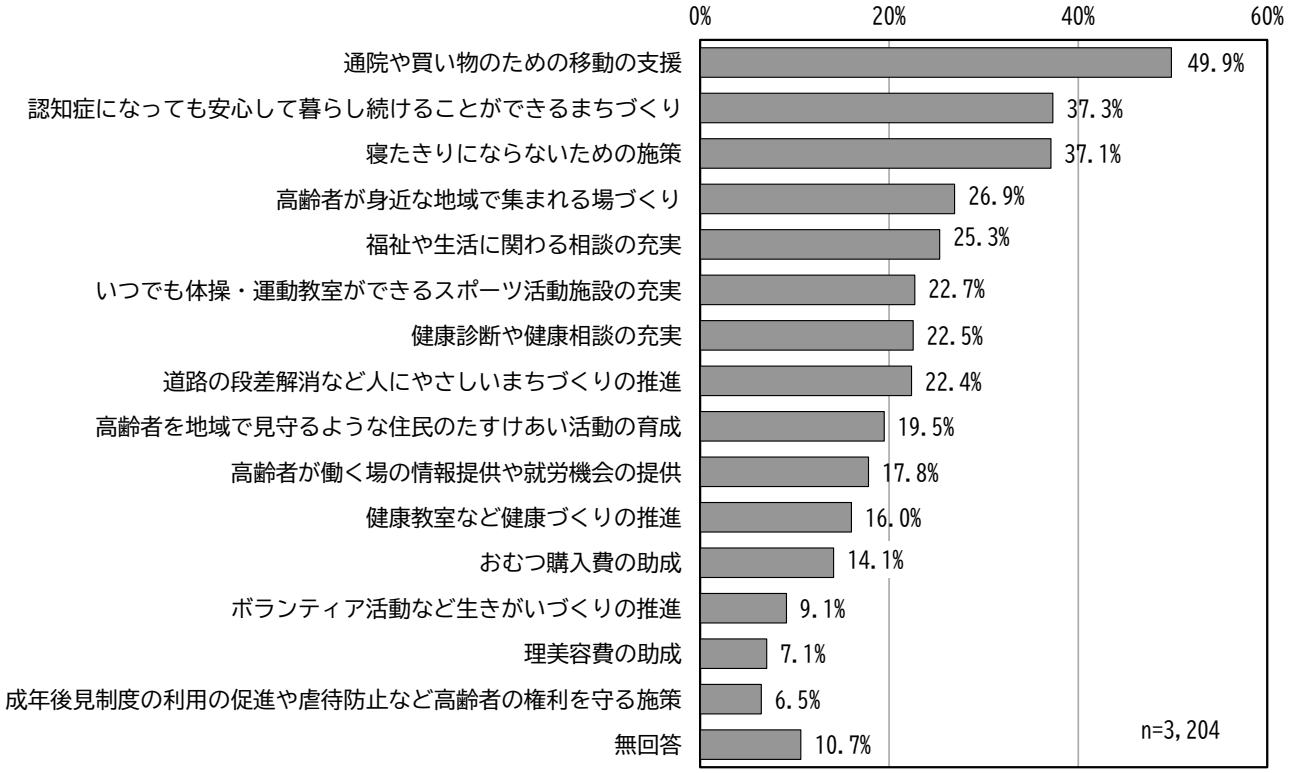
今後、認知症の方の増加にあたり、特に必要だと思うこと（複数回答可）については、「認知症の早期診断」が 59.3%と最も多く、次いで、「認知症の発症予防」が 54.6%、「認知症に関する相談窓口」が 40.9%となっています。



⑥今後力を入れてほしい高齢者施策

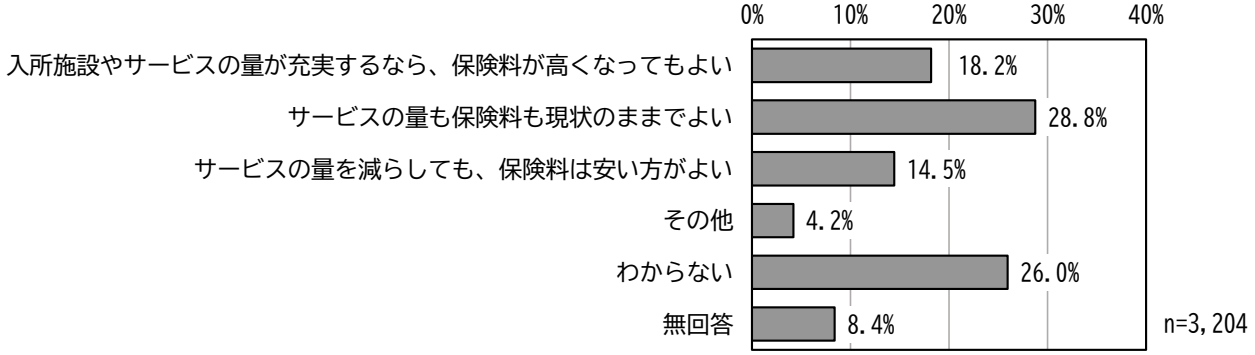
今後、力を入れてほしい高齢者施策については、「通院や買い物のための移動の支援」が 49.9%と最も多く、次いで、「認知症になっても安心して暮らし続けることができるまちづくり」が 37.3%、「寝たきりにならないための施策」が 37.1%となっています。

前回調査（令和４年 10 月）と今回では設問の回答欄に一部変更があったため単純な比較はできませんが、前回調査の結果の上位３つも今回と同じものでした。



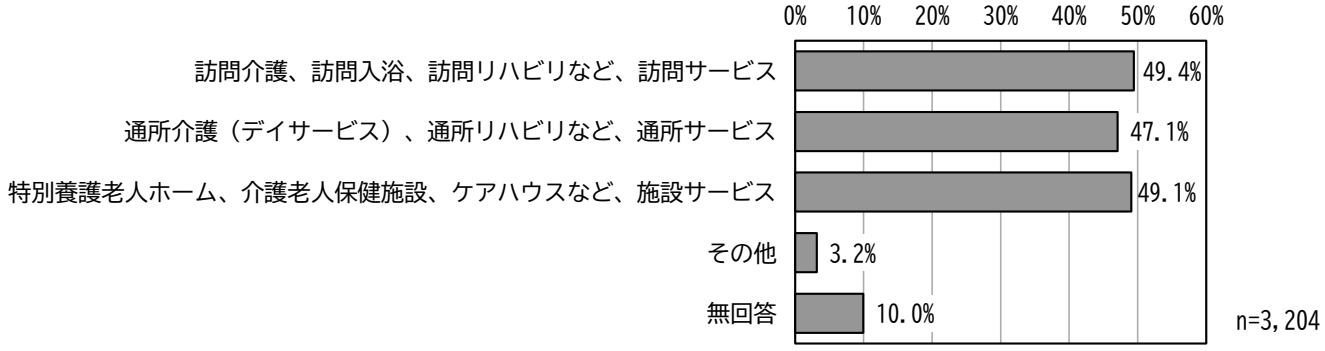
⑦今後の介護保険料と介護保険サービスについて

高齢化率がピークを迎える 2040 年に向けて、今後の介護保険料と介護保険サービスについては、「サービスの量も保険料も現状のままでよい」が 28.8%と最も多く、次いで、「わからない」が 26.0%、「入所施設やサービスの量が充実するなら、保険料が高くなってもよい」が 18.2%となっています。



⑧どのような介護保険サービスを充実させてほしいか

介護サービスが必要なとき、どのような介護保険サービスを充実させて欲しいか（複数回答可）については、「訪問介護、訪問入浴、訪問リハビリなど、訪問サービス」が49.4%と最も多く、次いで、「特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、ケアハウスなど、施設サービス」が49.1%、「通所介護（デイサービス）、通所リハビリなど、通所サービス」が47.1%となっており、訪問・通所・施設の介護サービスを満遍なく充実させてほしいという傾向でした。



（２－２）介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果を踏まえた各リスク分析

この項目については、令和７年度中に実施した「那須塩原市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」のデータを厚生労働省が運営する「地域包括ケア　見える化システム」にアップロードすることによって、回答者の回答状況により各リスクを自動判定し、各圏域の状況を分析したものです。

なお、那須塩原市が独自に設定した設問項目については、「地域包括ケア　見える化システム」での分析ができないため、アンケート結果を圏域ごとにクロス集計をしています。

①各リスク分析

市全体をみると、うつ傾向を除く各リスクで栃木県平均を上回っています。特に運動器リスクについては、栃木県平均より 5.1 ポイント高くなっており、運動に問題のある高齢者が多いことが伺えます。

	運動器	栄養改善	咀嚼機能	閉じこもり	認知症	うつ傾向	IADLが低い	転倒リスク
全国（参考）	17.7	8.7	31.7	17.2	41.8	41.1	6.8	33.4
栃木県	15.2	7.2	32.8	18.4	41.5	40.5	6.1	32.8
那須塩原市	20.3	8.6	35.4	21.1	45.0	39.7	9.6	35.2
黒磯	23.4	7.3	34.6	18.9	47.6	41.6	10.8	38.8
塩原	22.0	8.6	35.8	28.8	45.0	38.3	8.9	39.3
厚崎	19.7	9.7	35.9	19.1	44.3	41.4	7.8	33.0
とようら	13.9	6.8	35.6	20.3	42.0	43.7	8.8	32.5
稲村	19.6	9.2	37.4	22.1	46.3	36.5	8.6	41.1
高林	17.2	8.6	34.8	24.8	46.6	38.3	9.0	36.2
東那須野	14.3	8.1	35.8	16.5	45.2	38.0	7.5	31.8
鍋掛	17.2	7.8	33.6	19.0	44.8	36.6	7.5	36.9
西那須野西部	25.4	9.1	35.1	21.4	44.0	40.0	10.9	33.1
西那須野東部	20.6	8.3	34.2	20.6	45.4	41.5	12.1	34.2

②リスク以外の圏域分析のまとめ

市全体をみると、夫婦二人暮らし、主観的健康観が高い、主観的幸福感が高い以外で栃木県平均を上回っています。特に主観的健康観では 5.0 ポイント、主観的幸福感では 6.0 ポイント県平均より低くなっています。

	独居高齢者	夫婦二人暮らし	配食ニーズあり	買い物ニーズあり	介護が必要な高齢者	主観的健康観が高い	現在の暮らしが苦しい	主観的幸福感の高い
全国	22.1	37.2	7.4	5.0	7.6	76.5	32.7	45.2
栃木県	18.3	36.4	6.0	4.8	6.0	78.7	32.7	45.7
那須塩原市	19.2	35.8	7.9	7.8	10.8	73.7	37.5	39.7
黒磯	26.6	29.7	9.4	7.0	12.2	70.3	32.5	44.1
塩原	19.2	38.0	9.3	8.6	10.5	74.4	36.4	46.3
厚崎	19.1	31.7	6.1	5.8	8.4	77.0	40.1	42.1
とようら	20.0	42.0	6.1	5.8	6.4	73.9	36.6	36.6
稲村	24.8	32.5	8.9	7.1	11.0	75.2	42.0	38.0
高林	13.1	40.0	6.9	7.9	7.9	73.8	36.9	40.7
東那須野	14.0	39.9	6.9	6.2	9.0	75.4	28.3	41.4
鍋掛	14.2	34.7	7.5	4.9	6.3	77.2	32.5	40.7
西那須野西部	21.1	32.9	7.4	9.4	14.3	70.3	41.7	38.3
西那須野東部	16.5	39.6	9.5	9.7	12.6	73.8	36.9	35.4

※「全国」及び「栃木県」の数値は令和８年７月 15 日現在でシステムにアップロードしている市町村のみの数字となります。

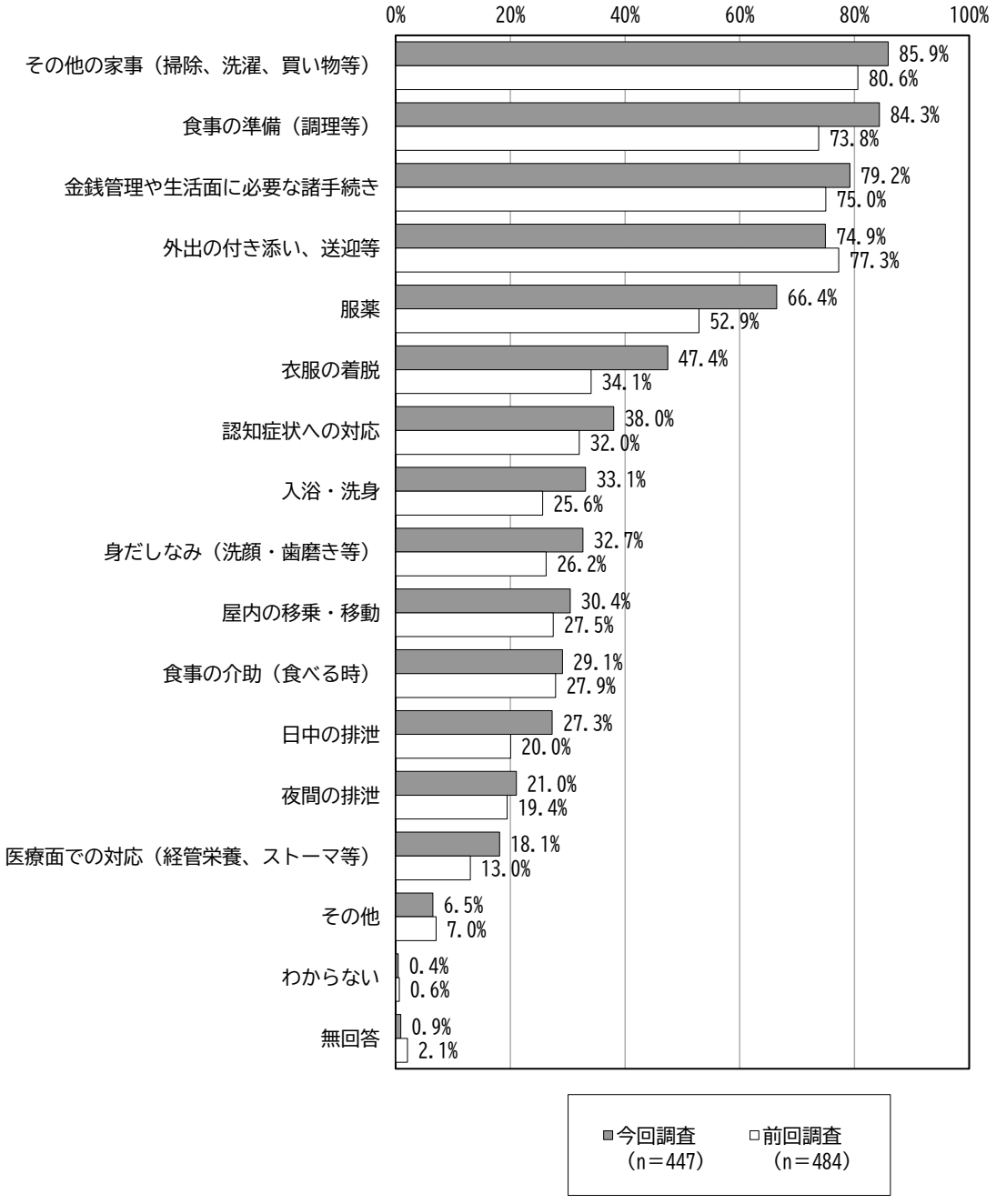
※介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果を「地域包括ケア　見える化システム」にアップロードし、システムにて分析したものであるため、実際の調査における各設問の回答率とは一致しないものになります。

（３）調査の結果概要（在宅介護実態調査）

①主な介護者が行っている介護等

現在、主な介護者の方が行っている介護等についての設問（複数回答可）では、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が 85.9%と最も多く、次いで、「食事の準備（調理等）」が 84.3%、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」が 79.2%となっています。

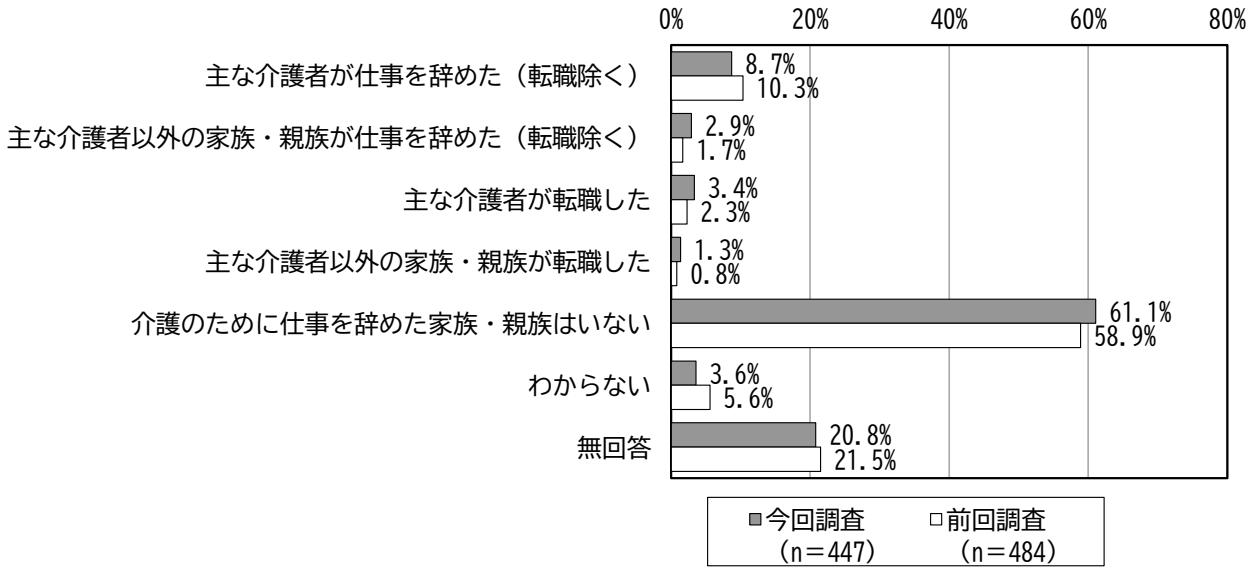
前回調査（令和４年 10 月）では、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が 80.6%と最も多く、次いで、「外出の付き添い、送迎等」が 77.3%、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」が 75.0%となっています。今回の調査では前回の調査と同様に「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」の割合が高い結果となりました。



②介護を主な理由としての退職

ご家族やご親族の中で、ご本人（認定調査対象者）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るかについては、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が 61.1%と最も多く、次いで、「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」が 8.7%、「わからない」が 3.6%となっています。

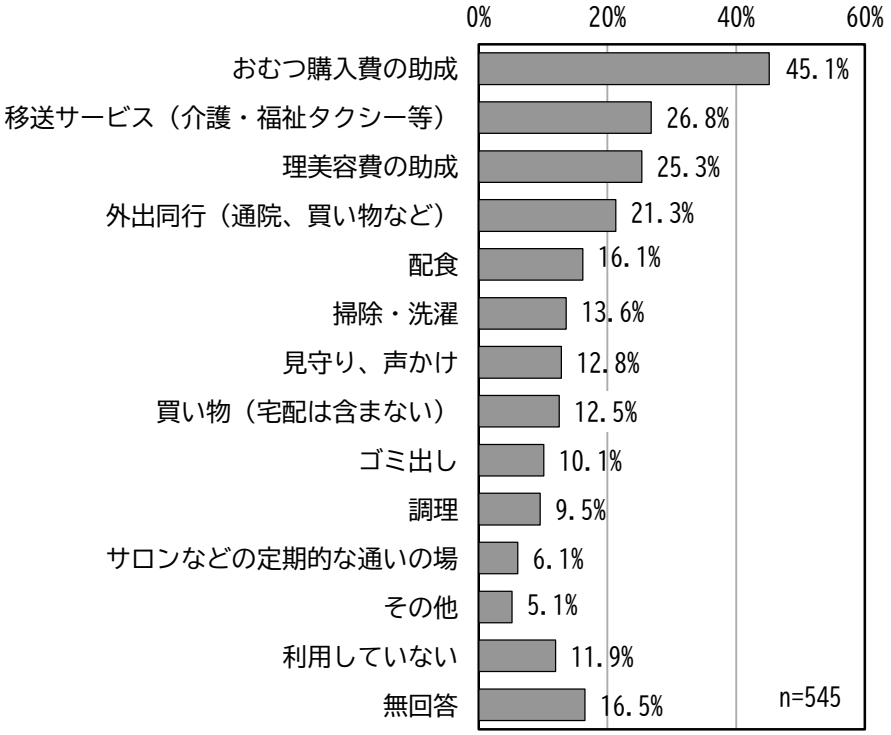
前回調査（令和４年 10 月）では、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が 58.9%と最も多く、次いで、「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」が 10.3%、「わからない」が 5.6%となっています。上位３位の回答は前回調査と同様の結果となりました。



③今後の在宅生活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（現在利用しているが、さらなる充実が必要と感じる支援・サービスを含む）については、「おむつ購入費の助成」が45.1%と最も多く、次いで、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が26.8%、「理美容費の助成」が25.3%となっています。

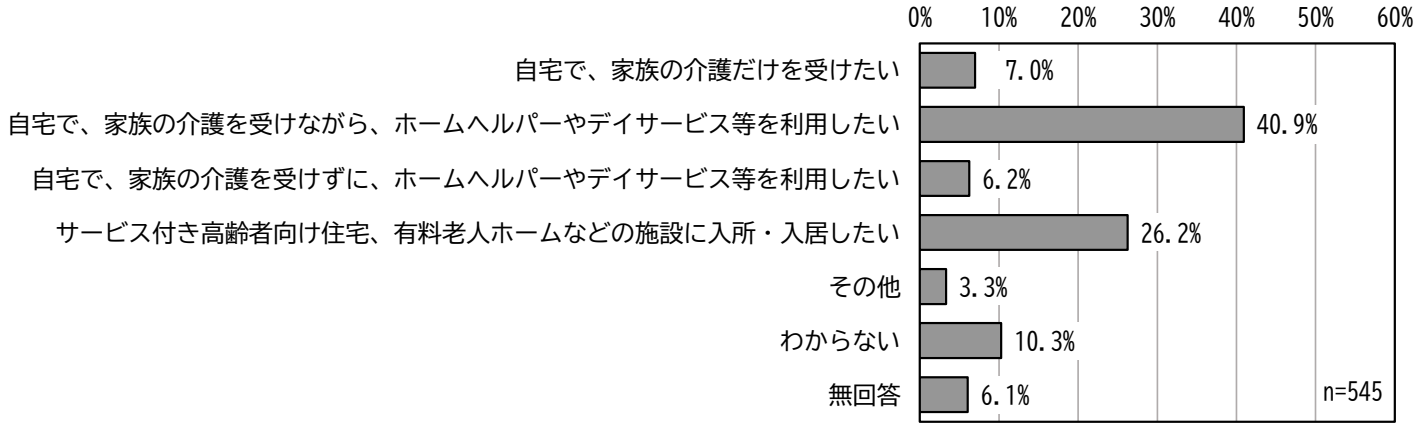
前回調査（令和４年10月）と今回では設問の回答欄に一部変更があったため、単純な比較はできませんが、前回は多い順に「外出同行（通院、買い物など）」、次いで「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」、「見守り、声掛け」であり、今回の調査では、回答を追加した「おむつ購入費の助成」が最も多い結果でした。



④今よりも介護が必要になった場合について

あなたは、今よりも介護が必要になったとき、どのような介護を受けたいかについては、「自宅で、家族の介護を受けながら、ホームヘルパーやデイサービス等を利用したい」が 40.9%と最も多く、次いで、「サービス付き高齢者向け住宅、有料老人ホームなどの施設に入所・入居したい」が 26.2%、「わからない」が 10.3%となっています。

前回調査（令和４年 10 月）と今回では設問の回答欄に一部変更があったため、単純な比較はできませんが、上位３位の回答は前回調査と同様の結果となりました。



（４）事業所調査

①人材の確保状況について

事業所調査の人材の確保状況については、施設・通所系において、人材が不足している（「やや不足している」及び「不足している」）と回答した事業所は 25%となっており、72.9%の事業所において確保できている（「確保できている」及び「おおむね確保できている」）という回答がありました。

居宅介護支援事業所では、人材が不足している（「やや不足している」及び「不足している」）と回答した事業所は 31.3%となっており、68.8%の事業所において確保できている（「確保できている」及び「おおむね確保できている」）という回答がありました。

訪問系では、人材が不足している（「やや不足している」及び「不足している」）という回答が 58.3%となっており、人材を確保できている（「確保できている」及び「おおむね確保できている」）と回答した事業所は 37.5%となり、訪問系において顕著に人材不足が発生しているという結果となりました。

合計値においては、前回調査（令和５年１月）と比較すると、不足している（「やや不足している」及び「不足している」）という回答が 10.9 ポイント減少しています。

	施設・通所系	訪問系	居宅介護 支援事業所	合計	参考 （前回調査）
確保できている	12（25.0%）	3（12.5%）	4（25.0%）	19（21.6%）	13.2%
おおむね確保できている	23（47.9%）	6（25.0%）	7（43.8%）	36（40.9%）	36.8%
やや不足している	11（22.9%）	8（33.3%）	4（25.0%）	23（26.1%）	25.0%
不足している	1（2.1%）	6（25.0%）	1（6.3%）	8（9.1%）	21.1%
無回答	1（2.1%）	1（4.2%）	0（0.0%）	2（2.3%）	3.9%
合計	48（100.0%）	24（100.0%）	16（100.0%）	88（100.0%）	100.0%

②不足している職種と人数

人材の確保状況で「やや不足している」、「不足している」と回答した事業所にどの職種が何人必要かを聞いた設問では、施設・通所系において「３人以上」不足している職種として「介護職員」という回答が多い結果となりました。訪問系では、「介護職員」が「２人」不足するという回答が多い結果となりました。なお、居宅介護支援事業所では、介護支援専門員を含む「その他」という回答が多くなっています。

サービスの内容によって人員配置基準が異なっており、求められる職種に違いはありますが、どのサービスにおいても不足する職種として「介護職員」と「看護職員」という回答が多い傾向が見られました。

施設・通所系

	介護職員	看護職員	生活相談員	その他
０人	0	0	1	1
１人	3	6	3	1
２人	4	3	0	0
３人以上	4	1	0	0
無回答	1	2	8	10
回答数	12	12	12	12

訪問系

	介護職員	看護職員	生活相談員	その他
０人	0	1	1	1
１人	2	2	0	1
２人	6	2	0	0
３人以上	1	1	0	0
無回答	5	8	13	10
回答数	14	14	14	14

居宅介護支援事業所

	介護職員	看護職員	生活相談員	その他
０人	0	0	0	0
１人	0	0	0	3
２人	0	0	0	2
３人以上	0	0	0	0
無回答	5	5	5	0
回答数	5	5	5	5

「その他」の回答

介護支援専門員、保健師、プランナー、事務職員、理学療法士、管理栄養士

③人材確保に関して行政に期待するサポート

行政に期待するサポートでは、施設・通所系では、「資格取得に係る経費に対する補助」という回答が最も多く、訪問系では、「人材派遣に係る経費に対する補助」、居宅介護支援事業所では、「介護の仕事の魅力発信」が最も多くなっています。

なお、事業所全体では、「資格取得に係る経費に対する補助」という回答が最も多く、次いで、「人材派遣に係る経費に対する補助」、「就職希望者とのマッチング支援」となっています。

	施設・通所系（n＝48）	訪問系（n=24）	居宅介護支援事業所（n=16）	参考（合計n＝88）
介護人材に関する入門的研修の実施	39.6%	16.7%	6.3%	27.3%
専門的研修の実施（看取り、医療的ケアなど）	29.2%	16.7%	37.5%	27.3%
就職希望者とのマッチング支援	47.9%	33.3%	31.3%	40.9%
資格取得に対する補助	56.3%	37.5%	37.5%	47.7%
人材派遣に係る経費に対する補助	43.8%	41.7%	37.5%	42.0%
介護現場における業務仕分けへの支援	16.7%	20.8%	18.8%	18.2%
ロボット・センサーやＩＣＴ等の導入支援	41.7%	37.5%	25.0%	37.5%
介護の仕事の魅力発信	43.8%	29.2%	43.8%	39.8%
その他	2.1%	8.3%	12.5%	5.7%
無回答	8.3%	12.5%	12.5%	10.2%

④将来不足すると見込まれる介護保険サービス等

在宅生活改善調査（利用者票：ケアマネジャーが記載）において、2040 年に向けて本市に不足すると思われると回答があったサービスは、「訪問介護」が最も多く、以下、「訪問入浴介護」、「介護老人保健施設」、「居宅介護支援（介護予防支援）」、「短期入所生活介護」、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」となっています。

介護人材実態調査（訪問系事業所が記載）による本市に不足すると思われるサービスとしては、「訪問介護」が最も多く、以下、「訪問看護」、「訪問介護相当サービス（従前の訪問介護に相当するもの）」、「訪問入浴介護」、「訪問型サービスＤ（移動支援）移送前後の生活支援」、となっています。

介護人材実態調査（居宅介護支援事業所が記載）による本市に不足すると思われるサービスとしては、「訪問介護」が最も多く、以下、「居宅介護支援（介護予防支援）」、「訪問入浴介護」「訪問看護」となっています。

	ケアマネ		施設・通所系		訪問系		居宅介護 支援事業所	
１位	訪問介護	70.1%	訪問介護	60.4%	訪問介護	70.8%	訪問介護	87.5%
２位	訪問入浴介護	41.8%	訪問看護	39.6%	訪問看護	45.8%	居宅介護支援	81.3%
３位	老健	35.8%	特養	37.5%	訪問介護相当サービス	45.8%	訪問入浴介護	68.8%
４位	居宅介護支援	34.3%	定期巡回	35.4%	訪問入浴介護	41.7%	訪問看護	56.3%
	短期入所生活介護	34.3%	訪問看護相当サービス	35.4%	訪問型サービスＤ	41.7%		
	定期巡回	34.3%						

全ての事業所が共通して不足するサービスとして、「訪問介護」を挙げています。また、「訪問看護」や「訪問入浴介護」等、訪問系サービスが不足すると回答がありました。

（５）サービス提供法人調査

①新規に整備予定のサービス

サービス提供法人調査における今後の施設等整備意向では、新たに施設を整備する予定のサービスとして、居宅介護支援（介護予防支援）、通所介護、介護老人福祉施設、「総合事業通所介護相当サービス」、「総合事業通所型サービス A（緩和型）」がそれぞれ１件となっています。

また、新規整備の時期としては、全てのサービスで令和９年度以降となっています。

②事業の拡大を予定しているサービス

事業の拡大の予定としては、「居宅介護支援（介護予防支援）」、「通所介護」、「地域密着型通所介護」がそれぞれ１件となっています。

また、予定の時期としては、全てのサービスで第９期計画期間中（令和６～８年度）との回答があり、第 10 期計画期間中における事業の拡大の予定はありませんでした。

【新規に整備予定】	時期
居宅介護支援（介護予防支援）	令和９年度以降
通所介護	令和９年度以降
介護老人福祉施設	令和９年度以降
総合事業通所介護相当サービス	令和９年度以降
総合事業通所型サービスA（緩和型）	令和９年度以降
【拡大予定】	
居宅介護支援（介護予防支援）	令和６～８年度中
通所介護	令和６～８年度中
地域密着型通所介護	令和６～８年度中

３　市民アンケート調査等の結果から見えてくる市の現状と傾向について

（１）健康観・幸福感の向上と身体・生活リスクの二極化傾向

・第９期計画において「健康づくりのさらなる増進」や「幸せに感じられる高齢者を増やすこと」を課題としていましたが、今回のニーズ調査により、市民の主観的健康観（74.1%）および主観的幸福感（66.2%）は前回調査から確かな向上傾向を示しており、意識面での前向きな変化がうかがえます。しかし、その一方で、地域包括ケア見える化システムで分析した結果について、県平均と比較すると「主観的健康観」が５ポイント、「主観的幸福感」も６ポイント低く、依然として低い水準にあり、また、運動器リスク（県平均より 5.1 ポイント高）をはじめとする各種身体リスクや日常生活の悩み（基礎体力低下、認知症、買い物不安）は増大傾向にあります。幸福感や健康感の意識が向上している一方で、現実的な生活・身体機能リスクは高まっているという二極化傾向が見られます。

・また、うつ傾向を除く各リスクにおいて県平均を上回っており、全国平均よりもほとんどの項目において上回っているため、各リスクの状況を踏まえ、介護予防事業の重要性が上がっています。

（２）地域ごとのニーズ及びリスクの偏在・多様化

・一人暮らし高齢者の孤立防止や移動支援は第９期から継続する課題ですが、ニーズ調査により地域間のニーズの差が明確になっており、塩原圏域における「閉じこもり・買い物・配食」、黒磯圏域における「独居率・認知症リスク」、西那須野西部における「運動器リスク・通所ニーズ」、厚崎・とようら・西那須野東部における「施設ニーズ・IADL 低下リスク」など、各地域の高齢化率や地理的条件に応じた固有のニーズが形成されています。

・地域ごとに多様化するニーズに合わせた高齢者が地域で孤立しないような相談体制や、地域包括ケアシステムの機能強化が求められています。

（３）認知症対策の深化と「フレイル」予防の推進

・第９期計画で課題としていた地域包括ケアシステムの機能強化に関連し、今回のニーズ調査では、黒磯圏域において認知症リスクが市内で最も高く、西那須野東部圏域では認知症につながる可能性が指摘される IADL（手段的日常生活動作）の低下リスクが市内で最も高い結果でした。

・また、厚崎、とようら、稲村、高林、鍋掛などの多くの圏域において、「フレイルの認知度」が低い傾向であり、今後、フレイル（虚弱）の啓発を推進し、IADL の維持から重度化・認知症の防止へとつなげる予防策が重要となります。

（４）増加傾向にある介護サービス需要と保険料負担のバランス

・在宅介護実態調査の結果を見ると、主な介護者の約半数以上が就労しており、介護と仕事の両立を求められている状況となっていることから、地域包括ケアシステムの機能強化とあわせて介護保険サービスの適正な提供量の検討が求められます。

・今後の介護基盤整備に向けては、介護サービスの需要と供給の地域差を確認しつつ整備することが求められます。また、今回の調査結果における介護サービスと介護保険料に関する市民の考え方は、無回答と「わからない」を除き、「サービスの量を減らしても、保険料は安い方がよい」が 14.5%に対して、現状維持又は「サービスが充実するなら、保険料を高くしてもよい」が合計 47%であり、保険料と介護サービスの供給バランスは現状維持以上を望む声が主流であることが確認できました。

・また、充実してほしいサービスについても、市全体としては「訪問サービス」が望まれていますが、西那須野西部圏域では「通所サービス」、厚崎・とようら・西那須野東部圏域では「施設サービス」が求められていることが確認できました。

（５）介護人材の確保及び人材の定着

・市内介護事業所に対する介護人材実態調査では、施設・通所系においては 25.0%（12 事業所）、訪問系については 58.3%（14 事業所）、居宅介護支援事業所・介護予防支援事業所においては 31.3%（5 事業所）の事業所において、介護人材が「やや不足している」「不足している」と回答しています。また、不足している要因として「採用が困難である」が１番多く、次いで「離職率が高い（定着率が低い）」との回答がありました。

・高齢者人口の増加とそれに伴う介護サービスのニーズが増大する 2040 年に向けて、現在から介護人材の確保及び定着に力を入れていく必要があることから　、現在の本市の取組みである「介護に関する入門的研修」の実施や「資格取得助成」等の介護職員確保に関するサポートが重要であることを今回の調査で確認しました。

（６）今後（2040 年に向けて）那須塩原市に不足すると見込まれるサービス

・在宅生活改善調査（利用者票：ケアマネジャーが記載）による本市に不足すると思われるサービスは、「訪問介護」が最も多く、以下、「訪問入浴介護」、「介護老人保健施設」、「居宅介護支援（介護予防支援）」、「短期入所生活介護」、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」となっています。

・介護人材実態調査（施設・通所系事業所が記載）による本市に不足すると思われるサービスとしては、「訪問介護」が最も多く、以下、「訪問看護」、「介護老人福祉施設」、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」、「訪問介護相当サービス（従前の訪問介護に相当するもの）」となっています。

・介護人材実態調査（訪問系事業所が記載）による本市に不足すると思われるサービスとしては、「訪問介護」が最も多く、以下、「訪問看護」、「訪問介護相当サービス（従前の訪問介護に相当するもの）」、「訪問入浴介護」、「訪問型サービスＤ（移動支援）移送前後の生活支援」となっています。

・介護人材実態調査（居宅介護支援事業所が記載）による本市に不足すると思われるサービスとしては、「訪問介護」が最も多く、以下、「居宅介護支援（介護予防支援）」、「訪問入浴介護」「訪問看護」となっています。
・今回の調査では、2040 年に向けて不足するサービスとして、全ての事業所が共通して「訪問介護」を挙げており、また、「訪問看護」や「訪問入浴介護」等、訪問系サービスが不足すると感じていることが確認できました。

（７）サービス提供法人調査における施設整備意向

①新規に整備

サービス提供法人調査における今後の施設等整備意向では、新規に施設整備をする予定として、居宅介護支援（介護予防支援）、通所介護、介護老人福祉施設、「総合事業通所介護相当サービス」、「総合事業通所型サービス A（緩和型）」がそれぞれ１件となっています。

また、新規整備の時期としては、全てのサービスで令和９年度以降となっています。

②事業の拡大予定

事業の拡大予定としては、「居宅介護支援（介護予防支援）」、「通所介護」、「地域密着型通所介護」がそれぞれ１件となっています。

また、増床予定の時期としては、全てのサービスで第９期計画期間中（令和６～８年度）としています。

４　本市の高齢者を取り巻く現状と傾向、課題のまとめ

（１）進行する高齢化、健康づくりのさらなる増進が必要

本市の総人口は減少傾向にあり、年齢構成別に見ると生産年齢人口（15～64 歳）が減る割合が大きいことが影響して高齢化率が大きく増加していく予測で、令和 22（2040）年には高齢化率が 39.1%となり、約５人に２人近くが 65 歳以上の高齢者となることが想定されます。

また、要介護認定率は栃木県や県内市と比べて低く、要介護認定を受けずに健康的に暮らしている高齢者が多い特徴があるものの、65 歳以上の市民アンケート調査結果では健康であると感じている人の割合は約 74%となっており、地域包括ケア見える化システム分析した結果を県平均と比較すると「主観的健康観」が５ポイント低い結果となっています。今後、高齢者が一層増加することが予測されている中で、地域の特色にあった健康づくりや生きがいづくりをさらに推し進めていく必要があります。

（２）高齢者が元気で自立した生活ができるための支援が必要

高齢者が、介護が必要な状態になることを予防し、又は状態が悪化することを防止するため、セルフマネジメントを推進することが重要となります。また、心身の機能の低下や病気の予防、病気の早期発見・早期対応の取組や、ひきこもり・閉じこもりの防止、各サロンや老人クラブなどの住民主体の活動を支援し、高齢者の社会参加を推進することによって、健康寿命の延伸を図ることが必要です。

（３）高齢者が住み慣れた地域で暮らせる仕組みづくりが必要

高齢者の増加に伴う相談内容の多様化を踏まえ、地域包括支援センターの体制の充実と関係機関との連携の強化が必要です。

また、ひとり暮らしや夫婦のみの高齢者世帯が増加していることから、見守り体制の強化や配食サービスの提供、高齢者の安定的な住まいの確保、家族介護者への支援などの取組を推進することが求められています。

さらに、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人とその家族などの視点を重視しながら「予防」と「共生」を車の両輪とした施策を推進する必要があります。

（４）高齢者のニーズに応じた公的サービスの提供が必要

今後さらに、高齢者の多様化・複合化する生活課題への支援が必要になることが想定されます。高齢者一人ひとりの状況にあった、多様なサービスの確保と、円滑な提供につながる支援体制の構築が必要です。

（５）介護保険制度の安定的な運営が必要

増加が見込まれる介護ニーズに対し、必要なサービスを適切に提供できるよう、介護給付費と介護保険料とのバランスを考慮し、効果的に介護給付を行うとともに、介護保険料の収 納対策に取り組む必要があります。

また、上昇する介護給付費の伸びを抑制するとともに、利用者への適切なサービス提供の確保を図るため、介護サービス提供事業者への助言や指導を行い、介護給付の適正化に努めることが必要です。