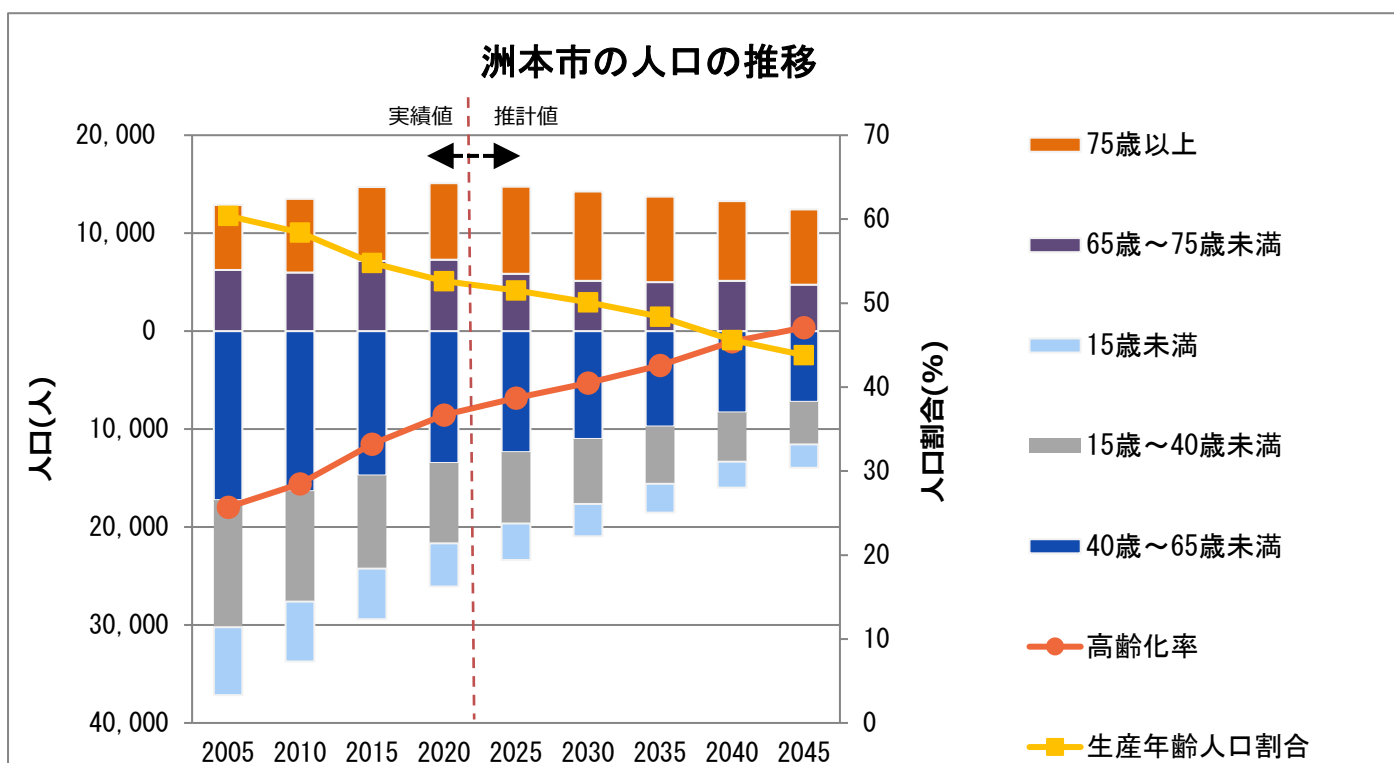


地域包括ケア「見える化システム」から見えてくる洲本市の現状と課題について（令和4年度）

【人口と高齢化率】

本市の人口の推移は、総人口は年々減少傾向である。しかしながら、75歳以上の人口は推計値によれば2030年まで増加すると予測される。

2045年の本市の人口は、2020年と比べると14,800人減少し、26,369人となり、高齢者人口の割合は47.1%と高く、2.1人に1人が高齢者であると予測される。これらのことを踏まえ、より一層の介護予防、自立支援、重度化防止に資する施策の推進強化を図る必要があると考える。（2045年全国高齢化率36.8%、兵庫県高齢化率38.9%）



	2005	2010	2015	2020	2025	2030	2035	2040	2045
人口	(人) 50,030	47,254	44,258	41,169	38,109	35,181	32,253	29,244	26,369
15歳未満	(人) 6,923	6,109	5,168	4,397	3,738	3,298	2,927	2,656	2,400
15歳～40歳未満	(人) 12,980	11,261	9,515	8,212	7,295	6,609	5,875	5,034	4,327
40歳～65歳未満	(人) 17,260	16,347	14,723	13,461	12,341	11,025	9,726	8,287	7,233
65歳～75歳未満	(人) 6,248	5,993	7,159	7,275	5,857	5,121	4,995	5,144	4,739
75歳以上	(人) 6,619	7,491	7,553	7,824	8,878	9,128	8,730	8,123	7,670
生産年齢人口	(人) 30,240	27,608	24,238	21,673	19,636	17,634	15,601	13,321	11,560
高齢者人口	(人) 12,867	13,484	14,712	15,099	14,735	14,249	13,725	13,267	12,409
生産年齢人口割合	(%) 60.4	58.4	54.8	52.6	51.5	50.1	48.4	45.6	43.8
高齢化率	(%) 25.7	28.5	33.2	36.7	38.7	40.5	42.6	45.4	47.1
高齢化率（兵庫県）	(%) 19.8	22.9	26.8	29.5	30.8	32.3	34.3	37.3	38.9
高齢化率（全国）	(%) 20.1	22.8	26.3	28.9	30.0	31.2	32.8	35.3	36.8

（出典）2005年～2015年まで：総務省「国勢調査」

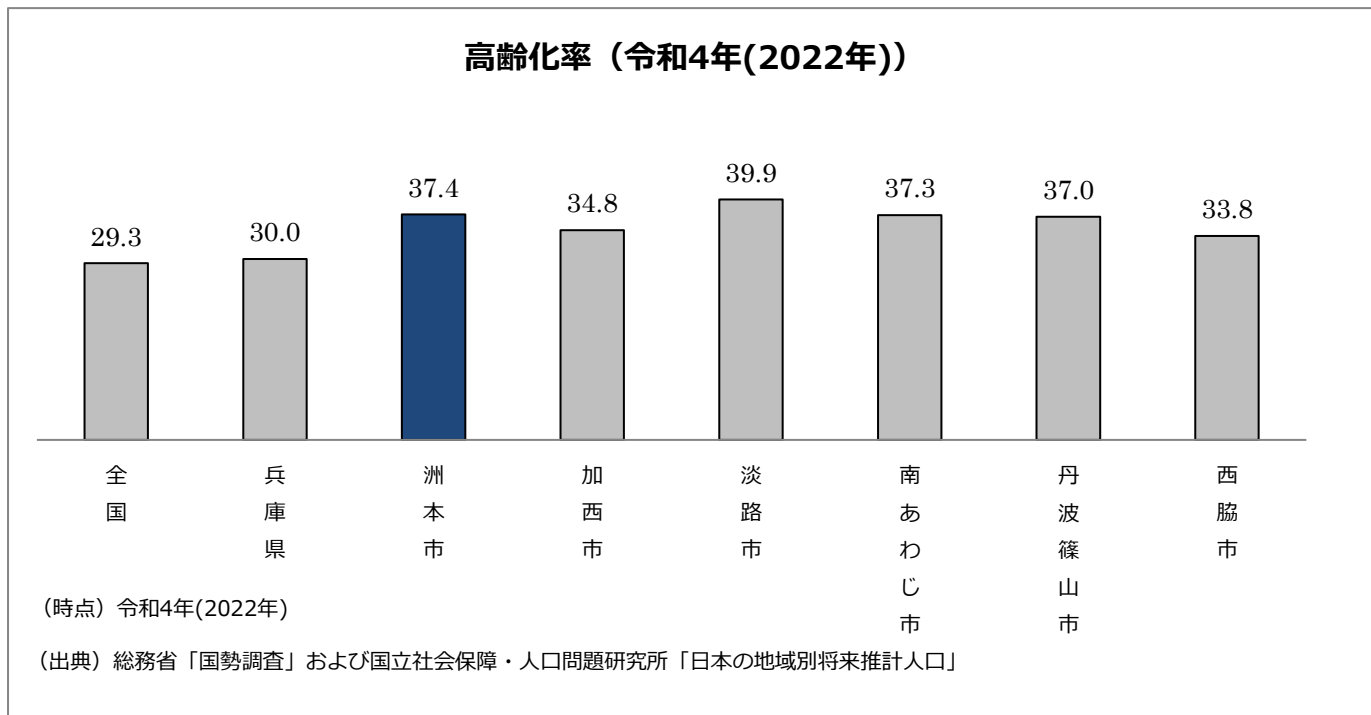
2020年以降：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年推計）」

【洲本市高齢化率】

本市の高齢化率（2022年）は、37.4%であり、全国平均 29.3%、兵庫県平均 30.0%よりも高い。

兵庫県において、同じ人口規模の市と比較すると、6市の中で2番目に高い。

上位を占めているのが淡路島の3市であり、淡路島全体で高齢化が進んでいるといえる。

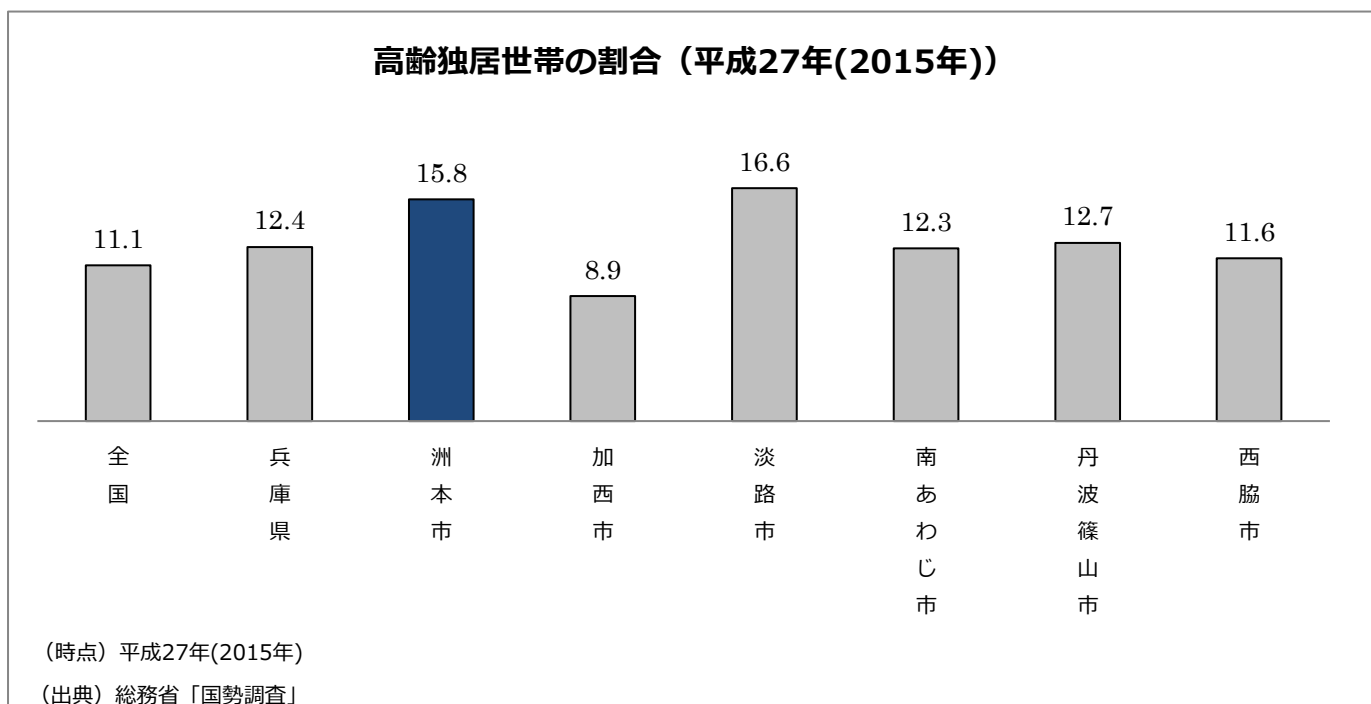


【高齢独居世帯の割合】

本市の高齢独居世帯の割合（2015年）は、15.8%であり、全国平均 11.1%、兵庫県平均 12.4%よりも高い。

兵庫県において、同じ人口規模の市と比較すると、6市の中で2番目に高い。

独居高齢者は、食事や排泄などの基本的な身の回りの動作は可能であっても、調理・掃除・買物などの生活関連動作は、他者の援助が必要な場合があると考えられ、家事援助を目的として、介護保険サービスの利用に至る場合も多いと推測する。独居高齢者割合が一定数を占める傾向は現在も続いている。今後は、通いの場やサロンへの参加を促すなど、孤立を防ぐ取り組みの実施や、地域との連携強化が重要となる。



【第1号被保険者に占める前期・後期高齢者割合】

介護保険第1号被保険者とは、65歳以上の方で介護保険を利用できる方である。令和4（2022）年時点で、本市の被保険者数に占める前期高齢者（65歳以上75歳未満）割合は、45.6%、また後期高齢者（75歳以上）割合は、54.4%となっており、全国及び兵庫県と比較して、同程度の割合となっている。

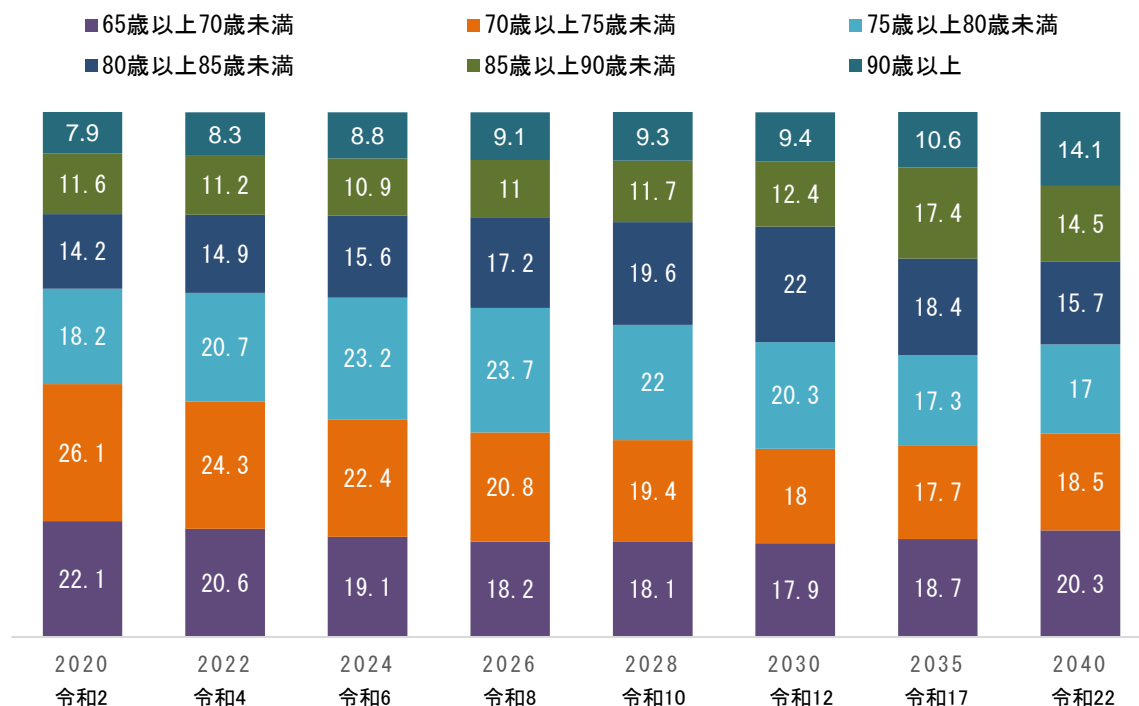
		全国	兵庫県	洲本市
前期高齢者割合	(%)	46.4	45.9	45.6
後期高齢者割合	(%)	53.6	54.1	54.4
第1号被保険者数（前期高齢者）	(人)	16,644,939	724,145	6,946
第1号被保険者数（後期高齢者）	(人)	19,218,984	854,850	8,281
第1号被保険者数	(人)	35,863,923	1,578,995	15,227

（時点）令和4年（2022年） （出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和3,4年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

【高齢者の年齢構成】

本市の高齢者の年齢構成は、令和4（2022）年時点では、70歳以上75歳未満が24.3%と最も多く、次いで75歳以上80歳未満が20.7%となっている。80歳以上では、年齢が上昇するごとに割合が少なくなっている。また、高齢者全体に占める後期高齢者（75歳以上）の割合は、55.1%である。一方で、令和12（2030）年時点の推計値では、80歳以上85歳未満の割合が22.0%と最も多く、次いで75歳以上80歳未満が20.3%となっている。高齢者全体に占める後期高齢者の割合は、64.1%となっている。また、90歳以上高齢者の割合は、令和2（2020）年～令和22（2040）年推計値では、緩やかに上昇している。このことから、後期高齢者の中でも、年齢が高い層の割合が増加する傾向であり、要介護状態の高齢者数増加が予測される。

高齢者の年齢構成（5歳階級別）（洲本市）



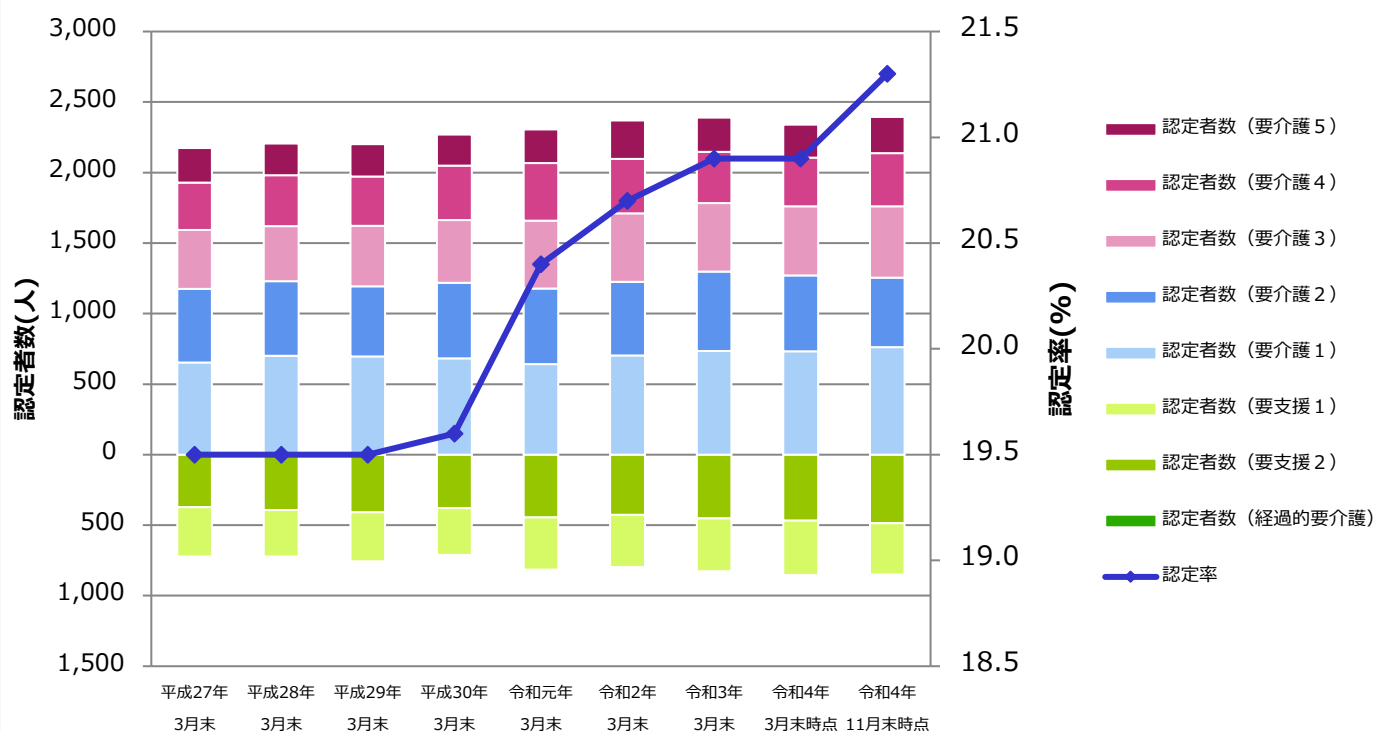
（出典）総務省「国勢調査」および国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

【要介護認定者数・認定率の推移】

認定率とは、第1号被保険者に占める要支援・要介護認定者の割合である。

本市の要介護認定者数は、令和4年（2022年）11月末時点で3,243人となり、認定率は21.3%である。介護度別にそれぞれが占める割合の上位をみると、要介護1が762人で23.4%、次に要介護3が506人で15.6%、次に要介護2が493人で15.2%である。認定率は増加しており、全国平均19.1%と兵庫県平均20.8%と比べて洲本市は21.3%とやや高い。また、要支援2、要介護1の認定者数及び認定率が増加傾向にあり、要介護（要支援）状態の維持・向上を目指し、自立支援や重度化防止に向けた取り組みが重要になってくると考えられる。

洲本市の要介護（要支援）認定者数、要介護（要支援）認定率の推移



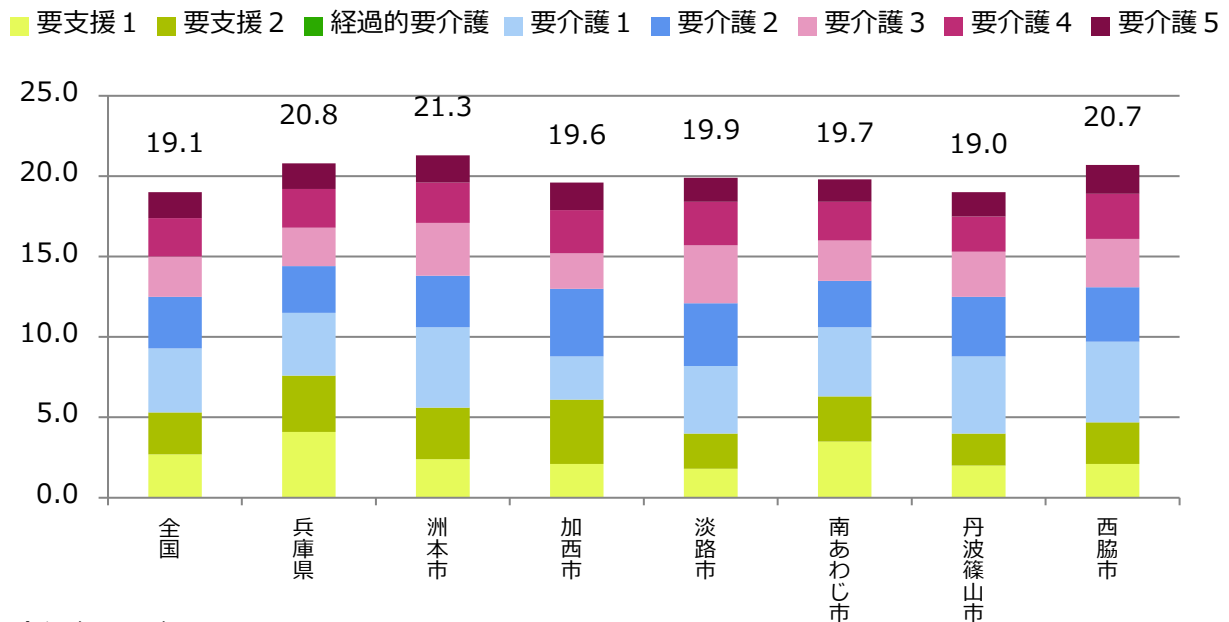
		平成27年 3月末	平成28年 3月末	平成29年 3月末	平成30年 3月末	令和元年 3月末	令和2年 3月末	令和3年 3月末	令和4年 3月末時点	令和4年 11月末時点
認定者数	(人)	2,896	2,929	2,957	2,981	3,121	3,168	3,216	3,192	3,243
	認定者数（要支援1）	349	330	346	332	370	372	376	385	363
	認定者数（要支援2）	373	392	409	379	445	426	451	468	485
	認定者数（経過的要介護）	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	認定者数（要介護1）	654	700	697	683	641	703	734	732	762
	認定者数（要介護2）	522	530	497	536	536	523	565	538	493
	認定者数（要介護3）	417	391	429	445	481	484	484	491	506
	認定者数（要介護4）	337	361	348	385	410	386	364	344	377
	認定者数（要介護5）	244	225	231	221	238	274	242	234	257
認定率	(%)	19.5	19.5	19.5	19.6	20.4	20.7	20.9	20.9	21.3
認定率（兵庫県）	(%)	18.8	18.9	19.1	19.1	19.6	19.9	20.1	20.4	20.8
認定率（全国）	(%)	17.9	17.9	18.0	18.0	18.3	18.4	18.7	18.9	19.1

（出典）平成26年度から令和2年度：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、
令和3年度：「介護保険事業状況報告（3月月報）」、令和4年度：直近の「介護保険事業状況報告（月報）」

【認定率・調整済み認定率（要介護度別）】

本市の認定率（要介護度別）（2022年）は21.3%であり、全国平均19.1%、兵庫県平均20.8%より高いが、調整済み認定率（※調整済み認定率とは、認定率の多寡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」の影響を除外したものである。）によれば、認定率（要介護度別）（2021年）は19.1%となり、全国平均18.9%と同程度であり、兵庫県平均20.5%より低くなる。

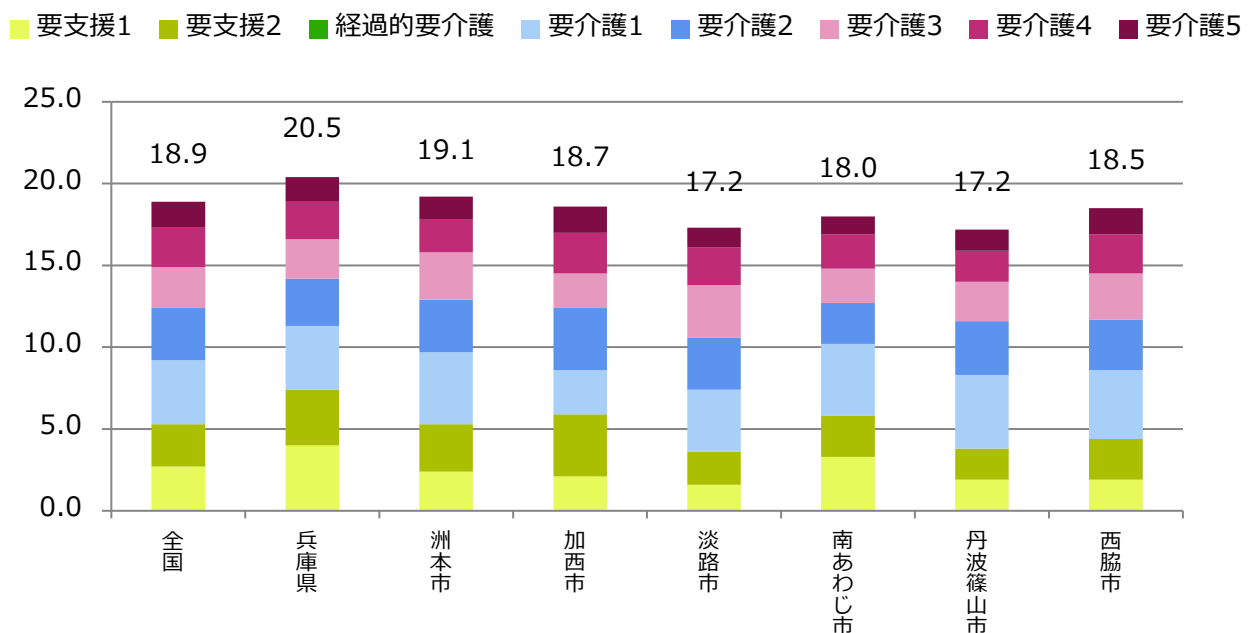
認定率（要介護度別）（令和4年(2022年)）



(時点) 令和4年(2022年)

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和3,4年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

調整済み認定率（要介護度別）（令和3年(2021年)）



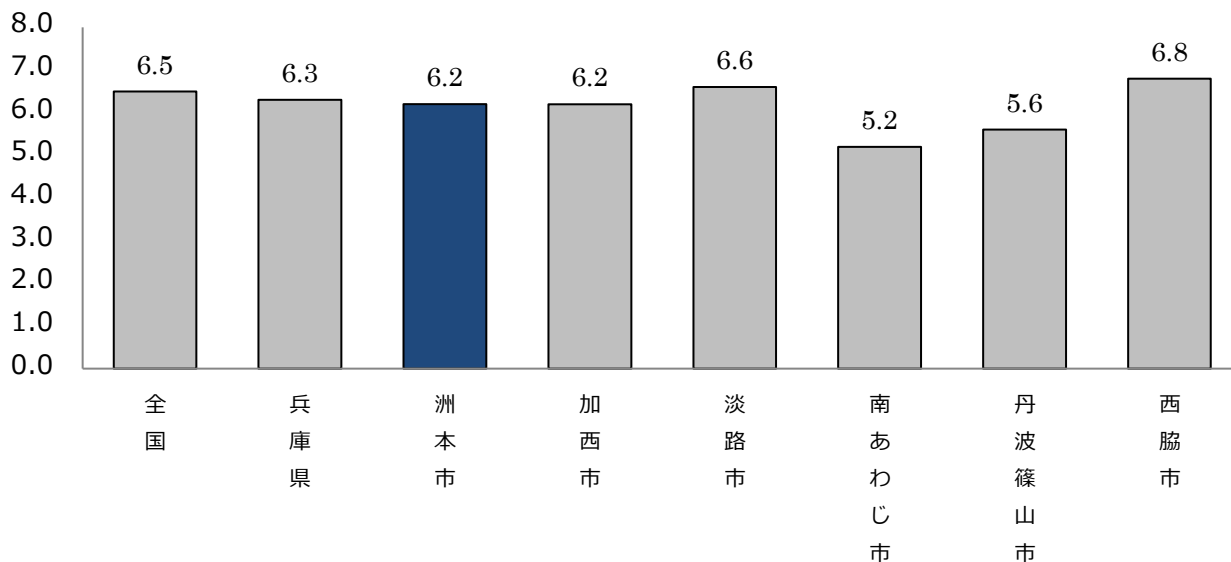
(時点) 令和3年(2021年)

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和3年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

【調整済み重度認定率と調整済み軽度認定率の分布】

本市の調整済み重度認定率（要介護3～要介護5）（2021年）は6.2%と、全国平均6.5%より低く、兵庫県平均6.3%と同程度である。兵庫県において、同じ人口規模の市と比較すると、6市の中で3番目に高い。軽度認定率は、兵庫県平均より1.3%低くなっており、全国平均とは同程度となっている。しかし兵庫県において同じ人口規模の市と比較すると、6市の中で最も高い。

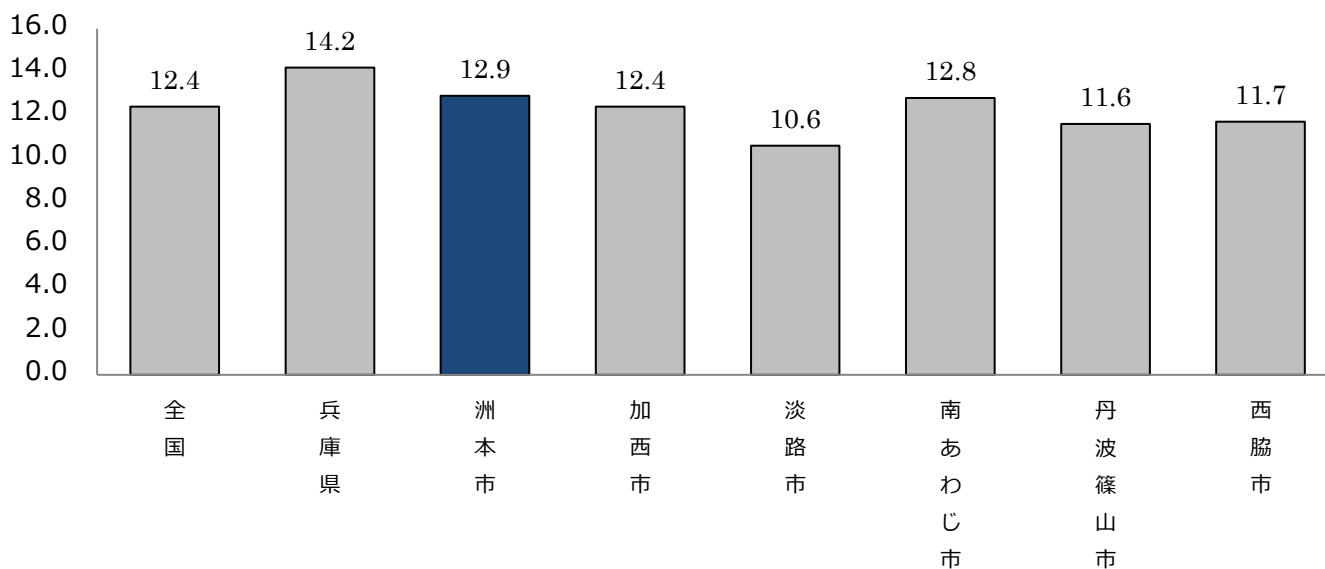
調整済み重度認定率（令和3年（2021年））（%）



（時点）令和3年(2021年)

（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和3年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

調整済み軽度認定率（令和3年(2021年)）（%）



（時点）令和3年(2021年)

（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和3年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

【受給率（施設サービス）について】

受給率とは、受給者数（実際に介護保険を利用し、サービスを受けておられる方）÷第1号被保険者数で算出したものである。

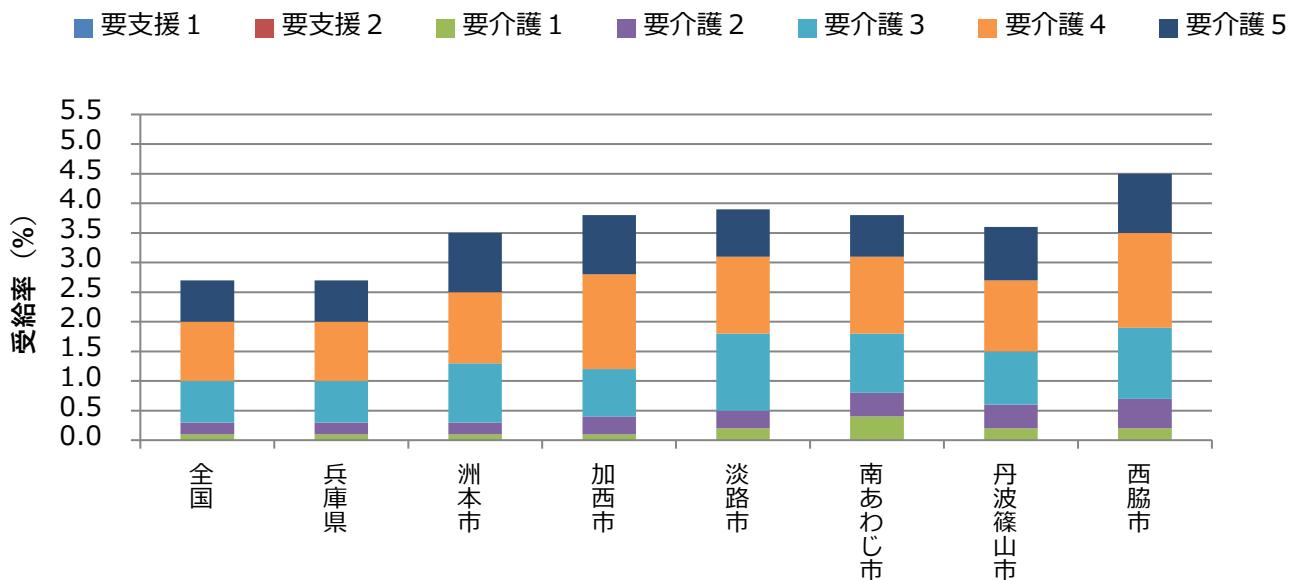
施設サービスとは、以下のサービスを意味する。

施設サービス……介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院

本市の施設サービスの受給率（2022年）は3.5%と、全国平均2.7%、兵庫県平均2.7%よりも少し高いが、兵庫県において、同じ人口規模の市と比べると低い。

本市における施設サービス受給率が、全国や県の平均より高くなっているのは、高齢者人口に比べ施設数が多いことや、後期高齢者、高齢独居世帯の割合が高いことなどが要因であると考察される。先述のとおり、総務省「国勢調査」及び国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」によると、本市の人口の将来推計においては、後期高齢者割合が多くなる見込みであり、施設サービスの受給率はより一層高くなることが予想される。

受給率（施設サービス）（要介護度別）（令和4年(2022年)）



	全国	兵庫県	洲本市	加西市	淡路市	南あわじ市	丹波篠山市	西脇市
要支援1	0	0	0	0	0	0	0	0
要支援2	0	0	0	0	0	0	0	0
要介護1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.2	0.4	0.2	0.2
要介護2	0.2	0.2	0.2	0.3	0.3	0.4	0.4	0.5
要介護3	0.7	0.7	1.0	0.8	1.3	1.0	0.9	1.2
要介護4	1.0	1.0	1.2	1.6	1.3	1.3	1.2	1.6
要介護5	0.7	0.7	1.0	1.0	0.8	0.7	0.9	1.0
合計	2.7	2.7	3.5	3.8	3.9	3.8	3.6	4.5

（時点）令和4年(2022年)

（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和3,4年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

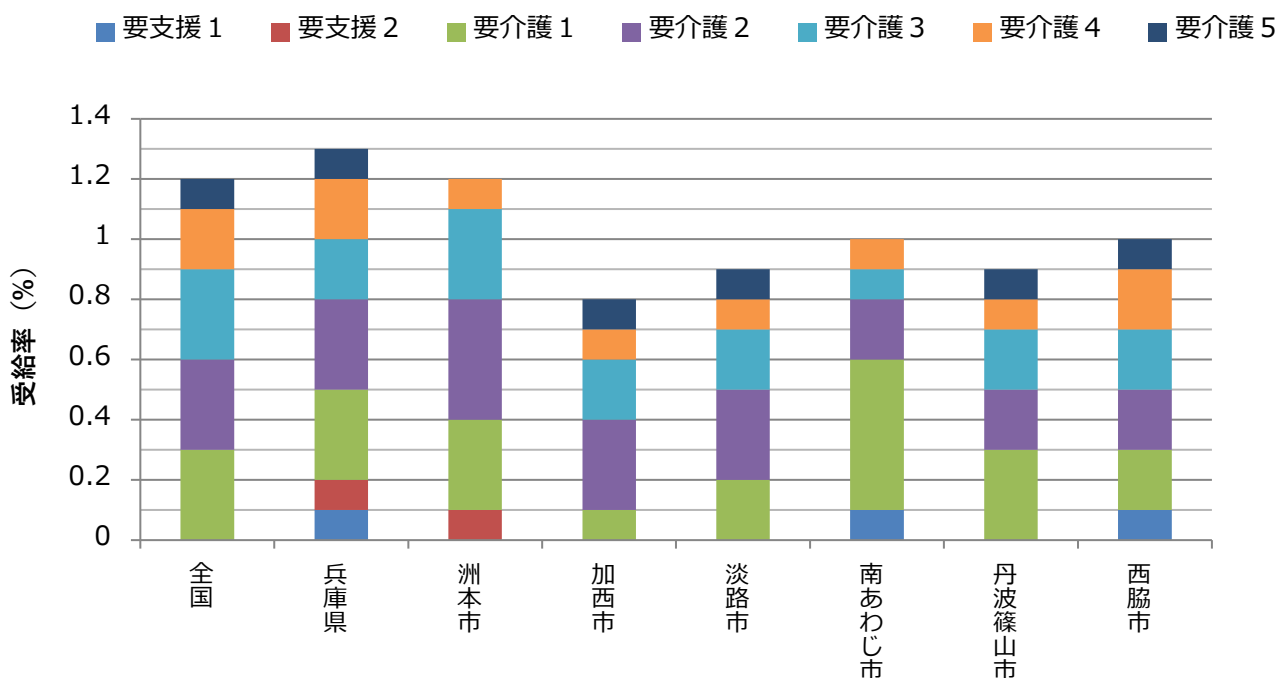
【受給率（居住系サービス）について】

居住系サービスとは、以下のサービスを意味する。

居住系サービス…特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護

本市の居住系サービスの受給率（2022年）は1.2%であり、全国平均1.2%、兵庫県平均1.3%と同程度である。しかし兵庫県において同じ人口規模の市と比較すると、6市の中で最も高い。高齢者人口に比べ施設数が多く、後期高齢者、高齢独居世帯の割合が高いため、介護が必要な状態になった場合、居住系サービスを利用することが多いと推測できる。

受給率（居住系サービス）（要介護度別）（令和4年(2022年)）



	全国	兵庫県	洲本市	加西市	淡路市	南あわじ市	丹波篠山市	西脇市
要支援1	0	0.1	0	0	0	0.1	0	0.1
要支援2	0	0.1	0.1	0	0	0	0	0
要介護1	0.3	0.3	0.3	0.1	0.2	0.5	0.3	0.2
要介護2	0.3	0.3	0.4	0.3	0.3	0.2	0.2	0.2
要介護3	0.3	0.2	0.3	0.2	0.2	0.1	0.2	0.2
要介護4	0.2	0.2	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.2
要介護5	0.1	0.1	0	0.1	0.1	0	0.1	0.1
合計	1.2	1.3	1.2	0.8	0.9	1.0	0.9	1.0

（時点）令和4年(2022年)

（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和3,4年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

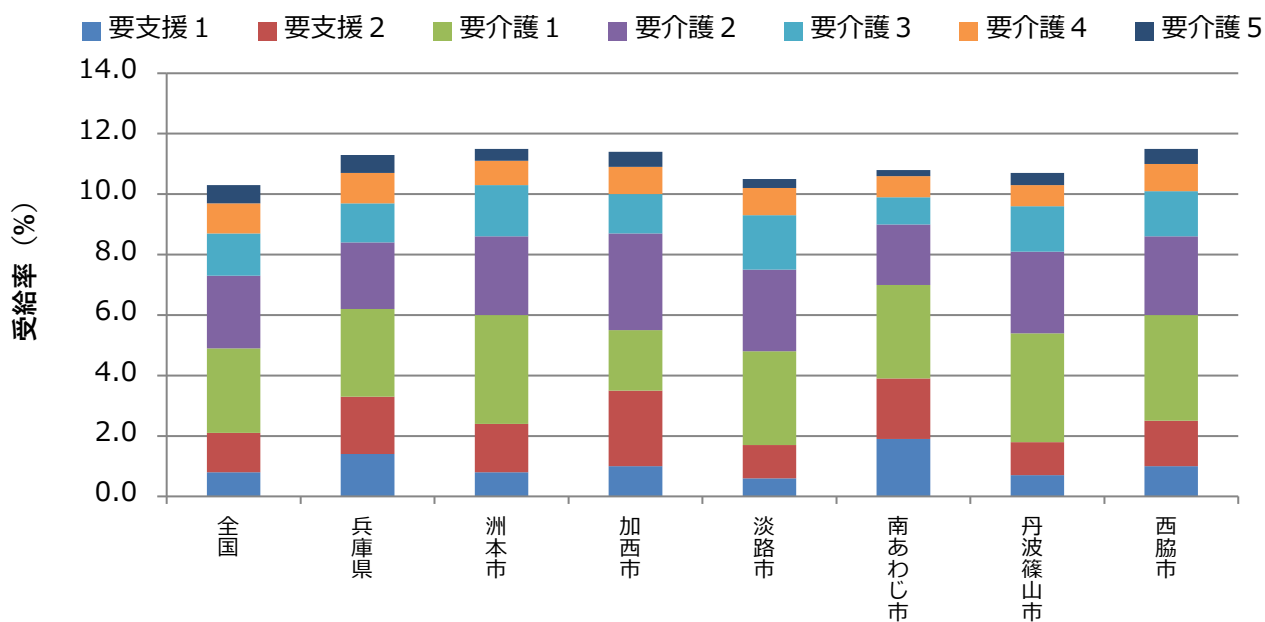
【受給率（在宅サービス）について】

在宅サービスとは、以下のサービスを意味する。

在宅サービス…訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護（介護老人保健施設）、短期入所療養介護（介護療養型医療施設等）、短期入所療養介護（介護医療院）、福祉用具貸与、福祉用具購入費、住宅改修費、介護予防支援、居宅介護支援、定期巡回、随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、地域密着型通所介護（※利用者を重複してカウントすることを防ぐため、介護予防支援・居宅介護支援、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護の3サービスの受給者の総計を概数として利用する。）

本市の在宅サービスの受給率（2022年）は11.5%であり、介護度別の内訳としては、要介護1が最も多く、次いで要介護2が多い。この値は、全国平均10.3%、兵庫県平均11.3%よりやや高く、兵庫県において同じ人口規模における6市のうち、西脇市と並んで最も高い。その理由としては、本市の75歳以上の高齢者人口が多いことと、在宅サービス受給率の高い要介護1、2の高齢者が多いためと考察される。

受給率（在宅サービス）（要介護度別）（令和4年(2022年)）



	全国	兵庫県	洲本市	加西市	淡路市	南あわじ市	丹波篠山市	西脇市
要支援1	0.8	1.4	0.8	1.0	0.6	1.9	0.7	1.0
要支援2	1.3	1.9	1.6	2.5	1.1	2.0	1.1	1.5
要介護1	2.8	2.9	3.6	2.0	3.1	3.1	3.6	3.5
要介護2	2.4	2.2	2.6	3.2	2.7	2.0	2.7	2.6
要介護3	1.4	1.3	1.7	1.3	1.8	0.9	1.5	1.5
要介護4	1.0	1.0	0.8	0.9	0.9	0.7	0.7	0.9
要介護5	0.6	0.6	0.4	0.5	0.3	0.2	0.4	0.5
合計	10.3	11.3	11.5	11.4	10.5	10.8	10.7	11.5

（時点）令和4年(2022年)

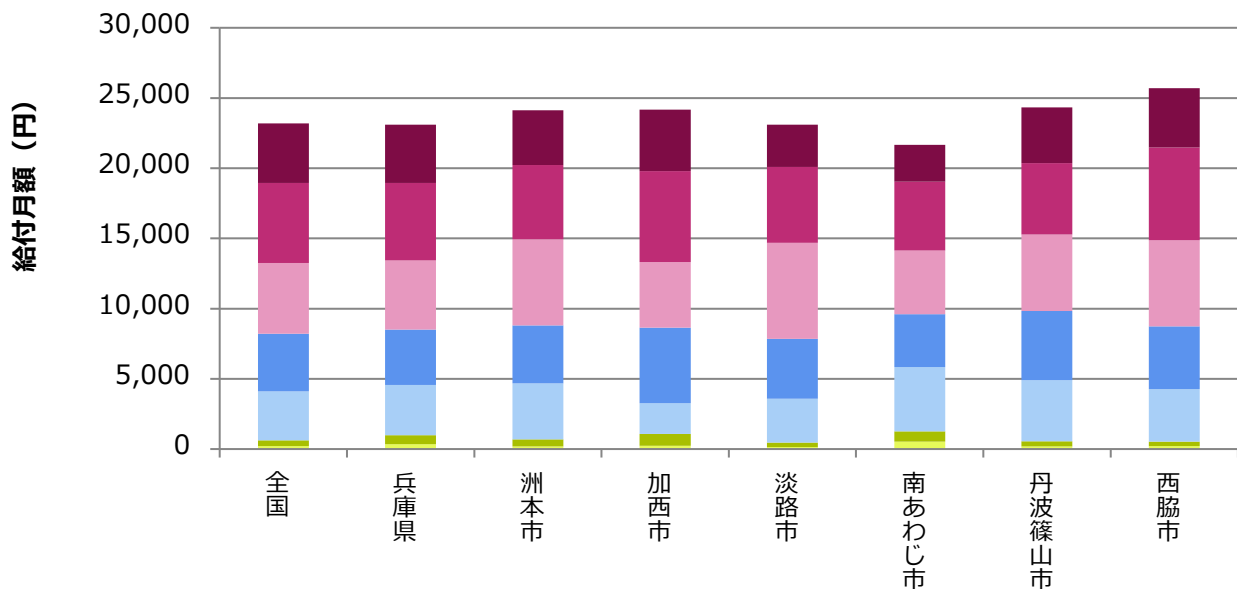
（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和3,4年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

【第1号被保険者1人あたり給付月額（要介護度別）の推移】

第1号被保険者1人あたり給付月額とは、65歳以上で介護保険のサービスを受けている方に支給される月額（サービス費用の7～9割）のことをいう。

第1号被保険者1人あたり給付月額（要介護度別）（令和4年(2022年)）

■ 要支援1 ■ 要支援2 ■ 経過的要介護 ■ 要介護1 ■ 要介護2 ■ 要介護3 ■ 要介護4 ■ 要介護5



	全国	兵庫県	洲本市	加西市	淡路市	南あわじ市	丹波篠山市	西脇市
要支援1	209	337	196	234	145	531	184	203
要支援2	417	640	501	833	321	733	369	335
経過的要介護	0	0	0	0	0	0	0	0
要介護1	3,474	3,597	3,993	2,207	3,121	4,586	4,362	3,730
要介護2	4,107	3,935	4,124	5,366	4,257	3,750	4,917	4,459
要介護3	5,054	4,933	6,135	4,689	6,845	4,542	5,456	6,149
要介護4	5,692	5,519	5,284	6,456	5,407	4,900	5,078	6,612
要介護5	4,232	4,134	3,887	4,393	2,998	2,624	3,960	4,204

(時点) 令和4年(2022年)

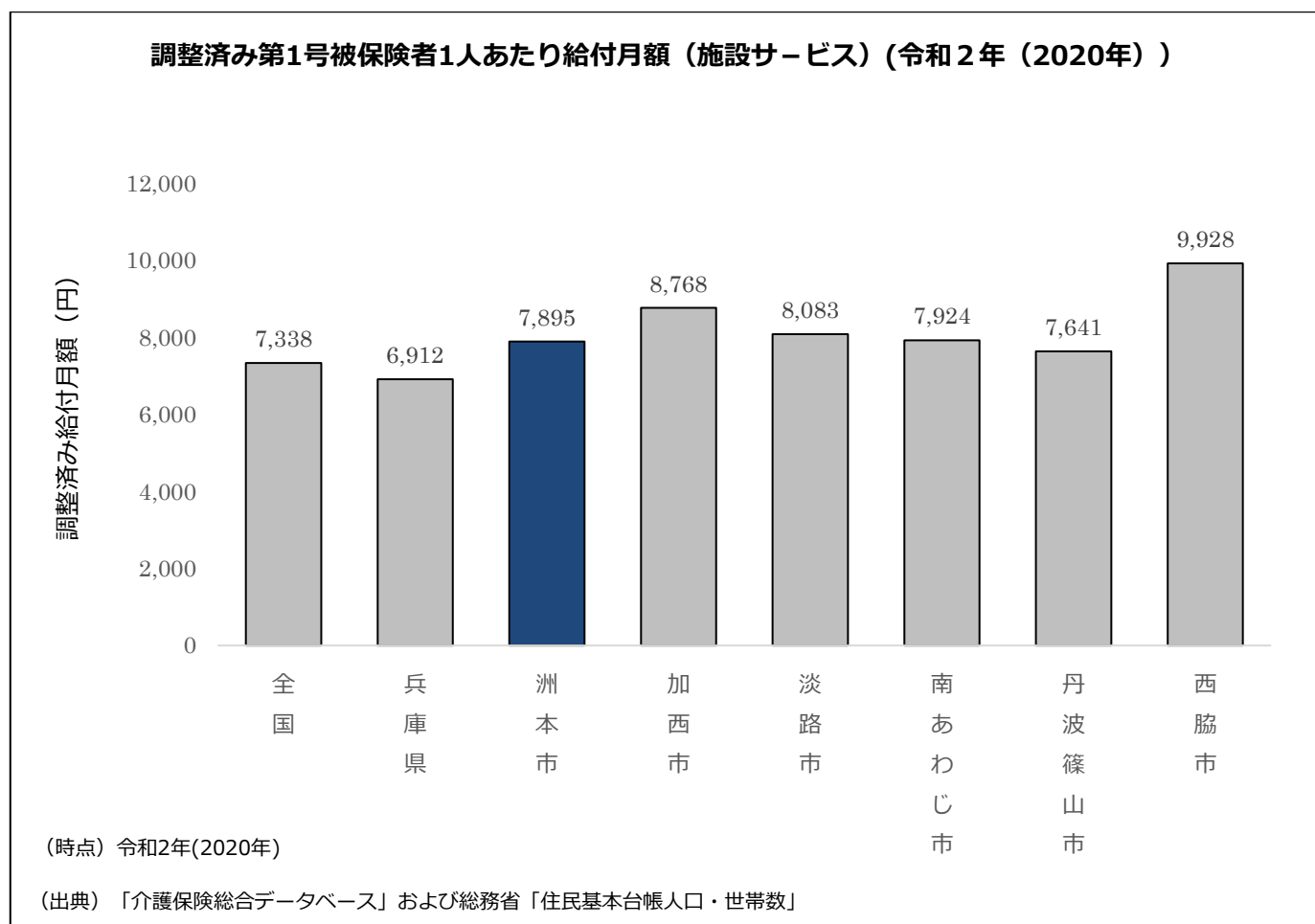
(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和3,4年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

【調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額（施設サービス）】

「調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額（施設サービス）」は、施設サービス給付費の総額を第1号被保険者数で除した数を、性・年齢調整したものである。

※第1号被保険者の性・年齢構成を調整し、単位数に一律10円を乗じ、さらに実効給付率を乗じて給付費を算出することで、第1号被保険者の性・年齢構成や地域区分別単位以外の要素の給付費への影響について、比較しやすくなる。

本市の調整済み第1号被保険者数1人あたりの給付月額（施設サービス）（2020年）は7,895円であり、全国平均7,388円、兵庫県平均6,912円より高いが、兵庫県における同じ人口規模の市と比較すると、6市の中で2番目に低い。

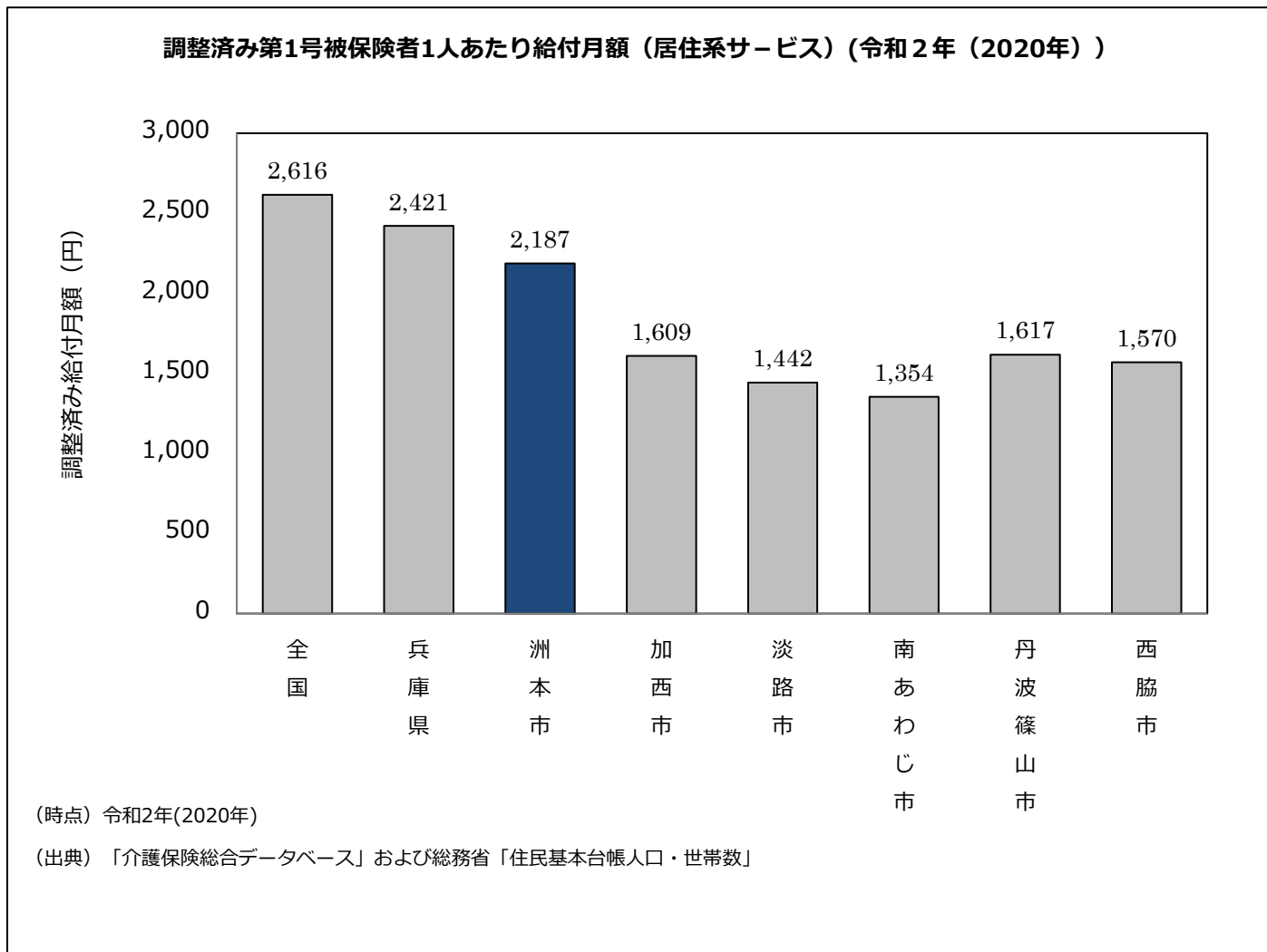


【調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額（居住系サービス）】

「調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額（居住系サービス）」は、居住系サービス給付費の総額を第1号被保険者数で除した数を、性・年齢調整したものである。

本市の調整済み第1号被保険者数1人あたりの給付月額（居住系サービス）（2020年）は2,187円であり、全国平均2,616円、兵庫県平均2,421円より低い。

しかし、兵庫県における同じ人口規模の市と比較すると最も高い。これは、一般的に後期高齢者1人あたりの給付費は前期高齢者よりも高く、洲本市では後期高齢者の人数が多いこと、また、高齢独居世帯の割合が高く、介護が必要な状態になった場合、居住系サービスを利用することが多くなることなどが要因であると考察される。

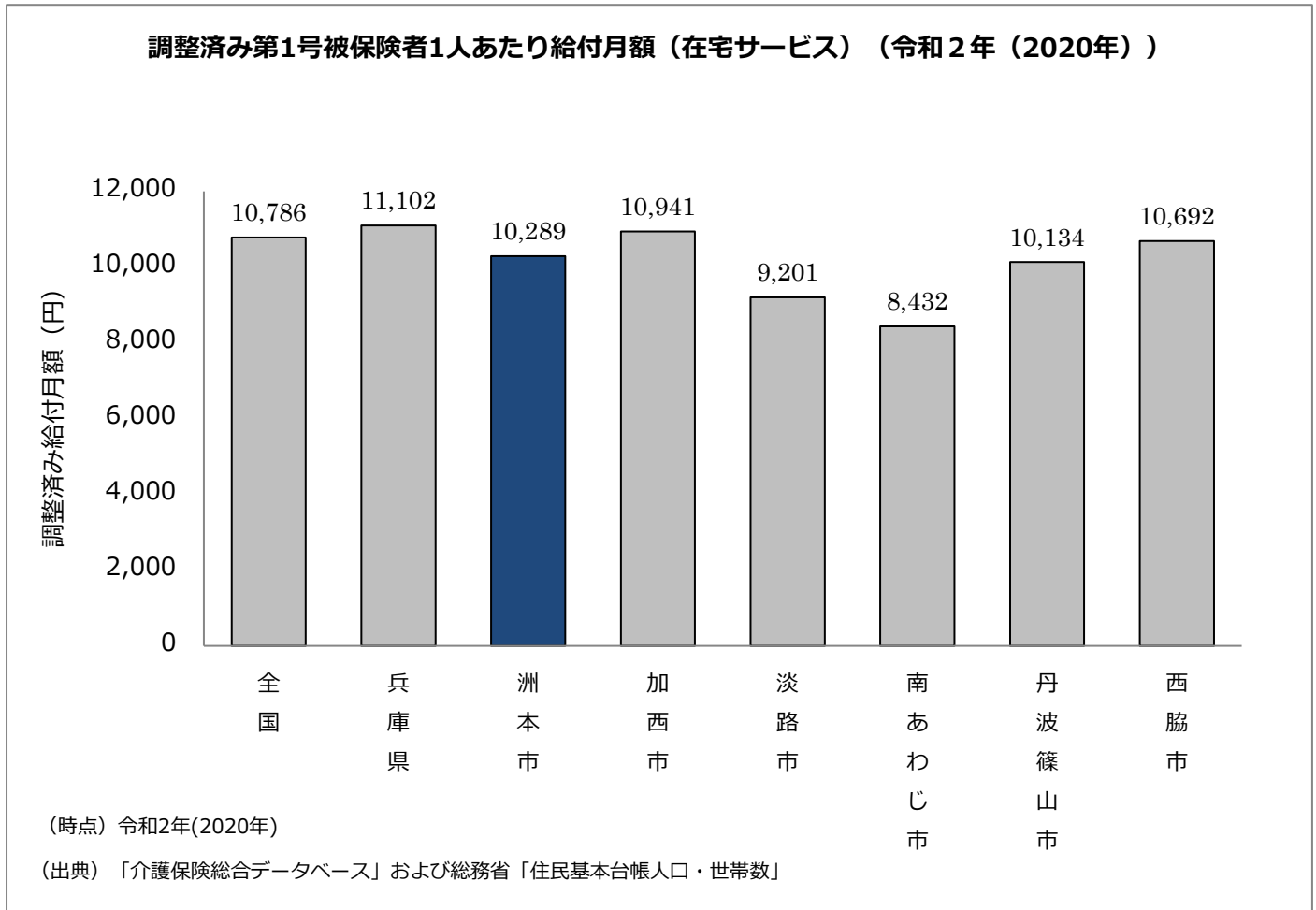


【調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額（在宅サービス）】

「調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額（在宅サービス）」は、在宅サービス給付費の総額を第1号被保険者数で除した数を、性・年齢調整したものである。

本市の調整済み第1号被保険者数1人あたりの給付月額（在宅サービス）（2020年）は10,289円であり、全国平均10,786円、兵庫県平均11,102円より少し低い。

兵庫県における同じ人口規模の市と比較すると、6市の中で3番目に高い。



※他市との比較は人口規模が近い地域（人口差3千人前後）を対象。

地域包括ケア「見える化システム」からのまとめ

- ・人口は2005年～2020年までの15年間で8,861人減少しているが、75歳以上の人口は増加しており、2030年まで増加すると推計される。
- ・高齢化率（2022年）は37.4%であり、全国平均29.3%、兵庫県平均30.0%より高く、2045年では47.1%と予測される。
- ・高齢独居世帯の割合（2015年）は15.8%であり、全国平均11.1%、兵庫県平均12.4%よりも高い。
- ・高齢者の年齢構成は、令和4（2022）年時点では、70歳以上75歳未満が24.3%と最も多いが、令和12（2030）年時点の推計値では、80歳以上85歳未満の割合が22.0%と最も多い。後期高齢者の中でも、年齢が高い層の割合が増加すると予測される。
- ・要介護認定者数・認定率（2022年11月末時点）では3,243人、21.3%であり、全国平均19.1%、兵庫県平均20.8%よりも高い。
- ・性・年齢別人口構成の影響を調整した調整済み認定率（2021年）は19.1%であり、全国平均18.9%と同程度、兵庫県平均20.5%よりも低い。
- ・調整済み重度認定率（2021年）は6.2%であり、全国平均6.5%、兵庫県平均6.3%と同程度である。
- ・調整済み軽度認定率（2021年）は12.9%であり、全国平均12.4%と同程度であり、兵庫県平均14.2%よりも低い。
- ・施設サービス受給率（2022年）は3.5%であり、全国平均2.7%、兵庫県平均2.7%よりも高い。
- ・居住系サービス受給率（2022年）は1.2%であり、全国平均1.2%、兵庫県平均1.3%と同程度である。
- ・在宅サービス受給率（2022年）は11.5%であり、全国平均10.3%、兵庫県平均11.3%よりもやや高い。
- ・調整済み第1号被保険者1人あたり施設サービス給付月額（2020年）は7,895円であり、全国平均7,338円、兵庫県平均6,912円よりも高い。
- ・調整済み第1号被保険者1人あたり居住系サービス給付月額（2020年）は2,187円であり、全国平均2,616円、兵庫県平均2,421円よりも低い。
- ・調整済み第1号被保険者1人あたり在宅サービス給付月額（2020年）10,289円であり、全国平均10,786円、兵庫県平均11,102円よりも低い。

ともに支え合い 人にやさしい地域社会の実現

生きがいを持ち心身ともに健やかに暮らせるまち
ともに支え合い生涯安心して暮らせるまち

令和4年度 洲本市の介護予防における取り組み

- ✓ フレイル・オーラルフレイル予防の啓発事業（ショッピングモール、薬局、通いの場などで実施）
- ✓ GENKI すもっとサポーター養成講座の開催
- ✓ 初めてのスマートフォン体験講座
- ✓ スマホ・スマートウォッチを活用した健康管理事業
- ✓ みんなではじめるおうちスマホ体験～楽しくコーヒーについて学ぼう～（オンラインコーヒー教室）
- ✓ 認知症になってもGENKI すもっと協議会（民間企業・行政とのオンライン会議の実施）
- ✓ 認知症予防健診および認知症予防の啓発（ショッピングモール、通いの場、窓口などで実施）
- ✓ 一般介護予防事業【いきいき百歳体操、元気はつらつ教室、リハビリ教室の開催、個別訪問相談、通いの場などで学習会などの活動支援（出前講座）】
- ✓ 軽度生活援助事業、外出支援サービス事業等
- ✓ 高齢者移動手段確保事業、ひとり暮らし老人入浴サービス事業
- ✓ 認知症サポーター養成講座の開催

課題と今後について

- 自立支援・介護予防・重度化防止の取り組みの推進
（長期化するコロナ禍での支援の在り方、ICTを取り入れた取り組みの実施等）
- 高齢化が進む中、高齢者の多様化するニーズや生活課題の把握、及び自立促進・重度化防止を目的とする、多職種協働の会議の充実
- 認知症になっても地域で安心して暮らせるための事業の推進
（認知症の相談窓口の周知と予防健診、認知症サポーター活動促進、民間企業との繋がり等）



- 高齢者の生きがいづくり
（シニア世代の活躍できる場所や機会について、趣味・興味関心などこれまでの知識や経験を活かした地域のさまざまな福祉活動の支援）

