

【議題3】令和7年度豊田市高齢者等実態調査結果等の分析について (報告事項)

1 高齢者等実態調査結果の分析

調査名	対象	分析内容
介護予防・日常生活圏域二一ズ調査	一般高齢者 要支援者等	- 外出、社会参加、友人・知人の会話等の頻度が高い高齢者は<u>幸せ感が高い傾向がある。</u> - 社会参加している人とそうでない人が<u>二極化傾向にある。</u> - 外出や交流、趣味活動への意欲は高い一方で、<u>交通手段の不足や情報不足、参加のきっかけ不足が活動の妨げとなっている可能性がある。</u> - 特にひとり暮らし高齢者では、<u>孤独・孤立のリスクが高く、社会参加、介護予防、フレイル予防を一体的に進めることが必要である。</u>
	要介護状態になる前の高齢者のリスクや社会参加状況の把握するための調査	
在宅介護実態調査	認定者	「必要な介護保険サービスを受けることができる」ことへの評価は高い一方で、<u>在宅生活継続や認知症対応への不安も大きい。</u> <u>介護者の負担軽減や相談支援の充実が求められており、在宅支援サービスや地域での助け合い、インフォーマルサービスの充実が期待されている。</u>
	要介護認定者の在宅生活や介護者の就労実態を把握するための調査	
在宅生活改善調査	ケアマネ (在宅)	- ゴミ出し、見守り、移送支援、社会参加支援など地域生活を支えるサービスに不足の声が多い。 - 認知症への住民の理解、住民による助け合い活動を求められており、<u>市全体での認知症に関する理解促進が重要である。</u>
	ケアマネの視点から在宅生活継続や介護者の就労継続が困難となっている状況を把握するための調査	
居所変更実態調査	介護施設等	- 施設入所者の多くは自宅から移行しており、<u>在宅介護のニーズに応じた資源が足りているか確認が必要である。</u> - 一方で、老健から自宅復帰する事例も一定数あり、在宅復帰・継続の支援や施設入所のタイミングなどニーズを見極めたサービス提供体制の検討が重要である。
	要介護者が住み慣れた住まいで暮らし続けることができるかを把握するための調査	
介護人材実態調査 (法人)	介護事業所 介護施設等	<u>介護人材の確保</u>が大きな課題であり、賃金改善や柔軟な働き方、職場環境改善が有効な取組として挙げられている。 - 拡大等をしたい介護保険外サービスとして「移動、外出支援サービス」の割合が高い。
(事業所)		<u>人材確保・育成と利用者確保</u>が大きな経営課題となっている。 - 特に小規模事業所では採用や研修に十分な経営資源を割けない可能性があり、<u>市による採用支援、人材育成支援、介護の魅力発信などの支援が期待されている。</u>
	介護人材の実態を把握するための調査	

2 人口推計・認定者推計

※別添「【議題 3 別紙】人口推計・認定者推計について」参照

3 各種調査結果及びデータ[※]の分析から見えてきた重点的に取り組む必要がある施策

項目	内容
1 高齢化・独居世帯増加への対応	・85 歳以上人口の増加に伴い要介護認定者も増加し、介護需要が大幅に増加する見込み。今後は前期高齢者の増加も見込まれる。 ・高齢者世帯の約半数が独居または高齢夫婦世帯であり、特に要支援者等では中山間地域で独居の割合が高い傾向にある。 ・独居高齢者の在宅生活継続を支える支援体制の整備が重要である。
2 孤独・孤立防止と社会参加促進	・社会参加を通じた介護予防・フレイル予防・孤独孤立対策を一体的に進める必要がある。 ・外出や交流意欲は高い一方、交通手段不足や情報不足、参加のきっかけ不足が参加の妨げとなっている可能性がある。 ・通いの場や健康づくりのための一定の社会基盤はあることから、情報発信・参加促進につながる取組が重要である。 ・交流機会の創出や情報提供にインターネットの活用が期待できる。
3 在宅生活を支えるサービス・見守り体制の強化	・地域包括支援センターや地域にある資源（見守り・生活支援・安否確認等の助け合い制度、インフォーマルサービス等）の認知度向上及び充実が必要である。 ・在宅向けのサービス・支援不足の声が多い中、時間帯や提供内容、担い手などを踏まえた適切なニーズ対応の検討が必要である。 ・介護者の負担が深刻化する前の早期支援が必要である。 ・介護者の不安や在宅介護を断念する要因として、認知症によるところが大きい。
4 介護人材確保・育成	・介護事業所では人材確保・育成が最大の課題となっている。 ・採用支援や介護職の魅力発信、人材定着に向けた処遇改善や働きやすい職場づくりが必要である。
5 認知症の早期対応と地域理解の促進	・市民（高齢者）ニーズは、予防や早期発見・早期対応、相談体制の充実に集中している。 ・認知症になっても地域で暮らし続けられるよう、地域住民の理解促進と地域全体で支える仕組みづくりが重要である。

※高齢者等実態調査（令和 7 年度）、人口推計・認定者推計（令和 7 年 10 月 1 日現在）、地域福祉アンケート（令和 6 年度）、健康に関する市民生活実態調査（令和 4 年度）、KDB データ（令和 6 年）、国勢調査（2020 年）

【参考】 都市部と中山間地域の回答の傾向（高齢者等実態調査結果より）

項目	分析内容
主観的幸福感	・一般高齢者では都市部の方が高い傾向、要支援者等では中山間地域の方がやや高い傾向。
外出を控える理由	・中山間地域の特に要支援者等で「交通手段がない」が高い。
社会参加	・松平・下山、藤岡・小原、足助・旭・稲武で「収入のある仕事」参加率が高い。 ・都市部で「スポーツグループ」、猿投で「趣味グループ」が高い。
デジタル活用	・都市部でインターネット利用率が高く、中山間地域で「利用方法がわからない」「必要性を感じない」が多い。
各種リスク	・都市部でうつ傾向リスク、中山間地域で認知機能低下リスク。 ・松平・下山で転倒リスク、足助・旭・稲武で閉じこもりリスクが高い。 ・中山間地域は物忘れの自覚が高い一方で、認知症の相談窓口の認知度も高い。
高齢者が集う場・交流 機会の認識	・藤岡・小原、足助・旭・稲武で評価が高い。
地域の助け合い風土	・「高齢者が困ったときに手助けをする風土や制度がある」は藤岡・小原、足助・旭・稲武で高い。
認知症への地域受容 （要支援者等）	・「認知症になっても暮らし続けられる地域」と感じる人が足助・旭・稲武高い。
介助可能な移送支援 サービス不足	・中山間地域（藤岡・小原、足助・旭・稲武）で特に不足感が強い。

【議題3別紙】人口推計・認定者推計について

1 目的

- ・高齢者保健福祉施策の検討
- ・介護保険事業計画の認定者数・保険料算定
- ・施設整備計画の基礎資料

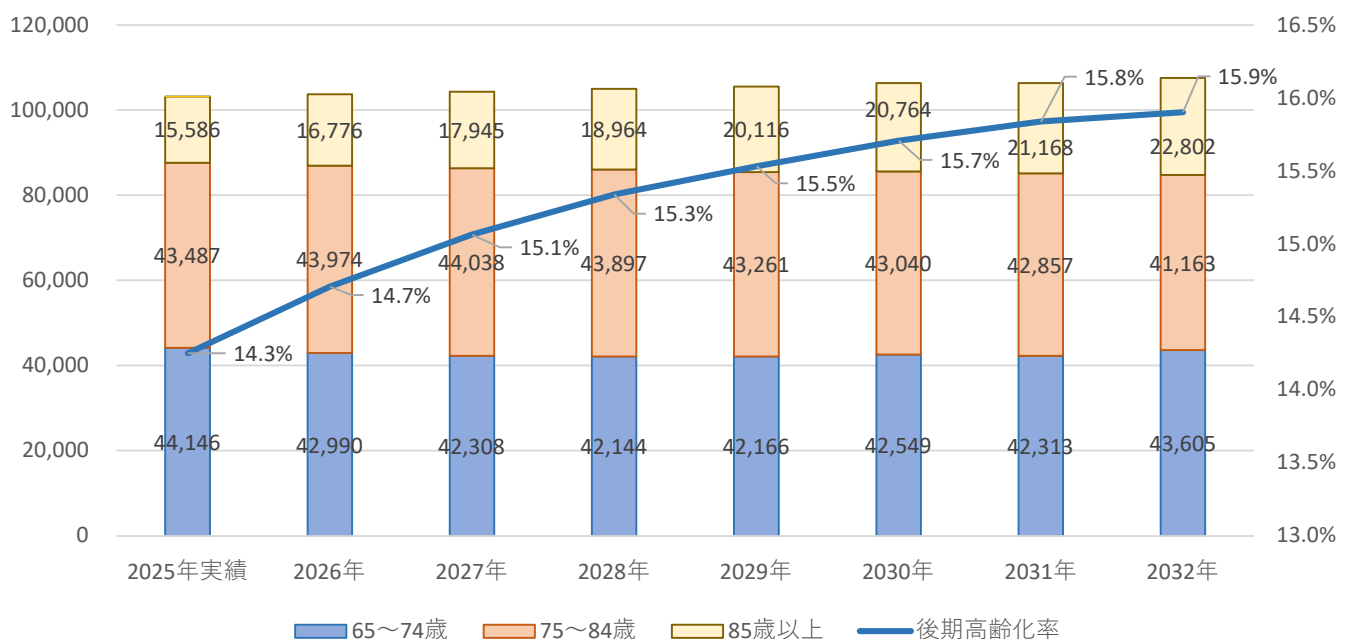
2 豊田市の推計人口・高齢化率

＜推計手法＞ 2025年10月1日住民基本台帳を基に、コーホート要因法により算出
（年齢ごとの生存率、出生率、移動率を勘案）

⇒今後、2026年10月1日データに置き換えて最終的に推計を行う。

	40歳未満	40～64歳	65～74歳	75～84歳	85歳以上	高齢者計	後期高齢者計	総人口	高齢化率	後期高齢化率
2025年実績	169,672	141,632	44,146	43,487	15,586	103,219	59,073	414,523	24.9%	14.3%
2026年	167,569	141,735	42,990	43,974	16,776	103,740	60,750	413,044	25.1%	14.7%
2027年	165,563	141,622	42,308	44,038	17,945	104,291	61,983	411,476	25.3%	15.1%
2028年	163,664	141,143	42,144	43,897	18,964	105,005	62,861	409,812	25.6%	15.3%
2029年	161,918	140,585	42,166	43,261	20,116	105,543	63,377	408,046	25.9%	15.5%
2030年	160,088	139,755	42,549	43,040	20,764	106,353	63,804	406,196	26.2%	15.7%
2031年	158,407	139,518	42,313	42,857	21,168	106,338	64,025	404,263	26.3%	15.8%
2032年	156,750	137,895	43,605	41,163	22,802	107,570	63,965	402,215	26.7%	15.9%
～										
2035年	151,217	133,098	47,334	36,297	27,588	111,219	63,885	395,534	28.1%	16.2%
2040年	142,535	122,643	55,357	35,736	28,781	119,874	64,517	385,052	31.1%	16.8%
2050年	125,082	109,911	48,857	47,514	27,748	124,119	75,262	359,112	34.6%	21.0%

推計高齢者数・後期高齢化率



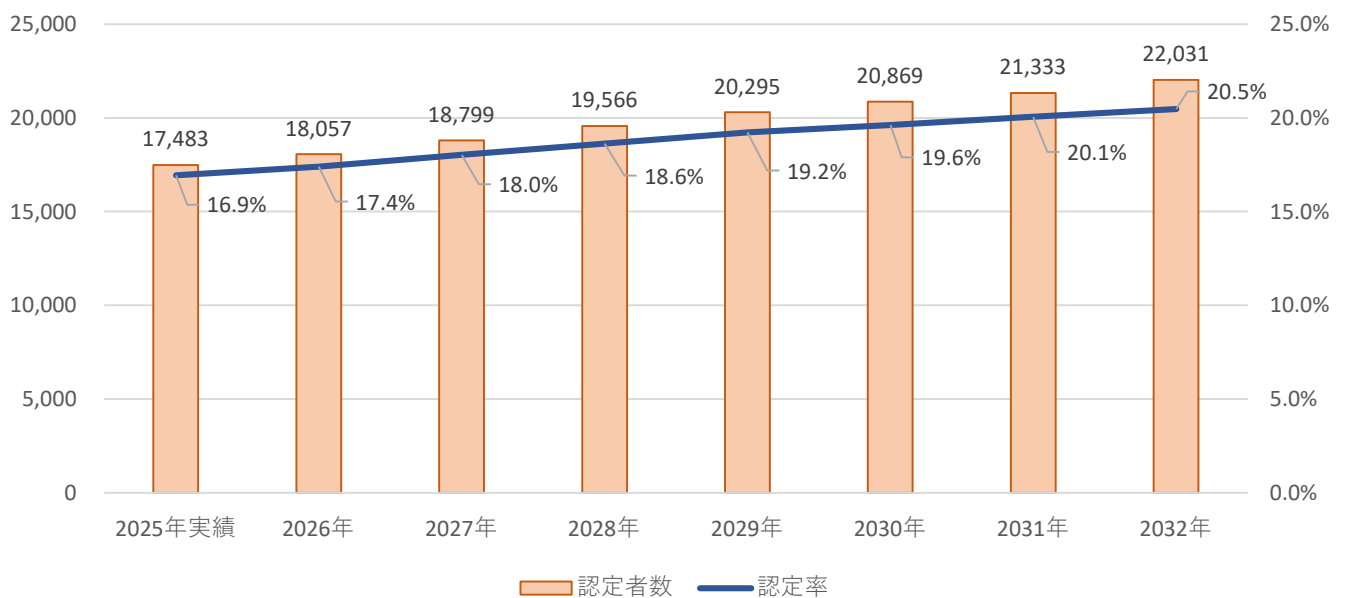
3 豊田市の推計認定者数・認定率

＜推計手法＞人口推計結果に2025年10月1日の認定率（性別、介護度別、年齢階級別）を乗じる。

⇒今後、2026年10月1日データに置き換えて最終的に推計を行う。

	高齢者人口	認定率	計	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
2025年実績	103,219	16.9%	17,483	2,797	3,179	3,531	2,718	1,852	2,131	1,275
2026年	103,740	17.4%	18,057	2,877	3,269	3,669	2,813	1,917	2,201	1,311
2027年	104,291	18.0%	18,799	2,990	3,390	3,842	2,936	1,994	2,290	1,357
2028年	105,005	18.6%	19,566	3,109	3,519	4,025	3,059	2,071	2,379	1,404
2029年	105,543	19.2%	20,295	3,217	3,633	4,201	3,180	2,145	2,469	1,450
2030年	106,353	19.6%	20,869	3,293	3,725	4,334	3,276	2,209	2,547	1,485
2031年	106,338	20.1%	21,333	3,340	3,791	4,436	3,361	2,270	2,620	1,515
2032年	107,570	20.5%	22,031	3,417	3,890	4,602	3,484	2,356	2,718	1,564
～										
2035年	111,219	21.4%	23,746	3,574	4,132	5,004	3,790	2,584	2,973	1,689
2040年	119,874	21.3%	25,479	3,618	4,319	5,305	4,132	2,898	3,371	1,836
2050年	124,119	21.3%	26,478	3,767	4,474	5,402	4,265	3,046	3,566	1,958

推計認定者数・認定率



○高齢者人口のピークは2050年以降、85歳以上人口のピークは2040年頃（団塊の世代全員が2035年頃までに85歳を迎える）に見込まれる。

○前期高齢者は2040年頃まで増加（2040年頃までに団塊ジュニア世代全員が前期高齢者入り）、後期高齢者は2030年代前半は鈍化、2035年以降に増加が見込まれる。

○認定者数のピークは2050年以降に見込まれる。

4 各日常生活圏域の推計人口と高齢化率の推移

