

< 総 論 >

第2章 高齢者等の概況

1 人口と世帯構造

令和3年以降の数値は、国立社会保障・人口問題研究所が公表している地域別将来推計人口に、令和元年度の第1号被保険者数との誤差を考慮し補正した推計値を記載

(1) 人口構造

長岡市の総人口が減少する一方、高齢者人口、高齢化率ともに増加しています。このようななかで、前期高齢者数は令和2年、後期高齢者数は令和12年頃ピークとなる見込みです。から令和7年にかけて約6千人減少する見込みです。

人口構造と被保険者の状況

(単位：人)

区 分		平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
総 人 口		273,658	271,444	269,338	267,072
第2号被保険者	40～64歳人口	89,788	89,110	88,526	87,934
第1号被保険者	65～69歳人口	23,116	22,069	20,894	19,944
	70～74歳人口	16,057	17,381	18,711	20,430
	前期高齢者人口	39,173	39,450	39,605	40,374
	75～79歳人口	14,606	14,724	15,295	14,756
	80～84歳人口	12,692	12,565	12,315	12,443
	85歳以上人口	15,010	15,398	15,550	15,773
	後期高齢者人口	42,308	42,687	43,160	42,972
	合 計	81,481	82,137	82,765	83,346
高 齢 化 率 (%)		29.77	30.26	30.73	31.21
後期高齢化率 (%)		15.46	15.73	16.02	16.09

区 分		令和3年	令和4年	令和5年	令和7年
総 人 口		264,687	262,697	260,707	256,721
第2号被保険者	40～64歳人口	86,354	85,706	85,059	83,762
第1号被保険者	65～69歳人口	20,689	19,951	19,211	17,730
	70～74歳人口	18,082	17,762	17,443	16,801
	前期高齢者人口	38,771	37,713	36,654	34,531
	75～79歳人口	15,855	16,686	17,518	19,183
	80～84歳人口	12,640	12,705	12,769	12,898
	85歳以上人口	16,249	16,504	16,756	17,267
	後期高齢者人口	44,744	45,895	47,043	49,348
	合 計	83,515	83,608	83,697	83,879
高 齢 化 率 (%)		31.55	31.83	32.10	32.67
後期高齢化率 (%)		16.90	17.47	18.04	19.22

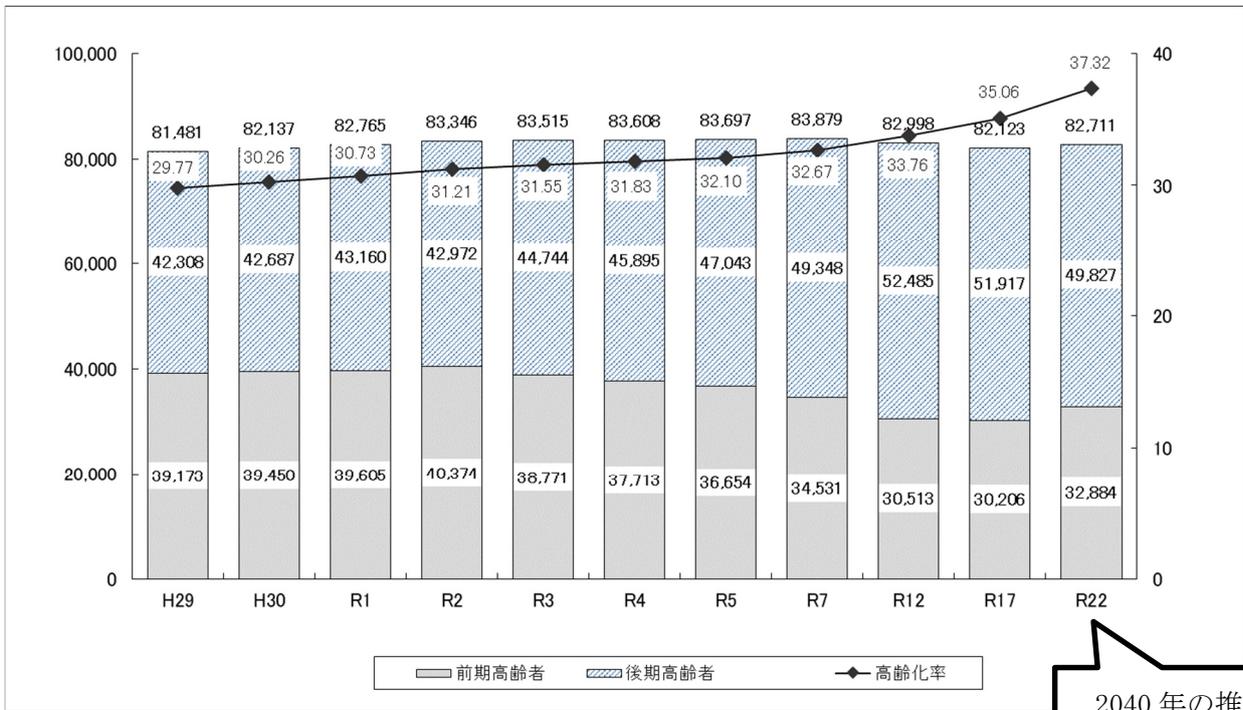
区 分		令和12年	令和17年	令和22年
総 人 口		245,840	234,213	221,647
第2号被保険者	40～64歳人口	79,840	74,713	67,439
第1号被保険者	65～69歳人口	16,573	17,144	19,349
	70～74歳人口	13,940	13,062	13,535
	前期高齢者人口	30,513	30,206	32,884
	75～79歳人口	17,555	14,624	13,742
	80～84歳人口	16,656	15,317	12,844
	85歳以上人口	18,274	21,976	23,241
	後期高齢者人口	52,485	51,917	49,827
	合 計	82,998	82,123	82,711
高 齢 化 率 (%)		33.76	35.06	37.32
後期高齢化率 (%)		21.35	22.17	22.48

2040年の推計
を追加

※各年10月1日現在の住民基本台帳人口
※令和3年以降は推計

令和3年以降の数値は、国立社会保障・人口問題研究所が公表している地域別将来推計人口に、令和元年度の第1号被保険者数との誤差を考慮し補正した推計値を記載

高齢者人口の推移



2040年の推計
を追加

(2) 世帯構造の推移

三世帯世帯が減少している一方、単独世帯と核家族世帯が増えています。

世帯構造の推移

(単位：世帯数／人、割合／%)

区 分		平成17年	平成22年	平成27年	(参考) 新潟県	(参考) 全国
総世帯数		96,169	98,548	100,143	848,150	53,448,685
単独世帯数	世帯数	22,930	25,094	27,159	233,617	18,417,922
	割合	23.8	25.5	27.1	27.5	34.5
核家族世帯数	世帯数	49,046	51,130	52,955	448,286	29,754,438
	割合	51.0	51.9	52.9	52.9	55.7
三世帯世帯数	世帯数	18,943	16,716	14,315	116,976	3,023,024
	割合	19.7	17.0	14.3	13.8	5.7

※ 国勢調査

(3) 日常生活圏域別人口及び高齢者人口

長岡市全体では高齢化率が29.77%となっています。そのうち、高齢化率が最も高いのは栃尾圏域で39.86%、最も低いのは川西地区南圏域で24.91%となっています。

日常生活圏域別人口及び高齢者人口の状況（外国人を含む。）

（単位：人）

圏域名	総人口		高齢者 〔上段：人口 下段：高齢化率〕		後期高齢者 〔上段：人口 下段：後期高齢化率〕	
	H28	H29	H28	H29	H28	H29
川東地区西	30,208	31,998	9,670 (32.01%)	10,521 32.88%	5,204 (17.23%)	5,707 17.84%
川東地区東	32,718	35,174	9,069 (27.72%)	9,468 26.92%	4,929 (15.07%)	5,202 14.79%
川東地区北	33,941	32,585	8,934 (26.32%)	8,650 26.55%	4,371 (12.88%)	4,290 13.17%
川東地区南・山古志	34,450	31,268	9,664 (28.05%)	9,167 29.32%	4,871 (14.14%)	4,694 15.01%
川西地区北・三島	26,291	22,087	6,469 (24.61%)	5,934 26.87%	3,077 (11.70%)	2,831 12.82%
川西地区南	42,277	46,481	10,605 (25.08%)	11,579 24.91%	4,862 (11.50%)	5,345 11.50%
中之島・与板	18,293	18,102	5,465 (29.87%)	5,571 30.78%	2,890 (15.80%)	2,900 16.02%
越路・小国	19,521	19,206	6,552 (33.56%)	6,620 34.47%	3,673 (18.82%)	3,670 19.11%
和島・寺泊	14,039	13,723	4,961 (35.34%)	4,963 36.17%	2,758 (19.65%)	2,744 20.00%
栃尾	19,029	18,494	7,342 (38.58%)	7,372 39.86%	4,055 (21.31%)	4,023 21.75%
川口	4,565	4,519	1,596 (34.96%)	1,620 35.85%	887 (19.43%)	893 19.76%
合計	275,332	273,637	80,327 (29.17%)	81,465 29.77%	41,577 (15.10%)	42,299 15.46%

※H28は、平成28年10月1日現在の住民基本台帳人口

※H29は、平成29年10月2日現在の住民基本台帳人口

2 要介護（要支援）認定者の現況

(1) 要介護者等の状況

要介護（要支援）認定者数は緩やかに増加しています。おり、今後も更なる増加が見込まれます。

前期高齢者の認定者は減少傾向ですが、後期高齢者の認定者は増加しています。

要介護（要支援）認定者数の推移

(単位：人)

区分	27	28	29	30	元	2	3	4	5	7	22
要支援1	1,003	1,023	1,093	1,098	1,173	1,132	1,152	1,166	1,180	1,211	1,351
要支援2	1,497	1,491	1,513	1,666	1,806	1,770	1,806	1,826	1,850	1,895	2,134
要介護1	2,562	2,573	2,600	2,592	2,541	2,510	2,545	2,578	2,617	2,690	3,112
要介護2	2,883	2,904	2,888	2,949	2,860	2,882	2,918	2,962	3,004	3,095	3,642
要介護3	2,239	2,321	2,407	2,391	2,442	2,539	2,582	2,624	2,671	2,758	3,290
要介護4	2,145	2,136	2,187	2,219	2,187	2,107	2,150	2,187	2,228	2,302	2,788
要介護5	1,896	1,864	1,857	1,823	1,865	1,806	1,848	1,880	1,910	1,972	2,343
計	14,225	14,312	14,545	14,738	14,874	14,746	15,001	15,223	15,460	15,923	18,660
認定率(%)	17.66	17.46	17.52	17.63	17.65	17.41	17.67	17.92	18.19	18.71	22.33

※国民健康保険団体連合会集計データ（令和3年度以降は推計）

※認定率は第1号被保険者数と第1号認定者数の割合で算出

2040年の推計を追加

年齢区分別要介護（要支援）認定者数の推移

(単位：人、%)

	平成30年度		令和元年		令和2年		2年度 全国平均 (割合)
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
認定者数	14,738		14,874				
64歳以下	254		264				
65歳以上	14,484	17.63	14,610	17.65			
前期高齢者	1,349	3.42	1,377	3.48			
後期高齢者	13,135	31.05	13,233	30.66			
(参考) 高齢者数	82,137	30.26	82,765	30.73			
前期高齢者	39,450	14.53	39,605	14.70			
後期高齢者	42,687	15.73	43,160	16.02			

次回更新

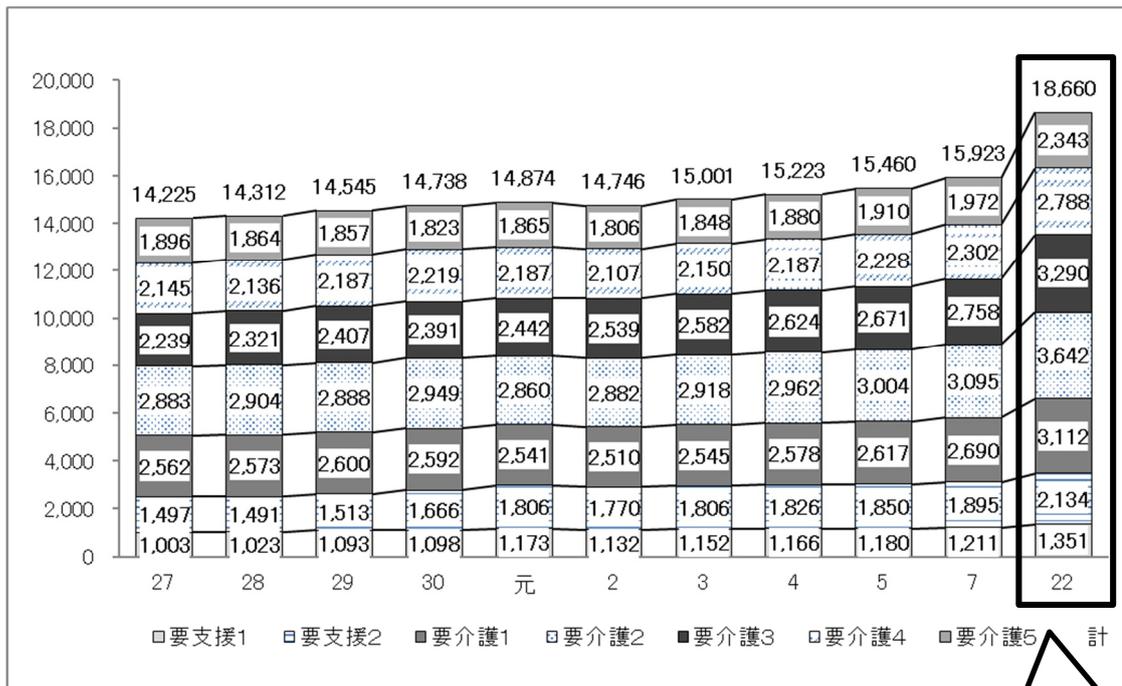
※国民健康保険団体連合会集計データ

全国平均は介護保険事業状況報告月報（9月分）（厚生労働省）から算出

※(参考) 高齢者数は各年度10月1日現在の住民基本台帳人口

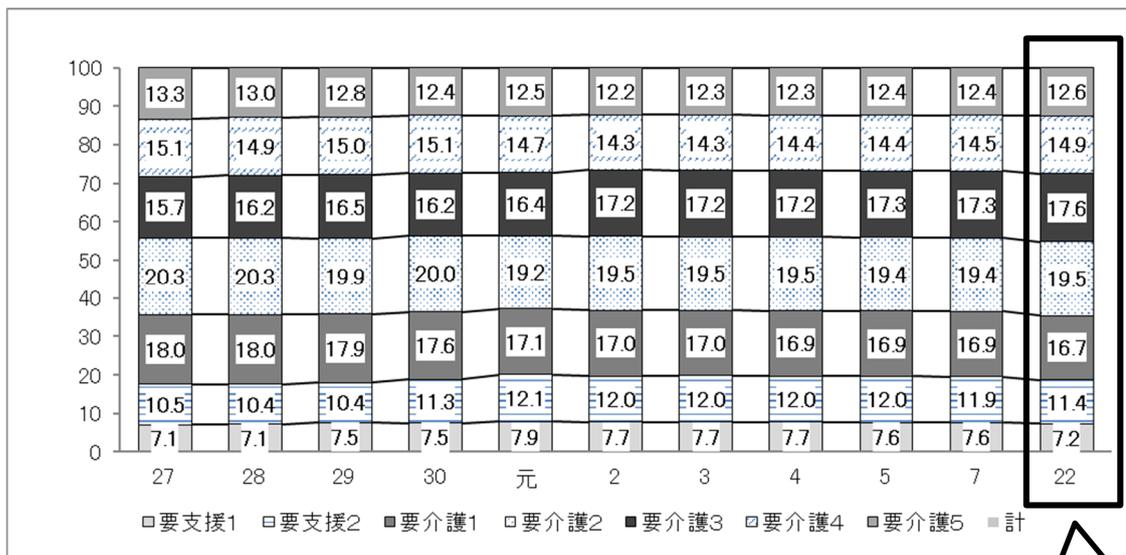
全国平均は総務省統計局人口推計

要介護（要支援）認定者数の推移



2040年の推計を追加

要介護（要支援）認定者の構成比



2040年の推計を追加

(2) 要介護状態の原因となる疾患

脳血管疾患、認知症の割合が高く、介護度が重度になるほど高まる傾向が見られます。
軽度者では関節疾患、骨折・転倒が高くなっています。

介護認定の原因疾患（年齢区分別） 上段：人数、下段：割合

		脳血管疾患	認知症	高齢による衰弱	関節疾患	骨折・転倒	心疾患	
第2号 被保険者	H30	47	9	0	10	1	0	
		42.30%	8.10%	0.00%	9.00%	0.90%	0.00%	
	R1	76	10	0	9	0	0	
		56.30%	7.40%	0.00%	6.70%	0.00%	0.00%	
	R2							
第1号被保険者	前期 高齢者	H30	157	97	1	55	34	16
			26.50%	16.40%	0.20%	9.30%	5.70%	2.70%
		R1	163	74	0	37	41	21
			26.00%	11.80%	0.00%	5.90%	6.50%	3.30%
		R2						
	後期 高齢者	H30	827	1,682	57	546	510	308
15.40%			31.30%	1.10%	10.20%	9.50%	5.70%	
R1		699	1,555	60	599	449	306	
		12.80%	28.40%	1.10%	10.90%	8.20%	5.60%	
	R2							
合計	H30	1,031	1,788	58	611	545	324	
		17.00%	29.40%	1.00%	10.00%	9.00%	5.30%	
	R1	938	1,639	60	645	490	327	
		15.00%	26.30%	1.00%	10.30%	7.90%	5.20%	
	R2							

※各年度9月30日の認定者

(単位：人)

パーキンソン病	糖尿病	呼吸器疾患	悪性新生物	聴覚・視覚障害	脊髄損傷	その他	合計
6	7	0	15	0	0	16	111
5.40%	6.30%	0.00%	13.50%	0.00%	0.00%	14.40%	-100%
15	4	2	9	0	0	10	135
11.10%	3.00%	1.50%	6.70%	0.00%	0.00%	7.40%	-100%
35	24	12	59	0	3	99	592
5.90%	4.10%	2.00%	10.00%	0.00%	0.50%	16.70%	-100%
39	15	12	50	4	1	171	628
6.20%	2.40%	1.90%	8.00%	0.60%	0.20%	27.20%	-100%
110	167	151	270	14	12	725	5,379
2.00%	3.10%	2.80%	5.00%	0.30%	0.20%	13.50%	-100%
113	147	149	244	18	1	1,135	5,475
2.10%	2.70%	2.70%	4.50%	0.30%	0.00%	20.70%	-100%
151	198	163	344	14	15	840	6,082
2.50%	3.30%	2.70%	5.70%	0.20%	0.20%	13.80%	-100%
167	166	163	303	22	2	1,316	6,238
2.70%	2.70%	2.60%	4.90%	0.30%	0.00%	21.10%	-100%

介護認定の原因疾患（要介護度別） 上段：人数、下段：割合

		脳血管疾患	認知症	高齢による衰弱	関節疾患	骨折・転倒	心疾患
要支援 1	H30	58	43	1	112	50	25
		12.30%	9.10%	0.20%	23.70%	10.60%	5.30%
	R1	70	62	0	133	46	30
		11.70%	10.40%	0.00%	22.30%	7.70%	5.00%
	R2						
要支援 2	H30	73	21	5	155	90	36
		12.60%	3.60%	0.90%	26.70%	15.50%	6.20%
	R1	121	36	7	209	112	66
		13.60%	4.10%	0.80%	23.60%	12.60%	7.40%
	R2						
要介護 1	H30	129	406	11	96	76	71
		11.50%	36.20%	1.00%	8.60%	6.80%	6.30%
	R1	105	362	8	74	48	71
		9.50%	32.80%	0.70%	6.70%	4.30%	6.40%
	R2						
要介護 2	H30	165	339	6	103	108	60
		14.60%	29.90%	0.50%	9.10%	9.50%	5.30%
	R1	149	311	12	102	83	50
		13.50%	28.20%	1.10%	9.20%	7.50%	4.50%
	R2						
要介護 3	H30	175	333	5	66	86	37
		19.50%	37.10%	0.60%	7.40%	9.60%	4.10%
	R1	157	322	5	65	72	43
		17.30%	35.50%	0.60%	7.20%	7.90%	4.70%
	R2						
要介護 4	H30	207	296	20	52	94	55
		21.40%	30.60%	2.10%	5.40%	9.70%	5.70%
	R1	161	268	12	35	80	38
		19.20%	32.00%	1.40%	4.20%	9.60%	4.50%
	R2						
要介護 5	H30	224	350	10	27	41	40
		24.60%	38.50%	1.10%	3.00%	4.50%	4.40%
	R1	175	278	16	27	49	29
		21.80%	34.70%	2.00%	3.40%	6.10%	3.60%
	R2						
合計	H30	1,031	1,788	58	611	545	324
		17.00%	29.40%	1.00%	10.00%	9.00%	5.30%
	R1	938	1,639	60	645	490	327
		15.00%	26.30%	1.00%	10.30%	7.90%	5.20%
	R2						

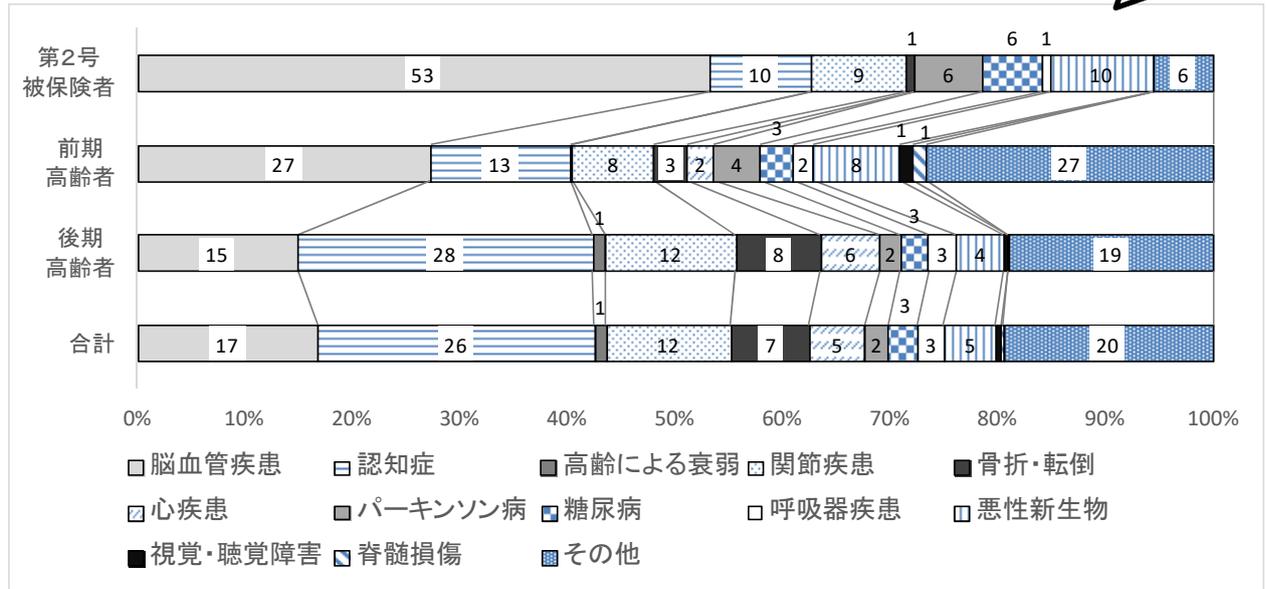
※各年度9月30日の認定者

(単位：人)

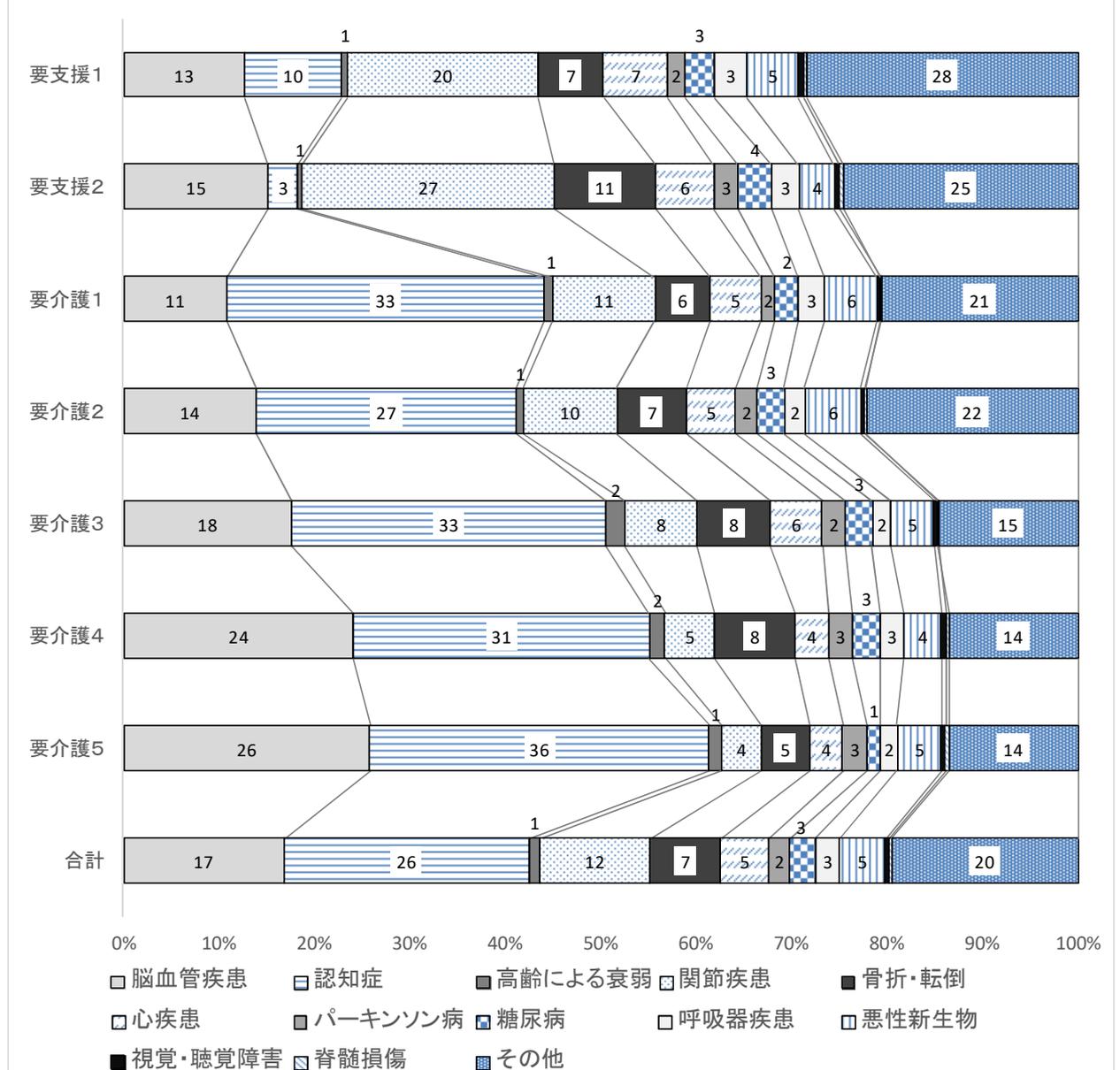
パーキンソン病	糖尿病	呼吸器疾患	悪性新生物	聴覚・視覚障害	脊髄損傷	その他	合計
15	20	18	32	2	1	96	473
3.20%	4.20%	3.80%	6.80%	0.40%	0.20%	20.30%	-100%
13	21	23	37	4	0	158	597
2.20%	3.50%	3.90%	6.20%	0.70%	0.00%	26.50%	-100%
21	24	19	28	4	1	104	581
3.60%	4.10%	3.30%	4.80%	0.70%	0.20%	17.90%	100%
24	24	24	46	5	0	213	887
2.70%	2.70%	2.70%	5.20%	0.60%	0.00%	24.00%	-100%
18	33	24	77	4	2	175	1,122
1.60%	2.90%	2.10%	6.90%	0.40%	0.20%	15.60%	-100%
23	33	35	60	3	1	281	1,104
2.10%	3.00%	3.20%	5.40%	0.30%	0.10%	25.50%	-100%
30	47	29	74	1	2	169	1,133
2.60%	4.10%	2.60%	6.50%	0.10%	0.20%	14.90%	-100%
30	32	31	54	3	0	247	1,104
2.70%	2.90%	2.80%	4.90%	0.30%	0.00%	22.40%	-100%
8	24	22	44	1	2	94	897
0.90%	2.70%	2.50%	4.90%	0.10%	0.20%	10.50%	-100%
26	25	16	27	2	0	147	907
2.90%	2.80%	1.80%	3.00%	0.20%	0.00%	16.20%	-100%
24	32	22	49	2	5	109	967
2.50%	3.30%	2.30%	5.10%	0.20%	0.20%	11.30%	-100%
24	16	17	42	2	0	142	837
2.90%	1.90%	2.00%	5.00%	0.20%	0.00%	17.00%	-100%
35	18	29	40	0	2	93	909
3.90%	2.00%	3.20%	4.40%	0.00%	0.20%	10.20%	-100%
27	15	17	37	3	1	128	802
3.40%	1.90%	2.10%	4.60%	0.40%	0.10%	16.00%	-100%
151	198	163	344	14	15	840	6,082
2.50%	3.30%	2.70%	5.70%	0.20%	0.20%	13.80%	-100%
167	166	163	303	22	2	1,316	6,238
2.70%	2.70%	2.60%	4.90%	0.40%	0.00%	21.10%	-100%

次回更新

介護認定の原因疾患（年齢区分別） ※平成 29 年度の数値



介護認定の原因疾患（要介護度別） ※平成 29 年度の数値



(3) 要介護（要支援）認定者における認知症高齢者数

日常生活自立度のランクがⅠ～Ⅳに該当する、何らかの認知症を有する要介護（要支援）認定者は増加しており、特に中度のⅡb、Ⅲaの割合が高くなっています。

要介護（要支援）認定者における認知症高齢者の日常生活自立度の推移（単位：人、％）

	平成29年度		平成30年度		令和元年度		令和2年度		
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
自立	1,920	12.94	2,058	13.71	2,110	13.97			
認知症高齢者	Ⅰ	2,562	17.26	2,580	17.19	2,571	17.02		
	Ⅱa	1,095	7.38	1,116	7.44	1,124	7.44		
	Ⅱb	3,647	24.57	3,666	24.43	3,696	24.47	次回更新	
	Ⅲa	3,167	21.34	3,227	21.50	3,261	21.59		
	Ⅲb	749	5.05	774	5.16	751	4.97		
	Ⅳ	1,531	10.32	1,425	9.49	1,435	9.50		
	Ⅴ	148	1.00	128	0.85	121	0.80		
	Ⅵ								
Ⅶ									
計	12,899	86.91	12,916	86.06	12,959	85.80			
転入による継続認定	23	0.15	34	0.23	34	0.23			
認定者数計	14,842	100	15,008	100	15,103	100			

※各年度9月30日の認定者数（資格喪失分含む）

（参考）認知症高齢者の日常生活自立度

ランク	判定基準
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	日常生活に支障をきたすような症状・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。
	Ⅱa 家庭外で上記Ⅱの状態が見られる。
	Ⅱb 家庭内でも上記Ⅱの状態が見られる。
Ⅲ	日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。
	Ⅲa 日中を中心として上記Ⅲの状態が見られる。
	Ⅲb 夜間を中心として上記Ⅲの状態が見られる。
Ⅳ	日常生活に支障をきたすような症状・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。
Ⅴ	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。

(4) 要介護度別サービス利用者数

介護保険サービス利用者数は全体として、少しずつ増加しています。地域密着型サービスの利用が、他のサービスに比べて増加傾向にあります。

要介護度別サービス利用者数の推移

(単位：人/月)

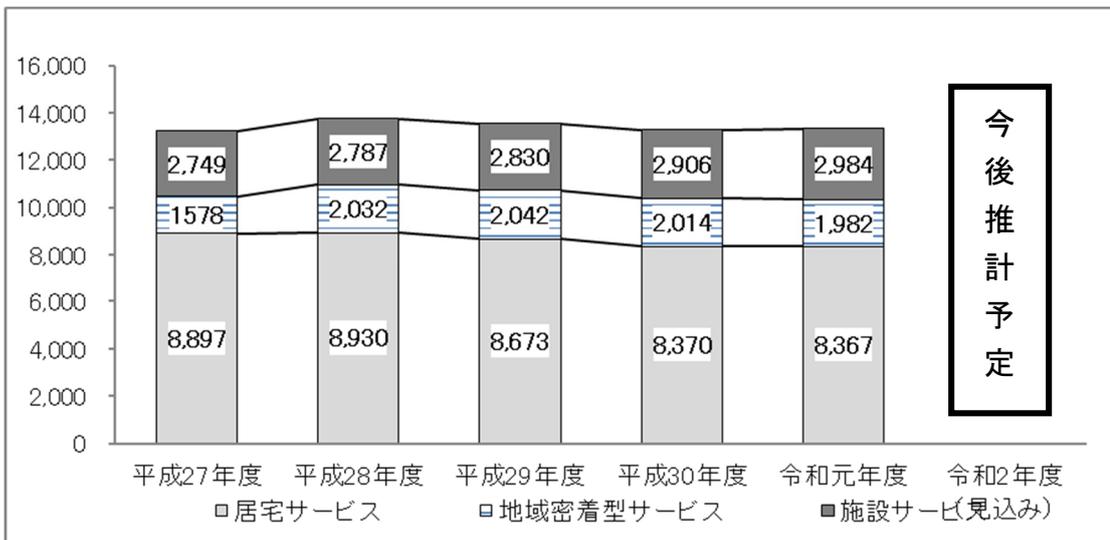
サービス区分		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)
居宅サービス利用者数	要支援 1	570	575	503	410	451	
	要支援 2	1106	1134	1,002	963	1,067	
	要介護 1	1,922	1,937	1,951	1,924	1,862	
	要介護 2	2,290	2,308	2,276	2,282	2,260	
	要介護 3	1,435	1,432	1,430	1,359	1,360	
	要介護 4	949	940	946	882	860	
	要介護 5	625	604	565	550	508	
計	8,897	8,930	8,673	8,370	8,368		
地域密着型サービス利用者数	要支援 1	5	5	8	7	6	
	要支援 2	9	10	11	16	20	
	要介護 1	283	402	412	408	387	
	要介護 2	356	533	520	530	515	
	要介護 3	402	486	504	467	476	
	要介護 4	289	339	341	333	317	
	要介護 5	234	257	246	253	261	
計	1,578	2,032	2,042	2,014	1,982		
施設サービス利用者数	要介護 1	83	87	74	84	71	
	要介護 2	239	234	222	212	212	
	要介護 3	513	559	630	673	708	
	要介護 4	925	931	937	989	993	
	要介護 5	989	976	967	948	1,000	
	計	2,749	2,787	2,830	2,906	2,984	

今後、推計予定。

※各年度介護保険事業状況報告（月報、年報）

※居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービスを複数にわたり受給した場合は、該当する欄にそれぞれ計上。

介護サービス利用者の状況



今後推計予定

3 高齢者世帯と住居の状況

高齢単身世帯、高齢夫婦世帯は10年間で、それぞれ約1.6倍、約1.2倍に増えています。また、高齢者の9割以上が持ち家暮らしで、全国平均を10ポイント以上上回っています。

高齢者のいる世帯の状況

(単位：世帯、%)

区 分		平成17年	平成22年	平成27年	(参考) 新潟県	(参考) 全国
総世帯数		96,169	98,548	100,143	848,150	53,448,685
65歳以上世帯員のいる世帯	世帯数	42,834	45,747	49,486	430,034	21,713,308
	割合	44.5	46.4	49.4	50.7	40.6
①高齢単身世帯	世帯数	5,322	6,754	8,745	82,333	5,927,686
	割合	5.5	6.9	8.7	9.7	11.1
②高齢夫婦世帯	世帯数	8,714	9,998	11,072	94,753	6,079,126
	割合	9.1	10.1	11.1	11.2	11.4
③その他の世帯	世帯数	28,798	28,995	29,669	252,948	9,706,496
	割合	29.9	29.4	29.6	29.8	18.2

※国勢調査

※総世帯数に施設入所者は含まれない。

※夫婦どちらかが65歳以上の世帯は、高齢夫婦世帯に含む。

高齢者の住居状況(65歳以上親族のいる一般世帯数)

(単位：世帯、%)

区 分		持ち家	公営・公団・公社	民営借家	給与住宅	間借り	その他	合計
長岡市	世帯数	46,000	894	2,307	83	108	94	49,486
	割合(%)	93.0	1.8	4.7	0.2	0.2	0.2	100.0
新潟県	世帯数	399,479	7,640	20,333	646	1,001	935	430,034
	割合(%)	92.9	1.8	4.7	0.2	0.2	0.2	100.0
全国	世帯数	17,717,147	1,418,004	2,321,960	52,921	117,548	85,728	21,713,308
	割合(%)	81.6	6.5	10.7	0.2	0.5	0.4	100.0

※平成27年国勢調査

4 高齢者の就業状況

就業率は65～79歳で微増していますが、80歳以上では微減となっています。

高齢者の就業状況比較

(単位：人、%)

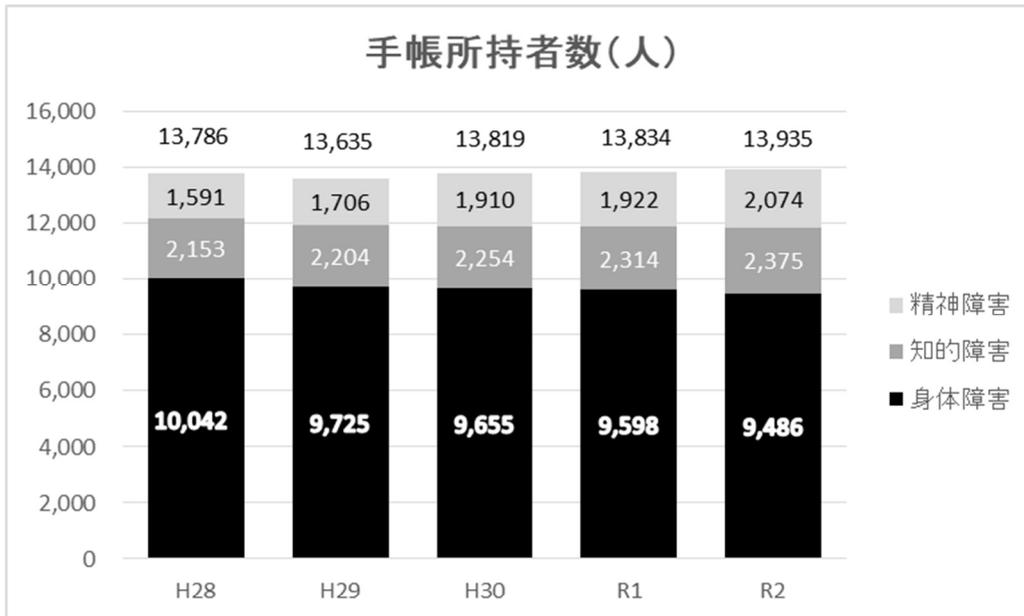
		65歳以上人口		65歳以上就業者数		65歳以上人口に占める65歳以上就業者割合		全就業者数に占める65歳以上就業者割合	
		平成22年	平成27年	平成22年	平成27年	平成22年	平成27年	平成22年	平成27年
65～69歳	長岡市	17,188	21,639	6,673	9,185	38.8	42.4	4.8	6.8
	新潟県	147,915	186,205	55,538	80,989	37.5	43.5	4.8	7.1
	全国	8,210,173	9,643,867	2,990,320	3,996,078	36.4	41.4	5.0	6.8
70～74歳	長岡市	16,019	16,144	3,846	4,142	24.0	25.7	2.8	3.0
	新潟県	139,932	139,553	34,435	37,653	24.6	27.0	3.0	3.3
	全国	6,963,302	7,695,811	1,578,708	1,943,543	22.7	25.3	2.6	3.3
75～79歳	長岡市	14,791	14,557	2,115	2,159	14.3	14.8	1.5	1.6
	新潟県	130,566	127,335	19,903	21,301	15.2	16.7	1.7	1.9
	全国	5,941,013	6,276,856	844,039	959,115	14.2	15.3	1.4	1.6
80～84歳	長岡市	12,467	12,557	987	948	7.9	7.5	0.7	0.7
	新潟県	105,513	109,894	8,976	9953	8.5	9.1	0.8	0.9
	全国	4,336,264	4,961,420	389,418	438,287	9.0	8.8	0.7	0.7
85歳以上	長岡市	11,245	14,269	361	369	3.2	2.6	0.3	0.3
	新潟県	97,261	122,098	3,116	3940	3.2	3.2	0.3	0.3
	全国	3,794,933	4,887,487	149,518	188,556	3.9	3.9	0.3	0.3
計	長岡市	71,710	79,166	13,982	16,803	19.5	21.2	10.0	12.4
	新潟県	621,187	685,085	121,968	153,836	19.6	22.5	10.6	13.5
	全国	29,245,685	33,465,441	5,952,003	7,525,579	20.4	22.5	10.0	12.8

※国勢調査

5 障害者手帳所持者数と年齢別の手帳所持者数

(1) 障害者手帳所持者数

各障害者手帳所持者数の合計は、わずかながら増加傾向となっています。手帳別では、身体障害が減少している一方で、知的障害、精神障害の手帳所持者が増加している状況です。



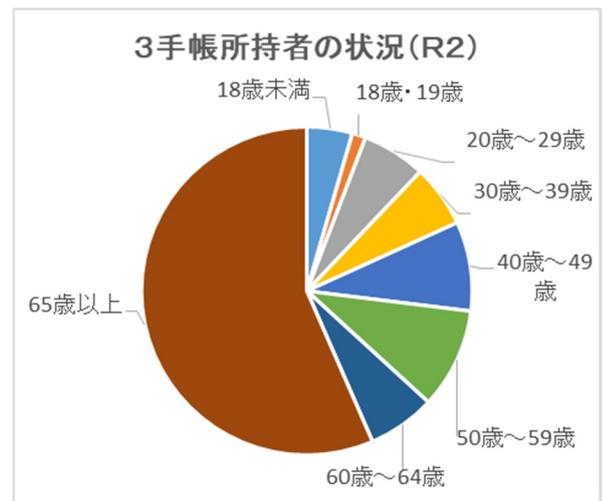
※各年4月1日現在

(2) 年齢別の手帳所持者数

60歳以上の手帳所持者数が大きく減少している一方、18歳・19歳、20歳台、40歳台は大きく増加しています。また、手帳所持者数の合計は、3年前と比較して増加が緩やかになりました。

年齢	H28		R2		比較 増減率 (%)
	人数	人数	人数	人数	
18歳未満	581	619	+38	+6.5	
18歳・19歳	138	186	+48	+34.8	
20歳～29歳	702	872	+170	+24.2	
30歳～39歳	817	854	+37	+4.5	
40歳～49歳	1,083	1,227	+144	+13.3	
50歳～59歳	1,320	1,377	+57	+4.3	
60歳～64歳	1,104	926	-178	-16.1	
65歳以上	8,041	7,874	-167	-2.1	
計	13,786	13,935	+149	+1.1	

※各年4月1日現在



第3章 高齢者保健福祉の基本方針と施策体系

1 高齢者保健福祉を取り巻く主な課題

(1) 地域包括ケアの推進に向けた医療・介護連携の推進

高齢者が、住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、医療・介護等の関係者が連携し、複合した課題に対応することが重要です。~~そこで~~関係者による協議会、勉強会や交流会などで構築した様々な機会を設け、多職種の「顔の見える関係」のさらなる深化を図り、**地域の実情や課題に対して**全市をあげて取り組む体制づくりが求められています。

また、医師会等との連携により、医療と介護の情報をタブレット等で共有して適切・円滑な支援につなげる「フェニックスネット」の取組の一層の強化が必要です。

(2) 介護サービス提供体制の維持・確保

多くの高齢者が、介護が必要になっても自宅で暮らすことを希望していることから、地域密着型サービスなど自宅や住み慣れた地域での生活を支える介護サービスの維持・確保が必要です。~~を維持し、~~**利用者が真に必要とする介護サービスの確保と質の向上を図る取組が必要**です

一方、市内介護事業所における必要な介護職員の確保が容易ではなくなっていることから、必要とされる介護サービスを適切かつ確実に提供するため、関係機関と連携した介護職員の確保が求められています。

(3) 認知症の人や家族を支える認知症施策の推進

認知症施策推進大綱では、認知症の発症を遅らせ、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すこととしています。

長岡市においても、高齢者人口の増加に伴い、今後も認知症の人の増加が予想されることから、認知症予防や早期対応の取組が必要です。

また、認知症の人や家族などが気軽に参加して相談やリフレッシュできるオレンジカフェ（認知症カフェ）~~をはじめ~~**相談体制の充実を図るとともに、認知症の人や家族の視点に立った施策の取組が必要です。さらに、**認知症に対する理解を促進し、関係者の連携を強化することにより、認知症の人を地域で見守り、支える体制づくりが必要です。

(4) 健康づくりと介護予防の推進による健康寿命の延伸

健康寿命（介護などを受けて日常生活に制限のない期間）の延伸には、青年期・壮年期の生活習慣病のリスク軽減や幼少期からの健康な生活習慣が重要です。そこで、働き盛りの人など若い世代へのアプローチを強化し、多世代が楽しみながら健康づくりに取り組む機会が必要です。

また、高齢者の生活力を高め、住み慣れた地域で社会とつながりを持ち続けるため、「介護予防の取組」「日常生活の支援」「地域の支え合い体制づくり」など、**新たな総合事業を善実に推進することが求められています。**~~介護予防・日常生活支援総合事業をより効果的に~~**取り組むことが求められています。**

(5) 地域住民が主体となった支え合いの体制づくり

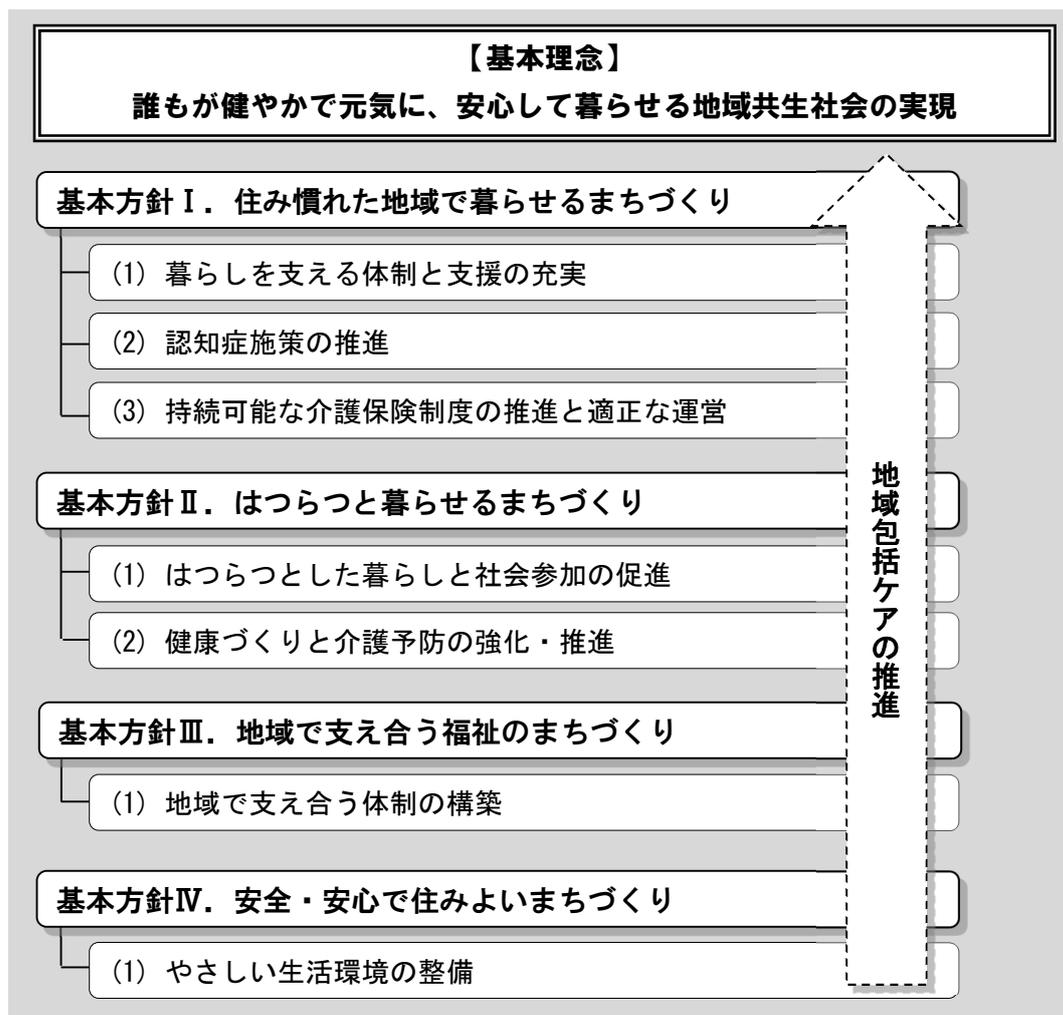
高齢者の6人に1人が要介護認定を受けている一方、まだまだ社会で活躍できる元気な高

高齢者が数多くいることから、元気な高齢者が「担い手」として活躍するための環境・仕組みを整備するとともに、地域住民が主体となって地域課題を検討し、関係者が協力して支え合う体制づくりが必要です。

2 基本方針と施策の柱

基本理念を実現するために、下図のとおり4つの基本方針と7つの施策の柱を掲げます。

また、基本方針・施策に横断的に関わる重要な視点として「地域包括ケアの推進」を念頭に置きながら各施策に取り組みます。



● 施策推進における横断的な視点：地域包括ケアの推進

多くの高齢者が、住み慣れた地域で暮らし続けることを望んでいます。これを実現するため、高齢者のニーズに応じて「医療」、「介護」、「~~介護~~予防」、「生活支援」、「住まい」を一体的、包括的に提供するのが「地域包括ケア」です。

団塊の世代が75歳以上となる令和7~~平成37~~年以降は、医療や介護の需要がさらに増加することが見込まれており、国は、その令和7~~平成37~~年を目途に地域包括ケアの提供体制（地域包括ケアシステム）を構築することを目指し、様々な制度改正を進めるなど、取組を加速させています。

本市においても、総人口の減少が続く中であっても高齢者人口は増加し続けます。令和7平成37年頃に高齢者人口はピークを迎えますが、要介護認定率の高い後期高齢者の人口は、令和7平成37年以降も増加が続き、令和12年頃にはピークを迎える見込みです。

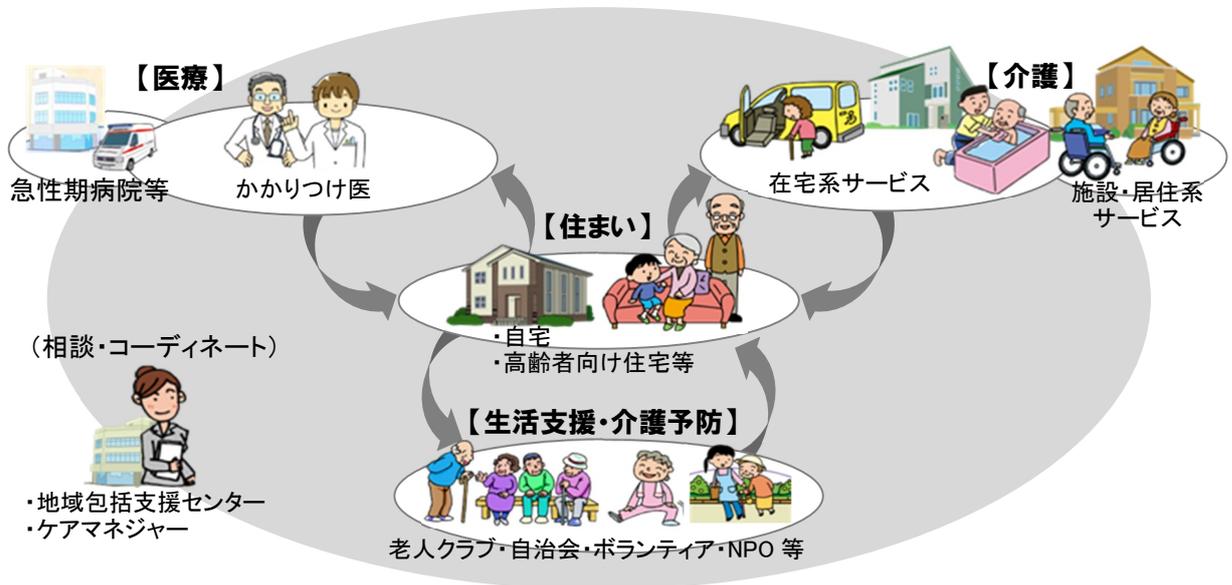
また、介護保険の認定者数も年々増加しており、このような状況は今後も続く予測されることから、地域包括ケアの推進に、各分野の関係者が連携し、全市をあげて取組を進める必要があります。

地域包括ケアの推進には、医療・介護・介護予防などのサービスの充実・強化だけでなく、地域での支え合いの体制づくりを進めることが欠かせません。そして、高齢者自身が健康づくりや生きがいづくりなどに関心を持ち、積極的に社会に関わることも重要です。そのためには、本計画で掲げた基本目標・施策の全てにおいて、「地域包括ケアの推進」という横断的な視点により、同じ方向を向いて取り組むことが重要です。

第76期計画期間中には、多職種顔の見える関係づくりや介護基盤の整備のほか、ICT情報連携システム「フェニックスネット」や認知症初期集中支援チーム、オレンジカフェはららら広場等の取組を進めたを立ち上げたほか、介護予防・日常生活支援総合事業を実施し、開始するなど、地域包括ケアを支える基盤づくりを強化しました。

今期は、医療・介護の需要が増加する令和7平成37年を見据え、これらの基盤をさらに推進・拡充し、地域包括ケアの深化を図ります。

<地域包括ケアシステムの姿>



3 施策の体系

基本方針Ⅰ 住み慣れた地域で暮らせるまちづくり

住み慣れた地域での暮らしを可能な限り継続できるよう、支援体制・サービスの充実・強化に取り組みます。

また、介護保険制度の安定的な運営と高齢者の介護予防・自立支援に努めるとともに、地域に密着したサービスの整備を計画的に進めます。

(1) 暮らしを支える体制と支援の充実

① 地域包括支援センターの機能の充実

高齢者に関する総合相談窓口として、各種相談に対応するほか、高齢者虐待防止等の権利擁護、ケアマネジャーの支援、介護予防ケアマネジメント等に引き続き取り組みます。

また、地域包括ケア推進の地域における中核機関としての機能を高め、関係者のネットワークを強化するなど、様々な地域資源を活用しながら、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるよう支援します。

高齢者基幹包括支援センターは、各地域包括支援センターの活動がより円滑に行えるよう支援します。

② 安心して在宅生活を送るための支援の充実

見守りサービスや日常生活用具の貸与など、在宅生活を支援する事業を実施します。

また、医療ニーズの高いひとり暮らしの高齢者や重度の要介護者が、緊急時の対応を含め、安心して在宅生活を送ることができるよう、地域密着型サービスを含む介護サービスの整備を計画的に推進します。

③ 在宅介護者への支援の推進

在宅で介護を行う介護者に支援金を支給するほか、介護技術向上のための研修会を行い、自宅で高齢者の介護にあたる家族・介護者を支援します。また、介護者を地域全体で支えるために、地域の関係者のネットワークを強化します。

④ 安心できる住まいの確保

住み慣れた地域で暮らすことを希望する高齢者が、自宅での暮らしの継続が難しくなっても住み替えにより安心して暮らし続けられるよう、必要なサービスや仕組みを備えた高齢者向けの住まいの確保に努めます。また、高齢者世話付き住宅へ生活援助員を派遣するなど、支援や介護の必要な高齢者が地域での在宅生活を継続できるよう支援します。

⑤ 在宅医療と介護等の連携の推進

医療・介護等の関係者の一層の連携に向け、地域包括ケア推進協議会、多職種勉強会、地域別多職種交流会等によるを開催し、多職種の「顔の見える関係」の深化を図るとともに

に、地域の実情や課題への対応策を検討します。また、タブレット等のICTを活用した医療・介護情報連携システム「フェニックスネット」による連携を推進します。

⑥ 多様な主体による生活支援の充実

高齢者が地域で生活を続けていく上での多様なニーズに対応するため、地域住民が担い手として参加する住民主体の活動や、社会福祉協議会、シルバー人材センター、NPO等の多様な主体によるサービスなど、生活支援の充実を図ります。

(2) 認知症施策の推進

① 認知症施策に取り組む環境づくりの推進

認知症に関する様々な取組を進めるうえでの土台となるのが、認知症の正しい理解や、医療・介護など関係者の連携です。認知症サポーター養成講座や世界アルツハイマーデー及び世界アルツハイマー月間を捉えたイベントなどによる普及啓発や、幅広い関係者による委員会や研修会など連携強化を図り、認知症施策に取り組む環境づくりを推進します。

② 認知症の人と家族への支援の充実

認知症の人や家族などが気軽に参加し、認知症の相談や参加者同士の交流等でリフレッシュできるオレンジカフェを開催するほか、やすらぎ支援員の派遣による家族の介護負担の軽減と外出支援に取り組めます。また、認知症の進行の段階に応じて、適切なサービス支援を紹介する引き続き認知症ケアパスの活用や認知症高齢者の見守り体制の強化を図りながら、認知症本人や家族の声を施策に活かす取組について検討します。

③ 認知症の予防と早期対応の推進

日常生活における自らの認知症予防の取組を促進するとともに、認知症は早期の気づきと診療が重要であることから、その重要性について普及啓発を行います。また、認知症の人に早期に関わり、早期受診や適切なサービスにつなげる認知症初期集中支援チームの活動を推進します。

(3) 持続可能な介護保険制度の推進と適正な運営

① 介護保険サービスの利用実績と今後の見込み

過去のサービス利用実績・介護報酬の内容及び各種調査の結果や、在宅生活の継続や施設入所の必要性が高い人の早期入所に向けた介護サービス基盤の整備計画を踏まえ、利用量を見込みます。

② 介護保険事業費等の推計

団塊の世代が全て75歳以上となる令和7年を迎えても、引き続き必要な介護サービスを保険給付として受けられるよう、負担能力に応じた利用者負担を求めるとともに、令和22年には人口や現役世代人口が減少することで、高齢化率のピークを迎えるとともに、介護ニーズの高い高齢者の増加が見込まれることから、中・長期的な視野に基づき介護保険事業費を見込みます。

保険料については、負担能力に応じた保険料段階の設定をするとともに、介護保険介護給付費準備基金の取り崩しを行い、上昇を抑制します。

また、低所得者の保険料軽減を行います。

③ 介護保険制度の適正な運営

適正な保険給付を促進するとともに、質の高いサービス提供を支援することで、給付費の増大を抑え、持続可能で安定した介護保険制度の運営に努めます。

介護給付を必要とする人を的確に認定し、事業者が適切なサービスを過不足なく提供できるよう促す介護給付適正化事業を引き続き推進します。

また、サービス全般の質の確保と向上を目指したケアマネジャーへの研修や介護相談員の派遣を引き続き行います。

さらに、地域密着型サービス事業所に対してサービスの質の向上、利用者の権利擁護、地域交流、地域社会への貢献などに重点を置いた指導及び監督を行います。

④ 介護サービス基盤の整備の維持・確保

ニーズ調査、在宅介護調査、高齢者人口、要介護（要支援）認定者数の推計等から把握した日常生活圏域ごとの地域特性や、各圏域における介護保険サービスの需要・供給バランス、介護職員確保の見通しなどを踏まえ、計画的な介護サービス基盤の整備を推進するとともに、社会福祉法人等が行う地域密着型サービス事業所の整備に対し補助金を交付します。

また、必要とされる介護サービスを適切かつ確実に提供するため、介護職員の確保を支援します。

基本方針Ⅱ はつらつと暮らせるまちづくり

急速な少子高齢化が進行する中、元気な高齢者が活躍できるよう、それぞれのライフスタイルに合った活動と健康づくりの場を支援します。

また、高齢者が自ら健康づくりに取り組み、機能維持を図れるよう支援すると同時に、高齢者が積極的に社会参加し、支援が必要な高齢者の生活支援の担い手となって支える社会の実現を目指します。

(1) はつらつとした暮らしと社会参加の促進

① はつらつとした暮らしの促進

高齢者が元気でいきいきと暮らせるよう、地域における高齢者の活動や健康づくりの場でもある老人クラブを支援するとともに、コミュニティ活動の推進、生涯学習、スポーツ・レクリエーションの機会や情報の提供に取り組みます。

また、高齢者の憩いや交流、介護予防の場として活用してもらえるよう、高齢者センターを運営します。

② 社会参加の促進

全ての高齢者がいきいきと暮らせるように、シルバー人材センターなどにより、高齢者の豊富な経験や知識・技術を生かしながら活力と能力を社会に還元し、支援が必要な高齢者の生活支援の担い手となる仕組みづくりを促進していきます。

(2) 健康づくりと介護予防の強化・推進

① 生涯にわたる健康づくりの支援

幼少期から高齢期までの多世代にわたる市民が、生涯をとおして、**健康の保持増進が図られる**心身ともに健康となり、結果として健康寿命が延伸するように、栄養・食生活、身体活動・運動、こころの健康・休養に着目した健康増進施策を推進します。

自らの健康づくりに取り組むきっかけや、取組の成果などの自分の身体の状態を知る機会として、各種健康診査があります。健康診査を受診しやすい環境整備をするとともに、保健指導や健康相談の場の充実を図ります。また、個人はもとより、地域全体で健康づくりに取り組む機会を推進するとともに、生活習慣病の発症予防・重症化予防に取り組みます。

更に、健康寿命の延伸を図っていくために高齢者の保健事業と介護予防の取組の一体的な実施を目指します。

② 介護予防への主体的な取組の支援

介護保険法の制度改正を受け、介護予防・日常生活支援総合事業（以下、総合事業という）として、高齢者が主体的かつ継続的に介護予防に取り組んでいけるよう介護予防事業を推進します。

要支援者・虚弱高齢者に対して、身体機能の改善と生活動作や社会参加の向上を目標としたサービスの充実を図り、介護予防ケアマネジメントによって利用者の目標を明確化し、**自立に向けた**主体的な取組を促します。

また、全ての高齢者が気軽に参加できる通いの場を**充実し**の**立ち上げ**、**活動支援に力を入れ**、住民主体の活動が継続的に拡大していくような地域づくりを推進します。

さらに、各事業の効果について分析・評価を行い、総合事業の効果的な実施を図ります。

基本方針Ⅲ 地域で支え合う福祉のまちづくり

市民が抱える地域生活課題について、長岡市社会福祉協議会、地区社会福祉協議会及び地区福祉会を中心に、ボランティア団体・NPO法人などの市民団体との連携を図り、様々な団体や地域住民との協働により、地域全体で支え合う体制づくりを目指します。

また、「ともしび運動」の推進を通じて全ての人々がともに理解しあい、互いに助け合う心の醸成を図ります。

(1) 地域で支え合う体制の構築

① 地域福祉を推進する体制の整備

自然災害や日々の事故等から身を守り、安心した生活を送るためには、地域住民同士のつながり、結びつきが欠かせません。高齢者の生活全般に目を配り、見守るために、地域コミュニティの形成や長岡市社会福祉協議会等との連携を進めていきます。

② 福祉活動の拠点の活用

福祉団体やボランティアをはじめ市民誰もが気軽に集い、活動できる福祉活動の拠点として、社会福祉センタートモシアを運営します。

福祉相談機能を集約した利点を発揮し、生活を支える体制を強化するとともに、活動スペースの有効活用を図り、市民活動を推進します。

③ ともしび運動とボランティア活動の推進

高齢者や障害のある人に対する市民の理解と認識を深め、思いやりや助け合いの心を育みます。

また、ボランティア活動のきっかけづくりなどを積極的に支援するボランティアセンターを運営します。相談体制を充実させるとともに、福祉教育、広報・啓発活動を推進し、ボランティアの育成・確保を図ります。

基本方針Ⅳ 安全・安心で住みよいまちづくり

誰もが安全で快適な生活を続けるために、歩行環境・公共的施設のバリアフリー化促進や住宅環境の整備だけでなく、災害・感染症発生時の安全確保等のソフト施策も推進し**するとともに、県・市・関係団体が連携し**、総合的に福祉のまちづくりを進めていきます。

(1) やさしい生活環境の整備

① 住みよい福祉のまちづくりの推進

高齢者にとって利用しやすいまちづくりを進めるため、公共的施設のバリアフリー化や公共交通機関の利用しやすい環境整備を促進します。

② 住みやすい住宅・住環境づくり

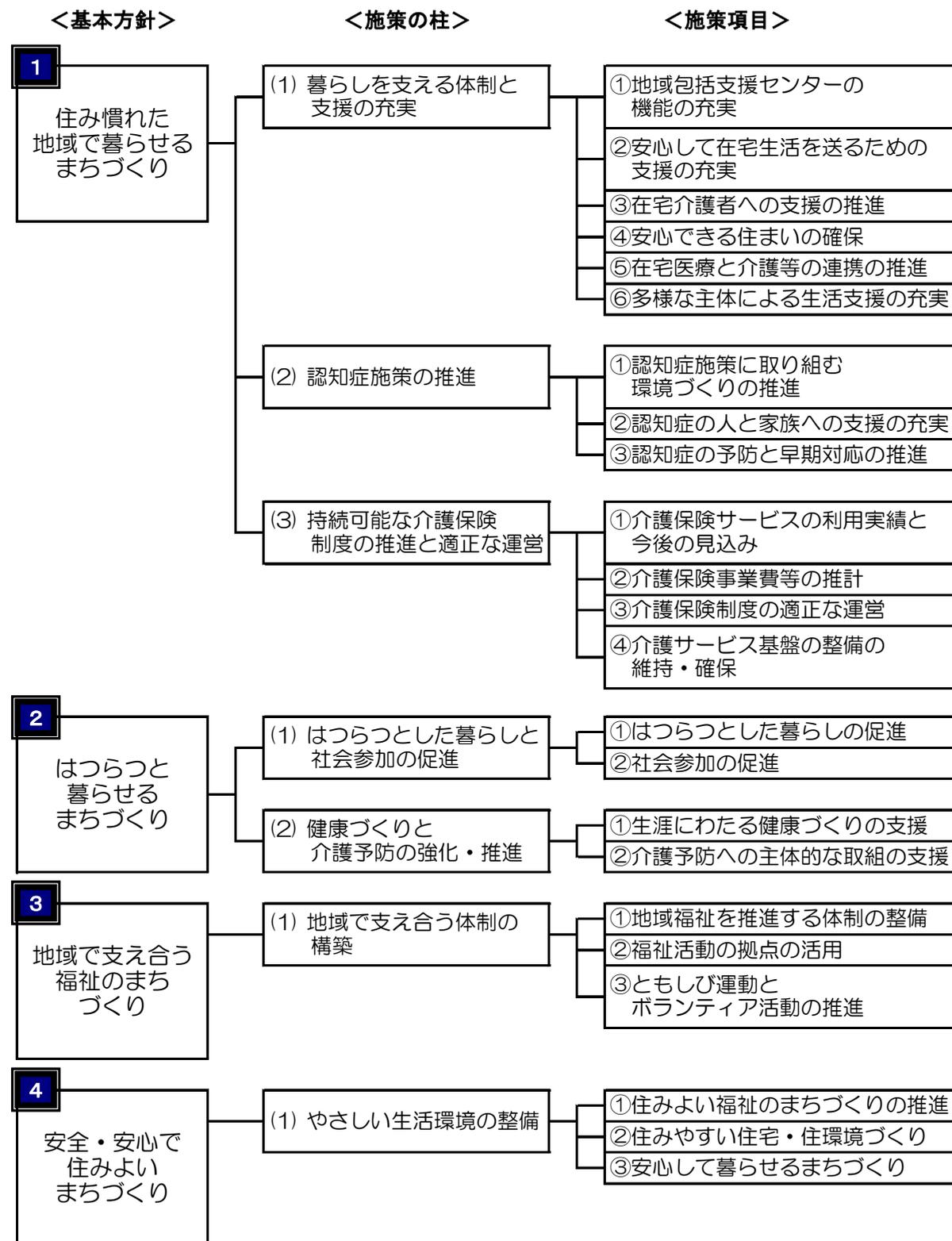
高齢者が安全で安心して暮らせる住環境整備を図るため、住宅のバリアフリー化や高齢者向け住宅の適正な整備を促進します。

③ 安心して暮らせるまちづくり

高齢者だけでなく市民自身の自然災害や感染症からの被害を最小限にするため、地域の防災組織の強化や避難行動要支援者避難支援プランの活用を推進するとともに、日常生活における防犯・交通安全活動や火災予防運動の推進に努めます。

また、福祉避難所の運営や民間施設の緊急受入など、災害や感染症の発生時における要配慮者への支援体制の充実を図ります。図るとともに、平時における感染予防対策や研修等についても強化していきます。

4 施策の体系図



各論を整理したうえで、必要に
 応じて追加・修正を検討

第 4 章 日常生活圏域の設定

1 日常生活圏域の現状

「日常生活圏域」とは、平成 18 年の介護保険法改正により新たに示された概念で、住民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情、その他の社会的条件や介護サービス等を提供するための施設整備状況等を総合的に勘案して定める区域のことをいいます。

この「日常生活圏域」ごとに高齢者が住み慣れた地域で生活を継続することができるよう、地域密着型サービスなどの施設整備を進めています。

平成 18 年度に策定した第 3 期計画においては、市町村合併から間もなく、旧市町村ごとの地域特性が色濃く残っていることから、旧市町村単位からなる 10 圏域に、旧長岡市 7 圏域を加えた 17 圏域としました。

第 4 期計画でも同様の 17 圏域を引き継ぎましたが、第 5 期計画においては、面積の広域化や高齢者人口等の平準化、「地域包括支援センター」機能の継続・充実を図るため、「地域包括支援センター」の担当地域割りに合わせた 11 地区を日常生活圏域として設定しました。

平成 27 年度に策定した第 6 期計画においても、「地域包括支援センター」の担当地域割りに合わせた 11 地区を日常生活圏域としています。

2 日常生活圏域の設定

第 6 期計画で設定した 11 圏域は、圏域ごとの高齢者人口や要介護（要支援）認定者数等に大きなばらつきが生じないよう適切な範囲で平準化され、地域包括支援センターの担当地区に合わせたものとなっています。そのため、多様な介護サービス・施設の整備や供給量の格差是正につながり、また「地域包括支援センター」を中心に、各圏域の現状把握や課題検討など「地域包括ケア」の実現に向けた取り組みを効果的に行えることから、本計画においても引き続き、現在の 11 圏域を日常生活圏域として設定します。

ただし、平成 28 年度に地域包括支援センターの担当地区の一部変更があったため、これに合わせて日常生活圏域を一部変更します。

なお、今後、圏域ごとの高齢者人口等の変動など、状況に変化が生じた場合には、必要に応じて、圏域の見直しについても検討していきます。

○ 日常生活圏域の概況

次回更新

居宅系サービス	居宅介護(介護予防)支援、訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリ、通所介護、通所リハビリ、短期入所生活介護、短期入所療養介護、福祉用具貸与、特定福祉用具販売、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	施設・居住系サービス	介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、認知症対応型介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設、特定施設入所者生活介護、地域密着型特定施設入所者生活介護
---------	--	------------	---

日常生活圏域の名称	構成する地区・地域名	圏域の概況											圏域の特徴*5
		人口	高齢者*1	後期高齢者*2	要介護(要支援)認定者*3	認知症Ⅱ以上*4	居宅系事業所数		施設・居住系事業所数		施設・居住系定員		
							地域密着型	地域密着型	地域密着型	地域密着型			
1 川東地区西	千手、表町、中島、神田、新町	31,998	10,521 (32.9%)	5,707 (17.8%)	1,710 (16.2%)	1,121 (65.6%)	34	6	8	5	182	83	○高齢化率が高い ○認定者における認知症Ⅱ以上の割合が低い ○認定者数に対して施設・居住系の定員が少ない □自宅で暮らし続けることを希望する人の割合が低い
2 川東地区東	四郎丸、豊田、阪之上、川崎	35,174	9,468 (26.9%)	5,202 (14.8%)	1,914 (20.5%)	1,294 (67.6%)	44	9	16	7	581	131	○高齢化率が低い ○認定率が高い
3 川東地区北	栖吉、富曾亀、山本、新組、黒条	32,585	8,650 (26.5%)	4,290 (13.2%)	1,429 (16.6%)	981 (68.6%)	38	7	11	6	511	101	○高齢化率が低い ○認定者に対して居宅系の事業所数が多い
4 川東地区南・山古志	宮内、十日町、六日市、太田、山通、山古志地域	31,268	9,167 (29.3%)	4,694 (15.0%)	1,655 (18.1%)	1,172 (70.8%)	29	7	12	7	729	122	○認定者に対して居宅系の事業所数が少ない
5 川西地区北・三島	下川西、上川西、福戸、王寺川、三島地域	22,087	5,934 (26.9%)	2,831 (12.8%)	1,027 (17.4%)	724 (70.5%)	22	4	6	3	318	32	○高齢化率、後期高齢化率が低い □自宅で暮らし続けることを希望する人の割合が高い
6 川西地区南	大島、希望が丘、日越、関原、宮本、大積、深才、青葉台	46,481	11,579 (24.9%)	5,345 (11.5%)	1,803 (15.6%)	1,210 (67.1%)	65	8	14	5	868	92	○高齢化率、後期高齢化率が低い ○認定者における認知症Ⅱ以上の割合が低い ○認定者に対して居宅系の事業所数が多い
7 中之島・与板	中之島地域、与板地域	18,102	5,571 (30.8%)	2,900 (16.0%)	1,001 (17.7%)	695 (69.4%)	22	4	3	1	235	9	○他の圏域と比較して平均的で特徴が少ない
8 越路・小国	越路地域、小国地域	19,206	6,620 (34.5%)	3,670 (19.1%)	1,296 (20.0%)	960 (74.1%)	28	6	7	4	314	74	○高齢化率、後期高齢化率が高い ○認定者における認知症Ⅱ以上の割合が高い
9 和島・寺泊	和島地域、寺泊地域	13,723	4,963 (36.2%)	2,744 (20.0%)	1,070 (21.6%)	779 (72.8%)	15	2	5	3	272	55	○高齢化率、後期高齢化率、認定率が高い ○認定者における認知症Ⅱ以上の割合が高い ○認定者に対して居宅系の事業所数が少ない
10 栃尾	栃尾地域	18,494	7,372 (39.9%)	4,023 (21.8%)	1,455 (19.8%)	1,068 (73.4%)	25	4	9	6	401	141	○高齢化率、後期高齢化率が高い ○認定者における認知症Ⅱ以上の割合が高い ○認定者に対して居宅系の事業所数が少ない □JST版活動能力指標が低い
11 川口	川口地域	4,519	1,620 (35.8%)	893 (19.8%)	273 (17.2%)	177 (64.8%)	8	0	2	1	106	18	○高齢化率、後期高齢化率が高い ○認定者における認知症Ⅱ以上の割合が低い ○認定者に対して居宅系の事業所数が多い
合	計	273,637	81,465 (29.8%)	42,299 (15.5%)	14,819 (17.9%)	10,337 (69.8%)	330	57	93	48	4,517	858	

人口・高齢者人口・後期高齢者人口は平成29年10月2日現在(住民基本台帳)、要介護(要支援)認定者数・認知症日常生活自立度の人数は同年9月30日現在、事業所数・定員は第6期計画末の見込み

*1 上段: 高齢者人口、下段: 高齢化率(高齢者人口÷人口)

*2 上段: 後期高齢者人口、下段: 後期高齢化率(後期高齢者人口÷人口)

*3 上段: 要介護(要支援)認定者数(合計欄は各圏域の認定者数と住所地特例の人の総和)、下段: 認定率(1号被保険者の認定者数÷1号被保険者数)

*4 上段: 認知症日常生活自立度Ⅱ以上の人数(合計欄は各圏域の認定者数と住所地特例の人の総和)、下段: Ⅱ以上の人数÷要介護(要支援)認定者数

*5 ○: 統計データによるもの、□: 平成28年度長岡市日常生活圏域ニーズ調査によるもの

○日常生活圏別医療機関等の状況

平成29年10月1日現在

日常生活圏の名称	川東地区西	川東地区東	川東地区北	川東地区南・山古志	川西地区北・三島	川西地区南	中之島・与板	越路・小国	和島・寺泊	栃尾	川口	合計
	千手表町 中島 神田 新町	四郎丸 豊田 阪之上 川崎	栖吉 富管 亀山 本新組 黒条	宮内 十日町 六日市 太田 山通 山古志	下川西 上川西 福戸 王寺 川三島	大島 希望が丘 日越 関原 宮本 大積 深才 青葉台	中之島 与板	越路 小国	和島 寺泊	栃尾	川口	
病院数	1	2	1	1	1	5						11
一般病床数		579	481		59	1,045						2,164
療養病床数		77		340		329						746
その他病床数	400			60	282	459						1,201
内科診療所数	20	20	8	13	7	23	6	13	7	12	3	132
その他診療所数	9	15	2	4	5	10		1	1	4		51
歯科診療所数	20	34	8	10	9	20	5	5	6	6	1	124
一次予防事業教室・講演会等の実施	延回数	75	64	10	335	27	30	41	67	30	3	685
※1	参加延人数(人)	1,317	1,756	274	4,677	655	545	641	799	498	85	11,281
はつらつ広場登録数		5	7	1	5	4	4	5	7	2	4	46
介護予防サークル登録数	※2	26	20	14	18	28	26	33	35	44	40	286
くらし元気アップ事業開催か所数		3	5	1	2	1	3	4	4	3	5	31
短期集中レベルアップ事業開催か所数			2				1					3
筋力向上トレーニング事業開催か所数		1	1			1		2		1		6
民生委員・児童委員定員数		71	66	52	57	37	68	42	57	42	53	561
老人クラブ	クラブ数	16	19	20	41	18	22	29	47	15	22	258
※3	会員数(人)	816	724	894	1,569	929	973	2,069	2,942	880	1,026	13,292
社会福祉協議会支所数				1	1		2	2	2	1	1	10
地区福祉会・地区社会福祉協議会数		5	4	5	6	5	8	2	2	2	1	41
地域福祉・在宅福祉サービス事業(ボランティア銀行)	実施地区数	5	4	5	5	5	8	2	1	1	1	37
	会員数(人)	143	233	71	73	41	202	3	2	7	3	778
福祉送迎サービス事業	ボランティア数(人)	129	283	68	189	90	368	17	4	13	12	1,173
	実施地区数	3	2	2	4	3	5	2		2	1	25
	会員数(人)	46	58	23	44	12	45	35		19	17	307
小地域ネットワーク	ボランティア数(人)	8	20	12	28	8	23	15		7	4	128
	実施地区数	5	4	5	6	5	8	2	1	2	1	40
	会員数(人)	67	70	38	56	33	150	9	24	1	125	577
ふれあい食事サービス	ボランティア数(人)	39	73	45	50	48	95	129	14	2	75	574
	実施地区数	5	4	5	6	5	8	2	1	2	1	40
	会員数(人)	190	153	193	141	127	310	66	40	41	40	1,353
ふれあいいきいきサロン	ボランティア数(人)	204	231	271	239	256	418	162	72	25	80	1,993
	実施か所数	22	18	20	21	23	42	50	47	34	52	341
自主防災会数		76	71	71	83	46	106	102	66	92	84	827
コミュニティセンター数		5	4	5	5	5	8	2	1			35
警察署・交番・駐在所数		3	3	4	4	3	5	2	3	4	5	37

※1 平成28年度の運動機能向上教室、認知症予防教室及び口腔機能向上等教室の実施実績
 ※2 平成29年4月の介護予防サークル登録数
 ※3 平成29年度単位老人クラブ補助金交付時の状況

