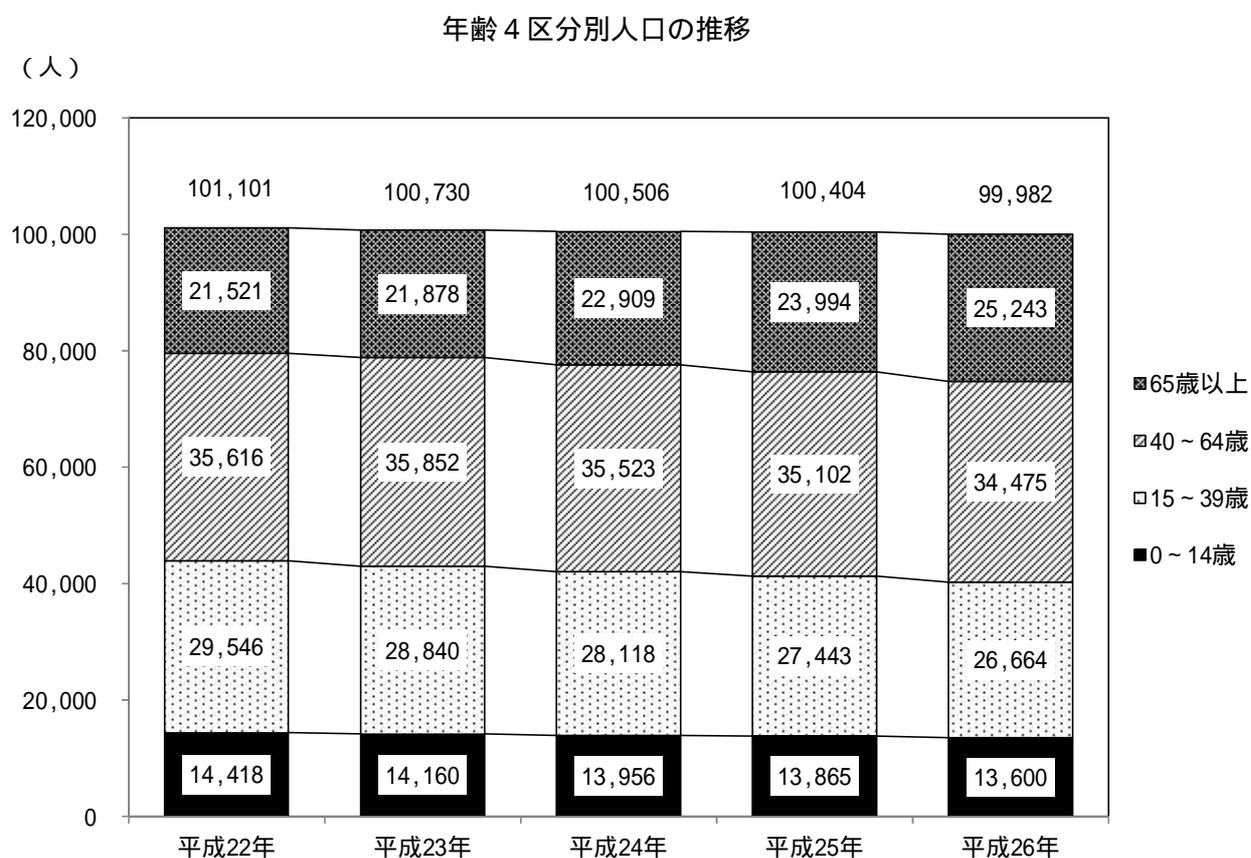


第2章 本市の高齢者等を取り巻く現状と課題

(1) 人口構成と高齢者人口の推移

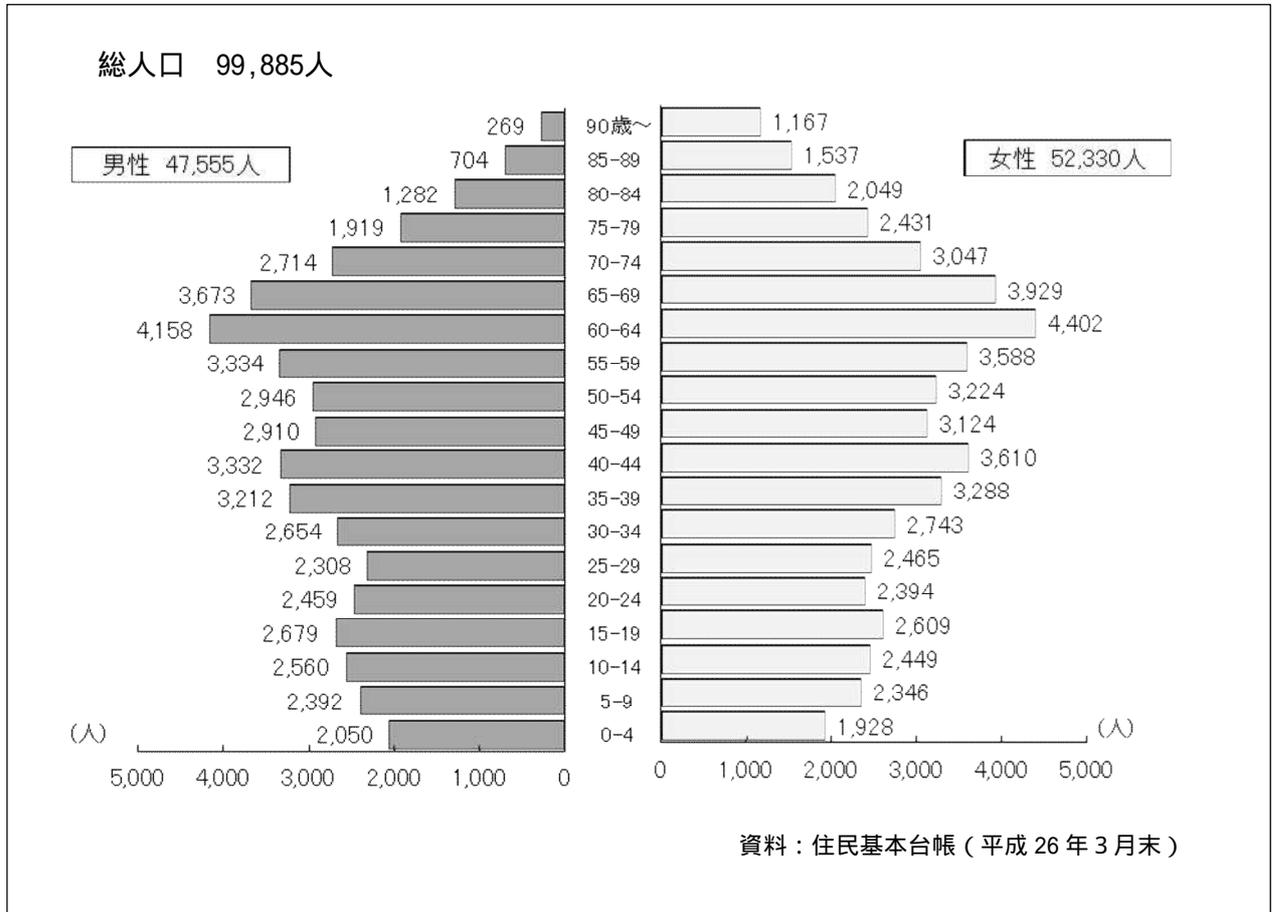
人口構造の推移

本市の総人口は、わずかに減少傾向にあります。15歳未満の年少人口が平成22年から平成26年までの5年間で818人（5.7%）減少し、65歳以上の老年人口は、3,722人（17.3%）増加しており、急速に高齢化が進行しています。



資料：住民基本台帳人口（各年9月末）

人口ピラミッド



男女の55～59歳(6,922人)と60～64歳(8,560人)を合わせると15,482人となっており、全体の15.5%を占めます。このため今後10年間で、高齢者人口は大幅に伸びることがわかります。

高齢者人口・世帯・高齢化率の推移

ア．高齢者のいる世帯の状況

高齢化の進行に伴い、高齢者のいる世帯数も増加の一途をたどっており、平成26年3月末現在の総世帯数に占める高齢者のいる世帯の割合は44.8%となっています。

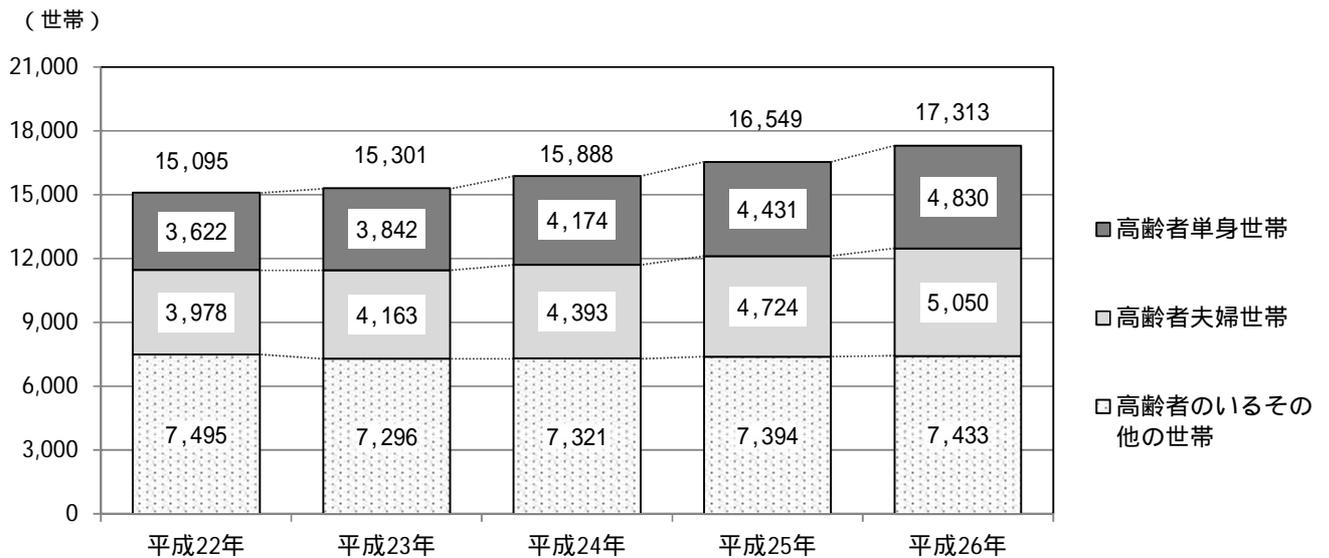
また、高齢者単身世帯や高齢者夫婦世帯が増加しており、子や孫と同居していない高齢者のみの世帯の割合が増加しています。

高齢者のいる世帯の状況の推移

	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
高齢者のいる世帯数	15,095	15,301	15,888	16,549	17,313
高齢者単身世帯	3,622	3,842	4,174	4,431	4,830
高齢者夫婦世帯	3,978	4,163	4,393	4,724	5,050
高齢者のいるその他の世帯	7,495	7,296	7,321	7,394	7,433
総世帯数	36,432	37,202	37,716	38,151	38,633
高齢者のいる世帯の割合	41.4%	41.1%	42.1%	43.4%	44.8%

資料：住民基本台帳（各年3月末）

高齢者のいる世帯の状況の推移



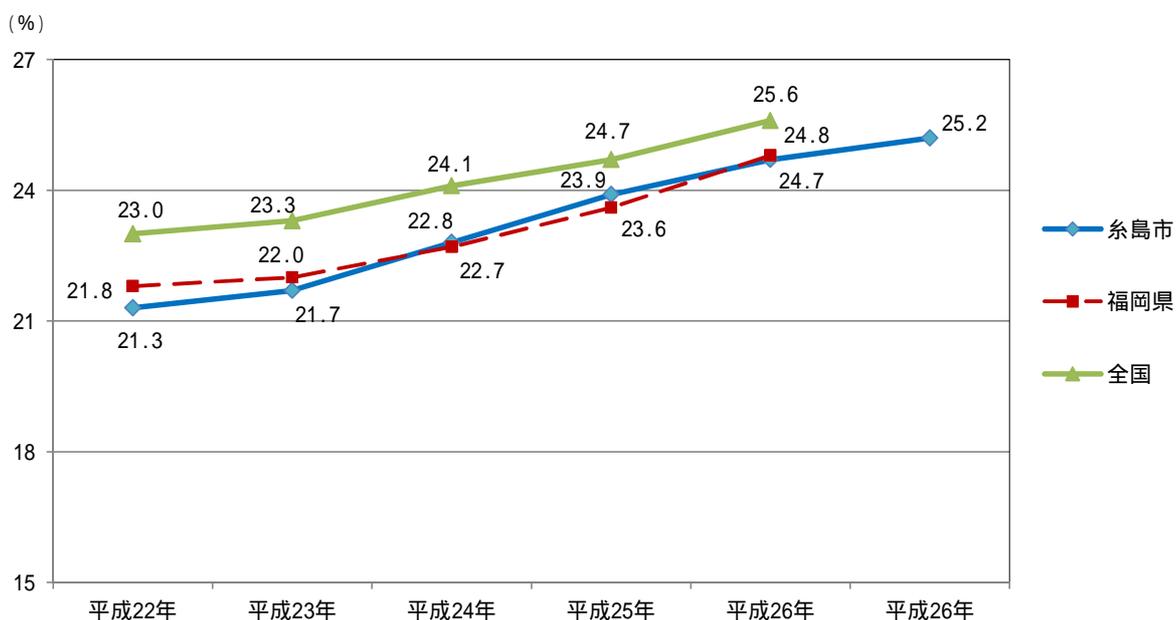
資料：住民基本台帳（各年3月末）

イ．高齢化率の推移

本市の高齢化率は、平成26年3月末時点で24.7%となっており、国の高齢化率25.6%と福岡県の高齢化率24.8%と比較すると、下回っています。

平成23年までは緩やかに進行していた高齢化率でしたが、平成23年から平成26年3月末現在の高齢化率は3.0ポイントの上昇がみられ、本市の高齢化率は国や県より伸びていることがわかります。

高齢化率の推移



資料：福岡県高齢者福祉関係基礎資料
各年9月末現在、平成26年は3月末
本市のみ平成26年9月末現在を掲載

ウ．日常生活圏域別の状況

本市では、概ね中学校区を単位として、5つの日常生活圏域を設定しています。

圏域別でみると、高齢化率が最も高いのは、二丈地区で、31.3%、次いで志摩地区の29.1%です。最も低いのは、前原西地区で、21.7%となっています。

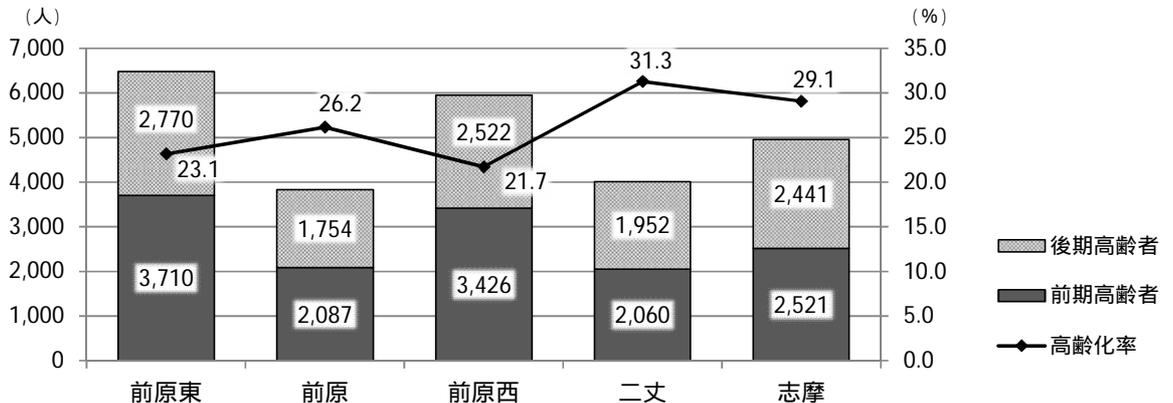
各圏域とも3年間で3.1～4.2%増加しています。

日常生活圏域別高齢者人口 (単位：人、%)

圏域	小学校区	総人口	65～74歳	75歳以上	65歳以上	高齢化率	H23.9月末 高齢化率
前原東	波多江	12,432	1,592	1,087	2,679	21.5	18.1
	東風	8,190	880	665	1,545	18.9	16.2
	怡土	7,377	1,238	1,018	2,256	30.6	25.7
	小計	27,999	3,710	2,770	6,480	23.1	19.6
前原	前原南	8,805	1,260	912	2,172	24.7	20.8
	長糸	2,065	290	365	655	31.7	28.0
	雷山	3,808	537	477	1,014	26.6	22.6
	小計	14,678	2,087	1,754	3,841	26.2	22.3
前原西	前原	11,182	1,334	1,061	2,395	21.4	18.9
	南風	8,887	854	528	1,382	15.6	12.8
	加布里	7,337	1,238	933	2,171	29.6	24.8
	小計	27,406	3,426	2,522	5,948	21.7	18.6
二丈	深江	5,270	819	742	1,561	29.6	26.1
	福吉	4,056	671	696	1,367	33.7	29.6
	一貴山	3,498	570	514	1,084	31.0	25.9
	小計	12,824	2,060	1,952	4,012	31.3	27.1
志摩	桜野	2,659	362	462	824	31.0	28.3
	可也	8,922	1,243	1,061	2,304	25.8	21.8
	引津	5,494	916	918	1,834	33.4	29.6
	小計	17,075	2,521	2,441	4,962	29.1	25.4
合計		99,982	13,804	11,439	25,243	25.2	21.7

資料：住民基本台帳（平成26年9月末）

日常生活圏域別高齢者人口と高齢化率

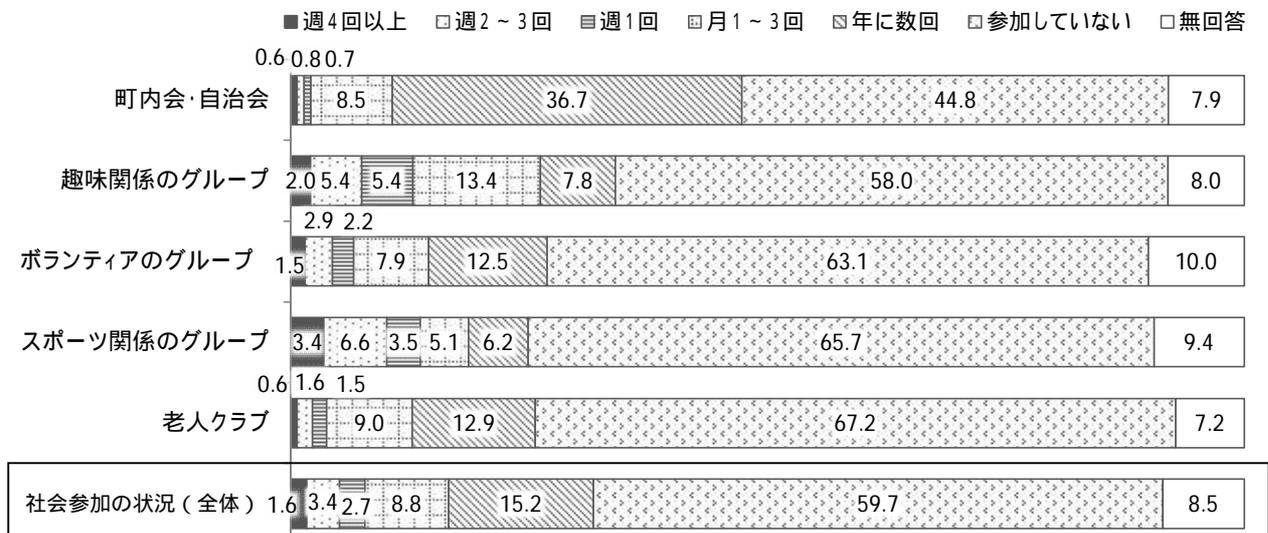


(2) 高齢者の日常生活と社会参加の状況

社会参加の状況

高齢者がどの程度社会参加しているのかを表しているものが以下のグラフです。年に数回程度でも何らかの形で社会参加しているのは、町内会・自治会の活動が最も多く、約半数の方が参加しています。次いで趣味関係のグループが多くなっています。また、週1回以上何らかの活動に参加する割合が多いのは、スポーツ関係のグループで13.5%、次いで趣味関係のグループで12.8%となっています。

高齢者の社会参加の状況

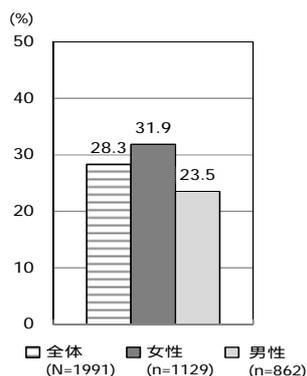


日常生活などの状況

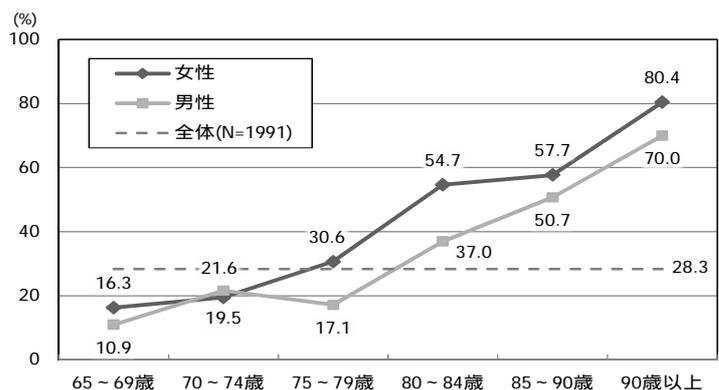
ア 運動機能(転倒含む)

70~74歳でも約20%の高齢者に運動機能低下が認められている状況です。運動機能の低下は転倒だけでなく、閉じこもりや認知機能の低下にもつながり、要介護状態に移行する可能性が高いため、運動機能の維持・改善の取り組みを実施する必要性が高い状況であると考えられます。

【運動器該当者割合(性別)】



【運動器該当者割合(性・年齢別)】



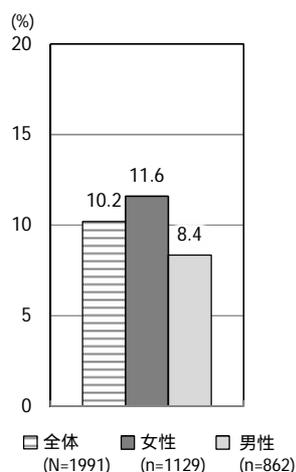
運動器の判定に関しては、次の設問5点満点中、3点以上がリスクありと判断されます。

設問内容	配点と回答	
階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	0：はい	1：いいえ
椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	0：はい	1：いいえ
15分位続けて歩いていますか	0：はい	1：いいえ
この1年間に転んだことがありますか	1：はい	0：いいえ
転倒に対する不安は大きいですか	1：はい	0：いいえ

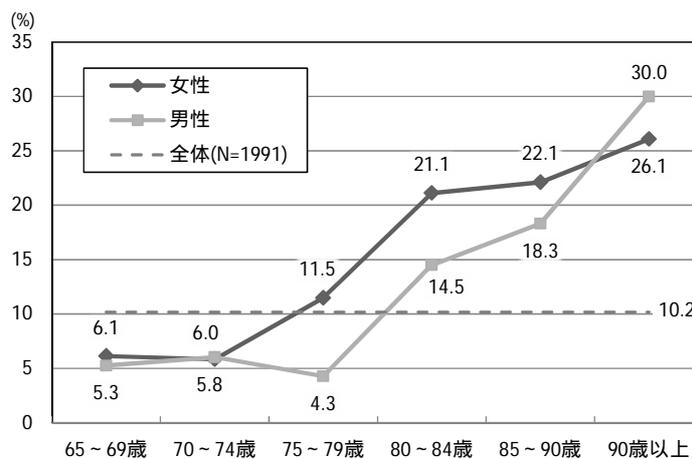
イ．閉じこもり

75歳から79歳で男女に差が出ており、高齢になることで外出等の機会が減り、人や社会との関わりが少なくなってきました。閉じこもりは、運動機能の低下と共に認知機能の低下の一因となっています。

【閉じこもり予防該当者割合(性別)】



【閉じこもり予防該当者割合(性・年齢別)】



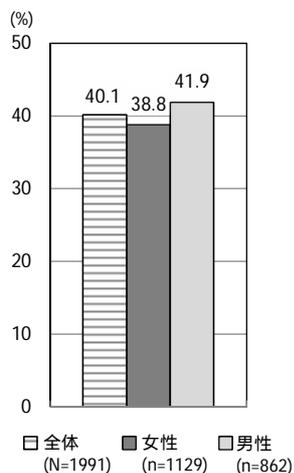
閉じこもり予防の判定に関しては、次の設問1点以上がリスクありと判定されます。

設問内容	配点と回答	
週に1回以上は外出していますか	0：はい	1：いいえ

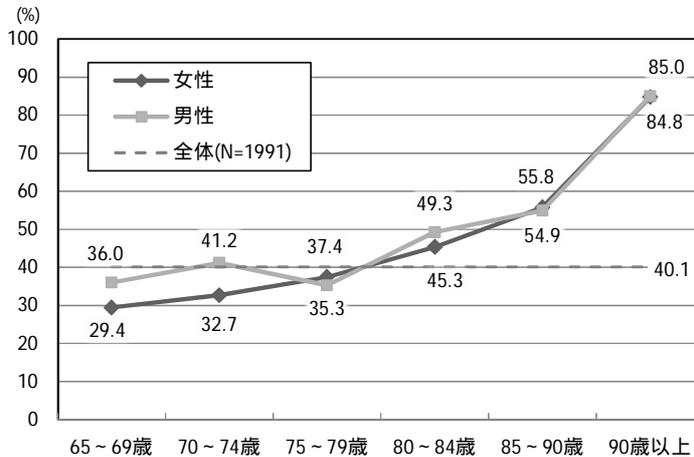
ウ．認知機能

男女共に80歳を超えると、認知機能障害が疑われる人が急激に増えています。認知症を早期に発見し、75歳からの機能低下に備えた取り組みが必要となります。

【認知症予防該当者割合(性別)】



【認知症予防該当者割合(性・年齢別)】



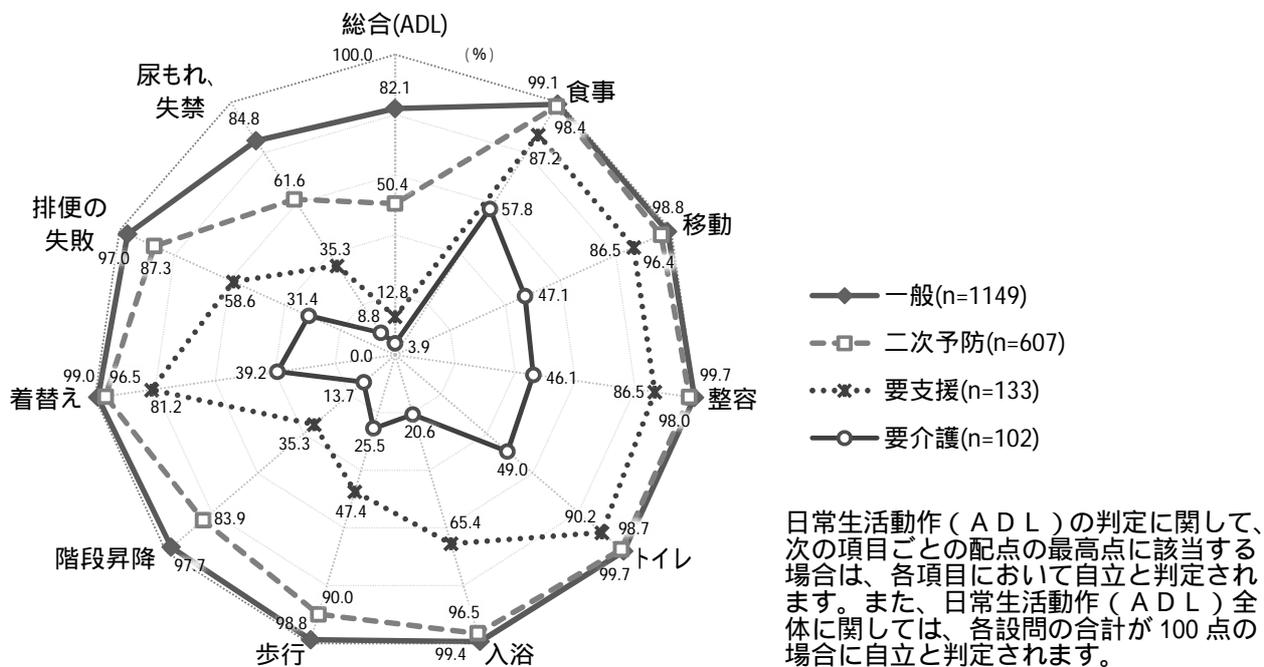
認知症予防の判定に関しては、次の設問3点満点中、1点以上が該当者と判定されます。

設問内容	配点と回答	
周りの人から「いつも同じことを聞く」などの物忘れがあるとされますか	1：はい	0：いいえ
自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	0：はい	1：いいえ
今日が何月何日かわからない時がありますか	1：はい	0：いいえ

エ．日常生活動作

要支援者については、食事、移動、整容、トイレ等の項目については、いずれも90%程度自立している一方で、階段昇降や歩行、尿もれ・失禁の項目は50%以下と低下しており、比較的早い段階でできなくなる動作があります。

【日常生活動作(ADL)自立者割合(評価項目別)】



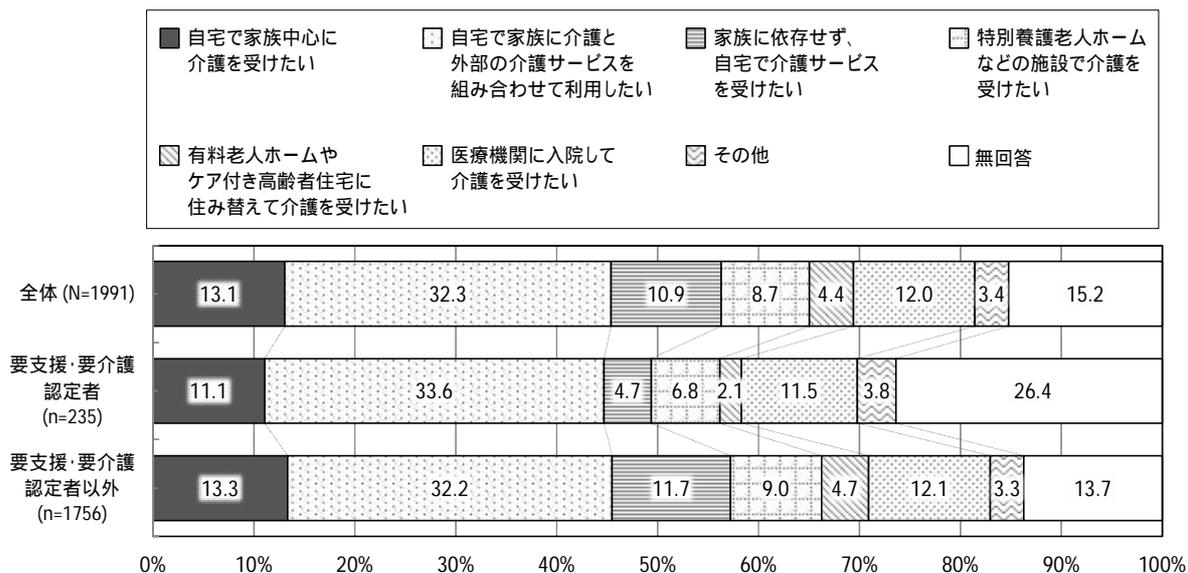
項目	配点	回答
食事	10:	「1.できる」
	5:	「2.一部介助(おかずを切ってもらうなど)があればできる」
	0:	「3.できない」
ベッドへの移動	15:	「1.受けない」
	10:	「2.一部介助があればできる」
	5:	「3.全面的な介助が必要」(座っていることができる又は支えが必要な場合)
	0:	「3.全面的な介助が必要」(座っていることができない場合)
整容	5:	「1.できる」
	0:	「2.一部介助(他人に支えてもらう)があればできる」または「3.できない」
トイレ	10:	「1.できる」
	5:	「2.一部介助(他人に支えてもらう)があればできる」
	0:	「3.できない」
入浴	5:	「1.できる」
	0:	「2.一部介助(他人に支えてもらう)があればできる」または「3.できない」
歩行	15:	「1.できる」
	5:	「2.一部介助(他人に支えてもらう)があればできる」
	0:	「3.できない」
階段昇降	10:	「1.できる」
	5:	「2.介助があればできる」
	0:	「3.できない」
着替え	10:	「1.できる」
	5:	「2.介助があればできる」
	0:	「3.できない」
排便の失敗	10:	「1.ない」
	5:	「2.ときどきある」
	0:	「3.よくある」
尿もれや失禁	10:	「1.ない」
	5:	「2.ときどきある」
	0:	「3.よくある」

高齢者の介護等に対する意識

ア 自分に介護が必要となったらどうしますか。

高齢者全体でみると、自宅での介護を希望している人が56.3%となっており、施設入所等を希望する人(25.1%)より多くなっています。在宅での生活志向が高いことがうかがえます。

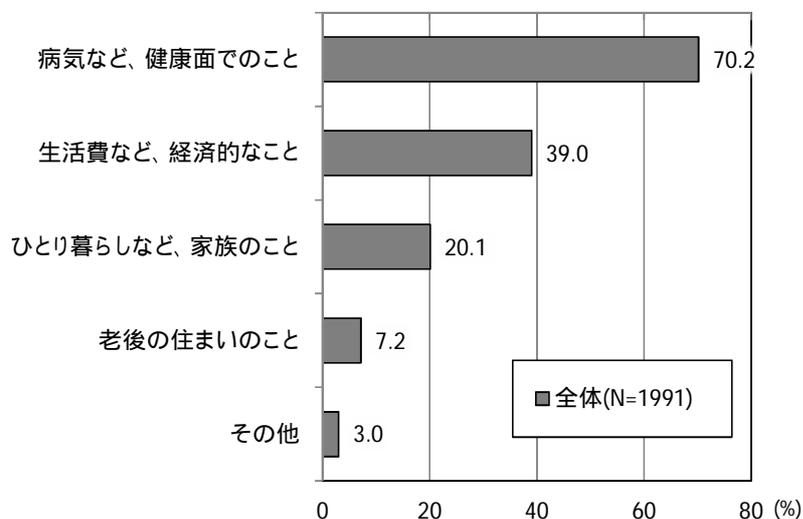
【介護が必要になった場合の希望する状況(全体・認定状況別)】



イ 老後の生活について、今最も不安に感じること、困っていることは何ですか。

不安に感じることや困っていることで最も多いのは、「病気など健康面のこと」で全体の7割(70.2%)となっており、高齢化に伴う健康面での不安があることがうかがえます。

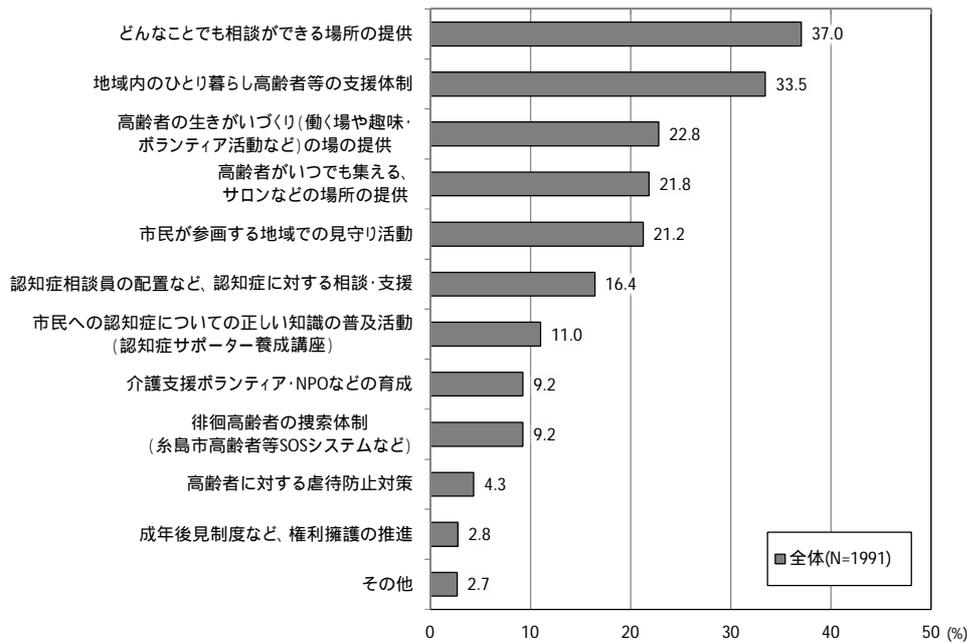
【老後生活での不安や困っていること(全体)】



ウ 高齢化に対応するため、どのような活動・体制の充実が必要と考えますか。

高齢者が必要としている活動・体制は、「どんなことでも相談できる場所の提供」(37.0%)と「地域内のひとり暮らし高齢者等の支援体制」(33.5%)が多く、地域での相談支援体制が必要と考えられます。

【高齢化へ向けて充実が必要な活動・体制(全体)】



(3) 介護保険サービス等の状況

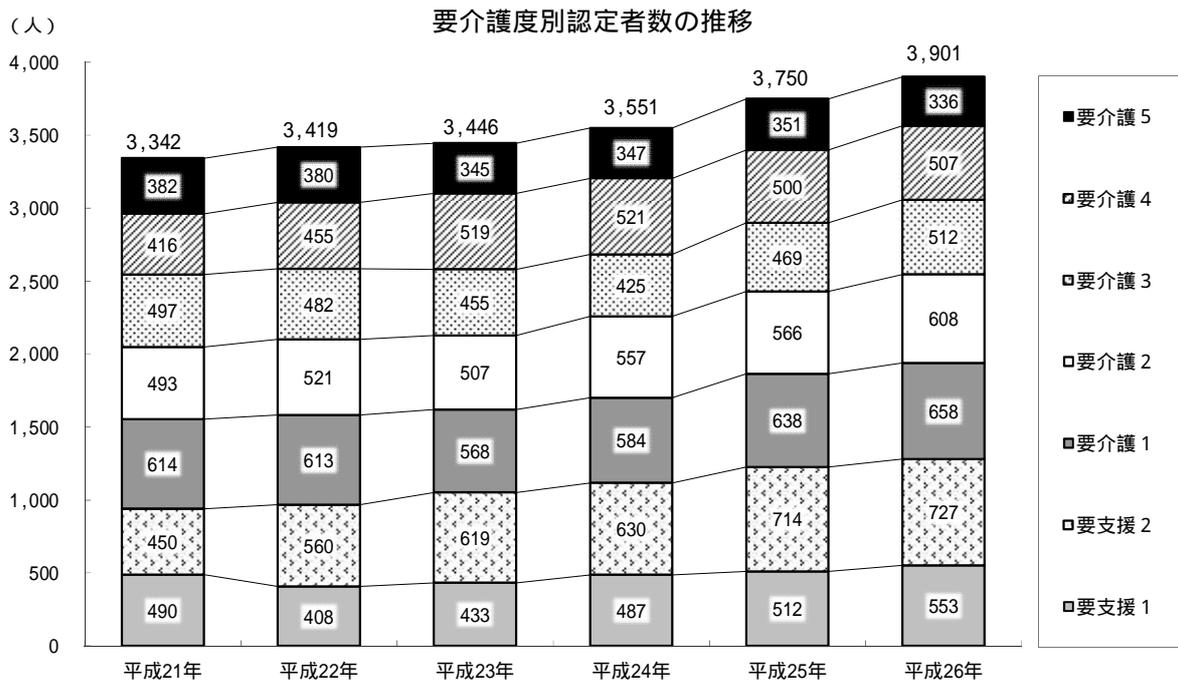
要支援・要介護者の認定状況

ア．要介護認定者の現状

要介護・要支援認定の高齢者は増加傾向にあり、平成21年から平成23年にかけて104人（3.1%）増加しており、平成24年から平成26年にかけて350人（9.9%）増加しています。第1号被保険者の増加（10.2%）に伴い、要介護認定者も大幅に増加しています。

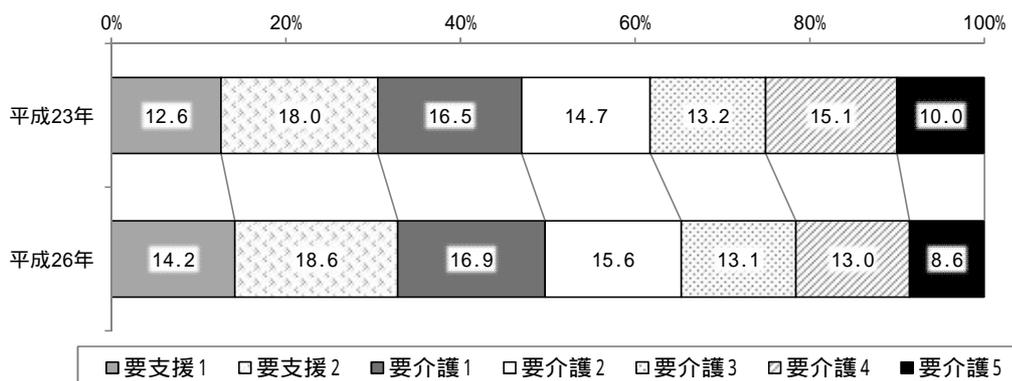
平成23年と平成26年の要介護度別の傾向を比較すると、要支援1、2の合計伸び率が21.6%と増加傾向にあります。

また、要介護3以上の中重度介護者が認定者数全体を占める割合は、平成23年で38.3%に対し、平成26年では34.7%と中重度介護者は減少傾向にありますが、要介護3の高齢者は増加傾向です。今後、介護予防と心身機能の改善・向上を目指し、可能な限り自立した生活が送れる支援が必要となります。



資料：介護保険事業月報（各年10月1日）

平成23年と平成26年の要介護度別認定者数の推移



イ．介護保険サービスの状況

要介護1～要介護5と認定された高齢者における、平成24年度及び平成25年度の各サービスの利用実績は、以下のとおりです。

介護サービスの利用実績

(年間延べ利用)

区 分	単 位	平成24年度	平成25年度
(1)居宅サービス			
訪問介護	回	65,971	76,602
訪問入浴介護	回	1,058	1,118
訪問看護	回	3,358	3,374
訪問リハビリテーション	日	5,699	7,891
居宅療養管理指導	人	1,450	1,801
通所介護	回	62,114	74,928
通所リハビリテーション	回	53,678	51,442
短期入所生活介護	日	14,873	15,834
短期入所療養介護	日	2,129	2,506
特定施設入居者生活介護	人	441	398
福祉用具貸与	人	7,057	7,552
特定福祉用具販売	人	221	180
(2)地域密着型サービス			
定期巡回・随時対応型訪問介護・看護	人	0	33
認知症対応型通所介護	回	5,789	5,246
小規模多機能型居宅介護	人	1,006	912
認知症対応型共同生活介護	人	1,478	1,443
地域密着型特定施設入居者生活介護	人	86	95
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人	0	21
(3)住宅改修			
	人	169	178
(4)居宅介護支援			
	人	12,858	13,582
(5)施設サービス			
介護老人福祉施設	人	3,362	3,491
介護老人保健施設	人	4,259	4,359
介護療養型医療施設	人	2,372	2,295

資料：介護保険事業計画用ワークシート（厚生労働省様式）

ウ．介護予防・福祉サービスの状況

要支援1又は要支援2と認定された高齢者における、平成24年度及び平成25年度の各サービスの利用実績は、以下のとおりです。

介護予防サービスの利用実績 (年間延べ利用)

区 分	単 位	平成24年度	平成25年度
(1)介護予防サービス			
介護予防訪問介護	人	3,324	3,527
介護予防訪問入浴介護	回	1	0
介護予防訪問看護	回	366	469
介護予防訪問リハビリテーション	人	142	289
介護予防居宅療養管理指導	人	213	193
介護予防通所介護	人	3,351	3,837
介護予防通所リハビリテーション	人	3,364	3,139
介護予防短期入所生活介護	日	865	863
介護予防短期入所療養介護	日	305	145
介護予防特定施設入居者生活介護	人	139	124
介護予防福祉用具貸与	人	4,217	4,620
介護予防特定福祉用具販売	人	192	181
(2)地域密着型介護予防サービス			
介護予防認知症対応型通所介護	回	531	465
介護予防小規模多機能型居宅介護	人	88	63
介護予防認知症対応型共同生活介護	人	10	12
(3)介護予防住宅改修	人	199	218
(4)介護予防支援	人	10,492	10,581

資料：介護保険事業計画用ワークシート（厚生労働省様式）

(4) 計画推進における課題

高齢者保健福祉計画・第5期介護保険事業計画の事業実施状況、日常生活圏域ニーズ調査結果及び介護保険制度改正内容を踏まえ、本計画推進における課題については次のようになります。

2025年問題への対応

2025年(平成37年度)は、団塊の世代が75歳以上の後期高齢者になる年です。日本は急速に高齢化が進んでおり、2025年以降は、厚生労働省の予測では2,200万人、4人に1人が75歳以上という超高齢社会が到来すると見込まれています。

2025年の糸島市の高齢化率は、34.1%まで増えることが見込まれています。それに伴い介護サービスの給付費等も増加し、2025年には91億円を超える見込みです。(2014年ワークシート推計による)

2025年に向け、地域包括ケアシステムの充実と中長期的な施策の展開を図り、高齢者が安心して暮らせる地域社会の形成が必要となります。

高齢者の積極的な社会参加

明るく活力に満ちた高齢社会を確立するためには、高齢者自身が地域社会の中で自らの経験と知識を生かして、積極的な役割を果たしていくような社会づくりが重要です。このため、高齢者が就労や様々な社会活動へ参加するとともに、健康な高齢者については、介護の担い手としても活躍していくことが期待されます。高齢者の多様性や自主性を十分尊重しながらシニアクラブや様々な自主的な団体との連携を強化した取り組みが必要です。

健康づくりと介護予防対策の連携

糸島市ではこれまで要介護認定率の上昇は、比較的抑えられていました。これは現在高齢化が進んでいる地域においては、地域のつながりが強く、お互いに支え合う地域性が醸成されていたため、生活支援サービスの必要性が低かったという状況があるためであると考えられます。日常生活圏域ニーズ調査の結果をみても、女性については80歳までは家事等についての自立度が高く、仕事等の社会的役割がある高齢者も多い状況であることが分かります。しかし、今後は都市部の高齢化が進むため、状況が大きく変化し、軽度要介護者が増えることが予測されます。

これまで行ってきた脳血管疾患の再発による重度要介護者の増加を予防する取り組み等を行うと同時に、軽度要介護者が自立へ向かうことを目標としたケアプランの提供や高齢者が生きがいをもって生活できる居場所づくりも重要となります。そのため、高齢者本人の自立した生活が可能となる心身の健康づくりへの支援、介護予防の取り組みを一体的に推進する体制づくりが必要です。

施設介護から在宅介護への移行

糸島市の高齢化率が平成 26 年度において 25%を超え、市民の約 4 人に 1 人が 65 歳以上の高齢者となりました。また、団塊の世代が、後期高齢者となる 2025 年（平成 37 年度）には、高齢化率は 33%に達し、要介護認定者数は 5,697 人（平成 26 年度に比べ 1,796 人、1.4 倍）に増えると見込んでいます。

このような推計の中で、ニーズ調査では在宅での介護を望んでいる人が多く、今後、医療や介護に対する需要が高まる中で、介護が必要な状態となった時に、安心して住み慣れた地域で、人生の最後まで自分らしい生活を送ることができるように、在宅医療や在宅介護等のサービスが一体的に提供され、また地域の見守りなどの支援体制が受けられるように、地域包括ケアシステムを構築していかなければなりません。

この中心的役割を果たすのが、地域包括支援センターです。今後、地域が支え合う社会資源を発掘しながら、社会全体が連携して高齢者の在宅介護を支えていく仕組みづくりを図っていく必要があります。また、現在実施している地域密着型の介護サービス利用や定期巡回型の訪問介護・看護のサービス利用の推進を図り、在宅介護を支援して行くことが必要です。

在宅医療と在宅介護の連携

福岡県は医療体制が充実しており、施設介護サービスも整っていることから、これまで施設サービスが中心でした。このため、在宅での死亡率は低く、医療費では入院医療、介護給付費では施設サービスの比率が高いという状況になっています。

しかし、今後高齢者が急増する一方で、施設や病床数は増えないことから、入院や入所は極めて難しい状況となることが予測されています。また、日常生活圏域ニーズ調査の結果からも、介護が必要な状況になっても、自宅での生活を続けることを希望する高齢者が多い状況が分かります。

このような状況を踏まえ、在宅医療と在宅介護の連携によって、医学的管理や看護が必要な状況になっても、自宅で生活を続けることができる体制をつくる必要があります。

認知症対策に対する市民理解と支援強化

日常生活圏域ニーズ調査の結果からも分かるように、認知機能の低下は 75 歳以上の後期高齢者で徐々に進行し、85 歳以上で対応が必要になるケースが増えます。糸島市においては、高齢化率は上昇していますが、現段階では前期高齢者が多い状況ですので、問題が表面化することが少ない状況です。

しかし、今後、後期高齢者が増えていくなかで、取り組みが体系化されていない状況では、様々な問題が表面化すると考えられます。

このため、認知症対策については、予防、医療、介護の連携による早期対応の仕組みを構築することが求められています。また、市民に対し、認知症に関する理解を深める取り組みも行う必要があります。