

第2章 高齢者を取り巻く現状

第2章 高齢者を取り巻く現状

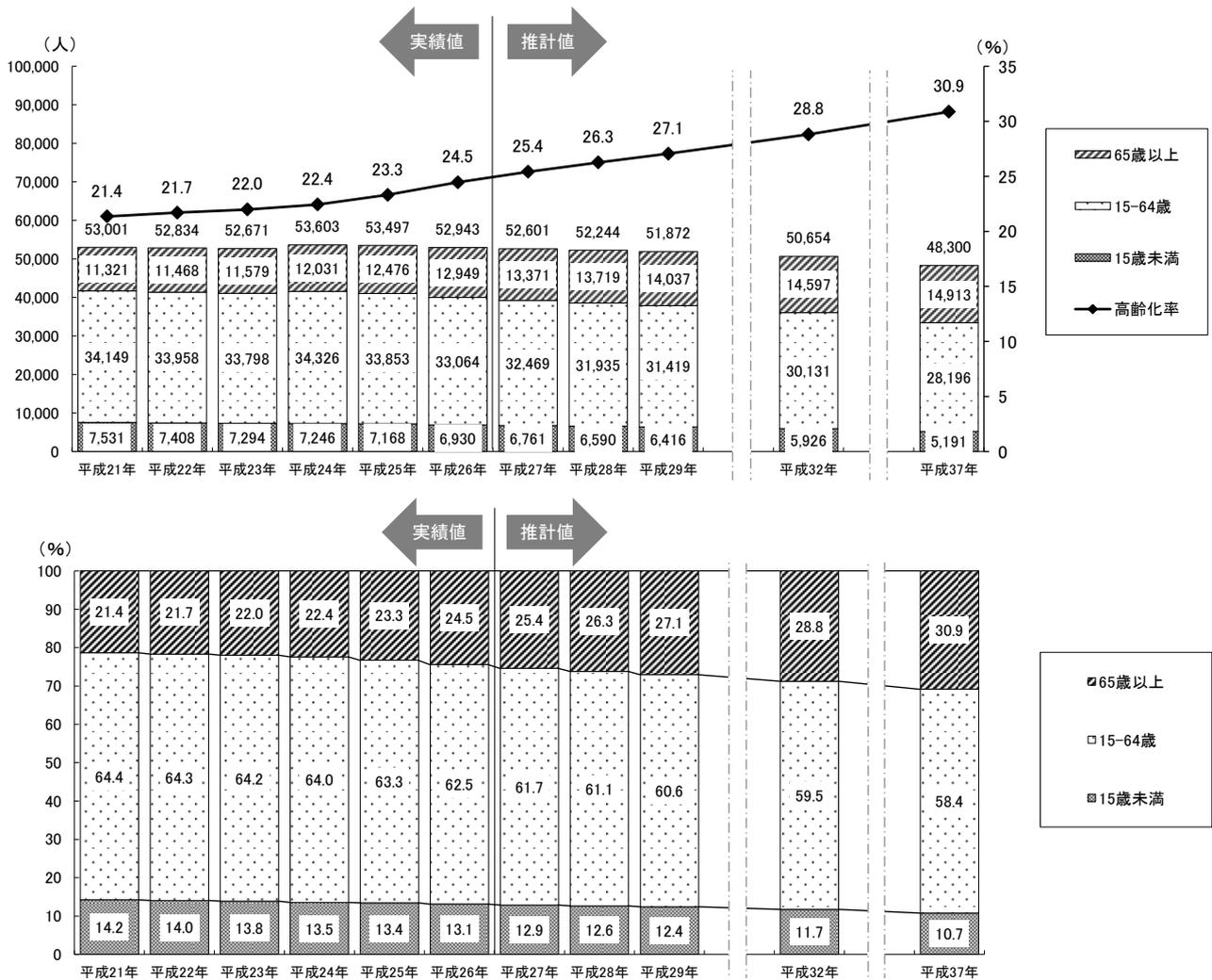
1 人口の動向

(1) 総人口の動向

本市の総人口は減少傾向にあり、平成26年10月で52,943人となっています。

一方で、高齢者人口は増加し続け、平成26年10月で12,949人、高齢化率24.5%となっています。

将来推計では、平成29年10月で総人口が51,872人、高齢者人口が14,037人で、高齢化率は27.1%になると見込まれます。



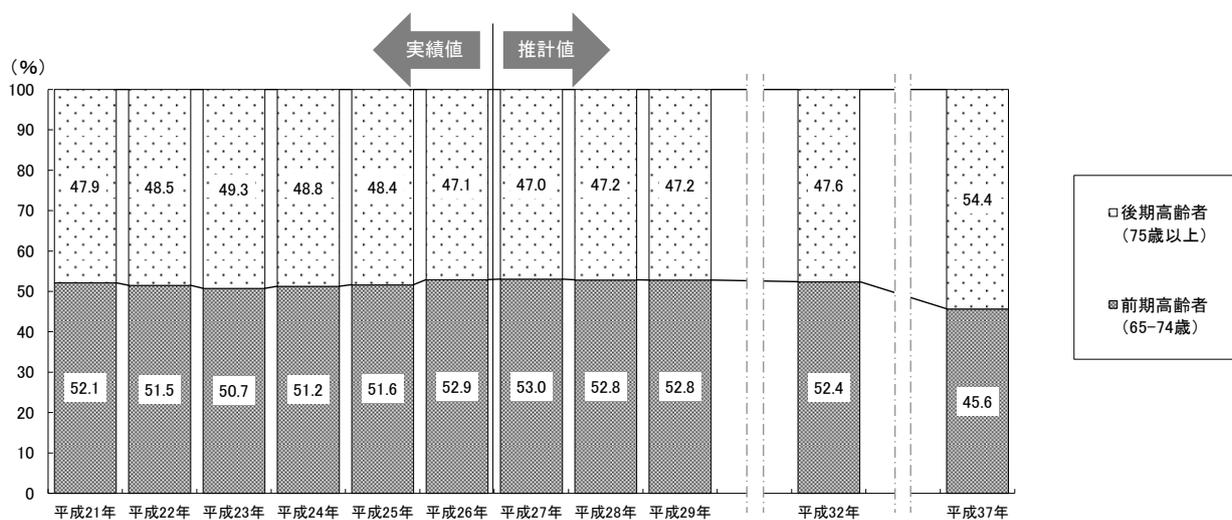
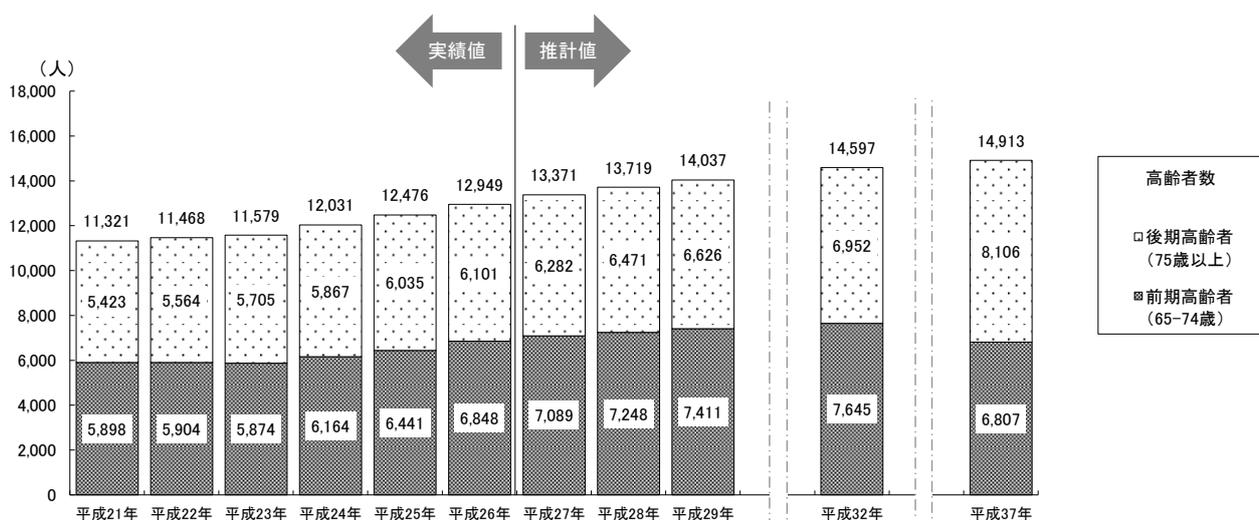
資料 平成21年～平成23年 住民基本台帳（外国人登録除く）、各年10月1日現在
 平成24年～平成26年 住民基本台帳、各年10月1日現在

※平成24年7月9日に住民基本台帳法が改正され、外国人の方も住民基本台帳の適用対象となりました。そのため、平成24年以降は外国人人口を含みます。

(2) 高齢者人口の動向

高齢者の人口について、前期高齢者(65-74歳)、後期高齢者(75歳以上)別にみると、前期高齢者の方が後期高齢者よりも若干多くなっていますが、共に約5割で推移しています。

将来推計では、本計画の期間中は前期高齢者の方が後期高齢者よりも多く推移しますが、平成37年にはそれらの数が逆転しているものと見込まれます。



資料 平成21年～平成23年 住民基本台帳（外国人登録除く）、各年10月1日現在
平成24年～平成26年 住民基本台帳、各年10月1日現在

※平成24年7月9日に住民基本台帳法が改正され、外国人の方も住民基本台帳の適用対象となりました。そのため、平成24年以降は外国人人口を含みます。

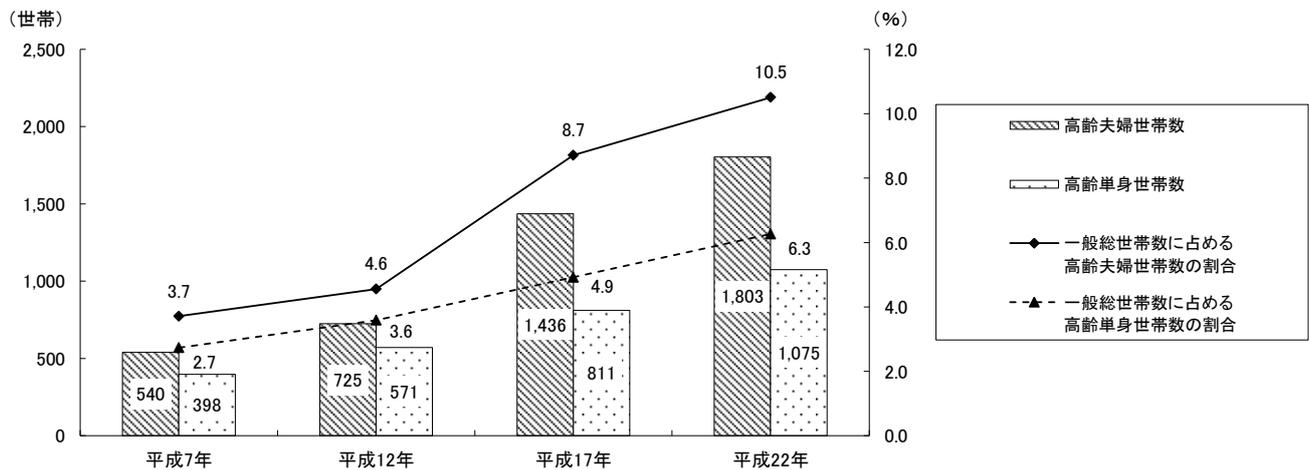
2 高齢者の世帯

一般総世帯数は、増加しており、平成22年で17,159世帯と、平成17年から677世帯増加しました。

高齢者のいる世帯は、高齢者のいるその他の世帯を除いて増加傾向にあります。特に、高齢者夫婦世帯は平成12年以降で大きく伸び、平成22年には、一般総世帯数に占める割合が1割を超えました。

(単位:世帯)

	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年
一般総世帯数	14,553	15,922	16,482	17,159
高齢者のいる世帯	5,002	5,782	7,004	7,357
高齢単身世帯数	398	571	811	1,075
高齢夫婦世帯数	540	725	1,436	1,803
高齢者のいるその他の世帯	4,064	4,486	4,757	4,479



資料 国勢調査

※国勢調査における世帯の種類には、一般世帯と施設等の世帯があります。このうち、世帯の家族類型を算出する基となっているのは一般世帯です。

※高齢者単身世帯とは、65歳以上の方一人のみの一般世帯です。

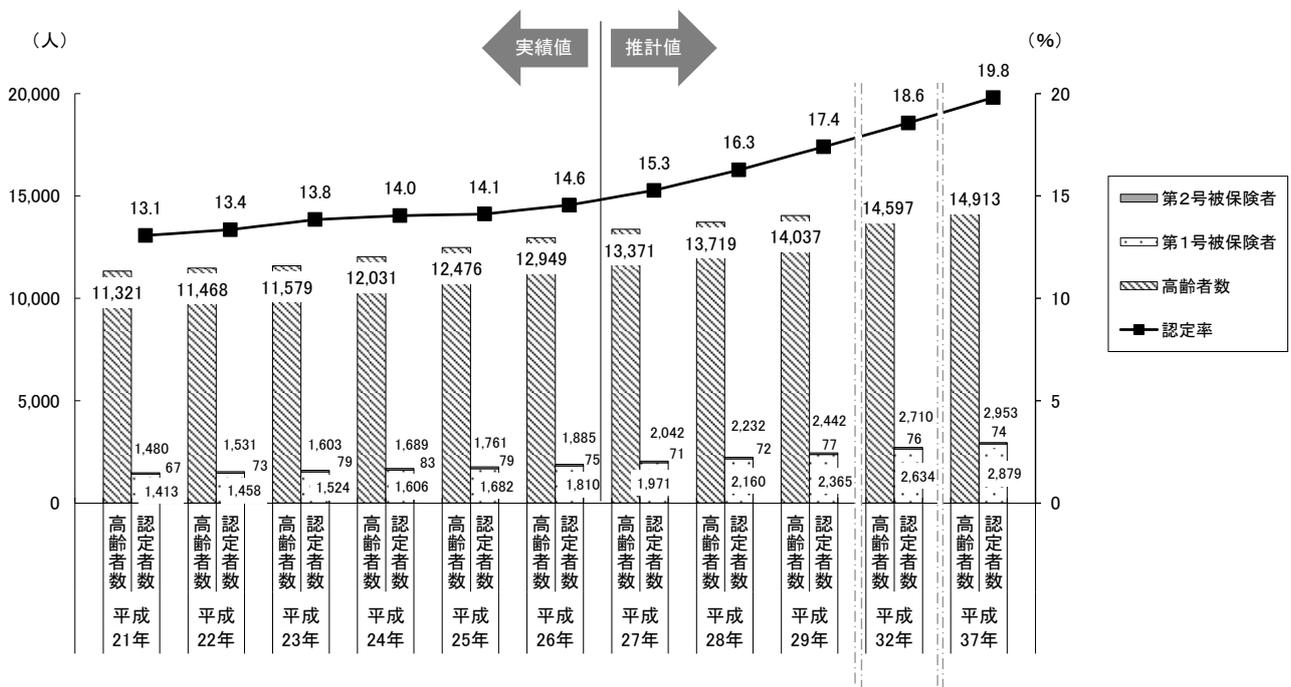
※高齢者夫婦世帯とは、夫65歳以上、妻60歳以上の夫婦1組の一般世帯です。

3 要支援・要介護認定者数の推移

(1) 要支援・要介護認定者数及び認定率の推移

第5期の計画期間である平成24年～平成26年を通じて要支援・要介護認定者数は増加しており、平成24年9月末日現在から、平成26年9月末日現在までに196人増加しています。また、認定率については、同期間中は14%台で推移しました。

将来推計では、高齢者人口の増加と相まって、認定者数も増えるとともに、平成29年9月末日で認定率は17.4%になると見込まれます。



資料 平成21年～平成26年 介護保険事業状況報告、各年9月末日現在

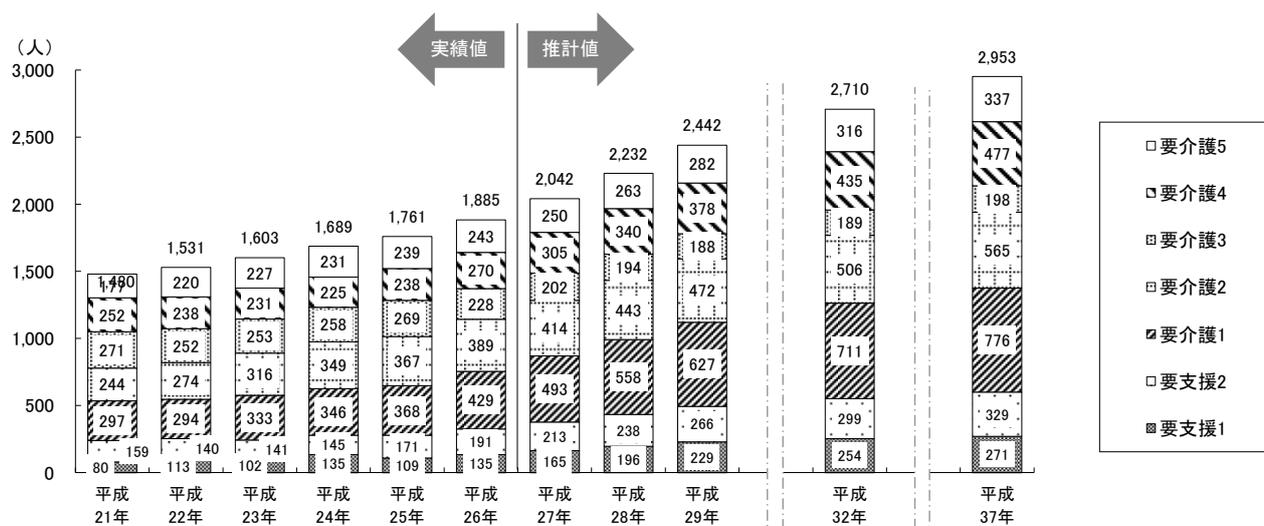
※認定率は、要支援・要介護認定者数（第2号被保険者を含む）÷高齢者数を用いて算出しています。

(2) 要支援・要介護度別認定者数の推移

要支援・要介護度別に認定者数の推移をみると、平成24年9月末日現在から、平成26年9月末日現在までに、要支援1と要介護3は減少しましたが、それ以外が増加しています。

中でも、要介護1は、平成24年9月末日現在から、平成26年9月末日現在までに83人増加しました。

将来推計では、本計画の期間中で多くの要支援・要介護度において人数が増加すると見込まれます。



資料 平成21年～平成26年 介護保険事業状況報告、各年9月末日現在

4 日常生活圏域ニーズ調査（抜粋）

（1）調査の概要

①調査の目的

平成27年度から平成29年度までを計画期間とする「小美玉市高齢者福祉計画・第6期介護保険事業計画」の基礎資料を得ることを目的として実施しました。

②調査実施の概要

調査対象	市内にお住まいの65歳以上の高齢者全ての方
調査対象地域	小美玉市 全域
調査期間	平成26年1月24日 ～ 平成26年2月7日
配布・回収方法	郵送配布・郵送回収

③回収状況

調査対象者数	回収数	有効回収数	有効回収率
12,305名	8,582件	8,578件	69.7%

④結果の見方

- ・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。
- ・比率は全て百分率（％）で表し、小数点以下第2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。
- ・図や表、文章では、選択肢の一部や数値の一部（3.0%未満）を省略して表記している箇所があります。
- ・クロス集計では、その間に回答していない「無回答」を集計していません。したがって、単純集計の回答者数とクロス集計の回答数の計は一致しません。
- ・分岐の設問において「無回答」の場合、分岐後の問は「非該当」としています。
- ・圏域が無回答の方がいるため、圏域回答者数の合計は市全体の回答数と一致しません。

⑤生活支援ソフトにおける判定項目の考え方

日常生活圏域ニーズ調査においては、基本チェックリストと同等の設問による二次予防事業対象者（要介護状態・要支援状態にはないが、そのおそれがあると考えられる65歳以上の方）の判定や、各機能及び状態像のリスク該当者の割合を算出することができます。判定に際しては、生活支援ソフトを活用し、次のような項目について実施しました。

■基本チェックリスト25項目における判定

判定基準では、「虚弱」、「運動器」、「栄養」、「口腔」のリスクが1つでもある場合に、「二次予防事業対象者」と判定されます。

項目	番号	質問項目	配点				
虚弱	1	バスや電車で一人で外出していますか	0	できるし、している			
	2	日用品の買物をしていますか	1	できるけど、していない			
	3	預貯金の出し入れをしていますか	1	できない			
	4	友人の家を訪ねていますか	0	はい	1	いいえ	
	5	家族や友人の相談にのっていますか	0	はい	1	いいえ	
	6	去年と比べて外出の回数が減っていますか	1	はい	0	いいえ	
※1～20のうち、10項目以上に該当している人がリスク該当者	運動器	7	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
		8	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
		9	15分位続けて歩いていますか	0	はい	1	いいえ
		10	この1年間に転んだことがありますか	1	はい	0	いいえ
		11	転倒に対する不安は大きいですか	1	はい	0	いいえ
	※7～11のうち、3項目以上に該当している人がリスク該当者						
	栄養	12	6ヶ月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	1	はい	0	いいえ
		13	身長(cm) 体重(kg) BMI(=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m))	※BMIが18.5未満なら該当			
	※12、13のうち、全て(番号⑫のBMIは18.5(やせ)未満)に該当している人がリスク該当者						
	口腔	14	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	1	はい	0	いいえ
		15	お茶や汁物等でむせることがありますか	1	はい	0	いいえ
16		口の渇きが気になりますか	1	はい	0	いいえ	
※14～16のうち、2項目以上に該当している人がリスク該当者							
閉じこもり	17	週に1回以上は外出していますか	0	はい	1	いいえ	
	※17に該当する人がリスク該当者						
認知症	18	周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあると 言われますか	1	はい	0	いいえ	
	19	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	
	20	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	
※番号18～20の3項目のうち、いずれかに該当する人がリスク該当者							
うつ予防	21	(ここ2週間)毎日の生活に充実感がない	1	はい	0	いいえ	
	22	(ここ2週間)これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった	1	はい	0	いいえ	
	23	(ここ2週間)以前は楽にできていたことが、今ではおっくうに感じられる	1	はい	0	いいえ	
	24	(ここ2週間)自分が役に立つ人間だと思えない	1	はい	0	いいえ	
	25	(ここ2週間)わけもなく疲れたような感じがする	1	はい	0	いいえ	
※21～25の5項目のうち、2項目以上に該当する人は注意となる							

※表中、「1 はい」、「0 いいえ」など回答に付した数字は、判定のための配点を示しており、「1」が該当していることを意味しています。

■転倒リスク判定

日常生活圏域ニーズ調査では、基本チェックリストの運動機能の評価に加え、転倒リスクについても別に評価ができるよう、設問が設けられています。

評価における各設問に対する配点は下の図表のとおりで、転倒経験が5点、その他が各2点で、13点満点のスコアとして評価が可能となっています。評価としては、介護予防も前提に6点以上を転倒リスクありとして評価しています。

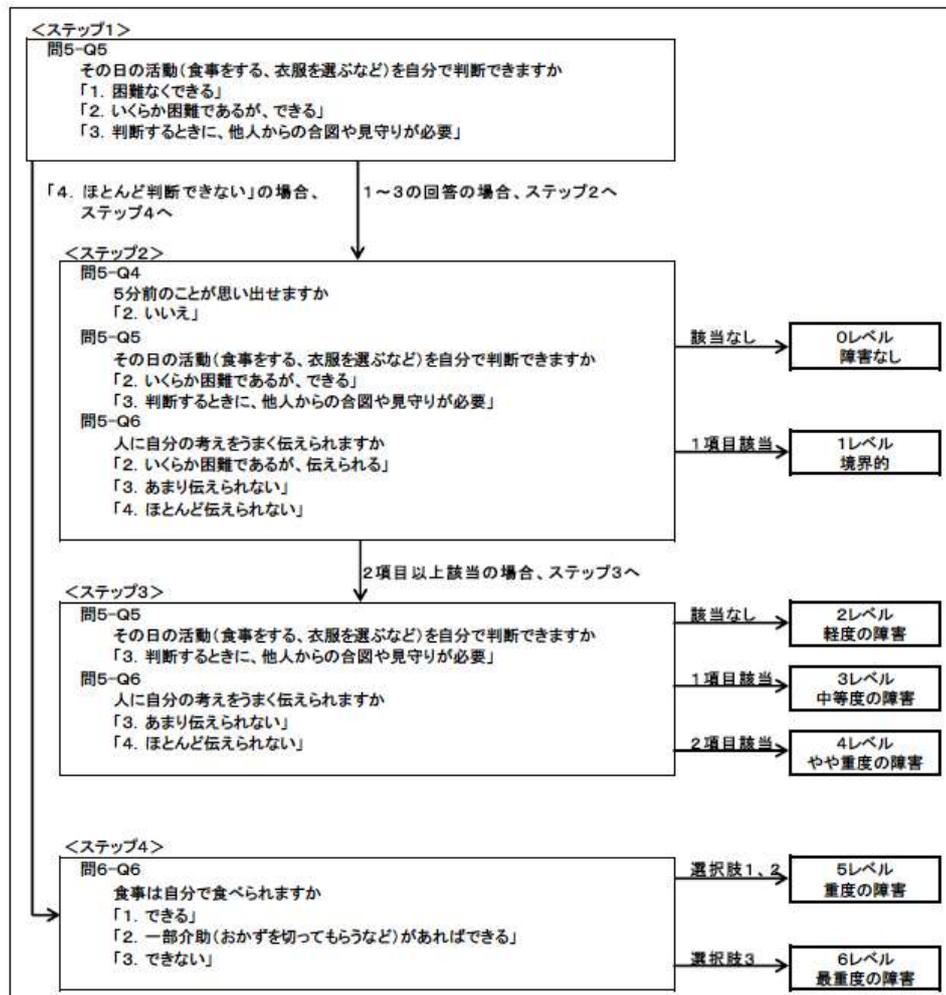
質問項目	配点	
この1年間に転んだことがありますか	5 はい	0 いいえ
背中が丸くなってきましたか	2 はい	0 いいえ
歩く速度が遅くなってきたと思いますか	2 はい	0 いいえ
杖を使っていますか	2 はい	0 いいえ
現在、何種類の薬を飲んでいますか	2 「5」種類以上 0 「1～4」または、「6」	

※「はい」、「いいえ」左の数字は配点を示しています。

■認知機能障害程度評価（CPS ; Cognitive Performance Scale）

日常生活圏域ニーズ調査では、認知機能の障害程度の指標として有用とされるCPSに準じた設問が設けられています。

4つの設問に対する回答により、0レベル（障害なし）から6レベル（最重度の障害がある）までの評価が可能となっています。



■老研式活動能力指標

日常生活圏域ニーズ調査では、高齢者の比較的高次の生活機能を評価することができる老研式活動能力指標に準じた設問が設けられています。

老研式活動能力指標とは、歩行や移動、食事、更衣、入浴、排泄、整容など身のまわりの基本的な身体動作の測定だけではとらえられない生活能力を評価するために開発された13項目の評価指標で、在宅高齢者の生活機能の評価に適したものと考えられています。

また、手段的日常生活動作（IADL）、知的能動性、社会的役割の3つの下位尺度について評価することも可能です。

ア 手段的日常生活動作

手段的日常生活動作（IADL；Instrumental Activity of Daily Living）については、各設問に「している」または「できるけどしていない」と回答した場合を1点として、5点満点で評価し、5点を「高い」、4点を「やや低い」、3点以下を「低い」として評価しています。

質問項目	配点
バスや電車で1人で外出していますか	
日用品の買い物をしていますか	1 できるし、している
自分で食事の用意をしていますか	1 できるけどしていない
請求書の支払いをしていますか	0 できない
預貯金の出し入れをしていますか	

※「 」左の数字は得点

イ 知的能動性

知的能動性については、各設問に「はい」と回答した場合を1点として、4点満点の4点を「高い」、3点を「やや低い」、2点以下を「低い」と評価しています。

質問項目	配点
年金などの書類が書けますか	
新聞を読んでいますか	1 はい
本や雑誌を読んでいますか	0 いいえ
健康についての記事や番組に関心がありますか	

※「 」左の数字は得点

ウ 社会的役割

社会的役割は、知的能動性と同様に4点満点で評価し、4点を「高い」、3点を「やや低い」、2点以下を「低い」と評価しています。

質問項目	配点
友人の家を訪ねていますか	
家族や友人の相談にのっていますか	1 はい
病人を見舞うことができますか	0 いいえ
若い人に自分から話しかけることがありますか	

※「 」左の数字は得点

(2) 調査の結果

①日常生活圏域別調査結果のまとめ

項目	市全体	小川地区	美野里地区	玉里地区
回答者数	8,578人	2,789人	4,254人	1,432人
一人暮らし	942人	307人	479人	147人
一般高齢者	7,531人	2,463人	3,811人	1,249人
元気高齢者	62.3%	59.0%	64.3%	62.9%
二次予防事業対象者	31.3%	33.5%	29.8%	31.5%
虚弱リスク該当者	9.1%	10.2%	8.5%	8.4%
運動器リスク該当者	19.5%	21.4%	18.4%	18.9%
栄養リスク該当者	0.8%	0.6%	0.8%	1.0%
口腔機能リスク該当者	18.9%	19.5%	18.3%	19.5%
閉じこもりリスク該当者	9.2%	10.9%	8.6%	7.9%
認知症リスク該当者	36.6%	36.7%	36.3%	37.8%
うつリスク該当者	24.9%	25.8%	24.7%	23.6%
転倒リスク該当者	25.8%	29.7%	23.8%	24.1%
認知機能障害程度で中等度以上のリスク者	2.1%	2.1%	1.9%	2.5%
手段的日常生活動作の低下者	13.2%	15.1%	12.8%	10.9%
知的能動性の低下者	32.7%	35.0%	32.7%	28.5%
社会的役割の低下者	39.8%	40.4%	39.8%	38.7%
軽度認定者	645人	207人	312人	125人
虚弱リスク該当者	64.3%	66.2%	63.8%	62.4%
運動器リスク該当者	72.9%	71.0%	74.0%	72.8%
栄養リスク該当者	4.8%	4.8%	4.2%	6.4%
口腔機能リスク該当者	43.7%	42.5%	47.1%	36.8%
閉じこもりリスク該当者	35.0%	36.7%	33.3%	36.0%
認知症リスク該当者	71.5%	67.1%	70.8%	80.0%
うつリスク該当者	57.2%	57.0%	55.8%	60.8%
転倒リスク該当者	66.5%	67.6%	63.8%	71.2%
認知機能障害程度で中等度以上のリスク者	19.3%	20.2%	17.0%	22.4%
手段的日常生活動作の低下者	65.5%	64.7%	66.3%	64.0%
知的能動性の低下者	72.5%	73.5%	70.8%	75.2%
社会的役割の低下者	81.4%	81.6%	80.1%	84.0%

項目	市全体	小川地区	美野里地区	玉里地区
中・重度認定者	309人	119人	131人	58人
虚弱リスク該当者	83.5%	82.4%	81.7%	89.7%
運動器リスク該当者	85.1%	84.0%	84.0%	89.7%
栄養リスク該当者	5.5%	7.6%	3.8%	5.2%
口腔機能リスク該当者	44.7%	42.0%	50.4%	36.2%
閉じこもりリスク該当者	64.4%	60.5%	62.6%	75.9%
認知症リスク該当者	82.5%	80.7%	80.2%	93.1%
うつリスク該当者	49.5%	53.8%	45.8%	50.0%
転倒リスク該当者	45.6%	47.9%	42.7%	46.6%
認知機能障害程度で中等度以上のリスク者	58.2%	58.9%	55.8%	63.7%
手段的日常生活動作の低下者	83.2%	84.1%	79.4%	89.7%
知的能動性の低下者	83.5%	83.2%	80.1%	91.4%
社会的役割の低下者	86.4%	87.4%	84.0%	89.7%

※圏域ごとに無回答者や判定ができない人がいるため、合計対象者数は一致しません。

※「軽度認定者」は要支援1～要介護2の認定者、「中・重度認定者」は要介護3～5の認定者をそれぞれ指しています。

※認知機能障害程度で中等度以上のリスク者は、中等度以上と評価される3レベル以上の割合を掲載しています。

※手段的日常生活動作の低下者は、4点以下を低下者の割合として掲載しています。

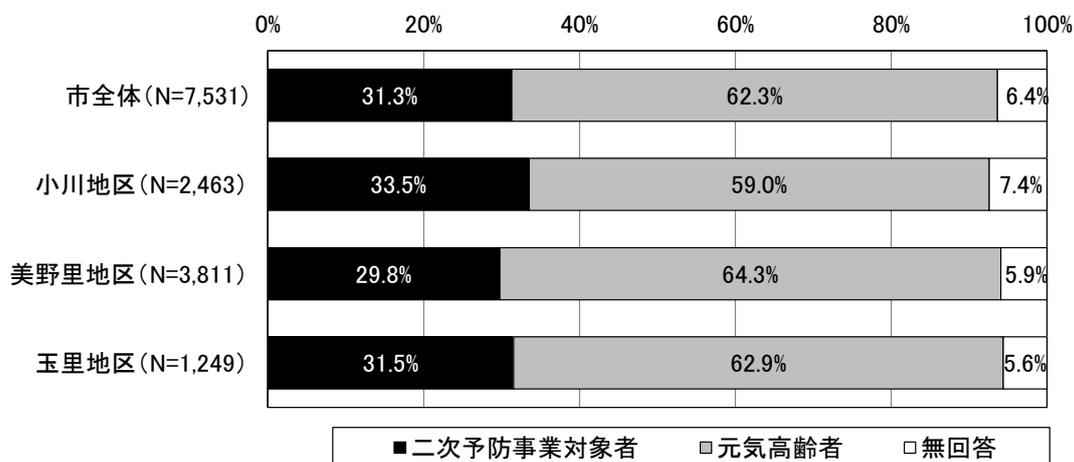
※知的能動性の低下者は、3点以下を低下者の割合として掲載しています。

※社会的役割の低下者は、3点以下を低下者の割合として掲載しています。

②一般高齢者における二次予防事業対象者の出現割合

一般高齢者（要支援・要介護認定を受けていない方）に限って、二次予防事業対象者の出現割合をみると、市全体では31.3%となっています。

日常生活圏域別でみると、小川地区で33.5%と最も高くなっていますが、いずれの圏域でもおおよそ3割前後の出現割合となっています。



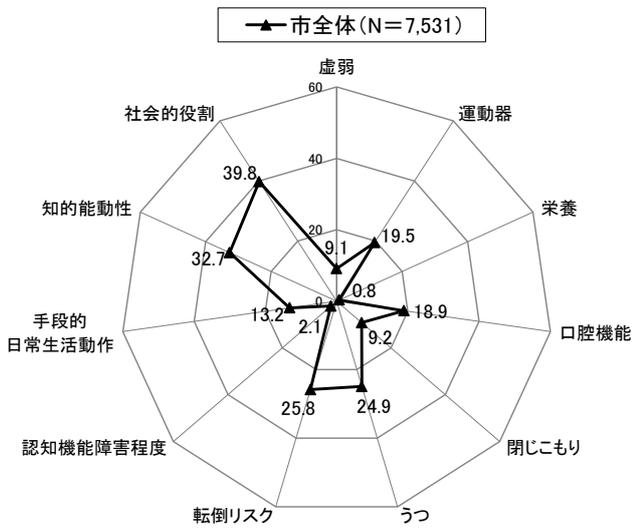
③各機能のリスク該当者割合

1) 一般高齢者

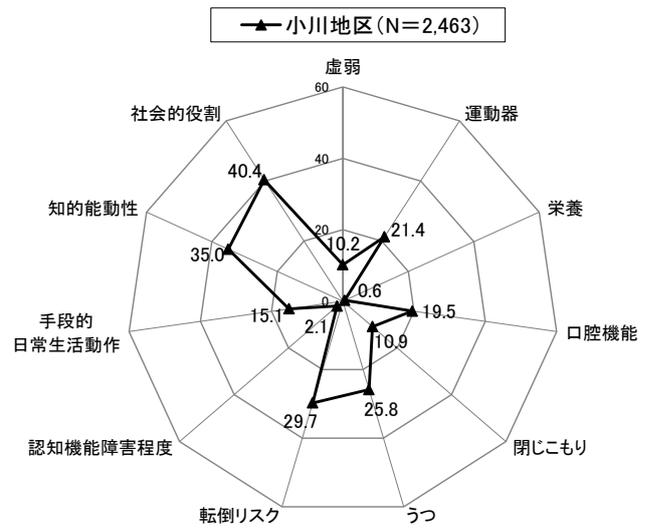
一般高齢者について、各リスク該当者（低下者を含む）割合をみると、市全体では、社会的役割が39.8%、知的能動性が32.7%となっています。

圏域別でみると、小川地区で多くの割合が市全体を上回っており、特に、転倒のリスク該当者は3.9ポイント高くなっています。

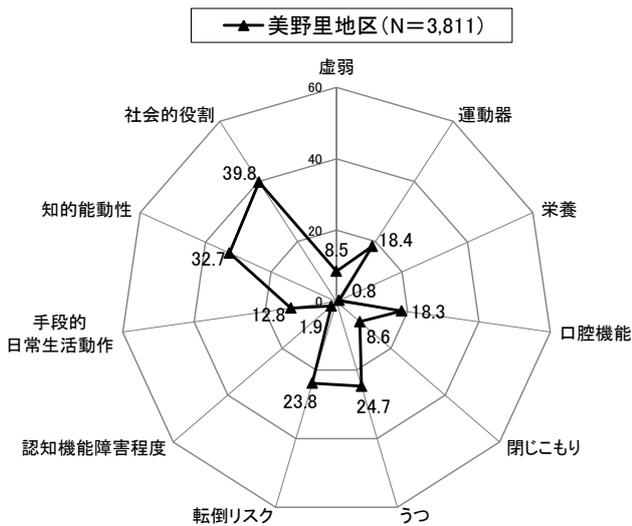
■市全体



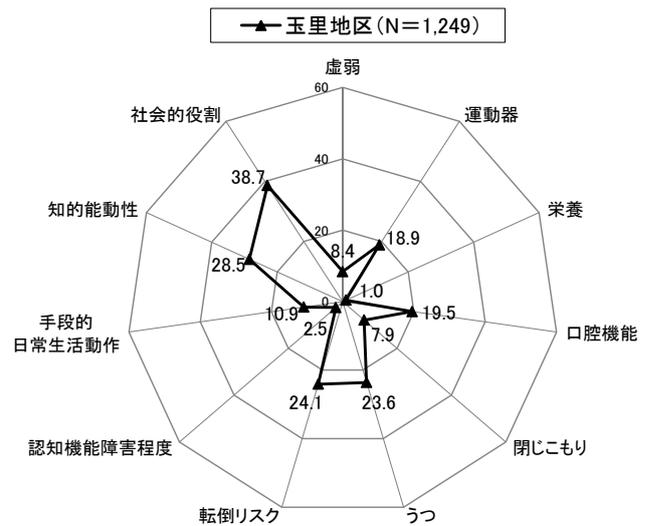
■小川地区



■美野里地区



■玉里地区



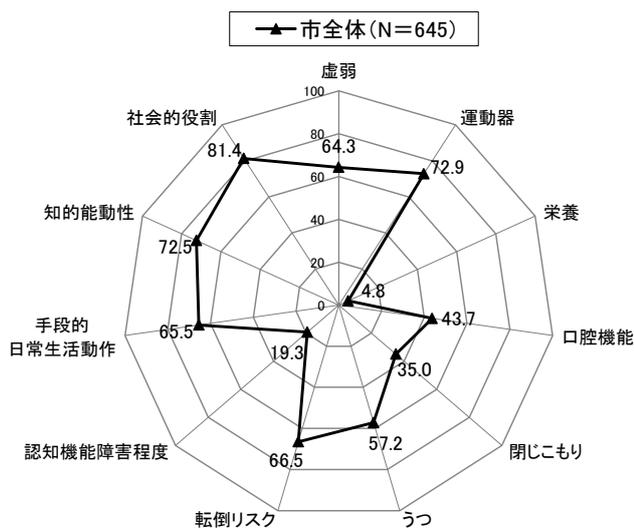
※認知症のリスクについては、基本チェックリストにおける認知症リスク該当者ではなく、認知機能障害程度の中程度以上のリスク者を掲載しています。

2) 軽度認定者

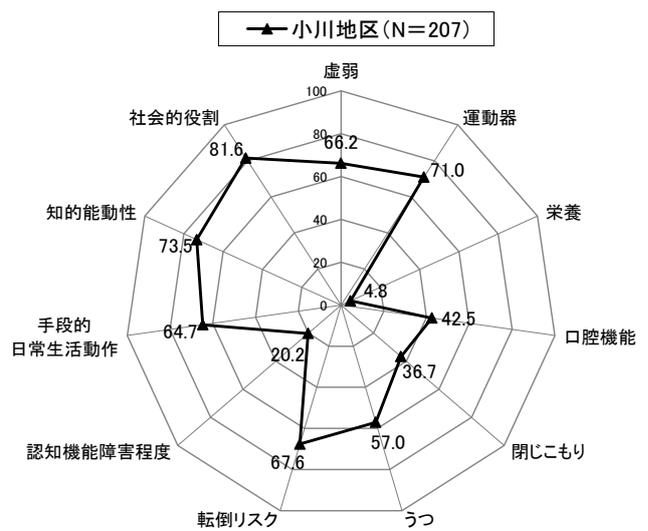
軽度認定者について、各リスク該当者（低下者を含む）割合をみると、市全体では、社会的役割が81.4%、運動器が72.9%、知的能動性が72.5%などと高くなっています。

圏域別でみると、いずれの圏域でも市全体とおおむね変わりませんが、玉里地区では、転倒のリスク該当者が4.7ポイント、うつのリスク該当者が3.6ポイント高くなっています。

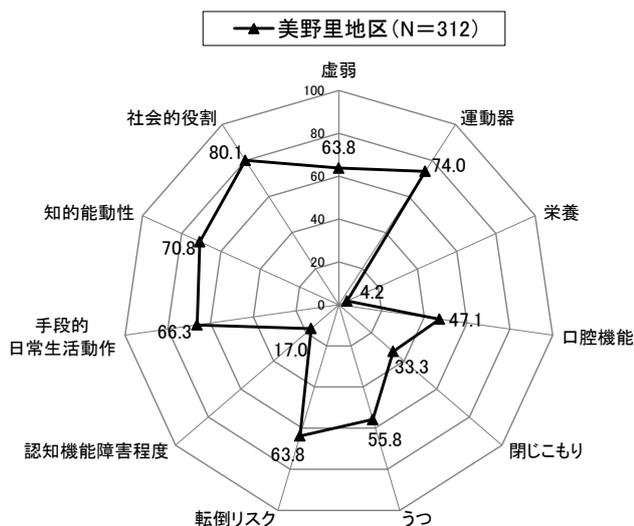
■市全体



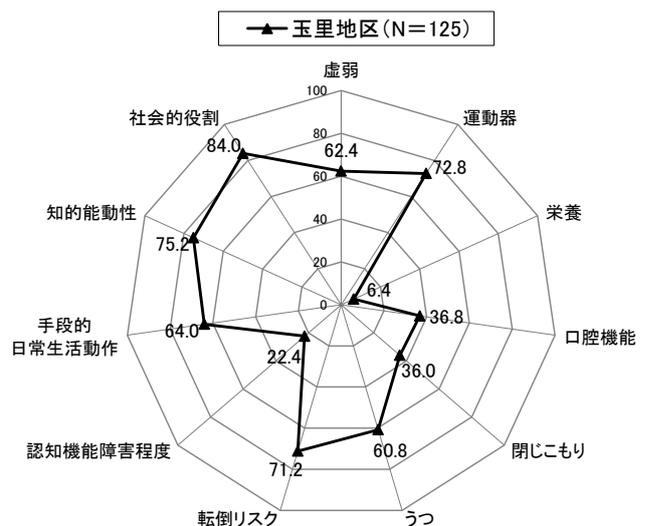
■小川地区



■美野里地区



■玉里地区



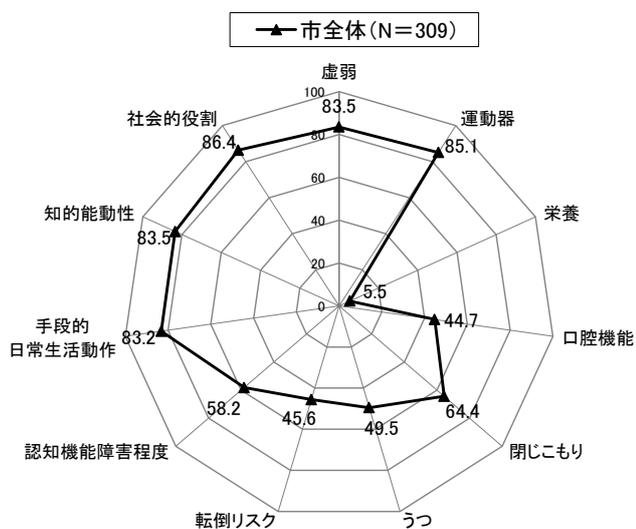
※認知症のリスクについては、基本チェックリストにおける認知症リスク該当者ではなく、認知機能障害程度の中程度以上のリスク者を掲載しています。

3) 中・重度認定者

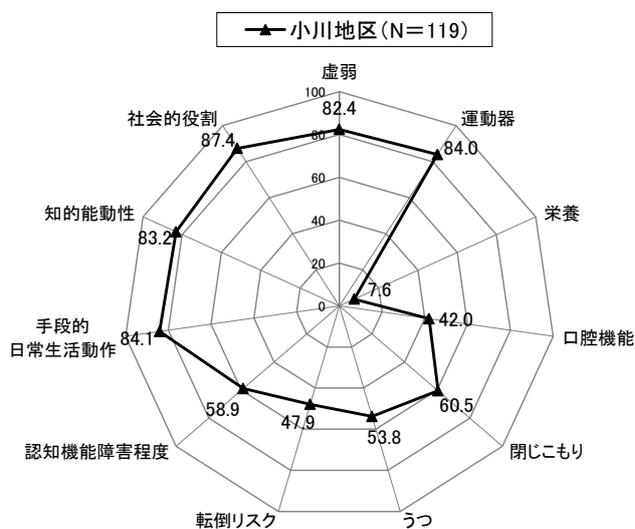
中・重度認定者について、各リスク該当者（低下者を含む）割合をみると、市全体では、社会的役割が86.4%、虚弱が83.5%、手段的日常生活動作が83.5%などと高くなっています。

圏域別でみると、小川地区で多くの割合が市全体を上回っており、特に、閉じこもりのリスク該当者は11.5ポイント、知的能動性のリスク該当者は7.9ポイント高くなっています。

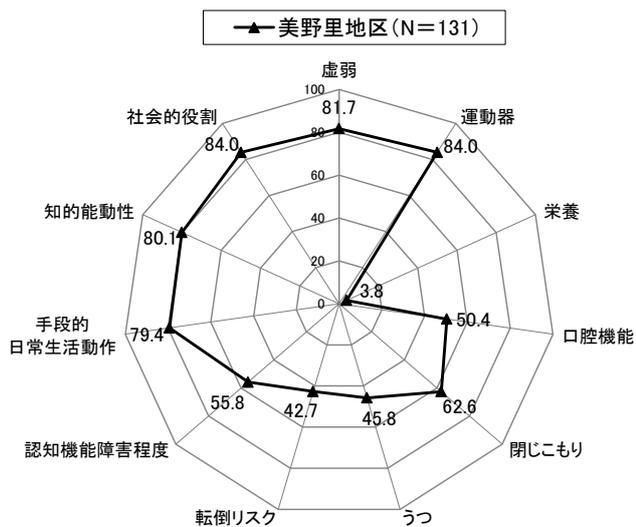
■市全体



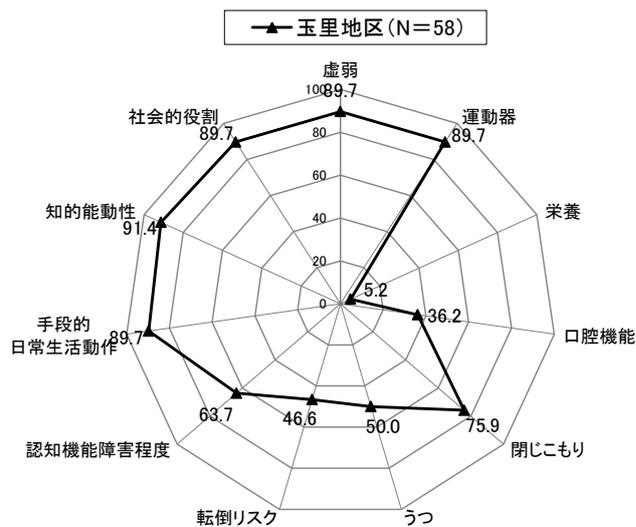
■小川地区



■美野里地区



■玉里地区



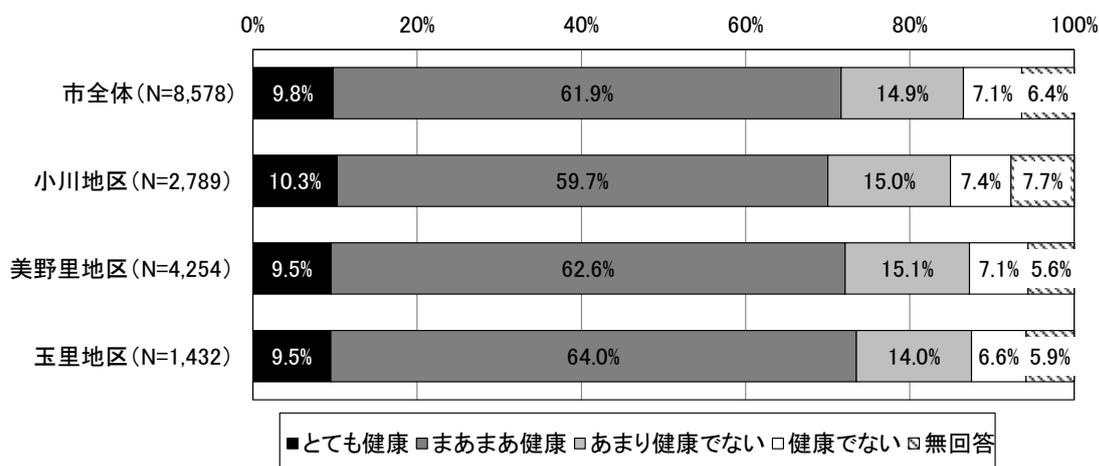
※認知症のリスクについては、基本チェックリストにおける認知症リスク該当者ではなく、認知機能障害程度の中程度以上のリスク者を掲載しています。

④健康状態

1) 主観的健康観

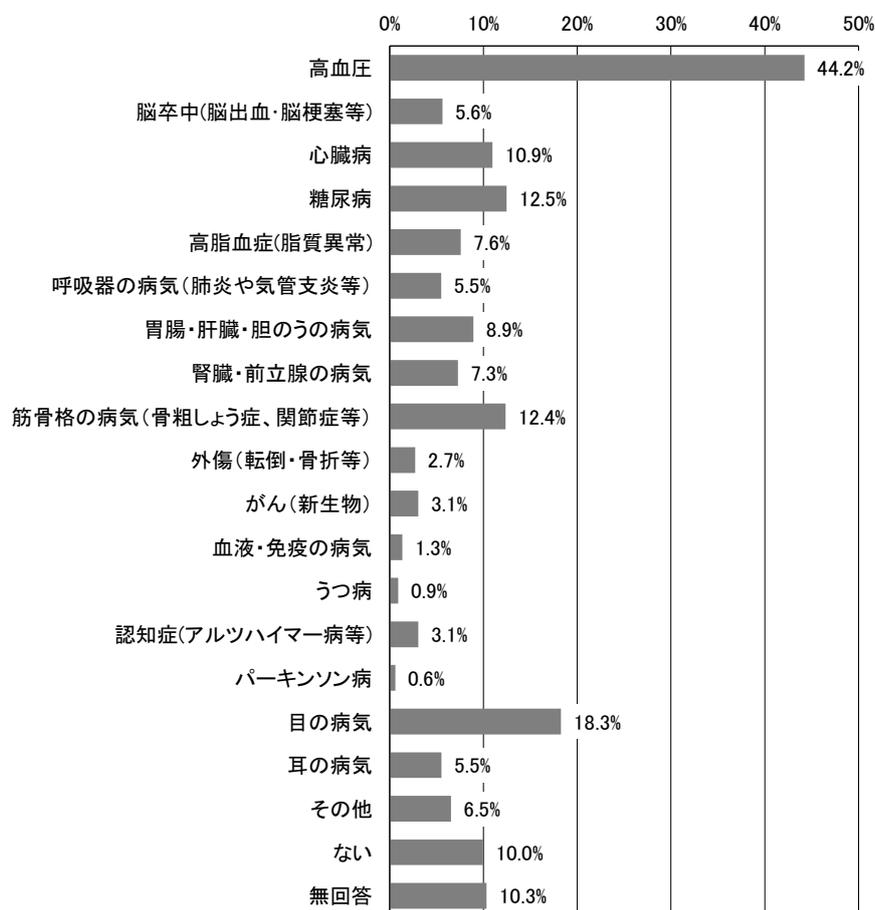
高齢者のQOL（生活の質）の指標ともなっている主観的健康観は、「(とても・まあまあ)健康」とする肯定的な回答（健康群）が、市全体で71.7%となっています。

圏域別では、特に大きな違いはみられません。



2) 現在治療中、または後遺症のある病気

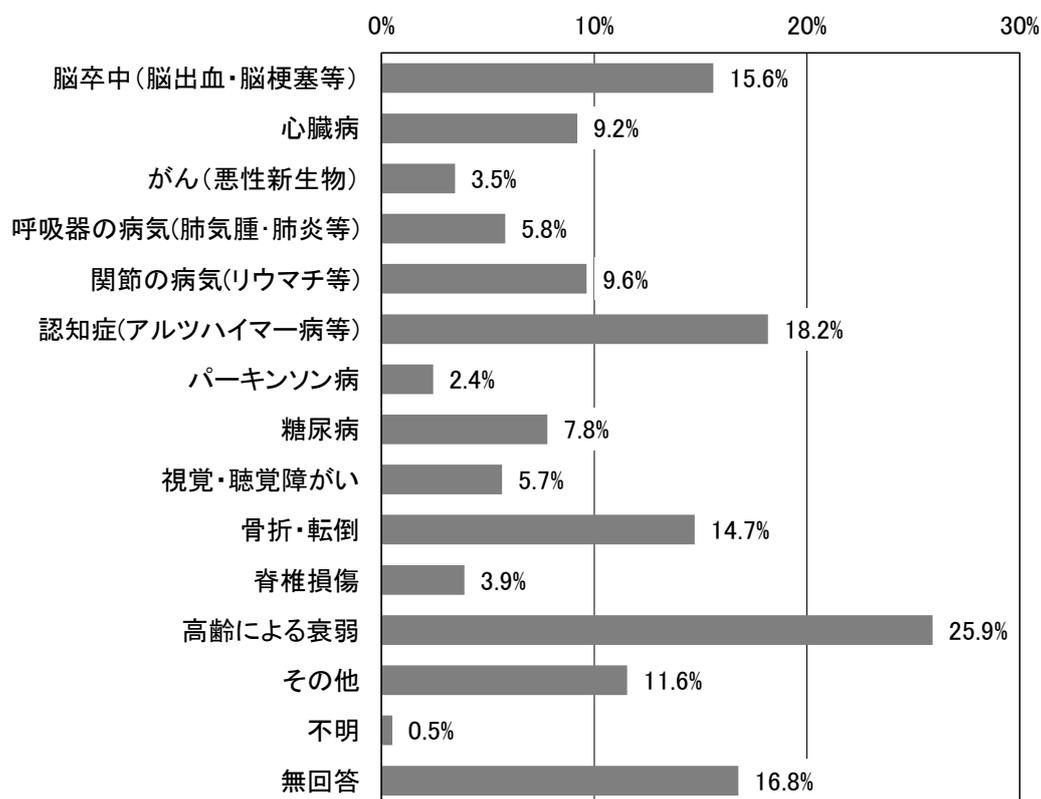
現在治療中、または後遺症のある病気は、「高血圧」が44.2%で最も高く、次いで「目の病気」の18.3%、「糖尿病」の12.5%となっています。



3) 介護・介助が必要になった主な原因

現在治療中、または後遺症のある病気とは別に、日常生活圏域ニーズ調査では、介護・介助が必要な方に、介護・介助が必要になった主な原因をたずねています。

その結果は、「高齢による衰弱」が25.9%と最も高く、次いで「認知症」が18.2%、「脳卒中」が15.6%となっています。

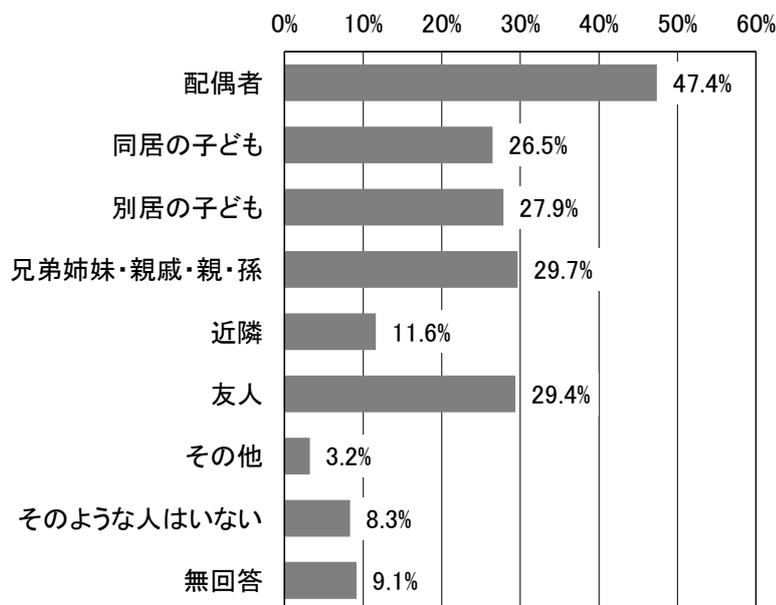


⑤地域でのつながり

1) 心配事や愚痴（ぐち）を聞いてくれる人

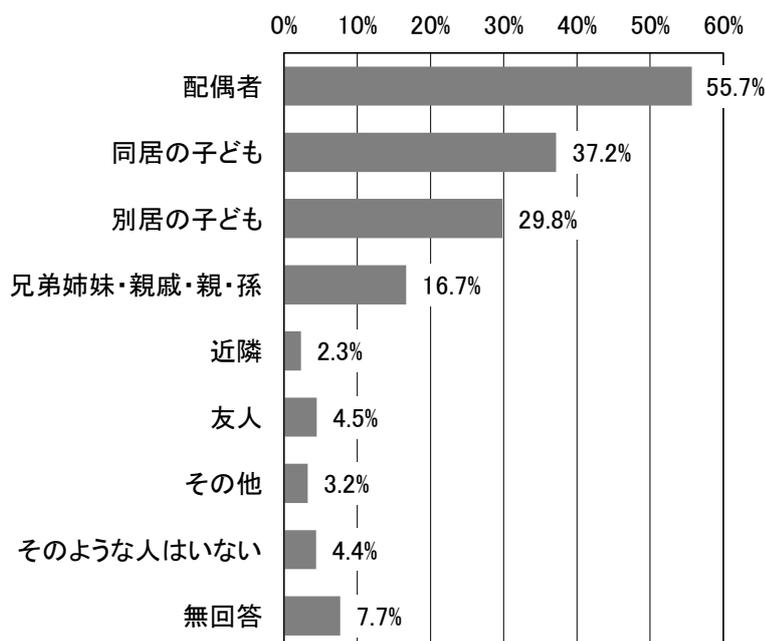
心配事や愚痴（ぐち）を聞いてくれる人としては、「配偶者」が47.4%と最も高く、次いで「兄弟姉妹・親戚・親・孫」の29.7%、「友人」の29.4%となっています。

一方で、「そのような人はいない」が8.3%みられます。



2) 病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人

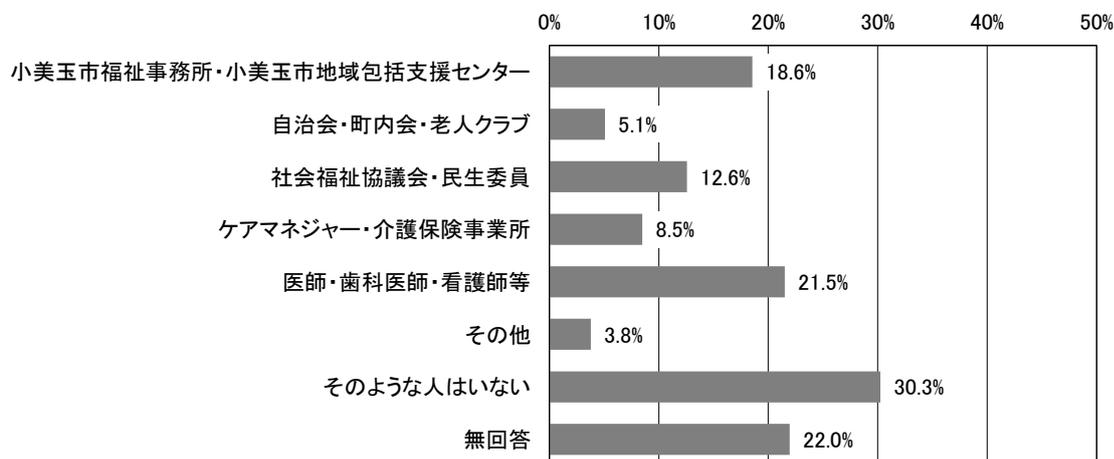
病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人としては、「配偶者」が55.7%と最も高く、次いで「同居の子ども」の37.2%、「別居の子ども」の29.8%となっています。



3) 家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手

家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手としては、「医師・歯科医師・看護師等」が21.5%、「小美玉市福祉事務所・小美玉市地域包括支援センター」が18.6%となっています。

しかしながら、「そのような人はいない」が30.3%と最も高くなっています。



⑥高齢者福祉サービス

1) 市が行っている高齢者福祉サービスの認知度

市が行っている高齢者福祉サービスの認知度としては、「配食サービス」が23.7%、「外出支援サービス」が19.2%となっています。

一方で、「あまり知らない」が42.1%と最も高くなっています。

