

第 2 章 高齢者の現状と推計・ 課題

第2章

高齢者の現状と推計・課題

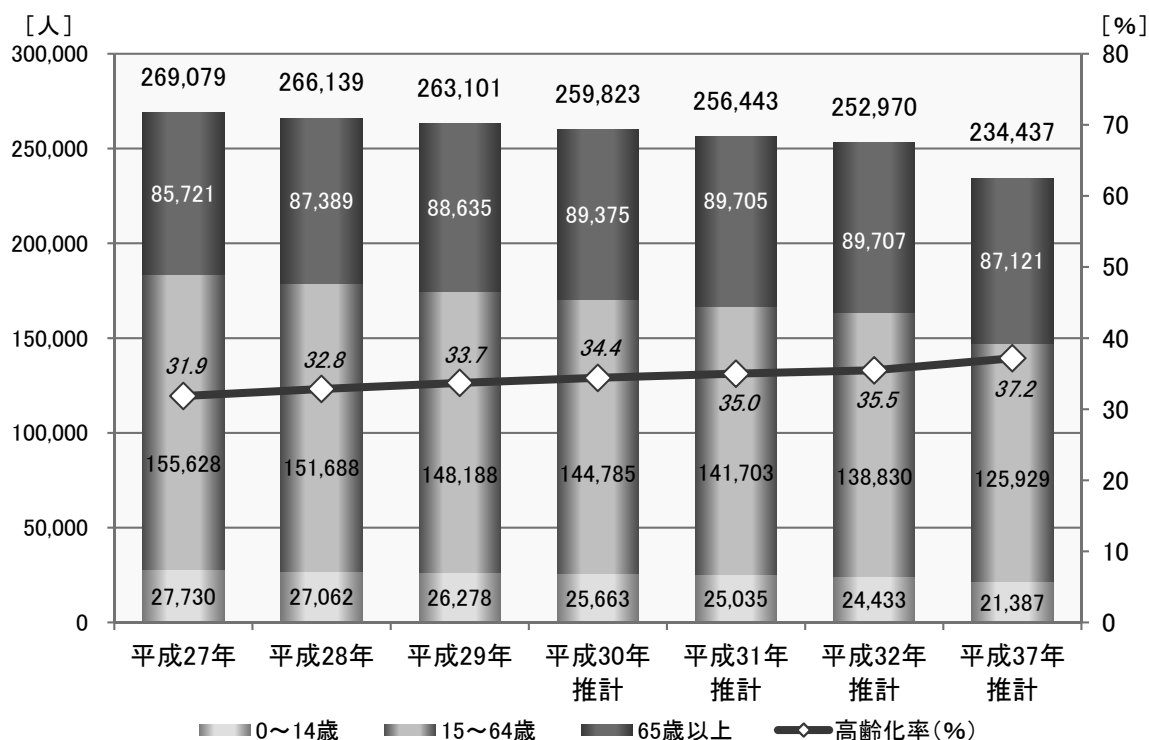
第1節 高齢者数・世帯等の状況

1 人口と高齢化率

(1) 人口と高齢化率の推計

本市の高齢者数(65歳以上の人数)は、平成32年に8万9,707人に増加、平成32年をピークに減少に転じ、平成37年には8万7,121人になると予測されます。

一方、高齢化率は、平成32年には35.5%、平成37年には37.2%と、少子高齢化の進展により今後も上昇が続くと予測されます。



* 住民基本台帳(平成24～29年の各年9月末日現在)の各歳人口を基にコーホート変化率法(過去における実績人口の動勢から「変化率」を求め、それに基づき将来人口を推計する方法)により推計した。

* コーホート変化率は平成24～29年の5区間における各変化率の平均を採った。

* 子ども女性比(0歳人口と15～49歳女性人口の比率)は、平成24～29年までの平均値を求め、0歳人口の推計に用いた。

* 出生数の男女比は平成24～29年の出生における男女比の平均値に基づいて計算した。

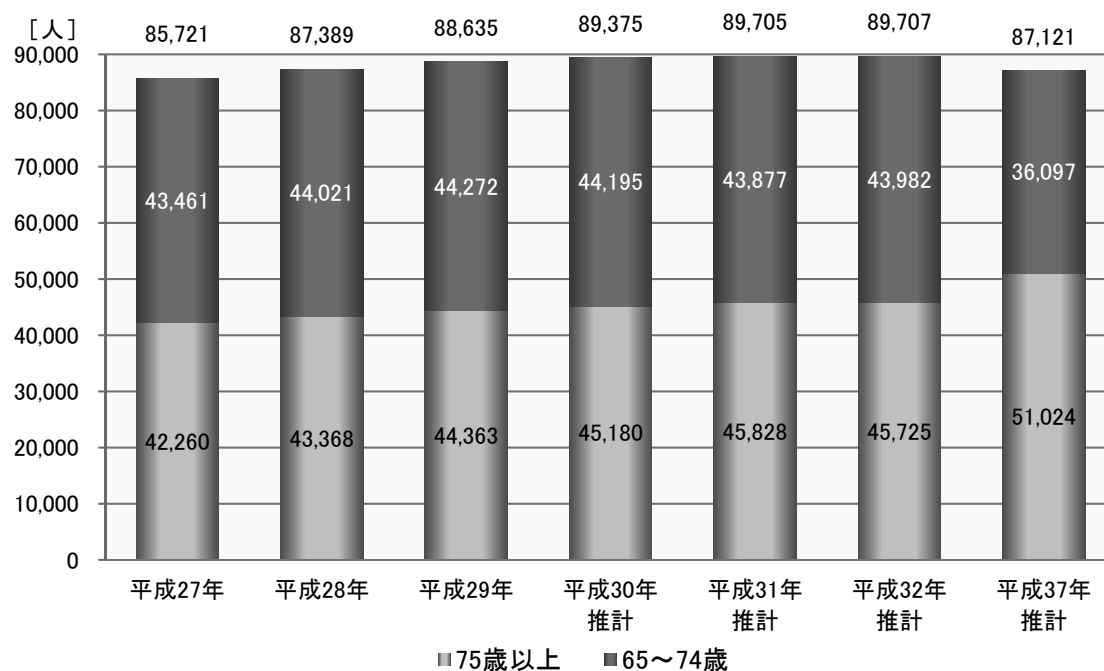
(2) 介護保険被保険者数の推計

介護保険事業計画では、住民基本台帳における高齢者を第1号被保険者とし、40歳から64歳までの方を第2号被保険者としており、第1号被保険者数は平成32年まで毎年増加する一方、第2号被保険者数は毎年減少すると予測されます。

また、第1号被保険者数を65歳から74歳までと75歳以上別でみると、65歳から74歳まででは平成29年がピークですが、75歳以上は平成37年まで増加傾向が予測されます。

[人]

区分	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年 推計	平成31年 推計	平成32年 推計	平成37年 推計
第1号被保険者数	85,721	87,389	88,635	89,375	89,705	89,707	87,121
65～74歳	43,461	44,021	44,272	44,195	43,877	43,982	36,097
75歳以上	42,260	43,368	44,363	45,180	45,828	45,725	51,024
第2号被保険者数	92,685	90,877	89,442	87,964	86,593	85,372	79,657
総 数	178,406	178,266	178,077	177,339	176,298	175,079	166,778



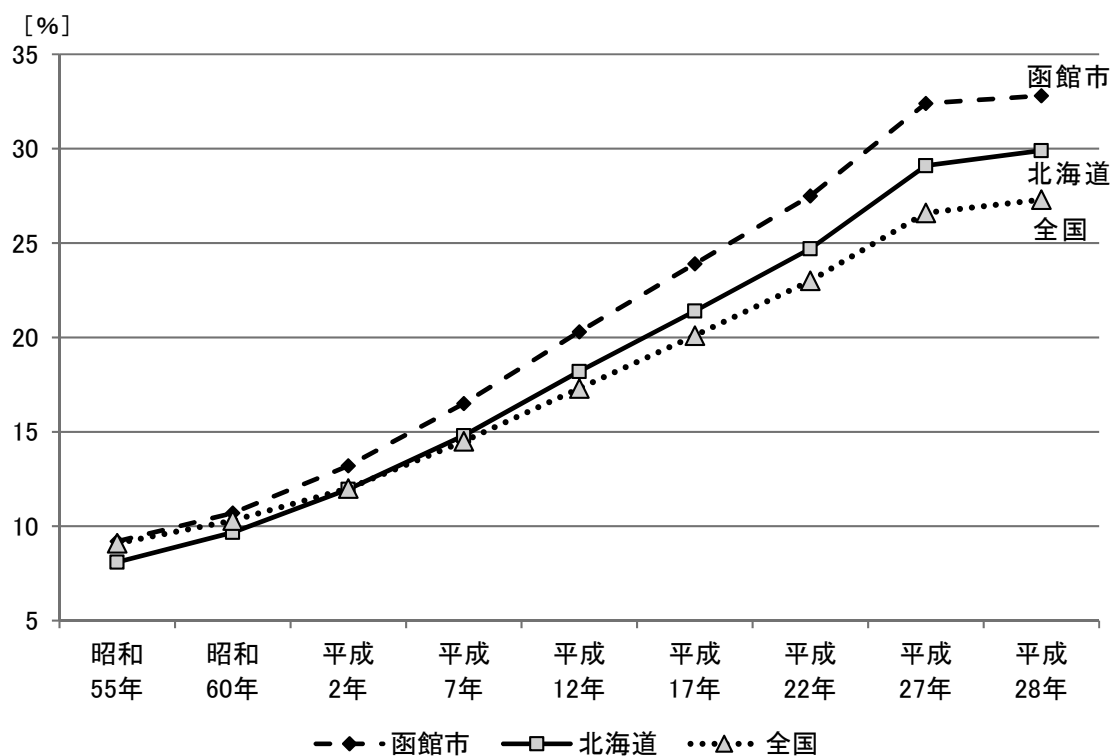
* 住民基本台帳(平成24～29年の各年9月末日現在)を基に推計した。

(3) 高齢化率の推移

高齢化率を全国、北海道と比較すると、昭和55年は全国、北海道とほぼ同じでしたが、平成28年には32.8%と、全国の27.3%、北海道の29.9%を大きく上回っています。

[%]

区分	昭和 55年	昭和 60年	平成 2年	平成 7年	平成 12年	平成 17年	平成 22年	平成 27年	平成 28年
函館市	9.2	10.7	13.2	16.5	20.3	23.9	27.5	32.4	32.8
北海道	8.1	9.7	12.0	14.8	18.2	21.4	24.7	29.1	29.9
全国	9.1	10.3	12.0	14.5	17.3	20.1	23.0	26.6	27.3



* 昭和55～平成27年は国勢調査(昭和55～平成12年は合併町村を含む)

平成28年は以下を基に作成

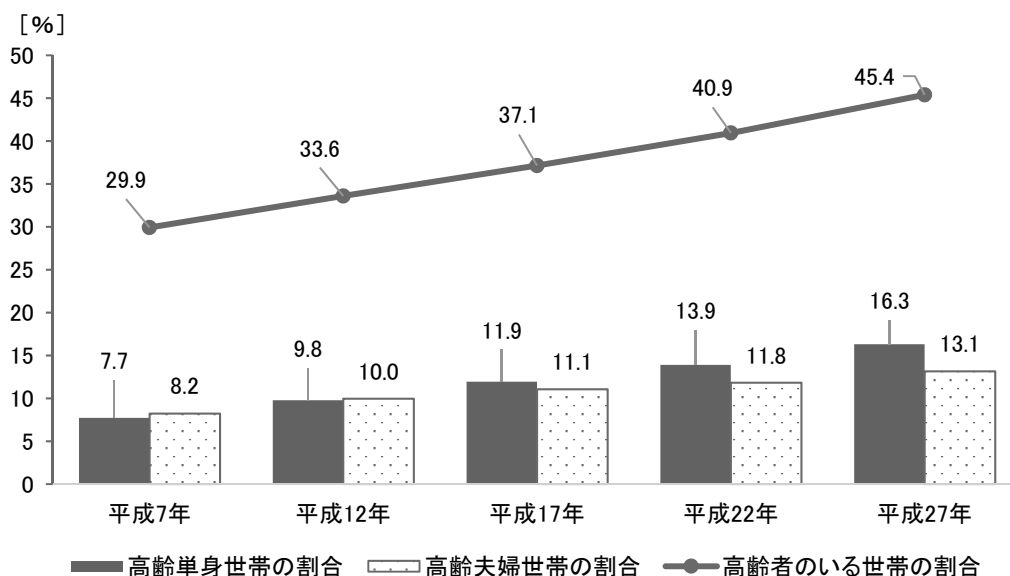
・全国、北海道は総務省統計局の人口推計(平成28年10月確定値)

・函館市は住民基本台帳(平成28年9月末日現在)

* 高齢化率: 年齢不詳者数を除いた人口に対する高齢者数の割合

2 高齢者の世帯状況

一般世帯に占める高齢単身世帯の割合は、平成17年に高齢夫婦世帯の割合を上回り、平成27年には16.3%となっています。高齢単身世帯数は、全国的な傾向と同様、本市においても増加しています。（111ページ参照）



- * 国勢調査を基に作成（平成7、12年は合併町村を含む）
- * 世帯数は施設等の世帯数を除いた数
- * 高齢夫婦世帯：夫65歳以上、妻60歳以上の夫婦1組のみの一般世帯
- * 全国の高齢単身世帯数は、平成17年の386万世帯から平成27年には592万世帯に増加

3 今後の課題

高齢化率は、全国、北海道に比べ高く、平成37年には市民の37.2%が高齢者になると見込まれます。また、高齢単身世帯および高齢夫婦世帯の増加も続く見込まれ、高齢者を支える側の担い手が今後ますます減少すると予測されます。

このようなことから、高齢者福祉を「支え手側」と「受け手側」に分けるのではなく、地域住民がそれぞれの役割を持ち、自分らしく活躍し、支え合いながら暮らすことのできる地域社会の実現が重要になってきます。

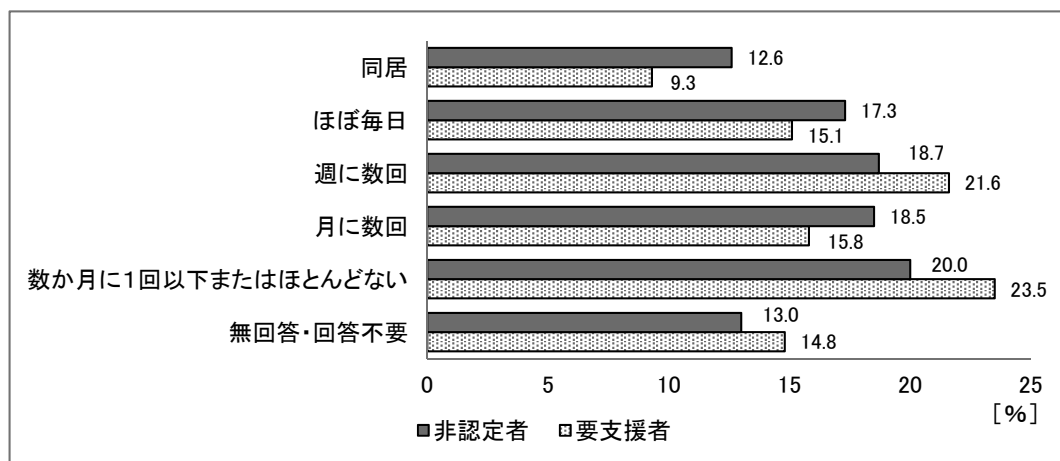
また、75歳以上の後期高齢者の増加に伴い、医療と介護の両方のニーズを持つ慢性疾患、認知症等の高齢者の増加が見込まれるなか、これらの高齢者が可能な限り住み慣れた地域において継続して日常生活を営むことができるよう、入退院支援や日常の療養支援、急変時の対応、看取り等の様々な局面において、医療と介護の連携の強化が求められます。

第2節 地域における支え合いの状況

1 現状

(1) 家族・親族との交流状況

非認定者の20.0％、要支援者の23.5％が「数か月に1回以下またはほとんどない」と回答しています。

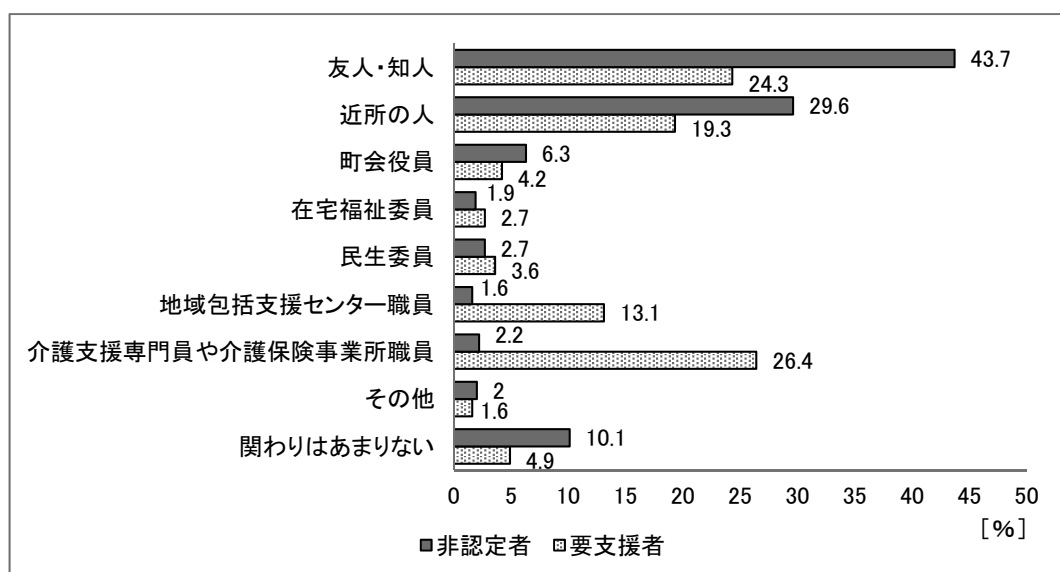


* 平成28年度介護予防・日常生活圏域ニーズ調査(151ページ参照)

* 非認定者：要介護(要支援)認定を受けていない人

(2) 家族・親族以外との関わりの状況

非認定者の10.1％が「関わりはあまりない」と回答しています。要支援者においては、何らかの介護保険サービスを利用していれば、家族・親族以外との関わりが生じることから4.9％と少なくなっており、非認定者、要支援者を合わせた場合7.5％が「関わりはあまりない」と回答しています。

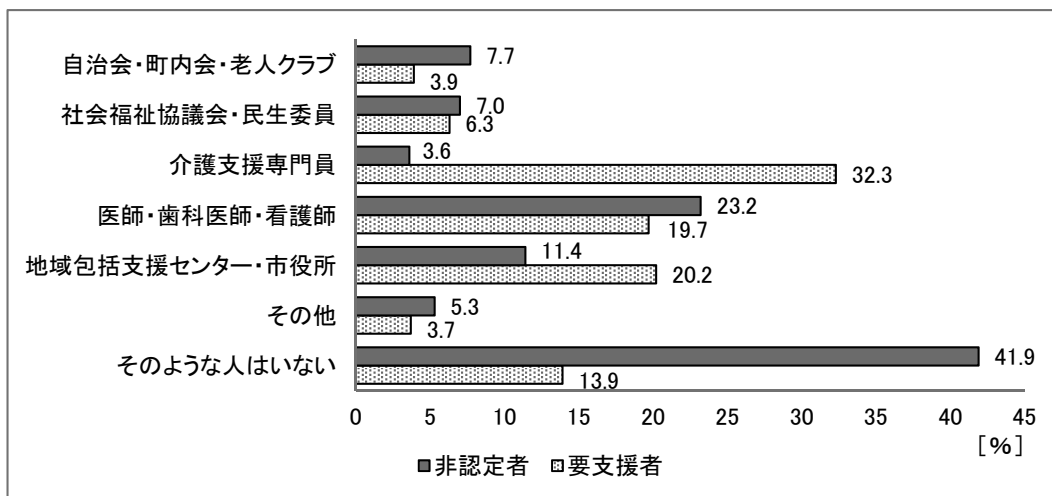


* 平成28年度介護予防・日常生活圏域ニーズ調査(151ページ参照)

* 非認定者：要介護(要支援)認定を受けていない人

(3) 家族や友人・知人以外で何かあった時に相談する相手

非認定者の41.9%が「そのような人はいない」と回答しています。



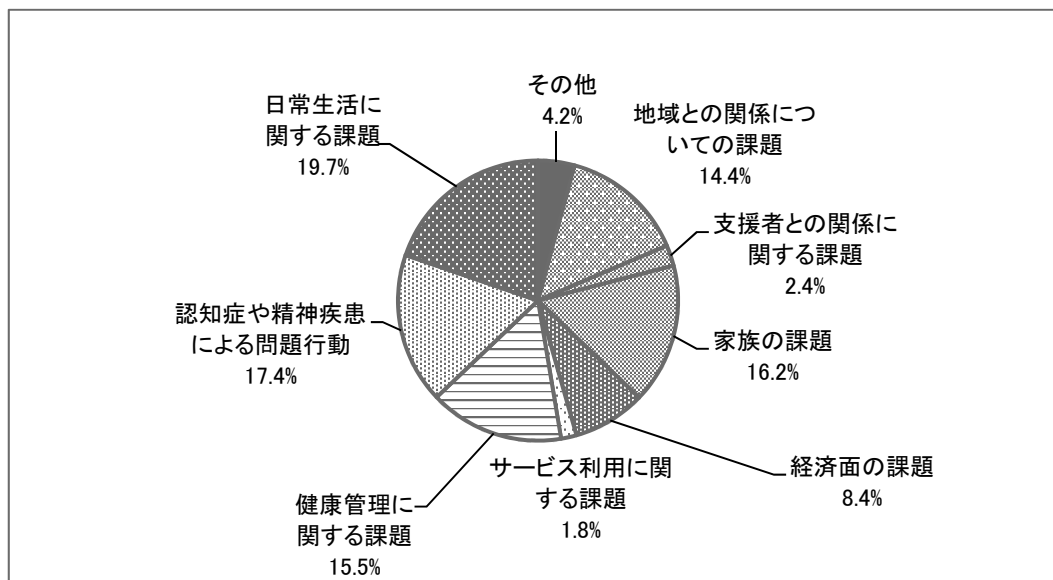
* 平成28年度介護予防・日常生活圏域ニーズ調査(151ページ参照)

* 非認定者:要介護(要支援)認定を受けていない人

(4) 地域ケア会議で話し合われた課題

ア 個別課題

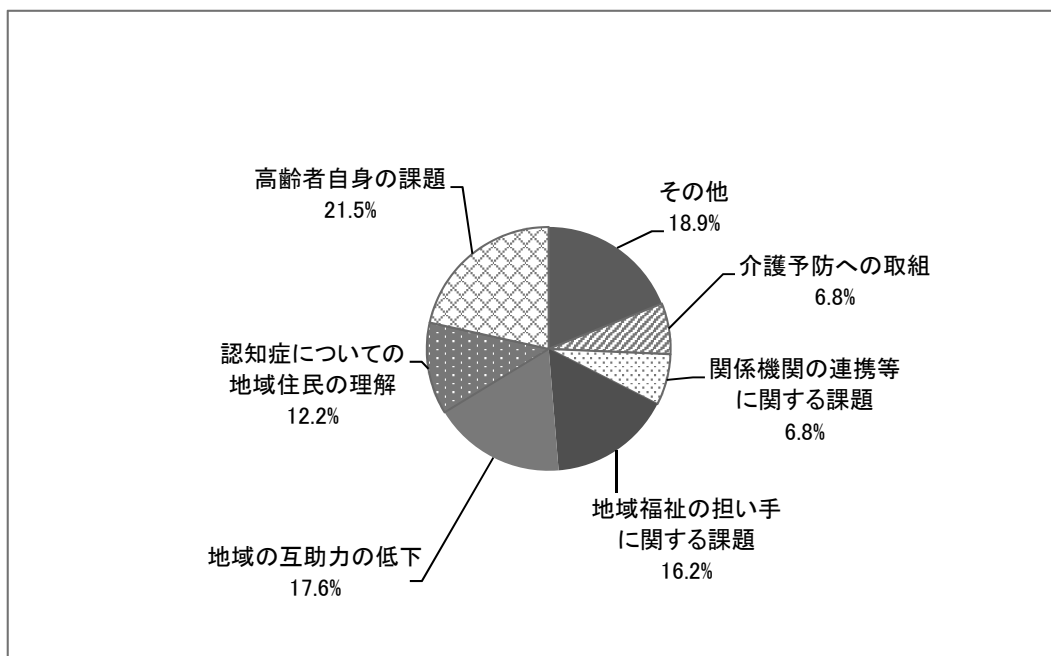
「日常生活に関する課題」が19.7%と最も高く、次いで「認知症や精神疾患による問題行動」が17.4%となっています。



* 函館市保健福祉部高齢福祉課資料

イ 地域課題

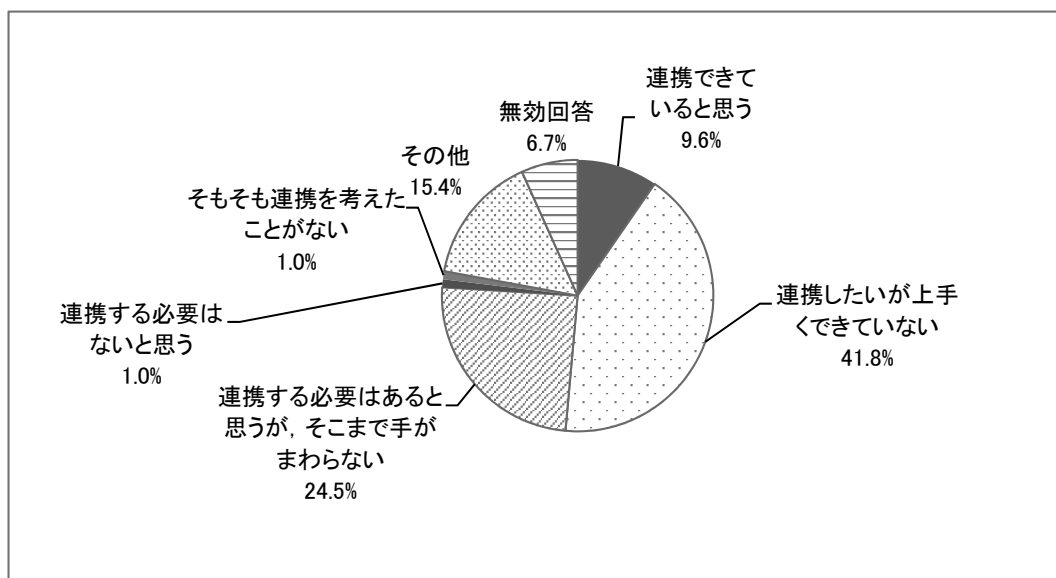
「高齢者自身の課題」が21.5%と最も高く、次いで「地域の互助力の低下」が17.6%となっています。



* 函館市保健福祉部高齢福祉課資料

(5) 介護支援専門員(ケアマネジャー)と地域の人との連携状況

介護支援専門員(ケアマネジャー)の41.8%が「連携したいが上手くできていない」と回答しています。

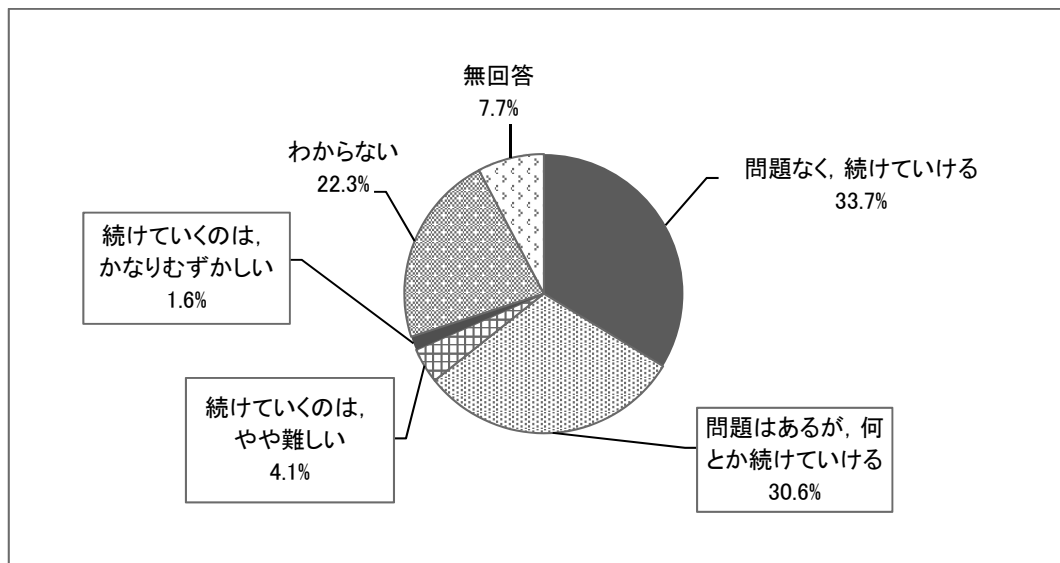


* 函館市保健福祉部高齢福祉課資料

* 地域の人とは、高齢者の近隣住民、民生委員・児童委員、町会役員、在宅福祉委員、商店やコンビニ、住宅の管理人、配達業者など、あらゆる支援者となり得る人

(6) 主な介護者の就労継続の可否にかかる意識

主な介護者の36.3%が就労継続に問題を抱えています。



* 平成28年度在宅介護実態調査(159ページ参照)

2 今後の課題

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査において、家族・親族等との関わりが少ないことに加え、家族・親族以外の方との関わりも少ない高齢者がいることから、高齢者の孤立が懸念されます。

さらに、地域ケア会議の状況から、地域の互助力の低下、地域との関係についての地域課題が浮き彫りとなっています。

高齢者が地域でのつながりを持ちながら、安心して生活することができるよう、地域全体で支え合う意識を醸成するとともに、高齢者の相談・見守り体制の充実や、地域で高齢者の生活を支える関係機関の連携強化、多様な主体による支援体制の構築を進めていく必要があります。

また、その中核的な役割を担う地域包括支援センターがその機能を十分に果たすことができるよう、相談・支援体制を更に強化していく必要があります。

第3節 高齢者の健康と生活状況

1 現状

(1) 認知症高齢者等の状況

高齢者数に対する認知症高齢者等の割合は全国よりも高く、今後も上昇が見込まれます。

区分	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年 推計	平成 31 年 推計	平成 32 年 推計	平成 37 年 推計
高齢者数 (人)	85,721	87,389	88,635	89,375	89,705	89,707	87,121
高齢者数 に対する 認知症高 齢者等 の割合(%)	12.3	12.5	12.5	12.6	12.8	13.0	14.3
(参考) 全国(%)	10.2	-	-	-	-	11.3	12.8

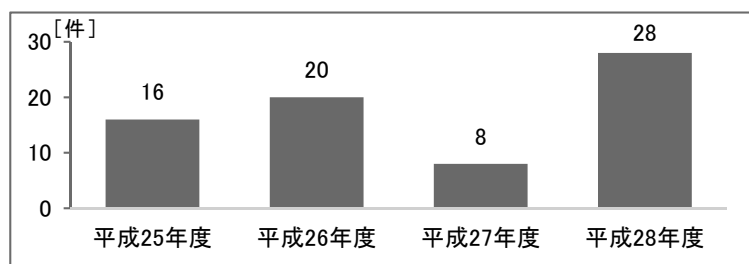
* 高齢者数は8ページを参照

* 認知症高齢者等(日常生活自立度がⅡ以上と判定された人)の人数は115ページを参照

* 参考の全国割合は、厚生労働省資料(国立社会保障・人口問題研究所の将来推計人口(平成24年1月推計)と、平成22年9月の認知症高齢者割合をもとに推計した。)

(2) 函館地区高齢者のための SOS ネットワークシステム稼働件数

平成28年度の稼働件数がこの4年で最も多く、今後も増加が見込まれます。



* 函館市保健福祉部高齢福祉課資料

(3) 被虐待高齢者の認知症日常生活自立度

平成28年度は被虐待高齢者の半数以上が自立度Ⅱ以上となっています。

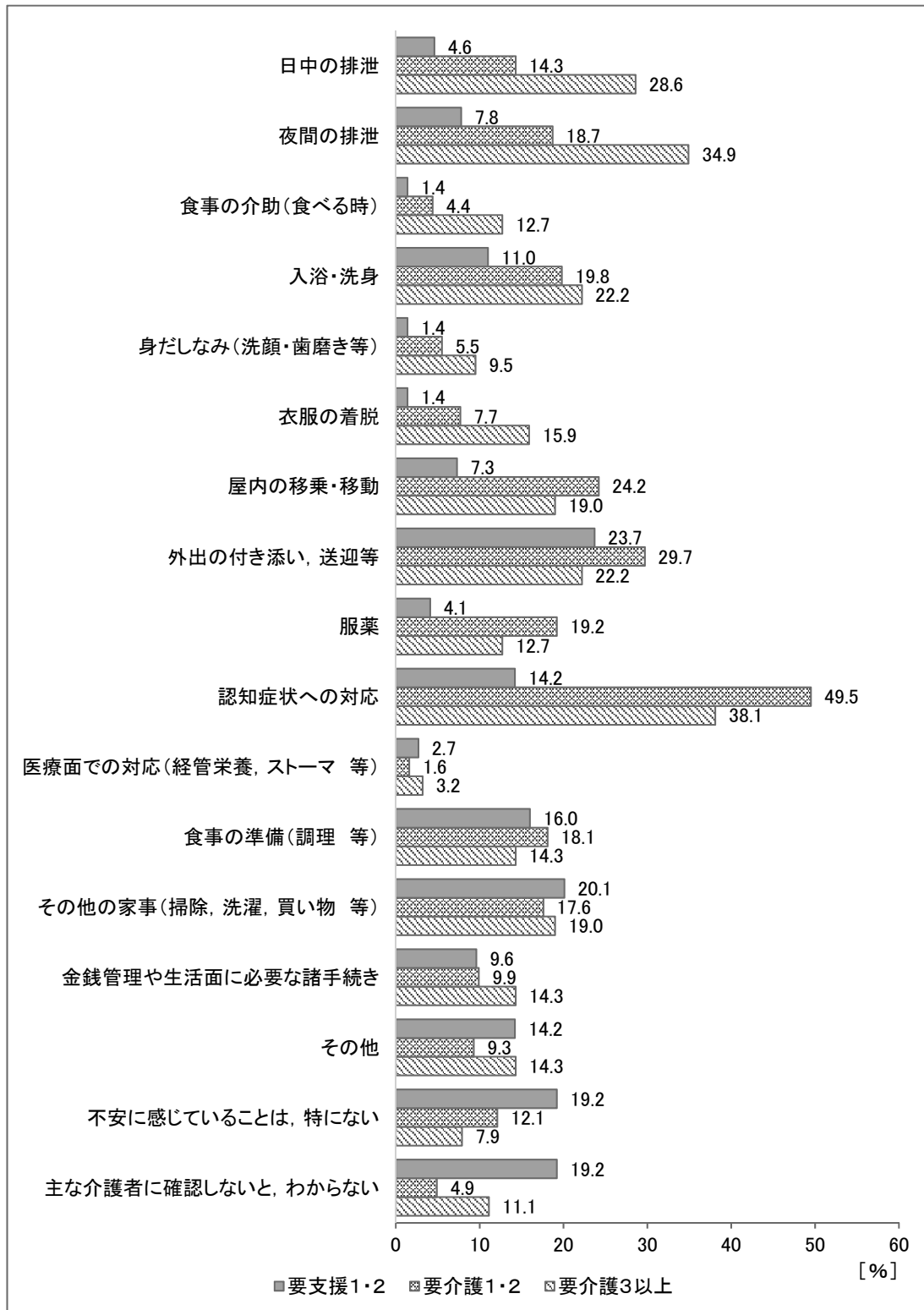
区分	自立または 認知症なし	自立度 Ⅰ	自立度 Ⅱ	自立度 Ⅲ	自立度 Ⅳ	自立度 Ⅴ	申請中 未申請 不明	計
平成 26 年度	4 人	3 人	18 人	5 人	2 人	1 人	22 人	55 人
平成 27 年度	5 人	8 人	11 人	5 人	0 人	0 人	15 人	44 人
平成 28 年度	2 人	8 人	10 人	2 人	1 人	1 人	3 人	27 人

* 函館市保健福祉部高齢福祉課資料

* 認知症日常生活自立度の判定基準は115ページを参照

(4) 介護者が不安に感じる介護

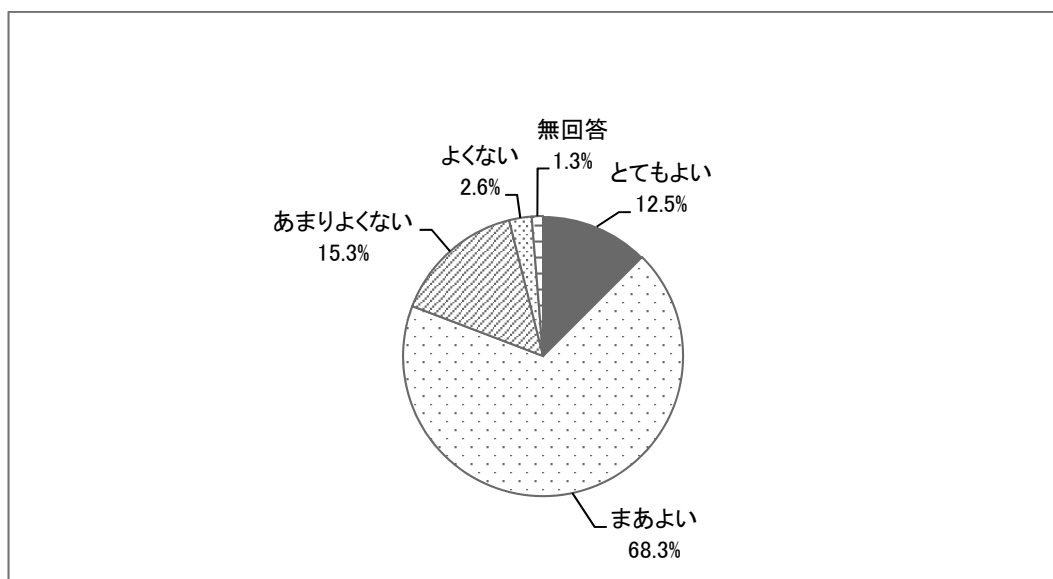
認知症状への対応に不安を感じている介護者が多くなっています。



* 平成28年度在宅介護実態調査(159ページ参照)

(5) 非認定者の主観的健康感

「とてもよい」、「まあよい」と回答しているのが8割以上です。

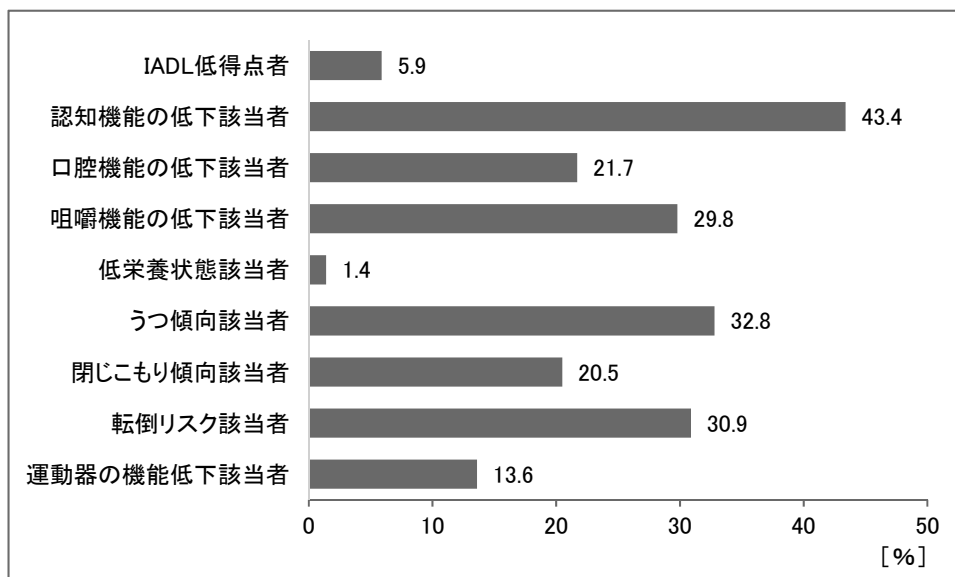


* 平成28年度介護予防・日常生活圏域ニーズ調査(151ページ参照)

* 非認定者:要介護(要支援)認定を受けていない人

(6) 非認定者の機能評価項目別リスク該当状況

「認知機能の低下該当者」が43.4%と最も高く、次いで「うつ傾向該当者」が32.8%となっています。



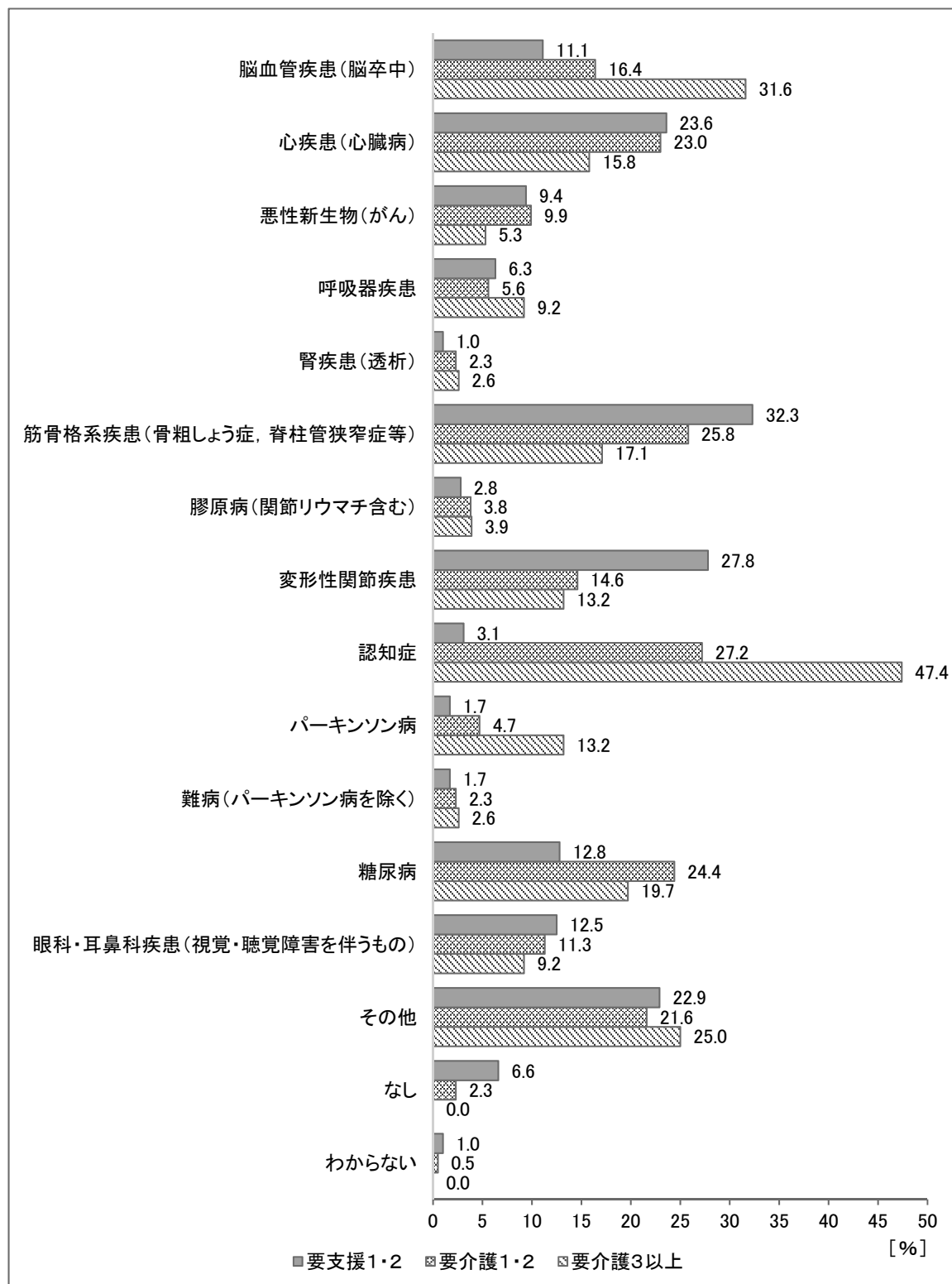
* 平成28年度介護予防・日常生活圏域ニーズ調査(151ページ参照)

* 非認定者:要介護(要支援)認定を受けていない人

* IADL:日常生活を送るために必要な動作のうち、掃除や買い物などの家事全般や金銭管理などの複雑な動作

(7) 介護度別の抱えている傷病

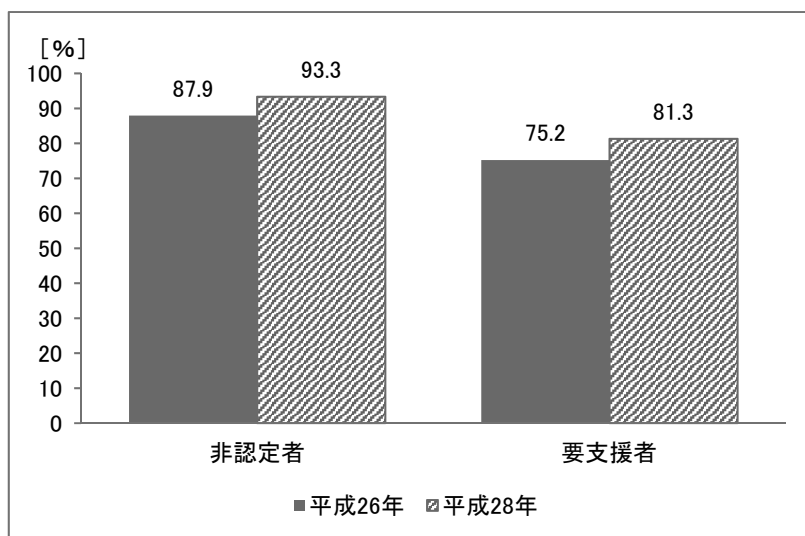
軽度認定者(要介護2以下)は「筋骨格系疾患」が多く、重度認定者(要介護3以上)は「認知症」と「脳血管疾患」が多くなっています。



* 平成28年度在宅介護実態調査(159ページ参照)

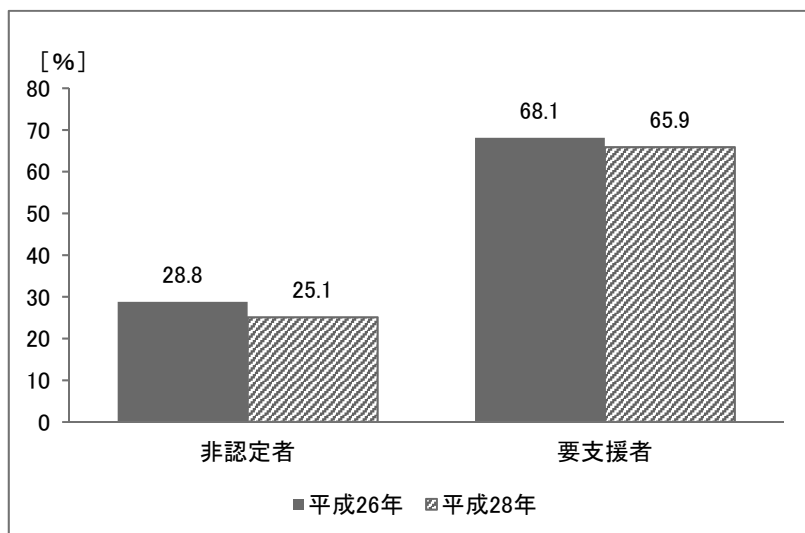
(8) 外出の状況

ア 週1回以上外出している人の割合



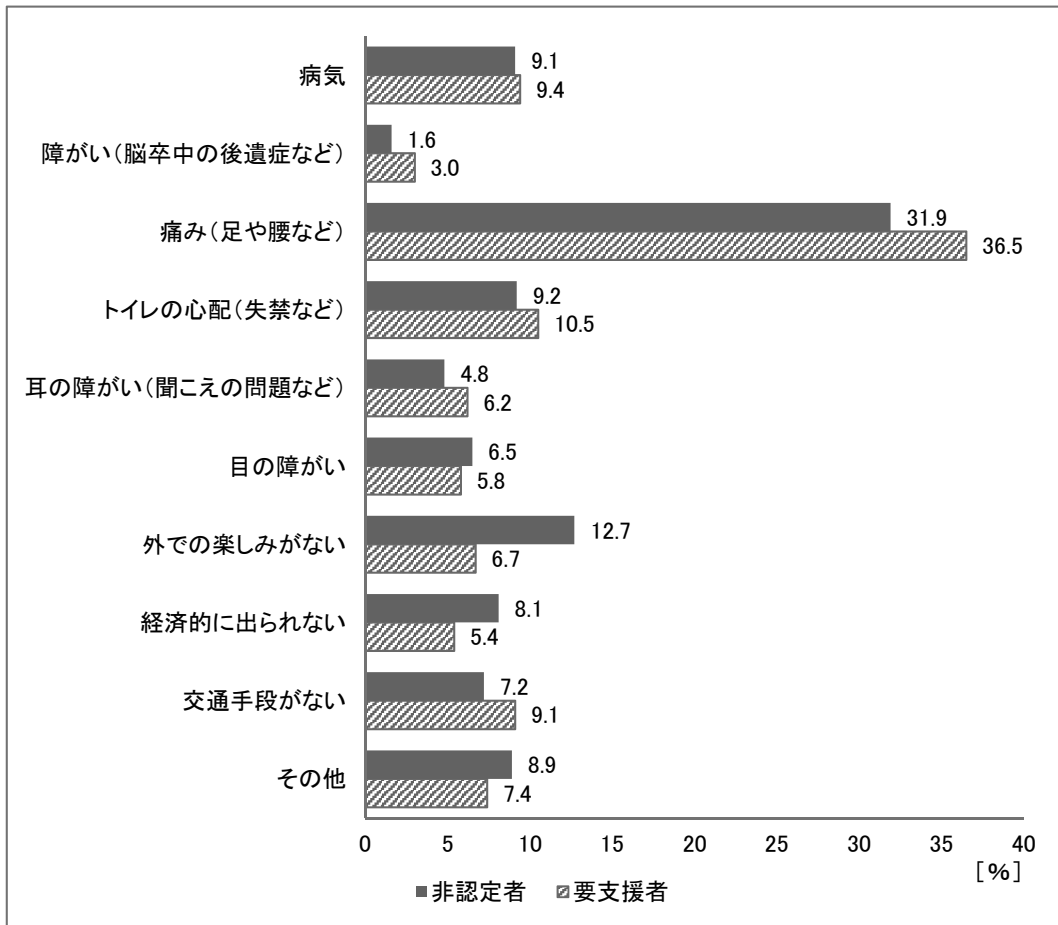
- * 平成26年度日常生活圏域ニーズ調査,
平成28年度介護予防・日常生活圏域ニーズ調査(151ページ参照)
- * 非認定者: 要介護(要支援)認定を受けていない人

イ 昨年に比べて外出の回数が減っている人の割合



- * 平成26年度日常生活圏域ニーズ調査,
平成28年度介護予防・日常生活圏域ニーズ調査(151ページ参照)
- * 非認定者: 要介護(要支援)認定を受けていない人

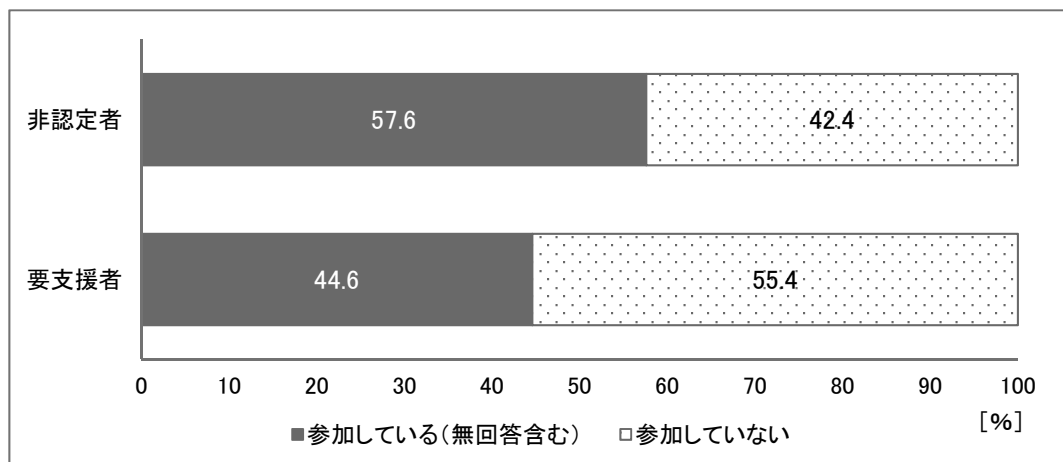
ウ 外出を控えている理由



* 平成28年度介護予防・日常生活圏域ニーズ調査(151ページ参照)

* 非認定者:要介護(要支援)認定を受けていない人

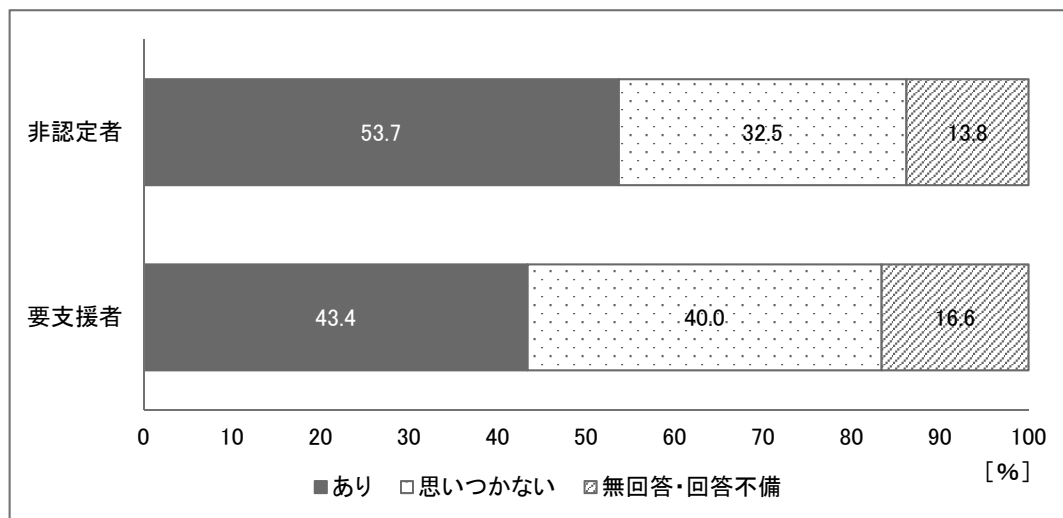
(9) 会・グループ(町会, 趣味のサークル等)への参加状況



* 平成28年度介護予防・日常生活圏域ニーズ調査(151ページ参照)

* 非認定者:要介護(要支援)認定を受けていない人

(10) 生きがいの状況



* 平成 28 年度介護予防・日常生活圏域ニーズ調査(151 ページ参照)

* 非認定者：要介護(要支援)認定を受けていない人

2 今後の課題

(1) 認知症高齢者等を取り巻く課題

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査において、認知機能の低下に該当する方が最も多く、さらに高齢者数に対する認知症高齢者等の割合が全国よりも高い状況にあります。

認知症になってもできる限り住み慣れた地域の良い環境で暮らし続けられるためには、認知症の人やその家族に早期に関わることが重要であることから、周囲の誰かが異変に気付いたら関係機関へ相談し、必要な支援につながるよう、認知症の正しい理解についての普及・啓発をさらに強化する必要があります。

また、在宅介護実態調査において、介護に取り組む家族が、認知症状への対応に一番不安を感じており、さらに高齢者虐待の被虐待者の半数が認知症であることから、家族への支援を充実することや、その家族が孤立せず、地域の理解のなかで生活できるようにすることが求められています。

(2) 高齢者の自立した生活の課題

重度認定者(要介護3以上)においては、脳血管疾患や認知症状の重症化による、要介護度の重度化がみられ、生活習慣病の予防対策を一層強化する必要があります。また、軽度認定者(要介護2以下)においては、筋・骨格系の疾患が多くみられ、足や腰などの痛みのため外出を控えている高齢者も多いことから、運動機能の向上に向けた対策を強化する必要があります。

さらに、少子高齢化により、地域社会の担い手が減るなかで、元気な高齢者は引き続き健康を保ちながら、地域の担い手として積極的に社会参加していくことが求められています。高齢者の社会参加がさらに広がるよう、さまざまな活動に対する支援に加え、活動していない方に対する働きかけ、社会参加のきっかけづくりに取り組む必要があります。

第4節 介護保険サービスの状況

1 現状

(1) 要介護(要支援)認定の状況

要介護(要支援)認定率は、他の地域よりも高く、特に要支援1および要支援2の認定率が高くなっています。

ア 認定率の推移

[%]

区分	函館市	北海道	全国	中核市平均
平成26年度	22.0	19.3	17.9	18.4
平成27年度	22.1	19.4	17.9	18.4
平成28年度	22.2	19.5	18.0	18.5

* 地域包括ケア「見える化」システム(認定率(要介護度別))

* 各年度3月末日現在

イ 年齢調整済み認定率

[%]

区分	函館市	北海道	全国	中核市平均
要支援1	4.6	3.4	2.6	3.0
要支援2	3.1	2.7	2.5	2.7
要介護1	4.3	4.3	3.6	3.9
要介護2	3.1	3.2	3.1	3.1
要介護3	2.4	2.1	2.4	2.4
要介護4	2.2	1.9	2.2	2.1
要介護5	2.0	1.7	1.7	1.7
合計	21.7	19.3	18.1	18.9
再掲:軽度者(要介護2以下)	15.1	13.6	11.8	12.7
再掲:重度者(要介護3以上)	6.6	5.7	6.3	6.2

* 地域包括ケア「見える化」システム(年齢調整済み認定率(要介護度別))

* 平成29年3月末日現在

* 年齢調整済み認定率:第1号被保険者数を全国平均と同じ性・年齢構成とした場合の認定率

(2) 要介護(要支援)認定者のサービス利用状況

介護サービスの受給率および利用率ともに北海道に比べ高くなっていますが、利用率は全国より低くなっています。

ア 介護サービス受給率(受給者数÷第1号被保険者数)

[%]

区分	函館市	北海道	全国	北海道との差	全国との差
要支援1	2.9	1.9	1.2	1.0	1.7
要支援2	2.4	1.9	1.5	0.5	0.9
要介護1	3.6	3.6	3.0	0.0	0.6
要介護2	2.8	2.8	2.9	0.0	-0.1
要介護3	2.2	1.8	2.3	0.4	-0.1
要介護4	2.0	1.7	2.0	0.3	0.0
要介護5	1.7	1.4	1.4	0.3	0.3
合 計	17.6	15.1	14.3	2.5	3.3

* 地域包括ケア「見える化」システム(受給者・受給率)

* 平成29年3月実績

イ 介護サービス利用率(受給者数÷要介護(要支援)認定者数)

[%]

区分	函館市	北海道	全国
要支援1	59.5	52.6	49.5
要支援2	75.9	66.8	64.1
要介護1	84.2	82.1	83.1
要介護2	91.8	89.2	91.8
要介護3	90.6	90.9	94.2
要介護4	89.4	85.9	92.1
要介護5	82.7	79.1	88.8
合 計	79.9	77.0	80.3

* 地域包括ケア「見える化」システム(受給者・受給率, 要介護・要支援認定者数)

* 平成29年3月実績

(3) 介護人材の状況

市内の介護サービス事業所における従業員の過不足の状況は、全体では59.4%の事業所が不足(大いに不足・不足・やや不足)していると回答しています。

職種別にみると、訪問介護事業所等の「訪問介護員」が90.0%、通所介護事業所や介護保険施設などの「介護職員」も66.7%が不足していると回答しています。一方、その他の職種では、「看護職員」は71.7%、「介護支援専門員(ケアマネジャー)」は82.2%が適当と回答しています。

[%]

区分	大いに不足	不足	やや不足	適当	過剰
事業所全体	9.8	22.9	26.7	40.1	0.5
訪問介護員(サービス提供責任者含む)	20.0	44.3	25.7	10.0	0.0
介護職員	14.6	24.4	27.7	32.9	0.5
看護職員	2.3	9.3	16.2	71.7	0.6
生活相談員(支援相談員)	1.5	2.9	12.5	80.9	2.2
介護支援専門員(ケアマネジャー)	1.1	5.0	10.0	82.2	1.7
理学・作業療法士、言語聴覚士、機能訓練指導員等	4.4	1.1	13.3	81.1	0.0
栄養士	0.0	1.7	6.8	89.8	1.7

* 平成29年度介護人材の確保・定着に関する実態調査

* 構成比は小数点以下第2位を四捨五入しているため、合計しても必ずしも100%とはなりません。

2 今後の課題

第1号被保険者に占める、介護サービスの受給率が全国や北海道と比べて高く、今後も後期高齢者の増加に伴い、受給率が高くなることが予測され、サービス提供体制の確保が求められますが、各事業所では訪問介護員や介護職員が不足していると感じており、介護人材の確保が課題となっています。

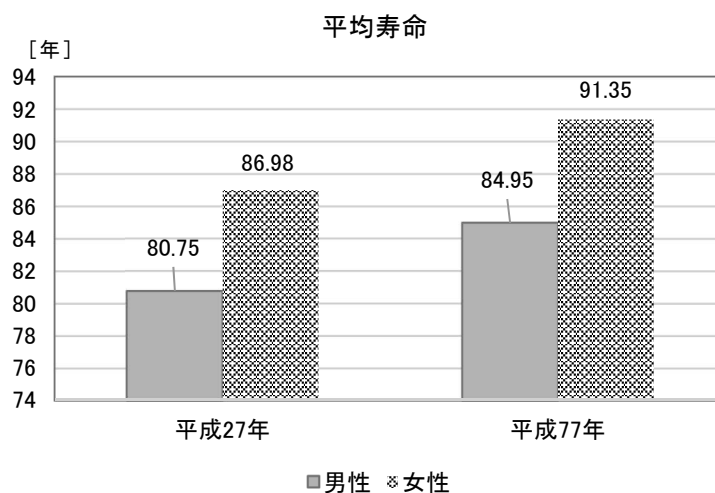
一方、養介護施設従事者等による高齢者虐待が問題となっていることから、質の高いサービスを適切に提供できるよう介護人材の育成と質の向上が必要となっています。

また、長期的に安定した介護保険制度を構築し、質の高い介護保険サービスを適切かつ公平公正に受けられるよう、サービス提供基盤の充実や自立支援に資するケアマネジメントの普及とともに、介護保険事業の適正な運営を確保する必要があります。

トピックス

〔日本の将来推計人口〕

平成29年4月に国立社会保障・人口問題研究所から、日本の将来推計人口の公表があり、この将来推計によると、平均寿命は、平成27年の男性80.75年、女性86.98年から、平成77年に男性84.95年、女性91.35年に伸長すると推計しています。



人口は平成27年の1億2,709万人から、平成77年に8,808万人に減少、高齢化率は平成27年の26.6%から、平成77年には38.4%に上昇すると推計しています。

