

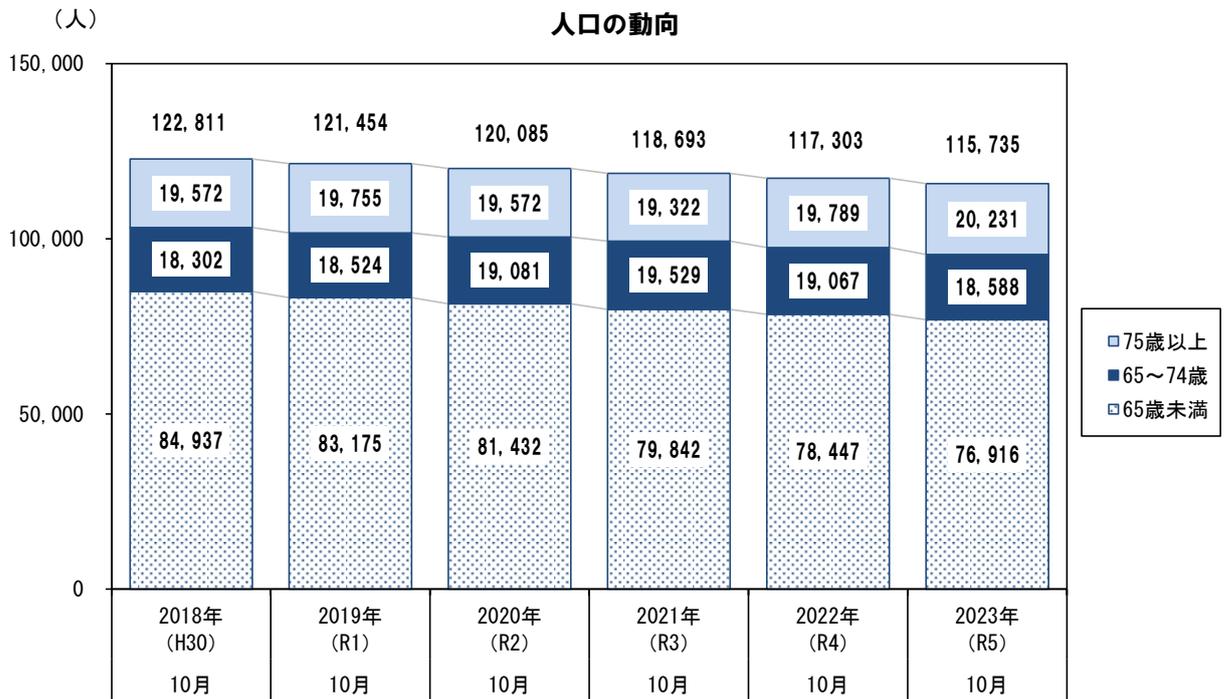
第2章 高齢者を取り巻く状況

1 高齢化、認定率、介護事業費などの状況

(1) 高齢化の動向

令和5年の本市の住民基本台帳による65歳以上人口は38,819人で、高齢化率は33.5%となっています。

総人口が減少傾向で推移している中で、65歳以上人口は令和4年までは増加傾向で推移していましたが、令和5年には、減少に転じました。



※資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

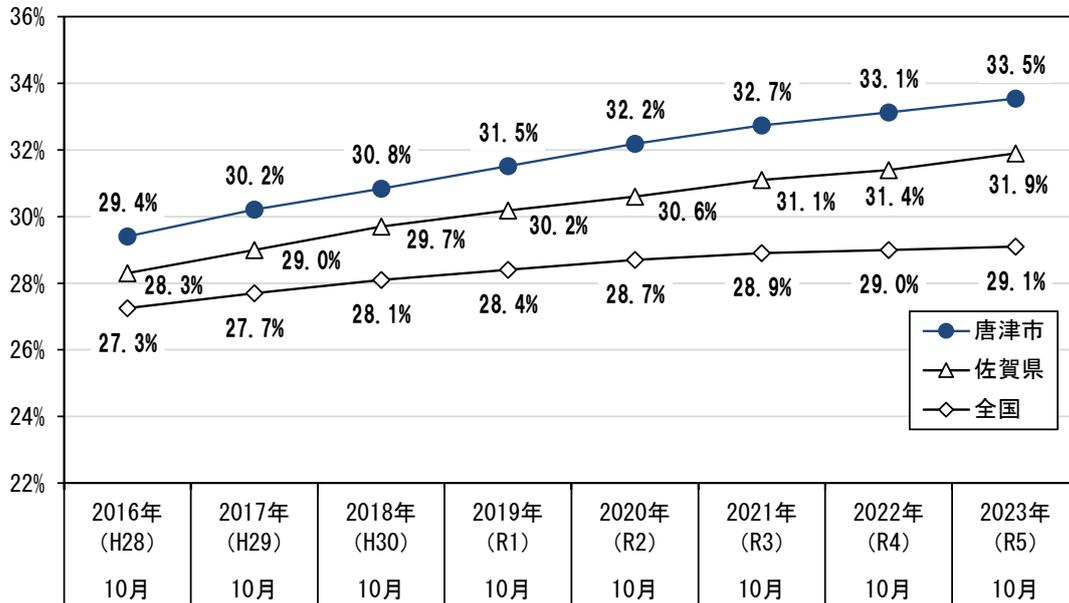
	現況 (人)						現況 (構成比)					
	2018年 (H30)	2019年 (R1)	2020年 (R2)	2021年 (R3)	2022年 (R4)	2023年 (R5)	2018年 (H30)	2019年 (R1)	2020年 (R2)	2021年 (R3)	2022年 (R4)	2023年 (R5)
総数	122,811	121,454	120,085	118,693	117,303	115,735	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
0～14歳	16,807	16,428	16,078	15,772	15,363	14,858	13.7%	13.5%	13.4%	13.3%	13.1%	12.8%
15～39歳	29,368	28,610	27,790	27,031	26,357	25,866	23.9%	23.6%	23.1%	22.8%	22.5%	22.3%
40～64歳	38,762	38,137	37,564	37,039	36,727	36,192	31.6%	31.4%	31.3%	31.2%	31.3%	31.3%
65歳以上	37,874	38,279	38,653	38,851	38,856	38,819	30.8%	31.5%	32.2%	32.7%	33.1%	33.5%
65～74歳	18,302	18,524	19,081	19,529	19,067	18,588	14.9%	15.3%	15.9%	16.5%	16.3%	16.1%
65～69歳	10,469	9,922	9,673	9,353	8,950	8,741	8.5%	8.2%	8.1%	7.9%	7.6%	7.6%
70～74歳	7,833	8,602	9,408	10,176	10,117	9,847	6.4%	7.1%	7.8%	8.6%	8.6%	8.5%
75歳以上	19,572	19,755	19,572	19,322	19,789	20,231	15.9%	16.3%	16.3%	16.3%	16.9%	17.5%
75～79歳	6,550	6,646	6,376	6,029	6,478	7,104	5.3%	5.5%	5.3%	5.1%	5.5%	6.1%
80～84歳	5,861	5,688	5,629	5,650	5,636	5,577	4.8%	4.7%	4.7%	4.8%	4.8%	4.8%
85～89歳	4,287	4,355	4,437	4,411	4,416	4,292	3.5%	3.6%	3.7%	3.7%	3.8%	3.7%
90歳～	2,874	3,066	3,130	3,232	3,259	3,258	2.3%	2.5%	2.6%	2.7%	2.8%	2.8%

※資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

第2章 高齢者を取り巻く状況

高齢化率については、全国・佐賀県よりも高く、一貫して増加傾向で推移しており、令和5年には33.5%となっています。

高齢化率の推移

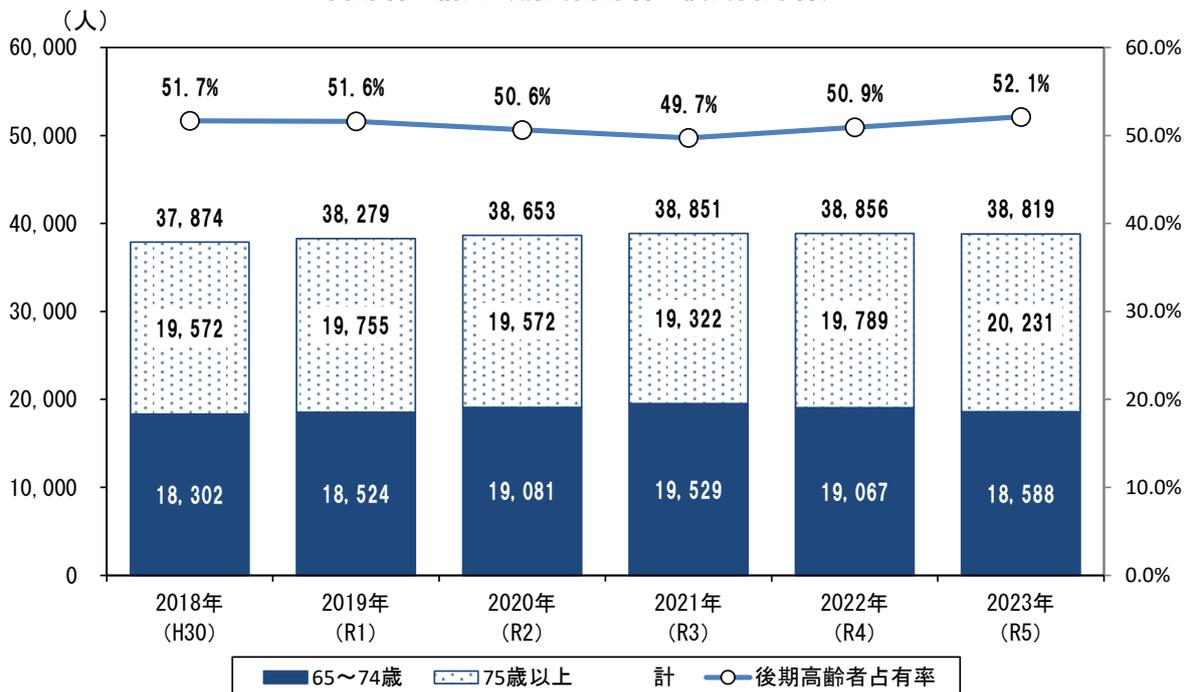


注1: 市の数値は、住民基本台帳による。

注2: 国及び県の数値は、総務省「推計人口」による。

介護需要に結びつきやすい75歳以上の後期高齢者人口は、平成30年の19,572人から令和5年には20,231人へと659人増加、前期高齢者については同期間に18,302人から18,588人へと286人増加、高齢者人口に占める後期高齢者占有率は同期間に51.7%から52.1%へと0.4ポイント増加しています。

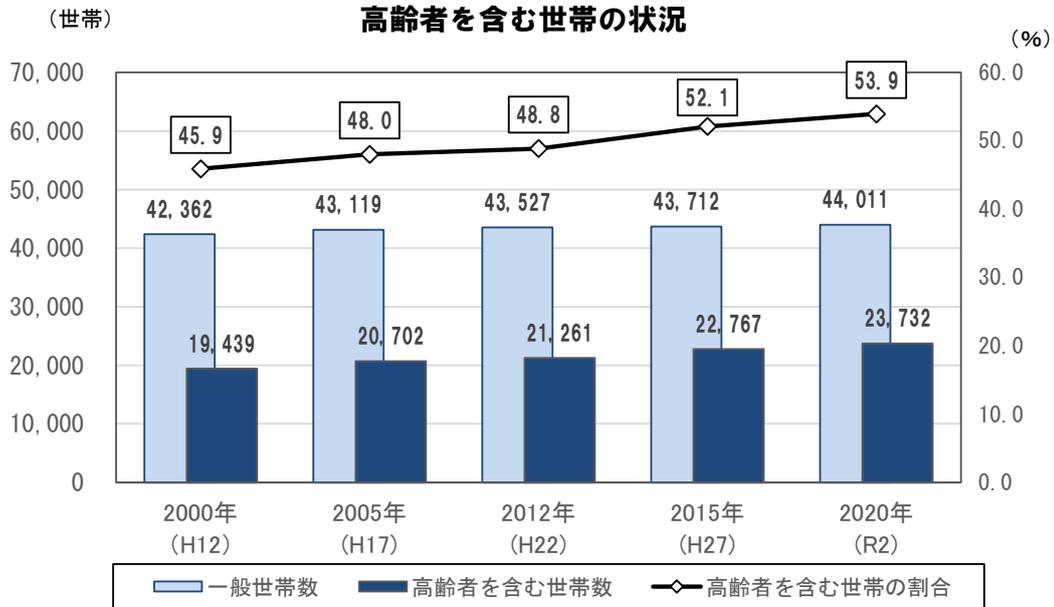
高齢者の構造（前期高齢者と後期高齢者）



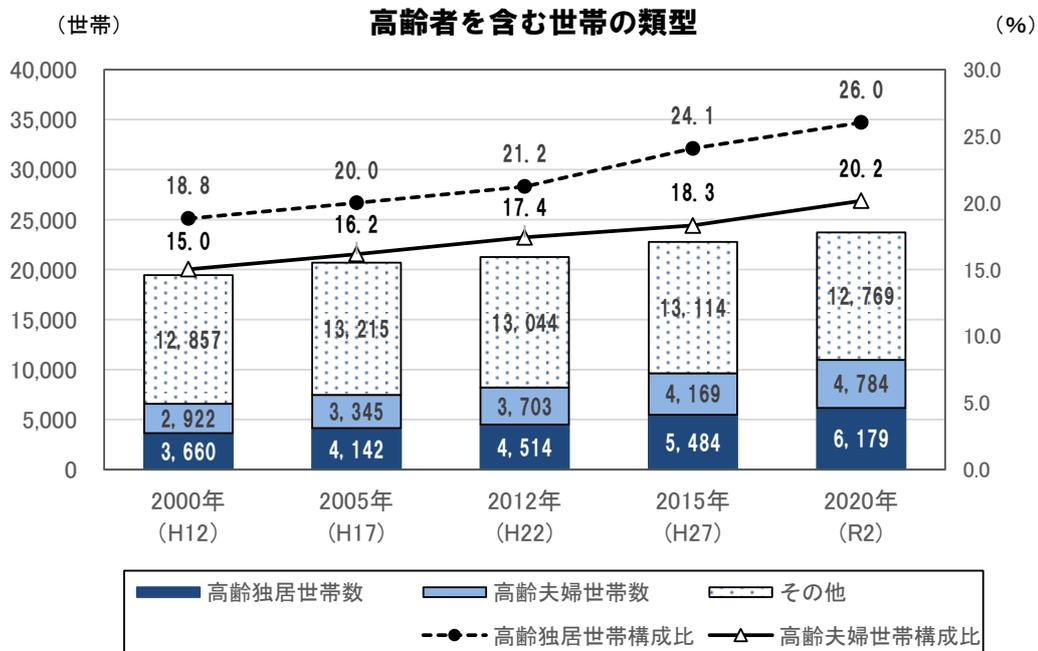
(2) 高齢者世帯の状況

一般世帯数と高齢者を含む世帯数はともに増加傾向で、高齢者を含む世帯数は、令和2年には23,732世帯で、一般世帯数に占める割合は53.9%となっています。

高齢独居世帯数及び高齢夫婦世帯数は増加を続け、高齢者を含む世帯に占める高齢独居世帯構成比は、平成12(2000)年の18.8%から令和2(2020)年には26.0%、また、高齢夫婦世帯構成比は、15.0%から20.2%へとどちらも上昇しています。



※資料：令和2年国勢調査



※資料：令和2年国勢調査

※高齢夫婦世帯は夫及び妻が65歳以上

(3) 認知症高齢者の状況

本市における認知症高齢者の状況について、要介護（要支援）認定を受けている人の中で、何らかの認知症状態にある人は、次表のとおりです。

令和2年に比べ令和5年では、要介護（要支援）認定者に占める認知症高齢者数の割合が全体で2.0ポイント減少しています。

また、認知症の度合い別にみると、「家庭内でも日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少みられても、誰かが注意していれば自立できる（Ⅱb）」に該当する人が1,651人（認定者に占める割合は25.6%）で最も多く、次いで「何らかの認知症は有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立（Ⅰ）」に該当する人が1,382人（同割合は21.4%）、「家庭外で、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少みられても、誰かが注意していれば自立できる（Ⅱa）」に該当する人が1,246人（同割合19.3%）などとなっています。

認知症高齢者の状況

[単位：人、%]

区分		Ⅰ	Ⅱa	Ⅱb	Ⅲa	Ⅲb	Ⅳ	M	合計	認定者
令和2年	実数	1,464	1,260	1,592	956	217	202	7	5,698	6,496
	割合	22.5	19.4	24.5	14.7	3.3	3.1	0.1	87.7	—
令和5年	実数	1,382	1,246	1,651	888	205	155	7	5,534	6,454
	割合	21.4	19.3	25.6	13.8	3.2	2.4	0.1	85.7	—

※各年9月末時点

認知症高齢者の日常生活自立度：以下の判定基準に基づき判定されます。

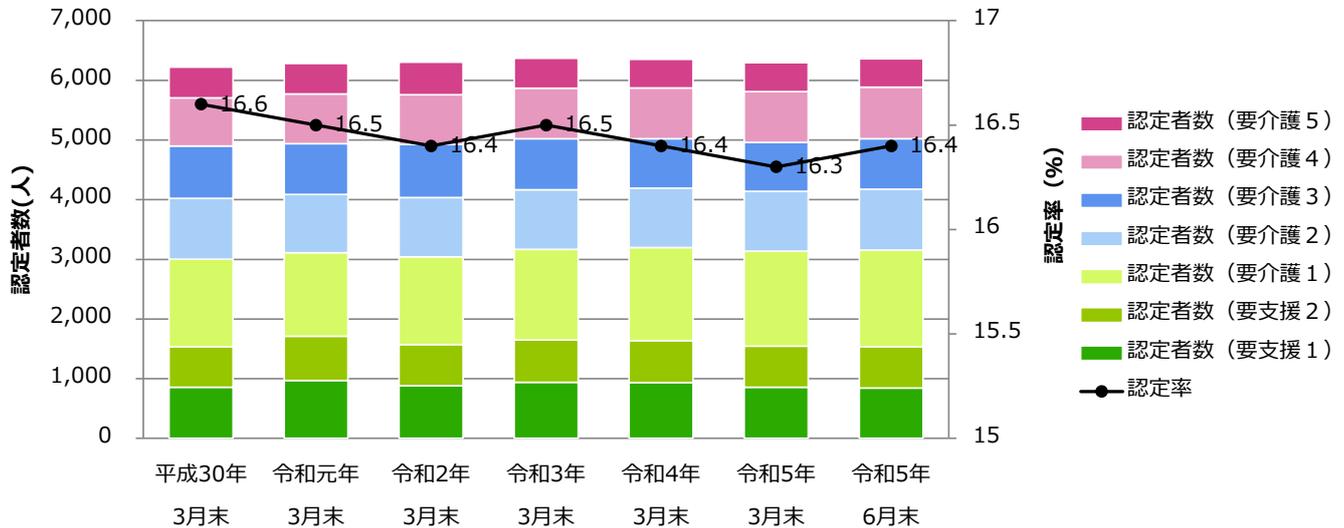
ランク	判定基準
Ⅰ	何らかの認知症は有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立
Ⅱa	家庭外で、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少みられても、誰かが注意していれば自立できる
Ⅱb	家庭内でも日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少みられても、誰かが注意していれば自立できる
Ⅲa	日中を中心に、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが時々みられ、介護を必要とする
Ⅲb	夜間を中心に、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが時々みられ、介護を必要とする
Ⅳ	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁にみられ、常に介護を必要とする
M	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患がみられ、専門医療を必要とする

(4) 要介護（支援）認定者数の動向

要介護（支援）認定者数は、ほぼ横ばいで推移しており、令和5年6月末時点では 6,362 人となっています。

認定率については、令和5年度6月末時点では 16.4%で、全国・佐賀県を下回っています。

唐津市の要介護（要支援）認定者数、要介護（要支援）認定率の推移



(出典) 平成 30 年度から令和 2 年度：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、令和 3 年度から令和 4 年度：「介護保険事業状況報告（3 月月報）」、令和 5 年度：直近の「介護保険事業状況報告（月報）」

	平成30年 3月末	令和元年 3月末	令和2年 3月末	令和3年 3月末	令和4年 3月末	令和5年 3月末	令和5年 6月末
認定者数 (人)	6,222	6,283	6,306	6,371	6,353	6,297	6,362
認定者数 (要支援 1) (人)	857	972	885	940	936	857	842
認定者数 (要支援 2) (人)	680	740	686	712	700	688	695
認定者数 (要介護 1) (人)	1,466	1,401	1,472	1,517	1,563	1,592	1,617
認定者数 (要介護 2) (人)	1,020	977	993	997	993	1,006	1,022
認定者数 (要介護 3) (人)	879	851	892	854	832	820	847
認定者数 (要介護 4) (人)	806	831	830	846	847	850	863
認定者数 (要介護 5) (人)	514	511	548	505	482	484	476
認定率 (%)	16.6	16.5	16.4	16.5	16.4	16.3	16.4
認定率 (佐賀県) (%)	18.4	18.4	18.2	18.2	18.1	18.0	18.1
認定率 (全国) (%)	18.0	18.3	18.4	18.7	18.9	19.0	19.2

(出典) 平成 30 年度から令和 2 年度：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、令和 3 年度から令和 4 年度：「介護保険事業状況報告（3 月月報）」、令和 5 年度：直近の「介護保険事業状況報告（月報）」

(5) 介護保険サービス受給者数の動向

介護保険サービスの受給者数は、増減を繰り返して推移しており、令和4年には5,452人となっています。

令和4年10月の内訳は、施設受給者数が1,065人、居住系受給者数が721人、在宅受給者数が3,666人となっています。

施設・居住系・在宅受給者数（唐津市）



（注目する地域）唐津市

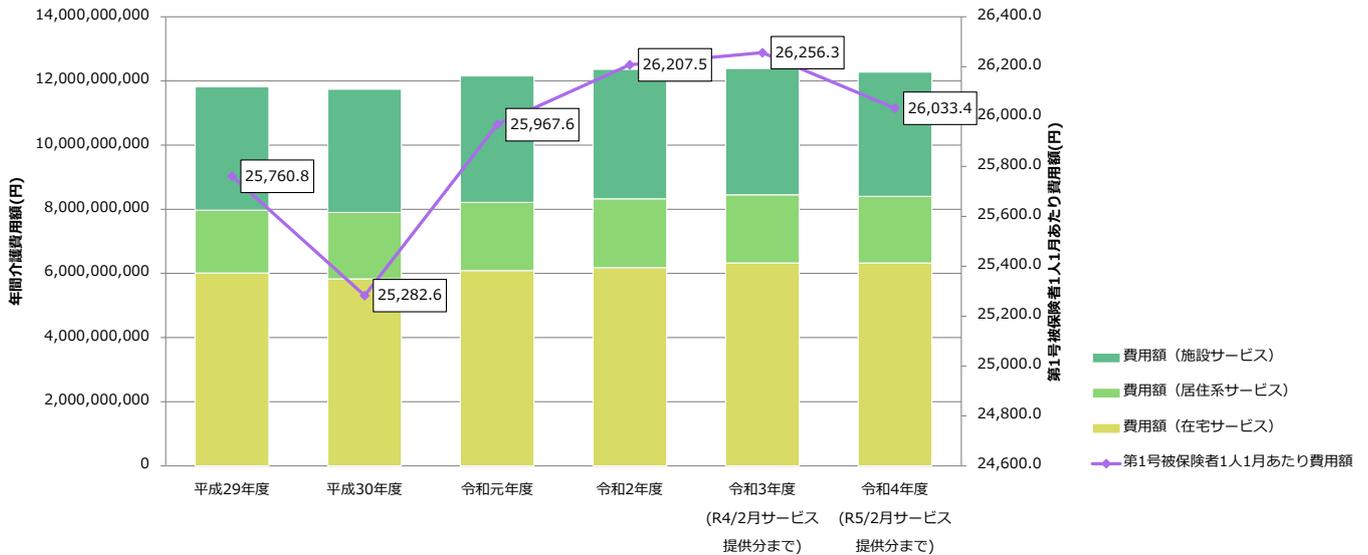
（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

(6) 介護費用額の動向

介護費用額は令和3年度までは概ね増加傾向で推移していましたが、令和4年度ではやや減少に転じ、約122億7千万円となっています。

第1号被保険者1人1月あたりの費用額については、平成29年度の約25,760円から令和4年度には約26,033円にやや増加しており、全国・佐賀県と比べると高い水準にあります。

唐津市の介護費用額の推移



(出典) 【費用額】平成29年度から令和2年度：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、令和3年度から令和4年度：「介護保険事業状況報告（月報）」の12か月累計、令和5年度：直近月までの「介護保険事業状況報告（月報）」の累計（※補給給付は費用額に含まれていない）

【第1号被保険者1人あたり費用額】「介護保険事業状況報告（年報）」（または直近月までの月報累計）における費用額を「介護保険事業状況報告月報」における第1号被保険者数の各月累計で除して算出

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度 (R4/2月サービス 提供分まで)	令和4年度 (R5/2月サービス 提供分まで)
費用額 (円)	11,819,747,889	11,739,282,131	12,156,041,544	12,361,180,743	12,389,379,140	12,274,197,933
費用額 (在宅サービス) (円)	6,011,076,405	5,827,600,956	6,086,825,053	6,181,090,045	6,325,620,610	6,325,563,286
費用額 (居住系サービス) (円)	1,961,445,745	2,070,868,089	2,128,365,555	2,144,298,845	2,124,782,728	2,077,855,745
費用額 (施設サービス) (円)	3,847,225,739	3,840,813,086	3,940,850,936	4,035,791,853	3,938,975,802	3,870,778,902
費用額 (構成比) (%)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
費用額 (在宅サービス) (%)	50.9%	49.6%	50.1%	50.0%	51.1%	51.5%
費用額 (居住系サービス) (%)	16.6%	17.6%	17.5%	17.3%	17.2%	16.9%
費用額 (施設サービス) (%)	32.5%	32.7%	32.4%	32.6%	31.8%	31.5%
第1号被保険者1人1月あたり費用額 (円)	25,760.8	25,282.6	25,967.6	26,207.5	26,256.3	26,033.4
第1号被保険者1人1月あたり費用額 (佐賀県) (円)	25,217.6	24,828.3	25,132.4	25,188.1	25,207.9	25,044.5
第1号被保険者1人1月あたり費用額 (全国) (円)	23,238.3	23,498.7	24,105.9	24,567.0	25,132.1	25,476.6

(出典) 【費用額】平成29年度から令和2年度：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、令和3年度から令和4年度：「介護保険事業状況報告（月報）」の12か月累計、令和5年度：直近月までの「介護保険事業状況報告（月報）」の累計（※補給給付は費用額に含まれていない）

【第1号被保険者1人あたり費用額】「介護保険事業状況報告（年報）」（または直近月までの月報累計）における費用額を「介護保険事業状況報告月報」における第1号被保険者数の各月累計で除して算出

第2章 高齢者を取り巻く状況

(7) 給付費の動向

① 総給付費

第8期の総給付費について計画値と実績値を比較すると、令和3年度は計画値よりも実績値が4億円程度少なく、令和4年度は、9億円程度少ない結果となっています。

		実績値			
		第8期累計	2021年 (R3)	2022年 (R4)	2023年 (R5)
総給付費	(千円)	22,159,194	11,130,037	11,029,157	-
施設サービス給付費	(千円)	6,999,449	3,529,836	3,469,613	-
居住系サービス給付費	(千円)	3,755,834	1,898,834	1,857,000	-
在宅サービス給付費	(千円)	11,403,911	5,701,368	5,702,544	-
第1号被保険者1人あたり給付費	(円)	285,468.3	286,775.3	284,161.4	-

		計画値				対計画比			
		第8期累計	2021年 (R3)	2022年 (R4)	2023年 (R5)	第8期累計	2021年 (R3)	2022年 (R4)	2023年 (R5)
総給付費	(千円)	35,650,337	11,569,869	11,932,069	12,148,399	-	96.2%	92.4%	-
施設サービス給付費	(千円)	10,949,372	3,648,440	3,650,466	3,650,466	-	96.7%	95.0%	-
居住系サービス給付費	(千円)	6,006,401	1,971,523	2,004,184	2,030,694	-	96.3%	92.7%	-
在宅サービス給付費	(千円)	18,694,564	5,949,906	6,277,419	6,467,239	-	95.8%	90.8%	-
第1号被保険者1人あたり給付費	(円)	305,361.4	297,939.1	306,713.3	311,401.6	-	96.3%	92.6%	-

資料：【実績値】「第1号被保険者数」、「要介護認定者数」、「要介護認定率」は厚生労働省「介護保険事業状況報告」9月月報。「総給付費」は厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

【計画値】介護保険事業計画にかかる保険者からの報告値

※「第1号被保険者1人あたり給付費」は「総給付費」を「第1号被保険者数」で除して算出

② サービス別給付費

(千円)		実績値			
		第8期累計	2021年 (R3)	2022年 (R4)	2023年 (R5)
施設 サービス	小計	6,999,449	3,529,836	3,469,613	-
	介護老人福祉施設	3,714,791	1,875,542	1,839,250	-
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0	-
	介護老人保健施設	2,591,582	1,306,919	1,284,663	-
	介護医療院	675,909	330,209	345,700	-
居住系 サービス	小計	3,755,834	1,898,834	1,857,000	-
	特定施設入居者生活介護	1,030,757	523,794	506,962	-
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	-
	認知症対応型共同生活介護	2,725,077	1,375,039	1,350,038	-
	小計	11,403,911	5,701,368	5,702,544	-
在宅 サービス	訪問介護	423,400	217,499	205,902	-
	訪問入浴介護	31,553	15,665	15,888	-
	訪問看護	213,662	105,007	108,655	-
	訪問リハビリテーション	46,920	24,787	22,132	-
	居宅療養管理指導	113,447	57,464	55,983	-
	通所介護	3,670,264	1,823,475	1,846,789	-
	地域密着型通所介護	1,569,617	807,363	762,254	-
	通所リハビリテーション	1,264,776	643,130	621,647	-
	短期入所生活介護	577,814	293,351	284,463	-
	短期入所療養介護（老健）	31,958	15,869	16,089	-
	短期入所療養介護（病院等）	497	0	497	-
	短期入所療養介護（介護医療院）	1,501	232	1,269	-
	福祉用具貸与	488,333	237,514	250,819	-
	特定福祉用具販売	20,478	10,005	10,474	-
	住宅改修	56,748	28,655	28,093	-
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	84,378	35,842	48,537	-
	夜間対応型訪問介護	0	0	0	-
	認知症対応型通所介護	213,961	113,809	100,153	-
	小規模多機能型居宅介護	1,148,792	558,331	590,462	-
	看護小規模多機能型居宅介護	532,961	261,485	271,477	-
介護予防支援・居宅介護支援	912,851	451,888	460,963	-	

		計画値				対計画比			
		第8期累計	2021年 (R3)	2022年 (R4)	2023年 (R5)	第8期累計	2021年 (R3)	2022年 (R4)	2023年 (R5)
施設 サービス	小計	10,949,372	3,648,440	3,650,466	3,650,466	63.9%	96.7%	95.0%	-
	介護老人福祉施設	5,805,538	1,934,464	1,935,537	1,935,537	64.0%	97.0%	95.0%	-
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0	0	-	-	-	-
	介護老人保健施設	4,090,823	1,363,103	1,363,860	1,363,860	63.4%	95.9%	94.2%	-
	介護医療院	727,269	242,333	242,468	242,468	92.9%	136.3%	142.6%	-
居住系 サービス	小計	6,006,401	1,971,523	2,004,184	2,030,694	62.5%	96.3%	92.7%	-
	特定施設入居者生活介護	1,672,951	548,693	556,561	567,697	61.6%	95.5%	91.1%	-
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	-	-	-	-
	認知症対応型共同生活介護	4,333,450	1,422,830	1,447,623	1,462,997	62.9%	96.6%	93.3%	-
	小計	18,694,564	5,949,906	6,277,419	6,467,239	61.0%	95.8%	90.8%	-
在宅 サービス	訪問介護	637,384	209,138	213,062	215,184	66.4%	104.0%	96.6%	-
	訪問入浴介護	67,035	21,656	21,668	23,711	47.1%	72.3%	73.3%	-
	訪問看護	303,781	99,231	102,082	102,468	70.3%	105.8%	106.4%	-
	訪問リハビリテーション	63,119	20,816	20,827	21,476	74.3%	119.1%	106.3%	-
	居宅療養管理指導	179,900	58,794	60,029	61,077	63.1%	97.7%	93.3%	-
	通所介護	5,999,137	1,957,895	2,003,850	2,037,392	61.2%	93.1%	92.2%	-
	地域密着型通所介護	2,541,681	829,553	846,828	865,300	61.8%	97.3%	90.0%	-
	通所リハビリテーション	1,969,924	646,498	658,437	664,989	64.2%	99.5%	94.4%	-
	短期入所生活介護	1,034,904	338,050	345,865	350,989	55.8%	86.8%	82.2%	-
	短期入所療養介護（老健）	61,857	20,611	20,623	20,623	51.7%	77.0%	78.0%	-
	短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0	-	-	-	-
	短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0	0	-	-	-	-
	福祉用具貸与	706,959	231,674	236,014	239,271	69.1%	102.5%	106.3%	-
	特定福祉用具販売	25,482	8,494	8,494	8,494	80.4%	117.8%	123.3%	-
	住宅改修	102,393	34,131	34,131	34,131	55.4%	84.0%	82.3%	-
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	174,577	29,577	57,627	87,373	48.3%	121.2%	84.2%	-
	夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	-	-	-	-
	認知症対応型通所介護	417,354	134,199	140,614	142,541	51.3%	84.8%	71.2%	-
	小規模多機能型居宅介護	2,127,572	600,983	744,172	782,417	54.0%	92.9%	79.3%	-
	看護小規模多機能型居宅介護	868,392	245,262	291,348	331,782	61.4%	106.6%	93.2%	-
介護予防支援・居宅介護支援	1,413,113	463,344	471,748	478,021	64.6%	97.5%	97.7%	-	

資料：【実績値】厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報）
 【計画値】介護保険事業計画にかかる保険者からの報告値
 ※計画値より実績が10%以上高いものは赤字、10%以上低いものは青字

2 アンケートからみた高齢者の実態と意向

本計画の策定にあたって、市民の意見・意向を十分に把握し、現在の高齢者を取り巻く状況や課題を明らかにするため、次のようなアンケート調査を実施しました。

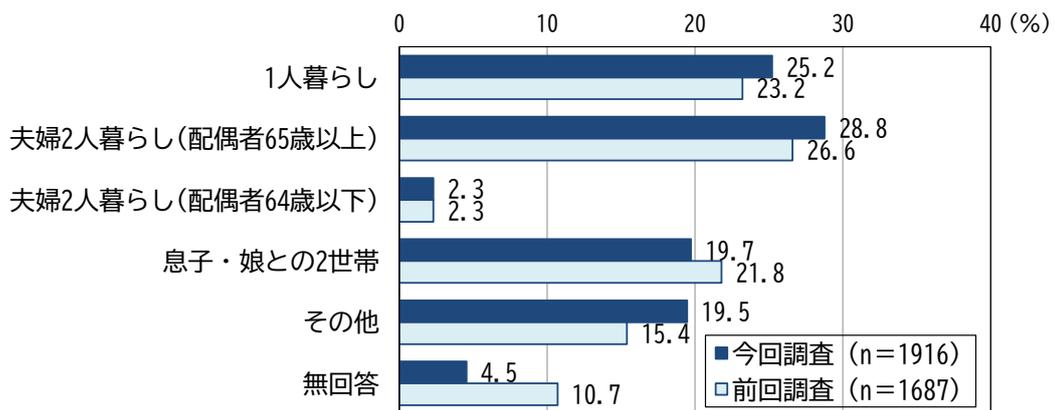
◆調査の対象者と配布数

調査名	対象者・調査目的	配布数	回収数	回収率
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	<対象者> 一般高齢者、総合事業対象者、要支援認定者 <調査目的> 要介護状態になるリスクや要因を分析し、効果的な介護予防策を実施するため	3,371人	1,916人	56.8%
在宅介護実態調査	<対象者> 在宅生活の要支援・要介護認定者 <調査目的> 高齢者の在宅生活の継続や介護者の就労継続に資する介護サービスを展開するため。	1,129人	1,125人	99.6%

(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

① 家族構成

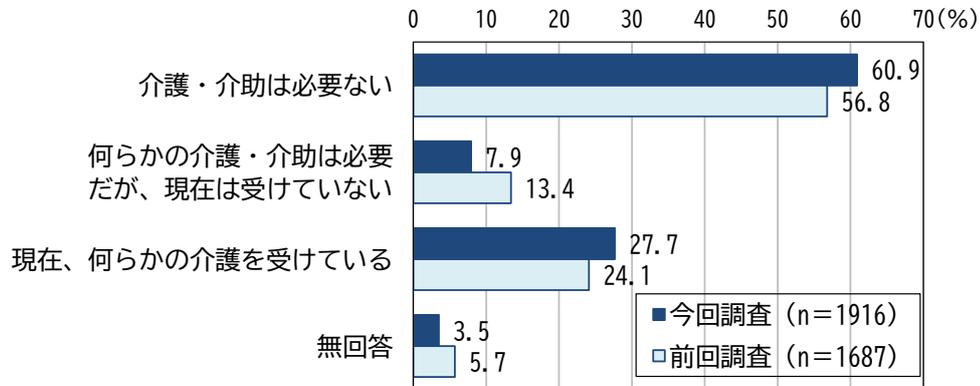
家族構成について、1人暮らしが25.2%、夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）が28.8%となっており、合わせると半数以上が高齢者のみの世帯となっています。



② 介護・介助の状況

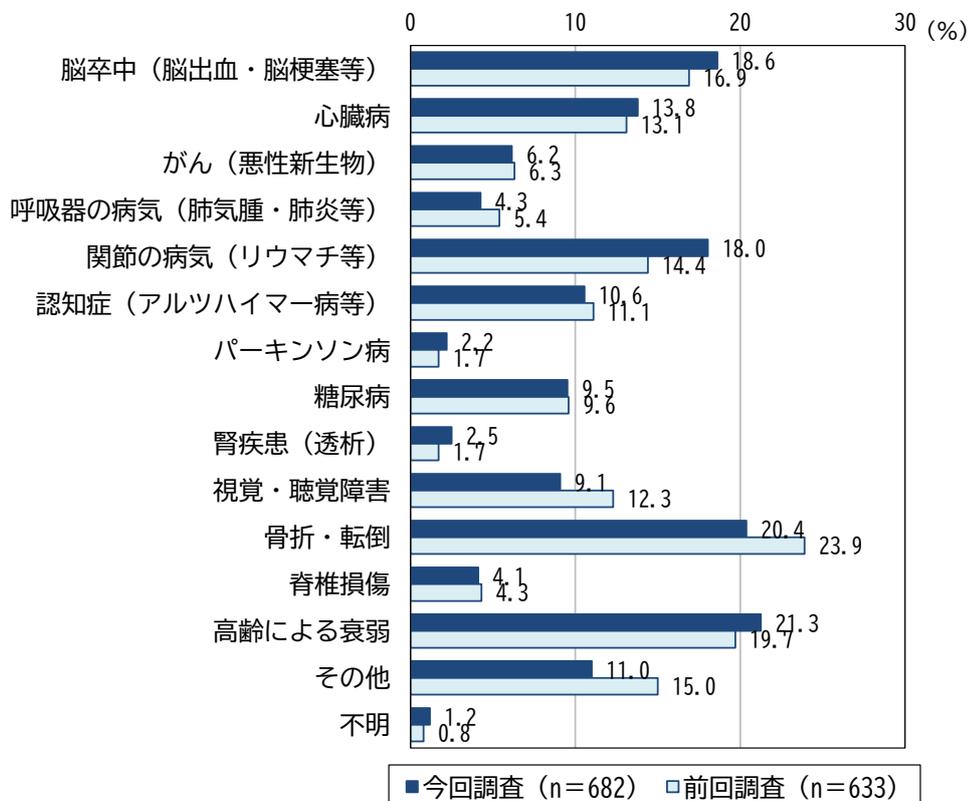
普段の生活で、「現在、何らかの介護を受けている」27.7%、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」7.9%となっています。

■ あなたは、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか



介護・介助が必要になった原因について、「高齢による衰弱」が21.3%と最も多く、次いで「骨折・転倒」20.4%、「脳卒中」18.6%となっています。そのほか、心臓病、糖尿病など生活習慣病に起因する疾患により介護・介助が必要になっているケースも一定数みられます。要介護状態になる原因には、高齢による身体機能の低下だけでなく、生活習慣病に起因する疾病が多くみられます。

■ 介護・介助が必要になった主な原因

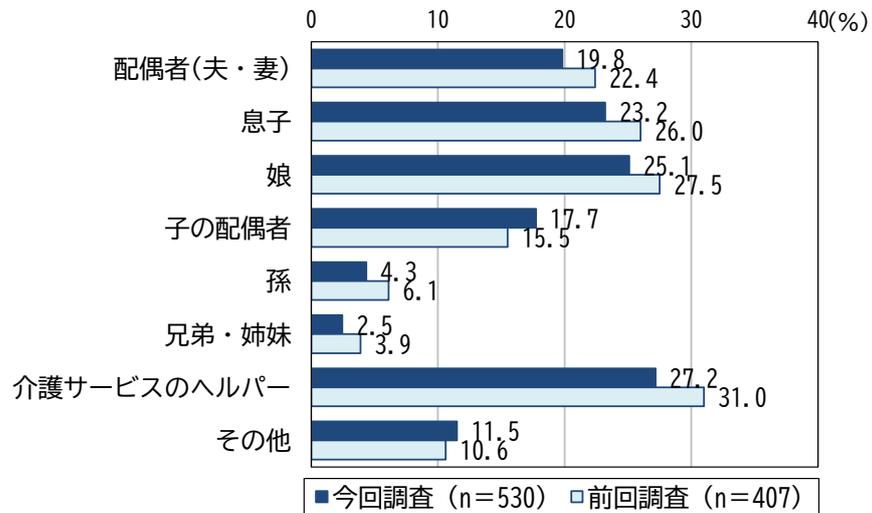


若年からの生活習慣病の予防と悪化防止を図り、外出のきっかけであり身体機能・認知症予防等の効果が期待される通いの場等において、合わせて保健分野の取組を進めることが重要です。

第2章 高齢者を取り巻く状況

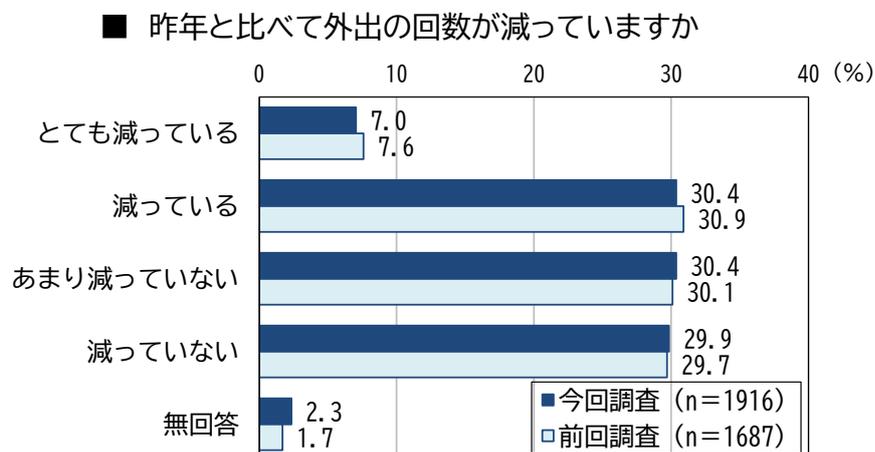
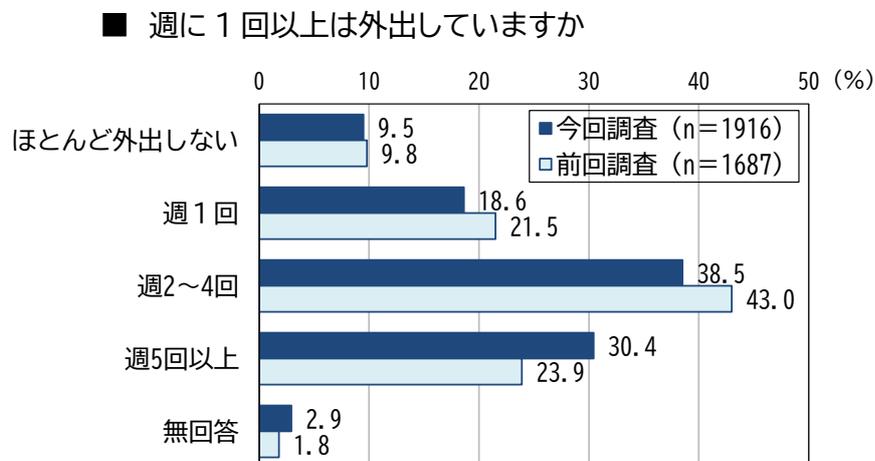
③ 主な介護者

「介護サービスのヘルパー」が27.2%で最も多く、次いで「娘」25.1%、「息子」23.2%の順となっています。



④ 外出について

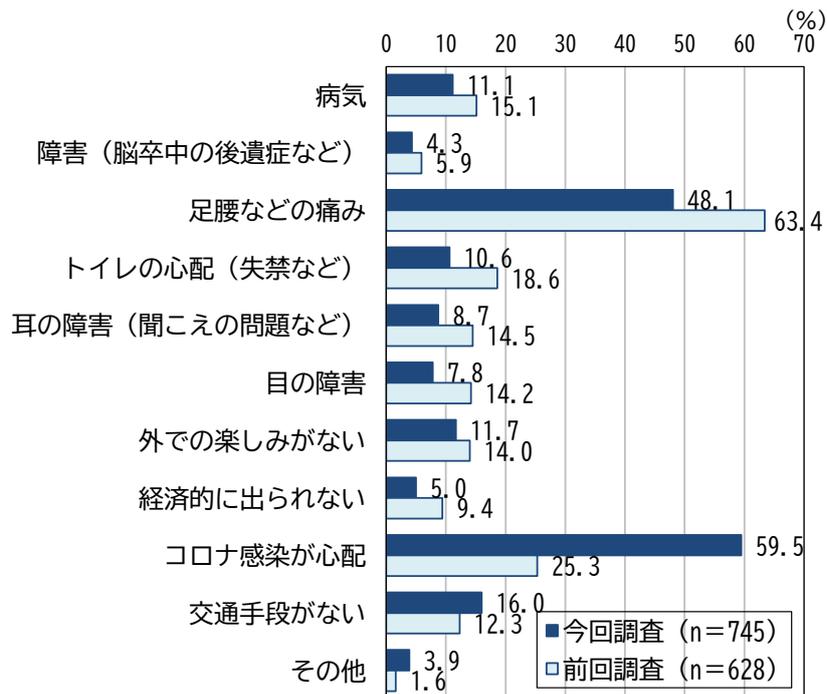
外出の状況については、週1回以上外出する人が9割近くとなっており、ほとんどの人が週に1回以上外出していますが、昨年と比べて外出の回数が減った人が4割近くとなっています。



外出を控えている理由について、「コロナ感染が心配」が6割近くと最も多くなっていますが、その他では「足腰などの痛み」が48.1%となっており、身体的な理由で外出が億劫になっている人が多く、原因となる関節疾患や運動機能低下への対応が必要です。

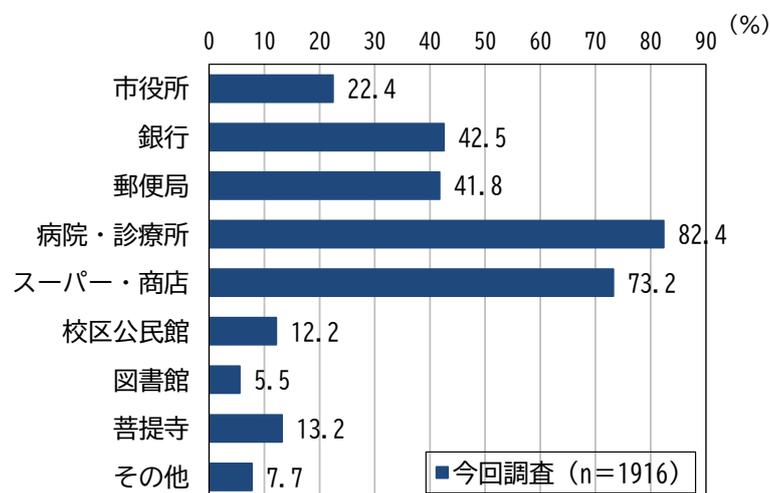
また、外出を控えている理由として「交通手段がない」が一定数みられることから、足腰などの痛みにより外出が億劫になることに加え、交通手段がないため閉じこもり傾向になっている可能性があることから、転倒や足腰の痛み等に配慮した安全な移動手段の確保が求められます。(外出を控えている状況に関しては、新型コロナウイルスによる生活様式の変化などに留意する必要があります。)

■ 外出を控えている理由



住み慣れた地域で生活するために必要な外出先は「病院・診療所」が82.4%で最も多く、次いで「スーパー・商店」73.2%、「銀行」42.5%の順となっています。

■ 住み慣れた地域で生活するために必要な外出先

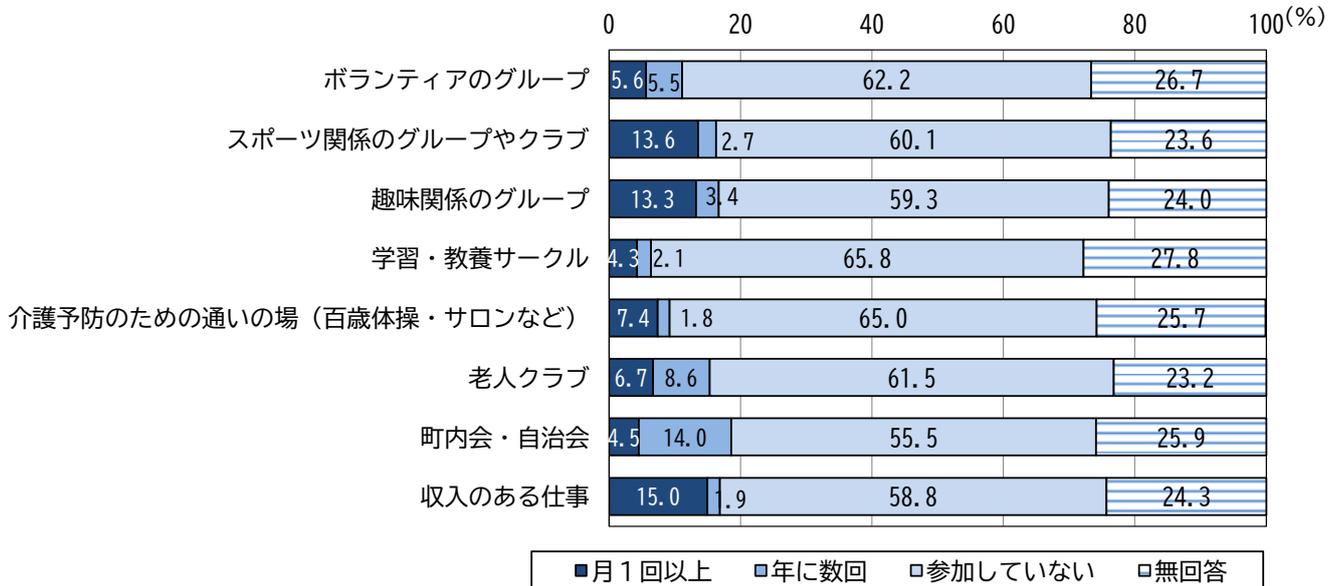


第2章 高齢者を取り巻く状況

⑤ 社会参加について

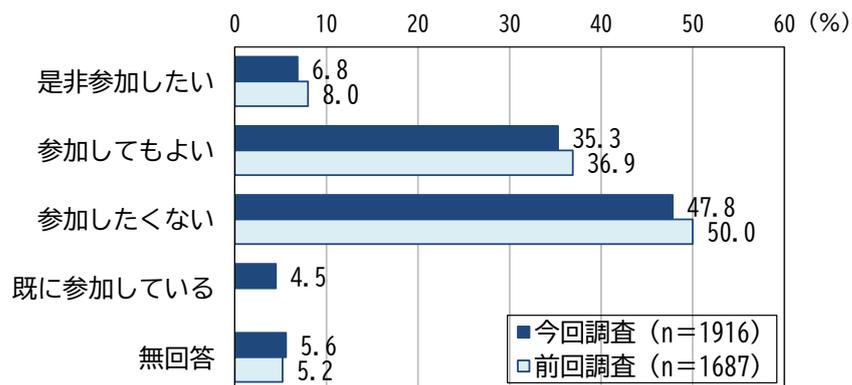
地域活動について、町内会・自治会、趣味関係のグループ、スポーツ関係のグループやクラブに参加している人が比較的多くなっています。介護予防のための通いの場については、参加している人が1割以下となっています。

■ 以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか

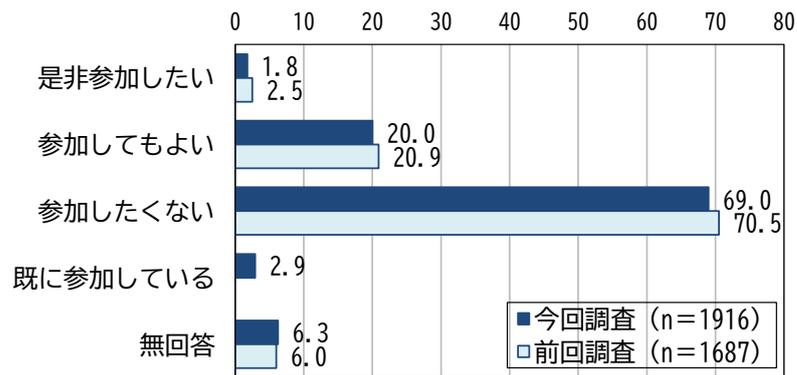


地域づくり活動について、参加者として参加可能である人は42.1%、お世話役として参加可能である人は21.8%となっています。

■ 地域づくり活動について、参加者として参加してみたいと思いますか



■ 地域づくり活動について、企画・運営(お世話役)として参加してみたいと思いますか

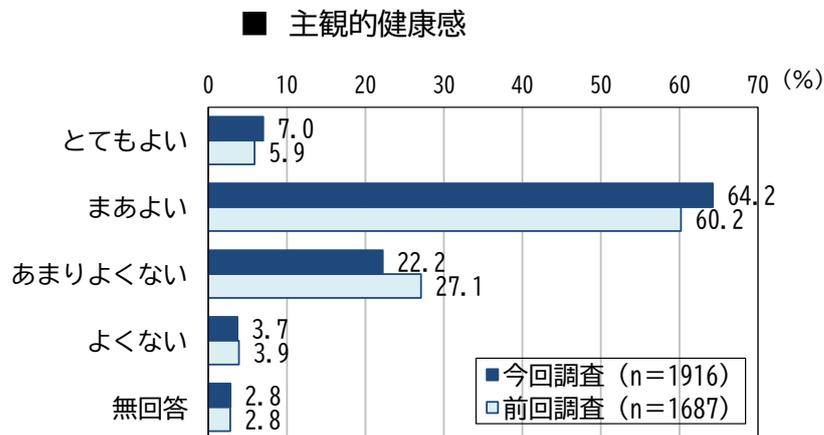


町内会・自治会、老人クラブや趣味・スポーツ関係のグループやクラブ、収入のある仕事などへの参加を通じて地域の人との関わりの場を持ち、これを地域づくり活動に展開していくよう取り組む必要があります。また、地域づくり活動の担い手となる人材育成を支援し、住民主体の地域づくり活動につなげていく必要があります。

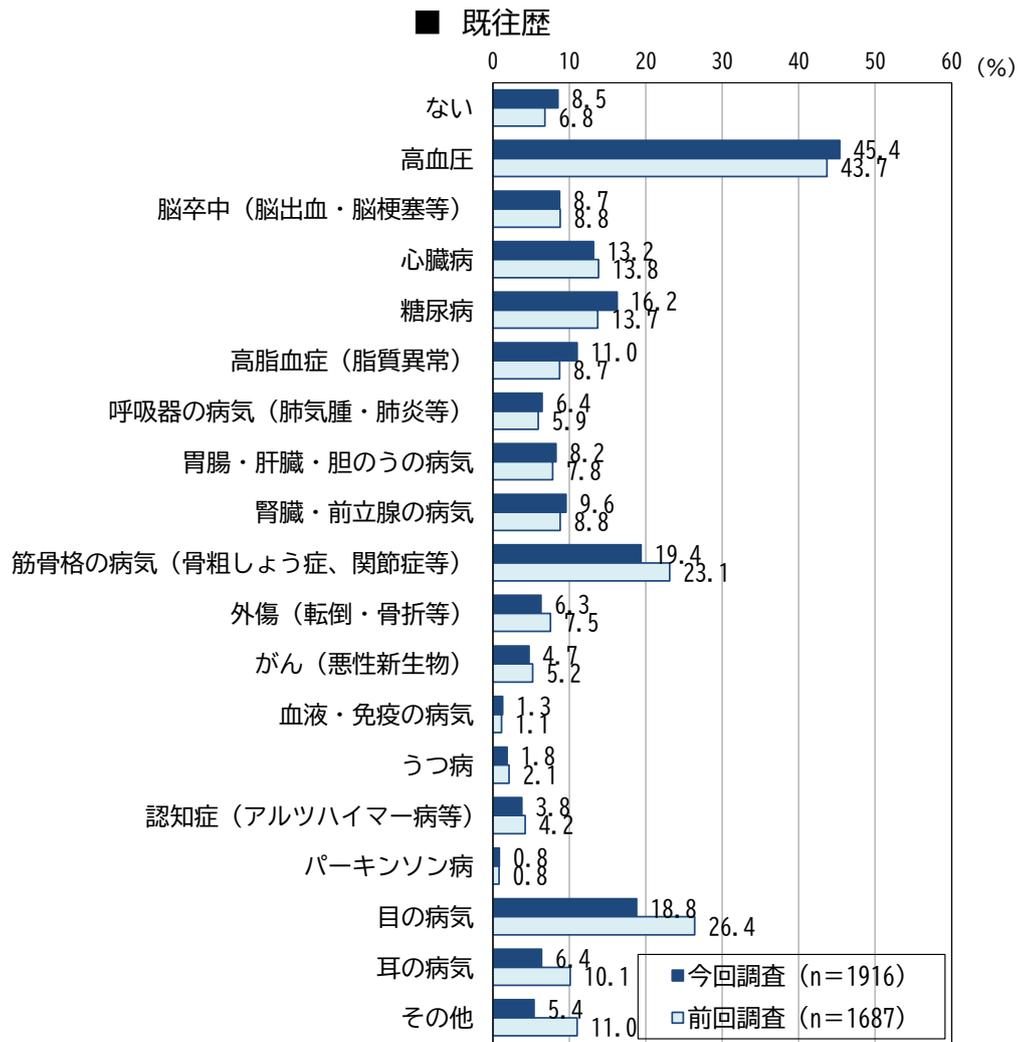
⑥ 健康について

自身の健康状態をよいと感じている人は7割以上となっています。

既往歴に関しては、高血圧、糖尿病、心臓病、高脂血症等の生活習慣病に起因する疾病が多くみられるため、健診などによる生活習慣病対策が重要であると考えられます。

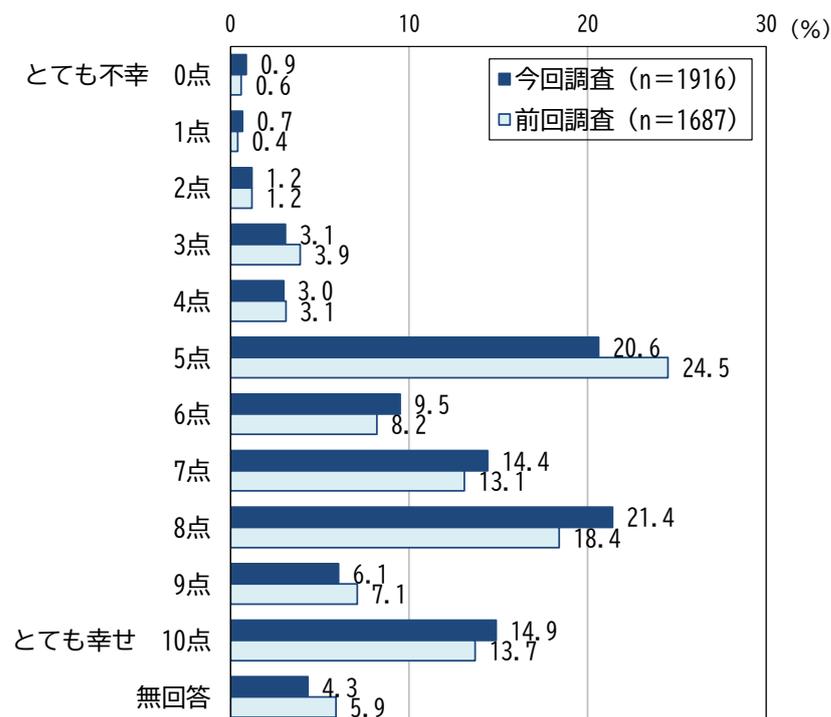


第2章 高齢者を取り巻く状況



⑦ 主観的幸福感について

「8点」が21.4%で最も多く、次いで「5点」20.6%、「とても幸せ 10点」14.9%の順となっています。

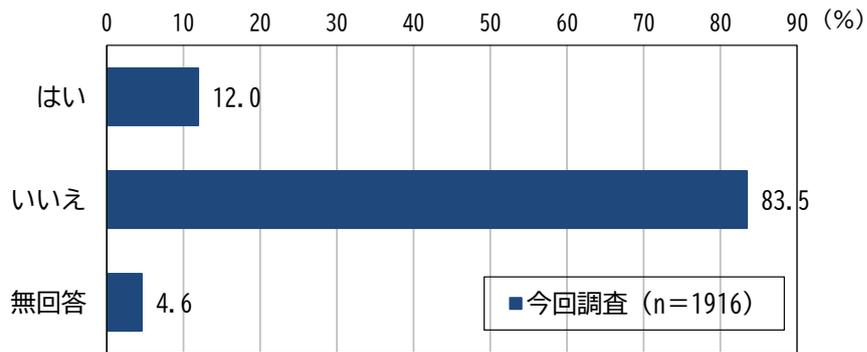


⑧ 認知症について

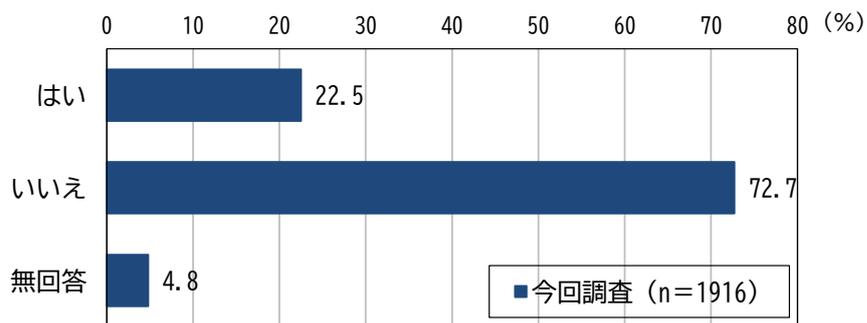
認知症について、自身や家族に症状がある人は1割程度となっています。また、認知症に関する相談窓口を知っている人は2割程度となっています。

認知症になっても住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられる「共生」を目指し、認知症バリアフリーの地域づくりを進めるにあたり、認知症の症状の有無にかかわらず、まずは地域で認知症の相談窓口が周知されることが重要であると考えられます。

■ 認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいますか

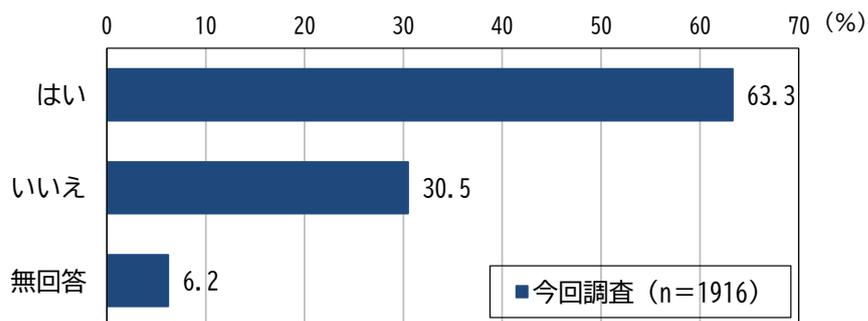


■ 認知症に関する相談窓口を知っていますか



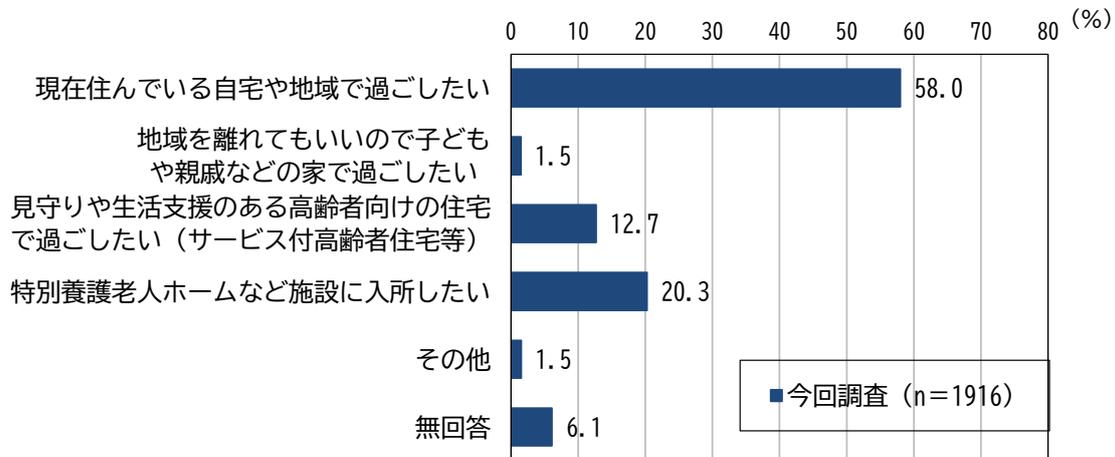
家族が認知症になったら、近所の人に状況を知ってもらい、見守りなどの協力を得たいと思うかについては、「はい」が63.3%、「いいえ」が30.5%となっています。

■ 認知症の人の地域の受援力



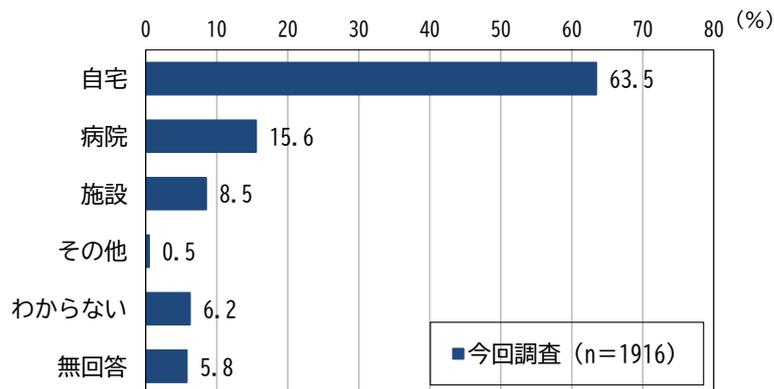
⑨ 介護が必要となった場合の将来の生活について

「現在住んでいる自宅や地域で過ごしたい」が 58.0%で最も多く、次いで「特別養護老人ホームなど施設に入所したい」20.3%、「見守りや生活支援のある高齢者向けの住宅で過ごしたい（サービス付高齢者住宅等）」12.7%の順となっています。



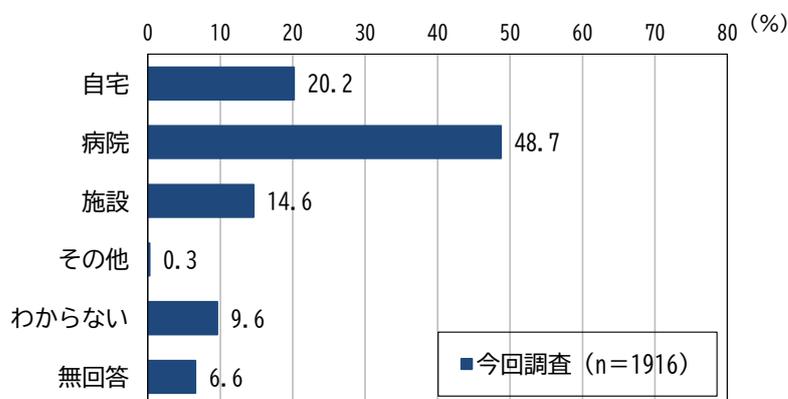
⑩ 人生の最終段階（終末期）について

人生の最期を迎えたい場所は、「自宅」が 63.5%で最も多く、次いで「病院」15.6%、「施設」8.5%の順となっています。



⑪ 実際に、人生の最期を迎えることになる場所はどこだと思うか

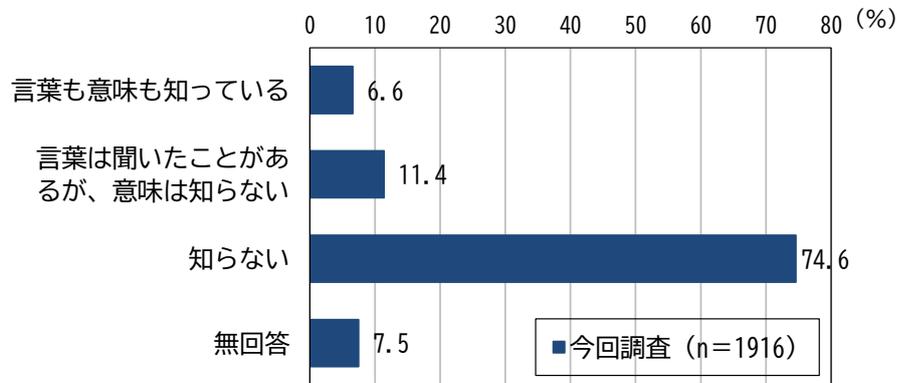
「病院」が 48.7%で最も多く、次いで「自宅」20.2%、「施設」14.6%の順となっています。



最期を迎えたいと思う場所として、「自宅」が 6 割以上を占めていることから、在宅サービスの充実とともに医療と連携を図ること、家族介護者への支援が重要です。

⑫ アドバンス・ケア・プランニング（ACP：人生会議）について

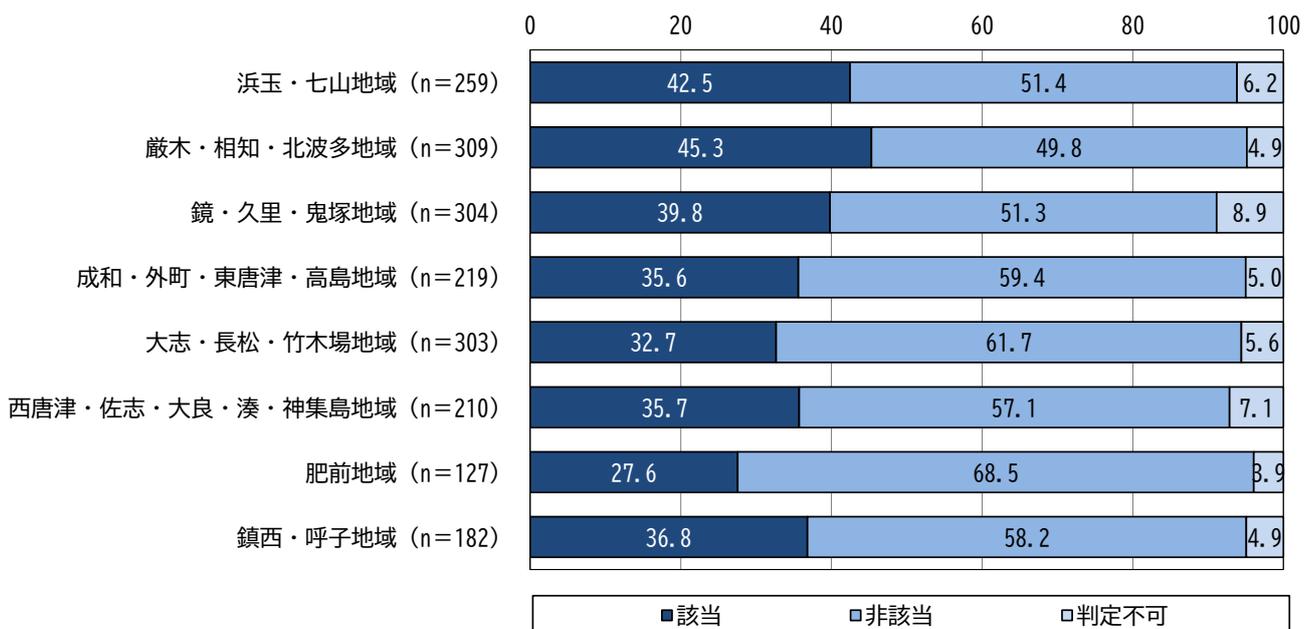
人生の最終段階における医療・ケアについて、本人や家族等が医療・ケアチームと繰り返し話し合う取組である、「アドバンス・ケア・プランニング（ACP：人生会議）」については、「知らない」が74.6%で最も多く、次いで「言葉は聞いたことがあるが、意味は知らない」11.4%、「言葉も意味も知っている」6.6%の順となっています。



⑬ 日常生活圏域別の生活機能の状況について

ア 運動器機能

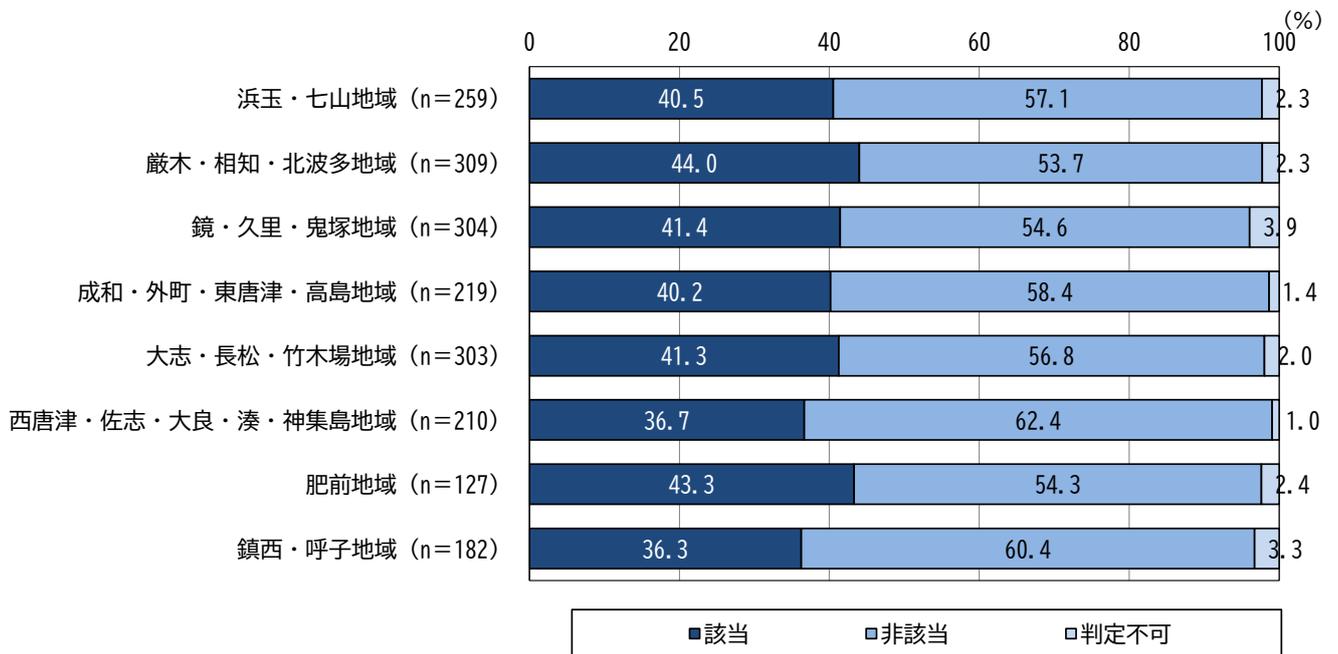
圏域別による運動器機能の低下に該当している人の割合は、厳木・相知・北波多地域45.3%が最も高く、肥前地域27.6%が最も低くなっています。



第2章 高齢者を取り巻く状況

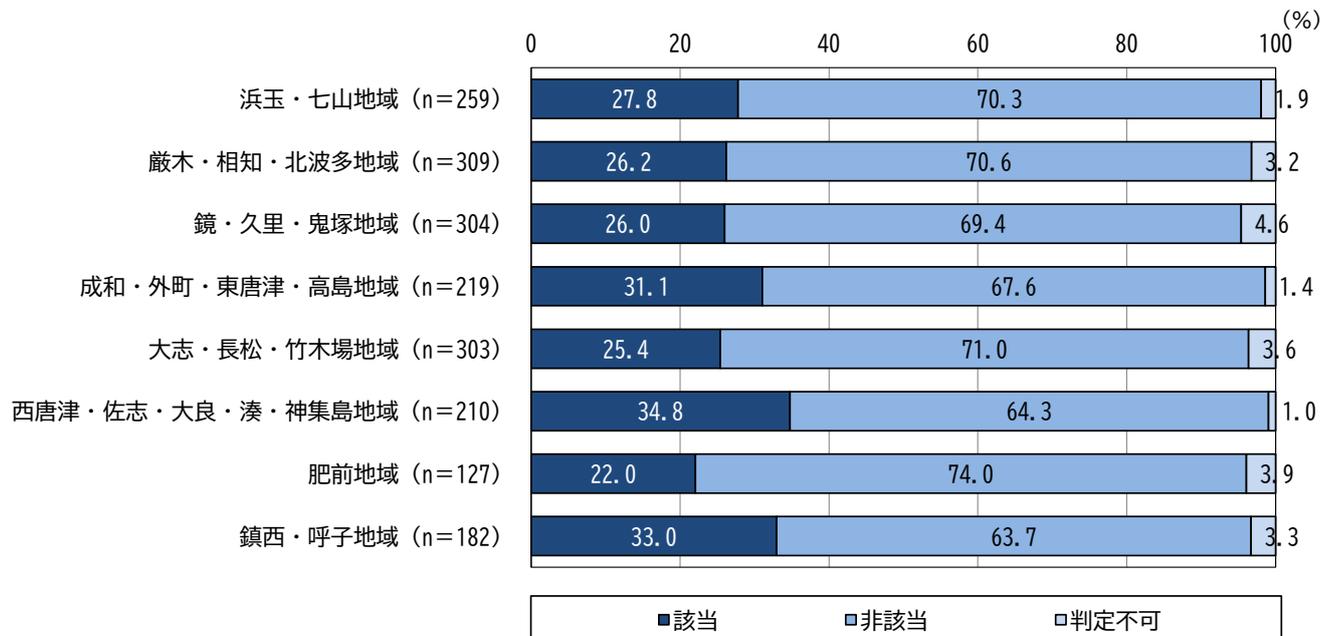
イ 転倒リスク

圏域別による転倒リスクに該当している人の割合は、巖木・相知・北波多地域 44.0%が最も高く、鎮西・呼子地域 36.3%が最も低くなっています。



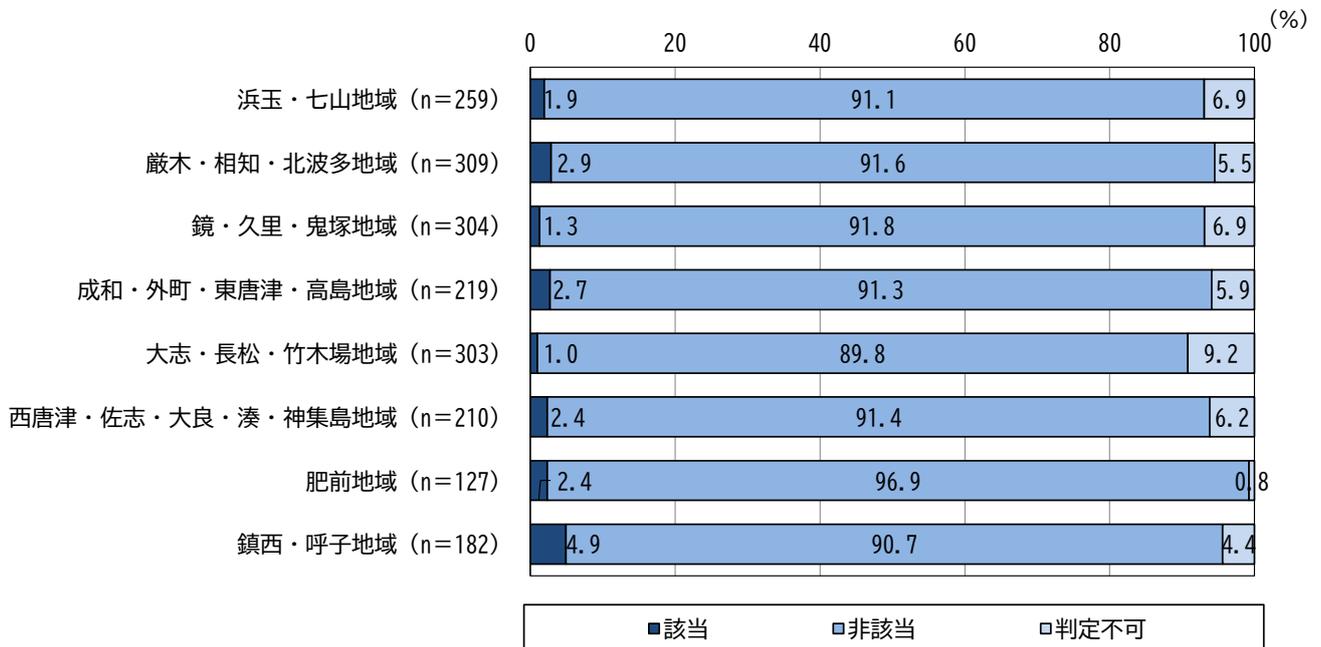
ウ 閉じこもり傾向

圏域別による閉じこもり傾向ありに該当している人の割合は、西唐津・佐志・大良・湊・神集島地域 34.8%が最も高く、肥前地域 22.0%が最も低くなっています。



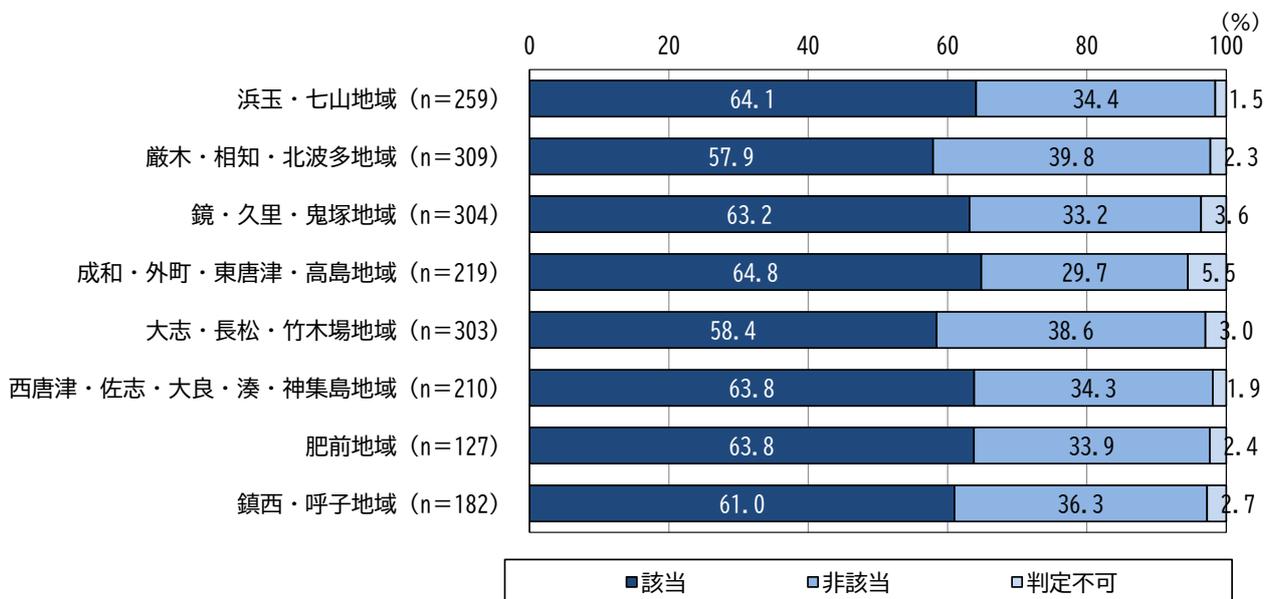
エ 低栄養

圏域別による栄養改善に該当している人の割合は、鎮西・呼子地域 4.9%が最も高く、大志・長松・竹木場地域 1.0%が最も低くなっています。



オ 認知症リスク

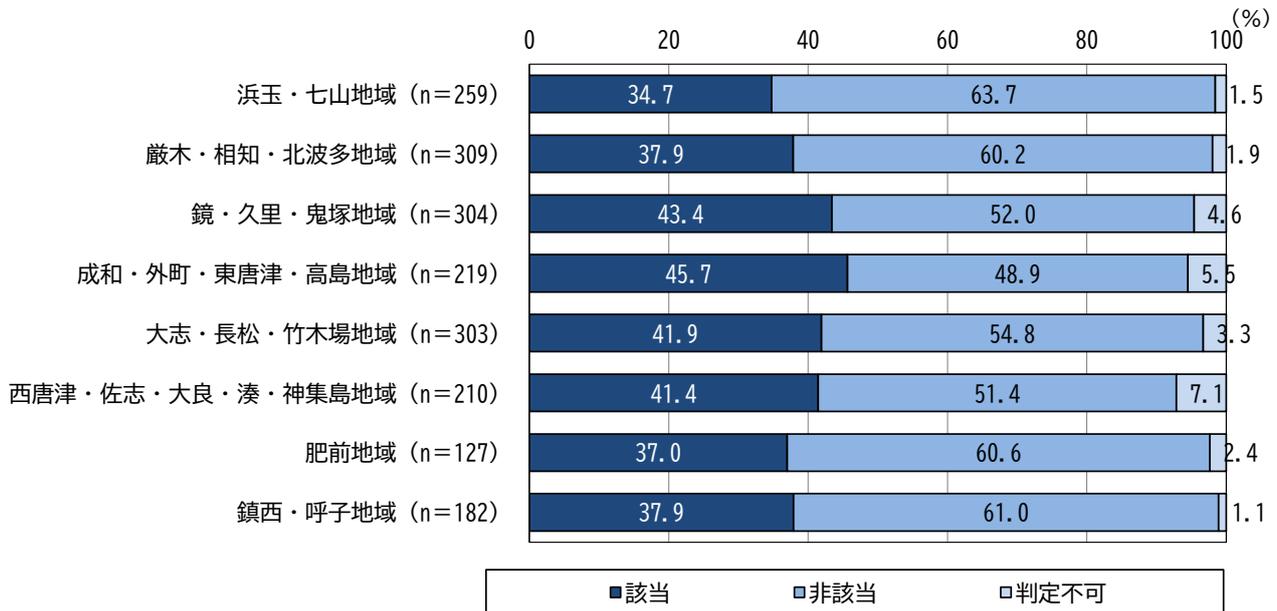
圏域別による認知機能の低下に該当している人の割合は、成和・外町・東唐津・高島地域 64.8%が最も高く、巖木・相知・北波多地域 57.9%が最も低くなっています。



第2章 高齢者を取り巻く状況

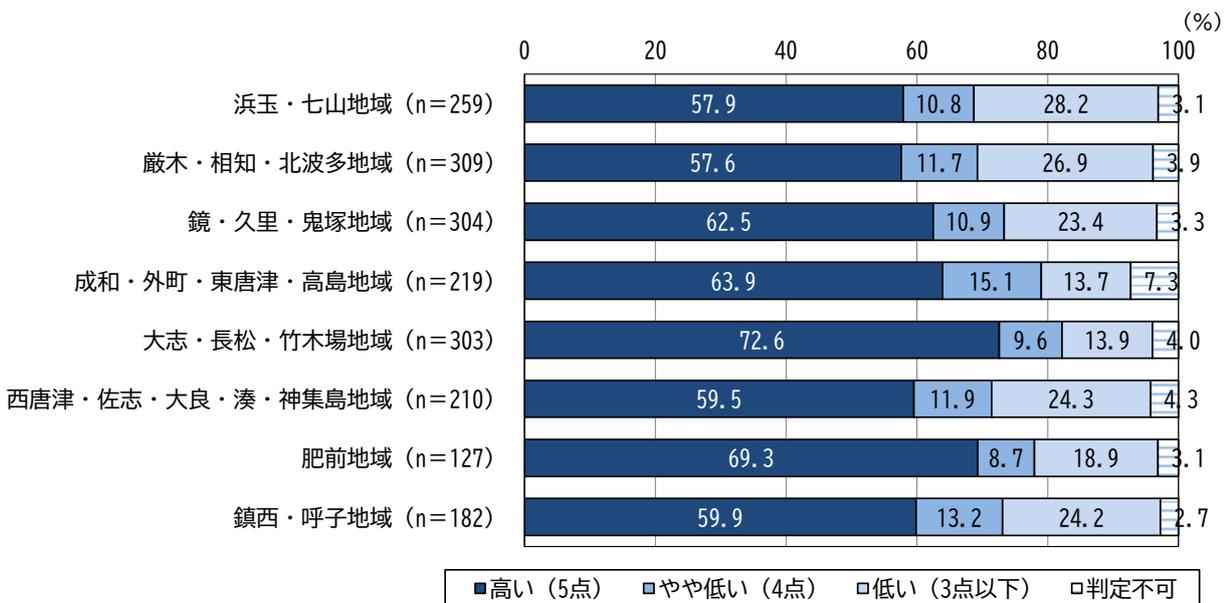
カ うつ傾向

圏域別によるうつ傾向ありに該当している人の割合は、成和・外町・東唐津・高島地域45.7%が最も高く、浜玉・七山地域34.7%が最も低くなっています。



キ IADL (手段的日常生活動作能力)

地区別によるIADLにおいて「高い」に該当している人の割合は、大志・長松・竹木場地域72.6%が最も高く、巖木・相知・北波多地域57.6%が最も低くなっています。



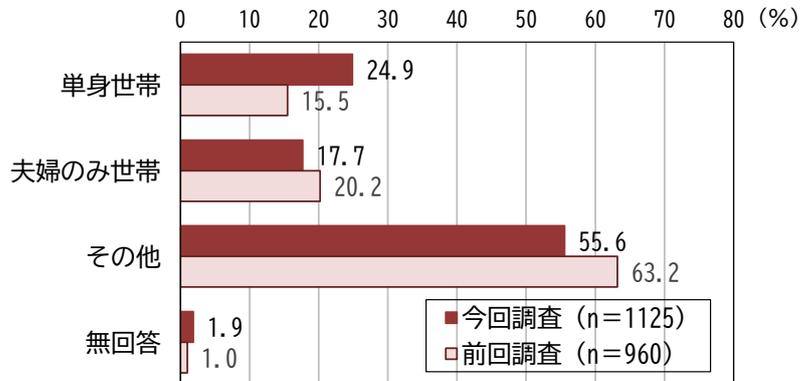
圏域別の傾向を踏まえた心身機能の維持・向上に向けた取組を推進するとともに、各種リスクを早期に発見し適切に対応する体制が必要です。

(2) 在宅介護実態調査

① 調査対象者の状況

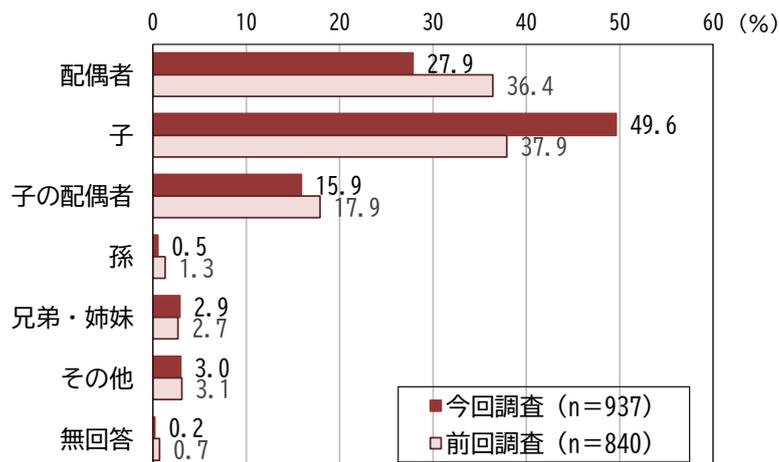
ア 世帯類型

「その他」が55.6%で最も多く、次いで「単身世帯」24.9%、「夫婦のみ世帯」17.7%の順となっています。

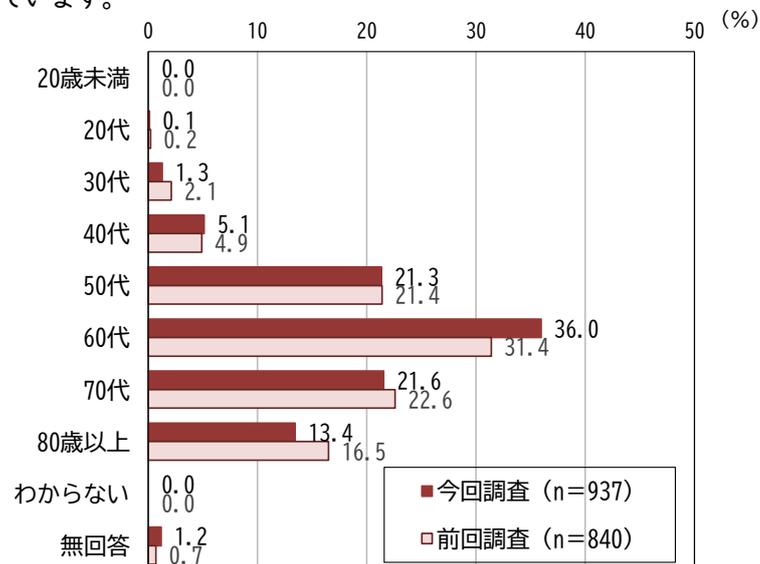


イ 主な介護者

「子」が49.6%で最も多く、次いで「配偶者」27.9%、「子の配偶者」15.9%の順となっています。



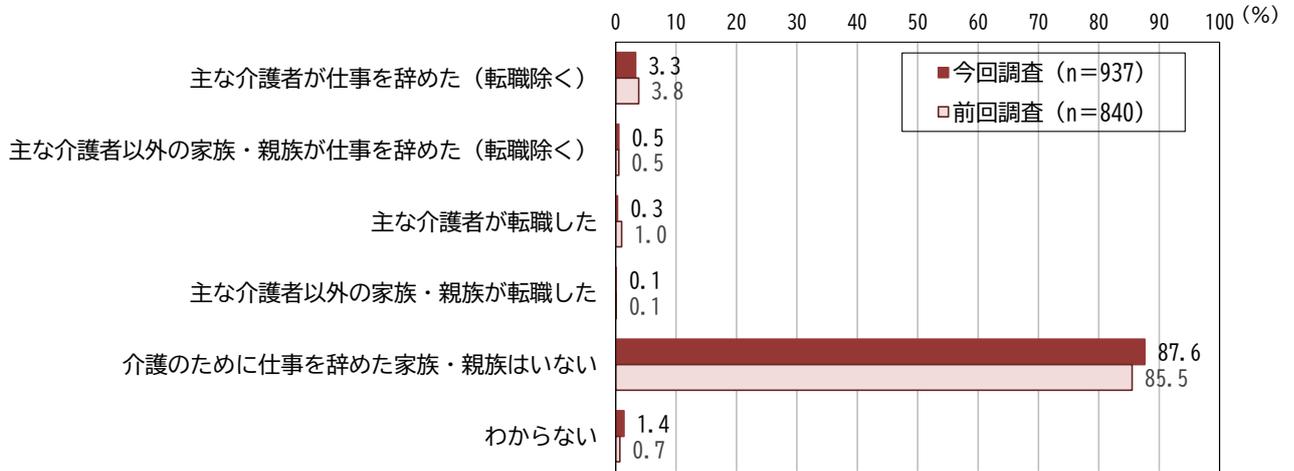
主な介護者の方の年齢は「60代」が36.0%で最も多く、次いで「70代」21.6%、「50代」21.3%の順となっています。



② 主な介護者の就労状況等について

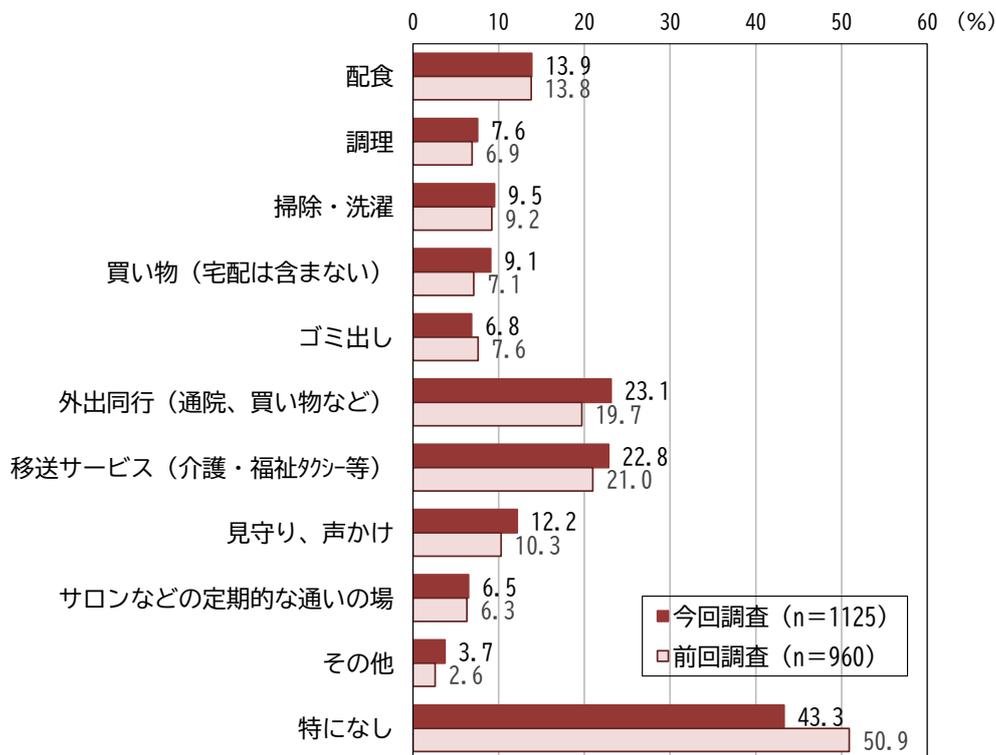
ア 家族や親族の中で、介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた方

「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が 87.6%で最も多く、次いで「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」3.3%、「わからない」1.4%の順となっています。



イ 今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス

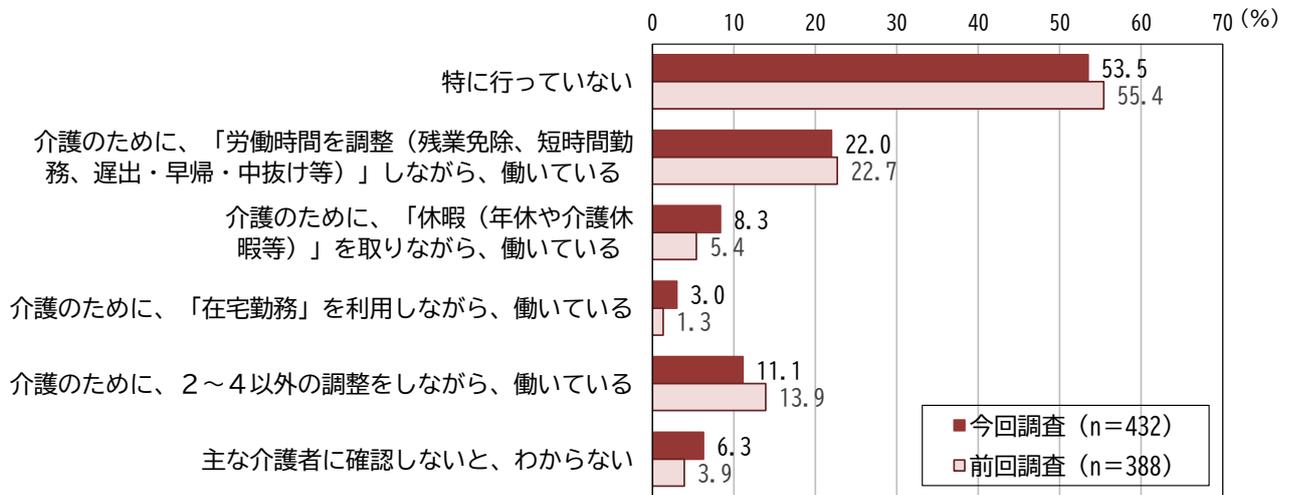
「特になし」が 43.3%で最も多く、次いで「外出同行（通院、買い物など）」23.1%、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」22.8%の順となっています。



外出に係る支援・サービスは、「買い物」や「サロンへの参加」など、他の支援・サービスとの関係も深いことから、「外出に係る支援・サービスの充実」は大きな課題であるといえます。また、「見守り・声かけ」のニーズも高くなっており、孤独死などが社会問題となっている中、独居高齢者が安心して生活できるよう、地域で見守りや声かけを行うことができる仕組みづくりが必要です。

ウ 主な介護者の働き方の調整等

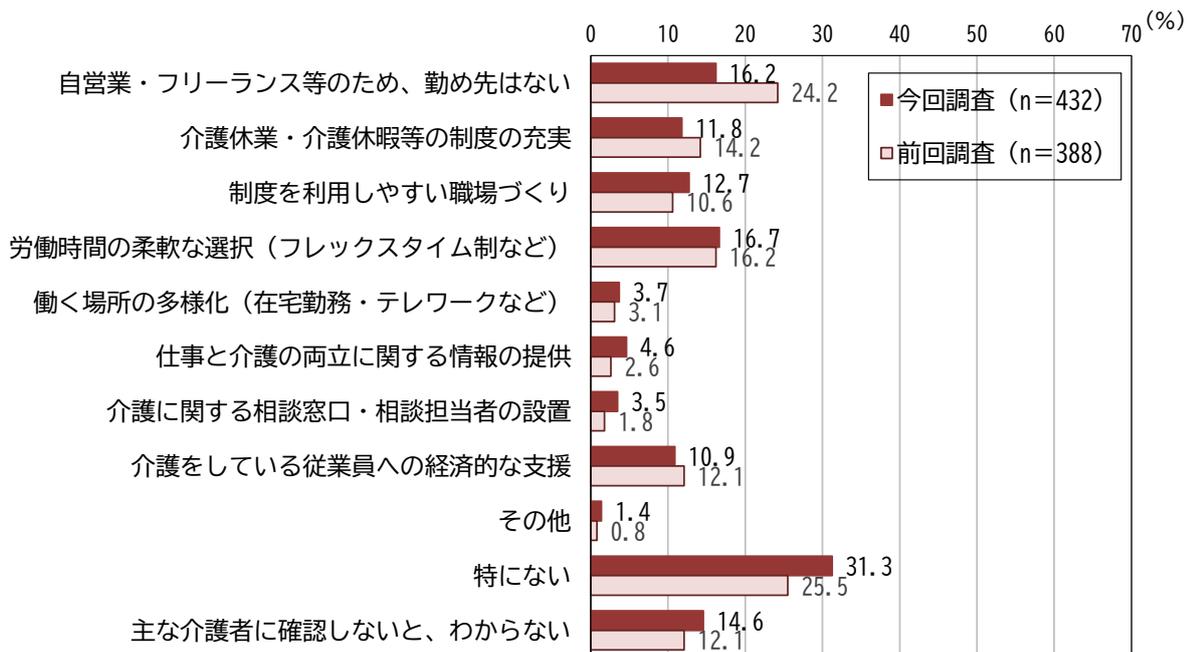
「特に行っていない」が53.5%で最も多く、次いで「介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」しながら、働いている」22.0%、「介護のために、2～4以外の調整をしながら、働いている」11.1%の順となっています。



職場での労働時間の調整・柔軟な選択や介護休業・介護休暇等の制度の充実、またそれらの制度等を気兼ねなく利用できる職場づくりにより、在宅生活継続の可能性を高めていく必要があります。

エ 勤め先からどのような支援があれば、仕事と介護の両立に効果があると思うか

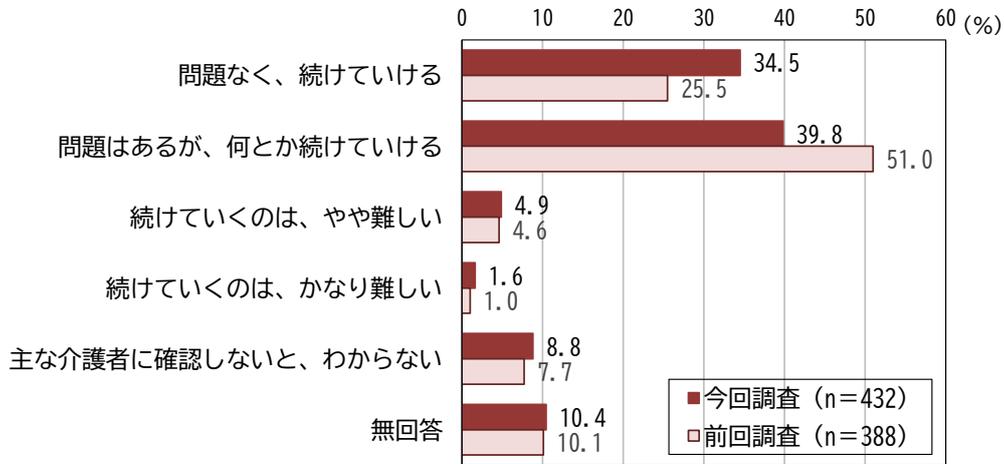
「特にない」が31.3%で最も多く、次いで「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」16.7%、「自営業・フリーランス等のため、勤め先はない」16.2%の順となっています。



第2章 高齢者を取り巻く状況

オ 今後も働きながら介護を続けていけそうか

「問題はあるが、何とか続けていける」が 39.8%で最も多く、次いで「問題なく、続けていける」34.5%、「主な介護者に確認しないと、わからない」8.8%の順となっています。



介護離職ゼロを目指し、家族介護者が介護のために離職しないで安心して介護ができるよう、勤め先や働きながら介護をする方へ対して支援制度の啓発や介護保険制度等の高齢者施策の周知が必要です。

カ 主な介護者の方が不安に感じる介護等

「認知症状への対応」が 29.5%で最も多く、次いで「夜間の排泄」25.6%、「外出の付き添い、送迎等」24.1%の順となっています。

在宅介護を継続するためには、家族の多様な状況に照らして少しでも介護者の不安が解消できるように、きめ細かな対応が必要です。

