

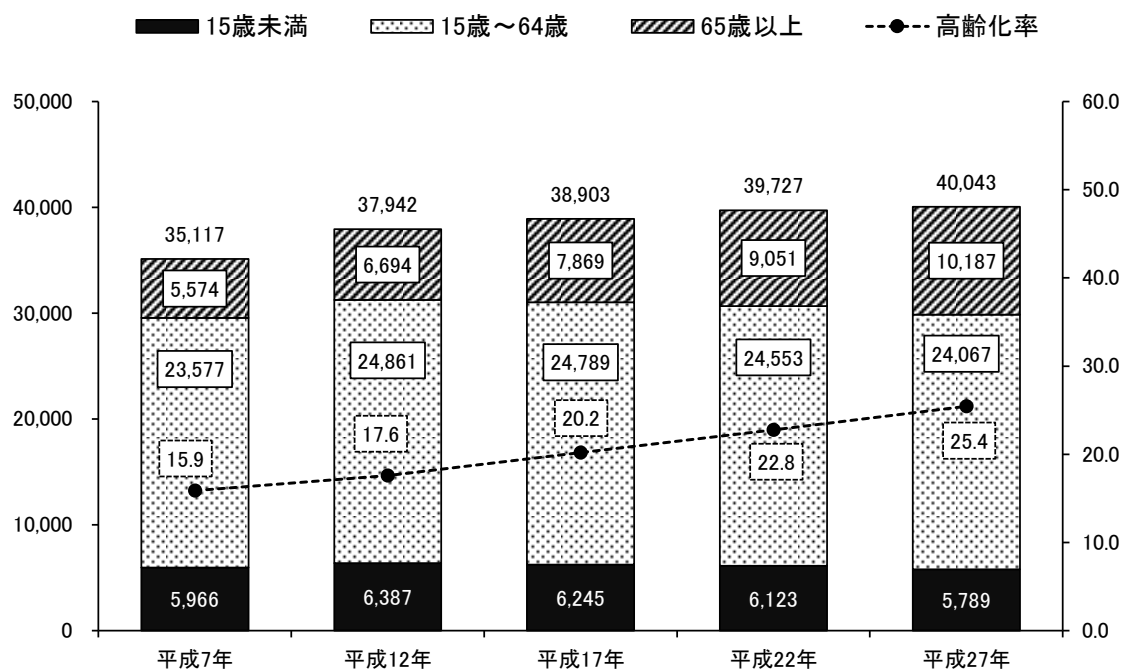
第2章 高齢者を取りまく現状

1 高齢者の現状

(1) 人口の推移と人口構成

本町の人口は、近年は微増となっており、平成27年では40,043人となっています。人口構成としては、高齢者の割合が高くなってきており、平成7年に5,574人、高齢化率15.9%であったものが、平成27年には10,187人、高齢化率25.4%と超高齢社会になっています。(図表 1)。

図表 1 年齢3区分別人口の推移

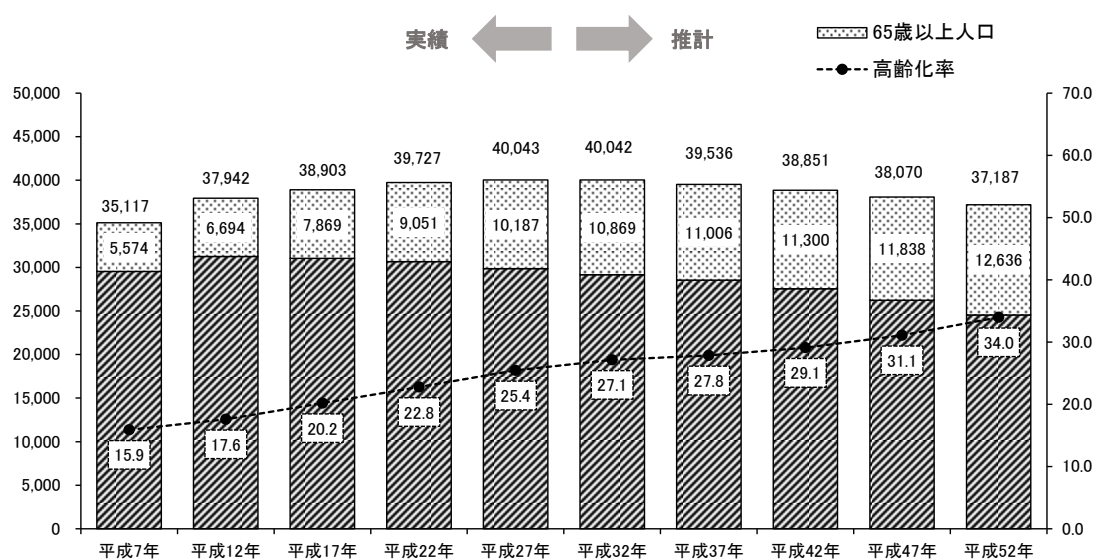


※資料：総務省統計局「国勢調査」

(2) 将来推計人口

将来推計人口では、総人口は平成52年には37,187人となり、平成27年と比較すると、約3,000人減少すると見込みとなっています。それに対し、65歳以上の高齢者数は増加を続け、平成52年には12,636人となり、平成27年と比較すると約2,500人増加すると推計されています（図表2）。

図表2 将来推計人口（全人口及び高齢者人口と高齢化率）

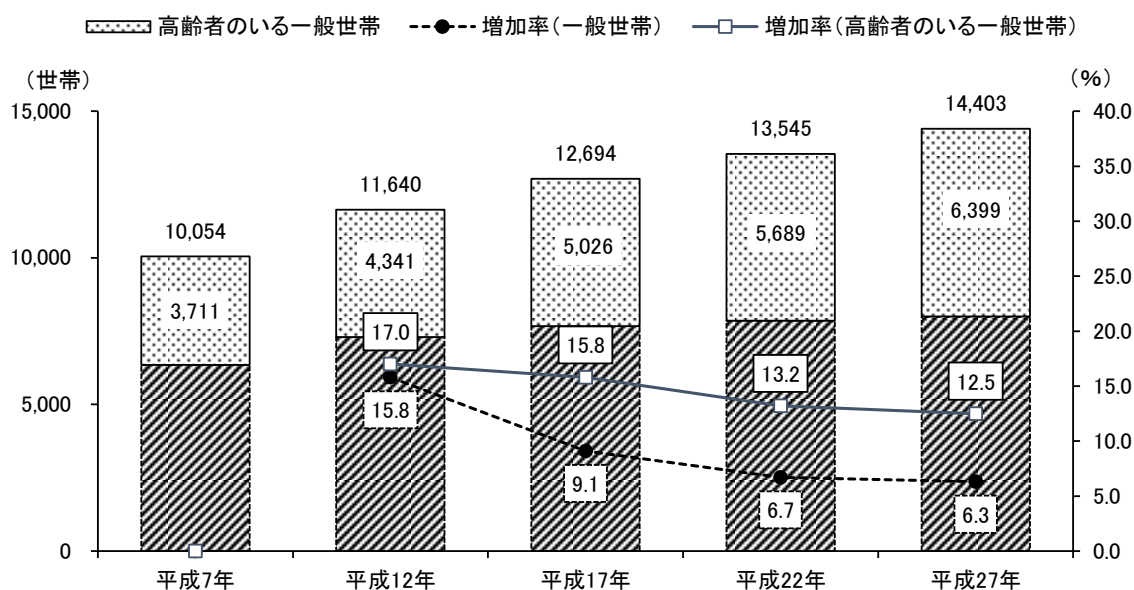


※資料：平成7年～平成27年 総務省統計局「国勢調査」平成32年～平成52年 国立社会保障・人口問題研究所「男女・年齢（5歳）階級別データ―『日本の地域別将来推計人口』（平成25年3月推計）」

(3) 高齢者世帯

本町の一般世帯数の推移をみると、平成7年から増加傾向にあり、平成27年には14,403世帯となっています。また、高齢者のいる一般世帯数についても、平成7年以降増加を続けています。増加率は一般世帯、高齢者のいる一般世帯ともに、平成12年以降減少傾向となっています（図表3）。

図表3 一般世帯数の推移

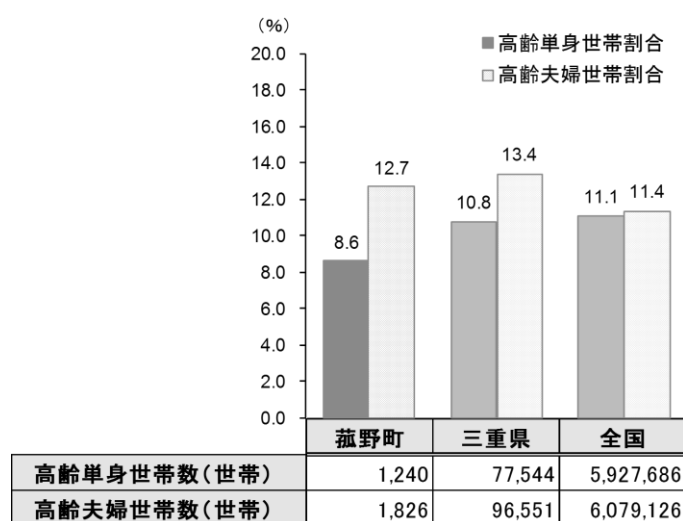


※資料：総務省統計局「国勢調査」

本町の「高齢単身世帯割合」は国より2.5ポイント低く、「高齢夫婦世帯割合」は国より1.3ポイント高く、県より0.7ポイント低くなっています（図表4）。

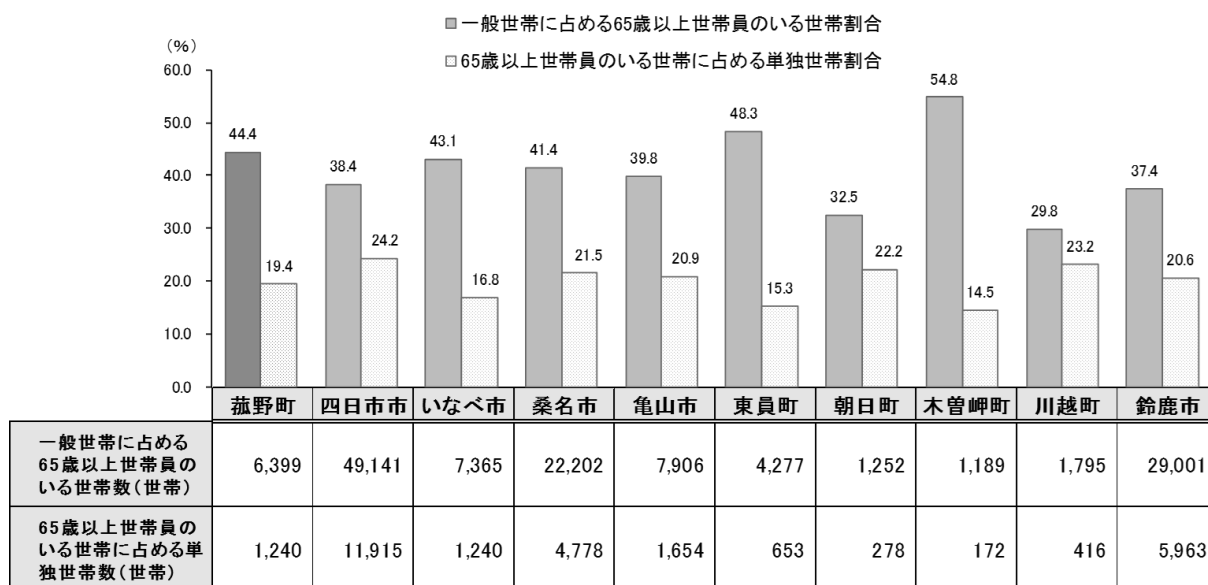
高齢者の世帯割合について近隣市町と比較すると、本町は「一般世帯に占める65歳以上世帯員のいる世帯割合」がやや高めとなっています（図表5）。

図表4 高齢者単身世帯・高齢夫婦世帯割合【国・県との比較】



※資料：総務省統計局「国勢調査」（平成27年度）

図表5 高齢者世帯数と割合【北勢地区市町比較】

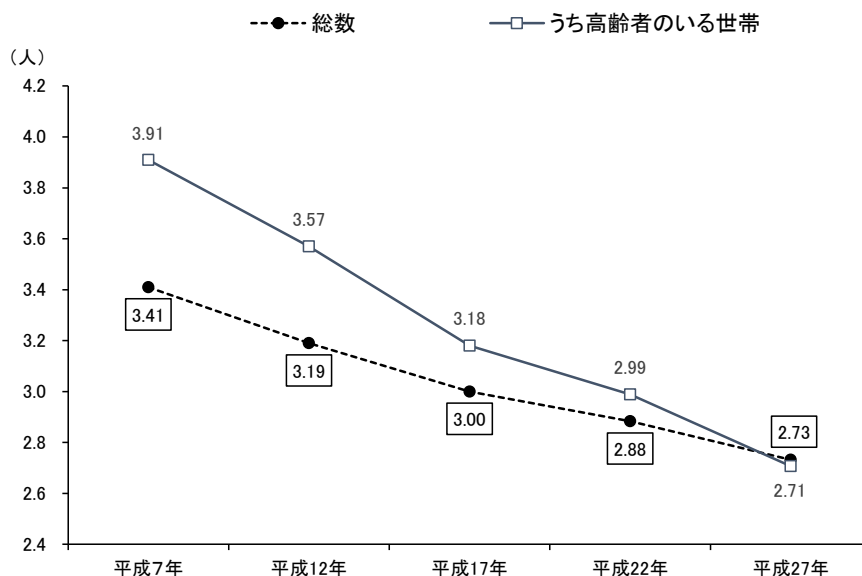


資料：総務省統計局「国勢調査」（平成27年）

本町の一世帯あたりの平均世帯人員数の推移をみると、平成27年では2.73人となっており、平成7年と比較すると0.68人の減少となっています。また、高齢者のいる世帯では、平成7年と比較すると1.2人の減少となっています（図表 6）。

平成27年の平均世帯人員は国や県より多いものの、全体的に減少しており、核家族化が進行していると考えられます（図表 7）。

図表 6 一世帯当たりの平均世帯人員数の推移



資料：総務省統計局「国勢調査」

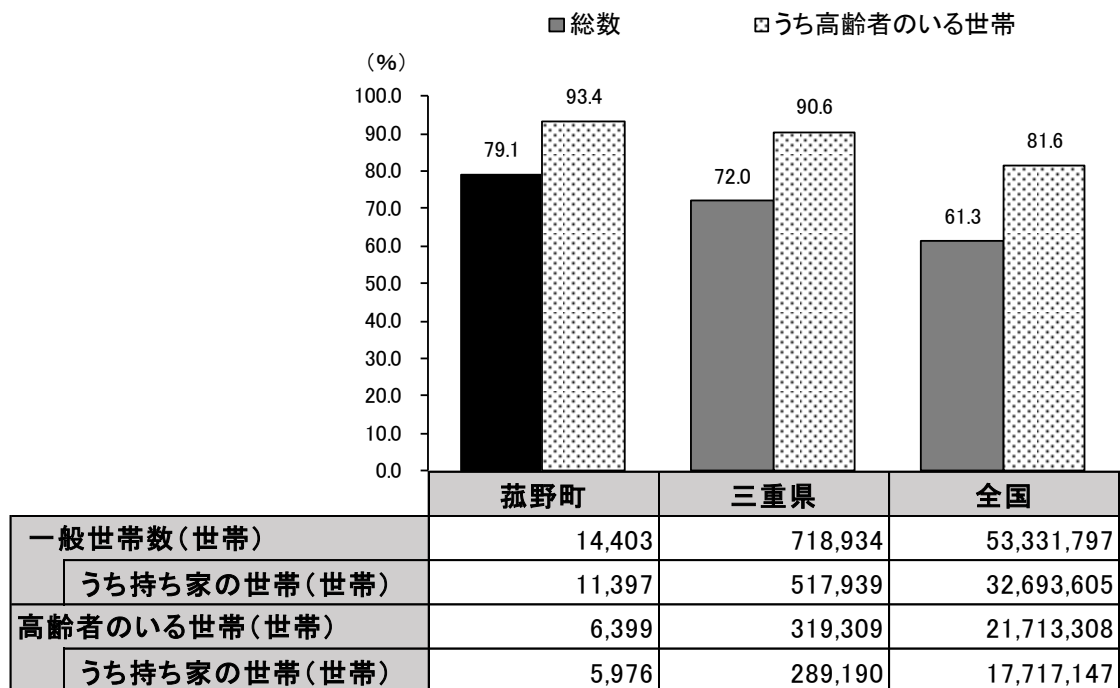
図表 7 一世帯当たりの平均世帯人員数の推移

区分		単位	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年
菰野町	総数	人	3.41	3.19	3.00	2.88	2.73
	うち高齢者のいる世帯	人	3.91	3.57	3.18	2.99	2.71
三重県	総数	人	3.05	2.88	2.73	2.59	2.47
	うち高齢者のいる世帯	人	3.42	3.11	2.86	2.65	2.45
全国	総数	人	2.82	2.67	2.55	2.42	2.33
	うち高齢者のいる世帯	人	3.20	2.91	2.69	2.51	2.35

資料：総務省統計局「国勢調査」

本町の平成 27 年の持ち家率は、高齢者のいる世帯が 93.4%、一般世帯が 79.1%となっています。一般世帯、高齢者のいる世帯ともに国・県よりも高い割合となっています（図表 8）。

図表 8 持ち家率【国・県との比較】



資料：総務省統計局「国勢調査」（平成 27 年）

2 高齢者実態調査の概要と課題

今回の計画を策定するにあたり、介護サービスを受けている人や介護保険事業に携わる人などの協力を得て、生活状況、介護についての考え方、各種サービスの利用意向など基本資料とすることを目的にアンケートを実施しました。その主な結果は、次のとおりです。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、高齢者65歳以上の第1号被保険者から無作為に1,863人を抽出し、そのうち有効回答は1,381人、回収率は74.9%と高い結果となり、皆さんの介護保険に対する関心の高さが表れていると言えます。

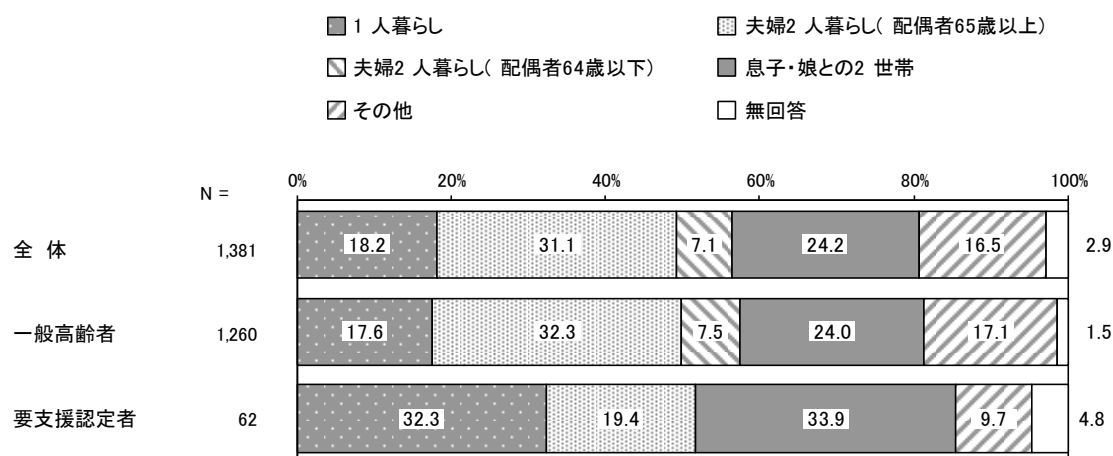
(1) 生活状況について

家族構成についてお聞きしたところ、一般高齢者では、「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」の割合が32.3%と最も高く、次いで「息子・娘との2世帯」の割合が24.0%、「1人暮らし」の割合が17.6%となっています。

■ 課題 ■

この結果から、「1人暮らし」または、「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」の高齢者のみで住んでいる世帯の割合が半数近くになっているため、高齢者の見守りの取り組みは今後一層必要になってくると考えます。また、要支援認定者でみると「1人暮らし」または「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」が半数を超えており、要介護状態にならないように支援していく必要があります。

図表 9 家族構成



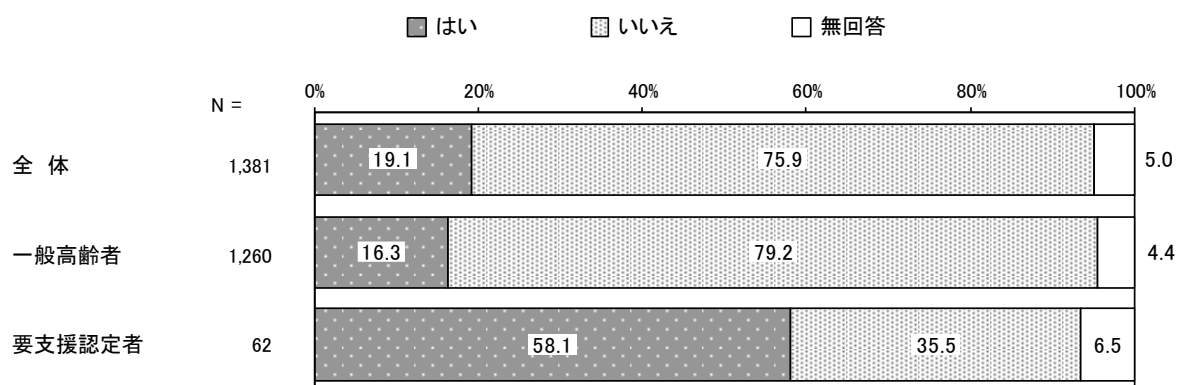
(2) からだを動かすことについて

外出を控えているかどうかをお聞きしたところ、「はい」の割合が、一般高齢者では16.3%、要支援認定者では半数以上の58.1%となっています。

■課題■

外出は健康増進と維持、他者との交流に大きく影響を与える要因のため、外に出るきっかけ作りや、公共交通機関の利便性の向上、目的地までの移動支援等、誰もが気軽に外出できる環境の整備が必要であると考えられます。

図表 10 外出の有無



(3) 外出を控えている理由

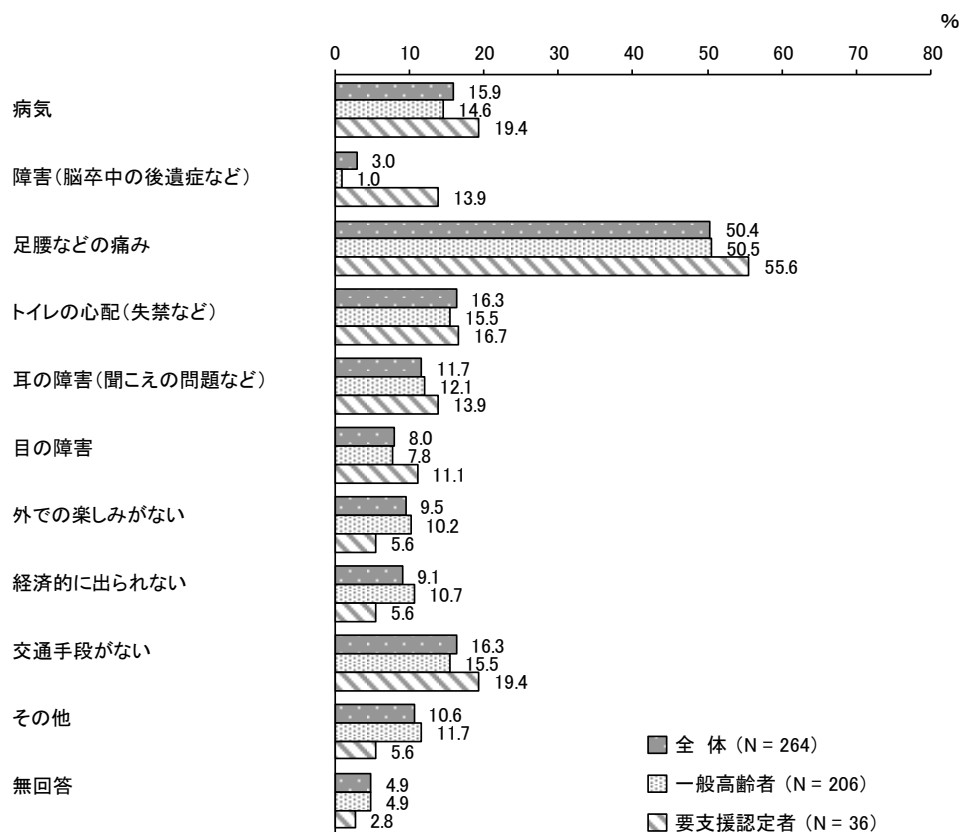
外出を控えている理由をお聞きしたところ、一般高齢者では、「足腰などの痛み」の割合が50.5%と最も高く、次いで「トイレの心配（失禁など）」、「交通手段がない」の割合が15.5%となっています。

要支援認定者では、「足腰などの痛み」の割合が55.6%と最も高く、次いで「病気」、「交通手段がない」の割合が19.4%となっています。

■課題■

健康増進と維持、他者との交流、外に出るきっかけ作りが大事ですが、「足腰などの痛み」の割合が50.5%と最も高いため、外出についての不安や負担を少しでも軽減し、高齢者の元気でいきいきとした暮らしを支えていく必要があります。

図表 11 外出を控えている理由



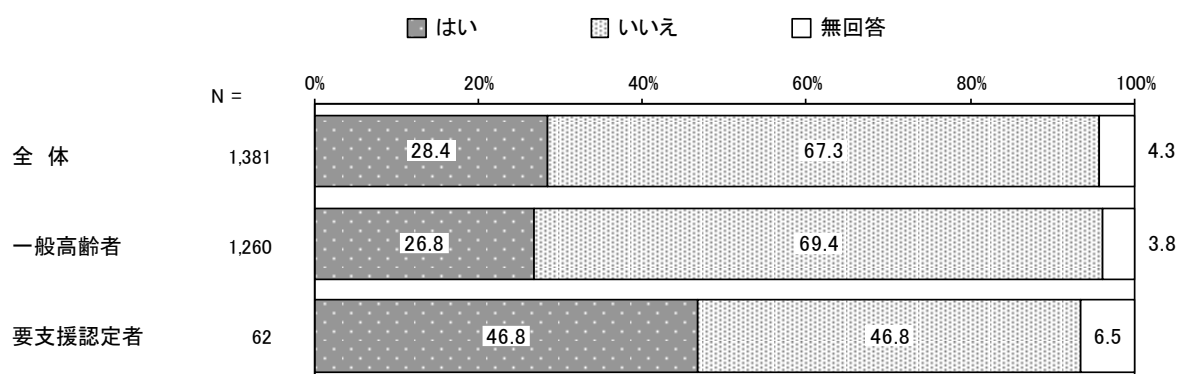
(4) 食べることについて

半年前に比べて固いものが食べにくくなったかをお聞きしたところ、「はい」の割合が、一般高齢者では26.8%、要支援認定者では46.8%となっています。

■ 課題 ■

咀嚼は食べ物の消化・吸収を助けたり、脳の活性化を図るといわれており、健康状態を保つために欠かせないものです。町民に対して、歯と口腔の健康を保てるように、かかりつけ歯科医を持ち、歯の定期健診を受けるように推進していく必要があります。

図表 12 半年前に比べて固いものが食べにくくなったか



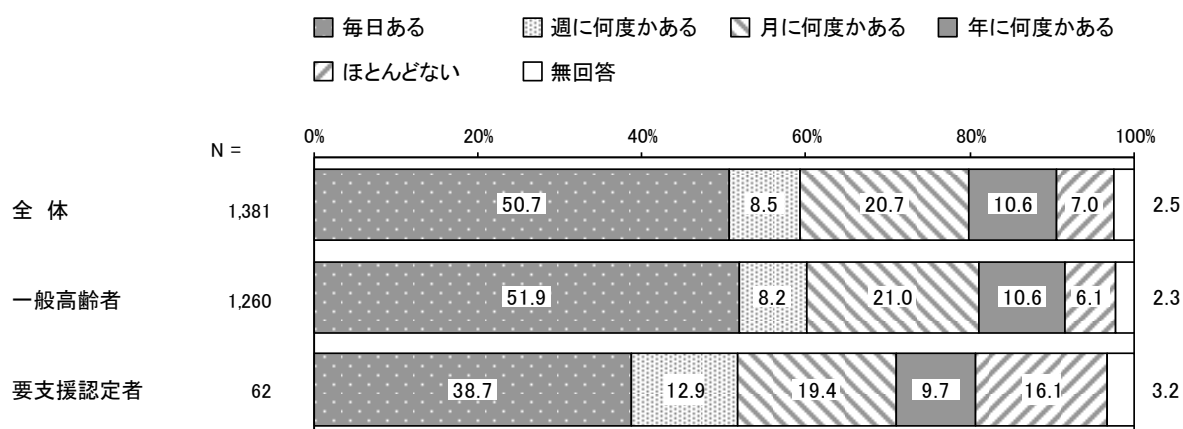
(5) 食事をする機会の有無

食事を誰かとともにする機会についてお聞きしたところ、「毎日ある」の割合が、一般高齢者では51.9%、要支援認定者では38.7%となっています。その一方で、「ほとんどない」の割合が、一般高齢者では6.1%、要支援認定者では16.1%となっています。

■ 課題 ■

食事は栄養補給の役割だけでなく、社会的な活動という側面も担っており、心身に大きな影響を与えます。他者と食事をともにする頻度が低い人に対して、機会の提供等、働きかけを検討していく必要があります。

図表 13 食事をする機会の有無



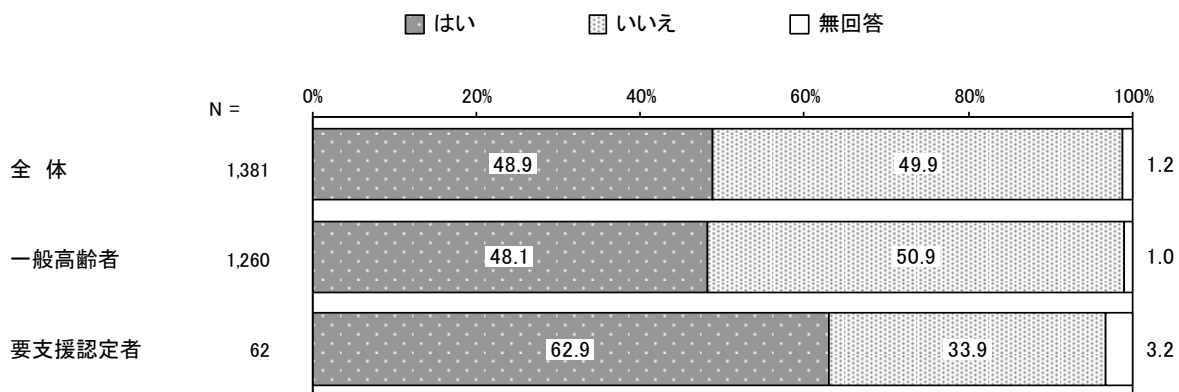
(6) 毎日の生活について

物忘れが多いと感じているかをお聞きしたところ、「はい」の割合が、一般高齢者では48.1%、要支援認定者では62.9%となっており、全体でも約半数の人が、物忘れが多いと感じている状況です。

■ 課題 ■

認知症予防教室等の充実や、町民の認知症に対する理解促進を図っていく必要があります。

図表 14 物忘れの有無について



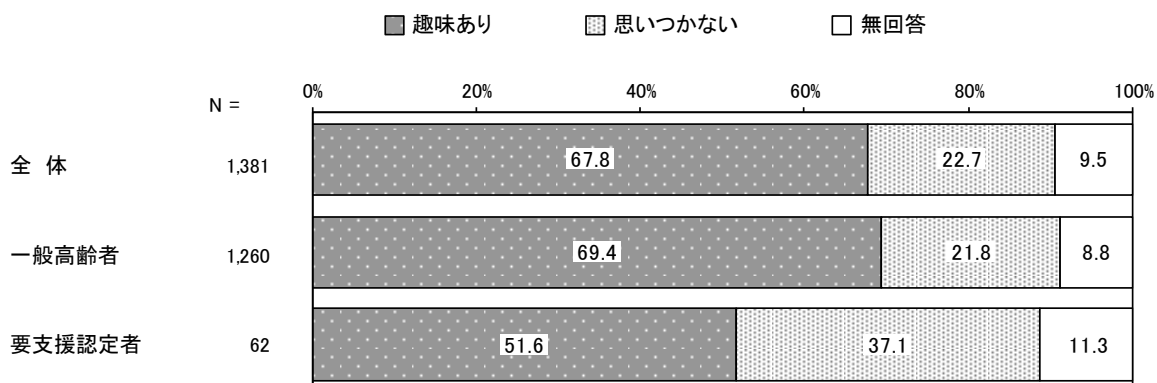
(7) 趣味の有無

趣味の有無についてお聞きしたところ、「思いつかない」の割合が一般高齢者では21.8%、要支援認定者では37.1%となっています。

■ 課題 ■

趣味があることで社会とのつながりが生まれたり、外出をすることで心身の健康にもつながっていきます。趣味を楽しむ機会や場所の提供を継続して行っていくことが不可欠です。

図表 15 趣味の有無について



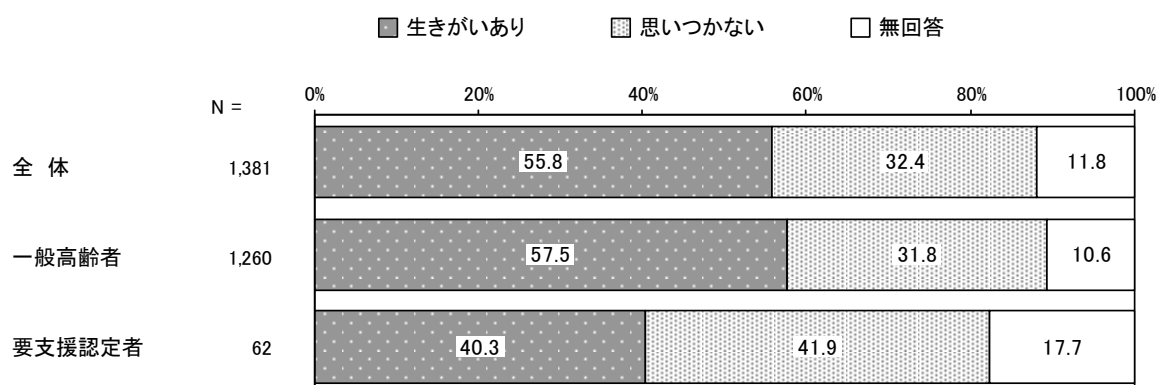
（８）生きがいの有無

生きがいについてお聞きしたところ、「思いつかない」の割合が、一般高齢者で31.8%、要支援認定者では40.3%となっています。

■ 課題 ■

生きがいがあることで、生きる意欲が湧いてきたり、他者とつながるきっかけになったりします。高齢者一人ひとりの生きがいづくりを手助けできるように、小地域での環境づくりをしていく必要があります。

図表 16 生きがいの有無



（９）地域での活動について

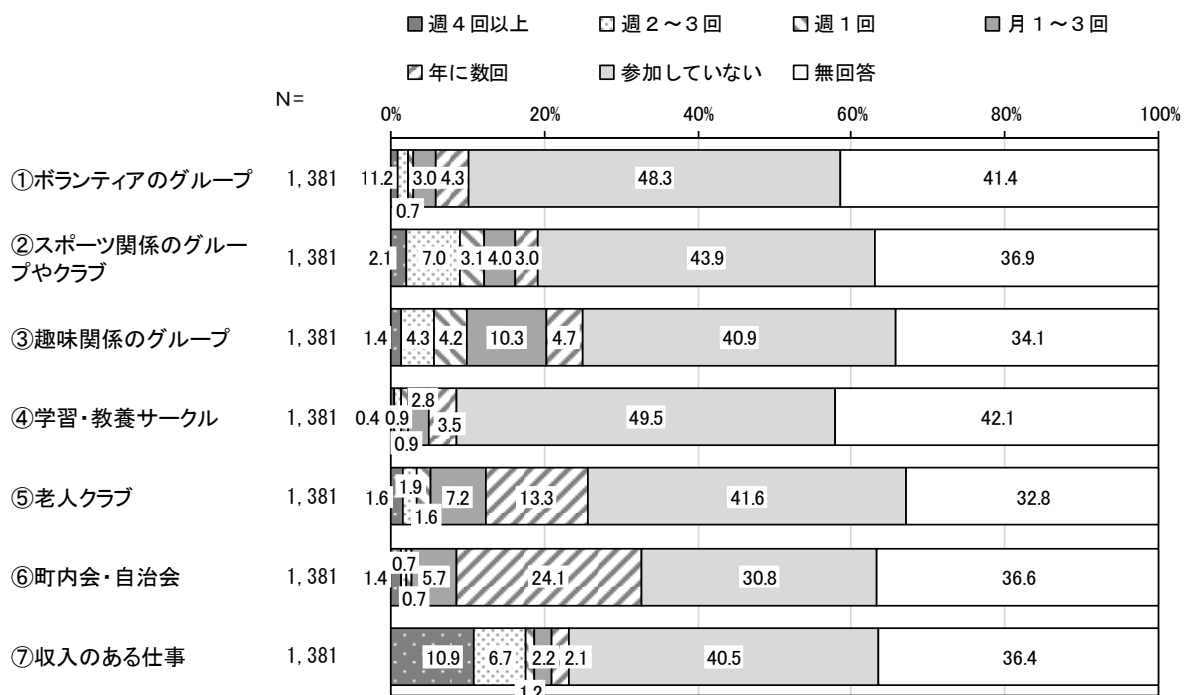
地域や社会とのつながりは、日常生活において大きな影響を受けます。地域の会・グループ等への参加についてお聞きしたところ、公的な意味合いの強い「収入のある仕事」が23.1%、「町内会・自治会」が32.6%となっているのと同時に、旧来からコミュニティである「老人クラブ」についても25.6%が参加していると回答しています。また一方で、「趣味関係のグループ」が24.9%、「スポーツ関係のグループやクラブ」が19.2%、「ボランティア」が10.3%、「学習・教養サークル」が8.5%となっており、地域とのつながり方に多様性が出てきていることが想定されます。

■ 課題 ■

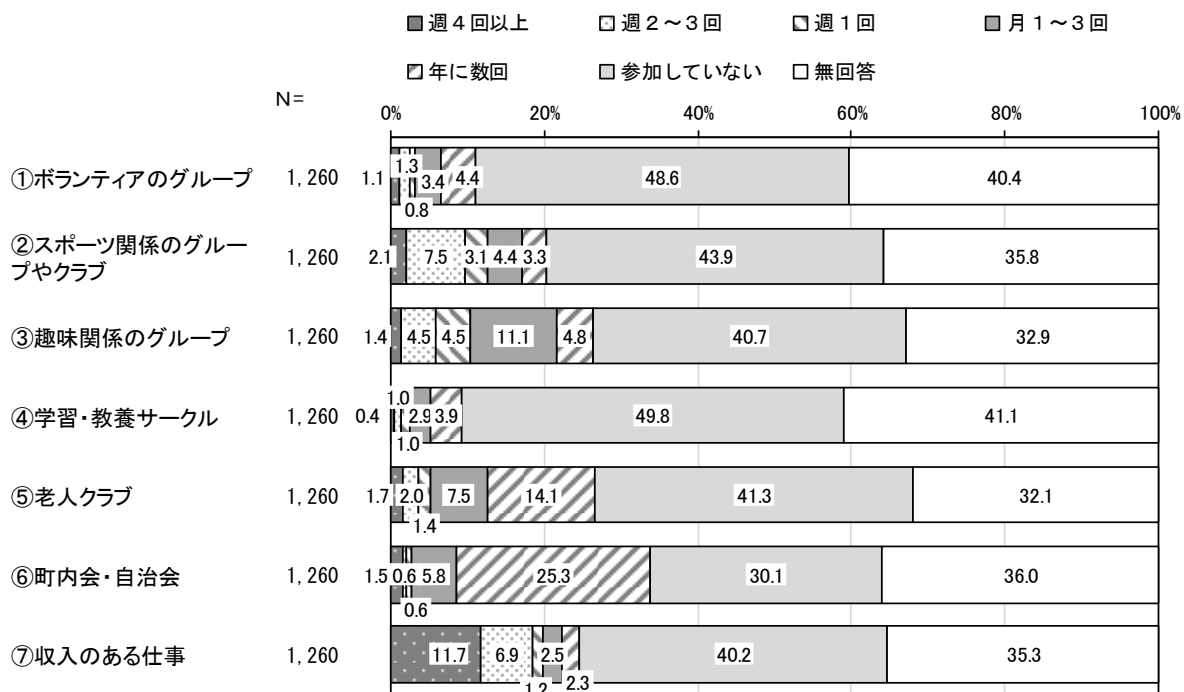
趣味やスポーツがつながりのきっかけとなり、意欲的に参加できる居場所づくりを形成していくことが十分考えられるため、このような取り組みを支援していくことも今後の地域活動における課題と考えられます。

図表 17 地域での活動について

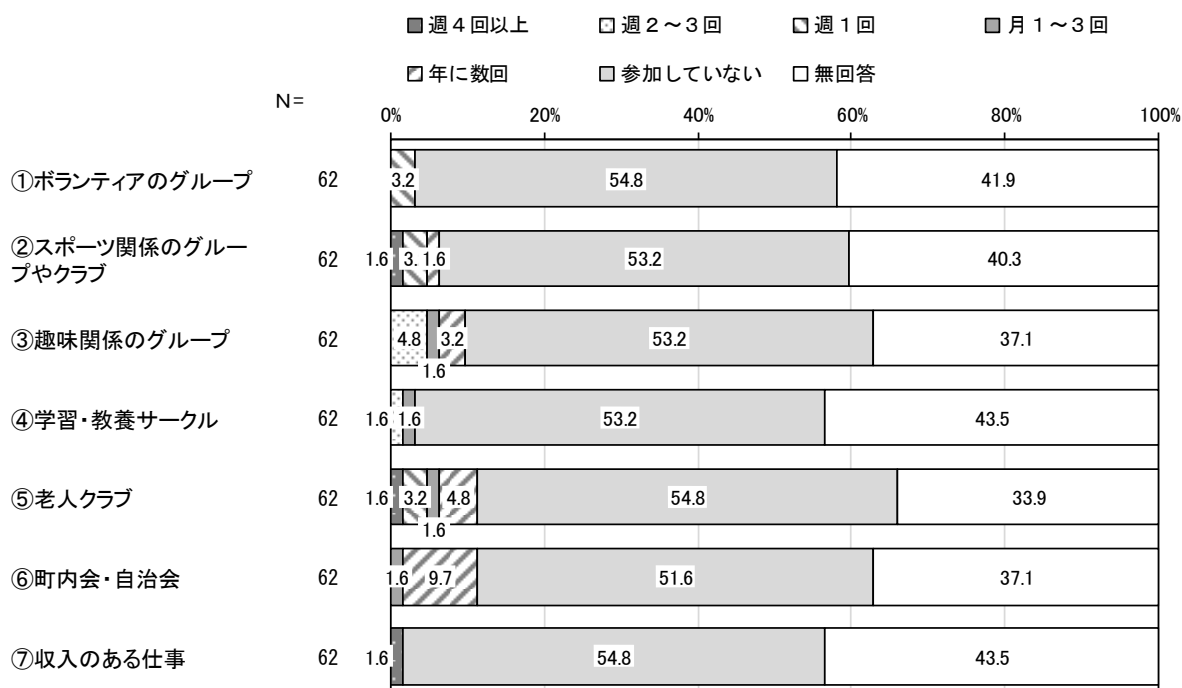
【全体】



【一般高齢者】



【要支援認定者】



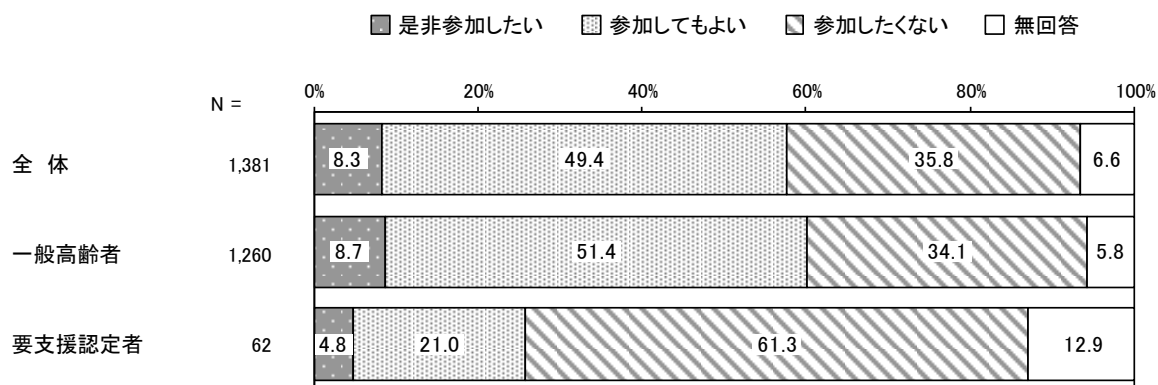
(10) グループ活動の参加意向

グループ活動に参加者として参加したいかをお聞きしたところ、参加に前向きな人（「是非参加したい」＋「参加してもよい」）の割合が、一般高齢者では60.1%、要支援認定者では25.8%となっています。

■ 課題 ■

会・グループのなかでも参加者の多い趣味関係のグループに属している人たちが地域づくりにつながっていきけるよう、働きかけていくことが必要です。

図表 18 グループ活動の参加意向



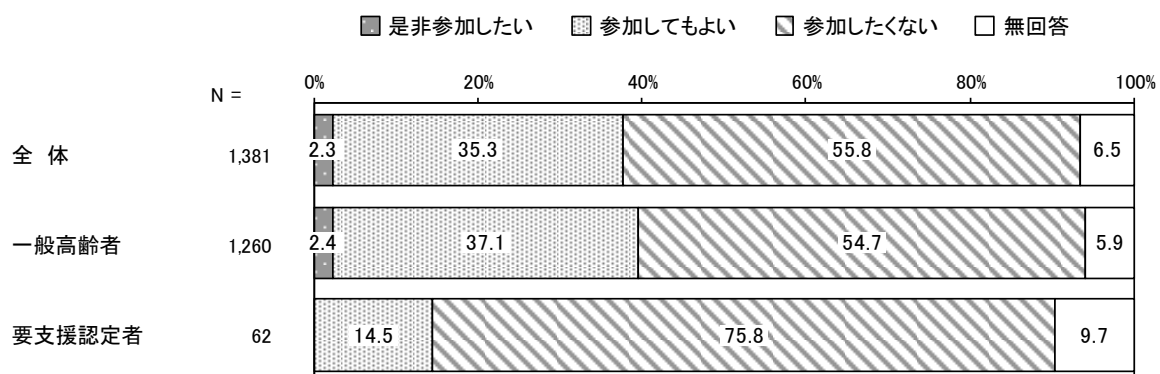
(11) グループ活動のお世話役としての参加意向

グループ活動に企画・運営（お世話役）として参加したいかをお聞きしたところ、参加に前向きな人（「是非参加したい」＋「参加してもよい」）の割合が、一般高齢者では39.5%、要支援認定者では14.5%となっています。参加者として参加することに比べると参加に対して消極的な人が多いですが、4割弱の人がお世話役として参加してもよいと回答しています。

■ 課題 ■

4割弱の人が参加意向を示し高い値であるため、お元気サポーターや生活支援ボランティア等のまとめ役として、地域での実際の活動につなげていくことが今後の課題です。

図表 19 グループ活動のお世話役としての参加意向



(12) たすけあいについて

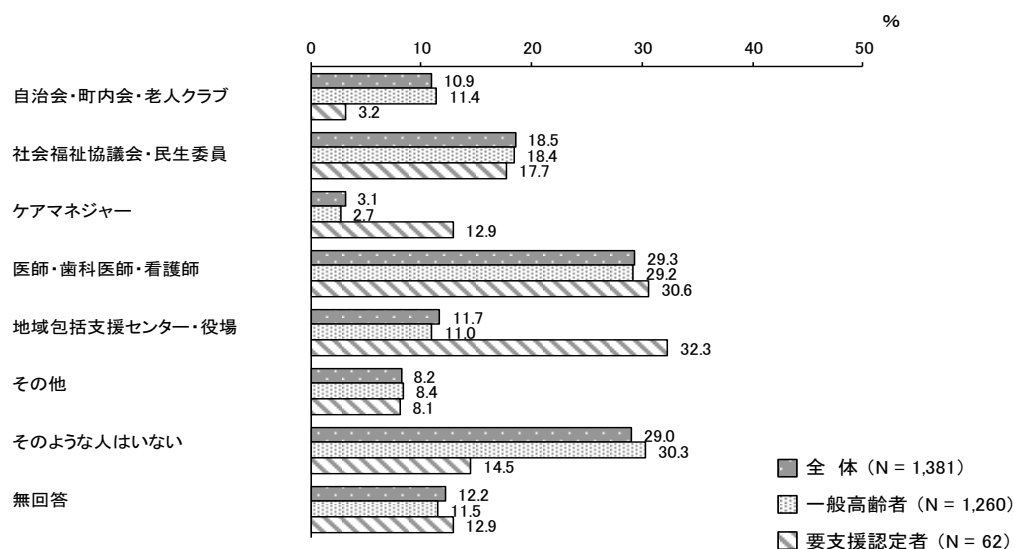
何かあったときに家族や友人・知人以外の相談相手がいるかをお聞きしたところ、一般高齢者では、「そのような人はいない」の割合が30.3%と最も高く、次いで「医師・歯科医師・看護師」の割合が29.2%、「社会福祉協議会・民生委員」の割合が18.4%となっています。

要支援認定者では、「地域包括支援センター・役場」の割合が32.3%と最も高く、次いで「医師・歯科医師・看護師」の割合が30.6%、「社会福祉協議会・民生委員」の割合が17.7%となっています。

■ 課題 ■

この結果から、何かあったときの相談相手がいらないという回答が多くあります。悩みや不安を溜めこんでしまうことがないように、相談窓口の周知や相談しやすい環境を作りあげていくことが重要です。

図表 20 家族や友人・知人以外の相談相手



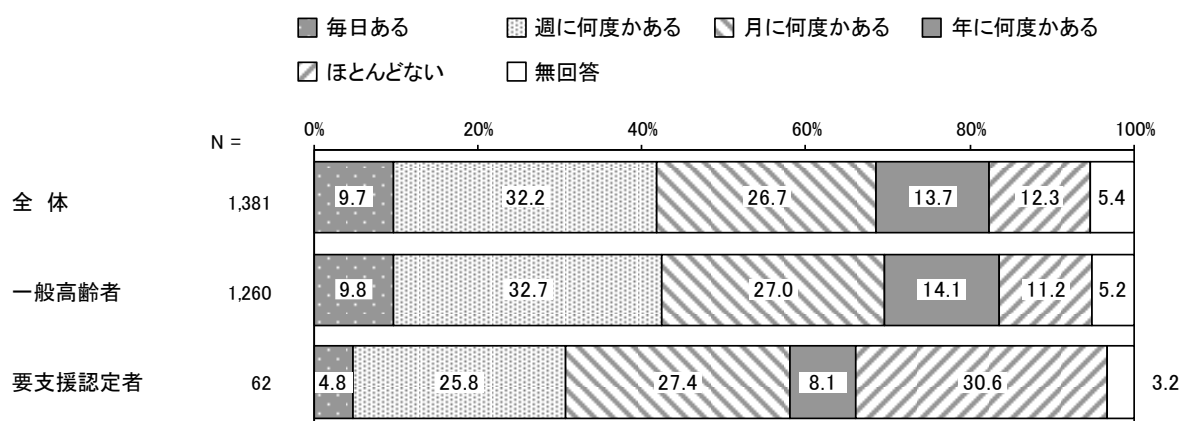
(13) 友人・知人と会う頻度

友人・知人と会う頻度についてお聞きしたところ、「ほとんどない」の割合が、一般高齢者では11.2%、要支援認定者では30.6%となっています。

■課題■

人それぞれ健康状態や生活状況も違うためひとくくりにすることはできませんが、意図しない形で引きこもっていたり、地域・社会から孤立する可能性も考えられるため、一人暮らしの高齢者に目を配っていくことが重要です。

図表 21 友人・知人と会う頻度



(14) よく会う友人・知人の関係

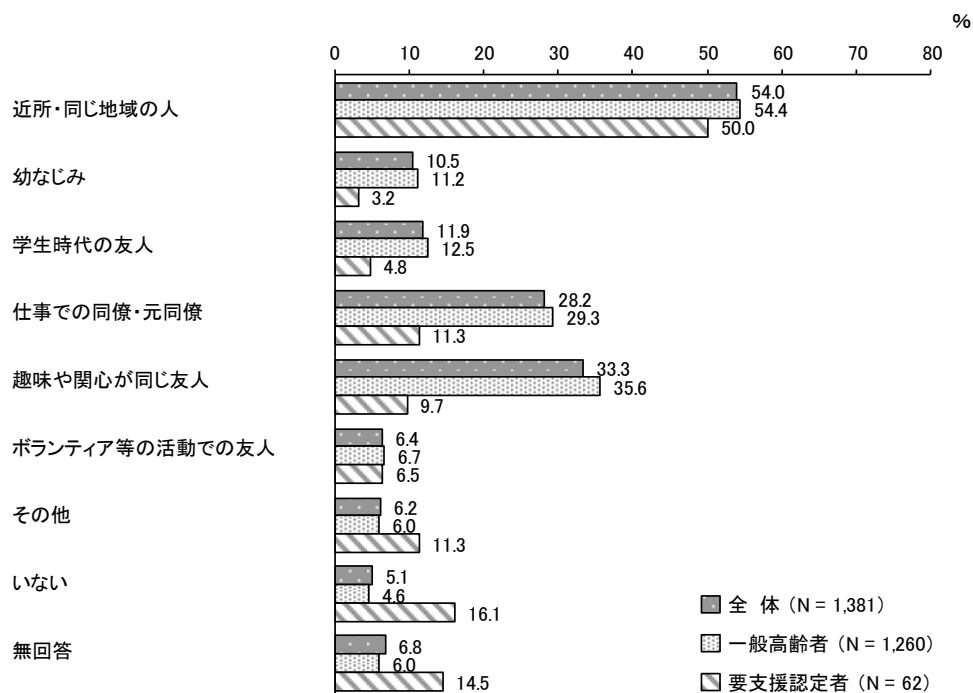
よく会う友人・知人がどんな関係の人かをお聞きしたところ、一般高齢者では、「近所・同じ地域の人」の割合が54.4%と最も高く、次いで「趣味や関心が同じ友人」の割合が35.6%、「仕事での同僚・元同僚」の割合が29.3%となっています。

要支援認定者では、「近所・同じ地域の人」の割合が50.0%と最も高く、次いで「いない」の割合が16.1%、「仕事での同僚・元同僚」の割合が11.3%となっています。

■課題■

「近所・同じ地域の人」の割合が50%を超え、「趣味や関心が同じ友人」より多く地域のつながりの強さを感じられるため、この結果を受けて地域の支え合いにつなげていくことが今後の課題です。

図表 22 よく会う友人・知人の関係



3 在宅介護実態調査の概要と課題

在宅介護者に対するアンケートとして、介護認定を受けている在宅サービス利用者566人を抽出し、そのうち有効回答は383人、回収率は67.7%でありました。

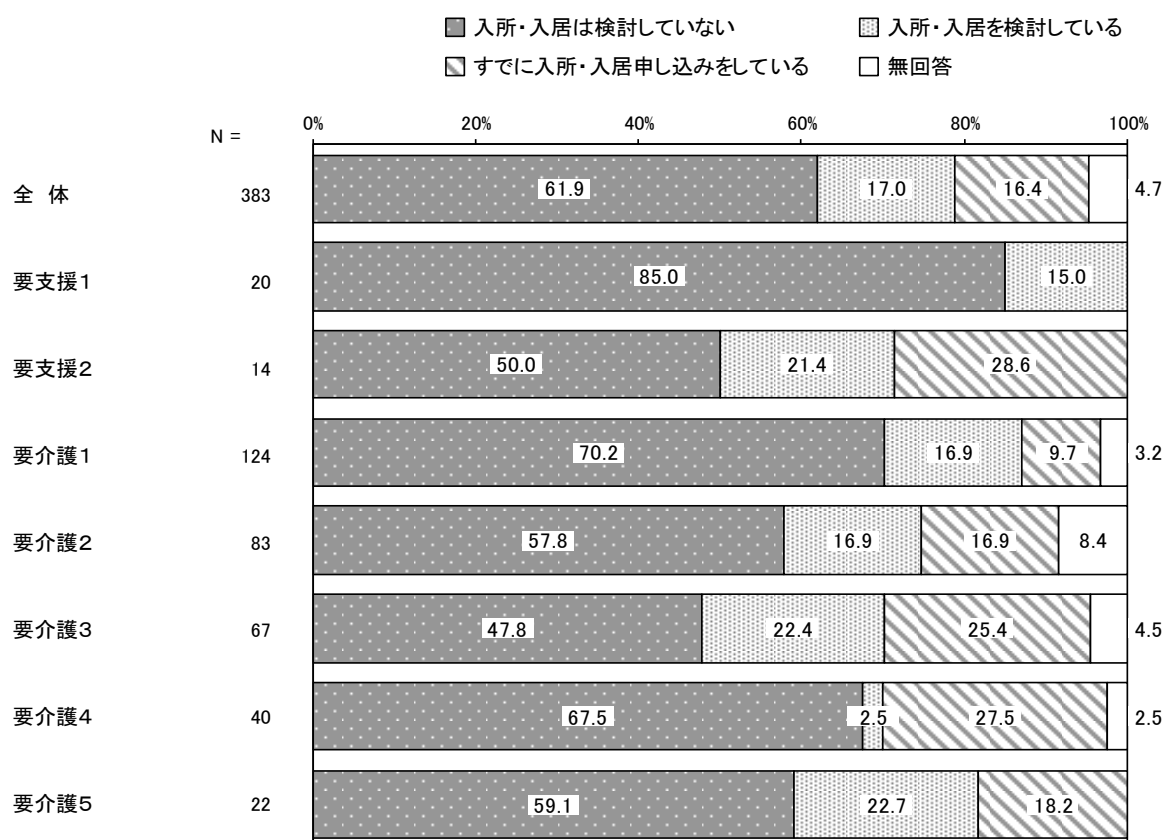
(1) 現在の状況について

①現時点での、施設等への入所・入居の検討状況についてお聞きしたところ、「入所・入居は検討していない」の割合が 61.9%と最も高く、次いで「入所・入居を検討している」の割合が 17.0%、「すでに入所・入居申し込みをしている」の割合が 16.4%となっています。

■課題■

現在入所・入居を検討している17.0%の人を踏まえて、サービスの見込み量を算出していく必要があります。

図表 23 施設等への入所・入居検討状況



②ご本人（認定調査対象者）が現在抱えている傷病についてお聞きしたところ、「認知症」の割合が 36.0%と最も高く、次いで「眼科・耳鼻科疾患（視覚・聴覚障害を伴うもの）」の割合が 20.1%、「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）」の割合が 17.2%となっています。いずれの認定区分においても認知症が最も高くなっています。

■課題■

認知症対策と認知症予防の取り組みを引き続き実施していく必要があります。

図表 24 対象者が抱えている傷病

単位：％

区分	(有効回答数)	脳血管疾患（脳卒中）	心疾患（心臓病）	悪性新生物（がん）	呼吸器疾患	腎疾患（透析）	筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）	膠原病（関節リウマチ含む）	変形性関節疾患
全 体	383	16.4	16.2	4.2	7.0	3.4	17.2	2.6	9.1
要支援1	20	20.0	30.0	—	5.0	5.0	10.0	—	10.0
要支援2	14	7.1	28.6	—	—	—	14.3	—	7.1
要介護1	124	14.5	17.7	3.2	6.5	1.6	16.9	0.8	9.7
要介護2	83	18.1	12.0	4.8	9.6	6.0	14.5	2.4	9.6
要介護3	67	19.4	14.9	6.0	10.4	1.5	23.9	4.5	11.9
要介護4	40	25.0	17.5	5.0	—	5.0	25.0	5.0	7.5
要介護5	22	9.1	4.5	—	9.1	9.1	13.6	9.1	4.5

区 分	認知症	パーキンソン病	難病（パーキンソン病を除く）	糖尿病	眼科・耳鼻科疾患（視覚・聴覚障害を伴うもの）	その他	なし	わからない	無回答
全 体	36.0	3.1	2.9	15.1	20.1	25.6	4.2	1.0	1.8
要支援1	35.0	5.0	—	30.0	20.0	30.0	10.0	—	—
要支援2	35.7	—	—	14.3	21.4	21.4	14.3	—	—
要介護1	35.5	—	0.8	12.9	20.2	30.6	4.0	0.8	—
要介護2	32.5	4.8	2.4	8.4	21.7	26.5	6.0	1.2	1.2
要介護3	35.8	6.0	3.0	17.9	28.4	20.9	—	—	4.5
要介護4	47.5	—	10.0	27.5	12.5	20.0	—	2.5	—
要介護5	36.4	13.6	9.1	9.1	4.5	22.7	4.5	4.5	—

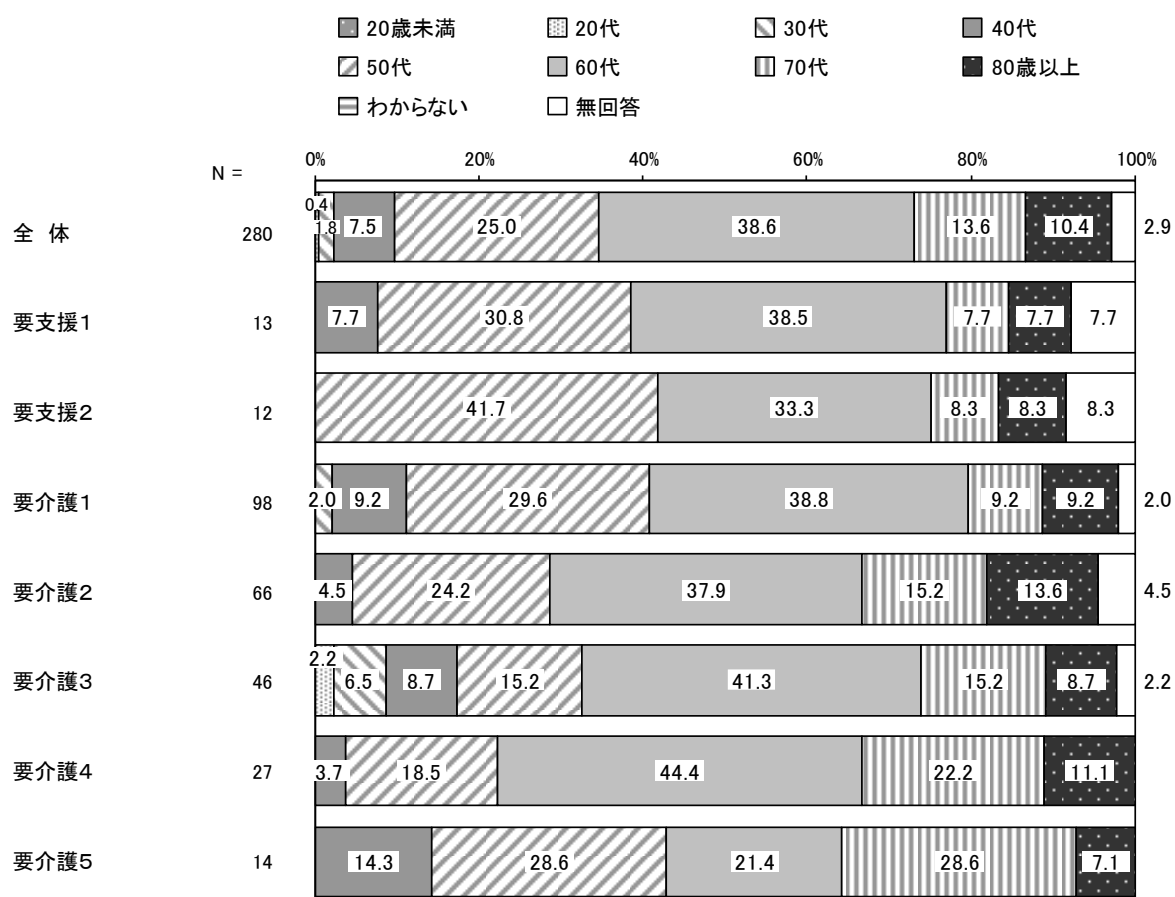
(2) 主な介護者について

①主な介護者の年齢についてお聞きしたところ、「60代」の割合が38.6%と最も高く、次いで「50代」の割合が25.0%、「70代」の割合が13.6%となっています。

■課題■

主な介護者については5割以上が60歳代以上となっています。現在の主な介護者が介護をできなくなり、老老介護、認認介護に頼らざるを得ない状態をいかに支えていくか、検討していく必要があります。

図表 25 介護者の年齢



②ご本人（認定調査対象者）の介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた人がいるかをお聞きしたところ、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」の割合が64.6%と最も高く、次いで「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」の割合が10.4%となっています。

■課題■

介護離職が1割以上存在していることを受けて、仕事と介護の両立の対策や、介護離職のあった世帯の支援を考えていかなければなりません。

図表 26 介護者で仕事を辞めた人の有無

単位：％

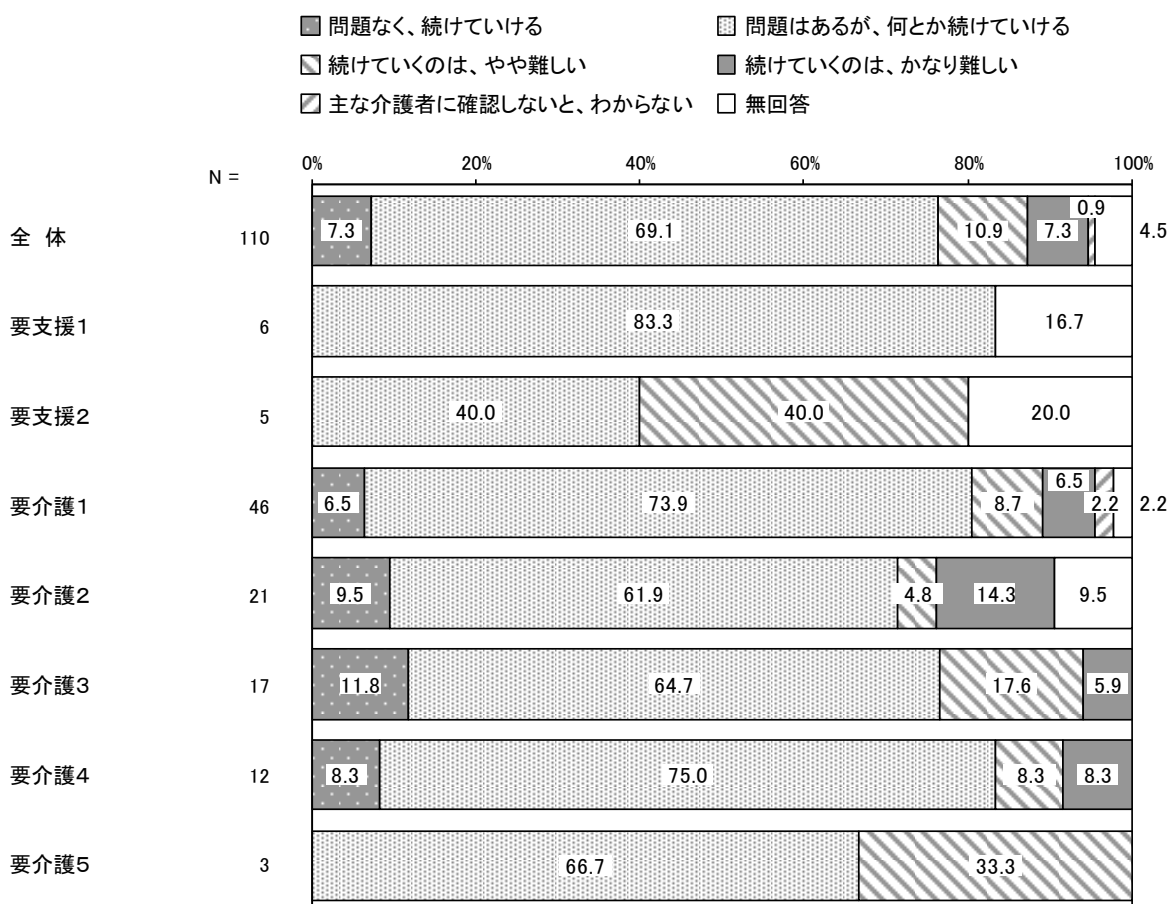
区分	有効回答数 (件)	主な介護者が仕事を辞めた (転職除く)	主な介護者以外家族・親族が仕事を辞めた (転職除く)	主な介護者が転職した	主な介護者以外家族・親族が転職した	介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない	わからない	無回答
全 体	280	10.4	1.8	3.2	0.4	64.6	3.2	17.1
要支援1	13	23.1	—	7.7	—	61.5	7.7	7.7
要支援2	12	8.3	8.3	8.3	—	66.7	—	16.7
要介護1	98	8.2	—	5.1	1.0	66.3	3.1	16.3
要介護2	66	7.6	3.0	1.5	—	65.2	4.5	18.2
要介護3	46	6.5	—	2.2	—	63.0	4.3	23.9
要介護4	27	14.8	3.7	—	—	66.7	—	14.8
要介護5	14	28.6	7.1	—	—	50.0	—	14.3

③主な介護者に、今後も働きながら介護を続けていけそうかをお聞きしたところ、「問題はあるが、何とか続けていける」の割合が 69.1%と最も高く、次いで「続けていくのは、やや難しい」の割合が 10.9%となっています。

■課題■

この結果から、何らかの問題を抱えながら介護に取り組んでいる人が多いことがわかります。介護の際の問題点や不安の改善に努めるようにケアマネジャー等の介護関係者と連絡会等を通じて考えていかなければなりません。

図表 27 介護者の仕事の継続意向



4 日常生活

(1) 手段的自立度 (IADL)

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は、高齢者の手段的自立度 (IADL) に関する設問が5問あり、「手段的自立度 (IADL)」として尺度化されています。

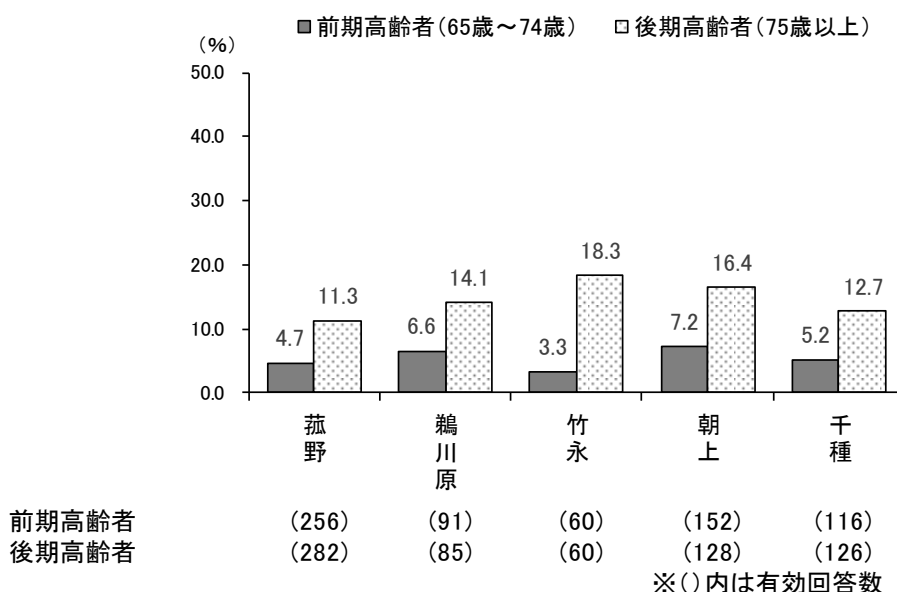
評価は、各設問に「できるし、している」または「できるけどしていない」と回答した場合を1点として、5点満点で評価し、5点を「高い」、4点を「やや低い」、3点以下を「低い」と評価しています。

また、3点以下を手段的自立度の低下者とし、低下者の割合を示しています。

【判定設問】

設問	該当する選択肢
バスや電車を使って1人で外出していますか。	1. できるし、している：1点 2. できるけどしていない：1点
自分で食品・日用品の買物をしていますか。	1. できるし、している：1点 2. できるけどしていない：1点
自分で食事の用意をしていますか。	1. できるし、している：1点 2. できるけどしていない：1点
自分で請求書の支払いをしていますか。	1. できるし、している：1点 2. できるけどしていない：1点
自分で預貯金の出し入れをしていますか。	1. できるし、している：1点 2. できるけどしていない：1点

図表 28 手段的自立度 (IADL) 【地区・年齢別】の低下者の割合



5 社会参加

(1) 知的能動性

老研式活動能力指標には、高齢者の知的活動に関する設問が4問あり、「知的能動性」として尺度化されています。

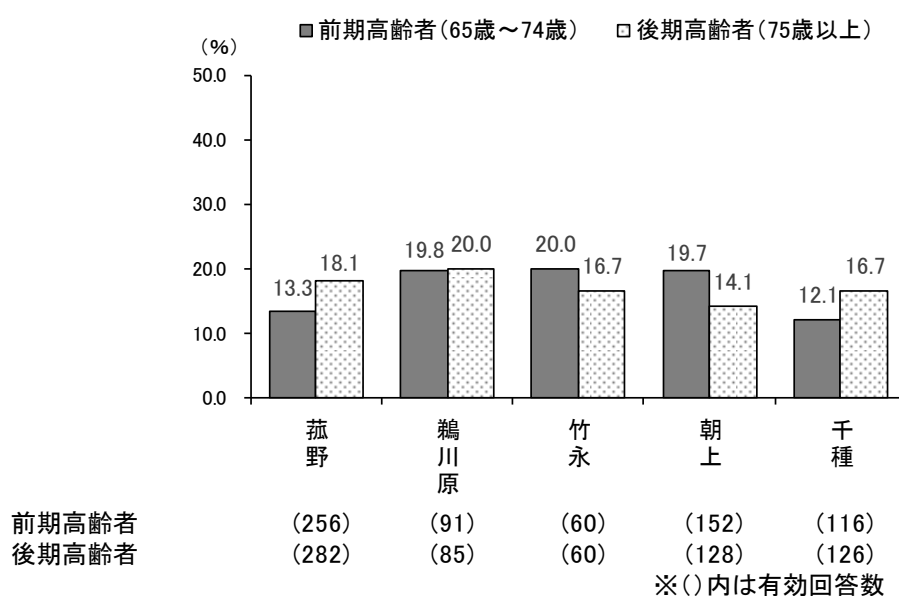
評価は、各設問に「はい」と回答した場合を1点として、4点満点で評価し、4点を「高い」、3点を「やや低い」、2点以下を「低い」と評価しています。

また、2点以下を知的能動性の低下者とし、低下者の割合を示しています。

【判定設問】

設問	該当する選択肢
年金などの書類（役所や病院などに出す書類）が書けますか。	1. はい：1点
新聞を読んでいますか。	1. はい：1点
本や雑誌を読んでいますか。	1. はい：1点
健康についての記事や番組に関心がありますか。	1. はい：1点

図表 29 知的能動性【地区・年齢別】の低下者の割合



(2) 社会的役割

老研式活動能力指標には、高齢者の社会活動に関する設問が4問あり、「社会的役割」として尺度化されています。

評価は、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。

また、2点以下を社会的役割の低下者とし、低下者の割合を示しています。

【判定設問】

設問	該当する選択肢
友人の家を訪ねていますか。	1. はい：1点
家族や友人の相談にのっていますか。	1. はい：1点
病人を見舞うことができますか。	1. はい：1点
若い人に自分から話しかけることがありますか。	1. はい：1点

図表 30 社会的役割【地区・年齢別】の低下者の割合

