



第2章 高齢者を取り巻く

今治市の現状

1 高齢者の状況

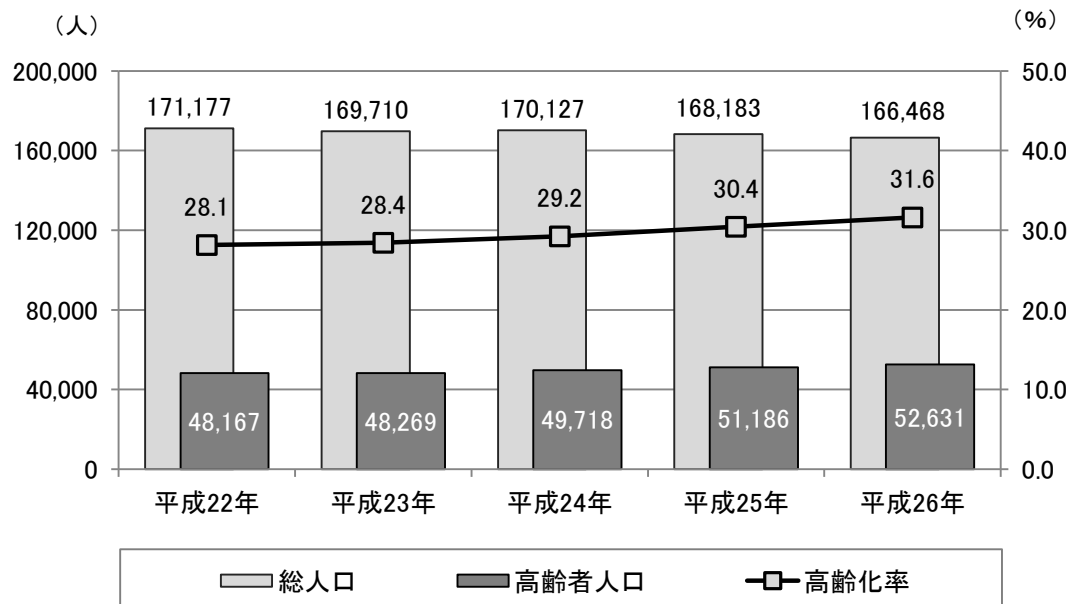
<統計資料からみる今治市>

(1) 高齢者数の推移

総人口は、平成22年171,177人から平成26年166,468人に減少しており、高齢化率は平成22年では28.1%だったのに対して、平成26年には31.6%と住民の3割以上が高齢者となっており、少子高齢化が進行しています。

単位：人、%

区 分	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
総人口	171,177	169,710	170,127	168,183	166,468
年少人口 (0～14歳)	21,199	20,907	20,620	20,170	19,699
総人口比	12.4	12.3	12.1	12.0	11.8
生産年齢人口 (15～64歳)	101,811	100,534	99,789	96,827	94,138
総人口比	59.5	59.2	58.7	57.6	56.6
高齢者人口 (65歳以上)	48,167	48,269	49,718	51,186	52,631
総人口比	28.1	28.4	29.2	30.4	31.6

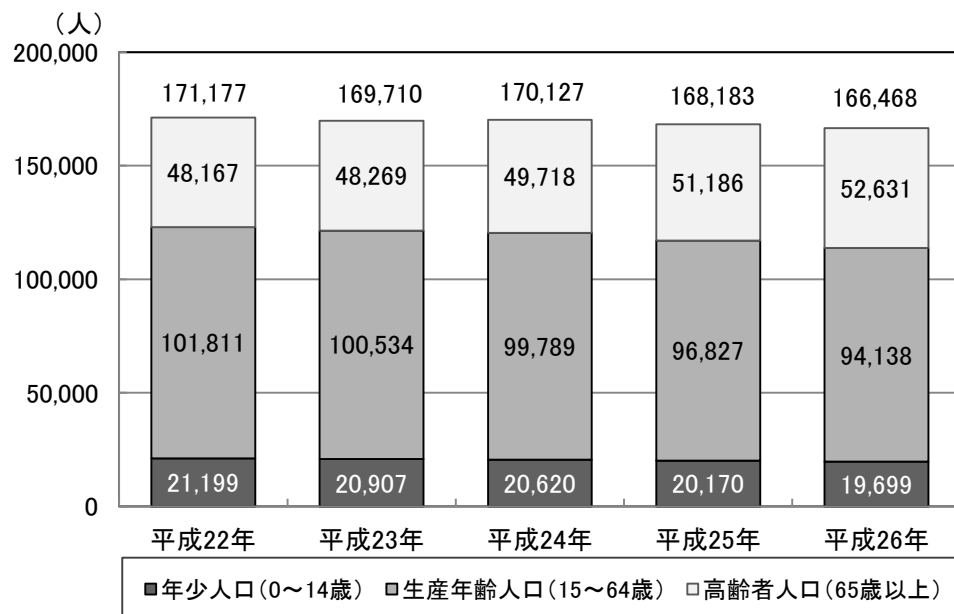


※総人口には年齢不詳を含むため内訳の合計と一致しない場合がある

資料：住民基本台帳（各年9月末日現在）

■年齢3区分別人口割合の推移

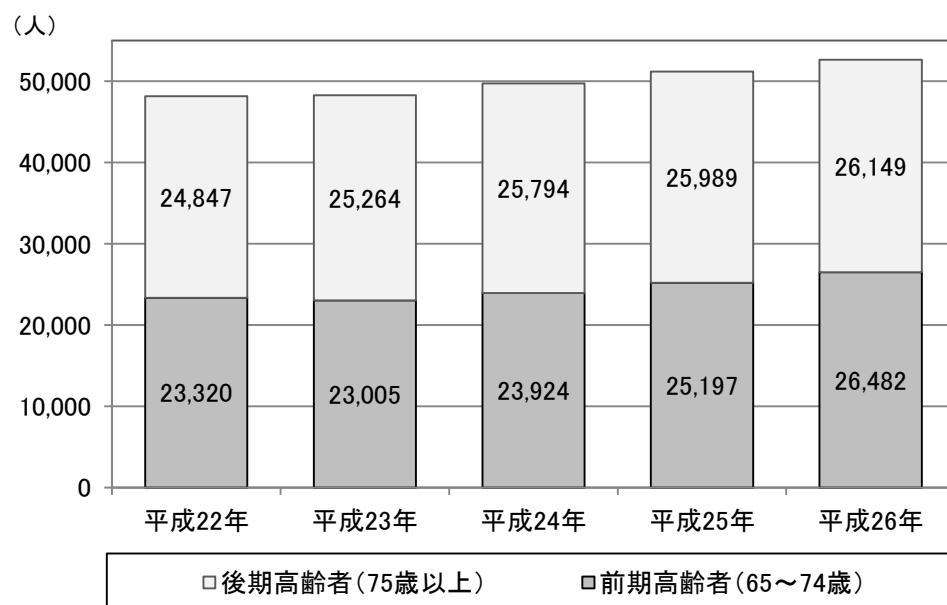
年齢3区分別の人口構成をみると、年少人口（0～14歳人口）は減少しており、生産年齢人口（15～64歳人口）も同様の傾向がみられます。これに対し、高齢者人口（65歳以上人口）は年々増加しています。



■前期・後期高齢者人口の推移

単位：人、%

区 分	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
高齢者人口	48,167	48,269	49,718	51,186	52,631
前期高齢者 (65～74歳)	23,320	23,005	23,924	25,197	26,482
高齢者人口比	48.4	47.7	48.1	49.2	50.3
後期高齢者 (75歳以上)	24,847	25,264	25,794	25,989	26,149
高齢者人口比	51.6	52.3	51.9	50.8	49.7

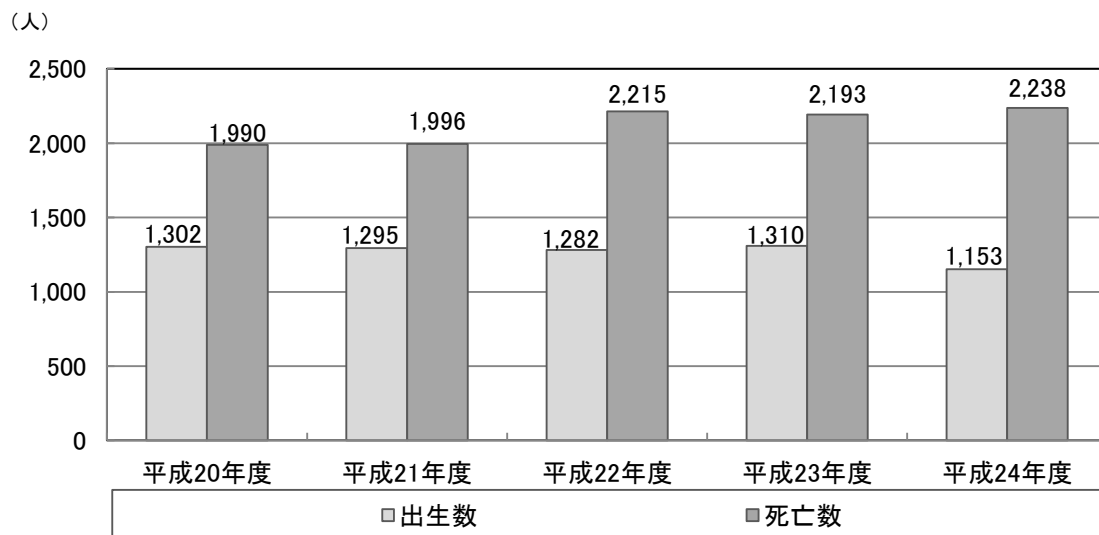


資料：住民基本台帳（各年9月末日現在）

(2) 出生数と死亡数

死亡数は、年々増加している一方で、出生数は増減を繰り返しています。死亡数が出生数を超過する自然減となっています。

■出生数と死亡数の推移



資料：愛媛県保健統計年報

(3) 平均寿命

本市の平均寿命は、平成 17 (2005) 年から平成 22 (2010) 年にかけて、男女ともに伸びており、国や県と比較すると、平均寿命は短くなっています。

■平均寿命の国・県との比較

区 分		平成 17 年	平成 22 年
今治市	男性	77.8 歳	78.8 歳
	女性	85.2 歳	86.2 歳
愛媛県	男性	78.3 歳	79.1 歳
	女性	85.7 歳	86.5 歳
国	男性	78.8 歳	79.6 歳
	女性	85.8 歳	86.4 歳

資料：国勢調査

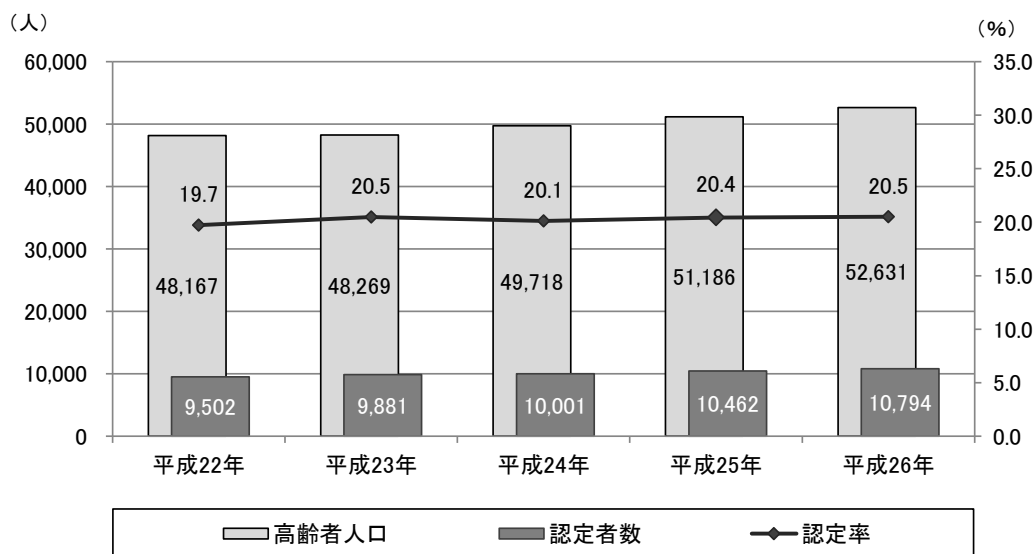
(4) 要介護（要支援）認定者数の推移

要支援・要介護認定者数は年々増加しており、平成26年では10,794人となっています。
認定率については、平成22年は19.7%でしたが、平成26年には20.5%となっています。

■要支援・要介護度別認定者数の推移

単位：人、%

区 分	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
高齢者人口	48,167	48,269	49,718	51,186	52,631
認定者数	9,502	9,881	10,001	10,462	10,794
要支援1	1,072	1,119	949	1,208	1,310
要支援2	1,310	1,272	1,391	1,400	1,409
要介護1	1,581	1,728	1,749	1,809	1,966
要介護2	1,786	1,944	1,965	1,938	1,951
要介護3	1,398	1,370	1,427	1,454	1,532
要介護4	1,062	1,076	1,146	1,243	1,251
要介護5	1,293	1,372	1,374	1,410	1,375
認定率	19.7	20.5	20.1	20.4	20.5



資料：介護保険事業状況報告（各年9月末日現在）

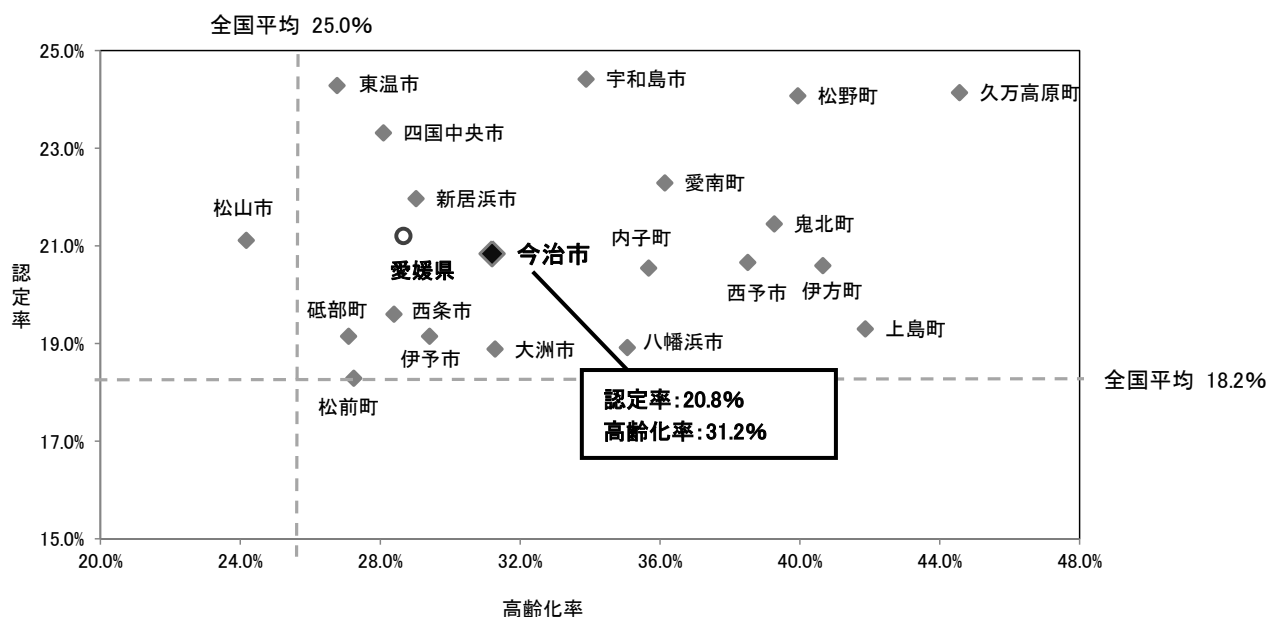
(5) 認定と給付についての県下市町の比較

【1】高齢化率と認定率（平成 26 年 3 月）

* 政府公表の介護保険事業状況報告書を利用しているため、市の保有のデータと若干の違いがあります。

高齢化率では全国平均を 6.2 ポイント、県平均 (28.7%) を 2.5 ポイントと上回っています。

認定率においては、全国平均を 2.6 ポイント上回っているものの、県平均 (21.2%) と比べると 0.4 ポイントと、やや下回っています。

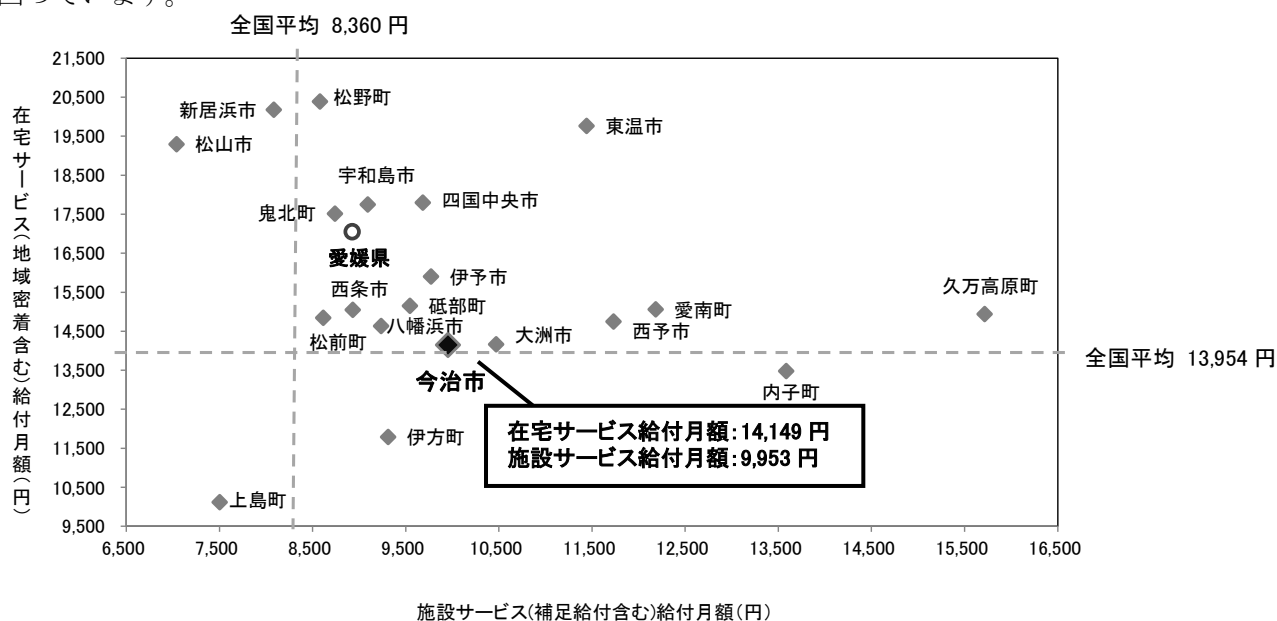


【2】第 1 号被保険者 1 人当たり在宅サービス・施設サービス給付月額

(保険者比較) (平成 26 年 3 月)

第 1 号被保険者 1 人当たり在宅サービス給付月額では県平均 (17,052 円) を 2,903 円下回っているものの、全国平均と比べると 195 円と、やや上回っています。

施設サービス給付月額においては、全国平均を 1,593 円、県平均 (8,925 円) を 1,028 円上回っています。

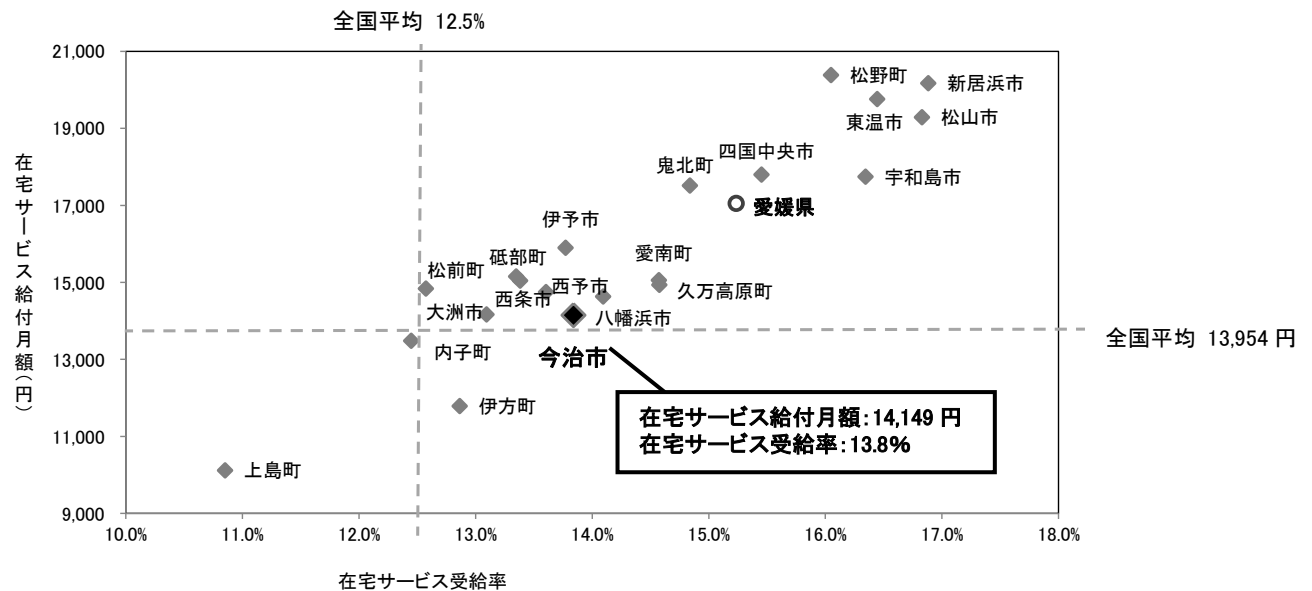


【3】在宅サービス受給率と第1号被保険者1人当たり在宅サービス給付月額

（保険者比較）（平成26年3月）

在宅サービス受給率では県平均（15.2%）を1.4ポイント下回っているものの、全国平均と比べると1.3ポイント上回っています。

在宅サービス給付月額においては、県平均（17,052円）を2,903円下回っているものの、全国平均と比べると195円と、やや上回っています。

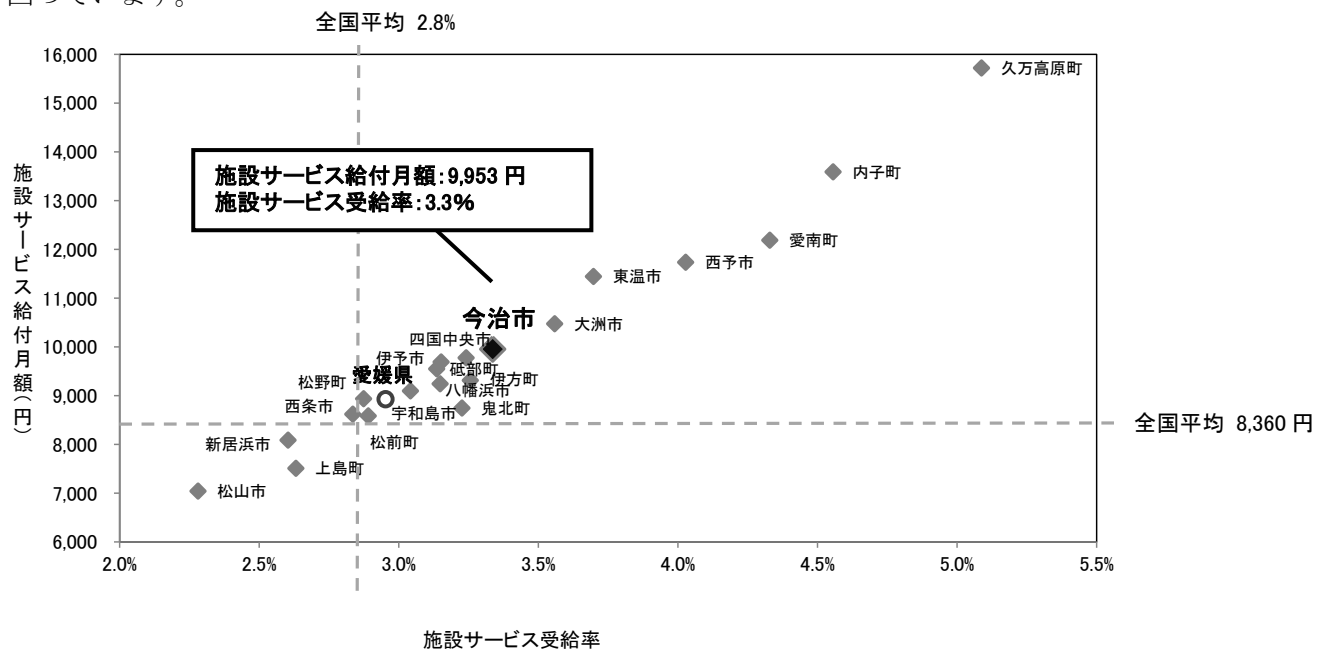


【4】施設サービス受給率と第1号被保険者1人当たり施設サービス給付月額

（保険者比較）（平成26年3月）

施設サービス受給率では全国平均を0.5ポイント、県平均（3.0%）を0.3ポイント上回っています。

施設サービス給付月額においては、全国平均を1,593円、県平均（8,925円）を1,028円上回っています。



2 高齢者人口等の推計

<コホート変化率による人口推計>

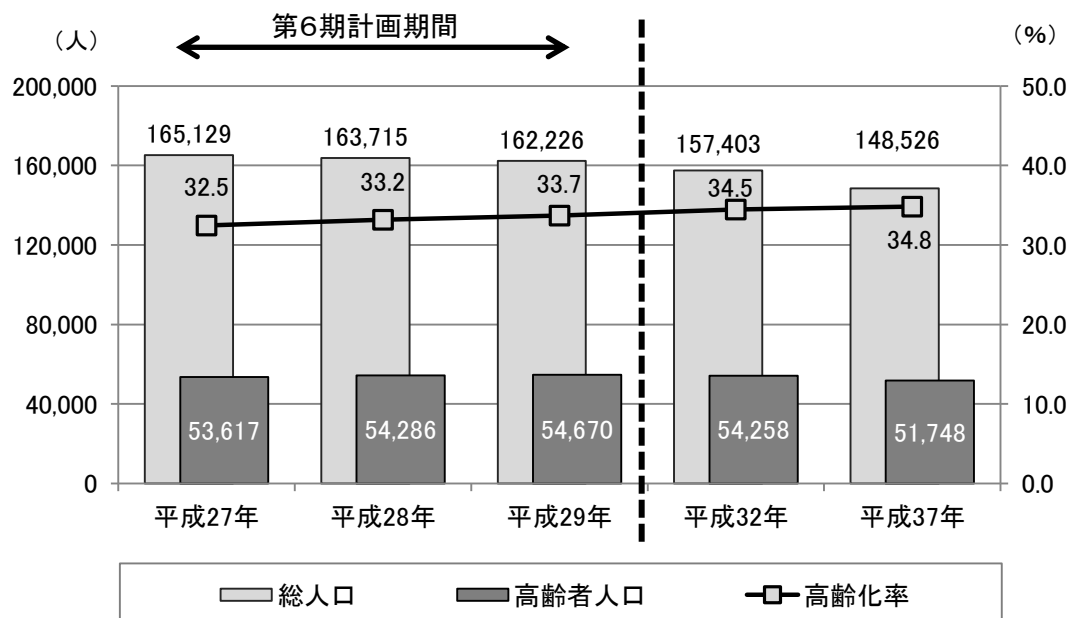
(1) 高齢者数の推計

総人口は、平成27年165,129人から平成29年には162,226人に減少し、高齢化率は平成27年では32.5%、平成29年には33.7%と住民の3分の1以上が高齢者となることを見込まれます。

また、団塊の世代の方が後期高齢期を迎える平成37年では、総人口は148,526人となり、高齢化率も34.8%となることを見込まれています。

単位：人、%

区 分	平成27年	平成28年	平成29年	平成32年	平成37年
総人口	165,129	163,715	162,226	157,403	148,526
年少人口 (0～14歳)	19,330	18,992	18,611	17,635	15,738
総人口比	11.7	11.6	11.5	11.2	10.6
生産年齢人口 (15～64歳)	92,182	90,438	88,945	85,510	81,040
総人口比	55.8	55.2	54.8	54.3	54.6
高齢者人口 (65歳以上)	53,617	54,286	54,670	54,258	51,748
総人口比	32.5	33.2	33.7	34.5	34.8

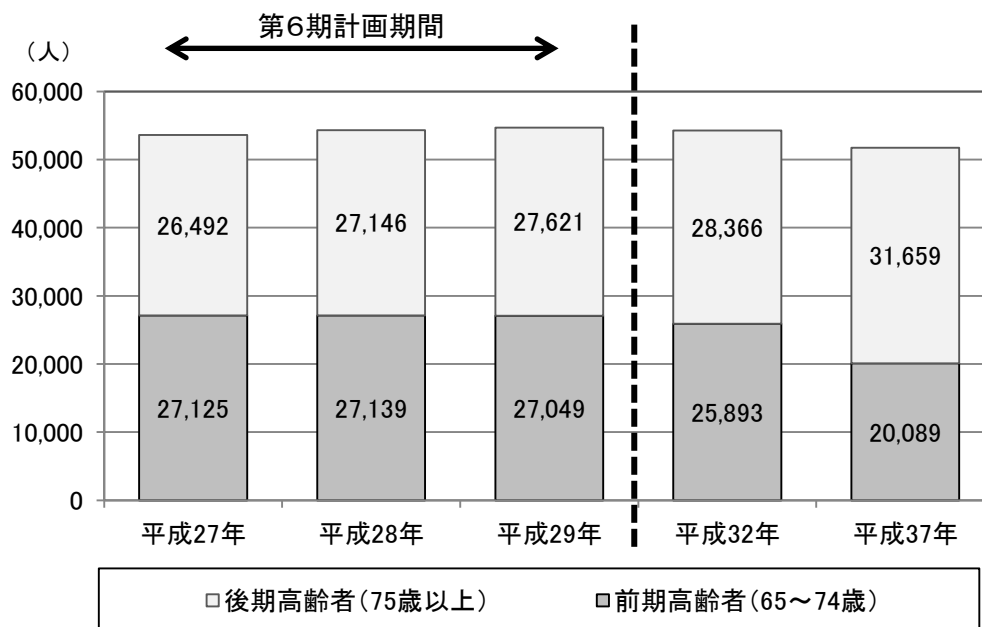


(2) 前期・後期高齢者数の推計

前期高齢者と後期高齢者の推計について、平成29年以降、前期高齢者は減少することが予想されます。団塊の世代の方が平成37年に後期高齢期を迎えるにあたって、高齢者人口の約60%が後期高齢者となることが予想されます。

単位: 人、%

区 分	平成27年	平成28年	平成29年	平成32年	平成37年
高齢者人口	53,617	54,286	54,670	54,258	51,748
前期高齢者 (65～74歳)	27,125	27,139	27,049	25,893	20,089
高齢者人口比	50.6	50.0	49.5	47.7	38.8
後期高齢者 (75歳以上)	26,492	27,146	27,621	28,366	31,659
高齢者人口比	49.4	50.0	50.5	52.3	61.2



＜介護保険ワークシートによる認定者推計＞

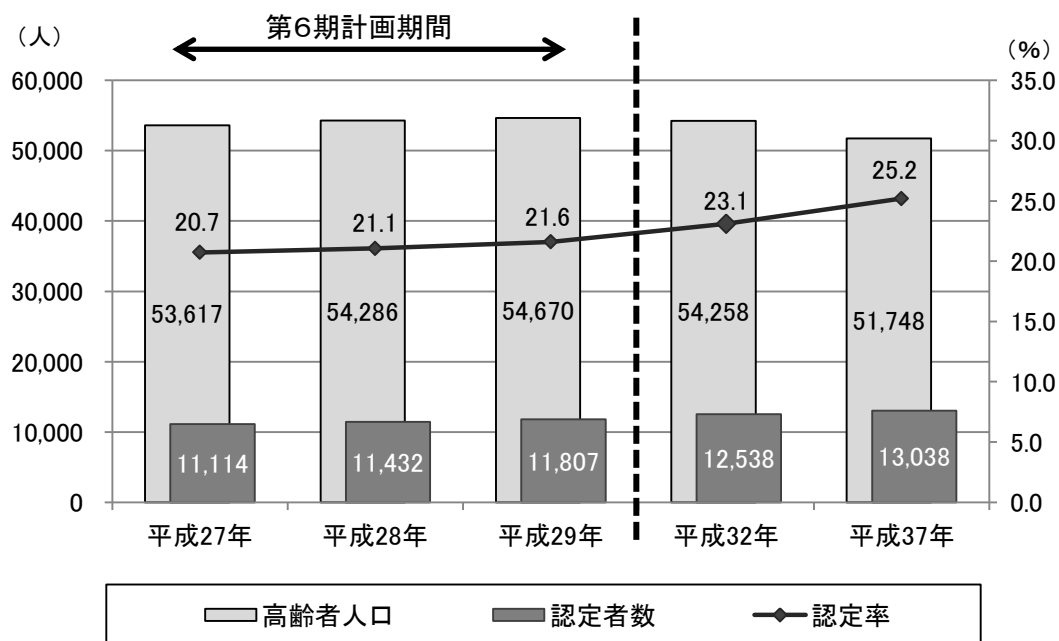
（３）要介護（要支援）認定者数の推計

認定者数の推計について、要支援・要介護認定者数は年々増加する見込みとなっており、平成37年では13,038人の見込みとなっています。

認定率については、平成27年は20.7%、平成37年には25.2%まで上昇することが見込まれています。

単位：人、％

区 分	平成27年	平成28年	平成29年	平成32年	平成37年
高齢者人口	53,617	54,286	54,670	54,258	51,748
認定者数	11,114	11,432	11,807	12,538	13,038
要支援1	1,413	1,520	1,645	1,770	1,809
要支援2	1,415	1,420	1,426	1,464	1,527
要介護1	2,121	2,272	2,443	2,726	2,815
要介護2	1,952	1,952	1,956	2,029	2,088
要介護3	1,576	1,619	1,665	1,749	1,837
要介護4	1,250	1,251	1,254	1,333	1,430
要介護5	1,387	1,398	1,417	1,466	1,532
認定率	20.7	21.1	21.6	23.1	25.2



3 日常生活圏域別の状況

(1) 日常生活圏域別の人口・認定者の状況

平成 26 年 9 月末現在の日常生活圏域ごとの人口及び要支援・要介護認定者（以下「認定者」という。）数などの基礎データについては以下のとおりとなっています。

■ 基礎データ

単位：人、%

圏域	人口	高齢者人口	前期高齢者	後期高齢者	高齢化率	認定者数	認定率
美須賀	23,412	7,582	3,478	4,103	32.4	1,837	24.2
日吉							
近見	10,564	3,274	1,730	1,544	31.0	643	19.6
立花	19,345	5,188	2,818	2,370	26.8	958	18.5
桜井	15,089	4,426	2,484	1,942	29.3	768	17.4
南	19,114	5,425	3,075	2,350	28.4	1,007	18.6
西	18,740	4,799	2,555	2,244	25.6	889	18.5
北郷	14,774	4,582	2,428	2,154	31.0	940	20.5
朝倉	4,636	1,565	739	826	33.8	399	25.5
玉川	5,313	1,930	887	1,043	36.3	449	23.3
大西	8,576	2,491	1,400	1,091	29.0	441	17.7
菊間	6,389	2,501	1,092	1,409	39.1	566	22.6
大島	6,779	2,797	1,199	1,598	41.3	625	22.3
伯方	6,950	2,553	1,207	1,346	36.7	490	19.2
大三島	6,286	3,187	1,268	1,919	50.7	671	21.1
関前	501	332	122	210	66.3	111	33.4
計	166,468	52,631	26,482	26,149	31.6	10,794	20.5

※ 高齢化率は、人口に対する 65 歳以上の高齢者人口の割合

※ 認定率は、高齢者人口に対する認定者数の割合

※ 美須賀地区は日吉地区に統合

(2) 日常生活圏域別の認知症高齢者の状況

平成 26 年 9 月末現在の日常生活圏域ごとの高齢者数に対する、認定者のうち認知症有病者である方の割合は以下のとおりとなっています。

■ 認知症高齢者等の状況

単位：人、%

圏域	認知症高齢者の日常生活自立度							計	認知症罹患率
	I	Ⅱ a	Ⅱ b	Ⅲ a	Ⅲ b	Ⅳ	M		
美須賀	116	80	97	86	33	75	11	498	18.1
日吉	227	122	202	145	61	103	18	878	
近見	124	68	103	92	32	55	8	482	14.7
立花	177	104	137	115	53	83	18	687	13.2
桜井	143	67	89	111	35	55	16	516	11.7
南	168	114	147	155	49	95	21	749	13.8
西	180	86	148	146	39	81	20	700	14.6
北郷	169	110	137	166	50	86	7	725	15.8
朝倉	56	33	57	63	14	36	4	263	16.8
玉川	76	49	87	86	18	30	10	356	18.4
大西	90	57	81	58	21	29	13	349	14.0
菊間	97	105	76	101	34	47	14	474	18.9
大島	118	98	108	104	46	47	9	530	18.9
伯方	61	108	112	80	24	29	7	421	16.5
大三島	121	74	143	102	38	67	23	568	17.8
関前	16	17	23	24	6	6	0	92	27.7
計	1,939	1,292	1,747	1,634	553	924	199	8,288	15.7

【参考】認知症高齢者の日常生活自立度の判定基準

ランク	判断基準	見られる症状・行動の例
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。	
II	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。	
II a	家庭外で上記IIの状態が見られる。	たびたび道に迷うとか、買い物や事務、金銭管理などそれまでできていたことにミスが目立つ等
II b	家庭内でも上記IIの状態が見られる。	服薬管理ができない、電話の応対や訪問者との対応など一人で留守番ができない等
III	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。	
III a	日中を中心として上記IIIの状態が見られる。	着替え、食事、排便、排尿が上手にできない、時間がかかる。やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声・奇声をあげる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等
III b	夜間を中心として上記IIIの状態が見られる。	ランクIII aに同じ
IV	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。	ランクIIIに同じ
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見られ、専門医療を必要とする。	せん妄、妄想、興奮、自傷、他害等の精神症状や精神症状に起因する問題行動が継続する状態等

(3) 日常生活圏域別の施設・事業所・高齢者支援施設の整備状況

平成 26 年 9 月末現在の日常生活圏域ごとの施設整備状況については以下のとおりとなっています。

■ 介護保険 3 施設整備状況

単位: 人、%

圏域	定員数				施設整備率
	介護老人 福祉施設	介護老人 保健施設	介護療養型 医療施設	合計	
美須賀	51	210		261	7.3
日吉		164	126	290	
近見					
立花					0.0
桜井	55	80		135	3.1
南	56	100	16	172	3.2
西	105	85		190	4.0
北郷	52	50	94	196	4.3
朝倉	50			50	3.2
玉川	53			53	2.7
大西	30	84		114	4.6
菊間	53			53	2.1
大島	50			50	1.8
伯方	50	50		100	3.9
大三島	50			50	1.6
関前					0.0
計	655	823	236	1,714	3.3

※ 施設整備率は、高齢者人口に対する施設利用定員の割合

■ 地域密着型サービス事業所整備状況（夜間対応型訪問介護を除く）

単位：人、%

圏域	定 員 数						事業所整備率
	地域密着型 介護老人 福祉施設	認知症対応 型通所介護	認知症対応 型共同生活 介護	小規模 多機能型 居宅介護	複合型 サービス	合計	
美須賀			18	25	25	68	2.5
日吉		12	63	50		125	
近見			36	50		86	2.6
立花			54	68		122	2.6
桜井			36	50		86	1.9
南	29	36		25		90	1.7
西	29	24	27	50		130	2.7
北郷		3	45	25		73	1.6
朝倉			18	25		43	2.7
玉川			18	25		43	2.2
大西			18	25		43	1.7
菊間		3	18	25		46	1.8
大島			27	25		52	1.9
伯方					25	25	1.0
大三島			27	22		49	1.5
関前			18			18	5.4
計	58	78	423	490	50	1,099	2.1

※ 事業所整備率は、高齢者人口に対する事業所定員等の割合

■ 高齢者支援施設の整備状況（介護保険外）

単位：か所

圏域	老人福祉 センター	老人憩の家・老 人ふれあいの家	グルー プリビング	生活支援 ハウス	養護老人 ホーム
美須賀					
日吉					
近見					
立花					
桜井					1
南		1			1
西					
北郷	3				
朝倉		1			1
玉川		1			
大西	1				
菊間	1	1	1		
大島	1	2			
伯方		5			
大三島	1	8			1
関前		1		1	
計	7	20	1	1	4

（４）日常生活圏域別の課題

① 各日常生活圏域における地域課題について

各日常生活圏域ごとに、地域ケア会議等において明らかになった地域課題について抽出してみました。

美須賀圏域

- 近所付き合いの希薄化。
 - ・空き家が増え、近所付き合いが減ってきている。
- 地域内の孤立や閉じこもり。

日吉圏域

- 高齢者の集いの場の不足。
- 地域の絆の希薄化。
 - ・賃貸住宅が多く地域のつながりが薄く、安否確認も困難。
- 移動時の危険。
 - ・道が狭く交通量が多いため、移動に常に危険が伴う。

近見圏域

- 医療機関や商店などの社会資源の不足。
- 移動時の危険。
 - ・国道、線路沿いは自動車が多く危ない。
- 高齢者の集いの場の不足。
 - ・高齢者、認知症の方が気軽に集まれる場所がない。
- 近所付き合いの希薄化。
 - ・近隣との交流がない、空き家が多い。

立花圏域

- 移動時の危険。
 - ・自転車やシルバーカー、杖では歩道が狭く路面も悪くて危険。
- 高齢者の集いの場の不足。
 - ・レクリエーションやサロン活動等で気軽に集まれる場所が少ない。
- 認知症高齢者の増加。
 - ・独居で認知症の方が多い。

桜井圏域

- 交通の不便さ。
- 高齢者の集いの場の不足。
 - ・気軽に高齢者が集う場所がない。

南圏域

- 高齢化による地域活動の担い手不足。
- 交通の不便さ。
 - ・路線バスが少なく不便。

西圏域

- 交通の不便さ。
 - ・車がないと買い物や病院受診が不便。
- 近所付き合いの希薄化。
- 地域の絆の希薄化。
 - ・自治会・老人会などの組織に加入している人が少ない。

北郷圏域

- 交通の不便さ。
- 高齢化による地域活動の担い手不足。
 - ・サロン主体の交流が盛んであるが、世話人・参加者ともに高齢化している。

朝倉圏域

- 交通の不便さ。
 - ・交通の便が悪く、買い物や通院に困っている。
- 高齢者の相談窓口が近くに少ない。
- 医療機関や商店などの社会資源の不足。
 - ・近くに病院や買い物できる店が少ない。

玉川圏域

- 交通の不便さ。
 - ・交通の便が悪く、買い物や通院に困っている。
- 医療機関や商店などの社会資源の不足。
 - ・近くに病院や買い物できる店が少ない。

大西圏域

○交通の不便さ。

- ・国道沿い以外の地区では公共交通機関がない。

○認知症高齢者の増加。

- ・認知症高齢者による徘徊などが増加している。

菊間圏域

○交通の不便さ。

○医療機関や商店などの社会資源の不足。

- ・総合病院まで距離が遠く、定期通院が難しい。

大島圏域

○高齢化による地域活動の担い手不足。

- ・世話人の高齢化による地域行事、イベント、サロンなどでの人手不足。

○ゴミ出しの困難さ。

- ・ゴミの分別や集積所までもっていくことが困難な高齢者が多い。

伯方圏域

○消費者被害についての不安が強い。

- ・消費者問題については身近な問題として、不安を持っている人が多い。

○交通の不便さ。

- ・車を運転しない人の交通手段がない。

○地域内の孤立や閉じこもり。

○近所付き合いの希薄化。

- ・隣近所での見守りが希薄になってきている。

大三島圏域

○交通の不便さ。

○定期バス・タクシーが少なく買い物や通院が困難。

○医療機関などの社会資源の不足。

- ・医療に不安をかかえている人が多いが、医療機関が少なく休日・夜間対応が困難。

○介護サービスなどの社会資源の不足。

- ・サービス事業所が少なく、利用者が選ぶことができない。

関前圏域

○交通の不便さ。

- ・船での移動になり、天候に左右され、時間の拘束も大きい。

○医療機関などの社会資源の不足。

- ・医療に不安をかかえている人が多いが、医療サービスが少なく、重度化すると島に住めない。

○人口の減少、高齢化による地域活動の担い手不足。

② 課題に対する検討事項・対応策

I. 各圏域共通の課題について

- ・認知症施策・介護サービスの充実。
- ・空き家や集会所等を利用したサロン活動等、地域の方がいつでも集まって話ができる場所の創設。
- ・支え合い活動に対する地域住民の意識の醸成、見守り体制の整備充実を図る。
- ・配食・買い物・移動支援等生活支援サービスについては、現在本市や民間事業者でおこなっているサービスの周知を図るとともに、新しい総合事業を開始するにあたり、必要なサービスの検討を行う。

II. 島嶼部における課題について

- ・医療・介護サービスの不足については、今治市医師会や介護サービス事業者等に対し、協力を要請しながら資源の確保に努める。
- ・高齢化・人口減が顕著、地域活性化策に対する支援が必要。

