

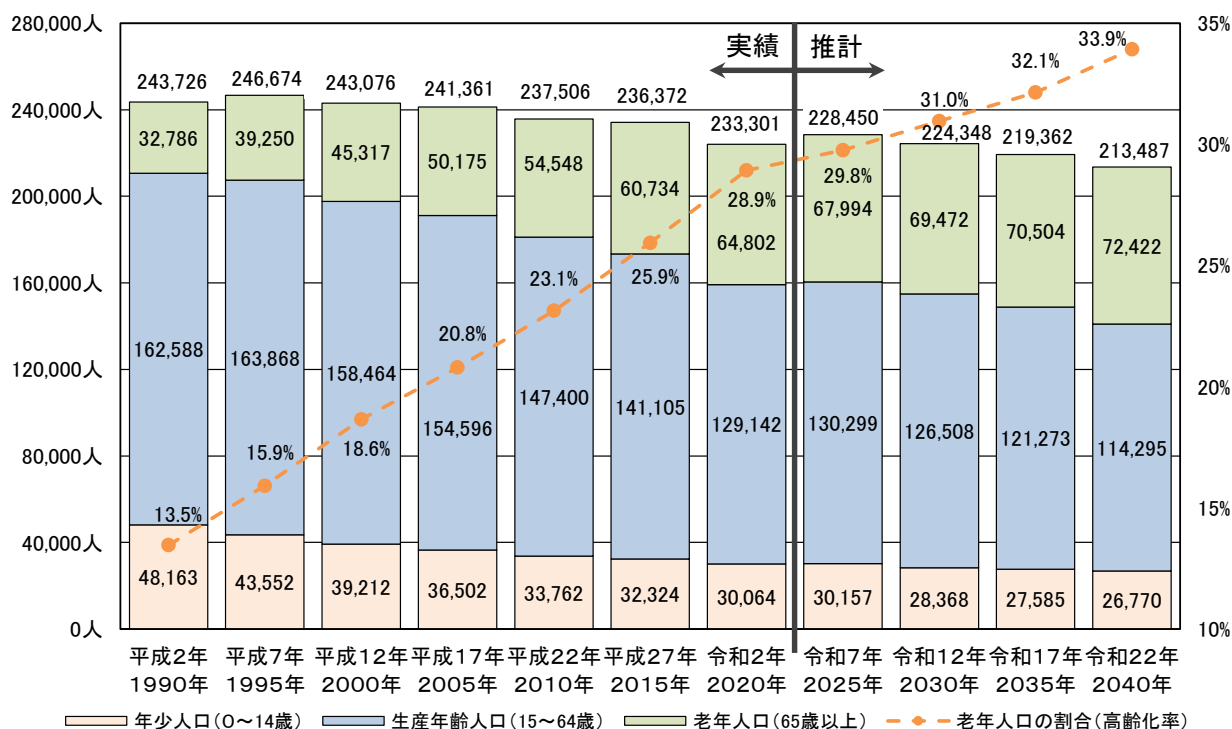
第1節 地域包括ケアシステムの深化・推進

佐賀市の人口は平成7（1995）年以降、減少傾向にあります。その一方で、65歳以上の高齢者人口は増加しており、総人口に占める高齢者人口の割合、いわゆる高齢化率は、平成2（1990）年に13.5%だったものが、令和2（2020）年の国勢調査によると28.9%となりました。また、住民基本台帳に基づく人口推計によれば、令和7（2025）年には、高齢化率が約30%となることが見込まれます。さらに、令和22（2040）年には高齢化率が約34%に達することが見込まれます。

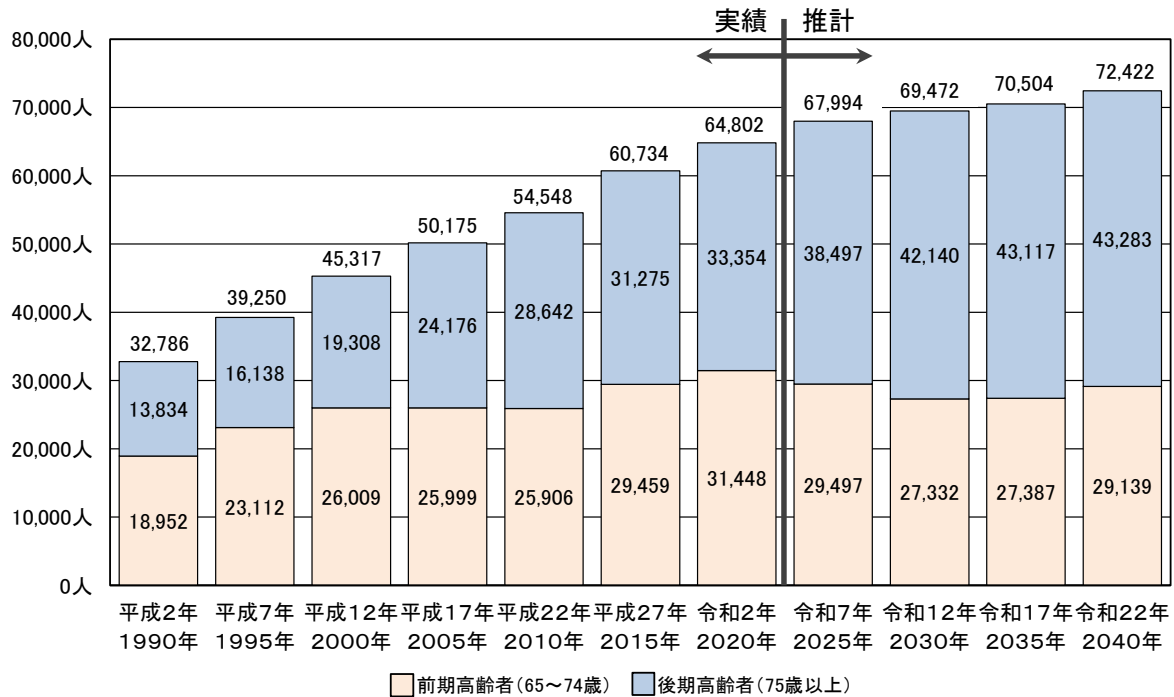
また、高齢者人口の年齢構成をみると、平成17（2005）年までは、65歳から74歳までの前期高齢者の人口が、75歳以上の後期高齢者の人口を上回っていましたが、平成19年度に前期高齢者と後期高齢者人口比が逆転し、以降、後期高齢者の人口が上回るようになりました。令和7（2025）年の人口推計によれば、高齢者人口の約57%を後期高齢者が占めることが見込まれます。さらに、令和12（2030）年には、後期高齢者が高齢者人口の6割を占めることが見込まれます。

このように佐賀市では、高齢化率と後期高齢者人口割合の上昇により、急激な高齢化が進行しています。年齢が上昇するにつれ、要支援・要介護認定率も上昇することから、支援を必要とする高齢者に対し、医療や介護、健康づくりや介護予防、生活支援などの高齢者保健福祉に関わる機関などが連携を図りながら、一体的に提供される地域包括ケアシステムを深化、推進させていくことが求められています。

【佐賀市の総人口・高齢者人口の推移と将来推計】



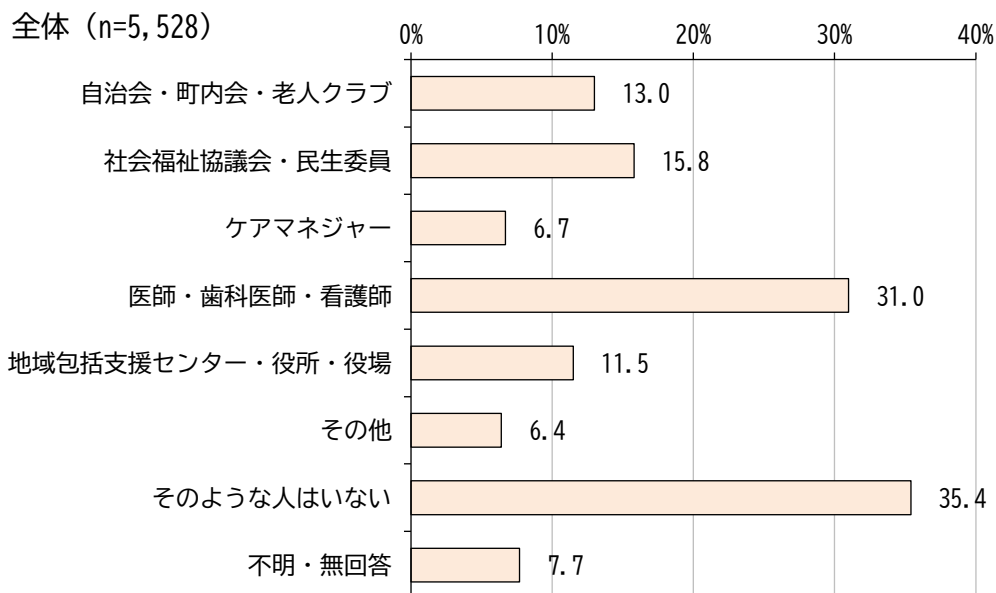
【佐賀市の前期高齢者・後期高齢者人口の推移と将来推計】



- 総人口は年齢不詳を含む
- 平成2年～令和2年は、国勢調査データから作成
- 令和7年～令和22年は、国立社会保障・人口問題研究所が平成30年3月30日公表した資料「日本の地域別将来推計人口」の佐賀市での生残率、純移動率、子ども女性比、0～4歳性比から、令和2年9月末住民基本台帳データを起点に、コーホート要因法で推計した結果から作成

「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」によれば、「家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手」について、まずは身近な家族等に相談すると思うが、それ以外の人で相談相手がいない人が約4割おり、いる人はかかりつけ医などが約3割、自治会・町内会・老人クラブや社会福祉協議会・民生委員、地域包括支援センター・役所・役場が1割代となっています。

【家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手】



これまでの取り組みを振り返ると、高齢者に関する総合相談窓口としての機能を果たす地域包括支援センター（おたっしや本舗）では、相談窓口として広く市民に周知されてきており、相談件数も増加傾向にあります。また、相談者も本人や家族だけではなく、医療機関や警察、金融機関などの様々な機関や民生委員からの相談も増えており、関係機関との連携による総合相談の機能が向上しています。

また、高齢者は加齢に伴い、「慢性疾患による受療が多い」「複数の疾患にかかりやすい」「要介護や認知症の発症率が高い」等の特徴があり、医療と介護の両方のサービスを必要とする方も多く、医療と介護の円滑な連携が必要となります。そのため、入退院時の情報共有のルールである入退院支援ルール等を活用し、切れ目のないサービスの提供に努めています。

そして、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けていくためには、公的サービスだけではなく、身近な地域での支え合いが必要となることから、地域の様々な主体による介護予防や生活支援の取り組みを支援していきます。

一方で、空き家問題や8050問題など、高齢者に関する相談内容は複合化・多様化しており、従来の関係機関だけではなく、多職種・他機関との横断的な連携を図る必要があります。

令和4年度から重層的支援体制整備事業を実施しており、複合的な福祉課題の解決に向けた包括的な支援体制の構築に取り組んでいます。

また、地域包括ケアシステムの中核となる地域包括支援センターの機能強化を図るため、職員の資質向上や関係機関との連携しやすい体制づくりに努めています。

今後、地域包括ケアシステムを深化・推進していくために、高齢者やその家族に対する相談・支援体制を更に充実させていく必要があります、併せて、地域の様々な主体による取り組みを支援し、支え合いの地域づくりを継続して推進する必要があります。

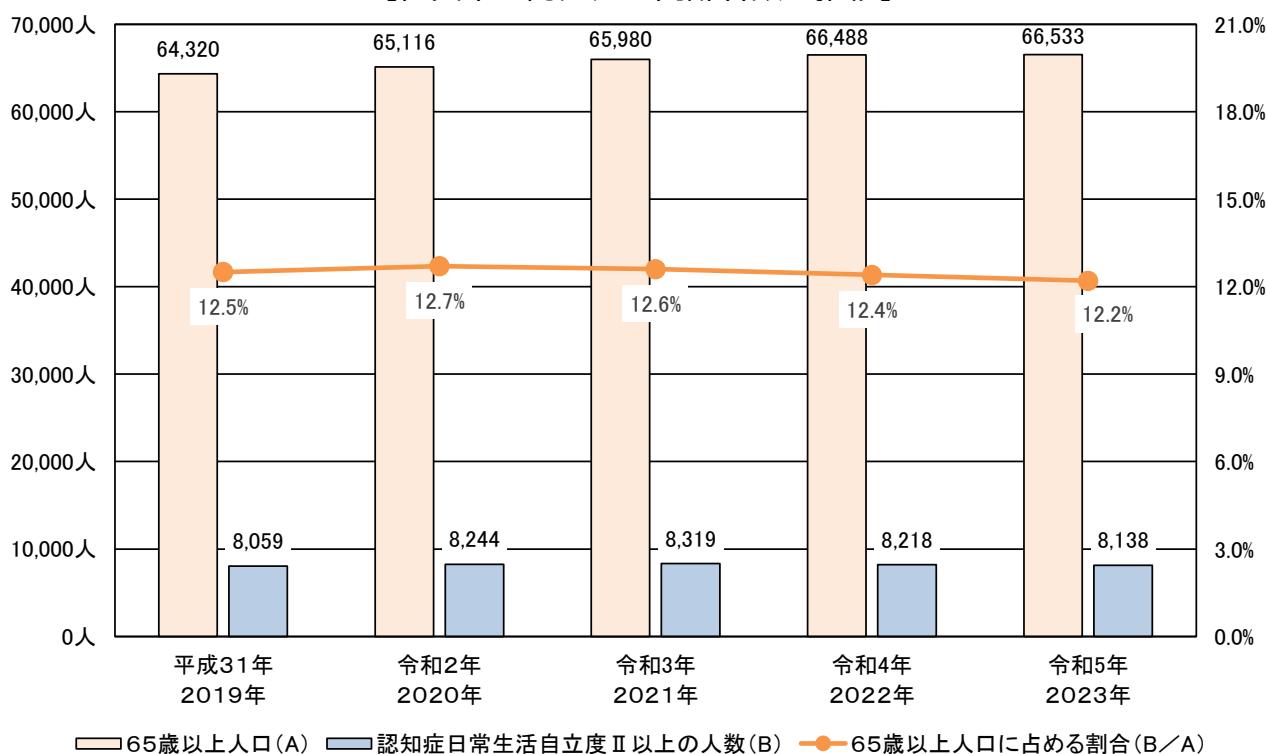
第2節 認知症施策の推進

佐賀市で要支援・要介護認定を受けている人のうち、認知症日常生活自立度Ⅱ（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見られても、誰かが注意していれば自立できる状態）以上の人は、令和3（2021）年の8,319人をピークに若干減少傾向が見られます。

しかしながら、九州大学が長期の縦断的な認知症の有病率調査を行っている福岡県久山町研究データに基づいた「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」（平成26年度厚生労働科学研究費補助金特別研究事業）での成果について、佐賀市の65歳以上の高齢者人口に当てはめると、軽度も含めた認知症の高齢者数は、令和12（2030）年には1万5千人に達することが見込まれます。

今後、高齢者人口の増加に伴い、認知症の高齢者数の増加が見込まれることから、認知症施策をより一層推進していくことが求められています。

【佐賀市の認知症の高齢者数の推移】



● 各年3月末の実績値

【佐賀市の認知症の高齢者数の将来推計】

認知症高齢者の推計	令和7年 2025年	令和12年 2030年	令和17年 2035年	令和22年 2040年
65歳以上人口(A)	67,994	69,472	70,504	72,422
割合(B)	20.0%	22.5%	24.6%	24.6%
認知症高齢者数(A×B)	13,599	15,631	17,344	17,816

認知症施策について、これまでの取り組みを振り返ると、平成29年度に市内15か所のおたっしや本舗（地域包括支援センター）に認知症地域支援推進員を配置し、相談や訪問活動を通して、認知症の早期受診や治療、福祉サービス利用などの支援を行っています。また、認知症初期集中支援チームによる早期診断・早期対応に向けた支援を行い、医療・介護との連携を図っています。さらに、子どもから大人まで様々な年代の市民を対象に、認知症サポーター養成講座を開催し、認知症に対する正しい知識の普及啓発に努めてきています。

一方で、認知症の人の家族や周辺住民の理解不足、核家族化による家族の介護力低下などが依然として見受けられます。認知症の人と家族を支援するためのボランティア活動の体制づくりのため、令和2年度からは認知症サポーター養成講座受講後にステップアップ講座を開催しており、令和5年度には一部地域においてチームオレンジによる活動を開始するなど認知症施策を進めています。

社会全体において、認知症予防から早期発見、さらに認知症発症後の生活支援体制づくりまでを総合的に推進していく必要があります。

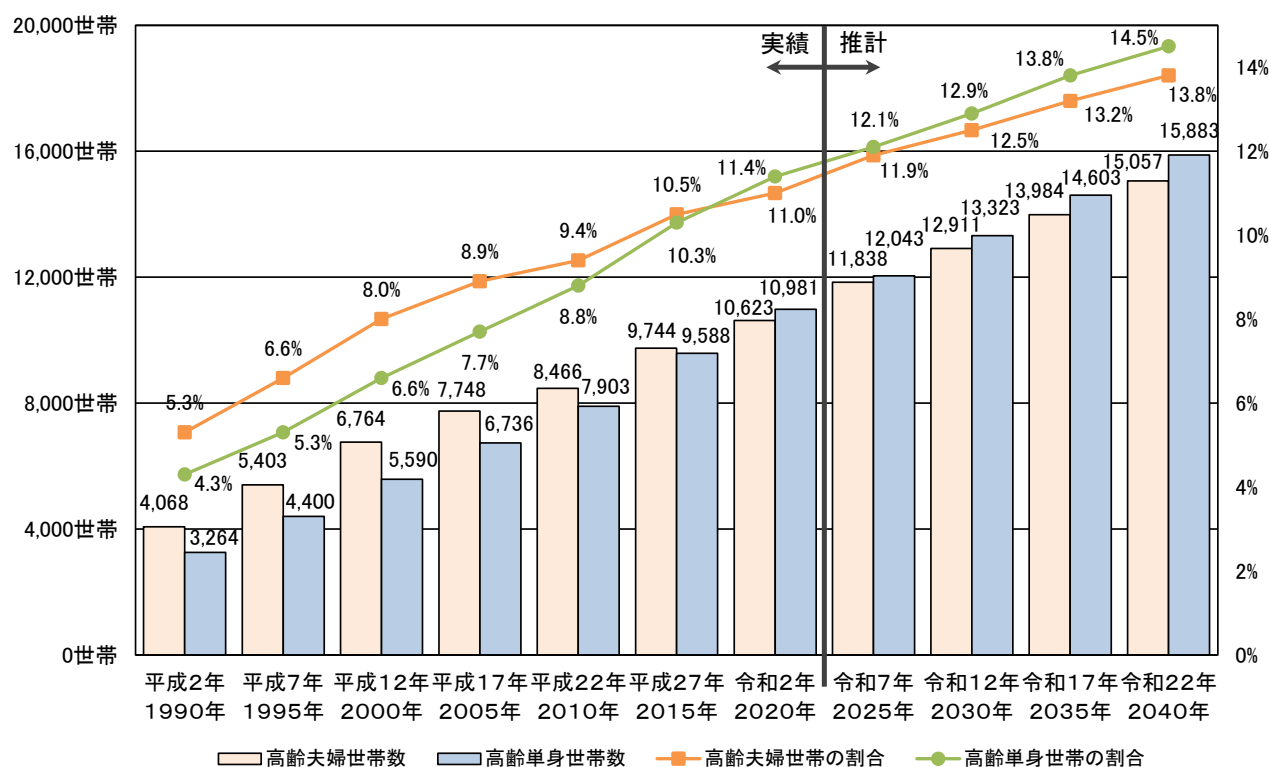
第3節 権利擁護の充実

高齢夫婦のみの世帯の割合は、平成2（1990）年には5.3%であったものが、令和2（2020）年には11.0%となりました。また、令和7（2025）年には約12%に、令和22（2040）年には約14%に達することが見込まれます。

同様に、高齢単身世帯の割合をみると、令和2年に高齢夫婦のみの世帯数と逆転し、以降増加傾向にあることが分かります。令和7（2025）年には12.1%に達し、令和22（2040）年には14.5%と、より顕著な伸びで推移することが見込まれます。

このように佐賀市では、高齢者のみの世帯の伸びに伴い、日常生活上の様々な支援が必要な高齢者が増加する見込みです。

【佐賀市の高齢者のみの世帯数の推移と将来推計】



- 平成2（1990）年～令和2（2020）年は、国勢調査データから作成
- 令和7（2025）年以降は、平成2（1990）年～令和2（2020）年の国勢調査データから近似式（1次関数）で推計した結果より作成
- 「高齢夫婦世帯」とは、「夫65歳以上、妻60歳以上の夫婦1組のみの一般世帯」をいいます（ただし、平成2年については、「夫または妻のいずれかが65歳以上の夫婦1組のみの一般世帯」）。

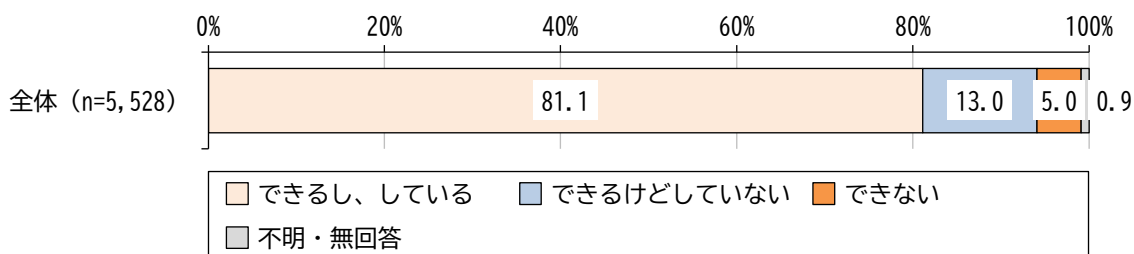
「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」によると、自分で請求書の支払いができない人が約5%、自分で預貯金の出し入れができない人が約5%、年金などの書類（役所や病院などに出す書類）が書けない人が約10%となっています。

今後、高齢者のみの世帯の増加に伴い、認知機能の衰えなどによる判断能力の低下により、介護や福祉のサービス利用などに伴う契約を要する行為や財産管理を十分に行うことができない人が

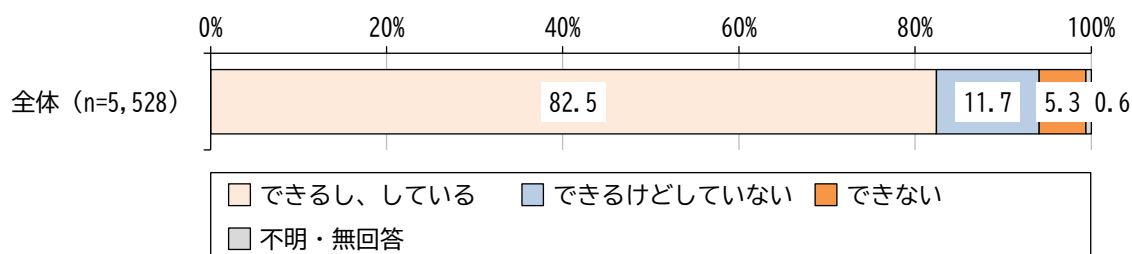
増加する可能性があります。また、隣近所などのかかわりが希薄になった場合、地域社会から孤立してしまい、ともすれば虐待やセルフネグレクトが発生してしまうことも危惧されます。

そのため、重大な権利侵害につながる厳しい環境におかれた高齢者の権利を擁護していくための支援が一層求められています。

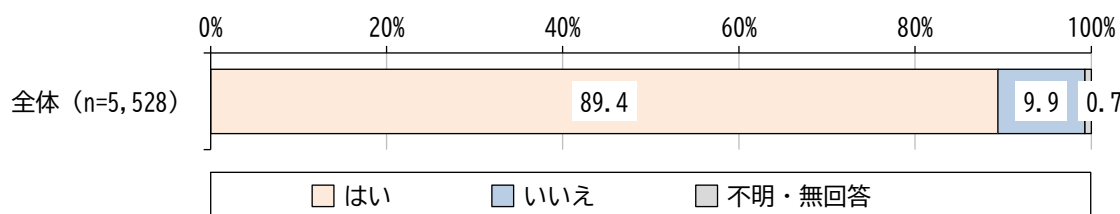
【自分で請求書の支払いをしているか】



【自分で預貯金の出し入れをしているか】



【年金などの書類（役所や病院などに出す書類）が書けるか】



高齢者の権利擁護を推進するためのこれまでの取り組みを振り返ると、判断能力が低下した場合でも本人の意向が反映できるように「佐賀市あんしんノート（エンディングノート）」の活用について周知を図るとともに、佐賀市社会福祉協議会と連携して、令和4年度に佐賀市成年後見センター（中核機関）を設置しました。

佐賀市成年後見センター（中核機関）は相談支援窓口として機能しており、成年後見制度をはじめとする各種手続きについての相談が増えています。

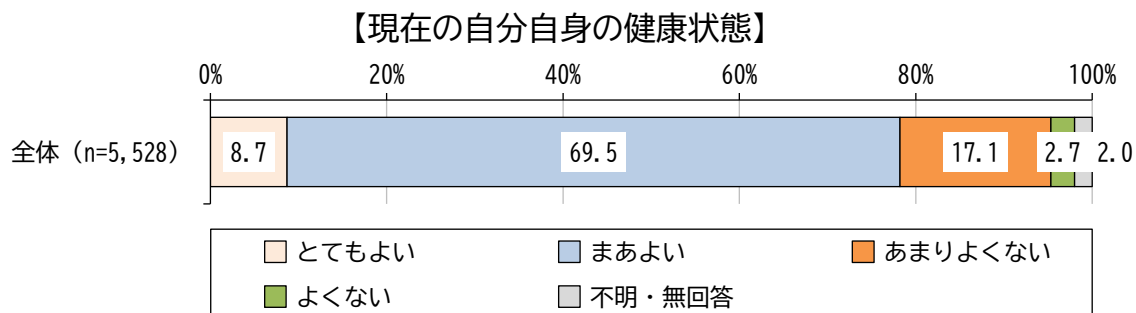
しかしながら、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」において、「認知症に関する相談窓口を知っていますか」に6割以上が「知らない」と回答しており、佐賀市成年後見センター（中核機関）での相談業務について更なる周知啓発を行う必要があります。

高齢者虐待への対応については、被虐待者だけでなく養護者が抱える問題も複雑化しており、対応が困難な事例が起きています。このような問題に対応するためにも、関係機関との一層の連携強化、成年後見制度利用促進のためのネットワークづくりが求められています。

第4節 健康づくりと介護予防の推進

「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」によれば、「現在の自分自身の健康状態」について、「とてもよい」と「まあよい」を合わせた『よい』が78.2%となりました。

自分自身の健康に自信がある人たちが多数であることがうかがえます。



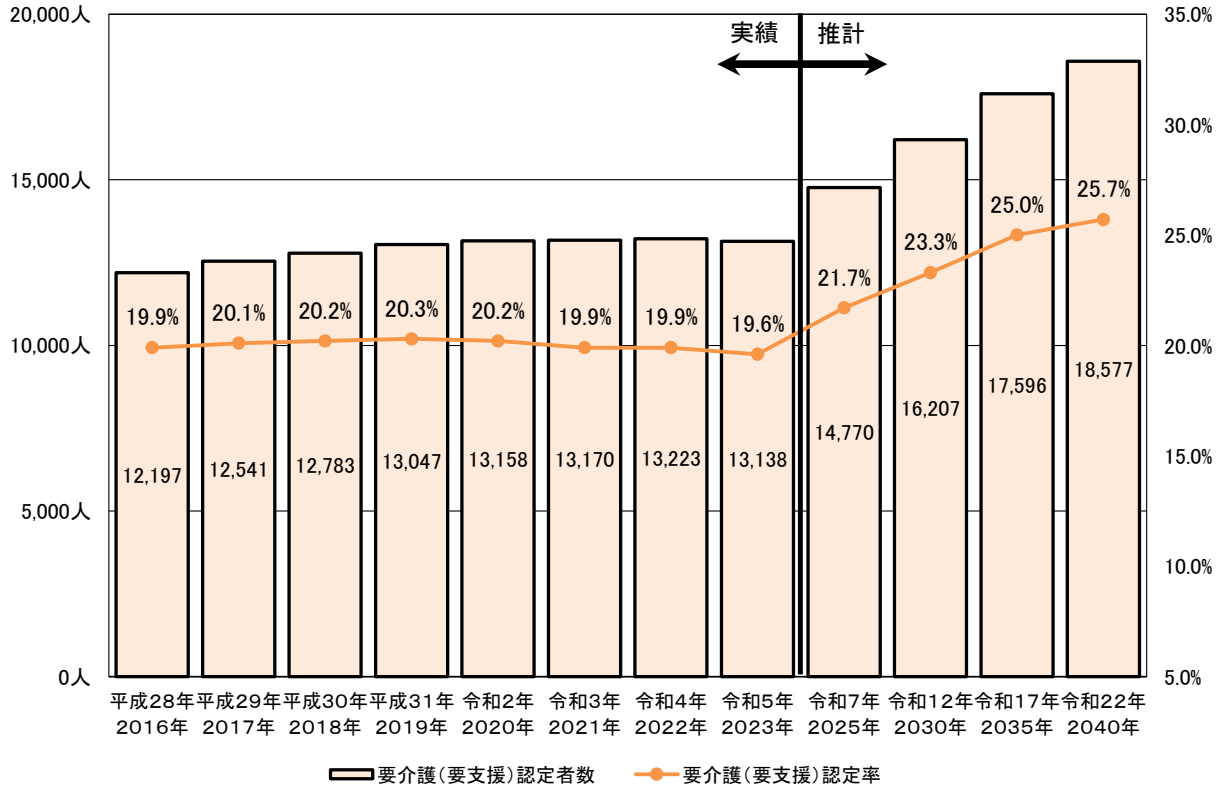
一方で、「令和4（2022）年 国民生活基礎調査」によると、65歳以上の約7割が通院しており、高血圧や糖尿病、脂質異常症といった生活習慣病が通院理由の上位を占めています。

このことから、自覚症状がなくとも、健康問題が潜在化している人が多いことが分かります。

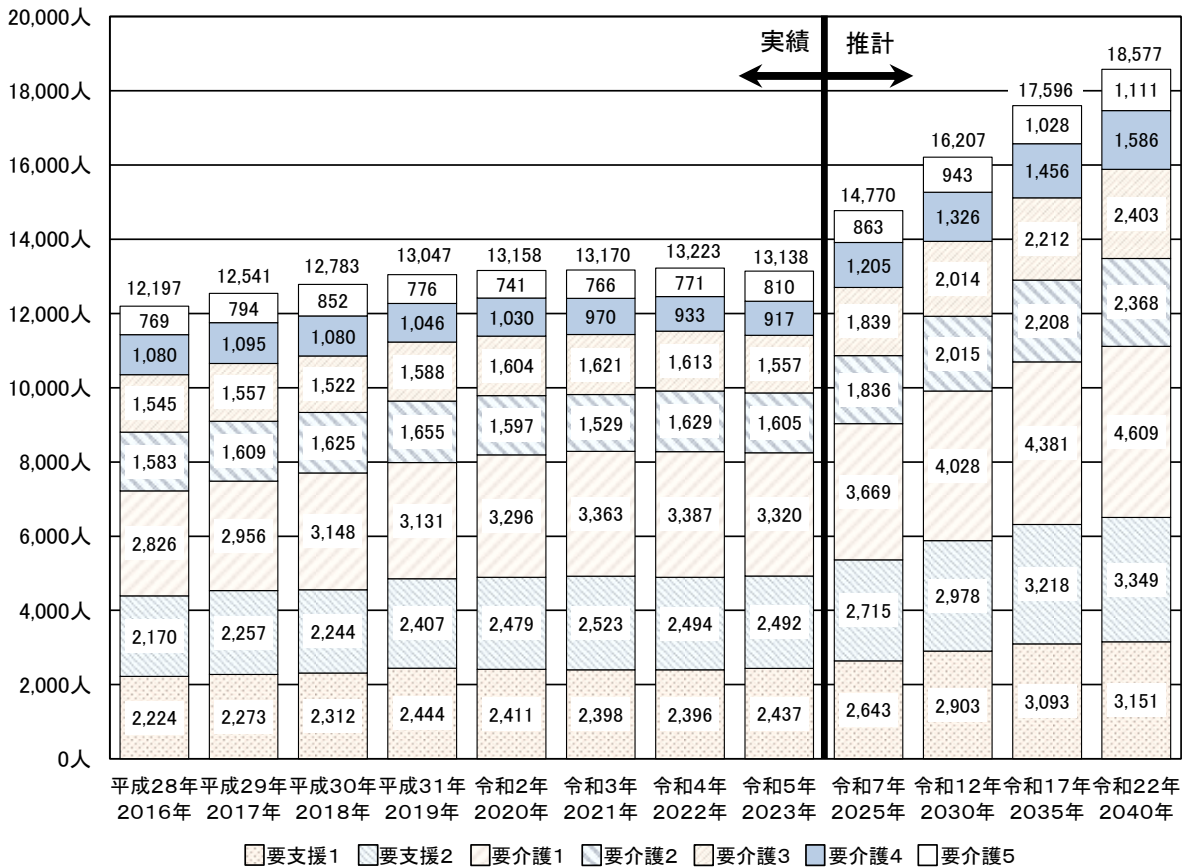
要支援・要介護認定率をみると、平成28（2016）年から令和5（2023）年の第1号被保険者の認定率は20%前後で推移していますが、令和7（2025）年には21.7%、令和22（2040）年には25.7%と予測されています。

そのうち、要介護度の低い要支援者は、認定者全体の4割近くを推移する見込みであり、潜在的な健康リスクのある人や要支援の認定を受けている人が、要介護状態にならないよう、医療レセプトや健診などのデータを活用し、客観的な視点での健康づくりや介護予防をより一層推進していくことが求められています。

【佐賀市の要支援・要介護認定者数の推移と将来推計】



【佐賀市の要支援・要介護度別認定者数の推移と将来推計】

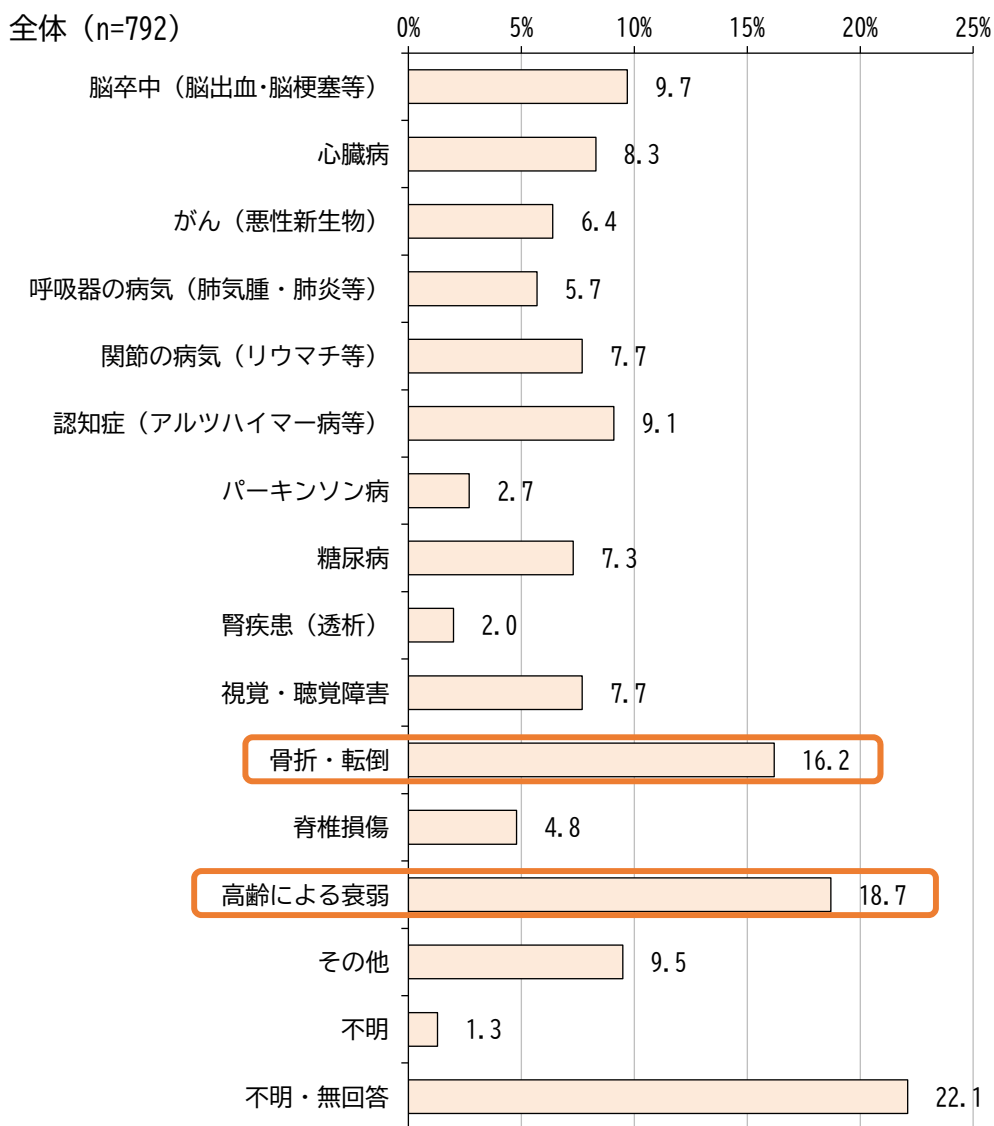


- 各年3月末の第1号被保険者の要支援数と要介護者数の実績値に基づく。令和5年のみ6月末時点の数。
- 要介護(要支援)認定率 = 第1号被保険者の要支援と要介護の認定者数 / 第1号被保険者数 × 100

「介護・介助が必要になった主な原因」についてですが、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」によれば、「高齢による衰弱」が18.7%と最も高くなっており、次いで「骨折・転倒」が16.2%となっています。

このことから、要介護状態にならないよう予防を図るためには、運動習慣や食生活の改善、社会参加の見直しや、高齢による衰弱の早期発見と早めの対策などが重要と考えられます。

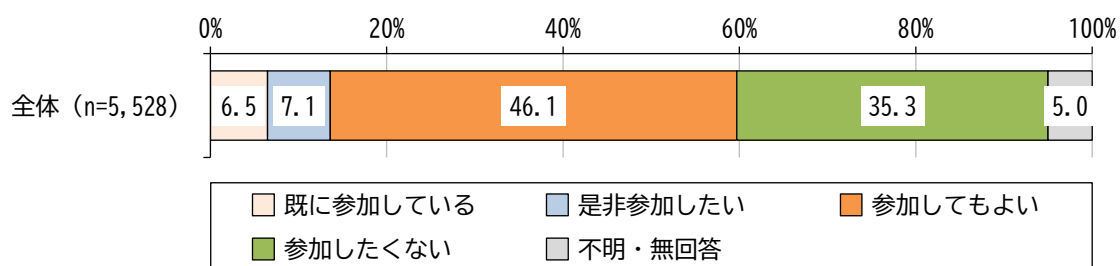
【介護・介助が必要になった主な原因】



介護予防の取り組みは、日常生活において継続していくことが重要です。佐賀市では、徒歩で通える範囲に「介護予防に資する住民主体の通いの場」づくりを進めています。

「地域住民による健康づくり活動などに、参加者として参加してみたいか」について、「既に参加している」、「是非参加したい」、「参加してもよい」が合わせて59.7%と、約6割の人たちが住民主体の健康づくり活動などへの参加に意欲的であることがうかがえます。

【地域住民による健康づくり活動などに、参加者として参加してみたいか】



健康づくりと介護予防の推進について、これまでの取り組みを振り返ると、以下のような点が評価できます。

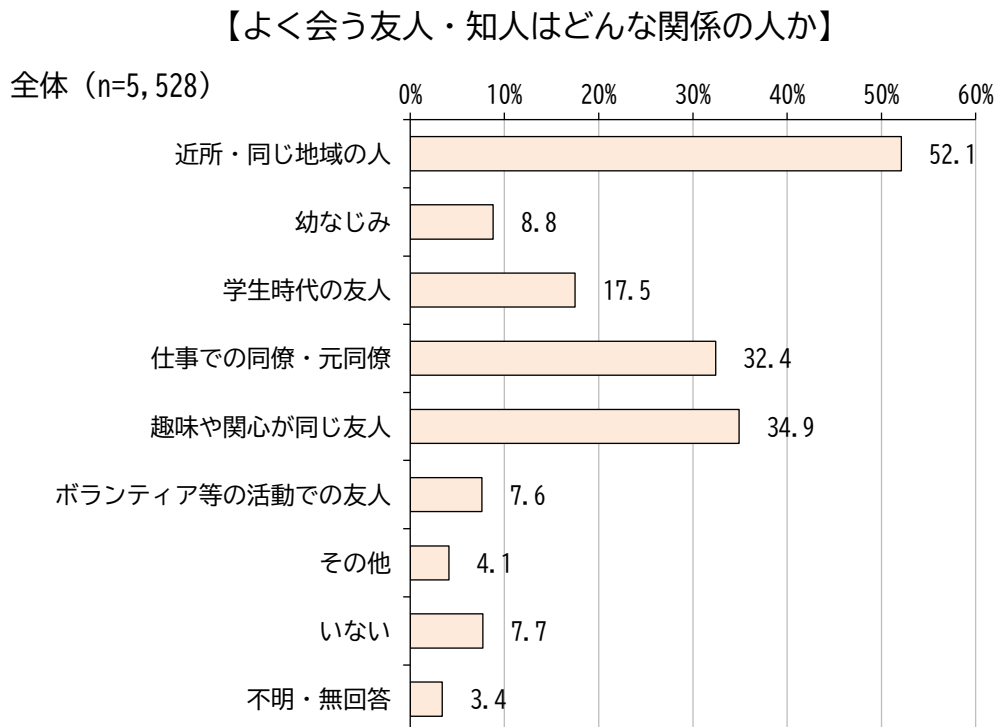
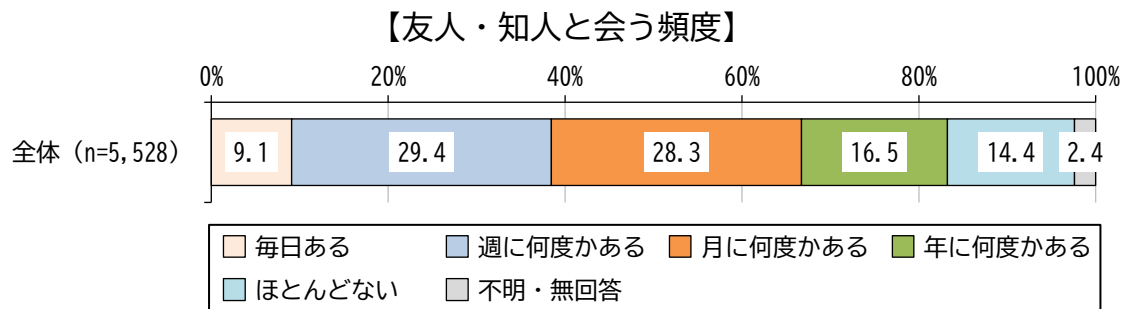
介護予防事業では、運動機能や認知機能の維持向上に向けた多様な介護予防教室を設けることで、多くの高齢者が介護予防に取り組むきっかけになっています。また、市主催の教室から「住民主体の通いの場」へ移行する流れも確立しており、「日常生活での介護予防の取り組みの継続」が実現できています。

今後、より多くの高齢者が介護予防に取り組めるよう、引き続き「住民主体の通いの場」づくりを進めるとともに、市主催の教室についても効果的な取り組みに向けて、データなどを活用して科学的に検証していく必要があります。

第5節 社会参加の促進（健康づくり・いきがいづくり）

「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」によれば、「友人・知人と会う頻度」について、「毎日ある」が9.1%、「週に何度かある」が29.4%となりました。また、「よく会う友人・知人はどんな関係の人か」について、「近所・同じ地域の人」が52.1%となりました。

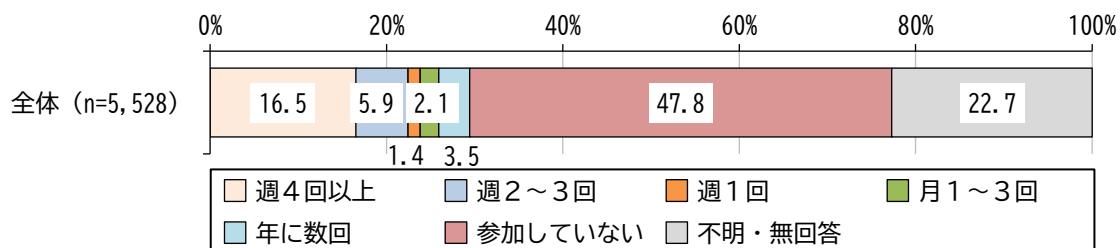
約4割の人たちが比較的頻繁に友人・知人と会い、その大半が近所や同じ地域の人であることから、地域における人と人とのつながりが比較的豊かである状況がうかがえます。



また、仕事への参加状況をみると、週4回以上「収入のある仕事」をしている人が16.5%、月1回以上になると25.9%と、高齢者の約4人に1人が月1回以上働いていることがわかります。

今後、人生100年時代を迎えるにあたって、高齢者が家庭・地域・企業などの各分野で豊かな経験、知識、技能を活かすことができる環境の整備が求められています。

【収入のある仕事】



高齢者の社会参加について、これまでの取り組みを振り返ると、佐賀市社会福祉協議会や老人クラブ、シルバー人材センターなどでは、地域活動や交流活動、就労の場づくりなど様々な社会参加の機会を提供しており、高齢者の健康づくりや生きがいづくりに寄与しています。

一方で、会員獲得に向けて様々な周知啓発に取り組むものの、会員確保に苦慮している団体もあります。

また、令和3年に厚生労働省が公表した「第8期介護保険事業計画に基づく介護職員の必要数について」によると、今後の介護職員数の推移と比較し、介護職員の必要数が上回る想定となっており、介護人材不足に向けた対策も必要となっています。

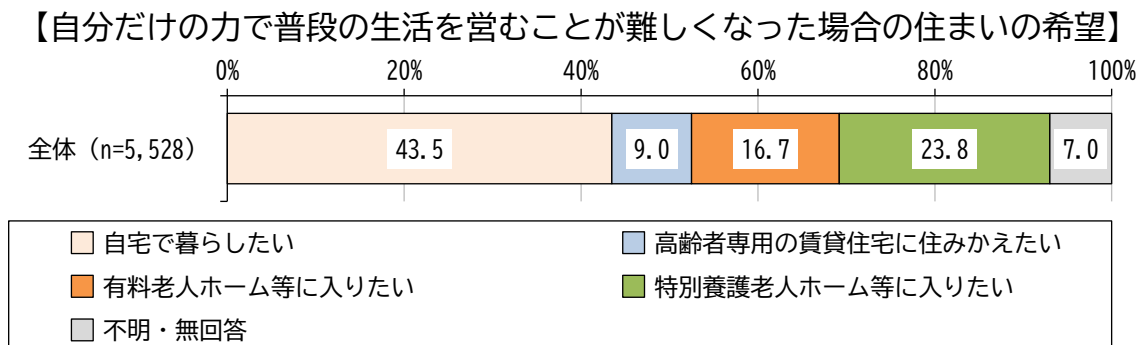
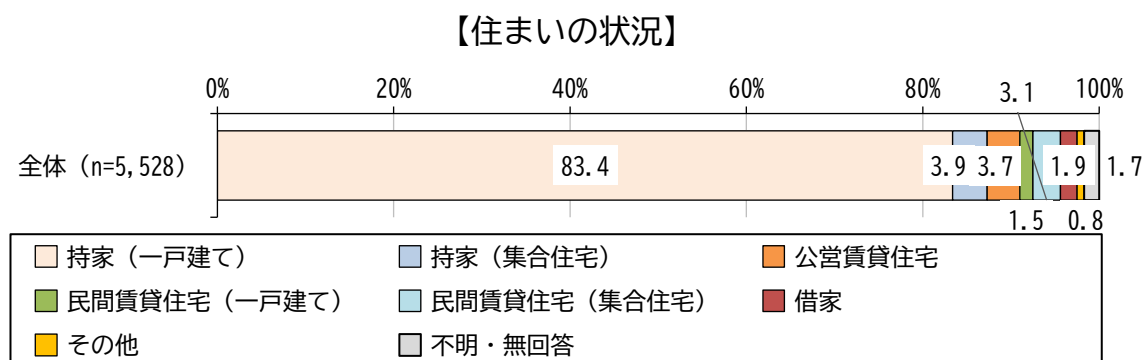
佐賀市の高齢者福祉事業所を対象にヒアリング調査を実施した結果、「人材の確保」や「事務作業の増加」に苦慮しているという声が多く上がりました。

今後は、自治会や老人クラブなどの地縁組織だけではなく、ボラティア団体やサークル、NPO法人などの志縁型組織での活動、さらに、就労の機会に結びつく活動など、多様な社会参加の場での活動を支援し、それぞれが可能な範囲で地域社会の支え手として活躍できる仕組みづくりを推進する必要があります。

第6節 在宅生活継続の支援

「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」によれば、「住まいの状況」について、「持家（一戸建て）」が83.4%となりました。また、「自分だけの力で普段の生活を営むことが難しくなった場合の住まいの希望」について、「自宅で暮らしたい」が43.5%となり、約4割の人たちが在宅生活の継続を望んでいます。

佐賀市では持家（一戸建て）が大多数であり、介護などが必要になっても自宅で暮らしたいというニーズが高い様子が見えます。



在宅生活継続の支援について、これまでの取り組みを振り返ると、介護保険のサービスについては、地域包括支援センターや指定居宅介護支援事業者などでケアプランを作成し、適切にサービスを提供しています。併せて、軽度生活援助、寝具等洗濯乾燥サービス、緊急通報システムなど佐賀市独自の生活支援サービスも提供しています。

一方で、佐賀市が提供する生活支援サービスのなかには利用者が少ないものもあり、利用者のニーズに応じたサービスの提供が必要です。

今後は、在宅生活の継続のためのニーズや、今後増えてくる認知症高齢者への対応についても考慮しながら、可能な限り住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができる環境を整備していく必要があります。