

## **第 2 章 高齡社会の背景と動向**

## 第2章 高齢社会の背景と動向

### 2 1. 社会構造の変化

#### 2 1 1. 少子・高齢化の進展

戦後の平均寿命の急速な伸長と最近の出生率の低下に伴う少子化によって、世界でも類をみないスピードで高齢化が進展しています。

わが国の高齢化率をみると、2000年(平成12年)に17.3%だったものが、2014年(平成26年)には25%を超え、4人に1人が高齢者という状態になります。さらには、2040年(平成52年)には、3人に1人が高齢者という状況になることが予想されています。

このような急速な少子高齢化に伴って産業、経済、社会保障などの様々な分野で大きな影響が予測され、構造的な変革が求められています。

そのため、超高齢化社会の到来に対応する、新しい社会の仕組みづくりを目指さなければなりません。

そして、個人の立場からは、長寿化した一生をいかに充実したものにするか、健やかでいきがいをもって過ごすかといった課題に対応していくことが重要となります。

#### 2 1 2. 経済の停滞

戦後から続いてきた右肩上がりの経済成長は、高度成長期を経てバブル景気はじけるとともに終わりを告げ、デフレの時代に入ったとさえいわれていました。国民所得については、昭和45年の頃からすでに伸びが鈍化しています。

このような流れの中で、様々な構造的変革が求められています。中でも、国や地方自治体においては高度成長期からの借入金が大きく増加しており、大きな政府から小さな政府への変革が求められているところです。

しかし、低成長経済の時代にあっても社会保障の総費用は伸び続けており、一層の高齢化にあわせてさらに伸びることが予想されています。そこで、これを支える新たな社会保障の仕組みづくりが今、求められているのです。



## 2 1 3 . 価値観の多様化

社会・経済の変化の中で、人々の考え方も大きく変化しており、環境や健康といったことに対する関心が高くなってきています。

また、価値観の多様化が進み、人々の求める幸福感も様々なものとなり、健康観についても同様に多様化が進んでいます。

こうした価値観の多様化に伴い、個々のニーズにきめ細かく対応していくためには、選択の幅を広くしていくことが大切です。そして、多様な選択肢の中から自らが選び、決定していける環境の整備が必要です。

そのためにも、こうした価値観の多様化をお互いの中で認めあえることができるような社会づくりを進めていくことが重要となります。

## 2 2 . 高知市民の健康福祉の現状

### 2 2 1 . 健康状態

#### 平均寿命と健康寿命

《男性の平均寿命は 76.8 歳、女性は 84.1 歳》

平成 11～15 年の本市の平均寿命は男性 76.8 歳、女性は 84.1 歳で、65 歳平均余命は男性 17.0 年、女性は 21.8 年です。

また、介護保険の認定を受けるまでの健康寿命は男性 74.2 歳、女性は 78.8 歳です。65 歳健康余命は男性で 14.4 年、女性で 16.5 年です。

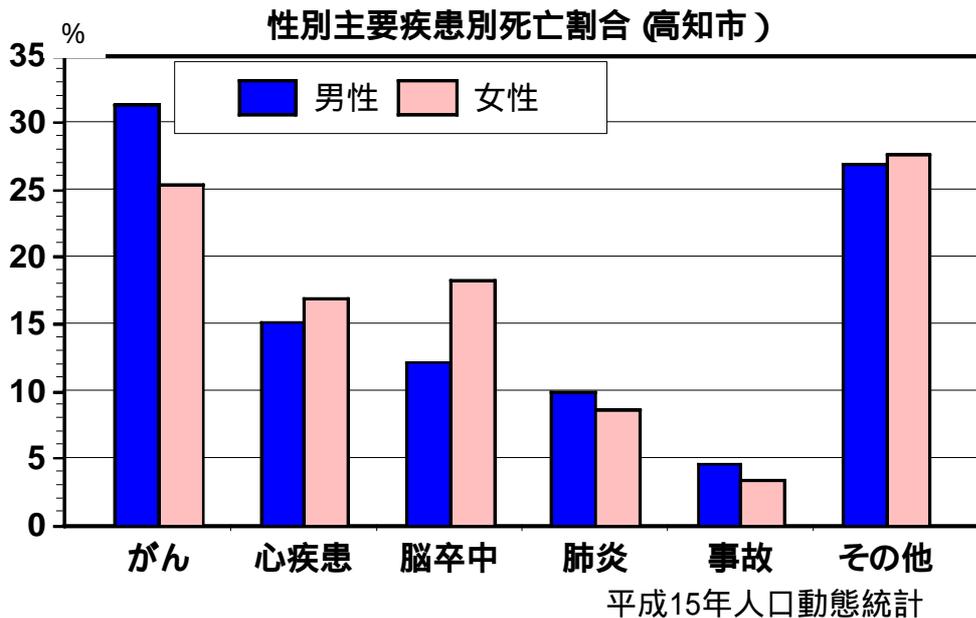
#### 主要疾患死亡割合

《男性は 1 位がん、2 位心疾患、3 位脳卒中

女性は 1 位がん、2 位脳卒中、3 位心疾患》

平成 15 年の本市の主要疾患死亡割合は男女ともにがんが最も多く男性では約 3 分の 1、女性では約 4 分の 1 を占めています。

生活習慣病と言われるがん、心疾患、脳卒中が約 6 割を占めています。

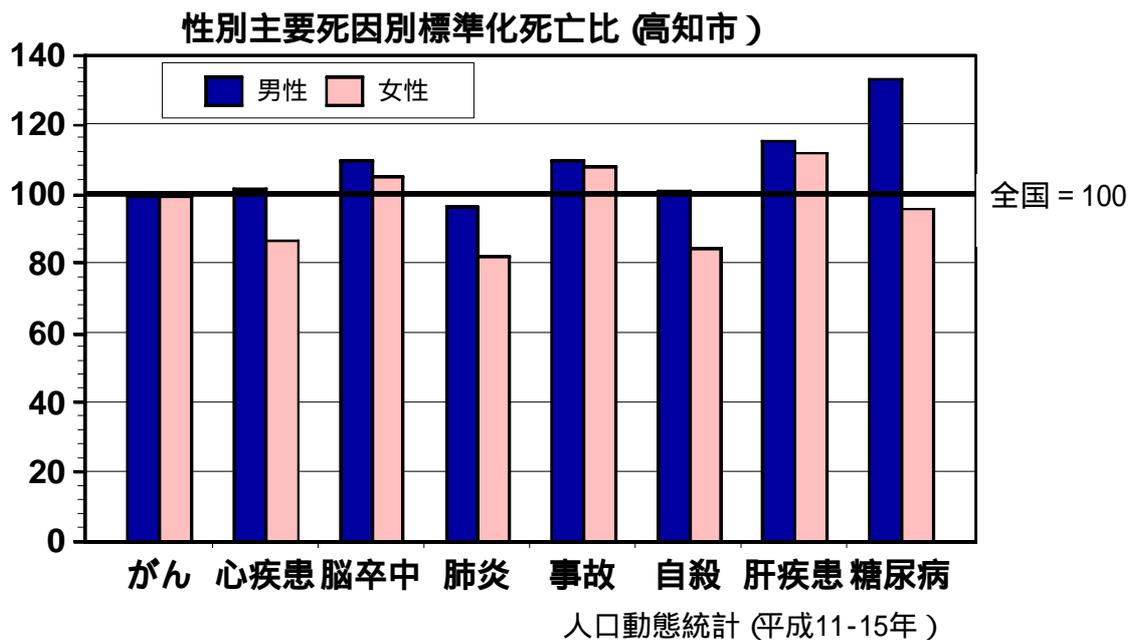




標準化死亡比

《死亡が全国よりも多いのは肝疾患、事故、脳卒中、男性の糖尿病》

年齢構成を補正し全国平均が 100 となるようにして計算した、平成 11 年から 15 年の主要疾患の標準化死亡比では、男性の糖尿病（133）が最も高く、次いで男性では肝疾患（115）、脳卒中（110）、事故（109）、女性では肝疾患（112）、事故（108）、脳卒中（105）の順に高かったです。



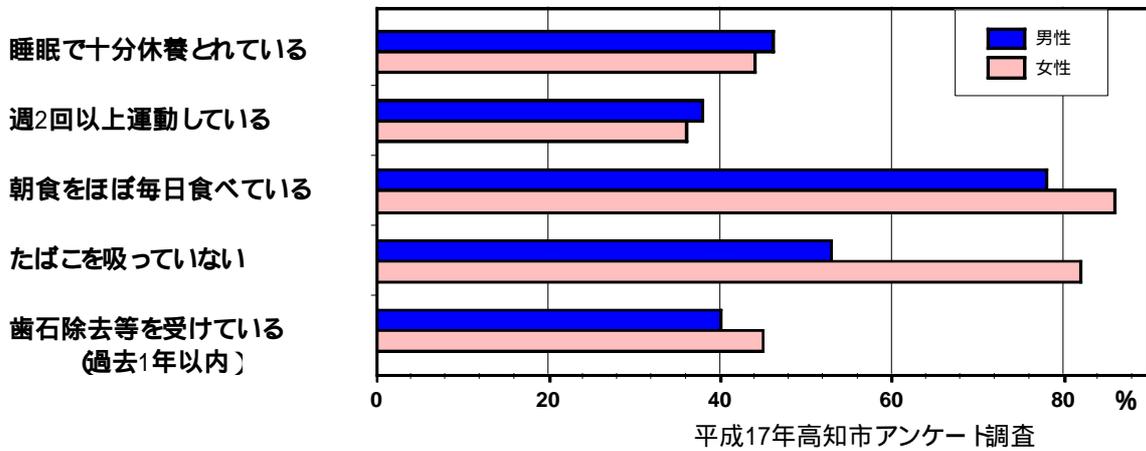


健康行動習慣

《睡眠で十分休養がとれている者は5割弱》

良い健康習慣を持つものは朝食ほぼ毎日（男性78%、女性86%）、女性の非喫煙（83%）が高いが、他は3割5分から5割5分程度です。

高知市民の健康行動習慣 (40-64歳)

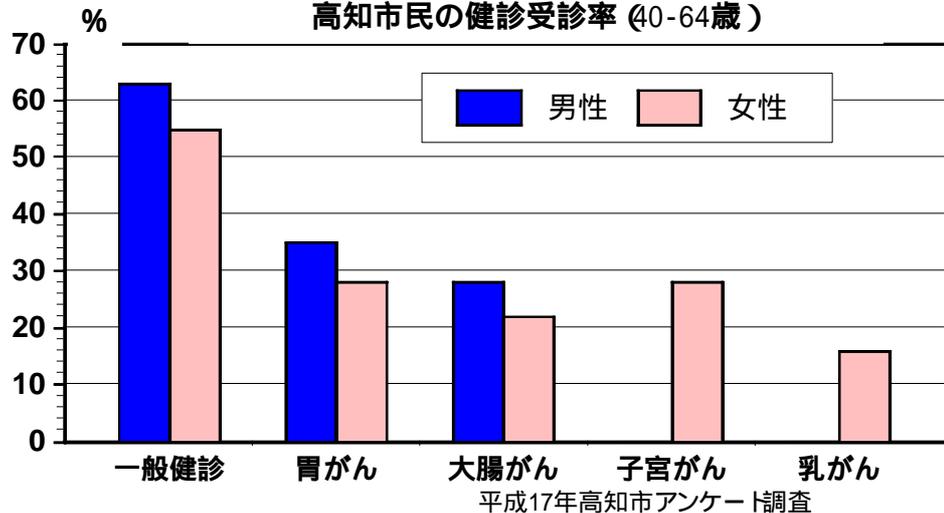


健診受診

《健診受診率は血圧、尿検査等の一般健診で約6割》

がん検診の受診率は昨年から始まった乳がんレントゲン検診を除いて2割から3割程度と低い状況です。

高知市民の健診受診率 (40-64歳)



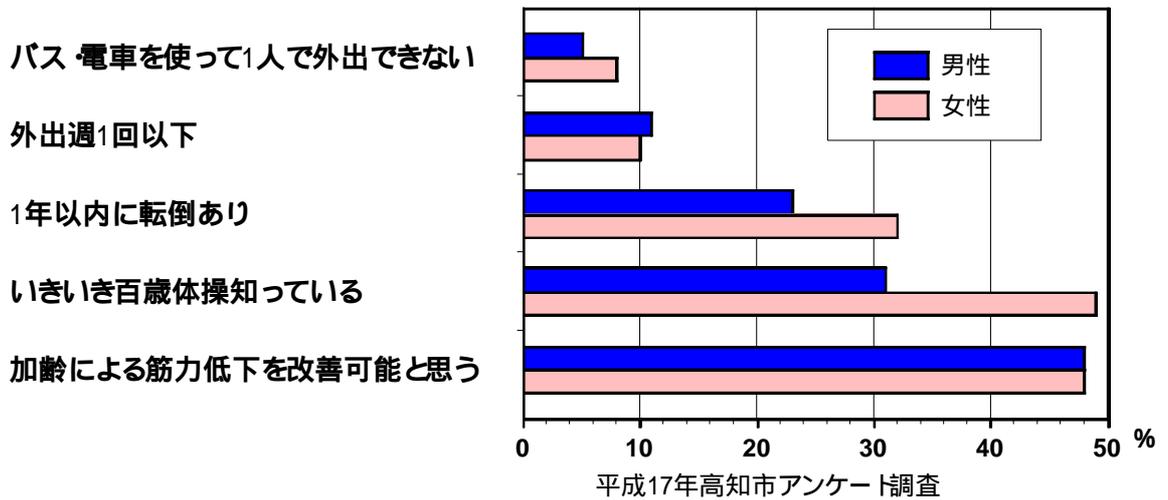
2 2 2 . 高齢者の状況

生活状況と介護予防意識

《加齢による筋力低下を改善できると思う者は高齢者の半数》

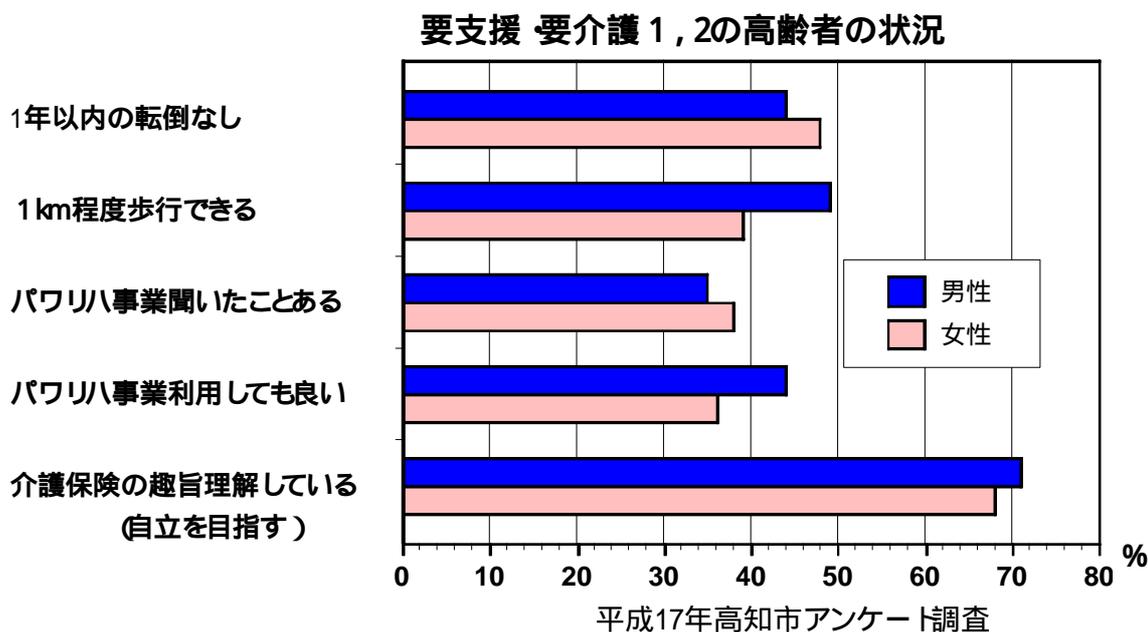
加齢による筋力低下が改善できることをもっと広めていく必要があります。介護予防の対象になる可能性のある「バス・電車を使って1人で外出できない(男性5%、女性8%)」「外出週1回以下(男性10%、女性11%)」「1年以内に転倒あり(男性23%、女性32%)」の者が多数います。

未認定高齢者の生活状況 介護予防意識の現状



要支援・要介護1、2の者の状況

《介護保険の趣旨（自立を目指す）を理解しているという者が7割》  
 パワーリハビリテーション委託事業（3）を聞いたことがある者、利用しても良い者は3分の1です。



3 パワーリハビリテーション

虚弱高齢者を対象に、トレーニングマシンを使用し運動を行うことで、眠っている筋肉をよびさまして、行動に自信を持たせ、日常の活動を活発にし、さらに活動的な生活を作り出す手法です。

4 いきいき百歳体操

高知市保健所が、高齢者が元気になるためのプログラムとして開発したおもいを使って行う体操のことです。

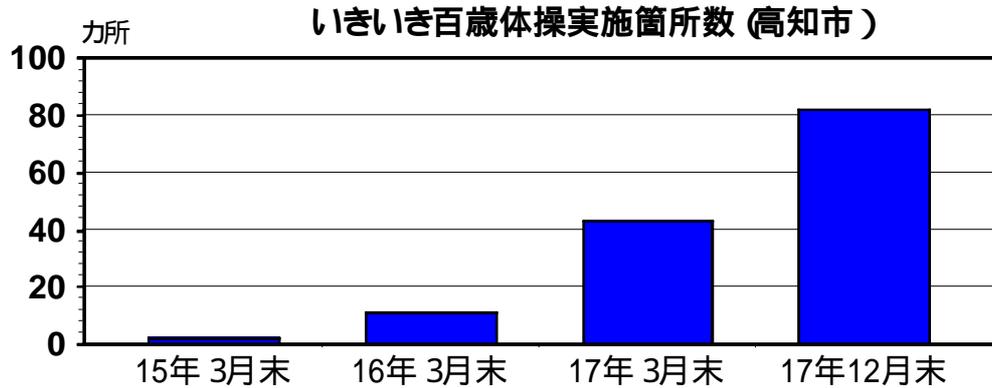
5 宅老所

本市では「なごやか宅老事業」といいます。概ね65歳以上の高齢者が、地域の身近な場所で、他の利用者やスタッフとの交流を通じて、精神的に安定し、認知症等の進行の予防及び早期発見することをめざしています。今後、地域のネットワークづくりや介護予防普及の拠点となることが期待されています。

いきいき百歳体操の地域展開

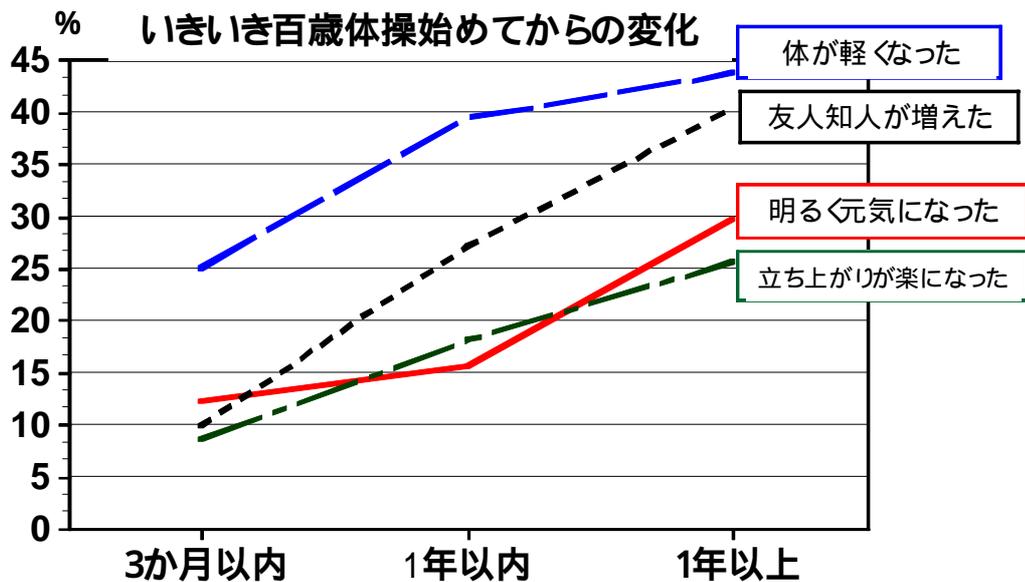
《3年で80カ所以上に》

いきいき百歳体操(4)の実施カ所は当初の宅老所(5)2カ所から地区の公民館・集会所、医療機関、学校、空き地等様々な場所に広がっています。



《体操を長く続けている人ほど良い変化が出ています》

「体が軽くなった」、「立ち上がりが楽になった」の身体的変化以外に、社会的変化(友人知人が増えた)や精神的変化(明るく元気になった)もおきています。

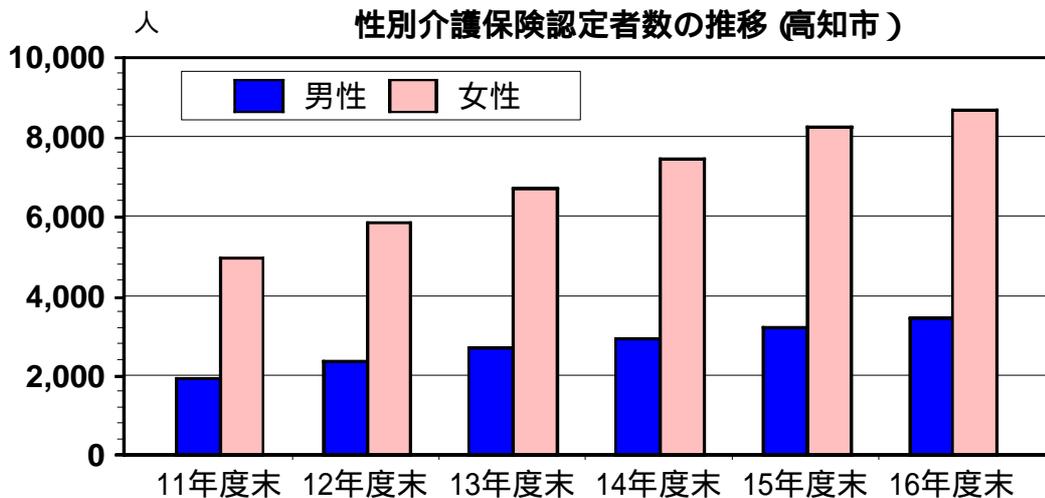


平成17年度いきいき百歳体操利用者アンケート調査 (N=626)

2 2 3 . 介護保険認定者の状況

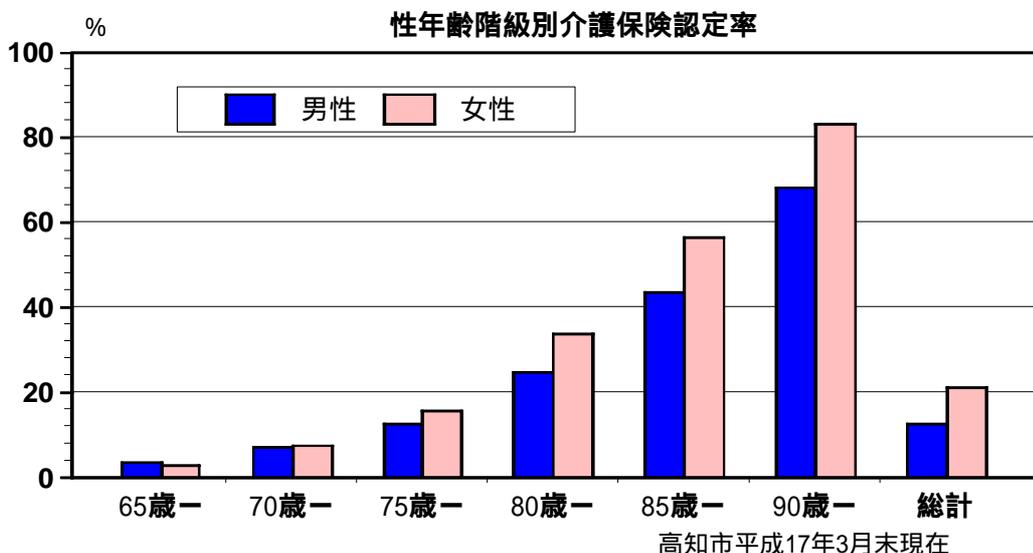
《介護保険認定者の増加が続いています》

平成12年の介護保険開始時に男性約2,000人、女性約5,000人の計約7,000人だった介護保険認定者は5年間で約12,000人にまで増加しています。増加率は次第に低下していますが、いまだに高齢化率の伸びを上まわっています。



《年齢と共に急速に認定率が増加しています》

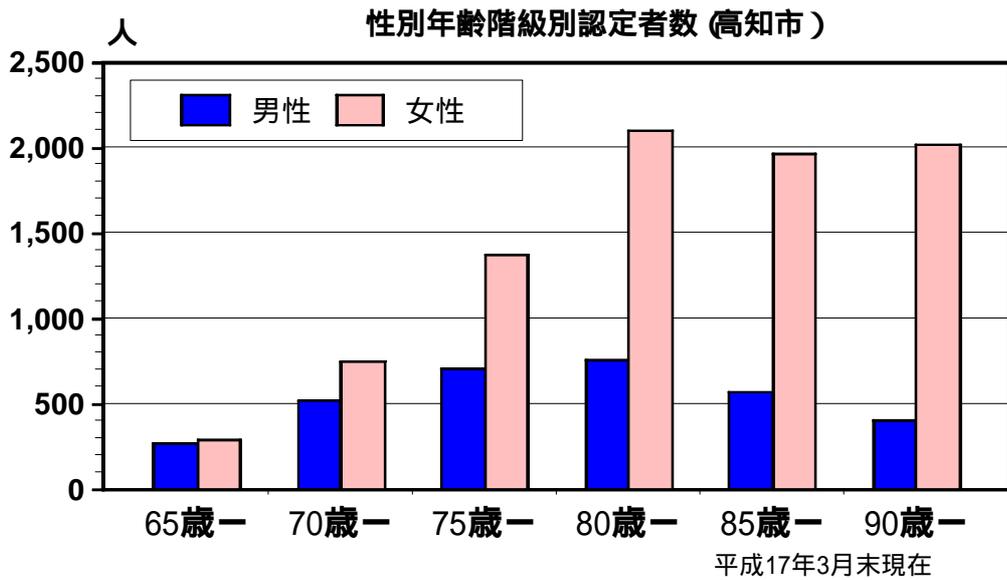
65歳以上の高齢者の介護保険認定率は男性約13%、女性約21%です。後期高齢者では認定率は年齢とともに急速に増大し90歳以上では約8割になっています。75歳以上では男性よりも女性の認定率が高くなっています。





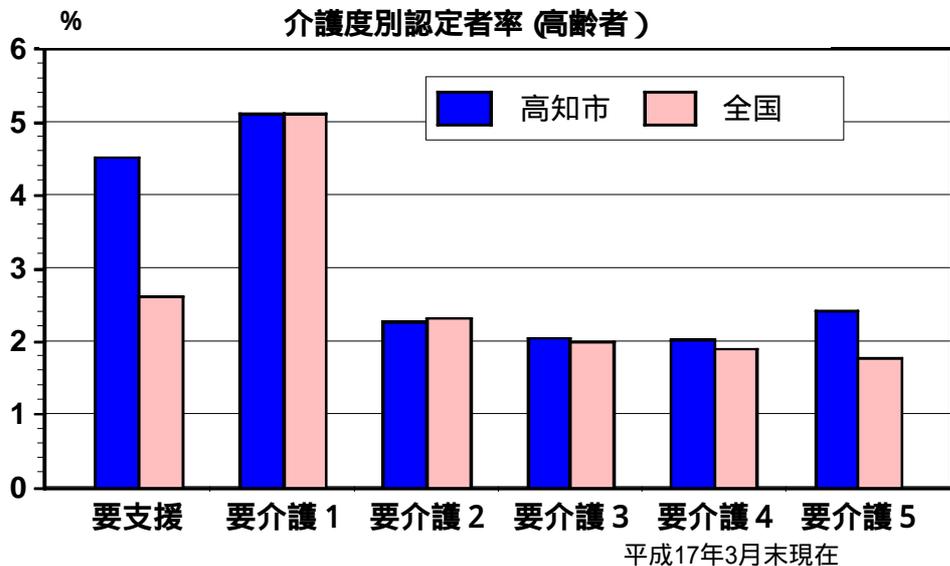
《年齢階級別の認定者数は80-84歳が最も多い》

年齢階級別の認定率ではあまり大きな差ではありませんでしたが、認定者数では後期高齢者で女性の数が多くなっています。



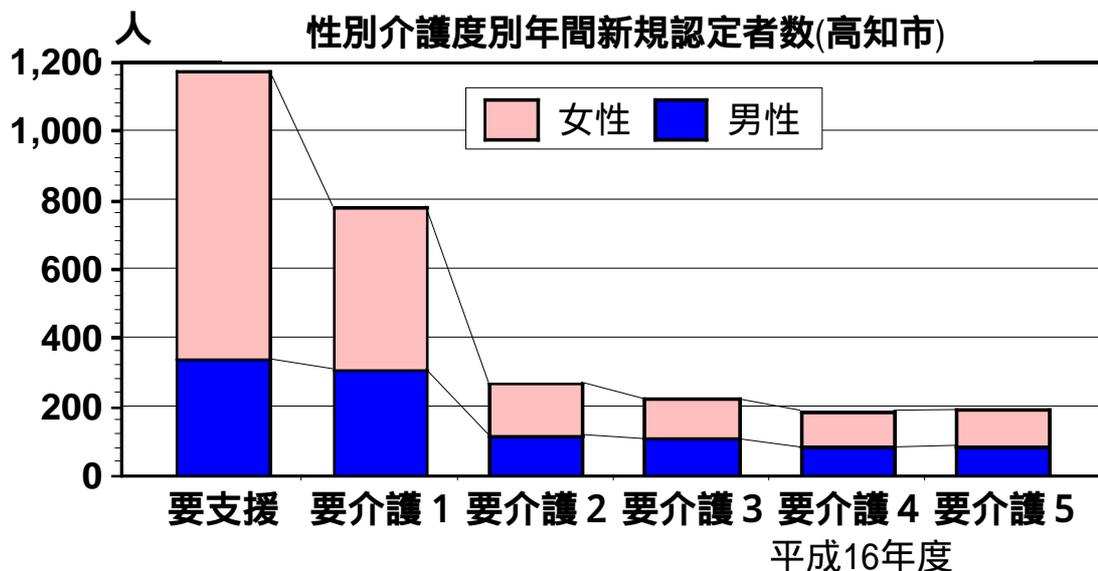
《要支援と要介護5の認定率が全国を大きく上回る》

65歳以上の認定者率を介護度別に全国と比較すると要介護1-4では全国とほぼ同じだが、要支援(約7割)と要介護5(約4割)で全国を大きく上まわっています。



《新規認定者の7割が要支援と要介護1》

新規認定者のうち男性の62%、女性の73%が要支援と要介護1。特に女性で要支援者の割合（47%）が大きいです。



《年間の新規認定率は年齢とともに急速に増大》

未認定者が1年間に認定される率は65歳以上で男性4.2%、女性4.6%だが年齢による差が大きく、65-69歳では1%程度だが80-84歳で1割を越え、90歳以上では4割を越えています。新規認定率では認定率ほど性差は認められません。

