

## (2) 健康づくり・介護予防

### ア 現状

#### 高齢者の健康状態

一般高齢者のうち自分の健康状態について、「普通」「まあよい」「よい」と考えている人は、あわせて79.9%に達しています。

【 図2-2-2-1 自分の健康状態 】

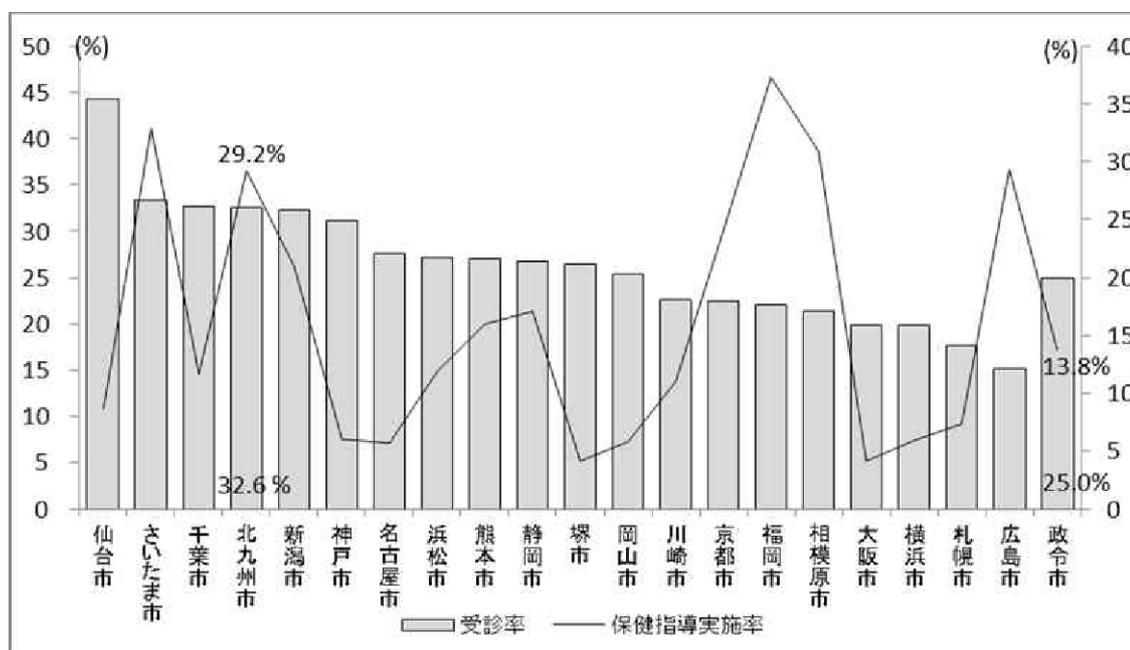


【出典】平成25年度 北九州市高齢者等実態調査

#### 特定健診・特定保健指導の実施状況

北九州市国民健康保険における、高血圧や糖尿病等の生活習慣病予防を目的とした特定健診の受診率は、平成24年度は前年度より1.5ポイント上昇の32.6%（20政令市中4位）となっています。また、健診後実施する生活習慣改善のための特定保健指導実施率は29.2%（20政令市中5位）となっています。

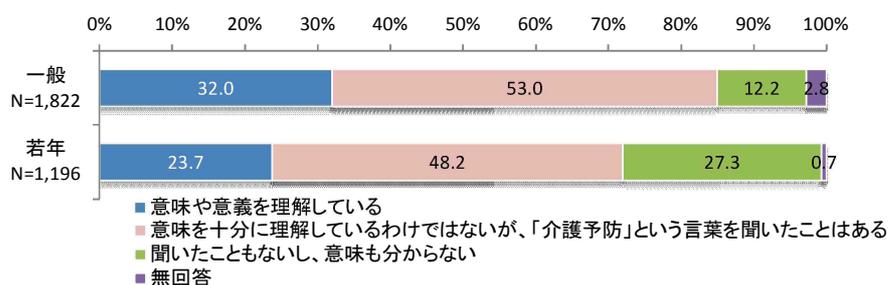
【 図2-2-2-2 特定健診・特定保健指導実施状況（平成24年度）】



## 介護予防の意義

「介護予防」という言葉やその意味・意義を知っているかについて一般高齢者に尋ねたところ、「意味を十分に理解しているわけではないが、『介護予防』という言葉聞いたことはある」、「意味や意義を理解している」をあわせると85.0%の回答がありました。

【 図2-2-2-3 「介護予防」の意義 】



【出典】平成25年度 北九州市高齢者等実態調査

## 介護予防の取り組み状況・取り組みをしない理由

健康づくりや介護予防のための日頃からの取り組みについては、およそ8割の高齢者が「ある」と回答しています。

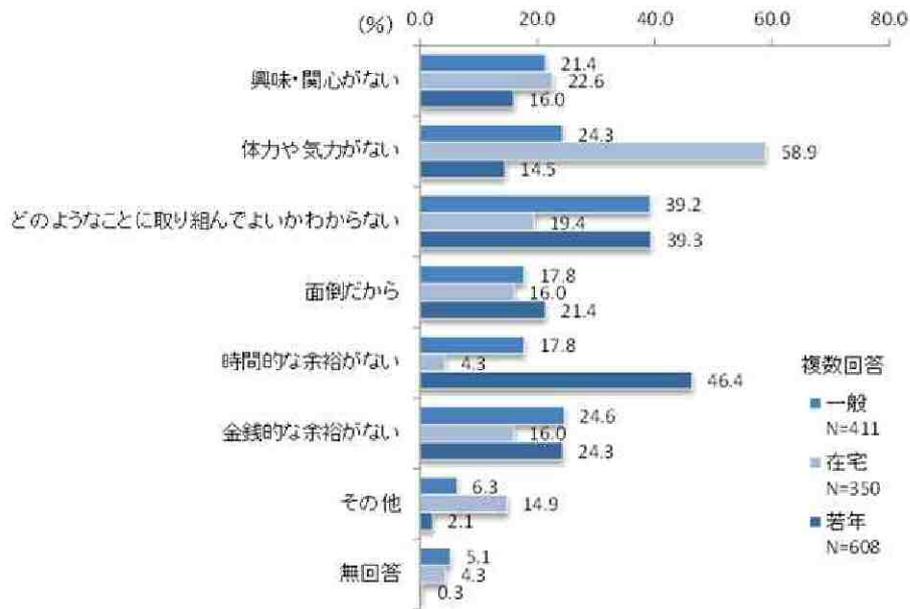
「特にない」と回答した高齢者について、その理由を尋ねたところ、一般高齢者では「どのようなことに取り組めばよいか分からない」が39.2%と最も多くなっています。また在宅高齢者では「体力・気力がない」が最も多く、58.9%に達しています。

【 図2-2-2-4 「介護予防」の取り組みの有無 】



【出典】平成25年度 北九州市高齢者等実態調査

【 図2-2-2-5 「介護予防」の取り組みをしない理由 】

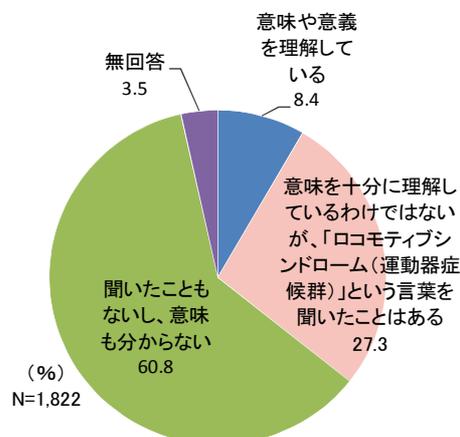


【出典】平成25年度 北九州市高齢者等実態調査

ロコモティブシンドローム（運動器症候群）について

「ロコモティブシンドローム（運動器症候群）」という言葉やその意味・意義について一般高齢者に尋ねたところ、「意味を十分に理解しているわけではないが『ロコモティブシンドローム』という言葉聞いたことはある」、「意味や意義を理解している」をあわせると35.9%の回答がありました。

【 図2-2-2-6 ロコモティブシンドロームについて 】



【出典】平成25年度 北九州市高齢者等実態調査

## イ 今後の課題

生涯を通じて健康で活動的な生活を送るためには、市民が主体的に健康づくりや介護予防、生活習慣病予防に取り組むことのできる環境づくりを進めることが重要となります。

「健康マイレージ事業」や「市民センターを拠点とした健康づくり事業」などの参加者数や実施箇所数は増加傾向にあり、今後も引き続き事業を展開するとともに、健康づくり活動の自主化・継続化の支援を図っていく必要があります。

特定健診やがん検診の受診率は、個別の受診勧奨や各種の啓発活動などを行っていますが、まだ目標には達していません。また、特定健診受診者の中には、このまま放置すると重症化し、入院や介護が必要となるおそれのある方が多い状況です。生活習慣病予防・重症化予防の推進には、各種健（検）診受診率のさらなる向上と、健診後の事後フォローの充実が必要です。

「介護予防」「ロコモティブシンドローム」の意義の周知など、介護予防に関する正しい知識の普及については、今後も引き続き啓発に力を入れる必要があります。

要介護状態となるおそれの高い高齢者を対象としたこれまでの二次予防事業では、「閉じこもり」「認知機能の低下」「うつ病の可能性」の各項目が事業対象者の選定基準に採用されていないため、二次予防事業対象者として非該当となる方がいました。今回の介護保険法改正に伴い、今後は、「機能回復訓練」のみならず「心身機能」等にも着目した事業対象者の選定や介護予防ケアマネジメントを実施する必要があります。

平成25年度二次予防事業の短期評価では、参加者の95%に介護予防効果がみられました。今後は、教室参加で向上した機能を維持する体制づくりが必要です。そのためには、多様なサービスや支援を充実させ、住み慣れた地域で継続して介護予防に取り組むことが重要です。

また、生活機能低下のおそれのある高齢者が、その心身の状況などに応じて介護予防事業や介護サービスなどを適切に利用できるよう、より一層の自立支援に向けたケアマネジメントを行う必要があります。

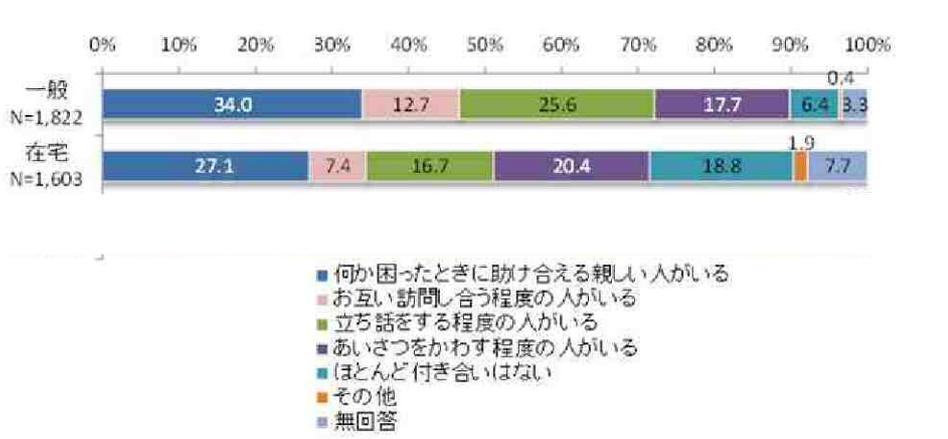
### (3) 地域の見守り・支え合い

#### ア 現状

##### 近所付き合いの程度

高齢者の近所付き合いの程度についてみると、「何か困ったときに助け合える親しい人がいる」が一般高齢者で34.0%、在宅高齢者で27.1%と最も多くなっています。また、「ほとんど付き合いはない」という一般高齢者は6.4%となっています。

【 図2-2-3-1 近所付き合いの程度 】



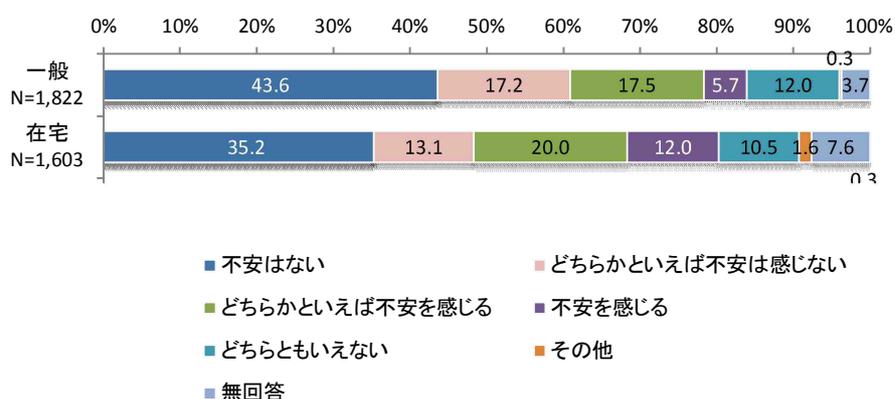
【出典】平成25年度 北九州市高齢者等実態調査

##### 孤立化への不安

自分自身が「孤立」するかもしれないという不安に関しては、「不安はない」という回答が一般高齢者で43.6%、在宅高齢者で35.2%と最も多くなっています。

「どちらかといえば不安を感じる」、「不安を感じる」を合わせた割合は、一般高齢者で23.2%、在宅高齢者で32.0%、となっています。

【 図2-2-3-2 孤立化への不安 】



【出典】平成25年度 北九州市高齢者等実態調査

## イ 今後の課題

地域における見守り・支え合いについては、地域のネットワークを充実させるための取組みであるいのちをつなぐネットワーク事業など、民生委員や自治会など地域の関係者との連携・協力により、一定の成果をあげています。

しかしながら、単身高齢者や夫婦のみ高齢者世帯の増加で、医療・福祉サービスにつながらない事案が増加しています。このような対応困難な事案に対する行政や民生委員の見守りには限界があり、支援する側の負担感も大きくなるを得ません。今後、さらに高齢化が進行し、対応困難な事案の増加が懸念される中、支援の必要な高齢者が身近な地域で見守り・支援を受け、安心して生活を送るためには、いのちをつなぐネットワーク事業等による見守りの充実・強化が必要です。

また、少子高齢化の進行、家族の支え合い機能の変容、地域住民同士のつながりの希薄化などにより、市民の福祉に対するニーズが複雑・多様化し、民生委員に求められる役割が年々増大しており、さらに負担軽減を図っていく必要があります。

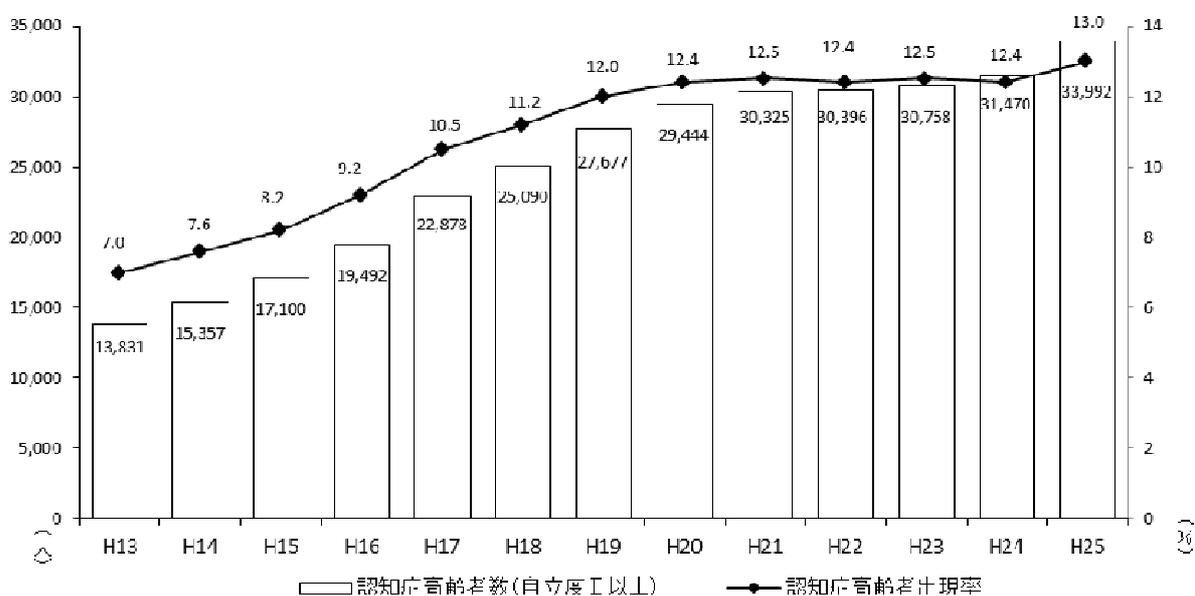
## (4) 認知症高齢者の状況

### ア 現状

#### 認知症高齢者数の推移

平成25年の認知症高齢者（認知症自立度Ⅱ以上）の数は、3万3千人を超え、高齢者人口の13.0%（高齢者の約8人に1人）となっており、10年前の約2倍に増加しています。

【 図2-2-4-1 認知症高齢者数の推移 】



【出典】 要介護認定者の認知症自立度別データ（各年9月末）

※ 認知症高齢者；要介護認定において、認知症自立度Ⅱ以上と判定された人

※ 認知症高齢者出現率；介護保険第1号保険者数（65歳以上）に占める認知症高齢者の割合

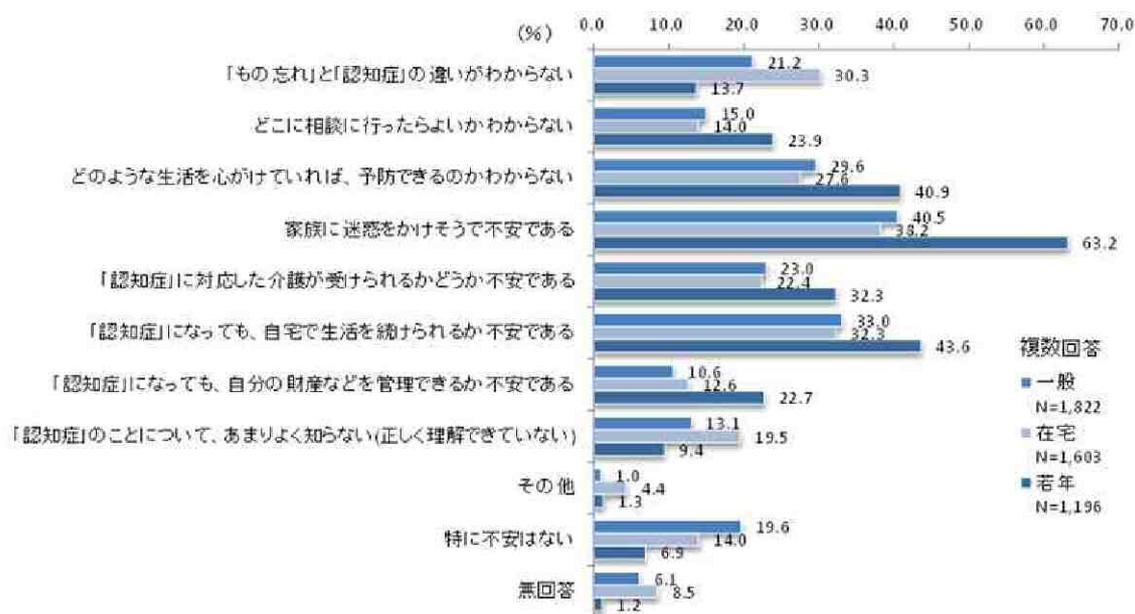
#### 《参考》 認知症高齢者の日常生活自立度

I	何らかの認知症を有するが、日常生活はほぼ自立している。
II	日常生活に支障をきたすような症状・行動など多少見られるが、誰かが注意していれば自立できる。
III	日常生活に支障をきたすような症状・行動などが見られ、介護を必要とする。
IV	日常生活に支障をきたすような症状・行動などが頻繁に見られ、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見られ、専門医療を必要とする。

## 認知症に対する不安

認知症について不安に感じることは、一般高齢者では「家族に迷惑をかけそうで不安」が40.5%と最も高く、次いで「認知症になっても、自宅で生活が続けられるか不安である」が33.0%となっています。また、「認知症に対応した介護が受けられるかどうか不安である」も23.0%となっており、多くの方が、「家族への負担」や「在宅での生活」について不安を感じています。

【 図2-2-4-2 「認知症」と聞いて不安に感じること 】

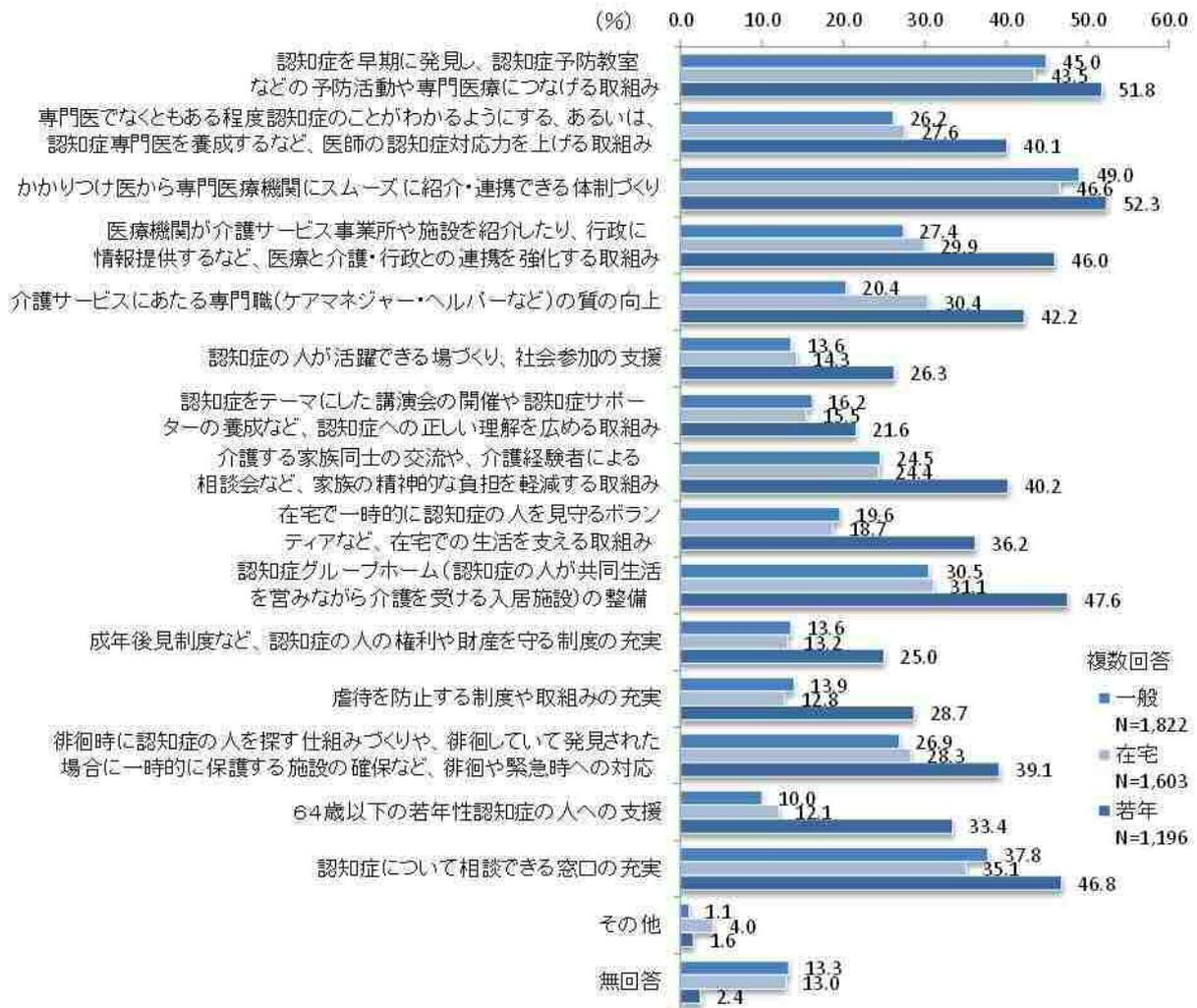


【出典】平成25年度 北九州市高齢者等実態調査

## 認知症対策として力を入れるべき施策

認知症対策として力を入れるべき施策については、一般高齢者では、「かかりつけ医から専門医療機関への連絡体制づくり」が49.0%と最も高く、次いで「早期の発見と予防・専門医療へのつなぎ」が45.0%となっています。

【 図2-2-4-3 認知症対策として力を入れるべき施策 】



【出典】平成25年度 北九州市高齢者等実態調査

## イ 今後の課題

### 認知症予防・軽度認知障害（MCI）の人への対応

「認知症に関する意識及び実態調査（平成25年3月）」では予防に関して、「自宅でもできる簡単な予防活動があれば取り組みたい」という回答が4割を超え、予防に関するニーズが見受けられる一方、5年前に実施した同調査の質問項目の回答に比べ10ポイント以上低下しています。

また、「早期に発見できるテスト等があれば受けてみたい」とする回答が2割を超えています。

さらに認知症に関する「気づき」に関しては、「認知症に気づいた人は『家族』」との回答が8割を超えています。

また、「一人暮らしや高齢夫婦のみの場合、認知症の症状が顕在化してからの対応となり、早期発見につながる取り組みが必要」、「認知症の診断に抵抗感がある」、「単身者を医療へつなげることが難しい」といった意見もあります。

以上のような点を踏まえ、

- 認知症に対する正しい理解の普及啓発
  - 認知症予防に関する普及啓発
  - 高齢独居者の認知症に関する早期発見・早期対応
  - 簡単に認知症のチェックができる体制の構築 等
- を行う必要があります。

### 軽度の認知症の人への対応

「認知症に関する意識及び実態調査」では、「相談先・受診先」として、かかりつけ医・ケアマネジャー・ものわすれ外来を掲げた人が多数を占めています。

また、医療機関に関する問いとして「ものわすれ外来」以外の診療機関で認知症の診療を行っている」という回答が、前回調査の3割から増加し、4割を超えた医療機関が認知症に関する診療を実施しています。

さらに、「専門医による往診の必要性」や「早期治療を導入するための医療との連携の必要性」に加え、「認知症と診断されても、その後の生活や服薬指導をどうするかが問題」といった意見もあります。

以上のような点を踏まえ、

- 早期発見（「気づき」の重要性）・早期対応を可能とする体制の構築
- かかりつけ医の更なる認知症対応力向上

- 早期診断、早期対応のための医師や看護師によるアウトリーチ
  - 在宅における認知症の人の服薬指導 等
- を行う必要があります。

### **中・重度の認知症の人への対応**

「認知症に関する意識及び実態調査」では、認知症の人の介護保険サービスの利用状況は、デイサービスを利用する人が半数を超えている（51.5%）一方、利用していないとする人（6.5%）もいます。

また、主な介護者へのサポートとして、「介護を手伝ってくれる人が『いる』」と答えた人の割合は、66.0%と前回調査に比して10ポイント以上増加しています。その一方で、「介護を手伝ってくれる人が『いない』」とした人の割合は、微減はあるものの依然3割近くに上っています。

その他、「精神症状と認知症の混在している人への治療導入が困難」「認知症で、単身・高齢夫婦のみの場合、キーパーソンとなる家族が不在で対応が困難になる」「サービス提供や介入を拒否する対象者に、往診が行える医師や困難事例に対応できるPSW（精神保健福祉士）といった人材の確保が必要」といった意見もあります。

以上のような点を踏まえて、

- 認知症の中度の人を地域で支える仕組み
  - 在宅対応ができる医療スタッフの必要性
  - 医療拠点の整備
  - 在宅高齢者を支える服薬や口腔ケア等を含めた医療や介護の仕組みづくり
  - 社会資源を整理した上での医療・介護サービスの必要量の確保
  - 行動・心理症状（BPSD）に対する対応 等
- を行う必要があります。

### **若年性認知症の人への対応**

65歳未満で発症する若年性認知症の人の数は、10万人あたり47.6人と推計されています（平成21年厚労省調査）。

若年性認知症の場合、現役世代であることや、身体機能の低下が少ないため介護者の負担も大きく、経済面も含め本人とその家族の生活が困難な状況に陥りやすいため、就労支援・家族支援など総合的な見地から、本人やその家族をサポートする必要があります。

また、「進行が早いため、早期対応が必要」「若年性認知症の人の居場所が少ない」いった意見もあります。

以上のような点を踏まえ、

○早期発見

○若年性認知症の人の居場所づくり  
等  
を行う必要があります。

### その他

「認知症に関する意識及び実態調査」では、「介護の負担を感じている人（「かなり負担である」「やや負担である」の合計）の割合」が前回調査から増え、59.5%となっています。また、負担を感じている人の割合は、認知症の自立度が重くなるほど高く、負担度は増す傾向にあります。

また近所の方への説明として、「伝えている」とした人が前回よりも増え、約半数となっています。一方、「近所へ伝えていない」とした人も増え、35%が回答しています。

「認知症への取り組みで市が力を入れるべきところ」という設問に対して、「かかりつけ医から専門医療機関にスムーズに紹介・連携できる体制づくり」「認知症を早期に発見し、認知症予防教室などの予防活動や専門医療につなげる取り組み」「認知症グループホームの整備」「認知症について相談できる窓口の充実」「介護サービスにあたる専門職の質の向上」の回答率が高くなっています。

「養成講座を受けたままになっているサポーターの活用が必要」という意見もあります。

以上の点を踏まえ、

○地域で支える体制づくりの支援

○医療・介護の連携強化及び介護サービスに携わる専門職の質の向上

○相談窓口機能の強化

○介護家族の負担感を軽減する施策

○認知症サポーターの活用

○合併症のある人の病院でのケアの充実  
等  
を行う必要があります。

## (5) 家族介護者の状況

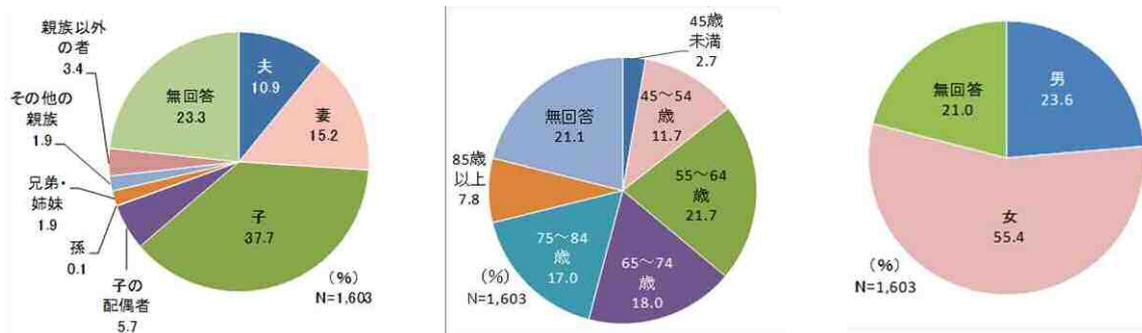
### ア 現状

#### 家族介護者の属性・性別・年齢

在宅で高齢者の介護を主に行っている人は、「子」が37.7%と最も多く、次いで「妻」(15.2%)、夫(10.9%)、「子の配偶者」(5.7%)の順となっています。

また、家族介護者の55.4%が女性であり、年齢については、65歳以上の人全体が全体の約4割を占めています。

【図2-2-5-1 主な介護者の続柄】 【図2-2-5-2 主な介護者の年齢】 【図2-2-5-3 主な介護者の性別】



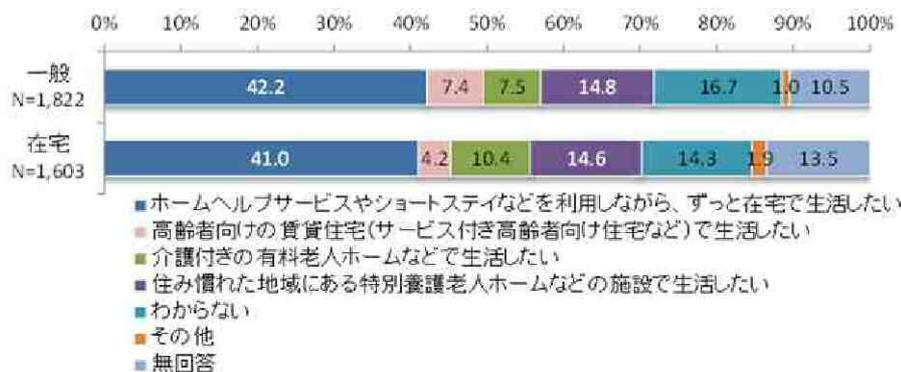
【出典】平成25年度 北九州市高齢者等実態調査

#### 介護が必要になったときの生活場所

一般高齢者のうち、「介護が必要になっても、ホームヘルプサービスやショートステイなどを利用しながら、ずっと在宅で生活したい」と回答した人は42.2%となっています。

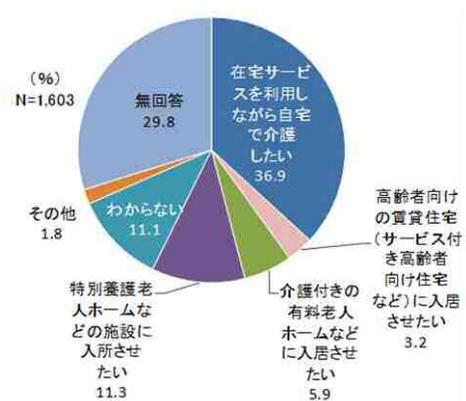
また、実際に在宅で高齢者の介護を行っている家族が、今後希望する介護のあり方については、「自宅で介護したい」が36.9%と最も多く、次いで「特別養護老人ホームなどの施設に入所させたい」が11.3%となっています。

【 図2-2-5-4 高齢者が希望する生活場所 】



【出典】平成25年度 北九州市高齢者等実態調査

【 図2-2-5-5 家族が希望する介護のあり方 】



【出典】平成25年度 北九州市高齢者等実態調査

**介護をするうえで困っていること**

高齢者を介護する家族のうち「介護するうえで困ったことがある」と回答した人は52.6%に達しています。

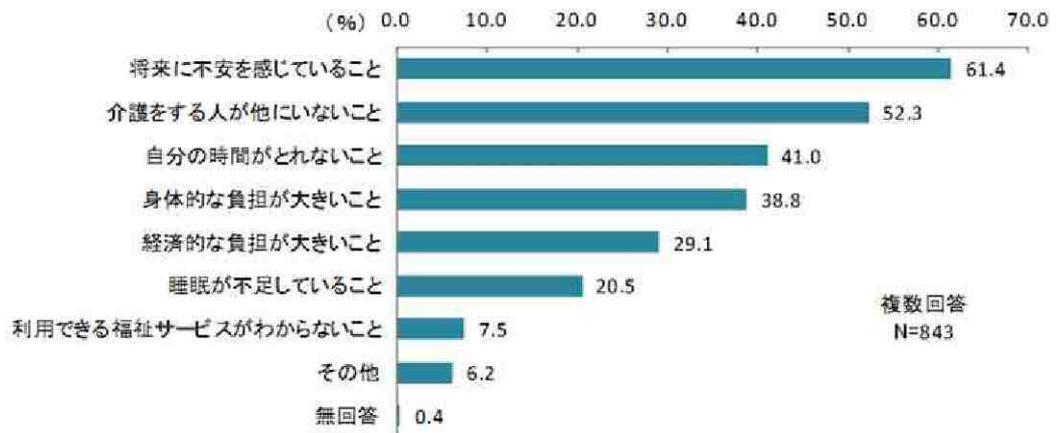
困っていることの内容としては「将来に不安を感じている」が61.4%と最も多く、次いで「介護をする人が他にいない」が52.3%、「自分の時間がとれない」が41.0%と、様々な悩みを抱えながら高齢者を支えていることがうかがえます。

【 図2-2-5-6 介護をするうえで困っていること 】



【出典】平成25年度 北九州市高齢者等実態調査

【 図2-2-5-7 困っていることの内容 】

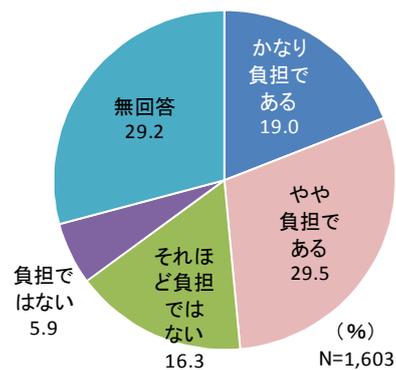


【出典】平成25年度 北九州市高齢者等実態調査

### 介護の負担感

高齢者を介護する家族のうち、「かなり負担である」は19.0%、「やや負担である」は29.5%となっており、介護を負担に感じている人はあわせて48.5%となっています。

【 図2-2-5-7 介護の負担感 】



【出典】平成25年度 北九州市高齢者等実態調査

## イ 今後の課題

介護している家族の方は「将来の不安」、「孤立感（他に介護を任せる人がいない）」、「身体的な負担感」など、様々な悩みを抱えながら高齢者を支えています。

高齢者を介護する家族への相談体制について、認知症介護家族交流会の参加者数は順調に増加していますが、認知症コールセンター、家族介護者のささえあい相談会の相談件数は目標に達しておらず、支援が必要な人はまだ多いと考えられます。広報や情報発信を強化するとともに、今後も、家族支援の取組みを充実する必要があります。

高齢者が高齢者を介護する、いわゆる「老老介護」世帯の介護者の負担や社会的孤立が深刻な社会問題として認識されてきています。さらに、大都市圏では現役世代が親の介護のために離職する「介護離職」が問題となっており、本市でも重要な課題と捉えています。また、現状では女性介護者が多い状況ですが、今後は男性の介護への参画を進め、女性の介護負担の軽減を図る必要があります。

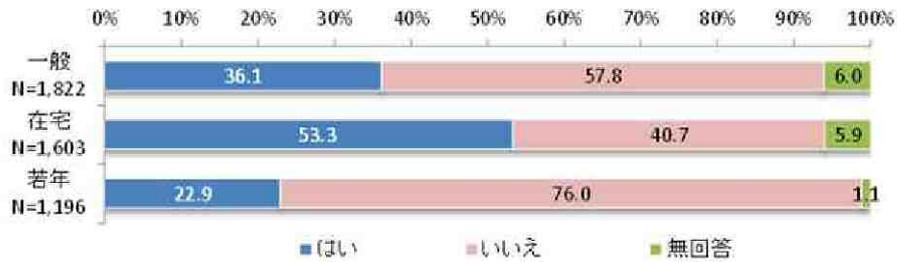
## (6) 身近な相談と地域支援体制

### ア 現状

#### 地域包括支援センターの認知度

高齢者に関する様々な相談に対応する総合相談窓口である「地域包括支援センター」について、「知っている」と回答した人は一般高齢者で36.1%、在宅高齢者で53.3%となっています。

【 図2-2-6-1 地域包括支援センターの認知度 】

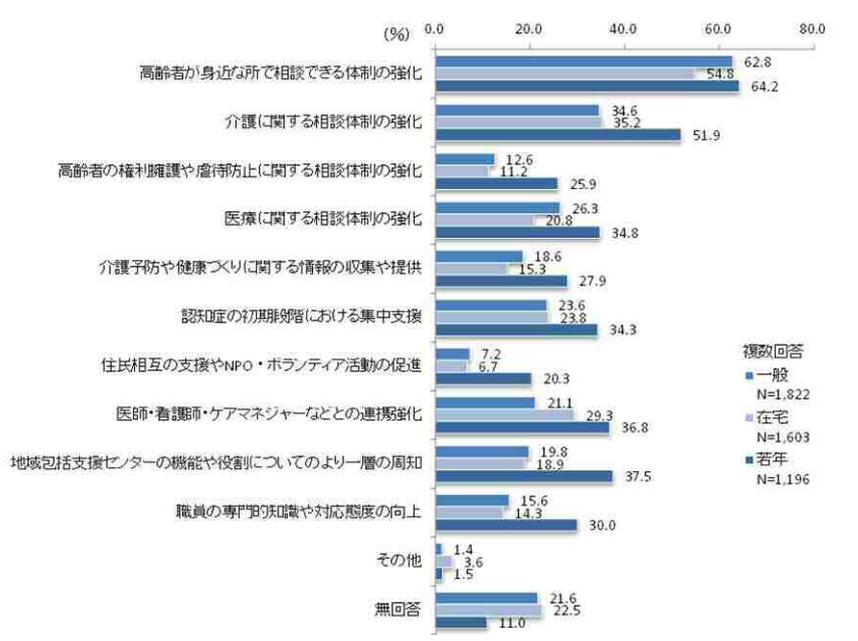


【出典】平成25年度 北九州市高齢者等実態調査

#### 地域包括支援センターが重点を置くべき施策

「地域包括支援センター」がどのような施策に重点を置くべきかについてみると一般高齢者では、「高齢者が身近なところで相談できる体制の強化」が62.8%と最も高く、次いで「介護に関する相談体制の強化」が34.6%、「医療に関する相談体制の強化」が26.3%となっています。

【 図2-2-6-2 地域包括支援センターが重点を置くべき施策 】

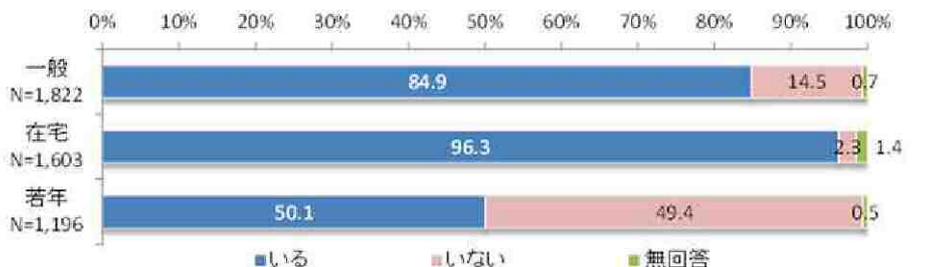


【出典】平成25年度 北九州市高齢者等実態調査

### かかりつけ医の有無

かかりつけ医を「決めている」人は一般高齢者で84.9%、在宅高齢者で96.3%となっています。

【 図2-2-6-3 かかりつけ医の有無 】

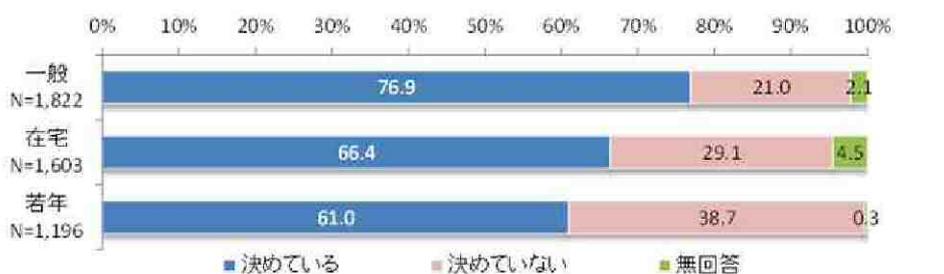


【出典】平成25年度 北九州市高齢者等実態調査

### かかりつけ歯科医の有無

かかりつけ歯科医を「決めている」人は一般高齢者で76.9%、在宅高齢者で66.4%となっています。

【 図2-2-6-4 かかりつけ歯科医の有無 】



【出典】平成25年度 北九州市高齢者等実態調査

## イ 今後の課題

### 地域包括支援センターを中心とした相談・支援体制

地域包括支援センターでは年間18万件の相談を受け、訪問や電話、面接等に対応し、支援しています。一人暮らし高齢者や高齢者夫婦のみの世帯が増え、また、認知症の状態にある高齢者が増える中、地域包括支援センターに寄せられる相談は、支援に複数の関係機関や専門家との調整を要し、長期化するといった支援困難な事例が増加する傾向にあります。

また、身近なところで相談できることも求められており、今後のさらなる高齢化の進行を見据えると、地域での支え合い機能を強化するとともに、より身近な地域で相談を受ける体制づくりが必要です。そのためには、地域包括支援センターやいのちをつなぐネットワークの取組みを活かしつつ、

地域でできることは地域で対応し、専門的な問題や地域で解決することが困難な相談には出前主義により行政が対応する重層的な相談支援の仕組みづくりを一層進める必要があります。

あわせて、高齢者ができる限り住み慣れた地域で在宅生活を続けられるよう、地域包括支援センターを中心に、複雑かつ多様化し高度な専門性が必要な事案にもより一層対応できるよう相談・支援体制を充実させることも必要です。

また、高齢者の自立支援の視点も重要であるため、高齢者がこれまでに培ってきた技能を活かしながら、心身の機能を維持した生活ができるような支援を行うには支援者側に高いマネジメント能力が求められます。そのため地域包括支援センターが現在実施している事例会議のあり方を、高齢者の自立支援により主眼を置く方向へ見直す必要があります。

#### **高齢者を支える保健・医療・福祉・地域の連携強化**

各区の「保健・医療・福祉・地域連携推進協議会」では、地域の実情やニーズに応じて、会議や勉強会、イベント、講演会などを実施し、関係者間のネットワークづくりに取り組んでいます。

在宅での療養生活を支援する、かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師は市民に定着してきています。また、かかりつけ医による在宅医療推進講演会を実施し、かかりつけ医自らが在宅医療の現状やかかりつけ医の役割について市民に直接説明を行ったことは、在宅医療への理解や関心を高めるうえで非常に有効であったといえます。

その一方で、地域包括支援センターが担当する相談では、在宅医療が必要となっても独居や認知症等がある場合など医療につながり難い事例が増加している状況があります。また、地域包括支援センターは往診等の依頼を顔なじみの医師に連絡することが多く一部の医師に負担が集中するなどの課題があります。医療との連携については、これまでも前述のかかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師の普及啓発や、地域リハビリテーション支援体制を確立するための地域リハビリテーションケース会議の開催等により、関係者間の連携強化を図ってきました。また、平成 25 年度には在宅医療・介護連携の環境づくりを進めるため、ICT（情報通信技術）を利用した多職種による情報共有の仕組みづくりなどを行う「医療・介護ひまわりネットワーク推進事業」などの取組みを行ってきました。

今後、増加が見込まれる高齢者の在宅での療養生活を支える上で、在宅医療と介護の充実、さらにはその連携を図っていくことがより一層重要になってきます。

## (7) 介護保険制度

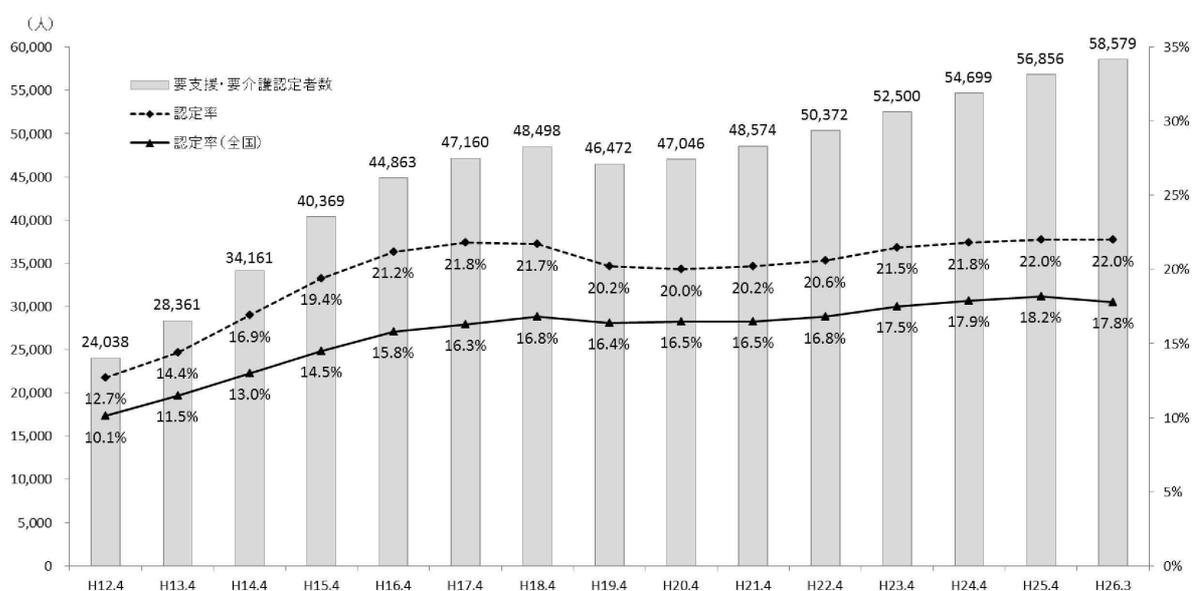
### ア 現状

#### 要支援・要介護認定者数と認定率の推移

本市の要支援・要介護認定者数は、介護保険制度が始まった平成12年4月末においては約2万4千人でしたが、平成26年3月末には約5万8千人に増加しており、平成12年4月と比較して約2.4倍となっています。

また、高齢者の要支援・要介護認定の認定率（65歳以上の被保険者に占める要支援・要介護認定者の割合）は平成26年3月末時点で22.0%と、全国平均の17.8%を上回っています。

【 図2-2-7-1 本市の要支援・要介護認定者数と認定率の推移 】



【出典】北九州市は「北九州市の介護保険(年報)」、全国は厚生労働省「介護保険事業状況報告(暫定版)」

## 介護保険サービス利用者数の推移

介護保険のサービス利用者数は増加傾向にあり、平成26年3月の在宅サービス利用者数は約37,000人、施設サービス利用者数は約7,500人となっています。

また、サービス受給率（要支援・要介護認定者に対するサービス利用者の割合）は、ここ数年は概ね75%で推移しています。

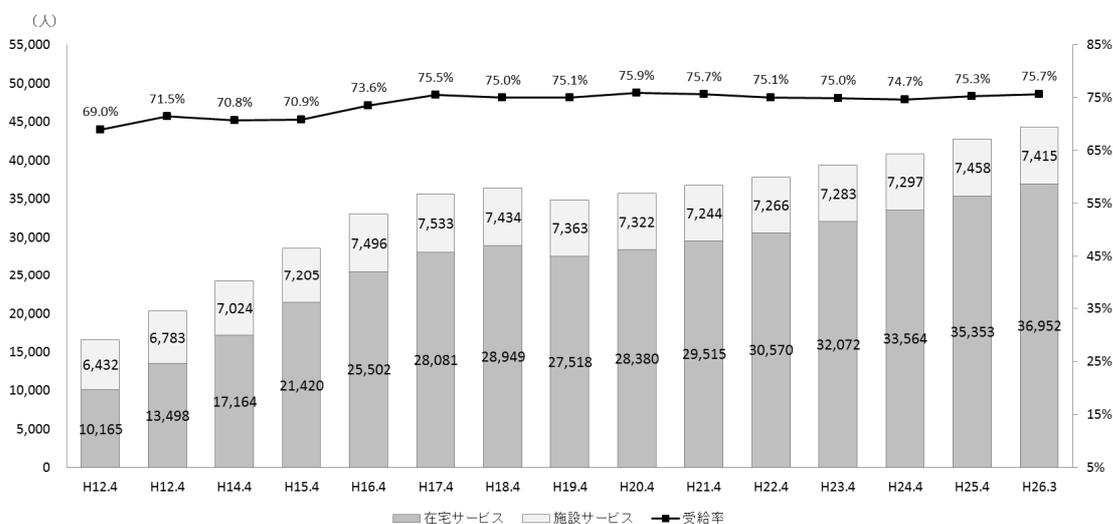
【表2-2-7-4 サービス利用者数（実人員）の推移】

○内は第1号被保険者数に占める割合

	H12年4月	H13年4月	H14年4月	H15年4月	H16年4月	H17年4月	H18年4月	H19年4月
第1号被保険者数	190,002人	196,608人	202,609人	208,206人	211,937人	216,798人	223,313人	229,852人
サービス利用者数	16,597人 (8.7%)	20,281人 (10.3%)	24,188人 (11.9%)	28,625人 (13.7%)	32,998人 (15.6%)	35,614人 (16.4%)	36,383人 (16.3%)	34,881人 (15.2%)
在宅サービス	10,165人 (5.3%)	13,498人 (6.9%)	17,164人 (8.5%)	21,420人 (10.3%)	25,502人 (12.0%)	28,081人 (13.0%)	28,949人 (13.0%)	27,518人 (12.0%)
施設サービス	6,432人 (3.4%)	6,783人 (3.5%)	7,024人 (3.5%)	7,205人 (3.5%)	7,496人 (3.5%)	7,533人 (3.5%)	7,434人 (3.3%)	7,363人 (3.2%)
	H20年4月	H21年4月	H22年4月	H23年4月	H24年4月	H25年4月	H26年3月	
第1号被保険者数	235,227人	240,711人	244,138人	244,569人	250,370人	258,196人	266,208人	
サービス利用者数	35,702人 (15.2%)	36,759人 (15.3%)	37,836人 (15.5%)	39,355人 (16.1%)	40,861人 (16.3%)	42,811人 (16.6%)	44,367人 (16.7%)	
在宅サービス	28,380人 (12.1%)	29,515人 (12.3%)	30,570人 (12.5%)	32,072人 (13.1%)	33,564人 (13.4%)	35,353人 (13.7%)	36,952人 (13.9%)	
施設サービス	7,322人 (3.1%)	7,244人 (3.0%)	7,266人 (3.0%)	7,283人 (3.0%)	7,297人 (2.9%)	7,458人 (2.9%)	7,415人 (2.8%)	

【出典】北九州市は「北九州市の介護保険（年報）」

【図2-2-7-5 サービス利用者数と受給率の推移】



【出典】北九州市は「北九州市の介護保険（年報）」

## 介護給付費及び介護保険料の推移

今後、要支援・要介護高齢者の増加により介護給付費は増大し、現在5,270円（基準額）である介護保険料は今後も上昇が見込まれます。

【 図2-2-7-6 本市の介護給付費・介護保険料の推移 】

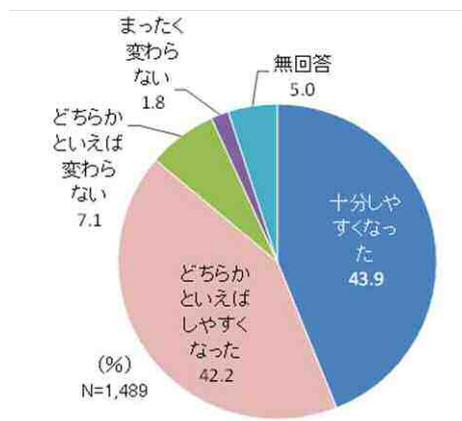
事業期間	介護サービス等の費用	本市の保険料額	(参考)
第一期	12年度 343億円	3,150円 (基準額)	2,911円 (全国平均)
	13年度 427億円		
	14年度 483億円		
第二期	15年度 523億円	3,750円 (基準額)	3,293円 (全国平均)
	16年度 569億円		
	17年度 581億円		
第三期	18年度 573億円	4,750円 (基準額)	4,090円 (全国平均)
	19年度 593億円		
	20年度 613億円		
第四期	21年度 659億円	4,450円 (基準額)	4,160円 (全国平均)
	22年度 691億円		
	23年度 708億円		
第五期	24年度 738億円	5,270円 (基準額)	4,972円 (全国平均)
	25年度 773億円		
	26年度 862億円		

※ 費用については、25年度までは実績、26年度は予算額

## 介護保険のサービス利用による生活利便の変化

要支援・要介護認定を受けている在宅高齢者に、介護保険のサービス利用による生活のしやすさの変化について尋ねたところ、「十分しやすくなった」「どちらかといえばしやすくなった」と回答した人があわせて約86%を占めています。

【 図2-2-7-7 介護サービスの利用による生活利便の変化 】



【出典】平成25年度 北九州市高齢者等実態調査

## 介護保険制度の評価

高齢者のうち、介護保険制度について「よいと思う」、「どちらかといえばよいと思う」と制度を評価している人の割合は7割を超えており、特に在宅高齢者では82.7%と高くなっています。

【 図2-2-7-8 介護保険制度の評価 】



【出典】平成25年度 北九州市高齢者等実態調査

## 費用負担について

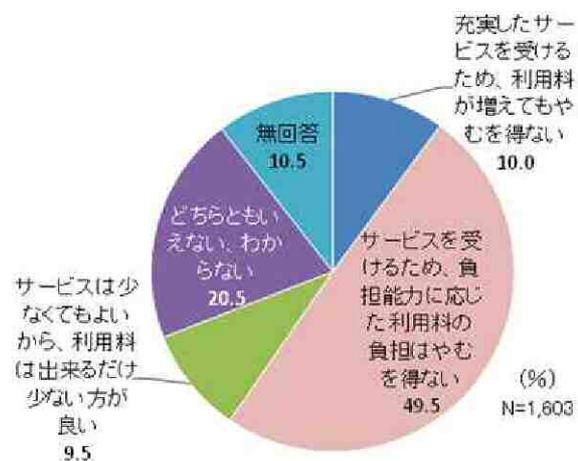
介護保険料の負担に対する考え方については、「真に必要なサービスに重点を置くなどして、できるだけ保険料の上昇を抑えるべきである」が最も多くなっています。また、介護サービス利用料の負担に対する考え方については、「サービスを受けるために負担能力に応じた利用料の負担はやむを得ない」が約5割と最も多くなっています。

【 図2-2-7-9 介護保険料の負担に対する考え方 】



【出典】平成25年度 北九州市高齢者等実態調査

【 図2-2-7-10 介護サービス利用料の負担に対する考え方 】



【出典】平成25年度 北九州市高齢者等実態調査