
第2章 市の高齢者の状況

第2章 市の高齢者の状況

第1節 高齢者の人口や世帯等

1. 人口の推移

(1) 総人口の推移

本市の総人口は平成28年10月1日現在54,260人であり、毎年減少で推移しています。

高齢者数(年齢3区分別では老年人口と言う)は増加を続けており、平成28年は13,188人となっています。

平成24年と28年を比較すると、総人口は850人減、高齢者数は1,077人増加しています。

高齢化率を見ると、平成24年は22.0%でしたが年々上昇しており、平成28年には24.3%と高齢者が総人口の2割半ばを占める状況となっています。

高齢化率は全国や県と比べると、全国値(平成28年27.3%)より低いですが、県(平成28年20.4%)より高くなっています。

人口の推移

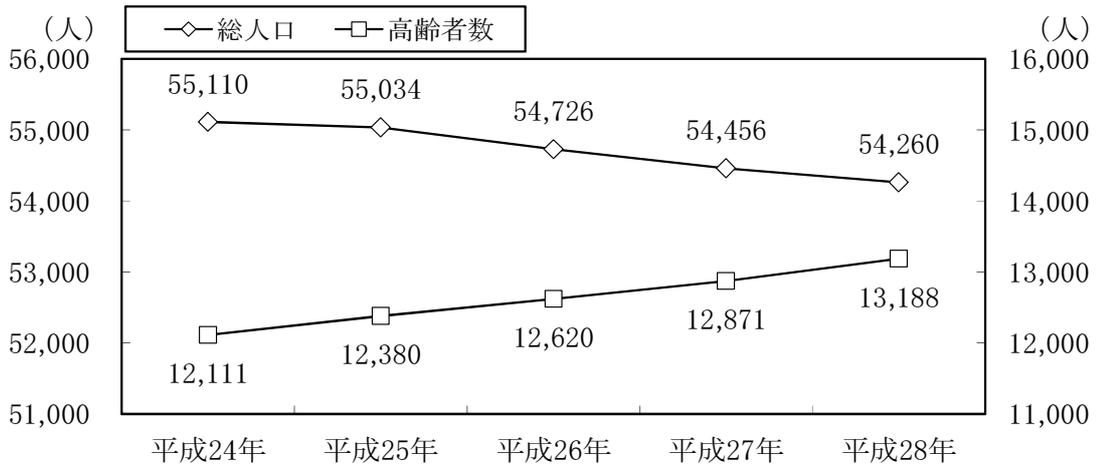
		平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	対平成24年比	
宮古島市	人数(人)	総人口	55,110	55,034	54,726	54,456	54,260	▲ 850
		年少人口	8,981	8,890	8,863	8,765	8,684	▲ 297
		生産年齢人口	34,018	33,764	33,243	32,820	32,388	▲ 1,630
		老年人口	12,111	12,380	12,620	12,871	13,188	1,077
	構成比(%)	年少人口	16.3	16.2	16.2	16.1	16.0	▲ 0.3
		生産年齢人口	61.7	61.4	60.7	60.3	59.7	▲ 2.0
		老年人口(高齢化率)	22.0	22.5	23.1	23.6	24.3	2.3
沖縄県	構成比(%)	年少人口	17.7	17.6	17.5	17.3	17.2	▲ 0.5
		生産年齢人口	64.6	64.0	63.5	62.9	62.4	▲ 2.2
		老年人口(高齢化率)	17.7	18.4	19.0	19.7	20.4	2.7
全国(%)	老年人口(高齢化率)	24.1	25.1	26.0	26.6	27.3	3.2	

資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

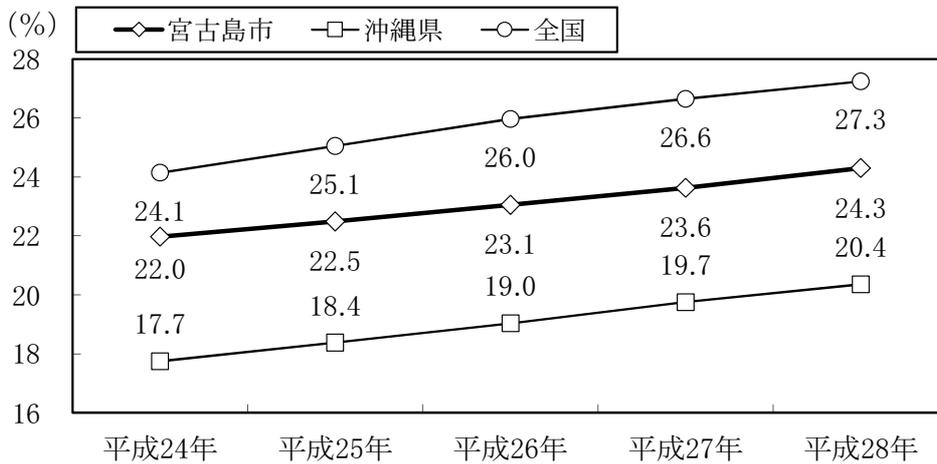
沖縄県・全国は総務省人口推計（各年10月1日現在）

※年齢3区分別人口＝年少人口（15歳未満）、生産年齢人口（15～64歳）、老年人口（65歳以上）

総人口と高齢者数の推移



高齢化率の比較



日常生活圏域別に見ると、人口は平良圏域Bに偏っており、総人口が 33,867 人と市全体の 62.4%を占めています。高齢者数も平良圏域Bが 6,294 人で市全体の 47.7%を占めており、偏りが見られます。高齢化率は平良圏域Bは 18.6%で他圏域と比べて非常に低くなっています。平良圏域A、城辺圏域、伊良部圏域では 35%程度で非常に高いです。

日常生活圏域別高齢者人口

圏域	圏域別総人口	高齢者人口	高齢化率 (%)
平良圏域A	3,035	1,138	37.5
平良圏域B	33,867	6,294	18.6
城辺圏域	6,023	2,202	36.6
下地・上野圏域	6,024	1,648	27.4
伊良部圏域	5,311	1,906	35.9
合計	54,260	13,188	24.3

(平成28年9月30日現在)

(2) 推計人口

将来人口の推計によると、総人口は今後も減少を続け、平成37年には50,855人、平成41年には48,894人と、50,000人を下回ると予測されます。

総人口とは反対に、高齢者人口は毎年増加すると推計されており、第7期計画最終年の平成32年には14,502人となり、団塊の世代が75歳以上になるとされる平成37年には15,667人、第10期計画最終年の平成41年には16,016人になると予測されます。

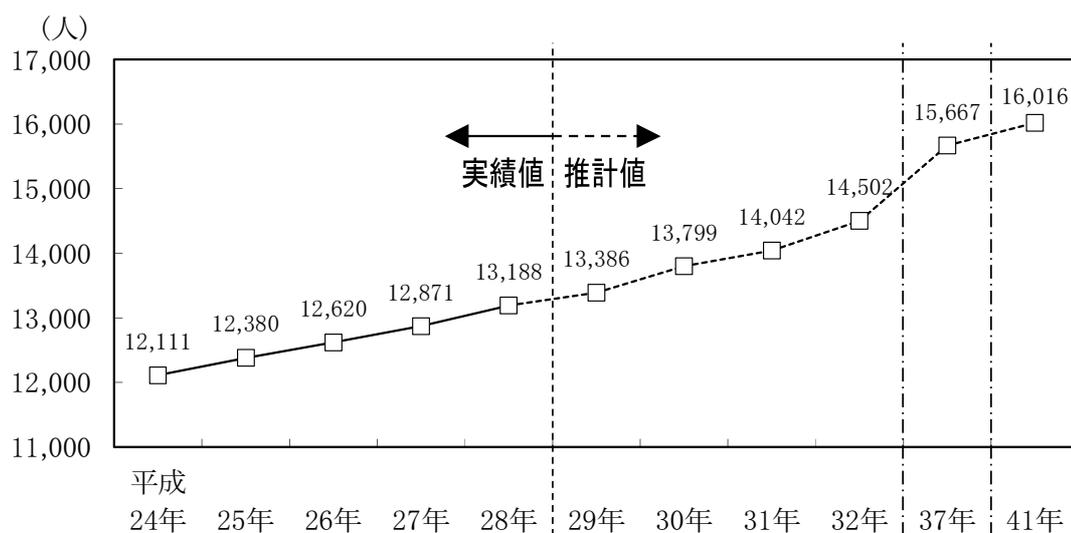
高齢化率は、平成28年の24.3%から上昇し、平成32年には27.3%、平成37年には30.8%、平成41年には32.8%になると予測されます。

推計人口

		実績値 (再掲)	推計値					
			平成28年	平成29年	平成30年	平成31年	平成32年	平成37年
人数 (人)	総人口	54,260	53,958	53,741	53,388	53,114	50,855	48,894
	年少人口	8,684	8,623	8,563	8,475	8,404	7,734	7,035
	生産年齢人口	32,388	31,949	31,379	30,871	30,208	27,454	25,843
	老年人口	13,188	13,386	13,799	14,042	14,502	15,667	16,016
構成比 (%)	年少人口	16.0	16.0	15.9	15.9	15.8	15.2	14.4
	生産年齢人口	59.7	59.2	58.4	57.8	56.9	54.0	52.9
	老年人口	24.3	24.8	25.7	26.3	27.3	30.8	32.8

資料：住民基本台帳よりコーホート変化率法により推計（使用変化率H26年～H28年平均）

推計老年人口



(3) 前期・後期別高齢者人口の推移

高齢者を前期高齢者(65～74歳)と後期高齢者(75歳以上)に分けてみると、平成28年では前期高齢者が5,859人、後期高齢者が7,329人であり、平成24年以降、前期高齢者は増加、後期高齢者は平成25年から僅かに減少で推移しています。

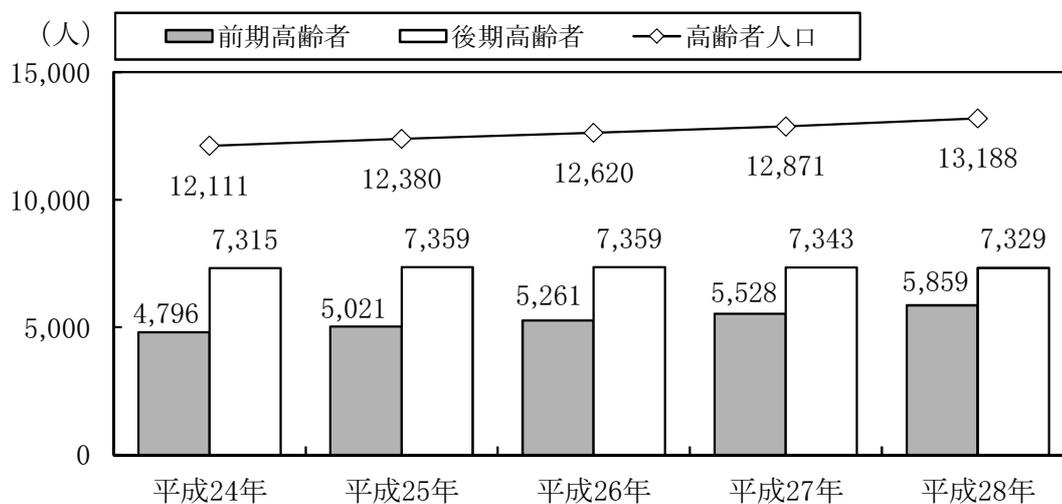
構成比をみると、前期高齢者に比べ後期高齢者が高く、平成28年には55%を占めています。

前期高齢者人口と後期高齢者人口の推移

		平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
人数(人)	高齢者人口	12,111	12,380	12,620	12,871	13,188
	前期高齢者 (65～74歳)	4,796	5,021	5,261	5,528	5,859
	後期高齢者 (75歳以上)	7,315	7,359	7,359	7,343	7,329
構成比(%)	前期高齢者	39.6	40.6	41.7	42.9	44.4
	後期高齢者	60.4	59.4	58.3	57.1	55.6

資料：住民基本台帳

前期高齢者人口と後期高齢者人口の推移



(4) 推計前期・後期別高齢者人口

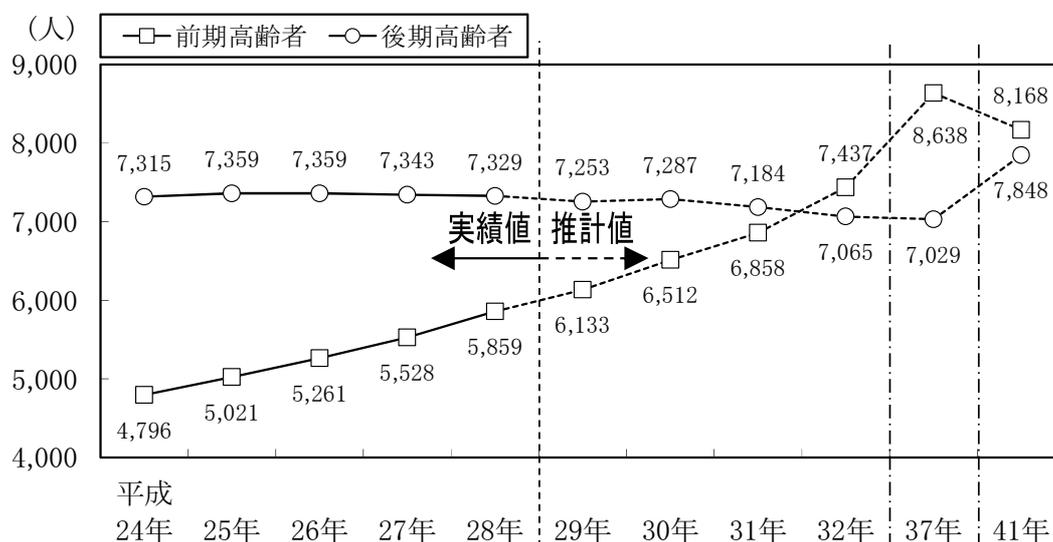
将来人口の推計によると、第7期計画期間については、前期高齢者は急増し、後期高齢者は減少で推移すると見込まれます。構成比を見ると、平成31年までは後期高齢者が上回りますが、平成32年からはこれが逆転して前期高齢者が上回ります。平成37年に向けて前期高齢者が大幅に伸びますが、平成41年には前期高齢者が減少、後期高齢者が急増すると予測されます。

推計高齢者人口（前期・後期別）

		実績値 (再掲)	推計値					
		平成28年	平成29年	平成30年	平成31年	平成32年	平成37年	平成41年
人数 (人)	高齢者人口	13,188	13,386	13,799	14,042	14,502	15,667	16,016
	前期高齢者	5,859	6,133	6,512	6,858	7,437	8,638	8,168
	後期高齢者	7,329	7,253	7,287	7,184	7,065	7,029	7,848
構成比 (%)	前期高齢者	44.4	45.8	47.2	48.8	51.3	55.1	51.0
	後期高齢者	55.6	54.2	52.8	51.2	48.7	44.9	49.0

資料：住民基本台帳よりコーホート変化率法により推計（使用変化率H26年～H28年平均）

推計高齢者人口（前期・後期別）



(5) 人口動態

出生数と死亡数による自然動態では、平成 25 年までは出生数が死亡数を上回っていますが、平成 26 年からは逆転し、死亡数が出生数を上回っています。平成 28 年では、増減がマイナス 60 人であり、平成 24 年以降では最低値となっています。

転入と転出による社会動態では、平成 24 年を除き、転出数が転入数より多く、平成 28 年ではマイナス 121 人となっています。

宮古島市では、自然動態、社会動態ともにマイナス値であり、死亡数の増加と転出数の増加の両方が人口減少に影響しています。

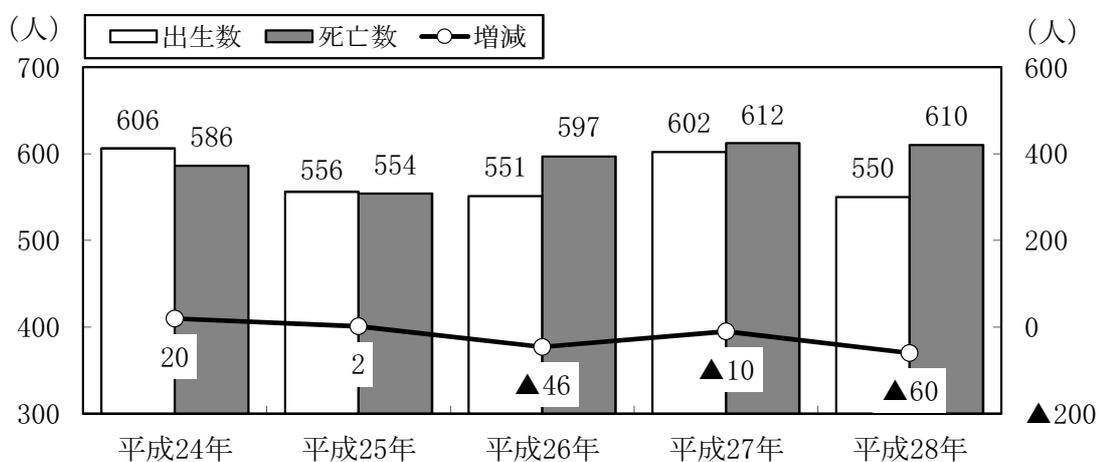
人口動態

単位：人

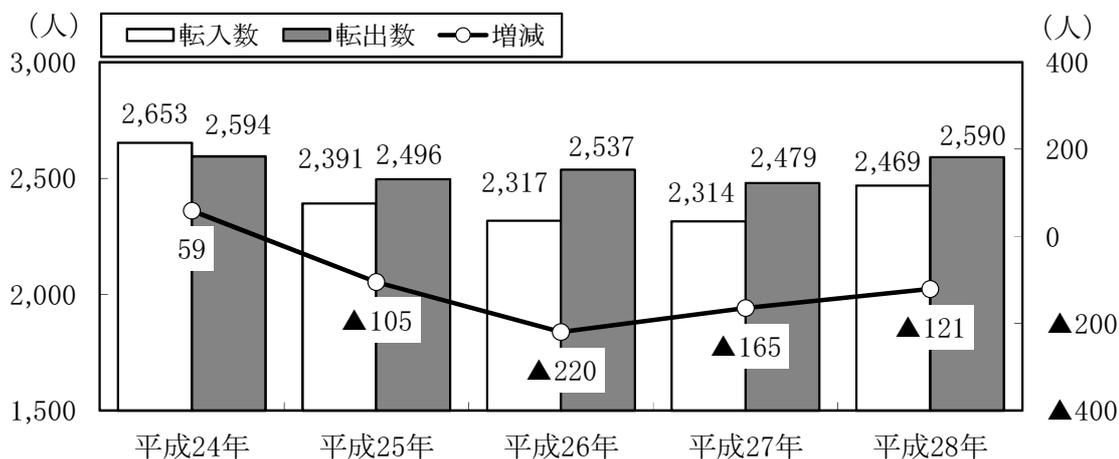
	自然動態			社会動態			増減
	出生数	死亡数	増減	転入数	転出数	増減	
平成24年	606	586	20	2,653	2,594	59	79
平成25年	556	554	2	2,391	2,496	▲105	▲103
平成26年	551	597	▲46	2,317	2,537	▲220	▲266
平成27年	602	612	▲10	2,314	2,479	▲165	▲175
平成28年	550	610	▲60	2,469	2,590	▲121	▲181

資料：統計みやこじま

自然動態の推移



社会動態の推移



2. 世帯の状況

本市の総世帯のうち、高齢者のいる世帯は36.2%(平成28年)となっており、県の32.7%よりやや高くなっています。高齢者のいる世帯数は年々増加しており、総世帯に占める割合も僅かながら上昇で推移しています。

高齢者のみの世帯、高齢者単身世帯はそれぞれ増加していますが、多世代同居世帯は減少しています。

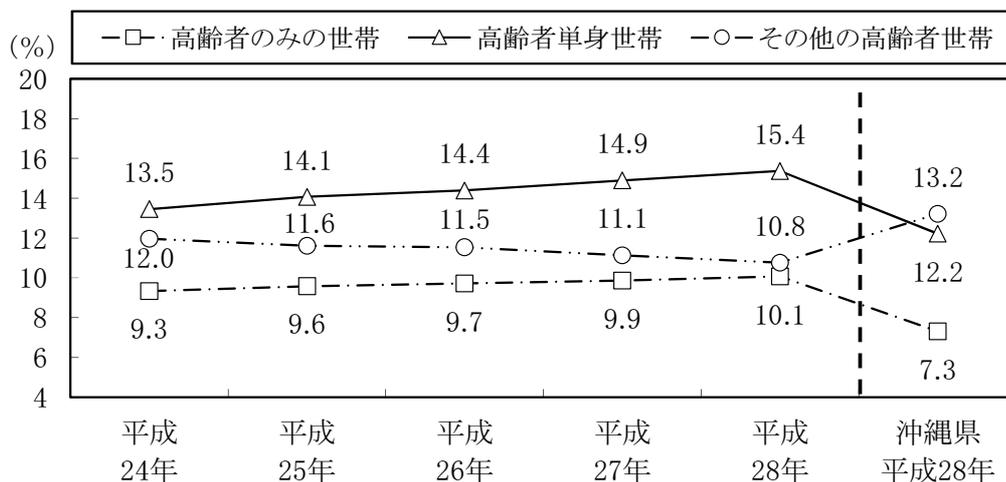
高齢者世帯の推移

		宮古島市					沖縄県
		平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成28年
世帯数 (世帯)	高齢者のいる世帯	8,601	8,841	8,960	9,138	9,339	205,938
	高齢者のみの世帯	2,312	2,404	2,442	2,514	2,600	45,946
	高齢者単身世帯	3,329	3,527	3,616	3,789	3,964	76,859
	その他(多世代同居等)	2,960	2,910	2,902	2,835	2,775	83,133
	総世帯	24,746	25,082	25,151	25,462	25,808	629,118
構成比 (%)	高齢者のいる世帯	34.8	35.2	35.6	35.9	36.2	32.7
	高齢者のみの世帯	9.3	9.6	9.7	9.9	10.1	7.3
	高齢者単身世帯	13.5	14.1	14.4	14.9	15.4	12.2
	その他(多世代同居等)	12.0	11.6	11.5	11.1	10.8	13.2
	総世帯	24.7	25.1	25.2	25.4	25.8	62.9

資料：県資料（老人福祉関係基礎資料）

※構成比はすべて総世帯数に対する比率

高齢者世帯の推移



3. 就労の状況

就労している高齢者数は3,290人(平成27年)であり、高齢者の26.0%を占めています。就労割合は平成12年の34.6%から減少していますが、県の17.9%より高くなっています。

また、就労している高齢者数を前期・後期高齢者別に見ると、前期高齢者は平成22年は減少したものの平成27年では増加、後期高齢者は平成17年で増加した後、減少しています。

労働者全体(15歳以上で就労している人)に占める高齢者の割合は14.1%(平成27年)で、平成12年より僅かに下がっています。

高齢者の就労状況の推移

		平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	沖縄県 平成27年
人数 (人)	総労働者数	25,620	24,673	24,029	23,297	/
	高齢者人口	11,394	12,200	12,073	12,640	
	就労している高齢者数	3,945	4,038	3,221	3,290	
	65歳～74歳	3,083	2,758	1,945	2,184	
	75歳以上	862	1,280	1,276	1,106	
構成比 (%)	就労している高齢者の割合	34.6	33.1	26.7	26.0	17.9
	労働者全体に占める高齢者の割合	15.4	16.4	13.4	14.1	8.4

資料：国勢調査

※「就労している高齢者の割合」＝就労している高齢者数÷高齢者人口

※「労働者全体に占める高齢者の割合」＝就労している高齢者数÷総労働者数

高齢者の就労状況を産業別にみると、平成27年では「農業」が59.5%で圧倒的に高く、次に高いのは「卸売・小売・飲食業」の11.6%、「サービス業」の11.5%となっています。また、「サービス業」「卸売・小売・飲食業」の従事者は平成12年と比べて上昇していますが、「農業」の従事者は大きく減少しています。

高齢者の産業別就業者の状況

	平成12年		平成17年		平成22年		平成27年		平成27年	
	人	構成比 (%)	県 (%)	国 (%)						
総数	3,945	—	4,038	—	3,221	—	3,290	—	—	—
第一次産業	3,257	82.6	3,231	80.0	2,452	76.1	2,021	61.4	18.2	14.7
農業	3,193	80.9	3,164	78.4	2,394	74.3	1,957	59.5		
林業	1	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.0		
漁業	63	1.6	67	1.7	58	1.8	63	1.9		
第二次産業	155	3.9	152	3.8	130	4.0	221	6.7	11.4	19.1
鉱業	3	0.1	0	0.0	0	0.0	2	0.1		
建設業	97	2.5	71	1.8	74	2.3	138	4.2		
製造業	55	1.4	81	2.0	56	1.7	81	2.5		
第三次産業	533	13.5	642	15.9	602	18.7	914	27.8	58.9	59.5
電気・ガス・熱供給・水道	2	0.1	0	0.0	1	0.0	0	0.0		
運輸・通信業	27	0.7	46	1.1	67	2.1	107	3.3		
卸売・小売・飲食業	308	7.8	351	8.7	301	9.3	380	11.6		
金融・保険業	3	0.1	4	0.1	2	0.1	5	0.2		
不動産業	6	0.2	14	0.3	7	0.2	24	0.7		
サービス業	167	4.2	211	5.2	218	6.8	379	11.5		
公務(他に分類されないもの)	20	0.5	16	0.4	6	0.2	19	0.6		
分類不能	0	0.0	13	0.3	37	1.1	134	4.1	11.5	6.8

資料：国勢調査

※項目は平成12年の分類。平成17年、平成22年は分類が変更されていますが、以下のように合算いたしました。

平成17年

1. 「情報通信業」「運輸業」→【運輸・通信業】
2. 「卸売・小売業」「飲食店・宿泊業」→【卸売・小売・飲食業】
3. 「医療・福祉」「教育・学習支援業」「複合サービス事業」「サービス業(他に分類されないもの)」→【サービス業】

平成22年

1. 「情報通信業」「運輸業、郵便業」→【運輸・通信業】
2. 「卸売業、小売業」「宿泊業、飲食サービス業」→【卸売・小売・飲食業】
3. 「学術研究、専門・技術サービス業」「生活関連サービス業、娯楽業」「教育、学習支援業」「医療・福祉」「複合サービス事業」「サービス業(他に分類されないもの)」→【サービス業】

4. 介護保険の状況

(1) 要介護認定者数の推移

介護保険の認定者数は増加傾向で推移していましたが、平成27年より減少し、平成28年10月では2,929人となります。また、認定者のうち第1号被保険者は2,866人、第2号被保険者は63人となっています。

第1号被保険者の認定者を前期高齢者・後期高齢者別に見ると、認定者のほとんどが後期高齢者であることがわかります。

認定率は、平成25年の24.7%以降減少し、平成28年には21.8%となっています。しかし、県や国と比べて高い状況にあります。

認定率(平成28年)を前期・後期高齢者別に見ると、前期高齢者は5.1%と非常に低いのに対し、後期高齢者では35.3%と3割半ばを占めています。介護を必要とする人は、後期高齢者になると大幅に増えることがわかります。

要介護認定者数の推移

		平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
人数 (人)	認定者数	3,041	3,129	3,139	3,117	2,929
	第1号被保険者	2,969	3,050	3,063	3,046	2,866
	前期高齢者	315	314	318	320	299
	後期高齢者	2,654	2,736	2,745	2,726	2,567
	第2号被保険者	72	79	76	71	63
構成比 (%)	前期高齢者	10.6	10.3	10.4	10.5	10.4
	後期高齢者	89.4	89.7	89.6	89.5	89.6
	認定率(第1号被保険者)	24.6	24.7	24.4	23.7	21.8
	前期高齢者	6.6	6.3	6.0	5.8	5.1
	後期高齢者	36.6	37.4	37.7	37.4	35.3

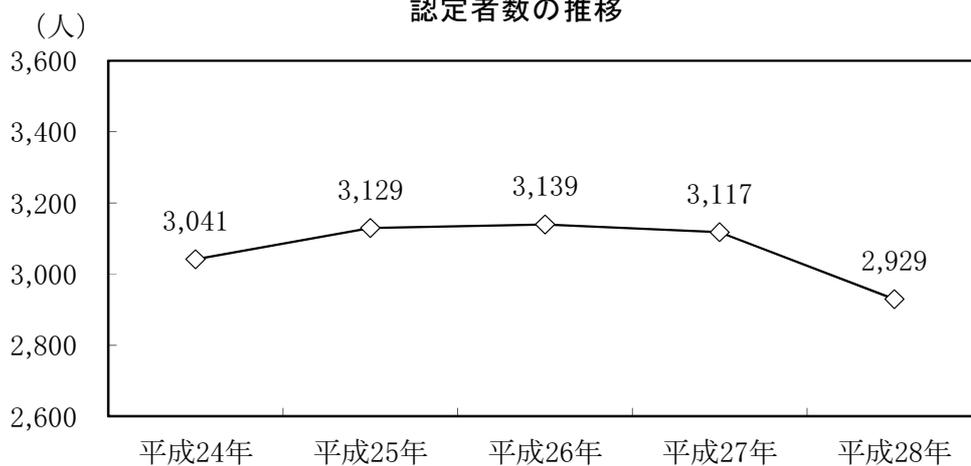
資料：「介護保険事業状況報告」より 各年10月

※認定率は、第1号被保険者の認定率として記載（第1号被保険者の認定者数÷第1号被保険者）

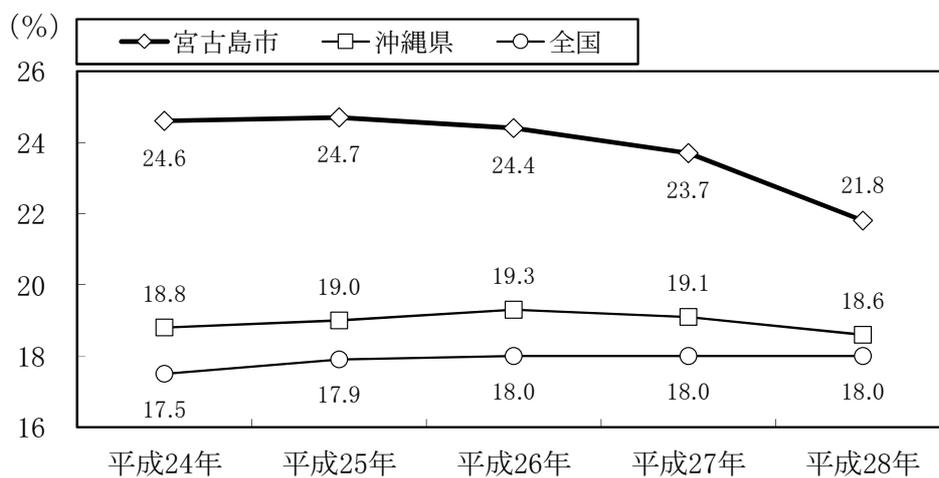
※前期高齢者の認定率＝前期高齢者の認定者数÷第1号被保険者のうち前期高齢者数

※後期高齢者の認定率＝後期高齢者の認定者数÷第1号被保険者のうち後期高齢者数

認定者数の推移



認定率の推移



(2) 要介護度別の認定者数の推移

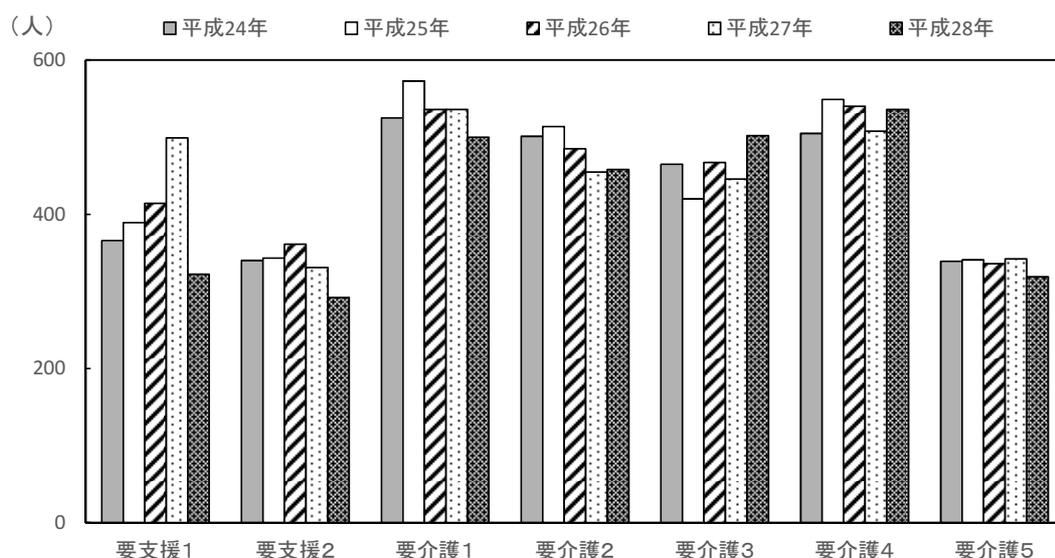
要介護度別の認定者数を見ると、要支援2から要介護2までは減少傾向、要介護3と要介護4では増加傾向で推移しています。構成比(平成28年)を見ると、要介護4が18.3%、要介護1と要介護3が17.1%であり、この3つが比較的高くなっています。

要介護度別認定者数

		平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
人数 (人)	認定者数(再)	3,041	3,129	3,139	3,117	2,929
	要支援1	366	389	414	499	322
	要支援2	340	343	361	331	292
	要支援(小計)	706	732	775	830	614
	要介護1	525	573	536	536	500
	要介護2	501	514	485	455	458
	要介護3	465	420	467	446	502
	要介護4	505	549	540	508	536
	要介護5	339	341	336	342	319
構成比 (%)	要支援1	12.0	12.4	13.2	16.0	11.0
	要支援2	11.2	11.0	11.5	10.6	10.0
	要支援(小計)	23.2	23.4	24.7	26.6	21.0
	要介護1	17.3	18.3	17.1	17.2	17.1
	要介護2	16.5	16.4	15.5	14.6	15.6
	要介護3	15.3	13.4	14.9	14.3	17.1
	要介護4	16.6	17.5	17.2	16.3	18.3
	要介護5	11.1	10.9	10.7	11.0	10.9

資料：「介護保険事業状況報告」より 各年10月

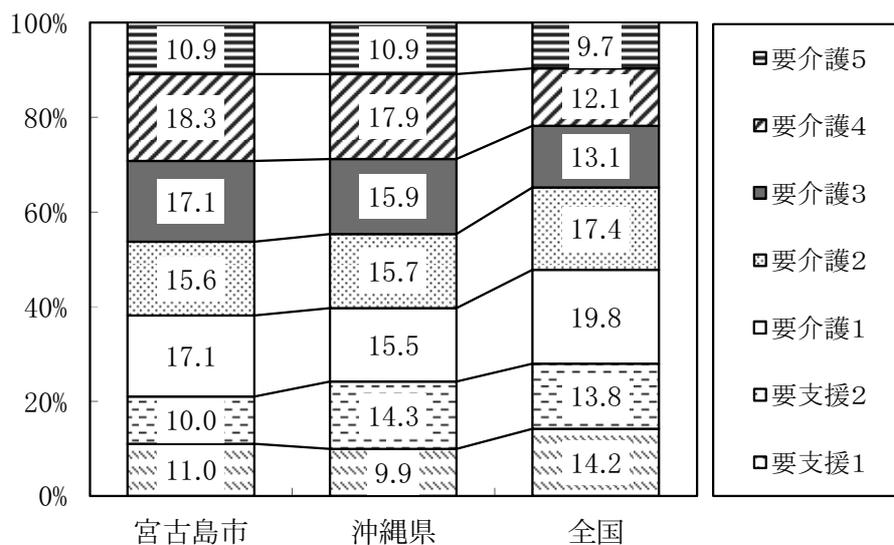
要介護度別の認定者数の推移



市では中度者、重度者の占める割合が、県や全国の数より高くなっています。要介護3以上は、市が46.3%、県が44.7%、全国は34.9%であり、特に全国との差が大きいです。

反対に、要支援及び要介護1の軽度者については、市は38.1%、県は39.7%、全国は47.8%であり、全国では5割近くを占めていますが、市では4割未満にとどまっています。

要介護度別認定者の状況（平成28年10月）



(3) 介護サービスの受給者数の推移

サービス類型別に介護サービスの受給者数をみると、平成27年までは居宅サービス利用者は増加、地域密着型サービスは微増、施設サービス利用者は概ね横ばいで推移しています。サービス利用者のお大半は居宅サービス受給者であり、受給者の7割を占めています。

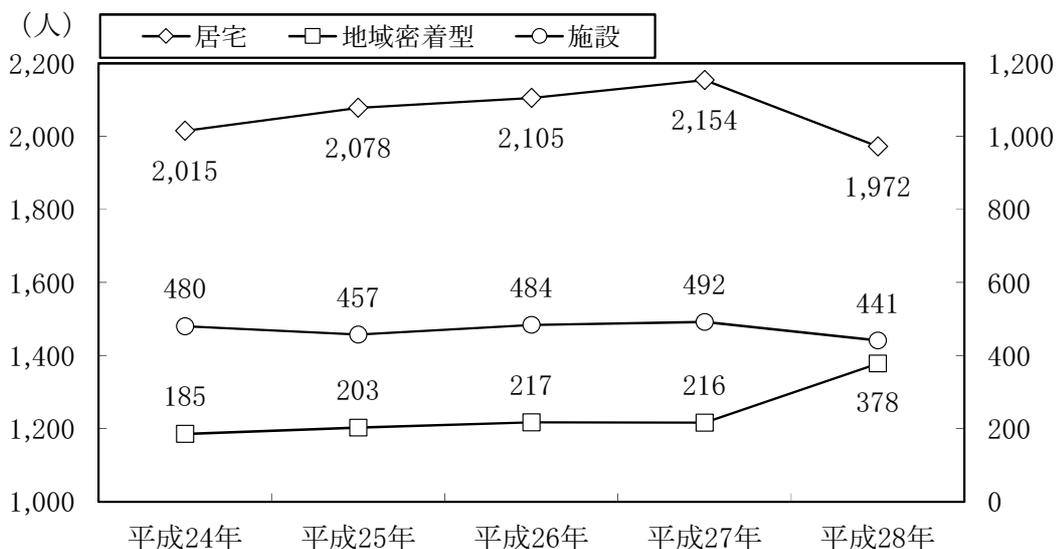
また、平成28年には居宅サービス受給者が減少、地域密着型サービス受給者が増加しています。制度改正で通所介護のうち小規模の事業所が地域密着型サービスに移行(地域密着型通所介護)し、これにともなって受給者も移行したことが影響しています。

居宅、地域密着型、施設サービス別受給者数

	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年		平成28年	
					構成比(%)		構成比(%)
受給者数(人)	2,680	2,738	2,806	2,862		2,791	
居宅(人)	2,015	2,078	2,105	2,154	75.3	1,972	70.7
地域密着型(人)	185	203	217	216	7.5	378	13.5
施設(人)	480	457	484	492	17.2	441	15.8

資料：「介護保険事業状況報告」より 各年10月

介護サービスの受給者数の推移



(4) 居宅サービス別利用状況

居宅サービスのサービス別に1か月あたりの利用件数を見ると、訪問介護と通所介護、福祉用具貸与が圧倒的に多くなっています。特に訪問介護と通所介護は平成27年までは月当たり1,000件を超えていました。平成28年以降は、予防給付(要支援者のサービス利用)のうち、訪問介護と通所介護が総合事業へと移行したことや、通所介護事業所の一部が地域密着型通所介護に移行する制度改正の影響で、訪問介護と通所介護の利用件数が減少しています。

居宅サービス別の利用件数

単位：件

	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
訪問介護	1,103	1,055	1,074	884
訪問入浴介護	12	10	12	11
訪問看護	182	131	118	121
訪問リハビリテーション	60	69	80	92
居宅療養管理指導	325	307	371	396
通所介護	975	1,035	1,082	788
通所リハビリテーション	261	253	245	280
短期入所生活介護	59	51	47	34
短期入所療養介護	11	17	24	15
福祉用具貸与	794	823	884	910
福祉用具購入費	17	19	19	19
住宅改修費	7	30	14	12
特定施設入所者生活介護	127	173	189	185
居宅サービスの利用件数	3,933	3,973	4,159	3,747

資料：「介護保険事業状況報告」より 各年10月

構成比をみると、平成28年では福祉用具貸与が24.3%、訪問介護が23.6%、通所介護が21.0%であり、これら3つのサービスがそれぞれ2割台で非常に高くなっています。また、居宅療養管理指導が10.6%と僅かながら10%を超えています。この他のサービスは全て10%未満にとどまっています。

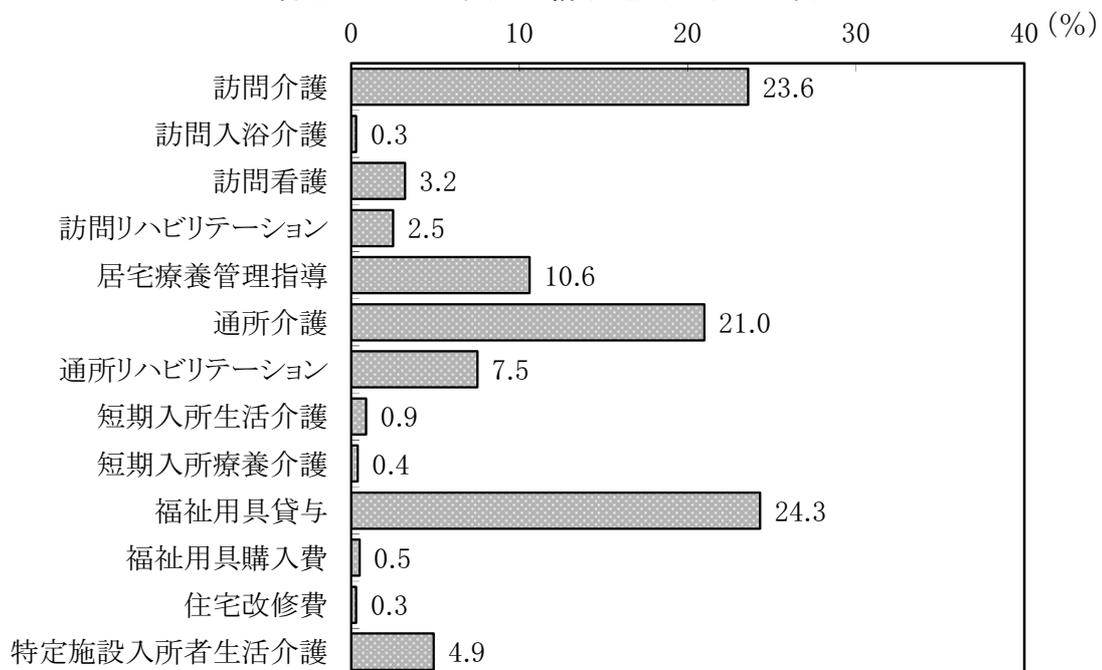
居宅サービス利用の構成比

単位：%

	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
訪問介護	28.0	26.6	25.8	23.6
訪問入浴介護	0.3	0.3	0.3	0.3
訪問看護	4.6	3.3	2.8	3.2
訪問リハビリテーション	1.5	1.7	1.9	2.5
居宅療養管理指導	8.3	7.7	8.9	10.6
通所介護	24.8	26.1	26.0	21.0
通所リハビリテーション	6.6	6.4	5.9	7.5
短期入所生活介護	1.5	1.3	1.1	0.9
短期入所療養介護	0.3	0.4	0.6	0.4
福祉用具貸与	20.2	20.7	21.3	24.3
福祉用具購入費	0.4	0.5	0.5	0.5
住宅改修費	0.2	0.8	0.3	0.3
特定施設入所者生活介護	3.2	4.4	4.5	4.9

資料：「介護保険事業状況報告」より 各年10月

居宅サービス利用の構成比（平成28年）



(5) 地域密着型サービスの利用状況

市内には認知症対応型共同生活介護(グループホーム)や小規模多機能型居宅介護等の地域密着型サービスが整備されています。平成 28 年からは制度改正により小規模の通所介護事業所が地域密着型通所介護に移行され、地域密着型サービスの事業所数が大きく増えています。このため、平成 28 年には地域密着型サービスの利用者数が急増しています。

サービスの構成比を見ると、地域密着型通所介護の占める割合が 45.9%と 4 割を超えています。また、小規模多機能型居宅介護も 35%を占めており、他市町村と比べて高いです。事業所数が他市町村より多いことで利用も高くなっています。

地域密着型サービス別の利用状況

サービス名	市内か所数					定員	利用者数
	平良圏域 A	平良圏域 B	城辺圏域	下地・ 上野圏域	伊良部圏域		
定期巡回・随時対応型訪問介護看護							
夜間対応型訪問介護							
地域密着型通所介護	10	7		2	1		
認知症対応型通所介護	1	1					
小規模多機能型居宅介護	7	1	1	2	1	2	
認知症対応型共同生活介護	7	1	3	2	1		
地域密着型特定施設入居者生活介護							
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護							
複合型サービス (看護小規模多機能型居宅介護)	1	1					

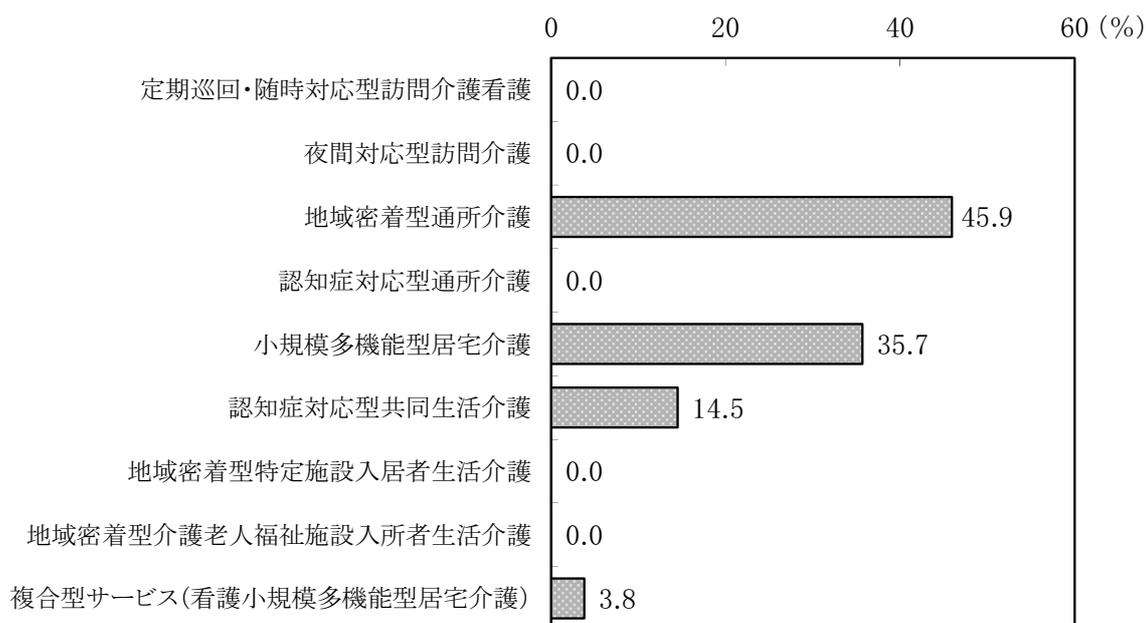
資料：宮古島市

地域密着型サービス別の利用状況

		平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
件数 (件)	地域密着型サービス		211	221	392
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護		0	0	0
	夜間対応型訪問介護		0	0	0
	地域密着型通所介護				180
	認知症対応型通所介護		0	0	0
	小規模多機能型居宅介護		139	146	140
	認知症対応型共同生活介護		60	62	57
	地域密着型特定施設入居者生活介護		0	0	0
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護		0	0	0
	複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)		12	13	15
構成比 (%)	定期巡回・随時対応型訪問介護看護		0.0	0.0	0.0
	夜間対応型訪問介護		0.0	0.0	0.0
	地域密着型通所介護		0.0	0.0	45.9
	認知症対応型通所介護		0.0	0.0	0.0
	小規模多機能型居宅介護		65.9	66.1	35.7
	認知症対応型共同生活介護		28.4	28.1	14.5
	地域密着型特定施設入居者生活介護		0.0	0.0	0.0
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護		0.0	0.0	0.0
	複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)		5.7	5.9	3.8

資料：「介護保険事業状況報告」より 各年10月

居宅サービス利用の構成比（平成28年）



(6) 施設サービス別の利用状況

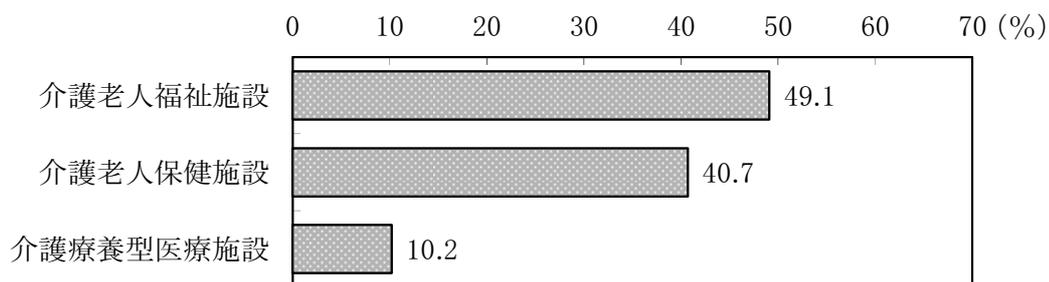
施設サービスでは、介護老人福祉施設の利用がもっとも多く、平成28年では217人が利用し、施設サービス利用者の49.1%を占めています。また、介護老人保健施設は180人で40.7%、介護療養型医療施設は45人で10.2%となっています。

施設サービスの利用件数

		平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
件数 (件)	施設利用件数	491	483	503	442
	介護老人福祉施設	211	211	216	217
	介護老人保健施設	186	184	187	180
	介護療養型医療施設	94	88	100	45
構成比 (%)	介護老人福祉施設	43.0	43.7	42.9	49.1
	介護老人保健施設	37.9	38.1	37.2	40.7
	介護療養型医療施設	19.1	18.2	19.9	10.2

資料：「介護保険事業状況報告」より 各年10月

施設サービスの利用状況（平成28年）

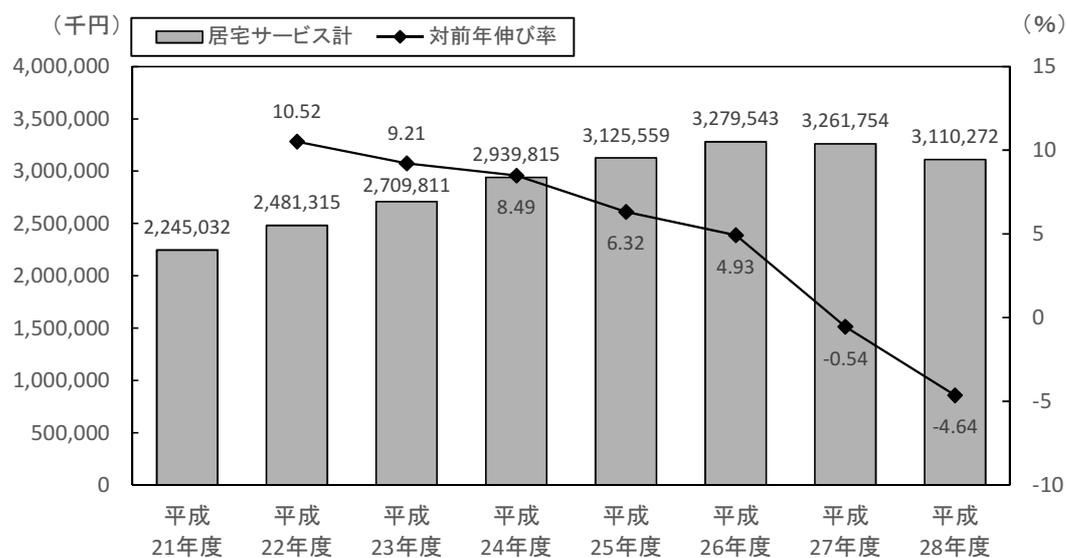


(7) 給付費の推移

① 居宅サービス・地域密着型サービス・施設サービスの給付費

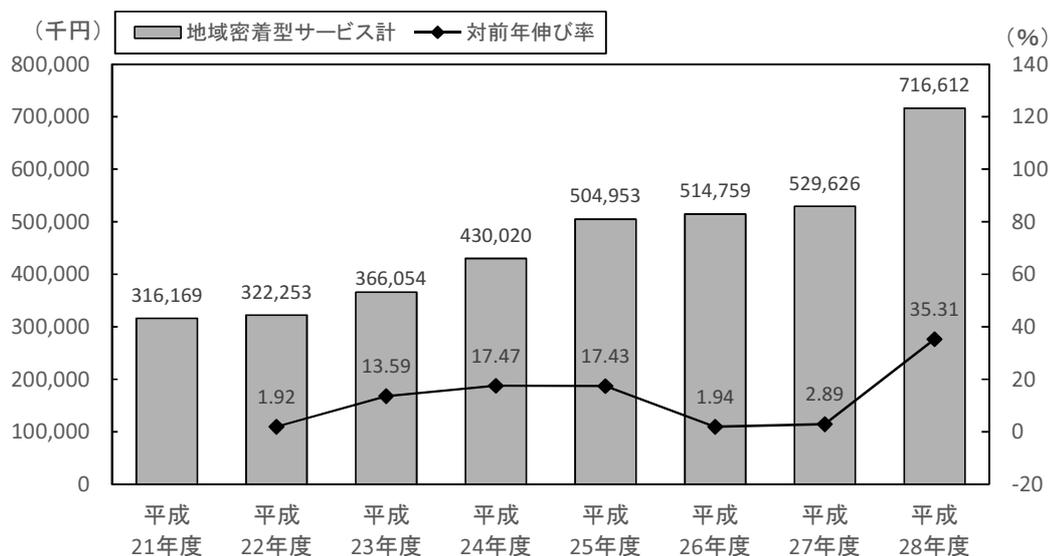
居宅サービスの給付費は、平成26年度まで増加し、平成27年からは減少しています。給付費は、平成27年度が32億6千万円、平成28年度が31億1千万円となっています。対前年伸び率は、年々下がっており、平成27年度と28年度にはマイナスとなっています。訪問介護と通所介護の予防給付が総合事業に移行したことや、通所介護の一部事業所が地域密着型サービスに移行したことが給付費減少の一因となっています。

居宅サービス給付費及び対前年伸び率



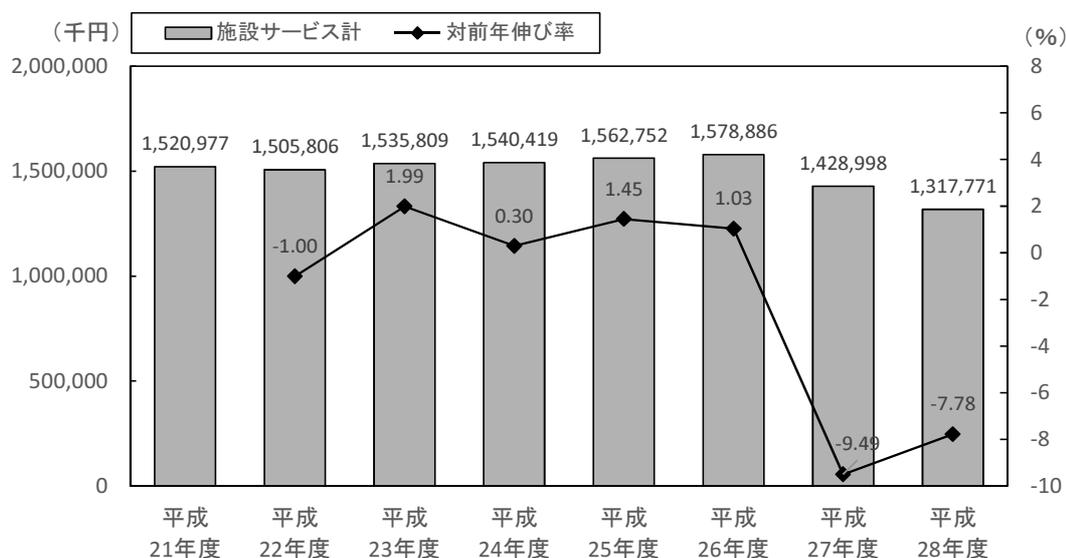
地域密着型サービスは、市町村が事業所指定を行うものであり、介護保険事業計画にもとづいて整備を行っています。給付費は平成 23 年度までは微増傾向で推移していましたが、平成 24 年度に新たな整備を行ったことから 4 億円台に伸び、その後も増加しています。平成 28 年度は地域密着型通所介護が開始したことで 35.31% 給付費が伸び、7 億円台となっています。

地域密着型サービス給付費及び対前年伸び率



施設サービスの給付費は平成 26 年度までは、ほぼ横ばいで推移していましたが、平成 27 年度から減少しています。

施設サービス給付費及び対前年伸び率



②居宅サービスの内訳

居宅サービスでは、訪問系と通所系の給付費が高く、平成28年度では訪問系が12億円、通所系が10億円で、訪問系は居宅サービス給付費の40.2%、通所系は33.2%を占めています。

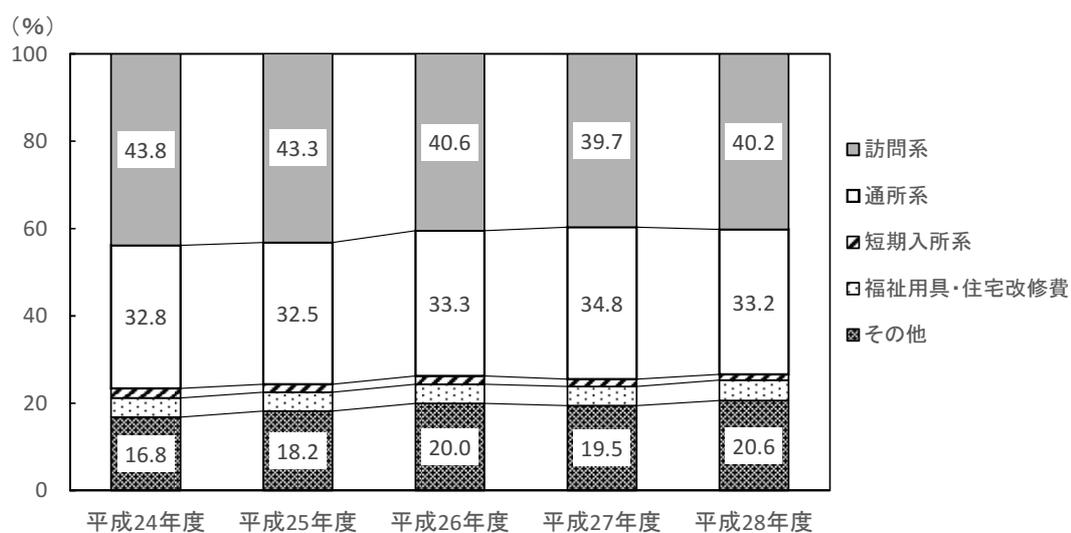
居宅サービス給付費

単位：千円

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
訪問系	1,286,630	1,352,862	1,330,005	1,293,521	1,249,362
通所系	964,470	1,014,836	1,092,226	1,133,516	1,032,569
短期入所系	65,706	55,687	61,903	53,099	41,434
福祉用具・住宅改修費	128,581	134,824	139,679	144,317	145,565
その他	494,429	567,351	655,730	637,301	641,342
居宅サービス計	2,939,815	3,125,559	3,279,543	3,261,754	3,110,272
伸び率(対前年度)		6.32	4.93	-0.54	-4.64

資料：「介護保険事業状況報告」より 年報

居宅サービス給付費の構成比



7) 訪問系サービス

訪問系サービス全体の給付費は、平成25年まで増加していましたが、平成26年度以降は減少傾向で推移しています。要介護度別にみると、要介護4は概ね横ばいで推移、その他の介護度は平成26年度以降、緩やかな減少傾向となっています。また、要支援では、平成28年度に給付費が大きく下がっています。訪問介護の予防給付分が、総合事業に移行したことによる影響です。

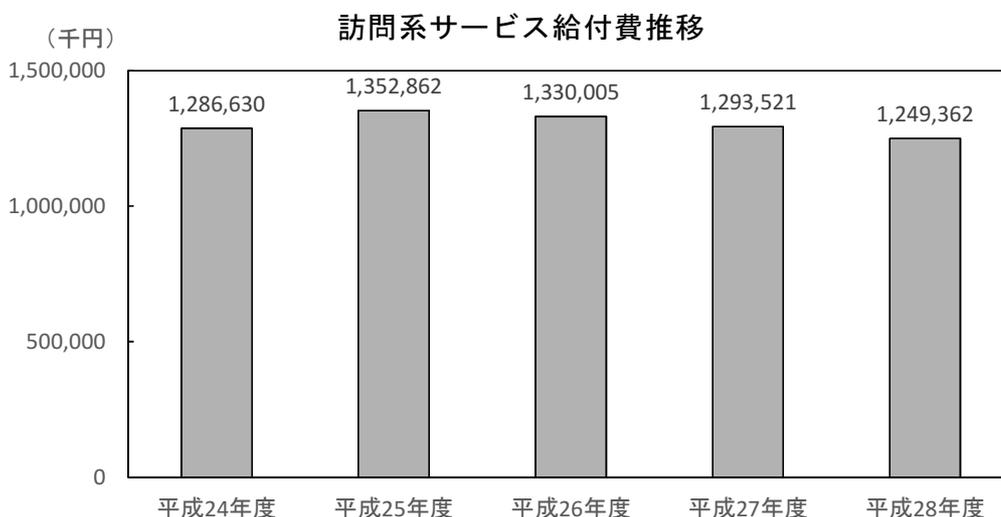
給付費に占める要介護4と要介護5の割合は、平成24年度の50.1%から緩やかに上昇する傾向となっており、平成28年度では54.3%となっています。

訪問系サービス給付費

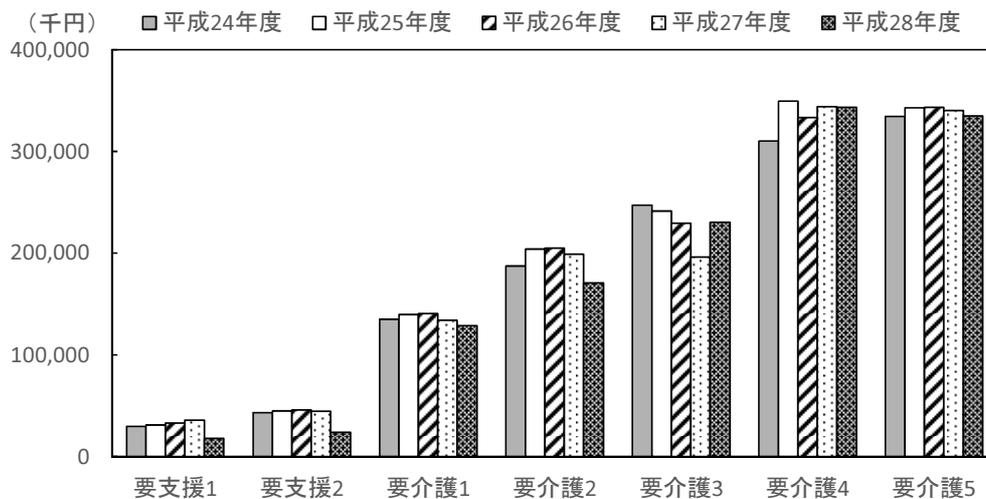
単位：千円

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
要支援1	29,553	31,099	33,089	35,759	17,706
要支援2	43,130	44,814	45,787	44,419	23,830
要介護1	134,858	139,568	140,487	134,006	128,588
要介護2	187,400	203,899	204,798	198,844	170,738
要介護3	247,064	241,277	229,298	196,057	230,253
要介護4	310,102	349,255	333,243	344,089	343,356
要介護5	334,523	342,950	343,303	340,347	334,891
計	1,286,630	1,352,862	1,330,005	1,293,521	1,249,362
要介護4と5の占有率	50.1%	51.2%	50.9%	52.9%	54.3%

資料：「介護保険事業状況報告」より 年報



訪問系サービス給付費推移（要介護度別）



1) 通所系サービス

通所系サービスの給付費は、平成27年まで増加していましたが、28年度には減少に転じています。事業所の一部が地域密着型通所介護に移行したことや介護予防通所介護が総合事業に移行したことが、減少の一因となっています。

要介護度別にみると、要介護3と要介護4の伸びが顕著であり、また要介護5も増加の傾向が見られます。

利用者に占める介護度別の割合では、要介護3、要介護4がそれぞれ20%台であり、他の介護度より高くなっています。要介護3から要介護5を合わせた割合は57.5%となり、通所系サービス利用者の6割近くが要介護3より重い介護度となっています。

なお、通所系サービス利用者については、要介護1～3の占める割合が全国では80%であるのに対し、市では61%となっており、全国と比べて重度者の利用率が高いことがわかります。

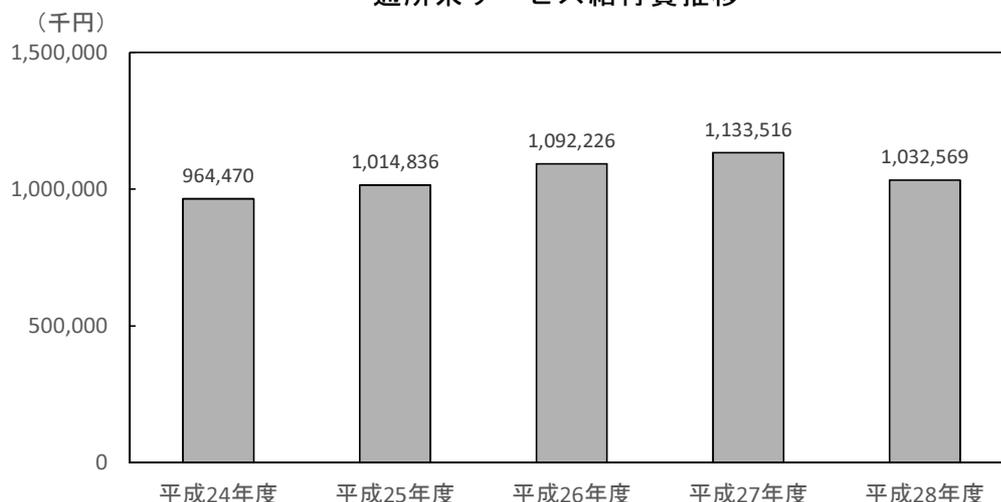
通所系サービス給付費

単位：千円

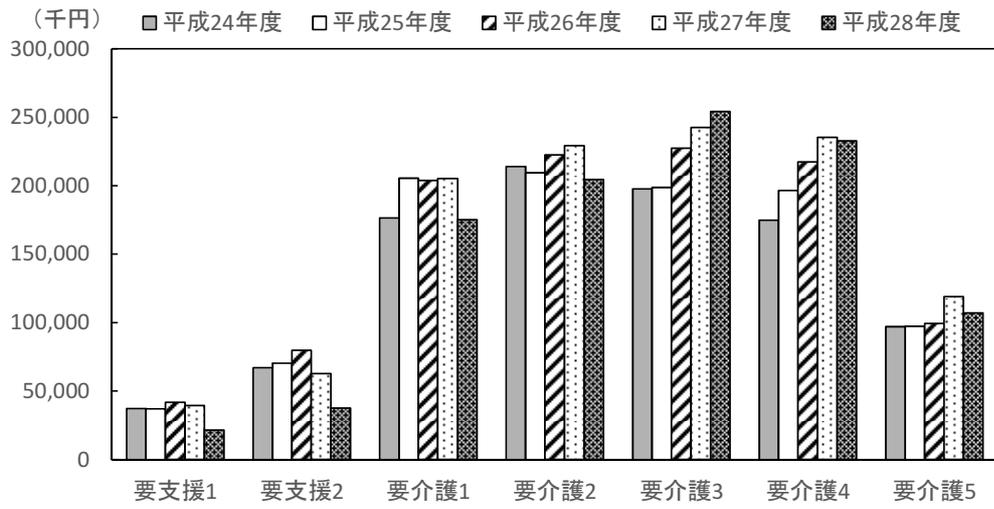
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
要支援1	37,316	37,033	41,950	39,456	21,534
要支援2	66,972	70,369	79,756	62,832	37,461
要介護1	176,612	205,542	203,777	205,318	175,075
要介護2	214,149	209,514	222,425	229,209	204,694
要介護3	197,615	198,642	227,542	242,473	254,121
要介護4	174,866	196,475	217,399	235,304	232,635
要介護5	96,941	97,260	99,377	118,924	107,048
計	964,470	1,014,836	1,092,226	1,133,516	1,032,569
要介護2の占有率	22.2%	20.6%	20.4%	20.2%	19.8%
要介護3の占有率	20.5%	19.6%	20.8%	21.4%	24.6%
要介護4の占有率	18.1%	19.4%	19.9%	20.8%	22.5%
要介護5の占有率	10.1%	9.6%	9.1%	10.5%	10.4%

資料：「介護保険事業状況報告」より 年報

通所系サービス給付費推移



通所系サービス給付費推移（要介護度別）



③地域密着型サービスの内訳

地域密着型サービスのサービス別給付費を見ると、平成24年度以降では小規模多機能型居宅介護が3億1,000万円～3億2,000万円程度、認知症対応型共同生活介護(グループホーム)が1億1,000万円～1億6,000万円程度で推移しており、この2つが本市の地域密着型サービスの柱となってきました。

平成28年度は通所介護から一部事業所が移行した地域密着型通所介護が開始しました。このサービスの給付費は2億円近くであり、地域密着型サービスの給付費の27.1%を占めています。

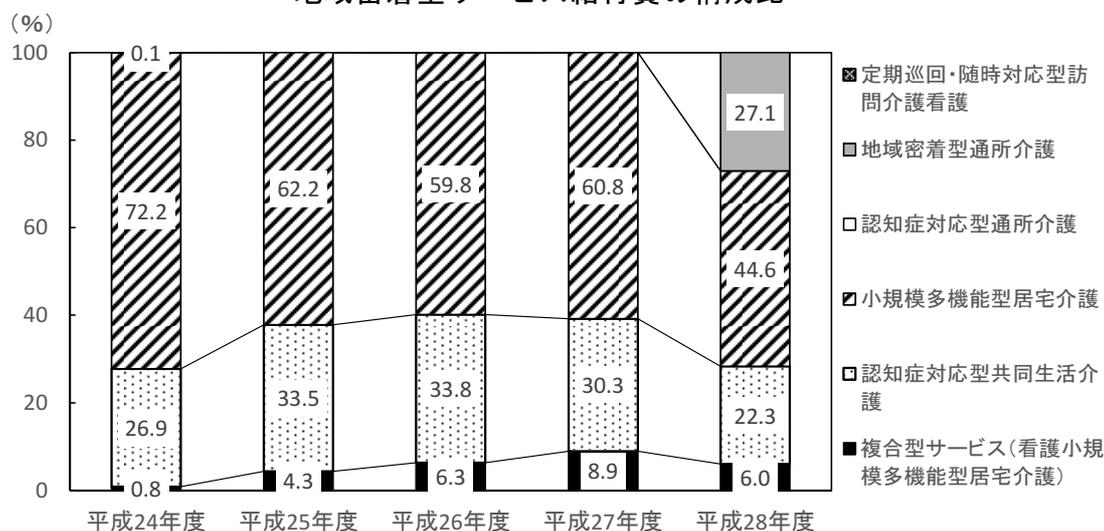
地域密着型サービス給付費

単位：千円

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	0	0	0	0	194,510
認知症対応型通所介護	265	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	310,643	314,010	308,053	321,903	319,481
認知症対応型共同生活介護	115,488	169,197	174,028	160,410	159,607
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0	0	0
複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)	3,624	21,747	32,678	47,313	43,015
地域密着型サービス計	430,020	504,953	514,759	529,626	716,612
伸び率(対前年度)		17.43	1.94	2.89	35.31

資料：「介護保険事業状況報告」より 年報

地域密着型サービス給付費の構成比



④施設サービスの内訳

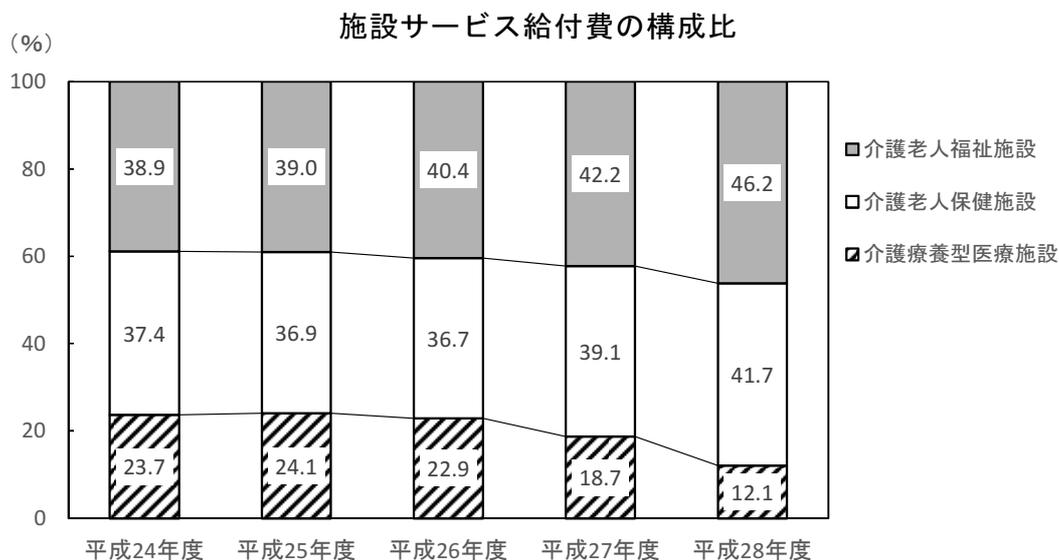
施設サービスのサービス別給付費を見ると、介護老人福祉施設は概ね6億円台、介護老人保健施設は5億円台で推移しております。介護療養型医療施設は平成24年度の3億6,000万円から平成28年度では1億6,000万円に減少しています。

施設サービス給付費

単位：千円

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
介護老人福祉施設	599,647	609,248	637,668	602,619	608,574
介護老人保健施設	575,941	577,338	579,313	559,450	549,132
介護療養型医療施設	364,831	376,167	361,905	266,929	160,066
施設サービス計	1,540,419	1,562,752	1,578,886	1,428,998	1,317,771
伸び率(対前年度)		1.45	1.03	-9.49	-7.78

資料：「介護保険事業状況報告」より 年報



(8) 通所介護と地域密着型通所介護

① 給付費

通所介護と地域密着型通所介護を合わせた給付費(平成 28 年度)について見ると、通所介護は 8 億 5,000 万円、地域密着型通所介護は約 2 億円であり、合計 10 億 5,000 万円に上ります。これは平成 27 年度までの通所介護の給付額(9 億 7,000 万円)を上回っており、第 6 期においても通所介護の給付費が着実の伸びていることがわかります。

また、要介護度別に給付費の伸びを見ると、要介護 2 以上で増加が見られ、特に要介護 3、要介護 4 の伸びが非常に大きくなっています。

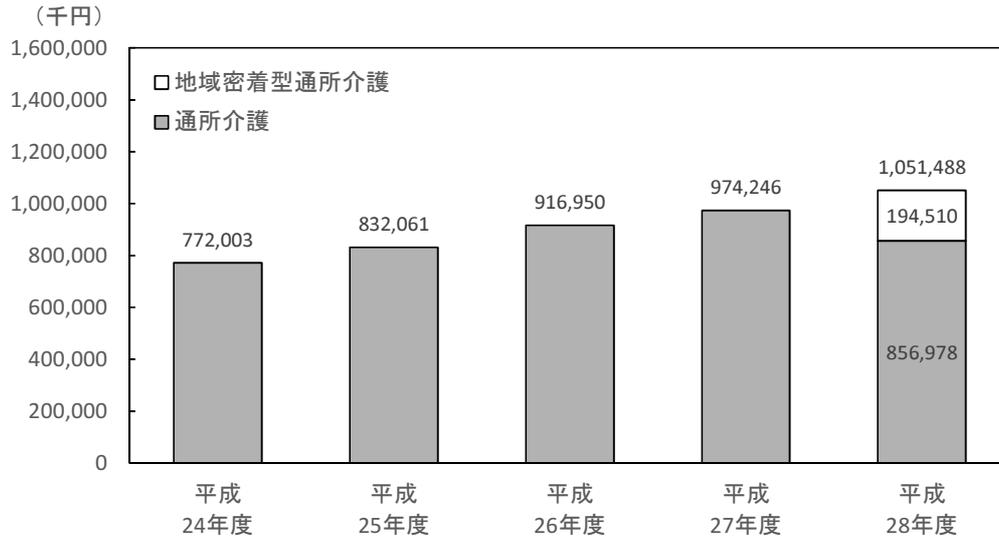
通所介護及び地域密着型通所介護の給付費

単位：千円

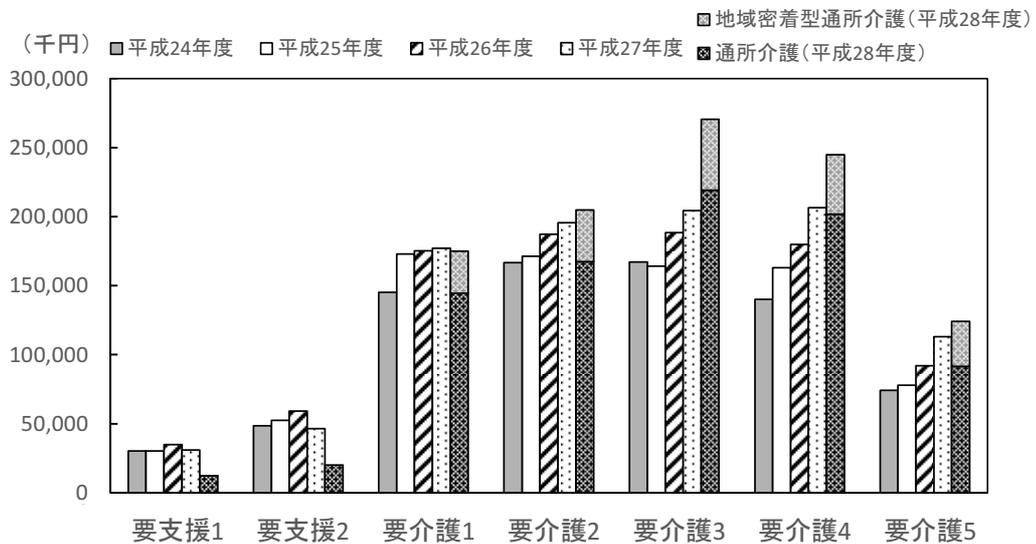
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
通所介護	要支援1	30,164	30,278	34,968	30,956	12,279
	要支援2	48,419	52,420	59,251	46,395	19,979
	要介護1	145,108	172,884	175,080	177,194	144,460
	要介護2	166,699	171,423	187,355	195,681	167,511
	要介護3	167,200	164,078	188,407	204,361	219,162
	要介護4	140,160	163,000	179,960	206,402	201,994
	要介護5	74,254	77,978	91,928	113,257	91,594
	計	772,003	832,061	916,950	974,246	856,978
地域密着型通所介護	要支援1	0	0	0	0	15
	要支援2	0	0	0	0	0
	要介護1	0	0	0	0	30,428
	要介護2	0	0	0	0	37,264
	要介護3	0	0	0	0	51,452
	要介護4	0	0	0	0	42,852
	要介護5	0	0	0	0	32,499
	計	0	0	0	0	194,510
合計	772,003	832,061	916,950	974,246	1,051,488	
前年伸び率	—	7.78	10.20	6.25	7.93	

資料：「介護保険事業状況報告」より 年報

通所介護と地域密着型通所介護給付費推移



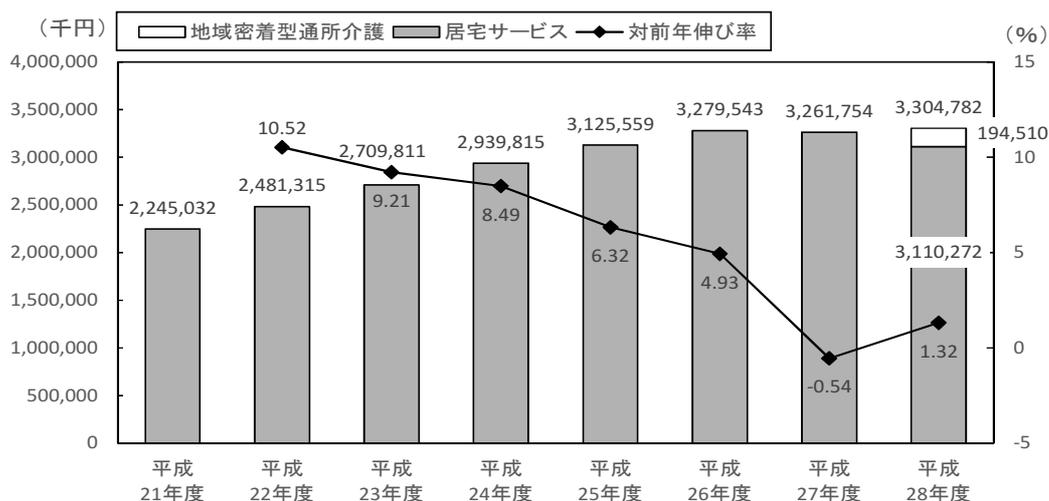
通所介護と地域密着型通所介護給付費推移（要介護度別）



(9) 居宅サービスと地域密着型通所介護給付費推移

居宅サービスの給付費は、平成 28 年度では前年度より減少(P20)していますが、これは通所介護事業所の一部が地域密着型通所介護に移行したことが一つの要因となっています。実際、居宅サービスの給付費に地域密着型通所介護の給付費を合わせると 33 億円となり、平成 27 年度の居宅サービス給付費(32 億 6,000 万円)を上回っています。

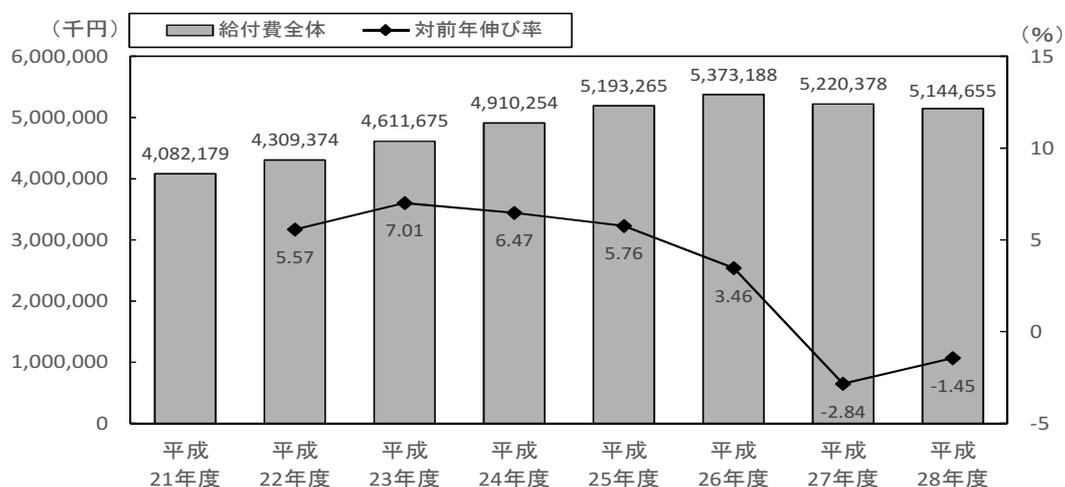
居宅サービスと地域密着型通所介護給付費推移



(10) 介護サービス給付費全体の推移

居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービスを合わせた介護サービス全体の給付費は、平成 26 年度まで増加していましたが、平成 27 年度以降は減少しています。平成 28 年度の給付費は 51 億 4,000 万円であり、前年度より約 7,000 万円減となっています。(介護療養型医療施設利用者の大幅減(P19)が要因の一つ)

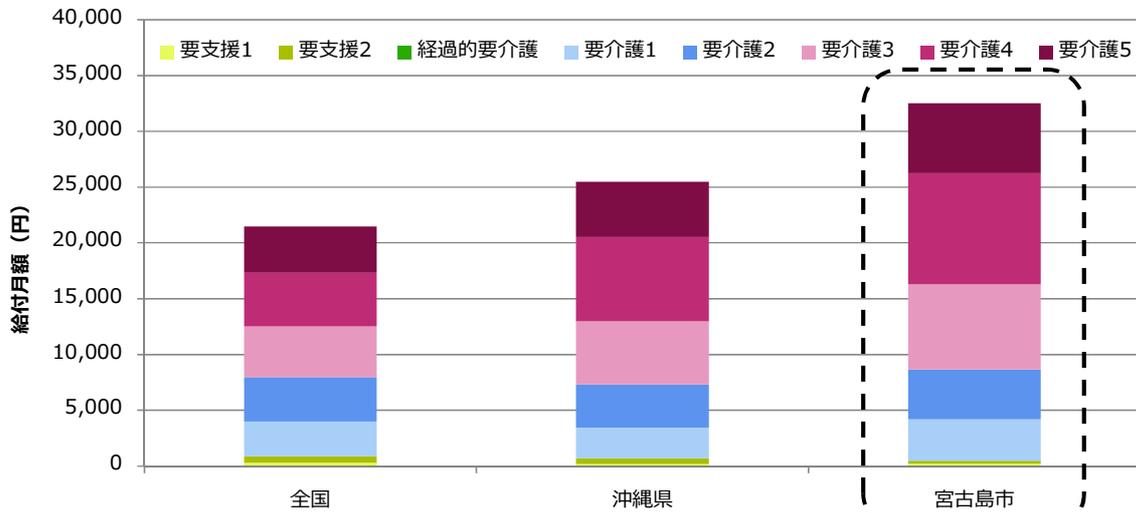
介護サービス給付費全体の推移



5. 介護給付の全国・県との比較

(1) 第1号被保険者1人あたり給付月額

第1号被保険者1人あたり給付月額（要介護度別）

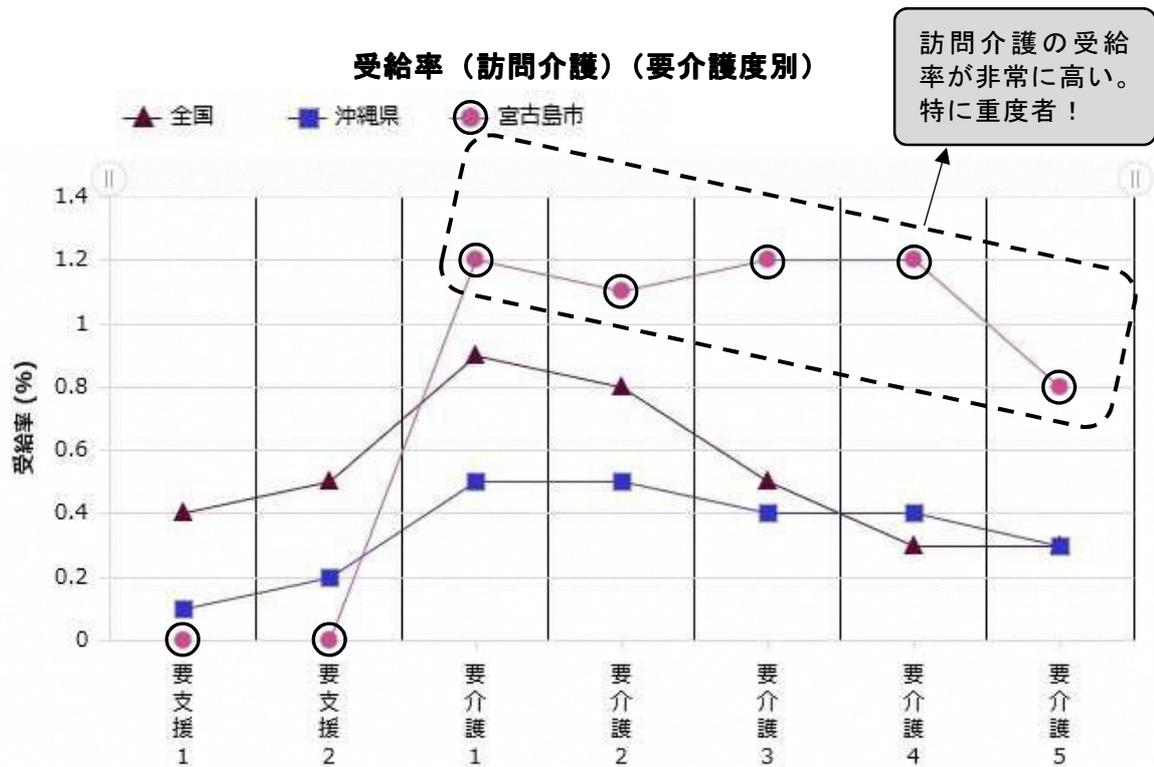


(時点) 平成29年2月(2017年2月)
 (出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

1人あたり給付月額が県・全国より高い

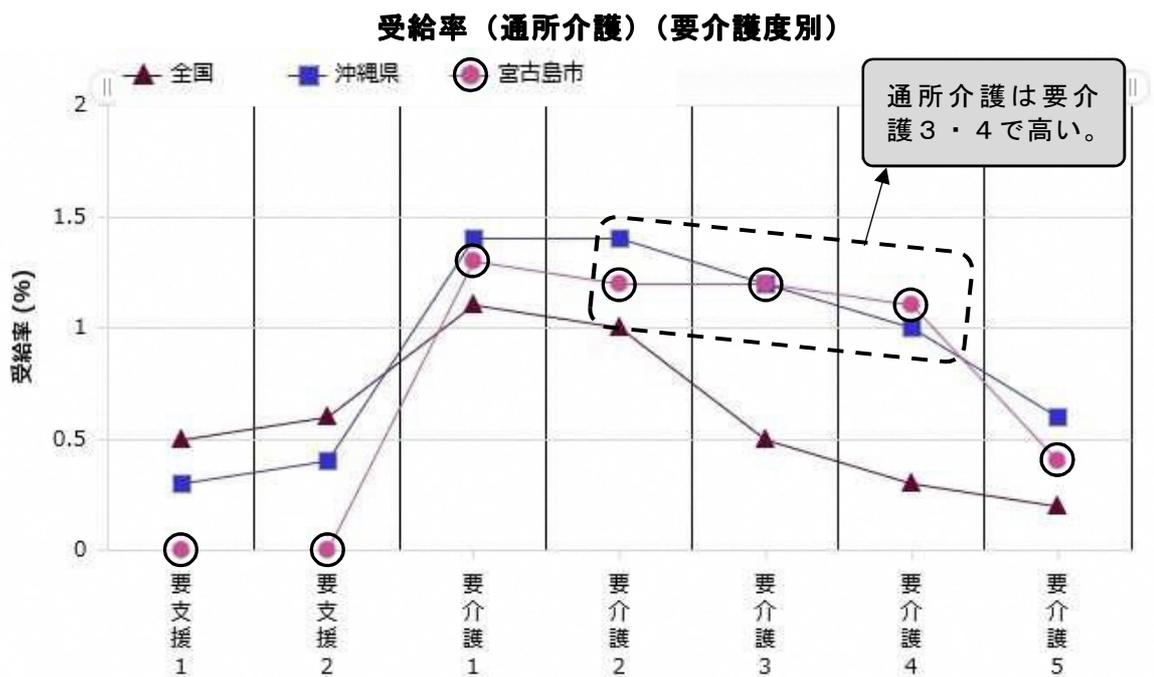
(2) 受給率（要介護度別）

① 訪問介護



(時点) 平成 29 年 3 月 (2017 年 3 月)
 (出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

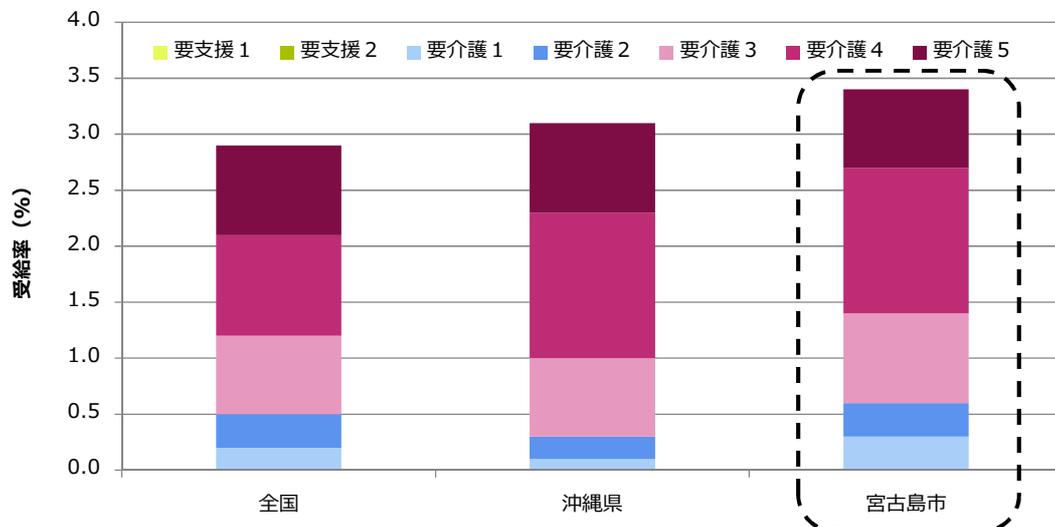
② 通所介護



(時点) 平成 29 年 3 月 (2017 年 3 月)
 (出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

③施設

受給率（施設サービス）（要介護度別）



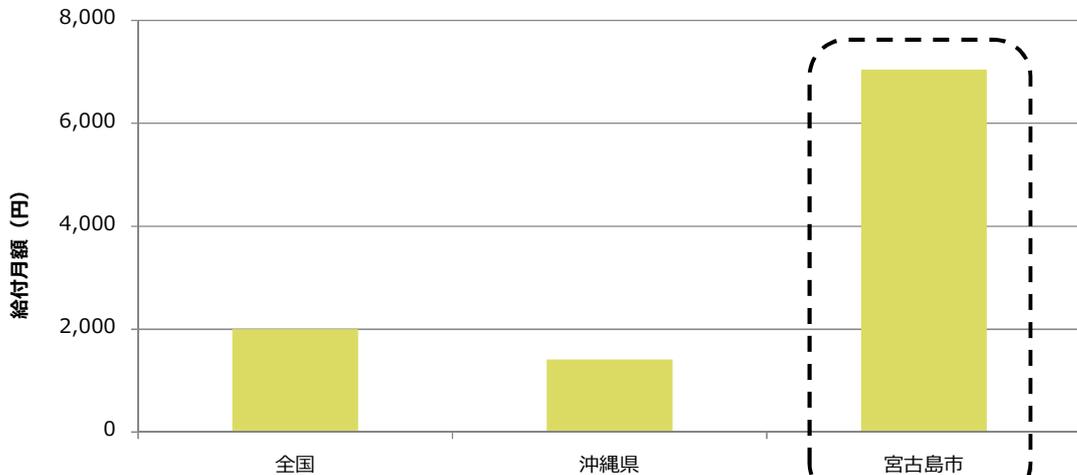
(時点) 平成 29 年 2 月 (2017 年 2 月)
 (出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

施設利用も県・
 全国より高い

(3) 給付月額（主なサービス別）

① 訪問介護

第1号被保険者1人あたり給付月額（訪問介護）

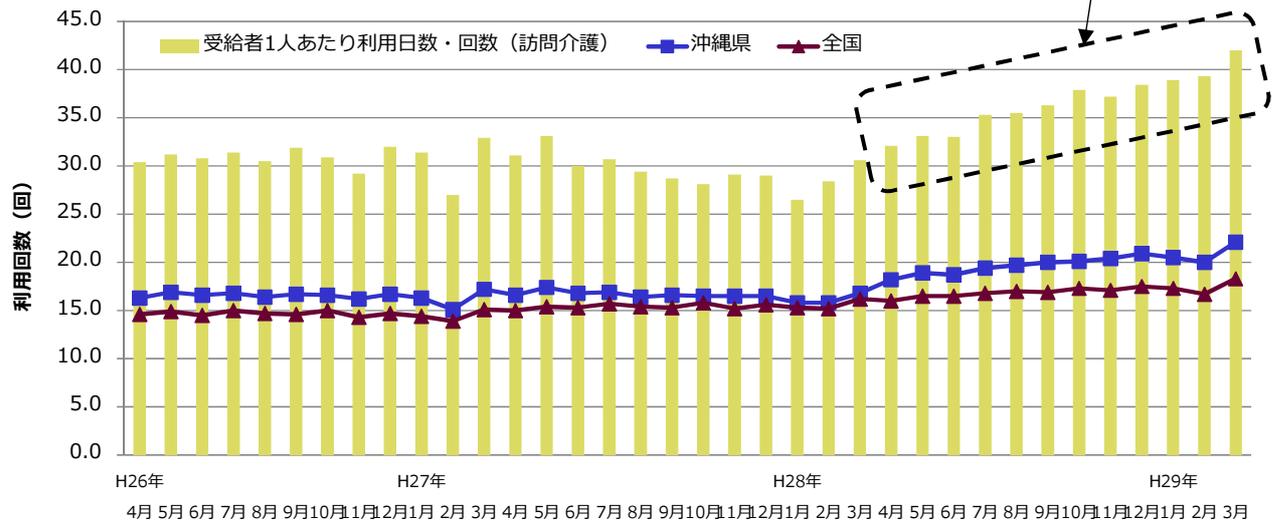


(時点) 平成29年(2017年)

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（平成28、29年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

訪問介護給付月額が県・全国の3倍以上！

受給者1人当たり利用日数・回数（訪問介護）



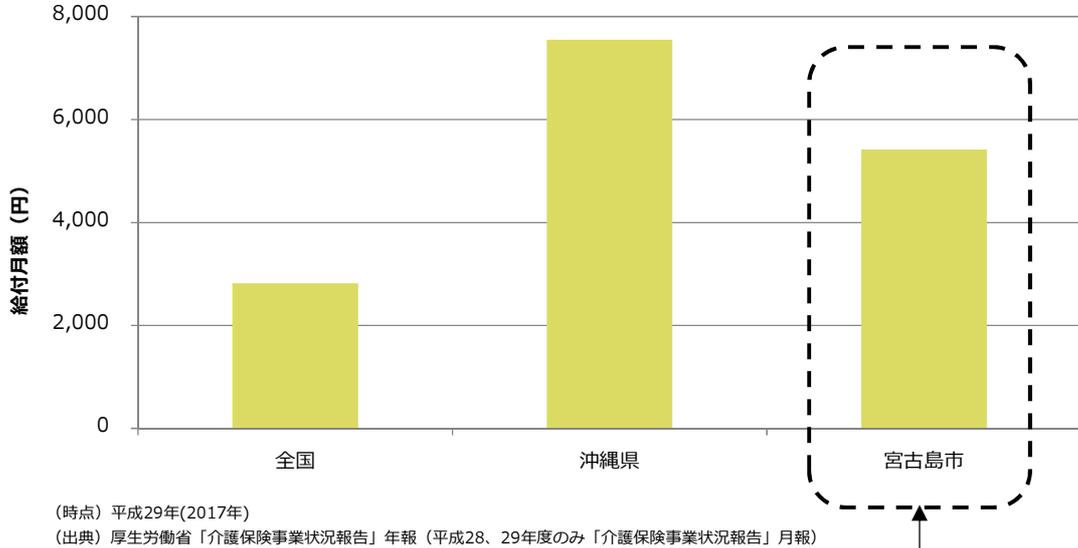
訪問介護、近年利用回数も増えている。

(基準地域) 宮古島市

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

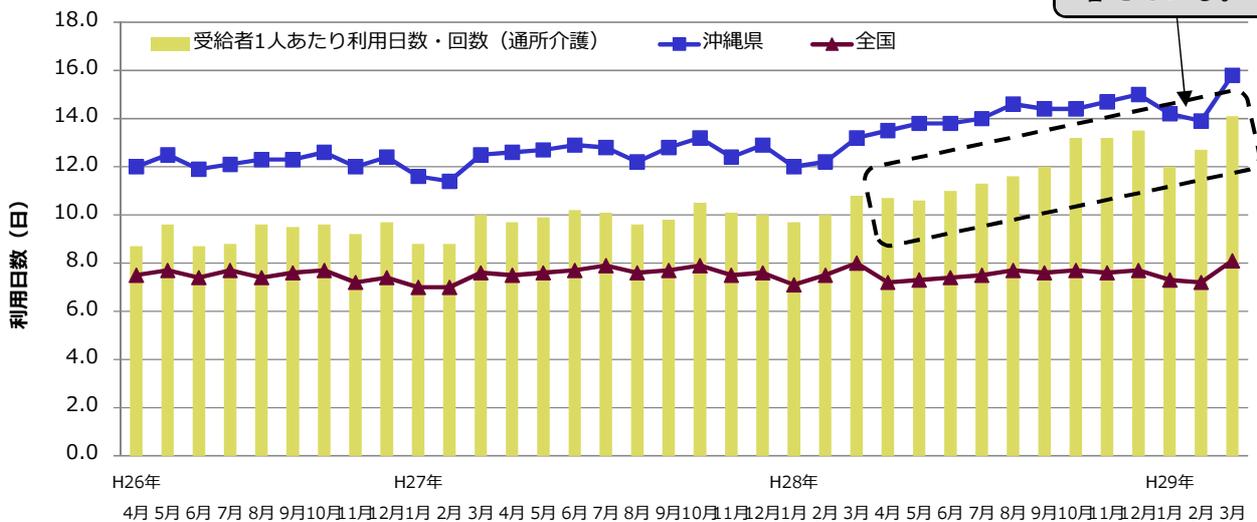
②通所介護

第1号被保険者1人あたり給付月額（通所介護）



通所介護は、県より低いですが全国を上回っている。

受給者1人当たり利用日数・回数（通所介護）



通所介護、近年利用回数も増えている。

(基準地域) 宮古島市

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

第2節 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果より

1. 調査概要

(1) 調査の目的

本調査は、地域における高齢者の身体状況及び要介護状態になるリスク発生状況を把握するとともに、生活支援の充実、高齢者の社会参加・支え合い、介護予防などの実態等を把握し、市の老人福祉計画・介護保険事業計画を見直す際の基礎資料として活用することを目的とします。

(2) 調査の対象者と配布件数

- ・本調査の対象者は、市内在住で在宅の65歳以上高齢者約10,944人（※要介護1～5を除いた数）。
- ・市の介護保険被保険者台帳より3,200人を無作為に抽出して配布。

(3) 調査の方法

- ・3,000件は郵送による配布・回収

(4) 調査期間

基準日：平成29年7月1日

調査期間：平成29年7月14日～平成29年7月31日

(5) 回収率

	配布数	有効回答数	回収率 (有効回答率)
回収率	3,200件	1,341件	41.9%

(参考：圏域別の回収状況)

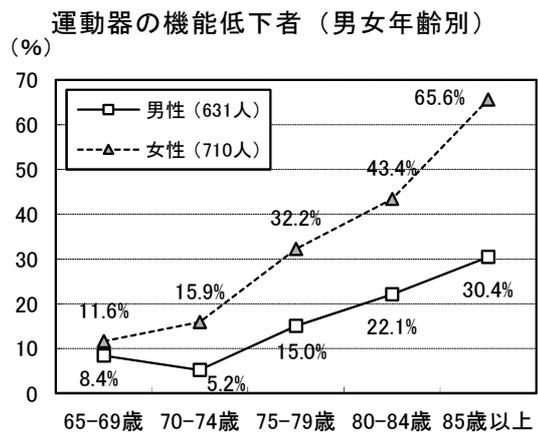
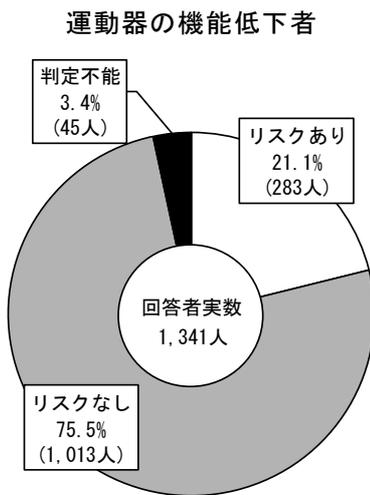
圏域	回収数	構成比
平良圏域A	96	7.2%
平良圏域B	709	52.9%
城辺圏域	197	14.7%
下地・上野圏域	166	12.4%
伊良部圏域	173	12.9%
合計	1,341	100.0%

2. 全体的な状況

(1) 運動器の機能低下者（リスク者）

運動器のリスク者は21.1%となります。

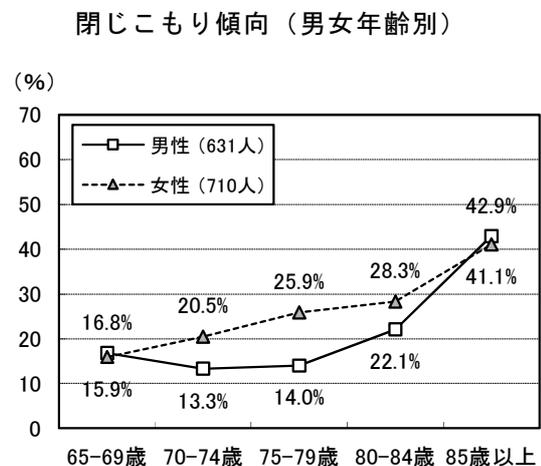
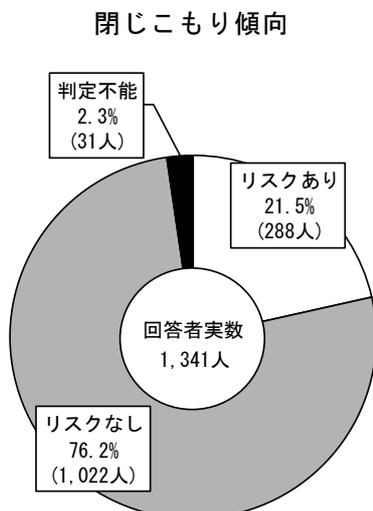
性別・年齢別にみると、リスク者の割合はどの年齢でも男性に比べて女性の割合が高くなります。また、男性は70～74歳で一旦割合は低くなりますが、男女とも年齢が高いほど割合も高くなり、男性は80～84歳で22.1%、85歳以上で30.4%となります。女性は75～79歳で32.2%、80～84歳で43.4%、85歳以上で65.6%と、年齢が高いほど男女差も大きくなる傾向にあります。



(2) 閉じこもり傾向（リスク者）

閉じこもりのリスク者は21.5%となります。

性別・年齢別にみると、リスク者の割合は70歳から84歳までの年齢で男性に比べて女性の割合が高く、また、男女とも年齢が高くなるほど割合も高くなる傾向にあり、85歳以上では、男性が42.9%、女性が41.1%となります。



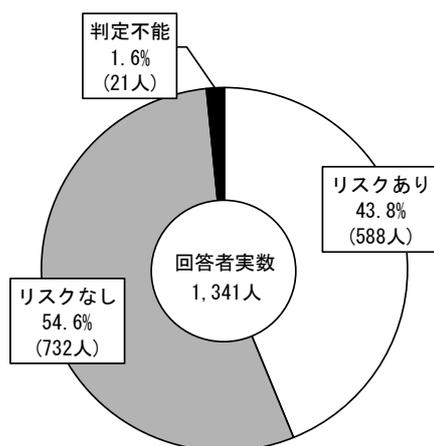
(3) 認知機能の低下者（リスク者）

認知機能のリスク者は43.8%となります。

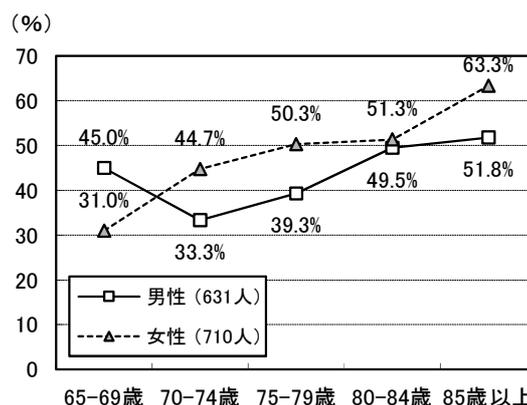
性別・年齢別にみると、リスク者の割合は65～69歳以外の年齢で男性に比べて女性が高くなります。また、女性は年齢が高いほど割合も高く、65～69歳では31.0%ですが、85歳以上では63.3%となります。

男性は65～69歳は45.0%あり、70～74歳は33.3%まで低くなりますが、その後は年齢が高くなるとともに割合も高くなる傾向にあり、85歳以上では51.8%となります。

認知機能の低下者



認知機能の低下者（男女年齢別）

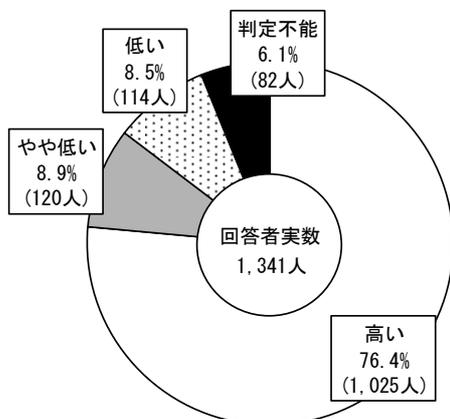


(4) IADLの低下者（リスク者）

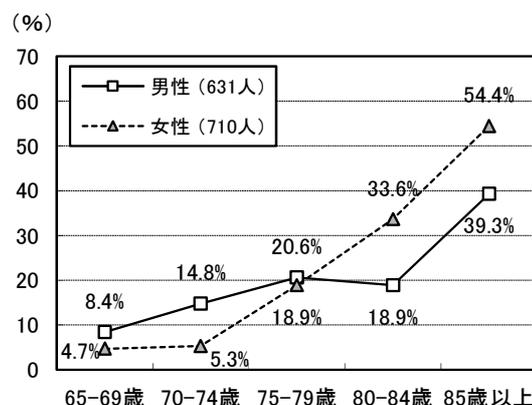
買い物や洗濯・掃除等といった「手段的日常生活動作」で、「低い」と「やや低い」を合わせたIADLのリスク者は17.4%となります。

性別・年齢別にみると、リスク者の割合は男女とも年齢が高いほど高い傾向にあり、65～69歳では男性が8.4%、女性が4.7%ですが、85歳以上では男性が39.3%、女性が54.4%となります。また、65歳から79歳までの各年齢で、いずれも男性の割合が高くなりますが、80歳以上では女性の割合が高くなります。

IADLの低下者



IADLの低下者（男女年齢別）



※「やや低い」+「低い」=低下者（リスクあり）

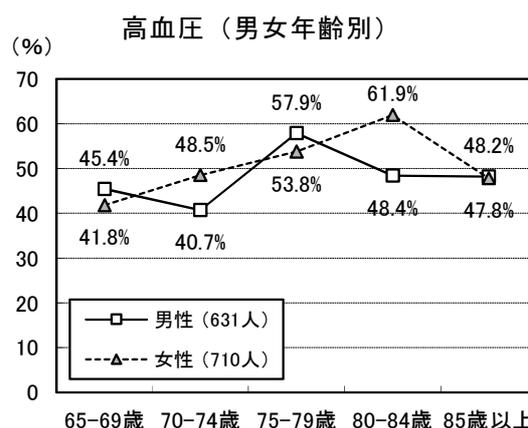
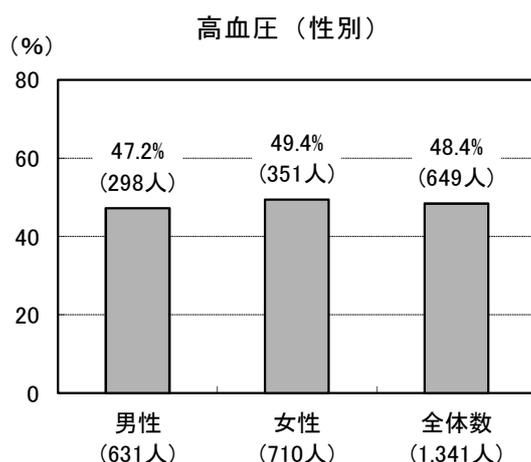
(5) 疾病

① 高血圧

高血圧の該当者(回答者)を性別にみると、男性は 47.2%、女性は 49.4%で、男女差はほとんどありません。

性別・年齢別にみると、男性は 75～79 歳で 57.9%と最も高く、そのほかの年齢では 40%台の比率となり、70～74 歳が 40.7%と最も低くなります。

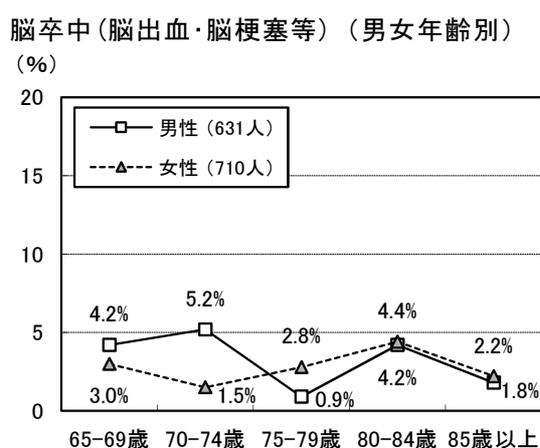
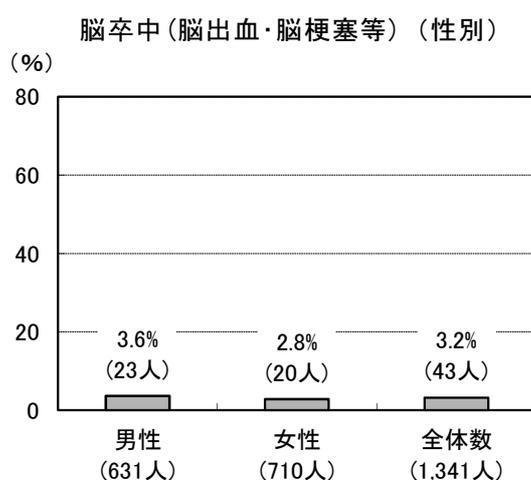
一方、女性は 80～84 歳が 61.9%と最も高く、65～69 歳が 41.8%と最も低くなります。



② 脳卒中 (脳出血・脳梗塞等)

脳卒中の該当者(回答者)を性別にみると、男性は 3.6%、女性は 2.8%となります。

性別・年齢別にみると、女性の該当者の割合は、各年齢で 1.5%～3.0%と大きな違いはありません。また、男性の該当者も各年齢で 0.9%～5.2%と大きな違いはありません。

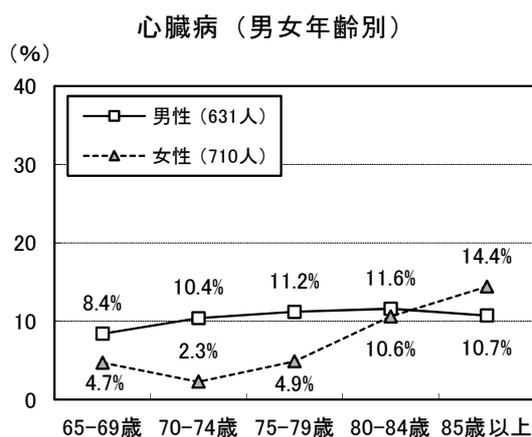
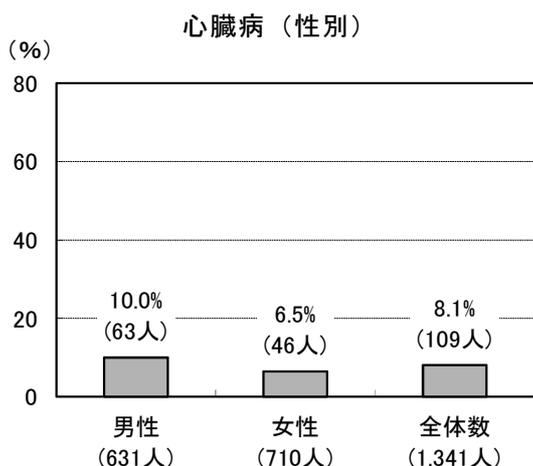


③心臓病

心臓病の該当者(回答者)を性別にみると、男性は10.0%、女性は6.5%で、やや男性の割合が高くなります。

性別・年齢別にみると、男性は65~69歳が8.4%で最も低く、そのほかの年齢は10%台となります。

女性は、70~74歳が2.3%と最も低くなりますが、傾向としては年齢が高くなるに従い割合も高くなります。

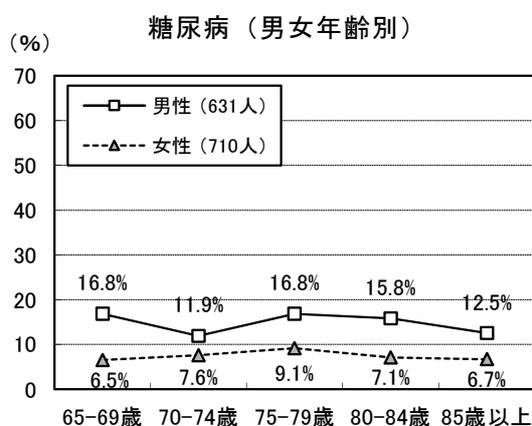
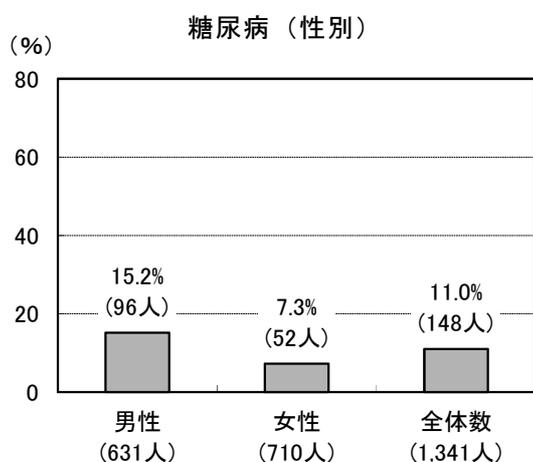


④糖尿病

糖尿病の該当者(回答者)を性別にみると、男性は15.2%、女性は7.3%で、やや男性の割合が高くなります。

性別・年齢別にみると、男性は各年齢で10%台となります。女性は、各年齢で6.5%~9.1%と大きな違いはありません。

なお、すべての年齢で男性の割合が高くなります。

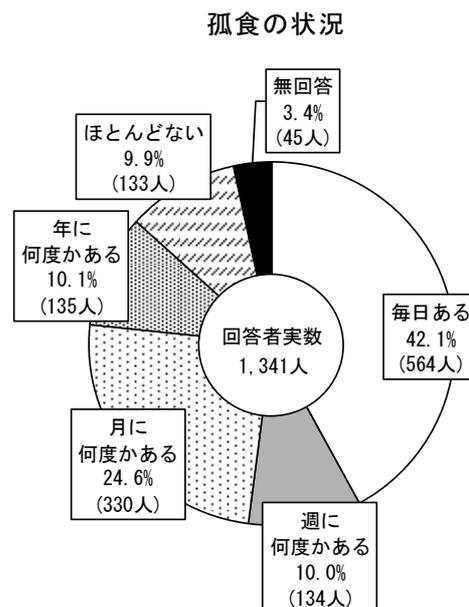


(6) 孤食の状況

だれかと食事をとる機会の有無を尋ね、孤食の状況を把握しました。

誰かと食事をとる機会がどの程度あるかについては、「毎日ある」が42.1%と最も高く、ほぼ半数を占め、これに「週に何度かある」の10.0%を合わせると、共食の機会が多い高齢者が52.1%を占めます。

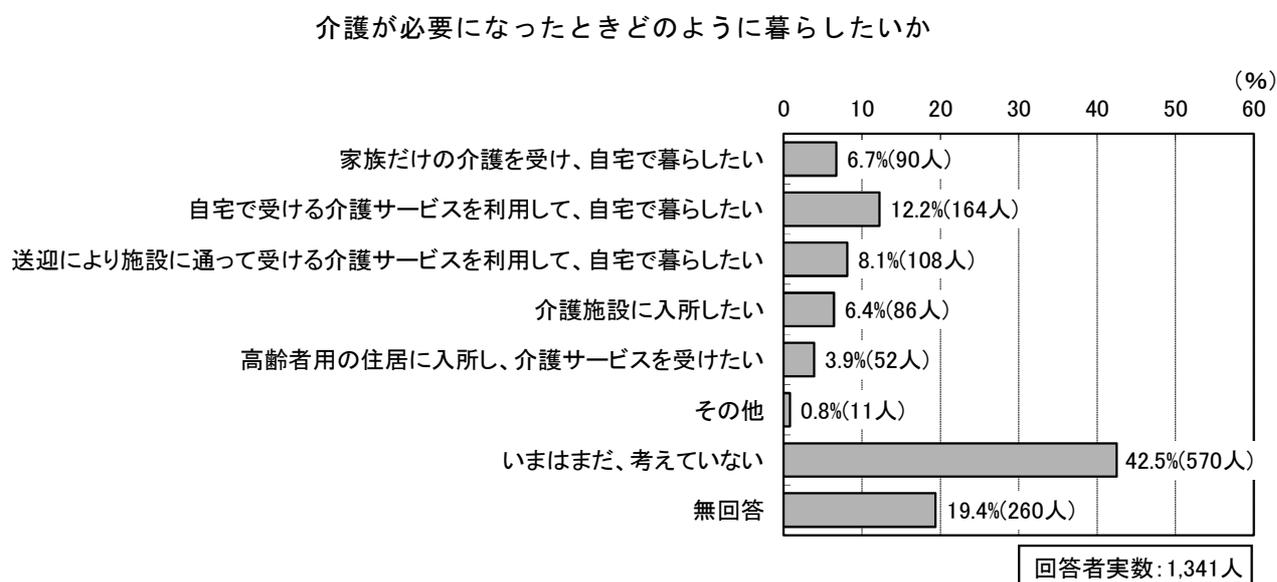
一方、「年に何度かある」が10.1%、「ほとんどない」が9.9%で、孤食にある高齢者が20.0%を占めます。これに、「月に何度かある」の24.6%を合わせると、孤食または孤食傾向にある高齢者が44.6%を占めます。



(7) 介護が必要になったときどのように暮らしたいか

介護が必要になったときどのように暮らしたいかについては、「いまはまだ、考えていない」が42.5%と最も高くなりますが、具体的な希望をあげた中では「自宅で受ける介護サービスを利用して、自宅で暮らしたい」が12.2%と最も高くなります。「送迎により施設に通って受ける介護サービスを利用して、自宅で暮らしたい」が8.1%と「家族だけの介護を受け、自宅で暮らしたい」の6.7%を合わせると、27.0%の高齢者が自宅での介護を望んでいます。

また、「介護施設に入所したい」が6.4%、「高齢者用の住居に入所し、介護サービスを受けたい」が3.9%で、合わせると10.3%の高齢者が自宅以外での介護を望んでいます。



3. 日常生活圏域別の状況

(1) 要介護の原因疾患（要支援者対象）

介護や介助が必要になった原因疾患は、市全体では「骨折・転倒」が16.5%、「高齢による衰弱」が13.8%、「関節の病気(リウマチ等)」が13.0%の順で高くなります。

圏域ごとの割合をみると、「骨折・転倒」は平良圏域A、平良圏域B、城辺圏域、下地・上野圏域でも第1位となっており、中でも平良圏域Aの26.3%が最も高くなります。

また、伊良部圏域では「骨折・転倒」は第3位となります。なお、伊良部圏域では「高齢による衰弱」が28.9%で第1位となります。

「関節の病気(リウマチ等)」は平良圏域A、平良圏域B、城辺圏域、伊良部圏域で第2位、下地・上野圏域で第3位となり、すべての地域で上位3位以内に入っています。

「脳卒中」は平良圏域A、で第2位、平良圏域Bで第3位となりますが、そのほかの地域では上位3位以内に入っていません。

「視覚・聴覚障害」は平良圏域Bで第1位、平良圏域Aで第3位となります。

なお、本調査は要介護認定の要介護1～要介護5の人を除いた高齢者を対象としているため、これらの原因疾患は要支援1または要支援2の人が主たる回答者となります。このため、ここであげた原因疾患は、「要支援になった原因疾患」と捉えることもできます。

要介護の原因疾患

	宮古島市	平良圏域A	平良圏域B	城辺圏域	下地・上野圏域	伊良部圏域
1位	骨折・転倒 16.5%(42人)	骨折・転倒 26.3%(5人)	視覚・聴覚障害 13.4%(15人) 骨折・転倒 13.4%(15人)	骨折・転倒 19.6%(10人)	骨折・転倒 17.6%(6人)	高齢による衰弱 28.9%(11人)
2位	高齢による衰弱 13.8%(35人)	脳卒中 (脳出血・脳梗塞等) 10.5%(2人) 関節の病気 (リウマチ等) 10.5%(2人) 認知症(アルツハイマー病等) 10.5%(2人) 高齢による衰弱 10.5%(2人)	関節の病気 (リウマチ等) 11.6%(13人)	関節の病気 (リウマチ等) 15.7%(8人)	がん(悪性新生物) 11.8%(4人) 高齢による衰弱 11.8%(4人)	関節の病気 (リウマチ等) 18.4%(7人)
3位	関節の病気 (リウマチ等) 13.0%(33人)	心臓病 5.3%(1人) パーキンソン病 5.3%(1人) 視覚・聴覚障害 5.3%(1人) その他 5.3%(1人)	脳卒中 (脳出血・脳梗塞等) 10.7%(12人) 高齢による衰弱 10.7%(12人)	高齢による衰弱 11.8%(6人)	関節の病気 (リウマチ等) 8.8%(3人) 認知症(アルツハイマー病等) 8.8%(3人) 糖尿病 8.8%(3人)	骨折・転倒 15.8%(6人)

(2) 地域活動への参加

圏域ごとの地域活動への参加の割合をみると、平良圏域Aでは「ボランティアのグループ」と「老人クラブ」と「収入のある仕事」の割合が他圏域と比べて最も高く、下地・上野圏域では「スポーツ関係のグループやクラブ」と「学習・教養サークル」の割合が他圏域と比べて最も高くなります。また、平良圏域Bでは、「趣味関係のグループ」、城辺圏域では、「町内会・自治会」の割合が他圏域と比べて最も高くなります。

伊良部圏域では、他の圏域と比べて最も高い割合を示す活動がなく、「ボランティアのグループ」、「スポーツ関係のグループやクラブ」、「趣味関係のグループ」の割合が他圏域と比べて最も低くなります。

地域活動への参加

	宮古島市	平良圏域A	平良圏域B	城辺圏域	下地・上野圏域	伊良部圏域
ボランティアのグループ	12.8% (172人)	17.7% (17人)	12.7% (90人)	11.7% (23人)	13.9% (23人)	11.0% (19人)
スポーツ関係のグループやクラブ	22.9% (307人)	22.9% (22人)	25.5% (181人)	19.3% (38人)	26.5% (44人)	12.7% (22人)
趣味関係のグループ	26.6% (357人)	25.0% (24人)	31.2% (221人)	18.3% (36人)	27.7% (46人)	17.3% (30人)
学習・教養サークル	7.1% (95人)	4.2% (4人)	7.5% (53人)	6.6% (13人)	9.6% (16人)	5.2% (9人)
老人クラブ	15.2% (204人)	39.6% (38人)	8.2% (58人)	29.9% (59人)	17.5% (29人)	11.6% (20人)
町内会・自治会	19.5% (261人)	31.3% (30人)	11.1% (79人)	37.1% (73人)	33.1% (55人)	13.9% (24人)
収入のある仕事	19.3% (259人)	26.0% (25人)	17.8% (126人)	18.3% (36人)	24.1% (40人)	18.5% (32人)

(3) リスク者割合の比較

リスク者の割合は、市全体では「認知機能の低下」が最も高く43.8%、次に「社会的役割の低下」が43.0%となります。そのほか、「知的能動性の低下」が42.0%、「うつ傾向」が38.7%と比較的高くなります。

圏域別ごとのリスク者の割合をみると、城辺圏域は「二次予防」など全11のリスク項目中6項目で、他の圏域と比べて最も割合が高く、そのうち市全体(平均)との差は「二次予防」が11.6ポイントと最も大きくなります。

下地・上野圏域は「うつ傾向」が他の圏域と比べて最も割合が高く、「二次予防」、「運動器の機能低下」、「転倒リスク」、「低栄養の傾向」、「認知機能の低下」の5項目では、他の圏域と比べて2番目に高い割合となっており、城辺圏域に次いで多様なリスクのある人が多いと言えます。

伊良部圏域は「IADLの低下」、「知的能動性の低下」、「社会的役割の低下」で、他の圏域と比べて最も割合が高くなります。また、「閉じこもり傾向」の項目では、他の圏域と比べて2番目に高くなります。

平良圏域Bは、「運動器の低下」、「転倒リスク」、「閉じこもり傾向」、「低栄養の傾向」の4項目については、他の圏域と比べて最も割合が低く、リスクの多様性が低い(1人が抱えるリスクの数が少ない)人が多いことがうかがえます。

平良圏域Aは「低栄養の傾向」が他の圏域と比べて最も割合が高いですが、「二次予防」、「IADLの低下」、「社会的役割の低下」の3項目については、他の圏域と比べて最も割合が低くなります。平良圏域Bに次いで、リスクの多様性が低い人が多いと推測します。

市全体と各圏域のリスク者割合の差については、伊良部圏域の「知的能動性の低下」の12.3ポイント差が最も大きくなります。そのほか、城辺圏域の「二次予防」、「運動器の機能低下」、「閉じこもり傾向」も11ポイント前後の差になります。

リスク者割合の比較

	宮古島市	平良圏域A	平良圏域B	城辺圏域	下地・上野圏域	伊良部圏域
二次予防	34.1% (457人)	30.2% (29人)	30.9% (219人)	45.7% (90人)	38.0% (63人)	32.4% (56人)
運動器の機能低下	21.1% (283人)	21.9% (21人)	16.6% (118人)	32.0% (63人)	24.1% (40人)	23.7% (41人)
転倒リスク	29.5% (395人)	26.0% (25人)	25.4% (180人)	38.6% (76人)	36.1% (60人)	31.2% (54人)
閉じこもり傾向	21.5% (288人)	19.8% (19人)	18.2% (129人)	32.5% (64人)	20.5% (34人)	24.3% (42人)
低栄養の傾向	1.0% (14人)	2.1% (2人)	0.6% (4人)	1.0% (2人)	1.8% (3人)	1.7% (3人)
口腔機能低下	22.1% (296人)	24.0% (23人)	21.3% (151人)	27.4% (54人)	21.1% (35人)	19.1% (33人)
うつ傾向	38.7% (519人)	33.3% (32人)	39.9% (283人)	39.6% (78人)	42.8% (71人)	31.8% (55人)
認知機能の低下(国設定)	43.8% (588人)	45.8% (44人)	41.9% (297人)	51.3% (101人)	50.6% (84人)	35.8% (62人)
IADLの低下	17.4% (234人)	12.5% (12人)	16.2% (115人)	20.3% (40人)	15.7% (26人)	23.7% (41人)
知的能動性の低下	42.0% (563人)	45.8% (44人)	38.6% (274人)	45.2% (89人)	37.3% (62人)	54.3% (94人)
社会的役割の低下	43.0% (577人)	34.4% (33人)	44.3% (314人)	42.6% (84人)	38.0% (63人)	48.0% (83人)

4. 世帯構成別の状況

(1) 全体的な状況

世帯構成ごとの男女の割合をみると、「1人暮らし」は女性が62.1%、男性が37.9%と女性の割合が高くなります。また、「息子・娘との2世帯」と「その他」についても、女性が各57%台、男性が各42%台で、女性が男性を上回ります。

一方、「夫婦2人暮らし(夫や妻が65歳以上)」と「夫婦2人暮らし(夫や妻が64歳以下)」では、男性の割合が高く、特に夫や妻が64歳以下のケースでは、男性が72.0%を占めます。

世帯構成ごとの前・後期高齢者の割合をみると、「1人暮らし」では前・後期高齢者とも各50%前後とほぼ同程度の割合となります。「息子・娘との2世帯」では、後期高齢者が62.1%と高くなります。

一方、そのほかの世帯構成ではいずれも前期高齢者の割合が高く、特に夫や妻が64歳以下のケースでは前期高齢者が90.0とほとんどを占めます。

全体的な状況

	1人暮らし	夫婦2人暮らし (夫や妻が65歳以上)	夫婦2人暮らし (夫や妻が64歳以下)	息子・娘との 2世帯	その他
回答者実数	22.8% (306人)	45.5% (610人)	3.7% (50人)	10.8% (145人)	12.8% (171人)
男性	37.9% (116人)	52.1% (318人)	72.0% (36人)	42.1% (61人)	42.7% (73人)
女性	62.1% (190人)	47.9% (292人)	28.0% (14人)	57.9% (84人)	57.3% (98人)
前期高齢者	51.3% (157人)	58.4% (356人)	90.0% (45人)	37.9% (55人)	62.6% (107人)
後期高齢者	48.7% (149人)	41.6% (254人)	10.0% (5人)	62.1% (90人)	37.4% (64人)

(2) 外出の状況

週1回以上の外出者について世帯構成ごとの割合をみると、配偶者が65歳以上、64歳以下にかかわらず「夫婦2人暮らし」が高く、そのほかの世帯についても、それぞれ高い割合となります。

買い物(できるし、している)について世帯構成ごとの割合をみると、「1人暮らし」が88.9%と最も高く、そのほかの世帯については、それぞれ70%台の割合となります。

外出の状況

	1人暮らし	夫婦2人暮らし (夫や妻が65歳以上)	夫婦2人暮らし (夫や妻が64歳以下)	息子・娘との 2世帯	その他
週1回以上の 外出者	91.8% (281人)	92.1% (562人)	86.0% (43人)	82.8% (120人)	90.1% (154人)
買い物(できる し、している)	88.9% (272人)	79.2% (483人)	78.0% (39人)	73.1% (106人)	78.9% (135人)

(3) 地域活動への参加

地域活動への参加状況について世帯構成ごとの割合をみると、「1人暮らし」では他の世帯と比べて7項目中4項目で参加の割合が最も低く、1項目で2番目に低いことから、地域活動への参加はあまり活発ではない様子がうかがえます。

また、「息子・娘との2世帯」では他の世帯と比べて「老人クラブ」への参加の割合が20.7%と最も高くなりますが、「収入のある仕事」の割合は最も低くなります。また、「スポーツ関係のグループやクラブ」、「趣味関係のグループ」が2番目に低い割合となっており、「1人暮らし」に次いで、地域活動への参加は活発ではない様子がうかがえます。

一方、「夫婦2人暮らし(夫や妻が64歳以下)」では、他の世帯と比べて「学習・教養サークル」と「老人クラブ」への参加割合は最も低くなりますが、「ボランティアのグループ」、「趣味関係のグループ」、「町内会・自治会」の3項目の参加割合は最も高く、「スポーツ関係のグループやクラブ」も2番目に高く、地域活動への参加が活発な様子がうかがえます。

地域活動への参加

	1人暮らし	夫婦2人暮らし (夫や妻が65歳以上)	夫婦2人暮らし (夫や妻が64歳以下)	息子・娘との 2世帯	その他
ボランティアのグループ	9.5% (29人)	14.9% (91人)	16.0% (8人)	13.8% (20人)	12.3% (21人)
スポーツ関係のグループやクラブ	15.4% (47人)	27.9% (170人)	24.0% (12人)	21.4% (31人)	22.8% (39人)
趣味関係のグループ	21.9% (67人)	31.5% (192人)	32.0% (16人)	22.1% (32人)	26.3% (45人)
学習・教養サークル	6.2% (19人)	7.9% (48人)	6.0% (3人)	6.9% (10人)	8.2% (14人)
老人クラブ	14.1% (43人)	16.4% (100人)	8.0% (4人)	20.7% (30人)	13.5% (23人)
町内会・自治会	14.4% (44人)	22.6% (138人)	28.0% (14人)	18.6% (27人)	17.5% (30人)
収入のある仕事	20.3% (62人)	19.5% (119人)	20.0% (10人)	17.2% (25人)	22.8% (39人)

(4) リスク者割合の比較

11 のリスク項目について世帯構成ごとの割合(リスク者割合)をみると、「息子・娘との2世帯」は11項目中6項目で最も高い割合となります。また、「二次予防」と「閉じこもり傾向」、「口腔機能低下」、「社会的役割の低下」の4項目についても2番目に高い割合となっていることから、リスクの多様性が高い高齢者が多いと言えます。

また、「1人暮らし」についても、他の世帯と比べて「二次予防」、「口腔機能低下」の2項目で最も割合が高く、また、そのほかの4項目でも2番目に高い割合となっていることから、「息子・娘との2世帯」に次いで、リスクの多様性が高いと言えます。

一方、「夫婦2人暮らし(夫や妻が64歳以下)」では、他の世帯と比べて11項目中6項目で最も割合が低く、また、他の2項目についても2番目に低いことから、リスクの多様性が低い高齢者が多いと言えます。

リスク者割合の比較

	1人暮らし	夫婦2人暮らし (夫や妻が65歳以上)	夫婦2人暮らし (夫や妻が64歳以下)	息子・娘との 2世帯	その他
二次予防	40.8% (125人)	29.8% (182人)	22.0% (11人)	40.7% (59人)	36.3% (62人)
運動器の機能低下	26.5% (81人)	16.1% (98人)	10.0% (5人)	30.3% (44人)	24.6% (42人)
転倒リスク	30.1% (92人)	27.2% (166人)	26.0% (13人)	42.1% (61人)	25.1% (43人)
閉じこもり傾向	22.5% (69人)	18.5% (113人)	30.0% (15人)	25.5% (37人)	21.6% (37人)
低栄養の傾向	1.3% (4人)	0.5% (3人)	4.0% (2人)	0.7% (1人)	1.8% (3人)
口腔機能低下	26.1% (80人)	21.1% (129人)	14.0% (7人)	23.4% (34人)	21.1% (36人)
うつ傾向	43.1% (132人)	34.3% (209人)	30.0% (15人)	43.4% (63人)	42.7% (73人)
認知機能の低下 (国設定)	42.8% (131人)	43.6% (266人)	34.0% (17人)	51.0% (74人)	45.6% (78人)
IADLの低下	14.1% (43人)	16.4% (100人)	6.0% (3人)	33.8% (49人)	18.1% (31人)
知的能動性の低下	45.8% (140人)	37.9% (231人)	42.0% (21人)	55.2% (80人)	38.6% (66人)
社会的役割の低下	48.7% (149人)	34.9% (213人)	36.0% (18人)	52.4% (76人)	53.2% (91人)

5. 歯の健康状況別リスク者等の状況

(1) リスク者割合の比較

11 のリスク項目について、歯のかみ合わせの良し悪しでリスク者の割合をみると、全ての項目でかみ合わせが「悪い」の割合が高く、中でも「二次予防」、「うつ傾向」、「認知機能の低下」、「知的能動性の低下」、「社会的役割の低下」の5項目では半数を超えます。かみ合わせが「悪い」高齢者はリスクの多様性が高いことがわかります。

次に 11 のリスク項目について、歯の本数と入れ歯の状況別でリスク者割合をみると、ほぼ全てのリスク項目で「自分の歯は 19 本以下」の割合が高くなります。

以上のことから、歯の状態と心身の健康や介護予防との関係性がうかがえます。

リスク者割合の比較

	かみ合わせ		入れ歯の状況			
	良い	悪い	自分の歯は 20 本以上		自分の歯は 19 本以下	
			入れ歯を利用	入れ歯の利用なし	入れ歯を利用	入れ歯の利用なし
二次予防	25.9% (249 人)	53.9% (173 人)	30.6% (48 人)	19.2% (55 人)	39.4% (242 人)	35.9% (69 人)
運動器の機能低下	15.8% (152 人)	33.3% (107 人)	18.5% (29 人)	9.4% (27 人)	24.6% (151 人)	22.9% (44 人)
転倒リスク	24.5% (235 人)	40.5% (130 人)	26.8% (42 人)	19.9% (57 人)	33.2% (204 人)	29.7% (57 人)
閉じこもり傾向	17.9% (172 人)	29.0% (93 人)	21.7% (34 人)	12.9% (37 人)	23.5% (144 人)	24.0% (46 人)
低栄養の傾向	0.5% (5 人)	2.5% (8 人)	0.6% (1 人)	0.7% (2 人)	1.3% (8 人)	1.6% (3 人)
口腔機能低下	15.6% (150 人)	39.3% (126 人)	21.7% (34 人)	12.9% (37 人)	25.9% (159 人)	24.0% (46 人)
うつ傾向	33.9% (325 人)	52.3% (168 人)	35.7% (56 人)	37.8% (108 人)	39.3% (241 人)	40.6% (78 人)
認知機能の低下 (国設定)	38.5% (370 人)	59.2% (190 人)	47.8% (75 人)	36.0% (103 人)	47.7% (293 人)	39.1% (75 人)
IADLの低下	14.0% (134 人)	26.2% (84 人)	12.1% (19 人)	10.1% (29 人)	21.7% (133 人)	19.3% (37 人)
知的能動性の低下	38.9% (373 人)	51.4% (165 人)	35.7% (56 人)	38.5% (110 人)	44.6% (274 人)	46.4% (89 人)
社会的役割の低下	40.1% (385 人)	53.0% (170 人)	40.1% (63 人)	37.8% (108 人)	45.8% (281 人)	46.9% (90 人)

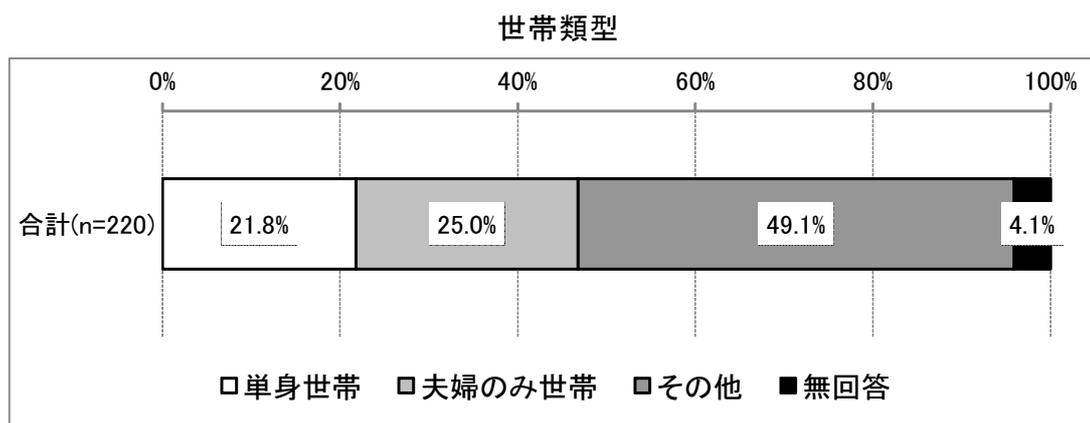
第3節 在宅介護実態調査結果

1. 調査結果より

(1) 基本的な項目

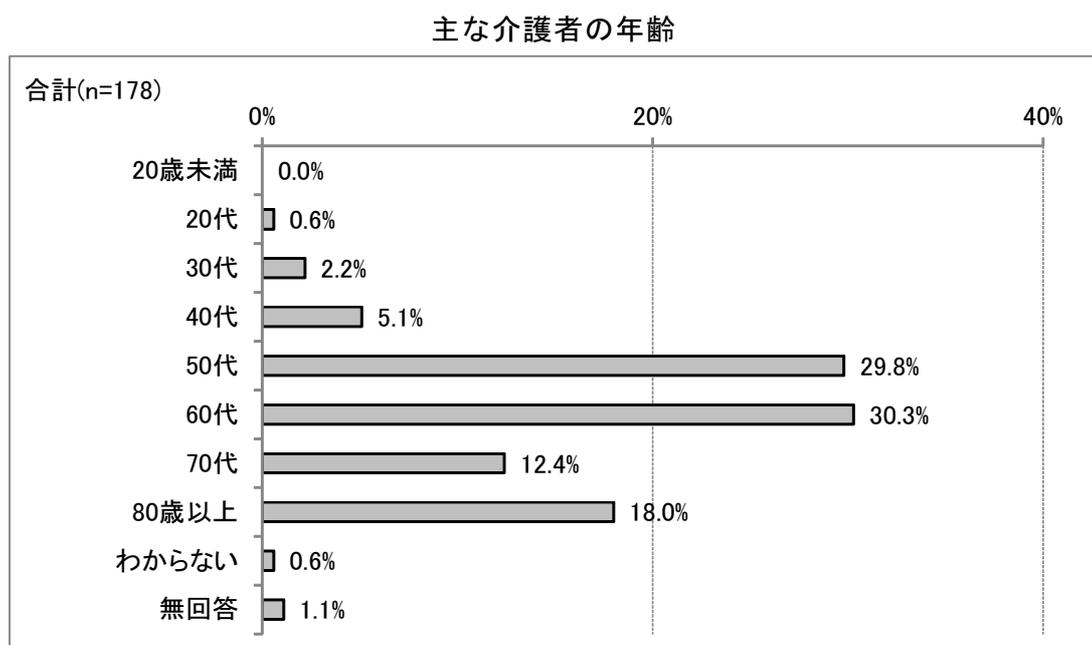
① 世帯類型

在宅介護を受けている高齢者の世帯構成を見ると、三世帯同居等に該当する「その他」が49.1%で大半を占めている。「単身世帯」は21.8%、「夫婦のみ世帯」は25.0%であった。



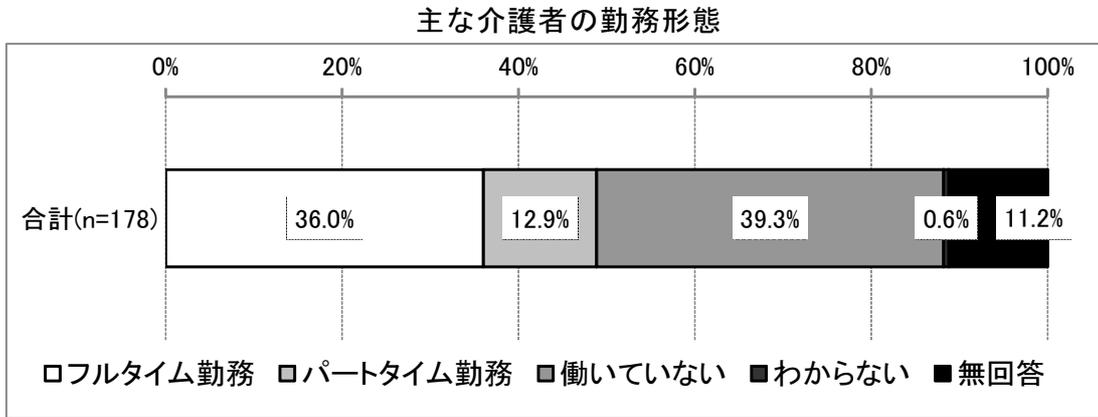
② 主な介護者の年齢

主な介護者の年齢は、「60代」が最も多く、30.3%、次いで「50代」の29.8%となっている。これら2つの年代を合わせると約6割を占める。



③主な介護者の勤務形態

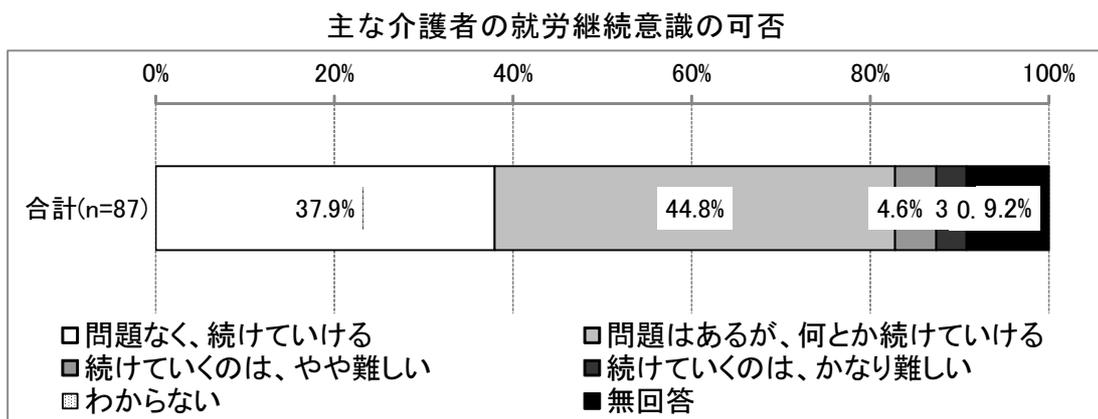
主な介護者の勤務形態を見ると、「働いていない」が39.3%でもっとも多い。「フルタイム勤務」は36.0%、「パートタイム勤務」が12.9%であり、働いている介護者は48.9%となっている。



④主な介護者の就労継続意識の可否

主な介護者の就労継続の意識を尋ねたところ、「問題はあるが、なんとか続けていける」が44.8%を占めている。「問題なく続けていける」は37.9%であり、これら2つを合わせると、継続できるという回答が80%を超えている。

「続けていくのは、やや難しい」が4.6%、「続けていくのは、かなり難しい」が3.0%であり、就労継続が困難と考えている介護者は約8%となっている。

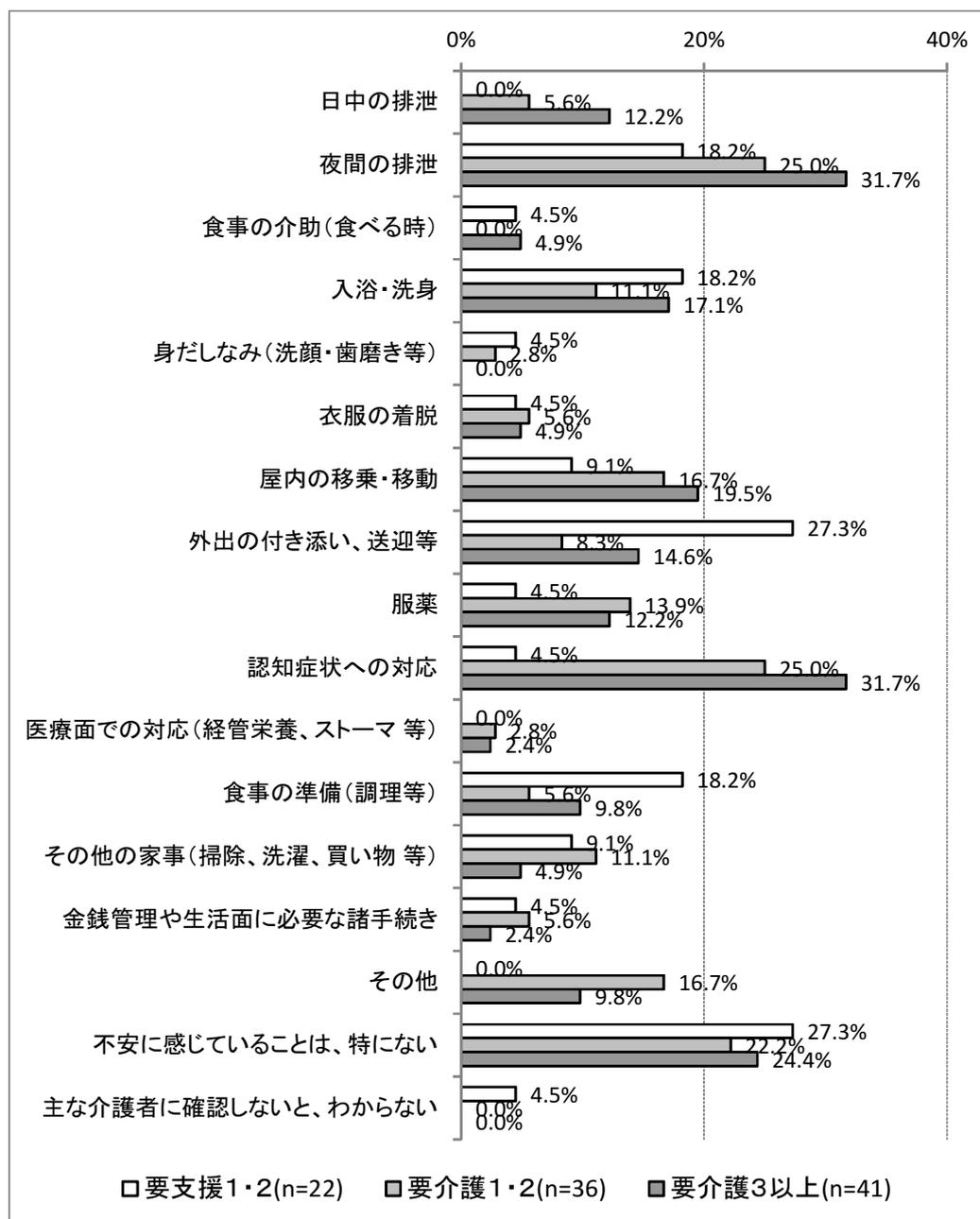


(2) 主な介護者が不安を感じる介護

◎全国では、要介護3以上では、「認知症状への対応」「夜間の排泄」を不安としている。

市では、全国の状況と同様に「認知症状への対応」と「夜間の排泄」が他の項目より高くなっている。

要介護度別・介護者が不安を感じる介護



(3) 施設利用の意向

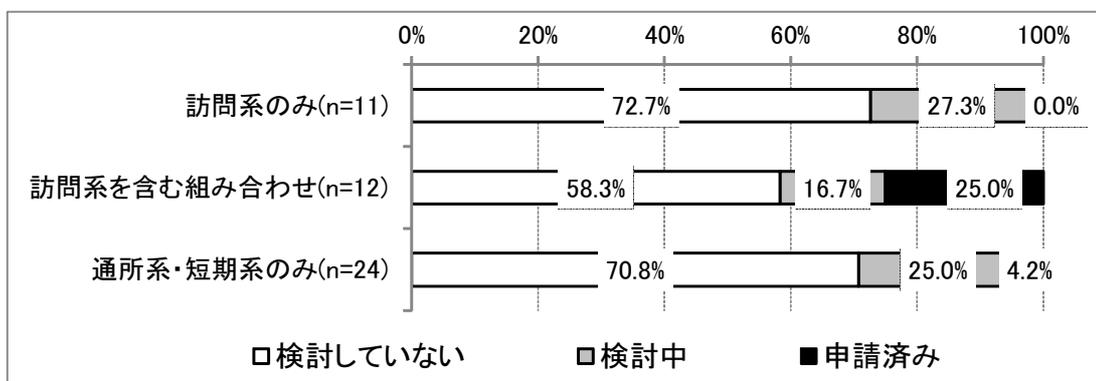
◎全国では、「訪問系」サービスを利用する方は、「施設等の検討・申請割合」が低い。

市では、訪問系のみ利用では、「検討していない」が72.7%を占める。訪問系を含む組み合わせでは、「申請済み」が25.0%と全国より高く、施設入所を希望している状況にある。

(ただし、訪問回数15回以上の利用者が増えれば、全国と同様に施設入所希望が低下することも考えられる)

通所系・短期系のみ利用者は、全国と異なり、「検討していない」割合が70%台となっている。また、「申請済み」の割合が低く、4.2%となっている。

サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（要介護3以上）

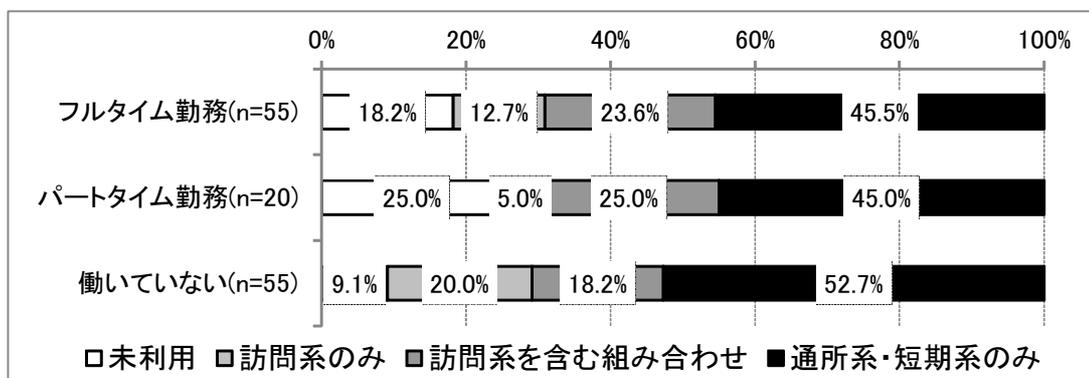


(4) サービス利用と就労の状況

◎全国では、利用している介護保険サービスの組み合わせを見ると、フルタイム勤務では「訪問系を含む組み合わせ」が働いていない介護者に比べて高く、「未利用者」の割合が低い状況にある。

市では、全国同様に、仕事をしている介護者では「訪問系を含む組み合わせ」がやや高い。介護者が働いていない場合は訪問系のみ利用が 20.0%あり、全国を上回っている。県内では「通所介護+在宅介護」が 7 割程度を占める状況にある中、市では訪問介護を活用しながら在宅介護する割合が比較的高い。全国では訪問介護を月 15 回以上利用しながら在宅介護した方が、介護者の不安が減る傾向にあり、市でも同様の傾向が見られるか、ケマネジャーさんの意見を聞きながら把握を行い、介護者の負担軽減策を検討する必要がある。

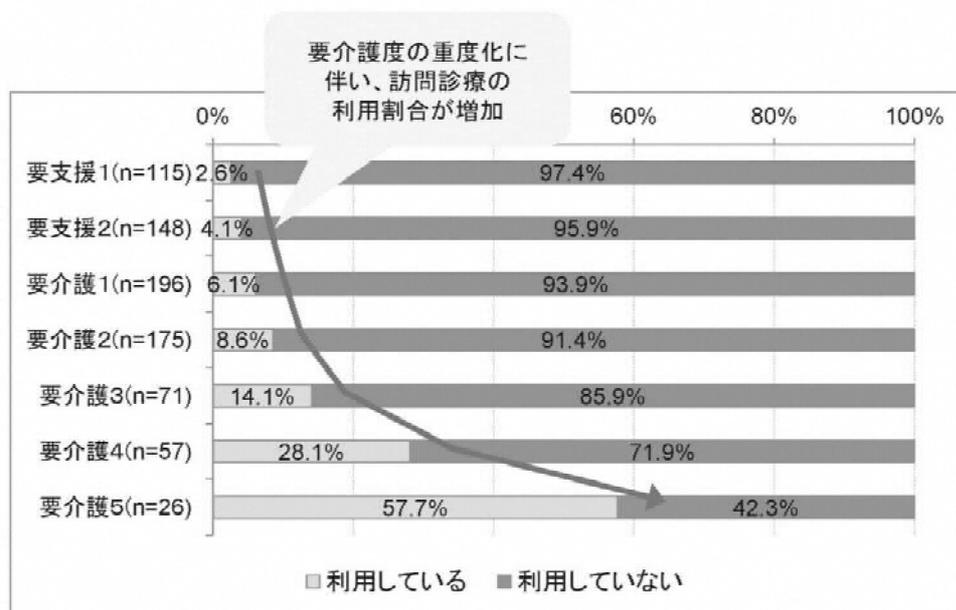
就労状況別・サービス利用の組み合わせ



(5) 訪問診療の利用

◎全国では、「要介護度の重度化」に伴い、「訪問診療」の利用割合が増加している。

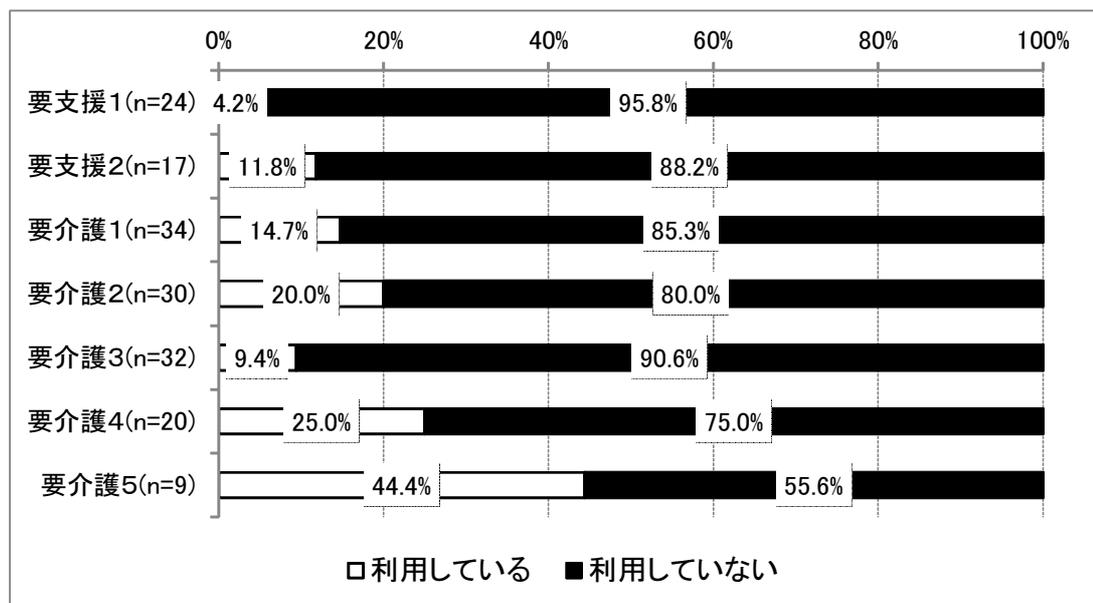
図表 要介護度別・訪問診療の利用割合



出典:在宅介護実態調査(試行)

市では、全国ほど利用割合が高くないものの、全国と同様に介護度が上がると利用割合が高くなる傾向が見られる。介護と医療の両方のニーズを持つ在宅療養者に対する適切なサービス提供体制を確保していくかが課題である。

要介護度別・訪問診療の利用割合



第4節 市の状況のまとめ

1. 高齢者の人口や世帯より

- ・高齢化率(H29で24.3%)は上昇しており、2025年(平成37年)には30.8%と見込まれる。
- ・平良圏域Bでは18.6%と低いが、平良圏域A、城辺圏域、伊良部圏域では35%を超えている。
- ・75歳以上の後期高齢者は概ね横ばいで推移しているが、第7期計画期間には減少が予測される。平成32年には前期高齢者数が後期高齢者を上回る。平成37年頃もこの傾向と見込まれるが、平成42年以降は再び後期高齢者の割合が上がると予測される。将来は介護を必要とする人が急増するおそれがある。
- ・一人暮らし高齢者：増加している。平成28年は15.4%。県の12.2%を上回っている。

- 高齢者の増加は今後も継続する。後期高齢者は第7期計画期間は減少が見込まれるが、平成42年以降で大きく伸びることが予測されているため、早い段階から「予防」や「健康寿命の延伸」にむけた取り組みが必要。
- 一人暮らし高齢者が増加している。閉じこもりや孤立化を防ぐ取り組みや社会参加の促進が必要となる。

2. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査より

- ・後期高齢者になると、転倒リスク、認知症リスクなどの各種リスク割合が高くなっていく。年代では80歳以上(特に女性)で急増する傾向が見られる。
- ・女性では「運動機能」や「転倒」、「日常生活動作(手段的：IADL)」などでリスク割合が高い傾向。男性では、「社会的役割」(他人と交流する等)で、リスク割合が女性より高い傾向。
- ・疾病では、「高血圧」が男女とも高い。また男性は「心臓病」、「糖尿病」が女性よりやや高い。
- ・世帯で見ると、「息子・娘との2世帯」で、様々なリスク割合が高くなる傾向が見られる。
- ・歯のかみ合わせと歯の本数がリスクに影響しており、「歯のかみ合わせが悪い」、「歯の本数が19本以下」では、各種リスク者の割合が高くなっている。
- ・圏域別では、「城辺圏域」は運動機能や転倒リスクなど、多くの項目で他の圏域よりリスク割合が高くなっている。「伊良部圏域」では、日常生活動作や「知的能動性」、「社会的役割」でほかの圏域よりリスク割合が高い。

- ・地域活動の参加では、「参加していない」割合が、「老人クラブ」で39%、「町内会・自治会」では33%を占めている。今後の参加については、半数程度が参加に前向きである。平良圏域Aや上野・下地圏域で、他の圏域より参加意向が70%を超えている。
- ・地域参加や社会参加が全くない高齢者では、参加していない理由として、「足・腰などの痛み」が非常に多い。
- ・国の資料では、「地域活動(生きがい)の参加割合が高いと認知症リスクが低い傾向」、「趣味関係のグループへの参加率が高いと、うつのリスクが低い」、「スポーツ関係のグループへの参加率が高いと、転倒経験の割合が低い」という相関関係が見られる。自ら社会参加活動を行うことが、様々なリスク予防につながる事がわかる。

- 運動機能、転倒、認知症、閉じこもり、うつ等のリスクがある高齢者では、「後期高齢者」で多いほか、「息子(娘)との2世帯」、「歯の噛み合わせが悪い、歯の本数が19本以下」などで多くなる傾向が見られる。また男性では社会参加等、女性では運動機能や認知機能、閉じこもりなどでリスク者が多くなっている。
- 今後、介護予防を行っていく上では、1人暮らしや息子(娘)と2人暮らしの高齢者へのアプローチ、歯の健康のための取り組み(若い世代も含めて)、男女別でのリスクの違い等を考慮した上で、事業・施策を行う必要がある。
- これまで、健康づくりや介護予防事業等が、介護を必要としないための1次予防、2次予防として重視されてきたが、「積極的な社会参加(様々な活動への参加)」が介護予防につながるという相関関係が報告されている。
- 生きがいづくりや地域の支え合い等とも関連づけながら、高齢者一人ひとりの積極的な活動への参加を促すほか、気軽に活動参加できる環境をつくっていくことが必要である。

3. 介護保険の給付実績より

- ・要介護3・4で認定者数が増加傾向が見られる。中・重度者の占める割合が全国より高い。要介護2～5は市で61.9%であるのに対し、全国では52.3%
- ・介護保険サービスの給付費は依然として伸びている。訪問介護と通所介護の占める割合が高い。介護サービス給付費全体の44.3%(H28)を占めている。
- ・年々、通所介護の利用が増加している。平成28年度は、通所介護＋地域密着型通所介護の給付額が、前年度の通所介護給付額を上回っている。着実に通所介護給付費が上がっている。
- ・訪問介護の一人あたり給付費が全国の3倍、通所介護の利用は全国の2倍程度ある。利用回数が非常に高いほか、重度者での受給率が非常に高い。

- 介護保険サービスの給付費は年々増加している。認定者では、中・重度者の占める割合が全国より高く、給付費増加の一員となっている。
- 給付費では、訪問介護と通所介護（地域密着型通所介護を含む）の占める割合が非常に大きい。一人あたりの給付額は訪問介護で全国の3倍、通所介護で2倍であり、利用回数も2倍程度。また、利用者の介護度も全国に比べて中・重度者が多い。
- 沖縄県内では「通所介護＋在宅介護」の介護形態が多く（7割以上）を占めているが、宮古島では「通所介護＋在宅介護」（4割半ば）とともに、「訪問介護＋在宅介護」（3割半ば）も多く、特に「介護者が「働いていない」家庭では訪問介護のみの利用が、就労している介護者より高くなっている。
- 給付の大半を占める訪問介護と通所介護について、軽度者には総合事業等による類似サービスの提供や、地域団体の活用等による「軽度な生活支援」「日中の通いの場」づくり等の対応が必要である。サービス提供の面では、サービスの適正給付の取り組みを強化し、必要以上にサービスを利用していないか、点検していく必要がある。（特に重度者）

4. 在宅介護実態調査結果より

- ・主な介護者：介護の頻度は「ほぼ毎日介護」が大半を占めているほか、就労しながら介護を行っている割合が40%を超えている。
- ・仕事を続けながらの介護が「難しい」という回答は8%程度、「問題あるがなんとか続けている」が45%であり、介護と仕事の両立は、厳しい状況にある人が多くなっている。
- ・在宅介護者の施設申請割合は全国より低いですが、訪問系を含む組み合わせで介護している家庭では申請済みが高い。
- ・仕事を続けながらの介護が「難しい」とする介護者では、「夜間の排泄」、「屋内の移動」、「認知症状への対応」等で、特に不安を感じている。
- ・介護保険外のサービスとして、「調理」、「掃除・洗濯」、「外出同行」、「買い物」を望む声が比較的高い。特に要介護1～2の介護者で。
- ・訪問診療を受けている重度者の割合が、全国と比べて低い。要介護4は全国と同程度(25%)であるが、要介護5では44.4%(全国は57.7%)。県内他市町村よりは訪問診療利用割合は高い方である。

●就労しながら在宅介護を行っている人が半数近くおり、また介護と仕事の両立が厳しいとする人も多くなっている。

●在宅介護とサービス利用の関係では、全国と同様に「通所介護＋在宅介護」のほか「訪問介護＋在宅介護」も多い（県内他市町村では「通所介護＋在宅介護」に偏っている）。しかし、訪問介護や通所介護の給付費が全国の2倍、3倍になっている状況。重度者で入所せずに在宅介護している家庭が多いと考えられる。低所得者が多いことから施設入所が難しいケースが多いことも考えられる。

●在宅介護の継続にあたっては、訪問診療の充実も必要であるほか、介護保険外のサービスも提供を検討しながら、支える環境を整備しなければならない。