

練馬区高齢者保健福祉懇談会 報 告 書

～ 安全・安心で いきいきと暮らせる

高齢社会の実現に向けて ～

平成 17 年（2005 年）7 月

練馬区高齢者保健福祉懇談会

はじめに

区においては、高齢者の保健福祉の更なる増進を図るため、新しい高齢者保健福祉計画の策定に着手しています。本懇談会は、この計画に区民や学識経験者、保健福祉関係者の意見を反映させるために、区により設置されたものです。

平成 17(2005)年 1 月現在、区内の 65 歳以上の高齢者人口は約 11 万 7 千人、区人口に占める割合は約 17.1%ですが、今後、高齢化は着実に進行し、平成 25(2013)年には区民の 5 人に 1 人が高齢者になると推測されています。

このような状況の中で、高齢者が健康でいきいきと暮らしていくためには、これから高齢期を迎える団塊の世代の方々をはじめ、高齢者自身が社会の担い手として活躍するための場づくりなど、さまざまな新しい課題に対する的確に対応していく必要があります。

本懇談会では、区特性にも目配りしつつ、高齢期の住まいのあり方や社会参加などを含め、懇談会が重要と判断したテーマごとに検討を重ねてまいりました。このたび、7 回にわたり開催された懇談会において委員から出された提言・意見等を取りまとめましたので、ここに報告いたします。

本報告書の提言・意見はもとより、今後実施予定のパブリックコメント等の結果を十分踏まえ、区民一人ひとりが生涯にわたり幸せを享受できる社会を築く礎となる計画を区が策定されるよう切に要望いたします。

本報告書をまとめるに当たり、短い期間ではありましたが熱心に検討していただいた懇談会委員の皆さんに心から感謝いたします。

平成 17 年 7 月

練馬区高齢者保健福祉懇談会座長

三 浦 文 夫

目 次

[1] 懇談会からの提言・意見等	1
1 計画の理念・視点	2
2 テーマ別の提言・意見等	4
テーマ1 福祉のまちづくりについて	4
テーマ2 住まいについて	6
テーマ3 いきがいづくり・社会参加について	9
テーマ4 健康づくりについて	12
テーマ5 介護予防・認知症予防について	14
テーマ6 安心できる暮らしについて	15
その他	17
[2] 資料	19
1 練馬区高齢者保健福祉懇談会設置要綱	20
2 練馬区高齢者保健福祉懇談会委員名簿	21
3 練馬区高齢者保健福祉懇談会開催経過	22
4 練馬区人口推計	23
5 高齢者基礎調査の結果（一部抜粋）	24

[1] 懇談会からの提言・意見等

懇談会における各委員の提言・意見等を項目別に整理したものである。

1 計画の理念・視点

高齢者保健福祉計画の理念および計画事業検討の視点について、つぎのとおり提言する。

1 理念

- (1) 高齢者の尊厳の確保
- (2) 高齢者の自立と主体性の尊重
- (3) 高齢者の社会参加と連帯の促進
- (4) 高齢者の自己実現といきがいくりの支援

2 計画事業検討の視点

- (1) 元気な高齢者の力を活かす
高齢者の多くは元気な方々である。こうした元気な高齢者の経験や知識を地域に活かし、社会の担い手となってもらうための取り組みが必要である。
- (2) 予防・準備を大切にする
要介護状態への移行を防ぐために、介護予防や健康づくりを重視した取り組みが必要である。また、高齢期に起こりうるさまざまな問題に対し、準備を促す取り組みが必要である。
- (3) 安全・安心を重視する
防災や防犯面も含め高齢者の不安を取り除き、安全・安心に生活できるための取り組みが必要である。
- (4) 総合的に施策を展開する
高齢者の保健福祉を充実させるためには、分野別の施策の枠を越え、総合的に課題に取り組む必要がある。

(5) 公私の役割分担と協働の重視

計画事業の推進に当たっての行政と民間（区民の主体的活動を含む）の役割を明らかにするとともに、公私の協力、区民協働の推進体制の確立に努める必要がある。

(6) サービスの質の向上

高齢者のニーズに即した質の高いサービスを提供するための取り組みが必要である。

2 テーマ別の提言・意見等

テーマ1 福祉のまちづくりについて

ユニバーサルデザイン（ 1 ）の考え方に基づき、高齢者だけでなくだれもが外出しやすく、社会参加しやすいまちをつくるために、福祉のまちづくりを積極的に推進していく必要がある。

推進に当たっては、ハード面（施設や道路等の整備）とソフト面（福祉のまちづくりの普及・啓発や福祉情報の提供など）の両面にわたるバリアフリー（ 2 ）環境の整備を図る施策の展開が大切である。

提言・意見等

高齢者や障害者の視点に立つ

高齢者や障害者の視点を大切にして福祉のまちづくりを進める必要がある。そのためには、教育の場などで高齢者や障害者の身体的・精神的な状況が疑似体験できるよう、車いすやアイマスクの体験等に取り組むべきである。

普及・啓発

福祉のまちづくりの考えを広めていくためには、幅広い区民の理解と協力が不可欠であり、福祉のまちづくりの理念や取り組みの状況等について普及・啓発していく必要がある。

安全な歩行空間の確保

高齢者が気軽に外出できるよう、道路に歩道を設置するなど安全な歩行空間の確保に取り組んでいく必要がある。

自転車対策

安心して外出できるよう、放置自転車や自動車・バイクの違法駐車対策を強める必要がある。

自転車の危険な運転に高齢者は脅かされている。携帯電話を使いながら自転車を運転することや、歩道を猛スピードで走ることなどは大変危険なことなので、これらの危険な運転を減らすため、マナー教育や取締りを徹底する必要がある。

休憩できる場の確保

高齢者が外出する際、休憩できる場が少ない。広い歩道などに、だれでも気軽に休憩できるお休みどころの設置を検討すべきである。

福祉情報の発信

福祉団体やNPOなどが主体となり、バリアフリー化されている店や宅配サービスがある店などの地域情報を掲載した情報紙の発行ができないか。

高齢者に配慮した取り組み

加齢に伴い、視力の低下や目の病気を発症する高齢者が多いと聞いている。高齢者向けの冊子などを作成する際は、字の大きさや色使いなどに十分配慮する必要がある。

70 歳以上の高齢者はシルバーパスが利用できるなど、高齢者はバスに乗る機会が多い。バスの乗り降りがしやすい低床バスを増やすよう、バス事業者に働きかける必要がある。

用語解説

(1)ユニバーサルデザイン

まちづくりや製品化に当たり、だれもが快適で使いやすいデザインを取り入れておこうという考え、またはそのデザイン。

(2)バリアフリー

生活を阻害する障壁(バリア)となるものを除去すること。障壁には段差等の物的な障壁のみでなく、心理面や情報面などの障壁も含まれる。

テーマ2 住まいについて

高齢期の生活においては、安全で住みやすい住宅の確保が重要である。これまでは、公的住宅や介護保険施設などの整備が、区における施策の中心であったという印象が否めない。

今後は、高齢期における心身機能の変化に対応し、自立や介護に配慮した住まいの整備や高齢者の入居を拒否しない住宅の普及促進を図るとともに、保健福祉施策との連携により安心して生活できる住まいづくりの支援など居宅生活を重視した取り組みを強める必要がある。

提言・意見等

分かりやすい情報提供と相談窓口

行政の縦割りの所管にこだわらず区民の立場に立った相談窓口を設けるべきである。この相談窓口では、公的住宅のみならず住み替えなど高齢者に役立つ情報を分かりやすく提供すべきである。

居宅生活を重視した施策の展開

高齢者の多くは、最後まで自宅で住み続けたいと思っている一方、最後まで自宅で住み続けられるか不安に駆られている。この不安を解消することが居宅生活の継続につながるのではないかと。

待機者を解消するだけの特別養護老人ホームを整備していくことは不可能である。施設整備から居宅生活を重視した施策への転換が必要なのではないかと。

身体機能が低下してきても、残存する能力を活かし自宅で生活したいと思う人は多い。ケアを受けながら自宅で住み続けられる施策の拡充や、緊急時の対応のしくみづくりなどが必要である。

住宅のバリアフリー化は、高齢者だけの問題ではない。だれもが年をとり、身体機能などが衰えるときがある。そのため、全区民を対象として住宅のバリアフリー化の周知・啓発を進めるべきである。

住宅のバリアフリー化は大切な課題であるが、区民、住宅事業者の意識はあまり高くないのではないかと。周知・啓発を強めるべきである。

国の調査では持ち家を志向している人が8割近くにのぼる。また、区の高齢者基礎調査でも持ち家率が約8割と高い割合にある。施設を新たに建設するのではなく、自宅のバリアフリー化や自宅でケアを受けられる態勢の整備を急ぐべきである。

団地などでの取り組み

大規模団地などでは高齢化がかなり進んでいると聞いている。高齢化が進んでいる大規模団地に住む高齢者にさまざまな保健福祉サービスを提供する態勢を整えることにより、施設に入所を希望する高齢者が減るのではないか。

団地における高齢者の孤独死を防ぐため、対応策を検討すべきではないか。

団地などでのコミュニケーション

団地などでは、草取りなど日常の共同作業がコミュニケーションを活性化させることになるのではないか。団地内のコミュニケーションが取れず困っている住民が多いので、コミュニケーションを取るきっかけづくりについて行政がアドバイスする必要があるのではないか。

行政の関与

個人が所有する住宅は個人の財産であるが、行政が一定程度関与しないと住宅のバリアフリー化が進まないのではないか。

安全・安心

地震などの災害に備えるため、住宅の耐震工事の補助などを検討すべきではないか。

住宅などの資産の活用

高齢期の生活費の不安を解消する手段としてはリバースモーゲージ(3)があるが、この制度がより使いやすくなるよう周知方法や内容の検討が必要なのではないか。

家族への働きかけ

特別養護老人ホームについては、家族が入所申込を最終的に決定したケースが8割近くにのぼる。居宅重視の施策を推し進める際は、本人はもとより家族の意識を変化させる働きかけが必要なのではないか。

その他

高齢者の住まいについての施策は、住宅施策と福祉施策の中間に位置すると考えられていたため、取り組みが進まなかったのではないか。高齢化が急速に進行する中、高齢者の住宅問題の解決は待ったなしである。取り組みを強化すべきである。

古い家をバリアフリー化するためには、多額の経費と労力が必要となる。バリアフリー化できれば理想的だが、現実にはむずかしいのではないか。

高齢者の入居を拒否しない賃貸住宅を増やすための施策を検討すべきである。

用語解説

(3)リバースモゲージ

住宅や土地などを担保として融資を受けること。受けた融資は、利用者の死亡など契約が終了したときに担保物件を処分し一括返済される。

テーマ3 いきがいづくり・社会参加について

日本人の平均寿命（ 4 ）は男性が 78.36 歳、女性が 85.33 歳（いずれも平成 15 年現在）である。また、60 歳時の平均余命（ 5 ）は男性が 21.98 年、女性が 27.49 年で、60 歳で仕事から引退したとすると、20 年以上の長い期間にわたり地域を中心に過ごすこととなる。

この期間を余生ではなく、第 2 の現役期として前向きにとらえ、地域で社会参加しながらいきがいを持って過ごすための取り組みが必要である。

また、今後高齢期を迎える団塊の世代（ 6 ）の方を意識した施策展開を検討する必要がある。

提言・意見等

IT の活用

社会参加を促進するためには、区内施設で行われている講座や社会参加に関連する情報などをインターネットにより、リアルタイムに検索できるようなシステムの構築が必要なのではないか。

高齢者がインターネットを使いこなせるよう支援する必要がある。

高齢者には IT の活用が難しいという意見があるが、今後、高齢者にとっても IT の活用が不可欠になる時代が到来するのではないか。高齢者の IT の活用について十分研究すべきである。

民間団体への支援

高齢者の社会参加の推進は、区民が主体となり進めるべきである。区はあくまでも支援役にとどまるべきである。

民間の団体が公益目的のセミナーなどを開催する場合、会場の手配や PR に苦労する。区からの支援が必要である。

公益目的でかつ区の後援がある民間団体による催しについては、区立施設を会場として優先予約できないか。また、催しを区主催事業と同程度の大きさを区報に掲載できないか。

自分が学んだことを地域に活かしたい。自分の思いを伝え、仲間を集めるための公的な掲示板が設置できないか。

民間団体が主体となり情報のネットワーク化ができないか。

就労の支援

人口比で見るとシルバー人材センターの会員数が練馬区は少ない。シルバー人材センターは高齢者の就業支援のために発展させる必要があるのではないか。シルバー人材センターへの支援を強化すべきである。

生涯学習

超高齢社会の到来を踏まえ、高齢者の学習機会を増やすため区内の大学で高齢者が受講できる枠をつくれぬか。

寿大学は、学ぶ意欲がある高齢者にとって重要な事業である。しかし、希望者が多く受講できない高齢者が多いと聞いている。もっと多くの希望者が受講できるよう検討してもらいたい。

活動の保障

「活動」を保障する観点が大重要である。大学に高齢者向けの講座の設置を働きかけるなど高齢者の活動を保障するしくみづくりをしていく必要があるのではないか。

情報の発信

高齢者の社会参加を促すためには、社会参加が健康の保持などに有用だということをもっとPRする必要がある。

社会参加を促すためには、ケーブルテレビに高齢者文化チャンネルをつくってもらうよう働きかけることも大切なのではないか。

これから高齢期を迎える方への対応

これから高齢期を迎える団塊の世代の方は、現在の高齢者と社会参加に関する意識が違うのではないか。今後、団塊の世代の方が大量に高齢期を迎えることを踏まえた施策の展開が必要なのではないか。

きっかけづくり

会社を定年退職した方は、地域との接点が少なく、地域で社会参加したいという意向があっても、きっかけがつかめない、どうしたらいいのかわからないと思っている方が多い。社会参加を促進するためには、きっかけをどうつくるかが大切なのではないか。

老人クラブ

老人クラブに加入している人が減っている。なぜ減っているのかを分析し、老人クラブの加入者を増やしたい。

社会の担い手の視点

高齢者の社会参加を促進するに当たっては、高齢者自身が社会の担い手として経験や知識を活かし、活躍できる視点からの取り組みが必要である。

用語解説

(4)平均寿命

0 歳の平均余命のこと。

(5)平均余命

年齢別の死亡率を基に各年齢における平均生存年数を計算したもの。

(6)団塊の世代

昭和 22 ~ 24 年に生まれた方で人口規模が約 700 万人と非常に大きい。作家 堺屋太一氏の造語。

テーマ4 健康づくりについて

高齢者がはつらつとした生活を送るためには、健康であることが極めて重要である。長寿社会においては、健康で長生きするという「健康寿命」の延伸が大きな目標となる。

この目標を実現するためには、「健康は、自分自身で作り、守る」という個人の努力に加え、行政の積極的な取り組みが必要である。

提言・意見等

体力測定

高齢者の健康を管理するうえで、健康診断時に体力測定ができ、自身の体力年齢が分かる態勢の整備が必要である。

検診項目の充実

がん検診において女性の場合、子宮がんや乳がんの検診を行っている。男性の場合、前立腺がんが増えているので、前立腺がんを検診項目として追加すべきではないか。

介護者のケア

介護されている方に関心が向きがちであるが、介護をしている方の心と体のケアも重要な課題ではないのか。

若いうちからの健康づくり

要介護状態になってから慌てて健康づくりに取り組んでも間に合わない。若いうちから、元気なうちから健康づくりに取り組むべきである。そのためには、健康づくりに関する自主的なサークル活動などの支援を強化すべきである。

継続できる取り組み

高齢者が継続して健康づくりに取り組めるよう支援する必要があるのではないか。

事業の周知

「健康づくり道場」など区が行っている健康づくりのための事業を積極的にPRし、参加者を増やす必要があるのではないか。

社会参加

健康を保持するためには、サークル活動やスポーツなど日ごろの社会活動が重要であることを周知・啓発することが必要である。

テーマ5 介護予防・認知症予防について

高齢化の進行などにより要介護認定を受ける高齢者や認知症を発症する高齢者が増加している。

現在、国においては、予防を重視する視点で介護保険制度の改正が進められており、区としても取り組みを強めていくべき課題であると考えます。

また、認知症の発症の抑制や遅延化に結びつく取り組みが大切である。

提言・意見等

周知・啓発

高齢者が自発的・主体的に行う趣味活動やスポーツが認知症の予防などに役立つことを啓発していく必要がある。

介護予防や認知症予防の内容を正確に理解している区民は少ないのではないかと考えます。介護予防や認知症予防を区民に理解してもらうために、まず周知・啓発に力を入れるべきです。また、高齢者に分かりやすい窓口をつくるべきです。

予防事業の企画・立案

認知症予防事業を企画・立案する人材等の確保が重要である。

筋力向上トレーニング

筋力向上トレーニングに参加した人は、終了後区内運動施設などを個人で利用することになるが、一人で続けていくことがむずかしいのでグループ化など一定の支援が必要である。

その他

介護予防や社会参加について、NPOやボランティアの力を借り、高齢者がこれまで触れることができなかったインテリジェンスと文化性のあふれる区独自のメニューづくりを考えるべきです。

テーマ6 安心できる暮らしについて

高齢化の急速な進行、家族構造の変化などにより、ひとりぐらしの高齢者や高齢者のみの世帯が激増し、閉じこもり高齢者など地域とのつながりが希薄になり、近隣との接点がなく孤立している高齢者の増加が懸念されている。これらの高齢者が地域社会との接点を持ちながら安心して暮らしていくためには、見守りなどの支援が必要である。

さらに、振込め詐欺などの犯罪や虐待から高齢者を守るために、また、判断能力の衰えなどから財産管理や身上監護に問題を持つ高齢者の権利を擁護するために、高齢者のだれもが安心して暮らせるための施策を講ずることが必要である。

提言・意見等

青少年育成団体の活用

見守りネットワークの一角をボーイスカウト等の青少年団体が担うべきではないか。

見守りネットワークの機能

見守りネットワークの役割は「危険な状態の発見」と「話し相手」の二つに大きく分けられる。これまでは、どちらかという「話し相手」の比重が大きかったと思われるが、「危険な状態の発見」も重視すべきではないか。

高齢者は直接訪問がなくても、電話で「お元気ですか」と声をかけられればうれしいものだ。ボランティアなどを活用して電話による見守りを拡充する必要がある。練馬区のような人口が多い都市で、行政が主体となり見守りネットワークを拡充していくことには無理があるのではないか。

見守りネットワークは、介護予防の観点や危機管理的な観点など役割をきちんと整理して、民生委員や町会、ボランティア、社会福祉協議会などが主体となり進めるべきである。行政は支援役に徹するべきである。

高齢者基礎調査の中で、「どんな見守りが必要か」という問いに対しては「健康のチェック」「定期的に訪問してもらうこと」が上位を占めた。この調査結果を踏まえ、見守りネットワークを拡充していく必要があるのではないか。

近隣との関係

見守りや非常通報装置などを活用しても、すべての危険を除去することはできないのではないかと。日ごろからの近隣との付き合いを大切に、なにかあったら助け合う近隣関係を築くことが一番大切なのではないかと。

見守りと見張り

見守りは見張りではない。センサーで監視するような見張りにならないようにすべきではないかと。

団地での見守り

隣近所との付き合いがないか、または少ない高齢者が団地に多いと聞く。団地での見守りを強化すべきでないかと。

安全

電話に出ることすら恐怖を感じる高齢者が増えているのではないかと。自宅に長時間いる高齢者などが「安全に暮らす」ということが計画のキーワードである。

防犯

振り込め詐欺など高齢者を対象とした犯罪が増えている。防犯について高齢者の注意を促すよう周知・啓発に努めるべきである。また、高齢者が安心して生活できるよう犯罪の防止に全力を尽くすべきだ。

高齢者の虐待防止

高齢者の虐待を防止するため、区民に啓発活動を行うとともに、虐待防止のためのネットワーク化を検討すべきである。

成年後見制度

成年後見制度は、判断能力が十分でない認知症高齢者などの財産や権利を守るための重要な制度であるが、内容を熟知している方が少ないのではないかと。高齢者やその家族をはじめ広く区民に周知・啓発する必要がある。

成年後見制度は経費がかかることも含め利用しづらい制度である。高齢者が使いやすいような工夫ができないかと。

その他

提言・意見等

関連計画との調整

高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画は重なり合っている部分が多い。両計画の調整を十分図ったうえ、高齢者保健福祉計画を作成する必要がある。また、福祉のまちづくり総合計画や地域福祉計画など関連する計画との調整が必要である。

高齢者基礎調査

高齢者基礎調査の結果を表面的に分析しても意味がない。深く掘り下げて分析し、高齢者の保健福祉の充実に役立ててもらいたい。

交通安全

高齢者の交通事故による死亡者数は死亡者全体の約 1 / 3 を占める。交通事故防止対策を強めるべきである。

その他

高齢者保健福祉計画には全国自治体の先駆けとなるような取り組みを盛り込んでもらいたい。

高齢者保健福祉計画を策定するに当たっては、どの事業を重点だと考えているか、また、事業をどういう手順で実施していくかを記述できないか。

[2] 資 料

1 練馬区高齢者保健福祉懇談会設置要綱

平成16年11月16日
練保高発第956号

(設置)

第1条 老人保健法(昭和57年法律第80号)第46条の18および老人福祉法(昭和38年法律第133号)第20条の8の規定に基づいて平成17年度に新たに策定する練馬区高齢者保健福祉計画に、区民および識者の意見等を反映させるため、練馬区高齢者保健福祉懇談会(以下「懇談会」という。)を設置する。

(構成)

第2条 懇談会は、つぎに掲げる者で区長が委嘱する委員12名以内で構成する。

- (1) 学識経験者 2名以内
- (2) 高齢者の保健福祉関係者 6名以内
- (3) 公募区民 4名以内

2 懇談会に座長を置き、委員の互選により選出する。

3 座長は、懇談会を主宰し、懇談会を代表する。

4 懇談会には、座長が指名する副座長を置く。

5 副座長は、座長を補佐し、座長に事故があるときはその職務を代理する。

(運営)

第3条 懇談会は、座長が招集する。

2 座長は、必要があると認めるときは、委員以外の者に懇談会への出席を求め、意見を聴き、または説明を求めることができる。

(所掌事項)

第4条 懇談会は、つぎの事項について検討し、その結果を区長に報告する。

- (1) 高齢者の保健福祉施策(介護保険分野を除く)に関する事項
- (2) その他座長が必要と認める事項

(委員の任期)

第5条 懇談会委員の任期は、委嘱の日から区長に報告する日までとする。

(庶務)

第6条 懇談会の庶務は、保健福祉部高齢者課で処理する。

(公開)

第7条 懇談会の会議は、公開で行うものとする。ただし、附属機関等の会議の公開および区民公募に関する指針(平成13年2月27日練企企発第245号)の定めるところにより非公開とすることができる。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、懇談会の運営に関し必要な事項は座長が別に定める。

付 則

この要綱は、平成16年11月16日から施行する。

2 練馬区高齢者保健福祉懇談会委員名簿

(敬称略)

選出区分	氏名	役職等
学識経験者 (2名)	三浦 文夫	東京都社会福祉総合学院学院長 元日本社会事業大学学長
	西川 克己	茨城キリスト教大学生生活科学部教授 東京都社会福祉総合学院講師
高齢者の保健福祉 関係者 (6名)	増田 時枝	練馬区老人クラブ連合会会長
	阿部 忠道	練馬健康生きがいづくりアドバイザー協議 会 練馬21くらぶ代表
	轟 守一	社団法人練馬区シルバー人材センター会長
	馬場 康雄	社会福祉法人章佑会理事長
	山本 雄一	特定非営利活動法人シニアふれあい練馬 会長
	早船 良雄	練馬区保健福祉サービス苦情調整委員
公募区民 (4名)	井上 昌知	春日町在住
	内田 敦子	東大泉在住
	栢本 健一	大泉学園町在住
	松井 加代子	栄町在住

...座長、 ...副座長

(計12名)

3 練馬区高齢者保健福祉懇談会開催経過

回数	開催日・場所	主な検討内容等
第1回	平成16年12月17日 区役所庁議室	1 委員委嘱 2 座長互選および副座長指名 3 懇談会設置の趣旨について 4 高齢者保健福祉計画および関連計画について 5 高齢者保健福祉計画策定のスケジュールについて 6 懇談会の運営について
第2回	平成17年1月24日 区役所庁議室	1 高齢者基礎調査結果速報について 2 福祉のまちづくりについて 3 高齢者の住まいについて
第3回	平成17年2月8日 区役所庁議室	1 高齢者の住まいについて 2 高齢者のいきがいづくり・社会参加について
第4回	平成17年3月18日 区役所庁議室	1 高齢者の健康づくりについて 2 高齢者の介護予防・認知症予防について
第5回	平成17年5月16日 区役所庁議室	1 高齢者基礎調査の報告について 2 ひとりぐらし高齢者・高齢者のみの世帯の見守りに ついて
第6回	平成17年6月9日 区役所庁議室	1 高齢者保健福祉計画に盛り込むべき理念等について 2 高齢者保健福祉懇談会報告書素案について
第7回	平成17年7月14日 区役所庁議室	1 高齢者保健福祉懇談会報告書について 2 区長への報告について

4 練馬区人口推計(平成17年～37年)

区分	平成17年	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年
	2005年	2006年	2007年	2008年	2009年	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年
合計	684,365	688,950	692,994	696,219	699,092	701,465	703,511	705,307	706,966	707,913	708,628
年少人口	89,352	89,772	89,982	89,849	89,592	88,732	88,035	87,088	85,938	84,435	82,952
0～14(%)	13.06%	13.03%	12.98%	12.91%	12.82%	12.65%	12.51%	12.35%	12.16%	11.93%	11.71%
生産年齢人口	477,711	477,917	477,316	476,923	476,279	476,817	478,525	479,522	478,076	476,611	475,356
15～64(%)	69.80%	69.37%	68.88%	68.50%	68.13%	67.97%	68.02%	67.99%	67.62%	67.33%	67.08%
高齢者人口	117,302	121,261	125,696	129,447	133,221	135,916	136,951	138,697	142,952	146,867	150,320
65以上(%)	17.14%	17.60%	18.14%	18.59%	19.06%	19.38%	19.47%	19.66%	20.22%	20.75%	21.21%
前期高齢者	69,478	70,472	71,799	72,331	73,060	73,102	71,005	69,956	71,581	74,052	75,915
65～74(%)	10.15%	10.23%	10.36%	10.39%	10.45%	10.42%	10.09%	9.92%	10.13%	10.46%	10.71%
後期高齢者	47,824	50,789	53,897	57,116	60,161	62,814	65,946	68,741	71,371	72,815	74,405
75以上(%)	6.99%	7.37%	7.78%	8.20%	8.61%	8.95%	9.37%	9.75%	10.10%	10.29%	10.50%

区分	平成28年	平成29年	平成30年	平成31年	平成32年	平成33年	平成34年	平成35年	平成36年	平成37年
	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年	2025年
合計	709,192	709,706	709,884	709,918	710,012	709,951	709,730	709,293	709,043	708,681
年少人口	81,144	79,445	77,660	76,018	74,300	72,888	71,656	70,618	69,833	69,245
0～14(%)	11.44%	11.19%	10.94%	10.71%	10.46%	10.27%	10.10%	9.96%	9.85%	9.77%
生産年齢人口	475,633	476,712	477,812	479,103	480,758	482,015	482,991	483,642	483,824	483,544
15～64(%)	67.07%	67.17%	67.31%	67.49%	67.71%	67.89%	68.05%	68.19%	68.24%	68.23%
高齢者人口	152,415	153,549	154,412	154,797	154,954	155,048	155,083	155,033	155,386	155,892
65以上(%)	21.49%	21.64%	21.75%	21.80%	21.82%	21.84%	21.85%	21.86%	21.91%	22.00%
前期高齢者	76,116	74,984	74,070	72,665	71,852	72,228	71,985	69,621	67,852	66,521
65～74(%)	10.73%	10.57%	10.43%	10.24%	10.12%	10.17%	10.14%	9.82%	9.57%	9.39%
後期高齢者	76,299	78,565	80,342	82,132	83,102	82,820	83,098	85,412	87,534	89,371
75以上(%)	10.76%	11.07%	11.32%	11.57%	11.70%	11.67%	11.71%	12.04%	12.35%	12.61%

*本資料は、企画課が平成17年7月に作成した「年齢別人口推計表」より作成

*平成17年は1月1日現在(外国人登録者を含む)の実績値

*平成18年から平成37年までは各年とも1月1日現在の推計値

5 高齢者基礎調査の結果（一部抜粋）

高齢者基礎調査は、練馬区が平成 16 年度に実施したものである。

基礎調査は6種類の調査からなるが、ここでは、「高齢者一般調査」「これから高齢期を迎える方の調査 一般」の結果の一部を紹介する。

(1) 高齢者一般調査

住民基本台帳から介護保険の認定を受けている方を含む 65 歳以上の方を無作為に 3,000 人抽出し調査を実施した。

調査票の回収数は、2,246 票、回収率は 74.9%であった。

次ページ以降「高齢者一般[65 歳以上]調査」と表記

(2) これから高齢期を迎える方の調査 一般

住民基本台帳から介護保険の認定を受けていない 55～64 歳の方を無作為に 1,000 人抽出し調査を実施した。

調査票の回収数は、619 票、回収率は 61.9%であった。

次ページ以降「これから高齢期を迎える方[55～64 歳]の調査 一般」と表記

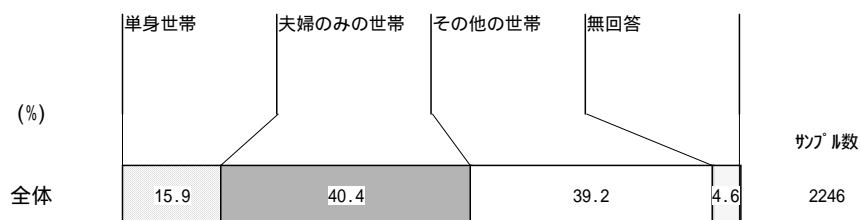
高齢者基礎調査の詳細は、練馬区高齢者基礎調査報告書をご覧ください。

世帯構成について

高齢者一般[65歳以上]調査

～「単身」「夫婦」が6割弱～

現在の世帯構成は「単身世帯」が15.9%、「夫婦のみの世帯」が40.4%であり、この両方で56.3%を占める。



経年で比較すると

単身世帯および夫婦のみの世帯とも徐々に割合が高くなっている。平成16年では、この二つの世帯が占める割合が、初めて5割を超えた。

	全体	単身世帯	夫婦のみの世帯	その他の世帯	無回答
平成16年	2246	15.9	40.4	39.2	4.6
平成13年	2463	10.8	36.3	48.3	4.7
平成8年	3223	10.2	28.7	57.6	3.5
平成4年	2526	9.2	26.5	61.4	2.9

(%)
ただし、「全体」はサンプル数

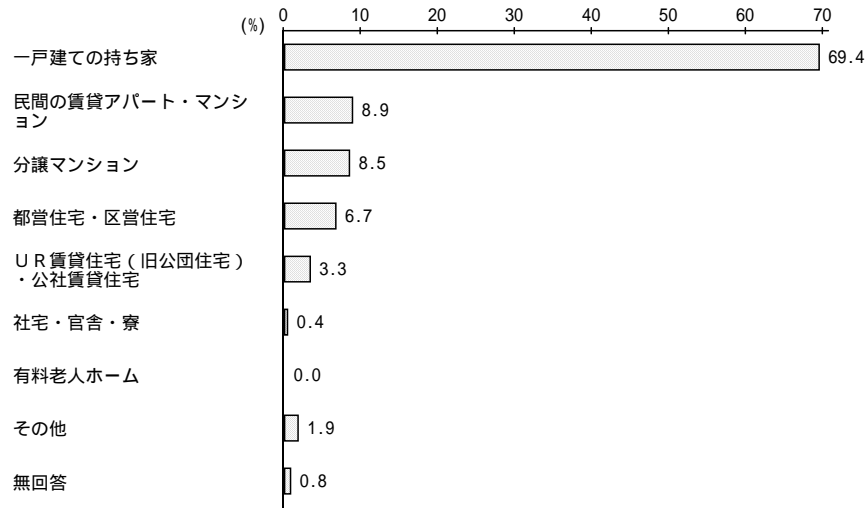
(%)の数値の合計は100%とならない場合がある。

住居形態について

高齢者一般[65歳以上]調査

～「持ち家率」は約8割と高い～

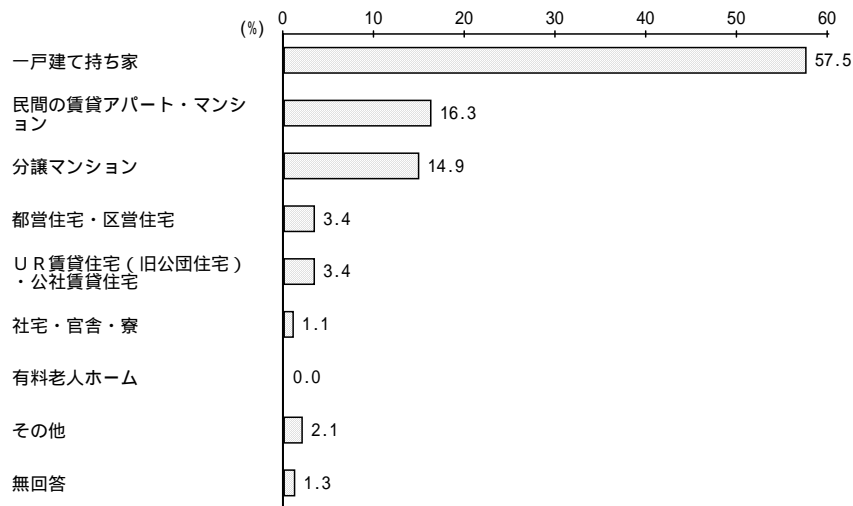
住居形態は「一戸建ての持ち家」の割合が69.4%で最も高く、「分譲マンション」(8.5%)をあわせた『持ち家率』は77.9%で約8割である。



これから高齢期を迎える方[55～64歳]の調査 一般

～「持ち家率」は約7割で、「高齢者一般[65歳以上]調査」よりやや低い～

住居形態は「一戸建ての持ち家」(57.5%)の割合が最も高く、「分譲マンション」(14.9%)をあわせた『持ち家率』は72.4%である。

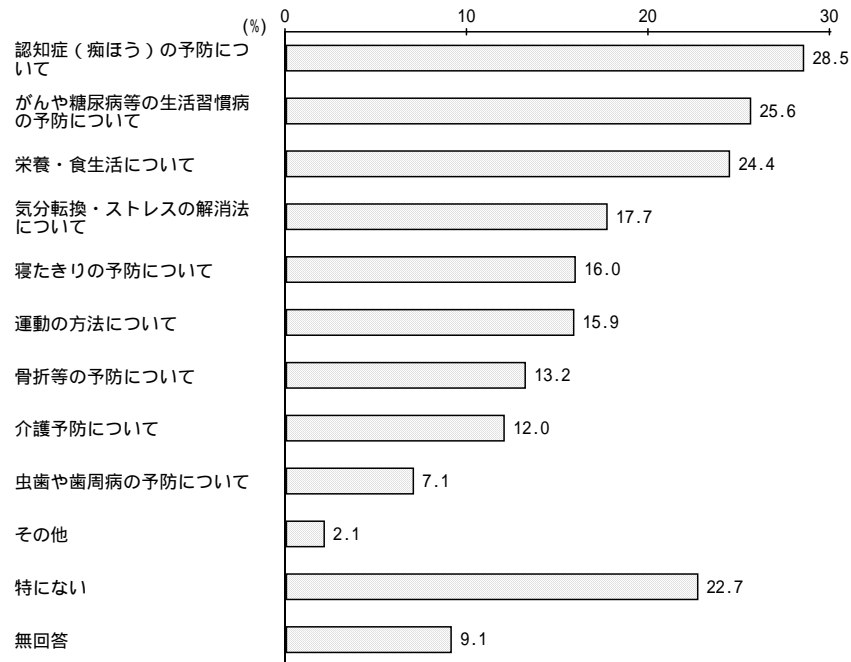


健康について知りたいこと（複数回答）

高齢者一般[65歳以上]調査

～「認知症の予防」の関心が高い～

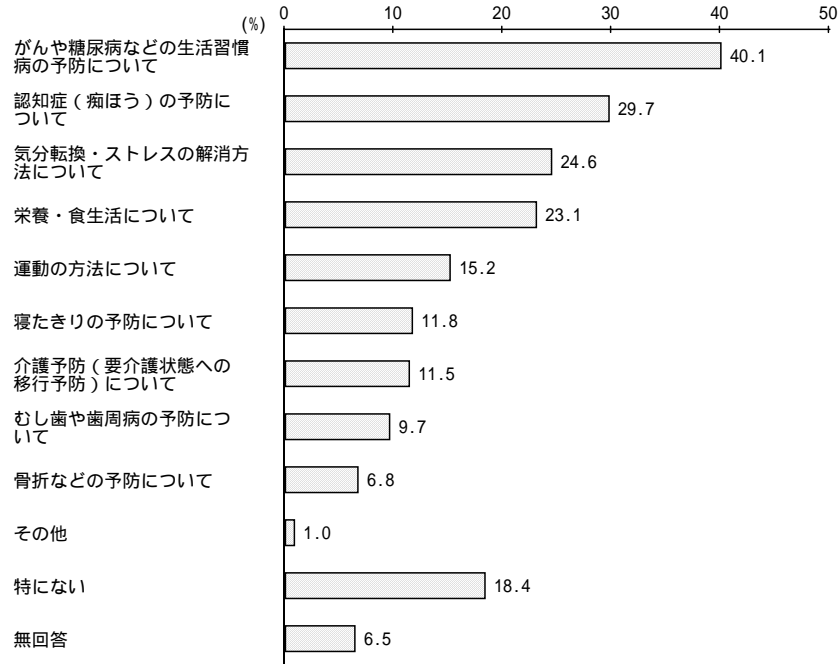
健康について知りたいことは、「認知症（痴ほう）の予防について」（28.5%）、「がんや糖尿病等の生活習慣病の予防について」（25.6%）、「栄養・食生活について」（24.4%）が上位3項目となっている。一方、健康について知りたいことが「特にない」も22.7%となっている。



これから高齢期を迎える方[55～64歳]の調査 一般

～「生活習慣病の予防」がトップ～

健康について知りたいことは、「がんや糖尿病などの生活習慣病の予防について」(40.1%)、「認知症(痴ほう)の予防について」(29.7%)、「気分転換・ストレスの解消方法について」(24.6%)、「栄養・食生活について」(23.1%)が主なものである。

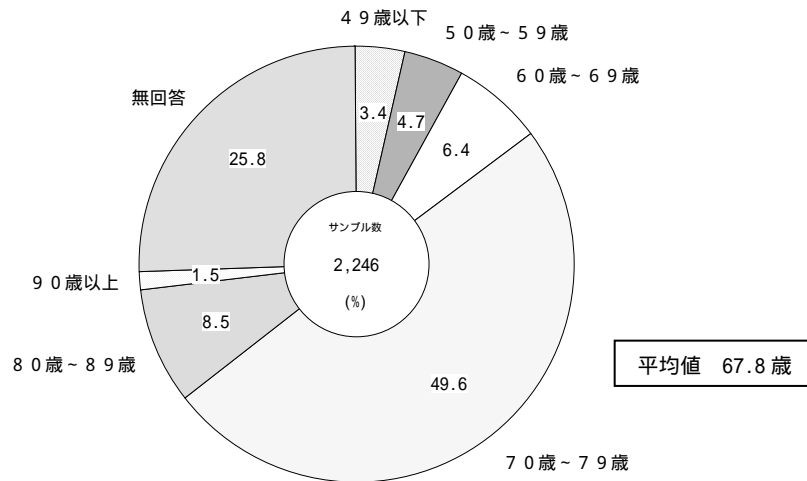


働き続けたい年齢について

～働き続けたい年齢は両調査とも60歳代後半まで～

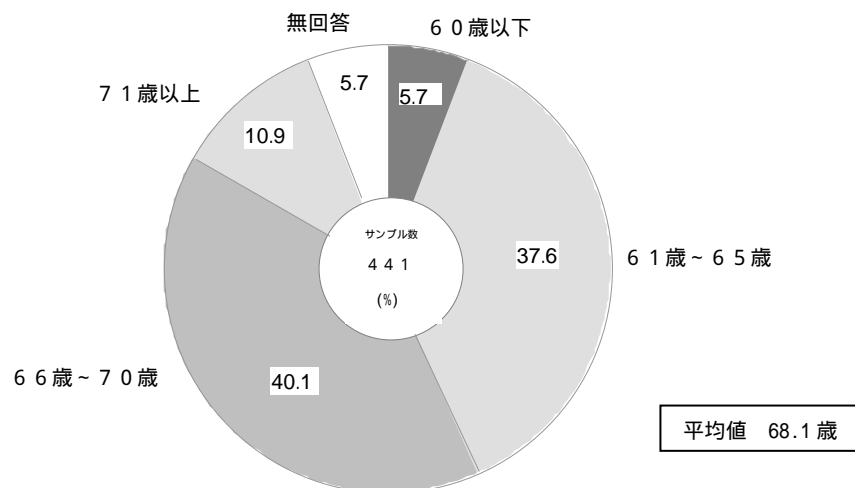
高齢者一般[65歳以上]調査

働き続けたい年齢は、「70～79歳ぐらい」までが49.6%で最も割合が高い。また80歳以上までという回答も1割(80～89歳:8.5%、90歳以上:1.5%)あった。平均は67.8歳である。



これから高齢期を迎える方[55～64歳]の調査 一般

働き続けたい年齢は「61～65歳」が37.6%、「66～70歳」が40.1%で、平均は68.1歳である。

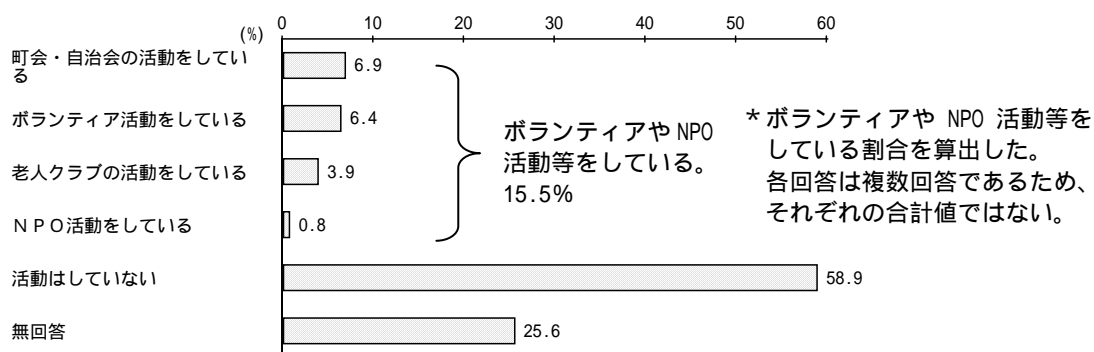


町会・ボランティア活動等の参加状況について（複数回答）

高齢者一般[65歳以上]調査

～活動者は2割に満たない～

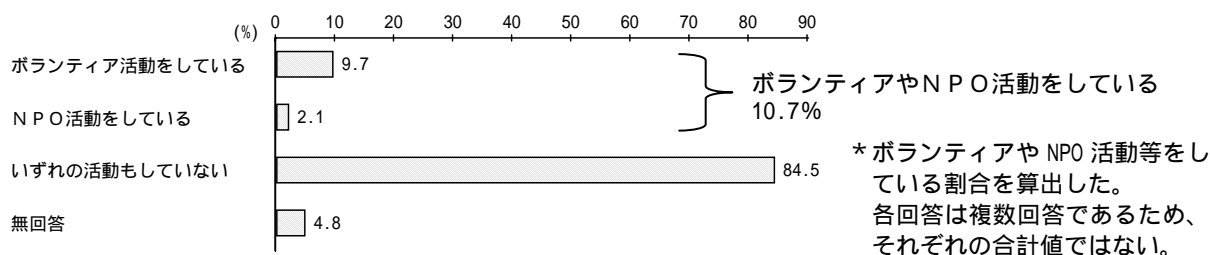
現在、「町会・自治会の活動をしている」が6.9%、「ボランティア活動をしている」が6.4%、「老人クラブの活動をしている」が3.9%、「NPO活動をしている」が0.8%あり、「活動はしていない」は58.9%である。また無回答が25.6%あった。



これから高齢期を迎える方[55～64歳]の調査 一般

～「高齢者一般[65歳以上]調査」より低く、活動者は1割程度～

現在「ボランティア活動をしている」が9.7%、「NPO活動をしている」が2.1%で、「いずれの活動もしていない」が84.5%である。

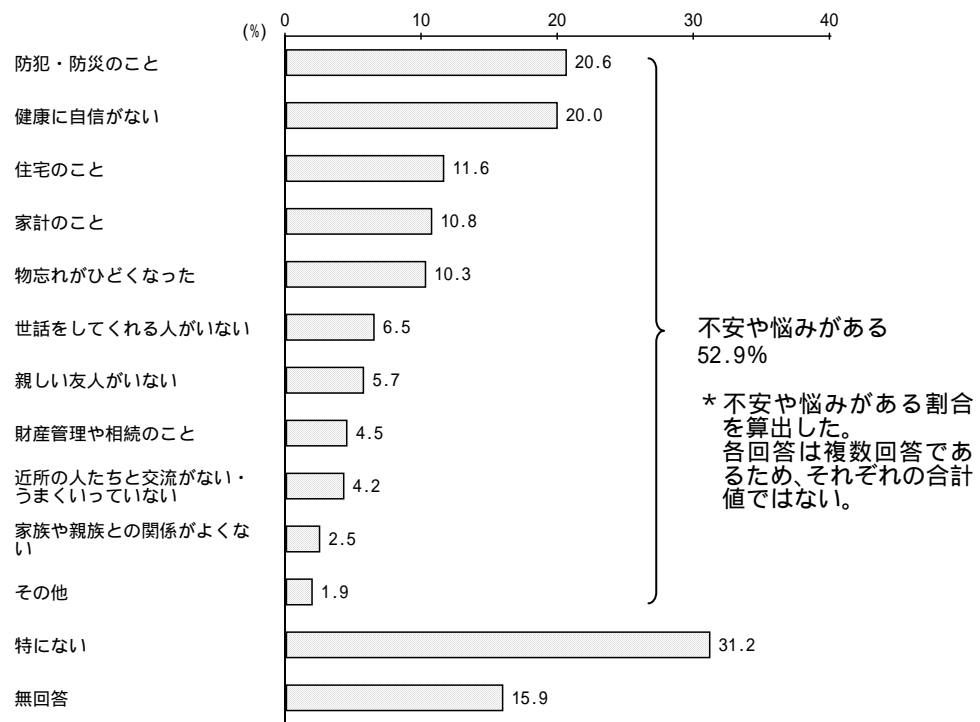


不安や悩み事について（複数回答）

高齢者一般[65歳以上]調査

～「防犯・防災」がトップ～

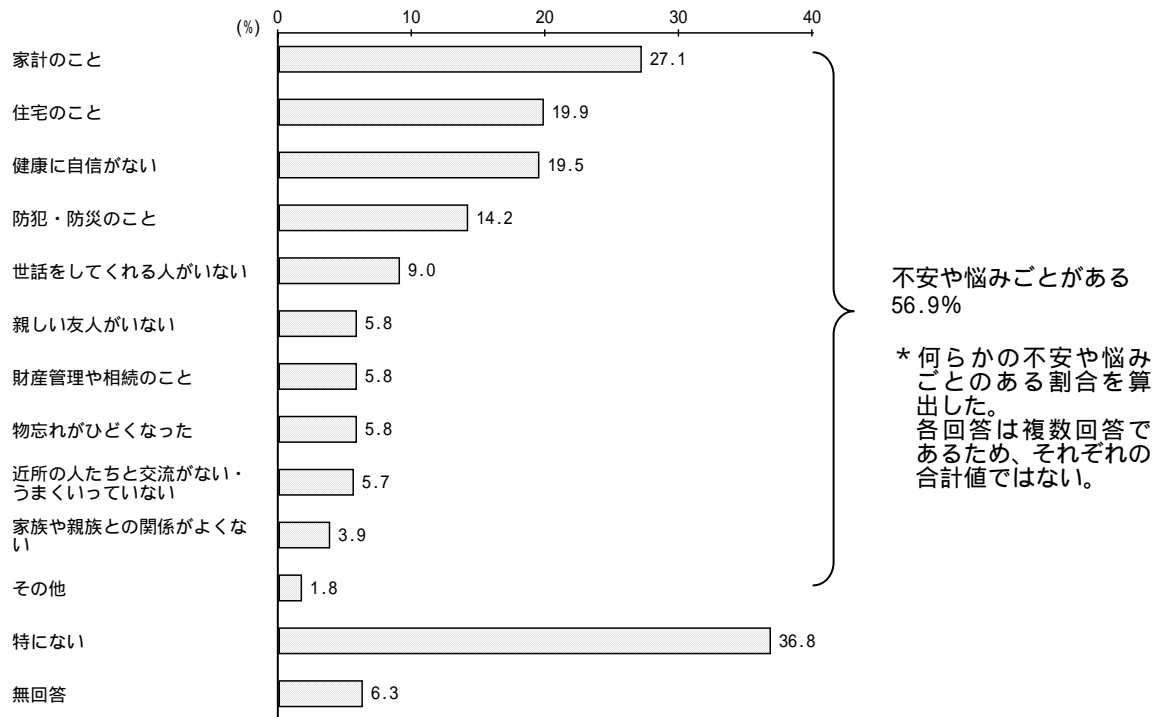
不安や悩み事がある人は52.9%である。具体的には「防犯・防災のこと」(20.6%)、「健康に自信がない」(20.0%)、「住宅のこと」(11.6%)、「家計のこと」(10.8%)、「物忘れがひどくなった」(10.3%)が主なものである。また、「特にない」という回答も約3割あった。



これから高齢期を迎える方[55～64歳]の調査 一般

～上位4項目は「高齢者一般[65歳以上]調査」と同じだが、1から4位の順位が逆～

不安や悩み事がある人は56.9%で、具体的な項目として「家計のこと」(27.1%)、「住宅のこと」(19.9%)、「健康に自信がない」(19.5%)、「防犯・防災のこと」(14.2%)が主なものである。

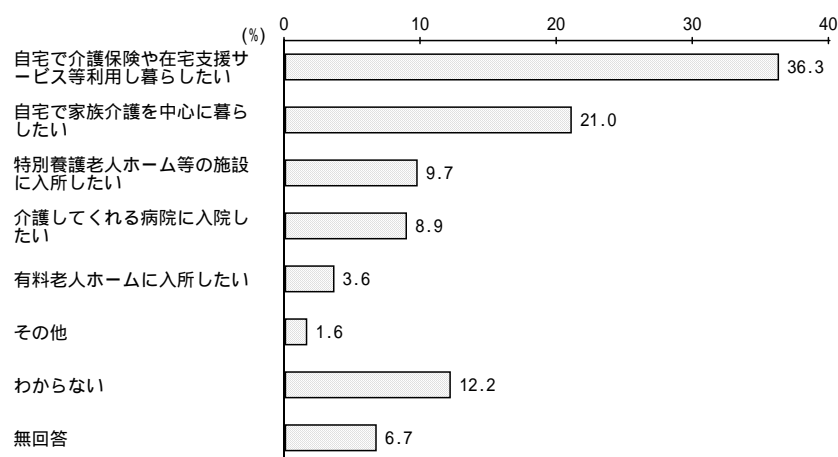


自身の希望する介護について

高齢者一般[65歳以上]調査

～約6割が在宅を望む～

自分が要介護状態になった場合に希望する介護は、「自宅で介護保険サービスや在宅支援サービス等を利用して暮らしたい」が36.3%で最も高く、次いで「自宅で家族介護を中心に暮らしたい」が21.0%となっており、自宅での生活を希望する人が57.3%を占める。特別養護老人ホームや病院、有料老人ホーム等の施設への入所（入院）意向はあわせて22.2%である。



経年で比較すると

平成13年と比較して平成16年は、「自宅で介護保険や在宅支援サービス等を利用したい」の割合が上昇し、「自宅で家族介護を中心に暮らしたい」の割合が低下している。

	全体	自宅で家族介護を中心に暮らしたい	自宅で介護保険や在宅支援サービス等利用し暮らしたい	特別養護老人ホーム等の施設に入所したい	介護してくれる病院に入院したい	有料老人ホームに入所したい	その他	わからない	無回答
平成16年	2246	21.0	36.3	9.7	8.9	3.6	1.6	12.2	6.7
平成13年	2463	34.8	31.2	12.2	-	-	1.3	15.0	5.5

* 「-」は平成13年調査にはない選択肢。

(%)
ただし、「全体」はサンプル数

これから高齢期を迎える方[55～64歳]の調査 一般

～「高齢者一般[65歳以上]調査」と比較すると施設への入所意向が高い～

自分が要介護状態になった場合に希望する介護は、「自宅で介護保険サービスや在宅支援サービス等を利用して暮らしたい」が43.8%で最も高く、次いで「介護してくれる病院に入院したい」が13.9%、「特別養護老人ホーム等の施設に入所したい」が12.9%となっている。施設等への入所(入院)意向は32.6%である。

