

【主な具体的取組み】

- 地域リハビリテーション協力機関の充実
- リハビリテーション連絡協議会の運営
- 地域リハビリテーションケース会議の開催
- 介護実習・普及センターの機能強化
- リハビリテーション専門職の地域派遣

≪成果指標≫

指標	現状 (令和4年度)	目標 (令和8年度)	出典等
手段的日常生活動作(IADL)の能力が高い人の割合	68.7%	増加	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査(一般・要支援高齢者)

【達成目標】

指標	現状 (令和4年度)	目標 (令和8年度)	出典等	※ 地域包括 ケアシステム
運動機能の低下(歩行、転倒の状態)リスクの高い人の割合	40.2%	38%	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査(一般・要支援高齢者)	3
地域リハビリテーション協力機関数	40か所	80か所	実績	3
地域リハビリテーションに関する研修会が日々の業務に活かされると回答した割合	98.5%	100%	実績	3
介護実習・普及センターの相談支援件数	2,537件	3,350件	実績	3
リハビリテーション専門職が地域ケア会議や地域活動に出向いた回数	247回	400回	実績	3

※第3章3「地域包括ケアシステム構築状況と今後の方向性について」の該当項目



北九州市高齢者支援と介護の質の向上推進会議座長
九州栄養福祉大学リハビリテーション学部教授
日本リハビリテーション記念館館長

橋元 隆 氏

【言葉の由来】

リハビリテーション (Rehabilitation) という言葉は、現在では様々な生活の場面で使われるようになりましたが、本来、社会保障で用いられた言葉であり、英語で「to make fit again」と表現され、「再び適したものにする」「再び資格を得る」などの意味を持っています。

【言葉の歴史をふまえた定義】

1941年(昭和16年)、全米リハビリテーション審議会において、「リハビリテーションとは、障害を受けたものを彼らのなしうる最大の身体的、精神的、社会的、側業的、および経済的な能力を有するまで回復させること」と定めており、当時の第1次世界大戦で負傷した軍人を対象に、初めて定義がなされました。

その後、1982年国際障害者行動計画では、その概念として「障害を負ったものが、身体的、精神的または社会的に最も適した機能水準を達成できるようにし、これにより各個人に対し自らの人生を変革する手段を提供することを目的とした、目標を設定しかつ時間を限定した過程を意味する」と定義されています。

【リハビリテーションの理念・目的】

難しい説明となってしまいましたが、リハビリテーションの基盤となる理念・目的は、「あらゆる人が人間らしく生きていく人権の保障・人格の尊厳」であり、生活の再構築といえます。このため、リハビリテーションを提供する上で、医学的(身体的・精神的)・社会的・職業的・教育的側面においてさまざまな分野の専門職が有機的に連携し、包括的アプローチが不可欠となります。

【その人らしい生活を取り戻すために】

しかしながら、わが国では依然としてリハビリテーションという言葉が便宜的に使用されることが多く見受けられます。特に、医療で行われているリハビリテーションにおいて、脳卒中で倒れた後に生じる身体的障がいに対して「あとはリハビリで頑張りましょう」と言われ、いわゆる「機能訓練」や「機能回復」がリハビリテーションと理解されがちです。

あるいは、骨折などで生じた筋力低下や関節障害の治療に対して用いられる「運動」や「筋トレ」という言葉から、「リハビリテーション=訓練=受動的・強いられキツイもの」と捉えられがちです。

これらは、あくまでも一つの手段であり、「その人らしい生活を取り戻す(生活の再構築)」という本来の目的ではないことを、私たちは理解しておく必要があります。

4 一人暮らしの高齢者の安心を支援

【施策の方向性】

高齢者が安心していきいきした日々の暮らしを送り、元気なうちに、最後まで自分らしい人生を送るための終末期の整理を自らの意思で行う終活を支援するため、関連機関と連携し、その重要性の周知・啓発の強化に努めます。また、安心できる終活支援の仕組みづくりについて検討します。

さらに、一人暮らしの高齢者の安心を支えるため、一人になっても暮らせる住まいの提供、気軽に相談できる場所や見守りある環境づくりを推進します。

【主な具体的取組み】

- 終活支援（終活相談の実施、エンディングノートによる啓発、死後事務委任の情報提供等）
- 市営住宅の入居・管理の適正化（市営住宅における入居機会の確保、生活援助員やふれあい巡回員の派遣等）（再掲）
- 民間による高齢者向け住宅の供給促進（高齢者向け優良賃貸住宅の有効活用、サービス付き高齢者向け住宅の供給促進等）（再掲）
- 住宅セーフティネット機能の充実（公的賃貸住宅との連携、セーフティネット住宅の登録や普及に向けた取組の推進等）（再掲）
- 在宅生活が困難な方のため的高齢者福祉施設（養護老人ホーム、軽費老人ホーム、ケアハウス、生活支援ハウス等）の適切な設置・運営（再掲）
- ICTを活用した地域の見守り力強化（再掲）
- いのちをつなぐネットワーク事業における「見つける」「つなげる」「見守る」取組みの推進（再掲）
- 重層的支援体制整備事業の実施（再掲）

《成果指標》

指標	現状 (令和4年度)	目標 (令和8年度)	出典等
終活についてすでに準備している高齢者の割合	20.5%	増加	高齢者等実態調査 (一般高齢者)

【達成目標】

指標	現状 (令和4年度)	目標 (令和8年度)	出典等	※ 地域包括 ケアシステム
終活相談対応件数	116件	300件	実績	7
セーフティネット住宅登録戸数 (再掲)	5,632戸	6,000戸 (令和14年)	実績	8

※第3章3「地域包括ケアシステム構築状況と今後の方向性について」の該当項目

施策の方向性2 介護サービス等の提供体制の充実及び介護保険制度の安定した運営

- 高齢者が要介護状態等になっても、可能な限り住み慣れた地域において継続して日常生活を営むことができるよう、地域密着型サービス等の介護サービス基盤の整備や、介護人材の確保等に努めます。
- 質が高く必要な介護サービス等を提供していくと同時に、財源と人材をより重点的・効率的に活用するよう給付適正化事業に取り組むことにより、介護保険制度の安定した運営に努めます。

1 実情に応じた介護サービス基盤の整備

【施策の方向性】

在宅における中重度の要介護者等、働きながら要介護者等を在宅で介護している家族等の就労継続や負担軽減の必要性等を踏まえ、柔軟なサービス提供が可能な地域密着型サービスや、居住系サービス等のサービス基盤整備を進めます。

サービス基盤の整備に際しては、地域医療構想や第8次医療計画による介護サービスの追加需要や、令和22(2040)年の中長期のサービス需要のピークアウトを見据えて、将来的な機能転換や多機能化に対応できるよう、本市の実情に応じた基盤整備に努めます。

【主な具体的取組み】

- 将来を見据えた介護サービス基盤の整備
- 在宅医療・介護の推進や介護離職の防止のための、介護サービスの整備
- 介護保険(施設・居住系)サービスの提供
- 施設等への円滑な入所の促進

《成果指標》

指標	現状 (令和4年度)	目標 (令和8年度)	出典等
介護保険制度について、「よい」または「どちらかと言えばよい」人の割合	93.6%	増加	高齢者等実態調査 (一般高齢者)

【達成目標】

指標	現状 (令和4年度)	目標 (令和8年度)	出典等	※ 地域包括 ケアシステム
施設・居住系サービス利用者数	13,864名	増加	実績	9
在宅サービス利用者数	34,738名	増加	実績	9

※第3章3「地域包括ケアシステム構築状況と今後の方向性について」の該当項目

2 先進的介護等による生産性向上及び介護人材確保

【施策の方向性】

介護ロボットやICT等のテクノロジーを活用した先進的介護「北九州モデル」の普及・促進により、介護現場におけるケアの質の維持・向上及び生産性向上に取り組みます。加えて、予測型介護や介護助手の活用策の探求など、先進的介護の深化・拡充を進めるとともに、地域全体に波及させるための発信力の強化にも取り組んでいきます。

また、地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて、質の高い介護人材を、安定的に確保するため、外国人人材が安心して働ける環境づくり、介護ロボット・ICT等を活用できる専門人材の育成や、次世代に向けた介護職の魅力発信等に取り組みます。

先進的介護「北九州モデル」の概要



【主な具体的取組み】

- 先進的介護「北九州モデル」の推進
- 外国人の介護人材が長く安心して働ける環境づくり
- ハローワーク等との連携
- 介護サービス事業経営者への研修
- 次世代に向けた介護職の魅力発信

《成果指標》

指標	現状 (令和4年度)	目標 (令和8年度)	出典等
介護職員が充足していると感じる事業者数	38.7%	増加	介護保険サービス意向調査

【達成目標】

指 標	現状 (令和4年度)	目標 (令和8年度)	出典等	※ 地域包括 ケアシステム
介護ロボット等導入施設数	117施設	140施設 (令和7年度)	介護ロボットの導入状況等に関するアンケート	9
次世代に向けた介護職の魅力発信による市ホームページへのアクセス数	—	20,000回	実績	9
介護サービス事業者への研修の受講率	74.8%	100%	実績	9

※第3章3「地域包括ケアシステム構築状況と今後の方向性について」の該当項目

3 介護サービスの質の確保及び適正な運営

【施策の方向性】

質の高い介護サービスを提供するためには、介護従事者の知識や技術の習得が重要です。小規模な事業所では、専門的な研修を自ら実施することが難しい状況もあることから、全てのサービスに関わる基礎的な内容や、職種・サービス別の専門的な内容について様々な研修を実施することで、介護サービスの質の確保と向上を支援していきます。

また、データに基づいた科学的介護や介護サービス事業者の財務状況等の見える化の推進、デジタル技術を活用した医療・介護間での連携を円滑に進めるための情報基盤の活用等を進めることにより介護サービスの質の確保に努めます。

さらに、生活困窮高齢者に対して、介護保険料や利用料の負担を軽減する施策を実施する等、制度の適正な運営に努めます。

【主な具体的取組み】

- 介護サービス相談員の派遣
- 介護サービス従事者への研修
- データに基づいた科学的介護の推進
- 介護サービス事業者の財務状況等の見える化の推進
- デジタル技術を活用した、介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための情報基盤の活用
- 介護保険サービスの利用者負担の軽減
- 社会福祉法人による利用者負担の軽減

《成果指標》

指 標	現状 (令和4年度)	目標 (令和8年度)	出典等	※ 地域包括 ケアシステム
介護サービス従事者 研修の参加者数	1,827人	2,500人	実績	9

4 保険者機能の強化

【施策の方向性】

介護サービス基盤の整備とともに、健康づくり・介護予防の取組みが地域包括ケアシステムの構築に向けて適切に実行されているか評価するため、PDCAサイクルを活用して保険者機能を強化する必要があります。そのため、本市の地域課題を分析し、地域の実情に則して、高齢者の自立支援や重度化防止の取組みに関する目標を定めるとともに、目標に対する実績評価を行うこと等に努めます。保険者機能の強化を図る観点から、評価指標に基づき、市町村等の行う様々な取組みの評価を行い、その結果に応じて国が交付する保険者機能強化推進交付金等を活用して、高齢者の自立支援等に資する事業に取り組みます。

また、介護保険制度を持続可能な制度とするために、要介護認定の適正化、ケアプランの点検及び医療情報との突合・縦覧点検等の介護給付適正化事業に取り組むとともに、新たに指定を受けた介護予防支援事業所への地域包括支援センターによる一定の関与により、介護保険制度の信頼感を高めます。

【主な具体的取組み】

- 保険者機能の強化・PDCAサイクルの推進
- リハビリテーション専門職の地域派遣(再掲)
- 介護現場の安全性の確保、リスクマネジメントの推進
- 給付適正化事業の重点化
- 医療費突合・縦覧点検
- 住宅改修における点検等
- 要介護認定の適正化
- ケアプランの検証・チェック
- 福祉用具の適正利用に向けた取組み
- 自立支援・重度化防止に向けたケアマネジメント
- サービス提供事業者への指導

《成果指標》

指 標	現状 (令和4年度)	目標 (令和8年度)	出典等
医療費突合・縦覧点検 の件数	20,408件	21,550件	国保連合会の集計

5 在宅生活を支援するサービスの充実

【施策の方向性】

在宅医療や在宅介護を必要とする高齢者が、自らの意思で自分らしく、住みたい場所で安心して暮らせるよう、介護保険サービス基盤の充実に取り組みます。具体的には、小規模多機能型居宅介護の整備や、令和6(2024)年に介護報酬改定で創設が予定されている新たな複合型サービスの普及促進の支援等、介護保険の地域密着型サービス等の充実を図ります。

企業やNPO、ボランティアなど多様な主体によるサービスを提供する「介護予防・日常生活支援総合事業」を充実させ、身体の状態や生活の状況に合わせた、より適切なサービスを選択できるようにすることで、生活機能の維持・向上を図り、身近な地域において介護予防に継続して取り組めるよう、自立・重度化防止に向けた支援を行います。

在宅生活の支援として大きな役割を果たしている「おむつ給付サービス事業」については、寝たきり等高齢者及びその介護者の支援を安定的に持続可能なものとするため、地域支援事業から保健福祉事業に移行した上で、引き続き実施します。

また、在宅生活を支える専門相談支援拠点の機能強化を図り、介護の方法やICT・IoTの新しい技術から介護ロボット、福祉用具までの幅広い相談支援を行うことにより要介護者等を支えます。

【主な具体的取組み】

- 居宅要介護者の在宅生活を支える地域密着型サービスの更なる普及
- 在宅生活を支える専門相談支援拠点の運営
- 訪問介護等介護保険(在宅)サービスの提供
- 介護保険制度の広報・周知
- おむつ給付サービス、訪問給食サービスの実施
- 介護予防・生活支援サービスの提供体制の確保
- 粗大ごみ持ち出しサービス等の実施
- 自立支援・重度化防止に向けたケアマネジメント(再掲)

《成果指標》

指標	現状 (令和4年度)	目標 (令和8年度)	出典等
福祉用具や介護技術に関する相談(訪問)件数	2537件、 うち訪問 224件	3350件、 うち訪問 260件	実績

【達成目標】

指標	現状 (令和4年度)	目標 (令和8年度)	出典等	地域包括 ケアシステム
生活支援型訪問サービス従事者研修の修了者数	25人	50人	実績	9

施策の方向性3 安全・安心に暮らし続けられる環境づくり

- 高齢者や家族のニーズや心身の状態に適した住宅や施設を選ぶことができる、暮らしやすい多様な住まいの安定確保を図るとともに、社会活動への参加や健康の増進に向けて外出の意欲を向上させるような居心地が良く歩きたくなるまちなかづくりや、生活空間のバリアフリー化や外出支援に取り組みます。
- 高齢者が安全・安心に日常生活を送れるよう、感染症対策や防災・防犯対策、交通事故、熱中症やヒートショックなど温度差によるリスクなど、生活課題の解決に向けた取組みを進めます。

1 暮らしやすい多様な住まいづくりを応援

【施策の方向性】

安心して住み慣れた地域で、できる限り長く暮らし続けることができるよう、住宅施策と福祉施策が連携して、高齢者や家族の多様なニーズを踏まえたバリアフリー化や住宅改修への助成を行うなど、高齢者にやさしい住まいづくりを支援します。

また、健康で快適な暮らしが期待できる、住宅の高断熱・高気密化について、情報提供を実施し、普及を推進します。

さらに、民間賃貸住宅に入居しやすい仕組みづくりを推進し、情報提供や相談支援に取り組むほか、見守りのある養護老人ホーム・軽費老人ホームなどの施設や、介護サービスなどの提供により、地域包括ケアシステムの生活の基盤となる住まいの安定的な確保に向けて、ソフト・ハード両面からの取組みを進めます。

【主な具体的取組み】

- 円滑に入居・住み替えができる情報提供や支援の充実
- バリアフリー化や断熱化など高齢者にやさしく、健康に暮らすことができる住まいづくりの促進（介護保険制度等による住宅改造助成、市営住宅のバリアフリー化、住宅相談、北九州市健康省エネ住宅推進等）
- 市営住宅の入居・管理の適正化（市営住宅における入居機会の確保、生活援助員やふれあい巡回員の派遣等）
- 民間による高齢者向け住宅の供給促進（高齢者向け優良賃貸住宅の有効活用、サービス付き高齢者向け住宅の供給促進等）
- 住宅セーフティネット機能の充実（公的賃貸住宅との連携、セーフティネット住宅の登録や普及に向けた取組の推進等）
- 在宅生活が困難な方のため的高齢者福祉施設（養護老人ホーム、軽費老人ホーム、ケアハウス、生活支援ハウス等）の適切な設置・運営
- 熱中症やヒートショックを防ぐための啓発活動

《成果指標》

指標	現状 (令和4年度)	目標 (令和8年度)	出典等
現在住んでいる住宅で「何も問題は感じていない」人の割合	39.2%	増加	高齢者等実態調査 (一般高齢者)

【達成目標】

指 標	現状 (令和4年度)	目標 (令和8年度)	出典等	※ 地域包括 ケアシステム
セーフティネット住宅 登録戸数	5,632戸	6,000戸 (令和14年)	実績	8
高齢者の居住する住 宅の一定のバリアフ リー化率	42% (平成30年)	75% (令和14年)	住宅・土地統計調査	8
高齢者人口に対する 高齢者向けの住まい の割合	4% (令和2年)	4% (令和14年)	実績	8
住宅の構造(段差・ 階段)や設備(便所・ 浴室)が使いにくい 人の割合	32.6%	減少	高齢者等実態調査 (一般高齢者)	8

※第3章3「地域包括ケアシステム構築状況と今後の方向性について」の該当項目

2 外出したくなる環境づくり

【施策の方向性】

高齢者のコミュニケーションや社会参加につながる外出の支援を通じて、市民が自主性を持って健康を維持し、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられることが大切です。このため、民間事業者による高齢者が外出しやすいサービスの提供支援、公共交通空白地域における生活交通の確保、公共交通や交通事業者を補完する NPO・ボランティア団体の活動支援に取り組むとともに、日常生活圏域における様々な主体の連携による持続可能な高齢者の外出支援を推進します。

さらに、関係団体との定期的な意見交換や公共施設周辺の現地点検を実施し、すべての人が安全で快適に歩行できるよう、歩道の新設や拡張、段差の解消を行うなど、利用しやすい歩行空間の整備を進めるとともに、居心地が良く、出かけたくなる、歩きたくなるまちなかづくりを推進します。

【主な具体的取組み】

- 公共交通空白地域における生活交通を確保する、おでかけ交通の運行
- NPO・ボランティア・地域主体の生活支援や社会参加、健康づくりの取組推進
(買い物応援ネットワーク、シルバーひまわりサービス、地域でGO!GO!健康づくり等)
- モビリティマネジメントの実施(地域、学校、高齢者等を対象に出前講演等を行うことで、公共交通への行動変容を働きかける)
- バリアフリー化の推進(施設・歩行空間、公共交通機関における鉄道駅、バス停周辺・車両・案内表記など)
- ウォークブル空間の創出(居心地が良く歩きたくなるまちなかづくりの推進)
- 高齢者の運転免許証自主返納支援

《成果指標》

指 標	現状 (令和4年度)	目標 (令和8年度)	出典等
外出や移動のときに「特に困っていることはない」人の割合	52.8%	増加	高齢者等実態調査 (一般高齢者)

【達成目標】

指 標	現状 (令和4年度)	目標 (令和8年度)	出典等	※ 地域包括 ケアシステム
シルバーひまわりサービスの利用件数	4,241件	4,900件	実績	8
特定道路のバリアフリー化整備率	98%	100%	実績	8
運転免許証自主返納数	3,000件	3,000件	実績	8

※第3章3「地域包括ケアシステム構築状況と今後の方向性について」の該当項目



買い物応援ネットワークの推進

高齢化や都市化の進行に伴い広がっている、「買い物弱者」の課題に対応するため、北九州市内の様々な地域において、地域住民や地域団体が主体となり、移動販売や朝市、送迎バスの運行などの買い物支援活動が実施されています。

北九州市では、これらの取組みをサポートするため、「買い物応援ネットワーク」シンボルマーク関連グッズの交付やコーディネーターによる地域への相談対応・助言、先進事例の紹介などの支援を行っています。

また、買い物支援を目的とした取組みを行っている団体や企業には、いのちをつなぐネットワーク「買い物支援部会」に加入していただき、市のホームページで活動内容を紹介しているほか、年に1回程度いのちをつなぐネットワーク推進会議を開催し、各団体の買い物支援に関する情報共有の場も提供しています。



3 安全・安心な生活を守る

【施策の方向性】

高齢者が、安全・安心に日常生活を送れるよう、近年の特殊詐欺等の消費者被害や交通事故の未然防止対策・日常生活や企業活動の中での見守りを取り入れた「ながら防犯」など、高齢者本人が地域住民として主体的に行う見守りや啓発活動が、より実効性の高いものとなるよう取り組みます。

また、災害時に適切な避難行動をとるために、災害リスクや避難場所、避難のタイミングへの理解を深めるとともに、災害時の避難行動要支援者に係る避難支援については、より実効性のある「自助・共助」を基本とする地域住民が主体となった取り組みを目指し、地域の見守り活動の活用について、関係団体との連携の強化を図ります。

高齢者施設等については、災害や感染症発生時において、入居者の生活を維持することや、できるだけ早期に通常時の生活に戻すことを定める計画であるBCPの策定、それに基づく訓練等の実施を支援し、緊急時の対応力の強化を図ります。

さらに、平時における感染症対策として、専門職が必要に応じて施設を訪問し、指導・助言を行うなど、感染防御力の向上を図ります。

加えて、高齢者世帯等を中心に、住宅火災による死者の発生を防ぐため、住宅用火災警報器の設置を促進するとともに、緊急通報装置を設置し、迅速に消火・救急活動ができる体制づくりに取り組みます。

【主な具体的取組み】

- 消費者被害防止に向けた取組推進（あんしんサポートメール、啓発講座等）
- 高齢者の交通安全対策
- 福祉避難所の設置及び避難者の受け入れ等
- 地区防災計画の策定
- 避難行動要支援者避難支援の促進
- 介護施設等における防災対策及び事業継続・避難確保計画の策定と効果的な訓練への支援
- 専門職による施設への感染症対策の訪問指導
- 防火安全対策の推進（住宅用火災警報器の設置、福祉施設の防火安全対策）
- あんしん通報システムの設置（再掲）

《成果指標》

指標	現状 (令和4年度)	目標 (令和8年度)	出典等
避難行動要支援者の 個別避難計画作成率	57.7%	85%	実績

【達成目標】

指 標	現状 (令和4年度)	目標 (令和8年度)	出典等	※ 地域包括 ケアシステム
地区防災計画の策定	38件	58件	実績	8
高齢者に対する消費者被害防止の啓発講座受講者数	696名	1,000名	実績	8
介護施設における避難確保計画の作成率	77.2%	100%	実績	8
あんしん通報システム新規設置数	351件	増加	実績	8

※第3章3「地域包括ケアシステム構築状況と今後の方向性について」の該当項目



避難行動要支援者避難支援事業の促進

【事業の対象者＝避難行動要支援者】

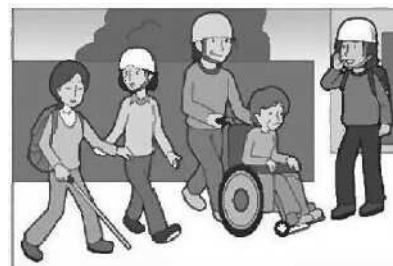
一定の要介護認定や障害をお持ちの方で自力や家族の支援による避難ができない方のうち、土砂災害警戒区域などの危険な区域にお住まいの方。

※牢な建物の上階にお住まいの方や施設等に入所している方、常に同居する健常者の支援を受けられる方を除きます。

※避難の支援実施のため、お住まいやお体の情報などを自治会等の地域に提供することについて、同意いただける方に限ります。

【事業の概要】

- ① 避難行動要支援者の名簿を作成し自治会等の地域に提供することで、支援が必要な方を把握してもらう
- ② 自治会等の地域で避難行動要支援者の個別避難計画を作成し、具体的な支援の方法を決める
- ③ 地域で個別避難計画を作成できない方については、ケアマネジャーなどの福祉専門職と連携して作成する
- ④ 避難情報が発令されたときは、個別避難計画に基づいて避難の支援を実施する



《詳しくは市 HP をご覧ください。》

第6章 介護サービス利用の見込みと保険料等について

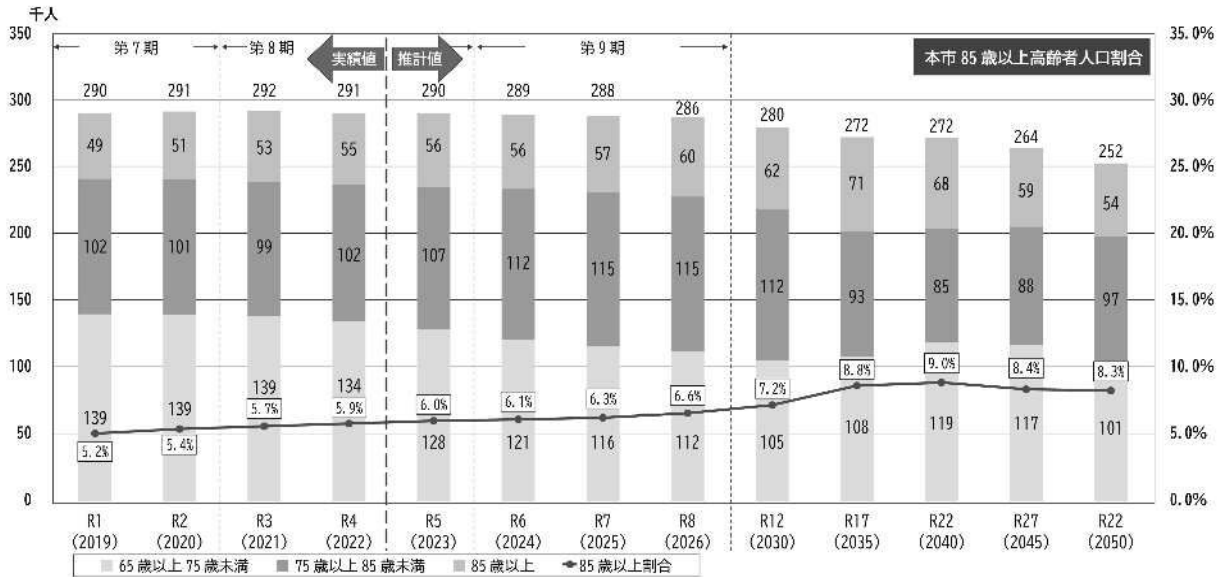
1 第1号被保険者の推計と要介護認定者数

(1) 第1号被保険者の推計

北九州市における第1号被保険者の推計では、65歳以上の合計では令和3(2021)年度の29万2千人をピークとして、その後は減少する見込みです。一方で要介護認定率が高くなる75歳以上の後期高齢者は今後も増加し続け、その中でも85歳以上は、令和17(2035)年度には約7万1千人になることが予想されます。

【図表1 第1号被保険者の推移】

【出所】令和4年度までは各年9月末現在の住民基本台帳登録数
 ※令和5年度以降は北九州市の年齢別人口を基に独自推計しているため、
 国立社会保障・人口問題研究所推計等とは異なる



(単位：人/月)

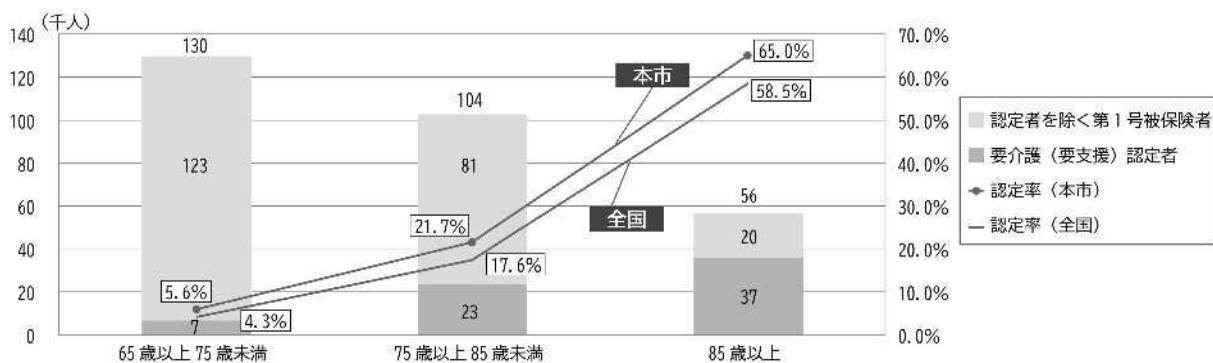
	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	R12 (2030)	R17 (2035)	R22 (2040)	R27 (2045)	R32 (2050)
第1号被保険者数	290,062	291,486	291,740	290,546	290,116	289,475	288,062	286,480	279,537	271,996	271,594	263,763	252,275
65歳以上75歳未満	138,862	139,224	139,343	133,730	127,805	121,126	115,891	111,523	105,081	107,996	118,906	116,962	101,449
75歳以上85歳未満	102,156	100,964	99,255	102,125	106,700	112,347	114,920	115,352	112,350	93,111	84,972	87,699	96,603
85歳以上	49,044	51,298	53,142	54,691	55,611	56,002	57,251	59,605	62,106	70,889	67,716	59,102	54,223

※ 令和元年度～令和4年度は実績値(9月時点)、令和5年度以降は推計値。

(2) 年齢階層別要介護認定率

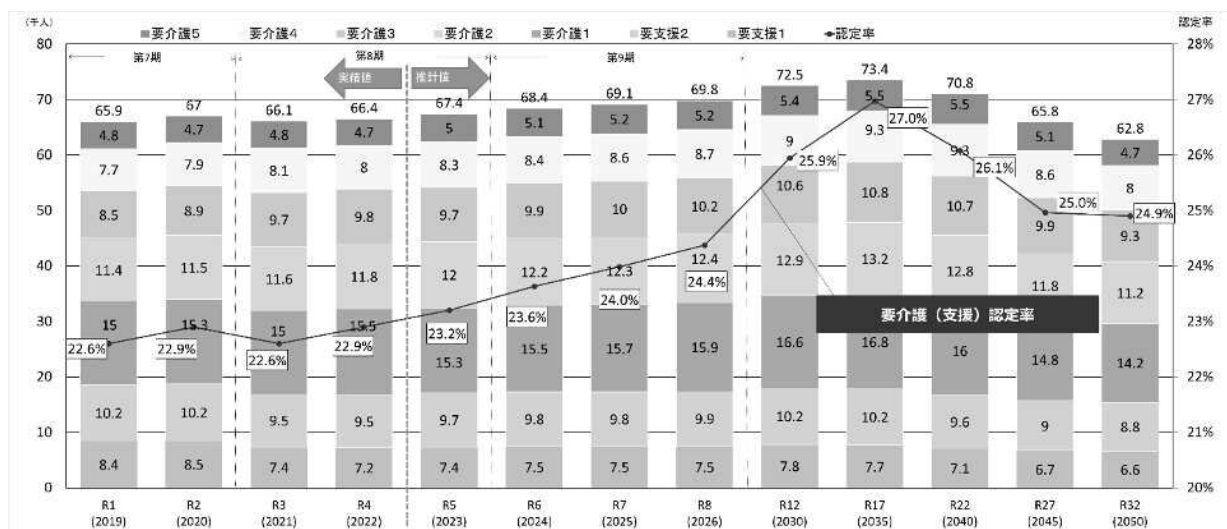
要介護認定率(第1号被保険者数に対する要介護認定者数の割合)を年齢別に見ると、令和5(2023)年3月において、65歳以上75歳未満は5.6%、75歳以上85歳未満は21.7%と上昇していき、85歳以上では65%となっています。このように認定率を年齢階層別に分けて見た場合、高齢になるにつれ認定率が大きく上昇していることや全国平均を上回っていることがわかります。

【図表 2 年齢層別要介護認定率】令和4年度末時点 【出所】北九州市認定率 市独自集計の実績値
 全国認定率 厚生労働省「介護保険事業状況報告（月報）」



(3) 要介護認定者数の推移

本市における要介護認定者数の推計では、全体数は今後も緩やかに増加を続け、令和17(2035)年頃にピークの約7万3千人となる見込みです。また、高齢者人口に対する後期高齢者人口の占める割合の増加等により、要介護認定率も同様に令和17(2035)年度まで上昇することが見込まれます。



※第2号被保険者を除く

(単位: 人/月)

	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	R12 (2030)	R17 (2035)	R22 (2040)	R27 (2045)	R32 (2050)
要介護認定者数	65,945	67,049	66,116	66,449	67,363	68,411	69,092	69,834	72,523	73,370	70,834	65,843	62,819
要支援1	8,442	8,509	7,397	7,173	7,372	7,478	7,511	7,536	7,830	7,694	7,126	6,722	6,636
要支援2	10,160	10,212	9,533	9,488	9,655	9,787	9,847	9,910	10,230	10,162	9,556	8,971	8,754
要介護1	14,952	15,306	14,993	15,548	15,307	15,543	15,688	15,856	16,552	16,759	15,967	14,805	14,232
要介護2	11,396	11,459	11,575	11,767	11,999	12,177	12,297	12,434	12,940	13,164	12,762	11,831	11,238
要介護3	8,494	8,893	9,735	9,752	9,733	9,898	10,029	10,171	10,556	10,799	10,660	9,863	9,257
要介護4	7,717	7,947	8,109	8,040	8,290	8,438	8,564	8,700	9,012	9,268	9,283	8,575	7,956
要介護5	4,784	4,723	4,774	4,681	5,006	5,090	5,156	5,228	5,403	5,524	5,479	5,077	4,746
要介護認定率	22.6%	22.9%	22.6%	22.9%	23.2%	23.6%	24.0%	24.4%	25.9%	27.0%	26.1%	25.0%	24.9%

※ 令和4年度までは3月末実績値、令和5年度以降は推計値。