

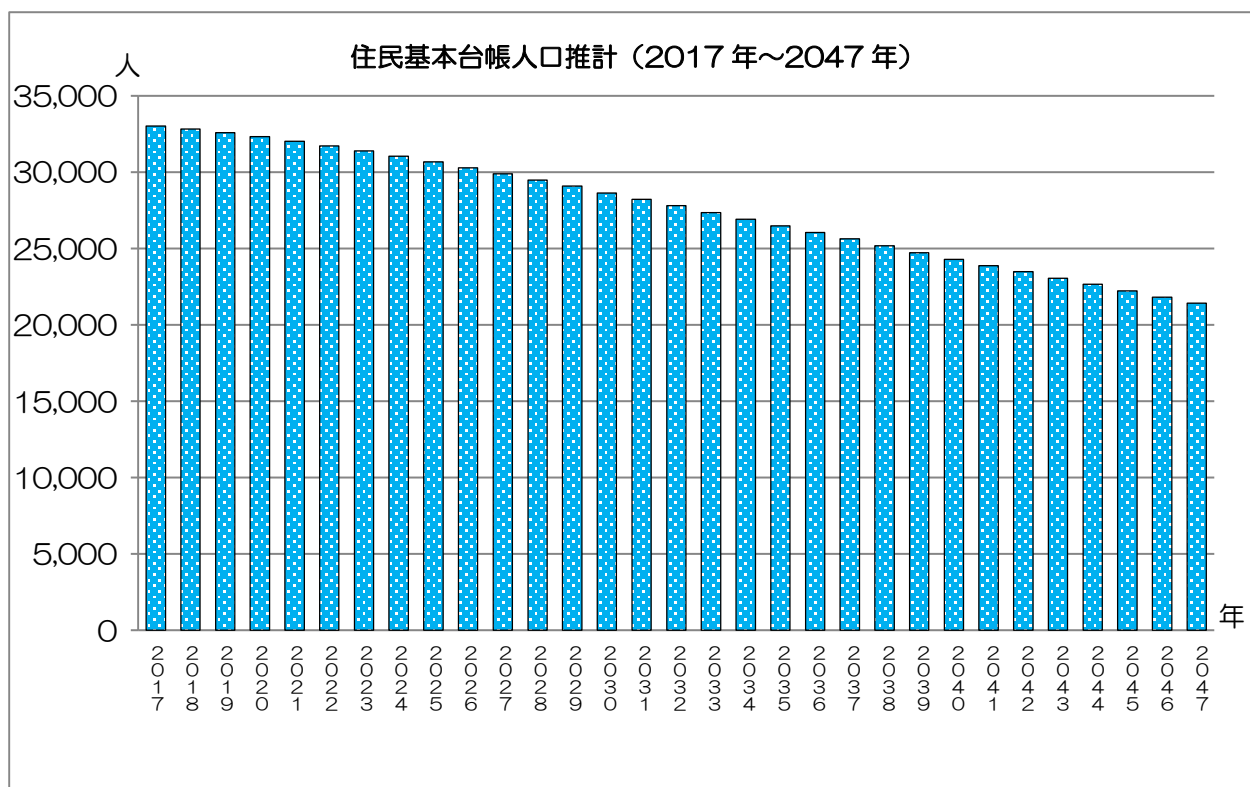
神奈川県中郡大磯町  
エイジフレンドリーシティ行動計画

# I 大磯町の高齢者を取り巻く状況

## 1 人口構造等

### (1) 住民基本台帳人口の推移

大磯町の人口（住民基本台帳人口）は、2017年（平成29年）1月現在、33,045人で、10年後の2027年（令和9年）には30,000人を割り、20年後の2037年（令和19年）には、およそ26,000人程度となり、人口は、右肩下がりに減少していくことが予測されます。

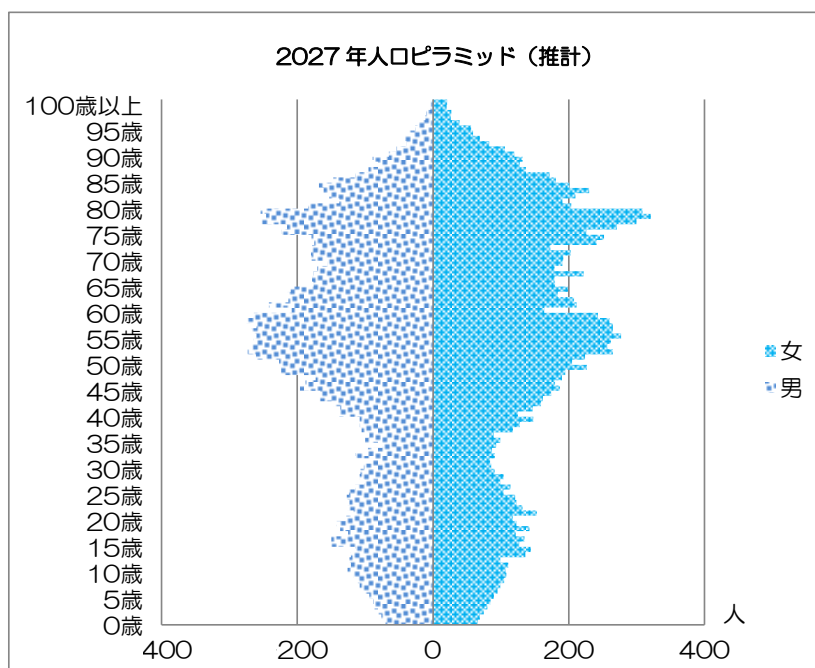
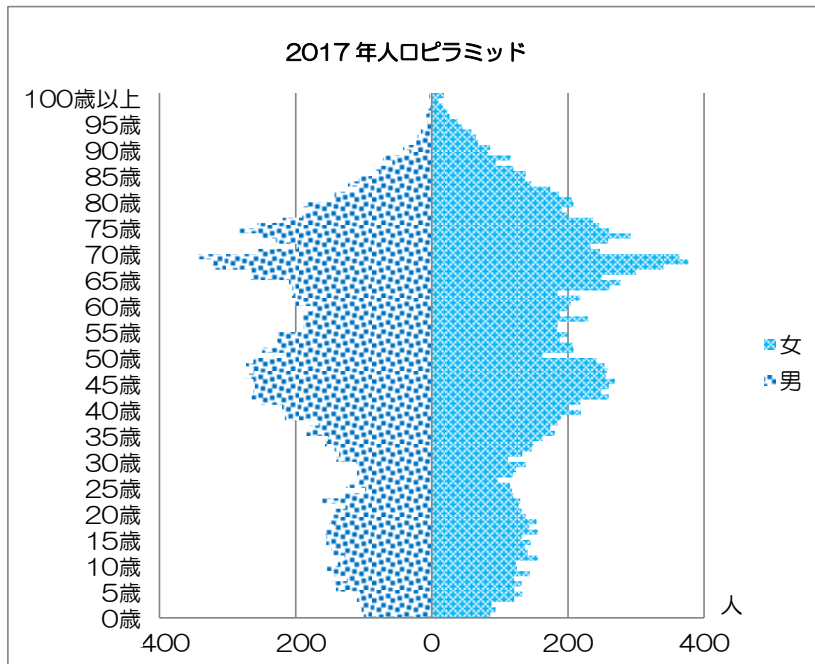


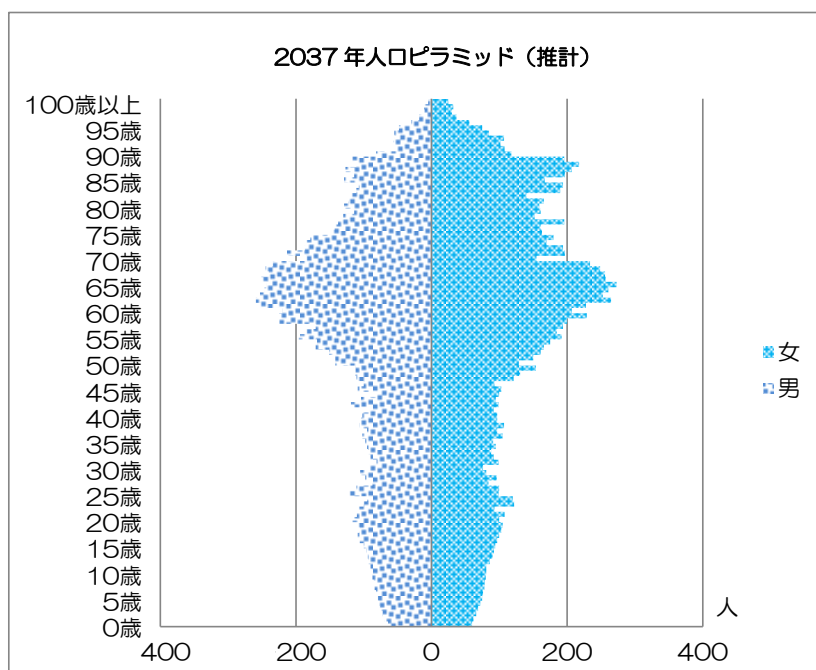
※各年1月1日現在値。2017年以降は推計値。

（福祉課資料）

## (2) 人口構造

大磯町の3時点（2017年（平成29年）、2027年（令和9年）、2037年（令和19年））の人口ピラミッドを比較すると、2017年は、団塊の世代が高齢者となり65歳から70歳が多く、次にその子どもの世代の45歳から50歳が多くなっています。2027年にはそれらの世代の年齢が上がってくる形となっています。2037年になると全体人口は、およそ20%減少すると推計しています。しかしながら、高齢者人口は、現状の程度であり、生産年齢人口（15歳から64歳）が少なくなるため、1.4人が高齢者1人を支えることとなります。





**【人口の推移】**

（単位:人）

人口の推移	2017年			2027年			2037年		
	男	女	計	男	女	計	男	女	計
年少人口 15歳未満	1,949	1,868	3,817	1,540	1,469	3,009	1,236	1,147	2,383
生産年齢人口 15～64歳	9,356	9,160	18,516	8,336	8,068	16,404	6,582	6,529	13,111
高齢者人口 65歳以上	4,853	5,859	10,712	4,581	5,920	10,501	4,440	5,711	10,151
全体	16,158	16,887	33,045	14,457	15,457	29,914	12,258	13,387	25,645

※各年1月1日現在値。2017年以降は推計値。

（福祉課資料）

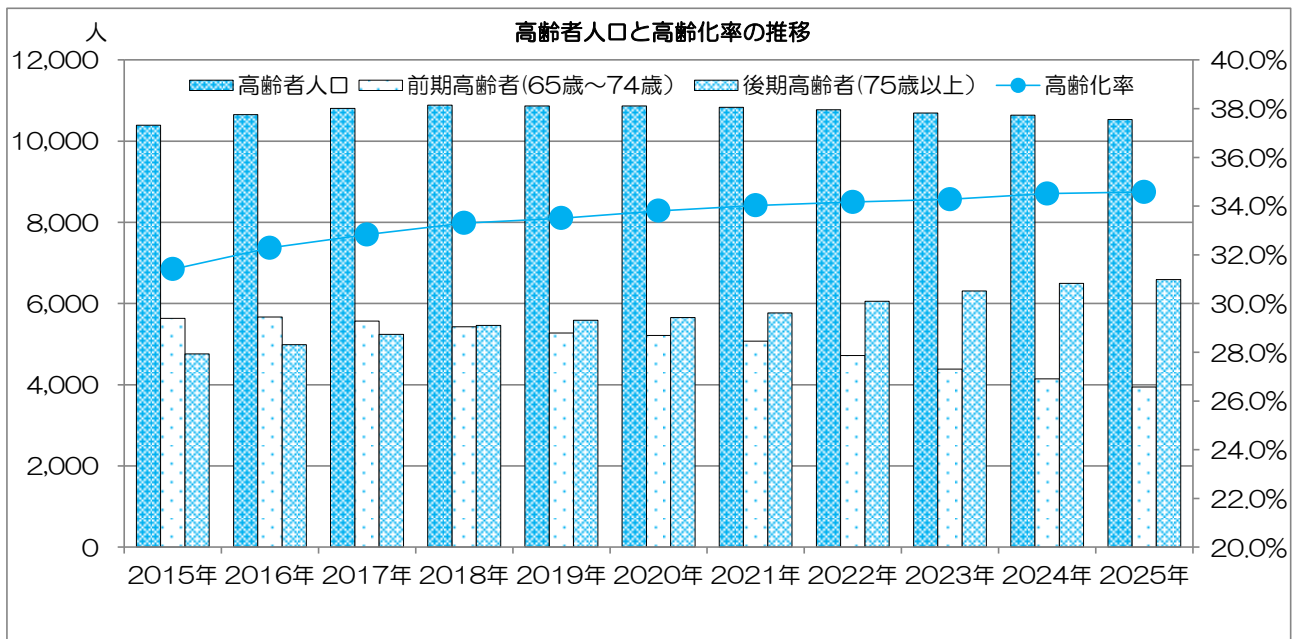
### (3) 高齢者人口（住民基本台帳人口）の推移

高齢者人口については、2016年（平成28年）9月末現在の65歳以上の人口は、10,651人で高齢化率※は32.3%となっています。高齢化率は年々上昇していますが、特に、2014年（平成26年）から団塊の世代が65歳に到達しはじめたことにより、高齢化率は、3カ年で急激に（1.9ポイント）上昇しました。

今後、高齢者人口の伸びは少なくなるものの、総人口が減少していくと推計しており、高齢化率の上昇は続き、2018年（平成30年）以降には、3人に1人が65歳以上の高齢者となると推計しています。

また、2018年（平成30年）には、後期高齢者人口（75歳以上）は、前期高齢者人口（65歳から74歳）を上回り、2025年（令和7年）には、6,588人になると推計しています。しばらくは、後期高齢者人口は、6,000人以上の状況が続きます。このことは、介護認定者や認知症高齢者が増えていくことの要因であると推測されます。

※ 高齢化率 = 65歳以上人口 ÷ 総人口



#### 【大磯町の住民基本台帳人口等の実績と推計】

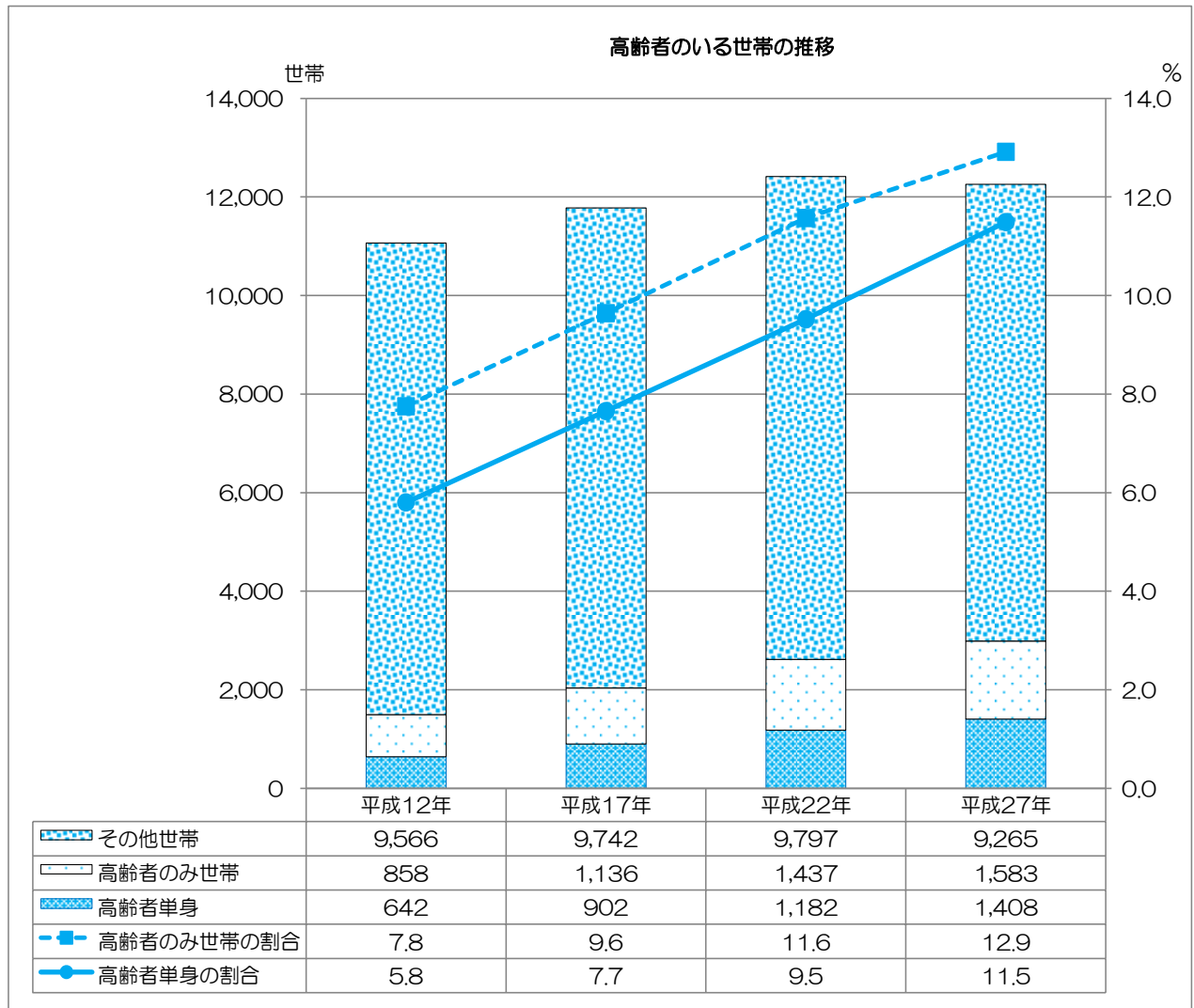
	第六期			第七期			第九期
	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2025年
人口	33,073	32,990	32,907	32,677	32,416	32,136	30,457
0歳~64歳	22,685	22,339	22,103	21,794	21,555	21,272	19,926
40歳~64歳	11,356	11,253	11,228	11,176	11,147	11,093	10,819
高齢者人口	10,388	10,651	10,804	10,883	10,861	10,864	10,531
前期高齢者(65歳~74歳)	5,633	5,665	5,565	5,425	5,273	5,211	3,943
後期高齢者(75歳以上)	4,755	4,986	5,239	5,458	5,588	5,653	6,588
高齢化率	31.4%	32.3%	32.8%	33.3%	33.5%	33.8%	34.6%

※各年9月末現在値。2017年以降は推計値。

(町民課資料及び神奈川県資料)

#### (4) 高齢者のいる世帯の推移

平成12年の国勢調査では、ひとり暮らしの高齢者世帯は、642世帯（全世帯の5.8%）でしたが、平成27年の国勢調査では、1,408世帯（11.5%）と2倍以上になっています。また、高齢者のみの世帯も、858世帯（7.8%）から1,583世帯（12.9%）と大きく増加しています。このように核家族化の進行も重なり、ひとり暮らしの高齢者世帯や高齢者のみの世帯が大幅に増え、今後も孤立しやすい高齢者や「老老介護」の世帯が増加していくことが推測されます。そのため、身近な地域で支えていく仕組みづくりが重要となります。

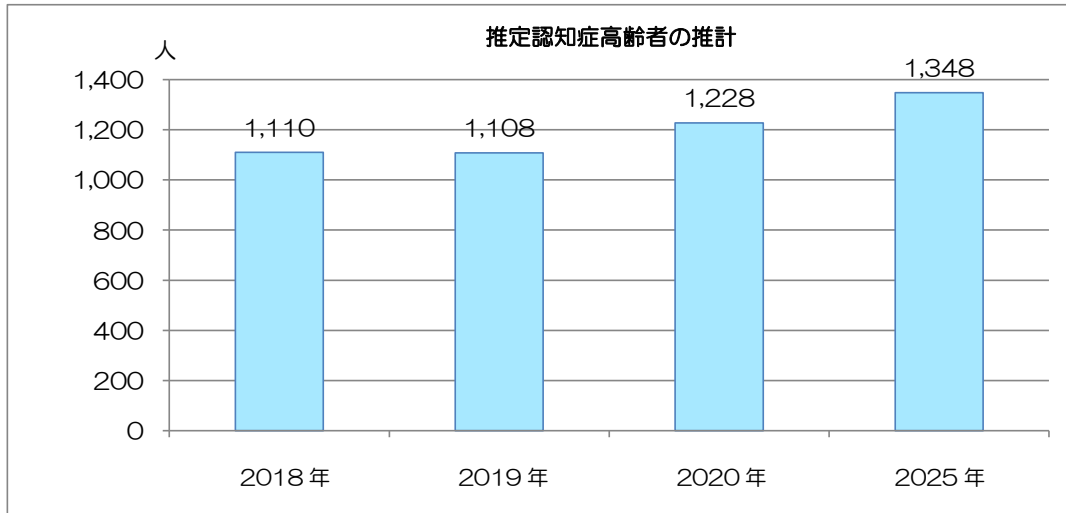


（平成27年国勢調査資料）

## (5) 推定認知症高齢者数

推定認知症高齢者数については、75歳以上人口の増加などにより、2020年（令和2年）に1,228人、2025年（令和7年）には1,348人になると見込んでいます。

※ 推定認知症高齢者数 = 65歳以上の高齢者数 × 認知症高齢者発症率



【推定認知症高齢者数の推計】

単位：人

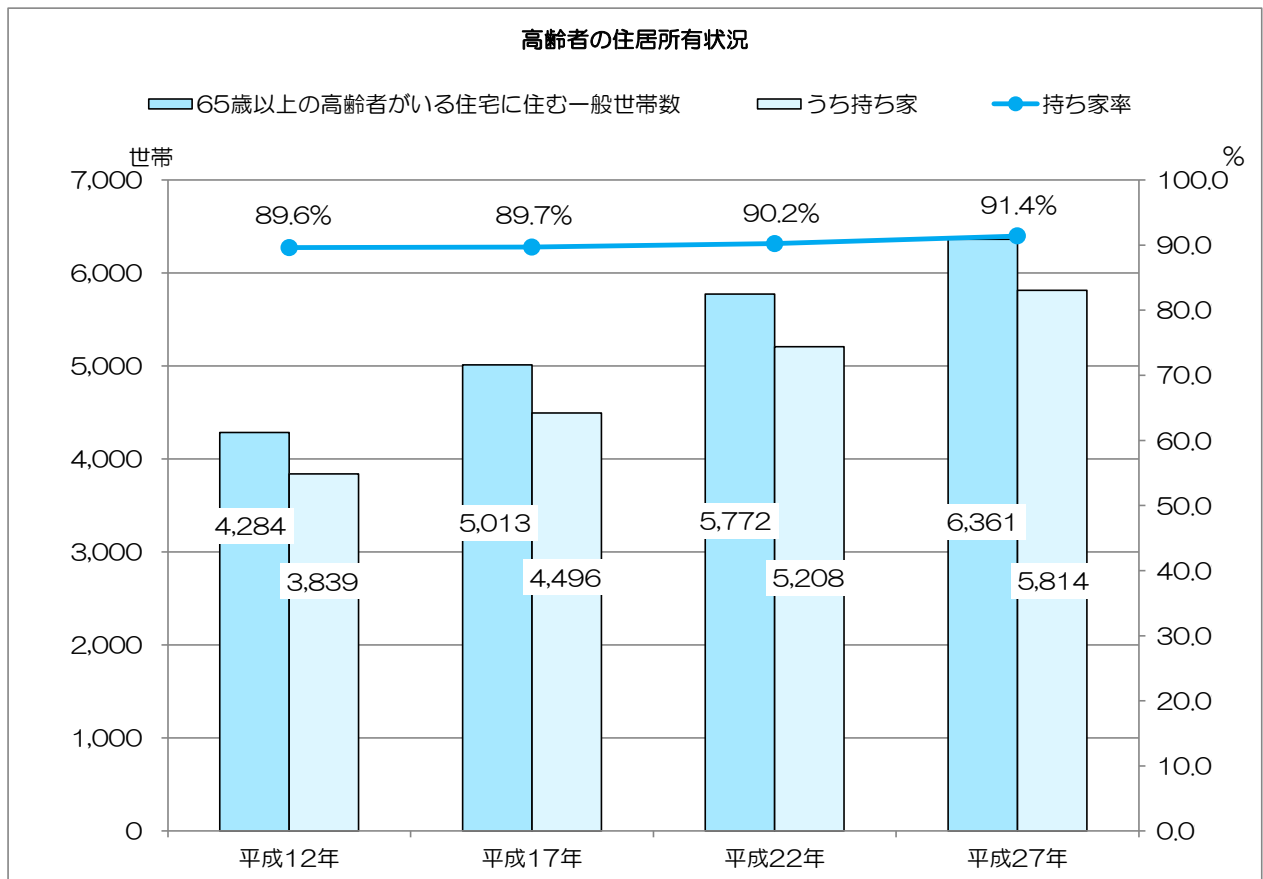
		第七期			第九期
		2018年	2019年	2020年	2025年
※認知症高齢者発症率	a	10.2%	10.2%	11.3%	12.8%
65歳以上高齢者数	b	10,883	10,861	10,864	10,531
推定認知症高齢者数	a × b	1,110	1,108	1,228	1,348

※ 日常生活自立度Ⅱ以上の認知症高齢者発症率（平成24年8月24日老健局高齢者支援課認知症・虐待防止対策推進室公表資料より）

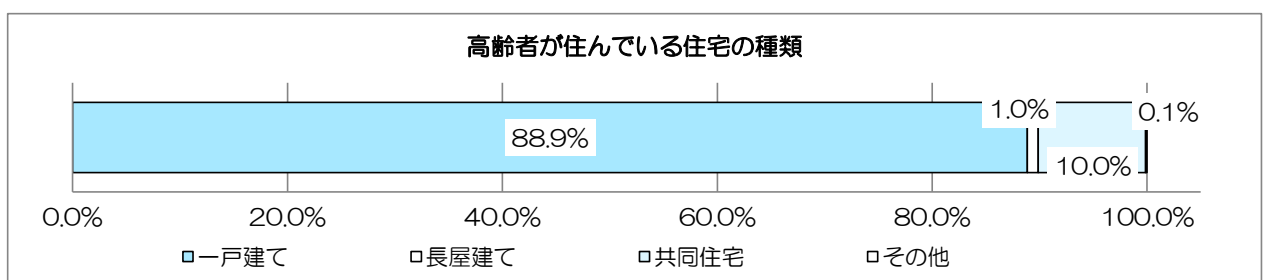
## (6) 住まいの状況

高齢者のいる世帯の住まいの所有について、平成27年の国勢調査の結果を見ると、大磯町では、91.4%の高齢者が「持ち家」に住んでいるという結果が出ています。神奈川県（78.5%）や全国（81.6%）と比べて高い割合となっています。

また、「持ち家」のうち、住居の種類は、一戸建て住宅が88.9%、共同住宅が10.0%となっています。



(平成27年国勢調査資料)

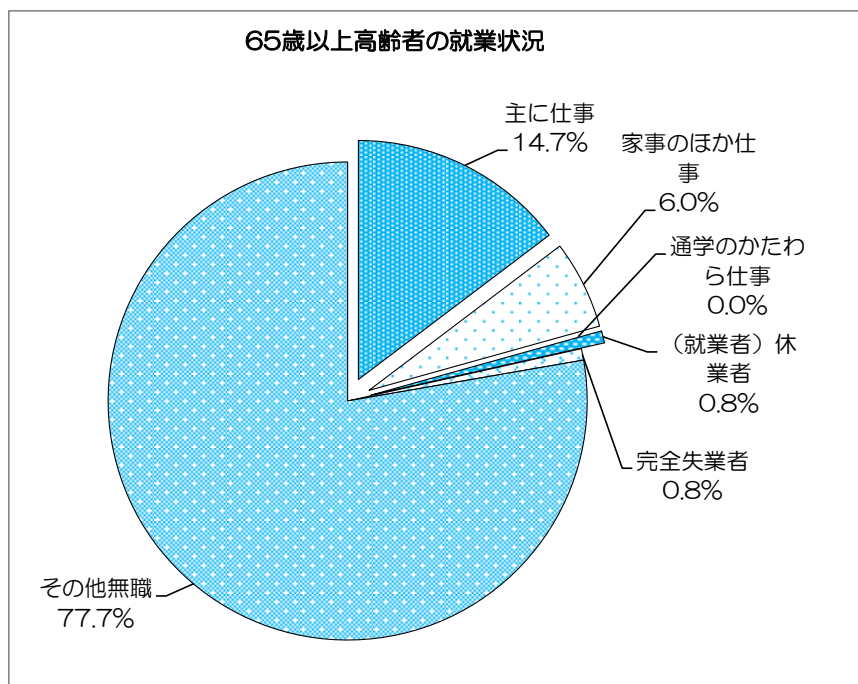


(平成27年国勢調査資料)



## (7) 就労の状況

高齢者の就業状況については、平成27年の国勢調査によると、65歳以上の高齢者の21.5%が就業しており、その他無職が77.7%という状況でした。



各世代別でみると、55歳から59歳までの世代では74.5%（男性88.9%、女性61.3%）の人が就業していますが、60歳から64歳までは60.0%、65歳から69歳までは38.4%、70歳から74歳までは22.2%、75歳以上で9.9%と減少しています。

### 高齢者の就業状況

(単位：人)

	世代別	対象数	就業者	各世代の就業率 (%)	(就業者)主に仕事	(就業者)家事のほか仕事	(就業者)通学のかたわら仕事	(就業者)休業者
総数	55～59歳	1,842	1,372	74.5	1,083	275	-	14
	60～64歳	2,243	1,346	60.0	1,040	288	1	17
	65～69歳	2,993	1,150	38.4	802	307	-	41
	70～74歳	2,468	548	22.2	377	154	-	17
	65歳以上	9,972	2,143	21.5	1,464	597	-	82
	75歳以上	4,511	445	9.9	285	136	-	24
男	55～59歳	880	782	88.9	769	4	-	9
	60～64歳	1,059	808	76.3	776	20	1	11
	65～69歳	1,444	745	51.6	647	66	-	32
	70～74歳	1,201	353	29.4	303	41	-	9
	65歳以上	4,524	1,361	30.1	1,168	136	-	57
	75歳以上	1,879	263	14.0	218	29	-	16
女	55～59歳	962	590	61.3	314	271	-	5
	60～64歳	1,184	538	45.4	264	268	-	6
	65～69歳	1,549	405	26.1	155	241	-	9
	70～74歳	1,267	195	15.4	74	113	-	8
	65歳以上	5,448	782	14.4	296	461	-	25
	75歳以上	2,632	182	6.9	67	107	-	8

(平成27年国勢調査)

## Ⅱ エイジフレンドリーシティの取組みを進める上での8つのトピックと大磯町計画との関係

### 1. エイジフレンドリーシティの8つのトピック

#### (1) 屋外スペースと建物

目標：高齢者の多様性を認識しつつ、そのニーズを考慮し、また高齢者と協議しながら、建造環境や公共スペースを計画し、設計する。

#### (2) 交通機関

目標：アクティブな生活のための、安全で利用しやすく適切で信頼性の高い交通サービスとインフラを促進する。

#### (3) 住居

目標：適切で利用しやすく、安全で、手頃な価格の居住を提供する。

#### (4) 社会参加

目標：高齢者の社会生活への参加を促進し、孤立や疎外を防ぐ。

#### (5) 尊敬と社会的包摂

目標：年齢や性別、社会的地位、健康状態、障害の有無に関係なく、全ての人々が尊重され、参加し、貢献できるような、人を社会的に疎外しないインクルーシブな環境を作る。

#### (6) 市民参加と雇用

目標：高齢者が政治、経済、市民活動に参加するより良い機会を増やすことによって、高齢化社会が持つ可能性をより有効に活用する。

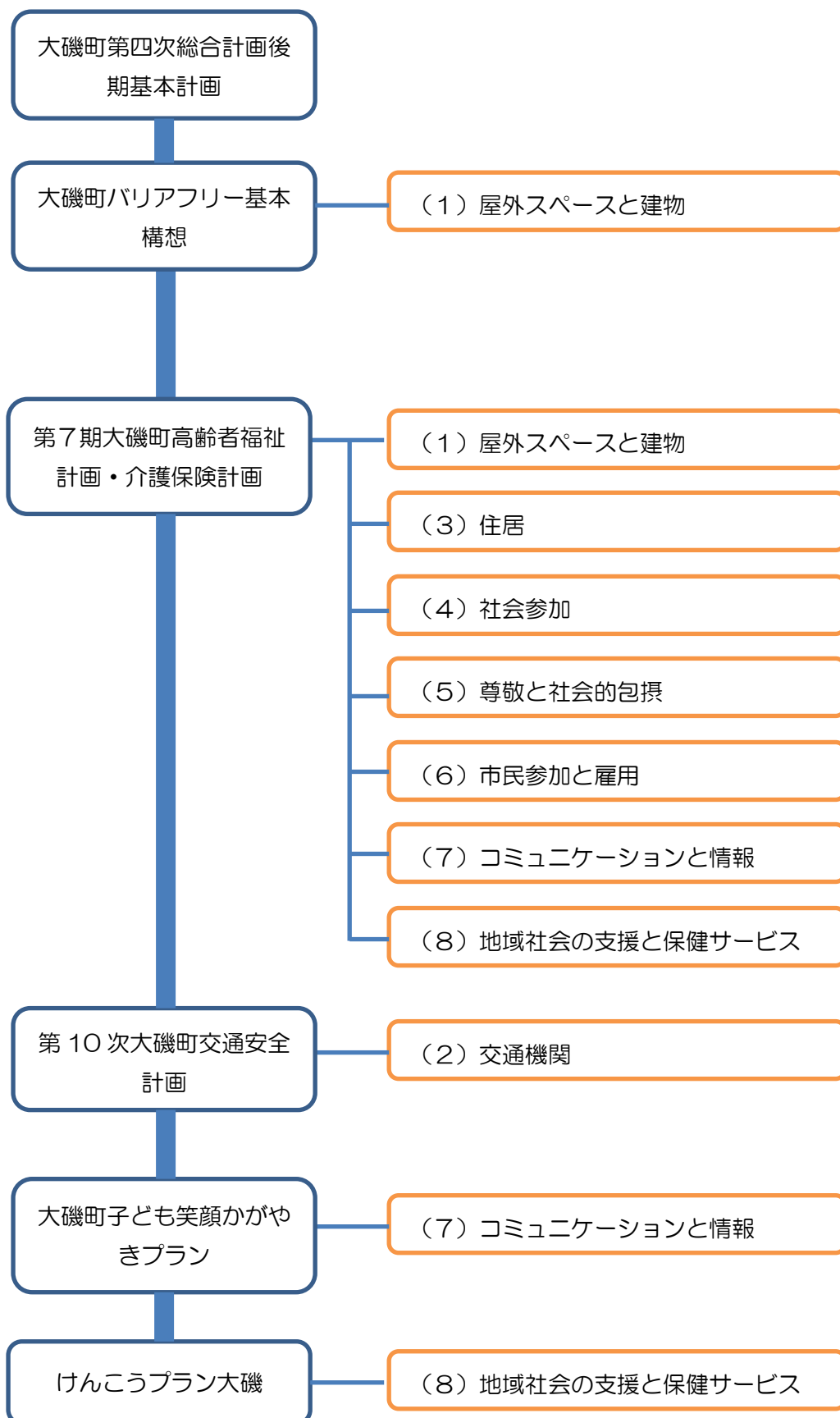
#### (7) コミュニケーションと情報

目標：自分に関係のある、信頼できる情報を高齢者が適切なタイミングで理解できる形で得られるよう支援する。

#### (8) 地域社会の支援と保健サービス

目標：適切に配置され、容易に利用できる、広範囲にわたる保健医療サービスとコミュニティサービスの高齢者への提供を促進する。

## 2. 大磯町計画とエイジフレンドリーシティの8つのトピック



### Ⅲ 8つのトピックに基づく取組事項

大磯町は、これまでに示した高齢者の状況及び取組みを進める上での基本理念を踏まえ、2018年度から2023年度において、エイジフレンドリーシティの8つのトピックに基づいて、以下の取組みを推進します。

#### (1) 屋外スペースと建物

##### ○ 誰もが移動しやすい空間の整備

高齢者や障がい者など、誰もが安全に安心して移動できるよう、主要な道路や施設の移動経路の整備を推進し、歩行者ネットワークの形成を図ります。

##### ○ 防災・防犯等の安全対策

高齢者がいつまでも住み慣れた地域で生活を続けるためには、買い物や外出支援、家事などの日常生活の支援について、今までのサービスのほかに、多様な担い手との協働が重要であり、その仕組みづくりを推進します。

地震、津波、土砂、洪水などの災害の緊急時については、一人で避難することが難しい高齢者が多くっており、災害対策基本法に基づく避難行動要支援者名簿を作成するとともに関係機関等との連携を強化します。

また、高齢者が消費者詐欺や振り込め詐欺で被害を受けるケースが多発しています。高齢者が被害を受けないよう、地域や関係機関と連携を図り、防犯体制を強化します。さらに高齢者の交通事故も多発しているため、警察等の関係機関と連携し、交通安全に対する意識の向上を図るとともに交通事故防止に向けた取組みを推進します。

#### (2) 交通機関

##### ○ 生活道路等における人優先の安全・安心な歩行空間の整備

生活道路等の安全な通行を確保するため、最高速度30キロメートル毎時の区域規制等を前提とした「ゾーン30」や速度規則といった交通安全施設等の整備や、「大磯町バリアフリー基本構想」に基づき、歩道の段差解消や拡幅、交差点のスロープ化などのバリアフリー化を促進します。

また、変則交差点、隅切り、屈曲部分の改良、舗装面の損傷が著しい生活道路や未舗装道路などの計画的な整備など、道路環境整備を図り安全な歩行空間を整備します。

##### ○ 高齢者事故防止運動の推進

高齢運転者による事故を防止するため、高齢運転標識の普及活動や運転免許自主返納制度の周知活動に努めます。

### (3) 住居

#### ○ 住まいや環境の整備

高齢者が住み慣れた地域で生活を続けることができるよう、住まいの確保を支援し、ひとり暮らし等で不安な高齢者に対しては、安心して暮らせるように体制を整備します。

#### ○ 家族介護の支援

介護を必要とする高齢者が、在宅で生活し続けていくために、家族等の介護者の精神的、身体的、経済的な負担の軽減を図ることが必要であるため、介護者支援の充実を図ります。

### (4) 社会参加

#### ○ 生きがいづくりと社会参加の支援

スポーツ、趣味活動、生涯学習など、様々な学習機会を提供するとともに、高齢者の地域活動、社会活動への参加を支援します。

### (5) 尊敬と社会的包摂

#### ○ 高齢者の権利擁護

高齢者が住み慣れた地域で尊厳のある生活を安定して続けていくために、権利や財産を侵害されることのないよう高齢者の権利を守る取組みを推進します。

### (6) 市民参加と雇用

#### ○ 高齢者の就労支援

高齢者の豊かな技術や能力を活かして可能な範囲で就労し、社会参加していくことは、生きがいや健康づくりにもつながります。このようなことから、働く意欲のある高齢者の就業の機会を拡大するため、就労支援の充実を図ります。

### (7) コミュニケーションと情報

#### ○ 世代間交流の推進

高齢者の生活をより豊かなものにするとともに、高齢者の知識や経験などを講座や体験学習を通じて、次代を担う子どもたちを心豊かに育むため、様々な世代間の交流を促進します。

#### ○ 世代間交流の充実

地域における子育て支援の実施にあたっては、地域の高齢者の参画を得るなど、世代間交流の推進を図る必要があります。多様な世代との交流の機会を通して、子どもたちが豊かな心と社会性を育む世代間交流を進めます。

## ○ 地域での見守り体制の充実

地域の住民や民生委員・児童委員、警察、近隣市町、自治会、社会福祉協議会、地域ボランティア、企業、関係機関などと協働して、見守り体制の充実を図ります。

## ○ 生活支援体制の充実

生活支援コーディネーターを中心に既存の介護サービスに加えて、老人クラブ、NPO 法人、地域団体、ボランティアなどが主体となって提供できるようサービス提供体制の構築に取り組みます。

## 〔8〕地域社会の支援と保健サービス

### ○ 健康づくり・介護予防の推進

高齢者が生活機能の維持・向上、健康寿命の延伸を目指し、自らが健康づくりや介護予防に向けた取り組みができるよう健康教育、健康相談、介護予防事業などを推進するとともに、地域の身近な場所で自発的な活動が広く実施されるよう支援していきます。

また、早い時期から意識して介護予防に取り組めるように介護予防の普及や啓発をさらに充実させ、一人ひとりが自ら介護予防に取り組めるように、介護予防の必要性や大切さを周知していきます。

### ○ 地域福祉活動の活性化

高齢者自身が地域貢献につながる活動などに参加することで地域を支える担い手となれるよう支援するとともに、社会福祉協議会や老人クラブ等関係団体との連携を強化し、地域福祉活動を推進します。

### ○ 認知症施策の推進

認知症を正しく理解する啓発や認知症予防に向け取り組んでいくとともに、認知症と疑われる人を早期に発見するために、地域を中心とした見守り体制の構築とともに介護、医療関係者が連携し、早期の対応ができるような仕組みづくりや体制の整備を進めます。

さらに、認知症の人や家族が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、相談体制の充実や介護する家族の負担を軽減するための支援を推進します。

### ○ 在宅医療・介護連携の推進

医療機関や介護事業者など、多くの団体と協議を進め、在宅医療・介護連携の様々な課題について解決を図るため、町民への周知・啓発等の様々な取り組みを進めます。

### ○ 地域ケア会議の推進

地域包括支援センターや様々な団体と連携し、高齢者個人に対する支援の充実を実現するとともに、地域の課題を地域づくり・社会資源の開発、施策等に反映できるよう、地域ケア会議、地域ケア推進会議を開催します。

## ○ 地域包括支援センター機能の強化

高齢者に関することについて気軽に相談できる窓口として、住民にとって身近な存在になるように、地域包括支援センターの周知にも力を入れて取り組んでいきます。

地域包括支援センターの運営について、国が定める評価指標を用いて事業評価を実施し、センター数や人員数などの検討を進め、機能の充実を図ります。

## ○ 介護サービスの適正な実施・介護事業所への支援

介護保険制度を、今後も持続していくために、質が高く必要なサービスを提供していくと同時に、財源と人材をより重点的・効率的に活用する仕組みを構築することが求められています。

地域包括ケアシステムを構築するため人材不足の解消とともに、介護従事者等のスキルアップなどに取り組んでいくことが重要であり、様々な機関と連携しながら介護従事者の処遇改善や人材育成を促進します。

介護給付の適正化及び介護サービス事業者への適正な指導監督など実施し、介護保険事業の円滑な運営を図ります。

## ○ 介護保険制度の情報提供・相談体制の充実

介護保険事業を適正に運営するにあたり、介護保険事業所には、法制改正や国からの通知などの内容を情報提供するとともに、町民や被保険者へ介護保険制度の紹介、制度案内等の情報提供や相談体制の充実に努めます。

## ○ 良好な睡眠の確保やストレス解消の推進

こころの健康や十分な睡眠・休養の確保についての正しい知識を啓発します。

介護予防教室やサロン、カフェ等、人とのつながりや、生きがいにつながる場を支援します。

文化活動、生涯学習等も含めた人のコミュニケーションの機会の充実を図ります。

## ○ 自殺対策、こころの健康の支援体制

こころの問題を早期に相談できるよう、相談窓口の周知を図るとともに関係機関と連携して、こころの病気の早期発見・早期治療につなげる仕組みづくりを行います。

自殺予防に対する知識の啓発や情報提供を行うとともに、ゲートキーパー研修の拡大、フォロー研修など自殺予防に関する体制づくりを推進します。

閉じこもり予防・うつ予防に対する普及・啓発に努めます。

自己肯定感を向上させ、いのちの大切さを伝えます。

## ○ 食を通じた交流の推進

地域の集まりなどを活用し、食を通じた交流をする機会を持ちます。

## ○ 歯及び口腔の健康の普及啓発

歯及び口腔の健康と、全身の健康との関係について正しい知識を普及します。

口腔機能の維持・向上に取り組みます。

80歳になっても20本以上自分の歯を保とう、という運動を推進します。

#### ○ 歯科健診の推進

かかりつけ歯科医を持ち、若い年代から定期的に歯科健診を受け、歯及び口腔の健康状態を知り、歯科保健指導や歯石除去を受けることを推進します。

各年代における歯科健診を実施します。

#### ○ 健（検）診等の受診・保健指導機会の確保

健康診査、保健指導、がん検診の受診促進に向け、町民の様々なライフスタイルに合わせた受けやすい体制の整備を進めます。

生活習慣病予防のために、若い年代からの健康づくりの必要性を周知し、健康教育、健康診査等の充実を図ります。

#### ○ 健康に関する身近な相談体制の確保

かかりつけ医等の周知・啓発を推進します。

#### ○ バランスのとれた食事の推進

生活習慣病予防のための健康教育を充実するとともに、望ましい食習慣を実践できるよう支援します。

#### ○ 年齢に応じたスポーツ活動の推進

運動による生活習慣病予防、ロコモ予防、フレイルなどの周知に努めます。

介護予防教室において、運動機能が維持できるよう支援します。

#### ○ 誰もが楽しめるスポーツ活動の推進

ウォーキング、ラジオ体操など、どこでも気軽にできる運動を普及します。

だれもが手軽にできるスポーツやレクリエーションなどに取り組める環境づくりを進めます。