

10年後の小牧市における高齢者数等について（参考試算）

【はじめに】

(1)本資料の趣旨

- 第2回以降の高齢者福祉医療戦略会議では、第1回にて提案・議論頂いた「10年後の高齢者の生活イメージ」の実現に向けた、現状とのギャップ（課題）の有無等について議論します。
- 課題等として指摘頂く際には、もれなく挙げるということよりも、次の観点に立った整理が必要と考えます。

①実現可能性・現実性	生活イメージの将来像の実現において、現状とのギャップの解消が現実的に（規模的・量的に見て）可能か、どの程度までなら改善できそうか（ギャップではないと許容できるレベルはどの程度か）、等
②重要度・優先度	それがどの程度の深刻さ・重要性があるのかを考慮し、今後10年間で優先的に改善していく必要があるか

- 以上の観点に立って考えて頂くためには、規模感等のイメージをつかんで頂く必要があると考えており、参考値として主なデータを試算してみました。

(2)掲載データについての留意点

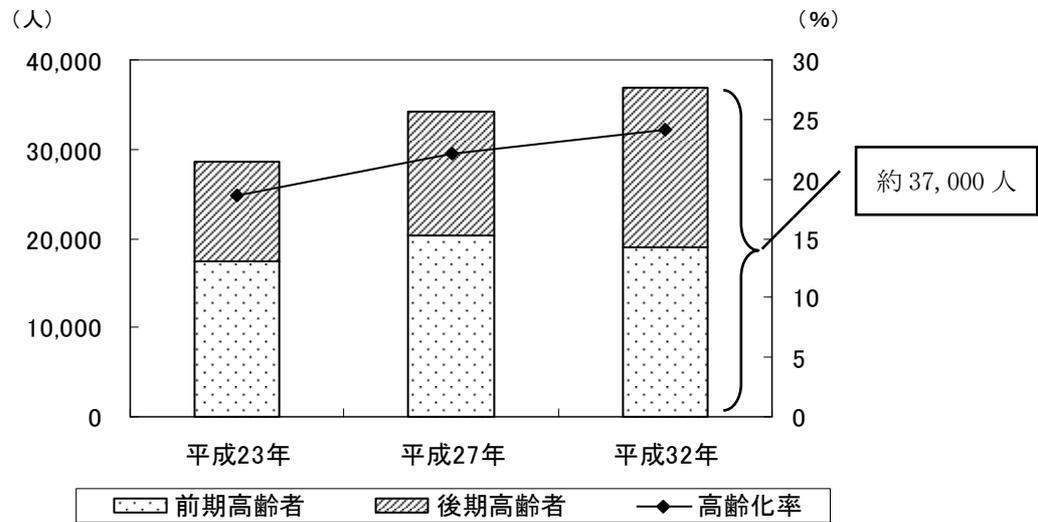
- 最新の実績値（平成23年）における構成比に将来推計人口等に乗じて試算していますので、平成23年の構成比が将来にわたって続くものと仮定した場合のものであり、将来必ずそうなるというものではありません。
- あくまで「10年後の高齢者の生活イメージ」の参考として、10年後のおおよその規模感をつかんで頂くために試算したものです（厳密・正確な推計ではありません）。
- 高齢者の人口（次頁）は、第5次小牧市高齢者保健福祉計画に掲載の住民基本台帳人口に基づく推計値となっているため、国勢調査人口に基づく国立社会保障・人口問題研究所「市区町村別将来推計人口（平成20年12月推計）」の推計値（第1回自治体経営改革戦略会議の資料5に掲載）と異なります。住民基本台帳は住民登録されている市民の数、国勢調査は住民登録の有無に関わらず市内に居る人の数という違いがあり、医療保険や介護保険等のベースとなるのは住民登録されている市民であることから、本資料では前者の推計値を掲載しています。

	第5次小牧市高齢者保健福祉計画(住民基本台帳人口に基づく推計)	国立社会保障・人口問題研究所「市区町村別将来推計人口(平成20年12月推計)」(国勢調査人口に基づく推計)
2010年 (平成22年)	27,874(実績値)	28,247(推計値) 【参考】27,594(国勢調査実績値)
2020年 (平成32年)	36,956(推計値)	38,308(推計値)

1. 高齢者の数の見通し

(1) 人口の見通し

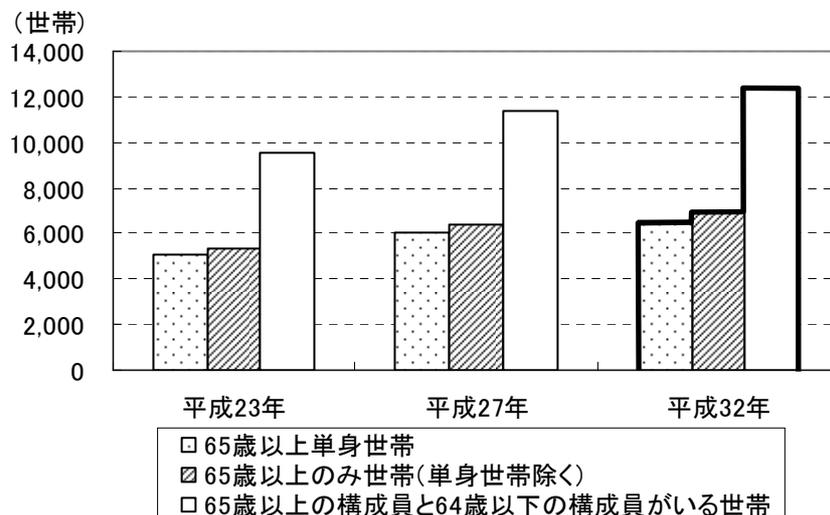
- 65歳以上の高齢者は1.3倍、約37,000人まで増加。
- 市民のおよそ4人に1人が高齢者で、高齢者の2人に1人が75歳以上になる。



図表 1 高齢者人口及び高齢化率

(2) 世帯数の見通し[#]

- 独居の高齢者が約6,500世帯(高齢者の5.7人に1人)、複数の高齢者のみで暮らす世帯が約7,000世帯になる。
- 64歳以下の者と同居している高齢者は約12,000世帯になる。



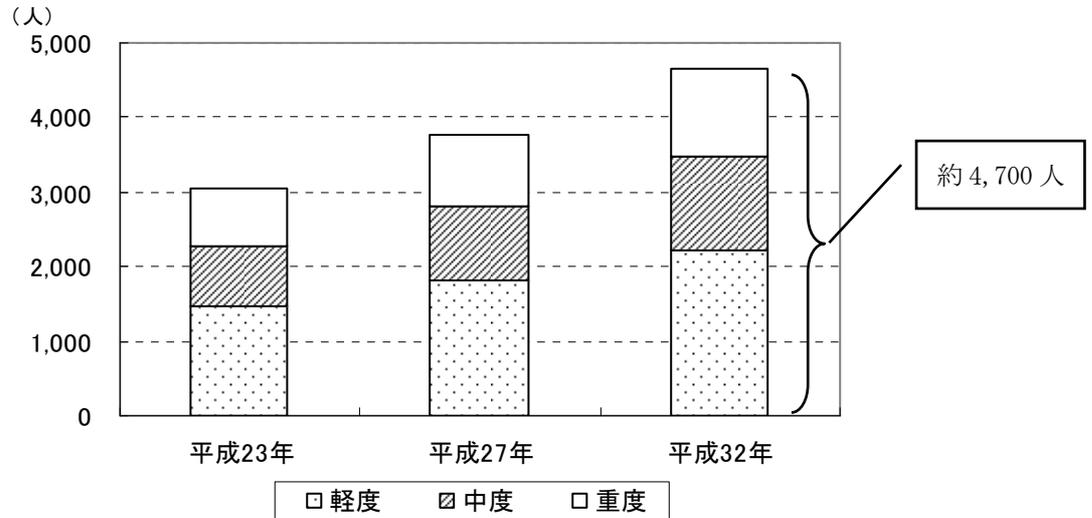
図表 2 高齢者世帯数

[#] 市全体として1世帯当たり人数は年々減少し、平成23年の2.36が平成27年では2.06、平成32年では1.9となり2人を割り込む見込み。

2. 支援を必要とする高齢者数の見通し

(1) 要介護認定者数の見通し

- 介護を必要とする高齢者が1.5倍、約4,700人(高齢者の8人に1人)となる。



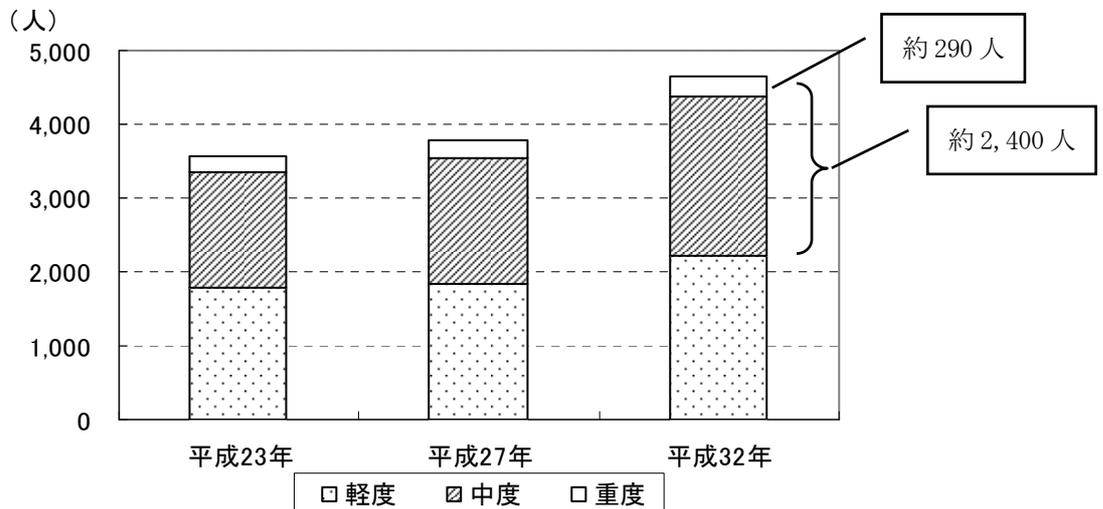
図表3 要介護認定者数

【程度の定義】

- 軽度：要支援1～要介護1
- 中度：要介護2、3
- 重度：要介護4、5

(2) 認知症の高齢者数の見通し

- 自宅での一人暮らしが困難となる(中度～重度の)高齢者が約2,400人になる。
- 重度の認知症を抱える高齢者は約290人となる。



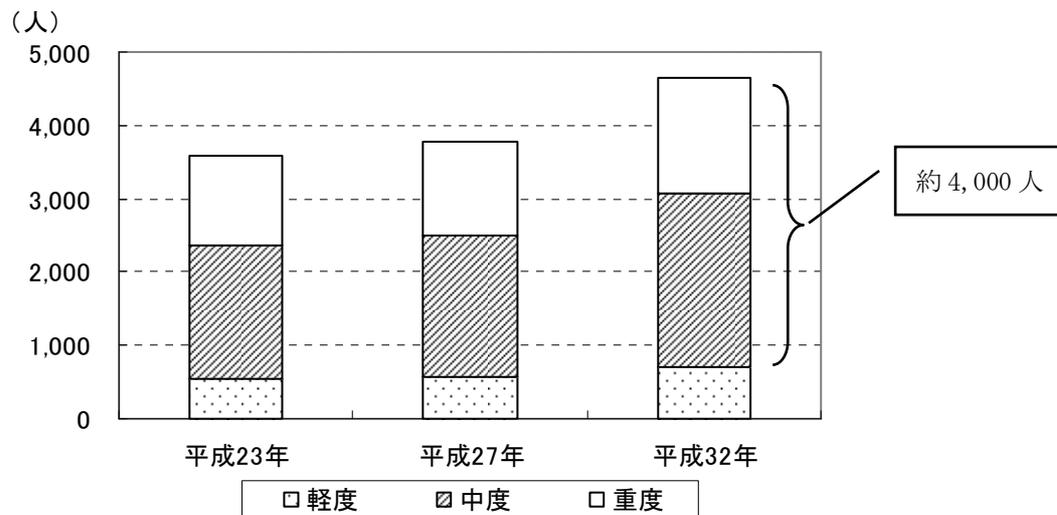
図表4 認知症高齢者数(日常生活自立度別)

【程度の定義】

- 軽度：自立～I (自宅での生活が可能)
- 中度：IIa～IIIb (自宅での生活が基本だが、一人暮らしは困難)
- 重度：IV～M (常に目を離すことができず自宅での生活が困難、または重篤な身体疾患が見られる)

(3) 障害のある高齢者数の見通し

- 生活の中で介助が必要な(中度～重度の)高齢者は約4,000人になる。
- 寝たきりの高齢者は約1,500人になる。



図表 5 障害高齢者数 (日常生活自立度別)

【程度の定義】

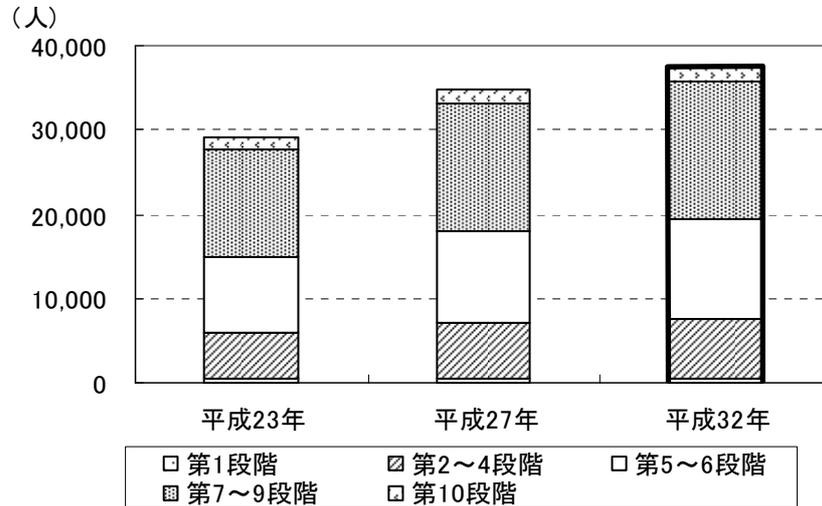
軽度：自立～J2 (自立もしくはほぼ自立した生活を送ることができている)

中度：A1～A2 (屋内での生活はおおむね自立しているが、外出には介助が必要)

重度：B1～C2 (屋内での生活に介助を要し、日中の多くをベッドの上で過ごしている)

3. 高齢者の収入の状況の見通し

- ある程度納税できる所得のある(第7~9段階の)高齢者が約1.6万人と最も多く(およそ2.3人に1人)、次に、本人はあまり所得が無いが家族の所得で生活している(第5~6段階)高齢者(およそ3人に1人)となる。
- 生活保護等困っている(第1段階の)高齢者(約500人)や、豊かな(第10段階の)高齢者(約1,800人)もそれぞれ一定数いる。



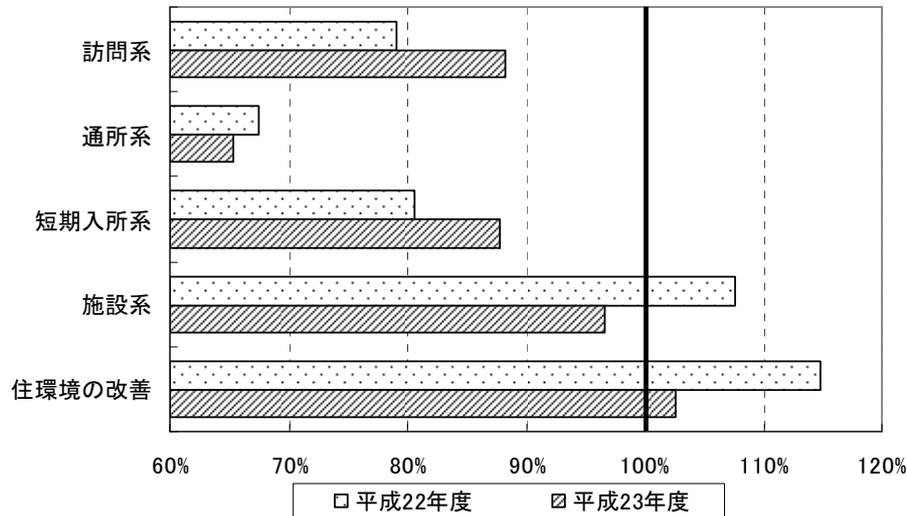
図表 6 介護保険料の所得段階別の高齢者の分布

【程度の定義】

- 第1段階：生活保護の受給者、中国残留邦人等支援給付の受給者、老齢福祉年金受給者で世帯全員が市民税非課税の方
- 第2~4段階：世帯全員が市民税非課税の方
- 第5~6段階：本人が市民税非課税、世帯に市民税課税者がいる方
- 第7~9段階：本人が市民税課税で前年の合計所得金額が500万円未満の方
- 第10段階：本人が市民税課税で前年の合計所得金額が500万円以上の方

4. 介護保険サービス利用状況

- 施設系（平成22年度）、住環境の改善（平成22年度、23年度）のサービスで計画以上の利用があった。
- 訪問系、通所系、短期入所系のサービスでは、施設入所等が難しい要支援者による介護予防サービスの利用が計画以上に多い。



図表 7 介護保険サービス利用状況 (対計画値)

※ 介護保険サービス利用状況は延べ人数であるため、1人の利用者が複数回利用している場合がある。
 ※ 介護療養型医療施設は平成23年度末に廃止予定だったため、第4次計画での計画値は「0」となっていたが、廃止が平成29年度末まで延長されたため、平成22年度末と同様の数値から対計画値を算出している。

【分類の定義】

訪問系（自宅で利用するサービス）：

訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導

通所系（自宅から通って利用するサービス）：

通所介護、通所リハビリテーション、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護

短期入所系（一定期間自宅から離れて利用するサービス）：

短期入所生活介護、短期入所療養介護

施設系（施設等に入所・入居して利用するサービス）：

介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

住環境の改善：

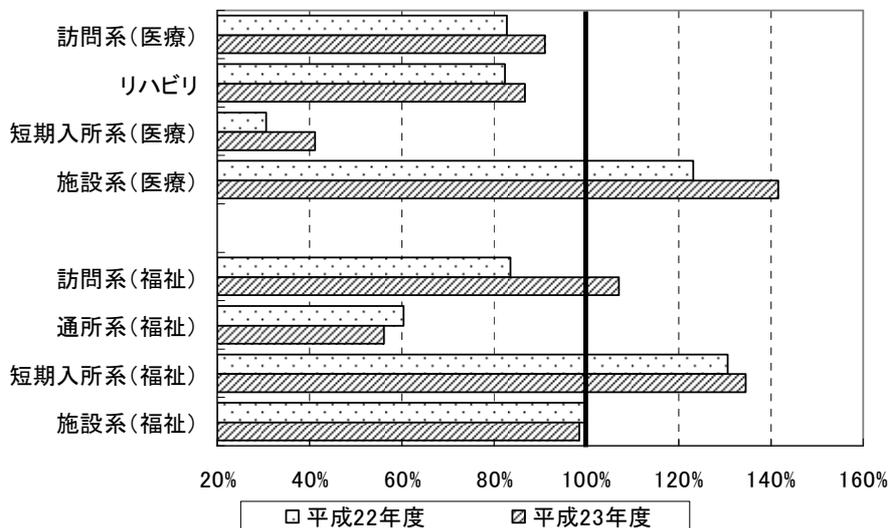
福祉用具貸与、特定福祉用具販売、住宅改修

【参考：各項目のうち、対計画値が100%以上のサービス（平成23年度）】

介護保険サービス		実績値	対計画値割合
訪問系	介護予防訪問入浴介護	24	184.6%
	介護予防訪問看護	672	113.9%
	介護予防訪問リハビリテーション	144	116.1%
	居宅療養管理指導	5,556	129.9%
通所系	介護予防通所介護	5,124	117.4%
	介護予防通所リハビリテーション	1,572	112.9%
短期入所系	介護予防短期入所生活介護	480	169.0%
施設系	介護老人福祉施設	4,164	106.8%
	介護老人保健施設	2,388	108.2%
	介護療養型医療施設	168	175.0%
	介護予防特定施設入居者生活介護	408	100.0%
	特定施設入居者生活介護	864	116.1%
住環境の改善	介護予防福祉用具貸与	3,120	184.4%
	介護予防住宅改修	94	122.1%

【資料3】

- 介護保険サービス利用状況(対計画値)を医療系のサービスと福祉系のサービスに分けてみると、計画値に近い需要があるのは医療系よりも福祉系。
- 医療系のサービスは平成22年から23年にかけていずれも利用が伸びている。特に入院・入所を伴う医療系のサービスへの需要が大きい。
- 福祉系のサービスでは、通所系の需要が少なく、短期入所系の需要が大きい。施設系の代替需要となっている可能性が高い。



図表 8 介護保険サービス利用状況(対計画値・分野別)

【分類の定義】

訪問系(医療)：訪問看護、居宅療養管理指導

リハビリ：訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション

短期入所系(医療)：短期入所療養介護

施設系(医療)：介護老人保健施設、介護療養型医療施設

訪問系(福祉)：訪問介護、訪問入浴介護

通所系(福祉)：通所介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護

短期入所系(福祉)：短期入所生活介護

施設系(福祉)：介護老人福祉施設、特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護