

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

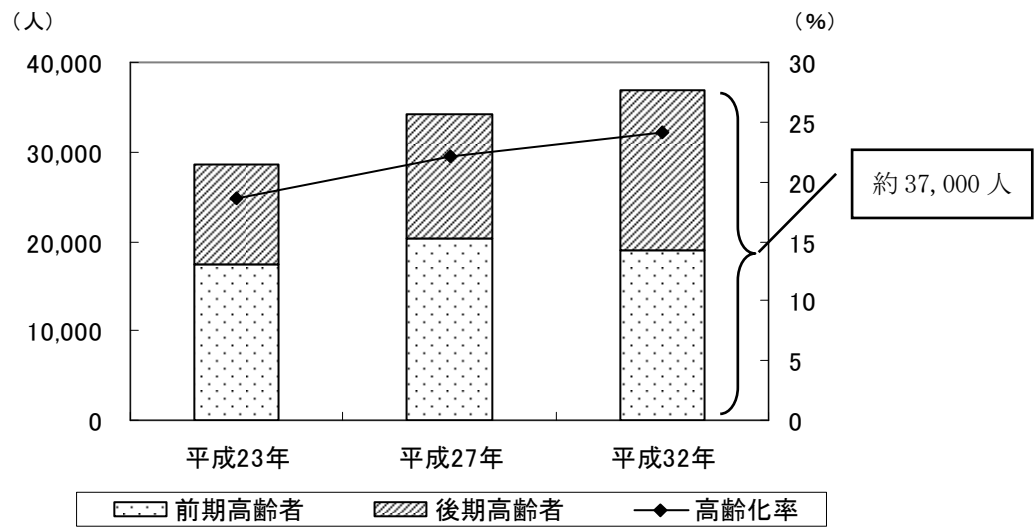
- 最新の実績値（平成23年）における構成比に将来推計人口等に乗じて試算していますので、平成23年の構成比が将来にわたって続くものと仮定した場合のものであり、将来必ずそうなるというものではありません。
- あくまで「10年後の高齢者の生活イメージ」の参考として、10年後のおおよその規模感をつかんで頂くために試算したものです（厳密・正確な推計ではありません）。
- 高齢者の人口（次頁）は、第5次小牧市高齢者保健福祉計画に掲載の住民基本台帳人口に基づく推計値となっているため、国勢調査人口に基づく国立社会保障・人口問題研究所「市区町村別将来推計人口（平成20年12月推計）」の推計値（第1回自治体経営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

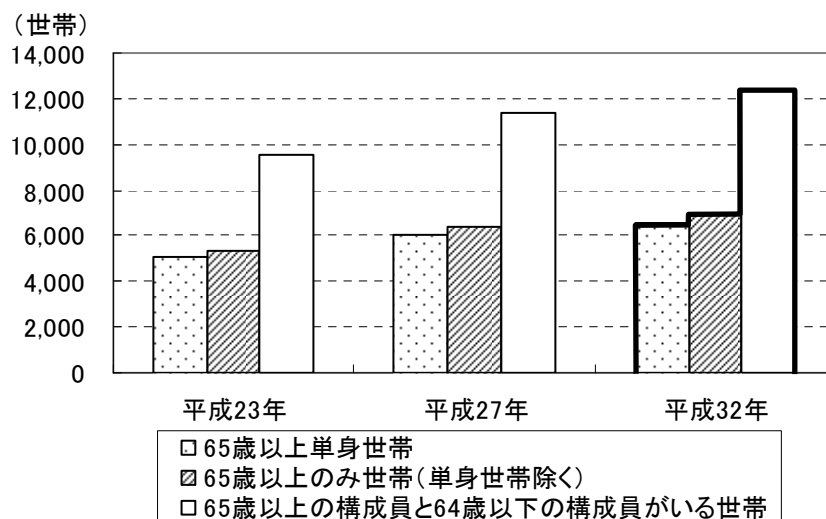
- 65歳以上の高齢者は1.3倍、約37,000人まで増加。
- 市民のおよそ4人に1人が高齢者で、高齢者の2人に1人が75歳以上になる。



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。



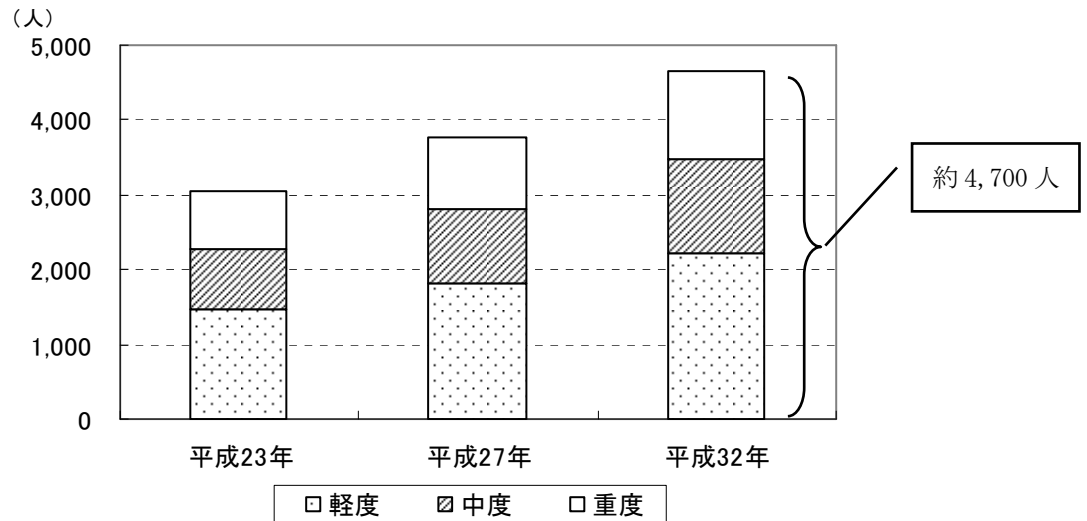
図表 2 高齢者世帯数

[#] 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。



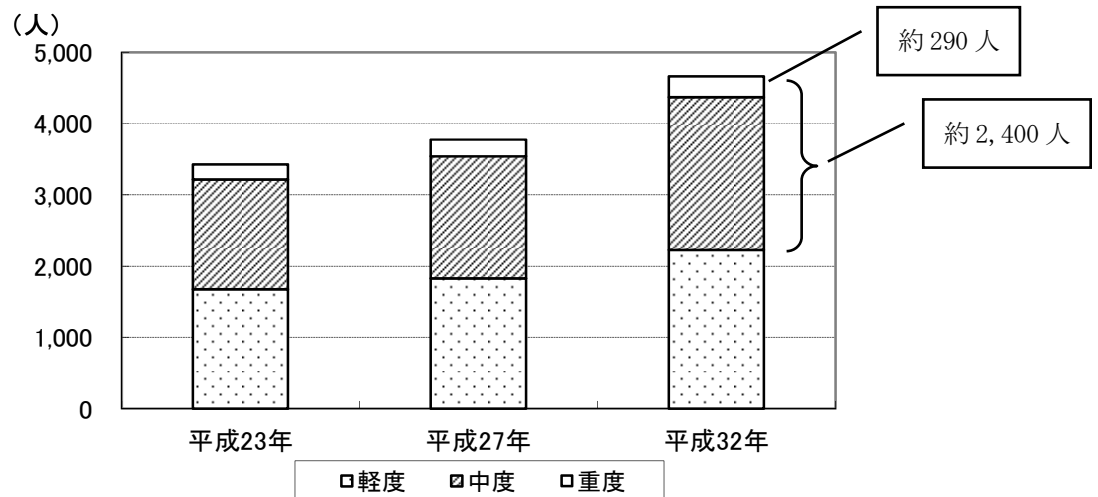
図表 3 要介護認定者数

【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。



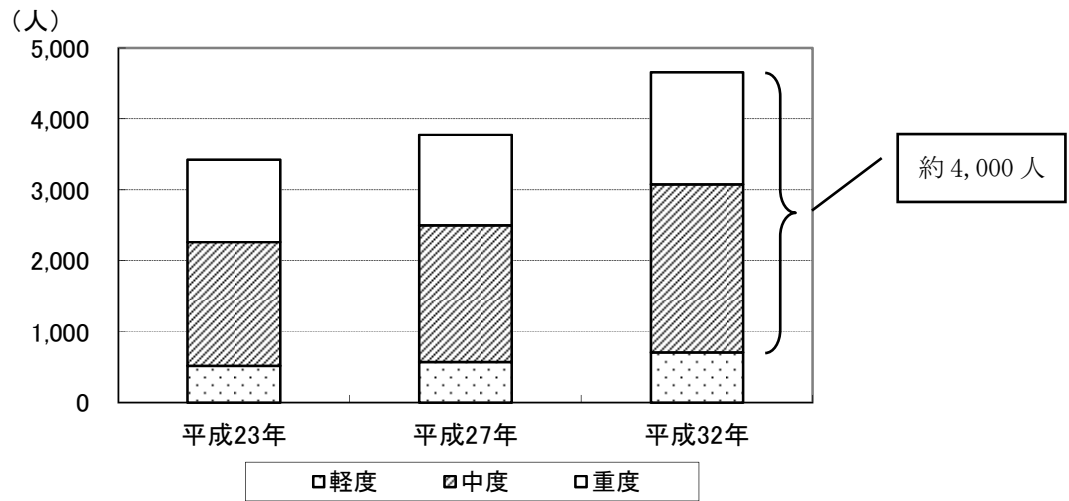
図表 4 認知症高齢者数(日常生活自立度別)

【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】

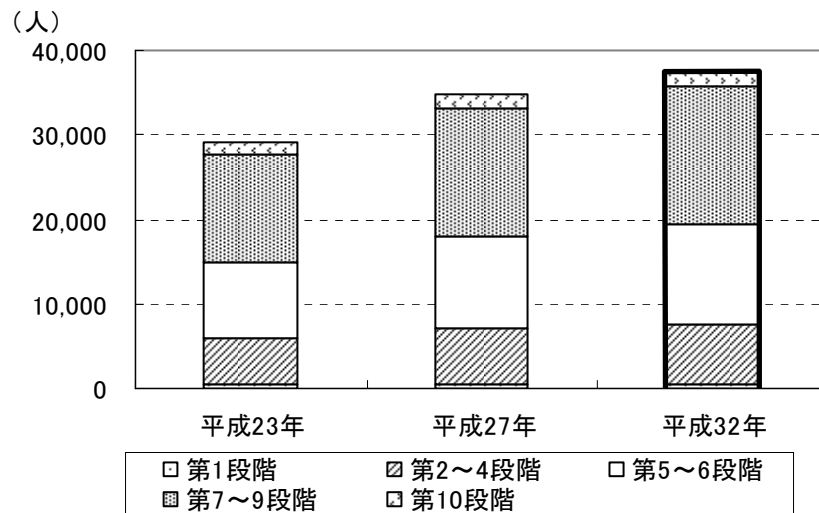
軽度：自立～J2 (自立もしくはほぼ自立した生活を送ることができている)

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。



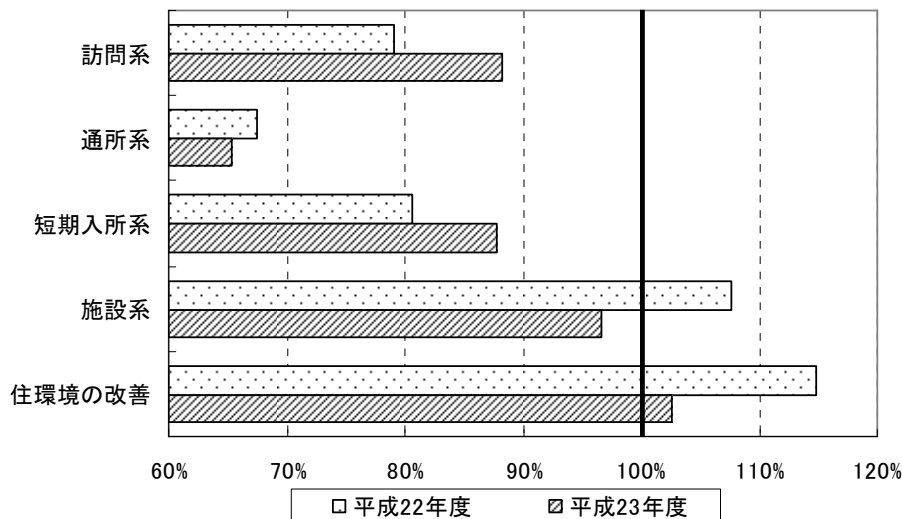
図表 6 介護保険料の所得段階別の高齢者の分布

【分類の定義】

- 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、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：

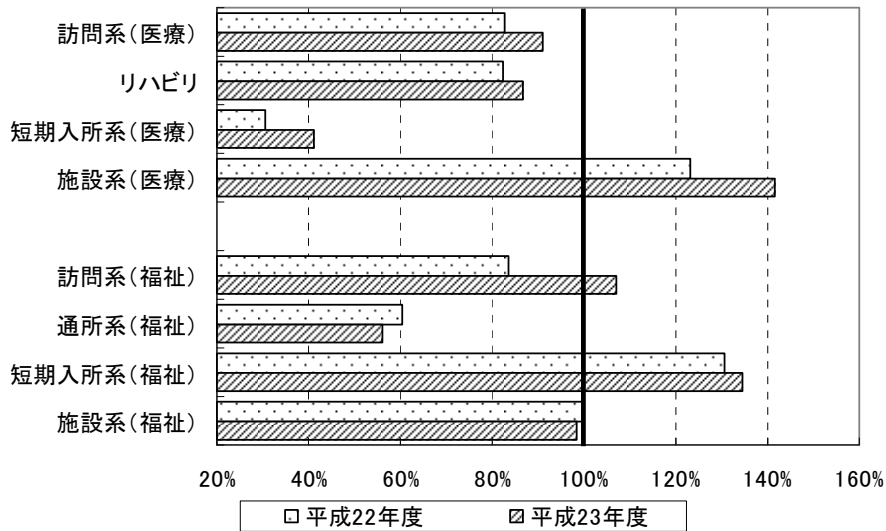
福祉用具貸与、特定福祉用具販売、住宅改修

【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%

※第5次小牧市高齢者保健福祉計画より実績見込み値

- 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、計画値に対して、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

高齢者の住まい・移動等の状況（将来イメージへの参考）

【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ています。
- 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ほどの程度か）、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、住まいや移動の実態を示す、主な関連データを整理してみました。

(2)推計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を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）。
- 高齢化率（推計値）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より算出しているため、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）」の推計値から算出される値と異なります。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から高齢化率を算出し、掲載しています。

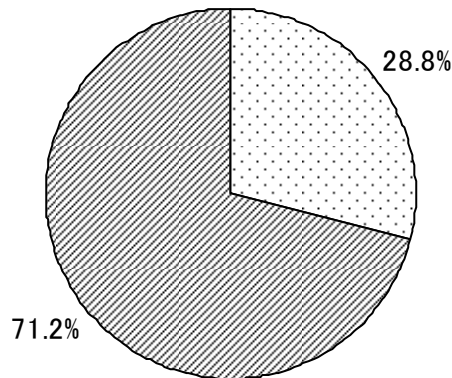
	第5次小牧市高齢者保健福祉計画(住民基本台帳人口に基づく推計)	国立社会保障・人口問題研究所「市区町村別将来推計人口(平成20年12月推計)」（国勢調査人口に基づく推計）
2010年 (平成22年)	27,874(実績値)	28,247(推計値) 【参考】27,594(国勢調査実績値)
2020年 (平成32年)	36,956(推計値)	38,308(推計値)

I 高齢者の住まいについて

1. 高齢者の住まいの状況

(1) 高齢者の居住と所有の状態

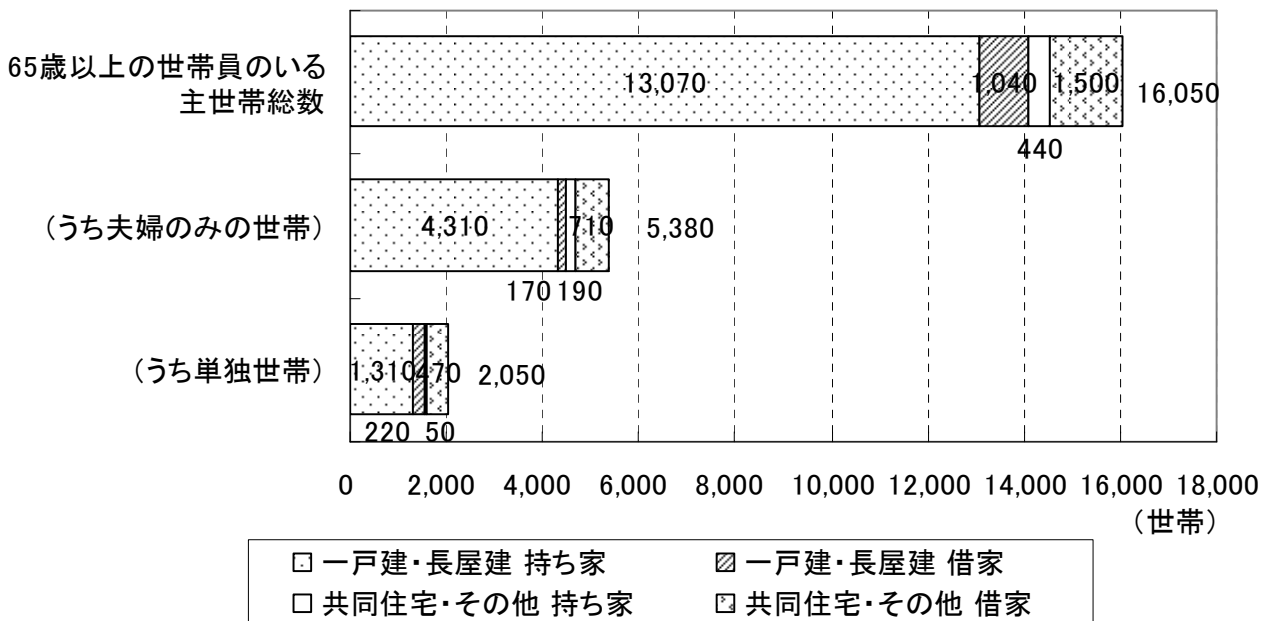
- 平成20年時点で、「65歳以上の世帯構成員のいる世帯」では8割超が「一戸建・長屋建 持ち家」となっている。このことから、65歳以上の構成員のいる「一戸建・長屋建 持ち家」は、世帯全体の約1/4（約1.3万世帯）を占める。[図表9・10]
- 全体として「一戸建・長屋建 持ち家」の傾向が強く、65歳以上の世帯員のいる世帯のうち単独世帯でも「一戸建て・長屋建 持ち家」が約2/3弱を占めるが、単独世帯ではやはり「共同住宅・その他 借家」の比率も他に比べ高い。[図表10・11]



□ 65歳以上の世帯員がいる主世帯総数
 ▨ 65歳以上の世帯員のない主世帯総数

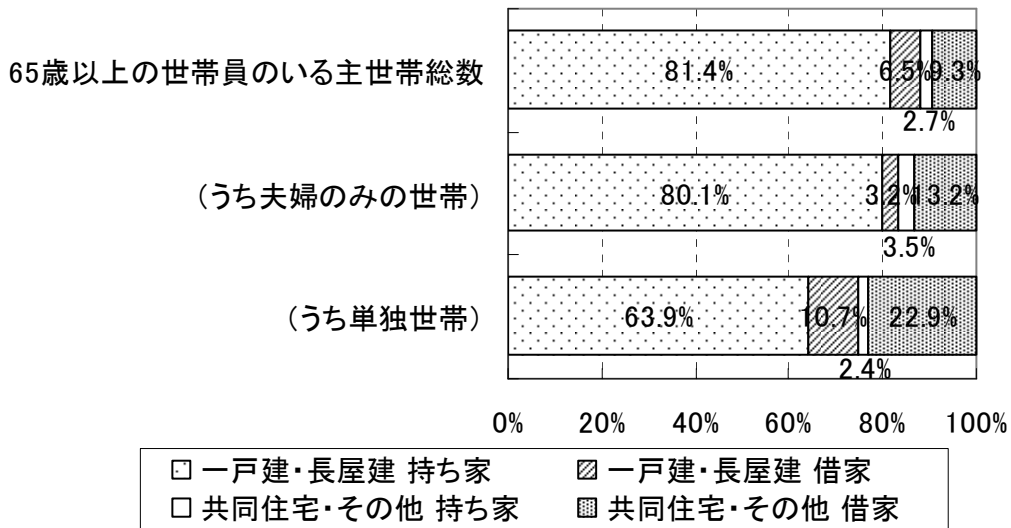
図表9 世帯総数に占める高齢者世帯の割合

出典：平成20年住宅・土地統計調査（小牧市）



図表10 高齢者の居住と所有の状態（実数）

出典：平成20年住宅・土地統計調査（小牧市）

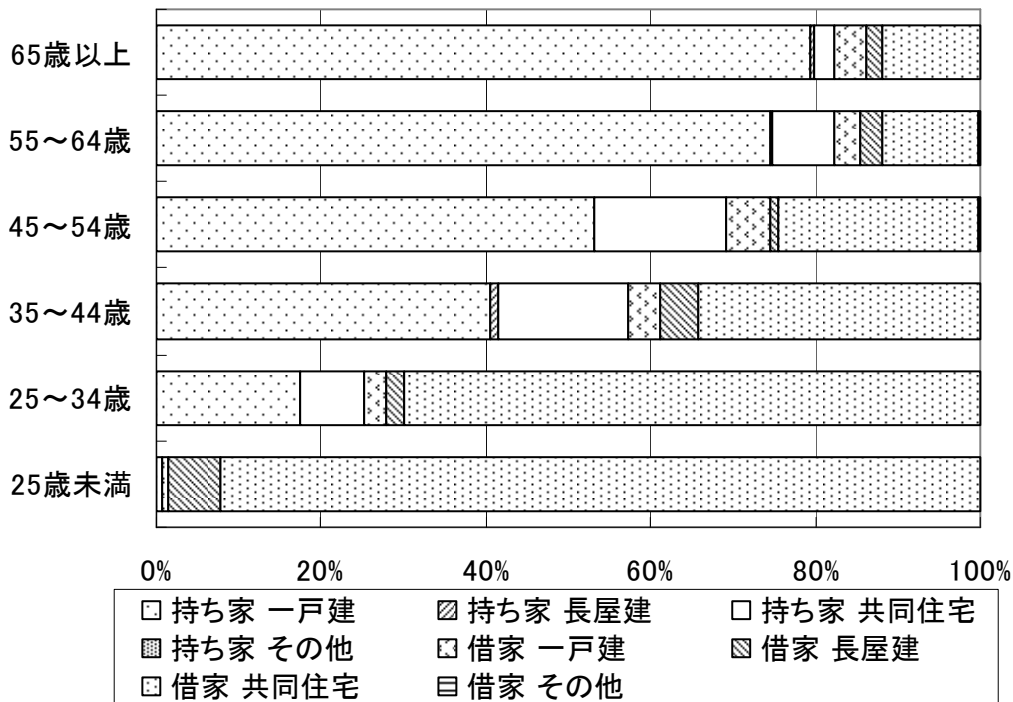


図表 11 高齢者の居住と所有の状態 (割合)

出典：平成20年住宅・土地統計調査(小牧市)

(2) 住宅の建て方と所有の関係 (家計を主に支える者の年齢別)

- 年齢層が高くなるに連れ、「持ち家 一戸建」の割合が高くなる。[図表 12]
- 今から10年後に高齢者となる、調査時点(平成20年)で45～54歳の層でも既に約7割が家を持っている。
- 55歳以上では持ち家と言えばほぼ一戸建であるが、54歳以下では共同住宅の割合も増えている。共同住宅は改修が難しい場合も少なくないことから、持ち家として住み続けるのが難しくなる可能性も考えられる。



図表 12 住宅の建て方と所有の関係 (家計を主に支える者の年齢別)

出典：平成20年住宅・土地統計調査(小牧市)

(参考)住まいに関する支援策

- 高齢者の住まいに関する支援策として、施設サービス及び住宅改修の支援があり、以下のような計画値が立てられている。
- 今後は老年人口増に伴う要介護認定者の増加が見込まれる中、施設入所希望者も増えることが予想され、対応を進めている。平成27年度以降の施設サービス供給量は未定ではあるが、要介護認定者・施設入所希望者の増加ペースと同等の伸びは見込めないことも想定し、在宅で生活を続けられる支援を充実していく必要である。

(人)

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計
入所待機者数(人)	33	47	45	43	33	201
要介護認定者数 (平成23年8月)	410	449	367	484	275	1,985
要介護認定者数に対する入所待機者の割合(%)	8.0%	10.5%	12.3%	8.9%	12.0%	-
65歳以上要介護認定者数 (平成26年度推計)	448	446	290	586	275	2,045
入所待機者数 (平成26年度推計)	36	47	36	52	33	204

※ 県内の介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)のうち、小牧市民が利用していた施設を対象にした数値。

図表13 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)入所待機者状況

出典：第5次小牧市高齢者保健福祉計画

(人)

	単位	実績	見込み		
		平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	人数(年間)	4,164	4,164	4,164	4,164
	人数/月	347	347	347	347

図表14 施設サービス計画値

出典：第5次小牧市高齢者保健福祉計画

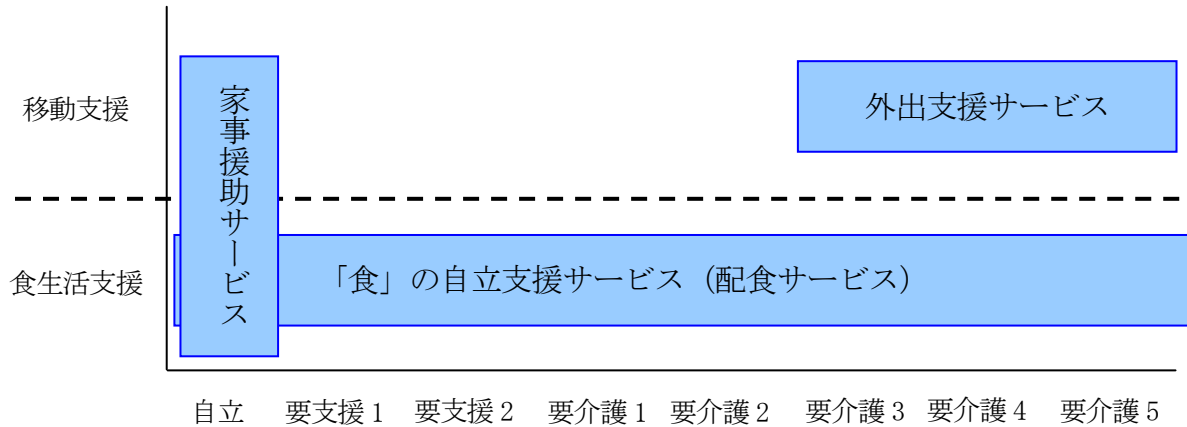
サービス種別	単位	実績	見込み		
		平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
住宅改修	人数(年間)	156	156	156	156
	人数/月	13	13	13	13
住宅改修(予防)	人数(年間)	94	144	144	144
	人数/月	8	12	12	12

図表15 住宅改修計画値

出典：第5次小牧市高齢者保健福祉計画

Ⅱ 高齢者の食生活及び移動に関するサポート

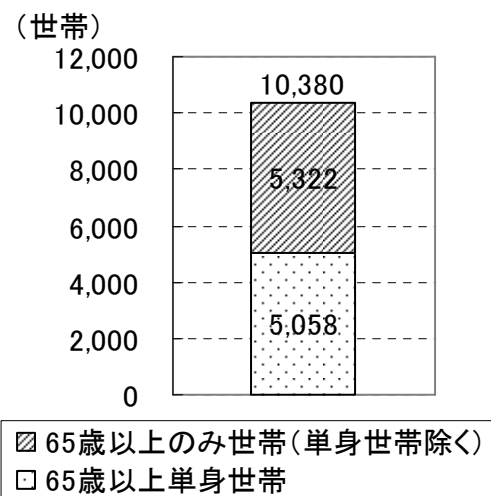
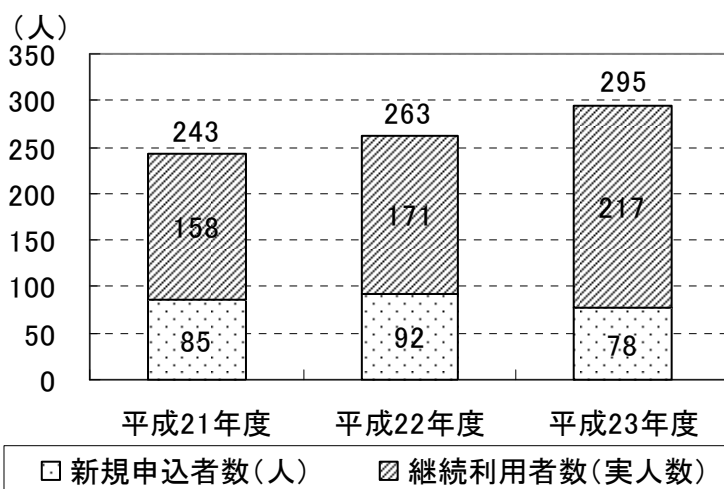
市の高齢者の食生活・移動に関する介護保険外のサービスを以下の図に示す。また、本項目では主にこれら3つのサービスについてデータを収集している。



1. 高齢者の食生活の状況

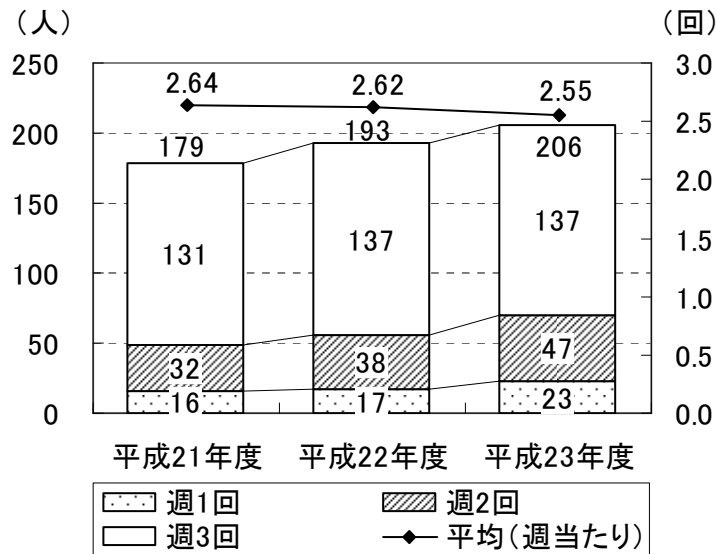
(1) 「食」の自立支援サービス(配食サービス)利用状況

- 10,380世帯(約1.5万人)のサービス対象のうち、利用者は300人弱に留まる。
(図表17は住民基本台帳上の数値であり、65歳以下と同居しているが世帯分離を行った場合も含まれる。民生委員のひとり暮らし高齢者の実態調査による65歳以上単身世帯は1,319世帯。)
- 利用者数は年々増加しているが一人当たり配食数は減少している。最大週3回の利用回数のうち、平均すると週2~3回の利用となっている。平日昼間のみのサービスであることから、配食が必要な方は、他の方法(他の配食サービスの利用や、ヘルパーによる訪問調理等)で補っていると予測される。

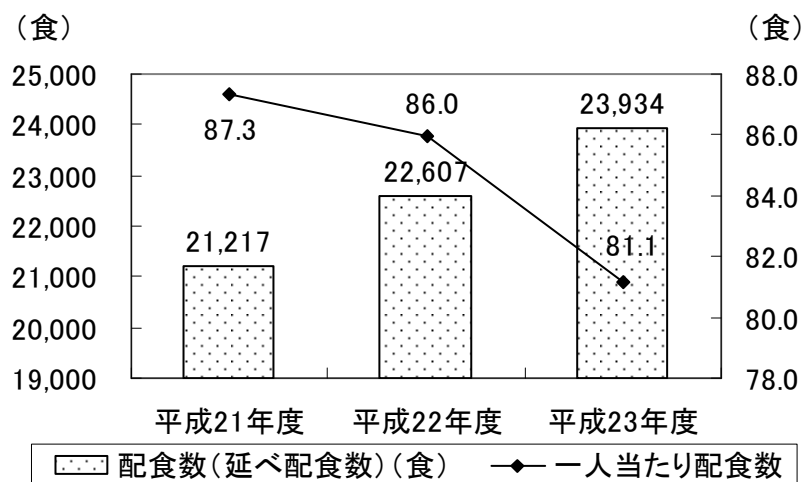


図表16 「食」の自立支援サービス(配食サービス)利用者数

図表17 対象世帯数(平成23年度)



図表 18 「食」の自立支援サービス(配食サービス)利用状況(月平均)



図表 19 「食」の自立支援サービス(配食サービス)配食数

【「食」の自立支援サービス(配食サービス)】

65歳以上のひとり暮らし高齢者及び65歳以上の高齢者のみの世帯の方に、栄養バランスのとれた食事を提供する。

(1) 対象者 65歳以上のひとり暮らし高齢者及び65歳以上の高齢者のみの世帯に属する方。

(2) サービス内容

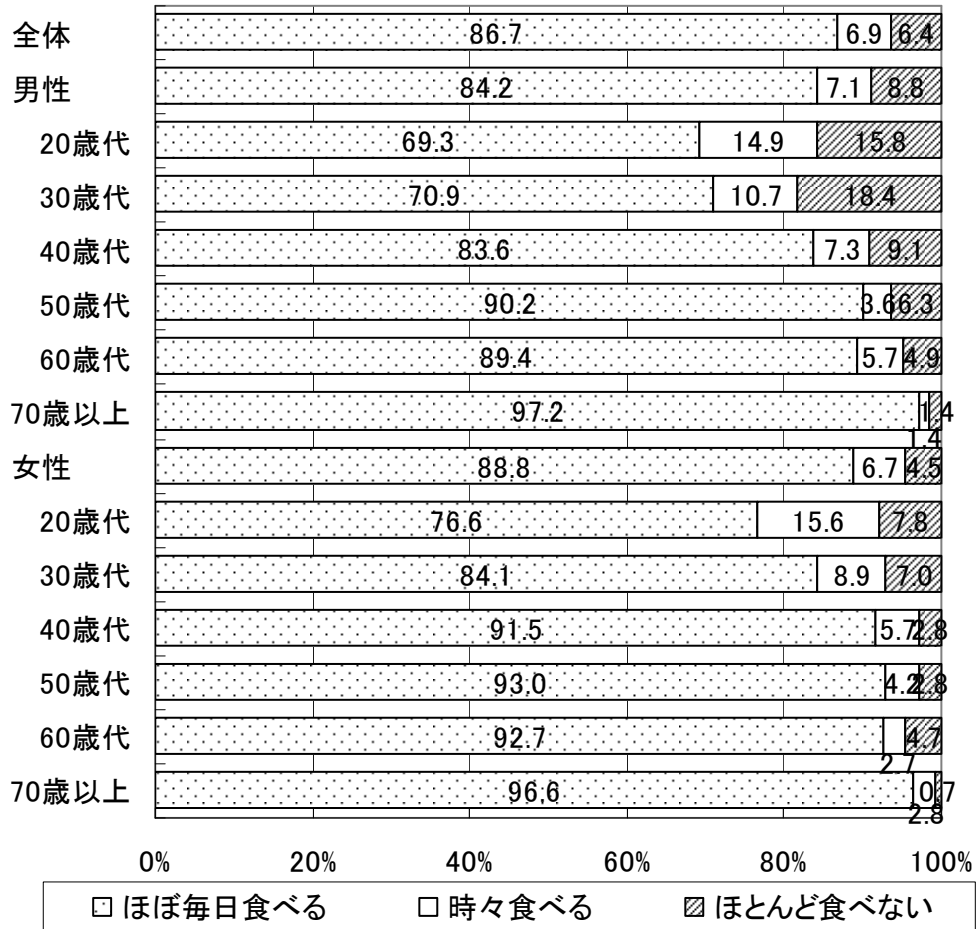
毎週月曜日から金曜日のうち希望される曜日(最大5回/週)に、配達業者が昼食を届ける(平成23年度までは最大3回/週)。※土・日・祝・年末年始などを除く。

(3) 申請方法 地区の民生委員へ相談。

(4) 負担金 1食当たり300円(口座引落し)

(参考)食生活に関する調査結果

- 60歳代、70歳代以上では、男女共に朝食をほぼ毎日摂取している割合がどの年代よりも高い。



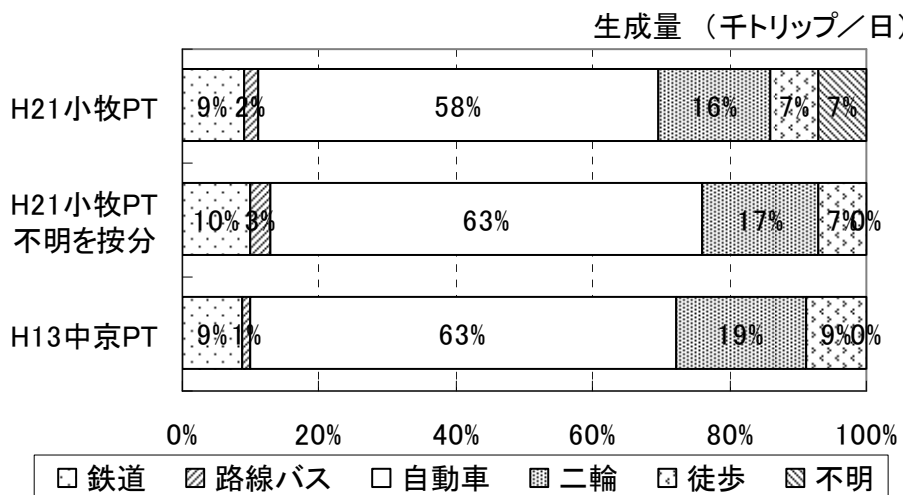
図表 20 朝食の摂取状況

出典: (健康 こまき いきいきプラン(平成 22~26 年度))

2. 高齢者の移動・交通の状況

(1) 主な移動手段

- 市民の主な移動手段は6割が自動車で、徒歩は7%に過ぎず、車社会であることが鮮明である[図表 21]。しかし、高齢者になると、自動車を利用する者が5割程度いる一方、徒歩や自転車を利用する者の割合が大幅に増加する(4~5割)。(図表 22)
- 自ら自動車を利用する者が5割程度いる他、人の自動車に乗せてもらう者(加齢に伴う免許返上や廃車等運転できなくなった者、元々家族等に乗せて貰っていた者)が2割程度いる。車社会であることに加え、車でないと必要な移動ができない地域もあると見え、高齢者になっても車が必要な高齢者が一定程度はいると考えられる。(図表 22)



図表 21 生成量の代表交通手段別構成比の比較

出典：小牧市総合交通計画

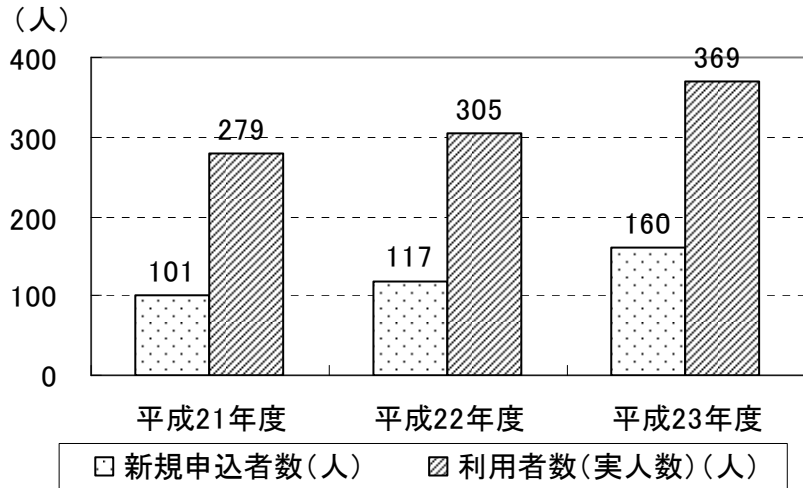
	割合 (%)
徒歩	52.3
自動車 (自分で運転)	51.9
自転車	42.0
自動車 (人に乗せてもらう)	22.7
電車	11.2
路線バス	7.5
巡回バス	7.1
タクシー	4.1
バイク	2.4
電動カート・車いす	0.1
その他	0.9
無回答	1.2

図表 22 外出する際の移動手段 (一般高齢者)

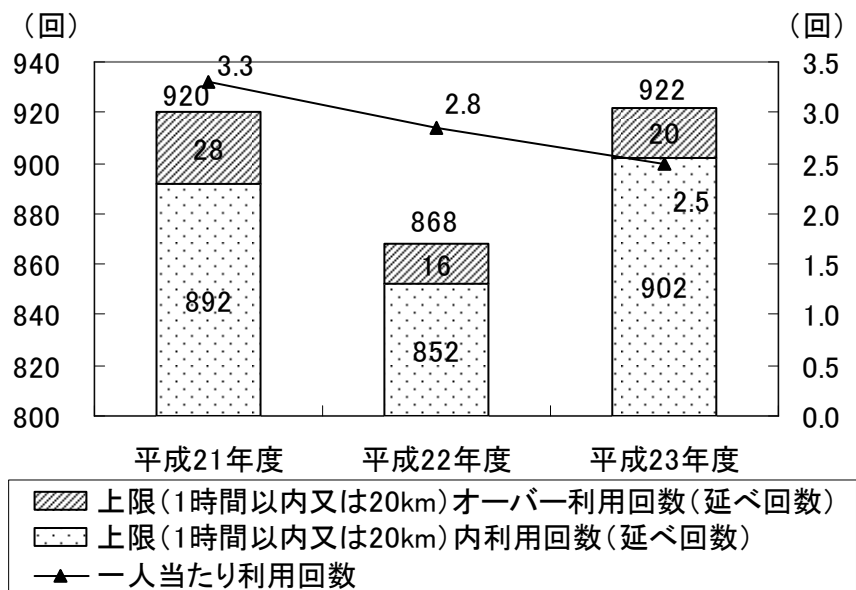
出典：小牧市高齢者保健福祉計画策定事業委託調査 調査結果報告書(平成 23 年 3 月)

(2) 外出支援サービス利用状況

- サービス利用登録者数は年々増加し、対象者(要介護3以上の在住者約1,100名)の約1/3を占めるが、チケットを配布されても利用していない人が一定数いる。
- 一人当たり利用回数からすると、年間12回配布されるチケットのうち2~3回程度しか利用していない。



図表 23 外出支援サービス利用者数



図表 24 外出支援サービス利用状況

【外出支援サービス】

在宅で過ごされている方で、外出時に車いすや寝台を必要とされている方を支援する。

(1) 対象者

小牧市に住所があり、かつ居住する介護保険要介護認定3以上の方(第2号被保険者を含む。)で、外出する際に車いすリフト付き車両や寝台装着車を必要とされている方。(施設等入所者を除く。)

(2) サービス内容

居宅と医療機関又は在宅福祉サービスなどの実施場所までの移動をリフト付車両もしくは寝台装着車により行った際、1時間又は20Kmまでを上限とし、その利用料(運賃)を助成する。

※年間(4月から翌年3月末まで)12回までご利用いただけるチケットを利用者へ渡す。

(3) 負担金

1時間又は20Kmまでの利用については基本利用分に係る料金の1割※1時間又は20Kmを越えた部分の利用料は全額自己負担。※生活保護世帯は無料。

3. 高齢者の食生活及び移動・交通の支援の有無

(1) 家事援助サービス利用者数

- 家事援助サービス利用者数の利用者数は、毎年ほぼ同様の人数である。外出支援と調理の利用状況（平成22・23年）も大きな変化はない。
- 利用者数がさほど増加しないのは、対象者が非常に限られる、隙間を埋めるサービスとなっていること（要介護認定では漏れるために介護保険サービスの対象外となるが、援助が必要と判断される者）が考えられる。

		実績		
		平成21年度	平成22年度	平成23年度
新規申込者数（人）		2	5	4
申込却下件数（件）		-	-	-
利用廃止件数（件）		4	6	5
利用者数(実人数)（人）		14	15	13
外出支援	利用者数(延べ人数)（人）	12	2	8
	利用回数(延べ回数)（回）	12	2	8
調理	利用者数(延べ人数)（人）	146	3	7
	利用回数(延べ回数)（回）	146	3	7

※ 調理について、平成14～21年度はホームヘルパーとして、平成22年度以降は家事援助として行っている。

図表 25 家事援助サービス（うち外出支援・調理）利用者数

【家事援助サービス】

日常生活を営むのに支障があるひとり暮らし高齢者の方などが、健全で安らかな生活を営むことができるように、調理、洗濯、清掃などの家事に関する援助を行う。

- (1) 対象者 65歳以上のひとり暮らしの方で、介護保険要介護（要支援）認定の非該当（自立）の方のうち、訪問調査の結果必要と認められる方。
- (2) 実施内容 調理、衣類の洗濯又は補修、住居等の清掃又は整理整頓、生活必需品の買物及び外出の付き添いなど。
- (3) 派遣時間帯 午前9時頃～午後4時30分頃まで
- (4) 派遣時間 1週間に2回、合計3時間まで
- (5) 費用の負担 1時間未満100円（以後30分を増す毎に50円加算）※生活保護世帯は無料。

(参考)食生活や移動の支援に対するニーズ

- 一般高齢者にとっては、実際にサービスが必要な状況に直面しているケースが少ないためか、どのサービスに対しても「よくわからない」が多く、ニーズが不明瞭にならざるを得ない。そのため、家事援助サービスや配食サービスは他のサービスに比べそれ程ニーズは強くないが、外出支援サービスのニーズは比較的強い部類に入る。

(単位=%)	利用したい	利用したくない	よくわからない	無回答
①訪問指導	51.1	9.6	28.7	10.6
②栄養訪問指導	31.8	21.0	34.0	13.2
③生活リハビリ指導	51.4	9.7	26.7	12.1
④在宅歯科診療	41.3	15.2	29.2	14.3
⑤歯科訪問指導	35.5	17.0	32.1	15.4
⑥ふれあい・いきいきサロン	36.3	17.9	32.4	13.4
⑦デイサービス	46.8	13.3	27.2	12.7
⑧家族介護者教室	36.7	11.9	36.5	14.9
⑨ひとり暮らし高齢者交流会	30.0	16.2	38.8	15.0
⑩軽度生活援助サービス	39.5	17.5	29.0	14.0
⑪家事援助サービス	35.2	17.0	33.6	14.2
⑫食の自立支援サービス(配食サービス)	43.4	17.3	26.9	12.4
⑬訪問理美容サービス	47.0	16.2	23.9	12.9
⑭紙おむつの給付	50.2	12.0	24.3	13.4
⑮寝具のクリーニングサービス	47.3	13.8	24.5	14.3
⑯家族介護用品の支給	50.9	8.6	26.7	13.8
⑰外出支援サービス	48.5	9.7	28.5	13.2
⑱緊急通報システム装置設置	55.4	7.1	25.1	12.5

図表 26 介護保険サービス以外の保健・福祉サービスについて(一般高齢者)

※ 小牧市高齢者保健福祉計画策定事業委託調査 調査結果報告書(平成23年3月)

- 要介護認定を受けた在宅高齢者にとって、配食サービスは他のサービスに比べそれ程ニーズは強くないが、外出支援サービスのニーズは比較的強い。

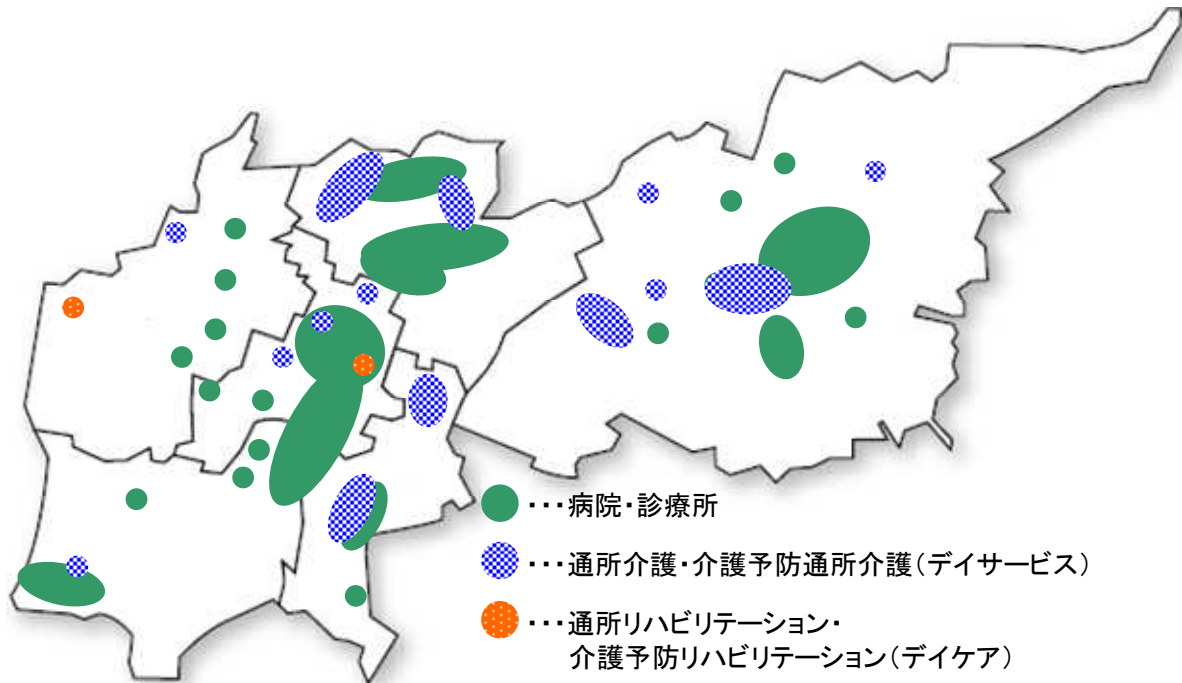
(単位=%)	利用したい	利用したくない	よくわからない	無回答
①在宅歯科診療	41.1	11.7	26.4	20.8
②ふれあい・いきいきサロン	28.4	22.8	28.0	20.8
③家族介護者教室	26.6	12.0	37.1	24.4
④ひとり暮らし高齢者交流会	17.6	20.4	36.4	25.6
⑤軽度生活援助サービス	37.6	15.3	23.6	23.6
⑥食の自立支援サービス(配食サービス)	29.7	22.1	22.6	25.6
⑦訪問理美容サービス	49.4	15.8	13.8	21.0
⑧紙おむつの給付	56.0	7.6	17.0	19.3
⑨寝具のクリーニングサービス	38.3	12.2	23.9	25.6
⑩家族介護用品の支給	52.4	4.7	21.7	21.1
⑪外出支援サービス	47.8	7.1	22.6	22.5
⑫緊急通報システム装置設置	41.4	7.7	26.1	24.8

図表 27 介護保険サービス以外の保健・福祉サービスについて(介護保険認定者(在宅者))

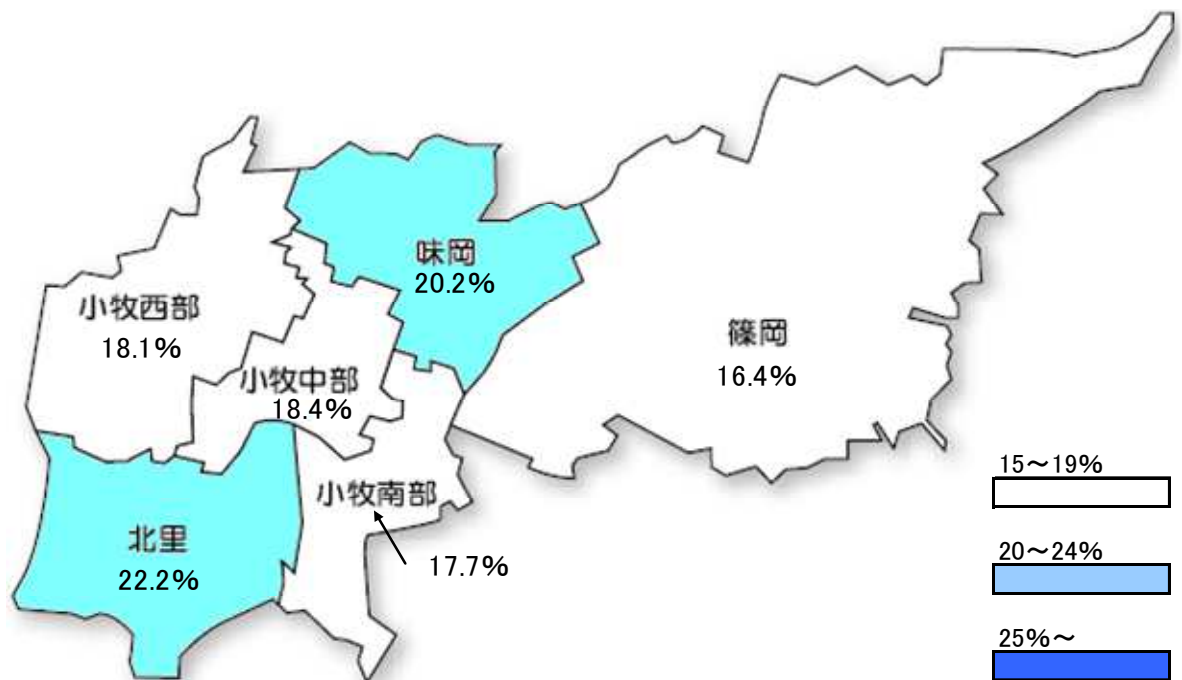
※ 小牧市高齢者保健福祉計画策定事業委託調査 調査結果報告書(平成23年3月)

Ⅲ 社会資源と高齢化率の推移

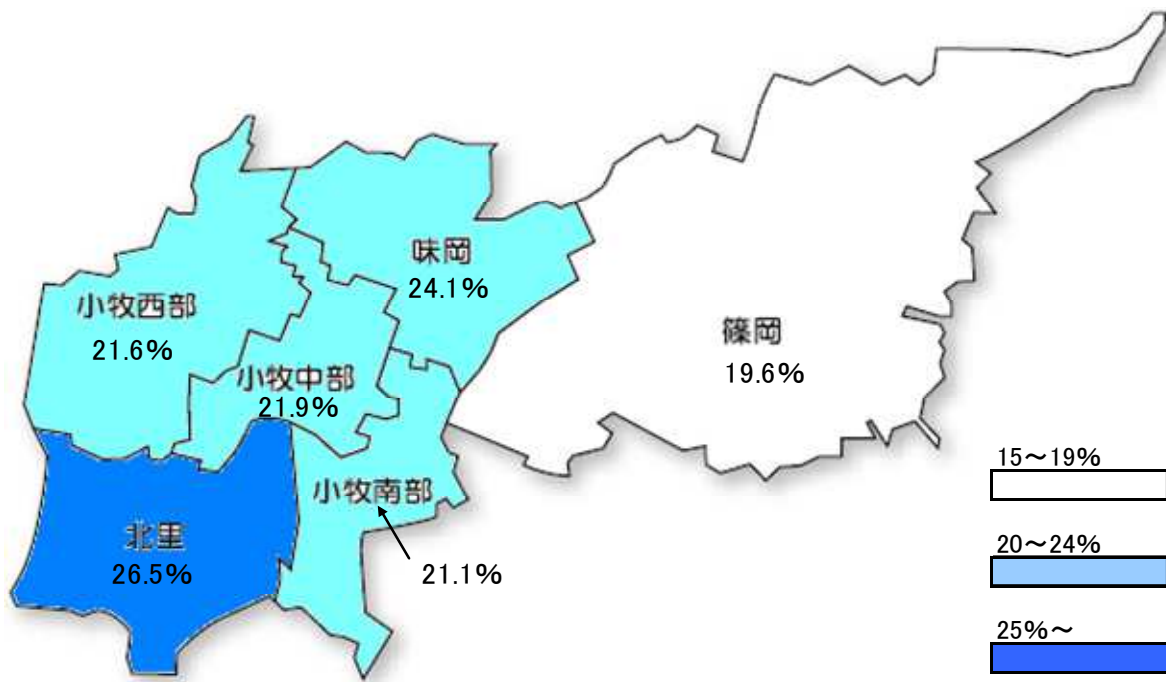
- 平成23年度の小牧市内の医療機関及び福祉関連施設（通所サービス）の分布は図表28の通りである。地区によって分布の偏りが見られる。
- 平成23～32年度における、市の6地区別での高齢化率の推移を見ると、北里地区、味岡地区で特に高齢化が進む見込みがある一方で、北里地区の一部の地域では上述の社会資源が不足している傾向がある。



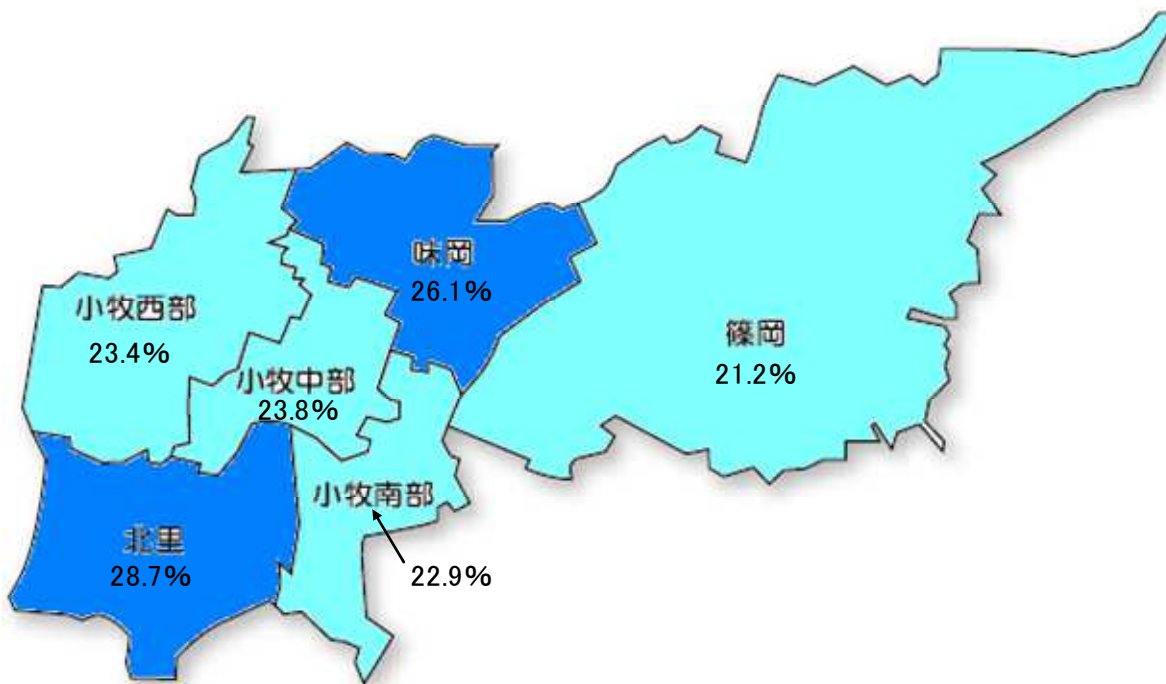
図表 28 医療機関及び福祉関連施設（通所サービス）分布図（平成23年度）



図表 29 高齢化率（平成23年度（実績））



図表 30 高齢化率 (平成 27 年度 (推計値))



図表 31 高齢化率 (平成 32 年度 (推計値))