

第2章 高齢者を取り巻く現状

1. 本市の概況と高齢者の現状

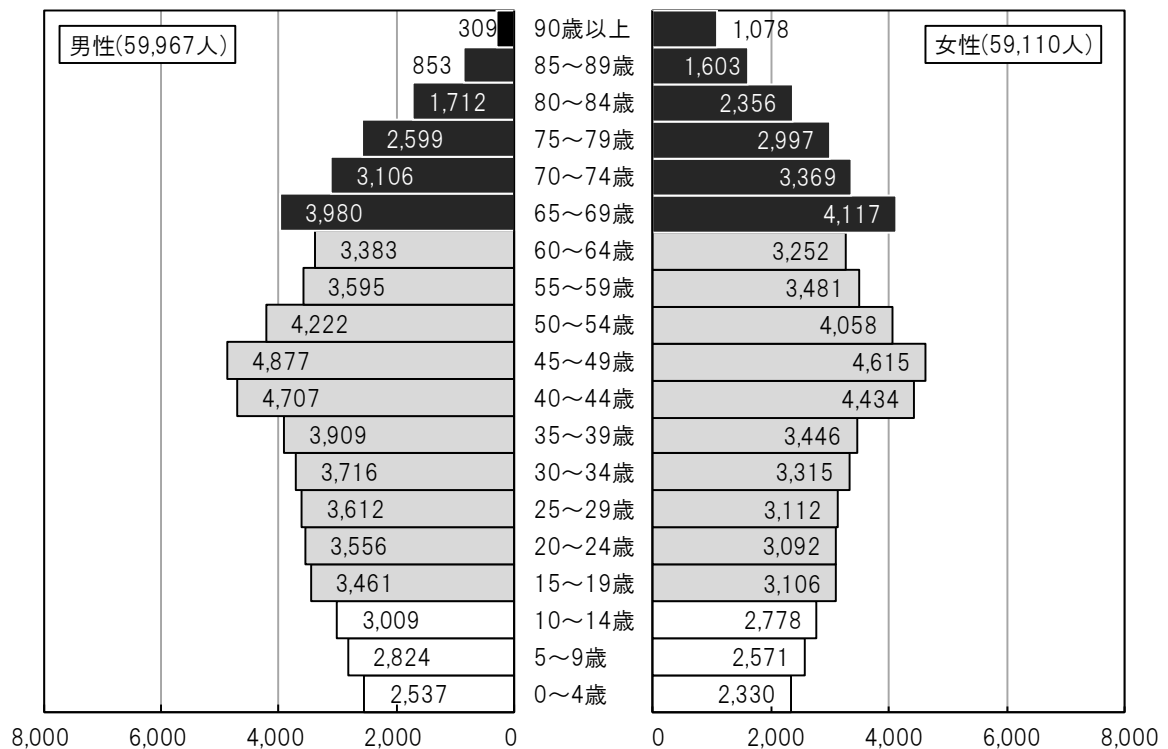
(1) 人口の状況

平成29年10月1日現在の本市の総人口は、119,077人となっています。

最も多い年齢層が、40歳から44歳、45歳から49歳のいわゆる「団塊ジュニア」と呼ばれる層で、次に65歳から69歳のいわゆる「団塊の世代」が多くなっています。

0歳から14歳の「年少人口」は年齢が低くなるに従って、人口が少なくなっていることがわかります。

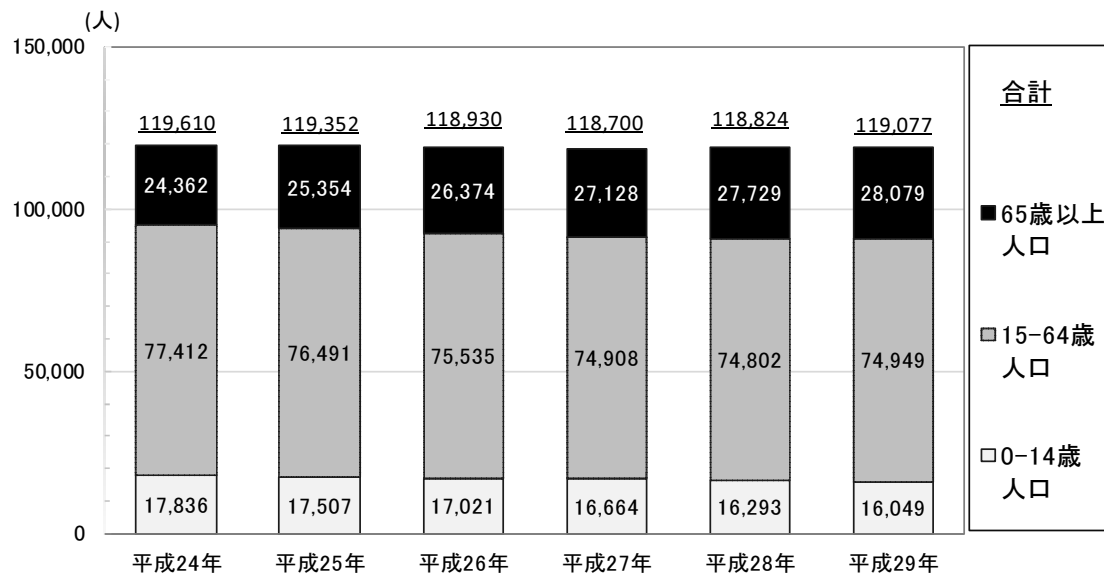
■性別 年齢別人口分布



資料：住民基本台帳（平成29年10月1日）

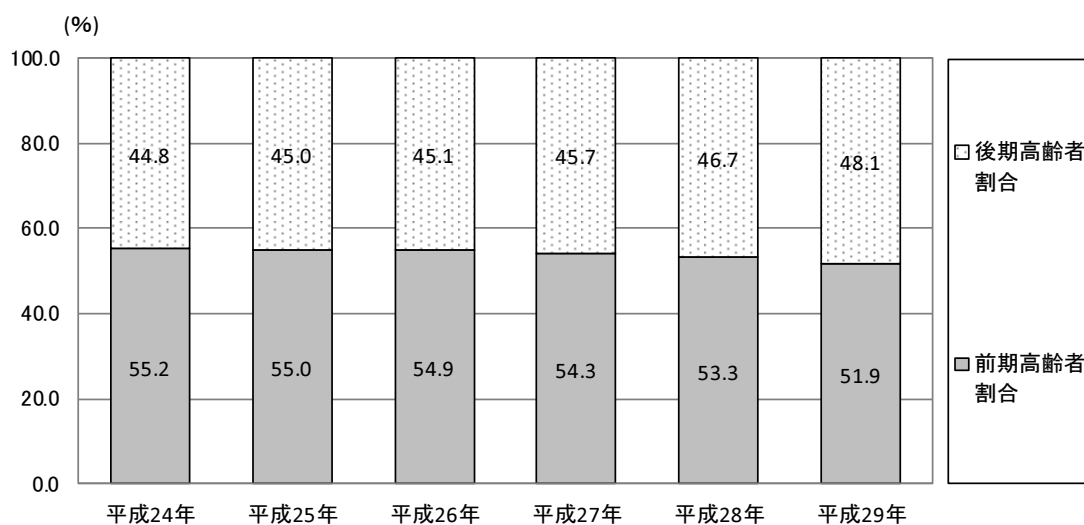
直近5年間の市の総人口は、平成27年に118,700人まで減少しましたが、平成28、29年は増加しています。また、65歳以上の「老年人口」は、毎年600人から1,000人程度増加している一方で、15歳から64歳の「生産年齢人口」は平成25年の約76,500人から平成29年は約74,900人と、5年間で約1,500人減少しています。0歳から14歳の「年少人口」は平成25年の約17,500人から平成29年の約16,000人と、5年間で1,500人減少しています。

■市の総人口と年齢3区分別人口の推移



高齢者全体に占める75歳以上（後期高齢者）の割合は、平成25年の43.3%から平成29年で48.1%となっており、後期高齢者の割合が徐々に増加しています。

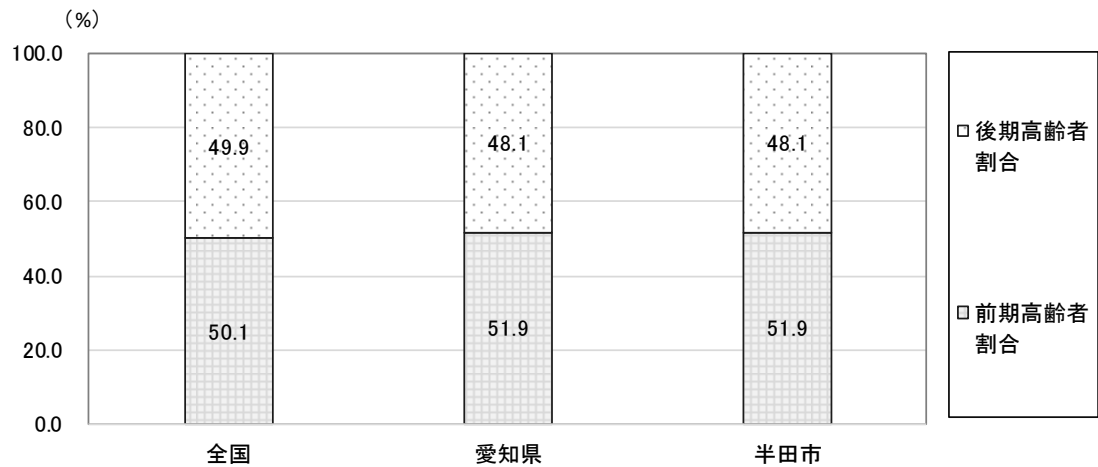
■前期高齢者・後期高齢者の比率の推移



資料：住民基本台帳（各年10月1日）

前期高齢者割合と後期高齢者の割合の国・県比較をみると、本市の構成割合は県と同じ値となっており、国と比較して後期高齢者の割合は1.8ポイント低くなっています。

■前期高齢者・後期高齢者の比率、国、県との比較

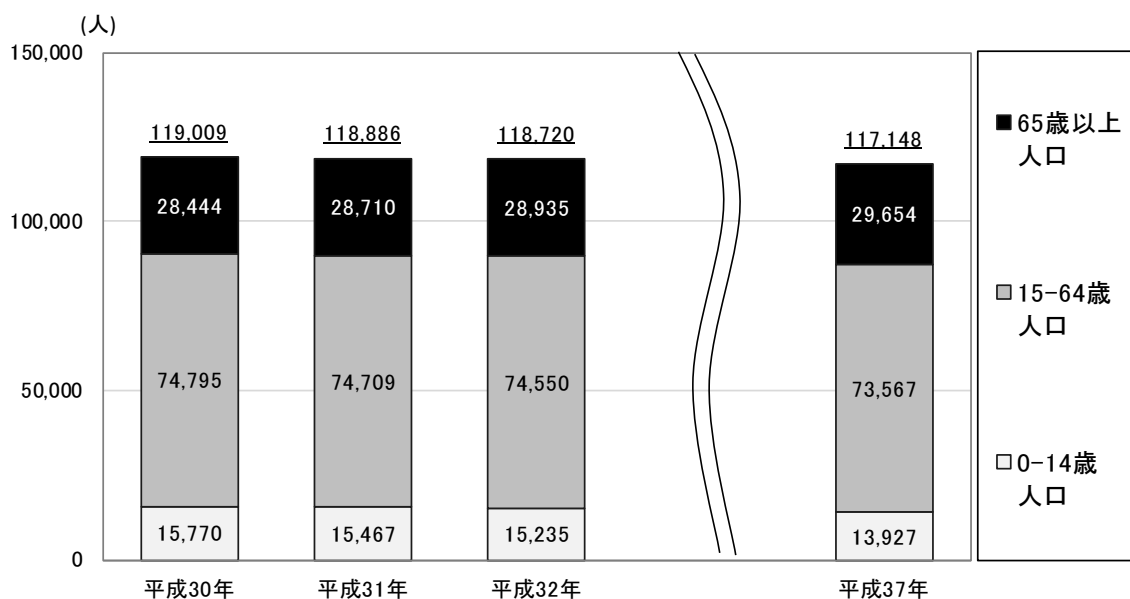


資料：国、愛知県-国勢調査及び国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」
市-住民基本台帳（平成29年10月1日）

（2）本計画期間及び2025年の将来人口推計

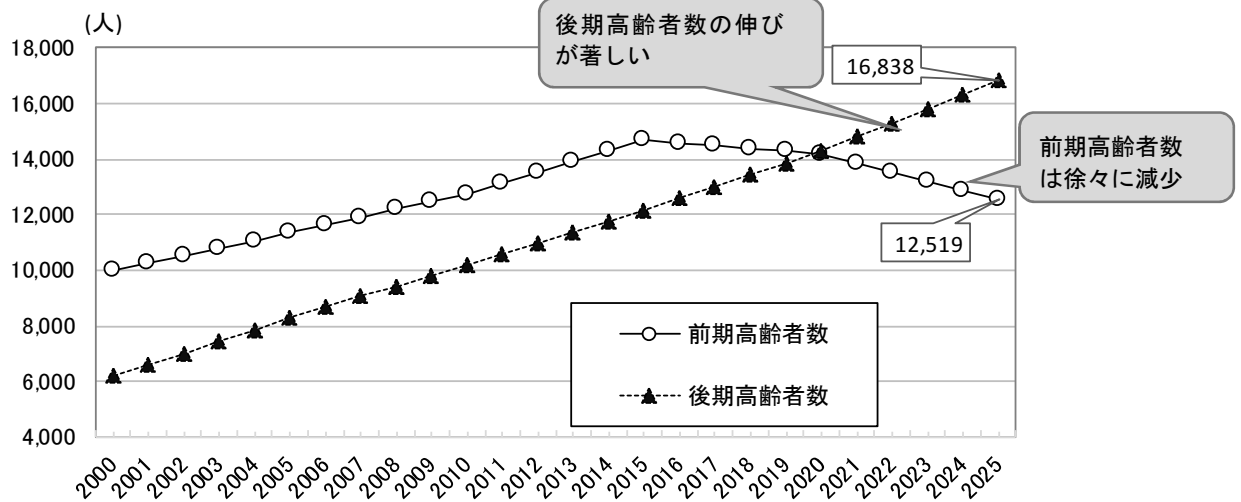
本市の総人口の将来推計（住民基本台帳を使ったコーホート変化率法による人口推計）をみると、今後緩やかに総人口は減少する見込みとなっており、平成37年（2025年）には、約117,000人になると見込まれています。総人口は減少しますが、65歳以上の「老年人口」は、平成29年の約28,000人から平成37年の約29,500人程度にまで増加する見込みとなっています。一方で15歳から64歳の「生産年齢人口」は、約75,000人から約73,500人と、8年間で約1,500人程度減少し、0歳から14歳の「年少人口」は約16,000人から約14,000人と、8年間で約2,000人減少する見込みとなっています。

■年齢3区分別 将来推計



総務省「国勢調査」及び国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」での老年人口数を、65歳から74歳までの前期高齢者と、75歳以上の後期高齢者とで比較すると、本市では2019、2020年をめぐり、後期高齢者数が前期高齢者数を上回り、2025年には後期高齢者の人口が約17,000人となる見込みとなっています。一方で、前期高齢者数は2015、2016年をピークに減少に転じる見込みとなっています。

■前期高齢者数・後期高齢者数の推移と将来推計



資料：「国勢調査」及び国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」



1. 人口の状況からみえる課題



・昭和22年から24年生まれのいわゆる団塊の世代が65歳～69歳、本計画期間中に、70歳を迎える人もいます。この世代が75歳以上の後期高齢者となる2025年までに、広域かつ効果的な介護予防の推進が求められています。

・団塊ジュニア世代を中心とする40歳から49歳の年齢層に対し、将来的な介護予防を見据えた本人たちの健康づくりへの参画と、親世代(団塊の世代)が近い将来受けることになる介護サービスに関する興味、あるいは知識の向上への働きかけが必要です。

・高齢者の中でも、後期高齢者の割合が増えていく今後を見据えた高齢者福祉施策の検討、暮らしの環境づくりに取り組む必要があります。

2. 日常生活圏域ごとの現状

(1) 人口の状況

日常生活圏域は、高齢者が要支援・要介護状態になっても、住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、人口、地理的条件、交通事情やその他の社会的条件、介護サービス施設などの整備状況を総合的に勘案し、圏域ごとにサービス（地域密着型サービスなど）の基盤整備を進めるために設定するものです。

本市では、第5期計画において、「地域包括ケアシステム」の実現に向けた施策を進めていくために、地域でのつながりや支え合いに重点を置き、上位計画である「半田市地域福祉計画」における地域区分の考え方との整合性を考慮し、市民生活により馴染みの深い中学校区を単位とした「亀崎地区」「乙川地区」「半田地区」「成岩地区」「青山地区」の5つを日常生活圏域と決めました。

本計画においても引き続きこの5地区を日常生活圏域とし、地域密着型サービスなどの基盤整備や地域の支え合いネットワークづくり、介護予防、生活支援などの高齢者施策の充実を図ります。

平成28年10月時点での日常生活圏域別の高齢者人口をみると、高齢化率は全体で23.2%となっており、地域別では亀崎地区、半田地区が24%台とやや高くなっています。認定率をみると、全体で15.3%に対し、成岩地区で17.6%、乙川地区で16.0%とやや高く、青山地区では12.1%と低くなっています。

■日常生活圏域の状況

日常生活圏域	亀崎地区	乙川地区	半田地区	成岩地区	青山地区	全体
総人口(人)	13,557	30,199	30,036	22,934	21,819	118,545
高齢者数(人)	3,285	6,853	7,294	4,960	5,062	27,454
前期高齢者(人)	1,671	3,727	3,869	2,611	2,876	14,754
割合(%)	50.9	54.4	53.0	52.6	56.8	53.7
後期高齢者(人)	1,614	3,126	3,425	2,349	2,186	12,700
割合(%)	49.1	45.6	47.0	47.4	43.2	46.3
高齢化率(%)	24.2	22.7	24.3	21.6	23.2	23.2
認定者数(人)	435	1,098	1,163	873	614	4,183
認定率(%)	13.2	16.0	15.9	17.6	12.1	15.3

資料：介護保険事業状況報告（平成28年10月1日）

※特別養護老人ホーム入所者（亀崎地区 65歳以上 86名 65歳未満 1名、成岩地区、65歳以上 79人 65歳未満 2人、青山地区 65歳以上 110人 64歳未満 1名）は集計対象外

※認定者には65歳未満も含まれますが圏域外の73名は除外してあります。

(2) 世帯の状況

日常生活圏域別の世帯の状況をみると、高齢者単身世帯、高齢者のみ世帯ともに増加傾向となっています。地区総世帯に占める、高齢者単身、あるいは高齢者のみ世帯の割合をみると、亀崎地区、青山地区の高齢者単身世帯の割合が、全区の同割合と比べ高くなっています。高齢者のみ世帯の割合をみると、亀崎地区、半田地区で全区の同割合と比べ高くなっています。

世帯の構成比は、地区の成り立ちをみる一つの目安となります。この結果、地区全体の世帯構成比と比べ、高齢者単身世帯、高齢者のみ世帯ともに多いのが本市の場合は亀崎地区、高齢者のみ世帯が多いのが半田地区、高齢者単身世帯が多いのが青山地区、成岩地区となっています。すべての地区で、近所同士の声かけや見守り等をはじめとする取組が求められています。

■日常生活圏域別世帯の状況

単位：世帯

		平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年
亀崎地区	総世帯	5,266	5,282	5,359
	うち高齢者単身世帯	671	685	738
	うち高齢者のみ世帯	639	652	676
乙川地区	総世帯	12,103	12,268	12,403
	うち高齢者単身世帯	1,276	1,334	1,385
	うち高齢者のみ世帯	1,231	1,305	1,318
半田地区	総世帯	12,459	12,499	12,798
	うち高齢者単身世帯	1,450	1,511	1,575
	うち高齢者のみ世帯	1,322	1,393	1,443
成岩地区	総世帯	9,488	9,584	9,637
	うち高齢者単身世帯	1,135	1,200	1,239
	うち高齢者のみ世帯	858	896	930
青山地区	総世帯	9,099	9,236	9,380
	うち高齢者単身世帯	1,115	1,166	1,232
	うち高齢者のみ世帯	885	932	938
全区	総世帯	48,415	48,869	49,577
	うち高齢者単身世帯	5,647	5,896	6,169
	うち高齢者のみ世帯	4,935	5,178	5,305

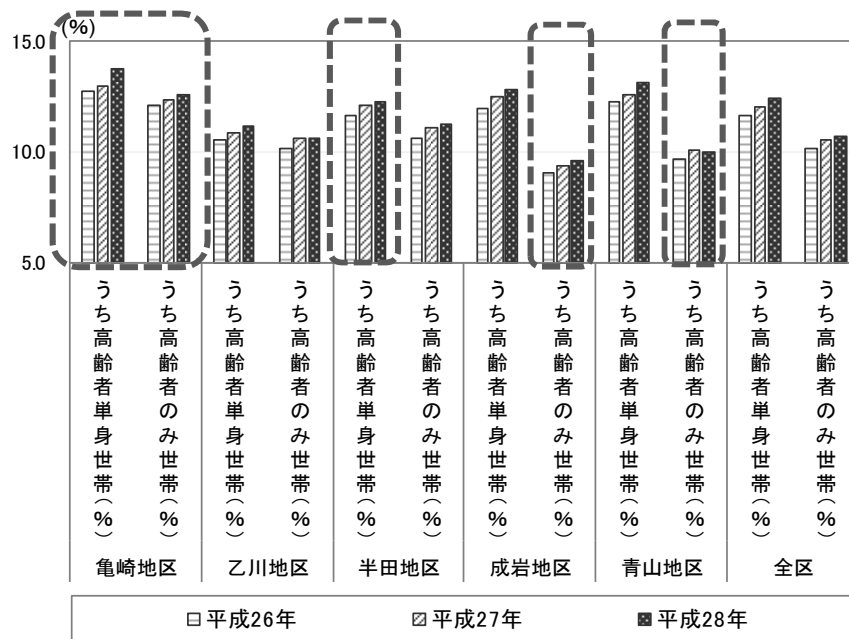
資料：住民基本台帳（各年 10 月 1 日）

■高齢者単身世帯 高齢者のみ世帯の割合（対地区総世帯数）

単位：％

		平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年
亀崎地区	総世帯	100.0	100.0	100.0
	うち高齢者単身世帯	12.7	13.0	13.8
	うち高齢者のみ世帯	12.1	12.3	12.6
乙川地区	総世帯	100.0	100.0	100.0
	うち高齢者単身世帯	10.5	10.9	11.2
	うち高齢者のみ世帯	10.2	10.6	10.6
半田地区	総世帯	100.0	100.0	100.0
	うち高齢者単身世帯	11.6	12.1	12.3
	うち高齢者のみ世帯	10.6	11.1	11.3
成岩地区	総世帯	100.0	100.0	100.0
	うち高齢者単身世帯	12.0	12.5	12.9
	うち高齢者のみ世帯	9.0	9.3	9.7
青山地区	総世帯	100.0	100.0	100.0
	うち高齢者単身世帯	12.3	12.6	13.1
	うち高齢者のみ世帯	9.7	10.1	10.0
全区	総世帯	100.0	100.0	100.0
	うち高齢者単身世帯	11.7	12.1	12.4
	うち高齢者のみ世帯	10.2	10.6	10.7

■高齢者単身世帯 高齢者世帯の構成比（対地区総世帯数）



資料：住民基本台帳（各年 10 月 1 日）



2. 日常生活圏域ごとの現状からみえる課題



・日常生活圏域別での高齢化率や、前期・後期高齢者の割合に違いがあることから、地域の実情に応じた施策を、生活支援コーディネーターを中心に、関係者や市民活動の担い手の皆さんと共に、市民協働で検討ができる仕組みづくり及び地域別の福祉計画を作成できる体制づくりが求められています。

・高齢者単身世帯、高齢者のみ世帯への見守り活動を推進するための担い手や、当該高齢者に対する社会参加への声掛けや意識づけ等への取組が求められています。



3. 要支援認定者・要介護認定者の状況

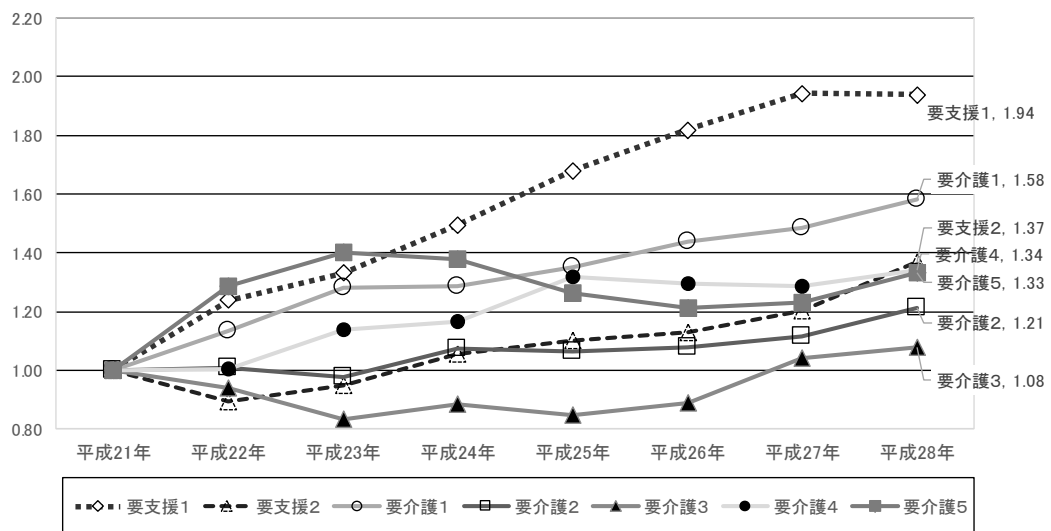
(1) 要支援・要介護認定者の推移

要支援・要介護認定者の推移をみると、平成28年で要支援1の人数が横ばいになった一方で、要支援2、要介護1、要介護2が増加しています。平成21年を基準値(1.00)とした推移をみると、要支援1、要介護1、要支援2の割合が、平成21年と比べ増えていることが分かります。

■要支援・要介護認定者の推移

	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	平成28年
要支援1	473	586	629	707	794	860	919	917
要支援2	338	302	321	356	372	382	406	462
要介護1	738	835	947	948	998	1,061	1,097	1,168
要介護2	516	520	504	553	550	557	574	625
要介護3	450	423	374	397	382	399	468	485
要介護4	389	390	443	454	512	503	500	521
要介護5	270	347	378	372	341	327	332	359
要支援者計	811	888	950	1,063	1,166	1,242	1,325	1,379
要介護者計	2,363	2,515	2,646	2,724	2,783	2,847	2,971	3,158
合計	3,174	3,403	3,596	3,787	3,949	4,089	4,296	4,537
認定率(%)	13.6	14.3	14.9	15.1	15.2	15.2	15.6	16.1

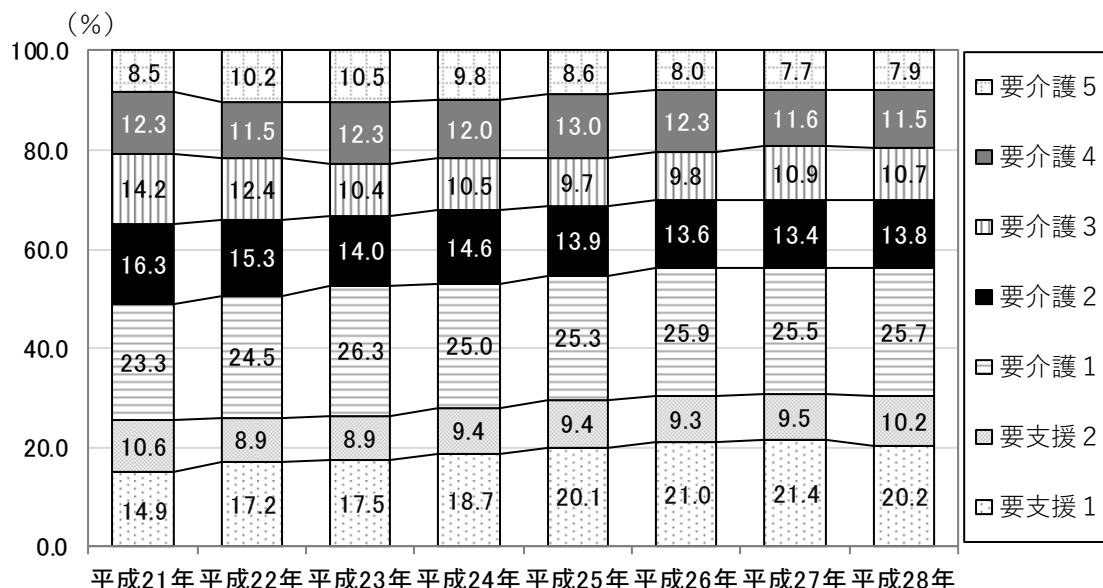
■平成21年を1.00（基準）とした要支援・要介護認定者の推移



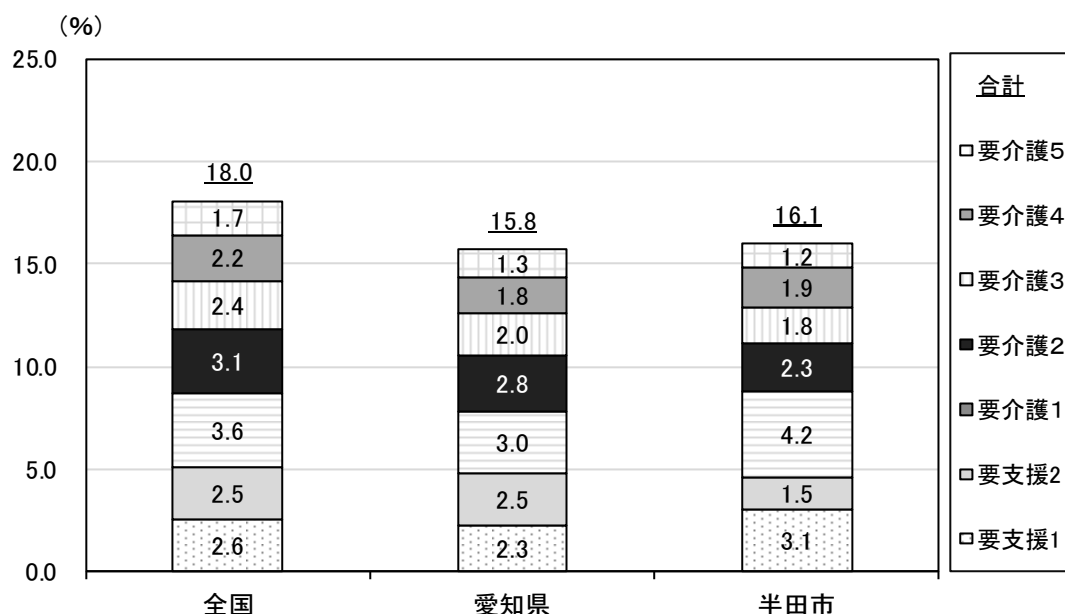
資料：介護保険事業状況報告（各年10月1日）

要支援・要介護認定者の認定別割合をみると、要介護1の割合が25.7%と最も高く、次いで要支援1が20.2%となっています。認定階級別の推移については、大きな特徴はありませんが、在宅と居住・施設サービス利用のひとつの目安となる要介護2と要介護3については、重度化予防等への効果的な取組をどのように実施していくかが課題となっています。

■要支援・要介護認定者の構成割合の推移



平成28年における、認定率について、国や愛知県との比較をみると、認定率全体では国より低く、県より若干高くなっています。要介護度別の割合をみると、本市では「要支援1」「要介護1」の構成比が高く、「要支援2」「要介護2」の構成比が低くなっています。



資料：介護保険事業状況報告（各年10月1日）

要支援・要介護認定者を前期高齢者と後期高齢者別にみると、全体としては後期高齢者の人数が多く、高齢になるほど要介護度が高くなっている傾向があります。

■前期高齢者 要支援・要介護認定者の推移

単位：人（最下段のみ%）

	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	平成 28 年
要支援1	73	87	88	103	109	137	131	123
要支援2	48	44	54	60	65	62	81	73
要介護1	101	114	124	117	131	141	134	144
要介護2	73	82	75	85	82	76	77	92
要介護3	68	57	52	41	51	42	75	66
要介護4	60	51	57	59	59	52	51	63
要介護5	49	58	53	44	38	39	37	51
合計	472	493	503	509	535	549	586	612
認定率(%)	3.7	3.8	4.0	3.9	3.9	3.8	4.0	4.2

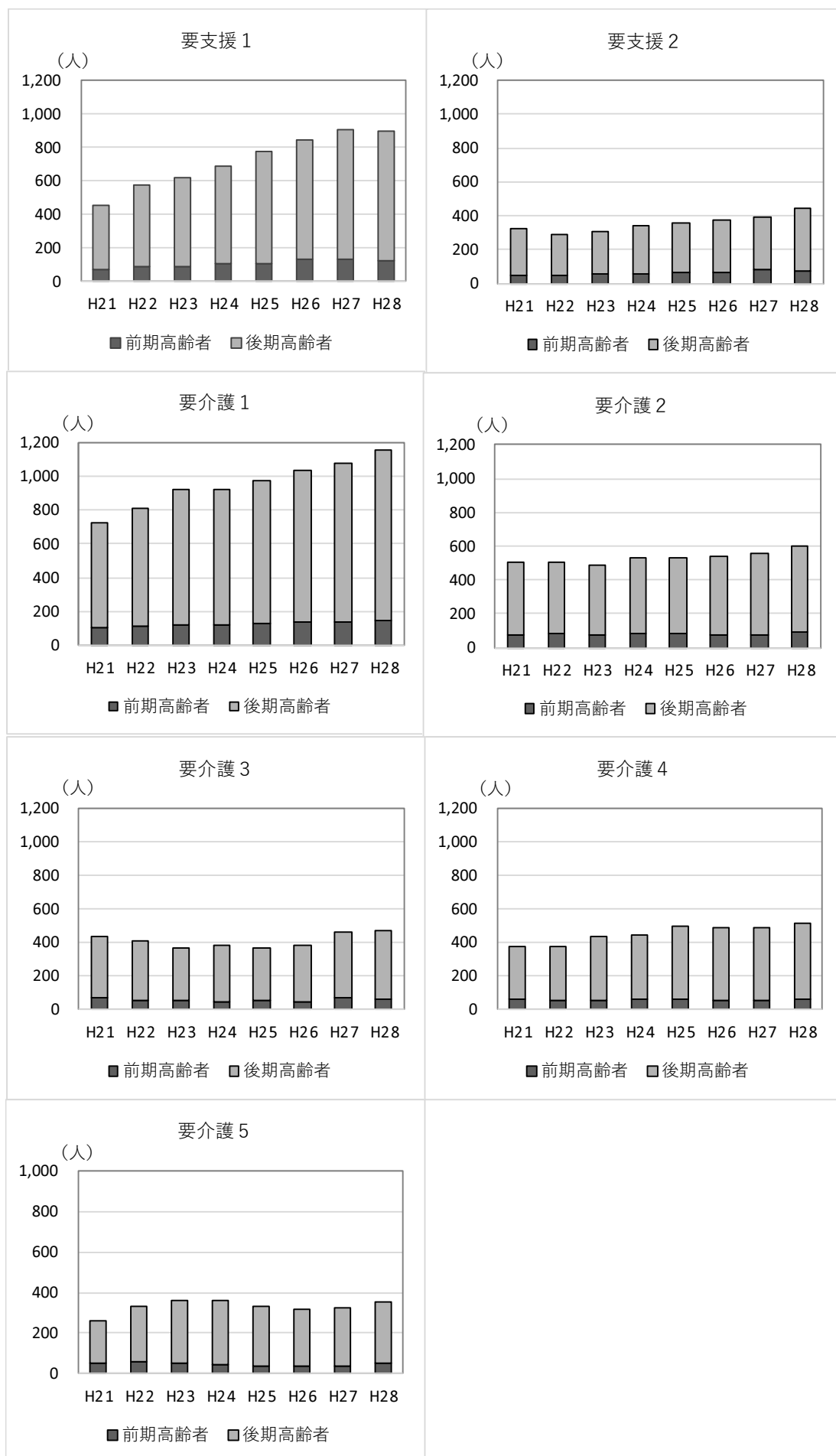
■後期高齢者 要支援・要介護認定者の推移

単位：人（最下段のみ%）

	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	平成 28 年
要支援1	384	486	531	587	665	708	776	776
要支援2	276	241	248	283	295	309	315	375
要介護1	620	697	796	808	846	897	947	1,010
要介護2	432	425	414	450	453	461	476	511
要介護3	370	355	311	340	318	346	384	404
要介護4	317	327	376	385	438	433	438	453
要介護5	209	277	309	314	291	282	288	301
合計	2,608	2,808	2,985	3,167	3,306	3,436	3,624	3,830
認定率(%)	26.5	27.1	27.6	28.1	28.6	28.9	29.2	29.6

資料：介護保険事業状況報告（各年 10 月 1 日）

■介護度別 認定者数の推移



(2) 認知症高齢者の状況

「障がい高齢者自立度」と「認知症高齢者自立度」をそれぞれ動けると寝たきり4つに分類すると、以下の割合となっており、平成22年と平成25年、さらには平成28年の経年比較をみると、軽度の認知症高齢者が減少、重度が増加傾向であることが分かります。

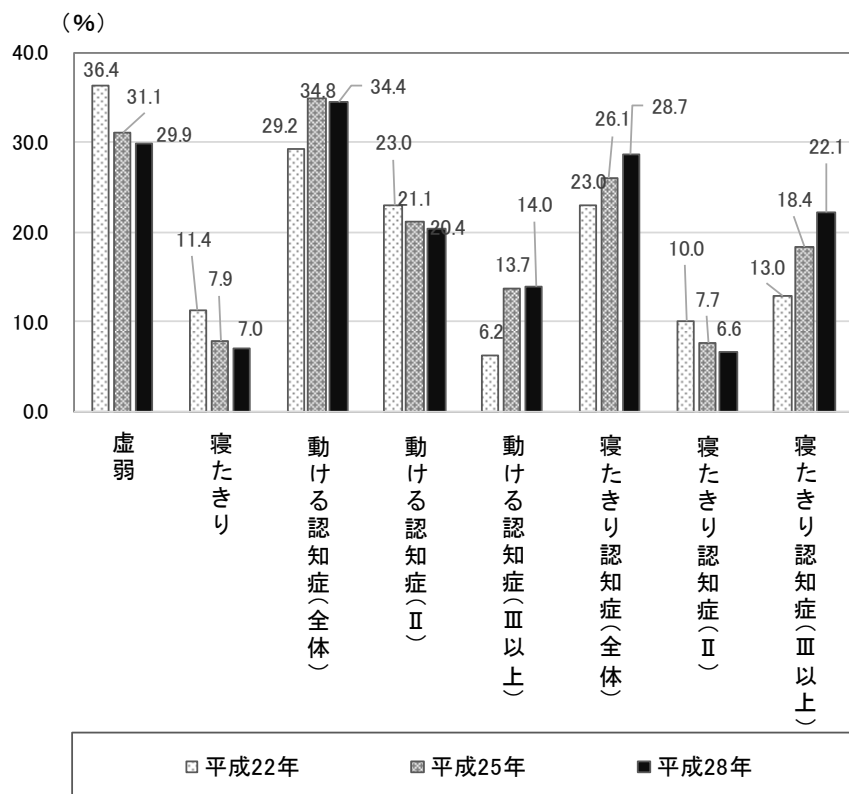
■要介護認定者に占める状態像4類型の人数と割合

		認知症高齢者自立度							
		自立	I	Ⅱ a	Ⅱ b	Ⅲ a	Ⅲ b	Ⅳ	M
障害 高齢者 自立度	自立	虚弱 1,350人 (29.9%)	動ける認知症 1,553人(34.4%)						632人(14.0%)
	J1								
	J2								
	A1								
	A2								
	B1	寝たきり 316人 (7.0%)	寝たきり認知症 1,294人((28.7%)						996人(22.1%)
	B2								
	C1								
	C2								
				921人(20.4%)					
				298人(6.6%)					

資料：給付実績情報・要介護認定データ（平成28年10月1日）

※動ける認知症、寝たきり認知症は、認知症高齢者自立度の「Ⅱ」以上の数値

■要介護認定者に占める状態像4類型割合の経年比較



状態像4区分を日常生活圏域別に比較すると、「動ける認知症」の割合が全地区で30%以上となっており、半田、成岩の2地区では35%以上となっています。また、「寝たきり認知症」については、青山が最も高くなっています。

「圏域外」は、市外の特別養護老人ホームなど住所地特例施設入所者であり、重度者が多数を占めているため、「寝たきり認知症」の割合が高くなっています。

■日常生活圏域別状態像4区分要介護等認定者割合

	亀崎	乙川	半田	成岩	青山	圏域外	全体
虚弱	35.4	30.5	31.1	28.6	25.8	18.1	29.9
動ける認知症	31.2	34.1	36.5	35.6	33.1	26.4	34.4
寝たきり	6.2	8.1	7.3	6.7	6.5	1.4	7.0
寝たきり認知症	27.2	27.3	25.1	29.1	34.6	54.1	28.7
合計	(%)	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	(人)	519	1,092	1,155	953	72	4,511

資料：給付実績情報・要介護認定データ（平成28年10月1日）

※動ける認知症、寝たきり認知症は、認知症高齢者自立度の「Ⅱ」以上の数値



3. 要支援・要介護者の状況からみえる課題



・要支援・要介護認定者の多くは75歳以上の後期高齢者であることから、今後の認定者数増加に対する対応可能なサービスの提供体制の構築や適切な事業量の見込み、事業者との調整力が求められています。

・虚弱の高齢者割合が多い「亀崎地区」での重度化防止、寝たきり認知症が多い「青山地区」におけるグループホームの資源把握やショートステイの事業実績等、圏域の特性に合わせた施策の検討が求められています。

4. 各種アンケート結果や関係者会議等での市民の声から 考察する高齢者の現状と施策へのヒント

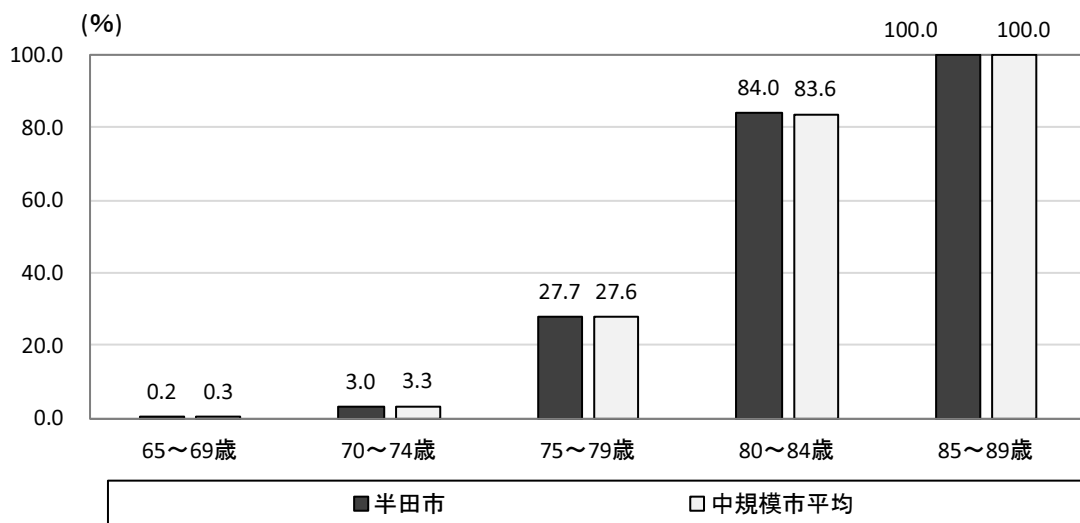
「健康とくらしの調査」は、高齢者 11,421 人への郵送での配布、回収により行いました。回収率は 80.4% と非常に高い数値となっており、本市の高齢者の市政への理解と協力的な姿勢がみてとれます。また、本市では地域包括ケアを推進するための各種協議体が多くあり、それぞれの活動テーマに沿って意見交換を行っています。ここでは、各種アンケート調査や、関係者による協議会等に寄せられた市民や関係者の声をテーマ別に記載し、現状の把握と課題の抽出に努めます。

(1) 要介護リスク全体について

アンケート結果に基づく、本市の高齢者の要介護リスク等をみると、同様のアンケートを実施した中規模市との結果比較により、以下のような特徴がみられます。

- ・総合的な要介護リスクは中規模市と同程度です。

■要介護リスクについて



※「中規模市」とは、このアンケートに参加した 36 市町村のうち、人口 5 万人以上 30 万人未満の保険者（半田市、常滑市、知多北部広域連合、碧南市、西尾市、松本市）のことです。

(2) 介護予防について

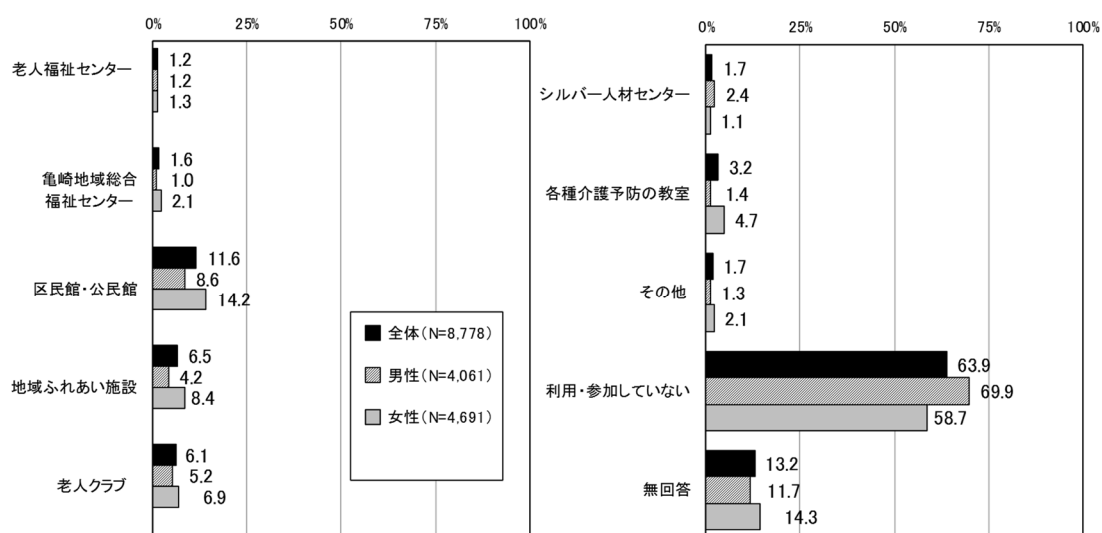
介護予防・健康づくりへの活動参加については、「週に4回以上参加する」から、「月に1～3回以上参加する」と答えた割合が合わせて1割弱となっています。全国的にも介護予防教室等への高齢者の参加率は低く、国全体で高齢者の1割が参加することを目指しています。また、介護予防教室等に「参加していない」と答えた年齢層は、「65歳から69歳」のいわゆる『団塊の世代』で多くなっています。参加している活動や場所については、「区民館・公民館」での活動が最も高く、次いで「地域ふれあい施設」が高くなっています。

現状及び課題

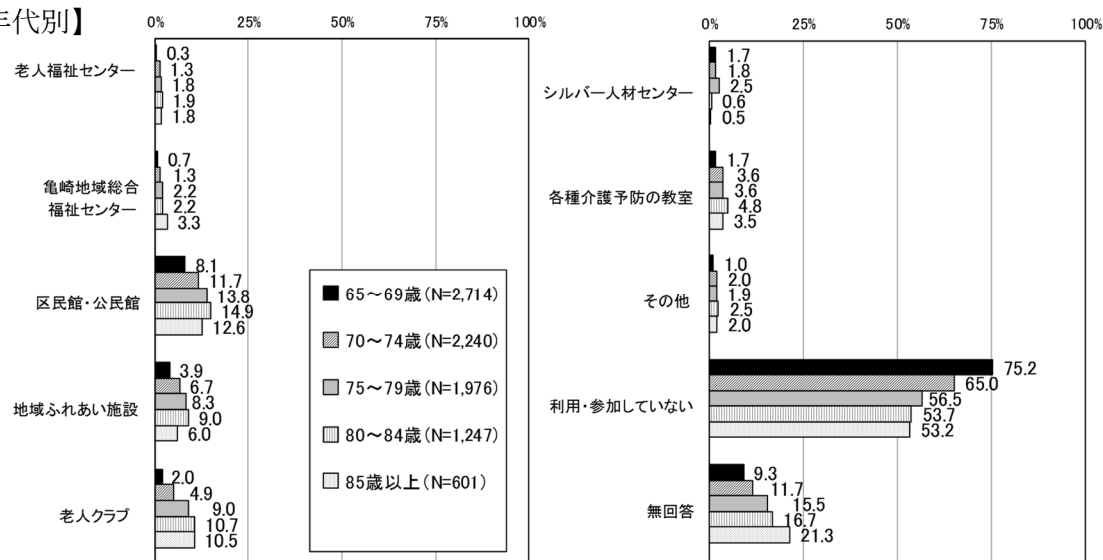
- ・介護予防の必要性を感じていない高齢者に対し、必要性、重要性が伝わる啓発が必要です。
- ・「団塊の世代」が参加する、参加したくなる介護予防事業の内容や仕組みの検討が必要です。

『問 介護予防教室に参加していますか』

【全体・男女別】



【年代別】



（３）健康状態について

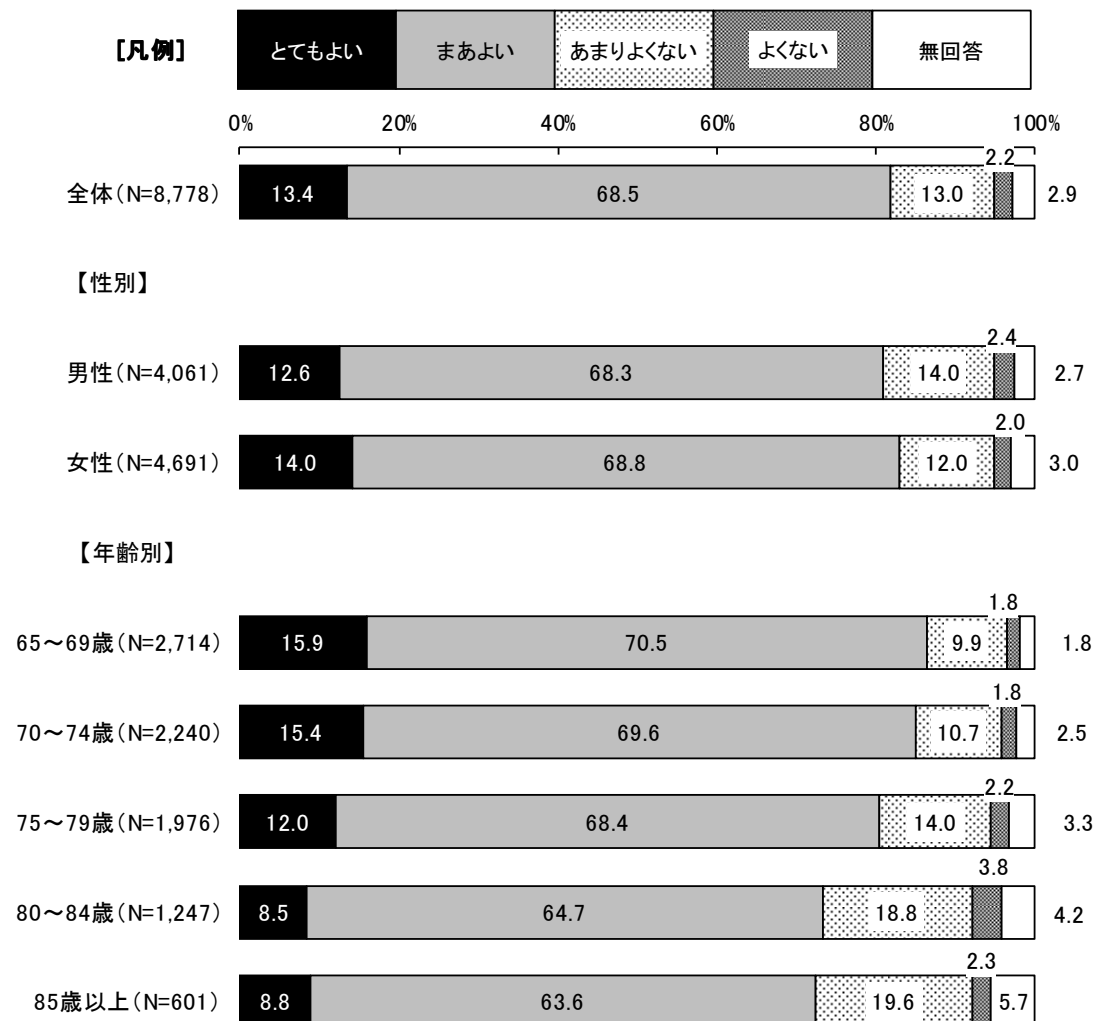
身体健康感は、「健康」（「とてもよい」「まあよい」を合わせた割合）が全体で8割以上となっており、80歳以上でも男女問わず7割以上が「健康」と答えています。また、普段の生活において、全体で87.2%が「介護は必要ない」と答えています。また、現在治療中、あるいは後遺症がある病気については「高血圧」（43.3%）が最も高く、次いで「糖尿病」「脂質異常症（高脂血症）」（いずれも12.8%）が高くなっています。

心の幸福度についてみると、自分が幸せだと感じるかについて、6点以上の「幸せ」と答えた人が72.1%と高く、性別で内訳をみると、「幸せ」と答えた割合は、女性が男性と比べ3.8ポイント高くなっています。

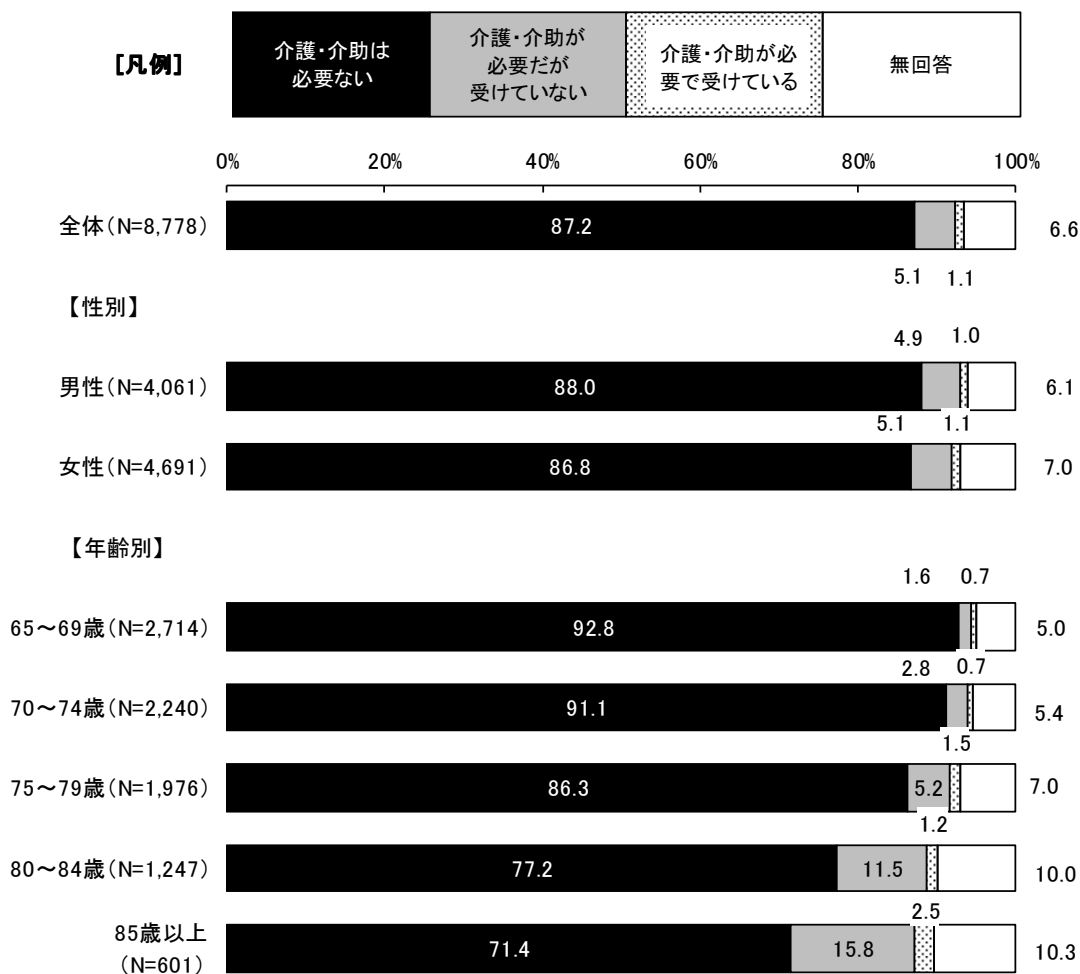
現状及び課題

- ・高齢者が外出しやすい環境づくり、体を動かす機会の創出など、心と体、両面の健康状態を良好に保つための支援の充実が必要です。
- ・日頃からの健康管理への意識を向上させる取組や、生活習慣病予防や介護予防を实践する場づくり、健康意識の醸成に重点を置いた情報周知、健康に関する学習機会の提供が求められています。

『問 現在のあなたの健康状態はいかがですか』

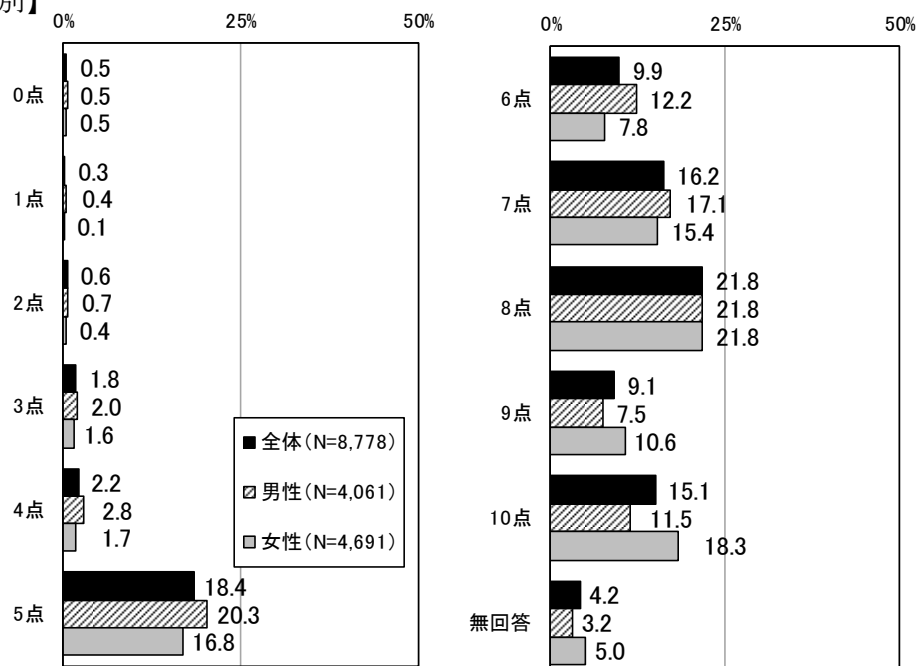


『問 あなたは、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか。』



『問 あなたは、現在どの程度幸せですか』（とても幸せ10点～とても不幸0点）

【全体・男女別】



（４）外出や移動方法について

外出やその際の移動方法についてみると、前期高齢者では自ら車を運転し、後期高齢者は誰かが運転する車で移動する傾向が高くなっています。また、高齢になるにしたがって移動に不便を感じている傾向がみられます。

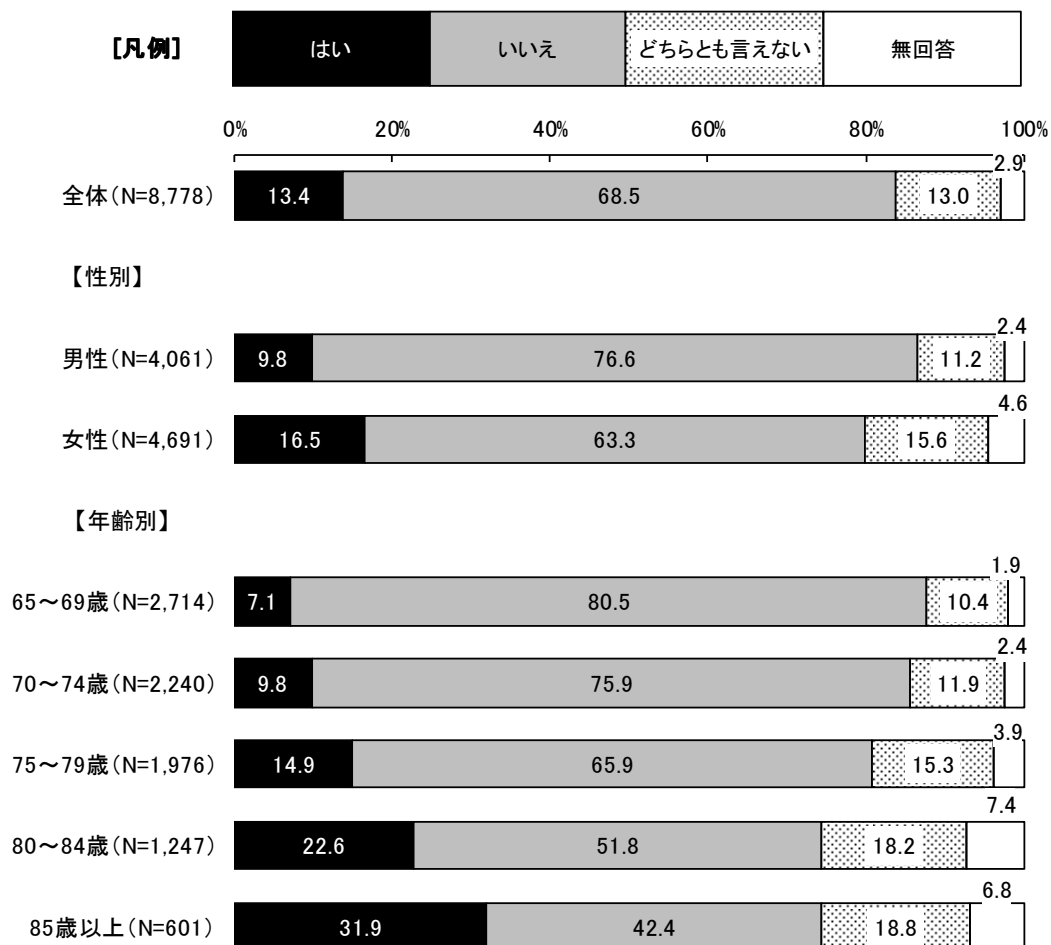
外出する手段としてあると良いと思うものについては、「循環バス・コミュニティバス」が最も高く、次いで「デマンドタクシー」が高くなっています。

昨今、全国的に判断力の低下などが原因で起こる交通事故が多発しており、本市においても高齢者運転等への対策が必要となっています。市民の誰もが安心して外出できるまちであるための環境の整備が求められています。

現状及び課題

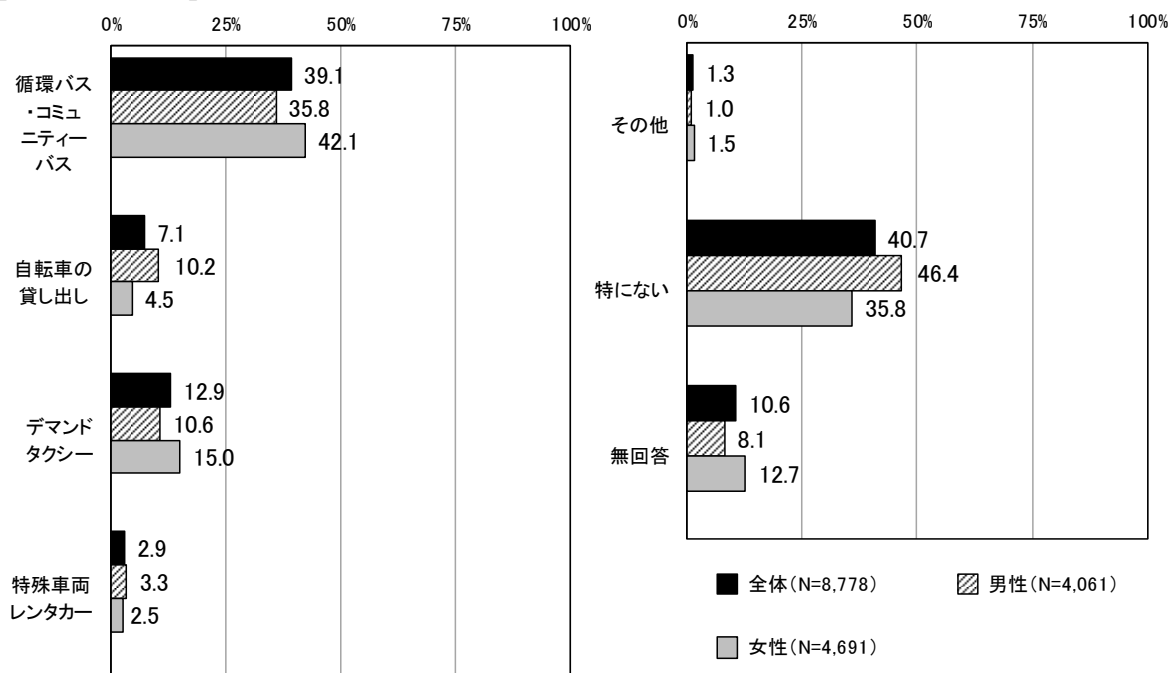
- ・団塊の世代が後期高齢者になる時期を見据え、高齢者が自由に移動できる手段の検討が求められています。
- ・高齢者同士の「互助」としての、例えば車への相乗り等について、万が一の事故等による責任の所在など多くの問題があるため、行政として推奨や推進はできない状況です。

『問 あなたは外出時の移動に不便を感じることがありますか。』



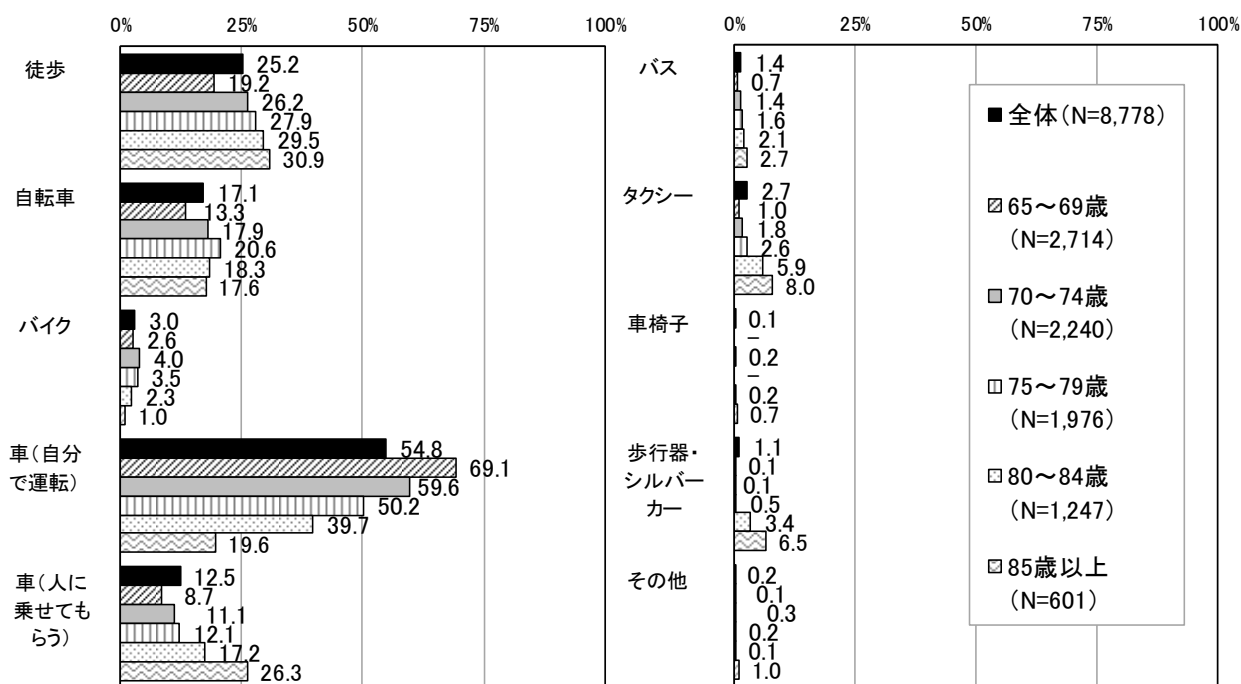
『問 外出する手段としてあると良いと思うものはなんですか。』

【全体・男女別】



『問 あなたが自宅から徒歩15分以上離れたところへ外出する際の移動手段は何ですか。』

【全体・年代別】



(5) 社会参加について

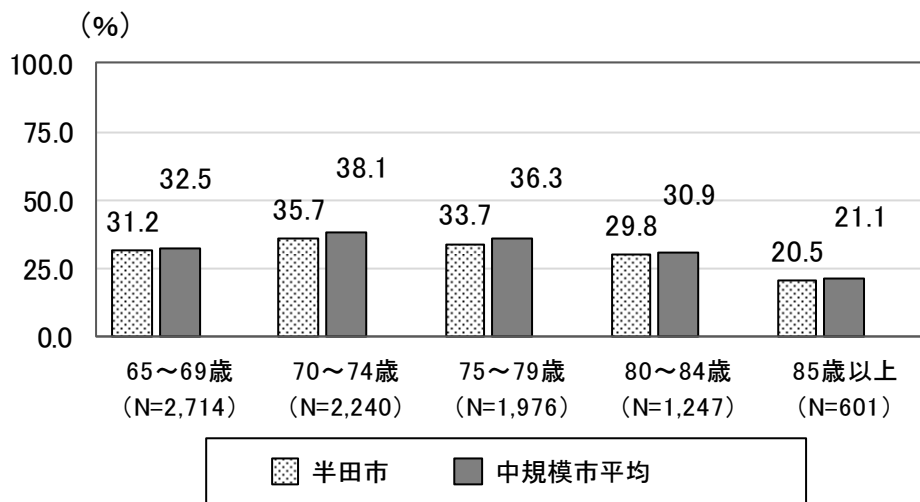
社会参加の増加は介護予防にもつながる大切な役割を果たすことから、「70 - 74歳」、「75 - 79歳」で参加割合が低い「趣味の会」や「学習・教養サークル」などの活性化、魅力ある新たな活動創出等について検討する必要があります。

現状及び課題

- ・ 高齢者が参加したくなる活動の企画・検討が求められています。
- ・ 高齢者1人ひとりに届く情報の周知が必要です。

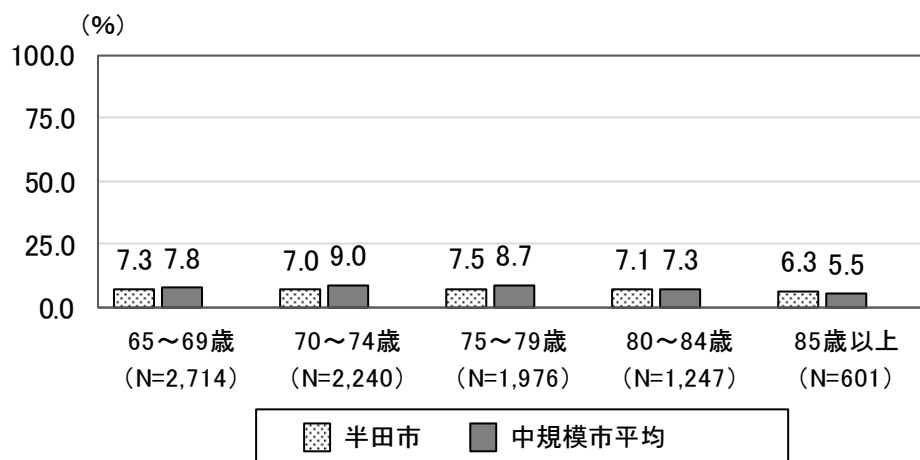
『問 社会参加：趣味の会への参加』

【年齢別】



『問 社会参加：学習・教養サークルへの参加』

【年齢別】



(6) 住まいについて

今後、介護が必要になった場合の住まいについて、全体で「子どもや親族と同居」と「サービス付の高齢者専用住宅・有料老人ホームなどの福祉施設」がそれぞれ約3割と最も高くなっており、高齢になるに従って「子どもや親族と同居」の割合が高くなっています。

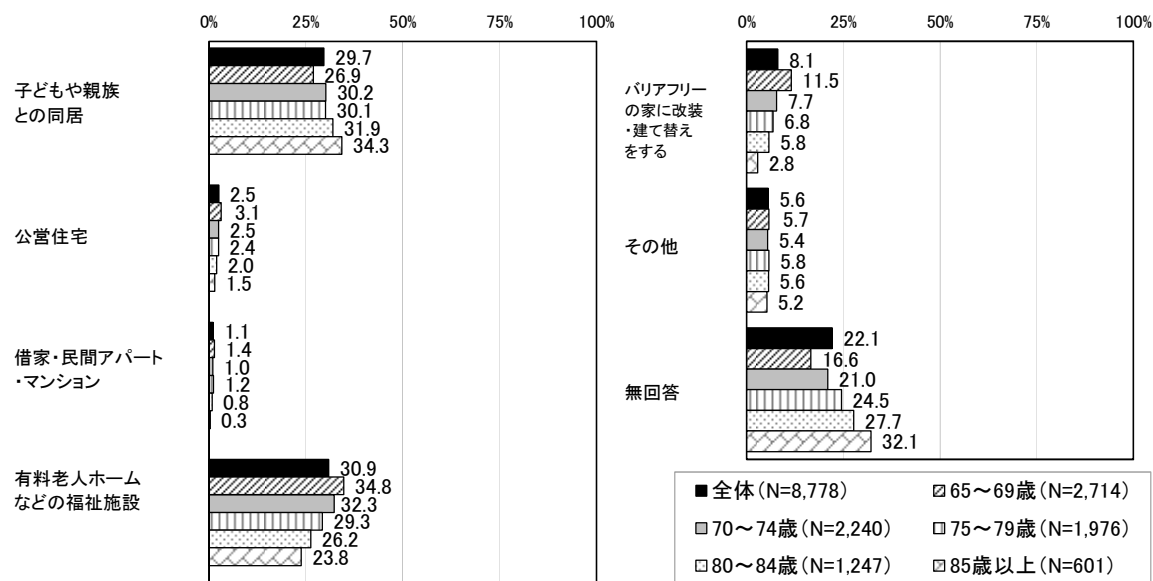
住まいに関しての「あると良いと思う支援内容」については、住宅改修費用の補助が最も高く、次いで住み替えの際の相談や住宅の紹介となっています。

現状及び課題

- ・ 高齢になっても住み続けられる住環境整備、さまざまな制度の周知啓発が必要です。
- ・ 同居や2世帯住宅、あるいは近居などの支援検討が必要です。
- ・ 高齢者の住まい環境への相談や支援検討が必要です。

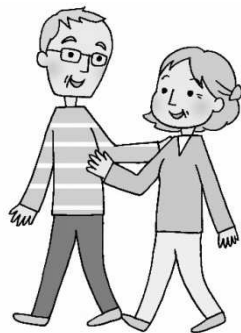
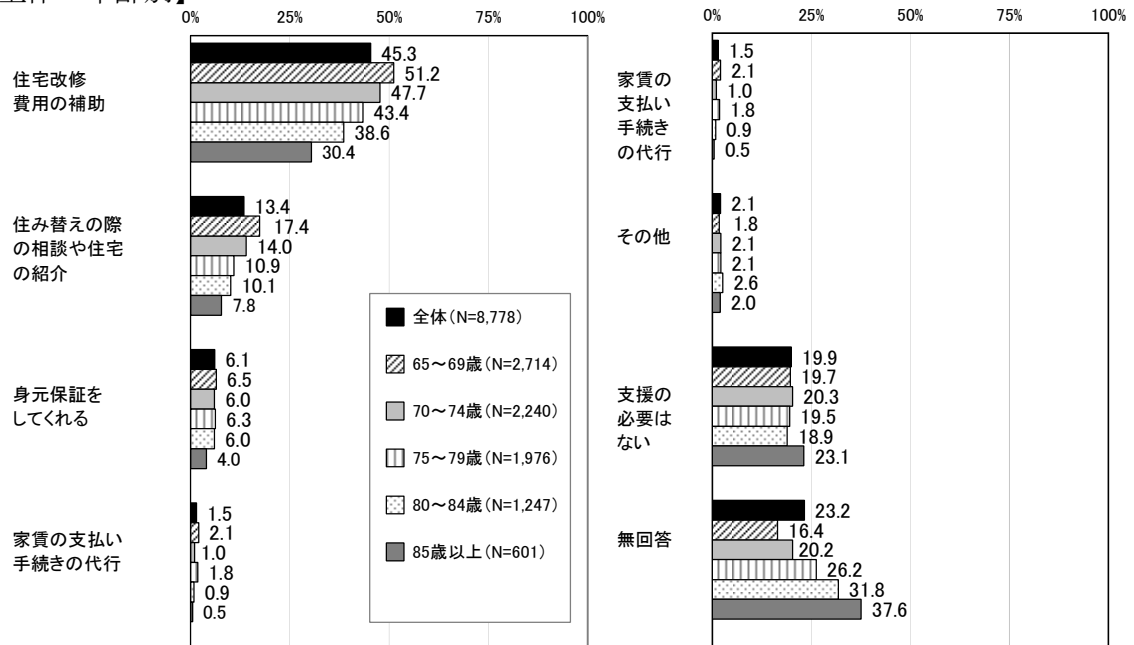
『問 今後、介護が必要になった場合、あなたはどのような住まいを希望しますか。』

【全体・年齢別】



『問 住まいに関して、あなたはどのような支援があると良いと思われますか。』

【全体・年齢別】



(7) 支え合い、生活支援について

生活の支援について、「あったら良い」と思う支援内容については、「庭の樹木の剪定や草取り・水やり」や「軽い力仕事・簡単な作業」と答えた割合が高くなっています。

支え合いの仕組みづくりに欠かすことができない、介護予防・日常生活支援総合事業推進への「世話役」としての参加意向を聞いたところ、参加へ前向きな人が3割程度となっており、内容次第では担い手を増やすことができることがわかります。

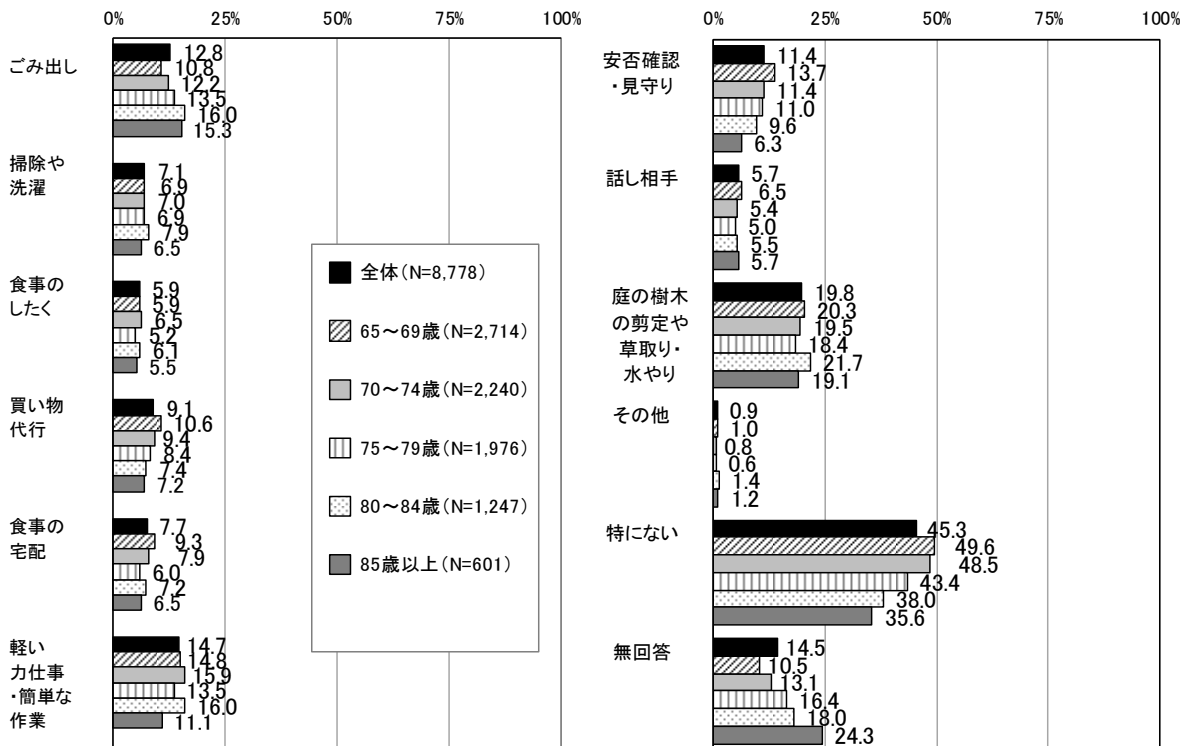
心配事や愚痴を聞いてくれる人、聞いてあげる人については「配偶者」がそれぞれ5割程度と最も高く、次いで「友人」が4割程度となっています。病気で寝込んだ場合に看病してくれる人については、「配偶者」が最も高く、次いで「(同居・別居を合わせて)子ども」の割合が高くなっています。

現状及び課題

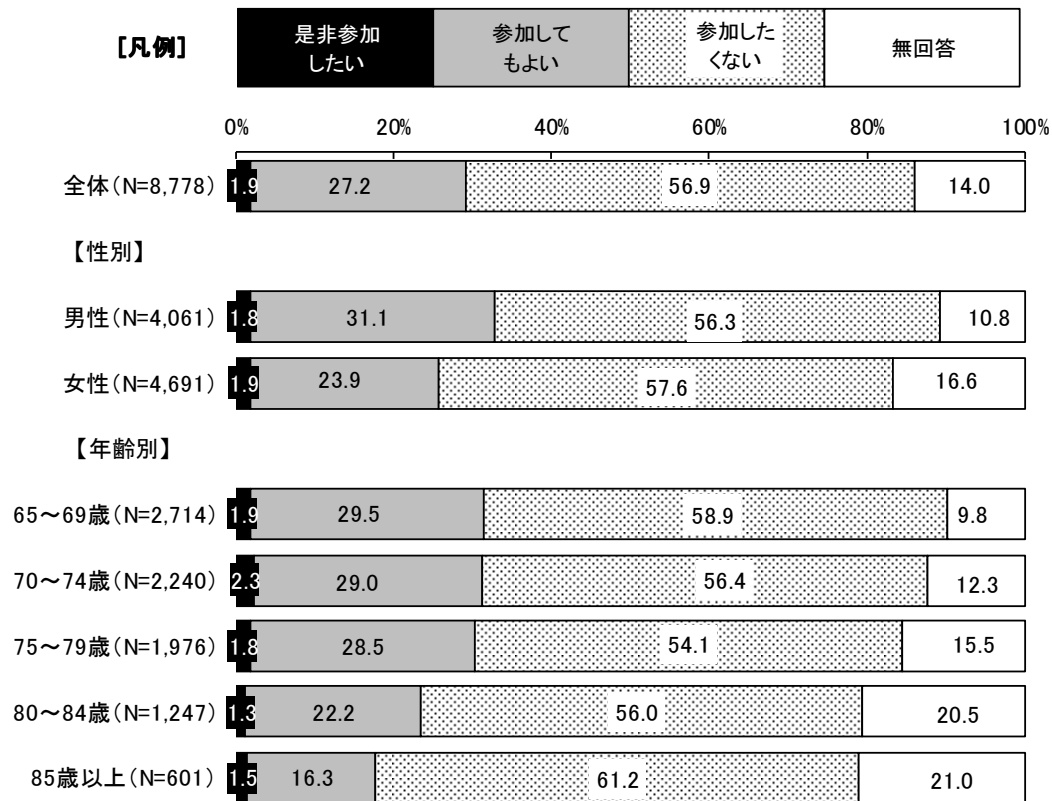
- ・庭付き一戸建てに住む割合が高い本市では、庭の手入れ等に関するニーズが高くなっています。また、電球の交換などのちょっとした作業に対する要望も高いことから、生活支援サービスの提供体制構築と、周知、あるいは安全管理対策への検討が必要です。
- ・高齢になるほど、相談相手としての「配偶者」と答える割合が減少し、「別居の子ども」や「友人」の割合が上がることから、高齢者同士の交流機会づくりや、家族や友人等のつながりについて、いざという場面で連絡できるような関係づくりが求められています。

『問 地域の方が生活の支援をしてくれるとして、あったら良いと思うこと』

【全体・年齢別】

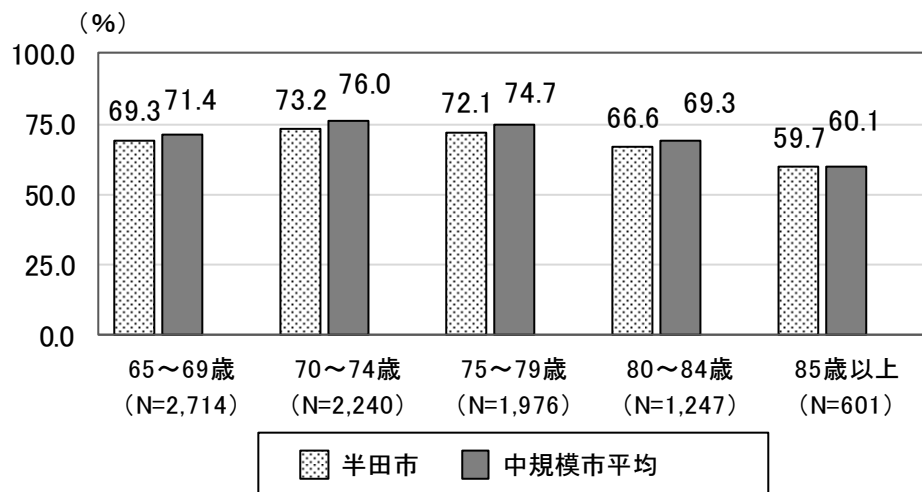


『問 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動にあなたは
その活動に企画・運営（お世話役）として参加したいですか。』



『問 友人知人と会う頻度が高い人（月1回以上）の割合』

【年齢別】



(8) 認知症への対策について

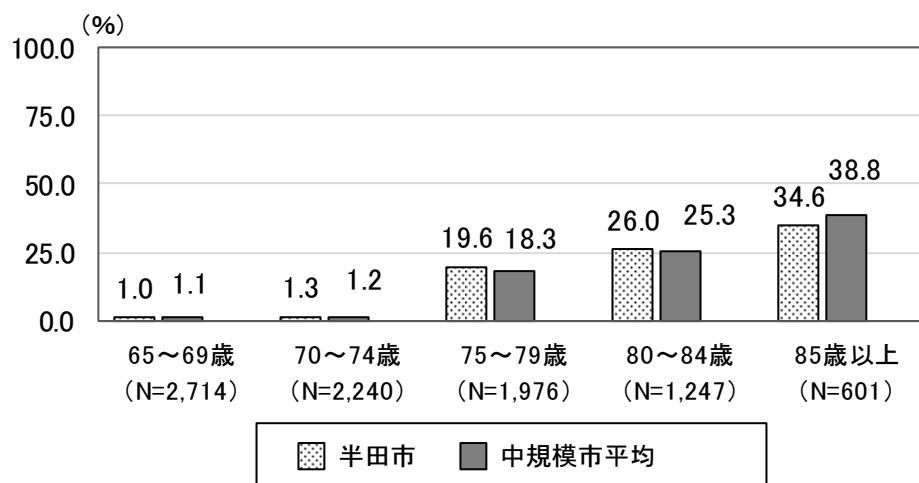
認知症リスクについては、85歳以上でのリスクが中規模市と比べ4ポイント程度低くなっています。また、もの忘れ等で認知症の疑いがある場合の相談先として、「かかりつけ医」が6割と最も高くなっている一方で、「わからない」と答えた割合も1割程度みられます。

現状及び課題

- ・認知症ケアパス等の活用、市民が認知症に対する理解を深めることができる機会の増加や、認知症関連の勉強会等に参加しやすい環境づくりが求められています。
- ・日頃からの健康管理への意識を向上させる取組や、生活習慣病予防や介護予防を実践する場づくりへの支援が必要です。

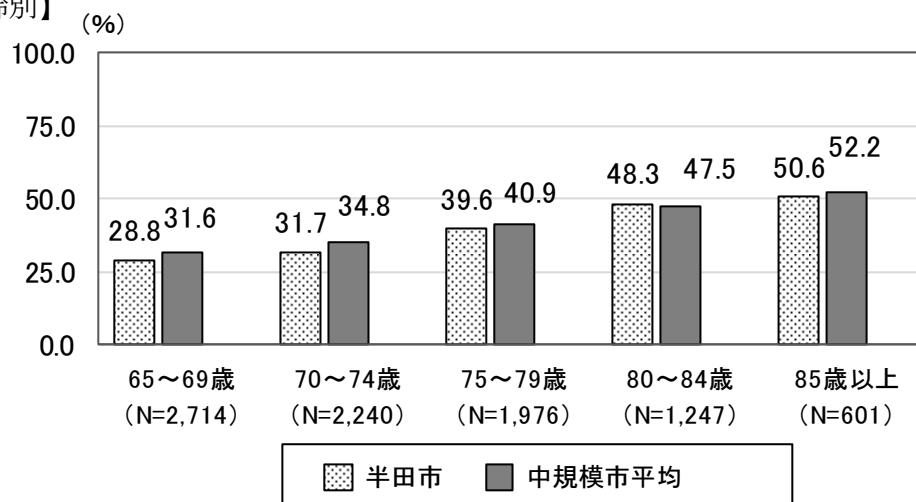
『問 認知症リスク者の割合』

【年齢別】



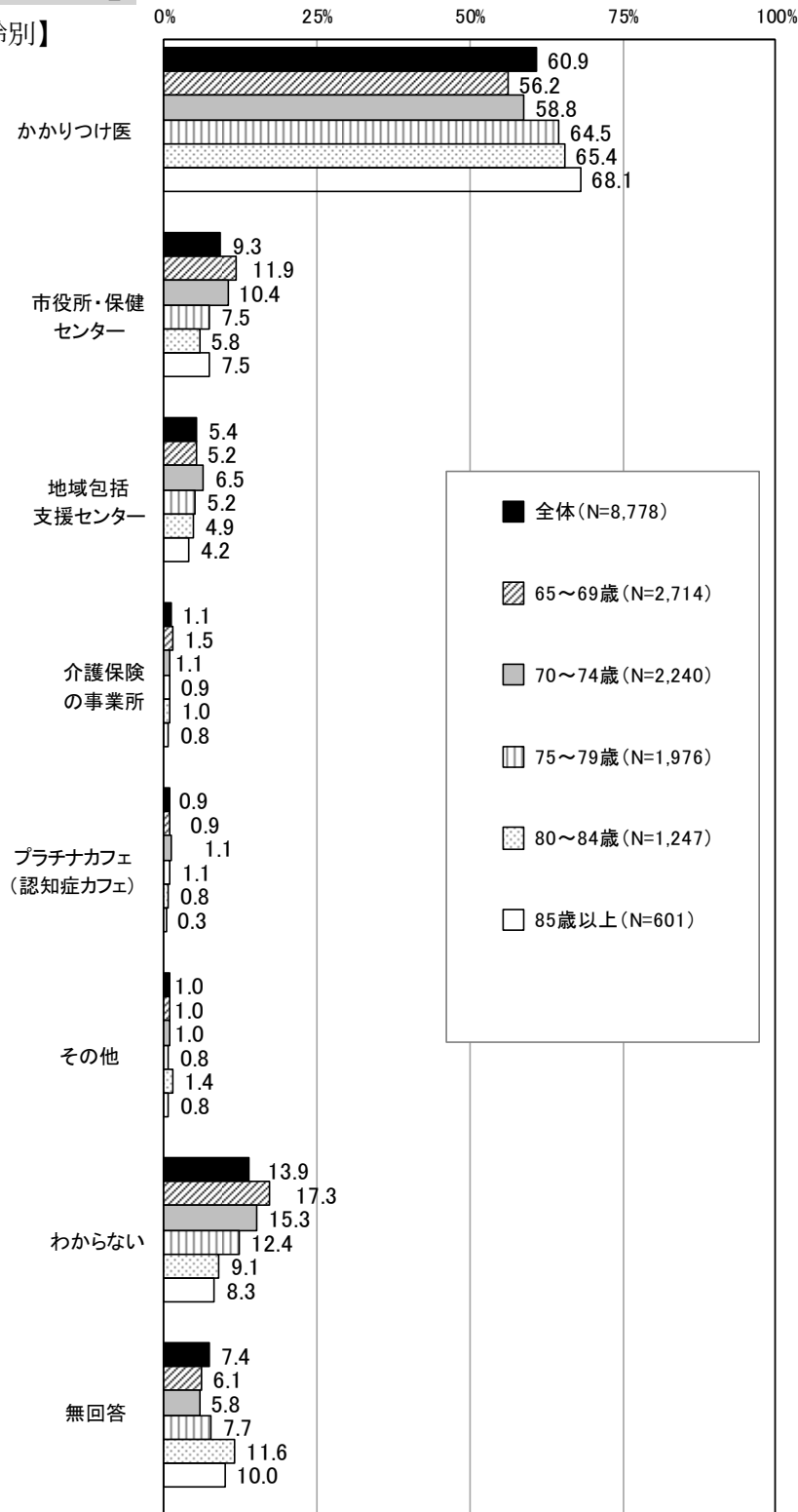
『問 物忘れが多い人の割合』

【年齢別】



『問 あなたやご家族の方に、もの忘れ等で認知症が心配される場合、最初にどちらへ相談に行きますか。』

【全体・年齢別】



(9) 在宅医療や終末医療について

かかりつけ医の有無については、8割が「いる」と答えています。

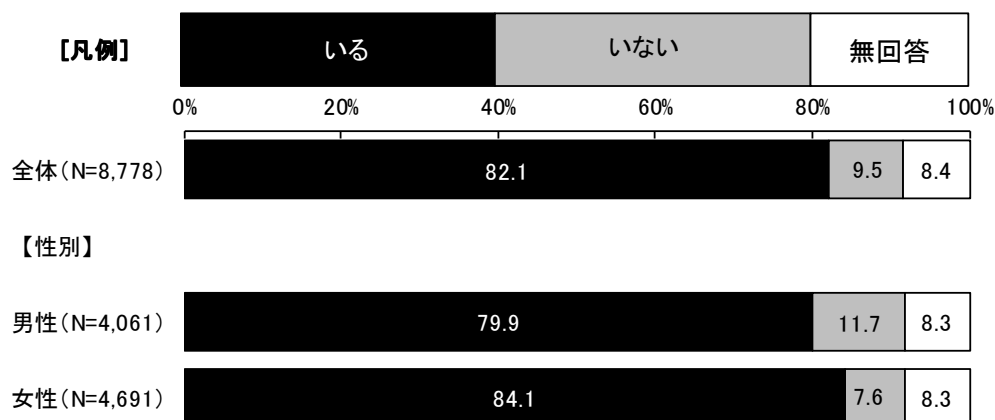
本市の「私の指示書」というリビングウィル（延命治療の希望等に関する意思表示）については、「知っており、既に作成している」が全体で2.3%となっており、「知っているが、作成していない」が2割余り、「知らない」が6割から7割となっています。

また、終末医療を受けたい場所については、4割程度が「自宅」、3割程度は病院や老人ホーム、高齢者向けのケア付き集合住宅など「何かしらの施設」、2割程度は「わからない」と答えています。

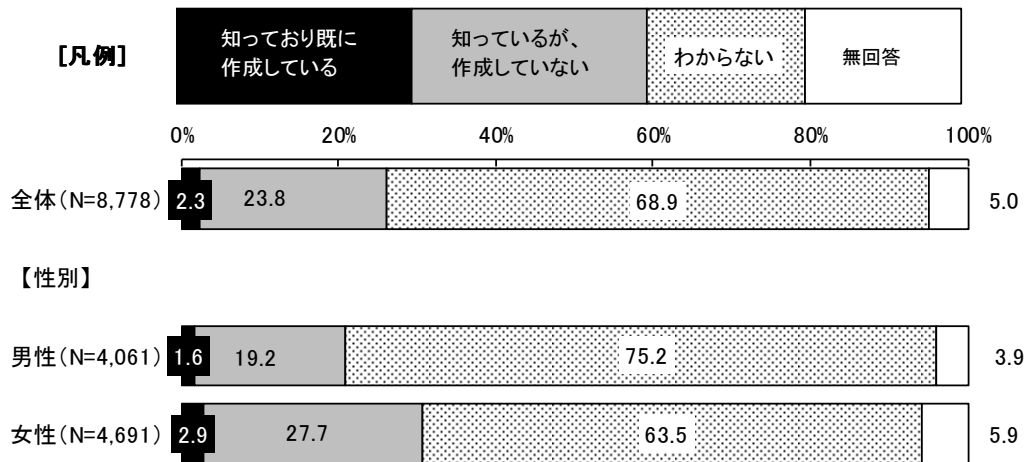
現状及び課題

- ・リビングウィル制度の周知や活用への啓発が求められています。
- ・要介護状態や、終末期での治療を受けたい場所については、「自宅」と答えた割合が最も高く、在宅医療や終末医療の提供体制の構築が求められています。

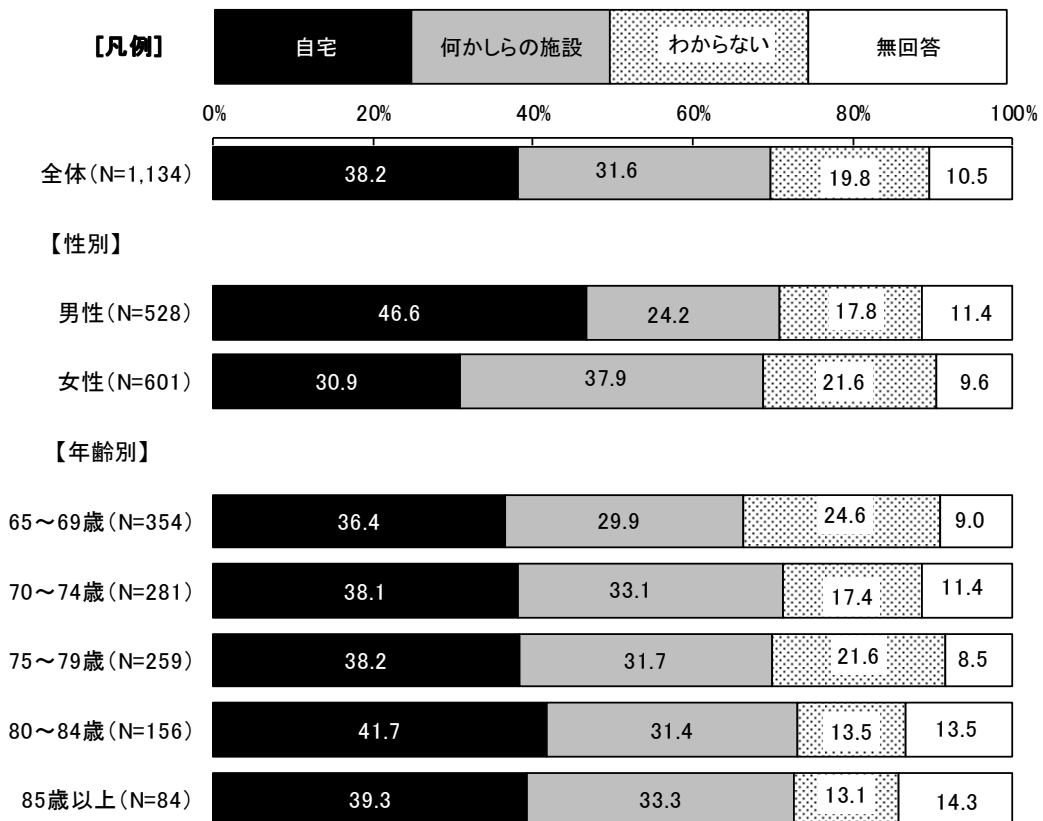
『問 あなたには「かかりつけの医師」はいますか。』



『問 半田市に「私の事前指示書」というリビングウィル（延命治療の希望等に関する生前の意思表示をすること）に関する様式があることを知っていますか。』



『問 あなたは、ご自分が病気などで最期を迎えるとしたら、どこで迎えたいと思いますか。』



(10) 介護保険料負担について

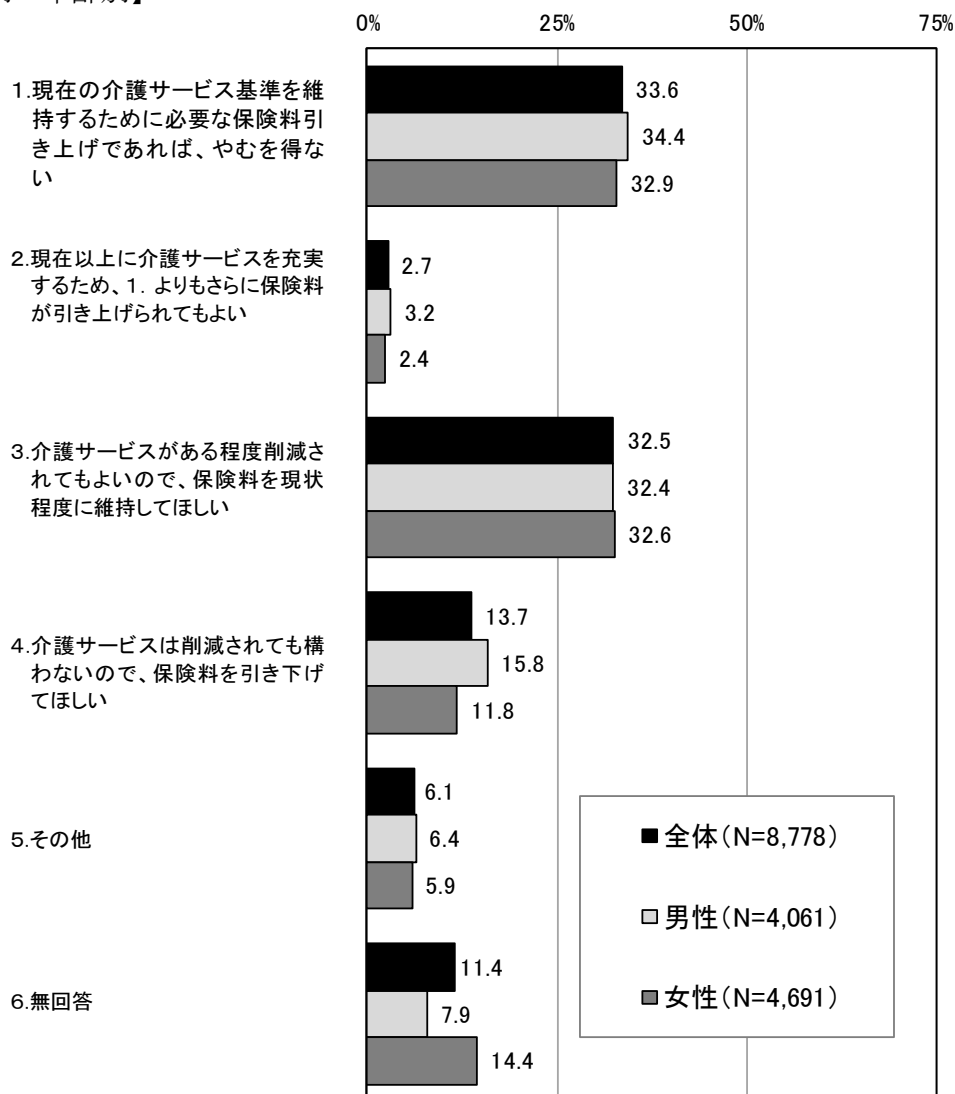
介護保険の次期（平成30～32年度）保険料については、「現在の介護サービス水準を維持するために必要な保険料引き上げであれば、やむを得ない」と「介護サービスがある程度削減されてもよいので、保険料を現状維持程度に維持してほしい」がそれぞれ30%程度となっており、「介護サービスは削減されても構わないので、保険料を引き下げてほしい」が13.7%となっています。

現状及び課題

・介護保険制度の維持・向上のための啓発が求められています。

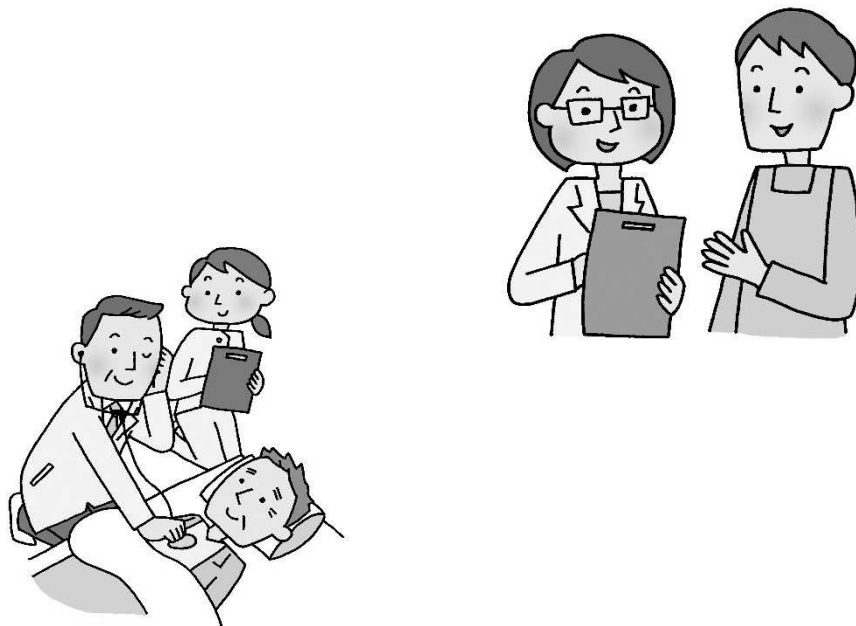
『問 高齢化の進展などにより、介護保険の次期（平成30～32年度）保険料については、引き上げが必要になると予測されています。今後の介護保険の保険料について、あなたはどうお考えですか。』

【全体・男女別・年齢別】



(11) 関連会議等における意見・要望

- ・高齢者の住まいについては、特に公営住宅等に入居している人への見守りや、緊急時の対応について推進する必要があります。
- ・生活困窮者的高齢者への支援方法を検討する必要があります。
- ・介護者の高齢化による外出の困難や「看取り」への対応など、在宅医療及び介護に関する意見等が多く挙がっており、地域包括ケアシステムの実現に向けて、在宅医療・介護の果たす役割が大きくなっています。
- ・地域課題解決のための検討の場である地域ケア会議では、一人暮らし高齢者や高齢者のみ世帯の見守り体制や、買い物に行く際の交通手段の確保に関する課題等が挙がっており、高齢者が安心して地域生活を送るための環境づくりの検討が必要です。
- ・認知症サポーター養成講座や「プラチナカフェ」の開催。コグニサイズの実施、行方不明高齢者等搜索機器の活用等、認知症に対する家族や地域住民への意識啓発など、第6期で取り組んできた認知症対策について、今後も引き続き重点施策として取り組む必要があります。



5. 介護保険事業給付実績

(1) 介護サービスの種類と内容

介護サービスには大きく「在宅（居宅）サービス」と「施設サービス」とに分けられます。居住系サービス（在宅系サービス）とは、自宅に居ながら利用できる介護サービスのことです。また、施設に入っている場合、そこが居宅と見なされる場合は、そこでのサービスは居住系サービスに含まれます。

一方で、施設サービスとは、特別養護老人ホームなどに入所している方が利用する介護サービスのことです。

サービスの種類		サービス名
在宅サービス	在宅	訪問介護、訪問入浴、訪問看護、訪問リハ、通所介護、通所リハ、福祉用具、居宅療養、短期入所、小規模多機能など
	居住系	認知症対応型共同生活介護（グループホーム）、特定施設など
施設サービス		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

(2) サービス別利用人数と割合

在宅・居住系・施設別にサービス利用状況の推移を比較すると、毎年利用者数は増加してきましたが、平成25年、26年に施設サービスが減少、その後再び増加しています。利用率では在宅サービスの利用率が約70%から75%で推移しており、施設サービスは平成24年の19.5%から、平成28年には16.1%と若干の減少がみられます。

■サービス別 利用者数と利用者割合の推移

	平成24年9月	平成25年9月	平成26年9月	平成27年9月	平成28年9月
認定者数（人）	3,787	3,949	4,089	4,296	4,537
利用者数・全体（人）	3,469	3,645	3,796	4,052	4,504
在宅（人）	2,442	2,668	2,824	2,998	3,409
居住系（人）	352	311	335	380	372
施設（人）	675	666	637	674	723
利用率・全体（%）	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
在宅（%）	70.4	73.2	74.4	74.0	75.7
居住系（%）	10.1	8.5	8.8	9.4	8.2
施設（%）	19.5	18.3	16.8	16.6	16.1

資料：介護保険事業状況報告

(3) サービス別費用額と割合

在宅・居住系・施設の合計費用額は平成24年では約64億円でしたが、平成28年度は74億4千万円余りと、5年間で約10億円の増加となっています。サービス利用人数の割合と、費用額の割合を比較すると、サービス利用で最も多い在宅サービス利用者割合は全体の7割、総費用に対する割合は約およそ5割程度となっています。一方で、施設サービスの利用者割合は全体の2割弱であるのに対し、総費用に占める割合は3割以上となっており、施設サービスでは、利用者1人あたりに必要な費用が在宅サービスと比べ、多くかかることが分かります。

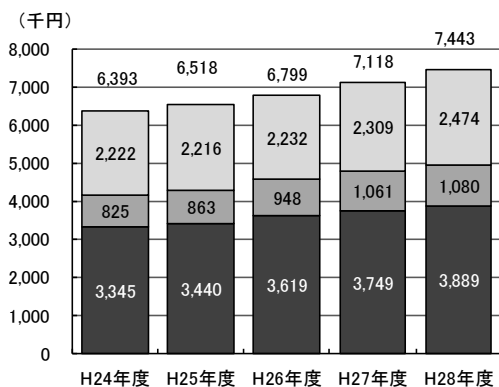
■サービス別 費用額の推移

	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
認定者数（人）	3,787	3,949	4,089	4,296	4,537
費用額合計（円）	6,392,722	6,518,100	6,798,794	7,118,284	7,443,180
在宅（千円）	3,345,300	3,439,778	3,619,208	3,749,145	3,889,156
居住系（千円）	825,209	862,702	947,744	1,060,601	1,080,434
施設（千円）	2,222,213	2,215,620	2,231,842	2,308,538	2,473,590
内訳・全体（％）	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
在宅（％）	52.3	52.8	53.2	52.7	52.3
居住系（％）	12.9	13.2	13.9	14.9	14.5
施設（％）	34.8	34.0	32.8	32.4	33.2

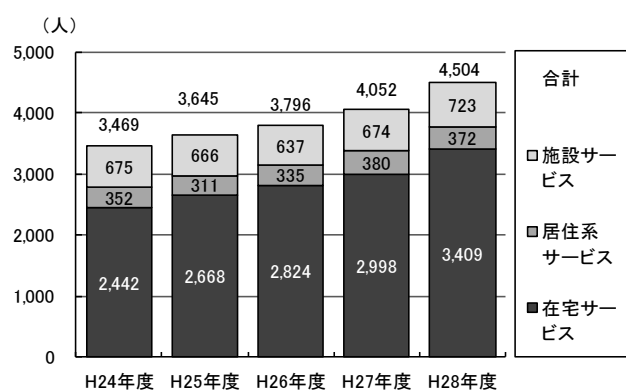
資料：介護保険事業状況報告（年報）

※「在宅」には、介護予防支援・居宅介護支援を含む。

■サービス別費用額の推移



■サービス別利用人数の推移



(4) 在宅サービス別利用率の推移

主なサービス別の利用率の推移をみると、居宅療養の利用率が上昇傾向で、短期入所、通所リハ、訪問入浴が低下傾向となっています。

■サービス別 利用率の推移

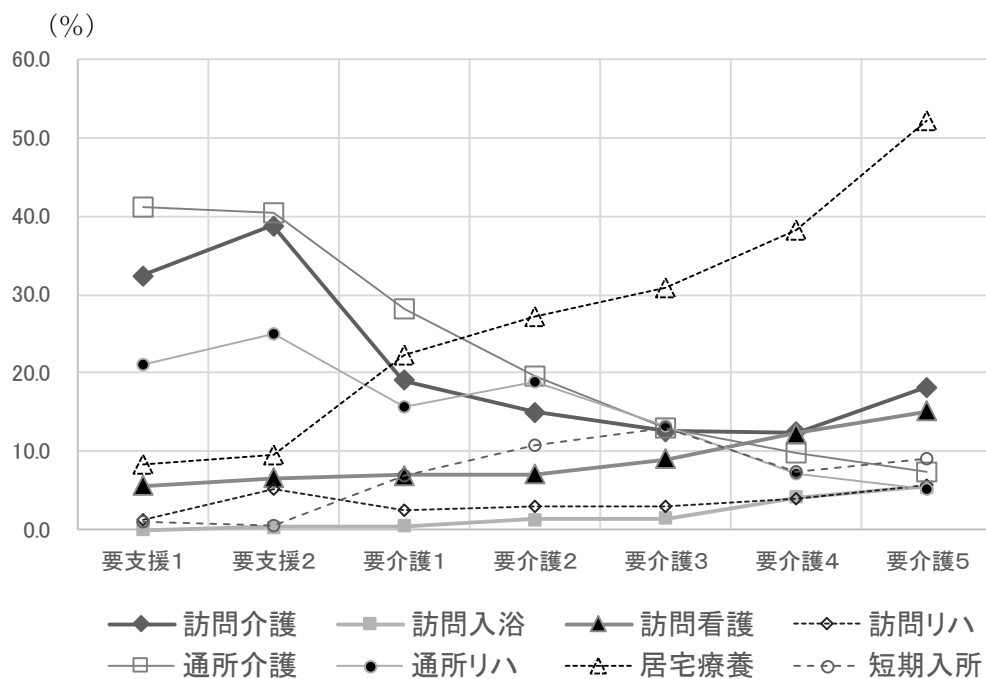
単位：％

サービス名		平成 24 年 9 月	平成 25 年 9 月	平成 26 年 9 月	平成 27 年 9 月	平成 28 年 9 月
訪問	訪問介護	22.1	22.9	22.7	22.3	20.2
	訪問入浴	2.4	1.8	1.9	1.8	1.5
	訪問看護	7.7	7.7	6.3	7.4	8.4
	訪問リハ	3.7	3.9	4.2	3.6	3.1
	居宅療養	21.2	23.1	25.3	27.5	25.8
通所	通所介護	33.2	33.4	34.4	34.9	31.7
	通所リハ	17.8	18.1	17.3	14.6	15.4
短期入所		10.9	10.2	11.0	9.0	7.2
福祉用具		30.2	31.4	32.2	32.2	31.4
小規模多機能		1.9	1.7	1.8	2.2	2.1
居住	グループホーム	4.5	4.4	5.0	5.5	4.9
	特定施設	3.8	4.1	3.8	3.9	3.4

資料：介護保険事業状況報告

要介護度別の主なサービス利用状況をみると、介護度が重度であるほど居宅療養の利用率が高くなっています。一方で、通所介護や訪問介護では介護度が軽度である要支援1、2の利用率が高く、重度になると低い「右肩下がり」の傾向がみられます。

■要介護度別 主なサービス別の利用率



(5) サービス利用水準

施設・居住・在宅のサービスの利用水準の推移をみると、平成24年から平成28年の5年間で、全体の費用額は利用者の増加とともに増加している一方、1人あたりの費用額については減少傾向となっています。

■月あたりの費用額・費用割合・1人あたり費用（施設・居住・在宅サービス） 単位：千円

	平成24年9月	平成25年9月	平成26年9月	平成27年9月	平成28年9月
費用額／全体	497,059	505,090	518,916	540,637	569,466
〃／施設	185,020	180,587	170,933	178,670	196,157
〃／在宅	312,039	324,503	347,983	361,967	373,309
居住	70,713	69,715	79,590	87,252	86,133
在宅(居住除く)	241,326	254,788	268,393	274,715	287,176

単位：％

費用割合／全体	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
〃／施設	37.2	35.8	32.9	33.0	34.5
〃／在宅	62.8	64.2	67.1	67.0	65.5
居住	14.2	13.8	15.4	16.2	15.1
在宅(居住除く)	48.6	50.4	51.7	50.8	50.4

単位：円

1人あたり費用額／全体	151,450	150,818	151,819	149,678	149,662
〃／施設	282,473	281,288	284,415	280,928	281,834
〃費用額／在宅	118,782	108,602	91,167	90,154	89,159
居住	243,002	230,846	236,171	237,742	237,936
在宅(居住除く)	103,307	94,858	77,125	75,306	75,079

資料：介護保険事業状況報告

■地域密着型サービスの利用状況分析

地域密着型サービスとは、認知症高齢者や中重度の要介護高齢者等が、できる限り住み慣れた地域での生活が継続できるよう、24時間体制で支えるという視点から、身近な生活圏域ごとに実情に合わせて整備されたサービス拠点（事業所）において提供されるサービスを言います。地域密着型サービス事業所は、事業所所在地の保険者（市町村）が指定、指示、監督を行い、所在地の住民のみが利用できます。

■月あたりの費用額・費用割合・1人あたり費用（地域密着型サービス）

単位：千円

	平成24年9月	平成25年9月	平成26年9月	平成27年9月	平成28年9月
費用額／全体	497,059	505,090	518,916	540,637	569,466
地域密着型サービス	61,387	64,574	75,659	89,718	90,418
〃／施設	0	0	0	0	0
〃／居住	43,706	44,393	54,696	63,625	62,233
〃／在宅(小規模多機能)	12,302	12,036	13,521	17,702	18,387
〃／在宅(認知症デイ)	5,379	8,145	7,442	8,391	9,798
〃／在宅(地域密着デイ)	-	-	-	-	24,441

単位：%

費用割合／全体	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
地域密着型サービス	12.4	12.8	14.5	16.6	15.8
〃／施設	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
〃／居住	8.8	8.8	10.5	11.7	10.9
〃／在宅(小規模多機能)	2.5	2.4	2.6	3.3	3.2
〃／在宅(認知症デイ)	1.1	1.6	1.4	1.6	1.7
〃／在宅(地域密着デイ)	-	-	-	-	12.5

単位：円

1人あたり費用／全体	151,450	150,818	151,819	149,678	149,662
地域密着型サービス	217,680	206,971	218,669	217,234	219,995
〃／施設	0	0	0	0	0
〃／居住	266,500	253,674	261,707	260,756	262,587
〃／在宅(小規模多機能)	186,392	188,070	190,439	190,346	191,532
〃／在宅(認知症デイ)	103,442	111,580	112,755	110,410	125,612
〃／在宅(地域密着デイ)	-	-	-	-	89,529

資料：介護保険実績分析報告

■要介護度別サービス利用状況分析

要介護度別の月あたり、1人あたりの費用をみると、介護度が重度化するとともに費用は増加していく傾向に加えて、特に要介護1と要介護4で費用が高くなっており、これは6期計画と同様の結果となっています。要支援1、2と要介護1との費用差が大きいこともここからみることができます。

■要介護度別月あたりの費用額・費用割合・1人あたり費用（施設・居住・在宅サービス）単位：千円

	全体	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
費用額／全体	569,466	16,442	16,909	121,165	92,464	99,331	128,042	95,113
〃／施設	196,156	0	0	13,180	19,856	43,967	70,128	49,025
〃／在宅	373,310	16,442	16,909	107,985	72,608	55,364	57,914	46,088
居住	86,134	735	408	23,403	17,852	11,984	18,848	12,904
在宅(居住除く)	287,176	15,707	16,501	84,582	54,756	43,380	39,066	33,184

単位：％

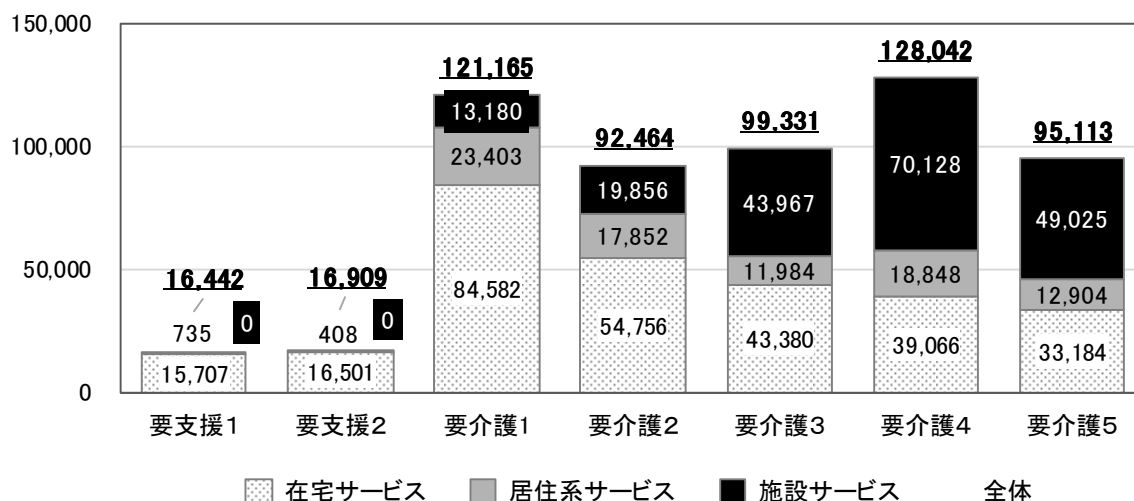
費用割合／全体	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
〃／施設	34.5	0.0	0.0	10.9	21.5	44.3	54.8	51.5
〃／在宅	65.5	100.0	100.0	89.1	78.5	55.7	45.2	48.5
居住	15.1	4.5	2.4	19.3	19.3	12.1	14.7	13.6
在宅(居住除く)	50.4	95.5	97.6	69.8	59.2	43.6	30.5	34.9

単位：円

1人あたり費用／全体	149,662	26,519	46,582	120,323	164,527	225,239	264,003	290,867
〃／施設	281,834	0	0	258,431	251,348	269,736	289,784	306,409
〃／在宅	89,159	26,139	46,075	102,550	131,536	168,278	183,852	231,598
居住	237,936	61,230	101,996	220,786	251,433	249,662	258,185	268,825
在宅(居住除く)	75,079	25,457	45,458	89,316	113,838	154,376	161,429	199,906

資料：介護保険実績分析報告（平成28年9月分）

■要介護度別月あたりの費用額・費用割合・1人あたり費用（施設・居住・在宅サービス）（円）



■日常生活圏域別サービス利用状況分析

日常生活圏域別サービスの利用水準の推移をみると、人数が少ない圏域以外の地域を除いた費用割合については、圏域間で青山地区が1人あたり157,221円と最も高く、乙川地区が139,517円と最も低くなっており、17,704円の差がでています。

■日常生活圏域月あたりの費用額・費用割合・1人あたり費用（施設・居住・在宅サービス）単位：千円

	全体	亀崎	乙川	半田	成岩	青山	圏域外
費用額／全体	569,466	69,079	128,216	141,981	122,364	95,434	12,392
〃／施設	196,157	23,827	35,174	39,870	47,823	40,796	8,667
〃／在宅	373,309	45,252	93,042	102,111	74,541	54,638	3,725
居住	86,133	10,205	21,425	30,079	14,021	9,675	728
在宅(居住除く)	287,176	35,047	71,617	72,032	60,520	44,963	2,997

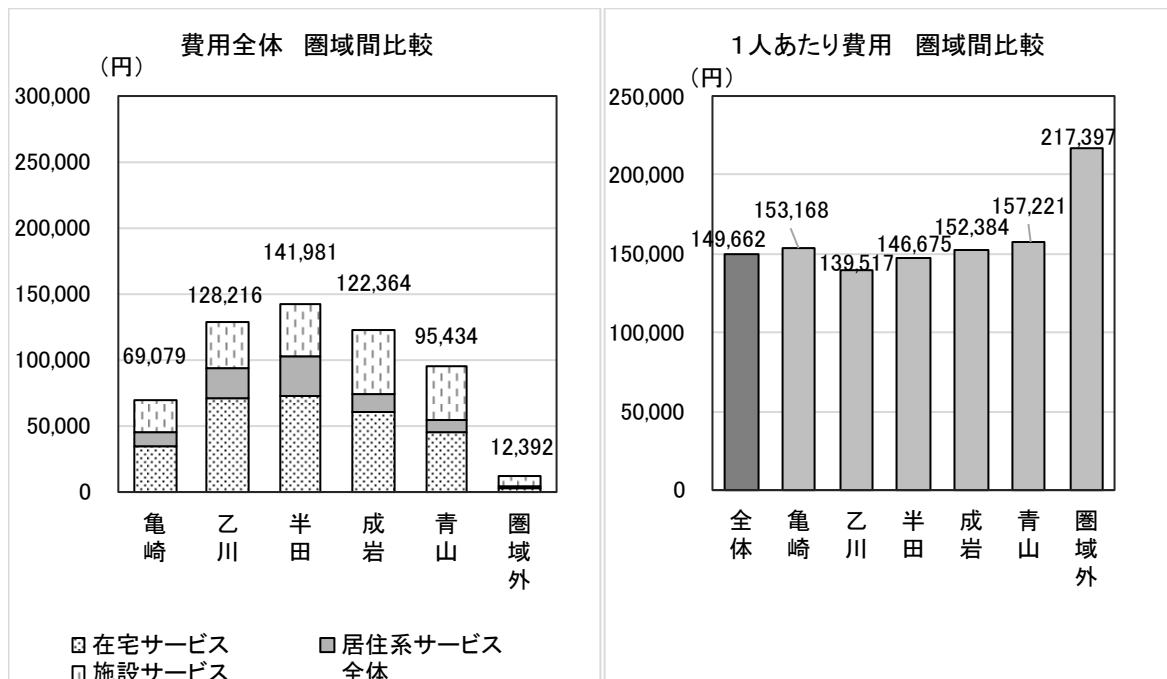
単位：％

費用割合／全体	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
〃／施設	34.5	34.5	27.4	28.1	39.1	42.8	69.9
〃／在宅	65.5	65.5	72.6	71.9	60.9	57.2	30.1
居住	15.1	14.8	16.7	21.2	11.5	10.1	5.9
在宅(居住除く)	50.4	50.7	55.9	50.7	49.4	47.1	24.2

単位：円

1人あたり費用／全体	149,662	153,168	139,517	146,675	152,384	157,221	217,397
〃／施設	281,834	283,652	279,161	280,777	286,367	283,304	270,823
〃／在宅	89,159	111,185	105,489	108,168	107,719	108,408	137,974
居住	237,936	237,322	240,730	250,661	237,642	214,991	145,632
在宅(居住除く)	75,079	96,284	90,311	87,417	95,609	97,959	136,234

資料：介護保険実績分析報告（平成28年9月分）



■性別・年齢別サービス利用状況分析

サービス利用状況を「性別」や「年齢別」でみると、女性の費用額が高くなっています。これは、女性の利用者が男性と比べ多く、高齢者数そのものも女性が多いためです。

前期高齢者と後期高齢者の費用額では大きな差があり、高齢になるほど介護保険サービス利用が必要となり、負担も大きくなることがわかります。

■性別・年齢別月あたりの費用額・費用割合・1人あたり費用（施設・居住・在宅サービス）単位：千円

	男性	女性	前期	後期	男性 前期	男性 後期	女性 前期	女性 後期
費用額／全体	150,747	411,025	60,093	501,679	30,240	12,507	29,853	381,172
〃／施設	41,950	152,827	21,132	173,646	11,517	30,433	9,615	143,212
〃／在宅	108,797	258,198	38,961	328,033	18,723	90,074	20,238	237,960
居住	20,851	65,282	1,881	84,252	670	20,182	1,211	64,070
在宅(居住除く)	87,946	192,916	37,080	243,781	18,053	69,892	19,027	173,890

単位：％

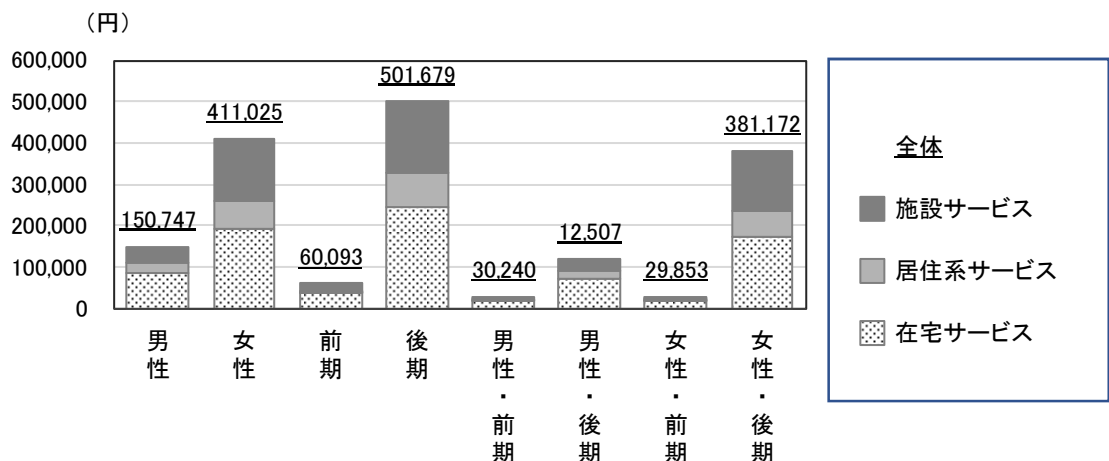
費用割合／全体	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
〃／施設	27.8	37.2	35.2	34.6	38.1	25.2	32.2	37.6
〃／在宅	72.1	62.8	64.8	65.4	61.9	74.8	67.8	62.4
居住	13.8	15.9	3.1	16.8	2.2	16.8	4.1	16.8
在宅(居住除く)	58.3	46.9	61.7	48.6	59.7	58.0	63.7	45.6

単位：円

1人あたり費用／全体	137,794	155,573	129,510	153,325	132,632	139,153	126,495	158,426
〃／施設	274,185	284,594	281,759	282,350	274,213	274,174	291,362	284,151
〃／在宅	105,016	109,592	98,635	109,454	99,064	106,344	98,242	110,679
居住	224,206	243,588	208,992	239,352	223,184	224,240	201,896	244,543
在宅(居住除く)	93,261	92,393	96,062	92,167	97,062	92,328	95,132	92,103

資料：介護保険実績分析報告（平成28年9月分）

■性別・年齢別月あたりの費用額・費用割合・1人あたり費用（施設・居住・在宅サービス）



(6) 地域支援事業の状況

地域支援事業費は、実施事業や体制の充実により、平成27年度では前年度を上回っており、地域包括ケアシステムの強化に向けて、今後も増加していくことが予測されます。なお、平成29年度については、新しいサービスを加えた介護予防・日常生活支援総合事業を本格的に通年で開始したことにより、見込み及び対前年度比が大きく異なります。

① 介護予防・日常生活支援総合事業

・半田市では、介護予防・日常生活支援総合事業を平成28年度末より一部開始しており、平成28年から平成29年までに、介護予防給付の通所介護及び訪問介護のすべての対象者が、本事業のうち半田市独自の介護予防・生活支援サービス事業に加わっています。今後も利用者の増加が見込まれ、サービスの担い手としての高齢者の参加促進、事業者との協働などに努めます。本事業は通年での実施が平成29年度からとなっており、およそ2億2千万円の事業費となっています。

・一般介護予防事業の状況をみると、本市では年間約3千万円前後の事業費で推移しています。

② 包括的支援事業及び任意事業

包括的支援事業及び任意事業の状況をみると、平成27年度から平成28年度で事業費は減少しましたが、平成29年度では前年比約1割の増加となっています。今後も現行の地域包括支援センターが継続する場合、約1億1千万円から1億5千万円程度で推移する見込みです。

■地域支援事業費の事業別内訳

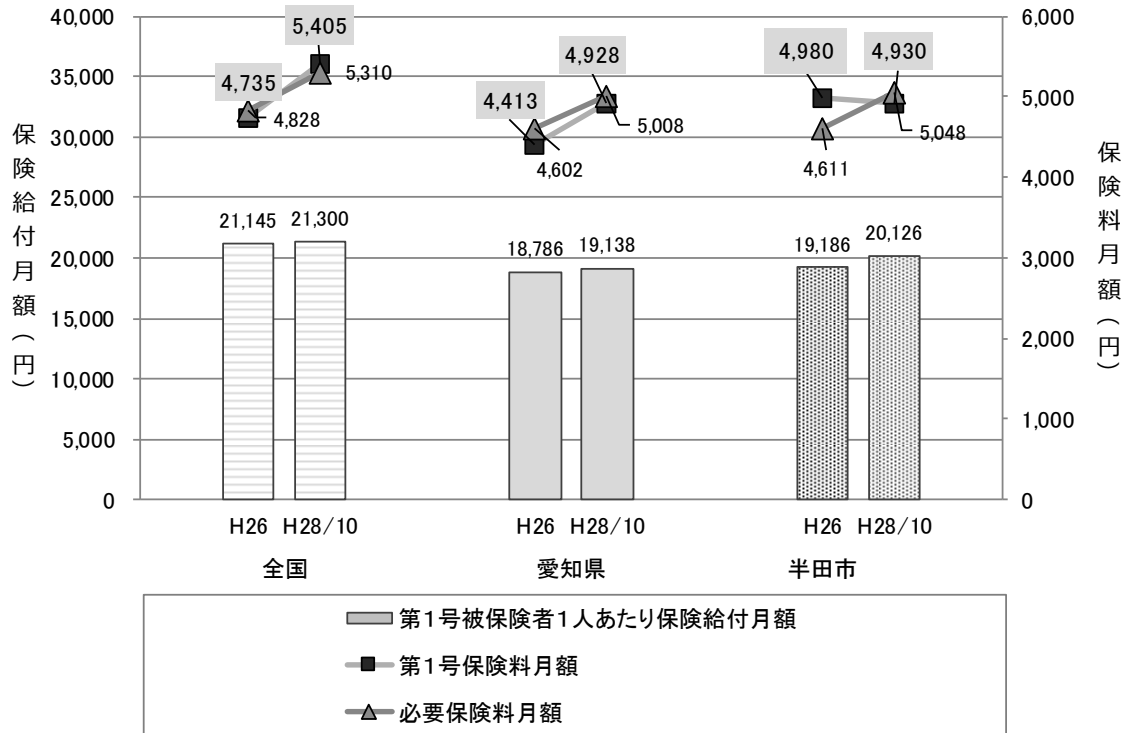
単位：千円、%

	平成27年度		平成28年度		平成29年度（見込み）	
	実績値	対前年度比	実績値	対前年度比	見込み	対前年度比
地域支援事業費 合計	148,808	104.4%	144,513	97.1%	354,523	245.3%
介護予防事業	33,206	125.3%	30,585	92.1%	-	-
介護予防・日常生活支援総合事業			1,817		218,645	12,033.3%
包括的支援事業および任意事業	115,602	99.6%	112,111	96.9%	135,878	112.2%

(7) 全国、愛知県との比較について

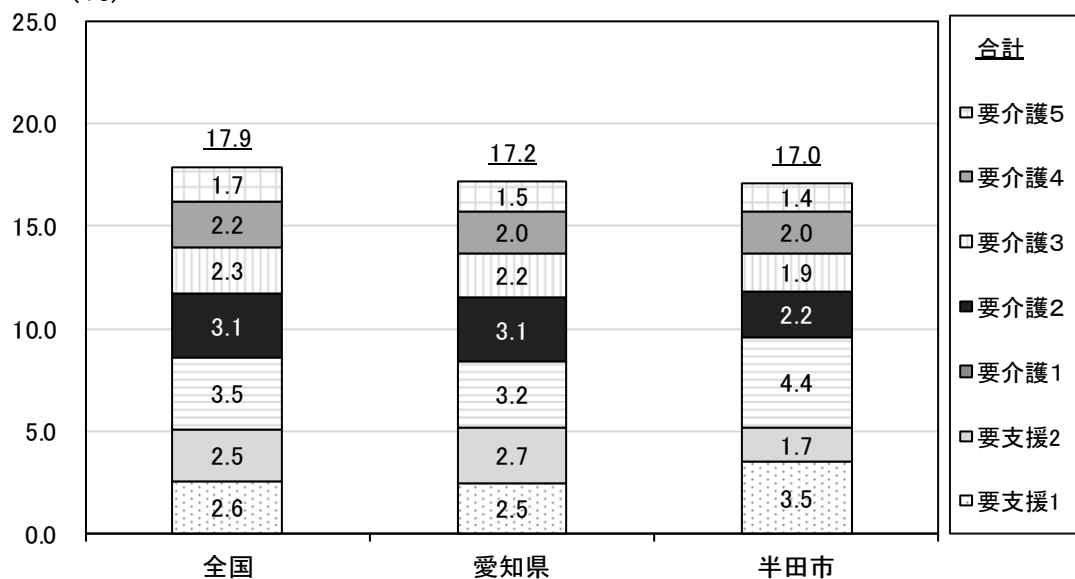
本市の1人あたりの保険給付月額と必要保険料月額をみると、平成28年に必要保険料月額が5,048円と5千円を超え、上昇傾向にあります。

■第6期計画値に対する実績比較の国・愛知県比較



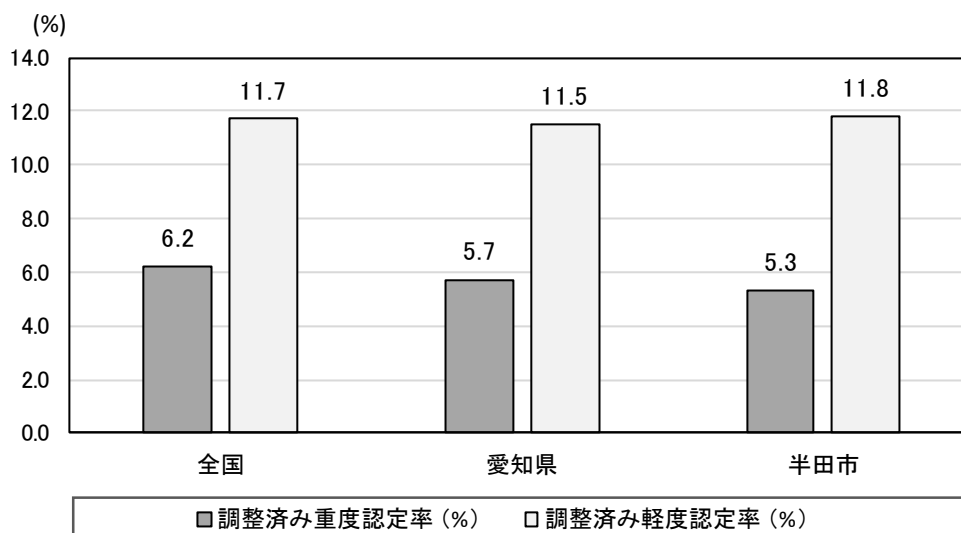
認定率については、人口構成を考慮してバランスをとった「調整済み」認定率をみると、本市では要介護1及び要支援1の割合が高く、要支援2、要介護2が国や愛知県と比べ低くなっています。

■調整済み要支援・要介護認定率比較 (%)



高齢化率などの地域差要因をなくした調整済みの認定率を国や愛知県と比較すると、本市の軽度認定率は国、愛知県とそれほど差がないものの、重度認定率は、国の 6.3%、愛知県の 5.8% と比べ、5.0% と低くなっています。このことから、重度化防止についてはある程度できている現状と、軽度認定（介護予防）への取組への更なる必要性がみてとれます。

■調整済み軽度及び重度認定率



資料：介護保険事業状況報告 平成 28 年時点及び総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

■第 1 号被保険者 1 人あたり給付月額（在宅サービス・施設および居住系サービス）

単位：円

	全国	愛知県	半田市
第 1 号被保険者 1 人あたり給付月額（在宅サービス）	11,470	10,894	10,558
第 1 号被保険者 1 人あたり給付月額（施設および居住系サービス）	9,829	8,245	9,568

資料：介護保険事業状況報告 平成 28 年時点