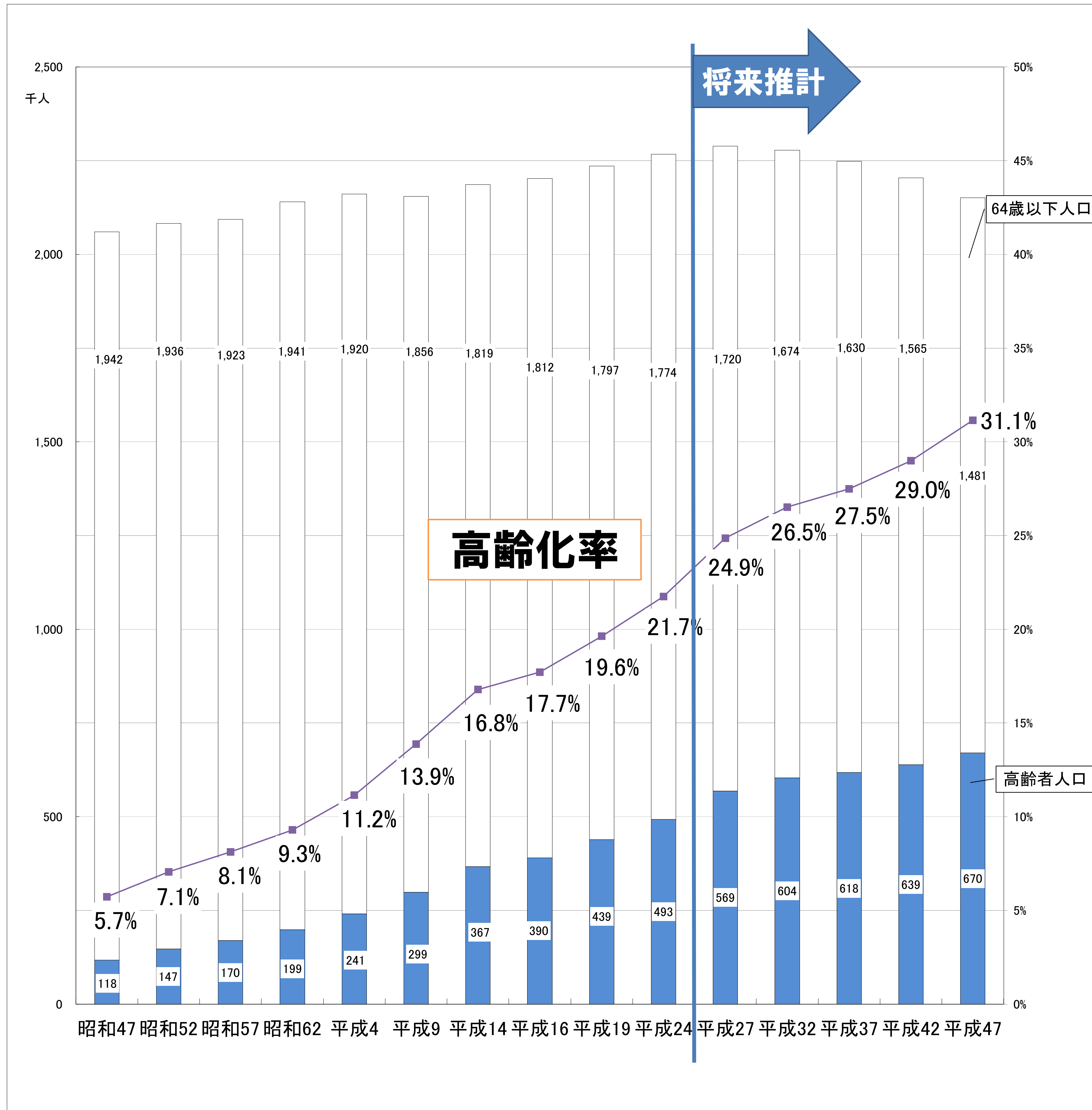
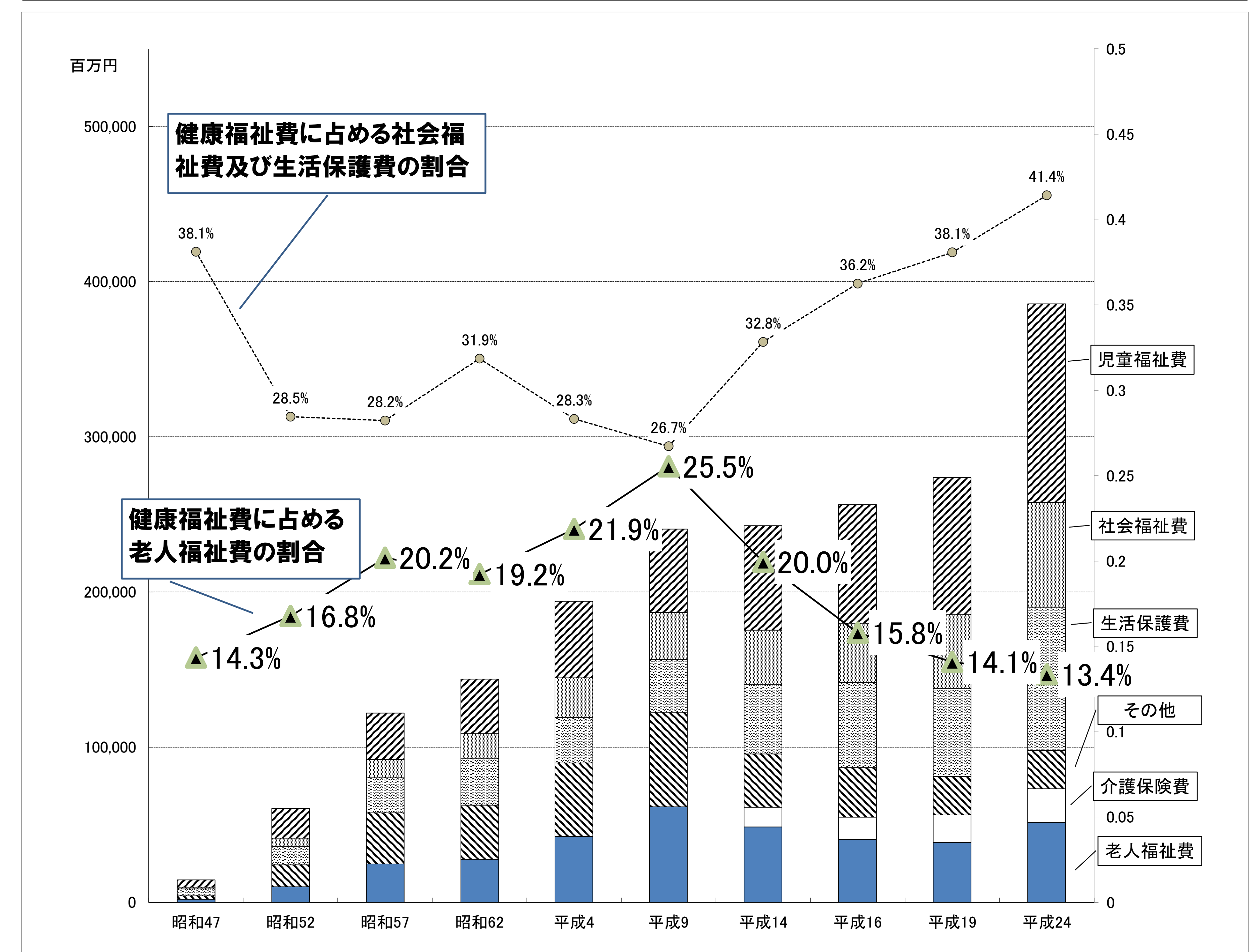
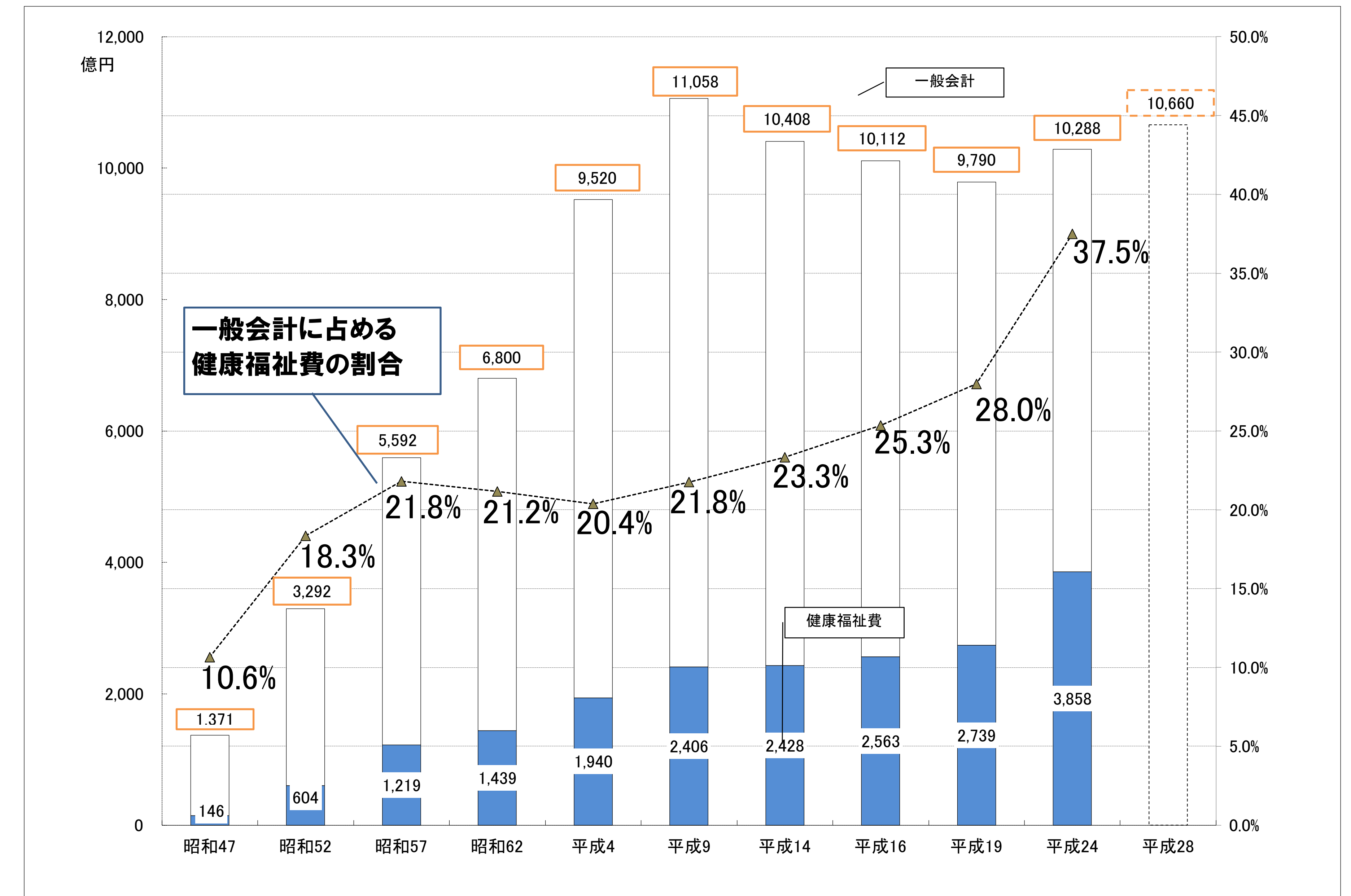


|                         |       |
|-------------------------|-------|
| 第1回<br>都市部の高齢化対策に関する検討会 | 資料 14 |
| 平成25年5月20日              |       |

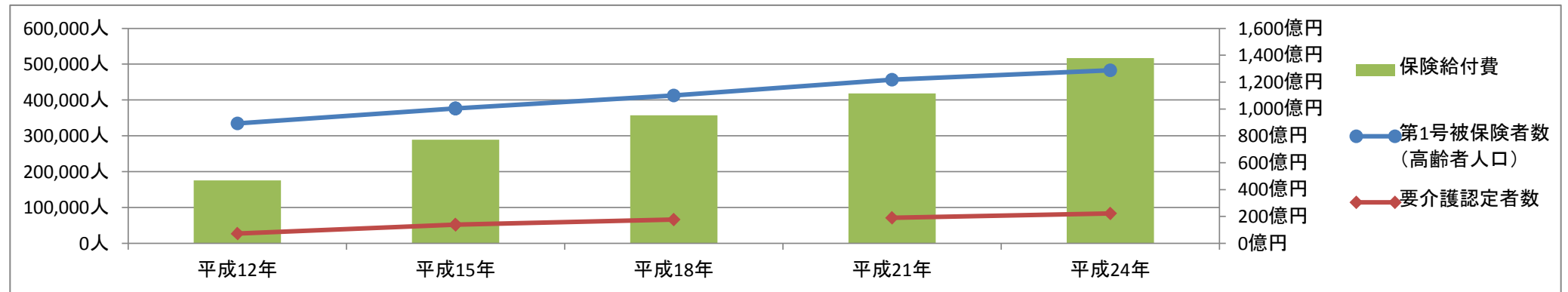
# 松雄委員（名古屋市） プレゼンテーション資料

# 名古屋市の高齢化の現状

- ・名古屋市においても今後、急速な高齢化が予想される。
- ・一般会計に占める健康福祉費の割合は年々増加しており、財政を逼迫させている。近年は、児童福祉費（待機児童対策等）及び生活保護費の増大が顕著である。



## 名古屋市の介護保険（概況）



| 区 分                 | 平成12年度<br>A         | 平成15年度              | 平成18年度              | 平成21年度              | 平成24年度<br>B         | 制度発足からの伸び<br>(B/A) |
|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|--------------------|
| 第1号被保険者数<br>(高齢者人口) | 334,632人            | 376,217人            | 412,686人            | 456,336人            | 482,888人            | 1.44倍              |
| 要介護認定者数             | 27,234人             | 51,911人             | 66,417人             | 71,530人             | 83,436人             | 3.06倍              |
| 保険給付費               | 469億円               | 770億円               | 953億円               | 1,115億円             | 1,378億円             | 2.94倍              |
| 第1号保険料基準年額<br>(月 額) | 34,500円<br>(2,875円) | 37,830円<br>(3,153円) | 52,780円<br>(4,398円) | 49,780円<br>(4,148円) | 65,250円<br>(5,438円) | 1.89倍              |
| 事業所数                | 955か所               | 1,409か所             | 2,093か所             | 2,386か所             | 2,980か所             | 3.12倍              |
| 特養定員<br>(か所数)       | 3,340人<br>(38か所)    | 3,988人<br>(46か所)    | 4,875人<br>(54か所)    | 5,668人<br>(64か所)    | 6,073人<br>(73か所)    | 1.82倍<br>(1.92倍)   |

注1 被保険者数・要介護認定者数：平成12年度は法施行時、それ以外は前年度末時点の人数

注2 保険給付費：決算額（24年度のみ予算額）

注3 保険料：当該年度を含む計画期間の値（平成12年4月～13年9月は、介護保険の円滑な実施のための国の特別対策のため上記と基準額が異なる。）

注4 事業所数：前年度3月若しくは当該年度4月時点

注5 特養定員（か所数）：前年度末運営ベース

### 【参考】名古屋市の認知症者数（要介護認定調査より）

| 区 分   | 平成21年度  | 平成22年度  | 平成23年度  | 平成24年度  |
|-------|---------|---------|---------|---------|
| 認知症者数 | 39,720人 | 42,938人 | 45,564人 | 48,982人 |

注 各年度末時点において有効な要介護・要支援認定にかかる訪問調査時の認知症自立度（Ⅱ以上）により集計（転入申請により訪問調査を経ずに認定を受けた者は未計上）

### 介護基盤の整備と介護保険料

- ・ 要介護者の増に伴い、特養等介護サービス基盤の整備は引き続き充実させていく必要がある。
- ・ その一方で、介護保険料の増加は避けられない見込みであり、介護保険制度を持続的安定的に維持していく観点から、税の投入割合を含む負担と給付の在り方、とりわけ低所得者対策を検討する必要がある。

### 高齢者の生きがい施策

- ・ 要介護認定を受けていない高齢者が約8割おり、従来の「高齢者」の枠におさまらない元気な高齢者も増えている。
- ・ 「支えられる側」から「支える側」への転換をどう進めていくのか、高齢者の生きがい対策に、行政の手腕が問われている。

### 高齢者が安心して暮らすための地域コミュニティの再生

- ・ 町内会も組織できていない地域や、民生委員が長期不在の地域も存在するなど、地域コミュニティが弱体化している。高度経済成長期以降の流入者の高齢化が顕著であり、いかにして新しい「地縁」を創出するかが大きな課題となっている。
- ・ 新しい福祉の担い手づくりや住民・事業者・行政の協働など、地域コミュニティの再生に向けて、柔軟なアプローチが求められている。
- ・ 地域・社会からの「孤立」は、ひとり暮らし高齢者に限った問題ではない。自らが望んでいない孤立を防ぐのは行政の責任である。孤立死対策ではなく、孤立予防策が必要である。

### 災害時要援護高齢者への対応

- ・ 南海トラフ三連動地震も想定され、災害時の対応は喫緊のものとなっている。
- ・ 啓発・呼びかけレベルでの対応から抜け出し、具体的な行動レベルでの備えが必要であるが、過剰な個人情報保護意識の壁など克服すべき課題が多い。

### 認知症の人や家族に対する支援

- ・ 要介護認定者の約半数が認知症であり、認知症である高齢者とその家族を支える施策を医療面でのサポートを含め今後も充実させていかなければならない。