

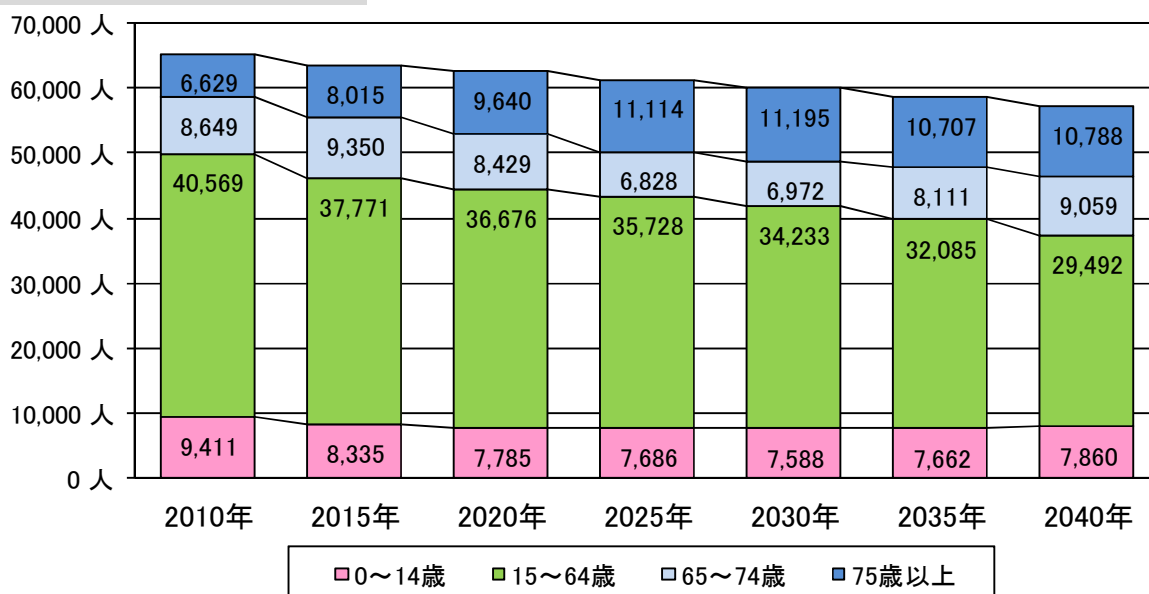
第3章 津島市の現状

1. 人口と高齢化

- 人口は年々減少するが、高齢者の人口に大幅な変化はない。【図表8】
- 人口減少に伴い高齢者の占める割合が高くなり、特に後期高齢者（75歳以上）の割合が高くなる。【図表9】

▶ 年齢区分別の人口

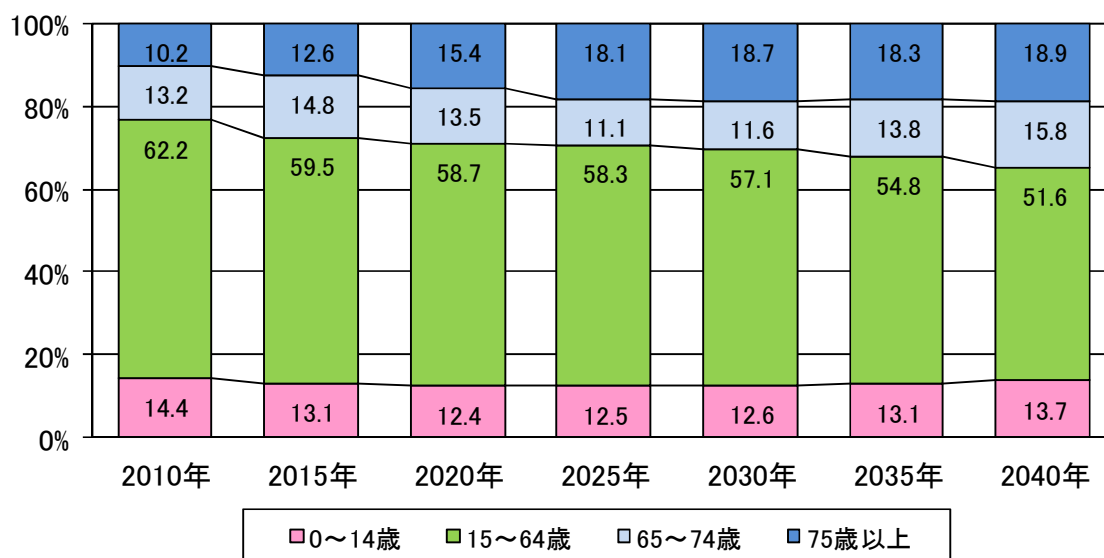
【図表8】



参考 津島市人口ビジョンにおける独自推計（補正）をグラフ化（2015年以降は推計）

▶ 年齢区分別の人口割合

【図表9】



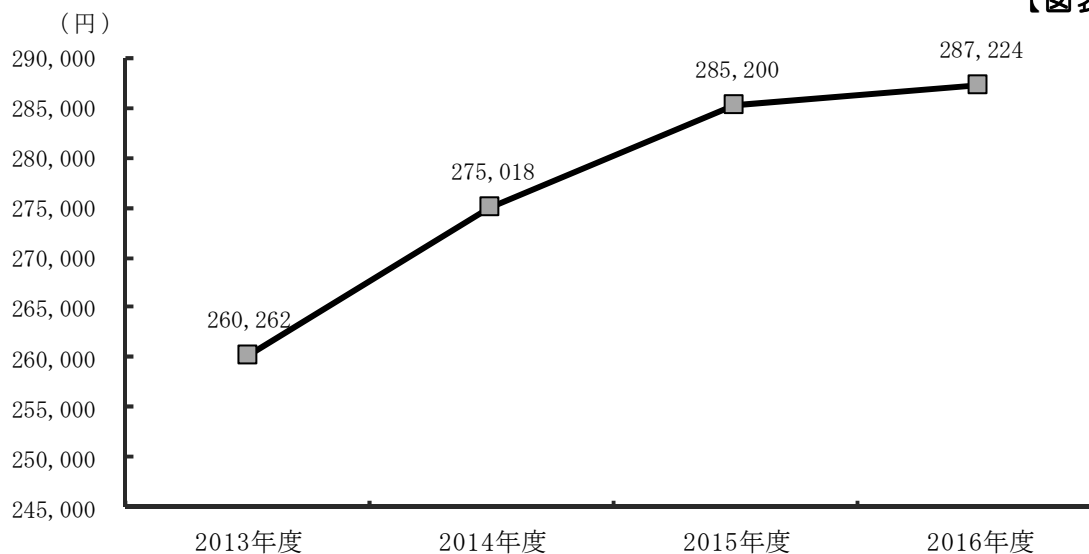
参考 津島市人口ビジョンにおける独自推計（補正）をグラフ化（2015年以降は推計）

2. 医療

- 生活習慣病は、適度な運動やバランスの取れた食生活などによって予防することができるが、津島市の国民健康保険加入者の場合、1人当たり医療費が増加傾向にある。【図表 10】
- 年代別に見ると、年齢が高くなるにつれて医療費が増加する傾向にある。特定健診やがん検診など、40歳頃からの健康づくりが重要である。【図表 11】

▶ 生活習慣病に係る 国民健康保険被保険者1人当たり年間医療費の推移

【図表 10】

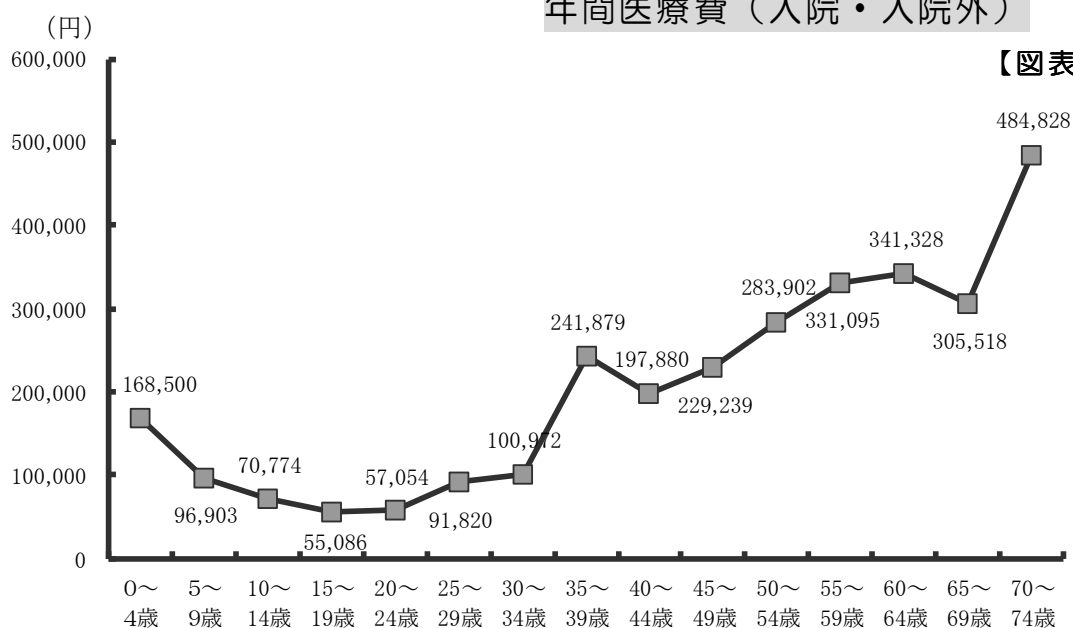


参考：保険年金課資料より

▶ 生活習慣病に係る 年代別国民健康保険被保険者1人当たり

年間医療費（入院・入院外）

【図表 11】



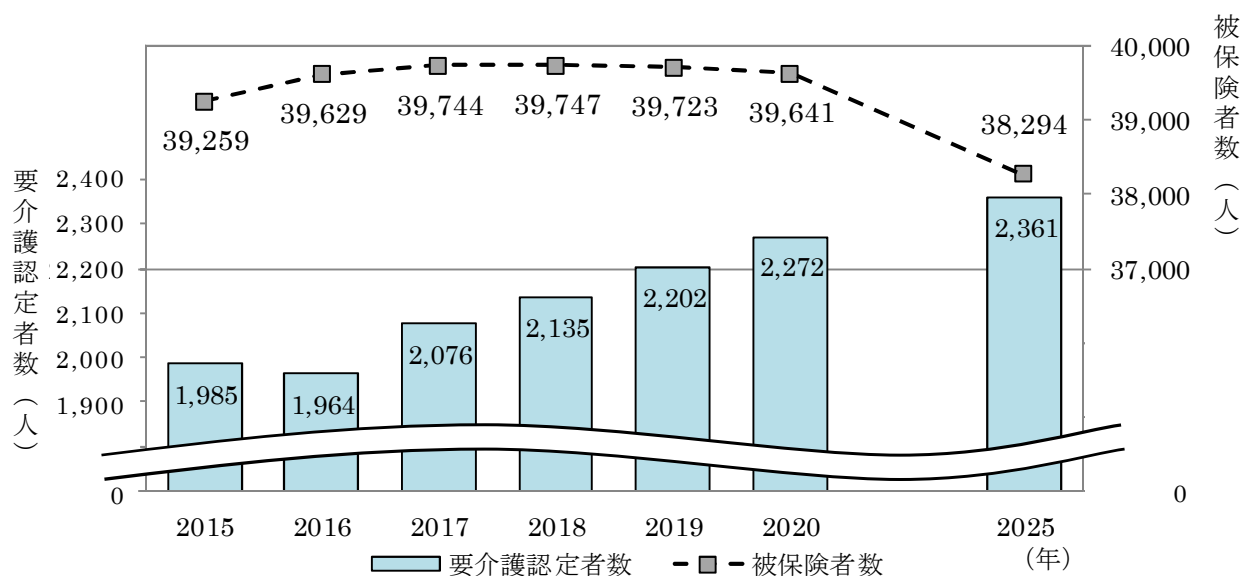
出典：第2期津島市データヘルス計画
2016年度実績

3. 要介護認定

- ・認定者数が2015年からの10年間で約400人増加する一方で、介護保険料を負担する40歳以上の被保険者数は、2018年をピークに減少する。【図表12】
- ・75歳から認定率が高くなる。74歳までは元気で支え手となれる高齢者が多いことが分かる。【図表13】

▶ 要介護認定者数の推移

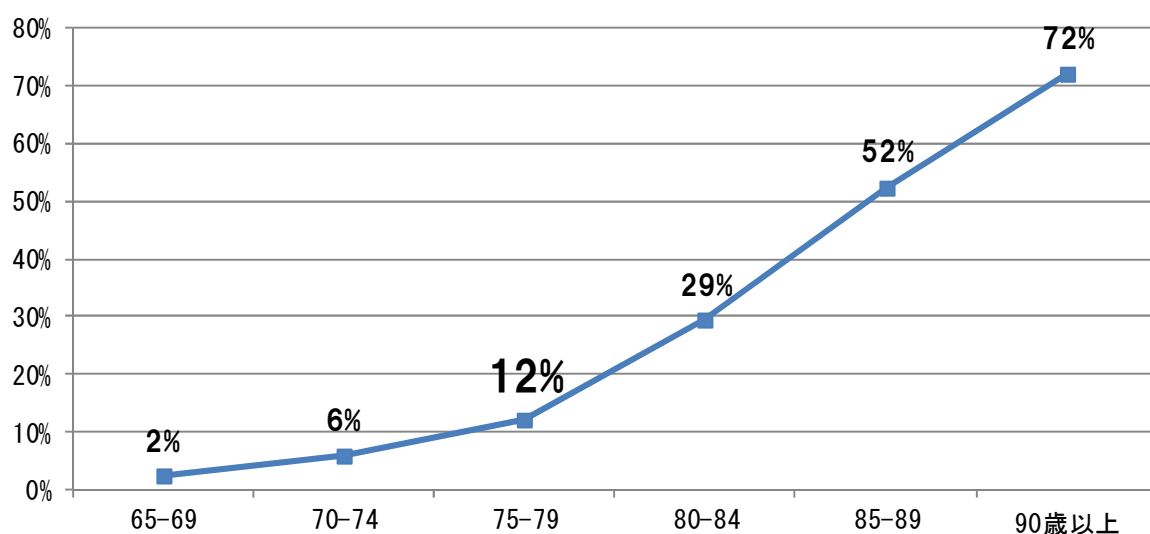
【図表12】



参考 第7期高齢者福祉計画・介護保険事業計画による推計をグラフ化（2016年までは実績）
「被保険者数」には、第2号被保険者（40歳～64歳）を含む。

▶ 年齢階層別の要支援・要介護認定率

【図表13】



参考 厚生労働省 介護保険事業状況報告（暫定）2016年3月分
及び 企画政策課統計資料 2016年4月1日時点 より算出

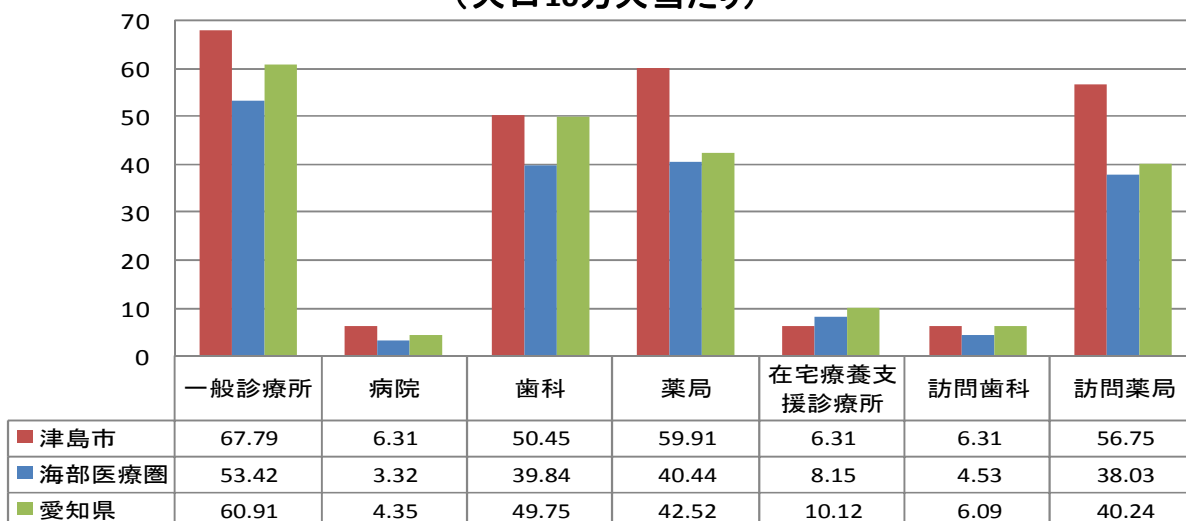
4. 医療資源と介護資源

- 医療機関は、在宅療養支援診療所を除き、海部医療圏平均、愛知県平均のいずれも上回っており、充実している。【図表 14】
- 介護事業所も充実している。ただし、入所型介護施設が多いことは、自宅での生活より施設への依存度が高いことの遠因となっている可能性がある。【図表 15】

▶ 医療機関数

(人口10万人当たり)

【図表 14】

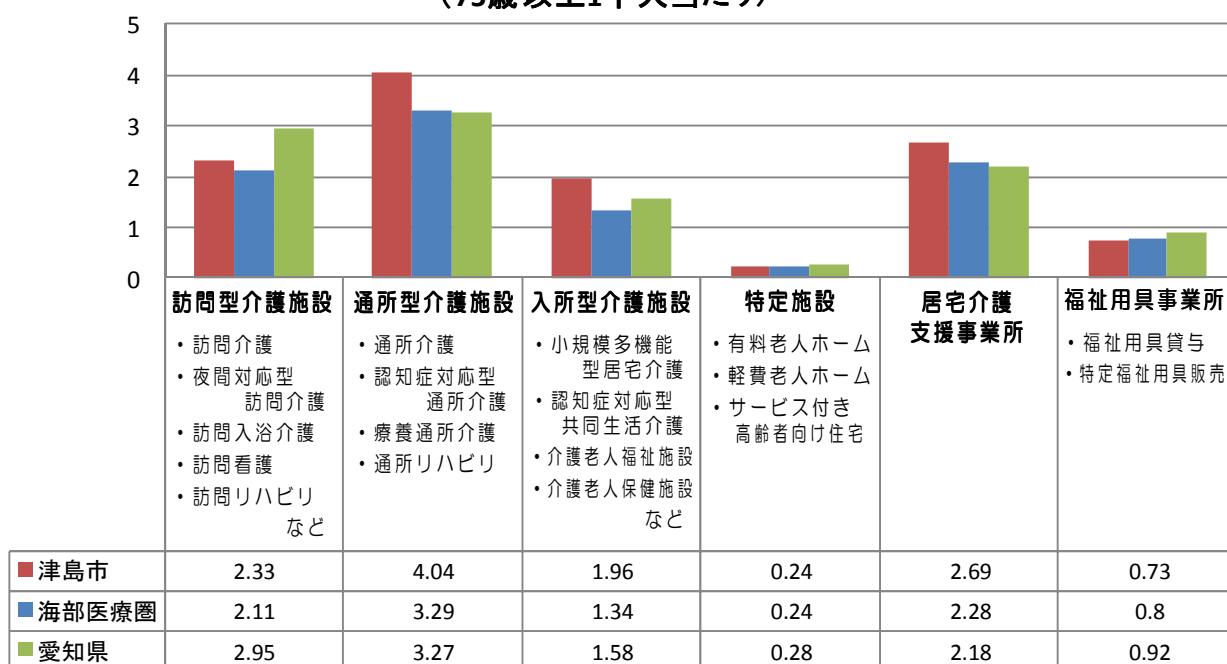


出典：日本医師会「地域医療情報システム」の情報をグラフ化
 医療機関数は 2016 年 10 月現在の地域内医療機関情報の集計値
 人口 10 万人当たりは 2015 年国勢調査総人口で計算

▶ 介護事業所数

(75歳以上1千人当たり)

【図表 15】

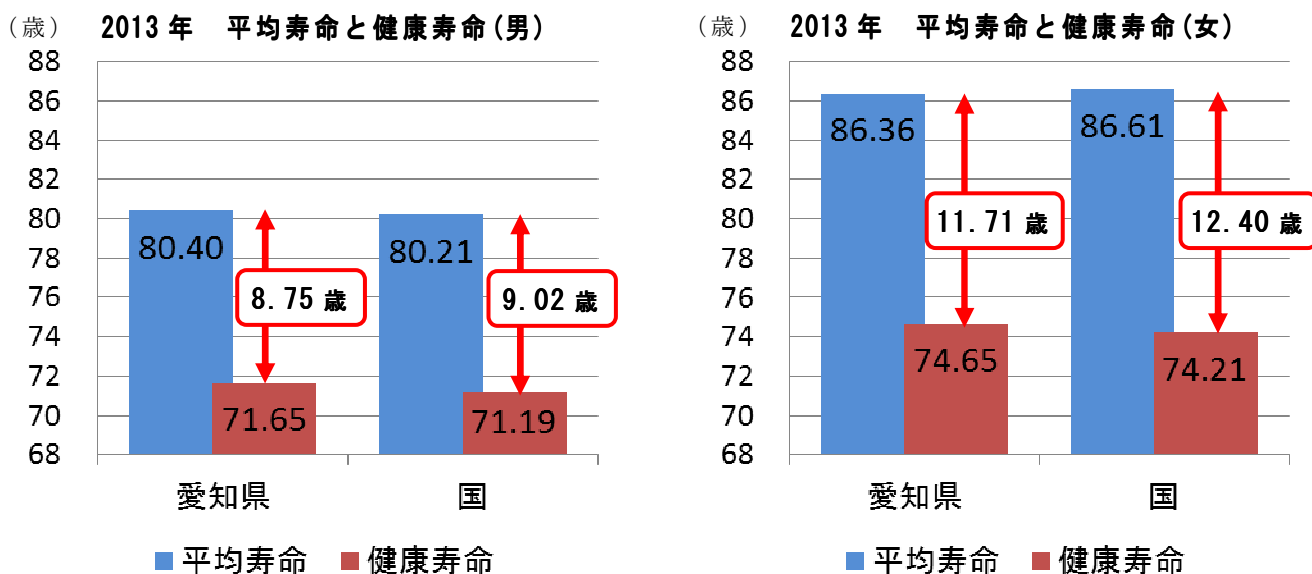


出典：日本医師会「地域医療情報システム」の情報をグラフ化
 事業所数は 2016 年 10 月現在の地域内介護施設情報の集計値
 75 歳以上 1 千人当たりは 2015 年国勢調査総人口で計算

5. 予防

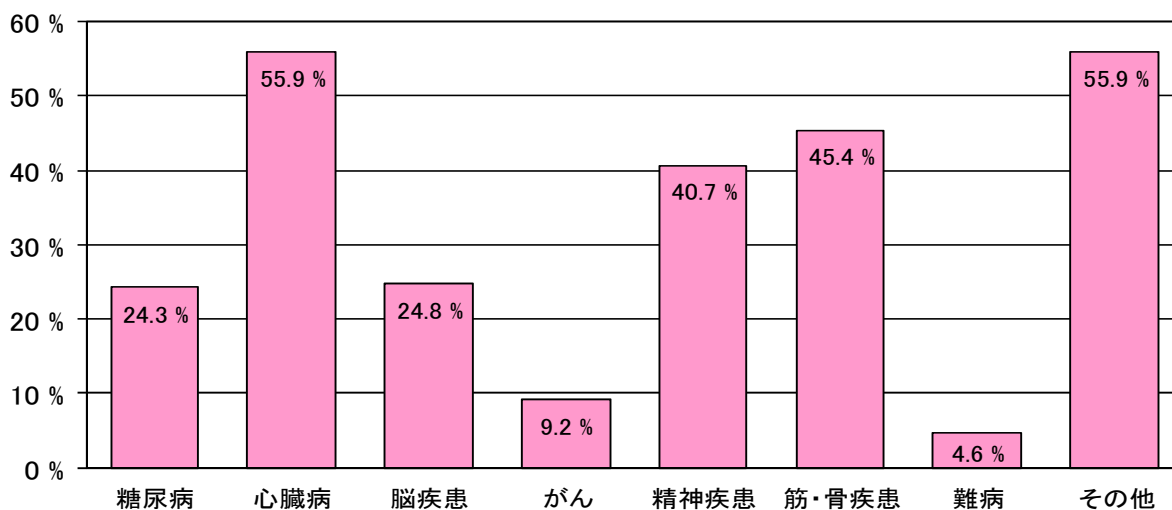
- 健康寿命と平均寿命の差が、男性で約 9 歳、女性で約 12 歳ある。この差は日常生活に何らかの制限のある期間であり、この差を短くする必要がある。【図表 16】
- 要介護と認定された人は、何らかの疾病を有する場合が多く、介護と医療の両方を必要とする可能性が高いことが分かる。生活習慣病予防、認知症予防、ロコモティブシンドローム(※)予防への取組が必要である。【図表 17】

▶ **平均寿命と健康寿命** ※津島市の健康寿命が未算出のため国・県を掲載 【図表 16】



参考 平均寿命 県：平成 25 年愛知県衛生年報
 国：平成 25 年簡易生命表（厚生労働省ホームページより）
 健康寿命 県：平成 27 年度厚生労働科学研究補助金健康日本 21（第二次）の推進に関する研究（研究代表者 辻一郎）健康寿命の指標化に関する研究（分担研究者 橋本修二）
 国：健康日本 21（第二次）現状値の年次推移（厚生労働省ホームページより）

▶ **要介護認定者(国民健康保険被保険者)の疾病の有病率** 【図表 17】



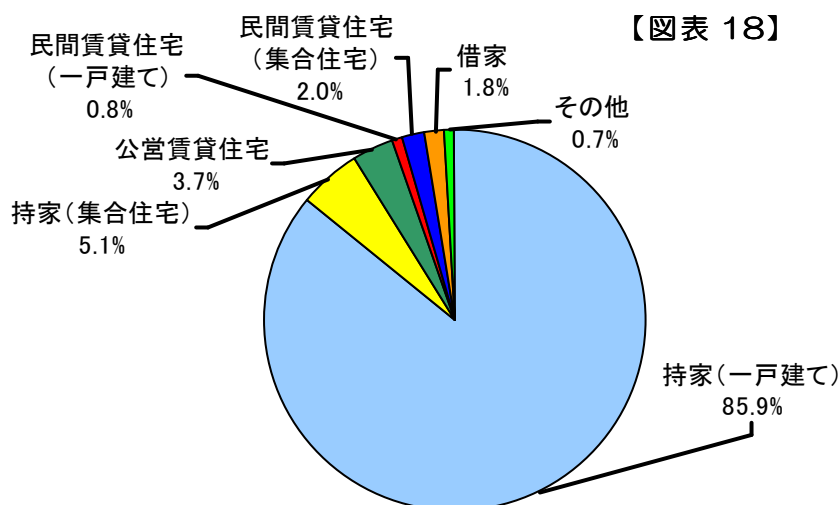
参考 国保データベースシステムより
 2016 年度要介護認定者のうちそれぞれの疾病を有していた者の割合を算出

6. 住まい

・市のアンケート調査においては、持家の比率が90%を超えている。

▶ 自宅の状況

持家・賃貸の別



出典：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（2017年2月～3月）より
65歳以上 1,500人 を無作為抽出 / 有効回収数 1,024件

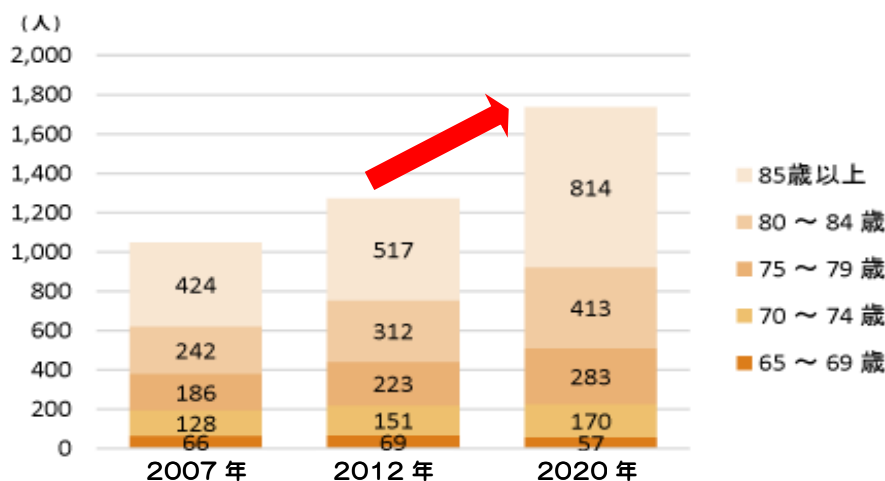
7. 認知症

- ・高齢化が進むことに伴い、認知症高齢者人口も増加が予想される。認知症は様々な病気が原因で引き起こされるが、例えば脳血管性認知症の場合、高血圧、高脂血症、糖尿病、心疾患などが原因となっている。
- ・前頭葉を活性化させることで、認知症を予防することができる。
- ・生活習慣病の予防や、社会交流の促進が、認知症予防につながると考えられる。

▶ 津島市の認知症高齢者数

【図表 19】

認知症高齢者人口(推計)の推移



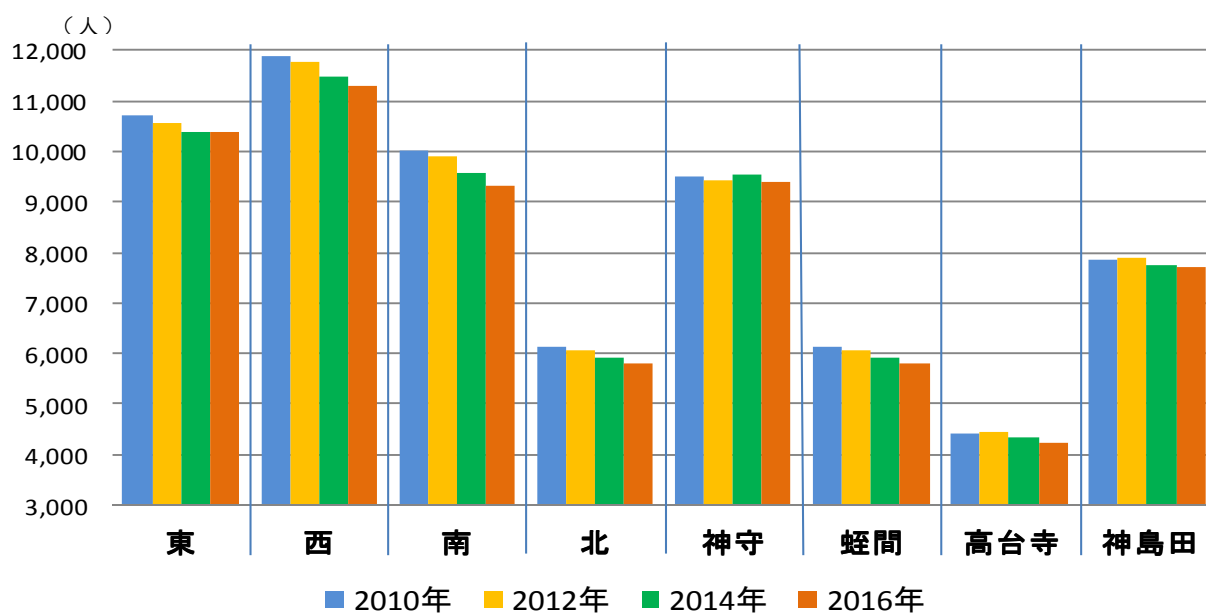
出典：旧あいち介護予防支援センター「高齢者に関する愛知県市区町村別データとランキング」より

8. 地区の状況

- どの校区も年々人口が減少しているが、西、南校区の減少幅が大きい。【図表 20】
- どの校区も年々高齢化が進んでいるが、蛭間、西校区の高齢化率が高い。【図表 21】
- 西校区の人口は蛭間校区の約2倍。高齢化率は同程度でも支え手の絶対数が異なるなど、地区の状況に大きな違いが見られる。【図表 20・21】

▶ 校区別人口

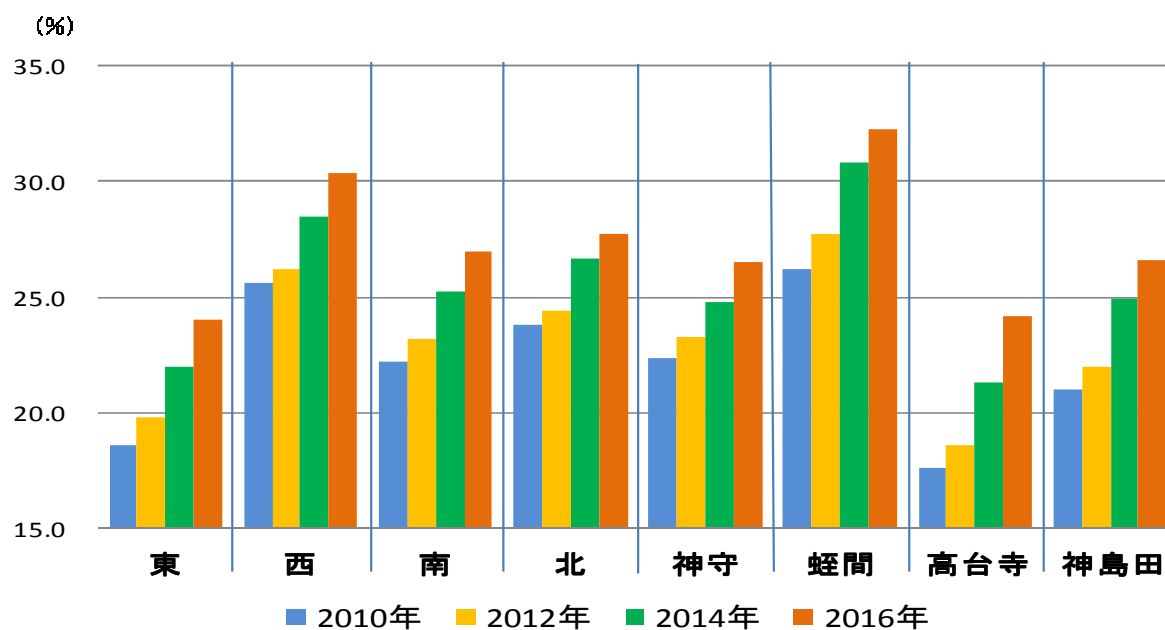
【図表 20】



参考：企画政策課統計資料より
各年4月1日時点

▶ 校区別高齢化率

【図表 21】

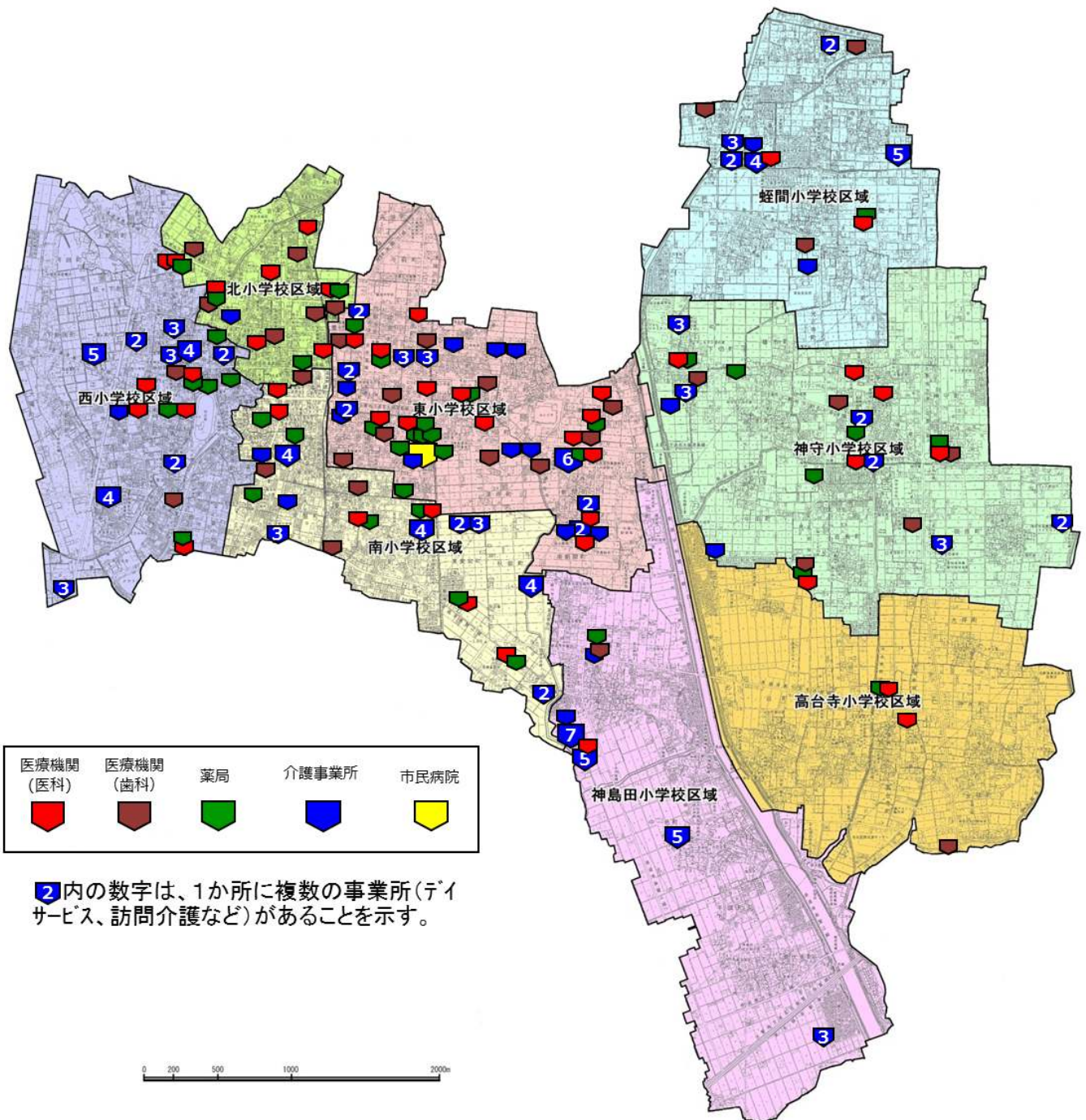


参考：企画政策課統計資料より
各年4月1日時点

- ・医療資源、介護資源ともに、校区で偏りが見られる。
- ・特に高台寺校区と神島田校区の場合、医療機関が徒歩圏内にない地域が多い。

▶ 医療資源・介護資源の分布

【図表 22】



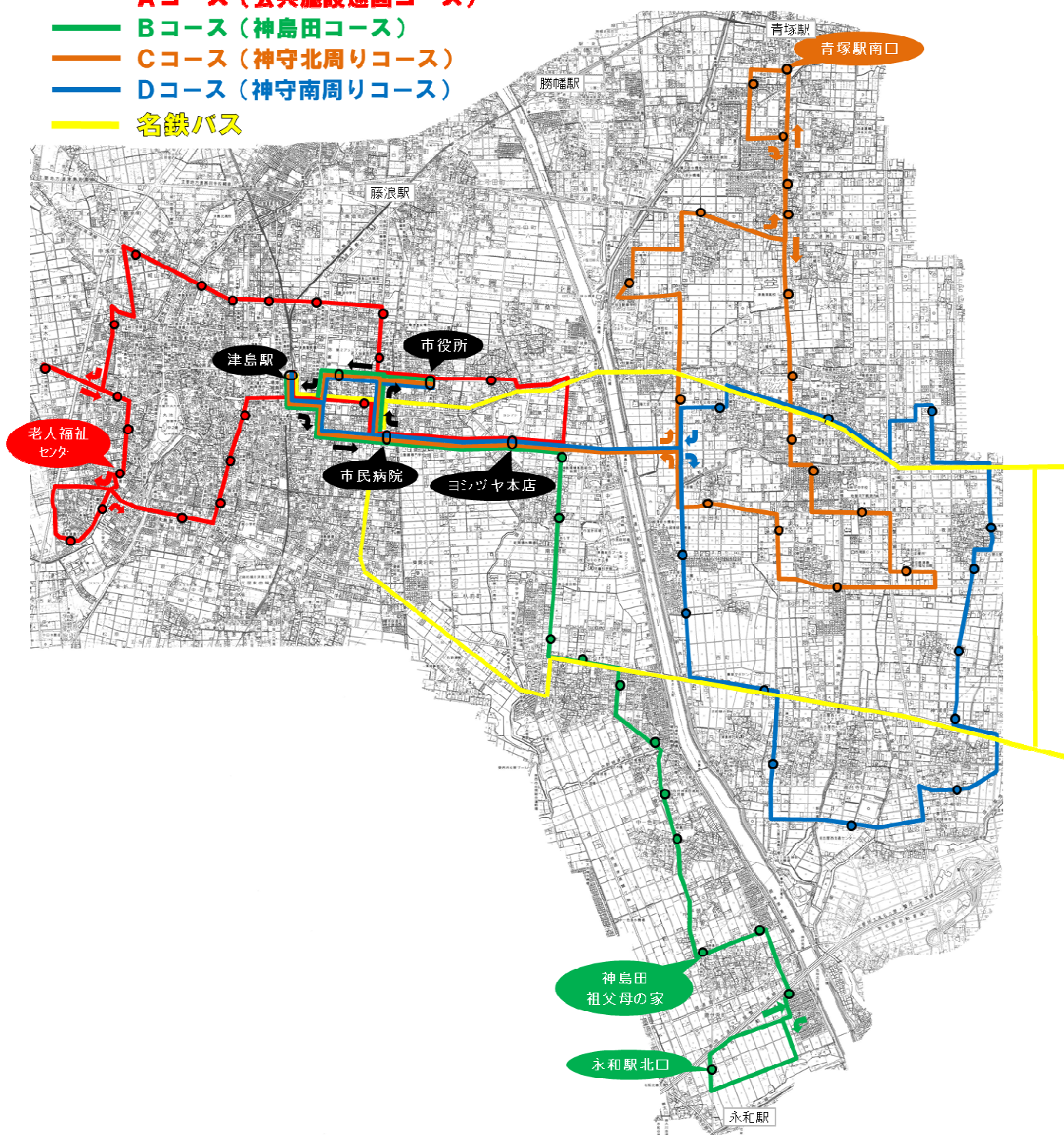
2017年4月1日時点

- ・ 鉄道は、市の西部及び北部を名古屋鉄道が通るほか、市南部にJR関西線永和駅が隣接するのみである。
- ・ 路線バスは、名鉄バスが市の東西に延びる幹線道路にあるのみである。
- ・ これらの交通機関で不足する地域について、市のふれあいバス4路線がある。
- ・ エリアとしてこれらでカバーされているが、高齢者にとって不可欠な買い物や病院、診療所での受診がしやすいかについて検討が必要である。

▶ 公共交通機関

【図表 23】

- Aコース (公共施設巡回コース)
- Bコース (神島田コース)
- Cコース (神守北周りコース)
- Dコース (神守南周りコース)
- 名鉄バス



ふれあいバス (Aコース～Dコース) は、2014年4月改正