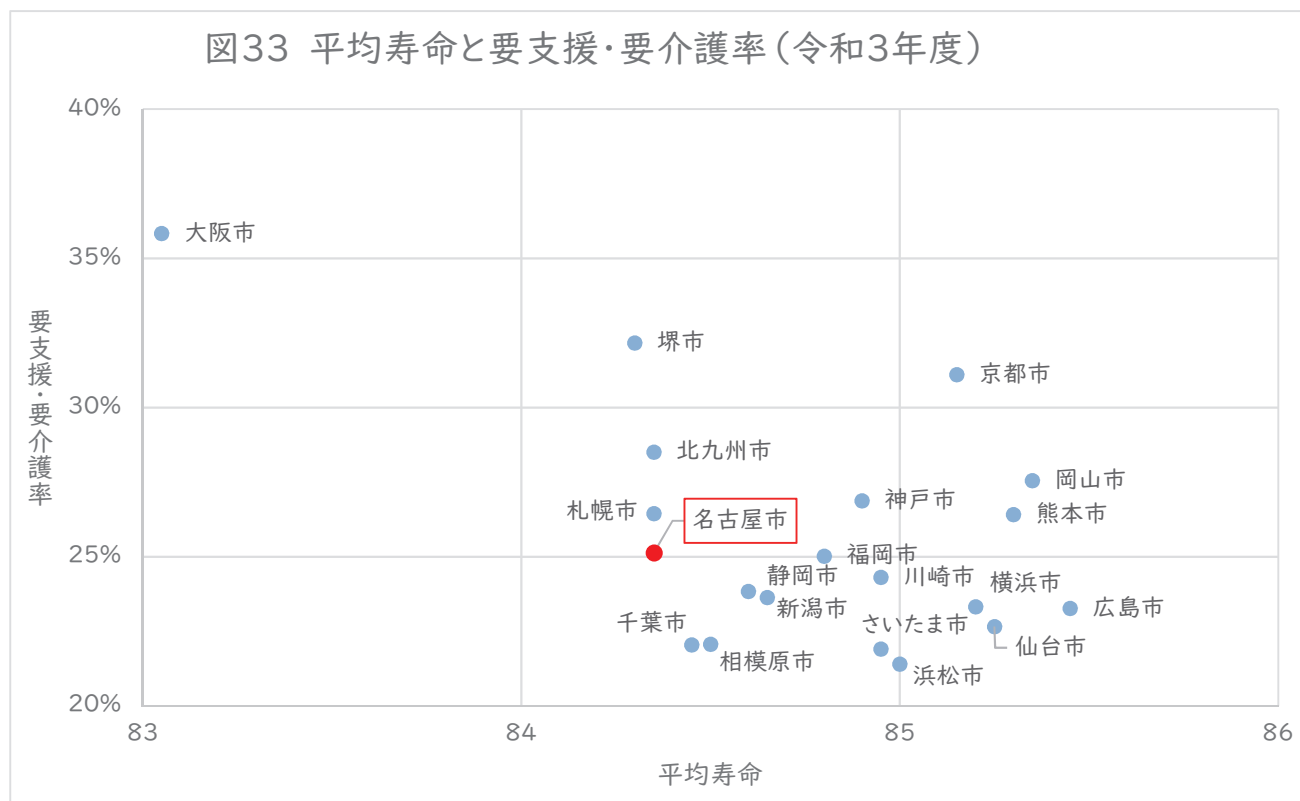


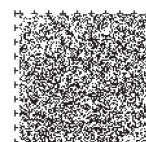
図33では、要支援・要介護認定率と集団の健康状態を示す平均寿命との関係を示します。要支援・要介護認定率と平均寿命は負の相関を示し、健康状態に依存していると推測されます。



出典：厚生労働省老健局介護保険計画課・介護保険事業状況報告

※要支援・要介護認定率について

要支援・要介護認定率とは、介護保険の第1号被保険者（65 歳以上）のうち要支援や要介護の認定を受けた人の割合を示しています。

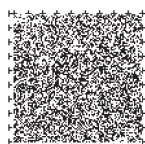


要支援・要介護認定率から人口の年齢構成による影響を小さくするために、年齢層別の要支援・要介護認定率を算出しました(表3)。名古屋市は年齢層が上がるにつれて該当率の順位は落ちていますが、要支援・要介護認定率はいずれの年齢層でも全国平均を上回っています。

表3 全国と政令指定都市の年齢層別要支援・要介護認定率(令和3年度)

順位	65～74 歳		75～84 歳		85 歳～		総数	
	政令指定都市	要支援・要介護認定率	政令指定都市	要支援・要介護認定率	政令指定都市	要支援・要介護認定率	政令指定都市	要支援・要介護認定率
1 位	大阪市	8.3%	大阪市	28.7%	大阪市	69.6%	大阪市	26.4%
2 位	堺市	7.0%	堺市	26.6%	堺市	69.2%	堺市	24.3%
3 位	京都市	5.9%	京都市	23.9%	京都市	67.3%	京都市	23.7%
4 位	北九州市	5.5%	札幌市	22.4%	岡山市	65.9%	北九州市	22.2%
5 位	札幌市	5.2%	北九州市	21.9%	札幌市	64.9%	岡山市	21.6%
6 位	岡山市	5.1%	神戸市	21.3%	熊本市	64.4%	神戸市	21.2%
7 位	神戸市	5.0%	福岡市	21.1%	福岡市	64.4%	札幌市	20.9%
8 位	名古屋市	5.0%	熊本市	20.3%	北九州市	64.2%	熊本市	20.9%
9 位	川崎市	4.9%	川崎市	20.2%	神戸市	63.9%	名古屋市	20.1%
10 位	福岡市	4.9%	名古屋市	20.2%	広島市	62.2%	福岡市	20.0%
11 位	千葉市	4.8%	岡山市	20.2%	川崎市	61.2%	川崎市	19.6%
12 位	相模原市	4.8%	相模原市	19.2%	新潟市	61.0%	静岡市	19.3%
13 位	横浜市	4.5%	仙台市	18.7%	名古屋市	60.7%	新潟市	19.1%
14 位	熊本市	4.5%	静岡市	18.6%	仙台市	60.7%	横浜市	18.9%
15 位	全国	4.4%	横浜市	18.5%	相模原市	59.7%	広島市	18.9%
16 位	静岡市	4.4%	広島市	18.3%	静岡市	59.2%	全国	18.9%
17 位	さいたま市	4.3%	全国	18.3%	さいたま市	59.0%	仙台市	18.5%
18 位	仙台市	4.3%	千葉市	18.3%	横浜市	59.0%	相模原市	18.1%
19 位	広島市	4.3%	さいたま市	18.2%	全国	58.8%	千葉市	18.1%
20 位	新潟市	4.2%	新潟市	17.8%	千葉市	57.8%	さいたま市	18.0%
21 位	浜松市	4.0%	浜松市	16.4%	浜松市	55.7%	浜松市	17.6%

出典:厚生労働省老健局介護保険計画課・介護保険事業状況報告

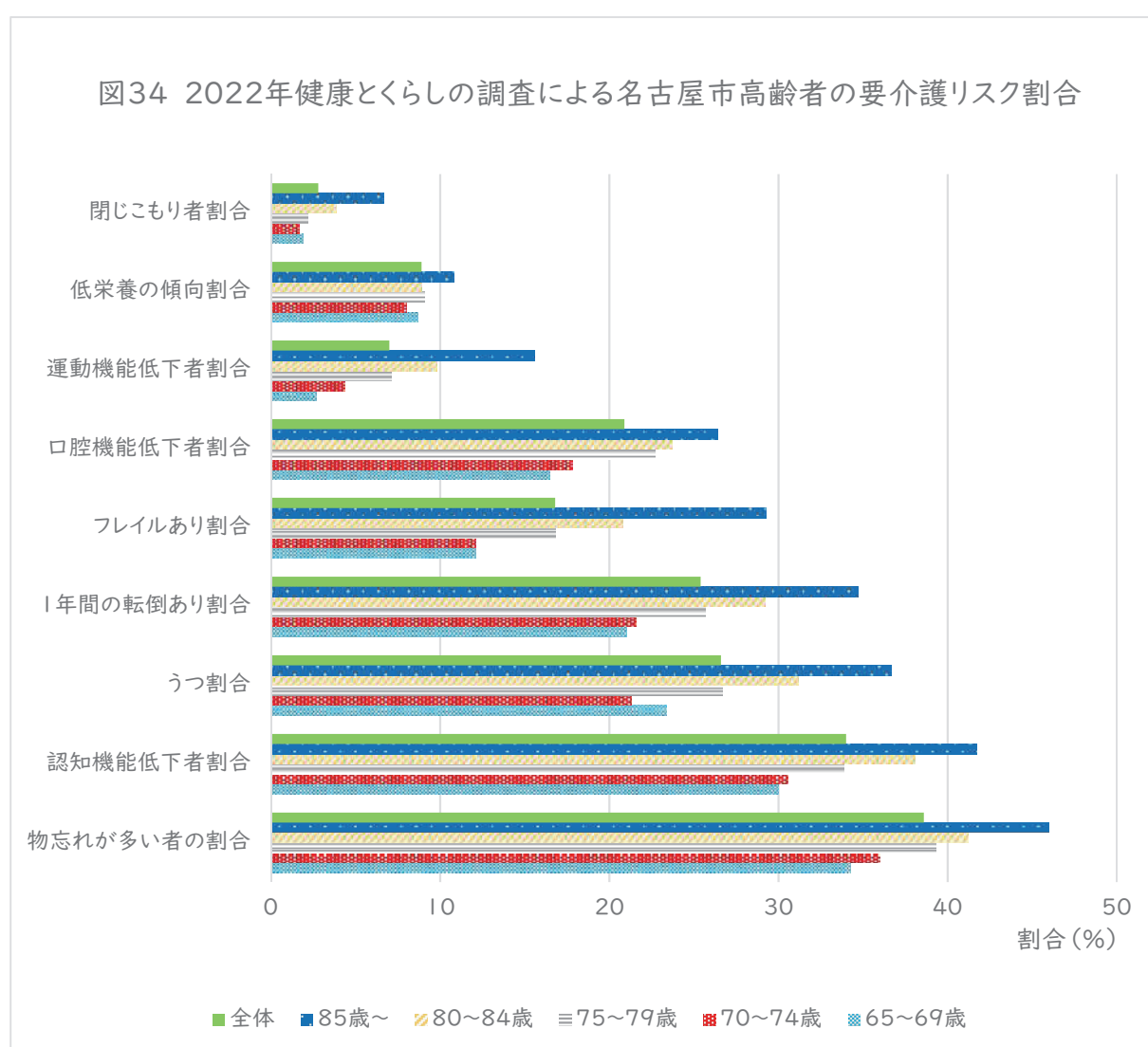


4-2 健康とくらしの調査による要介護リスク割合

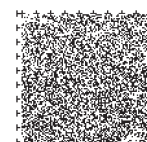
運動機能、精神・認知機能、口腔機能の低下などのさまざまな要因が、要介護のハイリスクになることが知られています。また、高齢者の社会活動が要介護リスクを軽減することが報告されています。

「2022年健康とくらしの調査（11ページ参照）」による基本チェックリストに基づく名古屋市高齢者の要介護リスク割合を年齢別で示します（図34）。いずれの項目も、75歳以上になると該当者が急増しています。

物忘れ・認知機能低下・うつ等の精神・心理的な項目で該当割合が高くなっています。転倒あり割合が次いで高く、口腔機能低下も20%を超えています。

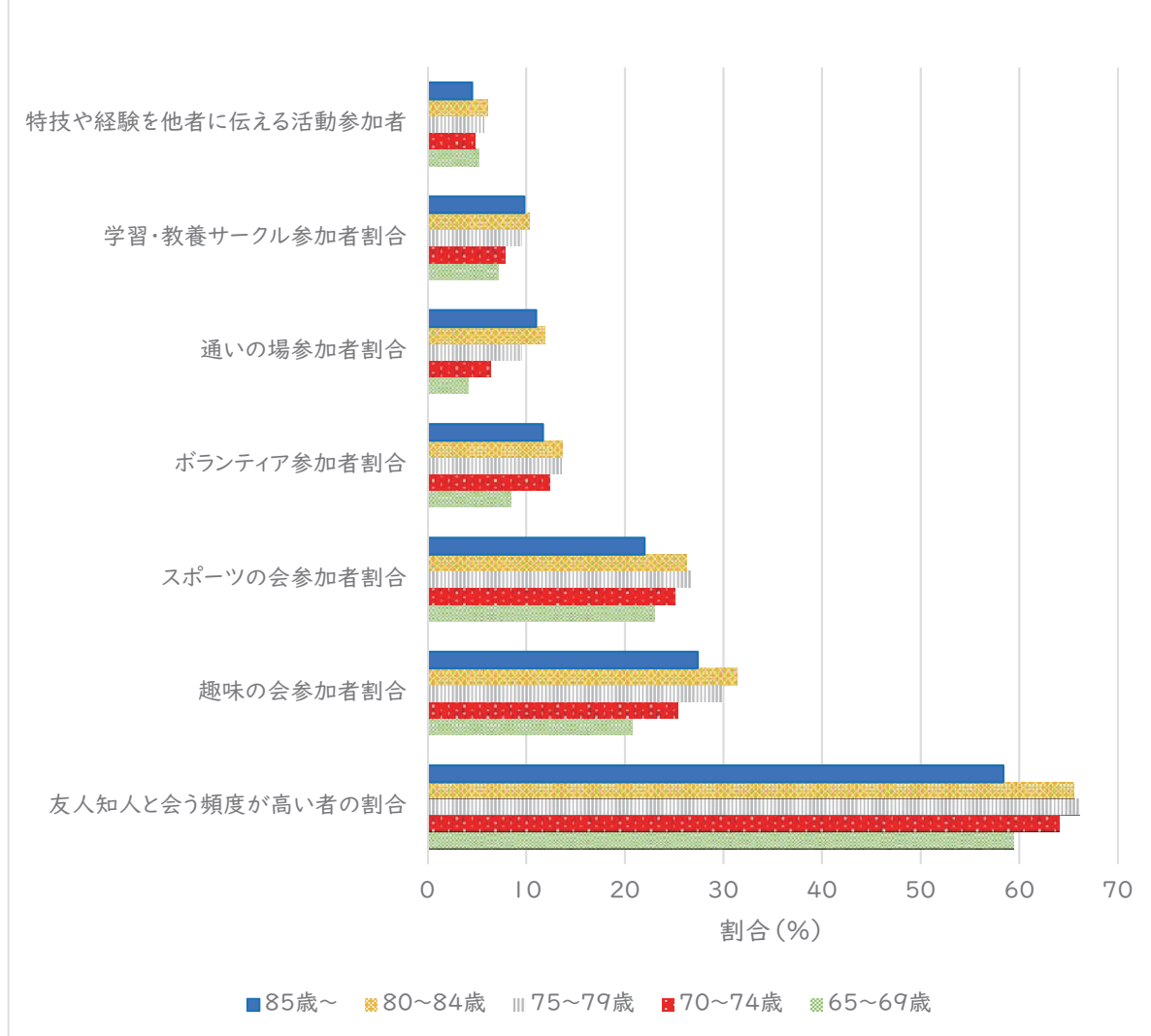


出典：名古屋市、日本老年学的評価研究機構・健康とくらしの調査報告書（令和5年3月）

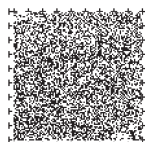


次に、「健康とくらしの調査」回答者中の、名古屋市の高齢者の社会参加の状況を示します(図35)。名古屋市の高齢者で、友人知人と会う頻度が高い(月1回以上)人の割合は6割程度を占めますが、見方を替えれば「4割程度は友人知人と会う頻度が月1回未満」ということになります。

図35 2022年健康とくらしの調査による名古屋市高齢者の社会参加状況



出典:名古屋市、日本老年学的評価研究機構・健康とくらしの調査報告書(令和5年3月)

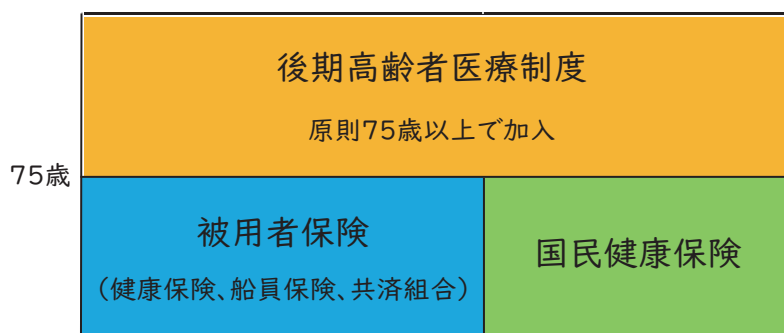


4-3 高齢者の医療制度について

高齢者医療制度（平成20年4月～）では、高齢者を前期高齢者（65～74歳）と後期高齢者（75歳以上及び65～74歳で一定の障害があると認定を受けた人）に区分し、それぞれの制度で構成されています。

原則75歳以上は後期高齢者医療制度の被保険者になりますが、65～74歳は、国民健康保険または健康保険組合など被用者保険の被保険者です（図36）。名古屋市では前期高齢者のうち、61.2%が名古屋市の国民健康保険被保険者です。主に名古屋市の後期高齢者の医療費分析を行いました。74歳以下の分析では名古屋市国保の被保険者データに加え、一定の障害があり後期高齢者医療制度に加入している65～74歳のデータを用いました。

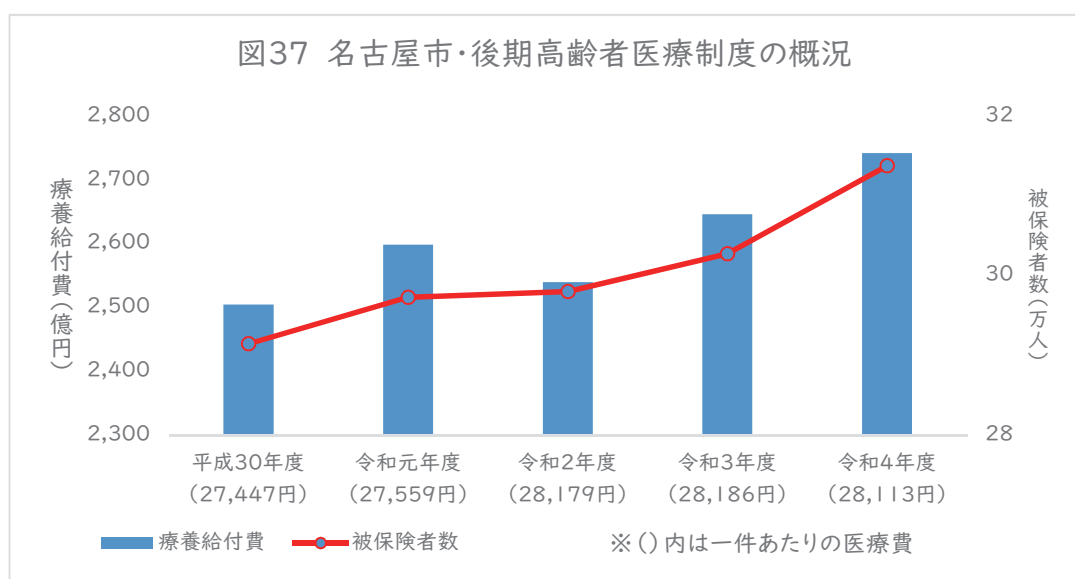
図36 医療保険制度の区分



4-4 後期高齢者の医療費の概況

平成30（2018）年から令和4（2022）年の5年間で、名古屋市の総人口は0.1%増加、65歳以上の人口は1.3%増加していますが、同時期に後期高齢者の被保険者数は7.7%、療養給付費は9.5%増加しています（図37）。

今回の分析は国保データベース（KDB）システムから抽出された後期高齢者・国民健康保険被保険者の細小分類82疾病それぞれの医療費情報を集計しました。



出典：愛知県後期高齢者医療広域連合・愛知県後期高齢者医療の事業概況

