

第2章

三田市の障害のある人の状況

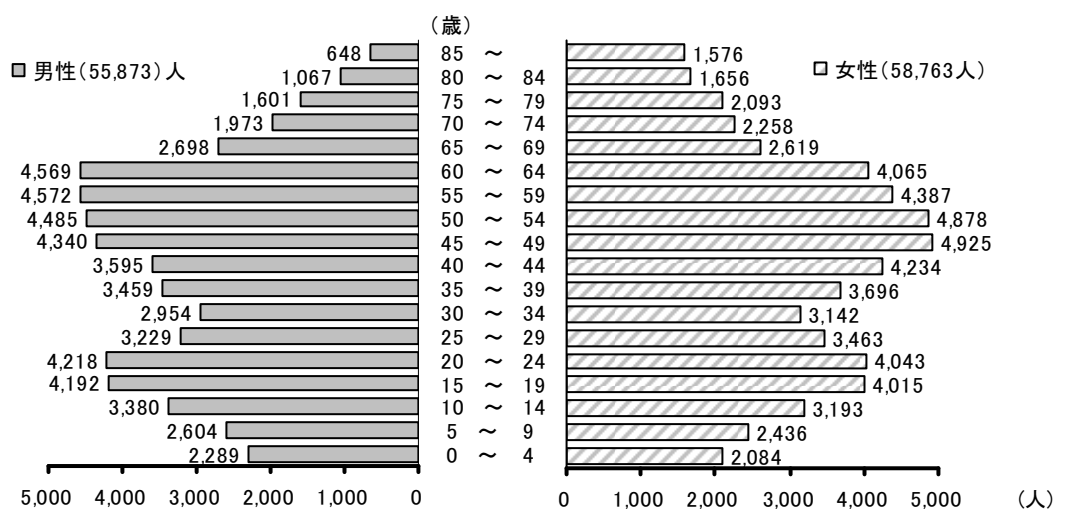


1. 三田市の人口

(1) 人口の構成

三田市の人口は、平成23年3月末日現在で男性55,873人、女性58,763人であり、市全体で114,636人となっています。男女ともに、65歳以上の各年齢の人口に比べて45～60歳迄の人口が多く、今後、これらの年齢層の高齢化に伴い、本市における高齢化は急速に進行するものと考えられます。

三田市の人口構成（平成23年3月末日現在）



資料:市民課

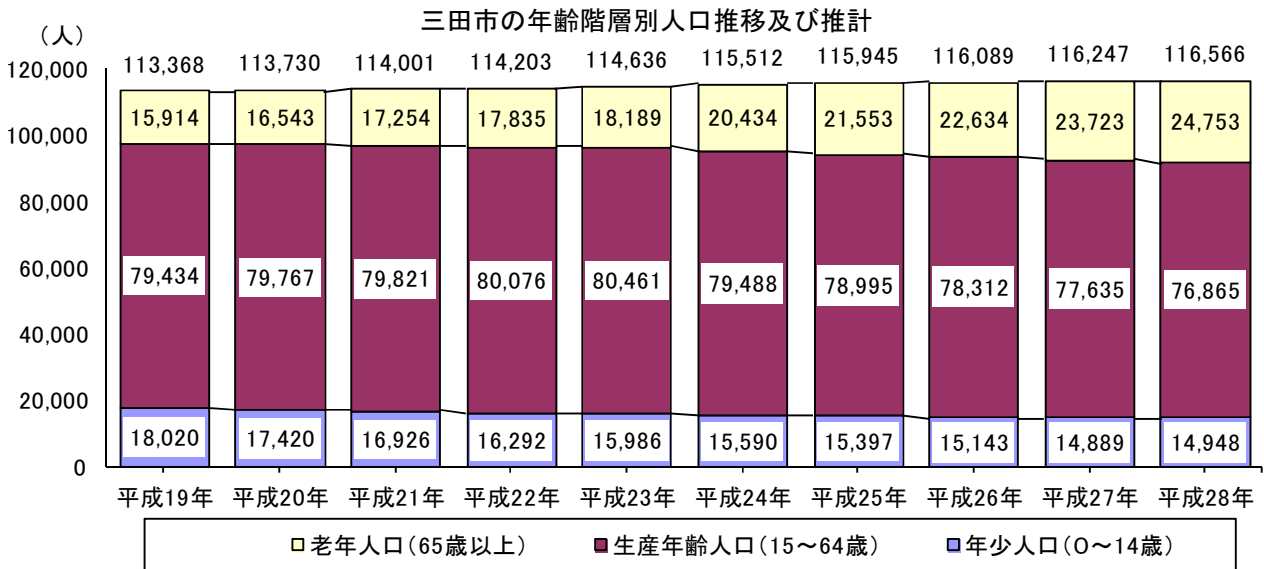
三田市の人口（男女計）（平成23年3月末日現在）

年齢	人口 (単位:人)	年齢	人口 (単位:人)	年齢	人口 (単位:人)
0～4歳	4,373	30～34歳	6,096	60～64歳	8,634
5～9歳	5,040	35～39歳	7,155	65～69歳	5,317
10～14歳	6,573	40～44歳	7,829	70～74歳	4,231
15～19歳	8,207	45～49歳	9,265	75～79歳	3,694
20～24歳	8,261	50～54歳	9,363	80～84歳	2,723
25～29歳	6,692	55～59歳	8,959	85歳以上	2,224
				合計	114,636

(2) 人口推移及び推計

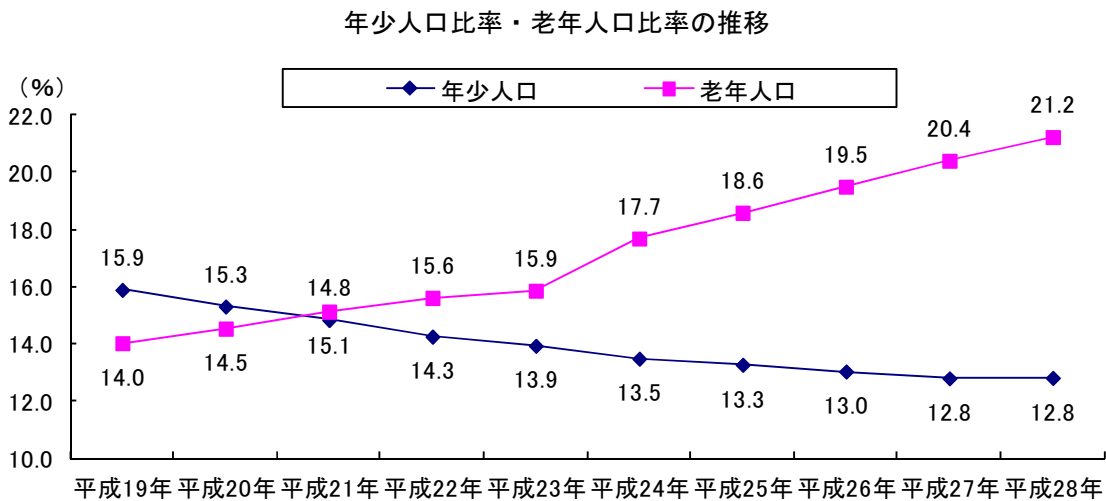
①年齢階層別の人口推移及び推計

三田市の総人口は、平成18年以降、11万人台でやや増加傾向で推移しています。今後5年間も、総人口はやや増加傾向が続くと見込まれます。また、今後も老年人口は増加し、年少人口は減少すると推計されます。



②年少人口比率・老年人口比率の推移及び推計

老年人口比率は年々上昇し、平成27年には20%を超えると推計されます。一方、年少人口比率は低下傾向が続くと推計されます。



2. 障害のある人の状況

(1) 身体障害のある人の状況

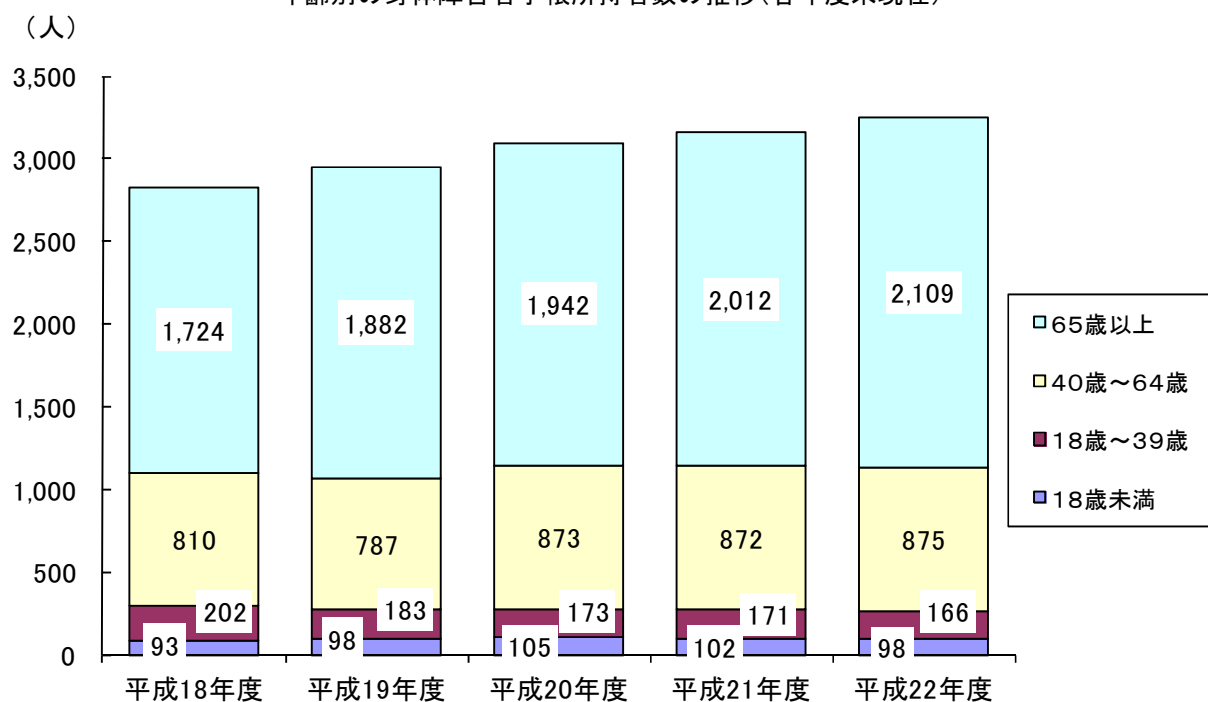
①年齢別の身体障害者手帳※¹所持者数

身体障害者手帳所持者数を年齢別にみると、65歳以上の伸びが大きく、平成18年度以降の5年間で385人増加しています。また、年齢別の割合をみると、平成22年度末現在で65歳以上が6割を占めます。

年齢別の身体障害者手帳所持者数(平成22年度末現在)

(単位:人)	視覚障害	聴覚・平衡機能障害	音声・言語障害	肢体不自由	内部障害※ ²	合計
18歳未満	4	16	1	53	24	98
18歳～39歳	8	23	0	97	38	166
40歳～64歳	53	49	12	551	210	875
65歳以上	136	146	21	1,267	539	2,109
合計	201	234	34	1,968	811	3,248

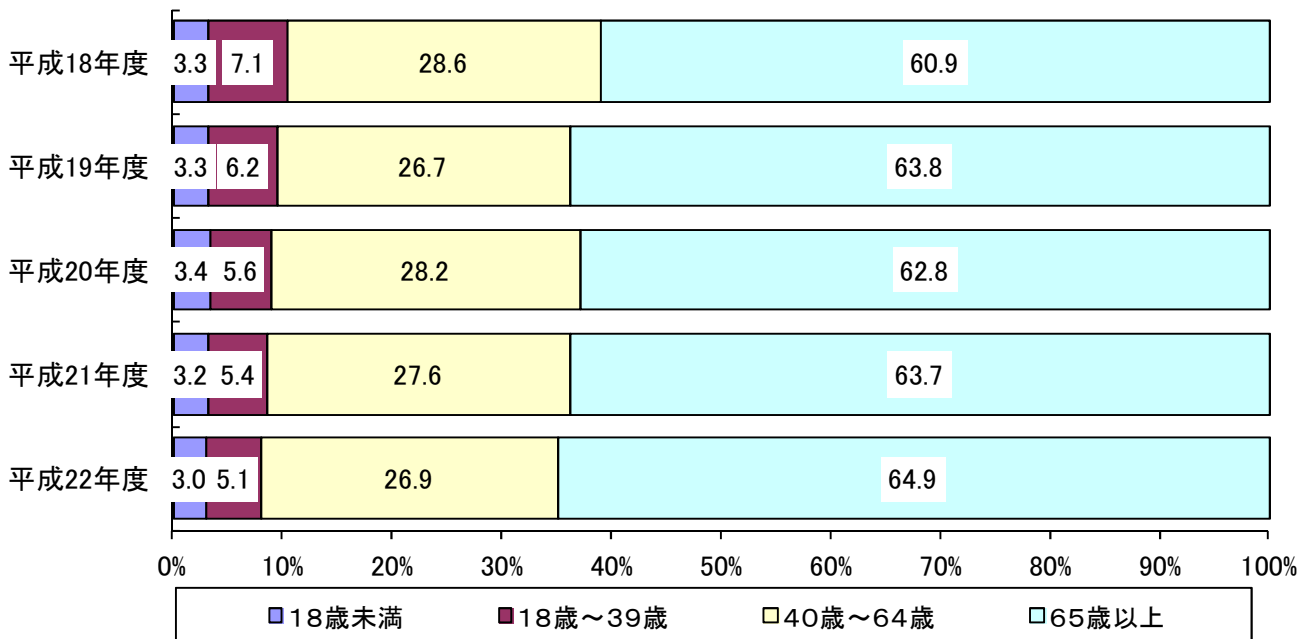
年齢別の身体障害者手帳所持者数の推移(各年度末現在)



※¹ **身体障害者手帳**：身体に障害のある人が「身体障害者福祉法」に定める障害に該当すると認められた場合に交付されるもの。身体障害者手帳の等級は重度から1級～6級に区分されているが、さらに障害により視覚、聴覚、音声言語、肢体不自由、内部（呼吸器や心臓、じん臓、ぼうこう、または直腸、小腸、肝臓、免疫機能）に分けられる。

※² **内部障害**：身体障害の一種類で、呼吸器機能障害、心臓機能障害、じん臓機能障害、ぼうこう・直腸障害、小腸障害、肝臓機能障害、後天性免疫不全症候群がその障害範囲。

身体障害者手帳所持者数の年齢別割合の推移（各年度末現在）



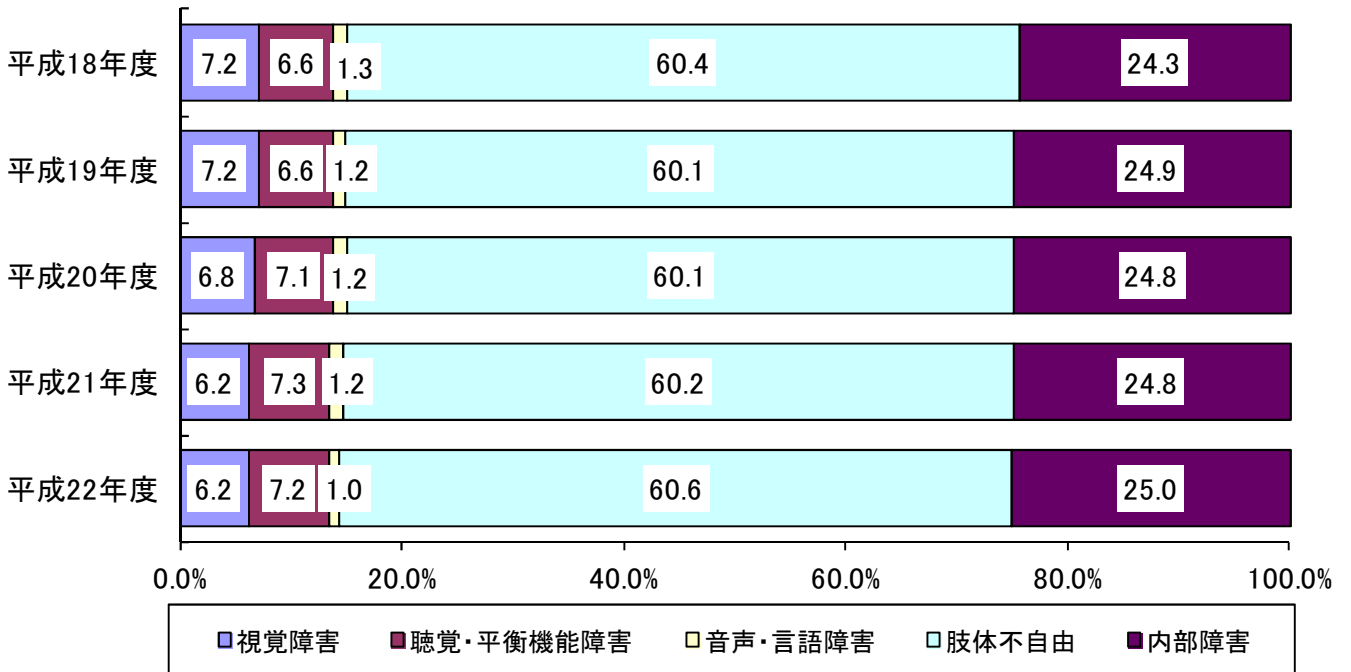
②障害種別の身体障害者手帳所持者数

身体障害者手帳所持者数を障害種別にみると、いずれも平成18年以降増加しており、特に「肢体不自由」や「内部障害」の人数が大きく増加しています。また、障害種別割合の増加合計の推移をみると、「聴覚・平衡機能障害」や「内部障害」の割合がやや上昇傾向にあります。

障害種別の身体障害者手帳所持者数の推移（各年度末現在）

（単位：人）	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
視覚障害	211	213	210	207	201
聴覚・平衡機能障害	186	196	220	231	234
音声・言語障害	36	34	37	37	34
肢体不自由	1,709	1,773	1,858	1,900	1,968
内部障害	687	734	768	782	811
合計	2,829	2,950	3,093	3,157	3,248

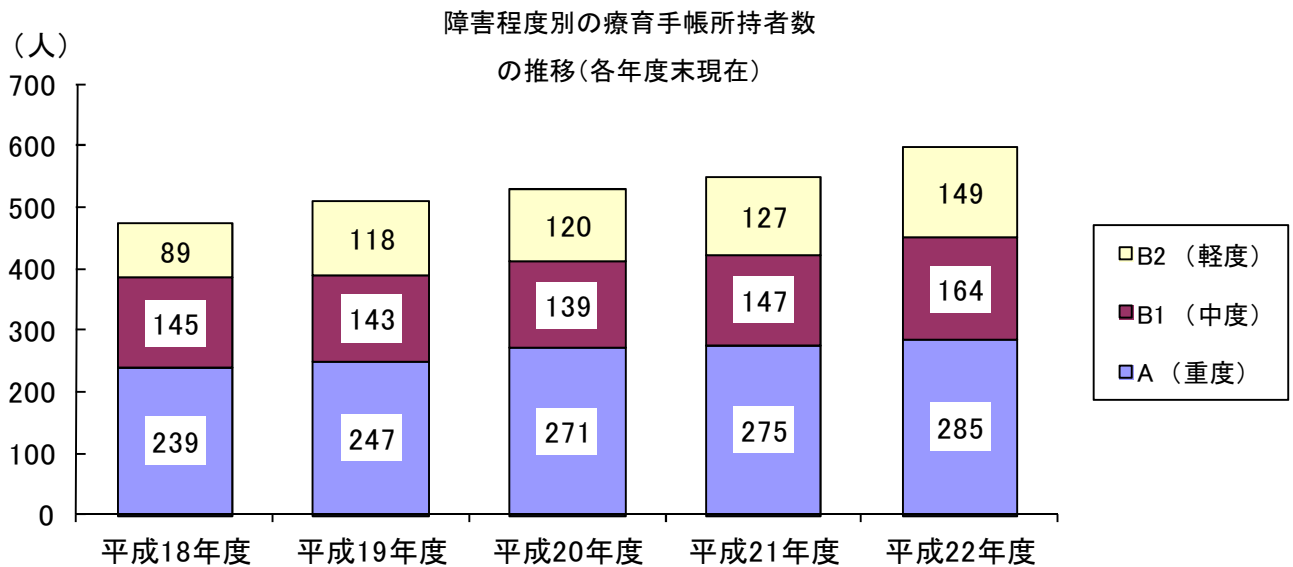
身体障害者手帳所持者数の障害種別割合の推移(各年度末現在)



(2) 知的障害のある人の状況

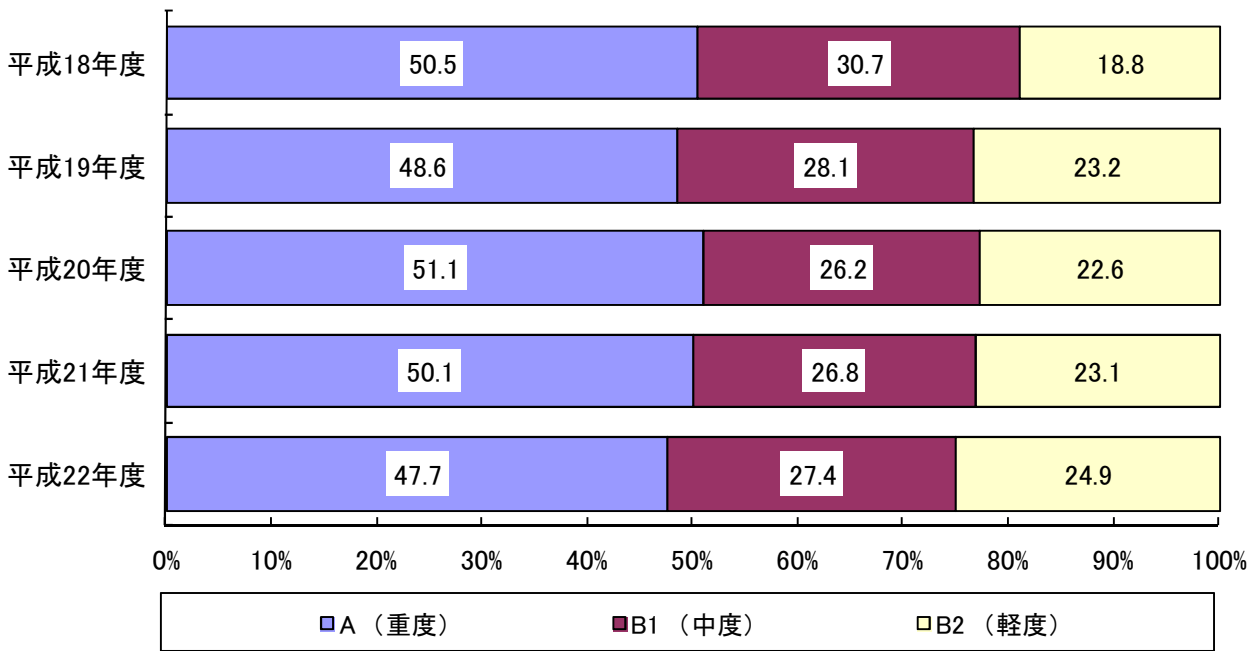
① 障害程度別の療育手帳※所持者数

療育手帳所持者は、平成22年度末現在で598人であり、平成18年度以降の5年間で125人増加しています。障害程度別の割合をみると、平成18年度に比べて平成22年では「B2（軽度）」の割合がやや上昇しています。



※療育手帳: 本人またはその保護者が居住地の福祉事務所に申請し、子ども家庭センターまたは知的障害者更生相談所において知的障害であるとの判定に基づいて都道府県知事(指定都市市長)により交付される。特別児童扶養手当の受給や税の減免などの諸制度の利用や、一貫した指導、相談、援護などを受ける際に活用される。

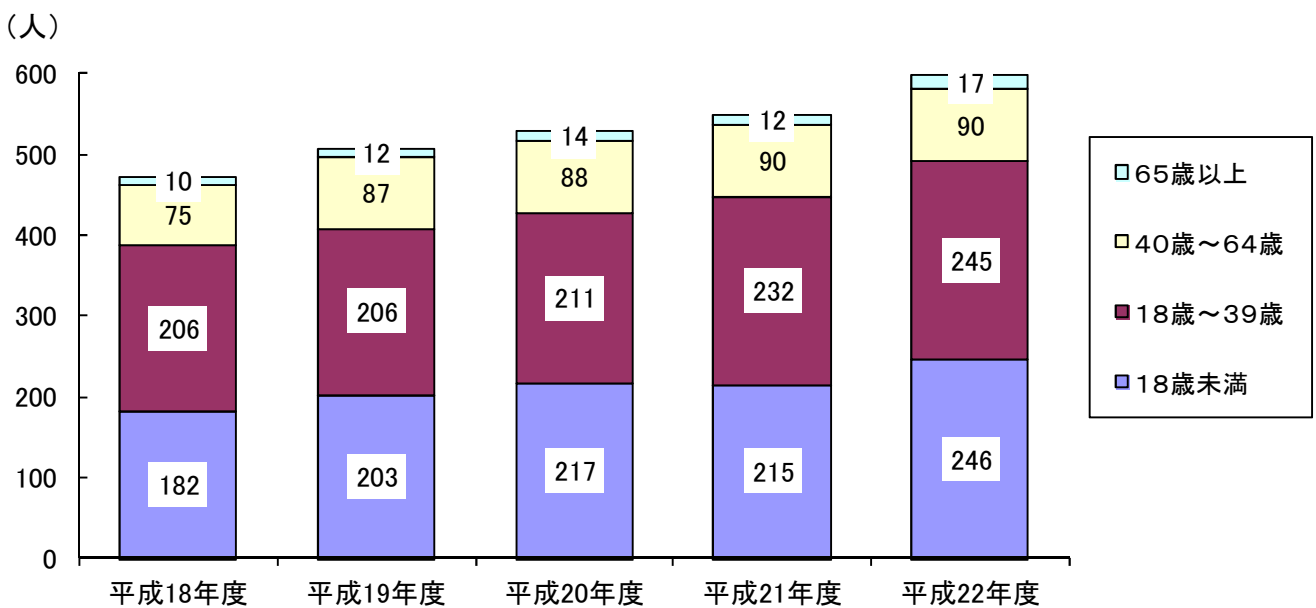
療育手帳所持者数の障害程度別割合の推移(各年度末現在)



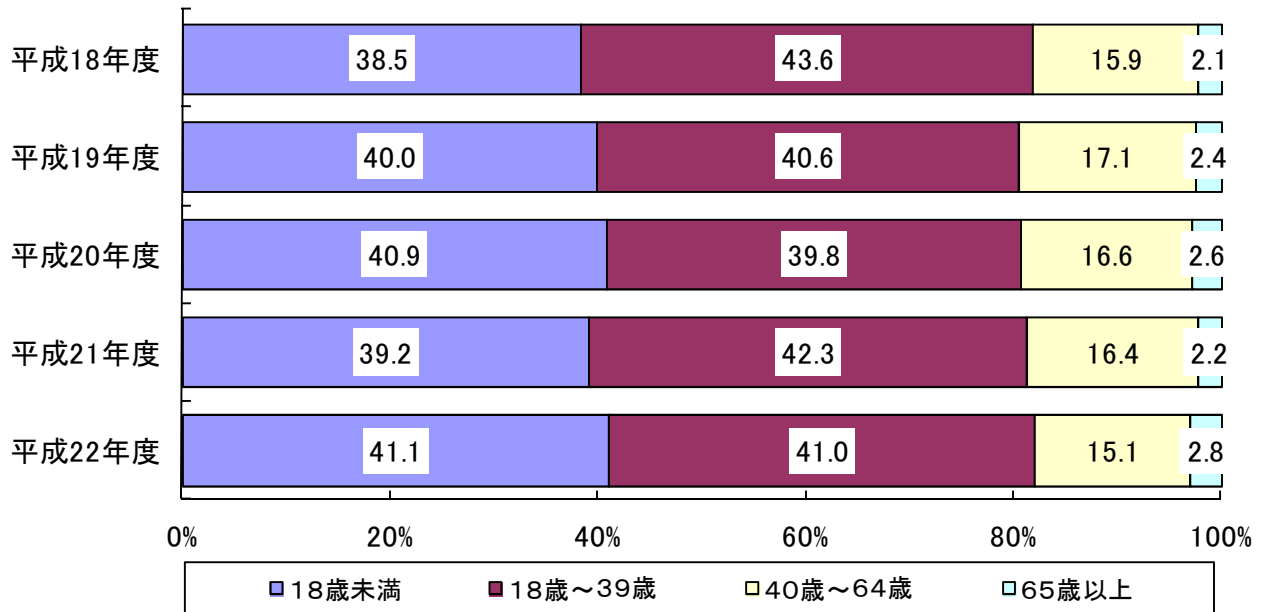
②年齢別の療育手帳所持者数

療育手帳所持者数を年齢別にみると、平成22年度末現在で18歳未満が246人、18～39歳が245人、40～64歳が90人、65歳以上が17人となっています。年齢別の割合については、平成18年度に比べて平成22年度では18歳未満の割合がやや上昇しています。

年齢別の療育手帳所持者数の推移(各年度末現在)



療育手帳所持者の年齢別割合の推移(各年度末現在)

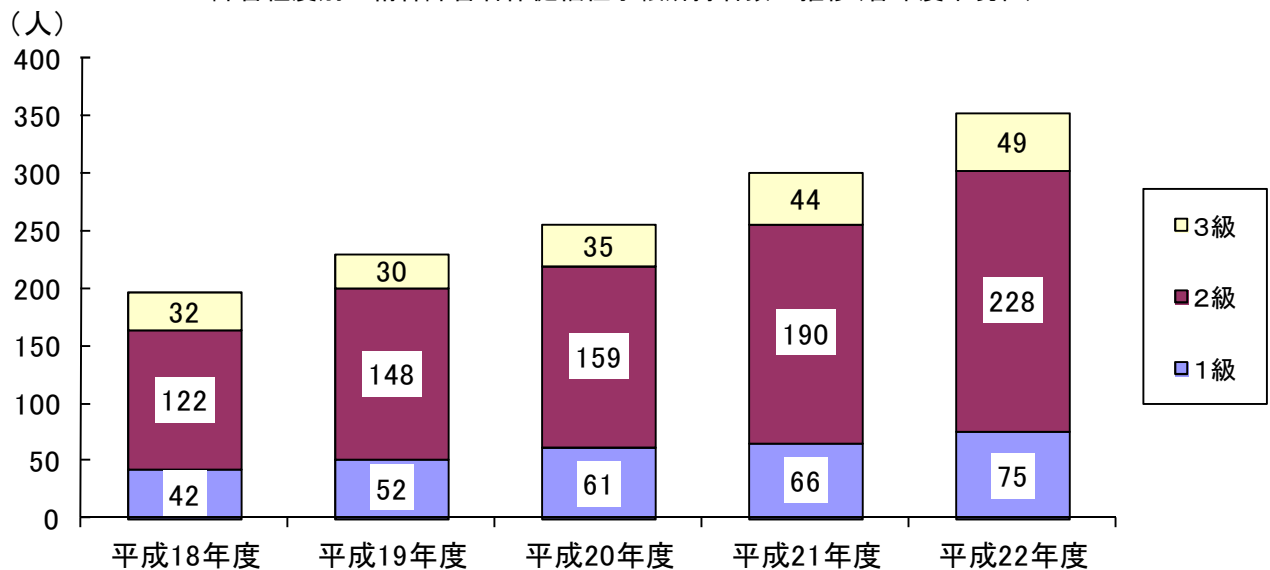


(3) 精神障害のある人の状況

① 障害程度別の精神障害者保健福祉手帳※所持者数

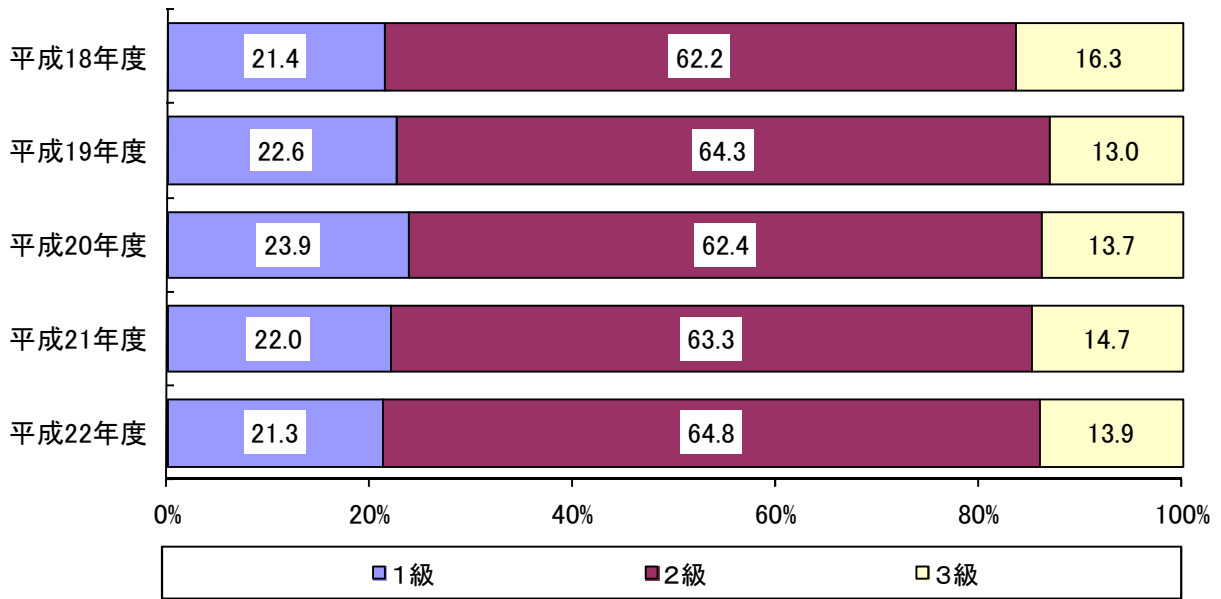
精神障害者保健福祉手帳所持者は、平成22年度末現在で352人であり、平成18年度以降の5年間で156人増加しています。障害程度別の割合をみると、平成18年度に比べて平成22年度では「2級」の割合がやや上昇しています。

障害程度別の精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移(各年度末現在)



※精神障害者保健福祉手帳: 障害者本人の申請に基づき、居住地または現在地を管轄する市町村を經由して、都道府県知事より交付される。手帳の取得により福祉サービスの利用や各種の支援策が講じられることを促進し、精神障害者の自立と社会参加の促進を図ることを目的としている。

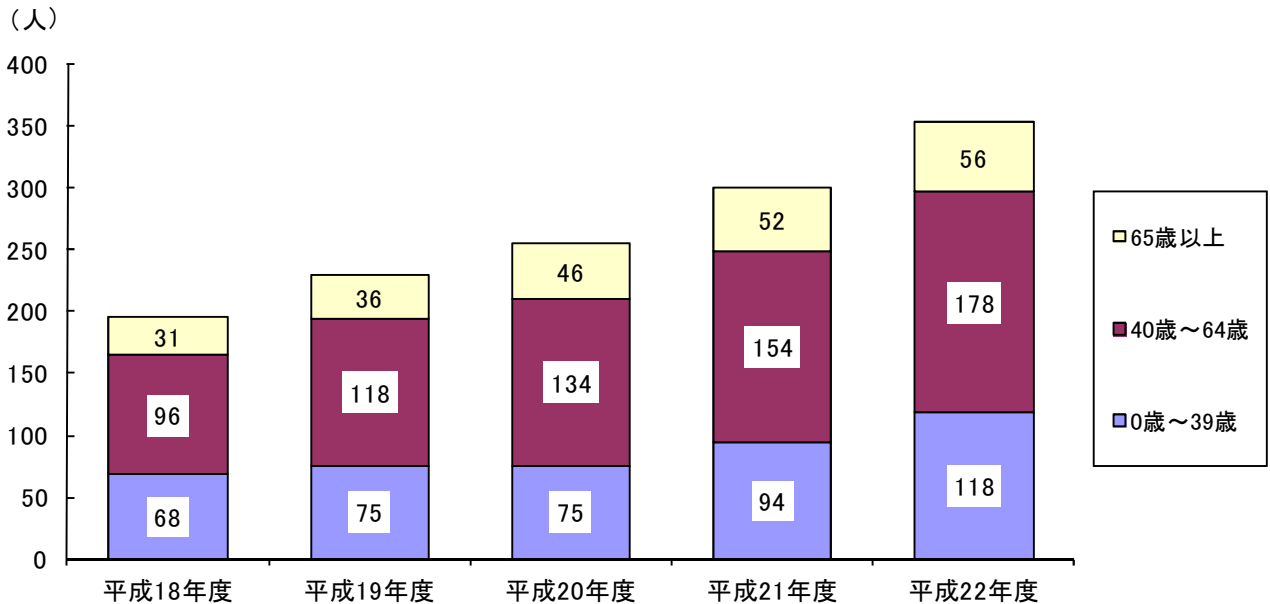
精神障害者保健福祉手帳所持者数の障害程度別割合の推移(各年度末現在)



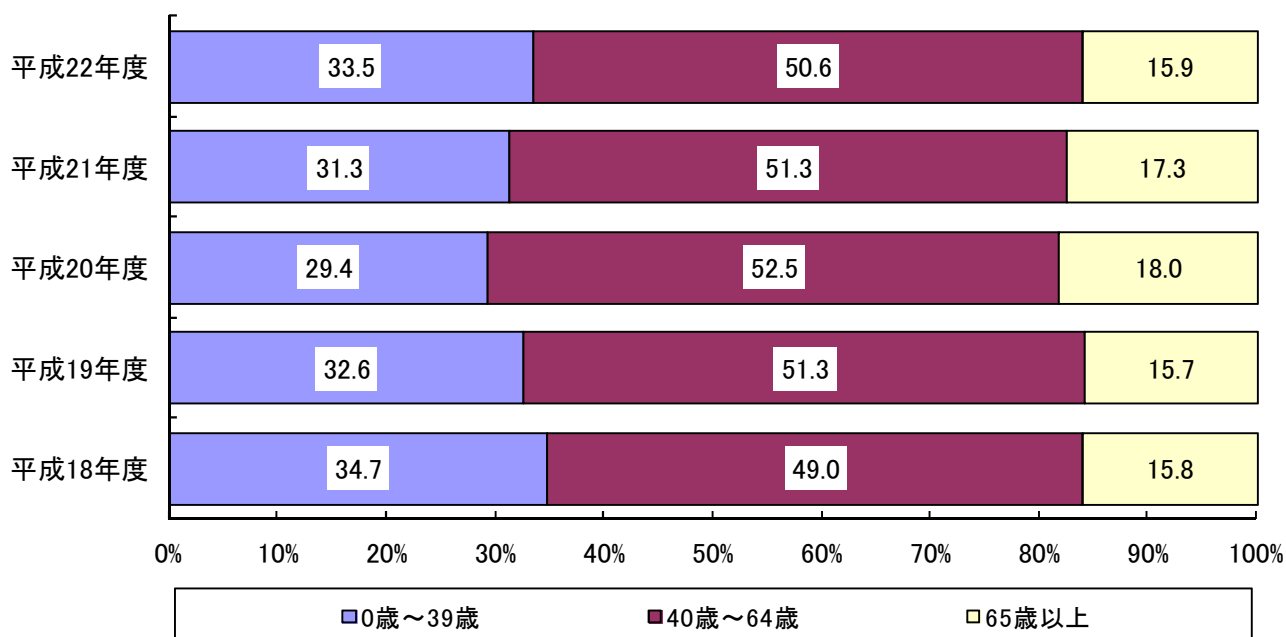
②年齢別の精神障害者保健福祉手帳所持者数

精神障害者保健福祉手帳所持者数を年齢別にみると、平成22年度末現在で0～39歳が118人、40～64歳が178人、65歳以上が56人です。年齢別の割合をみると、0～39歳が平成20年度以降上昇傾向にあります。

年齢別の精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移(各年度末現在)



精神障害者保健福祉手帳所持者の年齢別割合の推移(各年度末現在)



③自立支援医療費(精神通院)※申請者数

自立支援医療費(精神通院)の申請者は、平成22年度末現在で914人であり、年々増加しています。また、手帳の所持に関わらず、精神科へ通院している人が存在することがわかります。

自立支援医療費(精神通院)申請者数の推移(各年度末)

(単位:人)	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
統合失調症等	220	237	245	275	282
気分障害	307	290	325	364	382
てんかん	90	69	69	67	72
神経症性障害	95	85	89	94	102
精神作用物質使用による障害	17	7	8	8	8
症状性を含む器質性精神障害(認知症等含む)		8	18	14	14
その他	39	16	21	50	54
合計	768	712	775	872	914

※自立支援医療費(精神通院)：通院によって精神疾患の治療を受ける場合に、保険適応後の自己負担の一部を公費で負担する制度。

(4) 難病患者の状況

① 難病患者数の推移

難病患者数を見ると、平成22年度末現在で660人となっており、増加傾向にあります。特に特定疾患治療研究事業^{※1}の認定患者数は、平成22年度で557人であり、平成18年度から121人増加しています。

難病患者数の推移(各年度末)

(単位：人)	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
特定疾患 a)	436	462	469	515	557
小児慢性特定疾患 b) ^{※2}	101	91	85	83	97
先天性血液凝固因子 c) ^{※3}	4	4	6	6	6
合計	541	557	560	604	660

a) 特定疾患治療研究事業（県単独事業疾患を含む）

b) 小児慢性特定疾患治療研究事業（県単独事業疾患（年齢延長分）を含む）

c) 先天性血液凝固因子障害等治療研究事業

資料：宝塚健康福祉事務所

^{※1} 特定疾患治療研究事業：「原因不明、治療方法未確立であり、かつ後遺症を残すおそれがすくない疾病」として調査研究対象となるうち、診断基準が一応確立し、かつ難治度、重症度が高く患者数が比較的少ないため、公的負担の方法をとらないと原因の究明、治療方法の開発等に困難をきたすおそれのある疾病を対象として、治療費の保険適用後の自己負担の一部を公費で負担する。現在、56疾患がこの制度の対象となっている。

ベーチェット病	アミロイドーシス	亜急性硬化性全脳炎
多発性硬化症	後縦靭帯骨化症	バット・キアリ症候群
重症筋無力症	ハンチントン病	慢性血栓性肺高血圧症
全身性エリテマトーデス	モヤマヤ病(ウィルス動脈輪塞症)	ライソゾーム病(ファブリー病含む)
スモン	ウエゲナー肉芽腫症	副腎白質ジストロフィー
再生不良性貧血	突発性拡張型(うっ血型)心筋症	家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)
サルコイドーシス	多系統萎縮症	脊髄性筋萎縮症
筋萎縮性側索硬化症	表皮水泡症(接合部型及び栄養障害型)	球脊髄性筋萎縮症
強皮症/皮膚筋炎及び多発性筋炎	膿疱性乾癬	慢性炎症性脱髄性多発神経炎
特発性血小板減少性紫斑病	広範脊柱管狭窄症	肥大型心筋症
結節性動脈周囲炎	原発性胆汁性肝硬変	拘束型心筋症
潰瘍性大腸炎	重症急性膵炎	ミトコンドリア病
大動脈炎症候群	特発性大腿骨頭壊死症	リンパ脈管筋腫症(LAM)
ビュルガー病	混合性結合組織病	重症多形滲出性紅斑(急性期)
天疱瘡	原発性免疫不全症候群	黄色靭帯骨化症
脊髄小脳変性症	特発性間質性肺炎	間脳下垂体機能障害
クローン病	網膜色素変性症	
難治性肝炎のうち劇症肝炎	プリオン病	
悪性関節リウマチ	肺動脈性肺高血圧症	
パーキンソン病関連疾患	神経線維腫症	

兵庫県単独の特定疾患

突発性難聴
ネフローゼ症候群
悪性腎硬化症

^{※2} 小児慢性特定疾患治療研究事業：次頁に記載しています。

^{※3} 先天性血液凝固因子障害等治療研究事業：次頁に記載しています。

- ※2 **小児慢性特定疾患治療研究事業**:児童福祉法第21条の5の規定に基づき、児童が慢性疾患にかかっていることにより長期にわたり医療費を必要とする場合に、医療費の負担も高額となることからその治療の確立と普及を図り、あわせて患者家庭の医療費の負担軽減にも資するため、医療費の自己負担分を補助する。

悪性新生物	内分泌疾患	血友病等血液・免疫疾患
慢性腎疾患	膠原病	神経・筋疾患
慢性呼吸器疾患	糖尿病	慢性消化器疾患
慢性心疾患	先天性代謝異常	

- ※3 **先天性血液凝固因子障害等治療研究事業**:先天性血液凝固因子欠乏症及び血液凝固因子製剤の投与に起因するHIV感染症の方を対象に、治療研究事業として医療費の自己負担分を公費で負担する制度。認定された場合は、先天性血液凝固因子障害等医療受給者証が交付される。

