

---

---

## 第2章 高齢者を取り巻く状況と課題

---

---



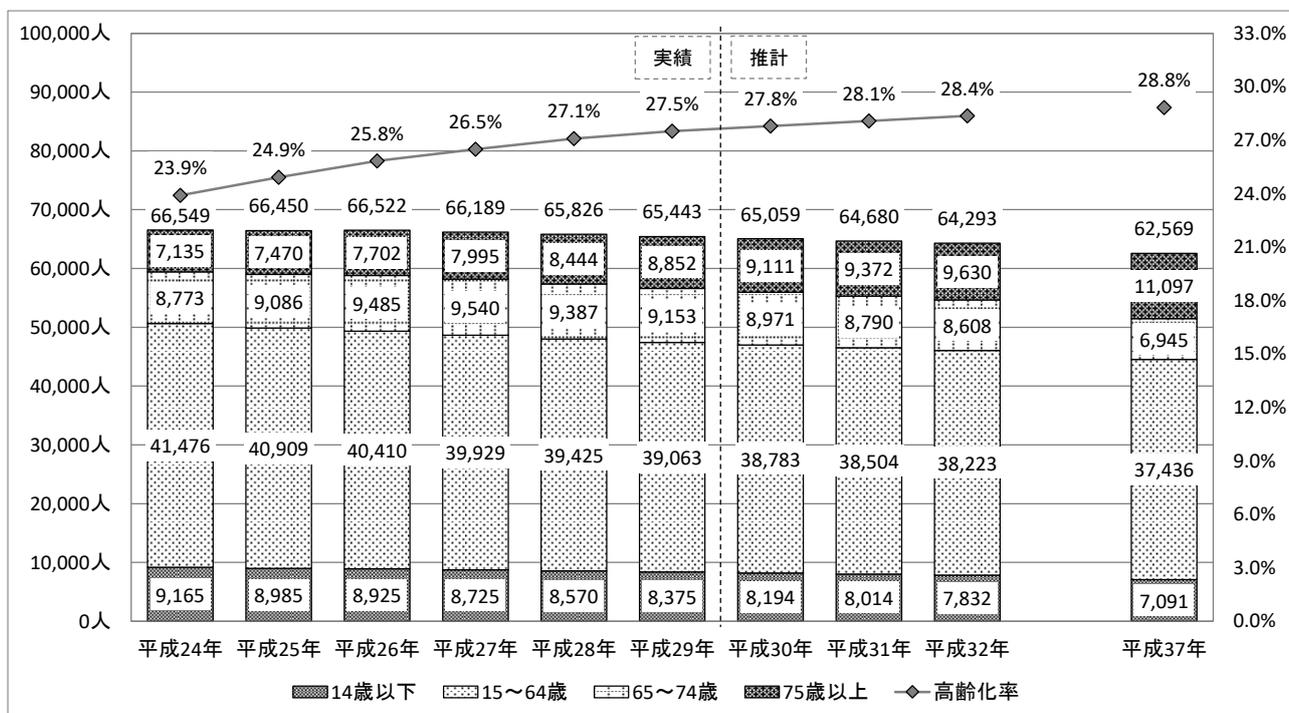
# 1. 人口構造等

## 1-1. 総人口の推移

本市の人口推移をみると、総人口は平成 26 年まではほぼ横ばいで推移していましたが、それ以降はわずかに減少傾向で推移しており、平成 30 年以降の将来人口の推計においても、その傾向は変わりません。総人口は、平成 29 年に 65,443 人となっており、平成 32 年に 64,293 人、平成 37 年には 62,569 人になると予測されます。

高齢化率をみると、平成 24 年以降、上昇を続けており、平成 30 年以降の推計においても上昇傾向が見込まれています。平成 29 年の高齢化率は 27.5%となっており、平成 32 年は 28.4%、平成 37 年は 28.8%になると予測されます。

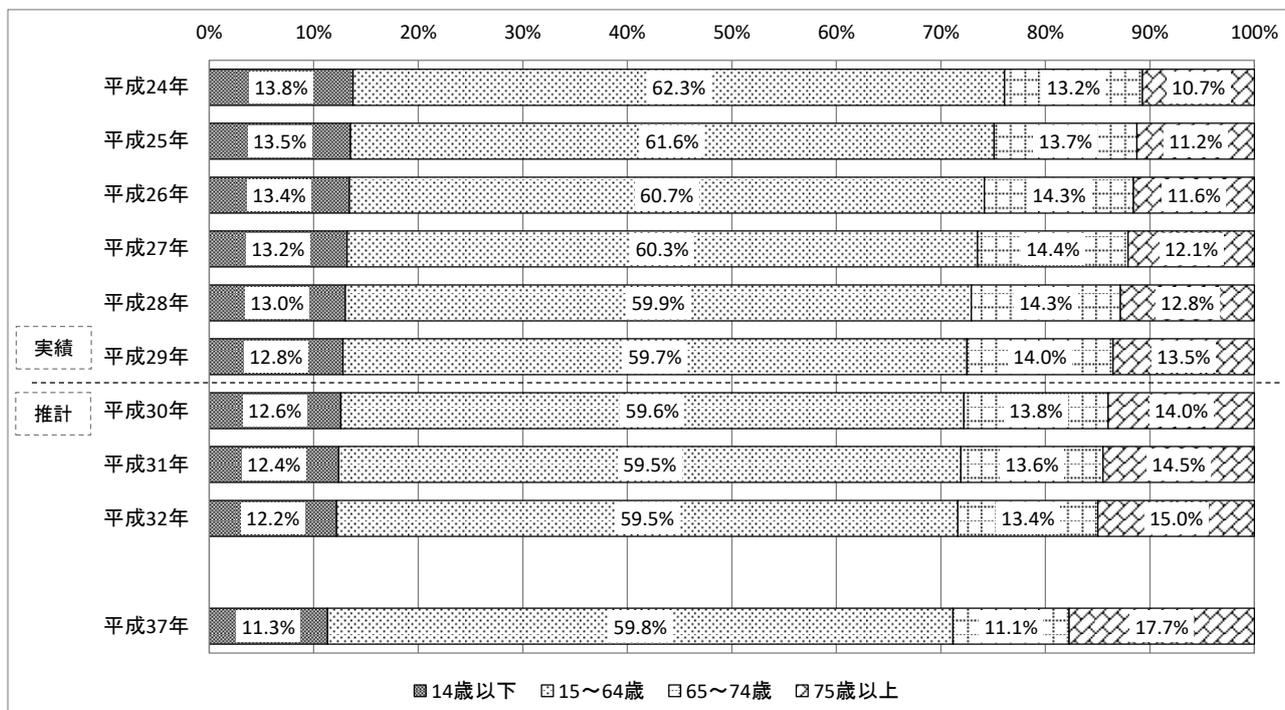
■年齢区別の総人口の推移



※各年9月末時点。平成 24～29 年までは住民基本台帳より。平成 30 年以降は推計結果

年齢4区分別の人口構成の推移をみると、「14歳以下」と「15～64歳」は緩やかな減少傾向をみせており、将来的な推計においても同様の傾向となっています。「65～74歳」は平成27年をピークとして、それ以降は減少傾向で推移しています。一方で、「75歳以上」は増加傾向となっています。

### ■年齢4区分別の人口構成の推移



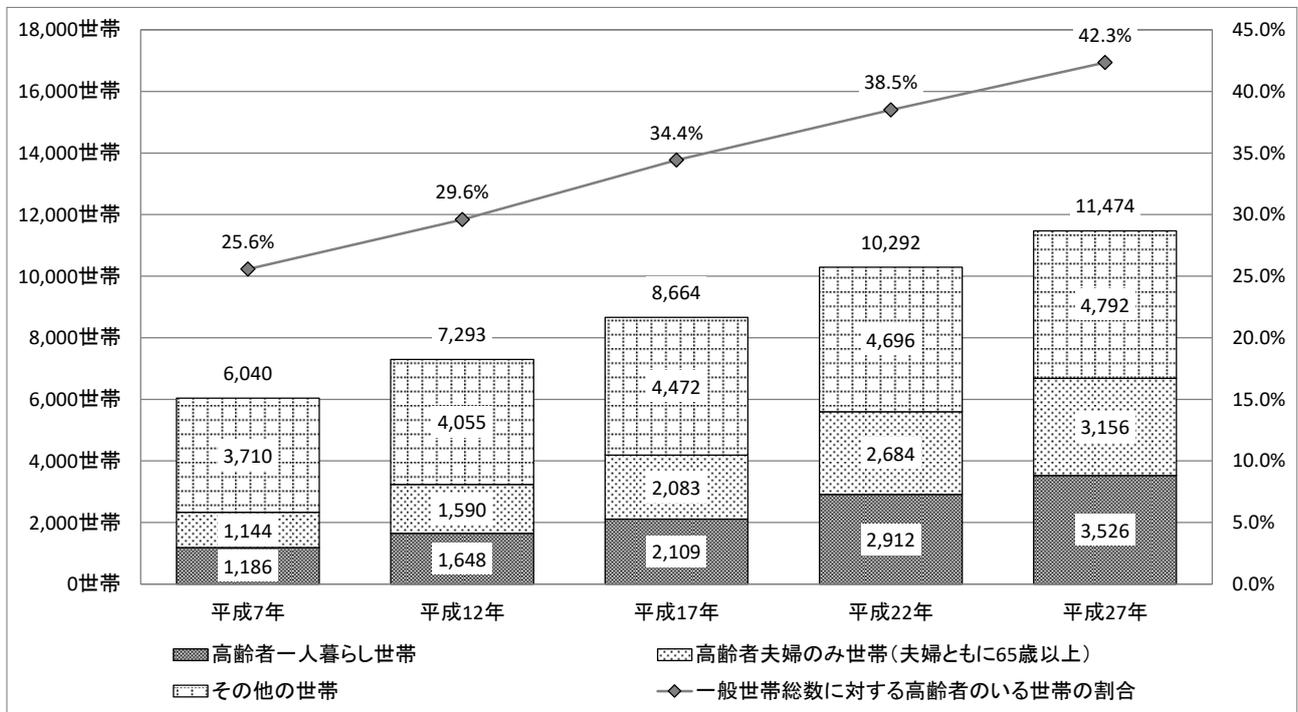
※各年9月末時点。平成24～29年までは住民基本台帳より。平成30年以降は推計結果

## 1-2. 高齢者のいる世帯数の推移

一般世帯における高齢者のいる世帯の推移をみると、高齢者のいる世帯は年々増加しており、平成27年は11,474世帯で平成7年から2倍近くになっています。それに伴い、一般世帯に占める高齢者のいる世帯の割合も増加しており、平成27年は42.3%となっています。

高齢者のいる世帯の内訳をみると、「高齢者一人暮らし世帯」と「高齢者夫婦のみ世帯（夫婦ともに65歳以上）」が増加傾向にあり、平成27年は高齢者のいる世帯のうち、「高齢者一人暮らし世帯」が約3割を、「高齢者夫婦のみ世帯（夫婦ともに65歳以上）」が3割弱を占めています。

### ■一般世帯における高齢者のいる世帯の推移



※国勢調査より

	平成7年		平成12年		平成17年		平成22年		平成27年	
	世帯数	構成比								
一般世帯	23,621	100.0%	24,648	100.0%	25,166	100.0%	26,740	100.0%	27,096	100.0%
高齢者のいる世帯	6,040	25.6%	7,293	29.6%	8,664	34.4%	10,292	38.5%	11,474	42.3%
高齢者一人暮らし世帯	1,186	19.6%	1,648	22.6%	2,109	24.3%	2,912	28.3%	3,526	30.7%
高齢者夫婦のみ世帯 (夫婦ともに65歳以上)	1,144	18.9%	1,590	21.8%	2,083	24.0%	2,684	26.1%	3,156	27.5%
その他の世帯	3,710	61.4%	4,055	55.6%	4,472	51.6%	4,696	45.6%	4,792	41.8%

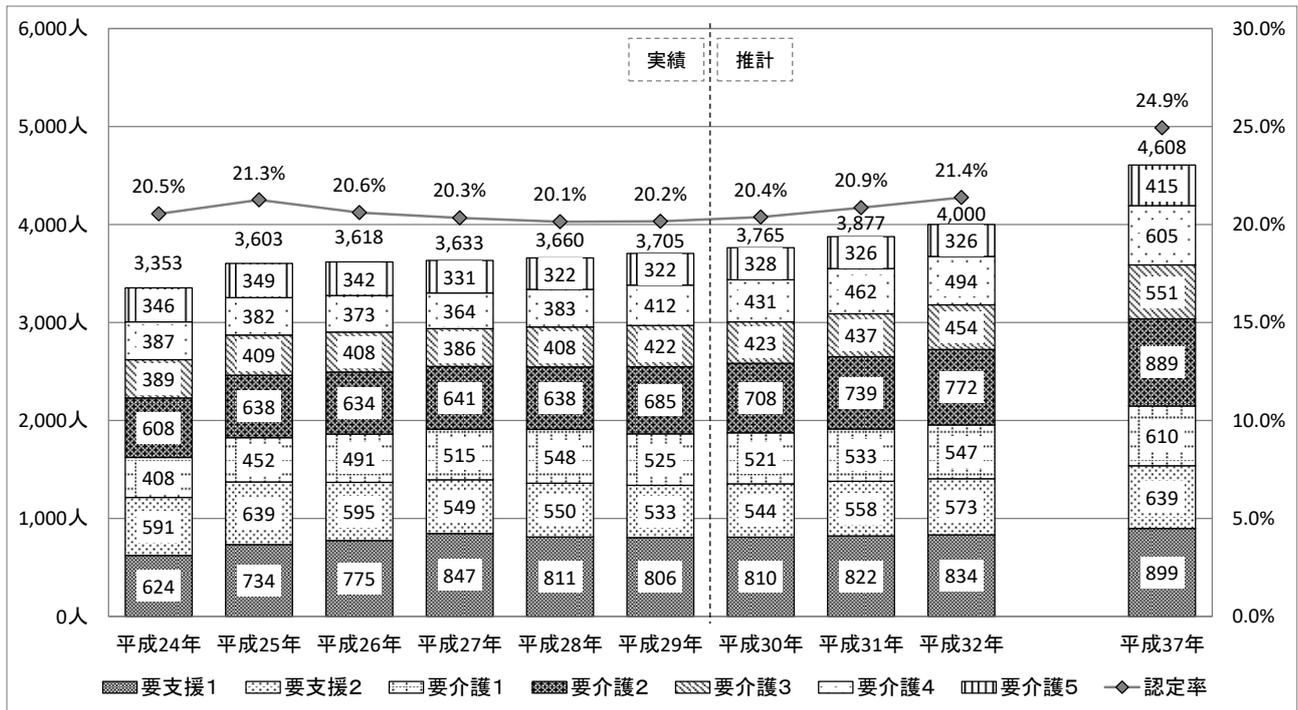
※国勢調査より

## 2. 要介護（要支援）認定者の状況

要介護（要支援）認定者の推移をみると、認定者数自体は増加傾向にあるものの、認定率はわずかに減少しています。

平成30年以降の将来推計においては、引き続き認定者数が増加するとともに、認定率についても増加することが見込まれており、平成32年には認定者数が4,000人、認定率は21.4%となり、平成37年には認定者数が4,600人を超え、認定率が24.9%となることが予測されます。

■要介護（要支援）認定者の推移

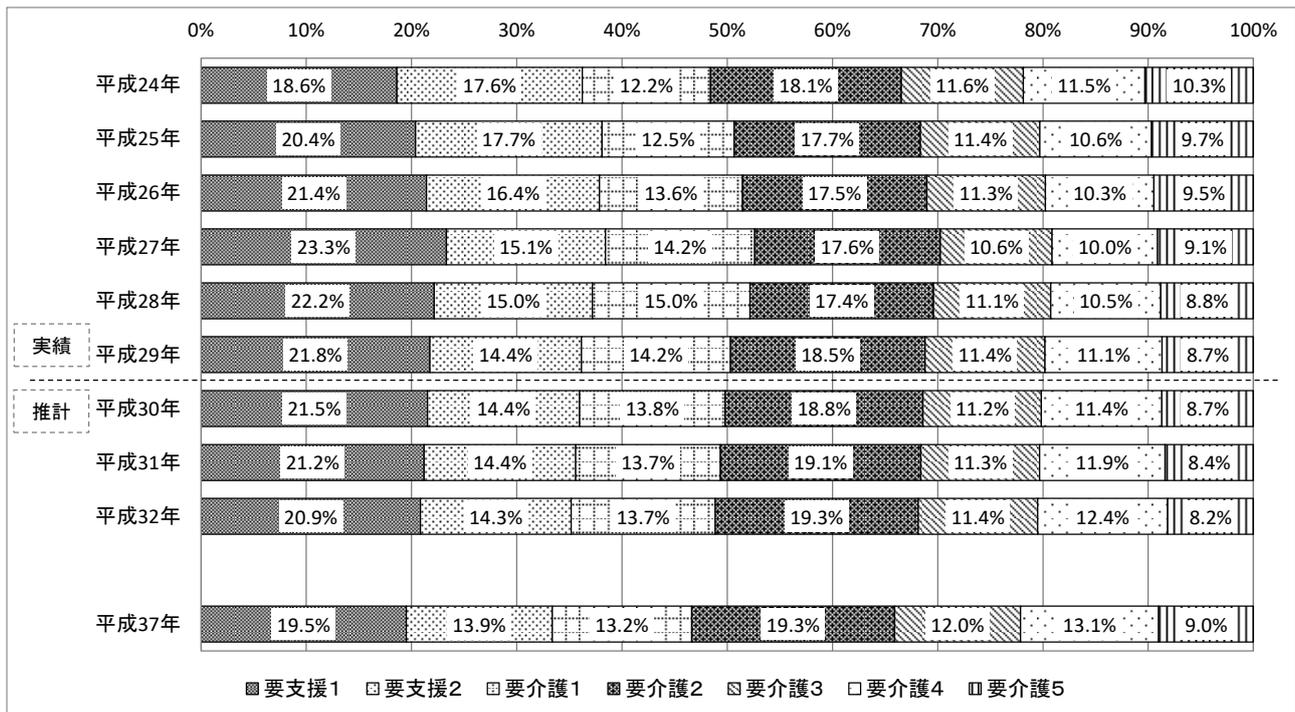


※各年9月末時点。平成24～29年までは介護保険事業状況報告より。平成30年以降は「地域包括ケア『見える化』システム」の推計結果より。認定者数は第1号被保険者と第2号被保険者の認定者数の合算。認定率は第1号被保険者に対する第1号被保険者の認定者の割合

要介護度別の構成比の推移をみると、「要支援1」と「要介護1」は平成27～28年をピークとして減少に転じており、「要介護3」と「要介護4」は平成27年以降、増加に転じています。

平成30年以降の将来推計においては、「要介護1」以下の割合が減少し、「要介護2」から「要介護4」の割合が増加する見込みとなっています。

### ■要介護度別の構成比の推移



※各年9月末時点。平成24～29年までは介護保険事業状況報告より。平成30年以降は「地域包括ケア『見える化』システム」の推計結果より

### 3. 介護保険サービスの利用状況

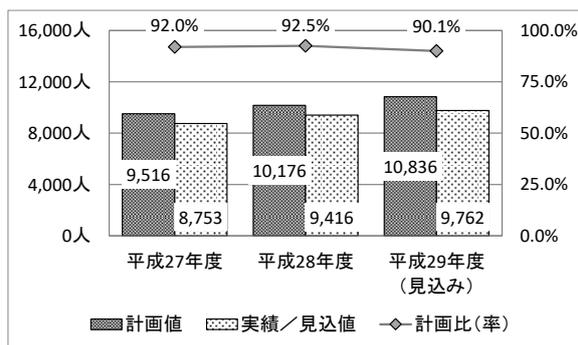
介護保険サービスの利用状況を見ると、居宅サービスで計画値と実績値の乖離が大きくなっているサービスは、「訪問入浴介護」や「居宅療養管理指導」、「特定福祉用具販売」、「住宅改修」等があげられます。介護予防サービスでは乖離の大きいサービスが多く、「介護予防訪問リハビリテーション」や「介護予防特定施設入居者生活介護」では、特に差が大きくなっています。

地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービスでは、多くの方に利用されているサービスとそうでないサービスがあり、実績値が大幅に超過しているサービスではサービス提供体制の整備が必要と考えられます。また、利用が少ないサービスについては、周知等を図り、適切に利用されるよう努めていく必要があります。

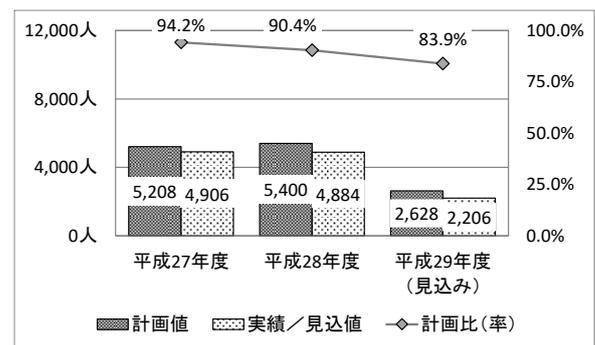
施設サービスについては、おおむね計画通りの利用状況となっています。

#### 3-1. 居宅サービス・介護予防サービス

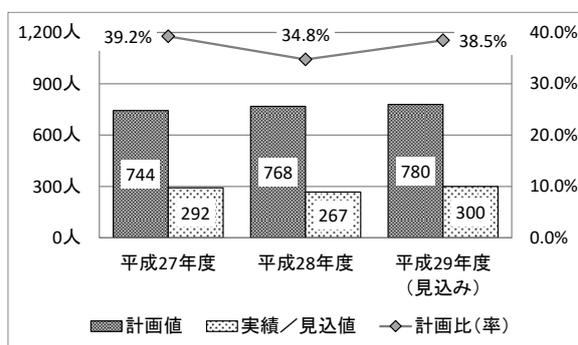
##### ■訪問介護



##### ■介護予防訪問介護



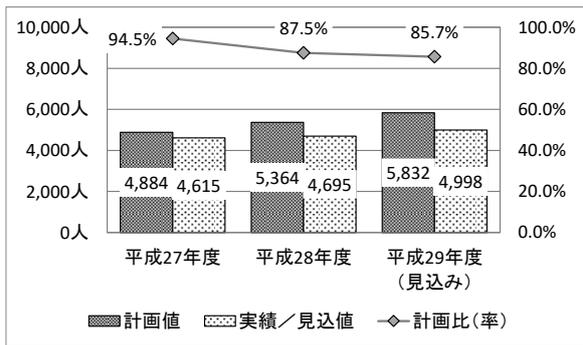
##### ■訪問入浴介護



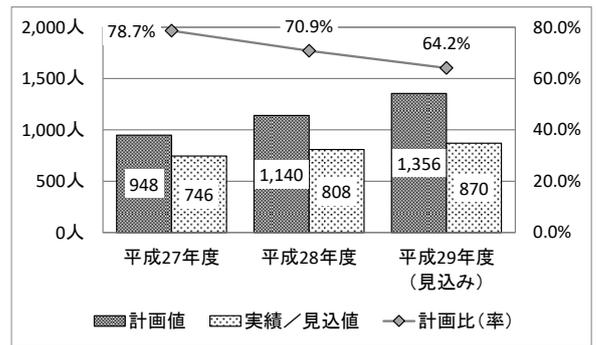
##### ■介護予防訪問入浴介護

介護予防訪問入浴介護は、  
計画値、実績値ともにありません。

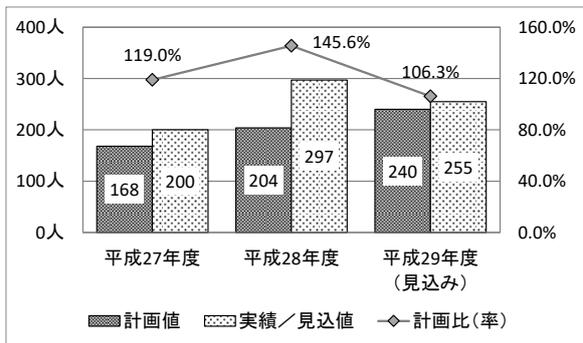
### ■訪問看護



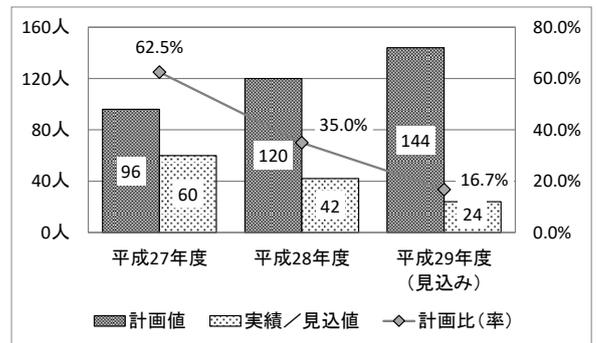
### ■介護予防訪問看護



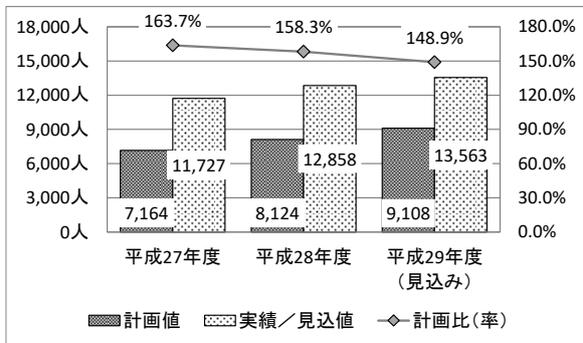
### ■訪問リハビリテーション



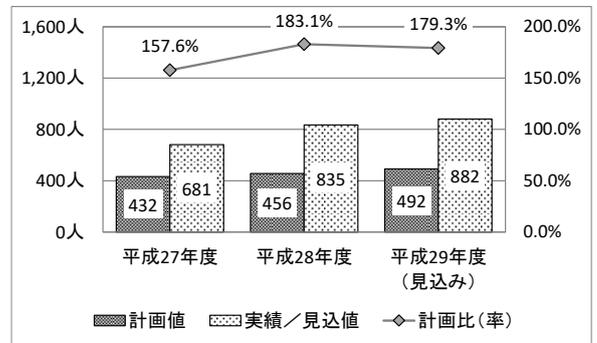
### ■介護予防訪問リハビリテーション



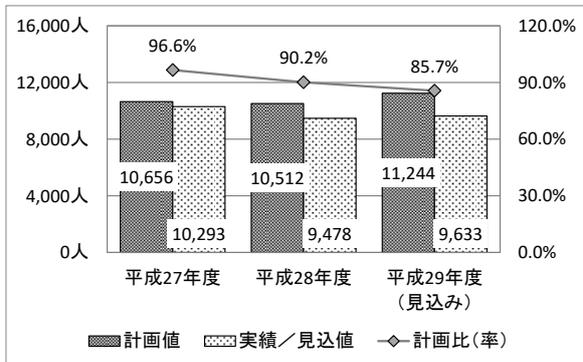
### ■居宅療養管理指導



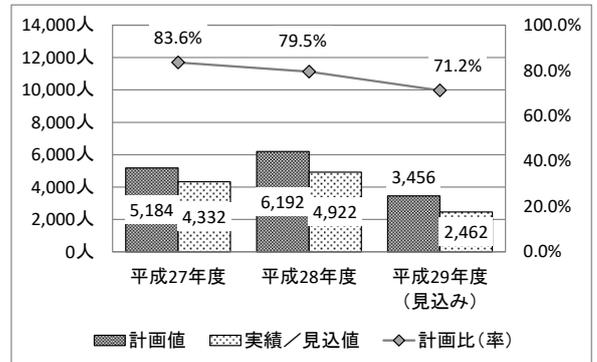
### ■介護予防居宅療養管理指導



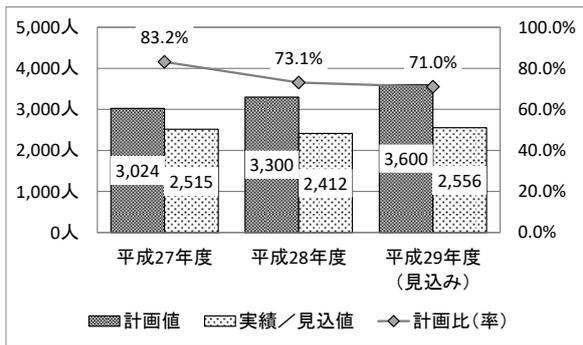
### ■通所介護



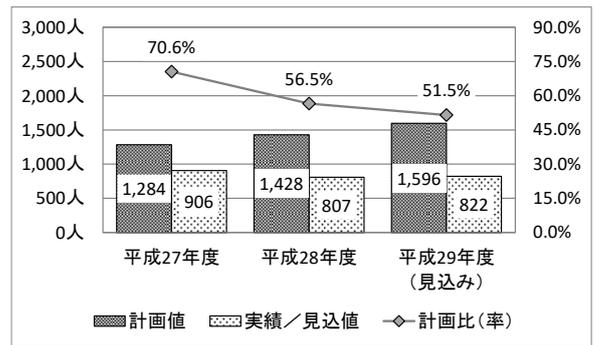
### ■介護予防通所介護



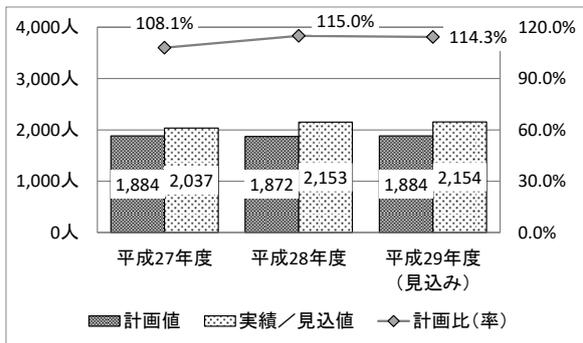
### ■通所リハビリテーション



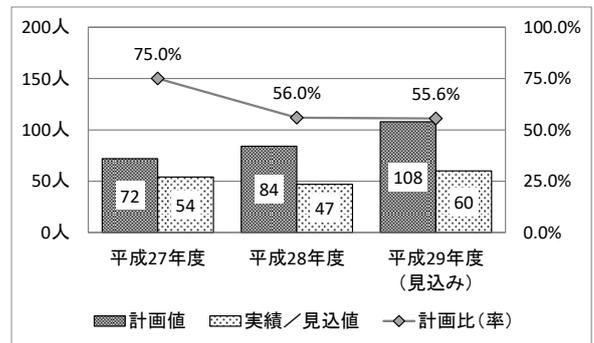
### ■介護予防通所リハビリテーション



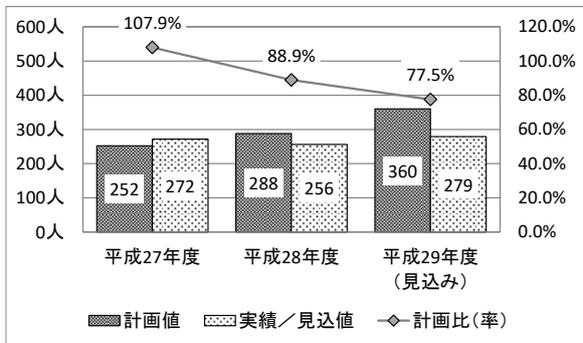
### ■短期入所生活介護



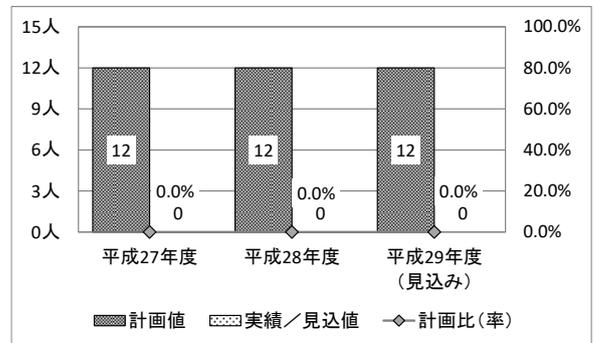
### ■介護予防短期入所生活介護



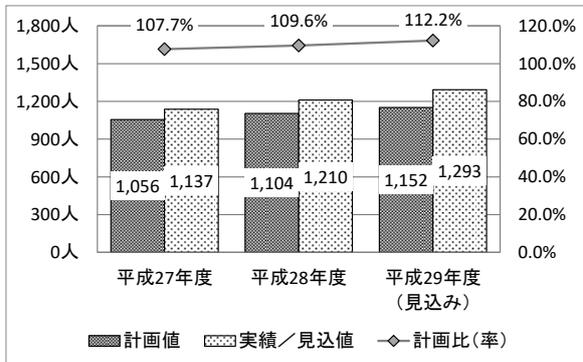
### ■短期入所療養介護



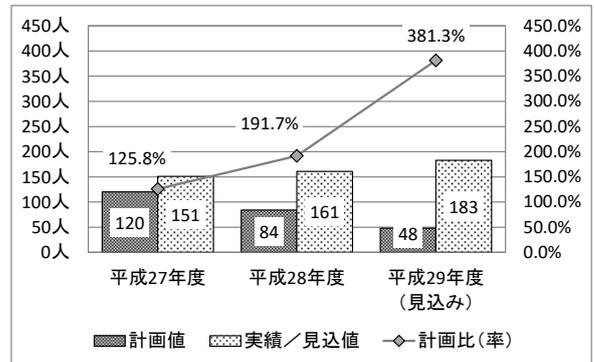
### ■介護予防短期入所療養介護



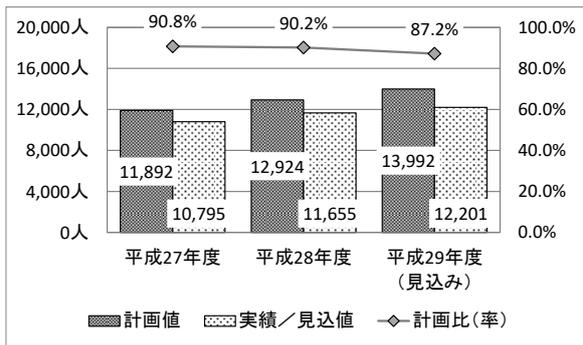
### ■特定施設入居者生活介護



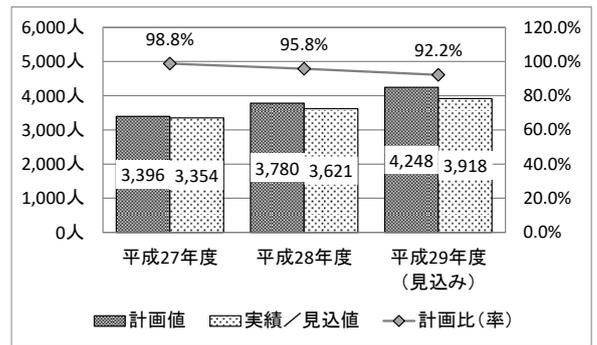
### ■介護予防特定施設入居者生活介護



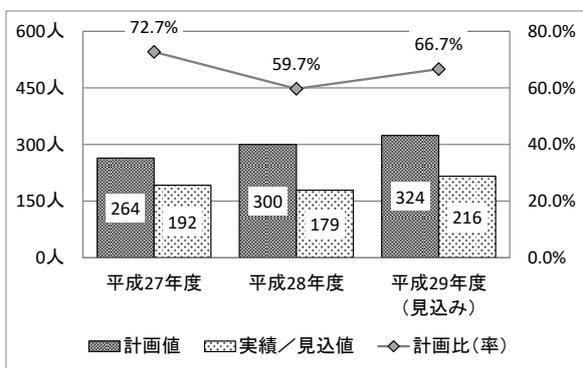
### ■福祉用具貸与



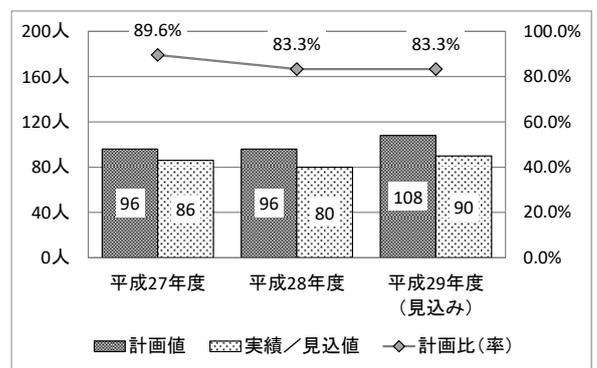
### ■介護予防福祉用具貸与



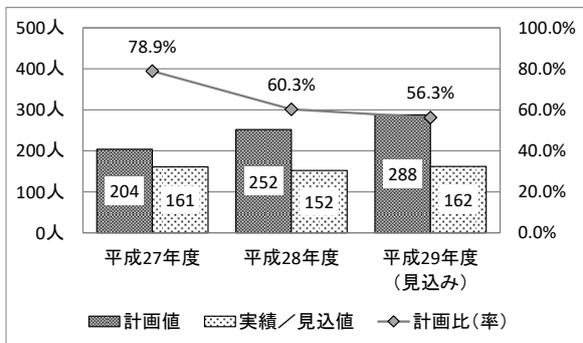
### ■特定福祉用具販売



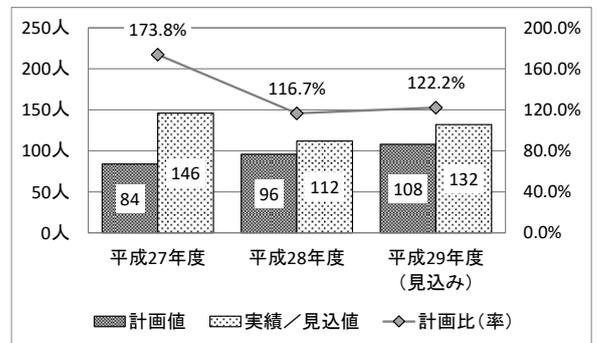
### ■特定介護予防福祉用具販売



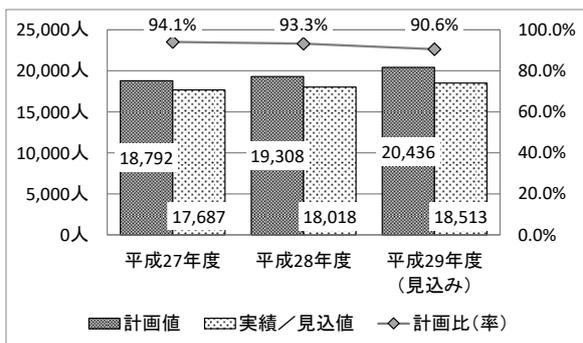
### ■住宅改修



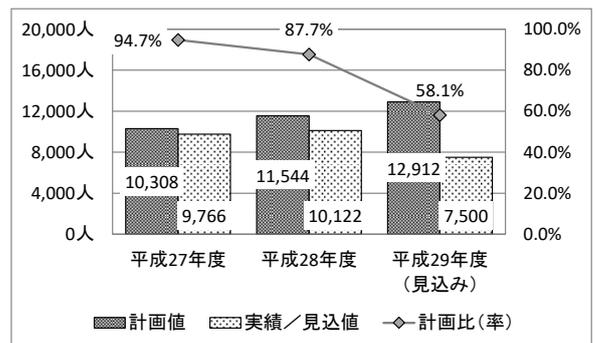
### ■介護予防住宅改修



### ■居宅介護支援

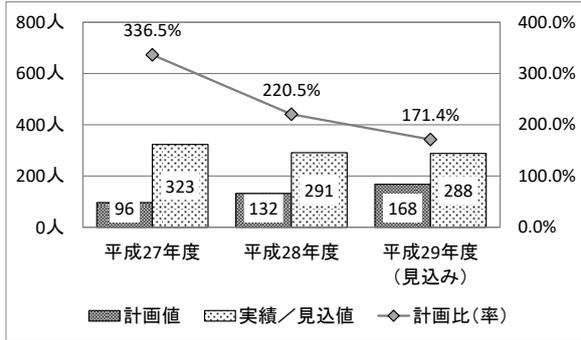


### ■介護予防支援

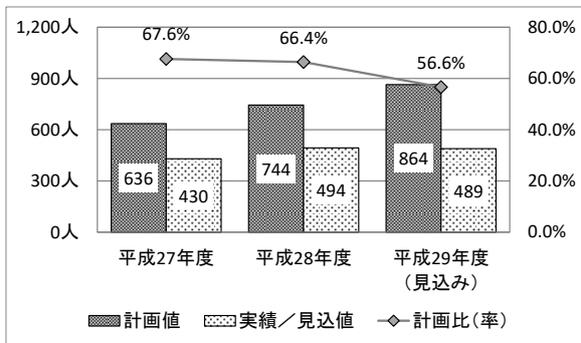


### 3-2. 地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービス

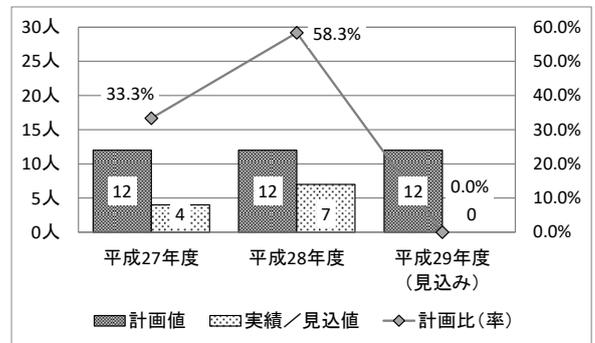
#### ■ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護



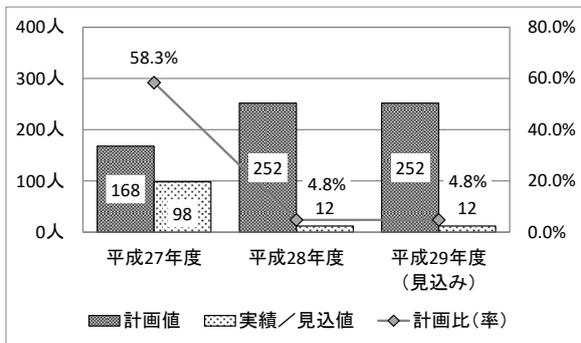
#### ■ 認知症対応型通所介護



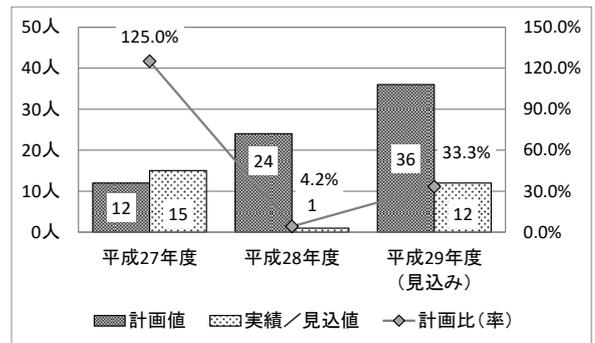
#### ■ 介護予防認知症対応型通所介護



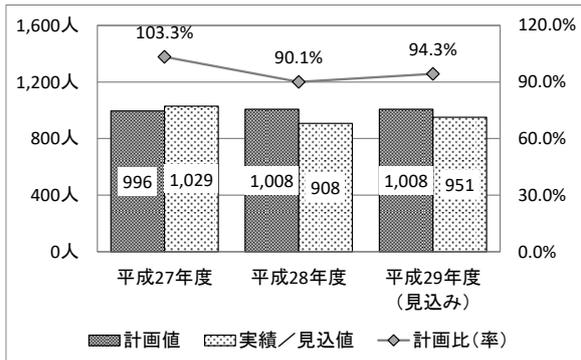
#### ■ 小規模多機能型居宅介護



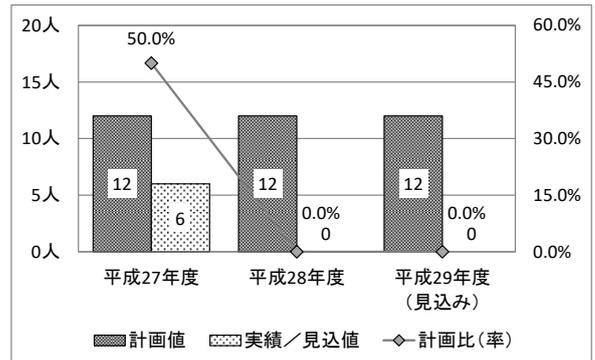
#### ■ 介護予防小規模多機能型居宅介護



#### ■ 認知症対応型共同生活介護



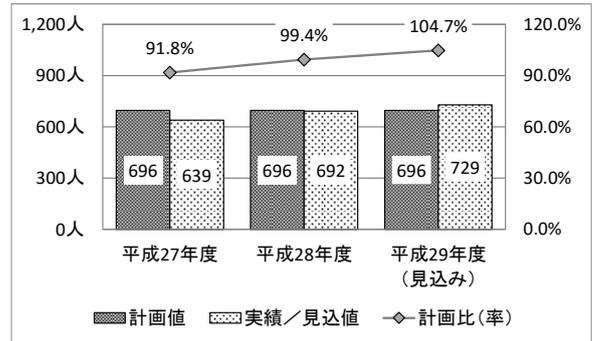
#### ■ 介護予防認知症対応型共同生活介護



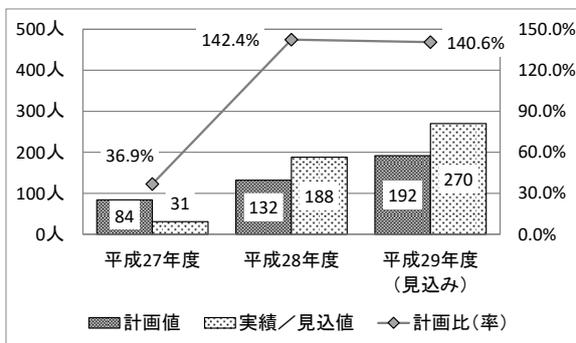
### ■地域密着型特定施設入居者生活介護

地域密着型特定施設入居者生活介護は、計画値、実績値ともにありません。

### ■地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

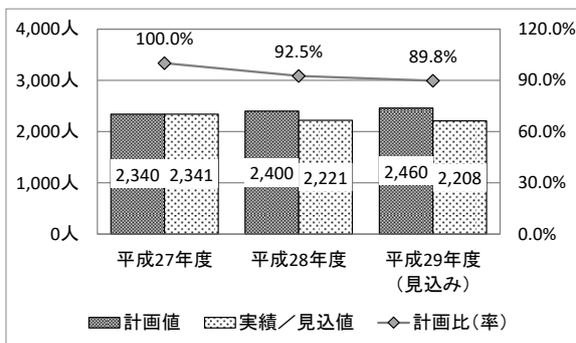


### ■看護小規模多機能型居宅介護

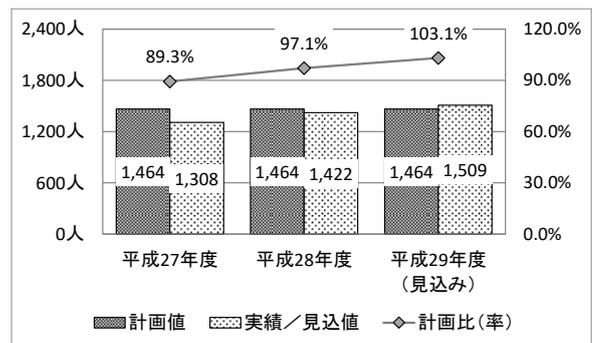


## 3-3. 施設サービス

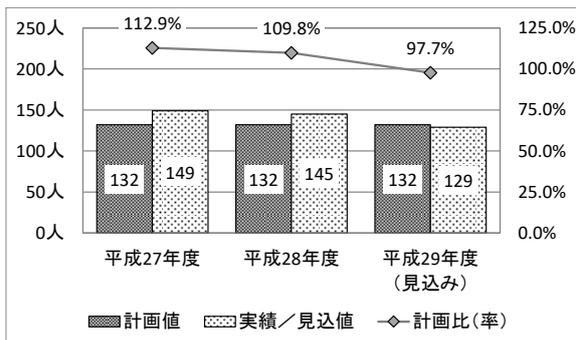
### ■介護老人福祉施設



### ■介護老人保健施設



### ■介護療養型医療施設



## 4. 高齢者保健福祉施策の取組状況

高齢者保健福祉施策の取組状況を以下に取りまとめました。

地域包括ケア体制の強化では、地域包括支援センターの「初期相談件数」と医療・介護連携体制の推進の「いけ！ネット開催回数」がおおむね計画値通りの実施状況となっていますが、それ以外の取組は計画値を下回っています。

心身のいきいき長寿の推進では、健康相談の「重点健康相談実施回数」と「総合健康相談実施回数」は計画値を上回っています。各がん検診受診率は計画値を下回っていますが、その理由は国の通知により、受診率の算定方法を変更しているためです。介護予防の効果的な推進の各取組はおおむね計画通りの実施状況となっていますが、「介護予防手帳交付冊数」は計画値の倍以上の実績値となっています。

誰もが安心して暮らせるまちづくりでは、高齢者の住居の安定確保の「住宅改修理由書作成業務支援事業実施件数」の達成率がやや低くなっていますが、それ以外はおおむね計画通りの実施状況です。

介護保険サービス、多様な支援の充実では、地域密着型サービス事業所への実地指導・監査の「地域密着型サービス事業所実地指導件数」や適正な介護給付への取組の「介護給付費適正化事業の事業所訪問件数」、相談・苦情対応窓口の充実の「介護相談員実働人数」等の達成率が低くなっています。

### 4-1. 地域包括ケア体制の強化

#### ■地域包括支援センター機能の強化

			平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)
地域包括支援センター	初期相談件数	計画値	1,045	1,045	1,045
		実績	1,131	1,337	1,112
		計画比(率)	108.2%	127.9%	106.4%
	地域ケア会議 開催回数	計画値	60	60	65
		実績	24	18	20
		計画比(率)	40.0%	30.0%	30.8%
	出張相談件数 「寄ってって」	計画値	30	30	30
		実績	22	21	16
		計画比(率)	73.3%	70.0%	53.3%
地域包括支援センター 運営協議会	運営協議会開催回数	計画値	2	2	2
		実績	1	1	1
		計画比(率)	50.0%	50.0%	50.0%

## ■医療・介護連携体制の推進

			平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)
医療・介護連携体制の 推進	いけ！ネット 開催回数	計画値	15	15	15
		実績	14	13	13
		計画比(率)	93.3%	86.7%	86.7%

## 4-2. 心身のいきいき長寿の推進

### ■健康づくり・生活習慣病予防の推進

			平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)
健康手帳の交付	健康手帳交付冊数	計画値	350	350	350
		実績	52	321	350
		計画比(率)	14.9%	91.7%	100.0%
健康教育	健康教育実施回数	計画値	55	55	55
		実績	48	56	55
		計画比(率)	87.3%	101.8%	100.0%
健康相談	重点健康相談 実施回数	計画値	50	50	50
		実績	66	74	70
		計画比(率)	132.0%	148.0%	140.0%
	総合健康相談 実施回数	計画値	150	150	150
		実績	265	226	250
		計画比(率)	176.7%	150.7%	166.7%
健康診査	住民健康診査受診者数	計画値	7,000	7,050	7,100
		実績	7,598	7,773	7,800
		計画比(率)	108.5%	110.3%	109.9%
	特定健康診査等の 対象とならない方の 健康診査受診者数	計画値	95	100	105
		実績	114	92	95
		計画比(率)	120.0%	92.0%	90.5%
	胃がん検診受診率	計画値	12.9%	12.9%	11.9%
		実績	5.9%	5.3%	5.3%
		計画比(率)	45.7%	41.1%	44.5%
	大腸がん検診受診率	計画値	19.0%	19.0%	18.0%
		実績	8.3%	7.2%	7.2%
		計画比(率)	43.7%	37.9%	40.0%

			平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)
健康診査 (続き)	肺がん検診受診率	計画値	18.6%	15.6%	14.5%
		実績	6.9%	6.3%	6.3%
		計画比(率)	37.1%	40.4%	43.4%
	子宮がん検診受診率	計画値	20.8%	20.8%	20.1%
		実績	14.8%	12.2%	12.4%
		計画比(率)	71.2%	58.7%	61.7%
	乳がん検診受診率	計画値	21.2%	21.2%	20.5%
		実績	19.3%	17.7%	17.7%
		計画比(率)	91.0%	83.5%	86.3%
成人歯科健康診査	成人歯科健康診査 受診率	計画値	8.6%	9.0%	9.4%
		実績	8.3%	8.7%	9.0%
		計画比(率)	96.5%	96.7%	95.7%
在宅訪問歯科事業	在宅訪問歯科事業 受診者数	計画値	2	2	2
		実績	0	0	2
		計画比(率)	0.0%	0.0%	100.0%
訪問指導	訪問指導実施人数	計画値	35	35	35
		実績	27	31	30
		計画比(率)	77.1%	88.6%	85.7%

### ■介護予防の効果的な推進

			平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)
介護予防事業の推進	介護予防講座実施回数	計画値	24	24	24
		実績	23	24	24
		計画比(率)	95.8%	100.0%	100.0%
	お達者くらぶ実施回数	計画値	48	48	48
		実績	47	48	48
		計画比(率)	97.9%	100.0%	100.0%
	健康クラブ実施回数	計画値	48	48	48
		実績	47	45	46
		計画比(率)	97.9%	93.8%	95.8%
	いきいき総合プログラム 実施回数	計画値	60	60	60
		実績	60	60	62
		計画比(率)	100.0%	100.0%	103.3%

			平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)
介護予防事業の推進 (続き)	介護予防手帳交付冊数	計画値	110	120	130
		実績	246	269	300
		計画比(率)	223.6%	224.2%	230.8%
	男性料理教室地域の会 実施回数	計画値	4	4	4
		実績	4	4	4
		計画比(率)	100.0%	100.0%	100.0%
	介護予防健康教育 実施回数(地区会館等)	計画値	5	5	4
		実績	2	4	4
		計画比(率)	40.0%	80.0%	100.0%
	介護予防健康相談実施 回数(老人福祉センター)	計画値	250	250	250
		実績	227	227	250
		計画比(率)	90.8%	90.8%	100.0%

### ■生きがい活動と社会参加の促進

			平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)
ふれあい交流促進	友愛訪問実施人数	計画値	895	912	921
		実績	906	891	921
		計画比(率)	101.2%	97.7%	100.0%
敬老事業の推進	敬老祝寿金 給付人数	計画値	993	1,035	1,008
		実績	943	935	1,043
		計画比(率)	95.0%	90.3%	103.5%
	金婚記念写真贈呈件数	計画値	20	20	20
		実績	25	20	13
		計画比(率)	125.0%	100.0%	65.0%
	鍼・灸・マッサージ・電気 治療費助成人数	計画値	300	306	309
		実績	233	198	189
		計画比(率)	77.7%	64.7%	61.2%
在日外国人高齢者 福祉金の支給	在日外国人高齢者 福祉金受給者数	計画値	1	1	1
		実績	1	0	1
		計画比(率)	100.0%	0.0%	100.0%
老人福祉センター事業	老人福祉センター 年間延入館者数	計画値	55,762	56,319	56,882
		実績	48,539	51,815	49,121
		計画比(率)	87.0%	92.0%	86.4%

		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)
老人クラブの活動支援	老人クラブ員数	計画値	3,737	3,811
		実績	3,692	3,562
		計画比(率)	98.8%	93.5%
「百歳(ひゃく)まで 生きよう運動」の推進	「百歳(ひゃく)まで 生きよう運動」開催回数	計画値	6	6
		実績	5	5
		計画比(率)	83.3%	83.3%

#### 4-3. 誰もが安心して暮らせるまちづくり

##### ■高齢者虐待防止の取組の推進

		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)
高齢者虐待防止の 取組	高齢者虐待に関する 相談件数	計画値	32	32
		実績	24	22
		計画比(率)	75.0%	68.8%

##### ■認知症高齢者対策の推進

		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)
人材育成	認知症サポーター 養成講座受講者数	計画値	350	350
		実績	138	580
		計画比(率)	39.4%	165.7%
	認知症キャラバンメイト 養成講座受講者数	計画値	45	0
		実績	0	78
		計画比(率)	0.0%	—
認知症高齢者・家族等 への支援	介護者家族の会 開催回数	計画値	12	12
		実績	12	12
		計画比(率)	100.0%	100.0%
	介護者セミナー 開催回数	計画値	2	2
		実績	2	2
		計画比(率)	100.0%	100.0%

## ■権利擁護のための取組

			平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)
成年後見等利用支援 事業	成年後見等利用 支援事業利用件数	計画値	1	1	1
		実績	0	0	1
		計画比(率)	0.0%	0.0%	100.0%
日常生活自立支援事業	日常生活自立支援 事業利用件数	計画値	41	41	41
		実績	42	39	41
		計画比(率)	102.4%	95.1%	100.0%

## ■多様な住まいの確保

			平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)
高齢者の住居の 安定確保	住宅改修理由書作成 業務支援事業実施件数	計画値	80	80	80
		実績	39	38	50
		計画比(率)	48.8%	47.5%	62.5%

## 4-4. 介護保険サービス、多様な支援の充実

### ■介護保険サービスの充実強化

			平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)
事業者間の情報交換 及び連携の確保のための 体制整備	事業者連絡協議会の 開催回数	計画値	10	10	10
		実績	9	9	10
		計画比(率)	90.0%	90.0%	100.0%
地域密着型サービス事業 所への実地指導・監査	地域密着型サービス 事業所実地指導件数	計画値	6	6	6
		実績	2	2	2
		計画比(率)	33.3%	33.3%	33.3%
社会福祉法人等による 利用者負担軽減制度の 活用促進	社会福祉法人負担軽減 措置実施法人数	計画値	4	4	4
		実績	5	6	5
		計画比(率)	125.0%	150.0%	125.0%

## ■介護給付の適正化

			平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)
適正な介護給付への 取組	介護給付費適正化事業 の事業所訪問件数	計画値	25	25	25
		実績	17	6	6
		計画比(率)	68.0%	24.0%	24.0%

## ■利用者本位のサービス提供の推進

			平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)
相談・苦情対応窓口の 充実	介護相談員 実働人数	計画値	13	17	21
		実績	10	9	10
		計画比(率)	76.9%	52.9%	47.6%

## ■在宅福祉サービスの推進

			平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)
寝具乾燥サービス	寝具乾燥サービス 延利用件数	計画値	20	20	20
		実績	25	68	77
		計画比(率)	125.0%	340.0%	385.0%
訪問理容・美容サービス	訪問理容サービス 延利用件数	計画値	22	23	23
		実績	13	16	16
		計画比(率)	59.1%	69.6%	69.6%
	訪問美容サービス 延利用件数	計画値	8	8	8
		実績	5	7	7
		計画比(率)	62.5%	87.5%	87.5%
日常生活用具給付等	電磁調理器給付件数	計画値	2	2	2
		実績	1	3	3
		計画比(率)	50.0%	150.0%	150.0%
	火災報知器給付件数	計画値	2	2	2
		実績	0	1	1
		計画比(率)	0.0%	50.0%	50.0%
	自動消火器給付件数	計画値	4	4	4
		実績	0	2	1
		計画比(率)	0.0%	50.0%	25.0%
	福祉電話延貸与件数	計画値	16	16	16
		実績	12	9	8
		計画比(率)	75.0%	56.3%	50.0%

			平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)
みまもりホットライン	みまもりホットライン 利用者数	計画値	262	267	269
		実績	216	205	200
		計画比(率)	82.4%	76.8%	74.3%
在宅高齢者紙おむつ等 給付	在宅高齢者紙おむつ等 給付延利用件数	計画値	891	908	917
		実績	698	801	881
		計画比(率)	78.3%	88.2%	96.1%
生活支援型ホームヘルプ サービス	生活支援型ホームヘルプ サービス年間利用時間	計画値	82	82	82
		実績	70	139	99
		計画比(率)	85.4%	169.5%	120.7%
生活支援型ショートステイ	生活支援型ショートステイ 延利用日数	計画値	4	4	4
		実績	0	0	4
		計画比(率)	0.0%	0.0%	100.0%
在宅高齢者給食サービス	在宅高齢者給食 サービス延配食数	計画値	11,833	12,069	12,187
		実績	8,265	6,500	6,979
		計画比(率)	69.8%	53.9%	57.3%
園芸福祉	園芸福祉事業 利用者数	計画値	5	5	5
		実績	4	5	4
		計画比(率)	80.0%	100.0%	80.0%

#### ■高齢者を介護する家族への支援

			平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)
家族介護慰労金の給付	家族介護慰労金 給付者数	計画値	1	1	1
		実績	0	0	1
		計画比(率)	0.0%	0.0%	100.0%

## 5. アンケート結果からみる現状

---

### 5-1. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

---

#### (1) からだを動かすことについて

過去1年の転倒経験は『ある』が約4人に1人となっているため、運動機能の低下や転倒の予防を行うことが重要です。

外出状況を見ると、多くの方が活発に外出していますが、外出を控えている人も2割弱います。また、健康状態別では、健康状態がよい方が「いいえ」の割合が多く、健康状態がよくない方ほど「はい」の割合が多くなっていることから健康状態が外出回数の増減に大きく影響していることが考えられます。そのため、外出を控えている人等を対象とした、閉じこもり対策や外出支援を検討していくことが大切です。

#### (2) 食べることについて

低体重の人が1割弱、肥満の人が約2割を占めていることから、低栄養への注意喚起や生活習慣病の予防の啓発が重要です。

また、『自分の歯は19本以下』の人が4割台半ば、『入れ歯を利用』している人が約半数となっていることから、高齢になっても健康的な生活を送るための口腔ケアの啓発が大切です。

1人暮らしの人は、他の家族構成の人よりも共食機会が少ない現状があるため、閉じこもりの防止や地域とのつながりを構築するため、できるだけ共食機会が増えるよう取り組んでいくことが必要です。

#### (3) 毎日の生活について

認知機能に関する設問で、物忘れが多いと感じている人が4割程度を占めているため、生活習慣や日頃のトレーニング等で認知症を予防していくことと、高齢者やその家族に向けた認知症の啓発に努め、早期発見・治療につなげていくことが重要です。

他者との関わりについては、友人の家を訪ねている人は半数程度となっていますが、相談にのる等で他者との関わりを持っている人は現状でも多くいると考えられます。引き続き、この状況を維持するとともに、関わりがより多くなるよう交流機会の創出等、交流に関する支援を検討していくことも必要と思われます。

趣味、生きがいがある人が多くなっており、趣味や生きがいがあることが社会参加のきっかけにもなるため、趣味や生きがいの活動を支援することも大切です。

#### (4) 地域での活動について

地域での様々な活動は、全般的に参加している割合が1～2割となっていますが、地域づくり活動への参加意向は4割弱～6割弱となっているため、活動によってはより多くの参加が見込める可能性があります。今後の地域活動の活性化に向けて、参加意向を実際の参加に結びつけるための取組等、参加促進が重要になります。

#### (5) 助け合いについて

助け合いの相手は「配偶者」が最も多く、看病では「配偶者」や「同居の子ども」、「別居の子ども」等の親族が中心となっていることから、他に看病できる人が少ない可能性が高い1人暮らし高齢者への支援が必要です。

また、家族や知人以外では、医師等が相談相手として多くあげられていますが、いないという人も同じくらいの割合となっているため、かかりつけ医等から困り事等を把握していく相談経路の整備や、気軽に相談できる窓口等の整備・周知も必要です。

月に何度か以上、友人と会っている人は約3人に2人の割合となっており、近所や地域での交流や趣味での交流が活発といえます。今後に向けては、近所や地域での交流をより活発にしていくとともに、趣味の活動等で市内全域等に交流エリアを広げ、新たなつながりを構築していくことも視野に入れた支援を検討することが重要です。

#### (6) 健康について

健康状態はよい人が多く、幸福を感じている人が多くなっています。

一方で、2～4割の人が、ゆううつな気持ちや心から楽しめない感じになるとしていているため、うつ予防も検討していくことが大切です。

飲酒に関しては、毎日飲酒をしている人が約4人に1人の割合となっており、男性や夫婦2人暮らし（配偶者64歳以下）で5割前後と割合が多くなっています。健康寿命の延伸の観点から、適切な飲酒量等の啓発が必要です。

現在治療中・後遺症のある病気がある人の約半数が高血圧をあげているため、高血圧の対策として、望ましい生活習慣、食習慣の周知・啓発に努めることが重要です。

#### (7) 認知症や在宅医療などについて

身近に認知症の人がいる割合は約4人に1人となっており、相談窓口や利用できるサービス等の情報が求められています。また、認知症の高齢者は今後の増加が予想されることから、認知症に関する知識の啓発に取り組むことも大切です。

在宅医療の利用希望が7割弱を占めていますが、人生の最期を迎えたい場所は、自宅と自宅以外で意見が分かれており、自宅以外を希望する理由として、家族の負担を考慮する意見が多くなっていることから、家族介護者の負担を軽減する取組を検討することも重要です。

## 5-2. 在宅介護実態調査結果

---

### (1) 各種サービス等の利用状況

要介護認定データからは、介護保険サービスを利用していない人が2割強となっていることや、介護保険サービスを利用していない理由で「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」としている人が4割を占めているため、適正な要介護認定を実施していくことが必要です。

介護保険サービスの利用は「通所系のみ」が多くなっており、「訪問系のみ」や「訪問+通所」は2割前後でした。

介護保険以外の支援・サービスは、現状ではそれほど利用が多くありません。なお、在宅生活を続けるために必要と感じる支援・サービスについて、移送サービスをはじめとした多様な支援・サービスのニーズがみられました。

### (2) 主な介護者の就労に関する意識

主な介護者のうち、就労している人が3割台半ばとなっており、現状では、介護のために離職・転職をしていない人が多くなっています。しかし、その一方で、就労継続への意識では続けていけるものの問題を感じている人が6割近くを占めているため、介護離職ゼロを目指すためには、就労している介護者が感じている様々な問題への支援を行っていくことが重要です。

また、就労継続への勤め先からの支援は、介護休業・休暇等の制度の充実や制度を利用しやすい職場づくりが上位にあげられていることから、こうした職場環境を整備・実現できるよう、企業等への働きかけが求められています。

### (3) 主な介護者が行っている介護、不安に感じる介護

行っている介護と不安に感じる介護で、上位にあげられている介護を支援するサービス等のニーズは高いと考えられます。「外出の付き添い、送迎等」は、共通して上位にあげられていることから、特にニーズが高いことが予想されます。

### (4) 在宅限界点の向上のための支援・サービスの提供体制について

在宅での介護を継続していくためには、要介護度や認知症自立度が重度化した際に不安を感じる割合が増加している「認知症状への対応」と「夜間の排泄」を支援していくことが必要です。また、サービスの組み合わせでは、重度化するにつれて通所と短期のサービスを組み合わせで使用している人が増えているため、必要なサービスが適切に利用できるよう情報提供や体制整備を行うことが重要です。

#### (5) 仕事と介護の両立に向けた支援・サービスの提供体制について

就労状況によって介護の頻度や行っている介護の量に違いがあると考えられ、また、介護対象者の要介護度や認知症自立度の重度化が就労継続見込みに影響を与えていることもみてとれるため、就労状況や要介護度、認知症自立度に合わせた適切なサービスが利用できるよう努めていくことが重要です。

フルタイム勤務者は保険外の支援・サービスの利用が少ないものの、在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスの割合が多くなっていることから、必要なサービスが受けられていない現状が見うけられます。

#### (6) 保険外の支援・サービスを中心とした地域資源の整備について

世帯類型や要介護度によって、必要とされている支援・サービスは違うため、利用者が必要なサービスを適切に選べる仕組みや体制整備が必要です。

また、保険外の支援・サービスの利用割合に対して、必要と感じる支援・サービスの割合が多くなっていることから、必要な支援・サービスの利用がされていない可能性が考えられるため、様々な支援やサービスの提供・利用促進に努めることも大切です。

#### (7) 将来の世帯類型の変化に応じた支援・サービスの提供体制について

単身世帯では要介護度が軽度の人が多く、重度の人が少ないことから、要介護度が高くなるにつれて、在宅生活が困難になっている可能性が考えられます。

また、サービス利用の組み合わせは、夫婦のみ世帯とその他世帯で「通所系・短期系のみ」の割合がおおむね4割以上を占めており、要介護度が高くなるにつれて「訪問系を含む組み合わせ」の割合も多くなっていることから、通所系及び短期系のサービスには純粋に介護としての利用だけでなく、同居している介護者のリフレッシュ等を兼ねた利用があることも推察されます。今後に向けては、こうした傾向を考慮したサービス提供体制を整備することが重要です。

#### (8) 医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービスの提供体制について

要介護度が高い人を介護している人は、多くの介護を行っていることがみてとれます。また、訪問診療の利用状況によって、「通所系・短期系のみ」の割合が大きく変化していることから、訪問診療を利用している人は訪問系サービスの利用ニーズが高いことが分かります。

## (9) その他の本人の状況等

介護対象者と主な介護者の高齢化が進行しており、夫婦での介護はもちろんのこと、親子での介護も老老介護になりつつあるため、こうした状況に対応できるよう、サービス提供体制等の整備を検討していくことが重要です。

また、要介護度に比例して認知症を患っている方が増加する傾向がみられ、認知症を患っている方は訪問診療の利用が多くなっています。そのため、今後の要介護認定者数や認知症高齢者数等の推移に合わせて、必要とされるサービス提供体制を確保していくことも大切です。加えて、認知症自立度の重度化と比例して、移送サービスの必要性が高まる傾向がみられたため、外出に関する支援の充実を図ることも求められています。

## 6. 第6期計画における取組の振り返り

---

### 6-1. 地域包括ケア体制の強化

---

地域包括支援センターでは、高齢者の生活を支える総合機関として、総合相談支援やケアマネジメント、権利擁護等の業務を行っており、総合相談窓口としての認知度は高まっています。

また、対応が困難な相談に関しては、センター内での定期的なレビュー会議を通じて終結までのプロセスを管理しており、支援の質の向上・支援レベルの均一化が図れています。その一方で、窓口の認知度が向上したため相談件数が増加しており、土日祝・夜間帯等の相談に対して、関係部署との円滑な連携・速やかな対応が取りづらいケースもありました。

医療・介護連携体制については、「医療・ケアマネネットワーク連絡会（通称：いけ！ネット）」が定期的を開催されており、①認知症施策、②多職種連携促進、③課題分析、④災害対応、⑤啓発の5つについて協議を行うことで、現状や課題について共通認識を得るとともに、医療・介護・行政の連携が深まっています。加えて、専門職や民生委員等が参加する議論の場を設けることで、地域におけるネットワーク構築にもつながっています。

地域福祉推進の一環として、社会福祉協議会が中心となって、地域におけるセーフティネットの体制づくりを目指し、小地域ネットワーク活動で区長、民生委員児童委員、福祉委員を対象として、研修とグループ討議の機会を拡充しスキルアップに努めました。一方、課題としては、区長、民生委員児童委員、福祉委員以外の関係機関・団体や福祉分野以外の企業等との連携強化がまだまだ足りないことや、民生委員児童委員や福祉委員等の担い手不足があげられます。

高齢者や障害者等の避難行動要支援者については、「藤井寺市避難行動要支援者支援制度」に基づいて、名簿の作成及び更新、避難支援等関係者への名簿情報の提供等を行うとともに制度の周知に努めており、制度への登録者数が増加しています。しかし、地域における支援体制が十分ではないことや、制度登録対象者に制度内容を十分に伝えられる周知方法の検討等が課題としてあげられます。

今後は、地域ケア会議や生活支援コーディネーター、協議体との連携を密にして、本市の実情にあった多様なサービスを創出していくことが必要とされています。

## 6-2. 心身のいきいき長寿の推進

高齢者が健康で自立した生活を送ることができるように、健康管理に役立つ健康手帳の配布や各種教室の開催による正しい知識の普及・啓発、心身の健康に関する相談を受ける健康相談、健康診査や各種がん検診等による予防・早期発見、歯科検診や訪問歯科診療による口腔ケアやむし歯の予防・治療、訪問指導による心身機能の低下防止と健康の保持増進等に努めてきました。

今後は、健康づくりに関する普及・啓発に努め、健康手帳の発行数の増加や健診・各種がん検診・歯科健診等の受診率向上等を図ることが必要とされています。

介護予防に関しても、上記の健康づくりと同様に介護予防手帳の交付や各種教室等の開催、健康教育や健康相談等を実施しており、各種教室等の参加者や教室卒業生による自主グループも増加しつつあります。その一方で、各種教室等を卒業した後も運動等を継続する人は少ないため、活動を継続していくよう働きかけることが必要とされています。

生活機能の低下した高齢者に対してはリハビリテーションの介入が重要です。平成29年度からは、ケアマネジャーとリハビリテーション専門職の協働により、身体機能を評価したうえでリハビリ視点からの助言や動作指導を行い、日常生活の課題解決を応援していくため、地域リハビリテーション活動支援事業「いきいき笑顔応援プロジェクト」を実施しています。まだまだ訪問実績は少なく、真にリハビリテーションの必要な高齢者への早期介入をいかに促進できるかは、今後の事業運営に当たっての課題といえます。

高齢者の生きがいづくりと社会参加促進に向けては、寝たきりや一人暮らしの高齢者の友愛訪問活動や敬老祝寿金の給付、在日外国人高齢者福祉金の支給、老人福祉センター事業、いきがい学級（高齢者教室）の実施、老人クラブ活動の支援、シルバー人材センターと連携した就労支援等を行いました。

老人福祉センターは指定管理者制度により運営されており、新たな活動や催しに取り組むことによって利用率の向上が図られています。また、いきがい学級で学んだ知識が実生活に役立っているということや、老人クラブでは連合会が中心となり、老人クラブに対するイメージ刷新や新規会員・若手役員の育成等に取り組み、クラブの活性化へとつながっていること等が成果としてあげられます。

その一方で、在日外国人高齢者福祉金の支給については、外国人登録制度が廃止されたため、受給資格者の把握が困難であることや、いきがい学級では全講座の7割以上の受講で修了となりますが、その割合が3割前後と少ないこと、老人クラブ活動においては会員の高齢化や60～75歳ぐらゐの高齢者の加入率の低さ、役員のなり手不足等で活動に支障が出ており、休会につながる場合もあること等が課題となっています。

### 6-3. 誰もが安心して暮らせるまちづくり

高齢者の虐待防止については、相談件数が見込みよりも少なくなっていますが、これは地域包括支援センターと高齢介護課の情報共有を密にし、虐待につながるリスクが高いと判断した時点で介入を行うようにしたためです。早めの対応を行うことで、虐待につながるリスクの軽減につながっています。今後は、対応マニュアルを整備することで、特定の担当者だけでなく地域包括支援センター職員の誰もが適切な支援や判断を行えるよう、体制を強化していくことが必要とされています。また、施設等に対しても、虐待及び身体拘束の防止について、啓発に努めています。

認知症の高齢者を地域で支えていくための理解促進や早期発見に向けて、認知症医療介護連携会議への参加等により関係機関との連携強化を図るとともに、「いけ！ネット」における早期発見・早期対応に向けた連携シートの作成や認知症をテーマに活動するグループ「NICE！藤井寺親父パーティー」との協働による認知症啓発活動の推進に努めてきました。今後も、認知症に対する正しい知識の普及・啓発や関係機関等との連携強化に取り組むことが求められています。

また、地域包括支援センターでは認知症サポーターの養成にも努め、老人クラブ等の地域団体の認知症サポーターは増加しています。その他、地域の関係機関・団体へ認知症サポーター養成講座の受講を促進するための周知活動やフォローアップ講座を毎年開催する等、サポーターの育成・活躍を促進しています。さらに、認知症キャラバンメイト養成講座も開催し、新たに講師役を担える人材育成にも努めました。引き続き、フォローアップ講座等を通じて、認知症サポーターの活躍できる機会を提供することが重要です。

認知症高齢者・家族等への支援として、「NICE！やまびこ」介護者家族の会や認知症家族セミナーが開催されており、ある程度の参加者数がありますが、新規参加者を増やしていくことや継続的な参加につなげていくことが課題といえます。

認知症高齢者の見守り体制としては、徘徊高齢者が発生した際に、警察や地域包括支援センター、その他関係機関と連携を取り、迅速な対応と早期発見に努めています。

高齢者の権利擁護として、成年後見等利用支援事業や日常生活自立支援事業等の施策を実施しており、社会福祉協議会及び地域包括支援センターと連携して、住民に向けた周知・啓発用のパンフレットや専門職に向けた事例集等を作成し、円滑な権利擁護体制の構築に努めました。今後は、高齢者の増加に伴い、各種制度や事業等の利用者も増加することが予想されるため、それを支える人員の確保や体制づくりが求められています。

高齢者の孤立死防止の取組として、社会福祉協議会を中心とした小地域ネットワーク活動をベースに、地域におけるセーフティネットの体制づくりに取り組んでおり、各種研修会等を実施しています。こうした活動の課題として、地域の活動に参加していない人の参加促進があげられます。

#### 6-4. 介護保険サービス、多様な支援の充実

介護保険サービス等の充実と強化を目指して、市内の介護サービス事業者が自主的に設立した「藤井寺市介護保険事業者連絡協議会」に本市がアドバイザーとして参加し、事業者間の連携強化や良質なサービス提供への支援、介護保険制度に関する情報提供や研修会開催等の支援を行ってきました。また、研修会開催等の機会を捉えた情報発信を行うとともに、「いけ！ネット」への参画による事業者間・多職種間の情報共有や地域に根ざした活動に取り組んでいます。

地域密着型サービスについては、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の内容の周知や看護小規模多機能型居宅介護のサービス提供事業者の参入促進に努め、利用者の増加と新規事業所の増加につながりました。

介護支援専門員への支援としては、地域包括支援センターにおいて研修会や懇談会等による資質の向上や様々な情報の提供、関係機関との連携支援等を行っており、現状では、介護支援専門員間や関係機関との連携はある程度円滑に進められています。また、他の専門職との協働の機会を提供することで、様々な技術の向上や幅広い視点の獲得等に結びつくよう支援してきました。しかし、処遇困難な事例は、様々な要因が関係しているためマニュアル的な対応ができないことや、自立支援の促進という理念の浸透が不十分であること等が課題となっています。

介護給付の適正化については、適正な要介護認定が行われるよう介護認定調査員の資質向上等に努めるとともに、縦覧点検項目や医療情報との突合リストに基づいた疑義の確認等により不適切な申請や給付の抑制にも努めてきました。

実地指導としては、計画期間中に、認知症対応型共同生活介護事業所に加え、認知症対応型通所介護事業所及び地域密着型介護老人福祉施設にも対象を広げて行いました。

今後は、更に要介護認定の件数が増加すると考えられるため、公平性・公正性がより求められます。また、事業所等が介護保険制度を誤って認識している場合もあり、制度について正しく周知を図ることが必要とされています。

高齢者が利用したいサービスを適切に利用できるよう、介護保険制度及びサービスを周知するため、様々な機会にパンフレットやリーフレットを配布・設置することで周知に努め、内容の充実も図ってきました。平成 28 年度からは随時、広報に特集記事を組み、市の人口動態データや、元気で頑張っている高齢者のインタビュー記事等を掲載し、住民全体への介護予防・自立支援の意識の普及啓発を図ってきました。

加えて、介護相談員の確保を図り、施設訪問の活動につながるよう努めました。さらに、提供されているサービスに対する苦情・不服申立てについては、内容に応じて対応してきました。

今後は、平成 29 年 4 月から開始している介護予防・日常生活支援総合事業についての理解及び周知にも努めていく必要があります。

在宅福祉サービスについても様々なサービスを提供しており、在宅高齢者給食サービスや在宅高齢者紙おむつ等給付、みまもりホットライン等はサービスを必要としている高齢者に広く利用されています。

これらのサービスについて課題となっていることには、在宅高齢者紙おむつ等給付における登録指定店のより一層の増加、生活支援型ホームヘルプサービス及び生活支援型ショートステイの介護保険サービスとのすみ分けの明確化、園芸福祉の利用者減少及びボランティアの高齢化等があげられます。

高齢者を介護する家族への支援として家族介護慰労金の給付を行っていますが、対象者（要介護4以上の認定を受けている人で介護保険サービスを利用していない等）の範囲が狭いことから、利用がない状態が続いています。そのため、介護サービスの適正な利用との整合性を図りつつ、真に家族の支援になる仕組みを考えていくことが必要です。

また、高齢化がより進行し、市内の福祉・介護ニーズが増大することが予想されていることから、サービス提供事業所等で研修・講演等の実施を通じて、福祉・介護人材の確保・資質向上に取り組んできました。今後は、藤井寺市介護保険事業者連絡協議会等を通じて研修・講演等の内容の充実を図るよう促し、より一層の資質向上に努めるとともに、人材の確保につながるよう幅広い年齢層に対して福祉や介護サービスの啓発を検討することが求められています。

