

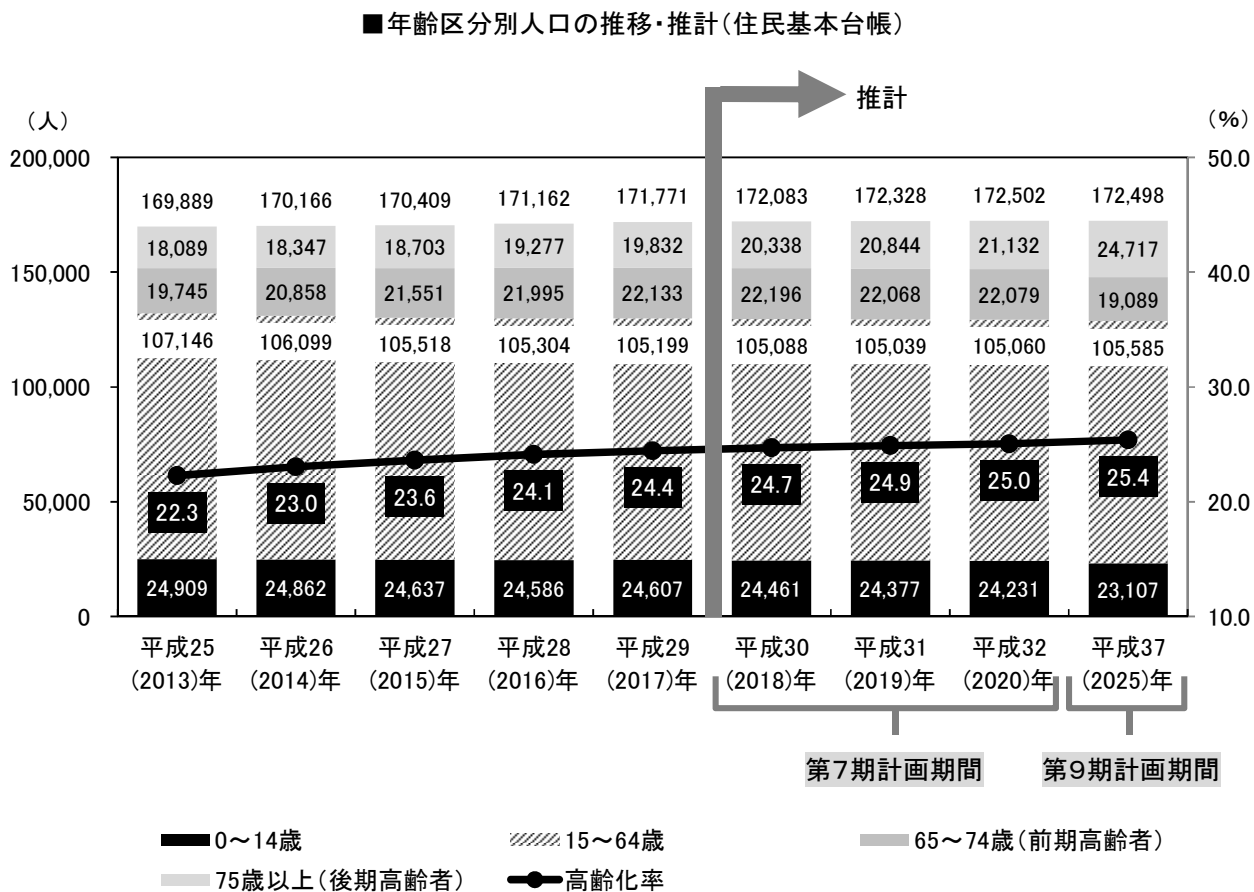
第2章 高齢者を取り巻く現状

1 市全体の現状

(1) 高齢者の状況

① 年齢区分別人口の推移・推計

全国的に少子高齢化・人口減少が進む中、本市の人口は住民基本台帳で見ると増加しながら推移しており、平成29(2017)年は171,771人となっています。人口推計を見ると、今後、本市では高齢者の増加が進んでいくと推計されており、本計画の計画最終年となる平成32(2020)年には高齢化率が25.0%、団塊の世代が75歳以上となる平成37(2025)年には高齢化率が25.4%まで上昇すると推計されています。

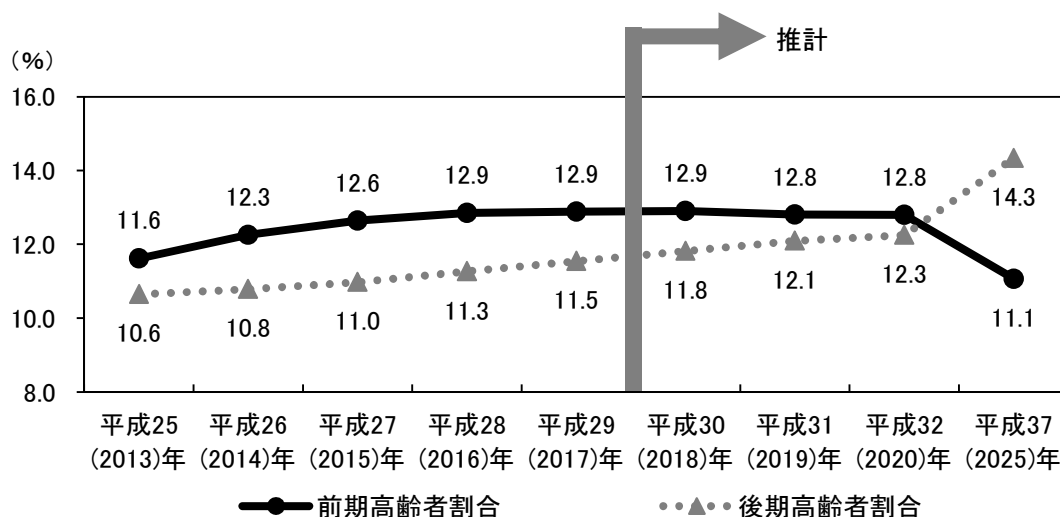


注：平成30(2018)年以降の値は、平成25(2013)年から平成29(2017)年の人口推移を基に、コーホート変化率法(過去の実績人口の動向から変化している割合を求め、それを基に将来の人口を推計する方法)で算出している。

資料：住民基本台帳(各年10月1日現在)

② 前期・後期高齢者割合の推移

前期・後期高齢者が総人口に占める割合をみると、平成 28 (2016) 年から平成 30 (2018) 年にかけて、前期高齢者がほぼ横ばいなのに対して、後期高齢者は一貫して増加し続け、平成 37 (2025) 年には 14.3%と、前期高齢者の割合を上回ることが推計されています。



注：平成 30 (2018) 年以降の値は、平成 25 (2013) から平成 29 (2017) 年の人口推移を基に、コーホート変化率法（過去の実績人口の動向から変化している割合を求め、それを基に将来の人口を推計する方法）で算出している。

資料：住民基本台帳（各年 10 月 1 日現在）

③ 高齢者世帯

65 歳以上の高齢者のいる世帯の状況を国勢調査でみると、平成 27 (2015) 年時点で 25,992 世帯となっており、うち、4,320 世帯が単身世帯となっています。

平成 22 (2010) 年と比較すると、高齢者のいる世帯は 3,178 世帯増加しており、単身世帯は 1,231 世帯増加しています。

世帯分類	平成 22 (2010) 年		平成 27 (2015) 年	
	世帯数(世帯)	割合(%)	世帯数(世帯)	割合(%)
一般世帯	54,390	100.0	58,891	100.0
65 歳上の高齢者がいる世帯	22,814	41.9	25,992	44.1
高年齢単身世帯	3,089	5.7	4,320	7.4
高年齢夫婦世帯	3,520	6.5	5,645	9.6

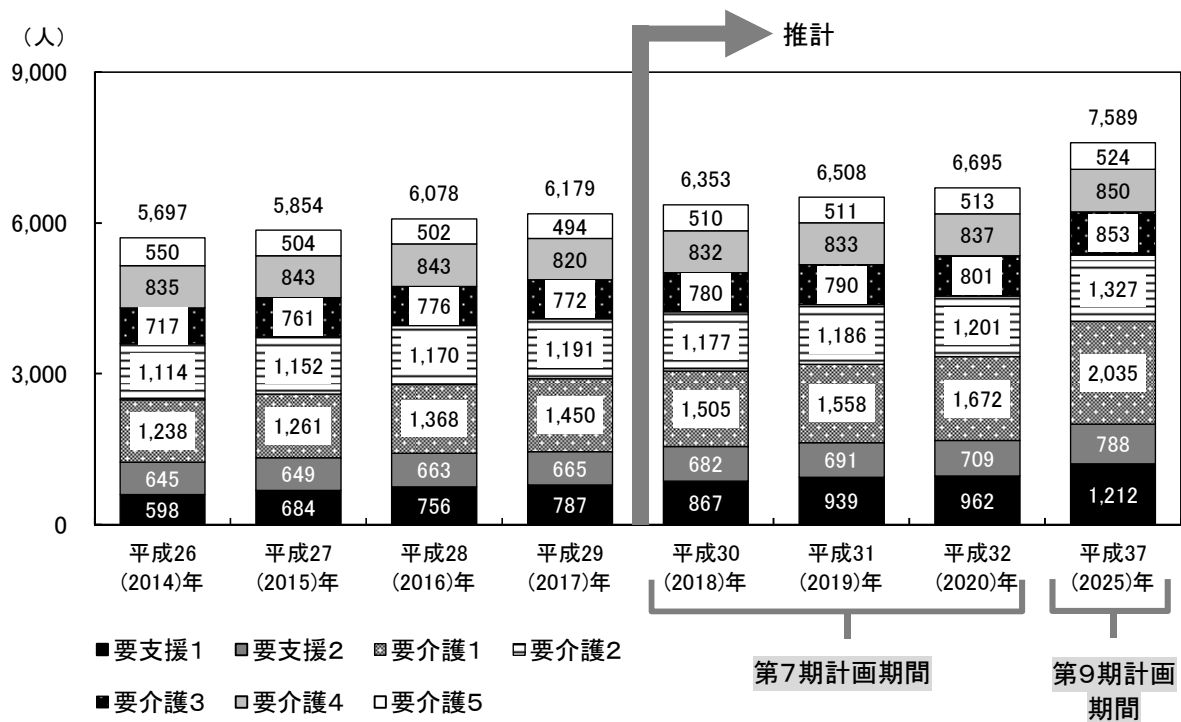
資料：国勢調査

(2) 認定者の現状

① 要支援・要介護認定者推移・推計

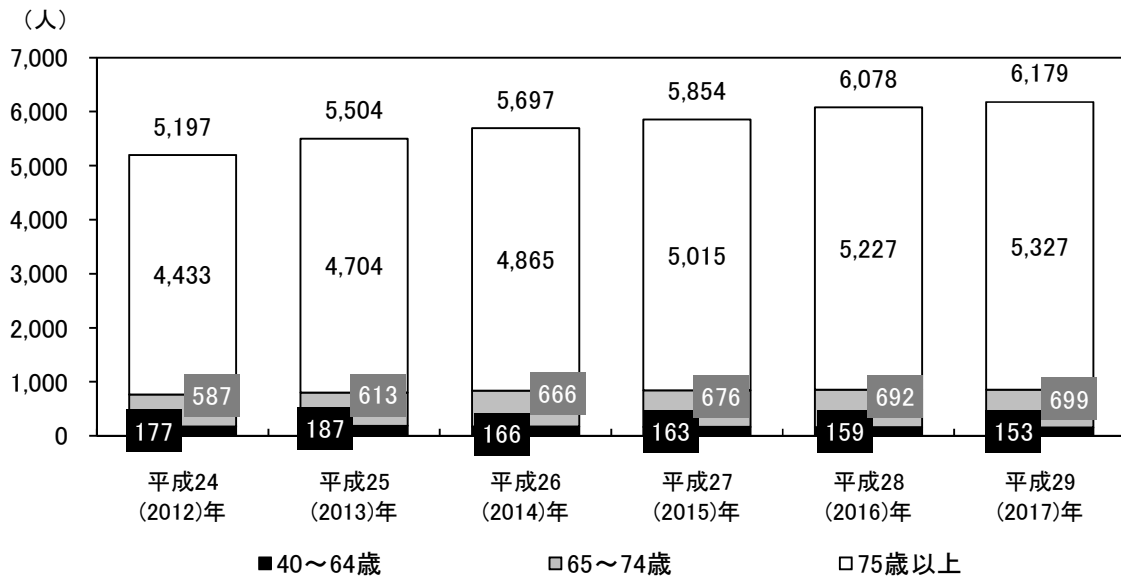
要支援・要介護認定者数は、平成29(2017)年時点で6,179人となっており、平成26(2014)年と比較し、要介護4及び5は減少しているものの、全体では482人増加しています。

近年の要介護認定率をもとに、将来の要介護認定者数を推計すると、認定者は今後も増加を続け、平成32(2020)年には6,695人、平成37(2025)年には7,589人まで増加すると推計されています。



② 年齢別要支援・要介護認定者

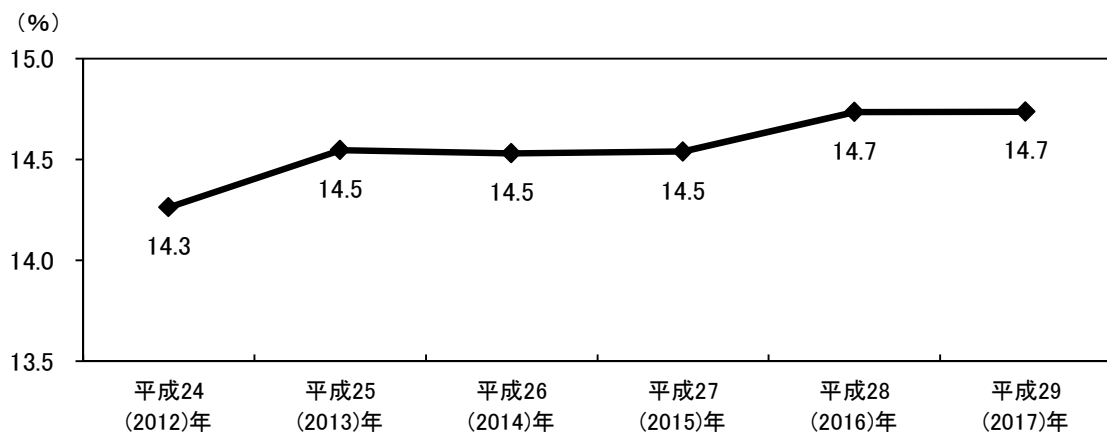
年齢別の要支援・要介護認定者数をみると、平成29（2017）年には75歳以上の後期高齢者は5,327人となっており、認定者全体の約86%を占めています。



資料：介護保険事業状況報告（各年9月末）

③ 要支援・要介護認定率

要支援・要介護認定率の推移をみると、平成25（2013）年から平成27（2015）年にかけて横ばいであったものの、平成28（2016）年には再び前年度比で増加するなど、微増の傾向にあります。



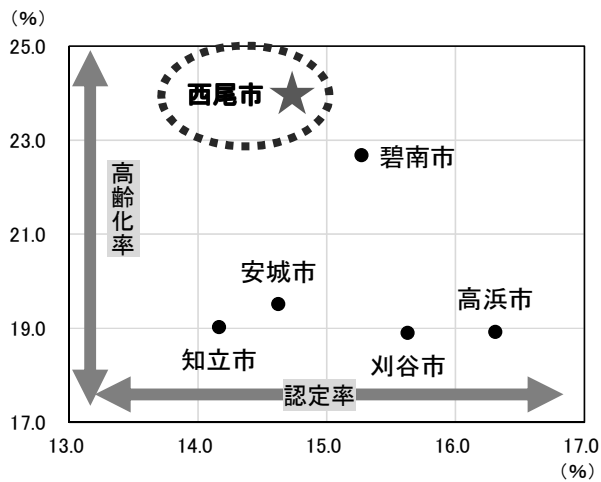
資料：介護保険事業状況報告（各年9月末）

④ 認定率の近隣市との比較

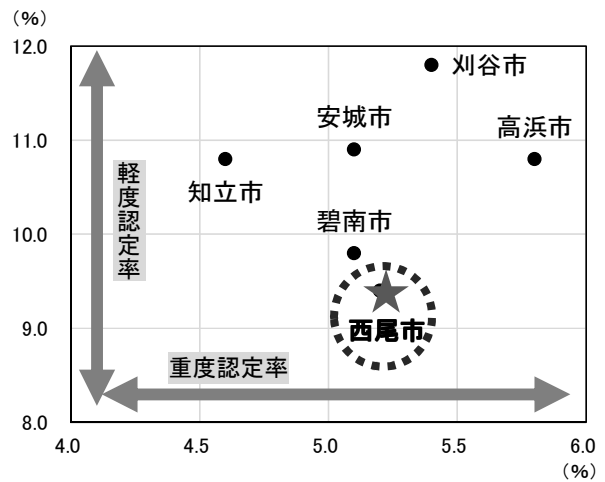
本市の高齢化率と認定率の分布を近隣市と比較すると、認定率は近隣市と比較してほぼ中間に位置している一方、高齢化率は近隣市内で最も高く、人口規模や第6期計画期間の第1号保険料が類似している刈谷市や安城市と比較しても大きな差があります。

また、本市の調整済み軽度・重度認定率を比較すると、特に軽度認定率は近隣市と比較して低くなっています。

■高齢化率・認定率の比較



■調整済み軽度・重度認定率



資料：認定率…介護保険事業状況報告（平成 27（2015）年）
 高齢化率…国勢調査（平成 27（2015）年）

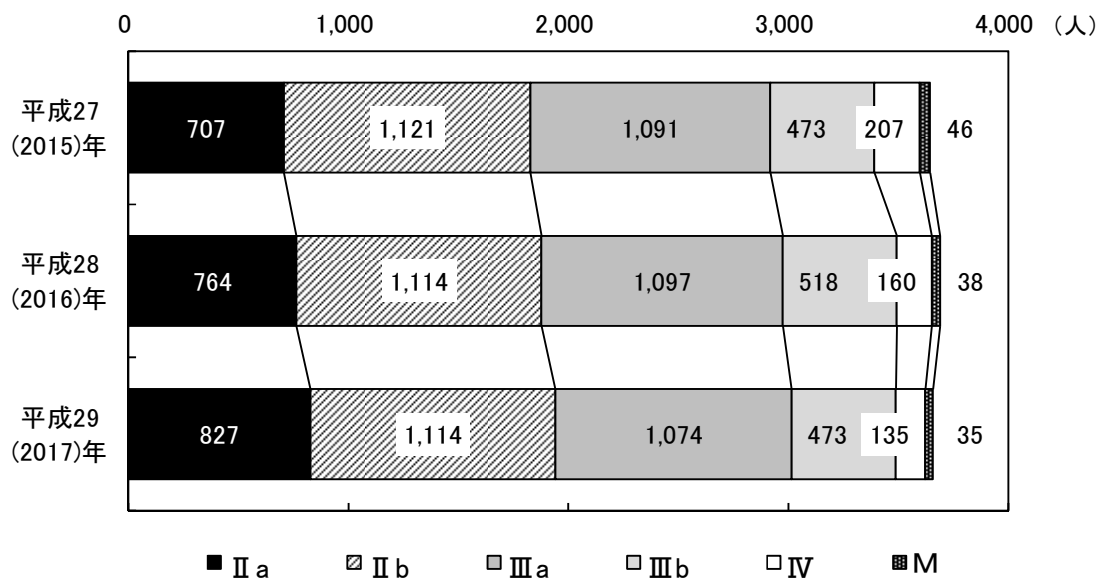
注 1：調整済み認定率とは、認定率の大小に大きな影響を及ぼす、1号被保険者の性・年齢別人口構成の影響を除外した認定率を指す

注 2：軽度認定率は要介護 2 以下、重度認定率は要介護 3 以上を指す

資料：介護保険事業状況報告（平成 27（2015）年）
 住民基本台帳

⑤ 高齢者の日常生活自立度

要介護認定者のうち、認知症（日常生活自立度が「Ⅱ」～「Ⅳ」）の高齢者数の推移をみると、平成27（2015）年から平成29（2017）年にかけては横ばいとなっています。また、「Ⅱb」及び「Ⅲa」が多くを占めており、平成27（2015）年から平成29（2017）年にかけて、「Ⅱa」の人数が増加しています。



資料：長寿課（各年10月1日）

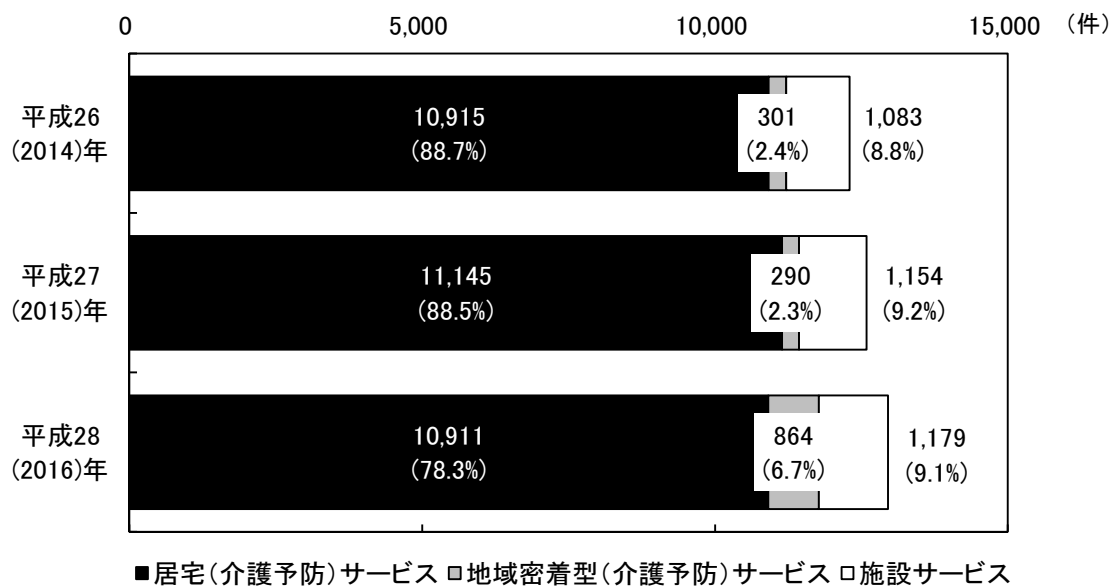
■判定基準

ランク	判定基準
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。
Ⅱ	日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。
	Ⅱa 家庭外で上記Ⅱの状態が見られる。
Ⅱb	家庭内でも上記Ⅱの状態が見られる。
Ⅲ	日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。
	Ⅲa 日中を中心として上記Ⅲの状態が見られる。
Ⅲb	夜間を中心として上記Ⅲの状態が見られる。
Ⅳ	日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。
M	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。

(3) 介護保険サービスの利用状況

① サービス別利用件数

本市の介護（介護予防）サービスの利用件数をみると、居宅サービスが減少し、地域密着型サービスが増加していますが、これは制度改正により通所介護の一部が居宅サービスから地域密着型サービスへ移行されたことによるものです。全体の利用件数は、平成 26（2014）年から平成 28（2016）年にかけて 655 件増加しています。

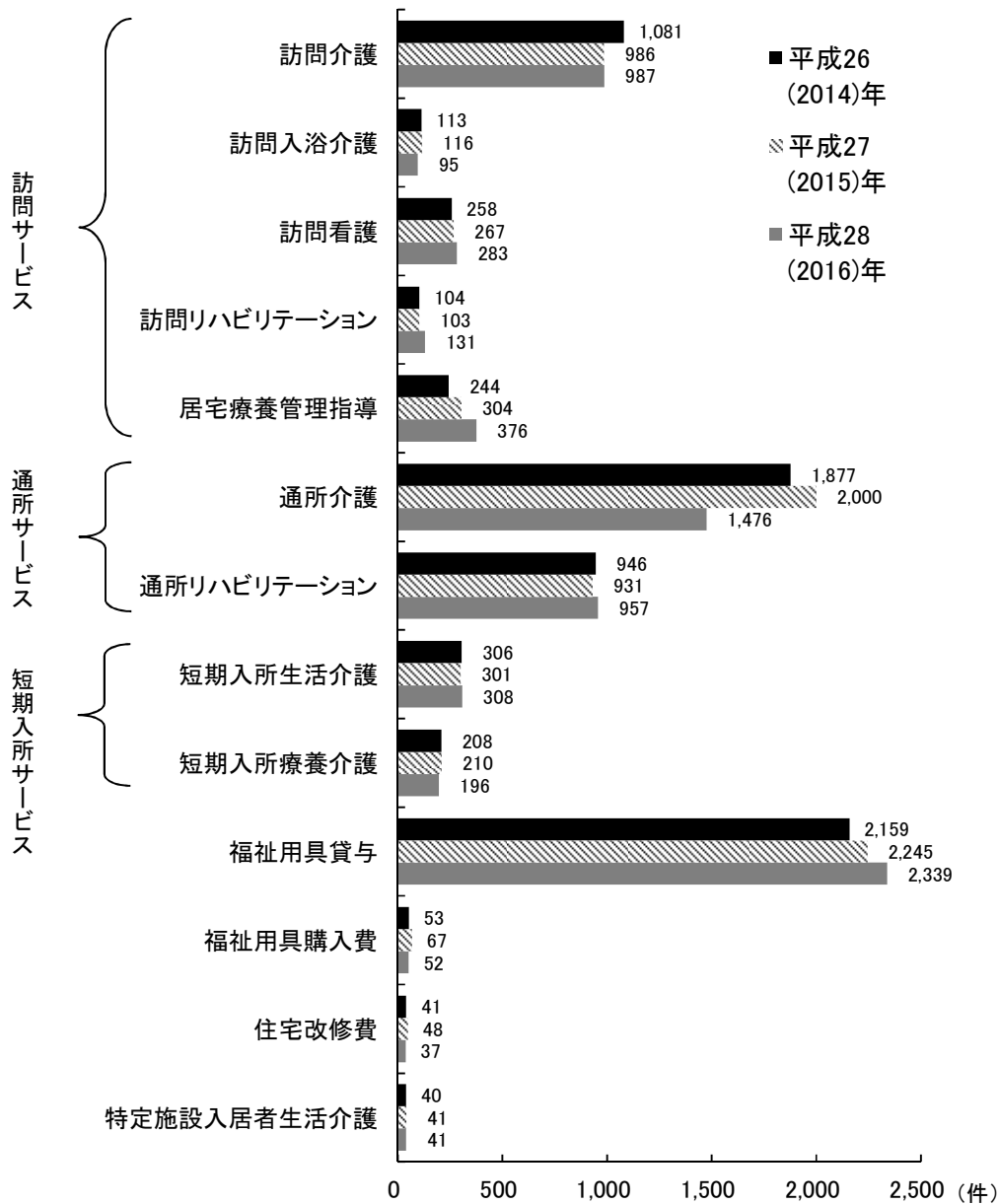


資料：介護保険事業状況報告（各年 10 月サービス利用実績）

② サービスの利用状況

居宅サービスの利用件数は、「福祉用具貸与」が最も多くなっています。また、次いで「通所介護」が多くなっていますが、平成27（2015）年から平成28（2016）年にかけて、制度改正によって地域密着型通所介護に移行した事業所があるため、利用件数が減少しています。

■居宅(介護予防)サービスの利用件数の推移

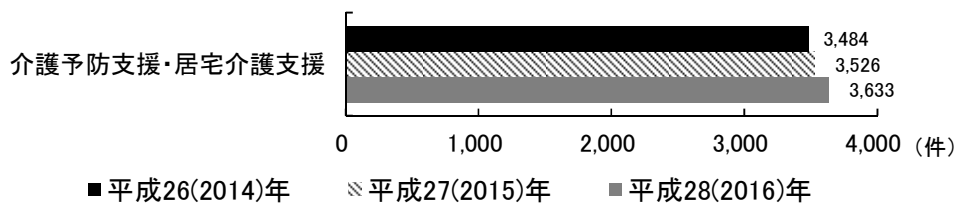


注：「福祉用具購入費」「住宅改修費」は介護保険事業状況報告（月報）における受給者数の記載がないため、年間の受給者数の1月あたり平均値を記載している。

資料：介護保険事業状況報告（各年10月サービス利用実績）

介護予防支援・居宅介護支援の利用件数は、平成 26（2014）年から平成 28（2016）年にかけて 149 件増加しています。

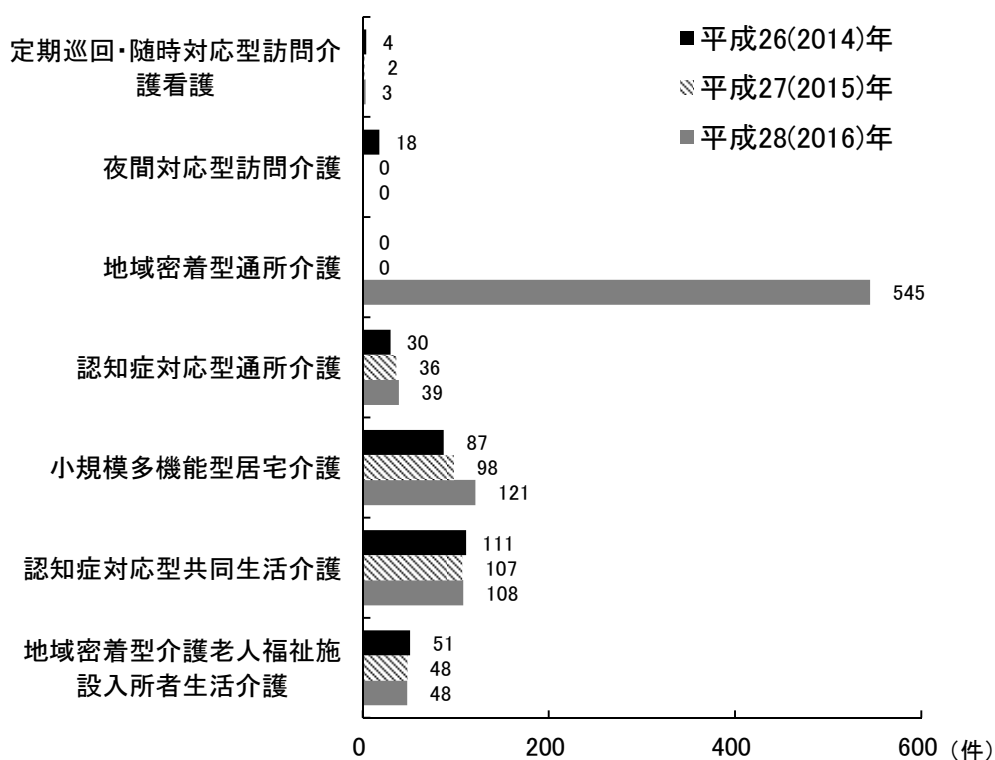
■介護予防支援・居宅介護支援の利用件数の推移



資料：介護保険事業状況報告（各年 10 月サービス利用実績）

地域密着型サービスの利用件数では、平成 28（2016）年に、制度改正によって通所介護の一部が地域密着型サービスに移行され、「地域密着型通所介護」の利用が始まりました。

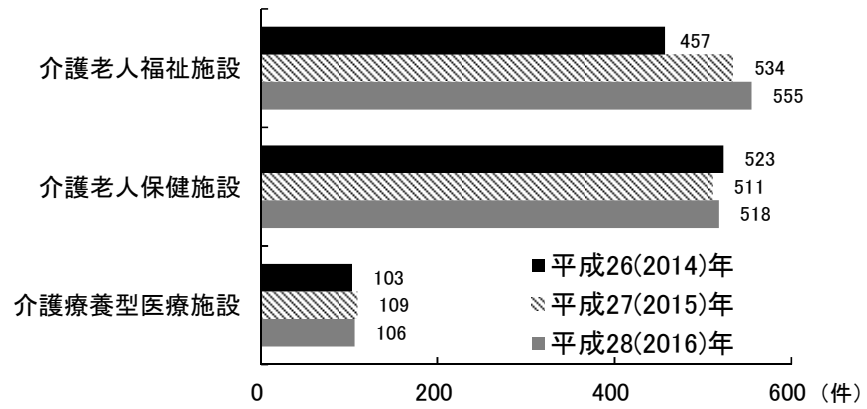
■地域密着型(介護予防)サービスの利用件数の推移



資料：介護保険事業状況報告（各年 10 月サービス利用実績）

施設サービスの受給者数は、平成 26 (2014) 年から平成 27 (2015) 年にかけて新たな「介護老人福祉施設」の運営が開始され、利用件数が増加しています。

■施設サービスの利用件数の推移



資料：介護保険事業状況報告（各年 10 月サービス利用実績）

(4) 日常生活圏域の状況

本市における日常生活圏域は、地理的・歴史的条件、市民の生活形態、交通網、旧行政区、公共施設の位置、面積等を踏まえ、総合的に勘案して4圏域とします。

また、地域に根ざした相談支援や認知症予防、介護予防の推進を効果的に実施するため、地域包括支援センターを中心的な役割として位置づけ、担当エリアを設定します。



■ 日常生活圏域及び地域包括支援センター

圏域名	名称・所在地	担当地区名
西尾北部	西尾市地域包括支援センター東部・八ツ面 花ノ木町2丁目1 (西尾市総合福祉センター内)	八ツ面 三和 室場
	西尾市地域包括支援センター西尾 寄住町洲田18 (西尾老人保健施設内)	西尾 花ノ木
	西尾市地域包括支援センター鶴城 桜町4丁目31 (米津老人保健施設内)	鶴城 米津 西野町
西尾南部	西尾市地域包括支援センター平坂 和泉町22 (西尾病院内)	平坂 矢田 中畑
	西尾市地域包括支援センター寺津福地 平口町大溝77 (特別養護老人ホームせんねん村内)	寺津 福地南部 福地北部
一色	西尾市地域包括支援センター一色 一色町前野新田48-3 (西尾市一色老人福祉センター内)	一色
吉良幡豆	西尾市地域包括支援センター吉良幡豆 吉良町寺嶋御手洗31-2	吉良 幡豆

① 日常生活圏域別人口

日常生活圏域別に人口をみると、一色圏域と吉良幡豆圏域では高齢化率が高くなっています。

区 分	西尾北部	西尾南部	一色	吉良幡豆	計
人口(人)	70,592	43,395	23,509	34,275	171,771
前期高齢者(人)	8,360	5,319	3,404	5,050	22,133
後期高齢者(人)	7,219	4,645	3,100	4,868	19,832
高齢者人口(人)	15,579	9,964	6,504	9,918	41,965
高齢化率(%)	22.1	23.0	27.7	28.9	24.4

資料：住民基本台帳（平成29（2017）年10月1日）

② 日常生活圏域別世帯状況

日常生活圏域別の世帯状況を見ると、一色・吉良幡豆圏域では高齢者世帯数の総世帯数に占める割合が高くなっています。

区 分	西尾北部	西尾南部	一色	吉良幡豆	計
総世帯(世帯)	27,896	15,838	7,832	11,629	63,195
高齢者単身世帯数(世帯)	2,654	1,386	783	1,250	6,073
高齢者のみ世帯数(世帯)	4,813	2,959	1,637	2,576	11,985
高齢者世帯数(世帯)	7,467	4,345	2,420	3,826	18,058
高齢者世帯率(%)	26.8	27.4	30.9	32.9	28.6

※「高齢者世帯」は、65歳以上の高齢者のみの世帯（「高齢者単身世帯」を除く）

※「高齢者単身世帯」は、65歳以上の一人暮らし高齢者

※「高齢者世帯率」＝「高齢者世帯数」/「総世帯数」

資料：住民基本台帳（平成29（2017）年10月1日）

③ 日常生活圏域別の地域資源

日常生活圏域ごとに、サービス提供を行っている事業所をみると、人口や高齢者数等の関係から西尾北部圏域に施設が集中しています。

種類		西尾 北部	西尾 南部	一色	吉良 幡豆	計	
居宅サービス	特定施設入居者生活介護 (介護付有料老人ホーム)	施設数(か所)	0	1	0	0	1
		定員数(人)	0	40	0	0	40
	小計	施設数(か所)	0	1	0	0	1
		定員数(人)	0	40	0	0	40
地域密着型 サービス	認知症対応型通所介護	施設数(か所)	1	0	0	0	1
		定員数(人)	24	0	0	0	24
	小規模多機能型居宅介護	施設数(か所)	4	2	0	2	8
		定員数(人)	101	58	0	38	197
	認知症対応型共同生活介護	施設数(か所)	4	1	1	4	10
		定員数(人)	54	18	9	45	126
	地域密着型介護老人福祉施設	施設数(か所)	1	0	0	1	2
		定員数(人)	20	0	0	29	49
小計	施設数(か所)	10	3	1	7	21	
定員数(人)	199	76	9	112	396		
施設サービス	介護老人福祉施設	施設数(か所)	2	2	0	2	6
		定員数(人)	240	160	0	143	543
	介護老人保健施設	施設数(か所)	4	0	2	0	6
		定員数(人)	420	0	167	0	587
	介護療養型医療施設	施設数(か所)	1	0	2	0	3
		定員数(人)	55	0	68	0	123
小計	施設数(か所)	7	2	4	2	15	
定員数(人)	715	160	235	143	1,253		
合計	施設数(か所)	17	6	5	9	37	
	定員数(人)	914	276	244	255	1,689	

(平成 29 (2017) 年 10 月 1 日)

2 第6期計画の評価及び課題

平成27（2015）年3月に策定した第6期西尾市高齢者福祉計画・介護保険事業計画で定めた施策について、取り組みの評価と課題を、基本目標ごとに示しています。

■第6期西尾市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の施策体系

基本理念	基本目標	施策
地域で支え合い 笑顔あふれる 優しいまち 西尾	1 健康づくりと生きがい 対策の推進	(1) 健康づくりの推進 ----- (2) 介護予防事業の推進 ----- (3) 生きがいづくりの推進
	2 高齢者の自立を支える 福祉環境の構築	(1) 人にやさしい街づくり ----- (2) 高齢者住宅の整備 ----- (3) 在宅生活の支援の充実
	3 認知症支援と高齢者の 権利擁護の推進	(1) 認知症施策の充実 ----- (2) 高齢者の権利擁護の推進
	4 介護サービスの充実	(1) 居宅サービスの充実 ----- (2) 地域密着型サービスの充実 ----- (3) 施設サービスの充実 ----- (4) 佐久島における介護・保健・福祉サービスの展開
	5 地域包括ケアの推進	(1) 地域包括支援センター機能の強化 ----- (2) 地域での見守り体制の強化 ----- (3) 在宅医療・介護連携の推進 ----- (4) 災害等緊急時における体制の強化
	6 安心して利用できるサ ービス提供体制の構築	(1) 介護保険サービスの運営強化 ----- (2) 家族介護者支援の推進 ----- (3) 介護・保健・福祉のマンパワーの確保

(1) 健康づくりと生きがい対策の推進について

① 健康づくりの推進

乳幼児から後期高齢者まで、様々なライフステージの方に向けた健康維持・増進のための取り組みが行われており、特に歯科保健では改善の傾向がみられ、アンケート結果からも、本市の高齢者は口腔機能のリスクが類似都市（中規模市）より低くなっています。一方、特定健診においては見込量に対して受診者数の実績が少なくなっていました。高齢になっても要支援・要介護認定を受けることなく過ごせるよう、健全な生活習慣を維持するため、高齢期前からの健康づくりのための意識を啓発していく必要があります。

② 介護予防事業の推進

平成 29 (2017) 年 4 月より介護予防・日常生活支援総合事業が本市でもスタートし、新規サービスの提供をスタートさせており、今後、さらなる多種多様な事業者・担い手の参画を求めていく必要があります。団体調査結果によると、各地域包括支援センターから、介護予防事業の活発化や前期高齢者向けの介護予防の場等が求められています。

個々の介護予防事業については概ね見込量どおりの参加者となっているものの、一部の事業で地域による参加者の偏りや内容の見直しが必要となるなど、介護予防事業の充実・強化がさらに求められています。

■西尾市の介護予防・日常生活支援総合事業(平成 29(2017)年度)

訪問型サービス	
訪問介護相当サービス	居宅を訪問して身体介護、日常生活の支援を行うサービス(入浴介助、おむつ交換等の身体介護を含む方への清掃や洗濯等)。
生活支援訪問型サービス(サービスA)	身体介護を必要としない利用者のために居宅を訪問して、日常生活の支援を行うサービス(清掃、洗濯、ゴミ出し、調理等)。
通所型サービス	
通所介護相当サービス	通所介護施設で日常生活・生活行為向上のための支援を行うサービス。
緩和型通所サービス(サービスA)	通所介護施設、または接骨院で運動機能の向上を目的に行うサービス。
いきいきサービス(サービスA)	閉じこもり予防や高齢者同士の交流の場として行うサービス(送迎、運動、レクリエーション、食事等)。
ころばん教室(サービスC)	約4か月間、1回/週、健康運動指導士、保健師、理学療法士等が運動器の機能向上を目的に個人の運動プログラムを作成し、指導や助言を行う。
健口かむかむ教室(サービスC)	約2か月間、1回/週、歯科衛生士、栄養士等が口腔機能の維持・向上を目的としたサービスで、お口の健康体操やブラッシング指導を行う。

③ 生きがいつくりの推進

シルバー人材センターや老人クラブの活動支援、また、ボランティアやNPOの養成を通じて、高齢者の生きがいつくり活動の活発化を図ってきました。また、アンケート結果より、本市の高齢者は類似都市より閉じこもりリスクが高く、スポーツや趣味、文化・学習の集まりへの参加がみられない傾向となっています。今後も、高齢者の社会参加や就労のニーズはさらに増加するものと思われ、働き方の多様化への対応や活動の場の整備・維持等が必要です。一方、アンケート結果より、本市の高齢者は類似都市よりも幸福度や友人・知人との交流頻度が高くなっており、こうした傾向も踏まえた上で、高齢者が地域の中で活躍することができる機会やレクリエーション等を通じて、社会参加・生きがいつくりができる場を提供することが重要です。

(2) 高齢者の自立を支える福祉環境の構築について

① 人にやさしい街づくり

公共交通へのアクセスを確保するなどの移動支援や交流拠点の場の維持に努めていますが、団体調査結果より、外出（特に通院）時の移動支援を求める声が多く、今後も高齢者を含め、すべての市民が暮らしやすいまちの環境をハード・ソフト両面から進めていく必要があります。

② 高齢者住宅の整備

高齢者が住み慣れた自宅で暮らし続けることができるよう、住宅の改修補助や高齢者向け住宅の整備が図られています。

本市の特徴として、住宅型有料老人ホームが周辺都市よりも比較的少ない一方、サービス付き高齢者向け住宅の数が多くなっています。可能な限り、高齢者のニーズに合った住まいが安定して提供されることが重要です。

③ 在宅生活の支援の充実

地域包括ケアシステムの確立のため、在宅の暮らしを支えるサービスや事業を各種提供してきましたが、サービスによっては利用者が見込量を大きく下回っているものもあり、さらなるサービスの啓発が求められます。また、各種アンケート結果より、要支援・要介護認定を受けている高齢者の方が在宅での生活意向が強く、介護度の軽減や重度化防止の視点からも、在宅で暮らし続けるための支援が重要です。

生活支援・介護予防サービス事業について、モデル地区の設定や協議体の立ち上げ検討等を行ったものの、地域の負担等が大きいことから具体的な活動展開に至っておらず、今後、より適切な形で事業を提供できるよう、引き続き検討を進めていくことが必要です。

(3) 認知症支援と高齢者の権利擁護の推進について

① 認知症施策の充実

高齢化の進行に伴い、認知症の人や認知症が疑われる人の増加がみられる中で、認知症ケアパスを作成し、支援のための方策や手順を整備・普及してきました。また、認知症初期集中支援チームの設置や認知症高齢者支援のためのネットワーク・施設の整備を進めてきました。そして認知症への理解を深めるための普及啓発として、認知症サポーターの養成を推進しています。

認知症は誰でも発症する可能性があり、すべての市民が自身の問題として捉え、地域全体で認知症の人とその家族の生活を支える取り組みが重要となってきます。

また、本市での認知症高齢者の増加に対して、認知症対応型共同生活介護事業（グループホーム）等の適切な整備が必要とされています。

■中学校別のグループホーム整備状況(平成29(2017)年10月1日現在)

日常生活圏域	中学校区	総施設数(施設)	定員(人)
西尾北部	西尾	1	18
	鶴城	3	36
	東部	-	-
	小計	4	54
西尾南部	平坂	1	18
	寺津	-	-
	福地	-	-
	小計	1	18
一色	一色・佐久島	1	9
	小計	1	9
吉良幡豆	吉良	2	18
	幡豆	2	27
	小計	4	45
合計		10	126

② 高齢者の権利擁護の推進

一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯の増加に伴い、判断力の低下や認知症等の理由により虐待や悪徳商法の被害に遭うなど、日常生活の援助が必要となる場合が増加しており、高齢者の権利擁護の推進を進めていく必要があります。

(4) 介護サービスの充実について

平成 28 (2016) 年度の居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービスについて、第 6 期介護保険事業計画策定時の見込値と実績値を比較しています。

国では、「介護離職ゼロ」に向け、平成 32 (2020) 年よりなるべく早く、介護サービスが利用できず、やむを得ず離職する方や施設への入所が必要であるにも関わらず自宅で待機する高齢者を無くすことをめざしており、本市でもこうした目標を踏まえながら、介護サービス等の適正な充実を図る必要があります。

① 居宅サービスの充実

介護予防・介護サービスともに、利用人数と給付費の実績値が計画値を下回っているサービスが多く、特に、短期入所系サービスの実績値が見込値よりも低くなっており、利用者数や一人当たりの給付費が伸びていません。

■介護予防居宅サービス

区分	計画値		実績値		計画値に対する割合	
	利用人数 (人)	給付費 (千円)	利用人数 (人)	給付費 (千円)	利用人数 (%)	給付費 (%)
訪問系サービス	3,012	60,884	3,340	66,307	110.9	108.9
通所系サービス	5,880	206,135	6,554	184,213	111.5	89.4
短期入所系サービス	120	5,965	107	2,826	89.2	47.4
福祉用具・住宅改修	6,384	60,302	6,659	56,328	104.3	93.4

■介護居宅サービス

区分	計画値		実績値		計画値に対する割合	
	利用人数 (人)	給付費 (千円)	利用人数 (人)	給付費 (千円)	利用人数 (%)	給付費 (%)
訪問系サービス	19,284	831,850	18,195	677,542	94.4	81.5
通所系サービス	28,428	2,550,877	28,857	2,337,745	101.5	91.6
短期入所系サービス	6,888	569,849	5,557	433,153	80.7	76.0
福祉用具・住宅改修	22,980	346,203	22,040	326,909	95.9	94.4

※通所系サービスには、認知症対応型通所介護及び地域密着型通所介護が含まれています。

② 地域密着型サービスの充実

小規模多機能型居宅介護は介護予防・介護サービスともに実績値が計画値を上回っている一方、介護サービスの定期巡回・夜間対応型訪問介護看護は、予定どおりに資源・施設整備が進まず、計画値を大きく下回っています。

■介護予防地域密着型サービス

区分	計画値		実績値		計画値に対する割合	
	利用人数 (人)	給付費 (千円)	利用人数 (人)	給付費 (千円)	利用人数 (%)	給付費 (%)
小規模多機能	72	4,167	96	5,198	133.3	124.7

■介護地域密着型サービス

区分	計画値		実績値		計画値に対する割合	
	利用人数 (人)	給付費 (千円)	利用人数 (人)	給付費 (千円)	利用人数 (%)	給付費 (%)
定期巡回・夜間対応型	324	29,098	31	2,418	9.6	8.3
小規模多機能	1,272	211,696	1,312	246,427	103.1	116.4

③ 施設サービスの充実

施設サービスでは、平成 26 (2014) 年から平成 27 (2015) 年にかけて新たな介護老人福祉施設が開設されており、おおむね計画値どおりに資源・施設が整備されています。

居住系サービスは、第 6 期で計画したグループホーム 2 か所のうち、1 か所が未整備であったため、計画値を大きく下回っています。

■施設サービス・居住系サービス

区分	計画値		実績値		計画値に対する割合	
	利用人数 (人)	給付費 (千円)	利用人数 (人)	給付費 (千円)	利用人数 (%)	給付費 (%)
施設サービス	14,784	3,891,381	14,590	3,865,259	98.7	99.3
居住系サービス	2,292	536,609	1,807	409,479	78.8	76.3

※施設サービスには、地域密着型介護老人福祉施設が含まれています。

④ 佐久島における介護・保健・福祉サービスの展開

交通の便が悪く、サービスの利用が困難な佐久島における介護予防や生きがいくりのための取り組みを進め、また、島外の介護サービス利用負担の軽減等を目的に、移動補助を行ってきました。しかし、島内における介護サービス提供や交流の場、介護・介助の担い手は現在も不足しており、より住民のニーズ把握とサービスの提供に努めていく必要があります。

(5) 地域包括ケアの推進について

① 地域包括支援センター機能の強化

市内には、4つの日常生活圏域内に7つの地域包括支援センターがあり、それぞれのセンターにおいて、高齢者が必要とするケアを提供するための体制を整備・整理しています。

団体調査結果から、すべてのセンターで職員の数が不足しており、また、多くのセンターから、多忙感から取り組むべき業務を実施しきれておらず、福祉関係団体等との連携を強化するための支援が求められています。また、圏域の高齢者人口規模や範囲等に合った、適切なセンター運営や展開をしていくことが重要です。

介護保険制度が「在宅」を基本とした支援となる中で、さらに増加する高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、第6期計画で構築した地域包括ケア機能を強化していくことが重要です。

② 地域での見守り体制の強化

アンケート結果より、本市では高齢者同士で互いにふれ合ったりサポートし合ったりする意識が比較的強く、互いに見守る体制のための土壌があります。また、一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯の高齢者台帳（シルバーカード）への登録を進めています。認知症高齢者や高齢者世帯の増加に伴い、地域で見守りが必要な高齢者の把握は引き続き必要です。

③ 在宅医療・介護連携の推進

日常生活圏域内の在宅医療・介護連携を強化するため、在宅医療サポートセンターを設置し、幅広い地域で在宅医療を行うための人材体制を整備するとともに、ICTを活用した医療・介護連携の推進を図ってきました。また、地域包括支援センターの職員（ケアマネジャー等）が医療機関を訪問したり、医療と福祉の連携会議を定期的で開催したりするなど、普段からの課題共有に努めています。団体調査結果をみると、市内の圏域で医療資源に偏りがあり、圏域ごとに適切な医療・介護連携の仕組みを作っていく必要があります。

医療機関を退院後に、適切な介護サービスにつながるといった、スムーズな医療・介護連携は、今後さらに求められています。

④ 災害等緊急時における体制の強化

避難行動要支援者名簿の登録を充実させ、必要な情報を地域の自主防災会や民生委員と共有してきました。震災や風水害等の災害や高齢者をねらった犯罪がますます不安視される中で、地域の防犯・防災力の向上に向けた体制を強化していくことが必要です。

(6) 安心して利用できるサービス提供体制の構築について

① 介護保険サービスの運営強化

利用者自身が介護保険サービスを選ぶことができるよう、積極的に情報開示を行っており、また、制度の変化や社会潮流に合わせ、サービスを提供する事業所も増加・多様化しています。

事業所が増加する一方で、介護サービスの担い手不足は深刻化しており、団体調査結果では、介護保険サービスを提供する事業所から職員の確保・育成に関する課題が挙がっています。市における人材確保のための積極的な広報活動や職員定着のための業務量の適正化が求められています。

② 家族介護者支援の推進

在宅介護を推進するため、家族介護者への支援を行い、介護者の心身負担の軽減を図っています。概ね見込どおりの事業利用があったことから、今後も継続的に事業を維持していく必要があります。

③ 介護・保健・福祉のマンパワーの確保

平成 37 (2025) 年に団塊の世代が後期高齢者となり、生活支援へのニーズの急増が予想されることを視野に入れ、介護予防・生活支援サービス事業の担い手増加等もめざしながら、地域の中で高齢者を支えるボランティアの育成を図ってきました。しかし、団体調査結果では、福祉関係団体等でも新規メンバーの不足や人材の年代の偏りといった課題がみられるなど、地域で活動する団体でも人材の確保に苦慮していることが分かります。

介護・保健・福祉のマンパワーの確保は総合事業の推進と併せて長期的な取り組みが必要であり、今後も社会福祉協議会、NPO、老人クラブ、小・中学校等の教育の場を活用した人材の養成活動が重要です。一方、介護サービスの担い手不足に対応し、今後も介護保険制度を安定的に運営するためにも、専門人材の充実やスキルアップが求められています。