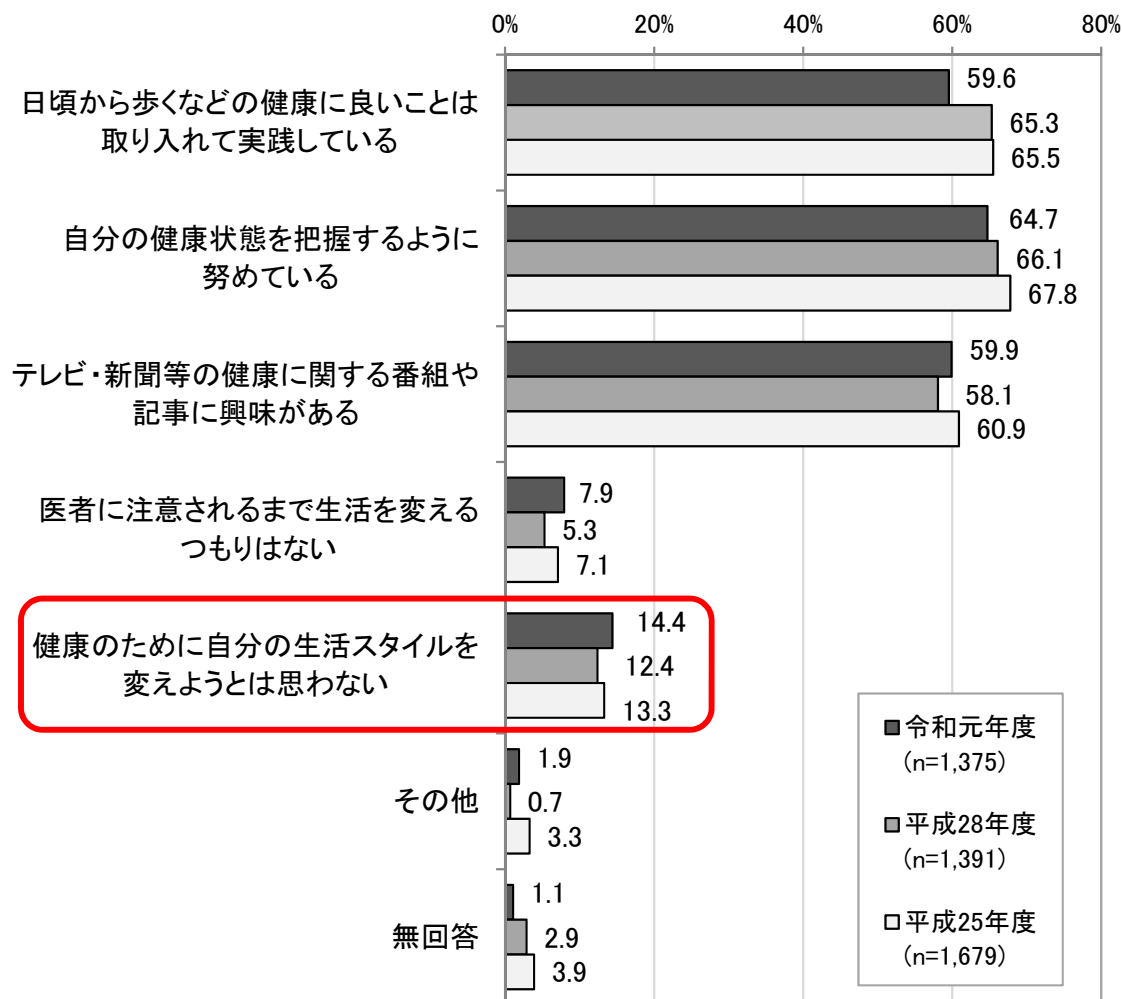


高齢者保健福祉計画に関する 実態調査結果（抜粋）

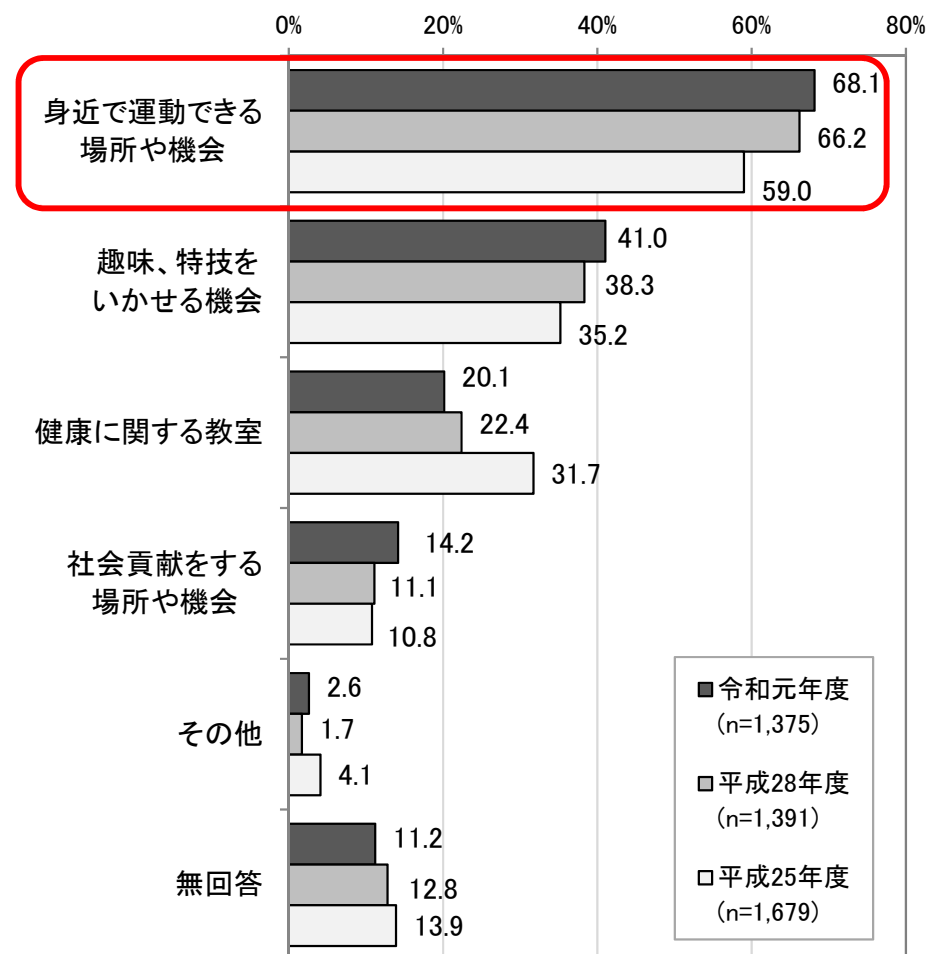
一般高齢者（１）健康状態や健康についての関心

- 健康についての関心が高い人が多い一方で、健康のために自分の生活スタイルを変えようとは思わないなど、健康に対する意識の二極化が進んでいることがうかがえます。今後は、関心の高くない人が参加しやすいように、身近なところで健康づくりができる場や機会の提供などの環境整備が重要になってきます。

<健康についての考え方(Q24)>



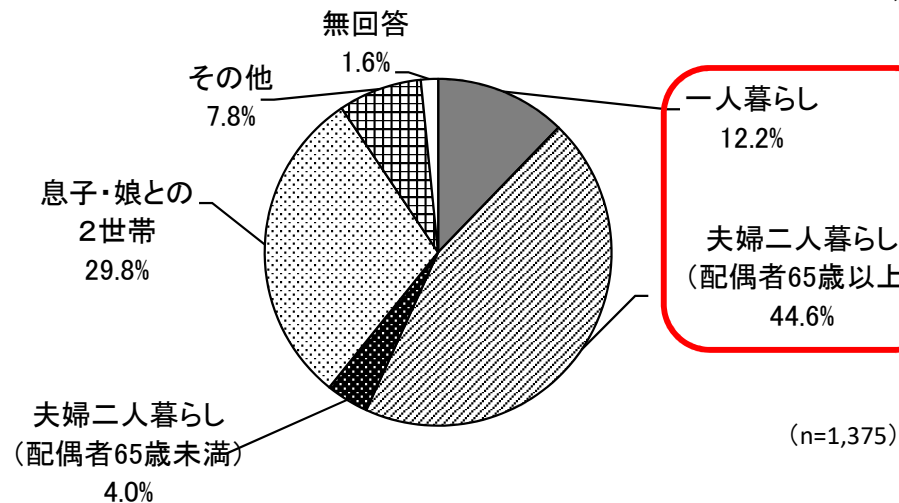
<介護を受けなくてもよい生活(介護予防)のために強化する必要があるもの(複数回答)(Q25)>



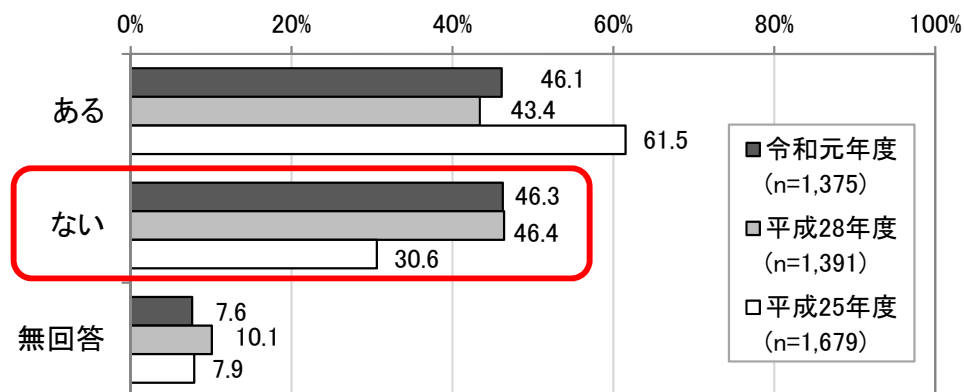
一般高齢者 (2)生活の状況

- 高齢者のみの世帯が半数以上を占め、家族構成や地域との関わり方を踏まえた施策の検討が必要となっている状況です。また、家族以外に気軽に相談できる機関の充実や地域での見守りや支え合い活動の充実が求められています。

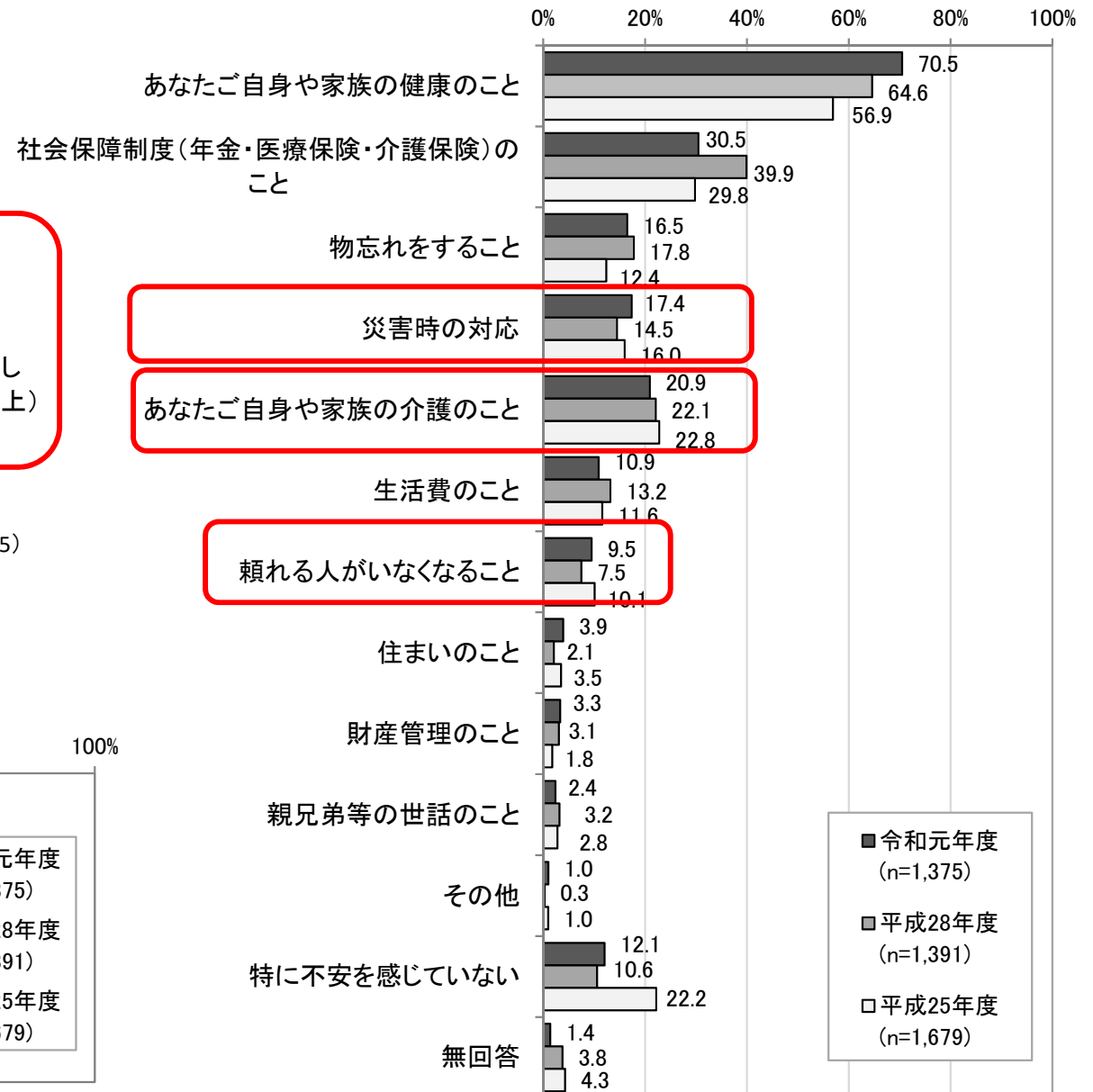
＜家族構成(Q5)＞



＜介護について、悩みを気軽に相談できる人や場所の有無(Q62)＞



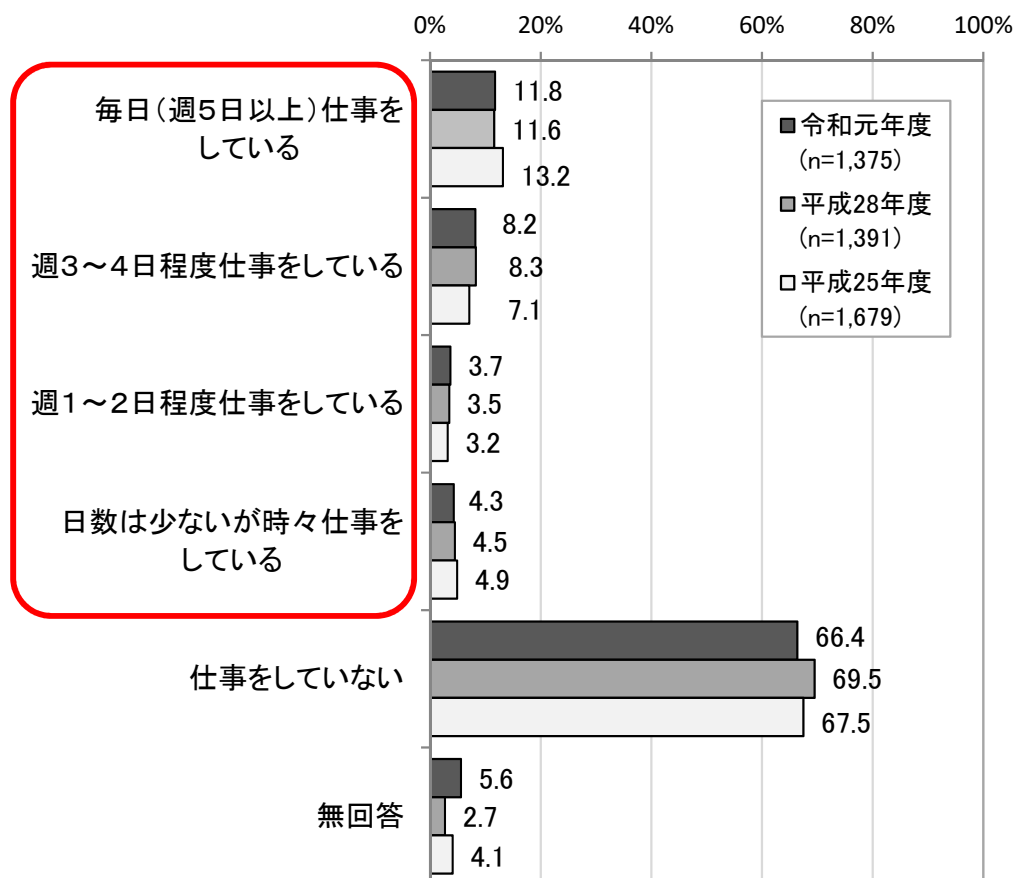
＜日常生活において感じる不安(3つまで)(Q37)＞



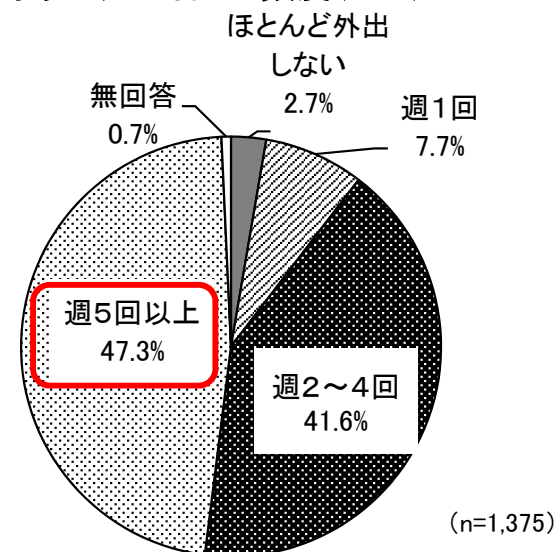
一般高齢者 (3)暮らし向きや生きがい

- 前期高齢者は趣味や仕事にアクティブな方が増えている一方で、後期高齢者の約20%は外出回数が減っていることから、地域で活躍してもらえるよう、地域活動への関心や参加機会を増やすことが重要になってきます。

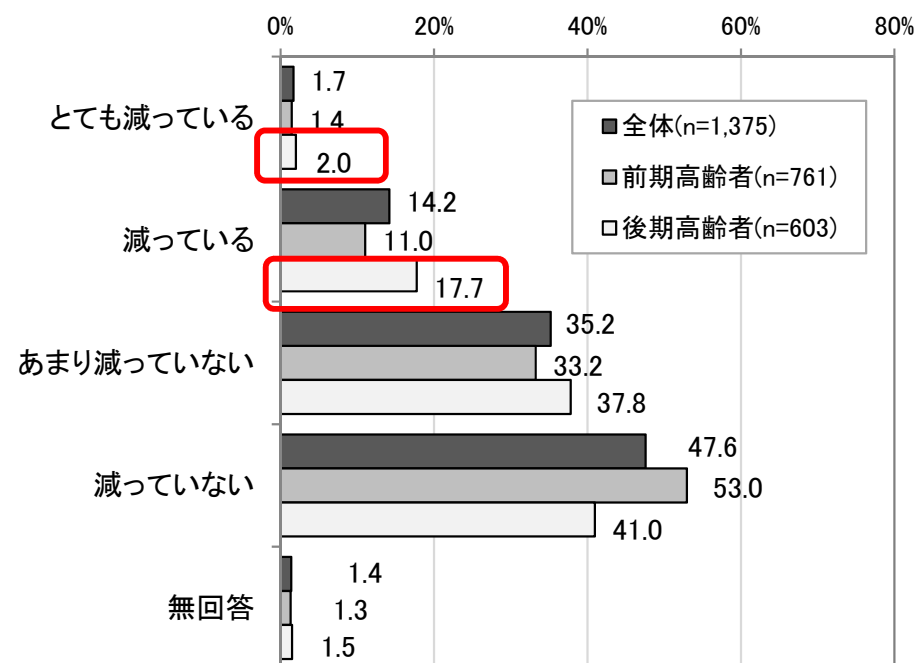
＜収入を得る仕事の有無(Q40)＞



＜1週間あたりの外出の頻度(Q26)＞



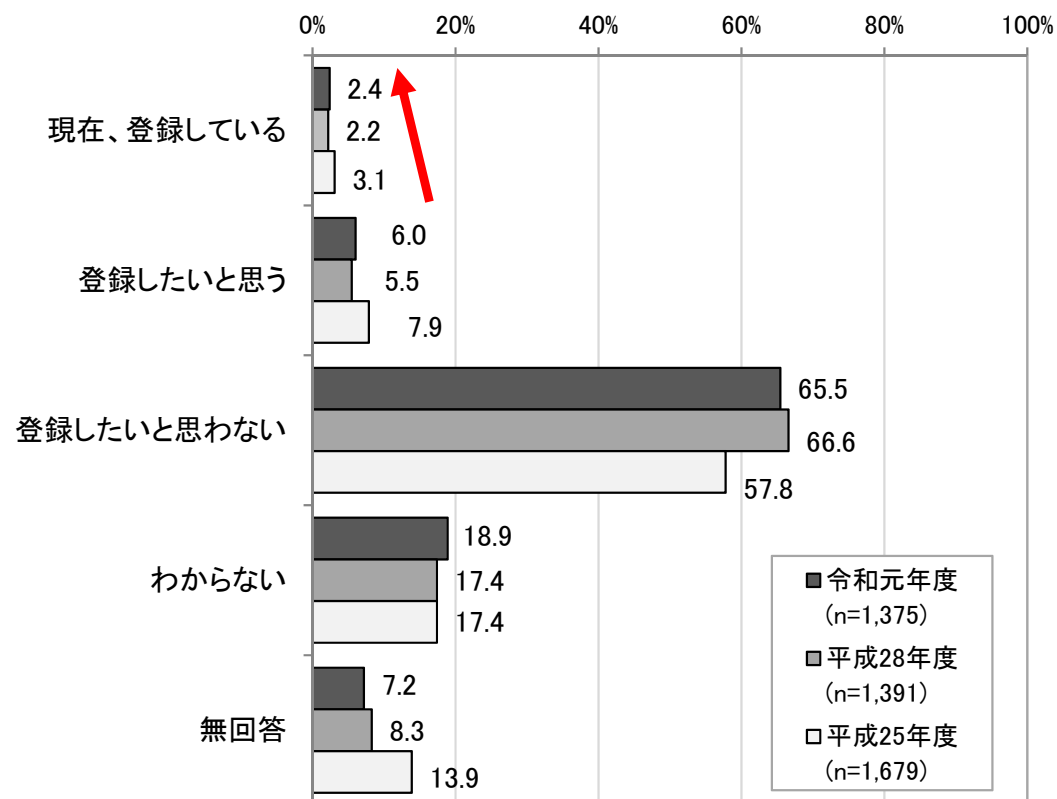
＜昨年と比べた外出の回数の増減(Q27)＞



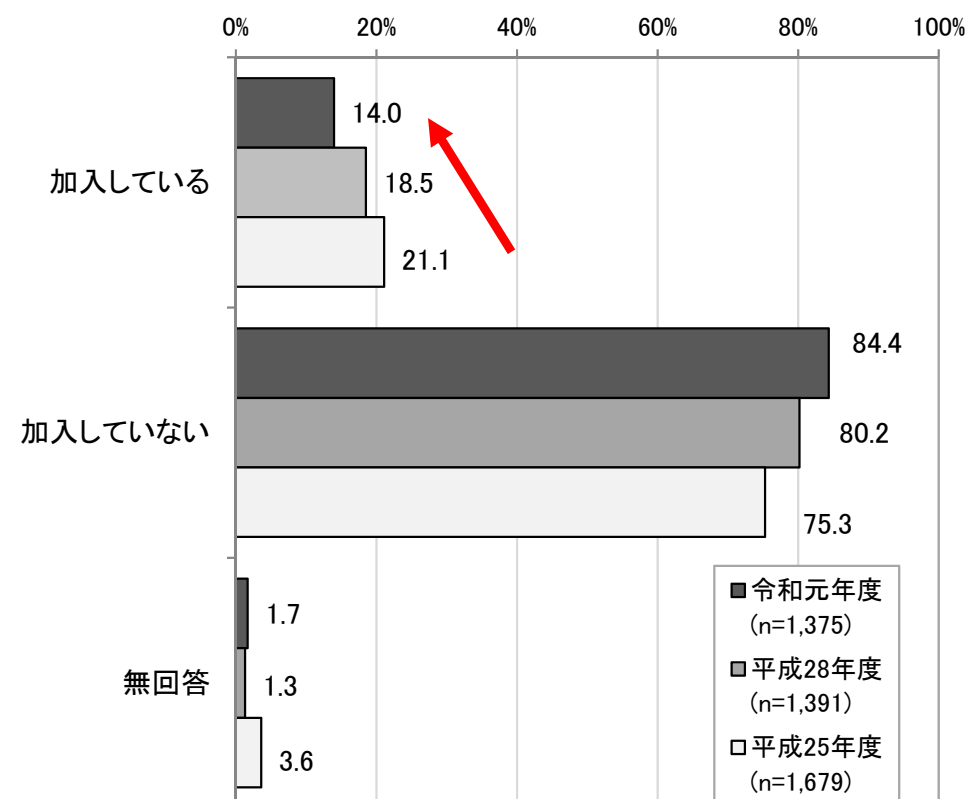
一般高齢者 (3)暮らし向きや生きがい

- シルバー人材センターや老人クラブの登録・加入割合は横ばいもしくは減少しています。両団体の活動内容の情報を持たない人もいることから、活動情報の提供、周知を図ること、変化するニーズに対応する必要があります。

＜シルバー人材センターへの登録(Q41)＞



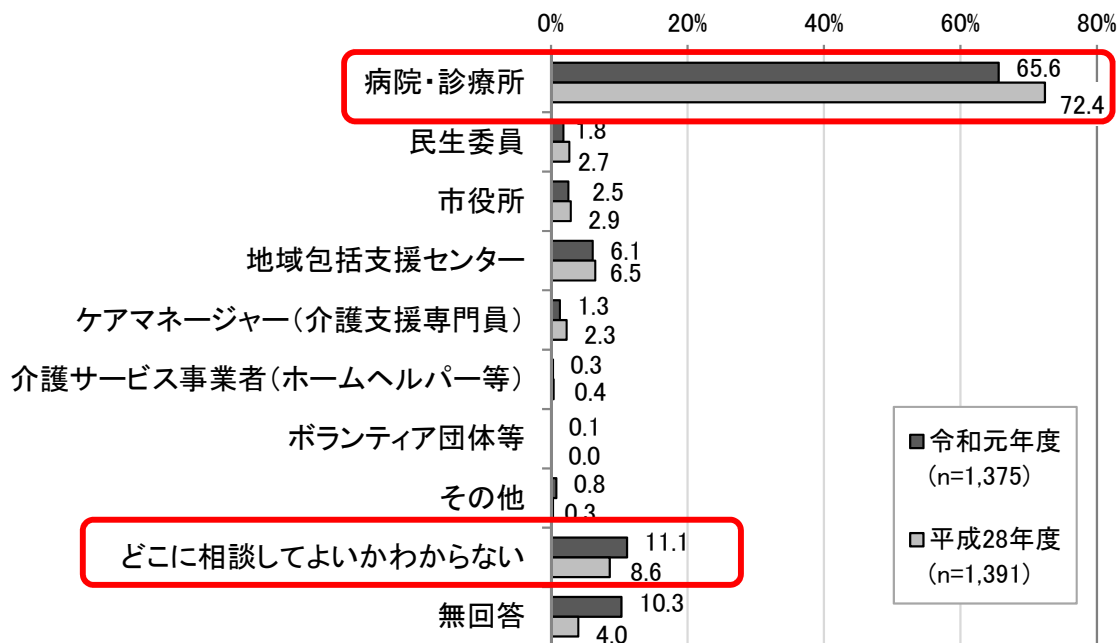
＜老人クラブの加入の有無(Q44)＞



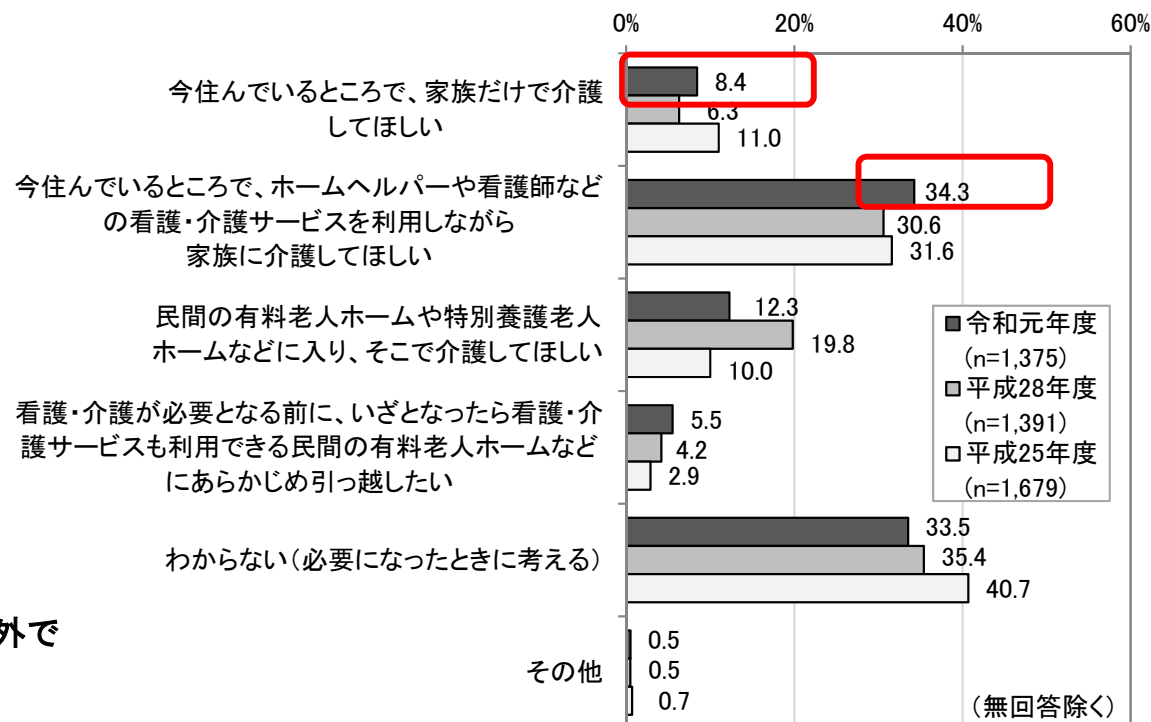
一般高齢者（４）認知症や介護が必要になった時の不安等

- 今後ますます増加が見込まれる認知症について、正しい理解の普及や相談機関の充実化が必要となっています。また、介護が必要になった時には、自宅で生活することを希望する人が4割を超えていることから、在宅医療への意識が高まっていることが分かりました。また、高齢者の相談機関である地域包括支援センターの認知度は32.9%となっており、前回より5ポイント高くなっていますが、更なる周知と、相談に行きたくても行けない方への対応としてアウトリーチ、出向く相談体制の充実も必要だと考えております。
- 繰り返しになりますが、地域における支え合い活動の充実化、在宅医療・介護体制の強化が求められていることが調査結果から判明しました。

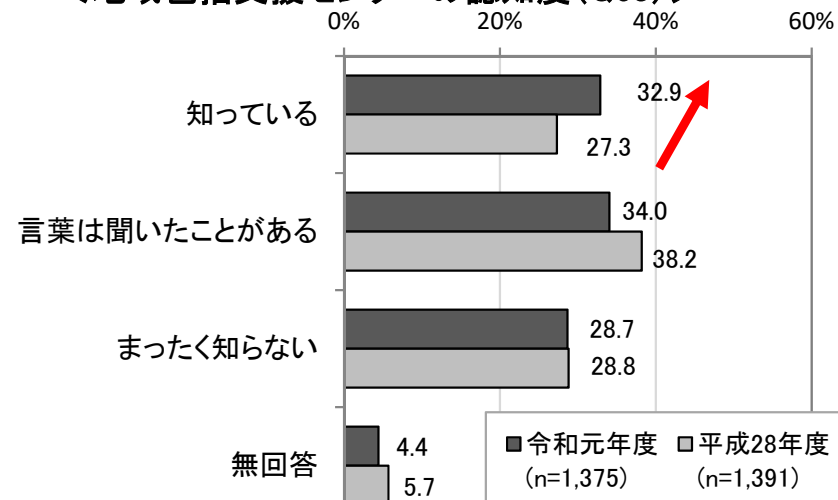
＜認知症の症状に気づいたときに、家族・親戚・知人以外で最初に相談する先(Q56)＞



＜看護や介護が必要になったときに臨む看護や介護の方法(Q57)＞



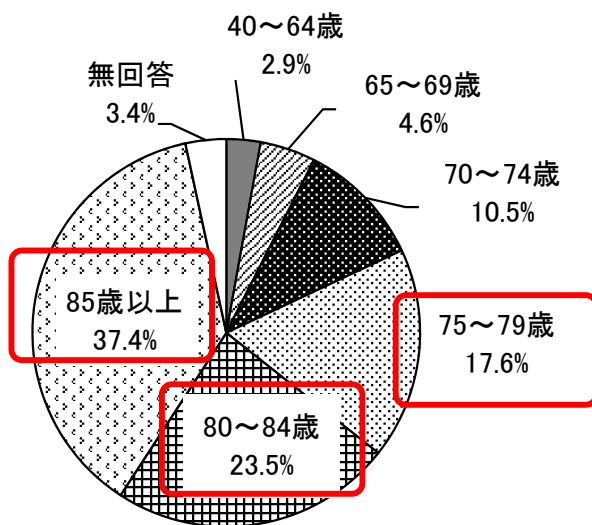
＜地域包括支援センターの認知度(Q63)＞



介護保険認定者 (1)生活の状況

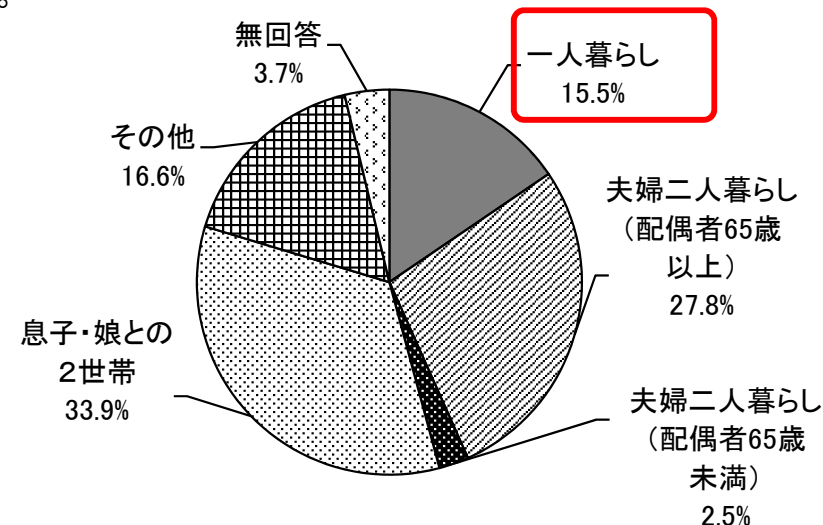
- 要介護者(認定者本人)の状況の項目では、要介護者の約8割が75歳以上であり、そのうち1.5割が独居、約2割が昼間独居ということが分かりました。

＜年齢構成(Q63)＞



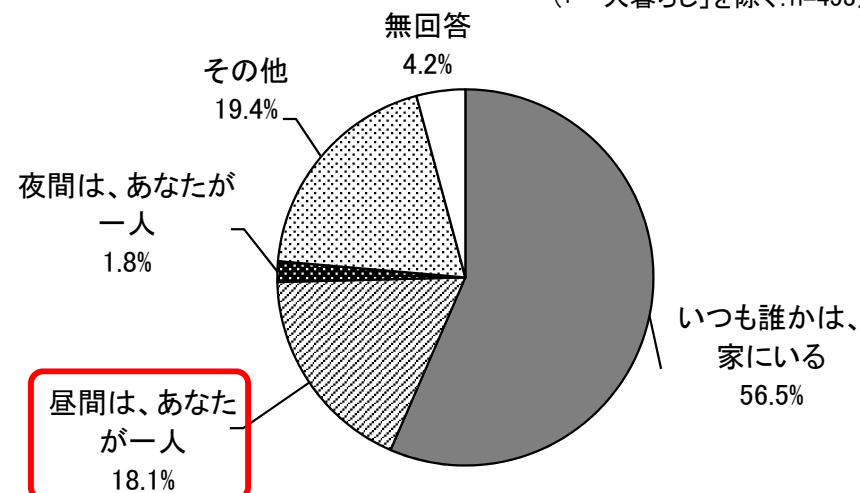
＜家族構成(Q5)＞

(n=561)



＜同居の状況(Q5-1)＞

(「一人暮らし」を除く:n=453)

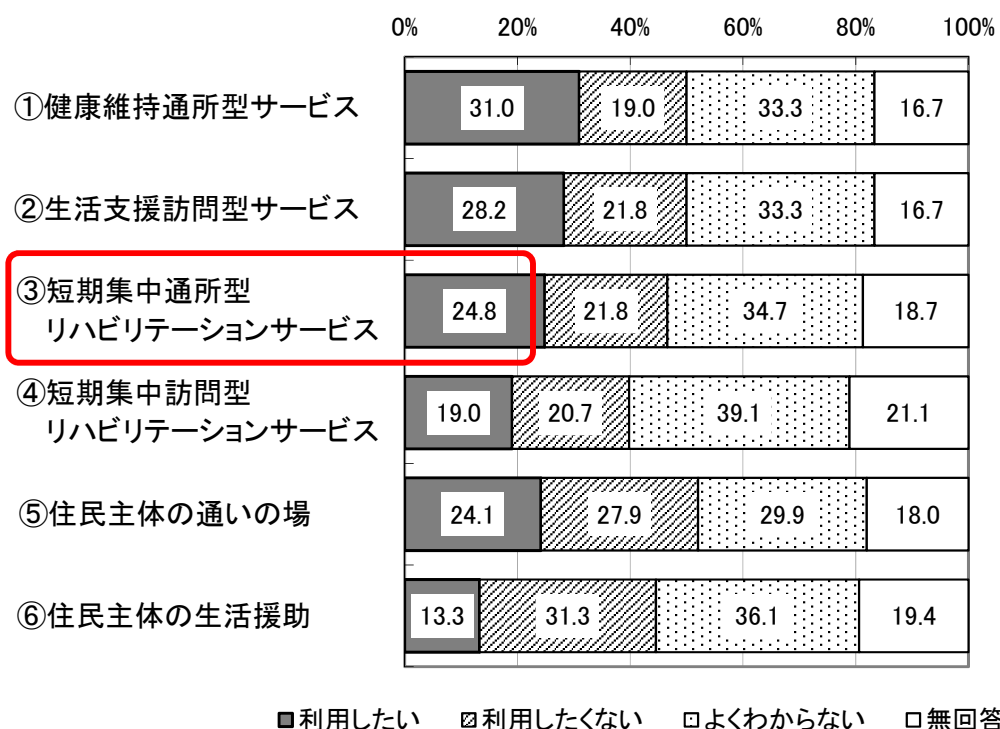


介護保険認定者（１）生活の状況

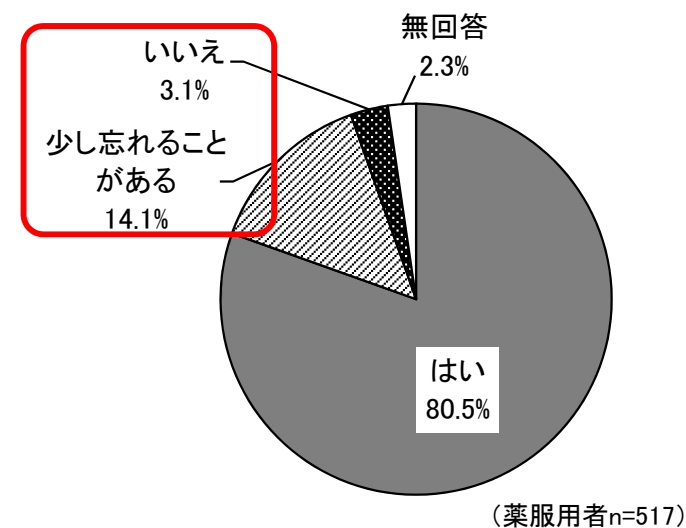
- 軽度な方が維持・改善できるよう、介護サービスだけでなく、介護予防、リハビリなどの活動の充実が求められています。また、服薬管理がしづらい方も増えてきており、日常の見守りも含めて支援できる体制が求められています。

＜要介護（要支援）認定を受けることなく利用できるサービスの利用意向（要支援１・２の方のみ）（Q22）＞

（n=294）



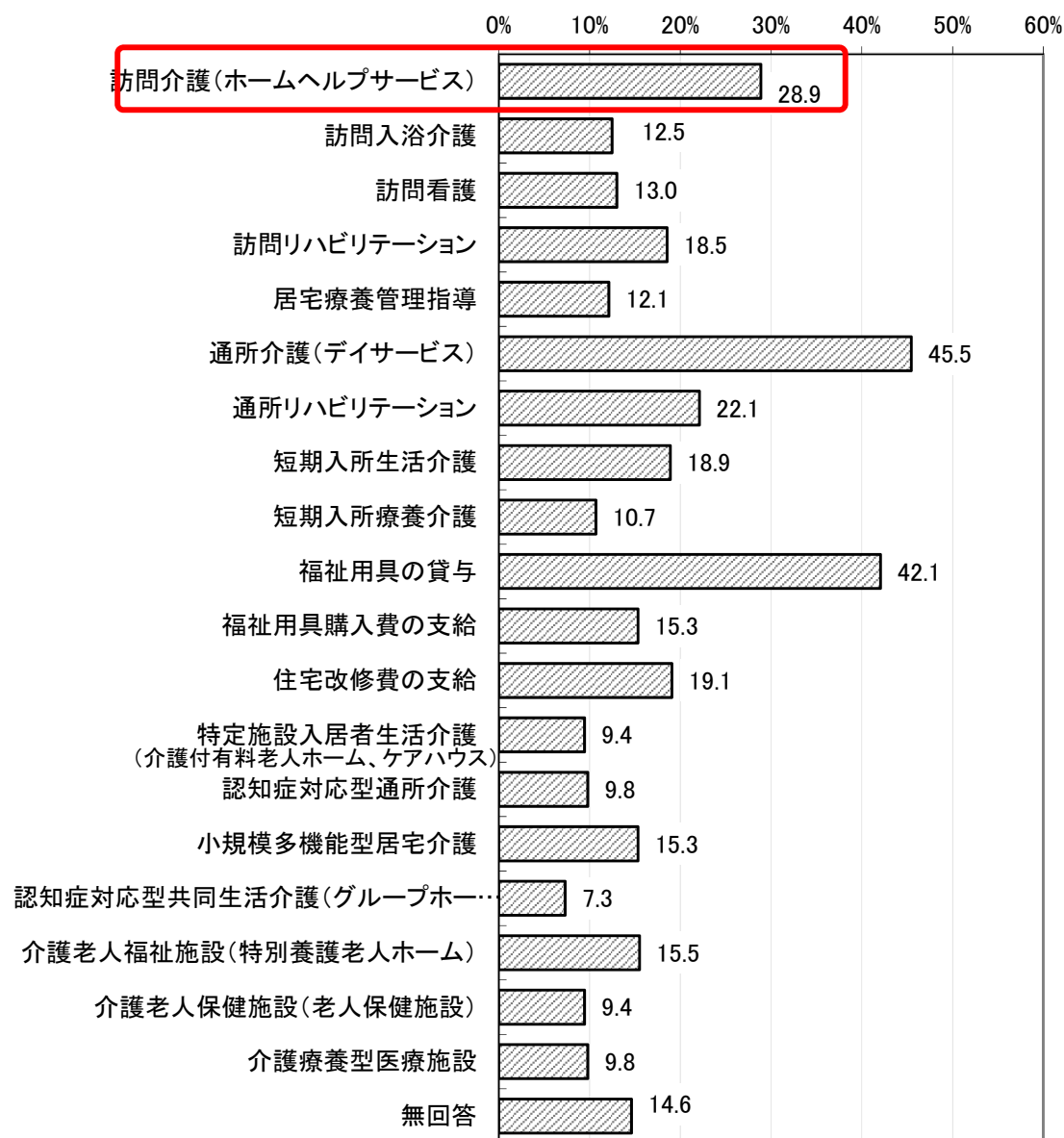
＜薬をきちんと服用できるか（Q15-1）＞



介護保険認定者（2）介護保険サービスについて

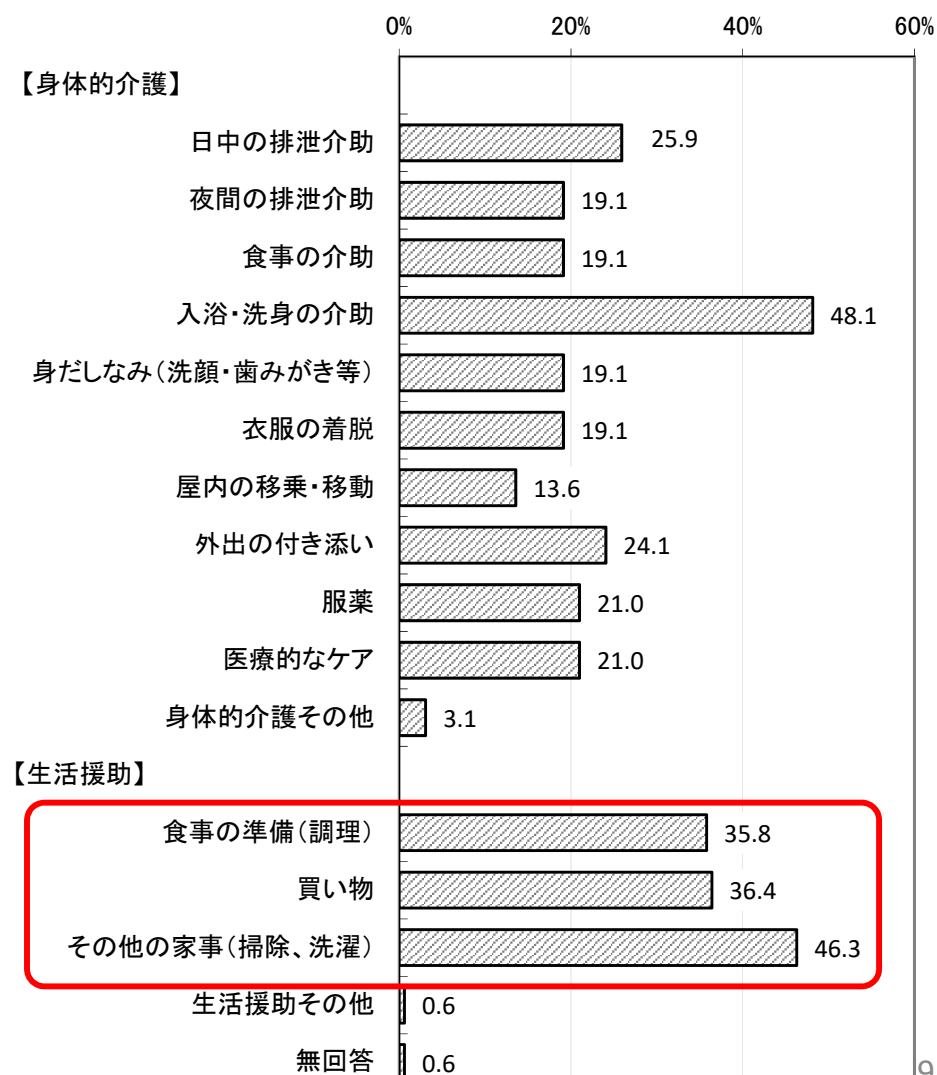
- 介護保険サービスの利用状況や今後の利用意向の項目では、在宅で介護サービスを利用することを希望する方が増えてきている状況です。
- また、利用したいサービスとして、掃除・洗濯、食事の準備、買い物などが上位にあがっており、限られた介護人材のなかで、介護専門職でなくても対応できる内容へのニーズが高いことから、住民主体のサービスの充実化に向けた支援が必要になります。

＜今後利用したい介護サービス(複数回答)(Q24)＞



＜今後利用したい訪問介護の具体的内容 (複数回答)(Q24-1)＞

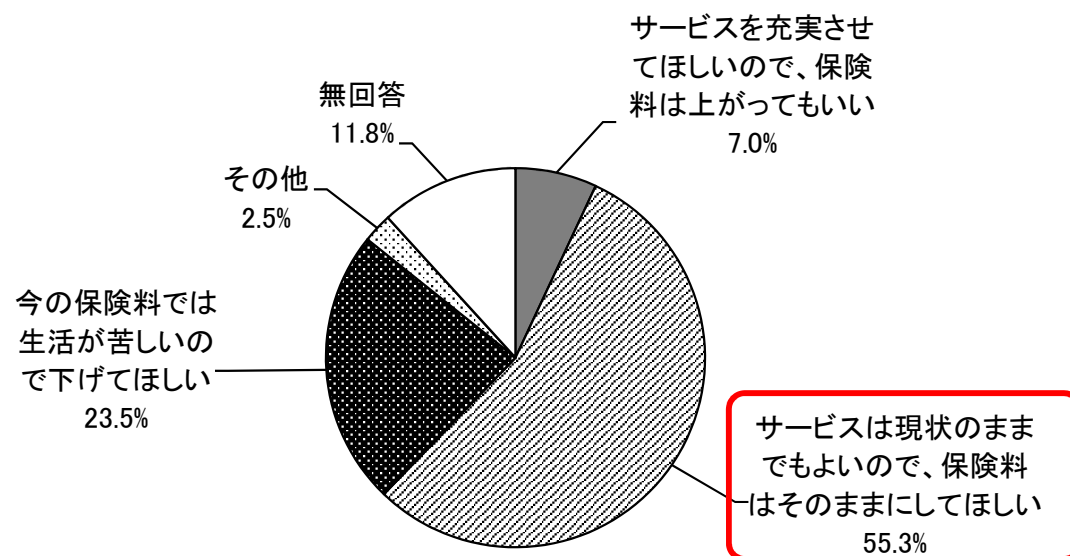
(訪問介護を利用したいと答えた人n=162)



介護保険認定者 (2)介護保険サービスについて

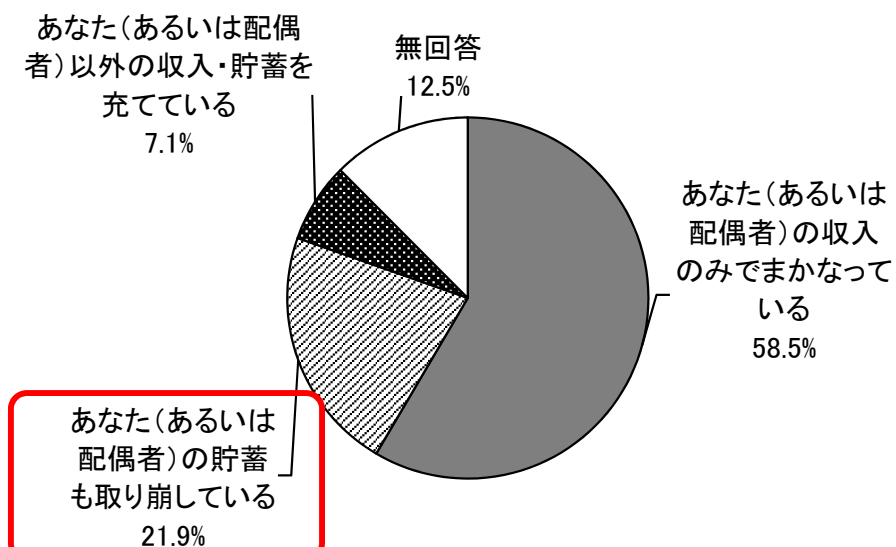
- 介護保険サービスの利用意向は今後も高いまま維持されると推測され、介護保険料は現状のままを希望する方が約55%となっておりますが、貯蓄などを切り崩してまかなう方も22%いるため、介護保険料の負担の在り方について検討が求められています。

<介護保険料について(Q27)>



(n=561)

<介護費用の負担状況(Q26)>

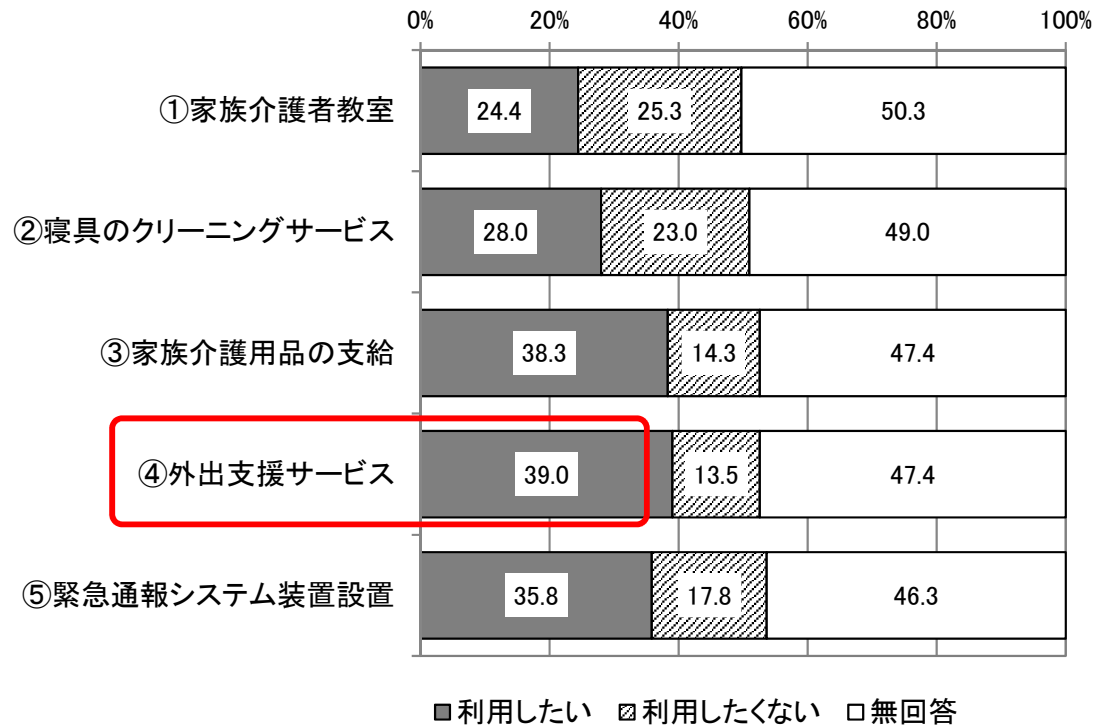


(n=561)

介護保険認定者 (3)介護保険サービス以外の福祉サービスについて

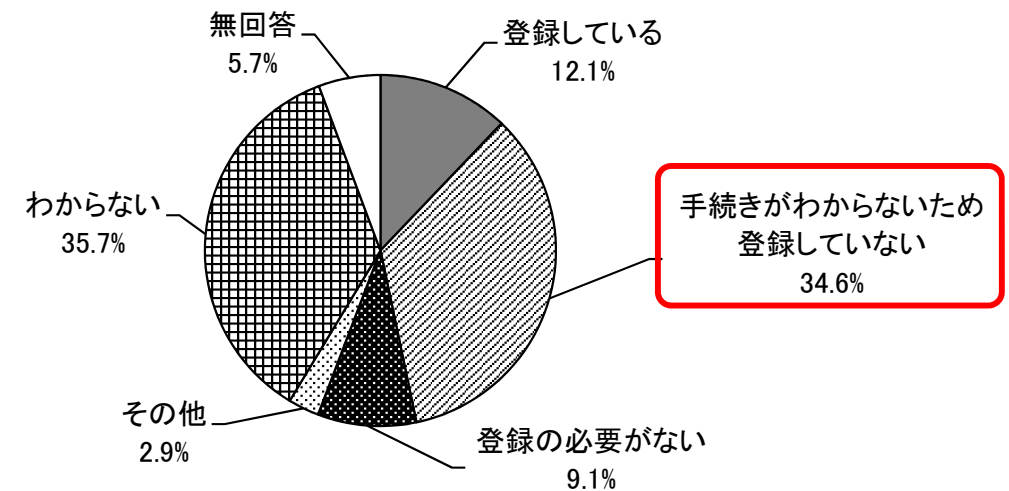
- その他のサービス等として、家族以外で相談できる体制の充実、外出支援など保険外サービスのニーズが高まっていること、災害時の体制整備が求められています。

＜介護保険以外の福祉サービスの
今後の利用意向(Q28)＞



(n=561)

＜災害時の避難行動要支援者台帳への登録状況(Q33)＞

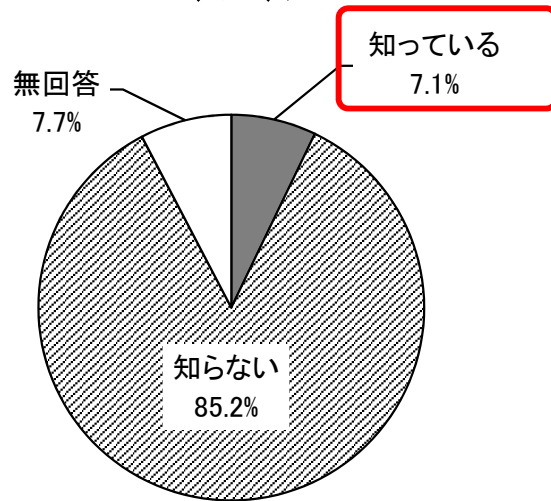


(n=561)

介護保険認定者 (4)成年後見制度

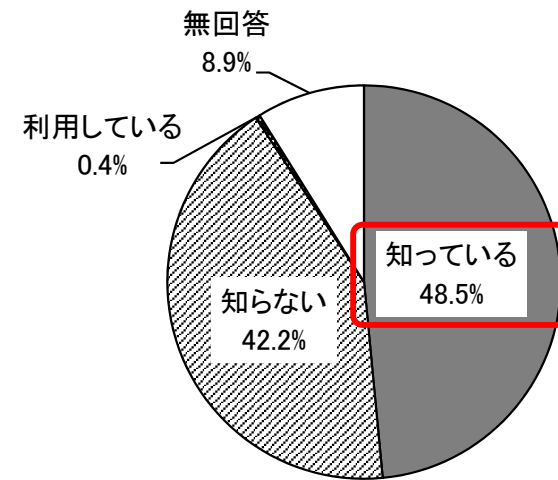
- 成年後見制度についての項目として、尾張北部権利擁護支援センターの認知度は低く、制度自体の認知度も半数程度であるため、介護度が進んでも安心して生活できるよう認知度を高めることが重要となっています。

<「尾張北部権利擁護支援センター」の認知度
(Q35)>



(n=561)

<成年後見制度の認知度(Q34)>

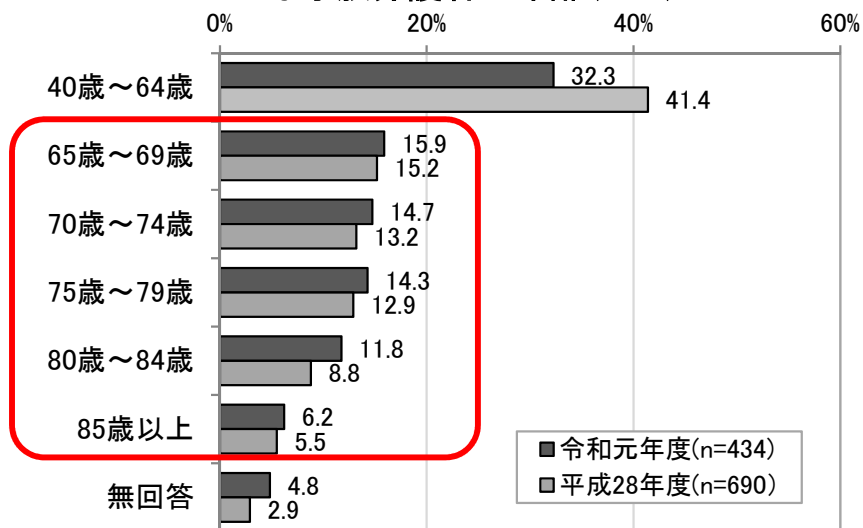


(n=561)

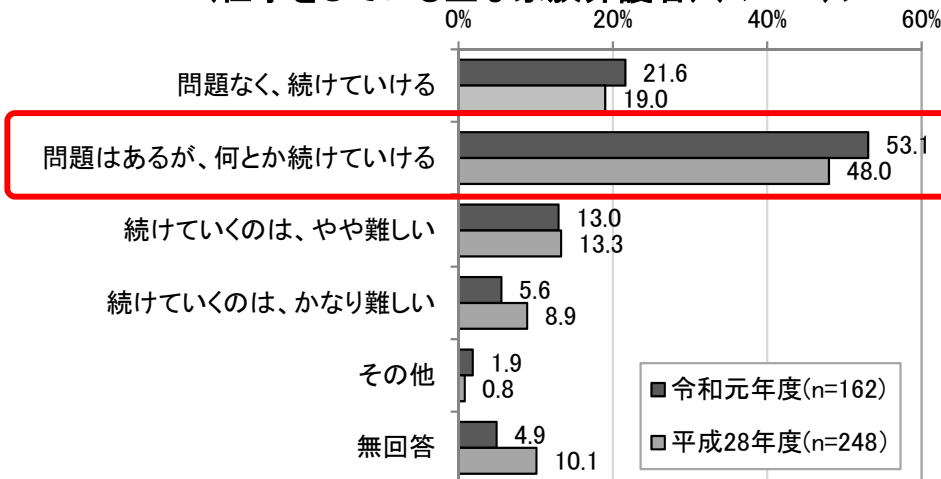
介護保険認定者 (5)主な家族介護者について

- 家族介護者の項目として、主な家族介護者の3分の2が65歳以上であり、介護者の身体的、精神的な負担の軽減を図るようなサポート体制の充実化、介護のために離職・転職せず、就労継続ができるようなサービスの充実化が求められていることが判明しました。

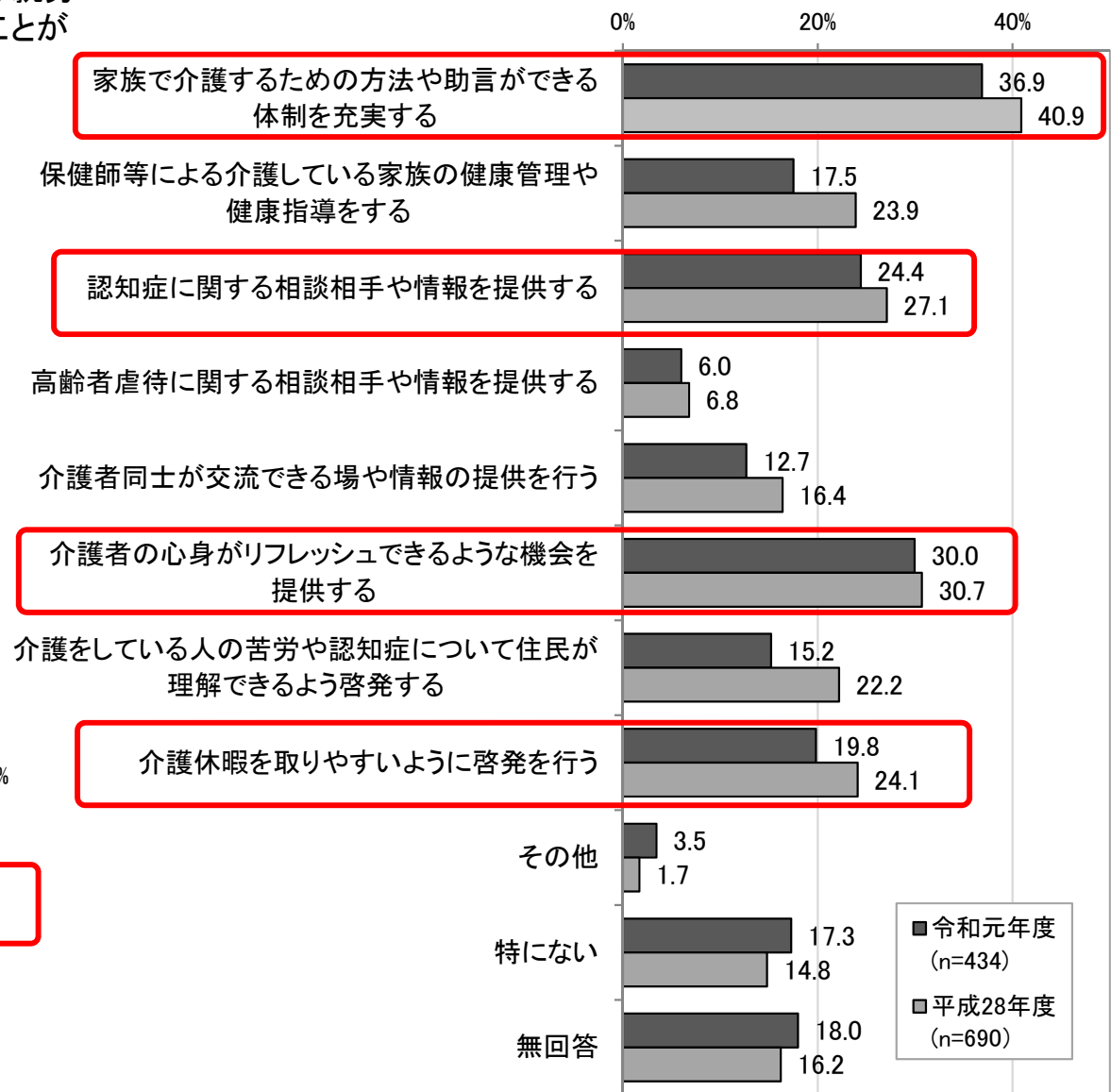
＜主な家族介護者の年齢(Q41)＞



＜今後、働きながら介護を続けられるか(仕事をしている主な家族介護者)(Q44-2)＞

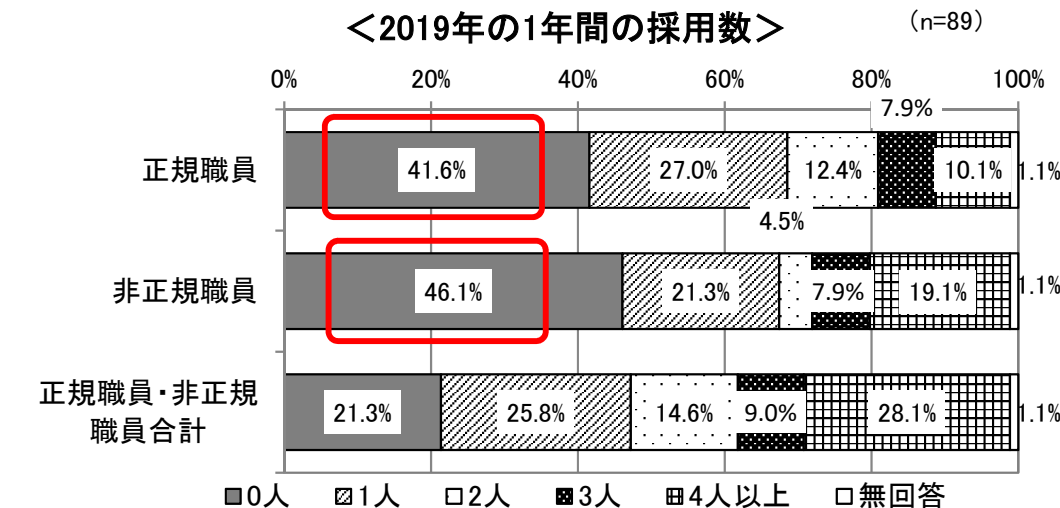
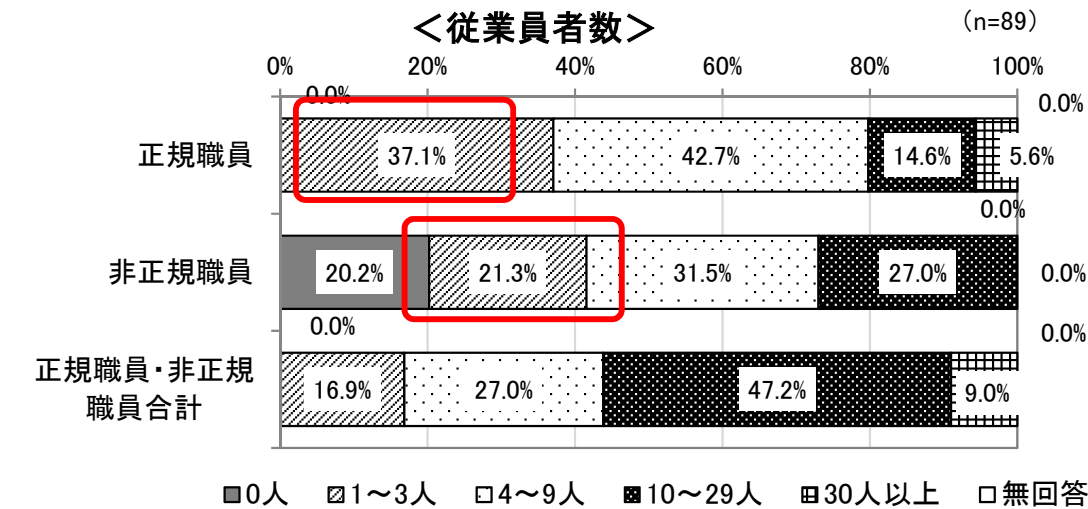


＜介護者に必要な支援(複数回答)(Q52)＞



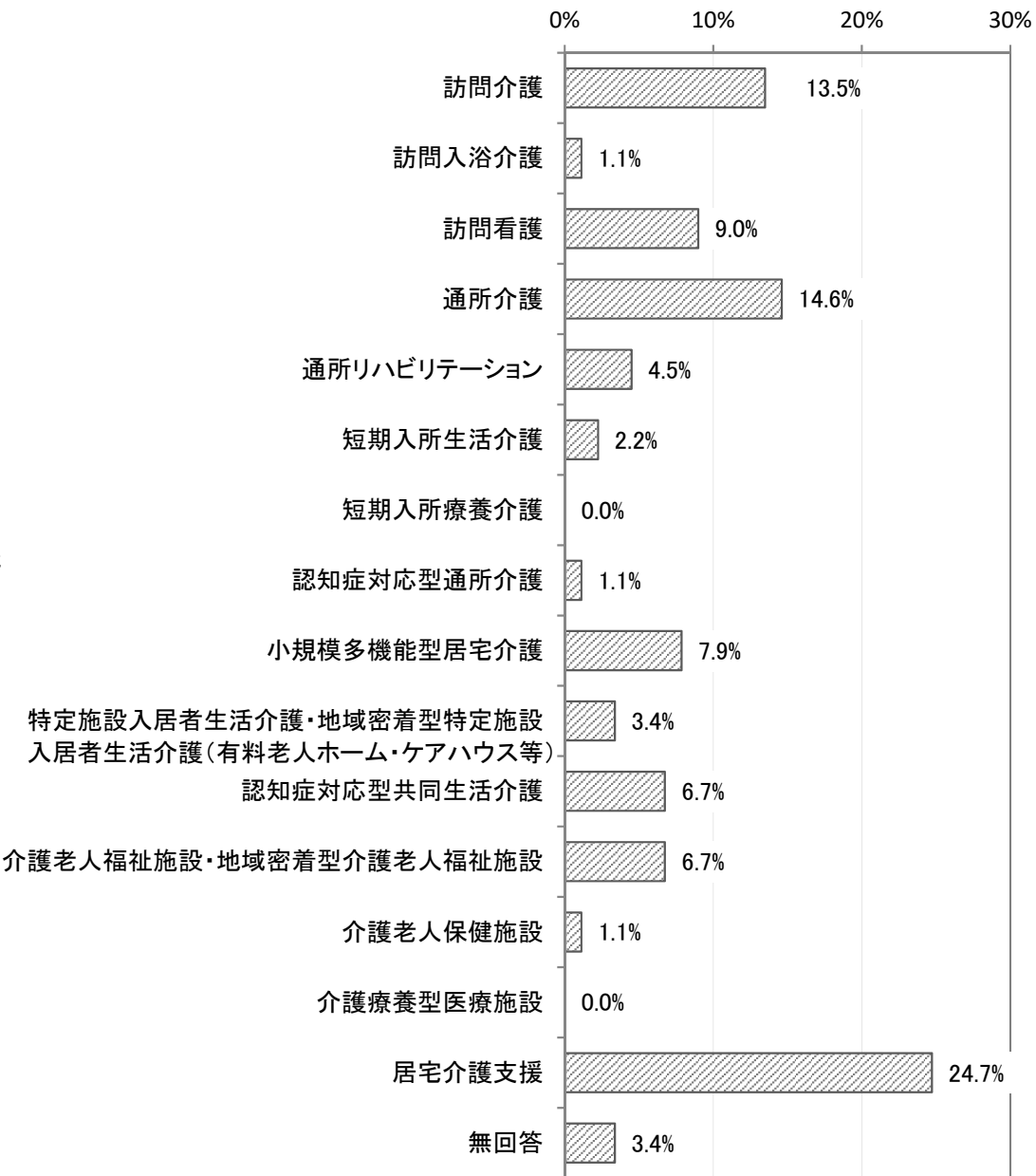
介護保険事業所実態調査 (1)事業所、介護サービスの状況

- 事業所、介護サービスの状況の項目では、規模の小さい事業所が多く、人材確保に苦慮している事業所もあります。サービス利用が集中し、利用しづらくなる状況もみられます。人材の確保、育成をはじめ、環境整備等を行うことが求められています。



＜主な提供サービス(SA)＞

(n=89)



介護保険事業所実態調査 (2)在宅介護の支援

- 在宅介護の支援の項目では、医療ケア、訪問系サービスの充実が重要となっております。また、介護ロボットの操作性の向上や機能の充実、コスト面の課題から導入補助等の支援が求められています。

<医療的なケアが必要な方(医療と介護の連携)>

●情報共有や連携

- ・医療機関、保健師、訪問看護などと連携を進める必要がある
- ・開業医や訪問診療の主治医、担当医との情報共有が難しい
- ・大病院からの情報提供が不十分で、家族も理解していないことがある
- ・「こまきつながるくん連絡帳」を活用し、情報共有や連携が図れるとよい
- ・薬の量が多い人、飲み残しがある人の情報共有や工夫が必要
- ・訪問薬剤の積極的利用があればよい
- ・連携室の関わりの有無によって在宅に対する意識に開きがある

●受け入れ先や処置内容

- ・介護度の高い人の受け入れが難しい
- ・高齢者の場合、緊急でなければ病院に受け入れてもらいにくい
- ・市内に在宅診療ができる医療施設や看護小規模多機能型居宅介護が増えればよい
- ・吸痰や胃ろう、導尿等の医療的ケアをデイサービス等通所型のサービスでも受け入れていく必要がある
- ・介護者に吸引などの医療的処置資格を進める必要がある

●通院

- ・通院したくても、バス停までも行けない
- ・一人では受診できないが、付き添う者がいない
- ・透析の人の準備や声かけを、病院や迎えの運転手に協力してほしい

●緊急対応

- ・緊急対応できる、訪問診療可能なクリニックが少ない
- ・24時間365日対応できる訪問看護、訪問介護が必要である

●リハビリ

- ・リハビリが必要だが、点数と人員不足で来てもらえない(土日等)
- ・デイケアのリハビリだけでは筋力維持が難しい
- ・ST(言語聴覚士)のリハビリを必要とする人が多くなっている

●介護者のレスパイト

- ・介護者のレスパイト入院の際に、パジャマ、タオルなどすべて持参が必要で、介護者の負担になった
- ・レスパイト施設が、小児の収容施設の病院に限られている

<介護ロボットや介護用機械の導入>

●コスト

- ・在宅への普及はコスト面が課題
- ・小規模施設では費用面で活用が難しい
- ・介護負担軽減を目的とした、国や市からの補助金支給体制が必要である
- ・入浴時など、必要に応じて介護ロボットの貸し出しがあるとよい

●使いやすさ

- ・簡単なボタン操作でできなければ、使いこなせない
- ・装着用パワーアシストなどで使いやすいものや、利用者に心地よいものがあればよい
- ・今の日本の住宅事情ではリフトを使った活用は難しい
- ・機械のメンテナンスが心配である

●導入したほうがよい

- ・介護職員の高齢化が進んでいるため早急に導入した方がよい
- ・職員の介護負担の軽減(腰痛等)からも導入できる機器があればよい
- ・人手不足のため、ロボットの活用は積極的に取り組むとよい

●有効性が分からない

- ・どこまで対応可能なのか想像できない
- ・身近にないので体験フェアなどを開催してほしい

介護保険事業所実態調査 (3)要支援・事業対象者の支援

- 要支援・事業対象者の支援の項目では、介護保険サービス以外の利用促進への期待が大きく、サロンや介護予防事業などの地域が主体となる活動の充実が求められています。

<介護保険外サービスに必要な支援や現在の課題>

●送迎サービス

- ・坂道が多い地域や範囲の広い区では、そこまで行く手段がない
- ・サロン等までの送迎サービスがあればよい(サロン専用巡回バス、付き添い、車での送迎など)
- ・送迎サービスに、いきいきポイントの併用ができるとよい

●仕組み、サロンの内容

- ・決まった日時でなく、いつでも行けるようになればよい
- ・地域に関係なく、サロンを利用できればよい
- ・地域のサロンの回数を増やしてほしい
- ・介護保険サービス終了後の地域の受け皿が少ない(特に後期高齢者が参加できる運動教室)
- ・「こまき山体操」や「みんなの認知症予防ゲーム」がリーダーを中心に地域へ広がればよい
- ・相談の入り口が介護保険の認定申請のため、介護保険サービス利用が前提になる。そこからサロンを紹介してもニーズとは合致せず、つながらない。全体の仕組みの見直しが必要である
- ・介護予防の重要性をもっと伝える場を作るのがよい(生活、医療、介護の変化等)

●情報提供

- ・地域のサロンやイベントの内容をもっと周知するとよい
- ・ホームページ等で社会資源一覧が閲覧できればよい

●声かけ

- ・出不精や人嫌いの人には、地域の民生委員や近所の人、地域包括支援センターからの日頃の声かけによる信頼関係づくりが必要
- ・サロン等から対象者宅に出向き、参加を促せばよい
- ・サロンの体験会を開催し、その日程の周知があればよい

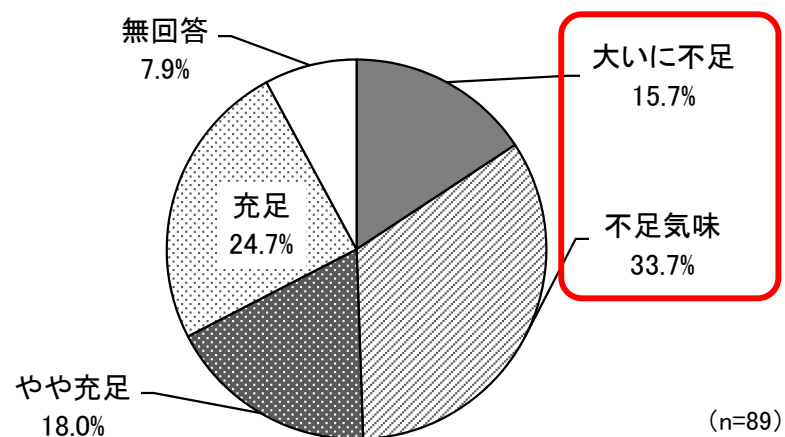
●担い手や場の確保

- ・サークル、サロン等へ勧誘するための人の育成と助成が必要
- ・地域サロンの参加にはボランティアの援助が必要である
- ・ボランティアだけでなく、働き手の募集や施設スペースの活用に対して、積極的、具体的な動きが必要である
- ・福祉の担い手となる若年層へアプローチし、様々な分野で交流が拡大するとよい

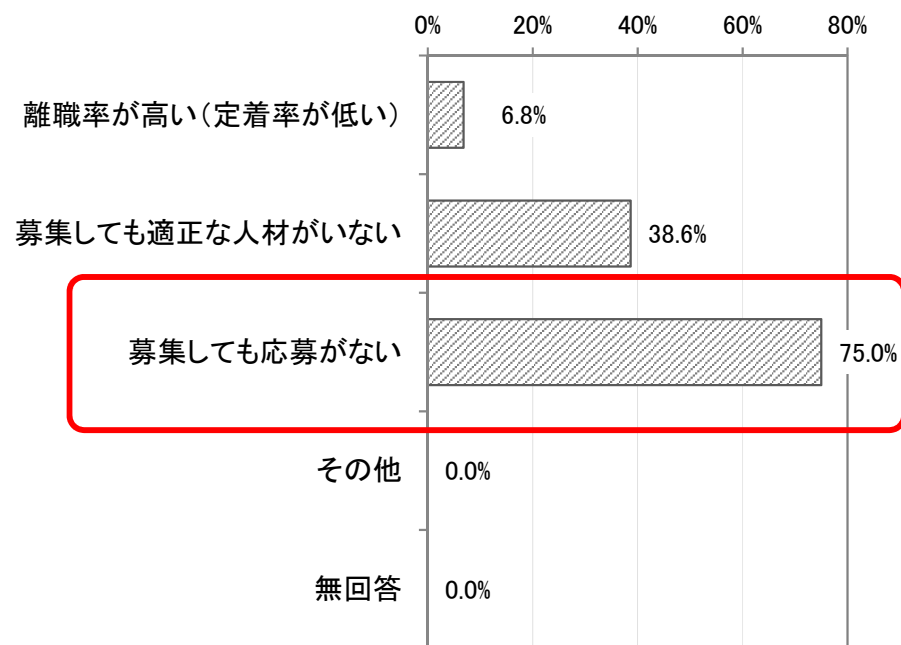
介護保険事業所実態調査 (4)介護人材について

- 介護人材についての項目では、事業所によっては人材不足が深刻な問題となっており、働きやすい環境づくりへの支援が求められています。

＜介護人材の充足状況＞



＜介護人材が不足している理由(複数回答)＞



(左記で「大いに不足」「不足気味」と回答した事業所:n=44)