

1. 計画策定に向けた課題

(1) アンケート結果からみた課題

平成 29 年 1 月に実施したアンケート調査結果からみた、第 7 期東郷町高齢者福祉計画に向けた課題は以下のとおりです。

※図タイトルの【 】内はアンケート名を以下の略称で表記しています。

【ニーズ調査】＝介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、【在宅介護調査】＝在宅介護実態調査、

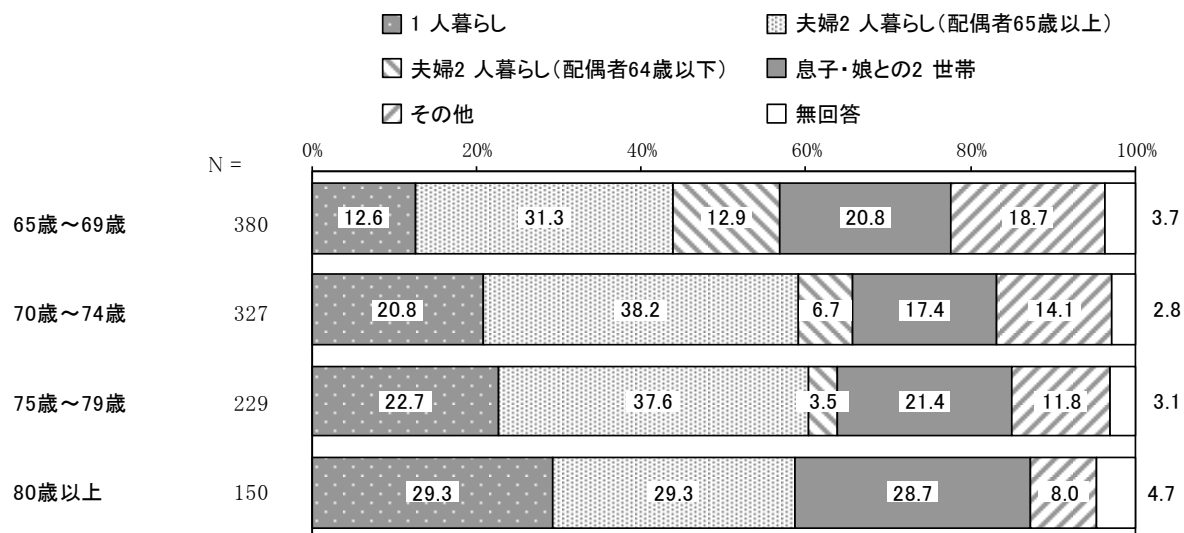
【事業者調査】＝サービス事業者アンケート、【ケアマネ調査】＝ケアマネジャーアンケート

なお、ニーズ調査における「要支援・要介護認定者」の回答については、89.6%が要支援認定者からの回答です。

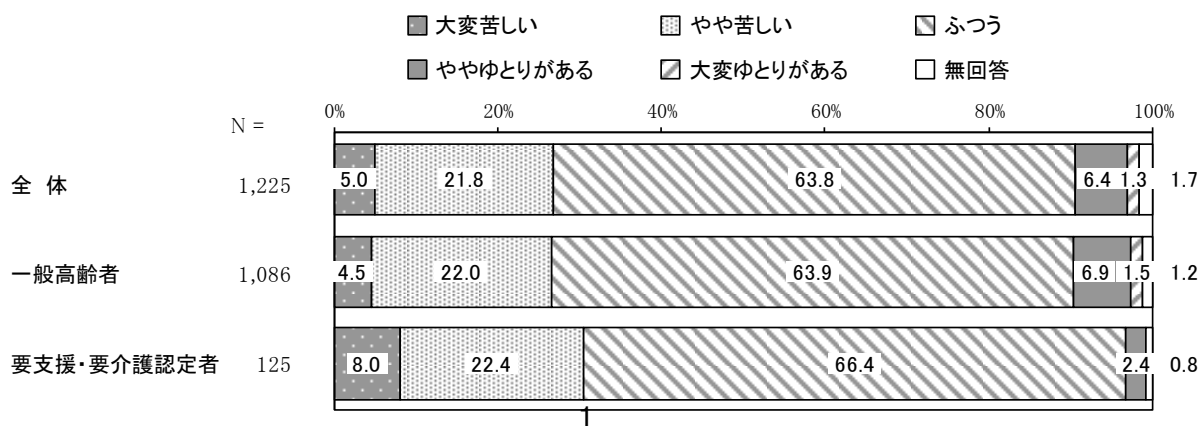
①家族構成や暮らし向きについて

70 歳以上では高齢者のみ世帯（1 人暮らしと配偶者が 65 歳以上の夫婦 2 人暮らし）が 6 割近く、年代が上がるほど 1 人暮らしが増えていきます。現在の暮らし向きについて、高齢者全体では「ふつう」が 63.8%を占めるものの、「大変苦しい」「やや苦しい」があわせて 26.8%となっています。今住んでいる家（所）で今後も生活していきたいとの回答も 93.4%あることから、様々な生活環境にあっても安心して生活できる地域となるよう取り組んでいく必要があります。

図：年齢別家族構成【ニーズ調査 問 3】（一般高齢者のみ）



図：暮らし向き【ニーズ調査 問 7】



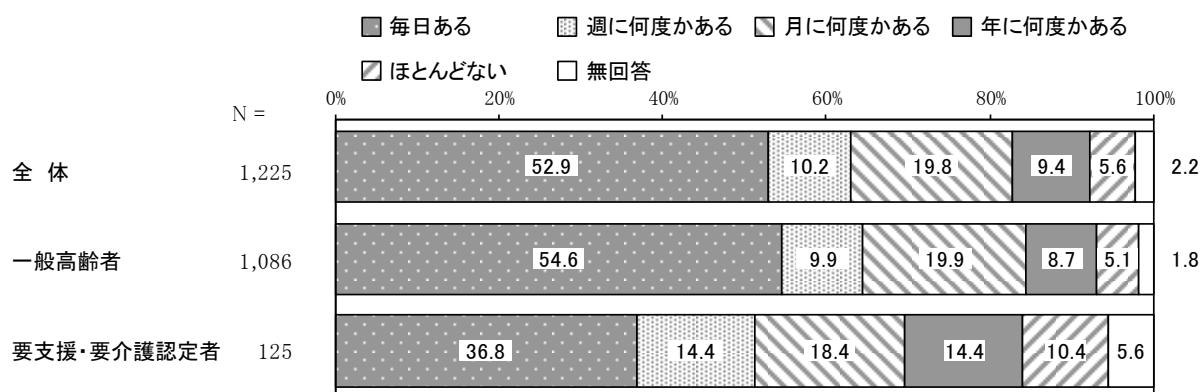
②日常生活の状況について

誰かと食事をともにする機会は全体の約半数が「毎日ある」ものの、「年に何度かある」人が9.4%、「ほとんどない」人も5.6%みられます。特に要支援・要介護認定者の4人に1人は「年に何度かある」または「ほとんどない」と答えており、孤食化の傾向がみられます。

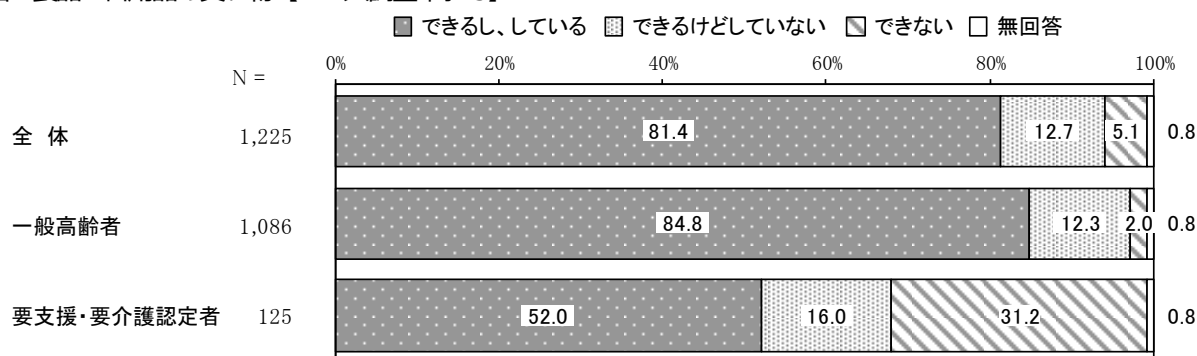
日常生活のなかで、1人での外出や食品などの買い物、食事の用意、請求書の支払い、預貯金のおし入れなど一般高齢者では約8割が「できるし、している」と答えていますが、要支援・要介護認定者では約6割と20ポイントほど低下し、特に買い物は30ポイント、一人の外出は50ポイントと特に低くなっています。

こうしたことから、今後も住み慣れた地域で自立した生活を送るために、様々なニーズに応じた日常生活支援策を検討していく必要があります。また、できるだけ要介護状態にならないよう、自ら介護予防に取り組める支援や周知啓発が必要です。

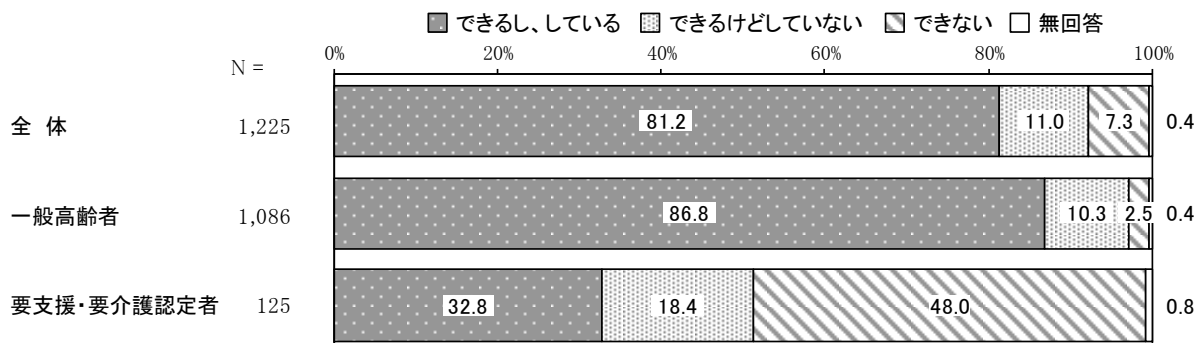
図：誰かと食事をともにする機会【ニーズ調査 問20】



図：食品・日用品の買い物【ニーズ調査 問23】



図：バスや電車を使った一人の外出【ニーズ調査 問22】



③外出について

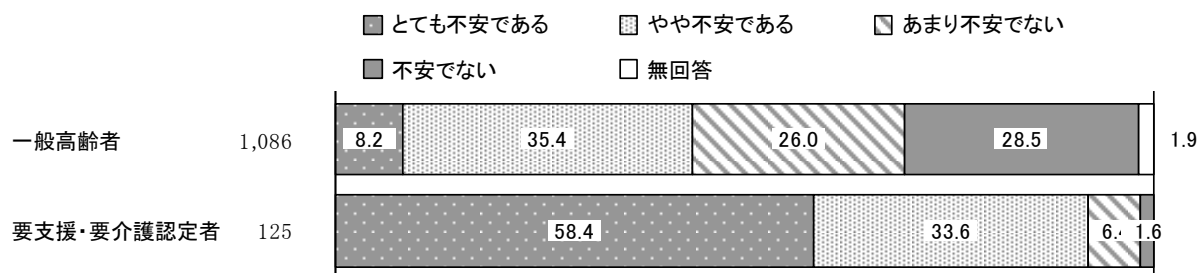
過去1年に転んだ経験が「1度以上ある」人が全体で約3割おり、転倒に対して「不安」（とても不安／やや不安）という人も約5割近くいます。このうち、要支援・要介護認定者に限ってみれば、転倒した経験が1度以上ある人が5割強、転倒への不安を抱えている人は9割強のようになります。

外出の頻度について週5日以上外出する人が全体で44.2%、週2～4日が39.3%となっていますが、要支援・要介護認定者では週1回以下の人が44.8%となっています。

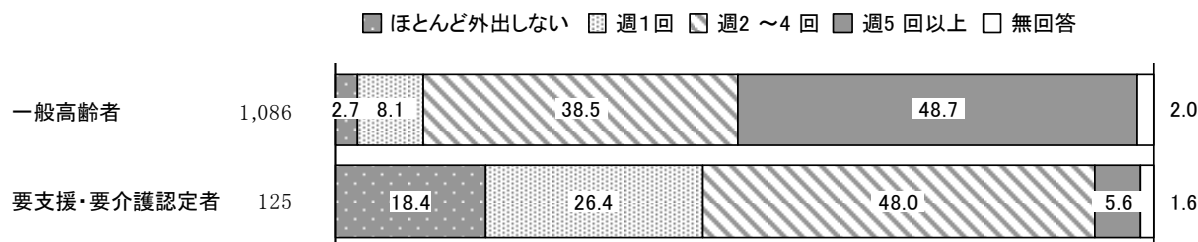
前年に比べ外出の頻度が減っている人が約2割おり、要支援・要介護認定者では6割強となっています。外出を控えている理由として「健康上・体力的に外出できない」が最も多く、要支援・要介護認定者ではバリアフリーや交通手段が十分でないことがあげられているのに対し、一般高齢者では「外での楽しみがない」が2番目に多くなっています。

このため、今後もバリアフリー化や道路・歩道の整備など安心して外出できるまちづくりを推進するとともに、比較的元気な高齢者が外出したくなるよう社会参加、生きがづくり、居場所づくり等のソフト面の支援も強化していく必要があります。

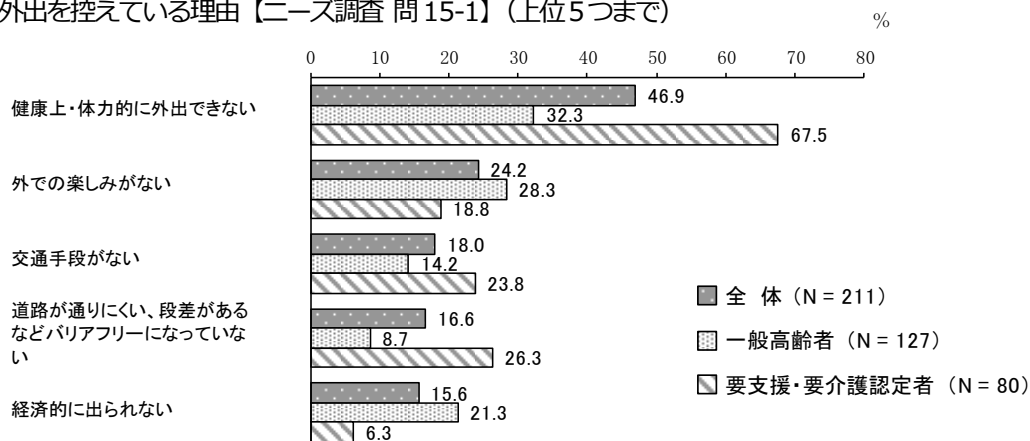
図：転倒に対する不安【二一ス調査 問12】



図：外出の頻度【二一ス調査 問13】



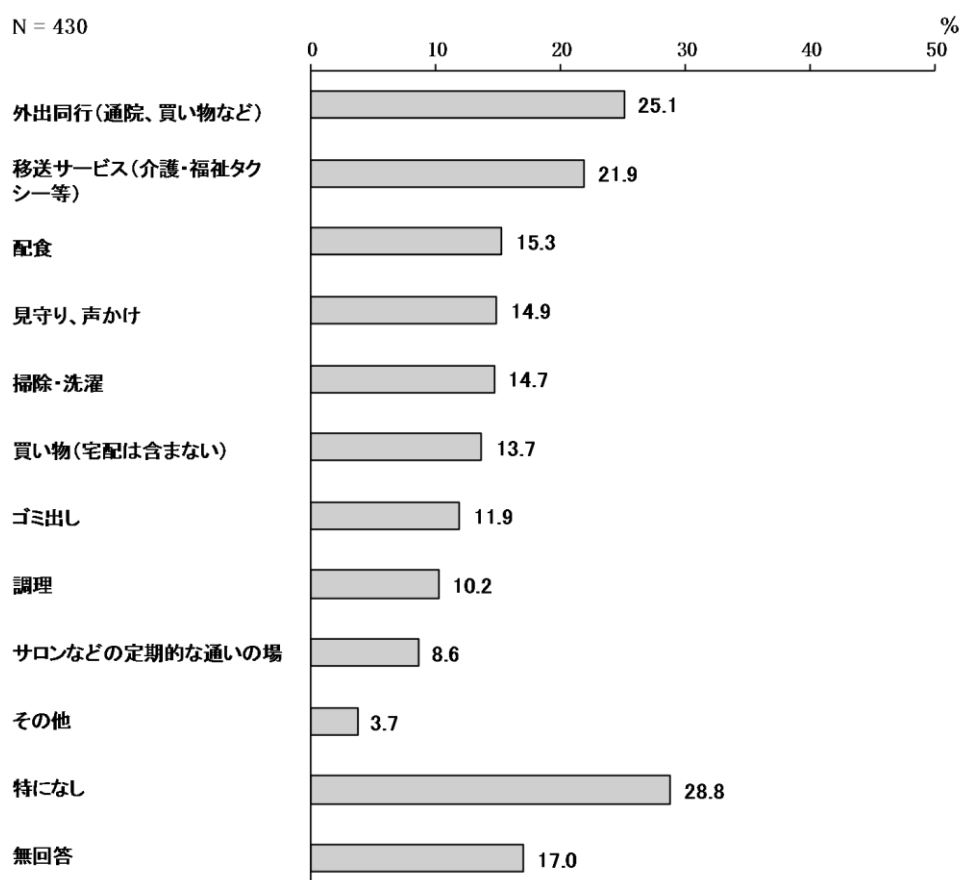
図：外出を控えている理由【二一ス調査 問15-1】（上位5つまで）



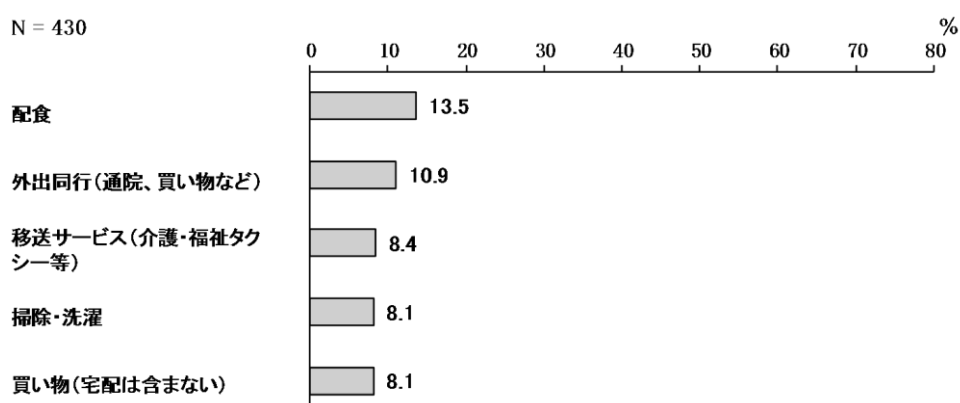
在宅介護実態調査によれば、今後の在宅生活の継続のために必要な支援・サービスとして、「外出同行（通院、買い物など）」や「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」への要望が高くなっています。

現在これらのサービスの利用は 1 割前後にとどまっており、病院の付き添いや送り迎えは家族の介護者が担っています。主な介護者は 60 代、70 代の配偶者で女性が多いこと、在宅要介護者の約 3 割に認知症があることなどから、今後、外出支援サービスを利用したい人がさらに多くなっていくと考えられます。また、ニーズ調査においても外出の手段がない人が約 2 割おり、高齢者の外出手段を支援する施策の検討が必要です。

図：在宅生活の継続に必要な支援・サービス【在宅介護調査 問9】



図：現在利用している支援やサービス【在宅介護調査 問8】（上位5つまで）



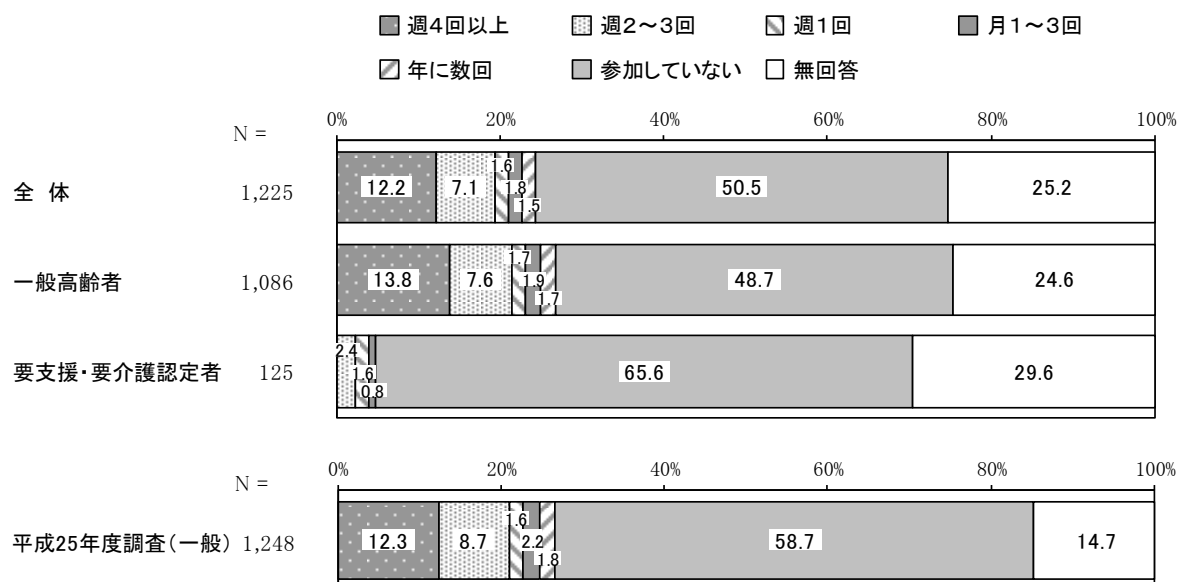
④地域活動について

ボランティアや趣味、スポーツなどの地域活動の参加頻度については、いずれも「参加していない」が最も多くなっています。前回調査と比較して「参加していない」の割合は減少していますが、無回答の割合が増えており、頻度についてもあまりかわらないものの、なかには頻度が下がったものもみられます。そのなかで一般高齢者の「就労等収入のある仕事」については「週4回以上」の人が前回より1.5ポイント増加しています。

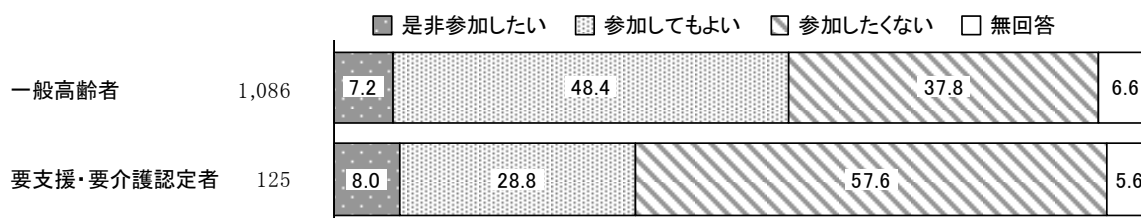
健康づくりや趣味等のグループ活動を通じた地域づくりへ”参加者”としての参加意向について一般高齢者の半数を超える人が「参加」（是非参加したい／参加してもよい）と答えており、要支援・要介護認定者の36.8%も参加意向を持っています。さらに、“企画運営（お世話役）”としての参加意向は高齢者全体で約3割、要支援・要介護認定者でも約15%みられます。

こうした”意向”を実際の”行動”につなげられるよう、住民主体の地域活動を推進させていくための支援体制を整えていく必要があります。

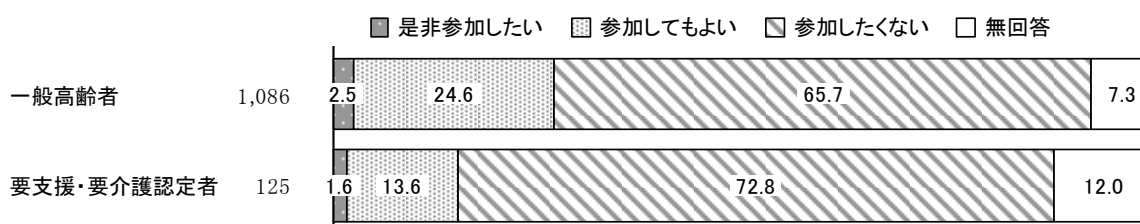
図：就労等収入のある仕事【ニーズ調査 問28 ⑦】



図：健康づくりや趣味等の地域活動への”参加者”としての参加意向【ニーズ調査 問29】



図：健康づくりや趣味等の地域活動への”企画運営”としての参加意向【ニーズ調査 問30】



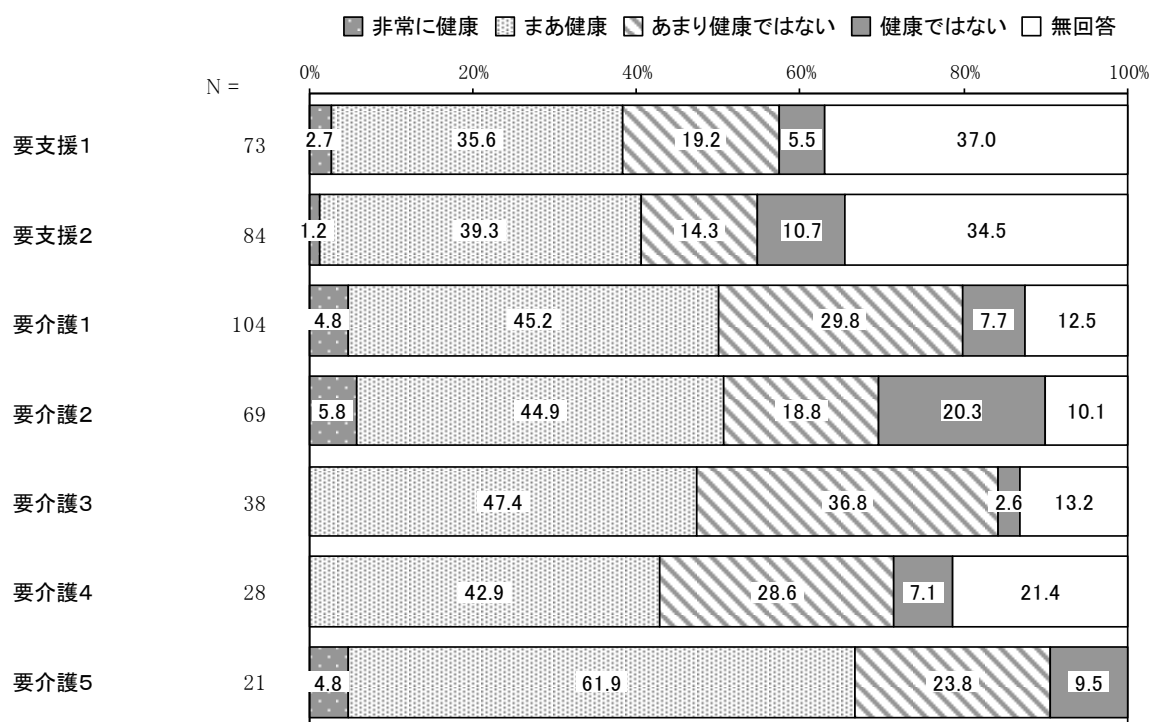
⑤介護者について

介護者の健康状態は「健康」（非常に健康／まあ健康）が46.1%、「不健康」（健康ではない／あまり健康ではない）32.6%となっています。要介護度別でも「健康」が「不健康」を上回るものの、要支援1や要支援2では「不健康」が25%前後に対し、要介護1や要介護2では40%となり、特に要介護2では「健康ではない」人が20.3%みられます。

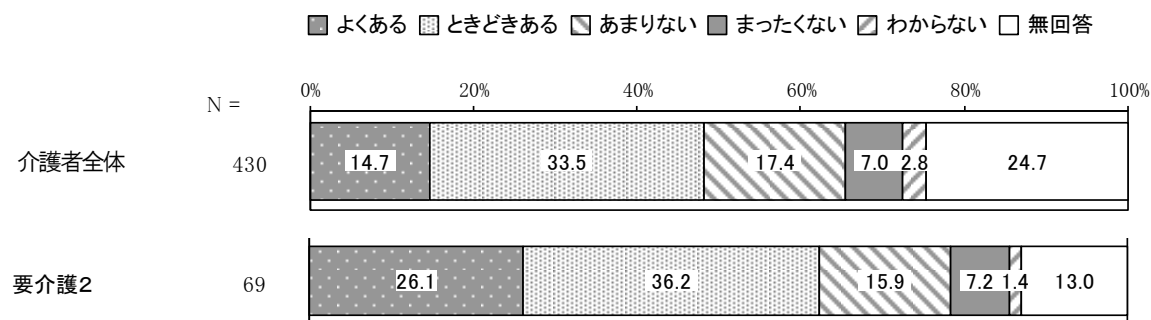
この『要介護2』の介護者についてみると、介護の期間や1日の介護時間は多様で短期間・短時間の人から長期間・長時間の人まで様々です。他の介護度に比べ家族・親族による介護が「ほぼ毎日ある」が60.1%と最も多いほか、「日中、家を空けることに不安を感じる」人や「介護中、本人に対してイライラすることがよくある」人も多い傾向にあります。家族介護者向けのリフレッシュ事業や研修への参加は1割程度に留まり、不参加の理由は「時間がない」「やっていることを知らなかった」となっています。

介護者への支援では、適切なサービス利用による介護負担の軽減とともに、介護者の負担感や不安感に寄り添うことのできる相談支援体制を充実させる必要があります。

図：介護者の健康状態【在宅介護調査 問20】



図：介護中、本人に対してイライラすること【在宅介護調査 問23】



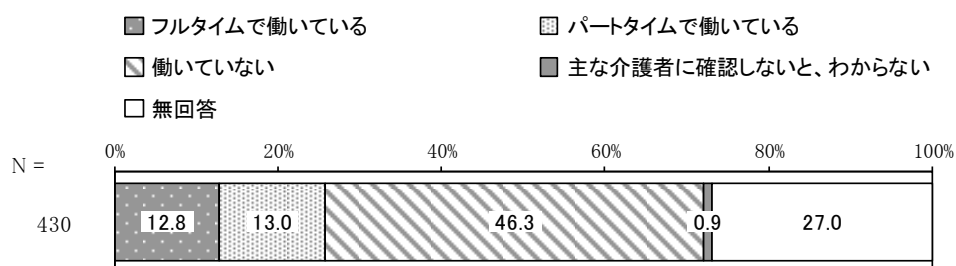
⑥介護と仕事の両立について

在宅介護を支えている主な介護者は配偶者か子で、男性より女性が多く、年齢では 60 代 70 代が中心です。このため、半数近くが「働いていない」状況ですが、「フルタイムもしくはパートタイムで働いている」人もあわせて 25.8%、4 人に 1 人となっています。

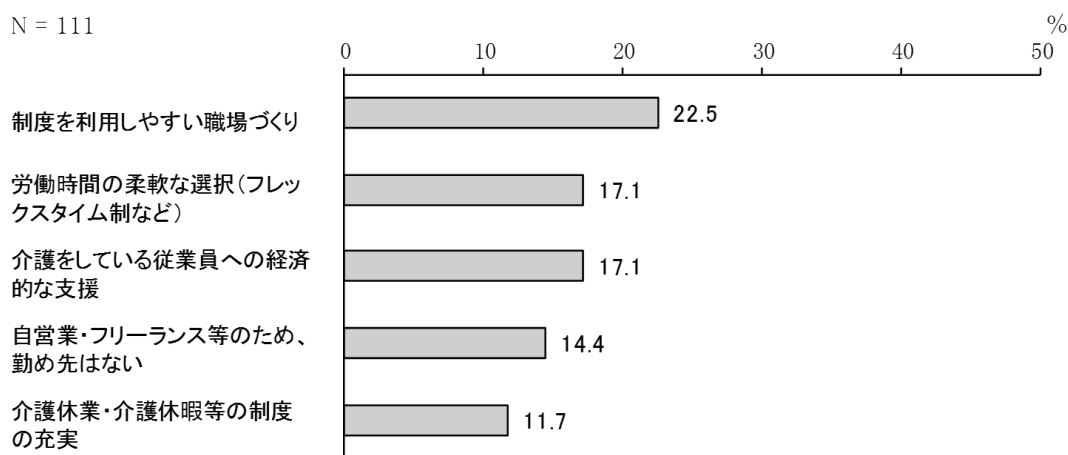
仕事をしながら介護を続けている人たちのなかには、短時間勤務や残業免除など労働時間を調整したり、年休や介護休暇等を取りながら働いている人もおり、今後の見通しとして「問題はあるが、何とか続けていける」が 58.6%、「問題なく、続けていける」が 21.6%と 8 割が継続可能と答えている一方、「続けていくのは、やや難しい／かなり難しい」人もあわせて 11.7%います。勤め先における仕事と介護の両立支援として「制度を利用しやすい職場づくり」や「労働時間の柔軟な選択」、「経済的支援」などが求められています。

今後、在宅での介護を必要とする人や、働きながら介護を担う人がさらに増加すると見込まれることから、「介護離職ゼロ」に向けた各種取組の情報提供、周知啓発を行う必要があります。

図：主な介護者の勤務状況【在宅介護調査 B票 問1】



図：効果的と思われる仕事と介護の両立支援【在宅介護調査 B票 問3】※上位5つ（特になしを除く）



⑦サービスの利用や提供の状況について

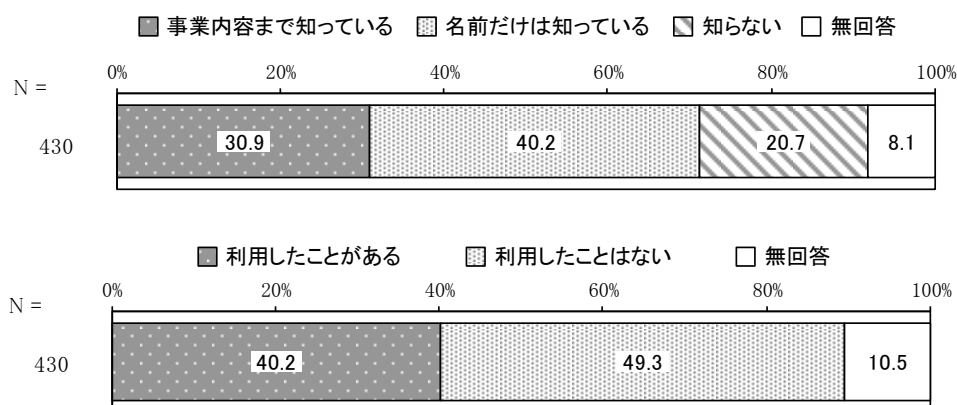
在宅介護では地域包括支援センターの認知度は7割あり、「事業内容まで知っている」も3割となっています。センターの利用経験も4割ありますが、介護度別では特に要支援1，2で認知度、利用経験ともに他の介護度より高くなっています。

医療と介護の情報共有のための電子連絡帳「レガッタネットとうごう」の利用経験はケアマネジャーで2割、サービス提供事業者で3割となっています。どちらも医療・介護連携の強化や利用者へのサービス向上への効果は評価しているものの、「双方のタイミングが合わず連携がとりにくい」「専門用語等、会話に気をつかう」という課題も挙がっています。今後も在宅介護を支援するため、他職種への理解を深め、電子連絡帳の有効性を周知啓発、活用しやすいよう運用の改善していく必要があります。

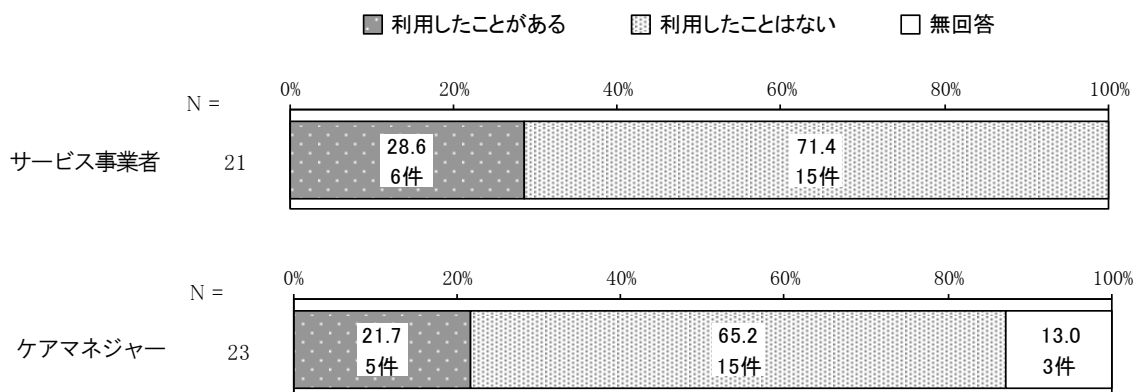
このほか、ケアマネジャーからは供給不足なサービスとして「夜間対応型訪問介護」や「認知症対応型共同生活介護」が挙がっており、サービス事業者側も供給増には前向きですが、スタッフの確保や職場定着などの問題も抱えています。

こうしたことから、ケアマネジャーやサービス提供事業者など関係機関との連携をさらに強化し、ニーズに応じた適切な介護サービスを整備する必要があります。

図：地域包括支援センターの認知度と利用状況【在宅介護調査 問11、12】



図：レガッタネットとうごうの利用状況【事業者調査 問23、ケアマネジャー調査 問5】



⑧介護保険制度について

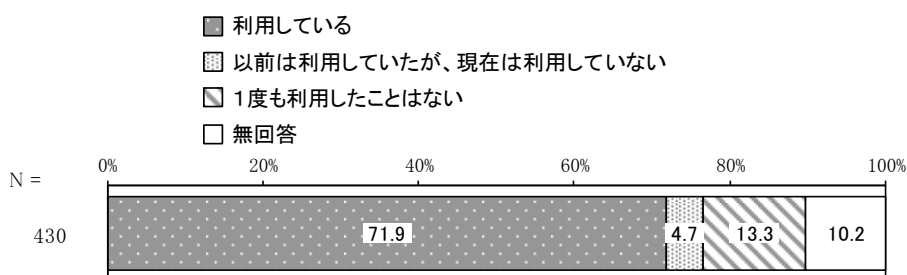
介護保険の利用状況は、在宅介護の71.9%が「利用」しており、要介護度別では要介護2，要介護3，要介護5で利用率が8割を超えています。

介護保険料について、一般高齢者では「高い」が40.7%、「やや高い」が37.9%で、「適切」の16.1%を大きく上回る一方、要支援・要介護認定者では「適切」が36%で最も多くなっています。一般高齢者に比べ、サービス利用がより身近な要支援・要介護認定者にとって保険料負担はある程度受け入れられているといえます。

在宅介護者の要介護度別でみると、要支援1、2や要介護1、5では保険料は「妥当」が多く、要介護2、3では「高い」が多くなっています。サービス利用料は「妥当」が多いものの、要介護2、3では「高い」もやや多くなっています。ケアマネジャーの調査では、73.9%が「自己負担額が高いためにサービス利用を断念するケースがある」と答えています。

今後も供給サービスと保険料負担のバランスに考慮しながら制度を維持できるよう、適切なサービス利用につながるようケアマネジメントの質の向上等による給付の適正化、在宅介護を続けていくための体制の整備、要介護に陥らないための介護予防の充実、介護保険制度のみに頼らない支え合いの体制づくりを推進していく必要があります。

図：介護保険サービスの利用状況【在宅介護調査 問2】



図：介護保険料の負担感【在宅介護調査 問4】

