

資料 2

川西町第 8 次高齢者福祉計画・第 7 期介護保険事業計画 策定のための課題の洗い出し

目次

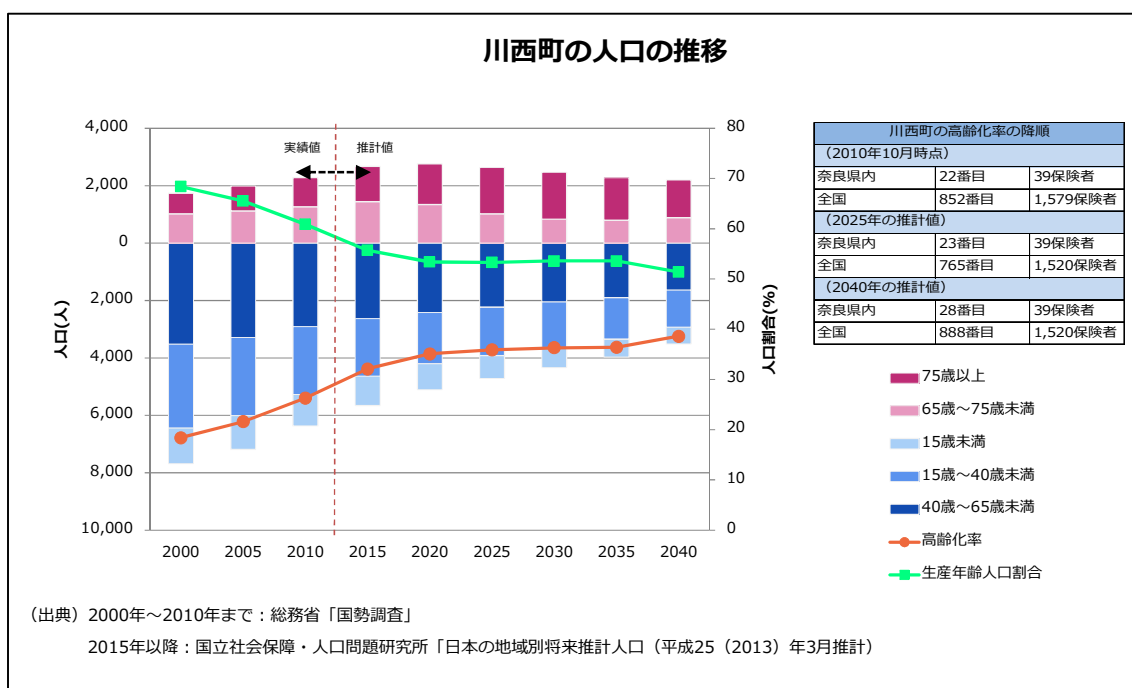
1. 高齢者の現状.....	1
2. 介護保険給付等の状況.....	2
3. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査からみた高齢者の現状及びニーズ等.....	3
4. 在宅介護実態調査、その他のニーズ調査からみたサービスニーズ等.....	8
5. 第 6 期計画の取り組みと今後の課題.....	12

平成 29 年 10 月 5 日

奈良県川西町

1. 高齢者の現状

- 高齢化率の上昇：人口が減少していく見通しの中で、高齢化率は一貫して上昇していく傾向にあり、2015年の32.1%から、2025年には35.9%、2040年に38.6%になることが見込まれています。ただし、高齢者人口は2020年の2,759人を境に減少傾向で推移していくものと見込まれています。
- 前期・後期高齢者：2019年に前期高齢者は1,364人、後期高齢者は1,378人と、後期高齢者が前期高齢者を上回るターニングポイントとなっています。それ以降2030年まで後期高齢者は増加傾向で推移していくことが見込まれ、1,625人にまで増えると想定されます。
- 高齢者を含む世帯の割合：総世帯数が2010年で3,150世帯、そのうち高齢者を含む世帯は1,547世帯あり、49.1%と約半数。高齢独居世帯数は288世帯あり、総世帯数の9.1%を占め、今後も増加していくことが見込まれます。

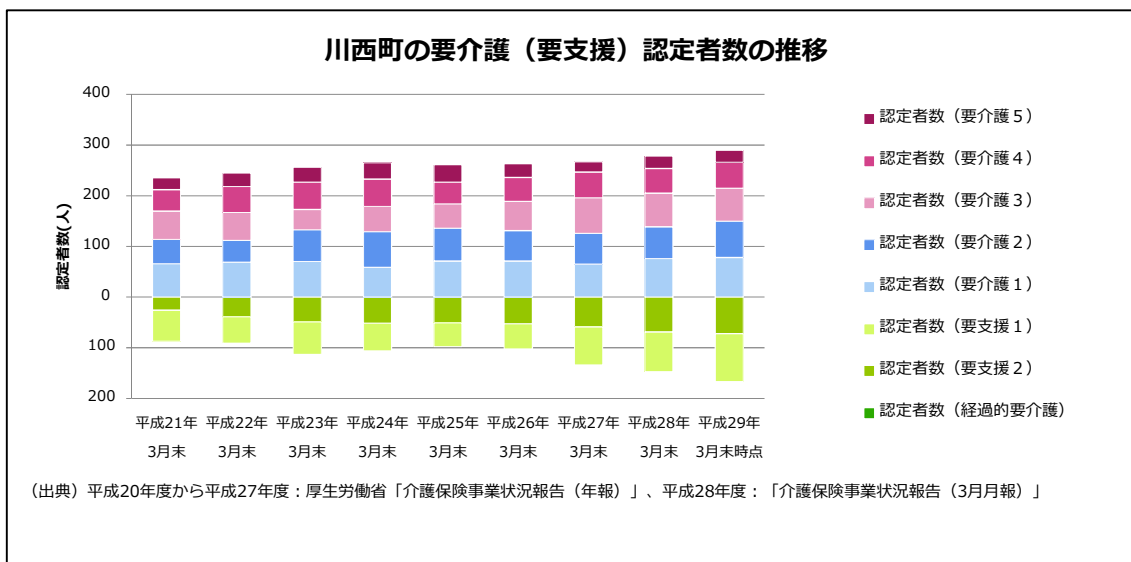


年代別人数の表			2000	2005	2010	2015	2020	2025	2030	2035	2040
人口	(人)		9,422	9,174	8,653	8,331	7,867	7,348	6,800	6,247	5,712
15歳未満	(人)		1,246	1,181	1,094	1,021	905	793	691	623	573
生産年齢人口	(人)		6,443	6,007	5,274	4,639	4,203	3,919	3,644	3,349	2,936
高齢者人口	(人)		1,733	1,986	2,280	2,671	2,759	2,636	2,465	2,275	2,203
生産年齢人口割合	(%)		68.4	65.5	60.9	55.7	53.4	53.3	53.6	53.6	51.4
高齢化率	(%)		18.4	21.6	26.3	32.1	35.1	35.9	36.3	36.4	38.6
高齢化率（奈良県）	(%)		16.6	19.9	23.8	28.6	31.3	32.6	33.9	35.6	38.1
高齢化率（全国）	(%)		17.3	20.1	22.8	26.8	29.1	30.2	31.5	33.3	36.0

(出典) 2000年～2010年まで：総務省「国勢調査」
2015年以降：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成25（2013）年3月推計）」

2. 介護保険給付等の状況

- 要介護・要支援認定者数の増加：認定率については、年によって変動はあるものの、近年上昇傾向で推移しており、平成29年3月末時点で16.1%。ただし、全国(18.0%)や奈良県(17.6%)よりは低くなっています。
- 要支援1、2が増加：要支援1、2の方が増加傾向で推移しており、平成29年3月末時点で要支援1は95人となっており、平成26年の約2倍になっています。
- 介護保険サービスの定着による受給者、介護費用額の増加：費用額は平成28年度(H29/1月サービス提供分まで)で6億8,600万円となっており、増加傾向で推移しています。特に施設サービスの介護費用額は毎年増大傾向で推移しています。しかし、県内、全国的にみても、第1号被保険者1人1月あたりの費用額は県内で33/39位、全国で1,293/1,579位と低くなっています。



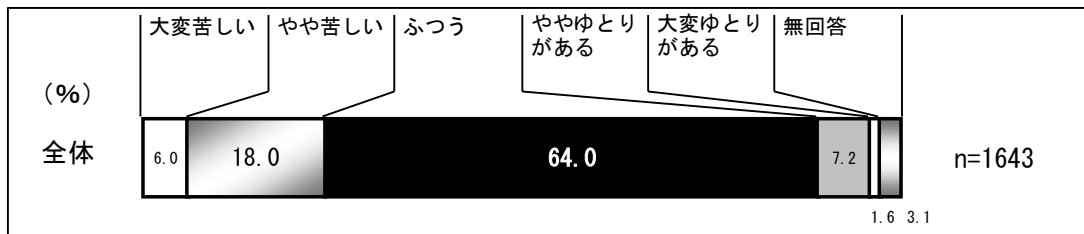
介護度別人数と認定率		平成21年 3月末	平成22年 3月末	平成23年 3月末	平成24年 3月末	平成25年 3月末	平成26年 3月末	平成27年 3月末	平成28年 3月末	平成29年 3月末時点
認定者数	(人)	322	336	369	371	359	365	401	425	457
認定者数（要支援1）	(人)	61	52	64	54	47	49	75	78	95
認定者数（要支援2）	(人)	26	39	49	52	51	53	59	69	72
認定者数（経過的要介護）	(人)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
認定者数（要介護1）	(人)	66	69	70	59	71	71	65	76	78
認定者数（要介護2）	(人)	48	43	63	70	65	60	61	63	72
認定者数（要介護3）	(人)	56	55	40	50	48	58	70	66	65
認定者数（要介護4）	(人)	42	51	54	54	43	47	51	49	51
認定者数（要介護5）	(人)	23	27	29	32	34	27	20	24	24
認定率	(%)	13.8	14.2	15.6	15.2	14.2	14.0	14.8	15.2	16.1
認定率（奈良県）	(%)	15.4	15.7	16.3	16.6	16.9	17.1	17.3	17.5	17.6
認定率（全国）	(%)	16.0	16.2	16.9	17.3	17.6	17.8	17.9	17.9	18.0

（出典）平成20年度から平成27年度：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、平成28年度：「介護保険事業状況報告（3月月報）」

3. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査からみた高齢者の現状及びニーズ等

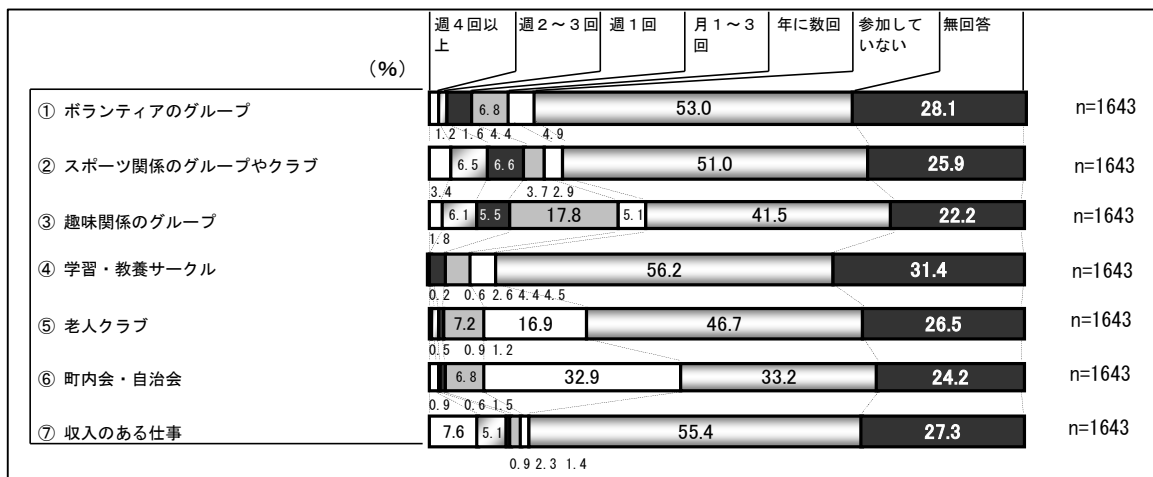
経済的な状況

- 現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じているかという設問については、「大変苦しい」が6.0%、「やや苦しい」が18.0%となっており、合計24%の方が経済的に苦しい状況がうかがわれます。



会・グループ等への参加状況

- ボランティアグループ、スポーツグループ、趣味グループ、学習サークル、老人クラブなどへの参加していない割合は5割前後になっており、無回答も合わせると6割～8割の方がまったく参加していないことがうかがわれます。



男性の配偶者への依存度が高い

- あなたの心配事や愚痴を聞いてくれる人、あなたが心配事や愚痴を聞いてあげる人、自分で食事の用意をしているかという3つの設問では、男性と女性で配偶者間の回答に違いが出ています。

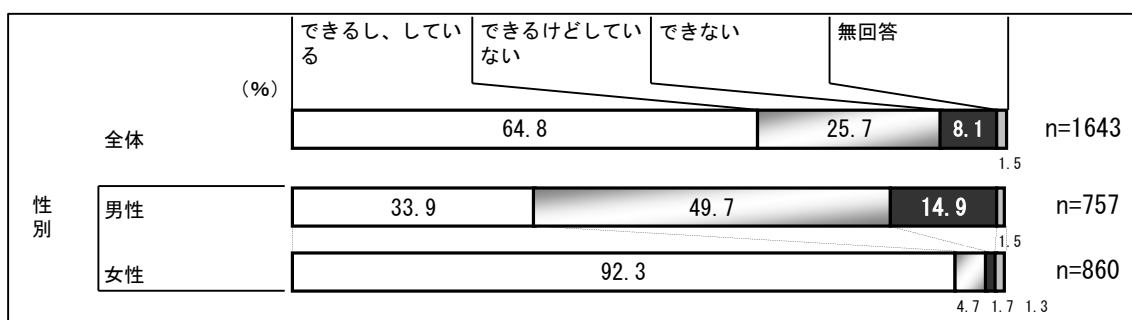
(あなたの心配事や愚痴を聞いてくれる人)

		第1位	第2位	第3位
全体		配偶者 65.1	友人 44.7	別居の子ども 39.8
性別	男性	配偶者 80.1	友人 35.5	別居の子ども 31.2
	女性	友人 53.3	配偶者 52.4	別居の子ども 47.0

(あなたが心配事や愚痴を聞いてあげる人)

		第1位	第2位	第3位
全体		配偶者 62.4	友人 44.7	別居の子ども 38.0
性別	男性	配偶者 77.9	友人 35.8	別居の子ども 32.8
	女性	友人 53.1	配偶者 49.2	別居の子ども 42.1

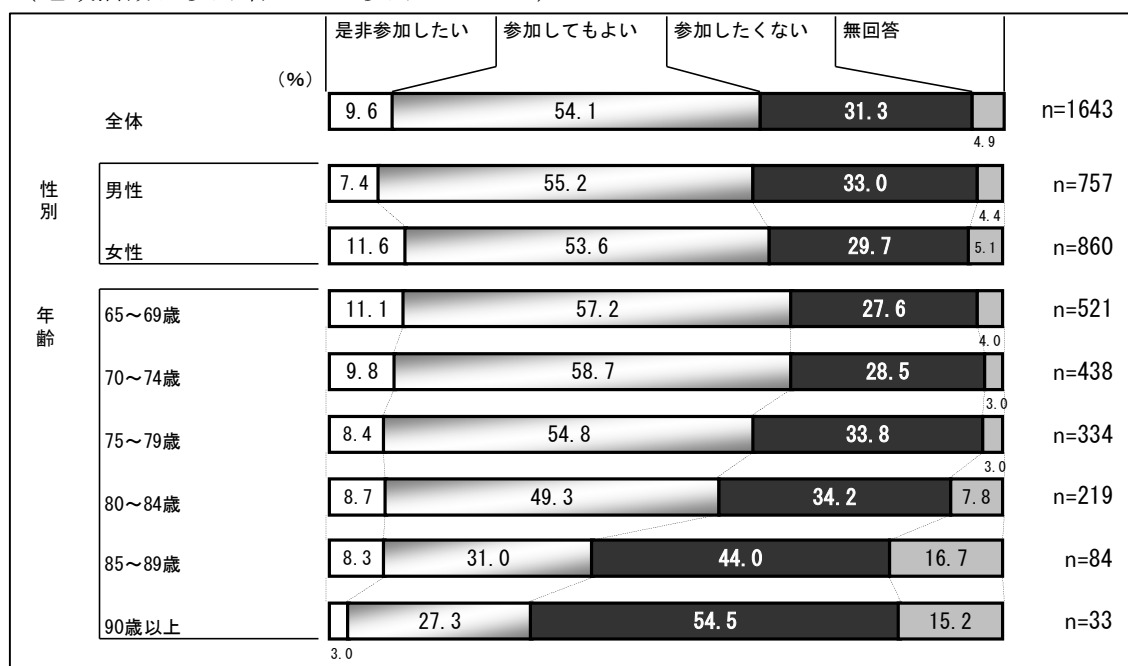
(自分で食事の用意をしている)



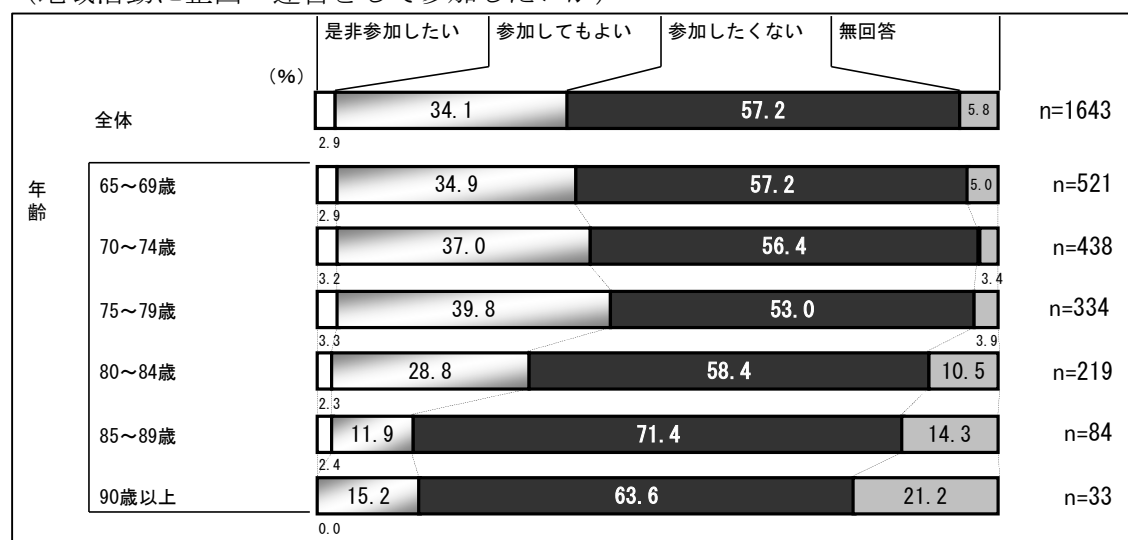
地域活動で中心となれる人材の発掘・養成

- 地域活動への参加意思は「是非参加したい」「参加してもよい」という回答の者が6割強を占めていますが、企画・運営役としての参加の意思は4割弱にとどまっており、グループの中心になって活動する人材の発掘・養成をしていく必要があります。

(地域活動に参加者として参加したいか)

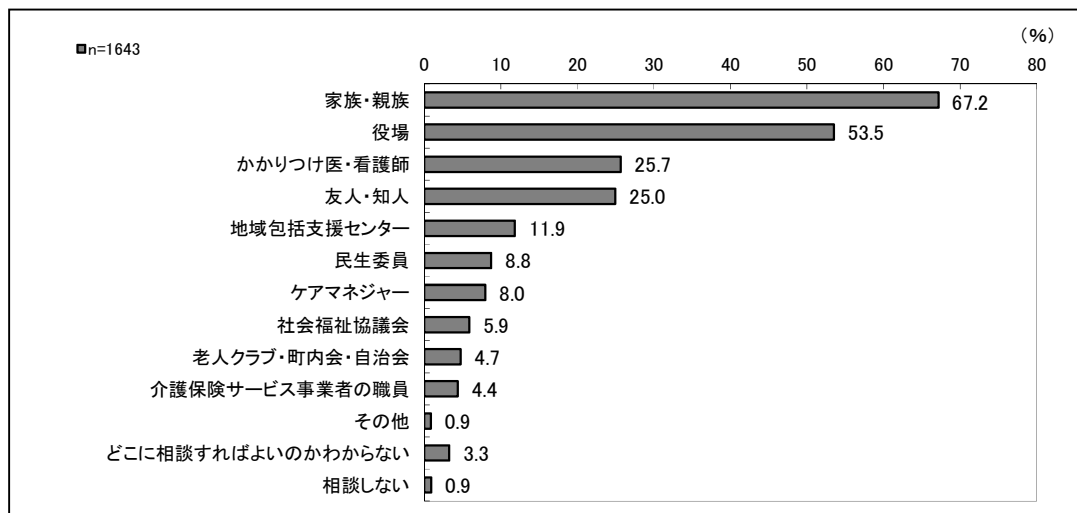


(地域活動に企画・運営として参加したいか)



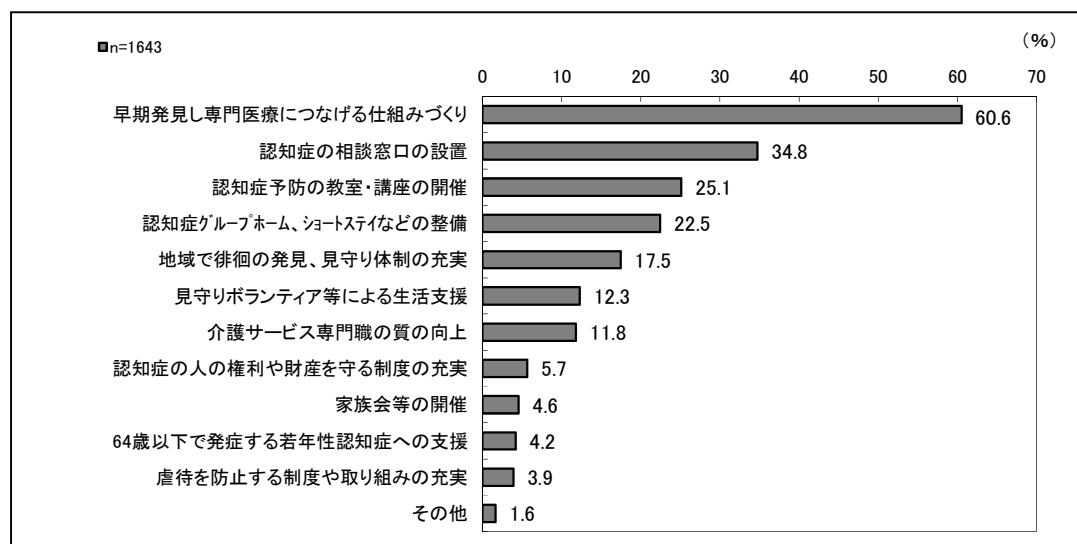
地域包括支援センターの必要性

- 困ったときの相談先として、家族、役場、かかりつけ医、友人、知人が上位を占めています。「地域包括支援センター」は第5位となっており、さらなる普及・啓発が必要であると考えられます。



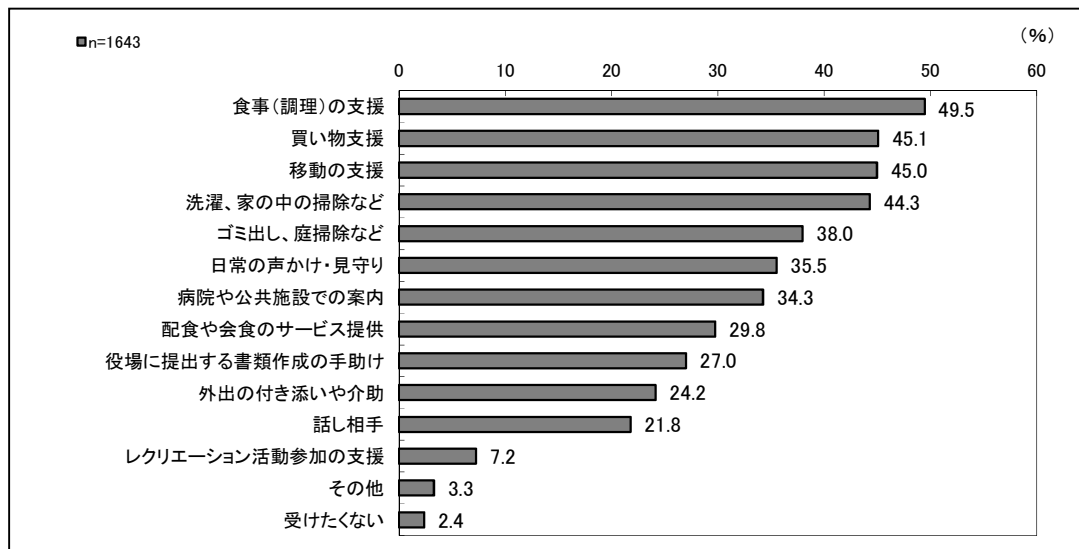
認知症に対する理解、認知症予防の普及

- アンケートの対象者は一般高齢者、要支援者といった、自立高齢者や軽度者を対象としていることから、「早期発見し専門医療につなげる仕組みづくり」が圧倒的に第1位と高くつていますが、将来に向けた自らの不安が反映された結果ともみられるため、気軽に相談でき、誰もが安心して生活できるような地域づくりを進めていくことも重要な要素と考えられます。



家事代行と移動支援への要望が高い

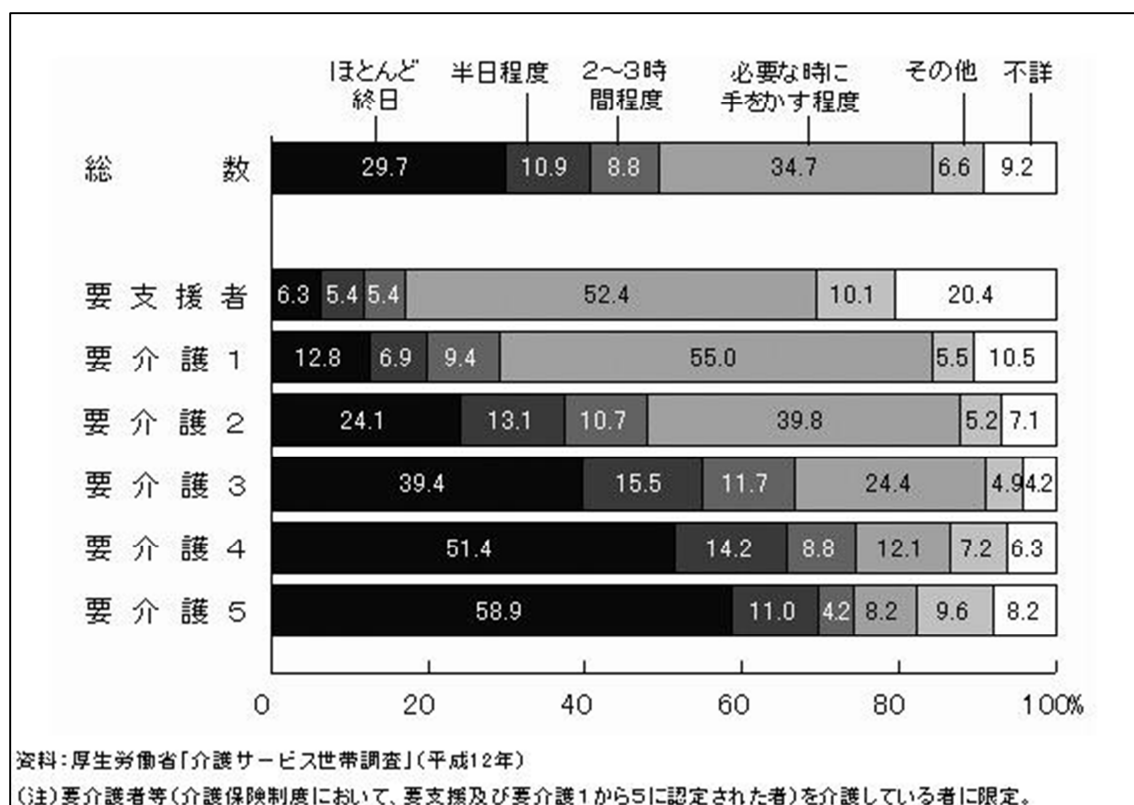
- 自身が要介護となったとき日常的に受けてたい支援としては、「食事（調理）」の支援が第1位、「買い物支援」、「移動支援」、「洗濯、家の中の掃除など」が続いており、家事代行と移動支援への要望が高くなっています。



4. 在宅介護実態調査、その他のニーズ調査からみたサービスニーズ等

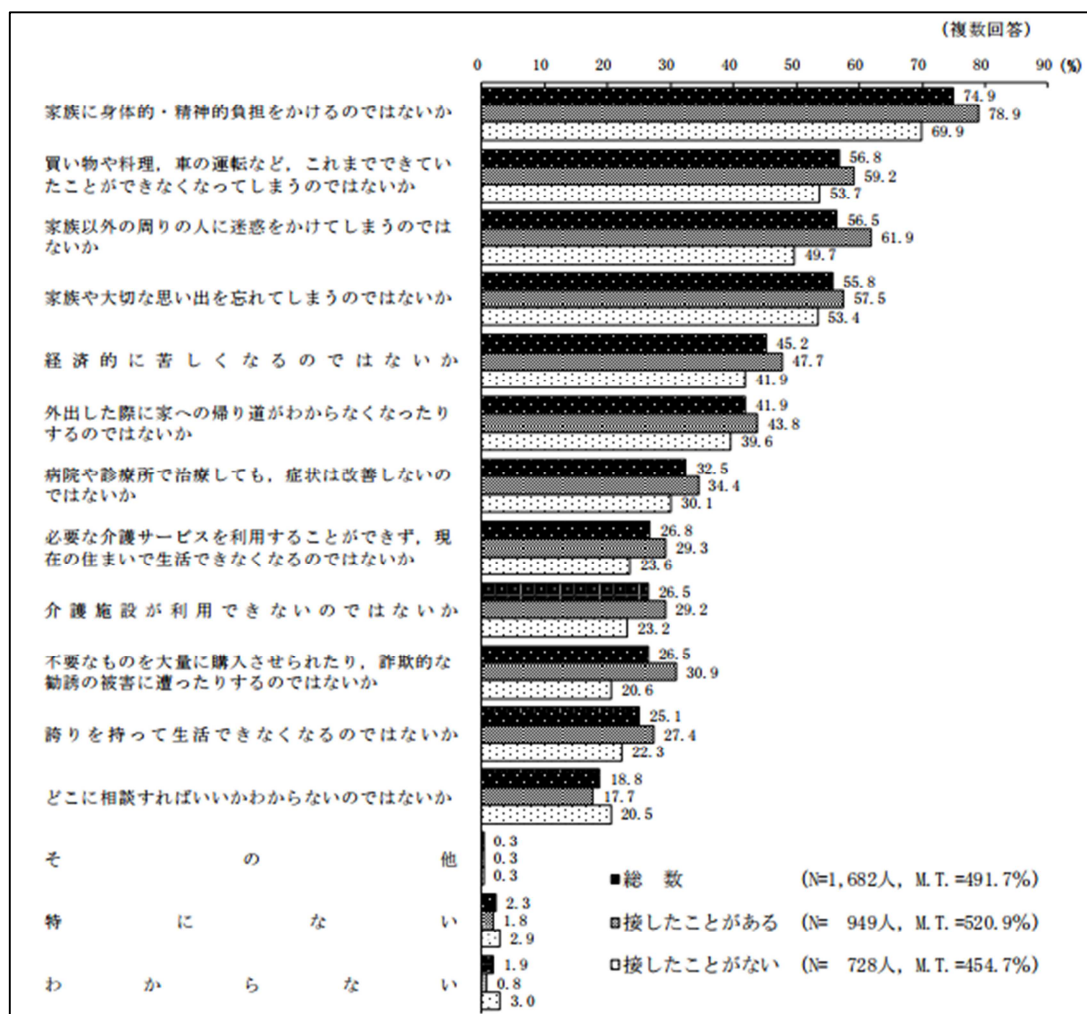
要介護者の外出支援

- 外出しない人は、毎日外出する人に比べて歩行が不自由になるリスクが4倍になるという調査結果があることや、認知症発症リスクも高まる調査結果も出ています。平成28年版高齢社会白書によると、要介護4以上では約半数の介護者がほとんど終日介護を行っているデータもあり、介護や看護を理由として離職・転職する（特に女性が多い）ことが社会的な問題になっていることから、要介護者の外出を促す対策を強化することが望まれます。



介護予防及び認知症対策の推進

- 比較的元気な高齢者に対しては、介護予防や認知症対策についてより一層の啓発を行い、元気なうちから総合事業をはじめとする予防活動に参加する機運づくりが必要となっています。また、認知症になってからの対策として、現在認知症サポーター制度や認知症初期集中支援チーム、認知症カフェ（かわにしココロカフェ）などの施策が講じられていますが、認知症になると家族や近所に迷惑をかけたくないという思いから、施設への入所を希望する割合が高くなる調査結果もあることから、引き続き社会や地域全体で認知症に対する正しい知識と対応の仕方を身につけていく取り組みも重要と考えられます。



「認知症に関する世論調査」の概要 平成 27 年 10 月 内閣府政府広報室

問 4 もし、あなたご自身が認知症になったとしたら、どのようなことに不安を感じますか。特に不安と感じるものをこの中からいくつかあげてください。

高齢独居世帯・高齢夫婦世帯への対策

- 核家族化が進行している中、高齢夫婦世帯数は 518 世帯、高齢独居世帯数は 365 世帯となっており、これらを合わせた 883 世帯が占める割合は 28.0%となっています。子どもの U ターン施策とともに、2 世帯、3 世帯家族への住宅支援策も重要なテーマともいえます。

		2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
高齢夫婦世帯数	世帯	289	317	344	372	399	427	445	463	482	500	518
高齢独居世帯数	世帯	218	232	246	260	274	288	303	319	334	350	365
一般世帯数	世帯	3,113	3,120	3,128	3,135	3,143	3,150	3,169	3,189	3,208	3,228	3,247

※2005～2010 年は厚生労働省地域包括ケア「見える化」システムより引用、2011～2015 年は 2015 年は、国勢調査結果を各年で按分して算出した。

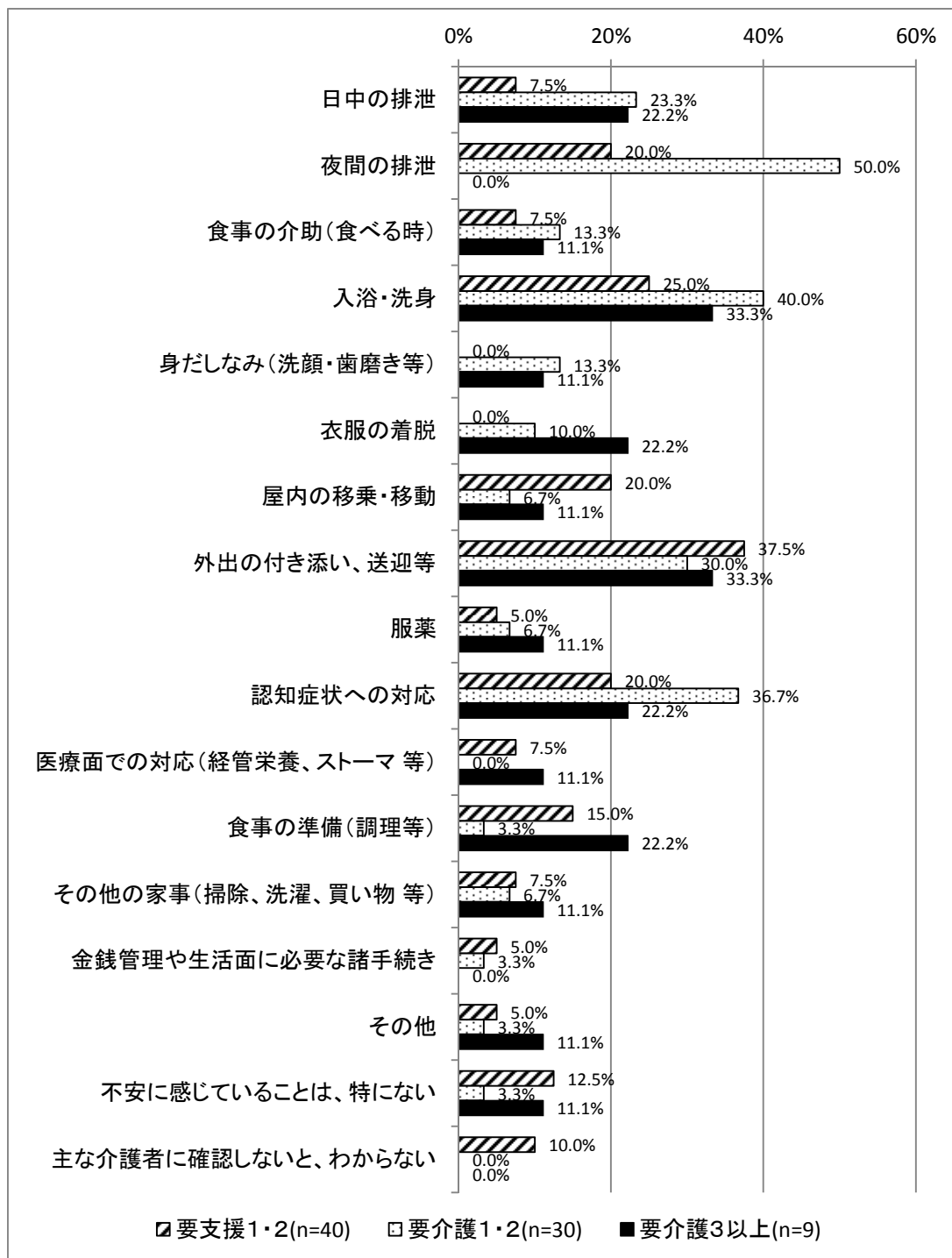
介護老人福祉施設の増設

- 介護老人福祉施設については、平成 29 年 4 月時点待機者数が 22 名で、後期高齢者も 2030 年まで増え続けることが推計されています。高齢になるほど高齢独居世帯及び高齢夫婦世帯の施設サービスへの意向が高まることも踏まえ、安心して老後を過ごすことができる環境を今から整備しておくことが重要であり、介護老人福祉施設の増設の必要性は高いと考えられます。

地域密着型サービスの整備

- 在宅介護実態調査では、日中及び夜間の排泄や、家事全般に関することなど、介護度や認知症自立度が上がるにつれて、24 時間介護を必要とする要介護者の割合が増えていることが明らかになっています。今後も後期高齢者が増加していくことを踏まえると、在宅でも介護度が高い高齢者が今後も増加していくことが見込まれますが、早急に介護者の負担軽減策を講じ、介護離職者を減らしていく取り組みが必要であるとともに、今後の介護で不安に思っていることとして、排泄や認知症への対応にかかる項目が挙げられていることから、認知症共同生活介護、小規模多機能居宅介護や定期巡回・随時対応型訪問介護看護等について、サービスを提供できる体制を早急に整備していく必要があると考えられます。

要介護度別・介護者が不安に感じる介護



5. 第6期計画の取り組みと今後の課題

介護予防・日常生活支援総合事業についてはおおむね計画通り

- 平成28年度における各事業の評価結果の全体を見ると、総合事業を中心に着実に事業を実施しています。基本チェックリストの実施者も年々増加していますが、出前講座の受講者数が減少しているなど、手法を検討していく事業もあります。また、一般介護予防事業評価事業や地域リハビリテーション活動支援事業などは未実施となっています。

包括的支援事業は業務量が増加し関係者も多様

- (1) 介護予防ケアマネジメント事業、(2) 総合相談支援事業、(3) 権利擁護事業、(4) 地域ケア会議の推進、(5) 在宅医療・介護連携の推進、(6) 認知症施策の推進からなる包括的支援事業は、ケアプランの作成件数の増加や相談件数の増加、認知症施策の拡充などにより業務量が増加しています。地域ケア会議や医療との連携など関係機関との連携も多く、十分な体制と効率的な手法を検討しながら今まで以上に一人ひとりに合った支援策を講じていく必要があります。

任意事業は実績にばらつきがあり

- (1) 介護給付等費用適正化事業、(2) 家族介護支援事業、(3) 高齢者の生きがいと健康づくり事業、(4) 成年後見制度利用支援事業、(5) 住宅改修支援事業、(6) 地域自立生活支援事業などからなる任意事業は、専門職員の不足によるケアプランチェックの十分な実施ができていないほか、家族介護慰労事業などは実績がないなど、バラツキがみられます。

特に、給付適正化事業は、持続可能な介護保険制度の構築に資するため、不断かつ着実に推進されるように町が取り組むべき施策に関する事項及び目標を定め推進していくことが求められおり、対応可能な人材確保が必要です。