

第2章 高齢者をめぐる現状と課題

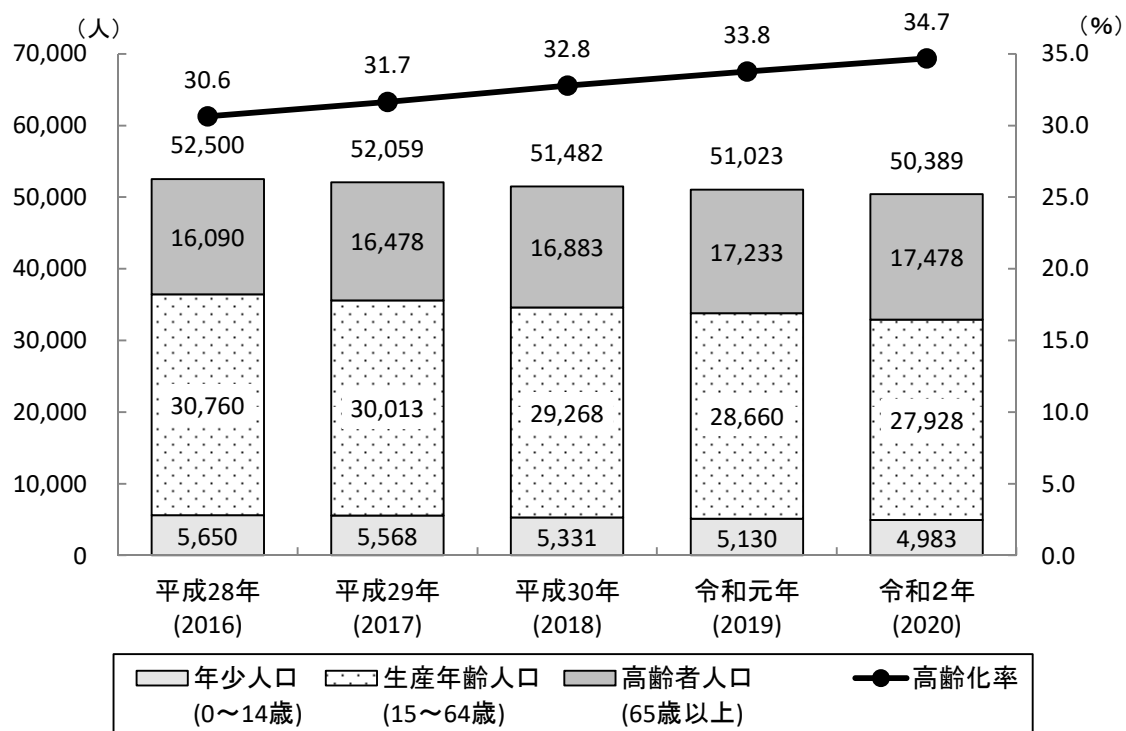
1 高齢者の現状と課題

① 人口の動向

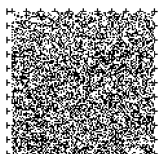
人口及び高齢者率の推移

住民基本台帳人口によれば、令和2年10月1日現在、本市の総人口は50,389人、年齢別人口は、年少人口（0～14歳）が4,983人、生産年齢人口（15～64歳）が27,928人、高齢者人口（65歳以上）が17,478人となっています。年少人口は平成28年の5,650人から令和2年に4,983人、生産年齢人口は平成28年の30,760人から令和2年に27,928人と減少している一方で、高齢者人口は平成28年の16,090人から令和2年に17,478人と増加しています。総人口に占める高齢者の割合である高齢化率は、令和2年に34.7%となっており、毎年、増加傾向となっています。

■人口及び高齢化率の推移

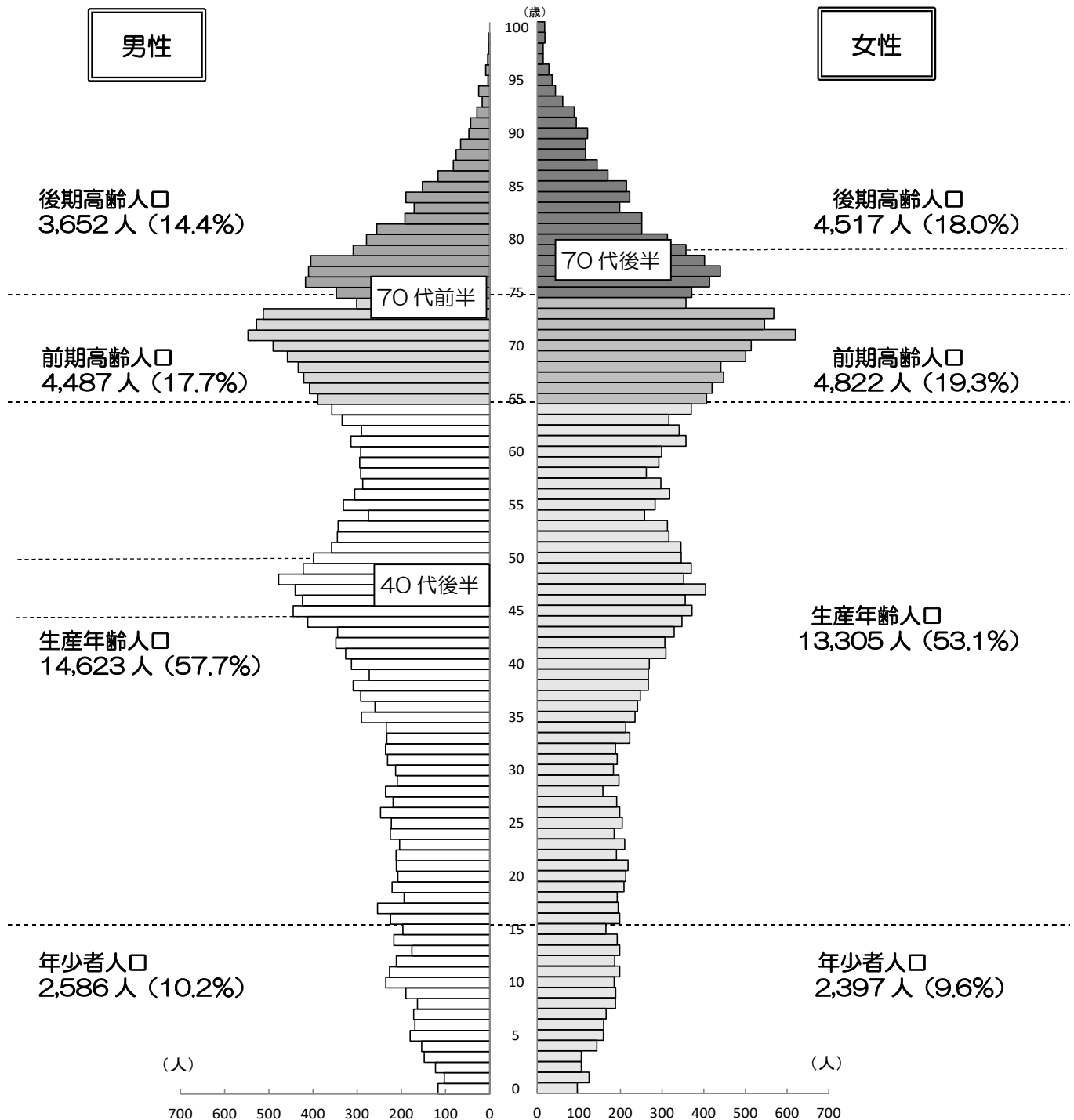


資料：住民基本台帳人口（各年10月1日現在）

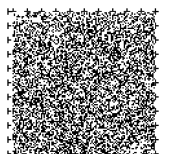


人口構成

本市の人口構成（令和2年10月1日現在）をみると、男女とも70代前半が最も多く、次いで、男性では40代後半、女性では70代後半が多くなっております。また前期高齢人口割合、後期高齢人口割合はともに女性のほうが高くなっています。



資料：住民基本台帳人口（令和2年10月1日現在）



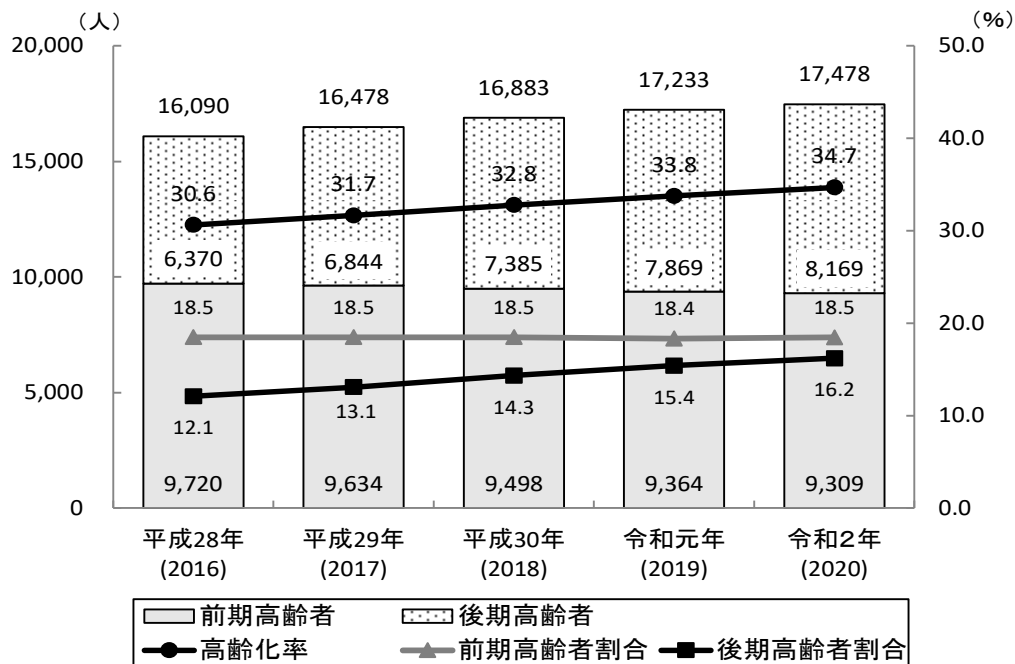
第2章 高齢者をめぐる現状と課題

② 高齢者の状況

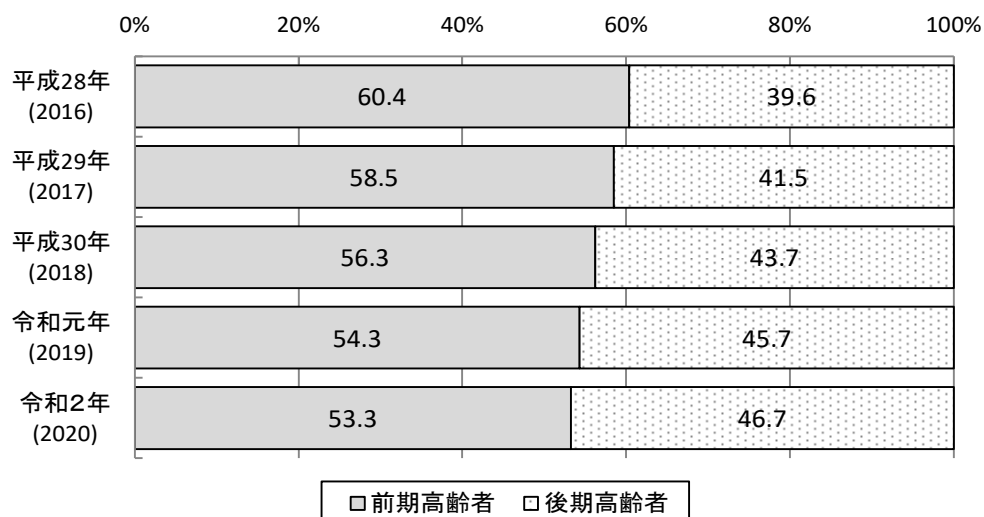
高齢者人口の推移

本市の前期高齢者・後期高齢者割合の推移をみると、令和2年10月1日現在、前期高齢者18.5%、後期高齢者16.2%となっており、平成28年から前期高齢者割合はほぼ横ばいが続く中、後期高齢者割合は年々増加してきており、両者の差が小さくなってきています。

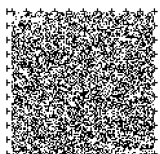
■高齢者人口（前期高齢者・後期高齢者）の推移



■前期高齢者・後期高齢者の割合の推移



※前期高齢者：65歳以上75歳未満の高齢者
 ※後期高齢者：75歳以上の高齢者
 資料：住民基本台帳人口（各年10月1日現在）

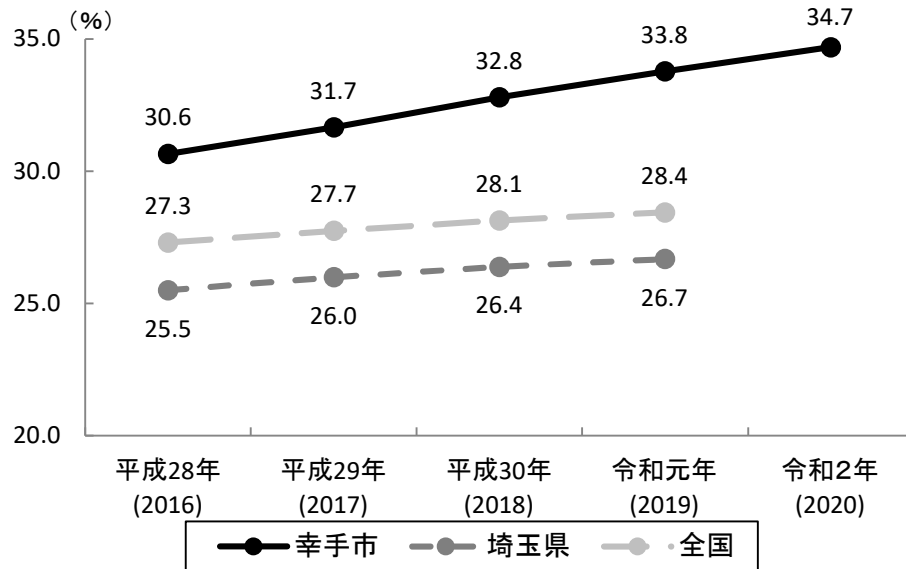


高齢化率の動向

高齢化率の動向をみると、本市は令和2年で34.7%、全国や埼玉県を上回る割合で推移しています。

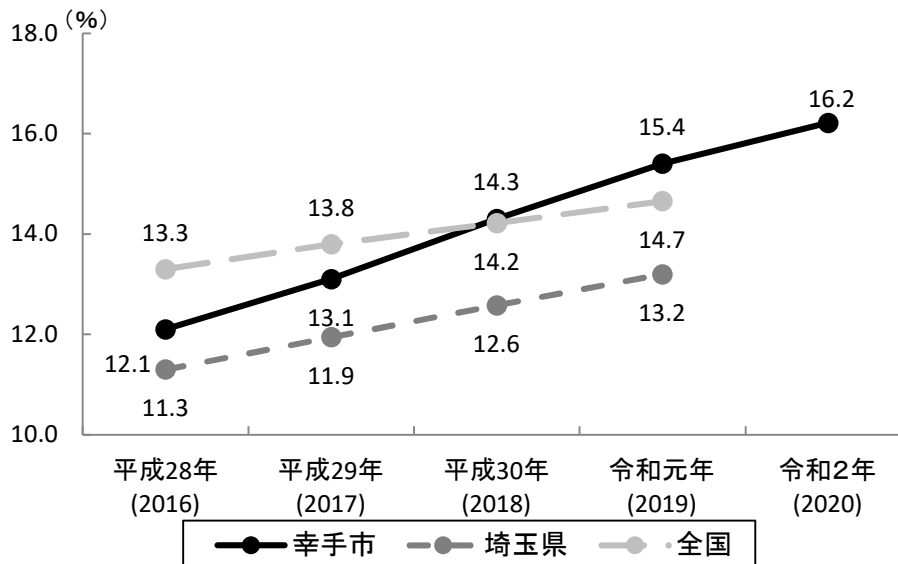
後期高齢化率の割合では、平成30年に14.3%と全国を抜き、その後は全国や埼玉県を上回る形で推移しています。

■高齢化率の動向

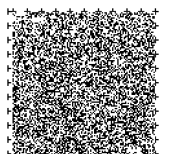


資料：国・埼玉県 総務省統計局 人口推計(各年10月1日現在)
市 住民基本台帳人口(各年10月1日現在)

■後期高齢化率の動向



資料：国・埼玉県 総務省統計局 人口推計(各年10月1日現在)
市 住民基本台帳人口(各年10月1日現在)



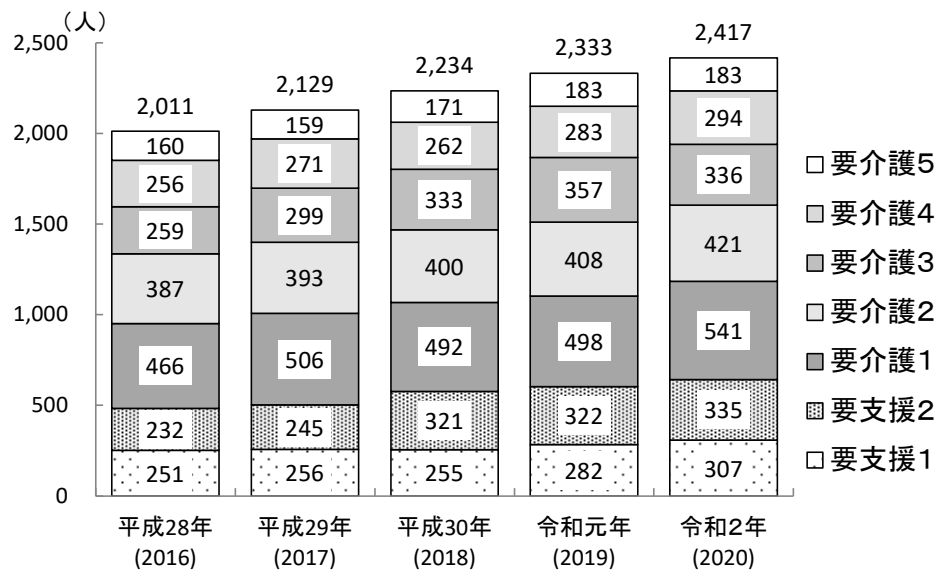
第2章 高齢者をめぐる現状と課題

要支援・要介護認定者数の推移

令和2年9月末現在、要支援・要介護認定者数は2,417人となっております。令和2年と平成28年とで比較すると、いずれの要介護度も増加しており、要支援2が約1.4倍、要介護3が約1.3倍と増加割合が他の要介護度と比較して大きくなっています。

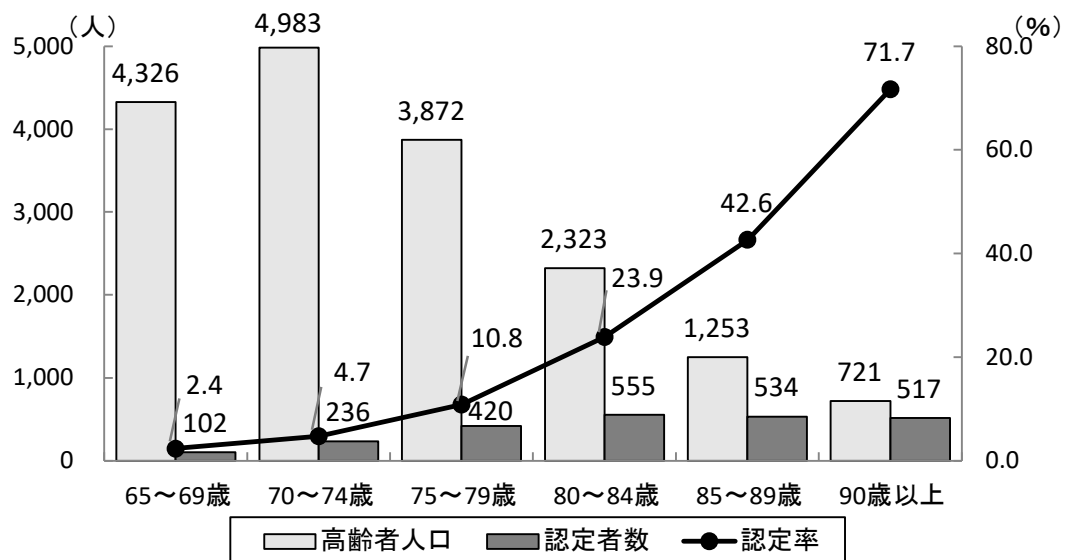
高齢者人口に占める認定者数・認定率は、75～79歳で約1割ですが、85～89歳では4割を超え、90歳以上では7割を超えます。

■要支援・要介護認定者数の推移

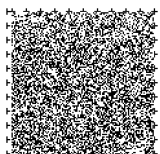


資料：介護保険事業状況報告（各年9月末時点）（第1号被保険者及び第2号被保険者計）

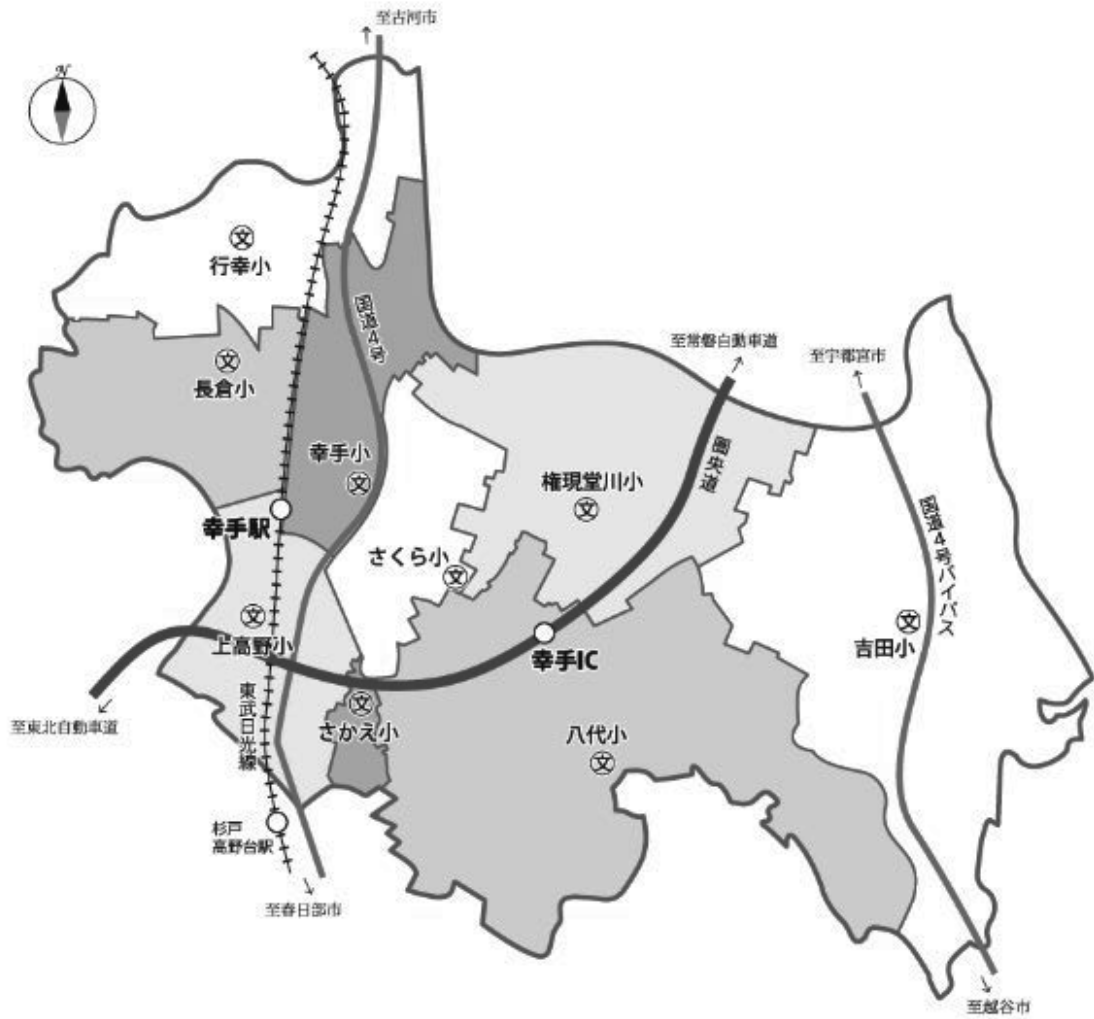
■高齢者人口に占める認定者数・認定率



資料：高齢者人口は住民基本台帳人口（令和2年10月1日時点）、認定者数は介護保険事業状況報告（令和2年9月末時点）



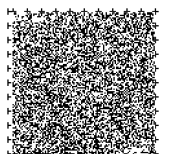
■圏域・小学校区別人口、高齢化率等



(単位：人)

圏域	小学校区	人口	高齢者数	高齢化率	認定率
東圏域	権現堂川小学校	1,888	661	35.0%	12.9%
	吉田小学校	2,373	983	41.4%	15.8%
	八代小学校	2,879	1,061	36.9%	16.4%
	さかえ小学校	4,240	1,906	45.0%	11.9%
	さくら小学校	10,604	3,790	35.7%	11.4%
	小計	21,984	8,401	38.2%	12.8%
西圏域	幸手小学校	7,589	2,780	36.6%	16.1%
	上高野小学校	7,090	1,989	28.1%	12.9%
	行幸小学校	3,965	1,098	27.7%	16.7%
	長倉小学校	9,761	3,210	32.9%	10.7%
	小計	28,405	9,077	32.0%	13.6%
合 計		50,389	17,478	34.7%	13.2%

資料：人口・高齢者数は住民基本台帳人口（令和2年10月1日時点）、認定率は令和2年10月1日時点の要支援・要介護認定者における認定申請時の認定状況により集計



第2章 高齢者をめぐる現状と課題

認知症高齢者の日常生活自立度

要支援・要介護認定者の「認知症高齢者の日常生活自立度」をみると、2,309 人中、「自立」と判定された方は 532 人、「Ⅰ」（ほぼ自立）と判定された方が 521 人となっており、これらを足すと、全体の 45.6%であり、自立に近い状態（自立、Ⅰ）の人は半数以下となります。一方、Ⅱ以上(日常生活に支障がある)と判断された方の合計は 1,256 人となっており、全体に占めるⅡ以上の割合は 54.4%となっています。

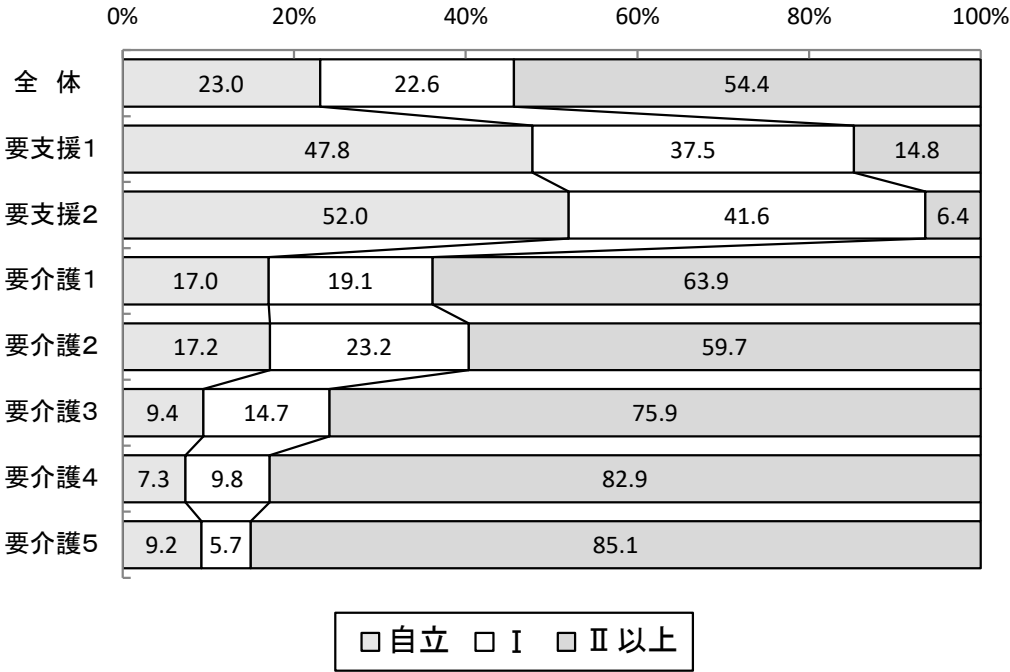
■要介護度別の区分 認知症高齢者の日常生活自立度別人数 (単位：人)

要介護度区分	自立	I	II	III	IV	M	その他	計
要支援 1	139	109	39	4	0	0	16	307
要支援 2	170	136	19	1	0	1	8	335
要介護 1	84	94	233	59	2	21	48	541
要介護 2	72	97	151	72	12	15	2	421
要介護 3	30	47	105	107	14	16	17	336
要介護 4	21	28	69	116	41	11	8	294
要介護 5	16	10	29	71	41	7	9	183
計	532	521	645	430	110	71	108	2,417

資料：令和2年10月1日時点の要支援・要介護認定者における認定申請時の認定状況により集計

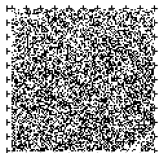
※「その他」には、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、臨時的な取り扱いとして、更新時の要介護度をそのまま12か月延長した要介護認定者を含む

■要支援・要介護認定者に占める認知症の症状がある人の割合(要介護度別)

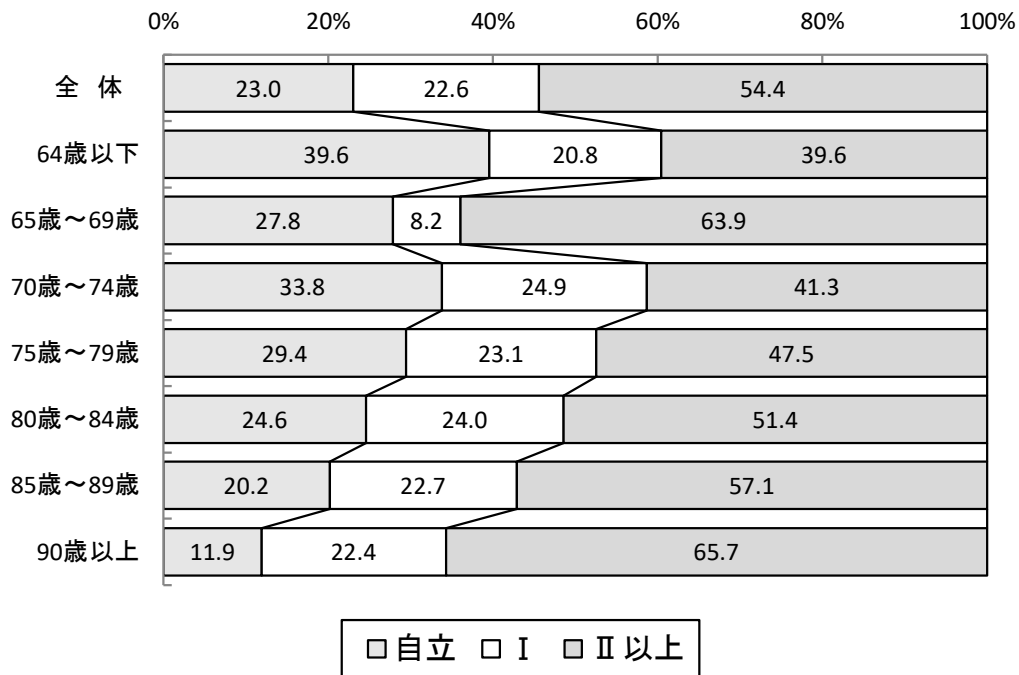


資料：令和2年10月1日時点の要支援・要介護認定者における認定申請時の認定状況により集計

※新型コロナウイルス感染症拡大防止のため臨時的な取り扱いをした要介護認定者等を除く

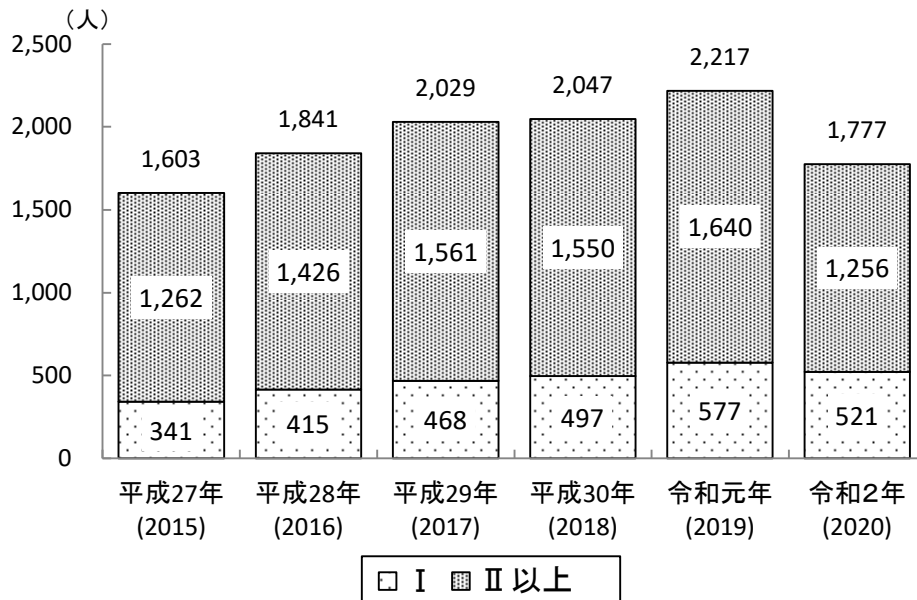


■要支援・要介護認定者に占める認知症の症状がある人の割合（年代別）

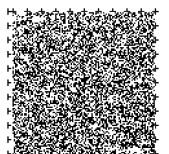


資料：令和2年10月1日時点の要支援・要介護認定者における認定申請時の認定状況により集計
 ※新型コロナウイルス感染症拡大防止のため臨時的な取り扱いをした要介護認定者等を除く

■認知症高齢者の日常生活自立度の推移



資料：平成27年～令和元年：厚生労働省「介護保険総合データベース」（各年10月末時点）
 令和2年：令和2年10月1日時点の要支援・要介護認定者における認定申請時の認定状況により集計
 ※新型コロナウイルス感染症拡大防止のため臨時的な取り扱いをした要介護認定者等を除く

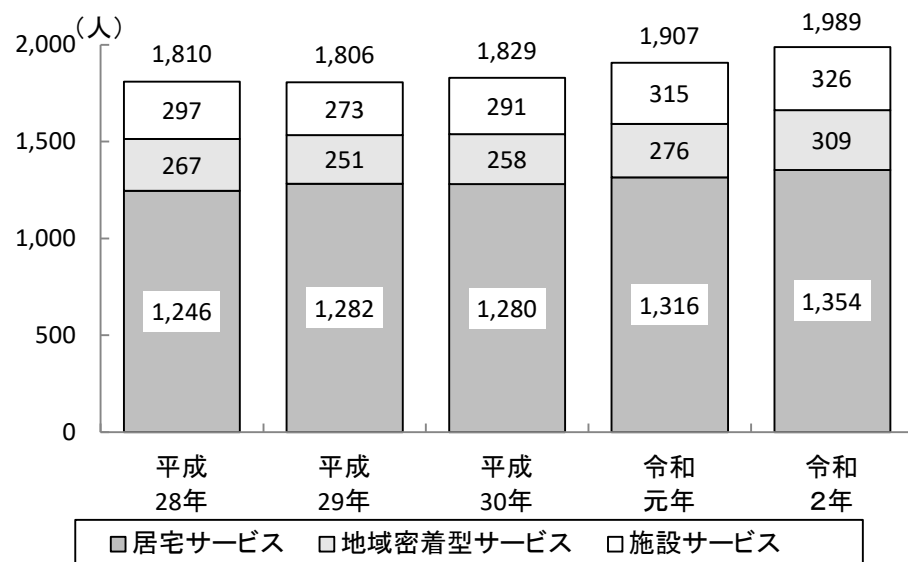


第2章 高齢者をめぐる現状と課題

介護保険サービス受給者数の推移

介護保険サービス受給者数の推移をみると、令和2年9月末現在、居宅サービスの利用者が1,354人で最も多くなっています。平成28年を100とした場合の指数でみると、令和2年は居宅サービスが108.7、地域密着型サービスが115.7、施設サービスが109.8と、各サービスとも増加傾向にあります。

■介護保険サービス受給者数の動向



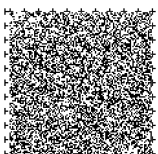
	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
サービス受給者数（計）	1,810	1,806	1,829	1,907	1,989
居宅サービス	1,246	1,282	1,280	1,316	1,354
地域密着型サービス	267	251	258	276	309
施設サービス	297	273	291	315	326

【平成28年を100とした場合の指数】

サービス受給者数（計）	100	99.8	101.0	105.4	109.9
居宅サービス	100	102.9	102.7	105.6	108.7
地域密着型サービス	100	94.0	96.6	103.4	115.7
施設サービス	100	91.9	98.0	106.1	109.8

※サービス利用者(計)は居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービスの合計

資料：介護保険事業状況報告書(各年9月末時点)



2 各種調査結果から見た現状と課題

現状

各調査から見た現状について報告します。

【地域で共に支え合う地域づくり】について

① 地域活動等への参加頻度（65歳以上一般高齢者・要支援者調査）

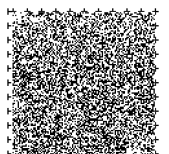
以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか。

以下のような会・グループ等への参加頻度をたずねたところ、すべての項目で「参加していない」が40%以上と多くなっています。また、週の参加状況としては、「収入のある仕事」の週4回以上が13.1%と最も多く、それ以外の項目では週の参加状況が10%を超えるものではありませんでした。月や年単位でも参加状況は10%以下の項目が大半を占めており、全体的に低くなっています。

（上段：人数、下段：構成比%）

	調査数	週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない	無回答
① ボランティアのグループ	1,402 100.0	9 0.6	19 1.4	17 1.2	52 3.7	69 4.9	847 60.4	389 27.7
② スポーツ関係のグループやクラブ	1,402 100.0	51 3.6	112 8.0	97 6.9	68 4.9	36 2.6	697 49.7	341 24.3
③ 趣味関係のグループ	1,402 100.0	30 2.1	80 5.7	79 5.6	182 13.0	78 5.6	655 46.7	298 21.3
④ 学習・教養サークル	1,402 100.0	4 0.3	10 0.7	20 1.4	62 4.4	41 2.9	859 61.3	406 29.0
⑤ 介護予防のための通いの場（脳トレ、体操グループなど）	1,402 100.0	16 1.1	39 2.8	44 3.1	41 2.9	15 1.1	868 61.9	379 27.0
⑥ 老人クラブ	1,402 100.0	3 0.2	5 0.4	6 0.4	9 0.6	39 2.8	938 66.9	402 28.7
⑦ 町内会・自治会	1,402 100.0	8 0.6	9 0.6	7 0.5	73 5.2	301 21.5	638 45.5	366 26.1
⑧ 収入のある仕事	1,402 100.0	184 13.1	109 7.8	20 1.4	17 1.2	28 2.0	693 49.4	351 25.0

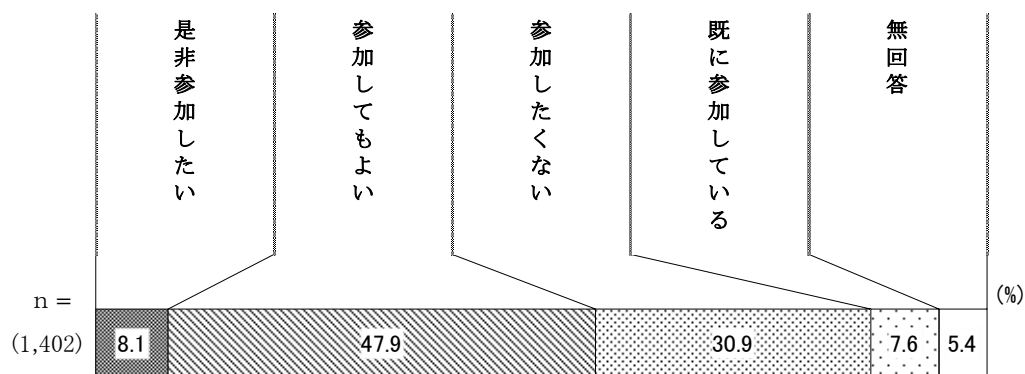
※網掛け箇所：参加割合が10%を下回る回答。



② 地域活動への参加者としての参加意向（65歳以上一般高齢者・要支援者調査）

地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますか。（1つに○）

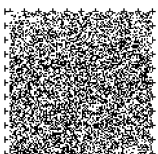
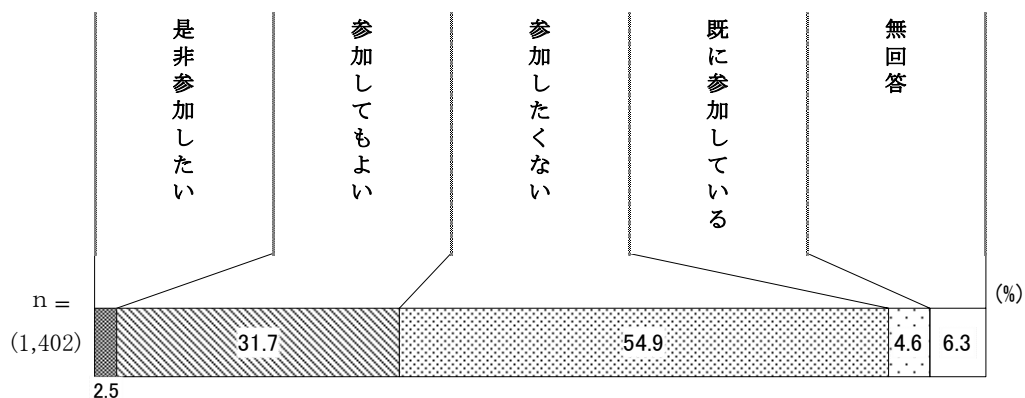
地域住民による活動に参加者として参加してみたいかたずねたところ、「是非参加したい」が8.1%、「参加してもよい」が47.9%、「既に参加している」が7.6%と、参加意向があると回答した人は50%以上となっています。一方、「参加したくない」と回答した人は30.9%であり、参加の意向がない人も一定数います。



③ 地域活動への企画・運営としての参加意向（65歳以上一般高齢者・要支援者調査）

地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に企画・運営（お世話役）として参加してみたいと思いますか。（1つに○）

地域住民による活動に企画・運営として参加してみたいかたずねたところ、「是非参加したい」が2.5%、「参加してもよい」が31.7%、「既に参加している」が4.6%と、参加意向があると回答した人は30%以上となっています。一方、「参加したくない」と回答した人は54.9%であり、参加の意向がない人の方が多くなっています。

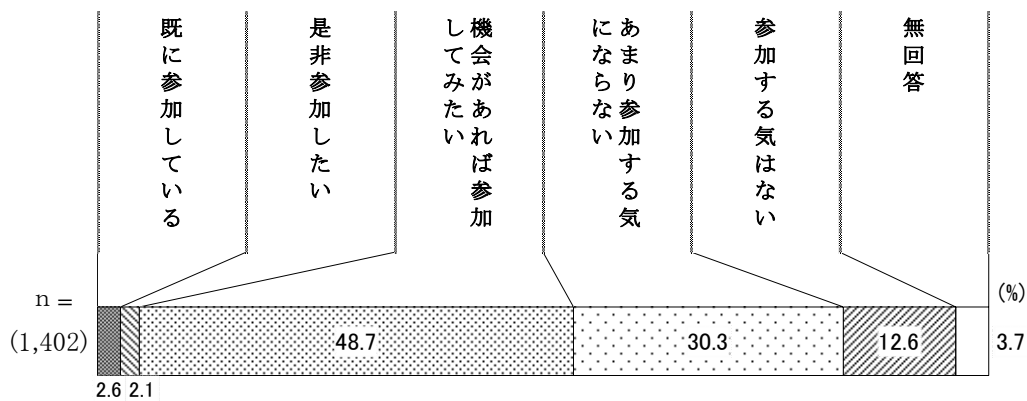


【健康づくり・介護予防の基盤づくり】について

① 介護予防プログラムへの参加意向（65歳以上一般高齢者・要支援者調査）

市では、おおむね予防に対応した介護予防プログラムの提供やサポートを行っています。参加してみたいと思いますか。（1つに○）

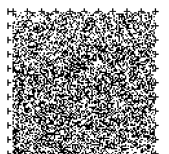
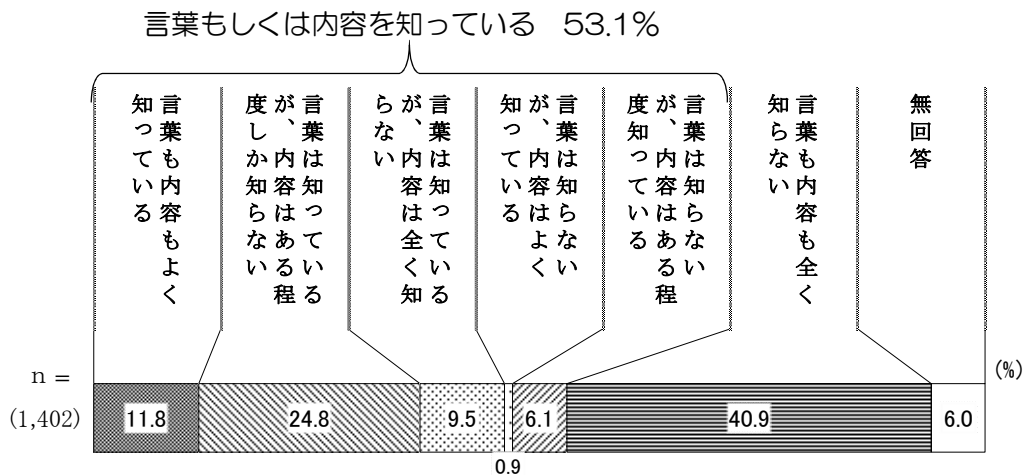
地域活動として介護予防プログラムへ参加者として参加してみたいかたずねたところ、「是非参加したい」が2.1%、「機会があれば参加してみたい」が48.7%と、参加意向があると回答した人は50%以上となっています。



② ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の認知状況（65歳以上一般高齢者・要支援者調査）

あなたは、ロコモティブシンドローム（運動器症候群）という言葉やその意味を知っていますか。（1つに○）

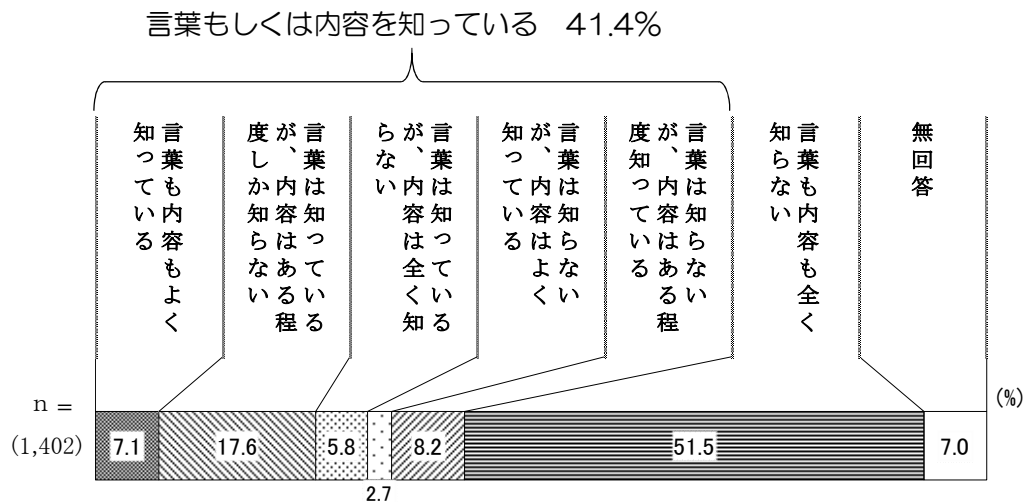
ロコモティブシンドロームの認知状況についてたずねたところ、「言葉もしくは内容を知っている」人の割合は53.1%と半数以上となっていますが、その内、言葉だけ知っている人の割合が9.5%となっています。



③ フレイル（虚弱）の認知状況（65 歳以上一般高齢者・要支援者調査）

あなたはフレイル（虚弱）という言葉やその意味を知っていますか。（1 つに○）

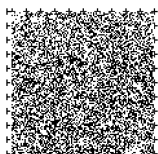
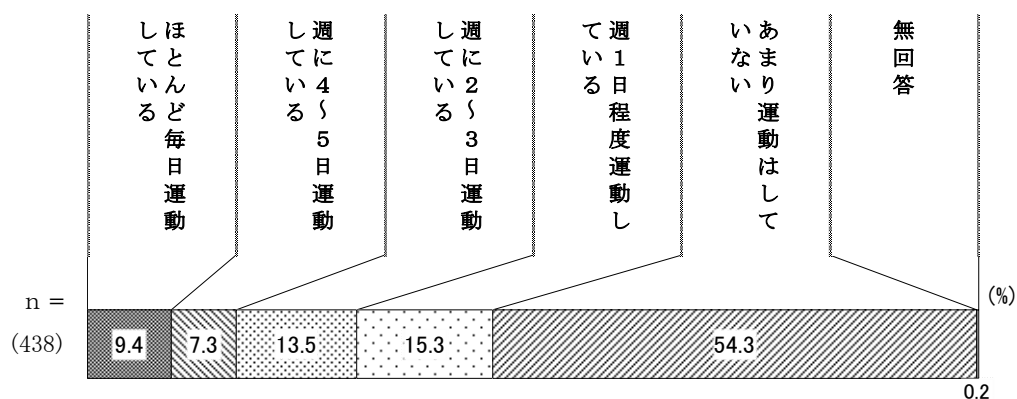
フレイル(虚弱)の認知状況についてたずねたところ、「言葉もしくは内容を知っている」人の割合は 41.4%となっており、その内、言葉だけ知っている人の割合が 5.8%となっています。



④ 健康の保持増進のための運動（40 歳から 64 歳一般・要支援者調査）

あなたは、日ごろから健康の保持増進のために意識的に運動していますか。（1 つに○）

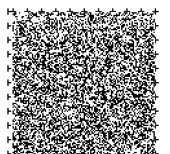
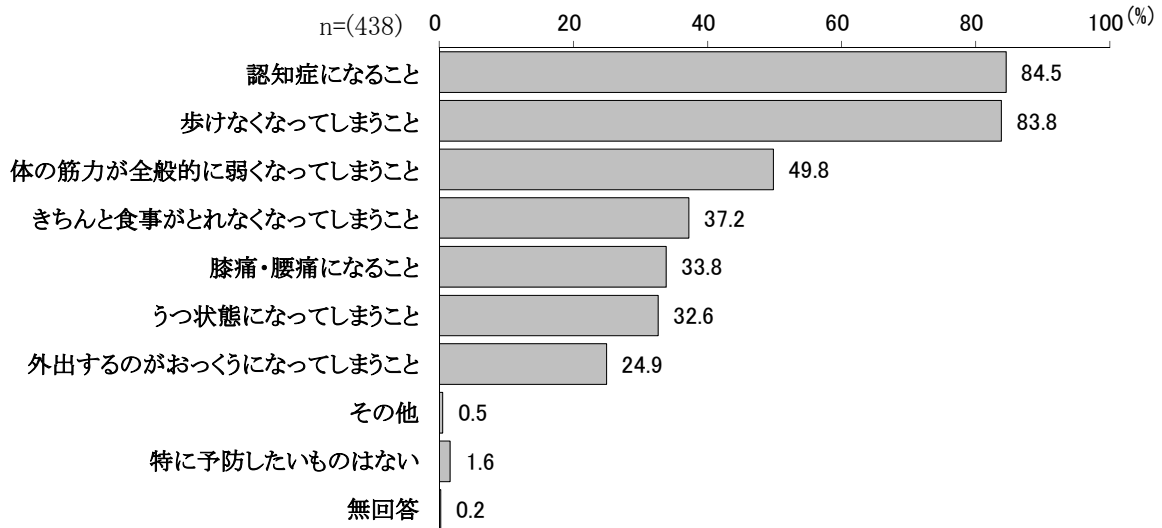
健康の保持増進のための意識的な運動の実践についてたずねたところ、「あまり運動はしていない」と回答した人が 54.3%で最も多く、「ほとんど毎日運動している」と回答した人は 9.4%でした。毎週運動している人の割合は比較的低くなっています。



⑤ 予防したいと思うもの（40 歳から 64 歳一般・要支援者調査）

次のうち、あなたが予防したいと思うものは何ですか。（〇はいくつでも）

予防したいものについてたずねたところ、「認知症になること」が 84.5%、「歩けなくなってしまうこと」が 83.8%と回答しており、認知機能及び運動機能のいずれも予防したいと思っている人が多くなっています。

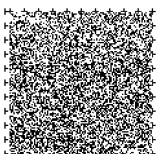
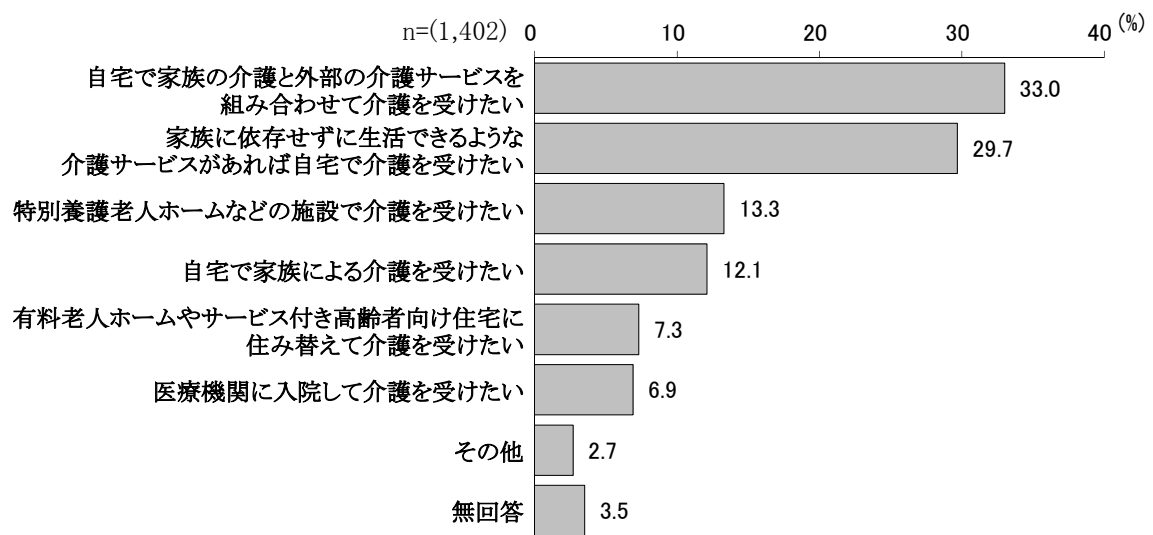


【安心できる生活の基盤づくり】について

① 本人の介護希望（65 歳以上一般高齢者・要支援者調査）

あなたに介護が必要になった場合の希望をおたずねします。

ご自身に介護が必要になった場合の希望についてたずねたところ、「自宅での家族の介護と外部の介護サービスを組み合わせて介護を受けたい」が 33.0%と回答した人が最も多く、次いで、「家族に依存せずに生活できるような介護サービスがあれば自宅で介護を受けたい」が 29.7%、と介護サービスを利用して自宅で生活を望む人が 50%以上となっています。一方で、「特別養護老人ホームなどの施設で介護を受けたい」と回答した人が 13.3%と、施設での生活を望む人もいます。

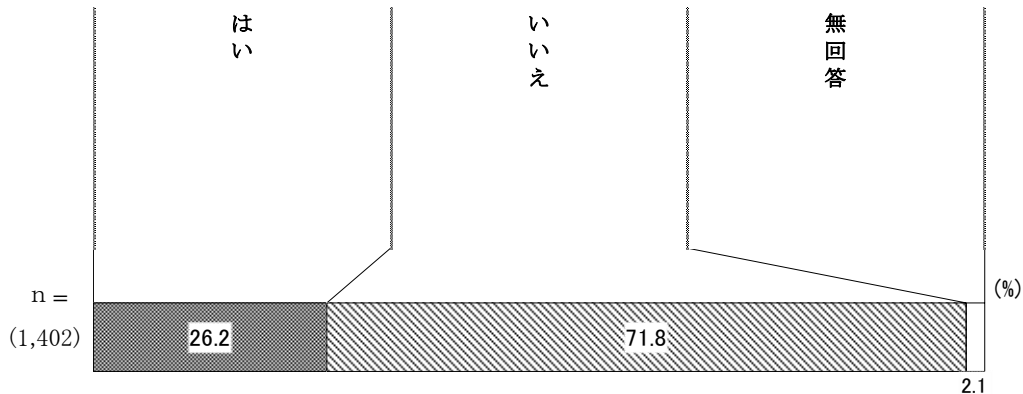


【介護・福祉サービスの充実】について

① 認知症に関する相談窓口の認知（65歳以上一般高齢者・要支援者調査）

認知症に関する相談窓口を知っていますか。（1つに○）

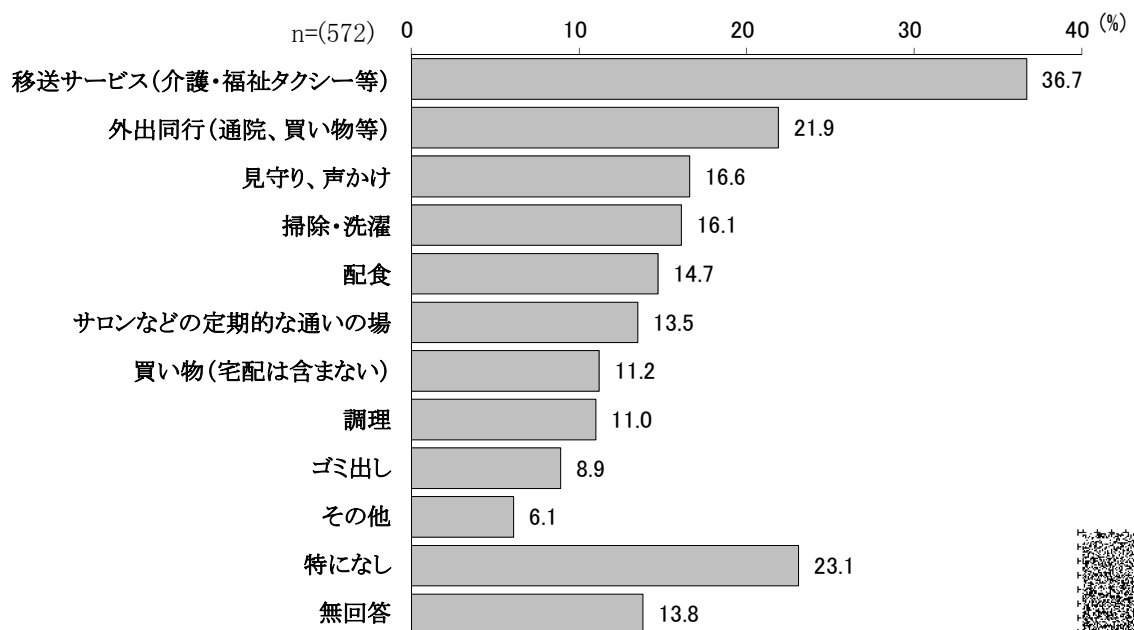
認知症に関する相談窓口についてたずねたところ、71.8%の人が「いいえ」と回答をしています。



② 在宅生活の継続に必要な支援・サービス（要介護認定者調査）

今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（現在利用しているが、さらなる充実が必要と感じる支援・サービスを含む）について、ご回答ください（○はいくつでも）

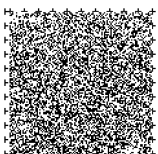
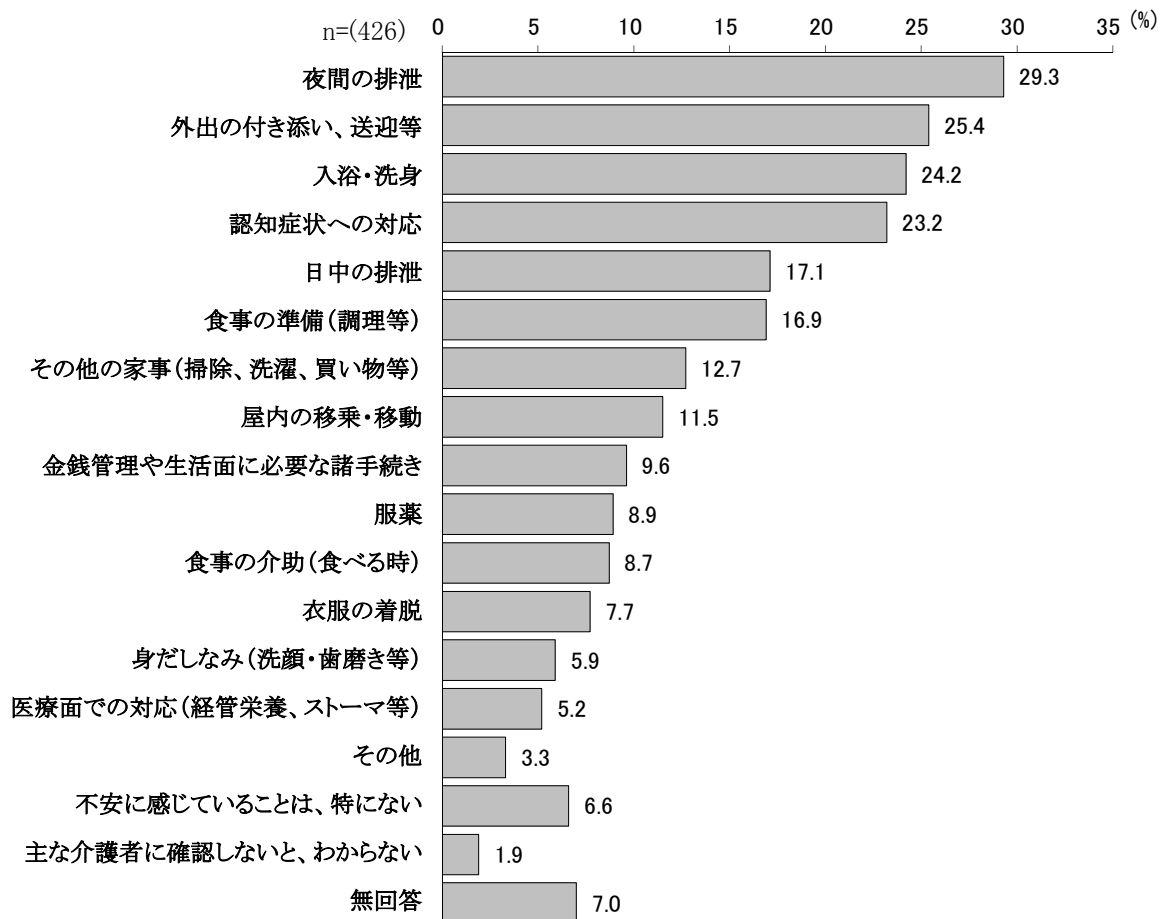
在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについてたずねたところ、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が36.7%「外出同行（通院、買い物など）」が21.9%と移動に関する支援について回答をしている人が多くなっています。また、掃除・洗濯・配食等、日常生活を送るうえで必要な生活支援を望んでいる人も多くみられます。



③ 今後不安に感じる介護等（要介護認定者調査）

現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安に感じる介護等について、ご回答ください（現状で行っているか否かは問いません）（○は3つまで）

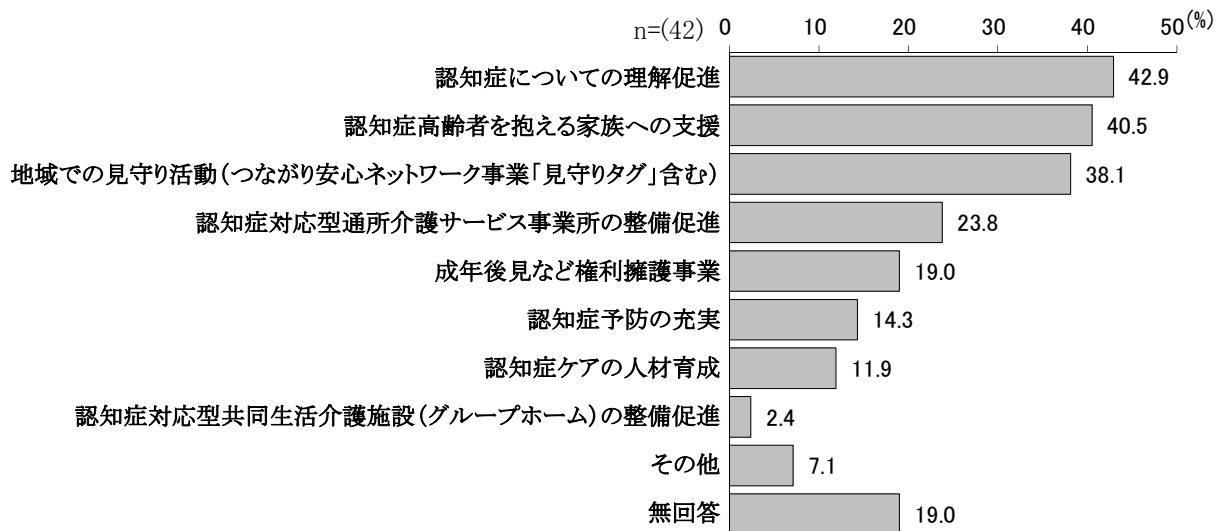
今後不安に感じる介護についてたずねたところ、「夜間の排泄」と回答している人が29.3%で最も多く、次いで、「外出の付き添い、送迎等」が25.4%、「入浴・洗身」が24.2%と、身体的な介護について不安と感じている人が多いです。



④ 認知症高齢者の介護に関して今後必要と思うこと（介護支援専門員調査）

認知症高齢者の介護に関して、今後どのようなことを進める必要があると思いますか。（主なもの3つまでに○）

認知症高齢者の介護について、今後必要と思うことについてたずねたところ、「認知症についての理解促進」と回答した人が42.9%で最も多く、次いで、「認知症高齢者を抱える家族への支援」が40.5%、「地域での見守り活動(つながり安心ネットワーク事業「見守りタグ」含む)」が38.1%、「認知症対応型通所介護サービス事業所の整備促進」が23.8%と認知症高齢者本人だけでなく、周囲の人への支援、理解促進についても必要と感じている人が多くなっています。

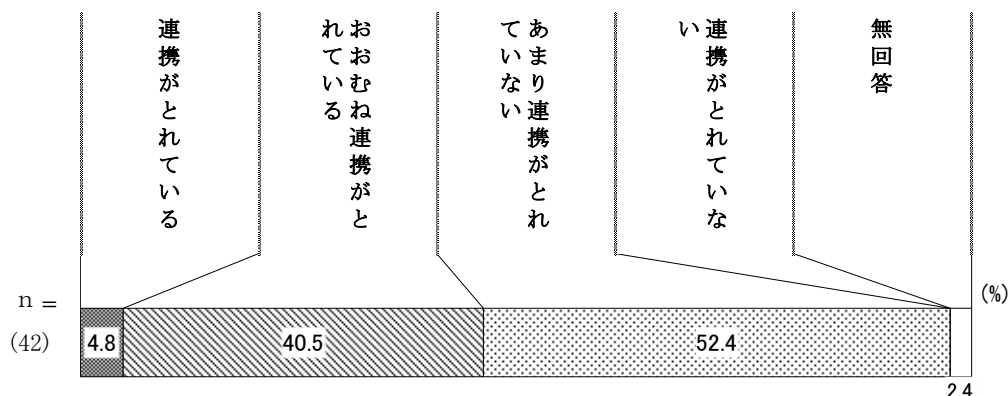


【在宅医療・介護連携の推進】について

① 医療機関との連携（介護支援専門員調査）

あなたからみて、医療機関との連携はとれていますか。（1つに○）

医療機関との連携についてたずねたところ、「あまり連携はとれていない」と回答した人が52.4%で最も多く、「連携がとれている」と回答した人が4.8%でした。連携はとれているものの十分だと感じている人が少ないです。

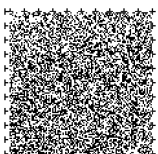
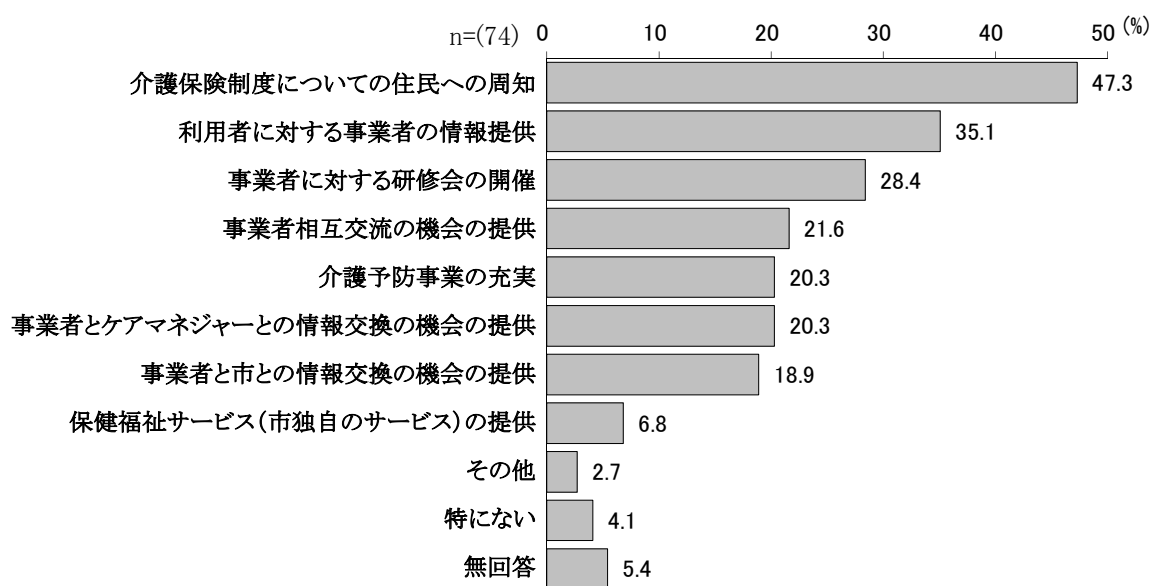


【介護保険制度の円滑な推進】について

① 介護保険制度を円滑に推進するため必要なこと（サービス提供事業者調査）

介護保険制度を円滑に推進するために、どのようなことが必要だと思いますか。
（〇はいくつでも）

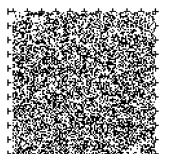
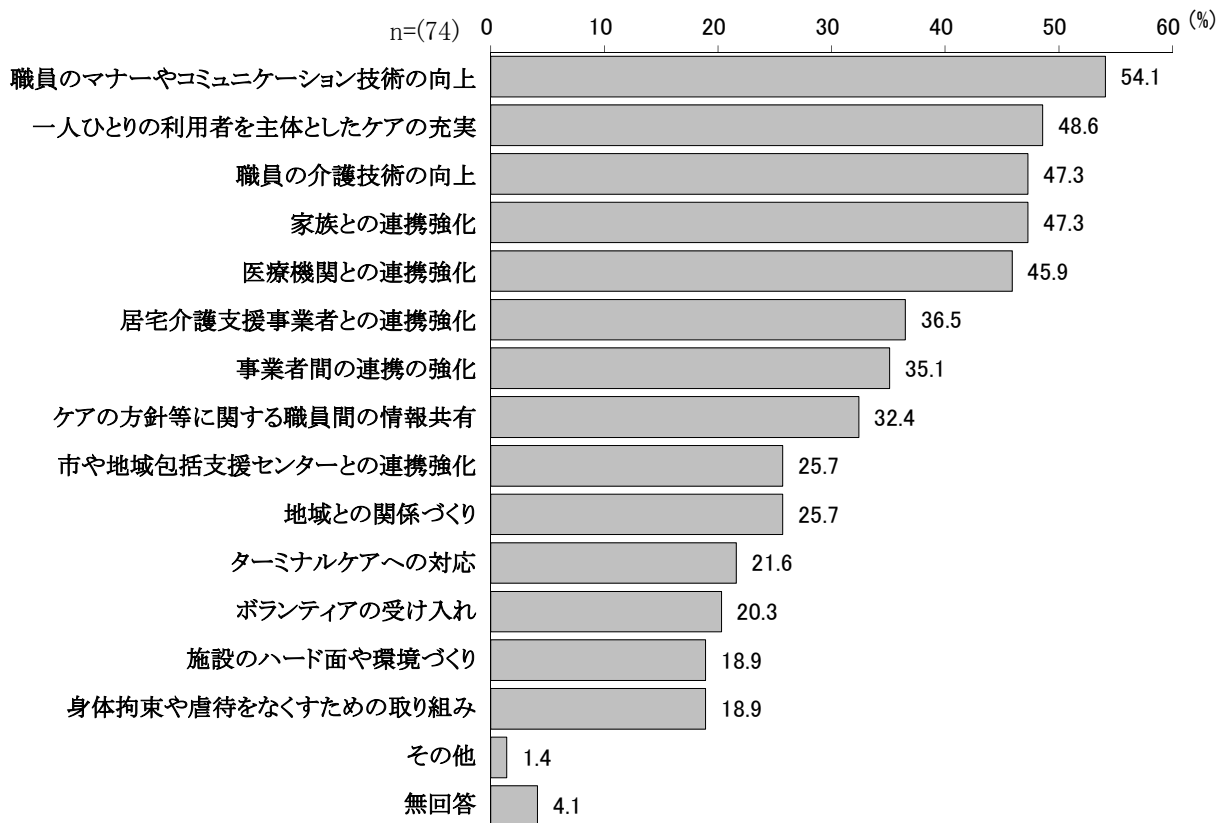
介護保険制度を円滑に推進するために必要なことについてたずねたところ、「介護保険制度についての住民への周知」と回答した人が47.3%で最も多く、次いで、「利用者に対する事業者の情報提供」が35.1%であり、周知情報提供が必要だと思っている人が多いとみられます。また、「事業者に対する研修会の開催」が28.4%、「事業者相互交流の機会の提供」が21.6%と、事業者への支援についての回答も多くなっています。



② 質の高い介護サービスを提供するために、必要な取り組み
(サービス提供事業者調査)

より質の高い介護サービスを提供するために、どのような取り組みが必要だと思いますか。(〇はいくつでも)

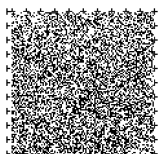
質の高い介護サービスを提供するために必要な取り組みについてたずねたところ、「職員のマナーやコミュニケーション技術の向上」と回答した人が54.1%「職員の介護技術の向上」が47.3%と職員の資質向上についての回答が多くなっています。また、連携についての回答が多くなっており、「家族との連携強化」と回答した人が47.3%、「医療機関との連携強化」と回答した人が45.9%となっています。



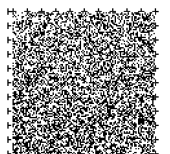
課題の整理

各種調査の結果から見てきた課題や今後の需要についてのまとめです。

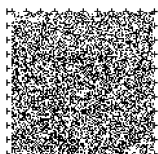
項目	課題として考えられること
地域で共に支え合う 地域づくり	【身近な居場所づくり、人とのつながり】 ○会・グループ等への参加頻度について、参加していないと回答した人が、すべての項目で4割以上であり、特に介護予防のための通いの場や老人クラブへの参加割合が低い状況がみられます。介護予防のための通いの場などは自立支援・介護予防への取り組みとして重要であることから、身近な居場所づくりが課題として考えられます。（65歳以上一般高齢者・要支援者） 【地域活動の担い手づくり】 ○地域活動へ参加者として参加してもよい人が約5割、企画・運営として参加してもよい人は約3割であり、「参加してもよい」層をいかに活動につなげていくかが課題として考えられます。（65歳以上一般高齢者・要支援者）
健康づくり・介護予防の基盤づくり	【介護予防の推進】 ○介護予防プログラムへの参加意向について、機会があれば参加したいと回答した人が約5割であり、機会がないと感じている人が多いことがうかがえます。参加機会の提供が課題として考えられます。（65歳以上一般高齢者・要支援者） ○健康の保持増進のための意識的な運動への取り組みでは、認知症や歩けなくなってしまうことを予防したいと答えている人が8割以上であるにもかかわらず、あまり運動はしていないとの回答が5割以上となっており、予防をしたいと思いながら実際に取り組めていない人が多いことがうかがえます。生活習慣病予防の観点からも中高年期からの運動習慣の働きかけや、健康・介護予防に関する知識の普及・理解の向上が課題として考えられます。（40歳から64歳の方） 【介護予防に関する周知・啓発、情報提供】 ○ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の認知状況は5割、フレイル（虚弱）の認知状況は4割ですが、言葉は知っていても内容まで知らない人が多くなっております。介護予防への主体的取り組みに向けて、認知度の向上は重要であり、内容の周知・理解が課題として考えられます。（65歳以上一般高齢者・要支援者）



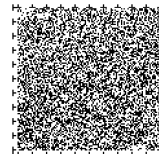
項目	課題として考えられること
安心できる生活の基盤づくり	【在宅介護の継続】 ○介護が必要になった場合、介護サービスを利用しながら自宅で生活していくことを希望する人が6割以上となっており、施設介護よりも在宅介護を希望する人が多くみられます。需要が増えることが予想されるため、在宅介護の継続に向けた基盤整備が必要であると考えられます。(65歳以上一般高齢者・要支援者)
介護・福祉サービスの充実	【相談窓口の認知度の向上】 ○認知症に関する相談窓口の認知度は3割以下と低く、認知症高齢者が増えていることから、相談窓口の充実が必要であり、窓口の認知度向上が課題として考えられます。(65歳以上一般高齢者・要支援者) 【在宅生活継続に向けた生活支援】 ○在宅生活の継続には、移送サービス、外出同行等の移動に関する支援をはじめ、掃除や配食等の生活全般の支援が必要と感じている人が多くみられます。在宅生活継続に向けた生活支援の整備が必要と考えられます。(要介護認定者) 【介護者への支援】 ○介護者が不安に感じる介護は、夜間の排泄、外出の付き添いや送迎、入浴・洗身等の介護者自身が身体を使って行う介護が多くなっています。介護者の高齢化も配慮し、介護者への支援の充実が必要と考えられます。(要介護認定者) ○認知症高齢者の介護に関しては、認知症についての理解促進、認知症高齢者を抱える家族への支援、地域での見守り活動を必要と感じている人が多くなっています。認知症高齢者は今後とも増加することが見込まれることから、適切な情報提供、家族への支援、地域での理解等、認知症施策の強化が必要と考えられます。(要介護認定者)
在宅医療・介護連携の推進	【在宅医療・介護の連携強化】 ○医療機関との連携について、5割以上の介護支援専門員が連携を十分にはとれていないと感じています。高齢者は医療と介護、両方の支援を必要としていることが多く、それを支える体制づくりとして、関係者同士の連携が課題と考えられます。(介護支援専門員)



項目	課題として考えられること
介護保険制度の円滑な推進	【住民に対する取り組み】 ○介護保険制度の円滑な推進には、制度に関する住民への周知、事業者の情報提供、事業者に対する研修会の開催が必要と思っているサービス提供者が多く、住民に向けた広報や情報提供といった幅広い支援、事業者に向けたサービスの質の向上につながる継続的な支援の実施が課題として考えられます。 【事業者に対する取り組み】 ○より質の高いサービスの提供には、職員のマナーやコミュニケーション技術の向上、利用者主体のケアの充実、介護技術の向上、家族や医療機関との連携強化が必要と思っている人が多くいます。職員の資質向上、家族や医療機関など利用者を支える側への連携強化が課題として考えられます。



3 施策の取り組みと評価



幸手市高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画では、「一人ひとりが手を取り支え合い、住み慣れた地域で安心して暮らせるまち幸手」を基本理念とし、6つの基本目標に取り組んできました。

幸手市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画を策定するにあたり、第7期の各目標に対する取り組み状況の報告と評価を行います。

基本目標1 日常生活を支える地域づくり

①地域福祉活動の推進

関係機関と連携することで、地域における見守り支援の体制の充実を図り、民生委員・児童委員による定期的かつ継続的な見守りや声掛けが行われております。また、通いの場であるサロンの活動支援や、孤立しがちな高齢者に対して傾聴ボランティアの訪問、ふれあい電話サービス事業を実施することで、地域の人々による、見守りや声掛けがなされる地域づくりを進めています。

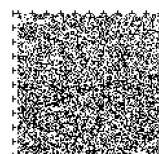
地域の人々が福祉の担い手として活動できるよう、住民参加型在宅福祉サービスの実施、ボランティアの登録や派遣調整、養成講座等の支援を行い、地域住民の参加が増加しております。一方で、担い手の高齢化が進んでいることや、核となるリーダーの育成等が今後の課題となっています。

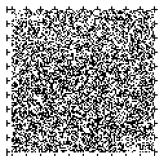
②生きがい・社会参加と交流

高齢者が生きがいをもって住み慣れた地域で自立した生活が送ることが出来るよう、各種公民館主催事業や文化祭、いきいき大学等を開催しております。生涯学習の場の提供や趣味、文化活動等の支援となっており、参加者は増加しております。引き続き事業を継続するとともに、ニーズに合わせて多様な内容の学習機会等を増やすことが望まれます。

一方で、老人クラブの活動については、登録団体等が減少傾向にあり、高齢者が主体となつての活動の周知を図り、魅力あるクラブづくりの支援をしていく必要があります。

また、高齢者の就労については、シルバー人材センターだけでなく、ふるさとハローワークが開設されたことにより就職者も増加しております。事業を継続することで、高齢者の働きやすい場の環境づくりや就労の機会の増加が望まれます。





③権利擁護の推進

地域包括支援センターや警察署等と連携を図り、高齢者に対する虐待の防止や、早期発見に向けた取り組みを行い、また、人権意識の啓発や認知症等に対する正しい理解や介護知識を周知することで虐待を防止するための地域の見守りネットワークの拡大を進めています。

同じく、権利を守る取り組みとして、成年後見制度や任意後見契約の周知や手続等の支援を行っています。

いずれも相談件数は増加しており、引き続き事業を続けていくことが必要です。

④介護人材の育成・確保

介護支援専門員に対して、研修や情報提供等を行い、多様化・複雑化する介護保険制度への理解を深めてもらい、また介護支援専門員連絡協議会の運営を支援することで、地域での連携を強化する等、ケアマネジメントの質の向上を目指しています。

また、地域実習生の受け入れを行い、介護・保険・医療・福祉分野の理解の促進を図り、将来的な人材の確保を進めています。

一方で、人材の定着支援として、埼玉県と連携し、介護職員のスキルアップを図るための各種研修や雇用促進事業の周知活動を行ってまいりました。今後は、今働いている人がこれからも長く働いていけるような環境づくりを支援していくことも求められます。

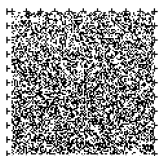
基本目標2 健康づくり・介護予防の基盤づくり

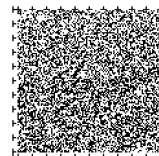
①健康づくりの推進

健康づくりを推進するため、埼玉県コバトン健康マイレージ事業に加え、市独自でポイントがたまる仕組みを構築し、ウォーキングを中心とした身体活動・運動習慣定着を行いました。参加者数は増加しております。一方で機能を十分に活用できず、歩数の増加に繋がっていない参加者も見られることが課題となっています。

また、健康日本21幸手計画に基づき、健康づくりと食育を推進しました。今後は健康増進と食育推進を一体的に実施していく必要があります。

疾病の早期発見と予防については、各種検診を実施しております。全体的な受診率は伸びておりますが、より一層の受診率の向上を目指し、後期高齢者の受診の機会を確保していく必要があります。





②介護予防の推進

身近な地域で介護予防教室や出前講座等を実施することで、介護予防事業への参加を促進するとともに、介護予防を行う地域活動団体の育成・支援を行っております。また、訪問をすることで、地域への参加が困難な高齢者世帯に対しても相談や指導を行っております。いずれも引き続き事業を継続することが望まれます。

転倒・骨折予防としては、骨粗しょう症検診の対象年齢を拡充し、早期発見・早期治療に結び付ける体制を整えました。検査結果によって、精密検査の受診勧奨や運動・栄養面についての相談・指導を行っております。勧奨しても精密検査を受けない人や、服薬等を中断してしまう人もいるため、治療の必要性や、運動・栄養改善について更なる周知活動が必要となります。

認知症予防としては、軽度認知障害スクリーニングテストを実施するほか、広報紙やホームページ等で認知症予防に関する周知活動を図っております。参加者は増加しており、引き続き周知活動や講座等で認知症予防の必要性を伝えていく必要があります。

基本目標3 安心できる生活の基盤づくり

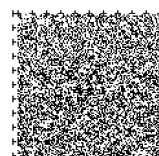
①安全・安心な暮らしの確保

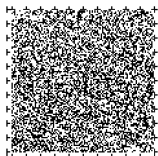
高齢者が安全・安心な暮らしを継続するためには、防災、防犯、交通安全対策が重要です。

防災対策としては、市や自主防災組織による防災訓練を実施することで、子どもから高齢者まで広い世代を通じて、防災意識を高めることを目指しています。しかし、新型コロナウイルス感染症の影響により、これまでの訓練の内容等を再考することが求められます。また、より地域の防災意識を高めるために、自主防災組織の設立の推進や、住民主体の避難所運営ができるようになることが望まれます。

防犯対策としては、各地域で活動する自主防犯活動団体によるパトロールや、消費者被害防止のために、専門の消費生活相談員による相談を実施しております。パトロールの実施回数や、消費生活に関する相談件数は増加しており、高齢者を対象とした犯罪を未然に防ぐ為にも、地域への防犯・消費生活に関する情報を提供するほか、自主防犯団体の設立の推進を継続していく必要があります。

交通安全対策としては、幸手警察署をはじめ、関係機関等と協力して高齢者等に対する交通安全の呼びかけを行っております。引き続き積極的に呼びかけを行うとともに、運転免許証の自主返納の実施を推進していく必要があります。





②住みよいまちづくりの推進

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるために、緊急時の対応や交通手段の整備、身体
の状況にあった多様な居住環境の整備を進めています。

緊急時に関係機関へ迅速な連絡ができるよう、一人暮らしの高齢者の方に「安心カー
ド」の配布を行っておりますが、緊急時対応において、より効果的に活用できる方法を引
き続き検討していく必要があります。

公共交通の利便性の向上については、デマンド交通の実施をしています。利用者が減少
傾向にあることから、民間の公共交通事業者との連携を図り、公共交通の空白の地域の補
完が必要です。市民の生活に合わせた公共交通としていくことが求められます。

住環境の整備として、埼玉県福祉のまちづくり条例の対応や、住宅リフォーム資金補助
を行っております。また、要支援・要介護認定者が自宅に手すりを付ける等の小規模な改
修を行う人が増えており、給付の件数も増加しております。いずれも引き続き事業を継続
していくことで、高齢者の住まいの安定を確保していく必要があります。

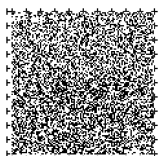
また、一定の事由により、自宅での生活が難しい高齢者に対して、養護老人ホームへの
入所措置や軽費老人ホームの整備をしており、いずれも対象者が限定されるものではあり
ますが、必要な事業であり、継続していくことが求められます。

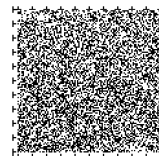
基本目標4 介護・福祉サービスの充実

①相談・情報提供の充実

高齢者の総合的な窓口として、地域包括支援センターを2か所設置し、高齢者等の心身
の健康保持及び生活の安定のために必要な援助を行っており、地域包括支援センターへの
相談件数は増加しております。今後、支援を必要とする高齢者のさらなる増加が見込まれ
るため、職員の資質の向上、公正かつ中立的な運営を引き続き行う必要があります。

また、介護保険制度を広く周知し、介護サービスの利用者や事業者と保険者の橋渡しを
行うことで、介護サービスの質の向上がなされるよう、利用者宅や介護保険施設へ介護相
談員を派遣しております。併せて、介護サービス情報の公表や、出前講座等を行うこと
で、各種サービスの周知を進めています。派遣回数の増加等いずれも成果が得られている
ことから、引き続き事業を継続することが望まれます。





②在宅生活の充実

日常生活で見込まれる様々な支援に対して、多様な生活サービスを整備していく必要があります。利用者とサービス提供者をマッチングさせるための体制づくりの支援として、生活支援コーディネーターを配置しております。ボランティア等の生活支援サービスを担う事業主体と連携を図り、多様な支援の充実・強化を図って行く必要があります。

在宅生活の支援としては、配食サービスや福祉機器・用具の貸し出しを行っております。いずれも高齢化の進展に伴い、更なる利用者が見込まれますが、日常生活の助けとなることから事業の継続が望まれます。また、常時注意を必要とする一人暮らしの高齢者等に対して、緊急時の連絡システムを貸与し、定期的な見守りや、緊急時の連絡体制を構築しております。利用者の一定の増減はありますが、対象者にとって必要性の高い支援です。今後は災害時により効果的に活用される仕組み等を検討していくことが求められています。

高齢者の福祉の向上を図るため、敬老祝金や敬老記念品の贈呈を行いました。長寿を祝い、地域の人々が高齢者を敬愛し福祉の向上に繋がるよう、事業は継続していくことが求められますが、高齢者の増加等に併せ、内容等を見直していく必要があります。

また、家族介護者の精神的負担を軽減するために、紙おむつの支給を行っております。利用者も増加しており、紙おむつをただ支給するだけでなく、正しい紙おむつの使用方法や選び方などの情報提供や相談にも繋がっています。引き続き事業を行うことで、家族介護者の負担を軽減できると考えられます。

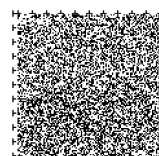
③認知症対策の推進

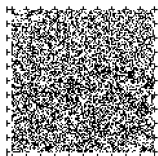
認知症の相談については、地域包括支援センターや居宅介護支援事業所の介護支援専門員が応じ、必要な支援を実施するとともに、地域ケア会議を実施することで、地域での支援方針の検討・共有、多職種による連携を進めています。また、認知症地域支援推進員や認知症初期集中支援チームにより、相談支援の充実及び、早期発見・早期治療への取り組みが図られています。

各グループホームでも、認知症ケア相談室の設置、また地域の誰もが参加ができるオレソジカフェの開催をしています。地域の人々の認知症に対する理解を促し、介護家族の孤立を防ぐ支援となっております。開催回数、参加者共に大幅に増加しています。

また、認知症により日常生活における金銭の管理や書類の保管等が困難な高齢者に対して、日常生活自立支援事業を実施しております。利用者は増加しており、今後、更なる増加が見込まれることから、支援体制や支援内容の充実、及び専門員等の支援者の資質向上が求められます。

認知症の人が、地域で安心して暮らしていけるよう、地域の認知症サポーターを養成する講座を実施しています。認知症サポーターは増加しており、認知症に対する正しい情報





を発信していくとともに、サポーターに対してのステップアップの研修等の活動支援が必要となります。

④サービスの充実

介護サービスの質の向上やケアマネジメントの充実を図るため、多職種による会議や、指導・助言により、適切なサービスの提供を推進しています。

介護サービス事業者連絡会を開き、制度の説明・周知を図るとともに、保険者や事業者同士の連携強化及び必要に応じて事業所への実地指導を行うことで、介護保険法に基づいた事業所運営、サービス提供がなされるよう指導・助言を行っています。

また、低所得者の負担能力に配慮して、介護サービス利用料の軽減をしております。認定者数は減少しているものの、事業費は増加の傾向にあり、高齢化が進む中で、低所得者の増加がみられることから、事業の継続と制度の周知が求められます。併せて、社会福祉法人による軽減措置の実施のため、社会福祉法人との連携に努める必要があります。

ケアマネジメントの充実のため、多職種による自立支援型の地域ケア会議を実施し、併せてケアプランの点検・指導を行ってまいりました。ケアマネジメントにおける地域課題が把握できてきたことで、今後はその課題解決に向けて、実施方法等を見直していく必要があります。

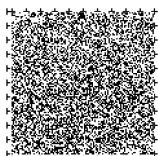
基本目標5 在宅医療・介護連携の推進

医療・介護のネットワーク作り

多職種との連携による医療及び介護の切れ目ない提供体制を構築するにあたり、地域の医療・介護資源を把握し、在宅医療・介護マップや市内医療機関一覧を公表しております。市民の方や各事業で活用されており、引き続き定期的な情報更新を行う必要があります。また、介護連携ICTシステム「メディカルケアステーション」「とねっと」による情報共有にも取り組んでいます。医療機関・介護事業者の登録件数及び参加者は増加しており、引き続き周知活動をしていくことが求められます。

在宅医療・介護連携の課題の抽出や対応策については、多職種による事例検討会や研修会を定期的実施しております。併せて、北葛北部医師会協力のもと、相談支援体制の充実をはかり、医療・介護の連携が十分に取れている状況にあります。

一方で、市民向けの取り組みといたしまして、サロン等の高齢者の集いの場へ看護師を派遣し、健康に関する相談・支援及び講話を行っています。派遣回数は増加しており、市民の理解促進に活用されていることから、引き続き事業を継続することが望まれます。



基本目標6 介護保険制度の円滑な推進

介護サービスの量の見込み

介護サービス量は、見込み量よりは若干下がるものの、全体的に増加しております。また、これまでなかった小規模多機能型居宅介護事業所及び定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が公募により新設され、グループホームについても計画通り1か所増加いたしました。一方で、看護小規模多機能型居宅介護事業所(複合サービス)の新設には至らず、引き続き地域のニーズ、国や県の介護事業所等の運営状況などを踏まえ、介護サービス事業所の整備をしていく必要があります。

また、制度の円滑な運営がなされ、介護サービスが適切に提供されるよう、「要介護認定の適正化」、「住宅改修等の点検」及び、国民健康保険団体連合会から提供される情報を活用した「縦覧点検・医療情報との突合」、「介護給付費の通知」を行ってまいりました。これらの4つの取り組みと介護支援専門員の支援・育成を目的とした「ケアプラン点検」を合わせた5つの事業を介護給付適正化計画の主要事業とし、令和3年度以降、より一層の取り組みが必要となります。

