

平成29年度 第1回

地域包括支援に関する会議

資料 2

5 議事

(2) 次期高齢者支援計画について

(仮称) 第五次北九州市高齢者支援計画の策定について

本市では、全国平均を上回る速さで高齢化が進行しており、国の推計では 2020（平成 32）年に 65 歳以上人口が 30.2 万人まで増加したのち減少に転ずるも、高齢化率（総人口に占める 65 歳上の人口割合）は上昇を続けると見込まれている。現役世代の割合の低下により、平成 28 年度は現役世代 2.0 人で 1 人の高齢者を支えていたのが、2020 年には 1.7 人、2040 年には 1.4 人という割合になると推計されている。

いわゆる「団塊世代」（昭和 22～24 年生まれ）が 75 歳以上となる 2025 年や、「団塊ジュニア世代」（昭和 46～49 年生まれ）が 65 歳以上となる 2040 年も見据えつつ、引き続き、高齢者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう支援することや、要介護状態等となることの予防、要介護状態等の軽減・悪化防止に取り組み、財源と人材をより重点的・効率的に活用する仕組みを構築することが、今後、人口が減少し、高齢化が一層進展する本市においては重要となる。

こうした考えのもと、多様な社会資源やこれまでに培ってきた仕組みやネットワークなどを生かしながら、市民が自立し、健康で長寿な社会づくりを進めるためのアクションプランとして、現行の「第四次高齢者支援計画」（計画期間：平成 27 年度～平成 29 年度）を受け継ぐ新たな計画を策定するもの。

1 計画の位置づけ

- (1) 老人福祉法に規定された「老人福祉計画」と、介護保険法に規定された「介護保険事業計画」を包含した法定計画。
- (2) 市の基本計画「元気発進！北九州」プランに基づく、高齢者支援の実施計画。

2 計画期間

平成 30 年度から平成 32 年度まで（3 年間）

3 計画の策定について

計画の策定にあたっては、保健・医療・福祉関係者、学識経験者、市民代表からなる「北九州市高齢者支援と介護の質の向上推進会議」の意見を聴きながら検討を進める。あわせて、市民・関係団体からの意見聴取を行い、計画への反映に努める。

4 高齢者等実態調査について

市内の高齢者等の保健福祉に関する意識やニーズを把握し、今後の高齢化の進展に適切に対処するための施策を推進するうえでの基礎的な資料とするため、実態調査（実施期間：平成 28 年 10 月 31 日～平成 28 年 11 月 25 日）を実施。当該調査等を踏まえて、これまでの取組の評価や課題の抽出、整理を行ったうえ、今後取り組むべき施策について検討を行う。

(仮称) 第五次北九州市高齢者支援計画 策定スケジュール (案)

	分野別会議				調整会議
	認知症支援・介護 予防・活躍推進	地域包括支援	介護保険	在宅医療・ 介護連携推進	
意見聴取 等を行う 項目	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の活躍推進、 ・介護予防事業等 ・総合的な認知症 対策 等 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センター 運営協議会 ・介護予防・生活支援 サービス事業 ・高齢者の虐待防止、 権利擁護 等 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険事業計画 ・介護保険サービスの 質の確保 等 	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療と介護の 連携推進 ・在宅医療提供体制 等 	
6月	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> 第1回【現状把握】 ◇ 実態調査結果 ◇ 国の動向 など </div>				<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> 第1回 ◇ 論点整理 </div>
7月	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> 第2回【課題分析】 ◇ 現計画の評価（施策の進捗等）、各分野の課題と今後の方向性 ◇ 次期計画の考え方 など </div>				
8月					【市民意見聴取】 ※ 市対応
9月					
10月	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> 第3回【施策の方向性の検討】 ◇ 市民意見聴取の結果 ◇ 計画試案まとめ </div>				<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> 第2回 ◇ 計画試案の整理 </div>
11月	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> 第4回【施策の方向性の再検討】 ◇ 計画素案まとめ </div>				<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> 第3回 ◇ 計画素案の整理 </div>
12月					【パブリックコメント】 ※ 市対応
1月					
2月			<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> 第〇回 ◇ 介護保険料について </div>		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> 第4回 ◇ パブリックコメント結果 ◇ 計画最終案 </div>

次期 北九州市高齢者支援計画の策定に向けて(検討の着手にあたっての論点整理)

第四次計画の取組

- 生きがい・社会参加・高齢者活躍の推進
 - ・高齢者いきがい活動支援事業
HP等閲覧数 H25: 20,816件→H28: 28,044件 (目標値: 24,200件)
 - ・生涯現役夢追塾の運営
入塾者数 H25: 347人→H28: 435人 (目標値: 468人)
- 健康づくり・介護予防・生活支援の充実
 - ・健康マイレージ事業
参加者数 H25: 20,560人/年間→H28: 21,750人/年間(目標: 30,000人/年間)
 - ・高齢者地域交流支援通所事業
登録者数 H26: 703人→H28: 703人
- 地域協働による見守り・支援
 - ・いのちをつなぐネットワーク事業 ・地域相談支援事業 等
- 総合的な認知症対策の推進
 - ・認知症サポーターキャラバン事業
養成数 H25: 43,998人→H28: 73,201人 (目標値: 70,000人)
 - ・徘徊捜索模擬訓練普及事業
模擬訓練の実施区 H27: 5区→H28: 7区 (目標値: 7区)
- 高齢者を支える家族への支援
 - ・高齢者見守りサポーター派遣事業
登録者数 H25: 58人→H28: 46人 (目標値: 90人)
- 身近な相談と地域支援体制の強化
 - ・在宅医療・介護連携支援センター(全区医師会に設置)
 - ・地域包括支援センター運営事業
相談件数 H25: 179,974件→H28: 153,354件 (目標値: 188,000件)
- 高齢者を支える介護サービス等の充実
 - 低所得者への介護保険料軽減の強化、介護予防・生活支援サービスの提供 等
- 権利擁護・虐待防止の充実・強化
 - ・市民後見促進事業
養成件数(累計) H25: 106件→H28: 116人 (目標値: 170人)
- 安心して生活できる環境づくり
 - おでかけ交通、買い物応援ネットワーク推進事業、すこやか住宅改造助成事業 等

高齢化の状況

- 高齢化率(65歳以上人口割合) 29.6%
- 高齢者(65歳以上)人口 284,531人
 - ・前期高齢者 140,968人(49.5%)
 - ・後期高齢者 143,563人(50.5%)
(平成29年3月31日現在 住民基本台帳)
- 要介護(支援)認定高齢者 62,988人(平成29年4月分速報値)
 - ⇒高齢者人口の22.1%
- 認知症高齢者 37,144人(平成27年9月末)
 - ⇒高齢者人口の13.4% (出典:「北九州市の少子高齢化の現状」)
- 高齢者のみ世帯 111,705世帯 (H22: 95,430世帯)
 - ・1人世帯 60,915世帯 (H22: 52,398世帯)
 - ・夫婦のみ世帯 46,848世帯 (H22: 40,385世帯)
(平成27年度国勢調査)

取組の中で見えてきた課題

- 生きがい・社会参加・高齢者活躍の推進
 - ・地域貢献活動への効果的な誘導
 - ・地域での担い手の重複、事業の整理・効果的な連携
 - ・就労に関する情報提供・啓発
- 健康づくり・介護予防・生活支援の充実
 - ・効果的・効率的な事業連携による介護予防の実施
- 地域協働による見守り・支援
 - ・ネットワークの見える化、人材の発掘
- 身近な相談と地域支援体制の強化
 - ・切れ目のない在宅医療・在宅介護の提供体制の構築推進
 - ・多様な相談体制の検討
- 高齢者を支える介護サービス等の充実
 - ・保険給付の適正な実施、人材の確保・育成、施設整備
- 安心して生活できる環境づくり
 - ・多様な住まいの確保、コンパクトシティ+地域包括ケア
 - ・高齢者の交通事故対策

高齢化の進行、人口減少社会への対応

- 老年(65歳以上)人口割合 35.6%(平成47年)
 - (前期高齢者: 36.2% 後期高齢者: 63.8%)
 - ※国立社会保障・人口問題研究所による推計
- 単身高齢世帯の増加
- 労働力人口の減少
 - 総数は減少⇒経済成長の鈍化おそれ
ただし「経済成長と労働参加が適切に進む」と労働力人口のうち65歳以上の高齢者数は増加
 - ※(独)労働政策研究・研修機構による推計
- 複雑化、多様化したニーズへの対応
 - 多重ケア、子の老親依存 など

国の動向

- ニッポン一億総活躍プラン(平成28年6月2日閣議決定)
 - 女性も男性も、お年寄りも若者も、一度失敗を経験した方も、障害や難病のある方も、家庭で、職場で、地域で、あらゆる場で、誰もが活躍できる、いわば全員参加型の一億総活躍社会を実現。
 - ・高齢者の就労促進 ・多様な介護人材の確保・育成
 - ・健康寿命の延伸 ・地域共生社会の実現
- 「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部設置(H28.7)
 - ・「地域共生社会」の実現
- 経済財政諮問会議
 - 医療費・介護費の地域差を是正するためには、関係者の役割分担と責任を明確にしながら一丸となって取り組むことが重要。社会保障改革を加速するように。(平成28年11月25日 総理指示)

取組の方向性(今後の検討課題)

〔現計画の基本理念〕

地域全体で支え合い、ずっと健やかに暮らせる安全・安心なまちづくり
～地域包括ケアシステムの構築～

〔現計画の基本目標〕

〔施策の方向性〕

〔主な検討課題〕

的いき 社会 参加 と 健 加 生 や で 活 か し 、 積 ち 極	生きがい・社会参加・高齢者活躍の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・教養・文化・スポーツ活動の促進 ・社会参加のきっかけづくりに向けた環境整備 ・社会貢献の意欲のある高齢者を地域での生活支援の担い手につなげていく仕組みづくり 	認知症 支援 ・ 介 護 予 防 ・ 活 躍 推 進
	健康づくり・介護予防・生活支援の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・生涯を通じた健康づくり・介護予防の推進 ・効果的な介護予防・生活支援の取組の推進 ・健康づくり・介護予防・生活支援の基盤整備の推進 	
高 齢 者 と 家 族 を 見 守 り 支 え 合 う ま ち	地域協働による見守り・支援	見守り・支え合いネットワークの充実	地 域 包 括 支 援
	総合的な認知症対策の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症予防の充実・強化 ・認知症高齢者の地域での生活を支える医療と介護体制の構築 ・認知症高齢者の地域での日常生活・家族支援の強化 ・若年性認知症施策の強化 ・地域・民間・行政が一体となった認知症対策の推進 	
住 み 慣 れ た 地 域 で 〔安心して暮らせるまち〕	高齢者を支える家族への支援	<ul style="list-style-type: none"> ・家族介護者の見守り・支え合いネットワークの充実 ・在宅介護サービス提供者の家族介護者理解の推進 ・高齢者を介護する家族への相談体制の強化 ・高齢者を介護する家族を支えるサービスの充実と環境整備 	在 宅 医 療 ・ 介 護 連 携 推 進
	身近な相談と地域支援体制の強化	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センターを中心とした身近な地域での相談と支援体制の充実 ・保健・医療・福祉・地域の連携強化 	
住 み 慣 れ た 地 域 で 〔安心して暮らせるまち〕	高齢者を支える介護サービス等の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険制度の適正な運営 ・介護サービスの質の向上と人材育成の推進 ・地域に根ざした高齢者福祉施設の整備 ・在宅生活を支援するサービスの充実 ・安心してサービスを利用できる体制づくり 	介 護 保 険
	権利擁護・虐待防止の充実・強化	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の権利擁護の推進 ・高齢者の虐待防止対策の強化 	
住 み 慣 れ た 地 域 で 〔安心して暮らせるまち〕	安心して生活できる環境づくり	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者に配慮した多様な住まいの普及・確保 ・安心して行動できる生活環境の整備 ・防災・防犯対策の推進 ・高齢者を中心とした新たなサービス産業の振興 	共 通
	安心して生活できる環境づくり	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者に配慮した多様な住まいの普及・確保 ・安心して行動できる生活環境の整備 ・防災・防犯対策の推進 ・高齢者を中心とした新たなサービス産業の振興 	

	平成28年度末までの取り組み状況	取り組みの中で見えてきた課題／国の動向	今後の検討課題／次期計画の方向性(案)
<p>①【健やか】いきいきと生活し、積極的に社会参加できるまち</p> <p>1 生きがい・社会参加・高齢者活躍の推進</p>	<p>1 教養・文化・スポーツ活動の促進</p> <p>○教養・文化活動などの機会提供と活動支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・年長者研修大学校の運営 延利用者数 H25: 74,568人→H28: 65,238人 (目標値: 75,000人) ・年長者施設利用証広域連携事業 延べ利用者数 H25: 721,336人→H27: 726,587人 ・生涯学習活動促進事業 延参加者数H26: 99,667人→H28: 85,864人 (目標値: 100,000人/年間) ・生涯学習推進コーディネーター配置事業 配置数 H25: 73館→H28: 66館 (目標値: 129館/年間) <p>○生涯スポーツ活動の機会提供と活動支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・穴生ドームの運営 延利用者数 H25: 115,224人→H28: 120,574人 (目標値: 118,480人) ・シルバースポーツ大会開催助成 助成種目 H25: 助成種目4種目 助成団体4団体→H28: 5種目5団体 ・地域スポーツ振興事業 参加人数 H25: 12,549人→H28: 17,280人 (目標値: 12,600人) ・市民参加型スポーツイベントの開催 市民体育祭 H25: 31,640人→H28: 28,980人 (目標値: 30,000人) レトロマラソン H25: 3,222人→H28: 3,251人 (目標値: 3,000人) ・総合型地域スポーツクラブ育成・支援事業 会員数 H25: 2,320人→H28: 2,318人 (目標値: 2,900人) ・指導者育成事業 参加者数 H25: 21人→H28: 37人 (目標値: 50人) <p>2 社会参加のきっかけづくりに向けた環境整備</p> <p>○活動のための情報提供</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者いきがい活動支援事業 HP等閲覧数 H25: 20,816件→H28: 28,044件 (目標値: 24,200件) ・高齢者雇用環境づくり事業 高年齢者就業支援センター延利用者数 H25: 21,212人→H28: 19,359人 ・NPO・ボランティア活動促進事業 利用者数 H25: 22,935人→H28: 24,222人 (目標値: 24,500人) ・ボランティア活動推進事業 相談件数 H25: 34,787件→H28: 31,700件 (目標値: 33,000件) <p>○活動のための場の提供と活動支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新門司老人福祉センターの管理運営 年間利用者数 H26: 51,134人→H28: 47,557人 (目標値: 50,000人) ・老人クラブ活動の促進 会員数 H25: 40,616人→H28: 38,959人 ・博物館ボランティア活動推進事業 活動者数 H25: 55人→H28: 43人 (目標値: 70人) ・地域でつくる子育て応援事業 活動件数 H25: 130回→H28: 162回(目標値: 130回) ・家庭・地域・学校の連携推進 参加者数 H25: 59,775人→H28: 54,657人 (H30目標値: 70,000人) ・敬老行事 地域での開催箇所数 H25: 371か所→H28: 381か所 <p>※ESDの推進(No.23)は、事業見直しにより、計画からの削除を希望。 美術館ボランティア(No.26)は、美術館改装に伴う閉館により、事業休止中。</p> <p>○高齢社会に関する啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> ・敬老行事(年長者の祭典、長寿祝金、長寿祝品、敬老行事への助成) <p>3 社会貢献の意欲のある高齢者を地域での生活支援の担い手につなげていく仕組みづくり</p> <p>○地域における社会貢献活動の支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者地域活動助成事業 H28: 31団体(3,337,406円) <p>○地域社会の担い手となる人材の育成</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生涯現役夢追塾の運営 入塾者数 H25: 347人→H28: 435人 (目標値: 468人) ・ボランティア大学校運営事業 開催回数 H25: 51回→H28: 38回 (目標: 38回(29年度)) 	<p>課題</p> <p>【地域貢献活動への効果的な誘導】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域課題等に対する学習活動(生涯学習)や社会貢献活動への参画状況が低調 ⇒順調:穴生ドーム利用者数、市民参加型イベント(レトロマラソン)参加者数 低調:生涯学習市民講座参加者数、夢追塾入塾者数 ・教養・文化活動の地域活動への展開スキームが未確立 ⇒教養・文化活動を個人の趣味・嗜好にとどめず、地域活動への展開まで含めた事業設計 <p>【活動メニューの工夫】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・実施年数の長い事業のマンネリ化防止、新規参加者の獲得 ⇒低調:市民センターでの子ども交流事業等の参加者数、新門司老人福祉センターの利用者数 <p>【地域での担い手の重複】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各事業における地域での活動の担い手の重複 ・事業の体系的な設計と、活動の担い手との認識の共有 <p>【就労への取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・就労に関する情報提供、関係部局との連携が手薄 <p>高齢者等実態調査</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「この一年間に自治会やまちづくり協議会、老人クラブなどの地域活動に参加」した一般高齢者の割合は減少傾向(H22: 40.9%→H25: 36.4%→H28: 31.8%)。 ・高齢者の「社会貢献」について、「自分のできる範囲で社会貢献したい」割合は、一般高齢者は増加。若年者は減少したが、他の区分よりは高い割合。 (一般 H25: 52.7%→H28: 60.4% 若年 H25: 74.3%→71.0%) ・現在就労している一般高齢者の過半数(54.7%)が、「働ける限りいつまでも」働きたいと考えている。 ・一般的に「高齢者」だと思える年齢は「70歳以上(一般: 33.9% 在宅: 30.9%)」が最も多い。 ・若年者が「老後の準備」を始めた(始めたならよいと思う)年齢は、約7割(69.0%)が54歳未満。前回(H22: 54歳未満とした割合は78%)と比べると、高年齢を選ぶ割合が若干増えている。 <p>国の動向</p> <p>【生涯現役社会の実現に向けた雇用・就業環境の整備に関する検討会】報告書</p> <ul style="list-style-type: none"> ・企業における高年齢者の就労促進(高年齢者雇用安定助成金、生涯現役支援窓口の設置等) ・高齢者が地域で働ける場や社会を支える活動ができる場の拡大(高年齢者等の雇用の安定等に関する法律の改正等) <p>【生涯現役社会の構築に向けた「アクションプラン2016」】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「誰もが人生を最期まで幸せに生きることができる「生涯現役社会」を構築するため、健康経営を強力に推進するとともに、健康増進や社会参加を支えるヘルスケア産業育成に取り組んでいく」 	<p>【「社会への還元」までの道すじの設定】</p> <p>○学んだ成果を着実に行動につなげるための仕組みづくり</p> <p>例:</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各種講座に、「地域貢献活動」を必須でプログラム ・受講条件として、修了後の地域貢献活動を設定 等 <p>【事業の整理・効果的な連携】</p> <p>○地域活動の担い手ベースで考えた事業の整理 (サロン、介護予防、地域交流デイなど、地域での活動主体が重複するものについて、事業の整理と効果的な連携)</p> <p>【就労に関する情報提供・啓発】</p> <p>○関係部局(産業経済局)との連携による、情報提供や気運醸成の取組の推進</p>

	平成28年度末までの取り組み状況	取り組みの中で見えてきた課題／国の動向	今後の検討課題／次期計画の方向性(案)
①【健やか】いきいきと生活し、積極的に社会参加できるまち 2 健康づくり・介護予防・生活支援の充実	1 生涯を通じた健康づくり・介護予防の推進 ○生涯を通じた自主的な健康づくりの推進 ・健康マイレージ事業 参加者数 H25:20,560人/年間→H28:21,750人/年間 (目標:30,000人/年間) ・健康診査 がん検診受診率 H25:2.2%~21.9%→H27:2.6~22.7% (目標:10%~33%) ・口腔保健支援センター 歯周病と糖尿病の関係を知っている者(40歳以上) H28:33.2% (目標値:50%) ・北九州市国民健康保険特定健診・特定保健指導 受診率 H26:34.6%→H27:35.6% (目標値:60%) 指導実施率 H26:30.2%→H27:28.7% (目標値:60%) ○健康づくりや介護予防に関する正しい知識の普及・理解の促進 ・介護予防に関する普及・啓発事業 認知度 H25:32%→H28:39.2% (目標値:現状値より増加) ※「介護予防」の意味や意義を理解している一般高齢者の割合 ・百万人の介護予防事業 参加者数(単年度・実数) H25:370人→H28:354人 (目標値:430人) 登録者数(累計) H25:374人→H28:569人 (目標値:690人) ・高齢者のための筋力向上トレーニング啓発事業 参加者数 H25:944人→H28:857人 (目標値:1,000人) ・お口の元気度アップ事業 口腔ケアが誤嚥性肺炎を予防することを知っているもの(65歳以上) H28:55.1% (目標値:70%) ・高齢者食生活改善事業 延参加者数 H25:8,710人/年間→H28:13,042人/年間 (目標値:8,800人/年間) ・高齢者尿失禁予防事業 参加者数 H25:139人(5会場)→H28:124人(7会場) (目標値:210人・7会場) ・公園で健康づくり事業 参加者数(単年度・実績) H25:62人→H28:207人 (目標値:210人) 登録者数(累計) H25:39人→H28:142人 (目標値:139人) ・介護支援ボランティア事業 登録人数 H25:1,102人→H28:1,769人 (目標値:2,000人) ・ロコモ予防推進員養成事業 登録者数(累計) H28:371人 (目標値:390人) ・食生活改善推進員による訪問事業 実施校区(累積) H26:17校区→H28:83校区 (目標値:94校区)	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content;">課題</div> <p>【効果的・効率的な事業連携による介護予防の実施】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業ごとの内容の差別化による、対象者層の住み分け 同じようなメニュー、同じような参加者となっていないか、新規参加者獲得の工夫 ⇒類似:健康づくり、介護予防に係る各種事業 ・介護予防・健康づくりやサロン、生涯学習、地域交流デイなど、地域における活動主体が重複する事業の整理と効果的な連携 <p>【成果指標の検討】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・アンケートや実態調査の結果だけではなく、数値による効果測定が可能となる指標の検討。 ・適切な進捗管理が可能となる成果指標の設定、手法の見直し。 例)「高齢者支援のための地域づくり事業」 →・一定数の参加者を維持 ・事業目的である「地域福祉のネットワークづくりの支援」に対する効果測定 「健康マイレージ事業」 →・国のガイドライン(H28.5)を参考とした見直し ・保険者に対する健康・予防インセンティブとの連携 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content;">高齢者等実態調査</div> <ul style="list-style-type: none"> ・「介護予防」という言葉やその意味・意義について理解しているまたは聞いたことがある割合は横ばい。 (一般 H22:89.5%→H25:85.0%→H28:85.9% 若年 H22:78.9%→H25:71.9%→H28:73.1%) ・介護予防などの日ごろの取り組み状況は、高齢者(一般・在宅)は減少傾向。 (一般 H22:80.0%→H25:75.7%→H28:68.3% 在宅 H22:75.6%→H25:75.5% →H28:60.6% 若年 H22:56.7%→H25:48.6%→H28:53.3%) 	<p>【事業の整理・効果的な連携】</p> <p>○総合事業や一般介護予防事業との連携を視野に入れた事業設計</p>
	2 効果的な介護予防・生活支援の取組の推進 ○効果的な介護予防事業の実施 ・高齢者地域交流支援通所事業 登録者数 H26:703人→H28:703人 ※通所型介護予防事業(No.54)・訪問等による介護予防支援事業(No.55)は、総合事業の再編成に伴い廃止(H27) ○介護予防・生活支援サービスの提供 ○継続的な介護予防ケアマネジメントの実施	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content;">国の動向</div> <p>【日本再興戦略 ※改訂版含む】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・2020年までに国民の健康寿命を1歳以上延伸 ・データヘルス計画の実施 ・個人・保険者・経営者等に対する健康・予防インセンティブの付与 <p>【ニッポン一億総活躍プラン】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・2025(平成37)年までに健康寿命を2歳以上延伸(→介護負担の軽減) 	
	3 健康づくり・介護予防・生活支援サービスの基盤整備の推進 ○地域主体の活動の促進・環境整備 ・高齢者支援のための地域づくり事業 ・市民センターを拠点とした健康づくり事業 実施まち協数 H25:111団体→H28:128団体 (目標値:137団体) ○健康づくり・介護予防に携わる人材の育成・支援 ・健康づくり推進員養成・活動支援事業 複数配置している市民センター数 H25:115→H28:111 (目標値:129センター) ・食生活改善推進員養成・活動支援事業 活動拠点センター数 H25:121→H28:119 (目標値:129センター)	<p>【経済財政諮問会議】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「民間事業者の参画も得つつ高齢者のフレイル対策を推進する」 	

	平成28年度末までの取り組み状況	取り組みの中で見えてきた課題／国の動向	今後の検討課題／次期計画の方向性(案)
② 「支え合い」高齢者と家族を見守り支え合うまち 1 地域協働による見守り・支援	1 見守り・支え合いネットワークの充実 ○ネットワークを充実させるための取組 ・いのちをつなぐネットワーク事業 地域会合等への参加 H25:1,728回→H28:1,438回 ・地域相談支援事業 地域活動の普及・啓発 H28:57,031人 (目標値:12,480人) ・民生委員活動支援事業 民生委員活動件数 H25:313,794件→H28:291,272件 ・小地域福祉活動の推進 実施校区数 H25:105校(地)区→H28:151校(地)区 (目標値:全校区) ○行政が実施する様々な見守り ・高齢者住宅等安心確保事業 対象戸数 H25:322戸→H28:352戸 (目標値:352戸) ・いきいき安心訪問の充実 訪問世帯数 H25:2,440世帯→H28:2,250世帯 (目標値:2,464世帯)	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 10px;">課題</div> 【市民との認識のギャップ】 ・地域にある資源やネットワークが、市民に十分伝わっていない 【人材の不足】 ・地域での活動の担い手が不足している <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 10px;">高齢者等実態調査</div> ・近所づきあいの程度について、「何か困ったときに助け合える親しい人がいる」割合は概ね減少傾向。 (一般 H22:36.5%→H25:34.0%→H28:30.1% 在宅 H22:25.0%→H25:27.1%→H28:26.8% 若年 H22:23.8%→H25:16.6%→H28:15.5%)。一般高齢者は、「ほとんど付き合いはない」の割合が増加傾向(H22:5.7%→H25:6.4%→H28:10.0%)。	【ネットワークの見える化】 ○市民に対する、地域での見守り・支え合いネットワークの見える化 (行政に限らず、地域での多様な活動を含む。) 【人材の発掘】 ○市職員を含めた、現役世代及び職域退職者への啓発

	平成28年度末までの取り組み状況	取り組みの中で見えてきた課題／国の動向	今後の検討課題／次期計画の方向性(案)
②【支え合い】高齢者と家族を見守り支え合うまち 2 総合的な認知症対策の推進	1 認知症予防の充実・強化 ○市民の予防に関する知識と意識の向上 ・認知症を予防するための心と体の健康づくり事業 参加者数 H25:774人→H28:758人 ・認知症啓発・早期発見事業 (H27年度 事業終了) ○生活習慣病・介護予防と一体化した取組の推進 ・認知症支援・介護予防を総合的に支援する拠点設置 ・健康教育	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content;">課題</div> 【拠点を生かした活動の展開】 ・拠点(認知症支援・介護予防センター)を中心とした事業展開 【体制整備の着実な推進】 ・医療体制(初期集中支援チーム、ものわすれ外来協力医療機関、認知症疾患医療センター)のさらなる充実	【北九州市オレンジプランの推進】 ○介護保険法の改正にあわせて、国の新オレンジプランに沿った形での施策の方向性の再編、さらなる充実
	2 認知症高齢者の地域での生活を支える医療・介護体制の構築 ○早期発見・早期対応 ・認知症の早期発見・早期対応促進事業 「ものわすれ外来」協力医療機関数 H25:44機関→H28:42機関 (目標値:44機関) ・認知症初期集中支援事業 H25:0チーム→H28:1チーム(H26年度設置) 設置数 目標値:4チーム ○地域での生活を支える医療・介護サービスの構築 ・認知症疾患医療センター運営事業 設置数 H25:1か所→H28:3か所 (目標値:4か所) ○医療と介護の連携強化 ・地域リハビリテーション連携推進事業 ・在宅医療・介護連携推進事業	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content;">高齢者等実態調査</div> ・「認知症」と聞いて不安に感じることは、いずれの区分も「家族に迷惑をかけそう」が最も多い。 (一般 H22:44.5%→H25:40.5%→H28:43.8% 在宅 H22:40.3%→H25:38.2%→H28:35.9% 若年 H22:63.6%→H25:63.2%→H28:66.0%) 全体的に、若年者の方が不安を感じている割合が高くなっている。 ・市が力を入れるべきだと考える取組は、いずれの区分も「認知症を早期に発見し、予防活動や専門医療につなげる体制づくり」が最も多い。 (一般:59.2% 在宅:52.6% 若年:62.6%) ・「自分が認知症になるかもしれないという不安」について、若年者の過半数(55.7% よくある:11.6% 時々ある:44.1%)が不安を感じている。 ・「自分が認知症になった場合」「家族が認知症になった場合」に不安に感じると思うことは、いずれも「身体的・精神的負担」が最も多い(自分:85.6% 家族:81.0%) ・在宅高齢者の介護者は、要介護者の認知症については、現時点で不安を感じていない割合は23.2%(全く不安はない:3.8% 現在は不安を感じない:19.4%)。 ・要介護者について「認知症ではないかと思われる症状がある」「診断を受けている」と回答した介護者が、市が力を入れるべきだと考える取組は、「医師や介護サービス事業者などの専門性の向上(47.7%)」が最も多く、次いで「認知症グループホームの整備(47.0%)」となっている。	
	3 認知症高齢者の地域での日常生活・家族支援の強化 ○認知症の正しい理解の普及促進 ・認知症サポーターキャラバン事業 養成数 H25:43,998人→H28:73,201人 (目標値:70,000人) ○介護家族への支援 ・認知症カフェ普及促進事業 運営箇所数 H28:6区 (目標値:7区) ・認知症・介護家族コールセンター 利用者数 H25:311件→H28:243件 (目標値:300件) ○認知症高齢者の安全確保 ・徘徊搜索模擬訓練普及事業 模擬訓練の実施区 H27:5区→H28:7区 (目標値:7区) ・徘徊高齢者等位置探索サービス事業 サービス利用登録者数 H25:85人→H28:72人 (目標値:120人) ・徘徊高齢者等SOSネットワークシステム事業 登録者数 H25:933人→H28:1,391人 (目標値:1,100人) ○地域での日常生活の支援 ・認知症地域支援推進員 配置数 H25:1人→H28:2人 (目標値:2人) ・認知症カフェ普及促進事業 運営箇所数 H27:5区→H28:6区 (目標値:7区)	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content;">国の動向</div> 【認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)】 ・認知症を有する高齢者の増加が引き続き見込まれる中、国はH27.1に認知症施策の基本的な考え方やさらに取り組むべき内容を示した新オレンジプランをとりまとめ ・認知症施策をより一層推進させるため、新オレンジプランの基本的な考え方(普及・啓発等の関連施策の総合的な推進)の介護保険制度への位置づけ(法改正公布平成29年6月2日)	
	4 若年性認知症施策の強化 ○早期発見・早期診断 ・若年性認知症対策事業 ・企業を中心とした市民への啓発 ○若年性認知症の支援体制の強化 ・若年性認知症介護家族交流会事業 開催回数 H25:5回→H28:6回 (目標値:6回) ・若年性認知症支援者向け研修 受講者数(単年度) H28:1回開催99人 5 地域・民間・行政が一体となった認知症対策の推進 ○協働の取組の推進 ・北九州市オレンジ会議開催 開催回数 H26:2回、H27:1回、H28:1回		

	平成28年度末までの取り組み状況	取り組みの中で見えてきた課題／国の動向	今後の検討課題／次期計画の方向性(案)
②【支え合い】高齢者と家族を見守り支え合うまち 3 高齢者を支える家族への支援	1 家族介護者の見守り・支え合いネットワークの充実 ○見守り・支え合いネットワークを充実させるための取組 ・民生委員活動支援事業 ・いのちをつなぐネットワーク事業 ○地域における互助活動を推進するための支援 ・地域相談支援事業	課題 【事業展開の検討】 ・今後の事業展開の方向性の検討 (交流会などについても、新規参加を促進できるような開催方法等での工夫) ・多様な家族形態(シングル介護、老老介護、ダブルケアなど)に対応した支援のあり方	【関係部局との連携】 ○他分野と連携した、多方面への働きかけ ・ヤングケアラー⇒子ども家庭局、市内大学 ・ダブルケア⇒子ども家庭局、総務局(女性の輝く…)・職場環境⇒産業経済局、総務局(女性の輝く…)
	2 在宅介護サービス提供者の家族介護者理解の推進 ○人材の育成 ・介護サービス従事者への研修 受講者数 H25: 2,778人→H28: 2,485人 (目標値: 3,500人) ・介護サービス事業経営者への研修 受講者数 H25: 117人→H28: 286人 (目標値: 120人)	【成果指標の再考】 ・相談事業(認知症コールセンター)について、より適切な効果測定・進捗管理が可能となる成果指標の設定 ⇒利用者数よりも、市民への周知度や、精神的な負担軽減に資することでもたらされる間接的効果等とするか、目標値を設定しないこととするか	【事業連携による効果測定の手法検討】 ○コールセンターと関係機関との連携強化
	3 高齢者を介護する家族への相談体制の強化 ○介護者相互の交流機会の提供 ・認知症介護家族交流会事業 開催回数 H25: 6回/年→H28: 6回/年 (目標値: 6回/年) ○行政等による相談窓口機能の充実 ・認知症コールセンター 利用者数 H25: 311件→H28: 243件 (目標値: 300件) ・高齢者排泄相談事業 相談人数 H25: 262人→H28: 256人 (目標値: 250人) ○不安、悩みなどのこころの相談窓口機能の充実 ・自殺予防こころの相談電話 相談件数 H28: 2,133件	高齢者等実態調査 ・働いている介護者が、仕事と介護の両立に効果があると思う勤め先からの支援は、「介護休業・介護休暇等の制度の充実(32.8%)」と「制度を利用しやすい職場づくり(32.2%)」が高い割合となっている。 ・介護者の年齢は、「60～69歳(17.0%)」が最も多く、次いで「70～79歳(13.8%)」「80歳以上(13.4%)」となっている。介護者が、今後、不安に感じる介護は、「外出の付き添い、送迎等(28.7%)」が最も多い。 ・介護者が介護をする上で困っていることは、「身体的な負担感(62.6%)」「精神的な負担感(59.7%)」が高い割合となっている。 ・介護者が希望する今後の介護のあり方は、「ずっと在宅で生活させたい(29.9%)」が最も多い。 ・介護をすることが困難な時の対応は、「介護保険のサービスの利用(25.4%)」が最も多いが、次に多いのは「自分が無理してでも介護をしている(16.4%)」。 ・介護者の介護に関する負担感は、「かなり負担(12.4%)」「やや負担(25.7%)」をあわせると約4割(38.1%)が負担を感じている。	
	4 高齢者を介護する家族を支えるサービスの充実と環境整備 ○高齢者を介護する家族を支えるサービス ・高齢者見守りサポーター派遣事業 登録者数 H25: 58人→H28: 46人 (目標値: 90人) ・介護教室の開催 延受講者数 H25: 778人→H28: 1,421人 ・ケアメン養成講座の開催 延受講者数 H28: 37人	国の動向 【介護支援取組助成金】 ・仕事と介護の両立支援のための職場環境整備等に取り組む事業主に支給 【雇用保険法等の一部改正(H28.3.29成立)】 ・介護離職の防止に向け、①介護休業の分割取得(3回まで、計93日)、②所定外労働の免除制度の創設、③介護休暇の半日単位取得、④介護休業給付の給付率の引上げ等 【多機関の協働による包括的支援体制構築事業】 ・相談者本人のみならず、育児、介護、障害、貧困、さらには育児と介護に同時に直面する家庭など、世帯全体の複合化、複雑化した課題を的確に捉え、分野別の相談支援体制と連動して対応することができる総合的な相談支援体制を構築	

	平成28年度末までの取り組み状況	取り組みの中で見えてきた課題／国の動向	今後の検討課題／次期計画の方向性(案)
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">③【安心】住み慣れた地域で安心して暮らせるまち</p> <p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright; font-size: small;">1 身近な相談と地域支援体制の強化</p>	<p>1 地域包括支援センターを中心とした身近な地域での相談と支援体制の充実</p> <p>○地域包括支援センターの運営 ・地域包括支援センター運営事業 地域における啓発 H25:20,435人→H28:26,199人 (目標値:27,000人) 相談件数 H25:179,974件→H28:153,354件 (目標値:188,000件)</p> <p>○様々な相談窓口機能の充実 ・高齢者住宅相談事業 相談件数 H25:221件→H27:235件(H28集計中) ・介護サービス相談員派遣事業 派遣施設・事業所数 H25:130か所→H28:121か所 (目標値:130か所) ・出張所の機能強化 相談件数 H25:27,794件→H28:28,375件 (目標値:30,000件)</p> <p>※心配ごと相談所(No.106)は平成27年度で事業終了。</p>	<p>課題</p> <p>【在宅医療・介護連携支援センターの活用促進】 ・医療・介護関係者の連携に関する専門相談対応の充実</p> <p>【切れ目ない在宅医療・在宅介護の提供体制の構築推進等】 ・切れ目ない在宅医療・在宅介護の提供体制の構築 ・医療・介護関係者の情報共有の支援</p> <p>【在宅医療・介護や看取りに関する啓発】 ・市民や医療・介護関係者が人生の最終段階の医療・ケアについて考え・学ぶ機会の提供</p> <p>【かかりつけ医・歯科医・薬剤師の普及に向けた取組の充実】 ・市民や医療・介護関係者に対する効果的な啓発</p> <p>【適切な進捗管理・効果的な事業執行】 ・進捗管理・効果測定が可能な目標設定 高齢者等実態調査は3年ごと実施のため、適時の状況把握ができない</p> <p>【相談体制の工夫】 ・利用者のアクセスしやすさ(時間・場所)を考慮した、身近な相談体制の検討</p>	<p>【在宅医療・介護連携支援センターの活用促進と取組評価】 ○地域包括支援センターとの連携強化による専門相談対応の充実</p> <p>【切れ目ない在宅医療・在宅介護の提供体制の構築推進等】 ○在宅医療・介護連携推進に関するワーキング会議の提言を踏まえた対応策の検討</p> <p>【在宅医療・介護連携推進の取組等によるかかりつけ医・歯科医・薬剤師の普及促進】 ○市民や医療・介護関係者に対する効果的な啓発方法等に関する検討</p> <p>【在宅医療・介護や看取りに関する啓発活動の推進】 ○市民や医療・介護関係者に対する効果的な啓発方法等に関する検討</p>
	<p>2 保健・医療・福祉の連携強化</p> <p>○在宅医療・介護連携の推進 ・在宅医療・介護連携推進事業 在宅看取り率 H25:11.7%→H27:12.1%(2016.9.8公表) (目標値:13.0%) ・かかりつけ医の普及啓発 かかりつけ医を決めている人の割合(一般高齢者) H25:84.9%→H28:82.9% (目標値:86.0%) ・かかりつけ歯科医の普及啓発 かかりつけ歯科医を決めている人の割合(一般高齢者) H25:76.9%→H28:76.4% (目標値:80.0%) ・かかりつけ薬剤師等啓発事業 くすりのセミナーの実施回数 H25:11回→H28:15回 (目標値:15回)</p> <p>○保健・医療・福祉の連携強化 ・地域リハビリテーション連携推進 ケース会議参加者数 H25:850人→H28:747人 (目標値:600人)</p>	<p>高齢者等実態調査</p> <p>・「かかりつけ医」「かかりつけ歯科医」を決めている割合は、高齢者(一般・在宅)はほぼ横ばい、若年は微増。 ・余命6か月と告げられ場合、いずれの区分も「できるだけ自宅で療養して、最期は医療機関に入院したい」(一般:52.0% 在宅:39.6% 若年:59.1%)がもっとも多い。 ・「地域包括支援センター」の認知度は、ほぼ横ばい。 (一般 H22:37.6%→H25:36.1%→H28:39.0% 在宅 H22:50.7%→H25:53.3%→H28:53.0% 若年 H22:23.5%→H25:22.9%→H28:34.3%) ・気軽に立ち寄れる福祉に関する相談窓口の立地は、いずれの区分も「市役所・区役所」「市民センター」の割合が高い。 若年では「通勤途中に立ち寄れる交通の便がよい場所」の割合も高い。 (一般:13.3% 在宅:10.4% 若年:37.4%)</p> <p>国の動向</p> <p>【我が事・丸ごと地域共生社会実現本部】 ・「地域共生社会」の実現</p> <p>【新たな時代に対応した福祉の提供ビジョン】 ・様々なニーズに対応する新しい地域包括支援体制の構築 ・サービスを効果的・効率的に提供するための生産性の向上 ・新しい地域包括支援体制を担う人材の育成・確保</p> <p>【平成28年度診療報酬改定】 ・入院医療の機能分化・強化、積極的な退院支援に対する評価の充実 ・かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師・薬局の評価 ・質の高い在宅医療・訪問看護の確保</p> <p>【全国在宅医療会議】 ・在宅医療を推進するための必要な協力体制の構築 ・国民の視点に立った在宅医療の普及啓発 ・関係者の連携によるエビデンスの蓄積</p>	<p>【多様な相談体制の検討】 ○市民の利便性を視点とした現在の相談体制の検証</p>

	平成28年度末までの取り組み状況	取り組みの中で見えてきた課題／国の動向	今後の検討課題／次期計画の方向性(案)
③ 【安心】 3 【住み慣れた地域で安心して暮らせるまち】 権利擁護・虐待防止の充実・強化	<p>1 高齢者の権利擁護の推進</p> <p>○権利擁護の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・成年後見制度利用支援事業 相談件数 H25:508件→H28:455件 (目標値:530件) ・地域福祉権利擁護事業(日常生活自立支援事業) 契約者数 H25:287人→H28:310人 ・市民後見促進事業 養成件数(累計) H25:106件→H28:116人 (目標値:170人) <hr/> <p>2 高齢者の虐待防止対策の強化</p> <p>○総合的な虐待対策の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者虐待対応職員レベルアップ事業 研修開催回数 H25:8回/年→H28:8回/年 (目標値:9回/年) <p>○施設及び介護サービス事業者による高齢者虐待防止のための取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・施設及び介護サービス事業者による高齢者虐待防止システム ※前期に指標としていた研修が、現在未実施のため、実績欄削除 	<p>課題</p> <p>【高齢者の権利擁護・虐待防止の強化】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・虐待防止の観点からの、『介護者』の精神的・身体的介護負担の軽減 ・市民後見人の育成、活用 <p>高齢者等実態調査</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の権利侵害に対する不安は、「ない」が最も多いが、やや減少傾向。 (一般 H22:43.6%→H25:38.9%→H28:36.3%) 在宅 H22:38.3%→H25:37.1%→H28:37.5%) ・介護者が感じている「虐待にいたる危険性」について、「危険性はない(30.9%)」が最も多いが、「すでに虐待にあたる行為をしているのではないかと思う」(H22:0.9%→H25:1.2%→H28:1.3%)が微増している。 ・要介護者虐待につながる要因は、「介護者の介護疲れや精神的なストレス(35.5%)」が最も多い。 <p>国の動向</p> <p>【成年後見制度】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・成年後見制度の利用の促進に関する法律(H28.4) ・成年被後見人等の医療・介護等に係る意思決定が困難な者への支援等の検討 <p>【身元保証等】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・身元保証等高齢者サポート事業に関する消費者問題についての建議 (H29.3.31 消費者委員会) 	<p>【成年後見制度の利用の促進に関する法律への対応】</p> <p>○家庭裁判所並びに成年後見人等、成年後見等実施機関及び成年後見関連事業者その他の関係者との適切な連携の確保</p> <p>【認知症高齢者の権利を養護する主体の養成・支援】</p> <p>○認知症高齢者の一層の増加が見込まれる状況における、認知症高齢者の権利を擁護する主体の養成と支援</p> <p>【成年後見制度の利用促進】</p> <p>○成年後見制度利用促進法を基にした成年後見制度の利用促進の強化による認知症高齢者の権利擁護</p>

	平成28年度末までの取り組み状況	取り組みの中で見えてきた課題／国の動向	今後の検討課題／次期計画の方向性(案)
③ 【安心】 4 安心して暮らせた地域で安心して暮らせるまち	1 高齢者に配慮した多様な住まいの普及・確保 ○高齢者に配慮した住宅の普及促進や改修支援 ・サービス付高齢者向け住宅の普及 登録戸数 H25:960戸→H28:1,282戸(目標値:1,500戸) ・高齢者向け優良賃貸住宅の供給支援 入居率 H25:87%→H28:89%(目標値:80%) ・市営住宅の整備(市営住宅の建替、新設及びふれあいむらの整備) バリアフリー化率 H25:30%→H28:33%(H29年度末目標値:34%) ・すこやか住宅改造成業 助成件数 H25:234件→H27:213件(H28集計中) ・市営住宅ストック総合改善事業(すこやか改善) バリアフリー化率 H25:30%→H28:33%(H29年度末目標値:34%) ・市営住宅定期募集における住宅困窮者募集制度 募集戸数 H25:521戸→H28:611戸(目標値:500戸)	課題 【多様な住まいの確保】 ・「多様な住まい」の確保についての検討 ・「空き家」の活用、「空き家」にならないような情報提供 【コンパクトシティの推進】 ・バリアフリー化が進む都心部へ高齢者の転居促進や、メディカルビレッジや医療機関、商業施設など地域にある既存のサービス拠点と連携した、地域ぐるみでの「ケア・コンパクトシティ」に関する取組促進 ・「外に出たい」と思えるような啓発・取組の推進	【コンパクトシティ+地域包括ケア】 ○ハード面だけでなく、具体的なケースに応じた住まい方モデルの提示 例①家は郊外+外出が好き +車の事故を起こさないか不安 ⇒交通の便のよいマチナカへ転居 ②戸建てに居住+まだ元気+最期まで自宅で ⇒元気なうちから地域の医療機関や商店など 老後の生活を支えるつながりづくり
	2 安心して行動できる生活環境の整備 ○住民主体の地域づくりに対する支援 ・住民主体の地域づくりの促進 地域総括補助金を導入したまち協数 H25:128団体→H28:133団体(目標値:137団体) ・まちづくりステップアップ事業 補助金の交付件数 H25:182件→H28:291件(目標値:303件) ・人にやさしいまちづくりの推進 バリアフリーウィーク参加者数 H25:27,074人→H28:22,323人 ○バリアフリー化の推進 ・JR既存駅バリア解消促進等事業 整備完了駅数 H25:13駅→H28:13駅(目標値:14駅 ※対象駅のバリアフリー化) ・低床式乗合バスの導入促進 民間バス事業者の導入台数 H25:10台→H28:23台(目標値:25台/年間) 市営バスの導入台数 H25:3台→H28:1台(目標値:3台/年間) ・スポーツ施設ユニバーサルデザイン化推進事業 総合体育館自動扉設置(H27)、本城陸上競技場自動扉設置(H28)、市内体育館の室内扉開閉軽量化(目標:平成29年度まで) ・安全・安心対策緊急総合支援事業(都市公園のバリアフリー化) バリアフリー化を目的に整備した公園数 H25:5公園→H28:4公園 ○高齢者等の外出支援と買い物支援 ・おでかけ交通(7地区運行) ・買い物応援ネットワーク推進事業	【高齢者の交通事故対策】 ・高齢者の心身機能の衰えに起因する自動車事故等の防止対策 高齢者等実態調査 ・現在住んでいる住宅で問題と感じる点について、「何も問題は感じていない」が最も多い。(一般:41.8% 在宅:37.9%) また、外出や移動のときに困っていることについても、「特に困っていることはない」(一般:63.3% 在宅:33.2%)が最も多い。 ・外出・移動時の問題点としては、「駅や道路などに段差や階段が多く不便である」(一般:13.8% 在宅:28.1%)が多くなっている。 ・外出する際に最も多く使用する移動手段は、「自分もしくは同居家族が運転する自動車(一般:51.0% 在宅:30.8%)」が最も多く、次いで、一般高齢者では「公共交通機関(28.2%)」、在宅高齢者では「タクシー(23.4%)」となっている。	【自動車運転免許証の自主返納へのサポート】 ○関係機関と連携した、自動車運転免許自主返納者に対する支援の検討 【地域ぐるみの支援体制】 ○災害時の避難に支援が必要な高齢者を地域で支える体制の充実 ①避難行動要支援者に係る個別支援計画の作成の推進 ②地域の災害や居住の特性を踏まえた「地区防災計画」の作成と周知の促進
	3 防災・防犯対策の推進 ○防災対策 ・避難行動要支援者避難支援のための仕組みづくり ・みんな de Bousai まちづくりモデル事業(7校区でモデル事業を実施) ・住宅防火対策の推進 住宅防火訪問件数 H25:3,975件→H28:1,187(H27:3,617件) ※H28年度に事業の見直しを行い、年度途中からの実施となったことによる件数減少 ○防犯対策 ・高齢者に対する消費者被害対策の推進 講座の受講者数 H25:5,871人→H28:3,005人(目標値:6,000人) ・高齢者の犯罪被害防止の推進 出前講演 H25:5回→H28:4回(目標値:10回)	国の動向 【立地適正化計画】 ・コンパクトなまちづくりの促進、「コンパクトシティ・プラス・ネットワーク」 【年金機能強化法】 ・短時間労働者に対する健康保険・厚生年金保険の適用拡大(H28.10) 【消費者安全法(H28.4.1施行)】 ・消費者安全確保地域協議会の設置支援、トラブルに遭うリスクの高い消費者(高齢者等)を見守る「地域ネットワーク」の構築や啓発活動等を推進	
	4 高齢者を中心とした新たなサービス産業の振興 ○高齢者の健康増進・長寿産業の振興 ・いきいき健康生活応援！新サービス創出事業 新サービスへの助成金 H27:4件採択 H28:4件採択 ・健康・生活産業振興事業 (H27)・10プロジェクトを実施 ・北九州市健康・生活産業振興協議会会員向けセミナー開催 H27年9月勉強会(5社5団体,16人)/H28年2月座学(20社,4団体,32人)/H28年3月勉強会(7社,4団体,15人) (H28)・10プロジェクトを実施 ・北九州市健康・生活産業振興協議会会員向けセミナー開催 H28年9月セミナー(14社,16名)/H29年2月セミナー(12社,14名)/H29年3月勉強会(3社,4団体,11名) ○生活の質を支える生活支援ビジネスの振興 ・買い物応援ネットワーク推進事業 ○医療・介護分野参入に向けた研究開発・事業化支援の強化 ・新成長戦略推進のための研究開発プロジェクト事業 ○介護・生活支援ロボットの開発支援 ・介護・生活支援ロボットの開発支援	【高年齢者に備える資産形成等の促進】 ・年齢階層別の金融教育の実施、勤労者財産形成貯蓄制度の普及等 【道路交通法の一部を改正する法律(平成27年法律第40号)】 ・75歳以上の運転者に対する臨時的認知機能検査制度を導入 【住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律の一部を改正する法律】 (平成29年4月26日公布) 【高齢者の避難対策】 ・災害時に高齢者が円滑・確実に避難できる仕組みづくり	

第四次北九州市高齢者支援計画の成果指標 進捗状況

※表中の矢印は、基準値(H25)と比べて 前進:↑ 後退:↓ 差異1ポイント以内:→ で表示

施策の方向性		主な指標	22年度 (実態調査)	25年度 (基準)	28年度 (実態調査)	29年度 (目標)	分析	
いきいきと生活できるまち、積極的に社会参加	①【健やか】 1 生きがい・社会参加・高齢者活躍の推進	「特に興味・関心のあることはない」と答えた高齢者の割合の減少 ※一般高齢者	13.5%	13.8%	24.2%	↓	10.0%以下	H28実態調査から選択肢の一部を見直し。これにより、「レジャー(H25:44.4%)」や「園芸(26.2%)」といった、より個人の娯楽的要素の強い選択肢がなくなったことも要因として考えられる。
		過去1年間に地域活動に「参加したことがある」と答えた高齢者の割合の増加 ※一般高齢者	40.9%	36.4%	31.8%	↓	40.0%以上	現在、自治会加入率も7割程度となっている。属性別に見ると、年代では「65～69歳」、住宅の種類では「共同住宅」が「参加していない」傾向が強く、特に、「民間の共同住宅(借家)」では約9割が参加していない。
	2 健康づくり・介護予防・生活支援の充実	自分の健康状態について「普通」「まあよい」「よい」と考えている高齢者の割合の増加 ※一般高齢者	77.6%	79.9%	72.7%	↓	80.0%以上	H25とH28を比べた場合、「普通(44.5%→35.4%)」、「あまりよくない(15.5%→22.3%)」の増減幅が大きいが、一方で「よい」「まあよい」と考えている高齢者の割合は増加(35.4%→37.3%)している。属性別に見ると、年齢が高いほど、「よい」と感じない割合が高くなる(前期高齢者の割合はH25とH28で同じ程度 H25:59.4% H28:58.0%)。
		健康づくりや介護予防のために取り組んでいることが「ある」と答えた高齢者の割合の増加 ※一般高齢者	80.0%	75.7%	68.3%	↓	増加	H25とH28を比べた場合、男女ともに「ある」が7ポイント程度減少。また、男女ともに「無回答」が増加している。「介護予防」の意味・意義の認知度が上がった結果(意味や意義を理解している:32.0%→39.2%)、「介護予防」の範囲に含める活動のハードルを高く設定しているということも要因として考えられる。「ある」と回答した方の取り組み内容では、「散歩や体操など定期的な運動を続ける」割合が、増加(61.6%→66.1%)している。
高齢者と家族を見守り支え合うまち	②【支え合い】 1 地域協働による見守り・支援	近所づきあいがほとんどない高齢者の割合の減少 ※一般高齢者	5.7%	6.4%	10.0%	↓	減少	H25とH28を比べた場合、男女ともに「ほとんど付き合いはない」が4ポイント程度増加。属性別に見ると、同居者が「親」又は「いない」が他の区分と比べて「ほとんど付き合いはない」の割合が高い。
		『認知症』のことについて、あまりよく知らない(正しく理解できていない)という高齢者の割合の減少 ※一般高齢者	14.3%	13.1%	10.5%	↑	10.0%以下	H26年4月から認知症対策専門部署を設置、H28年4月には認知症支援・介護予防の拠点となる「認知症支援・介護予防センター」を開設し、総合的な認知症対策を推進してきた。認知症の啓発活動の強化に取り組んだことから、認知症を正しく理解し、認知症の人や家族の応援者である「認知症サポーター」の受講率も上昇しており、H28年12月に前倒して目標の7万人を超えるなど、市民への認知症への理解が深まったと考えられる。
	3 高齢者を支える家族への支援	『認知症』になっても、自宅で生活を続けられるか不安)と考える高齢者の割合の減少 ※一般高齢者	29.7%	33.0%	35.0%	↓	25.0%以下	H25とH28を比べた場合、男性の方が若干、増加幅が大きい(男性+2.6ポイント 女性+0.9ポイント)。高齢者の交通事故等の社会問題がメディアでも大きく取り上げられたことや、認知症に関する理解が深まったことで逆に不安感が増加したことも要因として考えられる。
		家族を介護するうえで困っていることが「ある」と考える人の割合の減少	58.7%	52.6%	28.2%	↑	50.0%以下	介護保険制度に対する理解が広まり、適切に介護保険サービスが提供されていることや、民間事業者を含めた介護保険外のサービスや当事者団体等の相談先の幅が広がってきたことも要因として考えられる。 ※H25と比較して、「無回答」の割合が増加し、「ある」と回答した人の減少幅が大きくなっているが、「無回答」の影響を排除しても、前回より約10ポイントの減少となっている。
住み慣れた地域で安心して暮らせるまち	③【安心】 1 身近な相談と地域支援体制の強化	地域包括支援センターを知っている高齢者の割合の増加 ※一般高齢者	37.6%	36.1%	39.0%	↑	40.0%以上	平成27年10月から、地域包括支援センターの保健師やケアマネジャーなどの専門職が市民センターを巡回する「高齢者いきいき相談」を開始するなど、相談体制の見直しを図ったことや、介護保険制度に対する理解が広まったことも要因として考えられる。
		地域包括支援センターを知っている在宅高齢者の割合の増加	50.7%	53.3%	53.0%	→	60.0%以上	「相談できる人」について、在宅高齢者・在宅高齢者の介護者ともに、「介護関係者・医療関係者」が高い割合となっている。地域包括支援センターの幅広い相談機能については認識が薄く、医療や介護等に関する具体的な相談は、日頃から接している関係者に対して行われていることも要因として考えられる。
		地域包括支援センターの利用時の職員対応に満足している在宅高齢者の割合の増加	74.6%	81.1%	78.3%	↓	増加	ケアプランの作成にあたっては、自立支援の視点をより重視してきたことから、介護サービスに対する利用者の認識とのギャップ等が満足度に影響を与えたとも考えられる。なお、本市では平成28年10月から「介護予防・生活支援サービス事業」への移行を開始。
	2 高齢者を支える介護サービス等の充実	介護保険制度について、「よい」と評価している在宅高齢者の割合の増加	81.0%	82.7%	82.0%	→	増加	介護保険制度の広報・周知等により、制度への理解が促進されたことなどが要因として考えられる。
		介護サービスの内容について満足している在宅高齢者の割合の増加	83.8%	88.0%	85.7%	↓	増加	介護保険制度に対する理解が広まり、肯定的な評価が高い割合で推移している。
	3 権利擁護・虐待防止の充実・強化	虐待や財産をねらった詐欺など高齢者の権利を侵害するものに対する不安が「ない」とした高齢者の割合の増加 ※一般高齢者	62.1%	55.7%	54.2%	↓	60.0%以上	全国の状況では、「振り込み詐欺」の認知件数は依然として増加しており、中でも「還付金等詐欺」は前年比で23.3%増加(H27)。被害者の8割以上が60歳以上。また、虐待についても、全国の状況では、養介護施設従事者等による高齢者虐待に関する相談・通報件数は前年度比で16.4%増加(H27)。このような状況が、不安感の低減にマイナス作用したとも考えられる。
4 安心して生活できる環境づくり		住んでいる住宅やその周辺環境に「何も問題はない」とした高齢者の割合の増加 ※一般高齢者	34.3%	35.2%	41.8%	↑	35.0%以上	性別にみると、若干、男性の割合が高いが(男性43.4% 女性40.5%)、ほぼ同程度。現計画では「安心して生活できる環境づくり」として「高齢者に配慮した多様な住まいの普及・確保」や「安心して行動できる生活環境の整備」に取り組んでいる。 ※選択肢の一部を見直し。
	移動に関して、「特に困っていることはない」と答えた高齢者の割合の増加 ※一般高齢者	59.9%	63.3%	63.3%	→	65.0%以上	区分別にみると、「女性」は「駅や道路などの段差」を不便に感じる割合が高い(男:10.7% 女:16.0%)。また、住宅が「一戸建て(持ち家)」では、「公共交通機関が近くになく不便」の割合が高い(全体:7.9% 戸建て:10.3%)。 ※選択肢の一部を見直し。	

今後の検討内容

本会議においては、高齢者の日常生活の場面における支援のあり方や、真に医療・介護等が必要になった場合に適切な専門機関等に繋げていく方策を中心に検討する。

（主に、介護については「介護保険に関する会議」、医療については「在宅医療・介護連携推進に関する会議」において議論する）

1 地域包括支援センターを中心とした相談・支援体制の検討

今後、さらなる高齢化の進行を見据え、地域包括支援センターの相談・支援体制のあり方について検討する。

- (1) 利用者の相談しやすさを考慮した身近な相談体制の検討
- (2) 複雑化、多様化したニーズへ対応するための相談・支援体制や関係機関との連携のあり方
- (3) 自立支援・重症化防止に向けた支援のあり方（地域ケア会議の効果的な運営方法について等）

2 高齢者の日常生活を地域で支える体制づくりの検討

- (1) 地域での見守り・支え合いネットワークの充実・強化
校（地）区社協のふれあいネットワーク活動などを見える化し、退職者を中心とした担い手の発掘や活動充実のための方策を検討
- (2) 地域の多様な主体の協働による生活支援や健康・生きがいつくりの場やしくみの創出
地域の社会福祉施設、商店、NPO・ボランティア団体、シルバー人材センター、学校などの地域資源を総動員して、生活支援や健康・生きがいつくりの場やしくみを創出するための協議の場の設置・運営のあり方を検討

3 高齢者の権利擁護の推進

認知症高齢者等の増加の状況を踏まえ、市民後見人の活動促進を含めた成年後見制度の利用促進や日常的な金銭管理などを行う地域福祉権利擁護事業の充実や高齢者の虐待防止対策の強化について検討する。

- (1) 成年後見人制度の利用促進のための検討
- (2) 市民後見人の育成や活動機会の促進についての検討
- (3) 介護疲れや認知症への理解不足など虐待の背景を踏まえ、養護者を含む家族全体を支援する仕組みについての検討

平成 28 年度北九州市高齢者等実態調査の結果報告（概要）

調査の概要

北九州市内に在住する高齢者等の保健福祉に関する意識や新たなニーズを把握することで、今後の高齢化の進展に適切に対処するための施策を推進するうえでの基礎資料とするため、調査を実施したものの。

区分	対象	標本数	回収数	回収率
一般高齢者	市内在住（平成 28 年 9 月 1 日現在）、65 歳以上、要支援・要介護認定非該当の方	3,000	1,981	66.0%
在宅高齢者	市内在住（平成 28 年 9 月 1 日現在）、65 歳以上、要支援・要介護認定を受けている方	3,600	1,875	52.1%
若年者	市内在住（平成 28 年 9 月 1 日現在）、40～64 歳の方	3,000	1,337	44.6%
施設入所高齢者	市内の介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設に入所している方（平成 28 年 7 月 1 日現在）	600	236	39.3%

※いずれも、住民基本台帳及び介護保険データベースより、区分ごとに母集団を抽出し、無作為抽出により調査対象者を選定。

※一般高齢者、在宅高齢者、若年者は郵送配布・郵送回収。

施設入所高齢者は、施設に依頼し、施設職員が対象者の状況を聞き取りなどにより記入（回答）し、まとめて郵送にて回収。

※調査実施期間は、平成 28 年 10 月 31 日～平成 28 年 11 月 25 日。

※本書の中で「一般」とあるのは一般高齢者、「在宅」とあるのは在宅高齢者、「若年」とあるのは若年者、「施設」とあるのは施設入所高齢者をさす。

結果のポイント

- 世帯の状況は、一般高齢者の8割、在宅高齢者の7割程度が、なんらかの同居者がいる。同居者では、いずれも「配偶者」が最も多いが、「一般」「若年」が6割以上であるのに対し、「在宅」では4割程度。
- 高齢者は、近所との関わり合いが低下する中で家族に頼る傾向が高く、若年者は高齢者に比べ暮らし向きに不安を持つ人が多く、「老後の備え」の意識が高い。
- 介護保険制度の評価は、肯定的な評価が高い割合で推移。一方で、高齢化の進展を受け、保険料と給付の関係も「選択と集中」を求める割合が増加。
- いずれの区分も、認知症に対する不安が高く、早い段階で適切な対応へつなぐ体制づくりや在宅で介護する家族に対する支援の充実についての要望が高い。
- 「高齢者」だと思える年齢は、「70歳以上」が最も多い。「70歳未満（「60歳以上」「65歳以上」の計）」は、全体の1割未満。

(世帯) ・世帯の状況 独居高齢者は2～3割程度 (概要3頁)

(高齢者) ・地域活動への参加状況 減少傾向 (概要7頁)

・近所で助け合える人 減少傾向 (概要8頁)

・介護予防への取り組み状況 減少傾向 (概要6頁)

・自宅で暮らし続けるために必要なことは、「家族の協力」が増加傾向 (概要13頁)

(若年者) ・現在の暮らし向き 「家計が苦しく非常に心配」が1割 (概要4頁)

・介護予防への取り組み状況 増加傾向 (概要6頁)

・社会貢献への意欲 高い値で推移 (概要7頁)

(介護保険) ・「よいと思う」は高い割合で横ばい (概要11頁)

・「真に必要なサービスに重点を置くなどして、できるだけ保険料の上昇を抑えるべきである」は一般高齢者・在宅高齢者ともに増加 (概要12頁)

(認知症) ・認知症に対する不安 全体的に高いが特に若年は高い傾向 (概要9頁)

・力を入れるべき施策 いずれの区分も予防・治療への要望が高い (概要9頁)

(高齢者の定義) ・「高齢者」とは 「70歳以上」が最も高い (概要17頁)

結果の概要

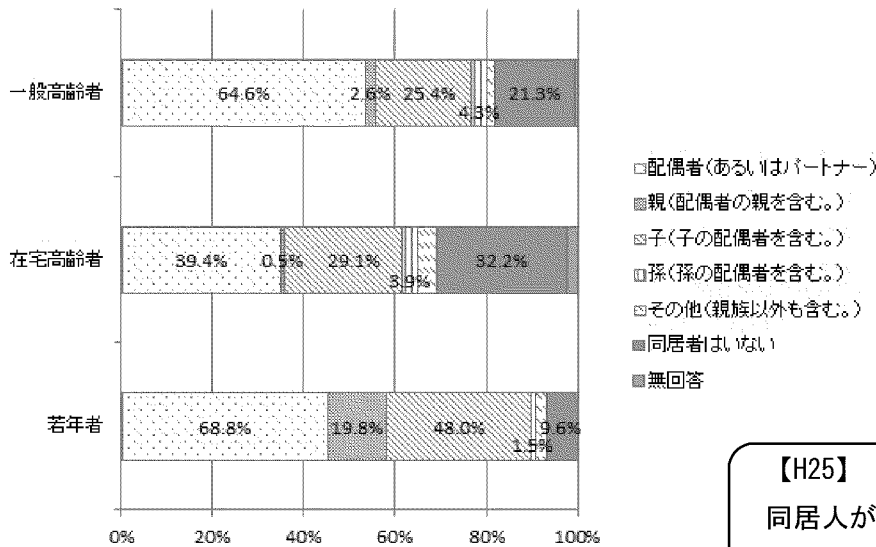
1 高齢者のおかれている状況

(1) 世帯の状況 (報告書5頁)

一般高齢者の8割、在宅高齢者の7割程度が、なんらかの同居者がいる

「同居者はいない」とした割合は、「一般」で21.3%、「在宅」で32.2%、「若年」で9.6%となっている。

同居者としては、いずれも「配偶者」が最も多いが、「一般」「若年」が6割以上であるのに対し、「在宅」では4割程度となっている。



【H25】	一般	在宅	若年
同居人がいない	20.0%	34.8%	11.4%

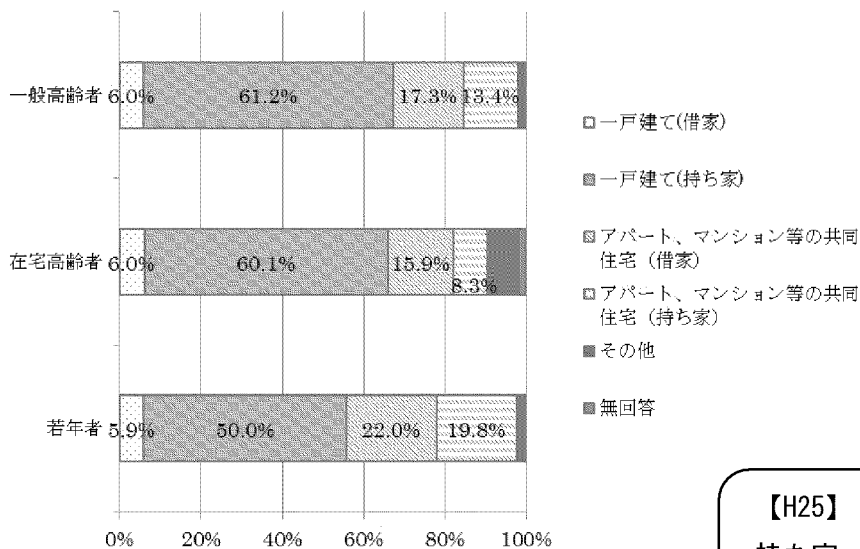
※前回調査から選択肢を一部変更

(2) 住居の形態 (報告書6頁)

高齢者(一般・在宅)は「戸建ての持ち家」が多い

「一般」「在宅」の約7割(一般:戸建て61.2%+共同住宅13.4%=74.6%)(在宅:戸建て60.1%+共同住宅8.3%=68.4%)が「持ち家」となっている。

「若年」も約7割(戸建て50.0%+共同住宅19.8%=69.8%)が「持ち家」だが、「共同住宅(借家)」の割合が、他よりも高い(一般:17.3% 在宅:15.9% 若年:22.0%)。



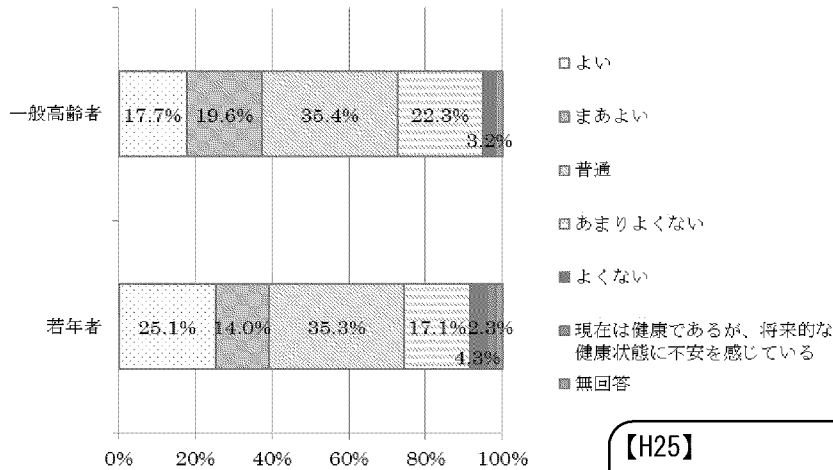
【H25】	一般	在宅	若年
持ち家	74.5%	65.5%	66.0%
(うち戸建て)	63.0%	57.6%	49.1%

(3) 健康状態 (報告書7頁)

7割以上の一般高齢者が「普通」以上と感じている

健康状態について、「一般」「若年」ともに、「普通」以上(「よい」「まあよい」「普通」の計)が7割以上となっている(一般:72.7% 若年:74.4%)。

「一般」では、「あまりよくない」の割合が、「若年」より高い(一般:22.3% 若年:17.1%)。



【H25】

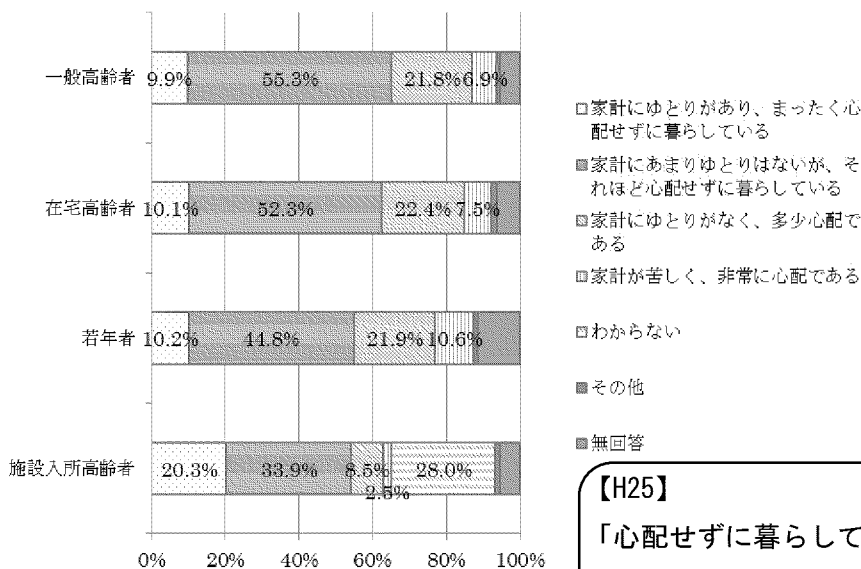
「普通」以上(一般) 79.9%

「不安はない(「どちらかといえば」含む)(若年) 55.1%

(4) 現在の暮らし向き (報告書53頁/80頁)

高齢者(一般・在宅)に比べ、若年者のほうが暮らし向きに不安がある

現在の暮らし向きについて、「心配せずに暮らしている(「まったく心配ない」「それほど心配ない」の計)」割合は、「一般」「在宅」は6割以上であるのに対し、「若年」は5割台となっている(一般:65.2% 在宅:62.4% 若年:55.0% 施設:54.2%)。その一方、「若年」は「家計が苦しく非常に心配」が1割を超えている(一般:6.9% 在宅:7.5% 若年:10.6% 施設:2.5%)。



【H25】

	一般	在宅	若年	施設
「心配せずに暮らしている」	62.4%	61.1%	57.4%	52.2%
(「まったくない」「それほどない」の計)				

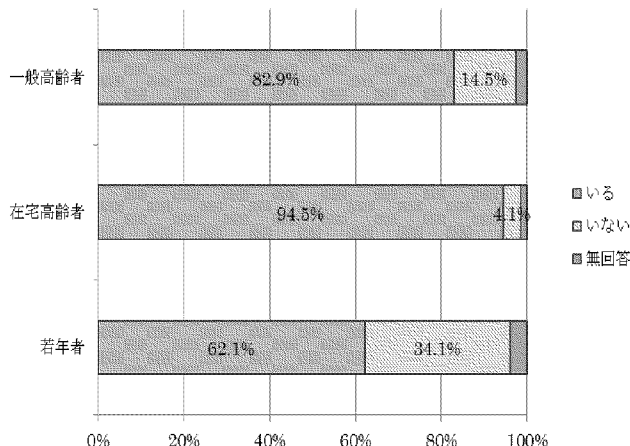
	一般	在宅	若年	施設
「非常に心配」	6.0%	6.9%	12.5%	2.2%

2 医療

(1) 「かかりつけ医」の有無（報告書9頁）

高齢者（一般・在宅）は「かかりつけ医」がいる割合が高い

「かかりつけ医」がいる割合は、「一般」「在宅」とともに高い割合となっている（一般：82.9% 在宅：94.5%）。一方、「若年」では6割程度（62.1%）となっている。

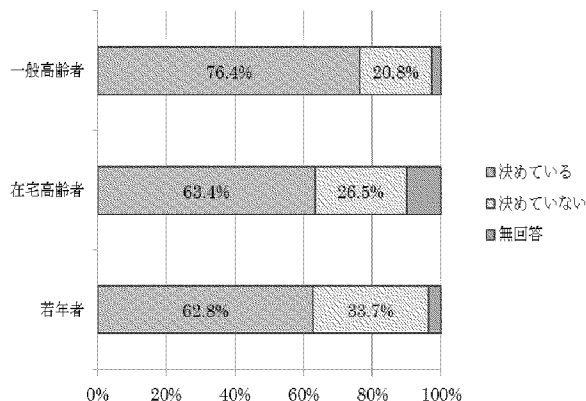


【H25】	一般	在宅	若年
「いる」	84.9%	96.3%	50.1%

(2) 「かかりつけ歯科医」の有無（報告書10頁）

一般高齢者に比べ、在宅高齢者は「かかりつけ歯科医」がいる割合が低い

「かかりつけ歯科医」がいる割合は、「一般」では8割程度（76.4%）なのに対し、「在宅」「若年」は6割程度（在宅：63.4% 若年：62.8%）。

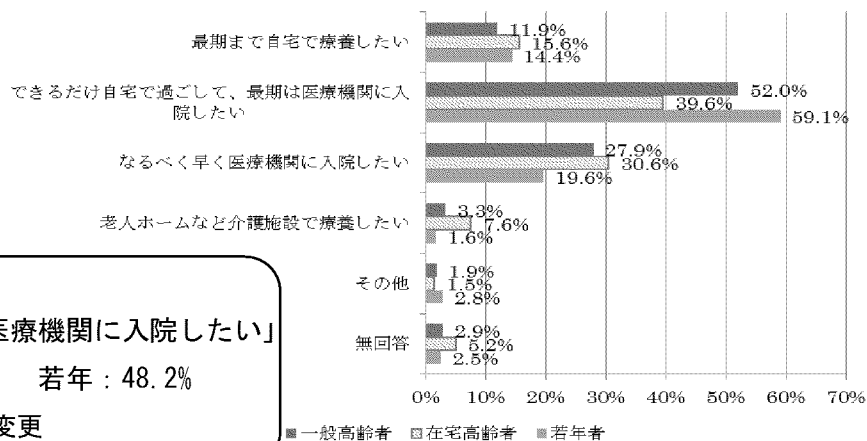


【H25】	一般	在宅	若年
「決めている」	76.9%	66.4%	61.0%

(3) 人生の最終段階における医療（報告書11頁）

いずれの区分も「最期は医療機関」を希望する割合が高い

「一般」「在宅」「若年」いずれも「できるだけ自宅で過ごし、最期は医療機関」とする割合が最も高い（一般：52.0% 在宅：39.6% 若年：59.1%）。「最期まで自宅」は、いずれも1割程度（一般：11.9% 在宅：15.6% 若年：14.4%）。



【H25】

「自宅で療養して必要になれば医療機関に入院したい」

一般：36.8% 在宅：29.1% 若年：48.2%

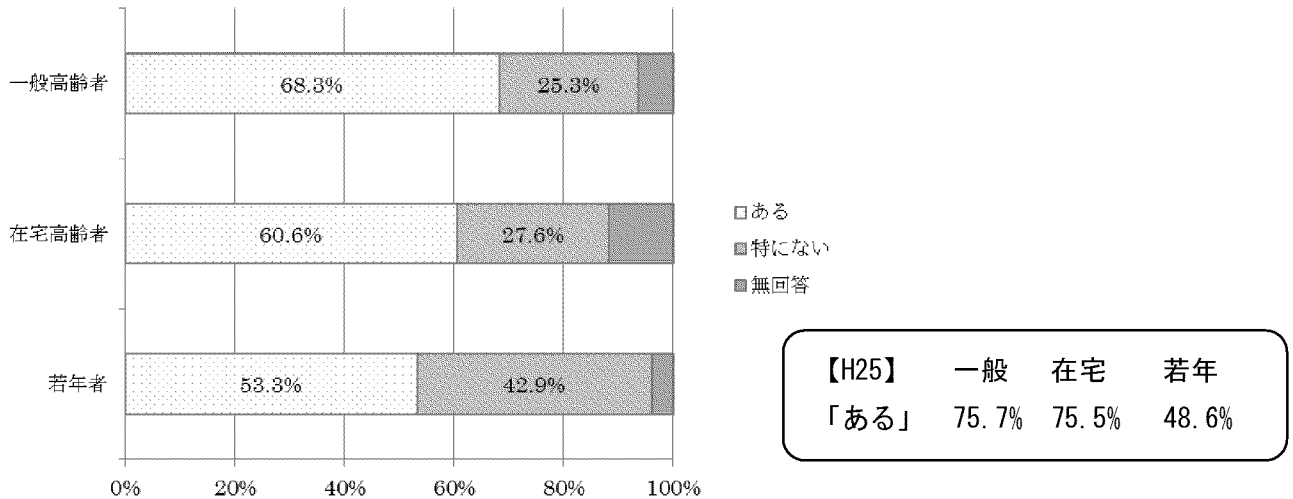
※前回調査から選択肢を一部変更

3 介護予防

(1) 健康づくり・介護予防の取り組み状況（報告書 14 頁）

在宅高齢者は一般高齢者より介護予防等へ取り組む割合が低い

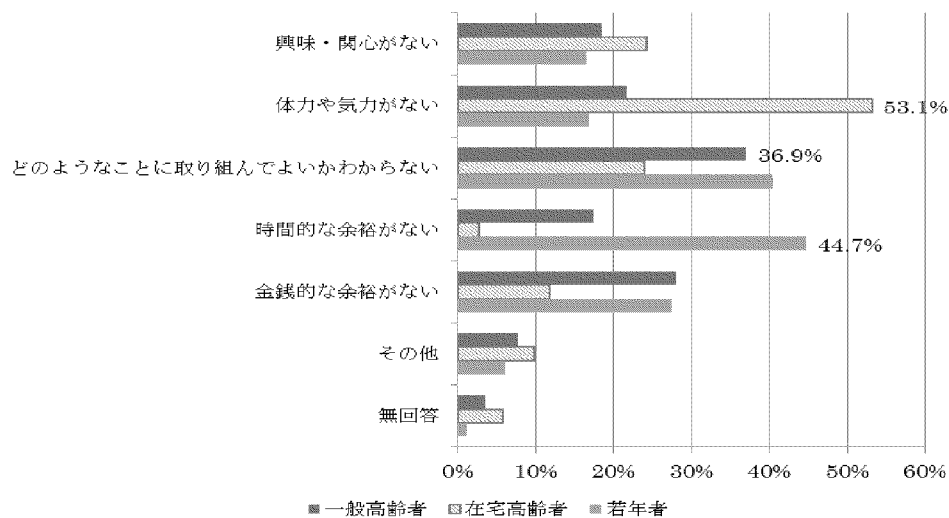
「一般」では約 7 割（68.3%）が日ごろから介護予防等に取り組んでいるのに対し、「在宅」では約 6 割（60.6%）、「若年」では 5 割程度（53.3%）にとどまる。



(2) 健康づくり・介護予防に取り組んでいない理由（複数回答）（報告書 17 頁）

一般高齢者は取り組むべきことが分からない、在宅高齢者は体力・気力がない割合が高い

介護予防等に取り組んでいない理由について、「一般」は「どのようなことに取り組んでよいか分からない（36.9%）」、「在宅」は「体力や気力がない（53.1%）」、「若年」は「時間的な余裕がない（44.7%）」の割合が高い。



【H25】 各区分で最も多い回答

一般：「どのようなことに取り組んでよいか分からない」 39.2%

在宅：「体力や気力がない」 58.9%

若年：「時間的な余裕がない」 46.4%

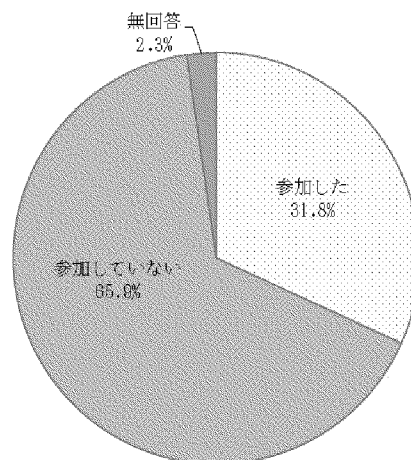
※前回調査から選択肢を一部変更

4 社会参加

(1) 地域活動への参加状況（報告書 18 頁）

一般高齢者の地域活動への参加は3割程度

この1年間の、自治会やまちづくり協議会、老人クラブなどの地域活動の参加状況について、「一般」の約7割（65.9%）が参加していない。



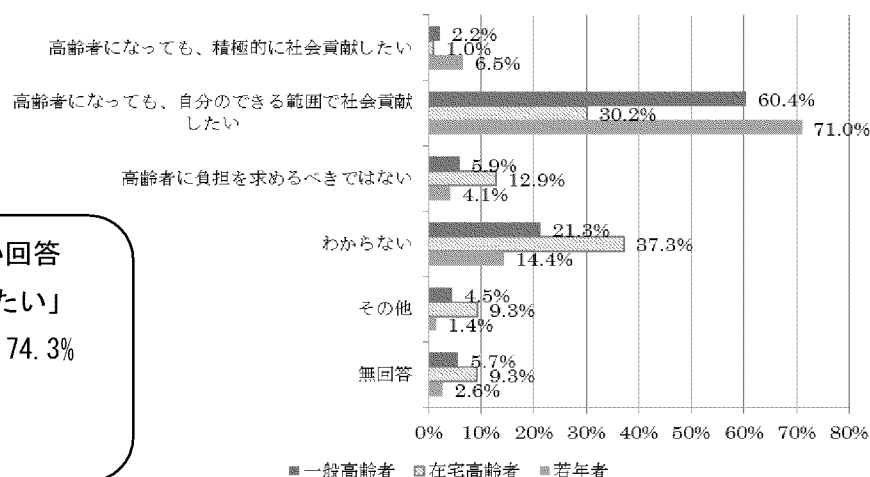
【H25】

「参加した」（一般）：36.4%

(2) 高齢者の社会貢献に対する考え方（報告書 22 頁）

社会貢献に対して、若年者の意欲は高い

「社会貢献」について、高齢者（一般・在宅）に比べ、若年者の方が、貢献の意向が高い（「積極的に」「できる範囲で」の計 一般：62.6% 在宅：31.2% 若年：77.5%）。



【H25】 各区分で最も多い回答

「できる範囲で社会貢献したい」

一般：52.7% 若年：74.3%

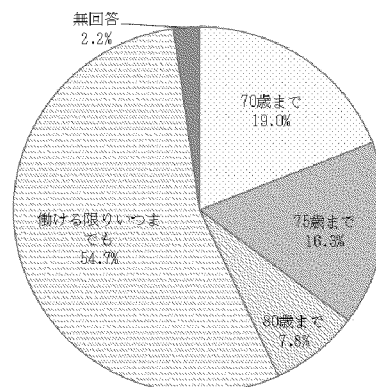
「わからない」

在宅：36.1%

(3) 就労の意向【新設】（報告書 24 頁）

現在就労している一般高齢者は就労意欲が高い

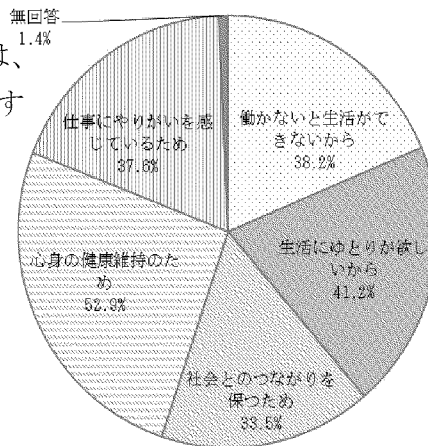
現在就労している「一般」のうち、過半数（54.7%）が「働ける限りいつまでも」働きたいと考えている。



(4) 働く目的【新設】(複数回答)(報告書 25 頁)

一般高齢者が働く目的は「心身の健康維持」のため

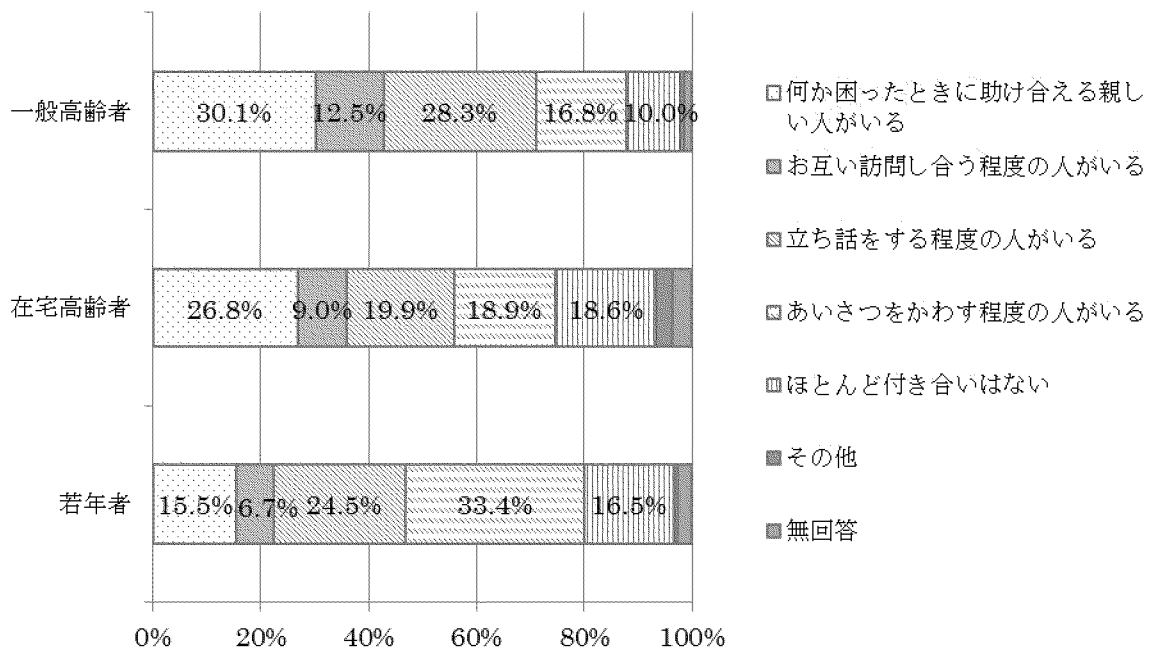
現在就労している「一般」が働く目的は、「心身の健康維持のため(52.9%)」とする割合が最も高い。



(5) 近所づきあいの程度(報告書 28 頁)

在宅高齢者は、近所との関わりがある割合が低い

近所づきあいについて、「ほとんど付き合いはない」の割合は、「在宅」が最も高い(一般:10.0% 在宅:18.6% 若年:16.5%)。「若年」は「一般」「在宅」に比べ、「あいさつをかわす程度」の割合が高い(一般:16.8% 在宅:18.9% 若年:33.4%)。



【H25】

「何か困ったときに助けあえる親しい人がいる」

一般① 34.0% 在宅① 27.1% 若年④ 16.6%

「あいさつをかわす程度の人がある」

一般③ 17.7% 在宅② 20.4% 若年① 33.0%

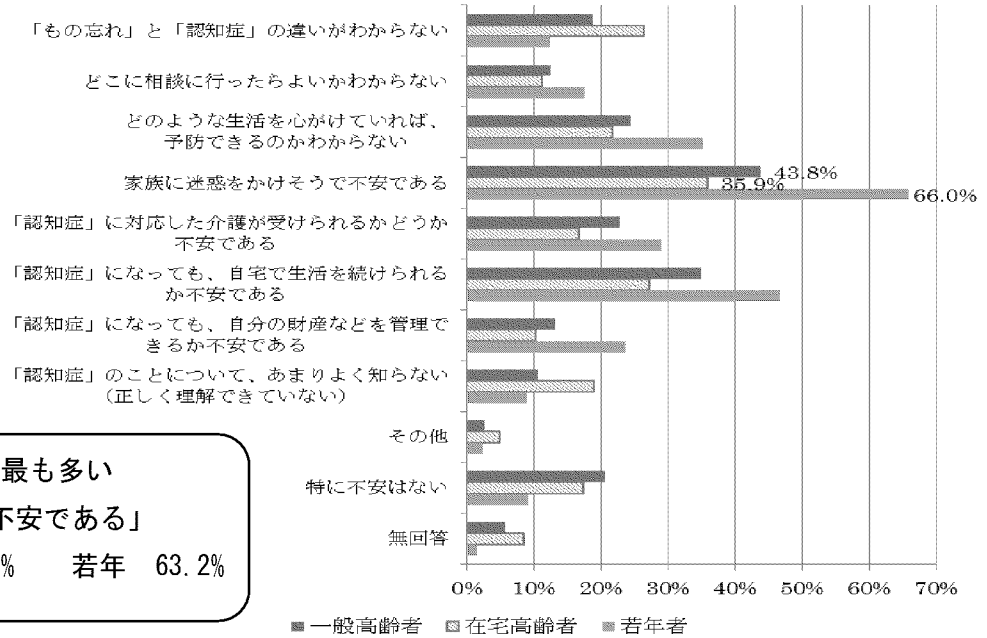
※○数字はそれぞれの区分内での順位

5 認知症・権利侵害

(1) 認知症に対する不安（複数回答）（報告書 31 頁）

認知症に対する不安は、いずれの区分も「家族に迷惑をかけそうなこと」

認知症について不安に感じることは、「一般」「在宅」「若年」のいずれも「家族に迷惑をかけそうで不安」（一般：43.8% 在宅：35.9% 若年：66.0%）が最も多い。

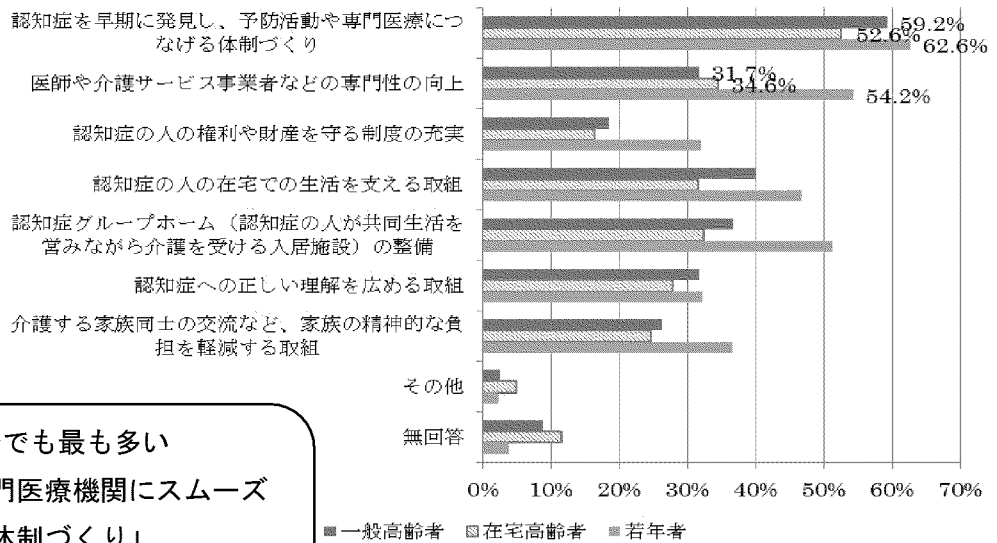


【H25】 いずれの区分でも最も多い
「家族に迷惑をかけそうで不安である」
 一般 40.5% 在宅 38.2% 若年 63.2%

(2) 認知症に関する施策で力を入れるべきもの（複数回答）（報告書 35 頁）

いずれの区分も、早い段階で適切な対応へつなぐ体制づくりへの要望が高い

認知症に関する施策で力を入れるべきと考えるものは、「一般」「在宅」「若年」のいずれも「認知症を早期に発見し、予防活動や専門医療につなげる体制づくり」が最も高い（一般：59.2% 在宅：52.6% 若年：62.6%）。「若年」では「医師や介護サービス事業者などの専門性の向上」も高い割合となっている（一般：31.7% 在宅：34.6% 若年：54.2%）。

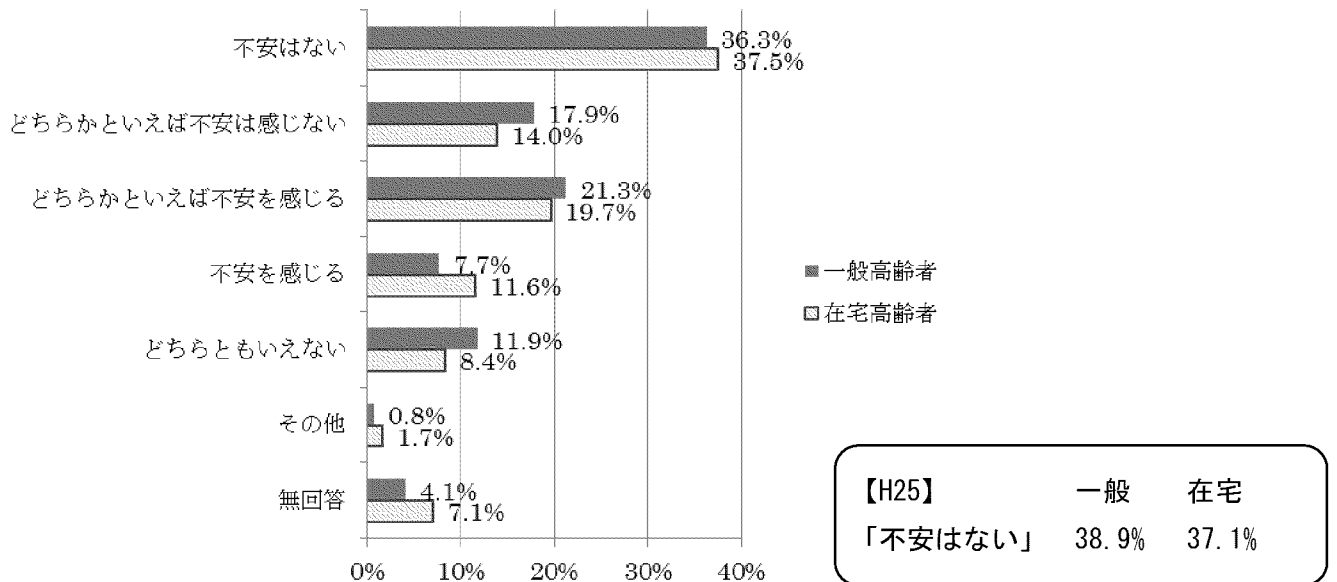


【H25】 いずれの区分でも最も多い
「かかりつけ医から専門医療機関にスムーズに紹介・連絡できる体制づくり」
 一般 49.0% 在宅 46.6% 若年 52.3%
 ※前回調査から選択肢を一部変更

(3) 権利侵害に対する不安 (報告書 36 頁)

権利侵害に対する不安を感じている高齢者 (一般・在宅) は 3 割程度

権利侵害については、「一般」「在宅」とともに「不安は感じない (「不安はない」「どちらかといえば不安は感じない」の計)」とする割合が 5 割を超えている (一般: 54.2% 在宅: 51.5%)。一方、「不安を感じる (「どちらかといえば不安を感じる」「不安を感じる」の計)」とする割合は「一般」「在宅」とともに 3 割程度 (一般: 29.0% 在宅: 31.3%) となっている。

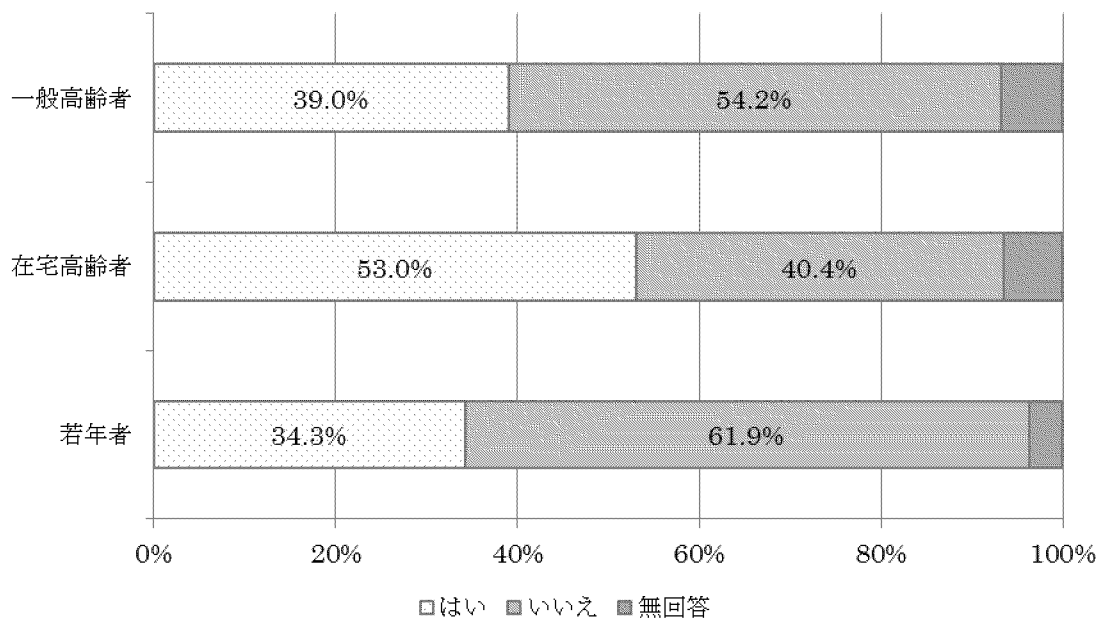


6 相談体制

(1) 地域包括支援センターの認知度 (報告書 37 頁)

一般高齢者・若年者の地域包括支援センターの認知度は 3～4 割程度

地域包括支援センターの認知度は、「一般」は約 4 割 (39.0%)、「若年」は約 3 割 (34.3%)。

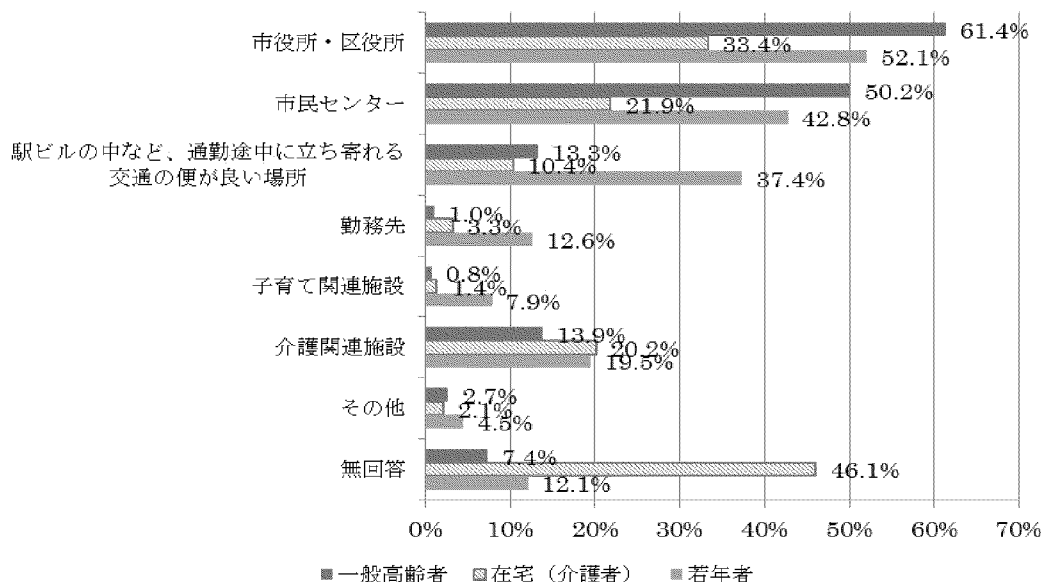


【H25】	一般	在宅	若年
「知っている」	36.1%	53.3%	22.9%

(2) 立ち寄りやすい場所【新設】(複数回答)(報告書 57 頁)

若年者では、「市(区)役所・市民センター」に加え「交通の便がよい場所」の割合も高い

相談窓口に気軽に立ち寄れる場所について、「一般」「在宅(介護者)」「若年」いずれも「市役所・区役所」「市民センター」の割合が高い(役所 一般:61.4% 在宅(介護者):33.4% 若年:52.1% / 市民センター 一般:50.2% 在宅(介護者)21.9% 若年:42.8%)。また、「若年」では、「駅ビルの中など、通勤途中に立ち寄れる交通の便が良い場所(37.4%)」の割合も高い。

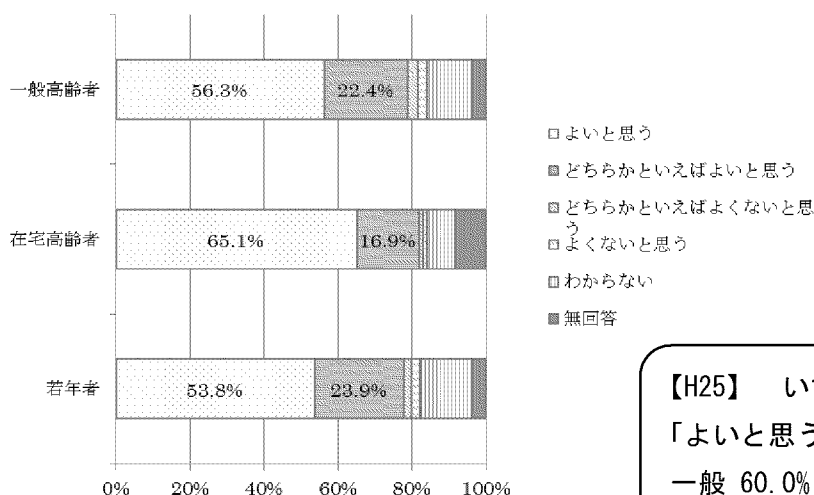


7 介護保険制度

(1) 介護保険制度の評価(報告書 43 頁)

いずれの区分も、約8割が介護保険制度を「よい」と評価

介護保険制度に対し、「一般」「在宅」「若年」いずれも約8割が「よい(「よいと思う」「どちらかといえばよいと思う」の計)」と評価している(一般:78.7% 在宅:82.0% 若年:77.7%)。

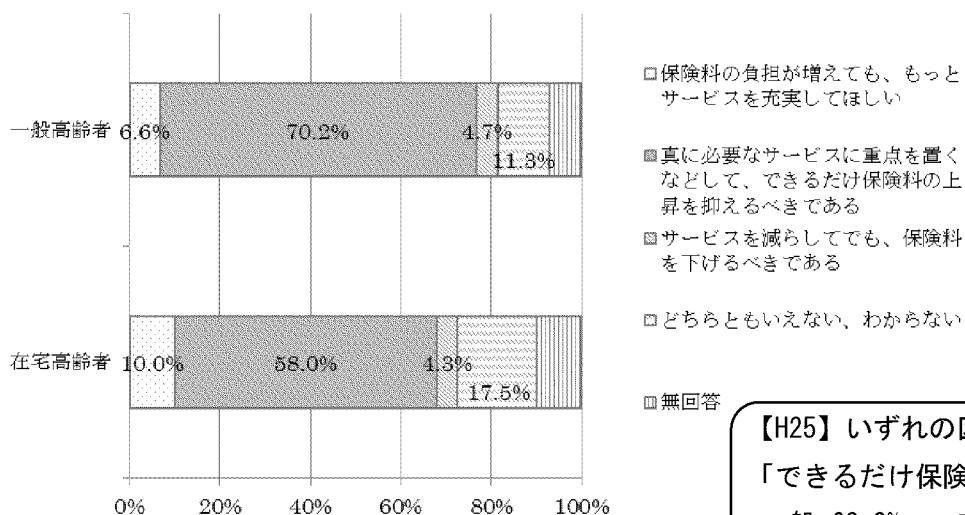


【H25】 いずれの区分でも最も多い「よいと思う」
 一般 60.0% 在宅 65.3% 若年 48.2%

(2) 保険料と介護保険サービスに関する考え方（報告書 49 頁）

一般高齢者・在宅高齢者ともに、介護保険料の上昇を抑えるためにサービスを重点化すべきとする割合が高い

保険料と介護保険サービスとの関係については、「一般」「在宅」ともに「真に必要なサービスに重点を置くなどして、できるだけ保険料の上昇を抑えるべきである」とする割合が最も高い（一般：70.2% 在宅：58.0%）。

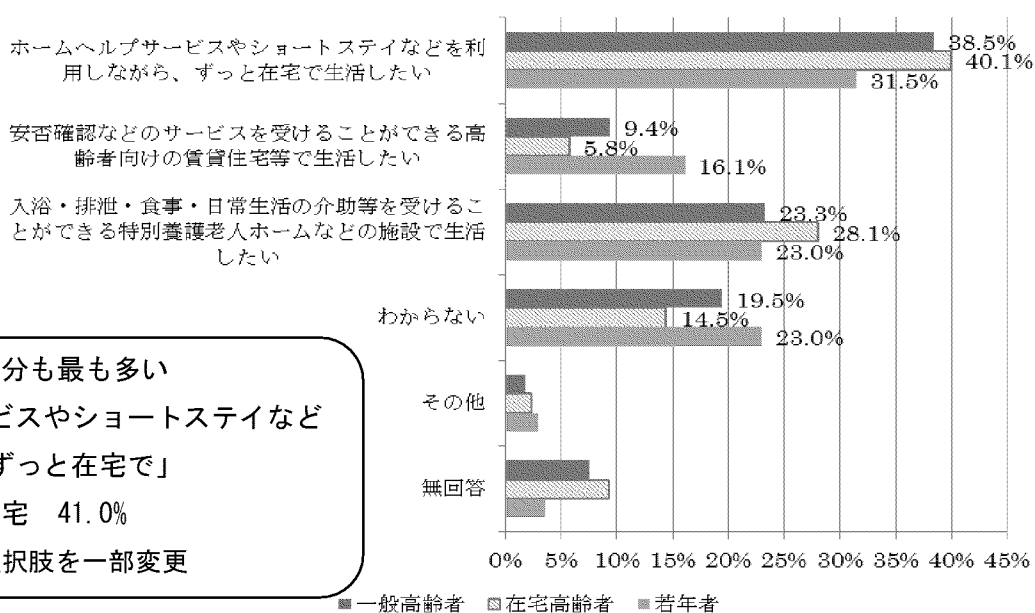


【H25】 いずれの区分も最も多い
「できるだけ保険料の上昇を抑えるべき」
一般 62.2% 在宅 53.5% 若年 68.9%

(3) 介護が必要な状態になった場合に希望する生活場所（報告書 44 頁）

いずれの区分も、介護が必要な状態になっても「在宅で」生活を希望する割合が高い

介護が必要な状態（「在宅」は「さらに介護が必要な状態」）になったときに希望する生活場所は、「一般」「在宅」「若年」いずれも「ずっと在宅で」がもっとも多い（一般：38.5% 在宅：40.1% 若年：31.5%）。「若年」では他の区分と比べて「高齢者向けの賃貸住宅（16.1%）」、「わからない（23.0%）」とする割合が高い。

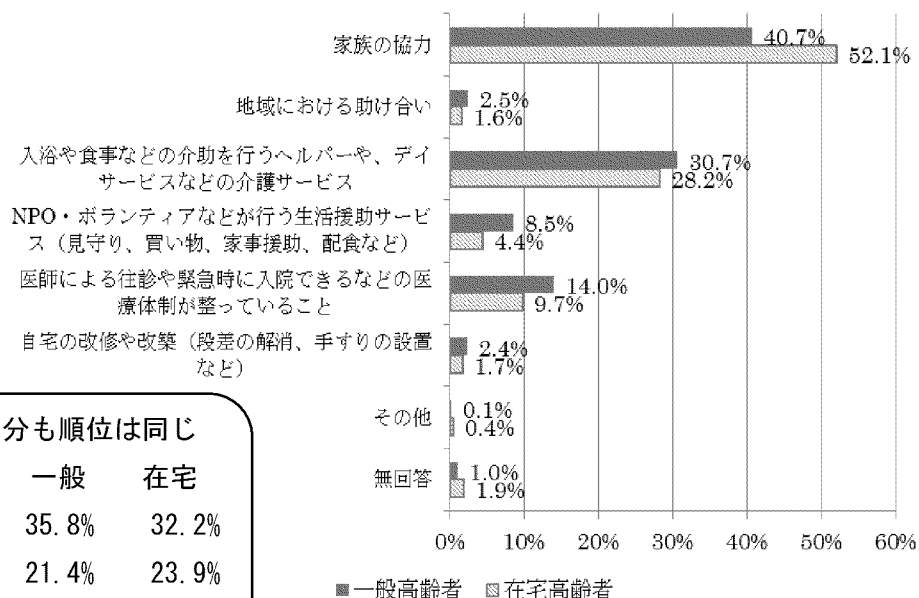


【H25】 いずれの区分も最も多い
「ホームヘルプサービスやショートステイなどを利用しながら、ずっと在宅で」
一般 42.2% 在宅 41.0%
※前回調査から選択肢を一部変更

(4) 自宅で暮らし続けるために最も必要なこと (報告書 46 頁)

自宅で暮らし続けるために最も必要なことは、「地域の助け合い」より「家族の協力」

介護が必要な状態(「在宅」は「さらに介護が必要な状態」)になったときに自宅で暮らし続けるために最も必要なことは、「一般」「在宅」とともに「家族の協力」が最も多い(一般:40.7% 在宅:52.1%)。一方、「地域における助け合い」は、いずれも低い割合となっている(一般:2.5% 在宅:1.6%)。



【H25】 いずれの区分も順位は同じ

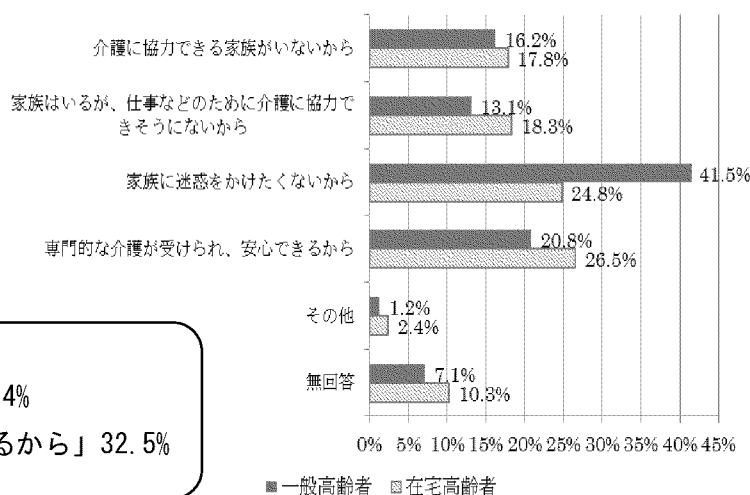
	一般	在宅
①「家族の協力」	35.8%	32.2%
②「介護サービス」	21.4%	23.9%

※前回調査から選択肢を一部変更

(5) 施設での生活を希望する理由 (報告書 46 頁)

施設での生活を希望する理由は、一般高齢者・在宅高齢者ともに「家族に迷惑をかけたくない」が多い

介護が必要な状態になった場合に生活を希望する場所として「施設」とした理由について、「一般」は「家族に迷惑をかけたくない(41.5%)」が最も多く、「在宅」では「家族に迷惑をかけたくない(24.8%)」「専門的な介護が受けられ、安心できる(26.5%)」の割合が高い。



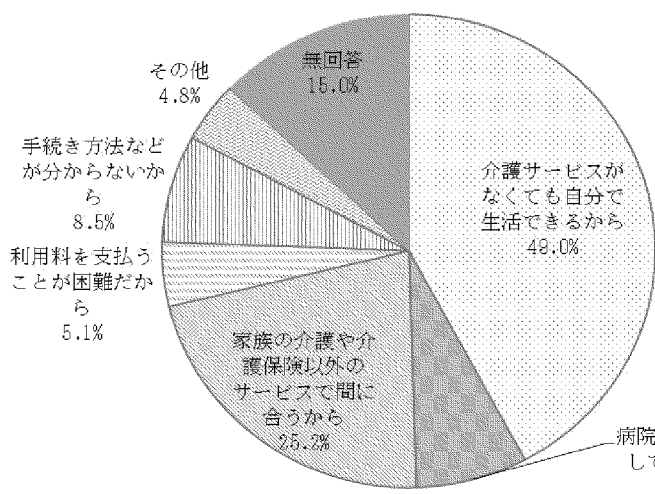
【H25】 最も多い選択肢

一般「家族に迷惑をかけたくないから」37.4%
在宅「専門的な介護が受けられ、安心できるから」32.5%

(6) 介護サービスを利用していない理由（複数回答）（報告書 43 頁）

在宅高齢者で介護サービスを利用していない理由は、「自分でできるから」

介護認定を受けていながら介護サービスを利用していない理由は、「介護サービスがなくても自分で生活できるから（49.0%）」が最も多い。

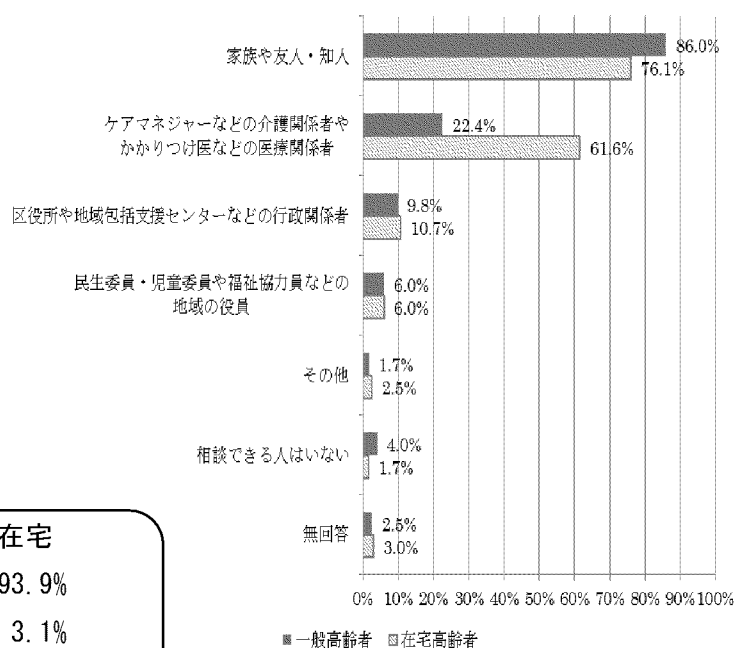


【H25】 いずれの区分も最も多い
 「介護サービスがなくても自分で生活できるから」 一般 72.4% 在宅 48.5%
 ※前回調査から選択肢を一部変更

(7) 介護のことで相談をする相手（複数回答）（報告書 27 頁）

一般高齢者・在宅高齢者ともに、相談相手は「家族や友人・知人」が最も多い

介護や病気などで困ったときに相談できる人は、「一般」「在宅」ともに「家族や友人・知人」（一般：86.0% 在宅：76.1%）が最も多い。また、「在宅」では「介護関係者・医療関係者（61.6%）」の割合も高い。



【H25】

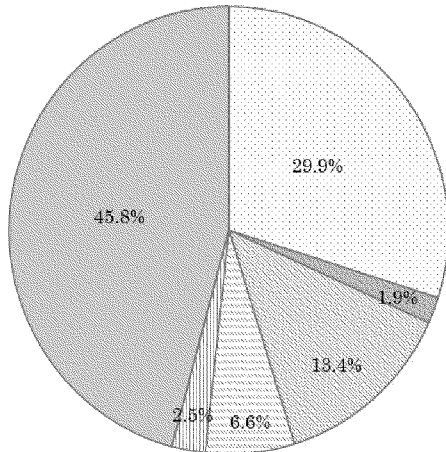
	一般	在宅
「相談できる人がいる」	86.5%	93.9%
「相談できる人がいない」	9.8%	3.1%

※前回調査から設問を一部変更

(8) 《介護者》 今後の介護のあり方の意向 (報告書 68 頁)

介護者は、「ずっと在宅で生活させたい」とする割合が高い

在宅高齢者を介護している人の、今後の介護のあり方に対する希望は、「ずっと在宅で (29.9%)」とする割合が高い。



- ホームヘルプサービスやショートステイなどを利用しながら、ずっと在宅で生活させたい
- 安否確認などのサービスを受けることができる高齢者向けの賃貸住宅等で生活させたい
- ▨ 入浴・排泄・食事・日常生活の介助等を受けることができる特別養護老人ホームなどの施設に入所させたい
- わからない
- その他
- 無回答

【H25】

「在宅サービスを利用しながら自宅で介護したい」 36.9%

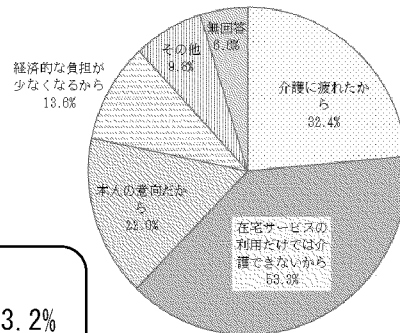
「特別養護老人ホームなどの施設に入所させたい」 11.3%

※前回調査から選択肢を一部変更

(9) 《介護者》 要介護者の施設への入所を希望する理由 (複数回答) (報告書 69 頁)

施設に入所させたい理由は、「在宅サービスだけでは介護できないから」が多い

在宅高齢者を介護している人が、要介護者を「施設に入所させたい」理由としては、「在宅サービスの利用だけでは介護できないから (53.3%)」の割合が高い。次いで「介護に疲れたから (32.4%)」となっている。



【H25】

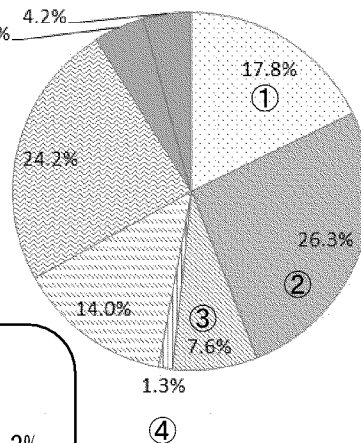
「在宅サービスの利用だけでは介護できないから」 53.2%

「介護に疲れたから」 34.3%

(10) 《施設入所者》 在宅での生活に戻ることについて (報告書 77 頁)

施設入所高齢者の約半数が、「在宅での生活に戻りたい」

施設に入所している高齢者に、在宅での生活に戻ることに対する考えを聞いたところ、「戻りたくない」とした割合は 14.0%で、53.0%が「在宅での生活に戻りたい (①～④の計)」としている。



- ① □ 在宅での生活に支障がない身体の状態になれば戻りたい
- ② ■ 在宅での生活に戻りたいが、介護してくれる人がいないので難しい
- ③ ▨ 在宅での生活に戻りたいが、戻りたくても戻るところがない
- ④ □ 在宅での生活に戻りたいが、経済的理由により難しい
- 施設での生活に満足しており、戻りたくない
- わからない
- その他
- 無回答

【H25】

「在宅での生活に戻りたいが、介護してくれる人がいないので難しい」 29.3%

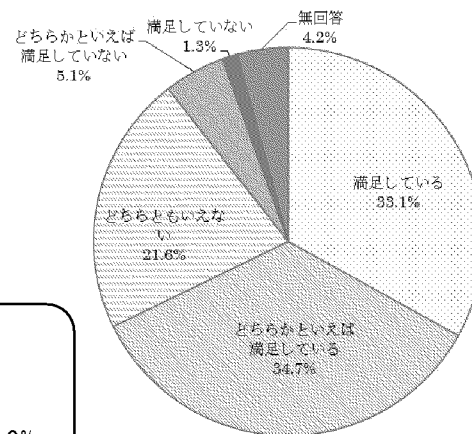
「在宅での生活に支障がない身体の状態になれば戻りたい」 23.3%

※前回調査から選択肢を一部変更

(11) 《施設入所者》生活の満足度（報告書 80 頁）

施設入所高齢者の約7割が、施設での生活に満足している

施設に入所している高齢者に、生活全体に対する所感を聞いたところ、約7割が「満足（『満足している（33.1%）』『どちらかといえば満足している（34.7%）』の計）」している。



【H25】

「満足している」46.6%

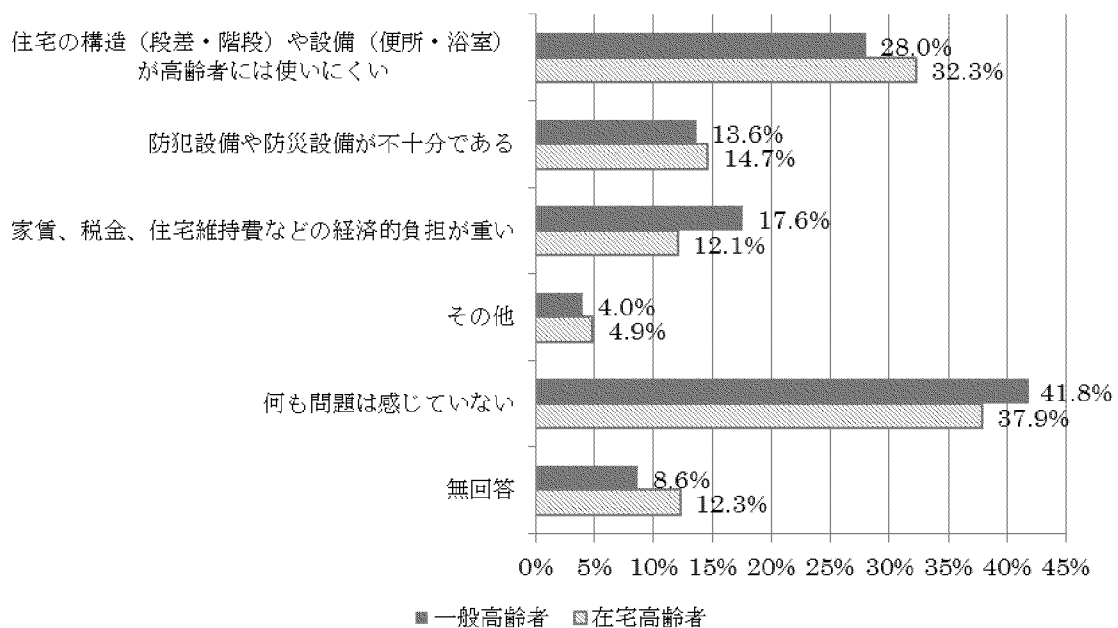
「どちらかといえば満足している」31.9%

8 住まい

(1) 住まいで問題を感じていること（複数回答）（報告書 50 頁）

住宅や生活環境について、「問題は感じていない」高齢者（一般・在宅）が多い

住宅や生活環境などで問題を感じていることについて、「一般」「在宅」とともに「何も問題は感じていない」が最も多い（一般：41.8% 在宅：37.9%）。次いで、「構造や設備が高齢者には使いにくい」（一般：28.0% 在宅：32.3%）となっている。



【H25】

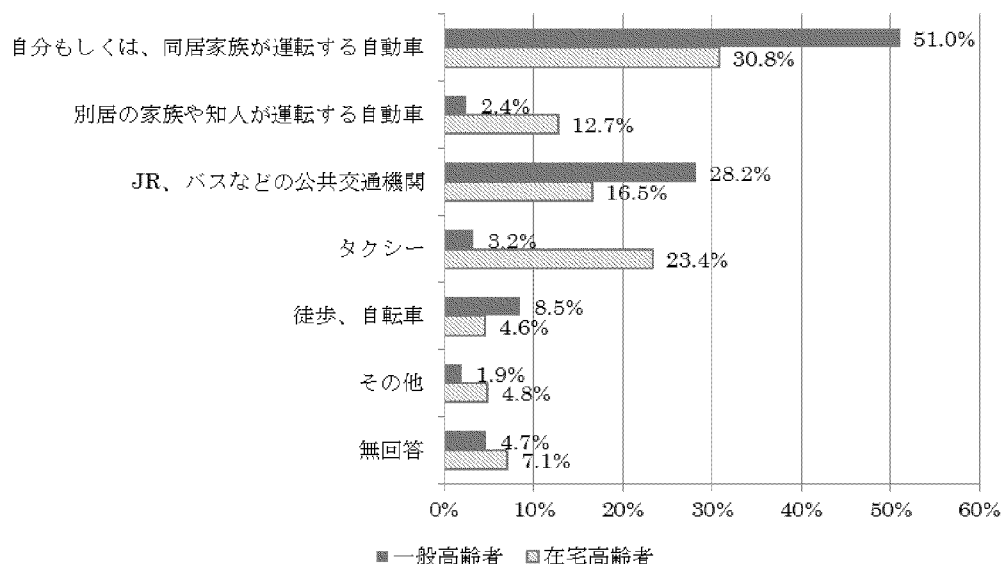
	一般	在宅
①「何も問題はない」	35.2%	25.6%
②「段差や階段、トイレや浴室が高齢者には使いにくい」	16.9%	24.5%

※前回調査から選択肢を一部変更

(2) 外出の際の最も多い移動手段【新設】(報告書 52 頁)

外出する際の移動手段は、一般高齢者・在宅高齢者ともに「自分もしくは、同居家族が運転する自動車」が最も多い

外出する際の最も多い移動手段について、「一般」「在宅」とともに「自分もしくは、同居家族が運転する自動車」が最も多い(一般: 51.0% 在宅: 30.8%)。次いで、「一般」は「公共交通機関 (28.2%)」、「在宅」は「タクシー (23.4%)」となっている。

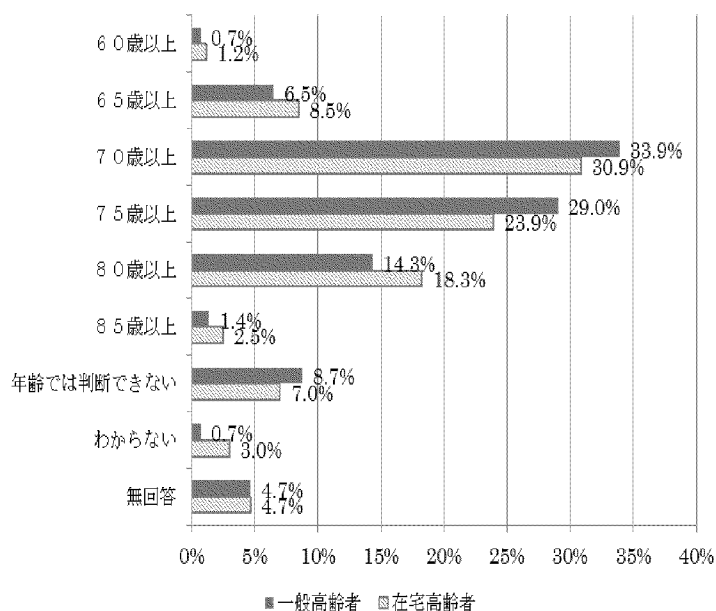


9 施策全般

(1) 何歳から「高齢者」だと思うか【新設】(報告書 54 頁)

高齢者(一般・在宅)は、「高齢者」は70歳以上だと考えている人が多い

一般的に何歳頃から「高齢者」だと思うかについて、「一般」「在宅」とともに、「70歳以上」(一般: 33.9% 在宅: 30.9%)、「75歳以上」(一般: 29.0% 在宅: 23.9%)の順に多い。



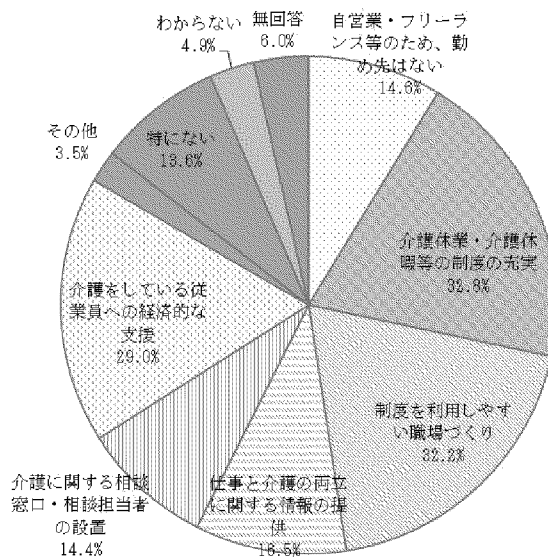
(2) 仕事と介護の両立・負担軽減のために必要なこと【新設】(複数回答)

(報告書 64 頁/56 頁)

現在、介護をしながら働いている人が、仕事と介護の両立に効果があると考える支援は「介護休業等の制度の充実」と「制度を利用しやすい環境づくり」が多くなっている。また、介護者の負担軽減のために必要だと思う支援は、介護者・若年者ともに「介護施設等の整備」がもっとも多い。

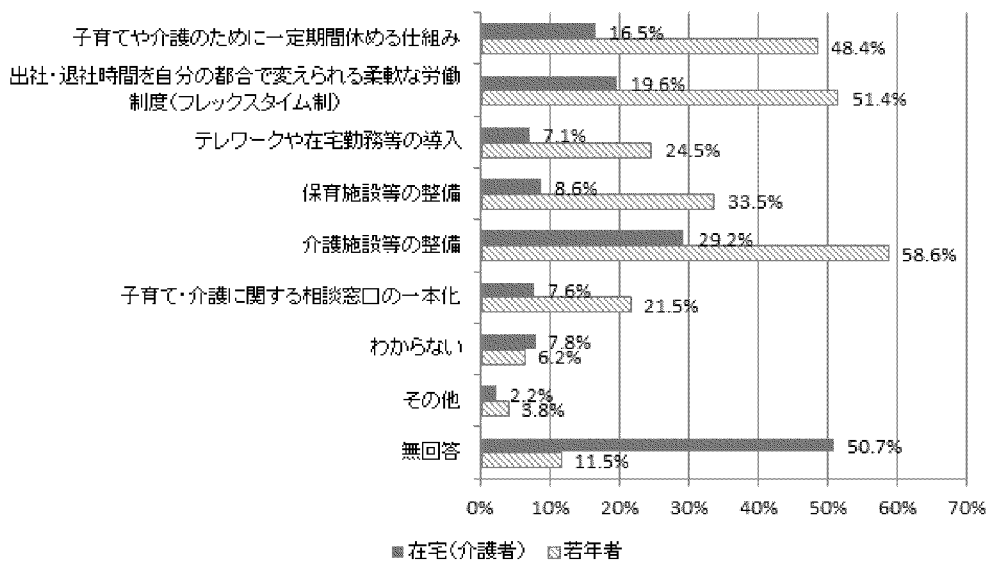
《両立支援・介護者》

働きながら在宅高齢者を介護している人が、仕事と介護の両立に効果があると思う勤め先からの支援は、「介護休業・介護休暇等の制度の充実 (32.8%)」、「制度を利用しやすい職場づくり (32.2%)」が多い。



《負担軽減・介護者/若年者》

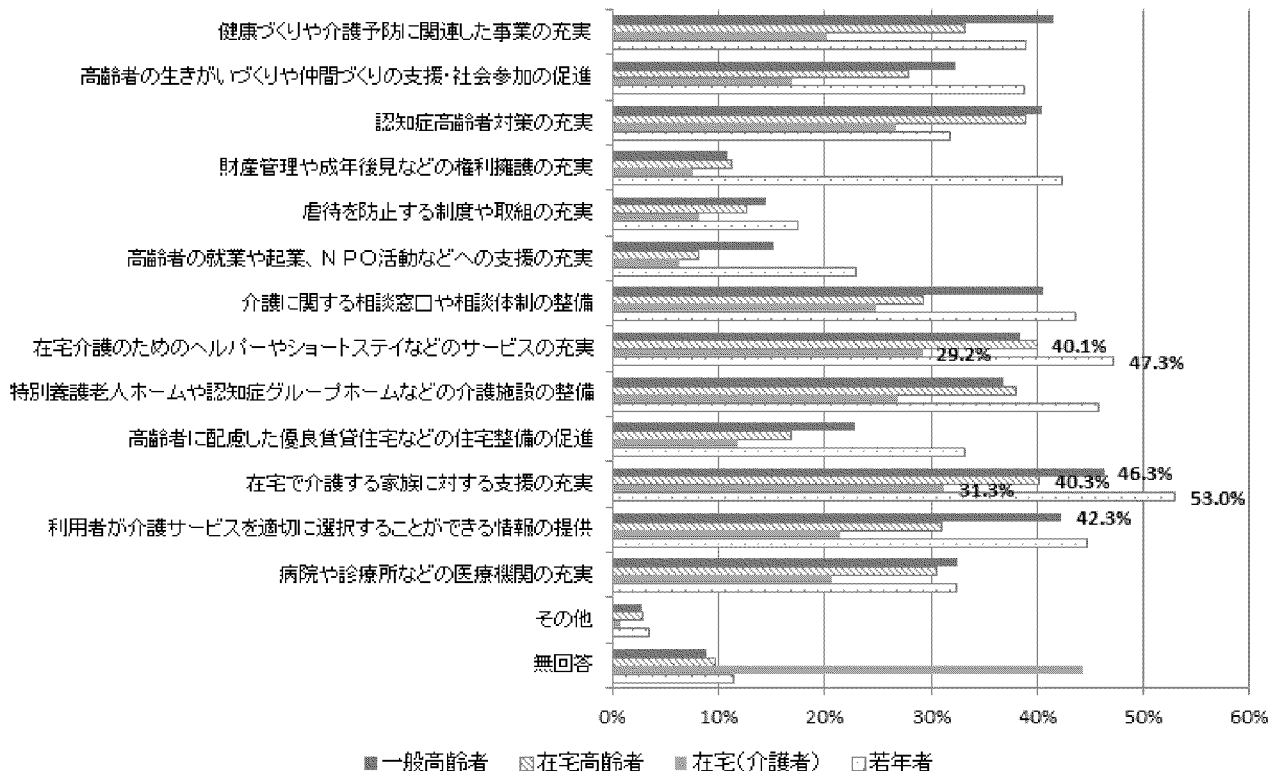
介護者の負担を軽くするために必要だと思う支援は、「在宅 (介護者)」「若年」とともに「介護施設等の整備 (介護者：29.2% 若年：58.6%)」が最も多い。「若年」では「柔軟な労働制度 (51.4%)」「一定期間休める仕組み (48.4%)」の割合も高い。



(3) 力を入れるべき施策（複数回答）（報告書 58 頁）

いずれの区分も、「在宅で介護する家族に対する支援の充実」に力を入れて欲しいと考えている

本市が力を入れるべき施策については、「一般」「在宅」「在宅（介護者）」「若年」のいずれも、「在宅で介護する家族に対する支援の充実」（一般：46.3% 在宅：40.3% 在宅（介護者）：31.3% 若年：53.0%）が最も多い。次いで、「一般」は「利用者が介護サービスを適切に選択することができる情報の提供（42.3%）」、「在宅」「在宅（介護者）」「若年」は「在宅介護のためのサービスの充実」（在宅：40.1% 在宅（介護者）：29.2% 若年：47.3%）が多い。



【H25】

一般①	健康づくりや介護予防に関連した事業の充実	38.2%
②	在宅で介護する家族に対する支援の充実	38.0%
在宅①	在宅介護のためのヘルパーや ショートステイなどのサービスの充実	37.1%
②	特別養護老人ホームや認知症グループホーム などの介護施設の整備	36.2%
在宅（介護者）①	在宅介護のためのヘルパーや ショートステイなどのサービスの充実	39.0%
②	在宅で介護する家族に対する支援の充実	37.2%
若年①	在宅で介護する家族に対する支援の充実	54.7%
②	在宅介護のためのヘルパーや ショートステイなどのサービスの充実	50.3%