

第2章 高齢者を取り巻く現状

第1節 人口・世帯の状況

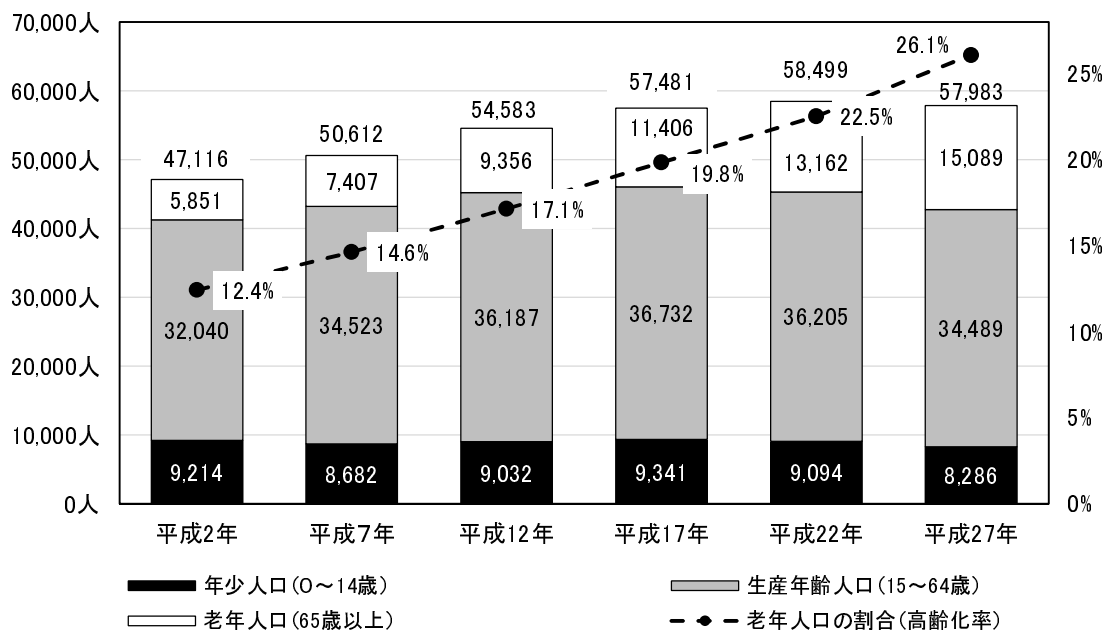
1 人口構成の状況

小郡市の総人口は、平成2年の47,116人から平成22年には58,499人となりました。その後減少に転じ、平成27年には57,983人となりました。

年少人口（0～14歳）は、総人口に占める割合で見ると、平成2年に19.6%であったものが、平成27年には14.3%に減少し、生産年齢人口（15～64歳）についても平成2年の68.0%から平成27年には59.6%に減少しました。逆に、老年人口（65歳以上）の総人口に占める割合、いわゆる高齢化率は、平成2年には12.4%であったものが、平成27年には26.1%に増加しました。

小郡市では、少子高齢化が急速にすすんでいる様子がうかがえます。

＜年齢3区分別人口構成の推移＞



単位：人

	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年
総人口	47,116	50,612	54,583	57,481	58,499	57,983
年少人口 (0歳～14歳)	9,214 19.6%	8,682 17.2%	9,032 16.5%	9,341 16.3%	9,094 15.6%	8,286 14.3%
生産年齢人口 (15歳～64歳)	32,040 68.0%	34,523 68.2%	36,187 66.3%	36,732 63.9%	36,205 61.9%	34,489 59.6%
老年人口 (65歳以上)	5,851 12.4%	7,407 14.6%	9,356 17.1%	11,406 19.8%	13,162 22.5%	15,089 26.1%

※合計値は年齢不詳を含む

資料：国勢調査

2 世帯の状況

小郡市の一般世帯総数は、平成2年には13,060世帯であったものが、平成27年には20,909世帯となり、7,849世帯増加しました。また、高齢者がいる世帯については、平成2年に3,817世帯(29.2%)であったものが、平成27年には9,226世帯(44.1%)となり、5,409世帯(14.9ポイント)増加しました。

核家族世帯(夫婦のみ、夫婦とその未婚の子、父親または母親とその未婚の子のいずれかからなる世帯)の一般世帯総数に占める割合は、平成2年の67.5%が平成27年には66.3%となりましたが、この間ほとんど変化がありませんでした。一方、核家族世帯に占める高齢者夫婦のみの世帯(夫65歳以上、妻60歳以上の夫婦のみの世帯。平成2年は夫または妻のいずれかが65歳以上の夫婦のみの世帯)の割合に注目すると、平成2年に7.3%であったものが、平成27年には20.3%となりました。高齢者のいる世帯に占める夫婦のみの世帯の割合は、平成2年に17.0%であったものが、平成27年には30.5%になりました。

単独世帯(ひとり暮らしの世帯)の一般世帯総数に占める割合は、平成2年の10.0%から平成27年には22.4%に増加しました。また、単独世帯のうち、高齢者のひとり暮らしが占める割合は、平成2年に27.7%であったものが、平成27年には41.8%となりました。高齢者のいる世帯に占めるひとり暮らしの割合は、平成2年に9.5%であったものが、平成27年には21.3%になりました。

核家族世帯や単独世帯の推移から、高齢者がいる世帯の小規模化が進行している様子が見えられます。



<世帯構成の推移>

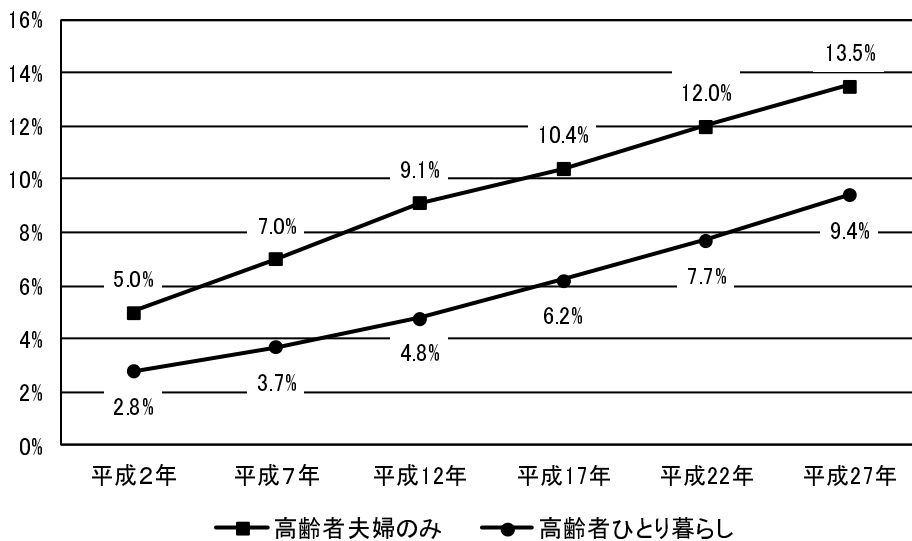
単位：世帯

	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年
一般世帯総数	13,060	15,223	17,232	18,773	19,967	20,909
核家族世帯	8,814	10,086	11,614	12,740	13,528	13,873
構成比	67.5%	66.3%	67.4%	67.9%	67.8%	66.3%
高齢者夫婦のみ	647	1,065	1,575	1,956	2,387	2,815
構成比（対一般世帯比）	5.0%	7.0%	9.1%	10.4%	12.0%	13.5%
構成比（対核家族世帯比）	7.3%	10.6%	13.6%	15.4%	17.6%	20.3%
単独世帯	1,307	2,271	2,786	3,255	3,815	4,692
構成比	10.0%	14.9%	16.2%	17.3%	19.1%	22.4%
高齢者ひとり暮らし	362	561	828	1,168	1,547	1,962
構成比（対一般世帯比）	2.8%	3.7%	4.8%	6.2%	7.7%	9.4%
構成比（対単独世帯比）	27.7%	24.7%	29.7%	35.9%	40.6%	41.8%

資料：国勢調査

※平成22年と平成27年の一般世帯総数は、世帯の家族類型「不詳」を含む

<世帯構成の推移（一般世帯に占める割合）>



資料：国勢調査

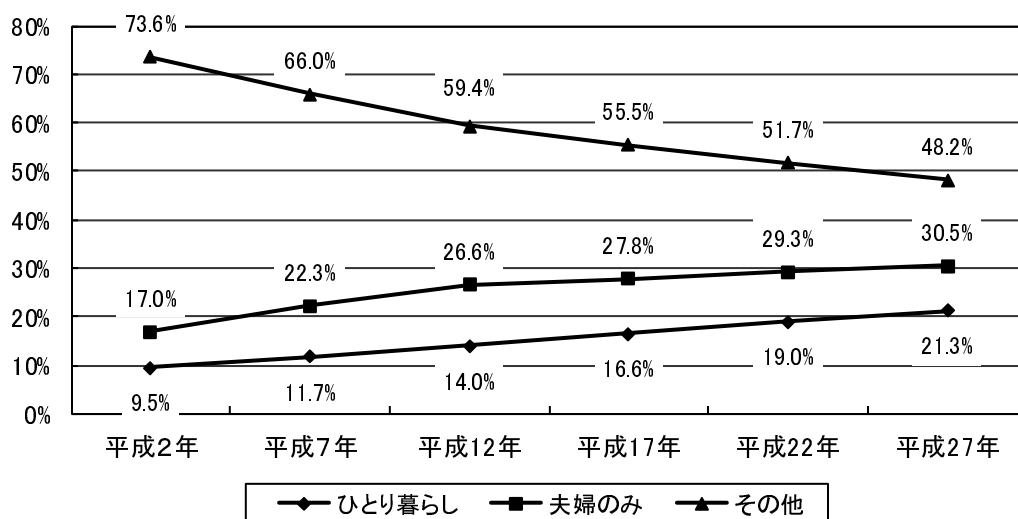
<高齢者がいる世帯構成の推移>

単位：世帯

	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年
一般世帯総数	13,060	15,223	17,232	18,773	19,967	20,909
高齢者がいる世帯	3,817	4,776	5,919	7,024	8,138	9,226
構成比（対一般世帯比）	29.2%	31.4%	34.3%	37.4%	40.8%	44.1%
ひとり暮らし	362	561	828	1,168	1,547	1,962
構成比	9.5%	11.7%	14.0%	16.6%	19.0%	21.3%
夫婦のみ	647	1,065	1,575	1,956	2,387	2,815
構成比	17.0%	22.3%	26.6%	27.8%	29.3%	30.5%
その他	2,808	3,150	3,516	3,900	4,204	4,449
構成比	73.6%	66.0%	59.4%	55.5%	51.7%	48.2%

資料：国勢調査

<高齢者がいる世帯構成の推移（高齢者がいる世帯に占める割合）>



資料：国勢調査

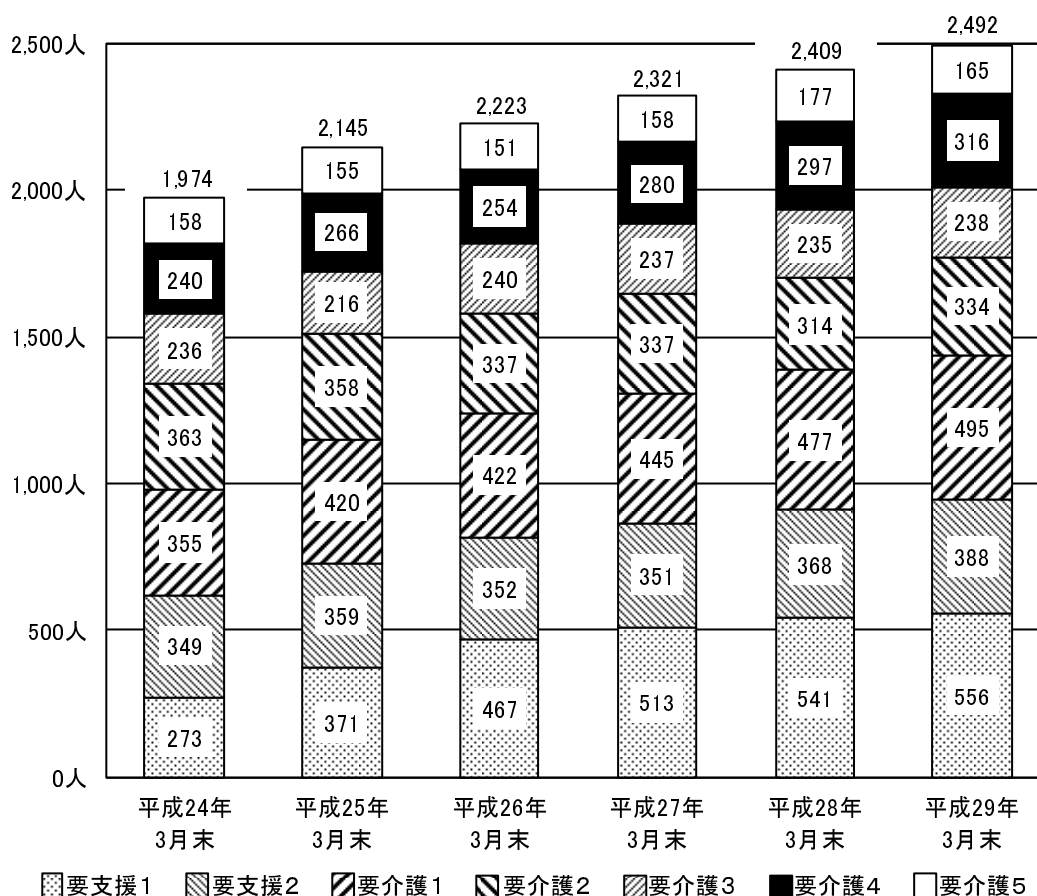
第2節 介護保険事業の状況

1 要支援・要介護認定者の状況

小郡市の要支援・要介護認定者数は、平成24年から平成29年までの間、増加しました。要支援・要介護認定者数は、平成29年3月には2,492人となり、平成24年3月と比べると、518人増加しました。

要支援1、2及び要介護1を軽度者とする、平成24年の軽度者数は977人で、要支援・要介護認定者に占める軽度者の割合は49.5%でしたが、平成29年には、軽度者数が1,439人で、要支援・要介護認定者に占める割合が58.9%となり、軽度者の割合が大きくなりました。

＜要支援・要介護認定者数の推移＞



注：要支援・要介護認定者数は、第2号被保険者を含む。

資料：地域包括ケア「見える化」システム「現状分析」

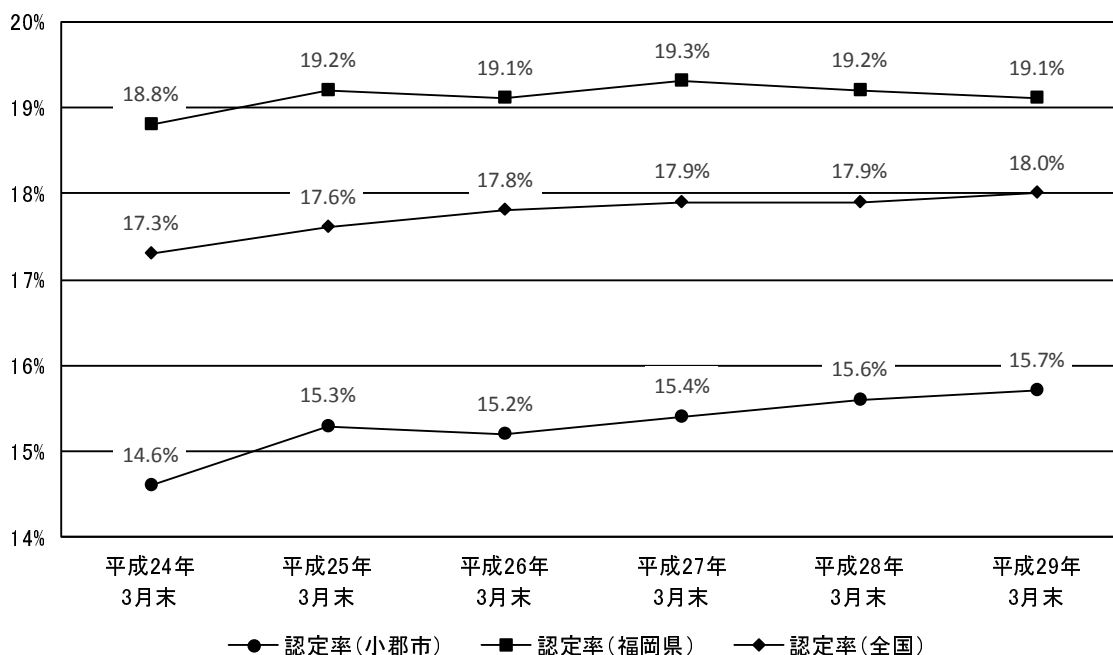
項目	平成24年 3月末	平成25年 3月末	平成26年 3月末	平成27年 3月末	平成28年 3月末	平成29年 3月末
総数	1,974人	2,145人	2,223人	2,321人	2,409人	2,492人
要支援1	273人 13.8%	371人 17.3%	467人 21.0%	513人 22.1%	541人 22.5%	556人 22.3%
要支援2	349人 17.7%	359人 16.7%	352人 15.8%	351人 15.1%	368人 15.3%	388人 15.6%
要介護1	355人 18.0%	420人 19.6%	422人 19.0%	445人 19.2%	477人 19.8%	495人 19.9%
要介護2	363人 18.4%	358人 16.7%	337人 15.2%	337人 14.5%	314人 13.0%	334人 13.4%
要介護3	236人 12.0%	216人 10.1%	240人 10.8%	237人 10.2%	235人 9.8%	238人 9.6%
要介護4	240人 12.2%	266人 12.4%	254人 11.4%	280人 12.1%	297人 12.3%	316人 12.7%
要介護5	158人 8.0%	155人 7.2%	151人 6.8%	158人 6.8%	177人 7.3%	165人 6.6%

注：要支援・要介護認定者数は、第2号被保険者を含む。

資料：地域包括ケア「見える化」システム「現状分析」

小都市の要支援・要介護認定率は、平成25年から平成26年の間は減少しましたが、その後平成29年までの間は増加しました。要支援・要介護認定率は、平成29年3月には15.7%となりました。また、要支援・要介護認定率は、福岡県と全国の数値と比較して、大きく下回っています。

<要支援・要介護認定率の推移の比較>



注：要支援・要介護認定者数は、第2号被保険者を含まない。

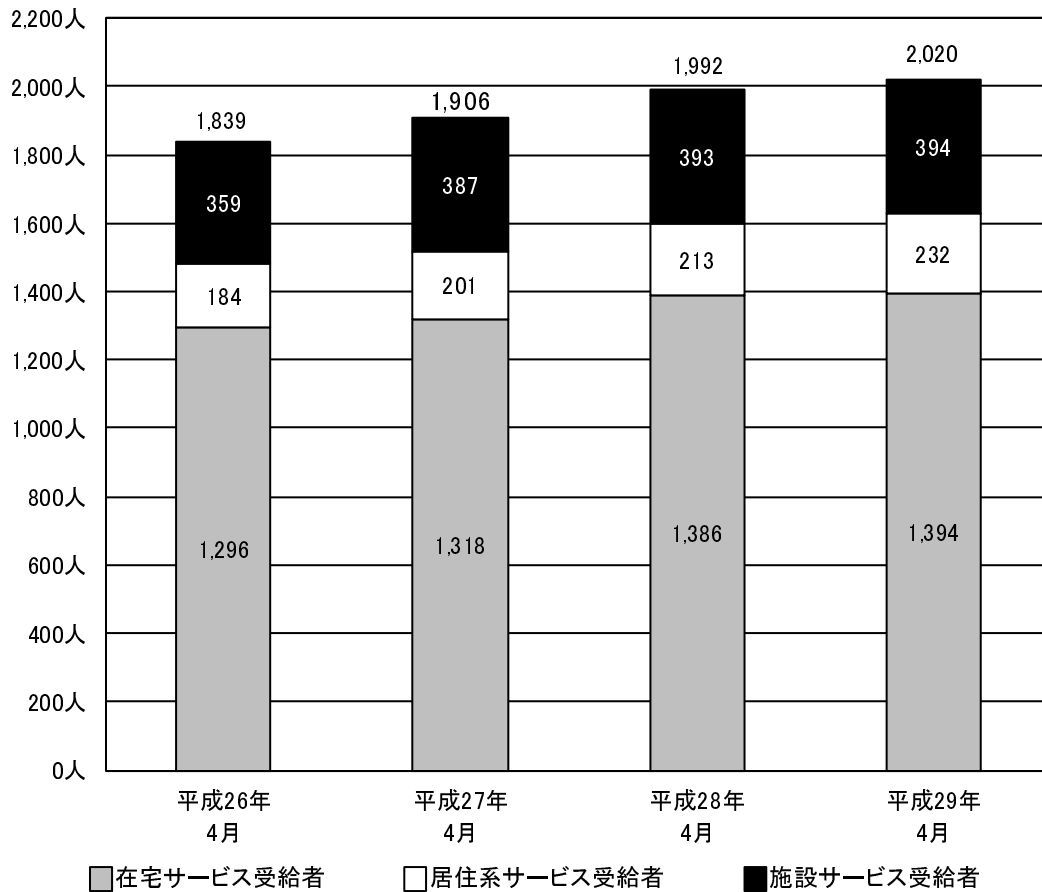
資料：地域包括ケア「見える化」システム「現状分析」

2 介護サービス受給者の状況

小郡市の介護サービス受給者数は、平成26年から平成29年までの間、増加しました。平成29年4月には2,020人となり、平成26年4月と比べると、181人増加しました。

介護サービス別でみると、訪問介護や通所介護などの在宅サービス受給者が約7割を占めています。

＜介護サービス受給者数の推移＞



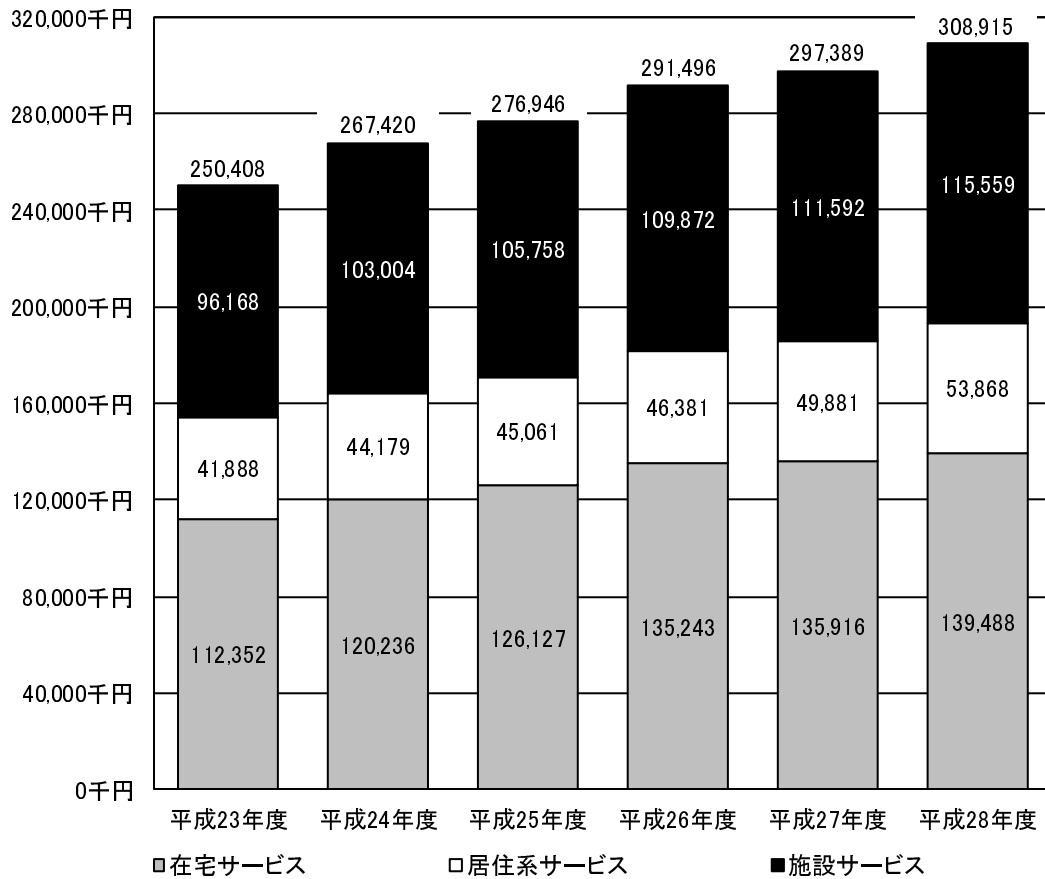
資料：地域包括ケア「見える化」システム「現状分析」

3 介護費用額の状況

小都市の介護費用月額、平成23年度に250,408千円であったものが、平成28年度には308,915千円となり、58,507千円増加しました。

介護サービス別でみると、平成28年度では在宅サービスが約45%、居住系・施設サービスが約55%を占めています。

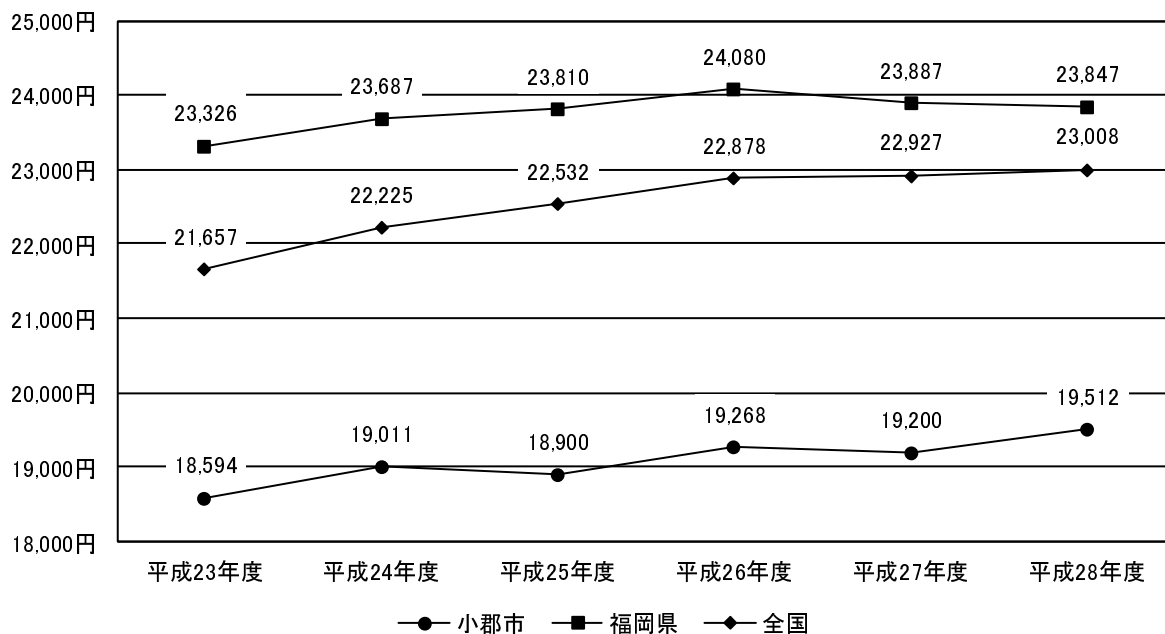
<介護費用月額の推移>



資料：地域包括ケア「見える化」システム「現状分析」

小郡市での第1号被保険者1人1月あたり費用額は、平成23年度に18,594円であったものが、平成28年度には19,512円となりました。また、小郡市での第1号被保険者1人1月あたり費用額は、福岡県と全国の金額と比較して、大きく下回っています。

<第1号被保険者1人1月あたり費用額の推移の比較>



資料：地域包括ケア「見える化」システム「現状分析」



第3節 調査結果の概要

1 高齢者生活実態調査・高齢者在宅介護実態調査

① 調査の概要

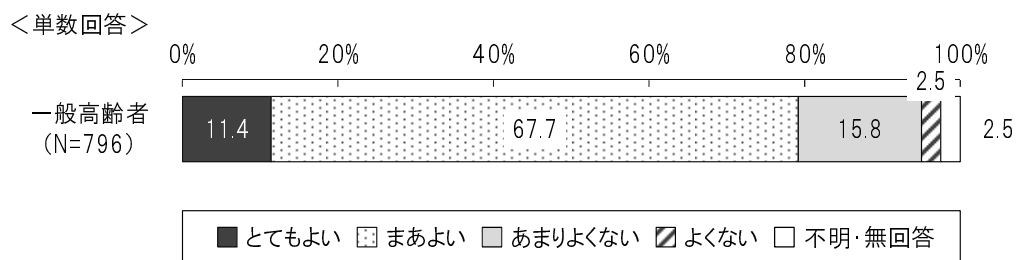
- ・調査地域 : 小郡市全域
- ・調査対象者 : 65歳以上の方の中から無作為で抽出
(一般高齢者) 認定を受けていない人、要支援認定者 1,000名
(認定者) 要支援2、要介護認定者 1,000名
- ・調査期間 : 平成29年3月
- ・調査方法 : 郵送による配布・回収

	配布数 (A)	回収票数 (B)	回収率 $\frac{(B)}{(A)}$
一般高齢者	1,000	796	79.6%
認定者	1,000	521	52.1%

② 調査の結果

(ア) 一般高齢者

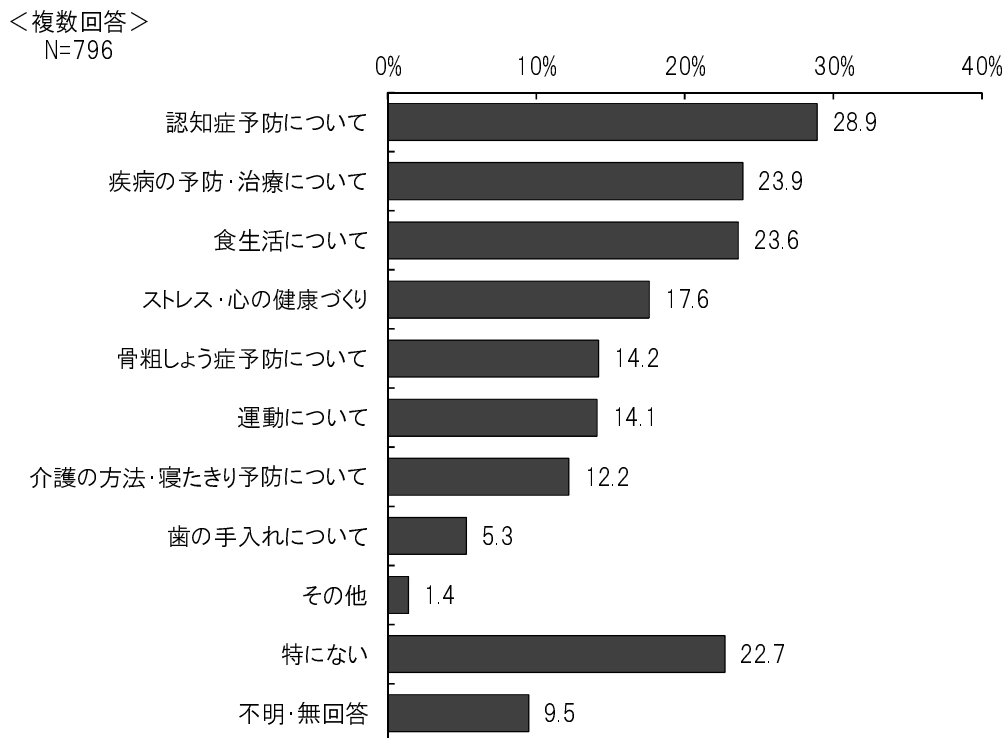
○現在の健康状態はいかがですか



健康状態についてみると、「とてもよい」と「まあよい」を合わせた『健康状態はよい』が79.1%、「よくない」と「あまりよくない」を合わせた『健康状態はよくない』が18.3%となっています。

一般高齢者のなかでは、自分の健康が良い状態にあると考える人が約8割を占めています。今後も健康についての理解を深め、健康のための活動を行いながら、健康状態を維持していくことが大切になります。

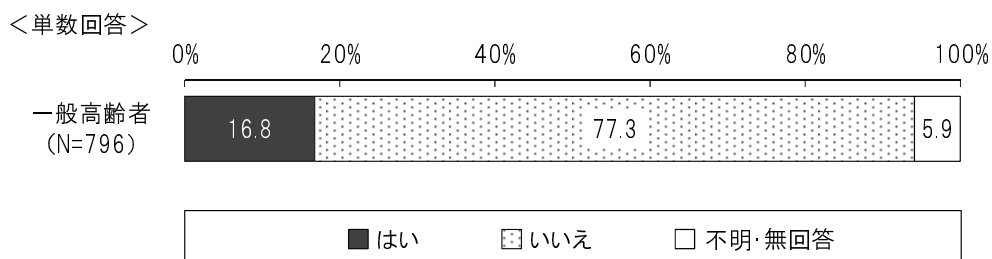
○健康について、どのようなことが知りたいですか



健康について、どのようなことが知りたいかについてみると、「認知症予防について」が28.9%と最も高く、次いで「疾病の予防・治療について」が23.9%、「食生活について」が23.6%となっています。

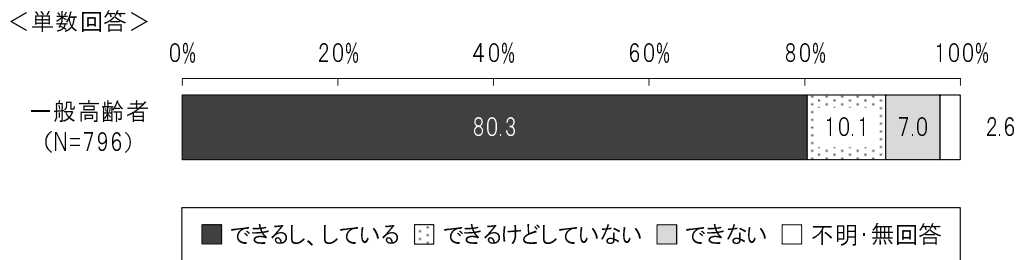
健康についての課題のなかで、認知症予防に対する関心が高い様子がうかがえます。

○外出を控えていますか



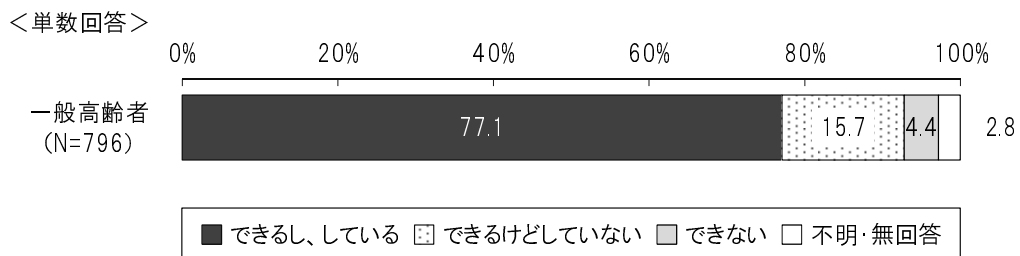
外出を控えているかについてみると、「いいえ」が77.3%、「はい」が16.8%となっています。

○バスや電車、自家用車を使って一人で外出していますか



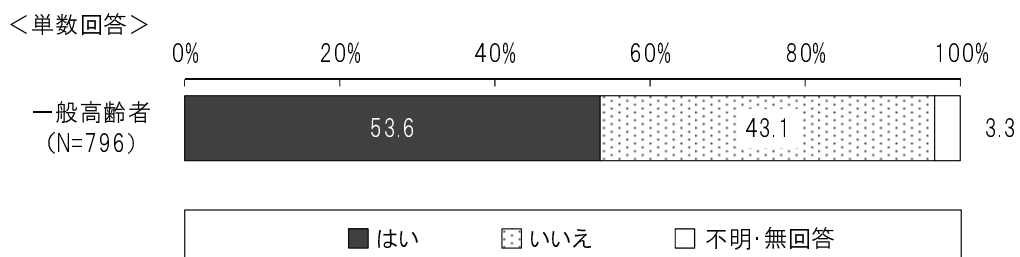
バスや電車、自家用車を使って一人で外出しているかについてみると、「できるし、している」が80.3%、「できるけどしていない」が10.1%、「できない」が7.0%となっています。

○自分で食品・日用品の買物をしていますか



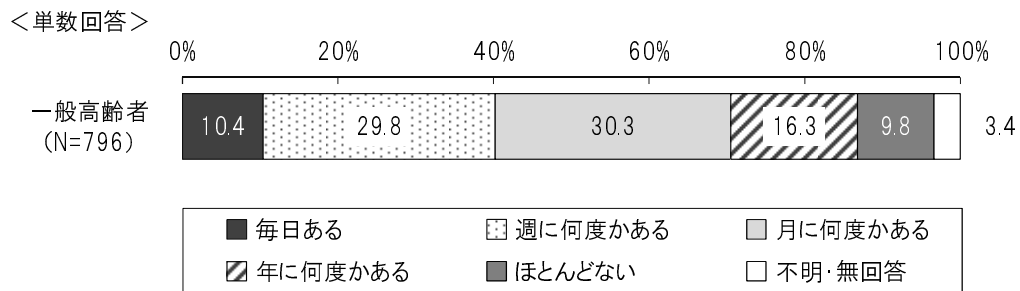
自分で食品・日用品の買い物をしているかについてみると、「できるし、している」が77.1%、「できるけどしていない」が15.7%、「できない」が4.4%となっています。

○友人の家を訪ねていますか



友人の家を訪ねているかについてみると、「はい」が53.6%、「いいえ」が43.1%となっています。

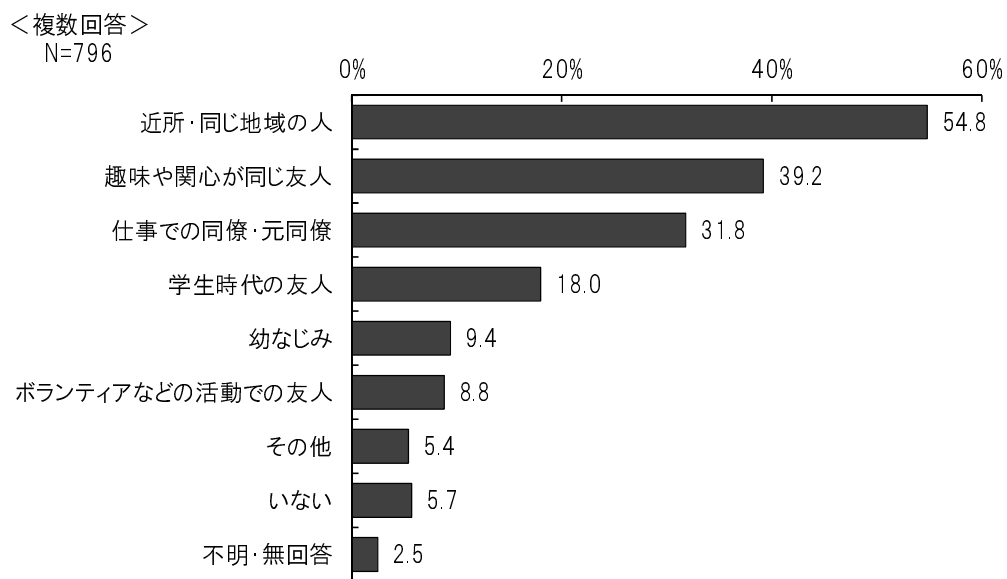
○友人・知人と会う頻度はどれくらいですか



友人・知人と会う頻度についてみると、「月に何度かある」が30.3%と最も高く、次いで「週に何度かある」が29.8%、「年に何度かある」が16.3%となっています。

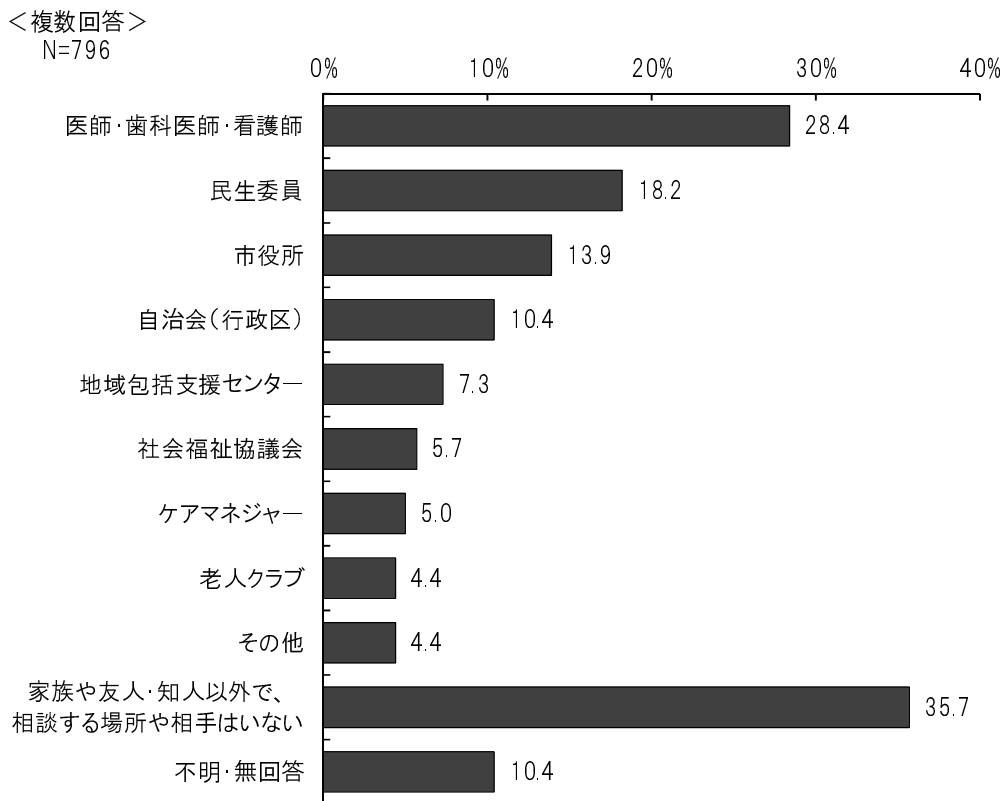
友人・知人とのかかわりについて、多くの一般高齢者が、家族以外の人たちとかかわる機会を持っていますが、交流の機会がほとんどない一般高齢者は約1割となっています。

○よく会う友人・知人はどんな関係の人ですか



よく会う友人・知人との関係についてみると、「近所・同じ地域の人」が54.8%と最も高く、次いで「趣味や関心が同じ友人」が39.2%、「仕事での同僚・元同僚」が31.8%となっています。

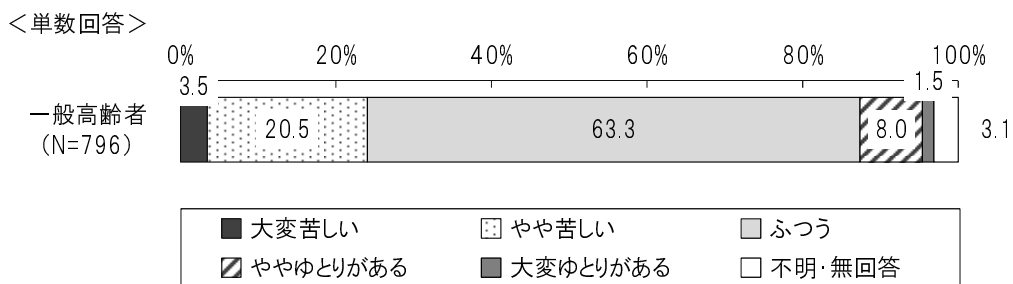
○家族や友人・知人以外で、何かあったときに、ご本人が相談する場所や相手を教えてください



家族や友人・知人以外で、何かあったときに、相談する場所や相手についてみると、「医師・歯科医師・看護師」が28.4%と最も高く、次いで「民生委員」が18.2%、「市役所」が13.9%となっています。

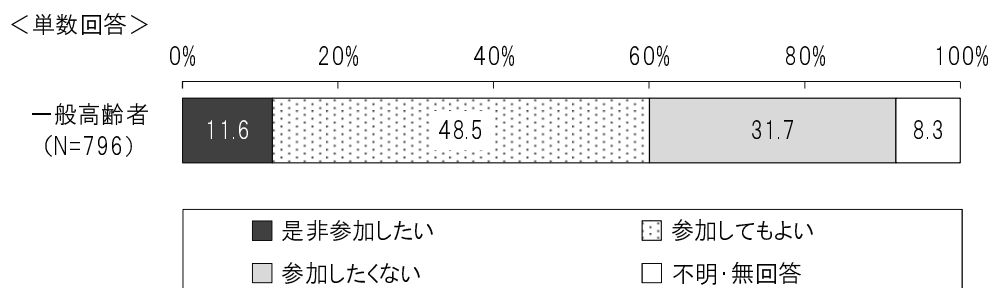
何かあったときの相談先として、家族や友人・知人以外では医療機関が比較的身近な存在となっている様子がうかがえます。

○現在の暮らしの状況を経済的にみて、どう感じていますか



現在の暮らしの状況を経済的にみて、どう感じているかについてみると、「ふつう」が63.3%と最も高くなっていました。また、「大変苦しい」と「やや苦しい」を合わせた『苦しい』が24.0%、「ややゆとりがある」と「大変ゆとりがある」を合わせた『ゆとりがある』が9.5%となっており、経済的に『ゆとりがある』人より『苦しい』と感じている人の方が多い状況となっています。

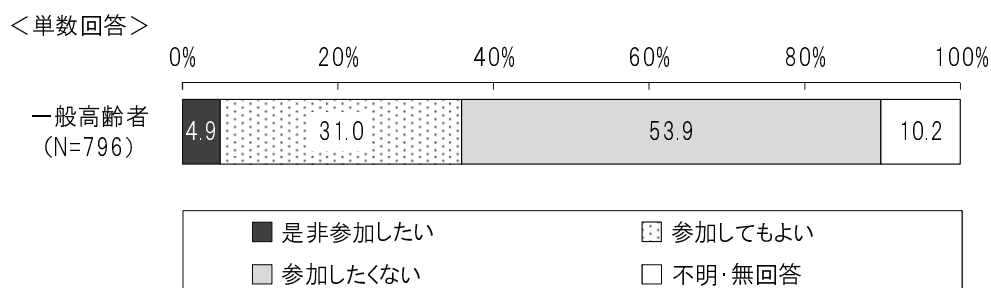
○地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味などのグループ活動を行って、いきいきした地域づくりをすすめるとしたら、その活動に参加者として参加してみたいと思いますか



地域住民の有志による健康づくり活動や趣味などのグループ活動に参加者として参加してみたいかについてみると、「参加してもよい」が48.5%と最も高く、次いで「参加したくない」が31.7%、「是非参加したい」が11.6%となっています。

健康づくりや趣味などに関する地域でのグループ活動について、興味があり参加したいと考える人が約6割となっており、このような地域での活動に対する関心の高さがうかがえます。

○地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味などのグループ活動を行って、いきいきした地域づくりをすすめるとしたら、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

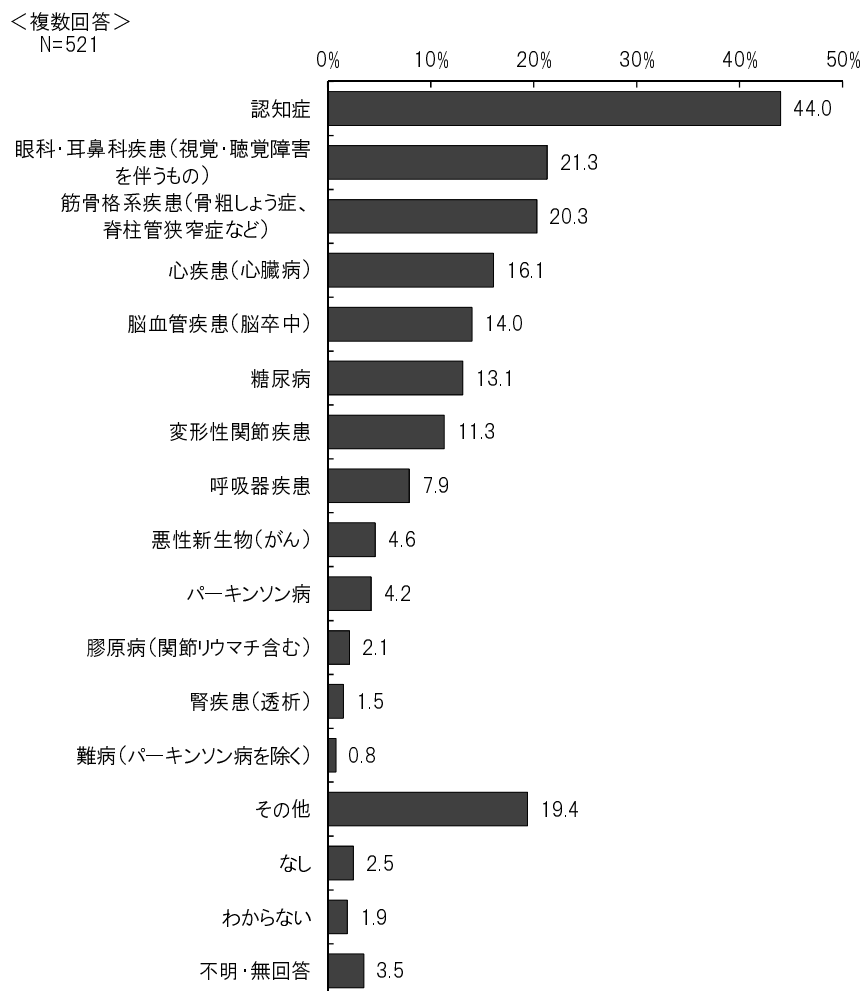


地域住民の有志による健康づくり活動や趣味などのグループ活動に企画・運営(お世話役)として参加してみたいかについてみると、「参加したくない」が53.9%と最も高く、次いで「参加してもよい」が31.0%、「是非参加したい」が4.9%となっています。

健康づくりや趣味などに関する地域でのグループ活動に対する関心が高い一方で、このような地域での活動の世話役については、消極的になってしまう人が半数以上を占める様子が見られます。

(イ) 認定者

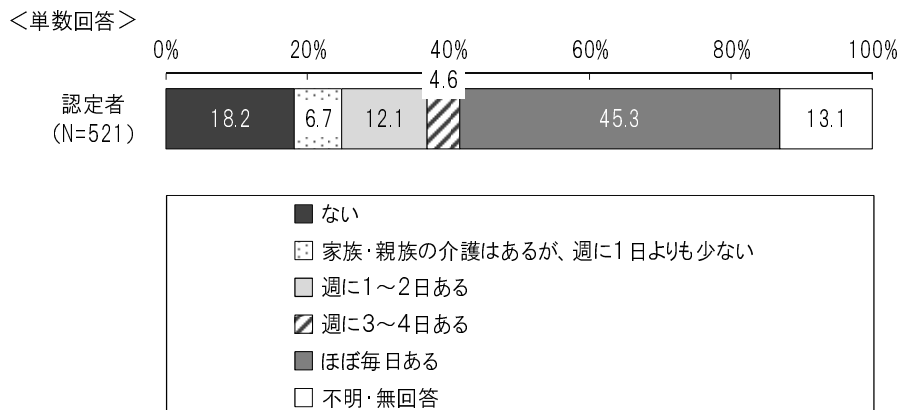
○現在抱えている傷病について、ご回答ください



現在抱えている傷病についてみると、「認知症」が 44.0%と最も高く、次いで「眼科・耳鼻科疾患（視覚・聴覚障害を伴うもの）」が21.3%、「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症など）」が20.3%となっています。

要介護状態となる大きな原因となる認知症や筋骨格系疾患などの割合が高くなっています。

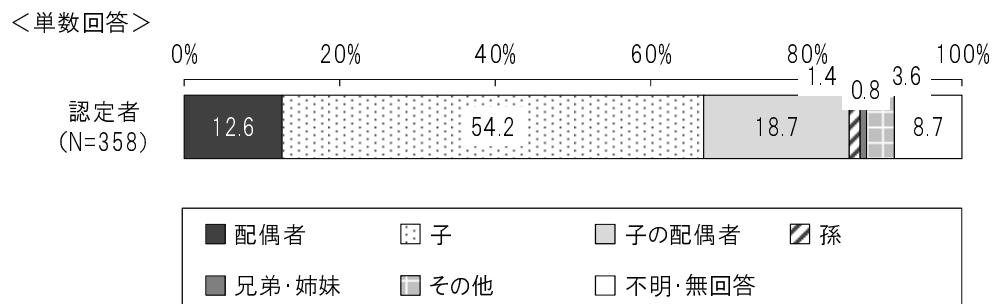
○ご家族やご親族の方からの介護は、週にどのくらいありますか(同居していない子どもや親族などからの介護を含みます)



家族や親族の方からの介護は、週にどれくらいあるかについてみると、「ほぼ毎日ある」が45.3%と最も高く、次いで「ない」が18.2%、「週に1~2日ある」が12.1%となっています。

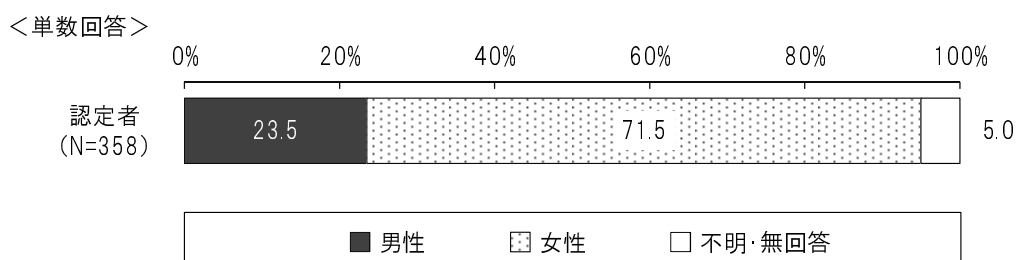
家族などから介護が必要ない場合が約2割となっている一方で、毎日介護が必要な状態にある人が5割近くとなっています。

○主な介護者の方は、どなたですか



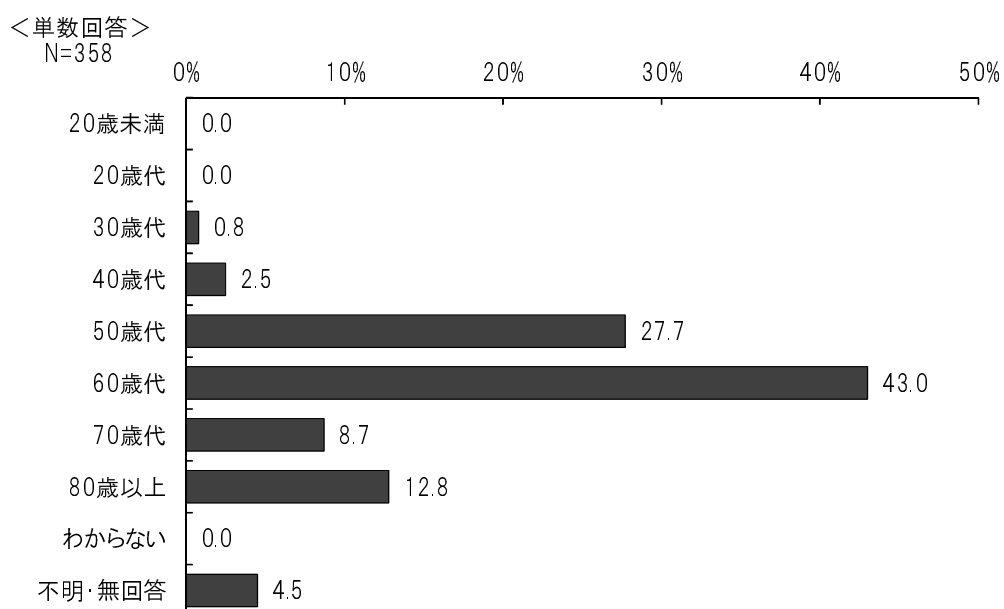
主な介護者についてみると、「子」が54.2%と最も高く、次いで「子の配偶者」が18.7%、「配偶者」が12.6%となっています。

○主な介護者の方の性別について、ご回答ください



主な介護者の性別についてみると、「女性」が71.5%、「男性」が23.5%となっています。

○主な介護者の方の年齢について、ご回答ください

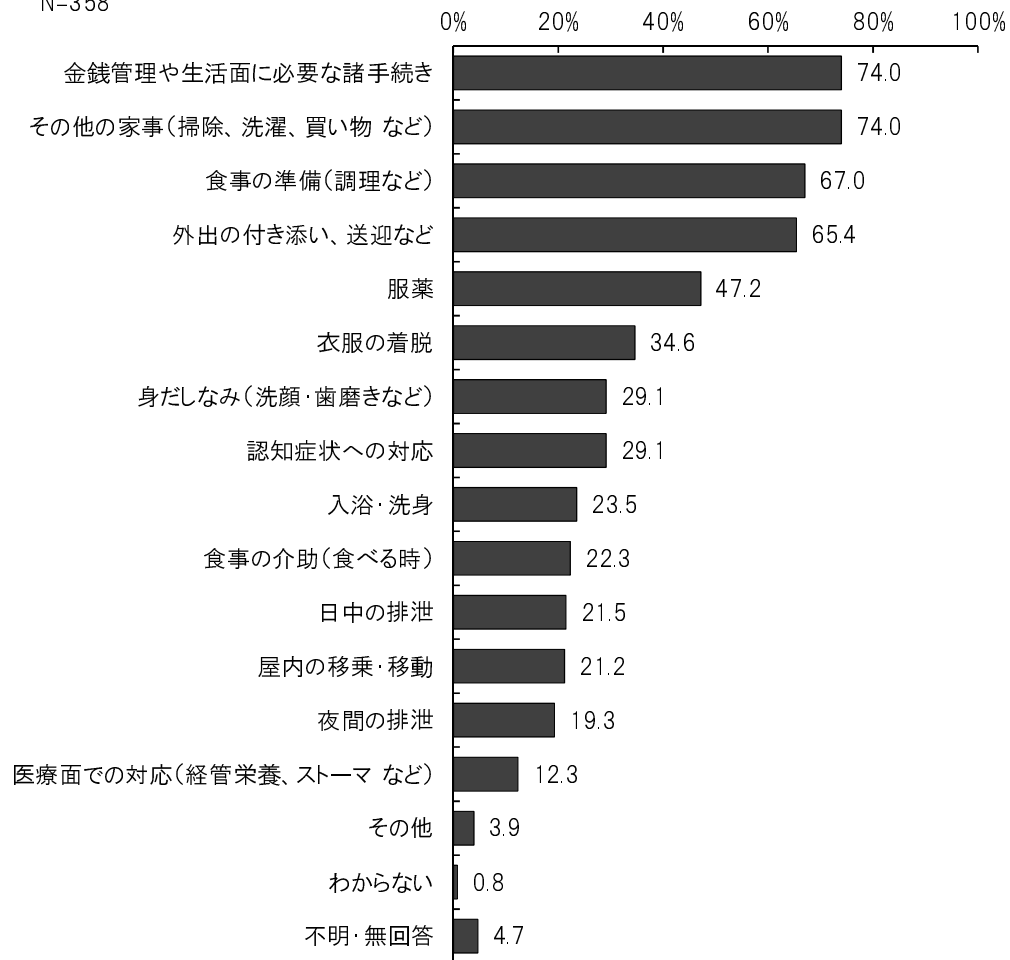


主な介護者の年齢についてみると、「60歳代」が43.0%と最も高く、次いで「50歳代」が27.7%、「80歳以上」が12.8%となっています。

主な介護者の割合は、配偶者よりも子や子の配偶者である場合のほうが高く、性別では女性が約7割を占め、年齢は60歳代に次いで50歳が約3割となっています。

○現在、主な介護者の方が行っている介護等について、ご回答ください

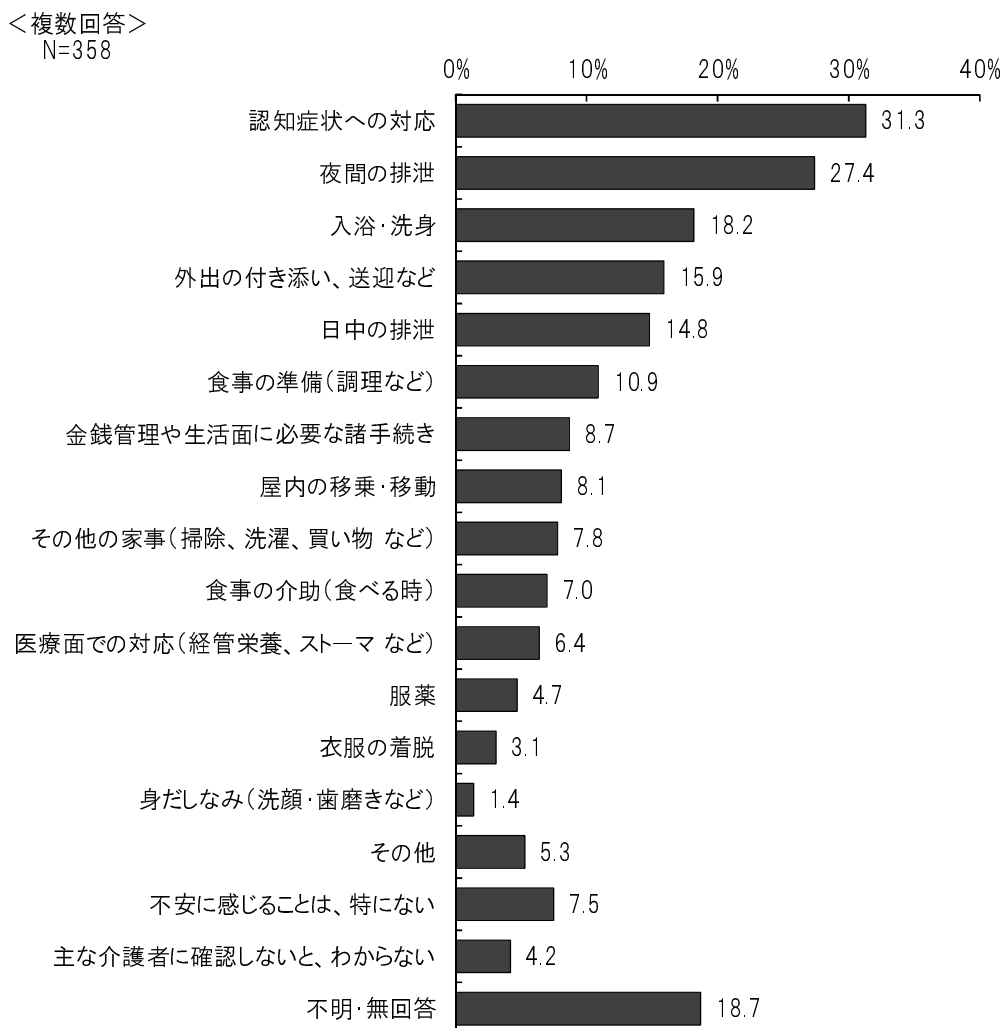
<複数回答>
N=358



主な介護者が行っている介護等についてみると、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」「その他の家事(掃除、洗濯、買い物 など)」が74.0%と最も高く、次いで「食事の準備(調理など)」が67.0%、「外出の付き添い、送迎など」が65.4%となっています。

主な介護者が担っていることは、金銭管理や生活面での諸手続きに加え、家事一般が大きな割合となっています。また、外出の付き添いや送迎も高い割合となっています。

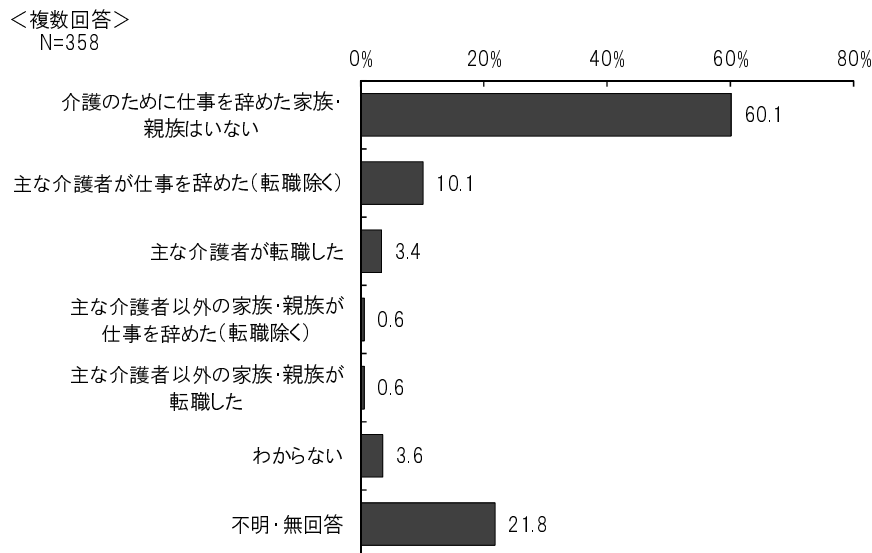
○現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安に感じる介護などについて、
ご回答ください（現状で行っているか否かは問いません）



現在の生活を継続するにあたって、主な介護者が不安に感じる介護についてみると、「認知症状への対応」が31.3%と最も高く、次いで「夜間の排泄」が27.4%、「入浴・洗身」が18.2%となっています。

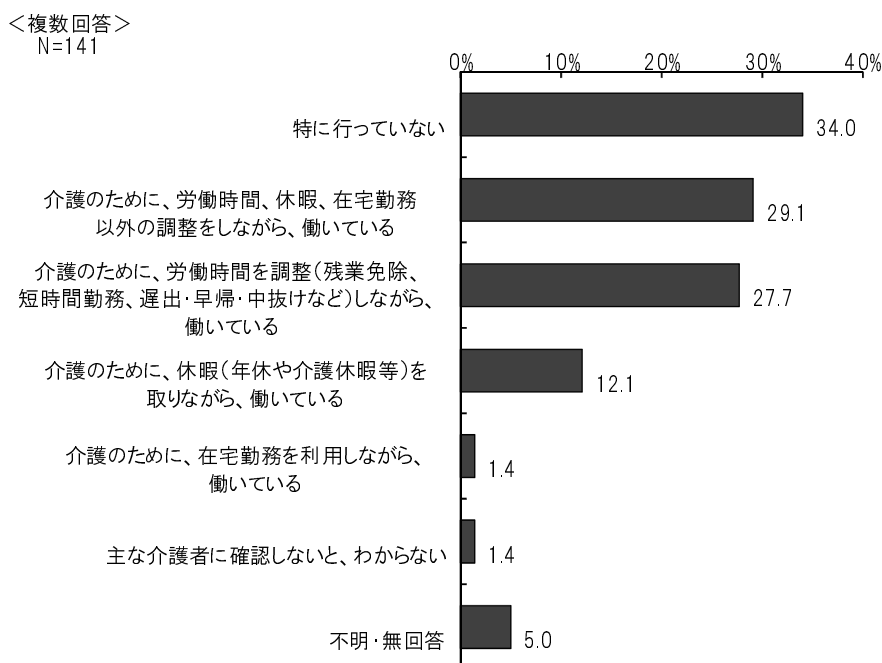
認知症状への対応や夜間の排泄など、家族などの主の介護者にとっては対応が難しく、時間も不規則になってしまう介護に対し、不安を感じている様子が見られます。

○ご家族やご親族のなかで、介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた方はいますか（現在働いているかどうかや、現在の勤務形態は問いません。自営業や農林水産業のお仕事を辞めた方を含みます）



家族や親族のなかで介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた方がいるかについてみると、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が60.1%と最も高く、次いで「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」が10.1%、「主な介護者が転職した」が3.4%となっています。

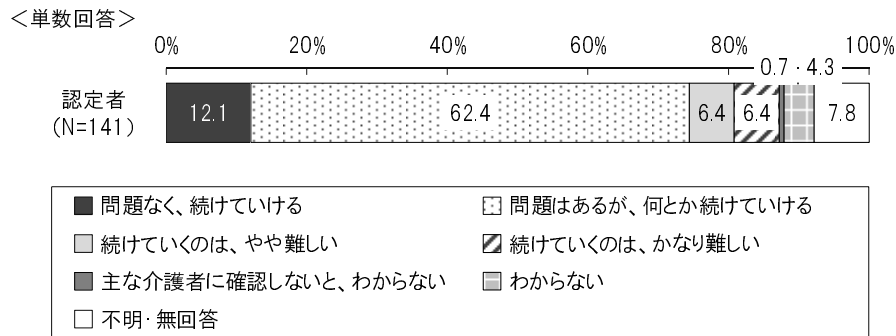
○主な介護者の方は、介護をするにあたって、何か働き方についての調整などを行っていますか（勤務形態がフルタイムもしくはパートタイムの人のみ）



介護者の方は、介護をするにあたって、何か働き方についての調整などを行っているかについてみると、「特に行っていない」が34.0%と最も高く、次いで「介護のために、労働時

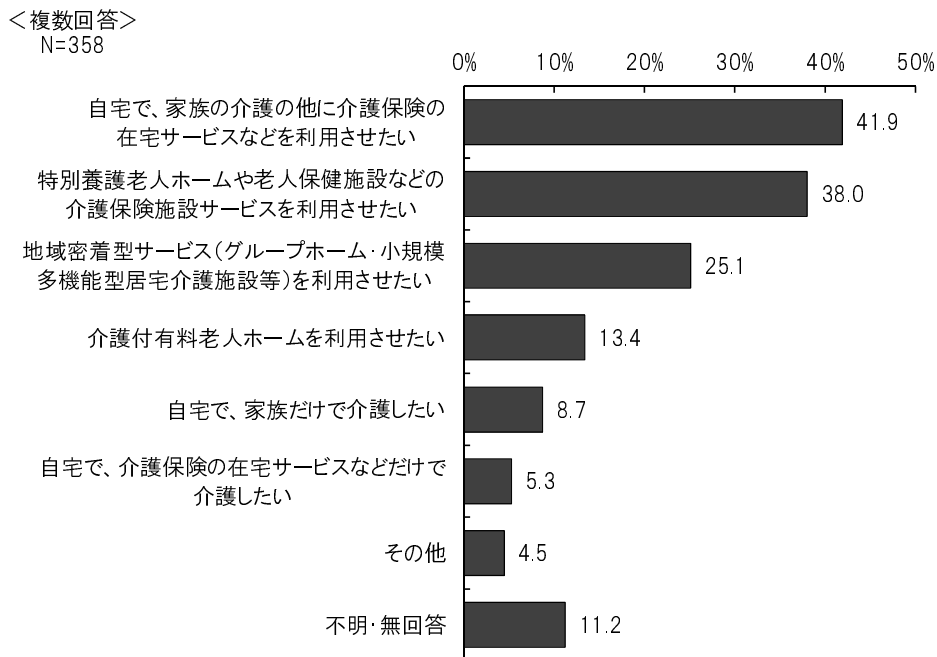
間、休暇、在宅勤務以外の調整をしながら、働いている」が29.1%、「介護のために、労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜けなど）しながら、働いている」が27.7%となっています。

○主な介護者の方は、今後も働きながら介護を続けていけそうですか



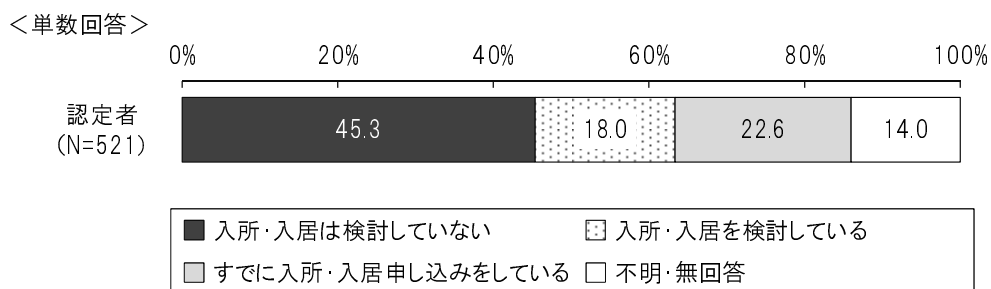
介護者の方は、今後も働きながら介護を続けていけるかについてみると、「問題はあるが、何とか続けていける」が62.4%と最も高く、次いで「問題なく、続けていける」が12.1%、「続けていくのは、やや難しい」「続けていくのは、かなり難しい」が6.4%となっています。

○主な介護者の方は、今後どのように介護していきたいと思いますか



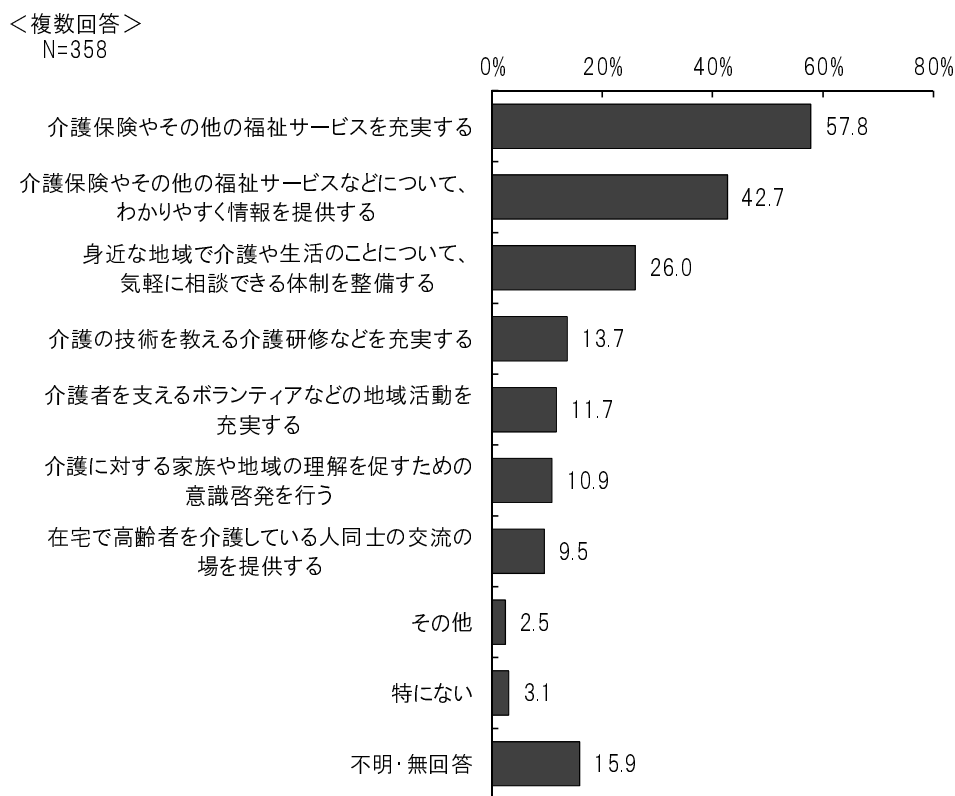
介護者の方は、今後どのように介護していきたいと思うかについてみると、「自宅で、家族の介護の他に介護保険の在宅サービスなどを利用させたい」が41.9%と最も高く、次いで「特別養護老人ホームや老人保健施設などの介護保険施設サービスを利用させたい」が38.0%、「地域密着型サービス（グループホーム・小規模多機能型居宅介護施設等）を利用させたい」が25.1%となっています。

○現時点での施設などへの入所・入居の検討状況について、ご回答ください



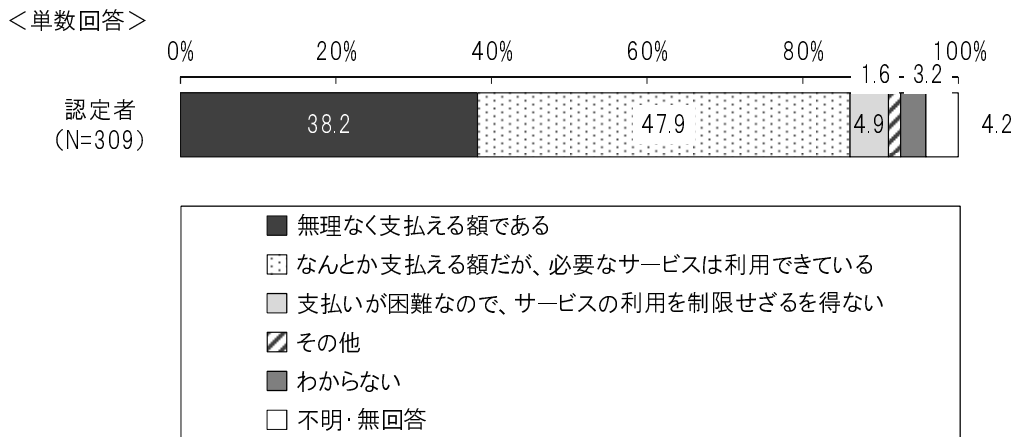
現時点での施設などへの入所・入居の検討状況についてみると、「入所・入居は検討していない」が45.3%と最も高く、次いで「すでに入所・入居申し込みをしている」が22.6%、「入所・入居を検討している」が18.0%となっています。

○今後も在宅で介護を続けるには、どのような支援が必要ですか（いくつでも）



今後も在宅で介護を続けるために必要な支援についてみると、「介護保険やその他の福祉サービスを充実する」が57.8%と最も高く、次いで「介護保険やその他の福祉サービスなどについて、わかりやすく情報を提供する」が42.7%、「身近な地域で介護や生活のことについて、気軽に相談できる体制を整備する」が26.0%となっています。

○現在の介護保険サービス利用時の1割または2割の自己負担をどのように感じていますか
(介護保険サービスを利用したと回答した人のみ)



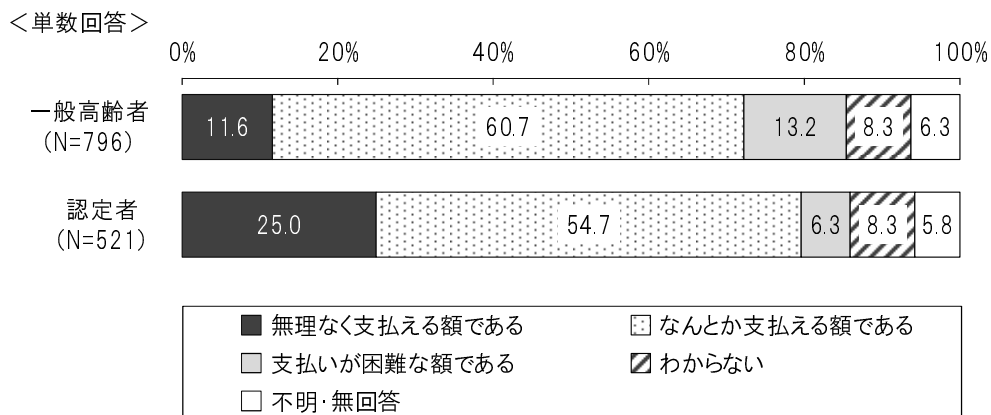
現在の介護保険サービス利用時の1割または2割の自己負担をどのように感じているかについてみると、「なんとか支払える額だが、必要なサービスは利用できている」が47.9%と最も高く、次いで「無理なく支払える額である」が38.2%、「支払いが困難なので、サービスの利用を制限せざるを得ない」が4.9%となっています。

8割以上の認定者が、介護保険サービスの自己負担を支払いながら、必要なサービスは利用できている一方で、1割に満たないとはいえ、支払いが困難で、サービスの利用を制限せざるを得ない場合も存在します。



(ウ) 一般高齢者・認定者共通

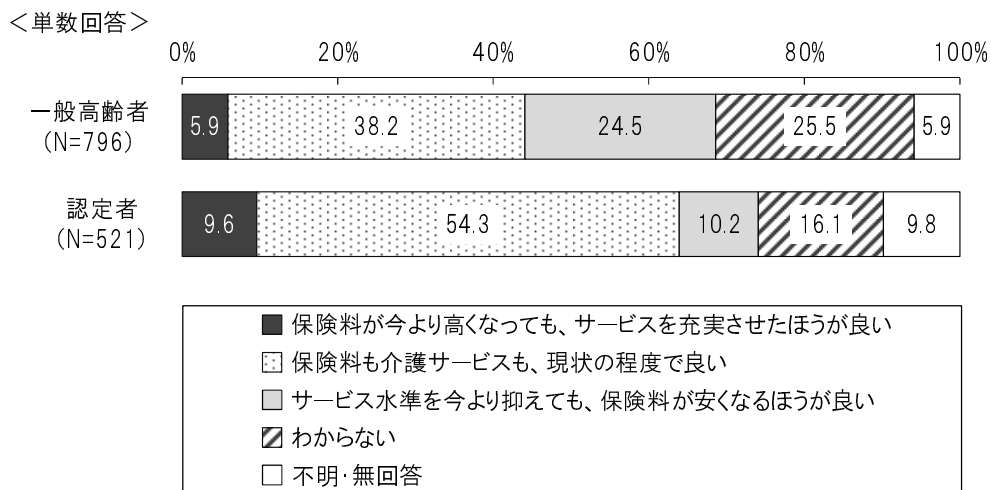
○現在の介護保険料額をどのように感じていますか



現在の介護保険料額をどのように感じているかについてみると、一般高齢者、認定者ともに「何とか支払える額である」が60.7%、54.7%と最も高くなっています。認定者では「無理なく支払える額である」が25.0%と比較的高くなっています。

一般高齢者にとっての介護保険料の負担感は、認定者に比べると高くなっている様子がうかがえます。

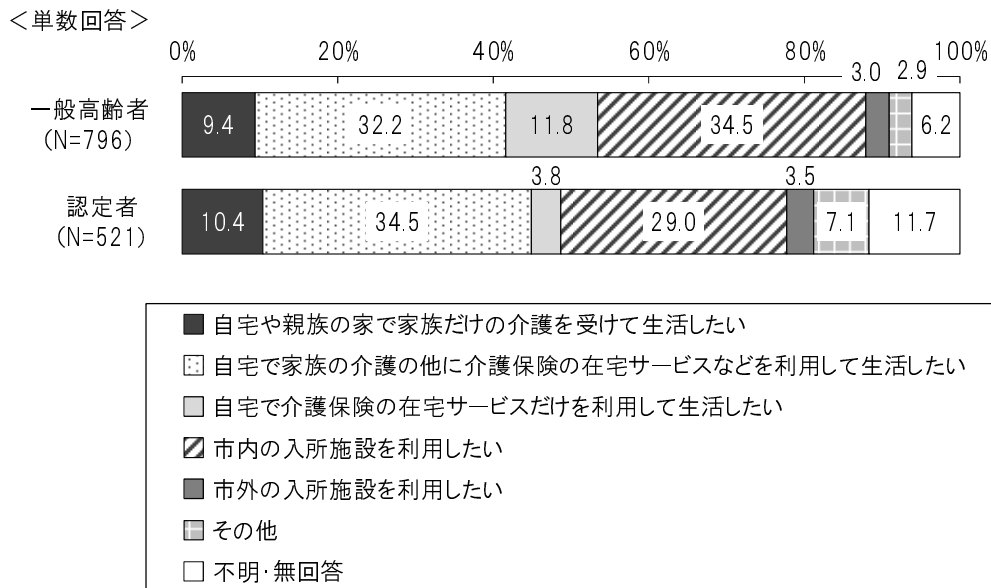
○介護保険料と介護サービスのあり方についての考え方に最も近いものはどれですか



介護保険料と介護サービスのあり方について、本人の考え方に最も近いものについてみると、一般高齢者、認定者ともに「保険料も介護サービスも、現状の程度で良い」が38.2%、54.3%と最も高くなっています。一般高齢者では、次いで「サービス水準を今より抑えても、保険料が安くなるほうが良い」が24.5%、認定者では、次いで「わからない」が16.1%となっています。

介護保険のあり方について、認定者の半数以上がサービスの現状維持以上を望んでいるのに対し、一般高齢者の多くはサービス水準を抑え保険料を安くなることを望んでいる様子がうかがえます。

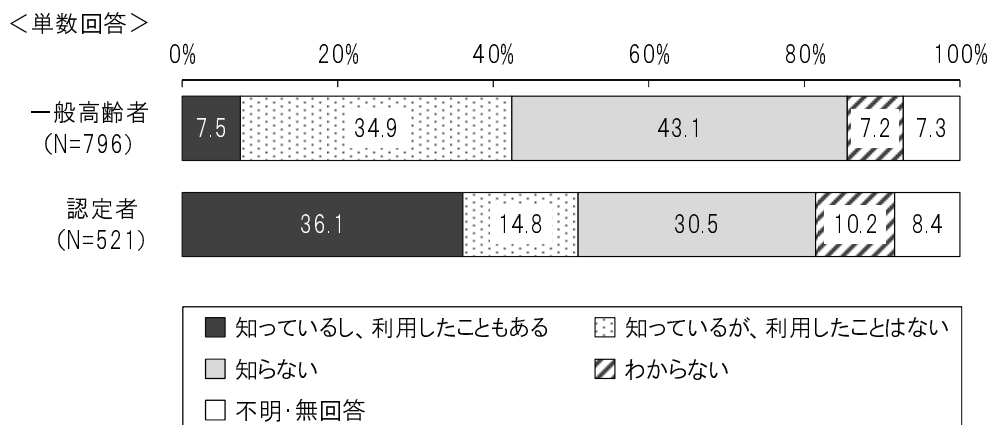
○今後、介護が必要になったときは、どこで生活していきたいですか



今後、介護が必要になったときに生活したい場所についてみると、一般高齢者では「市内の入所施設を利用したい」が34.5%で最も高く、認定者では「自宅で家族の介護の他に介護保険の在宅サービスなどを利用して生活したい」が34.5%で最も高くなっています。

認定者では「入所施設を利用したい」の割合が32.5%であるのに対し、一般高齢者では37.5%で、5ポイント高くなっています。

○「小郡市地域包括支援センター」を知っていますか（1つに○）

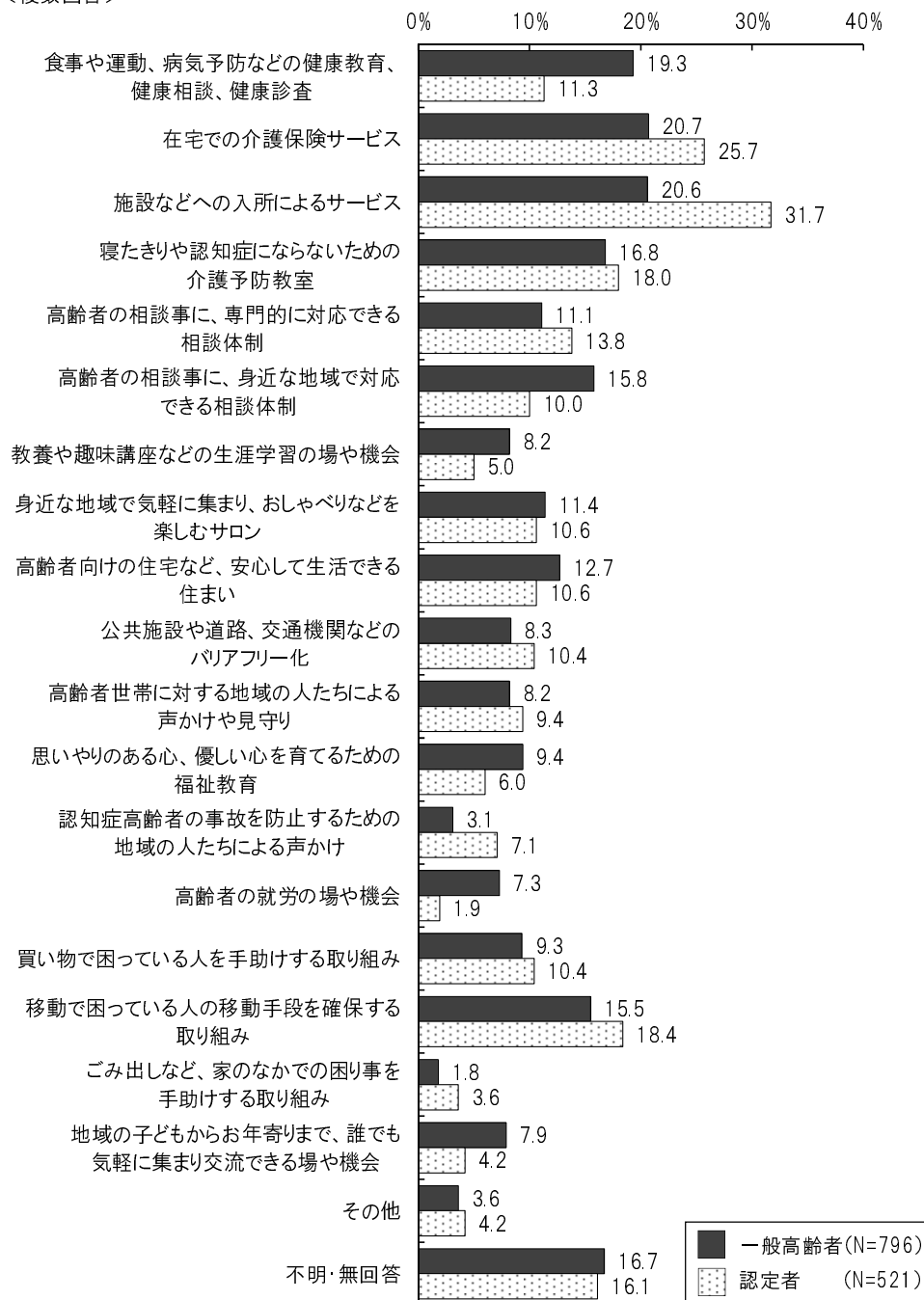


「小郡市地域包括支援センター」を知っているかについてみると、一般高齢者では「知らない」が43.1%で最も高く、認定者では「知っているし、利用したこともある」が36.1%で最も高くなっています。

一般高齢者では4割以上、認定者では約3割が地域包括支援センターを「知らない」と回答しています。同センターの市民に対するさらなる周知活動の充実が求められています。

○高齢者の福祉や介護施策の充実のため、ご本人が行政に力を入れてもらいたいこととはどのようなことですか

<複数回答>



高齢者の福祉や介護施策の充実のため、行政に力を入れてもらいたいことについてみると、一般高齢者では「在宅での介護保険サービス」が20.7%で最も高く、「施設などへの入所によるサービス」が20.6%と続いているために、認定を受けていなくても、まずは介護保険のサービスについて行政に力を入れてもらいたいことがうかがえます。

認定者においても、一般高齢者と1番と2番の順番が異なるものの、まずは介護保険のサービスについて行政に力を入れてもらいたいことが、同様にうかがえます。

2 関係団体ヒアリング

① 調査の概要

- ・調査対象者 : 小郡市所在の介護保険サービス事業所に勤務する専門職
- ・調査期間 : 平成29年8月
- ・調査方法 : 記述式調査票の配布・回収
- ・回答者数 : 101名

② 調査の結果

(ア) 高齢者の様子について

- 家族や近隣とのかかわりが希薄な状態になってしまっていることがある
- 自分自身の心身の状態についての十分な自覚がなく、介護保険のことをよく知らないこともあり、必要なサービスの利用につなげていないことがある
- 老老介護となっている場合があり、大きな介護負担となっていることがある
- 移動手段を確保することが難しいことがある

- ・ 同居家族がいても就労しており、平日の支援が望めない。
- ・ 地域からの孤立。家族と別居している場合、家族の協力が希薄。
- ・ 退職や配偶者との死別により社会との関わりが薄れたり、孤立して閉じこもりとなってしまう傾向にある。特に男性。
- ・ 歳を重ねるうちに、物忘れ、認知症、筋力低下など、いろいろなことが出てくるが、その自覚がない人が多い。
- ・ 買い物や受診などの移動手段がない。コミュニティバスのバス停まで行けない。免許を返上している。
- ・ 必要だと思われるサービスを実際に利用できていない。または、サービスを知らない、選択できていない。

【ひとり暮らし高齢者】

- ・ 近所づきあいなどが希薄となり他人とのコミュニケーションがない。外出することもなく一日中家にいる。
- ・ 家のなかに話をしたり相談したりする相手がないため、自分の身に何かあったらと寂しさや不安を感じていると思う。
- ・ 食事が問題。朝、昼、晩きちんと食べているか。まして、認知症でひとり暮らしの方が問題だと思えます。買い物支援も必要だと思う。ごみ出しも。

【高齢者夫婦】

- ・ ひとり暮らしではない分、外部に対して助けを求めにくいことが多い。
- ・ 老老介護となっている夫婦が多い。お互いに認知症となっている夫婦。一人は認知面

が特に問題なく、もう一人が認知症という夫婦。それぞれだが、特に認知面に問題なく介護されている高齢者は精神的にも負担が大きいと思う。

- ・ 片方が認知症で片方が介護支援者になっているケースが多く、介護支援者の負担も大きくなり、在宅での生活が厳しくなる。施設入所を検討されている人たちの相談件数も増えている。
- ・ 夫婦どちらにも何らかの手助けが必要な状態にも関わらず、どちらかに負担がかかっていることが多く、精神的にも負担があり、生活されるなかでの役割がうまく回っていないことが多いと思う。

(イ) 高齢者のいる家族の様子について

- 家族介護者が働いていたり、高齢化している場合もあり、大きな介護負担となっていることがある
- 介護が必要な家族のことを周囲にあまり話さず家族のなかで抱え込んでしまっていることがある
- 介護が必要な家族に対し、関心が高く上手なかかわりとなっているところもあれば、かかわりが希薄で無関心なところもある

- ・ 家族が認知症であることなどを周囲にはあまり話さず、家族内で悩みごと、負担を抱えているケースが多いと思う。
- ・ 介護が必要であれば、家族には身体的ストレスはもちろん精神的ストレスもかなりの負担になっていると思う。
- ・ 認知機能の低下により、ご家族との関わり方に変化があり、これまでどおりの生活をするには家族への負担が大きい。
- ・ 仕事はしないといけない。かといって介護もしないといけないと大変なようだ。
- ・ 介護者自身が高齢化している。
- ・ 本人がショートステイなどの利用を拒否することも多く、介護負担の軽減となっていない。
- ・ 家族間で介護方針が違い、また、本人との考えの違い等があり迷われている。
- ・ 介護疲れを訴える家族のなかには、高齢者や認知症に対する理解の不足が原因と見受けられることもある。
- ・ どのようなサービスを受けられるのかわからない。何をどうすれば利用できるのかわかっていない家族の現状がある。
- ・ 高齢者、家族も意見がバラバラ。家族間で話をしていないところは、嫌なことは自然にひとりの人にのしかかっている。
- ・ 高齢者夫婦と子ども（若い）夫婦とのギャップが大きい。同じ敷地内にいてもほとんど交流がない家族も見受けられる。

(ウ) 高齢者福祉サービスや介護保険サービスについて

- 高齢者福祉サービスや介護保険サービスのことをよく知らない人が多いので、**情報提供を充実されていくことが大事だ**
- サービスの充実とともに、利用者やその家族の状況に応じた柔軟なサービス提供が求められている
- 介護認定審査の適正化を図っていくことが大切だ

- ・ 高齢者福祉サービスや介護保険サービスについて、高齢者がどんなものがあるか理解されていない場合が多い。高齢者にもっとわかりやすく情報を伝える手段を増やすことが必要だ。
- ・ 要介護認定された場合、サービスや事業所など自分で選ばなければならないが、サービス内容や介護保険制度の理解がなければ難しいと思う。
- ・ サービス内容が限られており、本人の必要に応じた柔軟な支援ができにくい場合がある（例 家族同居でも生活支援が必要な場合）。
- ・ 制限だけが増えていき、自費でと言われても金銭面で厳しい人もいる。
- ・ 利用者にあったサービスの提供ができているのかなと思うことが多々ある。
- ・ 地域性によるサービス利用の格差。施設が少なく、すぐに利用できないケースが多い。
- ・ 介護保険の認定の基準に曖昧さを感じる。身体介護が必要な人が要支援であったり、介護の手間がほとんどない人が要介護であったりする。調査員の見解だけでなく、本人に関わる家族、介護の現場の人の意見を取り入れるべき。

(エ) 地域で支え合う仕組みづくりについて

- 介護関係者や医療関係者などの専門職間の連携や、専門職が地域で活躍する民生委員などと交流できる機会を充実させていくことが求められている
- 地域における支え合いの仕組みづくりにおいては、高齢者のみならず若い人たちや、事業所なども巻き込んでいくことが大切だ

- ・ 横の連携がまだまだ不十分。ネットワークを広げてみんなで支え合いたいが、他事業所、病院に声をかけづらい。交流の場をつくってほしい。
- ・ 顔がわかる関係を日頃からつくっておく。一般の居宅介護支援事業所などは、地域の見守り対策がどのように行われているのか、民生委員が独居の高齢者をどの程度訪問しているのかなど、知らないことも多いと思う。
- ・ 地域での見守り活動などは、時間が取れる高齢者の方に頼りがちだ。若い人たちも参加してもらえるような取り組みが必要だと思う。
- ・ 高齢者の生活形態も多様化している。限られた組織間での連携だけではなく、より良いサービスを提供できるよう民間企業、事業所などを含む組織づくりが不可欠だと思う。
- ・ 現状のサービス（フォーマル、インフォーマル）をまずはピックアップする。やみくもに新しいサービスを創出する必要はないと思う。

(オ) 介護予防や社会参加の推進、家族介護者の支援について

- 地域で健康づくりや介護予防のための機会を増やしていくことが大事だ
- これまでの経験を活かせるような地域での交流の機会や就労の機会を充実させていくことが大切だ
- 家族介護者などに対する介護や支援の方法、サービス利用の方法などについて周知する機会の充実が求められている

- ・ 介護予防教室を地域で増やす。
- ・ 元気なうちに参加できるような、運動や介護予防について学べる場をつくると良いのではないかと思う。
- ・ 身体、認知機能の状態に合わせたさまざまな社会参加の場をつくる。情報をわかりやすく発信し、高齢者が参加しやすいようにする。
- ・ 今まで培った知識や技術、経験を活かすために地域のなかの居場所が出会いの場、集いの場、つながりの場として重要だと思う。
- ・ 地域の人たちがシルバー人材センターの存在を知るための広報活動（利用してもらうため）が大事だ。
- ・ 高齢者専用のハローワークのような窓口をつくり周知活動を行う。働きたい人、お金が必要な人はたくさんいると思う。
- ・ 家族会など、悩み事や相談を気軽に話せる場の提供が大切だ。
- ・ 認知症高齢者の理解を深め、また、正しい介護方法などの勉強できる場の提供が大切だ。家族介護者の負担やストレスを少しでも減らす。
- ・ 在宅で受けられるサービスを高齢者は知らないことが多いため、どのようなサービスをどのように手続きすれば利用できるのか、わかりやすく説明してくれる場所の提供や介護者が気軽に相談できる窓口の設置が求められている。

(カ) 認知症ケアの向上について

- 認知症に対する理解を深める場や機会の充実が求められている
- 早期の対応が大事になるので、早めの受診につないでいくことが大切だ

- ・ 早い段階での取り組みが大事になるので、医療との連携を取りながら、早めの受診を勧める。
- ・ 地域住民の認知症の理解が必要。
- ・ 高齢者にあまり関わる機会のない人たちなどにも、認知症について広く一般的に理解してもらうような取り組み。
- ・ 認知症を恥ずかしいものと思われているので、もっと周りが理解する事が大切だと思う。
- ・ 認知症を多くの人に知ってもらい、どういう対応をすればいいのか講習を行う。
- ・ 高齢者は何でも認知症と言われるが、精神疾患とも考えられる症状が強い方がおられ

る。精神疾患についても学び、認知症を知ることはないかと思う。

- ・ 介護職に限らず誰でも参加できるような認知症の講習や話し合いができる場を設ける。
- ・ 脳トレーニングで認知機能の維持をはかる。

