資料２

入間市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画　課題シート

基本目標１「高齢者が健康でいきいきと暮らせるまちをつくる」についての課題

施策の目指す姿（ビジョン）	高齢者一人ひとりが、元気に地域で生活を続けるために、健康づくりと介護予防を推進していきます。また、高齢者がいきいきと暮らせるよう、地域活動や交流機会を充実させるとともに、高齢者の貴重な経験や知識・技術を生かし、生きがいと自信を持って活躍できるよう社会参加を促進します。 １　自立支援、介護予防・フレイル予防・重度化防止、健康づくりの充実・推進 ２　生きがいづくりの推進 ３　社会参加の促進 ４　市独自の取り組み

	調査結果項目	問番号
アンケート調査結果	過去１年間に転んだ経験について、「ない」の割合が 66.7%と最も高く、次いで「１度ある」の割合が 20.3%、「２～４度ある」の割合が 10.4%。	ニーズ調査問３Ｑ４
	転倒に対する不安について、「とても不安である」「やや不安である」を合わせた“不安である”の割合が 51.5%、「あまり不安でない」「不安でない」を合わせた“不安でない”の割合が 47.3%。	ニーズ調査問３Ｑ５
	外出の頻度について、「週２～４回」の割合が 45.0%と最も高く、次いで「週５回以上」の割合が 38.4%、「週１回」の割合が 10.3%。	ニーズ調査問３Ｑ６
	昨年と比べた外出の回数について、「とても減っている」「減っている」を合わせた“減っている”の割合が 24.0%、「あまり減っていない」「減っていない」を合わせた“減っていない”の割合が 75.0%。	ニーズ調査問３Ｑ７
	外出を控えている理由について、「足腰などの痛み」の割合が 49.0%と最も高く、次いで「トイレの心配（失禁など）」の割合が 17.3%、「外での楽しみがない」の割合が 16.3%。	ニーズ調査問３Ｑ８①
	外出する際の移動手段について、「徒歩」の割合が 67.9%と最も高く、次いで「自動車（自分で運転）」の割合が 50.0%、「電車」の割合が 37.9%。	ニーズ調査問３Ｑ９
	BMI について、「やせ」の割合が 10.6%、「標準」の割合が 60.5%、「肥満」の割合が 25.2%。	ニーズ調査問４Ｑ１
	半年前に比べて固いものが食べにくくなったかについて、「はい」の割合が 29.2%。	ニーズ調査問４Ｑ２
	お茶や汁物等でむせることがあるかについて、「はい」の割合が 28.4%。	ニーズ調査問４Ｑ３
	歯の数と入れ歯の利用状況について、「自分の歯は 20 本以上、入れ歯の利用なし」の割合が 35.9%と最も高く、次いで「自分の歯は 19 本以下、かつ入れ歯を利用」の割合が 33.7%、「自分の歯は 20 本以上、かつ入れ歯を利用」の割合が 15.0%。	ニーズ調査問４Ｑ７
	地域活動の会・グループへの参加頻度について、『⑧　収入のある仕事』で「週４回以上」が、『②　スポーツ関係のグループやクラブ』で「週２～３回」が、『①ボランティアのグループ』で「週１回」が、『③　趣味関係のグループ』で「月１～３回」が、『⑦　町内会・自治会』で「年に数回」が、『⑥　健康推進クラブ（老人クラブ）』で「参加していない」が高い。	ニーズ調査問６Ｑ１
	主観的健康観について、「まあよい」の割合が 68.6%と最も高く、次いで「あまりよくない」の割合が 18.0%。認定別にみると、一般高齢者と要支援認定者・総合事業対象者を比較して、一般高齢者で「とてもよい」「まあよい」の割合が高く、要支援認定者・総合事業対象者で「あまりよくない」「よくない」の割合が高い。	ニーズ調査問９Ｑ１
	１か月間で、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがあったかについて、「はい」の割合が 42.5%、「いいえ」の割合が 55.7%。	ニーズ調査問９Ｑ３
	１か月間で、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくあったかについて、「はい」の割合が 22.7%、「いいえ」の割合が 73.5%。	ニーズ調査問９Ｑ４
	自治会の加入状況について、「加入している」の割合が 74.8%、「加入していない」の割合が 12.8%、「以前、加入していた」の割合が 9.8%。	ニーズ調査問11 Ｑ５

	自治会の加入意向について、「はい」の割合が 13.1%、「いいえ」の割合が 80.9%。	ニーズ調査 問11 Q5①
	健康推進クラブ（老人クラブ）の認知度について、「知っている」の割合が 42.9%、「知らない」の割合が 53.4%。	ニーズ調査 問11Q6
	健康推進クラブ（老人クラブ）の加入について、「加入していない」の割合が 80.0%と高い。	ニーズ調査 問11Q6①
	健康推進クラブ（老人クラブ）の加入意向について、「はい」の割合が 16.1%、「いいえ」の割合が 74.9%。	ニーズ調査 問11Q6②
	シルバー人材センターの認知度について、「知っている」の割合が 84.1%、「知らない」の割合が 12.1%。	ニーズ調査 問11 Q7
	シルバー人材センターの会員かどうかについて、「はい」の割合が 5.4%、「いいえ」の割合が 88.1%、「以前会員だった」の割合が 5.1%。	ニーズ調査 問11 Q7①
	シルバー人材センター会員になりたいかについて、「はい」の割合が 8.6%、「いいえ」の割合が 79.3%。	ニーズ調査 問11 Q7②
	国の手引きに基づきうつの評価結果をみると、全体平均で 45.1%が該当者。	生活機能 評価(7)
	令和７年 12 月の（住宅改修、福祉用具貸与・購入以外の）介護保険サービス利用について、「利用した」の割合が 62.9%、「利用していない」の割合が 34.9%。	在宅介護 実態調査 A票 Q9
	介護保険サービスを利用していない理由について、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」の割合が 35.2%と最も高く、次いで「本人にサービス利用の希望がない」の割合が 18.1%、「家族が介護をするため必要ない」の割合が 11.0%。	在宅介護 実態調査 A票 Q11

国の方針及び 社会動向	・介護予防の体系的強化（通いの場の発展・拡充、地域リハ支援体制の活用、保健事業との一体的実施） ・サービス・活動 C（短期集中予防）の推進と「自立支援サイクル」の構築（短期集中→社会参加への接続） ・介護予防・健康づくりの効果検証とデータ収集・見える化（自治体が使える形で提供、PDCA 強化） ・フレイル・生活機能低下への医療専門職の早期・集中的関与（施設等との連携も含め実装） ・地域資源の見える化（総合事業・通いの場、健康増進施設・総合型スポーツクラブ等へのアクセス改善）

次期計画に向けた課題	**【現状】** 1　自立支援、介護予防・フレイル予防・重度化防止、健康づくりの充実・推進 ○身体機能に関しては、過去１年間に転倒経験が「ある」と回答した割合は 32.6%（１度・２～４度・何度もの合計）に達しており、転倒に対する不安についても 51.5%が“不安である”と回答しています。 ○外出頻度は「週２～４回」が 45.0%で最多ですが、昨年より外出が“減っている”人が 24.0%見られます。外出を控える理由は「足腰などの痛み」が 49.0%と突出していますが、「外での楽しみがない」が 16.3%、「経済的に出られない」が 9.2%と社会的・経済的要因も、閉じこもりを誘発する一因となっています。 ○栄養状態については、BMI による判定で 10.6%が「やせ」に該当し、口腔機能では「固いものが食べにくくなった」人が 29.2%、「むせることがある」人が 28.4%見られます。また、「自分の歯が 20 本以上で入れ歯なし」の人は 35.9%に留まり、「自分の歯が 19 本以下で入れ歯を利用している」人は 33.7%となっています。 ○主観的健康観については、「まあよい」とする回答が 68.6%と最も高く、一定の健康意識が維持されている傾向が見られます。一方で、18.0%は「あまりよくない」と感じており、特に要支援認定者等においてその割合が高い傾向がうかがえます。 ○現在治療中または後遺症のある病気については、「高血圧」が 42.5%と突出しており、次いで「目の病気（18.6%）」の順となっています。認定別で見ると、要支援認定者等では「脳卒中」「心臓病」「筋骨格の病気」「外傷（転倒・骨折等）」の割合が一般高齢者に比べて顕著に高く、身体機能の低下が認定状況に直結している実態がうかがえます。また、一般高齢者においても、「高血圧」が 42.1%、「脂質異常症」が 11.6%と慢性疾患を抱える方が多く、潜在的な介護リスクが存在していることがうかがえます。 ○こころの健康状態については、42.5%が「気分が沈んだり、ゆううつになったりすることがある」と回答し、22.7%が「物事に対して興味がわかない」としており、一定の抑うつ傾向が見られます。機能別分析によると、全体平均で 45.1%がうつ傾向のリスクに該当すると判定されています。 ○公的介護サービスの利用状況は、62.9%が「利用した」とする一方で、34.9%は「利用していない」と回答しています。サービスを利用していない理由は、「現状では利用するほどの状態ではない」が 35.2%で最多ですが、「本人にサービス利用の希望がない（18.1%）」といった拒否感や、「家族が介護するため必要ない（11.0%）」という家族による抱え込みも見られます。 2　生きがいづくりの推進 ○地域活動の参加状況は、「収入のある仕事」や「スポーツ関係」「ボランティアのグループ」のグループにおいて定期的な参加（週１回以上）が見られますが、「老人クラブ」などは「参加していない」割合が高くなっています。 ○就労状態については、50.7%が「引退した」とする一方で、18.2%が「非常勤（パート・アルバイト等）」として働いています。 ○自治会の加入状況は 74.8%が「加入している」と回答しており、地域における基礎的な地縁組織としての機能が維持されている傾向が見られます。しかし、未加入者および退会者のうち、今後の加入意向がある者は 13.1%に留まり、80.9%が「いいえ」と回答していることから、新規加入の促進には課題が見られます。 ○シルバー人材センターについては、認知度は 84.1%と非常に高いものの、実際の会員は 5.4%、今後の加入意向も 8.6%と限定的です。 ○老人クラブ（健康推進クラブ）については、「知らない」とする回答が 53.4%と半数を超え、特に 65～69 歳の若年高齢層で認知度が低い傾向が見られます。知っている人の中でも加入率は 10.9%に留まり、今後の加入意向も 16.1%となっています。 3　社会参加の促進 ○地域活動の参加状況は、「収入のある仕事」や「スポーツ関係」「ボランティアのグループ」のグループにおいて定期的な参加（週１回以上）が見られますが、「老人クラブ」などは「参加していない」割合が高くなっています。 ○就労状態については、50.7%が「引退した」とする一方で、18.2%が「非常勤（パート・アルバイト等）」として働いています。 ○シルバー人材センターについては、認知度は 84.1%と非常に高いものの、実際の会員は 5.4%、今後の加入意向も 8.6%と限定的です。 ○老人クラブ（健康推進クラブ）については、「知らない」とする回答が 53.4%と半数を超え、特に 65～69 歳の若年高齢層で認知度が低い傾向が見られます。知っている人の中でも加入率は 10.9%に留まり、今後の加入意向も 16.1%となっています。

	４　市独自の取り組み 〇移動手段は「徒歩」が 67.9%と最も高いものの、「自動車（自分で運転）」も 50.0%と半数に達しており、自家用車への依存度が高い傾向が見られます。
	【課題】 １　自立支援、介護予防・フレイル予防・重度化防止、健康づくりの充実・推進 〇転倒不安を抱える高齢者が半数を超える中で、痛みや身体的不安が外出機会を阻害し、閉じこもりや低栄養を誘発する負の循環がうかがえます。 〇歯の維持や入れ歯の適切な利用を含む口腔ケアと栄養改善を一体的に推進するフレイル対策が課題であると考えられます。 〇介護・介助が必要になった原因の多くが高齢による衰弱や骨折・転倒であることを踏まえると、一般高齢者を含む全世代的な視点で、生活習慣病の重症化予防や転倒予防に向けた保健医療の推進を一体的に行うことが重要な課題であると考えられます。 ２　生きがいづくりの推進 〇就労や趣味活動を通じて社会性を維持している層がいる一方で、配偶者以外に頼れる相手が限定的な層の存在がうかがえます。特に友人との交流が希薄な層や、特定の身内のみに頼る構造は、将来的な孤立リスクを孕んでいます。 ３　社会参加の促進 〇既存の組織（老人クラブ等）に捉われない多様な社会参加の場を創出し、地域内での互助機能を再構築することが課題であると考えられます。 〇また、就労やスポーツ・趣味など、高齢者の多様なニーズに合致した新たな社会参加の場を創出することも課題であると考えられます。 ４　市独自の取り組み 〇将来的な運転免許の返納を見据えた場合、徒歩や公共交通機関を補完する移動支援策の検討が課題であると考えられます。

基本目標２「介護が必要になっても安心して暮らせるまちをつくる」についての課題

施策の目指す姿（ビジョン）	高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、尊厳をもって自分らしく、自立した日常生活を営むことができる社会の実現に向けて、医療、介護、福祉の多職種の連携を深めていきます。また、認知症施策や在宅医療と介護の連携、生活支援サービスの充実・強化を図り、医療・介護・予防・住まい・生活支援を一体的に提供していく「地域包括ケアシステム」の深化・推進に取り組みます。 １　在宅で暮らし続けるための重層的・包括的な支援 ２　認知症施策の推進 ３　在宅医療・介護連携の推進 ４　権利擁護の推進 ５　高齢者虐待の防止 ６　家族介護者の支援 ７　高齢者の住まいに係る施策 ８　老人福祉施設に係る施策 ９　災害への備えや感染症対策に係る体制整備

	調査結果項目	問番号
アンケート調査結果	性別について、「男性」の割合が 43.7%、「女性」の割合が 54.5%。	ニーズ調査 問1 Q1
	年齢について、「75～79 歳」の割合が 27.1%と最も高く、次いで「70～74 歳」の割合が 23.1%、「80～84 歳」の割合が 20.6%。	ニーズ調査 問1 Q2
	家族構成について、「夫婦２人暮らし（配偶者 65 歳以上）」の割合が 43.1%と最も高く、次いで「１人暮らし」の割合が 19.2%、「息子・娘との２世帯」の割合が 16.3%。	ニーズ調査 問2 Q1
	普段の生活での介護・介助について、「介護・介助は必要ない」の割合が 85.2%、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」の割合が 6.9%、「現在、何らかの介護を受けている（介護認定を受けずに家族などの介護を受けている場合も含む）」の割合が 6.1%。 認定別にみると、一般高齢者と要支援認定者・総合事業対象者を比較して、一般高齢者で「介護・介助は必要ない」の割合が高く、要支援認定者・総合事業対象者で「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」「現在、何らかの介護を受けている（介護認定を受けずに家族などの介護を受けている場合も含む）」の割合が高い。	ニーズ調査 問2 Q2
	介護・介助が必要になった主な原因について、「高齢による衰弱」の割合が 26.2%と最も高く、次いで「骨折・転倒」の割合が 15.9%、「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」の割合が 11.0%。	ニーズ調査 問2 Q2①
	物忘れが多いと感じるかについて、「はい」の割合が 39.0%。	ニーズ調査 問5Q1
	今日が何月何日かわからないときがあるかについて、「はい」の割合が 25.0%、「いいえ」の割合が 73.7%。	ニーズ調査 問5Q3
	国の手引きに基づく認知の評価結果をみると、全体平均で 37.8%が該当者。	生活機能評価(7)
	認知症の症状があるまたは家族に認知症の症状がある人の割合が 14.2%。（一般高齢者で 13.7%、要支援認定者・総合事業対象者で 17.5%）	ニーズ調査 問10 Q1
	認知症に関する相談窓口の認知度について、「はい」の割合が 24.4%、「いいえ」の割合が 66.8%。	ニーズ調査 問10 Q2
	携帯電話（スマートフォン含む）の所持状況について、「持っている」の割合が 88.8%、「持っていない」の割合が 6.1%、「以前は持っていた」の割合が 3.2%。	ニーズ調査 問11 Q3
	携帯電話（スマートフォン含む）でしていることについて、「電話をかける」の割合が 92.5%と最も高く、次いで「メールの送信・受信」の割合が 82.2%、「インターネットで検索」の割合が 59.0%。	ニーズ調査 問11 Q3①
	パソコンの所持状況について、「持っている」の割合が 39.9%、「持っていない」の割合が 48.0%、「以前は持っていた」の割合が 9.2%。	ニーズ調査 問11 Q4
	地域包括支援センターで認知症に関する相談ができることの認知度について、「知っている」の割合が 44.0%、「知らない」の割合が 50.3%。	ニーズ調査 問11 Q9

	認知症に対するイメージについて、「認知症になりたくない」の割合が 76.5%と最も高く、次いで「自分も認知症になるかもしれない」の割合が 57.1%、「身近な問題である」の割合が 55.1%。	ニーズ調査 問 11 Q10
	成年後見制度の認知度について、「名前も内容も知っている」の割合が 29.0%、「名前も内容も知らない」の割合が 18.1%、「名前を聞いたことはあるが、内容は知らない」の割合が 43.6%。	ニーズ調査 問 11 Q11
	成年後見制度の利用希望について、「すでに利用している」の割合が 0.3%、「利用したい」の割合が 4.1%、「利用したくない」の割合が 19.3%。	ニーズ調査 問 11 Q12
	日常生活自立支援事業の認知度について、「名前も内容も知っている」の割合が 7.5%、「名前も内容も知らない」の割合が 41.6%、「名前を聞いたことはあるが、内容は知らない」の割合が 42.1%。	ニーズ調査 問 11 Q13
	施設等への入所・入居の検討状況について、「入所・入居は検討していない」の割合が 64.8%、「入所・入居を検討している」の割合が 12.2%、「すでに入所・入居の申し込みをしている」の割合が 16.2%。	在宅介護 実態調査 A票 Q7
	令和７年 12 月の、（住宅改修、福祉用具貸与・購入以外の）介護保険サービス利用状況について、「利用した」の割合が 62.9%、「利用していない」の割合が 34.9%。	在宅介護 実態調査 A票 Q9
	介護保険サービスを利用していない理由について、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」の割合が 35.2%と最も高く、次いで「本人にサービス利用の希望がない」の割合が 18.1%、「家族が介護をするため必要ない」の割合が 11.0%。	在宅介護 実態調査 A票 Q11
	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、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」の割合が 25.5%と最も高く、次いで「外出同行（通院、買い物など）」の割合が 17.2%、「配食」の割合が 15.8%。	在宅介護 実態調査 A票 Q13
	ご家族やご親族の方（同居していない子どもや親族等からの介護を含む）からの介護は、週にどのくらいあるかについて、「ほぼ毎日ある」の割合が 33.8%と最も高くなっている。	在宅介護 実態調査 A票 Q15
	主な介護者の方について、「子」の割合が 53.0%と最も高く、次いで「配偶者」の割合が 33.7%。	在宅介護 実態調査 B票 Q2
	主な介護者の方の性別について、「男性」の割合が 32.9%、「女性」の割合が 62.0%。	在宅介護 実態調査 B票 Q3
	主な介護者の方の年齢について、「60 代」の割合が 25.8%と最も高く、次いで「50 代」の割合が 25.3%、「70 代」の割合が 20.9%。	在宅介護 実態調査 B票 Q4
	主な介護者の方が行っている介護等について、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」の割合が 66.3%と最も高く、次いで「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」の割合が 59.2%、「外出の付き添い、送迎等」の割合が 58.7%。	在宅介護 実態調査 B票 Q5
	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、「認知症状への対応」の割合が 20.4%と最も高く、次いで「夜間の排泄」、「外出の付き添い、送迎等」の割合が 14.7%。	在宅介護 実態調査 B票 Q6
	主な介護者の方の現在の勤務形態について、「働いていない」の割合が 50.0%と最も高く、次いで「フルタイムで働いている」の割合が 26.9%、「パートタイムで働いている」の割合が 14.4%	在宅介護 実態調査 B票 Q7
	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等をしているかについて、「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、中抜け等）」しながら、働いている」の割合が 38.8%と最も高く、次いで「介護のために、「休暇（年休や介護休暇等）」を取りながら、働いている」の割合が 32.2%、「介護のために、上記以外の調整をしながら、働いている」の割合が 14.5%。	在宅介護 実態調査 B票 Q8
	主な介護者の方は、勤め先からどのような支援があれば、仕事と介護の両立に効果があると思うかについて、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」の割合が 43.4%と最も高く、次いで「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」の割合が 31.6%、「介護をしている従業員への経済的な支援」の割合が 27.0%。	在宅介護 実態調査 B票 Q9

国の方針及び社会動向	・地域包括ケアの深化（医療・介護・予防・生活支援の切れ目ない提供） ・地域類型に応じた提供体制の最適化 ・需給の見える化・分析（介護・医療資源のエリア別把握、稼働率・認定率・人口動態を踏まえた推計） ・認知症基本法に基づく本人参画の計画策定・推進（国・都道府県・市町村） ・認知症カフェ、本人ミーティング、ピアサポート等の居場所・社会参加機会の充実 ・独居・夫婦世帯の認知症者への包括支援（社会的孤立の予防、インフォーマル支援の拡充） ・MCI 段階からの孤立リスク低減と地域資源へのアクセス改善 ・地域包括ケアの枠組みの中で統合的に認知症支援を位置付け ・医療介護連携の強化（施設の協力医療機関の機能調整、入退院支援ルール、在宅医療連携推進） ・在宅ケアの受け皿と緊急対応機能の整備（訪問診療・看護、一般病院、老健、ショートステイの役割明確化） ・医療計画・地域医療構想と介護計画の接続（調整会議への市町村参画、連携スキームの制度設計） ・意思決定支援・権利擁護・心への支援の地域実装 ・ハラスメント対策、オンライン研修・試験制度の見直し ・訪問介護の支援（同行支援、経営改善、魅力発信を含む特別対策） ・住まい施策との整合（多様な住まいに対応したサービスの組合せ提供） ・住まい施策と介護提供体制の整合（特に大都市部での多様な住まい×サービスの組合せ） ・災害後の地域での生活再建と介護基盤の維持

次期計画に向けた課題	**【現状】** １　在宅で暮らし続けるための重層的・包括的な支援 ○回答者の年齢階層は「75～79 歳」が 27.1%と最も高く、性別は「女性」が 54.5%で「男性」の 43.7%を上回っています。世帯構成では「夫婦２人暮らし（配偶者 65 歳以上）」が 43.1%と最多であり、次いで「１人暮らし」が 19.2%、「息子・娘との２世帯」が 16.3%となっており、高齢者のみの世帯が６割を超えています。 ○現在の介護・介助の状況については、85.2%が「介護・介助は必要ない」と回答していますが、認定別で見ると、要支援認定者・総合事業対象者では「何らかの介護が必要」「現在、何らかの介護を受けている（介護認定を受けずに家族などの介護を受けている場合も含む）」の割合が高くなっています。介護が必要となった主な原因は、「高齢による衰弱」が 26.2%で最も高く、次いで「骨折・転倒」が 15.9%となっていますが、「脳卒中」が 11.0%と疾病による原因も高くなっています。 ○公的介護サービスの利用状況は、62.9%が「利用した」とする一方で、34.9%は「利用していない」と回答しています。サービスを利用していない理由は、「現状では利用するほどの状態ではない」が 35.2%で最多ですが、「本人にサービス利用の希望がない（18.1%）」といった拒否感や、「家族が介護するため必要ない（11.0%）」という家族による抱え込みも見られます。 ○在宅継続の意向については、64.8%が「施設等への入所は検討していない」とし、在宅生活を望む傾向が強いことがわかります。今後の継続に必要と感じる支援としては、「移送サービス（25.5%）」「外出同行（通院、買い物など）（17.2%）」「配食（15.8%）」などが上位に挙がっています。 ○携帯電話（スマートフォン含む）の所有率は 88.8%に達しており、高齢者の日常生活において情報通信端末が広く普及している状況が見られます。利用内容については、「電話をかける（92.5%）」や「メールの送信・受信（82.2%）」といったコミュニケーション手段としての活用が主流ですが、「インターネットで検索」も 59.0%に上り、能動的な情報収集も行われている傾向がうかがえます。 ○パソコンの所有率は 39.9%に留まり、年代が上がるにつれて「持っていない」の割合が高くなる傾向が見られます。 ２　認知症施策の推進 ○認知機能の主観的評価では、39.0%が「物忘れが多い」と感じており、日付認識については 25.0%が「今日が何月何日かわからない時がある」と回答しています。特に要支援認定者・総合事業対象者においてこれらの割合が高い傾向が見られます。機能別分析によると、全体平均で 37.8%が認知機能低下のリスクに該当すると判定されています。 ○認知症に関する相談窓口の認知度は、「知っている」が 24.4%に留まり、66.8%が「知らない」と回答しています。 ○地域包括支援センターにおいて相談できることについては 44.0%が認識しています。 ○認知症に対するイメージは「なりたくない」が 76.5%と圧倒的であり、次いで「自分も認知症になるかもしれない（57.1%）」、「身近な問題である（55.1%）」が続いています。 ３　在宅医療・介護連携の推進 ○介護の頻度については、家族・親族からの介護が「ほぼ毎日ある」とする割合が 33.8%で最多となっています。介護の内容は「その他の家事（掃除・洗濯・買い物等）」が 66.3%と最も多く、次いで「金銭管理や生活面に必要な諸手続き（59.2%）」「外出の付き添い、送迎等（58.7%）」となっており、生活全般にわたる多忙な状況が見られます。 ○介護における不安要素は「認知症状への対応」が 20.4%で最も高く、次いで「夜間の排泄」「外出の付き添い」が続いています。仕事との両立については、主な介護者の 26.9%が「フルタイム」、14.4%が「パートタイム」で働いており、7.9%の介護者が「過去１年間に介護を理由に仕事を辞めた」と回答しています。 ４　権利擁護の推進 ○権利擁護制度については、成年後見制度の「名前も内容も知っている」人は 29.0%に留まり、43.6%が名前のみの認知となっています。利用意向についても「利用したい」は 4.1%と低調です。日常生活自立支援事業では、41.6%が「名前も内容も知らない」状況にあります。 ５　高齢者虐待の防止 ―

６　家族介護者の支援

○主な介護者（ケアラー）の属性は、「子」が 53.0%で最も多く、次いで「配偶者」が 33.7%となっており、親族が主たる役割を担っています。ケアラーの性別は「女性」が 62.0%、「男性」が 32.9%と依然として女性の割合が高いものの、男性による介護も一定数見られます。ケアラーの年齢階層は「60 代」が 25.8%、「50 代」が 25.3%、「70 代」が 20.9%と続いています。被介護者の年齢は「85～89 歳」が 31.4%と最多で、90 歳以上も 23.2%に達しており、いわゆる「老老介護」や、現役世代が親を介護する構造が顕著となっています。

○主な介護者の就労状況は、「働いていない」が 50.0%である一方、41.3%が何らかの形で就労（フルタイム 26.9%、パートタイム 14.4%）しており、仕事と介護の両立を担っている実態が見られます。介護のために「労働時間を調整している（38.8%）」、「休暇を取得している（32.2%）」とする回答が多く、個人の努力で両立を維持している傾向がうかがえます。

○勤め先に求める支援としては、「介護休業・介護休暇等の制度の充実（43.4%）」が最も多く、次いで「労働時間の柔軟な選択（31.6%）」が挙げられています。特に要介護３以上の重度者を介護する層では、時間調整や休暇取得の割合が 4 割を超え、負担が増大している状況が見られます。

７　高齢者の住まいに係る施策

―

８　老人福祉施設に係る施策

―

９　災害への備えや感染症対策に係る体制整備

―

【課題】

１　在宅で暮らし続けるための重層的・包括的な支援

○高齢者のみの世帯が主流となる中で、加齢に伴う身体機能の低下や不慮の転倒に加え、脳卒中などの疾患も介護に直結している現状がうかがえます。加齢に伴う筋力低下などの「運動機能」の維持だけでなく、疾患管理を含めた総合的な「身体機能」の両面による重度化防止に向けた早期の介護予防介入と、独居・高齢者夫婦世帯への見守り体制の充実が課題であると考えられます。

○本人の強い在宅意向がある一方で、家族介護に依存するあまり適切なサービス導入が遅れる懸念もうかがえます。今後、介護負担が増大しても在宅生活を継続するためには、本人・家族の心理的抵抗感を解消し、移送や配食といった生活支援系サービスを早期から適切に組み合わせる体制の構築が課題であると考えられます。

○特に 90 歳以上では携帯電話の非所有率も高まっており、デジタル技術を活用した情報提供を行う際には、超高齢層におけるデジタルデバイド（情報格差）への配慮が不可欠です。ICT を活用した見守りや情報配信の有効性を高める一方で、アナログな情報伝達手段との併用を維持していくことが課題であると考えられます。

２　認知症施策の推進

○知症を身近な不安として捉えながらも、具体的な相談先や法的保護制度の理解が進んでいない実態がうかがえます。

○認知機能の低下を自覚する層や、精神的な充足感を得られていない層が一定数見られることがうかがえます。認知機能の維持には社会参加や人との交流が有効とされることから、社会的なつながりを再構築するため、アウトリーチ支援の強化や、早期の認知症予防プログラムへの接続を強化することが課題であると考えられます。

３　在宅医療・介護連携の推進

○認知症ケアや排泄介助など、精神的・肉体的な負担が大きい項目に不安が集中していることがうかがえます。特に働きながら介護に従事する層において、労働時間の調整による両立の限界が見られることから、レスパイトケア（休息支援）の充実とともに、介護者の具体的な不安要素に直接アプローチする包括的な支援体制の構築が課題であると考えられます。

４　権利擁護の推進

○権利擁護制度の認知度の低さは、判断能力低下後の生活支援に支障をきたすおそれがあるため、地域包括支援センターを核とした相談体制の周知徹底と、成年後見制度等の必要性・利便性に関する普及啓発の強化が課題であると考えられます。

	５　高齢者虐待の防止 〇ハラスメント対策や研修制度の刷新に加え、介護者の負担軽減や家庭内課題の解決に資するサービス導入および関係機関との連携強化を図ることで、本人と養護者双方を包括的に支える支援体制を構築することが、重要であると考えられます。 ６　家族介護者の支援 〇高齢の親を、定年前後の子や高齢の配偶者が支えている実態がうかがえます。介護者自身も加齢による健康不安を抱え始める時期にあることから、介護者の健康管理への配慮や、世帯全体を支える包括的な支援が重要であると考えられます。 〇今後の継続について、「問題はあるが、何とか続けていける」とする層が多いことから、レスパイトケアの充実とともに、企業と連携した就労継続支援の推進が課題であると考えられます。 ７　高齢者の住まいに係る施策 〇多様な住まいの形態に合わせた柔軟なサービス提供体制を構築するとともに、居住支援と介護の連携を強化することで、高齢者が住み慣れた地域で尊厳を保ちながら暮らし続けられる基盤を整えることが、重要であると考えられます。 ８　老人福祉施設に係る施策 ― ９　災害への備えや感染症対策に係る体制整備 〇介護提供体制を維持する仕組み作りが求められており、発災後も速やかに生活を再建しサービスを継続できるよう、広域的な連携体制の構築や事業所の経営基盤強化を通じた持続可能な介護インフラの確保を進めていくことが課題であると考えられます。

基本目標３「市民が市民を支えるまちをつくる」についての課題

施策の目指す姿（ビジョン）	地域全体に支え合いの意識を広め、地域で高齢者を支援する地域福祉活動の充実をめざしていきます。 高齢者が今までに培ってきた知識や技術を活かして社会に貢献することができるよう、市民のささえあい活動を促進します。また、市や社会福祉協議会等と連携することで、活動の幅を広げていきます。 １　地域課題の抽出・地域資源の把握、解決策の検討 ２　地域資源の開発と担い手の養成 ３　地域のささえあい活動の促進

アンケート調査結果	いきいきした地域づくりを進めるとしたら参加者として参加してみたいかについて、「参加してもよい」の割合が 47.1%と最も高く、次いで「参加したくない」の割合が 32.8%。	ニーズ調査 問６Ｑ２
	いきいきした地域づくりを進めるとしたら企画・運営（お世話役）として参加してみたいかについて、「参加したくない」の割合が 61.0%と最も高く、次いで「参加してもよい」の割合が 28. 3%。	ニーズ調査 問６Ｑ３
	家族や友人・知人以外で何かあったときに相談する相手について、「そのような人はいない」の割合が 44.9%と最も高く、次いで「医師・歯科医師・看護師」の割合が 23.8%、「地域包括支援センター・役所」の割合が 17.9%。	ニーズ調査 問８Ｑ５
	友人・知人と会う頻度について、「月に何度かある」の割合が 25.4%と最も高く、次いで「年に何度かある」の割合が 24.4%、「週に何度かある」の割合が 23.4%。	ニーズ調査 問８Ｑ６
	よく会う友人・知人はどんな関係の人かについて、「近所・同じ地域の人」の割合が 41.8%と最も高く、次いで「趣味や関心が同じ友人」の割合が 34.0%、「仕事での同僚・元同僚」の割合が 29.4%。	ニーズ調査 問８Ｑ８
	施設等への入所・入居の検討状況について、「入所・入居は検討していない」の割合が 64.8%、「入所・入居を検討している」の割合が 12.2%、「すでに入所・入居の申し込みをしている」の割合が 16.2%。	在宅介護実態調査 A票　Q７
	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、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」の割合が 25.5%と最も高く、次いで「外出同行（通院、買い物など）」の割合が 17.2%、「配食」の割合が 15.8%。	在宅介護実態調査 A票　Q13
	現在の生活を継続していくにあたって不安に感じる介護等について、「認知症状への対応」の割合が 20.4%と最も高く、次いで「夜間の排泄」、「外出の付き添い、送迎等」の割合が 14.7%。	在宅介護実態調査 B票　Q６

国の方針及び社会動向	・介護保険事業計画の広域化の検討（複数市町村合同運営の有用性） ・社会福祉連携推進法人の活用促進（事務負担軽減・要件緩和、一定条件での社会福祉事業実施を可能化） ・賃上げ・処遇改善の継続強化（処遇改善加算一本化・加算率引上げ、要件弾力化による取得促進） ・地域プラットフォーム機能の充実（ハローワーク・福祉人材センター・生産性相談センター等の連携） ・潜在介護福祉士の復職支援（情報収集強化、マッチング・リターン支援の仕組み整備）

次期計画に向けた課題	**【現状】** 1　地域課題の抽出・地域資源の把握、解決策の検討 ○在宅継続の意向については、64.8%が「施設等への入所は検討していない」とし、在宅生活を望む傾向が強いことがわかります。今後の継続に必要と感じる支援としては、「移送サービス（25.5%）」「外出同行（通院、買い物など）（17.2%）」「配食（15.8%）」などが上位に挙がっています。 ○介護における不安要素は「認知症状への対応」が 20.4%で最も高く、次いで「夜間の排泄」「外出の付き添い」が続いています。 2　地域資源の開発と担い手の養成 ○いきいきした地域づくりを進めるとしたら参加者として参加してみたいかについて、「参加してもよい」の割合が 47.1%と最も高く、次いで「参加したくない」の割合が 32.8%となっています。 ○いきいきした地域づくりを進めるとしたら企画・運営（お世話役）として参加してみたいかについて、「参加したくない」の割合が 61.0%と最も高く、次いで「参加してもよい」の割合が 28.3%となっています。 3　地域のささえあい活動の促進 ○家族や友人・知人以外で何かあったときに相談する相手について、「そのような人はいない」の割合が 44.9%と最も高く、次いで「医師・歯科医師・看護師」の割合が 23.8%、「地域包括支援センター・役所」の割合が 17.9%となっています。 ○よく会う友人・知人はどんな関係の人かについて、「近所・同じ地域の人」の割合が 41.8%と最も高く、次いで「趣味や関心が同じ友人」の割合が 34.0%、「仕事での同僚・元同僚」の割合が 29.4%となっています。 **【課題】** 1　地域課題の抽出・地域資源の把握、解決策の検討 ○介護負担が増大しても在宅生活を継続するためには、本人・家族の心理的抵抗感を解消し、移送や配食といった生活支援系サービスを早期から適切に組み合わせる体制の構築が課題であると考えられます。 ○レスパイトケア（休息支援）の充実とともに、介護者の具体的な不安要素に直接アプローチする包括的な支援体制の構築が課題であると考えられます。 2　地域資源の開発と担い手の養成 ○地域づくりへの参加意欲を「地域活動の担い手確保」へと繋げるため、ボランティア等の負担軽減や役割の細分化を進める一方で、介護・福祉サービスを支える「事業所の専門人材の確保」に向けた、処遇改善や復職支援、関係機関の連携強化が課題であると考えられます。 3　地域のささえあい活動の促進 ○身寄りや相談相手を持たない高齢者がみられ、公的な相談窓口の認知度向上やアウトリーチ支援を強化するとともに、地域住民による見守りなど、孤立を防ぐ包括的な体制を構築することが課題であると考えられます。