

## 第2章 計画の達成状況と課題

### 1 高齢者福祉計画の達成状況と評価

本市では、第4期計画において『高齢者が住み慣れた地域で、安心して自分らしくいきいきと暮らす』ことを目指し、①いきがいくりと介護予防の推進、②地域ネットワークづくりの推進、③認知症高齢者支援対策の推進、④福祉のまちづくりの推進の4つの基本的な取り組み方針の下に、事業を展開してきたところである。

ここでは、その取り組み状況と課題について、数値で把握できるものを中心として検証した。

#### (1) 『いきがいくりと介護予防』の推進

##### ア 高齢者のいきがいくりにへの取り組みと今後の課題

###### (ア) 高齢者のいきがいくりにへの取り組み

高齢者のいきがい活動や社会参加活動を促進し、いつまでも健康でいきいきとした暮らしを送るため、生涯学習・スポーツ等の推進、老人クラブ\*活動やボランティア活動の推進、雇用就業機会の確保などを行っている。

###### a 老人福祉センター(フレミラ宝塚)における活動

老人福祉センター(フレミラ宝塚)において、高齢者のいきがいくりのために、各種の講座・教室を行っている。

表 1-7 老人福祉センター(フレミラ宝塚)における高齢者のいきがいくりに活動実績

事業名	事業内容	実績値	
		平成 21 年度	平成 22 年度
いきいき学舎・フレミラ入門コース	老人福祉センター(フレミラ宝塚)において、高齢者のいきがいくりのため、健康づくりやボランティア、パソコンなどについて学習するコースを開設している。	78 回 1,456 人	80 回 1,203 人
いきいき学舎・フレミラ専門コース	老人福祉センター(フレミラ宝塚)において、高齢者のいきがいくりのため、健康推進や環境・自然、ふるさと発見、総合生活、2年間の 4 コースを開設している。	288 回 6,050 人	298 回 6,518 人
教室の開設	老人福祉センター(フレミラ宝塚)において、高齢者のいきがいくりのため、センターの主催教室として、フォークダンス、ヨーガ、健康体操、囲碁、民謡、墨彩画、書道、ペン習字、デッサン、カラオケ、山野草、陶芸、将棋など18講座を開設している。	273 回 6,518 人	273 回 6,729 人
同好会の活動	老人福祉センター(フレミラ宝塚)において、謡曲、詩吟、民謡、手芸、俳句・短歌、絵画、墨彩画、社交ダンス、日本舞踊、民踊、コーラス・歌、小唄、カラオケ、囲碁、将棋、茶道、陶芸、体操、書道、ペン習字、健康麻雀、ボランティアなどの同好会が活動している。	166 グループ 4,000 回 69,439 人	175 グループ 4,147 回 71,665 人

## b. 老人クラブ活動の推進

老人クラブは、地域を基盤とする社会参加活動を総合的に実施しており、「生活を豊かにする楽しい活動」や「地域を豊かにする社会活動」を通じて、高齢者の健康といきがづくりを行うため、老人クラブの活動に対して支援を行っている。

一方、老人クラブは、平成 20 年（2008 年）の 112 クラブ、加入者数 7,081 人から平成 22 年（2010 年）には 106 クラブ、加入者数 6,704 人と年々減少してきており、加入率の向上を図っていくことが必要である。

表 1-8 老人クラブ数

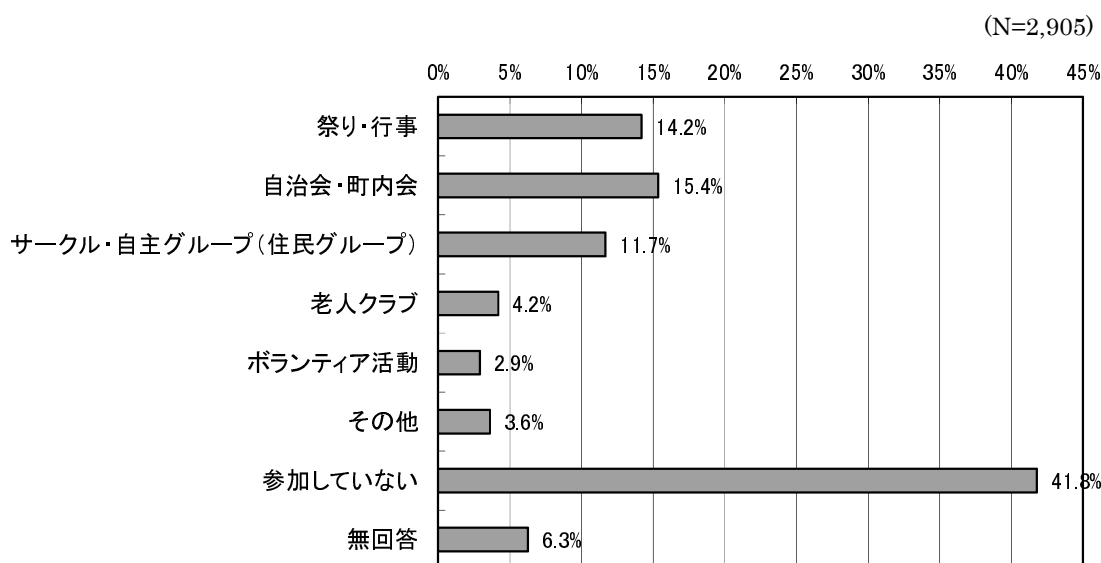
	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度
クラブ数	116 クラブ	113 クラブ	112 クラブ	110 クラブ	106 クラブ
加入者数	7,355 人	7,138 人	7,081 人	6,802 人	6,704 人

### (イ) 高齢者のいきがづくりへの今後の課題

高齢者の中には自治会・町内会活動や地域の祭り・行事といった地域活動に携わったり、サークル活動や老人クラブの友愛活動への参画や、NPO\*やボランティア活動などに幅広く取り組んでいる方が少なくない。

しかしながら一方では、地域との関わりが薄い高齢者が全体の 4 割以上を占めている。

図 1-26 地域活動への参加状況



資料：宝塚市「日常生活圏ニーズ調査」（平成 23 年 6 月実施）

高齢者が、元気で活動的な生活を続けることができるよう、また、いきがいを持った充実した高齢期を過ごすことができるよう、いきがづくりのための身近な活動、就業、生涯学習等多様な場への高齢者の社会参画をより一層促進して行くことが必要である。

親しい地域の仲間づくりが、高齢者のいきがづくりに結びつくことから、高齢者のニーズに沿った生涯学習・スポーツ等のメニュー開発や参加の魅力向上を図りつつ、老人福祉センター（フレミラ宝塚）における各種の講座・教室への参加促進や老人クラブ

への参加促進が必要である。

また、高齢者自身が高齢社会の担い手の一員として、知識や経験を活かしつつ、いきいきと主体的に地域社会で積極的な役割を果たすことのできるよう、地域との関わりが薄い方々の地域貢献活動への意欲を喚起するための取り組みも必要である。

## イ 介護予防の推進への取り組みと今後の課題

### (ア) 介護予防の推進への取り組み

高齢者が自立し、はつらつとした生活を送れるよう、介護予防を推進している。

#### a 介護予防普及啓発事業

介護予防に関する知識や自宅でできる体操などの技術の提供等について、冊子やチラシによる啓発のほか、地域に出向き、介護予防教室を行うなど、多様な方法で介護予防知識の普及啓発を図っている。

表 1-9 介護予防普及啓発事業実績

	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度
実施回数 (介護予防教室等の開催数)	452 回	643 回	668 回	559 回	567 回
参加延べ人数 (介護予防教室等の受講者数)	6,535 人	9,185 人	12,391 人	11,146 人	12,620 人

※平成 22 年度の計画値を実施回数 660 回、参加人数延べ 9,800 人とした。実施回数は目標に至らなかったが、参加者数は目標値を 3 割近く上回っている。

#### b 地域介護予防活動支援事業

介護予防事業に関わるボランティア等の人材育成や、地域活動組織の育成支援を行っている。

表 1-10 地域介護予防活動支援事業実績

	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度
地域介護予防活動支援事業 (ミニデイサービス支援事業)	14 カ所	14 カ所	14 カ所	14 カ所	14 カ所
ミニデイサービスの延べ利用者数	8,061 人	7,529 人	7,262 人	6,290 人	5,991 人

#### c 二次予防事業\*対象者把握事業(生活機能評価健診\*)

生活機能の低下が疑われる高齢者(以下、二次予防事業対象者という。)を早期に把握し、介護予防事業につなげるために、65 歳以上の市民を対象に健診等の機会を利用し、生活機能のチェックを行い、二次予防事業対象の候補者に対して、生活機能評価健診を行っている。その他、要介護認定非該当者や関係機関からの連絡、本人・家族・地域住民からの連絡、訪問活動等を通じて、二次予防事業対象者の把握に努めている。

表 1-11 二次予防事業対象者把握事業実績

	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度
生活機能評価実施者数	10,209 人	12,243 人	10,557 人	12,305 人	13,020 人
二次予防事業対象者の把握数	465 人	1,485 人	2,337 人	2,601 人	2,671 人

**d はつらつ高齢者\*の会(通所型介護予防事業)**

上記の生活機能評価健診により把握された、生活機能の低下の可能性のある二次予防事業対象者に対して、本人の同意のもと地域包括支援センターがケアプランを作成し、「はつらつ高齢者の会」に参加を働きかけている。「はつらつ高齢者の会」参加終了後は、地域包括支援センターにより身体状況等の評価を行うなど必要な支援を行っている。

表 1-12 はつらつ高齢者の会(通所型介護予防事業)実績

事業名	事業内容	平成 21 年度		平成 22 年度	
		計画値	実績値	計画値	実績値
運動器*の機能向上	筋力や柔軟性の低下、バランス能力の低下等によって歩行能力や階段昇降能力の低下、転倒等の危険性が高い方を対象に、筋力を高める運動や柔軟運動を基本に、歩行練習や転倒予防等の応用動作の練習を行うとともに、自宅においても実施可能な練習種目を指導する。概ね3か月間実施する。	実施回数 240 回 延べ人数 2,000 人	実施回数 230 回 延べ人数 1,728 人	実施回数 240 回 延べ人数 2,400 人	実施回数 220 回 延べ人数 1,620 人
口腔機能向上	嚥む、飲み込む能力が低下すると、食事量の減少につながり、栄養状態が悪くなることで、日常の活動量の低下に繋がるため、口腔機能向上では嚥む、飲み込む能力の低下の危険性が高い人に、快適な食事ができるように、口腔ケアの方法や咀嚼筋のトレーニング、嚥下練習、唾液腺マッサージなどを指導する。また、歯科での治療が必要と考えられる人には受診勧奨を行う。概ね3か月間実施する。	実施回数 108 回 延べ人数 480 人	実施回数 97 回 延べ人数 362 人	実施回数 108 回 延べ人数 680 人	実施回数 96 回 延べ人数 314 人
栄養改善	低栄養と考えられる人を対象に、バランスのとれた食事が取れるように個人の食習慣を考慮に入れた指導を行う。栄養改善事業の参加期間は概ね3か月とする。	実施回数 24 回 延べ人数 40 人	実施回数 38 回 延べ人数 43 人	実施回数 24 回 延べ人数 40 人	実施回数 30 回 延べ人数 40 人

**e 訪問型介護予防事業**

閉じこもり等心身の状況によりはつらつ高齢者の会（通所型介護予防事業）の利用に結びつきにくい高齢者を対象に、保健師\*等がその居宅を訪問し、必要な相談・指導を行っている。

表 1-13 訪問型介護予防事業実績

	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度
実施回数	2 回	14 回	4 回	0 回	0 回
実 人 員	1 人	2 人	1 人	0 人	0 人

※平成 22 年度の計画値を実施回数 20 回、実人員 5 人を設定したが、該当者はなかった。

### (イ)介護予防の推進への今後の課題

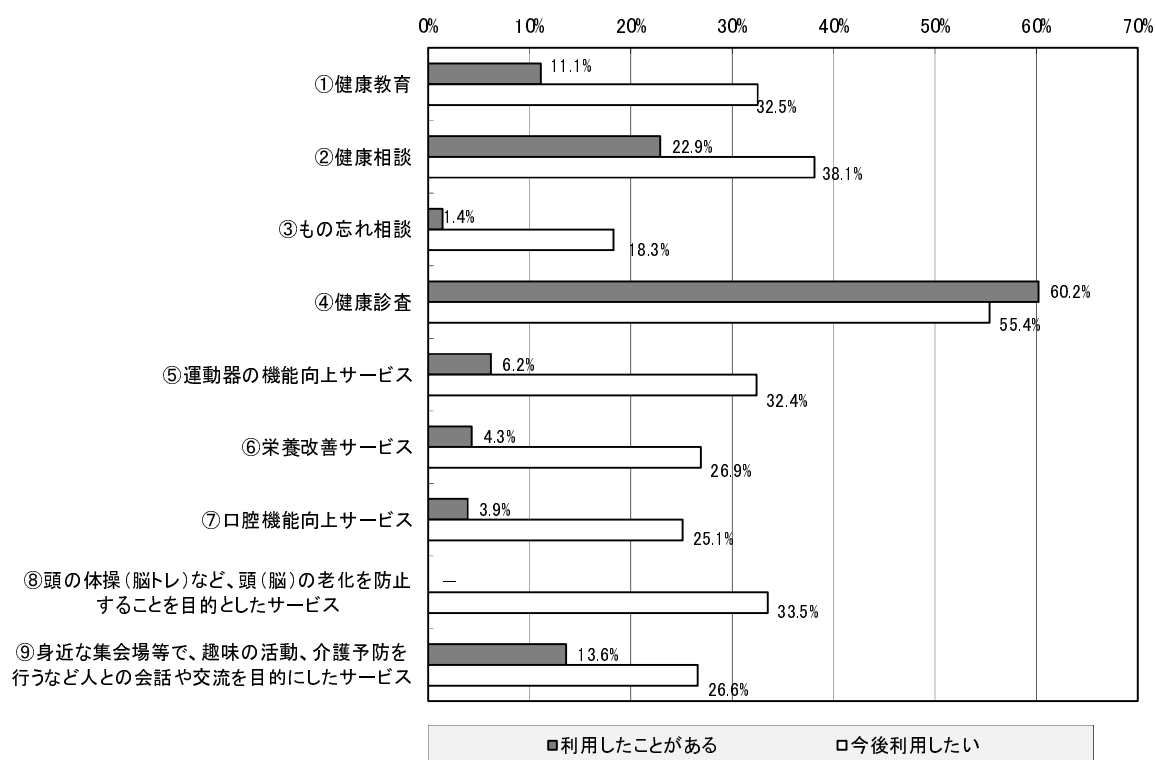
介護予防については、普及啓発や地域での介護予防活動支援に取り組んできている。平成 23 年（2011 年）6 月に実施した一般高齢者調査では、高齢者の 60.2%が「健康診査」を、22.9%が「健康相談」を利用している。

一方、上記の二次予防事業対象者に対し、通所型介護予防事業として実施している運動器の機能向上、口腔機能向上、栄養改善についての利用者数は伸びておらず、運動器の機能向上及び口腔機能向上については、事業の計画値を下回っている。

しかしながら、現状の利用状況に対して今後の利用意向は高く、積極的な啓発活動や参加しやすい工夫を行い、事業への参加に結びつけていくことが必要である。

図 1-27 介護予防に関わるサービスの利用状況と利用意向

(N=772)



資料：宝塚市「一般高齢者調査」(平成 23 年 6 月実施)

## ウ 生活支援サービス事業等の取り組みと今後の課題

### (ア)生活支援サービス事業等の取り組み

#### a 生活支援サービス事業

要介護認定で自立（非該当）と判定された人や一人暮らし高齢者、高齢者のみの世帯等で、日常生活を送る上で何らかの支援を必要とする高齢者を対象にした生活援助等サービス事業や介護ファミリーサポートセンター事業、一人暮らし高齢者を対象にした緊急通報システム事業などを実施している。

また、要介護4・5の在宅高齢者には、ねたきり高齢者マッサージサービス事業や訪問理美容サービス事業等を実施している。

表 1-14 生活支援サービス事業実績(その1)

事業名	事業内容	平成 21 年度		平成 22 年度	
		計画値	実績値	計画値	実績値
生活援助等サービス事業	在宅生活の継続や要介護状態への移行を予防するため、家事援助（調理、清掃、洗濯、買物、相談、助言等）及び外出介助などのホームヘルパーを派遣。派遣時間は、1週間に2時間を限度。	70人	52人	75人	41人
短期入所事業	家族が事故や冠婚葬祭などにより、見守りを必要とする高齢者の介護・介助ができない場合に施設への一時入所を行う。	740日	431日	800日	1,252日
緊急通報システム事業	ひとり暮らし高齢者等が急病、事故等により緊急に援助を必要とする場合に、緊急通報装置を用いて受信センターに通報することにより、地域の協力体制によって速やかに救助する。	740件	655件	800件	677件
日常生活用具等給付事業	心身機能の低下により、防火等の配慮が必要である独居高齢者及び高齢者のみの世帯に電磁調理器・自動消火器を給付する。	30件	12件	30件	14件
介護ファミリーサポートセンター事業	地域で、介護の援助を行う人と援助を依頼したい人が会員登録し、有償で援助を実施する。援助内容は、臨時的・短期的で専門性を要しない援助（通院等外出時の付添、買物、話し相手、その他高齢者等が日常生活を送る上での必要な援助）。	提供会員 400人 依頼会員 160人	提供会員 401人 依頼会員 143人	提供会員 420人 依頼会員 180人	提供会員 407人 依頼会員 141人
住宅改造資金助成事業	高齢者の身体的状態に応じて住宅改造を行うことにより、バリアフリー*の住環境を整え、高齢者の安全・安心な在宅生活を支援する。	140件	95件	140件	60件
ねたきり高齢者マッサージサービス事業	要介護4・5の在宅高齢者、またはその介護者の経済的負担等を軽減し、高齢者の在宅生活の向上を図るため、ねたきり高齢者に対してマッサージサービス料金を助成する。	50回	2回	50回	0回

表 1-15 生活支援サービス事業実績(その2)

事業名	事業内容	平成 21 年度		平成 22 年度	
		計画値	実績値	計画値	実績値
福祉タクシー料金助成、リフト付タクシー料金助成	要介護4・5の在宅高齢者、またはその介護者の経済的負担等を軽減し、高齢者の在宅生活の向上を図るため、福祉タクシー及びリフト付きタクシーの基本料金相当額のチケットを1カ月あたり4枚交付する。	福祉タクシー 650回 リフト付タクシー 560回	福祉タクシー 773回 リフト付タクシー 567回	福祉タクシー 650回 リフト付タクシー 560回	福祉タクシー 994回 リフト付タクシー 877回
訪問理美容サービス事業	要介護4・5の在宅高齢者、またはその介護者の経済的負担等を軽減し、高齢者の在宅生活の向上を図るため、外出困難な高齢者に対して、在宅での理美容サービスの料金を年間4回まで助成する。	75回	70回	75回	77回
おむつ給付事業	要介護4・5の在宅高齢者、またはその介護者の経済的負担等を軽減し、高齢者の在宅生活の向上を図るため、介護用品(紙おむつ、尿取りパッド等)を15パターンの組み合わせより支給する。	75人	63人	75人	64人

**b 地域支援事業(任意事業)**

高齢者が地域において自立した生活を継続できるよう任意事業として、徘徊高齢者家族支援サービス、在宅高齢者介護手当支給事業、地域自立生活支援事業、成年後見制度\*利用支援事業、地域自立生活支援事業(配食サービス)を行っている。

表 1-16 地域支援事業(任意事業)の実績(その1)

事業名	事業内容	平成 21 年度		平成 22 年度	
		計画値	実績値	計画値	実績値
徘徊高齢者家族支援サービス	認知症高齢者が徘徊した場合に、早期発見装置によりその居場所を家族に伝えて事故の防止を図るとともに、在宅の認知症高齢者の介護者の身体的、精神的負担の軽減と、高齢者の在宅生活の維持向上を図る。	15人	12人	15人	5人
在宅高齢者介護手当支給事業	介護者支援として、65歳以上の要介護4・5で、過去1年間介護保険給付(7日以内のショートステイを除く)を受けていない高齢者を在宅で介護している家族で、市民税非課税世帯の方を対象に年額10万円を支給する。	5人	0人	5人	0人
地域自立生活支援事業(シルバーハウジング生活援助員*派遣事業)	高齢者世話付住宅(シルバーハウジング)に居住する入居者が自立して安全かつ快適な生活を営むことができるように生活援助員を派遣して、在宅生活を支援する。	シルバーハウジング 139戸 生活援助員 4人	シルバーハウジング 139戸 生活援助員 4人	シルバーハウジング 139戸 生活援助員 4人	シルバーハウジング 139戸 生活援助員 4人

表 1-17 地域支援事業(任意事業)の実績(その2)

事業名	事業内容	平成 21 年度		平成 22 年度	
		計画値	実績値	計画値	実績値
成年後見制度 利用支援事業	認知症等により判断能力が十分でなく、成年後見等開始の審判申立の必要があっても、申立を行う親族がいない方に対して、本人の権利を擁護するため市長が後見開始の審判申立を行い、成年後見制度の利用を支援する。	市長申立 3 件	市長申立 3 件	市長申立 3 件	市長申立 8 件
	後見人等の報酬の全部又は一部の助成を受けなければ制度の利用が困難な者については、資産や貯蓄等の状況に応じて報酬助成を行っている。	報酬助成 6 件	報酬助成 4 件	報酬助成 6 件	報酬助成 2 件
地域自立生活 支援事業 (配食サービス)	高齢者が住み慣れた地域社会の中で、継続して生活できるよう栄養バランスのとれた食事を提供するとともに安否確認等を兼ねた配食サービスを実施する。	72 人 12,150 食	54 人 6,867 食	74 人 13,500 食	47 人 7,049 食

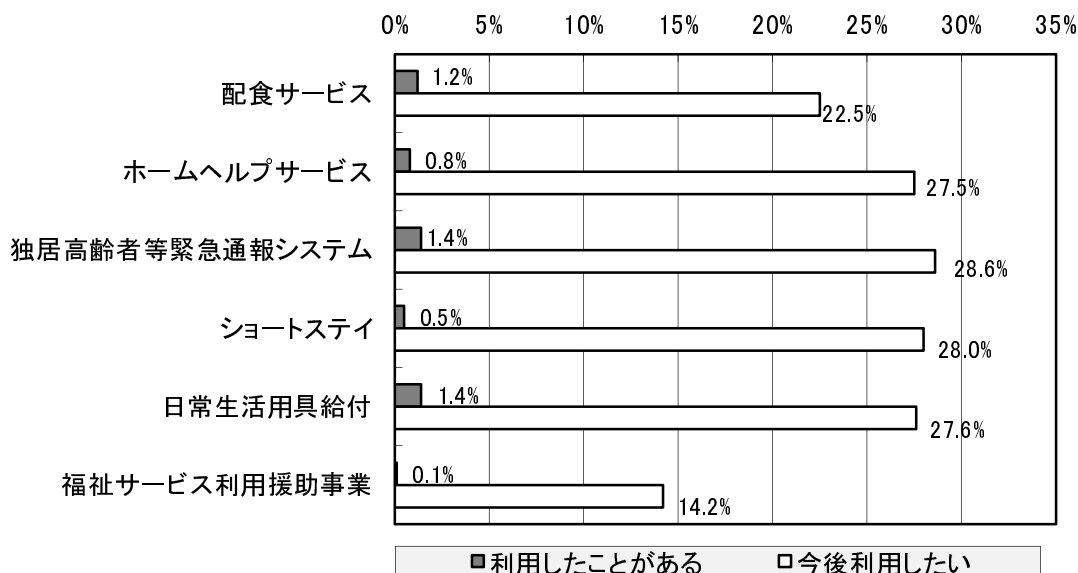
(イ)生活支援サービス事業等の今後の課題

平成 23 年 (2011 年) 6 月に実施した一般高齢者調査によると、生活支援サービス事業等の利用経験は、ごくわずかではあるものの、今後の利用意向は 2 割に達している。

今後とも、高齢者が住み慣れた地域社会の中で継続して生活できるように、支援を必要とする高齢者に対して行われる生活支援サービス事業等についても、適切なサービス量の確保とともに、事業の周知を図る必要がある。

図 1-28 介護予防に関わるサービスの利用状況と利用意向

(N=772)



資料：宝塚市「一般高齢者調査」(平成 23 年 6 月実施)



## (2)地域ネットワークづくりの推進

### ア 地域包括支援センター機能の充実への取り組みと今後の課題

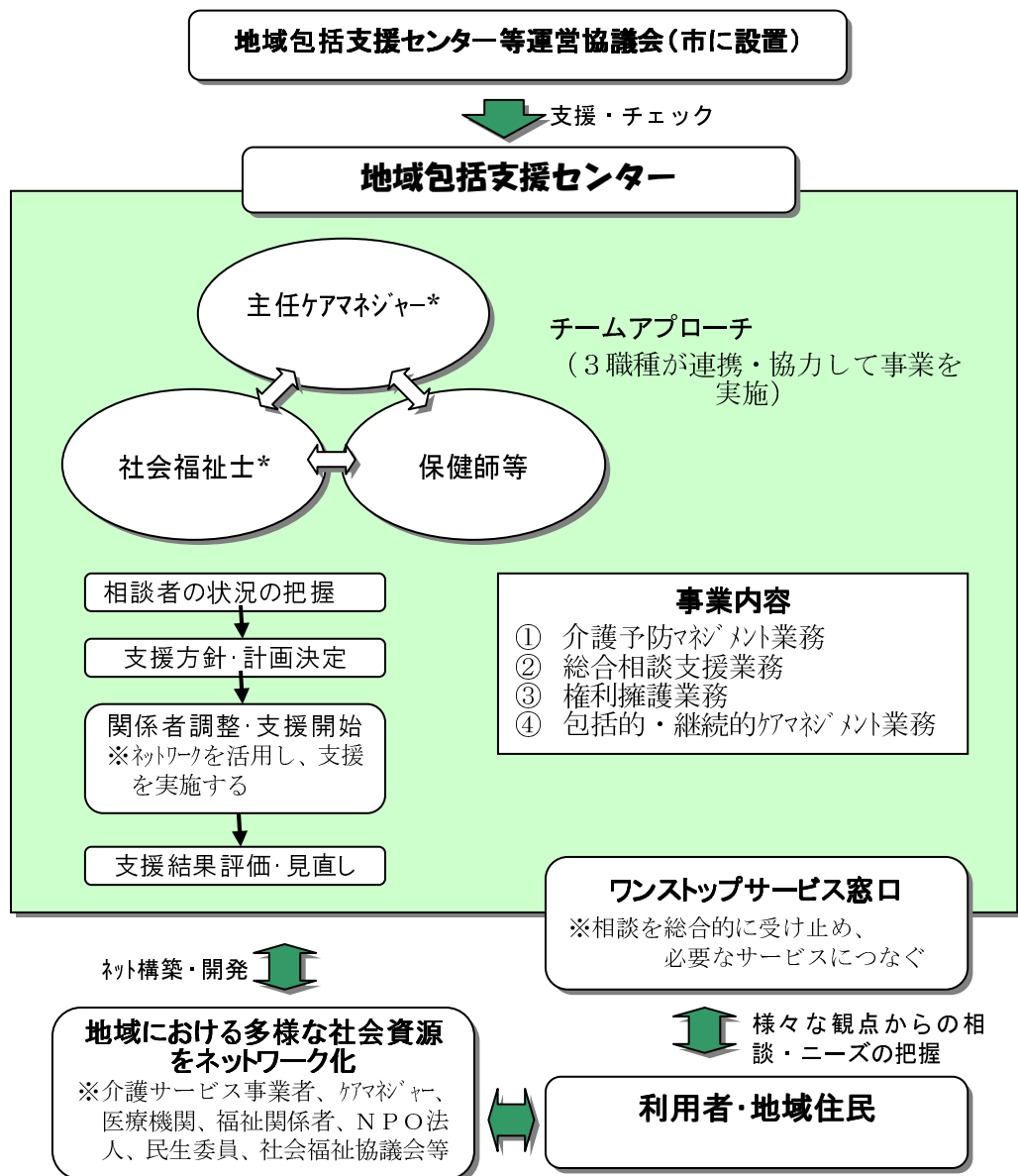
#### (ア)地域包括支援センターでの取り組み

高齢者が住み慣れた地域でいつまでも安心して生活を続けるためには、できるだけ要介護にならないための介護予防事業、高齢者の状態に応じた介護保険サービスや医療サービス、さらには介護保険外のサービスなど、多様な支援を継続的かつ包括的に提供する仕組みが必要となる。

地域包括支援センターは、このような地域包括ケアシステムづくりを推進することを目的に設置された地域の中核的な機関である。

本市においては、市内7つの日常生活圏域にセンターを設置し、地域から支援を必要とする高齢者を見だし、様々な総合相談に対応するとともに、更なる問題の発生を防止するために、地域におけるネットワークを構築している。

図 1-29 地域包括支援センターの機能



地域包括支援センターには、保健師もしくは看護師、社会福祉士、主任ケアマネジャーの3職種の職員を配置し、各日常生活圏域の高齢者人口に応じて、職員の増員を図っている。それらの職員が地域に出向き、相談や介護予防教室の実施、ケア会議の開催・出席、困難事例への対応等を通して、ネットワークづくりを進めている。事業内容としては、①予防給付\*、介護予防ケアマネジメント\*事業、②地域の高齢者の実態把握や各種生活支援サービス等に関する総合相談・支援事業、③虐待の防止、早期発見等権利擁護\*のための必要な援助、④支援困難事例に関するケアマネジャーへの助言・ネットワークづくりなどを行う包括的・継続的マネジメント事業の4つの事業を一体的に実施している。

地域包括支援センターでの相談実績としては、表1-18のとおり、年々増加している。

表 1-18 地域包括支援センターでの相談実績

	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度
総合相談件数	8,299 件	10,540 件	12,263 件
介護予防業務にかかる相談件数	15,420 件	18,665 件	24,324 件

### (イ) 今後の課題

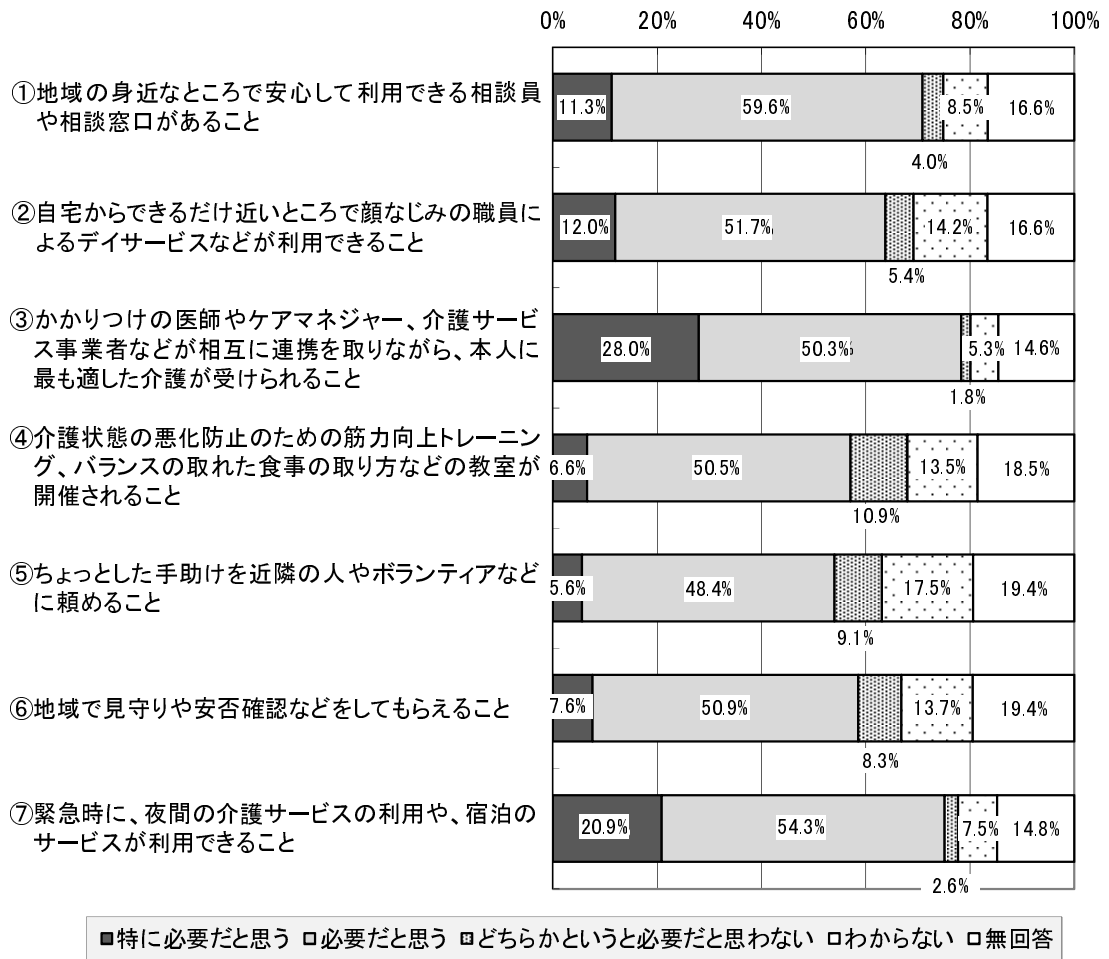
一人暮らし高齢者や認知症高齢者等が増加する中、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、地域包括ケア体制の推進を図り、保健・医療・福祉の連携により、適切なサービスを切れ目なく提供し、高齢者を包括的・継続的に支援することが必要である。

平成 23 年（2011 年）6 月に実施した一般高齢者調査から、介護が必要になっても、できるだけ長く在宅生活を継続するために必要なこと（「特に必要だと思う」+「必要だと思う」）としては、「かかりつけの医師やケアマネジャー、介護サービス事業者等が相互に連携を取りながら、本人に最も適した介護が受けられるようになること」（78.3%）、「緊急時、夜間帯に訪問介護サービスが利用できること」（75.2%）、「地域の身近なところで安心して利用できる相談員や相談窓口があること」（70.9%）などがあげられている（図 1-30 参照）。

地域包括支援センターは、地域の高齢者の身近な相談窓口として、その周知が年々進んではいるが十分とはいえない状況にある。支援が必要な人に早期の対応を図るために、より一層の周知が必要である。

また、地域包括支援センターが、地域において、高齢者のワンストップ相談窓口、保健・医療・福祉の関係機関や団体などのネットワーク構築、ケアマネジャー支援等の役割を十分に果たすことのできるよう、職員体制の充実を図ることが必要である。

図 1-30 在宅介護にとって必要とされること



資料：宝塚市「一般高齢者調査」（平成 23 年 6 月実施）

## イ 福祉コミュニティの推進についての取り組みと今後の課題

市では、ボランティア活動の支援、福祉活動の啓発、福祉コミュニティの形成に向けた諸事業の実施や福祉電話、緊急通報システム等の独居高齢者への見守り支援活動などを実施している。

現在、地域の問題として、地域で孤立している人、既存の施策では応えきれないニーズ、複雑な問題をかかえる世帯等、住民の多様なニーズについて、全て公的な福祉サービスで対応しきれない状況がある。そのため住民の地域福祉に関する意識の向上を図るとともに、高齢者の多様な生活課題に対応できるよう、制度ではカバーできない部分を解決するしくみづくりや住民組織、専門機関、それぞれ関係者間のネットワークを構築することが必要である。

また、地域社会でのボランティア活動にかかわってもらう人材の育成や確保が必要である。特に経験や知識の豊かな団塊の世代\*の人材発掘とボランティア活動に参加しやすい環境づくりが課題である。

そういった状況において、市社会福祉協議会では、市内7つの日常生活圏域ごとに設置した地区センターを中心として、高齢者、障がい者をはじめ誰もが快適に暮らせるように、

地域で支え合う体制づくりを推進している。その体制を推進していく上では、住民が気軽に集まれる、人々のふれあい、交流の場所や機会を増やしていく必要がある。

#### ウ 権利擁護の推進についての取り組みと今後の課題

認知症高齢者など判断能力が不十分なために、福祉サービスの利用や財産管理、施設入所の契約などに支障をきたす場合には、認知症高齢者の権利を擁護する制度が必要となってくる。

そこで本市においては、成年後見制度利用支援事業を実施することにより、成年後見制度の普及・啓発を含めた相談事業や、親族がいない等により申立てができない場合には、市長が申立てを実施し、また後見人等の報酬の全部又は一部を助成するなど、制度利用の推進を図っている。また、市社会福祉協議会において日常生活自立支援事業\*（福祉サービス利用援助事業）が実施されており、市としてこの制度の利用が進むように支援している。

ここ数年、児童虐待やドメスティックバイオレンスなどの虐待事案がマスコミで多く取り上げられ、高齢者虐待に対する市民の意識も少しずつ高まってきているが、まだまだ高齢者虐待に対する正しい知識の普及は必要である。

そこで本市では、高齢者虐待の防止、早期発見及び見守り体制の推進のために、医師会、警察、自治会等関係団体の協力を得て、高齢者虐待防止ネットワーク\*会議を設置し、関係団体の連携を図るとともに、地域への虐待予防について啓発・周知に努めている。

高齢者の権利を守るためには、引き続きこれまでの取り組みを継続していく必要がある。しかし、最近では高齢者の権利擁護だけを考えるのではなく、高齢者と障がい者の世帯などのように、複合的に権利擁護を考えなければならない状況が増加している。そこで、そうした様々な状況に対して専門的に対応できる権利擁護支援センターの設置が必要となってきた。

### (3) 認知症高齢者支援対策の推進

#### ア 認知症高齢者支援対策の取り組み

認知症の人が尊厳を保ちながら、住み慣れた地域で本人も家族も安心して生活を営むことができるようにするためには、地域において認知症についての理解を深め、認知症の人の生活を支えていくことが必要である。

本市では、認知症に関する正しい知識の普及啓発、相談体制の強化、さらには、地域住民や関係機関による見守りや支援体制の整備などの支援対策を推進している。

##### (ア) 正しい知識の普及啓発

市民が認知症に関する正しい知識を習得するため、地域包括支援センターによる介護予防教室、認知症講座の実施や個別相談活動、地域住民を対象とした認知症フォーラムの開催や啓発リーフレットの配布などにより、認知症予防や早期発見、早期対応等について正しい知識の普及啓発を行っている。

##### (イ) 認知症に関する支援体制

地域包括支援センターや医療機関での相談、健康センターでのもの忘れ相談など、認知症に関する相談窓口の周知を図るとともに、地域包括支援センターや市社会福祉協議会などの関係機関が連携を図り、高齢者や家族が早期にそれぞれの状態に応じた適切なサービスにつながるような支援体制づくりを推進している。

##### (ウ) 認知症サポーター\*養成講座

市および地域包括支援センターにおいて、認知症サポーター養成講座を実施し、認知症を理解し、認知症の人とその家族を地域で温かく見守る応援者として、認知症サポーターの増員を図っている。認知症サポーター養成講座の受講者数は、表 1-19 のとおりである。平成 24 年 1 月末現在の認知症サポーターの人数は 2,349 人である。

認知症サポーター養成講座を修了した人については、認知症サポーターとして最寄りの地域包括支援センターへ登録し、地域単位で実施されているふれあいいいききサロン\*やミニデイサービス及び研修会、サポーター同士の交流会への参加等を通して、認知症サポーターとしての活動ができるように支援している。

さらに認知症サポーターをはじめとする地域住民と関係機関が連携を図りながら、認知症の人やその家族を支えるネットワークの構築を進めている。

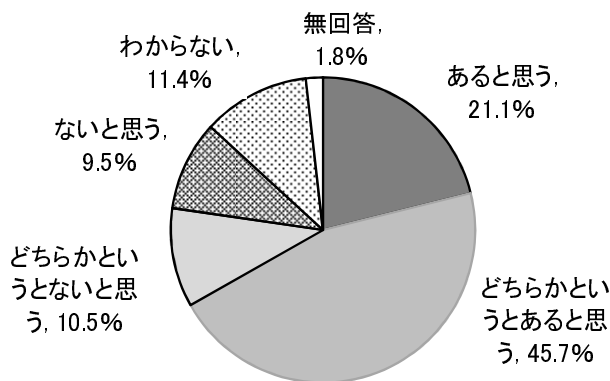
表 1-19 認知症サポーター養成講座受講者数

	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度
認知症サポーター養成講座 受講者数	545 人	530 人	461 人

## イ 認知症高齢者支援対策の今後の展開

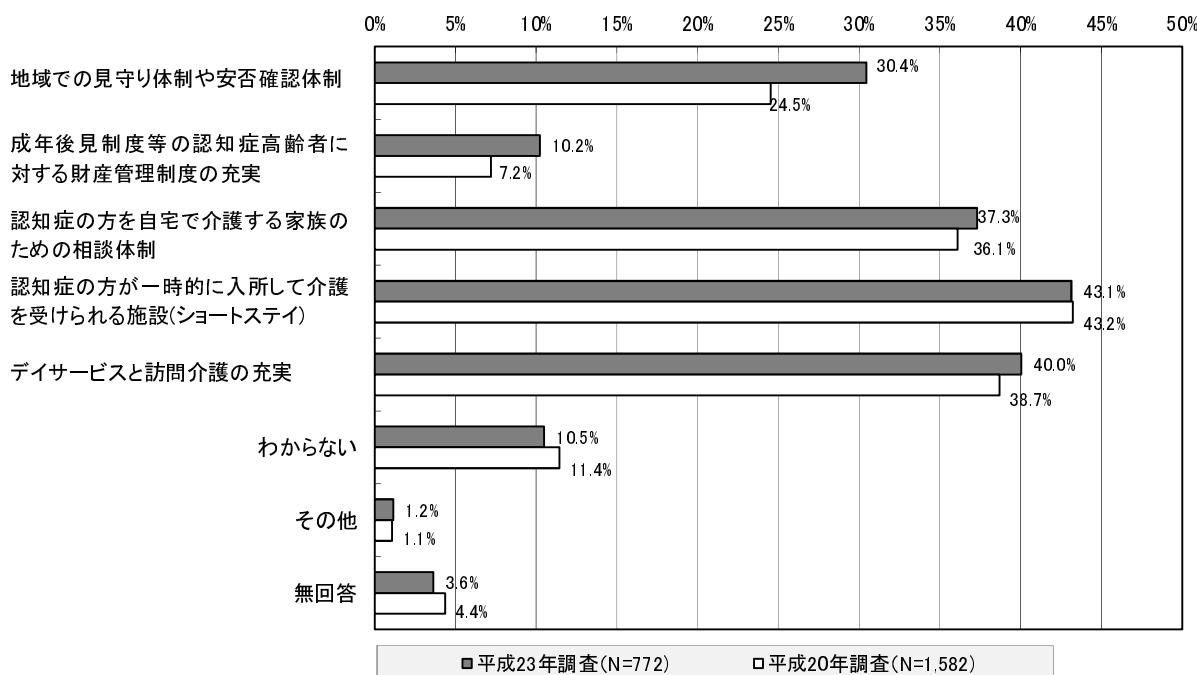
平成23年(2011年)6月に実施した一般高齢者調査からも、認知症の人に対して偏見を持って見られる傾向にあるとするものは、「あると思う」(21.1%)と「どちらかというところあると思う」(45.7%)をあわせて66.8%となっており、依然として認知症に対する偏見が払拭されないでいる。

図 1-31 認知症に対する偏見



資料：宝塚市「一般高齢者調査」(平成23年6月実施)

図 1-32 認知症に対する必要な支援



資料：宝塚市「一般高齢者調査」(平成23年6月、平成20年7月実施)

また、認知症の方が住み慣れた地域で生活を続けるために必要な支援としては、「認知症の方が一時的に入所して介護を受けられる施設(ショートステイ)」が43.1%で最も多く、次いで「デイサービスと訪問介護の充実」が40.0%、「認知症の方を自宅で介護する家族のための相談体制」が37.3%となっている。

今後とも認知症に関する正しい知識の普及啓発、相談体制の強化、さらには、地域住民や関係機関による見守りや支援体制の整備を進めることが必要である。

また、認知症高齢者の在宅介護は、判断能力の衰えにより、様々な契約の当事者としての判断が困難になったり、徘徊などの症状や問題行動が現れる場合、家族の負担は大きくなる。本人の安全と家族の介護負担を軽減するよう、地域での支援ネットワークづくりの構築を図ることが必要である。

#### (4)福祉のまちづくりの推進

##### ア 福祉のまちづくり条例等に基づく指導の徹底と啓発の推進

高齢者や障がいのある人も積極的に社会参加でき、安心して暮らせるよう、道路、公共施設、公共交通機関などにおいて、兵庫県の「福祉のまちづくり条例」等に基づき、安全かつ円滑に移動できる快適な歩行空間の整備を推進している。

表 1-20 福祉のまちづくり条例による施設整備数実績

	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度
福祉のまちづくり条例による施設整備数	45 件	40 件	19 件	40 件	43 件

##### イ 福祉のまちづくりの推進への今後の課題

外出することは、いきがづくりや社会参加に重要なことであり、外出機会が減ると、閉じこもりがちになり、心身の機能低下につながることも心配される。

高齢者が安心して外出し、屋外で自由、安全、快適に活動できるように、すべての人にやさしい安全で快適な道路環境や公共交通施設など、兵庫県の「福祉のまちづくり条例」等に基づき一層の整備が求められる。

道路環境には、バリアフリー化、コミュニティ道路の整備、交通規制などによる歩行空間の確保が必要である。また、交通施設においては、ノンステップバスの導入や駅前などでのエレベータ、エスカレータの整備促進、情報・案内装置などの設置が必要である。さらに、透水性舗装など、環境にやさしい道路づくりや景観に配慮した無電柱化の推進を図り、道路や駅前などにおける安全で快適な環境づくりを推進していく必要がある。

## 2 第4期介護保険事業計画の達成状況と評価

### (1) 介護サービス等利用状況

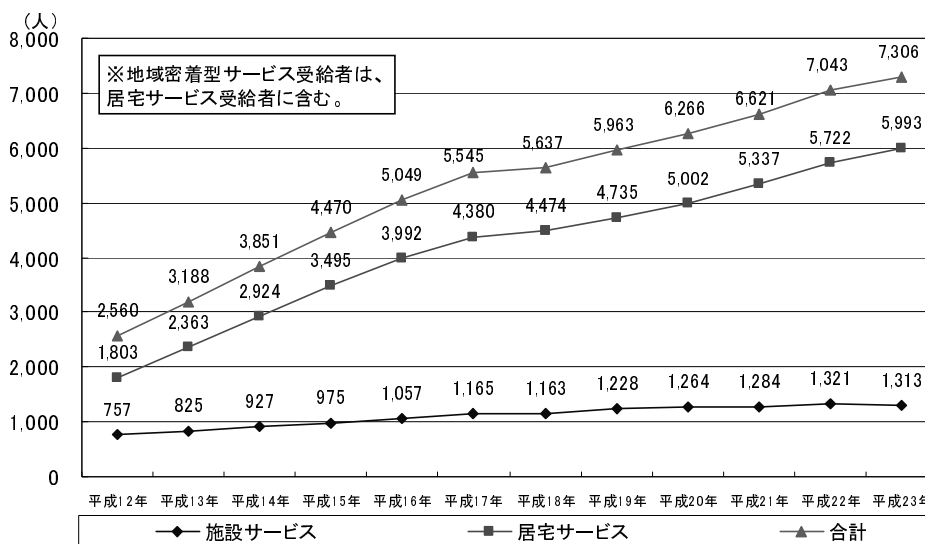
#### ア 介護給付\*等サービス受給者数の推移

本市の介護サービスの受給者は、平成23年(2011年)6月実績で7,306人となっており、うち居宅サービスが5,993人、施設サービスが1,313人となっている。

居宅サービス受給者についていえば、平成12年度(2000年度)と平成22年度(2010年度)の伸び率は、約3.1倍であり、高齢者人口の伸び率約1.6倍と比較すると高い伸びを見せている。

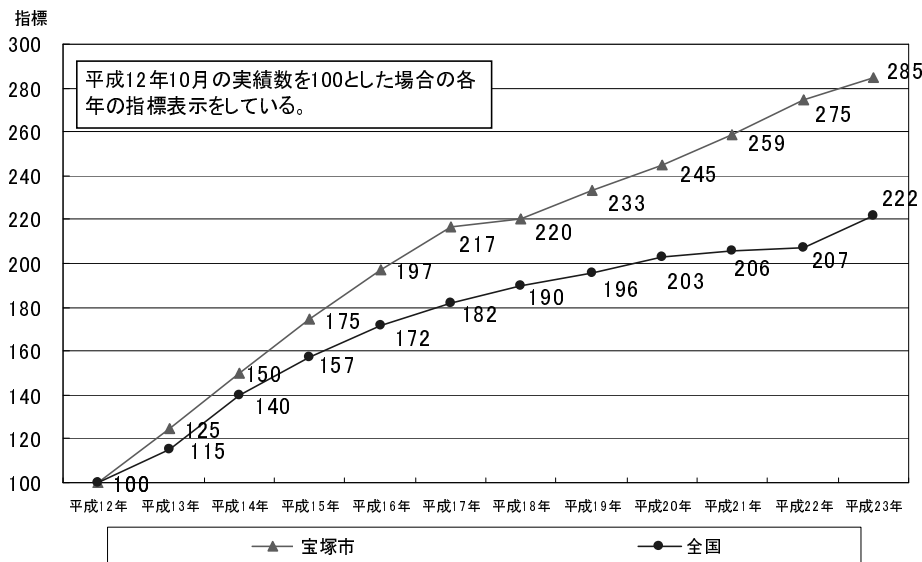
施設サービス受給者数は全体では微増にとどまっているが、特養の利用者は増加している反面、介護療養型の利用者が、減少していることによる(図1-33参照)。

図1-33 介護サービス受給者数推移(各年10月実績、平成23年度のみ6月)



また本市の介護サービス受給者数の伸び率(平成12年(2000年)10月の実績数を100とした場合の伸び率)をみると、平成23年(2011年)では285と約3倍となっており、全国の222と比べると高い伸び率となっている(図1-34参照)。

図1-34 宝塚市・全国の介護サービス受給者数推移比較(各年度10月、平成23年度のみ6月)





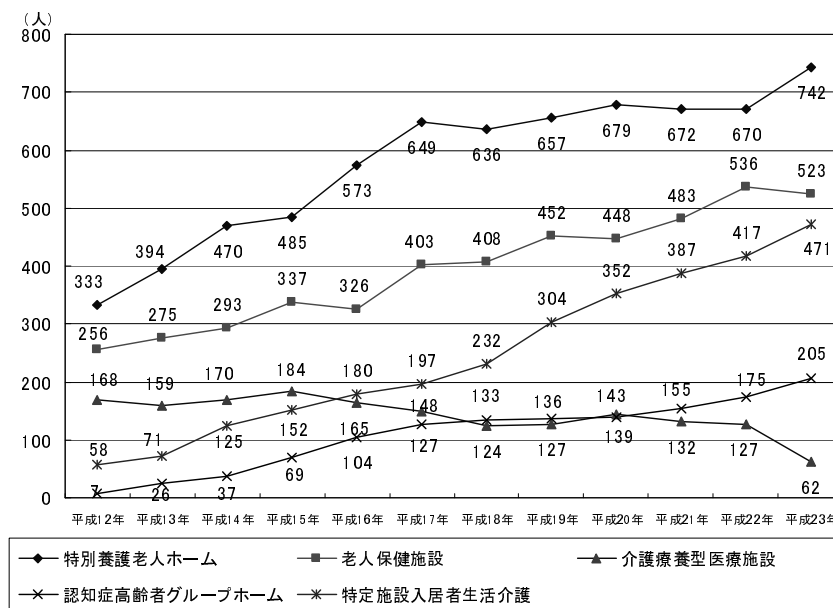
## イ 施設・居住系サービス別受給者数の推移

平成23年（2011年）6月現在の施設・居住系サービス別受給者数は、特別養護老人ホームが742人、老人保健施設が523人、特定施設入居者生活介護（介護付有料老人ホーム等）が471人、認知症高齢者グループホームが205人、介護療養型医療施設が62人となっている。

特定施設（介護付有料老人ホーム）は全国的にもニーズが高く、本市でも高い伸び率を示しており、介護療養型医療施設は、廃止の方針が示されてから減少傾向にある。

特別養護老人ホームは平成23年（2011年）6月に1施設定員100人開設されたことにより受給者数が増加している（図1-35参照）。

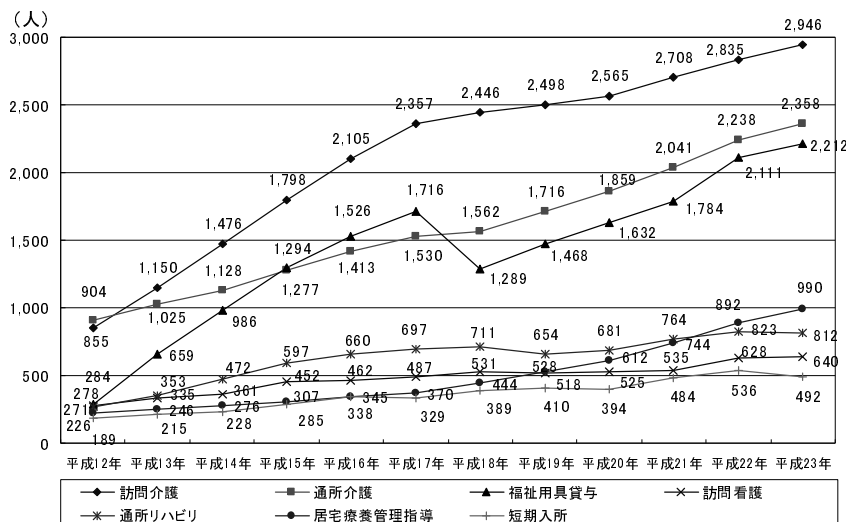
図1-35 施設・居住系サービス受給者数推移(各年10月実績、平成23年のみ6月)



## ウ 居宅系サービス種別受給者数の推移

平成23年（2011年）6月現在の居宅系サービス種別の受給者数をみると、訪問介護が2,946人、通所介護が2,358人、福祉用具貸与が2,212人となっている。この3つのサービスの受給者数が多く、また高い伸び率を示している（図1-36参照）。

図1-36 居宅サービス種別受給者数推移(各年10月実績、平成23年のみ6月)



## エ 介護度別居宅サービスの利用率(宝塚市、全国)(平成 23 年 6 月)

本市においては、訪問介護の利用率が全国と比較して高く、特に、要支援1の利用率は全国が47.5%であるのに対して63.7%、要支援2では41.5%であるのに対して58.3%となっている。

他方、通所介護の利用率は、要支援1から要介護3まで、本市は全国と比較して低い利用率となっている(図1-37、38参照)。

図 1-37 介護度別居宅サービスのサービス利用率(宝塚市 平成 23 年 6 月)

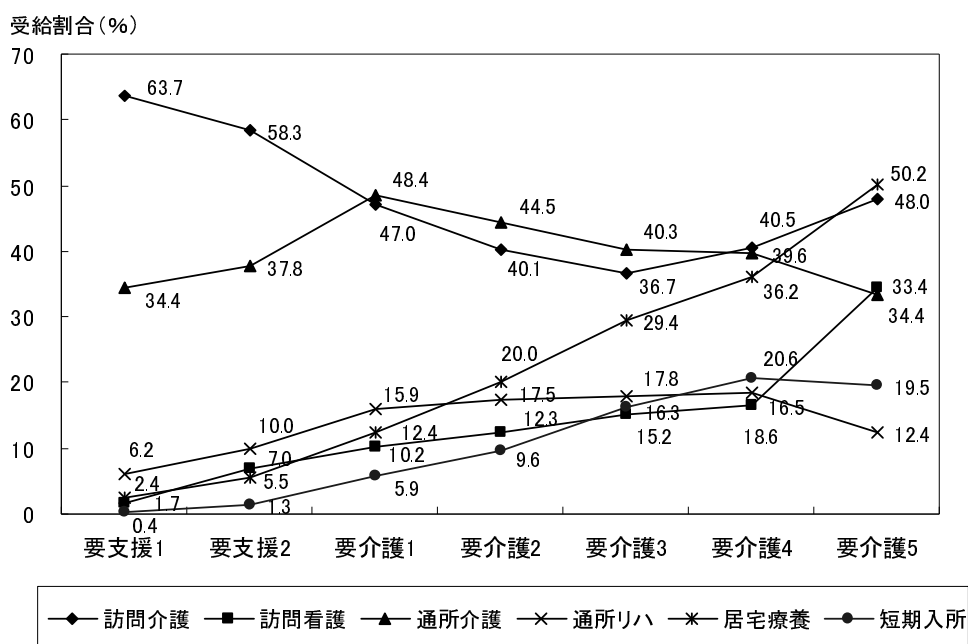
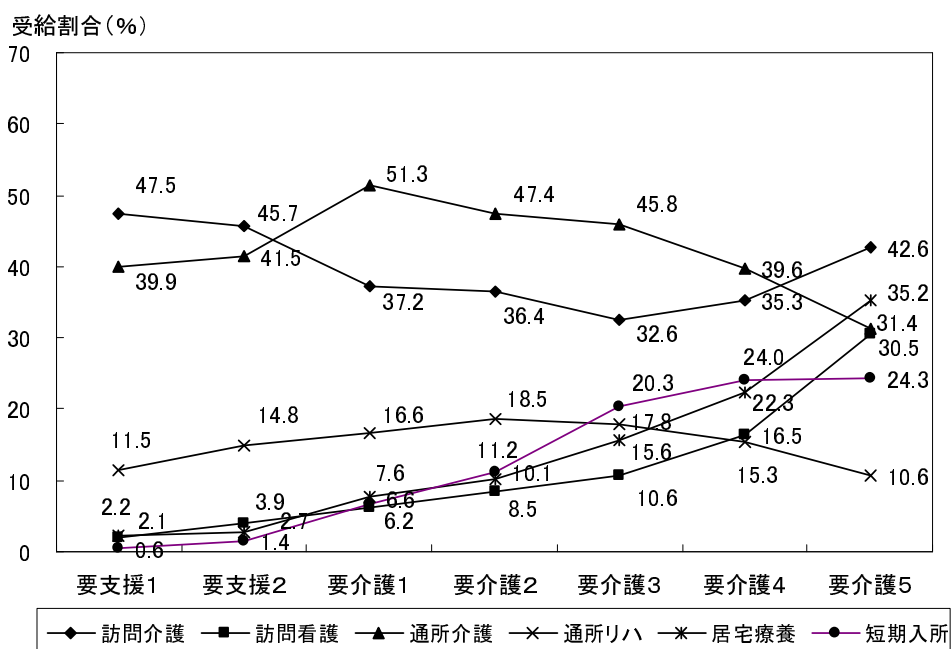


図 1-38 介護度別居宅サービスのサービス利用率(全国 平成 23 年 6 月)



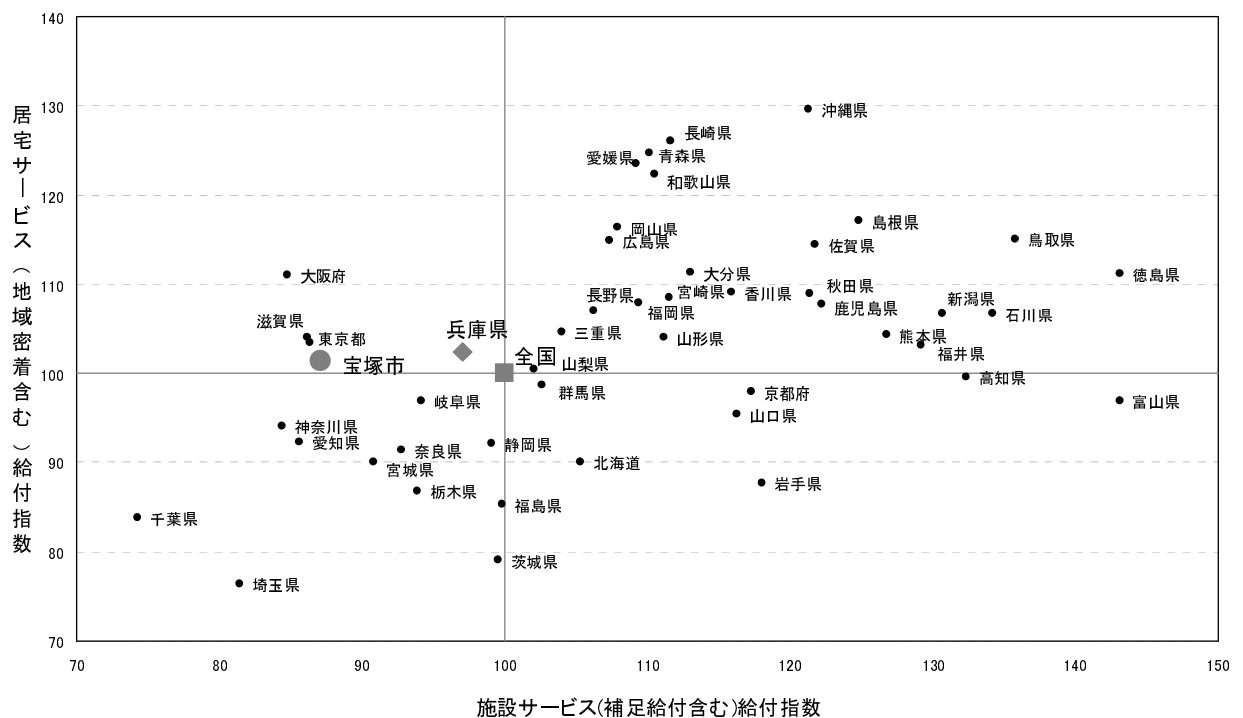
## オ 居宅サービスと施設サービスのバランス

図1-39は、第1号被保険者1人あたりの居宅（地域密着型サービスも含む）と施設サービス給付指数（全国を100にした場合の本市の比率）を算定し、これら2つの指数を軸にして本市、都道府県、全国の分布を見たものである。表の上部に位置するほど居宅サービスの給付費が高く、右に位置するほど施設給付費が高いことを示している。

表の右上方向に位置するほど保険料は高騰し、左下方向に位置するほど保険料は低くなる。

宝塚市は、居宅サービス給付指数は兵庫県、全国とほぼ同じであるが、施設サービスの給付指数は全国、兵庫県を約10ポイント下回っている。

図 1-39 第1号被保険者1人あたりの居宅サービス給付費(地域密着型サービスも含む)と施設サービス給付指数(平成23年4月)

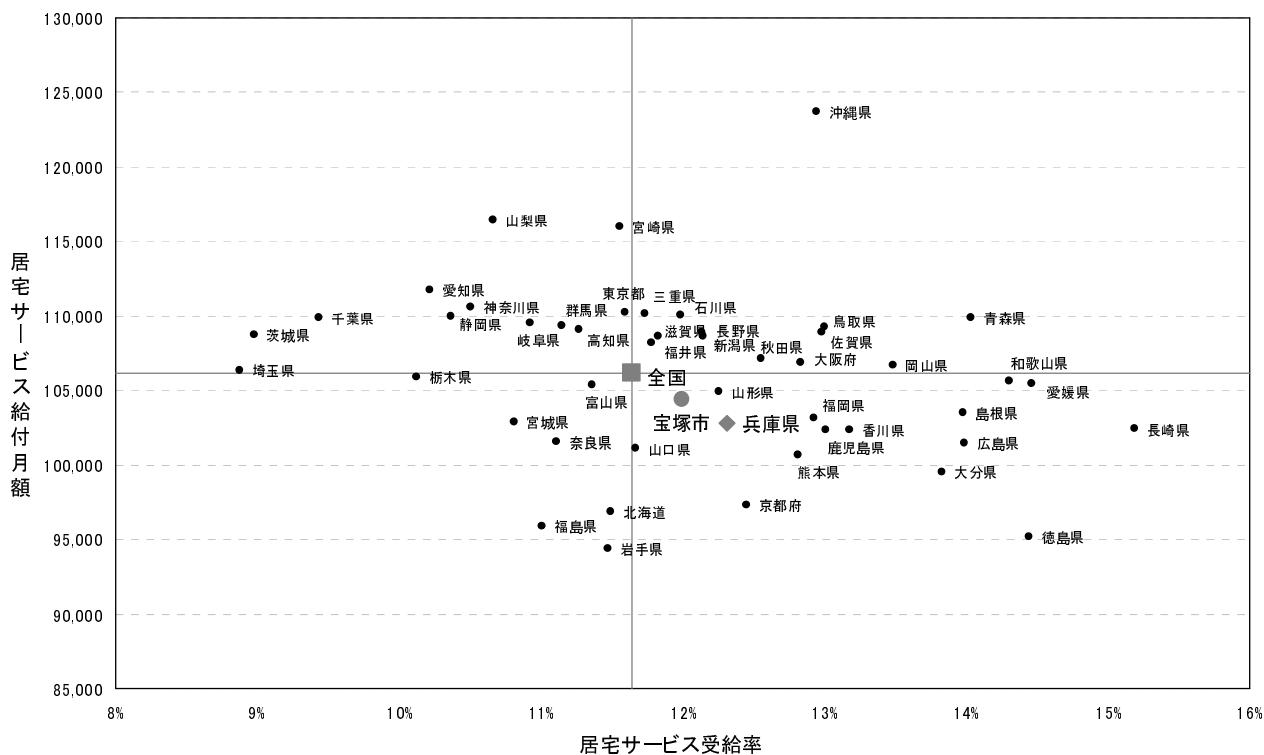


## カ 居宅サービスの利用水準

図1-40は、居宅サービス及び地域密着型サービスを利用している割合を示したもので、表の右方向に位置するほど多くの人を利用していることを示し、上方向に位置するほど利用額が高いことを示している。

宝塚市は、サービスを利用している割合は全国よりやや高く、兵庫県より少なくなっている。給付月額も、ほぼ全国平均であり、兵庫県よりはやや上回っている。

図 1-40 居宅サービス(地域密着型サービスも含む)受給率と居宅サービス受給者1人あたり給付月額(平成23年4月)



## キ 介護度別にみた居宅サービスの利用水準

介護度別に居宅サービスの利用状況をみた場合、要支援1又は2では対支給限度額比率は本市は全国平均と比較して低いか、ほぼ同率であるが、要介護1以上では全ての介護度において本市の対支給限度額比率は高く、居宅サービスの利用が活発であると評価できる（図1-41、42参照）。

図1-41 居宅サービス平均費用単位数・平均利用率（宝塚市）平成23年6月実績

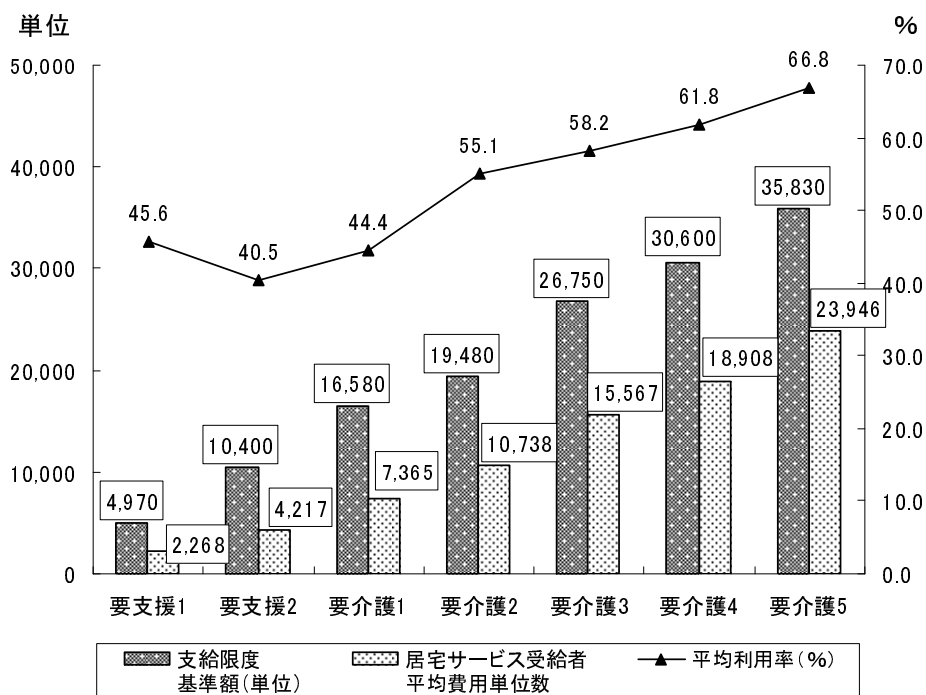
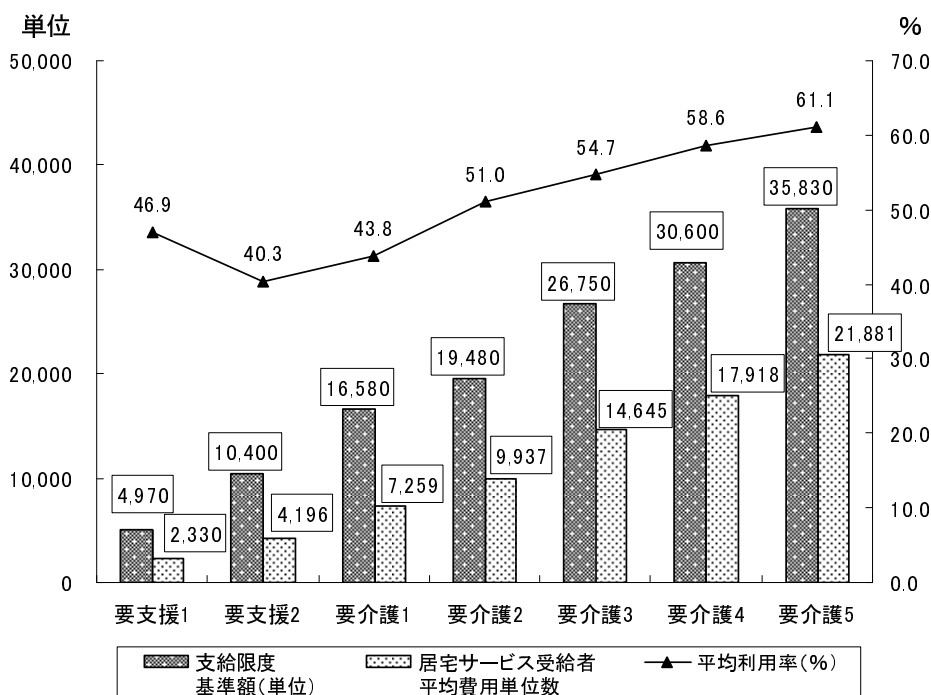


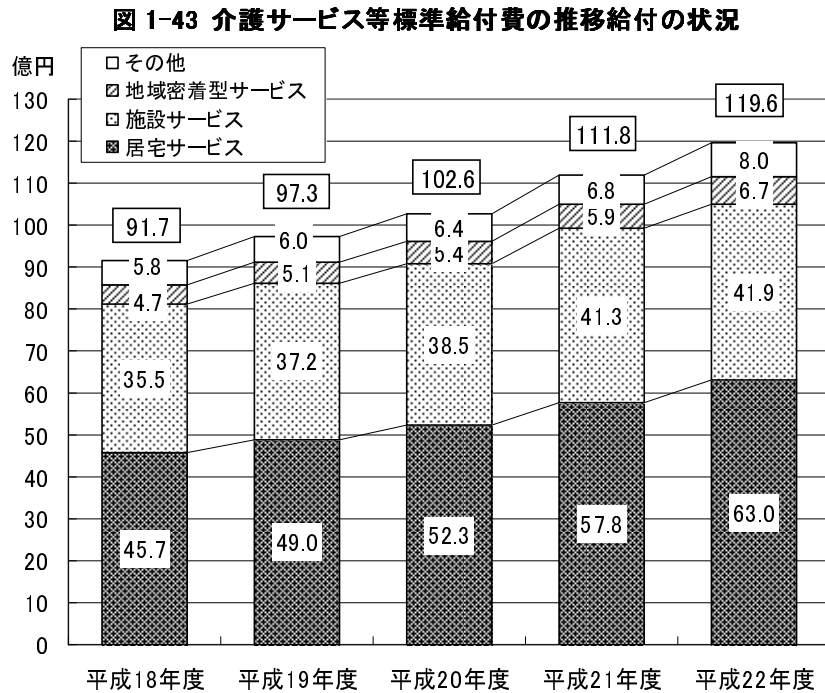
図1-42 居宅サービス平均費用単位数・平均利用率（全国）平成23年6月実績



## (2) 介護サービス給付状況

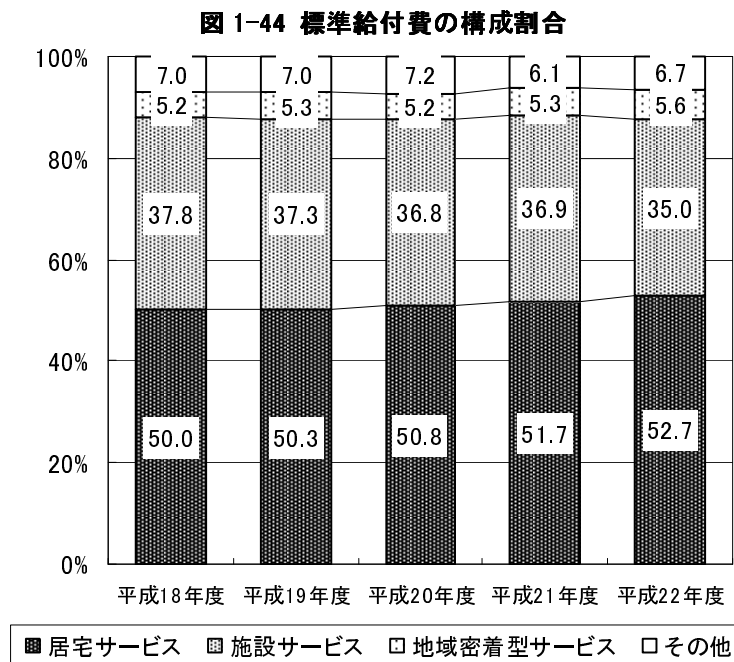
### ア 標準給付費\*

平成 18 年度（2006 年度）から平成 22 年度（2010 年度）の標準給付費の推移をみると、年々増加する傾向にある。平成 21 年度（2009 年度）、22 年度（2010 年度）で見ると、施設サービスは増加がわずかであるが、居宅サービスでは増加の割合が高い（図 1-43 参照）。



### イ 標準給付費の構成

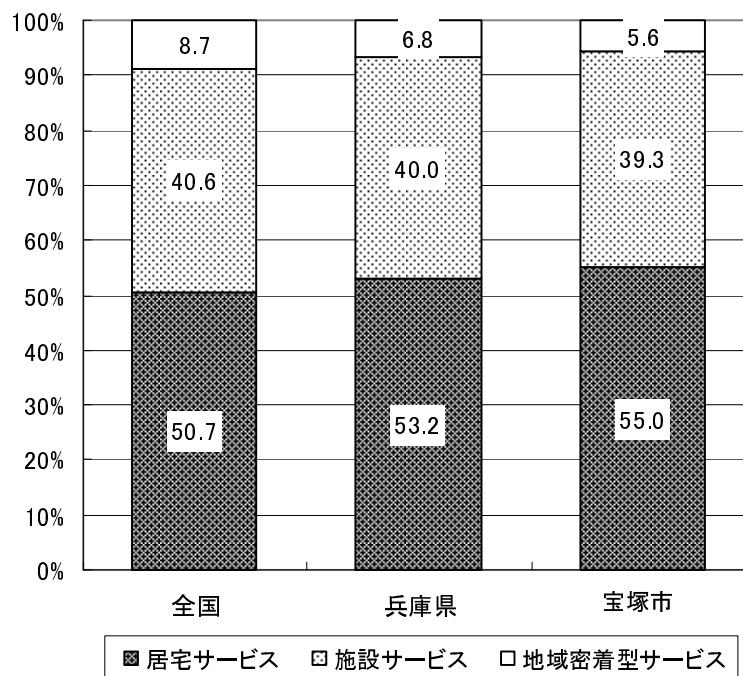
平成 18 年度（2006 年度）から平成 22 年度（2010 年度）の標準給付費の構成割合の推移を見ると、居宅サービスが増加し、施設サービスが減少傾向にある（図 1-44 参照）。



### ウ 給付費の構成割合の全国・兵庫県との比較(平成 21 年度)

本市の平成 21 年度(2009 年度)の給付費の構成割合を全国及び兵庫県と比較すると、居宅サービスの割合が全国、県よりも高くなっている(図 1-45 参照)。

図 1-45 給付費の構成割合の全国・兵庫県との比較(平成 21 年度)



※全国、兵庫県データは「厚生労働省 平成 21 年度介護保険事業状況報告(年報)」

### (3)第4期介護保険事業計画の達成状況

#### ア 介護サービス等利用状況

介護サービス等の利用状況を見ると、居宅サービスでは、報酬の算定方法が改定されたことにより訪問リハビリテーション\*が計画値を大きく上回っている。

居宅療養管理指導についても同様のことが考えられる。対前年比で見ると、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護が予防給付で、平成21年度(2009年度)を下回っている。

地域密着型サービスでは、小規模多機能型居宅介護が計画値を下回っており、施設サービスでは、老人福祉施設は平成21年度(2009年度)、平成22年度(2010年度)は新たな設置がなかったことから、対計画比も対前年比も大きな変化はみられない。また、老人保健施設は、本市でのニーズも伸びており、対計画比、対前年比ともに高くなっている。なお、療養型医療施設は廃止の方向で進んでおり、対前年比で平成21年度(2009年度)を下回っている(表1-21参照)。

表1-21 平成21年度、22年度 介護サービス等実施状況

サービス種別	平成21年度		平成22年度		対計画比		対前年比	
	計画値	実績値	計画値	実績値	21年度	22年度	22年度	
訪問介護	予防給付	13,932人/年	14,109人/年	14,424人/年	15,042人/年	101.3%	104.3%	106.6%
	介護給付	309,280回/年	309,029回/年	323,395回/年	334,807回/年	99.9%	103.5%	108.3%
訪問入浴介護	予防給付	0回/年	0回/年	0回/年	20回/年			
	介護給付	4,668回/年	4,412回/年	4,860回/年	4,861回/年	94.5%	100.0%	110.2%
訪問看護	予防給付	3,000回/年	3,459回/年	3,096回/年	3,753回/年	115.3%	121.2%	108.5%
	介護給付	34,920回/年	31,191回/年	35,460回/年	35,475回/年	89.3%	100.0%	113.7%
訪問リハビリテーション	予防給付	588回/年	1,962回/年	612回/年	2,806回/年	333.7%	458.5%	143.0%
	介護給付	5,664回/年	14,182回/年	5,676回/年	16,275回/年	250.4%	286.7%	114.8%
通所介護	予防給付	5,940人/年	7,206人/年	6,168人/年	8,275人/年	121.3%	134.2%	114.8%
	介護給付	144,256回/年	149,996回/年	147,875回/年	159,532回/年	104.0%	107.9%	106.4%
通所リハビリテーション	予防給付	1,404人/月	1,819人/年	1,464人/月	2,053人/年	129.6%	140.2%	112.9%
	介護給付	56,097回/年	54,698回/年	57,338回/年	59,077回/年	97.5%	103.0%	108.0%
短期入所生活介護	予防給付	1,032日/年	958日/年	1,087日/年	796日/年	92.8%	73.2%	83.1%
	介護給付	32,899日/年	35,606日/年	34,214日/年	41,917日/年	108.2%	122.5%	117.7%
短期入所療養介護	予防給付	50日/年	65日/年	53日/年	56日/年	130.0%	105.7%	86.2%
	介護給付	7,538日/年	7,063日/年	7,477日/年	7,085日/年	93.7%	94.8%	100.3%
居宅療養管理指導	予防給付	1,229回/年	2,913回/年	1,298回/年	2,774回/年	237.0%	213.7%	95.2%
	介護給付	22,626回/年	27,959回/年	23,713回/年	34,593回/年	123.6%	145.9%	123.7%
特定施設入居者生活介護	予防給付	972人/年	948人/年	1,140人/年	1,063人/年	97.5%	93.2%	112.1%
	介護給付	3,384人/年	3,664人/年	3,648人/年	3,942人/年	108.3%	108.1%	107.6%
福祉用具貸与	予防給付	2,064人/月	2,872人/年	2,160人/月	4,080人/年	139.1%	188.9%	142.1%
	介護給付	18,528人/月	18,473人/年	18,744人/月	20,663人/年	99.7%	110.2%	111.9%
認知症対応型共同生活介護	予防給付	0人/月	0人/年	0人/月	0人/年			
	介護給付	2,064人/月	1,841人/年	2,160人/月	2,085人/年	89.2%	96.5%	113.3%
認知症対応型通所介護	予防給付	0人/月	0人/年	0人/月	0人/年			
	介護給付	8,328回/年	7,926回/年	9,492回/年	11,237回/年	95.2%	118.4%	141.8%
小規模多機能型居宅介護	予防給付	0人/年	0人/年	0人/年	人/年	0.0%	0.0%	
	介護給付	360人/年	281人/年	540人/年	287人/年	78.1%	53.1%	102.1%
夜間対応型訪問介護		20人/月	0人/年	30人/月	0人/年	0.0%	0.0%	
介護老人福祉施設		(658人)	(658人)	(658人)	(658人)			
		7,944人/月	8,098人/年	9,194人/年	8,038人/年	101.9%	87.4%	99.3%
介護老人保健施設		(424人)	(424人)	(424人)	(424人)			
		4,524人/月	5,878人/年	5,644人/年	6,409人/年	129.9%	113.6%	109.0%
介護療養型医療施設		708人/月	1,551人/年	384人/年	1,220人/年	219.1%	317.7%	78.7%

※介護老人福祉施設と介護老人保健施設の( )内は市内定員数。



## イ 介護サービス等給付状況

介護サービス等の給付費の合計金額（実績値）は平成 21 年度（2009 年度）で約 111 億 8,000 万円、平成 22 年度（2010 年度）で 119 億 6,000 万円となっており、年間 7.0% の増加となっている。計画値との比較では、4～7%上回る結果であった。

サービス種別にみると、居宅サービス、施設サービスは計画値を上回る一方、地域密着型サービスは計画値を約 13%下回っている（表 1-22 参照）。

表 1-22 介護サービス等給付の状況

（単位：千円）

区分	平成 21 年度			平成 22 年度			対前年伸率 (%) 22 年度
	計画値	実績値	対計画費 (%)	計画値	実績値	対計画費 (%)	
居宅サービス	5,672,770	5,775,405	101.8	5,854,992	6,304,578	107.7	109.2
施設サービス	3,632,530	4,125,141	113.6	3,711,684	4,189,636	112.9	101.6
地域密着型サービス	669,411	591,041	88.3	767,205	668,935	87.2	113.2
その他	764,004	687,508	90.0	811,519	796,313	98.1	115.8
合計	10,738,715	11,179,095	104.1	11,145,400	11,959,462	107.3	107.0