

第2部 高齢者を取り巻く現状

第1章 本市の高齢化の現状

高齢者を取り巻く現状は、高齢者が年々増加することに伴い、要介護（要支援）認定者、介護保険サービス利用者が増加しています。

本章では、このような高齢者を取巻く現状を、真岡市の人口推移及び平成25年度に実施した「日常生活圏域ニーズ調査」の集計結果等から確認します。

【日常生活圏域ニーズ調査】

◎ 調査対象者

今回の調査は本市に居住する平成25年10月1日現在、65歳以上になる高齢者15,534人を対象に実施しました。

◎ 調査方法 郵送配布・郵送回収

◎ 調査時期 平成25年10・11月

◎ 調査対象者数 合計 15,534人

一般高齢者 15,034人

要介護認定者 500人

◎ 回収結果 合計 11,790人（回収率 76.1%）

一般高齢者 11,447人

要介護認定者 343人

1 総人口と高齢者人口の推移

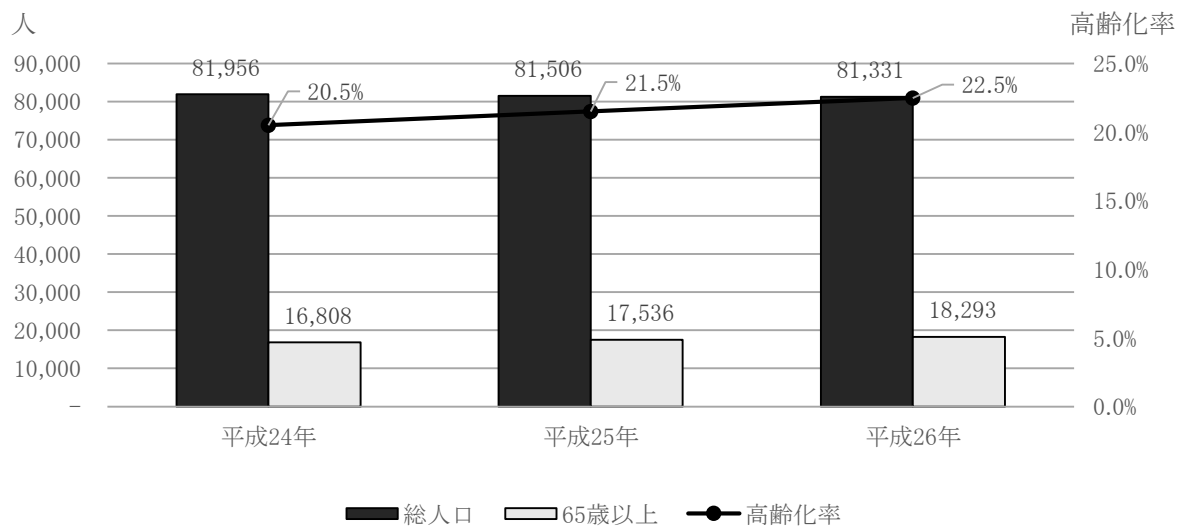
全国的に少子高齢化が進行する中、高齢者人口及び高齢化率はともに伸び続けています。平成24年から平成26年までの推移をみると、高齢者人口は16,808人から18,293人へ、高齢化率は20.5%から22.5%へと増加しています。国の高齢化率25.1%より低いものの、高齢化は急速に進行しています。

人口の推移

(単位：人)

区 分			平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年
総 人 口			81,956	81,506	81,331
65 歳以上人口			16,808	17,536	18,293
高 齢 化 率			20.5	21.5	22.5
構 成 比	65～74 歳	人 口	8,407	8,962	9,661
		総人口に対する割合	10.3	11.0	11.9
	75 歳以上	人 口	8,401	8,574	8,632
		総人口に対する割合	10.3	10.5	10.6

資料 平成24年、平成25年、平成26年10月1日住民基本台帳



資料 平成24年、平成25年、平成26年10月1日住民基本台帳

2 高齢者世帯の推移

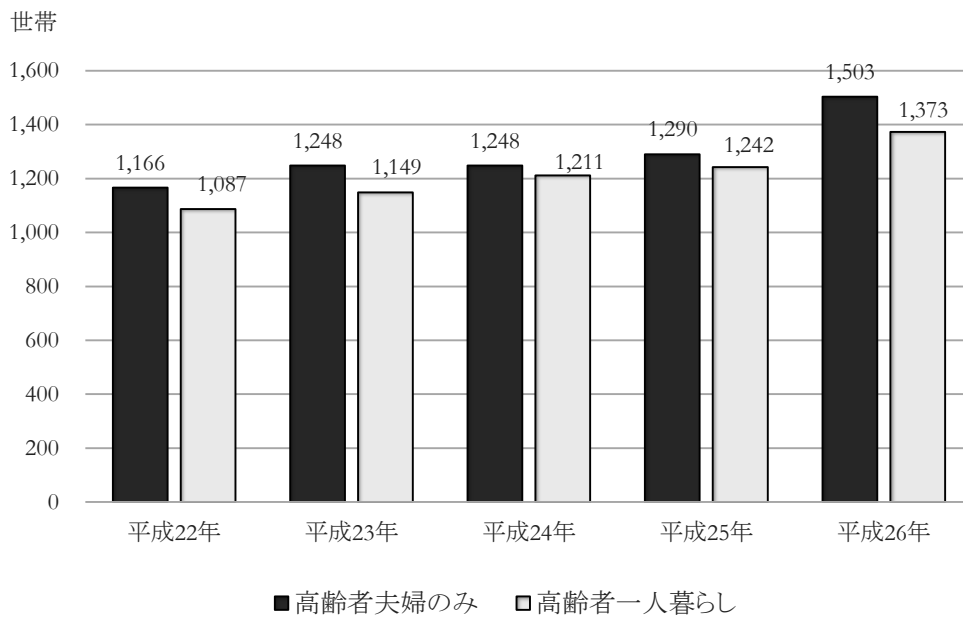
高齢者世帯の推移をみると、平成22年の2,253世帯から平成26年には2,876世帯となり、4年間で約1.3倍となっています。これは、総世帯数の増加、約1.0倍をはるかに上回るもので、急速な高齢化の進行を示しており、この対応が大きな課題となってきています。

高齢者世帯数

(単位：世帯)

区 分	平成 22 年	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年
総世帯数	28,557	28,660	28,732	28,763	29,013
高齢者世帯	2,253	2,397	2,459	2,532	2,876
高齢者夫婦のみ	1,166	1,248	1,248	1,290	1,503
高齢者一人暮らし	1,087	1,149	1,211	1,242	1,373

資料 各年4月1日現在の住民基本台帳及び民生委員による実態調査



3 高齢者の住まいの状況

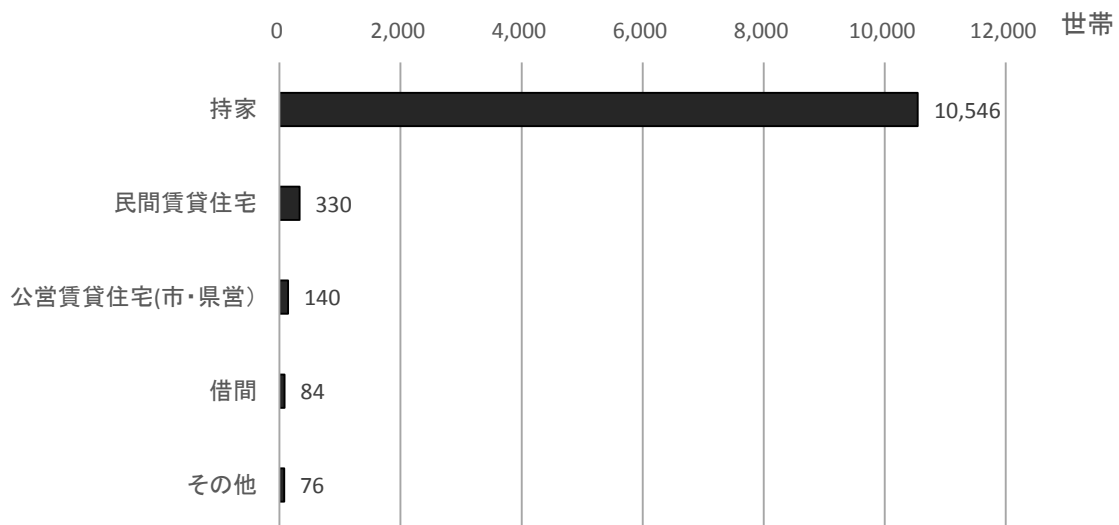
高齢者の持ち家率は94.3%です。今後、多くの高齢者が要介護状態になっても在宅での生活を継続できるよう、段差の解消、トイレや浴室の改修など、住宅の整備がさらに、必要になってくると思われます。

高齢者の住まいの状況

(単位：世帯)

区 分	世帯数	構成比 (%)
持家	10,546	94.3
民間賃貸住宅	330	2.9
公営賃貸住宅(市・県営)	140	1.3
借間	84	0.8
その他	76	0.7
計	11,176	100

資料 平成25年度「日常生活圏域ニーズ調査」



4 高齢者の生きがい活動の推移

高齢者の生きがい活動の推移をみると、老人クラブとシルバー人材センターの会員数等は減少傾向にありますが、栃木県シルバー大学校の在学者数は横ばいとなっています。

活力ある高齢社会を築いていくためには、高齢者の自らの経験や知識を活かすことができる多くの機会が必要です。そのためには、高齢者自身が積極的に「学ぶ」「働く」「社会参加」の3つの分野に参画できる環境づくりが重要となります。

高齢者の生きがい活動の推移

(単位：クラブ、人)

区 分		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
老人クラブ	クラブ数	92	89	84
	会員数	3,112	2,893	2,759
シルバー人材センター	会員数	474	476	447
栃木県シルバー大学校 (真岡市民在学者数)	中央校(宇都宮市)	25	22	26
	南校(栃木市)	2	1	1
	北校(矢板市)	0	1	0
	計	27	24	27

資料 老人クラブ、シルバー人材センター 各年度 4 月 1 日現在

栃木県シルバー大学校 各年度 10 月 1 日現在 (10 月入学、9 月卒業)

5 高齢者の健康状態の推移

(1) 健康の保持増進

心身ともに健康で、いきいきとした生活を送ることは、だれもが望む高齢期の姿です。健康は、ライフステージに応じ、好ましい生活習慣を継続していくことが基本となります。

高齢者が抱える不安要因の一つは、病気や怪我により、寝たきりや認知症等、要介護状態になることです。

ニーズ調査結果では、主観的健康感は全体で約 8 割が「健康である」との結果から、今後も「自分の健康は自分で守る」ことを基本として、市民一人一人の健康に対する自覚を促すとともに、疾病の予防と早期発見、早期治療のための各種健康診査や保健指導などの健康づくりが重要となります。

(2) 医療の状況

75歳以上の方を対象とする後期高齢者医療制度は平成20年4月に導入されました。

本市の後期高齢者が受診した主な疾病の平成25年の状況は、平成20年と比べて高血圧性疾患は変わらず1番目でしたが、2番目の脳梗塞が4番目に下がり、糖尿病が3番目から2番目に上がっています。

また、医療費の状況は、平成23年度から平成26年度までを比較してみると、受診件数、受診日数、1件あたりの費用額、1日あたりの費用額の各項目で、入院、入院外ともに毎年増加しています。今後も、後期高齢者人口の増加に伴い、年々値は伸びていくと考えられます。

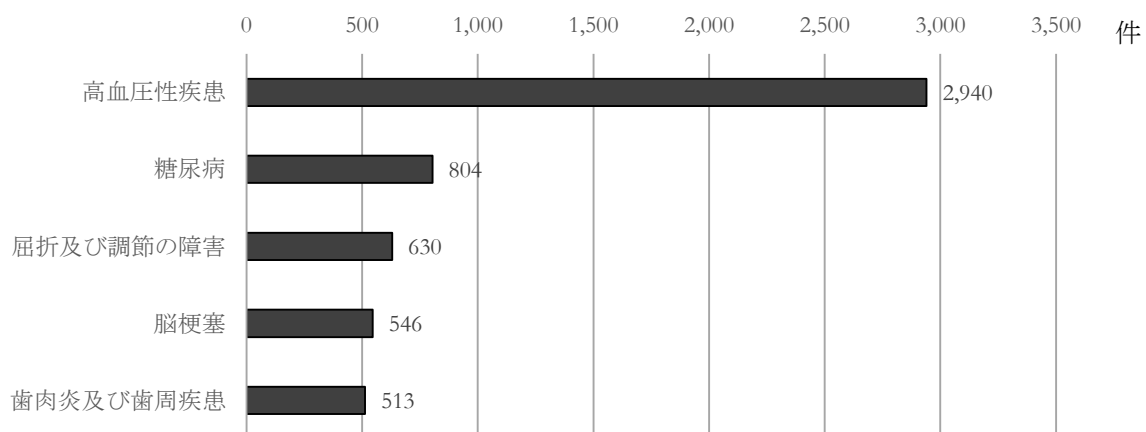
後期高齢者医療被保険者が受診している主な疾病の件数と割合

順位	項 目	件 数 (件)	疾病構成割合 (%)
1	高血圧性疾患	2,940	23.29
2	糖尿病	804	6.37
3	屈折及び調節の障害 ※	630	4.97
4	脳梗塞	546	4.33
5	歯肉炎及び歯周疾患	513	4.06

資料 後期高齢者医療疾病分類統計表 平成25年6月審査分より

※屈折及び調節の障害・・・目及び付属器の疾患

後期高齢者医療被保険者が受診している主な疾病件数



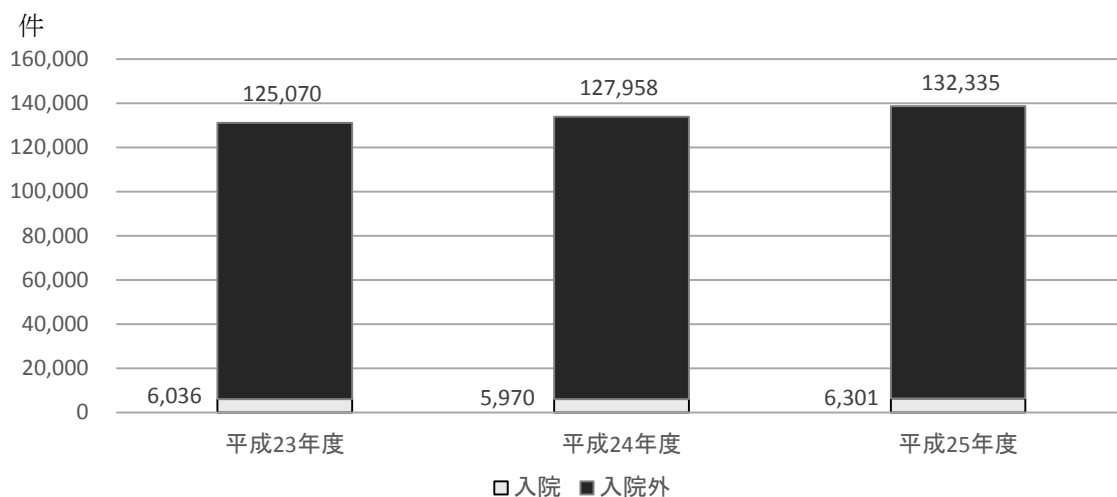
◎ 後期高齢者医療費の状況

後期高齢者医療費の状況

区 分		受診件数 (件)	受診率 (%)	受診日数 (日)	1 件あた り日数 (日)	1 件あた り費用額 (円)	1 日あた り費用額 (円)
平成 23 年度	入院	6,036	70.79	109,110	18.08	469,660	25,982
	入院外	125,070	1466.75	223,384	1.79	15,669	8,773
平成 24 年度	入院	5,970	68.68	108,259	18.13	475,099	26,200
	入院外	127,958	1472.14	224,150	1.75	15,673	8,947
平成 25 年度	入院	6,301	72.30	114,106	18.11	471,236	26,022
	入院外	132,335	1518.47	225,688	1.71	15,725	9,221

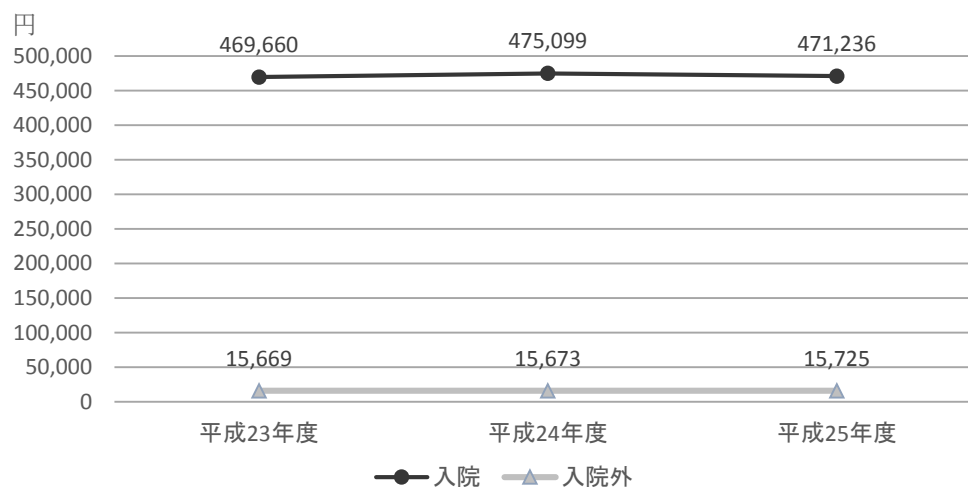
◎ 受診件数の推移

受診件数の推移



◎ 1 件当たりの費用額の推移

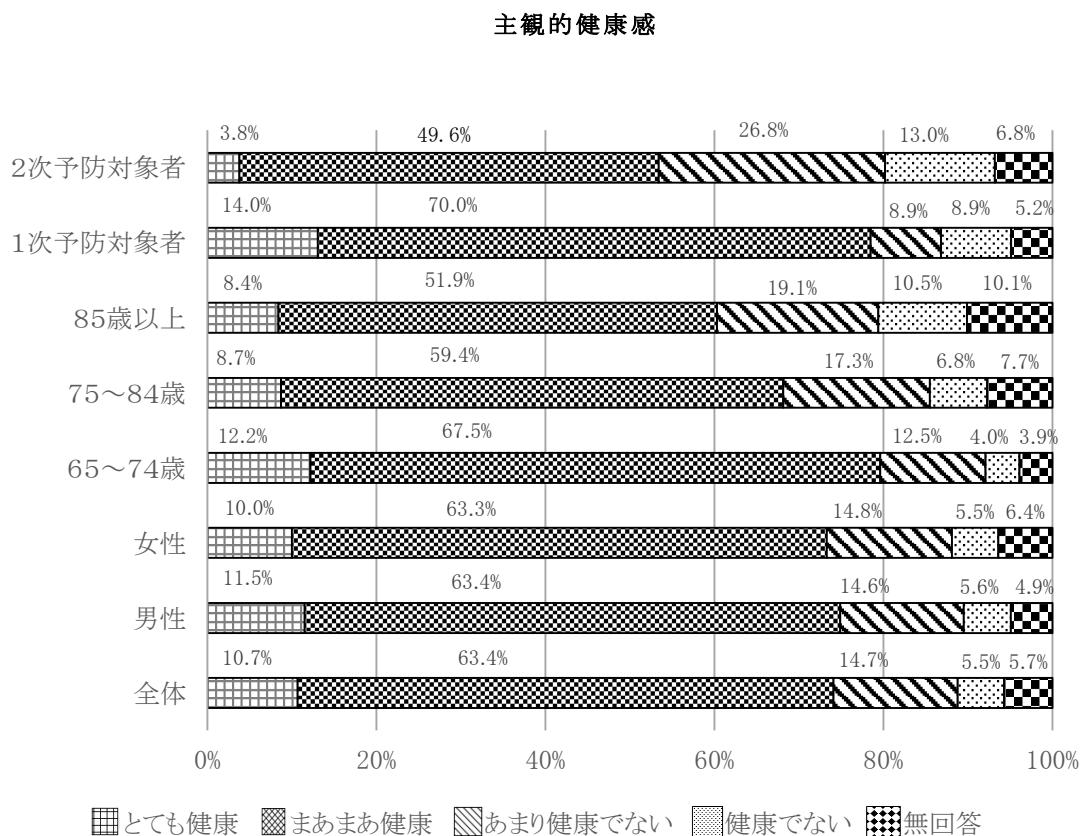
1 件あたりの費用額の推移



◎ 主観的健康感

ニーズ調査の結果によると、主観的健康感については、全体でみると、「とても健康」と「まあまあ健康」を合わせた「健康である」は74.1%となっています。

一方、「あまり健康でない」と「健康でない」を合わせた「健康でない」は20.2%となっています。性別にみると「健康である」は、男性と女性ではあまり差が見られません。また、年齢別でみると75歳以上で「健康でない」が高くなっています。



資料 平成25年度「日常生活圏域ニーズ調査」

6 高齢者の社会参加と日常生活の状況

(1) 社会参加

ニーズ調査の結果によると、グループへの参加の内容をみると、町内会・自治会の参加率が55.2%と高く、次に趣味関係の40.8%でした。回数別にみると、月1回以上参加している割合は、趣味の参加が30.7%、スポーツが25.3%と高く、老人クラブに参加する割合は9.5%、学習・教育が9.1%となっています。

会・グループへの参加状況

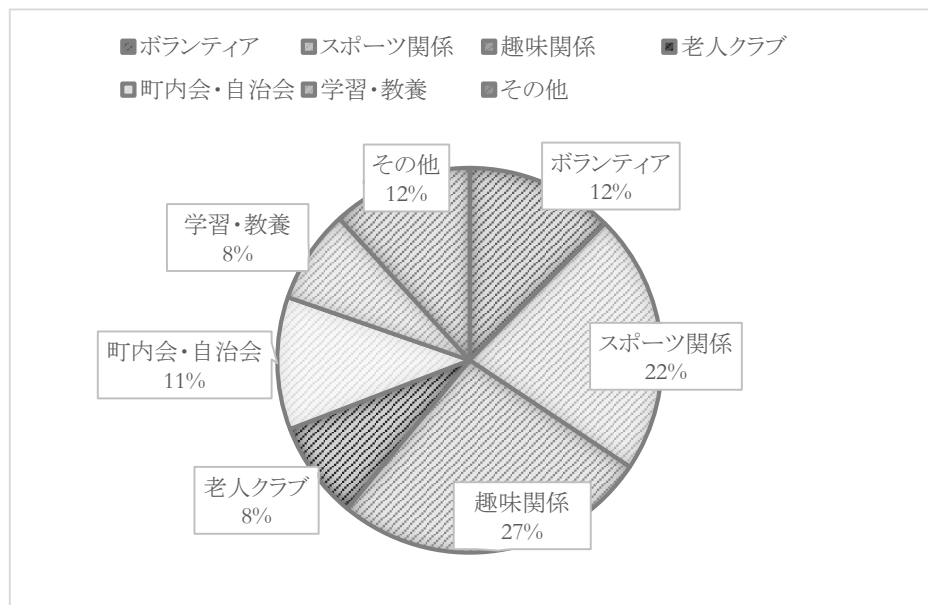
(単位：人)

	週4回 以上	週2～ 3回	週1回	月1～ 3回	年に 数回	参加して いない	不明	参加比率	月1回以上 参加比率
ボランティア	63	134	124	416	656	3,754	0	27.1%	14.3%
スポーツ関係	226	476	345	271	327	3,568	786	31.6%	25.3%
趣味関係	116	345	380	779	531	3,127	721	40.8%	30.7%
老人クラブ	9	111	75	304	440	4,337	723	17.8%	9.5%
町内会・自治会	30	73	89	493	2,259	2,392	663	55.2%	12.8%
学習・教養	25	64	105	274	416	4,280	835	17.1%	9.1%
その他	53	108	111	426	983	3,439	879	32.8%	13.6%

参加比率：年数回以上参加/アンケート総数(不明を除く)

月1回以上参加比率：月1回以上参加/アンケート総数(不明を除く)

資料 平成25年度「日常生活圏域ニーズ調査」

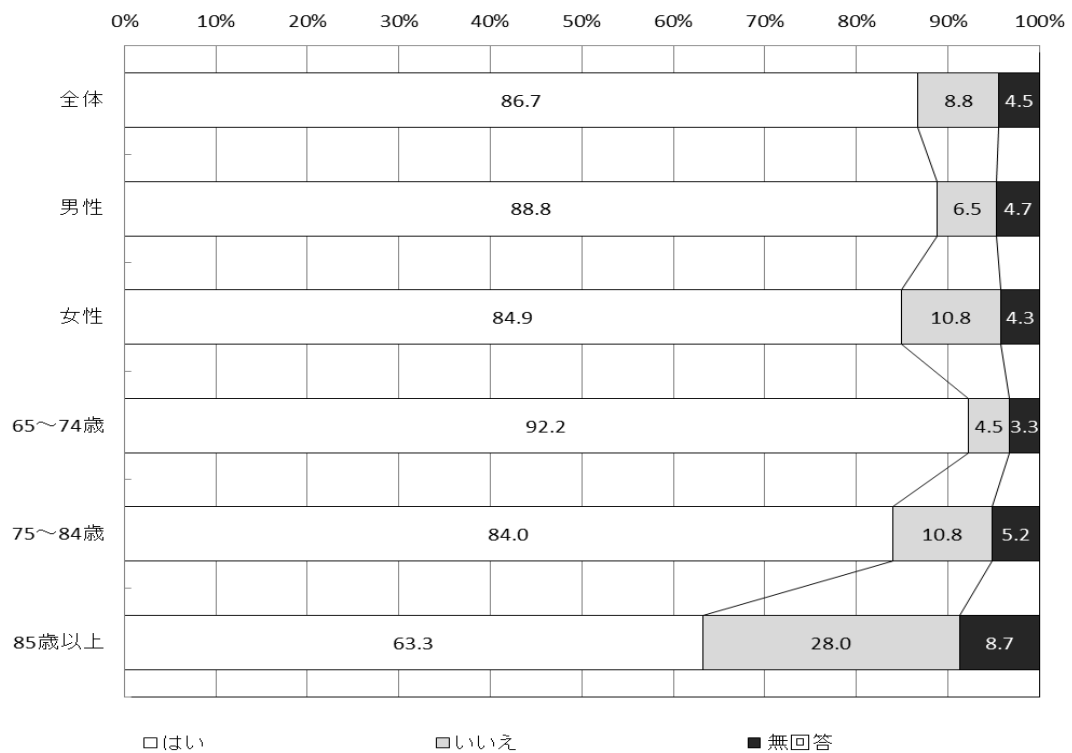


(2) 日常生活

ニーズ調査の結果によると、「週に1回以上は外出していますか」の問に対し、「はい」の回答率が86.7%となっています。一方、外出を控えている理由は、「足腰などの痛み」が53.2%と最も多く、次いで「トイレの心配」14.3%、「病気」13.8%、「交通手段がない」13.7%、となっています。

外出する際の移動手段については、「自動車（自分で運転）」が最も多く55.5%、次いで「徒歩」の28.0%、「自動車（人に乗せてもらう）」の26.4%、「自転車」の25.1%と続きます。高齢者においても自動車交通手段の主流になっています。

高齢者の外出の頻度(週1回以上)



資料 平成25年度「日常生活圏域ニーズ調査」

外出を控える理由(1)

項 目		病 気	障害(脳卒中の 後遺症など)	足腰などの痛 み	トイレの心配 (失禁など)	耳の障害(聞こ えの問題)
全 体	実 数 (人)	302	92	1165	314	268
	構 成 比 (%)	13.8	4.2	53.2	14.3	12.2
男 性	実 数 (人)	133	54	334	109	106
	構 成 比 (%)	16.3	6.6	40.9	13.4	13.0
女 性	実 数 (人)	169	38	831	205	162
	構 成 比 (%)	12.3	2.8	60.5	14.9	11.8

外出を控える理由(2)

項 目		目の障害	外での楽しみ がない	経済的に出ら れない	交通手段が ない	その他
全 体	実 数 (人)	246	251	171	299	171
	構 成 比 (%)	11.2	11.5	7.8	13.7	7.8
男 性	実 数 (人)	97	118	84	91	65
	構 成 比 (%)	11.9	14.5	10.3	11.2	8.0
女 性	実 数 (人)	149	133	87	208	106
	構 成 比 (%)	10.8	9.7	6.3	15.1	7.7

資料 平成25年度「日常生活圏域ニーズ調査」

外出時の移動手段

外出時の移動手段	実数 (人)	構成比 (%)
自動車 (自分で運転)	6,544	55.5
徒歩	3,301	28.0
自動車 (乗せてもらう)	3,115	26.4
自転車	2,955	25.1
タクシー	585	5.0
いちごタクシー	454	3.9
バイク	412	3.5
電車	384	3.3
路線バス	284	2.4
歩行器・シルバーカー	283	2.4
病院や施設のバス	99	0.8
車いす	71	0.6
電動車いす	69	0.6

資料 平成25年度「日常生活圏域ニーズ調査」

7 要介護（要支援）認定者・認定率の推移

要介護（要支援）認定者数の推移をみると、平成24年から26年は人数の増加はみられますが、認定率は微増となっています。

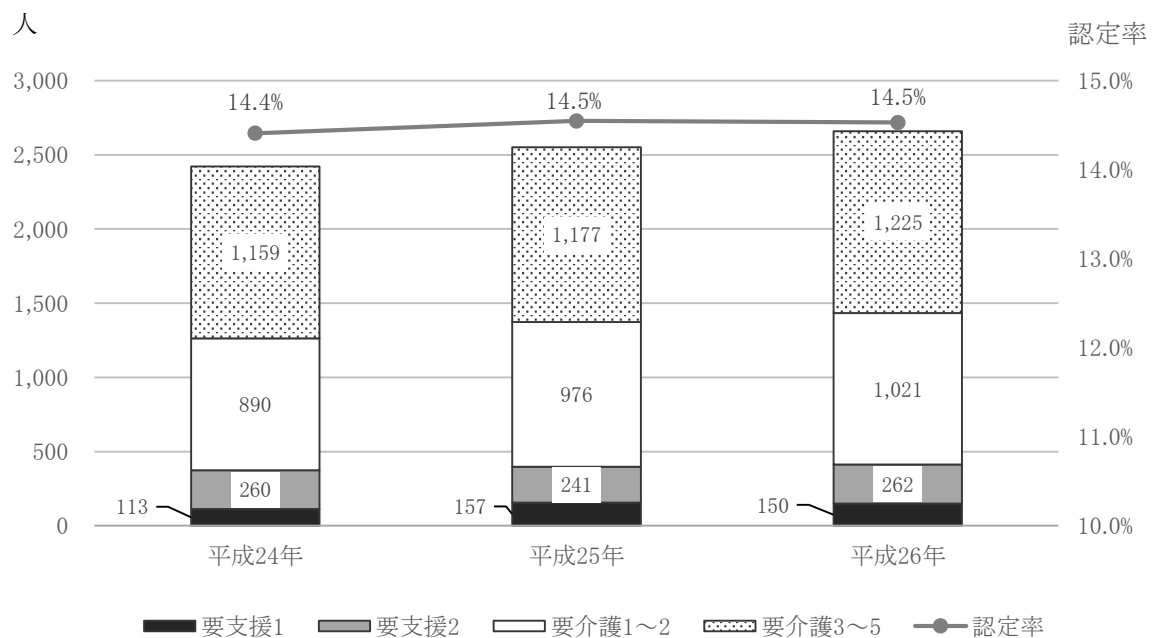
要介護（要支援）認定者・認定率の推移

（単位：人）

	平成24年	平成25年	平成26年
要支援1	113	157	150
要支援2	260	241	262
要介護1～2	890	976	1,021
要介護3～5	1,159	1,177	1,225
計	2,422	2,551	2,658
65歳以上人口	16,808	17,536	18,293
認定率(%)	14.4	14.5	14.5

要介護認定率：認定者数／65歳以上人口

資料 介護保険事業状況報告

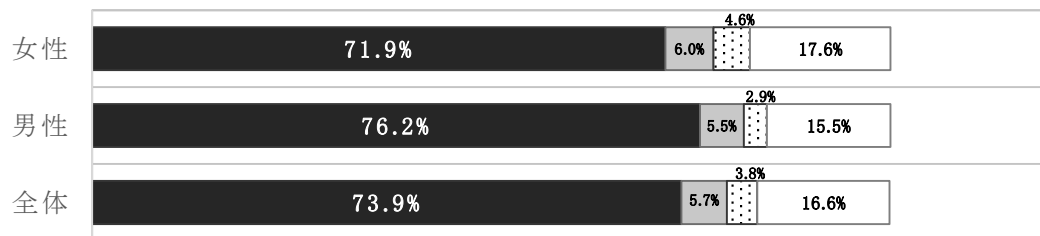


8 高齢者の介護の状況

◎ 介護・介助の必要性

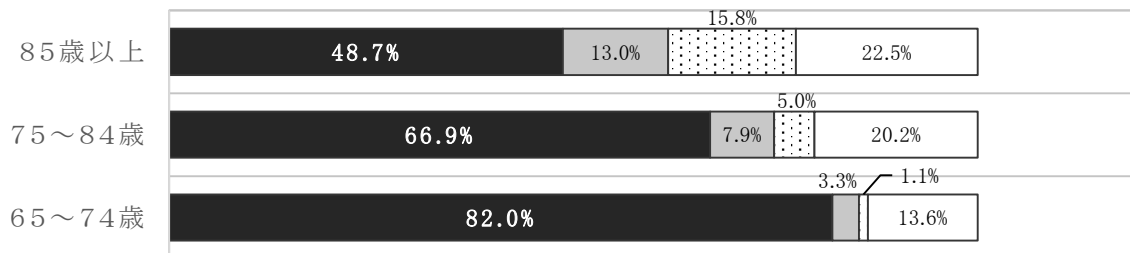
ニーズ調査の結果によると、普段の生活での介護・介助の必要性について問いに対し全体では、「介護・介助は必要ない」が73.9%、「必要だが、現在受けていない」が5.7%「現在、何らかの介護を受けている」が3.8%となっています。年齢別にみると「現在、何らかの介護を受けている」は、年齢が高くなるにつれて高まり85歳以上では15.8%ですが、「必要だが、現在受けていない」方を合わせると28.8%となっています。%

高齢者の介護・介助の必要性(性別)



■ 介護・介助は必要ない □ 必要だが現在受けていない
 □ 現在、何らかの介護を受けている □ 無回答

高齢者の介護・介助の必要性(年齢別)



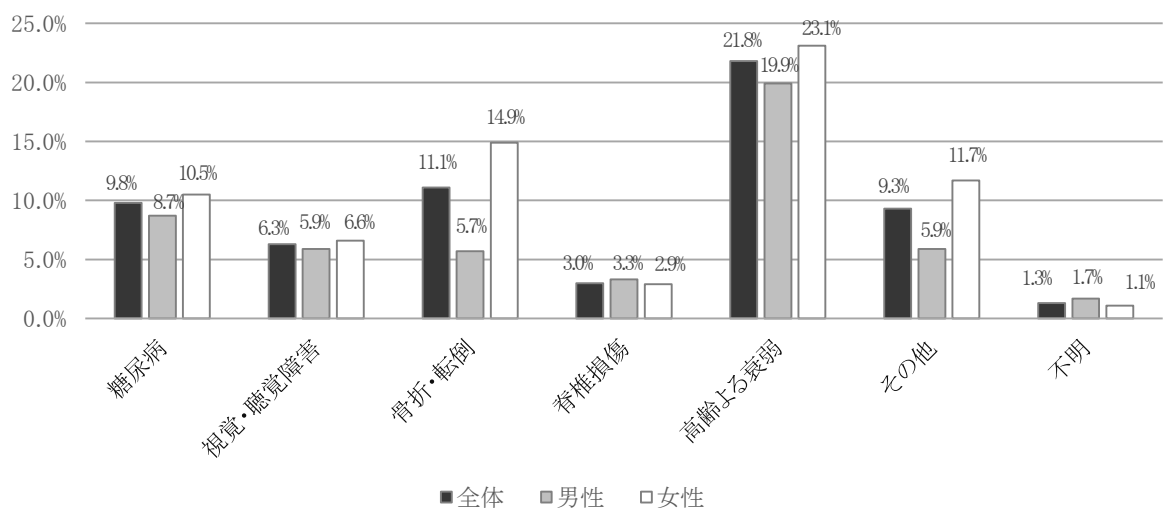
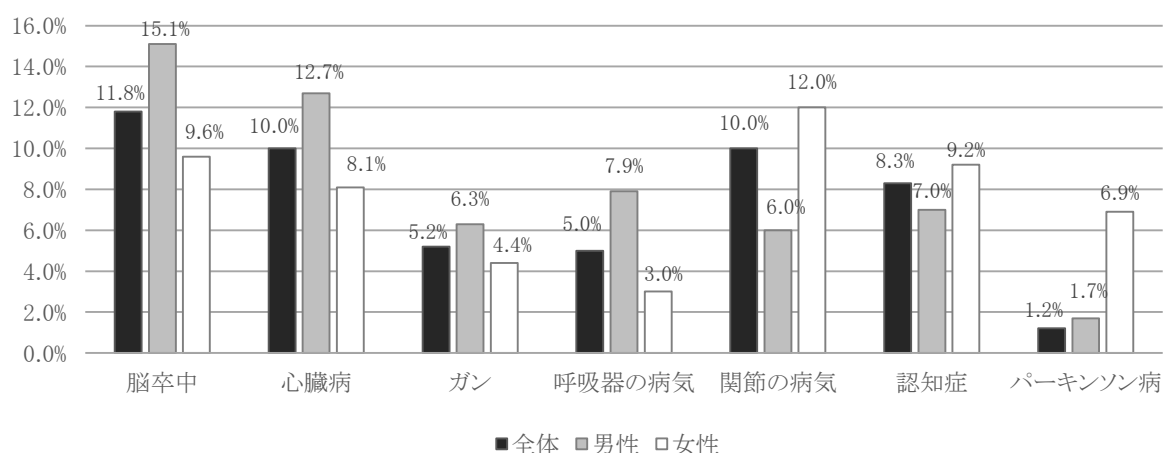
■ 介護・介助は必要ない □ 必要だが現在受けていない
 □ 現在、何らかの介護を受けている □ 無回答

資料 平成25年度「日常生活圏域ニーズ調査」

◎ 介護・介助が必要になった主な原因

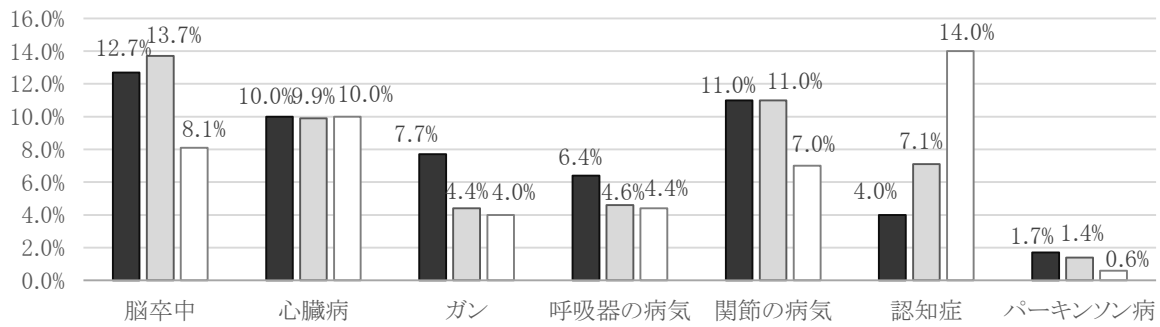
ニーズ調査の結果によると、介護・介助が必要となった人の介護・介助が必要になった主な原因は、「高齢による衰弱」が21.8%ともっとも高く、次いで、「脳卒中」が11.8%、「骨折・転倒」が11.1%、「糖尿病」が9.8%、関節の病気が10%、心臓病が10%などとなっています。性別でみると、女性は男性に比べて「骨折・転倒」「節の病気」のような筋骨系の原因が高くなっています。年齢別でみると、85歳以上で「高齢による衰弱」、「骨折・転倒」、「認知症」が原因となった割合が高くなっています。

介護・介助が必要になった主な原因（性別）

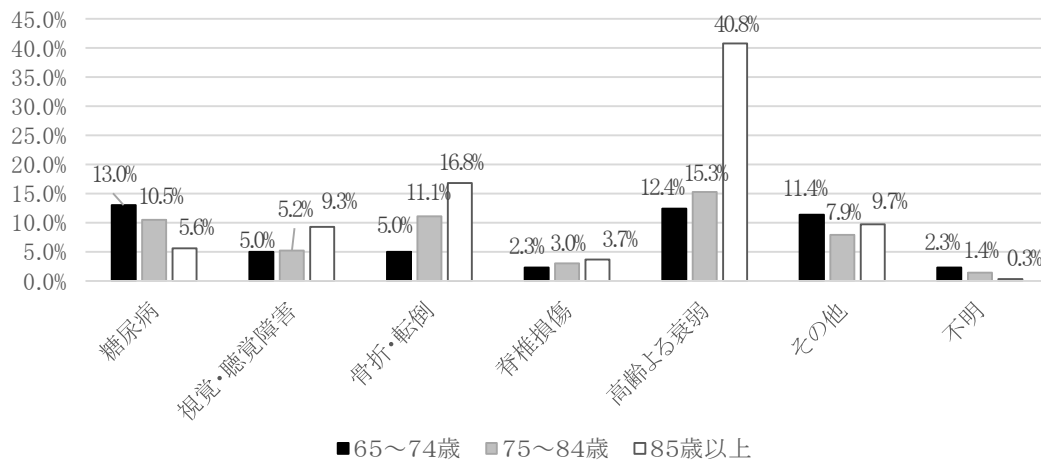


資料 平成25年度「日常生活圏域ニーズ調査」

介護・介助が必要になった主な原因（年齢別）



■65～74歳 □75～84歳 □85歳以上

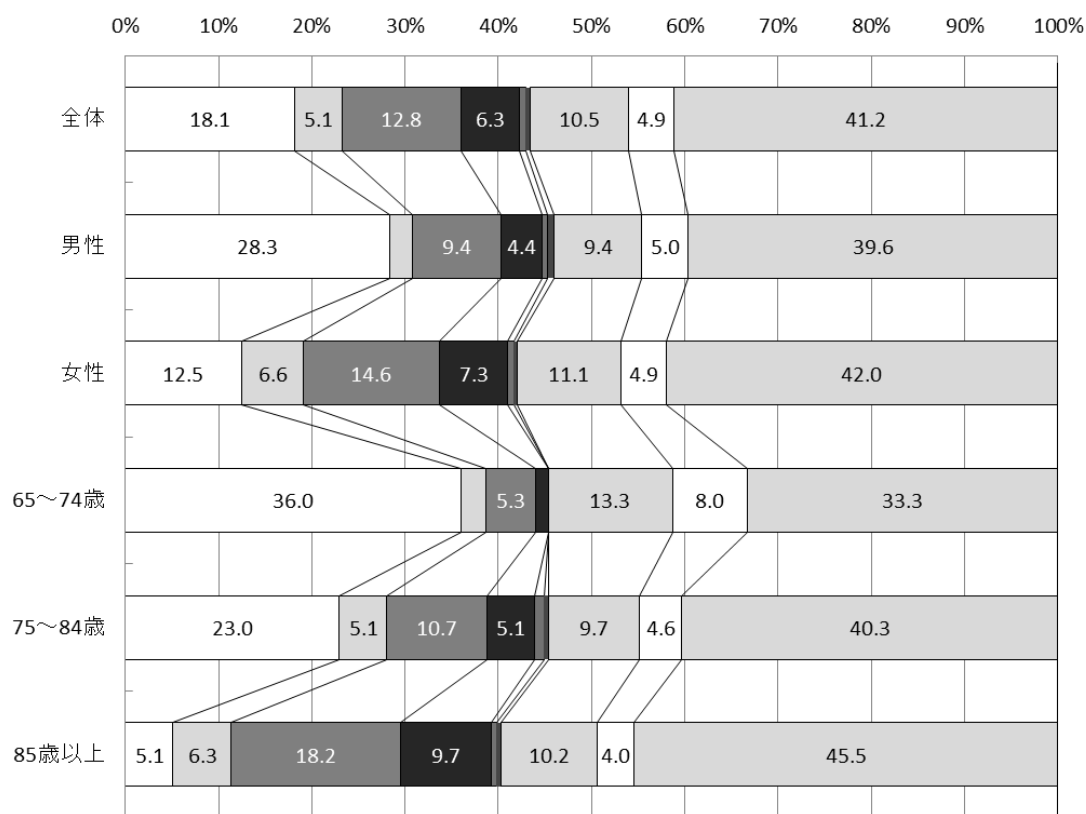


■65～74歳 ■75～84歳 □85歳以上

資料 平成25年度「日常生活圏域ニーズ調査」

◎ 主な介護・介助者

ニーズ調査の結果によると、主な介護・介助者については、全体で「配偶者」が18.1%と最も多く、「娘」12.8%、「介護サービスのヘルパー」10.5%、「子の配偶者」6.3%と続きます。属性別にみると、男性と、65～74歳の「配偶者」が多く、年齢が高くなるほど、「配偶者」が少なくなり、「娘」、「子の配偶者」が多くなっています。



□配偶者(夫・妻) □息子 ■娘 ■子の配偶者 ■孫 ■兄弟・姉妹 □介護サービスのヘルパー □その他 □無回答

資料 平成25年度「日常生活圏域ニーズ調査」

第2章 高齢者の将来推計

1 高齢者人口

真岡市の人口は、平成26年は81,331人ですが、平成27年以降は人口が減少し、平成37年には79,829人になると予測されます。

高齢者の人口は平成26年の18,293人から増加して、平成37年には、22,439人と予測されます。

平成37年には75歳以上の後期高齢者の人口が12,131人に、65～74歳の前期高齢者が10,308人と、後期高齢者数が前期高齢者数を上回ることが予測されます。

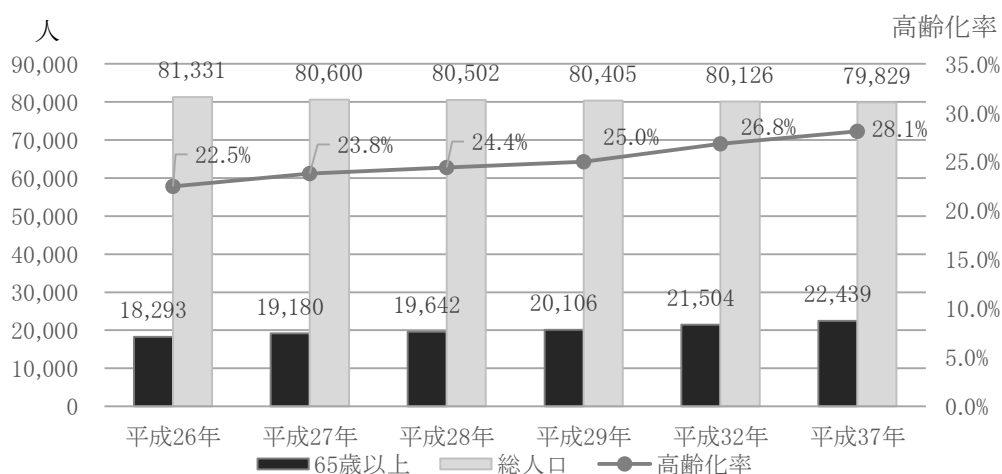
高齢化率は年々増加し、平成37年には28.1%になると予測されます。高齢化率の推計を全国平均と比較すると、平成27年で真岡市は23.8%であり、全国の26.8%より3%低くなっています。全国的にも高齢化率は年々増加し平成37年には30.3%となっています。

高齢者数と高齢化率の推計

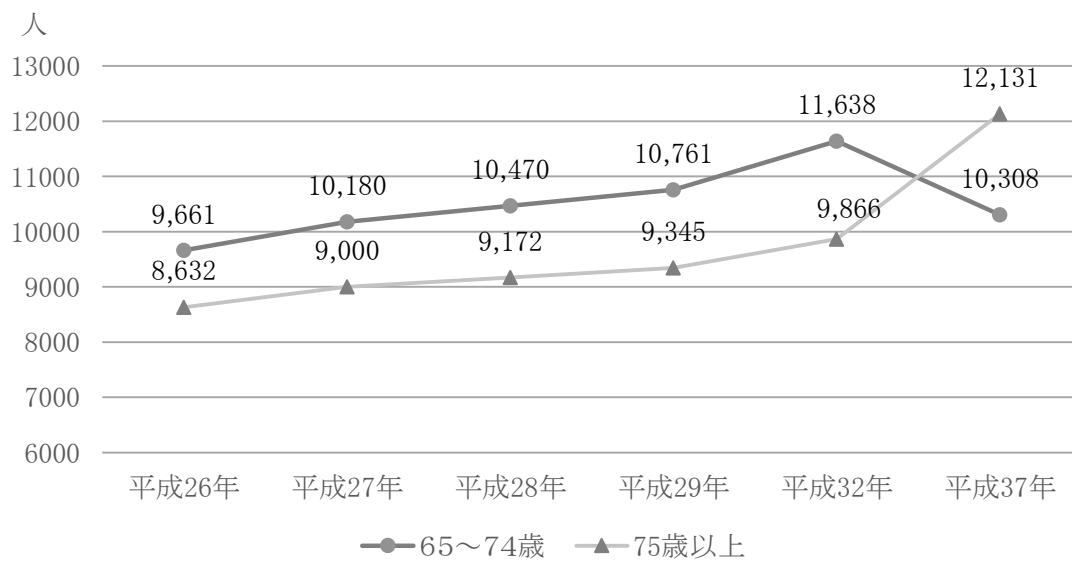
(単位：人)

	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成32年	平成37年
65歳以上	18,293	19,180	19,642	20,106	21,504	22,439
65～74歳	9,661	10,180	10,470	10,761	11,638	10,308
75歳以上	8,632	9,000	9,172	9,345	9,866	12,131
総人口	81,331	80,600	80,502	80,405	80,126	79,829
高齢化率 (%)	22.5	23.8	24.4	25.0	26.8	28.1

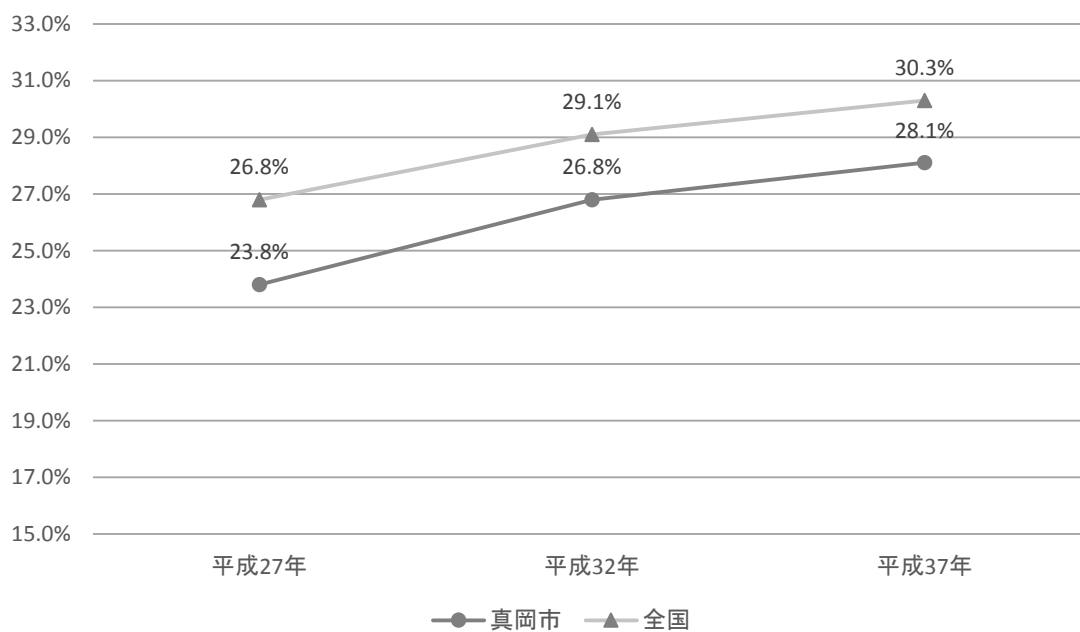
資料 平成26年は、平成26年10月1日住民基本台帳、平成27年以降は、国立社会保障・人口問題研究所資料を参考に算出した推計値



前期・後期高齢者数の推計



高齢化率の推計



2 要介護（要支援）認定者

平成26年10月1日現在の要介護（要支援）認定者数は、2,658人という状況で年々増加傾向にあります。要支援1を除き、各要介護度で微増しており、特に要介護1の割合が高くなっています。

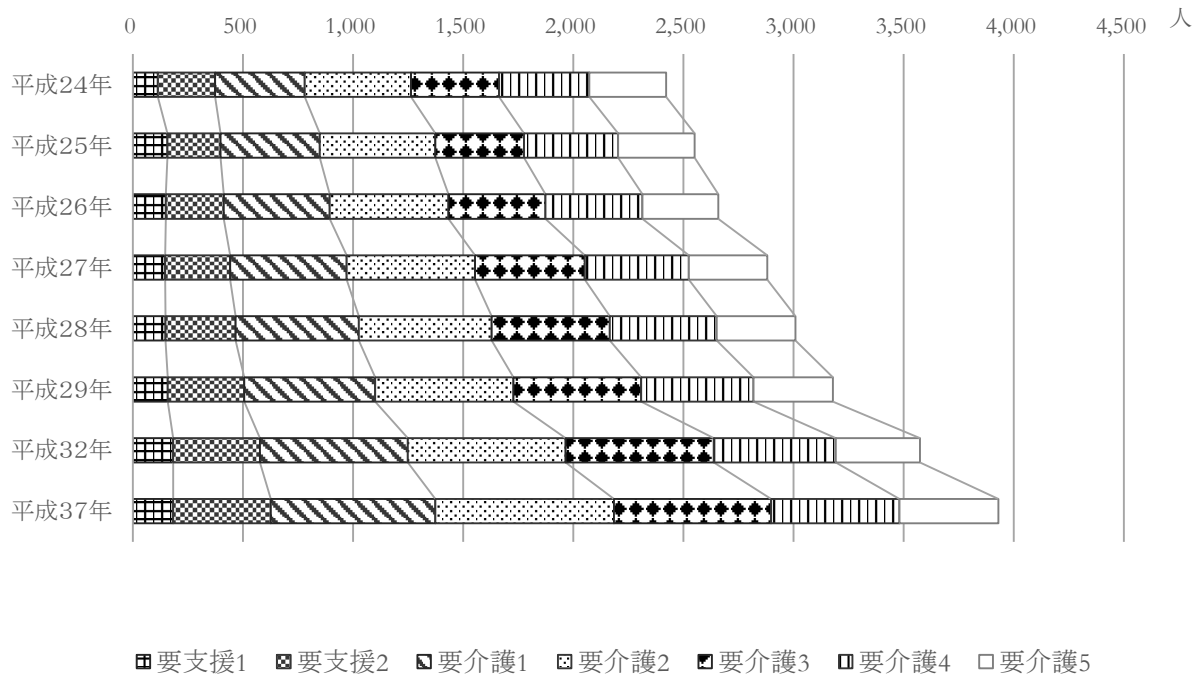
認定者数の実績及び推計値

（単位：人）

		平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成32年	平成37年
要介護度別	要支援1	113	157	150	147	147	158	182	183
	要支援2	260	241	262	295	320	348	394	443
	要介護1	407	450	481	529	559	594	672	748
	要介護2	483	526	540	583	603	629	717	811
	要介護3	399	402	441	498	536	579	672	713
	要介護4	410	428	440	473	486	510	555	584
	要介護5	350	347	344	356	357	361	381	449
総 数		2,422	2,551	2,658	2,881	3,008	3,179	3,573	3,931

資料 平成24年から26年は、介護保険事業状況

平成27年から37年は、介護保険事業計画用ワークシート



3 認知症高齢者の推移

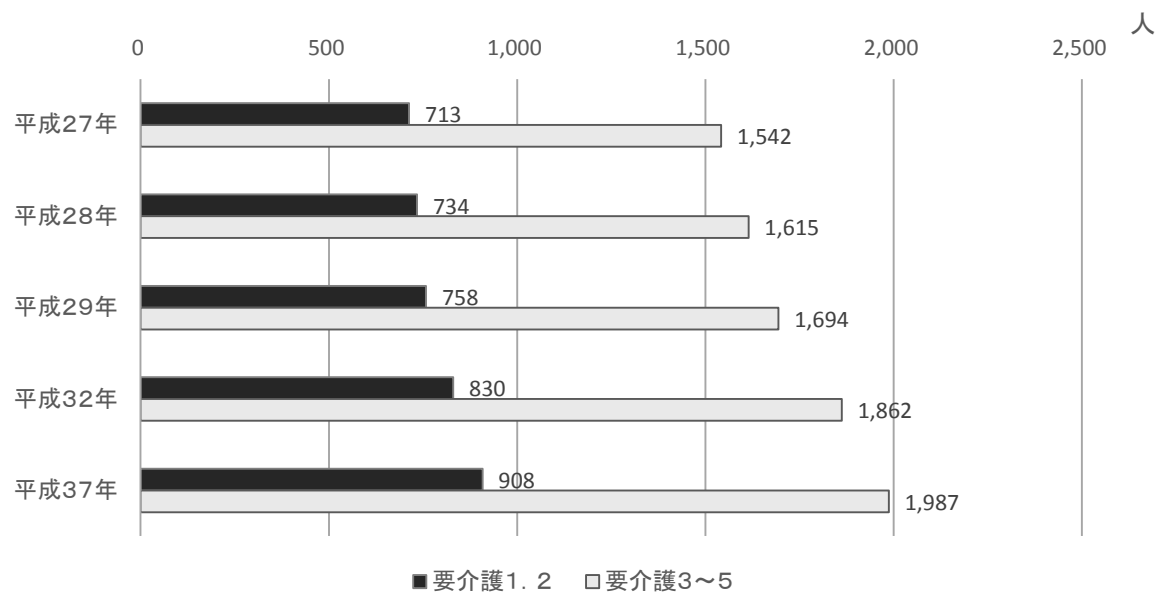
要介護（要支援）認定を受けている65歳以上の高齢者のうち「認知症高齢者の日常生活自立度」Ⅱ以上の高齢者数として、平成27年で、2,257人ですが、平成37年には、2,895人となり、約1.28倍に増加すると見込まれます。

要介護度別の認知症Ⅱ認定者数の推移

（単位：人）

		平成27年	平成28年	平成29年	平成32年	平成37年
認知症日常生活自立度Ⅱ以上の認定者数	要支援1	2	2	2	2	2
	要支援2	0	0	0	0	0
	要介護1. 2	713	734	758	830	908
	要介護3～5	1,542	1,615	1,694	1,862	1,987
総 数		2,257	2,351	2,454	2,694	2,897

資料 厚生労働省「（認知症高齢者の日常生活自立度）Ⅱ以上の高齢者数について」（平成24年8月）に基づく推計値



※認知症日常生活自立度Ⅱは付録 別紙5 「日常生活自立度判定基準」資料を参照

第3章 高齢者保健福祉の基本目標と重点課題

1 計画の基本目標

本市が目指す高齢社会の姿

「高齢者がすこやかにいきいきと安心して幸せに暮らせる社会」

急速に進行する高齢社会において、誰もが長寿を喜び合い、活力のある地域社会を築いていくことは、全ての市民の願いであり、また課題でもあります。

本計画では、真岡市第11次市勢発展長期計画の基本方針の一つである「健康と福祉のまちづくり」を踏まえ、「高齢者がすこやかにいきいきと安心して幸せに暮らせる社会」を実現するために、3つの基本目標を設定し、その重点課題と施策を明らかにします。

目標1 健康で元気に暮らすことができる

高齢期の最大の不安要因は健康の問題であり、寝たきりや認知症等、介護が必要になることです。できる限り健康な生活が送れるよう「自分の健康は自分で守る」を基本に、心身の状態に応じて体系的・総合的に市民の健康づくりや介護予防を支援していくための施策を推進します。

目標2 安心して暮らすことができる

介護や支援が必要になっても、できる限り住み慣れた家庭や地域で暮らし続けることが望まれており、身近な地域で高齢者の自立を支える地域包括ケアシステムの構築を目指します。社会資源の充実と開発を図り、市民のボランティア活動なども含めた多様なサービスが柔軟に提供できるように地域全体での支援体制の整備を目指します。

目標3 いきいきと自分らしく暮らすことができる

高齢期を自分らしいライフスタイルで活動的に暮らしたいと願う人が増えてきています。高齢者の社会参加を拡大し、長年培ってきた知識や経験を生かし、社会を支える一員として生きがい高めるとともに、その活力が発揮できる環境づくりを目指します。

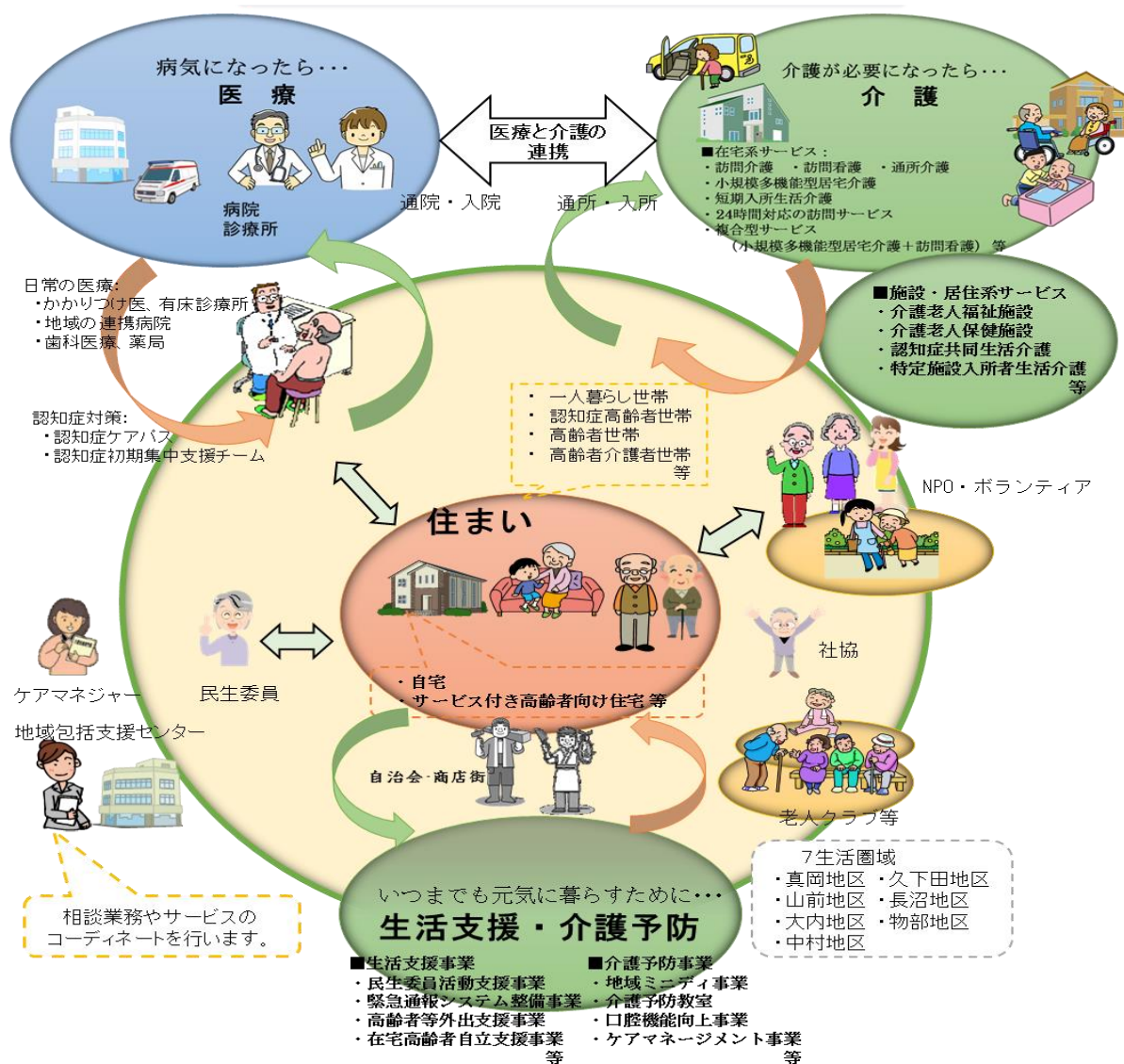
2 目指すべき地域包括ケアシステム

平成37年には団塊の世代が75歳以上となり、本市では高齢化率が28%を超え、要介護等（要支援者を含む）の認定率は17%を超えると推計されます。

今後、平成37年を見据えて、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、介護・予防・医療・生活支援・住まいのサービスが一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の構築を推進していく必要があります。

このようなことから、本市では、地域包括ケアシステムの5つのサービスを重点課題に取り入れ、各種の取組みを推進します。

地域包括ケアシステムのイメージ図



3 重点課題と施策

(1) 高齢者の健康づくりの推進

【現状と課題】

高齢期は、定年退職や子どもの独立などを契機として、地域社会での役割や人間関係を築いていくなど、新たな生きがいを個々に見つけていく時期でもあります。

本市の65歳以上の高齢者は平成26年に、18,293人で、高齢化率は22.5%であり、一方、介護保険の要介護（要支援）認定者は2,658人となっています。ニーズ調査結果によると、介護を要する状況になった原因は、高齢による衰弱や骨折等の次に、脳血管疾患や高血圧などの生活習慣病であり、また、医療の受診状況では、糖尿病が第2番目に高いことから、健康で豊かな高齢期を送るためには、成人期から引き続き、生活習慣病の予防と早期発見・治療が重要です。

【今後の方策】

健康長寿を目指し、高齢者自らが健康づくりへの主体的に取り組むことができるよう支援することを基本とし、生活習慣病予防の意識啓発を図るとともに、健康診査など受診や保健指導などの予防対策を推進し、健康づくりの普及・啓発を図ります。

【具体的な取組み】

① 生活習慣病の予防と健診受診の促進

- ・ 特定健診
- ・ 特定保健指導
- ・ 後期高齢者健診
- ・ 各種がん検診
- ・ 歯周病検診
- ・ 骨粗しょう症検診

② 健康づくりのための環境づくり

- ・ 地域健康づくり推進事業
- ・ 健康相談（健康・栄養）
- ・ 在宅歯科診療事業
- ・ 健康づくり講演会
- ・ 食生活改善推進員活動（減塩教室・高齢者低栄養予防教室・シニア料理教室）
- ・ 健康推進員活動事業
- ・ まちなか保健室事業
- ・ 高齢者の予防接種（肺炎球菌、インフルエンザ）
- ・ 高齢者のスポーツ、レクリエーション事業
- ・ 高齢者のこころの健康づくり事業

(2) 介護予防の推進

【現状と課題】

高齢になっても、介護を受けることなく、最後まで健康で豊かな生活ができることは全ての人の望みであります。高齢になると運動機能や心身機能など低下がみられ、要介護状態を招く原因は、歳を重ねることによって生じる筋力の低下や、これに伴う転倒・骨折などの「老化による衰弱」です。本市でも、介護・介助が必要になった主な要因は、「高齢による衰弱」が21.8%と最も高く、「骨折・転倒」が11.1%となっており、また、要介護（要支援）認定者は、平成37年には、3,931人と平成26年2,658人の約1.5倍となります。

このよう状況から、高齢者が要介護（要支援）状態にならないよう、介護予防は重要となります。

【今後の方策】

介護予防事業を広く利用できるように、普及啓発講座等を開催するとともに、市民の自主的な活動を支援する施策の充実を図り、身近な場所で継続して介護予防活動に参加できるよう介護予防の地域づくりを推進します。

【具体的な取組み】

① 介護予防の普及と啓発

- ・ 介護予防対象者の把握（基本チェックリストの配布、関係機関との連携など）
- ・ 介護予防に関する講演会
- ・ 広報紙、パンフレットの作成、配布

② 介護予防事業の推進

- ・ 地域福祉づくり事業（介護予防体操事業）
- ・ まちなか保健室での介護予防教室
- ・ シルバーサロンでの介護予防教室
- ・ 地域包括支援センターの介護予防事業

一次予防事業

- ・ 老人クラブ、根本山憩いの家の介護予防教室
- ・ 口腔機能の向上アップ教室
- ・ 地域福祉づくり事業の介護予防教室

二次予防事業

- ・ 運動器機能向上事業
いきいき体操教室（プール・室内）
- ・ 腔機能向上事業
- ・ 認知症予防事業
- ・ 訪問型個別支援事業
- ・ 介護予防事業すこやか健康教室事業
- ・ 介護予防事業に関するケアマネジメント事業

(3) 介護サービスの基盤整備

【現状と課題】

平成27年には、団塊の世代が65歳を迎えることにより、高齢者数が着実に増加するほか、高齢者単独世帯や高齢者夫婦世帯も増えると予想されています。このような中で、介護を必要とする状態になってもできる限り住み慣れた地域で生活を継続できるよう、地域の実情を踏まえた介護サービス基盤の整備を計画的に推進していく必要があります。

【今後の方策】

在宅重視の介護保険理念を踏まえ、高齢者が住み慣れた地域で継続して生活を営めるように居宅サービスの充実を図るとともに、高齢者人口の推移に基づく計画的な施設整備を図ります。

【具体的な取組み】

① 居宅サービスの充実

介護保険制度開始後、民間事業者の参入により居宅サービスの供給体制は整備されてきていますが、高齢化のさらなる進展を踏まえ、サービス体制の充実を図るとともに、今後増加が予想される認知症高齢者に対するサービス体制の整備に努めます。

② 施設整備の充実

高齢化の進展に加え、核家族化や扶養意識の変化により、在宅での生活が困難な高齢者が増えていくことが予想されます。

施設整備は、それらの状況を踏まえたうえで、計画的な整備に努めます。

施設整備計画

(単位：箇所、床)

		平成26年度まで	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成29年度末 整備累計
介護老人福祉施設	施設数	5	0	0	0	5
	床数	252	0	40	0	292
地域密着型介護 老人福祉施設	施設数	3	0	1	0	4
	床数	87	0	29	0	116
介護老人保健施設	施設数	3	0	0	0	3
	床数	300	0	0	0	300
グループホーム	施設数	7	0	2	0	9
	床数	72	0	18	0	90
地域包括支援センター		1	0	0	0	1

(4) 介護サービスの質の向上

【現状と課題】

平均寿命の延伸や後期高齢者の増加、核家族化の進行に伴い、介護や福祉のサービスを必要とする高齢者が今後も増えていくことが予測されます。

【今後の方策】

介護サービスがその目的に対して適切に提供されているか、あるいは不適正な介護サービスの提供等がないかといった観点から介護給付の適正化を図ります。また、介護相談員により、市内の介護保険施設やデイサービスセンター、グループホーム等を訪問し、利用者の話を聞くことで疑問や不満、不安を解消し、介護サービスの質的な向上を図ります。

【具体的な取組み】

③ 介護サービスの質の向上

- ・ 介護給付適正化事業
- ・ 介護相談派遣事業
- ・ 地域ケア会議（個別ケア会議）の開催

(5) 認知症高齢者対策の推進

【現状と課題】

本市では、今後、高齢者人口の急増が見込まれている中、認知症高齢者は、平成27年には2,255人、平成37年には2,895人に増加すると推計されています。

認知症は、高齢者になれば誰もがなる可能性があります。認知症は本人の自覚と周囲の理解で、発症や進行を遅らせることができると分かっています。そのためには、日頃からの認知症予防に努めることが大切であり、また、早期発見・早期治療が大切となります。そのためには、医療・介護・福祉が連携する認知症地域支援体制を構築し、認知症の進行の各段階に応じた適切な対応が継続して展開されることが必要です。

【今後の方策】

認知症の発症予防と早期発見・早期対応に努めるとともに、認知症高齢者とその家族が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、相談体制や見守り体制の充実と認知症高齢者とその家族の支援の充実を推進します。

【具体的な取組み】

- ① 認知症の理解促進と知識の普及
 - ・ 認知症ケアパスの作成と普及
 - ・ 介護予防認知症予防事業
 - ・ 認知症サポーター養成講座
 - ・ 認知症の講演会
 - ・ 認知症関連の情報提供「認知症地域資源マップ」
- ② 早期発見と早期対応
 - ・ 特定健診、特定保健指導、後期高齢者健診の受診
 - ・ 健康相談、訪問指導
 - ・ 糖尿病発症予防事業
 - ・ 認知症初期集中支援チームの推進
 - ・ かかりつけ医、認知症サポート医との連携
 - ・ 徘徊高齢者位置探知システム助成（GPS）
 - ・ 地域ケア会議の開催
- ③ 本人及び家族支援と相談事業の充実
 - ・ 認知症地域支援推進員の設置
 - ・ 認知症の本人及び家族会
 - ・ 認知症相談事業
 - ・ 訪問事業

(6) 生活支援の基盤整備

【現状と課題】

高齢化に伴い、高齢者夫婦のみや一人暮らし高齢者が増加して行きます。本市では、平成26年は、総世帯数に対し、高齢者世帯が約1割であり、年々増加傾向にあります。このように地域社会や家族の変化の中、介護保険制度では対応できない、配食や緊急時の対応などの生活支援のサービスが求められおり、重要な課題となります。

【今後の方策】

既存の介護事業所による既存のサービスに加えて、NPO、民間企業、ボランティアなど地域の多様な主体を活用し、生活支援サービスの充実を図ります。

生活支援サービスの担い手の養成・発掘等の地域資源の開発やそのネットワーク化などを行う等の地域支援を推進します。

【具体的な取組み】

① 福祉サービスの充実と促進

- ・ 心配ごと相談事業
- ・ はりきゅうマッサージ施行料金助成事業
- ・ ハローコール
- ・ 配食サービス

② 生活支援サービスの推進

- ・ 民生委員活動支援事業
- ・ ねたきり高齢者等紙おむつ給付事業
- ・ ねたきり在宅者等介護手当給付事業
- ・ 緊急通報システム整備事業
- ・ 高齢者等外出支援事業
- ・ 在宅高齢者自立支援事業（軽度生活支援事業）
- ・ 老人福祉タクシー利用料金助成事業
- ・ 老人福祉車購入助成事業
- ・ 老人性白内特殊眼鏡等費用助成事業

(7) 地域づくりの推進

【現状と課題】

核家族化の進行と地域社会におけるつながりの希薄化に伴い、いわゆる「近所づきあい」が減少するなど、家庭や地域における相互扶助機能が弱まっています。

高齢者とその家族を地域全体で支える「地域支え合い・見守りネットワーク」の構築等、地域住民や、地域における多様な団体等が連携し、地域ぐるみで、年齢に関わらず可能な人は自らが担い手となって互いに見守り支えていく地域づくりが必要です。

また、災害時に対応できる組織づくりが必要です。

【今後の方策】

民生委員・児童委員や、地区社会福祉協議会、老人クラブ、自治会、婦人会等の様々な地域資源が協働し、支援が必要な高齢者等を地域の実情に応じた多様な仕組みで重層的に支え合い、見守るためのネットワークの整備を推進します。

【具体的な取組み】

① 地域支え合い体制の推進

- ・ 地域福祉づくり推進事業（高齢者等見守りネットワーク事業）
- ・ 地域共助活動推進事業

(8) 医療と介護の連携

【現状と課題】

医療や介護が必要になった場合でも、住み慣れた地域で暮らしていくためには、医療と介護の連携は重要となります。在宅医療を推進していくためには、医療・介護・保健・福祉など関係機関のネットワークの構築が必要となり、現在は、広域健康福祉センターを中心とした連絡を行っています。また、個別の対応では、地域包括支援センターが行っている地域ケア会議のケース検討会を利用しながら、かかりつけ医、介護支援専門員（ケアマネジャー）、民生委員などと検討しながら情報の共有化や支援を行っています。

今後は、認知症高齢者やひとり暮らしなどの増加により、医療と介護の連携は重要であることから、さらなる各関係機関との情報の共有や連携の機会の確保などのネットワークが必要となります。

【今後の方策】

かかりつけ医や介護支援専門員（ケアマネジャー）等の地域の専門職、福祉施設、介護サービス事業所、医療機関、広域健康福祉センター等の関係機関が連携し、各機関のサービスの情報の共有化を図るとともに、医療・介護・保健・福祉など連携を図りながら進めます。

【具体的な取組み】

① 医療と介護の連携

- ・ 関係機関等との連携研修会
- ・ 県東地区在宅医療ネットワーク連絡会
- ・ 地域ケア会議

(9) 住みよい環境づくりの推進

【現状と課題】

安全で利用しやすい道路や公園などを整備し、障がい者や高齢者が安全で快適に生活できるよう環境整備に努めてきました。引き続き、障がい者や高齢者を含めた全ての人が利用しやすいユニバーサルデザインの視点に立ったまちづくりが必要です。

今後は、高齢者の自立や生活の質の向上、社会参加を促進するうえで、住まいや道路、公共交通機関をはじめとする移動手段などは、大切な課題となります。

【今後の方策】

高齢者にとって利用しやすい公共交通機関や道路などのバリアフリー化の推進、高齢者住宅改造助成事業による住環境の改善、交通安全対策、防火対策、消費者被害防止などを推進します。

【具体的な取組み】

① 住・生活環境の整備

- ・ デマンドタクシーとコミュニティバスの利用の推進

(10) 高齢者の生きがいくくり

【現状と課題】

介護保険制度の見直しにおいて、介護予防として介護の対象にならない段階から介護予防に取り組むことが重要とされています。

高齢者が自らの経験や知識を活かすことや仲間とのコミュニケーションを通して、孤立を防ぎ、生きがいを持った生活を送ることが介護予防にもつながって行きます。

本市のニーズ調査結果では、老人クラブ等の会員数は減少傾向にあります。高齢者が生き生きとした生活を送れるような生きがいくくりが大切です。

【今後の方策】

高齢者の生きがいと健康づくりに関する取組みについて、老人クラブ連合会等の関係団体と連携し、積極的な働きかけを行うとともに、広報活動や仲間づくりのための情報提供の充実を図ります。

【具体的な取組み】

① 生きがいくくりと仲間づくり

- ・ 老人クラブ支援事業
- ・ シルバースポーツの推進事業
- ・ 健康増進施設真岡井頭温泉利用助成事業
- ・ 70歳以上高齢者井頭温泉バス送迎事業
- ・ 真岡鐵道利用支援事業
- ・ シルバーサロン事業
- ・ 地域福祉づくり推進事業（井頭温泉招待事業・敬老会事業・ミニデイホーム事業）

(11) 元気な高齢者の社会参加の促進

【現状と課題】

活力ある高齢社会は、元気な高齢者が社会を支える大切な一員として、その経験や知識を発揮できる多くの機会が必要となります。そのためには、「学ぶ」「働く」「社会参加」の3つの分野に高齢者が積極的に参画できる環境づくりが重要となります。

本市のニーズ調査結果では、主観的健康感で「健康である」元気な高齢者が約8割占めており、外出の頻度は、「週1回以上」が約9割で、日常生活は行動的な傾向と考えられます。

今後は、元気な高齢者があらゆる機会で社会参加することができる環境づくりが重要です。

【今後の方策】

高齢者が、地域において積極的にボランティア・NPO活動を行えるよう、市のボランティア・真岡市市民活動推進センターが開催するボランティア研修等を社会福祉協議会と連携しながら積極的に広報・周知します。

【具体的な取組み】

- ① 生涯学習への支援
 - ・ 栃木県シルバー大学校への参加推進
- ② 高齢者のボランティア育成
 - ・ 社会福祉協議会によるボランティア育成の推進
- ③ 高齢者の社会参加の促進
 - ・ シルバー人材センター支援

(12) 高齢者の権利擁護

【現状と課題】

高齢者が住み慣れた地域において、尊厳を持ち安心して暮らし続けていくためには、権利擁護の取組みが重要となります。

認知症高齢者やひとり暮らしの高齢者が、訪問販売や悪質な事業者の被害、高齢者の虐待などの対応にあつての支援や権利擁護施策の推進が必要です。

【今後の方策】

実態把握や総合相談の過程で特に権利擁護の支援が必要と判断した場合、成年後見制度の活用、老人福祉施設への措置、虐待防止の対応、消費者被害対策等を必要に応じて講じます。

また、地域包括支援センター、真岡警察署、民生委員、居宅介護支援事業所並びに介護サービス事業所等の関係機関ネットワークを構築します。

【具体的な取組み】

- ① 高齢者の権利擁護の推進
 - ・ 成年後見制度利用の推進
 - ・ 高齢者虐待予防対策事業
 - ・ 権利擁護の推進

4 基本目標・重点課題・施策の体系図

