課題の整理（課題と取組み）

- 町の現状から（資料2）
- 在宅介護実態調査から（資料3）
- 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査から（資料3）
- 前期計画の評価から（資料4）

- 要支援の認定者が多い。
- 運動により予防できた傷病を抱えている人が多い。
  - 75歳を超えるとフレイルのリスク保有者が増加しており、特に運動器機能低下、閉じこもり傾向が顕著になっている。
  - 要支援の認定者は、特に運動器機能低下、閉じこもり傾向、IADL低下が顕著になっている。
    - 介護予防の取組への参加者数が少ない。 → 介護予防
  - 認定を受けている人は、趣味や生きがいがない傾向がある。
    - いきいきサロンのグループ数は増加傾向にあるが、老人クラブの加入者数は減少傾向にある。社会参加の場の創出を図るため、通いの場の支援に関する取組が必要。 → 多様な主体によるサービス事業の充実（総合事業）
    - 通いの場などのグループ活動に参加できる人は多くおり、世話人になれる人も十分いる。 → 支え合いのまちづくり（生活支援体制整備事業）
  - 多様な主体によるサービス事業の実施ができていない。
- 移動支援に対するニーズが高い。
  - 75歳～80歳で自動車を運転できなくなるなど、移動に制限が生じる傾向がある。 → 介護サービス整備
  - 高齢者ドライバーの事故防止に関する取組が必要。 → 移動に関する取組
- 認知症カフェの開催数が少なく、認知症初期集中支援チームの対応実績も少ない。認知症に関する取組が進んでいるとは言えない。
  - 認知症との接点が少ないため、認知症への理解度が低いことが考えられる。
  - 認知症に関する相談窓口を知らない人が多い。
  - 詐欺被害を未然に防ぐため関係機関との連携強化に関する取組が必要。
  - 認知症高齢者が増加することで「調理」や「見守り、声かけ」に対するニーズが高まっている。
  - 金銭管理や生活面に必要な諸手続きは、家族が行うことが多い。
    - 成年後見制度の利用促進、高齢者虐待への対策強化等が必要。 → 成年後見利用促進

→ 認知症施策

- 主な介護者では、配偶者や子が多い。
  - 介護度が重くなるにつれ、家族の支援が必要になるが、単身世帯では、家族からの支援を受けにくい状況である。
    - 少子高齢化により、家族介護者のない人が増加すると介護サービスのニーズが高まる。 → 介護サービス整備
  - 働いている介護者の半数は、介護を続けていく上で問題を抱えている。
    - 入浴・洗身は、介護サービスの利用が多い。 → 介護人材
    - 介護者の3人に1人は、夜間の排泄の介護に不安を感じている。 → 介護人材
    - 介護度が重くなると仕事を続けることが困難になる人がいる。 → 就労継続
    - 主な介護者の約4割が働いているが、介護度が重くなるほど、働き方に影響が生じている。 → 就労継続
    - シルバー人材センターやハローワークとの積極的な連携ができていないため、今後、具体的にどのように連携強化を図るか検討が必要。 → 就労継続
    - 認知症が進むことで施設等への入所・入居を検討する人が多い。 → 認知症施策
    - 成年後見制度の利用促進、高齢者虐待への対策強化等が必要。 → 高齢者虐待
  - 老々介護を行っている人が約3割と多い。 → 家族支援
- 町の独自事業では、利用実績が無いか極端に少ない事業が多い。
  - 配食サービスには、一定のニーズがある。
  - 要介護者家族支援事業は、利用者が無いか極端に少なく精査が必要。

→ 町独自の福祉サービス

- 医療と介護の連携を強化するため、専門職のさらなる連携強化が必要。 → 在宅医療・介護連携推進
- 災害時・緊急時の支援体制の強化に関する取組が必要。 → 災害・感染症への対策
- 地域包括支援センターに保健師が未配置であることや、ケアマネジャーに対する支援等が十分ではなく課題である。 → 包括支援ｾﾝﾀｰ機能強化