

第4章 第6期計画の評価

平成 27（2015）年 3 月に策定した第 6 期計画では、「住み慣れた地域でみんながいきいき暮らせるまち」を基本理念に掲げ、医療・介護・福祉など多職種の連携を強化するとともに、迅速で柔軟な相談支援を行うことにより、高齢者も、障がいのある人も、子育て中の人も、病気や失業などで生活に困っている人も、誰もが住み慣れた地域に暮らし続けられるよう「たかはま版地域包括ケアシステム」の構築をめざしました。また、「要支援にならない・させない・戻らない」を基本目標に据え、介護予防に着目した施策を進めました。

今回、第 7 期計画の策定にあたり、担当部署による進捗状況チェックと介護保険・高齢者保健福祉市民アンケート結果等により第 6 期計画の振り返りを行いました。

以下、各評価中、「○」は一定の成果を挙げられた事項、「●」は課題を指します。

▼「基本方針 1 地域共生の基盤づくり」の評価

- 関係機関とのネットワーク化を図る地域ケア会議を活用し、地域課題の抽出、課題解決に向けた事例検討を実施、主任ケアマネジャー等の資質向上を図ることができた。
- 在宅医療と福祉・介護連携については、医師会、刈谷豊田総合病院、医師会管内市（高浜市、刈谷市、知立市）と多職種連携研修を共同開催するとともに、かかりつけ医の普及啓発に関する説明会の開催、在宅医療相談窓口設置の周知などを行い、着実に進んでいる。
- 認知症予防については、「脳と体の健康チェック」の実施により、活動量計「ホコタチ」の利用につなげている。
- 認知症初期集中支援チームによる個別支援計画の作成を実施している。新たに認知症地域支援推進員を配置し、支援の取り組みを始めている。
- 「昭和で元気になる会」など認知症カフェの活動が地域に根付いてきている。
- 地域ケア会議に参加している専門職がケアマネジャーに限定され、さらなる専門職の参加が望まれる。
- 見守りのネットワークについては、多くの人に加わることで見守りの輪を広げていくことが有効であり、SOS ネットワーク事業の搜索協力者（サポーター）のさらなる増加が望まれる。
- 避難行動要支援者について、全体計画に加えて個別計画の作成が必要となることから、個別支援計画の作成をさらに進めていく必要がある。

▼「基本方針2 安心して暮らすための介護サービスの基盤づくり」の評価

- 認定率が低下傾向にある。特に要支援が大きく減少しており、介護予防重視の施策効果が表れてきていると考えられる。
- 第1号被保険者1人あたりの給付費について、本市は、全国、県平均に比べ、在宅サービスが高く、施設・居住系サービスが低くなっており、第6期計画に基づき進めてきた在宅重視の成果が現れている。
- 自宅での介護、そして自宅での最期を望んでいる人が多く、在宅で介護を続けるという考え方が根付いてきている。
- サービス別の第1号被保険者1人あたりの給付費では、本市は、全国、県平均に比べ、訪問系サービスが低く、通所系サービスが高くなっている。一方で、介護度が重度化するにつれ、訪問系サービスの利用率が高くなる傾向にある。
- 在宅で1人暮らしの要介護認定者が増加しつつあり、1人暮らしの方も安心して暮らすことのできる仕組みを整備する必要がある。
- サービスの量と保険料について現状維持を望む人が多い。また、多くの人が負担を感じながらも、制度の必要性を認めている。横出しは現行通り、上乘せは見直しを検討すべきと考えている人が多い。
- “老老介護”が増えている。また、介護者本人が健康上の問題を抱えている場合が多い。
- 介護者が不安を感じる介護等としては「認知症への対応」「排泄」等が高くなっている。
- 介護をするのを機に仕事をやめたり、働き方を調整したりしている介護者がいる。また、課題を持ちながらも仕事と介護を両立している介護者は多く、勤め先からの支援に対する期待も大きい。

▼「基本方針3 参加と支え合いによる介護予防と生活支援の仕組みづくり」の評価

- 新しい総合事業については、平成27(2015)年度から開始し、現行相当及び緩和型のサービスは概ね軌道に乗ってきた。
- 「健康自生地」を活用した介護予防の取り組みへ要介護認定者以外の高齢者の20%あまりが参加している。また、要介護認定者以外の高齢者は、高齢者施策の中で「健康づくりや介護予防の施策」の満足度が高い。
- 総合事業における住民主体による多様なサービスを創出する必要がある。
- 高齢者の主観的な健康感として《健康でない》ことを自覚している人が20%以上いる。

- 高齢者の治療中または後遺症のある病気をみると、高血圧や糖尿病など生活習慣に起因する病気が多く、介護予防を一層推進していくことで、生活習慣病の予防、ひいては医療・介護にかかる費用をさらに抑制できる余地がある。

▼「基本方針4 いきいきと暮らせる環境づくり」の評価

- 新たな「健康自生地」の創出が進んでおり、介護予防の取り組みが着実に地域に根付いている。
- いきいきマイレージ事業については、登録者が順調に増えている。また、対象年齢を65歳未満にも拡大し、県の事業との協働を実施した。
- シルバー人材センターと連携し、新しい総合事業の訪問型サービスの担い手として協力を得ることができた。
- 介護予防のさらなる普及促進のため、「健康自生地」へ出かけたくなる情報や、その発信方法を検討するとともに、「健康自生地」に気軽に通える仕組みを検討する必要がある。



<計画の評価から見えてきた今後の課題>

- ☆地域包括ケアシステムの観点から、介護の専門職による連携体制は順調に構築されつつあり、個々の資質向上も図ることができている。しかし、医療等の専門職、民生委員、町内会やまちづくり協議会等の住民組織、民間企業など地域の関係機関との連携は今後の課題である。
- ☆介護予防を重視した施策の展開により、要介護認定率の低下、要支援者の減少など徐々に効果が表れてきており、第7期において第6期で実施してきたことを継承し、引き続き取り組んでいくことが必要である。
- ☆認定者本人・家族の望む在宅生活を応援するため、家族介護者への支援を充実する必要がある。また、在宅介護の限界点を高めるよう訪問系サービス等の介護系サービスに加え、訪問看護等の医療系サービスの利用促進を図る必要がある。
- ☆生活習慣病の人が多く、主観的健康感でも自分は健康でないと自覚している人が多い。健康寿命の延伸を目指し、生涯を通じた健康づくりを支援する必要がある。
- ☆「健康自生地」を活用した生きがい・健康づくりの取組は、順調に進んでおり、更に多くの参加を得るための工夫が求められている。

- 第6期計画全体を貫く視点として、「介護予防」や「ネットワーク」については、意識的に取り組み、一定の効果を得たと考えられる。しかし、“悪化・低下を遅らせる”や“現状を維持する”だけではなく、より満ち足りた状態を目指す視点も必要であると考えられる。高齢者自身だけではなく、取り巻く周りも含めすべてが「健康」になるという視点が、平成37（2025）年の本市のグランドデザインを描く上で必要となる。