

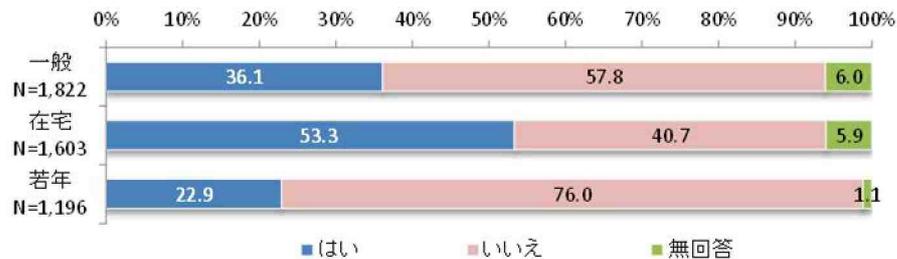
## (6) 身近な相談と地域支援体制

### ア 現状

#### 地域包括支援センターの認知度

高齢者に関する様々な相談に対応する総合相談窓口である「地域包括支援センター」について、「知っている」と回答した人は一般高齢者で36.1%、在宅高齢者で53.3%となっています。

【 図2-2-27 地域包括支援センターの認知度 】

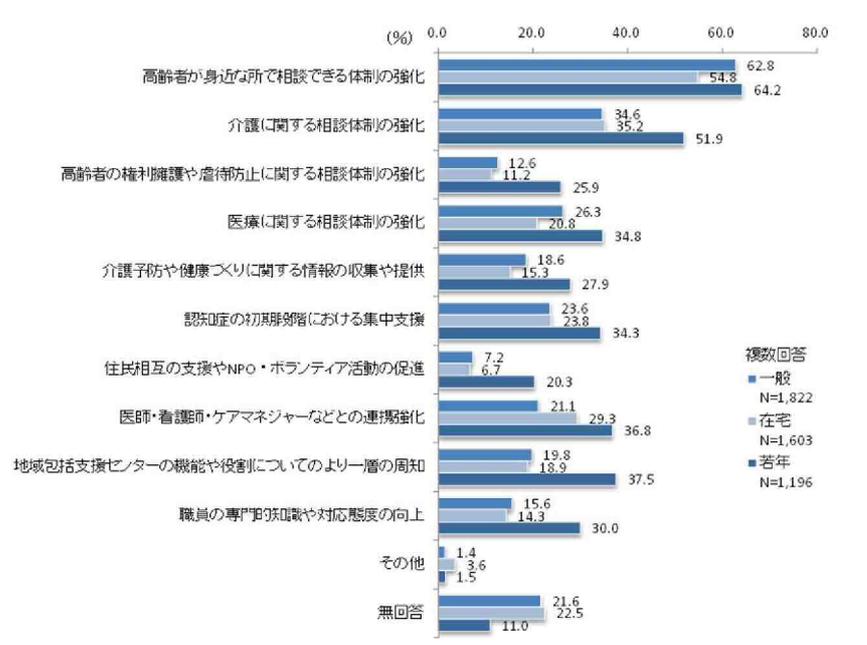


【出典】平成25年度 北九州市高齢者等実態調査

#### 地域包括支援センターが重点を置くべき施策

「地域包括支援センター」がどのような施策に重点を置くべきかについてみると一般高齢者では、「高齢者が身近なところで相談できる体制の強化」が62.8%と最も高く、次いで「介護に関する相談体制の強化」が34.6%、「医療に関する相談体制の強化」が26.3%となっています。

【 図2-2-28 地域包括支援センターが重点を置くべき施策 】

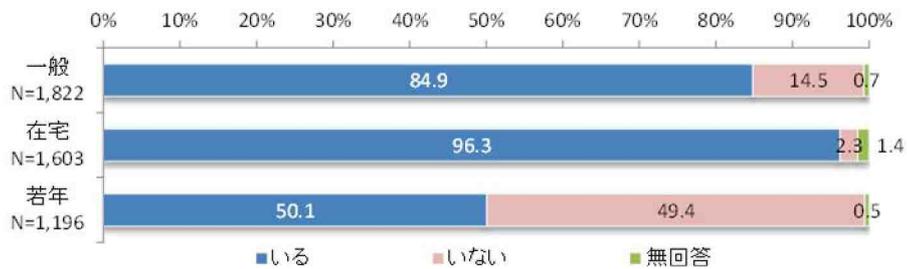


【出典】平成25年度 北九州市高齢者等実態調査

### かかりつけ医の有無

かかりつけ医が「いる」人は一般高齢者で84.9%、在宅高齢者で96.3%となっています。

【 図2-2-29 かかりつけ医の有無 】

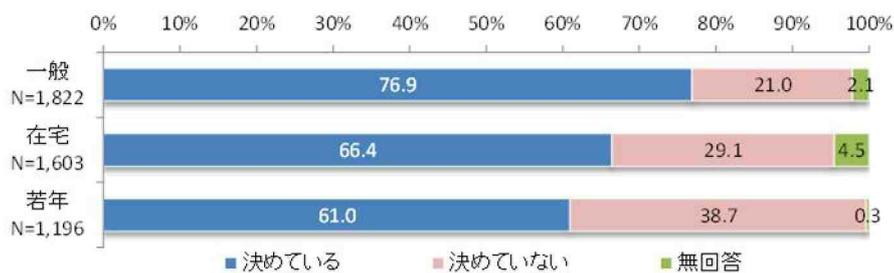


【出典】平成25年度 北九州市高齢者等実態調査

### かかりつけ歯科医の有無

かかりつけ歯科医を「決めている」人は一般高齢者で76.9%、在宅高齢者で66.4%となっています。

【 図2-2-30 かかりつけ歯科医の有無 】



【出典】平成25年度 北九州市高齢者等実態調査

## イ 今後の課題

### 地域包括支援センターを中心とした相談・支援体制

地域包括支援センターでは年間18万件の相談を受け、訪問や電話、面接等に対応し、支援しています。一人暮らし高齢者や高齢者夫婦のみの世帯が増え、また、認知症の状態にある高齢者が増える中、地域包括支援センターに寄せられる相談は、支援に複数の関係機関や専門家との調整を要し、長期化するといった支援困難な事例が増加する傾向にあります。一方、一般高齢者のうち、地域包括支援センターを知っているのは約4割程度であり、今後、周知を強める必要があります。

また、身近なところで相談できることも求められており、今後のさらなる高齢化の進行を見据えると、地域での支え合い機能を強化するとともに、

より身近な地域で相談を受ける体制づくりが必要です。そのためには、地域包括支援センターやいのちをつなぐネットワークの取組みを活かしつつ、地域でできることは地域で対応し、専門的な問題や地域で解決することが困難な相談には出前主義により行政が対応する重層的な相談支援の仕組みづくりを一層進める必要があります。

あわせて、高齢者ができる限り住み慣れた地域で在宅生活を続けられるために、地域包括支援センターを中心に、複雑かつ多様化し高度な専門性が必要な事案にもより一層対応できるよう相談・支援体制を充実させることも必要です。

また、高齢者の自立支援の視点も重要であるため、高齢者がこれまでに培ってきた技能を活かしながら、心身の機能を維持した生活ができるような支援を行うには支援者側に高いマネジメント能力が求められます。そのため地域包括支援センターが現在実施している事例会議のあり方を、高齢者の自立支援により主眼を置く方向へ見直す必要があります。

#### 高齢者を支える保健・医療・福祉・地域の連携強化

各区の「保健・医療・福祉・地域連携推進協議会」では、地域の実情やニーズに応じて、会議や勉強会、イベント、講演会などを実施し、関係者間のネットワークづくりに取り組んでいます。

在宅での療養生活を支援する、かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師は市民に定着してきています。また、かかりつけ医による在宅医療推進講演会を実施し、かかりつけ医自らが在宅医療の現状やかかりつけ医の役割について市民に直接説明を行ったことは、在宅医療への理解や関心を高めるうえで非常に有効であったといえます。

医療との連携については、これまでも前述のかかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師の普及啓発や、地域リハビリテーション支援体制を確立するための地域リハビリテーションケース会議の開催等により、関係者間の連携強化を図ってきました。また、平成25年度には在宅医療・介護連携の環境づくりを進めるため、ICT（情報通信技術）を利用した多職種による情報共有の仕組みづくりなどを行う「医療・介護ひまわりネットワーク推進事業」などの取組みを行ってきました。

その一方で、地域包括支援センターが担当する相談では、在宅医療が必要となっても独居や認知症等がある場合など医療につながり難い事例が増加

している状況があります。また、地域包括支援センターは往診等の依頼を顔なじみの医師に連絡することが多く一部の医師に負担が集中するなどの課題があります。

今後、増加が見込まれる高齢者の在宅での療養生活を支える上で、在宅医療と介護の充実、さらにはその連携を図っていくことがより一層重要になってきます。

## (7) 介護保険制度

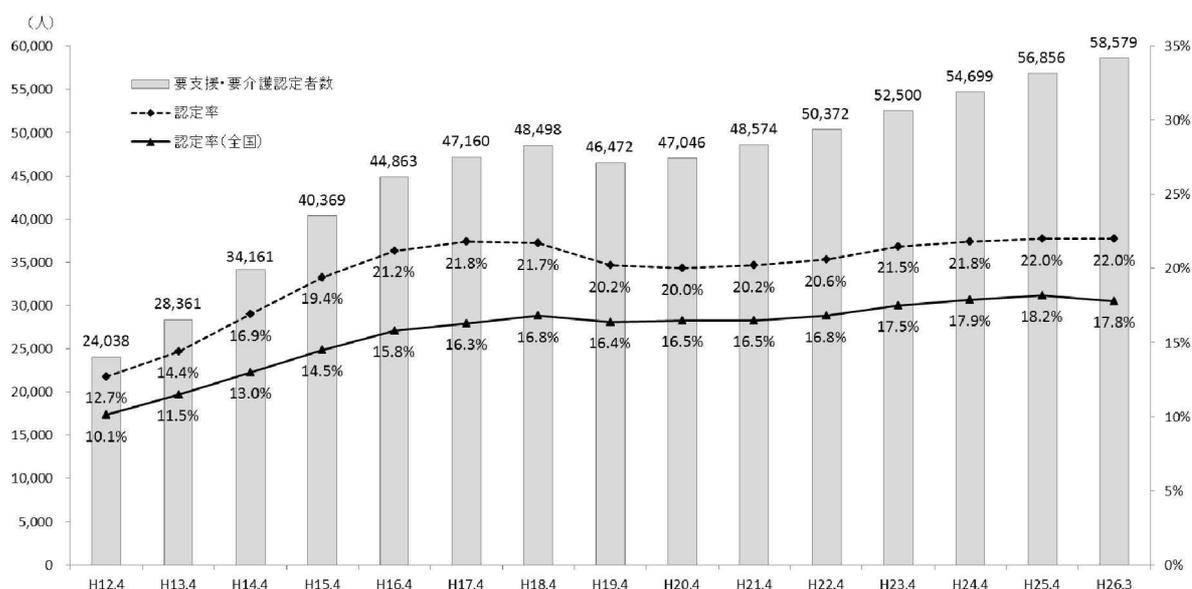
### ア 現状

#### 要支援・要介護認定者数と認定率の推移

本市の要支援・要介護認定者数は、介護保険制度が始まった平成12年4月末においては約2万4千人でしたが、平成26年3月末には約5万8千人に増加しており、平成12年4月末と比較して約2.4倍となっています。

また、高齢者の要支援・要介護認定の認定率（65歳以上の被保険者に占める要支援・要介護認定者の割合）は平成26年3月末時点で22.0%と、全国平均の17.8%を上回っています。

【 図2-2-31 本市の要支援・要介護認定者数と認定率の推移 】



【出典】北九州市は「北九州市の介護保険(年報)」、全国は厚生労働省「介護保険事業状況報告(暫定版)」

### 介護保険サービス利用者数の推移

介護保険のサービス利用者数は増加傾向にあり、平成26年3月の在宅サービス利用者数は約37,000人、施設サービス利用者数は約7,400人となっています。

また、サービス受給率（要支援・要介護認定者に対するサービス利用者の割合）は、ここ数年は概ね75%で推移しています。

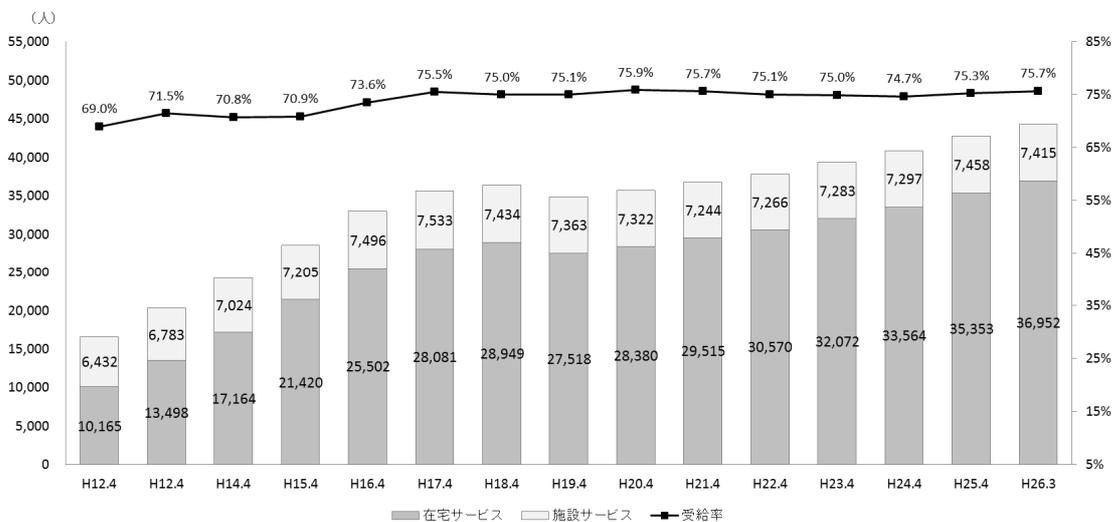
【表2-2-32 サービス利用者数（実人員）の推移】

（ ）内は第1号被保険者数に占める割合

	H12年4月	H13年4月	H14年4月	H15年4月	H16年4月	H17年4月	H18年4月	H19年4月
第1号被保険者数	190,002人	196,608人	202,609人	208,206人	211,937人	216,798人	223,313人	229,852人
サービス利用者数	16,597人 (8.7%)	20,281人 (10.3%)	24,188人 (11.9%)	28,625人 (13.7%)	32,998人 (15.6%)	35,614人 (16.4%)	36,383人 (16.3%)	34,881人 (15.2%)
在宅サービス	10,165人 (5.3%)	13,498人 (6.9%)	17,164人 (8.5%)	21,420人 (10.3%)	25,502人 (12.0%)	28,081人 (13.0%)	28,949人 (13.0%)	27,518人 (12.0%)
施設サービス	6,432人 (3.4%)	6,783人 (3.5%)	7,024人 (3.5%)	7,205人 (3.5%)	7,496人 (3.5%)	7,533人 (3.5%)	7,434人 (3.3%)	7,363人 (3.2%)
	H20年4月	H21年4月	H22年4月	H23年4月	H24年4月	H25年4月	H26年3月	
第1号被保険者数	235,227人	240,711人	244,138人	244,569人	250,370人	258,196人	266,208人	
サービス利用者数	35,702人 (15.2%)	36,759人 (15.3%)	37,836人 (15.5%)	39,355人 (16.1%)	40,861人 (16.3%)	42,811人 (16.6%)	44,367人 (16.7%)	
在宅サービス	28,380人 (12.1%)	29,515人 (12.3%)	30,570人 (12.5%)	32,072人 (13.1%)	33,564人 (13.4%)	35,353人 (13.7%)	36,952人 (13.9%)	
施設サービス	7,322人 (3.1%)	7,244人 (3.0%)	7,266人 (3.0%)	7,283人 (3.0%)	7,297人 (2.9%)	7,458人 (2.9%)	7,415人 (2.8%)	

【出典】「北九州市の介護保険(年報)」

【図2-2-33 サービス利用者数と受給率の推移】



【出典】「北九州市の介護保険(年報)」

### 介護給付費及び介護保険料の推移

今後、要支援・要介護高齢者の増加により介護給付費は増大し、第5期において5,270円（基準額）である介護保険料は今後も上昇が見込まれます。

【 図2-2-34 本市の介護給付費・介護保険料の推移 】

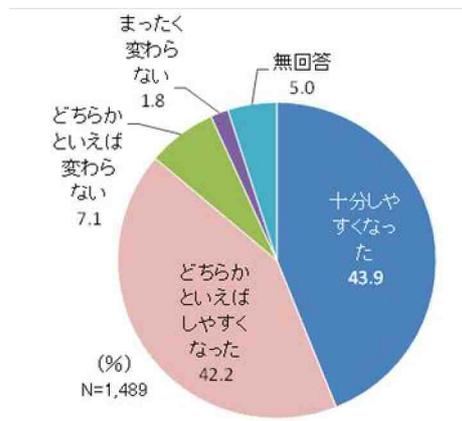
事業期間	介護サービス等の費用	本市の保険料額	(参考)
第一期 12年度 13年度 14年度	343億円	3,150円 (基準額)	2,911円 (全国平均)
	427億円		
	483億円		
第二期 15年度 16年度 17年度	523億円	3,750円 (基準額)	3,293円 (全国平均)
	569億円		
	581億円		
第三期 18年度 19年度 20年度	573億円	4,750円 (基準額)	4,090円 (全国平均)
	593億円		
	613億円		
第四期 21年度 22年度 23年度	659億円	4,450円 (基準額)	4,160円 (全国平均)
	691億円		
	708億円		
第五期 24年度 25年度 26年度	738億円	5,270円 (基準額)	4,972円 (全国平均)
	773億円		
	862億円		

※ 費用については、25年度までは実績、26年度は予算額

### 介護保険のサービス利用による生活利便の変化

要支援・要介護認定を受けている在宅高齢者に、介護保険のサービス利用による生活のしやすさの変化について尋ねたところ、「十分しやすくなった」「どちらかといえばしやすくなった」と回答した人があわせて約86%を占めています。

【 図2-2-35 介護サービスの利用による生活利便の変化 】

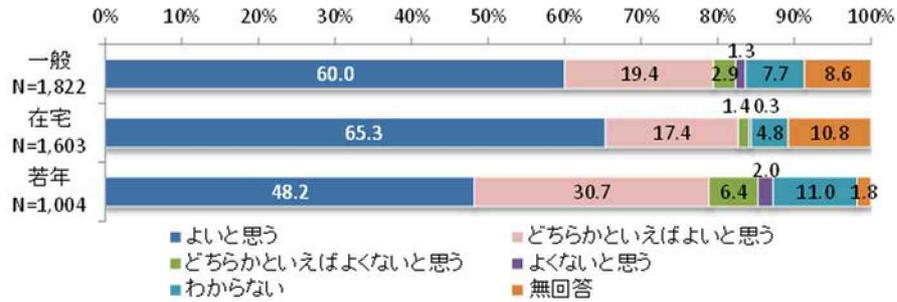


【出典】平成25年度 北九州市高齢者等実態調査

## 介護保険制度の評価

高齢者のうち、介護保険制度について「よいと思う」、「どちらかといえばよいと思う」と制度を評価している人の割合は7割を超えており、特に在宅高齢者では82.7%と高くなっています。

【 図2-2-36 介護保険制度の評価 】



【出典】平成25年度 北九州市高齢者等実態調査

## 費用負担について

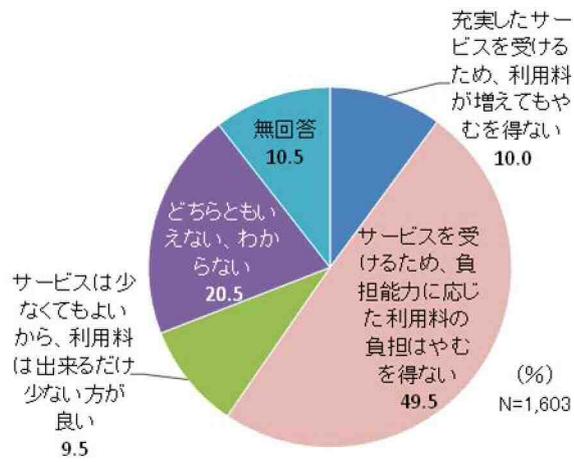
介護保険料の負担に対する考え方については、「真に必要なサービスに重点を置くなどして、できるだけ保険料の上昇を抑えるべきである」が最も多くなっています。また、介護サービス利用料の負担に対する考え方については、「サービスを受けるため、負担能力に応じた利用料の負担はやむを得ない」が約5割と最も多くなっています。

【 図2-2-37 介護保険料の負担に対する考え方 】



【出典】平成25年度 北九州市高齢者等実態調査

【 図2-2-38 介護サービス利用料の負担に対する考え方 】



【出典】平成25年度 北九州市高齢者等実態調査

## イ 今後の課題

### 介護保険制度の適正な運営

介護保険制度の信頼性を維持しつつ、制度の持続可能性を高めるためには、サービス利用者の尊厳を守り自立を支援するという視点に立って、真に必要なかつ良質なサービスを提供する体制の構築が引き続き求められます。

また、介護サービスに必要な費用の増加により介護保険料の上昇が見込まれることから、今後も、給付と負担のバランスに配慮しながら、低所得者の介護保険料の軽減とともに、利用料等の負担の公平化を図っていく必要があります。

### 介護サービスの質の向上と人材育成

今後のさらなる高齢化の進行に伴い、介護人材の需要は一層増大することが見込まれており、国の試算（厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」「医療・介護に係る長期推計」）では平成37年（2025年）に現在の約1.5倍の介護職員が必要とされています。介護保険制度の適正かつ安定的な運営のためにも、引き続き、就労支援や、従事者のスキルアップを目的とした研修を実施し、質の高いサービスを提供できる人材を確保・育成していくことが求められます。

### 地域に根ざした高齢者福祉施設の整備

高齢者ができるだけ住み慣れた地域で安心して生活していくためには、在宅を支えるサービスの充実とともに、地域に根ざした高齢者福祉施設の整備も重要です。本市ではこれまでも特別養護老人ホームや認知症グループホームなどの計画的な整備に取り組んできました。今後も在宅生活が困難になった高齢者が円滑に施設入所できるよう、中長期的な視点も踏まえ、高齢者福祉施設の計画的な整備に取り組む必要があります。

### 在宅サービス等の充実

地域包括ケアシステムの構築において、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を続けていくためには、医療・介護サービスのみならず、多様な生活支援サービスや社会参加の場などが求められます。そのため、介護サービスの充実を図るとともに、高齢者のニーズを踏まえた生活支援のための多様なサービスのあり方について検討・推進していく必要があります。

## (8) 権利擁護・虐待防止

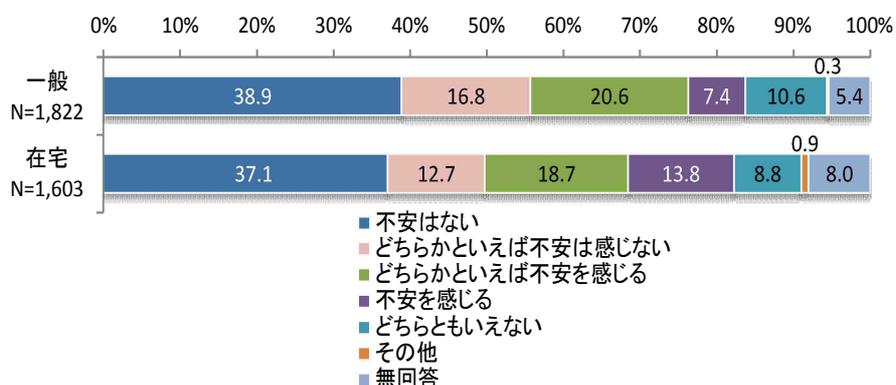
### ア 現状

#### 権利侵害に対する不安

詐欺などの権利侵害に対する不安について、「不安はない」と回答した人は一般高齢者で38.9%、在宅高齢者で37.1%と最も多くなっています。「どちらかといえば不安は感じない」と合わせると、一般高齢者で55.7%、在宅高齢者で49.8%となっています。

これに対して、「どちらかといえば不安を感じる」、「不安を感じる」を合わせた割合は、一般高齢者で28.0%、在宅高齢者で32.5%となっています。

【 図2-2-39 権利侵害に対する不安 】



【出典】平成25年度 北九州市高齢者等実態調査

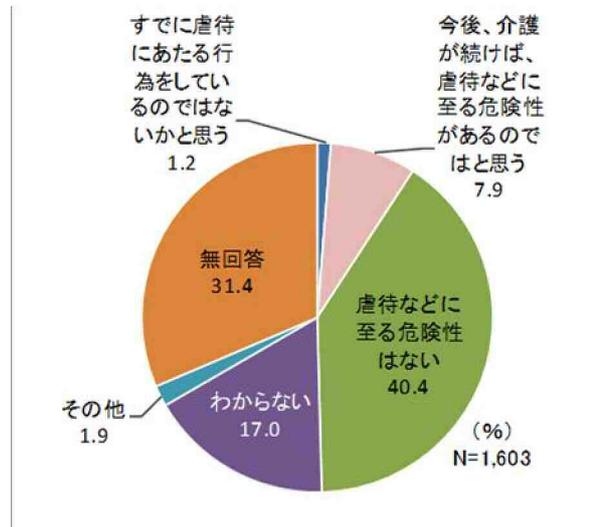
#### 虐待に至る要因として考えられること

介護者が、介護を行っている高齢者への虐待に至る危険性については、「虐待などに至る危険性はない」と感じている人が40.4%と最も多く、「今後、介護が続けば虐待などに至る危険性があるのではと思う」が7.9%、「すでに虐待にあたる行為をしているのではないかとと思う」が1.2%となっています。

また、虐待に至る要因として考えられることについては、「介護者の介護疲れや精神的ストレス」が47.3%と最も多く、次いで「高齢者本人に認知症による徘徊、幻覚、妄想、不潔行為などの症状がある」が30.6%、「介護者の家族や親族などの協力がなく、一人で介護を抱え込んでしまっ

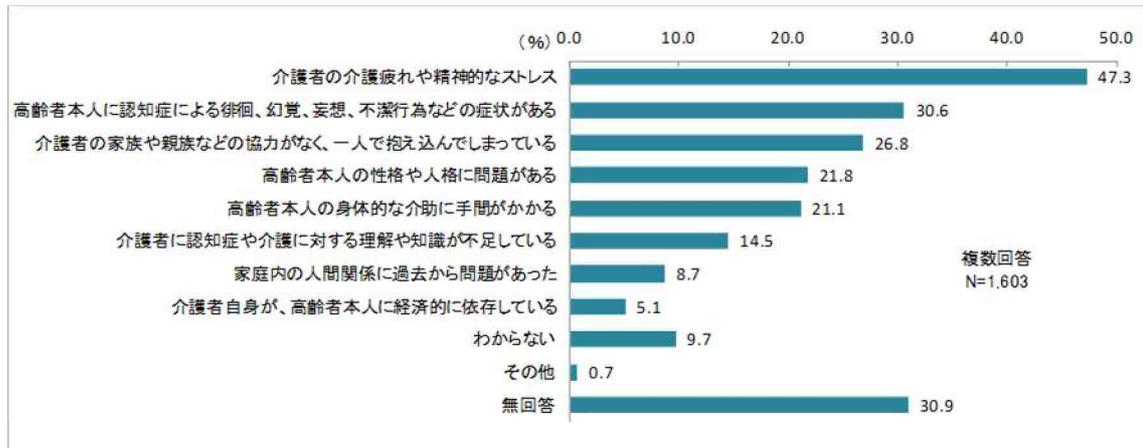
ている」が26.8%となっています。

【 図2-2-40 虐待に至る危険性について 】



【出典】平成25年度 北九州市高齢者等実態調査

【 図2-2-41 虐待に至る要因として考えられること 】



【出典】平成25年度 北九州市高齢者等実態調査

## イ 今後の課題

市長申立てによる「成年後見制度」の利用件数は増加し、判断能力が衰えてきた高齢者等に金銭管理サービスや財産管理サービスを提供する「地域福祉権利擁護事業」の契約者数も安定しており、周知が進んでいることがうかがえます。成年後見制度の担い手となる市民後見人養成数についても毎年順調に増加しています。今後は、市民後見人が個人で成年後見人に選任される仕組みも必要です。

高齢者虐待に至る要因としては、「虐待者の障害や疾病」、「虐待者の介護疲

れや介護ストレス」が多くなっています。虐待を未然に防いでいくためには、介護保険サービスの適切な活用を図るなど、養護者（※）に対する支援を行うことが必要です。

また、介護サービス従事者による虐待を防止するために、引き続き介護サービス従事者に対する研修の実施が必要です。

今後も、市内の認知症高齢者は増加することが予想されるため、これらの取組みを更に推進する必要があります。

※ 養護者とは、「高齢者を現に養護するものであって要介護施設従事者等以外のもの」とされており、高齢者の世話をしている家族や親族、同居人等が該当すると考えられます。（同居していなければならないわけではありません。）

## (9) 生活環境

### ア 現状

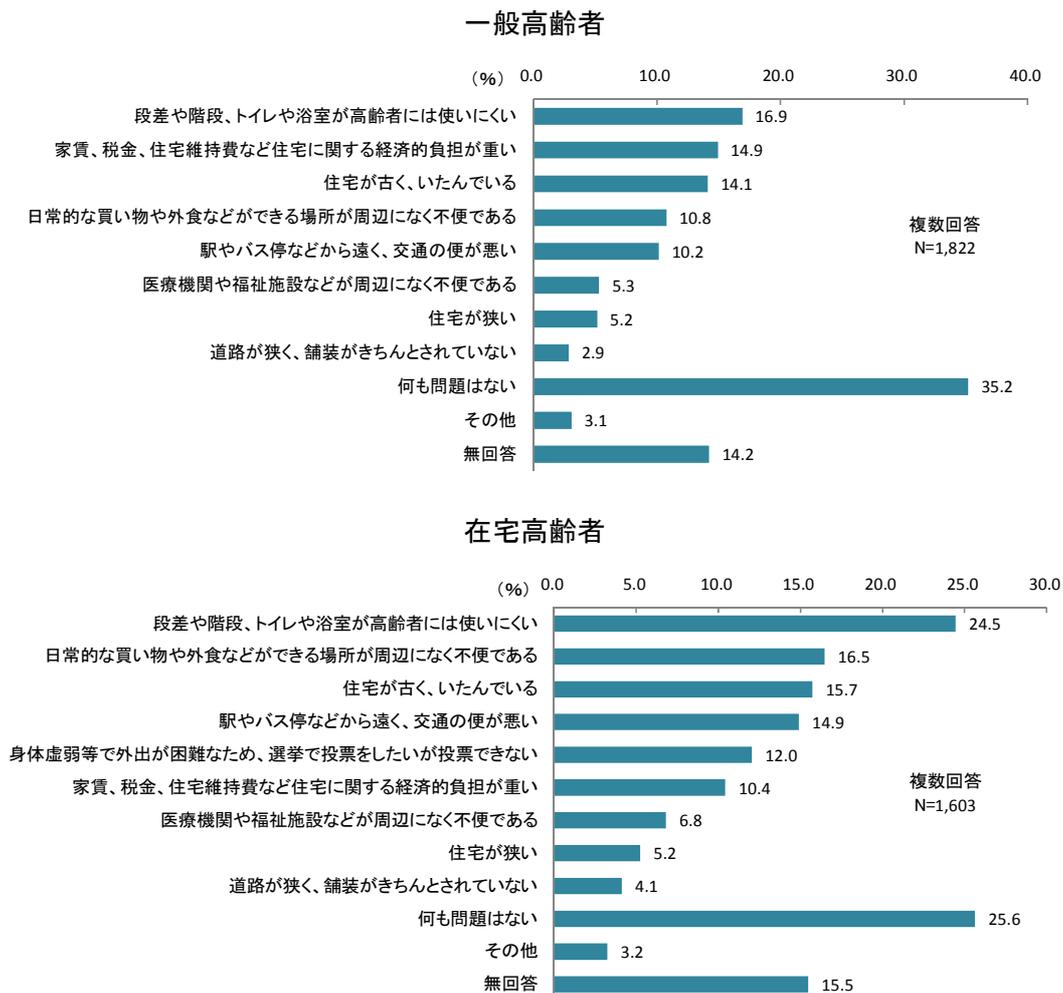
#### 住宅や生活環境で困っていること

現在の住宅や生活環境などについて困っていることについて尋ねたところ、一般高齢者、在宅高齢者とも「何も問題はない」が最も多くなっています。

困っている内容は、一般高齢者では「段差や階段、トイレや浴室が高齢者には使いにくい」が16.9%、「家賃、税金、住宅維持費など住宅に関する経済的負担が重い」が14.9%、「住宅が古く、いたんでいる」が14.1%となっています。

在宅高齢者では「段差や階段、トイレや浴室が高齢者には使いにくい」が24.5%、「日常的な買い物や外食などができる場所が周辺になく不便である」が16.5%、「住宅が古く、いたんでいる」が15.7%となっています。

【 図2-2-42 住宅や生活環境で困っていること 】



【出典】平成25年度 北九州市高齢者等実態調査

## 【高齢者の多様な住まい方】

### ※ リバースモーゲージ

リバースモーゲージ制度は、高齢者が居住する住宅や土地などの不動産（要件あり）を担保として、年金の形で定期的に融資を受け、利用者の死亡等により契約が終了したときに、担保不動産を処分し元利一括で返済する仕組みです。

経済的理由で持ち家からの住み替えを余儀なくされそうな高齢者にとって、在宅生活を継続できる選択肢のひとつとして活用が可能です。

### ※ ルームシェア

在宅生活に不安や寂しさを感じる単身の高齢者にとって、施設入所以外の選択肢として、ルームシェアという考え方があります。全国的にもルームシェアの住居が散見されるようになりました。

本市でも、ルームシェアに近い住居形態でサービス展開し、低所得者でも入居でき、看取りまで行うなどの工夫をしているサービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホーム等が整備され始めています。

今後も様々な形態の住宅が整備されていく可能性があるため、行政としても、高齢者のニーズに合ったサービス展開を促進するとともに、安全安心な生活や一定のサービスの質が確保できるようにしていく必要があります。

## 【住宅供給者の生活支援】

### ※ UR都市機構の取組み

独立行政法人都市再生機構（UR都市機構）では、都市再生機構第三期中期計画の中で、「超高齢社会に対応した住まい・コミュニティの形成」を掲げ、①地域の医療福祉拠点の形成、②高齢者、子育て世帯等に対する住宅供給等の適切な実施（ミクストコミュニティの形成）、③団地のバリアフリー化の推進、④見守り等サービス付きの賃貸住宅の供給、⑤居住者の居住の安定の確保を推進しており、九州エリアでは、北九州市内の志徳・徳力団地を先行的・重点的団地に位置付けています。

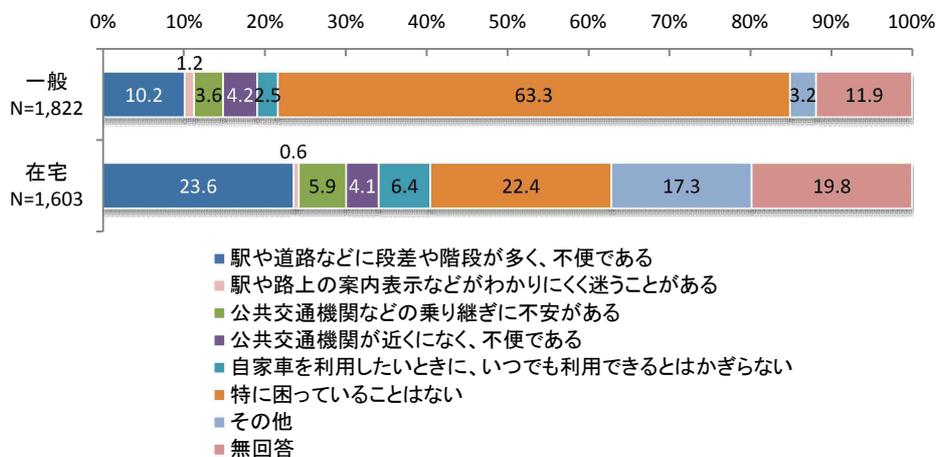
志徳・徳力団地においては、これまでに超高齢社会に対応した様々な取組みを実施しています。志徳団地では、当団地自治会等が行う①集会所での食事会、②体操教室、③ふれあいバザー・喫茶・折り紙教室、③高齢者への手紙配付及び安否確認などのサポートを進めています。また、徳力団地では、上記志徳団地で行っている取組みに加え、①高優良住宅整備や中層エレベーター設置、車いす対応デッキ設置などのハードウェア対策、②見守り活動、③緊急連絡先やかかりつけ医等の連絡先を記載した「あんしん登録カード」など団地自治会との連携、④団地内へのデイサービス事業者誘致などに取り組んでいます。このうち、②の見守り活動については、あんしんコール（週1回電話し、連絡が取れない場合は訪問する）、団地巡回による安否確認などを行って、入居者の安全・安心を確保しています。

## 外出時・移動時に困っていること

外出時・移動時に最も困っていることについて尋ねたところ、一般高齢者では「特に困っていることはない」が63.3%と最も多くなっています。困っていることで最も多いのは、「駅や道路などに段差や階段が多く、不便である」の10.2%となっています。

在宅高齢者では、「駅や道路などに段差や階段が多く、不便である」が23.6%で最も多く、「特に困っていることはない」人は22.4%でした。

【 図2-2-43 外出時・移動時に困っていること 】



【出典】平成25年度 北九州市高齢者等実態調査

## イ 今後の課題

### 高齢者に配慮した多様な住まいの普及・確保

今後、増加する高齢者に対し、高齢者向けの住まいや施設の量の確保が必要であり、低額所得世帯が居住できる低廉な家賃の住宅確保についても考慮する必要があります。また、介護が必要になってもできる限り在宅生活が続けられるよう、住宅のバリアフリー化を進めることも求められます。さらに、住み替えを希望しても所有する持ち家の処分ができずに住み替えができなかったり、高齢者向けの住まいに関する情報が十分に届いていなかったりする状況が見られるため、持ち家処分や高齢者向けの住宅への住み替えなど住まい方に関する情報提供や相談支援が必要です。

### 安心して行動できる生活環境の整備

住民主体の地域づくりについて、地域の課題解決、人材育成等に有効な手法である地域カルテづくり事業の実施や、まちづくり協議会が取り組む

地域づくりの目標・活動計画の策定や地域課題の解決を図る活動を支援することで、住民主体の地域づくりに向けての気運が高まっています。

また、バス路線が廃止になった地区や高台地区等において高齢者等の生活交通手段を確保するため交通事業者がマイクロバスやジャンボタクシー等を運行する「おでかけ交通」、75歳以上の人を対象とした市営バスの市内乗り降り自由の高割引定期券「ふれあい定期」などの高齢者の外出支援や、道路・都市公園などハード整備としてのバリアフリー化は概ね順調に進んでいます。しかしながら、バリアフリーはハード整備だけでなく、市民一人ひとりの理解が重要であるため、ソフト面の施策の充実も必要です。

### 防災・防犯対策

避難行動要支援者にかかる避難支援の仕組みづくりについては、引き続き自治会（市民防災会）を中心とした避難支援等関係者に対し、自助意識の醸成と共助の風土づくりを促進するとともに広く事業の周知を図っていく必要があります。避難行動要支援者名簿に関しては引渡し手続きが完了すれば提供できる状況となっています。今後は、引渡し手続きを速やかに完了して名簿の提供を行うとともに、活動者の偏りが無いよう、地域住民が主体となった支援づくりを図っていく必要があります。

住宅防火対策については、市内全105隊の警防小隊（消防隊）が高齢者宅等を直接訪問し防火指導等を行うことで、火災による死者数の低減と出火危険の排除が図られており、引き続き防火対策を推進していくことが必要です。

消費者被害の未然防止のためには啓発活動が重要であることから、啓発講座の積極的な周知に努めてきました。その結果、啓発講座の受講者数は増加しており、一定の成果をあげています。今後は、あまり外出をしない高齢者にも情報が伝わるよう、既存の見守り活動との連携や、もっと気軽に多くの市民に参加してもらえる啓発イベントなど、新たなアプローチに取り組むことが必要です。