



第2章 高齢者を取り巻く現状と課題

1. 高齢化の動向と将来推計

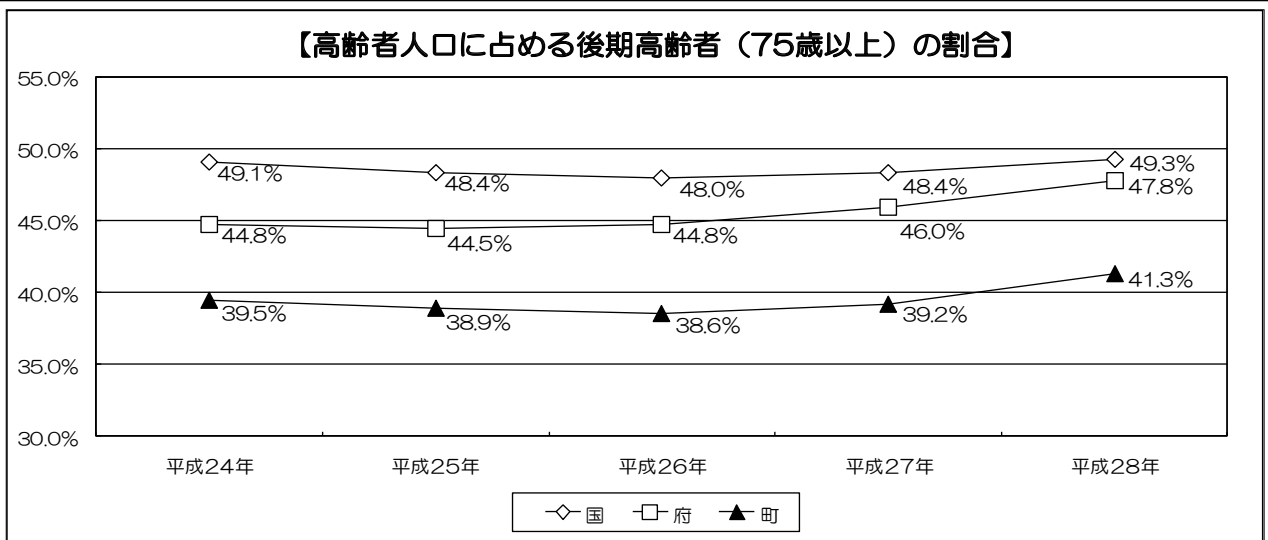
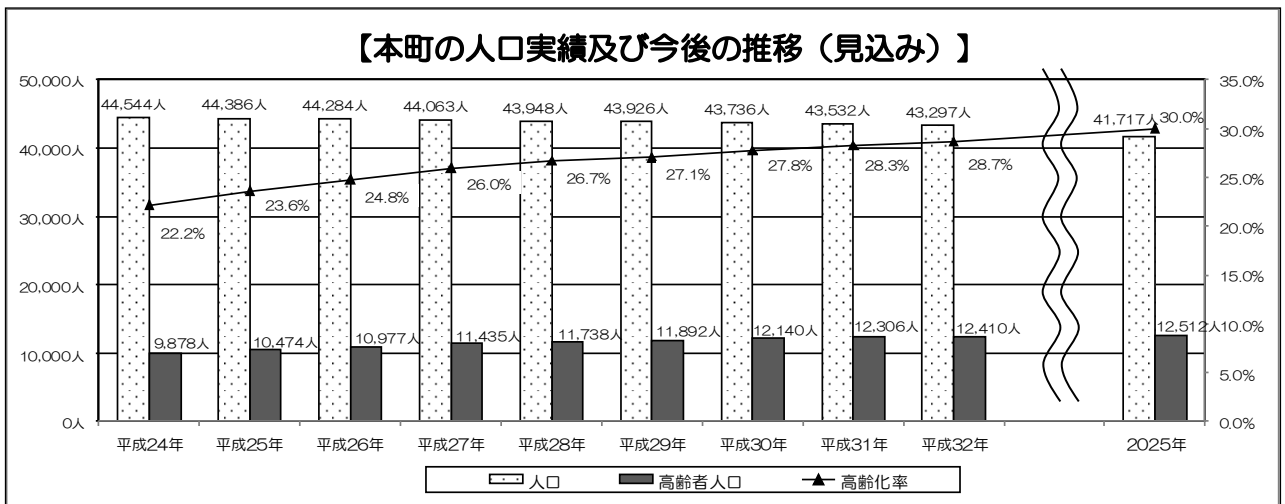
(1) 高齢化の状況

本町の総人口は、近年横ばい状態から減少に転じているのに対し、高齢者（65歳以上）人口は年々増加しています。

その結果、平成25年には、高齢者（65歳以上）人口が10,000人を超え、高齢化率についても平成27年度末には26.0%と、人口の4人に1人以上が高齢者（65歳以上）となりました。

なお、高齢化率については、今後も緩やかに増加を続け、第7期計画の最終年である平成32年には28.7%、団塊の世代が後期高齢者（75歳以上）となる2025年には30.0%に達する見込みです。

また、本町の高齢者（65歳以上）人口に占める後期高齢者（75歳以上）人口の割合をみますと、平成28年では、約40%以上となっており、国や大阪府に比べても後期高齢者（75歳以上）の人口割合は低くなっていますが、今後も年々増加するものと見込んでいます。



※平成28年までの人数は年度末現在の人数となります。

平成29年以降の人数は平成29年10月1日を基準に推計した人数となります。

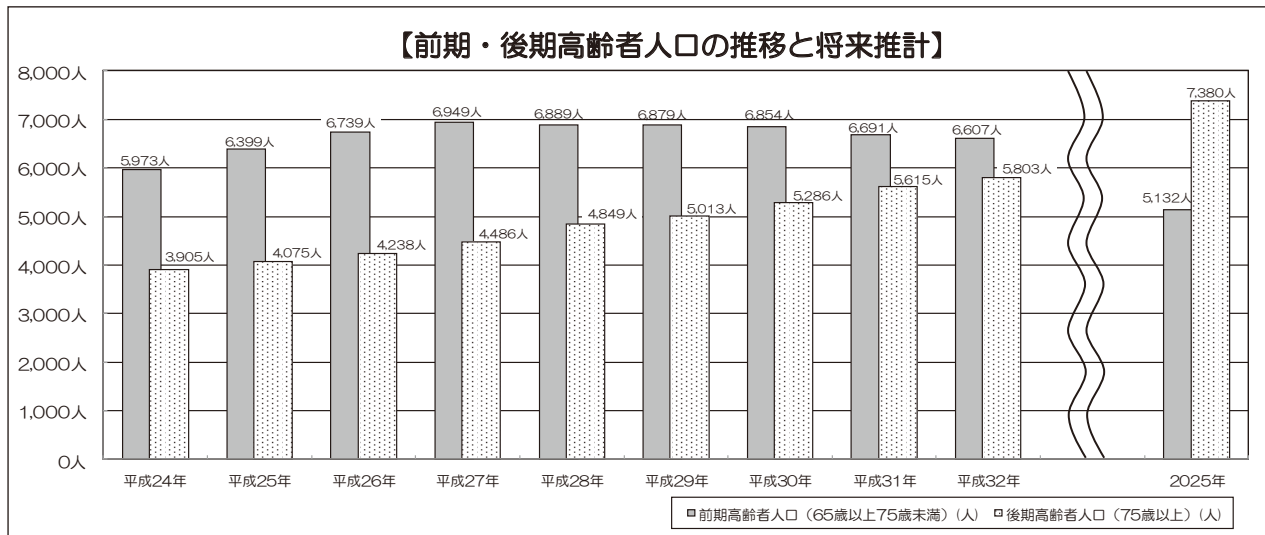
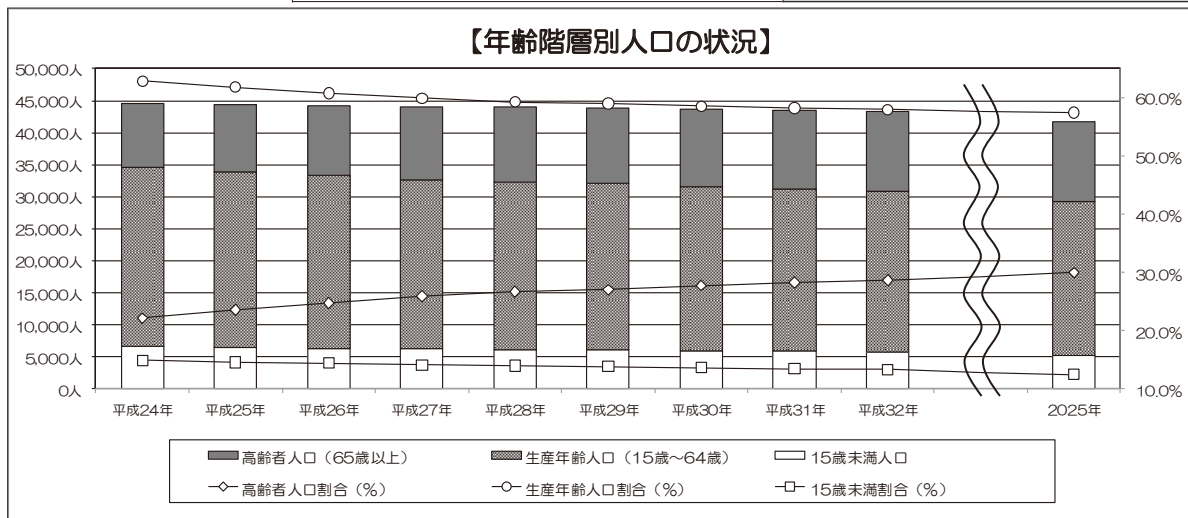
(2) 年齢階層別人口の状況

全国的に少子高齢化が進む中、本町においても、高齢者（65歳以上）人口は年々増加している一方で、生産年齢人口（15歳以上65歳未満）、15歳未満人口については、ともに年々減少しています。

なお、今後は、高齢者の中でも、とりわけ後期高齢者人口（75歳以上）が増加する見込みとなっており、2025年には、後期高齢者人口（75歳以上）が前期高齢者人口（65歳以上75歳未満）を上回る見込みです。

年齢階層別人口の状況

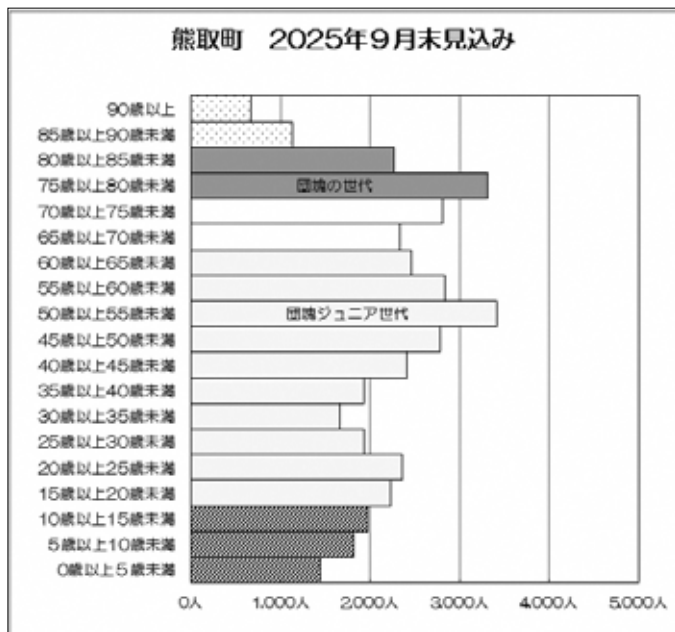
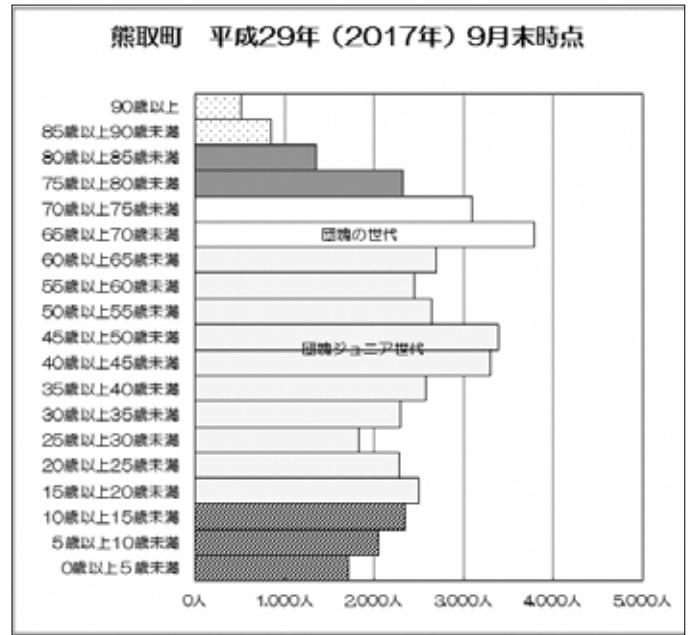
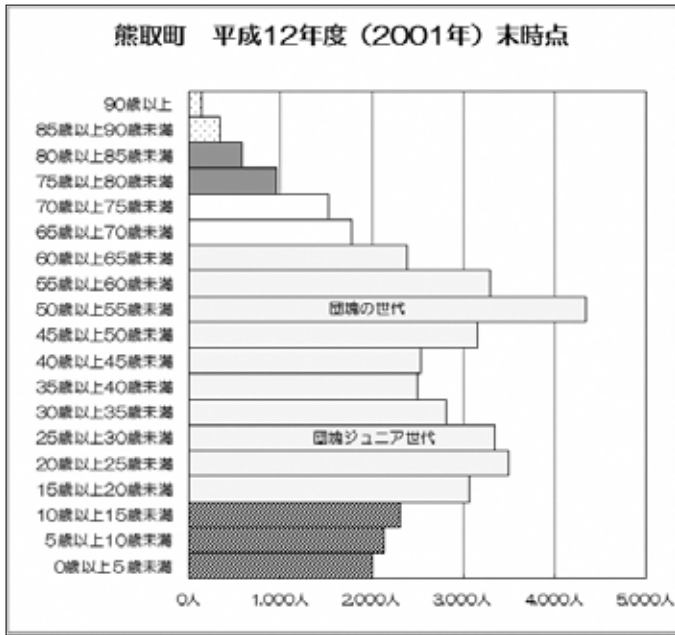
	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	平成31年	平成32年	2025年
高齢者人口（65歳以上）（人）	9,878	10,474	10,977	11,435	11,738	11,892	12,140	12,306	12,410	12,512
前期高齢者人口（65歳以上75歳未満）（人）	5,973	6,399	6,739	6,949	6,889	6,879	6,854	6,691	6,607	5,132
後期高齢者人口（75歳以上）（人）	3,905	4,075	4,238	4,486	4,849	5,013	5,286	5,615	5,803	7,380
高齢者人口割合（%）	22.2%	23.6%	24.8%	26.0%	26.7%	27.1%	27.8%	28.3%	28.7%	30.0%
生産年齢人口（15歳～64歳）（人）	28,014	27,436	26,912	26,408	26,057	25,933	25,614	25,354	25,119	23,977
生産年齢人口割合（%）	62.9%	61.8%	60.8%	59.9%	59.3%	59.0%	58.6%	58.2%	58.0%	57.5%
15歳未満人口	6,652	6,476	6,395	6,220	6,153	6,101	5,984	5,872	5,769	5,228
15歳未満人口割合（%）	14.9%	14.6%	14.4%	14.1%	14.0%	13.9%	13.7%	13.5%	13.3%	12.5%
総人口（人）	44,544	44,386	44,284	44,063	43,948	43,926	43,736	43,532	43,297	41,717
	実績値						推計値			



(3) 年齢構成

本町の年齢構成については、介護保険制度が開始された平成12年度末では、団塊の世代である「50歳以上55歳未満」の人数が一番多くなっていましたが、平成29年9月末時点では、団塊の世代が65歳以上の高齢者となったことにより、「65歳以上70歳未満」の人数が一番多くなっています。

また、2025年の推計では、団塊の世代が後期高齢者（75歳以上）になり、年齢構成としては、依然として高い割合を占めているものの、2040年に高齢者となる団塊ジュニア世代といわれる「50歳以上55歳未満」の人数が一番多くなっています。



<参考>各小学校区における高齢化等の状況

平成29年9月末現在

小学校区	人口	被保険者	高齢者			認定者	高齢化率	認定率
			前期高齢者	後期高齢者	平均年齢			
中央小学校	10,037人	2,904人	1,624人	1,280人	74.7歳	512人	28.9%	17.6%
西小学校	9,250人	2,456人	1,325人	1,131人	75.1歳	468人	26.6%	19.1%
南小学校	5,860人	1,563人	915人	648人	74.0歳	249人	26.7%	15.9%
北小学校	10,389人	3,135人	1,924人	1,211人	74.0歳	494人	30.2%	15.8%
東小学校	8,390人	1,733人	1,056人	677人	73.7歳	277人	20.7%	16.0%
合計	43,926人	11,791人	6,844人	4,947人	74.4歳	2,000人	26.8%	17.0%

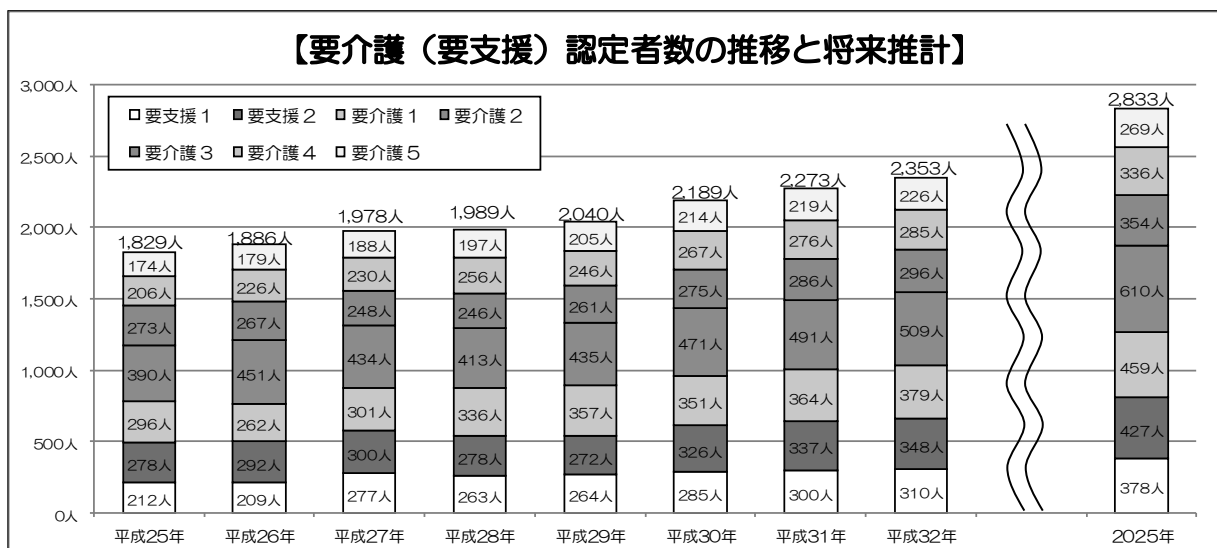
※他市町村の住所地特例施設（介護老人福祉施設等）入所者を除く。

(4) 要介護（要支援）認定者の状況

①要介護認定者数の推移と将来推計

要介護（要支援）認定者数の総数は、平成25年度末で1,829人でしたが、高齢者数の増加に伴い、平成28年度末で1,989人、平成29年9月末時点には2,040人となるなど、年々増加している状況です。

また、第7期計画期間においては、高齢者のうち後期高齢者（75歳以上）の割合の増加に伴い、認定者数も増加する見込みです。これにより、第7期計画の最終年度である平成32年度の認定者見込数は2,353人となり、要介護（要支援）認定率も、平成29年9月末時点の17.2%から19.0%に上昇する見込みです。さらに、団塊の世代が後期高齢者（75歳以上）になる2025年には、認定者見込数は2,833人となり、要介護（要支援）認定率も22.6%になると推計しています。

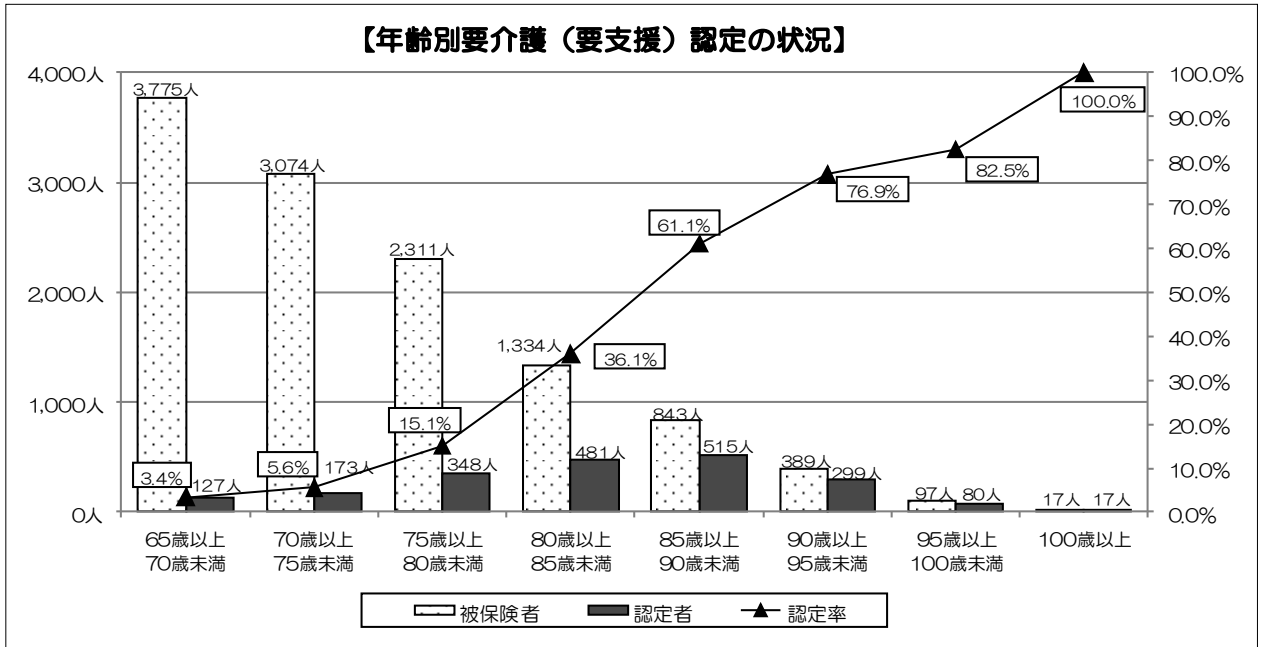


※平成28年までは年度末時点の人数、平成29年は平成29年9月末時点の人数です。

平成30年以降は、平成29年9月末を基準とし、年齢、性別ごとに認定者数の推計を行った人数です。

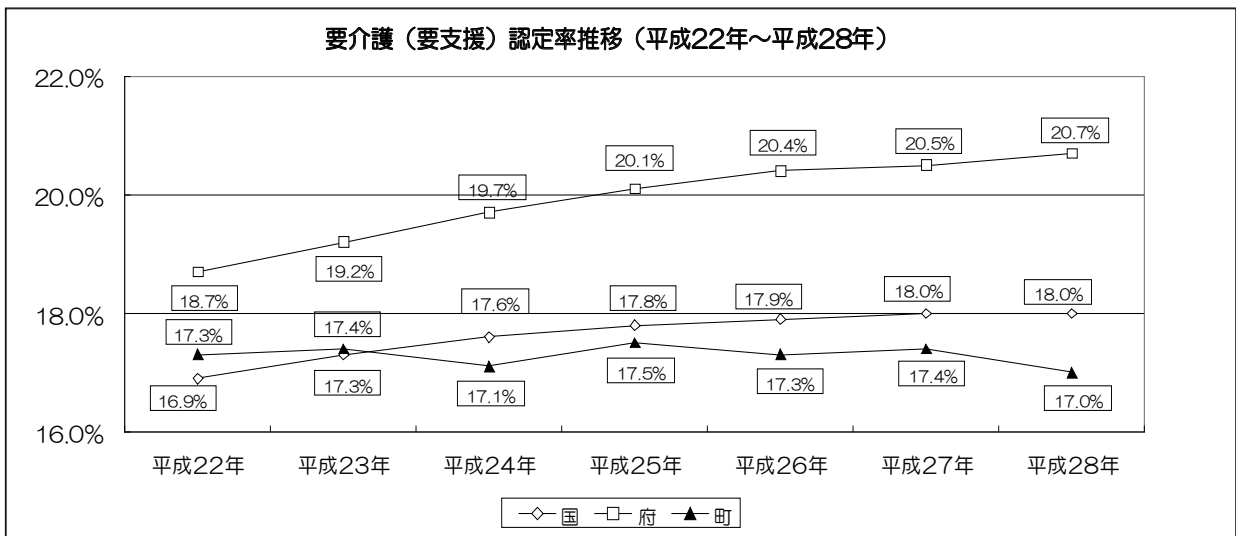
②年齢別要介護（要支援）認定の状況（平成29年9月末現在）

年齢別の要介護（要支援）認定の状況を見ると、前期高齢者（65歳以上75歳未満）は低い認定率となっていますが、後期高齢者（75歳以上）になると、年齢が高くなるにしたがい、要介護認定率も高くなっています。



③要介護（要支援）認定率の推移（平成22年～平成28年）

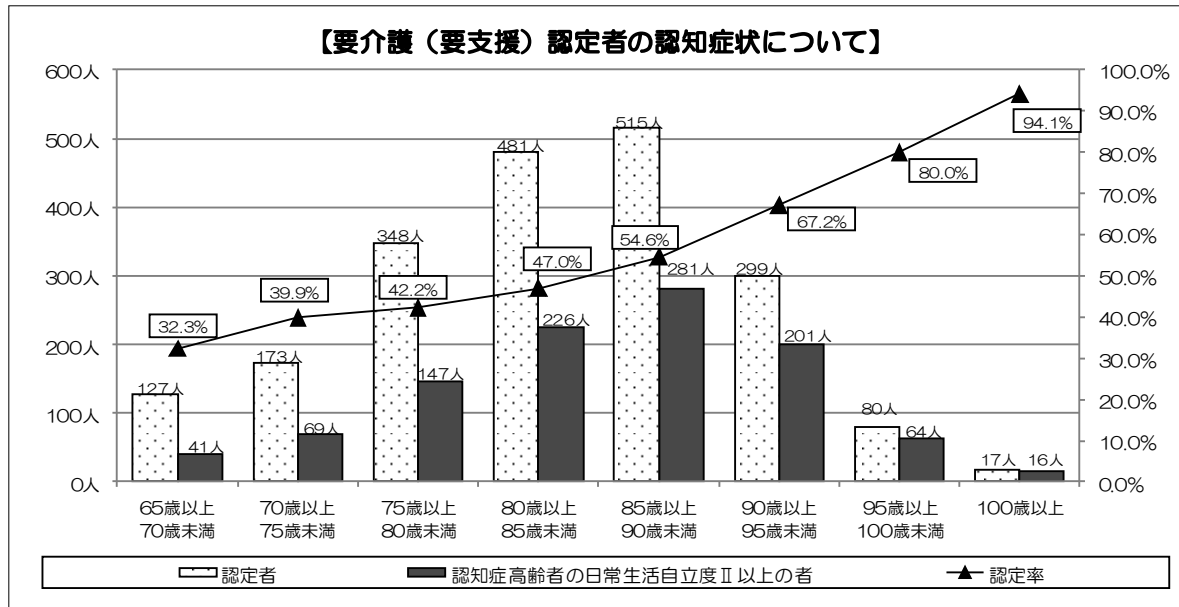
要介護（要支援）認定率については、国全体では、18%前後で推移していますが、大阪府については、年々認定率が高くなっており、平成25年には20%を超えている状況となっています。本町の認定率は、ここ数年17%台で推移しており、国や府の認定率と比べても下回っている状況です。



※年度末時点の割合です。

④要介護（要支援）認定者の認知症状について（平成29年9月末現在）

要介護認定を受けている方のうち、要介護認定調査において認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ（日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる）以上の方の割合は、年齢が上がるとともに高くなる傾向にあり、85歳以上では半数以上となっています。



(5) 高齢化の動向から見た課題

- 本町においても、高齢者人口が増加する一方で、生産年齢人口、15歳未満人口は年々減少していく傾向がみられ、介護人材の確保・育成や高齢者自身も地域づくりの担い手として支え合える取組みが重要です。
- 現状では、国や府に比べ、後期高齢者の割合は低くなっていますが、今後増加が見込まれ、2025年には、後期高齢者が前期高齢者を上回る見込みです。
- 要介護（要支援）認定率は、17%前後で推移し、国・府の認定率を下回ってきましたが、後期高齢者の増加に伴い、認定者数の増加が見込まれます。また、団塊の世代が後期高齢者になる2025年には、要介護認定率は22.6%となると推計しています。しかし、年齢にかかわらず、心身の状況は、個人差も大きいため、地域ぐるみの介護予防・自立支援・重症化予防を促す取組みが必要です。
- 認知症状の出現についても、年齢とともに高くなる傾向がみられ、後期高齢者の増加に伴い、認知症高齢者の増加への対応が大きな課題となっています。

2. アンケート調査の概要

(1) 高齢者実態調査（介護予防・日常生活圏域二一ズ調査）

高齢者の現状を把握し、高齢者保健福祉行政のより一層の推進を図ることができる計画を策定するため、要支援者及び町内の高齢者に対し実施しました。

ア 対象者・調査期間・調査方法等

- I. 対象者：65歳以上で介護保険の認定を受けていない方（1,000名を無作為抽出）
（以下、「未認定者」といいます。）

調査期間	調査方法	配布数	回収数	回収率	有効回答数	有効回答率
平成29年 2月	郵送配布 郵送回収	1,000	698	69.8%	686	68.6%
					男性51.3%(352人) 女性48.5%(333人) 無記入0.2%(1人)	

- II. 対象者：介護保険の要支援認定を受けている方全員
（以下、「要支援者」といいます。）

調査期間	調査方法	配布数	回収数	回収率	有効回答数	有効回答率
平成29年 2月	郵送配布 郵送回収	564	387	68.6%	370	65.6%
					男性28.6%(106人) 女性71.1%(263人) 無記入0.3%(1人)	

イ 調査結果から見た現状及び課題

①介護予防・自立支援・重度化防止の重要性

○要支援者は、未認定者に比べて、ひとり暮らし高齢者の割合が高く、また口腔機能や下肢筋力の低下、「もの忘れが多いと感じている」割合が高いことが伺えました。これらの結果から、「タピオ体操+（プラス）」による介護予防と要支援者の虚弱（フレイル）状態から自立した生活へ支援できるような自立支援と重度化防止の取組みが重要です。また、認知症予防をはじめ、早期発見・早期治療の取組みが重要です。

○要支援者・未認定者共に健康についての関心が高い一方で、現在の健康状態（主観的健康観）については、要支援者の方が未認定者に比べ「よくない」と回答している割合が高いです。

日々の生活の中で積極的に介護予防に取組み、また検診等を受けることで正しい理解をもって適切な治療を行い、心身共に健康寿命を延ばす施策が重要です。

②多様な生活支援サービスと高齢者の社会参加の必要性

○要支援者は、心身機能の低下が見られると日常生活に支障をきたしやすく、介護保険サービスの利用に直結していることが伺えました。また、要支援者は、粗大ごみの処分や通院・外出など身近な生活支援に対するニーズが伺えることから、今後は、介護保険制度以外の地域での支え合いによるサービスなど、多様なサービスの構築が必要です。

○地域活動への参加については、平均して12%から20%となっているため、地域力の向上のためにも、地域住民や各種団体が連携・協働しながら高齢者にとって魅力的な活動を構築し、その参加へ促し、継続していけるような施策を展開することが重要です。

③相談支援体制の構築

○未認定者の「家族・友人以外で相談する相手」について、「いない」が42.7%となっているため、地域包括支援センターをはじめ安心して気軽に相談できる体制構築が重要です。

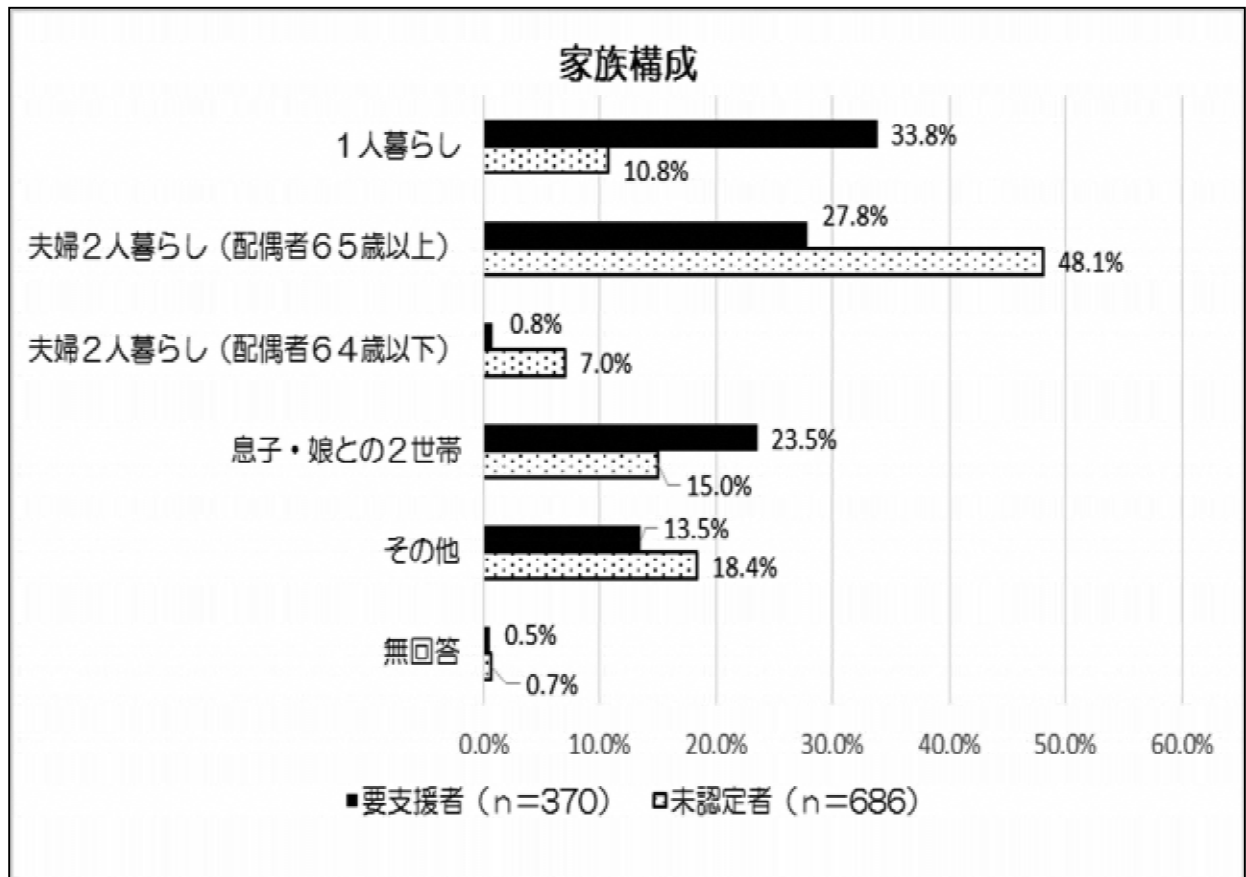
④各種事業の普及・啓発

○本町における各種事業の認知度から、一般介護予防事業における「くまとりタピオ元気体操」や「健康くまとり探検隊」については、約3割から4割の方に認知されており、また、対象者を限定して実施している「ふれあい元気教室」、「緊急通報装置貸与事業」、「独居見守り事業」、「徘徊高齢者等SOSネットワーク事業」についても、要支援者の認知度が2割から3割あることから、一定の評価ができます。今後も普及・啓発が必要な事業については、積極的に広報等を行っていく必要があります。

ウ 主な調査結果（抜粋）

①家族構成について

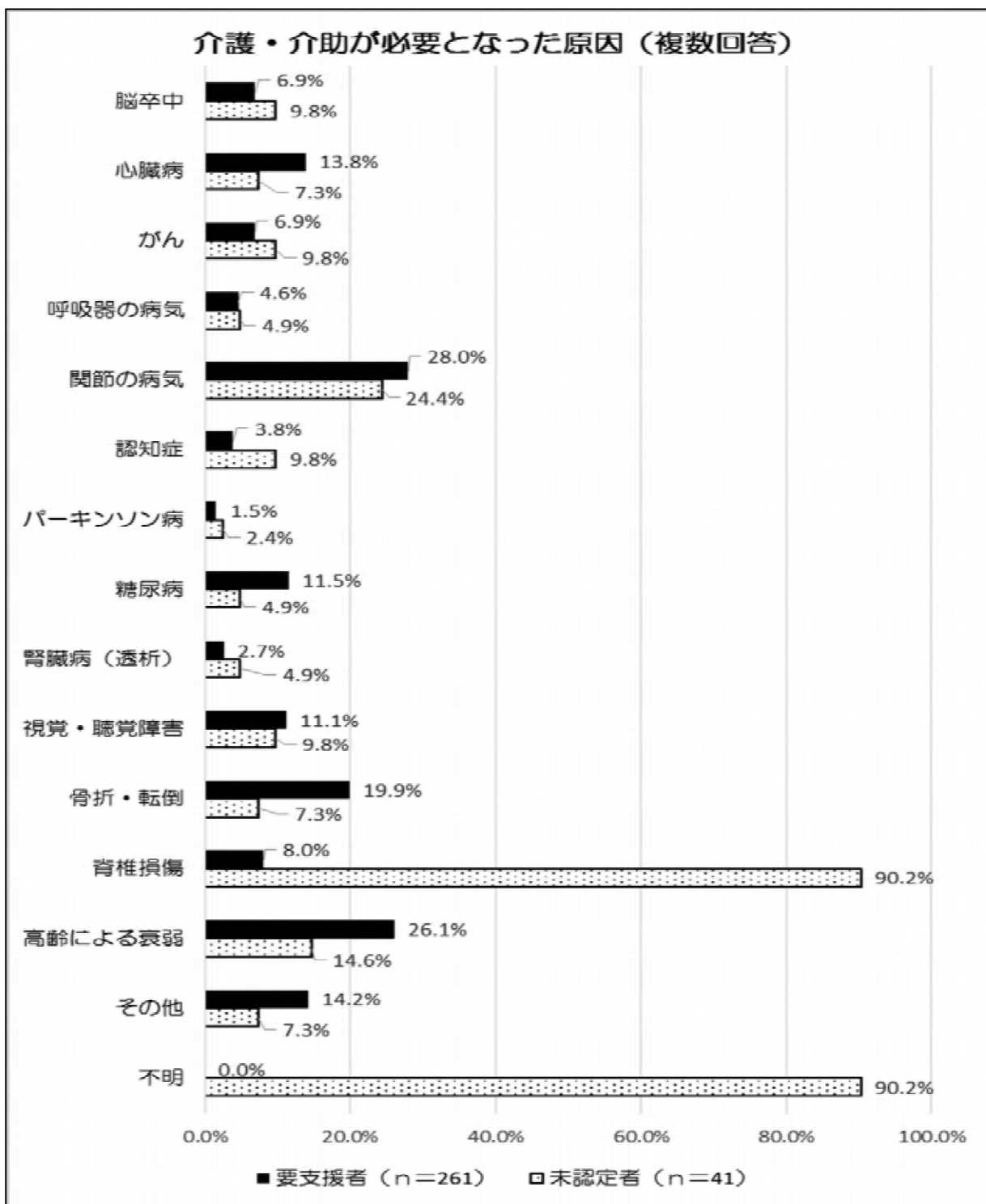
家族構成については、要支援者では「1人暮らし」が33.8%と最も多い結果となっていますが、未認定者では「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」が48.1%と最も多い結果となっており、要支援者のひとり暮らし高齢者への支援策を充実させていく必要があります。



②介護・介助が必要となった原因（複数回答可）

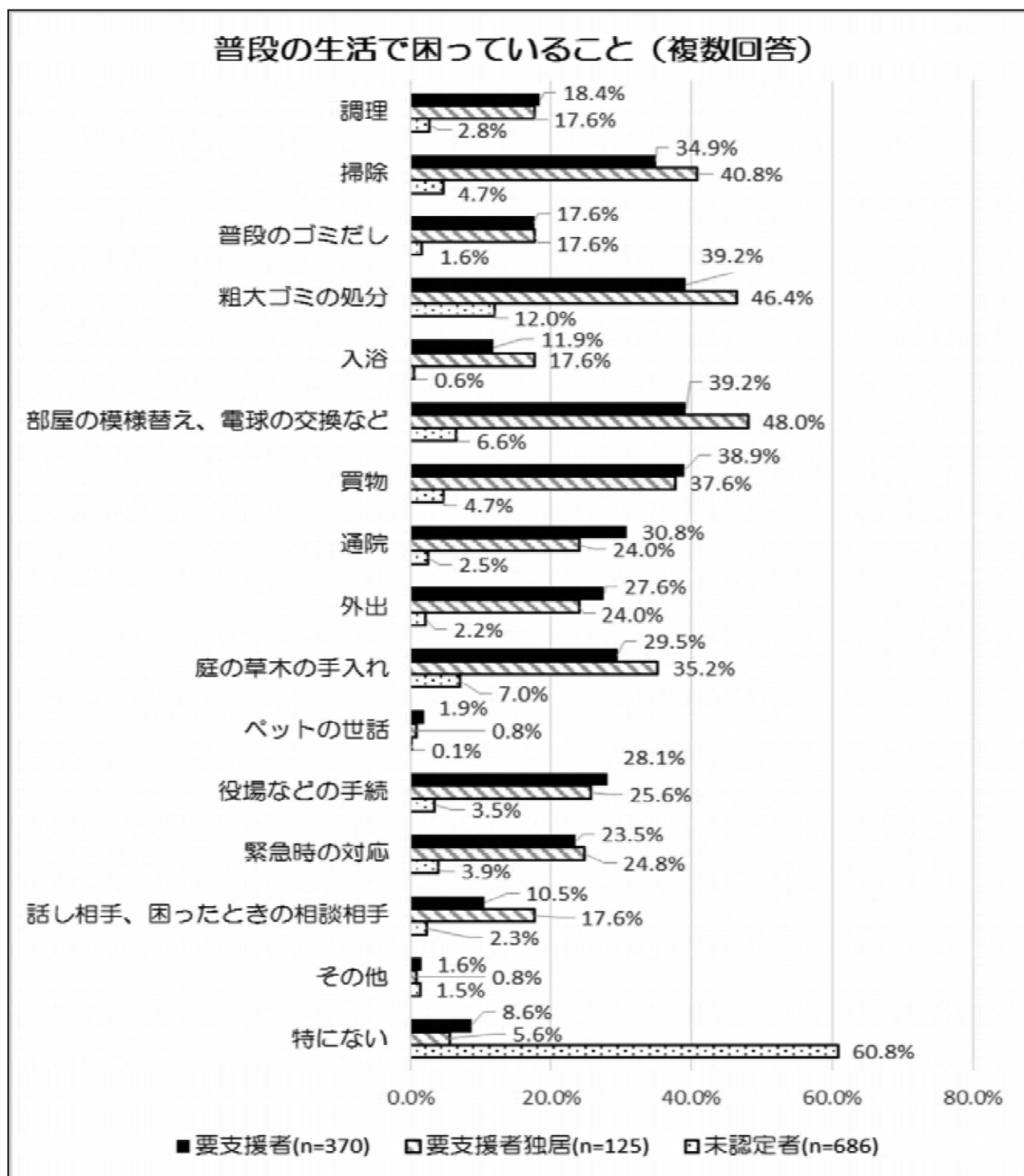
介護・介助が必要となった原因（何らかの介護が必要又は介護を受けていると回答した方（要支援者 261 人・未認定者 41 人）については、未認定者では「脊椎損傷」が 90.2%と最も多く、続いて「関節の病気」24.4%となっています。ここでの「脊椎損傷」の割合が高い理由の一つに「腰痛」が含まれるものと予想されます。

一方、要支援者は「関節の病気」が 28%と最も多い結果となっており、「高齢による衰弱」、「骨折・転倒」などの要因も未認定者より顕著に見られているのが特徴となっています。



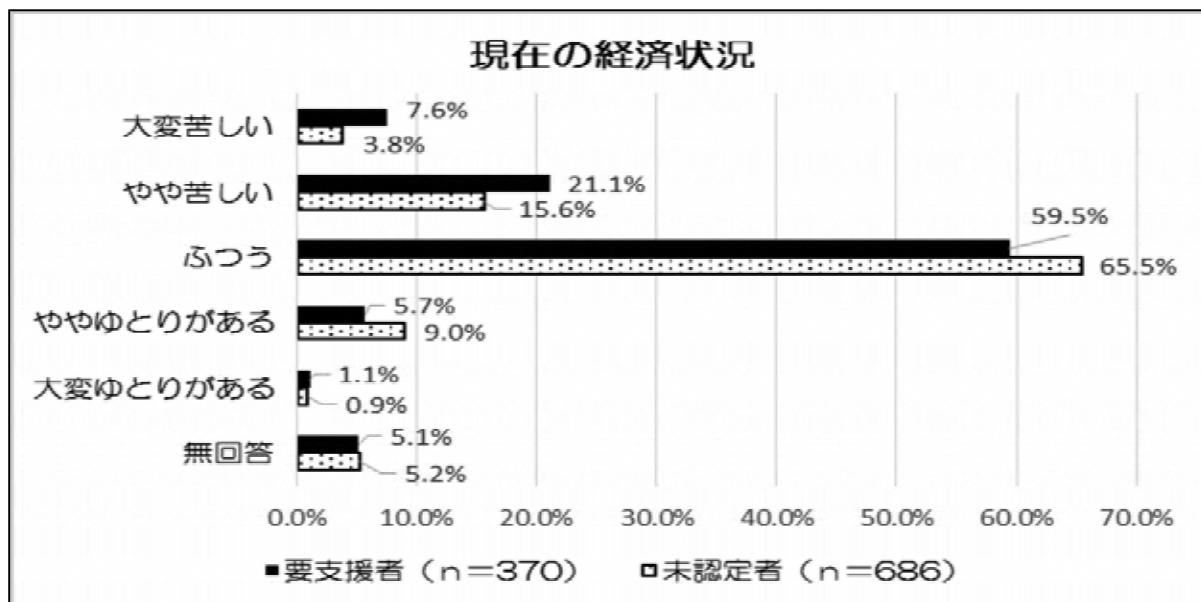
③ 普段の生活で困っていること（複数回答可）

普段の生活で困っていることについては、未認定者では「特にない」が約6割と最も多いのに対し、要支援者は、「粗大ゴミの処分」及び「部屋の模様替え、電球の交換など」が39.2%と最も多く、続いて「買物」38.9%、「掃除」34.9%と僅差で続く結果となっています。また、「通院」や「外出」といった移送に関するニーズも高く、生活全般に支援が必要な結果となっています。要支援のひとり暮らし高齢者については、「部屋の模様替え、電球の交換など」が48%と最も高く、続いて「粗大ゴミの処分」46.4%、「掃除」40.8%と続いています。



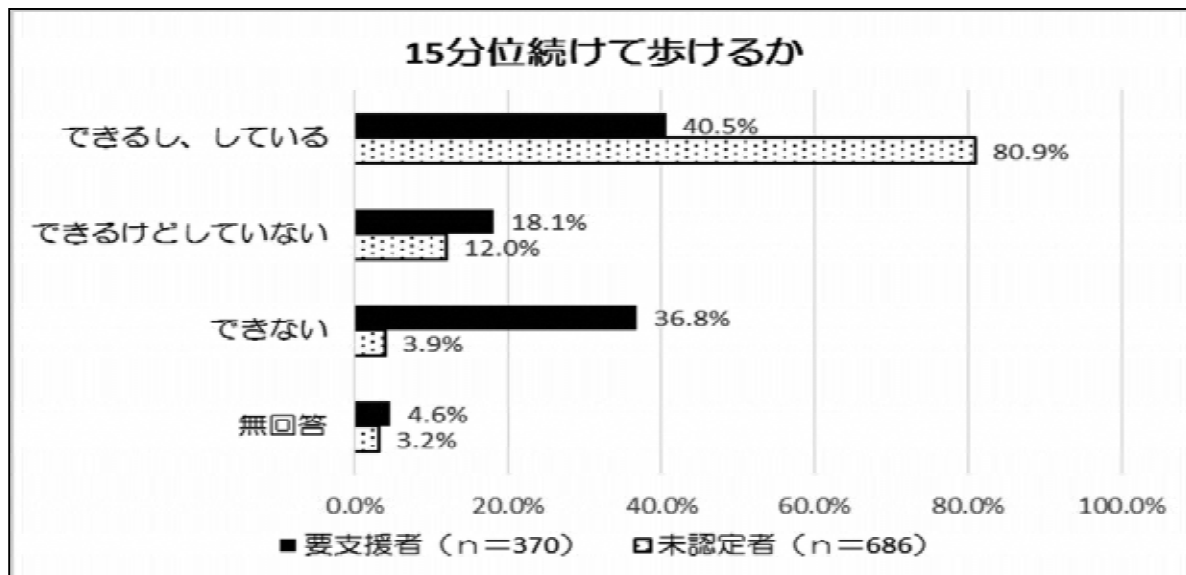
④現在の経済状況

現在の経済状況については、「大変苦しい」及び「やや苦しい」と回答している割合について、未認定者では19.4%、要支援者では28.7%となっており、これは、国の平均値の31.6%より低くなっています。しかし、要支援者の方が未認定者に比べ、「現在の暮らしが苦しい」と感じている高齢者の割合が高くなっています。



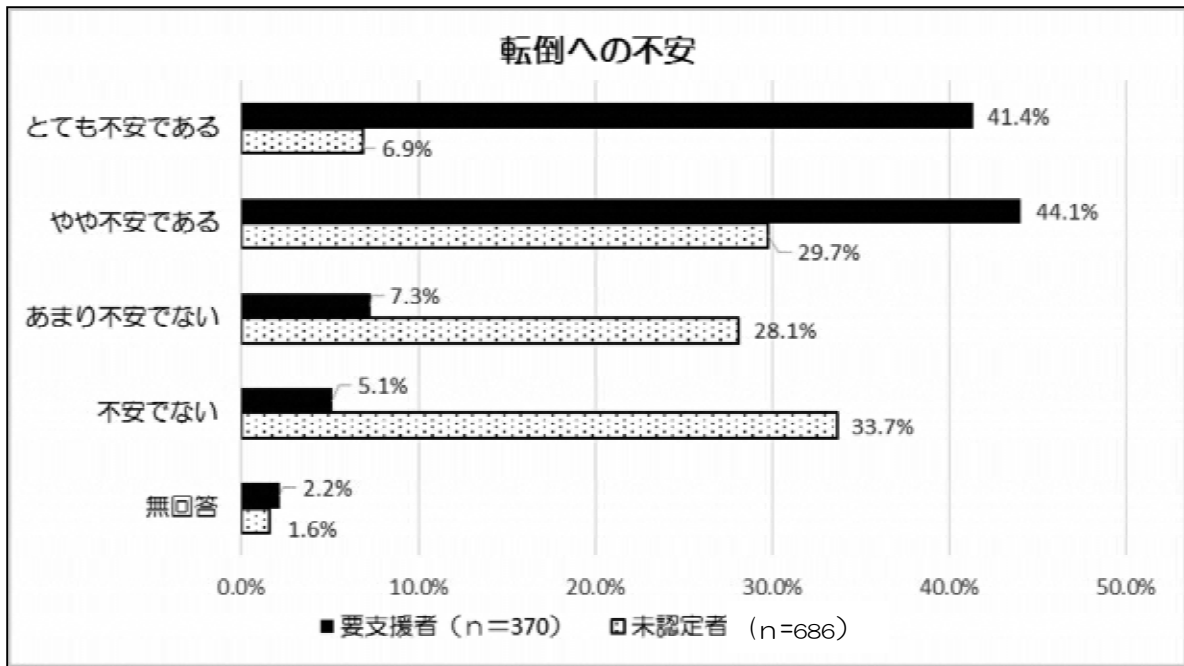
⑤15分位続けて歩けるか

15分位続けて歩けるかについては、未認定者は「できるし、している」が80.9%と最も多くなっているのに対し、要支援者は「できるし、している」が40.5%、「できない」が36.8%となっており、要支援者の下肢筋力低下が認められる結果となっています。



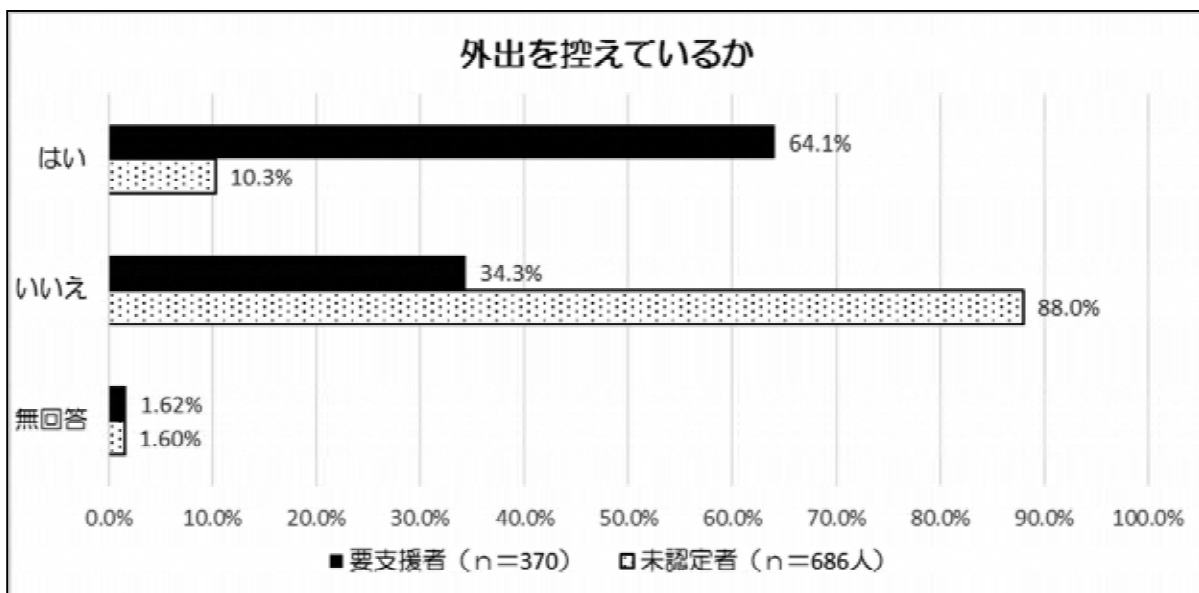
⑥転倒への不安

転倒への不安については、要支援者は「とても不安である」及び「やや不安である」と回答した割合が85.5%となっているのに対し、未認定者は、「あまり不安でない」及び「不安でない」と回答した割合が61.8%と多くなっています。



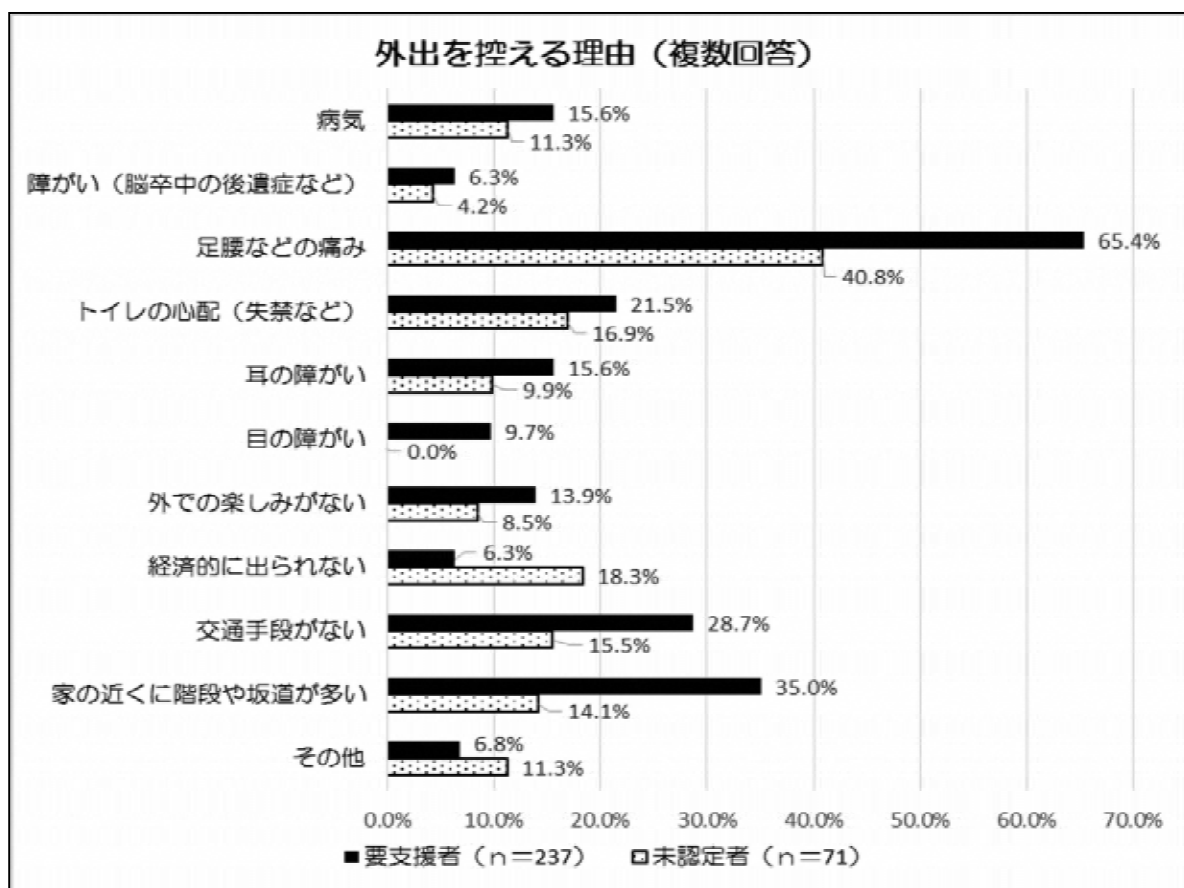
⑦外出を控えているか

外出を控えているかについては、要支援者の64.1%が「はい」と回答しているのに対し、未認定者は「いいえ」が88%となっています。未認定者に比べ要支援者が外出を控える割合が高く、外出の頻度が低くなる傾向がある結果となっています。



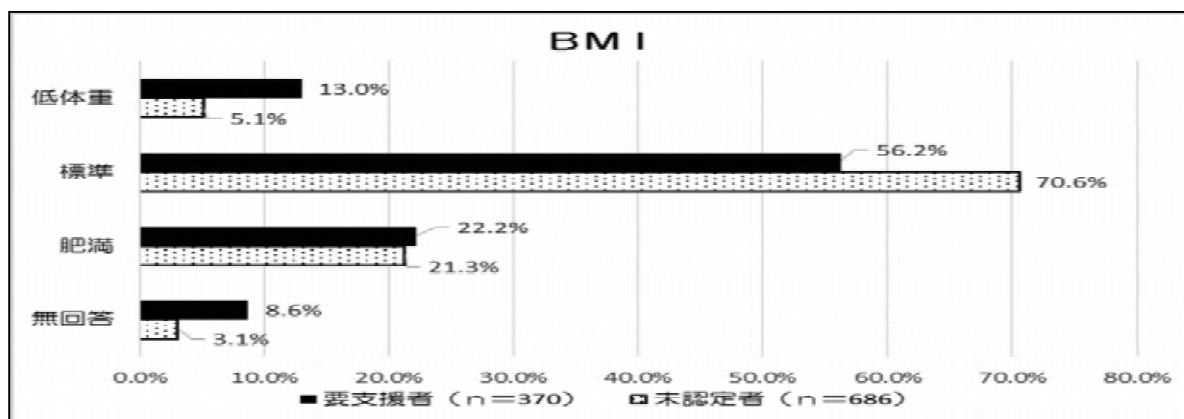
⑧外出を控える理由（複数回答可）

外出を控える理由については、未認定者では、「足腰などの痛み」が40.8%と最も高く、次いで「経済的に出られない」が多くなっています。一方、要支援者でも「足腰などの痛み」が65.4%と最も高く、続いて「家の近くに階段や坂道が多い」が35%、「交通手段がない」が28.7%となっています。要支援者では、身体的な理由で外出を控えているほか、「階段や坂道が多い」「交通手段がない」という回答が多く見られました。



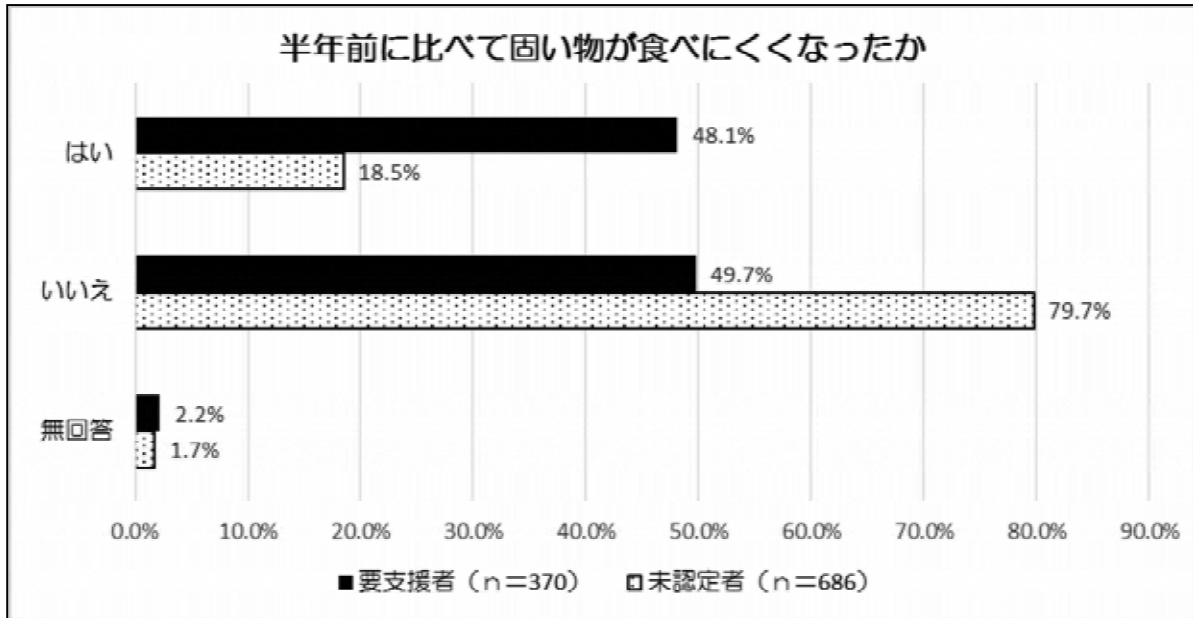
⑨BMI（体重体格指数）

要支援者は未認定者に比べ、低体重の割合が2倍以上高くなっています。



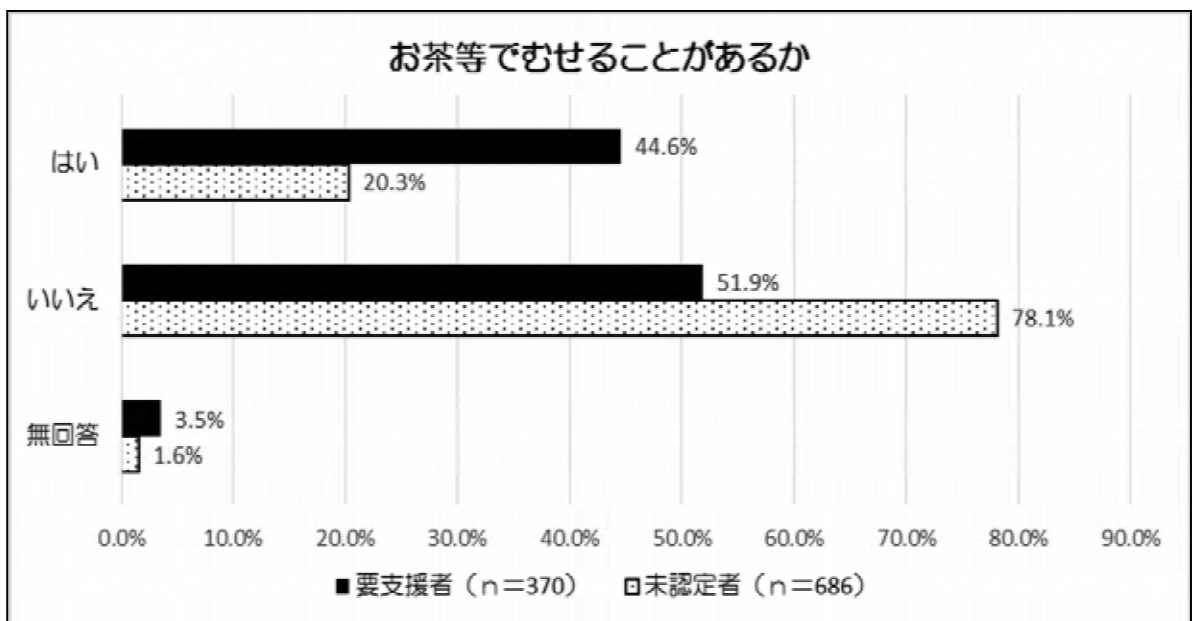
⑩半年前に比べて固い物が食べにくくなったか

半年前に比べて固い物が食べにくくなったかについて、要支援者はほぼ半数が「はい」と回答しています。



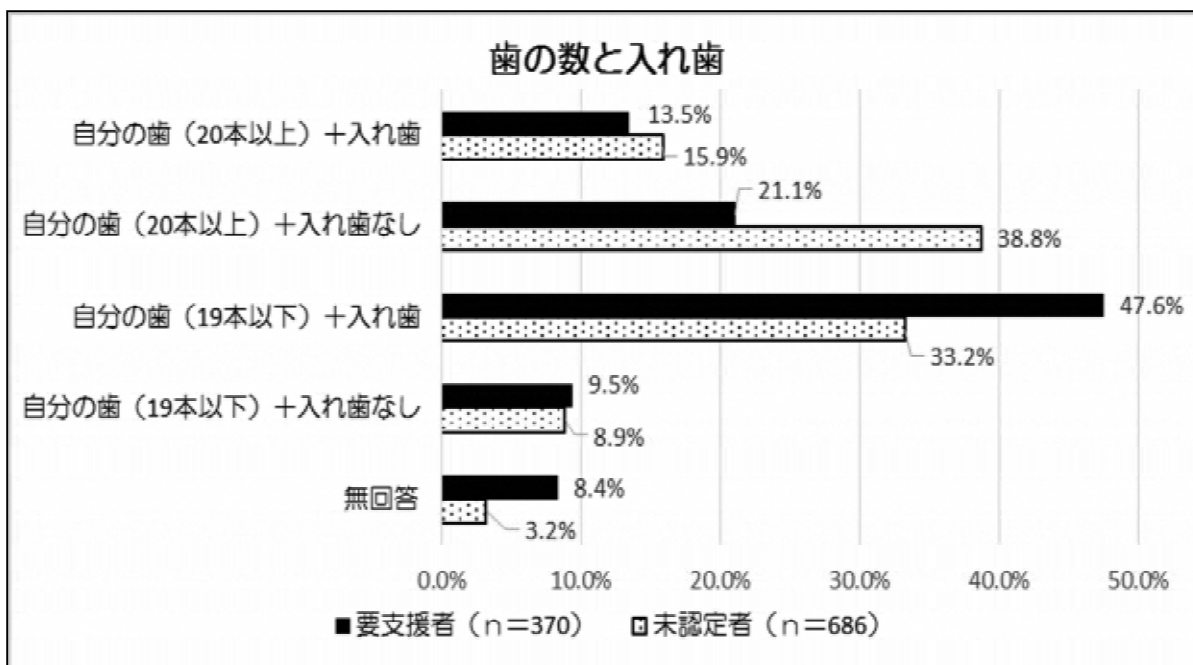
⑪お茶等でむせることがあるか

お茶等でむせることがあるかについては、要支援者の方が「はい」と回答する割合が高くなっています。



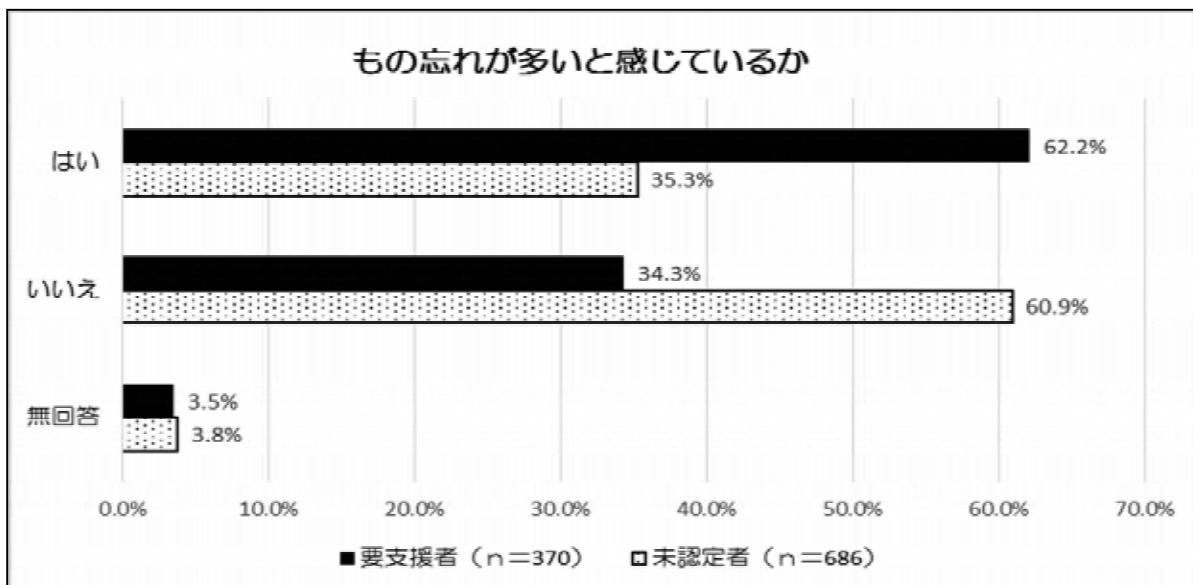
⑫歯の数と入れ歯

要支援者は、「自分の歯（20本以上）」と回答した割合は34.6%であるのに対し、未認定者は54.7%となっています。歯の数は、固い物が食べにくいなど、口腔機能の低下につながりやすく、若年層からの口腔ケアが重要です。



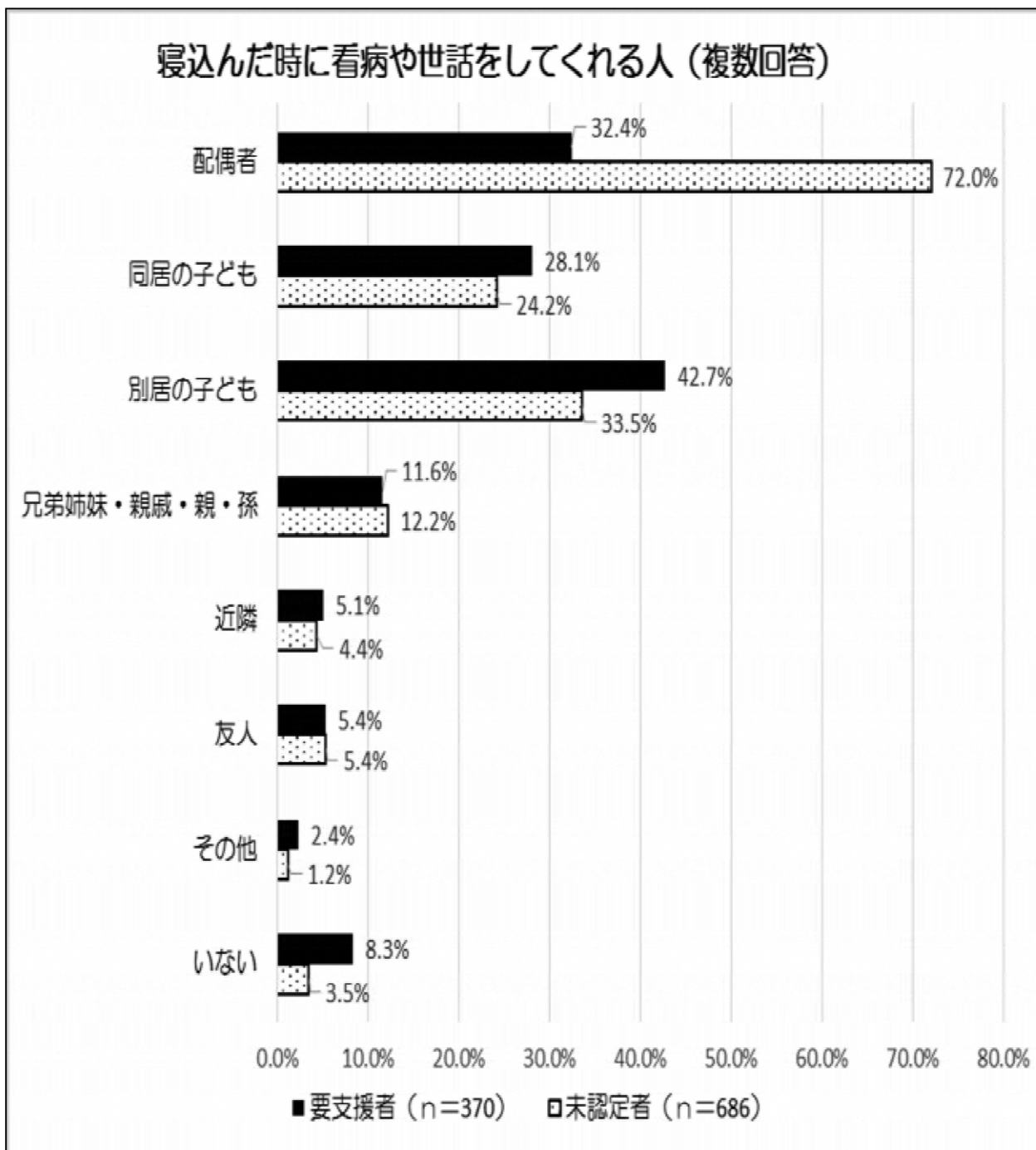
⑬もの忘れについて

もの忘れが多いと感じているかについて、要支援者は「はい」が62.2%に対し、未認定者は35.3%となっています。要支援者に対する、認知症の早期発見・早期治療の取組みが重要であるとともに、全般に認知症予防の取組みが重要です。



⑩寝込んだ時に看病や世話をしてくれる人（複数回答可）

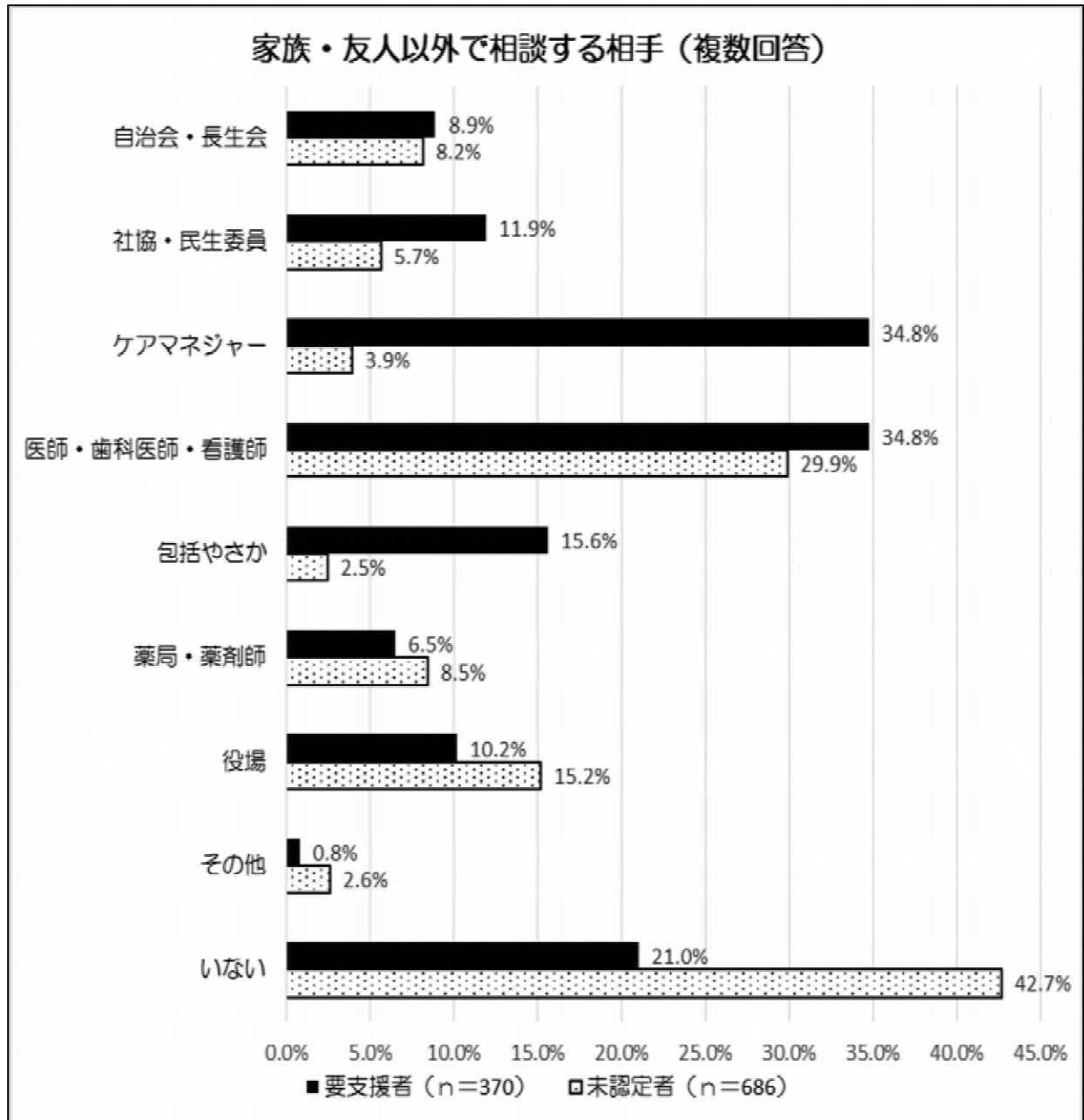
寝込んだ時に看病や世話をしてくれる人について、未認定者は「配偶者」が72.0%と最も高く回答しているのに対し、要支援者は「別居の子ども」が42.7%と最も高くなっています。要支援者の1人暮らしの割合が高いことがわかります。また、未認定者について、こうしたサポートをしてくれる人がいる者の割合は96.5%となっており、国の平均値である94.1%と比較すると、2.4%高くなっています。



⑩家族・友人以外で相談する相手（複数回答可）

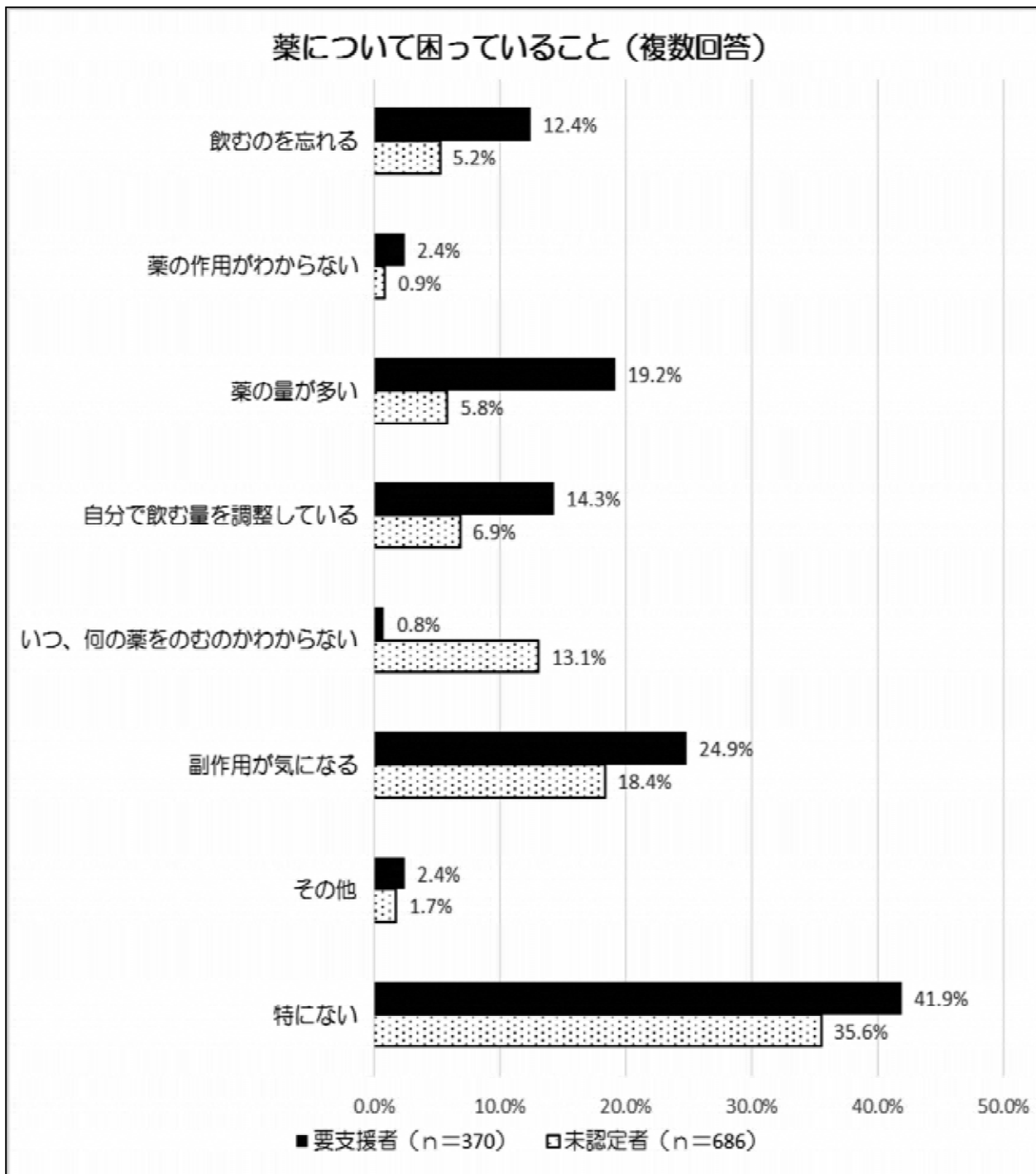
家族・友人以外で相談する相手について、要支援者は「ケアマネジャー」及び「医師・歯科医師・看護師」が34.8%と高く、直接関係のある方に相談する人が多くなる傾向が見られます。

一方、未認定者は、「いない」が42.7%と最も高く、続いて「医師・歯科医師・看護師」が29.9%、「役場」が15.2%と続いています。家族や友人以外に相談できる体制づくりが必要です。



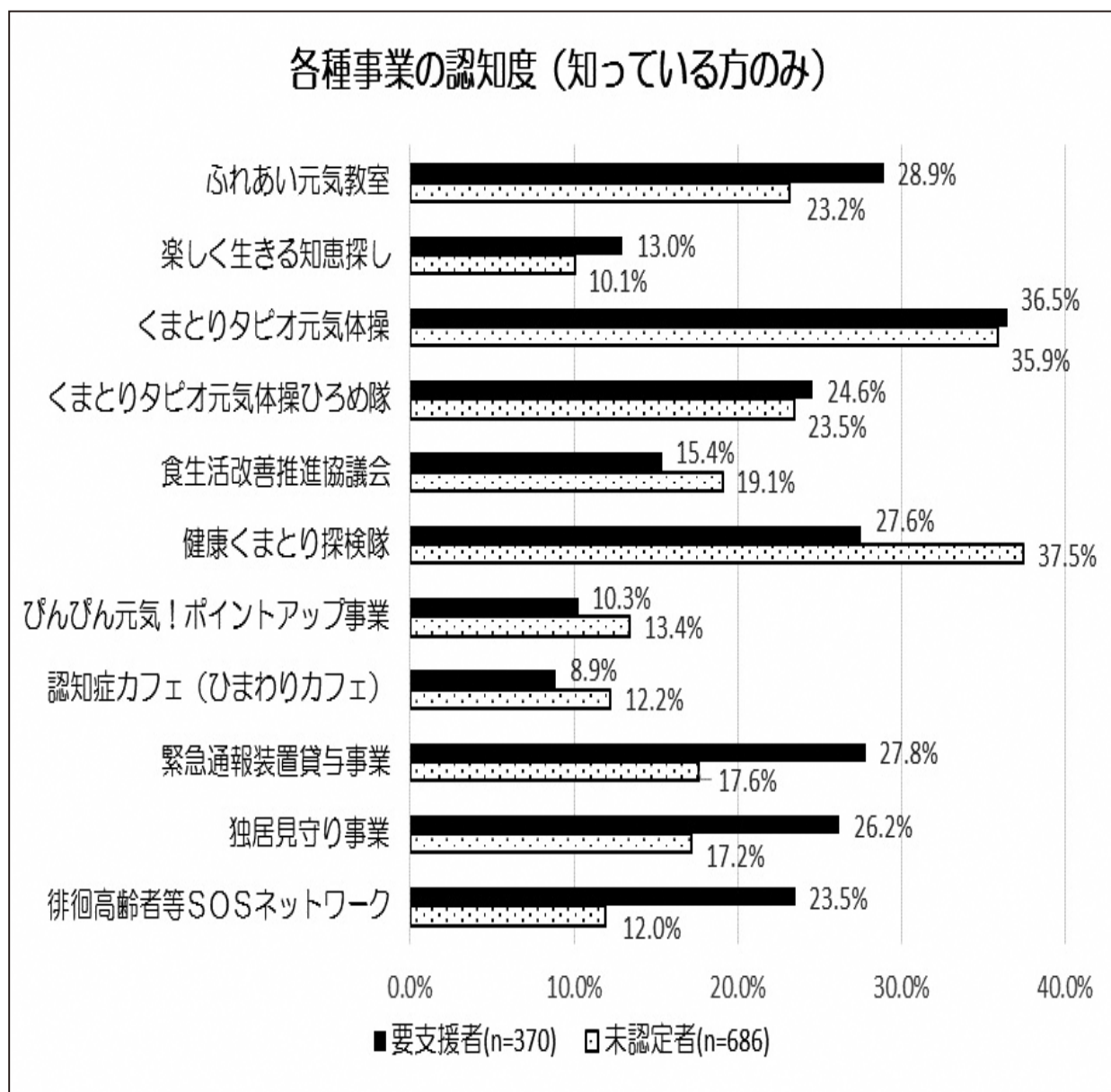
⑩薬について困っていること（複数回答可）

薬について困っていることについて、要支援者・未認定者ともに「特にない」が最も多くなっています。また、要支援者は未認定者に比べ、「飲むのを忘れる」、「薬の量が多い」、「自分で飲む量を調整している」と回答した割合が2倍以上となっているため、薬について気軽に相談できる体制整備が必要です。



⑩本町における各種事業の認知度

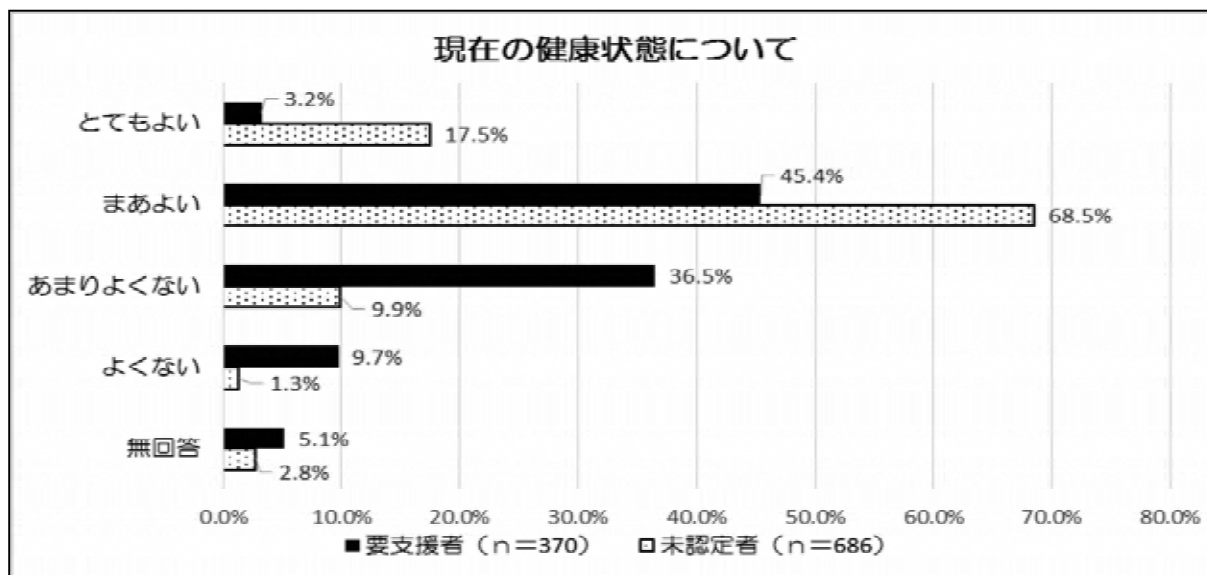
本町における各種事業について、「くまとりタピオ元気体操」の認知度は要支援者・未認定者ともに約36%となっています。「健康くまとり探検隊」は、未認定者が37.5%と要支援者に比べ認知度が高くなっています。「ふれあい元気教室」、「緊急通報装置貸与事業」、「徘徊高齢者等SOSネットワーク事業」については、利用されている方に要支援者が多い傾向があるため、未認定者に比べ高くなっています。



⑩現在の健康状態について（主観的健康観）

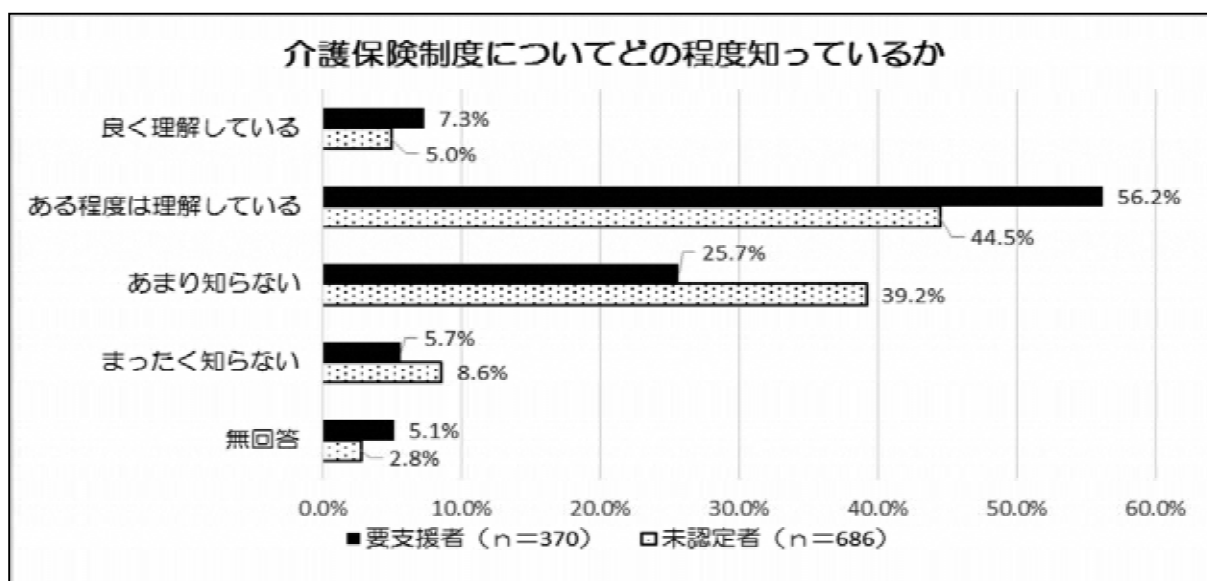
現在の健康状態については、未認定者の86%が「とてもよい」及び「まあよい」と回答しており、国の平均値の73.2%より高い傾向にありました。

一方、要支援者は「とてもよい」及び「まあよい」と回答した割合が48.6%、「あまりよくない」及び「よくない」と回答した割合が46.2%となっています。



⑪介護保険制度についてどの程度知っているか

介護保険制度について、未認定者は「良く理解している」及び「ある程度は理解している」と「あまり知らない」及び「まったく知らない」が約半数ずつとなっています。一方、要支援者は、実際に介護保険サービスを利用している方が多いため、約6割の方が「理解している」と回答しています。



(2) 在宅介護実態調査

高齢者等の適切な在宅生活の継続と、家族等介護者の就労継続の実現に向けた介護サービスの在り方を検討することを目的として、介護保険施設等に入所している方や入院中の方を除く在宅で生活している方及び主な介護者の方に対して実施しました。

ア 対象者・調査期間・調査方法等

Ⅰ. 調査期間中に要介護（要支援）更新申請をされた方

調査期間	調査方法	調査件数	有効回答数 (更新の結果、非該当となった方を除く)
平成29年2月～ 平成29年6月	認定調査時に 聴き取り	300	要支援認定者 106名 要介護認定者 193名

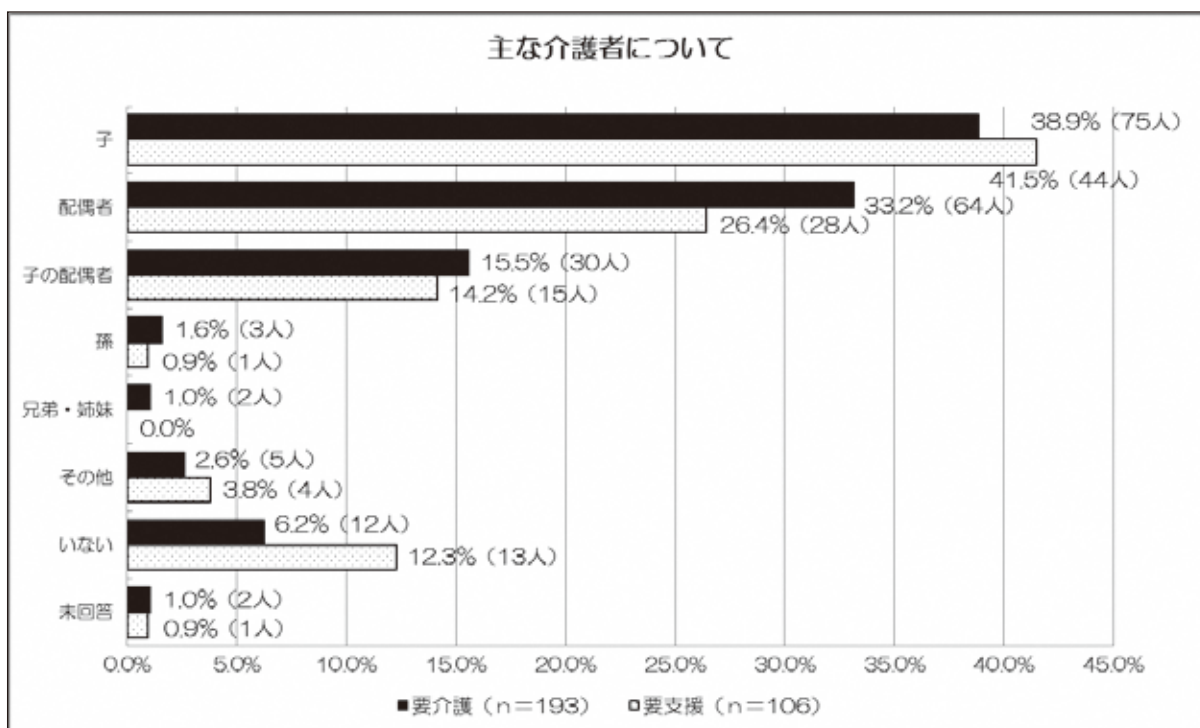
イ 調査から見た現状及び課題

- ①要支援・要介護とも主な介護者は、子、配偶者が7割となっており、年齢は「50歳代」、「60歳代」が多く、次いで「70歳代」、「80歳代」となっており、老老介護も多くみられることから、介護者への支援が必要となっています。
- ②現在抱えている傷病については、要介護者は「認知症」や「脳血管疾患」が多く、要支援者は、「変形性関節疾患」や「骨粗しょう症」、「脊柱管狭窄症」が多くなっています。
- ③施設等の入所について「検討していない」と回答した要介護者は、85%以上となっています。

ウ 主な調査結果（抜粋）

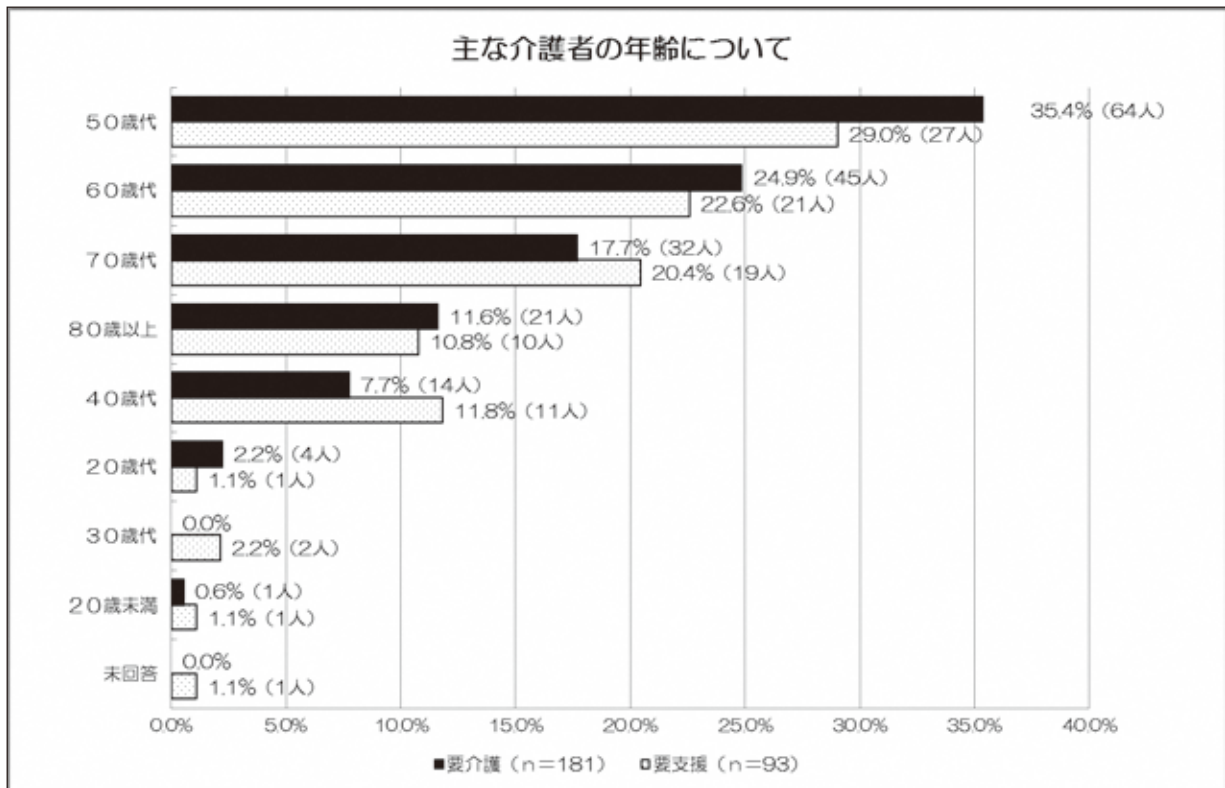
①主な介護者について

主な介護者については、要支援・要介護ともに「子」が一番多くなっており、「配偶者」と合わせ、70%前後となっている一方、要支援認定者では「いない」と答えた方が、10%を超える結果となっています。



②主な介護者の年齢について

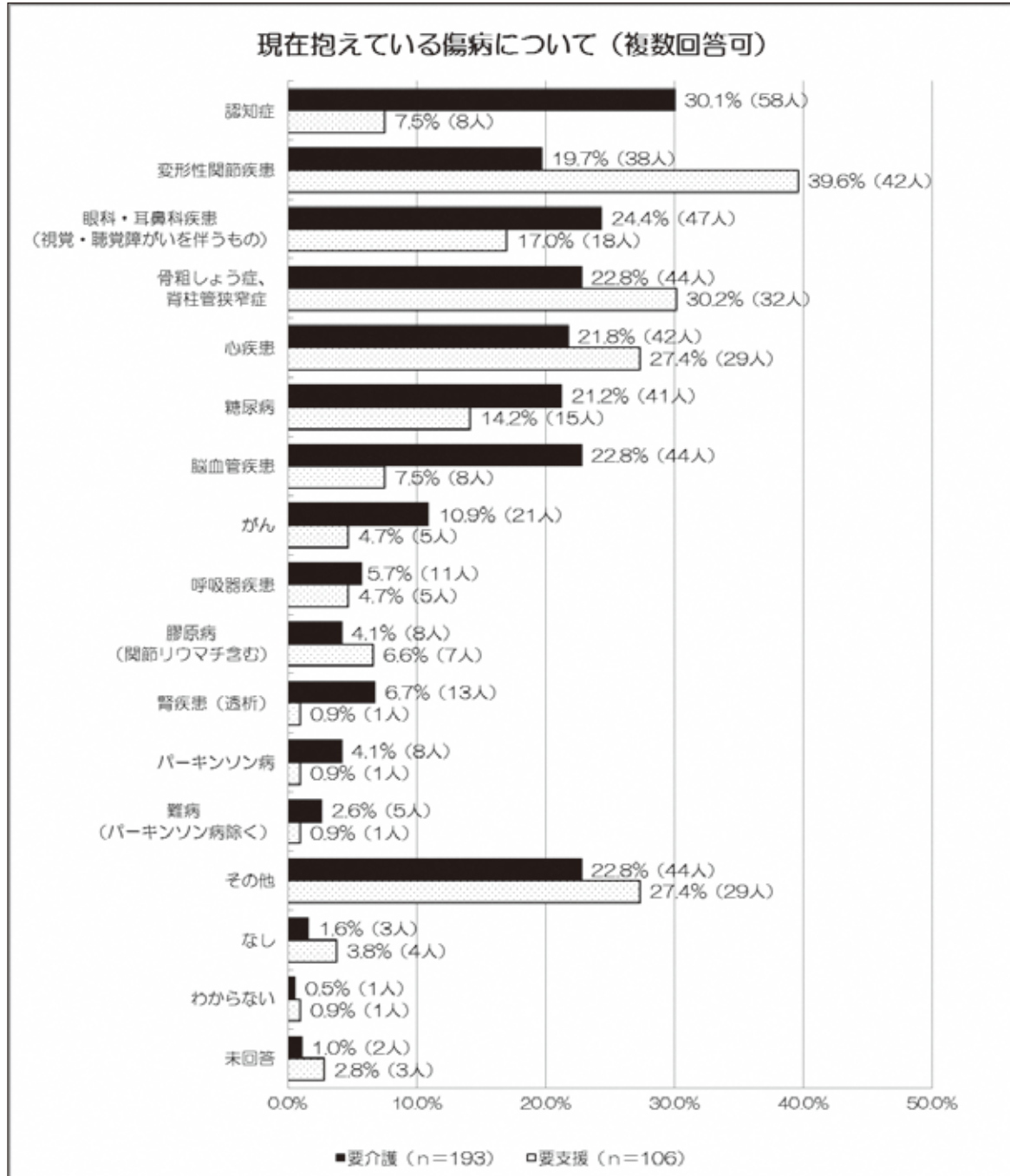
主な介護者の年齢については、要支援・要介護ともに「50歳代」、「60歳代」が多く、合わせて半数以上を占めています。次いで「70歳代」「80歳以上」となっており、老老介護も多くみられる結果となっています。



③現在抱えている傷病について

現在抱えている傷病については、「心疾患」や「糖尿病」など要介護・要支援ともに多く抱えられている傷病もありましたが、特に要介護では、「認知症」や「脳血管疾患」が多くなっており、要支援では、「変形性関節疾患」や「骨粗しょう症・脊柱管狭窄症」が多くなっています。

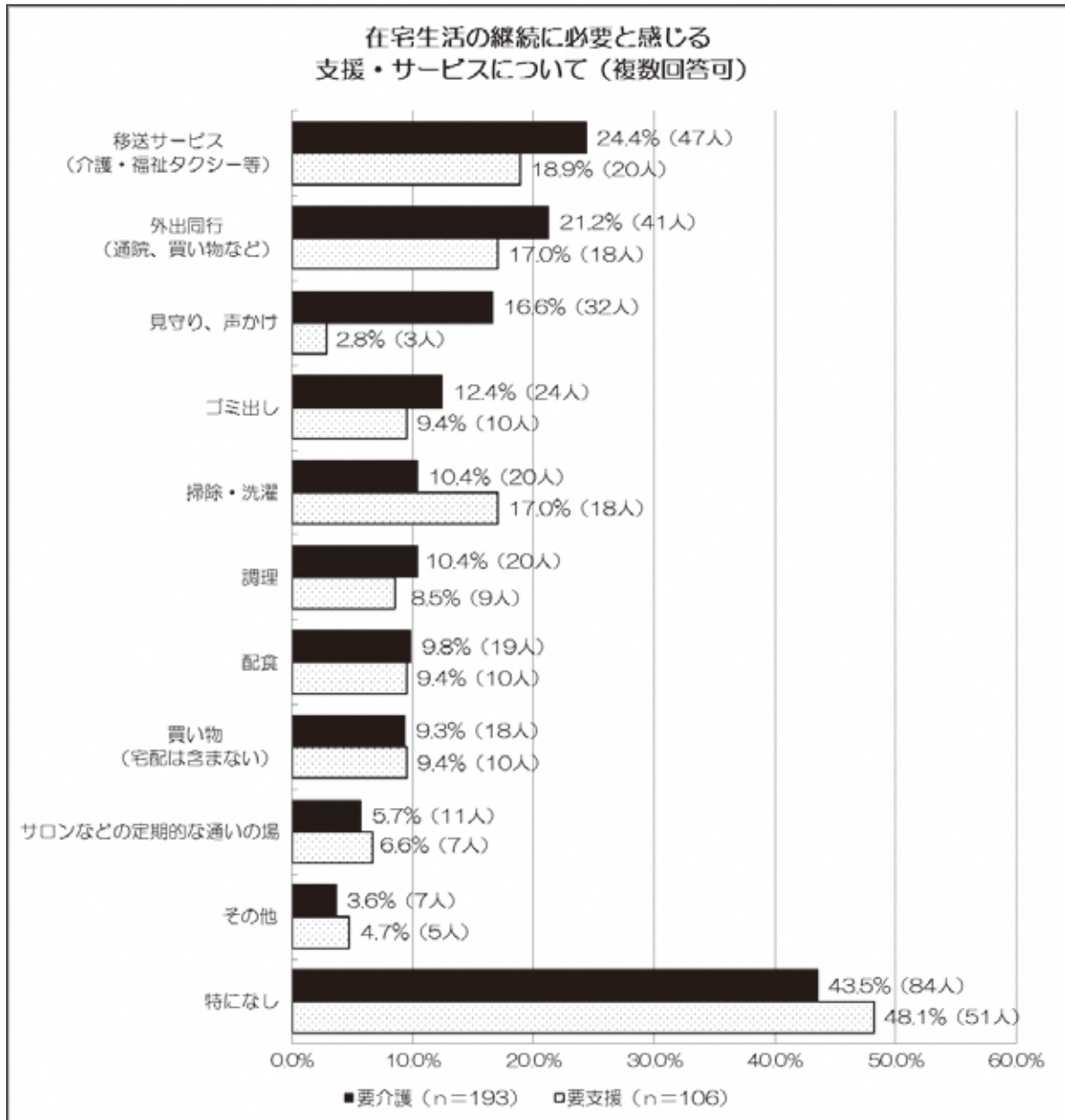
なお、「その他」の傷病として回答が多かったのは「高血圧」でした。



④在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについて

在宅サービスの継続に必要と感じる支援・サービスについては、要支援・要介護とも「特になし」が一番多い結果となっていますが、それに次いで、要支援・要介護ともに「移送サービス」や「外出同行」といった移動に関するサービスが多くなっています。

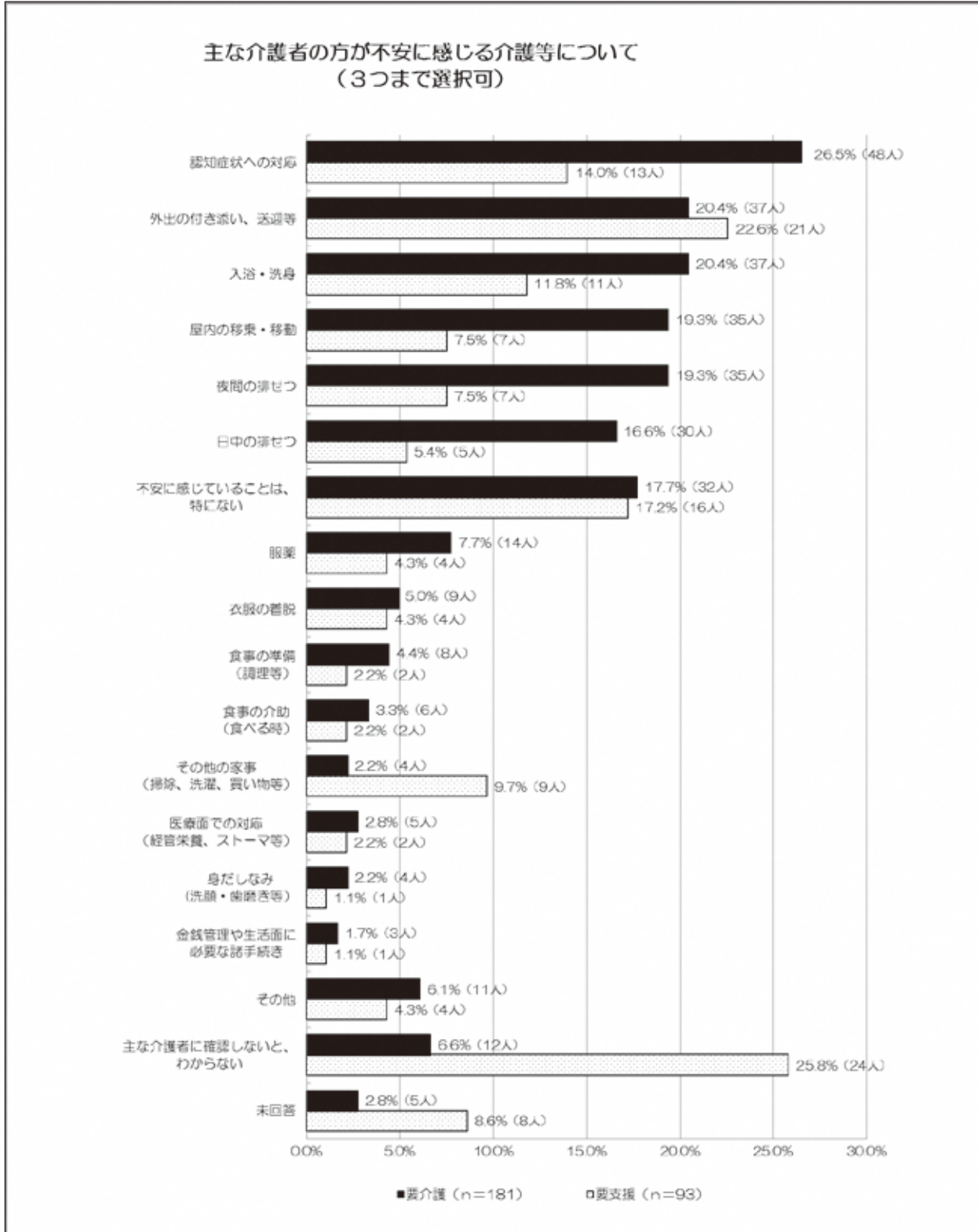
要支援・要介護別にしてみると、要支援では、「掃除・洗濯」が多く、要介護では、「見守り・声かけ」がそれぞれ多くなっています。



⑤主な介護者の方が不安に感じる介護等について

主な介護者の方が不安に感じる介護等については、要介護では「認知症状への対応」に不安を感じる方が多くなっています。また、「入浴・洗身」や「夜間の排せつ」、「日中の排せつ」といった身体介護について不安を感じている方が多いことがわかります。

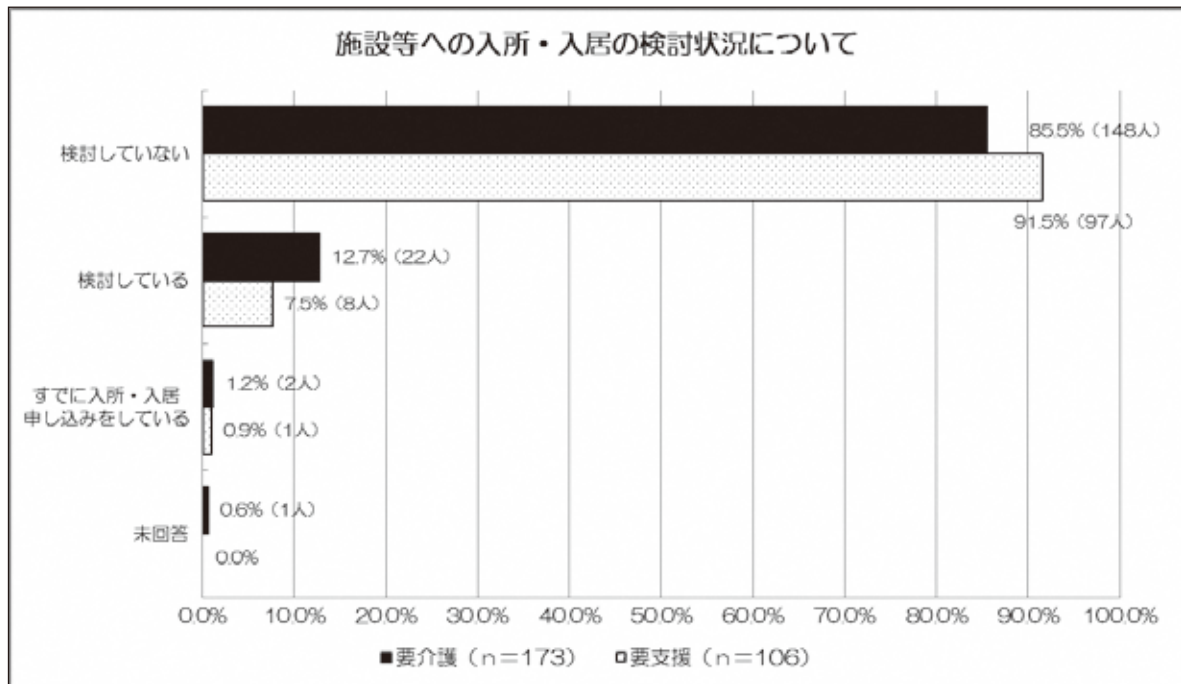
要支援では、「外出の付き添い、送迎等」に不安を感じる方が多い結果となっており、「その他の家事（掃除・洗濯・買い物等）」といった生活支援について不安を感じている方が多い結果となっています。



⑥施設等への入所・入居の検討状況について

※有料老人ホームやサービス付高齢者向け住宅などに入居中の20名除く。

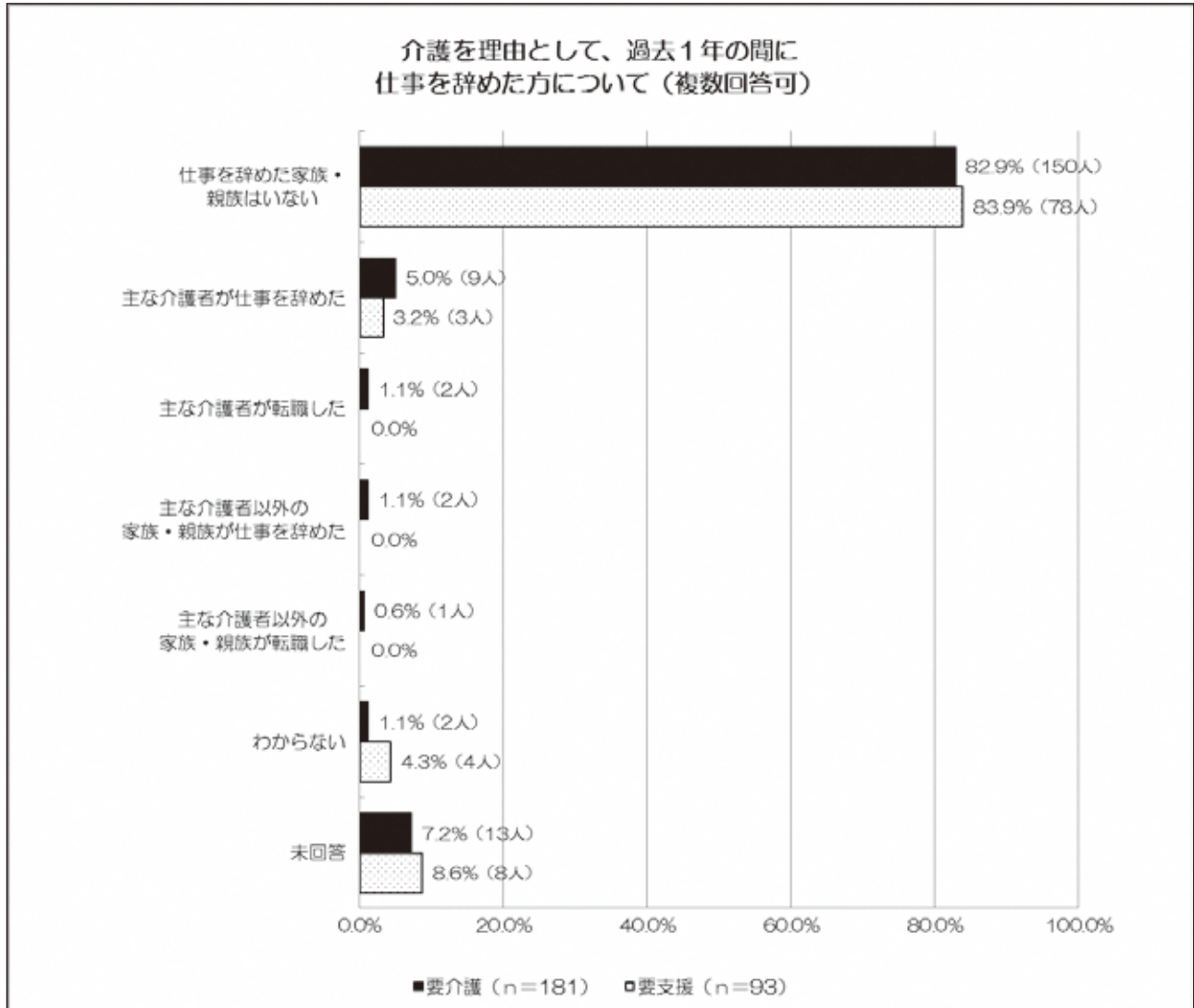
現時点における施設等への入所・入居の検討状況については、要支援・要介護ともに「検討していない」という回答が一番多い結果となっています。



⑦介護を理由として過去1年の間に仕事を辞めた方について

介護を理由として、過去1年間の間に仕事を辞めた方については、「いない」が一番多い回答となっています。

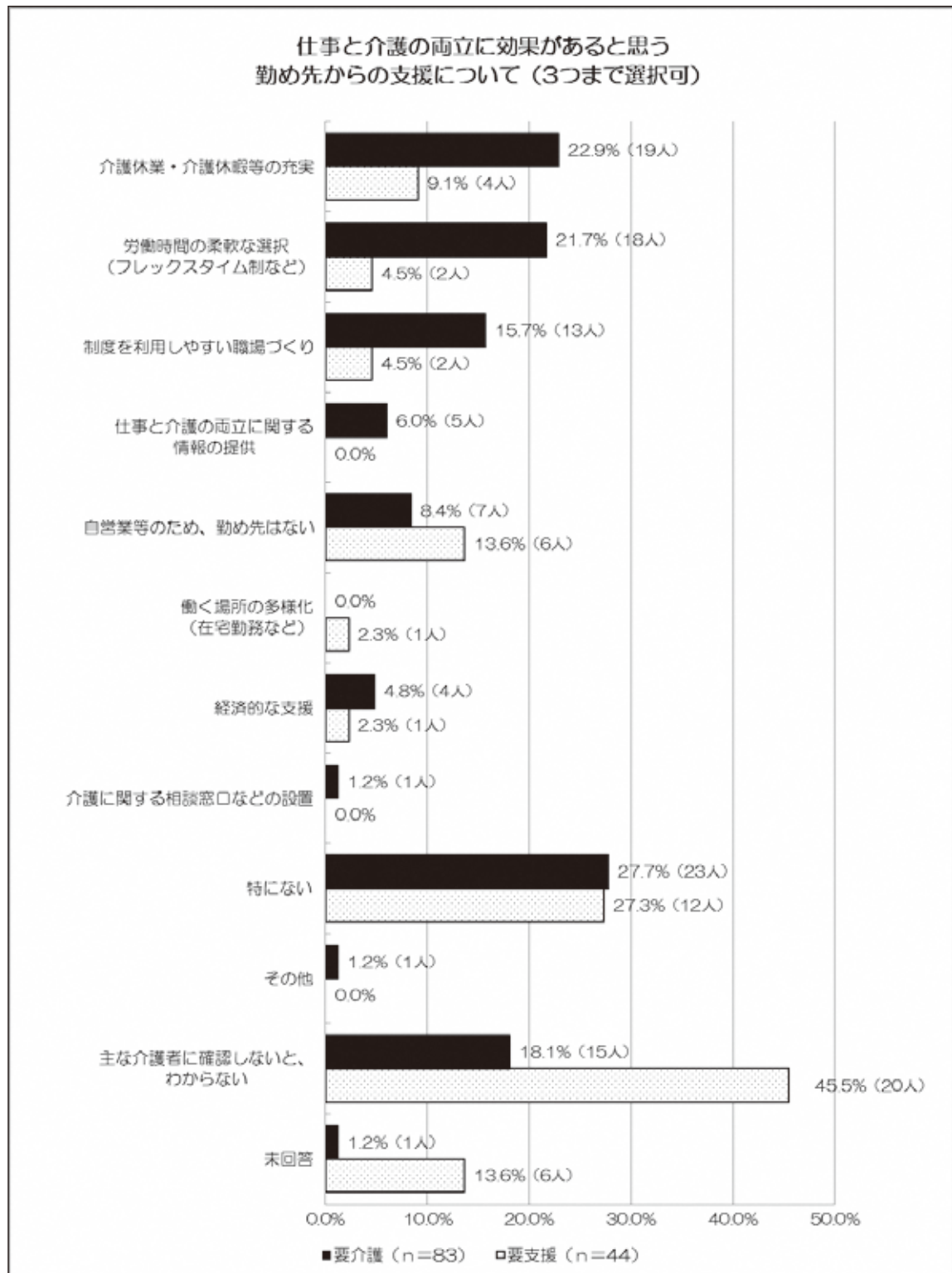
また、要支援認定者より要介護認定者の方が仕事を「辞めた」、「転職した」という回答が多い結果となっています。



⑧仕事と介護の両立に効果があると思う勤め先からの支援について

※主な介護者がフルタイムまたはパートタイムで勤務されている方 127 名が対象。

仕事と介護の両立に効果があると思う勤め先からの支援については、要支援・要介護ともに「介護休業・介護休暇等の充実」が一番多く（「特にない」を除く。）、次いで「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」が多い結果となっていますが、要支援認定者より要介護認定者のほうが、仕事と介護の両立のため勤め先からの支援がより必要であるという結果となっています。



(3) 在宅医療・介護連携に関する調査

介護保険法における地域支援事業として位置づけられている「在宅医療・介護連携事業」（P76参照）について、本町の今までの取組みへの評価及び課題抽出を踏まえ、第7期計画に反映させるためにアンケート調査を実施しました。

ア 対象者・調査時期・調査方法等

対象者：熊取町医療介護ネットワーク連絡会に会員登録された方全員
（平成29年6月末時点）

調査時期	調査方法	配布数	回答数	回収率及び有効回答率
平成29年7月	郵送配布 郵送回収	118	102	86.4%

イ 調査結果から見えた現状及び課題

- ①医療介護ネットワーク連絡会（以下「ひまわりネット」という。）の活動に対する一定の評価は得られているため、今後は、連絡会に参画して頂ける関係機関や関係者の拡充を図って行く必要があります。
- ②「取り組むべき優先課題」について、「認知症対策」「相談支援体制」「在宅医療の情報収集・提供」「ターミナルケア」が挙げられています。こうした課題について、多職種で協働して検討していく必要があります。
- ③安心して在宅療養ができるための社会資源の整備や、関係者間の情報共有への支援、住民への広報活動について、積極的に実施していく必要があります。

ウ 主な調査結果（抜粋）

①調査対象者の所属事業所及び職種

【所属している事業所（n=102）】

<内訳>

（医療機関）

病院・診療所	17人
歯科医院	2人
薬局	5人

（居宅介護サービス）

訪問看護事業所	10人
通所介護・通所リハビリ・訪問介護	11人
居宅介護支援	39人
地域包括支援センター	6人

（施設）

介護老人保健施設	10人
----------	-----

（その他）

大学	2人
----	----

【専門職種（n=102）】

<内訳>

（医療職）

医師	11人
歯科医師	2人
薬剤師	5人
病院（施設）看護師	3人
訪問看護師	9人
保健師	2人
理学療法士	4人

（介護職）

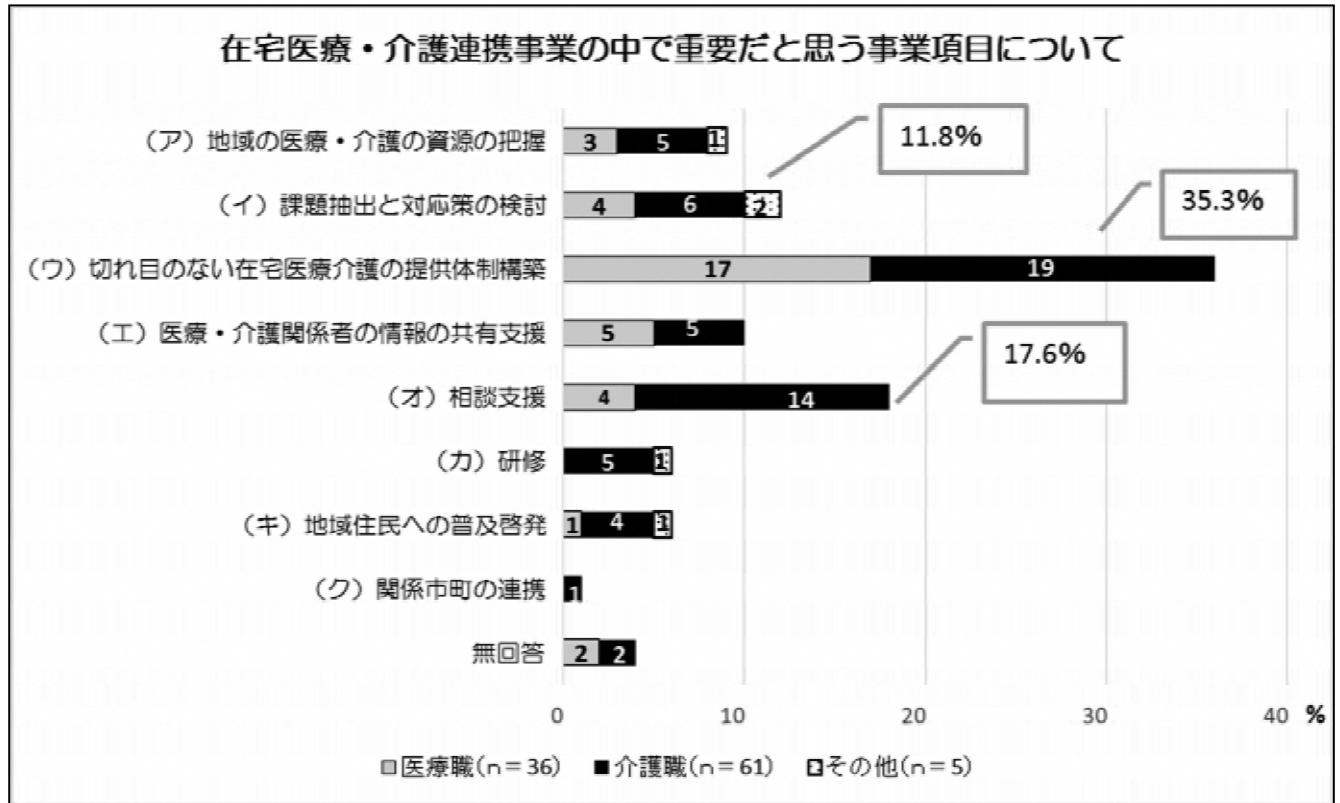
ケアマネジャー	50人
精神保健福祉士及び 医療ソーシャルワーカー	3人
介護福祉士	5人
社会福祉士	3人

（その他）

事務員・学識経験者等	5人
------------	----

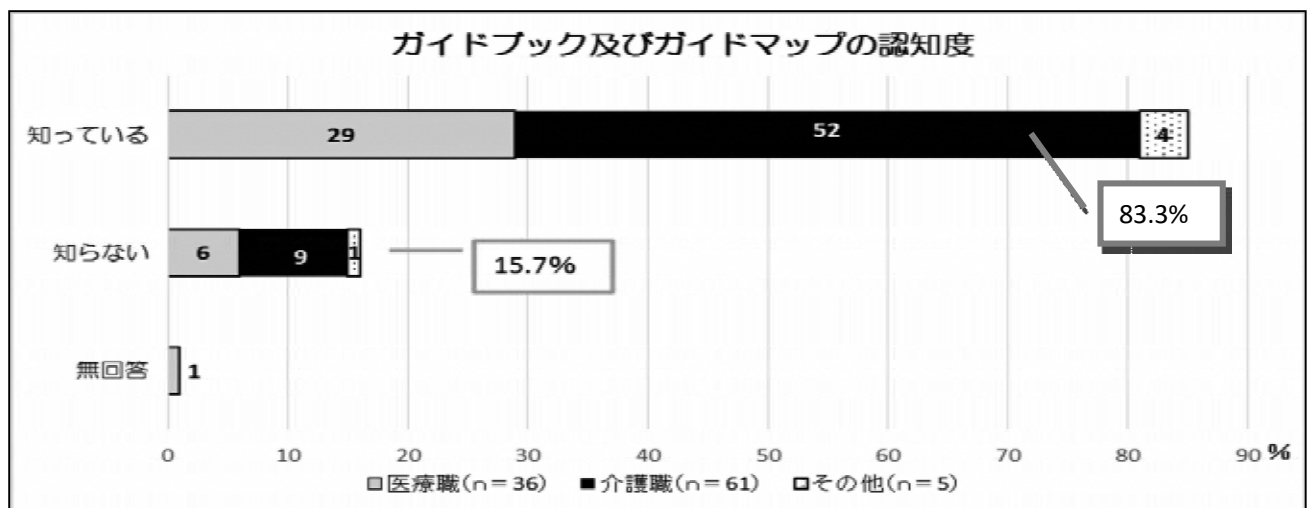
②在宅医療・介護連携事業の中で、重要だと思う項目について

重要だと思う項目について、「(ウ) 切れ目のない在宅医療介護の提供体制構築」が35.3%と最も高く、続いて、「(オ) 相談支援」の17.6%、「(イ) 課題抽出と対応策の検討」が11.8%となっています。



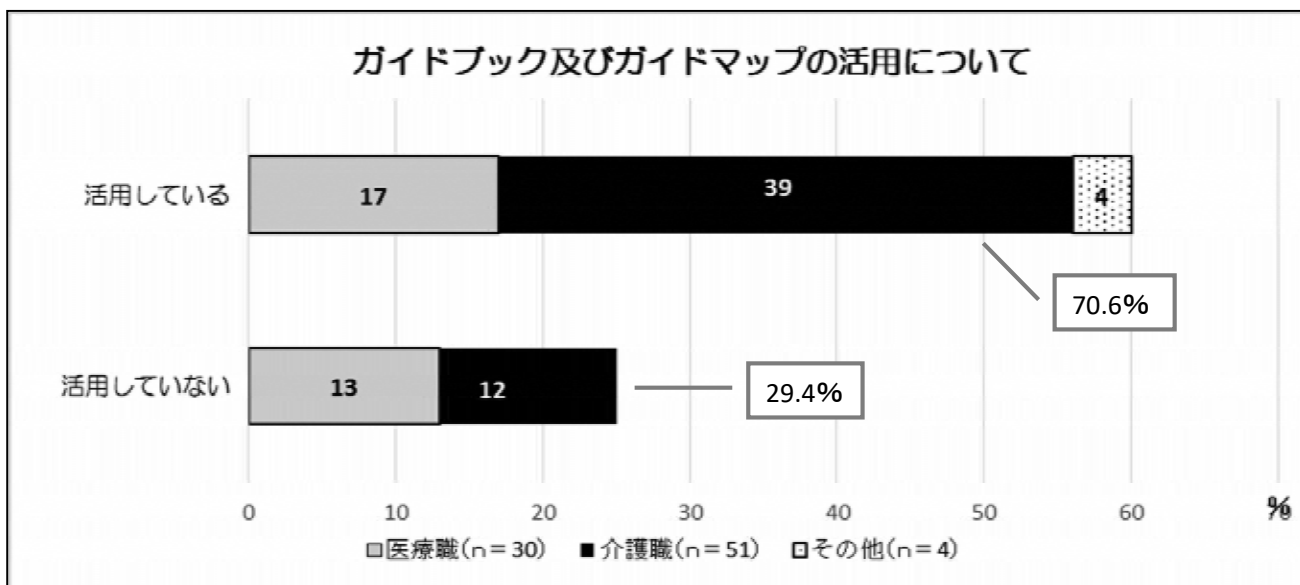
③熊取町作成の医療・介護連携ガイドブック及びガイドマップの認知度について

在宅療養のための医療と介護の資源や情報を載せた事業者向けの「ガイドブック」と住民向けの「ガイドマップ」についての認知度については、「知っている」が83.3%でした。



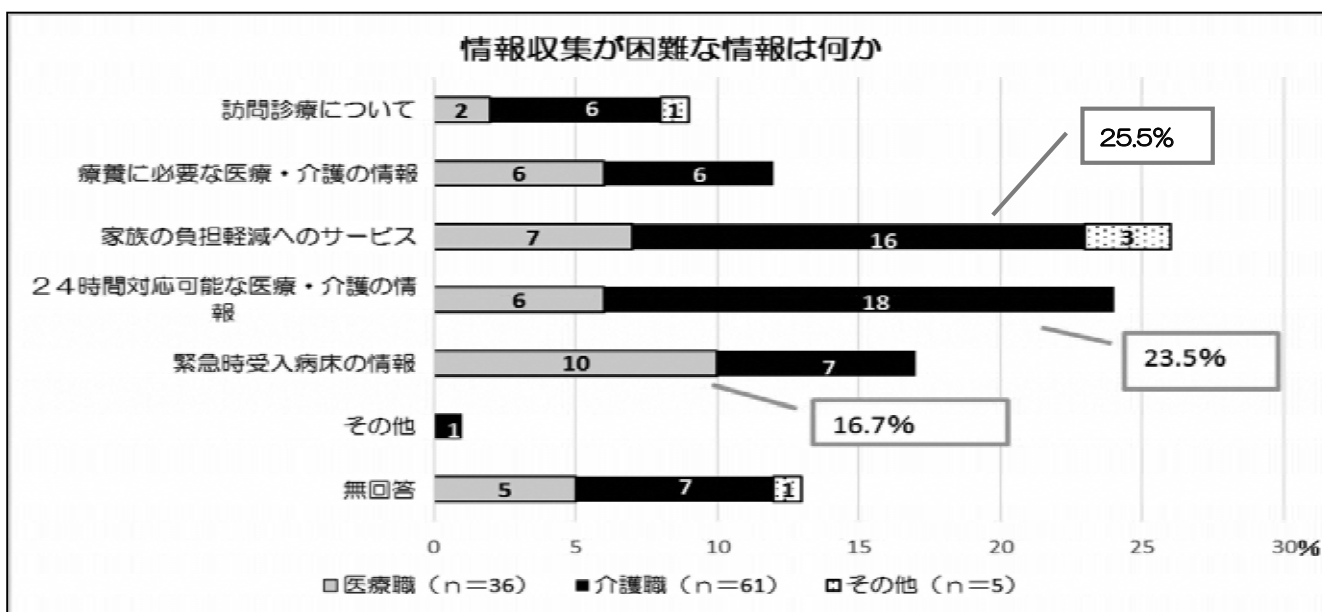
④知っている方の「ガイドブック」及び「ガイドマップ」の活用について

「ガイドブック」及び「ガイドマップ」の活用については、約7割が活用していると回答しています。また、「活用していない」と回答した人の理由は、「情報が古い」、「連携先が決まっている」、「事業所内で情報を得ている」、「業務に支障がない」、「ネットで調べる」等が挙げられていました。



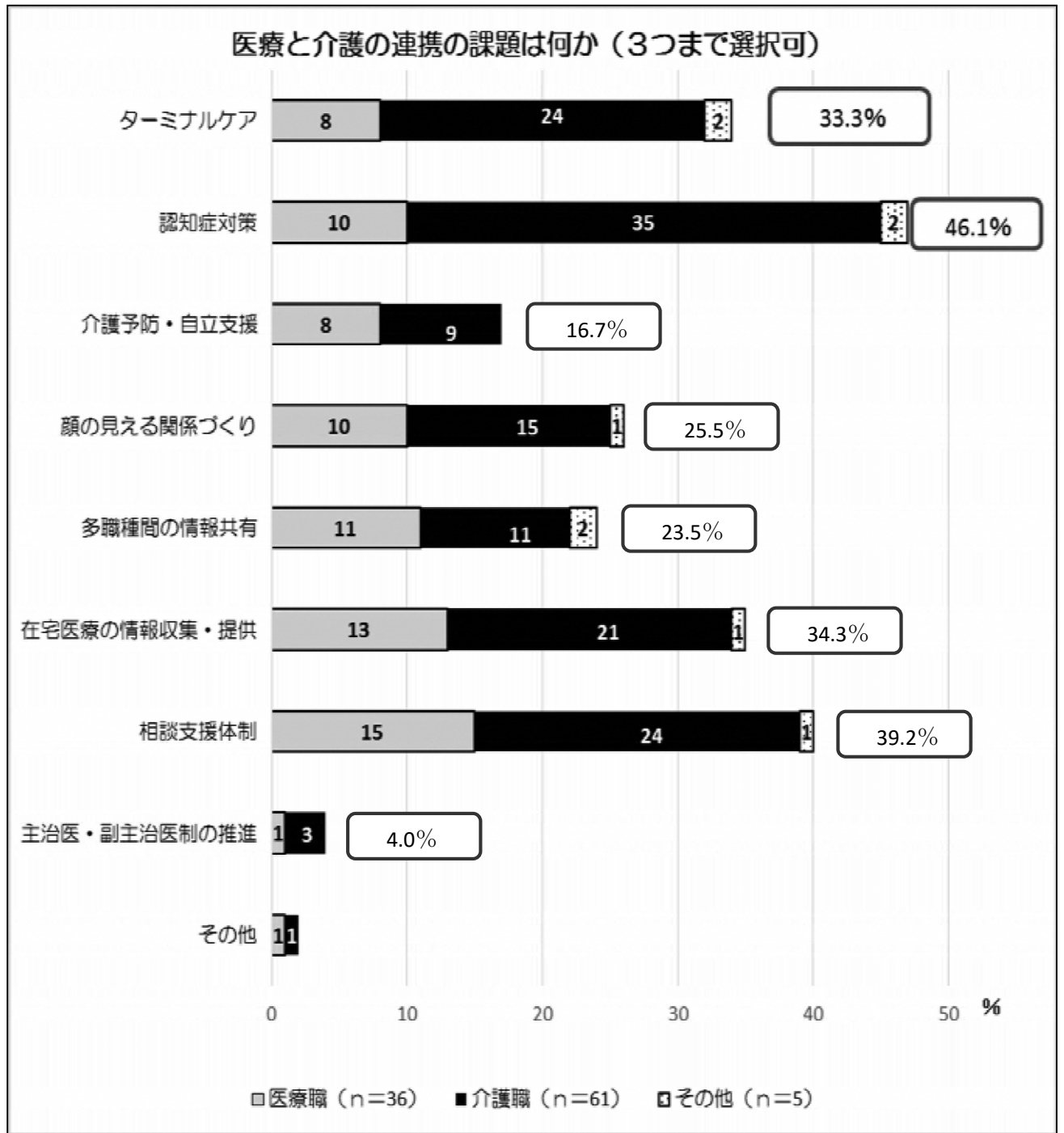
⑤情報収集が困難な情報について

情報収集が困難な情報としては、「家族の負担軽減へのサービス」が25.5%と最も多く、続いて「24時間対応可能な医療・介護の情報」23.5%、「緊急時受入病床の情報」が16.7%となっています。特に家族支援の情報や緊急時受入といったタイムリーな情報が必要であることがわかりました。



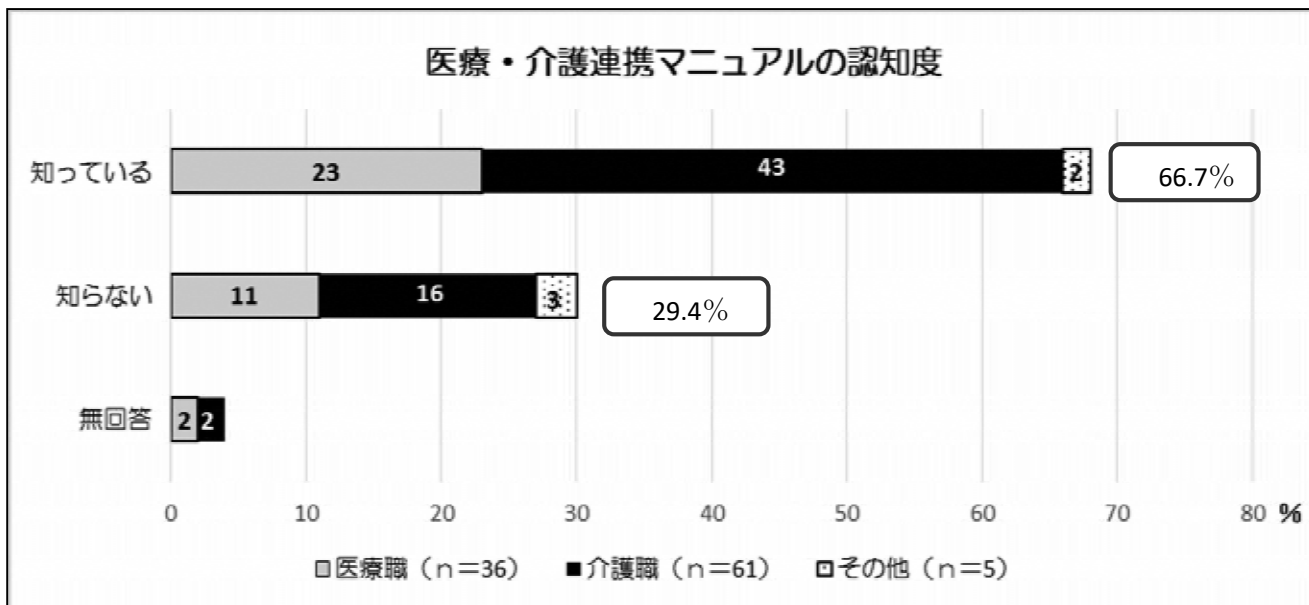
⑥医療と介護の連携の課題は何か（3つまで選択可）

医療と介護の連携の課題について、「認知症対策」が46.1%と最も高く、続いて「相談支援体制」が39.2%、「在宅医療の情報収集・提供」が34.3%、「ターミナルケア」が33.3%となっています。「認知症施策」や「ターミナルケア」への関心が高いこと、また、「相談支援体制」や「情報収集・提供」などの課題が挙げられています。



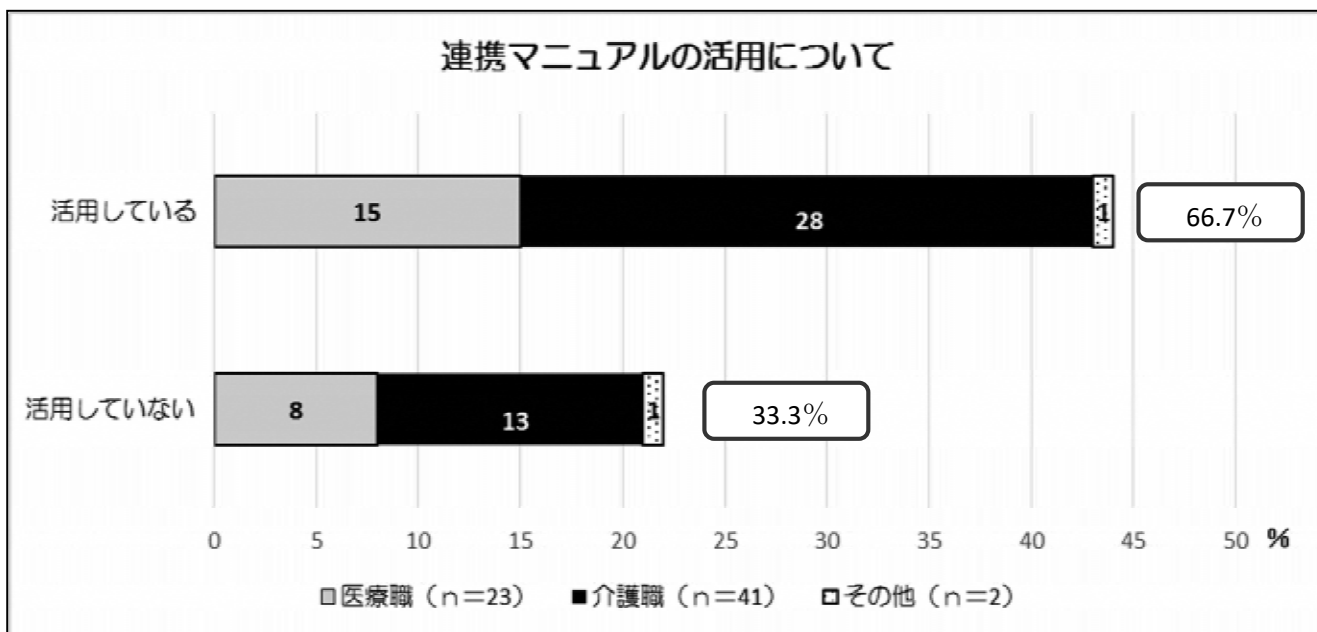
⑦医療・介護連携マニュアルの認知度について

主にケアマネジャーが医療機関や薬局等と連携をとるために作成した「医療・介護連携マニュアル」について、「知っている」と66.7%が回答しています。



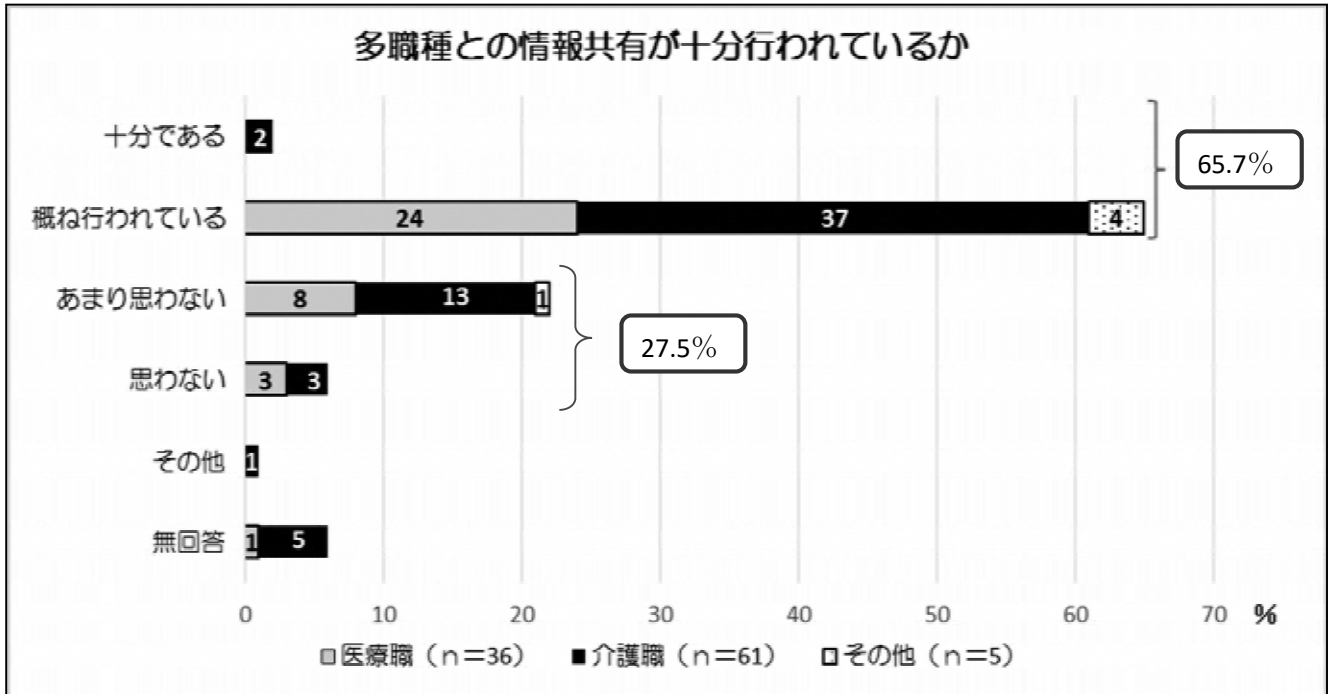
⑧「連携マニュアル」の活用について (n=66)

マニュアルの活用度は66.7%で、また、活用していない理由については、「事業所独自のシートを利用」、「事業所内で連携している」、「使用する機会がない」という意見に加え、「活用の仕方がよく分からない」といった意見もありました。



⑨多職種との情報共有が十分に行われていると感じるか

多職種との情報共有について、「十分である」又は「概ね行われている」と回答した割合は65.7%でした。



⑩ひまわりネットの活動についての評価

ひまわりネットの活動について、77.5%が「高く評価できる」又は「概ね評価できる」と回答しています。

