

第 8 期吹田健やか年輪プラン
(吹田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画)にかかる
高齢者等の生活と健康に関する調査報告書

ダイジェスト版

令和 2 年(2020 年)8月

吹 田 市

調査の概要

1 調査の目的

本調査は、令和3年度（2021年）から令和5年度（2023年）までを計画期間とする「第8期吹田健やか年輪プラン（吹田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画）」を策定するにあたり、今後の高齢者福祉サービスや健康づくりの方策を検討するために、日頃の生活や介護の状況、サービスの利用意向などの実態を把握することを目的として実施しました。

2 調査設計

(1) 調査の種類：以下の2つの調査を実施しました。

	調査の対象
① 高齢者調査	令和元年（2019年）12月31日時点で、65歳以上（要介護1～5を除く）の高齢者の方から無作為抽出した2,000名
② 要介護認定者調査	令和元年（2019年）12月31日時点で、要介護1～5の認定を受けている方から無作為抽出した2,000名

(2) 調査方法：郵送による調査票の配布および回収

(3) 調査期間：令和2年（2020年）2月27日（木）～3月13日（金）

3 回収結果

	高齢者調査	要介護認定者調査
① 配布数	2,000件	2,000件
② 有効回答数	1,567件	1,236件
③ 有効回答率（②/①）	78.4%	61.8%

4 調査の集計について

今回の高齢者調査について、回答者の認定該当状況を母集団の構成比と比較すると、一般高齢者が42.3ポイント低くなっており、事業対象者が24.0ポイント、要支援認定者が18.4ポイント高くなっています。したがって、一般高齢者に比べて、事業対象者、要支援認定者の意見がやや強く反映していることを考慮しておく必要があります。

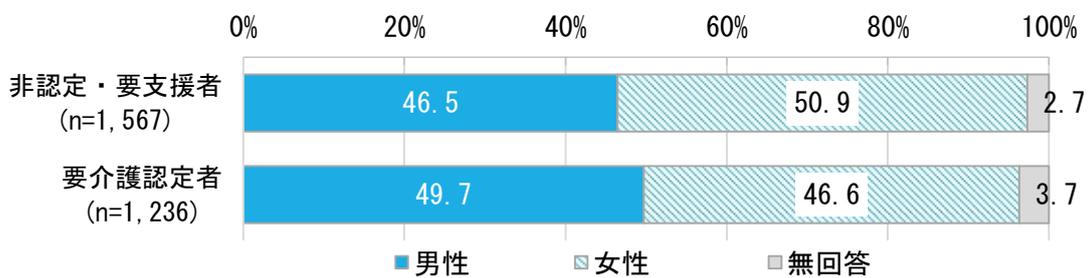
調査結果の見方 本報告書で表現する用語の意味・内容は以下の通りです。

- n : 「number」の略で、比率算出の母数
- 非認定・要支援者：高齢者調査の対象者（一般高齢者、事業対象者、要支援者のこと）
- 一般高齢者：介護保険の認定等は受けていない65歳以上の高齢者
- 事業対象者：基本チェックリストで事業対象者認定を受けている65歳以上の高齢者
- 要支援者：要支援認定を受けている65歳以上の高齢者
- 要介護認定者：要介護認定者調査の対象者。要介護認定を受けている人

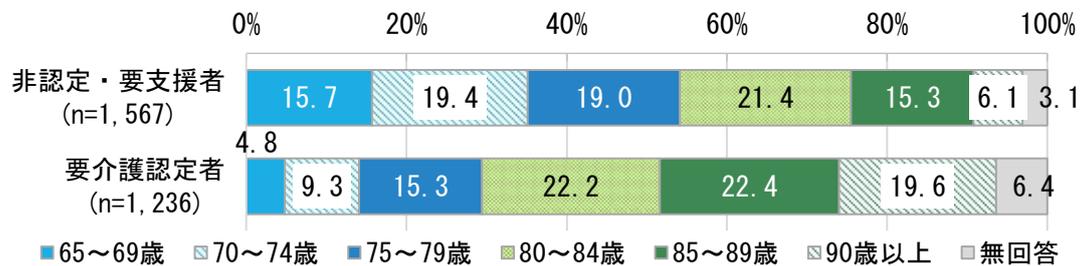
回答者の属性

【性別】非認定・要支援者では男性 46.5%、女性 50.9%、要介護認定者では男性 49.7%、女性 46.6%。
 【年齢構成】非認定・要支援者では、前期高齢者 35.1%、後期高齢者 61.8%。要介護認定者では、前期高齢者 14.1%、後期高齢者 79.5%。
 【居住地域】非認定・要支援者では、JR 以南地域 (13.0%) が最も少なく、千里山・佐井寺地域 (19.1%) が最も多い。要介護認定者では、JR 以南地域 (14.6%) が最も少なく、片山・岸部地域 (16.5%)、豊津・江坂・南吹田地域 (16.7%)、千里山・佐井寺地域 (16.8%) がやや多い。
 【認定該当状況 (高齢者調査)】一般高齢者 50.1%、事業対象者 25.0%、要支援者 24.9%。
 【要介護度 (要介護認定者調査)】要介護 1・2 が 52.5%、要介護 3～5 が 47.5%。

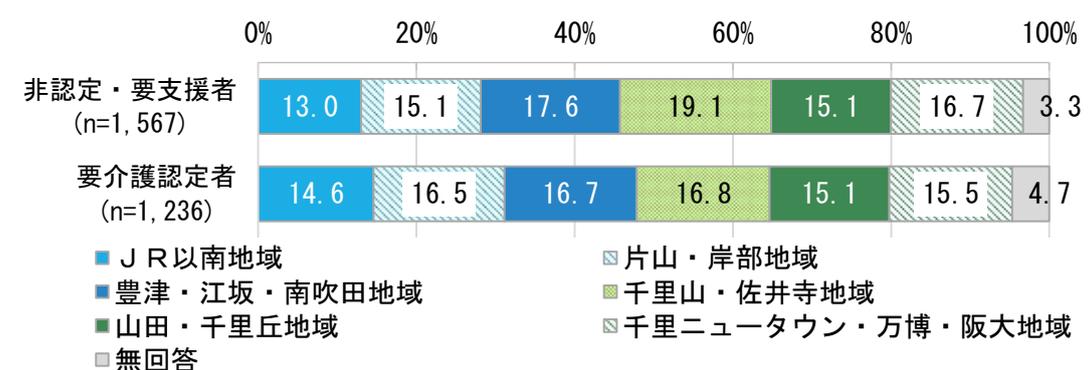
▶ 性別



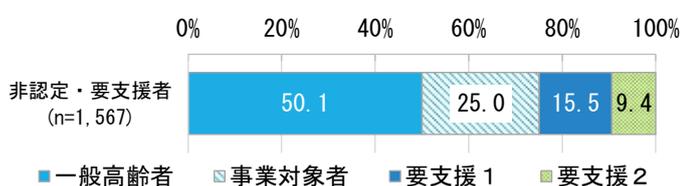
▶ 年齢構成



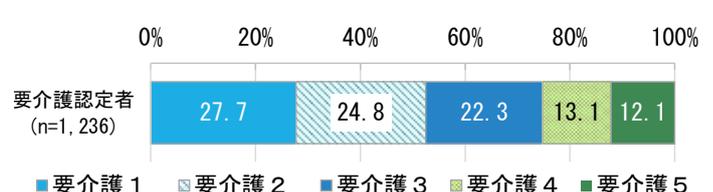
▶ 居住地域



▶ 認定該当状況 (高齢者調査)



▶ 要介護度 (要介護認定者調査)



調査結果の概要 — (1)住まい・暮らしの状況

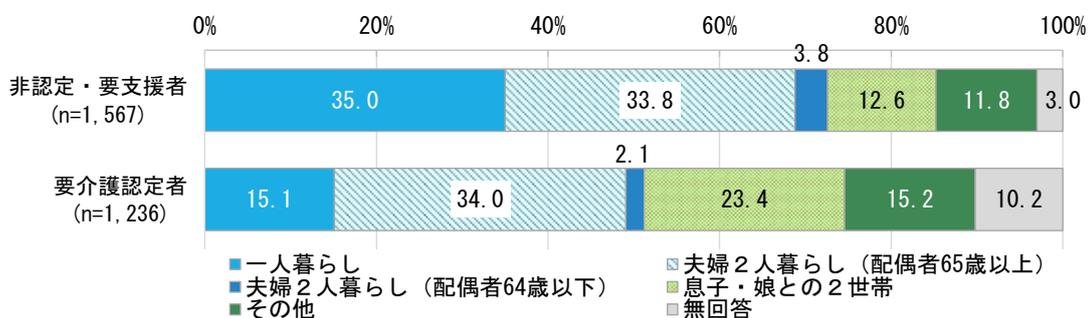
【家族構成】一人暮らし、夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）を合わせた“高齢者のみ世帯”は非認定・要支援者では68.8%、要介護認定者では49.1%。

“高齢者のみ世帯”の割合について居住地域別にみると、千里NT・万博・阪大地域（67.2%）が最も多く、片山・岸部地域（54.9%）が最も少ない。

【経済状況】非認定・要支援者、要介護認定者ともに経済状況は「ふつう」が最も多く、次いで「やや苦しい」が多い。また、約1割が「大変苦しい」と回答している。

【収入】非認定・要支援者では90.6%、要介護認定者では84.8%が年金による収入がある。非認定・要支援者では20.2%が仕事による収入があるが、要介護認定者ではほとんどいない。

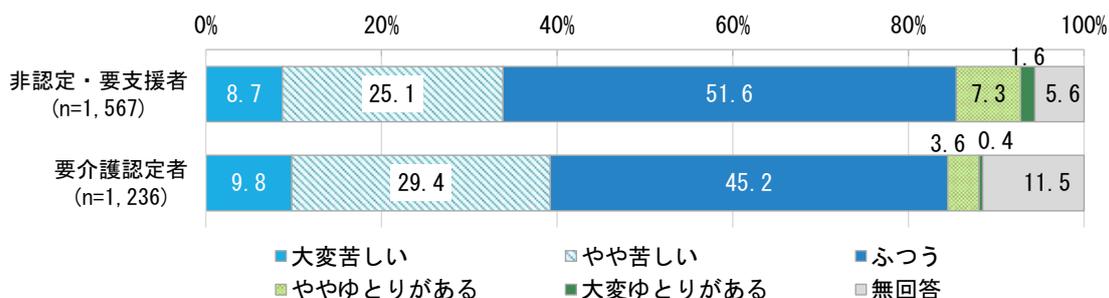
▶ 家族構成



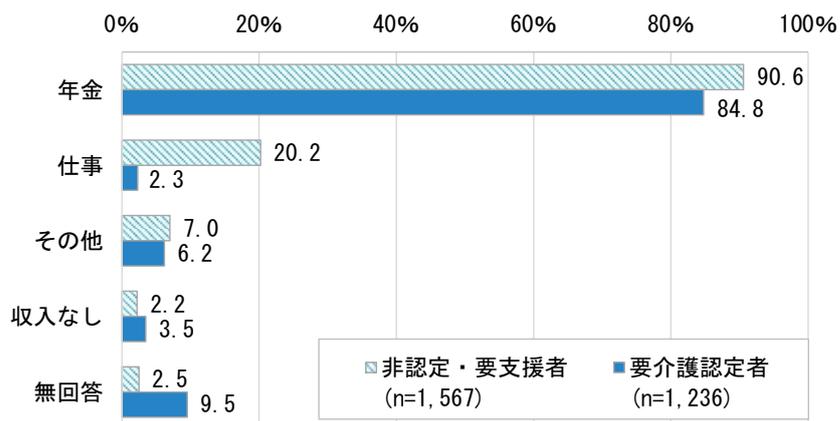
高齢者のみ世帯の割合（居住地域別）

全体	JR以南	片山・岸部	豊津・江坂・南吹田	千里山・佐井寺	山田・千里丘	千里NT・万博・阪大
60.1%	59.5%	54.9%	60.0%	60.9%	62.7%	67.2%

▶ 経済状況



▶ 収入の種類と割合（複数回答）

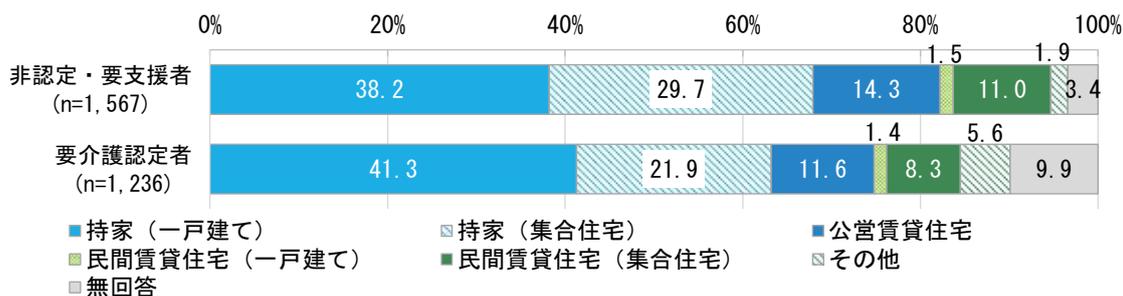


調査結果の概要 — (1)住まい・暮らしの状況

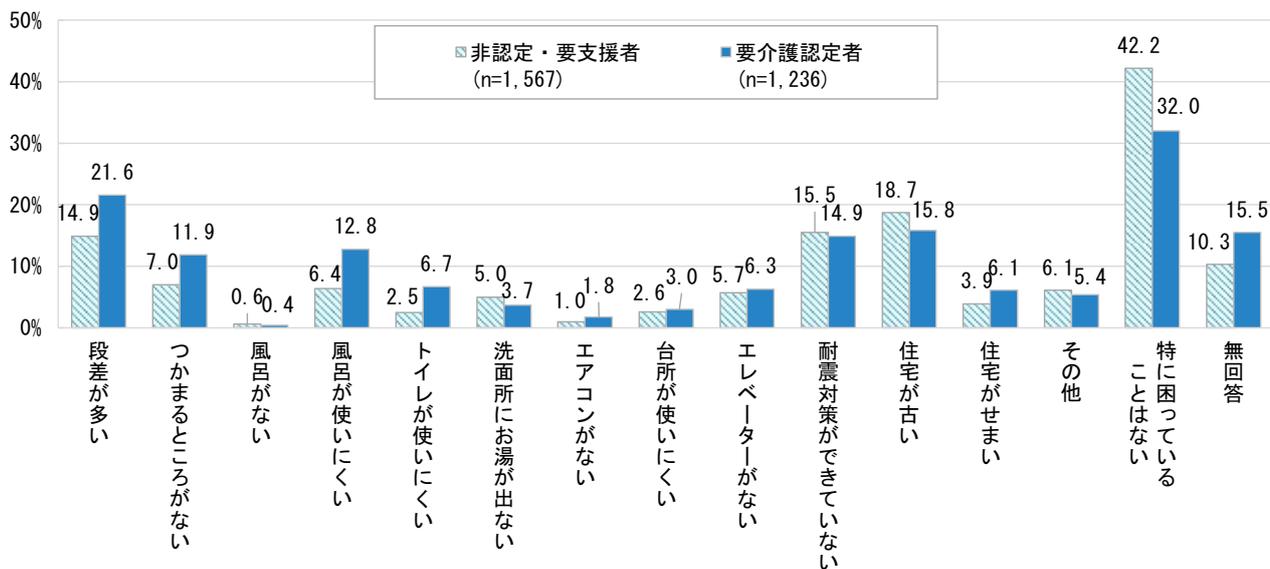
【住まい】持家（一戸建て）に住む人は非認定・要支援者（38.2%）、要介護認定者（41.3%）ともに最も多く、次いで、どちらも持家（集合住宅）が多い。

【住まいの困りごと】非認定・要支援者、要介護認定者ともに「住宅が古い」「耐震対策ができていない」が多くなっているが、「段差が多い」「つかまるところがない」「風呂が使いにくい」「トイレが使いにくい」等では要介護認定者の割合が多い。居住地域別にみると、おおむねどの地域も「段差が多い」「耐震対策ができていない」「住宅が古い」が多い。

▶ 住宅の所有形態



▶ 住まいの困りごと（複数回答）



住まいの困りごと（居住地域別・上位3項目）

	JR以南	片山・岸部	豊津・江坂・南吹田	千里山・佐井寺	山田・千里丘	千里NT・万博・阪大
1位	古い	段差	古い	段差	段差	古い
2位	耐震	古い	耐震	古い	古い	段差
3位	段差	耐震	段差	耐震	耐震	風呂が使いにくい

調査結果の概要 — (2)身体機能の状況

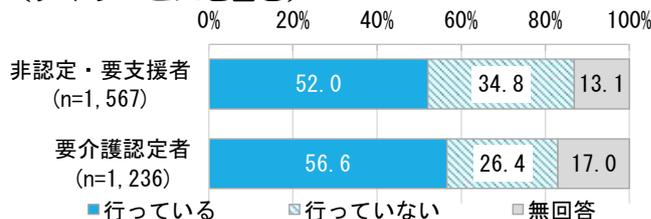
【運動習慣】習慣的な運動を行っている人は、非認定・要支援者で52.0%、要介護認定者で56.6%。身体状況によらず週3回以上、1年以上継続して運動している人が多い。

【運動を継続して行う理由】身体状況によらず「自ら健康上必要だと思って」が最も多い。なお、要介護認定者の33.7%は「家族や周囲の人」「専門職等」に勧められて等の誘発的な理由がみられる。

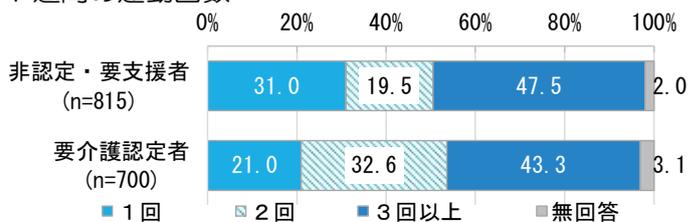
【運動継続のために必要なこと、困りごと】非認定・要支援者では「どのような運動をしたらよいか知りたい」(23.8%)が、要介護認定者では「一人で運動を継続することが難しい」(38.0%)が最も多い。

▶ 習慣的に運動を週1回以上行っているか

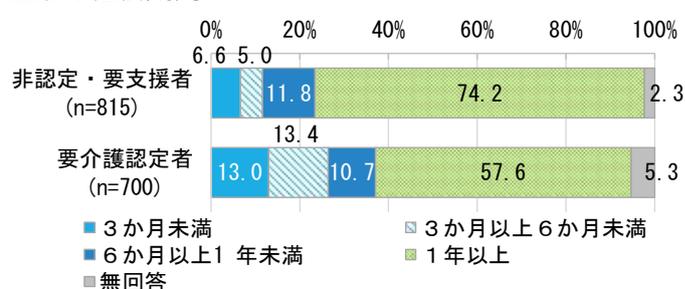
(デイサービスを含む)



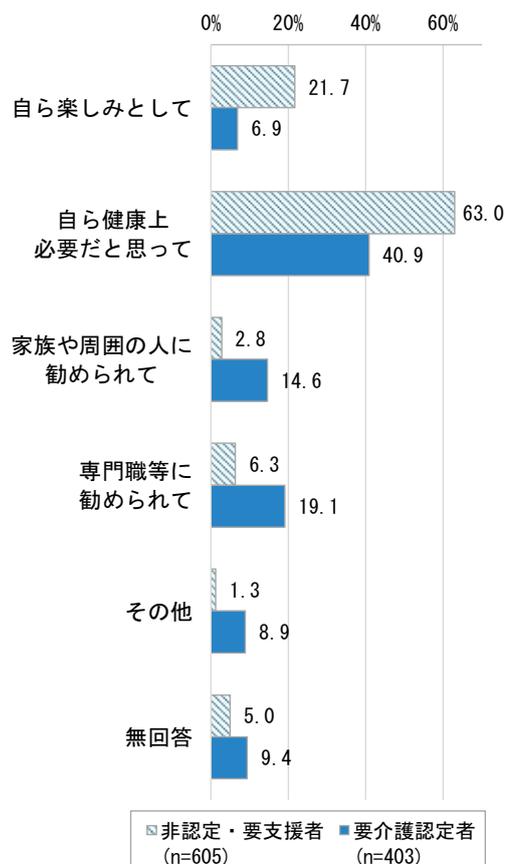
▶ 1週間の運動回数



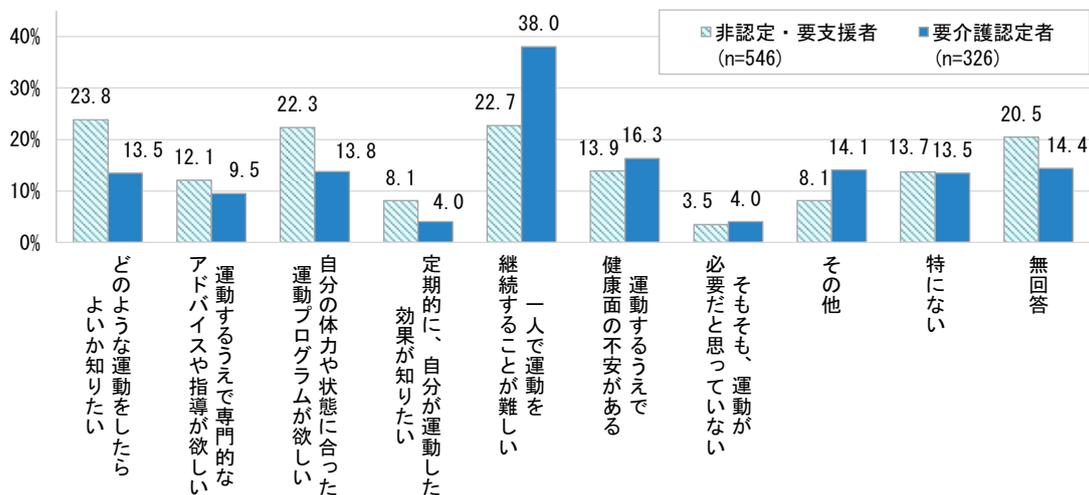
▶ 運動の継続期間



▶ 運動を継続して行う理由



▶ 運動の継続のために必要なこと、困っていること (複数回答)



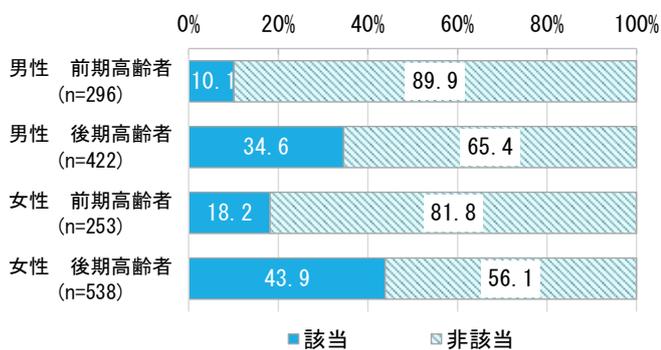
調査結果の概要 — (2)身体機能の状況

【運動器の機能低下リスク（高齢者調査）】運動器の機能について、後期高齢者では、男性の34.6%、女性の43.9%で機能低下がみられ、前期高齢者では、男性の10.1%、女性の18.2%で機能低下がみられる。運動器の機能低下の割合は年齢によらず女性の方が8~9ポイント高くなっている。

【口腔機能の低下リスク（高齢者調査）】後期高齢者では、男性の34.6%、女性の39.0%で口腔機能の低下がみられ、前期高齢者では、男性の22.0%、女性の26.9%で口腔機能の低下がみられる。

【定期的な歯科受診】非認定・要支援者の62.2%、要介護認定者の40.7%が定期的に歯科受診をしており、要介護認定者が21.5ポイント低い。

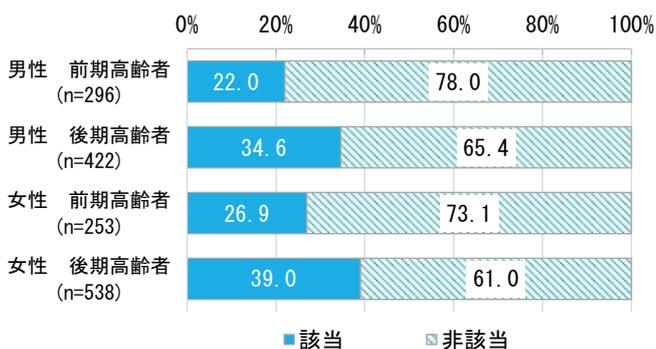
▶ 運動器の機能低下リスク（高齢者調査）



リスクの判定方法：以下の5問中3問に該当した人を、運動器の機能が低下していると判定。

・階段を手すりや壁をつたわずに昇っているか。	「できない」
・椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっているか。	
・15分位続けて歩いているか。	
・過去1年間に転んだ経験があるか。	「何度もある」 「1度ある」
・転倒に対する不安は大きいか。	「とても不安である」 「やや不安である」

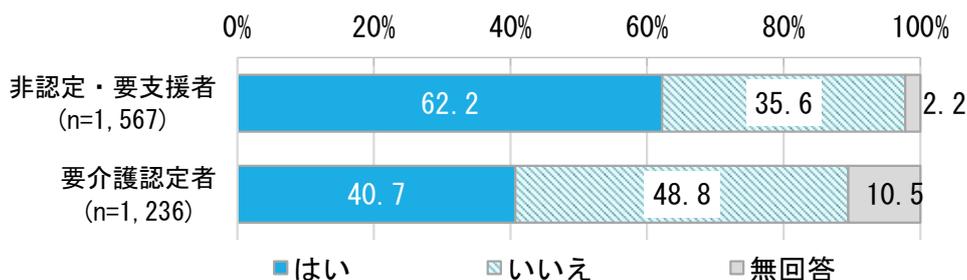
▶ 口腔機能の低下リスク（高齢者調査）



リスクの判定方法：以下の3問中2問に該当した人を、口腔機能が低下していると判定。

・半年前に比べて固いものが食べにくくなったか。	「はい」
・お茶や汁物等でむせることがあるか。	
・口の渇きが気になるか。	

▶ 定期的な歯科受診（健診含む）の有無



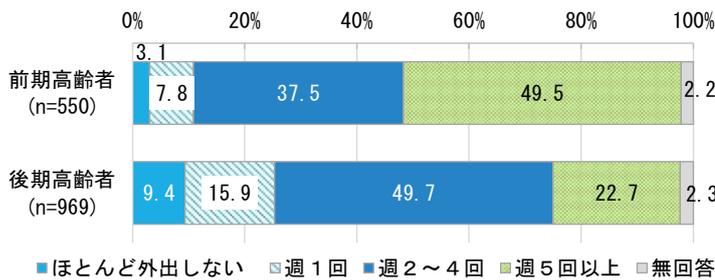
調査結果の概要 — (3)日常生活について

【外出頻度・閉じこもりのリスク（高齢者調査）】外出頻度について、前期高齢者では「週5回以上」（49.5%）が、後期高齢者では「週2～4回」（49.7%）が最も多い。閉じこもりのリスクがある人は前期高齢者で10.9%に対し、後期高齢者では25.3%と4人に1人が該当している。

【日常生活動作（IADL）の低下（高齢者調査）】IADLが低下している人は要支援者の約2～3割を占めるが、事業対象者では8.4%、一般高齢者では1.9%で要支援者に比べ少ない。

【趣味・生きがいの有無（高齢者調査）】非認定・要支援者のうち「趣味がある」人は約8割、「生きがいがある」人は約7割。身体が状況が悪化するにつれて、趣味・生きがいを持つ人は少なくなる。

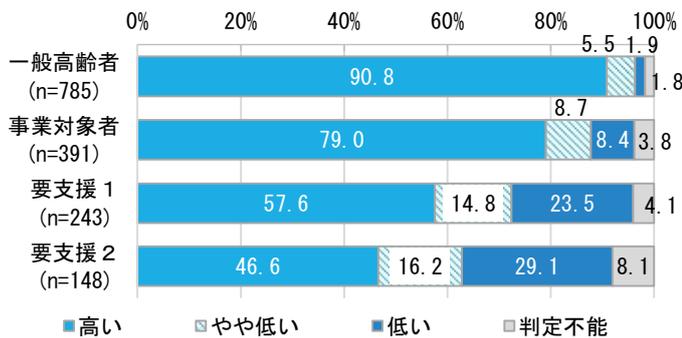
▶ 外出頻度・閉じこもりのリスク（高齢者調査）



リスクの判定方法：以下に該当した人を、閉じこもりのリスクがあると判定。

- ・週1回以上は外出しているか。
- 「ほとんどしない」「週1回」

▶ 日常生活動作（IADL）の低下（高齢者調査）

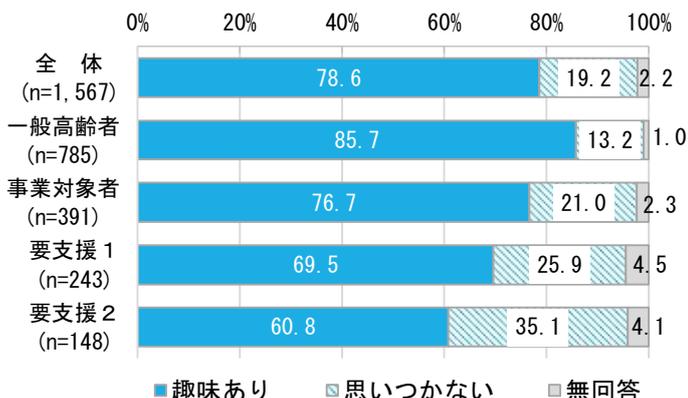


IADLの判定方法：以下の5つの項目について、「できる」が5つの場合「高い」、4つの場合「やや低い」、3つの場合「低い」と判定。無回答が1つ以上ある場合「判定不能」。

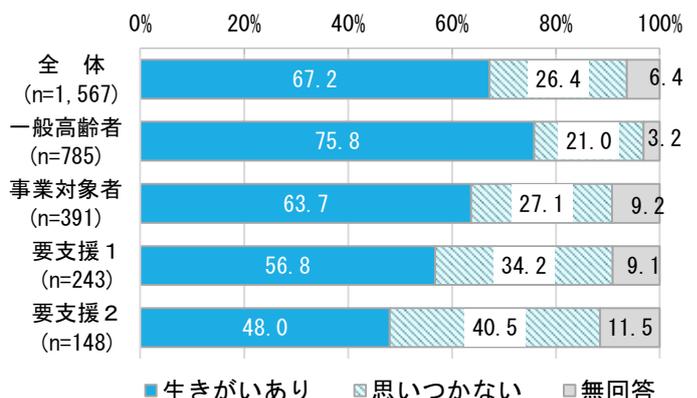
- ・バスや電車を使った外出
 - ・日用品の買物
 - ・食事の用意
 - ・請求書の支払い
 - ・預貯金の出し入れ
- 「できる」

※IADL：手段的自立度のことをいい、日常生活を営む上で、普通におこなっている食事や排せつなどの行為・行動に加え、より複雑で高次な動作のことで、高齢者の生活自立度を評価するための指標。

▶ 趣味の有無（高齢者調査）



▶ 生きがいの有無（高齢者調査）



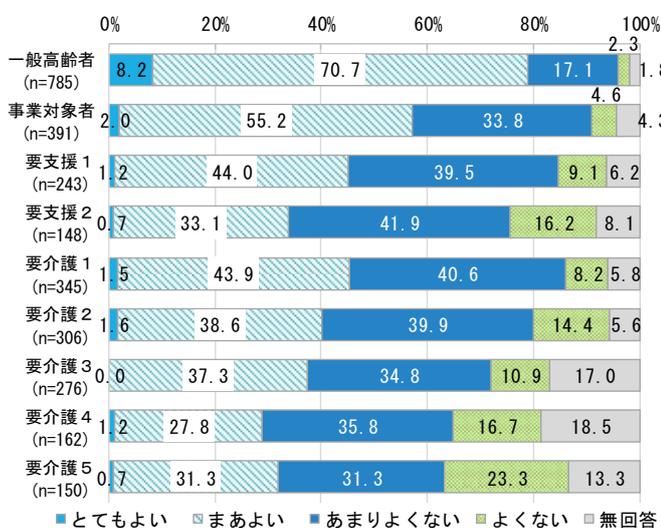
調査結果の概要 — (4)健康・介護予防について

【主観的健康感・幸福感】主観的健康感では、身体が状況が悪化するにつれて「まあよい」の割合が少なくなり、「よくない」の割合が多くなる。幸福感も同様に、身体が状況が悪化するにつれて「幸せ」の割合が少なくなり、「不幸」の割合が多くなる。

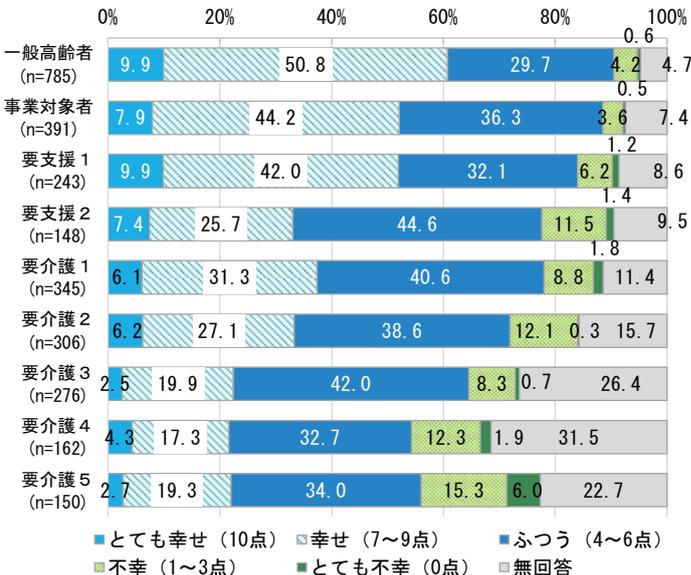
【健康・介護予防の取組】非認定・要支援者では、「足腰をきたえている」(58.4%)が、要介護認定者では「バランスの良い食事をとる」(40.6%)が最も多い。身体が状況にかかわらず「特にない」の割合が少なく、個々の健康づくり・介護予防への意識は高い。

【市の介護予防事業への参加割合】参加したことがある人は、非認定・要支援者の14.0%、要介護認定者の4.1%で、非認定・要支援者が約10ポイント高い。

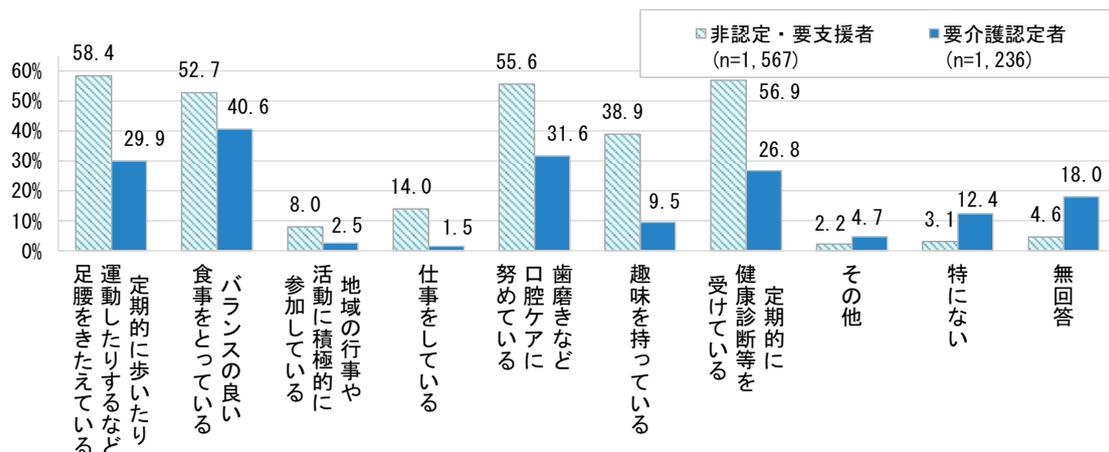
▶ 主観的健康感



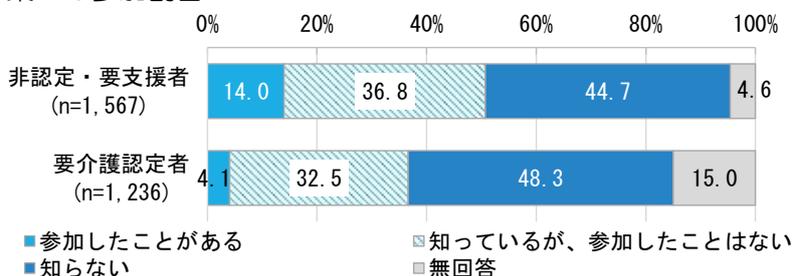
▶ 幸福感



▶ 健康・介護予防のための取組 (複数回答)



▶ 市の介護予防事業への参加割合



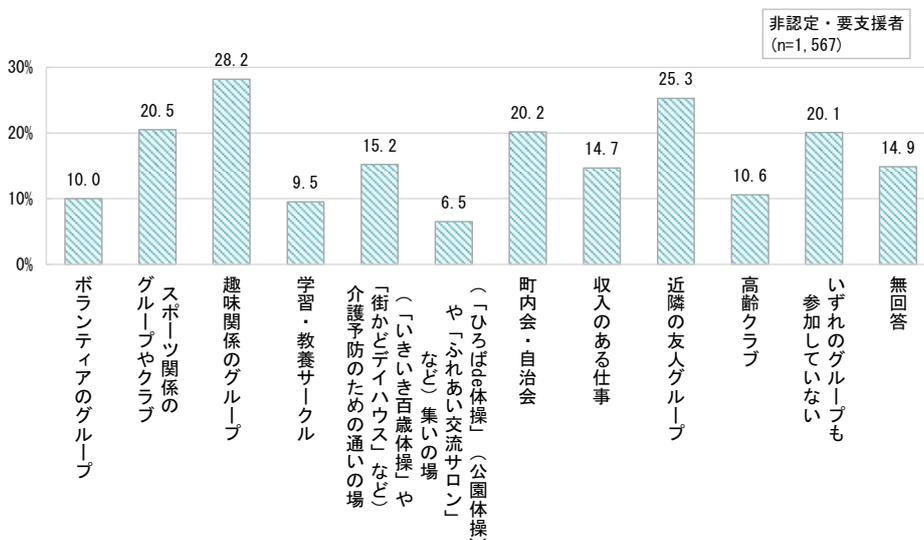
調査結果の概要 — (5)社会参加について

【参加している地域活動（高齢者調査）】非認定・要支援者のうち、スポーツ関係のグループやクラブ、趣味関係のグループ、町内会・自治会、近隣の友人グループに参加している人が2～3割と比較的多い。

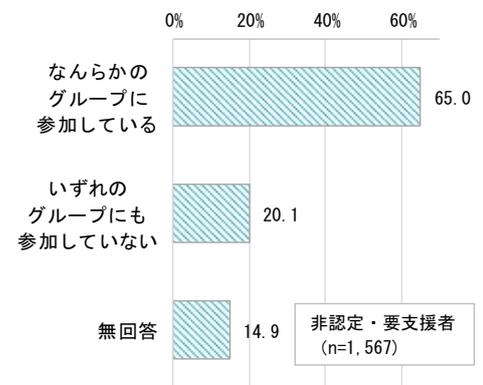
【地域活動への参加状況（高齢者調査）】非認定・要支援者のうち、何らかのグループに参加している人は65.0%。いずれのグループも参加していない人は20.1%。

【介護予防のための通いの場への参加】一般高齢者では1割未満となっているが、事業対象者では約3割、要支援者では約2割が参加している。参加している割合について居住地域別にみると、千里山・佐井寺地域（16.0%）が最も多く、JR以南地域（7.4%）が最も少ない。

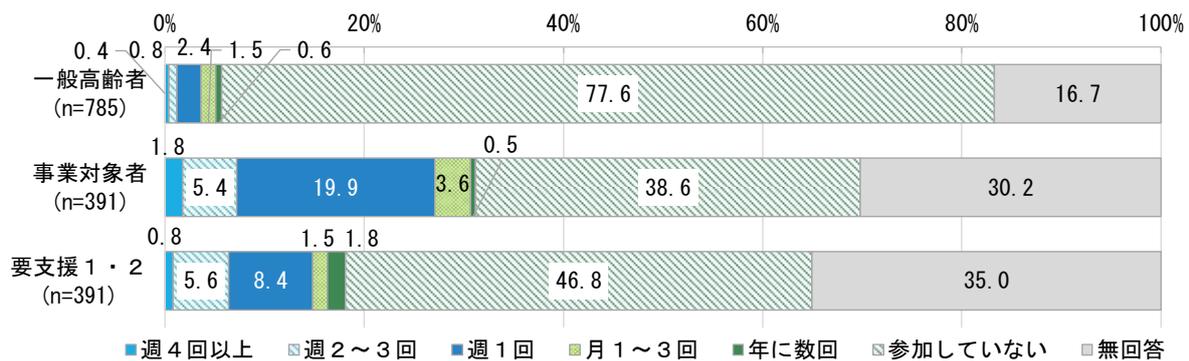
▶ 参加している地域活動（高齢者調査）（複数回答）



▶ 地域活動への参加状況（高齢者調査）



▶ 介護予防のための通いの場への参加頻度（高齢者調査）



週1回以上通いの場に参加する人の割合（居住地域別）

全体	JR以南	片山・岸部	豊津・江坂・南吹田	千里山・佐井寺	山田・千里丘	千里NT・万博・阪大
12.2%	7.4%	10.5%	11.9%	16.0%	13.0%	12.2%

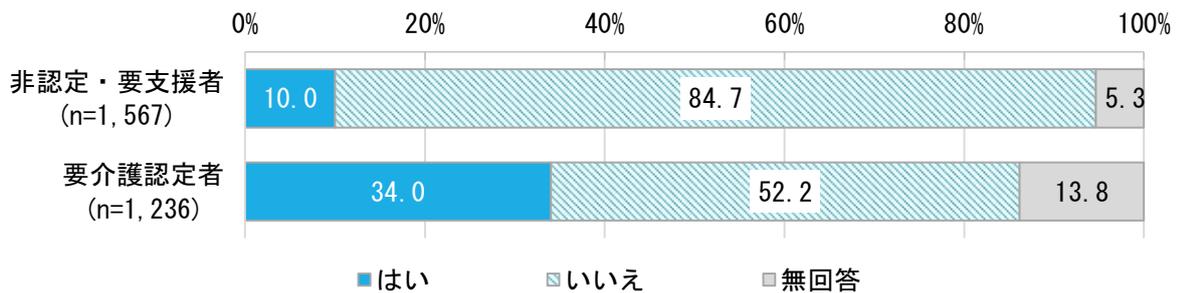
調査結果の概要 — (6)認知症について

【自身や家族に症状がある人】非認定・要支援者では1割、要介護認定者では約3割。

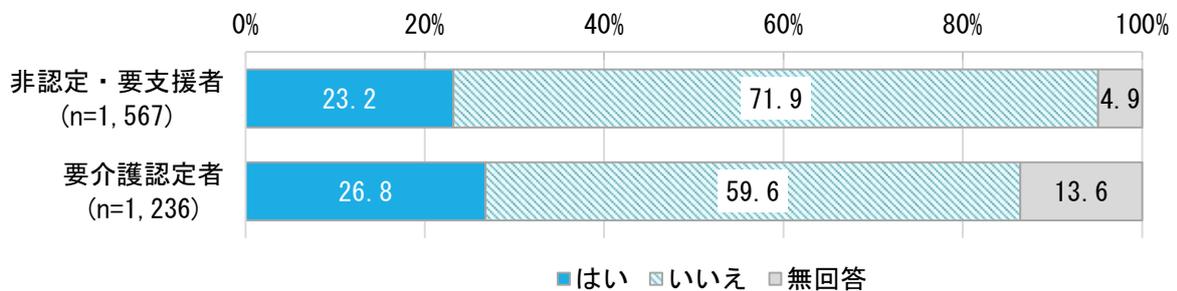
【認知症相談窓口の認知度】認知症に関する相談窓口を知っている人は、非認定・要支援者で23.2%、要介護認定者で26.8%。

【認知症サポーターの認知度】認知症サポーターを知っている人は非認定・要支援者で8.9%、要介護認定者で9.1%にとどまる。

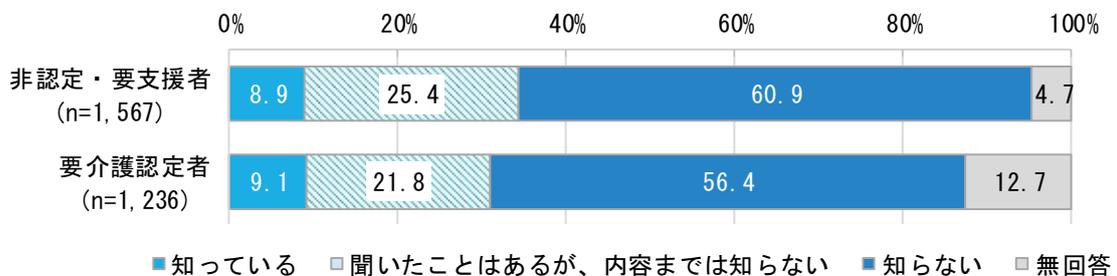
▶ 自身や家族の認知症症状の有無



▶ 認知症相談窓口の認知度



▶ 認知症サポーターの認知度

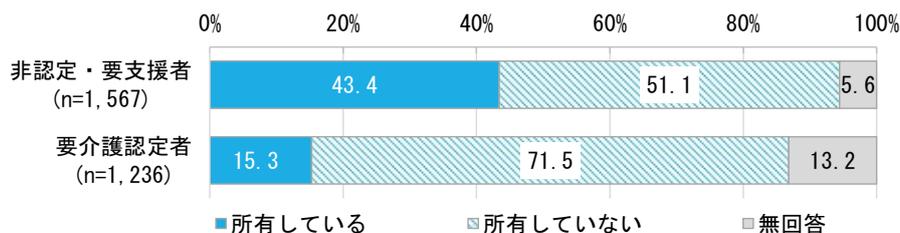


調査結果の概要 — (7)情報収集について

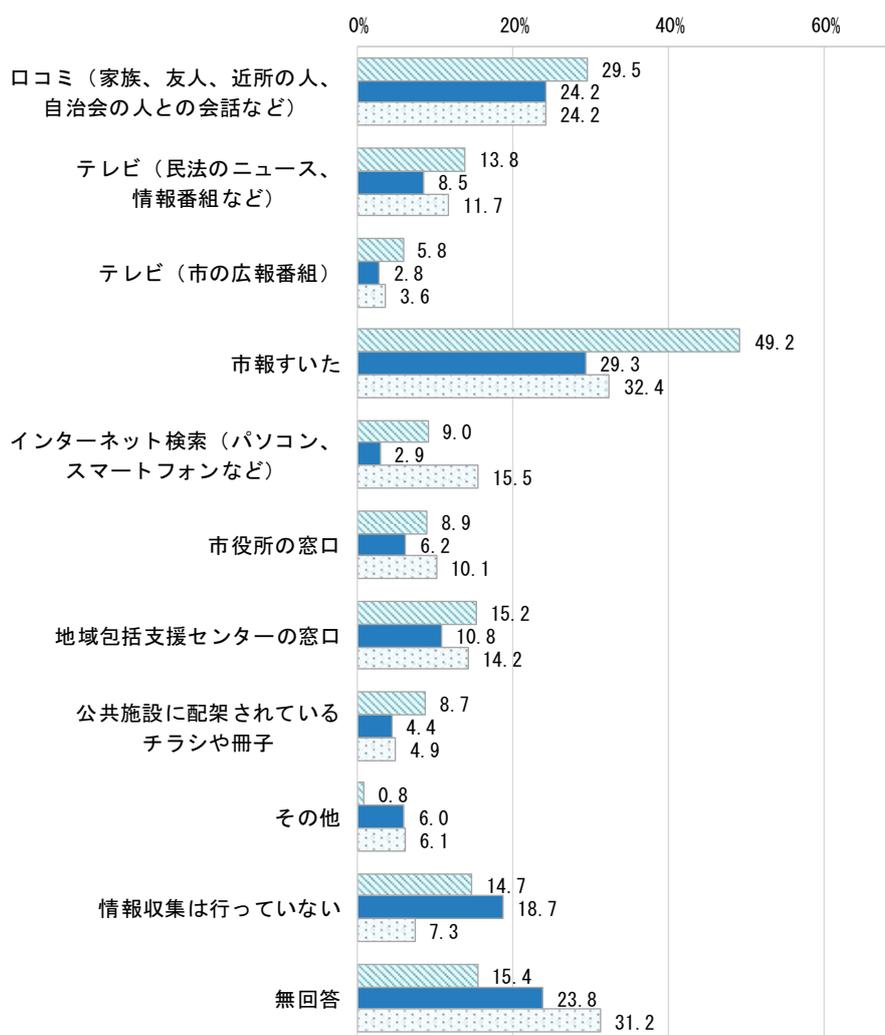
【スマートフォンの所有】非認定・要支援者の43.4%、要介護認定者の15.3%が所有。

【介護や生活支援などの行政サービスの情報収集手段】高齢者、要介護認定者、主な介護者いずれも、主な情報収集手段は「市報すいた」、「ロコミ」。要介護認定者の介護者のうち15.5%はインターネット検索を活用しているが、非認定・要支援者では9.0%。

▶ スマートフォンの所有



▶ 介護や生活支援などの行政サービスの情報収集手段（複数回答）



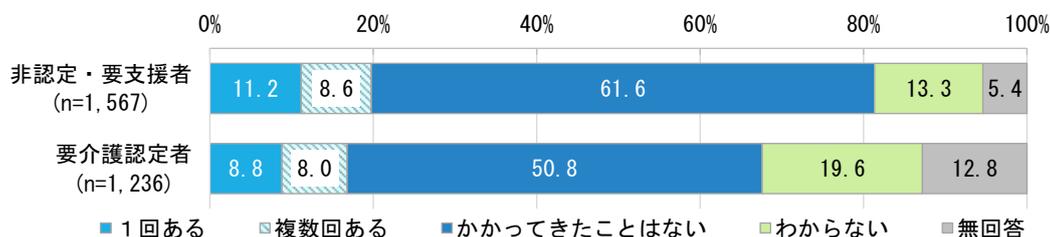
■ 非認定・要支援者 (n=1,567) ■ 要介護認定者 (n=1,236) □ 主な介護者 (n=1,236)

調査結果の概要 — (8)防犯・防災について

【過去1年間に「特殊詐欺」と思われる電話がかかってきた経験】非認定・要支援者、要介護認定者どちらも「1回ある」「複数回ある」を合わせた“ある”が約2割。居住地域別にみると、千里NT・万博・阪大地域(25.3%)が最も多く、他の地域に比べ割合が低いJR以南地域、山田・千里丘地域でも約16%となっている。

【災害に備えた対策】「停電時に備えた懐中電灯」「食料や飲料水」「日用品等」の準備をする、「避難場所を決めている」人が多いが、全体的に非認定・要支援者に比べ、要介護認定者の割合が少ない。

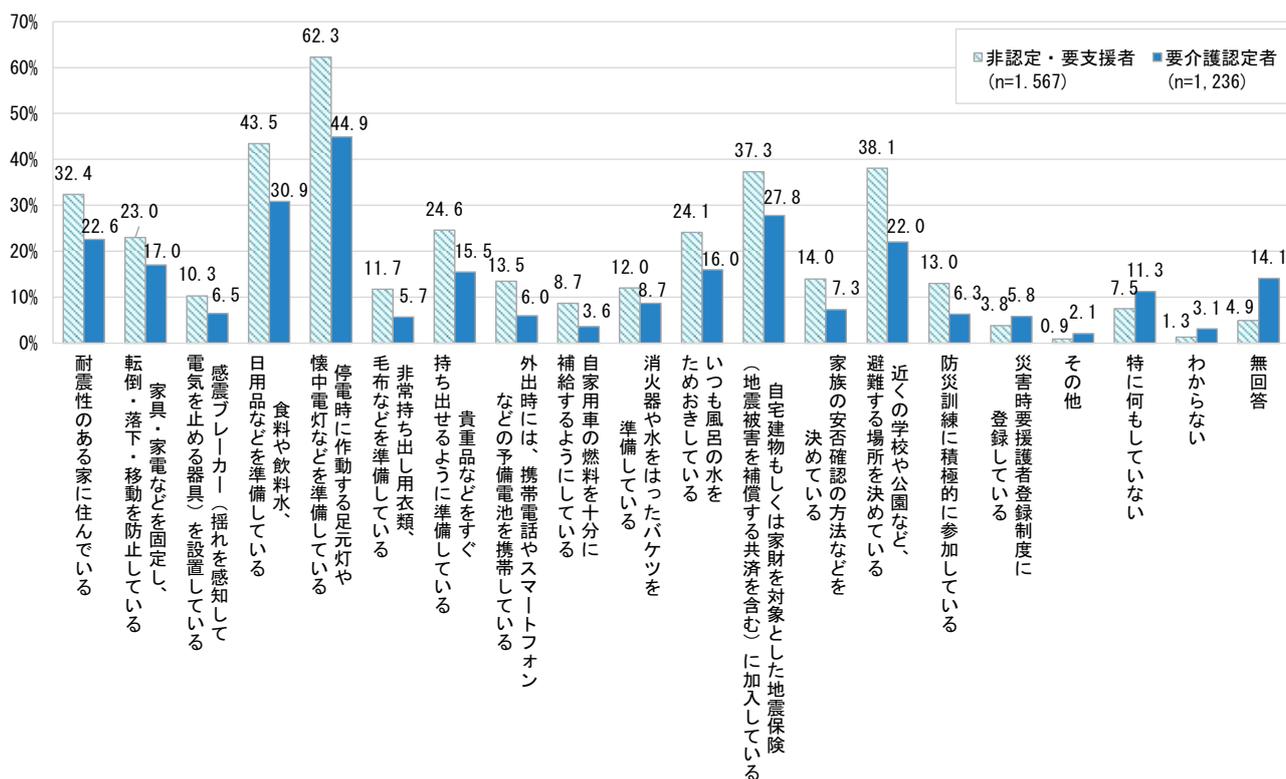
▶ 過去1年間に「振り込め詐欺や還付金詐欺などの特殊詐欺」と思われる電話がかかってきた回数



過去1年間に「振り込め詐欺や還付金詐欺などの特殊詐欺」と思われる電話がかかってきた経験のある人の割合(居住地域別)

全体	JR以南	片山・岸部	豊津・江坂・南吹田	千里山・佐井寺	山田・千里丘	千里NT・万博・阪大
18.5%	15.6%	18.1%	18.3%	18.5%	15.8%	25.3%

▶ 災害に備えた対策(複数回答)

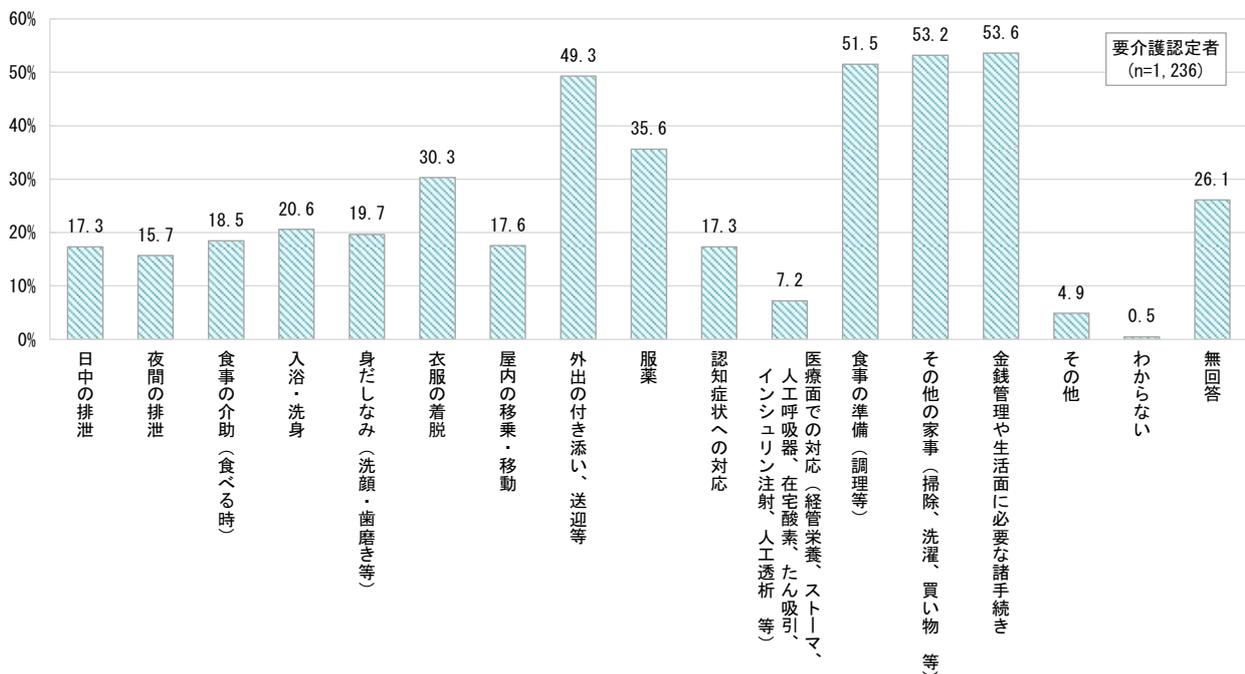


調査結果の概要 — (9)権利擁護について

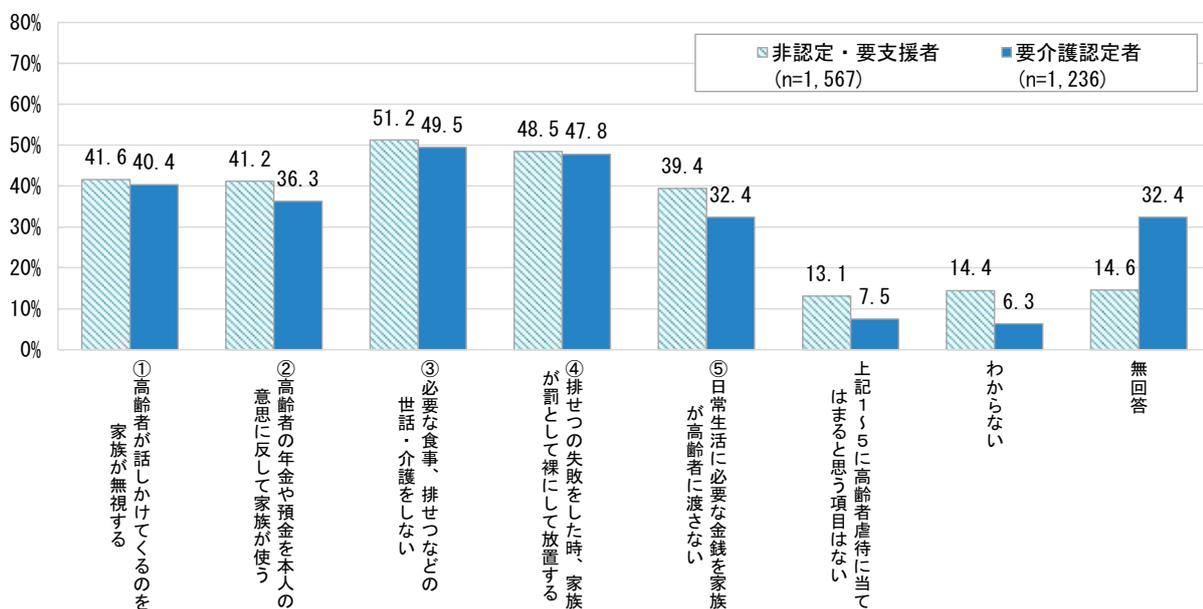
【主な介護者が行っている介護】「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」(53.6%)が最も多く、次いで「その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)」「食事の準備(調理等)」が多い。

【高齢者虐待の認知状況】非認定・要支援者、主な介護者ともに、「日常生活に必要な金銭を家族が高齢者に渡さない」が虐待行為であると回答した人が、他の選択肢に比べ少ない。高齢者虐待について、「必要な食事、排せつなどの世話・介護をしない」「排せつの失敗をした時、家族が罰として裸にして放置する」が虐待行為であると認識している人が最も多いが、5割程度に留まっている。いずれも虐待に当たらないと考える人が約1割。

▶ 主な介護者が行っている介護 (要介護認定者調査) (複数回答)



▶ 高齢者虐待に当てはまると思う項目 (複数回答)

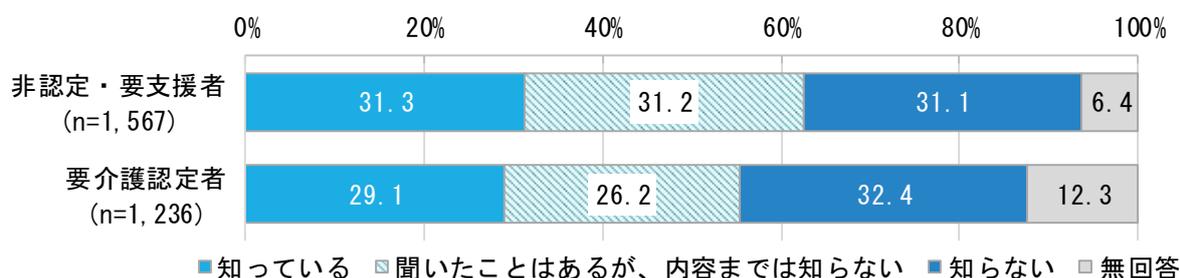


調査結果の概要 — (9)権利擁護について

【成年後見制度の認知状況】成年後見制度を「知っている」人は非認定・要支援者、要介護認定者ともに約3割。「知っている」人の割合について居住地域別にみると、千里山・佐井寺地域（35.5%）が最も多く、JR以南地域、片山・岸部地域（26.5%）が最も少ない。

【成年後見制度の利用意向】成年後見制度を「知っている」人の利用意向について、「将来に備えて後見人を選んでおきたい」「必要になれば利用したい」を合わせた“利用意向がある”人は非認定・要支援者で約6割、要介護認定者で約4割。

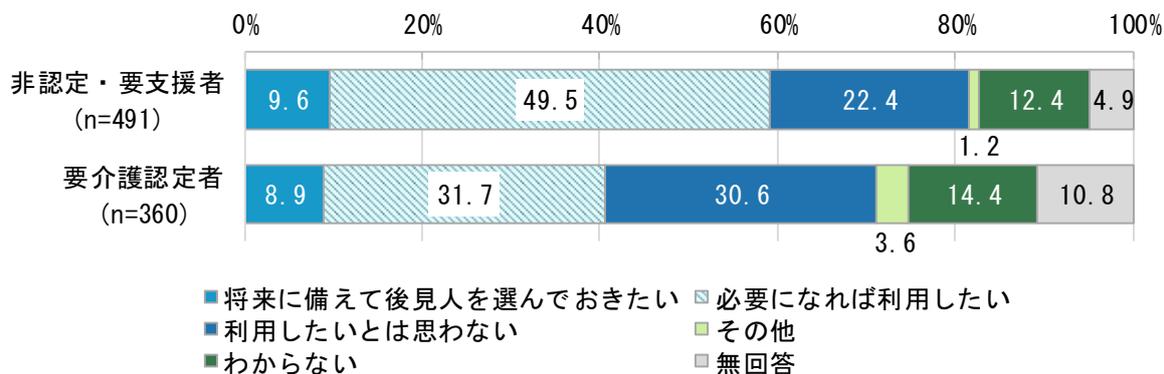
▶ 成年後見制度の認知状況



成年後見制度を知っている割合（居住地域別）

全体	JR以南	片山・岸部	豊津・江坂・南吹田	千里山・佐井寺	山田・千里丘	千里NT・万博・阪大
30.4%	26.5%	26.5%	28.6%	35.5%	34.4%	31.7%

▶ 成年後見制度の利用意向（成年後見制度を「知っている」人のみ回答）

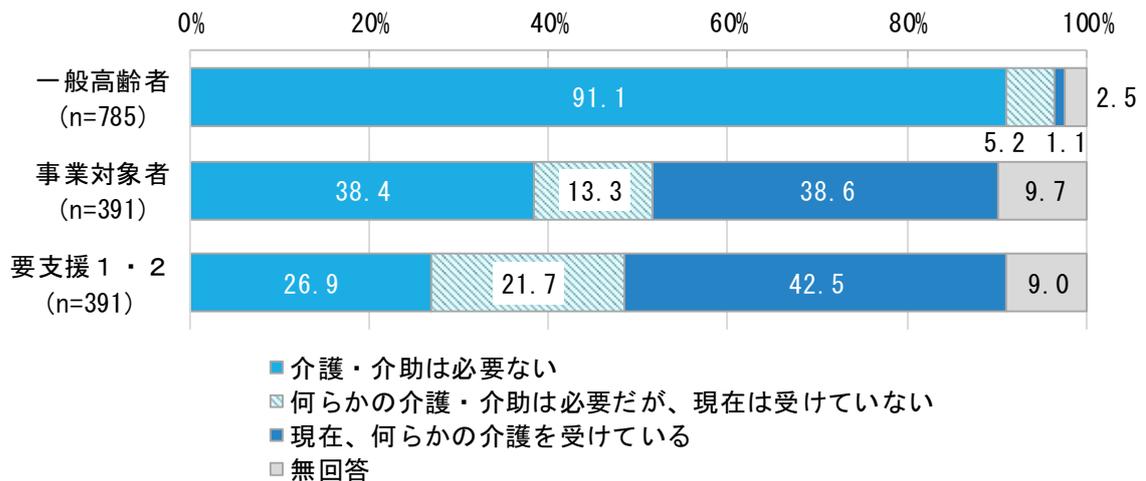


調査結果の概要 — (10)介護の状況

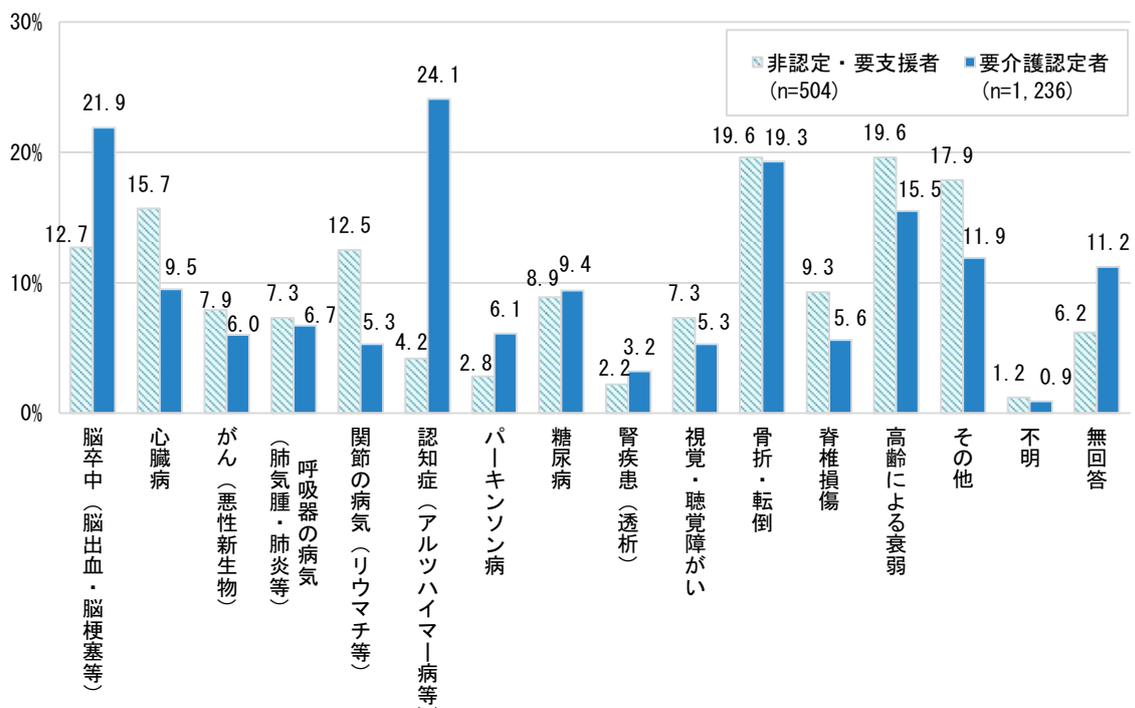
【介護・介助の必要性（高齢者調査）】事業対象者・要支援者の約4割が既に介護・介助を受けており、介護・介助の必要性を感じている人を合わせると、事業対象者の約5割、要支援者の約6割を占める。

【介護・介助が必要になった原因】非認定・要支援者では「骨折・転倒」、「高齢による衰弱」が多い。要介護認定者では「認知症（アルツハイマー病等）」が24.1%で最も多く、次いで「脳卒中」が21.9%。

▶ 介護・介助の必要性（高齢者調査）



▶ 介護・介助が必要になった原因（複数回答）



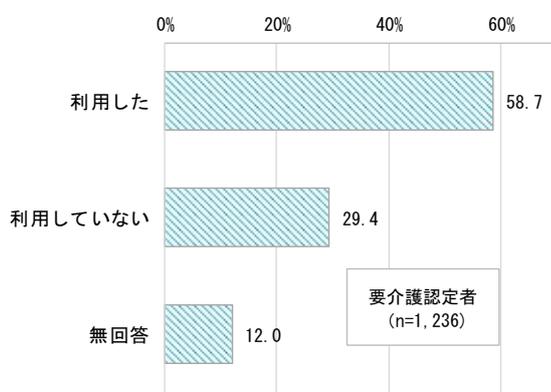
調査結果の概要 — (10)介護の状況

【介護保険サービスの利用状況（要介護認定者調査）】要介護認定者のうち、令和2年1月の1か月の間に介護保険サービスを利用した人は58.7%、利用していない人は29.4%。

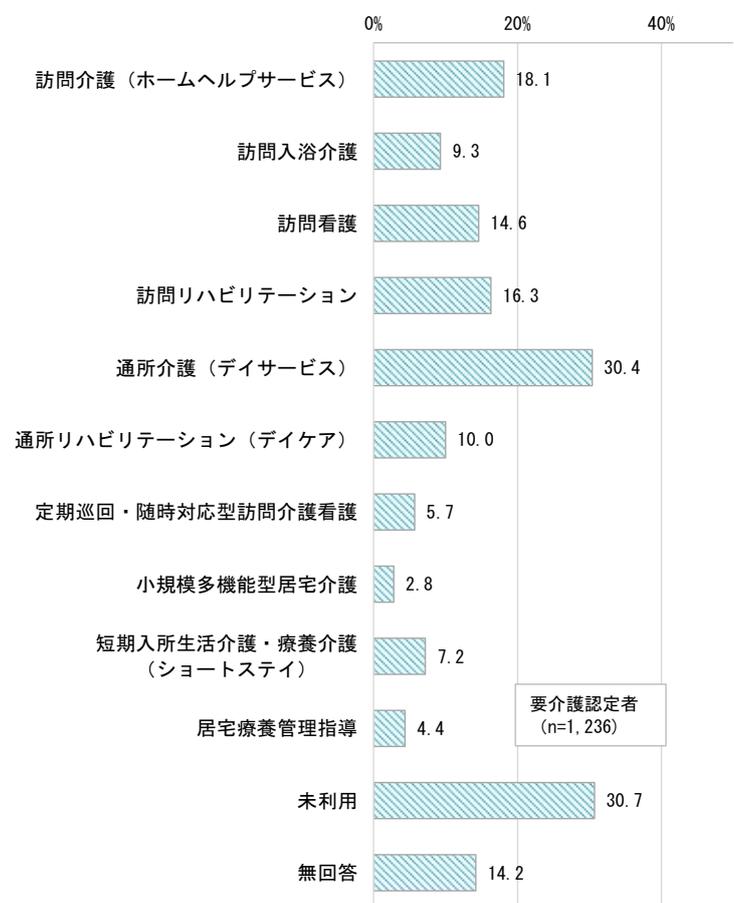
【利用した介護保険サービスの種類（要介護認定者調査）】通所介護（デイサービス）を利用した人が30.4%で最も多く、次いで訪問介護（ホームヘルプサービス）が18.1%。

【介護者の状況（要介護認定者調査）】主な介護者は「配偶者」が40.0%で最も多く、次いで「子」が29.5%。

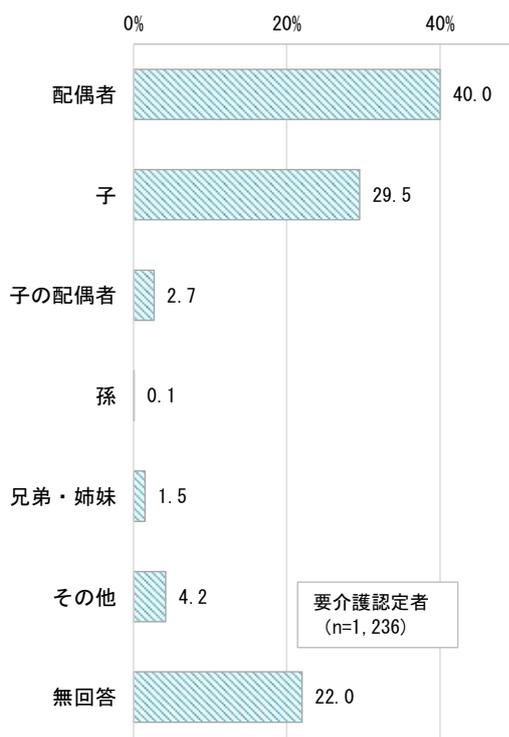
▶ 令和2年1月に利用した介護保険サービス（住宅改修、福祉用具貸与・購入以外）の利用状況（要介護認定者調査）



▶ 令和2年1月に利用した介護保険サービスの種類（要介護認定者調査）（複数回答）



▶ 主な介護者の続柄（要介護認定者調査）

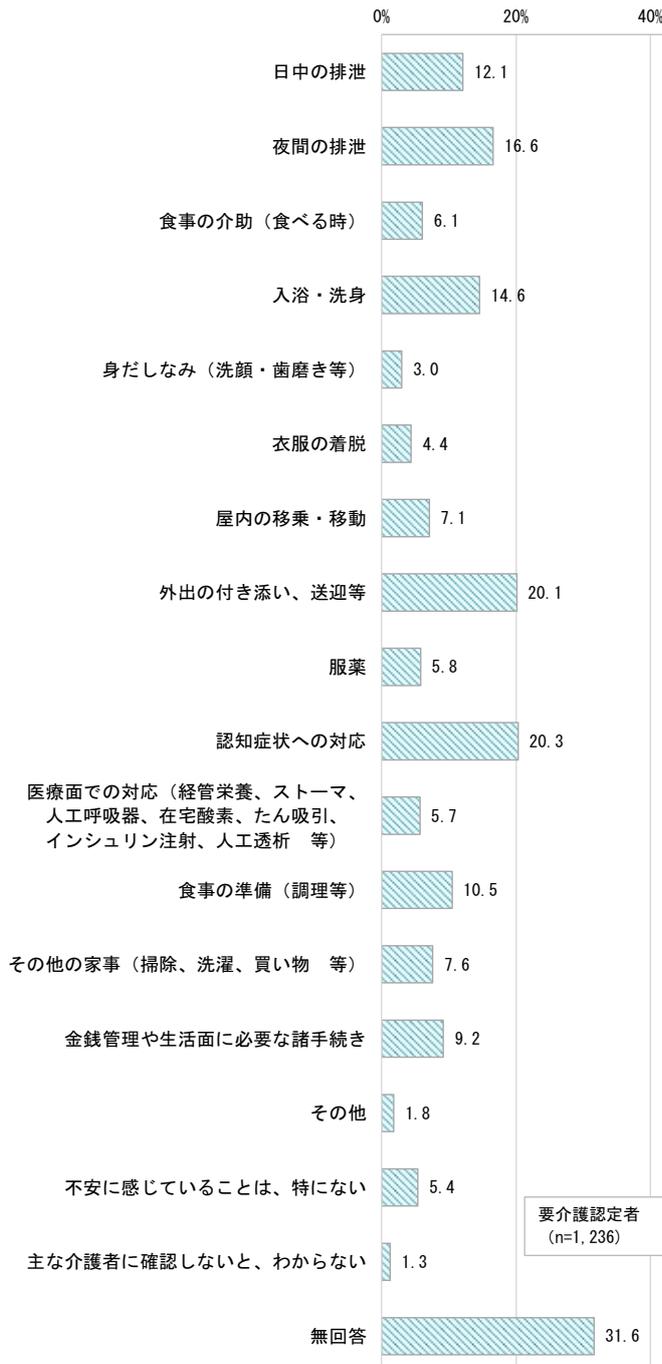


調査結果の概要 — (10)介護の状況

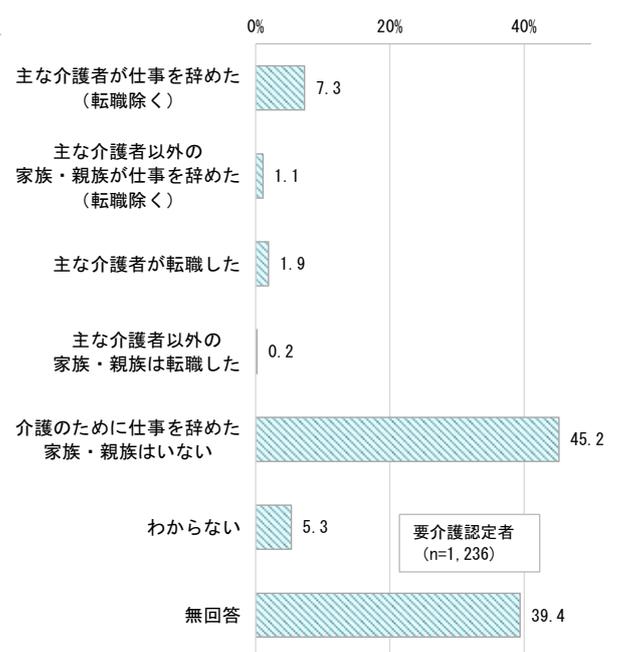
【介護者の状況（要介護認定者調査）】主な介護者が不安に感じる介護は「認知症状への対応」が20.3%で最も多い。次いで、「外出の付き添い、送迎等」が20.1%、「夜間の排泄」が16.6%。

【介護離職の状況（要介護認定者調査）】「主な介護者が過去1年の間に介護のために仕事を辞めた（転職を除く）」と回答した人は7.3%。

▶ 主な介護者が不安に感じる介護 （3つまで）



▶ 介護離職の状況（要介護認定者調査） （複数回答）



調査結果の概要 — (10)介護の状況

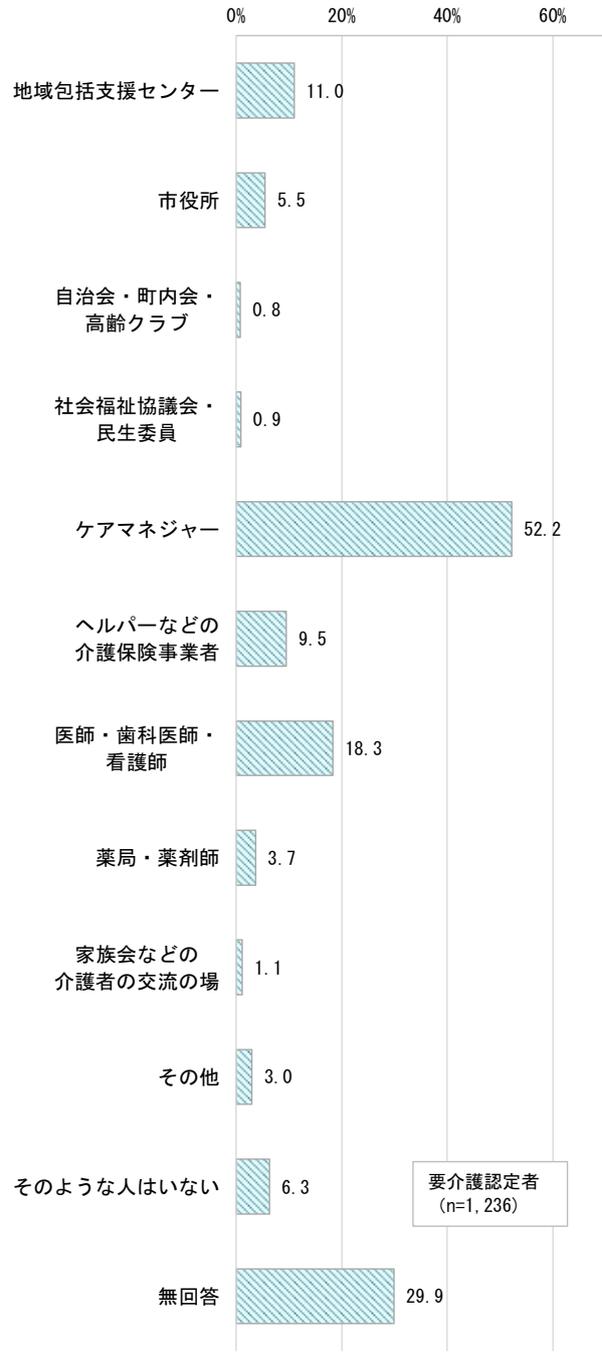
【介護者の状況（要介護認定者調査）】介護保険制度を利用したことによる介護者の変化では、「精神的に楽になった」人が35.1%で最も多く、次いで「身体的に楽になった」人が23.6%。

【介護に困ったときの相談相手（要介護認定者調査）】介護に困ったときの相談相手として「ケアマネジャー」と答えた介護者が最も多く52.2%。次いで、「医師・歯科医師・看護師」が18.3%、「地域包括支援センター」が11.0%。

▶ 介護保険制度の利用による介護者の変化
(要介護認定者調査) (複数回答)



▶ 介護に困ったときの相談相手
(要介護認定者調査) (複数回答)

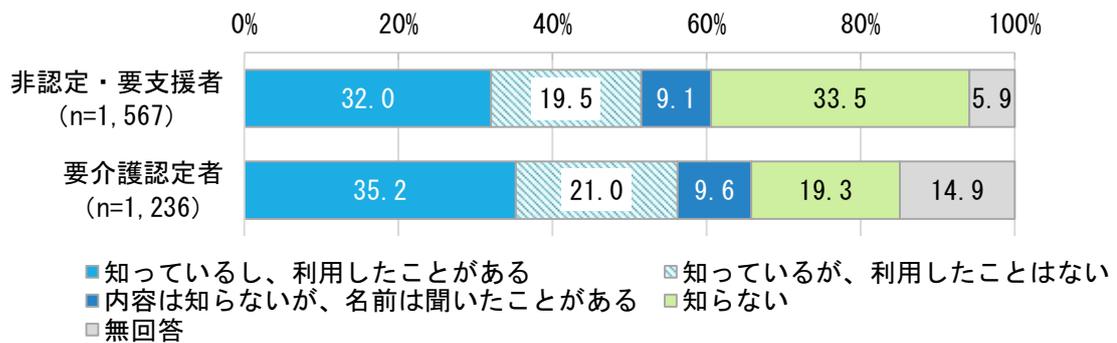


調査結果の概要 — (11)地域包括ケアシステムについて

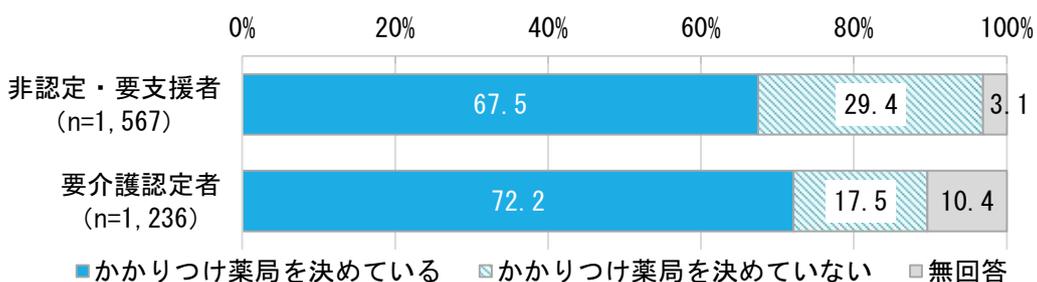
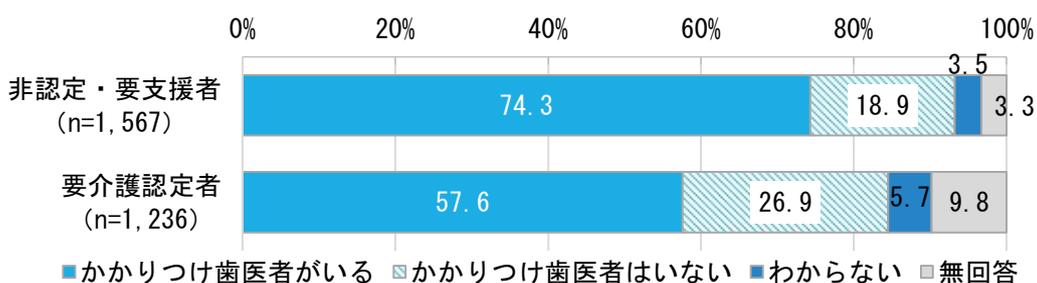
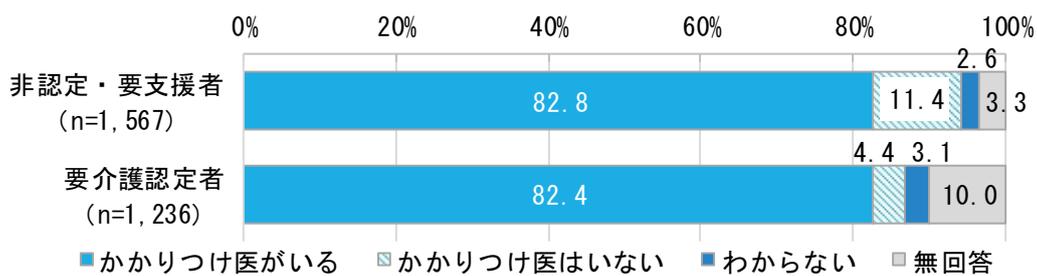
【地域包括支援センターの周知状況と利用状況】 地域包括支援センターの認知度は非認定・要支援者51.5%、要介護認定者56.2%。利用したことがある人はともに約3割。

【かかりつけ医師等】非認定・要支援者、要介護認定者ともに、かかりつけ医がいる人は約8割、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局がある人は6～7割。

▶ 地域包括支援センターの周知状況と利用状況



▶ かかりつけ医、かかりつけ歯医者、かかりつけ薬局の有無

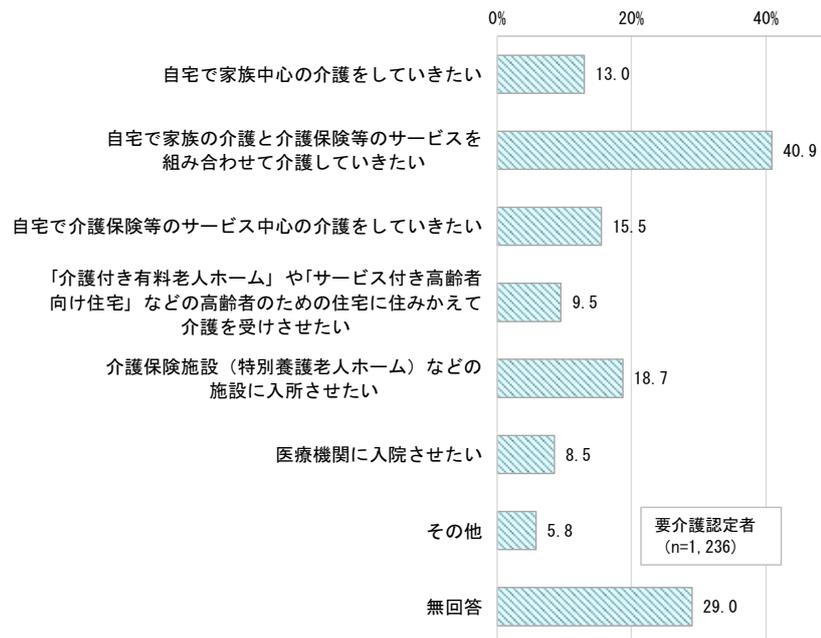


調査結果の概要 — (11)地域包括ケアシステムについて

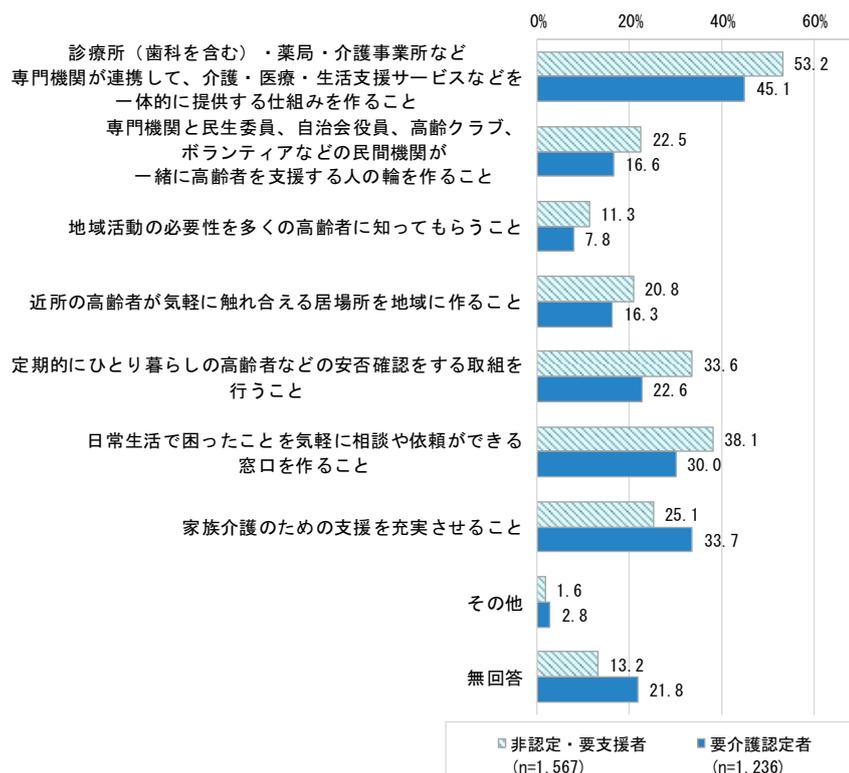
【主な介護者が考える今後の介護（要介護認定者調査）】「自宅で家族の介護と介護保険等のサービスを組み合わせて介護していきたい」（40.9%）が最も多く、次いで「介護保険施設（特別養護老人ホーム）などの施設に入所させたい」（18.7%）が多い。

【地域包括システムのために大切なこと】「専門機関の連携」が最も多く、非認定・要支援者で53.2%、要介護認定者で45.1%。次いで、非認定・要支援者で「相談窓口の整備」（38.1%）、要介護認定者で「家族介護への支援」（33.7%）が多い。

▶ 主な介護者が考える今後の介護の方法（要介護認定者調査）（3つまで）



▶ 地域包括ケアシステムを作るために大切なこと（3つまで）

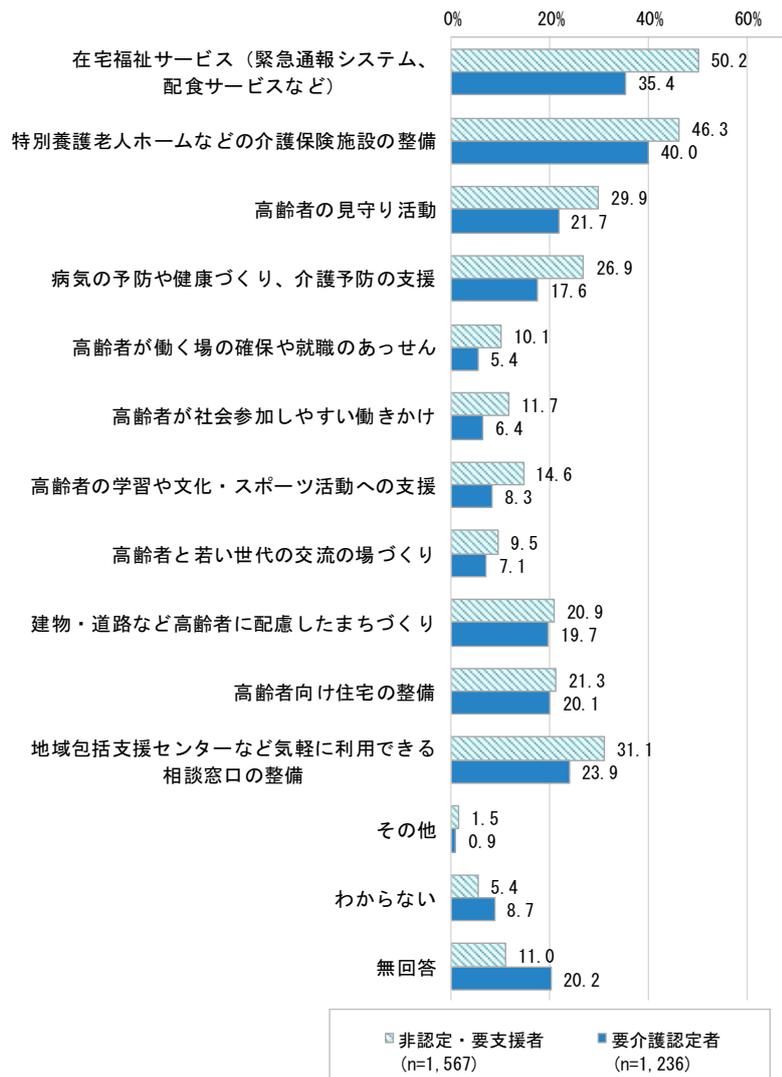


調査結果の概要 — (12) 今後充実を望む施策について

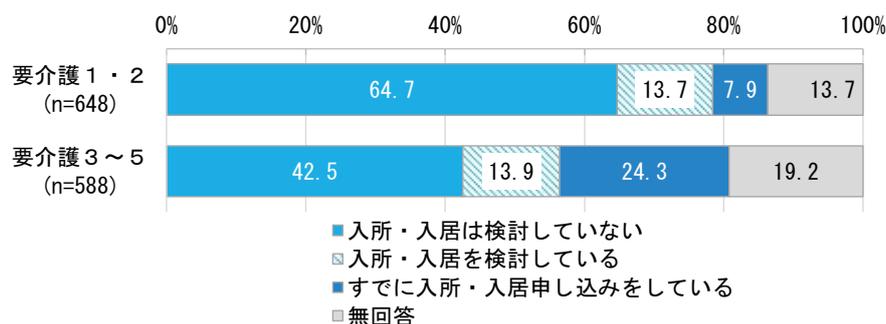
【今後充実を望む高齢者保健福祉の施策】非認定・要支援者が今後充実を求める高齢者保健福祉施策は、「在宅福祉サービス（緊急通報システム、配食サービスなど）」が最も多く、50.2%。要介護認定者は、「特別養護老人ホームなどの介護保険施設の整備」が最も多く、40.0%。

【施設等への入所・入居の検討（要介護認定者調査）】「検討していない」人は、要介護1・2で64.7%、要介護3～5で42.5%。「検討している」人はどちらも約13%。

▶ 今後充実を望む高齢者保健福祉の施策（複数回答）



▶ 施設等への入所・入居の検討（要介護認定者調査）



調査結果からうかがえる課題

第8期吹田健やか年輪プラン（吹田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画）において検討すべき課題を、以下のように取りまとめました。

1 安心して住み続けられる環境の整備

- ・地域の状況に応じた一人暮らしや夫婦2人暮らしを含む、高齢者のみ世帯への見守り等の強化
- ・身体機能が低下しても住み慣れた家で安心して暮らし続けられるよう、耐震対策や住まいのバリアフリー化など安全な住環境整備への支援と周知

2 健康づくり・介護予防の推進

- ・身体の状態に合った運動プログラムの提供など、運動継続のための個人の状況に合わせた働きかけ
- ・要介護認定を受けても運動を継続できるような仕組みづくりや周囲からの働きかけ
- ・健康づくり・介護予防への意識の高さを生かし、事業対象者や要支援者を中心に介護予防事業をはじめとする健康づくり、介護予防に資する情報提供とさらなる参加を促す仕掛けづくりの検討

3 認知症高齢者支援の推進と権利擁護

- ・認知症を早期に発見できる仕組みづくりや、認知症の相談窓口等の周知
- ・認知症サポーターの養成と合わせた、認知症サポーターなどによる認知症支援の普及啓発
- ・高齢者虐待防止のための正確な知識の啓発
- ・成年後見制度など、高齢者の権利や生活を守る取り組みの周知と利用意向に沿った支援

4 情報発信や防犯・防災への取組

- ・市報すいたでの効果的な情報発信や口コミを活用した情報発信の仕掛けづくりに加え、地域包括支援センターやインターネット等の様々な手段を活用した柔軟な情報発信の実施
- ・特殊詐欺などによる高齢者の消費者被害の未然防止に向けた市民啓発や注意喚起の強化

5 介護者支援

- ・「認知症状の対応」「外出の付き添い、送迎等」「夜間の排泄」など、在宅介護の限界点の向上を図るための介護者の介護不安を軽減する取組の周知
- ・介護保険制度の利用により負担を軽減できるよう、地域包括支援センターや市役所などの相談窓口や制度の周知
- ・介護離職の防止に向け、介護休業法の制度周知などの事業者支援や、必要な介護サービス量を見込んだ整備についての検討

6 地域包括ケアシステムの構築

- ・地域包括ケアシステムの中核を担う地域包括支援センターの、さらなる周知
- ・診療所・薬局・介護事業所など専門機関が連携して、介護・医療・生活支援サービスなどを一体的に提供する仕組みづくり

本調査にご協力いただきました皆様に心からお礼申し上げます。

発 行 吹田市福祉部高齢福祉室
〒564-8550 吹田市泉町1丁目3番40号
電話 06-6384-1231（代表）

この冊子は200部作成し、1部あたりの単価は550円です。