

第 2 章

調査結果概要

第2章 調査結果概要

1. 調査結果のまとめと結果からうかがえる課題

(1) 住まい・暮らしの状況

① 家族構成について

『非認定・要支援者の約7割、要介護認定者の約5割が1人暮らしまたは高齢者のみの世帯』

家族構成について、非認定・要支援者は、1人暮らし 35.0%、夫婦2人暮らし（配偶者 65 歳以上）33.8%となっており、合わせると約7割が高齢者のみの世帯となっています。要介護認定者は、1人暮らし 15.1%、夫婦2人暮らし（配偶者 65 歳以上）34.0%と、合わせると約5割が高齢者のみの世帯となっています。

② 経済状況について

『年金による収入がある人が8割以上、非認定・要支援者では前期高齢者の3割以上が仕事による収入がある』

収入の種類について、非認定・要支援者は、「年金による収入」が90.6%で最も多く、次いで「仕事による収入」が20.2%となっています。また、要介護認定者は、「年金による収入」が84.8%で最も多く、次いで「その他（不動産、株式など資産による収入など）」が6.2%となっています。

非認定・要支援者で「仕事による収入」があると答えた割合を性・年齢別にみると、男性の前期高齢者が39.2%で最も多く、次いで女性の前期高齢者が30.0%となっています。

また、非認定・要支援者の2.2%、要介護認定者の3.5%が、「本人名義の収入はない」と回答しています。

『経済状況が苦しいと感じる人が約3～4割いる』

経済状況について、「大変苦しい」「やや苦しい」を合わせた回答は、非認定・要支援者では約3割、要介護認定者では約4割となっています。

暮らしの状況が経済的に苦しい理由について、非認定・要支援者では、「年金が少ない」が73.2%で最も多く、次いで「社会保険料（介護保険・医療保険など）の負担が大きい」が40.2%となっています。また、要介護認定者は、「年金が少ない」が66.0%で最も多く、次いで、「医療や介護サービスへの自己負担が大きい」が40.4%となっています。

③ 住まいについて

『持家（一戸建て）に住む人が約4割。要介護認定者の2割は段差が多く困っている』

住まいの状況について、非認定・要支援者では、「持家（一戸建て）」が38.2%で最も多く、次いで「持家（集合住宅）」が29.7%となっています。また、要介護認定者では、「持家（一戸建て）」が41.3%で最も多く、次いで「持家（集合住宅）」が21.9%となっています。

住まいでの困りごととして、要介護認定者では、「段差が多い」が21.6%となっており、非認定・要支援者の14.9%に比べ、6.7ポイント高くなっています。また、「住宅が古い」と回答した人は、非認定・要支援者では18.7%、要介護認定者では15.8%となっています。

第8期吹田健やか年輪プランにおいて検討すべき課題

【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1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) 身体機能の状況

① 運動習慣について

『週1回以上の習慣的な運動を行っている人は、身体状況によらず1年以上継続して運動している人が最も多い』

非認定・要支援者の52.0%、要介護認定者の56.6%が週1回以上習慣的な運動を行っており、身体状況によらず1年以上継続して習慣的な運動を行っている人が最も多くなっています。一回当たりの運動時間では、非認定・要支援者で40分以上、要介護認定者で20分未満と回答した人が最も多くなっています。

1年以上運動を継続している人で、運動を続けている期間を「10年以上」と回答した割合は、要介護認定者では16.1%であるのに比べ、非認定・要支援者では34.9%と18.8ポイント高くなっています。

『要介護認定者では、約3割が家族や周囲の人、専門職等に勧められて運動を継続している』

身体状況によらず、1年以上運動を継続する理由として、「自ら健康上必要だと思って」が最も多くなっています。次いで、非認定・要支援者では「自ら楽しみとして」が21.7%となっており、自発的な理由で運動を継続しています。要介護認定者では、「自ら健康上必要だと思って」の次に「専門職等に勧められて」と回答した人が19.1%、「家族や周囲の人に勧められて」が14.6%となっており、誘発的な理由が約3割みられます。運動の継続には周囲の働きかけが有効な可能性があります。

非認定・要支援者では、「自ら楽しみとして」や「自ら健康上必要だと思って」運動している人は「10年以上」継続している割合が最も多くなっています。

要介護認定者では、「自ら楽しみとして」運動している人は「10年以上」継続している割合が最も多くなっています。「自ら健康上必要だと思って」、「家族や周囲の人に勧められて」、「専門職等に勧められて」運動している人は「1年以上～3年未満」の割合が最も多く、4割を超えています。

『適切な運動メニューが分からないこと、一人での継続が難しいことが、習慣的な運動の妨げになっている』

運動を継続するために必要と考えることや困っていることについて、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」が最も多く、23.8%となっています。次いで「一人で運動を継続することが難しい」が22.7%、「自分の体力や状態に合った運動プログラムが欲しい」が22.3%と、いずれも2割を超えて多くなっています。

要介護認定者では「一人で運動を継続することが難しい」が38.0%と最も多くなっており、非認定・要支援者との共通の課題となっています。

② 運動器機能について

『後期高齢者の男性約3割、女性約4割で運動器の機能低下が疑われる』

非認定・要支援者の運動器の機能低下リスクの判定では、後期高齢者でリスク該当者の割合が多く、特に女性では4割以上となっています。また、身体の状態が悪化するにつれてリスク該当者の割合が多くなる傾向がみられ、一般高齢者で約1割であるのに対し、事業対象者で約5割、要支援1・2では約6割となっています。

リスク該当者の多い後期高齢者の約5割に転倒経験があり、男性では6割以上、女性では約8割が転倒に対して不安を感じています。運動器機能の維持・改善により転倒不安を取り除くことが必要と考えられます。

③ 口腔機能について

『「8020（80歳になっても自分の歯を20本以上保とう）」を達成している人は約4割』

非認定・要支援者のうち、咀嚼機能、嚥下機能等の口腔機能の低下リスクに該当している人は全体の約3割となっています。また、自分の歯が20本以上ある人は、80代で約4割、90歳以上では3割未満となっています。

第8期吹田健やか年輪プランにおいて検討すべき課題

【高齢者の健康づくり】

- ・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

(3) 日常生活について

① 外出について

『閉じこもり傾向となっている人は約2割。新型コロナウイルス感染症の影響で外出を控える人もみられた』

非認定・要支援者の外出の状況について、週2回以上外出している人が約8割となっています。一方で、閉じこもりのリスクに該当する「週1回」、「ほとんど外出しない」と答えた人は2割となっており、特に後期高齢者では、男女ともに約4人に1人が該当しています。

外出を控えている人に理由を尋ねたところ、約6割が足腰などの痛みにより外出を控えています。また、自由記述では、新型コロナウイルス感染症を理由に外出を控えている人も複数みられました。

外出の際の移動手段について、非認定・要支援者では、「徒歩」と回答した人が最も多く74.9%となっています。年齢別では、「タクシー」と回答した人が前期高齢者で13.5%であるのに比べ、後期高齢者は30.4%と、16.9ポイント高くなっています。

要介護認定者の移動手段では、「タクシー」と回答した人が最も多く、36.1%となっており、非認定・要支援者全体の24.4%に比べ11.7ポイント高くなっています。次いで、「自動車（人に乗せてもらう）」が33.2%となっており、非認定・要支援者全体の20.0%に比べ13.2ポイント高くなっています。

高齢者が外出する機会を確保するため、転倒や足腰の痛み等に配慮した安全な移動手段が求められます。

② 日常生活動作（IADL）について

『要支援者の約2～3割が、バスや電車を使った外出、日用品の買い物、食事の用意ができない』

一般高齢者、事業対象者では、バスや電車を使った1人での外出や食品・日用品の買物、食事の用意、請求書の支払い、預貯金の出し入れができる人が8割以上となっています。

要支援1・2では、バスや電車を使った1人での外出、食品・日用品の買物、食事の用意について、約2～3割ができないと回答しており、日常生活への支援が必要です。

③ 趣味・生きがいについて

『趣味がある人は約8割、生きがいがある人は約7割』

非認定・要支援者で趣味がある人は約8割、生きがいがある人は約7割となっています。

生きがいがあると回答した人のうち、「友人や知人と食事、雑談をすること」を生きがいとした人が48.4%と最も多く、次いで、「趣味に打ち込むこと」が44.7%となっています。

『自由に集まり、活動できる場の提供など、高齢者の生きがいに繋がる行政の取組が期待されている』

高齢者の生きがいに繋がると思う行政の取組について、「高齢者が自由に集まり、活動することができる場の提供」と回答した人が35.7%と、最も多くなっています。

性・年齢別では、女性の後期高齢者は「後期高齢者や独居高齢者等への安否確認などの声掛け」が40.9%と最も多く、全体の33.1%に比べ、7.8ポイント高くなっています。女性の後期高齢者には1人暮らしが多く、身体機能の低下に伴い閉じこもりがちになる中で、些細なことであっても人との関わりが求められている可能性があります。また、男女ともに前期高齢者では「就労意欲のある高齢者への仕事のあっせん」、「趣味や教養のための講座・教室」と回答した人が3～4割となっています。

「行政の取組は必要ない」は3.9%に留まっており、高齢者の生きがいに繋がる行政の取組に期待されていることがうかがえます。

第8期吹田健やか年輪プランにおいて検討すべき課題

【高齢者の外出支援】

- ・高齢者が外出する機会を確保するための安全な移動手段
- ・新型コロナウイルス感染症の影響による閉じこもり傾向への対応

(4) 健康・介護予防について

『個々の健康づくり・介護予防の意識は高い』

健康や介護予防のための心がけについて、非認定・要支援者の性別では、男性は定期的な運動を心がけている人が最も多く、前期高齢者で63.9%、後期高齢者で57.6%となっています。女性は口腔ケアを心がけている人が最も多く、前期高齢者で62.8%、後期高齢者で64.3%となっています。

認定該当状況や要介護度別の回答をみると、要支援1・2では定期的な健康診断の受診をしている人が最も多く、52.9%、要介護認定者ではバランスの良い食事を心がけている人が最も多く、40.6%となっており、身体状況に応じ、多様な取組で健康の保持・増進を心がけていることがうかがえます。

『市が行う介護予防事業に参加したことがある非認定・要支援者は14.0%』

市が実施する介護予防事業について、非認定・要支援者の14.0%が「参加したことがある」と回答しており、要介護認定者の4.1%に比べて9.9ポイント高くなっています。

非認定・要支援者を性別、年齢別にみると、男性（9.3%）に比べ女性（18.4%）で、前期高齢者（8.0%）に比べ後期高齢者（17.8%）で参加経験がある人が多く、認知度も同様の傾向が見られます。

圏域別では、千里山・佐井寺地域（12.6%）、山田・千里丘地域（10.8%）、千里ニュータウン・万博・阪大地域（12.6%）で参加経験がある人が多くなっています。

一方、非認定・要支援者で介護予防事業を「知らない」と回答した人は44.7%となっています。事業の周知方法に工夫が必要です。

第8期吹田健やか年輪プランにおいて検討すべき課題

【介護予防の推進】

・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

(5) 社会参加について

① 地域での活動について

『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%』

非認定・要支援者の地域活動への参加状況について、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割と比較的多くなっています。

性別にみると、各活動で、男性に比べ女性の参加割合が高い傾向がみられますが、収入のある仕事と回答した割合は男性のほうが多くなっています。収入のある仕事への参加状況を年齢別にみると、前期高齢者と後期高齢者の差が大きく、前期高齢者では約3割が参加しているのに対し、後期高齢者では1割未満となっています。

『地域活動に参加しやすい主な条件は、「時間や期間にあまりしぼられないこと」や「身近なところで活動できる」こと』

地域づくり活動について、参加者として参加可能である人は約5割、お世話役として参加可能である人は約3割となっています。圏域別にみると、片山・岸部地域、山田・千里丘地域において、参加者・お世話役ともに他の圏域に比べて参加意向がある人の割合が多くなっています。

地域活動に参加しやすい条件では、「時間や期間にあまりしぼられないこと」が最も多く26.7%、次いで「身近なところで活動できる」が22.8%となっています。

② 通いの場・集いの場への参加について

『通いの場・集いの場への参加が多いのは事業対象者や要支援者』

「いきいき百歳体操」や「街かどデイハウス」など介護予防のための通いの場について、一般高齢者では1割未満となっていますが、事業対象者では約3割、要支援1・2では約2割が参加しています。「ひろばde体操」や「ふれあい交流サロン」などの集いの場は、事業対象者、要支援1・2でも約1割に留まっているものの、同様に一般高齢者より参加者の割合が高くなっています。

第8期吹田健やか年輪プランにおいて検討すべき課題

【社会参加の活動について】

- ・退職後の男性の地域活動への参加促進
- ・時間や期間に縛られず身近なところで活動できることのも条件も考慮し、地域活動の参加促進につながる取組の検討
- ・地域活動に無関心な人への働きかけ

(6) 認知症について

『認知症サポーターの認知度は約1割、相談窓口の認知度は約2～3割にとどまっている』

認知症について、自身や家族に症状がある人は、非認定・要支援者では1割、要介護認定者では約3割となっています。また、非認定・要支援者のうち、認知機能の低下リスク該当者は約5割となっています。

今後、認知症の方は増加していくことが予測されますが、認知症の人やその家族を支援する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%にとどまっています。また、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%となっています。

認知症の人が安心して暮らせるまちにするための必要な対策については、「認知症に関する正しい知識や理解を広めること」と回答した人が最も多く、非認定・要支援者で51.8%、要介護認定者で45.0%となっています。

第8期吹田健やか年輪プランにおいて検討すべき課題

【認知症高齢者支援の推進】

- ・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

(7) 情報収集について

『非認定・要支援者の前期高齢者は約6割がスマートフォンを所有』

スマートフォンを所有している人は、非認定・要支援者では43.4%となっており、前期高齢者は約6割、後期高齢者は約3割となっています。また、要介護認定者では、15.3%となっており、前期高齢者は約3割、後期高齢者は約1割となっています。

高齢者を対象としたスマートフォンによる情報発信について、前期高齢者にはある程度効果的な手段であると考えられますが、後期高齢者に関しては、現時点では有効ではないことがうかがえます。

『高齢者、介護者とも、主な情報収集手段は「市報すいた」、「口コミ」。介護者のうち15.5%は「インターネット検索」を活用』

非認定・要支援者、要介護認定者、要介護認定者の介護者が情報収集を行う主な手段について、趣味、サークル活動、介護や生活支援などの行政サービスいずれも「市報すいた」が最も多く、次いで「口コミ（家族、友人、近所の人、自治会の人との会話など）」となっています。

また、介護者の15.5%は「インターネット検索（パソコン、スマートフォンなど）」と回答しています。

高齢者施策に関して広く周知するためには、市報すいたや口コミなど、効果的に情報が届く方法を選択しつつ、様々な手段で情報発信することが重要です。

第8期吹田健やか年輪プランにおいて検討すべき課題

【高齢者への情報発信】

- ・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

(8) 防犯・防災について

『約2割が過去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がある』

特殊詐欺の電話がかかってきた経験がある人は非認定・要支援者で「1回ある」が11.2%、「複数回ある」が8.6%となっており、合わせると約2割となっています。要介護認定者では、「1回ある」が8.8%、「複数回ある」が8.0%となっています。

いずれも特殊詐欺の被害を防ぐためには、知らない相手からの電話には極力出ないようにすること、日頃から家族との連絡を頻繁にとることが必要と考える人が多くなっています。

『災害に備えた対策として、「足元灯や懐中電灯などを準備している」人が最も多い』

災害対策について、停電時に備えた懐中電灯、食料や飲料水、日用品等の準備をしている人、避難場所をあらかじめ決めている人が多くなっていますが、全体的に非認定・要支援者に比べ、要介護認定者の割合が低い傾向があります。

災害時要介護者登録制度の主な対象者となる要介護3～5の人で、名簿に登録している人は6.8%となっています。要介護3～5の高齢者の約1割が1人暮らし、約3割が夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）であり、これらの人は特に避難時の支援の必要性が高いと考えられます。災害対策のさらなる啓発と、要介護者への支援が必要と考えられます。

第8期吹田健やか年輪プランにおいて検討すべき課題

【防犯・防災への取組】

- ・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
- ・避難時の支援の必要性が高いと考えられる高齢者への支援や災害対策の啓発

(9) 権利擁護について

『経済的な高齢者虐待についての認知度が低い』

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」こと、「排せつの失敗をした時に家族が罰として裸にして放置する」ことは虐待行為であると認識している人が最も多いものの、割合は約5割に留まっています。また、非認定・要支援者、要介護認定者の介護者ともに、日常生活に必要な金銭を家族が高齢者に渡さないことを虐待行為であると回答した人が、他の選択肢に比べ低くなっています。

いずれの行為も虐待に当てはまらなれないと考える人も約1割みられ、高齢者虐待について、正確な知識の周知が必要です。

『成年後見制度を知っている人は約3割。そのうち利用意向は非認定・要支援者で約6割、要介護認定者で約4割』

高齢者の権利を守る成年後見制度の認知度は約3割となっていますが、そのうち利用意向がある人は、非認定・要支援者では約6割、要介護認定者では約4割となっています。制度の周知と、必要な人を利用に繋げる支援が必要と考えられます。

第8期吹田健やか年輪プランにおいて検討すべき課題

【権利擁護への取組】

- ・ 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組の周知と利用意向に沿った支援

(10) 介護の状況

① 介護・介助が必要になった原因について

『非認定・要支援者では骨折・転倒、高齢による衰弱が多い。要介護認定者は認知症、脳卒中が約2割』
介護・介助が必要になった原因について、非認定・要支援者全体では「骨折・転倒」、「高齢による衰弱」が約2割と多くなっています。

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（脳出血・脳梗塞等）」が21.9%となっています。

② 介護保険サービスの利用状況について

『通所介護の利用が最も多い。介護保険制度を利用していない要介護認定者も約3割いる。』

要介護認定者のうち、令和2年1月の1か月間に介護保険サービスを利用した人は約6割、利用していない人は約3割となっています。利用した人では、通所介護（デイサービス）を利用した人が最も多く30.4%となっています。

介護保険サービスにかかわらず在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスを尋ねたところ、「特になし」と回答した人が最も多く29.5%となっています。次いで、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が16.7%、「外出同行」が14.9%となっています。

③ 介護者の状況について

『主な介護者は配偶者が最も多く、年齢別では70代が最も多い。介護者が80歳以上の人は16.7%』

要介護認定者の介護者について、配偶者、子の割合がそれぞれ約4割となっていますが、主な介護者では、配偶者が40.0%であることに比べ、子が29.5%と10.5ポイント低くなっています。

主な介護者を性別で見ると女性の介護者が54.2%となっています。

年齢では、70代が最も多く23.0%、次いで60代が17.7%、80歳以上が16.7%となっています。

『「認知症状への対応」、「外出の付き添い、送迎等」を不安に感じる主な介護者が多い』

主な介護者が不安に感じる介護について、「認知症状への対応」が最も多く、20.3%となっています。次いで、「外出の付き添い、送迎等」が20.1%、「夜間の排泄」が16.6%となっています。

要介護度別では、要介護1・2の主な介護者は「外出の付き添い、送迎等」が不安に感じると回答した人が最も多く、23.6%となっており、要介護3～5の主な介護者は「夜間の排泄」が最も多く、19.6%となっています。

性・年齢別では、男性の前期高齢者の19.8%、女性の後期高齢者の24.1%が「認知症状への対応」が不安であると回答しており、他の選択肢に比べ、最も多くなっています。

『要介護認定者の7.3%で主な介護者が介護を理由として仕事を辞めた』

過去1年の間に介護のために仕事を辞めた家族・親族がいる人は7.3%となっています。

主な介護者がフルタイムやパートタイムで勤務している要介護認定者は、合わせて25.2%となっていますが、そのうち今後も問題なく仕事と介護の両立を続けていける人は14.1%に留まっています。

勤め先からの支援があれば効果的だと思うものについて介護者の年齢別にみると、30代～60代では「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が最も多くなっています。また、40代、50代の介護者は、他の年代に比べ、「制度を利用しやすい職場づくり」が多くなっています。

『介護保険制度の利用により、精神的に楽になった主な介護者は35.1%』

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、次いで身体が楽になった人が23.6%となっています。

また、介護に困ったときの家族や友人・知人以外の相談相手では、「ケアマネジャー」と回答した介護者が最も多く52.2%となっています。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%となっています。

『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人が約4割。介護保険施設への入所を希望する人は約2割。』

主な介護者が、今後、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要介護認定者は約4割、介護保険施設（特別養護老人ホーム）などへの入所を希望する人は約2割、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅への住みかえを希望する人は約1割となっています。

自宅での暮らしを支える介護サービスや生活支援サービスを充実させるとともに、介護施設以外の高齢者の住まいの状況も鑑みながら、ニーズに対応する施設整備の検討が必要です。

第8期吹田健やか年輪プランにおいて検討すべき課題

【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ための取組の周知
- ・介護者が、介護保険制度の利用により負担や不安を軽減できるよう、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、事業者への介護休業法の制度周知や、必要な介護サービス量を適切に見込んだ施設整備の検討

(11) 地域包括ケアシステムについて

『事業対象者の約6割、要支援者の約5割が地域包括支援センターを利用したことがある』

在宅生活を継続する上で、地域包括ケアシステムの推進が重要となりますが、そのために必要なこととして、「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を作ること」が求められています。

その中核となる地域包括支援センターの認知度は約6割となっており、利用したことがある人は約3割となっています。認定該当状況や要介護度別の利用状況の内訳をみると、一般高齢者が8.2%であることに比べ、事業対象者では60.4%、要支援1・2では51.7%、要介護1～5では35.2%となっていることから、支援が必要な人には周知が進んでいる状況がうかがえます。

地域包括支援センターは、地域の身近な相談窓口の機能を担っていますが、日常生活で困ったことを気軽に相談ができる窓口を必要としている人は多く、地域包括支援センターを家族や友人・知人以外の相談相手としている人は非認定・要支援者の23.4%、要介護認定者の15.5%、要介護認定者の主な介護者の11.0%となっています。一方で、非認定・要支援者では24.4%、要介護認定者の主な介護者では6.3%が家族や友人・知人以外の相談相手がいないと回答しており、地域包括支援センターがこうした人の身近な相談先となるよう、引き続き周知が必要です。

『かかりつけ医のいる人は約8割、歯科医、薬局は6～7割』

非認定・要支援者では、かかりつけ医は約8割、歯科医は約7割、薬局は6割以上が、いる／決めていると回答しています。

一方で、要介護認定者では、かかりつけ医は約8割、歯科医は約6割、薬局は約7割が、いる／決めていると回答しており、非認定・要支援者に比べ、かかりつけ歯科医は1割程度低く、かかりつけ薬局は1割程度高くなっています。

また、かかりつけ歯科医は、要介護1・2の61.4%が「いる」と回答しているのに比べ、要介護3～5では53.4%と、8.0ポイント低くなっています。

第8期吹田健やか年輪プランにおいて検討すべき課題

【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

(12) 今後充実に望む施策について

『在宅生活を取り巻く環境、施設等の住まいの両面の整備が望まれている』

非認定・要支援者が今後充実に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%となっています。

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%となっています。

また、要介護認定者の現時点での施設等への入所・入居の検討状況について、要介護1・2では約6割、要介護3～5では約4割が「検討していない」と回答しています。

一方で、自宅で療養しながら最期まで過ごすことができると回答した人は、身体の状況にかかわらず1割程度に留まっており、約3～4割の人は難しいと考えています。

医療と介護が両方必要な状態となっても、最期まで自分らしい暮らしができるよう支援が必要です。

第8期吹田健やか年輪プランにおいて検討すべき課題

【今後充実する高齢者施策】

- ・医療と介護が両方必要な状態となっても、最期まで自分らしい暮らしができるための支援