

第2章

高齢者を取り巻く現況と課題

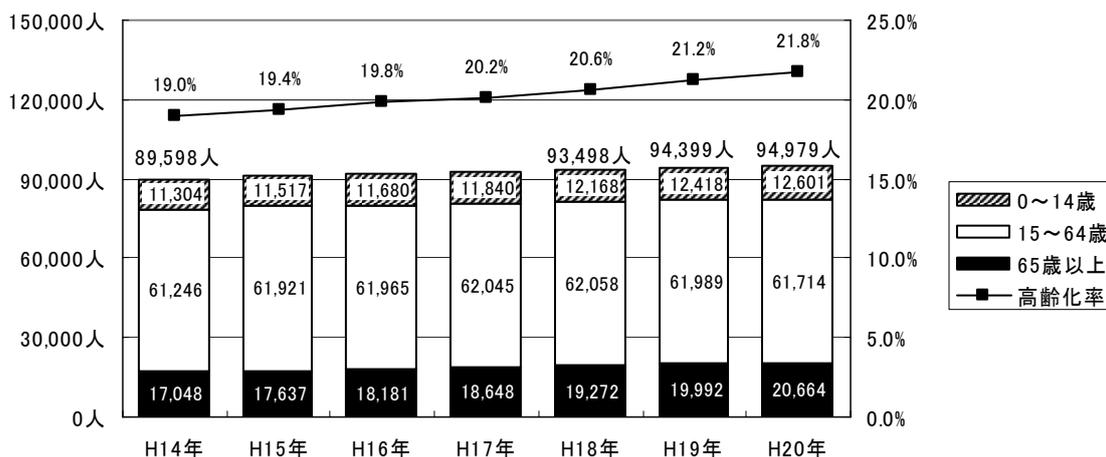
1 高齢者人口等の推移

(1) 年齢3階級別人口, 高齢化率

本市の総人口は、平成20年10月1日現在94,979人となっています。平成14年の89,598人に対して5,381人増えていますが、その内の7割弱は65歳以上人口の増加分です。

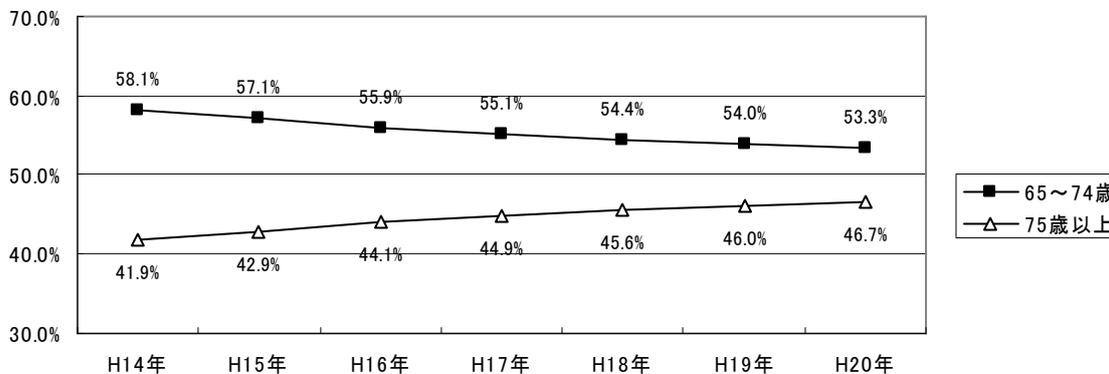
いわゆる少子高齢化の傾向は本市でもみられ、平成20年の高齢化率は21.8%に達しています。中でも75歳以上人口が増加傾向にあり、65歳以上人口に占める割合は46.7%まで上昇しています。

図4 年齢3階級別人口, 高齢化率の推移



* 各年10月1日現在の住民基本台帳人口及び外国人登録人口

図5 65歳以上人口における構成比の推移



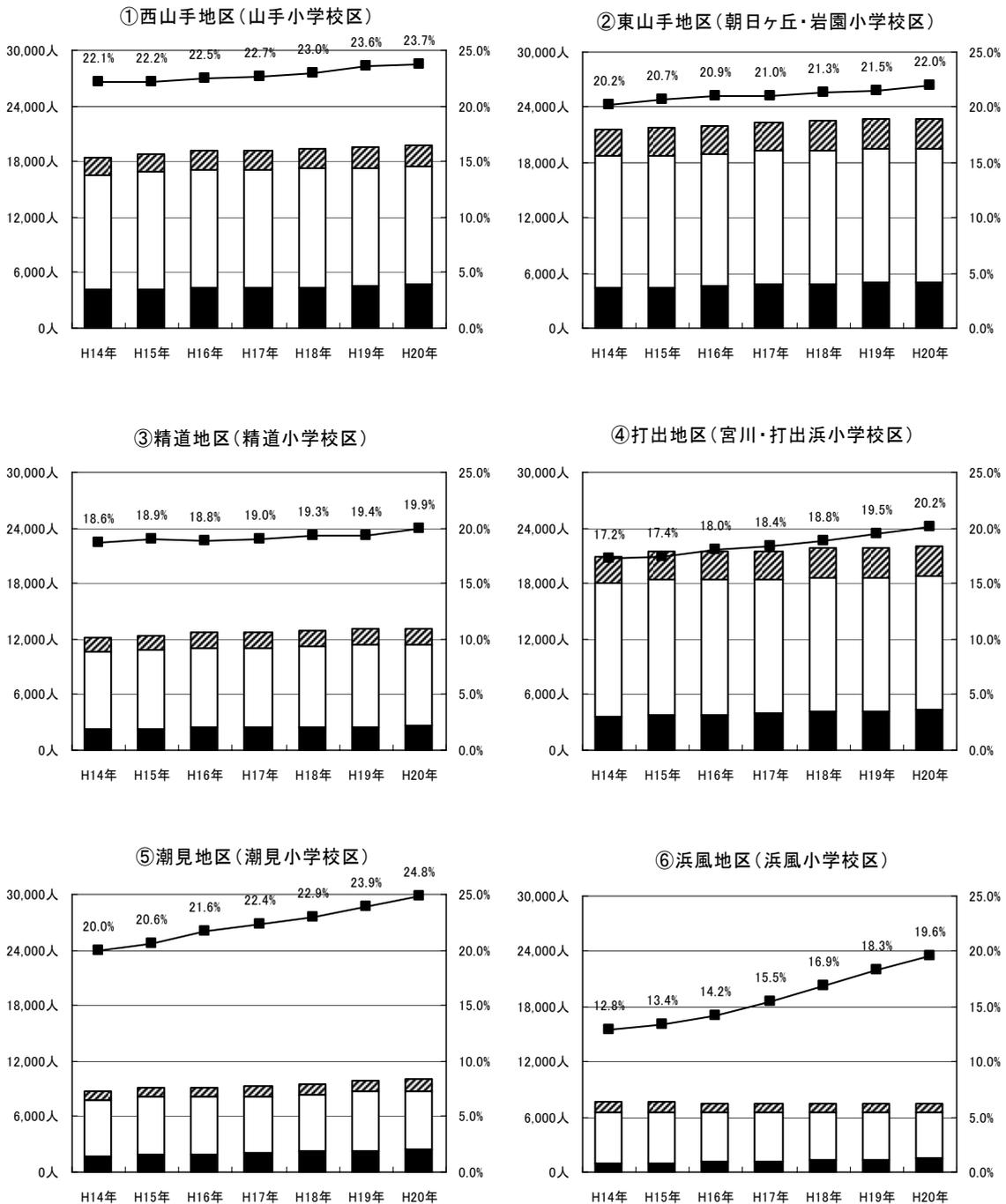
* 各年10月1日現在の住民基本台帳人口及び外国人登録人口

(2)各地区の高齢化率

平成20年10月1日現在、高齢化率は潮見地区の24.8%が最も高く、最も低い浜風地区(19.6%)との差は、約5ポイントとなっています。

すべての地区で、高齢化率は増加傾向にあり、中でも浜風地区、潮見地区が特に増加しています。

図6 各地区における高齢化率の推移



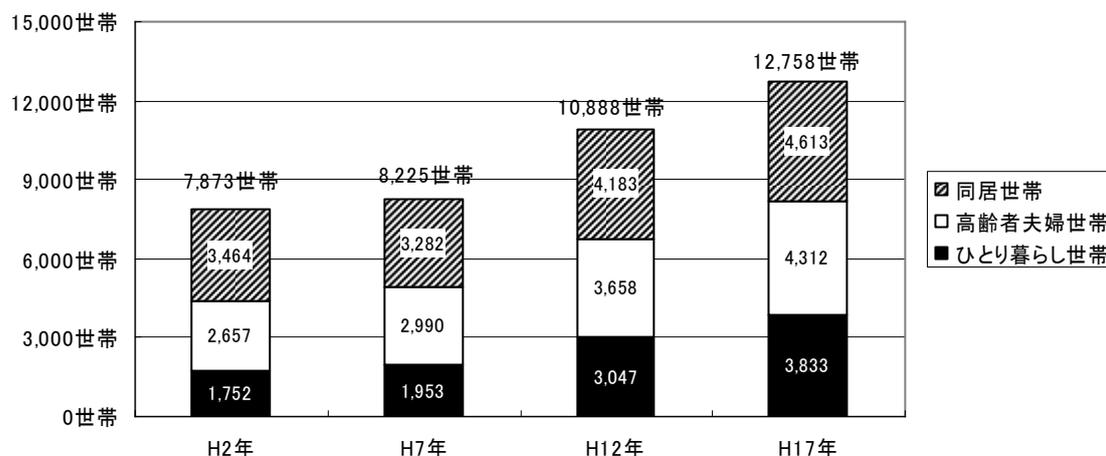
* 各年10月1日現在の住民基本台帳人口及び外国人登録人口

* 図の凡例は、図4と同じ

(3) 高齢者世帯数

高齢者世帯数は、平成7年以降、大幅な増加がみられ、平成17年の国勢調査結果によると、ひとり暮らし世帯は3,833世帯、高齢者夫婦世帯は4,312世帯、同居世帯は4,613世帯となっています。これら各世帯数を平成7年と比較した場合、高齢者夫婦世帯と同居世帯数は1.4倍ですが、ひとり暮らし世帯は2倍に増加しています。

図7 高齢者のいる一般世帯数の推移



* 国勢調査結果

ひとり暮らし世帯: 65歳以上の高齢単身者世帯

高齢者夫婦世帯: 夫65歳以上妻60歳以上の1組の一般世帯

同居世帯: 65歳以上の親族のいる世帯

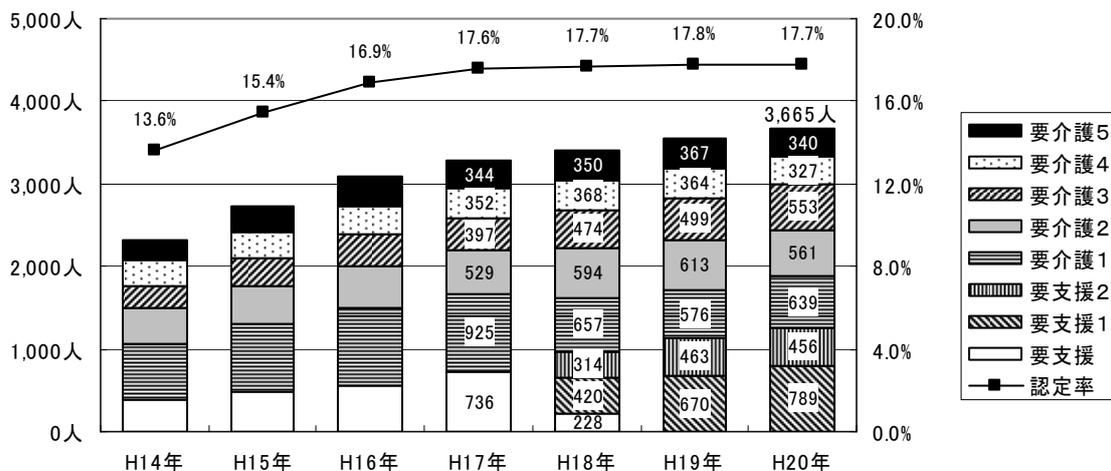
(4) 要介護等認定者数

要介護等認定者数（住所地特例者を含む）は、全体として増加傾向にありますが、認定率は平成17年以降ほぼ横ばいに推移しています。

平成20年10月1日現在の要介護等認定者数は3,665人となっており、その内訳は軽度者（要支援1～2）が33.9%、中度者（要介護1～3）が47.8%、重度者（要介護4～5）が18.2%といった構成です。

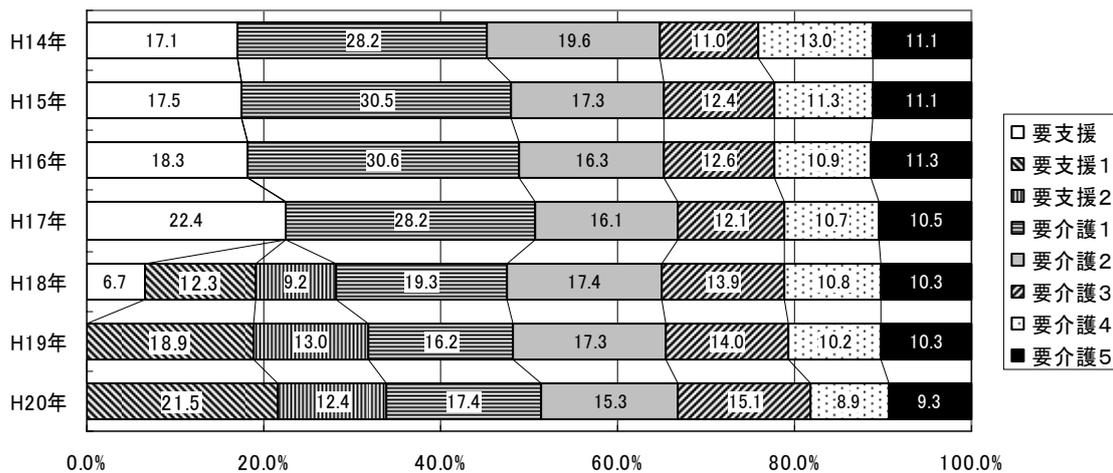
本市の認定率（65歳以上人口に占める要介護等認定者数の割合）は、平成20年5月末現在、県全体の17.3%より0.5ポイント、全国平均より1.3ポイント高く、県内市町の中で8番目に高い状況です。

図8 要介護等認定者数の推移



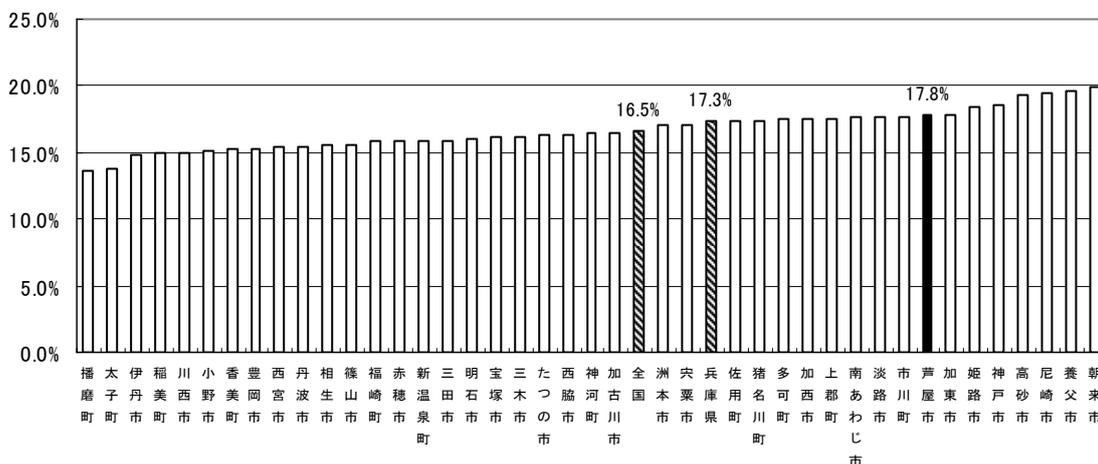
* 各年 10 月 1 日，住所地特例者も含む
 * 認定率は，住民基本台帳人口及び外国人登録人口より算出

図9 要介護度構成の推移



* 各年 10 月 1 日，住所地特例者も含む

図10 県内市町の認定率



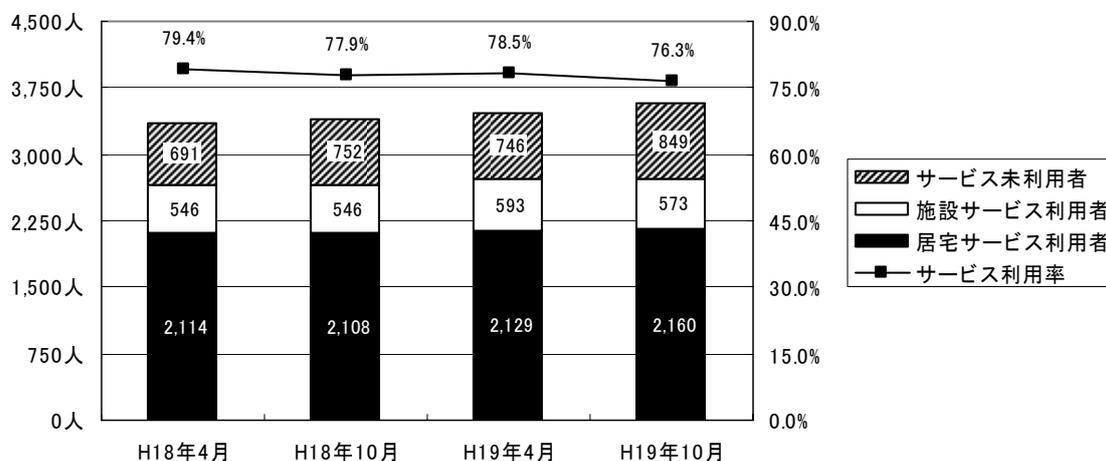
* 平成 20 年 5 月末現在，厚生労働省介護保険事業状況報告

(5)介護保険サービス利用者数

平成19年11月1日現在の要介護等認定者全数(3,582人)における同年10月の居宅サービス(地域密着型サービスも含む)の利用者は2,160人、施設サービス利用者は573人となっています。サービス未利用者が増加していることにより、サービス利用率は76.3%となり、減少傾向が続いています。

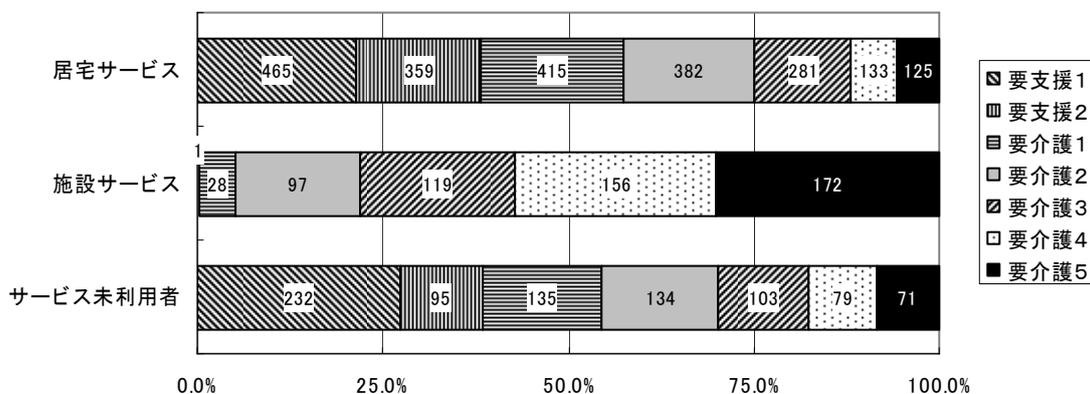
要介護度別のサービス利用状況は、居宅サービスでは軽度者が38.1%、中度者が50.0%を占め、重度者は11.9%という構成です。施設サービスでは、重度者が57.2%で最も多くなっています。

図11 介護保険サービス利用者数及びサービス利用率の推移



- * 住所地特例者を含む
- * 居宅サービス利用者(地域密着型サービス利用者も含む)は、居宅介護(介護予防)支援実利用者数
- * サービス利用率は翌月1日現在の要介護等認定者数より算出

図12 要介護度別サービス利用状況



- * 平成19年10月、住所地特例者を含む
- * グラフ内数値は人数
- * 居宅サービス利用者(地域密着型サービス利用者も含む)は、居宅介護(介護予防)支援実利用者数

2 アンケート調査結果にみる高齢者等のニーズ

(1) 生きがいづくり

現在の生きがいと今後やってみたいこと（続けたいこと）は、男女ともに「趣味の活動」と「旅行」が上位2つとなっています。今後やってみたいこと（続けたいこと）では、男性は「スポーツ」、女性は「学習や教養を高めるための活動」も比較的上位に挙がっています。

一方、生きがい活動の行うきっかけとして必要なことは、男女ともに「一緒に活動してくれる友人や仲間」との回答が最も多く、男性では次いで「家族の理解や支援」が46.3%、女性では「気軽に参加できる活動やサークルがあること」が41.6%で続いています。

生きがいを感じる内容には個人差がありますが、高齢者の生きがいづくりを進めることは、活力のある“まちづくり”につながるとともに、介護予防等の観点から重要な施策として認識されます。こうしたことから、高齢社会を見据えた生きがいづくりを支援する取り組みの強化が必要です。

図 13 現在の生きがいと今後やってみたいこと（一般高齢者の男性）

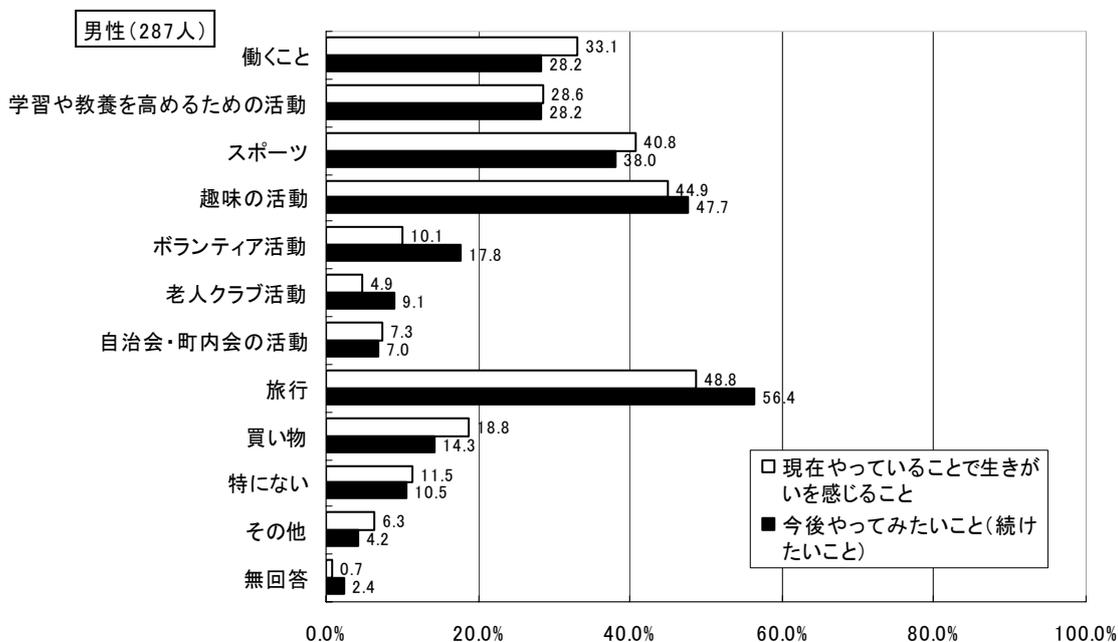


図 14 現在の生きがいと今後やってみたいこと(一般高齢者の女性)

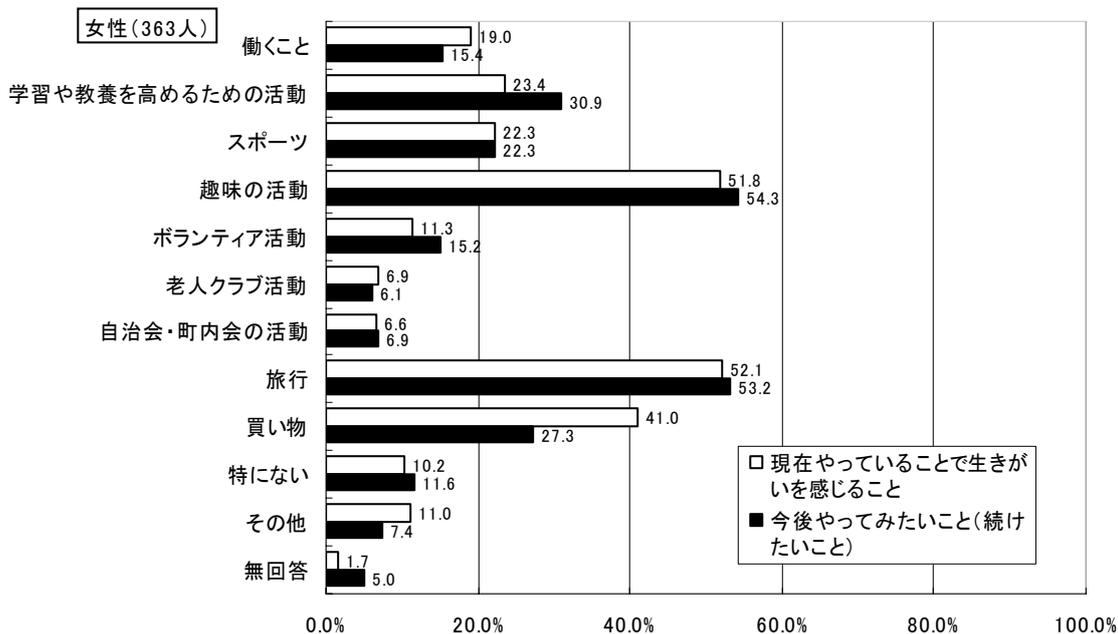
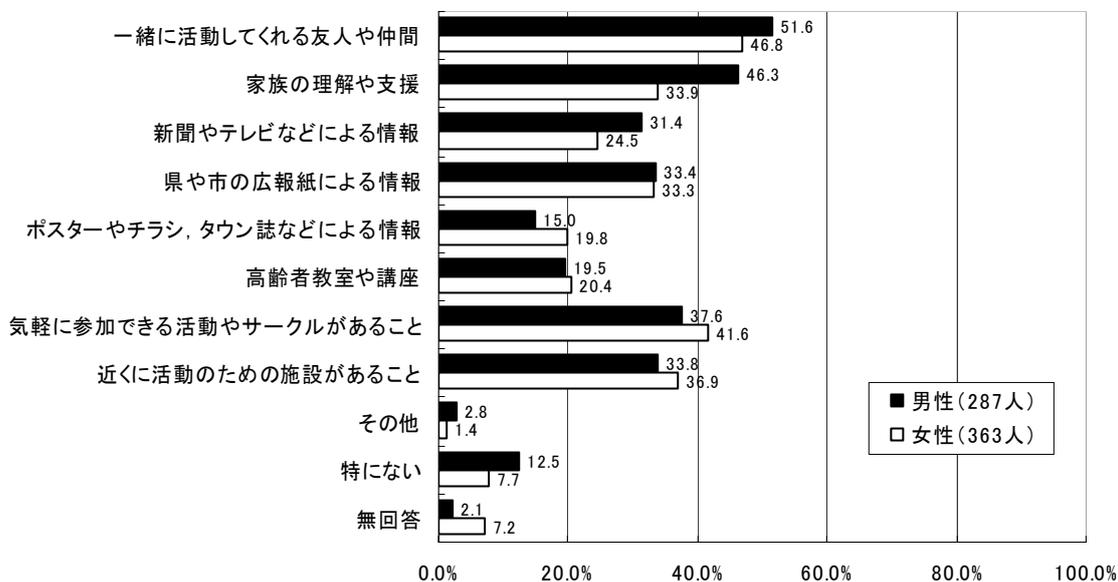


図 15 生きがい活動を行うきっかけとして必要なこと(一般高齢者)



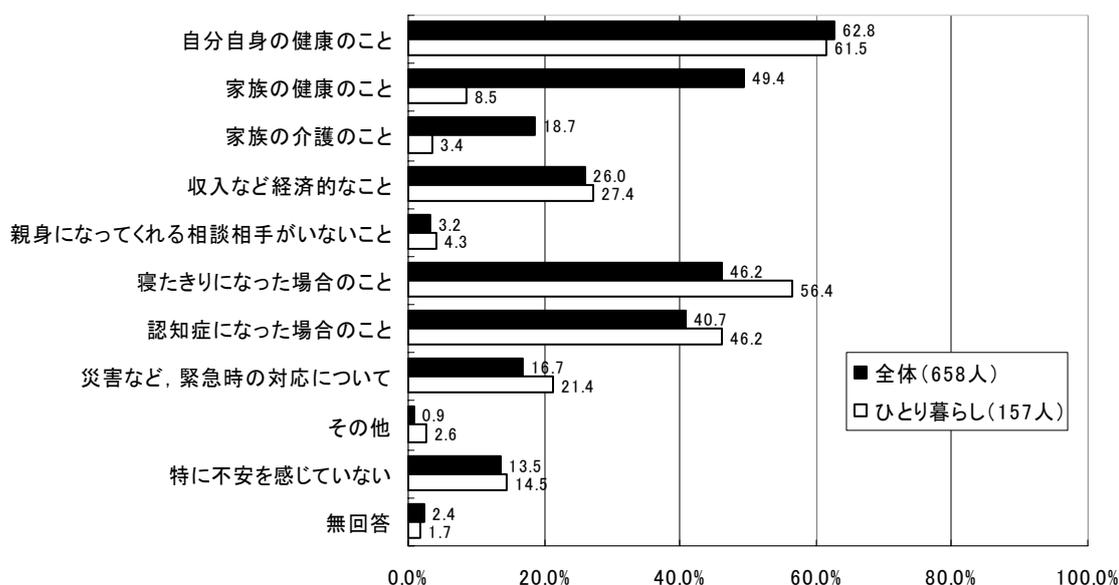
(2)現在の生活で不安に感じていること

一般高齢者全体では、「自分自身の健康のこと」が62.8%と最も多く、次いで「家族の健康のこと」が49.4%、「寝たきりになった場合のこと」が46.2%、「認知症になった場合のこと」が40.7%と続いています。

ひとり暮らしの場合では、全体と同様に「自分自身の健康のこと」が最も多くなっていますが、次いで「寝たきりになった場合のこと」が56.4%、「認知症になった場合のこと」が46.2%、「収入など経済的なこと」が27.4%と続いています。「災害など、緊急時の対応について」は、約2割の方が不安に感じている状況です。

このような回答結果を踏まえ、介護予防に関する取り組みや防犯・災害対策をより充実していく必要があります。

図 16 現在の生活で不安に感じていること(一般高齢者)



(3) 困った時の相談先

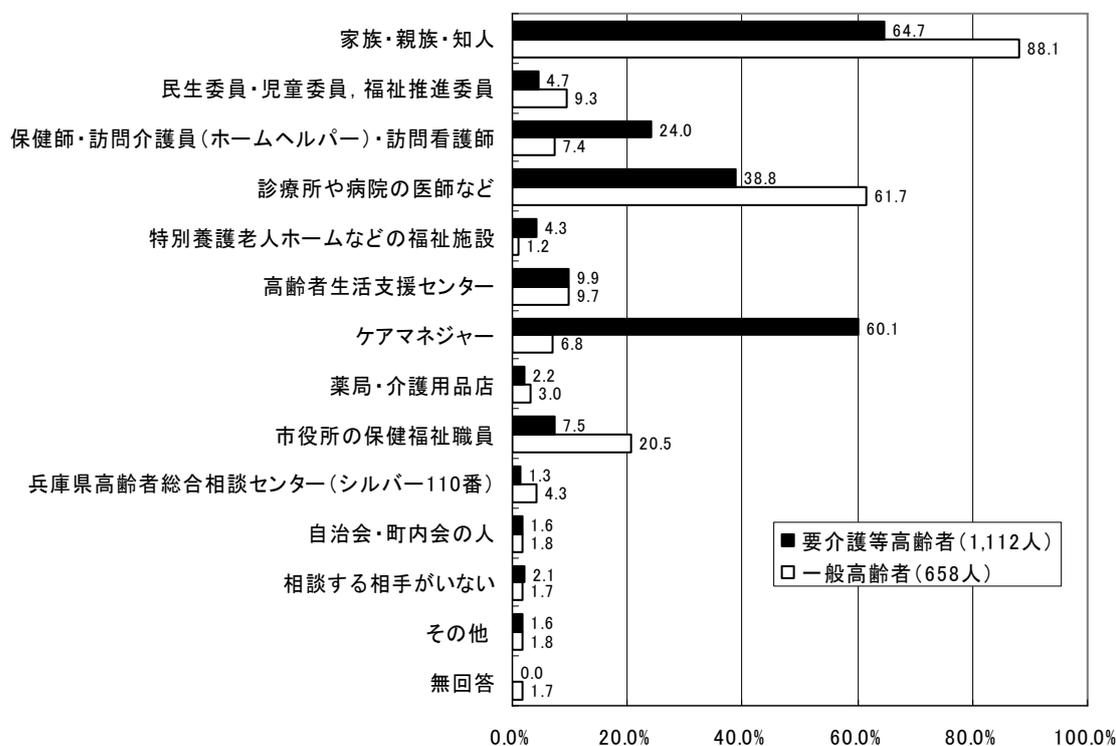
① 困った時の相談先

要介護等高齢者（家族に主な介護者いる場合）は、「家族・親族・知人」が64.7%と最も多く、次いで「ケアマネジャー」が60.1%、「診療所や病院の医師など」が38.8%、「保健師・訪問介護員（ホームヘルパー）・訪問看護師」が24.0%と続いています。

一般高齢者でも、最も多い相談先は「家族・親族・知人」で88.1%、次いで「診療所や病院の医師など」が61.7%と続いています。福祉に関する専門窓口としては、「市役所の保健福祉職員」が20.5%、「高齢者生活支援センター」が9.7%などとなっています。

要介護等高齢者（介護者）や一般高齢者ともに、まずは身近な家族や親族に相談する傾向がみられることから、必要な情報提供を広く市民全般に行うことが重要であるとともに、高齢者生活支援センター等の相談窓口の周知を強化していく必要があります。

図 17 主な介護者の介護に関する相談先（要介護等高齢者）、健康や介護のことで困ったときの相談先（一般高齢者）



②高齢者生活支援センターの認識状況

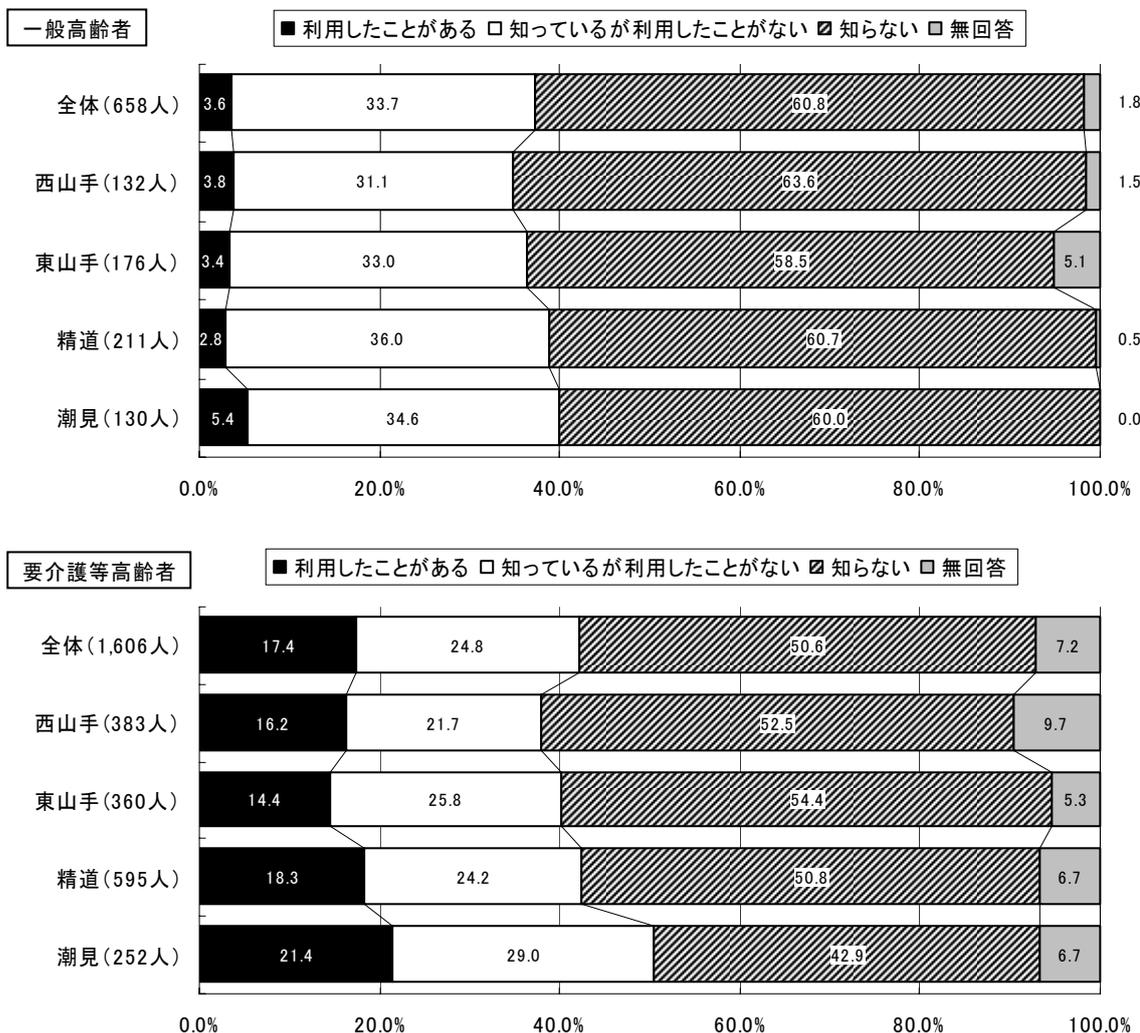
一般高齢者は、「知らない」との回答が60.8%を占め、「利用したことがある」と「知っているが利用したことがない」を合わせた“知っている”との回答は、37.3%となっています。

一方、要介護等高齢者では、一般高齢者に比べ「利用したことがある」（17.4%）や「知っているが利用したことがない」（24.8%）との回答は多くなるものの、「知らない」は全体の約半数（50.6%）を占めています。

地域別でみると、一般高齢者、要介護等高齢者ともに、潮見地域における認識度が高く、特に要介護等高齢者では、同地域のみ「利用したことがある」との回答が20%を超えています。

このような結果から、身近な相談窓口として設置されている高齢者生活支援センターの認識状況は高いとは言えず、窓口の周知はもとより、地域との交流などの取り組みも更に充実していく必要があります。

図 18 高齢者生活支援センターの認識状況（一般高齢者、要介護等高齢者）



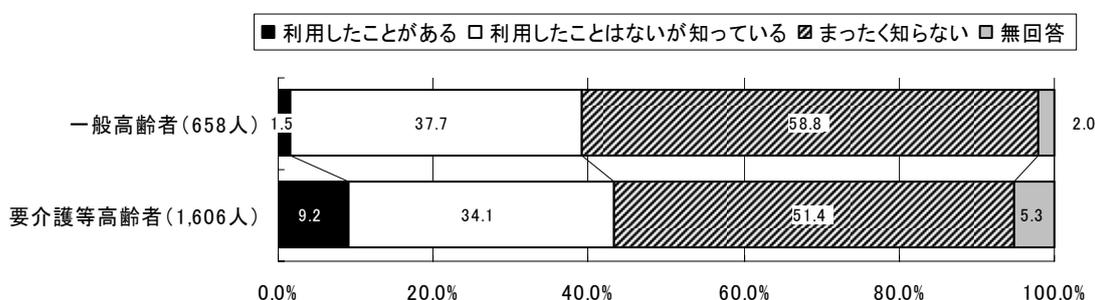
(4) 高齢者の権利擁護

① 高齢者虐待の相談窓口の認識状況

一般高齢者、要介護等高齢者ともに4割前後の人が、最寄りの高齢者生活支援センターや市の福祉担当課が、高齢者虐待及び養護者支援に関する相談等の窓口となっていることを認識しています。

今後も、高齢者虐待の防止に向けて、広報や啓発を進めるとともに、相談窓口の周知を図っていく必要があります。

図 19 高齢者虐待の相談窓口の認識状況(一般高齢者, 要介護等高齢者)

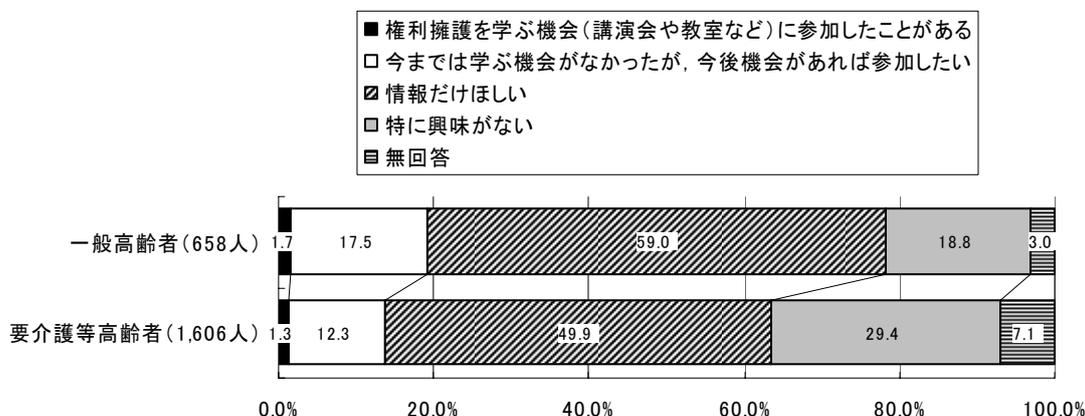


② 権利擁護に関する知識の習得意向

「情報だけほしい」との回答が多くみられ、「今までは学ぶ機会がなかったが、今後機会があれば参加したい」との意向を持つ人は、一般高齢者で17.5%、要介護等高齢者では12.3%となっています。

今後は、高齢者の権利擁護に関する情報提供の充実とともに、その重要性を広く啓発していく必要があります。

図 20 権利擁護に関する知識の習得意向(一般高齢者, 要介護等高齢者)

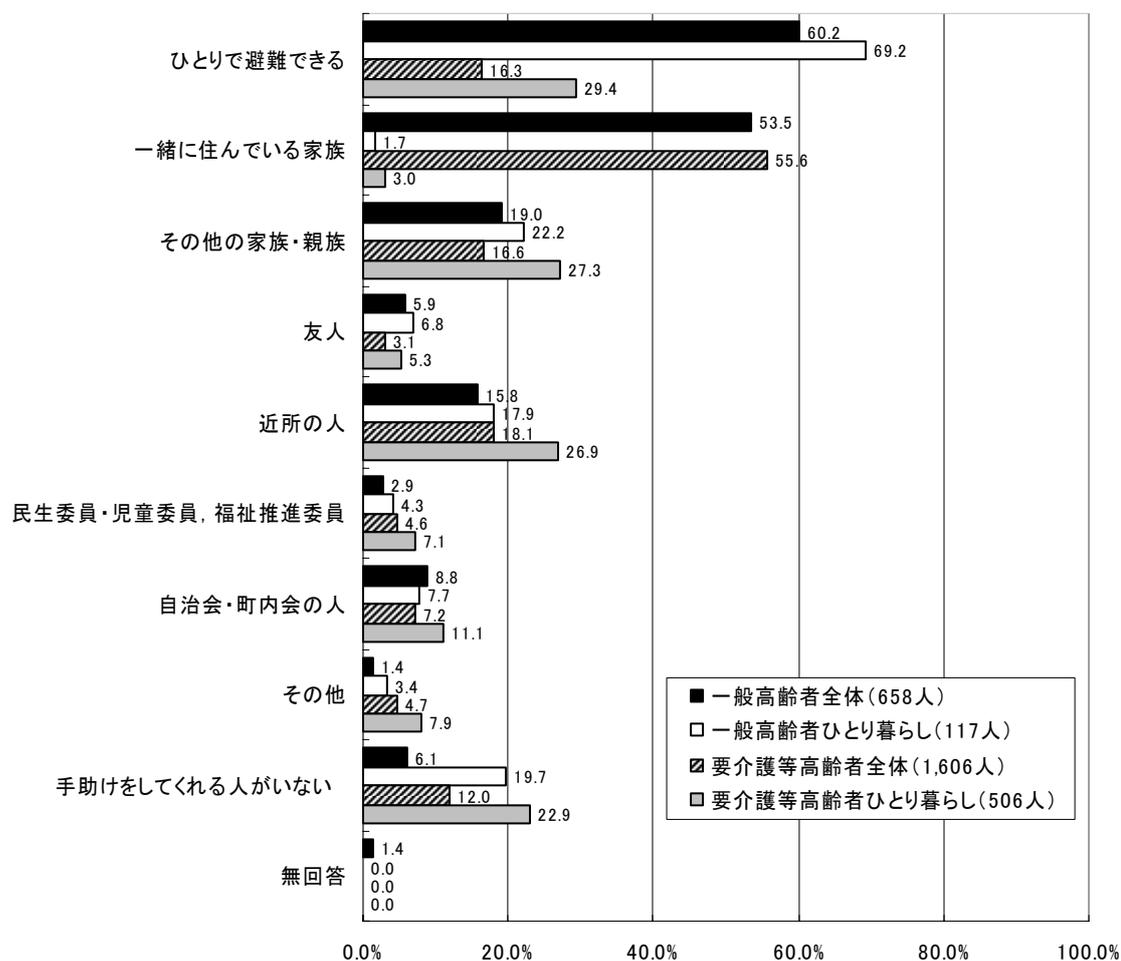


(5)災害時における避難支援者の有無

「ひとりで避難できる」や「一緒に住んでいる家族」といった回答が多くなっていますが、一般高齢者、要介護等高齢者ともに、ひとり暮らしの2割前後の人が「手助けをしてくれる人がいない」と回答しています。

今後は、安心のある暮らしづくりの観点から、災害時における避難支援体制の充実を地域と協働して取り組んでいく必要があります。

図 21 災害時における避難支援者の有無(一般高齢者, 要介護等高齢者)



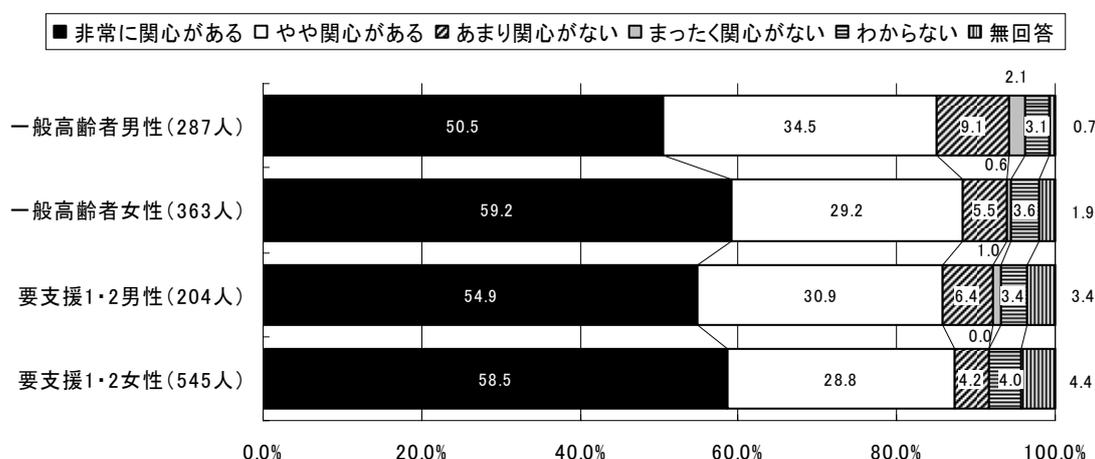
(6)介護予防

①介護予防への関心度

一般高齢者、要支援者（要支援1・2）ともに、「非常に関心がある」が5割以上みられ、「やや関心がある」と合わせると、介護予防への関心は非常に高いことがうかがえます。

こうした回答結果を踏まえ、介護予防に関する取り組みや必要な情報提供の充実を図っていく必要があります。

図 22 介護予防への関心度(一般高齢者, 要支援者)

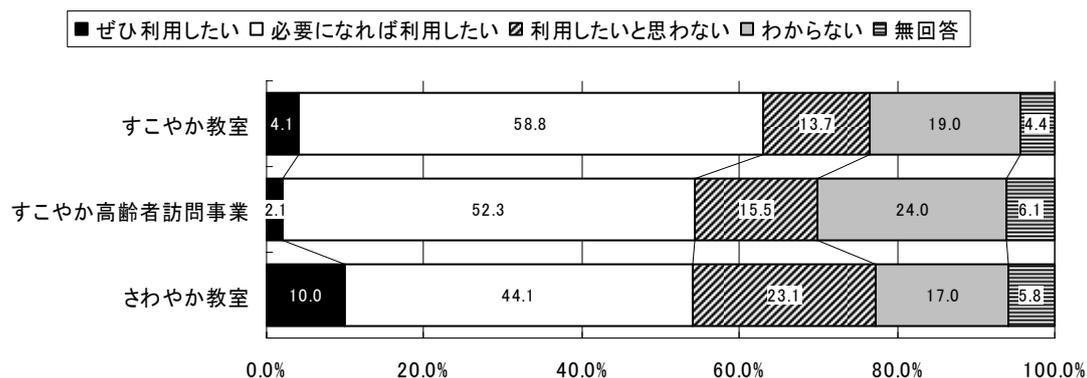


②介護予防事業等の利用意向

各介護予防事業とも、「必要になれば利用したい」との回答が多くみられますが、「ぜひ利用したい」は、体操や音楽療法を行う“さわやか教室”で10.0%となっており、他の事業よりも高い利用意向がみられます。

今後は、こうした利用ニーズを踏まえ、事業内容や利便性などについて、介護予防事業等の充実に取り組んでいく必要があります。

図 23 介護予防事業等の利用意向(一般高齢者)



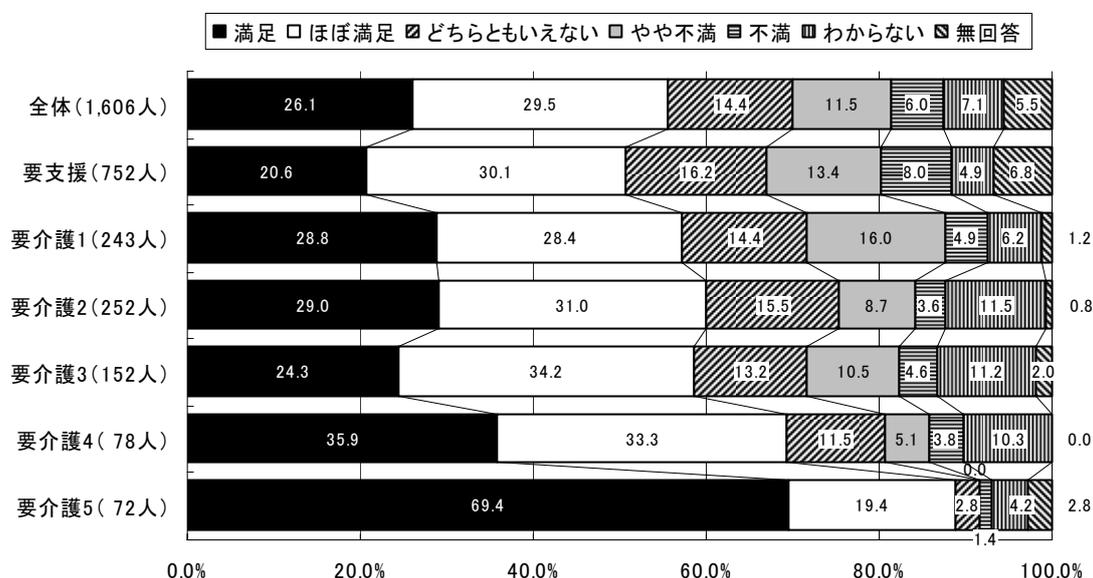
(7)要介護認定

①要介護認定結果の満足度

全体では、半数以上の要介護等高齢者が「満足」または「ほぼ満足」と回答しています。これらの回答は、要介護度が高くなるほど多くなる傾向がみられますが、要支援（要支援1・2）や要介護1といった要介護度が比較的軽い人では、「やや不満」や「不満」との回答が、合わせて2割強みられます。

こうした結果を踏まえ、公平・公正、正確な要介護等認定となるよう、介護認定審査体制の更なる充実が必要です。

図 24 要介護認定結果の満足度(要介護等高齢者)



②要介護認定結果に不満な理由

要介護度が軽い場合ほど、「思ったより軽い認定結果（要介護度）だった」との割合が高く、要支援では同回答が76.4%となっています。

また、要介護3では「認知症の症状が低く認定されていると感じた」が39.1%と比較的高い割合となっています。

今後は、介護認定審査体制の充実とともに、審査の流れや各要介護度の内容の周知とともに、認定結果に対する説明をより分かりやすくしていくことが重要です。

表4 要介護認定結果に不満な理由(要介護等高齢者)

	合計	要介護度等認定の結果に不満な理由									
		果 思 った よ り 軽 い 認 定 結 果 (要 介 護 度) だ っ た	果 思 った よ り 重 い 認 定 結 果 (要 介 護 度) だ っ た	認 知 症 の 症 状 が 低 く 判 定 さ れ て い る と 感 じ た	聞 き 取 り 調 査 で 心 身 の 状 況 を 十 分 聞 き 取 っ て く れ な か っ た	本 人 や 家 族 の 生 活 状 況 が 反 映 さ れ て い な い	要 介 護 認 定 の 判 定 基 準 が 不 明 確	認 定 申 請 か ら 決 定 ま で 時 間 が か か り す ぎ る	そ の 他	無 回 答	
全体	281 -	203 72.2%	4 1.4%	36 12.8%	37 13.2%	71 25.3%	119 42.3%	35 12.5%	15 5.3%	0 0.0%	
要 介 護 度	要支援	161 -	123 76.4%	1 0.6%	8 5.0%	28 17.4%	40 24.8%	62 38.5%	20 12.4%	10 6.2%	0 0.0%
	要介護1	51 -	38 74.5%	0 0.0%	11 21.6%	5 9.8%	12 23.5%	25 49.0%	7 13.7%	1 2.0%	0 0.0%
	要介護2	31 -	21 67.7%	1 3.2%	6 19.4%	1 3.2%	8 25.8%	12 38.7%	1 3.2%	2 6.5%	0 0.0%
	要介護3	23 -	13 56.5%	0 0.0%	9 39.1%	1 4.3%	7 30.4%	13 56.5%	3 13.0%	2 8.7%	0 0.0%
	要介護4	7 -	3 42.9%	2 28.6%	1 14.3%	0 0.0%	3 42.9%	4 57.1%	3 42.9%	0 0.0%	0 0.0%
	要介護5	1 -	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%

* 上段: 回答数, 下段: 要介護度別回答数の構成比

(8) 将来の住まいと介護の意向

要介護等高齢者では、「家族の介護と介護保険等のサービスの両方を受けながら、自宅ですっと暮らしたい」との回答が最も多く、他の回答を含め、自宅での生活の継続を全体の6割以上が希望しています。要介護度別で見ると、「家族の介護と介護保険等のサービスの両方を受けながら、自宅ですっと暮らしたい」との回答は、介護度が高くなると概ね上昇する傾向がみられ、最重度の要介護5では同回答が51.4%を占めています。

一方、一般高齢者では、全体では「家族の介護と介護保険等のサービスの両方を受けながら、自宅ですっと暮らしたい」との回答が33.1%と最も多く、次いで「介護が必要になって、自宅での生活が困難になったら、特別養護老人ホームなどの介護保険施設や有料老人ホームに移りたい(または既に入所している)」が22.6%、「主に介護保険等のサービスを利用しながら、自宅ですっと暮らしたい」が19.6%と続いています。

現在の住宅の種類別で見ると、持ち家（一戸建て、または分譲マンション）の場合、約2割が「介護が必要になって、自宅での生活が困難になったら、特別養護老人ホームなどの介護保険施設や有料老人ホームに移りたい（または既に入所している）」と回答しています。公的住宅（県営・市営・公団等）の場合は、「早目に、生活支援（見守りや緊急通報機能）の付いた住まいに移りたい（または既に住んでいる）」との回答が9.2%と、他の住宅の種類と比べて高い割合となっています。

今後は、こうした住み替えニーズの意向を踏まえながら、介護保険サービスにおける施設サービスや居住系サービスの整備、高齢者の生活に対応した住宅等の環境づくりを進めていくことが必要です。

表5 将来の住まいと介護の意向（要介護等高齢者）

	合計	将来の住まいと介護の意向							
		主に家族の介護を受け、自宅でずっと暮らしたい	主に介護保険等のサービスを利用しながら、自宅でずっと暮らしたい	家族の介護と介護保険等のサービスの両方を受けながら、自宅でずっと暮らしたい	早目に、生活支援（見守りや緊急通報機能）の付いた住まいに移りたい（または既に住んでいる）	早目に、介護が必要になっても住みつづけることのできる住まいに移りたい（または既に住んでいる）	早目に、介護が必要になって、自宅での生活が困難になったら、特別養護老人ホームや有料老人ホームに移りたい（または既に入所している）	無回答	
全体	1,606	172 10.7%	331 20.6%	558 34.7%	41 2.6%	49 3.1%	276 17.2%	179 11.1%	
要介護度	要支援	752 -	68 9.0%	195 25.9%	226 30.1%	20 2.7%	26 3.5%	134 17.8%	83 11.0%
	要介護1	243 -	25 10.3%	48 19.8%	88 36.2%	12 4.9%	7 2.9%	38 15.6%	25 10.3%
	要介護2	252 -	25 9.9%	45 17.9%	97 38.5%	4 1.6%	6 2.4%	46 18.3%	29 11.5%
	要介護3	152 -	26 17.1%	21 13.8%	65 42.8%	1 0.7%	5 3.3%	23 15.1%	11 7.2%
	要介護4	78 -	10 12.8%	8 10.3%	32 41.0%	1 1.3%	4 5.1%	17 21.8%	6 7.7%
	要介護5	72 -	7 9.7%	7 9.7%	37 51.4%	1 1.4%	0 0.0%	15 20.8%	5 6.9%

* 上段：回答数、下段：要介護度別回答数の構成比

表6 将来の住まいと介護の意向(一般高齢者)

	合計	将来の住まいと介護の意向							
		主に家族の介護を受け、自宅ですっと暮らしたい	主に介護保険等のサービスを利用しながら、自宅ですっと暮らしたい	家族の介護と介護保険等のサービスの両方を受けながら、自宅ですっと暮らしたい	早目に、生活支援(見守りや緊急通報機能)の付いた住まいに移りたい(または既に住んでいる)	早目に、介護が必要になっても住みつづけることのできる住まいに移りたい(または既に住んでいる)	早目に、介護が必要になって、自宅での生活が困難になったら、特別養護老人ホームや有料老人ホームに移りたい(または既に入所している)	無回答	
全体	658 -	80 12.2%	129 19.6%	218 33.1%	26 4.0%	30 4.6%	149 22.6%	26 4.0%	
住宅の種類	持ち家 (一戸建て)	306 -	47 15.4%	45 14.7%	110 35.9%	10 3.3%	13 4.2%	71 23.2%	10 3.3%
	持ち家 (分譲マンション)	218 -	21 9.6%	49 22.5%	72 33.0%	7 3.2%	13 6.0%	52 23.9%	4 1.8%
	借家 (一戸建て)	5 -	0 0.0%	2 40.0%	2 40.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 20.0%
	借家 (マンション・アパート等)	29 -	2 6.9%	7 24.1%	7 24.1%	1 3.4%	2 6.9%	9 31.0%	1 3.4%
	公的住宅 (県営・市営・公団等)	87 -	10 11.5%	23 26.4%	24 27.6%	8 9.2%	1 1.1%	12 13.8%	9 10.3%
	給与住宅 (社宅・寮・官舎等)	3 -	0 0.0%	0 0.0%	1 33.3%	0 0.0%	0 0.0%	2 66.7%	0 0.0%
	ケアハウス , 有料老人ホーム等	2 -	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 50.0%	0 0.0%	1 50.0%
	間借り	1 -	0 0.0%	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
	その他	1 -	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 100.0%	0 0.0%

* 上段: 回答数, 下段: 要介護度別回答数の構成比

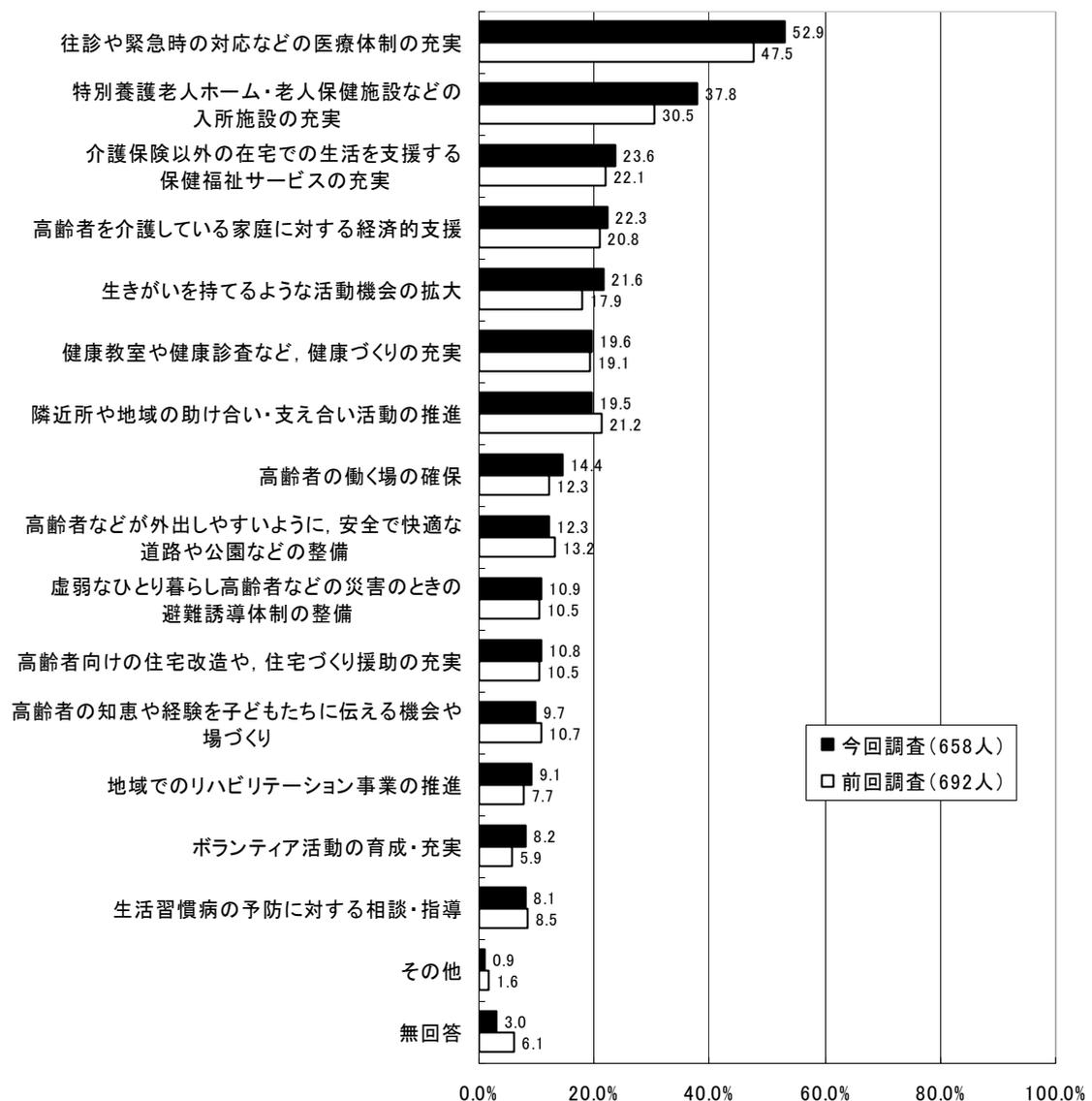
(9) 高齢社会に対応するために必要と思うこと

第4次計画策定時に実施したアンケート調査結果と同様に、「往診や緊急時の対応などの医療体制の充実」との回答が52.9%と最も多く、次いで「特別養護老人ホーム・老人保健施設などの入所施設の充実」が37.8%、「介護保険以外の在宅での生活を支援する保健福祉サービスの充実」が23.6%と続いています。

また、「生きがいを持てるような活動機会の拡大」や「隣近所や地域の助け合い・支えあい活動の推進」、「高齢者の働く場の確保」といった保健・医療・福祉サービス以外の施策に対するニーズも上位に挙がっています。

今後は、このような市民ニーズを踏まえ、幅広い観点から高齢者施策を検討していくことが必要です。

図 25 高齢社会に対応するために芦屋市が力を入れていくべきこと(一般高齢者)



3 ワークショップ結果にみる課題と提案

『高齢者が住みなれた地域でいつまでも安心して暮らせるまちをめざす』を全体テーマに、潮見地域で開催したワークショップでは、地域からみた課題や、その解決に向けた多数の意見が寄せられました。

全体テーマにある“まち”の実現を目指すためには、行政による各施策や事業の充実はもとより、地域や市民との協働による取り組みが不可欠であることから、地域や関係機関等との幅広い連携を図ることが必要です。

図 26 ワークショップの設定テーマ

全体テーマ	
『高齢者が住みなれた地域でいつまでも安心して暮らせるまちをめざす』	
検討テーマ1	高齢者や家族に必要な情報は届いているか
検討テーマ2	相談窓口は周知されているか、体制は充分か
検討テーマ3	社会参加への支援は充分なされているか
検討テーマ4	安心して暮らせる環境は整っているか

表7 ワークショップの結果まとめ

		ワークショップでの意見等
検討テーマ1 高齢者や家族に必要な情報は届いているか	課題	<ul style="list-style-type: none"> 必要な情報は届いていない 情報をどこで取得したらよいかわからない 情報は発信されているが、受け手がキャッチしていない
	地域や関係団体による活動方向	<ul style="list-style-type: none"> 各団体が情報の発信源となり、高齢者に分かりやすく情報を伝える 地域のコミュニティを広げる
	行政による取り組み方向	<ul style="list-style-type: none"> どうすれば受け手が分かりやすくなるかを考える

表7 ワークショップの結果まとめ(つづき)

		ワークショップでの意見等
検討テーマ2 相談体制は 周知されて いるか	課題	<ul style="list-style-type: none"> • 周知されていない • 体制も充分ではない
	地域や関係 団体による 活動方向	<ul style="list-style-type: none"> • 相談したい人が適切な相談窓口を活用できるようにする • 自ら相談できない人に代わって相談できるようにする • 地域が相談窓口へ繋げていく
	行政による 取り組み方 向	<ul style="list-style-type: none"> • 分かりやすい, 相談しやすい窓口を目指す
検討テーマ3 社会参加へ の支援は充 分なされて いるか	課題	<ul style="list-style-type: none"> • 支援は不十分である
	地域や関係 団体による 活動方向	<ul style="list-style-type: none"> • 社会参加しやすい地域づくり・人づくり
	行政による 取り組み方 向	<ul style="list-style-type: none"> • 社会参加できる社会資源の開発支援と人材育成 • 社会参加推進への仕組みづくり
検討テーマ4 安心して暮 らせる環境 は整ってい るか	課題	<ul style="list-style-type: none"> • 整っているが充分ではない
	地域や関係 団体による 活動方向	<ul style="list-style-type: none"> • 住みなれた地域で, 役割を持って暮らせるまちを目指す • 地域のコミュニティを広げ, 深めていく
	行政による 取り組み方 向	<ul style="list-style-type: none"> • 担当課のみの取り組みではなく, 横断的対応を目指す • より分かりやすい市民への広報・啓発

4 関係団体等意向把握調査結果にみる課題

関係団体等意向調査として、芦屋市ケアマネジャー友の会、芦屋市介護サービス事業者連絡会から、市の相談体制や介護保険サービスに関することについて、多数の意見が寄せられました。

今後は、これら現場からの拳がった課題を踏まえ、相談体制の充実やサービスの質の向上に向けた取り組みを強化していく必要があります。

表8 関係団体等意向調査の結果まとめ

	事前記入シート及び意見交換会での結果等
①市の相談体制について	<ul style="list-style-type: none"> 相談ごとは何でも市役所に、と思っている人がまだまだ多い。 市に電話したが、話を充分聞いてもらえず、高齢者生活支援センターの連絡先だけを案内された人がいた。 高齢者生活支援センターなどの相談窓口の周知の度合いに地域差がある。地域への発信の仕方に工夫が必要ではないか。 相談窓口を必要としているのは、高齢者やその家族だけではないので、誰もが気軽に問い合わせができるよう、広く周知することが必要だと思う。 医療機関や金融機関など、現在は介護に直接かわりのない人も含め、多くの人が立ち寄る場所にパンフレットを置くなどの工夫はできないか。 窓口までいけない人への対応を考えなければならない。周囲の人が気づき、相談窓口に繋げることができればよい。 地域へ、高齢者生活支援センターから歩み寄ることが必要。地域行事に参加したり、逆に催しに招待するなど、地道な活動を通じて関係を構築することで、センター機能の周知にもつながると思う。
②利用者や家族から寄せられている介護保険サービスに関する主な苦情	<ul style="list-style-type: none"> 市に相談しても、求める回答が返ってこない。制度が複雑で分かりにくい。パンフレットを見ても分からない。 職員の介護技術、態度、言葉遣いなど。 ケアマネジャーが頻繁に変わるため、信頼関係が築けない。 ケアマネジャーにいろいろ要望しても（活動領域以外のこともあり）、充分応えてくれない。 ショートステイを実施する介護サービス事業者が少なく、利用したい時に利用できないことがある。

表8 関係団体等意向調査の結果まとめ(つづき)

		事前記入シート及び意見交換会での結果等
③事業所における課題		<ul style="list-style-type: none"> • スタッフの確保が困難になっている。求人募集をしても問い合わせもなく、補充できない状態が続いている。 • ケアマネジャー、ヘルパーそれぞれに役割があり、連携して利用者への支援を進めていくことが必要であるが、ヘルパーには専門職としての認識が足りないように感じられる。自身が行っていることの根拠を理解すること、そうした専門職としての質の向上がより高い報酬にも結びつくと考えられる。そのためにも、ヘルパーの研修受講の機会を多く設けたい。
④市に不足していると感じているサービス等	介護保険サービス	<ul style="list-style-type: none"> • ショートステイ（短期入所生活介護，短期入所療養介護） <ul style="list-style-type: none"> → 医療依存度の高い人，重度の認知症の人の受け入れ先がない。 → 長期のショートステイ利用者があるため，緊急時に利用できない。 • 認知症対応型デイサービス（認知症対応型通所介護） <ul style="list-style-type: none"> → 対応困難な人の受け入れ先がない。 • 訪問リハビリテーション <ul style="list-style-type: none"> → 理学療法士や作業療法士等が不足している。医療機関からの退院時にスムーズに在宅生活に移行するためには不可欠。 • 夜間や休日に対応可能な訪問看護や訪問介護 • 小規模多機能型居宅介護 • グループホーム（認知症対応型共同生活介護） <ul style="list-style-type: none"> → 市内にサービス提供基盤は整備されているが，利用料が高く，年金では到底入所できない。 • 特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）
	福祉サービス等	<ul style="list-style-type: none"> • 同居家族がいる場合の生活（家事）援助 • ひとり暮らし高齢者の散歩等の外出支援 • 市立芦屋病院への送迎バス（バスの乗り換えなしで行けるように） • 認知症高齢者への支援体制，重度の認知症に対応するサービス <ul style="list-style-type: none"> → 長時間の見守りサービス等も実施されているが，援助内容に制限があり利用しにくい。 • ひとり暮らし高齢者等のごみ出し • 料理教室などバリエーションのある生きがいデイサービス，介護予防教室 <ul style="list-style-type: none"> → 体操以外のアイテムが少ない。 • 高齢者と子どものふれあえる場 • 権利擁護，成年後見制度の普及啓発 • 骨折などにより一時的に支援が必要になった時の援助 • 配食サービスの利用枠の拡大 • 介護は不要だが，ひとり暮らしは困難な低所得の高齢者が安心して住むことができる住居の確保

表8 関係団体等意向調査の結果まとめ(つづき)

	事前記入シート及び意見交換会での結果等
⑤市への要望等	<ul style="list-style-type: none"> • 新任ケアマネジャーへの研修を実施してほしい。 • 介護家族の声を直接聞ける機会を設けてほしい。 • ヘルパーの研修が不足している。介護サービス事業者連絡会の訪問部会で、定期的で開催している研修にも参加する事業者に偏りがある。市の主導による研修を実施してほしい。 • 市の指導監査体制について、書類上の確認だけでなく、利用者への満足度調査等も必要ではないか。 • 介護サービス事業者への現状のサポート体制を維持してほしい。 • “団塊の世代”が高齢期を迎えるにあたり、芦屋川カレッジ、シルバー人材センター、老人クラブの連携を強化するなど、元気な高齢者が地域でいきいきと過ごせる仕組みづくり。