

## 高齢者を取り巻く環境

### 本市における高齢化

- 本市では、人口はH29(2017)をピークに減少傾向にあるが、高齢者人口・高齢化率ともに増加傾向にある。
- 高齢者単身世帯は増加傾向にあり、高齢者人口の約3割(H27)が単身世帯、また、高齢者単身世帯・高齢者だけの2人世帯は約6割となっている。
- 保険料は全国平均や県平均よりは低いものの、第5期→第6期で11.5%増加している。
- 認定者数は年々増加傾向で推移している。

### 基礎調査結果(アンケート)

- 社会活動への参加状況としては、全体の約60%にグループ活動や社会活動に参加する意思がある。
- 支えあう地域社会として、ボランティアにしてほしい支援は「安否確認の声掛け(40.8%)」が最も多い。
- 高齢者の安全で安心な暮らしの支援としては、「身近な相談窓口の充実」を求める声も最も多い。
- 将来の在宅医療や介護の意向については、約60%の高齢者が在宅医療や介護を希望している。

## 総人口・高齢化率の推移

項目	H22(2010)	H27(2015)	H32(2020)
総人口【人】	511,739	518,594	519,974
高齢者人口【人】	100,913	119,198	131,925
高齢化率【%】	19.7%	23.0%	25.4%
1人暮らし高齢者【世帯】	14,252	19,032	-
65歳以上に占める一人暮らし高齢者【%】	27.8%	31.2%	-

## 認定者数・認定率の推移

項目	第5期		第6期	
	H24	H27	H28	
認定率	15.1%	15.3%	15.5%	
認定者数	要支援1	2,359	2,590	2,731
	要支援2	2,554	2,939	3,115
	要介護1	2,726	3,104	3,137
	要介護2	2,927	3,359	3,463
	要介護3	2,058	2,315	2,539
	要介護4	2,247	2,505	2,562
要介護5	1,904	1,873	1,906	
合計	16,775	18,227	18,994	

## 現状の要点と課題

### ■ 基本目標1: みんながつながり、支えあう地域社会の実現

- 地域ネットワークの中核的な機関としたいが、地域包括支援センターの認知度が低い。
- ⇒ 地域包括支援センターを通じた「**地域での支え合い体制の確保**」
- ひとり暮らし高齢者の安否確認の手法に限られている。
- ⇒ 地域の関係機関・団体、近隣住民等による「見守り・声かけ活動」などの**インフォーマルな支援の充実・強化**
- 従来の生活支援サービスだけでは支えることが困難な高齢者が現れる。
- ⇒ 「意識のバリアフリー化」による「**我が事**」ととらえる**地域共生社会の推進**

### ■ 基本目標2: 健康で生きがいのある豊かな生活の実現

- 事業参加の掘り起こしのできる工夫が必要である。
- ⇒ 高齢者自らが健康づくり活動に取り組めるような**介護予防活動への支援**
- ⇒ 高齢者の通いやすい会場設定と**多様な社会資源の活用**
- 地域福祉の支え手であり、生きがいづくりの場でもある老人クラブ数・会員数が少ない。
- ⇒ 老人クラブ活動をはじめとする**社会参加活動の促進**

### ■ 基本目標3: いつまでも自分らしさを持ち、自立した生活の実現

- 民間サービス等を意識したサービス設定とそのマッチングが求められる。
- ⇒ 高齢者の**経済的・身体的状況を踏まえた福祉サービスの提供**
- 認知症サポーターの養成は進んでいるが、医療職・介護職の参画が少なく、研修等の工夫が必要である。
- ⇒ **認知症の正しい理解に向けた周知啓発の推進と認知症ケア体制の充実**
- 権利擁護制度の社会的需要を満たす必要がある。
- ⇒ 虐待防止の意識啓発や成年後見制度など**高齢者の権利を擁護する制度周知と利用支援**

### ■ 基本目標4: 介護サービスの利用を通じた笑顔あふれる社会の実現

- 介護サービスは量的・質的に確保されているが、依然、在宅医療・介護ニーズは高い。
- ⇒ 介護保険施設等の計画的な整備などの**介護サービス量の適切な見込み**
- 介護従事者への研修などによる**介護サービスの質の向上**
- ⇒ 本市独自の「**地域包括ケアシステム**」の構築に向けた関係者の**連携推進や理解促進**

## 整合性を図る他の計画

- 栃木県高齢者支援計画(7期計画)
- 栃木県保健医療計画・地域医療構想
- 宇都宮市第6次総合計画
- 関連計画における高齢者に関する施策・事業(地域福祉計画, 宇都宮市障がい者福祉プラン, 健康うつのみや21 など)

## 時代の潮流や国の動向等から導出された新たな課題

- 地域支え合い活動への高齢者の参加(高齢者の活動機会の確保)
- 「在宅医療」「認知症対策」への医療従事者の積極的な参画
- 在宅医・訪問看護師の確保
- 認知症になっても安心して暮らし続けられる事業の確保
- 地域包括支援センターの機能的な圏域・立地

## 次期計画(7期) 骨子(案)

### 第1章 計画の趣旨

- 1 計画策定の趣旨
- 2 計画の位置付け
- 3 計画期間

### 第2章 高齢者を取り巻く環境の動向と課題

- 1 社会の動向
- 2 本市の高齢化の状況
- 3 これまでの計画の取組状況と課題
- 4 課題の総括

### 第3章 計画の基本理念と基本目標

- 1 基本理念  
健康で生きがいを持ち、安心して自立した生活を送ることができる。笑顔あふれる長寿社会の実現
- 2 基本目標

### 第4章 施策・事業の展開

- 基本目標1 みんながつながり、支えあう地域社会の実現
  - ※ 国指針: 「我が事・丸ごと」**地域共生社会の推進**
  - ※ 基本目標2 介護サービスの利用を通じた笑顔あふれる社会の実現
    - 介護保険事業を運営する**保険者の関与**  
(県医療計画と整合のとれたサービス需要の見込みと、サービス需要に基づいた**施策・事業の整理**)
  - 基本目標3 いつまでも自分らしさを持ち、自立した生活の実現
    - ※ 国指針: 「新オレンジプラン」に基づく**認知症施策の実施**、**介護家族への支援**、高齢者虐待の防止
  - 基本目標4 健康で生きがいのある豊かな生活の実現
    - ※ 高齢者の自立支援・重度化防止に向けた**保険者機能の強化**

### 第5章 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて

- 1 地域包括ケアシステムの将来像
- 2 **市民理解の促進**  
※ 国指針: 2025年を見据えた地域包括ケアシステムの構築に向けた目標、地域包括ケアシステムの構築を進める地域づくりや人材確保

### 第6章 計画の推進に向けて

- 1 計画の周知
- 2 身近な地域での事業展開
- 3 地域・関係機関との連携
- 4 事業者への支援
- 5 計画の進行管理
- 6 関係部局との連携

## 審議会からの主な意見

- ✓ 第1層のメンバーはなかなか集まらないが、迅速に活動できる集団を作らなくてはいけない。
- ✓ H30年度からではなく、前倒して協議体の検討体制を作っていくべき。
- ✓ 地域包括ケアシステムを後押しできるような数値目標にした方がよい。
- ✓ 地域ケア会議の進み具合などに地域差がある。
- ✓ 地域包括支援センターだけに頼っていると進まない地域もあるため、行政や所管する機関から情報提供を行い、同じ意識になってもらう必要がある。
- ✓ 民間だけで医師との連携を進めるのには限界があるため、支援をしてほしい。
- ✓ 老人クラブがなくなり、老人が老人の面倒を見られなくなってきた。
- ✓ 認知症サポーター養成講座にとどまらず、実践的な内容を覚えてもらう必要がある。
- ✓ 認知症になっても安心して暮らしていける地域づくりをしてほしい。
- ✓ 基本目標の設定にあたっては、介護保険から地域の支え合い体制まで、施策の流れを意識した検討が必要である。

次期計画における「基本目標」や「施策・事業」については、審議会等の意見も踏まえ、市民にとって、わかりやすいものとなるよう整理する。