

* 模擬事例 *

A市は総人口13万人、面積200平方キロメートル、高齢化率28.5%、高齢者数37000人、うち後期高齢者数19500人である。後期高齢者数は2025年には1.2倍に増加することが見込まれている。また、総世帯数50100世帯、うち高齢者のみで構成される世帯11900世帯(23.8%)、さらに高齢者独居世帯6600世帯(13.2%)であり、過去5年間で1.3倍に増加している。介護保険関係については、認定者数7700人、認定率20.7%である。

A市は新興住宅街と田園地域が広がるまちである。平成17年に近隣の町村が合併して現在のまちの姿に至っている。新興住宅街は山の傾斜地にある。また、田園地域には大きな河川が流れており、台風の時期は床下浸水も一部の地域にあった。冬季は降雪のある日が多い。かつて繊維業の盛んな地域で機織りの作業場が多くあり、多くの女性が担い手であった。持ち家率は76%である。

日常生活圏域は8圏域、市内の中学校区を基本に構成されており、1圏域人口は約1万5千から2万人である。地域の区分として住宅地と田園地域がある。電車とバスが1時間に1本運行している。自家用車で近隣市に勤務している人が多い。病院は市内に総合病院が1ヶ所、民間病院が2ヶ所、精神科病院が1ヶ所ある。老人クラブの会員の平均年齢78歳、加入率12.1%と減少している。自治会数は220あり加入率は78%で年々減少している。

*

B地区は人口8850人で高齢化率30.5%。2つの小学校があり、自治会と子ども会は運営されているが、婦人会は2年前になくなった。ミニスーパーが1ヶ所、ドラックストア1ヶ所、コンビニが2ヶ所ある。衣服や電気製品など日常生活用品を買いに行く時は市内のスーパーまで車で20分程かかる。銀行は地区内にゆうちょ銀行1ヶ所、民間の銀行1ヶ所ある。

畑で野菜を作ったり、ミニ菜園をされている家庭が多い。昔は地区の夏祭りや秋祭りが盛んであったが5年前になくなってしまった。近しいお隣りさんとの日常的な会話、交流はある程度保たれている。

B地区には、病院はなく、内科の診療所が2ヶ所(往診1ヶ所)、眼科診療所1ヶ所である。介護保険施設は、特別養護老人ホーム1ヶ所と老人保健施設1ヶ所、小規模多機能居宅介護1ヶ所、デイサービス3ヶ所、デイケア1ヶ所ある。配食サービスは週2回社会福祉協議会が行っている。しかし、最近では配食

ボランティアの確保が難しく回数を増やすことが難しい。高齢者夫婦、1人暮らし高齢者も増えている。

地区の中には、50才代の子どもと二人暮らしの世帯も増えており、無職で親の年金で生計を立てている家庭や精神障害の介護者と暮らしている方もある。他者との交流が少なく孤立されている人も多い。独居高齢者は市外に子どもが住んでいるが、お正月とお盆以外は帰ってこないため、ゴミを出すのも困っている。最近、認知症の方が外出して自宅へもどることができず、県外の電車の駅で保護された。市内では警察による保護人数も増加傾向にある。

*

介護保険事業計画の日常生活圏域ニーズ調査では、「自宅で家族や介護サービスを利用しながら暮らしたい」と答えた方が40.3%、「施設に入所したい」8.4%であった。ただし、在宅療養で不安に思うことは、家族への負担が83.0%、金銭面の負担が54.7%、病状急変時の対応が45.9%であった。

高齢者による自動車の運転は、自分で運転する人が前期高齢者で78.3%、後期高齢者でも31.1%いる。

認知症高齢者で日常生活自立度Ⅱ以上率は16.5%である。認知症対策については、相談窓口の充実38.9%、早期発見のための診断の充実を56.7%とあげている高齢者は多い。一方、市はもの忘れ検診をスタートさせ、認知症の早期発見に向けて取り組んでいるが、一次検査で認知機能チェックリストによるスクリーニングでは回答率は比較的高いものの、二次検査の受診率、予防プログラムへの参加率は低い。

