

Ⅱ. 五條市の現状と課題

1. 市の現状と課題

地域包括ケアシステム全体構想の検討にあたり、各種調査結果及び統計データを基に、市全体の現状と課題を次の(1)人口・世帯の状況、(2)医療、在宅医療、(3)介護保険サービス、(4)介護予防、(5)住まい・住環境、(6)生活支援、(7)地域とのつながり・社会参加、(8)その他で整理する。なお、圏域別地域ケア会議のまとめについては、13 ページに参考として掲載している。

(1) 人口・世帯の状況

① 高齢化が進行するとともに、医療・介護ニーズの高い後期高齢者も増加傾向

- 総人口が減少するなか、高齢者人口は平成 31 年度まで増加するため、高齢化率は上がり続ける見込み。10 年後（平成 37 年度）には、現在の 3 割超から約 4 割になる見込み<統計>
 - 高齢者のうち、医療や介護のニーズが高くなる後期高齢者は増加傾向にあり、団塊の世代が全て後期高齢者となる平成 37 年度以降も増加する見込み<統計>
- ⇒15～64 歳の働く世代が減少し、高齢者数が増加するなか、従来の若者が高齢者を支える仕組みでは支えきれない可能性が高い。五條市の実情に応じた仕組みづくりが必要

② 高齢者単身世帯、高齢者のみ世帯は市全体の約 2 割

- 市全体の総世帯のうち、高齢者単身世帯は約 1 割（1,348 世帯）、高齢者のみ世帯も 1 割近い（1,223 世帯）<統計>
 - 全国的な傾向として、単身高齢者の日常生活の不安は、健康や病気（6 割近く）が最も高く、次いで、寝たきりや身体が不自由になり介護が必要となる状態になること（4 割超）、自然災害（約 3 割）、生活のための収入（2 割近く）、頼れる人がいなくなる（1 割超）となっており、単身高齢者のリスクとして指摘されている「介護」「社会的孤立」「貧困」に関連した不安が挙げられている<内閣府『平成 27 年度版高齢社会白書』『一人暮らし高齢者の意識に関する調査（平成 26 年度）』>
- ⇒地域の高齢者単身世帯・高齢者のみ世帯の把握及び地域における孤立の防止・見守り体制の構築と、緊急時等に対応できる仕組みが必要

(2) 医療、在宅医療

①市民の医療や在宅医療に対する理解不足

- 南和医療圏（※1）の 3 つの公立病院の医療提供体制が見直され、県立五條病院は平成 29 年 4 月に、医療療養病床としてリニューアルオープンする。従来の医療提供体制が大きく変わることへの不安があるほか、国が進める医療機能の分化に対する市民理解が進んでいない<医療資源、野原中学校区圏域地域ケア会議>

- 在宅医療の推進も国は進めているが、在宅医療は選択肢の中に入っていない、在宅医療という言葉も知らない人も多いといった在宅医療に対する市民の認知度が低いとの意見や、健康なときには医療や介護の情報を得ようとする動機が低く、いざというときには、どこに相談にいけばいいかわからない、特に、高齢者単身・高齢者のみ世帯では、情報収集も情報発信もできないといった意見がある<野原圏域地域ケア会議第2回>
- 在宅医療を続けたい(※2)と回答した約2割の人のうち、実現は難しいと思う人が4割以上いる。実現が難しいと思う理由としては、家族に負担をかけるからが最も高い<要支援等・75歳以上調査>
- 在宅医療が可能ならば受けたいという人は多い、本音では自宅生活を望んでも子どものことを考えると施設や病院での生活を選択する人は多いといった、家族の負担を懸念する意見が聞かれる<野原圏域地域ケア会議第2回>
- 市民が安心感を持てるように、行政は在宅医療の正しい知識を伝えて、市民理解を向上させることが必要との指摘がある<診療所医師ヒアリング>
- 市内のどの診療所で在宅医療が可能なのか、市民に周知されていないという意見がある<野原圏域地域ケア会議第2回>

⇒医療と在宅医療に対する市民の正しい理解に向けた広報活動・意識啓発と、在宅医療や介護に関する相談先の周知が必要

- ※1 県では、一定の区域を定めて地域で必要とされる医療サービスを適切に提供する体制を整えている。南和医療圏とは、入院治療を主体とした一般の医療(特殊な医療を除く)に対応した区域で、五條市のほか、吉野町、大淀町、下市町、黒滝村、天川村、野迫川村、十津川村、下北山村、上北山村、川上村、東吉野村を含む
- ※2 設問では、「もし疾病などで、長期間にわたって人工呼吸器や点滴等の医療処置や介護が必要になった場合、あなたの理想として自宅で治療や介護を受けながら生活を続けたいですか」としている

② 五條市で在宅医療をさらに推進するには、医師・訪問看護の人手が不足している

- 五條市が含まれる南和医療圏は、県内の他の地域と比べて、人口10万人あたりの診療所数・診療所医師数は多いものの、在宅医療施設が少ない<統計>
- 地理的に、市外の医療機関から在宅医療が提供されることは考えにくく、また、五條市内で在宅医療に取り組む医師は少ないため人手が不足している、24時間対応の看取り体制は医師数が限られる点がネックになるとの指摘がある<診療所医師ヒアリング>
- 24時間の連絡・訪問対応可能な診療所は6件、電話対応のみが6件、いずれの対応もしていないが11件となっている<在宅医療調査>
- 医師や訪問看護の体制が充実すれば、在宅生活が継続できる人が増加する見込みがあるとの意見がある<診療所医師・五條病院地域医療連携室ヒアリング>

⇒医師会と行政との協力体制の構築と役割分担、訪問看護体制の充実に向けた関係機関との連携が必要

③ 医療と介護の連携は既に始まっているものの、下地づくりはまだ不十分

- 市内の7割近くの介護サービス事業所では、医療との連携に必要性を感じ、既に連携していると回答している。医療機関との連携を進めるうえでの課題としては、4割以上の事業所が、情報共有システムの確立、関係者間の「顔の見える関係」づくり、医療・介護の制度や知識、目的等、多職種間の専門性の相互理解を挙げている<事業者調査>
- 医療と介護の連携にあたっては、医療側と介護側の橋渡しをする役割をどこが担って情報共有を図っていくか、具体的な連携方法を示す必要があるとの指摘がある<診療所医師ヒアリング>
- 患者の自己負担額を抑えるといった、それぞれの高齢者の状況に応じて在宅生活を支援していくには、医療や介護の知識、福祉全般の知識も必要であり、医師をサポートできるケアマネジャーが必要になるとの指摘がある<診療所医師ヒアリング>

⇒医療と介護の連携に向けた多職種連携の取組と各職種の質の向上が必要

(3) 介護保険サービス

① 国・県の平均よりも認定率は高く、軽度者を中心に増加する見込み

- 要支援・要介護認定率は21.5%と、全国平均(18.1%)、県平均(17.5%)よりも高い。介護・介助が必要になった原因としては、高齢による衰弱が2割超で最も高く、次いで骨折・転倒(2割近く)、脳卒中(1割超)と続く<統計、ニーズ調査>
- 認定者数の将来推計では、今後も認定者数は増加し、特に要支援1・2の認定者が大きく増加すると見込まれている

⇒市民の健康づくり・介護予防に対する意識向上と、自立支援に向けたサービス展開、介護予防に取り組みやすい環境づくりが必要

② 毎年増加する介護給付費と、見直しの度に値上がり続ける介護保険料

- 介護給付費は年々増加しており、サービス種類ごとの給付月額をみると、施設サービスの給付月額が全国・県平均よりも高い<介護政策評価支援システム>
- 介護保険料は見直しの度に値上がりし、全国平均よりも高い

⇒サービス内容・水準と負担のバランスに対する市民ニーズの把握が必要

③ 介護サービス事業所の看護・介護人材は不足傾向

- 介護サービス事業所の職員数の過不足状況を聞いたところ、やや不足・不足が7割半ばとなっている。不足している職種としては、看護師・准看護師(44.2%)、介護福祉士(37.7%)、施設の介護職(介護福祉士以外)(26.0%)、訪問介護員(介護福祉士以外)(24.7%)となっている<以下、事業者調査>
- ボランティア等の今後の受け入れ可否は、7割半ばが前向きな姿勢となっている

⇒元気な高齢者等が新たな担い手として活躍できる仕組みづくりを進め、専門職の適正配置を図ることが必要

(4) 介護予防

①訪問介護予防では、専門的な知識・技術をあまり必要としないサービス利用が多い

- 訪問介護予防サービスの利用が2割半ば、通所介護予防サービスの利用が4割超となっている<以下、要支援等・75歳以上調査>
- 訪問介護予防サービス利用者のうち、ヘルパーに依頼しているサービスは掃除が8割近く、買物（代行）が約2割、調理が1割超の順で続いている
- 自己負担、サービス内容ともに現状の水準でよいが、4割超で最も高い

⇒資格者を必要としないサービスについては、元気な高齢者をはじめとする新たな担い手を養成し、活躍できる仕組みが必要

② 介護予防に取り組む高齢者は3割超。国は地域づくりによる介護予防へと方針転換

- 介護予防活動に取り組んでいる人は3割超、取り組んでいない人は4割超となっている<要支援等・75歳以上調査>
- 取り組んでみたい介護予防活動として、筋力トレーニング・転倒予防、認知症予防が高い<要支援等・75歳以上調査>
- 厚労省では、高齢者本人を取り巻く環境へのアプローチや、住民自身が運営する体操の集いなどの活動を地域で展開し、人と人とのつながりを通じて参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを介護予防事業として推進する方向に方針を展開<厚生労働省資料>
- 五條市でも、身近なところに介護予防に資する集いの場を望む声がある<介護予防に関するワークショップ>
- 住民主体による介護予防活動を進めるためには、リーダーとなる人の担い手づくりと場所の確保が大きな課題との指摘がある<介護予防に関するワークショップ>

⇒担い手づくりと場所の確保を進め、身近な場所での介護予防活動を戦略的に推進することが必要

(5) 住まい・住環境

① 交通の不便さや移動手段の不足が全ての圏域で問題視されている

- 住まいや住環境などでの困りごとでは、鉄道やバスの利用が不便が3割近くで最も高く、次いで、買物する場所が近くにない（2割半ば）が続いている<要支援等・75歳以上調査>
- 地域で安心して住み続けるための問題点として、交通不便、移動手段の不足が3割超で最も高い<要支援等・75歳以上調査>
- 5圏域全てで困っていることとして交通不便が挙げられており、特に山間地で不便さが際立つ。また、地域に若者がいないため頼む相手がいない、いつも頼

むと迷惑がかかるという声も挙げられている<圏域別地域ケア会議>

- 買物、通院、趣味活動の移動手段として、自動車（自分で運転）が最も高い<要支援等・75歳以上調査>

⇒自分で自動車が運転できなくなった場合の代替移動手段、各地域で高齢者が利用しやすい移動手段の仕組みづくりを検討することが必要

② 介護が必要になっても自宅生活を希望する人は多いが、在宅生活への不安がある

- 介護が必要になった場合の生活場所は、家族などの介護を受けながら自宅生活が3割超で最も高く、公的・民間サービス等を利用しながらも合わせると、自宅生活を希望する人は6割超となる。特養等の施設や高齢者向け住宅に入所・入居したいは1割半ば、わからないは約1割<要支援等・75歳以上調査>
- 地域で安心して住み続けるための問題点として、入所施設の不足が2番目に高いほか、特養等の施設への入所希望が自由意見でも多く挙げられている<要支援等・75歳以上調査>
- 今後利用したい施設サービスは、軽費老人ホームが2割近くで最も高く、次いで養護老人ホームが1割超で続いている（無回答は6割超）<ニーズ調査>

⇒自分の希望する住まいや住まい方を元気なうちに選択できるよう、住まいに関する市民意識の啓発とともに、市民ニーズと介護保険料等の負担とのバランスを踏まえて、どのような居住施設が必要か検討することが求められる

（6）生活支援

① できないこととしては簡単な大工仕事、できることとしては話し相手が多い

- 自分ではできない日常生活動作は、簡単な大工仕事が4割半ば、電球交換・窓ふきが約4割、草取り・庭木の剪定が3割半ばの順で高い<要支援等・75歳以上調査>
- 地域の支え合い、地域活動として自分自身でできそうなこととして挙げられた中では、話し相手や相談相手が2割超で最も高く、次いでごみ出しの手助けが約2割、食料品や日用品の買物支援が1割半ばで続いている<要支援等・75歳以上調査>
- 日常生活が不便になった場合に、話し相手・相談相手になってもらうサービス料金の希望価格を聞いたところ、100円未満でも利用したいと思わないが3割半ばで最も高い<要支援等・75歳以上調査>
- 地域のつながりが強いことで、かえって頻繁には頼みごとができない（迷惑をかけられない）場合もあるといった声もある<圏域別地域ケア会議>

⇒地域のつながりによって互いに支え合えるような関係づくりと、生活支援サービスとして気軽に利用できる仕組みづくりを検討することが必要

② 地域活動やボランティア活動への参加意向ありは半数近く

- 市内の地域活動やボランティア活動に1年以内には参加していないと、半年以内に参加したがそれぞれ3割半ばとなっている<要支援等・75歳以上調査>

- 今後、市内の地域活動やボランティア活動に参加したいが半数近く、参加したくないが4割近くとなっている<要支援等・75歳以上調査>

⇒参加意向のある人が実際に参加できるための仕組みづくりが必要

(7) 地域とのつながり・社会参加

① 地域のがながりが現在は強いものの、希薄化が進んでいるところもある

- 地域のがながりが必要と考える人（必要だと思う・どちらかといえば必要だと思うの合計）が9割超となっている<要支援等・75歳以上調査>
- 近所付き合いの程度は、親しく付き合っているが4割半ばで最も高い<要支援等・75歳以上調査>
- 地域のがながりが充実していることが強み。生きがいを持っている人・元気な人も多い。一方で、少子高齢化や過疎化等により、地域のがながりが希薄化しつつある<圏域別地域ケア会議>

⇒地域のがながりを維持・充実させていくために、地域のイベントや集まれる場所の整備、地域のリーダー（担い手）の育成等の施策が必要

② 体調不良が近所付き合いや外出の妨げになっている

- 近所付き合いがほとんどない理由としては、体調が良くないからが最も高い<要支援等・75歳以上調査>
- 外出を控えている理由として、足腰などの痛みが約6割で最も高く、次いで交通手段がない（2割超）、トイレの心配（約2割）、病気、耳の障害（ともに1割半ば）となっている<ニーズ調査>

⇒閉じこもりがちになることで、体力が落ちてしまい、さらに健康を害するという悪循環を起こさないためには、健康づくりや介護予防の施策を展開するとともに、高齢者本人や周囲への意識啓発が必要

③ 家に閉じこもりがちな人や無事に生活が送れているか心配な人が一定数いる

- 外出頻度が週1日以下の人が1割半ば（外出しないことが多い人含む）となっている<要支援等・75歳以上調査>
- 定期的に（1か月に1回も）参加する活動はないが3割半ばで最も高い。週1回以上参加する活動があるは約2割となっている<要支援等・75歳以上調査>
- 近所に無事に生活が送れているか心配な高齢者がいると回答した人は1割超、いないは5割半ばとなっている<要支援等・75歳以上調査>
- 病気で数日間寝込んだ場合に看病や世話をしてくれる人がいない人は4.3%（回答者5,374人中230人）いる<ニーズ調査>
- 誰かと一緒に食事をする機会がほとんどない人が1割近く<ニーズ調査>
- 何かあったときの相談相手（家族や友人・知人以外）がいない人は2割半ばとなっている<ニーズ調査>

⇒地域（住民）による見守り体制の構築と、心配な高齢者の情報が何かしらのサービスにつながるための仕組みづくり、気軽に参加できるイベントの開催や地域に集いの場を設置するなど、社会とのつながりが持てる環境づくりが必要

④ 介護サービス事業所と地域とのつながりは良好

- 市内介護サービス事業所（一部、市外も含む）の約6割は、事業所（施設）の近隣の団体や組織との関わりがあると回答し、関わりがある団体・組織の種類として、社会福祉協議会（75.0%）、町会・自治会（73.1%）、民生委員（63.5%）、保育園・幼稚園と小学校・中学校・高校（ともに61.5%）、ボランティア・NPO法人（59.6%）が挙げられている<事業者調査>
- 地域団体等との関わりがあると回答した事業者のうち、関わり方としては、事業所主催のイベント等への招待（78.8%）が最も高く、ボランティアの受け入れ・協働（73.1%）、地域のお祭り等のイベントへの参加（67.3%）が挙げられている<事業者調査>

⇒限られた資源を活用するためにも、介護事業者と行政とが連携して地域とのつながりを維持・充実させていくことが必要

⑤ 認知症を早期に発見する仕組みや地域での受け入れ態勢はまだ不十分

- 要支援・要介護認定者のうち、日常生活自立度Ⅱ以上の（日常生活に支障をきたすような症状・行動のある）人は約4割で、国平均（5割半ば：平成22年度）より低い<介護保険事業状況報告（平成27年9月審査分）>
- 認知症高齢者にやさしい地域づくりを行うために必要なこととして、認知症の兆候を早期に発見できる仕組みづくりが最も高く、次いで認知症高齢者やその家族が安心して過ごせる居場所や相談先の整備、地域での見守りや声掛けなど、日常的な支え合いの充実が挙げられている<要支援等・75歳以上調査>
- 地域の集いの場に認知症高齢者が参加した場合、応対方法が分からないという意見がある<介護予防活動に関するワークショップ>

⇒認知症を早期に発見できる仕組み・見守り体制や居場所づくり、市民の認知症に対する正しい理解・対応を広める施策が必要

（8）その他

① 高齢者の総合相談窓口である地域包括支援センターや市の高齢者施策を知らない人が多い

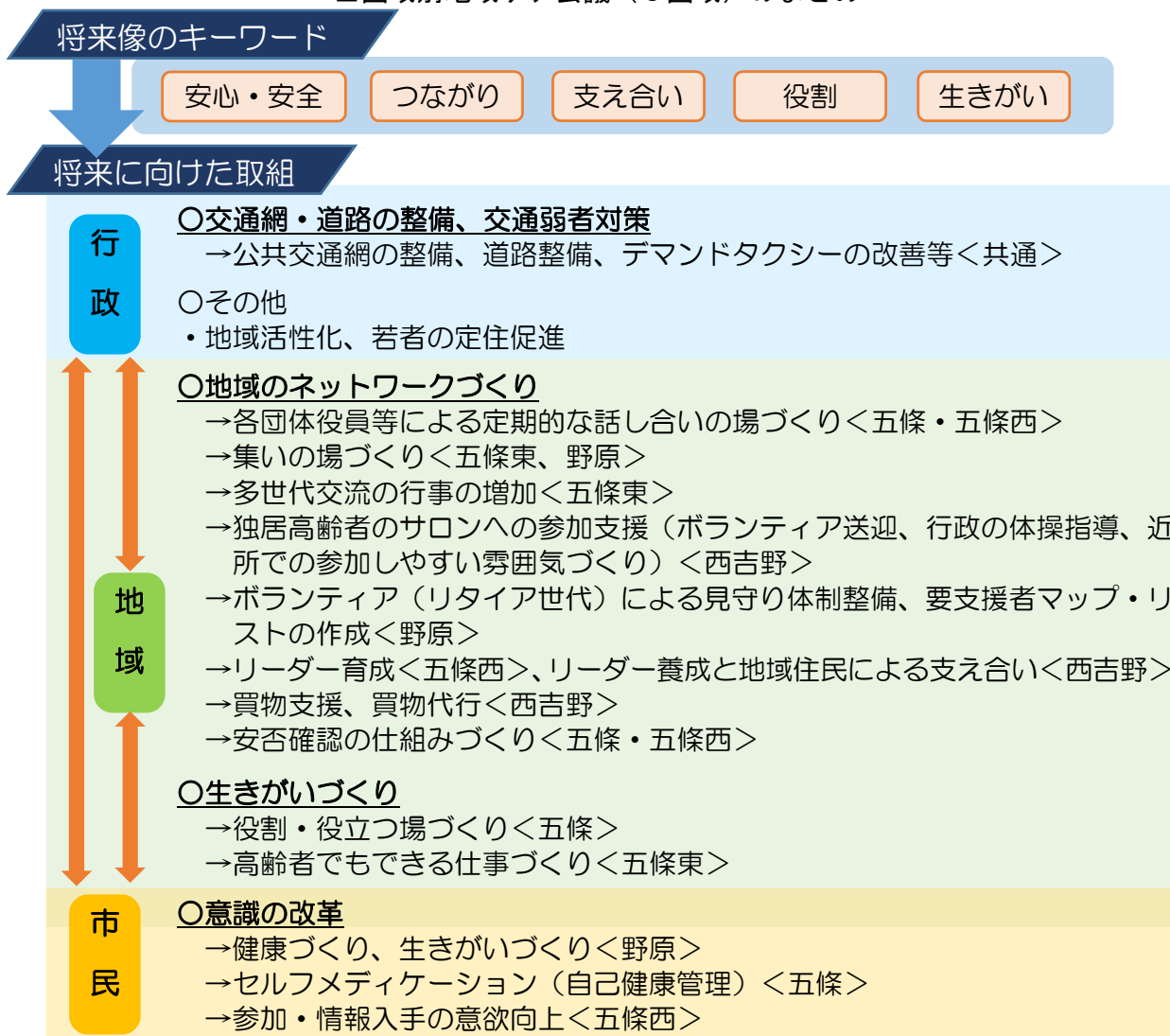
- 五條市地域包括支援センターを知らない人が5割超<ニーズ調査>
- 市の介護予防教室を知らないは約7割、市が取り組む高齢者福祉サービスを知らないは7割近く<ニーズ調査>

⇒従来の広報誌等による広報に加え、高齢者に伝わるための広報戦略を検討する必要がある

《参考：圏域別地域ケア会議で出された将来像と将来に向けた取組》

- 将来像のキーワードとしては、安心・安全、つながり、支え合い、役割、生きがいが挙げられた
- 交通網・道路の整備及び交通弱者対策が多く挙げられたほか、地域とのつながりの維持・向上、生きがいつくり、意識の改革が主な共通テーマとなった
- これらのテーマの中で、各圏域各グループで、地域の状況に応じた独自の取組内容が挙げられた。サービス施策の検討にあたっては、市全体で同様に取り組むべきことと、地域住民とともに地域の実情に応じて取り組むべきこととを区別する必要がある
- なお、おおとう元気会議におけるこれまでの取組（アンケート調査及び検討内容等）からは、主な地域課題として「外出・買物の支援」「見守り活動の充実」「住民の交流促進」「交通不便の解消」「防災・減災の取組」が挙げられており、「防災・減災の取組」が大きく取り上げられているほかは、将来像のキーワード及び将来に向けた取組の方向性は、概ね下記のとおりと同等といえる

■ 圏域別地域ケア会議（5 圏域）のまとめ



※行政、地域、市民の役割は、相互に補完し合う関係
 ※おおとう元気会議の取組概要は、28 ページ参照

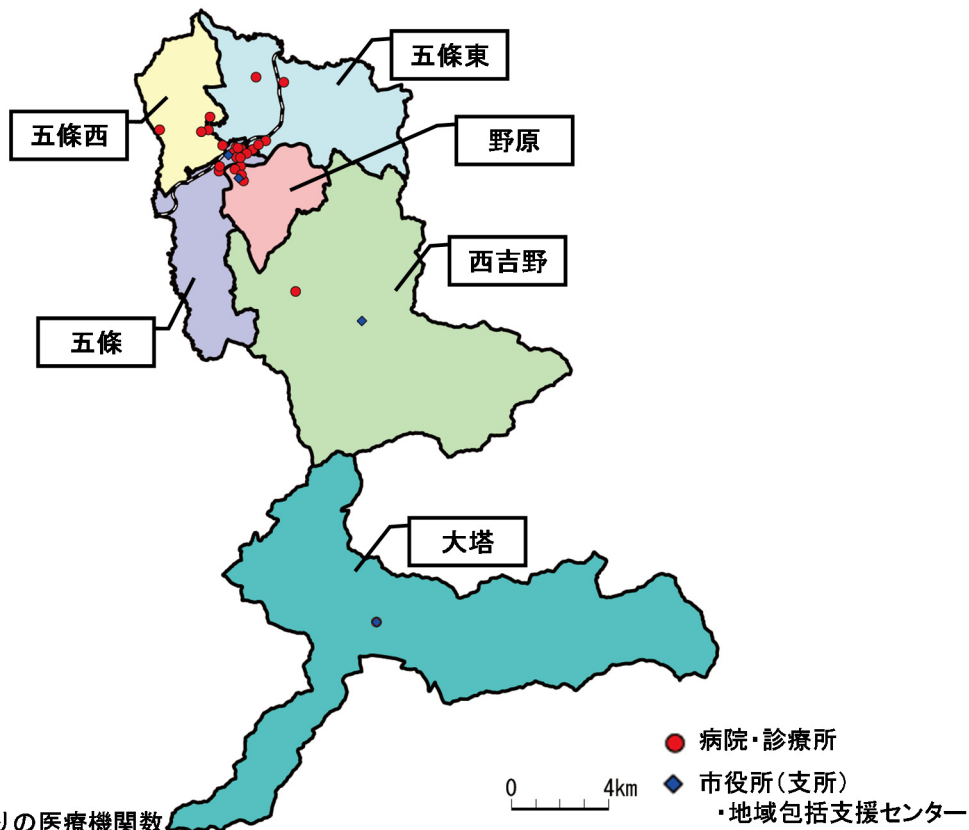
2. 各日常生活圏域の現状と課題

統計データや各種調査結果等から、各中学校区圏域の現状と課題をとりまとめる。

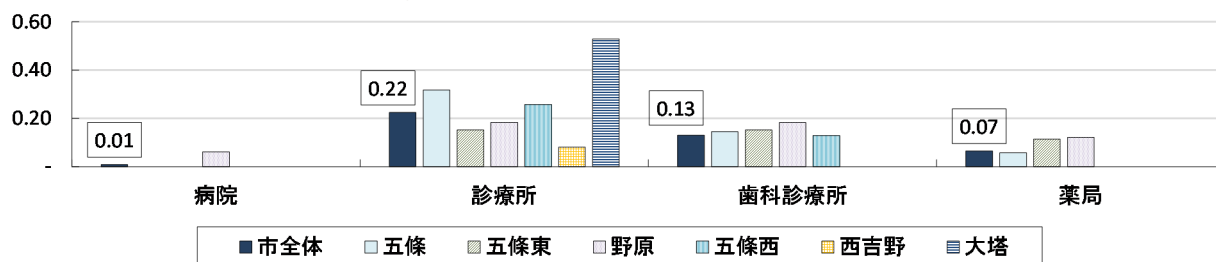
(1) 各中学校区圏域の現状の抜粋一覧

人口や地域資源を中心に各圏域の現状の抜粋をまとめる。

■医療資源

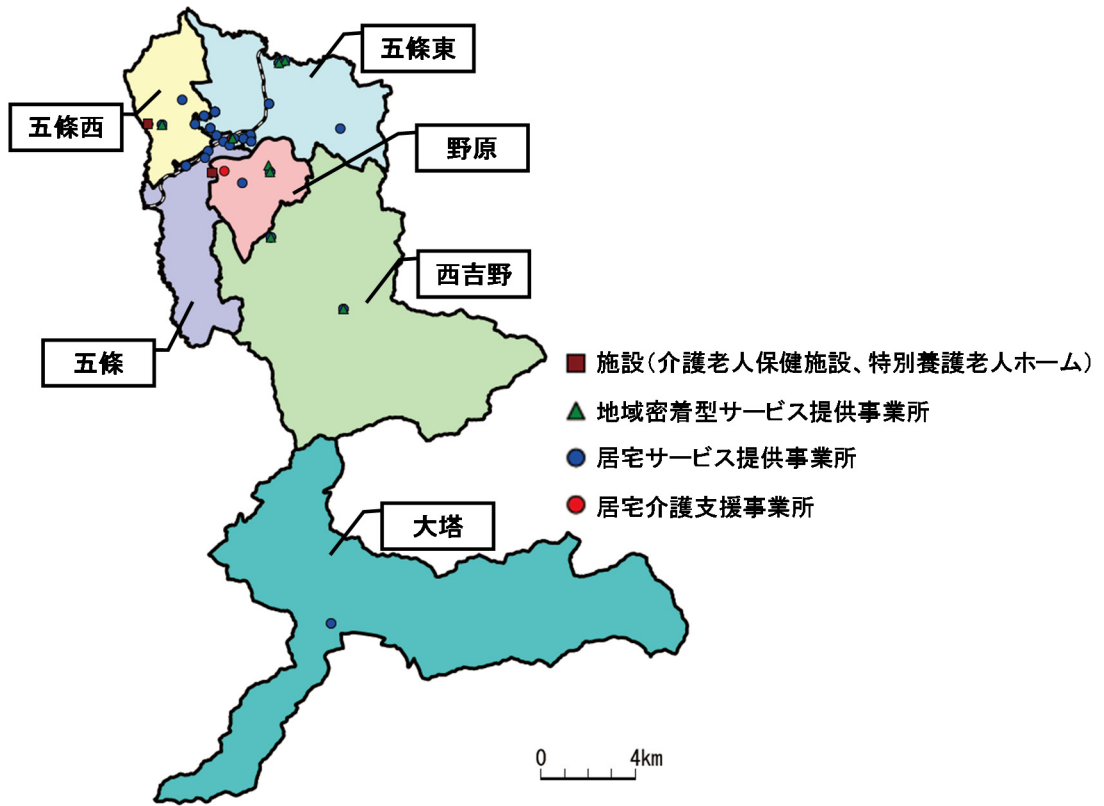


■高齢者100人あたりの医療機関数

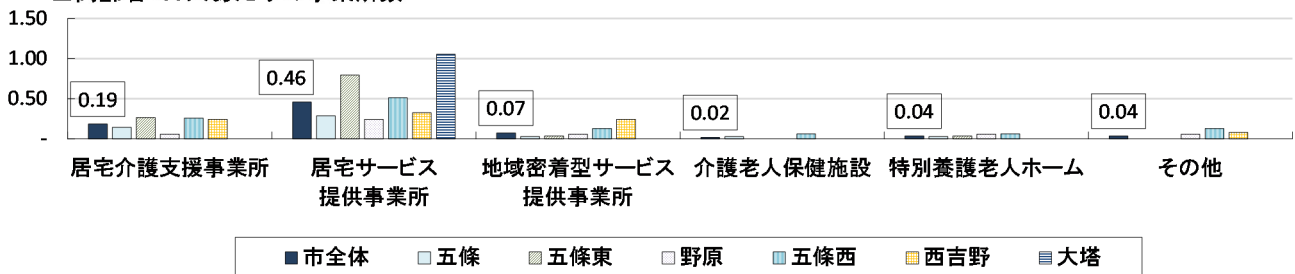


圏域名	地域の現状（特徴）
五條	<ul style="list-style-type: none"> 人口規模が6圏域で最大。高齢者数も最多 地域資源に恵まれており、医療資源や行政機関が多い 前期高齢者の認定率が6圏域で最も高い
五條東	<ul style="list-style-type: none"> 人口規模が6圏域で2番目に大きい。高齢化率は2番目の低さ これから高齢期を迎える世代及び前期高齢者が多い 居宅介護支援事業所や居宅サービス提供事業所が多い
野原	<ul style="list-style-type: none"> 人口規模は6圏域で4番目に大きい。高齢者人口は3番目に多い 認定率が6圏域の中で2番目に高く、後期高齢者の認定率は最も高い 五條病院をはじめ、医療資源や福祉関係の施設に恵まれている

■介護資源



■高齢者100人あたりの事業所数



圏域名

地域の現状（特徴）

五條西

- ・ 高齢化率が6圏域で最も低く、若年層が多いなど人口構成が異なる
- ・ 後期高齢者の認定率が6圏域の中で2番目に高い
- ・ 新興住宅地が含まれることから、近所付き合いが希薄なことが伺える

西吉野

- ・ 高齢化率は6圏域の中で2番目に高い
- ・ 認定率が6圏域で最も高い
- ・ 高齢者単身・高齢者のみ世帯が多い

大塔

- ・ 高齢化率が6圏域の中で最も高い
- ・ 他の圏域とは人口規模・地理的条件・地域資源の質と量が大きく異なる
- ・ 地域のつながりは強いことが伺える

(2) 五條中学校区圏域

《現状のまとめ》

- 他の圏域よりも比較的、活動的な高齢者が多く、徒歩での移動も多い。地域資源に恵まれており、特に、北側（JR 五条駅や JR 大和二見駅周辺）は医療資源や行政機関等が多い

《課題》

- 元気なときから参加できる通いの場を徒歩圏内につくり、何歳になっても歩いて外出できる地域として、健康づくり・介護予防を推進し、元気になった後の活躍の場づくりまで、一連の流れで施策を展開し、元気な高齢者が他の高齢者を支える仕組みを検討することが必要
- 高齢者単身世帯が多いことから、地域団体による見守り活動の検討が必要
- 前期高齢者の認定率が6圏域の中で最も高いことから、原因を分析して改善策を検討することが必要



人口・世帯の状況

人口規模は6圏域最大で、高齢者数も最多。高齢者単身・高齢者のみ世帯の割合は市平均を上回る

- 総人口 8,854 人（市全体のうち 27.1%）。高齢者人口 3,460 人（市全体のうち 32.3%）で、前期高齢者 1,551 人、後期高齢者 1,909 人（前期高齢者の 1.23 倍）
- 6 圏域の中で最大の人口規模。60・70 代の人口が多い
- 圏域内の高齢化率は 39.1%で、6 圏域の中では 3 番目、旧五條市の中では最も高い。平成 37 年度には高齢化率が 4 割半ばになる見込み
- 高齢者単身・高齢者のみ世帯数は 960 世帯（市全体のうち 37.3%）で、圏域内の総世帯の 26.0%を占める（市平均は 18.7%）

認定者数

前期高齢者の認定率が6圏域で最も高い

- 認定者数は 786 人（市全体のうち 34.1%）。認定率は全体が 22.7%、前期高齢者が 7.9%、後期高齢者が 34.8%（それぞれの市平均は 21.5%、6.2%、34.9%）
- 6 圏域の中で、全体の認定率は 3 番目の高さ、前期高齢者は最も高い

地域資源

医療資源や行政機関・駅等の資源に恵まれている

- 診療所が 11、歯科診療所が 5、薬局が 2 あり、医療資源は市内で恵まれている方である
- 居宅介護支援事業所が 5、居宅サービス提供事業所が 10、地域密着型サービス提供事業所が 1、介護老人保健施設が 1、特別養護老人ホームが 1 となっている
- 行政機関（市役所）や JR の駅、旅館・温泉など資源が豊富だが、五条駅、大和二見駅の周辺に資源が集中しており、吉野川を挟んだ南側の資源が少ない

アンケート調査

外出頻度が高く、徒歩での移動が市全体と比較して高い

- 外出頻度が週 1 日以上の人が 8 割超と、市全体と比較してやや高い
- 週 1 回以上定期的に参加している活動があるが 3 割近くと市全体と比較してやや高い
- 外出時の移動手段は徒歩が 4 割半ばで最も高く、市全体と比較して高い
- 介護予防をしている人は 4 割近く、していない人は約 4 割で、市全体とほぼ同じ傾向

地域ケア会議

安全・安心、セルフメディケーション（自己健康管理）が将来の課題

- 良いところとして、生活の利便性が良い、観光・特産品がある、地域活動が活発・元気な人が多い、近所付き合いが充実、コミュニティがしっかりしている、等が挙げられた
- 困っているところとして、高齢者単身世帯が多く支援が不足している、コミュニティがしっかりしているからこそ迷惑をかけられない、交通や買物が不便、地域資源の偏在、中高年の働く場がない、後継者不足、等が挙げられた
- 将来の姿のキーワードとしては、助け合い、支え合い、役割・生きがい、安全・安心が挙げられた
- 将来の姿を実現するための課題としては、安全・安心では地域団体による見守りや各団体役員による定期的な話し合いの場づくり、セルフメディケーション・生きがいづくりでは役割や役立つ場づくり、空き家を活用したサロン活動等が挙げられた

(3) 五條東中学校区圏域

《現状のまとめ》

- これから高齢期を迎える 50～60 代前半及び前期高齢者が多い。五條中学校区圏域と接する地域に地域資源が集中している

《課題》

- 元気なうちから、健康づくり・介護予防を切れ目なく実施していくことを早期に検討する必要がある。今後、後期高齢者の割合が高くなることを見込まれるため、地域性に配慮しながら、身近な場所を活用した集いの場づくりによって、地域のつながりづくりを進めることが求められる
- 居宅介護支援事業所と居宅介護サービス事業所等と連携して、福祉委員やボランティア協力員等の地域人材の活躍の場づくりの検討が必要
- 他市町とのアクセスが良い地域では、市外の地域資源も含めて、事業を考えることが必要



人口・世帯の状況

6 圏域で、人口規模は 2 番目の大きさ、高齢化率は 2 番目の低さ

- 総人口 8,610 人（市全体のうち 26.3%）、高齢者人口 2,630 人（市全体のうち 24.6%）で、前期高齢者 1,313 人、後期高齢者 1,317 人（前期高齢者の 1.00 倍）
- 五條中学校区圏域に次いで 2 番目の人口規模。50～60 代の人口が多い
- 圏域内の高齢化率は 30.5%で、6 圏域のなかでは 2 番目の低さ。平成 37 年度には高齢化率が 4 割近くになる見込み
- 高齢者単身・高齢者のみ世帯数は 603 世帯（市全体のうち 23.5%）で、圏域内の総世帯の 16.4%を占める（市平均は 18.7%）

認定者数

認定率は 6 圏域で 2 番目に低く、特に前期高齢者の認定率は最も低い

- 認定者数は 458 人（市全体のうち 19.9%）。認定率は全体が 17.4%、前期高齢者が 4.0%、後期高齢者が 30.8%（それぞれの市平均は 21.5%、6.2%、34.9%）
- 6 圏域の中で、全体の認定率は 2 番目に低く、旧五條市の中では最も低い

地域資源

居宅介護支援事業所や居宅サービス提供事業所、福祉委員やボランティア協力員が多い

- 診療所が4、歯科診療所が4、薬局が3。高齢者人口あたりの診療所数は少ないものの、歯科診療所・薬局は市の中では充実している
- 居宅介護支援事業所が7、居宅サービス提供事業所が21、地域密着型サービス提供事業所が1、特別養護老人ホームが1と、居宅介護支援事業所、居宅サービス提供事業所が多い
- 福祉委員、ボランティア協力員が多い
- JR北宇智駅を有し、駅周辺や五條中学校区圏域の近接地域（五条駅周辺）に資源が集中している
- 同じ圏域のなかに、まち・農村・いなかの要素がある〈地域ケア会議〉

アンケート調査

介護が必要になった場合の生活希望場所は、市全体と同様の傾向

- 介護が必要になった場合に希望する生活場所は、家族などの介護を受けながら自宅で生活したいが3割超、特別養護老人ホーム等の施設やケアハウス等の高齢者向け住宅に入所・入居したいが1割半ばと、市全体とほぼ同じ傾向となっている
- 在宅療養の希望は、自宅での生活を続けたいが約2割、続けたくないが3割半ばと、市全体とほぼ同じ傾向となっている
- 介護予防をしている人は3割超、していない人は4割超で、市全体と同じ傾向

地域ケア会議

交流・元気・つながりにおける取組が将来の課題

- 良いところとして、生活圏が広い（他市町へのアクセスが良い）、同居世帯が多い、買物が便利、元気な人が多い（畑等）、施設（医療機関）が充実している、つながりが充実、等が挙げられた
- 困っているところとして、交流の場の不足、日本家屋では介護に適さない、地域資源に地域差がある、隣家が離れている、空き家の増加、ボランティアのなり手が少ない、等が挙げられた
- 将来の姿のキーワードとしては、安心・安全、すべての世代によって住みやすさが挙げられた
- 将来の姿を実現するための課題としては、交流では身近な場所を活用した集いの場の確保や多世代交流、元気では無料健診を増やすや仕事・役割づくり、つながりでは見守りや声掛け運動等が挙げられた

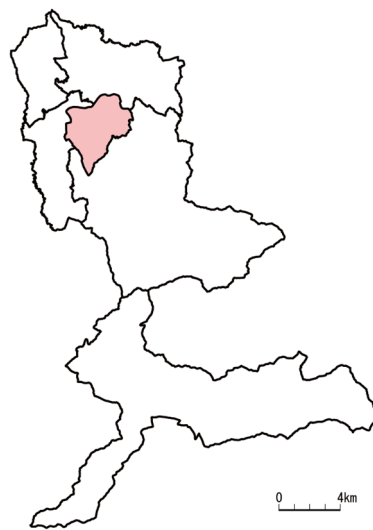
(4) 野原中学校区圏域

《現状のまとめ》

- 五條病院やカルム五條といった医療・福祉資源に恵まれ、医療と介護の連携拠点（奈良県のまちづくり包括協定）にもなっている

《課題》

- 6圏域の中で2番目に高い認定率の改善や、在宅医療の推進に向けて、豊富な地域資源を活かし、住民の医療や在宅医療に対する理解向上を促す施策の検討が必要。同時に、地域団体の横のつながりづくりを進めることが重要
- 高齢化が進展するなか、10年後の高齢化率4割超を見越した施策展開が必要



人口・世帯の状況

高齢化率は6圏域の中で4番目の高さ。高齢者単身・高齢者のみ世帯の割合は市平均を下回る

- 総人口 4,528 人（市全体のうち 13.8%）、高齢者人口 1,637 人（市全体のうち 15.3%）で、前期高齢者 762 人、後期高齢者 875 人（前期高齢者の 1.15 倍）
- 圏域内の高齢化率は 36.2% で、6 圏域の中では 4 番目の高さ。平成 37 年度には高齢化率が 4 割超になる見込み
- 人口規模は 6 圏域のなかで 4 番目、旧五條市のなかでは最小。高齢化率は旧五條市のなかでは五條中学校区圏域に次いで 2 番目に高い
- 高齢者単身・高齢者のみ世帯数は 358 世帯（市全体のうち 13.9%）で、圏域内の総世帯の 18.5% を占める（市平均は 18.7%）

認定者数

認定率が 6 圏域の中で 2 番目に高い

- 認定者数は 373 人（市全体のうち 16.2%）。認定率は全体が 22.8%、前期高齢者が 6.6%、後期高齢者が 36.9%（それぞれの市平均は 21.5%、6.2%、34.9%）
- 6 圏域の中で、全体の認定率は 2 番目の高さ

地域資源

医療資源や福祉施設に恵まれている

- 五條病院をはじめ、診療所が 3、歯科診療所が 3、薬局が 2 と医療資源は市内でも恵まれている

- 奈良県と五條市のまちづくり包括協定において、五條病院周辺が医療と介護の連携拠点となっている
- 居宅介護支援事業所が1、居宅サービス提供事業所が4、地域密着型サービス提供事業所が1、特別養護老人ホームが1と、介護サービス事業所は市全体と比べて多くはない
- カルム五條（地域包括支援センター、保健福祉センター）がある
- 五條中学校区圏域と接するところに、資源が集中している

アンケート調査

医療資源は充実しているが、在宅医療の希望は市全体と同様の傾向

- 介護が必要になった場合の生活場所として、特別養護老人ホームやケアハウス等への入所・入居を希望すると回答した人が2割超（市全体では1割半ば）
- 在宅療養の希望や実現可能性を聞く設問では、希望するが2割近く、希望者のうち実現は難しいと思う人が4割半ばと、市全体とほぼ同じ傾向を示している
- 介護予防をしている人は3割半ば、していない人は約4割で、市全体とほぼ同じ傾向

地域ケア会議

地域のネットワークづくり、自己意識の向上が将来の課題

- 良いところとして、病院がある、活気がある（高校がある）、困りごとを相談できる（介護の充実、地域包括支援センター等）、近所付き合いが充実、生きがいのある人が多い、等が挙げられた
- 困っているところとして、医療不安、安心・安全、近所とのつながり、活気がない（働く場がない等）、若者が少ない、住宅の老朽化、等が挙げられた
- 将来の姿のキーワードとしては、夢・未来あふれる、人・つながり、安心が挙げられた
- 将来の姿を実現するための課題としては、地域のネットワークづくりでは地域団体の横のつながりづくり、ボランティアによる見守り体制づくり、要支援者マップづくり、自己意識の向上では健康づくりや生きがいづくり等が挙げられた

(5) 五條西中学校区圏域

《現状のまとめ》

- 他の圏域と比較すると、高齢化率が低い。壮年期～これから高齢期を迎える人、若年層（10代～20代前半）が多く、他圏域の人口構成と大きく異なる

《課題》

- 新興住宅地が含まれていることもあり、地域のつながりが希薄なことが伺えることから、今後の高齢化の進展に対し、健康づくりと介護予防の切れ目のない支援の提供や地域のつながりづくりを現在から進めておく必要がある。若年層が多いため、多世代交流のイベント等の検討も必要
- 壮年期の人が多くことから、地域ケア会議で出された地域人材の掘り起こしとして、リタイア後や子育てが終わった人向けの地域デビュー講座等を開催し、地域づくりにつながるような施策の検討が必要
- 高齢者単身・高齢者のみ世帯の割合が低いことから、同居している家族等への広報活動の検討が必要
- 後期高齢者の認定率が高い原因を分析し、改善施策を検討する必要がある



人口・世帯の状況

6 圏域の中で高齢化率、高齢者単身・高齢者のみ世帯の割合が最も低く、他の圏域とは人口構成が異なる

- 総人口 7,537 人（市全体のうち 23.0%）、高齢者人口 1,551 人（市全体のうち 14.5%）で、前期高齢者 821 人、後期高齢者 730 人（前期高齢者の 0.89 倍）
- 5 歳階級別の人口構成をみると、男性は 60～64 歳、女性は 50～54 歳が最も多く、40 代～60 代、10 代～20 代前半の 2 点を頂点とする人口構造となっている
- 圏域内の高齢化率は 20.6%で、6 圏域の中で最も低く、市内の中では比較的若い層が住む地域といえる。平成 37 年度には高齢化率が 2 割半ばになる見込み
- 高齢者単身・高齢者のみ世帯数は 217 世帯（市全体のうち 8.4%）で、圏域内の総世帯の 7.2%を占める（市平均は 18.7%）

認定者数

前期高齢者が多いため認定率は市平均よりも低いものの、後期高齢者の認定率は 6 圏域の中で 2 番目に高い

- 認定者数は 314 人（市全体のうち 13.6%）。認定率は全体が 20.2%、前期高齢者が 5.6%、後期高齢者が 36.7%（それぞれの市平均は 21.5%、6.2%、34.%）

- 6 圏域の中で、全体の認定率は 3 番目に低いものの、後期高齢者の認定率は 2 番目に高い

地域資源

介護サービス事業所が充実している

- 診療所が 4、歯科診療所が 2 あり、高齢者人口 100 人あたりの診療所・歯科診療所数は市平均並み
- 居宅介護支援事業所が 4、居宅サービス提供事業所が 8、地域密着型サービス提供事業所が 2、介護老人保健施設が 1、特別養護老人ホームが 1 と、介護サービス事業所数は、市の中では充実している

アンケート調査

近所付き合いの希薄さと交通の不便さが課題

- 在宅療養の希望を聞く設問では、自宅での生活を続けたいが 2 割近く、続けたくないが 3 割超と、市全体とほぼ同じ傾向となっている
- 近所付き合いが必要だと思う人は 6 割超と、市全体と比較するとやや低いほか、半数近くが、町内会・自治会に参加していない
- 住まいや住環境などでの困りごとで鉄道・バスの利用が不便と回答した人が約 4 割と、旧五條市の圏域の中で最も高い
- 主な介護・介助者の年齢をみると、65 歳未満の方が約 6 割で比較的若い
- 何かあったときの相談相手（家族や友人・知人以外）がいない人が 3 割超（市全体は 2 割半ば）
- 介護予防をしている人は 4 割近く、していない人は約 4 割で、市全体とほぼ同じ傾向

地域ケア会議

つながり、個人の意識改革が将来への課題

- 良いところとして、社会資源（買物・診療所・福祉施設）が充実している、活気がある、安心・気軽に参加できるイベントがある、人材がいる、等が挙げられた
- 困っているところとして、町内会・自治会の加入率が良くない（外部から転居してくる人が多い・役を嫌がる）、地域のつながりがなくなりつつある、病院・商店が遠い、等が挙げられた
- 将来の姿のキーワードとしては、社会貢献、助け合い、顔の見える関係、つながりが挙げられた
- 将来の姿を実現するための課題としては、つながりでは地域の安否確認の仕組みづくり、地域のことを話し合う場づくり、地域人材の掘り起こし、個人の意識改革では参加や情報入手への意欲向上等が挙げられた

(6) 西吉野中学校区圏域

《現状のまとめ》

- 6 圏域の中で、高齢化率は 2 番目に高く、認定率は最も高い。山間部で、交通の便が悪く、あまり資源は充実していない

《課題》

- 要支援・要介護度別に分析を行い、軽度者が多ければ介護予防、重度者が多ければ在宅サービスや在宅医療の充実など、介護度に応じた対策を検討していくことが必要
- 高齢者単身・高齢者のみ世帯が多く、また、近所と親しく付き合っている人は市全体と比較して高いものの、過疎化の進行等によって地域のつながりが希薄化していることから、見守り体制や地域のつながりづくりに向けた施策の検討が必要
- 高齢化が進展するなか、10 年後の高齢化率 5 割を見越した施策展開が必要。従来のリーダー中心の地域活動から、一人ひとりが少しでも役割を持ち、支え合える仕組みづくりが求められる



人口・世帯の状況

6 圏域の中で、高齢化率が 2 番目に高く、高齢者単身・高齢者のみ世帯の圏域内総世帯に占める割合が市平均よりも高い

- 総人口 2,859 人(市全体のうち 8.7%)、高齢者人口 1,233 人(市全体のうち 11.5%)で、前期高齢者 488 人、後期高齢者 745 人(前期高齢者の 1.53 倍)
- 圏域内の高齢化率は 43.1%で、6 圏域の中で 2 番目に高い。平成 37 年度には高齢化率が約 5 割になる見込み
- 5 歳階級別に人口構成をみると、後期高齢者(75 歳以上)が多い
- 高齢者単身・高齢者のみ世帯数は 344 世帯(市全体のうち 13.4%)で、圏域内の総世帯の 29.0%を占める(市平均は 18.7%)

認定者数

後期高齢者が前期高齢者の 1.5 倍ということもあり、認定率は 6 圏域の中で最も高い

- 認定者数は 306 人(市全体の 13.3%)。認定率は全体が 24.8%、前期高齢者が 6.8%、後期高齢者が 36.6%(それぞれの市平均は 21.5%、6.2%、34.9%)
- 6 圏域の中で、全体の認定率は最も高い

地域資源

医療・介護資源は乏しいものの、地域団体や施設は充実している

- 診療所が1、歯科診療所・薬局は0と、医療資源は乏しい
- 居宅介護支援事業所が3、居宅サービス提供事業所が4、地域密着型サービス提供事業所が3と、市全体と比べて少ない
- 老人クラブや消防団等の地域団体や公民館等の施設は充実している

アンケート調査

近所付き合いは良いものの、地域活動等はあまり活発でない

- 介護が必要になった場合に希望する生活場所は、家族などの介護を受けながら自宅で生活したいが約3割、特別養護老人ホーム等の施設やケアハウス等の高齢者向け住宅に入所・入居したいが1割半ばと、市全体とほぼ同じ傾向となっている
- 在宅療養の希望を聞く設問では、自宅での生活を続けたいが約2割、続けたくないが3割超で市全体とほぼ同じ傾向を示しているものの、希望者のうち「実現可能だと思う」と回答した人は1割超にとどまる
- 近所と「親しく付き合っている」と回答した人が約6割と市全体と比較して高いが、町会・自治会の加入状況（加入が6割半ば）や地域活動やボランティア活動への参加頻度（1年以内に参加していないが4割超）は市全体と同様の傾向
- 収入のある仕事を週4回以上している人が2割近くいる<ニーズ調査>
- 住まいや住環境などでの困りごととして、買物をする場所が近くにないが4割で最も高い
- 介護予防をしている人は3割近く、していない人は4割超となっている

地域ケア会議

リーダー養成、活性化、単身高齢者の社会参加が将来の課題

- 良いところとして、近所付き合いがいい、ボランティアに積極的、活動場所・資源がある、サロンがある、生きがいがある（畑仕事等）、等が挙げられた
- 困っているところとして、買物場所が少ない、住宅環境が不便、担い手不足、医療が充実していない、自主性が足りない、過疎化（若者の働く場所がない）、等が挙げられた
- 将来の姿のキーワードとしては、活気、安心、生きがい、担い手、自主性が挙げられた
- 将来の姿を実現するための課題としては、リーダー養成と地域住民による支え合い、活性化、単身高齢者のサロンへの参加等が挙げられた

(7) 大塔中学校区圏域

《現状のまとめ》

- 6 圏域の中で最も高齢化率が高い。山間部で、交通の便が悪く、資源が少ない。平成 24 年度から地域ケア会議（おおう元気会議）が開催されている

《課題》

- 今後も、地域のつながりを活かした事業展開を維持・充実していく必要がある
- 他の 5 圏域とは人口規模・地理的条件が異なることから、健康な状態を維持するための施策を重点的に実施するなど、他圏域とは異なる戦略を検討することが必要
- 例えば、ICT（情報通信技術）を活用した医療介護連携の推進など、広い視野で施策を検討することも必要
- 今後の検討にあたっては、地域ケア会議等で地域の人と話し合いながら推進していくことがより重要



人口・世帯の状況

6 圏域の中で最も人口規模が小さく、高齢化率は 6 割で最も高い。他の圏域とは人口構成が大きく異なる

- 総人口 315 人（市全体のうち 1.0%）。高齢者人口 189 人（市全体のうち 1.8%）で、前期高齢者 64 人、後期高齢者 125 人（前期高齢者の 1.95 倍）
- 圏域内の高齢化率は 60.0% で、6 圏域の中で最も高い。平成 37 年度には高齢化率が 6 割半ばになる見込み
- 5 歳階級別に人口構成をみると、男女とも 75-84 歳の人口が多い
- 高齢者単身・高齢者のみ世帯数は 89 世帯（市全体のうち 3.5%）で、圏域内の総世帯の 41.6% を占める（市平均は 18.7%）

認定者数

認定率は 6 圏域の中で最も低い

- 認定者数は 31 人（市全体の 1.3%）。認定率は全体が 16.4%、前期高齢者が 6.3%、後期高齢者が 21.6%（それぞれの市平均は 21.5%、6.2%、34.9%）
- 6 圏域の中で、全体と後期高齢者の認定率は最も低い

地域資源

医療・介護資源ともに非常に乏しく、買物場所もない

- 診療所が1、歯科診療所・薬局は0と、医療資源は乏しい
- 居宅サービス提供事業所が2と少ない
- 他の圏域の高齢者数との関係でみると、消防団員や健康づくり推進員等が充実しており、集会所も多い（山間地等の距離は別途比較が必要）
- スーパーやコンビニなどの買物場所がない

アンケート調査

地域とのつながりは強いものの、住み続けるための生活基盤や介護が必要になったときのサービスが不足している

- 介護が必要になった場合、家族などの介護を受けながら自宅で生活したいが5割近くで、市全体（3割超）と比較して高い
- 近所と「親しく付き合っている」と回答した人が6割超と市全体と比較して高くなっている
- 住まいや住環境などでの困りごととして、買物をする場所が近くにないが6割半ばで最も高い
- 地域の支え合い、地域活動として自分自身ができそうなこととして、食料品や日用品の買物支援が3割半ばで市全体（1割半ば）と比較して高い
- 地域で安心して住み続けるための問題点として、交通不便、移動手段の不足が4割半ば、在宅で暮らし続けるための訪問サービスや訪問看護等の介護サービスの不足が3割近くで、市全体と比較して高い。
- 介護予防をしていない人が6割と市全体と比較して高い
- 取り組んでみたい介護予防活動として、認知症予防が5割半ばで市全体と比較して高い

地域ケア会議

先駆的に開催し、地域課題の解決に向けた検討・取組が進められている

- 平成23年に発生した紀伊半島大水害を受けて、平成24年度から県のモデル事業として、「おおとう元気会議」を開催。これまで、生活実態把握調査（訪問聞き取り調査）や基調講演会、地区懇談会として防災ワークショップなどを開催し、地域代表や民間事業者等とともに、地域での様々な課題等について検討を重ねている
- これまでの取組から、主な地域課題として「外出・買物の支援」「見守り活動の充実」「住民の交流促進」「交通不便の解消」「防災・減災の取組」が挙げられる
- 近所・民間事業者による見守りの仕組みや移動販売車「ゴーカスター号」の運行（実証事業）など、既に課題解決に結びついている

※大塔中学校圏域では既に「おおとう元気会議」が開催されていることから、平成27年度に実施したワークショップ形式による地域ケア会議は実施していない。そのため他圏域で記載している良いところ、困っているところ等の記載がない

3. まとめ

圏域別地域ケア会議やアンケート調査結果からは、高齢者が医療や介護、健康、独居での生活、地域のつながりの希薄化、交通をはじめとする生活基盤等に対する不安から、住み慣れた地域で、生きがいや役割を持って暮らし続けたいという希望を実現できるか疑問を感じていることが伺える。超高齢社会である五條市にとって、地域包括ケアシステムの構築は喫緊の課題だが、地域包括ケアシステムの構築にあたっては、市民への意識啓発や地域住民とともに地域の実情や特有の課題を発見、共有し、解決策を検討していくプロセスも重要である。

本市では、地域包括ケアシステムの構築を通して、高齢者一人ひとりが、住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられると思えるまちを実現することを目標とする。また、地域ケア会議で将来像のキーワードとして挙げられた「安心・安全」「つながり」「支え合い」「役割」「生きがい」と、庁内ワーキンググループから挙げられた「健康」「元気な高齢者」より、『高齢者が住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられるまち』の重要な構成要素として、「①安心・安全」「②つながり・支え合い」「③役割・生きがい」「④健康」を軸に据える。

なお、各圏域別の課題解決に向けた施策については、平成 28 年度以降に行う圏域別地域ケア会議の場等を活用して、地域住民との合意形成を図りながら、優先順位をつけて進めていくこととする。

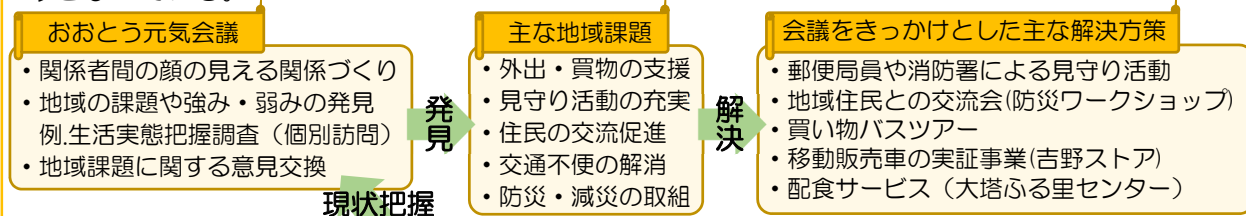
おおとう元気会議（圏域別地域ケア会議）の取組

●開催経緯

紀伊半島大水害（平成 23 年）によって、医療・介護の不足、商店の閉店・交通困難・休校、経済活動の滞りなど、住民の暮らしと環境は大きく変化した。そこで、地域で暮らし続けるための仕組みづくりを検討し、実行に移すための会議として、地域代表や公共機関、民間事業者等が集まる「おおとう元気会議」が県の支援を受けて始まった。以降、参加者を増やしながらか地域課題や対策等について年2～3回のペースで開催され、地域づくり・資源開発機能を果たしている。

●開催効果

住民からは、「色々な人が声をかけてくれて安心感がある」「自分たちもできる範囲で手を差し伸べ合って生活していきたい」との声が聞かれる。また、関係団体同士の情報共有、地域課題の発見・共有が図られ、課題解決に向けてそれぞれが何をできるか考え、行動につなげていく仕組みとなっている。



【生活実態把握調査の主な結果（40歳以上の大塔町在住者に、訪問員による個別訪問調査を実施。対象回収率：81%）】

- ・7割近くの方が大塔地域に住み続けることを希望。住み続けるには、交通基盤整備と買物・外出支援が必要
- ・約6割の人に住民の交流機会のニーズがあり、気軽にお茶を飲める会や体操教室を希望
- ・半数以上の方が見守りを希望（将来の希望も含む）。また、半数近くの方は自宅訪問されて話すことを希望
- ・7割以上の人が災害に不安を感じている。防災対策は避難経路の安全、適切な無線、避難場所の整備等を希望

【会議での主な意見（上記調査結果との重複項目は割愛）】

- ・安否確認や見守り支援に全員で取り組むことが大切
- ・今後必要になる事業に携わる人材の確保
- ・鳥獣被害や荒れている空き家への対応
- ・高齢者の免許証返納と交通不便との兼ね合い
- ・移動販売車の利用しやすさの向上と買物以外の活用

※「地域で暮らし続けるための仕組みづくり 五條市おおとう元気会議の取り組み」報告書（平成 26 年 3 月）等を基に作成