

第8期

網走市高齢者保健福祉計画

網走市介護保険事業計画

(計画期間：令和3年度～令和5年度)

～いきいきと健康に安心して住み続けたいまち『網走市』～

令和3年3月

網 走 市

— は じ め に —



総務省によると日本の総人口(令和2年9月現在推計)は、前年に比べ29万人減少している一方、65歳以上の高齢者人口は3617万人と、前年に比べ30万人増加し、過去最多となりました。

いわゆる「団塊の世代」が全て75歳以上となる令和7年(2025年)を目前にひかえ、更にその先を展望すると、総人口・現役世代人口がともに減少していく中で、高齢人口はピークに近づき、介護サービス利用者が増え続けるため、医療と介護の需要がより一層大きくなることが予測されます。

このような状況の中、2025年・2040年を見据えた介護サービス提供基盤の整備、認知症施策推進大綱を踏まえた認知症施策の推進、介護人材確保及び業務効率化の取り組み強化などを標榜した介護保険制度の改正が行われました。

本計画は、介護保険料の算定はもとより、制度改正や超高齢社会における課題等を踏まえ、高齢者の方々が住み慣れた地域で健康で生きがいを持ち、いきいきと暮らすことのできるまちづくりを目指し、介護予防や生活支援への取り組み、認知症高齢者や介護者支援を目的とした認知症施策、介護サービス提供基盤の整備など、様々な課題への対応を図るものであります。

特に自然災害や新型コロナウイルスなどの感染症まん延防止対策等の新たな課題については、安定した介護サービスの提供継続に向け介護サービス事業者との連携が今まで以上に必要となってまいります。

引き続き、高齢者支援を担う関係機関や地域との連携を図り、本計画を推進してまいりますので、一層のご理解とご協力をお願い申し上げます。

おわりに、計画の策定に当たり、様々な視点から熱心なご審議をいただきました「網走市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会」の委員の皆様にご心から感謝を申し上げます。

令和3年3月

網走市長 水谷 洋一

目次

第1章 計画策定の趣旨	1
第1 策定の目的	1
第2 計画の法的根拠	1
第3 策定の方法	2
第4 他計画との関係	3
第5 計画期間	3
第2章 計画の基本的理念	4
第1 まちの将来像と計画の基本理念・重点目標	4
第2 介護保険制度改正の主な内容と施策の方向	6
第3章 介護保険の現状と推計	8
第1 高齢者人口・高齢化率	8
第2 要介護認定者数・介護保険サービス利用者数	9
第4章 日常生活圏域	10
第5章 第7期計画の実施状況と第8期計画の推進	11
重点目標1 健康づくりと介護予防の推進	
第1 健康づくりの推進	11
第2 介護予防の推進	13
重点目標2 地域包括ケアシステムの推進	
第1 地域包括支援センターの機能強化	20
第2 在宅医療・介護連携推進	21
第3 生活支援体制整備事業	22
第4 地域共生社会の実現	22
第5 認知症施策の推進	23
第6 見守り体制の推進	26
第7 権利擁護の取り組み	28
第8 住まい・生活環境の充実	29
重点目標3 介護サービス提供基盤の整備と介護人材の確保	
第1 介護サービス提供基盤の整備	34
第2 介護保険制度運営の推進と介護人材の確保	45
第6章 介護保険給付費の見込み等	49
第1 介護保険給付費の財源	49
第2 介護保険給付費の見込み	50
第3 第8期計画期間における介護保険料	53
第7章 計画推進に向けて	57
第1 地域関係団体・事業者等との連携	57
第2 高齢者施策を行う他の行政部門との連携	57
第3 相談・広報体制	58
第4 計画の立案・点検・改善と重度化防止の取り組みに関する目標	59
【資料】	
網走市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会意見書	61
網走市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会委員名簿	64
網走市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定体制図（全体構成図）	65
介護予防・日常生活圏域二一ズ調査結果報告書（概要）	66
在宅介護実態調査結果報告書（概要）	115
介護サービス事業の運営状況等についてのアンケート調査結果（概要）	137
網走市日常生活圏域設定図	143

第1章 計画策定の趣旨

第1 策定の目的

日本の総人口は、2015年(平成27年)10月1日の国勢調査によると、調査開始以来、初めて人口減少の局面に入る一方で、いわゆる『団塊の世代』が65歳以上となり高齢者人口は大幅に増加しています。

網走市においても人口減少が急激に進む中、2020年(令和2年)には高齢化率が32%を超えて約3人に1人が高齢者となっています。また、2025年(令和7年)には、『団塊の世代』が75歳以上となることから、単身独居や夫婦のみの高齢者世帯、認知症高齢者がますます増加すると見込まれています。

「第8期網走市高齢者保健福祉計画・網走市介護保険事業計画」は、こうした時代の潮流を捉えながら、市民のニーズ等を把握し、網走市に暮らす高齢者がいつまでも住み慣れた地域で生きがいをもっていきいきと安心して生活ができるよう、2021年(令和3年)度から2023年(令和5年)度までの3年間及び2025年(令和7年)、更に『団塊ジュニア世代』が65歳以上となる2040年(令和22年)を見据えつつ、介護予防をはじめとする各種施策の内容とサービスの提供量、提供体制、そして介護保険財政の安定化の方策を具体的に計画し、市民とともに推進していくことを目的に策定します。

※ 介護保険事業計画は今回が「第8期目」の計画となりますが、高齢者保健福祉計画は介護保険の施行前から策定・実施されてきました。平成12年度からは両計画が一体的に策定されていますので、本市では、両計画を通じて今回の計画を「第8期計画」と称します。なお、「網走市老人保健福祉計画」は、第2期目から「網走市高齢者保健福祉計画」に名称変更しています。

第2 計画の法的根拠

1. 網走市高齢者保健福祉計画

老人福祉法第20条の8第1項の規定により策定しました。

2. 網走市介護保険事業計画

介護保険法第117条第1項の規定により策定しました。

第3 策定の方法

1. 計画策定委員会の設置

計画の見直しに当たり、市民の意見を計画に反映させる必要があることから、保健医療関係者・福祉関係者・学識経験者、また1名の被保険者代表の委員からなる19名で構成する「網走市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会」を設置し、令和2年度に4回にわたり計画見直しの審議を行い、市に対する意見書の提出がありました。

開催年月日	主な議題等
令和2年7月9日	・正副委員長の選任 ・第8期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定について
令和2年9月10日	・第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の事業総括について ・アンケート調査の結果について
令和3年1月25日	・第8期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（素案）について ・介護保険事業基金の活用について
令和3年3月3日	・第8期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（原案）について ・意見書(案)について

※ 意見書及び委員名簿は、巻末添付資料に記載

2. 庁内の策定体制

計画の円滑な推進を図るため、副市長を委員長とし、各部長で構成する「網走市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進委員会」や、この専門委員会として関係部署の課長で構成する「網走市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進幹事会」を設置し、計画原案を作成しました。

※ 計画策定全体構成図は、巻末添付資料に記載

3. 住民参加及び高齢者に対する実態調査

被保険者の意見をこの計画に反映するため、一般高齢者や要介護認定者に対し、介護サービスのニーズ等に関するアンケート調査を実施しました。調査の集計・分析は当市の高齢者向け事業について研究を行っている「国立大学法人 一橋大学」へ委託しました。

※ 調査結果は、巻末添付資料に記載

【各調査の趣旨・対象】

調査種別	対象者	調査の趣旨	調査方法	調査時期
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	65歳以上の市民のうち、要介護認定1～5の認定を受けていない方(無作為抽出)	日常生活や社会参加、支援のニーズ等の把握	郵送による配布・回収	令和2年5月～6月
在宅介護実態調査	在宅で生活をしている要介護認定を受けている市民のうち、65歳以上の方(無作為抽出)	家族・親族からの介護の現状や支援のニーズ、介護者の負担等の把握	郵送による配布・回収	令和2年5月～6月

【回収結果】

調査種別	調査票数	有効回収数	回収率
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	1,600 票	1,067 票	66.7%
在宅介護実態調査	600 票	396 票	66.0%

4. パブリックコメントの実施結果

計画（素案）に対するパブリックコメントの実施結果は次のとおりです。

意見募集期間	令和3年1月26日(火)から令和3年2月15日(月)まで
計画閲覧場所	市本庁舎、市保健センター、オホーツク・文化交流センター 各コミュニティセンター及び各住民センター、市ホームページ
意見提出件数	0 件

第4 他計画との関係

高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画は、高齢者の保健福祉及び介護に関する各種サービスについて、その計画量やサービス提供体制の確保等に関する事項を定め、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう支援するために策定するものです。

このため、網走市総合計画をはじめ、網走市地域福祉計画等の福祉・保健・医療に関する各種計画やまちづくり政策等のほか、北海道が策定する「医療計画」や「高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画」と連携し、整合性を図って事業の推進を目指します。

第5 計画期間

高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画は、2000年(平成12年)3月に第1期計画を一体的に策定し、以降3年ごとに計画の見直しを行い、各施策の円滑な実施を目指してきました。

第8期計画期間は介護保険法に基づき2021年(令和3年)度から2023年(令和5年)度までの3年間となりますが、2025年(令和7年)及び2040年(令和22年)の高齢者像を見据え、推計人口より導かれる介護需要等を踏まえて計画を策定しました。

第2章 計画の基本的理念

第1 まちの将来像と計画の基本理念・重点目標

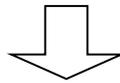
第7期網走市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画では、網走市総合計画（2008年3月策定）及びその個別計画に当たる網走市地域福祉計画（2006年3月策定）との調和を図る中から、「高齢者が健康で生きがいをもって、いきいきと暮らせる地域社会づくり」を基本理念（基本的な考え方）としてきました。

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるためには、個人の尊厳が尊重され、心豊かに自立した生活をおくることができる地域コミュニティの形成が必要です。

本計画は、引き続き、第6期網走市総合計画（2018年度～2027年度）や第2期網走市地域福祉計画（2020年度～2024年度）、北海道医療計画、北海道高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画等との調和を図りながら、高齢者施策を進めることによってめざすまちの将来像を「～いきいきと健康に安心して住み続けたいまち『網走市』～」とし、「高齢者が健康で生きがいをもって、いきいきと暮らせる地域社会づくり」を基本理念として総合的な施策を推進していきます。

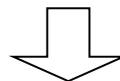
まちの将来像

～いきいきと健康に安心して住み続けたいまち『網走市』～



〈 基本理念 〉

高齢者が健康で生きがいをもって、いきいきと暮らせる地域社会づくり



〈 重点目標 〉

①健康づくりと 介護予防の推進

- ・保健、医療、福祉の各サービスが連携し、健康づくりを推進します
- ・要介護状態にならないよう介護予防を推進します

②地域包括 ケアシステムの推進

- ・地域包括支援センターを中心に、地域や介護・医療職等と連携を図り、多様な支援ニーズに対応する支援体制を推進します

③介護サービス提供基盤 の整備と介護人材の確保

- ・安定した介護サービス提供基盤を整備します
- ・介護人材確保に向けた研修助成の充実等様々な取り組みを展開します

重点目標1 健康づくりと介護予防の推進

- ・保健、医療、福祉の各サービスが連携し、一体的な健康づくりを推進します。
 - 健康づくりの推進 P11
- ・高齢者が要介護状態にならないよう、また、要介護等の状態が重度化しないよう介護予防の取り組みを推進します。
 - 介護予防の推進 P13

重点目標2 地域包括ケアシステムの推進

- ・地域包括支援センターを中心に、地域支援者や生活支援コーディネーター、介護・医療の専門職等との更なる連携強化を図り、地域の社会資源を効果的に活用しながら、多様な支援ニーズに対応するための支援体制づくりを推進します。
 - 地域包括支援センターの機能強化 P20
 - 在宅医療・介護連携の推進 P21
 - 生活支援体制整備事業 P22
- ・認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望をもって日常生活を過ごせる社会を目指し、関係機関との連携により、認知症への理解を深める取り組み及び適切な支援を実施します。
 - 認知症対策の推進 P23

重点目標3 介護サービス提供基盤の整備と介護人材の確保

- ・安定した介護サービスが受けられるよう、民間事業者を含めた介護サービスの提供基盤を確保します。
 - 介護サービス提供基盤の整備 P34
- ・適正な給付を目指し、長期的に安定した介護保険財政の運営につなげるため、介護給付の適正化を推進します。
 - 介護給付の適正化の推進 P47
- ・介護サービス量の確保には介護人材が欠かせません。人材の質の向上及び確保に向け、研修助成の充実等様々な取り組みを展開します。
 - 介護人材確保の推進 P48

第2 介護保険制度改正の主な内容と施策の方向

介護保険制度は、計画の期間に合わせ、3年ごとに見直しが行われます。第8期計画に合わせて行われる今回の制度改正では、地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進、医療・介護のデータ基盤の整備の推進、介護人材確保及び業務効率化の取り組み強化等の措置を講じることとしています。

また、介護報酬改定等については、新型コロナウイルス感染症や大規模災害が発生する中で「感染症や災害への対応力強化」を図るとともに、団塊の世代の全てが75歳以上となる2025年(令和7年)に向けて、2040年(令和22年)も見据えながら「地域包括ケアシステムの推進」、「自立支援・重度化防止の取り組みの推進」、「介護人材の確保・介護現場の革新」、「制度の安定性・持続可能性の確保」を図ることとしています。

主な内容は、次のとおりです。

制度改正の概要

1. 介護保険法等の改正

(1) 地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進

- 認知症施策の地域社会における総合的な推進に向けた国及び地方公共団体の努力義務を規定
- 市町村の地域支援事業における関連データの活用 of 努力義務を規定

(2) 医療・介護のデータ基盤の整備の推進

- 介護保険レセプト等情報・要介護認定情報に加え、厚生労働大臣は、高齢者の状態や提供される介護サービスの内容の情報、地域支援事業の情報の提供を求めると規定
- 医療・介護情報の連結精度向上のため、社会保険診療報酬支払基金等が被保険者番号の履歴を活用し、必要な情報について安全性を担保しつつ提供することができる規定

(3) 介護人材確保及び業務効率化の取り組みの強化

- 介護保険事業(支援)計画の記載事項として、介護人材確保及び業務効率化の取り組みを追加
- 介護福祉士養成施設卒業者への国家試験義務付けに係る現行5年間の経過措置を、さらに5年間延長

2. 介護報酬改定等に関する事項

(1) 感染症や災害への対応力強化

- 全ての介護サービス事業者を対象に、業務継続に向けた計画等の策定や研修の実施、訓練(シミュレーション)の実施等を義務づけ【3年の経過措置期間を設置】
- 介護サービス事業者(通所系、短期入所系、特定施設、施設系)を対象に、訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携を強化

(2) 地域包括ケアシステムの推進

- 無資格者への認知症介護基礎研修受講の義務づけ【3年の経過措置期間を設置】
- 地域包括支援センターが居宅介護支援事業者へ委託する個々のケアプランについて、情報連携等を新たに評価

(3) 自立支援・重度化防止の取り組みの推進

- 計画作成や会議について、リハ専門職、管理栄養士、歯科衛生士が必要に応じて参加することを明確化
- 施設における医学的評価に基づく日々の過ごし方へのアセスメントの実施等を新たに評価
- 通所系サービスにおける機能訓練や入浴介護の取り組みの強化

(4) 介護人材の確保・介護現場の革新

- サービス提供体制強化加算において、より介護福祉士の割合や勤続年数の長い介護福祉士の割合が高い事業者を評価する新たな区分を設定
- 各種会議等の実施について、テレビ電話等を活用しての実施を容認
- 特別養護老人ホーム(従来型)について、見守り機器を導入した場合の夜間における人員配置基準を緩和
- 利用者等への説明・同意について電磁的な対応を認め、署名・押印規定を見直し

(5) 制度の安定性・持続可能性の確保

- 生活援助の訪問回数が多い利用者のケアプランについて、検証方法等の見直し

(6) その他

- 施設系サービスにおいて、事故発生防止等の措置が講じられていない場合は基本報酬を減算【6月の経過措置期間を設置】

第3章 介護保険の現状と推計

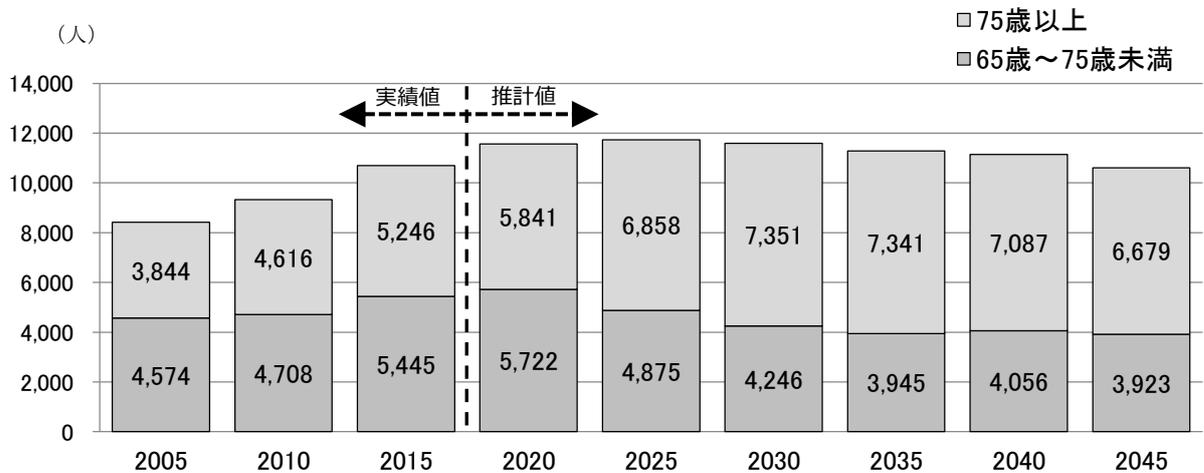
第1 高齢者人口・高齢化率

本市の人口は年々減少しており、住民基本台帳によると、2017年(平成29年)9月末の36,380人が2020年(令和2年)には34,696人になり、今後も減少が予測されます。

一方、高齢者人口はこれまで増加傾向にありましたが、今後横ばいとなり2025年(令和7年)をピークに緩やかに減少していく見込みです。

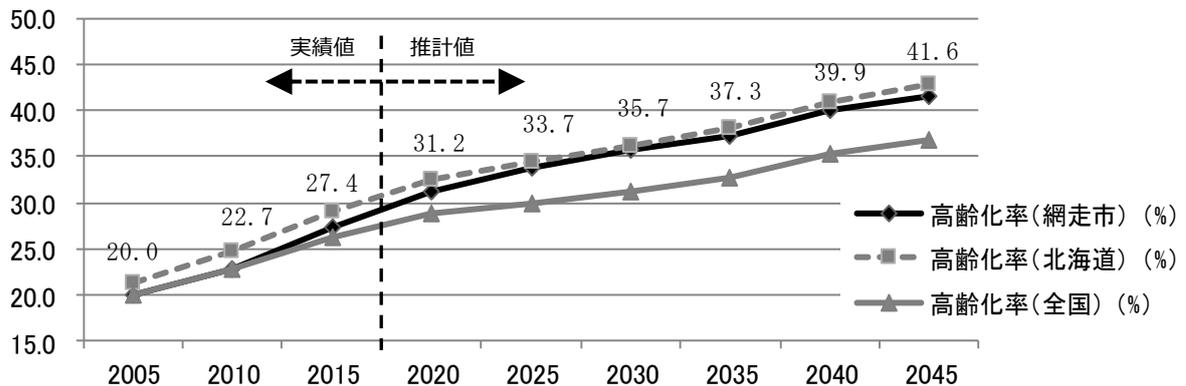
高齢化率は、2015年(平成27年)の27.4%が、2025年(令和7年)には33.7%に上昇し、2040年(令和22年)には39.9%に達すると推計されています。

高齢者人口の推移と推計



(出典) 2000年～2015年まで：総務省「国勢調査」
2020年以降：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成30(2018)年推計)」

高齢化率の推移と推計

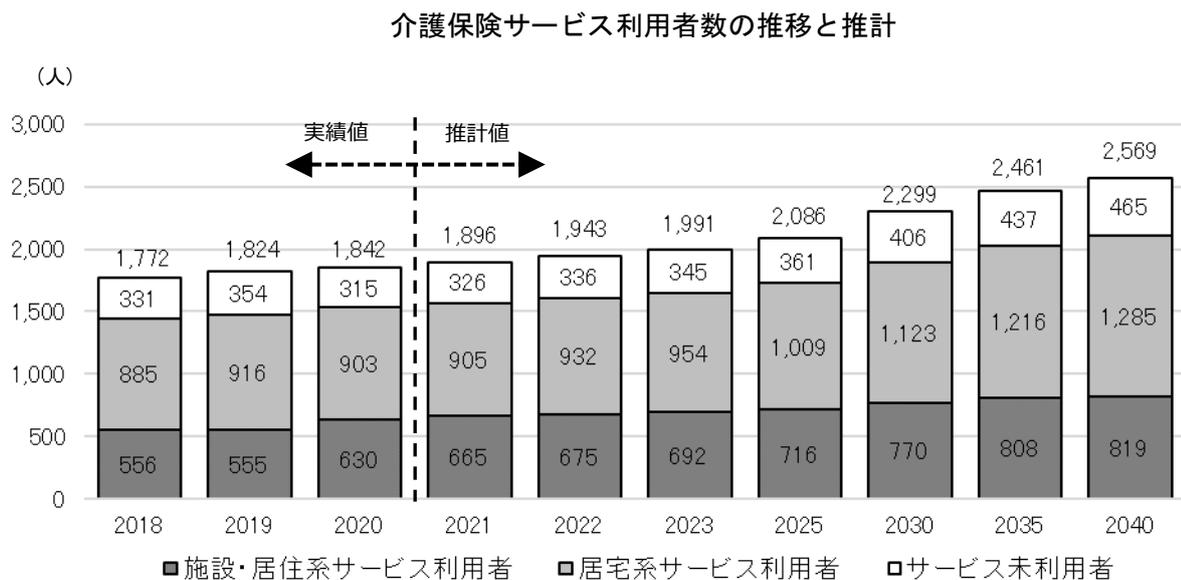
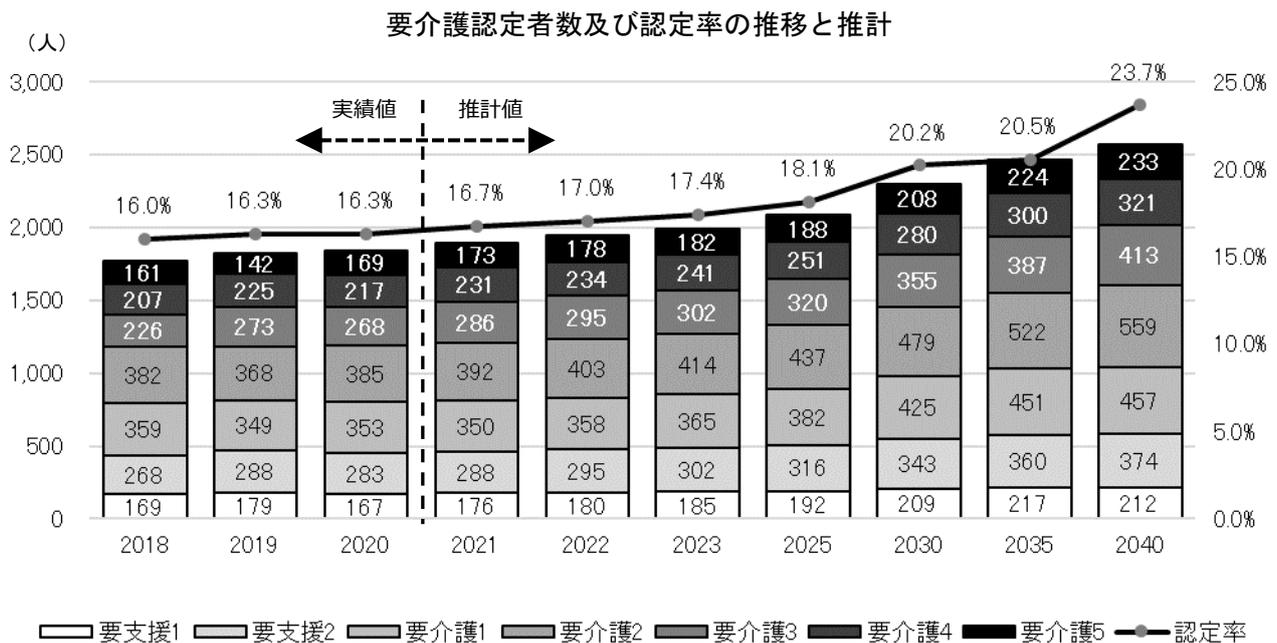


(出典) 2000年～2015年まで：総務省「国勢調査」
2020年以降：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成30(2018)年推計)」

第2 要介護認定者数・介護保険サービス利用者数

高齢者人口はあまり伸びないものの、生産年齢人口が減ることで家族介護力が低下し、相対的に介護サービスの利用ニーズが高まると想定されることから、要介護認定者数は、緩やかに増加し、第1号被保険者では2023年（令和5年）で1,991人、2025年（令和7年）では2,086人、2040年（令和22年）では2,569人になるものと見込みます。

また、第8期計画期間における介護保険サービス利用者数も要介護認定者数と同様の推移を見せ、施設・居住系サービスは2021年（令和3年）で665人、2022年（令和4年）で675人、2023年（令和5年）で692人と見込み、居宅サービスは2021年（令和3年）で905人、2022年（令和4年）で932人、2023年（令和5年）で954人と見込みます。



※ 認定率 = 要介護認定者数(第2号被保険者除く) ÷ 第1号被保険者数

※ 厚生労働省「地域包括ケア『見える化』システム」による実績値及び推計値

第4章 日常生活圏域

介護保険事業計画においては、2006年(平成18年)度以降、住民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件を総合的に勘案して、市内をいくつかの「日常生活圏域」に区分し、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるように、その圏域ごとに高齢者福祉・介護の基盤整備を進めるものとされています。

当市では、市街地を中心として放射状に農村部が点在していることから、中学校区を基本として、「北圏域」・「中央・西圏域」・「東・呼人圏域」・「南圏域」の4つの日常生活圏域を設定し、介護保険事業をはじめ、高齢者保健・福祉事業、また経済的に困難な高齢者や虐待の疑われるケースの相談等、地域に密着したサービスを提供していきます。

【日常生活圏域の概況】

(令和2年9月末日現在)

項目	北圏域	中央・西圏域	東・呼人圏域	南圏域	市外(※)	総計
面積 (湖沼面積除く)	43.98k m ²	163.21k m ²	48.6k m ²	133.64k m ²	—	389.43k m ²
人口(※)	5,632人	9,165人	11,746人	8,153人	—	34,696人
第1号被保険者数 (65歳以上)	1,651人	3,071人	3,809人	2,678人	76人	11,285人
高齢化率(※)	29.3%	33.5%	32.4%	32.8%	—	32.5%
第1号被保険者 要介護認定者数	303人	521人	557人	395人	66人	1,842人
認定者割合(※)	18.4%	17.0%	14.6%	14.7%	86.8%	16.3%
各圏域の 認定者構成比	16.5%	28.3%	30.2%	21.4%	3.6%	100.0%

※ 「市外」は網走市外の住所地特例対象施設入所者数を記載。

※ 「人口」は住民基本台帳の実績値を記載。

※ 「高齢化率」は「人口」÷「第1号被保険者数」で算出。

※ 「認定者割合」＝「第1号被保険者要介護認定者数」÷「第1号被保険者数」

日常生活圏域	地域名
北圏域	北東・海岸町・北西・緑町・字二ツ岩・字明治・向陽ヶ丘
中央・西圏域	南東・港町・南西・錦町・台町・桂町・新町・大曲・字三眺・字天都山・字能取・字平和・字卯原内・字越歳・字嘉多山・字二見ヶ岡
東・呼人圏域	駒場南1～5丁目・駒場北1～5丁目・潮見・字呼人・字八坂・字東網走・字中園
南圏域	駒場南6～8丁目・駒場北6丁目・つくしヶ丘・鱒浦・字豊郷・字藻琴・字昭和・字山里・字稲富・字北浜・字丸万・字実豊・字音根内・字浦士別・字栄・字清浦

※ 網走市日常生活圏域設定図は、巻末添付資料に掲載。

第5章 第7期計画の実施状況と第8期計画の推進

第7期計画の実施状況と課題、第8期計画の推進について記載しています。

重点目標1 健康づくりと介護予防の推進

第1 健康づくりの推進

1. 健康手帳

特定健康診査受診者・健康教育参加者等に「健康ファイル」を交付しています。個人の健康記録として、検査結果の経年的記録、その後の健康保持のために必要な記録ができるような様式を取り入れ、自らの健康管理に役立てられるよう活用を勧めています。厚生労働省ホームページからのダウンロードもできます。配布数は、希望者に配布のため多くはありませんが、利用者には好評です。今後も有効な利用を呼びかけていきます。

2. 健康教育

町内会・老人クラブ等の依頼に応じて実施しています。65歳以上の参加者が多く、高齢者の健康への関心の高さが窺えます。病気の予防や健康増進を図るため、今後も積極的に健康教育の機会を広げていきます。

■健康教育

区分	実績		見込み	第8期計画		
	H30	H31	R02	R03	R04	R05
人／年	1,354	1,548	1,350	1,350	1,400	1,450

3. 健康相談

心身の健康に関する個別の相談に応じ、必要な指導及び助言を行っています。定例日健康相談、検診事後相談等の他、随時でも相談に応じています。今後も市民が相談しやすいよう周知の工夫をおこない、ニーズに合わせた相談を実施します。

■健康相談

区分	実績		見込み	第8期計画		
	H30	H31	R02	R03	R04	R05
人／年	628	673	500	550	600	650

4. がん検診・健康診査

各種がん検診（集団検診）を年に3回実施しています。同時に、国民健康保険・後期高齢者医療加入者には特定健診・後期高齢者健診を実施しています。受診していない理由を探り、受診しやすいがん検診の体制を整え、今後も受診率向上を目指します。

■がん検診

区分		実績		見込み	第8期計画			
		H30	H31	R02	R03	R04	R05	
胃がん	受診数(人)	1,362	1,256	1,300	1,300	1,320	1,350	
	率(%)	8.2	7.9	—	—	—	—	
大腸がん	受診数(人)	1,754	1,688	1,600	1,600	1,620	1,650	
	率(%)	6.5	5.2	—	—	—	—	
肺がん	肺がん	受診数(人)	1,444	1,443	1,480	1,480	1,500	1,520
	へリカルCT	受診数(人)	293	250	410	410	420	430
	合計	受診数(人)	1,737	1,693	1,890	1,890	1,920	1,950
	率(%)※	5.0	4.4	—	—	—	—	
前立腺がん	受診数(人)	454	415	450	450	450	450	
	率(%)	—	—	—	—	—	—	
乳がん	受診数(人)	669	583	640	640	660	680	
	率(%)	11.2	11.1	—	—	—	—	
子宮がん	受診数(人)	527	481	500	500	520	550	
	率(%)	7.6	7.4	—	—	—	—	

※ へリカルCTを含まない率

5. 訪問指導

高齢者や、介護予防の観点から支援が必要な方、健康診査の結果により助言が必要な方に対し保健師、栄養士、歯科衛生士等が訪問指導を行なっています。今後も対象者からの様々なニーズに合わせ、関係職種と連携した支援を充実させていきます。

■訪問指導実施状況（65歳以上）（延件数）

区分	実績		見込み	第8期計画		
	H30	H31	R02	R03	R04	R05
人／年	28	20	40	40	40	40

第2 介護予防の推進

介護予防の取り組みとして実施する「介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）」は、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画しながら、多様なサービスを充実することにより、地域の支え合いの体制づくりを推進し、効果的かつ効率的な支援を目指すものです。

総合事業は、要支援認定を受けた方と基本チェックリストによる生活機能低下がある方を対象とする「介護予防・生活支援サービス事業」と、65歳以上の全ての方を対象とする「一般介護予防事業」に区分されています。

より効果的な事業にするために、地域の人材と資源を有効に活用し、住民主体の支援等の多様なサービス及び一般介護予防の充実を図ります。

また、高齢者の介護予防と保健事業の一体的な取り組みとして、関係部署との連携及び医療・健診情報の利活用を検討します。

高齢者が住み慣れた地域でいつまでも健康でいきいきと暮らしていくためには、介護予防への取り組みとともに、生涯を通して地域と主体的に関わり、生きがいのある生活を送ることが重要であり、様々な活動や社会参加の場への取り組みを支援します。

1. 介護予防・生活支援サービス事業の推進

令和3年度より、要介護認定を受けた後でも、市町村の判断により総合事業のサービスを受けることが可能となりました。

要介護認定を受けた方においても、本人の状態及び希望により、サービスを適切に選択し、主体的に介護予防への取り組みを行うことができるように支援します。

今後とも、各サービスの利用状況を鑑みながら、新規事業の創出や内容の見直しを検討します。

(1) 訪問型サービス

■サービスの種類

区分	事業内容
①介護予防訪問介護相当サービス	介護サービス事業者の訪問介護員による身体介護、生活援助サービス
②訪問型サービスB 買物支援サービス	買物に行くことが困難な方を対象とした買物代行サービス
③訪問型サービスC 訪問リハビリテーション 「らくらす」	通所型サービスへの参加が困難な方を対象とした、リハビリ専門職による、居宅での相談・指導等のサービス
④訪問型サービスD いきいき教室移動支援	郊外地区の方を対象にコミュニティセンター等にて実施する「いきいき教室」会場への送迎サービス

■実施状況及び見込み

区分	実績		見込み	第8期計画			計画	
	H30	H31	R02	R03	R04	R05	R07	R22
①介護予防訪問介護 相当サービス	278人	261人	199人	280人	280人	280人	261人	261人
②訪問型サービスB 買物支援サービス	6人	5人	5人	8人	8人	8人	8人	8人
③訪問型サービスC 訪問リハビリテーション「らくらす」	70回 7人	7回 1人	108回 9人	240回 20人	264回 22人	288回 24人	300回 25人	336回 28人
④訪問型サービスD いきいき教室移動支援	5団体	5団体	4団体 1法人	4団体 1法人	4団体 1法人	4団体 1法人	4団体 1法人	4団体 1法人

※人数は実利用人数

(2) 通所型サービス

■サービスの種類

区分	事業内容
①介護予防通所介護 相当サービス	介護サービス事業者による日常生活上の援助を日帰りで行うサービス
②通所型サービスA いきいき教室	郊外地区に居住している方を対象に、地域コミュニティセンター等に職員を派遣し、介護予防に資する教室を開催するサービス
③通所型サービスA 買物リハビリ	スーパーマーケット等への送迎とリハビリ専門職による買い物時の付き添い支援を行うサービス
④通所型サービスC はつらつ筋力向上トレーニング	筋力トレーニングや柔軟体操により、運動器の機能維持・向上を図るサービス

■実施状況及び見込み

区分	実績		見込み	第8期計画			計画	
	H30	H31	R02	R03	R04	R05	R07	R22
①介護予防通所介護 相当サービス	272人	254人	201人	275人	275人	275人	251人	208人
②通所型サービスA いきいき教室	857回 22人	699回 22人	583回 18人	760回 19人	800回 20人	840回 21人	920回 23人	1,000回 25人
③通所型サービスA 買物リハビリ	—	—	10人	15人	15人	20人	20人	25人
④通所型サービスC はつらつ筋力向上 トレーニング	500回 25人	494回 22人	432回 18人	780回 30人	858回 33人	936回 36人	988回 38人	1,040回 40人

※人数は実利用人数

(3) 生活支援サービス

①高齢者等さわやか収集支援

家庭から排出されるごみをステーションに出すことが困難な高齢者等世帯（介護認定等の要件有）に対し、ごみの戸別収集と併せ声掛けによる安否確認を行います。

町内会等の担い手を拡充し、地域における協力体制の構築を推進します。

■実施状況及び見込み

区分	実績		見込み	第8期計画			計画	
	H30	H31	R02	R03	R04	R05	R07	R22
年間延回数	7,317	6,644	7,996	8,775	9,425	10,075	11,375	13,000
実利用世帯数	99	115	125	135	145	155	175	200

2. 一般介護予防事業の推進

高齢者がいつまでも元気で活動的な生活を続けることができるよう、要介護状態になる前の段階での健康づくりや介護予防の取り組みが重要です。

介護予防に関する意識向上を図るため、予防に関する知識の普及啓発や、各種介護予防教室の取り組みを推進します。

また、身近な地域で交流や活動ができる通いの場や、住民主体の活動への支援を充実させ、高齢者が支え合うことができる地域づくりを推進します。

通いの場へ参加しない方について、必要な支援の把握や予防活動へつなぐ取り組みを地域や関係部署と連携し行います。

(1) 介護予防把握事業

アンケートの実施等により、閉じこもり等の何らかの支援が必要な人を把握し、介護予防活動へつなげるとともに、地域における生活状態や健康状態、健康に関する意識や傾向の把握を行い、効果的な介護予防事業を推進します。

(2) 介護予防普及啓発

①介護予防普及啓発・介護予防出前講座

介護予防・健康管理等に資するパンフレット等の購入・作成により介護予防の普及啓発及び福祉サービスの周知を図ります。また、介護予防に資する出前講座を地域等で開催し、介護予防の普及啓発を図ります。

地域高齢者への介護予防に資する通いの場等の地域資源に係る情報の集約、提供を行い、介護予防活動への参加を促進します。

■実施状況及び見込み

区分	実績		見込み	第8期計画			計画	
	H30	H31	R02	R03	R04	R05	R07	R22
講座開催回数	10	11	7	12	14	16	20	20
講座参加者数	171	205	140	216	252	288	360	360

②口腔機能向上教室

口腔機能の低下または低下のおそれがある方に、口腔機能の維持・向上等に係る講話や個別指導を実施し、口腔ケアに関する知識や具体的行為の習得をするための支援を行います。

■実施状況及び見込み

区分	実績		見込み	第8期計画			計画	
	H30	H31	R02	R03	R04	R05	R07	R22
年間回数	8	1	3	6	9	12	15	15
利用者数	26	1	4	8	12	16	24	30

③認知症予防教室

認知症になっても本人の意思が尊重され、住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができるよう、市民への普及啓発を目的に、認知症への理解を深めるための教室を開催します。

■実施状況及び目標数

区分	実績		見込み	第8期計画			計画	
	H30	H31	R02	R03	R04	R05	R07	R22
年間回数	1	1	1	1	1	1	1	1
対象者参加者数	112	70	100	100	100	100	100	100

(3) 地域介護予防活動支援事業

①高齢者ふれあいの家

介護予防と生きがいづくりを促進するため、ボランティア団体（地域住民グループ）を育成し、各地域に高齢者ふれあいの家を開設しています。

第7期では1箇所新規開設があり、14箇所となりましたが、担い手の高齢化が課題となっており、地域での自主的な介護予防活動の活性化を図るために、引き続き活動への支援を行います。

■実施状況及び目標数

区分	実績		見込み	第8期計画			計画	
	H30	H31	R02	R03	R04	R05	R07	R22
箇所数	13	14	14	14	14	14	14	14
利用者数	447	479	460	460	470	480	500	550
ボランティア数	349	359	350	360	370	380	400	450

②介護予防教室

地域での自主的な介護予防活動の活性化を図るため、各種団体との連携による介護予防に資する講座等の開催や、筋力トレーニングを提供する高齢者筋力アップ事業（らくらく健康トレーニング）等を実施します。

第7期では、喘息の改善や嚥下機能の向上等の効果が期待されるスポーツ吹矢教室を新たに開催しています。

今後も活動箇所の拡充等を図り、地域における介護予防活動を推進します。

■実施状況及び目標数

区分		実績		見込み	第8期計画			計画	
		H30	H31	R02	R03	R04	R05	R07	R22
講座等	開催回数	18	20	16	20	21	22	24	25
らくらく健康 トレーニング	箇所数	6	6	6	6	6	7	8	8
	利用者数	359	396	380	380	380	410	440	440
スポーツ吹矢	箇所数	—	—	2	3	3	3	4	5
	利用者数	—	—	20	45	45	45	60	75

③地域高齢者の見守り

網走市老人クラブ連合会が実施する「助け合う高齢者推進運動」の取り組みとして、単位老人クラブごとに会員等の生活や福祉、健康問題に関する相談支援を担う「友愛会員」を養成・配置し、地域高齢者の見守りを強化します。

■配置状況及び目標数

区分	実績		見込み	第8期計画			計画	
	H30	H31	R02	R03	R04	R05	R07	R22
友愛会員配置クラブ数	14	13	13	16	19	22	28	39
友愛会員数	92	79	72	87	102	117	147	200

④介護支援ボランティアポイント

ボランティア活動に取り組む高齢者の活動実績に応じてポイントを付与し、ポイントに応じてリフレッシュや移動支援・健康増進等に利用できるボランティア応援券を交付することにより、高齢者自身が社会参加・地域貢献を通じて、『お互いに心とからだの介護予防』を図ることを支援します。

今後とも新規登録者の増加及びボランティア受入先の拡充を推進し、活動の充実及び活性化を図ります。

■登録状況及び目標数

区分	実績		見込み	第8期計画			計画	
	H30	H31	R02	R03	R04	R05	R07	R22
登録者数	—	411	470	490	510	530	570	870

(4) 地域リハビリテーション活動支援事業

住民運営の通いの場へリハビリテーション専門職を派遣し、ボランティアや利用者に対する介護予防に関する技術的助言や指導を実施します。

また、地域ケア会議やサービス担当者会議への派遣を通じたケアマネジメント支援を図り、地域包括支援センターと連携した介護予防の取り組みを総合的に支援します。

今後においては、外出機会の減少等による心身の機能低下が懸念される高齢者の介護予防を促進するため、高齢者ふれあいの家等の通いの場への専門職の派遣機会を増やし、地域における介護予防の機能強化を図ります。

■実施状況及び目標数

区分	実績		見込み	第8期計画			計画	
	H30	H31	R02	R03	R04	R05	R07	R22
会議等への派遣回数	0	2	5	12	18	24	24	24
通いの場への派遣回数	34	29	48	70	84	98	110	110

3. 社会参加の促進

高齢者が生涯を通じて様々な活動に参加し、いつまでも地域でいきいきと暮らせるよう、活躍の場を持つことや生きがいを推進することが重要です。

生きがいを推進に当たっては、保険者機能強化推進交付金の活用を行い、内容の充実を図ります。

高齢者の地域活動や社会貢献活動への参加を促進するため、高齢者の知識・経験や能力を活かした就労やボランティア活動への取り組みを支援します。

また、高齢者が世代間交流や地域活動に参加しやすくなる地域づくりや情報提供を推進します。

(1) 活動機会の充実

①老人クラブ活動の充実

高齢者を主体とする介護予防と相互の生活支援という観点から、老人クラブの役割は今後も重要です。

老人クラブが実施する生きがづくり・健康づくり・助け合い等の活動への支援を行い、活動の充実を通じて高齢者の社会参加を推進します。

②生涯学習の推進

高齢者が充実した生活を送るため、担当部署と連携し、寿大学等、自ら進んで学習活動や社会活動が続けられるような環境の整備、高齢期の生活課題に対応する学習方法、学習意欲を向上させるための様々な学習環境の整備に努めます。

③生きがづくり活動の充実

長寿園（高齢者農園）の開設やスポーツ・レクリエーション活動への支援等、気軽に参加できる生きがづくり活動を推進します。

(2) ボランティア・就業機会の充実

①ボランティア活動への支援

介護支援ボランティアポイント制度（P18）を通じて、ボランティア活動に取り組む高齢者の増加や高齢者ふれあいの家等の通いの場への担い手の確保を図ります。

ボランティア活動希望者と受入先のマッチングを社会福祉協議会と協働して実施し、ボランティア活動の充実を図ります。

また、登録ボランティア及び若年層を含めたボランティアに興味がある方向けに、ボランティア研修会を開催し、ボランティアへの理解と意識の醸成を図ります。

②就業機会の確保

超高齢社会の進展と経済環境の変化等により就業を希望する高齢者は、ますます増加しています。

また、高齢者の豊富な知識と経験による優れた技術や能力は貴重な社会資源であり、活力ある地域社会づくりにおいて重要な役割を果たしています。

このため、高齢者の多様な社会参加の受け皿として、シルバー人材センターと協働し、就業機会の確保や受入先のマッチングを図り、役割がある形での高齢者の社会参加を促進します。

重点目標 2 地域包括ケアシステムの推進

高齢者が住み慣れた地域で、自分らしい生活を営むことができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援等のサービスを切れ目なく一体的に提供する地域包括ケアシステムをさらに推進させることが重要です。

地域包括支援センターを中心に、地域支援者（民生児童委員・町内会・老人クラブ等）や生活支援コーディネーター、介護・医療の専門職等との更なる連携強化を図り、地域の社会資源を効果的に活用しながら、多様な支援ニーズに対応するための支援体制づくりを推進します。

第 1 地域包括支援センターの機能強化

1. 地域包括支援センターの運営

地域包括支援センターには、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員の専門職等を配置し、それぞれの専門性を活かしながら、総合相談支援や権利擁護、ケアマネジメント支援及び介護予防ケアマネジメントを包括的に行っており、地域包括ケアシステムにおける重要な役割を担っています。

センターは2カ所設置しており、4つの日常生活圏域のうち、2圏域をそれぞれ担当しています。

複雑化・複合化した支援ニーズに適切に対応するため、地域包括支援センターの業務の実施状況について定期的に点検・評価を行い、センターの機能や体制の強化を図ります。

■担当圏域

名称	担当圏域
りんく	北圏域、中央・西圏域
マウニ	東・呼人圏域、南圏域

2. 地域ケア会議の推進

専門多職種と地域の多様な関係者が協働し、自立支援・介護予防の観点を踏まえた地域ケア個別会議を開催することで、高齢者の実態把握や高齢者が抱える生活行為の課題解決のための地域包括支援ネットワークを構築します。

第2 在宅医療・介護連携推進

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けていけるよう、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築を、網走市在宅医療・介護連携推進協議会等と連携・協働し推進します。

■在宅医療・介護連携の取り組み

項目	実施内容
① 現状分析・課題抽出	
ア. 地域の医療・介護の資源の把握	ガイドブック等による医療情報（病医院・歯科医院・薬局）・介護事業所情報の掲載
イ. 在宅医療・介護連携の課題の抽出	在宅医療・介護連携推進協議会の開催、課題の検討
ウ. 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進	医療・介護関係者の協力による地域に必要な提供体制の検討、具体的取り組みの立案
② 対応策の実施	
エ. 医療・介護関係者の情報共有支援	入院時情報提供シートの普及、運用 多職種連携情報共有システムの活用促進
オ. 在宅医療・介護連携に関する相談支援	専門窓口設置の検討
カ. 医療・介護関係者の研修	多職種連携合同研修、職種別、テーマ別研修の開催
キ. 地域住民への普及啓発	パンフレット等の作成・配布、テーマ別講演会等の開催



～多職種つながろうプロジェクト＝T・T・P～ 研修会

第3 生活支援体制整備事業

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活し続けるために、地域住民や町内会・老人クラブ・ボランティア等の多様な主体と連携し、地域の視点で支え合う仕組みづくりを推進します。

生活支援コーディネーターと協働し、各地区に設置した協議体と継続した協議を行い、地域課題や資源を把握し情報を共有するとともに、課題の解決へ向けた取り組みや体制づくりを行います。

■取り組みを進める地区

地区名
西地区、北地区、向陽ヶ丘地区、台町地区、鉄南地区、呼人地区、東部地区、南部地区、西網走地区、桂町地区、鱒浦地区、南西・南東地区、潮見地区、つくしヶ丘地区、駒場地区、天都山地区、新町地区
計 17 地区

第4 地域共生社会の実現

地域社会を取り巻く環境の変化に伴い、高齢者や障がいのある方、子ども等が地域住民と互いに支え合い、安心して生活できる地域コミュニティの仕組みづくりが必要です。

地域共生社会の実現に向け、地域課題や資源の把握、コミュニティ意識の醸成を図るために、生活支援体制事業を推進します。

また、関係部署と協働し、コミュニティセンター等を拠点とした多世代交流を促進するための仕組みづくりに取り組みます。



5年後の鉄南地区をきづく懇談会

第5 認知症施策の推進

認知症は誰もがなりうるものであり、多くの人にとって身近なものとなっています。認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望をもって日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症施策推進大綱を踏まえ、認知症地域支援推進員等の関係機関と連携し、認知症の人や家族の視点を重視しながら認知症施策を推進します。

【認知症支援体制】

1. 認知症地域支援推進員

認知症の人やその家族への相談支援や「認知症カフェあえる」の開設・運営を行います。また、地域包括支援センターや認知症初期集中支援チームとの連携により必要なサービスを提供するための調整を行います。

2. 認知症地域支援推進協力機関

地域における認知症相談窓口として、認知症支援の経験を有する職員が相談支援を行います。

3. 認知症初期集中支援チーム

医療・介護の専門職が、認知症の疑いのある人や認知症の人及びその家族を訪問し、必要な医療や介護の導入・調整、家族支援等、初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活をサポートします。

1. 普及啓発・本人発信支援

認知症の人やその家族が地域で自分らしく暮らし続けるために、認知症があってもなくても、同じ地域住民として地域を共に創っていけるよう、認知症への理解を深める取り組みを推進します。

(1) 認知症サポーターの養成

認知症に関する正しい知識を持ち、認知症の人や家族を手助けする認知症サポーターの養成を引き続き推進します。特に、地域等に関わることの多い職種や団体、児童や学生等への養成講座受講を促進します。

■実施状況及び目標数

区分	実績		見込み	第8期計画			計画	
	H30	H31	R02	R03	R04	R05	R07	R22
講座実施回数	18	9	5	10	10	10	10	10
講座参加者数	430	296	130	230	230	230	230	230
サポーター 延人数	3,016	3,312	3,442	3,672	3,902	4,132	4,592	5,000

(2) 認知症サポーターステップアップ講座の開催

養成講座の修了者には、座学だけではなくサポーター同士の交流も含めたより実践的な講座（ステップアップ講座）を開催し、地域での見守り活動の拡大を目指します。

(3) 認知症ケアパスの活用

認知症ケアパスを活用して、地域の高齢者等の総合相談窓口である地域包括支援センター及び認知症相談窓口である認知症地域支援推進員の周知の強化、認知症に関する基礎的な知識、相談先や受診先の具体的な利用方法等の情報発信に努めます。

(4) 認知症カフェ「あえる」の開設

認知症への理解を深めるための普及啓発や認知症の人とその家族が市民や認知症の専門員と交流を深める等、「出会える」、「わかり合える」、「支え合える」きっかけとなる場として認知症カフェを開催します。

商業施設での開催の他、各コミュニティセンター等の公共施設にて開催し、地域における普及啓発に努めます。

■開設状況及び目標数

区分	実績		見込み	第8期計画			計画	
	H30	H31	R02	R03	R04	R05	R07	R22
開設回数	13	11	8	13	13	13	13	13

(5) 本人からの発信支援

認知症の人が希望や生きがいを持って地域でより良い暮らしができるよう、認知症カフェ等の既存事業を活用し、認知症の人が自らの言葉で希望や必要としていることを伝える機会を創出します。

2. 認知症予防

「認知症になるのを遅らせる」、「認知症になっても進行を穏やかにする」という予防の意味合いから、運動不足の改善、生活習慣病の予防、社会的孤立の解消や地域において役割を持ち続けること等により認知症の発症を遅らせることができる可能性が示されています。

(1) 通いの場への活動推進

地域において高齢者が身近に通える場（老人クラブ・ふれあいの家・らくらく健康トレーニング等）の活動を充実させ、社会参加・学習等の活動の場への参加促進等、担当部署と連携しながら、通いの場における活動を推進します。

(2) 認知症予防教室 【再掲P16】

3. 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援

認知症の人の個性や想いを尊重し、意思や価値観に共感し、できることやできる可能性のあることに目を向けて、本人が有する力を活かしながら、地域社会の中で本人らしい暮らしが継続できるよう、認知症医療・介護に携わる全ての関係者は伴走者として支援することが求められています。

(1) 支援関係者の対応力向上への取り組み

本人主体という基本理念は、支援に携わる全ての関係者が、認知症の人の置かれた環境や認知症の種類・進行段階を十分理解し、容態の変化に応じた全ての期間を通じて共有すべきものです。

医療・介護等の支援関係者へ向けた研修等の実施により、認知症への対応力の向上を図り、支援関係者間の連携を推進します。

(2) 介護者への支援（交流）機会の推進

介護者の負担を軽減するため、認知症カフェの内容の充実、家族交流会や認知症家族の会の開催、家族同士のピアサポート活動の普及等の取り組みを推進します。

4. 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援

認知症の人の多くが、買い物や移動、趣味活動等の外出や交流の機会を減らしています。認知症になっても、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けていくための障壁を減らしていく認知症バリアフリーの取り組みを推進します。

(1) 認知症サポーターがいるお店の登録推進

認知症の人やその家族に地域等に関わることの多い職種や団体への登録を推進します。

■登録状況及び目標数

区分	実績		見込み R02	第8期計画			計画	
	H30	H31		R03	R04	R05	R07	R22
登録店舗数	42	43	45	50	55	60	70	90

(2) チームオレンジの構築

認知症サポーターステップアップ講座を受講したサポーターが、認知症の人や家族のニーズに合った具体的な支援へとつなげる仕組み（チームオレンジ）の構築を進めます。また、認知症になっても役割と生きがいを持って生活ができる環境づくりを検討します。

(3) 見守り・相談体制の充実

地域での見守り活動を充実させるため、認知症高齢者等が行方不明になった場合に、情報提供等の捜索活動に協力する地域住民や企業等の登録（そうさく助け合い情報配信登録）を推進します。

また、若年性認知症の人への支援や相談に的確に応じられる体制づくりを検討します。

■登録状況及び目標数

区分	実績		見込み	第8期計画			計画	
	H30	H31	R02	R03	R04	R05	R07	R22
個人登録人数	—	109	250	300	350	400	500	900
協力機関数	—	60	60	65	70	75	85	100

第6 見守り体制の推進

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯、認知症高齢者等に対する見守り・安否確認について、各事業により実施しています。

引き続き、民間事業者や地域と連携し、地域における見守りや災害時の助け合いの体制づくりを推進します。

1. 食の自立支援サービス

食事をつくるのが困難な高齢者等に対し、栄養面に配慮した食事を提供するとともに、声掛けによる安否確認を行います。令和2年度より、一部事業者の変更を行いメニューの選択を可能にする等、利用者の利便性を図っています。

■実施状況及び見込み

区分	実績		見込み	第8期計画			計画	
	H30	H31	R02	R03	R04	R05	R07	R22
年間延回数	30,655	31,990	33,963	34,500	36,000	37,500	40,500	43,500
実利用者数	194	211	220	230	240	250	270	290

2. 高齢者等さわやか収集支援 【再掲P15】

3. 地域高齢者の見守り 【再掲P17】

4. 認知症高齢者見守り 【再掲P26】

5. 認知症サポーター養成・認知症サポーターがいるお店の登録推進 【再掲P23・P25】

6. 緊急通報システム

1人暮らしの高齢者等の救急対応や生活不安の解消を図るため、消防署への通報及び関係機関への日常生活相談が可能な緊急通報装置を貸与しています。

機器の更新費用の増大が課題となっており、現行システムを継続しつつ、IT等を活用した他サービスの活用を検討を行います。

■設置状況及び見込み

区分	実績		見込み	第8期計画			計画	
	H30	H31	R02	R03	R04	R05	R07	R22
設置者数	344	338	345	350	355	360	370	400

7. ふれあい「ほっと」コール

高齢者世帯及び高齢者を介護している家族に対し、社会的孤独感の解消や福祉サービス等に関する相談・助言及び関係機関との連絡調整を行います。民生委員等への周知を通して登録者の増加を図ります。

■登録状況及び目標数

区分	実績		見込み	第8期計画			計画	
	H30	H31	R02	R03	R04	R05	R07	R22
登録者数	48	45	47	50	55	60	70	90

8. 除雪サービス

除雪が困難な虚弱高齢者等世帯に対し、災害時における緊急時の避難通路の確保を目的に除雪等を実施しています。

町内会等における地域協力体制を推進し、サービス実施の担い手の強化を図ります。

■実施状況及び見込み

区分	実績		見込み	第8期計画			計画	
	H30	H31	R02	R03	R04	R05	R07	R22
年間延回数	2,327	1,975	2,430	2,600	2,650	2,700	2,800	3,000
実利用者数	259	223	250	260	265	270	280	300
受託町内会等数	13	19	20	23	26	29	35	35

9. 災害時要援護者支援制度の推進

災害発生時において、自分や家族だけでは避難が困難で、何らかの助けを必要とするひとり暮らしの高齢者や障がい者等を支援するための取り組み（災害時要援護者支援制度）を地域支援者等との連携により推進するとともに、日常的な見守り活動を支援します。

10. 高齢者等に係る見守り協定

ひとり暮らし高齢者に対する見守り協定を締結した民間事業所等と連携し、地域における見守り体制の強化を図ります。

第7 権利擁護の取り組み

1. 成年後見制度利用の推進

認知症等により判断能力が低下したことにより、財産・金銭の管理や日常生活を営むことが困難となった場合に、地域で安心して生活を継続できるように、成年後見制度の活用を推進します。

(1) 相談支援

生活サポートセンター（後見実施機関）の運営により、成年後見制度に関する相談窓口を設置し、判断が不十分な高齢者等に対し、成年後見制度の利用を促進するために必要な支援を行うとともに、市民後見人の養成や市民後見人への支援を行います。

■実施状況及び見込み

区分	実績		見込み	第8期計画		
	H30	H31	R02	R03	R04	R05
相談件数	84	75	80	85	90	95
市民後見人養成研修修了者	—	—	20	—	20	—
市民後見人登録人数	17	17	27	27	37	37
市民後見人受任件数	14	18	21	25	25	30

(2) 利用支援

成年後見の審判の申立てや成年後見制度の利用を促進するために必要な支援を行います。

■実施状況及び見込み

区分	実績		見込み	第8期計画		
	H30	H31	R02	R03	R04	R05
市長申立件数	1	2	2	3	4	5
報酬助成件数	7	12	11	13	15	17
申立費用助成件数	4	2	2	3	4	5

2. 高齢者虐待防止・消費者被害防止

高齢者虐待について、地域包括支援センター等と連携し、未然防止と早期発見を図ります。また、消費者協会及び関係部署と連携し、高齢者に対する悪質な訪問販売や、振り込め詐欺等の防止対策を推進します。

第8 住まい・生活環境の充実

在宅で生活するために支援が必要な高齢者や、自立して生活することに不安がある高齢者が、安心して暮らすことができるよう、高齢者住宅等に関する情報を提供します。

1. 高齢者住宅等の整備

(1) 養護老人ホーム

養護老人ホームは、環境上の理由及び経済的理由により、自力で日常生活を営むことが困難な65歳以上の高齢者が、市区町村の措置によって入所できる施設です。

市では、現在整備されている1カ所・50名定員を維持し、高齢者の生活支援の充実を図ります。

(2) 軽費老人ホーム（ケアハウス）

軽費老人ホーム（ケアハウス）は、身体機能の低下等により自立した日常生活を営むことに不安があり、家族の援助を受けることが困難な高齢者が入所する施設です。

市では、現在整備されている2カ所・50名定員を維持します。

(3) サービス付き高齢者向け住宅等

サービス付き高齢者向け住宅は、見守りや生活相談等のサービスを受けられるバリアフリー化された賃貸住宅です。

施設は介護保険給付対象外ですが、施設内で実施されるサービスは、特定施設入居者生活介護と居宅サービスの適用を受けるものに分かれています。

市内では、現在サービス付き高齢者向け住宅が4カ所・143戸が整備されています。

今後もサービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホームを管轄している北海道と連携する中から情報交換等を行っていきます。

(4) シルバーハウジング

シルバーハウジング60戸（北西地区道営住宅30戸・大曲地区市営住宅30戸）に居住する高齢者に対し、入居者が自立して安全かつ快適な生活が送れるよう生活援助員（LSA＝ライフサポートアドバイザー）2名を配置し、生活指導・相談・安否確認・一時的な家事援助・緊急時対応等を行います。

■高齢者住宅等の整備状況

区分	R02実績	R05目標	うち特定施設
養護老人ホーム	50名	50名	30名
軽費老人ホーム（ケアハウス）	50名	50名	50名
サービス付き高齢者住宅	143戸	143戸	97名
シルバーハウジング	60戸	60戸	—

2. 住まいの充実

高齢化の伸展と生活様式の多様化に対応した快適でゆとりのある住環境整備は重要です。最近では、持ち家や民間による借家の建設も進み、居住水準は向上しています。

今後も引き続き、高齢者や障がい者に配慮した安全で質の高い住宅づくりを促進します。

(1) 市営住宅の住環境の向上

市営住宅では、床の段差解消やエレベーター・スロープ・手すりの設置等のバリアフリー化により、高齢者に配慮した住宅整備を進めています。

今後も引き続き、住環境の向上に努めます。第8期計画期間内の整備予定については次のとおりです。

■市営住宅の整備予定

整備箇所	時期	内容
つくしヶ丘団地（8-1）	令和3年度	エレベーターの設置
つくしヶ丘団地（8-2）	令和4年度	エレベーターの設置

(2) 住環境改善資金補助の実施

住宅のリフォームやバリアフリーの推進及び居住水準の向上を目的に、住環境改善のための資金補助を実施しています。

今後においても、安全で快適な生活が送れるよう補助制度の活用について周知を図りながら住環境の向上に努めます。

■住環境改善資金補助の実施状況

区分	実績		見込み
	H30	H31	R02
一般改修件数(件)	179	199	230
空き家改修件数(件)	12	21	14
太陽光発電整備件数(件)	1	0	0
ペレットストーブ整備件数(件)	1	0	0
合計(件)	193	220	244

(3) 高齢者住宅の整備

独居高齢者等が安心して生活できるようサービス付き高齢者向け住宅等の様々な居住環境について検討するとともに、民間活力の導入による整備の促進を図ります。

また、住宅改修については、相談員が高齢者の居宅を訪問し、住宅構造や身体状況等を踏まえた適切な増改築が実施できるよう相談に応じ、必要な助言を行います。

3. 快適で安全な公共空間の整備

市では、高齢者等の利便性と安全性等を考慮し、快適な公共空間を目指して、地域幹線道路等における歩道の設置や、横断歩道部の低下縁石の設置に取り組んでいます。

今後は、歩道の段差解消や景観に配慮した歩行空間の創出に向け、次の事業の進捗を図ります。

(1) 安全で利便性の高い交通環境の整備

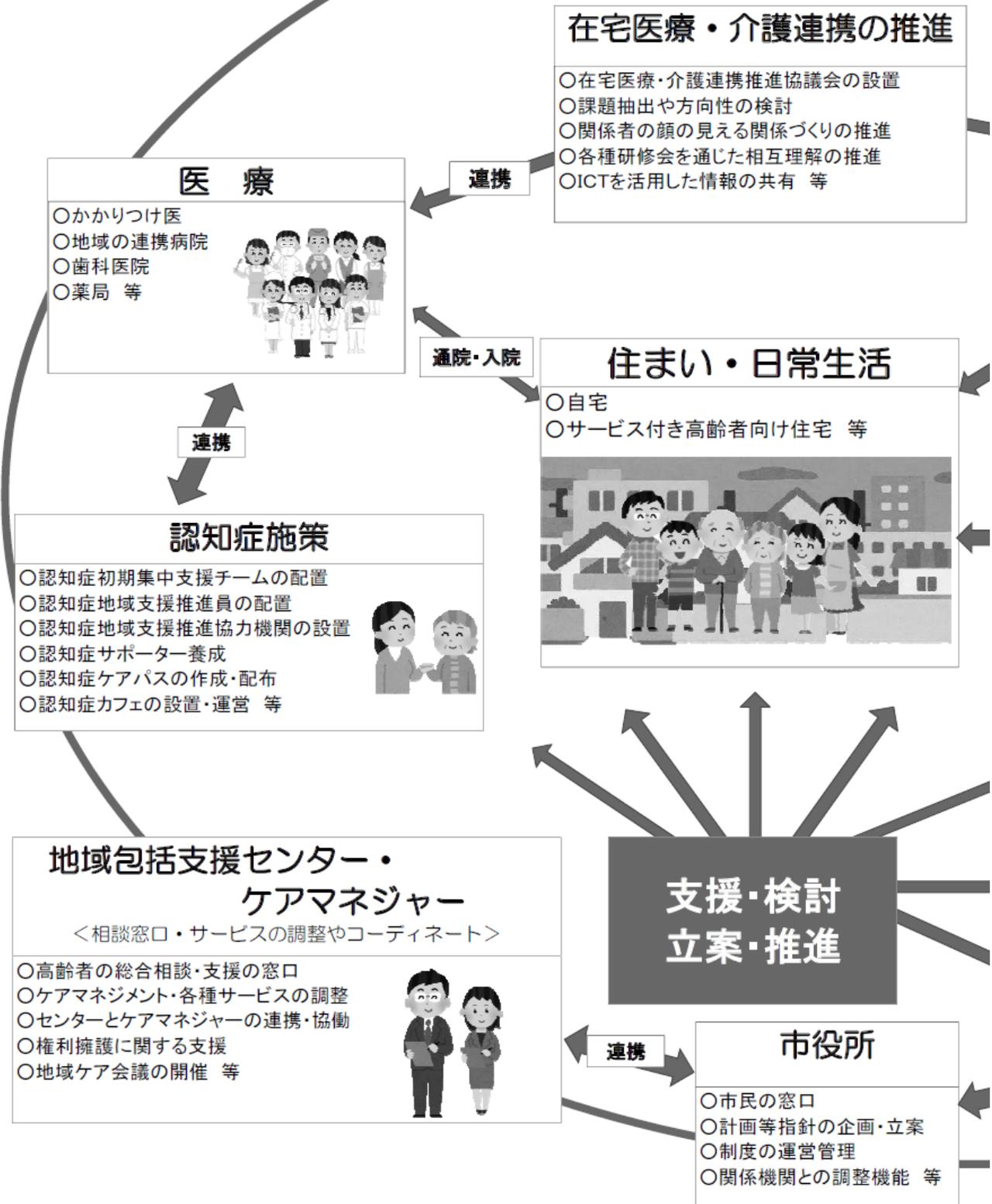
高齢者をはじめ全ての人々が自由に外出し社会参加できるよう、歩道等の段差や勾配を解消するほか、安全性に配慮したユニバーサルデザインの導入を検討していきます。

そのほか、市では、居住や都市の生活を支える機能の誘導によるコンパクトな「まちづくり」と地域交通の最適化との連携を図ることにより、医療や介護など様々な生活支援サービスが日常生活圏域で適切に提供され、地域の交流が活発に行われるよう、「網走市地域公共交通計画」との整合性をとりながら、検討を進めていきます。

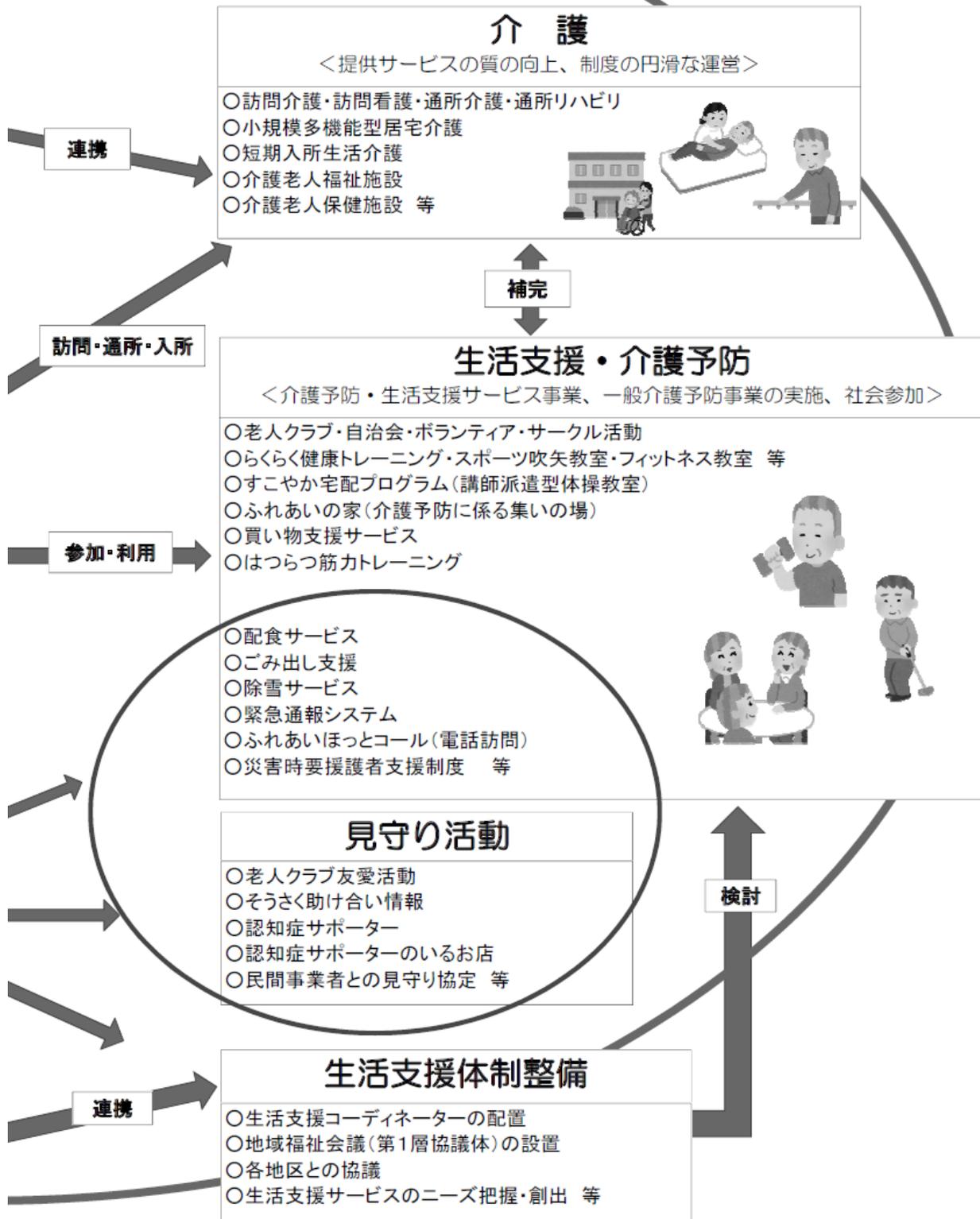
(2) 景観に配慮した歩行空間の整備

高齢者をはじめ全ての人々が健康で快適に過ごすことができるよう、良好な自然景観に配慮した歩行空間の整備を検討していきます。

あばしり地域包括



ケアシステム



重点目標 3 介護サービス提供基盤の整備と介護人材の確保

第 1 介護サービス提供基盤の整備

1. 居宅介護サービスの充実

在宅の高齢者が必要なサービスを利用できるよう、居宅介護サービスの提供体制の確保に努めます。

要支援認定者については、状態の悪化の防止、さらには「非該当」への改善を目指すことを目的とした居宅介護予防サービスを提供します。

(1) 居宅介護支援・介護予防支援

ケアマネジメント業務は、介護保険制度の要であり、介護支援専門員が、要支援・要介護者やその家族の方々と相談しながら、介護サービス計画（ケアプラン）を作成します。

今後も利用者の意向が十分に反映され、その方の状態に見合った、より良いケアプランを作成するためには、ケアマネジャーの必要数の確保と、その資質の向上が重要です。そのためにも居宅介護支援事業者や網走市ケアマネジャー連絡協議会との連携を深め、情報提供や研修会の開催等に努めます。

また、介護予防サービスにおけるケアマネジメント業務については、主体となる地域包括支援センターと共に、円滑な実施に向けて取り組みます。

■利用状況及びサービス量見込み（人／月）

区分	実績		見込み	第 8 期計画			計画	
	H30	H31	R02	R03	R04	R05	R07	R22
予防	213	231	216	229	235	240	250	287

■利用状況及びサービス量見込み（人／月）

区分	実績		見込み	第 8 期計画			計画	
	H30	H31	R02	R03	R04	R05	R07	R22
介護	672	684	680	683	705	714	759	1,000

(2) 訪問介護

訪問介護員（ホームヘルパー）が自宅を訪問し、食事・入浴・排せつ等の身体介護や調理・掃除等の生活支援を行うサービスです。

今後ともサービス提供事業者との連携により、円滑な実施に努めます。

■利用状況及びサービス量見込み（回／月）

区分	実績		見込み	第 8 期計画			計画	
	H30	H31	R02	R03	R04	R05	R07	R22
介護	5,125	5,198	5,315	5,159	5,310	5,279	5,720	8,101

(3) 訪問入浴介護

入浴設備や簡易浴槽を積んだ移動入浴車等で訪問し、入浴の介助を行うサービスで、当市では平成 22 年度からサービスを提供しています。

■利用状況及びサービス量見込み（回／月）

区分	実績		見込み	第 8 期計画			計画	
	H30	H31	R02	R03	R04	R05	R07	R22
予防	3	2	0	3	3	3	3	4

■利用状況及びサービス量見込み（回／月）

区分	実績		見込み	第 8 期計画			計画	
	H30	H31	R02	R03	R04	R05	R07	R22
介護	46	51	57	45	50	45	50	90

(4) 訪問看護

看護師等が自宅を訪問し、病状の観察、療養上の世話や、医師の指示による診療の補助を行うサービスです。

今後とも訪問看護ステーションや医療機関との連携により、円滑な実施に努めます。

■利用状況及びサービス量見込み（回／月）

区分	実績		見込み	第 8 期計画			計画	
	H30	H31	R02	R03	R04	R05	R07	R22
予防	180	203	179	198	206	213	217	252

■利用状況及びサービス量見込み（回／月）

区分	実績		見込み	第 8 期計画			計画	
	H30	H31	R02	R03	R04	R05	R07	R22
介護	906	979	942	948	977	990	1,058	1,413

(5) 訪問リハビリテーション

理学療法士等が自宅を訪問し、心身機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるための理学療法等によるリハビリテーションを行うサービスです。

今後とも医療機関等との連携により、円滑な実施に努めます。

■利用状況及びサービス量見込み（回／月）

区分	実績		見込み	第8期計画			計画	
	H30	H31	R02	R03	R04	R05	R07	R22
予防	150	282	428	367	376	392	408	467

■利用状況及びサービス量見込み（回／月）

区分	実績		見込み	第8期計画			計画	
	H30	H31	R02	R03	R04	R05	R07	R22
介護	332	447	796	622	630	637	674	914

(6) 居宅療養管理指導

医師・歯科医師・薬剤師等が自宅を訪問し、療養上の管理や指導を行うサービスです。

今後とも医療機関との連携により、円滑な実施に努めます。

■利用状況及びサービス量見込み（人／月）

区分	実績		見込み	第8期計画			計画	
	H30	H31	R02	R03	R04	R05	R07	R22
予防	9	9	7	10	11	11	11	12

■利用状況及びサービス量見込み（人／月）

区分	実績		見込み	第8期計画			計画	
	H30	H31	R02	R03	R04	R05	R07	R22
介護	50	46	68	65	66	67	72	98

(7) 通所介護（デイサービス）

デイサービスセンターに通い、食事・入浴・排せつ等の日常生活上の支援や機能訓練等を受けるサービスです。

今後ともサービス提供事業者との連携により、円滑な実施に努めます。

■利用状況及びサービス量見込み（回／月）

区分	実績		見込み	第8期計画			計画	
	H30	H31	R02	R03	R04	R05	R07	R22
介護	1,350	1,388	1,066	1,374	1,429	1,459	1,535	1,966

(8) 通所リハビリテーション（デイケア）

介護老人保健施設や医療機関等に通り、食事・入浴・排せつ等の介護や、生活機能向上のためのリハビリテーションを受けるサービスです。

今後とも医療機関等との連携により、円滑な実施に努めます。

■利用状況及びサービス量見込み（人／月）

区分	実績		見込み	第8期計画			計画	
	H30	H31	R02	R03	R04	R05	R07	R22
予防	89	84	68	80	82	83	87	100

※介護予防サービスは月単位の定額報酬のため、人数で見込む

■利用状況及びサービス量見込み（回／月）

区分	実績		見込み	第8期計画			計画	
	H30	H31	R02	R03	R04	R05	R07	R22
介護	1,367	1,107	1,039	1,178	1,217	1,238	1,313	1,739

(9) 福祉用具貸与

自宅での介護に必要な歩行器等の福祉用具を貸与するサービスです。

■利用状況及びサービス量見込み（人／月）

区分	実績		見込み	第8期計画			計画	
	H30	H31	R02	R03	R04	R05	R07	R22
予防	116	127	119	125	127	130	136	157

■利用状況及びサービス量見込み（人／月）

区分	実績		見込み	第8期計画			計画	
	H30	H31	R02	R03	R04	R05	R07	R22
介護	348	378	390	379	391	393	422	576

(10) 特定福祉用具販売

福祉用具のうち、貸与になじまない入浴や排せつ等を補助する福祉用具を購入した場合に、その費用の一部が支給されるサービスです。

今後とも利用者の一時的な負担を軽減するための「受領委任払い」の取り扱いを継続します。

■利用状況及びサービス量見込み（人／月）

区分	実績		見込み	第8期計画			計画	
	H30	H31	R02	R03	R04	R05	R07	R22
予防	4	5	4	5	5	5	6	6

■利用状況及びサービス量見込み（人／月）

区分	実績		見込み	第8期計画			計画	
	H30	H31	R02	R03	R04	R05	R07	R22
介護	7	8	7	7	7	7	8	11

(11) 住宅改修費の支給

手すりの取り付け、段差の解消等、一定の住宅改修を行った場合に、その費用の一部が支給されるサービスです。

当市では、要介護認定者の住環境向上のため、国が定める支給限度基準額（20万円）を30万円に引き上げ、居宅におけるバリアフリー化の充実を引き続き図ります（当市独自の上乘せ事業の継続実施）。

また、特定福祉用具販売と同様、利用者の一時的な負担を軽減するための「受領委任払い」の取り扱いを継続します。

■利用状況及びサービス量見込み（人／月）

区分	実績		見込み	第8期計画			計画	
	H30	H31	R02	R03	R04	R05	R07	R22
予防	6	7	5	5	5	5	6	6

■利用状況及びサービス量見込み（人／月）

区分	実績		見込み	第8期計画			計画	
	H30	H31	R02	R03	R04	R05	R07	R22
介護	8	7	10	11	11	11	12	16

(12) 短期入所生活介護・短期入所療養介護（ショートステイ）

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）や医療施設に短期間入所している人へ、食事・入浴等の日常生活上の支援や機能訓練等を受けるサービスです。

今後ともサービスの安定供給に向けて各施設や医療機関等との連携により、円滑な実施に努めます。

【短期入所生活介護のサービス見込量】

■利用状況及びサービス量見込み（日／月）

区分	実績		見込み	第8期計画			計画	
	H30	H31	R02	R03	R04	R05	R07	R22
予防	6	9	1	8	12	12	12	12

■利用状況及びサービス量見込み（日／月）

区分	実績		見込み	第8期計画			計画	
	H30	H31	R02	R03	R04	R05	R07	R22
介護	397	509	481	665	674	658	719	1,016

【短期入所療養介護（老健）のサービス見込量】

■利用状況及びサービス量見込み（日／月）

区分	実績		見込み	第8期計画			計画	
	H30	H31	R02	R03	R04	R05	R07	R22
予防	8	12	7	10	10	10	10	15

■利用状況及びサービス量見込み（日／月）

区分	実績		見込み	第8期計画			計画	
	H30	H31	R02	R03	R04	R05	R07	R22
介護	678	546	582	674	706	688	759	1,061

【短期入所療養介護（病院・介護医療院）のサービス見込量】

■利用状況及びサービス量見込み（日／月）

区分	実績		見込み	第8期計画			計画	
	H30	H31	R02	R03	R04	R05	R07	R22
予防	0	0	0	0	0	0	0	0

■利用状況及びサービス量見込み（日／月）

区分	実績		見込み	第8期計画			計画	
	H30	H31	R02	R03	R04	R05	R07	R22
介護	0	0	0	61	62	62	74	98

(13) 特定施設入居者生活介護（介護専用型・混合型）

介護保険における指定を受けた養護老人ホームや軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅に入居し、食事・入浴等の日常生活上の世話や機能訓練等を提供するサービスです。

■利用状況及びサービス量見込み（人／月）

区分	実績		見込み	第8期計画			計画	
	H30	H31	R02	R03	R04	R05	R07	R22
予防	9	12	12	13	13	14	15	16

■利用状況及びサービス量見込み（人／月）

区分	実績		見込み	第8期計画			計画	
	H30	H31	R02	R03	R04	R05	R07	R22
介護	92	88	121	127	130	132	139	174

2. 地域密着型サービスの充実

市町村が主体となり、身近な地域で、地域に即したサービスの適切な提供を図ります。

(1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

日中・夜間を通じ、短時間の定期巡回により訪問し、訪問介護や訪問看護サービスを一体的に提供するサービスです。

当市においては、この事業への新規参入を検討している事業者はいませんが、市外での利用を見込んでいます。

■利用状況及びサービス量見込み（人／月）

区分	実績		見込み	第8期計画			計画	
	H30	H31	R02	R03	R04	R05	R07	R22
介護	1	3	4	4	4	4	4	5

(2) 夜間対応型訪問介護

夜間に定期的に巡回して行う訪問介護に加え、利用者からの通報による求めに応じて随時対応する訪問介護を組み合わせたサービスです。

当市においては、この事業への新規参入を検討している事業者がないことから、サービス量は見込んでいません。

(3) 地域密着型通所介護

利用定員が18人以下の小規模な通所介護事業所で、食事・入浴・排せつ等の日常生活上の支援や機能訓練等を受けるサービスです。

■利用状況及びサービス量見込み（回／月）

区分	実績		見込み	第8期計画			計画	
	H30	H31	R02	R03	R04	R05	R07	R22
介護	969	929	766	1,010	1,042	1,047	1,124	1,482

(4) 認知症対応型通所介護

認知症の人を対象に専門的なケアを提供する通所介護（デイサービス）です。

現在、当市には3カ所の事業所があり、サービスの安定供給に向けて円滑な実施に努めます。

■利用状況及びサービス量見込み（回／月）

区分	実績		見込み	第8期計画			計画	
	H30	H31	R02	R03	R04	R05	R07	R22
予防	5	4	5	4	4	4	4	4

■利用状況及びサービス量見込み（回／月）

区分	実績		見込み	第8期計画			計画	
	H30	H31	R02	R03	R04	R05	R07	R22
介護	436	444	470	539	568	578	617	797

(5) 小規模多機能型居宅介護

通いを中心として、利用者の様態や希望等に応じ、泊まりや訪問を組み合わせるサービスを提供し、在宅での生活の継続性を支援する事業で、当市では、現在3カ所（登録定員計55人）の事業所において、サービス提供されています。

■利用状況及びサービス量見込み（人／月）

区分	実績		見込み	第8期計画			計画	
	H30	H31	R02	R03	R04	R05	R07	R22
予防	7	7	5	7	7	8	8	9

■利用状況及びサービス量見込み（人／月）

区分	実績		見込み	第8期計画			計画	
	H30	H31	R02	R03	R04	R05	R07	R22
介護	29	29	32	31	32	32	35	47

(6) 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

認知症の方が、家庭的な雰囲気の中で、食事・入浴・排せつ等の日常生活上の世話や機能訓練等のサービスを受けられます。

当市には、現在 10 ヲ所（定員計 171 人）のグループホームが整備されています。

■利用状況及びサービス量見込み（人／月）

区分	実績		見込み	第 8 期計画			計画	
	H30	H31	R02	R03	R04	R05	R07	R22
予防	3	0	0	0	0	0	0	0

■利用状況及びサービス量見込み（人／月）

区分	実績		見込み	第 8 期計画			計画	
	H30	H31	R02	R03	R04	R05	R07	R22
介護	167	174	171	171	171	171	171	189

(7) 地域密着型特定施設入居者生活介護

地域に密着した小規模（定員 29 人以下）の介護専用型の特定施設（有料老人ホーム等）です。

当市では、現在 1 ヲ所（定員 20 人）の施設が整備されています。

■利用状況及びサービス量見込み（人／月）

区分	実績		見込み	第 8 期計画			計画	
	H30	H31	R02	R03	R04	R05	R07	R22
介護	20	20	19	20	20	20	20	20

(8) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（小規模特養）

地域に密着した小規模（定員 29 人以下）の介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）です。

令和 5 年度より更なる施設整備を見込みます。

■利用状況及びサービス量見込み（人／月）

区分	実績		見込み	第 8 期計画			計画	
	H30	H31	R02	R03	R04	R05	R07	R22
介護	44	44	44	56	56	74	94	94

(9) 看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）

小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせることで、介護と看護を一体的に提供するサービスです。

当市においては、この事業への新規参入を検討している事業者がないことから、サービス量は見込んでいません。

3. 施設サービスの充実

在宅での継続的な生活が困難な要介護者が、要介護状態区分等に応じて適切な施設を選択して利用できるよう、サービス提供体制の確保に努めます。

(1) 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

常に介護が必要で在宅での生活が困難な要介護者が入所し、介護や日常生活の援助を受ける施設です。

令和3年度以降の市内の特別養護老人ホームの定員数は50人で、他市町村の施設を利用される方の分も含めて、サービス量を見込んでいます。

今後も、事業者との連携によってサービスを必要としている人が適切に利用できるように努めます。

■利用状況及びサービス量見込み（人／月）

区分	実績		見込み	第8期計画			計画	
	H30	H31	R02	R03	R04	R05	R07	R22
介護	86	85	88	99	103	106	108	122

※上記には、市外施設利用分を含む

※地域密着型介護老人福祉施設は含んでいない

(2) 介護老人保健施設（老人保健施設）

症状が安定していて入院の必要がない要介護者が入所し、リハビリテーションや介護、その他日常生活の援助を行いながら、在宅生活復帰を目指す施設です。

当市には、2カ所（定員計169人）の施設があり、サービスが提供されています。

今後も、事業者との連携によってサービスを必要としている人が適切に利用できるように努めます。

■利用状況及びサービス量見込み（人／月）

区分	実績		見込み	第8期計画			計画	
	H30	H31	R02	R03	R04	R05	R07	R22
介護	119	116	109	120	122	124	132	159

※上記には、市外施設利用分を含む

(3) 介護医療院（介護療養型医療施設）

介護療養病床施設については市内に3ヵ所ありましたが、平成20年2月末までに全て廃止となっており、それに代わり「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入」や「看取り・ターミナル」等の機能と「生活施設」としての機能を兼ね備えた新たな介護保険施設「介護医療院」が平成30年度に創設されました。

当市では1施設（定数35人）が整備されており、今後も、事業者との連携によってサービスを必要としている人が適切に利用できるように努めます。

■利用状況及びサービス量見込み（人／月）

区分	実績		見込み	第8期計画			計画	
	H30	H31	R02	R03	R04	R05	R07	R22
介護	0	0	40	40	40	40	44	55

※上記には、市外施設利用分を含む

第2 介護保険制度運営の推進と介護人材の確保

1. きめ細かな介護保険制度運営の推進

(1) 市町村特別給付の推進

介護保険制度では、要介護認定者に対し、市町村独自の判断で、法定メニュー以外の種目の介護サービスを提供することができることとなっています。

当市では、「ロードヒーティング施工費」・「いす式階段昇降機施工費」の支給について市町村特別給付として介護保険事業基金を活用して実施しており、今後も当該サービスの利用希望者に対し、サービスを提供します。

■ロードヒーティング施工費の見込み

区分	実績		見込み	第8期計画		
	H30	H31	R02	R03	R04	R05
支給額（千円／年）	0	0	0	270	270	270
見込み件数（件／年）	0	0	0	1	1	1

■いす式階段昇降機施工費の見込み

区分	実績		見込み	第8期計画		
	H30	H31	R02	R03	R04	R05
支給額（千円／年）	0	270	0	270	270	270
見込み件数（件／年）	0	1	0	1	1	1

(2) 低所得者対策の推進

介護保険では、サービス利用者は費用の1割～3割を自己負担するのが基本（介護サービス計画作成費を除く）となりますが、当市では、低所得者への配慮から、次のような負担軽減措置を講じています。

- 施設サービス・短期入所サービスを利用した場合の食費・居住費の減額【補足給付】
- 所得に応じた高額介護サービス費、高額医療・高額介護合算療養費の負担上限額の設定
- 社会福祉法人等により生計困難者に対する利用者負担軽減がなされた場合の法人助成【社会福祉法人減免】

このうち、社会福祉法人減免については、国が平成17年10月から軽減率の引き下げ（利用者負担を5%から7.5%へ引き上げ）や施設入所者の居住費・食費を減免対象とするなどの見直しを実施しましたが、当市では【独自減免制度】として、国を上回る軽減率5%を維持し、施設入所者の居住費・食費の減免については実施していません。

今後は国制度への移行を検討するとともに、より丁寧な制度周知に努めます。

(3) 介護認定審査会の共同設置及び審査会委員の資質向上、公平性・公正性の確保

要介護者の審査判定業務を行うため、市町村に介護認定審査会を設置することとなっています。

当市の場合は、審査会委員の確保や、広域的に公平な審査判定が確保されること、事務の効率化・経費削減が図られること等の観点から、この審査会を近隣の斜里町・清里町・小清水町の1市3町共同で介護認定審査会を設置しています。

今後も、3町と十分に連携を図り、共同して審査会の円滑な実施に努めます。

適正で公平な審査判定業務を行うためには、介護認定審査会委員の研修は不可欠です。北海道オホーツク総合振興局保健環境部保健行政室等と連携し、研修会等を開催します。

また、介護認定審査会の実施にあたっては、新型コロナウイルス感染症対策も含め、ICTを活用した会議のオンライン化について検討します。

(4) 情報公表の実施促進

利用者が適切かつ円滑に介護サービスを選択することが可能となるよう、全ての介護サービス事業者に介護サービスの内容や運営状況に関する必要な情報の公表が都道府県に義務づけられています。当市としても北海道への必要な情報提供と合わせ、当市ホームページ等の活用により、事業者の情報の周知に努めます。

また、地域密着型サービス事業所や居宅介護支援事業所が運営規定の概要や利用申込者のサービス選択に資すると認められる重要事項を事業所に掲示するよう、実地指導や集団指導によりその徹底を図ります。

(5) 事業所への適切な指定・指導等の実施

平成18年度から、介護サービス事業者への立ち入り権限や地域密着型サービスに対する指定・指導監督権限が、平成30年度からは居宅介護支援事業所に対する指定・指導監督権限が、市（保険者）に移譲されました。

こうした権限のもと、実地指導や集団指導を通じて事業者に対する基準の遵守、サービス内容の評価・点検等を行い、サービスの質の向上に努めます。

また、介護サービス事業者の事務負担軽減のため各種届出様式の標準化やデータ配布等に取り組んできましたが、今後も様式の簡素化等に取り組んでいきます。

(6) ケアマネジメントに関する基本方針の周知

介護支援専門員は介護保険法並びに関係法令等を遵守し、制度全般の専門的な知識と利用者への深い理解により、自立支援・重度化防止に資することを目的としたケアマネジメントを行う必要があります。

この介護保険制度の根幹であるケアマネジメントのあり方を保険者と介護支援専門員で共有することを目的とし、当市では「網走市ケアマネジメントに関する基本方針」を策定しています。

今後も基本方針に沿ったマネジメントとなるよう実地指導や集団指導等を通じて事業者にも周知します。

(7) 介護給付の適正化の推進

適正な給付を目指し、利用者に対する適切な介護サービスを確保するとともに、持続的な介護保険運営を行うため、「ケアプラン点検」、「医療情報との突合・縦覧点検」、「住宅改修等の点検」等の介護給付の適正化に取り組みます。

項目	実施方法	実施目標
要介護認定の 適正化	○一次判定から二次判定の軽重度変更率の差や、認定審査会の合議体間の差異について分析を行い、差異を縮小させるための取り組み(研修会の開催等)を実施	・年1回以上の研修会を開催
	○要介護認定・要支援認定新規申請及び区分変更申請に係る調査については保険者直営により実施。更新申請を含む調査票の点検を実施	・全件実施
ケアプランの 点検	抽出によるケアプラン点検を実施	・各居宅支援事業 所年1件以上
住宅改修等の 点検	【住宅改修】施工前の工事見積書、竣工写真等により、住宅改修の施工状況等を点検。また、改修費が高額であるものを抽出し施工前及び施工後の現地点検等を実施	・全件実施
	【福祉用具購入調査】福祉用具購入に関し金額等を点検	・全件実施
縦覧点検・医療 情報との突合	国保連への委託等により実施	・全件実施
介護給付費通知	住宅改修及び福祉用具購入者に対し、給付費金額を通知	・全件実施

2. 災害や感染症対策に係る体制整備

近年、大規模な自然災害の発生や新型コロナウイルス感染症の流行等、これまでにはなかった備えが必要となってきました。

全事業所による大規模災害等に対応した災害計画の作成、市としての福祉避難所の指定及び備蓄品の確保、感染症予防のためのサージカルマスクや手指消毒用アルコールの確保、感染症流行下での介護サービスの安定した提供体制の整備等がこれまで以上に重要になってきます。

防災や感染症対策についての周知・啓発はもとより、地域組織と連携した防災訓練の実施や感染症発生時に必要な物資確保とともに、感染症流行下におけるICTを活用した会議の実施による業務のオンライン化等についても検討していきます。

3. 介護人材確保の推進

介護サービスを維持・整備していくためには、量だけでなく質の高い介護人材を継続的・安定的に確保することが必要不可欠です。また、在宅医療・介護連携を推進するため、医療担当部門との連携や看護師等を含め人材育成をしていくことが重要です。

介護人材確保に向けた課題整理や対応策の検討については、関係機関との意見交換を引き続き行うとともに、介護職員初任者研修受講者への補助や介護福祉士向け奨学金制度に取り組む事業所への補助等を継続します。また、介護の資格を有しながら介護職から離職している方に対し、復職支援研修会の実施や幅広く市民に新規就業を促す取り組みを実施する等、福祉・介護分野への就業を促進し、持続可能な地域包括ケアシステムの推進を図ります。

加えて、介護人材の質の向上も喫緊の課題であり、スキルアップ研修を含めた各種研修機会の周知と事業所と連携した取り組みを検討していきます。



網走市新人介護スタッフ研修・交流会

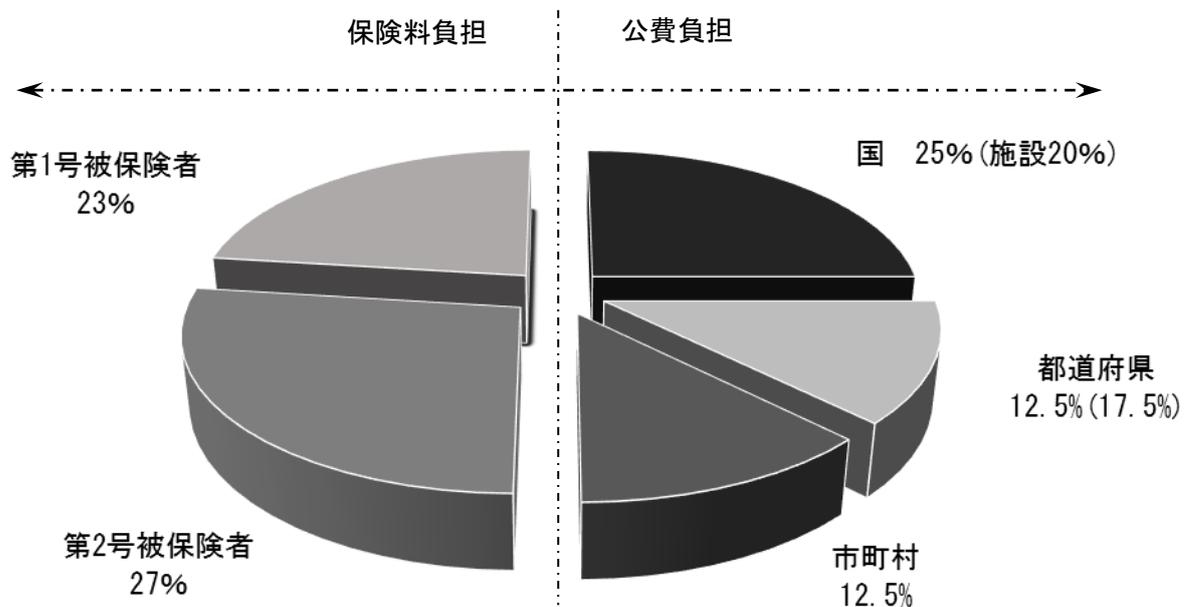
第6章 介護保険給付費の見込み等

第1 介護保険給付費の財源

介護保険給付費の財源は、50%が公費負担、50%が保険料による負担です。

公費負担50%の内訳は、国が約25%（施設20%）、道12.5%（施設17.5%）、市が12.5%となります。（国負担のうち約5%は後期高齢者の比率や高齢者の所得水準を考慮して国が市町村に交付する調整交付金です。）

保険料50%の内訳は第1号被保険者分が23%、第2号被保険者分が27%となります。（第7期計画と変更はありません）



※ 第1号被保険者保険料 = 65歳以上負担保険料（各市町村が独自に決定し徴収）

※ 第2号被保険者保険料 = 40歳～64歳負担保険料（医療保険料と一緒に徴収）

第2 介護保険給付費の見込み

第8期計画期間における介護保険給付費等の見込みは以下の表のとおりです。

1 介護給付

単位：千円

区 分	R03	R04	R05
訪問介護	213,830	220,563	220,035
訪問入浴介護	6,474	7,198	6,481
訪問看護	78,670	81,101	82,177
訪問リハビリテーション	21,679	21,980	22,228
居宅療養管理指導	9,375	9,521	9,656
通所介護	100,578	104,476	106,484
通所リハビリテーション	121,941	125,768	127,456
短期入所生活介護	64,745	65,500	63,545
短期入所療養介護（老健）	80,046	83,840	81,366
短期入所療養介護（病院等）	0	0	0
短期入所療養介護（介護医療院）	9,122	9,115	9,115
福祉用具貸与	52,359	53,576	53,160
特定福祉用具購入費	2,655	2,655	2,655
住宅改修費	8,284	8,284	8,284
特定施設入居者生活介護	290,514	297,161	301,712
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	5,548	5,551	5,551
夜間対応型訪問介護	0	0	0
地域密着型通所介護	104,774	107,951	107,912
認知症対応型通所介護	68,339	71,967	73,148
小規模多機能型居宅介護	67,981	69,947	68,155
認知症対応型共同生活介護	508,512	510,168	510,578
地域密着型特定施設入居者生活介護	48,541	48,568	48,700
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	174,203	174,662	230,078
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0
介護老人福祉施設	286,590	298,032	306,494
介護老人保健施設	374,553	381,283	387,806
介護医療院	204,046	204,159	204,159
居宅介護支援	118,737	122,480	123,661
合 計	3,022,096	3,085,506	3,160,596

2 予防給付

単位：千円

区 分	R03	R04	R05
介護予防訪問入浴介護	291	292	292
介護予防訪問看護	15,803	16,402	16,992
介護予防訪問リハビリテーション	12,734	13,053	13,608
介護予防居宅療養管理指導	1,265	1,391	1,391
介護予防通所リハビリテーション	32,534	33,273	33,749
介護予防短期入所生活介護	545	854	854
介護予防短期入所療養介護（老健）	1,111	1,112	1,112
介護予防短期入所療養介護（病院等）	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	7,369	7,493	7,668
特定介護予防福祉用具購入費	1,378	1,378	1,378
介護予防住宅改修	4,620	4,620	4,620
介護予防特定施設入居者生活介護	12,454	12,461	13,590
介護予防認知症対応型通所介護	481	481	481
介護予防小規模多機能型居宅介護	5,275	5,278	6,138
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0
介護予防支援	11,926	12,246	12,506
合 計	107,786	110,334	114,379

3 地域支援事業費

単位：千円

区 分	R03	R04	R05
介護予防・日常生活支援総合事業	164,676	165,257	166,923
包括的支援事業（地域包括支援センターの運営） 及び任意事業	59,983	60,571	61,036
包括的支援事業（社会保障充実分）	29,881	30,381	30,381
合 計	254,540	256,209	258,340

4 その他の給付費等

単位：千円

区 分	R03	R04	R05
特定入所者介護サービス費	77,953	71,900	73,766
高額介護サービス費	50,682	51,537	52,877
高額医療合算介護サービス費	8,357	8,558	8,780
審査支払手数料	2,372	2,429	2,492
合 計	139,364	134,424	137,915

単位：千円

給付費等総合計	3,523,786	3,586,473	3,671,230
---------	-----------	-----------	-----------

5 上乗せ・横出し給付費【介護保険事業基金対応】

単位：千円

区 分	R03	R04	R05
住宅改修費（上乗せ）	2,040	2,060	2,080
ロードヒーティング施工費（横出し）	270	270	270
いす式階段昇降機施工費（横出し）	270	270	270
合 計	2,580	2,600	2,620

第3 第8期計画期間における介護保険料

1. 介護保険料の算定方法

第1号被保険者の介護保険料の算定の流れは、次のとおりです。

保険料の算定の流れ

介護サービス利用者数の推計	人口推計	P 8 参照
	要介護認定者数・サービス利用者数の推計	P 9 参照



サービス供給見込み量の算出	過去のサービス種別ごと・介護度ごと利用実績（回数・日数等）や基盤整備状況等を勘案してサービス供給見込み量を算出	P 34~44 参照
---------------	---	------------



保険給付費の算出（3ヵ年分）	上記のサービス見込み量を基に、回数・日数等の単位当たりの給付費を乗じ、保険で給付する額を算出	P 50~51 参照
その他費用の算出	<ul style="list-style-type: none"> ・福祉用具購入費の算出 ・住宅改修費の算出 ・特定入所者介護サービス費の算出 ・高額介護サービス費の算出 ・審査支払手数料の算出 ・地域支援事業の算出 	



上記で算出した介護給付費の23%分 約24億7,974万円

—

調整交付金見込額 (約5億9,269万円)

—

= 約6,723万円

調整交付金相当額 (約5億2,546万円)

—

網走市介護保険事業基金取崩額 7,500万円

÷

保険料収納率 99.0%

÷

補正第1号被保険者数(令和3~5年度) 33,927人
(所得に応じて第1段階から第12段階に分け、各段階の負担割合を乗じて算出)



第8期介護保険料基準額（月額）	5,799円【第7期との比較 + 501円】
第8期介護保険料基準額（年額）	69,600円【第7期との比較 + 6,000円】

保険料収納必要額の内訳は、次のとおりです。

単位：千円

	R03	R04	R05	合計
費用合計 (B+C) (A)	3,523,786	3,586,473	3,671,230	10,781,489
標準給付費見込額 (B)	3,269,246	3,330,264	3,412,890	10,012,400
地域支援事業費 (C)	254,540	256,209	258,340	769,089
第1号被保険者負担分相当額 (A×23%) (D)	810,471	824,889	844,383	2,479,743
調整交付金相当額 (E)	171,696	174,477	178,991	525,463
調整交付金見込割合 (F)	5.67%	5.63%	5.62%	—
調整交付金見込額 (G)	194,703	196,798	201,186	592,687
基金取崩額 (H)				75,000
保険料収納必要総額 (D+E-G-H) (I)				2,337,519

※ 厚生労働省「地域包括ケア『見える化』システム」より記載

2. 介護保険料の段階設定

所得水準に応じてきめ細やかな保険料設定を行い、国では基準となる9段階を定めていますが、第7期同様、低所得者対策として「4段階」の保険料の乗率を0.9倍から0.875倍に引き下げるとともに、「7段階」の乗率を1.3倍から所得に応じて1.4倍に、「8段階」の乗率を1.5倍から所得に応じて1.6倍に、「9段階」の乗率を1.7倍から所得に応じて1.8倍に引き上げる「12段階制」及び保険料割合を設定しました。

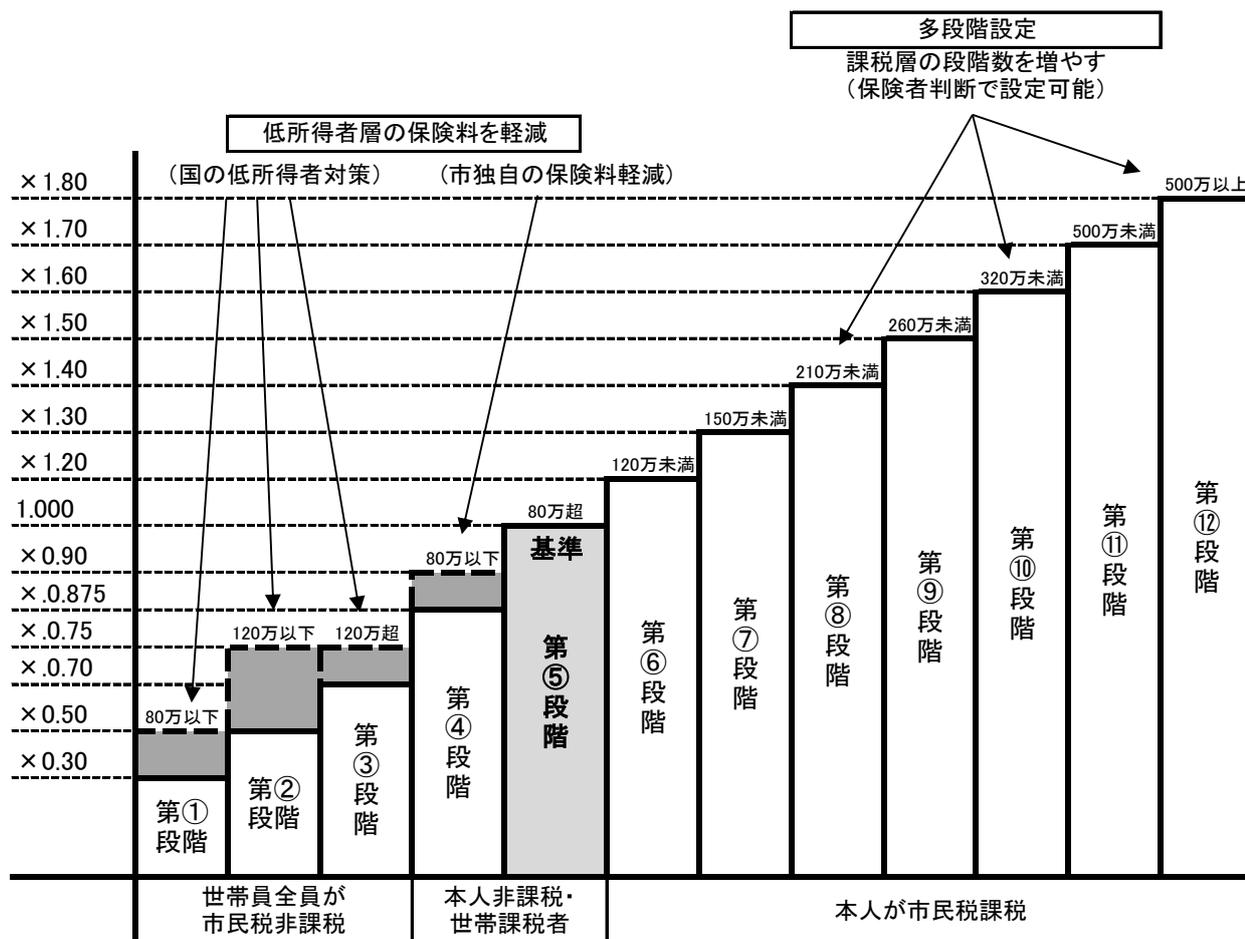
なお、「1段階」から「3段階」については、国の低所得者対策として保険料軽減措置が継続されます。

■介護保険料

所得段階	対 象 者	基準額に 対する割合	月額保険料	年額保険料 (100円未満 四捨五入)
第1段階 【低所得者対策】	生活保護受給の方、老齢福祉年金受給の方で世帯全員が市民税非課税の方、世帯全員が市民税非課税で、合計所得金額が80万円以下の方	0.30 (軽減前0.5)	1,740円 (2,900円)	20,900円 (34,800円)
第2段階 【低所得者対策】	世帯全員が市民税非課税で、合計所得金額が80万円を超え120万円以下の方	0.50 (軽減前0.75)	2,900円 (4,349円)	34,800円 (52,200円)
第3段階 【低所得者対策】	世帯全員が市民税非課税で、合計所得金額が120万円超の方	0.70 (軽減前0.75)	4,059円 (4,349円)	48,700円 (52,200円)
第4段階 【市独自軽減率】	本人が市民税非課税(世帯に課税者がいる)で、合計所得金額が80万円以下の方	0.875 (軽減前0.9)	5,074円	60,900円
第5段階	本人が市民税非課税(世帯に課税者がいる)で、合計所得金額が80万円超の方	1.00	5,799円	69,600円
第6段階	市民税課税の方で合計所得金額が120万円未満の方	1.20	6,959円	83,500円
第7段階	市民税課税の方で合計所得金額が120万円以上150万円未満の方	1.30	7,539円	90,500円
第8段階 【市独自段階】	市民税課税の方で合計所得金額が150万円以上210万円未満の方	1.40	8,119円	97,400円
第9段階	市民税課税の方で合計所得金額が210万円以上260万円未満の方	1.50	8,699円	104,400円
第10段階 【市独自段階】	市民税課税の方で合計所得金額が260万円以上320万円未満の方	1.60	9,278円	111,300円
第11段階	市民税課税の方で合計所得金額が320万円以上500万円未満の方	1.70	9,858円	118,300円
第12段階 【市独自段階】	市民税課税の方で合計所得金額が500万円以上の方	1.80	10,438円	125,300円

※「合計所得金額」…収入金額から必要経費に相当する金額を控除した金額のことで、扶養控除や医療費控除等の所得控除をする前の金額です。なお、合計所得金額から「長期譲渡所得及び短期譲渡所得に係る特別控除額を控除」及び「公的年金等に係る雑所得を控除(所得段階が第1～5段階のみ)」した金額を用います。

多段階イメージ図



3. 基金活用による介護保険料率の上昇抑制策

給付費の増加等に伴い、保険料の上昇が見込まれることから、「網走市介護保険事業基金」から7,500万円を取り崩し、第8期保険料の抑制に活用します。

第7章 計画推進に向けて

第1 地域関係団体・事業者等との連携

1. 地域関係団体との連携

本計画を効果的に推進するためには、専門機関や地域住民の幅広い参加・連携が重要です。

保健医療に関わる医師会・歯科医師団・薬剤師会・看護協会等や健康推進員等のほか、地域福祉活動の中核的存在となる社会福祉協議会や社会福祉法人、地域包括支援センター等との連携を深めて、高齢者のニーズに応じた様々な支援策を講じます。

また、生活支援コーディネーターと協働し、生活支援体制整備事業を推進しながら、高齢者に身近な存在となる町内会、老人クラブ・ボランティア団体・NPO法人（非営利団体）・民生児童委員等とも連携を深め、地域に根差した様々な活動が円滑に実施できるよう、引き続きこれら団体の育成と活動を支援します。

2. 事業者等との連携

高齢者の一般福祉サービスや介護保険サービスを円滑に実施するためには、居宅介護支援事業者や介護サービス提供を行う事業者との連携が極めて重要であり、一人ひとりの高齢者のケアの充実に向け、保険者・事業者が意識を共通化し、一体となって取り組みます。

また、サービス提供体制の整備・拡充は重要なことですが、これを行政の力だけで実現するのは難しいことです。

今後も事業者と協働・連携してサービスの質の向上や基盤整備に努めます。

さらに、事業者相互の連携についても、その方策を検討し、円滑なサービス提供に努めます。

第2 高齢者施策を行う他の行政部門との連携

1. 他の行政部門との連携

高齢者が、住み慣れた地域で、健康で生きがいをもって、いきいきと暮らしていけるように、高齢者施策を担当する他の官公庁や関係団体と連携を深め、施策の充実に努めます。

庁内においても、保健福祉部門はもとより、高齢者のスポーツや生涯学習、就労や住環境対策等を所管する関係部門と連携を強化し、必要な施策を推進します。

また、高齢者の緊急時の対応として、消防署との連携により緊急通報システムの運用を継続するとともに、迅速な対応に努めます。

これらの取り組みにより、高齢者等の総合的な保健福祉の増進に努めます。

2. 重層的支援体制整備事業

社会福祉法改正において創設された重層的支援体制整備事業は、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズにも対応する包括的な支援体制を構築するため、市町村において、属性を問わない相談支援、参加支援及び地域づくりに向けた支援を一体的に実施することを目的としています。

当市においても、介護保険を含む高齢分野、障がい分野、子ども分野、生活困窮分野等を横断した、従来の支援体制では対応が困難であった複合課題や狭間のニーズに対応するため、当面、各分野の相談支援等を行う機関の連携を強化するとともに、重層的支援体制整備について、調査・研究を行います。

第3 相談・広報体制

1. 相談体制（総合相談・苦情相談）

保健や福祉・介護に関する相談は、市の部門ごとの窓口で対応するほか、地域包括支援センターや居宅介護支援事業者等でも対応し、総合的に高齢者を支援する体制づくりに努めます。

また、相談内容によっては所管部門以外との情報共有も必要となりますが、情報提供の際には、個人情報保護に十分配慮します。

介護サービスに対する苦情については、利用者が事業所の担当者に「直接言いづらい」という側面もあります。苦情内容によっては、保険者機能を十分発揮しながら、関係事業者への指導・助言を行い、サービスの質と水準の確保に努めます。

なお、介護保険では、要介護認定に関する不服申し立て機関として「北海道介護保険審査会」が、介護サービスに関する苦情申し立て機関として「北海道国民健康保険団体連合会」がありますが、市としても利用者保護を重視した苦情処理に努めます。

2. 広報体制

市の広報紙やホームページを活用し、制度内容等について、市民の視点に立った「わかりやすい」住民周知に努めます。

また、サービスの利用手順等を記載したパンフレット等を作成して配付することや、市の担当者が直接地域に出向いて制度等の説明を行う「宅配トーク」等により、市民への保健・福祉、介護保険制度の周知を図り、理解の向上に努めます。

第4 計画の立案・点検・改善と重度化防止の取り組みに関する目標

1. 計画の立案・点検・改善（PDCAサイクルの推進）

この計画は第7期計画の総括や「地域包括ケア『見える化』システム（厚生労働省）」等をもとに地域課題を分析し「網走市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進委員会」で原案を作成、「網走市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会」において審議を行い作成しました（Plan）。

今後、本計画に基づき、市・事業者・地域等の取り組みにより推進していきます（Do）。

3年間の計画となっていますが、「網走市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進委員会」を中心に計画の達成状況や保険者機能強化推進交付金の評価結果等を確認・分析し、改善すべき事項の点検を行い（Check）、目標達成に向けた対策を講じます（Action）。

第8期網走市高齢者保健福祉計画・ 網走市介護保険事業計画におけるPDCA



2. 重度化防止の取り組みに関する目標

(1) 重度化防止に向けた総体的な数値目標

本計画においては「地域支援事業の実施による要介護状態になることの予防」や「生活機能向上のためのリハビリテーション」など個々の施策・事業を通じて高齢者の自立支援や重度化防止に取り組むこととしますが、総体的な指標として「第1号被保険者における要介護3以上の割合」を重度化防止の数値目標として掲げます。

	現状(令和2年3月末)	目標(令和5年度末)
調整済み重度認定率	5.5%	5.5%以下

※ 厚生労働省「地域包括ケア『見える化』システム」調整済み重度認定率より記載

※ 「調整済み認定率」とは、認定率の多寡に大きな影響を及ぼす「第1号被保険者の性・年齢構成」の影響を除外した認定率

※ 「重度認定率」とは、要介護3以上の認定者の人数を第1号被保険者の人数で除した値

(2) 具体的な取り組み目標

要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減・悪化の防止の推進に当たっては、高齢者の心身の状態が自立、フレイル、要支援、要介護、またその状態が可変であるというように連続的にとらえ支援するという考えに立つ必要があります。

また、地域全体への自立支援・介護予防に関する普及啓発を行うとともに、リハビリテーション専門職や歯科衛生士等の幅広い医療専門職の関与を得て、介護予防の通いの場を充実させ、高齢者の「心身機能」、「活動」、「参加」からなる生活機能を向上させる必要があります。

具体的には下記のとおり数値目標を設定し、達成に向けた取り組みを進めます。

①フレイル・要支援状態の高齢者に対する適切な生活期リハビリテーションサービス提供体制の構築

ア. 初回アセスメント時におけるリハビリ専門職派遣回数増加

現状(令和2年度末見込)	目標(令和5年度末)
5回	24回

②地域における通いの場の充実

ア. 高齢者ふれあいの家・各種トレーニング教室への参加者の増加

現状(令和2年度末見込)	目標(令和5年度末)
1,500人	1,605人

イ. 心身の健康度が維持または向上したと感じる参加者割合

把握方法	目標(令和5年度末)
通いの場参加者へのアンケートの実施	70%

令和3年1月26日

網走市長 水谷洋一様

網走市高齢者保健福祉計画・
介護保険事業計画策定委員会
委員長 山崎 徹

網走市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定に係る意見書

令和3年度から令和5年度における高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定に当たり、策定委員会の議論において下記のとおり意見を取りまとめましたので報告します。

なお、最終案に対する意見については、第4回目の策定委員会終了後に改めて報告します。

記

(1) 介護保険料について

第8期介護保険料については、介護給付費の増加などに伴い増額となることから、介護保険事業基金の活用により保険料負担の軽減を図られたい。

また、介護保険料の負担段階については、被保険者の負担能力に応じた段階の設定を図られたい。

(2) 市町村特別給付等（上乘せ・横出し事業）について

市町村特別給付等（上乘せ・横出し事業）については、次の項目について配慮されたい。

なお、実施に当たっては、介護保険事業基金の活用を検討されたい。

① 上乘せ事業について

要介護認定者の住環境向上のため、住宅改修費の支給限度額については、引き続き10万円を上乘せし、30万円とされたい。

② 横出し事業について

ロードヒーティング・いす式階段昇降機施工費について、引き続き支給対象に加え、支給限度額については、30万円とされたい。

(3) 低所得者対策について

社会福祉法人等による利用者負担軽減について、引き続き継続されたい。

なお、第8期計画期間中に国制度と同様の資産要件を追加し、第9期計画策定に当たっては、国制度と同様とすることを検討されたい。

以上

網走市長 水谷 洋一 様

網走市高齢者保健福祉計画・
介護保険事業計画策定委員会
委員長 山崎 徹

網走市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定に係る意見書

令和3年度から令和5年度における高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定に当たり、当委員会の議論を経て意見を取りまとめました。

については、計画原案について了承することとし、高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の円滑な実施を図る観点から、次の事項について意見を申し述べますので、適切にご措置くださるようお願いいたします。

記

1. 地域包括ケアシステムの推進について

地域の実情に応じた支え合いの仕組みづくりのために、医療や介護等の専門職との連携のみならず、住民を含めた地域の理解や参加が必要である。

引き続き各地域との協議を通じ、地域におけるニーズや資源の把握、支え合いの仕組みづくりに努められたい。

2. 介護施設等の整備について

本計画において、介護施設の整備が計画されているが、今後とも待機者の状況等を踏まえ、地域で安心して暮らすことができる施設整備を検討されたい。

3. 感染症対策に係る体制整備について

新型コロナウイルス感染症対策について、北海道等と連携し市内の介護サービス事業所において徹底されるよう、周知・指導に努められたい。

また、介護認定審査会についてICTを活用した会議のオンライン化について検討されたい。

4. 介護従事者の確保について

介護分野においては、今後も増大する介護ニーズへの対応や質の高い介護サービス確保の観点から、介護人材の安定的な確保を図るため、人材育成等の支援体制整備を継続するとともに、潜在的有資格者の職場復帰や資質向上に向けた施策を引き続き検討されたい。

5. 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画等の周知について

令和3年度から改正となる介護保険制度の内容及び介護保険料等について、市民への周知徹底を図り、理解の向上に努められたい。

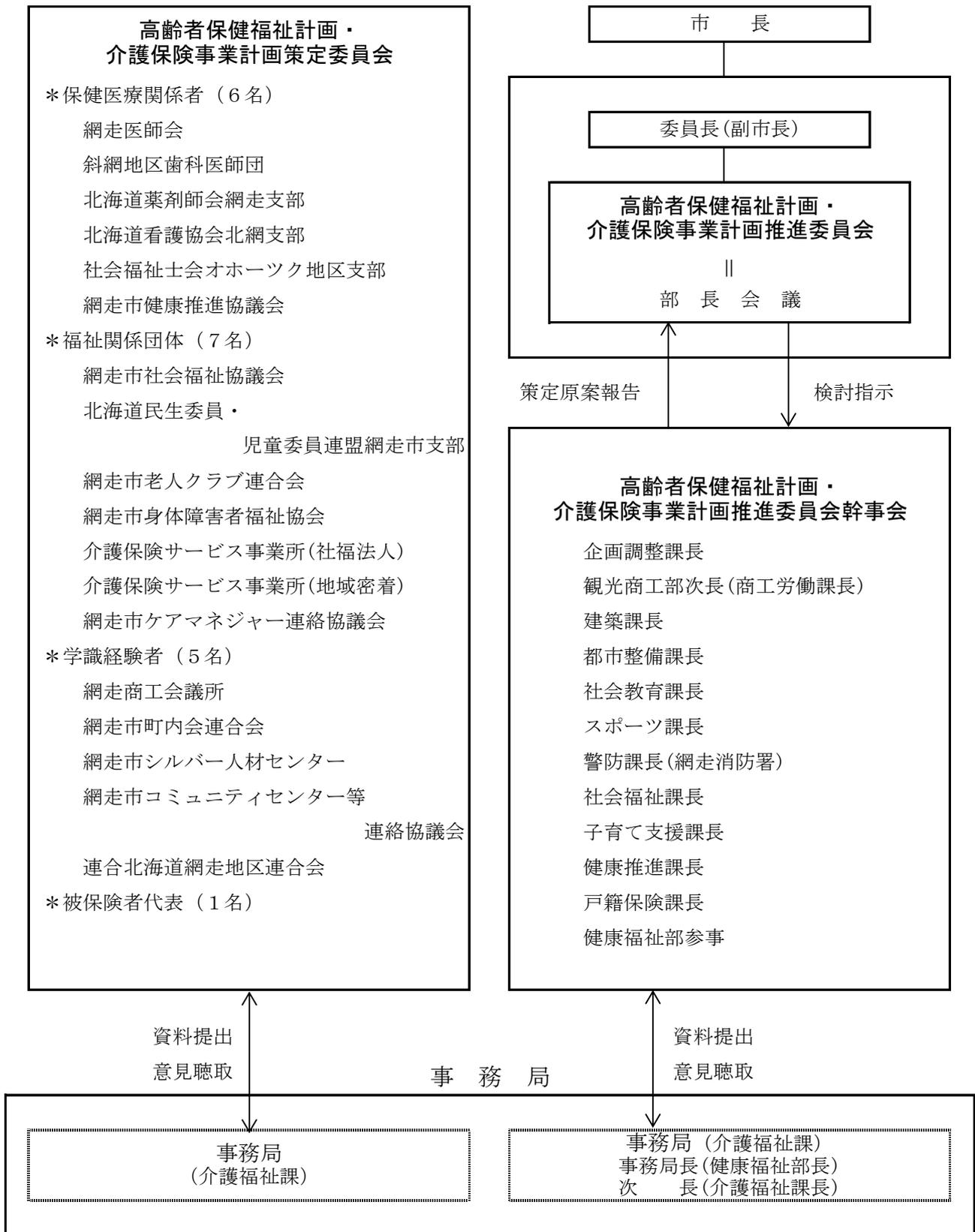
以 上

網走市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会委員名簿

(敬称略)

選出区分	氏 名	所 属
保 健 医 療 関 係 団 体	かな がわ ゆう いち 金 川 有 一	網走医師会
	はす いけ たか じ 蓮 池 隆 二	斜網地区歯科医師団
	さ とう まさる 佐 藤 勝	北海道薬剤師会網走支部
	くわ はら じゅん こ 桑 原 淳 子	北海道看護協会北網支部
	こう の ひろ え 河 野 博 恵	公益社団法人北海道社会福祉士会オホーツク地区支部
	やま ね しん や 山 根 伸 也	網走市健康推進員協議会
福 祉 関 係 団 体	やま ざき とおる 山 崎 徹	網走市社会福祉協議会
	い とう つとむ 伊 藤 勉	北海道民生委員児童委員連盟網走市支部
	の ざき かず こ 野 崎 和 子	網走市老人クラブ連合会
	いの うえ よし のり 井 上 義 則	網走市身体障害者福祉協会
	ぎん だ さとし 銀 田 聡	社会福祉法人 網走福祉協会
	ほん ま なお や 本 間 直 弥	社会福祉法人 緑明会
	あか い ゆ き こ 赤 井 由紀子	網走市ケアマネジャー連絡協議会
学 識 経 験 者	やま もと まさ ひろ 山 本 昌 廣	網走商工会議所
	ひさ もり ひろ あき 久 守 裕 章	網走市町内会連合会
	いの また じゅん いち 猪 股 淳 一	公益社団法人網走市シルバー人材センター
	き ど まさ ひろ 城 戸 正 博	網走市コミュニティセンター等連絡協議会
	はし もと しゅう へい 橋 本 修 平	連合北海道網走地区連合会
被保険者代表	おお うち せい こ 大 内 聖 子	一般公募

(計 画 策 定 全 体 構 成 図)



介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果報告書（概要）

第1編 調査の概要

1 調査の目的

この調査は、網走市において、令和2年度～令和4年度を期間とする第8期高齢者福祉計画・介護保険事業計画を策定するにあたり、高齢者の生活の状況や要望、地域の課題を把握し基礎資料とすることを目的に実施した。

2 調査対象および調査方法

以下のとおりの市民を対象として、郵送で調査を実施した。

調査対象	令和2年度に65歳以上になる網走市民のうち、要介護1～5の認定を受けていない高齢者（無作為抽出）
調査方法	郵送による配布・回収
調査期間	令和2年5月～6月
発送数	1600票
回収状況	有効回収数1067票（回収率66.7%）

調査対象者の基本属性別の回収数・回収率は下記の通りであった。

圏域	回収数	回収率	性別	回収数	回収率	年齢	回収数	回収率
北	282	70.5%	男性	473	67.1%	65-69歳	236	56.6%
中央・西	247	61.8%	女性	580	64.8%	70-74歳	322	67.6%
東・呼人	275	68.8%				75-79歳	243	69.0%
南	249	62.3%				80-84歳	150	70.4%
						85歳以上	102	71.8%

3 留意事項

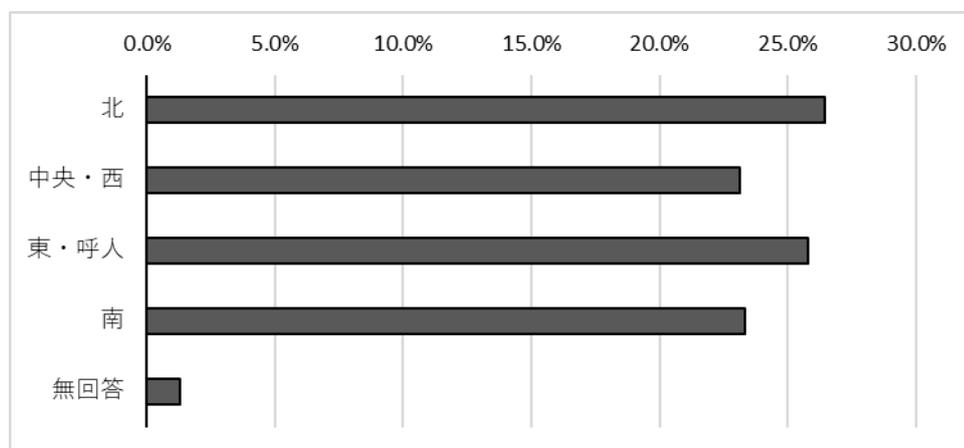
- ①設問のなかには前問に答えた人のみが回答する「限定設問」があり、その設問においては表中の回答数が全体より少なくなっている。
- ②設問には1つのみ答える単数回答（SA：シングルアンサー）と、複数回答（MA：マルチアンサー）がある。
- ③割合は選択肢ごとに小数第二位で四捨五入しているため、表によってはその割合の合計が100.0%にならないものがある。

第2編 調査結果

■圏域（日常生活圏域）

圏域ごとの割合は、おおむね25%前後であるが、北圏域、東・呼人圏域の回答者がやや多く、中央・西圏域、南圏域がやや少ない傾向がある。

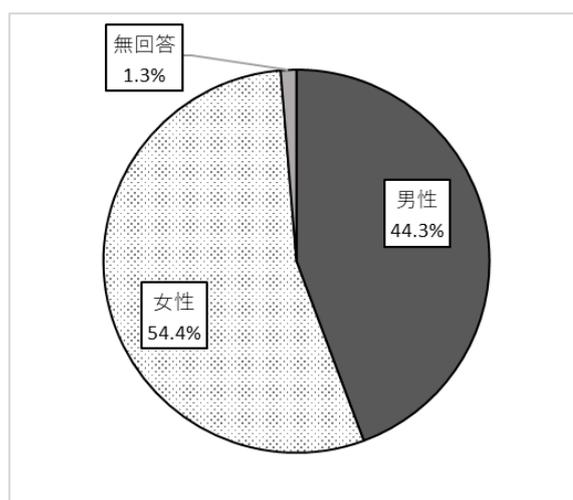
	人数(人)	割合(%)
北	282	26.4
中央・西	247	23.1
東・呼人	275	25.8
南	249	23.3
無回答	14	1.3
合計	1067	100.0



■性別

回答者は女性が54.4%を占め、過半数を超えている。これは調査対象者の男女比とほぼ同じ割合である。

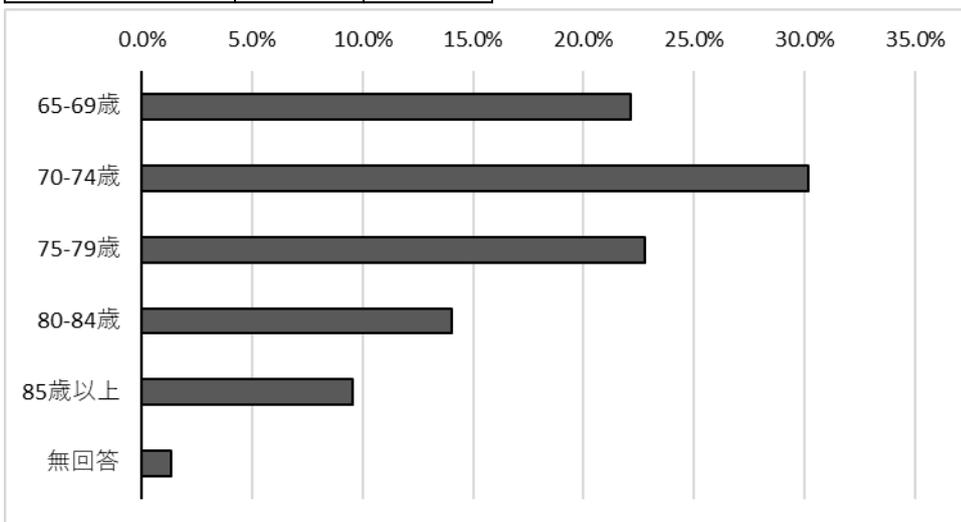
	人数(人)	割合(%)
男性	473	44.3
女性	580	54.4
無回答	14	1.3
合計	1067	100.0



■年齢

回答者は70～74歳が最も多く、30.2%を占めていた。65～69歳は他の年代に比べて回収率がやや低かったが、全体の22.1%となっている。調査対象者の年齢分布をほぼ反映しているといえる。

	人数(人)	割合(%)
65-69歳	236	22.1
70-74歳	322	30.2
75-79歳	243	22.8
80-84歳	150	14.1
85歳以上	102	9.6
無回答	14	1.3
合計	1067	100.0



■調査票を記入された方

宛名の本人が記入したものが86.3%であった。家族による記入では妻が記入したものが最も多く、子どもによる記入がそれにつづいた。「その他」には施設職員が挙げられていた。

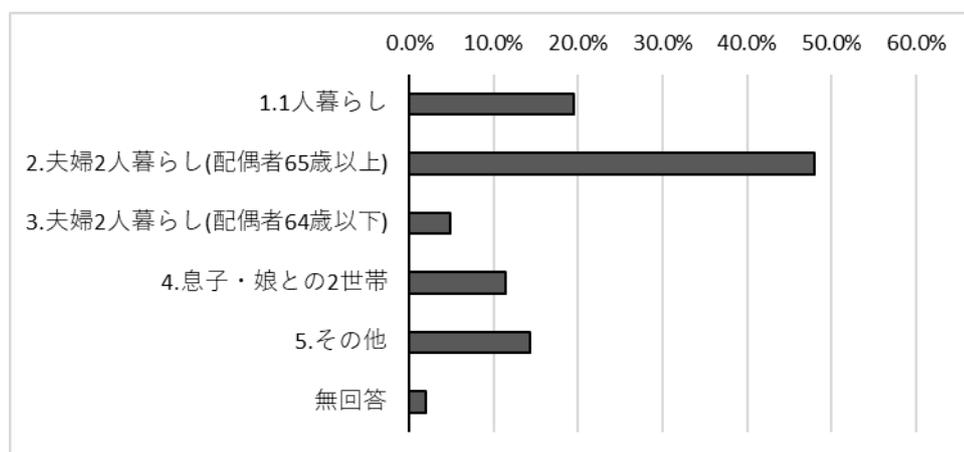
	人数(人)	割合(%)
1.本人	921	86.3
2.家族	95	8.9
3.その他	1	0.1
無回答	50	4.7
合計	1067	100.0

問1 あなたのご家族や生活状況について

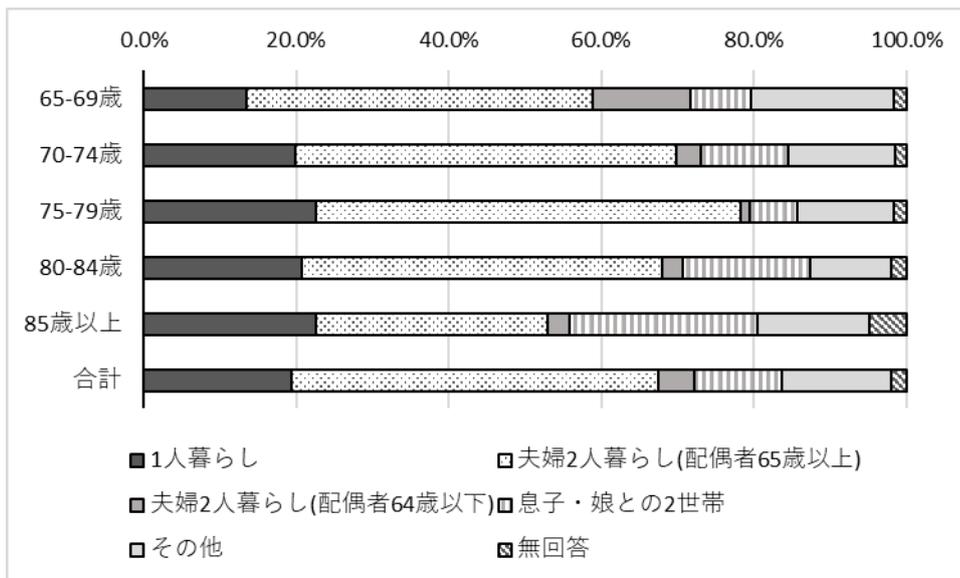
(1) 家族構成をお教えてください (SA)

家族構成で最も多いのは、配偶者が65歳以上の「夫婦2人暮らし」で48.0%を占めていた。次が「1人暮らし」で19.5%、それに続くのが「その他」14.3%であった。「その他」の具体的記述を見ると、高齢者と未婚の子どもからなる家族や、高齢者とその親、高齢者と孫からなる家族などが含まれている。いわゆる「8050」問題の観点からは、「その他」の家族構成の動向は注視していく必要があるだろう。

	人数(人)	割合(%)
1.1人暮らし	208	19.5
2.夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)	512	48.0
3.夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)	51	4.8
4.息子・娘との2世帯	122	11.4
5.その他	153	14.3
無回答	21	2.0
合計	1067	100.0



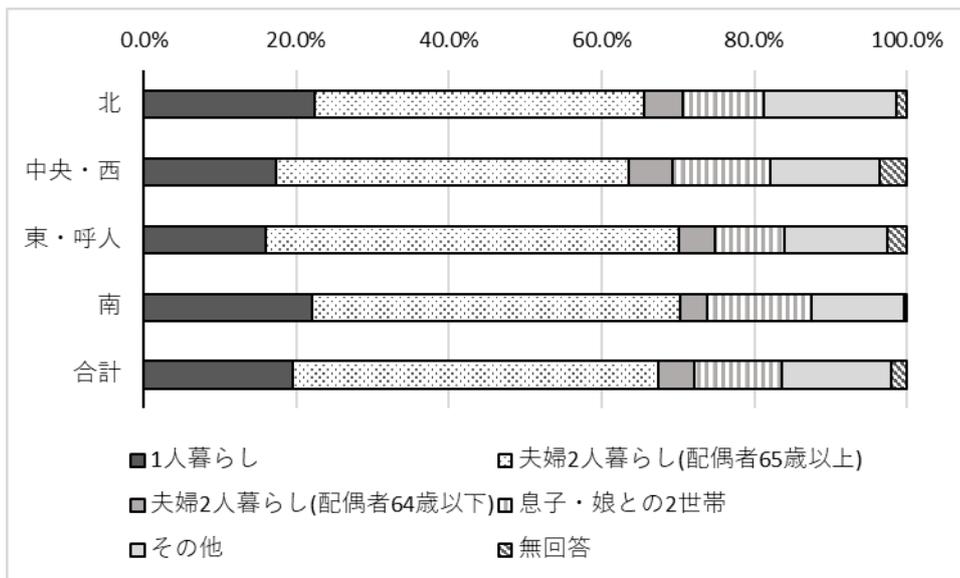
年齢	人数(人)	割合(%)					
		1人暮らし	65歳以上(配偶者)	夫婦2人暮らし	64歳以下(配偶者)	夫婦2人暮らし	息子・娘との2世帯
65-69歳	236	13.6	45.3	12.7	8.1	18.6	1.7
70-74歳	322	19.9	50.0	3.1	11.5	14.0	1.6
75-79歳	243	22.6	55.6	1.2	6.2	12.8	1.6
80-84歳	150	20.7	47.3	2.7	16.7	10.7	2.0
85歳以上	102	22.5	30.4	2.9	24.5	14.7	4.9
合計	1053	19.5	48.0	4.7	11.5	14.3	2.0



年齢別にみると、「夫婦2人暮らし」は年齢が上がるにつれて割合が低くなる。「1人暮らし」と「息子・娘との2世帯」は80歳以上で割合が高くなる。また、「その他」はいずれの年齢でも一定して10～20%の範囲で推移している。

圏域別にみると、北圏域と南圏域で「1人暮らし」の割合がやや高い。東・呼人圏域では、「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」が54.2%を占めており、「息子・娘との2世帯」が占める割合は9.1%にとどまっている。

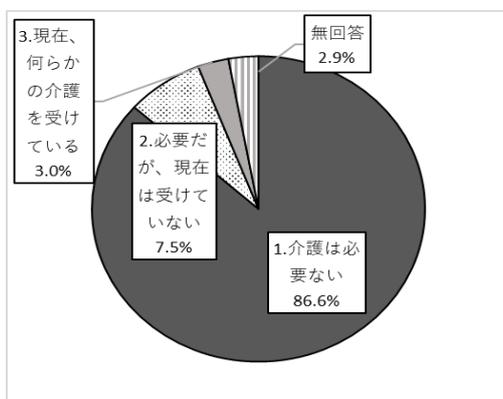
圏域	人数(人)	割合(%)					
		1人暮らし	65歳以上(配偶者)	64歳以下(配偶者)	息子・娘との2世帯	その他	無回答
北	282	22.3	43.3	5.0	10.6	17.4	1.4
中央・西	247	17.4	46.2	5.7	13.0	14.2	3.6
東・呼人	275	16.0	54.2	4.7	9.1	13.5	2.5
南	249	22.1	48.2	3.6	13.7	12.0	0.4
合計	1053	19.5	48.0	4.7	11.5	14.3	2.0



(2) あなたは、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか (SA)

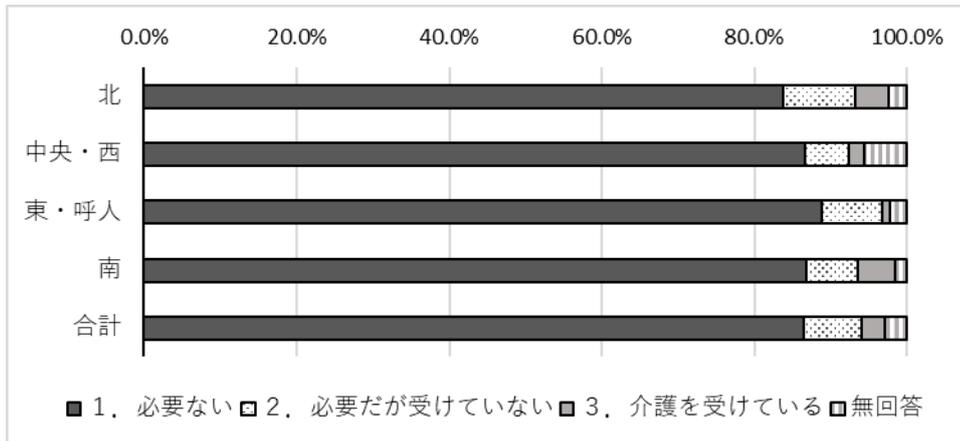
調査対象者は要介護1～5の認定を受けていない高齢者であることから、「介護は必要ない」という回答は86.6%であった。ただし、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」が7.5%、家族による介護など「現在、何らかの介護を受けている」が3.0%であった。つまり、回答者の1割以上の方は、介護保険サービスを利用していなくとも、何らかの介護が必要な心身の状況にあると推察された。

	人数(人)	割合(%)
1.介護は必要ない	924	86.6
2.必要だが、現在は受けていない	80	7.5
3.現在、何らかの介護を受けている	32	3.0
無回答	31	2.9
合計	1067	100.0



圏域別にみると、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」と回答した割合は、北圏域で9.6%、東・呼人圏域で8.0%とやや高くなっている。また、「現在、何らかの介護を受けている」のは、北圏域で4.3%、南圏域で4.8%なのに対して、中央・西圏域と東・呼人圏域にはほとんどいない、

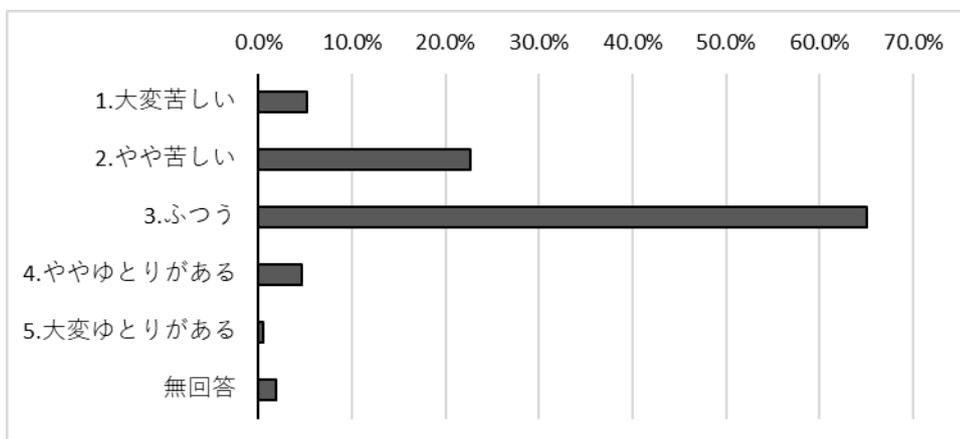
圏域	人数(人)	割合(%)			
		1. 必要ない	2. 必要だが受けていない	3. 介護を受けている	無回答
北	282	83.7	9.6	4.3	2.5
中央・西	247	86.6	5.7	2.0	5.7
東・呼人	275	88.7	8.0	1.1	2.2
南	249	86.7	6.8	4.8	1.6
合計	1053	86.4	7.6	3.0	2.9



(3) 現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか (SA)

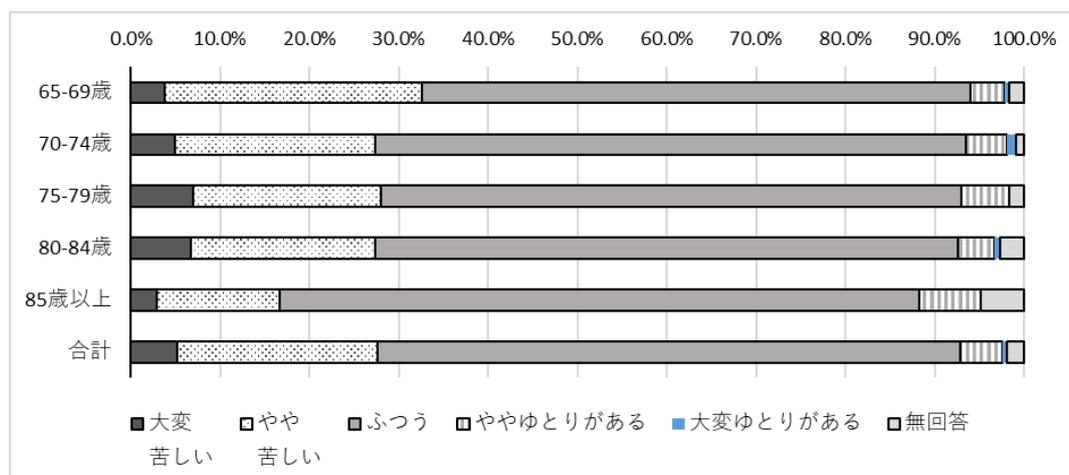
暮らしの状況が「ふつう」であるとする回答者は65.0%であったが、「ややゆとりがある」や「大変ゆとりがある」は両者を合わせても1割に満たない割合だった。他方、「大変苦しい」と「やや苦しい」は合わせて3割近くに上り、少なからぬ高齢者が生活困難を感じているようであった。

	人数(人)	割合(%)
1. 大変苦しい	56	5.2
2. やや苦しい	242	22.7
3. ふつう	694	65.0
4. ややゆとりがある	50	4.7
5. 大変ゆとりがある	5	0.5
無回答	20	1.9
合計	1067	100.0



年齢別では、いずれの年齢でも6割以上が「ふつう」と回答している。ただし、65～69歳では「やや苦しい」が28.8%に上り、「ややゆとりがある」「大変ゆとりがある」とする割合も他の年齢に比べてもっとも低い。85歳以上は「ふつう」が71.6%にのぼり、「ややゆとりがある」も6.9%を占めている。

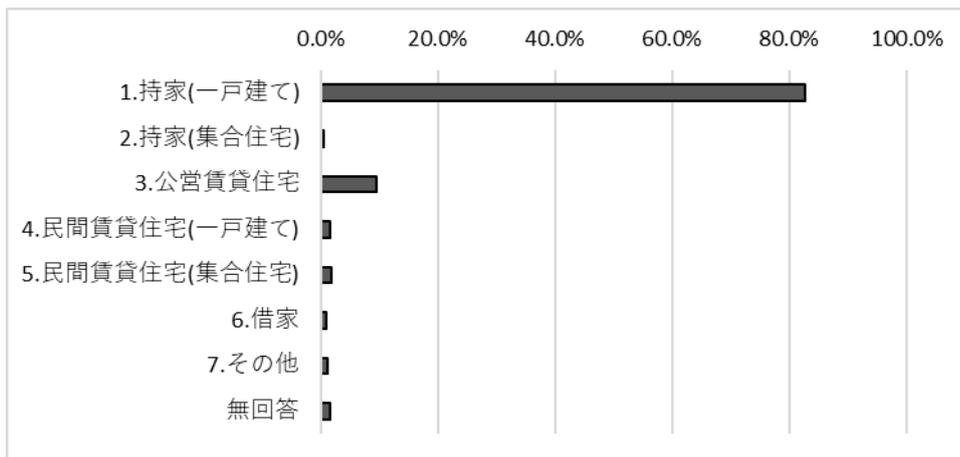
年齢	人数(人)	割合(%)					
		大変苦しい	やや苦しい	ふつう	ややゆとりがある	大変ゆとりがある	無回答
65-69歳	236	3.8	28.8	61.4	3.8	0.4	1.7
70-74歳	322	5.0	22.4	66.1	4.7	0.9	0.9
75-79歳	243	7.0	21.0	65.0	5.3	0.0	1.6
80-84歳	150	6.7	20.7	65.3	4.0	0.7	2.7
85歳以上	102	2.9	13.7	71.6	6.9	0.0	4.9
合計	1053	5.2	22.4	65.2	4.7	0.5	1.9



(4) お住まいは一戸建て、または集合住宅のどちらですか (SA)

「持家(一戸建て)」が82.8%を占めており、その次に多いのが「公営賃貸住宅」で9.5%であった。一戸建て、集合住宅を含めて「民間賃貸住宅」に住む高齢者はごくわずかであった。

	人数(人)	割合(%)
1.持家(一戸建て)	883	82.8
2.持家(集合住宅)	6	0.6
3.公営賃貸住宅	101	9.5
4.民間賃貸住宅(一戸建て)	18	1.7
5.民間賃貸住宅(集合住宅)	19	1.8
6.借家	11	1.0
7.その他	12	1.1
無回答	17	1.6
合計	1067	100

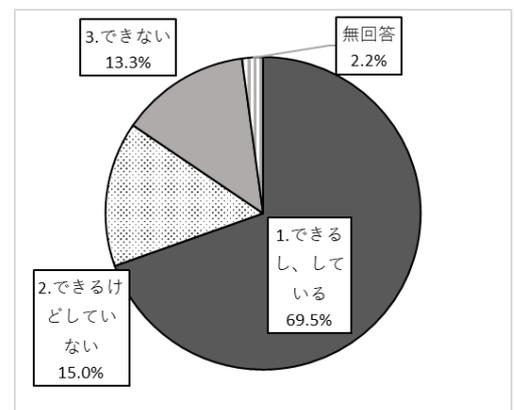


問2 からだを動かすことについて

(1) 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか (SA)

約7割の高齢者が、手すりや壁をつたわずに階段を昇ることが「できるし、している」と回答していた。しかし、「できるけどしていない」が15.0%であった。

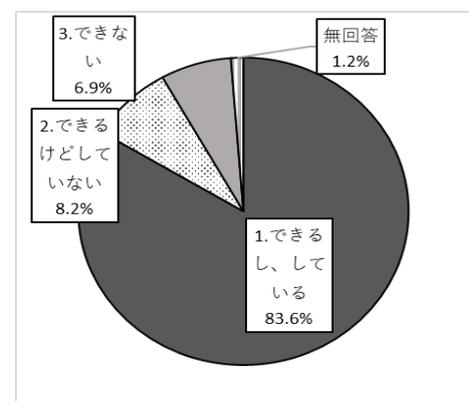
	人数(人)	割合(%)
1.できるし、している	742	69.5
2.できるけどしていない	160	15.0
3.できない	142	13.3
無回答	23	2.2
合計	1067	100.0



(2) 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか (SA)

椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がることが、「できるし、している」のは83.6%であった。「できるけどしていない」は8.2%であった。

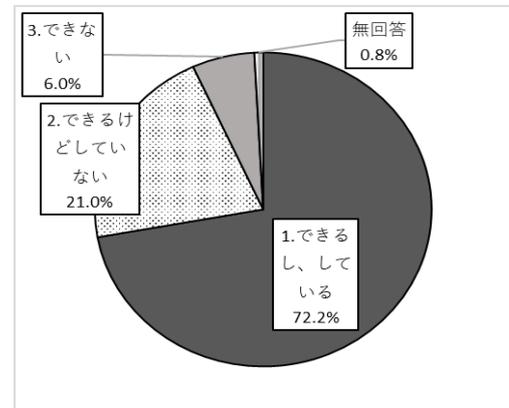
	人数(人)	割合(%)
1.できるし、している	892	83.6
2.できるけどしていない	88	8.2
3.できない	74	6.9
無回答	13	1.2
合計	1067	100.0



(3) 15分位続けて歩いていますか (SA)

15分位続けて歩くのが「できるし、している」のは72.2%であった。「できるけどしていない」が21.0%にのぼった。

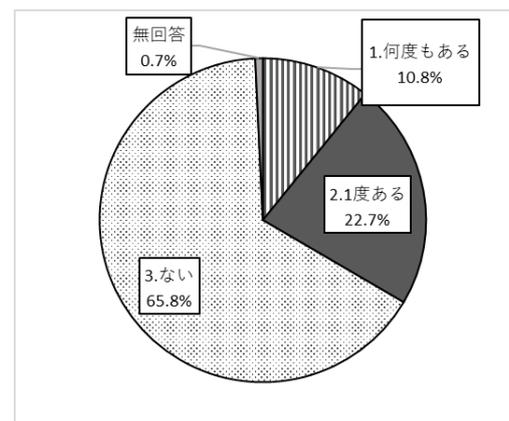
	人数(人)	割合(%)
1.できるし、している	770	72.2
2.できるけどしていない	224	21.0
3.できない	64	6.0
無回答	9	0.8
合計	1067	100.0



(4) 過去1年間に転んだ経験がありますか (SA)

過去1年間の転倒経験は、「何度もある」が10.8%、「1度ある」が22.7%であった。「ない」は65.8%を占めていた。

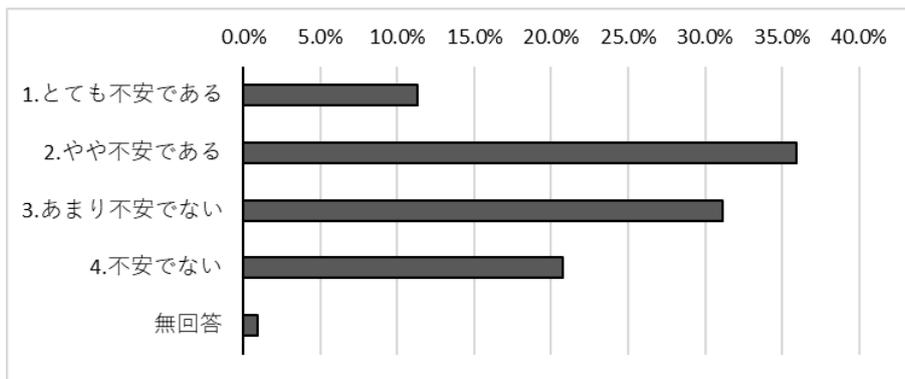
	人数(人)	割合(%)
1.何度もある	115	10.8
2.1度ある	242	22.7
3.ない	702	65.8
無回答	8	0.7
合計	1067	100.0



(5) 転倒に対する不安は大きいですか (SA)

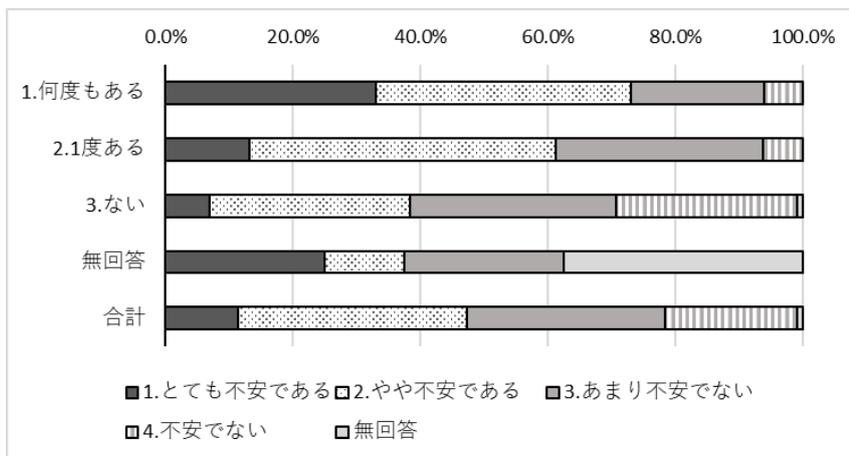
半数強の高齢者が転倒にさほど不安を感じていなかった。他方、転倒が「とても不安である」が11.3%、「やや不安である」が35.9%であった。

	人数(人)	割合(%)
1.とても不安である	121	11.3
2.やや不安である	383	35.9
3.あまり不安でない	332	31.1
4.不安でない	221	20.7
無回答	10	0.9
合計	1067	100.0



問(4)の転倒経験とのクロス集計表で分析すると、過去 1 年間に転倒経験があると、転倒不安を感じる割合が高くなった。転倒が「何度もある」場合は、「とても」と「やや」を合わせて 73.0%が不安を感じていた。

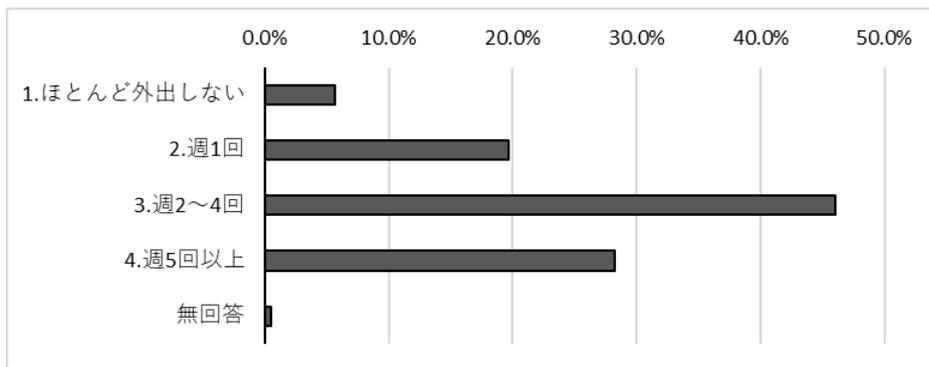
	人数(人)	割合 (%)				無回答
		1.とても不安である	2.やや不安である	3.あまり不安でない	4.不安でない	
1.何度もある	115	33.0	40.0	20.9	6.1	0.0
2.1度ある	242	13.2	47.9	32.6	6.2	0.0
3.ない	702	7.0	31.3	32.3	28.3	1.0
無回答	8	25.0	12.5	25.0	0.0	37.5
合計	1067	11.3	35.9	31.1	20.7	0.9



(6) 週に 1 回以上は外出していますか (SA)

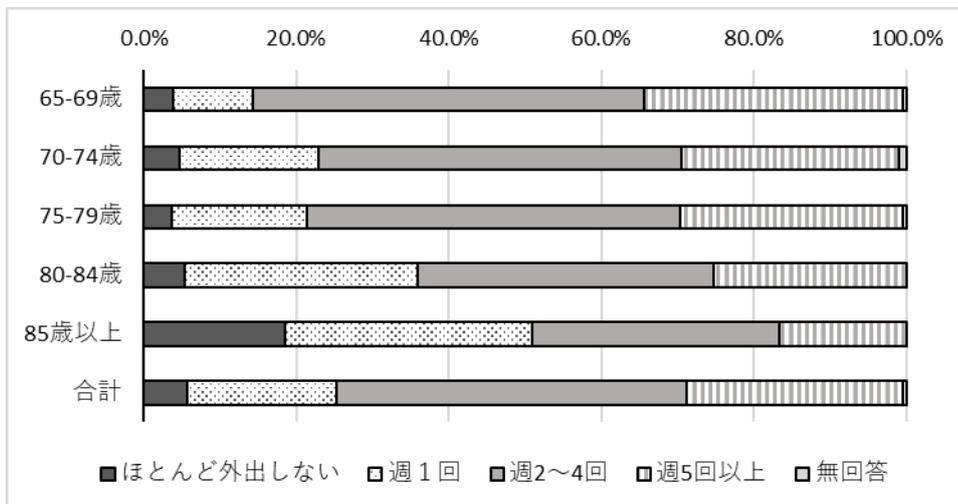
回答者の中では、「週 2~4 回」外出する人の割合が最も高く、46.0%であった。「週 5 回以上」が 28.2%であった。回答欄の欄外に「コロナで」と記入し、「ほとんど外出しない」とする調査票がいくつか見受けられた。

	人数(人)	割合 (%)
1.ほとんど外出しない	60	5.6
2.週1回	210	19.7
3.週2~4回	491	46.0
4.週5回以上	301	28.2
無回答	5	0.5
合計	1067	100.0



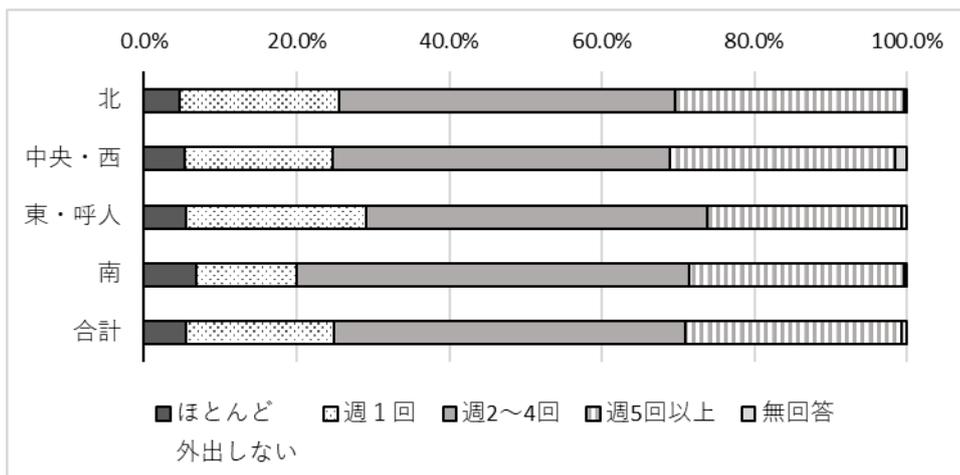
年齢別にみると、80歳以上で「ほとんど外出しない」割合が高くなり、85歳以上では18.3%にのぼった。また、「週1回」外出も80歳以上は3割を超えている。

年齢	人数(人)	割合 (%)				
		ほとんど外出しない	週1回	週2~4回	週5回以上	無回答
65-69歳	236	3.8	10.6	51.3	33.9	0.4
70-74歳	322	4.7	18.3	47.5	28.6	0.9
75-79歳	243	3.7	17.7	49.0	29.2	0.4
80-84歳	150	5.3	30.7	38.7	25.3	0.0
85歳以上	102	18.6	32.4	32.4	16.7	0.0
合計	1053	5.7	19.6	46.0	28.3	0.5



圏域別では、南圏域は「ほとんど外出しない」が6.8%で他の圏域よりも高い割合であるものの、「週2~4回」が51.4%であり、総じて外出回数が多い。

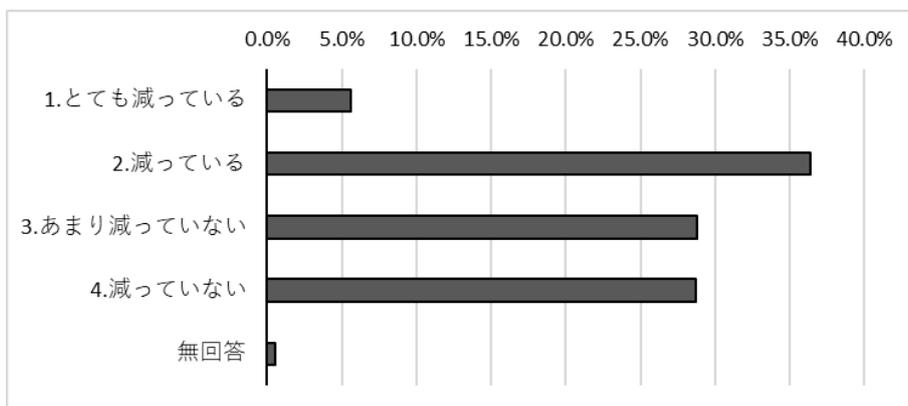
圏域	人数(人)	割合 (%)				
		ほとんど外出しない	週1回	週2~4回	週5回以上	無回答
北	282	4.6	20.9	44.0	30.1	0.4
中央・西	247	5.3	19.4	44.1	29.6	1.6
東・呼人	275	5.5	23.6	44.7	25.5	0.7
南	249	6.8	13.3	51.4	28.1	0.4
合計	1053	5.5	19.5	46.0	28.3	0.8



(7) 昨年と比べて外出の回数が減っていますか (SA)

昨年と比べた外出回数では、「とても減っている」と「減っている」を合わせて4割以上の高齢者が外出回数が減少したと回答した。この設問についても、問2(6)と同様に「コロナのため」という記入がしばしば見受けられ、新型コロナウイルス感染症の影響が推察される。

	人数(人)	割合(%)
1.とても減っている	60	5.6
2.減っている	388	36.4
3.あまり減っていない	307	28.8
4.減っていない	306	28.7
無回答	6	0.6
合計	1067	100.0

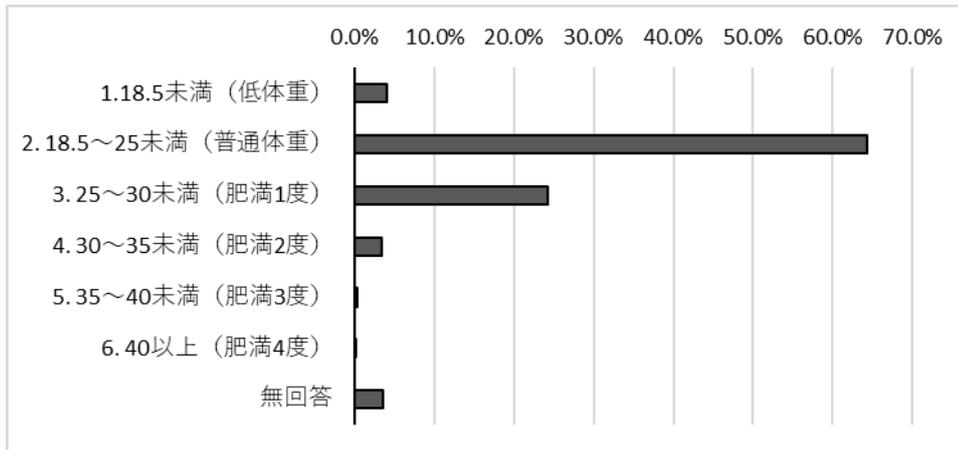


問3 食べることについて

(1) 身長・体重

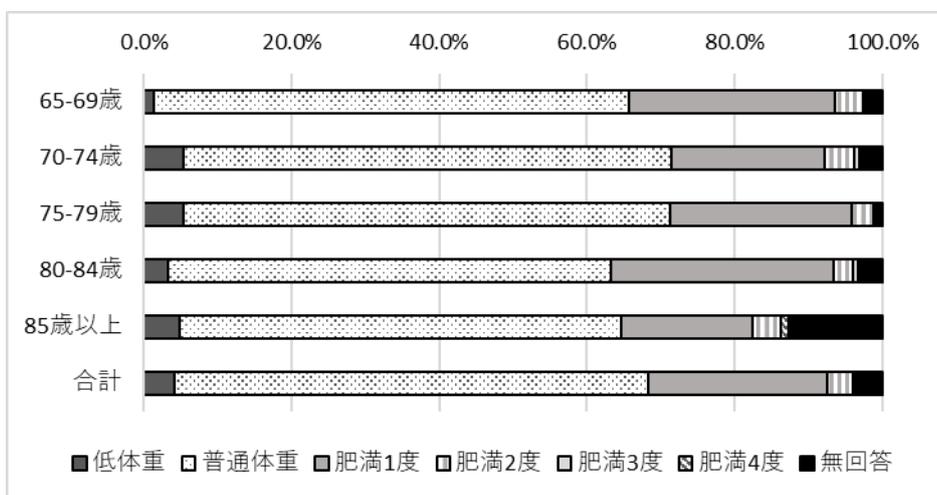
身長と体重にもとづいてBMIを計算したところ、普通体重(BMI18.5~25未満)は64.3%であった。肥満1度(BMI25~30未満)は24.2%、肥満2度(BMI30~35未満)は3.5%であった。他方、低体重(BMI18.5未満)も4.1%を占めていた。

	人数(人)	割合(%)
1.18.5未満(低体重)	44	4.1
2.18.5～25未満(普通体重)	686	64.3
3.25～30未満(肥満1度)	258	24.2
4.30～35未満(肥満2度)	37	3.5
5.35～40未満(肥満3度)	3	0.3
6.40以上(肥満4度)	1	0.1
無回答	38	3.6
合計	1067	100.0



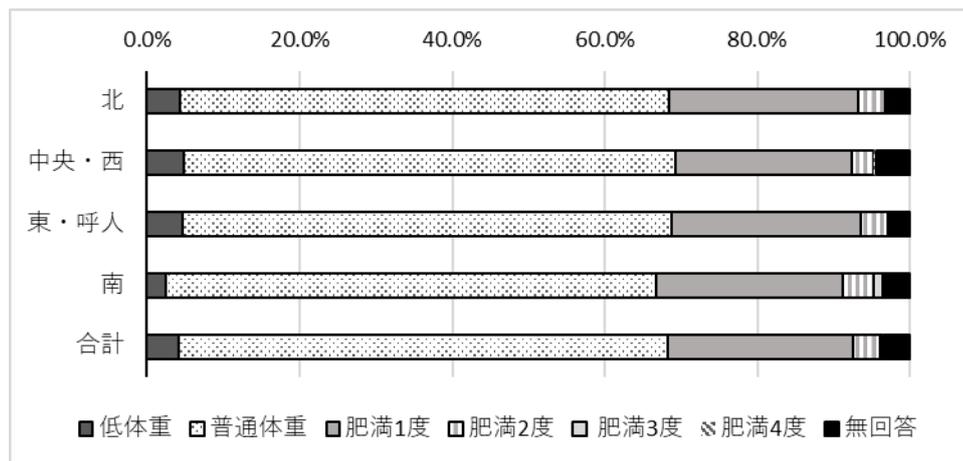
年齢別にみると、84歳以下では普通体重が6割を超えている。85歳以上でも普通体重はわずかに6割に満たない水準である。他方、肥満度1の割合がもっとも高いのは、80～84歳で30.0%、次いで65～69歳が28.0%である。低体重は70～74歳、75～79歳がいずれも5.3%であった。

年齢	人数(人)	割合(%)						
		低体重	普通体重	肥満1度	肥満2度	肥満3度	肥満4度	無回答
65-69歳	236	1.3	64.4	28.0	3.8	0.0	0.0	2.5
70-74歳	322	5.3	66.1	20.8	4.0	0.6	0.0	3.1
75-79歳	243	5.3	65.8	24.7	2.9	0.0	0.0	1.2
80-84歳	150	3.3	60.0	30.0	2.7	0.7	0.0	3.3
85歳以上	102	4.9	59.8	17.6	3.9	0.0	1.0	12.7
合計	1053	4.1	64.2	24.3	3.5	0.3	0.1	3.5



圏域別にみると、いずれの圏域でも普通体重が64%前後で、肥満1度が24%前後であった。南圏域では低体重が2.4%と低いのに対して、肥満2度が4.0%と最も高い割合であり、肥満3度も1.2%であった。

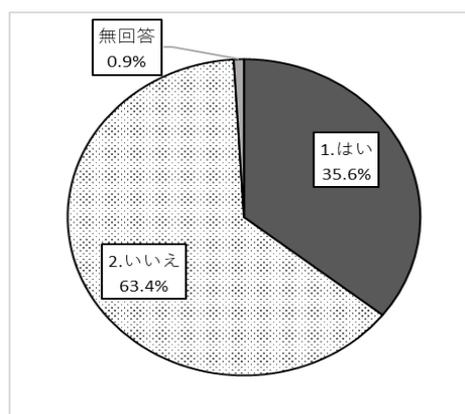
圏域	人数(人)	割合(%)						
		低体重	普通体重	肥満1度	肥満2度	肥満3度	肥満4度	無回答
北	282	4.3	64.2	24.8	3.5	0.0	0.0	3.2
中央・西	247	4.9	64.4	23.1	2.8	0.0	0.4	4.5
東・呼人	275	4.7	64.0	24.7	3.6	0.0	0.0	2.9
南	249	2.4	64.3	24.5	4.0	1.2	0.0	3.6
合計	1053	4.1	64.2	24.3	3.5	0.3	0.1	3.5



(2) 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか (SA)

半年前に比べて固いものが食べにくくなったと回答した者は、35.6%であった。

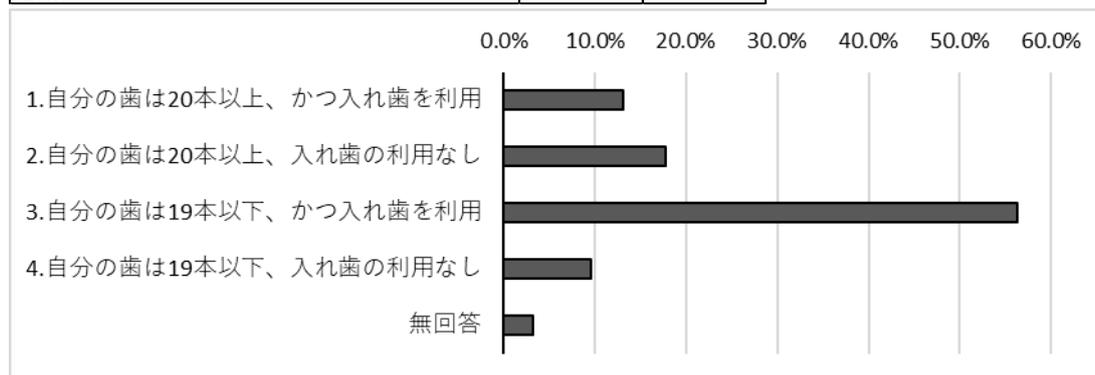
	人数(人)	割合(%)
1.はい	380	35.6
2.いいえ	677	63.4
無回答	10	0.9
合計	1067	100.0



(3) 歯の数と入れ歯の利用状況をお教えてください (SA)

回答者のうち 56.2%が、「自分の歯は 19 本以下、かつ入れ歯を利用」であった。自分の歯が 20 本以上ある者は、入れ歯の利用の有無をあわせて 30.8%であった。

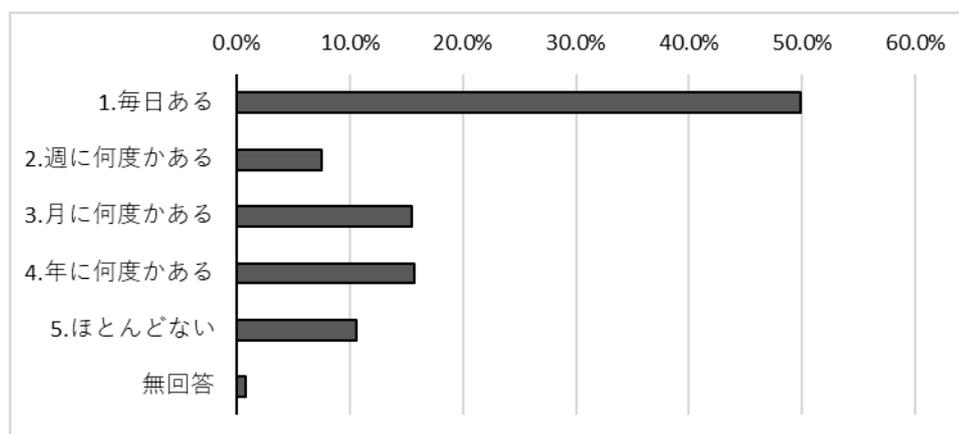
	人数(人)	割合(%)
1.自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用	140	13.1
2.自分の歯は20本以上、入れ歯の利用なし	189	17.7
3.自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用	600	56.2
4.自分の歯は19本以下、入れ歯の利用なし	103	9.7
無回答	35	3.3
合計	1067	100.0



(4) どなたかと食事をとにもする機会がありますか (SA)

誰かしらと食事をとにもする機会が「毎日ある」との回答は、49.9%であった。「月に何度かある」と「年に何度かある」がいずれも約 15%台であったのに対して、「週に何度かある」が 7.5%だった。他方、「ほとんどない」は 10.6%を占めていた。

	人数(人)	割合(%)
1.毎日ある	532	49.9
2.週に何度かある	80	7.5
3.月に何度かある	165	15.5
4.年に何度かある	168	15.7
5.ほとんどない	113	10.6
無回答	9	0.8
合計	1067	100.0

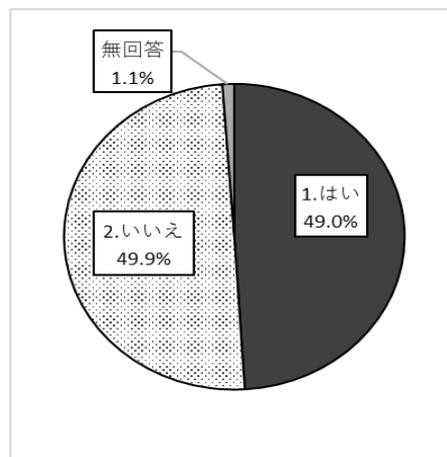


問4 毎日の生活について

(1) 物忘れが多いと感じますか (SA)

物忘れが多いと感じる回答者は 49.0%であった。

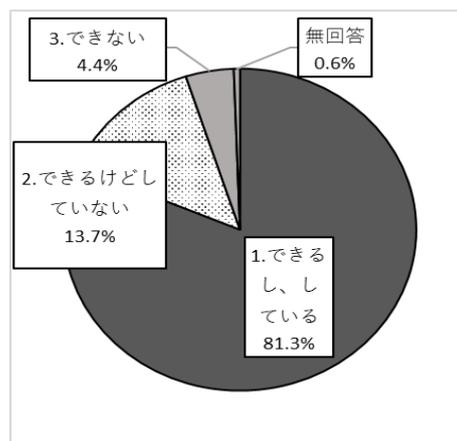
	人数(人)	割合(%)
1.はい	523	49.0
2.いいえ	532	49.9
無回答	12	1.1
合計	1067	100.0



(2) バスや電車を使って1人で外出していますか (自家用車でも可) (SA)

バスや電車を使って1人で外出しているとの回答は 81.3%であったが、「できるけどしていない」が 13.7%、「できない」が 4.4%であった。

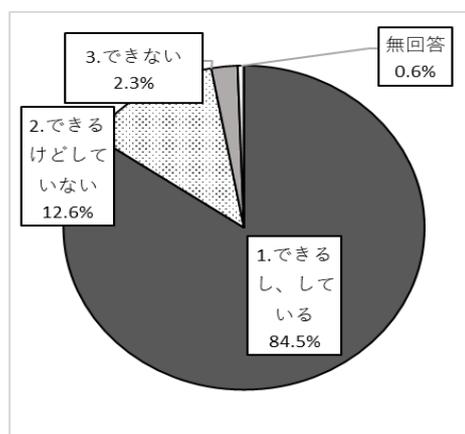
	人数(人)	割合(%)
1.できるし、している	868	81.3
2.できるけどしていない	146	13.7
3.できない	47	4.4
無回答	6	0.6
合計	1067	100.0



(3) 自分で食品・日用品の買物をしていますか (SA)

自分で食品・日用品の買い物をしているとの回答は 84.5%であったが、「できるけどしていない」が 12.6%、「できない」が 2.3%であった。

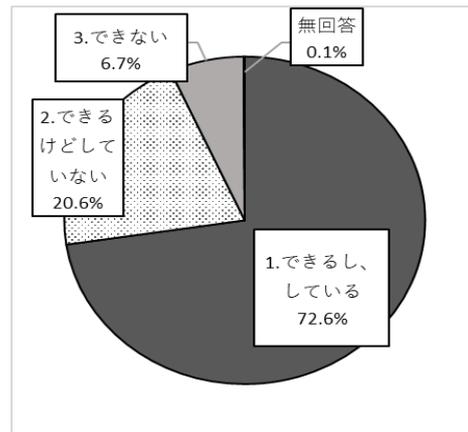
	人数(人)	割合(%)
1.できるし、している	902	84.5
2.できるけどしていない	134	12.6
3.できない	25	2.3
無回答	6	0.6
合計	1067	100.0



(4) 自分で食事の用意をしていますか (SA)

自分で食事の用意をしているとの回答は 72.6%であったが、「できるけどしていない」が 20.6%、「できない」が 6.7%であった。

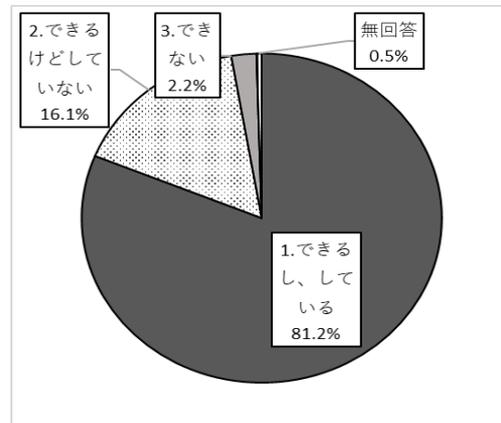
	人数(人)	割合(%)
1.できるし、している	775	72.6
2.できるけどしていない	220	20.6
3.できない	71	6.7
無回答	1	0.1
合計	1067	100.0



(5) 自分で請求書の支払いをしていますか (SA)

自分で請求書の支払をしているとの回答は 81.2%であったが、「できるけどしていない」が 16.1%、「できない」が 2.2%あった。

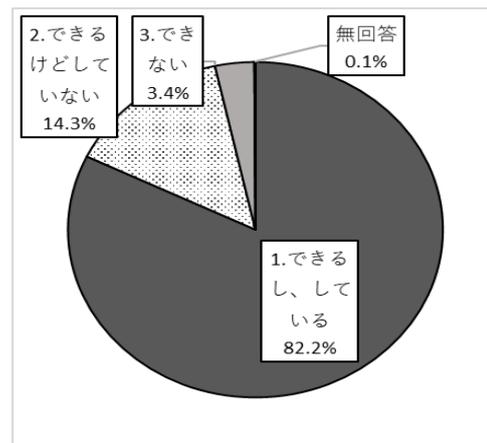
	人数(人)	割合(%)
1.できるし、している	866	81.2
2.できるけどしていない	172	16.1
3.できない	24	2.2
無回答	5	0.5
合計	1067	100.0



(6) 自分で預貯金の出し入れをしていますか (SA)

自分で預貯金の出し入れをしているとの回答は 82.2%であったが、「できるけどしていない」が 14.3%、「できない」が 3.4%であった。

	人数(人)	割合(%)
1.できるし、している	877	82.2
2.できるけどしていない	153	14.3
3.できない	36	3.4
無回答	1	0.1
合計	1067	100.0



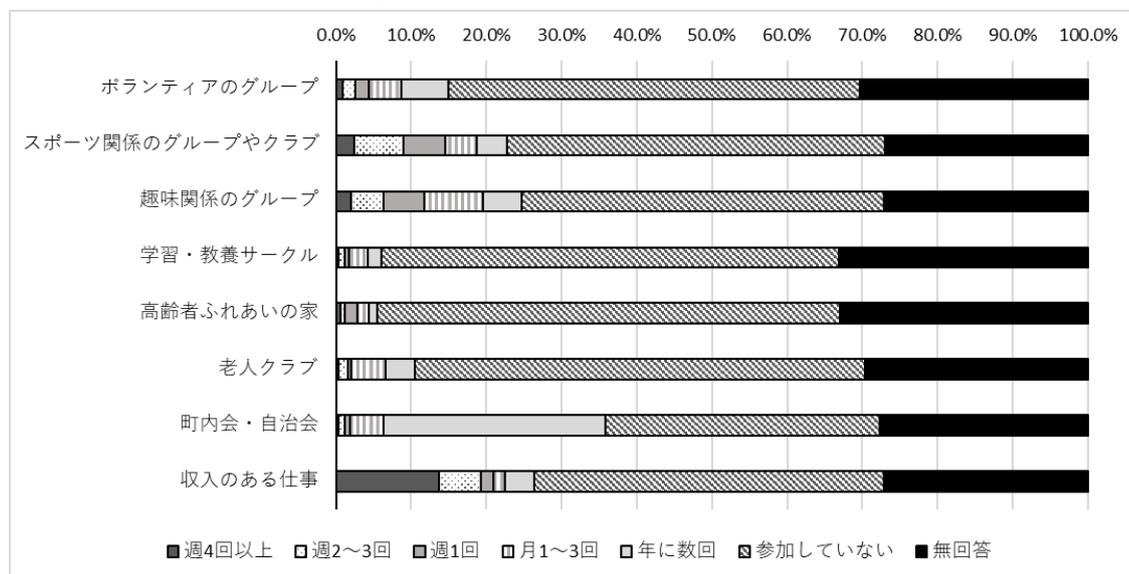
問5 地域での活動について

(1) 以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか (SA)

N=1067 単位(%)

	ボランティアのグループ	スポーツ関係のグループやクラブ	趣味関係のグループ	学習・教養サークル	高齢者ふれあいの家	老人クラブ	町内会・自治会	収入のある仕事
週4回以上	0.8	2.4	2.1	0.4	0.6	0.4	0.3	13.7
週2～3回	1.7	6.5	4.3	0.7	0.7	1.2	0.9	5.5
週1回	1.9	5.6	5.3	0.7	1.6	0.4	0.7	1.8
月1～3回	4.3	4.2	7.9	2.4	1.6	4.6	4.4	1.4
年に数回	6.3	3.9	5.2	1.8	1.0	3.9	29.6	4.0
参加していない	54.6	50.3	48.1	60.9	61.6	59.9	36.5	46.5
無回答	30.4	27.0	27.2	33.1	33.0	29.6	27.6	27.1

参加している人の割合(「参加していない」「無回答」を除いた合計)がもっとも高いのは、「町内会・自治会」(35.9%)であった。「収入のある仕事」(26.4%)、「趣味関係のグループ」(24.7%)、「スポーツ関係のグループやクラブ」22.7%がそれに続いた。



【男女別の参加状況】

①ボランティアのグループ

ボランティアの参加率は男女とも15%前後であった。

性別	人数(人)	割合(%)		
		参加している	参加していない	無回答
男性	473	14.6	59.6	25.8
女性	580	15.3	50.7	34.0
合計	1053	15.0	54.7	30.3

②スポーツ関係のグループやクラブ

スポーツ関係のグループ等参加率は女性のほうがやや高く、24.0%であった。

性別	人数(人)	割合(%)		
		参加している	参加していない	無回答
男性	473	21.1	55.4	23.5
女性	580	24.0	46.4	29.7
合計	1053	22.7	50.4	26.9

③趣味関係のグループ

趣味関係のグループ参加率は女性のほうがやや高く、25.5%であった。

性別	人数(人)	割合(%)		
		参加している	参加していない	無回答
男性	473	23.9	53.3	22.8
女性	580	25.5	44.0	30.5
合計	1053	24.8	48.1	27.1

④学習・教養サークル

学習・教養サークルの参加率は女性のほうがやや高く、6.6%であった。

性別	人数(人)	割合(%)		
		参加している	参加していない	無回答
男性	473	4.9	67.4	27.7
女性	580	6.6	56.0	37.4
合計	1053	5.8	61.2	33.0

⑤高齢者ふれあいの家

高齢者ふれあいの家の参加率は女性のほうがやや高く、6.4%であった。

性別	人数(人)	割合(%)		
		参加している	参加していない	無回答
男性	473	4.4	68.1	27.5
女性	580	6.4	56.6	37.1
合計	1053	5.5	61.7	32.8

⑥老人クラブ

老人クラブの参加率は男性のほうがやや高く、11.8%であった。

性別	人数(人)	割合(%)		
		参加している	参加していない	無回答
男性	473	11.8	65.5	22.6
女性	580	9.3	55.7	35.0
合計	1053	10.4	60.1	29.4

⑦町内会・自治会

町内会・自治会の参加率は男性が大幅に高く、45.5%であった。

性別	人数(人)	割合(%)		
		参加している	参加していない	無回答
男性	473	45.5	34.9	19.7
女性	580	28.3	37.9	33.8
合計	1053	36.0	36.6	27.4

⑧収入のある仕事

就労率は男性が高く、37.2%が収入のある仕事に就いている。

性別	人数(人)	割合(%)		
		参加している	参加していない	無回答
男性	473	37.2	42.3	20.5
女性	580	18.3	49.7	32.1
合計	1053	26.8	46.3	26.9

【圏域別の参加状況】

①ボランティアのグループ

北圏域がもっとも割合が高く、17.0%であった。

圏域	人数(人)	割合(%)		
		参加している	参加していない	無回答
北	282	17.0	47.2	35.8
中央・西	247	14.6	55.1	30.4
東・呼人	275	14.2	62.5	23.3
南	249	14.1	54.2	31.7
合計	1053	15.0	54.7	30.3

②スポーツ関係のグループやクラブ

北圏域がもっとも割合が高く、27.3%であった。

圏域	人数(人)	割合(%)		
		参加している	参加していない	無回答
北	282	27.3	43.3	29.4
中央・西	247	20.6	50.2	29.1
東・呼人	275	18.2	60.0	21.8
南	249	24.5	48.2	27.3
合計	1053	22.7	50.4	26.9

③趣味関係のグループ

北圏域がもっとも割合が高く、27.7%であった。

圏域	人数(人)	割合(%)		
		参加している	参加していない	無回答
北	282	27.7	41.1	31.2
中央・西	247	22.7	48.2	29.1
東・呼人	275	22.5	56.7	20.7
南	249	26.1	46.6	27.3
合計	1053	24.8	48.1	27.1

④学習・教養サークル

北圏域がもっとも割合が高く、6.7%であった。

圏域	人数(人)	割合(%)		
		参加している	参加していない	無回答
北	282	6.7	55.0	38.3
中央・西	247	4.9	62.3	32.8
東・呼人	275	5.8	68.4	25.8
南	249	5.6	59.0	35.3
合計	1053	5.8	61.2	33.0

⑤高齢者ふれあいの家

北圏域では高齢者ふれあいの家参加率 8.2%に対して、南圏域は 2.0%に過ぎない。

圏域	人数(人)	割合(%)		
		参加している	参加していない	無回答
北	282	8.2	54.3	37.6
中央・西	247	5.7	61.5	32.8
東・呼人	275	5.8	69.8	24.4
南	249	2.0	61.4	36.5
合計	1053	5.5	61.7	32.8

⑥老人クラブ

中央・西圏域と南圏域は老人クラブ参加率が 12%程度で他圏域よりも高かった。

圏域	人数(人)	割合(%)		
		参加している	参加していない	無回答
北	282	8.9	55.3	35.8
中央・西	247	12.1	57.9	30.0
東・呼人	275	9.1	67.6	23.3
南	249	12.0	59.4	28.5
合計	1053	10.4	60.1	29.4

⑦町内会・自治会

いずれの圏域でも 35%以上が町内会・自治会に参加している。

圏域	人数(人)	割合(%)		
		参加している	参加していない	無回答
北	282	35.5	31.9	32.6
中央・西	247	35.2	38.1	26.7
東・呼人	275	37.8	41.5	20.7
南	249	35.3	34.9	29.7
合計	1053	36.0	36.6	27.4

⑧収入のある仕事

東・呼人圏域では 30.2%が収入のある仕事に就いている。

圏域	人数(人)	割合(%)		
		参加している	参加していない	無回答
北	282	25.5	44.0	30.5
中央・西	247	25.5	47.4	27.1
東・呼人	275	30.2	49.1	20.7
南	249	25.7	45.0	29.3
合計	1053	26.8	46.3	26.9

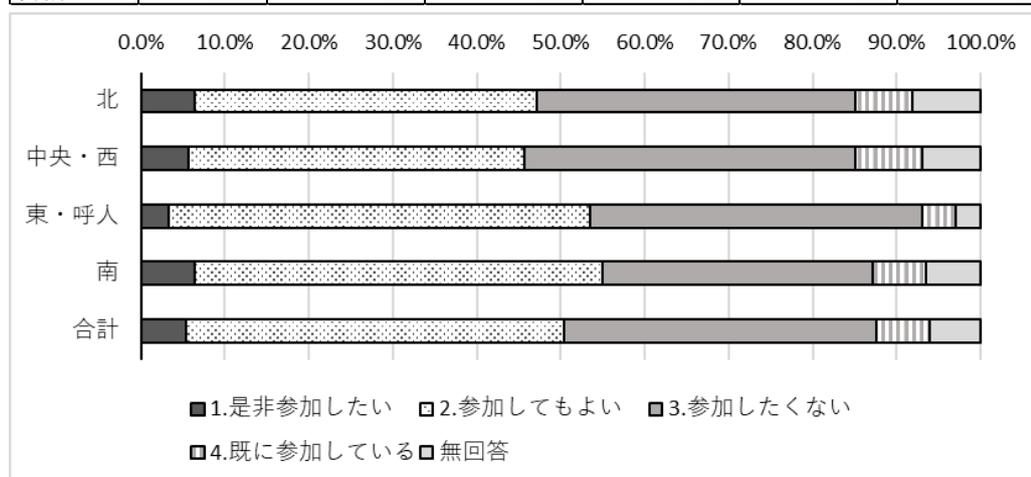
(2) 地域社会の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますか (SA)

全体では、50.3%が「是非参加したい」「参加してもよい」との参加意向を示していた。

圏域別にみると、参加意向のある割合が高いのは、南圏域で 55.0%、東・呼人圏域では 53.5%であった。また、中央・西圏域は既に参加しているとの回答が他圏域よりも高く、8.1%あった。

	人数(人)	割合(%)
1. 是非参加したい	57	5.3
2. 参加してもよい	478	44.8
3. 参加したくない	398	37.3
4. 既に参加している	69	6.5
無回答	65	6.1
合計	1067	100.0

圏域	人数(人)	割合(%)				無回答
		1.是非参加したい	2.参加してもよい	3.参加したくない	4.既に参加している	
北	282	6.4	40.8	37.9	6.7	8.2
中央・西	247	5.7	40.1	39.3	8.1	6.9
東・呼人	275	3.3	50.2	39.6	4.0	2.9
南	249	6.4	48.6	32.1	6.4	6.4
合計	1053	5.4	44.9	37.3	6.3	6.1



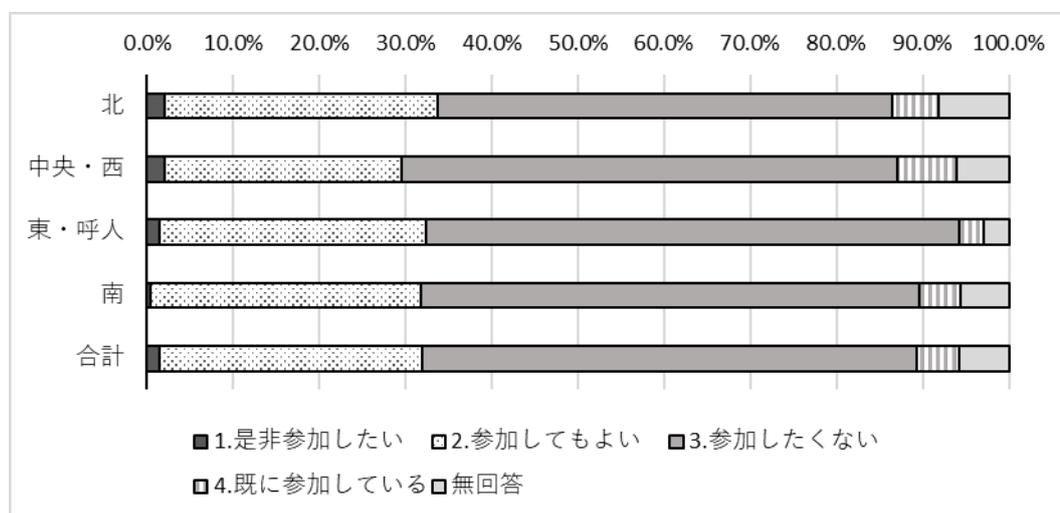
(3) 地域社会の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に企画・運営（お世話役）として参加してみたいと思いますか（SA）

全体では、31.9%が「是非参加したい」もしくは「参加してもよい」との参加意向を示していた。

	人数(人)	割合(%)
1. 是非参加したい	17	1.6
2. 参加してもよい	324	30.4
3. 参加したくない	612	57.4
4. 既に参加している	53	5.0
無回答	61	5.7
合計	1067	100.0

圏域別にみると、北圏域の割合がもっとも高く、33.7%であった。中央・西圏域で参加意向を示す割合は相対的に低く、29.5%であったが、「既に参加している」割合はもっとも高く、6.9%であった。

圏域	人数(人)	割合(%)				
		1.是非参加したい	2.参加してもよい	3.参加したくない	4.既に参加している	無回答
北	282	2.1	31.6	52.8	5.3	8.2
中央・西	247	2.0	27.5	57.5	6.9	6.1
東・呼人	275	1.5	30.9	61.8	2.9	2.9
南	249	0.4	31.3	57.8	4.8	5.6
合計	1053	1.5	30.4	57.5	4.9	5.7



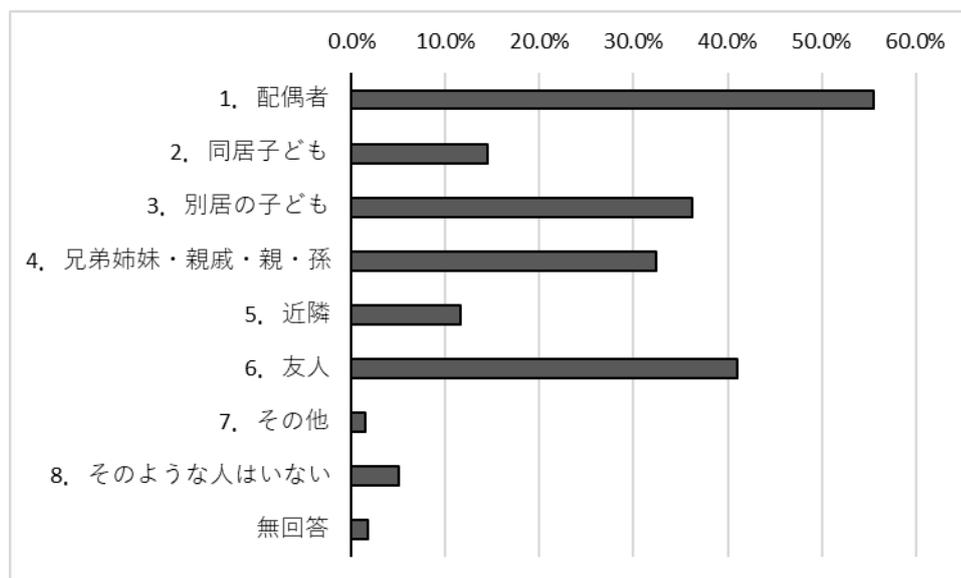
問6 たすけあいについて

あなたとまわりの人の「たすけあい」についておうかがいします

(1) あなたの心配事や愚痴（ぐち）を聞いてくれる人（MA）

割合がもっとも高かったのは「配偶者」で55.6%だった。次いで、「友人」41.0%、「別居の子ども」36.2%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」32.4%であった。「その他」には「仕事仲間」、「ボランティア仲間」、「趣味仲間」、「ケアマネ」などが挙げられていた。

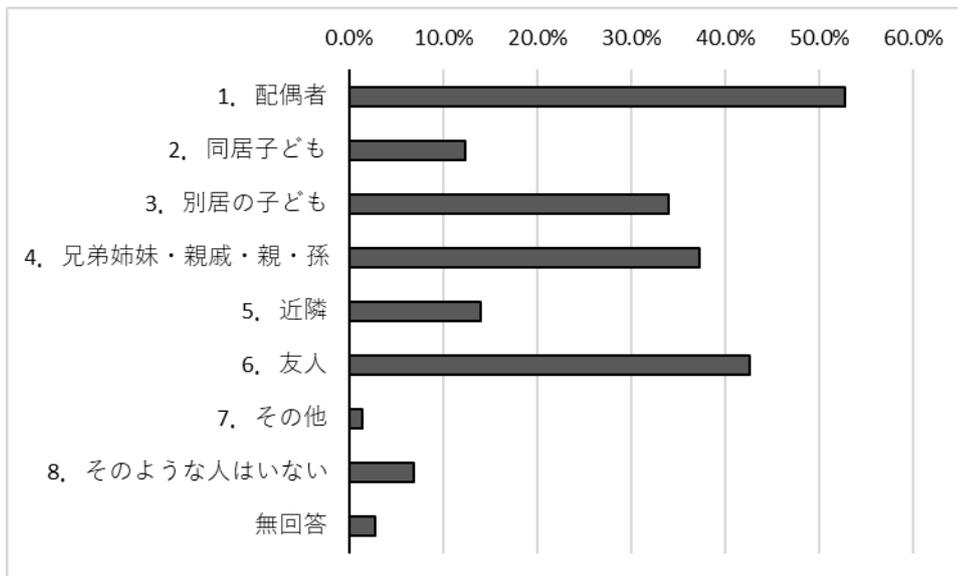
	人数(人)	割合(%)
1. 配偶者	593	55.6
2. 同居子ども	155	14.5
3. 別居の子ども	386	36.2
4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫	346	32.4
5. 近隣	124	11.6
6. 友人	438	41.0
7. その他	16	1.5
8. そのような人はいない	54	5.1
無回答	18	1.7
回答者数	1067	



(2) 反対に、あなたが心配事や愚痴（ぐち）を聞いてあげる人（MA）

割合がもっとも高かったのは「配偶者」で52.8%であった。次いで、「友人」が42.5%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」37.2%、「別居の子ども」34.0%であった。「その他」には、「仕事仲間」、「ボランティア仲間」などが挙げられていた。

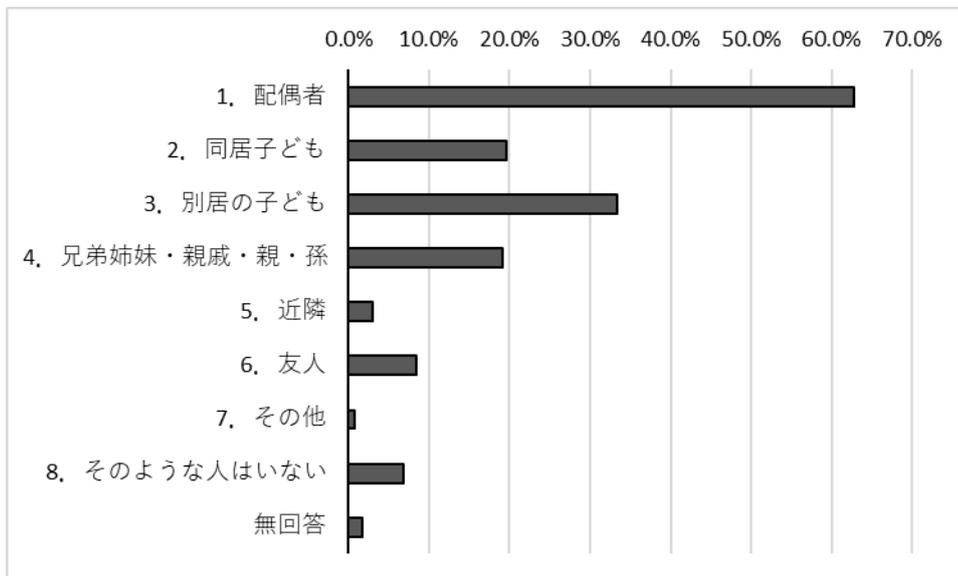
	人数(人)	割合(%)
1. 配偶者	563	52.8
2. 同居子ども	132	12.4
3. 別居の子ども	363	34.0
4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫	397	37.2
5. 近隣	149	14.0
6. 友人	454	42.5
7. その他	15	1.4
8. そのような人はいない	74	6.9
無回答	30	2.8
回答者数	1067	



(3) あなたが病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人（MA）

割合がもっとも高かったのは「配偶者」で 62.7%であった。次いで、「別居の子ども」が 33.4%、「同居の子ども」19.6%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」19.1%であった。「その他」には、「病院」、「施設職員」などが挙げられていた。

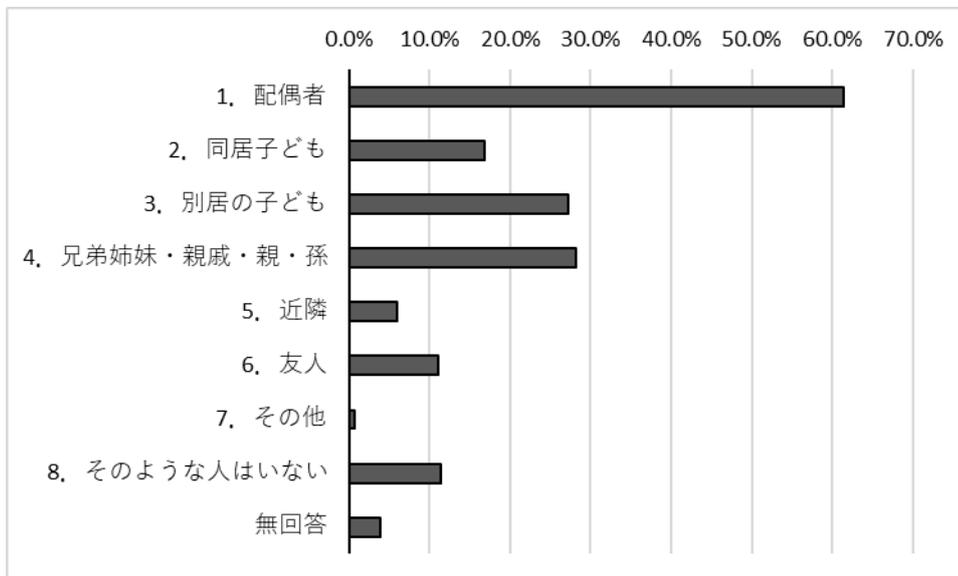
	人数(人)	割合(%)
1. 配偶者	669	62.7
2. 同居子ども	209	19.6
3. 別居の子ども	356	33.4
4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫	204	19.1
5. 近隣	33	3.1
6. 友人	91	8.5
7. その他	9	0.8
8. そのような人はいない	73	6.8
無回答	18	1.7
回答者数	1067	



(4) 反対に、看病や世話をしあける人 (MA)

割合がもっとも高かったのは「配偶者」で61.4%であった。次いで、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」28.2%、「別居の子ども」が27.3%、「同居の子ども」16.9%であった。「その他」には、「同居人」、「成年後見人になっている」などが挙げられていた。

	人数(人)	割合(%)
1. 配偶者	655	61.4
2. 同居子ども	180	16.9
3. 別居の子ども	291	27.3
4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫	301	28.2
5. 近隣	63	5.9
6. 友人	118	11.1
7. その他	7	0.7
8. そのような人はいない	122	11.4
無回答	42	3.9
回答者数	1067	

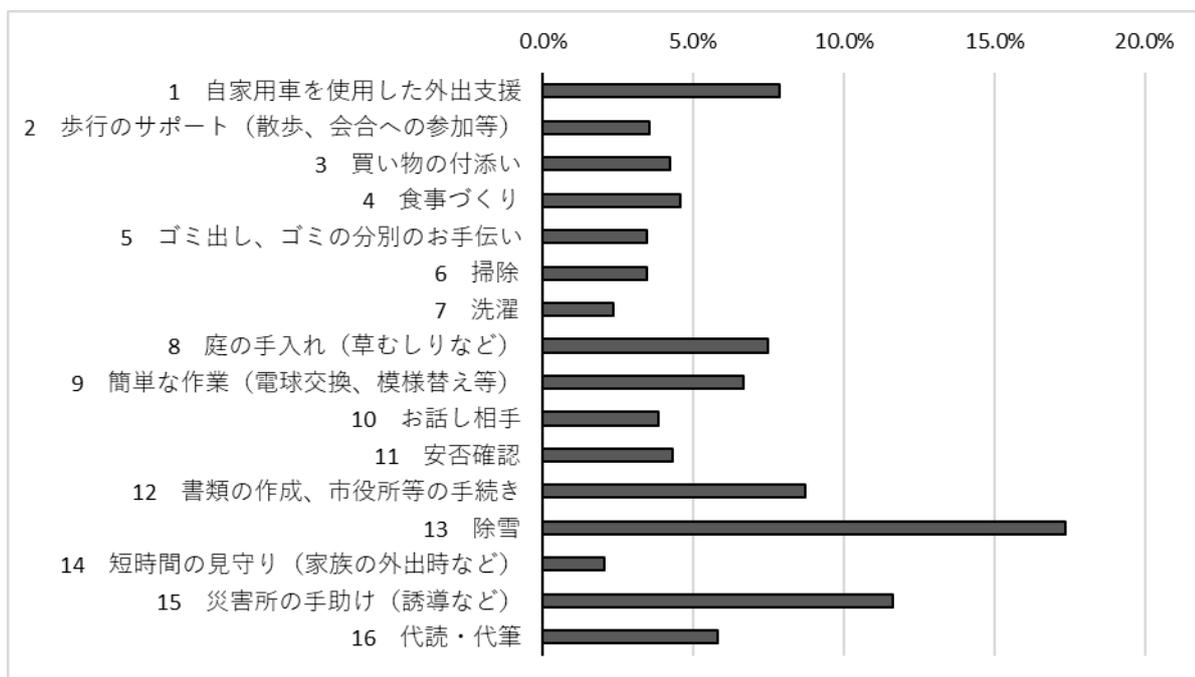


(5) 日常生活でのあなたとまわりの人の「たすけあい」について (MA)

■手助けしてほしいこと

手助けしてほしいことで最も高い割合だったのは「除雪」で 17.3%あった。次いで、「災害時の手助け（誘導など）」が 11.6%であった。

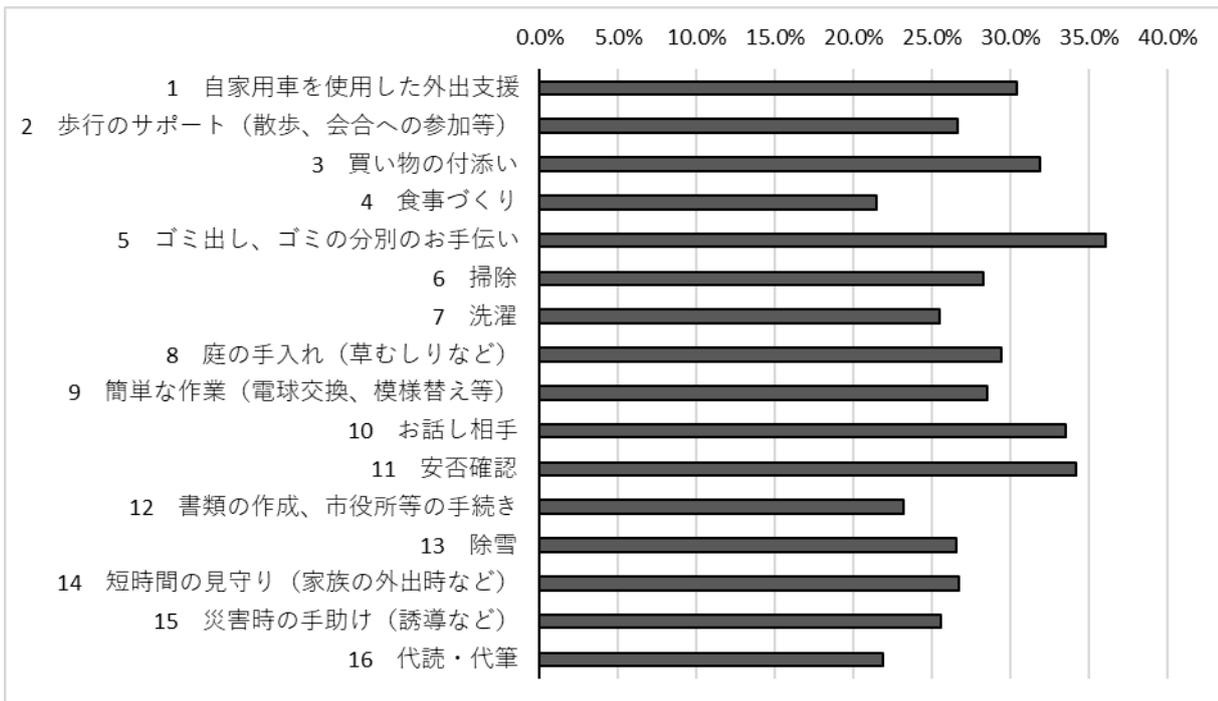
	人数(人)	割合(%)
1 自家用車を使用した外出支援	84	7.9
2 歩行のサポート(散歩、会合への参加等)	38	3.6
3 買い物の付添い	45	4.2
4 食事づくり	49	4.6
5 ゴミ出し、ゴミの分別のお手伝い	37	3.5
6 掃除	37	3.5
7 洗濯	25	2.3
8 庭の手入れ(草むしりなど)	80	7.5
9 簡単な作業(電球交換、模様替え等)	71	6.7
10 お話し相手	41	3.8
11 安否確認	46	4.3
12 書類の作成、市役所等の手続き	93	8.7
13 除雪	185	17.3
14 短時間の見守り(家族の外出時など)	22	2.1
15 災害時の手助け(誘導など)	124	11.6
16 代読・代筆	62	5.8
回答者数	1067	



■手助けできること

手助けできることでは、「ゴミ出し、ゴミの分別のお手伝い」と回答した割合が36.1%でもっとも高かった。「安否確認」が34.2%、「お話し相手」が33.6%、「買い物の付添い」31.9%がそれに続いた。

	人数(人)	割合(%)
1 自家用車を使用した外出支援	324	30.4
2 歩行のサポート(散歩、会合への参加等)	284	26.6
3 買い物の付添い	340	31.9
4 食事づくり	229	21.5
5 ゴミ出し、ゴミの分別のお手伝い	385	36.1
6 掃除	302	28.3
7 洗濯	272	25.5
8 庭の手入れ(草むしりなど)	314	29.4
9 簡単な作業(電球交換、模様替え等)	304	28.5
10 お話し相手	358	33.6
11 安否確認	365	34.2
12 書類の作成、市役所等の手続き	247	23.1
13 除雪	283	26.5
14 短時間の見守り(家族の外出時など)	285	26.7
15 災害時の手助け(誘導など)	273	25.6
16 代読・代筆	233	21.8
回答者数	1067	



問7 健康について

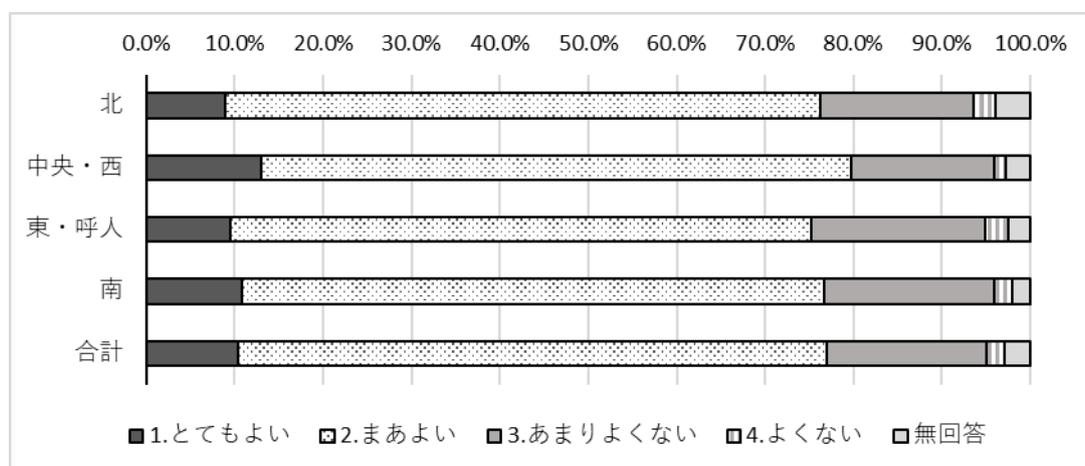
(1) 現在のあなたの健康状態はいかがですか (SA)

全体では、健康状態をよい(「とてもよい」または「まあよい」と回答した人の割合は、77.0%であった。

	人数(人)	割合(%)
1. とてもよい	112	10.5
2. まあよい	710	66.5
3. あまりよくない	193	18.1
4. よくない	22	2.1
無回答	30	2.8
合計	1067	100.0

圏域別では、中央・西圏域でもっとも割合が高く、健康状態をよいとした人が79.8%に上った。

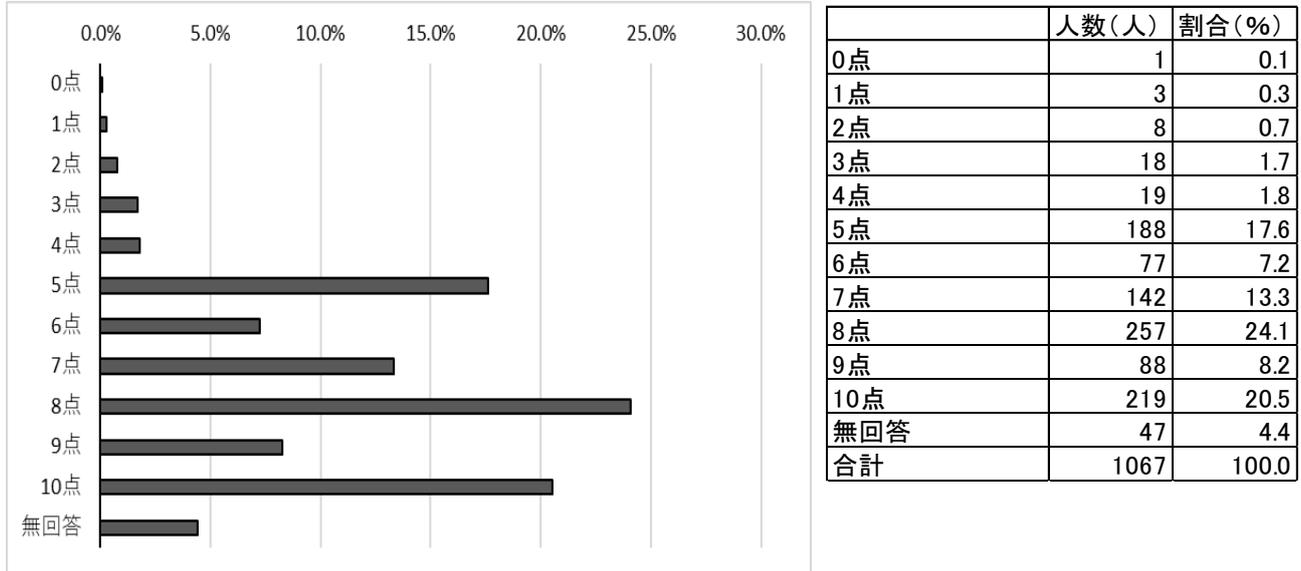
圏域	人数(人)	割合(%)				
		1.とてもよい	2.まあよい	3.あまりよくない	4.よくない	無回答
北	282	8.9	67.4	17.4	2.5	3.9
中央・西	247	13.0	66.8	16.2	1.2	2.8
東・呼人	275	9.5	65.8	19.6	2.5	2.5
南	249	10.8	65.9	19.3	2.0	2.0
合計	1053	10.4	66.5	18.1	2.1	2.8



(2) あなたは現在どの程度幸せですか (SA)

「とても不幸」を0点、「とても幸せ」を10点として記入してもらったところ、「8点」の回答が最も多く、24.1%であった。次いで、「10点」が20.5%、「5点」が17.6%であった。

全体の平均は7.43点(標準偏差 1.989)であった。



圏域別にみると、「10点」と回答した割合がもっとも高いのは北圏域で、23.0%であった。すべての圏域で共通して、「5点」「7点」「8点」「10点」の回答が1割を超えていた。

圏域	人数(人)	割合(%)											
		0点	1点	2点	3点	4点	5点	6点	7点	8点	9点	10点	無回答
北	282	0.0	0.0	0.7	0.7	2.5	19.1	5.7	13.5	23.0	7.4	23.0	4.3
中央・西	247	0.4	0.8	0.8	1.6	1.2	15.4	7.7	15.4	24.3	7.7	21.5	3.2
東・呼人	275	0.0	0.4	1.1	3.3	1.5	18.2	6.2	13.5	24.7	9.1	17.5	4.7
南	249	0.0	0.0	0.4	1.2	2.0	16.5	9.2	11.2	24.9	8.8	20.5	5.2
合計	1053	0.1	0.3	0.8	1.7	1.8	17.4	7.1	13.4	24.2	8.3	20.6	4.4

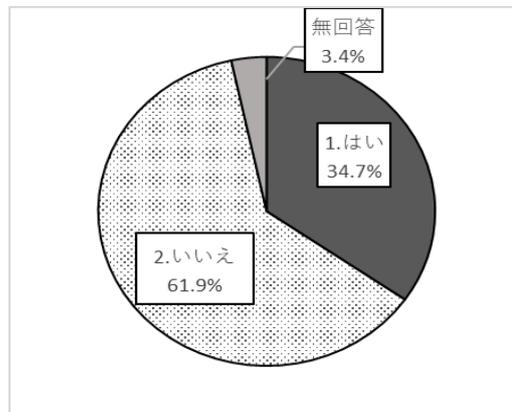
<平均値>北圏域：7.51 (標準偏差 1.966) 中央・西圏域：7.45 (標準偏差 2.047)

東・呼人圏域：7.29 (標準偏差 2.040) 南圏域：7.52 (標準偏差 1.903)

(3) この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか (SA)

この1か月間に気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりしたという回答は34.7%であった。

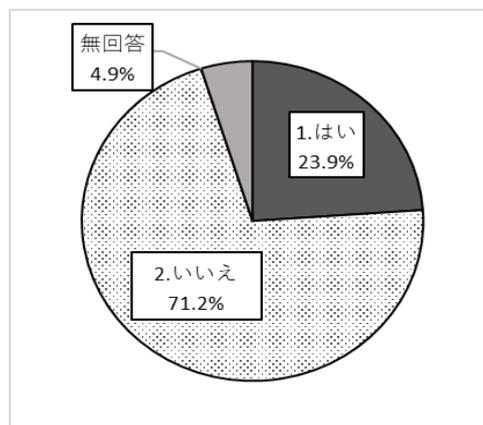
	人数(人)	割合(%)
1.はい	370	34.7
2.いいえ	661	61.9
無回答	36	3.4
合計	1067	100.0



(4) この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか (SA)

この1か月間に、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくあったという回答は、23.9%であった。

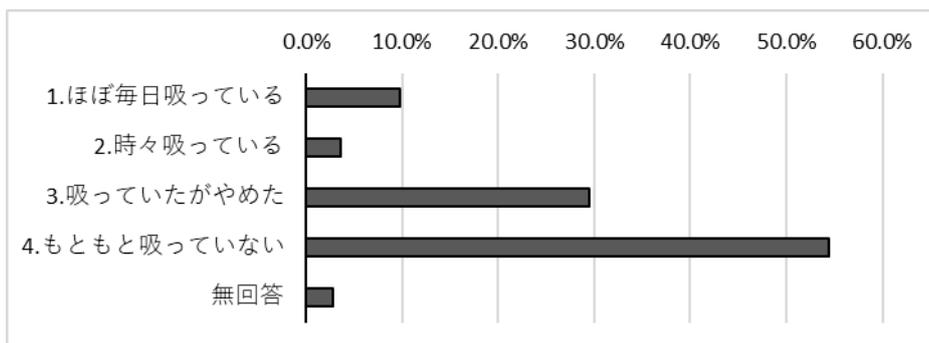
	人数(人)	割合(%)
1.はい	255	23.9
2.いいえ	760	71.2
無回答	52	4.9
合計	1067	100.0



(5) タバコは吸っていますか (SA)

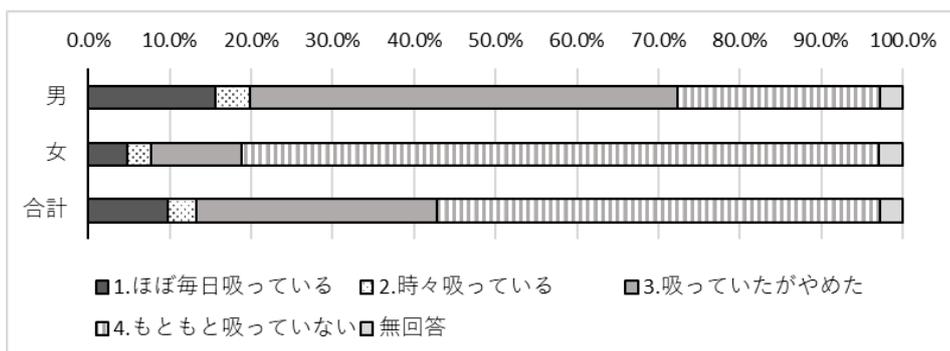
タバコを「ほぼ毎日吸っている」「時々吸っている」という喫煙習慣がある人は、13.3%であった。「吸っていたがやめた」のが29.4%、「もともと吸っていない」が54.5%であった。

	人数(人)	割合(%)
1.ほぼ毎日吸っている	104	9.7
2.時々吸っている	38	3.6
3.吸っていたがやめた	314	29.4
4.もともと吸っていない	581	54.5
無回答	30	2.8
合計	1067	100.0



男女別にみると、男性の19.8%に喫煙習慣があるのに対して、女性は7.7%であった。男性の場合、「もともと吸っていない」は24.9%に過ぎず、「吸っていたがやめた」が52.4%を占めていた。

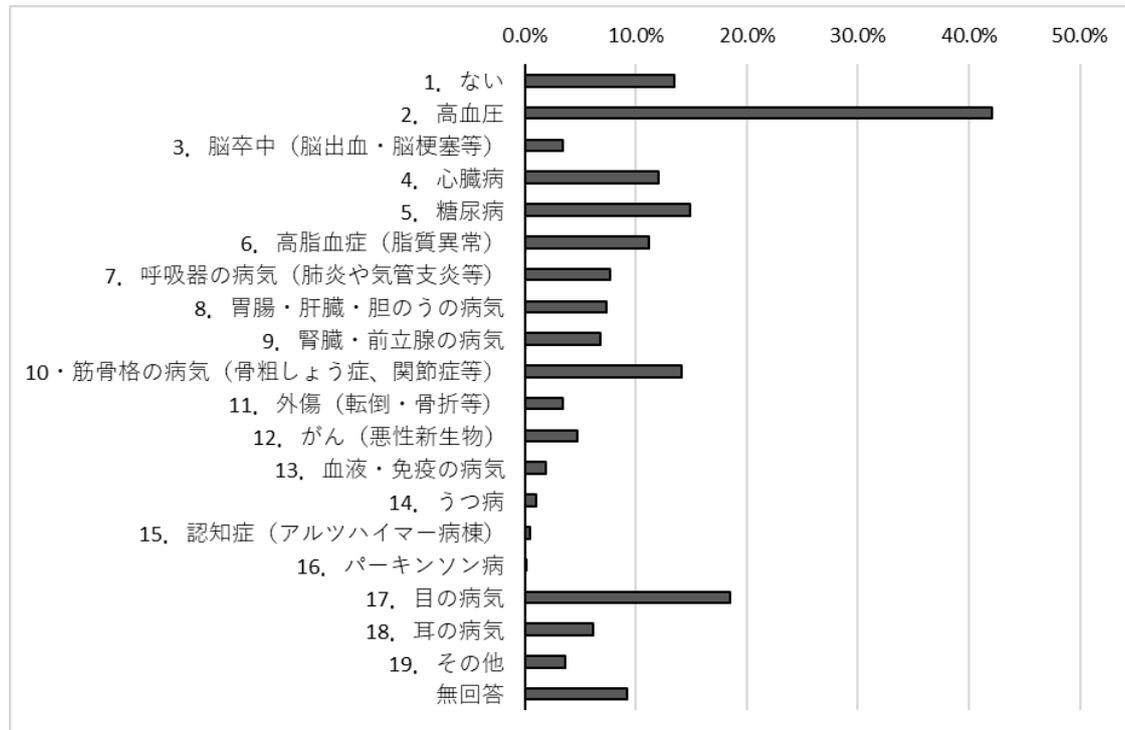
性別	人数(人)	割合(%)				
		1.ほぼ毎日吸っている	2.時々吸っている	3.吸っていたがやめた	4.もともと吸っていない	無回答
男性	473	15.6	4.2	52.4	24.9	2.7
女性	580	4.8	2.9	11.0	78.3	2.9
合計	1053	9.7	3.5	29.6	54.3	2.8



(6) 現在治療中、または後遺症のある病気はありますか (MA)

「高血圧」と回答した割合が42.1%であった。次いで高いのは、「目の病気」18.5%、「糖尿病」14.9%であった。

	人数(人)	割合(%)
1. ない	144	13.5
2. 高血圧	449	42.1
3. 脳卒中(脳出血・脳梗塞等)	37	3.5
4. 心臓病	129	12.1
5. 糖尿病	159	14.9
6. 高脂血症(脂質異常)	119	11.2
7. 呼吸器の病気(肺炎や気管支炎等)	82	7.7
8. 胃腸・肝臓・胆のうの病気	78	7.3
9. 腎臓・前立腺の病気	73	6.8
10・筋骨格の病気(骨粗しょう症、関節症等)	151	14.2
11. 外傷(転倒・骨折等)	37	3.5
12. がん(悪性新生物)	50	4.7
13. 血液・免疫の病気	20	1.9
14. うつ病	11	1.0
15. 認知症(アルツハイマー病棟)	5	0.5
16. パーキンソン病	2	0.2
17. 目の病気	197	18.5
18. 耳の病気	66	6.2
19. その他	39	3.7
無回答	98	9.2
回答者数	1067	



男女別にみると、男性と女性で割合に大きな違いがあったのは、「筋骨格の病気」（女性が男性よりも14.8%ポイント高い）、「腎臓・前立腺の病気」（男性が女性よりも10.8%ポイント高い）、「糖尿病」（男性が女性よりも10.3%ポイント高い）であった。

性別	人数(人)	割合(%)									
		ない	高血圧	脳卒中(脳梗塞等)	脳出血	心臓病	糖尿病	高脂血症	呼吸器の病気(肺炎や気管支炎等)	胃腸・肝臓・胆のうの病気	腎臓・前立腺の病気
男性	473	11.4	42.5	5.3	16.3	20.5	11.4	7.8	7.8	12.9	5.9
女	580	15.2	41.9	1.9	8.8	10.2	10.9	7.6	6.9	2.1	20.7
合計	1053	13.5	42.2	3.4	12.2	14.8	11.1	7.7	7.3	6.9	14.1

性別	人数(人)	割合(%)								
		外傷	がん(悪性新生)	血液・免疫の病気	うつ病	認知症(アルツハイマー病等)	パーキンソン病	目の病気	耳の病気	その他
男	473	2.3	5.3	0.4	1.3	0.2	0.2	18.0	6.1	3.4
女	580	4.1	4.1	3.1	0.9	0.7	0.2	19.1	6.2	4.0
合計	1053	3.3	4.7	1.9	1.0	0.5	0.2	18.6	6.2	3.7

圏域別にみると、北圏域で「脳卒中」が 5.0%、中央・西圏域で「糖尿病」が 17.0%、東・呼人圏域で「高脂血症」が 15.6%、南圏域で「高血圧」が 46.2%、「筋骨格の病気」が 18.5%、などが他圏域に比べて高い傾向がある。

圏域	人数(人)	割合(%)									
		ない	高血圧	脳卒中(脳出血・脳梗塞等)	心臓病	糖尿病	高脂血症	呼吸器の病気(肺炎や気管支炎等)	胃腸・肝臓・胆のうの病気	腎臓・前立腺の病気	筋骨格の病気
北	282	12.4	39.7	5.0	12.4	15.2	10.3	7.8	7.4	7.4	14.9
中央・西	247	14.6	40.1	3.2	13.4	17.0	8.5	7.3	4.5	6.9	10.1
東・呼人	275	13.8	42.9	3.3	11.3	12.4	15.6	7.3	8.7	6.9	12.7
南	249	13.3	46.2	2.0	11.6	14.9	9.6	8.4	8.4	6.4	18.5
合計	1053	13.5	42.2	3.4	12.2	14.8	11.1	7.7	7.3	6.9	14.1

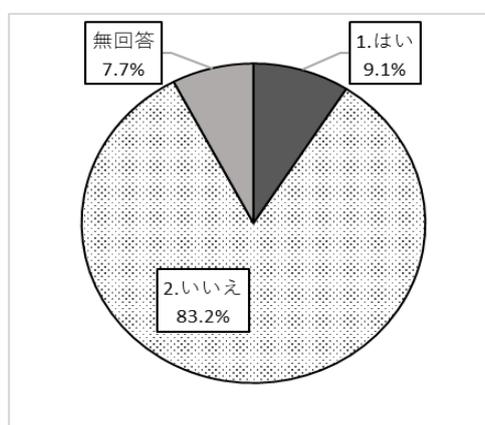
圏域	総数	割合(%)								
		外傷	がん(悪性新生物)	血液・免疫の病気	うつ病	認知症(アルツハイマー病等)	パーキンソン病	目の病気	耳の病気	その他
北	282	2.8	3.5	2.8	0.7	1.4	0.0	20.6	5.7	3.2
中央・西	247	4.0	5.7	2.0	0.4	0.4	0.0	16.2	7.3	4.9
東・呼人	275	2.5	6.9	1.5	1.1	0.0	0.4	20.4	5.8	4.0
南	249	4.0	2.4	1.2	2.0	0.0	0.4	16.9	6.0	2.8
合計	1053	3.3	4.7	1.9	1.0	0.5	0.2	18.6	6.2	3.7

問8 認知症にかかる相談窓口の把握について

(1) 認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいますか (SA)

自身に認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいると回答した割合は、9.1%であった。

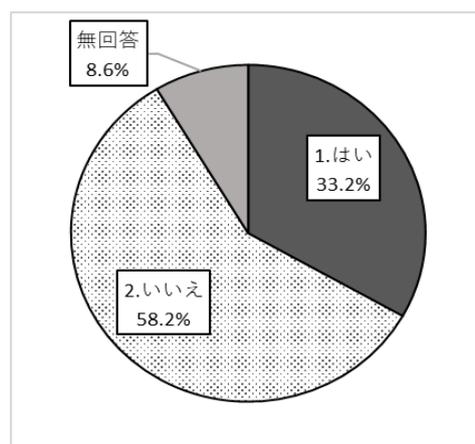
	人数(人)	割合(%)
1.はい	97	9.1
2.いいえ	888	83.2
無回答	82	7.7
合計	1067	100.0



(2) 認知症に関する相談窓口を知っていますか (SA)

認知症に関する相談窓口を知っているのは、33.2%であった。

	人数(人)	割合(%)
1.はい	354	33.2
2.いいえ	621	58.2
無回答	92	8.6
合計	1067	100.0



問8(1)と(2)をもとに、認知症の症状の有無と窓口の認知度をクロス集計したところ、自身又は家族に認知症の症状がある場合、67.0%が窓口を知っていると回答した。

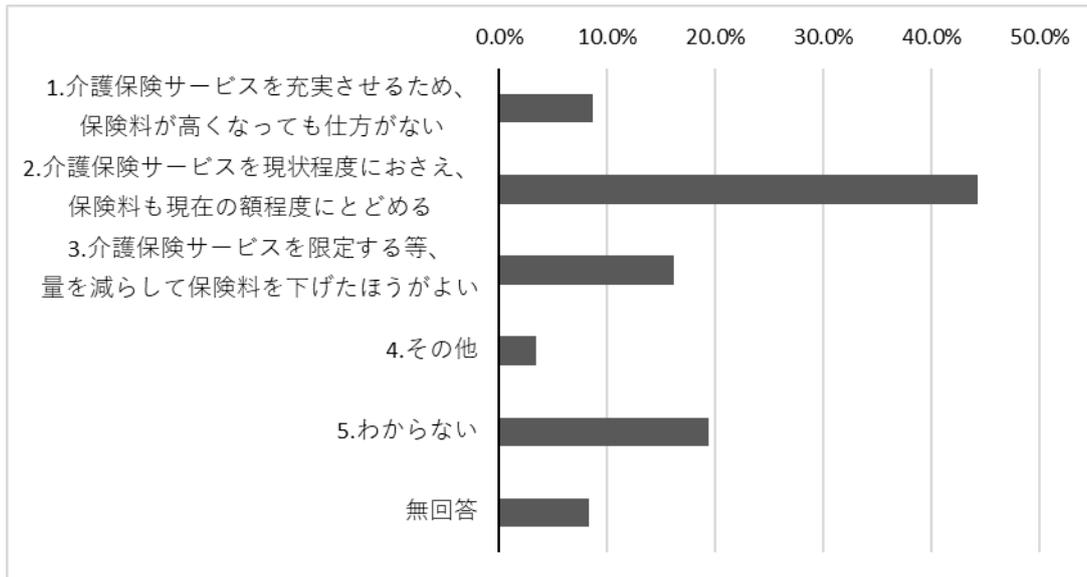
認知症の症状	人数(人)	割合(%)		
		窓口を知っている	窓口を知らない	無回答
はい	97	67.0	28.9	4.1
いいえ	888	32.2	65.3	2.5
無回答	82	3.7	15.9	80.5
合計	1067	33.2	58.2	8.6

問9 介護保険料について

(1) 介護保険料について、どのようにお考えですか (SA)

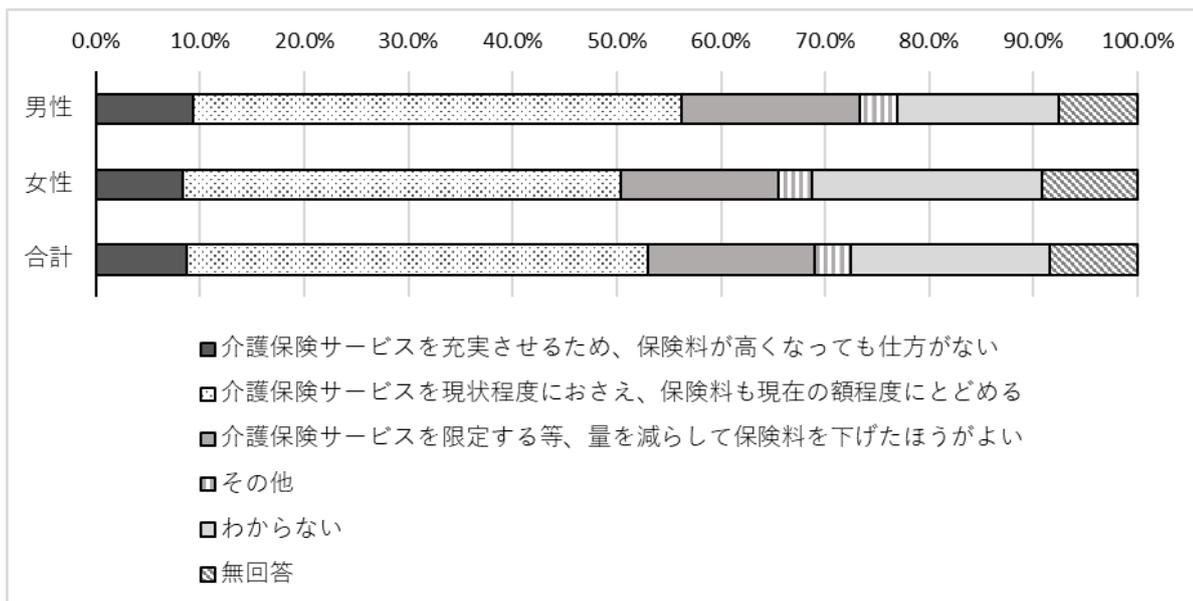
「介護保険サービスの内容や量を現状程度におさえ、保険料も現在の額程度にとどめる」と回答した割合がもっとも高く、44.2%であった。次いで、「わからない」が19.3%、「介護保険サービスの内容を限定する等、量を減らして保険料をもっと下げたほうがよい」が16.1%の順に割合が高かった。

	人数(人)	割合(%)
1.介護保険サービスを充実させるため、保険料が高くなっても仕方がない	92	8.6
2.介護保険サービスを現状程度におさえ、保険料も現在の額程度にとどめる	472	44.2
3.介護保険サービスを限定する等、量を減らして保険料を下げたほうがよい	172	16.1
4.その他	36	3.4
5.わからない	206	19.3
無回答	89	8.3
合計	1067	100.0



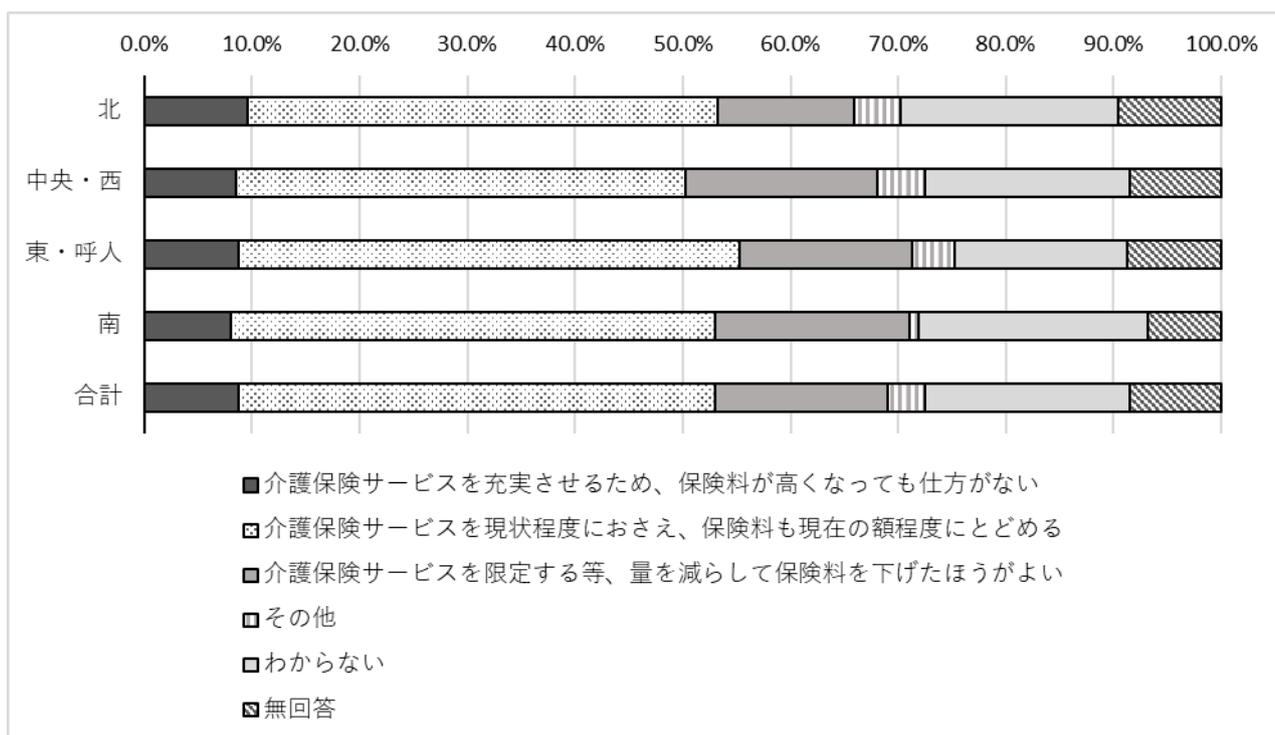
男女別にみると、女性は「わからない」と回答した割合が男性に比べて高く、22.1%であった。

性別	人数(人)	割合 (%)					
		仕方がない	現状程度にとどめる	限定する等、量を減らす	その他	わからない	無回答
男性	473	9.3	46.9	17.1	3.6	15.4	7.6
女性	580	8.3	42.1	15.2	3.3	22.1	9.1
合計	1053	8.7	44.3	16.0	3.4	19.1	8.5



圏域別にみると、北圏域では「介護保険サービスの内容を限定する等、量を減らして保険料をもっと下げたほうがよい」との回答が他圏域よりも低く 12.8%であった。同時に北圏域は「介護保険サービスを充実させるため、保険料がある程度高くなって仕方がない」との回答割合は他よりも高く、9.6%であった。

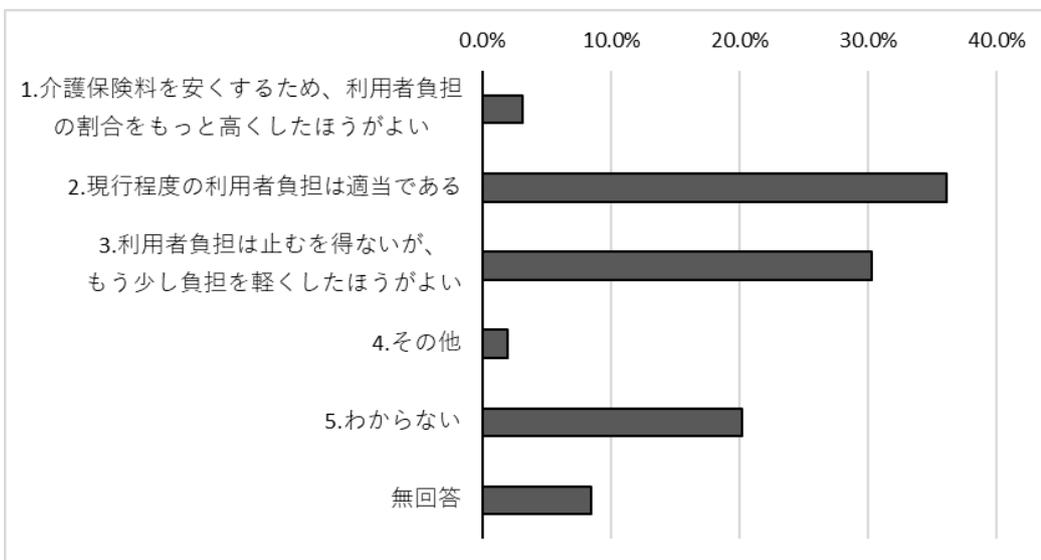
圏域	人数(人)	割合(%)					
		介護保険サービスを充実させるため、保険料が高くなって仕方がない	介護保険サービスを現状程度におさえ、保険料も現在の額程度にとどめる	介護保険サービスを限定する等、量を減らして保険料を下げたほうがよい	その他	わからない	無回答
北	282	9.6	43.6	12.8	4.3	20.2	9.6
中央・西	247	8.5	41.7	17.8	4.5	19.0	8.5
東・呼人	275	8.7	46.5	16.0	4.0	16.0	8.7
南	249	8.0	45.0	18.1	0.8	21.3	6.8
合計	1053	8.7	44.3	16.0	3.4	19.1	8.5



(2) 介護保険サービスの利用者負担について、どのようにお考えですか (SA)

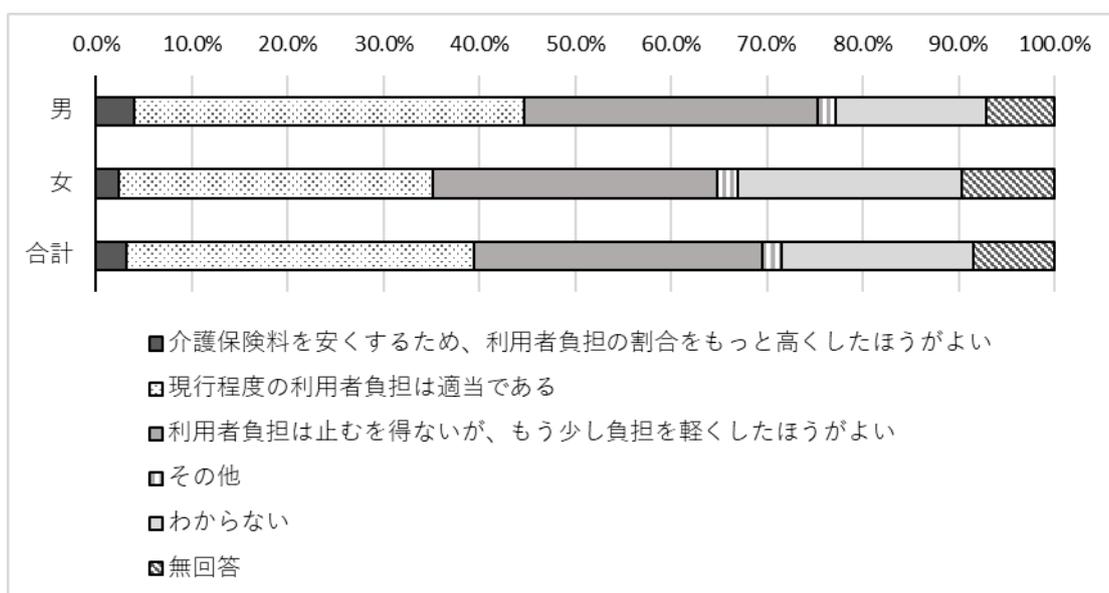
「現行程度(1～3割)の利用者負担は適当である」と回答した割合がもっとも高く、36.1%であった。次いで、「利用者負担は止むを得ないが、もう少し軽くしたほうがよい」が30.3%、「わからない」が20.1%の順に割合が高かった。

	人数(人)	割合(%)
1.介護保険料を安くするため、利用者負担の割合をもっと高くしたほうがよい	33	3.1
2.現行程度の利用者負担は適当である	385	36.1
3.利用者負担は止むを得ないが、もう少し負担を軽くしたほうがよい	323	30.3
4.その他	21	2.0
5.わからない	215	20.1
無回答	90	8.4
合計	1067	100.0



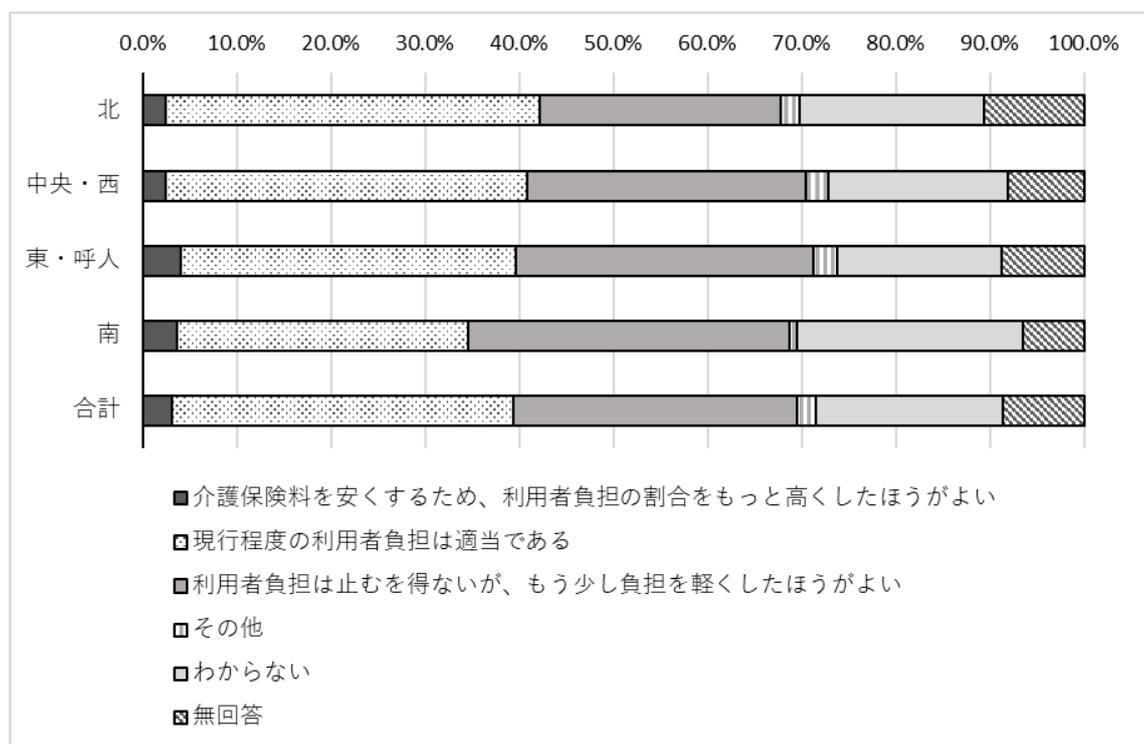
男女別にみると、女性は「現行程度（1～3割）の利用者負担は適当である」と「利用者負担は止むを得ないが、もう少し負担を軽くしたほうがよい」がどちらも3割前後であった。それに対して、男性では前者は40.6%、後者は30.7%と大きな差があった。また、女性は「わからない」が2割を超えていた。

性別	人数(人)	割合(%)					
		しのりたほ 割合め うをも がよ いと 高 く	介た護 合め保 を、険 も利料 つ用を と者安 高負 く担 す	担現 は行 適程 当度 での 利用 者負	が負得利 よ担な用 いをい者 軽が負 く、担 しもは したう止 ほ少む うしを	そ の 他	わ か ら な い
男	473	4.0	40.6	30.7	1.9	15.6	7.2
女	580	2.4	32.8	29.7	2.1	23.4	9.7
合計	1053	3.1	36.3	30.1	2.0	19.9	8.5



圏域別にみると、北圏域では「利用者負担は止むを得ないが、もう少し負担を軽くしたほうがよい」が低く 25.5%であるのに対して、「現行程度（1～3割）の利用者負担は適当である」が 39.7%で他圏域よりも高かった。南圏域では、「利用者負担は止むを得ないが、もう少し負担を軽くしたほうがよい」が 34.1%に上り、「わからない」が 24.1%と高い割合になっていた。

圏域	人数(人)	割合(%)					
		した割合をもっと高く担す	介割た保、険料を安く担す	現行程度での利用者負担	が負担を軽くしたほうがよい	得ないが、もう少し止むを得ない	その他
北	282	2.5	39.7	25.5	2.1	19.5	10.6
中央・西	247	2.4	38.5	29.6	2.4	19.0	8.1
東・呼人	275	4.0	35.6	31.6	2.5	17.5	8.7
南	249	3.6	30.9	34.1	0.8	24.1	6.4
合計	1053	3.1	36.3	30.1	2.0	19.9	8.5



第3編 トピック分析

1 孤食の分析

第2編でみたように、食事をとにもする機会が「ほとんど無い」とする者は10.6%、週に一回以下（「月に何度かある」と「年に何度かある」の和）は31.3%であった。孤食は社会的孤立の状態と密接に関連すると考えられ、かつ、「欠食、野菜・果物の低摂取頻度、肥満、低体重、うつ、死亡と関連する」とされている（注1、注2）。そこで、孤食についてより深く検討した。

男女別にみると「週に一回以下」とする割合は女性の方が高く、35.8%であった。他方で、「ほとんど無い」とした者は男性の方が高く、14.0%であった（表1-1）。

表1-1 性別・問3(4)食事をとにもする機会

(単位 上段:人、下段:%)

性別	食事をとにもする機会						総数	(再掲)	
	1. 毎日ある	2. 週に何度かある	3. 月に何度かある	4. 年に何度かある	5. ほとんどない	無回答		週に一回以下	ほとんど無い
男	256	25	63	58	66	5	473	121	66
%	54.1	5.3	13.3	12.3	14.0	1.1	100	25.6	14.0
女	267	55	101	107	46	4	580	208	46
%	46.0	9.5	17.4	18.4	7.9	0.7	100	35.8	7.9
合計	523	80	164	165	112	9	1,053	329	112
%	49.7	7.6	15.6	15.7	10.6	0.9	100	31.3	10.6

表1-2 年齢5歳階級別・問3(4)食事をとにもする機会

(単位 上段:人、下段:%)

年齢5歳階級	食事をとにもする機会						総数	(再掲)	
	1. 毎日ある	2. 週に何度かある	3. 月に何度かある	4. 年に何度かある	5. ほとんどない	無回答		週に一回以下	ほとんど無い
65-69歳	154	16	20	22	22	2	236	42	22
%	65.3	6.8	8.5	9.3	9.3	0.8	100	17.8	9.3
70-74歳	161	24	57	48	27	5	322	105	27
%	50.0	7.5	17.7	14.9	8.4	1.6	100	32.6	8.4
75-79歳	107	18	41	46	30	1	243	87	30
%	44.0	7.4	16.9	18.9	12.3	0.4	100	35.8	12.3
80-84歳	57	15	25	36	16	1	150	61	16
%	38.0	10.0	16.7	24.0	10.7	0.7	100	40.7	10.7
85歳以上	44	7	21	13	17	0	102	34	17
%	43.1	6.9	20.6	12.7	16.7	0.0	100	33.3	16.7
合計	523	80	164	165	112	9	1,053	329	112
%	49.7	7.6	15.6	15.7	10.6	0.9	100	31.3	10.6

年齢階級別にみると「週に一回以下」とする割合は70-74歳から高まり始め、80-84歳で最も高く（40.7%）であった。「ほとんど無い」は85歳以上で最も高く、16.7%であった（表1-2）。

家族構成でみると「週に一回以下」、「ほとんど無い」とする者は1人暮らしの者で圧倒的に高く、それぞれ60.6%、22.6%であった（表1-3）。

表 1-3 家族構成別・問 3(4)食事をとにもする機会

(単位 上段:人、下段:%)

家族構成	食事をとにもする機会						総数	(再掲)	
	1. 毎日ある	2. 週に何度かある	3. 月に何度かある	4. 年に何度かある	5. ほとんどない	無回答		週に一回以下	ほとんど無い
1人暮らし	7	28	67	59	47	0	208	126	47
%	3.4	13.5	32.2	28.4	22.6	0	100	60.6	22.6
夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)	301	19	72	78	36	6	512	150	36
%	58.8	3.7	14.1	15.2	7	1.2	100	29.3	7
夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)	34	5	4	6	2	0	51	10	2
%	66.7	9.8	7.8	11.8	3.9	0	100	19.6	3.9
息子・娘との2世帯	67	14	13	14	12	2	122	27	12
%	54.9	11.5	10.7	11.5	9.8	1.6	100	22.2	9.8
その他	112	9	9	10	12	1	153	19	12
%	73.2	5.9	5.9	6.5	7.8	0.7	100	12.4	7.8
無回答	11	5	0	1	4	0	21	1	4
%	52.4	23.8	0	4.8	19	0	100	4.8	19
合計	532	80	165	168	113	9	1067	333	113
%	49.9	7.5	15.5	15.7	10.6	0.8	100	31.2	10.6

住まいの状況別に見ると公営賃貸住宅及び、借家にて高かった。借家は回答者数が少ないので公営賃貸住宅に注目すると、「週に一回以下」とする割合は 46.6%、「ほとんど無い」は 18.8%であった(表 1-4)。

表 1-4 住まい別・問 3(4) 食事をともにする機会 のクロス表

(単位 上段:人、下段:%)

住まい	食事をともにする機会						総数	(再掲)	
	1. 毎日ある	2. 週に何度かある	3. 月に何度かある	4. 年に何度かある	5. ほとんどない	無回答		週に一回以下	ほとんど無い
持家(一戸建て)	465	64	132	132	81	9	883	264	81
%	52.7	7.2	14.9	14.9	9.2	1	100	29.8	9.2
持家(集合住宅)	3	1	1	1	0	0	6	2	0
%	50	16.7	16.7	16.7	0	0	100	33.4	0
公営賃貸住宅	30	5	24	23	19	0	101	47	19
%	29.7	5	23.8	22.8	18.8	0	100	46.6	18.8
民間賃貸住宅(一戸建て)	9	2	2	2	3	0	18	4	3
%	50	11.1	11.1	11.1	16.7	0	100	22.2	16.7
民間賃貸住宅(集合住宅)	7	2	2	2	6	0	19	4	6
%	36.8	10.5	10.5	10.5	31.6	0	100	21	31.6
借家	4	1	2	4	0	0	11	6	0
%	36.4	9.1	18.2	36.4	0	0	100	54.6	0
その他	6	1	1	3	1	0	12	4	1
%	50	8.3	8.3	25	8.3	0	100	33.3	8.3
無回答	8	4	1	1	3	0	17	2	3
%	47.1	23.5	5.9	5.9	17.6	0	100	11.8	17.6
合計	532	80	165	168	113	9	1067	333	113
%	49.9	7.5	15.5	15.7	10.6	0.8	100	31.2	10.6

地域別の集計は、地域的な差異はほとんどないことを示していた(表1-5)。

表 1-5 圏域別・問 3(4) 食事をともにする機会 のクロス表

(単位 上段:人、下段:%)

圏域	食事をともにする機会						総数	(再掲)	
	1. 毎日ある	2. 週に何度かある	3. 月に何度かある	4. 年に何度かある	5. ほとんどない	無回答		週に一回以下	ほとんど無い
北	137	25	56	32	28	4	282	88	28
%	48.6	8.9	19.9	11.3	9.9	1.4	100	31.2	9.9
中央・西	128	20	34	45	19	1	247	79	19
%	51.8	8.1	13.8	18.2	7.7	0.4	100	32	7.7
東・呼人	143	13	33	45	39	2	275	78	39
%	52	4.7	12	16.4	14.2	0.7	100	28.4	14.2
南	115	22	41	43	26	2	249	84	26
%	46.2	8.8	16.5	17.3	10.4	0.8	100	33.8	10.4
合計	523	80	164	165	112	9	1053	329	112
%	49.7	7.6	15.6	15.7	10.6	0.9	100	31.3	10.6

1) <https://www.tyoju.or.jp/net/kenkou-tyoju/koureisha-shokujii/koureisha-shokujii-point.html>

2) <https://kaken.nii.ac.jp/ja/grant/KAKENHI-PROJECT-26882010/>

2 地域住民有志グループ活動のお世話役の属性分析

第2編でみたように、地域住民の有志によるグループ活動について、「参加者として」は参加したいとする者は「是非参加したい」、「参加してもよい」を合わせて50.1%であった。しかしながら、「運営者として」となると、32.0%であり、参加したくないとする者が57.5%となった。運営者の確保はこうした活動を維持するために必要である。そこで、どのような属性の者が「運営者として」参加したいと回答しているかについてより深く検討した。

男女別に見ると男性の方がやや多く、36.4%であった（表2-1）。

表2-1 性別・問5(2)企画・運営者としての参加希望

(単位 上段:人 下段:%)

性別	1. 是非参加したい	2. 参加してもよい	3. 参加したくない	4. 既に参加している	無回答	合計	(再掲)参加希望
男	7	165	243	33	25	473	172
%	1.5	34.9	51.4	7	5.3	100	36.4
女	9	155	362	19	35	580	164
%	1.6	26.7	62.4	3.3	6	100	28.3
合計	16	320	605	52	60	1,053	336
%	1.5	30.4	57.5	4.9	5.7	100	31.9

年齢階級別に見ると75-79歳で最も多く、37.1%であった（表2-2）。

表2-2 年齢5歳階級・問5(2)企画・運営者としての参加希望

(単位 上段:人 下段:%)

年齢5歳階級別	1. 是非参加したい	2. 参加してもよい	3. 参加したくない	4. 既に参加している	無回答	合計	(再掲)参加希望
65-69歳	4	71	142	7	11	235	75
%	1.7	30.2	60.4	3.0	4.7	100	31.9
70-74歳	4	87	199	15	17	322	91
%	1.2	27.0	61.8	4.7	5.3	100	28.2
75-79歳	5	85	125	13	15	243	90
%	2.1	35.0	51.4	5.3	6.2	100	37.1
80-84歳	2	46	85	8	8	149	48
%	1.3	30.9	57.0	5.4	5.4	100	32.2
85歳以上	1	30	49	9	13	102	31
%	1.0	29.4	48.0	8.8	12.7	100	30.4
合計	16	319	600	52	64	1,051	335
%	1.5	30.4	57.1	4.9	6.1	100	31.9

家族構成別では大きな差はなかったが、「1人暮らし」、「息子・娘との2世帯」においてそれぞれ28.4%、28.7%と低くなっていた（表2-3）。

表 2-3 性別・問 5(2)企画・運営者としての参加希望

(単位 上段:人 下段:%)

家族構成	1. 是非参加したい	2. 参加してもよい	3. 参加したくない	4. 既に参加している	無回答	合計	(再掲)参加希望
1人暮らし	1	58	130	5	14	208	59
%	0.5	27.9	62.5	2.4	6.7	100	28.4
夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)	8	162	285	28	29	512	170
%	1.6	31.6	55.7	5.5	5.7	100	33.2
夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)	1	16	25	5	4	51	17
%	2	31.4	49	9.8	7.8	100	33.4
息子・娘との2世帯	4	31	77	3	7	122	35
%	3.3	25.4	63.1	2.5	5.7	100	28.7
その他	2	50	87	10	4	153	52
%	1.3	32.7	56.9	6.5	2.6	100	34
無回答	1	7	8	2	3	21	8
%	4.8	33.3	38.1	9.5	14.3	100	38.1
合計	17	324	612	53	61	1067	341
%	1.6	30.4	57.4	5	5.7	100	32

圏域別では大きな差はなかった(表 2-4)。

表 2-4 圏域・問 5(2)企画・運営者としての参加希望

(単位 上段:人 下段:%)

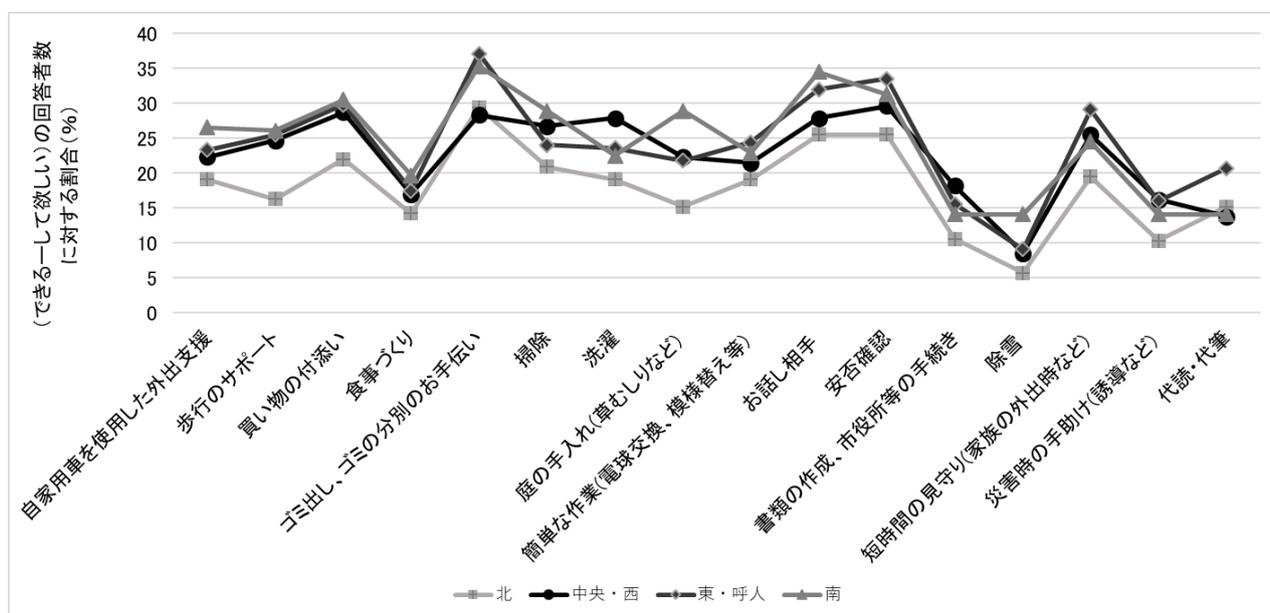
圏域別	1. 是非参加したい	2. 参加してもよい	3. 参加したくない	4. 既に参加している	無回答	総数	(再掲)参加希望
北	6	89	149	15	23	282	95
%	2.1	31.6	52.8	5.3	8.2	100	33.7
中央・西	5	68	141	17	16	247	73
%	2.0	27.5	57.1	6.9	6.5	100	29.5
東・呼人	4	84	170	8	9	275	88
%	1.5	30.5	61.8	2.9	3.3	100	32
南	1	78	142	12	16	249	79
%	0.4	31.3	57.0	4.8	6.4	100	31.7
合計	16	319	602	52	64	1,053	335
%	1.5	30.3	57.2	4.9	6.1	100	31.8

3 「たすけあい」の需給ギャップについて

第2編では、手助けして欲しい項目と手助けできる項目それぞれの割合を見た。仮に「手助けして欲しい」と回答している者が「手助けできる」と回答している者よりも多ければ「助け合い」によってその項目の支援要望を満たすことはできない。そこで、地域別に各項目別に【「できる」－「して欲しい」】の人数を算出したところ、すべての項目で正の値となり、調査対象者ベースで見れば、支援要望を助け合いで充足できる可能性が示された（図3-1）。

ただし、その「余裕度」は項目で異なる。すなわち、【「できる」－「して欲しい」】の値が回答者数に対して相対的に小さい場合は、支援要望の増加に対応できにくくなりやすいと考えられるが、そのような項目は1) 除雪（全体：9.2%、北地区：5.7%）、2) 災害時の手助け（誘導など）（全体：14.1%、北地区：10.3%）、3) 書類の作成、市役所等の手続き（全体：14.5%、北地区：10.6%）であった（図3-1）。

図3-1 圏域別・助け合い余裕度（できる－して欲しい）の回答者数に対する割合



在宅介護実態調査結果報告書(概要)

第1編 調査の概要

1 調査の目的

この調査は、網走市において、令和3年度～令和5年度を期間とする「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」を策定するにあたり、介護認定を持つ方を対象に、生活の状況や要望を把握し基礎資料とすることを目的に実施した。

2 調査対象および調査方法

以下のとおりの市民を対象として、郵送で調査を実施した。

調査対象	在宅で生活している要介護認定を受けている市民のうち、65歳以上の高齢者（無作為抽出）
調査方法	郵送による配布・回収
調査期間	令和2年5月～6月
発送数	600票
回収数	有効回収数396票（回収率66.0%）

調査対象者の基本属性別の回収率は以下の通りであった。

圏域	回収率	性別	回収率	年齢	回収率	要介護度	回収率
北	67.6%	男性	68.2%	65-69歳	66.7%	要介護1	65.7%
中央・西	63.2%	女性	62.9%	70-74歳	75.0%	要介護2	68.2%
東・呼人	68.0%			75-79歳	59.8%	要介護3	60.4%
南	60.7%			80-84歳	54.8%	要介護4	65.6%
				85-89歳	70.8%	要介護5	54.8%
				90-94歳	66.4%		
				95歳以上	66.7%		

3 留意事項

- ①設問のなかには前問に答えた人のみが回答する「限定設問」があり、その設問においては表中の回答数が全体より少なくなっている。
- ②設問には1つのみ答える単数回答（SA：シングルアンサー）と、複数回答（MA：マルチアンサー）がある。
- ③割合は選択肢ごとに小数第二位で四捨五入しているため、表によってはその割合の合計が100.0%にならないものがある。

第2編 調査結果

■圏域（日常生活圏域）

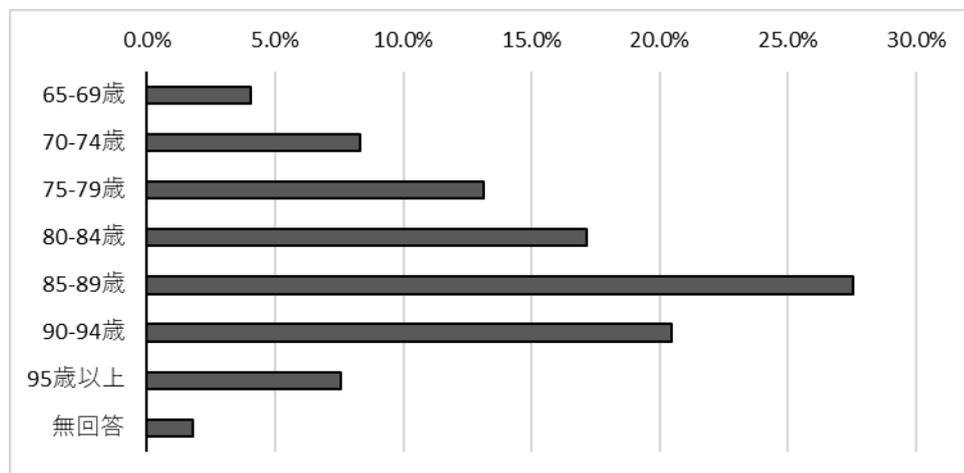
回答者の割合は、東・呼人圏域がやや高く、次に高いのが北圏域であった。

	人数(人)	割合(%)
北	100	25.3
中央・西	96	24.2
東・呼人	102	25.8
南	91	23.0
無回答	7	1.8
合計	396	100.0

■年齢

回答者の中でもっとも占める割合が高い年齢層は85～89歳の27.5%であり、次に高いのは90～94歳の20.5%である。

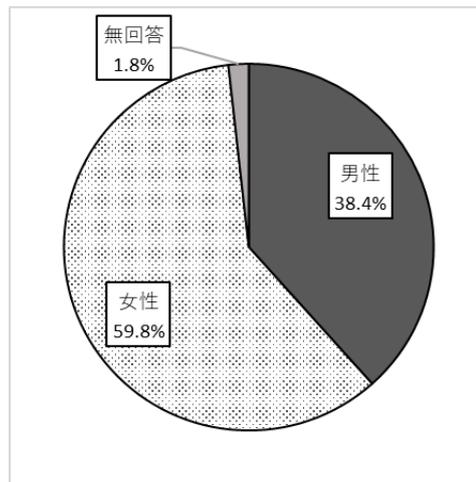
	人数(人)	割合(%)
65-69歳	16	4.0
70-74歳	33	8.3
75-79歳	52	13.1
80-84歳	68	17.2
85-89歳	109	27.5
90-94歳	81	20.5
95歳以上	30	7.6
無回答	7	1.8
合計	396	100.0



■性別

回答者の59.8%が女性であった。もともと調査対象者の6割強が女性であったことから、回答者も女性が多くを占めている。

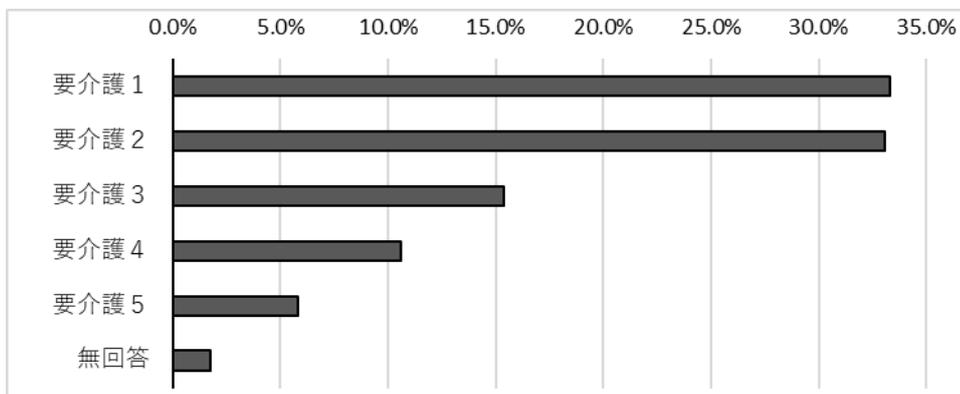
	人数(人)	割合(%)
男性	152	38.4
女性	237	59.8
無回答	7	1.8
合計	396	100.0



■介護認定区分

要介護度1と要介護度2で回答者の約3分の2を占めている。

	人数(人)	割合(%)
要介護1	132	33.3
要介護2	131	33.1
要介護3	61	15.4
要介護4	42	10.6
要介護5	23	5.8
無回答	7	1.8
合計	396	100.0

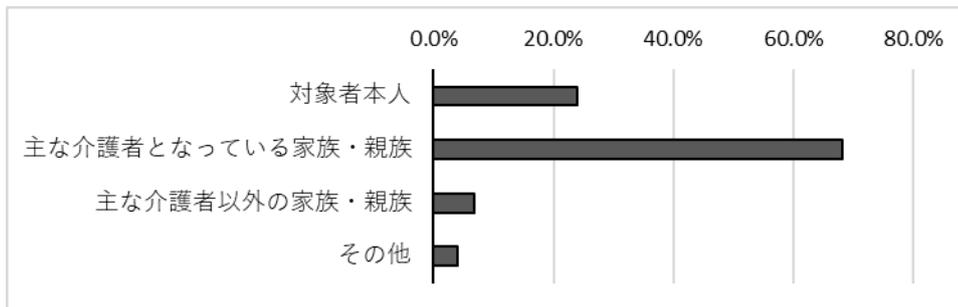


1 在宅介護の現況

問1 調査票に回答した者（MA）

「主な介護者となっている家族・親族」と答えた割合が最も高く、68.2%であった。

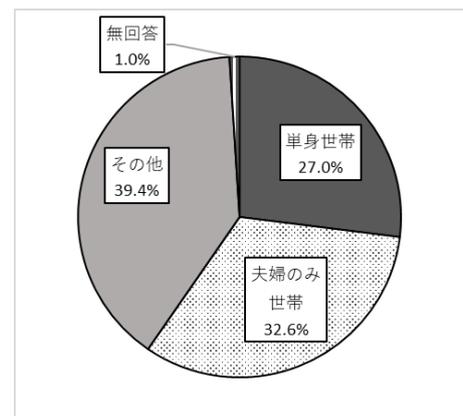
	人数(人)	割合(%)
対象者本人	95	24
主な介護者となっている家族・親族	270	68.2
主な介護者以外の家族・親族	27	6.8
その他	16	4.0
合計	396	100



問2 世帯類型について教えてください（SA）

「その他」の割合がもっとも高く39.4%で、次に高いのが「夫婦のみ世帯」で32.6%であった。

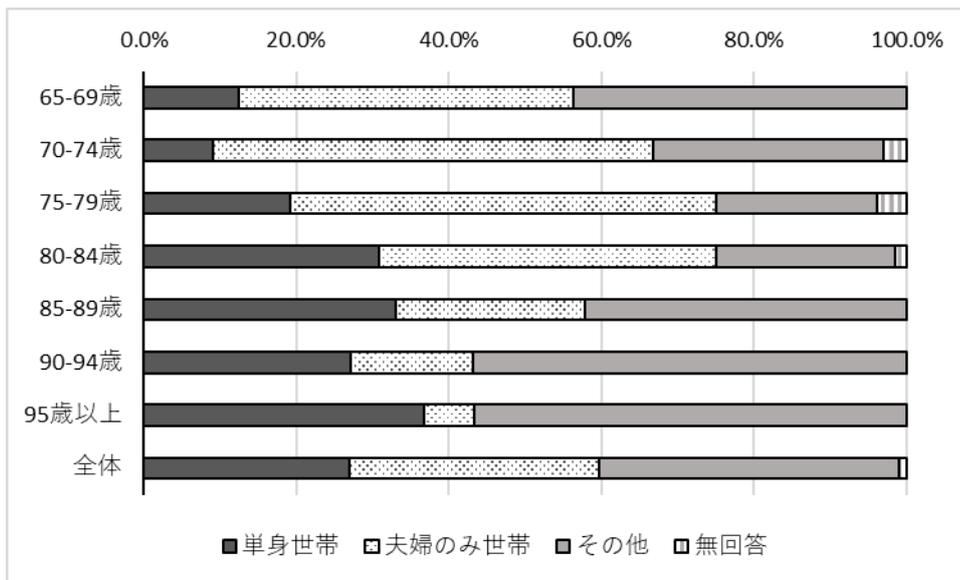
	人数(人)	割合(%)
単身世帯	107	27
夫婦のみ世帯	129	32.6
その他	156	39.4
無回答	4	1.0
合計	396	100.0



【年齢】

年齢別にみると、80歳以上になると「単身世帯」の割合が3割前後にまで高くなっている。他方、65歳から84歳では、「夫婦のみ世帯」が多く、5割前後となっている。また、前期高齢者（65～74歳）の場合は、「その他」の世帯類型も比較的多い。

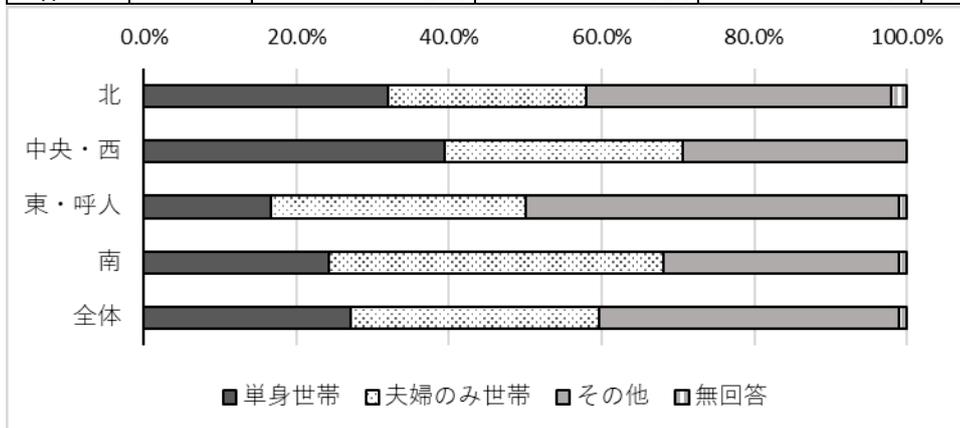
年齢	人数(人)	割合(%)			
		単身世帯	夫婦のみ世帯	その他	無回答
65-69歳	16	12.5	43.8	43.8	0.0
70-74歳	33	9.1	57.6	30.3	3.0
75-79歳	52	19.2	55.8	21.2	3.8
80-84歳	68	30.9	44.1	23.5	1.5
85-89歳	109	33.0	24.8	42.2	0.0
90-94歳	81	27.2	16.0	56.8	0.0
95歳以上	30	36.7	6.7	56.7	0.0
全体	389	27.0	32.6	39.3	1.0



【圏域】

圏域別にみると、北圏域と中央・西圏域において、「単身世帯」が3割以上を占めている。北圏域と東・呼人圏域では、「その他」の割合が4割を超えている。

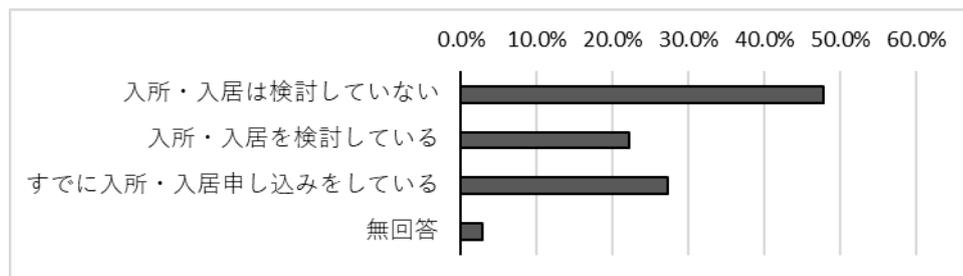
圏域	人数(人)	割合(%)			
		単身世帯	夫婦のみ世帯	その他	無回答
北	100	32.0	26.0	40.0	2.0
中央・西	96	35.4	28.1	26.5	0.0
東・呼人	102	16.7	33.3	49.0	1.0
南	91	24.2	44.0	30.8	1.1
全体	389	27.0	32.6	39.3	1.0



問3 現時点での、施設等への入所・入居の検討状況について（SA）

「入所・入居は検討していない」が半数近くであった。「入所・入居を検討している」が22.2%、「すでに入所・入居申し込みをしている」は27.3%であった。

	人数(人)	割合(%)
入所・入居は検討していない	189	47.7
入所・入居を検討している	88	22.2
すでに入所・入居申し込みをしている	108	27.3
無回答	11	2.8
合計	396	100.0



【性別】

男性は「入所・入居は検討していない」が55.9%あり、「入所・入居を検討している」の割合は16.4%にとどまる。女性は「入所・入居を検討している」が26.2%であり、全体と比べると高い割合である。

性別	人数(人)	割合(%)			
		入所・入居は検討していない	入所・入居を検討している	すでに入所・入居申し込みをしている	無回答
男	152	55.9	16.4	25.0	2.6
女	237	43.0	26.2	28.3	2.5
全体	389	48.1	22.4	27.0	2.6

【圏域】

東・呼人圏域において、「入所・入居は検討していない」の割合が54.9%に上り、全体平均に比べ高くなっている。中央・西圏域では33.3%、南圏域では35.2%が「すでに入所・入居申し込みをしている」と回答した。

圏域	人数(人)	割合(%)			
		入所・入居は検討していない	入所・入居を検討している	すでに入所・入居申し込みをしている	無回答
全体	389	48.1	22.4	27.0	2.6
北	100	47.0	28.0	21.0	4.0
中央・西	96	47.9	17.7	33.3	1.0
東・呼人	102	54.9	22.5	19.6	2.9
南	91	41.8	20.9	35.2	2.2

【要介護度】

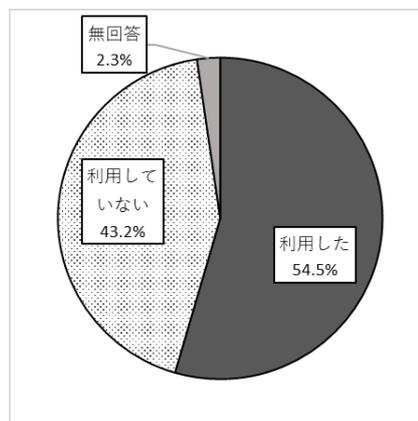
要介護度1と要介護度3で「入所・入居は検討している」と答えた方の割合が高くなっています。

要介護度	人数(人)	割合(%)			無回答
		入所・入居は検討していない	入所・入居を検討している	すでに入所・入居申し込みをしている	
要介護1	132	48.5	28.0	22.0	1.5
要介護2	131	53.4	19.8	25.2	1.5
要介護3	61	44.3	27.9	26.2	1.6
要介護4	42	47.6	14.3	33.3	4.8
要介護5	23	26.1	4.3	56.5	13
全体	389	48.1	22.4	27	2.6

問4 令和2年3月の1か月の間の（住宅改修、福祉用具貸与、購入以外の）介護保険サービス利用（SA）

「利用した」は過半数を占め54.5%、「利用していない」は43.2%であった。

	人数(人)	割合(%)
利用した	216	54.5
利用していない	171	43.2
無回答	9	2.3
合計	396	100.0



【圏域】

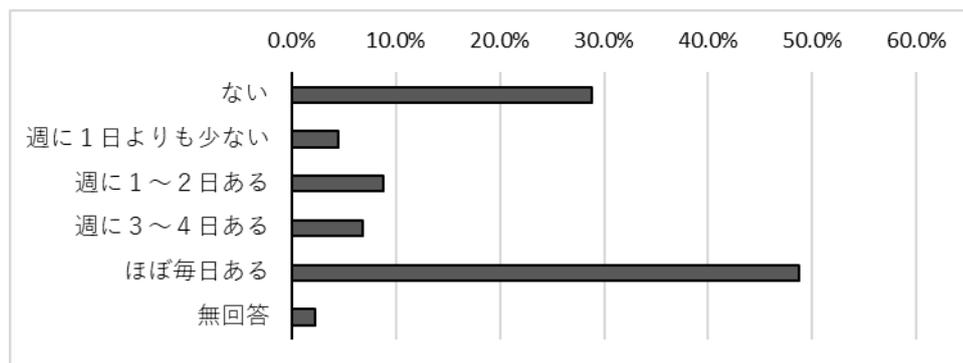
南圏域において、「利用した」のが60.4%に上り、全体平均に比べ高くなっている。他の圏域ではおおむね50%台前半の利用であった。令和元年4月は新型コロナウイルス感染症により緊急事態宣言が出されていたことから、介護保険サービスの利用を控えた高齢者もいたことが推察される。

圏域	人数(人)	割合(%)		
		利用した	利用していない	無回答
全体	389	54.2	43.4	2.3
北	100	54.0	44.0	2.0
中央・西	96	51.0	45.8	3.1
東・呼人	102	52.0	46.1	2.0
南	91	60.4	37.4	2.2

問5 ご家族やご親族の方からの介護は、週にどのくらいありますか（同居していない子どもや親族等からの介護を含む）（SA）

「ほぼ毎日ある」が半数近くを占めるのに対して、28.2%が「ない」と答えている。

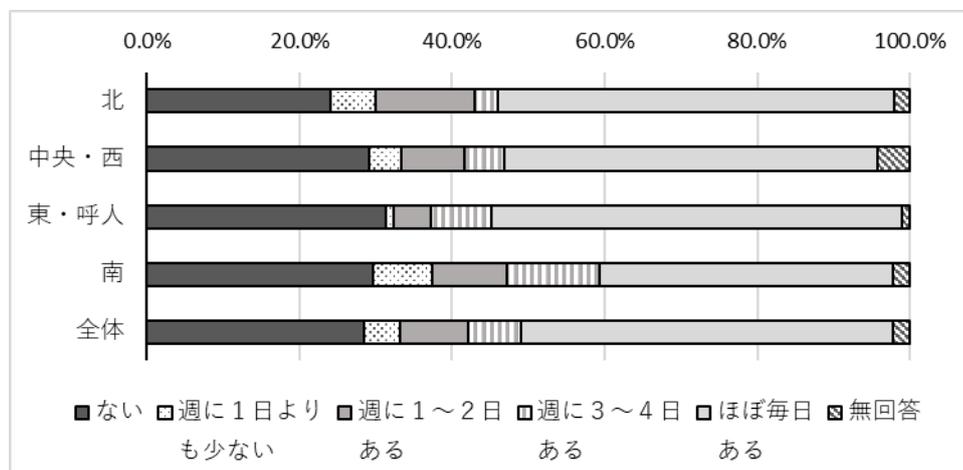
	人数(人)	割合(%)
ない	114	28.8
週に1日よりも少ない	18	4.5
週に1～2日ある	35	8.8
週に3～4日ある	27	6.8
ほぼ毎日ある	193	48.7
無回答	9	2.3
合計	396	100.0



【圏域】

北圏域、中央・西圏域、東・呼人圏域では、5割前後の回答者が「ほぼ毎日ある」としていた。それに対して、南圏域では「ほぼ毎日ある」の割合が38.5%と相対的に低く、「週に3～4日ある」が他圏域よりもやや高い12.1%であった。

圏域	人数(人)	割合(%)					無回答
		ない	週に1日よりも少ない	週に1～2日ある	週に3～4日ある	ほぼ毎日ある	
北	100	24.0	6.0	13.0	3.0	52.0	2.0
中央・西	96	29.2	4.2	8.3	5.2	49.0	4.2
東・呼人	102	31.4	1.0	4.9	7.8	53.9	1.0
南	91	29.7	7.7	9.9	12.1	38.5	2.2
全体	389	28.5	4.6	9.0	6.9	48.6	2.3



【要介護度】

要介護5では、「ない」が52.2%を占めており、「ほぼ毎日ある」は34.8%にとどまっている。要介護2～4では、50%以上の回答者が家族等による介護が「ほぼ毎日ある」としている。

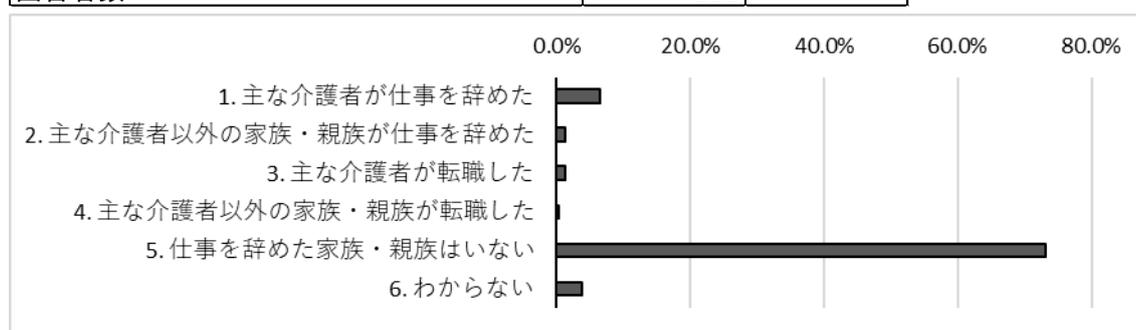
要介護度	人数(人)	割合(%)					
		ない	週に1日より も少ない	週に1～2日 ある	週に3～4日 ある	ほぼ毎日 ある	無回答
要介護1	132	33.3	6.8	13.6	9.1	34.8	2.3
要介護2	131	22.1	4.6	8.4	8.4	55.0	1.5
要介護3	61	21.3	1.6	4.9	3.3	68.9	0.0
要介護4	42	31.0	4.8	4.8	4.8	50.0	4.8
要介護5	23	52.2	0.0	4.3	0.0	34.8	8.7
全体	389	28.5	4.6	9.0	6.9	48.6	2.3

2 介護離職等に関すること

問1 家族・親族の中で調査対象者本人の介護を主な理由として仕事を辞めた方はいますか（現在働いているかどうかや、現在の勤務形態は問わない）（MA）

回答者のうち家族介護をする者282人を対象に質問をしたところ、「主な介護者が仕事を辞めた」のは6.5%であり、「仕事を辞めた家族・親族はいない」と答えた割合は73.0%だった。

	人数(人)	割合(%)
1. 主な介護者が仕事を辞めた	24	6.5
2. 主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた	4	1.4
3. 主な介護者が転職した	4	1.4
4. 主な介護者以外の家族・親族が転職した	1	0.4
5. 仕事を辞めた家族・親族はいない	206	73.0
6. わからない	11	3.9
回答者数	282	



【圏域】

いずれの圏域でも「仕事を辞めた家族・親族はいない」が7割前後である。東・呼人圏域では、「主な介護者が仕事を辞めた」割合は14.3%と他圏域に比べて高い。

圏域	人数(人)	割合(%)					
		主 な 介 護 者 が 仕 事 を 辞 め た	主 な 介 護 者 が 仕 事 を 辞 め た 親 族 以 外	主 な 介 護 者 が 職 を 辞 め た	主 な 介 護 者 が 職 を 辞 め た 親 族 以 外	主 な 介 護 者 が 職 を 辞 め た 親 族 以 外	主 な 介 護 者 が 職 を 辞 め た 親 族 以 外
北	76	7.9	0.0	1.3	0.0	76.3	2.6
中央・西	68	5.9	1.5	0.0	0.0	79.4	2.9
東・呼人	70	14.3	1.4	2.9	0.0	70.0	4.3
南	64	6.3	3.1	1.6	1.6	67.2	6.3
全体	278	8.6	1.4	1.4	0.4	73.0	4.0

【要介護度】

「主な介護者が仕事を辞めた」割合がもっとも高いのは要介護度3の16.7%、次いで要介護度4の10.3%であった。すべての要介護度に関して、「仕事を辞めた家族・親族はいない」が7割前後を占めている。

要介護度	人数(人)	割合(%)					
		主 な 介 護 者 が 仕 事 を 辞 め た	主 な 介 護 者 が 仕 事 を 辞 め た 親 族 以 外	主 な 介 護 者 が 職 を 辞 め た	主 な 介 護 者 が 職 を 辞 め た 親 族 以 外	主 な 介 護 者 が 職 を 辞 め た 親 族 以 外	主 な 介 護 者 が 職 を 辞 め た 親 族 以 外
要介護1	88	6.8	0.0	3.4	0.0	75.0	3.4
要介護2	102	6.8	2.0	1.0	1.0	75.5	2.9
要介護3	48	16.7	4.2	0.0	0.0	68.8	6.3
要介護4	29	10.3	0.0	0.0	0.0	69.0	6.9
要介護5	11	0.0	0.0	0.0	0.0	72.7	0.0
全体	278	8.6	1.4	1.4	0.4	73.7	4.0

問2 主な介護者の方の年齢について教えてください（SA）

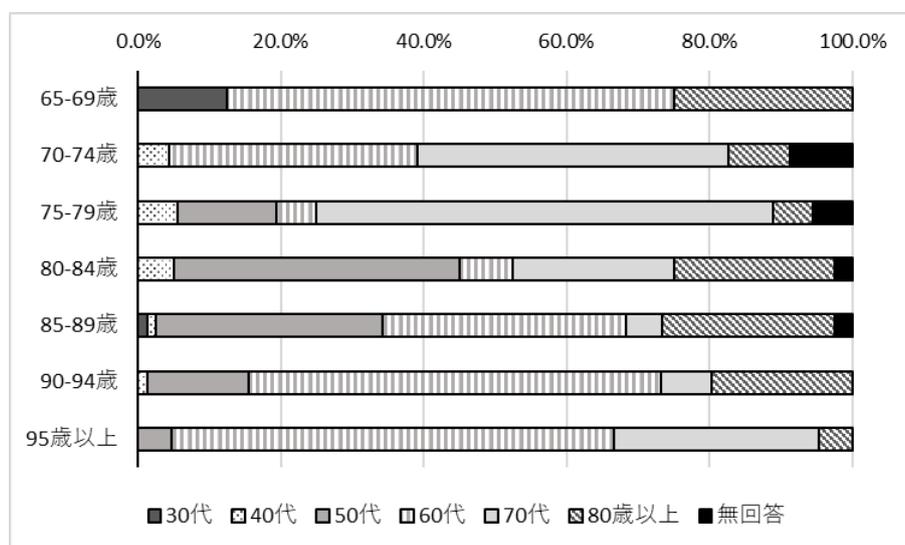
主な介護者の年齢は、全体としては50代から70代に集中しており、いわゆる「老々介護」の状況にある者が多い。

	人数(人)	割合(%)
30代	2	2.5
40代	7	17.4
50代	58	20.6
60代	101	35.8
70代	58	20.6
80歳以上	49	2.5
無回答	7	0.7
合計	282	100.0

【年齢】

介護を受ける人の年齢を表側、介護者の年齢を表頭にとったクロス集計をみると、65～69歳を介護する者の62.5%が60代、75～79歳を介護する者の63.9%が70代であることがわかる。このことから、配偶者間やきょうだい間で介護がおこなわれていると推察される。他方、80～84歳を介護する者の40.0%が40代、85～89歳を介護する者の65.8%が50～60代であり、親子間での介護がおこなわれていると考えられる。

介護を受ける人の年齢	人数(人)	割合(%)						
		介護者の年齢						
		30代	40代	50代	60代	70代	80歳以上	無回答
65-69歳	8	12.5	0.0	0.0	62.5	0.0	25.0	0.0
70-74歳	23	0.0	4.3	0.0	34.8	43.5	8.7	8.7
75-79歳	36	0.0	5.6	13.9	5.6	63.9	5.6	5.6
80-84歳	40	0.0	5.0	40.0	7.5	22.5	22.5	2.5
85-89歳	79	1.3	1.3	31.6	34.2	5.1	24.1	2.5
90-94歳	71	0.0	1.4	14.1	57.7	7.0	19.7	0.0
95歳以上	21	0.0	0.0	4.8	61.9	28.6	4.8	0.0
全体	278	0.7	2.5	20.5	35.6	20.5	17.6	2.5



【圏域】

東・呼人圏域には 30 代の介護者が 2.9%いるが、他圏域の介護者はすべて 40 代以上である。中央・西圏域および東・呼人圏域では介護者の 4 割強が 60 代である。また、東・呼人圏域および南圏域では 80 歳以上の介護者が 2 割を超えている。

圏域	人数(人)	割合(%)						
		介護者の年齢						
		30代	40代	50代	60代	70代	80歳以上	無回答
北	76	0.0	2.6	18.4	32.9	27.6	15.8	2.6
中央・西	68	0.0	1.5	23.5	41.2	17.6	13.2	2.9
東・呼人	70	2.9	2.9	17.1	40.0	17.1	20.0	0.0
南	64	0.0	3.1	23.4	28.1	18.8	21.9	4.7
全体	278	0.7	2.5	20.5	35.6	20.5	17.6	2.5

【要介護度】

要介護 1～3 までの高齢者の介護者は 60 代が最も高い割合を占めている。要介護 4 では、80 歳以上の介護者が 31.0%でもっとも割合が高い。概して、要介護 4 までは要介護度が上がるほど、介護者の年齢も高くなっていく傾向がある。

要介護度	人数(人)	割合(%)						
		介護者の年齢						
		30代	40代	50代	60代	70代	80歳以上	無回答
要介護1	88	0.0	2.3	29.5	31.8	22.7	12.5	1.1
要介護2	102	1.0	2.9	15.7	42.2	15.7	20.6	2.0
要介護3	48	2.1	0.0	16.7	37.5	31.3	12.5	0.0
要介護4	29	0.0	0.0	20.7	27.6	17.2	31.0	3.4
要介護5	11	0.0	18.2	9.1	18.2	9.1	18.2	27.3
全体	278	0.7	2.5	20.5	35.6	20.5	17.6	2.5

問3 現在の生活を継続していくのに、主な介護者の方が不安に感じる介護等について教えてください（MA）

「認知症状への対応」が最も高く 47.2%、次いで「外出の付き添い・送迎等」36.2%、「食事の準備」38.7%、「入浴・洗身」35.5%の順に割合が高い。

	人数(人)	割合(%)
1. 日中の排泄	52	18.4
2. 夜間の排泄	58	20.6
3. 食事の介助	29	10.3
4. 入浴・洗身	100	35.5
5. 身だしなみ	29	10.3
6. 衣服の着脱	35	12.4
7. 屋内の移乗・移動	44	15.6
8. 外出の付き添い、送迎等	102	36.2
9. 服薬	80	28.4
10. 認知症状への対応	133	47.2
11. 医療面での対応	29	10.3
12. 食事の準備	109	38.7
13. その他の家事	93	33.0
14. 金銭管理や生活面に必要な諸手続き	89	31.6
15. その他	23	8.2
16. 特にない	11	3.9
17. 確認しないとわからない	12	4.3
回答者数	282	

【圏域】

「認知症状への対応」への不安はどの地域でも高いが、とりわけ北圏域と東・呼人圏域では 50%を超えている。また、これら2圏域では「入浴・洗身」と「食事の準備」も 40%前後で高い水準である。他方、南圏域では、「外出の付き添い、送迎等」42.2%、「その他の家事」46.9%、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」39.1%などが相対的に高い点が特徴的である。

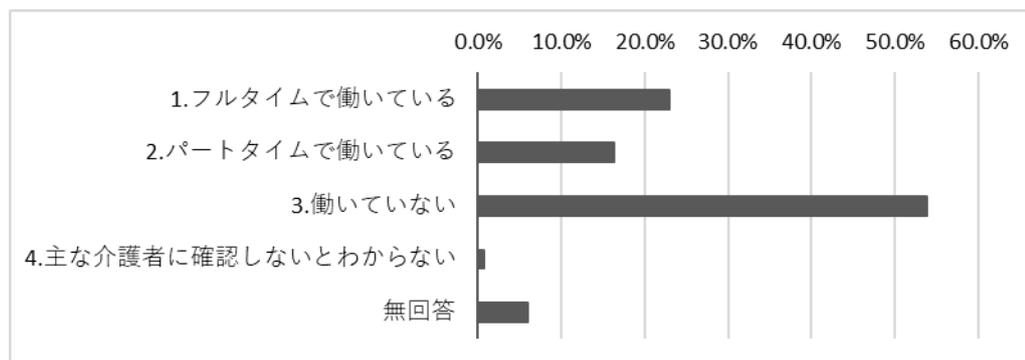
圏域	人数(人)	割合(%)							
		① 日中の 排泄	② 夜間 の排 泄	③ 食 事 の 介 助	④ 入 浴 ・ 洗 身	⑤ 身 だ し な み	⑥ 衣 服 の 着 脱	乗⑦ ・屋 移内 動の 移	添⑧ い外 ・出 送の 迎付 等 き
北	76	22.4	17.1	10.5	38.2	9.2	9.2	11.8	30.3
中央・西	68	14.7	25.0	10.3	25.0	5.9	5.9	17.6	39.7
東・呼人	70	21.4	28.6	5.7	42.9	11.4	20.0	14.3	32.9
南	64	14.1	12.5	15.6	34.4	14.1	15.6	20.3	42.2
全体	278	18.3	20.9	10.4	35.3	10.1	12.6	15.8	36.0

圏域	割合(%)								
	⑨ 服 薬	の⑩ 対認 応知 症 状 へ	対⑪ 応医 療 面 で の	⑫ 食 事 の 準 備	事⑬ そ の 他 の 家	な生⑭ 諸活金 手面銭 続に管 き必理 要や	⑮ そ の 他	⑯ 特 に な い	と⑰ わ確 か認 らし ない い
北	27.6	50.0	7.9	38.2	31.6	26.3	7.9	2.6	5.3
中央・西	20.6	41.2	14.7	35.3	20.6	26.5	7.4	4.4	0.0
東・呼人	31.4	54.3	7.1	42.9	34.3	37.1	11.4	5.7	5.7
南	32.8	40.6	12.5	39.1	46.9	39.1	6.3	3.1	6.3
全体	28.1	46.8	10.4	38.8	33.1	32.0	8.3	4.0	4.3

問4 主な介護者の方の現在の勤務形態について教えてください（SA）

回答者の53.9%が「働いていない」であった。働いている者は、フルタイムが23.0%、パートタイムが16.3%であった。

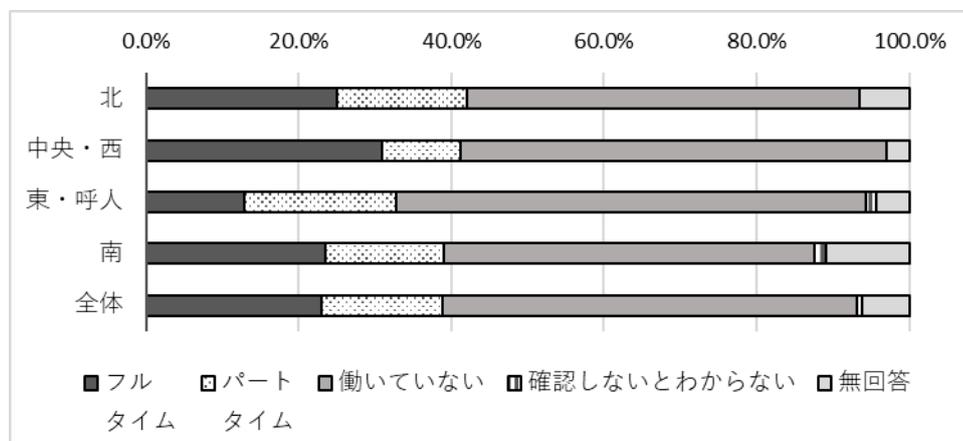
	人数(人)	割合(%)
1.フルタイムで働いている	65	23.0
2.パートタイムで働いている	46	16.3
3.働いていない	152	53.9
4.主な介護者に確認しないとわからない	2	0.7
無回答	17	6.0
合計	282	100.0



【圏域】

東・呼人圏域において、「フルタイムで働いている」と答えた割合が12.9%と低いのに対して、「パートタイムで働いている」が20.0%、「働いていない」が61.4%と高くなっている。

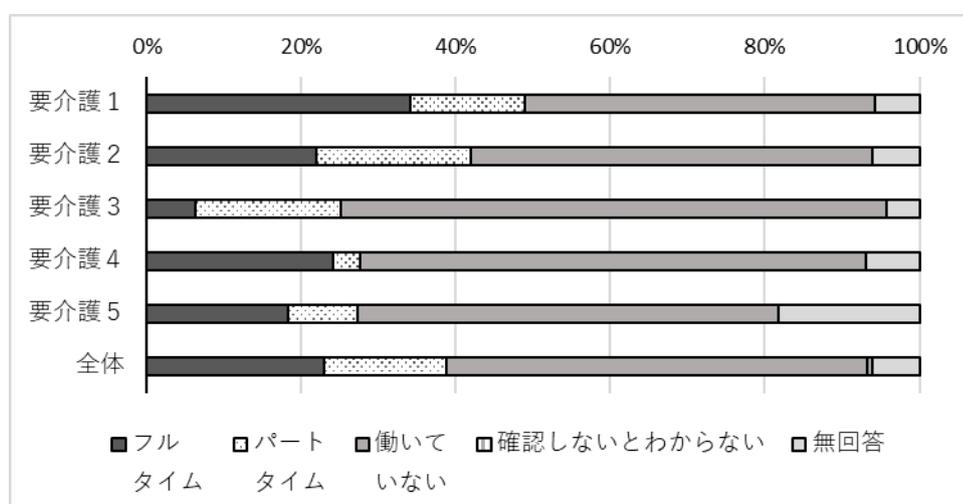
圏域	人数(人)	割合(%)				
		フルタイム	パートタイム	働いていない	確認しないとわからない	無回答
北	76	25.0	17.1	51.3	0.0	6.6
中央・西	68	30.9	10.3	55.9	0.0	2.9
東・呼人	70	12.9	20.0	61.4	1.4	4.3
南	64	23.4	15.6	48.4	1.6	10.9
全体	278	23.0	15.8	54.3	0.7	6.1



【要介護度】

要介護1～2 では約半数の介護者が何らかの形で働いており、「フルタイムで働いている」介護者が20%を超えている。他方、要介護3～4 では「働いていない」介護者の割合が約7割まで高くなる。また、要介護4～5 では、「パートタイムで働いている」介護者は10%に満たない。

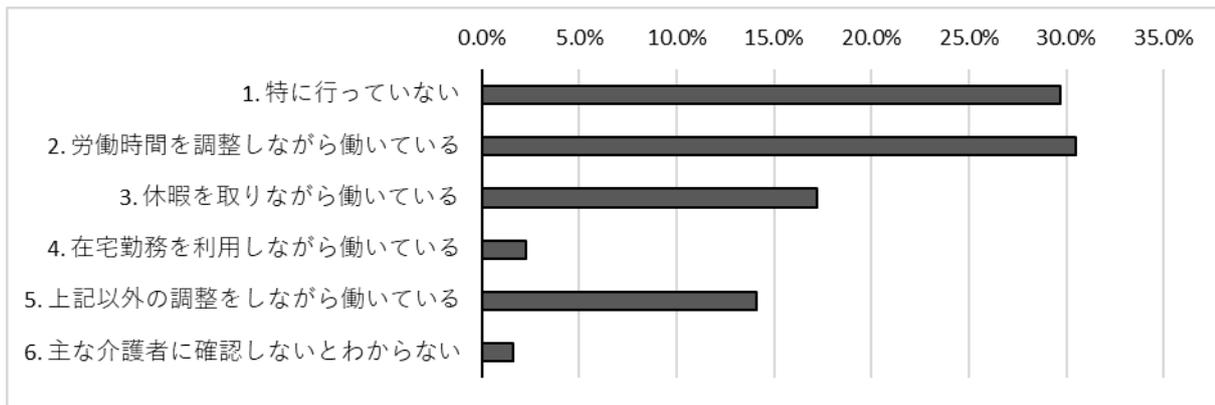
	人数(人)	割合(%)				
		フルタイム	パートタイム	働いていない	確認しないとわからない	無回答
要介護1	88	34.1	14.8	45.5	0.0	5.7
要介護2	102	21.6	19.6	51.0	0.0	5.9
要介護3	48	6.3	18.8	70.8	0.0	4.2
要介護4	29	24.1	3.4	65.5	0.0	6.9
要介護5	11	18.2	9.1	54.5	0.0	18.2
全体	278	23	15.8	54.3	0.7	6.1



問5 主な介護者の方は、介護をするにあたって、何か働き方の調整をしていますか
(問4で1または2と回答した方のみ) (MA)

「労働時間を調整しながら働いている」割合が30.5%でもっとも高く、次いで「特に行っていない」が29.7%であった。「在宅勤務を利用しながら働いている」は2.3%にとどまった。

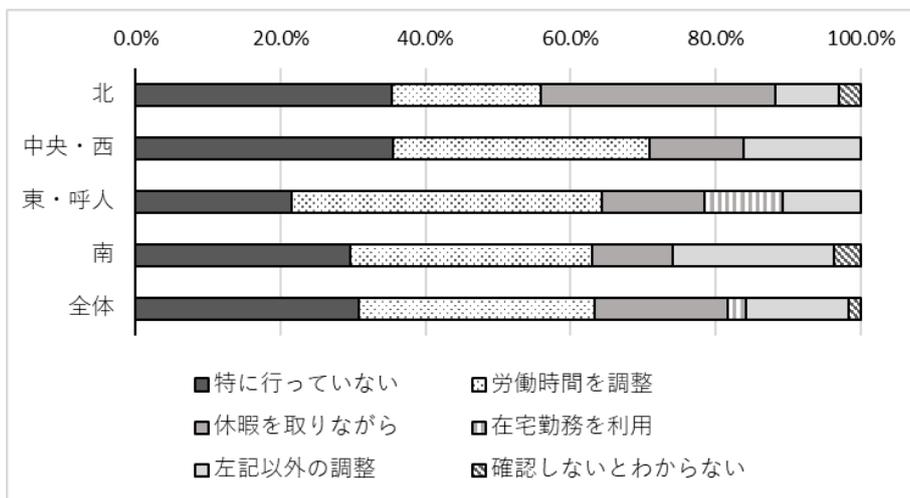
	人数(人)	割合(%)
1. 特に行っていない	38	29.7
2. 労働時間を調整しながら働いている	29	30.5
3. 休暇を取りながら働いている	22	17.2
4. 在宅勤務を利用しながら働いている	3	2.3
5. 上記以外の調整をしながら働いている	18	14.1
6. 主な介護者に確認しないとわからない	2	1.6
合計	128	100.0



【圏域】

圏域別の集計対象者は125人であった。東・呼人圏域と南圏域において、「特に行っていない」と答えた方の割合が、他圏域に比べ低くなっている。東・呼人圏域でのみ「在宅勤務を利用しながら働いている」介護者がいて、11.5%を占めている。

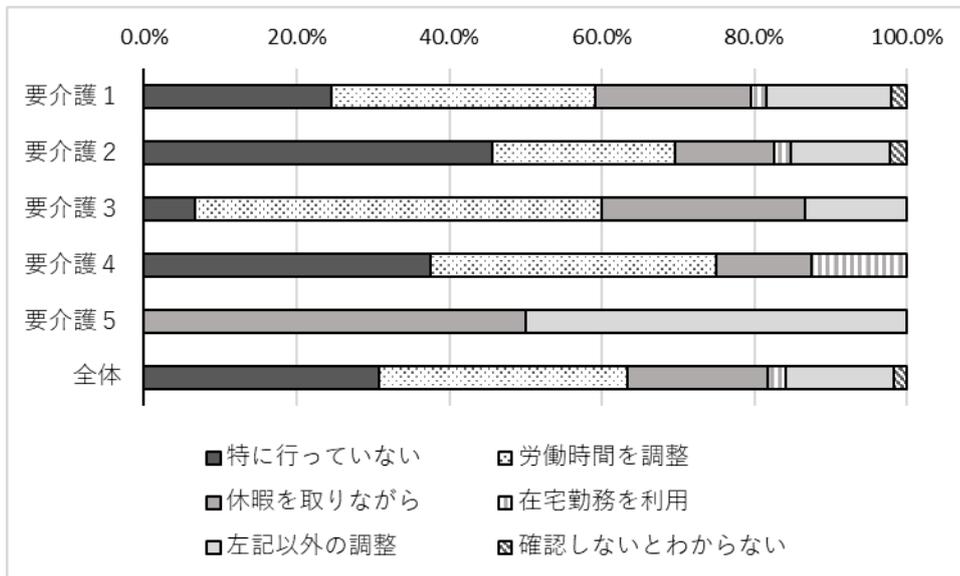
圏域	人数(人)	割合(%)					
		い特 なに い行 って	調 労 整 働 時 時 間 間 を を	な 休 が 暇 ら を 取 を り 取	利 在 用 宅 勤 勤 務 務 を を	調 左 整 記 以 以 外 外 の の	いと確 わ認 かし らな い 不
北	76	32.4	18.9	29.7	0.0	8.1	2.7
中央・西	68	36.7	36.7	13.3	0.0	16.7	0.0
東・呼人	70	23.1	46.2	15.4	11.5	11.5	0.0
南	64	25.0	28.1	9.4	0.0	18.8	3.1
全体	125	29.6	31.2	17.6	2.4	13.6	1.6



【要介護度】

要介護度別の集計対象者は125人であった。要介護度1および要介護度3、要介護度4では、「労働時間をと調整しながら働いている」割合が、他の選択肢に比べて高かった。要介護度2では「特に行っていない」と回答した者の割合が43.8%と高かった。

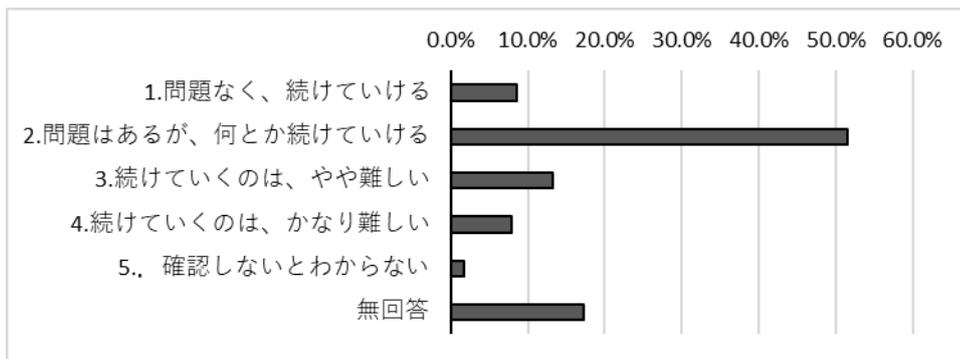
	人数(人)	割合(%)					
		い特 なに 行 って	調 労 整 働 時 時 間 間 を	な 休 が 暇 ら を 取 り	利 在 用 宅 勤 務 を	調 左 整 記 以 外 の	いと確 わ認 か 不 し 可 ら 知 ない
要介護1	48	25.0	35.4	20.8	2.1	16.7	2.1
要介護2	48	43.8	22.9	12.5	2.1	12.5	2.1
要介護3	14	7.1	57.1	28.6	0.0	14.3	0.0
要介護4	10	30.0	30.0	10.0	10.0	0.0	0.0
要介護5	5	0.0	0.0	20.0	0.0	20.0	0.0
全体	125	29.6	31.2	17.6	2.4	13.6	1.6



問6 主な介護者の方は、今後も働きながら介護を続けていけそうですか（問4で1または2と回答した方のみ）（SA）

「問題はあるが、何とか続けている」と回答した方が半数以上を占めている。

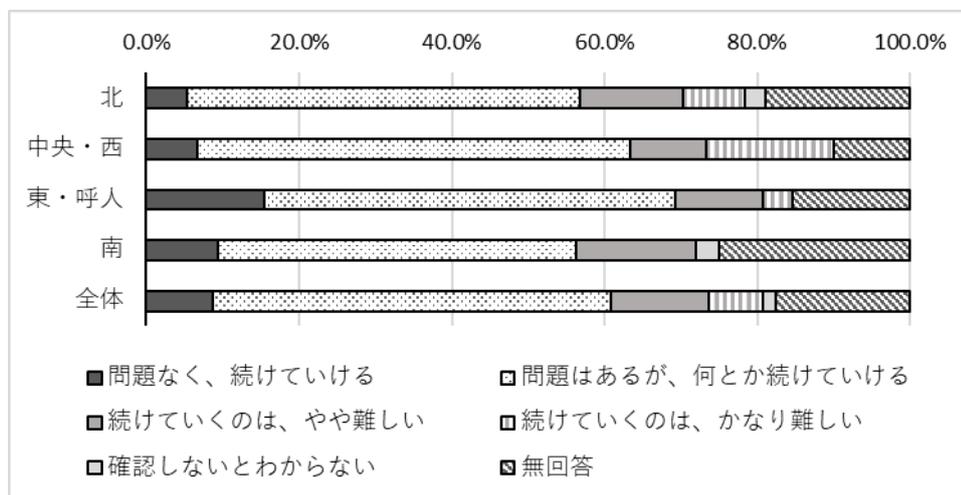
	人数(人)	割合(%)
1.問題なく、続けていける	11	8.6
2.問題はあるが、何とか続けていける	66	51.6
3.続けていくのは、やや難しい	17	13.3
4.続けていくのは、かなり難しい	10	7.8
5.. 確認しないとわからない	2	1.6
無回答	22	17.2
合計	128	100.0



【圏域】

中央・西圏域において、「続けていくのは、かなり難しい」の割合が16.7%あり、他圏域に比べひときわ高くなっている。北圏域および中央・西圏域では、「続けていくのは、やや難しい」と「続けていくのは、かなり難しい」をあわせた割合が20%を超えている。

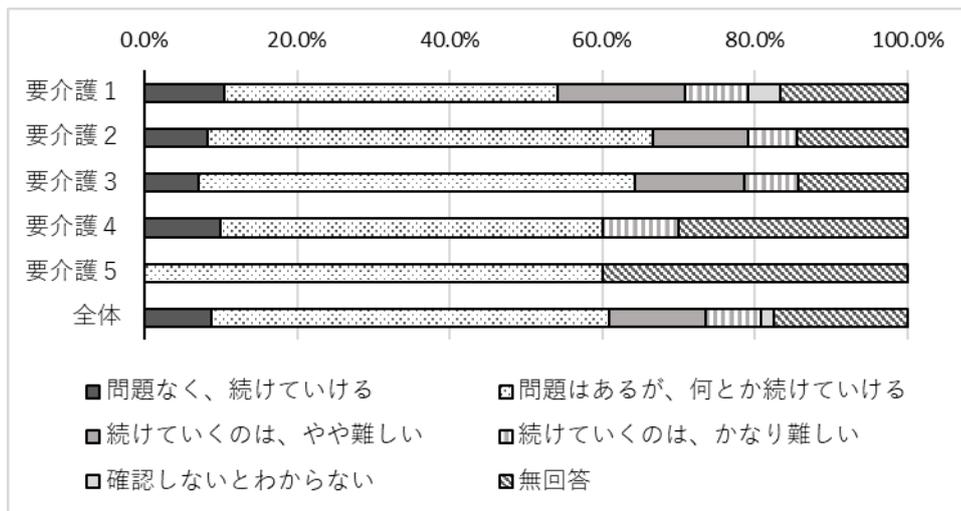
圏域	人数(人)	割合(%)					無回答
		問題なく、 続けていける	問題はあるが、 何とか続けていける	やや 難しい	かなり 難しい	確認 しないと わからない	
北	76	5.4	51.4	13.5	8.1	2.7	18.9
中央・西	68	6.7	56.7	10.0	16.7	0.0	10.0
東・呼人	70	15.4	53.8	11.5	3.8	0.0	15.4
南	64	9.4	46.9	15.6	0.0	3.1	25.0
全体	125	8.8	52.0	12.8	7.2	1.6	17.6



【要介護度】

要介護1～3において、「続けていくのは、やや難しい」「続けていくのは、かなり難しい」と答えた割合は2割前後である。要介護4～5では、6割が「問題なく続けていける」「問題はあるが、何とか続けていける」と回答している。

	人数(人)	割合(%)					
		問題なく、 続ける、 続	問題 は、 ある か 続	は、 続 け て い く の は 、 や や 難 し い	は、 続 け て い く の は 、 か な り 難 し い	確 か ら し な い と わ か ら な い	無 回 答
要介護1	48	10.4	43.8	16.7	8.3	4.2	16.7
要介護2	48	8.3	58.3	12.5	6.3	0.0	14.6
要介護3	14	7.1	57.1	14.3	7.1	0.0	14.3
要介護4	10	10.0	50.0	0.0	10.0	0.0	30.0
要介護5	5	0.0	60.0	0.0	0.0	0.0	40.0
全体	125	8.8	52.0	12.8	7.2	1.6	17.6



第3編 トピック分析

介護者の不安

第2編でみたように、家族や親族の間での介護においては、要介護者が65～69歳では介護者の62.5%が60代、70～74歳では78.3%が60～70代、75～79歳では64.9%が70代となっており、ほぼ同世代の者が介護に従事していることが示されていた。他方、80歳～84歳の要介護者を介護する者は40.0%が50代、85～89歳では65.8%が50～60代、90～94歳では57.7%が60代であるように、介護者は子ども世代の場合もあった。

介護者は全体でみると50～70代に集中しているものの、介護をする相手は同世代の場合もあれば、親世代の場合もあり、不安を感じる状況も異なることが考えられる。そこで、介護者の年齢、要介護者の世帯類型、要介護度の観点から、介護者が不安に感じる介護等について分析を行った。

介護者の年齢別では、どの年齢でも比較的共通して高い割合を示していたのが、「認知症状への対応」であり、50代以下、60代、80代以上でそれぞれ5割前後を占めていた。「入浴・洗身」についても、共通して35%前後が不安を感じていた。

年齢によって異なる傾向があったのは「夜間の排泄」で、50代以下が23.9%、70代が29.3%なのに対して、60代と80代以上は20%未満であった。70代のみが突出して高いのが、「衣服の着脱」20.7%、「外出の付添い、送迎等」50.0%であった。また、80代では「服薬」が36.7%、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」が70代と80代で30%台後半を示していたのが特徴的であった。

表3-1 介護者の年齢別・介護者が不安に感じる介護等

介護者の年齢	人数(人)	割合(%)							
		① 日中の排泄	② 夜間の排泄	③ 食事の介助	④ 入浴・洗身	⑤ 身だしなみ	⑥ 衣服の着脱	乗⑦ 屋移動の移	添⑧ い外、出送の迎付き
50代以下	67	23.9	23.9	19.4	37.3	9.0	4.5	14.9	37.3
60代	101	19.8	15.8	4.0	34.7	9.9	13.9	16.8	29.7
70代	58	17.2	29.3	12.1	37.9	15.5	20.7	19.0	50.0
80代以上	49	12.2	18.4	8.2	36.7	8.2	12.2	12.2	36.7
無回答	7	0.0	0.0	14.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
全体	282	18.4	20.6	10.3	35.5	10.3	12.4	15.6	36.2

介護者の年齢	割合(%)								
	⑨ 服薬	の⑩ 対認 対応 知 症状へ	対⑪ 応 医療 面での	⑫ 食 事 の 準備	事⑬ そ の 他 の 家	な生⑭ 諸活金 手面銭 続に管 続に理 必要や	⑮ そ の 他	⑯ 特 に ない	と⑰ わ 確 か 認 ら ない
50代以下	28.4	50.7	9.0	43.3	28.4	26.9	7.5	6.0	0.0
60代	26.7	50.5	12.9	34.7	31.7	29.7	10.9	4.0	5.9
70代	27.6	39.7	12.1	41.4	37.9	36.2	6.9	3.4	5.2
80代以上	36.7	49.0	6.1	42.9	36.7	38.8	6.1	2.0	6.1
無回答	0.0	14.3	0.0	0.0	28.6	14.3	0.0	0.0	0.0
全体	28.4	47.2	10.3	38.7	33.0	31.6	8.2	3.9	4.3

要介護者の世帯類型別にみると、「認知症状への対応」では単身世帯や夫婦のみ世帯が4割程度なのに対して、子どもとの同居などが含まれる、その他の世帯で55.3%と10%ポイント以上高い。「日中の排泄」「夜間の排泄」もその他の世帯は20%を超えており、他の類型よりも高い割合である。

他方、要介護者が単身世帯の場合には、「食事の準備」45.7%、「その他の家事」40.0%、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」40.7%が相対的にみて他の類型よりも高い割合を示していた。

夫婦のみ世帯では、「外出の付添い、送迎等」が51.8%の高い割合で不安があった。

表3-2 要介護者の世帯類型別・介護者が不安に感じる介護等

要介護者の世帯類型	人数(人)	割合(%)							
		①日中の排泄	②夜間の排泄	③食事の介助	④入浴・洗身	⑤身だしなみ	⑥衣服の着脱	乗⑦屋内移動	添⑧外、出の送迎等
単身世帯	70	17.1	14.3	11.4	34.3	12.9	7.1	11.4	40.0
夫婦のみ世帯	85	17.6	20.0	7.1	43.5	8.2	17.6	16.5	51.8
その他	123	20.3	24.4	12.2	31.7	10.6	11.4	17.9	23.6
無回答	4	0.0	25.0	0.0	0.0	0.0	25.0	0.0	25.0
全体	282	18.4	20.6	10.3	35.5	10.3	12.4	15.6	36.2

要介護者の世帯類型	割合(%)								
	⑨服薬	の⑩対応認知症状へ	対⑪応医療面での	⑫食事の準備	事⑬その他の家	な生⑭活金銭管理や諸手続に必要	⑮その他	⑯特にな	と⑰確か認らない
単身世帯	31.4	41.4	11.4	45.7	40.0	40.0	7.1	5.7	7.1
夫婦のみ世帯	28.2	42.4	11.8	36.5	32.9	27.1	3.5	1.2	5.9
その他	27.6	55.3	8.9	36.6	29.3	30.1	12.2	4.1	1.6
無回答	0.0	0.0	0.0	25.0	25.0	25.0	0.0	25.0	0.0
全体	28.4	47.2	10.3	38.7	33.0	31.6	8.2	3.9	4.3

要介護度別では、要介護1と要介護3で「認知症状への対応」への不安の割合が高く、それぞれ56.8%と52.1%であった。「医療面での対応」については、要介護3で20.8%、要介護5で36.4%と高くなっていた。「入浴・洗身」は要介護3以上になると不安が3割を超える傾向がみられる。それに対して、「外出の付添い、送迎等」、「服薬」「食事の準備」「その他の家事」、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」は要介護1から要介護3で高い傾向があった。

表3-3 要介護者の要介護度別・介護者が不安に感じる介護等

要介護度	人数(人)	割合(%)							
		① 日 中 の 排 泄	② 夜 間 の 排 泄	③ 食 事 の 介 助	④ 入 浴 ・ 洗 身	⑤ 身 だ し な み	⑥ 衣 服 の 着 脱	乗 ⑦ 屋 内 の 移 動	添 ⑧ い 外 ・ 出 送 の 付 き
要介護1	88	27.3	9.1	27.3	18.2	0.0	9.1	9.1	39.8
要介護2	102	17.2	27.6	13.8	31	0.0	3.4	20.6	35.3
要介護3	48	27.1	35.4	10.4	33.3	18.8	16.7	18.8	41.7
要介護4	29	20.6	20.6	7.8	34.3	12.7	13.7	17.2	27.6
要介護5	11	10.2	12.5	10.2	40.9	6.8	12.5	9.1	9.1
全体	278	18.3	20.9	10.4	35.3	10.1	12.6	15.8	36.0

要介護度	割合(%)								
	⑨ 服 薬	の ⑩ 対 認 知 症 状 へ	対 ⑪ 応 医 療 面 で の	⑫ 食 事 の 準 備	事 ⑬ そ の 他 の 家	な 生 ⑭ 諸 活 金 手 面 銭 続 に 管 理 要 や	⑮ そ の 他	⑯ 特 に ない	と ⑰ わ 確 か 認 ら ない
要介護1	37.5	56.8	6.8	44.4	34.1	37.5	8	5.7	5.7
要介護2	31.4	44.1	7.8	44.1	39.2	38.2	5.9	6.9	5.9
要介護3	18.8	52.1	20.8	37.5	29.2	27.1	10.4	8.3	0.0
要介護4	13.8	24.1	3.4	17.2	20.7	13.8	10.3	13.8	0.0
要介護5	0.0	27.3	36.4	9.1	18.2	0.0	18.2	9.1	9.1
全体	28.1	46.8	10.4	38.8	33.1	32	8.3	7.6	4.3

介護サービス事業の運営状況等についてのアンケート調査結果(概要)

この調査は、令和2年1月に介護サービスを提供している事業所に対し、網走市介護保険事業計画における各種方策等を決定する際の参考とするため、収支状況等を把握するために実施したもので、主たる内容は次のとおりです。

■ 調査対象者及び回収率

事業種別	項目	送付件数	回答件数	回収率
居宅介護支援		9	9	100%
訪問介護		7	7	100%
訪問看護		4	4	100%
訪問リハビリテーション		2	2	100%
訪問入浴介護		1	1	100%
通所介護(デイサービス)		4	4	100%
通所リハビリテーション(デイケア)		3	3	100%
特定施設入所者生活介護		3	3	100%
特別養護老人ホーム		1	1	100%
老人保健施設		2	2	100%
認知症対応型共同生活介護		10	10	100%
認知症対応型通所介護		2	2	100%
小規模多機能型居宅介護		3	3	100%
小規模特別養護老人ホーム		3	3	100%
地域密着型通所介護		4	4	100%
地域密着型特定施設入所者生活介護		1	1	100%
合計		59	59	100%

※ 複数事業を実施している場合、それぞれに計上

問1. これまでの介護サービス事業会計の収支は、どのような状況ですか？

選 択 肢	件数	割合
1. 大幅な黒字である	2	3%
2. やや黒字である	16	27%
3. ほぼ収支の均衡が保たれている	23	39%
4. やや赤字である	8	14%
5. 大幅な赤字である	10	17%
未回答	0	

問2. 問1の収支は、当初の見込みと比べて、どのような状況ですか？

選 択 肢	件数	割合
1. 大幅に上回った	3	5%
2. やや上回った	2	3%
3. ほぼ見込みどおりである	34	58%
4. やや下回った	10	17%
5. 大幅に下回った	10	17%
未回答	0	

問3. 問2で「1」又は「2」（上回った）を選択場合についてお尋ねします。収支の状況が当初見込みより上回った最も大きな要因は、何だとお考えですか？

選 択 肢	件 数
1. 一定以上の利用者数を確保できたため	2
2. 一定以上の利用者1人当たりサービス提供量が確保できたため	0
3. 人件費・事務事業費の支出を低く抑える事ができたため	1
4. 介護報酬以外の事業収入が得られたため	0
5. その他	0
未回答	2

問4. 問2で「4」又は「5」（下回った）を選択した場合についてお尋ねします。収支の状況が当初見込みより下回った最も大きな要因は、何だとお考えですか？

選 択 肢	件数	割合
1. 当初見込んだ利用者数が確保できなかったため	8	40%
2. 当初見込んだ利用者1人当たりサービス提供量が確保できなかったため	1	5%
3. 介護報酬単価が低いため、当初見込んだ収入が得られなかったため	1	5%
4. 人件費・事務事業費の支出が予想より大きかったため	1	5%
5. その他	1	5%
未回答	8	40%

問 5. 貴事業所が行っているサービスの提供状況は、当初見込んだ事業量と比べてどうですか？

選 択 肢	件数	割合
1. 大幅に多い	2	3%
2. やや多い	4	7%
3. ほぼ予定どおり	29	49%
4. やや少ない	11	19%
5. 大幅に少ない	7	12%
未回答	6	10%

問 6. 問 5 で「1」「2」（多い）を選択した場合についてお尋ねします。提供量が当初見込みより上回った最も大きな要因は、何だとお考えですか？

選 択 肢	件 数
1. サービス内容や質が利用者に評価されたため	2
2. 広報活動等により、一定程度の利用者が確保できたため	0
3. 必要なサービスの利用について、利用者の理解が得られるよう努めたため	0
4. 市内に、見込んだ以上の需用があったため	1
5. その他	0
未回答	3

問 7. 問 5 で「4」又は「5」（少ない）を選択した場合についてお尋ねします。
提供量が当初見込みより下回った最も大きな要因は、何だとお考えですか？

選択肢	件数	割合
1. 市内に見込んだほどの需要が無かったため	1	6%
2. 他の事業所に利用者が集中する傾向があるため	1	6%
3. 利用者負担を考慮して、利用者がサービスを手控えているため	0	0%
4. 医療保険等の他制度を利用するケースが見込み以上に多かったため	1	6%
5. 必要な従業者を確保できなかったため	6	33%
6. その他	1	6%
未回答	8	44%

問 8. 現在の介護報酬は、サービスの提供内容から判断して妥当と考えますか？

選 択 肢	件数	割合
1. 概ね妥当である	12	43%
2. もっと引き上げるべきである	15	54%
3. もっと引き下げるべきである	0	0%
4. その他	1	3%
未回答	0	

問 9. 現在の職員数 及び 過不足状況についてお伺いします。

	現在の職員数		法人・企業別 過不足状況				
	正 規	非正規	大いに不足	やや不足	適 当	過 剰	当該職種はいない
1. 介護福祉士	251 人	107 人	4	10	8	0	6
2. 介護ヘルパー	24 人	89 人	4	6	7	1	10
3. 介護支援専門員	48 人	7 人	1	7	11	0	9
4. 介護職員	158 人	97 人	4	9	5	1	9
5. 看護職員	60 人	39 人	0	7	12	0	9
6. 生活相談員	43 人	2 人	0	4	10	0	14
7. PT・OT・ST 等	8 人	3 人	0	1	4	0	23
8. その他(事務職等)	6 人	11 人	0	0	7	0	21
全体 (28 法人・企業)	598 人	355 人	6	12	(割合)64.3%		

問 10. 問 9 で「事業所全体でみた場合」の「大いに不足」「やや不足」いずれかに「○」をつけている場合、その理由は何ですか(複数回答可)

選 択 肢	件数	割合
1. 希望職種の採用 (人材確保) が困難	14	56%
2. 人件費の増大	6	24%
3. 離職率が高い (定着率が低い)	4	16%
4. その他	1	4%

問 11. 平成 31 年中(平成 31 年 1 月 1 日～令和元年 12 月 31 日)の「採用者数」と「離職者数」についてお伺いします。

※「離職者」とは上記期間中に事業所を退職あるいは解雇された方を指し、同一企業・法人内の介護事業所以外への異動・出向を含みます。

	採用者	離職者	離職者の勤続年数			
			1 年未満	1 年以上 3 年未満	3 年以上 10 年未満	10 年以上
正 規	68 人	85 人	6 人	13 人	32 人	34 人
非正規	61 人	53 人	13 人	21 人	10 人	9 人
合計	129 人	138 人	19 人	34 人	42 人	43 人

問 12. 現在、政府は外国人材の受け入れに力を入れていますが、考え方を聞かせてください。

選 択 肢	全体	割合
1. 積極的に受け入れたい	4	14%
2. 語学力の向上などの課題が解決されれば受け入れてもよい	15	54%
3. 語学力の向上などの課題が解決されても受け入れは困難	3	11%
4. 絶対に受け入れない	2	7%
5. その他	4	14%
未回答	0	

問 13. これまで、利用者やその家族からどのような苦情が寄せられていますか？

(苦情の多い順から 2 つ選択)

選 択 肢	第 1 位	第 2 位	全体	割合
1. 特に苦情を受けていない	12	0	12	43%
2. サービス内容に関するもの	7	4	11	39%
3. 利用手続きに関するもの	2	1	3	11%
4. 職員の態度に関するもの	5	4	9	32%
5. 施設・設備に関するもの	1	3	4	14%
6. 介護保険以外の利用者負担に関するもの	1	0	1	4%
7. その他	0	1	1	4%
未回答	0	0	0	

問 14. 円滑な事業運営を図る上で、現在、特に困難を感じていることは、ありますか？

(度合いが高い順に3つ選択。この項目に関して自由に意見を記載してください。)

選 択 肢	第1位	第2位	第3位	全体	割合
1. 特に困難を感じていることはない	2	0	0	2	7%
2. 従事者の確保	17	4	4	25	89%
3. 利用者の確保	3	2	3	8	29%
4. 事務量が多い	2	8	1	11	39%
5. 施設・設備の改善	1	2	5	8	29%
6. 必要な情報の入手	0	1	1	2	7%
7. 従事者の資質向上	1	9	5	15	54%
8. 利用者や家族の制度に対する理解	0	0	1	1	4%
9. 市と連携を図ること	0	0	0	0	0%
10. 他の事業所と連携を図ること	1	0	1	2	7%
11. その他	0	0	0	0	0%
未回答	0	0	0	0	

問 15. 利用者・入居者の重度化防止に向けた取り組みがあれば、その内容を記載してください。

- 「健康王国(カラオケ)」を導入
- 体操を1日2回、個別の筋力体操を実施
- 買い物等で活動量を確保。日常生活で脳と体を使う活動の取入れ
- グループホームに理学療法士等を3月に1回呼んでいる
- リハビリテーション事業所との連携
- できる限り外出レクリエーションを実施

網走市日常生活圏域設定図

