

苫前町

高齢者保健福祉計画

介護保険事業計画

(平成24年度～平成26年度)

第5期計画

平成24年3月

苫 前 町

## 目 次

第1章 計画策定にあたって	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置付けと他計画との関係	3
3 計画の期間	4
4 検討の経過及び進行管理の体制	5
第2章 高齢者の状況	6
1 人口及び世帯	6
2 要介護・要支援認定者	9
3 日常生活圏域の状況	11
第3章 第4期計画の取組と課題	12
第4章 計画の基本的考え方	15
1 基本理念	15
2 基本目標	16
3 施策展開の考え方	17
4 施策の体系	18
第5章 施策の展開	19
1 健康づくり・介護予防の推進	19
2 地域生活を支えるサービスの展開と基盤等の整備	22
3 高齢者の見守り、地域の支え合いの推進	26
4 介護保険制度の円滑な運営とサービスの充実	29
第6章 介護保険サービスの見込量と保険料	32
1 介護保険サービスの利用状況	32
2 介護保険サービスの方向性	34
3 地域支援事業	35
4 第1号被保険者の保険料	36
資 料	40

## 第1章 計画策定にあたって

### 1 計画策定の趣旨

#### (1) 平成27(2015)年の高齢者像を見すえて

日本の65歳以上の高齢者人口は、平成22年10月1日現在で過去最高の2,958万人となり、総人口に占める割合(高齢化率)は、前年比0.4ポイント上昇し、23.1%でした(総務省「人口推計」)。

平成27(2015)年は、「戦後の第一次ベビーブーム世代」(昭和22~24年生まれ)といわれる人たちがすべて65歳以上となる節目の年であり、高齢化率が急激に増加する時期が目前にせまっています。

一方で、これから高齢期を迎える人たちは、豊かになった経済状況のもと多くの選択肢のある中で生活を送ってきた世代であり、心身ともに若さを保ちながら、単に支援される存在ではなく、能動的に社会で活躍し続ける人もこれまでより多くなってくると考えられます。

高齢期を過ごす人たちが、元気で自立しているときも、支援や介護が必要となっても、各々の人がそれぞれの持てる力を活かしながら、安心して生活できる環境づくりを進めることが重要となっています。

#### (2) 地域包括ケアの推進に向けて

介護保険制度は、社会全体で高齢者を支える仕組みとして平成12年4月に開始されました。その後、サービス利用量が増加するなど制度が社会に定着してきており、居宅サービス、施設サービス、さらに地域密着型サービスの供給体制が段階的に整備されてきました。

しかし、高齢者の生活を支えるためには、介護保険サービスだけでは十分ではありません。そこで、第5期介護保険事業計画策定にあたり、国は「地域包括ケアシステムの確立」を理念として掲げています。

この「地域包括ケア」とは、可能な限り住み慣れた地域において継続して住み続けることができるよう、「医療」、「介護」、「介護予防」、「住まい」並びに「見守り・配食・買物などの多様な生活支援サービス」や「権利擁護(成年後見制度等)」のための事業などを、高齢者の日常生活の場において有機的かつ一体的に提供していく考え方です。この考えに基づき、サービス事業者、行政、地域がこれまで以上に相互連携し、高齢者の生活を支えていくことが求められています。

#### (3) 苫前町の社会基盤等の特性

「地域包括ケア」を推進する上では、苫前町の特性を踏まえて施策を展開することが必要です。

苫前町は、第1次産業を中心とした小規模な町ですが、中心となる市街地域が2か所に分かっているほか、各集落が町内に点在しています。そのため、冬期間も含めて各種サービスを受ける上での交通アクセスなどに支障があり、高齢者にとって活動しやすい環境が整っているとは言えない状況にあります。

要介護状態にあるなど、高齢者の日常生活への支援や家族への支援については、町の身近な窓口機関として苫前町地域包括支援センターがあります。地域包括支援センターでは、きめ細かな対応を実現するための体制整備や職員の資質向上に努め、高齢者の実情にあったサービスの展開や見守り等の支援をしています。

さらに、町内には2か所の医療機関がありますが、入院対応ができないため、近隣市町村の医療機関を含め、医療連携が進む中で町民が安心して在宅で療養ができるような体制の整備にも努めています。

#### (4) 計画策定の目的

高齢者には、年齢による区分だけでなく、個々人の健康状態や生活状況に応じた対応が必要です。

本計画は、元気で自立している人も、支援や介護を必要としている人も、すべての高齢者

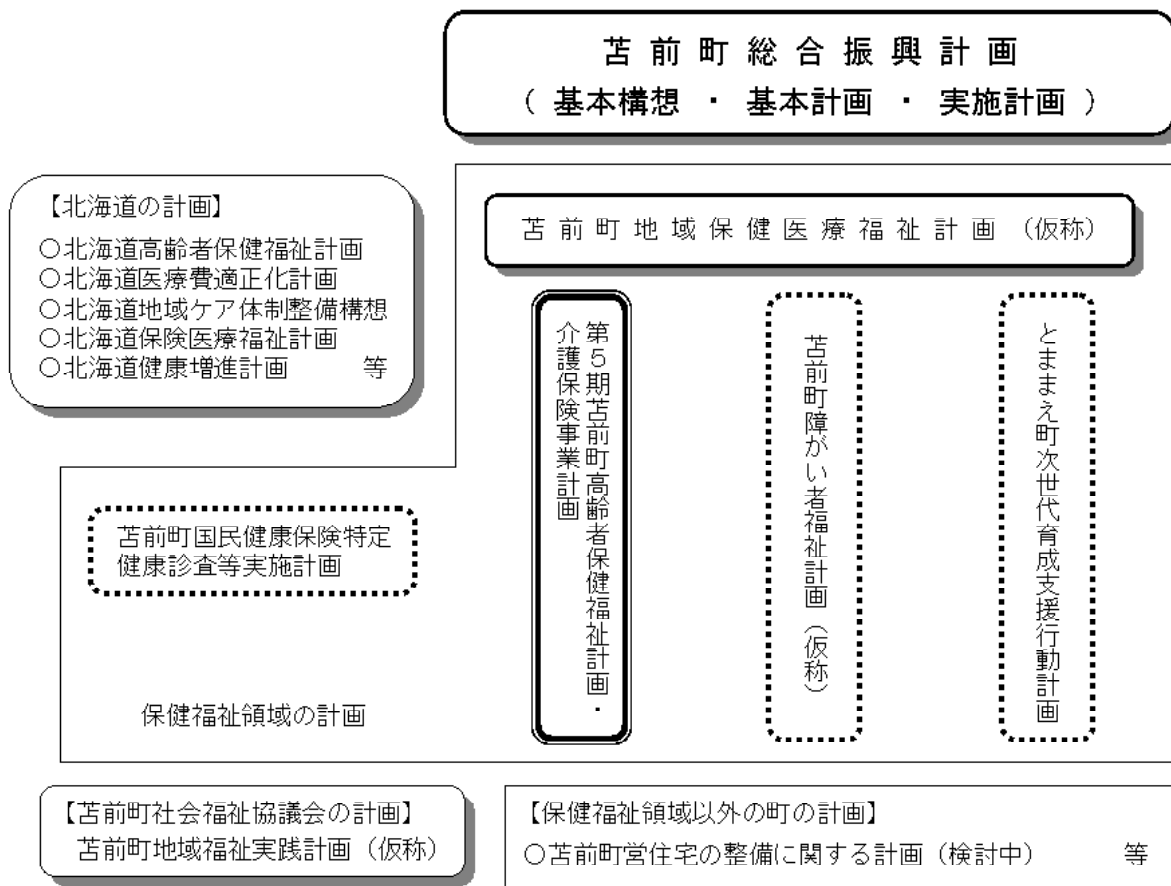
が地域で安心して生活できるよう、町の高齢者保健福祉施策の現状や課題、施策の方向性、並びに介護保険ニーズとサービス体制整備の方策を総合的にまとめ、体系化したものです。

## 2 計画の位置付けと他計画との関係

高齢者保健福祉計画は、老人福祉法第20条の8の規定に基づき、すべての市町村に策定が義務付けられている高齢者福祉計画と保健施策が一体となった計画です。また、介護保険事業計画は、介護保険法第117条の規定に基づく計画であり、高齢者福祉計画と同様に、全市町村に策定が義務付けられているとともに、高齢者福祉計画と一体のものとして作成されなければならないものです。

町の計画体系において、本計画は、「第4次苫前町総合振興計画（基本構想：平成18～27年度、後期基本計画：平成23～27年度）」を上位計画としています。また、地域福祉の推進を具体化するための社会福祉法第107条に基づく地域福祉計画は、本町の保健・医療・福祉の各施策を包括する「苫前町地域保健医療福祉計画（仮称）」として、平成24年度を目途に策定される予定です。

さらに、連携を図るべき計画として、苫前町社会福祉協議会が策定予定の「苫前町地域福祉実践計画（仮称）」があります。



### 3 計画の期間

「第5期苫前町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」は、平成24年度を初年度とする平成26年度までの3年間の計画期間としています。



#### 4 検討の経過及び進行管理の体制

##### (1) 検討の経過

この計画は、学識経験者や福祉関係団体、被保険者である町民代表者などからなる「苫前町介護保険運営協議会」において、パブリックコメントや住民説明会、出前講座での幅広い意見を踏まえながら策定します。

また、町では、町内に居住するすべての高齢者（介護施設等の入居者を除きます。）を対象に、平成21年度には「介護保険・高齢者福祉に関するアンケート調査」を、平成22年度には「日常生活圏域ニーズ調査」を実施しており、これらを計画策定に当たった基礎資料としています。

##### 計画策定までの経過

年月日	実施事項等	内容等
平成23年12月14日	介護保険運営協議会	第5期苫前町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画素案について 第5期苫前町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画素案に係る住民説明会等の実施について
平成23年12月19日 ～平成24年1月27日	素案に対する意見募集 (パブリックコメント)	意見数：1件
平成24年1月18日	住民説明会(苫前地区)	出席者：0名
平成24年1月19日	住民説明会(古丹別地区)	出席者：4名
平成24年1月20日	町議会総務産業常任委員会	第5期苫前町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画素案について
平成24年1月24日	九重まちづくり座談会	出席者：18名
平成24年1月26日	古丹別幸楽会(老人クラブ)	出席者：14名
平成24年1月27日	老人クラブ連合会役員会	出席者：14名
平成24年1月28日	苫前町高齢者事業団	出席者：36名
平成24年2月5日	九重白葉会(老人クラブ)	出席者：26名
平成24年2月9日	苫前はまなすクラブ (老人クラブ)	出席者：14名
平成24年2月17日	介護保険運営協議会	第5期苫前町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(案)について
平成24年2月20日	町議会総務産業常任委員会	第5期苫前町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(案)について
平成24年3月2日	介護保険運営協議会	第5期苫前町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定について

##### (2) 進行管理の体制

計画は、事業を実施していく中で評価・検証し、見直していくことが重要となることから、前述の介護保険運営協議会において、計画全体の進行管理を行います。

また、地域包括支援センターについても、介護保険運営協議会において、各事業の円滑な実施やその中立性・公平性の確保の観点から運営の評価を行います。

さらに、苫前町まちづくり基本条例に基づく開かれた行政や制度の運営を目指し、計画に対する事業の進捗状況や効果などについて、町民や事業者等に情報を公開していきます。

## 第2章 高齢者の状況

### 1 人口及び世帯

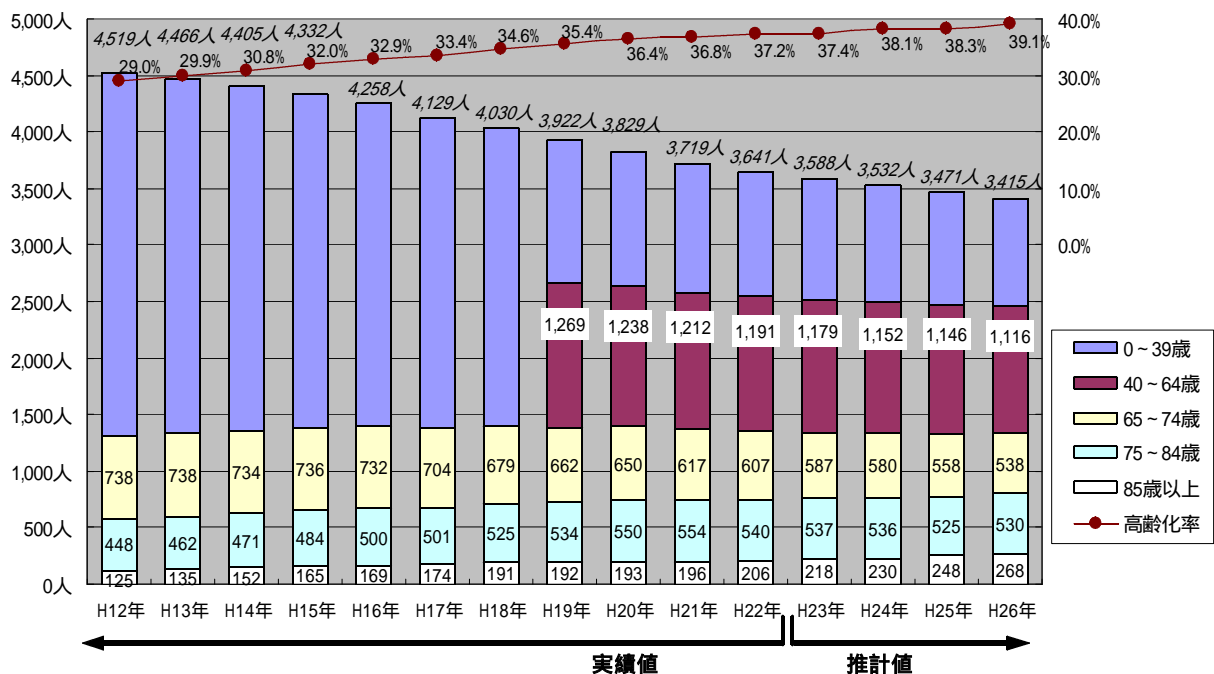
#### (1) 高齢化の進展

本町における平成22年10月1日現在の高齢者人口は1,353人で、高齢化率は37.2%です。介護保険制度開始時の平成12年10月1日現在の1,311人、高齢化率29.0%と比較すると、高齢者人口は3.2%の増加、高齢化率は8.2ポイントの増加となっています。

今後も全体の人口減少が見込まれる中で、高齢化率は緩やかに上昇しますが、高齢者の人数はほぼ同水準となっています。平成22年から26年の間に17人、1.3%の減少、また、高齢化率は1.9ポイントの増加になると推計しています。

特に、医療・介護ニーズが一段と高まる85歳以上の高齢者人口は、平成22年から26年の間に62人、30.1%と高い増加となることが見込まれます。

#### 人口推移及び推計



(注) 各年10月1日現在

(注) 平成12～22年は実績値、平成23年以降は推計値(コーホート要因法による)

(注) 平成12～18年は、0～39歳人口と40～64歳人口を区分していない

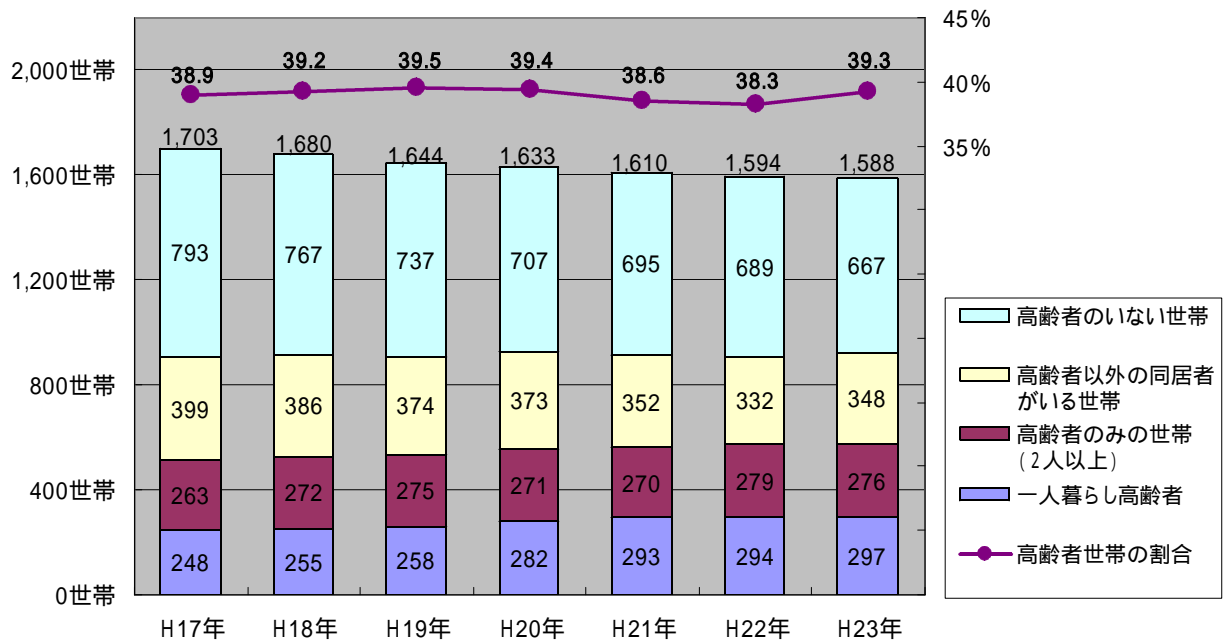
(注) 高齢化率 = 65歳以上人口 ÷ 総人口

#### (2) 高齢者世帯の状況

本町の高齢者を含む世帯数は約900世帯で推移していますが、総世帯数の減少に伴い、総世帯数に占める割合は上昇傾向にあります。

総世帯数に占める高齢者のみの世帯(一人暮らし高齢者を含みます。)の割合は39%前後で推移しており、平成20年以降はそれらの世帯数もあまり変化していませんが、一人暮らし高齢者の数は、増加し続けています。





(注) 各年10月1日現在の実績値(住民基本台帳による。なお、介護施設入居者分は除いている。)

(注) 高齢者世帯の割合 = 高齢者のみの世帯(2人以上)及び一人暮らし高齢者の合計 ÷ 総世帯数

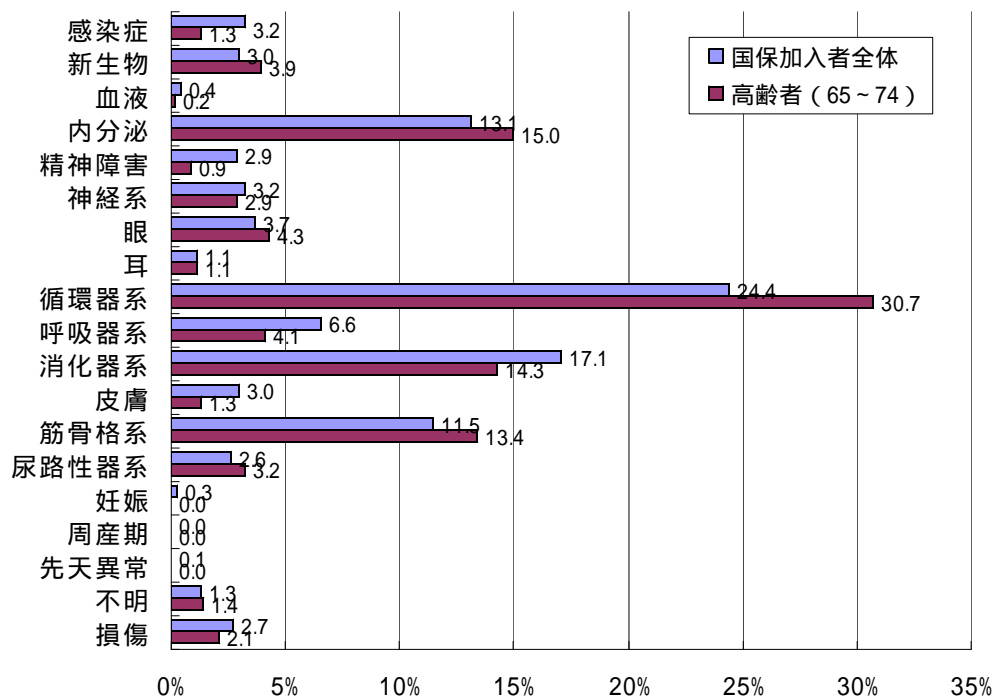
### (3) 高齢者の受診状況及び疾病状況

#### 国民健康保険被保険者(65~74歳)の状況

平成22年5月の国民健康保険の統計から主要疾病についてみると、高齢者(65~74歳)では、「循環器系(高血圧、心臓病、脳卒中など)」、「内分泌(糖尿病、甲状腺障害など)」、「消化器系(肝臓病、胃炎など)」の順で高くなっています。

疾病の割合を、国保加入者全体と高齢者(65~74歳)で比較すると、高齢者では、「循環器系」、「内分泌」、「筋骨格系(骨粗しょう症、関節症など)」が高い一方で、「消化器系」、「呼吸器系(ぜんそく、気管支炎など)」が低いことが特徴となっています。

#### 疾病分類状況(受診件数)



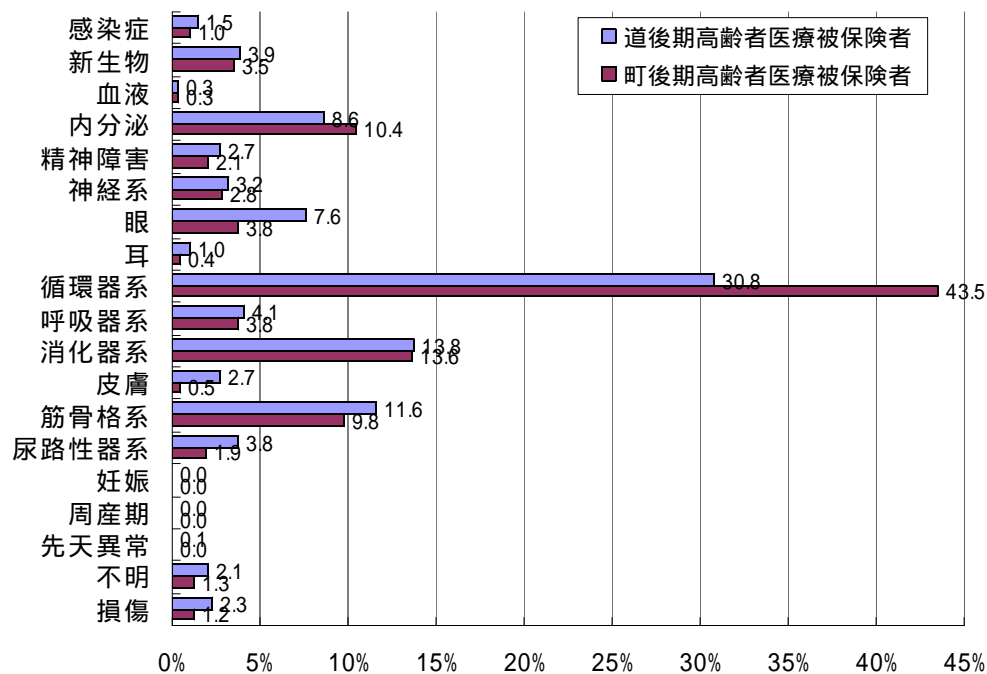
(注) 疾病分類統計(平成22年5月診療分)による

### 後期高齢者医療被保険者（75歳以上）の状況

平成22年5月の後期高齢者医療の統計から主要疾病についてみると、町後期高齢者医療被保険者では、「循環器系」、「消化器系」、「内分泌」の順で高くなっています。

道では「循環器系」、「消化器系」、「筋骨格系」の順で高くなっています。

#### 疾病分類状況（受診件数）



（注）疾病分類統計（平成22年5月診療分）による

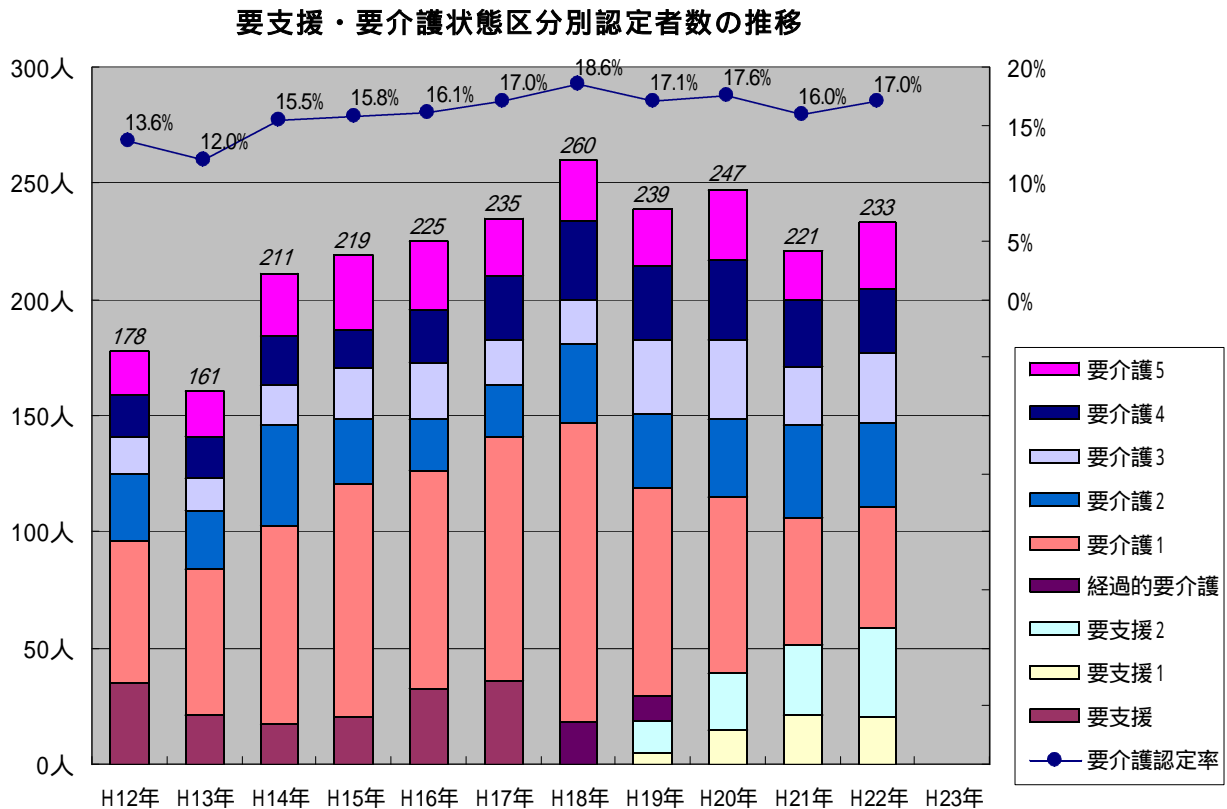
## 2 要介護・要支援認定者

### (1) 要介護・要支援認定者のこれまでの推移

平成12年4月に介護保険制度が始まってから、65歳以上の第1号被保険者における要介護・要支援認定者数は、平成13年度を除き、平成18年度まで増加し続けていましたが、平成19年度以降、緩やかな減少傾向となっています。

また、第2号被保険者における要支援・要介護認定者数は、ごく少数で、ほぼ横ばいで推移しています。

年齢別で見た場合、75歳以上の高齢者は8割を超えていますが、認定者数と同様、平成19年度以降は緩やかな減少傾向となっています。



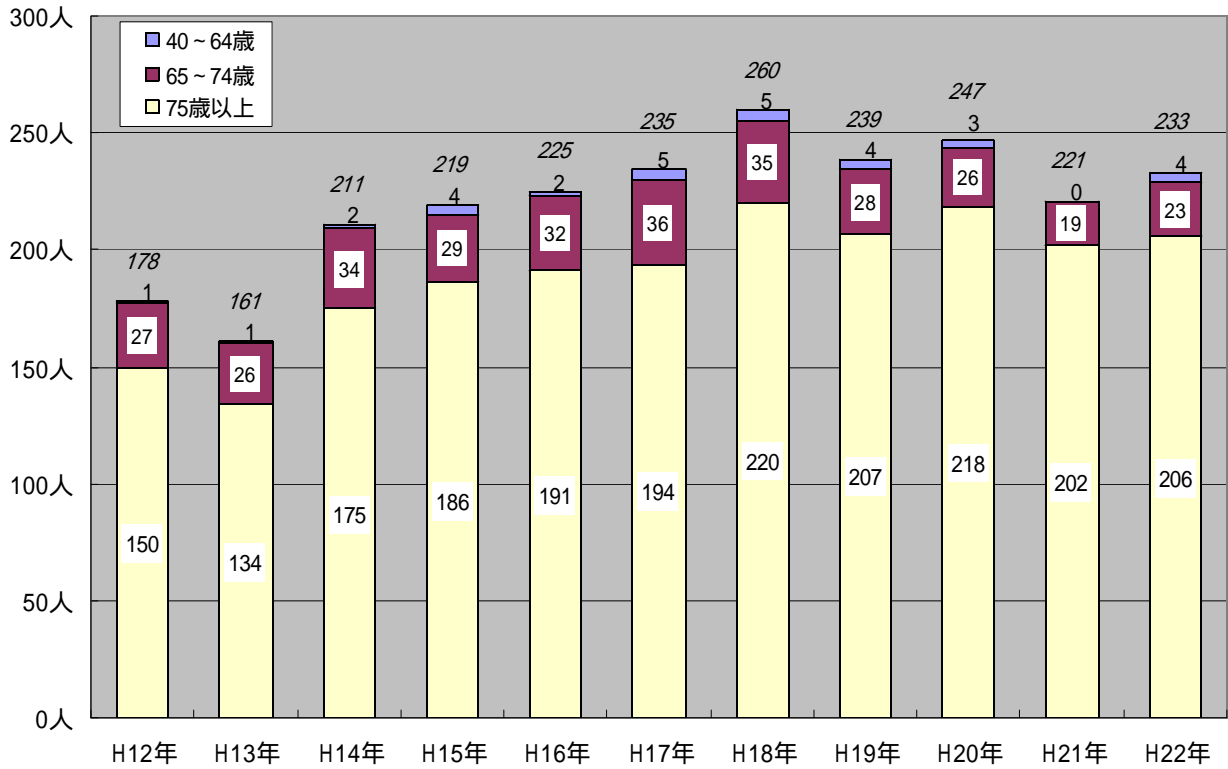
(注) 各年9月末日現在の実績値

(注) 要介護認定率 = 第1号及び第2号被保険者の要支援・要介護認定者の合計 ÷ 第1号被保険者  
(第1号被保険者は65歳以上、第2号被保険者は40歳から64歳までの医療保険加入者)

(注) 平成18年介護保険法の改正により、要介護度は、要支援から要介護5までの6区分から、要支援1から要介護5までの7区分に変更

(注) 経過的要介護とは、平成18年3月末現在に要支援の認定を受けていた人で、その要支援の有効期限が切れるまでの区分

### 年齢別要支援・要介護認定者数の推移

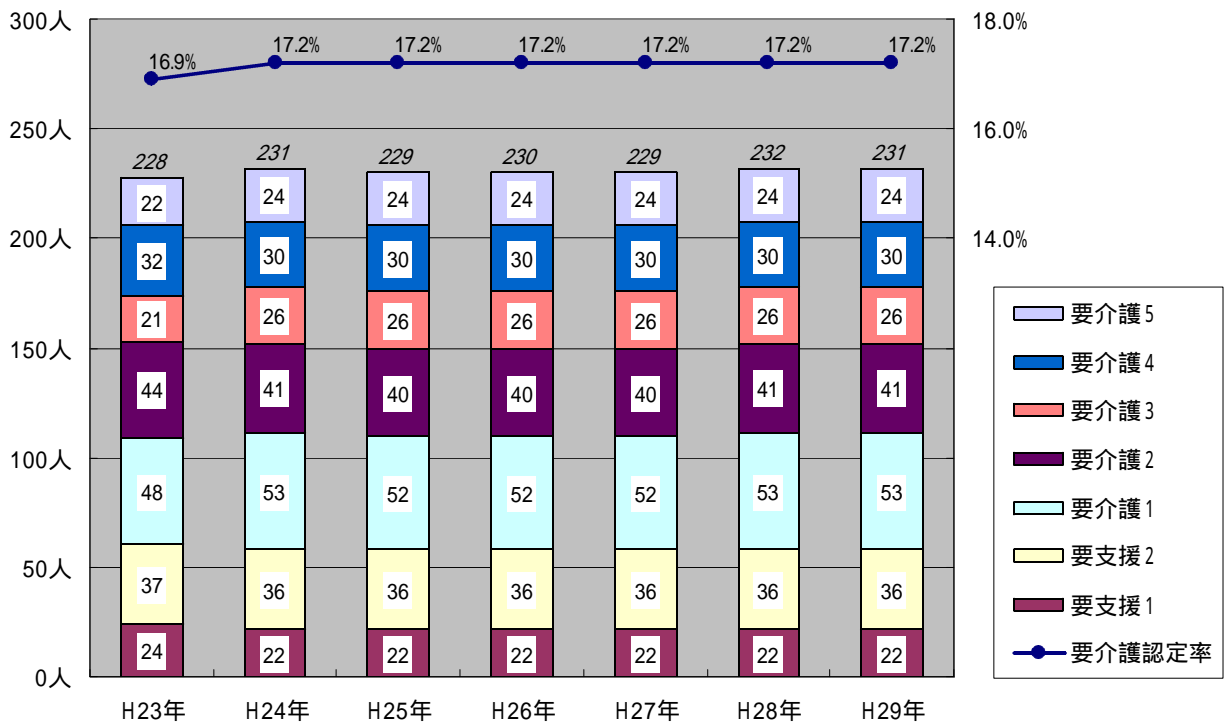


(注) 認定者数は、各年度9月末日現在の実績値

### (2) 今後の要介護・要支援認定者の推計

第5期介護保険事業計画の策定においては、これまでの要介護認定率の推移を勘案し、性別・年齢階級別の推計人口を基にして今後の要介護・要支援認定者数を推計します。

### 要支援・要介護認定者数の推計



### 3 日常生活圏域の状況

「地域包括ケア」の実現のために、必要なサービスを身近な地域で受けられる体制の整備を進める単位を「日常生活圏域」といいます。「日常生活圏域」については、地域密着型サービスを可能な限り均一に提供できるよう、地理的条件、人口、交通事情、介護施設の整備状況等の条件を総合的に勘案し、設定することとされており、中学校区や概ね30分以内で活動できる範囲が想定されています。

平成24年度からの本計画においては、本町における諸条件を総合的に勘案した結果、町全域での一体的な取組を基本として推進するため、町全域を単一の「日常生活圏域」として設定します。

### 第3章 第4期計画の取組と課題

第5期計画を策定するに当たり、第4期計画の実績及び現状を踏まえ、次のように課題を整理しました。

#### (1) 老人福祉サービス

##### 《取組》

休止中であった「苫前町老人福祉センター」について、周辺環境の悪化を防ぐとともに、景観の改善を図るため、平成22年6月に施設を取り壊している。

旧古丹別支所(児童会館)の取壊しに伴い、平成21年11月、古丹別バスターミナルに「古丹別地区老人クラブ集会施設」を併設し、活動を支援している。

平成23年度、「特別養護老人ホーム苫前幸寿園」のスプリンクラー整備について、町内唯一の介護保険施設であり、利用者の安全確保に資するものであることから、国・道の施設整備補助金に上乗せする形で助成を行っている。

##### 《課題》

介護保険施設等の整備補助については、適正な施設整備が実施されるよう、事案ごとに検討を進める必要がある。

#### (2) 介護予防・生活支援事業

##### 《取組》

介助が必要な要介護者等の医療機関への通院手段を確保するため「要介護者等移送サービス事業」を平成23年9月まで実施した。同事業は、平成23年10月から苫前町社会福祉協議会が継承し、実施している。また、当該事業を「生きがい活動支援事業補助金」の補助対象として取り扱い、事業費の一部を補助している。

「寝具洗濯乾燥消毒サービス事業」、「除雪サービス事業」及び「お元気声かけ運動事業」の実施状況を検証し、委託事業から苫前町社会福祉協議会による自主事業へと転換するとともに、ほぼすべての事業を「生きがい活動支援事業補助金」の補助対象として取り扱い、事業費を補助している。

##### 《課題》

「生きがい活動支援事業補助金」について、在宅高齢者のニーズを的確にとらえ、必要な生活支援サービスが適切に提供されるよう、引き続き支援する必要がある。

高齢者の生活支援の担い手として、地域の福祉ボランティア等が不足していることから、ボランティア活動への支援等の対応を検討する必要がある。

#### (3) 介護予防・生きがい活動支援事業

##### 《取組》

「苫前町生きがいデイサービスセンター」を指定管理者により運営するとともに、同センターにおいて、閉じこもりがちな高齢者に対する「生きがいデイサービス事業」を実施している。

「生きがいヘルパー事業」の実施状況を検証し、委託事業から苫前町社会福祉協議会による自主事業へと転換するとともに、当該事業を「生きがい活動支援事業補助金」の補助対象として取り扱い、事業費を補助している。

##### 《課題》

「苫前町生きがいデイサービスセンター」の指定管理者による運営を継続するとともに、「生きがいデイサービス事業」の利用者数が定員に満たない状況が続いていることから、

利用者増や施設の有効活用を検討する必要がある。

「生きがいヘルパー事業」の利用者が極端に減少していることから、事業の実施内容等について検証し、適切な事業形態への転換等を検討する必要がある。

#### (4) 家族介護支援事業

##### 《取組》

在宅で要介護者（要介護3以上）を介護している家族に対し、介護保険給付の対象外となっている介護用品の購入費用を助成する「家族介護用品購入助成事業」を実施している。

在宅で要介護者（要介護4又は5）を介護している家族に対し、精神的、経済的負担を軽減するため、現金を給付する「家族介護手当支給事業」を実施している。

「介護者家族の集い」を年2回程度実施し、家族介護者の慰労のほか、情報交換や情報収集、介護技術の普及などを行っている。

##### 《課題》

新たな家族介護者に対する支援、情報提供の場や機会が不足しているため、家族介護者の定期的な集まりの場について検討する必要がある。

#### (5) 緊急通報システム事業

##### 《取組》

日常生活に不安を抱える在宅の高齢者に対し、緊急通報システムを貸与する「緊急通報システム事業」を実施している。

##### 《課題》

必要な高齢者に対して適切に提供できるよう事業の周知を図るとともに、日常生活の不安の解消のため、引き続き実施する必要がある。

健康相談の対応強化や位置情報システムとの連携など、サービス内容の充実を検討する必要がある。

#### (6) 高齢者の生きがいと健康づくり推進事業

##### 《取組》

高齢者の閉じこもりを防止し、社会参加や地域での交流を促進するため、苫前町老人クラブ連合会の活動を支援している。

高齢者の就業機会を確保し、社会参加や地域での交流を促進するため、苫前町高齢者事業団の活動を支援している。

苫前町社会福祉協議会は、身近な福祉課題を解決するため、様々な地域交流活動や高齢者福祉事業の実施、広報誌の発行等を行っており、町として、その運営を支援している。

##### 《課題》

高齢者の閉じこもりを防止し、社会参加や地域での交流を促進するため、引き続き、苫前町老人クラブ連合会の活動を支援する必要がある。

高齢者の就業機会を確保し、社会参加や地域での交流を促進することは、高齢者の閉じこもり防止等を図る上で必要なものであり、引き続き、苫前町高齢者事業団の活動を支援する必要がある。

本町社会福祉の実践組織となるよう、苫前町社会福祉協議会の体制整備や人材育成等について、引き続き支援する必要がある。

## (7) 保健福祉事業

### 《取組》

疾病の早期発見・早期治療を目的として、各種がん検診を実施している。

生活習慣病の予防を目的として、特定健康診査・特定保健指導を実施しており、国の基本指針に基づき、特定健康診査の受診率等について、平成24年度までの目標値を設定し、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者・予備群の減少を目指している。

### 《課題》

各種検診の受診率が向上するよう、啓発活動を充実する必要がある。

新たな特定健康診査・特定保健指導については、国が高齢者医療制度改革に向け、75歳以上の健康診査・保健指導を74歳以下と同様に義務化し、健診項目など技術的な問題については別途検討を進めるとしており、今後、国の動向を踏まえて対応する必要がある。

## (8) 介護保険事業

### 《取組》

国の推計手順の考え方にに基づき、苫前町の将来人口推計を踏まえた被保険者数の予測、認定審査実績を踏まえた要介護・要支援認定者数の予測、整備予定も見込んだ施設サービス・居住系サービス利用者の予測、サービス種類ごとの利用割合や利用回数等を見込んだ居宅サービス量の予測を行い、介護サービス量全体についての的確に推計している。

地域支援事業は、一次予防事業及び二次予防事業対象者に対する「介護予防事業」、地域包括支援センターの運営に係る「包括的支援事業」、及び「任意事業」で構成されており、「任意事業」としては、「家族介護用品購入助成事業」、「家族介護手当支給事業」や「介護者家族の集い」等を実施している。

3年間の介護保険給付費と第1号被保険者数の予測を踏まえ、国が作成した保険料算定ワークシートから第1号被保険者の保険料額を定めている。

介護給付の適正化を推進するため、国保連給付データの点検等を実施している。

利用者の負担軽減のため、訪問看護ステーションの利用料及び交通費について、助成を行っている。

### 《課題》

介護保険制度の改正を踏まえて、新たなサービスの創設や介護報酬改定の影響等を見込み、介護サービス量を推計する必要がある。

「介護予防・日常生活支援総合事業」の創設等の介護保険制度の改正を踏まえ、地域支援事業費を適切に推計する必要がある。

第5期の第1号被保険者の保険料について、制度改正を踏まえ、「介護保険給付費準備基金」のほか「財政安定化基金」の活用を図るとともに、国の動向を注視しながら、保険料設定の考え方について多角的な観点から慎重な検討が必要である。

介護給付の適正化を推進するため、給付データの詳細な分析・点検、必要な訪問調査を実施するとともに、介護事業者への支援・指導の取組を強化する必要がある。

様々な広報媒体を活用し、介護保険制度の趣旨や介護サービスの利用方法等をわかりやすく町民に案内するとともに、制度改正の情報を迅速かつ正確に介護サービス利用者や事業者等に周知していく必要がある。

訪問看護ステーションの利用料助成について、他の保険サービスとの均衡を図る観点から見直しを図り、助成のあり方について検討する必要がある。



## 第4章 計画の基本的考え方

### 1 基本理念

本町では、高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画の策定当初から、「介護予防」、「適切な介護・保健・福祉・医療サービスの提供」、「自立した日常生活の支援」をキーワードに基本理念を掲げてきました。

本計画においては、苫前町総合振興計画（基本構想）に掲げられた「一人ひとりが生き生きと輝く元気なまち」という町の将来像を念頭に、「生きがい」、「尊厳」、「自立した生活」をキーワードとして、「高齢者が生きがいを持ち尊厳を保ちながら自立した生活が続けられる地域社会の実現」を基本理念とします。

## 2 基本目標

基本理念に基づき、第4期計画までに取り組んできた高齢者の在宅生活の継続を支援する事業の成果・課題や地域の現状、今般の介護保険制度の改正を踏まえ、次の4つの基本目標を掲げます。

### 《健康づくり・介護予防の推進》

高齢者が地域や社会との関わりの中で、生きがいを持ち、心身ともに満たされ、生き生きと暮らしていくことができるよう、健康づくりや生きがいづくりの施策を推進していきます。

また、加齢による生活機能の低下をできるだけ予防し、早期に状態の改善や重度化の予防を図る介護予防の施策を推進し、高齢者の健康づくりから介護予防までの総合的な取組を推進します。

### 《地域生活を支えるサービスの展開と基盤等の整備》

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、身近な相談窓口である地域包括支援センターの相談・支援機能の充実を図ります。

また、高齢者が安心して暮らせる住まいを確保するとともに、福祉と医療の連携を推進します。

### 《高齢者の見守り、地域の支え合いの推進》

高齢者が地域で安心して暮らし続けられるよう、多様な見守り施策を展開します。

また、地域における住民の主体的な支え合い活動を支援するとともに、高齢者の虐待防止や成年後見制度の推進を図ります。

### 《介護保険制度の円滑な運営とサービスの充実》

介護が必要になっても、地域で安心して暮らすことができるよう、介護保険サービスの量と質の確保に努めるとともに、介護保険事業を円滑に運営するため、介護給付の適正化、低所得者への支援及び事業者への適正な指導監督などを行います。

また、介護保険サービスや保健福祉サービスの質を向上するため、事業者への適切な支援を行うとともに、利用者には、多様な手法により、わかりやすい情報を提供する仕組みづくりを進めます。

さらに、サービス提供の基盤となる福祉・介護人材の確保・育成のための施策を充実します。

### 3 施策展開の考え方

#### (1) 基本的な考え方

##### 地域包括ケアの推進

要介護高齢者をはじめ、支援を必要とする高齢者を地域で支えるために、24時間365日切れ目なく介護や医療、福祉等のサービスを一体的に提供する「地域包括ケアシステム」の構築を目指し、「苫前町あんしん生活支援ネットワーク」の取組も活用しながら、総合的な高齢者施策を展開していきます。

##### 第4期計画の成果の継承

第4期計画では、高齢化の進展、特に高齢者のみの世帯や認知症高齢者の増加等の状況を踏まえ、高齢者が要介護状態になっても、可能な限り住み慣れた地域において継続して生活できるよう、お元気声かけ運動事業、緊急通報システム事業などの取組を展開してきました。

また、生涯を通じて元気に暮らすことができる地域社会の実現を目指し、社会参加活動の支援を進めており、第5期計画においては、これらの成果を引き継ぎ、発展させていきます。

##### 第4期計画の課題の整理

一方、第4期計画では、地域密着型サービス等の基盤整備について、具体的な検討が進んでおらず、十分とは言えない状況があったため、より工夫した取組が求められています。

また、介護予防事業については、二次予防事業対象者（特定高齢者）の予防プログラムへの参加誘導が円滑に進んでいない状況があり、事業内容を精査するとともに、健康づくりから介護予防までの一貫した取組を推進する必要があります。

#### (2) 施策展開の視点

##### 在宅生活支援サービスの充実

地域包括ケアシステムの一層の推進を図るため、地域包括支援センターを中心に、介護と医療の連携に基づく一体的な提供、介護保険制度を補完する柔軟な福祉サービスの提供など、高齢者の在宅生活を支援する包括的なサービスの展開を図ります。

##### 介護保険施設等の整備促進

地域密着型サービスについて、本町の基盤整備の状況を踏まえ、計画的な整備誘導、事業者誘致に努めます。

##### 効率的・効果的な介護予防事業の展開

介護予防プログラムの対象者や内容を見直し、効率的・効果的な事業展開を図り、健康づくりから介護予防までの一貫した取組を展開します。

##### 高齢者見守り施策の推進

一人暮らしや認知症の高齢者が増加を続け、高齢者の見守り施策の推進が重要となっていることから、これを重点的な施策の一つとして推進を図ります。

##### 地域の支え合い体制づくりの推進

地域における高齢者の様々な福祉課題を解決するとともに、災害時における要介護者支援や高齢者虐待の防止など、安全、安心な地域社会を実現するため、「苫前町あんしん生活支援ネットワーク」による地域における支え合い活動や、住民同士の自主的な支え合い活動が進展するよう支援の充実に努めます。

## 4 施策の体系

基本理念及び基本目標を実現するため、4つの基本目標ごとに施策を分類することとし、これを施策体系における大分類とします。

- 1 健康づくり・介護予防の推進
- 2 地域生活を支えるサービスの展開と基盤等の整備
- 3 高齢者の見守り、地域の支え合いの推進
- 4 介護保険制度の円滑な運営とサービスの充実

施策の大分類ごとに、3～5の中分類を設け、主要な施策や事業を整理します。

### 施策の体系図



## 第5章 施策の展開

### 1 健康づくり・介護予防の推進

#### (1) 多様な健康づくりの推進

高齢者一人一人の健康状況や体力などに応じ、栄養・運動・休養を基本とした心身両面の健康の保持・増進に向け、高齢者の主体的で多様な健康づくりへの支援や施策の充実を図ります。

##### 体力や年齢に応じた健康づくり事業の推進

健康長寿の推進に向け、間断のない食育の推進、健康教室の開催など、体力や年齢、身体状況などに応じ、身近な場所で健康づくりに取り組めるような様々な健康づくり事業を実施します。また、健康相談を通じ、健康づくりの助言・指導を行います。

##### 特定健康診査・特定保健指導、後期高齢者健康診査、成人健康診査の実施

生活習慣病の予防及び疾病の早期発見・早期治療を目的として、40～74歳の苫前町国民健康保険の被保険者に対して特定健康診査を実施し、生活習慣病のリスクのある方に対しては、特定保健指導を実施します。

また、北海道後期高齢者医療広域連合からの委託を受けて、後期高齢者医療制度加入者に対して後期高齢者健康診査を実施するとともに、地域での健康相談を行います。

##### がん検診による疾病予防と早期の発見

疾病に関する正しい知識の普及・啓発、疾病の早期発見・早期治療を目的として、がん検診を実施します。

##### 高齢者精神保健の推進

統合失調症やうつ病等の精神障害のある高齢者及びその家族が、保健・医療サービスを継続しながら、身体合併症など高齢化に伴って生じる生活上の支障について、保健・医療・福祉施策の連携により早期の支援を受けることができる仕組みを構築します。

また、心の健康づくりの施策との整合を図りながら、自殺予防を含め高齢者の精神保健を推進します。

#### (2) 介護予防の総合的な推進

元気高齢者から要支援高齢者までの幅広い方を対象に、総合的な介護予防事業の展開を図るとともに、介護予防プログラムの改善・充実を図ります。

##### 介護予防の普及啓発等

元気に自立した生活をしている高齢者から体力の低下や物忘れが気になる高齢者までを対象に、閉じこもり予防や介護予防の普及啓発を目的とした「寿いきいき講座」を苫前町公民館、苫前町生きがいデイサービスセンター等で実施します。講座の実施に当たっては、町民のボランティアである「見守り協力員」等と協働して取り組みます。

また、介護予防全般について普及啓発を図るとともに、介護予防事業に参加するきっかけづくりとなる運動、栄養、口腔、認知症予防を組み合わせた複合型プログラムを実施し、日常生活の改善や自立生活の維持を支援します。

##### 認知症予防事業等

認知症とその予防に関する普及啓発に役立つ講演会を開催します。

また、有酸素運動と余暇活動をグループで行う「認知症予防プログラム」を実施するとともに、その後の自主活動につながるよう、支援します。

さらに、軽度の物忘れや認知症が疑われた段階で、適切な医療や認知症の進行遅延につながるよう、早期相談・早期受診について普及啓発を図るとともに、高齢期のうつを予防するための講演会や「うつ予防プログラム」を実施します。

#### **介護支援ボランティア・ポイント事業**

高齢者が社会参加、地域貢献を行うきっかけになるとともに、自らの健康増進や介護予防にも役立つ事業として「介護支援ボランティア・ポイント事業(仮称)」を実施します。

介護施設等でのボランティア活動や見守り活動等を希望する高齢者を対象に、活動時間に応じてスタンプを台紙に押印し、たまったスタンプで年間最大5,000円程度を支給します。

#### **町民の自主活動支援**

老人クラブ等の活動場所に出かけて、介護予防講座等を行う「出前講座」を実施し、町民の自主活動を支援します。

また、認知症予防の自主活動や運動プログラム修了者の自主活動等を紹介し、高齢者の活動参加を支援します。

#### **介護予防プログラム**

二次予防事業対象者(特定高齢者)に対し、運動器の機能向上プログラム・口腔プログラムを速やかに実施することにより、介護が必要な状態にならないように支援していきます。

また、プログラムの実施期間や参加要件を見直し、より多くの対象者が参加できるよう、プログラムの改善を図ります。

なお、介護予防プログラムにすぐに参加できない場合には、次のプログラム開催までの間、通年で開催している介護予防講座等を紹介し、適時介護予防への取組が始められるように支援します。

#### **予防給付制度と介護予防・日常生活支援総合事業**

介護保険制度の改正により、要支援者・介護予防事業対象者向けに、介護予防・日常生活支援総合事業が平成24年度に創設されますが、本町では、生きがい活動支援事業と配食サービスや見守り事業との調整に時間を要すること、地域支援事業費における関係予算の確保が困難であること等から、第5期計画期間においては、取り組まないこととします。

### **(3) 生きがいづくりの推進**

高齢者が生きがいを持って、地域や社会とのかかわりを持ち続けられるよう、高齢者の参加や活動の場である生涯学習や各種講座等のほか、就労支援や創業支援等を実施していきます。

また、老人クラブをはじめとした地域活動団体や「サロン活動」への支援を行い、中高年齢者の多様な社会参加の結び付きの場や機会の充実を図ります。

苫前町生きがいデイサービスセンターなどの施設では、今後の高齢者ニーズを踏まえ、生きがいづくりや健康増進等の充実を図り、高齢者の多様な活動を支援していきます。

#### **高齢者の多様な活動の支援**

高齢者の生きがい推進事業である「寿いきいき講座」について、高齢者の地域活動を効果的に促進する観点から、見直し・充実を図ります。

また、老人クラブの活動を支援するとともに、高齢者の親睦や交流を図るため、「サロン活動」の充実や「町内老人クラブ大会」の実施など多様な活動を支援していきます。

#### **高齢者の多様な交流の場の支援**

苫前町生きがいデイサービスセンターについて、指定管理者のノウハウを活用した生きがいづくり事業を実施するとともに、機能の見直しや設備の充実への対応を進めていきま

す。

また、各地区の会館等を活用した様々な地域活動団体による「サロン活動」について、高齢者のほか障害者や児童等の幅広い地域住民が参加し、世代間交流が図られるよう、運営の協力や情報の提供など支援していきます。

#### **高齢者の就労・起業等の支援**

高齢者の多様な希望に応じた就業を支援するとともに、就業機会の創出を図る取組を促進します。

また、苫前町高齢者事業団の会員の増員及び生きがい就業機会の確保等について、引き続き支援していきます。

#### **生涯現役の情報提供・普及啓発**

町民、苫前町社会福祉協議会と協働して作成する情報誌の発行やインターネット等の活用により、中高年の社会参加や地域活動に役立つ情報の提供や啓発を図ります。

## 2 地域生活を支えるサービスの展開と基盤等の整備

### (1) 相談・支援体制の強化

高齢者やその家族などの様々な相談に適切な対応ができるよう、地域包括支援センターの相談・支援機能を充実するとともに、人員体制の整備を図ります。

また、介護者同士の学び合いや支え合いが広がり、町民が自主的に介護者サロンを実施したり、介護者家族の会として活動したりできるよう支援していきます。

さらに、若年性認知症や高次脳機能障害、統合失調症、うつ病等の疾病や傷害に対して適切な相談・支援を実施できるように、医療・介護・福祉の関係機関の連携を強化していきます。

#### 地域包括支援センターの相談・支援機能の充実と体制整備

地域包括支援センター職員の相談・支援能力を向上させるため、福祉や医療などの専門知識や相談面接技術、ソーシャルワークの手法等の研修機会を設けるとともに、福祉、医療、介護等の地域資源を適切に活用できるように、介護サービス事業者、医療機関、民生委員、ボランティアその他の地域の関係者等との連携づくりを促進します。

また、本町の地域特性に応じた効果的・効率的な事業運営のあり方について、継続して検討を行います。

#### 介護相談の充実と家族会発足に向けた支援

地域包括支援センター職員に対する認知症対応の研修を充実させるとともに、関係機関との情報共有を推進する連携会議を開催し、地域包括支援センターの認知症相談体制の充実を図ります。また、軽度の物忘れや認知症が疑われた段階での早期受診の必要性を町民に啓発していきます。

認知症の方を介護する家族の負担を軽減するため、家族に対する認知症講座や認知症家族の交流会などを実施するとともに、町民が自主的に介護者サロンを実施したり、介護者家族の会として活動したりできるようネットワークづくりに取り組み、介護者同士の学び合いや支え合いが広がるよう支援していきます。

#### その他の相談機能の充実

苫前町社会福祉協議会による一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯等へのボランティアによる訪問援助などに対して、必要な支援をしていきます。

また、緊急通報システム事業により設置している緊急通報端末の相談機能の活用を利用者に周知していきます。

また、医療機関・介護事業者とのネットワークの促進等により、地域包括支援センターへの情報提供等の支援を行い、身近な在宅医療相談の充実を図ります。

### (2) 在宅支援の新たな展開

高齢者の在宅生活を支援する各事業の効果や課題を検証し、必要な見直しや改善を図り、在宅支援の取組を充実させます。

#### 家族介護用品購入助成事業の実施

日常生活において、常時介護を必要とする在宅の高齢者の経済的負担を軽減するため、介護用品の購入費用を月額6,300円分助成します。

#### 会食サービスの実施

一人暮らし高齢者等が、孤独感の解消や介護予防により、心身ともに健康な在宅生活を送ることができるようにするため、「見守り協力員」等の協力を得て、高齢者と地域との交流機会を提供する「会食サービス事業（仮称）」の実施を検討します。



## 高齢者の実態把握

地域包括支援センター職員、民生委員や「見守り協力員」による高齢者宅への訪問活動等により、高齢者の実態把握を進め、必要な支援に結び付けます。

また、福祉サービスを利用している一人暮らし高齢者及び高齢者のみの世帯に対し、必要に応じて郵送による現況調査や職員等による訪問調査を実施し、適正な福祉サービスの提供に努めます。

## 家族介護者、要介護者世帯への支援

介護保険サービスを利用せず、要介護4又は5の高齢者の介護を行っている家族等の身体的、精神的及び経済的負担を軽減するため、年額6万円の家族介護手当を支給します。

また、介護者家族が孤立しないよう、地域包括支援センターと連携し、介護者家族の集いや介護サービス等に関する情報を発信していきます。

## 生きがい活動支援事業の運営支援

福祉有償運送事業、除雪サービス事業、お元気声かけ運動等の生きがい活動支援事業を実施する社会福祉法人等を引き続き支援し、高齢者の在宅生活の充実を図ります。

また、買物弱者への対策など、高齢者の生活課題に即した事業展開が適切に行われるよう、生きがい活動支援事業の内容について、関連する施策等のあり方も含めて継続的に検討を加えます。

## (3) 福祉と医療の連携推進

地域包括ケアシステムの構築に当たっては、福祉と医療の連携強化が重要な課題となります。町では、「苫前町あんしん生活支援ネットワーク」による取組や、福祉と医療の情報の共有化、連携に対応できる人材の育成等を行っていきます。

### 福祉と医療の情報共有・連携によるケアの提供

医師、病院ソーシャルワーカー、ケアマネジャーなどの関係者が連携するための共通のシートとルールを活用し、かかりつけ医、病院、ケアマネジャー等による情報共有を図ります。

### 福祉と医療の連携のための人材の育成等

制度改正による介護職員の医療行為の対応について、地域の介護事業者等に対して必要な情報の提供を行い、支援します。

また、福祉と医療の連携に対応できる人材を育成するため、連携の調整役であるケアマネジャー等への在宅医療研修の機会が設けられるよう支援します。

### 認知症対策における福祉と医療の連携の推進

地域包括支援センターと訪問看護師等の協力の下、必要な医療の確保や福祉サービスの利用を支援するとともに、一人暮らしの認知症高齢者の見守り体制づくりや介護者の負担軽減に取り組みます。

また、医療機関が実施している「地域連携クリティカルパス」の周知や取組への協力を行うとともに、地域包括支援センターが実施する地域包括ケア会議等により、地域の医療機関との連携を推進します。

さらに、北海道が指定する認知症疾患医療センターによる地域連携の取組等に協力し、地域の広範な連携体制の構築に取り組みます。

## (4) 多様なサービス基盤の整備

地域密着型サービスの整備について、事前相談体制を整備し、計画的な整備誘導、事業者誘致を図ります。

また、ショートステイサービスの基盤の拡充を図るため、介護保険施設等の関係機関との

連携を強化し、在宅生活を支援する取組を推進します。

#### **地域密着型サービスの基盤整備**

認知症高齢者等が住み慣れた地域で安心して生活できるよう創設された地域密着型サービスについて、国の交付金や北海道の補助金等を活用するとともに、用地活用の情報提供など、事業者が参入しやすい環境づくりを行います。

具体的には、認知症高齢者グループホームについて、1施設(定員18名)を整備目標に、平成25年度からサービスが提供されるよう事業者の誘致を進めます。

#### **特別養護老人ホーム**

在宅生活が困難な高齢者の生活の場及び在宅復帰支援の場の確保策として、引き続き、特別養護老人ホームを運営する社会福祉法人等に対して適切な支援を行います。

また、特別養護老人ホームは、高齢者福祉の拠点としての役割を果たしており、今後さらに充実したケア体制が維持されるよう支援します。

#### **ショートステイサービスの充実**

介護が必要な高齢者の在宅生活の継続を支援し、家族介護者等の負担を軽減するため、地域包括支援センターを中心にショートステイサービスにかかわる事業者との協力体制づくりに取り組み、円滑なサービスの導入が図られるよう適切な支援を行います。

また、介護保険制度によるショートステイサービスを補完することを目的に、有料老人ホームの空室を活用した「有料ショートステイ事業」の実施を検討します。

#### **ユニバーサルデザインの推進**

計画的な公共施設の整備や民間施設への指導・誘導などを通じて、だれもが使いやすいスペースの確保や手すりなどの設備の充実等により、身近な公共的施設や住宅の構造、設備等、生活環境の整備を進めます。また、段差解消や公共デザインの工夫等による施設や町のバリアフリー化を進めます。

### **(5) 安心できる住まいの確保**

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるためには、介護や日常生活への支援が必要となっても安心できる住まいの確保が必要です。サービス付き高齢者住宅の創設等の高齢者住まい法の改正を踏まえ、町の住宅整備に関する方針や施策との整合を図り、ソフト・ハード両面からの取組を推進します。

#### **介護付き住まいの整備誘導**

高齢者が安心して生活できる場として認知症高齢者グループホームなどを整備するため、国の交付金や北海道の補助制度の活用などにより、民間事業者の誘導を図ります。

#### **高齢者世帯住み替え支援助成の実施**

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、高齢者世帯の賃貸住宅、公営住宅及び介護保険施設等への住み替えを支援する「高齢者世帯住み替え支援助成」を実施します。

#### **住宅改修サービスの利用促進**

住宅改修サービスをより利用しやすいものとするため、利用者が施工業者に保険給付費の受領を委任し、利用者は自己負担分のみを当該施工業者へ支払うという受領委任払い制度を導入します。

また、居宅介護サービスを利用していない要介護者等に係る住宅改修理由書の作成が円滑に行われるよう、作成を担当したケアマネジャー等に対して理由書作成手数料を助成します。

## 公営住宅の供給

既存住宅の建て替えを計画的に行い、バリアフリー対応の良質な住宅の供給と快適な生活環境の提供を図ります。

### 3 高齢者の見守り、地域の支え合いの推進

#### (1) 高齢者見守り施策の推進

「苫前町あんしん生活支援ネットワーク」による見守りの実施のほか、民生委員等による訪問や社会福祉協議会による声かけ運動等の多様な見守り施策を推進します。

##### 苫前町あんしん生活支援ネットワークの推進

警察、消防等の関係機関のほか、町内会、民生委員、社協、老人クラブ、商工会等の地域の活動団体が参加して運営される「苫前町あんしん生活支援ネットワーク」について、地域住民が担い手である「見守り協力員」の増員を図り、地域に密着した見守り体制の構築を推進します。

また、徘徊高齢者を早期に発見、保護するための「SOSネットワーク」としても機能するよう、検討を進めます。

##### 民生委員等による訪問の実施

同居家族のいる世帯も含めて、85歳以上の介護保険サービスを利用していない高齢者を対象に民生委員や見守り協力員等が定期的に訪問し、世帯状況や健康状態等を確認するとともに、相談窓口や町の福祉サービス等を案内し、必要とする支援やサービスにつなげていきます。

##### 緊急通報システム事業の実施

一人暮らし高齢者等で慢性疾患があるなど、日常生活を営む上で常時注意を要する方が緊急の事態に陥ったときに消防署に通報ができる「緊急通報システム事業」を実施し、高齢者の不安の解消と生活の安全を確保します。

また、緊急通報システムと併せて火災報知器を設置し、火災発生の防止を図ります。

#### (2) 地域の支え合いの推進

地域支え合い活動として、閉じこもりがちな高齢者を主な対象として、心身機能の維持や地域での孤立化を防ぐことを目的に、住民や福祉団体等が自主的に行うサロン活動等の支援を行います。

##### 地域支え合い活動の支援

主に社会福祉協議会と老人クラブが中心となって実施されているサロン活動に対し、活動場所の確保や整備などの支援を行います。

また、地域支え合い活動に参加するボランティア等のグループが安心して活動を行うための活動拠点となる場について、民間施設の活用や自宅を利用した活動を支援していきます。

##### ふれあいサービスの支援

苫前町社会福祉協議会では、高齢者や心身に障害がある方等に対し、事前登録したボランティアが家事援助、大掃除、草刈、ゴミ出し等の軽易なサービスを提供する「ふれあいサービス(仮称)」事業の運営を検討しています。

町は、本事業を運営する苫前町社会福祉協議会を支援するとともに、地域包括支援センターや町の刊行物による町民への周知などを通じて、町民同士の支え合いによる高齢者等の生活支援サービスの推進を図ります。

##### 苫前町社会福祉協議会及びボランティア活動等の支援

サロン活動等の運営を支援するとともに、生きがい活動支援事業に取り組んでいる苫前町社会福祉協議会に対して、法人の運営を支援します。

また、町民のボランティア活動への参加機会の提供やボランティアの育成を推進してい

る苫前町ボランティアセンターの運営を支援し、地域福祉の推進を図ります。

### **災害時要援護者対策の推進**

災害発生時に避難等が困難な高齢者や障がい者等の災害時要援護者への支援が円滑に行われる環境を整備するとともに、「自助」「共助」「公助」の役割分担と一層の連携により、災害時要援護者支援体制の整備を図ります。

今後、『災害時における高齢者・障がい者等に対する支援対策マニュアル』の活用や災害時要援護者支援に関する研修等を通して、協力団体を増やしていきます。

また、災害発生時に、介護が必要な方等を受け入れる体制を備えた避難所である「福祉避難所」の指定について関係機関との調整を進め、整備を図ります。

### **支援を必要とする高齢者を支える地域のネットワークづくり**

支援を必要とする高齢者を早期に把握し、適切なサービス等に結び付けるため、地域包括支援センターにおいて、「苫前町あんしん生活支援ネットワーク」を活用し、地域の民生委員・児童委員、町内会、老人クラブ等のネットワークづくりを推進します。

### **各種事業における地域人材の発掘・育成**

「苫前町あんしん生活支援ネットワーク」による見守り活動に協力する「見守り協力員」や認知症を理解する「認知症サポーター」の養成を行います。

また、認知症高齢者とその家族を支援する地域人材を育成するため、「認知症サポーターステップアップ講座」の実施を検討します。

## **(3) 成年後見・虐待防止の推進**

地域包括支援センターを中心に、成年後見制度の推進や市民後見人等の養成に取り組み、認知症や精神障害等により判断能力が不十分な高齢者の権利擁護を推進します。

また、高齢者虐待を防止するための取組を強化するとともに、消費者被害を防止するための施策を推進します。

### **成年後見制度・日常生活自立支援事業（地域福祉権利擁護事業）の普及・促進**

高齢者等からの成年後見制度や権利擁護に関する相談を地域包括支援センターで受け、関係機関と定期的に相談事例などの情報交換を行いながら、成年後見制度の普及・促進を図ります。また、後見人のあり方を含め、地域における高齢者の権利擁護の体制づくりを「苫前町あんしん生活支援ネットワーク」において検討します。

さらに、成年後見を申し立てる親族のいない高齢者に対して成年後見市町村長申立てを実施するとともに、「成年後見制度利用支援事業」により申立て経費や後見人報酬等の助成を行います。

なお、成年後見制度を利用するほど判断能力が低下していない方で、介護や福祉サービスの手続方法がわからない、あるいは金銭管理に不安がある等の場合には、苫前町社会福祉協議会による地域福祉権利擁護事業によって、日常生活の支援を行います。

### **高齢者虐待の防止と高齢者保護**

地域包括支援センター、民生委員、介護サービス事業者、施設職員、医師、警察などを構成員とし、「苫前町あんしん生活支援ネットワーク」の地域包括ケア部会において高齢者虐待への対応やネットワークの充実を図ります。

また、町職員と介護従事者の迅速かつ適切な対応力の向上を図るため、虐待対応に関する研修の機会を設けるとともに、高齢者保護のための緊急一時保護施設の確保を図ります。

### **消費者被害防止施策の推進**

高齢者の消費者被害を未然に防止することを目的として、悪質商法の手口やその対処法を伝える「出前講座」などを地域の高齢者が集う場に出向き実施します。

また、消費生活に関する様々な情報や相談の多い事例を町内回覧等により情報提供しま

す。

消費生活相談においては、地域包括支援センターが中心となって対応するなど、高齢者が相談しやすい体制の整備を図ります。

さらに、民生委員等に対しての情報提供を強化するとともに、地域包括支援センター等関係機関との連携を推進し、消費者被害の防止と被害発生時の早期救済を図ります。

## 4 介護保険制度の円滑な運営とサービスの充実

### (1) 介護保険制度の円滑運営のための仕組み

介護保険制度の改正を踏まえ、要介護等認定審査の効率的かつ適正な実施、介護給付適正化、ケアマネジメントの適正化支援、介護保険料・利用料の低所得者への配慮等、介護保険制度の円滑な運営を図ります。

#### 適正な認定調査実施体制の確保

要介護・要支援の認定調査は、法令等の定めるところにより、全国一律の基準に基づき行われなければなりません。認定調査員の研修及び調査を委託する指定居宅介護支援事業者等への指導等を通じて、適正な認定調査を実施するための体制を確保します。

#### 認定審査の平準化

要介護・要支援の認定は、法令等の定めるところにより、全国一律の基準に基づき行われなければなりません。介護認定審査会委員の研修等を通じて、二次判定を行う介護認定審査会委員間の平準化を図り、適正な認定審査の体制を確保します。

#### ケアマネジメントの適正化支援

ケアマネジメントの適正化を推進するため、ケアマネジャー研修（新任・現任・リーダー養成）、ケアプラン点検等を実施し、介護支援専門員への支援を行います。

#### 給付内容の点検等

介護給付費の適正化を図るため、国保連提供情報及び医療情報との突合データを活用した点検のほか、分析ソフトによる点検、住宅改修及び福祉用具購入に係る利用者宅訪問調査を実施します。

なお、介護サービス利用者への介護給付費通知の送付については、費用対効果を見極めながら、実施を検討することとします。

#### 制度の普及啓発等

介護保険制度の円滑な運営に向け、町広報誌やホームページ、ガイドブック等の様々な機会と手段を通して、介護保険の趣旨や仕組み、サービス等について広く周知を図ります。

#### 低所得者への配慮等

低所得の方の保険料納付に配慮し、火災、震災等で著しい損害を受けたときは、減額、免除又は徴収の猶予を行います。

また、介護保険サービスを利用する際の利用者負担や必要な費用の支払が困難な方に対し、必要な資金を無利子で貸し付ける「高額介護サービス費等資金貸付事業」を実施します。

### (2) 事業者への支援・指導によるサービスの質の向上

介護保険サービス及び保健福祉サービスについて、苦情や事故への対応と評価の仕組みを効果的に活用した事業者への支援・指導等を行うことにより、サービスの質の向上を図ります。

また、介護サービス事業者に対する指導体制の充実を図り、実地指導や監査を実施します。

#### サービスの質の向上に向けた事業者への支援・指導

事業者に対し、苦情や事故への対応検討と検討結果の活用について啓発を進め、町に提出された苦情・事故報告書を点検及び確認し、事業者に対して改善に向けた指導助言を行います。苦情報告書の内容は、集計・分析し、サービスの質の向上に役立つ情報を事業者にはフィードバックします。

また、サービスを実施する事業所への現地調査、実績報告書の提出等を定期的を実施し、事業者に対する指導を計画的に進めます。

#### **事業者への適切な指導・監査の実施**

介護保険法に基づき、介護サービス事業者に対し、介護給付等対象サービスの取扱い、介護報酬の請求等に関する事項について周知徹底させることを目的に実地指導、集団指導を行います。

また、指定基準違反等の行政上の措置に該当する場合や疑いがあると認められる場合、又は介護報酬の請求について不正若しくは著しい不当が疑われる場合には、監査を実施します。

なお、介護保険制度の改正による保険者権限の拡大や都道府県事務の権限委譲に適切に対応するため、町の事業者指導のあり方や体制強化等について検討します。

### **(3) 苦情解決、町民への情報提供**

保健福祉サービス等に対する町民の苦情を的確に把握し、中立的な立場から町民の苦情解決を図ります。

また、事業者の第三者評価の受審促進を図るとともに、わかりやすい情報提供により、町民がサービスを適切に選択・利用できるようにします。

#### **町民へのわかりやすい情報提供**

町ホームページ、町広報誌、ガイドブック等を活用し、制度やサービスに関する情報を町民にわかりやすく提供します。

また、介護サービス情報公表制度や第三者評価制度など、町民がサービスを選択・利用する際に役立つ制度を周知していきます。

#### **第三者評価の促進**

事業者の第三者評価受審を促進するとともに、評価結果に基づく事業者の改善の取組を支援していきます。

また、結果の分かりやすい公表等により、評価をサービスの適切な選択・利用に役立てます。

#### **苦情対応の充実**

町及び地域包括支援センターにおいて、苦情や相談に対して速やかに問題解決を図るとともに、サービスの質の向上に係る苦情の重要性について、町民への啓発を図ります。

また、町民の苦情申立てには、中立公正に対応します。

### **(4) 福祉・介護人材の確保及び育成**

地域包括支援センターの事業を充実し、介護事業所職員の確保とスキル向上に取り組めます。

また、介護保険制度の改正や報酬改定、介護職員処遇改善交付金の動向を踏まえつつ、施策の見直し・充実を図ります。

#### **福祉人材育成・研修事業の充実**

地域包括支援センターにおいて、介護現場の実態や介護事業者の要望を踏まえ、介護の場で必要とされる医療知識や認知症ケア等の研修事業の充実を図ります。

#### **介護サービス事業者等における人材確保・育成の支援**

介護サービス事業者等における人材の確保・育成の取組を支援するため、苦前町で就労する人材に対する介護資格取得費用助成を行います。



また、在宅療養支援を担う訪問看護の人材確保・育成のため、町内の訪問看護ステーションと連携して訪問看護技術、リハビリ技術等の研修の場を確保します。

## 第6章 介護保険サービスの見込量と保険料

### 1 介護保険サービスの利用状況

#### (1) サービス別受給者の推移

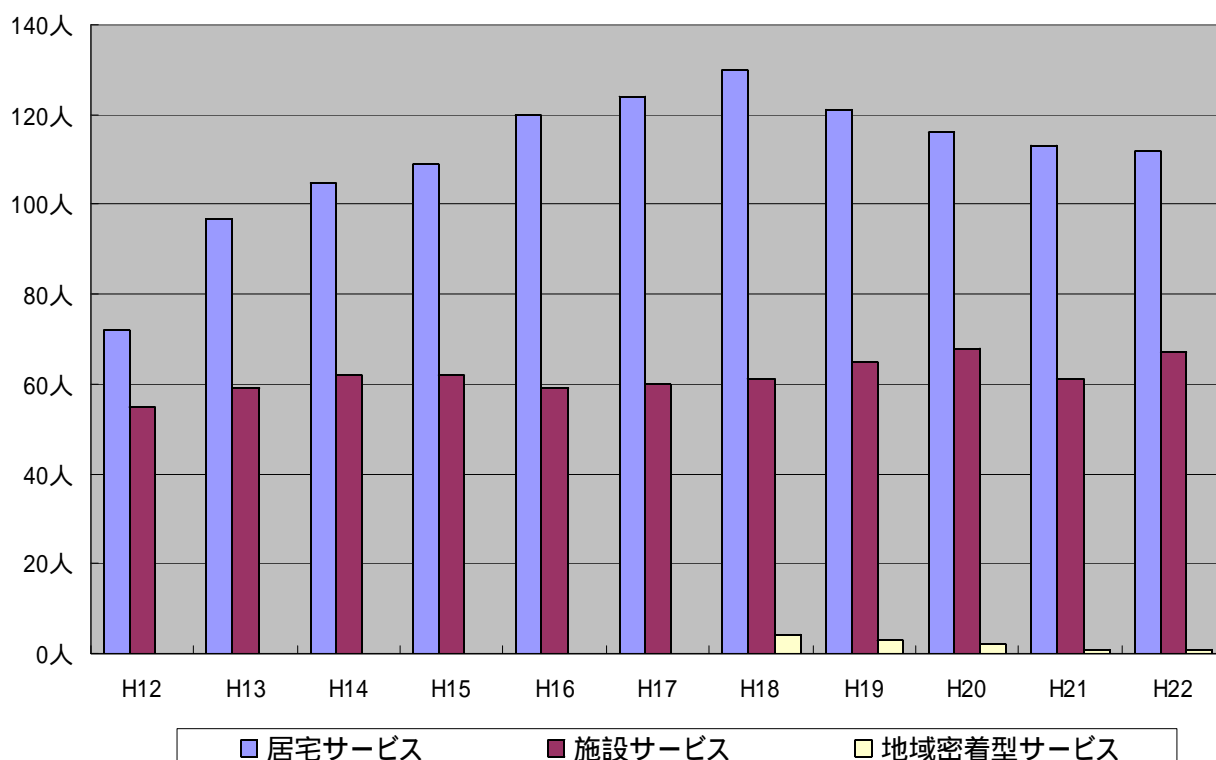
居宅サービス受給者数は、平成12年度から平成18年度までに2倍近くまで増加しましたが、平成19年度以降、緩やかな減少に転じています。

なお、平成18年4月に地域密着型サービスが創設され、居宅サービスの一部が移行しましたが、当該サービスの受給者数はごくわずかで推移しています。

施設サービス受給者数は、平成12年度以降、ほぼ横ばいで推移しています。

介護保険サービス全体で受給者数の伸び率（前年比）を見ると、98%（平成20年度）、94%（平成21年度）、103%（平成22年度）とわずかながら低下の傾向を示しています。

居宅・施設・地域密着型サービス別受給者の推移



(注) 各年報の受給者数の1か月当たり平均（年間受給者数÷12か月）

居宅サービス：訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、福祉用具貸与、特定福祉用具販売、住宅改修、特定施設入居者生活介護、介護予防支援・居宅介護支援

施設サービス：介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設

地域密着型サービス：夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

#### (2) サービス別給付費の推移

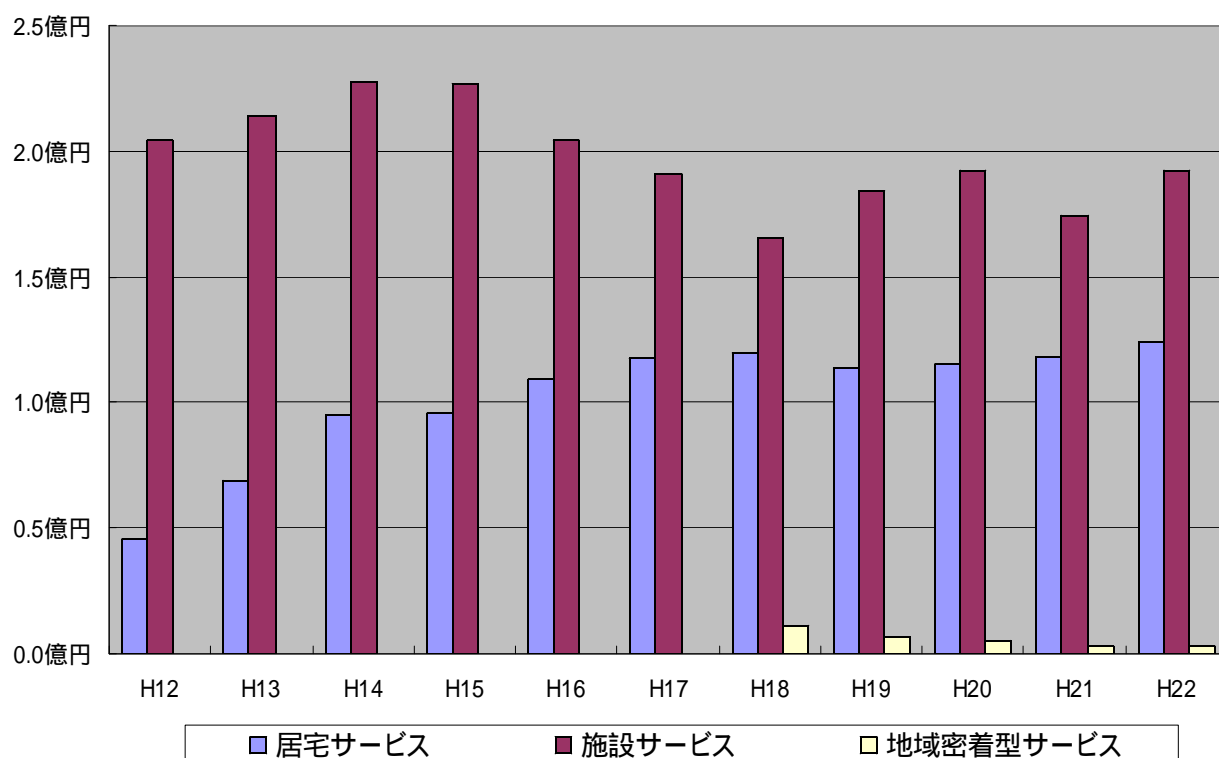
居宅サービス費は、地域密着型サービス創設の影響で平成19年度にいったん減少していますが、その後は増加しています。

施設サービス費の平成17年度から平成18年度の減少は、平成17年10月の制度改正により、

居住費・食費相当分が自己負担となったことによるものです。

サービス全体で最近数年の給付費の伸び率（前年比）を見ると、103%（平成20年度）、95%（平成21年度）、108%（平成22年度）とおおむね増加傾向を示しています。

居宅・施設・地域密着型サービス別給付費の推移



（注）各年報による

## 2 介護保険サービスの方向性

### (1) 地域包括ケアの推進

苫前町は、地域包括ケアの観点から、在宅サービスと地域密着型サービスである認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）を中心にサービスを充実させます。

### (2) 地域密着型サービスの充実

地域密着型サービスは、各市町村が独自に整備することができる介護保険サービスであるため、今後の地域包括ケア推進の中心になると考えられます。苫前町では、本計画において、認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）1か所（2ユニット、定員18名）の整備を目指します。

なお、同じ地域密着型サービスである小規模多機能型居宅介護のほか、平成24年度から創設される「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」と小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせた「複合型サービス」については、利用者ニーズと参入事業者が見込めないことから、整備しないこととします。

### 3 地域支援事業

#### (1) 地域支援事業の構成

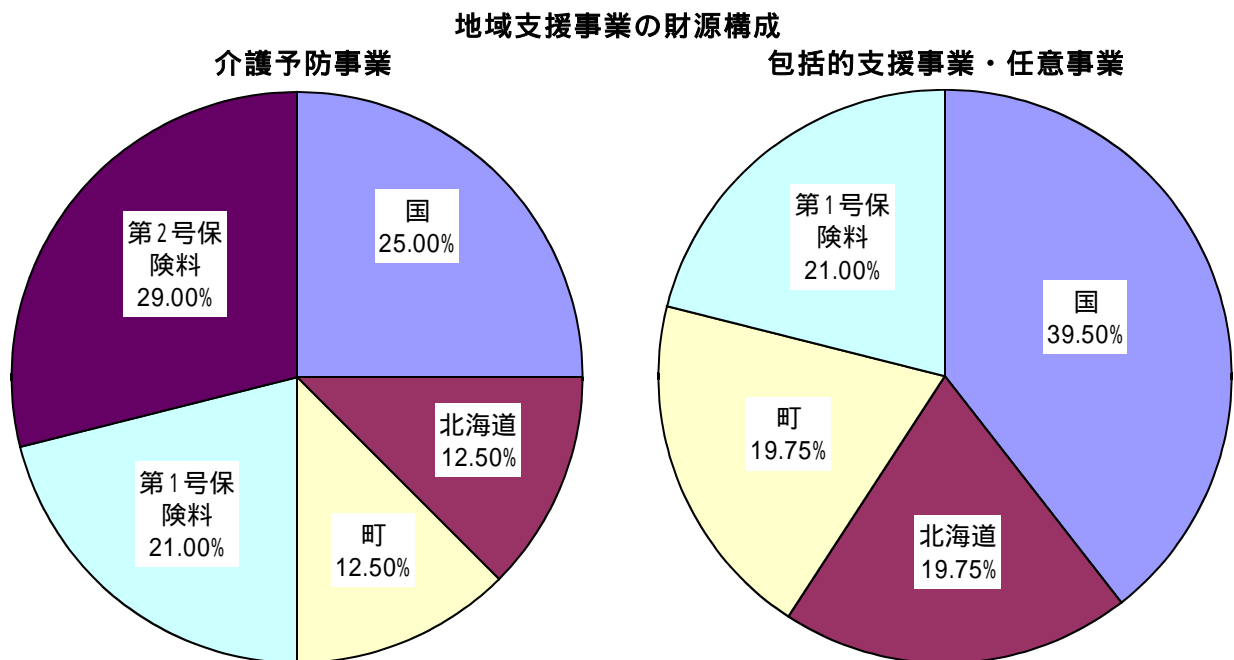
要介護・要支援状態になる前からの介護予防を推進するとともに、地域における包括的・継続的ケアマネジメントを強化する観点から、町及び地域包括支援センターが主体となって地域支援事業を実施します。

本町の地域支援事業は、介護予防事業、包括的支援事業及び任意事業の3事業で構成されます。

#### (2) 地域支援事業の財源

地域支援事業に要する経費は、政令により給付見込額の3%が上限とされ、この金額をもとに交付金が交付されます。この上限を超える事業を行う場合には、町の一般事業として実施していきます。

給付見込額の3%に相当する部分の、介護予防事業については、第1号保険料、第2号保険料及び公費で構成されますが、包括的支援事業及び任意事業については、第1号保険料と公費とで構成されます。



#### (3) 地域支援事業費の推計

第3章から第5章において各事業を評価・整理し、目標を設定してきました。これらの各事業を区分ごとにまとめ、第5期の地域支援事業費について、次のように推計しました。

##### 地域支援事業費用額の推計

(単位：千円)

区 分	平成24年度	平成25年度	平成26年度	合 計
1 介護予防事業	4,821	4,914	5,007	14,742
2 包括的支援事業及び任意事業	4,820	4,913	5,006	14,739
(1) 包括的支援事業	2,699	2,751	2,803	8,253
(2) 任意事業	2,121	2,162	2,203	6,486
合 計	9,641	9,827	10,013	29,481

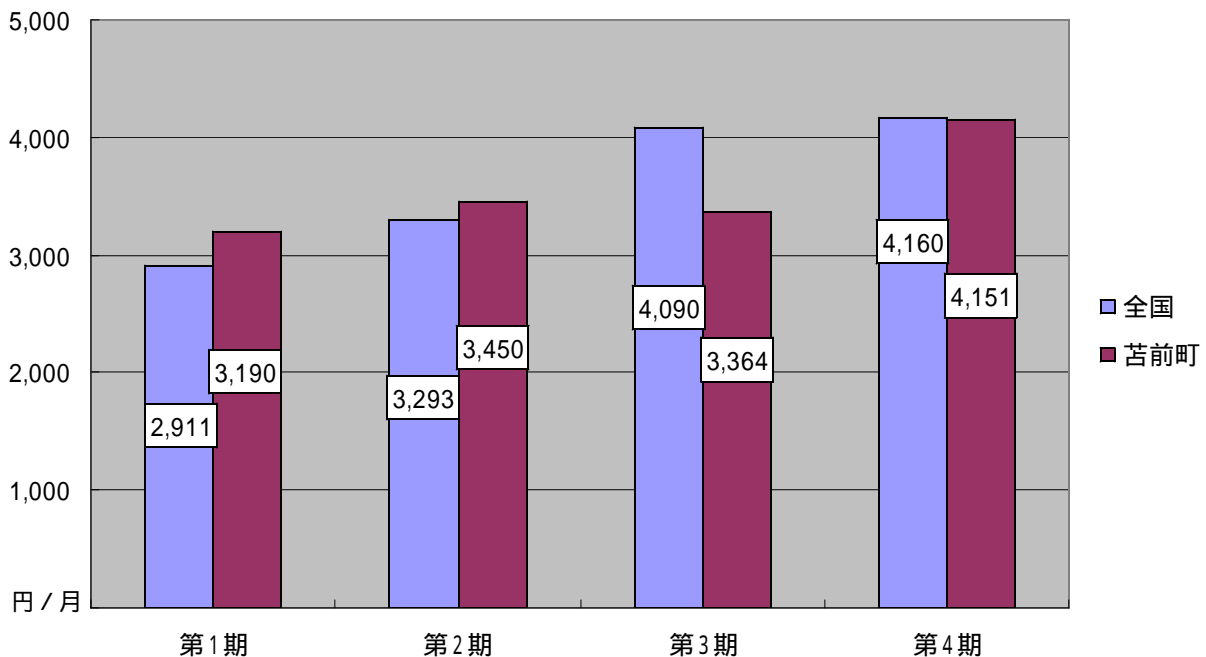
## 4 第1号被保険者の保険料

### (1) 給付と負担の関係

65歳以上の介護保険料（第1号保険料）は、市町村（保険者）ごとに決められ、額は、その市町村の被保険者が利用する介護保険サービスの水準を反映した金額になります。したがって、町の介護保険料は、介護保険事業計画期間中のサービス（給付費）の利用見込量に応じたものになります。サービスの利用量が増加すれば保険料は上がり、利用量が減れば下がることになります。

第1期に2,911円だった介護保険料〔全国平均基準額（月額）〕は、第4期には4,160円と約1.4倍になりました。一方、苫前町の介護保険料基準額（以下「保険料基準額」という。）は、第1期の3,190円から第4期は4,151円に上昇しました。

介護保険料基準額（月額）の推移



### (2) 第5期の介護保険料

#### 第4期（平成21～23年度）介護保険料算定の経緯

平成21年4月には介護人材の確保・介護従事者の処遇改善という視点から介護報酬のプラス改定があり、その上昇分を含むと保険料算定の元となる総給付費は、約11.1億円になりました。この総給付費（約11.1億円）から、第4期の保険料算定基礎額が4,203円として算出されました。

この保険料算定基礎額に、介護報酬改定に伴う保険料の上昇を抑制するために設けられた介護従事者処遇改善臨時特例交付金の影響が加味され、第4期の最終的な保険料基準額として4,151円に決まりました。

なお、苫前町では、介護従事者処遇改善臨時特例交付金（交付額は約230万円）を急激な保険料の上昇を緩和するために活用し、保険料基準額を1年目4,100円、2年目4,151円、3年目4,203円としました。

#### 第5期介護保険サービスの見込量

第4期計画期間におけるサービス種別ごとの要介護度別の利用状況や利用者数の伸び等を基に、第5期計画期間の各年度における介護保険サービスの必要量及び総給付費について、次のように推計しました。

介護保険サービスの必要量の見込み

区 分		単位	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介 護	(1) 居宅サービス				
	訪問介護	回数	4,049	1,709	1,774
	訪問看護	回数	944	1,025	1,105
	居宅療養管理指導	人数	12	12	12
	通所介護	回数	6,393	5,037	5,133
	短期入所生活介護	日数	1,018	1,184	1,350
	特定施設入居者生活介護	人数	78	79	79
	福祉用具貸与	人数	348	397	445
給	特定福祉用具販売	人数	12	12	12
	(2) 地域密着型サービス				
付	認知症対応型共同生活介護	人数	27	231	231
	(3) 住宅改修	人数	12	12	12
給	(4) 居宅介護支援	人数	836	828	732
	(5) 介護保険施設サービス				
	介護老人福祉施設	人数	624	624	624
	介護老人保健施設	人数	108	108	108
	介護療養型医療施設	人数	1	1	1
予 防	(1) 介護予防サービス				
	介護予防訪問介護	人数	244	236	239
	介護予防訪問看護	回数	251	250	250
	介護予防通所介護	人数	227	216	226
	介護予防特定施設入居者生活介護	人数	11	12	12
	介護予防福祉用具貸与	人数	60	60	59
給	特定介護予防福祉用具販売	人数	12	12	12
	(2) 地域密着型介護予防サービス				
付	介護予防認知症対応型共同生活介護	人数	0	12	12
	(3) 住宅改修	人数	12	12	12
給	(4) 介護予防支援	人数	392	384	384

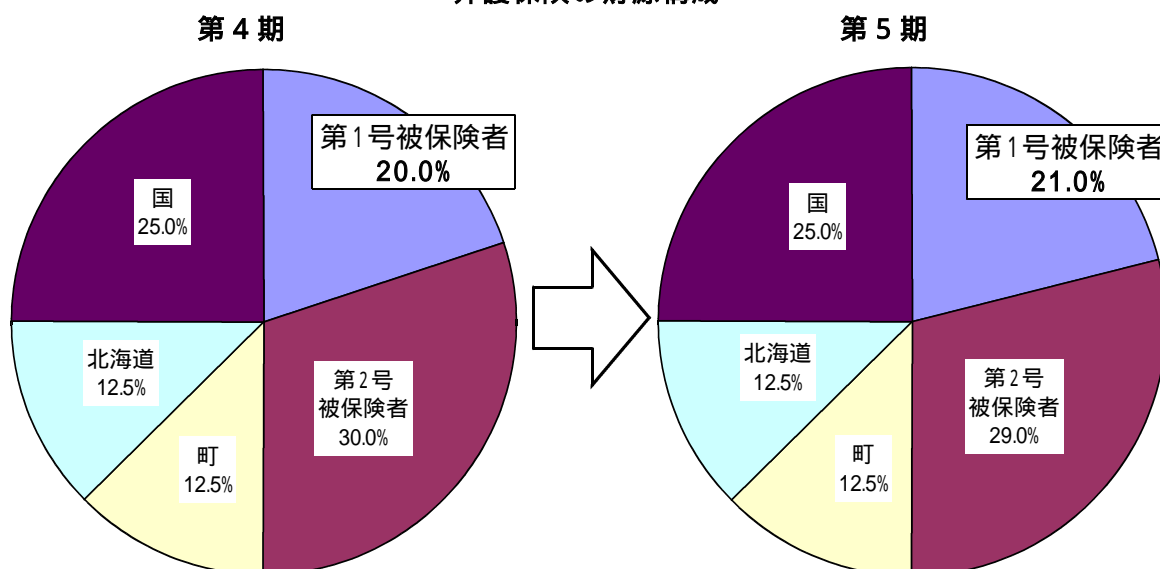
## 総給付費の推計

(単位：千円)

区 分	平成24年度	平成25年度	平成26年度	合 計
保 険 給 付 費	347,690	380,511	384,652	1,112,853
居宅サービス	127,641	173,128	177,453	478,222
地域密着型サービス	6,294	53,628	53,444	113,366
施設サービス	177,144	117,144	117,144	531,432
高額サービス費等	36,611	36,611	36,611	109,833
地 域 支 援 事 業 費	9,641	9,827	10,013	29,481
合 計	357,331	390,338	394,665	1,142,334

なお、第1号被保険者の介護保険給付費に対する負担率が、第5期は21%に改正されます。

## 介護保険の財源構成



## 第5期の介護保険料基準額

介護保険給付費及び地域支援事業費の推計を基に、第5期の保険料算定基礎額を4,823円とし、さらに、介護報酬の改定(7円)、介護保険給付費準備基金の活用(313円)、財政安定化基金の活用(116円)、保険料段階の変更(44円)の影響を加味した結果、最終的な介護保険料基準額(月額)は、4,445円となります。

### 介護保険給付費準備基金

介護保険料については、中期財政運営(3年間)を行うことにより、通常、計画期間の初年度に剰余金が生じることが見込まれ、当該剰余金を財源として2年度目又は3年度目の給付費に充てることとなる。その際の当該剰余金について適切に管理する必要があるため、保険者はこの剰余金を管理するための基金を設置するものとされている。

### 財政安定化基金

介護保険財政に不足が生じることになった場合に、市町村に貸出・交付される仕組みとして、国、都道府県、市町村で3分の1ずつ拠出し、都道府県に設置されている。



### (3) 第5期の保険料段階

第5期では、第3段階の細分化、特例第4段階の導入や第5段階以上の多段階設定など、被保険者の負担能力に応じたきめ細かい保険料負担段階の設定という考え方に基づき、次のように保険料段階を設定しました。

#### 介護保険料率

所得段階	要件	基準額	保険料率	年額保険料 (月額保険料)
第1段階	生活保護受給者等	年額 53,340円 (月額) (4,445円)	× 0.50	26,600円 (2,216円)
第2段階	町民税世帯非課税かつ 年金収入 + 合計所得金額が80万円以下		× 0.50	26,600円 (2,216円)
第3段階	町民税世帯非課税かつ 年金収入 + 合計所得金額が120万円以下		× 0.70	37,300円 (3,108円)
第4段階	町民税世帯非課税かつ 年金収入 + 合計所得金額が120万円超		× 0.75	40,000円 (3,333円)
第5段階	町民税世帯課税かつ本人非課税で 年金収入 + 合計所得金額が80万円以下		× 0.95	50,600円 (4,216円)
第6段階 【基準額】	町民税世帯課税かつ本人非課税で 年金収入 + 合計所得金額が80万円超		× 1.00	53,300円 (4,441円)
第7段階	町民税課税者かつ 合計所得金額が125万円未満		× 1.20	64,000円 (5,333円)
第8段階	町民税課税者かつ 合計所得金額が190万円未満		× 1.25	66,600円 (5,550円)
第9段階	町民税課税者かつ 合計所得金額が300万円未満		× 1.50	80,000円 (6,666円)
第10段階	町民税課税者かつ 合計所得金額が300万円以上		× 1.60	85,300円 (7,108円)

(注) 各所得段階の年額保険料は、100円未満切捨て

## 資 料

1	苫前町介護保険運営協議会委員名簿	41
2	介護保険・高齢者福祉に関するアンケート調査報告書（平成22年3月実施）	42
3	日常生活圏域ニーズ調査報告書（平成23年3月実施）	64
4	関係法令（抜粋）	90

苫前町介護保険運営協議会委員名簿

(任期：平成25年1月31日まで)

	氏名	所属	区分
	福井 実	J A 厚生連苫前厚生クリニック	学識経験者
	伊藤 修	苫前歯科診療所	学識経験者
	佐武 正幸	苫前町民生委員協議会	学識経験者
	間宮 由紀子	苫前町食生活改善協議会	被保険者代表
会 長	大矢根 正春	苫前町町内会連合会	被保険者代表
	白府 義雄	苫前町老人クラブ連合会	被保険者代表
	菊地 暢	苫前町商工会	被保険者代表
	早川 友子	苫前町農業協同組合女性部	被保険者代表
	浮田 香代子	羽幌地域訪問看護ステーション	介護事業従事者
	石川 裕一	社会福祉法人苫前幸寿会	介護事業従事者
副会長	笹原 進	社会福祉法人苫前町社会福祉協議会	介護事業従事者
	星野 恭司	苫前町議会（議長）	公益代表
	青木 幸隆	苫前町議会（総務産業常任委員長）	公益代表

# 介護保険・高齢者福祉に関するアンケート調査 報告書

苫前町

平成22年5月

苫前町

第1章 調査の実施概要と内容	1
第2章 調査の結果	1
1 基本属性	1
問ア 調査票の記入者	1
問1 性別、年齢	2
問2 同居の家族	3
問3 要介護認定申請の有無	3
2 日常生活について	4
問4 外出頻度	4
問5 外出する主な目的	4
問6 外出するときの主な手段	5
問7 外出するのに困っていること	6
3 高齢者福祉・生きがいづくりについて	6
問8 高齢者福祉に関して町に充実してほしいこと	6
問9 現在の楽しみや生きがい	7
問10 高齢者の生きがいづくりのため町に希望すること	7
問11 高齢者福祉・介護予防事業の現在の状況、今後のあり方、利用者負担	8
問12 健康診査の受診状況	16
問13 健康診査を受けない理由	16
4 介護保険制度・サービスのあり方について	17
問14 介護保険料段階	17
問15 介護保険料をどう思うか	17
問16 今後の保険料とサービスのあり方の考え方	18
問17 どのようなサービスの充実に望むか	18
問18 サービスの充実のために認めてもよい保険料の年間上昇額	19
問19 特別養護老人ホームなどへの入所申込みの有無	20
問20 入所の申込みの理由	20
5 介護保険サービスの利用状況について（未利用者調査）	21
問21 介護保険サービスを利用していない理由	21
問22 どういう状況になったら介護サービスを利用するか	21
6 介護保険サービスの利用状況について（利用者調査）	22
問23 介護保険サービスの毎月の利用者負担額	22
問24 介護保険サービスの利用者負担額をどう感じているか	22
問25 利用している介護保険サービスについての満足度と利用量	23
問26 利用したいが利用していない介護保険サービス、利用していない理由	24
7 今後の介護保険サービスに対する利用意向について	25
問27 今後どのように介護を受けたいか	25
問28 利用したい介護保険サービス	26
問29 在宅で介護保険サービスを受けたい理由	26
問30 特別養護老人ホームなどの施設で生活したい理由	27
問31 施設で生活するために予定している毎月の自己負担額	27
問32 介護保険サービスの利用の意向がない理由	28
8 自由意見	28
アンケート調査票	30

# 第1章 調査の実施概要と内容

## 1 調査の目的

この調査は、高齢者の方々が安心して暮らせる地域社会の実現に向けた施策形成の基礎資料とするため、高齢者の状況や意識等を調査するものです。

## 2 調査の対象者

苫前町内に居住する65歳以上の方。ただし、施設に入所している方を除く。

## 3 調査方法と調査実施期間

- (1)調査方法  
調査対象者に調査票を郵送し、郵送を基本として回収。なお、調査票は、無記名とした。
- (2)調査実施期間  
平成22年2月19日から平成22年3月12日まで

## 4 調査票

別紙のとおり（末尾に掲載）

## 5 調査票の発送・回収の状況

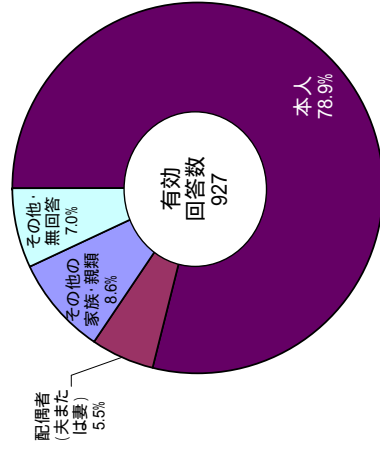
発送数	回収数	回収率
1,276 件	927 件	72.6 %

# 第2章 調査の結果

## 1 基本属性

### 問ア 調査票の記入者

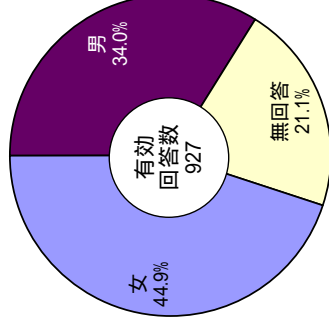
調査票の記入者については、「本人」の割合が78.9%と最も高く、次いで「その他の家族・親類」の割合が8.6%、「配偶者(夫または妻)」の割合が5.5%となっています。



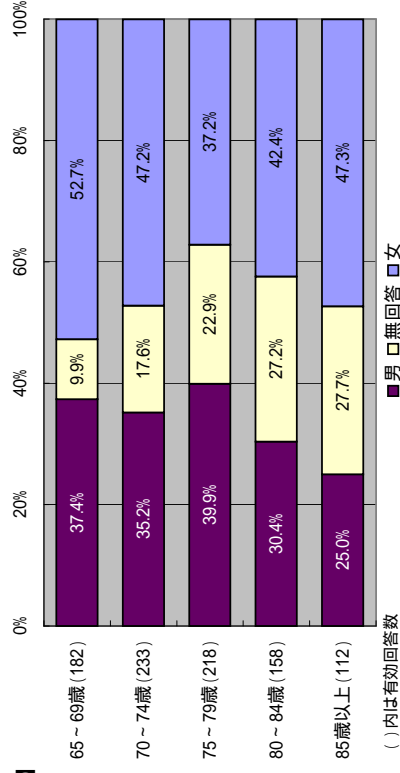
### 問1 あなたの性別・年齢は、どれですか。(はそれぞれ1つ)

#### 性別

性別については、「男性」の割合が34.0%、「女性」の割合が44.9%となっています。年齢別にみると、75～79歳を除き年齢が高くなるにつれ、「男性」の割合が低くなっていきます。



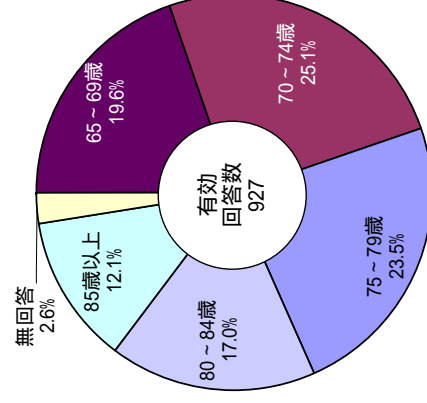
#### 【年齢別】



( )内は有効回答数

#### 年齢

年齢については、「70～74歳」の割合が25.1%と最も高く、次いで「75～79歳」の割合が23.5%、「65～69歳」の割合が19.6%となっています。



**問2 あなたと同居している方は、どなたですか。( はいいくつでも)**



**【年齢別】** 単位：%

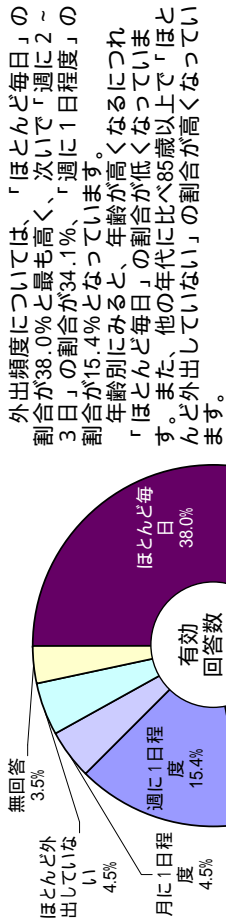
年齢	有効回答数(件)	なし(ひとり暮らし)	自分または配偶者の親	配偶者(65歳以上)	配偶者(65歳未満)	子・孫(65歳以上)	子・孫(65歳未満)	その他の人(65歳以上)	その他の人(65歳未満)	無回答
65～69歳	182	19.8	2.2	47.3	22.0	1.6	12.1	3.3	1.1	3.3
70～74歳	233	14.2	3.4	59.2	4.7	2.1	20.2	1.7	1.7	4.7
75～79歳	218	14.2	4.1	56.9	5.0	1.8	23.9	0.5	2.3	5.5
80～84歳	158	27.8	1.3	35.4	1.9	5.1	27.8	2.5	1.9	2.5
85歳以上	112	25.0	0.0	30.4	3.6	12.5	34.8	0.9	0.9	1.8

**問3 あなたは、今までに介護保険の要介護認定を申請したことはありませんか。( はい1つ)**

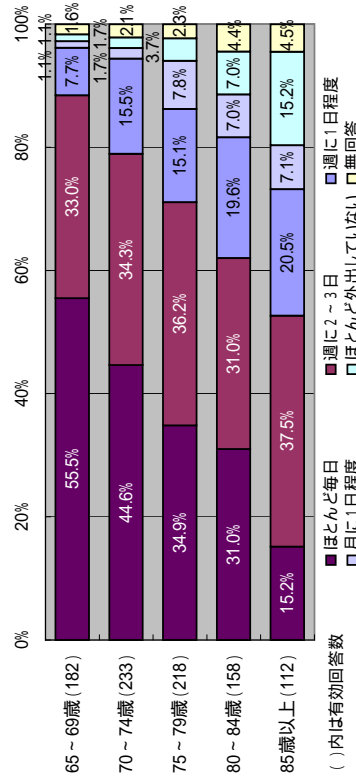


**2 日常生活について**

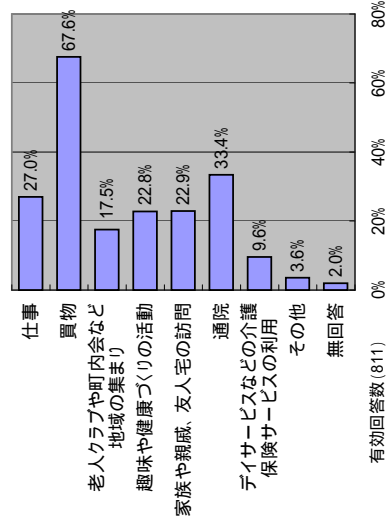
**問4 あなたは、外出をどのくらいしますか。( はい1つ)**



**【年齢別】**



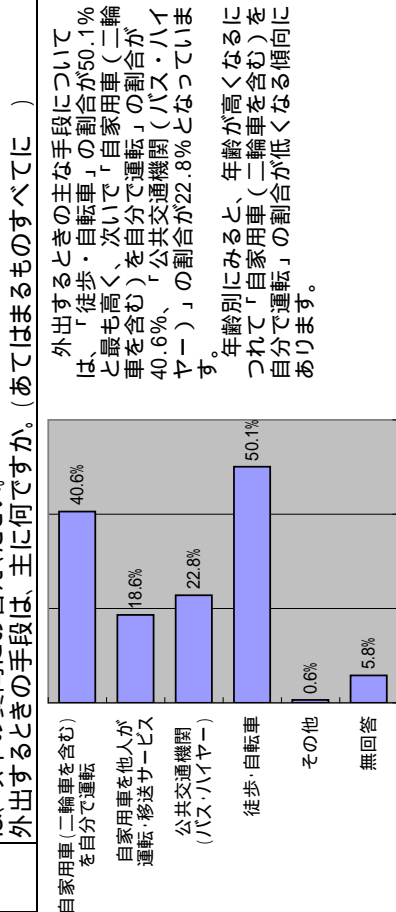
**問5 問4で「1.ほとんど毎日」「2.週に2～3日」「3.週に1日程度」と答えられた方は、以下の質問にお答えください。外出する目的は、主に何ですか。( はい3つまで)**



【年齢別】

	有効回答数(件)	仕事	買物	老人クラブや町内会など地域の集まり	趣味や健康づくりの活動	家族や親戚、友人宅の訪問	通院	デイサービスなど介護施設の利用	その他	無回答
65～69歳	175	49.1	66.3	6.3	28.6	32.6	15.4	0.0	3.4	2.9
70～74歳	220	30.0	73.2	16.8	25.0	22.7	29.5	1.4	3.2	3.2
75～79歳	188	22.3	70.7	20.2	22.3	20.2	40.4	8.5	3.2	0.5
80～84歳	129	12.4	62.8	24.8	19.4	20.2	44.2	15.5	5.4	0.8
85歳以上	82	3.7	53.7	25.6	14.6	12.2	45.1	47.6	3.7	1.2

問6 問4で「1.ほとんど毎日」「2.週に2～3日」「3.週に1日程度」と答えられた方は、以下の質問にお答えください。外出する時の手段は、主に何ですか。(あてはまるものすべてに)



外出するときの主な手段については、「徒歩・自転車」の割合が50.1%と最も高く、次いで「自家用車(二輪車を含む)」を自分で運転「公共交通機関(バス・ハイヤー)」の割合が22.8%となっています。年齢別にみると、年齢が高くなるにつれて「自家用車(二輪車を含む)を自分で運転」の割合が低くなる傾向にあります。

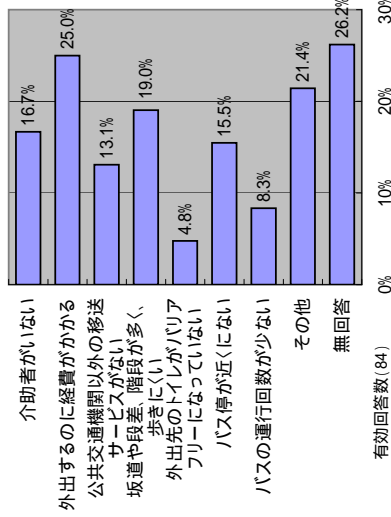
有効回答数(811) 単位：%

【年齢別】

	有効回答数(件)	自家用車(二輪車を含む)を自分で運転	自家用車を他人が運転・移送サービス	公共交通機関(バス・ハイヤー)	徒歩・自転車	その他	無回答
65～69歳	175	62.9	9.7	14.3	54.9	0.0	4.0
70～74歳	220	39.1	15.9	17.7	24.1	0.5	5.0
75～79歳	188	43.6	17.0	22.9	50.0	1.1	3.7
80～84歳	129	25.6	24.8	35.7	51.2	0.8	5.4
85歳以上	82	17.1	36.6	26.8	30.5	2.4	13.4

問7 問4で「4.月に1日程度」「5.ほとんど外出していない」と答えられた方は、以下の質問にお答えください。外出するの困っていることは、何ですか。(は3つまで)

外出するの困っていることについては、「その他」を除くと、「外出するの経費がかかる」の割合が25.0%、「坂道や段差、階段が多く、歩きにくい」が19.0%、「介助者がいない」が16.7%となっています。年齢別にみると、他の年代に比べ80～84歳で「介助者がいない」「バス停が近くにない」の割合が高くなっています。また、85歳以上で「公共交通機関以外の移送サービスがない」「坂道や段差、階段が多く、歩きにくい」の割合が高くなっています。



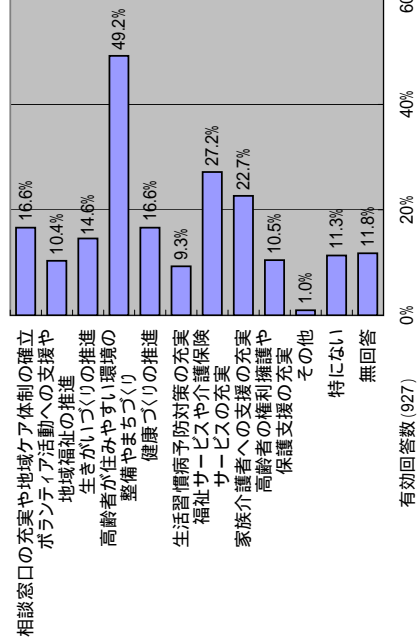
有効回答数(84) 単位：%

【年齢別】

	有効回答数(件)	介助者がいない	外出するの経費がかかる	公共交通機関以外の移送サービスがない	坂道や段差、階段が多く、歩きにくい	外出先のトイレがバリアフリーになっていない	バス停が近くにない	バスの運行回数が少ない	その他	無回答
65～69歳	4	25.0	25.0	50.0	0.0	0.0	0.0	50.0	25.0	50.0
70～74歳	8	0.0	12.5	0.0	25.0	12.5	12.5	0.0	12.5	50.0
75～79歳	25	12.0	28.0	4.0	12.0	4.0	12.0	8.0	20.0	36.0
80～84歳	22	27.3	36.4	13.6	13.6	0.0	27.3	9.1	9.1	22.7
85歳以上	25	16.0	16.0	20.0	32.0	8.0	12.0	4.0	36.0	8.0

3 高齢者福祉・生きがいがいづくりについて

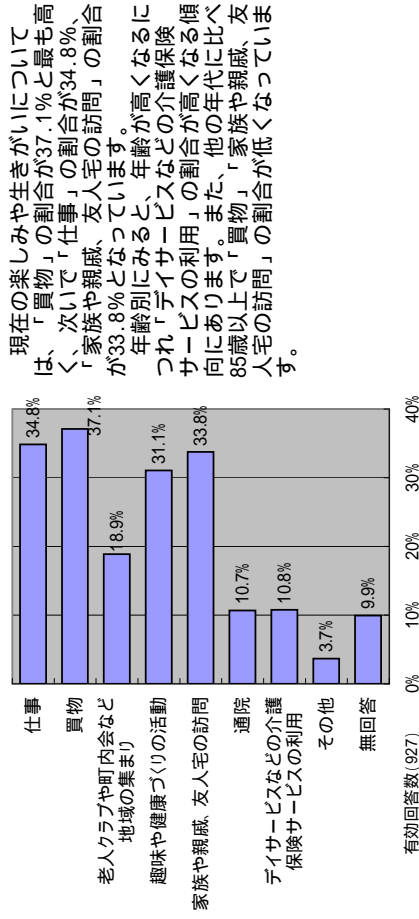
問8 あなたが高齢者福祉に関して、今後町に充実してほしいことは何ですか。(は3つまで)



高齢者福祉に関して町に充実してほしいことについては、「高齢者が住みやすい環境の整備やまちづくり」が49.2%と最も高く、次いで「福祉サービスや介護保険サービスの充実」の割合が27.2%、「家族介護者への支援の充実」の割合が22.7%となっています。

有効回答数(927) 単位：%

**問9** あなたが現在行っていることで、楽しみや生きがいを感じるのとはどんなことですか。(あてはまるものすべてに)



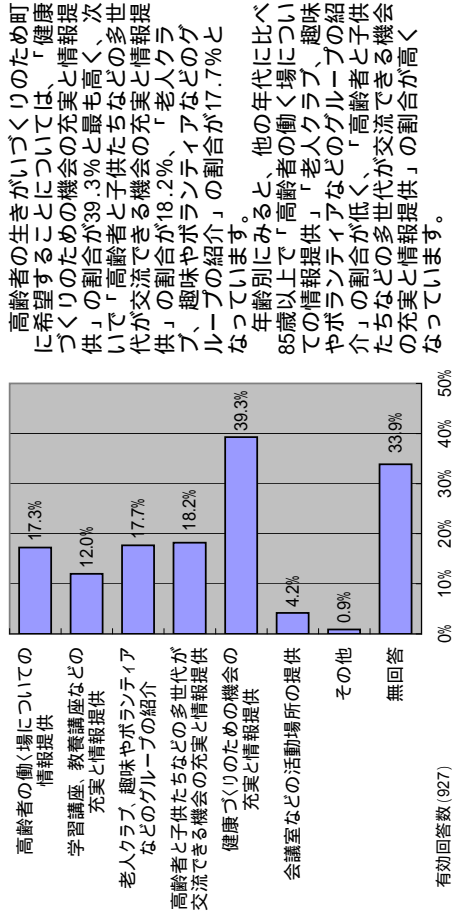
現在の楽しみや生きがいがいいについては、「買物」の割合が37.1%と最も高く、次いで「仕事」の割合が34.8%、「家族や親戚、友人宅の訪問」の割合が33.8%となっています。年齢別にみると、年齢が高くなるにつれ「デイサービスなどの介護保険サービスの利用」の割合が高くなる傾向にあります。また、他の年代に比べ85歳以上で「買物」「家族や親戚、友人宅の訪問」の割合が低くなっています。

単位：%

	有効回答数(927)	仕事	買物	老人クラブや町内会など地域の集まり	趣味や健康づくりの活動	家族や親戚、友人宅の訪問	通院	デイサービスなどの介護保険サービスの利用	その他	無回答
65～69歳	182	49.5	36.3	6.6	42.3	38.5	2.7	0.0	6.0	7.7
70～74歳	233	37.8	39.9	18.0	34.8	36.5	6.9	2.6	1.7	10.7
75～79歳	218	34.9	42.2	19.7	28.9	35.8	16.1	11.0	4.6	9.2
80～84歳	158	29.1	36.1	30.4	28.5	32.9	19.0	16.5	1.3	6.3
85歳以上	112	13.4	22.3	23.2	18.8	19.6	9.8	36.6	7.1	14.3

【年齢別】

**問10** あなたは、高齢者の生きがいづくりのため、町に対してどのようなことを希望しますか。(はい/つても)



高齢者の生きがいづくりのため町に希望することについては、「健康づくりのための機会の充実と情報提供」の割合が39.3%と最も高く、次いで「高齢者と子供たちなどの多世代が交流できる機会の充実と情報提供」の割合が18.2%、「老人クラブ、趣味やボランティアなどのグループの紹介」の割合が17.7%となっています。年齢別にみると、他の年代に比べ85歳以上で「高齢者の働く場についての情報提供」「老人クラブ、趣味やボランティアなどのグループの紹介」の割合が低く、「高齢者と子供たちなどの多世代が交流できる機会の充実と情報提供」の割合が高くなっています。

**【年齢別】**

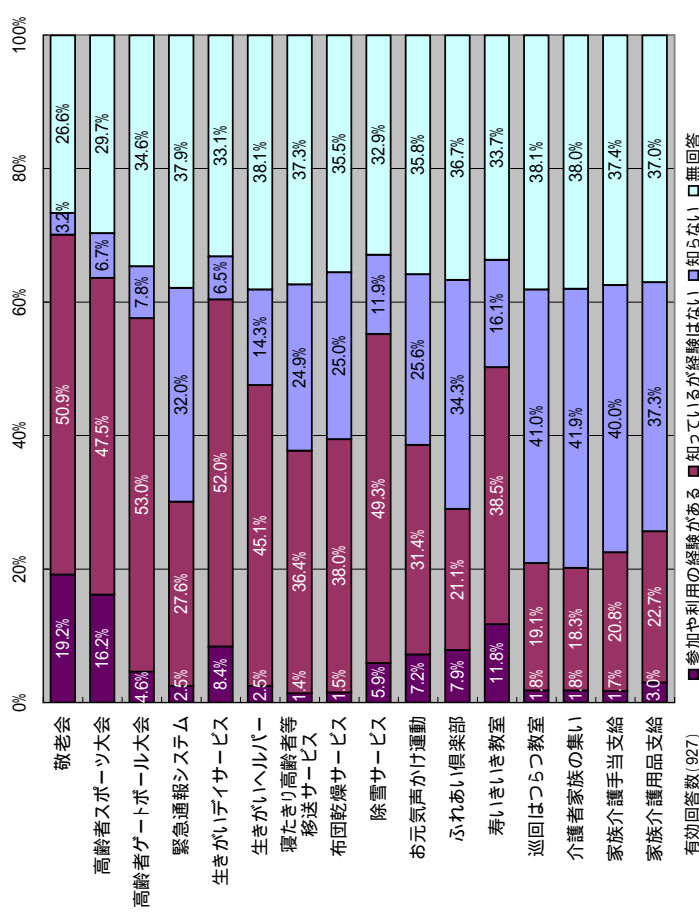
単位：%

	有効回答数(件)	高齢者の働く場についての情報提供	学習講座、教養講座などの充実と情報提供	老人クラブ、趣味やボランティアなどのグループの紹介	高齢者と子供たちなどの多世代が交流できる機会の充実と情報提供	健康づくりのための機会の充実と情報提供	会議室などの活動場所の提供	その他	無回答
65～69歳	182	28.6	13.7	17.6	17.0	48.9	4.9	1.6	18.7
70～74歳	233	20.6	15.0	15.9	18.0	40.3	3.4	0.9	32.2
75～79歳	218	17.0	11.9	19.3	18.3	43.6	4.6	0.0	33.0
80～84歳	158	7.0	10.8	26.6	17.1	35.4	5.7	0.0	41.8
85歳以上	112	5.4	7.1	8.9	22.3	25.9	1.8	2.7	46.4

**問11** 町では、次の高齢者福祉や介護予防に関する事業を実施していますが、あなたはそれぞれの事業についてどのようにお考えですか。現在の状況と今後のあり方、利用者負担についてお答えください。(はそれぞれ一つ)

**現在の状況**

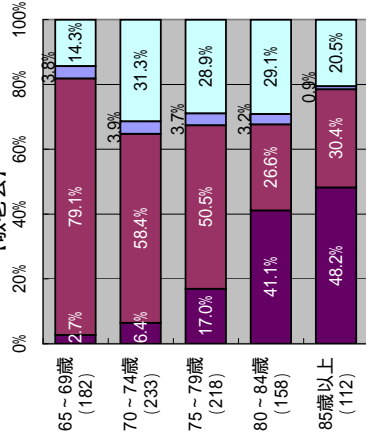
高齢者福祉や介護予防に関する事業の現在の状況については、敬老会、高齢者スポーツ大会、寿いきいき教室で「参加や利用の経験がある」の割合が高くなっています。一方、他のサービスでは「参加や利用の経験がある」の割合が低く、1割未満となっています。



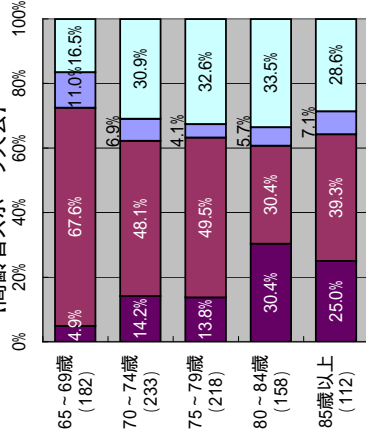
有効回答数(927)



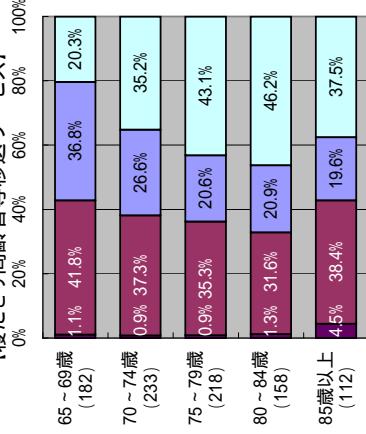
【敬老会】



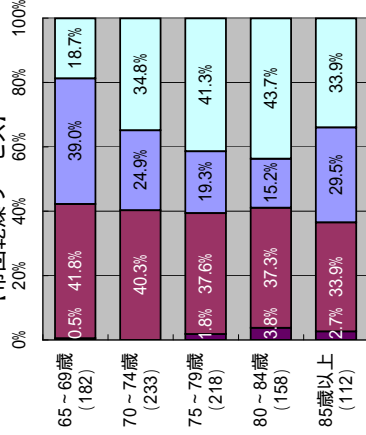
【高齢者スポーツ大会】



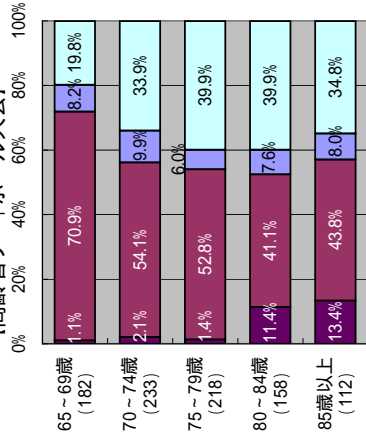
【寝たきり高齢者等移送サービス】



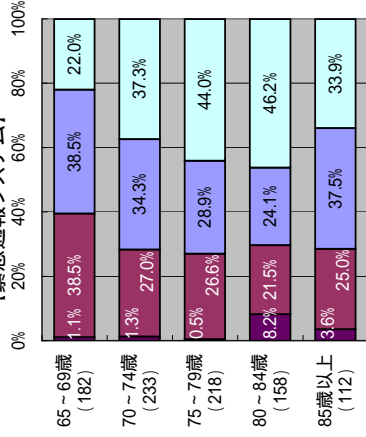
【布団乾燥サービス】



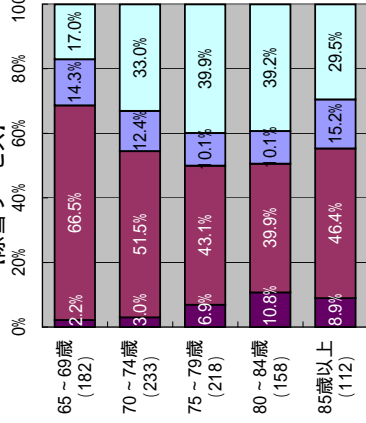
【高齢者ゲートボール大会】



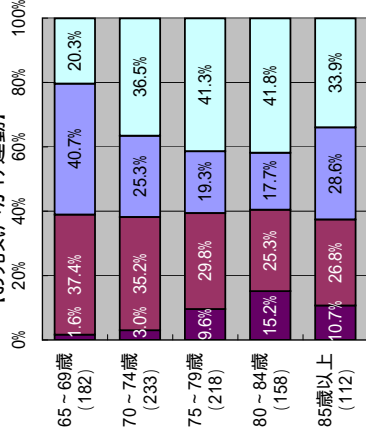
【緊急通報システム】



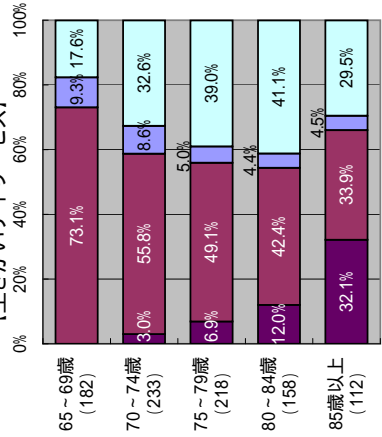
【除雪サービス】



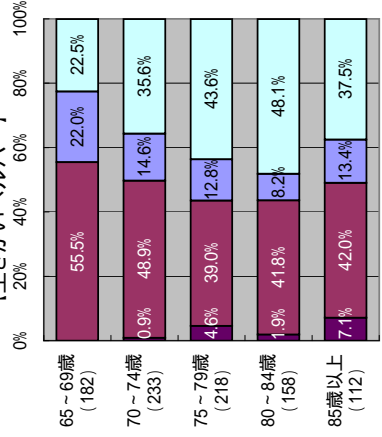
【お元声かけ運動】



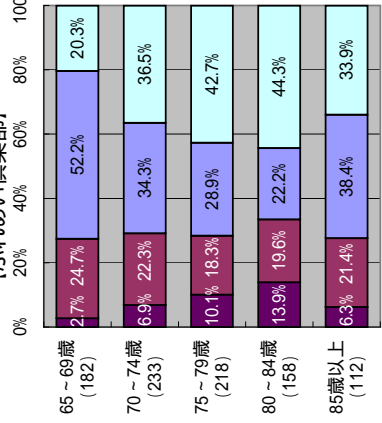
【生きがいデイサービス】



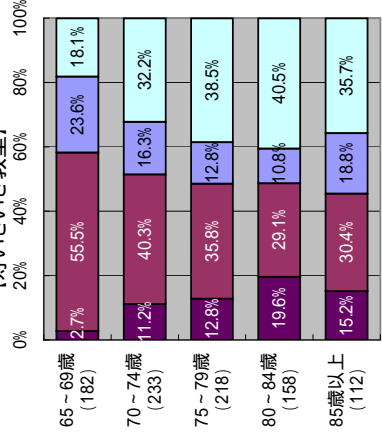
【生きがいヘルパー】



【ふれあい倶楽部】



【寿いきいき教室】



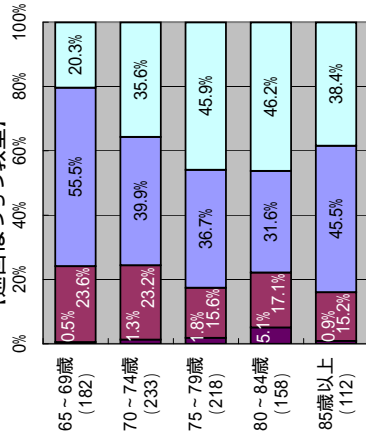
( )内は有効回答数

■ 参加や利用の経験がある  
■ 知っているが経験はない  
□ 知らない  
□ 無回答

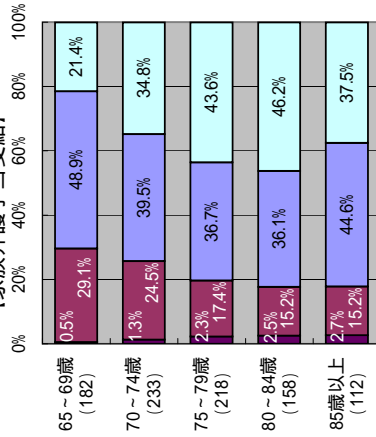
( )内は有効回答数

■ 参加や利用の経験がある  
■ 知っているが経験はない  
□ 知らない  
□ 無回答

【巡回はつらつ教室】

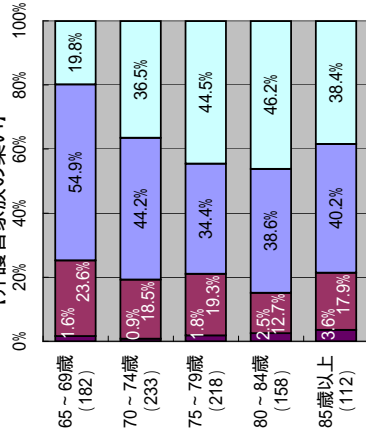


【家族介護手当支給】

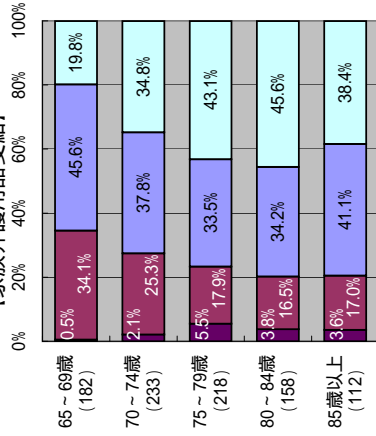


■ 参加や利用の経験がある  
 ■ 知っているが経験はない  
 □ 知らない  
 □ 無回答  
 ( ) 内は有効回答数

【介護者家族の集い】



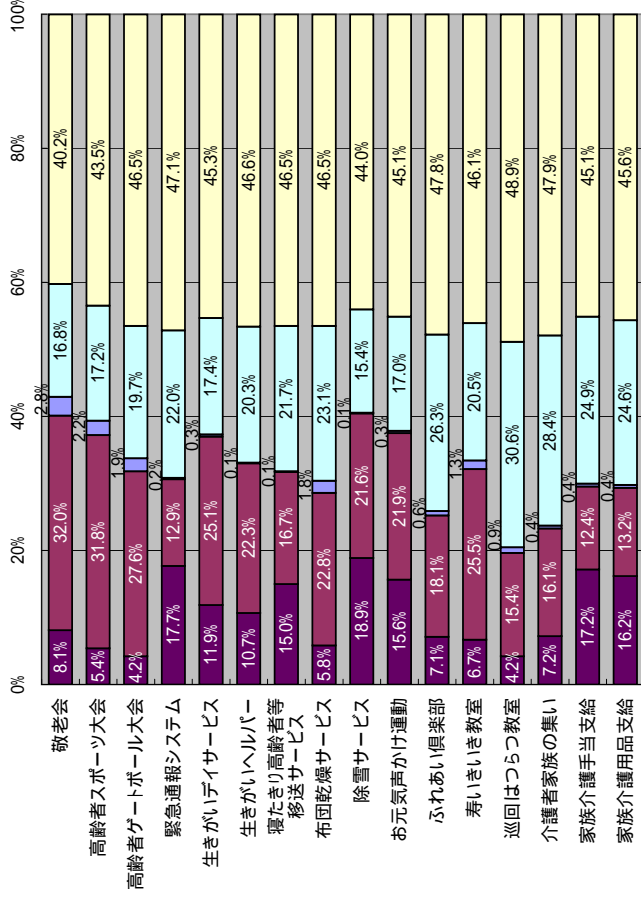
【家族介護用品支給】



■ 参加や利用の経験がある  
 ■ 知っているが経験はない  
 □ 知らない  
 □ 無回答  
 ( ) 内は有効回答数

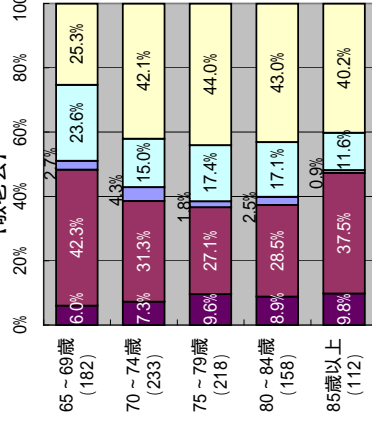
今後のあり方

高齢者福祉や介護予防に関する事業の今後のあり方については、除雪サービスで「充実させるべき」の割合が高く、2割近くになっています。一方、敬老会で「縮小すべき」の割合が他に比べ若干高くなっています。



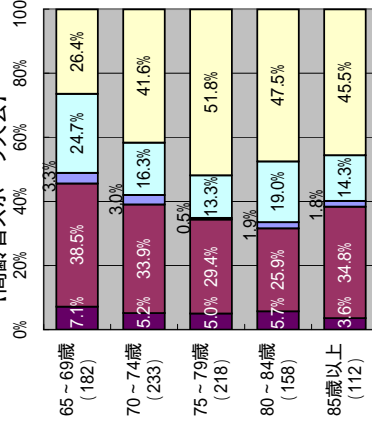
■ 充実させるべき  
 ■ 現状維持でよい  
 □ 縮小すべき  
 □ 分からない  
 □ 無回答

【敬老会】



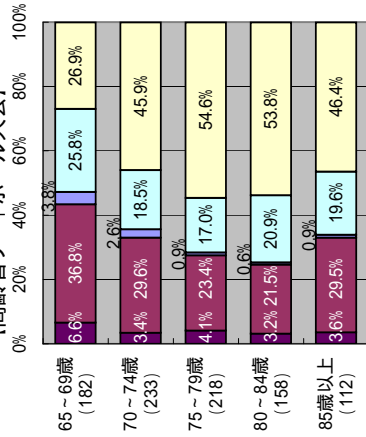
■ 充実させるべき  
 ■ 現状維持でよい  
 □ 縮小すべき  
 □ 分からない  
 □ 無回答  
 ( ) 内は有効回答数

【高齢者スポーツ大会】

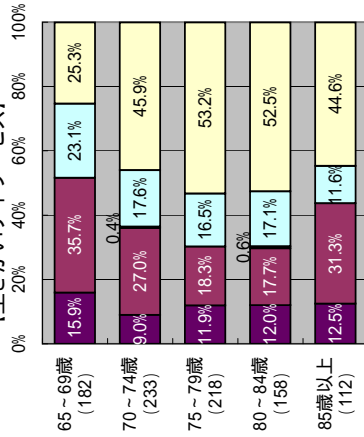


■ 充実させるべき  
 ■ 現状維持でよい  
 □ 縮小すべき  
 □ 分からない  
 □ 無回答  
 ( ) 内は有効回答数

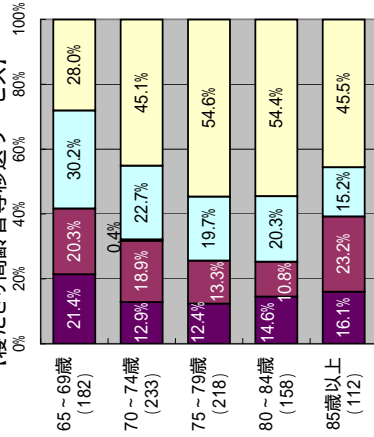
【高齢者ゲートボール大会】



【生きがいデイサービス】

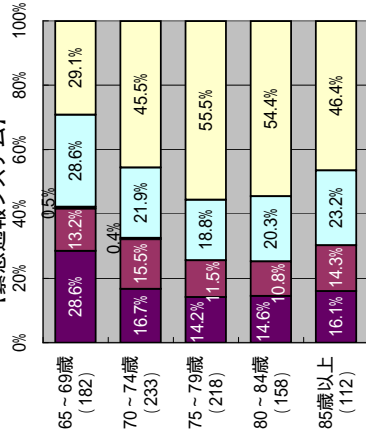


【寝たきり高齢者等移送サービス】

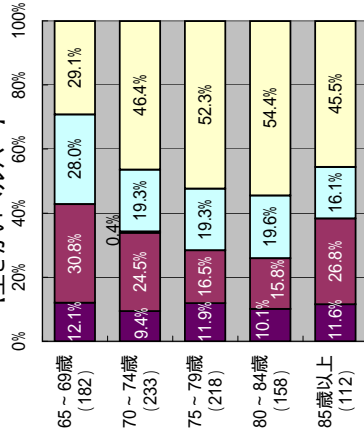


■ 充実させるべき  
■ 現状維持でよい  
■ 縮小すべき  
□ 分らない  
□ 無回答  
( )内は有効回答数

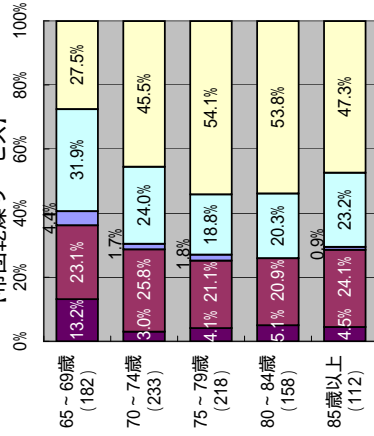
【緊急通報システム】



【生きがいヘルパー】

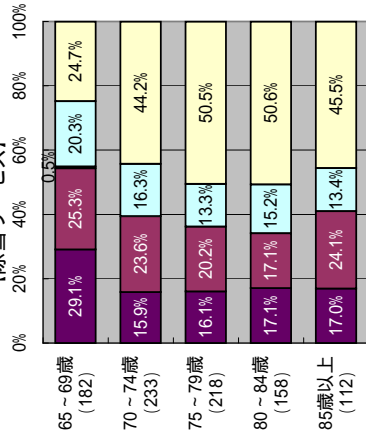


【布団乾燥サービス】

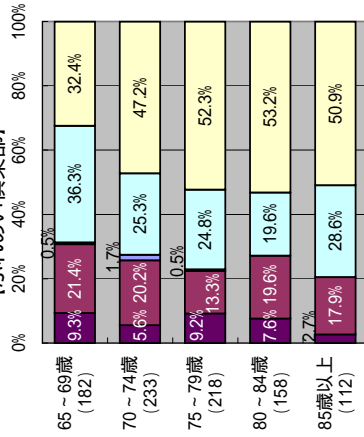


■ 充実させるべき  
■ 現状維持でよい  
■ 縮小すべき  
□ 分らない  
□ 無回答  
( )内は有効回答数

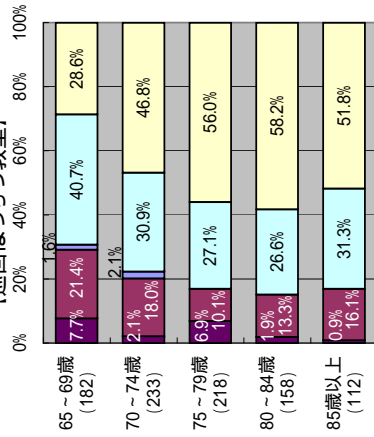
【除雪サービス】



【ふれあい倶楽部】

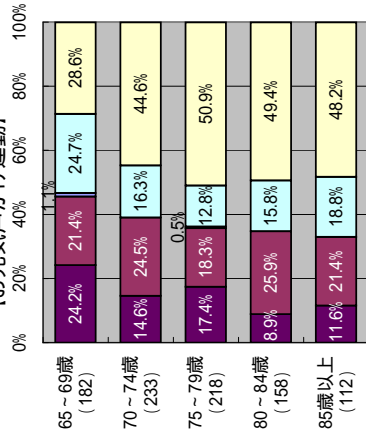


【巡回はつらつ教室】

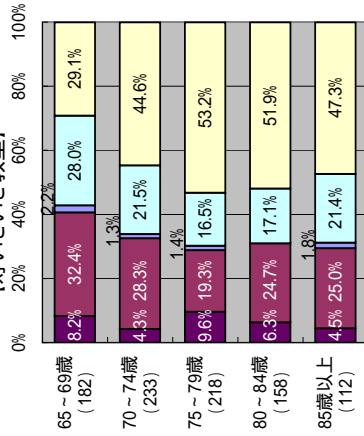


■ 充実させるべき  
■ 現状維持でよい  
■ 縮小すべき  
□ 分らない  
□ 無回答  
( )内は有効回答数

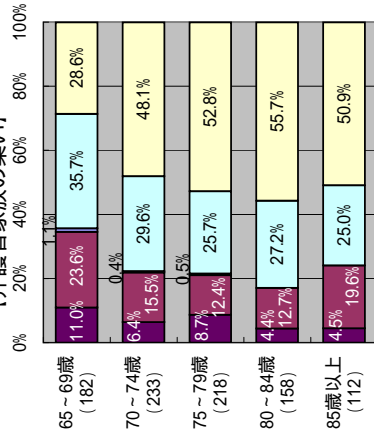
【お元声かけ運動】



【寿いきいき教室】

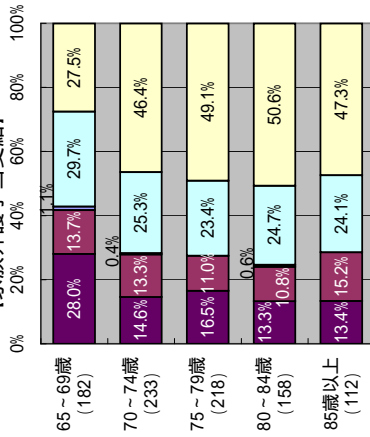


【介護者家族の集い】



■ 充実させるべき  
■ 現状維持でよい  
■ 縮小すべき  
□ 分らない  
□ 無回答  
( )内は有効回答数

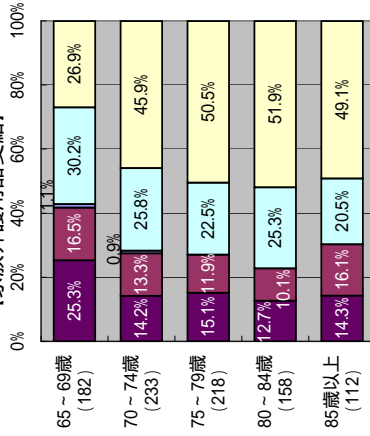
【家族介護手当支給】



■ 充実にさせるべき  
■ 現状維持でよい  
■ 縮小すべき  
□ 分からぬ  
□ 無回答

( )内は有効回答数

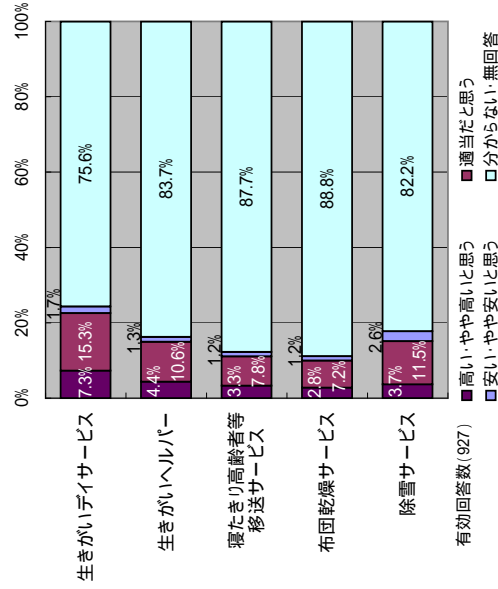
【家族介護用品支給】



■ 充実にさせるべき  
■ 現状維持でよい  
■ 縮小すべき  
□ 分からぬ  
□ 無回答

( )内は有効回答数

利用者負担について

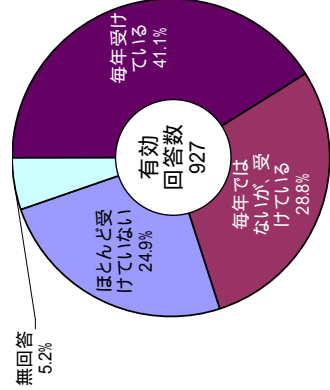


■ 高い・やや高いと思う  
■ 適当だと思う  
□ 分からない・無回答

有効回答数(927)

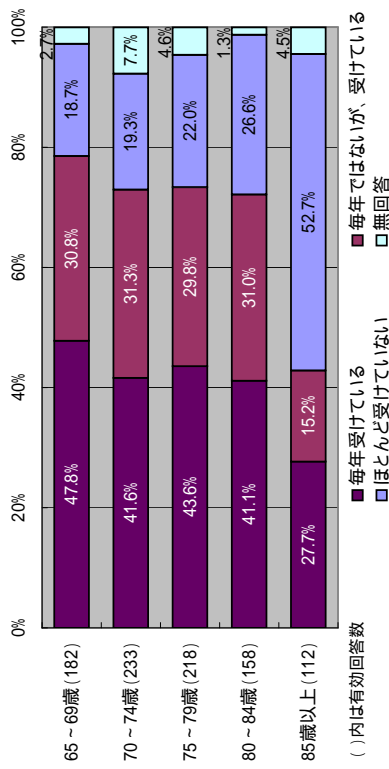
高齢者福祉や介護予防に関する事業者の利用者負担については、生きがいサービスで「高い・やや高いと思う」「適当だと思う」の割合が他に比べ高くなっています。また、除雪サービスで「安い・やや安いと思う」の割合が他に比べ若干高くなっています。

問12 あなたは、健康診査等を受けていますか。(は1つ)



健康診査の受診状況については、「毎年受けている」の割合が41.1%と最も高く、次いで「毎年ではないが、受けている」の割合が28.8%、「ほとんど受けていない」の割合が24.9%となっています。他の年代に比べ85歳以上年齢別にみると、「毎年受けている」と「毎年ではないが、受けている」を合わせた健康診査を受けている人の割合が低くなっています。

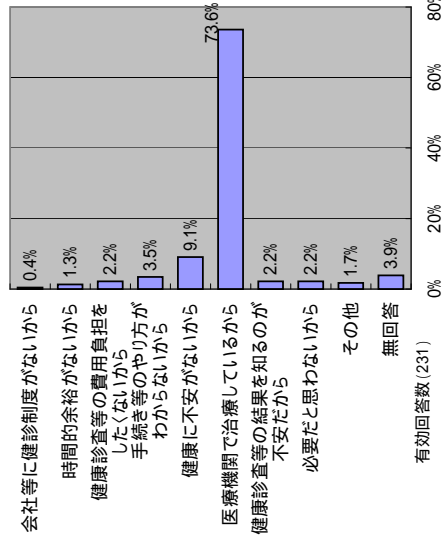
【年齢別】



■ 毎年受けている  
■ ほとんど受けていない  
■ 毎年ではないが、受けている

( )内は有効回答数

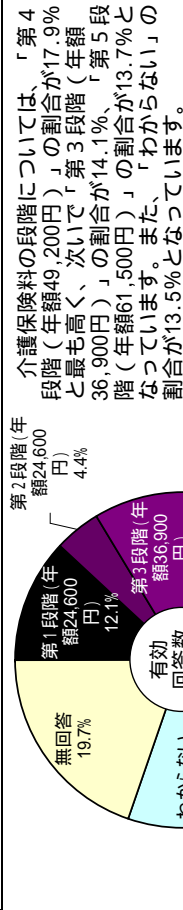
問13 問12で「ほとんど受けていない」と答えられた方は、以下の質問にお答えください。健康診査等を受けない理由は、何ですか。(は1つ)



健康診査を受けない理由については、「医療機関で治療しているから」の割合が73.6%と最も高く、次いで「健康に不安がないから」の割合が9.1%となっています。

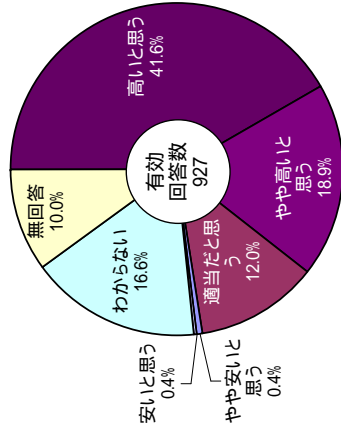
#### 4 介護保険制度・サービスのあり方について

問14 あなたの介護保険料の段階は、どれですか。( は1つ)  
金額は、平成21年度のものです。



介護保険料の段階については、「第4段階(年額49,200円)」の割合が17.9%と最も高く、次いで「第3段階(年額36,900円)」の割合が14.1%、「第5段階(年額61,500円)」の割合が13.7%となっています。また、「わからない」の割合が13.5%となっています。

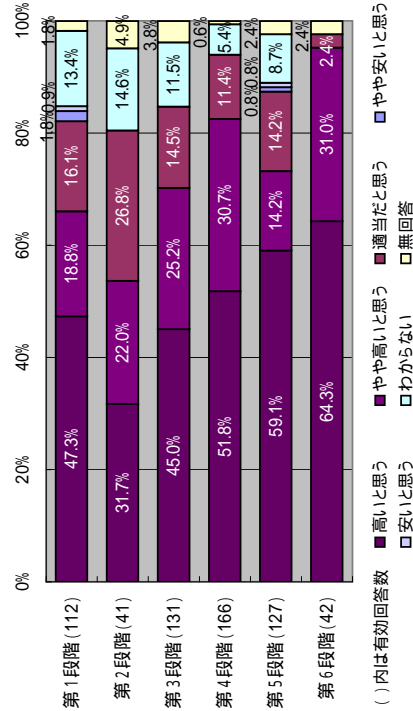
問15 あなたが負担している介護保険料について、どう思いますか。( は1つ)



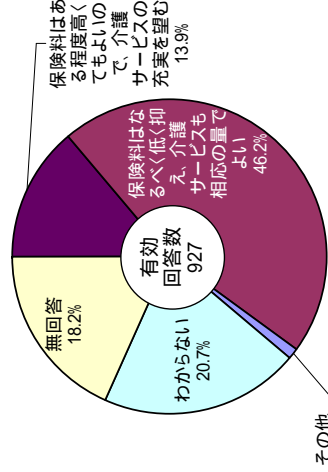
介護保険料をどう思うかについては、「高いと思う」と「やや高いと思う」をあわせた介護保険料を高いと思っている人の割合が60.5%、「やや安いと思う」と「安いと思う」をあわせた介護保険料を安いと思っている人の割合が0.8%となっています。

介護保険料段階別にみると、第2段階で「高いと思う」と「やや高いと思う」をあわせた介護保険料を高いと思っている人の割合が約5割と、約5割となっています。

【介護保険料段階別】



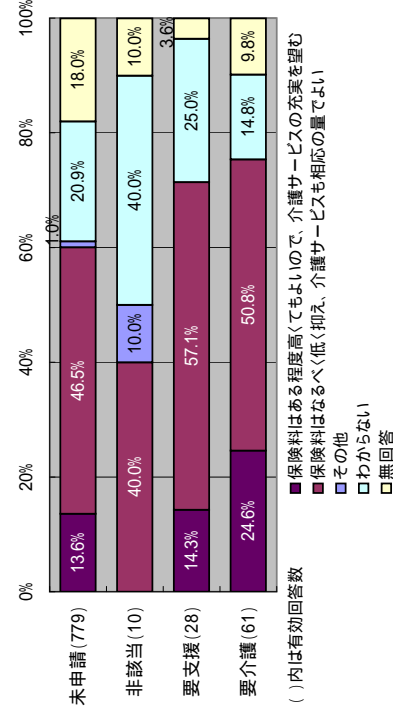
問16 介護保険料は、介護保険サービスの量によって決まる仕組みになっています。今後の保険料とサービスのあり方について、あなたの意見に近いものはどれですか。( は1つ)



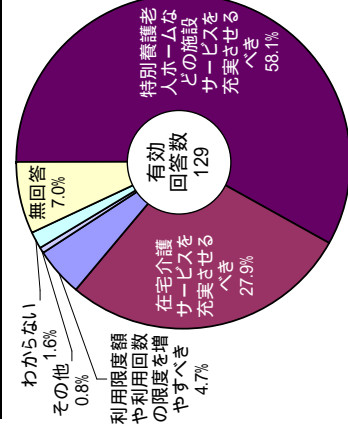
今後の保険料とサービスのあり方については、「保険料はなるべく低く抑え、介護サービスの量でよいので、介護サービスの充実を望む」の割合が46.2%、「保険料はなるべく低く抑え、介護サービスの量でよいので、介護サービスの充実を望む」の割合が13.9%となっています。

要介護認定状況別にみると、介護の必要度が高くなるにつれ、「保険料はある程度高くてもよいので、介護サービスの充実を望む」の割合が高くなる傾向にあります。

【要介護認定状況別】

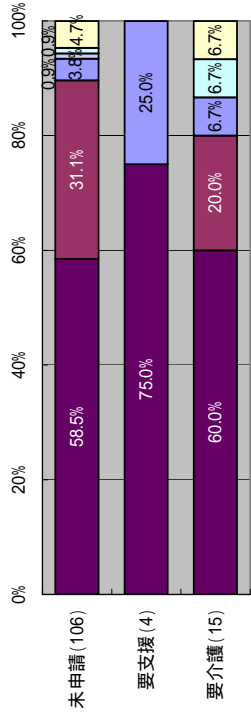


問17 問16で「1\_保険料はある程度高くてもよいので、介護サービスの充実を望む」と答えられた方は、以下の質問にお答えください。あなたは、どんなサービスの充実を望みますか。( は1つ)



どのようなサービスの充実を望むかについては、「特別養護老人ホームなどの施設サービスの充実」の割合が58.1%と最も高く、次いで「在宅介護サービスの充実」の割合が27.9%となっています。

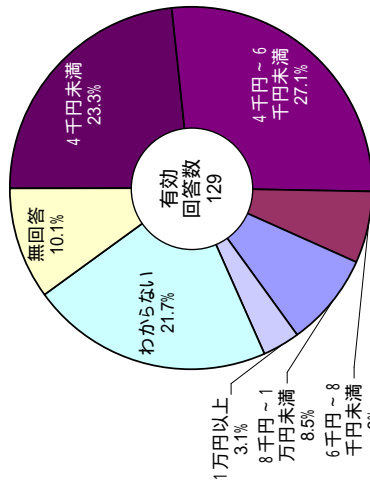
【要介護認定  
状況別】



( )内は有効回答数

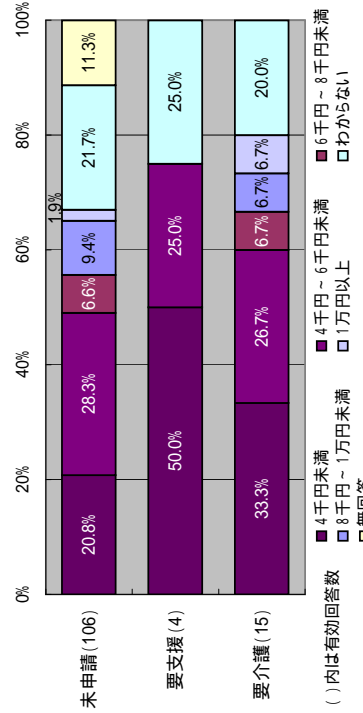
- 特別養護老人ホームなどの施設サービスを充実させるべき
- 在宅介護サービスを充実させるべき
- 利用限度額や利用回数の限度を増やすべき
- その他
- わからない
- 無回答

問18 問16で「1\_保険料はある程度高くてもよいので、介護サービスの充実を望む」と答えられた方は、以下の質問にお答えください。  
サービスの充実のために認めてもよい保険料(年額)の上昇は、どのくらいですか。( は1つ)



サービスの充実のために認めてもよい保険料の年間上昇額については、「4千円~6千円」の割合が27.1%と最も高く、次いで「4千円未満」の割合が23.3%、「8千円~1万円」の割合が8.5%となっています。また、「わからない」の割合が21.7%となっています。

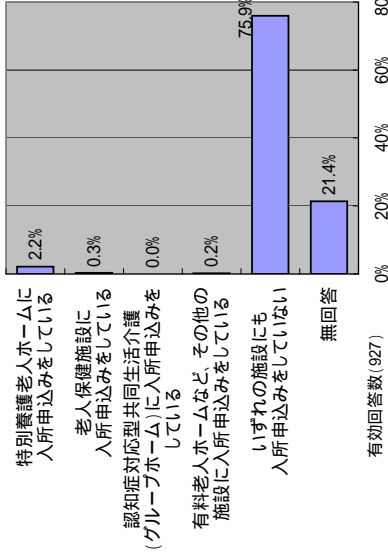
【要介護認定  
状況別】



( )内は有効回答数

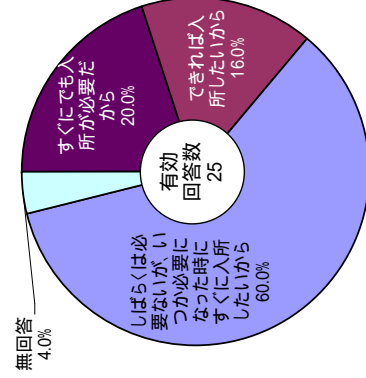
- 4千円未満
- 4千円~6千円未満
- 6千円~8千円未満
- 8千円~1万円未満
- 1万円以上
- わからない
- 無回答

問19 あなたは、現在、特別養護老人ホームなどへ入所の申込みをしていますか。( はいくつでも)



特別養護老人ホームなどへの入所の申込みについては、「いずれの施設にも入所申込みをしていない」の割合が75.9%と最も高くなっています。

問20 問19で「1\_特別養護老人ホームに入所申込みをしている」「2\_老人保健施設に入所申込みをしている」「3\_認知症対応型共同生活介護(グループホーム)に入所申込みをしている」「4\_有料老人ホームなど、その他の施設に入所申込みをしている」と答えられた方は、以下の質問にお答えください。  
あなたが入所の申込みをしているのは、なぜですか。( は1つ)



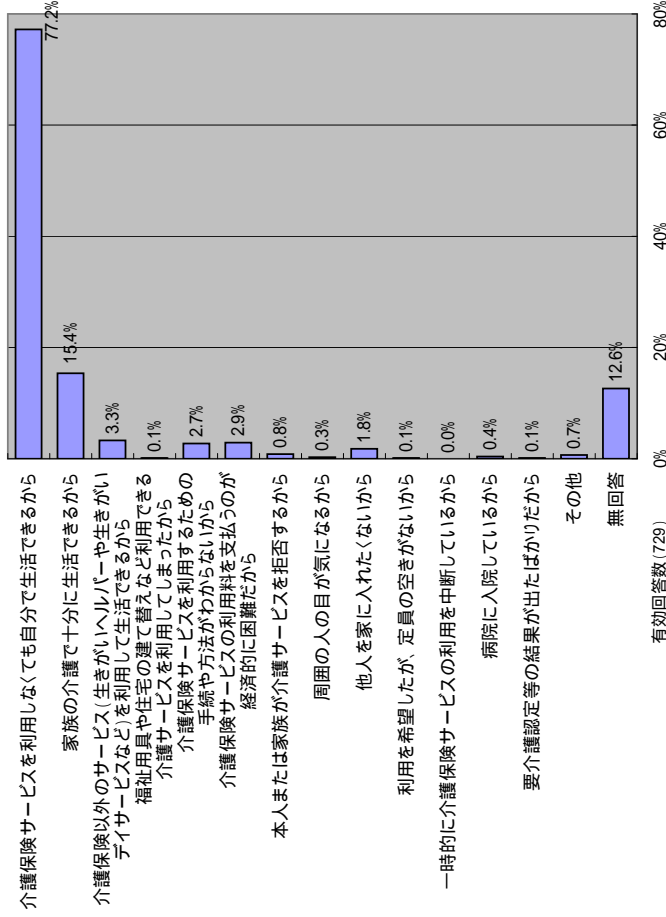
入所の申込みをしている理由については、「しばらくは必要ないが、いつか必要になった時にすぐに入所したいから」の割合が60.0%と最も高くなっている。



## 5 介護保険サービスの利用状況について（未利用者調査）

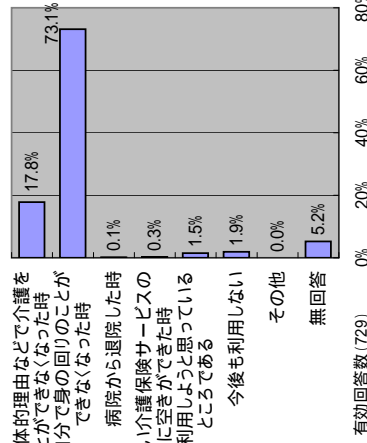
問21 あなたが介護保険サービスを利用していない理由は、何ですか。（はい/いいえ/その他）

介護保険サービスを利用していない理由については、「介護保険サービスを利用しなくても自分で生活できるから」の割合が77.2%と最も高く、次いで「家族の介護で十分に生活できるから」の割合が15.4%となっています。



問22 将来、どういう状況になったら、あなたは介護サービスを利用しようと思いますか。（はい/いいえ/その他）

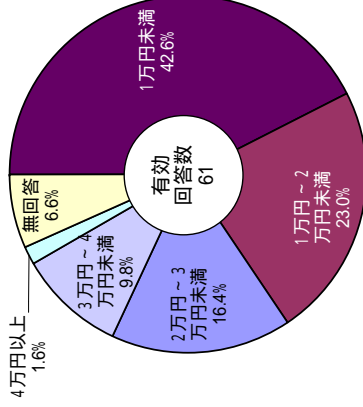
介護者の身体的理由などで介護を続けることができなくなった時、自分で身の回りのことができなくなった時、病院から退院した時、利用したい介護保険サービスの定員に空きができた時、現在、利用しようと思っているところである、今後とも利用しない、その他、無回答



## 6 介護保険サービスの利用状況について（利用者調査）

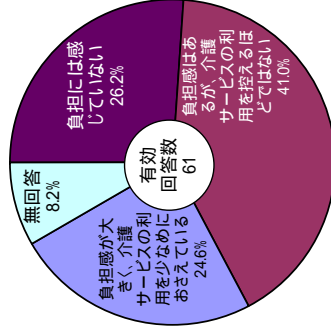
問23 あなたは介護保険サービスの利用者負担額を、毎月どのくらい支払っていますか。（はい/いいえ/その他）

介護保険サービスの毎月の利用者負担額については、「1万円未満」の割合が42.6%と最も高く、次いで「1万円～2万円未満」の割合が23.0%、「2万円～3万円未満」の割合が16.4%となっています。

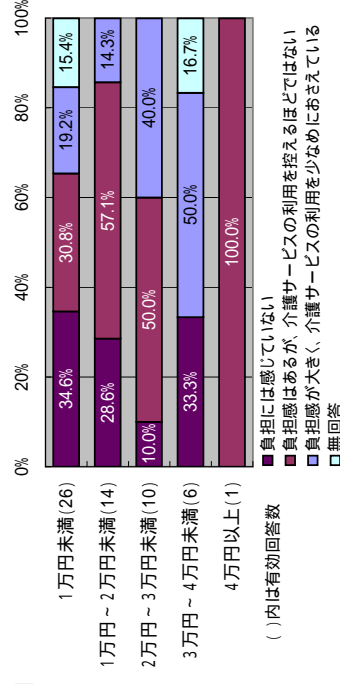


問24 あなたは、現在支払っている介護保険サービスの利用者負担額をどのように感じていますか。（はい/いいえ/その他）

介護保険サービスの利用者負担額をどう感じているかについては、「負担感はあるが、介護サービスの利用を控えるほどではない」との割合が41.0%と最も高く、次いで「負担には感じていない」の割合が26.2%、「負担感が大きく、介護サービスの利用を少なめにしている」の割合が24.6%となっています。



【利用者負担別別】

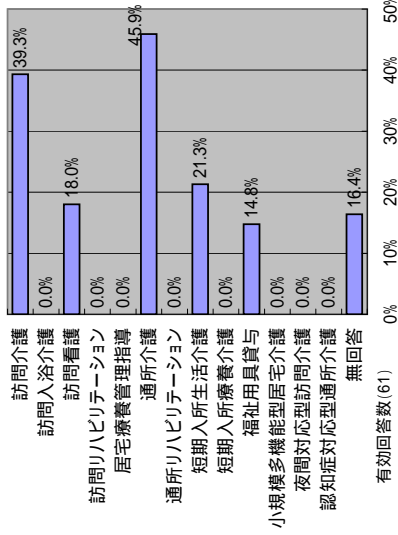


( )内は有効回答数

■ 負担には感じていない  
 ■ 負担感はあるが、介護サービスの利用を控えるほどではない  
 □ 負担感が大きく、介護サービスの利用を少なめにしている  
 □ 無回答

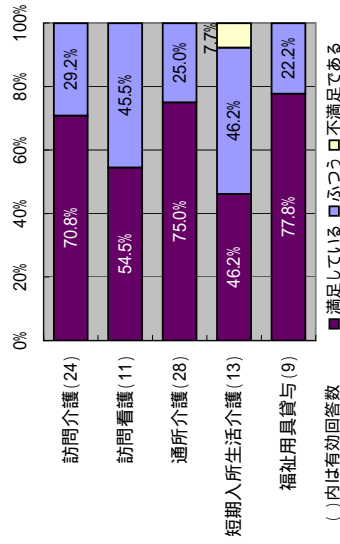
問25 現在、あなたが利用している介護保険サービスの満足度と利用量について、ご回答ください。(利用しているサービスに つけ、それぞれの満足度、利用量に つけてください。)

### 利用しているサービス



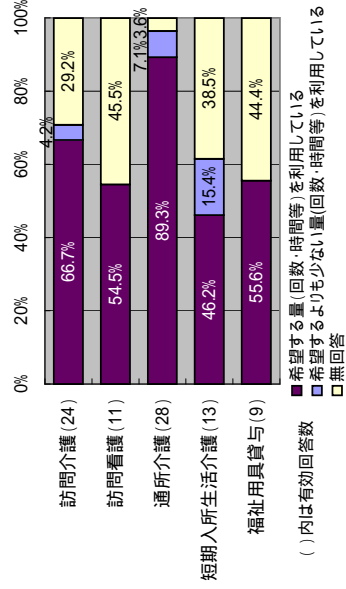
利用している介護保険サービスについては、「通所介護」の割合が45.9%と最も高く、次いで「訪問介護」の割合が39.3%、「短期入所生活介護」の割合が21.3%となっています。

### 満足度



利用している介護保険サービスの満足度については、訪問介護、通所介護、福祉用具貸与で「満足している」の割合が高く、7割を超えています。

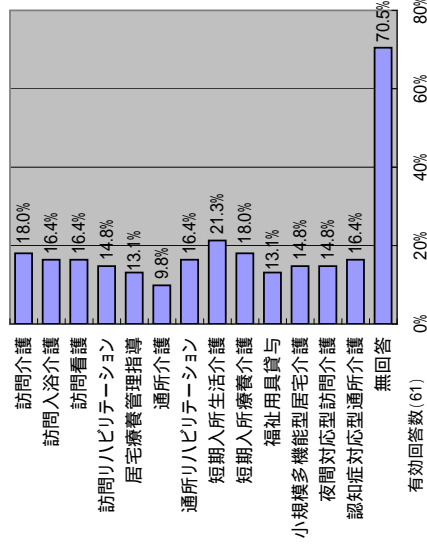
### 利用量



利用している介護保険サービスの利用量については、短期入所生活介護で「希望する量(回数・時間等)を利用している」の割合が低く、5割未満となっています。

問26 現在、あなたが、利用したいが利用していない介護保険サービスは、どれですか。また、その理由は、何ですか。( はそれぞれ1つ)

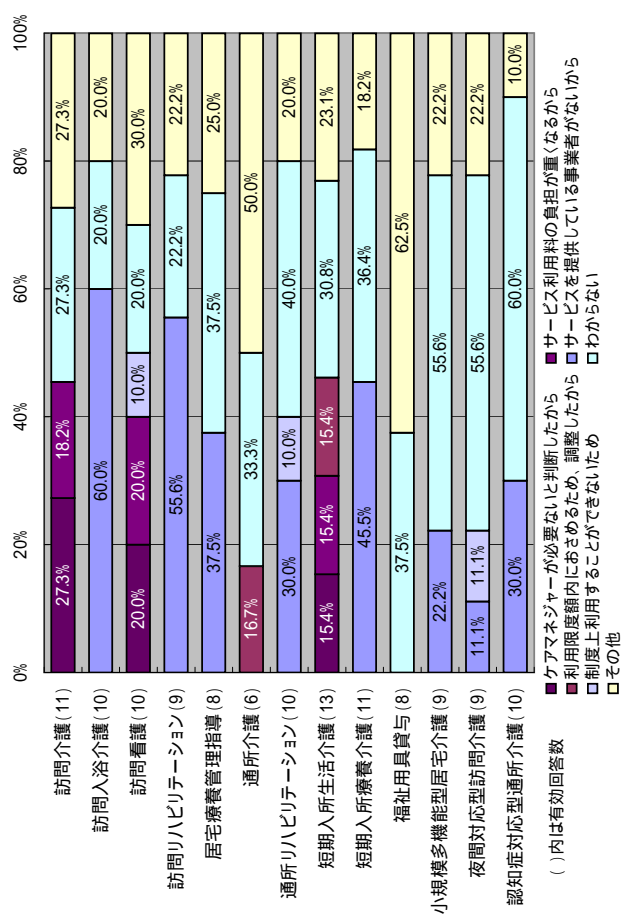
### 利用していないサービス



利用したいが利用していない介護保険サービスについては、「短期入所生活介護」の割合が21.3%と最も高く、次いで「訪問介護」「短期入所療養介護」の割合が18.0%となっています。

### 利用していない理由

サービスを利用していない理由については、「わからない」「その他」の割合が最も高くなっていますが、町内で提供されていないサービスで「サービスを提供している事業者がないから」の割合が高く、町内で提供されているサービスでは「ケアマネジャーが必要ないと判断したから」「サービス利用料の負担が重くなるから」の割合が高くなっています。

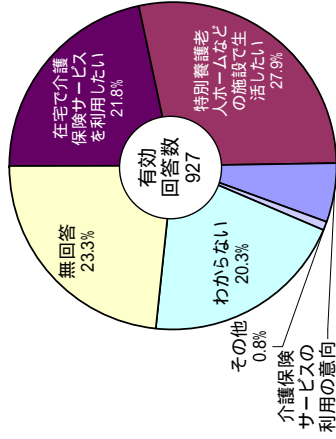


( )内は有効回答数  
 ■ ケアマネジャーが必要ないと判断したから  
 ■ サービス利用料の負担が重くなるから  
 ■ 利用限度額内におさめるため、調整したから  
 ■ サービスを提供している事業者がないから  
 □ 制度上利用することができないため  
 □ その他の他



## 7 今後の介護保険サービスに対する利用意向について

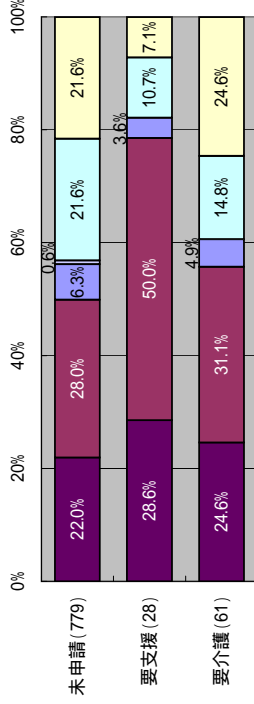
問27 あなたは今後、どのように介護を受けたいと思いますか。( 1は1つ)



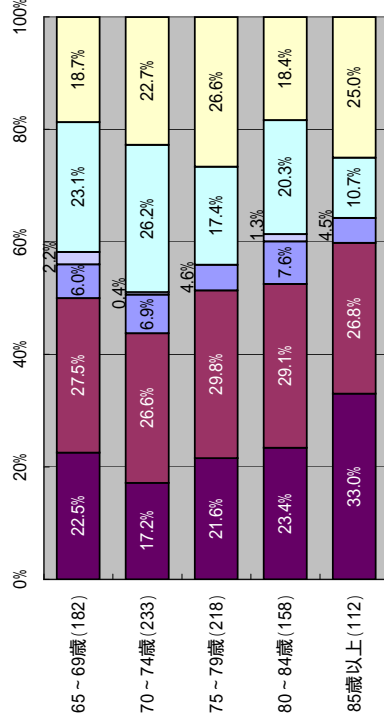
今後どのような介護を受けたいかについては、「特別養護老人ホームなどの施設で生活したい」の割合が27.9%と最も高く、次いで「在宅で介護保険サービスを利用したい」の割合が21.8%となっています。

要介護認定状況別にみると、要支援で「特別養護老人ホームなどの施設で生活したい」の割合が高く、5割となっています。

【要介護認定状況別】



【年齢別】

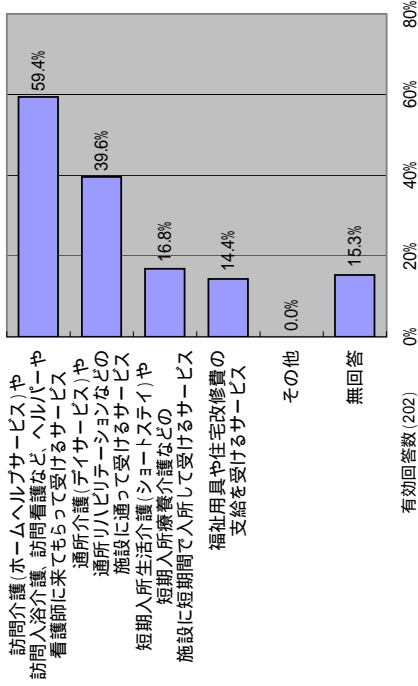


( )内は有効回答数

- 在宅で介護保険サービスを利用したい
- 特別養護老人ホームなどの施設で生活したい
- 介護保険サービスの利用意向はない
- その他
- わからない
- 無回答

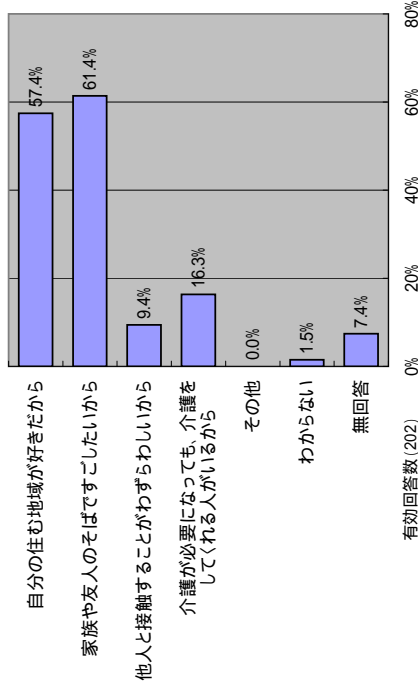
問28 問27で「1.在宅で介護保険サービスを利用したい」と答えられた方は、以下の質問にお答えください。  
利用したい介護保険サービスは、どれですか。(あてはまるものすべて)

利用したい介護保険サービスについては、「訪問介護(ホームヘルプサービス)や訪問入浴介護、訪問看護など、ヘルパーや看護師に来てもらって受けるサービス」の割合が59.4%と最も高く、次いで「通所介護(デイサービス)や通所リハビリテーションなどの施設に通って受けるサービス」の割合が39.6%、「短期入所生活介護(ショートステイ)や短期入所療養介護などの施設に短期間で入所して受けるサービス」の割合が16.8%となっています。



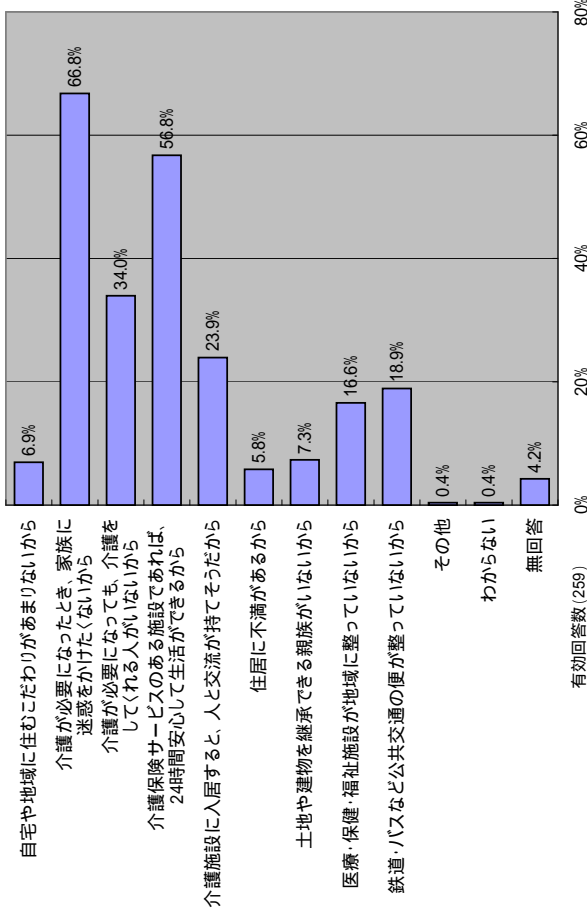
問29 問27で「1.在宅で介護保険サービスを利用したい」と答えられた方は、以下の質問にお答えください。  
その理由は、何ですか。(あてはまるものすべて)

在宅で介護保険サービスを受けたい理由については、「家族や友人のそばで過ごしたいから」の割合が61.4%と最も高く、次いで「自分の住む地域が好きだから」の割合が57.4%、「介護が必要になっても、介護をしてくれる人がいるから」の割合が16.3%となっています。

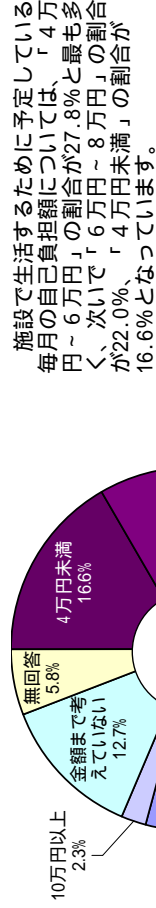


**問30** 問27で「2\_特別養護老人ホームなどの施設で生活したい」と答えられた方は、以下の質問にお答えください。その理由は、何ですか。(あてはまるものすべてに )

特別養護老人ホームなどの施設で生活したい理由については、「介護が必要になったとき、家族に迷惑をかけたくないから」の割合が66.8%と最も高く、次いで「介護保険サービスのある施設であれば、24時間安心して生活できるから」の割合が56.8%、「介護が必要になっても、介護をしてくれる人がいないから」の割合が34.0%となっています。



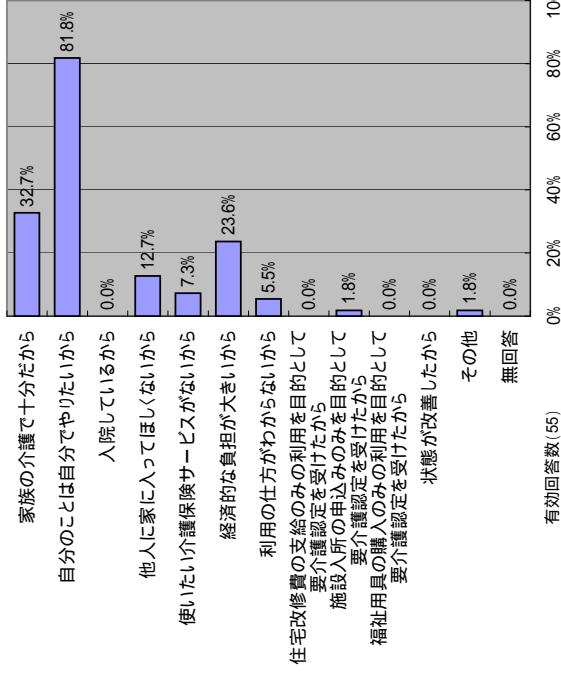
**問31** 問27で「2\_特別養護老人ホームなどの施設で生活したい」と答えられた方は、以下の質問にお答えください。施設で生活するには食費や居住費などの負担が必要になりますが、あなたは、毎月どのくらいの金額を予定していますか。( は1つ)



施設で生活するために予定している毎月の自己負担額については、「4万円～6万円」の割合が27.8%と最も多く、次いで「6万円～8万円」の割合が22.0%、「4万円未満」の割合が16.6%となっています。

**問32** 問27で「3\_介護保険サービスの利用の意向はない」と答えられた方は、以下の質問にお答えください。利用の意向がない理由は、何ですか。(あてはまるものすべてに )

介護保険サービスの利用の意向がない理由については、「自分のことは自分でやりたいから」の割合が81.8%と最も高く、次いで「家族の介護で十分だから」の割合が32.7%、「経済的な負担が大きいから」の割合が23.6%となっています。



## 8 自由意見

**【福祉サービスについて】**

- ・ 冬だけでも、病院に行くのにバス停まで行けるようにして欲しい。お金を出しても良いから心からお願いしたい。
- ・ 誰でも好きな時間に自由に利用できる場所(部屋)があればいい。
- ・ 若前厚生クリニックの2階が空いているので、老人の憩いの場や宿泊などの福祉サービスに利用できないうかが。
- ・ 若前厚生クリニック内に、生活が大変な冬期間だけでもお世話だけでも世話になることができれば良いと思う。
- ・ 食事、買い物や庭掃除などの支援をしてほしい。
- ・ 車の運転ができなくなった時の事が不安です。食事の用意など何か公的な支援はないのでしょうか。
- ・ 独り暮らしから、毎日心配である。
- ・ 月に1回くらい来ていただいていた話をしてほしいです。何かあっても足がなくな、外出することができません。

**【介護保険全般(保険料・認定等)について】**

- ・ 手続きの面で、要支援・要介護の認定の仕組みがどうなっているのか全く不明です。この点について、広報の強化を期待します。
- ・ 介護士さんの仕事は大変なこと、頭が下がります。この職業に就くみなさんには、感謝の意も含めて、利用者から徴収額を増やしても、生活のできる給与にして欲しいと思います。
- ・ 国民年金に対して、介護保険料が高すぎる。
- ・ 介護保険料を上げないで欲しい。
- ・ 老人みんなの為にといえ、若い人の保険料が高くなって大変だと思います。
- ・ 介護保険料は、利用していない方はもう少し安い方がよいと思う。

- ・ 介護保険制度そのものに反対だったので、この保険料は廃止して欲しい。
- ・ 保険なしに、「自分のことは自分」が原則と思う。
- ・ 介護にならないように暮らせたら、お金もかからず良いが、介護を受けるようになると年金だけでやっていけるか心配。
- ・ 介護サービスを受けられるところをたくさん増やして欲しいと思います。

**【介護保険サービス（在宅）について】**

- ・ 介護サービスでは、話し相手になって心の寂しさの支えになってもらえるのが一番ありがたいです。
- ・ ショートステイに対応してくれる施設の拡大と、一人ひとりのきめ細かい対応をお願いしたい。
- ・ ショートステイを何度か利用しましたが、ショートステイとデイサービスの両方を利用できるのであれぱとても嬉しいです。
- ・ 介護している家族が病気が悪化又はけがが等をしたとき、優先的にショートや長期ショートをお願いしたい。
- ・ ケアマネジャーに時々、何も言っていないでも来てもらいたい。

**【介護保険サービス（施設）について】**

- ・ 施設への入所は計画済みですが、そうならないうちに人生が終わる事を望んでいます。お金の事で子供に負担をかけないつもりです。
- ・ 吉前町に特別養護老人ホームはあるが、入所申込みをしてもいつ入所できるか見通しが立たない現状では、意味がないです。必要になった時にすぐに入所できる施設を作っていたらいいと思います。
- ・ 特別養護老人ホームは空きが無くなかなか入れそうにないので、介護認定が無くて、一人で暮らせなくなった場合に入れる老人ホームなどが町内にできると良い。
- ・ 吉前厚生クリニックなどを利用して町内に老人ホームを設けて欲しいです。それに、町内にこうした働く場所があれば、皆が元気になります。

**【その他】**

- ・ 事業所や施設の整備が整わないことには、先へは進めない。
- ・ 町として、緊急時の連絡先(担当者・担当部署)をはっきりさせて、フォロー体制を整えて欲しい。
- ・ すべての福祉関係について、国の支援を要望して欲しい。
- ・ 病院(吉前厚生クリニック)を充実して欲しい。入院を可能にしてもらいたい。
- ・ 70歳未満の人の医療費について、もう少し考えて欲しい。

## 介護保険・高齢者福祉に関するアンケート調査 ご協力をお願い

みなさまには、日ごろより高齢者福祉行政の推進にご協力をいただき、厚くお礼申し上げます。

この調査は、苫前町にお住まいの65歳以上の高齢者の方(施設入所者を除きます。)を対象に、高齢者の方々が安心して暮らせる地域社会の実現のための基礎資料として活用することを目的に、実施するものです。お答えいただいた内容については、統計的に処理いたしますので、みなさまにご迷惑をおかけすることは一切ございません。

お忙しいことと存じますが、調査の趣旨をご理解いただき、ご協力くださいますようお願い申し上げます。

平成22年2月

苫前町長 森 利男

### ご記入の前に

- ・ この調査は、封筒のあて名の方が対象となります。
- ・ 回答にあてはまる番号を で囲むなど、各設問の指示にしたがってください。
- ・ 平成22年2月1日現在の内容でご記入ください。
- ・ なんらかの事情でご本人が記入できない場合は、ご家族の方などに代筆していただくか、ご本人の意思を尊重して代わってご回答していただくようお願いいたします。

### 調査票の回収について

- ・ ご記入いただいた調査票は、同封の返信用封筒に入れ、3月12日(金)までに投函くださるようお願いいたします。(切手を貼る必要はありません。)

### 調査についてのお問い合わせ

苫前町役場 町民課しあわせ係 電話 64-2215(内線238・227)

次ページ以降の設問に選択肢のあるものは、あてはまる番号に をつけてください。

なお、「その他」を選択された場合は、( )内に具体的に書いてください。

## アンケートにご記入される方についてお聞きします。

問ア この調査票を記入する方は、どなたですか。( は1つ)

- 1 本人
- 2 配偶者(夫または妻)
- 3 その他の家族・親類
- 4 知人・友人・ボランティア等
- 5 その他( )

## 1. 高齢者ご本人についてお聞きします。

問1 あなたの性別・年齢は、どれですか。( はそれぞれ1つ)

性別	1 男性	2 女性
年齢	1 65～69歳	2 70～74歳
	3 75～79歳	4 80～84歳
	5 85歳以上	

問2 あなたと同居している方は、どなたですか。( はいいくつでも)

- 1 なし(ひとり暮らし)
- 2 自分または配偶者の親
- 3 配偶者(65歳以上)
- 4 配偶者(65歳未満)
- 5 子・孫(65歳以上)
- 6 子・孫(65歳未満)
- 7 その他の人(65歳以上)
- 8 その他の人(65歳未満)

問3 あなたは、今までに介護保険の要介護認定を申請したことはありますか。( は1つ)

- 1 申請したことはない
- 2 申請したが、非該当(自立)だった
- 3 要支援の認定を受けた
- 4 要介護の認定を受けた
- 5 申請中である(結果を待っている)

## 2. 日常生活についてお聞きします。

問4 あなたは、外出をどのくらいしますか。( は1つ)

- 1 ほとんど毎日
  - 2 週に2～3日
  - 3 週に1日程度
  - 4 月に1日程度
  - 5 ほとんど外出していない
- ↑ 問5、6へ  
↑ 問7へ

**問4で「1\_ほとんど毎日」「2\_週に2～3日」「3\_週に1日程度」と答えられた方は、以下の質問にお答えください。**

**問5** 外出する目的は、主に何ですか。( は3つまで)

- 1 仕事
- 2 買物
- 3 老人クラブや町内会など地域の集まり
- 4 趣味や健康づくりの活動
- 5 家族や親戚、友人宅の訪問
- 6 通院
- 7 デイサービスなどの介護保険サービスの利用
- 8 その他( )

**問6** 外出するときの手段は、主に何ですか。(あてはまるものすべてに )

- 1 自家用車(二輪車を含む)を自分で運転
- 2 自家用車を他人が運転・移送サービス
- 3 公共交通機関(バス・ハイヤー)
- 4 徒歩・自転車
- 5 その他( )

**問4で「4\_月に1日程度」「5\_ほとんど外出していない」と答えられた方は、以下の質問にお答えください。**

**問7** 外出するのに困っていることは、何ですか。( は3つまで)

- 1 介助者がいない
- 2 外出するのに経費がかかる
- 3 公共交通機関以外の移送サービスがない
- 4 坂道や段差、階段が多く、歩きにくい
- 5 外出先のトイレがバリアフリーになっていない
- 6 バス停が近くにない
- 7 バスの運行回数が少ない
- 8 その他( )

### 3. 高齢者福祉についてお聞きます。

**問8** あなたが高齢者福祉に関して、今後町に充実してほしいことは何ですか。( は3つまで)

- 1 相談窓口の充実や地域ケア体制の確立
- 2 ボランティア活動への支援や地域福祉の推進
- 3 生きがいづくりの推進
- 4 高齢者が住みやすい環境の整備やまちづくり
- 5 健康づくりの推進
- 6 生活習慣病予防対策の充実
- 7 福祉サービスや介護保険サービスの充実
- 8 家族介護者への支援の充実
- 9 高齢者の権利擁護や保護支援の充実
- 10 その他( )
- 11 特にない

**問9** あなたが現在行っていることで、楽しみや生きがいを感じるのとはどんなことですか。(あてはまるものすべてに )

- 1 仕事
- 2 買物
- 3 老人クラブや町内会など地域の集まり
- 4 趣味や健康づくりの活動
- 5 家族や親戚、友人宅の訪問
- 6 通院
- 7 デイサービスなどの介護保険サービスの利用
- 8 その他( )

**問10** あなたは、高齢者の生きがいづくりのため、町に対してどのようなことを希望しますか。( はいくつでも)

- 1 高齢者の働く場についての情報提供
- 2 学習講座、教養講座などの充実と情報提供
- 3 老人クラブ、趣味やボランティアなどのグループの紹介
- 4 高齢者と子供たちなどの多世代が交流できる機会の充実と情報提供
- 5 健康づくりのための機会の充実と情報提供
- 6 会館などの活動場の提供
- 7 その他( )

問11 町では、次の高齢者福祉や介護予防に関する事業を実施していますが、あなたはそれぞれの事業についてどのようにお考えですか。現在の状況と今後のあり方、利用者負担についてお答えください。( はそれぞれ1つ)

	現在の状況		今後のあり方			
	経験が 参加や利 用するの に有利な 点がある か	知らない	充実さ せるべき	現状維 持でよい	縮小す べき	わ から ない
敬老会	1	2	3	1	2	4
高齢者スポーツ大会	1	2	3	1	2	4
高齢者ゲートボール大会	1	2	3	1	2	4
緊急通報システム	1	2	3	1	2	4
生きがいデイサービス	1	2	3	1	2	4
生きがいヘルパー	1	2	3	1	2	4
寝たきり高齢者等移送サービス	1	2	3	1	2	4
布団乾燥サービス	1	2	3	1	2	4
除雪サービス	1	2	3	1	2	4
お元気声かけ運動	1	2	3	1	2	4
ふれあい倶楽部	1	2	3	1	2	4
寿いきいき教室	1	2	3	1	2	4
巡回はつらつ教室	1	2	3	1	2	4
介護者家族の集い	1	2	3	1	2	4
家族介護手当支給	1	2	3	1	2	4
家族介護用品支給	1	2	3	1	2	4

	利用者負担について					
	高 い と 思 う	思 や う 高 い と 思 う	適 当 だ と 思 う	思 や う 安 い と 思 う	安 い と 思 う	わ か ら ない
生きがいデイサービス	1	2	3	4	5	6
生きがいヘルパー	1	2	3	4	5	6
寝たきり高齢者等移送サービス	1	2	3	4	5	6
布団乾燥サービス	1	2	3	4	5	6
除雪サービス	1	2	3	4	5	6

問12 あなたは、健康診査等を受けていますか。( は1つ)

- 1 毎年受けている
- 2 毎年ではないが、受けている
- 3 ほとんど受けていない



問12で「3」ほとんど受けていないと答えられた方は、以下の質問にお答えください。

問13 健康診査等を受けない理由は、何ですか。( は1つ)

- 1 会社等に健診制度がないから
- 2 時間的余裕がないから
- 3 健康診査等の費用負担をしたくないから
- 4 手続き等のやり方がわからないから
- 5 健康に不安がないから
- 6 医療機関で治療しているから
- 7 健康診査等の結果を知るのが不安だから
- 8 必要だと思わないから
- 9 その他( )

#### 4. 介護保険制度やサービスについてお聞きします。

問14 あなたは、介護保険料の段階は、どれですか。( は1つ)

金額は、平成21年度のものです。

- |                   |                   |
|-------------------|-------------------|
| 1 第1段階(年額24,600円) | 2 第2段階(年額24,600円) |
| 3 第3段階(年額36,900円) | 4 第4段階(年額49,200円) |
| 5 第5段階(年額61,500円) | 6 第6段階(年額73,800円) |
| 7 わからない           |                   |

問15 あなたが負担している介護保険料について、どう思いますか。( は1つ)

- |           |           |          |
|-----------|-----------|----------|
| 1 高いと思う   | 2 やや高いと思う | 3 適当だと思う |
| 4 やや安いと思う | 5 安いと思う   | 6 わからない  |

問16 介護保険料は、介護保険サービスによって決まる仕組みになっています。今後の保険料とサービスのあり方について、あなたの意見に近いものどれですか。( は1つ)

- 1 保険料はある程度高くてもよいので、介護サービスの充実を望む
- 2 保険料はなるべく低く抑え、介護サービスも相応の量でよい
- 3 その他( )
- 4 わからない

問16で「1」保険料はある程度高くてもよいので、介護サービスの充実を望む」と答えられた方は、以下の質問にお答えください。

問17 あなたは、どんなサービスの充実を望みますか。( は1つ)

- 1 特別養護老人ホームなどの施設サービスを充実させるべき
- 2 在宅介護サービスを充実させるべき
- 3 利用限度額や利用回数の限度を増やすべき
- 4 その他( )
- 5 わからない

問18 サービスの充実のために認めてもよい保険料(年額)の上昇は、どのくらいですか。( は1つ)

- 1 4千円未満
- 2 4千円～6千円未満
- 3 6千円～8千円未満
- 4 8千円～1万円未満
- 5 1万円以上
- 6 わからない

問19 あなたは、現在、特別養護老人ホームなどへ入所の申込みをしていますか。( は1つでも)

- 1 特別養護老人ホームに入所申込みをしている
- 2 老人保健施設に入所申込みをしている
- 3 認知症対応型共同生活介護(グループホーム)に入所申込みをしている
- 4 有料老人ホームなど、その他の施設に入所申込みをしている
- 5 いずれの施設にも入所申込みをしていない

問19で「1」特別養護老人ホームに入所申込みをしている、「2」老人保健施設に入所申込みをしている、「3」認知症対応型共同生活介護(グループホーム)に入所申込みをしている、「4」有料老人ホームなど、その他の施設に入所申込みをしている」と答えられた方は、以下の質問にお答えください。

問20 あなたが入所の申込みをしているのは、なぜですか。( は1つ)

- 1 すぐにも入所が必要だから
- 2 できれば入所したいから
- 3 しばらくは必要ないが、いつか必要になった時にすぐに入所したいから

5. 現在、介護保険のサービスを利用していない方にお聞きします。  
現在、介護保険のサービスを利用している方は

問23へ

問21 あなたが介護保険サービスを利用していない理由は、何ですか。( はいくつでも)

- 1 介護保険サービスを利用しなくても自分で生活できるから
- 2 家族の介護で十分に生活できるから
- 3 介護保険以外のサービス(生きがいヘルパーや生きがいデイサービスなど)を利用して生活できるから
- 4 福祉用具や住宅の建て替えなど利用できる介護サービスを利用してしまっただから
- 5 介護保険サービスを利用するための手続や方法がわからないから
- 6 介護保険サービスの利用料を支払うのが経済的に困難だから
- 7 本人または家族が介護サービスを拒否するから
- 8 周囲の人の目が気になるから
- 9 他人を家に入れたくないから
- 10 利用を希望したが、定員の空きがないから
- 11 一時的に介護保険サービスの利用を中断しているから
- 12 病院に入院しているから
- 13 要介護認定等の結果が出たばかりだから
- 14 その他( )

問22 将来、どのような状況になったら、あなたは介護サービスを利用しようと思えますか。( は1つ)

- 1 介護者の身体的理由などで介護を続けることができなくなった時
- 2 自分で身の回りのことができなくなった時
- 3 病院から退院した時
- 4 利用したい介護保険サービスの定員に空きができた時
- 5 現在、利用しようと思っているところである
- 6 今後も利用しない
- 7 その他( )

次は 問27へ

6. 現在、介護保険のサービスを利用している方にお聞きします。

問23 あなたは介護保険サービスの利用者負担額を、毎月どのくらい支払っていますか。( は1つ)

- 1 1万円未満
- 2 1万円～2万円未満
- 3 2万円～3万円未満
- 4 3万円～4万円未満
- 5 4万円以上

問24 あなたは、現在支払っている介護保険サービスの利用者負担額をどのように感じていますか。( は1つ)

- 1 負担には感じていない
- 2 負担感はあるが、介護サービスの利用を控えるほどではない
- 3 負担感が大きく、介護サービスの利用を少なめにおさえたい

問25 現在、あなたが利用している介護保険サービスの満足度と利用量について、ご回答ください。(利用しているサービスに つけ、それぞれの満足度、利用量に つけてください。)

	満足している	満足度		サービス利用量	
		満足している	不満である	希望する(回数・時間)を利用している	希望する(回数・時間)よりも少ない(回数・時間)を利用している
1 訪問介護	1	2	3	1	2
2 訪問入浴介護	1	2	3	1	2
3 訪問看護	1	2	3	1	2
4 訪問リハビリテーション	1	2	3	1	2
5 居宅療養管理指導	1	2	3	1	2
6 通所介護	1	2	3	1	2
7 通所リハビリテーション	1	2	3	1	2
8 短期入所生活介護	1	2	3	1	2
9 短期入所療養介護	1	2	3	1	2
10 福祉用具貸与	1	2	3	1	2
11 小規模多機能型居宅介護	1	2	3	1	2
12 夜間対応型訪問介護	1	2	3	1	2
13 認知症対応型通所介護	1	2	3	1	2

上記のサービスの内容については、同封のチラシ「介護保険のサービスの種類」をご確認ください。  
なお、これらのサービスには、現在苫前町内で提供されていないものも含まれています。

問26 現在、あなたが、利用したいが利用していない介護保険サービスは、どれですか。また、その理由は、何ですか。( はそれぞれ1つ)

	利用していない理由									
	ケアと判断したから	重くなるから	サービス利用料の負担が	ため、調整したから	利用限度額内におさめる	事業者が提供している	サービスを利用することができないため	わからない	その他	
1 訪問介護	1	2	3	4	5	6	7			
2 訪問入浴介護	1	2	3	4	5	6	7			
3 訪問看護	1	2	3	4	5	6	7			
4 訪問リハビリテーション	1	2	3	4	5	6	7			
5 居宅療養管理指導	1	2	3	4	5	6	7			
6 通所介護	1	2	3	4	5	6	7			
7 通所リハビリテーション	1	2	3	4	5	6	7			
8 短期入所生活介護	1	2	3	4	5	6	7			
9 短期入所療養介護	1	2	3	4	5	6	7			
10 福祉用具貸与	1	2	3	4	5	6	7			
11 小規模多機能型居宅介護	1	2	3	4	5	6	7			
12 夜間対応型訪問介護	1	2	3	4	5	6	7			
13 認知症対応型通所介護	1	2	3	4	5	6	7			

利用していないサービス

居宅サービス

## 7. 高齢者のみなさまにお聞きします。

問27 あなたは今後、どのように介護を受けたいと思いますか。( は1つ)

- 1 在宅で介護保険サービスを利用したい ↑ 問28、29へ
- 2 特別養護老人ホームなどの施設で生活したい ↑ 問30、31へ
- 3 介護保険サービスの利用の意向はない ↑ 問32へ
- 4 その他( )
- 5 わからない



**問27で「1 在宅で介護保険サービスを利用したい」と答えられた方は、以下の質問にお答えください。**

問28 利用したい介護保険サービスは、どれですか。(あてはまるものすべてに )

- 1 訪問介護(ホームヘルプサービス)や訪問入浴介護、訪問看護など、ヘルパーや看護師に来てもらって受けるサービス
- 2 通所介護(デイサービス)や通所リハビリテーションなどの施設に通って受けるサービス
- 3 短期入所生活介護(ショートステイ)や短期入所療養介護などの施設に短期間で入所して受けるサービス
- 4 福祉用具や住宅改修費の支給を受けるサービス
- 5 その他( )

問29 その理由は、何ですか。(あてはまるものすべてに )

- 1 自分の住む地域が好きだから
- 2 家族や友人のそばですごしたいから
- 3 他人と接触することがわずらわしいから
- 4 介護が必要になっても、介護をしてくれる人がいるから
- 5 その他( )
- 6 わからない

質問はここまでです。最後のページをご覧ください。

**問27で「2 特別養護老人ホームなどの施設で生活したい」と答えられた方は、以下の質問にお答えください。**

問30 その理由は、何ですか。(あてはまるものすべてに )

- 1 自宅や地域に住むこだわりがあまりないから
- 2 介護が必要になったとき、家族に迷惑をかけたくないから
- 3 介護が必要になっても、介護をしてくれる人がいないから
- 4 介護保険サービスのある施設であれば、24時間安心して生活ができるから
- 5 介護施設に入居すると、人と交流が持てそうだから
- 6 住居に不満があるから
- 7 土地や建物を継承できる親族がいないから
- 8 医療・保健・福祉施設が地域に整っていないから
- 9 鉄道・バスなど公共交通の便が整っていないから
- 10 その他( )
- 11 わからない

**問31 施設で生活するには食費や居住費などの負担が必要になりますが、あなたは、毎月どのくらいの金額を予定していますか。( は1つ)**

- 1 4万円未満
- 2 4万円～6万円未満
- 3 6万円～8万円未満
- 4 8万円～10万円未満
- 5 10万円以上
- 6 金額まで考えていない

質問はここまでです。

**問27で「3 介護保険サービスの利用の意向はない」と答えられた方は、以下の質問にお答えください。**

問32 利用の意向がない理由は、何ですか。(あてはまるものすべてに )

- 1 家族の介護で十分だから
- 2 自分のことは自分でやりたいから
- 3 入院しているから
- 4 他人に家に入ってほしくないから
- 5 使いたい介護保険サービスがないから
- 6 経済的な負担が大きいから
- 7 利用の仕方がわからないから
- 8 住宅改修費の支給のみの利用を目的として要介護認定を受けたから
- 9 施設入所の申込みのみを目的として要介護認定を受けたから
- 10 福祉用具の購入のみを目的として要介護認定を受けたから
- 11 状態が改善したから
- 12 その他( )

質問はここまでです。

その他、介護保険や保健・福祉サービスについて、ご意見・ご要望がありましたら、  
ご自由にお書きください。

ご協力ありがとうございました。

苫前町  
日常生活圏域二一ズ調査  
報告書

平成24年2月  
苫前町

目次

第1章 調査の実施概要と内容	1
第2章 回答者の属性	2
基本属性	2
1 あなたのご家族や生活状況について	4
第3章 調査結果の概観	8
1 機能	8
2 日常生活	9
3 健康・疾病	10
第4章 評価項目別の結果	11
1 機能	11
2 日常生活	25
3 社会活動	30
第5章 健康・疾病	33
1 疾病	33
2 主観的健康感	36
第6章 介護の状況	38
調査表	40

## 第1章 調査の実施概要と内容

### 1 調査の目的

この調査は、高齢者の方々が住み慣れた地域で安心して暮らして暮らせる社会の実現に向けた施策形成の基礎資料とするため、また、個々の高齢者の介護予防に役立てるために実施するものです。

### 2 調査の対象者

苫前町内に居住する65歳以上の方。ただし、施設に入所している方及び必要介護度3以上の方を除く。

### 3 調査方法と調査実施期間

- (1)調査方法  
調査対象者に調査票を郵送し、郵送を基本として回収した。
- (2)調査実施期間  
平成23年3月17日から平成23年3月31日まで

### 4 調査票

別紙のとおり（末尾に掲載）

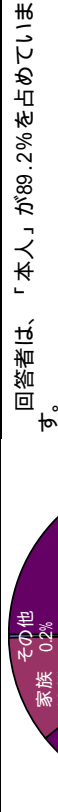
### 5 調査票の発送・回収の状況

発送数	回収数	回収率
1,252 件	918 件	73.3 %

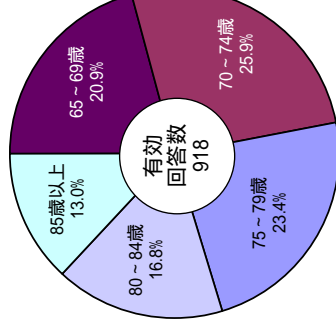
## 第2章 回答者の属性

### 基本属性

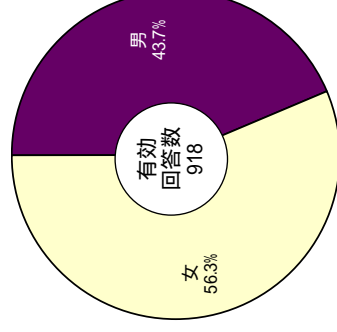
問ア この調査票を記入する方は、どなたですか。（は1つ）



### 年齢



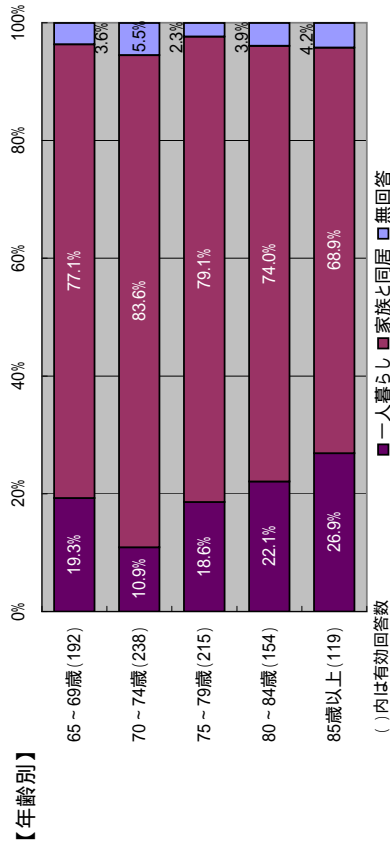
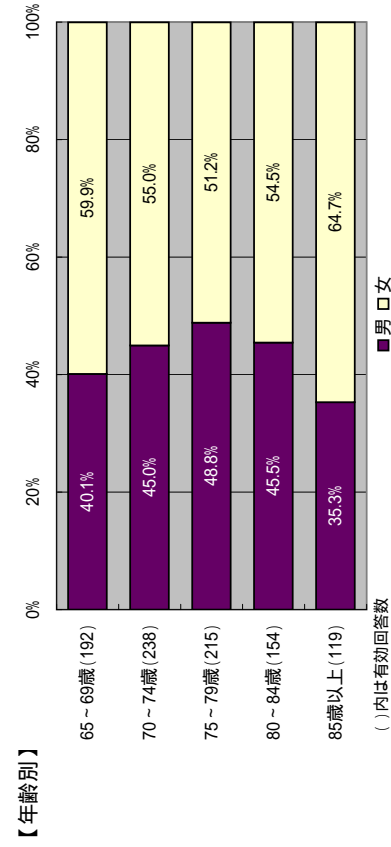
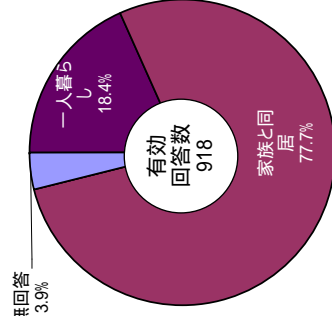
### 性別



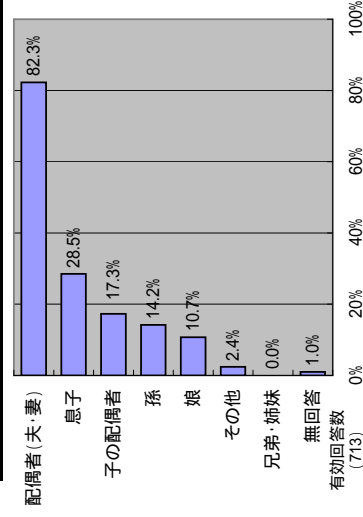
# 1 あなたのご家族や生活状況について

問1 あなたの家族構成は、どれですか。(はそれぞれ1つ)

対象者の家族構成は、「家族と同居」が77.7%と高くなっています。また、「一人暮らし」が18.4%となっています。年齢別にみると、「65～69歳」を除き、年齢が高くなるにつれて、「一人暮らし」の割合も高くなっています。

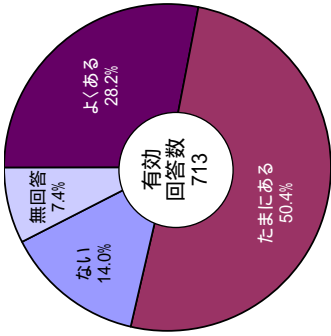


問1-1 ご自分を含めて何人で暮らしていますか。また、同居されている方はどなたですか。(あてはまるものすべてに)



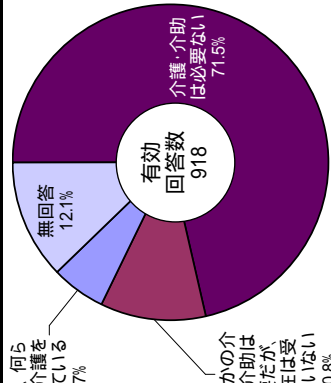
問1で「家族と同居」と回答した方に、何人で暮らしているか書ねたところ、平均2.74人となりました。さらに、同居家族は、「配偶者(夫・妻)」が82.3%と最も高く、次いで「息子」が28.5%、「子の配偶者」が17.3%となっています。

問1-2 日中、一人になることがありますか。



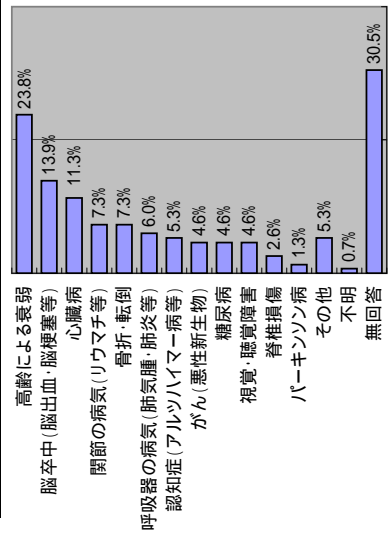
問1で「家族と同居」と回答した方に、日中一人になることがあるか尋ねたところ、「よくある」が28.2%、「たまにある」が50.4%で、これらを合わせると、《ある》は78.6%となっています。

問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。(は1つ)



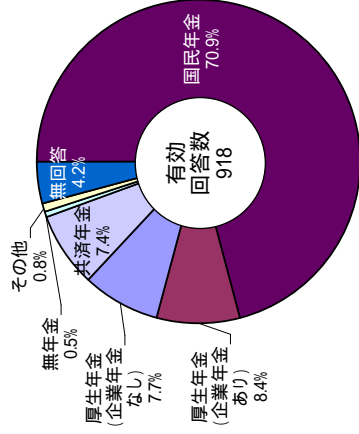
介護・介助の必要性については、「介護・介助は必要ない」が71.5%を占めています。一方、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」(10.8%)と「現在、何らかの介護を受けている」(5.7%)を合わせると、《介護・介助は必要》は16.5%となっています。

問2-1 介護・介助が必要になった主な原因は何ですか。(あてはまるものすべてに)



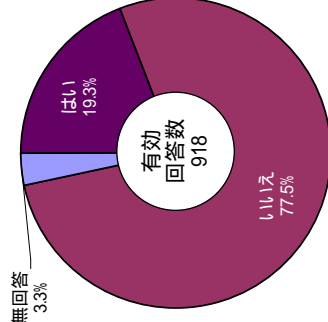
問2で「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」又は「現在、何らかの介護を受けている」と回答した方に、介護・介助が必要になった原因を尋ねたところ、「高齢による衰弱」が23.8%で最も高くなっています。次いで「脳卒中(脳出血・脳梗塞等)」が13.9%、「心臓病」が11.3%、「関節の病気(リウマチ等)」と「骨折・転倒」が7.3%となっています。

問3 あなたの年金の種類はどれですか。



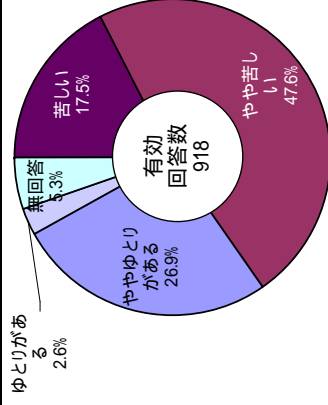
年金の種類は、「国民年金」が70.9%を占めています。次いで「厚生年金(企業年金あり)」が8.4%、「厚生年金(企業年金なし)」が7.7%となっています。これらを合わせると、《厚生年金》は16.1%となっています。

問4 現在、収入のある仕事をしていますか。



収入がある仕事をしているか尋ねたところ、「はい」が19.3%で、「いいえ」が77.5%と高くなっています。

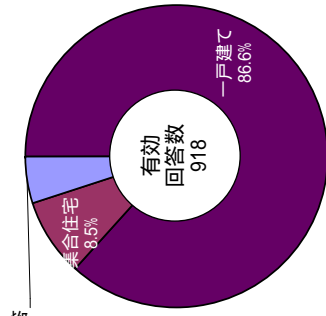
問5 現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか。



現在の暮らしの状況は、「やや苦しい」が47.6%と最も高く、「苦しい」(17.5%)を合わせて、《苦しい》が65.1%となっています。一方で、「ややゆとりがある」(26.9%)と「ゆとりがある」(2.6%)を合わせると、《ゆとりがある》は29.5%となっています。

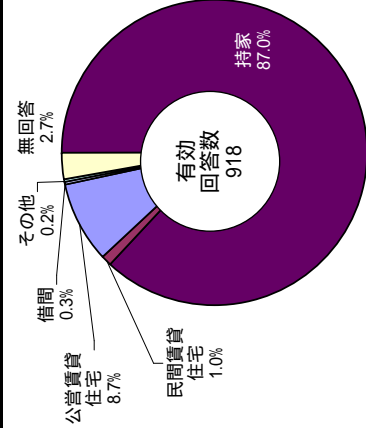
問6 お住まいは、一戸建て、又は集合住宅のどちらですか。

住まいの形態は、「一戸建て」が86.6%を占め、「集合住宅」が8.5%となっています。



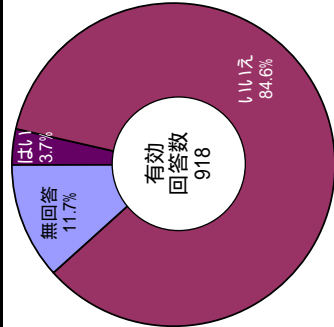
問7 お住まいは次のどれにあたりますか。

住まいの所有形態は、「持家」が87.0%を占めています。



問8 お住まい（主に生活する部屋）は2階より上にありますか。

主に生活する部屋が2階以上か尋ねたところ、「はい」が3.7%、「いいえ」が84.6%となっています。



### 第3章 調査結果の概観

この報告書における要介護状況の区分は、以下のとおりとなっています。

- ・要介護者 = 要介護認定を受けている方(要介護2までの方)
- ・二次予防対象者 = 基本チェックリストの集計で、二次予防事業の対象条件に該当した方(要介護者を除く)
- ・一般高齢者 = 要介護者及び二次予防対象者に該当しない方

図表における略記

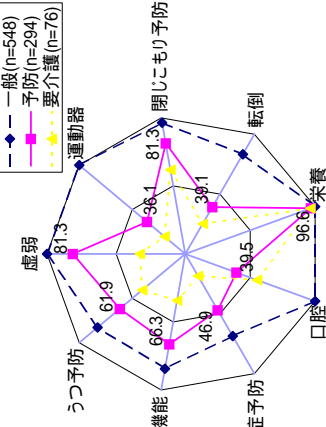
- ・要介護者 要介護
- ・二次予防対象者 予防
- ・一般高齢者 一般

#### 1 機能

##### (1) 項目別評価結果

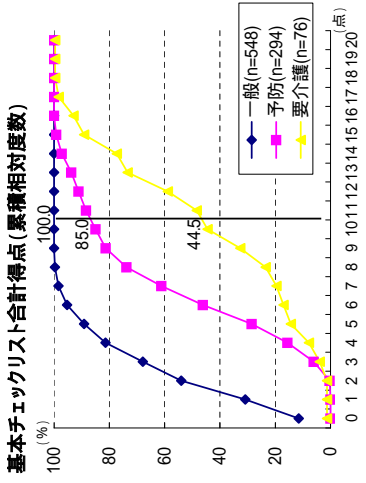
生活機能の評価項目ごとの非該当者(リスクなし)の割合をみると、一般高齢者でその割合が最も高く、次いで二次予防対象者、要介護者の順となっており、それぞれの生活機能のレベルを反映した結果となっています。二次予防対象者選定の直接の条件になっていない、認知症予防、認知機能、うつ予防、転倒、閉じこもり予防については、二次予防対象者に比べて率は低い等の、一般高齢者の中にも該当者(リスク者)が相当数いることがわかります。

##### 生活機能(非該当・リスクなしの割合)



##### (2) 総合指標

基本チェックリスト25問のうち、うつ予防に関する設問を除く20問について、各設問で該当となる回答をした場合を各1点として、その合計得点の分布を累積相対度数で見ると、10点以下の割合は、一般高齢者が100%、二次予防対象者が85.0%、要介護者が44.5%となっています。

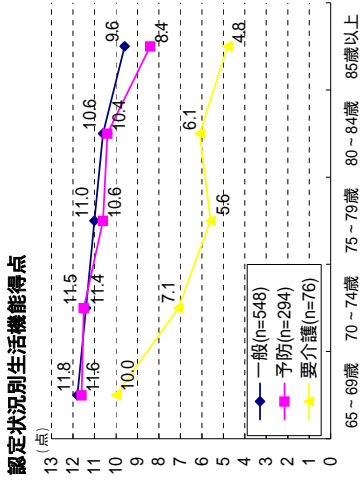


## 2 日常生活

### (1) 老研式活動能力指標 (IADL)

高齢者の比較的高次の生活機能の指標として定着している老研式活動能力指標(13項目)について、その生活機能得点(平均)をみると、おおむねすべての年代で一般高齢者が最も高く、次いで二次予防対象者、要介護者の順となっています。

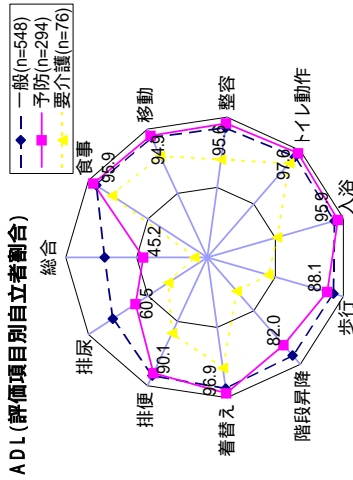
認定の有無にかかわらず、年齢が上がるほどその得点は低下していますが、要介護者でその低下幅が大きくなっています。



### (2) 日常生活動作 (ADL)

高齢者の日常生活動作 (ADL) の状況をみると、「自立」と評価される者の割合は、総合的には一般高齢者が最も高く、次いで二次予防対象者、要介護者の順となっています。

二次予防対象者についてみると、多くの項目で9割を超えていますが、排尿は60.5%と低下しており、日常生活動作の中でも、比較的早い時期に低下するものとなることがあります。



## 3 健康・疾病

### (1) 有病率

疾病の有病率をみると、要介護の原因となる脳卒中、心臓病、糖尿病、外傷、認知症では、要介護者の有病率が高くなっています。

要介護の原因疾病の中でも脳卒中や認知症などは、有病率が認定者が高く、なっている一方、筋骨格系は二次予防対象者の有病率が高くなっています。

疾病の状況 (有病率)

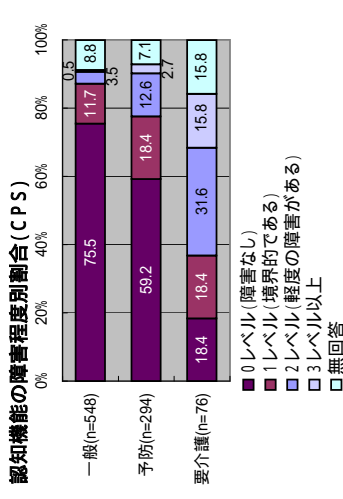
疾病	一般	予防	要介護
高血圧	39.1	45.6	28.9
脳卒中	3.3	5.8	21.1
心臓病	8.8	12.9	18.4
糖尿病	10.9	13.3	15.8
高脂血症	7.3	8.5	2.6
呼吸器系	3.3	8.8	6.6
胃腸・肝臓・胆のう	6.6	13.9	7.9
腎臓・前立腺	5.5	9.5	10.5
筋骨格系	8.4	16.3	14.5
外傷	0.7	2.0	9.2
がん	3.1	4.4	2.6
血液・免疫	0.9	1.0	1.3
うつ病	0.5	0.7	0.0
認知症	0.2	0.7	10.5
パーキンソン病	0.2	0.3	1.3
目	10.0	20.4	22.4
耳	3.8	12.2	11.8

単位：%

### (2) 認知機能の障害程度

回答結果からCPS (Cognitive Performance Scale) に準じて評価される障害程度の障害程度区分の分布をみると、認知機能の障害ありと水化される者の割合が最も高いのは要介護者で65.8%、次いで二次予防対象者で33.7%、一般高齢者で15.7%の順となっています。

CPSで認知症の行動・心理症状がみられるのは3レベル以上といわれており、その割合は、要介護者で15.8%となっています。



## 第4章 評価項目別の結果

### 1 機能

#### (1) 運動器

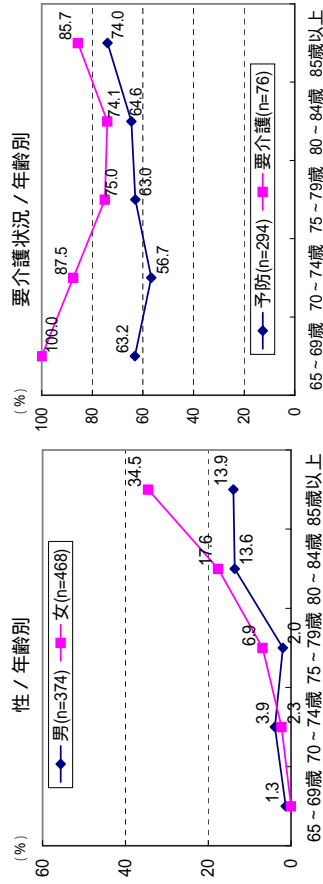
##### 該当状況

基本チェックリストに基づく運動器の該当状況をみると、要介護者を除く全体で7.2%（男性で5.3%、女性8.8%）が該当者となっています。

性/年齢別で見ると、男女ともに年齢が上がるほど該当者割合が高く、女性が75歳以上で男性を上回り、特に、85歳以上の差が大きくなっています。

二次予防対象者と要介護者を比較すると、いずれの年齢でも要介護者が二次予防対象者を上回り、特に、75歳未満での差が大きくなっています。

##### 該当者割合



要介護者を除く。

##### 回答状況

##### 回答結果

設問 (該当する回答)	非要介護 (n=842)		要介護 (n=76)
	一般 (n=548)	予防 (n=294)	
問9 階段を、手すりや壁をつたわずに昇っていますか。(はい)	24.8	39.4	81.6
問10 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。(はい)	4.2	35.0	76.3
問11 15分位続けて歩いていますか。(はい)	8.9	38.4	73.7
問18 この1年間に転んだことがありますか。(はい)	17.5	51.7	48.7
問19 転倒に対する不安は大きいですか。(はい)	35.9	77.9	82.9

単位：%

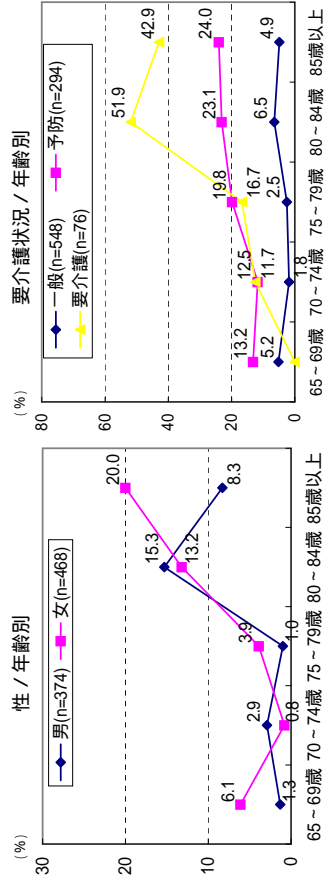
## (2) 閉じこもり予防

### 該当状況

基本チェックリストに基づく閉じこもり予防の該当状況をみると、要介護者を除く全体で5.8%（男性4.5%、女性6.8%）となっています。おおむね年齢が上がるほど該当者割合が高くなっています。

要介護状況別で見ると、おおむね要介護者、二次予防対象者、一般高齢者の順で該当者割合が高くなっています。特に、要介護者は80~84歳で51.9%、85歳以上で42.9%と高くなっています。

### 該当者割合



要介護者を除く。

### 回答状況

### 回答結果

設問 (該当する回答)	非要介護 (n=842)		要介護 (n=76)
	一般 (n=548)	予防 (n=294)	
問13 週に1回以上は外出していますか。(はい)	3.6	8.9	38.2
問12 5メートル以上歩けますか。(はい)	0.7	2.4	18.4
問14 昨年と比べて外出の回数が減っていますか。(はい)	23.5	35.3	53.9
問16 外出する頻度 A - 買い物(週1日未満)	6.8	9.0	21.1
問16 外出する頻度 B - 散歩(週1日未満)	6.9	9.3	15.8

単位：%



設問	選択肢	一般	予防	要介護
問15-1 外出を控えている理由は、次のどれですか。	病気	10.7	12.8	13.7
	障害	1.3	3.2	11.8
	足腰の痛み	46.7	64.0	58.8
	トイレ	12.0	14.4	27.5
	耳の障害	13.3	9.6	17.6
	目の障害	6.7	8.0	13.7
	外の楽しみ 経済的に	12.0	7.2	7.8
		13.3	12.0	3.9

### (3) 転倒

#### 設問と評価

今回の調査では、基本チェックリストの結果に基づき運動器の機能の評価に加え、転倒リスクについても別に評価しています。

調査票の問18、問20～問22、問68の5問で、内容としては、転倒経験（基本チェックリストと重複）、背中の変化、杖の使用、歩行速度、葉の多剤服用の有無となつていきます。

評価における各設問に対する配点は、下の表のとおりで、転倒経験が5点、その他が各2点で、13点満点のスコアとして評価が可能となっております。

6点以上を転倒リスクありとして評価しています。

#### 転倒リスクの評価方法

問番号	設問	配点	選択肢
問18	この1年間に転んだことがありますか	5	「1.はい」 「2.いいえ」
問20	背中が丸くなってきましたか	2	「1.はい」 「2.いいえ」
問21	歩く速度が遅くなってきていると思いますか	2	「1.はい」 「2.いいえ」
問22	杖を使っていますか	2	「1.はい」 「2.いいえ」
問68	現在、何種類の薬を飲んでいますが	2	「5.5種類以上」 「1～4又は6」

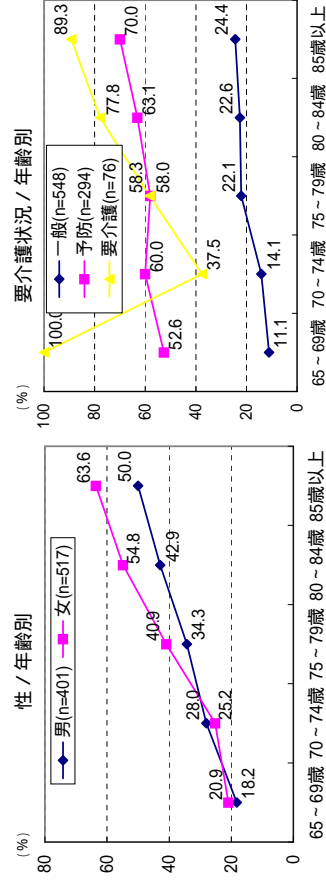
6点以上でリスクありと判定

#### リスク状況

転倒のリスク割合を見ると、要介護者も含む全体で35.7%（男性32.7%、女性38.1%）となっております。男女ともに年齢が上がるほどリスク割合が高く、また、70～74歳を除き、女性が男性を上回っています。

要介護状況別で見ると、おおむね要介護者、二次予防対象者、一般高齢者の順で該当者割合が高くなっています。

#### 該当者割合



回答状況  
回答結果

設問 (該当する回答)	非要介護 (n=842)		要介護 (n=76)
	一般 (n=548)	予防 (n=294)	
問18 この1年間に転んだことがありますか。(はい)	17.5	29.5	48.7
問20 背中が丸くなってきましたか。(はい)	23.5	31.8	67.1
問21 以前に比べて歩く速度が遅くなってきたと思いますか。(はい)	48.2	61.2	86.8
問22 杖を使っていますか。(はい)	5.8	12.8	68.4
問68 現在、医師の処方した薬を何種類飲んでいきますか。(5種類以上)	16.1	23.2	51.3

単位：%

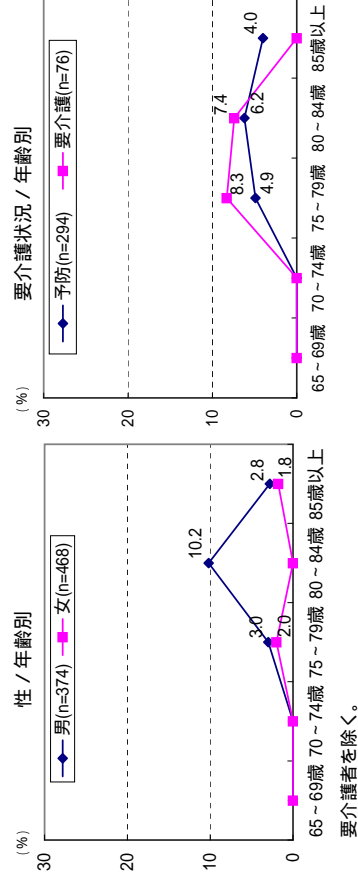
(4) 栄養

該当状況

基本チェックリストに基づく栄養改善の該当状況をみると、要介護者を除く全体で1.5% (男性2.7%、女性0.6%) となっており、該当者割合は、他の項目に比べて低くなっています。

二次予防対象者と要介護者を比較すると、おおむね要介護者が二次予防対象者を上回っています。

該当者割合



回答状況

回答結果

単位：%

設問 (該当する回答)	非要介護 (n=842)		要介護 (n=76)
	一般 (n=548)	予防 (n=294)	
問23 最近6ヶ月間で2~3kg以上の体重減少がありましたか。(はい)	10.4	14.4	17.1
問24 身長・体重 (BMI = 体重 / (身長 × 身長) < 18.5)	4.0	2.6	6.6
問42 食事は自分で食べられますか。(「一部介助(おかずを切ってもらえるなど)があればできる」又は「できない」)	0.2	0.6	13.2

<関連設問>

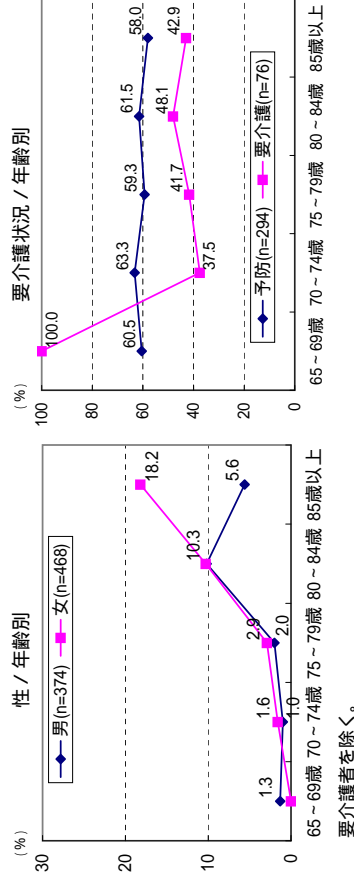
## (5) 口腔

### 該当状況

基本チェックリストに基づく口腔に関する該当状況をみると、要介護者を除く全体で4.0%（男性3.2%、女性4.7%）となっています。おおむね男女ともに年齢が上がるほど該当割合が高くなっています。

二次予防対象者と要介護者を比較すると、おおむね二次予防対象者が要介護者を上回っています。

### 該当者割合



要介護者を除く。

### 回答状況

#### 回答結果

設問 (該当する回答)	非要介護 (n=842)		要介護 (n=76)
	一般 (n=548)	予防 (n=294)	
問25 半年前に比べて、固いものが食べにくくなりましたか。(はい)	12.6	28.6	53.9
問26 お茶や汁物等を飲むときに、むせることがありますか。(はい)	8.8	22.8	48.7
問27 口の渇きが気になりますか。(はい)	9.5	23.5	35.5
<関連設問>			
問28 歯磨きを毎日していますか。(人によってもらう場合も含む)(いいえ)	9.5	10.5	26.3
問29 定期的に歯科受診(健診を含む)をしていますか。(いいえ)	69.2	69.8	73.7

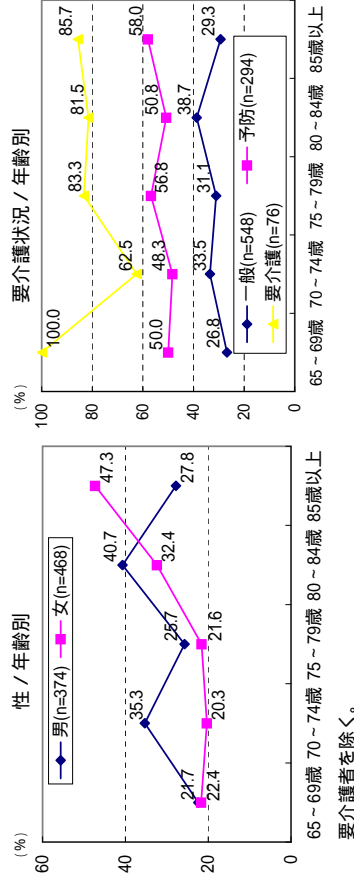
## (6) 認知機能

### 該当状況

基本チェックリストにおける認知症予防の該当状況をみると、要介護者を除く全体の該当者割合は27.8%（男性30.2%、女性25.9%）となっています。おおむね男女ともに年齢が上がるほどリスク割合が高くなっています。

要介護状況別で見ると、いずれの年齢でも要介護者、二次予防対象者、一般高齢者の順で該当者割合が高くなっています。

### 該当者割合



要介護者を除く。

### 回答状況

#### 回答結果

設問 (該当する回答)	非要介護 (n=842)		要介護 (n=76)
	一般 (n=548)	予防 (n=294)	
問31 周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあると言われますか。(はい)	16.2	22.4	53.9
問32 自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか。(いいえ)	3.1	4.6	32.9
問33 今日が何月何日か分からないときがありますか。(はい)	20.1	24.7	61.8
<関連設問>			
問2-1 介護・介助が必要になった主な原因は何ですか。(認知症)	0.2	0.2	2.4
問67 現在治療中、又は後遺症のある病気はありますか。(認知症)	0.2	0.4	10.5

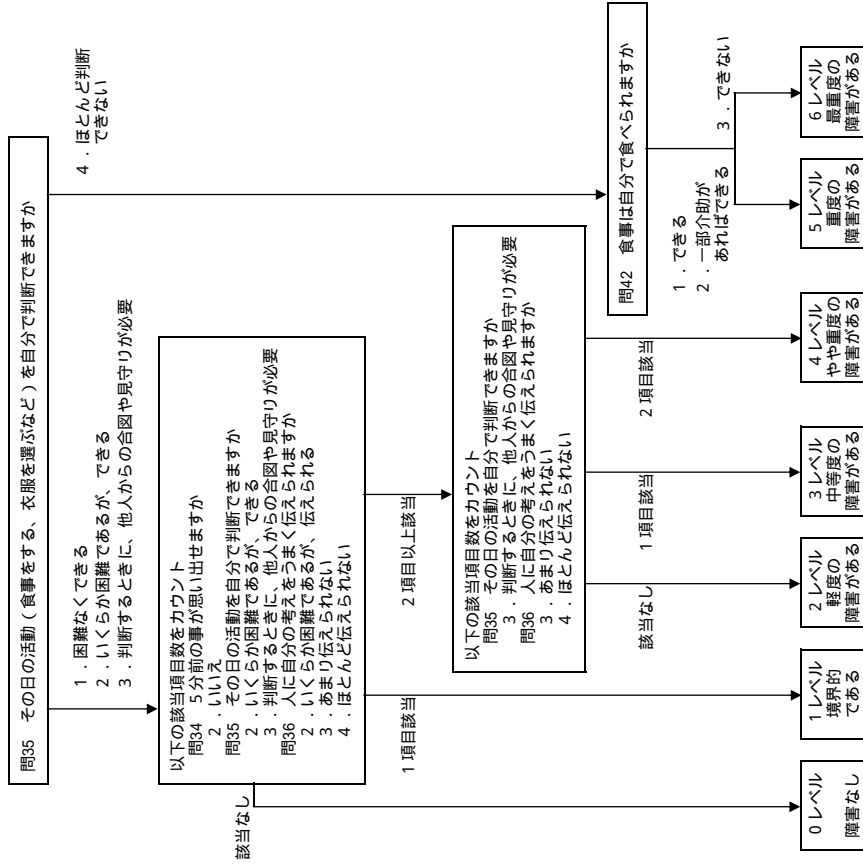
### 認知機能障害程度 (CPS)

#### 設問と評価

今回の調査には、認知機能の障害程度の指標として有用とされるCPS (Cognitive Performance Scale) に準じた設問が含まれています。

設問としては調査票の問34～36及び問42で、内容的には要介護認定調査の主治医意見書欄にある内容であり、0レベル(障害なし)から6レベル(最重度の障害がある)までの評価をするものとなっています。

### 認知機能の障害程度の評価方法



### リスク状況

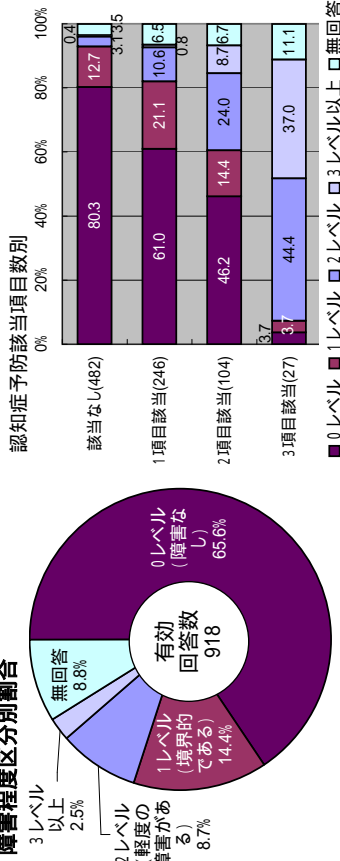
評価結果をみると、1レベル以上の障害程度と評価されるリスク者の割合は、全体で25.6%（男性27.7%、女性24.0%）となっています。

基本チェックリストの認知症予防に関する各設問の該当項目数ごとに、障害程度区別の構成割合をみると、該当項目数が多くなるほど、2レベル、3レベル以上が多くなっています。認知症予防の評価で3項目該当する場合は、約85%が1レベル以上の認知機能の障害ありという結果となっています。

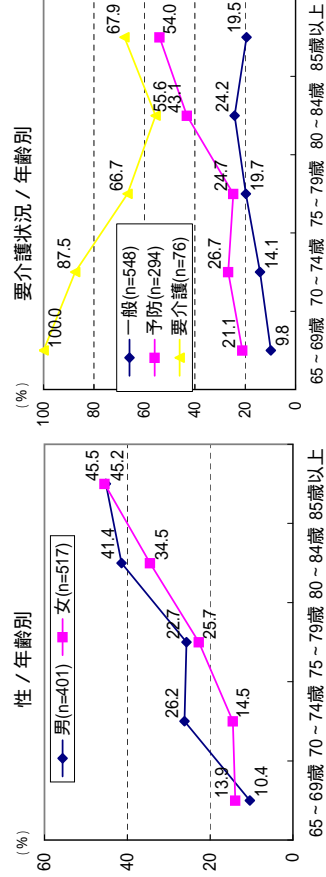
性/年齢別でみると、おおむね男女ともに年齢が上がるほど該当者割合が高く、性別による特に大きな差はみられません。

要介護状況別でみると、いずれの年齢でも要介護者、二次予防対象者、一般高齢者の順でリスク者割合が高くなっています。

### 障害程度区別割合



### リスク者割合



### 回答状況

設問 (該当する回答)	非要介護 (n=842)		要介護 (n=76)
	一般 (n=548)	予防 (n=294)	
問34 5分前の事が思い出せますか。(いいえ)	5.7	10.9	27.6
問35 その日の活動(食事をする、衣服を選ぶなど)を自分で判断できますか。(いくらか困難であるが、できる~ほとんど判断できない)	4.9	17.0	51.3
問36 人に自分の考えをうまく伝えられますか。(いくらか困難であるが、伝えられる~ほとんど伝えられない)	10.8	26.9	63.2
問42 食事は自分で食べられますか。(一部介助(おがずを切ってもらうなど)があればできる、できない)	0.2	1.4	13.2

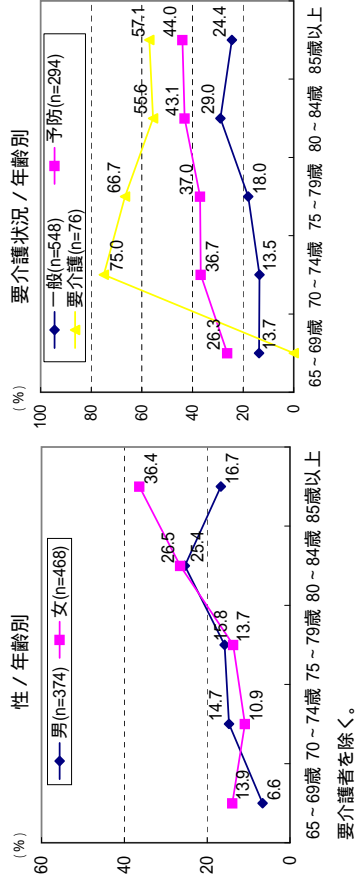
## (7) うつ予防

### 該当状況

基本チェックリストにおけるうつ予防の該当状況をみると、要介護者を除く全体で16.5%（男性15.2%、女性17.5%）となっています。

要介護状況別で見ると、ほとんどの年齢で要介護者、二次予防対象者、一般高齢者の順で該当者割合が高くなっています。

### 該当者割合



### 回答状況

#### 回答結果

設問 (該当する回答)	非要介護 (n=842)		要介護 (n=76)
	一般 (n=548)	予防 (n=294)	
問73 (ここ2週間) 毎日の生活に充実感がない。(はい)	17.0	22.8	42.1
問74 (ここ2週間) これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった。(はい)	13.9	10.9	30.3
問75 (ここ2週間) 以前は楽に出来ていたことが、今ではおっくうに感じられる。(はい)	6.9	18.4	47.4
問76 (ここ2週間) 自分が役に立つ人間だと思えない。(はい)	22.3	15.5	35.0
問77 (ここ2週間) わけもなく疲れたような感じがする。(はい)	20.7	17.9	25.9
<関連設問>	20.4	12.8	34.7
問66 普段、ご自分で健康だと思いますか。(あまり健康ではない、健康ではない)	21.3	14.2	34.4
			63.2

## (8) 生活機能低下

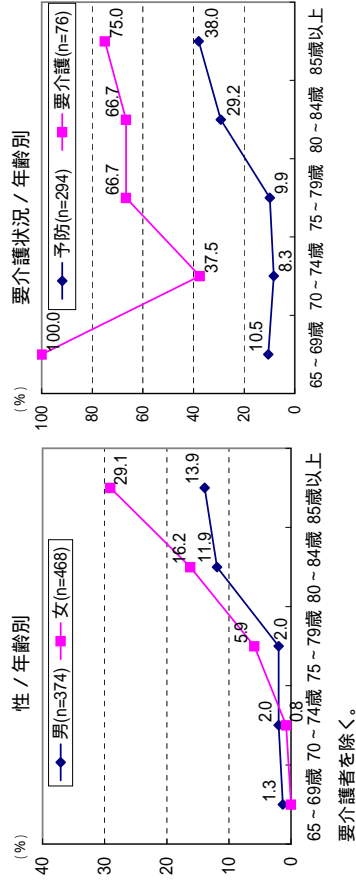
### 該当状況

基本チェックリストで、うつ予防に関する5項目を除いた20項目中、10項目以上が該当した場合、二次予防対象者となります。

この該当者割合をみると、要介護者を除く全体で6.1%（男性4.5%、女性7.3%）で、男女とも年齢が上がるほど該当者割合が高くなっていきます。

要介護状況別で見ると、要介護者の85歳以上では75%が虚弱に該当しています。

### 該当者割合



### 回答状況

#### 回答結果

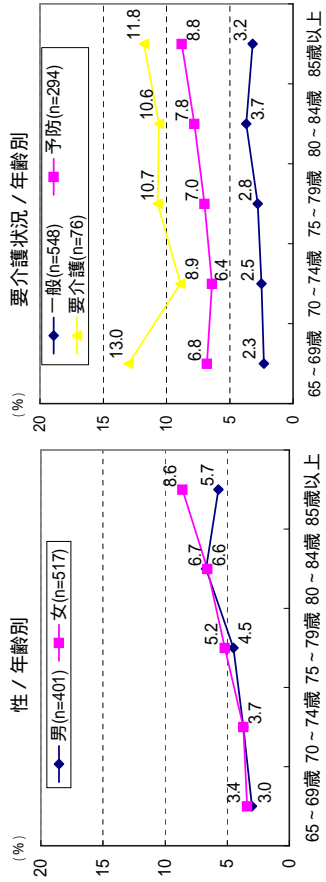
設問 (該当する回答)	非要介護 (n=842)		要介護 (n=76)
	一般 (n=548)	予防 (n=294)	
問37 バスや電車で一人で外出していますか。(自家用車でも可) (「できないけどしていない」又は「できない」)	18.3	12.6	28.9
問38 日用品の買物をしていますか。(「できるけどしていない」又は「できない」)	12.4	8.8	19.0
問41 預貯金の出し入れをしていますか。(「できるけどしていない」又は「できない」)	19.1	16.4	24.1
問58 友人の家を訪ねていますか。(いいえ)	26.5	20.6	37.4
問59 家族や友人の相談のっていますか。(いいえ)	13.4	10.8	18.4

### 基本子エックリスト得点

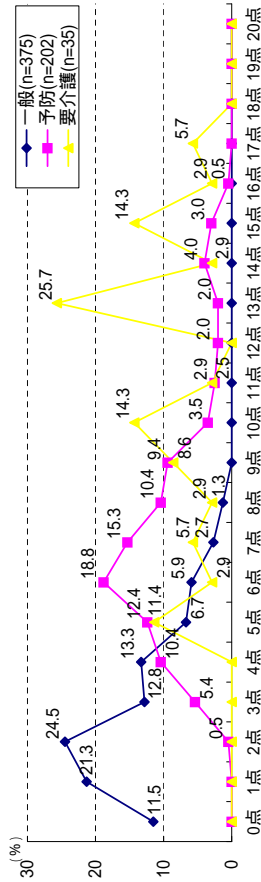
この基本子エックリスト20項目について、その合計得点の平均を求めたのが下の図表となっています。おおむね男女とも年齢が上がるほど平均得点が上がっています。要介護状況別で見ると、要介護者、二次予防対象者、一般高齢者の順で、要介護者の生活機能レベルの低下が目立っています。

20項目すべてに回答のあった方のこの得点の相対度数分布をみると、要介護者で13点、二次予防対象者で6点、一般高齢者で2点がそれぞれの分布のピークになっています。

### 該当者割合



### 基本子エックリスト得点の相対度数分布



### (9) 二次予防対象者

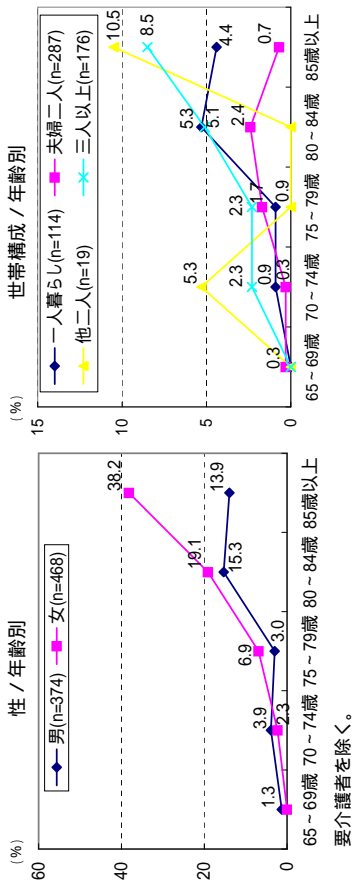
#### 該当状況

二次予防対象者については、運動、口腔など複数の評価項目で重複して該当している場合があるため、こうした重複を除いて該当者割合を求めました。

該当者割合は、要介護者を除く全体で7.8%（男性5.9%、女性9.4%）で、女性の方が高くなっています。また、75歳以上で女性が男性を上回り、85歳以上では約25ポイント差となっています。

世帯構成別では、夫婦二人世帯で該当者割合が低くなっています。

#### 該当者割合





## 2 日常生活

### (1) 手段的自立度 ( I A D L )

#### 評価結果

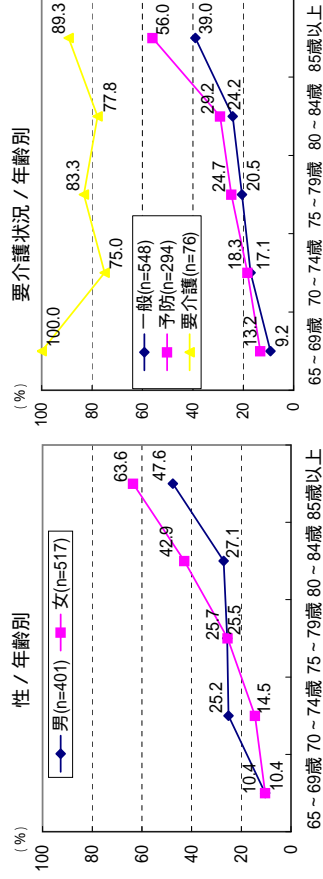
本調査では、高齢者の比較的高次の生活機能を評価することができ、老研式活動能力指標に準じた設問が設けられています（問37～41、54～59、61、62）。

このうち、手段的自立度 ( I A D L ) については、各設問に「できるし、している」と「できないし、していない」と回答した場合は1点として、5点満点で評価し、5点を「高い」、4点を「やや低い」、3点以下を「低い」として評価してまいります。

4点以下を低下者と、79歳までは男性の方が女性よりも低下者割合が高くなっていますが、80歳以上では逆に女性の方が高くなっています。

要介護状況別で見ると、低下者割合が最も高いのは要介護者で、次いで二次予防対象者、一般高齢者の順となっています。

#### 該当者割合



#### 回答状況

設問 ( 得点カウントする回答 )	非要介護 (n=842)		要介護 (n=76)
	一般 (n=548)	予防 (n=294)	
問37 バスや電車で一人で外出していますか。(自家用車でも可) (「できるし、している」又は「できるけどしていない」)	89.5	84.0	26.3
問38 日用品の買物をしていますか。(「できるし、している」又は「できるけどしていない」)	94.4	92.9	51.3
問39 自分で食事の用意をしていますか。(「できるし、している」又は「できるけどしていない」)	91.6	89.5	48.7
問40 請求書の支払いをしていますか。(「できるし、している」又は「できるけどしていない」)	90.6	89.1	56.6
問41 預貯金の出し入れをしていますか。(「できるし、している」又は「できるけどしていない」)	91.6	91.2	53.9

単位：%

### 回答結果 (能力と実行状況の差)

設問 ( 回答 )	非要介護 (n=842)		要介護 (n=76)
	一般 (n=548)	予防 (n=294)	
問37 バスや電車で一人で外出していますか。(自家用車でも可) (「できるけどしていない」)	12.6	16.0	9.2
問38 日用品の買物をしていますか。(「できるけどしていない」)	10.6	14.6	14.5
問39 自分で食事の用意をしていますか。(「できるけどしていない」)	23.9	21.1	11.8
問40 請求書の支払いをしていますか。(「できるけどしていない」)	12.7	16.7	19.7
問41 預貯金の出し入れをしていますか。(「できるけどしていない」)	15.8	18.0	18.4

単位：%

## (2) 生活機能総合評価

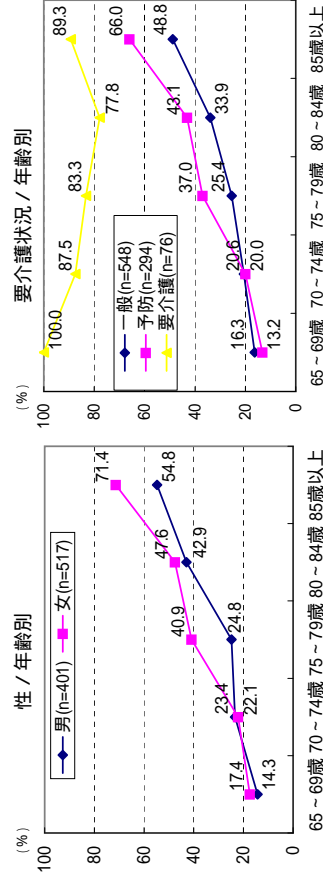
### 生活機能低下者割合

この手段的自立度に、知的能動性、社会的役割を加えた老研指標13項目での評価結果は、以下のとおりとなっています。評価は、13点満点で評価し、11点以上を「高い」、9～10点を「やや低い」、8点以下を「低い」として評価してまいります。

10点以下を低下者とした評価結果を見ると、70～74歳を除いて女性の方が男性よりも低下者割合が高くなっています。

要介護状況別で見ると、低下者割合が最も高いのは要介護者で、次いで二次予防対象者、一般高齢者の順となっています。

#### 該当者割合



### (3) 日常生活動作 (ADL)

#### 設問と評価

今回の調査では、要介護者が調査対象に含まれていることもあり、日常生活動作 (ADL) に関する設問が項目として含まれています。  
内容としては、食事、移動、整容、トイレ動作、入浴、歩行、階段昇降、着替え、排便、排尿の10項目で (問42~52)、ADL評価指標として広く用いられているバーゼルインデックスに準じた設問内容となっています。

設問ごとの配点は、バーゼルインデックスの評価方法に従って、各設問で自立を5~15点とし、10項目の合計が100点満点となるように評価しています。

#### ADLの評価方法

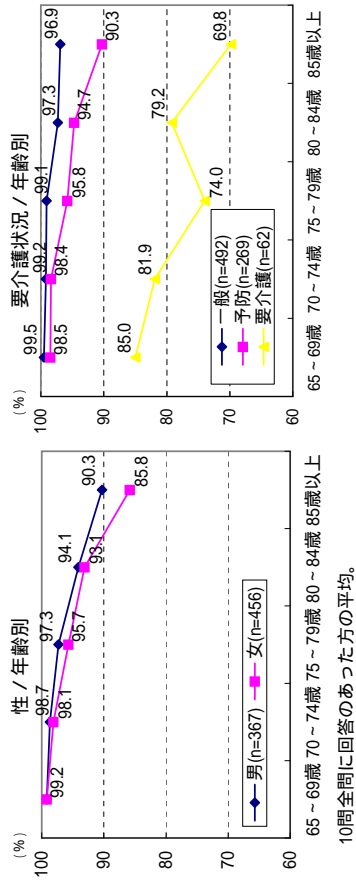
問番号	項目	配点	選択肢
問42	栄養	10	「1. できる」
		5	「2. 一部介助 (おがずを切ってもらおうなど) があればできる」
		0	「3. できない」
問43	ベッドへの移動	15	「1. 支けない」
		10	「2. 一部介助があればできる」
		5	「3. 全面的な介助が必要」 (問44の回答が「1. できる」「2. 支えが必要」の場合)
問45	整容	0	「3. 全面的な介助が必要」 (問44の回答が「3. できない」の場合)
		5	「1. できる」
		0	「2. 一部介助があればできる」又は「3. できない」
問46	トイレ	10	「1. できる」
		5	「2. 支えてもらおうなど一部介助があればできる」
		0	「3. できない」
問47	入浴	5	「1. できる」
		0	「2. 支えてもらおうなど一部介助があればできる」又は「3. できない」
		15	「1. できる」
問48	歩行	10	「2. 支えてもらおうなど一部介助があればできる」
		0	「3. できない」
		10	「1. できる」
問49	階段昇降	5	「2. 介助があればできる」
		0	「3. できない」
		10	「1. できる」
問50	着替え	10	「1. できる」
		5	「2. 介助があればできる」
		0	「3. できない」
問51	排便	10	「1. ない」
		5	「2. とときどきある」
		0	「3. よくある」
問52	排尿	10	「1. ない」
		5	「2. とときどきある」
		0	「3. よくある」

#### 評価結果

ADLの合計得点の平均値をみると、女性の85歳以上で平均得点が低下しています。

要介護状況別では、要介護者及び二次予防対象者でおおむね年齢が上がるほど平均得点が低くなり、特に85歳以上で顕著に低下が観察されています。

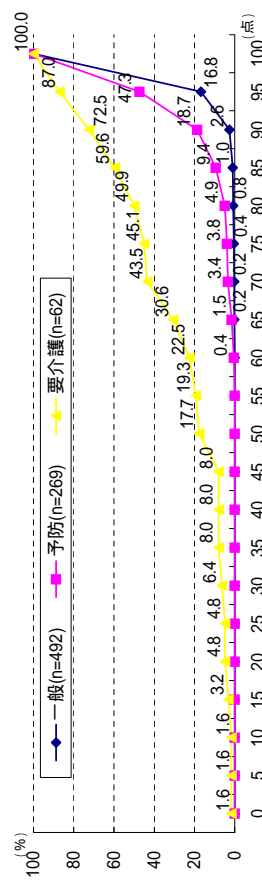
#### ADL平均得点



#### ADL得点累積相対度数

ADL合計得点を、関連する設問すべてに回答のあった方について、要介護状況別に累積相対度数をみると、要介護者では高得点から低得点まで得点が分散しているため、ほぼ右上がり直線状の分布となっています。一方、二次予防対象者、一般高齢者では95点以上が過半数を占めるため、L字型の分布となっています。

#### 累積相対度数





### 回答状況

#### 回答結果

設問 (自立と評価できる回答)	非要介護 (n=842)		要介護 (n=76)		差
	一般 (n=548)	予防 (n=294)	一般 (n=548)	予防 (n=294)	
問42 食事は自分で食べられますか。(できる)	94.4	95.9	80.3		-14.1
問43 寝床に入るとき、何らかの介助を受けられますか。(受けられない)	93.6	94.9	78.9		-15.0
問44 座っていることができずか。(できる)	87.4		69.7		-17.7
問45 自分で洗面や歯磨きができますか。(できる)	89.6	83.3	69.7		-23.9
問46 自分でトイレができますか。(できる)	92.5	95.6	88.2		-7.0
問47 自分で入浴ができますか。(できる)	94.0	97.6	51.3		-43.0
問48 50メートル以上歩けますか。(できる)	93.4	95.9	44.7		-46.4
問49 階段を昇り降りできますか。(できる)	91.1	88.1	31.6		-56.8
問50 自分で着替えができますか。(できる)	88.4	82.0	78.9		-15.9
問51 大便の失敗がありますか。(ない)	94.8	96.9	59.2		-32.1
問52 尿漏れや尿失禁がありますか。(ない)	91.3	90.1	32.9		-40.0
	72.9				
	79.6	60.5			

単位：%

### 3 社会活動

#### (1) 知的能動性

##### 評価結果

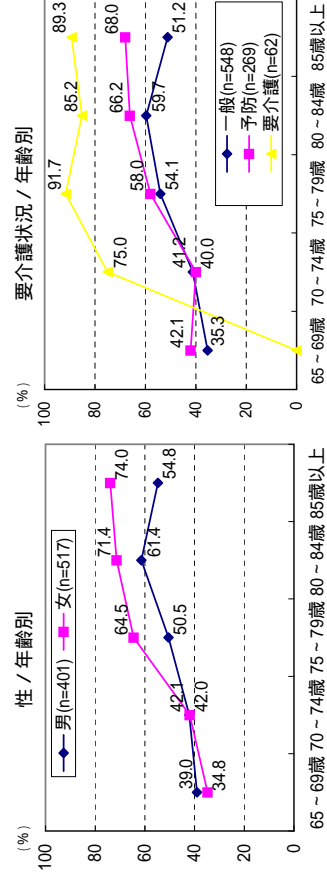
老研式活動能力指標には、高齢者の知的活動に関する設問が4問設けられ、「知的能動性」として尺度化されています。(問54～57)

評価は、各設問に「はい」と回答した場合を1点として、4点満点の4点を「高い」、3点を「やや低い」、2点以下を「低い」と評価しています。

4点以下を低下者と、75歳以上では逆に女性の方が女性よりも低下者割合が高くなっていますが、75歳以上では逆に女性の方が高くなっています。

要介護状況別で見ると、低下者割合が最も高いのは要介護者で、次いで二次予防対象者、一般高齢者の順となっています。

##### 該当者割合



#### 回答状況

##### 回答結果

設問 (得点カウントする回答)	非要介護 (n=842)		要介護 (n=76)	
	一般 (n=548)	予防 (n=294)	一般 (n=548)	予防 (n=294)
問54 年金などの書類 (役所や病院などに出す書類) が書けますか。(はい)	76.8	72.4	88.9	87.8
問55 新聞を読んでいますか。(はい)	90.3	88.5	88.5	85.0
問56 本や雑誌を読んでいますか。(はい)	67.7	65.7	61.9	61.9
問57 健康についての記事や番組に関心がありますか。(はい)	88.9	88.5	88.9	87.8

単位：%

## (2) 社会的役割

### 該当状況

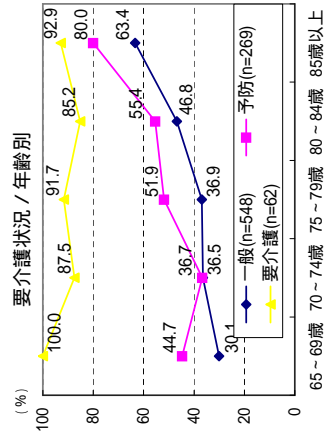
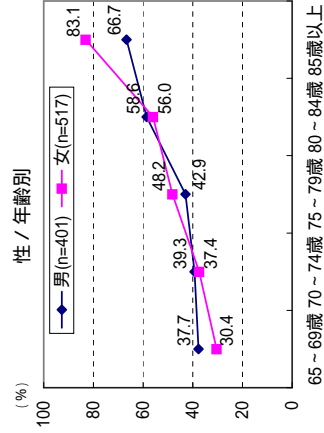
老研式活動能力指標には、高齢者の社会活動に関する設問が4問設けられ、「社会的役割」として尺度化されています。(問58、59、61、62)

評価は、知的能動性と同様に4点満点で評価し、4点を「高い」、3点を「やや低い」、2点以下を「低い」と評価しています。

4点以下を低下者とした評価結果をみると、性別による特に大きな差はみられません。85歳以上の女性で特に低下者割合が高くなっています。

要介護状況別で見ると、低下者割合が最も高いのは要介護者で、次いで二次予防対象者、一般高齢者の順となっています。

### 該当者割合



### 回答状況

#### 回答結果

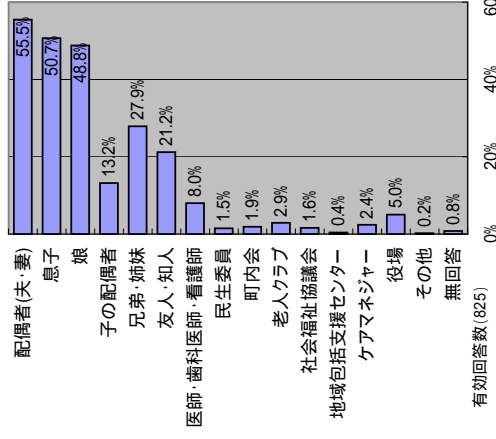
設問 (得点カウントする回答)	非要介護 (n=624)		要介護 (n=294)
	一般 (n=548)	予防 (n=76)	
問58 友人の家を訪ねていますか。(はい)	68.1	57.5	22.4
問59 家族や友人の相談にのっていますか。(はい)	79.3		28.9
問61 病人を見舞うことができますか。(はい)	90.0	86.4	43.4
問62 若い人に自分から話しかけることがありますか。(はい)	85.9	83.7	50.0
<関連設問>			
問60 何かあったときに、家族や友人・知人などに相談をしますか。(はい)	91.0	91.5	77.6
問65 地域活動等に参加していますか。(ボランティア活動)	6.2	4.4	0.0

## 相談相手・地域活動

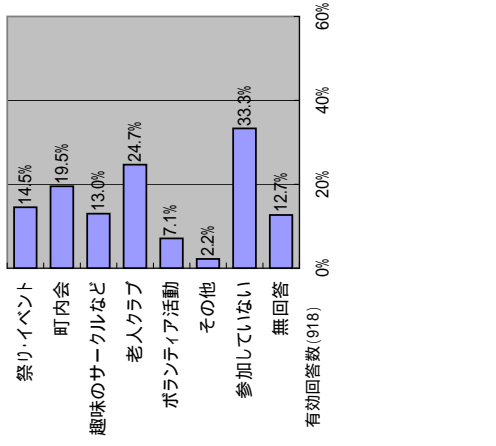
高齢者の相談相手を「問60 何かあったときに、家族や友人・知人などに相談をしていますか。」との設問に「はい」と回答した方についてみると、「配偶者(夫・妻)」が55.5%で最も高く、次いで「息子」が50.7%、「娘」が48.8%となっています。

参加している地域活動としては、「参加していない」が33.3%で最も高くなっています。参加している中で、「老人クラブ」が24.7%、「娘」が48.8%となっています。

### 相談相手



### 参加している地域活動



# 第5章 健康・疾病

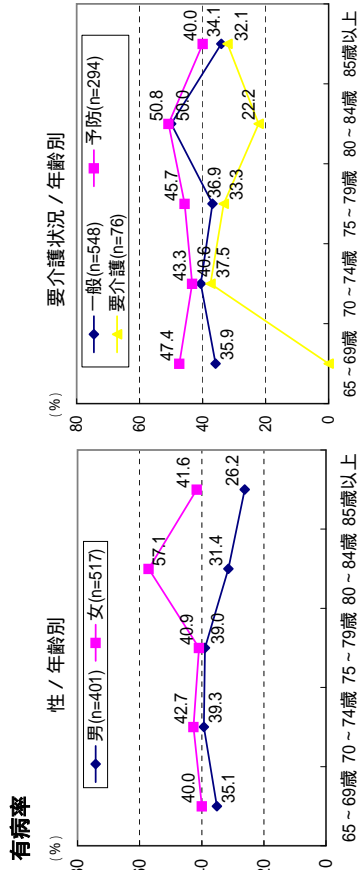
## 1 疾病

### (1) 高血圧

#### 有病率

現在治療中とする病気で最も多いのは、「高血圧」（全体40.3%、男性35.7%、女性43.9%）で、女性の方が男性よりも高くなっています。性/年齢別で見ると、80歳以上で女性が男性を大きく上回っています。

要介護状況別で見ると、「高血圧」の有病率は、全体で二次予防対象者が45.6%、一般高齢者が39.1%、要介護者が28.9%の順となっています。

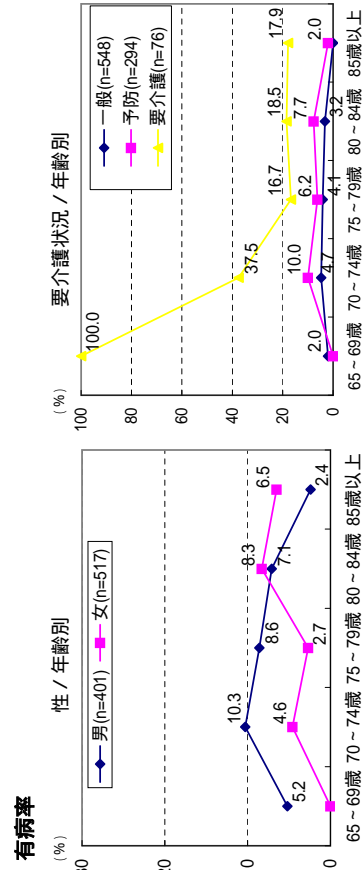


### (2) 脳卒中

#### 有病率

要介護の主原因となる「脳卒中」については、有病率は全体で5.6%（男性7.5%、女性4.1%）となっており、男性の方が女性よりも高くなっています。性/年齢別で見ると、男性の70~74歳で10.3%と高くなっています。

要介護状況別で見ると、「脳卒中」の有病率は、全体で要介護者が21.1%、二次予防対象者が5.8%、一般高齢者が3.3%の順となっています。



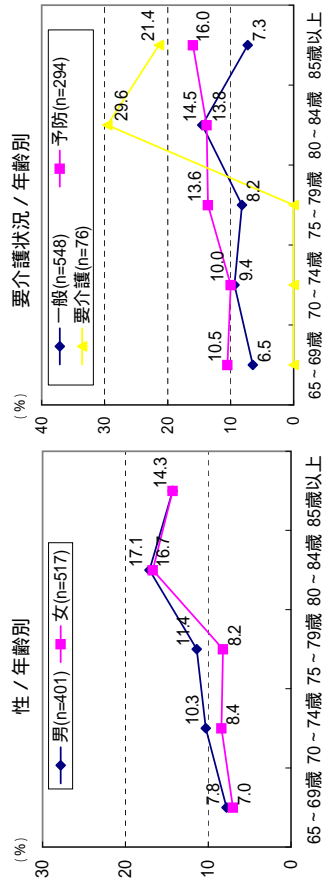
### (3) 心臓病

#### 有病率

内臓疾患で要介護の原因となる「心臓病」については、有病率は全体で10.9%（男性11.7%、女性10.3%）となっており、男性の方が女性よりも高くなっています。性/年齢別で見ると、男女とも80~84歳で最も高くなっています。

要介護状況別で見ると、「心臓病」の有病率は、全体で要介護者が18.4%、二次予防対象者が12.9%、一般高齢者が8.8%の順となっています。

#### 有病率



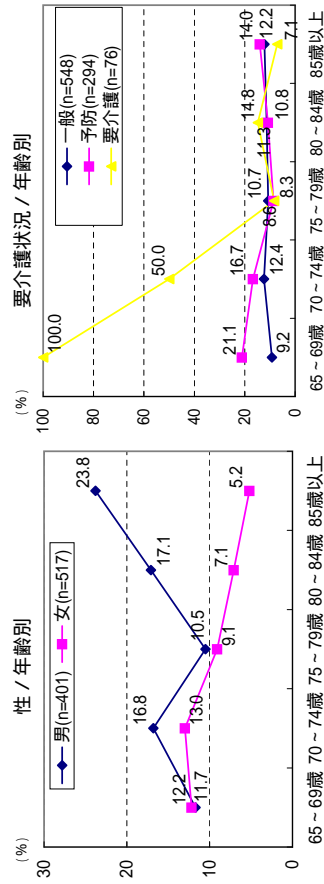
### (4) 糖尿病

#### 有病率

同じく内臓疾患で要介護の原因となる「糖尿病」については、有病率は全体で12.1%（男性15.0%、女性9.9%）となっており、男性の方が女性よりも高くなっています。性/年齢別で見ると、男性の85歳以上で23.8%と高くなっています。

要介護状況別で見ると、「糖尿病」の有病率は、全体で要介護者が15.8%、二次予防対象者が13.3%、一般高齢者が10.9%の順となっています。

#### 有病率



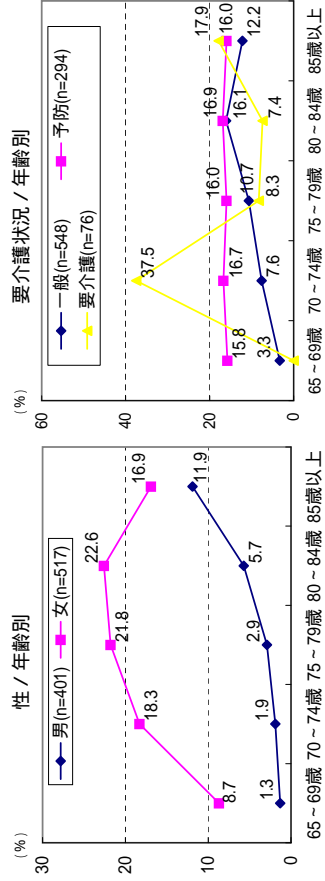
## (5) 筋骨格系疾患

### 有病率

要介護原因となる関節リュウマチを含む「筋骨格系疾患」については、有病率は全体で11.4%（男性3.7%、女性17.4%）となっており、女性の方が男性よりも高く、女性では75～84歳で20%を超えています。

要介護状況別で見ると、「筋骨格系疾患」の有病率は、全体で二次予防対象者が16.3%、要介護者が14.5%、一般高齢者が8.4%の順となっています。

### 有病率



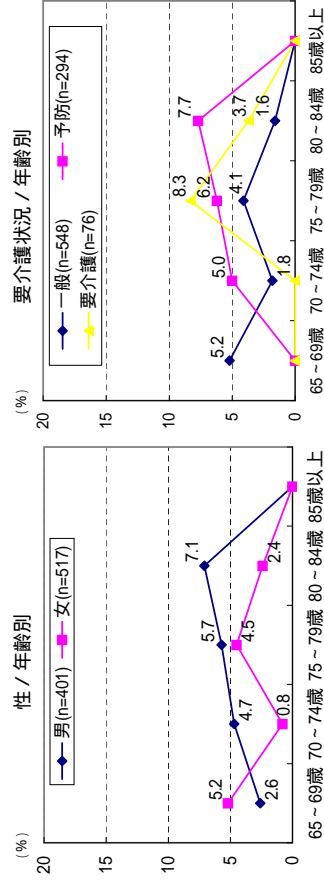
## (6) がん

### 有病率

要介護原因にもなる「がん（新生物）」については、有病率は全体で3.5%（男性4.5%、女性2.7%）となっており、男性の方が女性よりも高くなっています。性/年齢別で見ると、男性の80～84歳で7.1%と高くなっています。

要介護状況別で見ると、「がん（新生物）」の有病率は、全体で二次予防対象者が4.4%、一般高齢者が3.1%、要介護者が2.6%の順となっています。

### 有病率



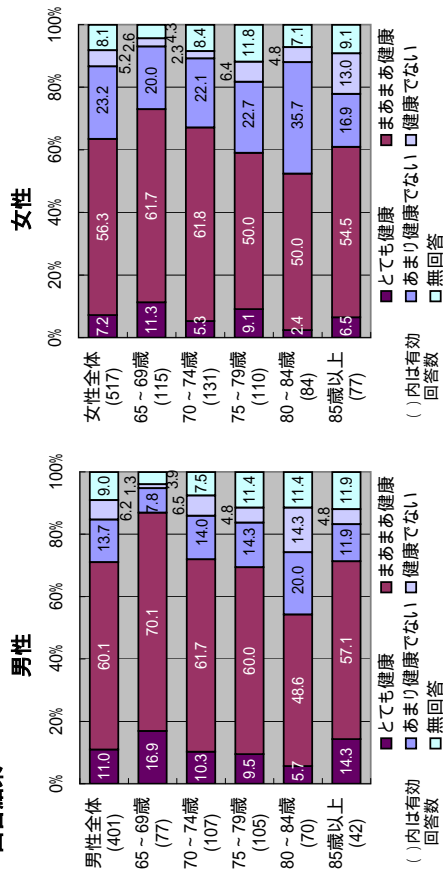
## 2 主観的健康感

### 回答結果

高齢者のQOL（生活の質）の指標ともなっている主観的健康感に関する回答結果をみてみると、全体では「（まあまあ・とても）健康」とする肯定的な回答（健康群）が73.0%、「（あまり）健康でない」とする否定的な回答（不健康群）が27.0%となっています。

これを性/年齢別で見ると、すべての年齢で男性の方が「（まあまあ・とても）健康」とする肯定的な回答（健康群）の割合が女性より高くなっています。なお、「（あまり）健康でない」とする否定的な回答（不健康群）は、女性の80～84歳で40.5%と高くなっています。

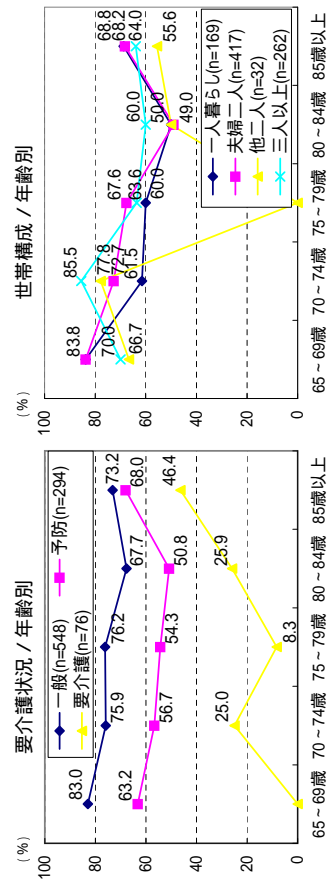
### 回答結果



### 属性別の状況

主観的健康感について肯定的な回答をした健康群の割合を要介護状況別で見ると、一般高齢者が最も高く、次いで二次予防対象者、要介護者の順となっています。世帯構成/年齢別では、三人以上を除き、80～84歳で50%以下と低くなっています。

### 健康群の割合



### 関連設問への回答状況

主観的健康感に関連する各設問に対する回答（肯定的な回答の割合）を、健康群と不健康群別にみると、両者で差が大きいのは、問73～77などとなっており、抑うつ感が主観的健康感と関連していることがうかがえます。

### 関連設問への回答状況

設問（肯定的な回答）	健康群 (n=613)		不健康群 (n=227)	
	とても健康 (n=81)	まあまあ健康 (n=532)	あまり健康でない (n=175)	健康ではない (n=52)
問4 現在、収入のある仕事をしていますか。（はい）	33.3	21.8	13.1	5.8
問5 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。（ややゆとりがある、ゆとりがある）	44.4	31.4	26.9	13.5
問57 健康についての記事や番組に関心がありますか。（はい）	92.6	91.0	85.7	71.2
問68 現在、医師の処方した薬を何種類飲んでいきますか。（3種類以下）	58.6	56.8	22.0	22.5
問69 現在、病院・医院（診療所、クリニック）に通院していますか。（いいえ）	40.7	13.3	3.4	1.9
問73（ここ2週間）毎日の生活に充実感がない。（いいえ）	76.3	75.8	62.3	26.9
問74（ここ2週間）これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなりました。（いいえ）	86.4	85.2	66.3	26.9
問75（ここ2週間）以前は楽にできていたことが、今ではおっくうに感じられる。（いいえ）	82.7	74.2	66.3	26.9
問76（ここ2週間）自分が役に立つ人間だと思えない。（いいえ）	75.3	72.0	56.6	34.6
問77（ここ2週間）わけもなく疲れたような感じがする。（いいえ）	84.0	78.6	45.7	28.8

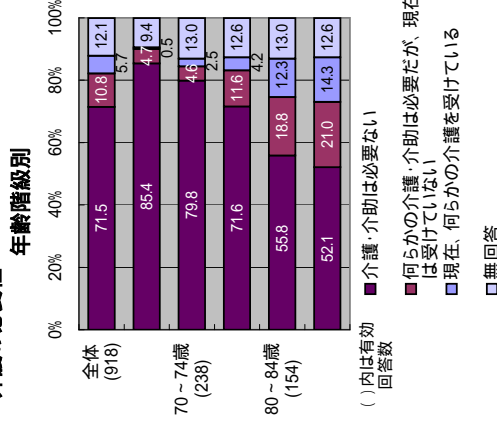
単位：%

## 第6章 介護の状況

### (1) 介護の必要性

介護の必要性に関する設問（問2）に対する回答をみると、年齢が上がると、年齢が高くなるほど「介護を受けている」、「必要だが現在は受けていない」の割合が高くなっています。

#### 介護の必要性

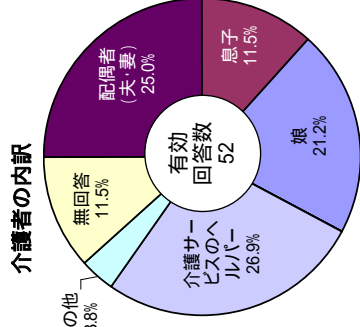


### (2) 介護者

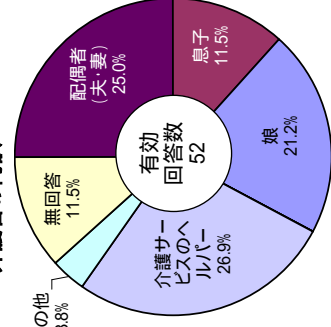
問2で「介護を受けている」と回答した方の介護者は、「介護サービスのパター」が26.9%と最も高く、次いで「配偶者（夫・妻）」が25.0%、「娘」が21.2%と高くなっています。

介護者の年齢は、「65歳未満」が36.5%でもっと高く、次いで「75～84歳」が26.9%となっています。「65～74歳」以降を合わせると、いわゆる老老介護が51.9%となっています。

#### 介護者



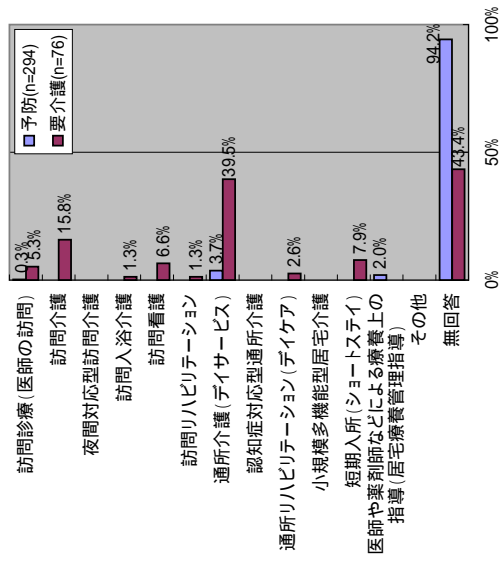
#### 介護者の内訳



### (3) 利用している在宅サービス

二次予防対象者及び要介護者が利用しているサービスは、「無回答」が高くなって  
 いますが、要介護者で、「通所介護（デイサービス）」が39.5%、「訪問介護」が  
 15.8%などとなっています。

#### 利用している在宅サービス





日常生活圏域ニーズ調査  
【介護保険・高齢者福祉に関するアンケート調査票】

アンケート調査ご協力をお願い

皆様には、日頃より高齢者福祉行政の推進に御協力をいただき、厚くお礼申し上げます。

この調査は、苫前町にお住まいの65歳以上の方を対象に、苫前町介護保険事業計画・高齢者保健福祉計画の見直しにあたり、高齢者の方々の生活実態や、保健及び福祉へのニーズ等の調査・分析を行い、計画の見直しに反映させるための基礎資料とすることのほか、介護保険事業の推進のため活用することを目的に実施するものです。

なお、今回の調査は、施設等に入所している方や要介護3以上に認定されている方を除いてご案内しており、収集した個人情報健康情報という利用者様に取って大切な個人情報であるという認識に立ち、苫前町個人情報保護条例に基づく適正な取扱いを行います。

ご記入の前に

- ・この調査は、封筒のあて名の方が対象となります。
- ・本人が記入できない場合は、ご家族の方などに代筆していただくか、一緒に回答していただくようお願いいたします。
- ・回答にあてはまる番号を で囲むなど、各設問の指示にしたがってください。
- ・平成23年3月1日現在の内容でご記入ください。
- ・この調査で使う養護の意味は、以下のとおりです。  
介護… 介護保険のサービスを受けている場合の他、介護認定を受けていない場合でも、常時ご家族などの援助を受けている状態  
介助… ご自分の意志により、一時的に他人に援助を頼んでいる状態

調査票の回収について

- ・ご記入いただいた調査票は、同封の返信用封筒に入れ、3月31日(木)までに投函くださるようお願いいたします。(切手を貼る必要はありません。)

調査についてのお問い合わせ

苫前町役場 町民課しあわせ係 電話 64-2215(内線238・227)

氏名	性別	男	女
生年月日	年齢	歳	
電話番号			

次ページ以降の設問に選択肢のあるものは、あてはまる番号に をつけてください。  
なお、「その他」を選択された場合は、( )内に具体的に書いてください。

アンケートにご記入される方についてお聞きします。

問ア この調査票を記入する方は、どなたですか。( は1つ)

- 1:あて名のご本人が記入
- 2:ご家族が記入(あて名のご本人からみた続柄 : )
- 3:その 他( )

1. あなたのご家族や生活状況について

問1 あなたの家族構成は、どれですか。( はそれぞれ1つ)

- 1:ひとり暮らし
- 2:家族と同居(二世帯住宅を含む)
- 3:その他(施設入居など)

問1で「2\_家族と同居(二世帯住宅を含む)」と答えられた方は、以下の質問にお答えください。

問1-1 ご自分を含めて何人で暮らしていますか。

人

また、同居されている方はどなたですか(あてはまるものすべてに)

- 1:配偶者(夫・妻)
- 2:息子
- 3:娘
- 4:子の配偶者
- 5:孫
- 6:兄弟・姉妹
- 7:その他( )

問1-2 日中、一人になることがありますか。

- 1:よくある
- 2:たまにある
- 3:ない

問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。( は1つ)

- 1:介護・介助は必要ない
- 2:何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない
- 3:現在、何らかの介護を受けている

問2で「2\_何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」、「3\_現在、何らかの介護を受けている」と答えられた方は、以下の質問にお答えください。

問2-1 介護・介助が必要になった主な原因は何ですか(あてはまるものすべてに)

- 1:脳卒中(脳出血・脳梗塞等)
- 2:心臓病
- 3:がん(悪性新生物)
- 4:呼吸器の病気(肺炎等)
- 5:関節の病気(リウマチ等)
- 6:認知症(アルツハイマー病等)
- 7:パーキンソン病
- 8:糖尿病
- 9:視覚・聴覚障害
- 10:骨折・転倒
- 11:脊椎損傷
- 12:高齢による衰弱
- 13:その他( )
- 14:不明

問2-2 「介護・介助を受けている方のみ」主にご自分から介護・介助を受けていますか

- 1:配偶者(夫・妻)
- 2:息子
- 3:娘
- 4:子の配偶者
- 5:孫
- 6:兄弟・姉妹
- 7:介護サービスのヘルパー
- 8:その他( )

問2-3 「介護・介助を受けている方のみ」主に介護・介助をしている方の年齢はどれですか

- 1:65歳未満
- 2:65～74歳
- 3:75～84歳
- 4:85～歳以上

**問3** あなたの年金の種類はどれですか  
 1:国民年金 2:厚生年金(企業年金あり) 3:厚生年金(企業年金なし)  
 4:共済年金 5:無年金 6:その他( )

**問4** 現在、収入のある仕事をしていますか 1:はい 2:いいえ

**問5** 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  
 1:苦しい 2:やや苦しい 3:ややゆとりがある 4:ゆとりがある

**問6** お住まいは一戸建て、または集合住宅のどちらですか  
 1:一戸建て 2:集合住宅

**問7** お住まいは次のどれにあたりますか  
 1:持ち家 2:民間賃貸住宅 3:公営賃貸住宅(道営・町営住宅等)  
 4:借間 5:その他( )

**問8** お住まい(主に生活する部屋)は2階以上にありますか  
 1:はい 2:いいえ

## 2. 運動・閉じこもりについて

**問9** 階段を、手すりや壁をつたわずに昇っていますか  
 1:はい 2:いいえ

**問10** 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  
 1:はい 2:いいえ

**問11** 15分位続けて歩いていますか  
 1:はい 2:いいえ

**問12** 5メートル以上歩けますか  
 1:はい 2:いいえ

**問13** 週に1回以上は外出していますか  
 1:はい 2:いいえ

**問14** 昨年と比べて外出の回数が減っていますか  
 1:はい 2:いいえ

**問15** 外出を控えていますか  
 1:はい 2:いいえ

**問15で「はい」と答えられた方のみ、以下の質問にお答えください。**

**問15-1** 外出を控えている理由は、つぎのどれですか(あてはまるものすべてに)  
 1:病氣 2:障害(脳卒中などの後遺症) 3:足腰などの痛み 4:トイレの心配  
 5:耳の障害 6:目の障害 7:外での楽しみがない 8:経済的に出られない  
 9:その他( )

**問16** 買い物、散歩で外出する頻度はどのくらいですか(A、Bのそれぞれ1つに)  
 A:買い物 1:ほぼ毎日 2:週4、5日 3:週2、3日 4:週1日 5:週1日未満  
 B:散歩 1:ほぼ毎日 2:週4、5日 3:週2、3日 4:週1日 5:週1日未満

**問17** 外出する際の移動手段は何ですか(あてはまるものすべてに)  
 1:徒歩 2:自転車 3:バイク 4:自動車(自分で運転) 5:自動車(乗せてもらう)  
 6:電車 7:路線バス 8:病院や施設のバス 9:車いす 10:電動車いす  
 11:歩行器 シルバーカー 12:タクシー 13:その他( )

## 3. 転倒予防について

**問18** この1年間に転んだことがありますか  
 1:はい 2:いいえ

**問19** 転倒に対する不安は大きいですか  
 1:はい 2:いいえ

**問20** 背中が丸くなってきましたか  
 1:はい 2:いいえ

**問21** 以前に比べて歩く速度が遅くなってきたと思いますか  
 1:はい 2:いいえ

**問22** 杖を使っていますか  
 1:はい 2:いいえ

## 4. 口腔・栄養について

**問23** 最近6ヶ月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか  
 1:はい 2:いいえ

**問24** 身長と体重を記入してください。  
 身長  cm 体重  kg

**問25** 半年前に比べて、固いものが食べにくくなりましたか  
 1:はい 2:いいえ

**問26** お茶や汁物等を飲むときに、むせることがありますか  
 1:はい 2:いいえ

**問27** 口の渇きが気になりますか  
 1:はい 2:いいえ

**問28** 歯磨きを毎日していますか(人にやってもらう場合も含む)  
 1:はい 2:いいえ



問29 定期的に歯科受診(健診を含む)をしていますか  
1: はい 2: いいえ

問30 入れ歯をしていますか  
1: はい 2: いいえ

問30で「はい」と答えられた方のみ、以下の質問にお答えください。

問30-1 入れ歯の噛み合わせは良いですか  
1: はい 2: いいえ

問30-2 入れ歯を毎日手入れしていますか  
1: はい 2: いいえ

## 5. 物忘れについて

問31 周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあると言われますか  
1: はい 2: いいえ

問32 自分で電話番号を調べて、電話をかけるをしていますか  
1: はい 2: いいえ

問33 今日が何月何日か分からないときがありますか  
1: はい 2: いいえ

問34 5分前の事が思い出せませんか  
1: はい 2: いいえ

問35 その日の活動(食事をする、衣服を選ぶなど)を自分で判断できますか  
1: 困難なくできる 2: いくらか困難であるができる  
3: 判断するときに、他人からの台図や見守りが必要 4: ほとんど判断できない

問36 人に自分の考えをうまく伝えられますか  
1: 伝えられる 2: いくらか困難であるが伝えられる  
3: あまり伝えられない 4: ほとんど伝えられない

## 6. 日常生活について

問37 バスや電車で一人で外出していますか(自家用車でも可)  
1: できるし、している 2: できるけどしていない 3: できない

問38 日用品の買い物をしていますか  
1: できるし、している 2: できるけどしていない 3: できない

問39 自分で食事の用意をしていますか  
1: できるし、している 2: できるけどしていない 3: できない

問40 請求書の支払いをしていますか  
1: できるし、している 2: できるけどしていない 3: できない

問41 預貯金の出し入れをしていますか  
1: できるし、している 2: できるけどしていない 3: できない

問42 食事は自分で食べられますか  
1: できる 2: 一部介助(おかずを切ってもらふなど)があればできる 3: できない

問43 寢床に入るとき、何らかの介助を受けますか  
1: 受けない 2: 一部介助があればできる 3: 全般的な介助が必要

問44 座っていることができますか  
1: できる 2: 支えが必要 3: できない

問45 自分で洗面や歯磨きができますか  
1: できる 2: 一部介助があればできる 3: できない

問46 自分でトイレができますか  
1: できる 2: 支えてもらうなど一部介助があればできる 3: できない

問47 自分で入浴ができますか  
1: できる 2: 支えてもらうなど一部介助があればできる 3: できない

問48 50メートル以上歩けますか  
1: できる 2: 支えてもらうなど一部介助があればできる 3: できない

問49 階段を昇り降りできますか  
1: できる 2: 介助があればできる 3: できない

問50 自分で着替えができますか  
1: できる 2: 介助があればできる 3: できない

問51 大便の失敗がありますか  
1: ない 2: ときどきある 3: よくある

問52 尿漏れや尿失禁がありますか  
1: ない 2: ときどきある 3: よくある

問53 家事全般ができていますか  
1: できている 2: できていない

## 7. 社会参加について

問54 年金などの書類(役所や病院などに出す書類)が書けますか  
1: はい 2: いいえ

問55 新聞を読んでいますか

1: はい

2: いいえ

問56 本や雑誌を読んでいますか

1: はい

2: いいえ

問57 健康についての記事や番組に関心がありますか

1: はい

2: いいえ

問58 友人の家を訪ねていますか

1: はい

2: いいえ

問59 家族や友人の相談にのっていますか

1: はい

2: いいえ

問60 何かあったときに、家族や友人・知人などに相談をしていますか

1: はい

2: いいえ

問60で「はい」と答えられた方のみ、以下の質問にお答えください。

問60-1 何かあったときの相談相手は誰ですか(あてはまるものすべてに)

- 1: 配偶者(夫・妻) 2: 息子 3: 娘 4: 子の配偶者 5: 兄弟・姉妹
- 6: 友人・知人 7: 医師・歯科医師・看護師 8: 民生委員 9: 町内会
- 10: 老人クラブ 11: 社会福祉協議会 12: 地域包括支援センター 13: ケアマネージャー
- 14: 役場 15: その他( )

問61 病人を見舞うことができますか

1: はい

2: いいえ

問62 若い人に自分から話しかけることがありますか

1: はい

2: いいえ

問63 趣味はありますか

1: はい

2: いいえ

問64 生きがいはありませんか

1: はい

2: いいえ

問65 地域活動等に参加していますか(あてはまるものすべてに)

- 1: 祭り・イベント 2: 町内会 3: 趣味のサークルなど 4: 老人クラブ
- 5: ボランティア活動 6: その他( ) 7: 参加していない

## 8. 健康について

問66 普段、ご自分で健康だと思えますか

- 1: とても健康 2: まあまあ健康 3: あまり健康でない 4: 健康でない

問67 現在治療中、または後遺症のある病気はありますか(あてはまるものすべてに)

- 1: 高血圧 2: 脳卒中(脳出血・脳梗塞等) 3: 心臓病 4: 糖尿病
- 5: 高脂血症(脂質異常) 6: 呼吸器の病気(肺炎や気管支炎等)
- 7: 胃腸・肝臓・胆のうの病気 8: 腎臓・前立腺の病気
- 9: 筋骨格の病気(骨粗しょう症、関節症等) 10: 外傷(転倒・骨折等)
- 11: がん(新生物) 12: 血液・免疫の病気 13: うつ病
- 14: 認知症(アルツハイマー病等) 15: パーキンソン病 16: 目の病気
- 17: 耳の病気 18: その他( ) 19: ない

問68 現在、医師の処方した薬を何種類飲んでいますか

- 1: 1種類 2: 2種類 3: 3種類 4: 4種類 5: 5種類以上 6: 飲んでいない

問69 現在、病院・医院(診療所、クリニック)に通院していますか

1: はい 2: いいえ

問69で「はい」と答えられた方のみ、以下の質問にお答えください。

問69-1 通院の頻度はどのくらいですか

- 1: 週1回以上 2: 週2~3回程 3: 月1回程 4: 2ヶ月に1回程 5: 3ヶ月に1回程

問69-2 通院には、だれかの介助が必要ですか

- 1: はい 2: いいえ

問70 以下の在宅サービスを利用していますか

- 1: 訪問診療(医師の訪問) 2: 訪問介護 3: 夜間対応型訪問介護 4: 訪問入浴介護
- 5: 訪問看護 6: 訪問リハビリテーション 7: 通所介護(デイサービス)
- 8: 認知症対応型通所介護 9: 通所リハビリテーション(デイケア)
- 10: 小規模多機能型居宅介護 11: 短期入所(ショートステイ)
- 12: 医師や薬剤師などによる療養上の指導(居宅療養管理指針) 13: その他( )

問71 お酒は飲みますか

- 1: ほぼ毎日飲む 2: 時々飲む 3: ほとんど飲まない 4: もともと飲まない

問72 タバコは吸っていますか

- 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

問73 (ここ2週間)毎日の生活に充実感がない

- 1: はい 2: いいえ

問74 (ここ2週間)これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった

- 1: はい 2: いいえ

問75 (ここ2週間)以前は楽に出来ていたことが、今ではおっくうに感じられる

- 1: はい 2: いいえ

問76 (ここ2週間)自分が役に立つ人間だと思えない	2: いいえ
1: はい	
問77 (ここ2週間)わけもなく疲れたような感じがする	2: いいえ
1: はい	

質問はここまでです。  
 記入漏れがないか、今一度お確かめ下さい。  
 記入漏れした調査票を切り離すことなく、送付されたもの全て(表紙も含みます)を3つ折りにして、同封した返信用封筒に、切手を貼らずに投函してください。  
 直接、役場町民課しあわせ係又は古丹別支所へお届けしていただいても構いません。

ご協力ありがとうございました。

## 関係法令（抜粋）

老人福祉法（昭和38年法律第133号）

（市町村老人福祉計画）

- 第20条の8 市町村は、地方自治法（昭和22年法律第67号）第2条第4項の基本構想に即して、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業（以下「老人福祉事業」という。）の供給体制の確保に関する計画（以下「市町村老人福祉計画」という。）を定めるものとする。
- 2 市町村老人福祉計画においては、当該市町村の区域において確保すべき老人福祉事業の量の目標を定めるものとする。
  - 3 市町村老人福祉計画においては、前項の目標のほか、同項の老人福祉事業の量の確保のための方策について定めるよう努めるものとする。
  - 4 市町村は、第2項の目標（老人居宅生活支援事業、老人デイサービスセンター、老人短期入所施設及び特別養護老人ホームに係るものに限る。）を定めるに当たっては、介護保険法第117条第2項第1号に規定する介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み（同法に規定する訪問介護、通所介護、短期入所生活介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、複合型サービス及び介護福祉施設サービス並びに介護予防訪問介護、介護予防通所介護、介護予防短期入所生活介護、介護予防認知症対応型通所介護、介護予防小規模多機能型居宅介護及び介護予防認知症対応型共同生活介護に係るものに限る。）を勘案しなければならない。
  - 5 厚生労働大臣は、市町村が第2項の目標（養護老人ホーム、軽費老人ホーム、老人福祉センター及び老人介護支援センターに係るものに限る。）を定めるに当たって参酌すべき標準を定めるものとする。
  - 6 市町村は、当該市町村の区域における身体上又は精神上的の障害があるために日常生活を営むのに支障がある老人の人数、その障害の状況、その養護の実態その他の事情を勘案して、市町村老人福祉計画を作成するよう努めるものとする。
  - 7 市町村老人福祉計画は、介護保険法第117条第1項に規定する市町村介護保険事業計画と一体のものとして作成されなければならない。
  - 8 市町村老人福祉計画は、社会福祉法第107条に規定する市町村地域福祉計画その他の法律の規定による計画であつて老人の福祉に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。
  - 9 市町村は、市町村老人福祉計画（第2項に規定する事項に係る部分に限る。）を定め、又は変更しようとするときは、あらかじめ、都道府県の意見を聴かななければならない。
  - 10 市町村は、市町村老人福祉計画を定め、又は変更したときは、遅滞なく、これを都道府県知事に提出しなければならない。

介護保険法（平成9年法律第123号）

（国及び地方公共団体の責務）

- 第5条 国は、介護保険事業の運営が健全かつ円滑に行われるよう保健医療サービス及び福祉サービスを提供する体制の確保に関する施策その他の必要な各般の措置を講じなければならない。
- 2 都道府県は、介護保険事業の運営が健全かつ円滑に行われるように、必要な助言及び適切な援助をしなければならない。
  - 3 国及び地方公共団体は、被保険者が、可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、保険給付に係る保健医療サービス及び福祉サービスに関する施策、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若しくは悪化の防止のための施策並びに地域における自立した日常生活の支援のための施策を、医療及び居住に関する施策との有機的な連携を図りつつ包括的に推進するよう努めなければならない。

（基本指針）

- 第116条 厚生労働大臣は、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針（以下「基本指針」という。）を定めるものとする。

(市町村介護保険事業計画)

第117条 市町村は、基本指針に則して、3年を1期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画(以下「市町村介護保険事業計画」という。)を定めるものとする。

2 市町村介護保険事業計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

(1) 当該市町村が、その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、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況その他の条件を総合的に勘案して定める区域ごとの当該区域における各年度の認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る必要利用定員総数その他の介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み

(2) 各年度における地域支援事業の量の見込み

3 市町村介護保険事業計画においては、前項各号に掲げる事項のほか、次に掲げる事項について定めるよう努めるものとする。

(1) 前項第1号の必要利用定員総数その他の介護給付等対象サービスの種類ごとの見込量の確保のための方策

(2) 各年度における地域支援事業に要する費用の額及び地域支援事業の見込量の確保のための方策

(3) 指定居宅サービスの事業、指定地域密着型サービスの事業又は指定居宅介護支援の事業を行う者相互間の連携の確保に関する事業その他の介護給付等対象サービス(介護給付に係るものに限る。)の円滑な提供を図るための事業に関する事項

(4) 指定介護予防サービスの事業、指定地域密着型介護予防サービスの事業又は指定介護予防支援の事業を行う者相互間の連携の確保に関する事業その他の介護給付等対象サービス(予防給付に係るものに限る。)の円滑な提供及び地域支援事業の円滑な実施を図るための事業に関する事項

(5) 認知症である被保険者の地域における自立した日常生活の支援に関する事項、医療との連携に関する事項、高齢者の居住に係る施策との連携に関する事項その他の被保険者の地域における自立した日常生活の支援のため必要な事項

4 市町村介護保険事業計画は、当該市町村の区域における要介護者等の人数、要介護者等の介護給付等対象サービスの利用に関する意向その他の事情を勘案して作成されなければならない。

5 市町村は、第2項第1号の規定により当該市町村が定める区域ごとにおける被保険者の心身の状況、その置かれている環境その他の事情を正確に把握した上で、これらの事情を勘案して、市町村介護保険事業計画を作成するよう努めるものとする。

6 市町村介護保険事業計画は、老人福祉法第20条の8第1項に規定する市町村老人福祉計画と一体のものとして作成されなければならない。

7 市町村介護保険事業計画は、社会福祉法第107条に規定する市町村地域福祉計画その他の法律の規定による計画であって要介護者等の保健、医療、福祉又は居住に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。

8 市町村は、市町村介護保険事業計画を定め、又は変更しようとするときは、あらかじめ、被保険者の意見を反映させるために必要な措置を講ずるものとする。

9 市町村は、市町村介護保険事業計画(第2項各号に掲げる事項に係る部分に限る。)を定め、又は変更しようとするときは、あらかじめ、都道府県の意見を聴かななければならない。

10 市町村は、市町村介護保険事業計画を定め、又は変更したときは、遅滞なく、これを都道府県知事に提出しなければならない。