

令和8年度狛江市市民福祉推進委員会  
第1回高齢小委員会・第1回医療と介護の連携推進小委員会（合同） アジェンダ

◇開催日時・場所

令和8年5月18日（月）

合同会議

午後6時30分から午後7時45分まで

医療と介護の連携推進小委員会

午後7時50分から午後8時20分まで

ハイブリッド形式で開催（会場：防災センター4階会議室）

◇構成員

（高齢小委員会）中村美安子委員長、南谷吉輝委員、末田千恵委員、谷田部茂委員、長谷川泰委員、石黒昌和委員、市川裕太委員、前田恭輔委員、藤本敦子委員

（医療と介護の連携推進小委員会）吉川哲矢委員長、仙石鍊平委員、松浦秀憲委員、大橋晃太委員、大井剛委員、萩谷奈津子委員、石渡典子委員、橋本朱実委員、森玲子委員、田口千恵委員、谷川加絵委員  
（事務局）福祉政策課福祉政策係、高齢障がい課高齢者支援係

◇目的

（共通）

- ・新たに就任した委員を紹介する。
- ・各小委員会の所掌、会議録の記録方法等について審議する。
- ・市民福祉推進委員会からの付議事項について報告する。
- ・市民意識調査のクロス集計結果について報告する。
- ・高齢者保健福祉計画の策定範囲について審議する。
- ・狛江市第1次地域共生社会推進基本計画 実施計画（以下「実施計画」という。）の進捗状況の評価結果を報告し、高齢小委員会における評価項目について審議する。
- ・実施計画の進捗状況の地域共生社会推進会議における評価結果を報告し、小委員会での評価について審議する。
- ・今後の会議予定について確認する。

（医療と介護の連携推進小委員会単独）

- ・令和8年度医療と介護の連携推進小委員会の予定及び委員委嘱について報告する。
- ・令和8年度多職種連携研修会の日程等について審議する。

◇議題内容・進行予定

区分	議題	項目	ポイント・成果	手法・資料	割当時間
共通	1	委員の交代について	新たに就任した委員を紹介する。	【資料1】 P. 4～5	5分
	2	審議 各小委員会の所掌等について	各小委員会の所掌等について説明し、会議録の記録方法等について審議する。	【資料2-1】 【資料2-2】 P. 6～11	5分
	3	報告 市民福祉推進委員会からの付議について	市民福祉推進委員会からの付議事項について報告する。	【資料3】 P. 12～13	5分
	4	報告 市民意識調査報告書(案)～クロス集計結果～について	市民意識調査のクロス集計結果について報告する。	【資料4】 P. 14～183	10分
	5	審議 高齢者保健福祉計画の策定範囲について	高齢者保健福祉計画の策定範囲について審議する。	【資料5-1】 【資料5-2】 P. 184～196	20分
	6	報告 関係者の意見聴取	福祉基本条例施行規則第29条で準用する同規則第25条第3項の規則による関係者の意見聴取について報告する。	【資料6】 P. 197	5分
	7	審議 実施計画の進捗状況の地域共生社会推進会議における評価結果に対する評価について	実施計画の進捗状況の地域共生社会推進会議における評価結果を報告し、小委員会での評価について審議する。	【資料7-1】 【資料7-2】 【資料7-3】 P. 198～236	20分
	8	その他	次回の会議について確認する。	【資料8】 P. 237	5分
(高齢小委員会は退出し、医療と介護の推進小委員会はそのまま残る。)					5分
医療と介護	9	審議 多職種連携研修会等について	<ul style="list-style-type: none"> <li>・令和8年度医療と介護の連携推進小委員会の予定及び委員委嘱について</li> <li>・令和8年度多職種連携研修会の日程等について</li> <li>・その他</li> </ul>	当日配付	30分

## ◇資料一覧

(共通)

- 【アジェンダ】 第1回高齢小委員会・第1回医療と介護の連携推進小委員会 (合同)
- 【資料1】 高齢小委員会委員名簿、医療と介護の連携推進小委員会委員名簿 P. 4～5
- 【資料2-1】 規則等 P. 6～10
- 【資料2-2】 会議録の確認の時期・方法等について P. 11
- 【資料3】 狛江市地域共生社会推進基本計画の調査及び審議について (付議) P. 12～13
- 【資料4】 福祉に関する調査報告書 (案) \_介護調査 P. 14～183
- 【資料5-1】 狛江市第1次地域共生社会推進基本計画 施策一覧の見直しについて P. 184
- 【資料5-2】 社会保障審議会\_介護保険部会資料 P. 185～196
- 【資料6】 高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画に対する評価・推進体制について P. 197
- 【資料7-1】 地域共生社会推進基本計画実施計画 (担当課評価シート) P. 198～231
- 【資料7-2】 地域共生社会推進基本計画実施計画 (委員会等評価シート) P. 232～233
- 【資料7-3】 進捗状況評価報告書 (案) P. 234～236
- 【資料8】 令和8年度高齢小委員会全体工程表 P. 237

(医療と介護の連携推進小委員会)

当日配付

## 狛江市市民福祉推進委員会 高齢小委員会 委員名簿

番号	氏 名	所 属
1	中村 美安子	神奈川県立保健福祉大学 保健福祉学部 社会福祉学科 教授
2	南谷 吉輝	狛江市介護支援専門員連絡会 会長 (有)ケアサポートモア
3	谷田部 茂	狛江市民生・児童委員協議会 会長
4	長谷川 泰	狛江市歯科医師会（狛江市歯科医師会副会長）
5	石黒 昌和	社会福祉法人狛江福祉会（こまえ苑）事務局長
6	末田 千恵	神奈川県立保健福祉大学 看護学科講師
7	前田 恭輔	狛江市薬剤師会
8	市川 裕太	ケアステーションMIRAI
9	藤本 敦子	狛江市医師会訪問看護ステーション 看護師

狛江市市民福祉推進委員会 医療と介護の連携推進小委員会 委員名簿

番号	氏名	所属
1	吉川 哲矢	すまる在宅クリニック
2	仙石 鍊平	東京慈恵会医科大学附属第三病院 医療連携室
3	大橋 晃太	トータス往診クリニック
4	松浦 秀憲	医療法人社団 秀紗会 調布狛江ホームケアクリニック
5	萩谷 奈津子	訪問看護ステーションこまえ正吉苑
6	田口 千恵	平安堂薬局 西野川店
7	橋本 朱実	ケアプランつつな
8	石渡 典子	ケアステーションフォーユー
9	森 玲子	あいとぴあ地域包括支援センター
10	谷川 加絵	地域包括支援センターこまえ苑
11	大井 剛	地域包括支援センターこまえ正吉苑

## ○狛江市福祉基本条例（抄）

令和2年3月31日条例第8号

（計画の策定）

第5条 市は、第3条に規定する基本理念を実現するため、市民の生活の視点から市民福祉に関する基本的かつ総合的な福祉計画（以下「福祉総合計画」という。）を策定するものとする。

2 福祉総合計画は、次の各号に掲げる事項について定めるものとする。

- （1） 地域における社会福祉（以下「地域福祉」という。）の推進に関する事項
- （2） 高齢者福祉の推進に関する事項
- （3） 障がい者福祉の推進に関する事項
- （4） 児童福祉の推進に関する事項
- （5） 健康の増進の推進に関する事項

3 市は、前項第1号に規定する事項として次に掲げる事項を一体的に定める計画（以下「地域福祉計画」という。）を策定するものとする。

- （1） 地域における高齢者の福祉、障がい者の福祉、児童の福祉その他の福祉に関し、共通して取り組むべき規則で定める事項
- （2） 地域における福祉サービスの適切な利用の推進に関する規則で定める事項
- （3） 地域福祉を目的とする事業の健全な発達に関する規則で定める事項
- （4） 地域福祉に関する活動への市民の参加の促進に関する規則で定める事項
- （5） 地域生活課題の解決に資する支援が包括的に提供される体制の整備に関する事項

4 市は、福祉総合計画を策定し、又は変更しようとするときは、あらかじめ、市民、社会福祉を目的とする事業を経営する者及び社会福祉に関する活動を行う者（以下「市民等」という。）の意見を反映させるよう努めるとともに、その内容を公表するものとする。

5 市は、定期的に、その策定した福祉総合計画について、調査、分析及び評価を行うとともに、必要があると認めるときは、当該福祉総合計画を変更するものとする。

6 前項に規定する調査、分析及び評価は、第32条に規定する市民福祉推進委員会において行うものとする。

(市民福祉推進委員会)

第32条 市長の附属機関として、市民福祉推進委員会（以下「委員会」という。）を置く。

2 委員会は、次の各号に掲げる事項について調査審議し、必要な意見を具申する。

(1) 地域共生社会の実現の推進に関わる基本的な事項に関すること。

(2) 第5条に規定する福祉総合計画の策定及び改定に関すること（同条第2項第4号及び第5号に掲げる事項を除く。）。

(3) 市民福祉の推進及びその調整に係る重要事項に関すること。

(4) 第5条第6項に規定する調査、分析及び評価に関すること。

(5) 前各号に掲げるもののほか、市長が必要と認める事項

3 委員会は、規則で定めるところにより、小委員会を置くことができる。

4 前3項に定めるもののほか、委員会の組織及び運営に関し必要な事項は、市長が別に定める。

○狛江市福祉基本条例施行規則（抄）

平成6年9月6日規則第30号

(委員長及び副委員長)

第23条 委員会に委員長及び副委員長を置き、委員の互選によってこれを定める。

2 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき又は委員長が欠けたときは、その職務を代行する。

(委員会の招集)

第24条 委員会は、委員長が招集する。

(委員会の会議)

第25条 委員会は、委員総数の半数以上の委員が出席しなければ、会議を開くことができない。

2 委員会の議事は、出席委員の過半数でこれを決し、可否同数のときは、委員長の決するところによる。

3 委員会は、必要があると認めるときは、関係者の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

4 委員会は、個人情報等を保護する等のため、必要があると認めるときは、その議事を非公開とすることができる。

(委員の守秘義務)

第26条 委員は、職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も同様とする。

(小委員会)

第27条 委員会は、条例第32条第3項の規定による小委員会を置き、次条により付議された事項を調査審議する。

2 小委員会は、委員をもって構成する。

3 前項に規定にかかわらず、小委員会委員長が必要と認めるときは、福祉サービスを利用する当事者、第30条に規定する部会員、付議事項に関する関係者等及び学識経験者等の有識者を小委員会委員に加えることができる。

4 前項に規定する小委員会の委員は、小委員会委員長の推薦に基づき市長が委嘱又は任命する。

(小委員会への付議)

第28条 委員長は、その内容に応じ条例第32条第2項各号に掲げる事項についての調査審議を前条第1項に規定する小委員会に付議することができる。

2 前項の規定により付議を受けた小委員会は、当該付議に係る事項について調査審議し、その結果を委員会に報告するものとする。

(準用)

第29条 前2条に定めるもののほか、小委員会の組織及び運営に関し必要な事項は、第22条から第26条までの規定を準用する。

○狛江市の市民参加と市民協働の推進に関する基本条例（抄）

平成15年3月31日条例第1号

（審議会等の委員）

第9条 市の実施機関が条例等に基づき設置する各種の審議会、委員会並びに協議会等（以下「審議会等」という。）の委員の任命又は委嘱については、委員の年齢構成及び性別の偏り並びに委員の任期数及び他の審議会等との兼職状況等に配慮するとともに、市民委員のうち全部又は一部を公募等により選考するものとする。ただし、法令により市民参加が困難な審議会等については、この限りでない。

2 市の実施機関は、審議会等の開催にあたっては、構成員の氏名、選任の区分、肩書等を公表するものとする。なお、構成員に公募市民委員がない場合はその理由を公表するものとする。

（会議の公開）

第10条 審議会等の会議は、原則として公開するものとする。ただし、法令又は条例等により非公開とされているもののほか、審議事項が個人情報などに関する事項で、審議会等で非公開と決定した場合は、この限りでない。この場合においては、その理由を公表するものとする。

（会議録の作成と公表）

第12条 市の実施機関は、審議会等の会議が開催されたときは、会議録を作成し公表するものとする。ただし、審議会等で非公開と決定した場合は、この限りでない。

○狛江市審議会等の会議録の作成に関する要領（抄）

平成12年4月25日市長決裁

（会議録の作成等）

第2条 審議会等の会議を開催したときは、次条以降に定めるところにより会議録を作成し、処理するものとする。

（会議録の記載事項）

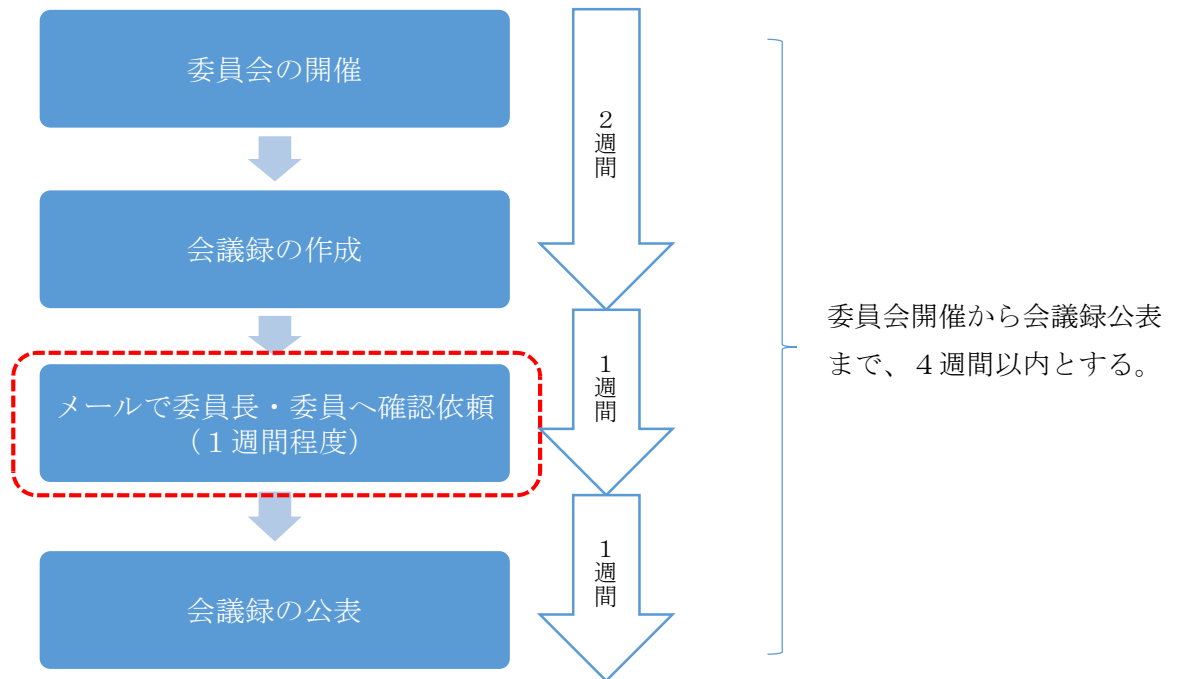
第3条 会議録には、次の各号に掲げる事項を記載するものとする。

- (1) 会議の名称
- (2) 開催日時及び開催場所
- (3) 出席者及び欠席者の氏名（事務局職員等を含む。）
- (4) 会議に付した案件
- (5) 提出資料
- (6) 会議の内容
- (7) その他当該会議において必要と認めた事項

(会議内容の記録方法等)

第4条 前条第6号に規定する会議の内容は、詳細又は要点若しくは結論のみを記録するものとし、審議会等の長が当該会議の性格等を考慮し、当該会議の冒頭で諮り、そのいずれかについて決定するものとする。

## 会議録確認の時期・方法等について



## 【根拠規程】

狛江市附属機関等の設置及び運営に関する規則（抄）

（会議録の作成と公表）

第15条 審議会等の会議録の作成については、市長が別に定めるところによる。

2 会議録の公表は、原則として審議会等終了後4週間以内に市ホームページに掲載することにより行うものとする。

3 審議会等以外の附属機関等については、前2項の規定を準用する。

令和 8 年 4 月 1 日

狛江市市民福祉推進委員会  
高齢小委員会委員長 中村 美安子 様

狛江市市民福祉推進委員会  
委員長 宮城 孝

狛江市地域共生社会推進基本計画の調査及び審議について（付議）

狛江市福祉基本条例施行規則（平成 6 年規則第 30 号）第 28 条第 1 項の規定に基づき、  
狛江市福祉基本条例（令和 2 年条例第 8 号）第 32 条第 2 項第 2 号及び第 4 号に規定す  
る事項として、下記について貴小委員会に調査及び審議を求めます。

記

高齢者福祉の推進に関する以下の事項について

- ・ 狛江市高齢者保健福祉計画の中間見直しに関する調査及び審議
- ・ 市の施策に係る事業の実施結果、課題及び改善点を踏まえた自己評価報告に対す  
る評価

なお、介護保険推進市民協議会と調整し行うものとする。

令和 8 年 4 月 1 日

狛江市市民福祉推進委員会  
医療と介護の連携推進小委員会委員長 吉川 哲矢 様

狛江市市民福祉推進委員会  
委員長 宮城 孝

狛江市地域共生社会推進基本計画の調査及び審議について（付議）

狛江市福祉基本条例施行規則（平成 6 年規則第 30 号）第 28 条第 1 項の規定に基づき、  
狛江市福祉基本条例（令和 2 年条例第 8 号）第 32 条第 2 項第 2 号に規定する事項とし  
て、下記について貴小委員会に調査及び審議を求めます。

記

高齢者福祉の推進に関する以下の事項について

- ・ 狛江市高齢者保健福祉計画の中間見直しに関する調査及び審議

なお、介護保険推進市民協議会と調整し行うものとする。

---

狛江市の福祉に関する調査  
集計結果報告書

---

(案)

令和8年4月

狛江市



# 目次

## 第1章 調査の目的と構成

1 調査の目的.....	3
2 調査の概要.....	3
3 報告書を読むにあたっての留意点.....	4

## 第3章 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

基本 あなた（あて名のご本人）の基本情報について.....	7
問1 あなたのご家族や生活状況について.....	14
問2 からだを動かすことについて.....	20
問3 食べることについて.....	31
問4 毎日の生活について.....	39
問5 地域での活動について.....	60
問6 たすけあいについて.....	66
問7 健康について.....	74
問8 介護予防について.....	81
問9 単身高齢者等支援について.....	85
問10 終末期ケアや終活について.....	90
問11 認知症にかかる相談窓口の把握について.....	94
問12 福祉施策について.....	97

## 第4章 在宅介護実態調査

回答者本人について.....	113
A票 あなた（あて名ご本人）について.....	117
<A>介護の状況と主な介護者について.....	120
<B>生活の状況について.....	127
<C>単身高齢者等支援について.....	141
<D>終末期ケアや終活について.....	146
<E>福祉施策について.....	150
B票 主な介護者の方について.....	154





## 第 1 章 調査の目的と構成



## 1 調査の目的

本調査は、「狛江市第1次地域共生社会推進基本計画」（令和6年度～令和11年度）等の中間見直しの検討や福祉に関する市の計画である「第8期障がい福祉計画・第4期障がい児福祉計画」（令和9年度～令和11年度）、狛江市高齢者保健福祉計画・第10期介護保険事業計画」（令和9年度～令和11年度）の策定を進めるにあたり、生活状況やサービスの利用状況等をうかがい、サービスの不足や課題の把握と今後の施策の検討と高齢者福祉施策を推進していくための基礎資料とするため実施したものです。

## 2 調査の概要

郵送法及びWEBによる5種類のアンケート調査を実施しました。

市民一般調査	
調査対象者	令和7年11月1日時点で満16歳以上の市民 72,255人
調査方法	WEBによる調査
調査期間	令和7年12月1日（月）から令和8年1月5日（月）まで
回収数（回収率）	1,557票（2.2%）
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	
調査対象者	65歳以上の市民の方の中から無作為に抽出した 900人
調査方法	郵送による調査
調査期間	令和7年12月1日（月）から12月22日（月）まで
回収数（回収率）	646票（71.8%）
在宅介護実態調査	
調査対象者	要介護認定を受けている方（ただし、医療機関・施設等へ入所されている方を除く）のうち、介護保険要介護認定更新申請等に伴う認定を、令和6年10月から令和7年10月までの間に受けた方 600人
調査方法	郵送による調査
調査期間	令和7年12月1日（月）から12月22日（月）まで
回収数（回収率）	410票（68.3%）

### 障がいのある方・難病のある方（18歳以上）調査

#### 調査対象者

障害者総合支援法に基づくサービスを利用している方、難病や自立支援の医療助成を受けている方などの中から無作為に抽出した 700 人

#### 調査方法

郵送による調査

#### 調査期間

令和 7 年 12 月 1 日（月）から 12 月 22 日（月）まで

#### 回収数（回収率）

338 票（48.3%）

### 周囲の理解と支援の必要な方・障がいのある方等（18歳未満）調査

#### 調査対象者

児童福祉法に基づくサービスを利用している方、医療助成を受けている方などの中から無作為抽出した 300 人

#### 調査方法

郵送による調査

#### 調査期間

令和 7 年 12 月 1 日（月）から 12 月 22 日（月）まで

#### 回収数（回収率）

142 票（47.3%）

## 3 報告書を読むにあたっての留意点

- 「調査結果」の図表は、原則として回答者の構成比（百分率）で表現しています。
- 「n」は、「Number of case」の略で、構成比算出の母数を示しています。
- 百分率による集計では、回答者数（該当設問においては該当者数）を100%として算出し、本文及び図表の数字に関しては、全て小数第2位以下を四捨五入し、小数第1位までを表記します。このため、全ての割合の合計が100%にならないことがあります。また、複数回答（2つ以上選ぶ問）の設問では、全ての割合の合計が100%を超えることがあります。
- 図表中の「0.0」は四捨五入の結果又は、回答者が皆無であることを表します。
- クロス集計の結果、項目の順位が全体集計と変わることがあります。
- 図表の記載にあたり調査票の設問文、グラフ及び文章中の選択肢を一部簡略化している場合があります。
- クロス集計グラフでは、見やすさを優先し「0.0%」や1%未満の数値表示を省略しているものがあります。

### 3章 介護予防・日常生活圏域二一ス調査



■基本情報について

- 回答者は女性がやや多く、年齢は75歳～79歳が最多【基本（1）（2）】
- 居住地域は和泉本町、中和泉、東野川が多数【基本（3）】
- 半数は要支援認定、総合事業対象者のいずれにも該当しない【基本（4）】
- 9割は本人が調査票に回答している【基本（5）】

■あなたのご家族や生活状況について

- 家族構成は、夫婦2人暮らしが約40%、1人暮らしが35%で【問1（1）】
- 6割超が介護・介助は必要ないが、反対に約3割はすでに介護・介助が必要な状況【問1（2）】
- 介護・介助が必要になった主な原因は多い順に、「骨折・転倒」、「高齢による衰弱」、「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」【問1（2）①】
- 主な介護・介助者は「介護サービスのヘルパー」、「配偶者(夫・妻)」、「娘」、「息子」の順【問1（2）②】
- 半数は持ち家（一戸建て）に住んでおり、経済的にみた主観的な暮らしの状況は、半数が「ふつう」と感じているが、約3割は「やや苦しい」、「大変苦しい」と感じている【問1（3）（4）】

■からだを動かすことについて

- 運動器の機能についての設問では、椅子からの立ち上がり、15分程度の歩行は「できるし、している」が多数だが、手すりや壁をつたわずに階段を昇ることを約半数はできない【問2（1）～（3）】
- 転倒についての設問では、過去1年間転倒経験がある人は約4割で、転倒に対する不安がある人は約7割【問2（4）（5）】
- 閉じこもり傾向についての設問では、週2回以上の外出をしている人が多数だが、昨年と比べ外出の回収が減っている人が約3割【問2（6）（7）】
- 外出を控えている人は約3割で、その理由は「足腰などの痛み」、「トイレの心配(失禁など)」、「病気」などだが、「外での楽しみがない」、「交通手段がない」なども1割程度いる【問2（8）（8）①】

■食べることについて

- 低栄養の傾向についての設問では、BMI値は普通体重（標準）が約6割で、約2割は半年で2～3kgの体重減少がある【問3（1）（7）】
- 口腔機能の低下についての設問では、固いものの食べにくさ、お茶や汁物等でむせること、口の渇きなどの嚥下・口腔の不調が約3割【問3（2）～（4）】
- 口腔の健康状態についての設問では、「自分の歯は20本以上、入れ歯の利用なし」が37.2%、「自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」が34.4%で、7割超は噛み合わせが良い。【問3（6）（6）①】
- 歯磨きや入れ歯の手入れを毎日している人が大半【問3（5）（6）②】
- 孤食の状況についての設問では、誰かと食事をともにする機会が約半数は「毎日ある」が、約1割は「年に何度かある」、「ほとんどない」状況【問3（8）】

## ■毎日の生活について

---

- 認知機能の低下についての設問では、約4割は物忘れが多いと感じており、また、約3割は今日が何月何日がわからない時がある【問4（1）（3）】
- 活動的な日常を送るための能力（IADL：手段的日常生活動作）についての設問では、1人で外出、買物、食事の用意、金銭管理などで8割以上が「できるし、している」【問4（4）～（8）】
- 余暇や創作など生活を楽しむ能力（知的能動性）についての設問では、約9割は書類を書くことができ、健康についての記事や番組への関心があるが、新聞や本、雑誌を読んでいる人は6割～7割【問4（9）～（12）】
- 他者との関わりについての設問では、約6～7割は家族や友人の相談に乗る、病人を見舞う、若者に自分から話しかけることができるが、友人の家を訪ねているのは約3割【問4（13）～（16）】
- 約4割は日常生活で困っていることがあり、困りごとの内容は多い順に、「高所にある掃除や荷物の積み下ろし等」、「力を要すること」、「掃除」など【問4（17）（17）①】
- 趣味がある人は65%、生きがいがある人50%【問4（18）（19）】

## ■地域での活動について

---

- いずれの会・グループ等も5～6割は「参加していない」【問5（1）①～⑧】
- 地域住民の有志によって行う活動に「是非参加したい」「参加してもよい」人は、参加者としては約5割だが、企画・運営では3割に満たない【問5（2）（3）】

## ■たすけあいについて

---

- 心配事や愚痴を聞いてくれる人・聞いてあげる人は、「友人」、「配偶者」が4割前後だが、「そのような人はいない」が7%～10%【問6（1）（2）】
- 病気のときに看病や世話をしてくれる人・してあげる人は「配偶者」が約半数、「別居の子ども」が2～3割だが、「そのような人はいない」1割～2割【問6（3）（4）】
- 家族や友人・知人以外の相談先は多い順に、「医師・歯科医師・看護師」、「地域包括支援センター・市役所」、「ケアマネジャー」だが、約3割は「そのような人はいない」【問6（5）】
- 友人・知人との交流は、「月に何度かある」が最多だが、「ほとんどない」も約2割【問6（6）】

## ■健康について

---

- 主観的健康状態については、「まあよい」が約6割【問7（1）】
- 主観的幸福感については、5点～8点が多数【問7（2）】
- うつ傾向についての設問では、約4割が気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになっており、約3割は物事に対して興味がわかない、心から楽しめないと感じている【問7（3）（4）】
- 治療中または後遺症のある病気は多い順に、「高血圧」、「高脂血症（脂質異常）」、「目の病気」、「筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症等）」【問7（7）】

## ■介護予防について

---

- 約8割は介護予防に関心があり、その内容は「認知症予防」、「腰痛・膝痛予防」、「運動機能向上」が5割超【問8（1）（1）①】
- 介護予防を意識した運動を約6割が行っており、その頻度は週1回以上が多数【問8（2）（2）①】

## ■単身高齢者等支援について

---

- 万一の時に頼れるのは、「別居の家族・親族」、「同居の家族・親族」が約5割【問9（1）】
- 頼れる人がいない場合にあれば安心な支援は、4割前後が「生活費等の金銭管理や日常の困りごとの手伝いや見守りをしてくれるサービス」、「病院への通院の付き添いや、入退院時の手伝いをしてくれるサービス」、「施設に入所するなど住むことに関するサービス」で、月に10,000円までの自己負担なら利用したい人が2割【問9（2）（3）】
- あんしん未来事業（単身高齢者等支援事業）の認知度は5.7%【問9（4）】

## ■終末期ケアや終活について

---

- 看取りの時期を自宅で過ごしたい人は34%だが、そのときに課題と思うことは、家族の負担、急変時の対応や医療体制の不安。一方、病院や施設を希望する人の理由は、「介護者にこれ以上負担をかけたくないから」が約6割と最多だが、「自宅での介護者がいないから」が約4割【問10（1）（1）①～②】
- 終活は、「これから」が最多【問10（4）】

## ■認知症にかかる相談窓口の把握、福祉施策について

---

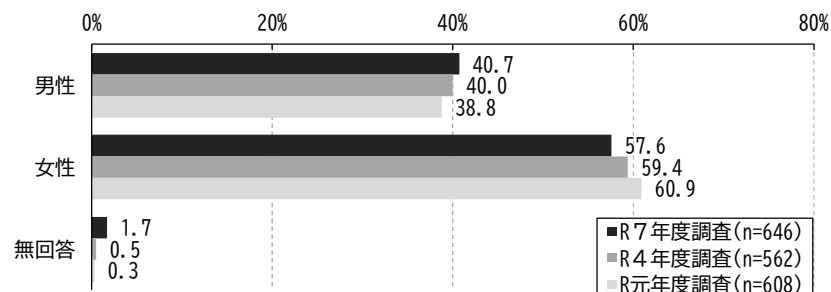
- 本人または家族に認知症の症状がある人は7.4%【問11（1）】
- 7割は認知症に関する相談窓口を知らないが、地域包括支援センターが高齢者介護等の相談窓口であることは知っている。【問11（2）問12（1）】

## 調査結果

### 基本 あなた（あて名のご本人）の基本情報について

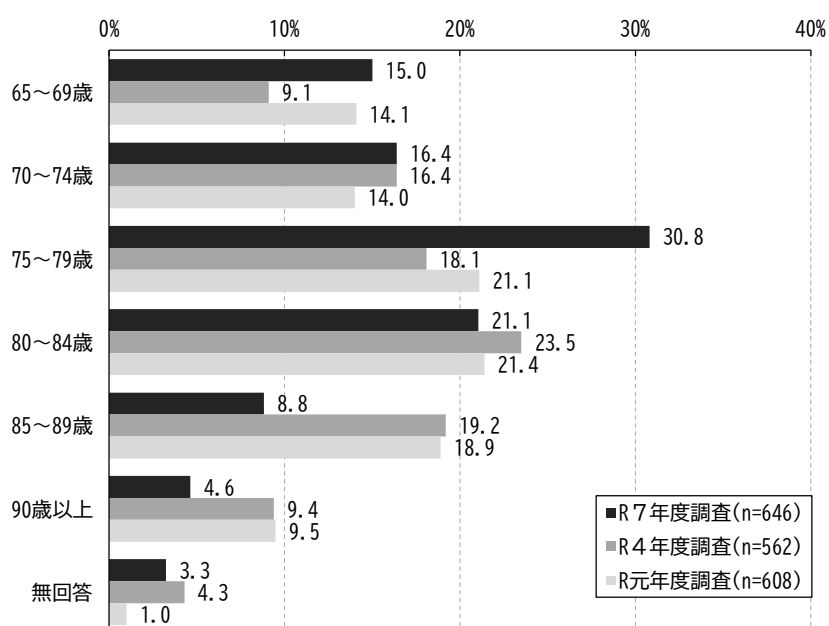
#### 基本（1）性別を教えてください

「女性」が57.6%、「男性」が40.7%となっています。



#### 基本（2）年齢を教えてください

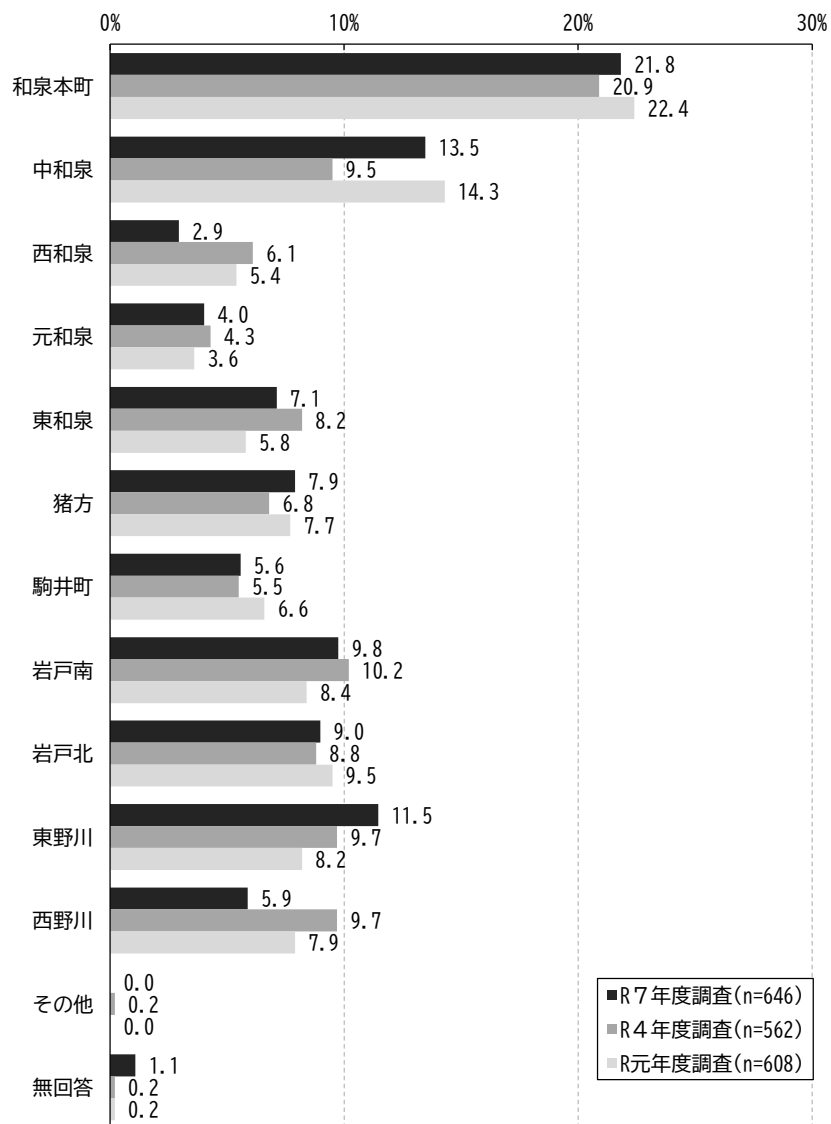
「75～79歳」が30.8%と最も多く、次いで「80～84歳」が21.1%、「70～74歳」が16.4%、「65～69歳」が15.0%、「85～89歳」が8.8%となっています。



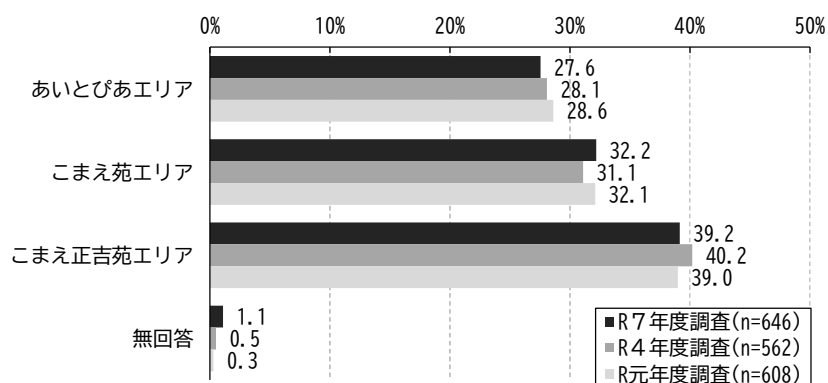
### 基本（3）お住まいの地域を教えてください

「和泉本町」が21.8%と最も多く、次いで「中和泉」が13.5%、「東野川」が11.5%、「岩戸南」が9.8%、「岩戸北」が9.0%となっています。

居住エリア別では、「こまえ正吉苑エリア」が39.2%、「こまえ苑エリア」が32.2%、「あいとぴあエリア」が27.6%となっています。

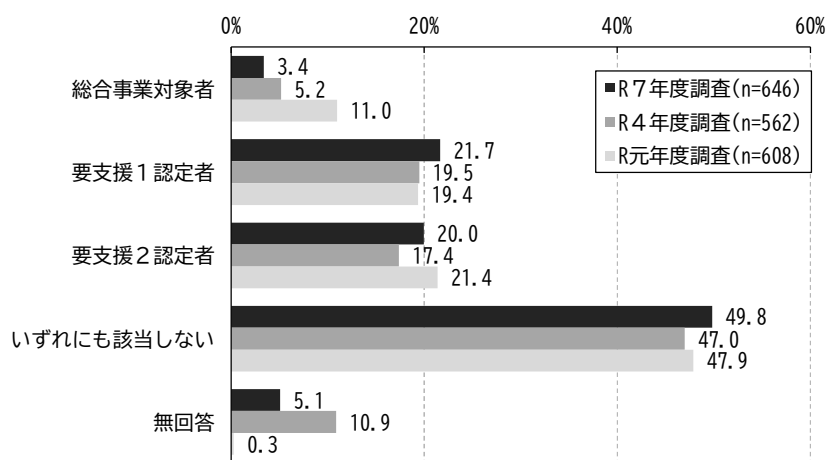


### <居住エリア別>

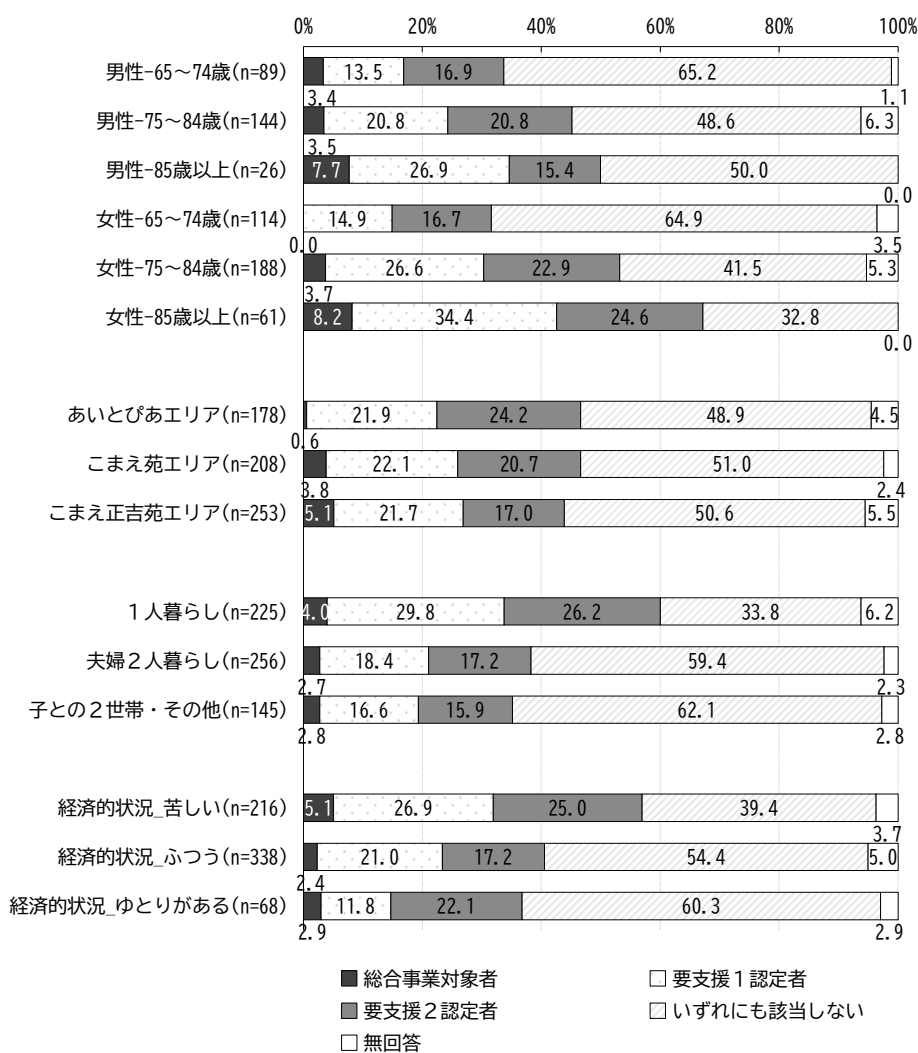


## 基本（４） 次のいずれかに該当しますか

「いずれにも該当しない」が49.8%と最も多く、次いで「要支援1認定者」が21.7%、「要支援2認定者」が20.0%、「総合事業対象者」が3.4%となっています。

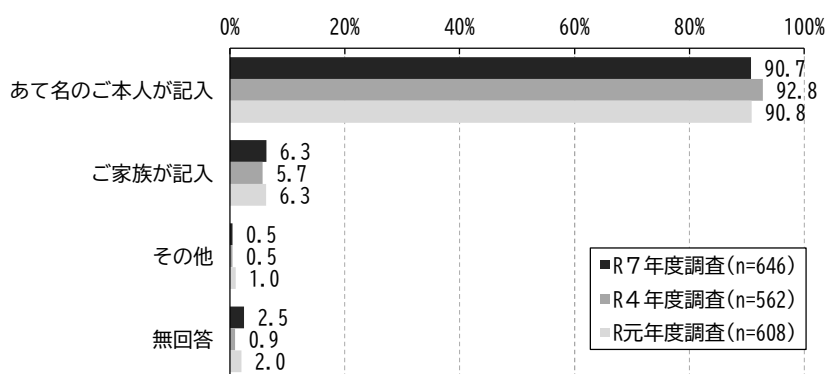


## <性×年齢・居住エリア・家族構成・経済的状況別クロス集計>



## 基本（5）調査票を記入されたのはどなたですか

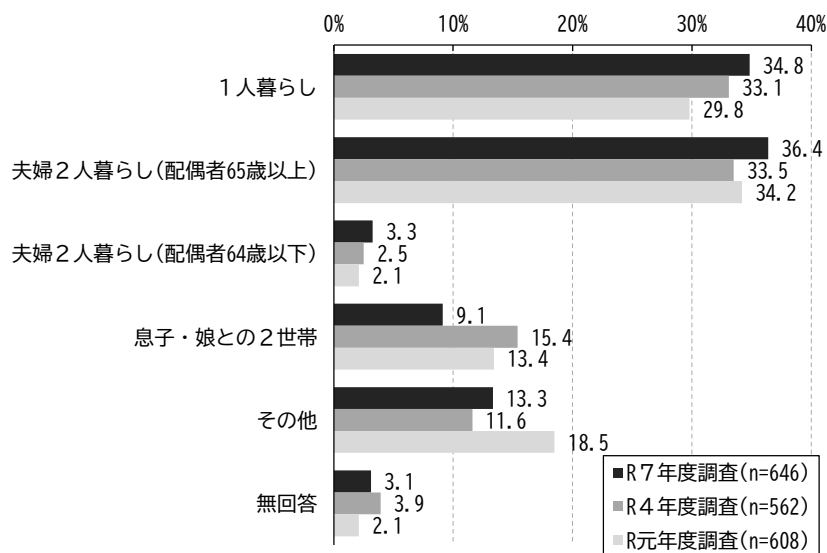
「あて名のご本人が記入」が90.7%と最も多く、次いで「ご家族が記入」が6.3%、「その他」が0.5%となっています。



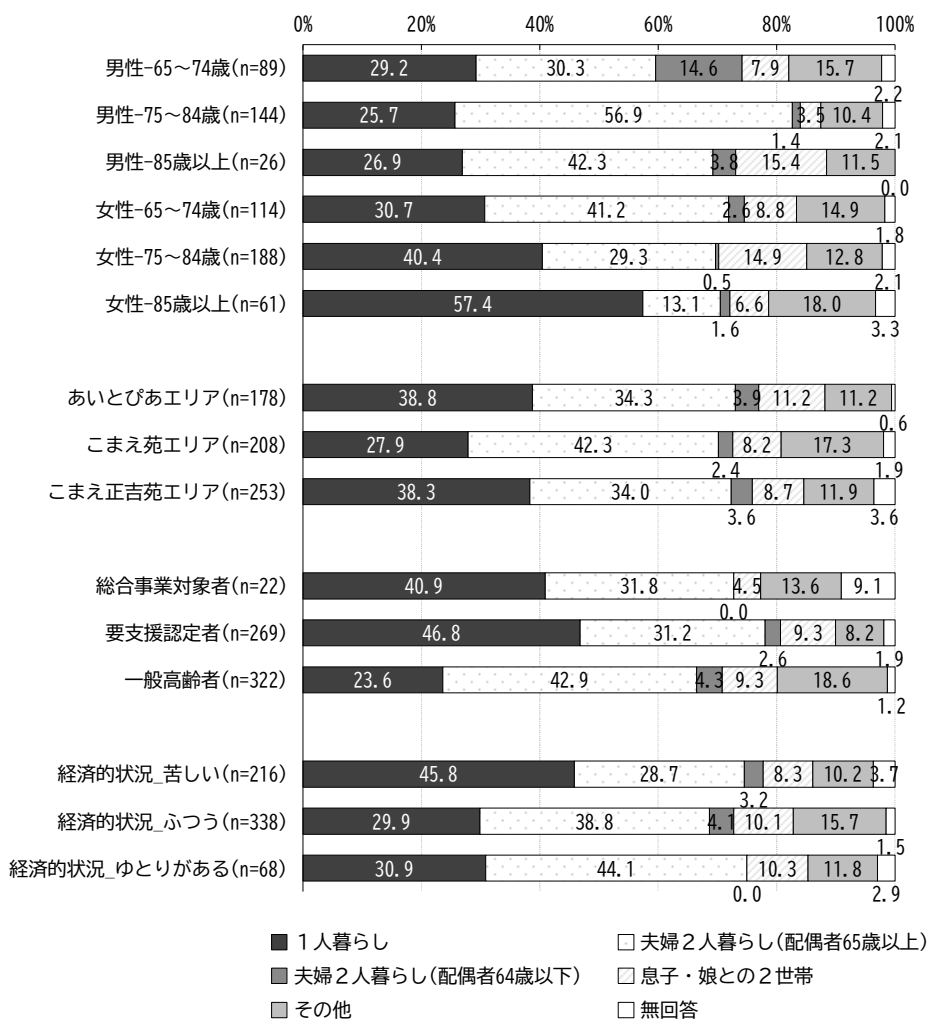
## 問1 あなたのご家族や生活状況について

### 問1 (1) 家族構成をお教えてください

「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」が36.4%と最も多く、次いで「1人暮らし」が34.8%、「その他」が13.3%、「息子・娘との2世帯」が9.1%、「夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)」が3.3%となっています。

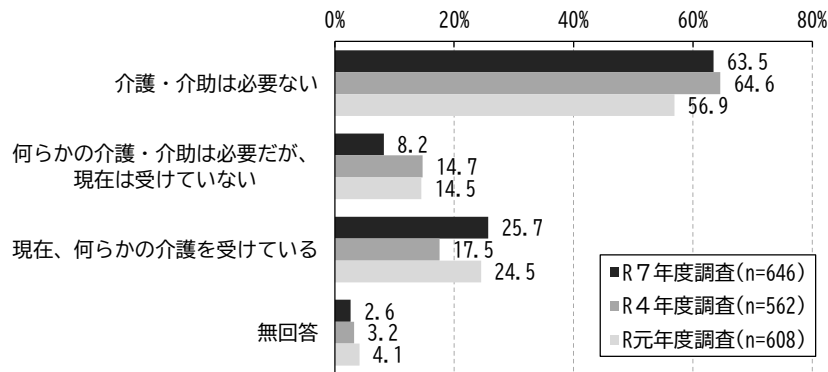


### <性×年齢・居住エリア・認定区分・経済的状況別クロス集計>

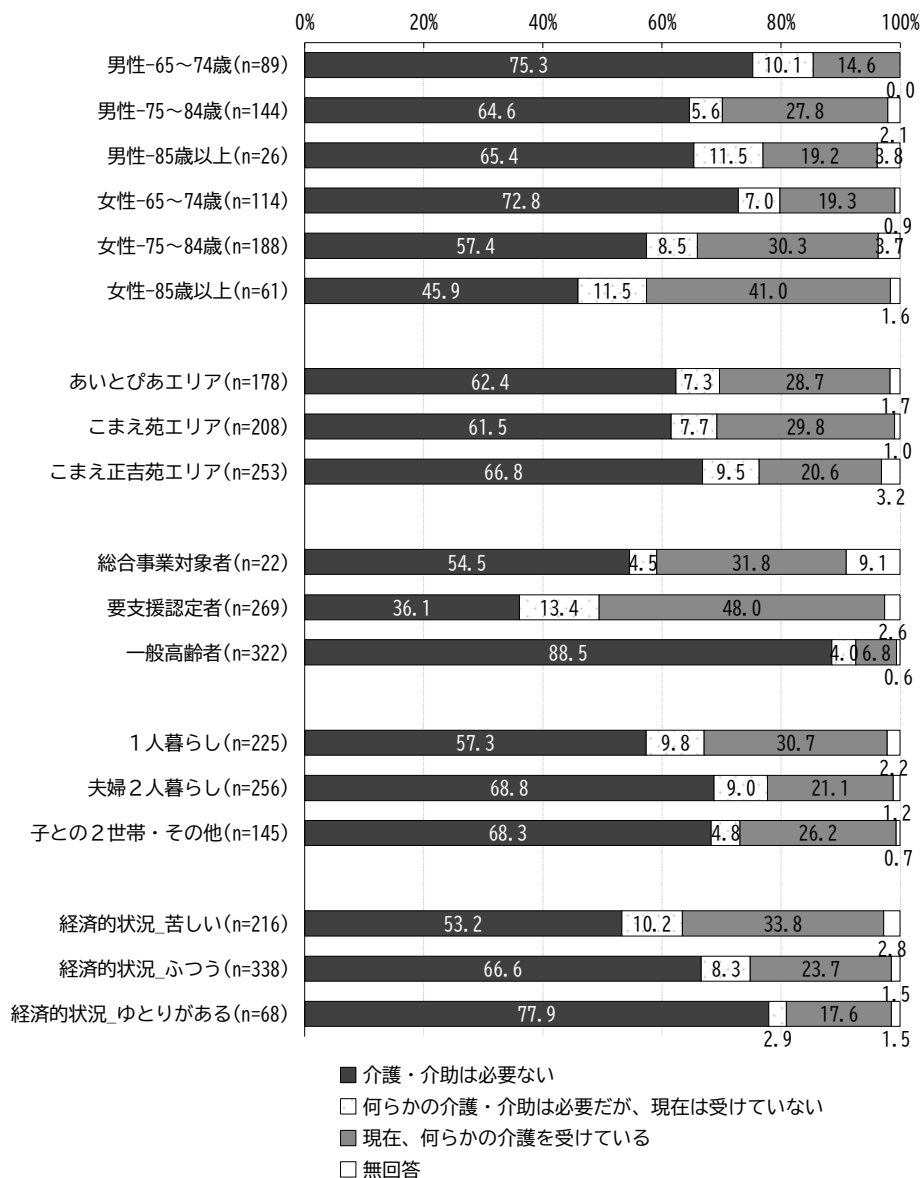


問1（2）あなたは、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか

「介護・介助は必要ない」が63.5%と最も多く、次いで「現在、何らかの介護を受けている（介護認定を受けずに家族などの介護を受けている場合も含む）」が25.7%、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」が8.2%となっています。



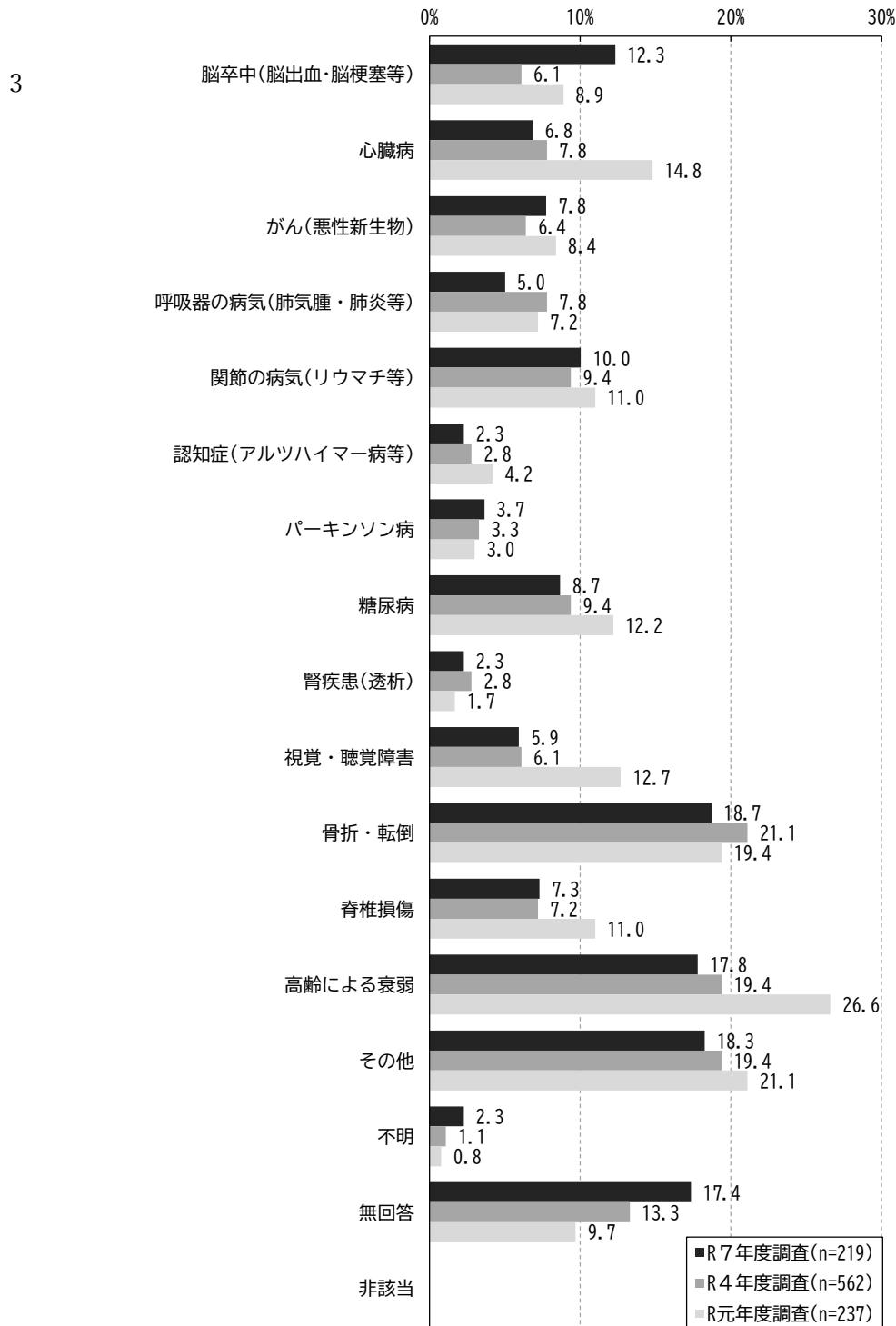
<性×年齢・居住エリア・認定区分・家族構成・経済的状況別クロス集計>



【(2)において「1. 介護・介助は必要ない」以外の方のみ】

問1 (2) ① 介護・介助が必要になった主な原因は何ですか (複数回答)

「骨折・転倒」が18.7%と最も多く、次いで「その他」が18.3%、「高齢による衰弱」が17.8%、「脳卒中(脳出血・脳梗塞等)」が12.3%、「関節の病気(リウマチ等)」が10.0%となっています。



<性×年齢・居住エリア・認定区分・家族構成・経済的状況別クロス集計>

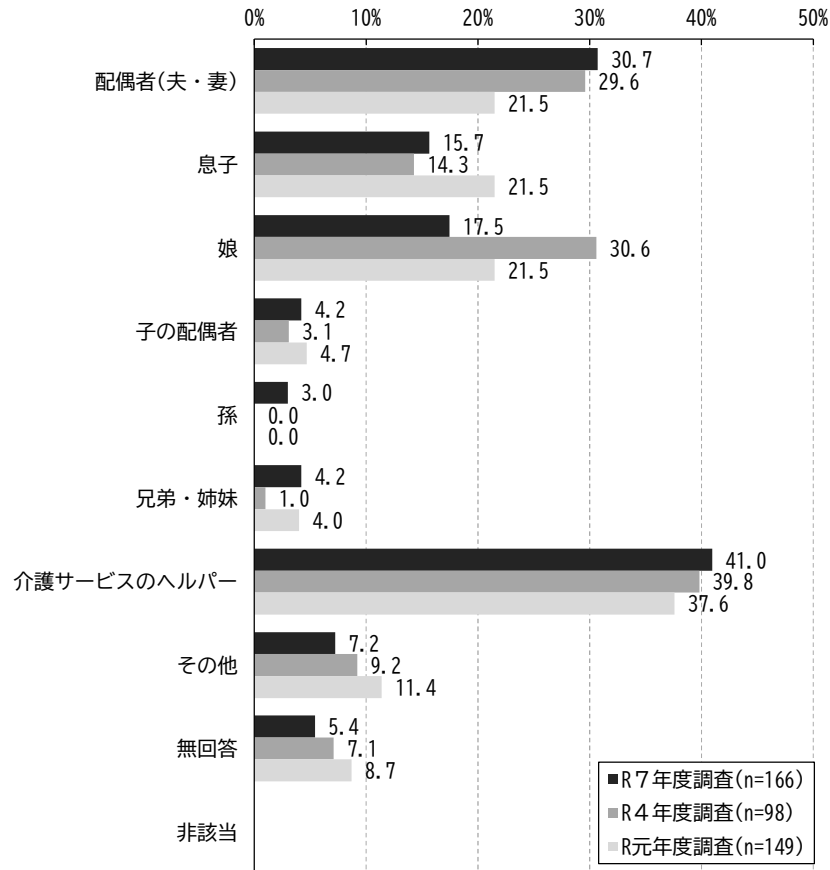
	脳卒中（脳出血・脳梗塞等）	心臓病	がん（悪性新生物）	呼吸器の病気（肺気腫・肺炎等）	関節の病気（リウマチ等）	認知症（アルツハイマー病等）	パーキンソン病	糖尿病
男性-65～74歳(n=22)	27.3	9.1	9.1	0.0	13.6	0.0	4.5	13.6
男性-75～84歳(n=48)	12.5	6.3	10.4	8.3	6.3	6.3	8.3	14.6
男性-85歳以上(n=8)	25.0	12.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	12.5
女性-65～74歳(n=30)	10.0	6.7	3.3	0.0	13.3	0.0	6.7	6.7
女性-75～84歳(n=73)	13.7	5.5	11.0	8.2	13.7	2.7	1.4	4.1
女性-85歳以上(n=32)	0.0	6.3	3.1	0.0	6.3	0.0	0.0	6.3
あいとびあエリア(n=64)	15.6	10.9	7.8	4.7	9.4	3.1	1.6	12.5
こまえ苑エリア(n=78)	3.8	6.4	10.3	6.4	11.5	2.6	5.1	5.1
こまえ正吉苑エリア(n=76)	18.4	3.9	5.3	3.9	9.2	1.3	3.9	9.2
総合事業対象者(n=8)	0.0	12.5	0.0	0.0	25.0	0.0	12.5	12.5
要支援認定者(n=165)	12.7	5.5	9.1	6.1	10.3	2.4	4.2	9.1
一般高齢者(n=35)	8.6	14.3	5.7	0.0	8.6	2.9	0.0	8.6
1人暮らし(n=91)	12.1	4.4	8.8	3.3	11.0	2.2	2.2	6.6
夫婦2人暮らし(n=77)	11.7	5.2	6.5	6.5	7.8	3.9	7.8	10.4
子との2世帯・その他(n=45)	15.6	15.6	8.9	6.7	13.3	0.0	0.0	8.9
経済的状況 苦しい(n=95)	13.7	6.3	10.5	3.2	11.6	2.1	3.2	14.7
経済的状況 ふつう(n=108)	11.1	6.5	6.5	4.6	9.3	2.8	3.7	3.7
経済的状況 ゆとりがある(n=14)	7.1	7.1	0.0	14.3	7.1	0.0	7.1	7.1

	腎疾患（透析）	視覚・聴覚障害	骨折・転倒	脊椎損傷	高齢による衰弱	その他	不明	無回答
男性-65～74歳(n=22)	4.5	0.0	0.0	9.1	13.6	18.2	0.0	13.6
男性-75～84歳(n=48)	6.3	8.3	8.3	6.3	22.9	16.7	0.0	16.7
男性-85歳以上(n=8)	0.0	0.0	0.0	12.5	37.5	0.0	0.0	25.0
女性-65～74歳(n=30)	0.0	13.3	13.3	3.3	0.0	26.7	3.3	23.3
女性-75～84歳(n=73)	1.4	2.7	31.5	9.6	15.1	17.8	2.7	16.4
女性-85歳以上(n=32)	0.0	6.3	25.0	3.1	28.1	18.8	3.1	18.8
あいとびあエリア(n=64)	3.1	6.3	10.9	6.3	20.3	17.2	1.6	18.8
こまえ苑エリア(n=78)	2.6	6.4	23.1	9.0	19.2	19.2	1.3	17.9
こまえ正吉苑エリア(n=76)	1.3	3.9	19.7	6.6	13.2	18.4	3.9	15.8
総合事業対象者(n=8)	0.0	12.5	50.0	25.0	25.0	12.5	0.0	0.0
要支援認定者(n=165)	3.0	3.0	18.8	8.5	19.4	21.2	2.4	11.5
一般高齢者(n=35)	0.0	14.3	11.4	0.0	5.7	5.7	0.0	42.9
1人暮らし(n=91)	0.0	3.3	25.3	8.8	19.8	17.6	3.3	15.4
夫婦2人暮らし(n=77)	2.6	6.5	5.2	6.5	13.0	20.8	1.3	19.5
子との2世帯・その他(n=45)	6.7	8.9	24.4	6.7	20.0	17.8	2.2	15.6
経済的状況 苦しい(n=95)	2.1	8.4	20.0	10.5	21.1	15.8	3.2	15.8
経済的状況 ふつう(n=108)	2.8	4.6	17.6	5.6	17.6	19.4	1.9	19.4
経済的状況 ゆとりがある(n=14)	0.0	0.0	21.4	0.0	0.0	28.6	0.0	14.3

【(2)において「3. 現在、何らかの介護を受けている」の方のみ】

問1 (2) ② 主にどなたの介護、介助を受けていますか (複数回答)

「介護サービスのヘルパー」が41.0%と最も多く、次いで「配偶者(夫・妻)」が30.7%、「娘」が17.5%、「息子」が15.7%、「その他」が7.2%となっています。

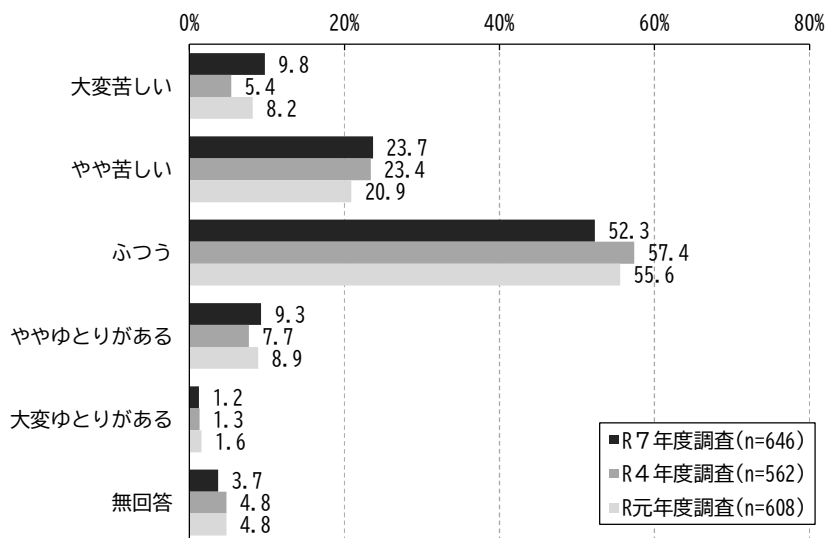


<性×年齢・居住エリア・認定区分・家族構成・経済的状況別クロス集計>

	配偶者(夫・	息子	娘	子の配偶者	孫	兄弟・姉妹	介護サービ スのヘル パー	その他	無回答
男性-65~74歳(n=13)	53.8	23.1	7.7	0.0	0.0	7.7	38.5	0.0	0.0
男性-75~84歳(n=40)	50.0	10.0	5.0	5.0	0.0	2.5	42.5	7.5	5.0
男性-85歳以上(n=5)	20.0	60.0	20.0	20.0	20.0	0.0	0.0	0.0	20.0
女性-65~74歳(n=22)	45.5	0.0	13.6	0.0	4.5	4.5	45.5	9.1	4.5
女性-75~84歳(n=57)	17.5	17.5	24.6	7.0	1.8	0.0	43.9	8.8	5.3
女性-85歳以上(n=25)	4.0	20.0	28.0	0.0	8.0	12.0	32.0	8.0	8.0
あいとびエリア(n=51)	31.4	9.8	15.7	2.0	2.0	2.0	43.1	11.8	7.8
こまえ苑エリア(n=62)	29.0	19.4	17.7	4.8	3.2	4.8	43.5	1.6	3.2
こまえ正吉苑エリア(n=52)	32.7	15.4	17.3	5.8	3.8	3.8	34.6	9.6	5.8
総合事業対象者(n=7)	14.3	28.6	0.0	0.0	0.0	0.0	57.1	0.0	0.0
要支援認定者(n=129)	31.0	14.7	17.8	4.7	3.1	3.9	41.1	7.0	5.4
一般高齢者(n=22)	45.5	13.6	22.7	4.5	0.0	4.5	27.3	4.5	9.1
1人暮らし(n=69)	2.9	10.1	13.0	5.8	1.4	2.9	69.6	8.7	7.2
夫婦2人暮らし(n=54)	72.2	11.1	7.4	0.0	0.0	0.0	24.1	7.4	3.7
子との2世帯・その他(n=38)	23.7	28.9	36.8	7.9	7.9	10.5	13.2	5.3	5.3
経済的状況_苦しい(n=73)	31.5	17.8	12.3	5.5	2.7	5.5	35.6	6.8	8.2
経済的状況_ふつう(n=80)	31.3	13.8	22.5	2.5	2.5	3.8	42.5	7.5	3.8
経済的状況_ゆとりがある(n=12)	25.0	8.3	8.3	8.3	8.3	0.0	66.7	8.3	0.0

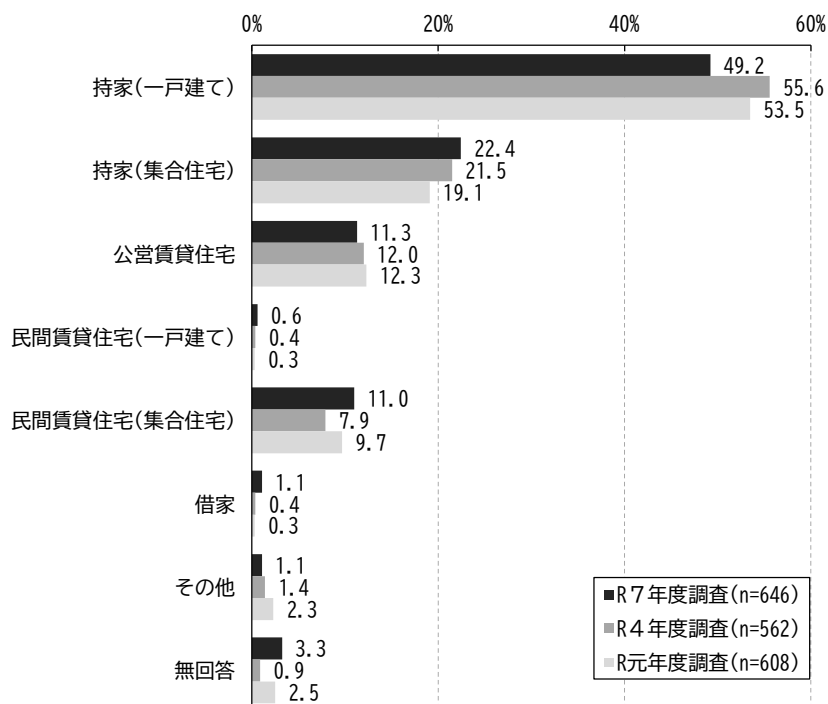
問1（3）現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか

「ふつう」が52.3%と最も多く、次いで「やや苦しい」が23.7%、「大変苦しい」が9.8%、「ややゆとりがある」が9.3%、「大変ゆとりがある」が1.2%となっています。



問1（4）お住まいは一戸建て、または集合住宅のどちらですか

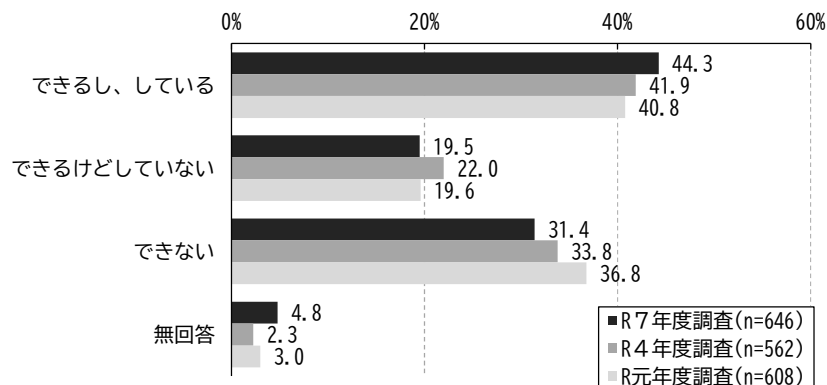
「持家（一戸建て）」が49.2%と最も多く、次いで「持家（集合住宅）」が22.4%、「公営賃貸住宅」が11.3%、「民間賃貸住宅（集合住宅）」が11.0%、「借家」「その他」が1.1%となっています。



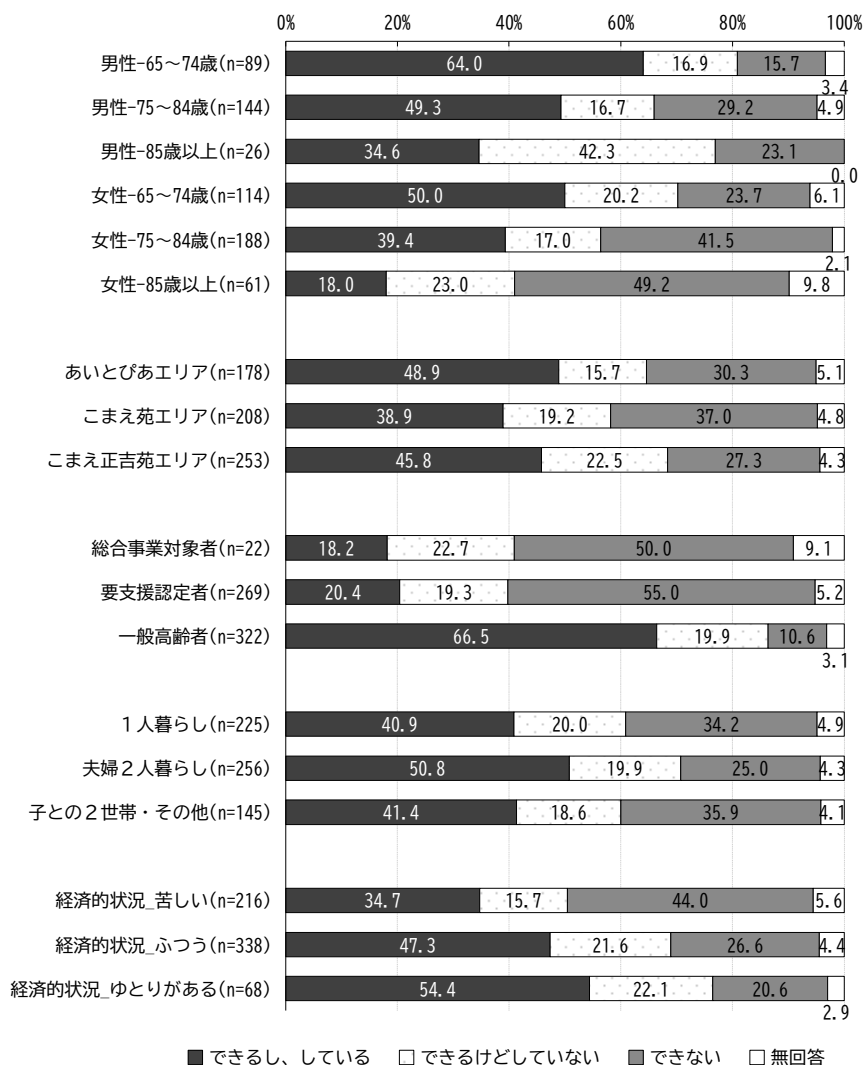
## 問2 からだを動かすことについて

### 問2（1）階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか

「できるし、している」が44.3%と最も多く、次いで「できない」が31.4%、「できるけどしていない」が19.5%となっています。

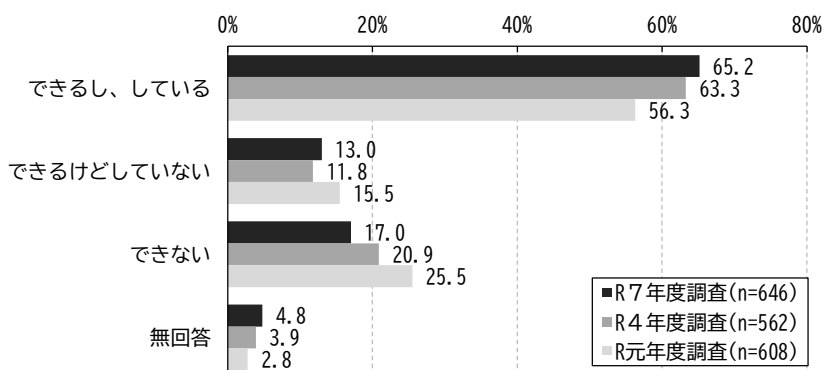


### <性×年齢・居住エリア・認定区分・家族構成・経済的状況別クロス集計>

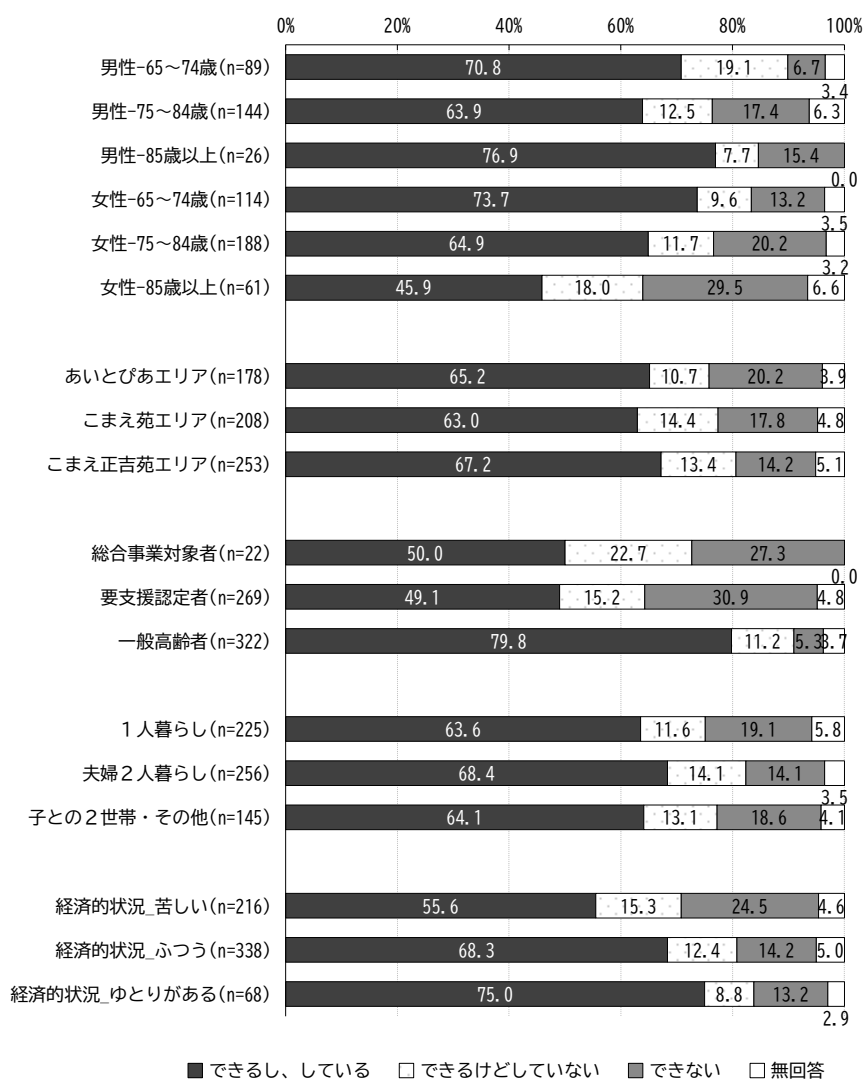


## 問2（2）椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか

「できるし、している」が65.2%と最も多く、次いで「できない」が17.0%、「できるけどしていない」が13.0%となっています。

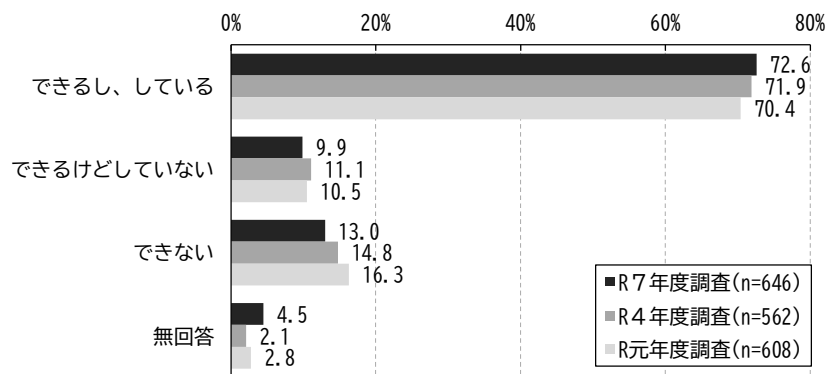


### <性×年齢・居住エリア・認定区分・家族構成・経済的状況別クロス集計>

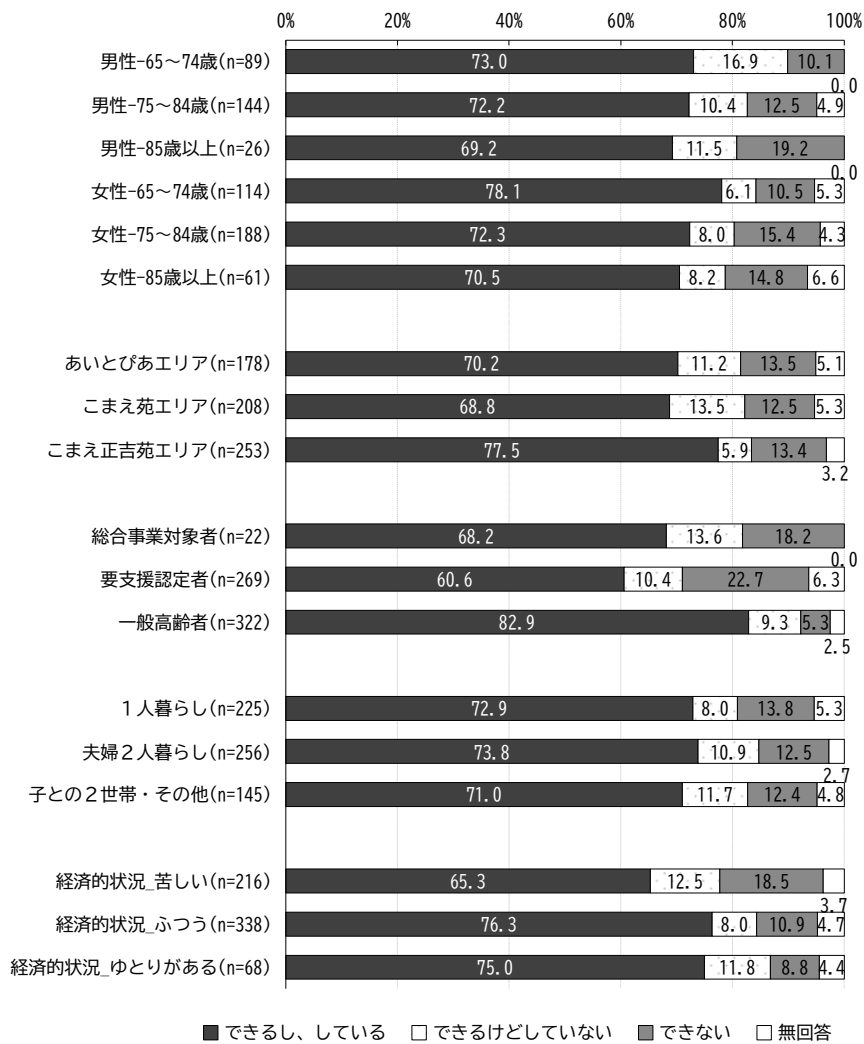


## 問2 (3) 15分位続けて歩いていますか

「できるし、している」が72.6%と最も多く、次いで「できない」が13.0%、「できるけどしていない」が9.9%となっています。

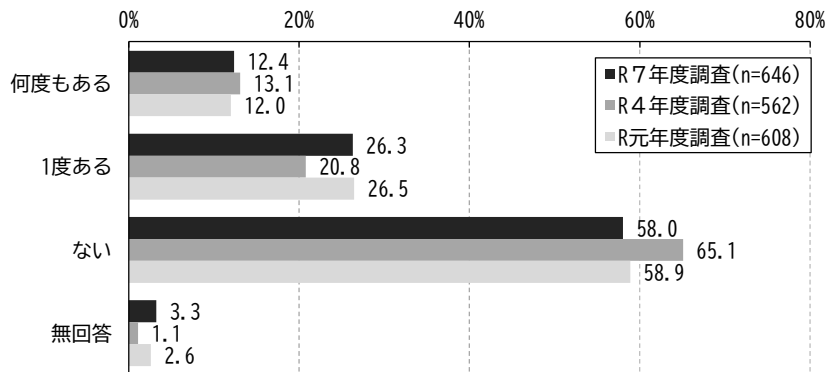


## <性×年齢・居住エリア・認定区分・家族構成・経済的状況別クロス集計>

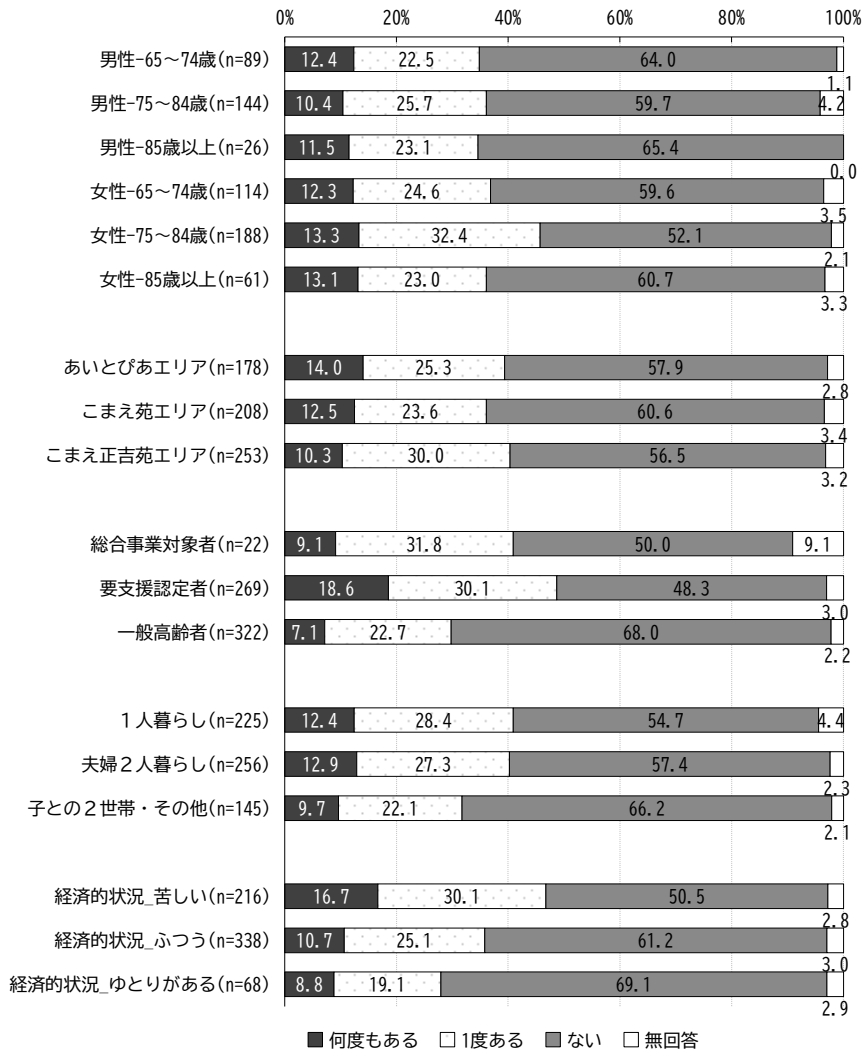


問2（4）過去1年間に転んだ経験がありますか

「ない」が58.0%と最も多く、次いで「1度ある」が26.3%、「何でもある」が12.4%となっています。

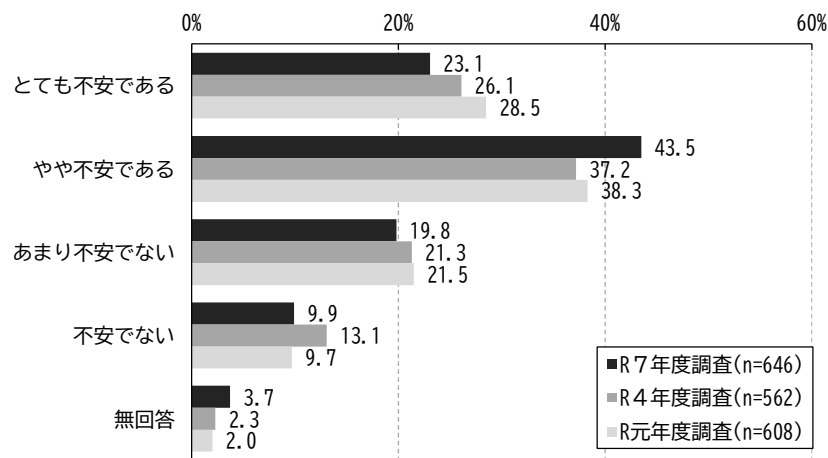


<性×年齢・居住エリア・認定区分・家族構成・経済的状況別クロス集計>

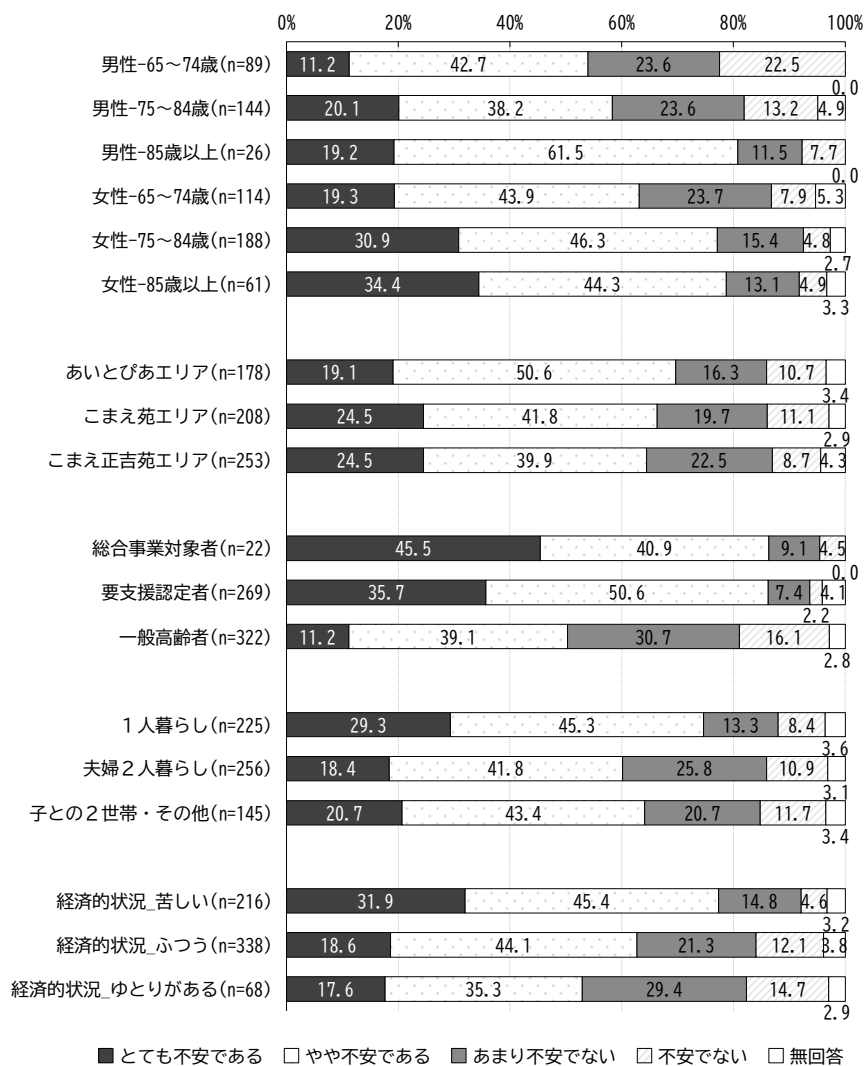


問2（5）転倒に対する不安は大きいですか

「やや不安である」が43.5%と最も多く、次いで「とても不安である」が23.1%、「あまり不安でない」が19.8%、「不安でない」が9.9%となっています。

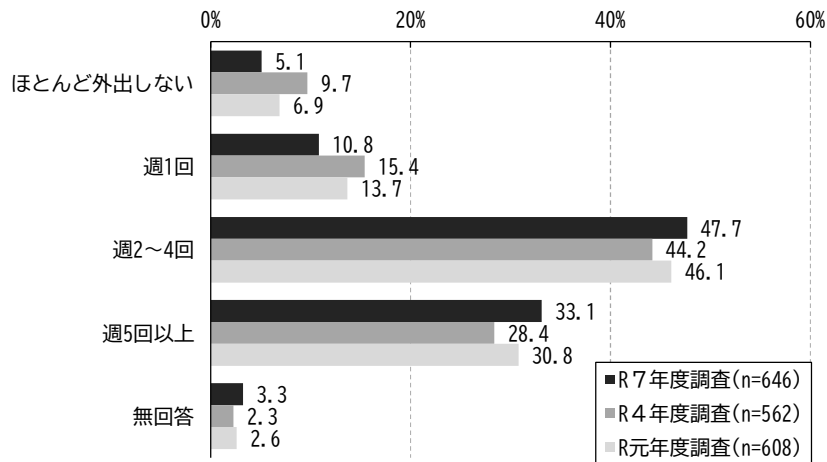


<性×年齢・居住エリア・認定区分・家族構成・経済的状況別クロス集計>

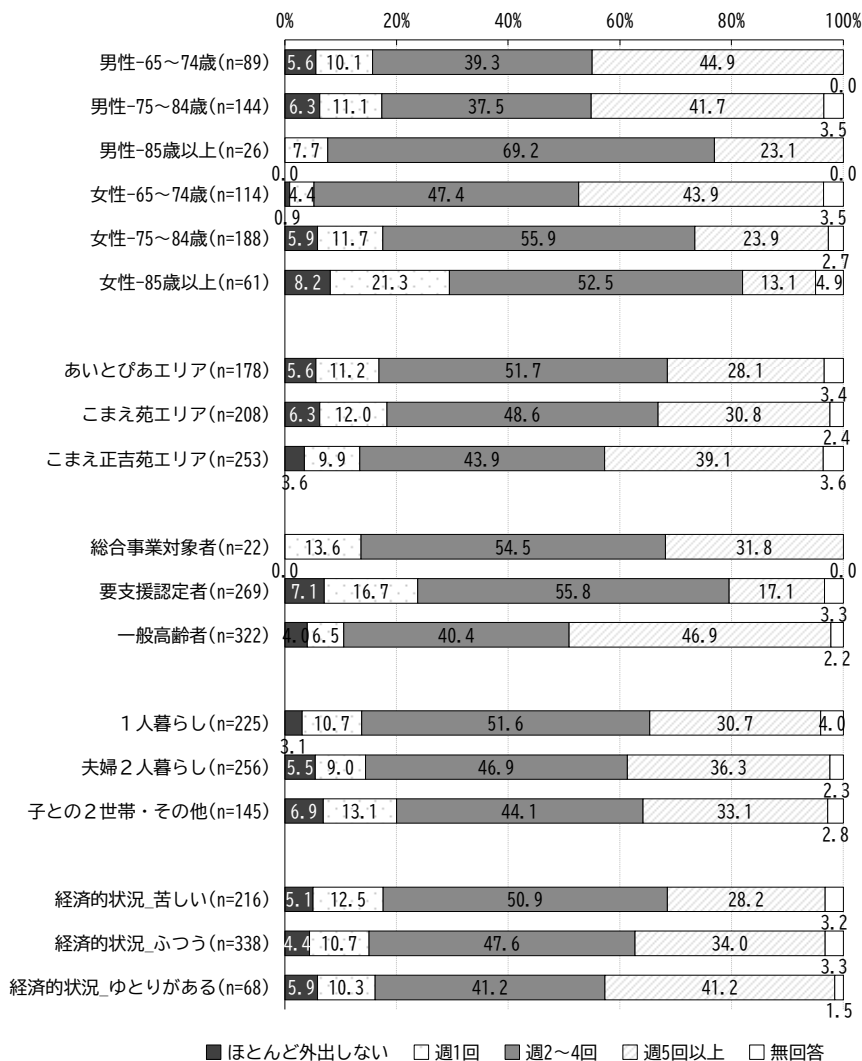


問2（6）週に1回以上は外出していますか

「週2～4回」が47.7%と最も多く、次いで「週5回以上」が33.1%、「週1回」が10.8%、「ほとんど外出しない」が5.1%となっています。

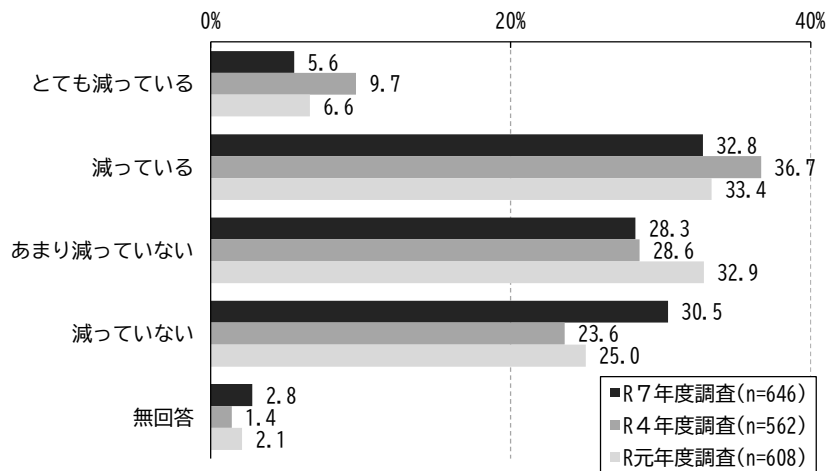


<性×年齢・居住エリア・認定区分・家族構成・経済的状況別クロス集計>

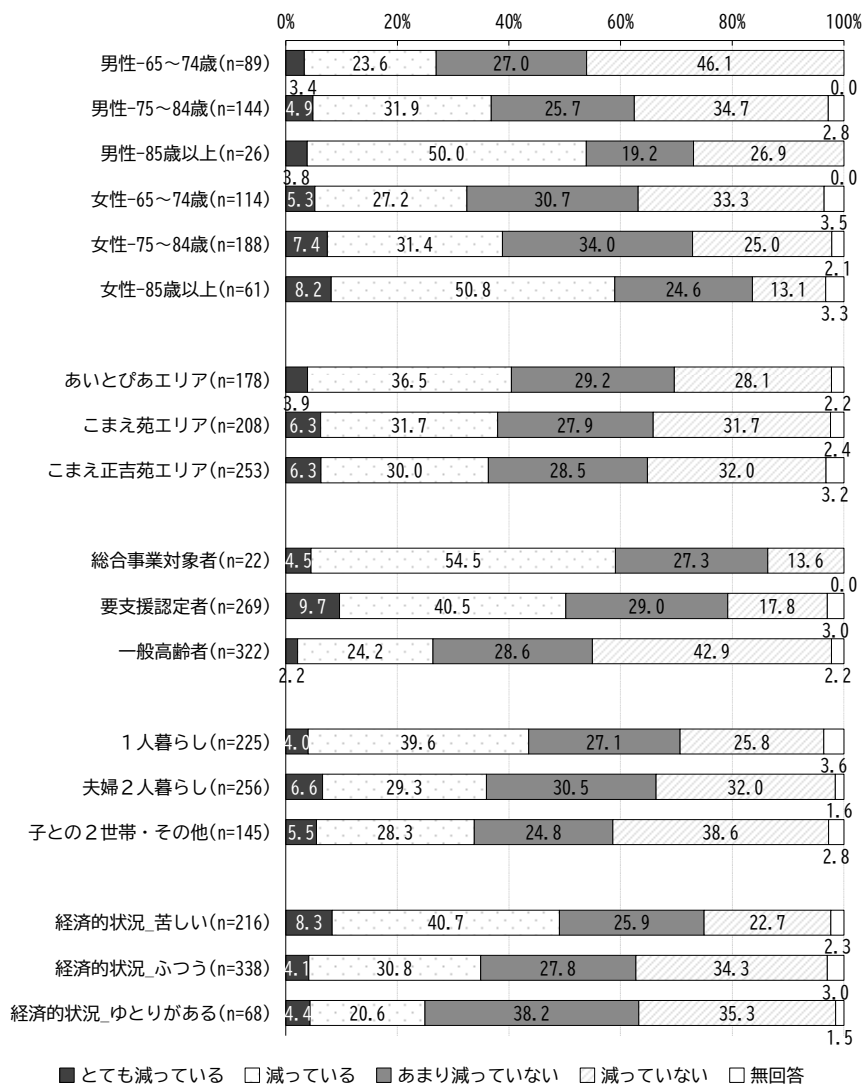


## 問2（7）昨年と比べて外出の回数が減っていますか

「減っている」が32.8%と最も多く、次いで「減っていない」が30.5%、「あまり減っていない」が28.3%、「あまり減っていない」が28.3%、「とても減っている」が5.6%となっています。

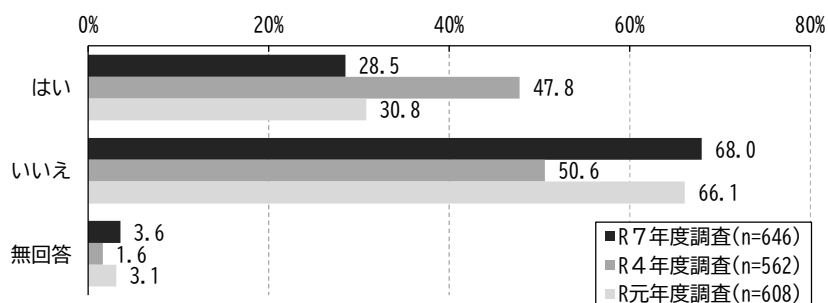


### <性×年齢・居住エリア・認定区分・家族構成・経済的状況別クロス集計>

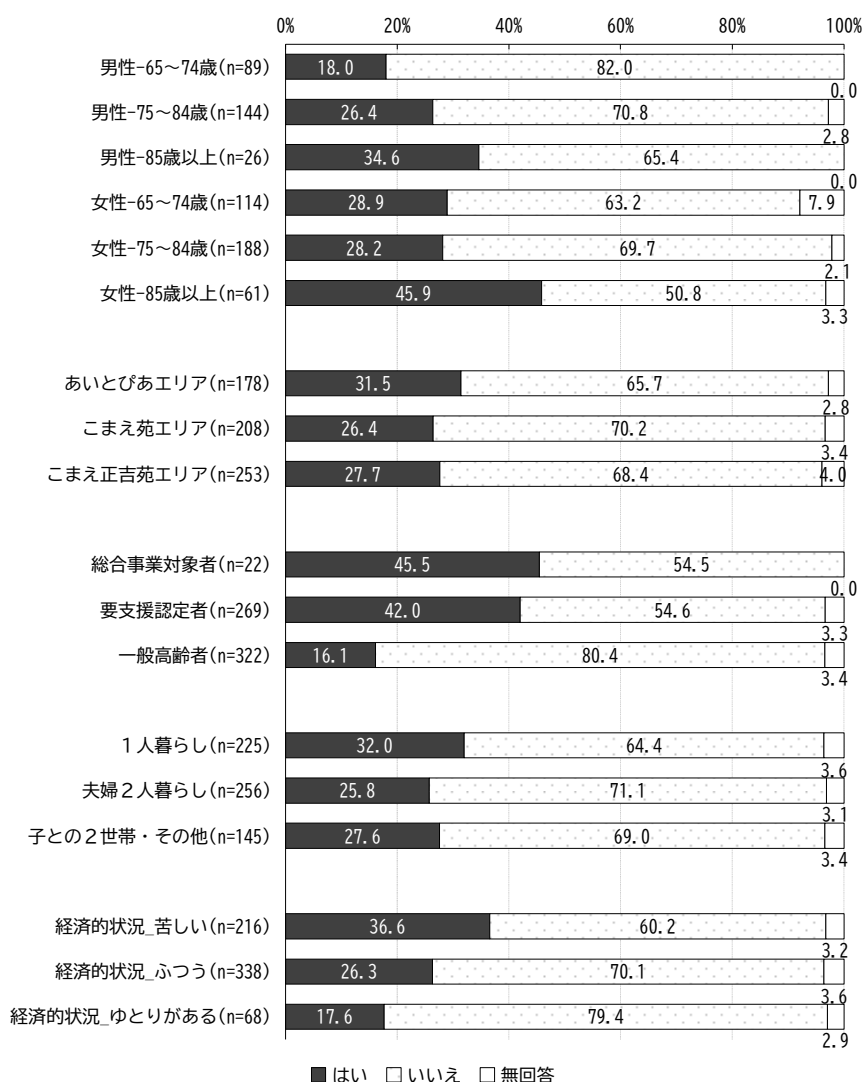


## 問2（8）外出を控えていますか

「はい」が28.5%、「いいえ」が68.0%となっています。



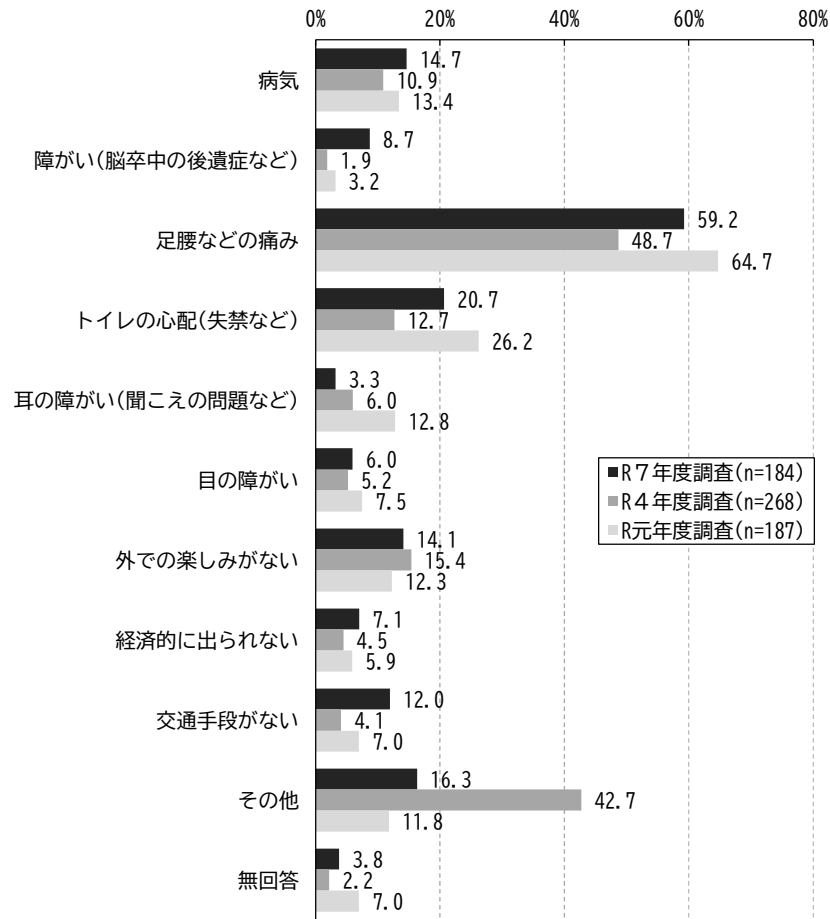
### <性×年齢・居住エリア・認定区分・家族構成・経済的状況別クロス集計>



【(8)で「1. はい」(外出を控えている)の方のみ】

問2 (8) ① 外出を控えている理由は、次のどれですか (複数回答)

「足腰などの痛み」が59.2%と最も多く、次いで「トイレの心配(失禁など)」が20.7%、「その他」が16.3%、「病气」が14.7%、「外での楽しみがない」が14.1%となっています。

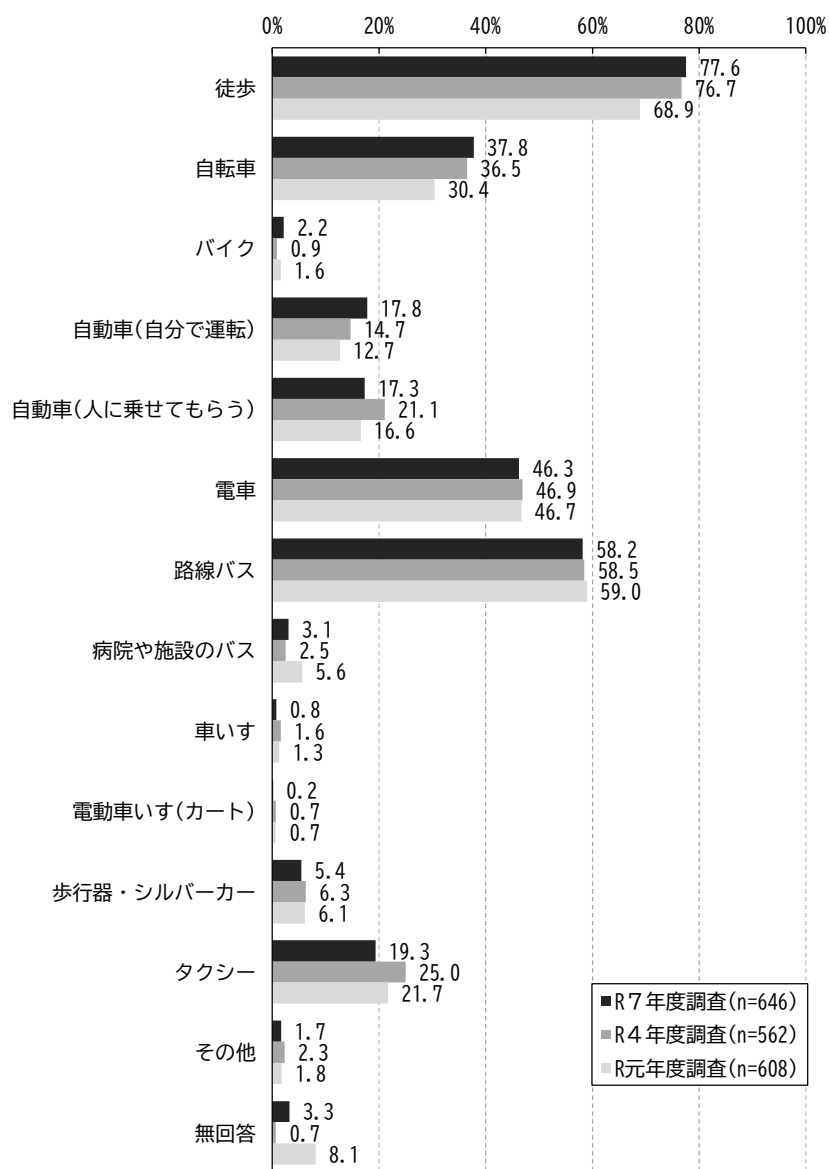


<性×年齢・居住エリア・認定区分・家族構成・経済的状況別クロス集計>

	病气	障がい(脳卒中の後遺症など)	足腰などの痛み	トイレの心配(失禁など)	耳の障がい(聞こえの問題など)	目の障がい	外での楽しみがない	経済的に出られない	交通手段がない	その他	無回答
男性-65~74歳(n=16)	18.8	18.8	37.5	6.3	0.0	0.0	18.8	25.0	0.0	18.8	0.0
男性-75~84歳(n=38)	18.4	10.5	65.8	23.7	7.9	10.5	21.1	10.5	5.3	13.2	2.6
男性-85歳以上(n=9)	11.1	11.1	44.4	22.2	0.0	11.1	22.2	0.0	0.0	0.0	11.1
女性-65~74歳(n=33)	18.2	6.1	54.5	12.1	0.0	6.1	12.1	3.0	15.2	24.2	3.0
女性-75~84歳(n=53)	13.2	7.5	66.0	24.5	3.8	3.8	11.3	7.5	20.8	11.3	5.7
女性-85歳以上(n=28)	7.1	3.6	60.7	32.1	3.6	0.0	10.7	0.0	14.3	25.0	3.6
あいとびあエリア(n=56)	19.6	10.7	58.9	25.0	5.4	5.4	17.9	7.1	17.9	17.9	1.8
こまえ苑エリア(n=55)	12.7	5.5	67.3	20.0	1.8	3.6	16.4	3.6	12.7	16.4	5.5
こまえ正吉苑エリア(n=70)	12.9	8.6	54.3	18.6	2.9	7.1	10.0	10.0	7.1	14.3	4.3
総合事業対象者(n=10)	10.0	20.0	70.0	40.0	10.0	10.0	0.0	20.0	0.0	0.0	10.0
要支援認定者(n=113)	19.5	9.7	64.6	23.9	3.5	5.3	14.2	6.2	17.7	12.4	2.7
一般高齢者(n=52)	7.7	3.8	48.1	13.5	1.9	5.8	19.2	7.7	3.8	26.9	1.9
1人暮らし(n=72)	12.5	4.2	65.3	20.8	2.8	5.6	15.3	11.1	12.5	13.9	5.6
夫婦2人暮らし(n=66)	18.2	9.1	53.0	18.2	1.5	6.1	12.1	7.6	9.1	18.2	1.5
子との2世帯・その他(n=40)	15.0	15.0	57.5	25.0	7.5	5.0	17.5	0.0	17.5	17.5	5.0
経済的状況 苦しい(n=79)	20.3	8.9	63.3	25.3	6.3	11.4	15.2	16.5	17.7	17.7	0.0
経済的状況 ふつう(n=89)	11.2	6.7	59.6	18.0	1.1	0.0	13.5	0.0	7.9	14.6	7.9
経済的状況 ゆとりがある(n=12)	8.3	8.3	50.0	16.7	0.0	16.7	16.7	0.0	8.3	8.3	0.0

問2（9）外出する際の移動手段は何ですか（複数回答）

「徒歩」が77.6%と最も多く、次いで「路線バス」が58.2%、「電車」が46.3%、「自転車」が37.8%、「タクシー」が19.3%となっています。



<性×年齢・居住エリア・認定区分・家族構成・経済的状況別クロス集計>

	徒歩	自転車	バイク	自動車(自分で運転)	自動車(人に乗せてもらう)	電車	路線バス
男性-65~74歳(n=89)	82.0	55.1	6.7	42.7	10.1	57.3	44.9
男性-75~84歳(n=144)	75.7	43.1	4.2	28.5	8.3	44.4	47.9
男性-85歳以上(n=26)	76.9	30.8	3.8	15.4	15.4	46.2	50.0
女性-65~74歳(n=114)	82.5	48.2	0.0	15.8	25.4	54.4	58.8
女性-75~84歳(n=188)	76.1	30.3	0.0	5.9	22.3	42.6	71.8
女性-85歳以上(n=61)	72.1	11.5	0.0	0.0	21.3	34.4	68.9
あいとぴあエリア(n=178)	76.4	30.3	2.2	15.7	15.7	48.3	58.4
こまえ苑エリア(n=208)	74.5	38.5	2.4	21.2	19.2	48.6	49.5
こまえ正吉苑エリア(n=253)	80.6	42.7	2.0	16.6	17.0	43.1	65.2
総合事業対象者(n=22)	77.3	31.8	0.0	4.5	9.1	31.8	63.6
要支援認定者(n=269)	68.8	18.6	2.2	8.6	20.1	36.4	63.2
一般高齢者(n=322)	85.4	54.3	2.5	27.0	16.5	55.6	55.3
1人暮らし(n=225)	76.0	32.4	1.8	7.6	9.8	42.7	68.4
夫婦2人暮らし(n=256)	78.9	42.6	2.7	27.0	18.4	48.0	52.0
子との2世帯・その他(n=145)	78.6	39.3	1.4	19.3	29.0	50.3	54.5
経済的状況 苦しい(n=216)	75.9	35.2	2.3	13.0	13.9	39.4	63.9
経済的状況 ふつう(n=338)	76.6	37.6	2.4	18.0	20.1	50.0	55.9
経済的状況 ゆとりがある(n=68)	82.4	47.1	1.5	26.5	19.1	47.1	52.9

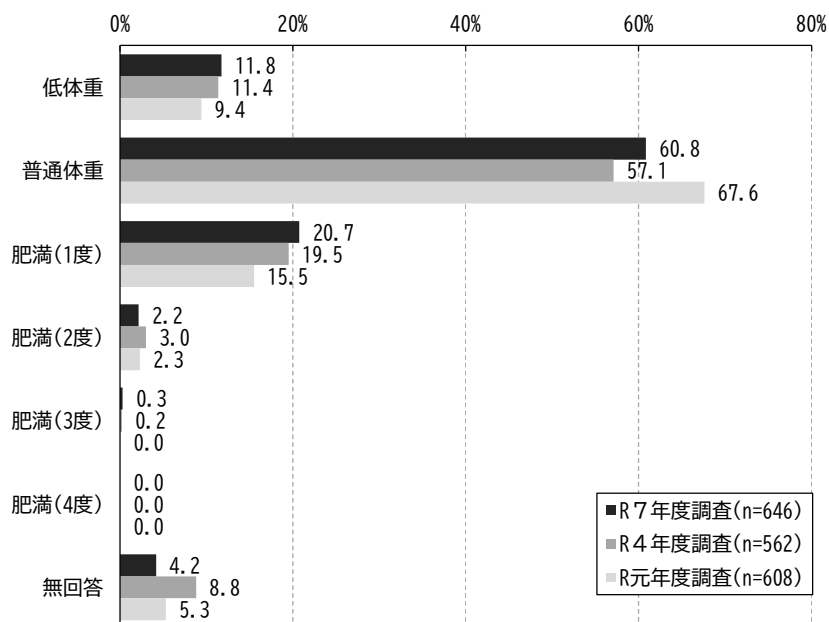
	病院や施設 のバス	車いす	電動車いす (カート)	歩行器・シ ルバーカー	タクシー	その他	無回答
男性-65~74歳(n=89)	3.4	1.1	0.0	1.1	15.7	1.1	1.1
男性-75~84歳(n=144)	2.8	0.7	0.7	2.8	16.7	0.0	2.8
男性-85歳以上(n=26)	3.8	0.0	0.0	0.0	15.4	0.0	3.8
女性-65~74歳(n=114)	1.8	0.0	0.0	5.3	15.8	1.8	4.4
女性-75~84歳(n=188)	4.8	1.6	0.0	6.4	22.3	1.6	2.1
女性-85歳以上(n=61)	1.6	0.0	0.0	19.7	32.8	6.6	3.3
あいとぴあエリア(n=178)	5.1	1.7	0.6	8.4	19.7	2.8	2.2
こまえ苑エリア(n=208)	3.4	1.0	0.0	5.8	21.2	1.9	2.9
こまえ正吉苑エリア(n=253)	1.6	0.0	0.0	3.2	17.4	0.8	4.0
総合事業対象者(n=22)	4.5	0.0	0.0	0.0	27.3	4.5	0.0
要支援認定者(n=269)	5.9	1.9	0.4	11.5	28.3	3.3	3.7
一般高齢者(n=322)	0.9	0.0	0.0	1.2	12.4	0.3	2.5
1人暮らし(n=225)	4.4	0.0	0.0	5.8	22.2	2.2	3.6
夫婦2人暮らし(n=256)	2.3	1.2	0.4	3.9	16.4	1.2	2.3
子との2世帯・その他(n=145)	2.8	0.7	0.0	6.9	20.7	2.1	3.4
経済的状況 苦しい(n=216)	4.2	1.4	0.0	4.2	21.8	3.2	2.3
経済的状況 ふつう(n=338)	3.0	0.6	0.3	6.5	17.5	0.3	3.3
経済的状況 ゆとりがある(n=68)	1.5	0.0	0.0	5.9	22.1	4.4	4.4

### 問3 食べることについて

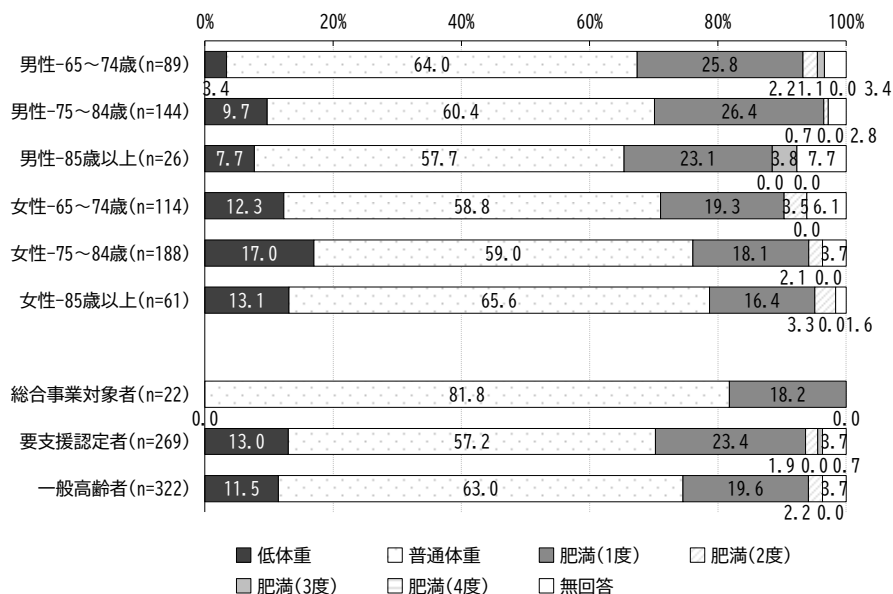
#### 問3 (1) 身長・体重を教えてください

##### BMI 値

「普通体重」が60.8%と最も多く、次いで「肥満(1度)」が20.7%、「低体重」が11.8%、「肥満(2度)」が2.2%、「肥満(3度)」が0.3%となっています。

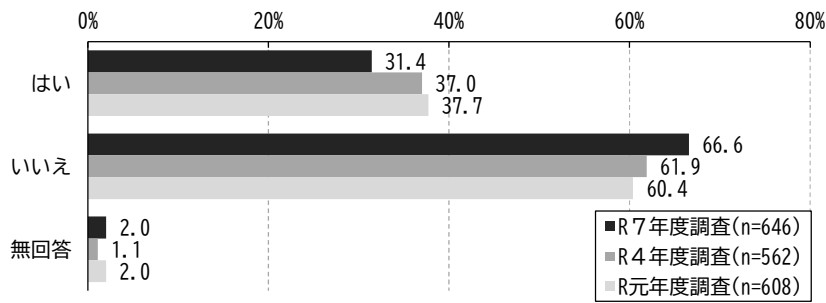


#### <性×年齢・認定区分別クロス集計>

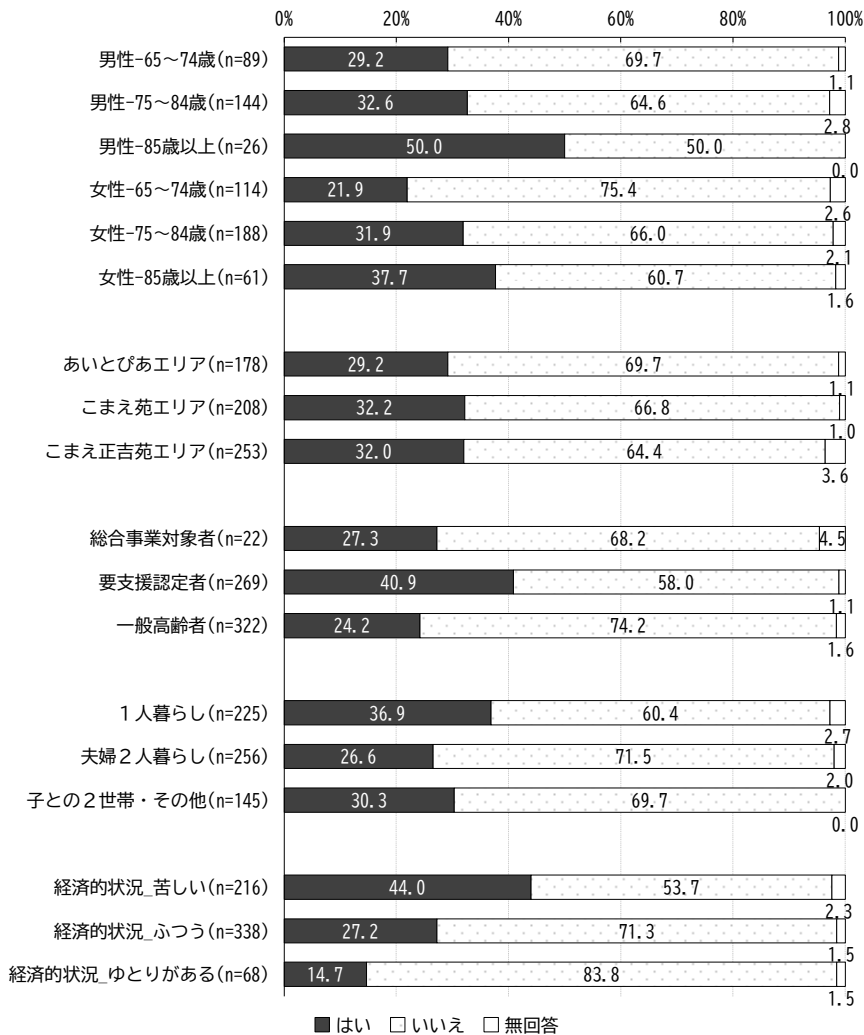


問3 (2) 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか

「はい」が31.4%、「いいえ」が66.6%となっています。

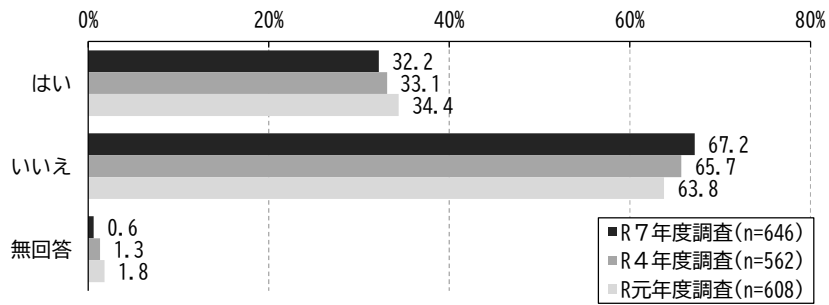


<性×年齢・居住エリア・認定区分・家族構成・経済的状況別クロス集計>

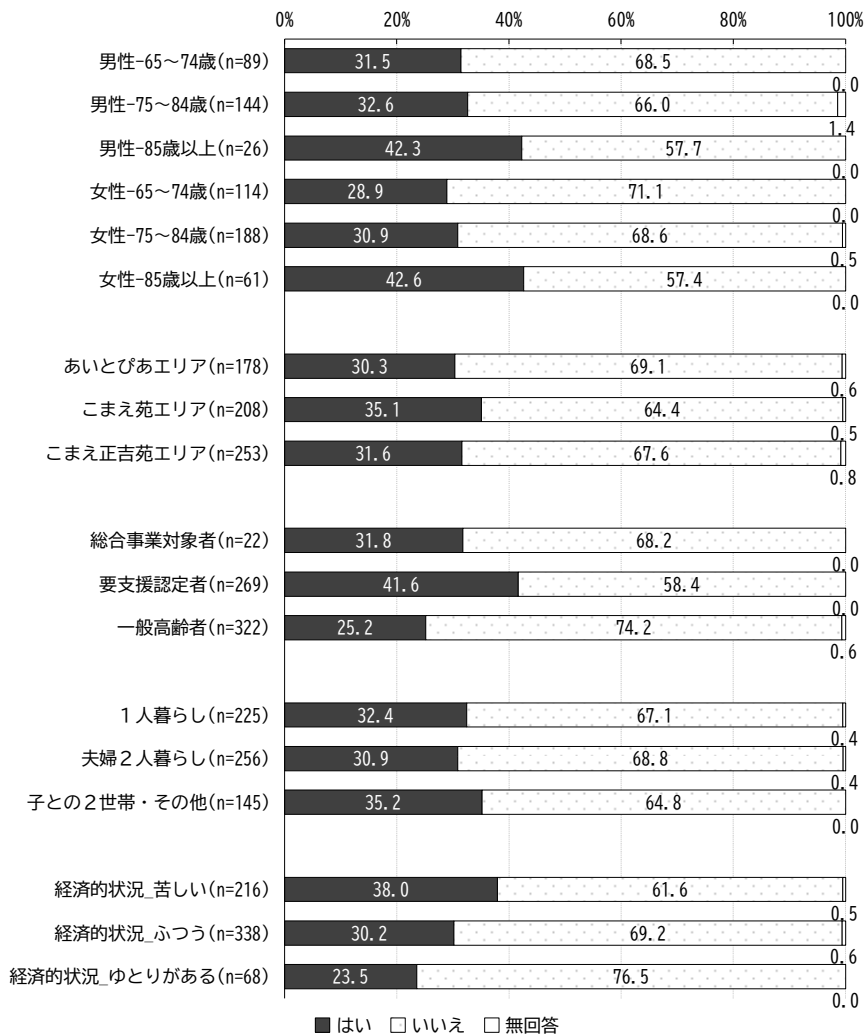


問3 (3) お茶や汁物等でむせることがありますか

「はい」が32.2%、「いいえ」が67.2%となっています。

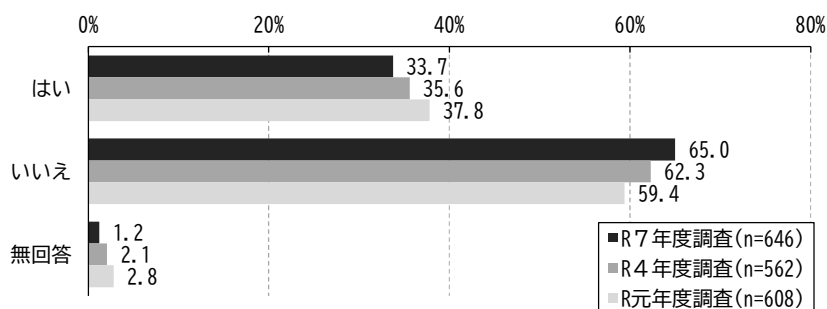


<性×年齢・居住エリア・認定区分・家族構成・経済的状況別クロス集計>

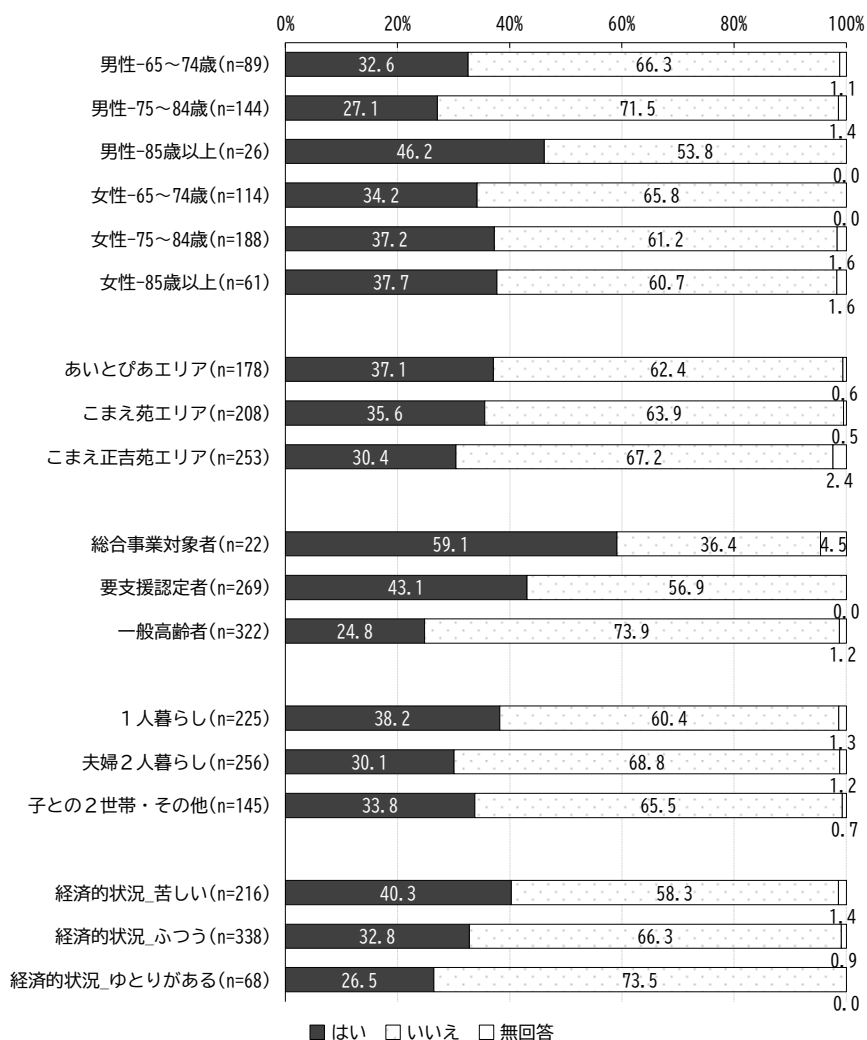


### 問3（4）口の渇きが気になりますか

「はい」が33.7%、「いいえ」が65.0%となっています。

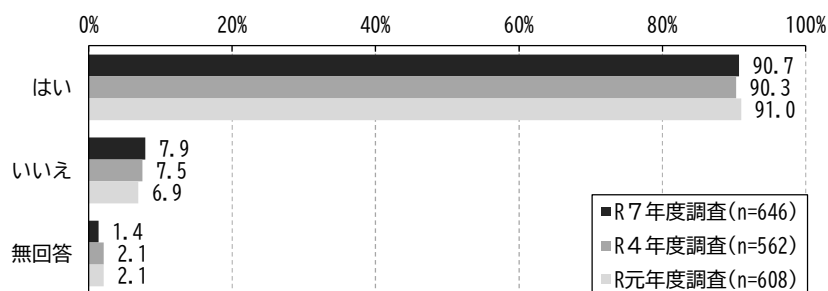


### <性×年齢・居住エリア・認定区分・家族構成・経済的状況別クロス集計>



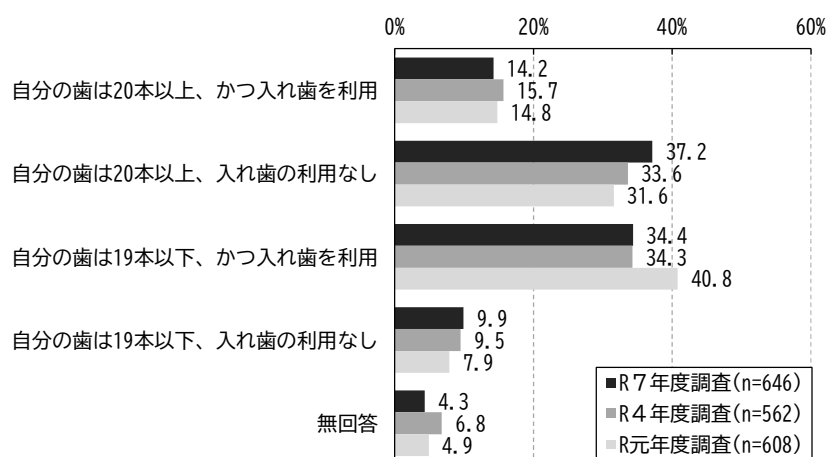
問3（5）歯磨き（人にやってもらう場合も含む）を毎日していますか

「はい」が90.7%、「いいえ」が7.9%となっています。



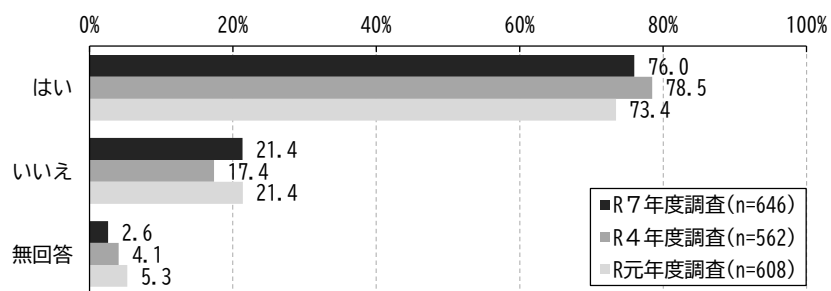
問3（6）歯の数と入れ歯の利用状況をお教えてください

「自分の歯は20本以上、入れ歯の利用なし」が37.2%と最も多く、次いで「自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」が34.4%、「自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用」が14.2%、「自分の歯は19本以下、入れ歯の利用なし」が9.9%となっています。



### 問3（6）① 噛み合わせは良いですか

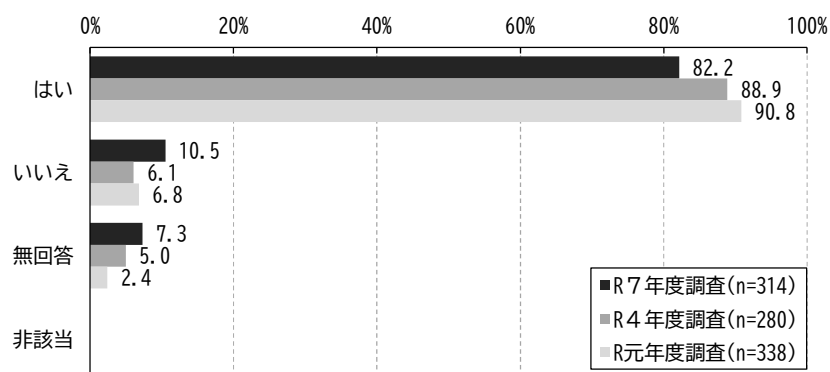
「はい」が76.0%、「いいえ」が21.4%となっています。



【(6)で「1. 自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用」「3. 自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」の方のみ】

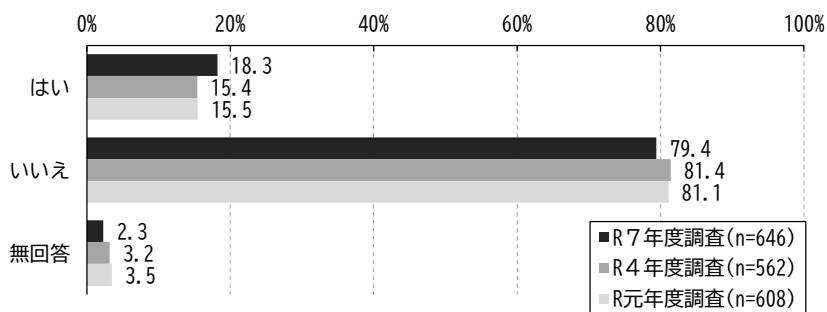
### 問3（6）② 毎日入れ歯の手入れをしていますか

「はい」が82.2%、「いいえ」が10.5%となっています。

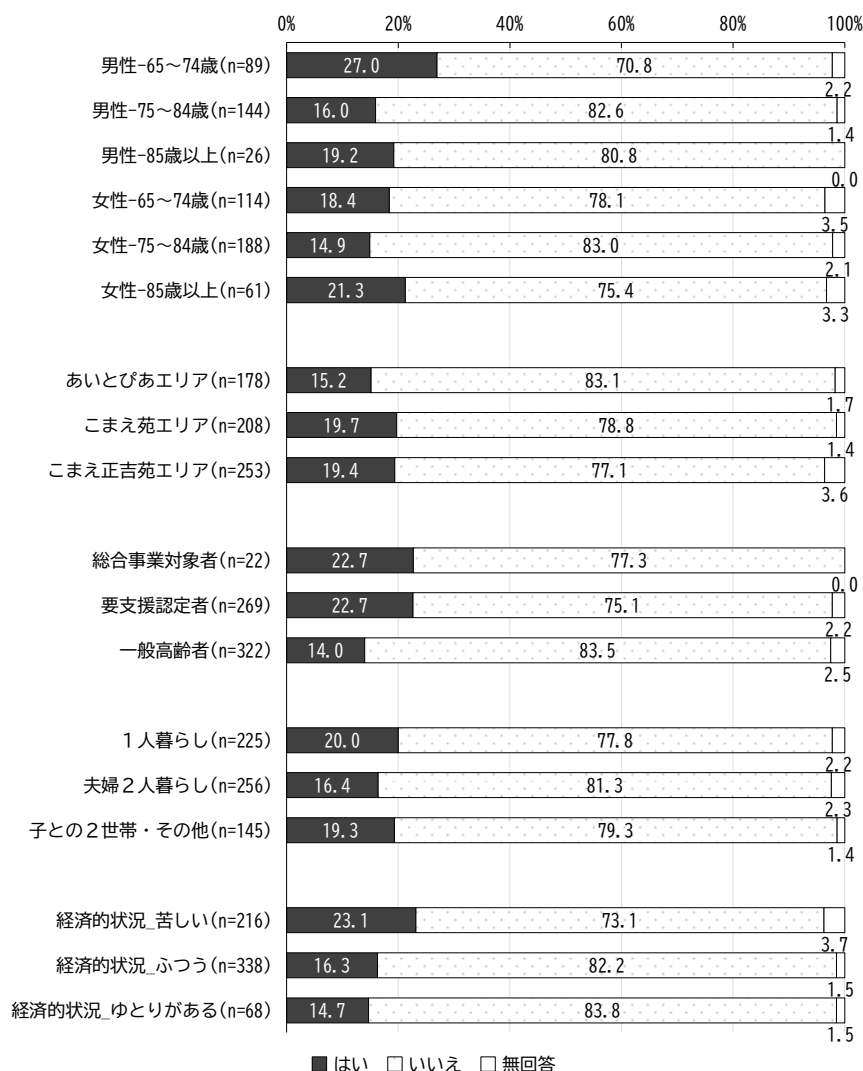


### 問3（7）6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか

「はい」が18.3%、「いいえ」が79.4%となっています。

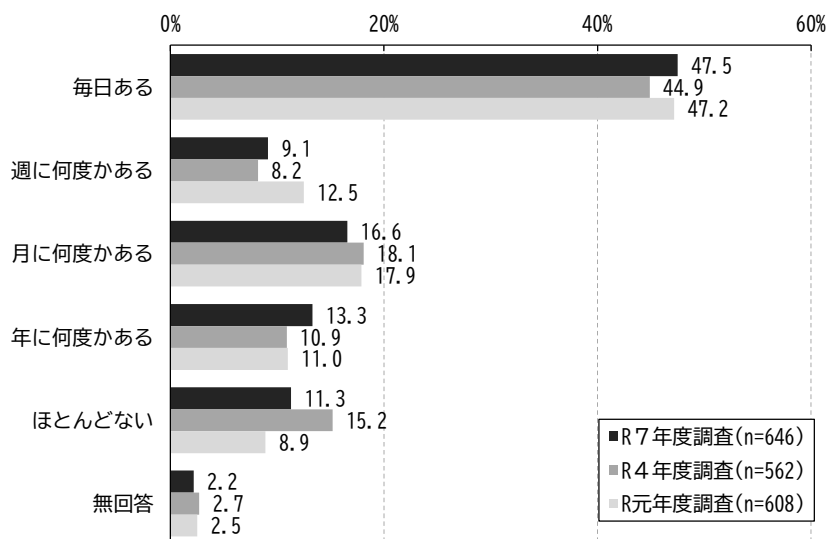


### <性×年齢・居住エリア・認定区分・家族構成・経済的状況別クロス集計>

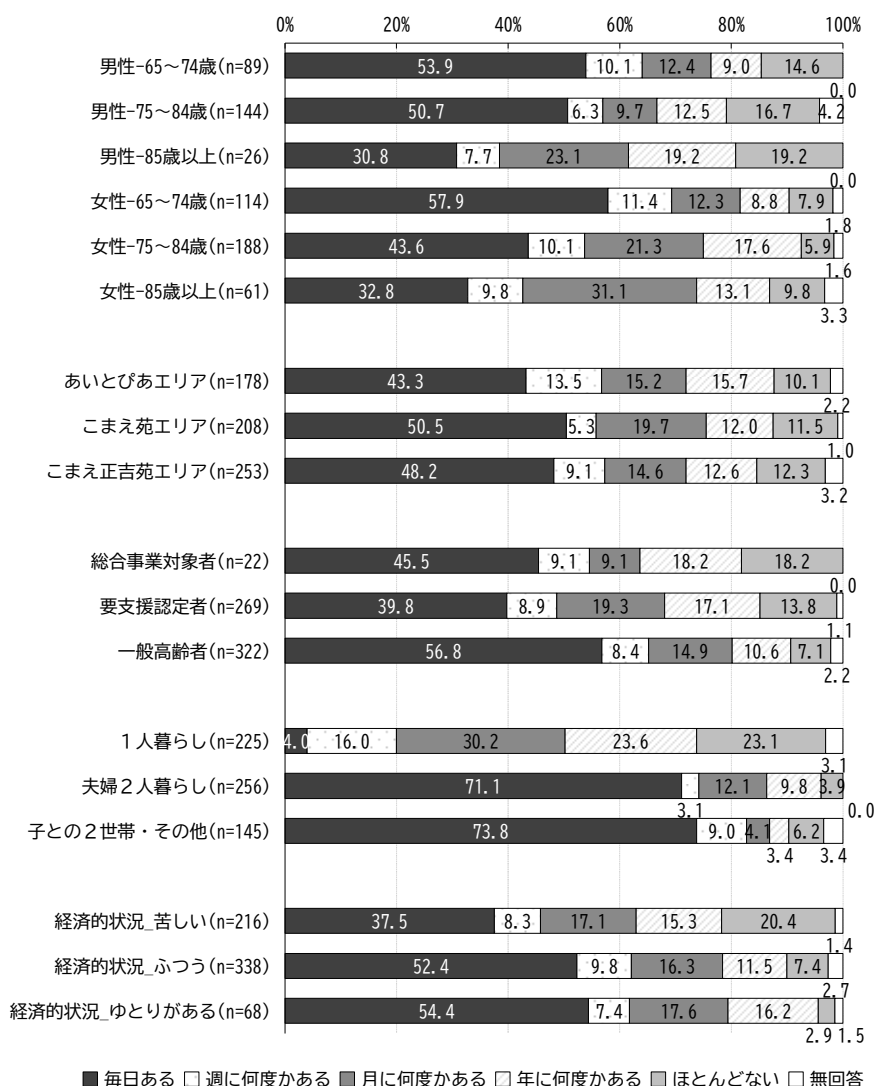


### 問3（8）どなたかと食事をとる機会がありますか

「毎日ある」が47.5%と最も多く、次いで「月に何度かある」が16.6%、「年に何度かある」が13.3%、「ほとんどない」が11.3%、「週に何度かある」が9.1%となっています。



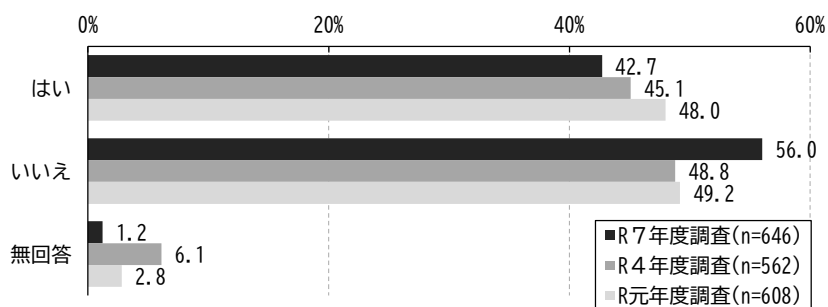
### <性×年齢・居住エリア・認定区分・家族構成・経済的状況別クロス集計>



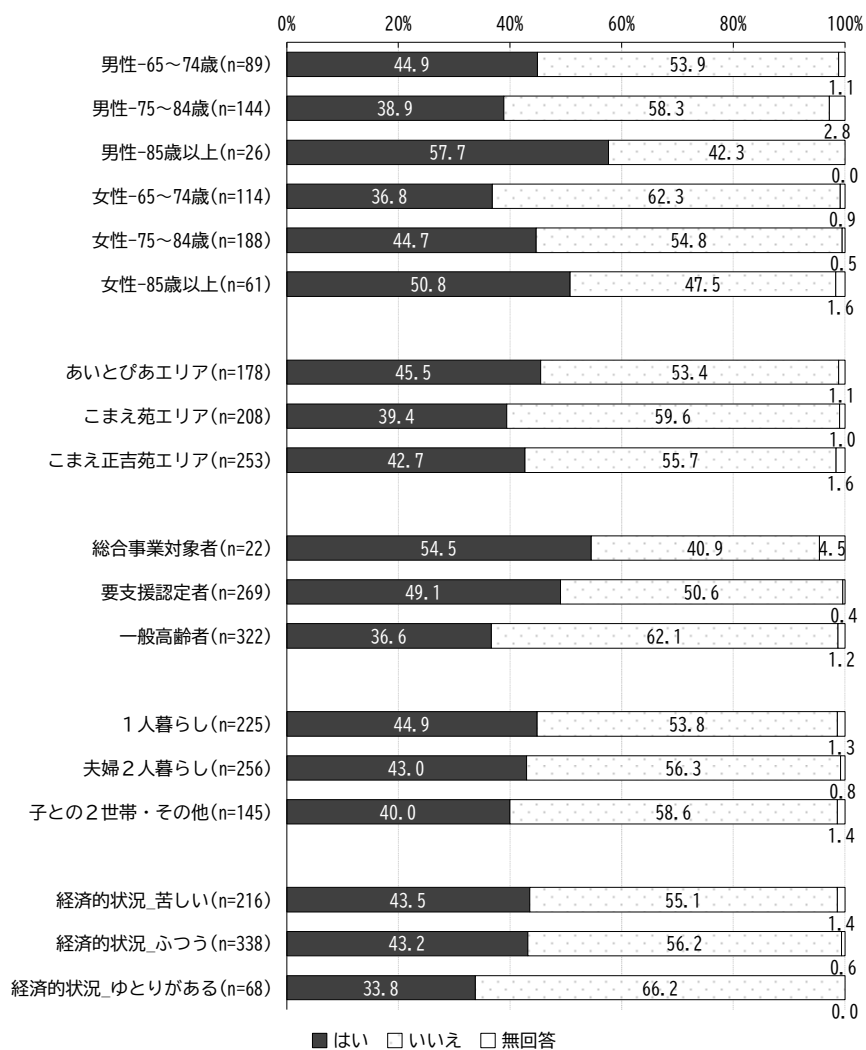
## 問4 毎日の生活について

### 問4（1）物忘れが多いと感じますか

「はい」が42.7%、「いいえ」が56.0%となっています。

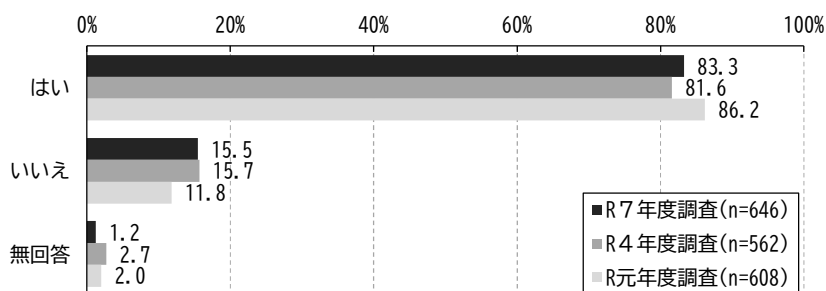


### <性×年齢・居住エリア・認定区分・家族構成・経済的状況別クロス集計>

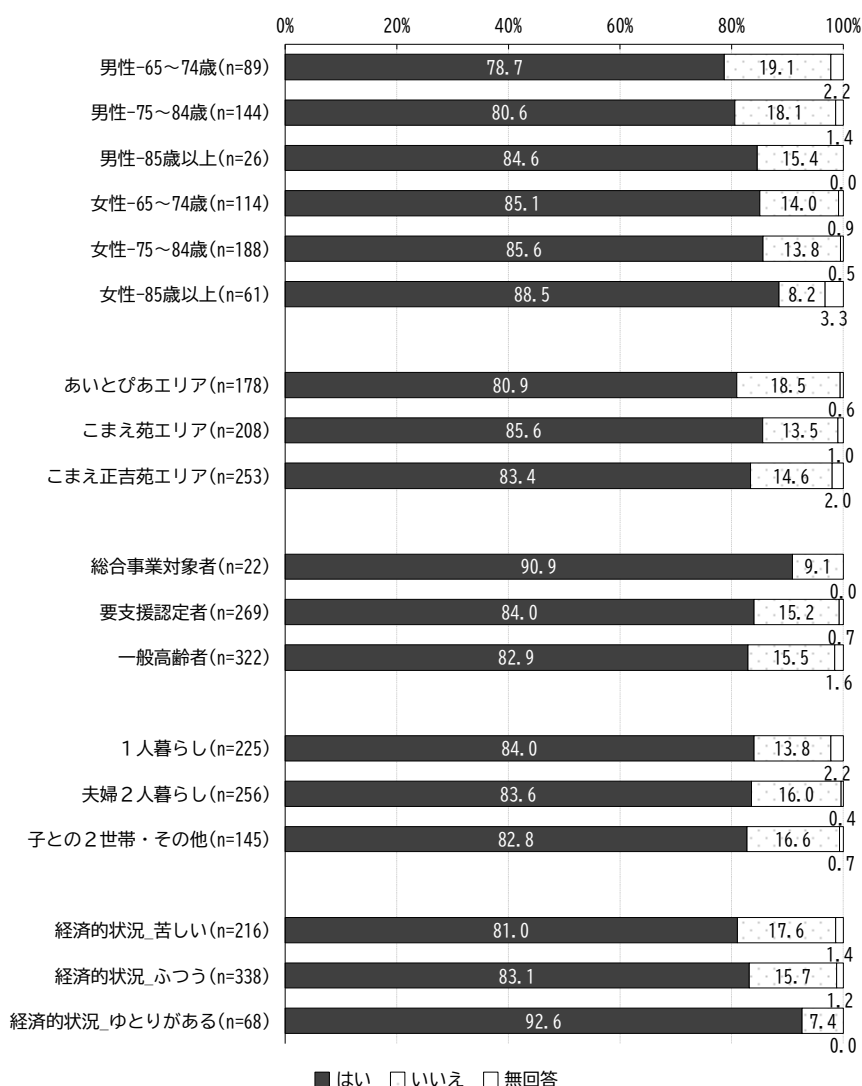


問4（2）自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか

「はい」が83.3%、「いいえ」が15.5%となっています。

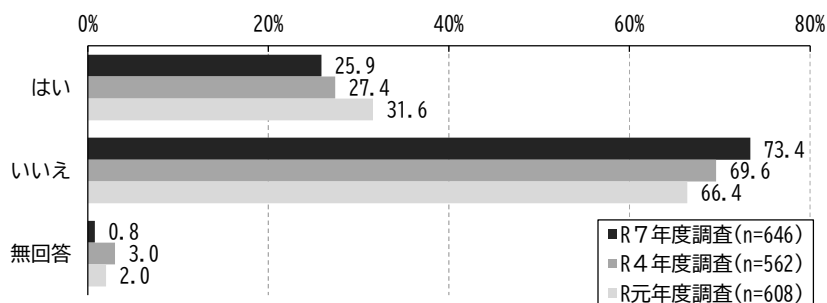


<性×年齢・居住エリア・認定区分・家族構成・経済的状況別クロス集計>

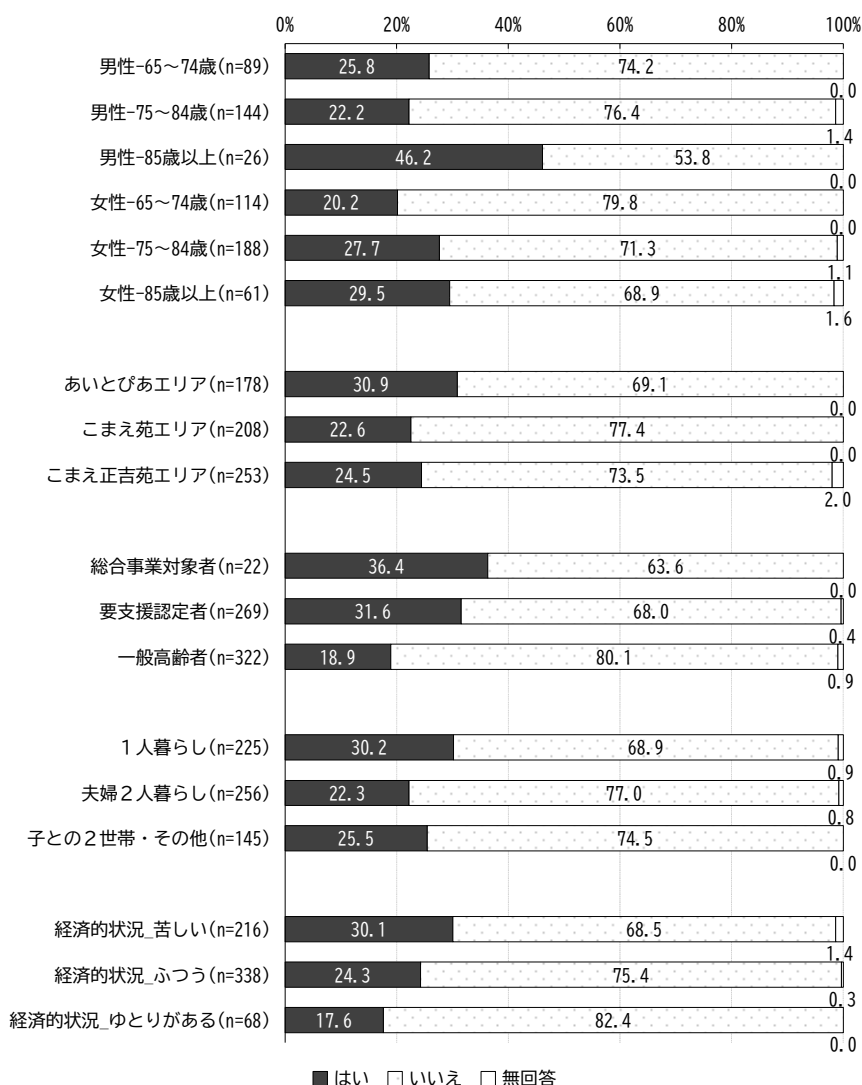


問4 (3) 今日が何月何日かわからない時がありますか

「はい」が25.9%、「いいえ」が73.4%となっています。

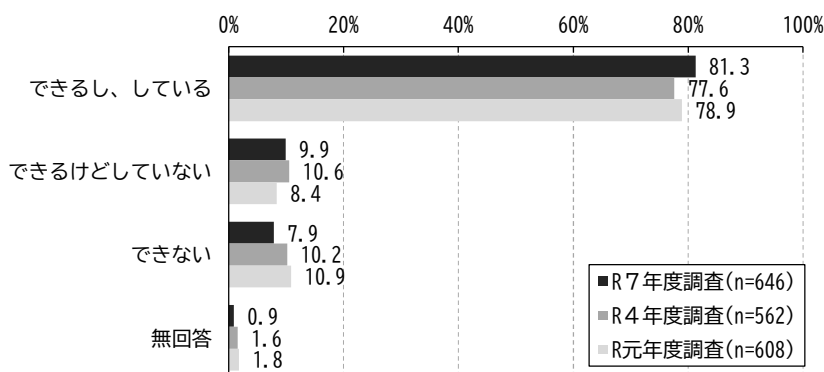


<性×年齢・居住エリア・認定区分・家族構成・経済的状況別クロス集計>

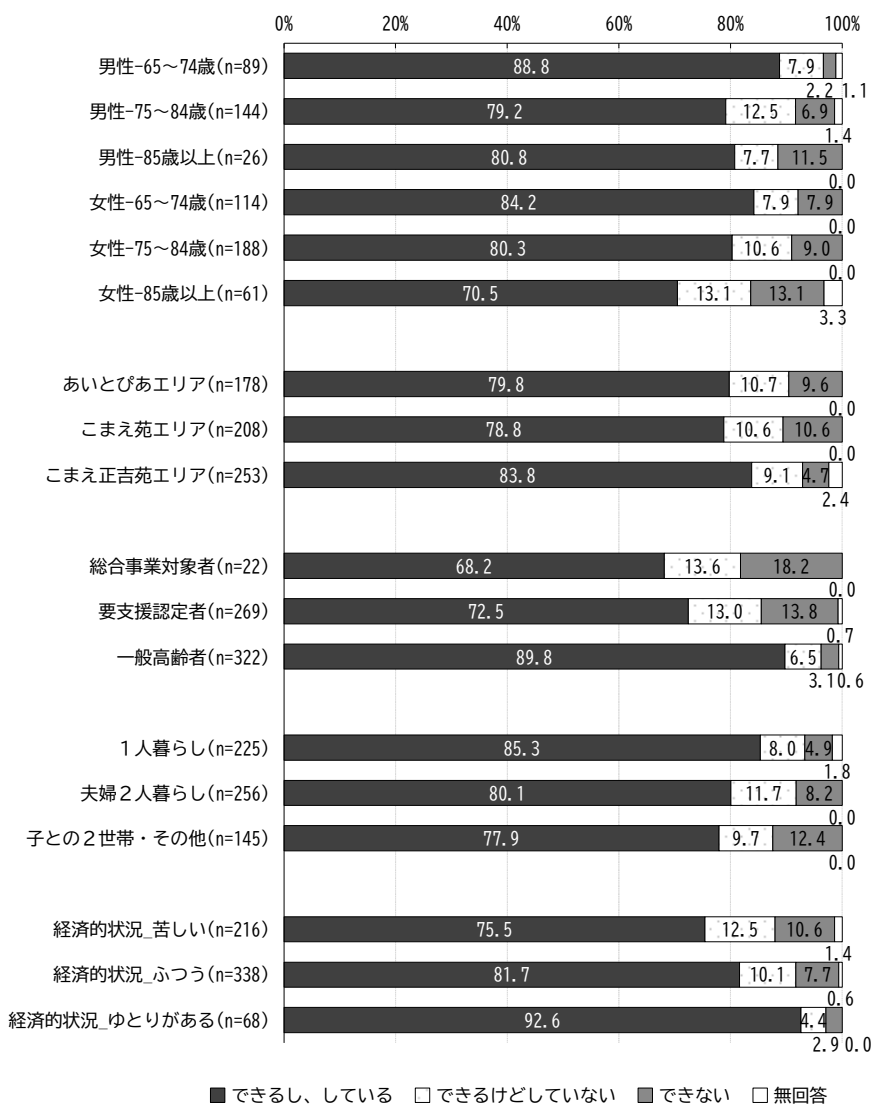


問4 (4) バスや電車を使って1人で外出していますか (自家用車でも可)

「できるし、している」が81.3%と最も多く、次いで「できるけどしていない」が9.9%、「できない」が7.9%となっています。

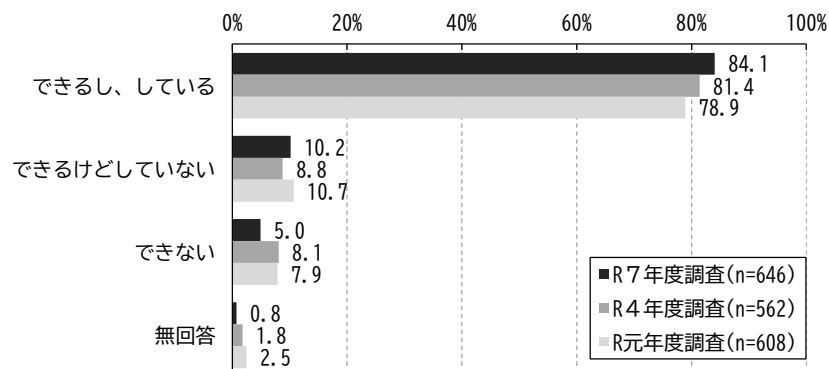


<性×年齢・居住エリア・認定区分・家族構成・経済的状況別クロス集計>

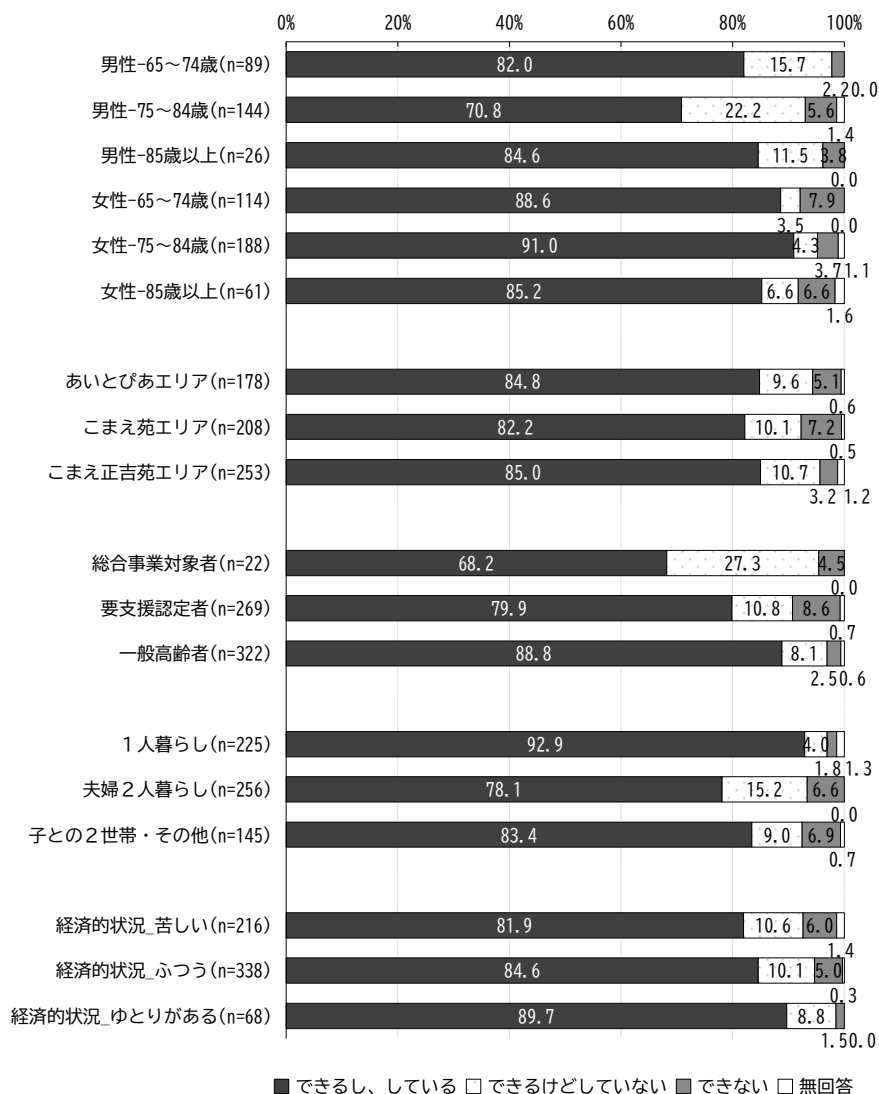


#### 問4（5）自分で食品・日用品の買物をしていますか

「できるし、している」が84.1%と最も多く、次いで「できるけどしていない」が10.2%、「できない」が5.0%となっています。

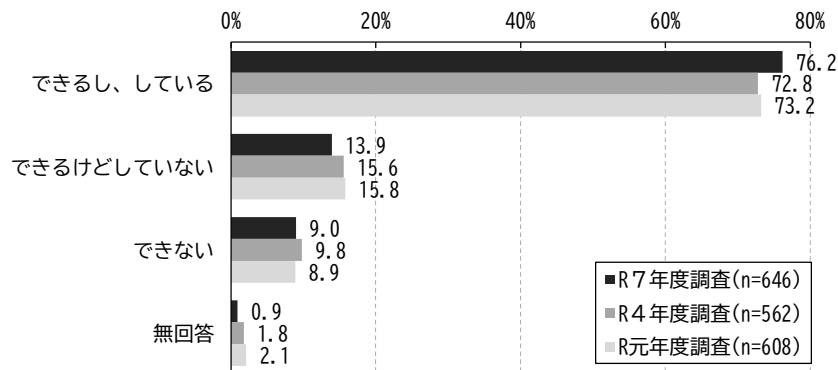


#### <性×年齢・居住エリア・認定区分・家族構成・経済的状況別クロス集計>

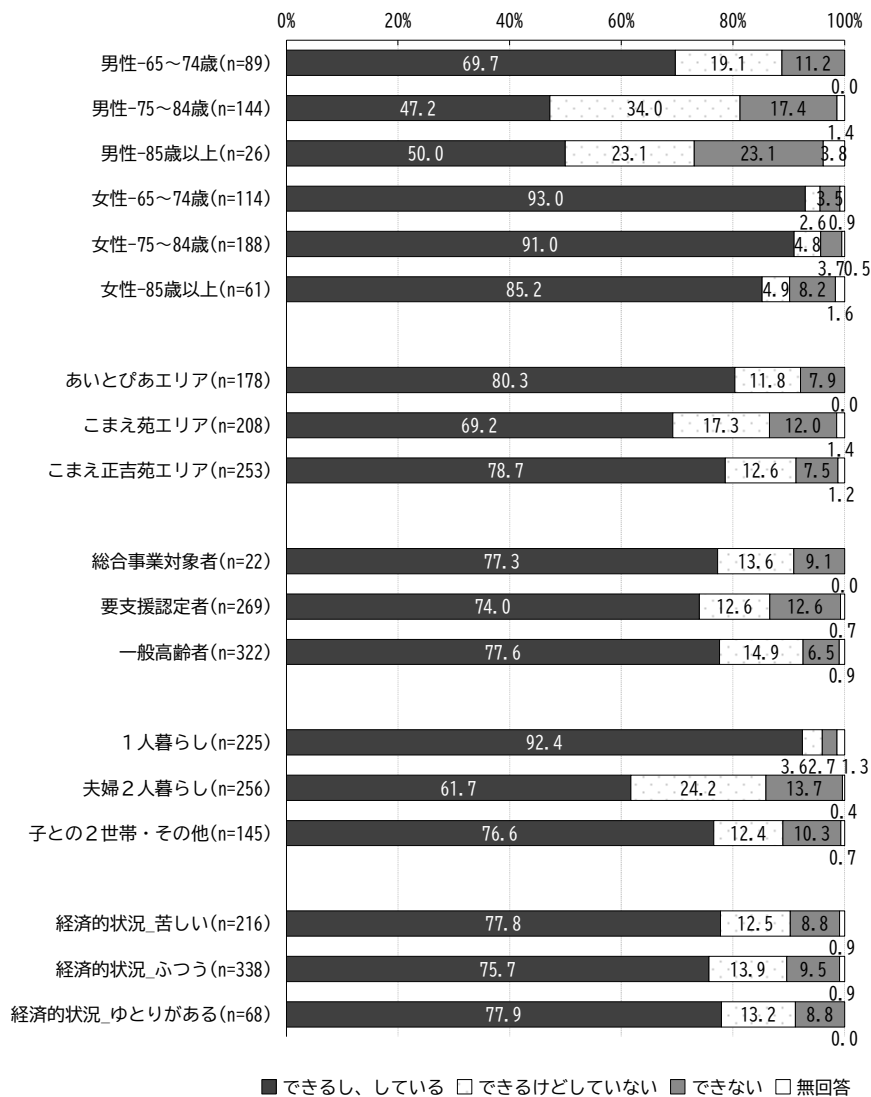


#### 問4（6）自分で食事の用意をしていますか

「できるし、している」が76.2%と最も多く、次いで「できるけどしていない」が13.9%、「できない」が9.0%となっています。

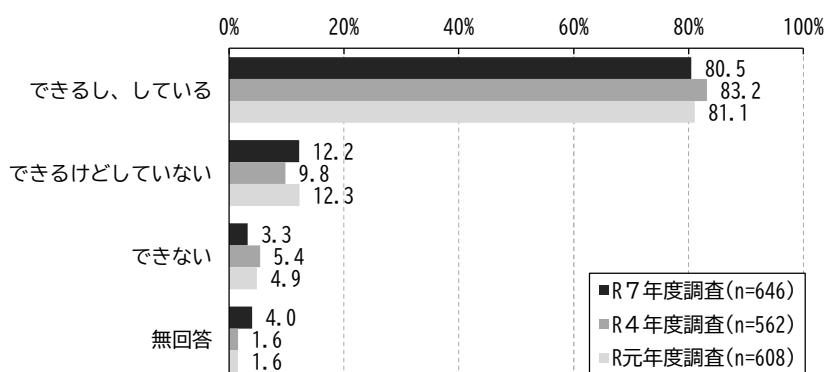


#### <性×年齢・居住エリア・認定区分・家族構成・経済的状況別クロス集計>

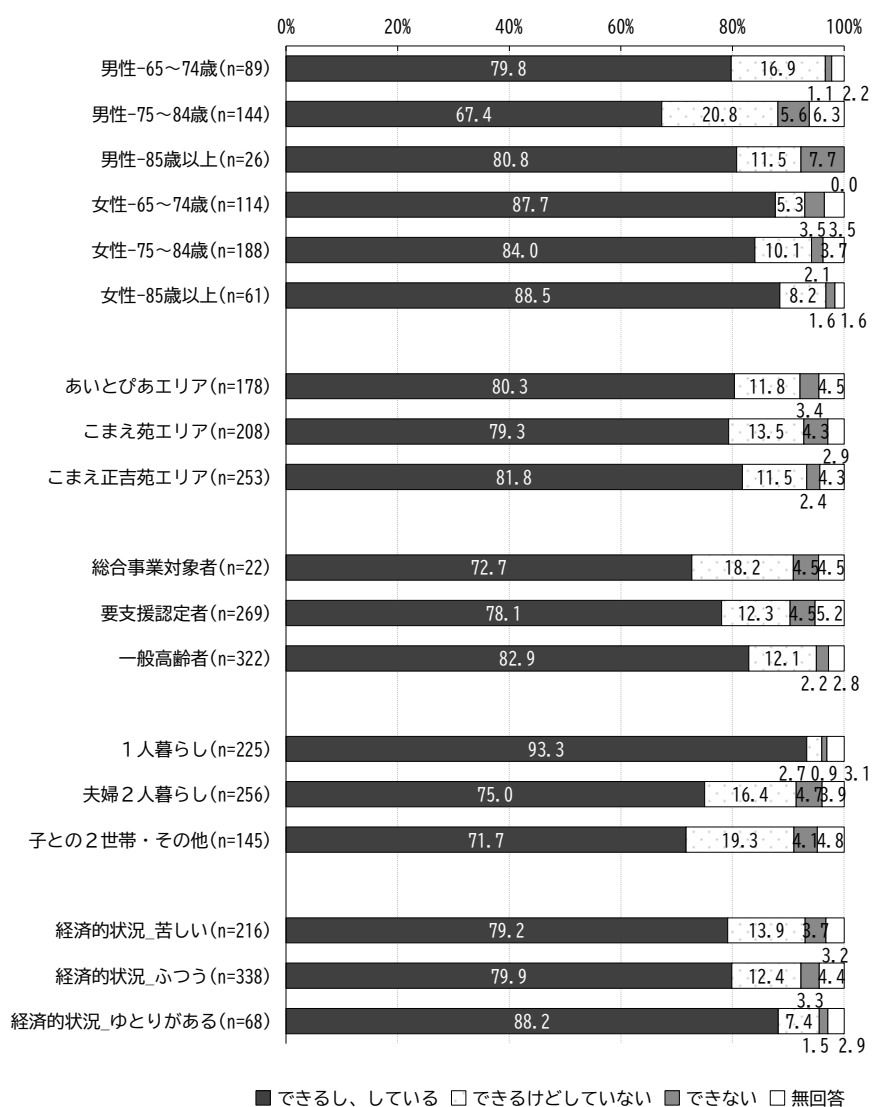


#### 問4（7）自分で請求書の支払いをしていますか

「できるし、している」が80.5%と最も多く、次いで「できるけどしていない」が12.2%、「できない」が3.3%となっています。

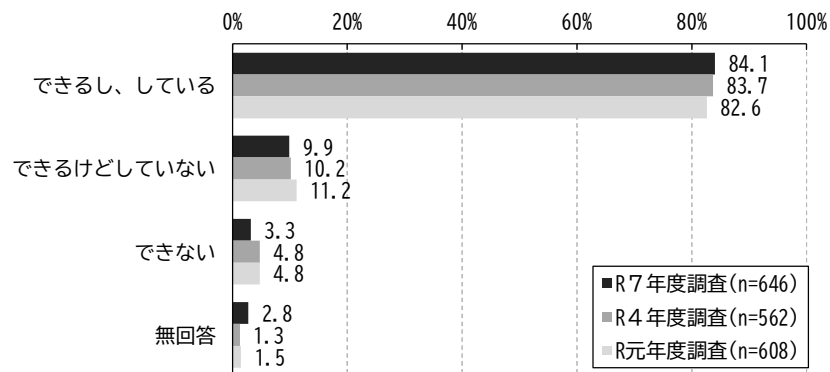


#### <性×年齢・居住エリア・認定区分・家族構成・経済的状況別クロス集計>

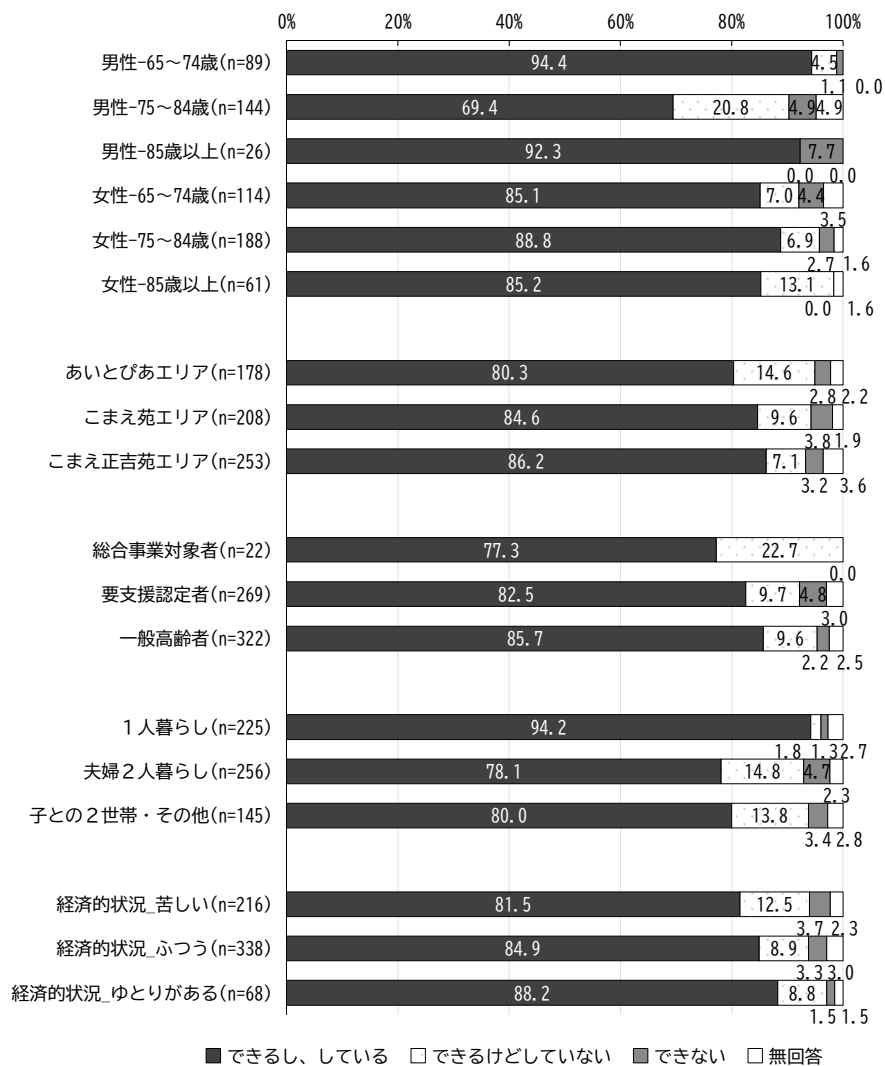


問4（8）自分で預貯金の出し入れをしていますか

「できるし、している」が84.1%と最も多く、次いで「できるけどしていない」が9.9%、「できない」が3.3%となっています。

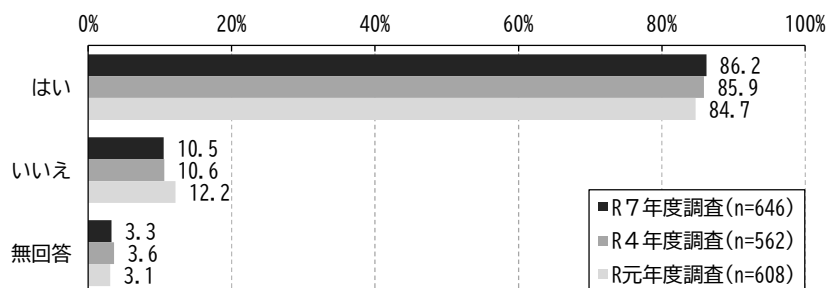


<性×年齢・居住エリア・認定区分・家族構成・経済的状況別クロス集計>

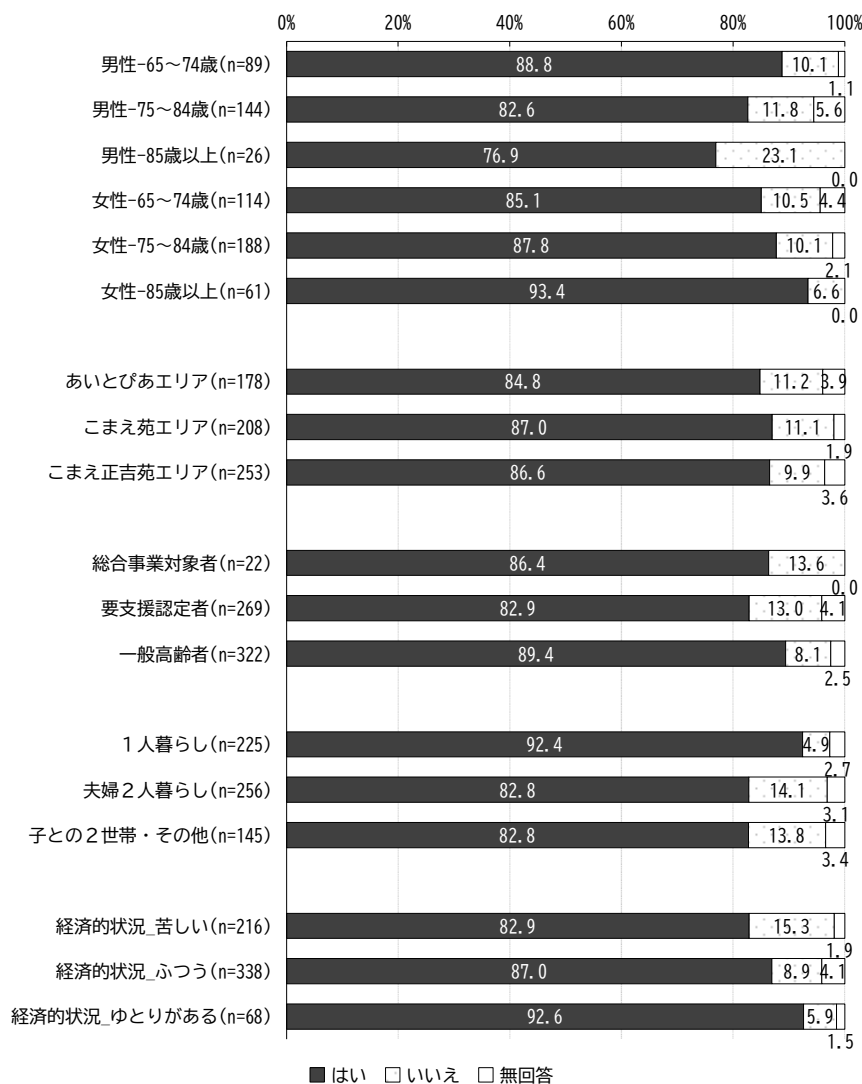


問4（9）年金などの書類（役所や病院などに出す書類）が書けますか

「はい」が86.2%、「いいえ」が10.5%となっています。

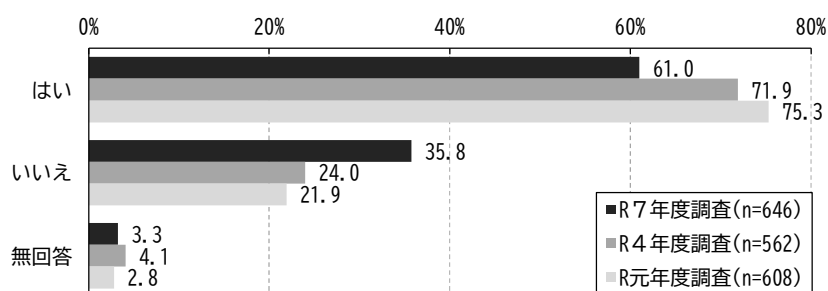


<性×年齢・居住エリア・認定区分・家族構成・経済的状況別クロス集計>

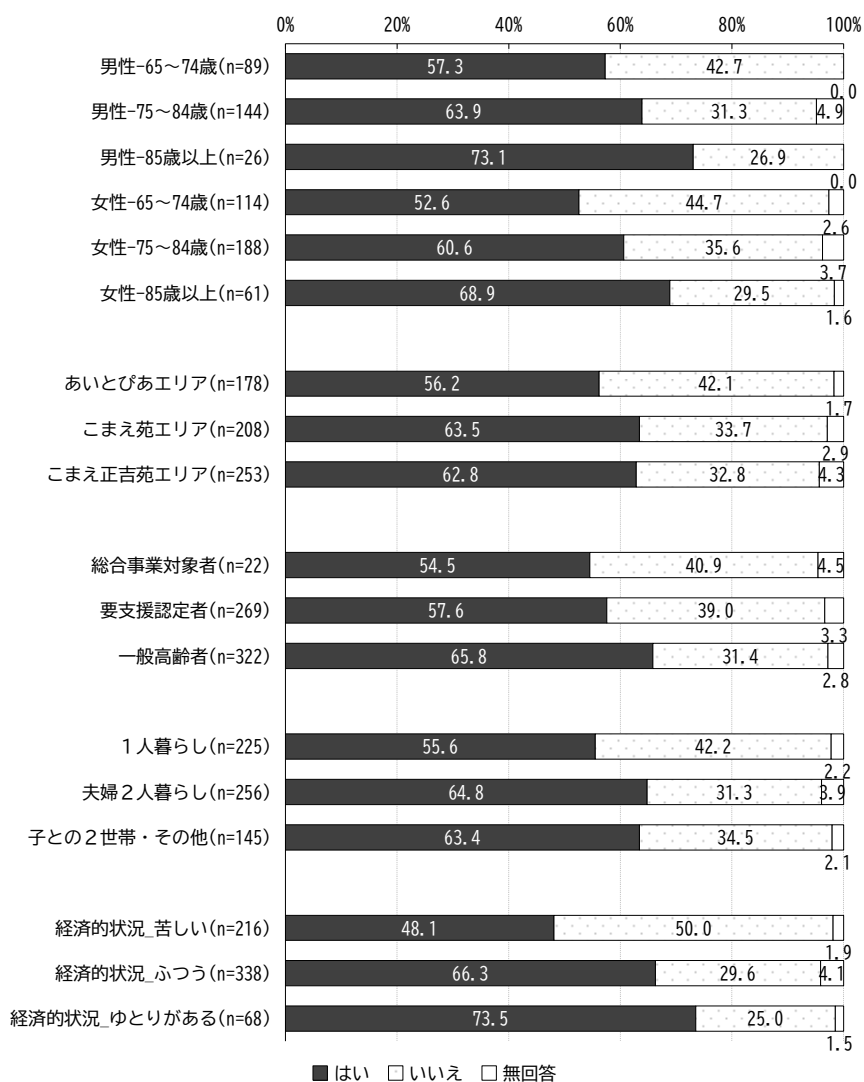


#### 問4 (10) 新聞を読んでいますか

「はい」が61.0%、「いいえ」が35.8%となっています。

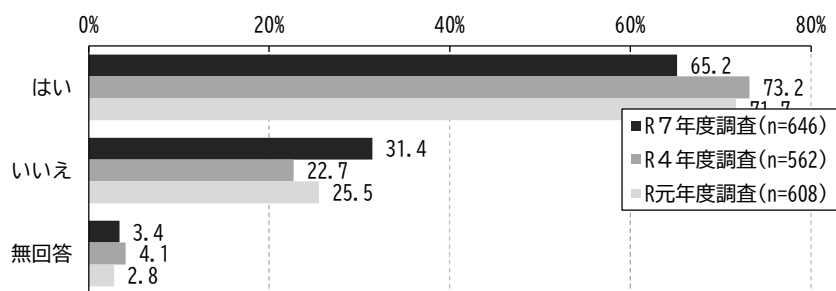


#### <性×年齢・居住エリア・認定区分・家族構成・経済的状況別クロス集計>

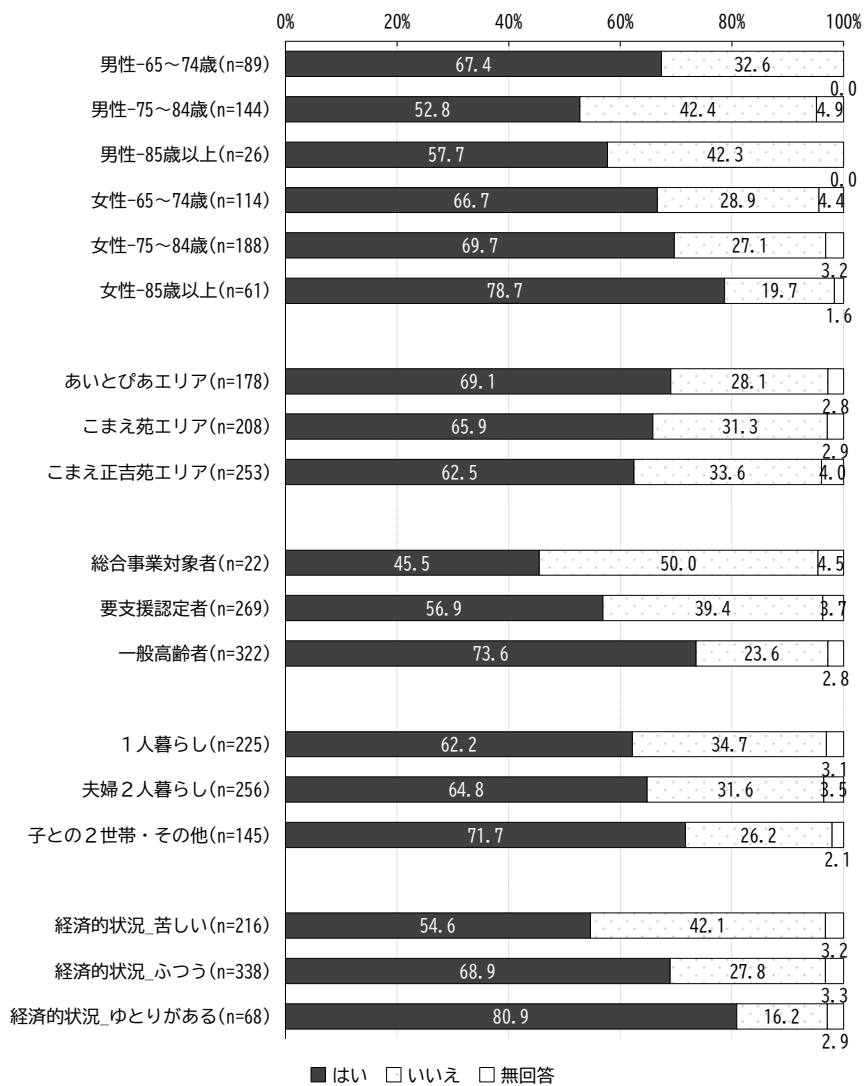


#### 問4 (11) 本や雑誌を読んでいますか

「はい」が65.2%、「いいえ」が31.4%となっています。

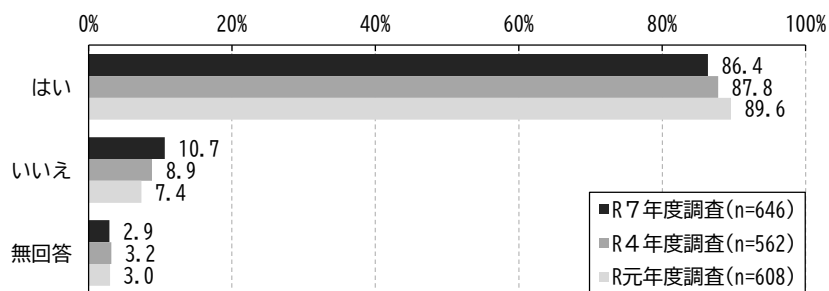


#### <性×年齢・居住エリア・認定区分・家族構成・経済的状況別クロス集計>

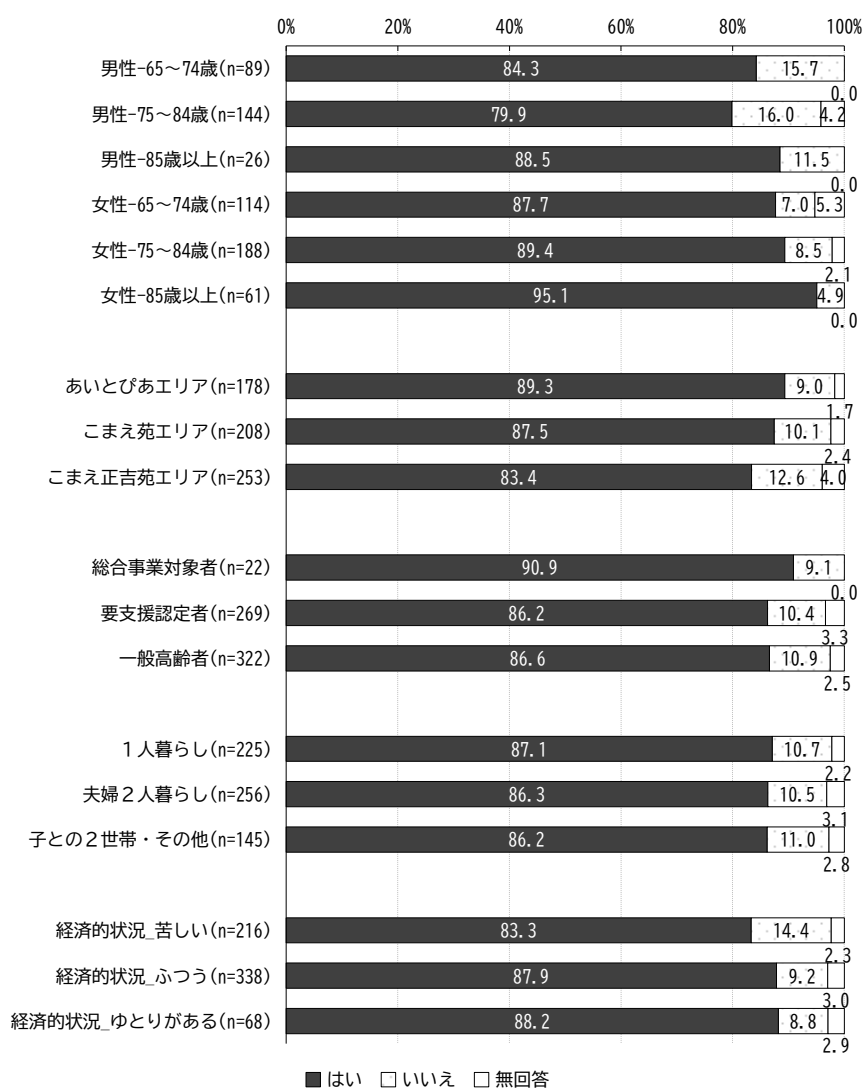


#### 問4 (12) 健康についての記事や番組に関心がありますか

「はい」が86.4%、「いいえ」が10.7%となっています。

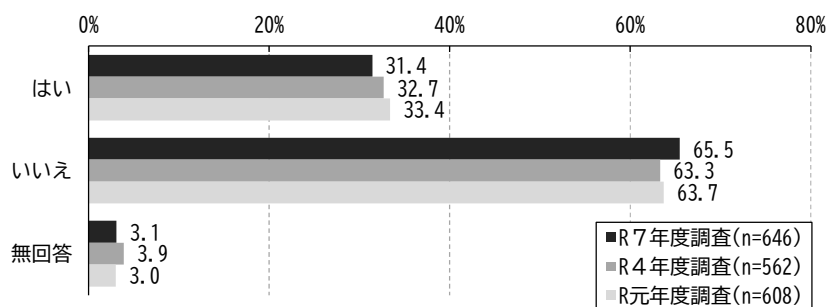


#### <性×年齢・居住エリア・認定区分・家族構成・経済的状況別クロス集計>

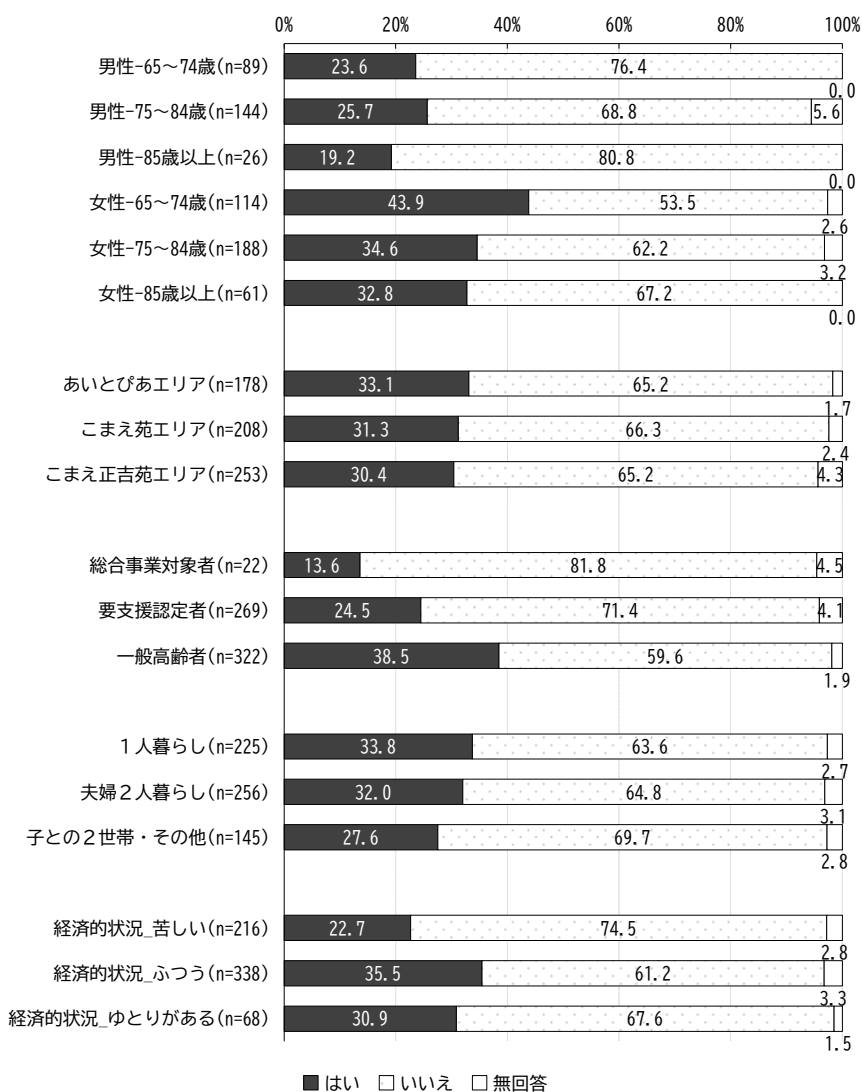


#### 問4 (13) 友人の家を訪ねていますか

「はい」が31.4%、「いいえ」が65.5%となっています。

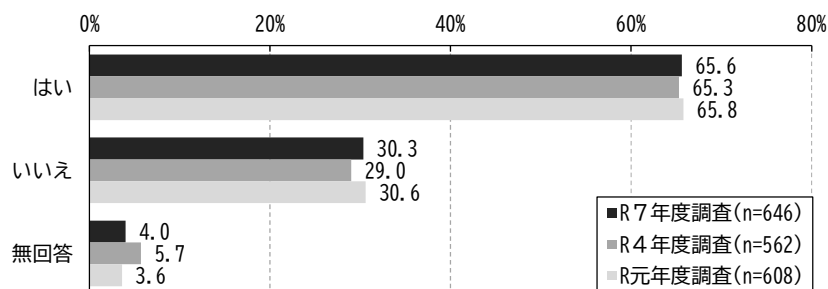


#### <性×年齢・居住エリア・認定区分・家族構成・経済的状況別クロス集計>

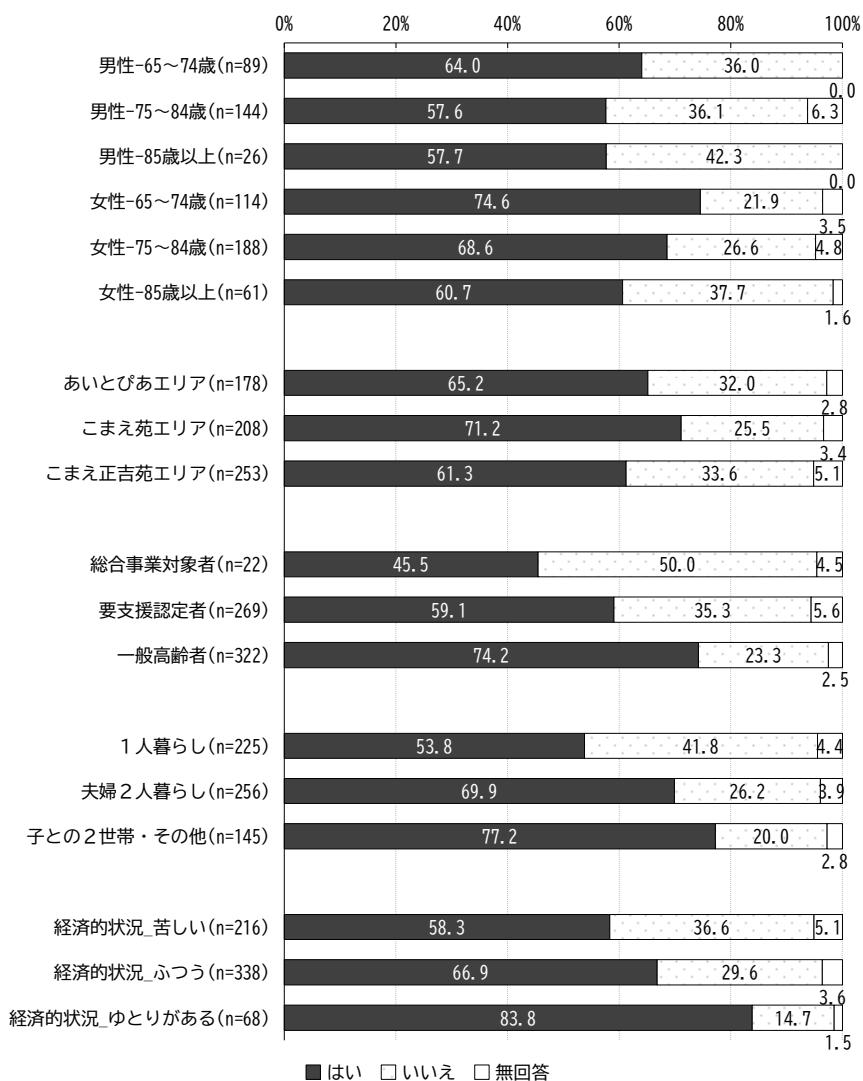


#### 問4 (14) 家族や友人の相談にのっていますか

「はい」が65.6%、「いいえ」が30.3%となっています。

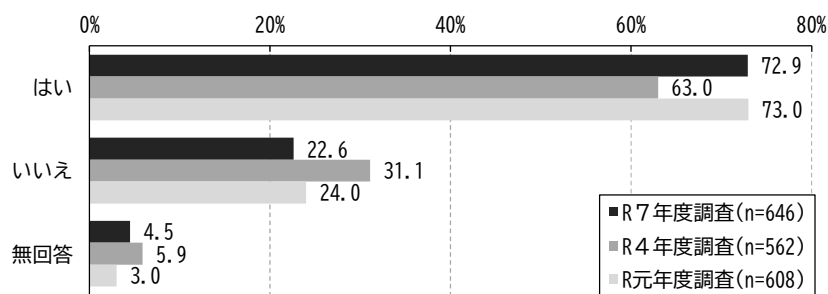


#### <性×年齢・居住エリア・認定区分・家族構成・経済的状況別クロス集計>

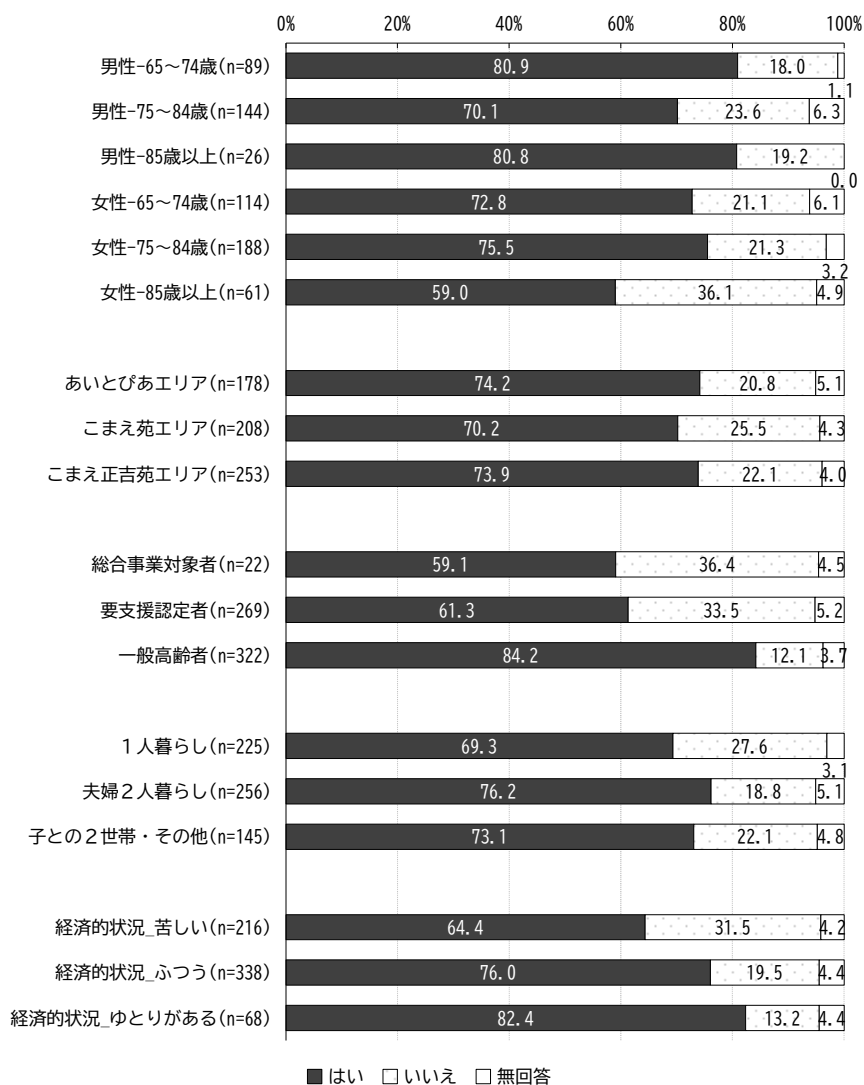


#### 問4 (15) 病人を見舞うことができますか

「はい」が72.9%、「いいえ」が22.6%となっています。

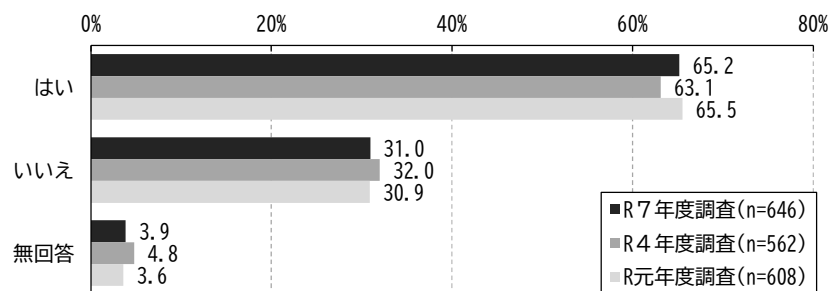


#### <性×年齢・居住エリア・認定区分・家族構成・経済的状況別クロス集計>

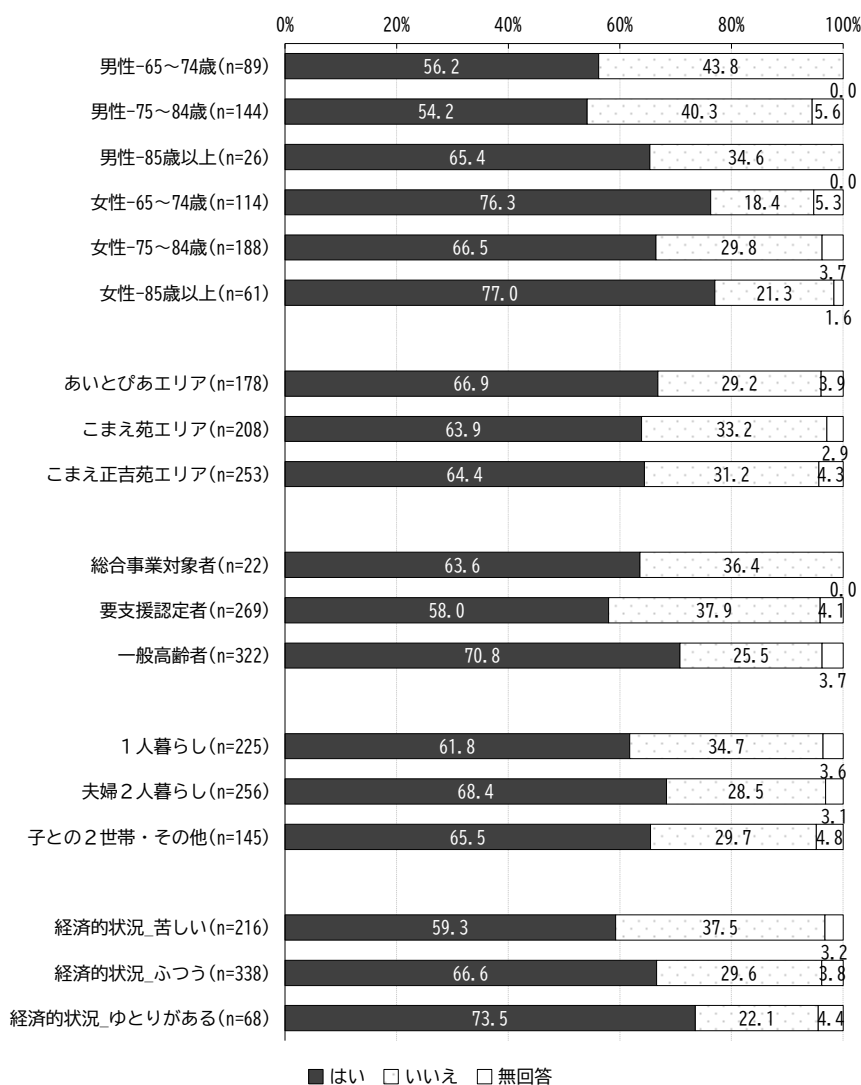


問4 (16) 若い人に自分から話しかけることがありますか

「はい」が65.2%、「いいえ」が31.0%となっています。

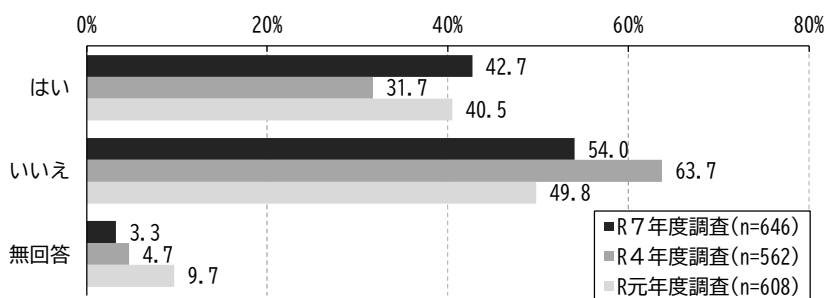


<性×年齢・居住エリア・認定区分・家族構成・経済的状況別クロス集計>

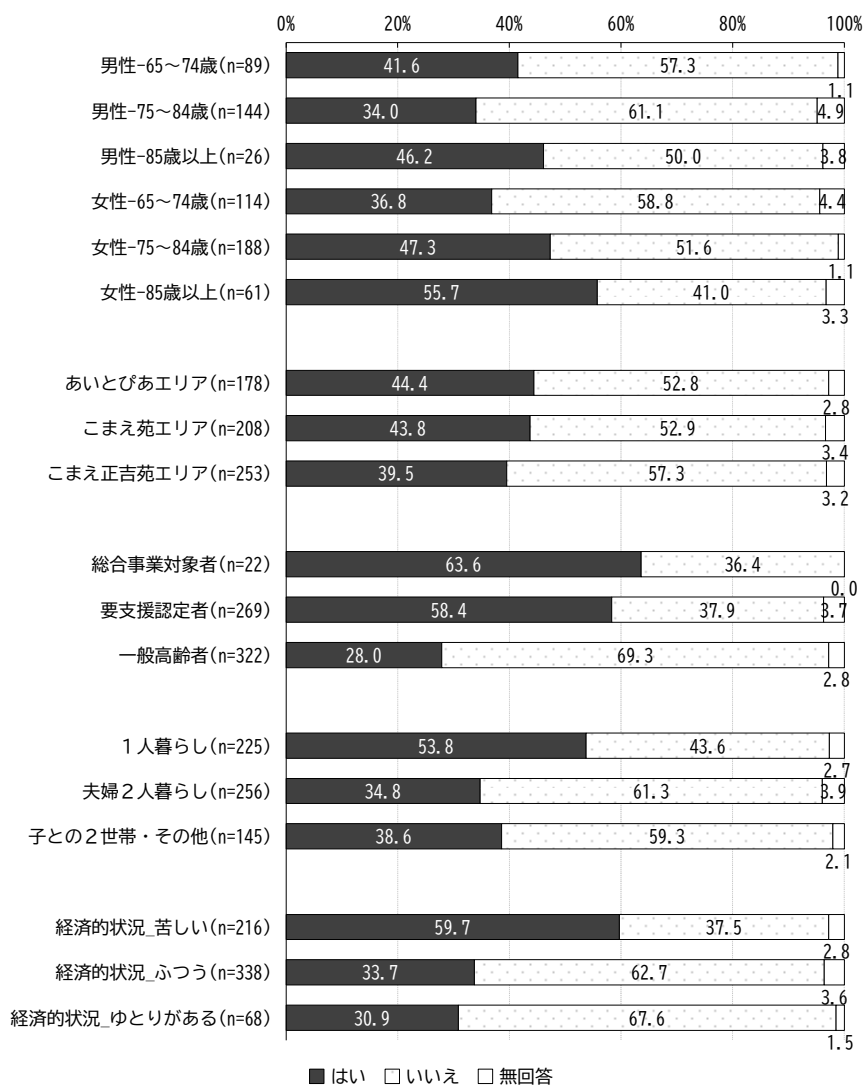


#### 問4 (17) 日常生活で困っていることはありますか

「はい」が42.7%、「いいえ」が54.0%となっています。



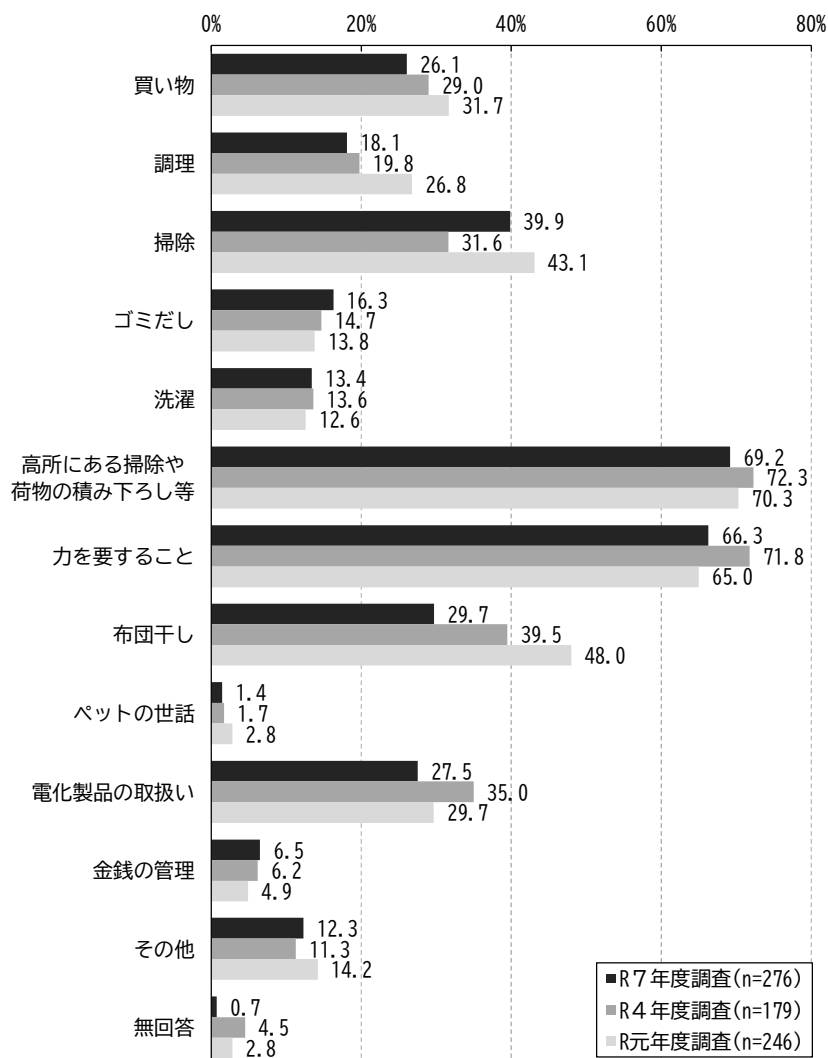
#### <性×年齢・居住エリア・認定区分・家族構成・経済的状況別クロス集計>



【(17) で「1. はい」(困っていることがある)の方のみ】

問4 (17) ① 困っていることは何ですか (複数回答)

「高所にある掃除や荷物の積み下ろし等」が69.2%と最も多く、次いで「力を要すること」が66.3%、「掃除」が39.9%、「布団干し」が29.7%、「電化製品の取扱い」が27.5%となっています。



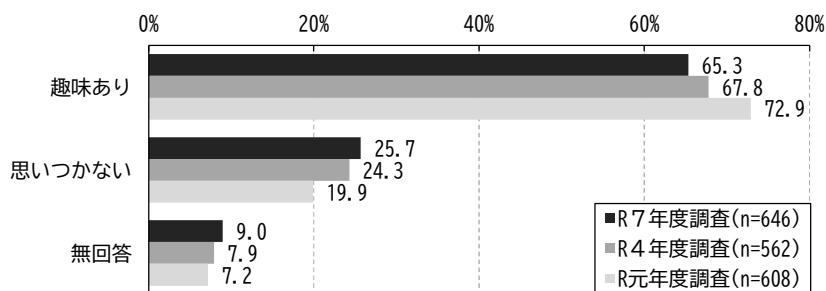
<性×年齢・居住エリア・認定区分・家族構成・経済的状況別クロス集計>

	買い物	調理	掃除	ゴミだし	洗濯	高所にある掃除や荷物の積み下ろし等	力を要すること
男性-65～74歳(n=37)	27.0	13.5	51.4	32.4	29.7	54.1	45.9
男性-75～84歳(n=49)	28.6	32.7	36.7	24.5	24.5	65.3	65.3
男性-85歳以上(n=12)	33.3	41.7	33.3	25.0	16.7	66.7	75.0
女性-65～74歳(n=42)	40.5	21.4	38.1	16.7	11.9	71.4	64.3
女性-75～84歳(n=89)	19.1	10.1	40.4	10.1	5.6	75.3	75.3
女性-85歳以上(n=34)	20.6	5.9	32.4	2.9	2.9	76.5	64.7
あいとびあエリア(n=79)	27.8	21.5	38.0	20.3	17.7	69.6	68.4
こまえ苑エリア(n=91)	26.4	17.6	41.8	12.1	13.2	74.7	73.6
こまえ正吉苑エリア(n=100)	26.0	17.0	41.0	18.0	11.0	64.0	57.0
総合事業対象者(n=14)	35.7	14.3	42.9	0.0	14.3	78.6	50.0
要支援認定者(n=157)	33.8	20.4	51.0	21.0	17.2	78.3	76.4
一般高齢者(n=90)	10.0	14.4	20.0	8.9	4.4	54.4	54.4
1人暮らし(n=121)	25.6	19.0	49.6	19.8	14.0	69.4	66.1
夫婦2人暮らし(n=89)	28.1	20.2	36.0	16.9	16.9	69.7	64.0
子との2世帯・その他(n=56)	25.0	16.1	26.8	8.9	7.1	69.6	71.4
経済的状況 苦しい(n=129)	28.7	20.2	47.3	14.0	13.2	72.9	64.3
経済的状況 ふつう(n=114)	27.2	14.9	32.5	20.2	15.8	68.4	66.7
経済的状況 ゆとりがある(n=21)	9.5	28.6	52.4	14.3	4.8	52.4	66.7

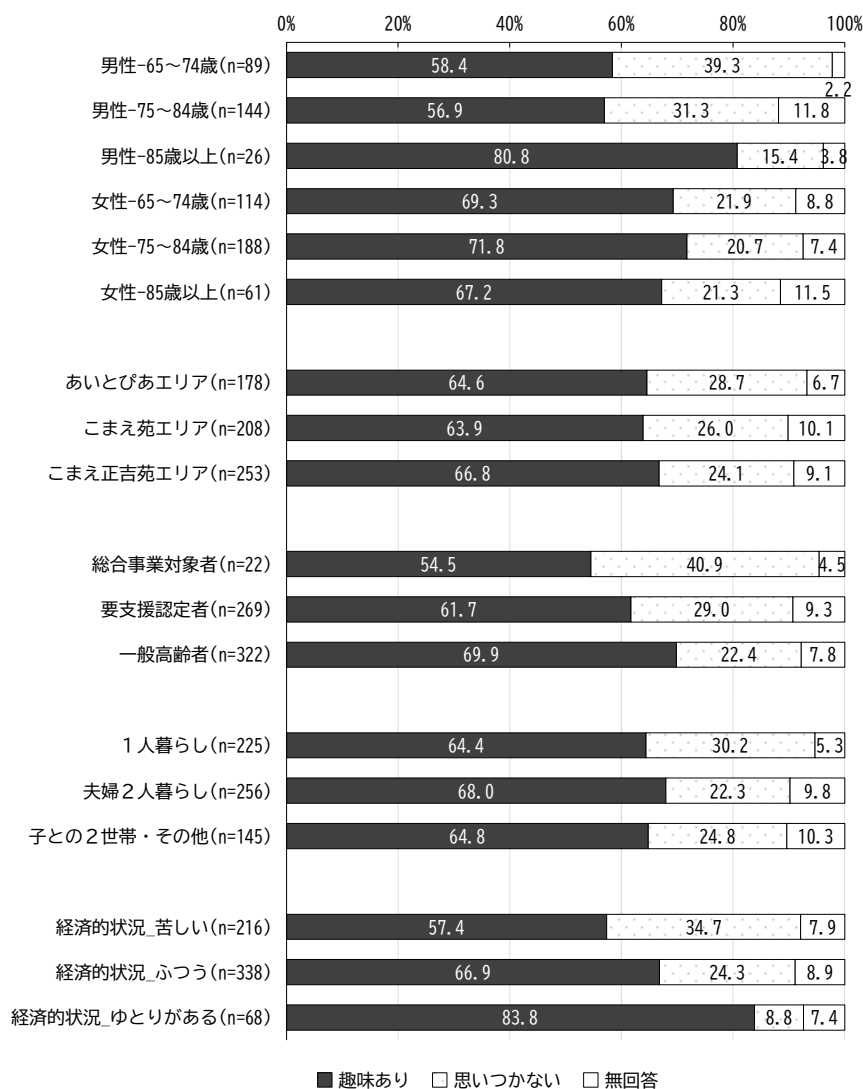
	布団干し	ペットの世話	電化製品の取扱い	金銭の管理	その他	無回答
男性-65～74歳(n=37)	35.1	0.0	16.2	5.4	16.2	2.7
男性-75～84歳(n=49)	22.4	2.0	20.4	16.3	8.2	0.0
男性-85歳以上(n=12)	41.7	8.3	41.7	8.3	8.3	0.0
女性-65～74歳(n=42)	35.7	2.4	31.0	4.8	21.4	0.0
女性-75～84歳(n=89)	29.2	1.1	29.2	3.4	11.2	0.0
女性-85歳以上(n=34)	23.5	0.0	32.4	5.9	5.9	2.9
あいとびあエリア(n=79)	32.9	1.3	26.6	6.3	15.2	0.0
こまえ苑エリア(n=91)	30.8	2.2	27.5	5.5	15.4	1.1
こまえ正吉苑エリア(n=100)	27.0	1.0	28.0	8.0	8.0	1.0
総合事業対象者(n=14)	35.7	0.0	28.6	0.0	7.1	0.0
要支援認定者(n=157)	39.5	1.9	29.9	9.6	10.2	0.0
一般高齢者(n=90)	12.2	1.1	22.2	3.3	16.7	2.2
1人暮らし(n=121)	31.4	0.0	31.4	5.0	15.7	0.0
夫婦2人暮らし(n=89)	28.1	2.2	25.8	9.0	11.2	0.0
子との2世帯・その他(n=56)	30.4	3.6	21.4	7.1	8.9	3.6
経済的状況 苦しい(n=129)	28.7	0.8	28.7	7.8	11.6	0.8
経済的状況 ふつう(n=114)	33.3	2.6	28.1	6.1	13.2	0.9
経済的状況 ゆとりがある(n=21)	19.0	0.0	23.8	0.0	9.5	0.0

#### 問4 (18) 趣味はありますか

「趣味あり」が65.3%、「思いつかない」が25.7%となっています。

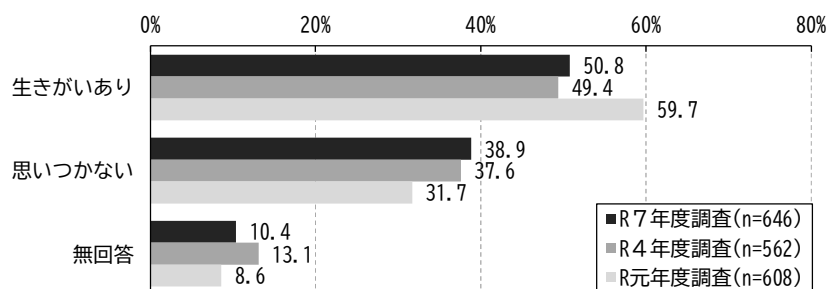


#### <性×年齢・居住エリア・認定区分・家族構成・経済的状況別クロス集計>

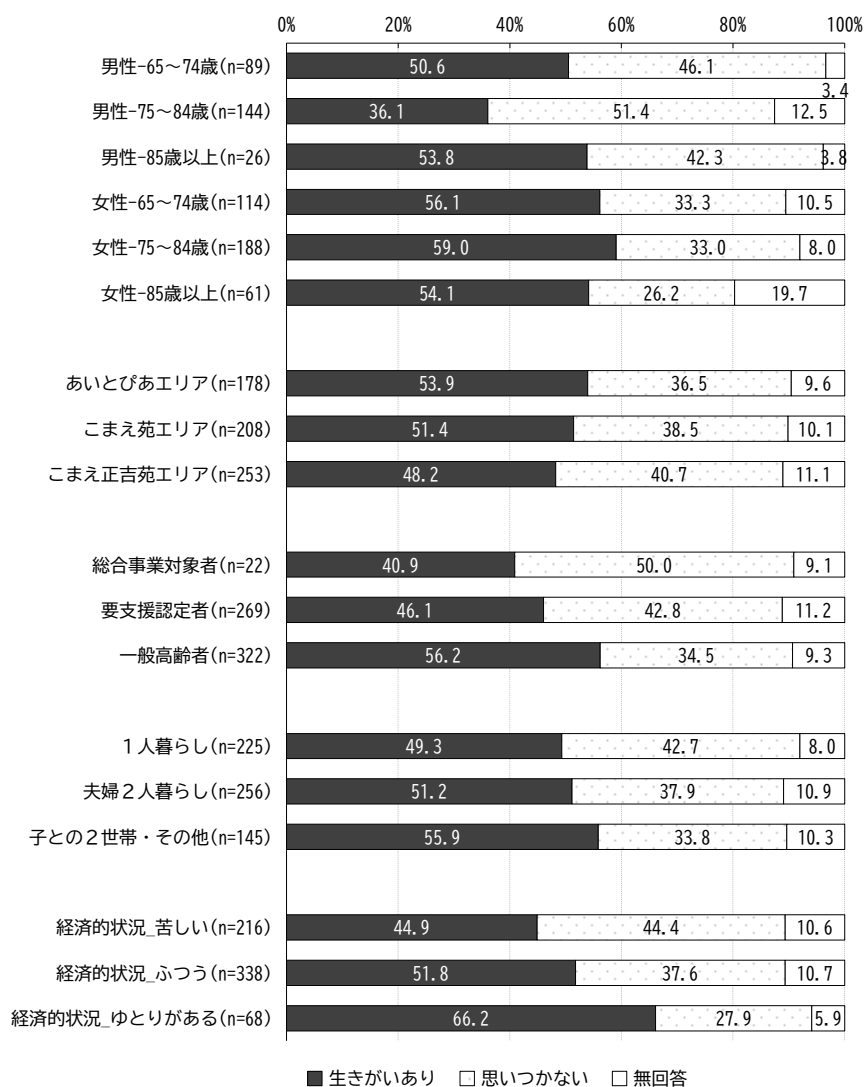


#### 問4 (19) 生きがいがありますか

「生きがいあり」が50.8%、「思いつかない」が38.9%となっています。



#### <性×年齢・居住エリア・認定区分・家族構成・経済的状況別クロス集計>

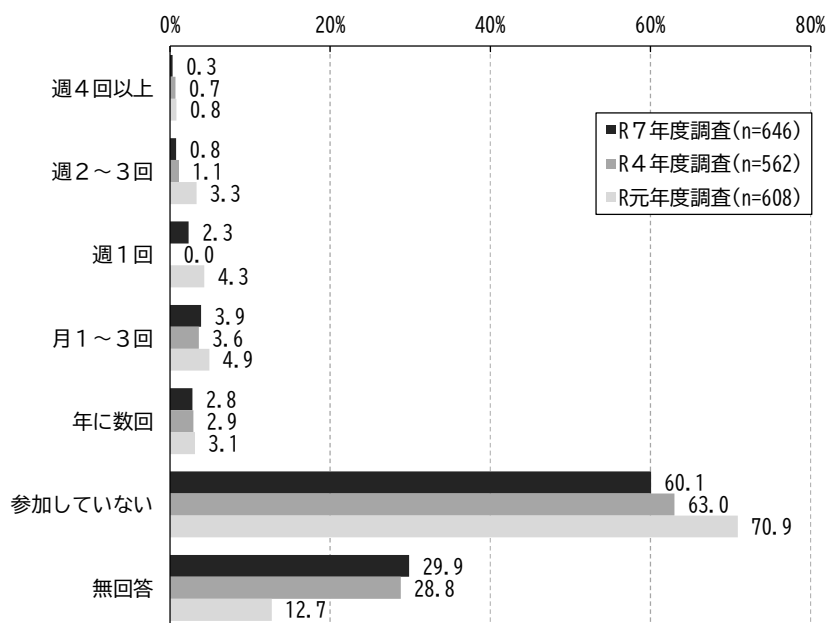


## 問5 地域での活動について

問5（1）以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか

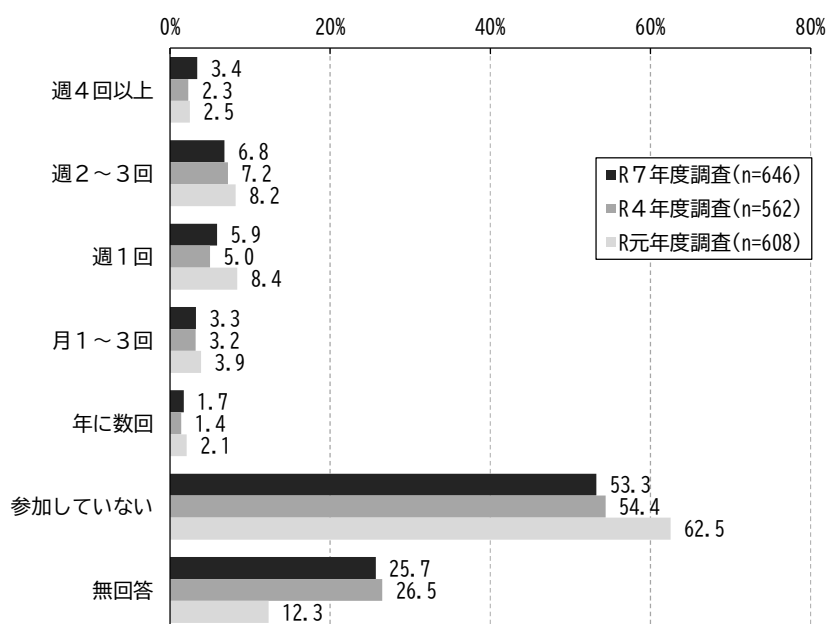
### ① ボランティアのグループ

「参加していない」が60.1%と最も多く、次いで「月1～3回」が3.9%、「年に数回」が2.8%、「週1回」が2.3%、「週2～3回」が0.8%となっています。



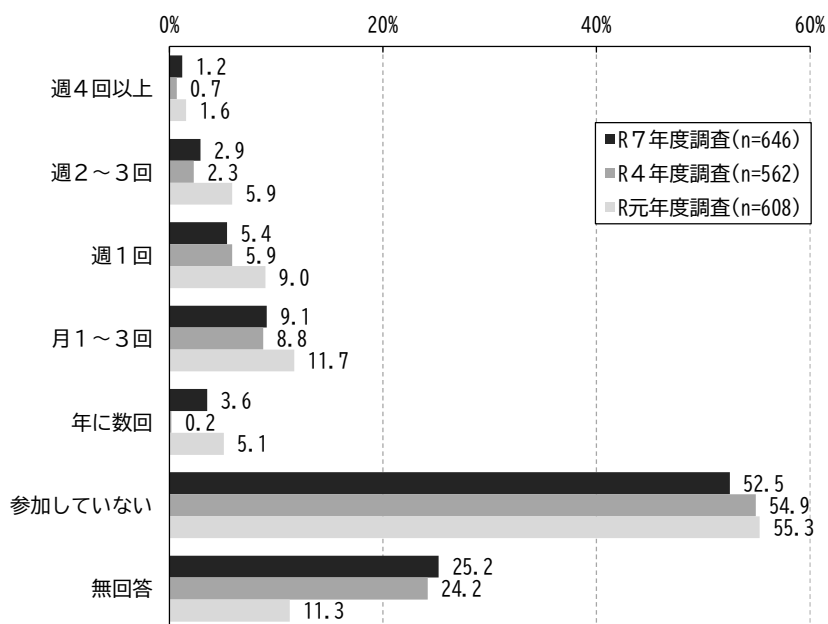
### ② スポーツ関係のグループやクラブ

「参加していない」が53.3%と最も多く、次いで「週2～3回」が6.8%、「週1回」が5.9%、「週4回以上」が3.4%、「月1～3回」が3.3%となっています。



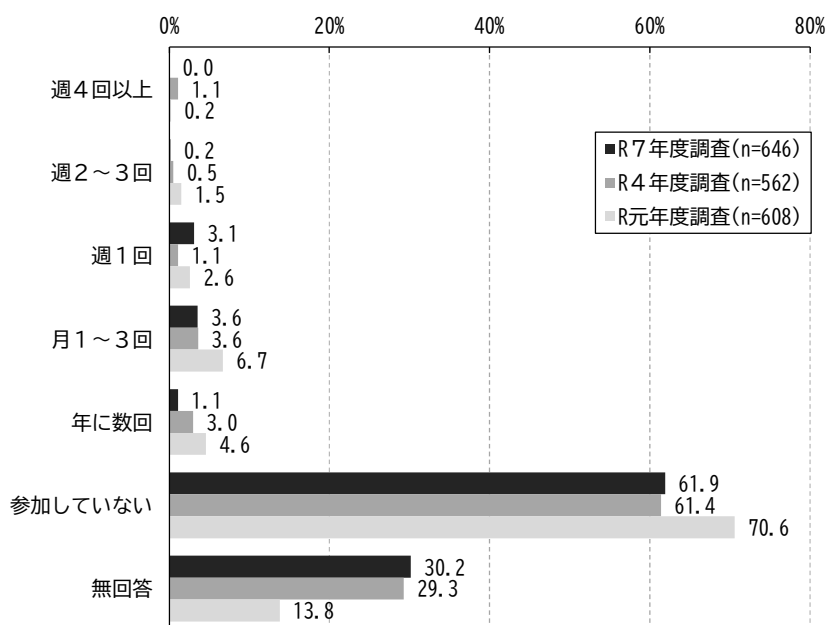
### ③ 趣味関係のグループ

「参加していない」が52.5%と最も多く、次いで「月1～3回」が9.1%、「週1回」が5.4%、「年に数回」が3.6%、「週2～3回」が2.9%となっています。



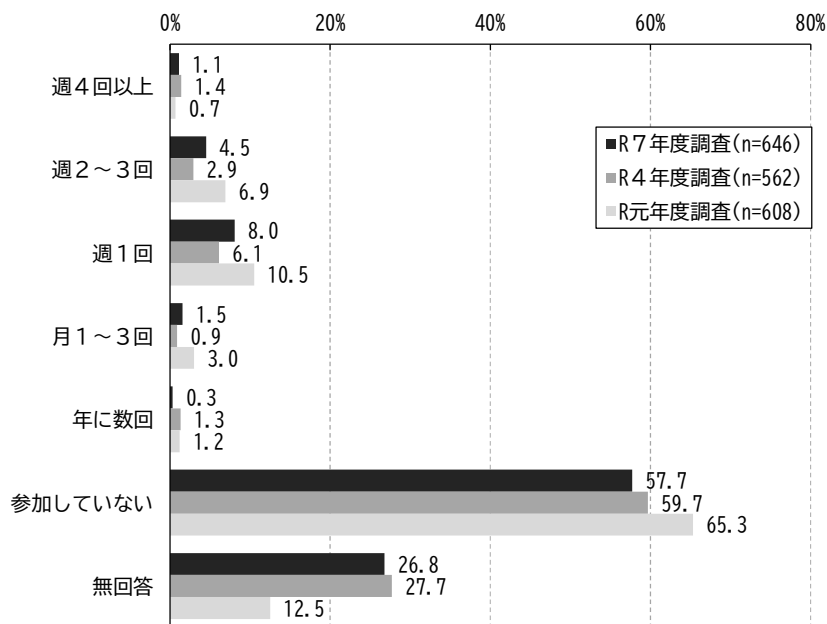
### ④ 学習・教養サークル

「参加していない」が61.9%と最も多く、次いで「月1～3回」が3.6%、「週1回」が3.1%、「年に数回」が1.1%、「週2～3回」が0.2%となっています。



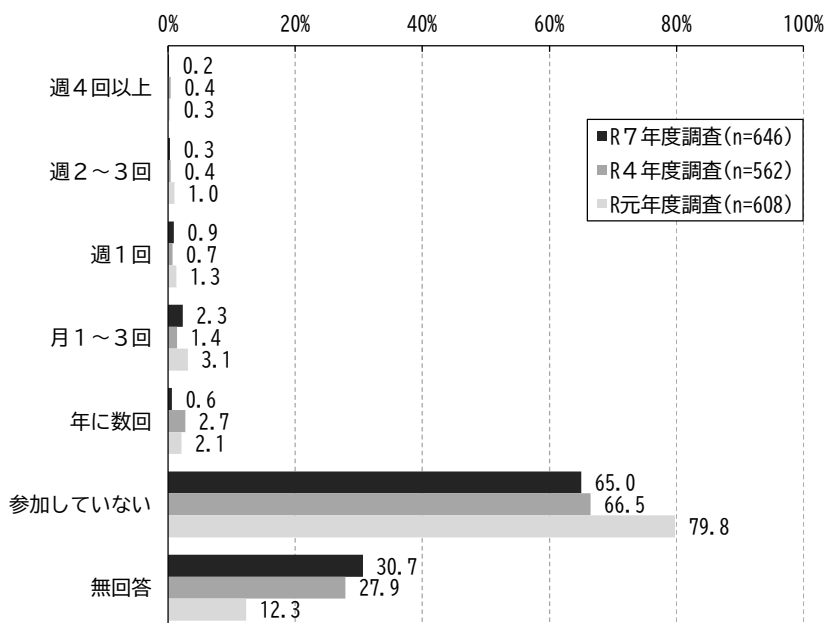
### ⑤ 介護予防のための通いの場

「参加していない」が57.7%と最も多く、次いで「週1回」が8.0%、「週2～3回」が4.5%、「月1～3回」が1.5%、「週4回以上」が1.1%となっています。



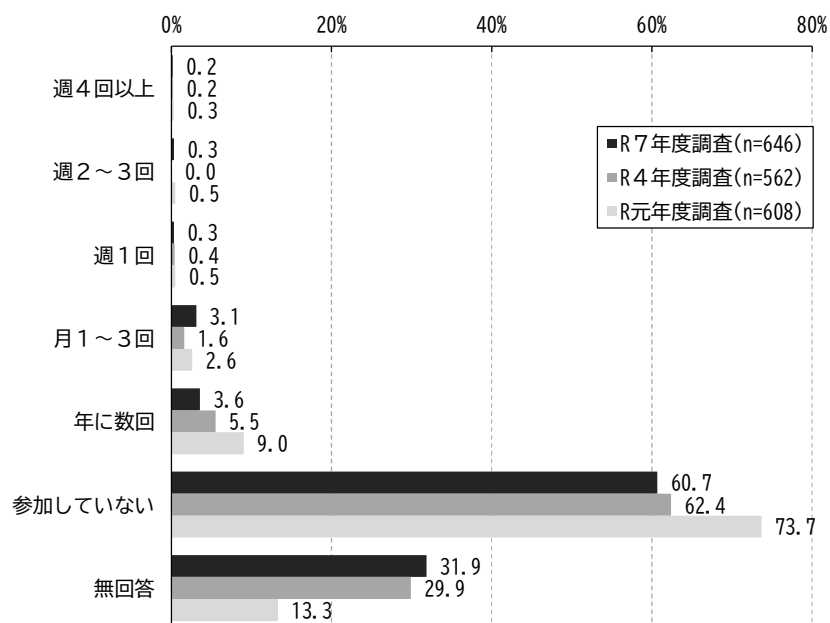
### ⑥ 老人クラブ

「参加していない」が65.0%と最も多く、次いで「月1～3回」が2.3%、「週1回」が0.9%、「年に数回」が0.6%、「週2～3回」が0.3%となっています。



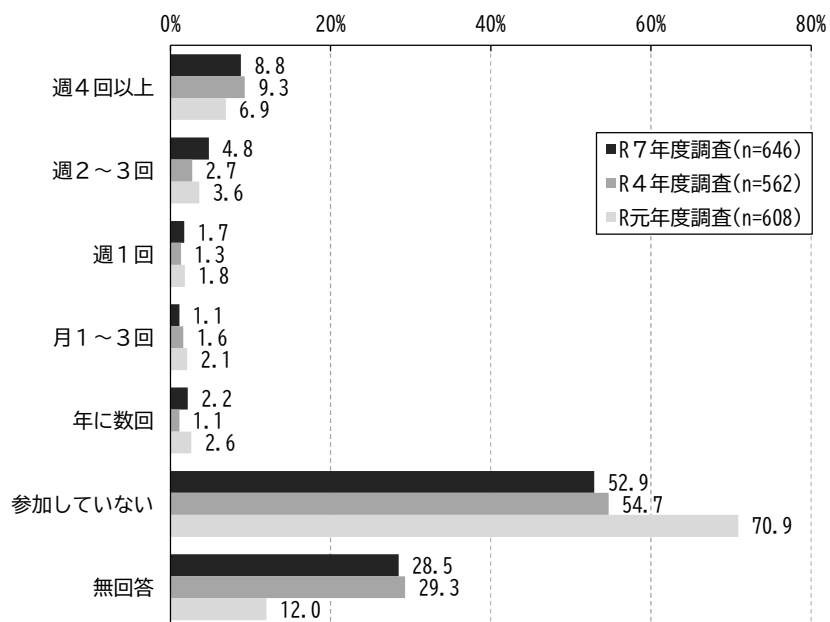
## ⑦ 町会・自治会

「参加していない」が60.7%と最も多く、次いで「年に数回」が3.6%、「月1～3回」が3.1%、「週2～3回」が0.3%、「週1回」が0.3%、「週4回以上」が0.2%となっています。



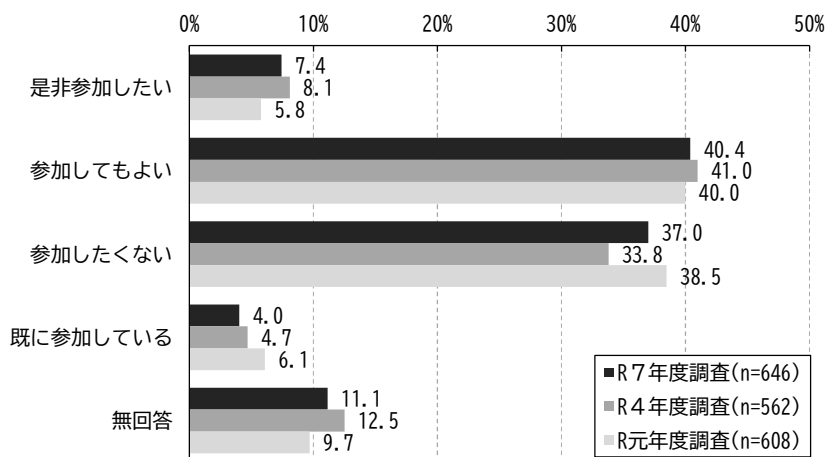
## ⑧ 収入のある仕事

「参加していない」が52.9%と最も多く、次いで「週4回以上」が8.8%、「週2～3回」が4.8%、「年に数回」が2.2%、「週1回」が1.7%となっています。

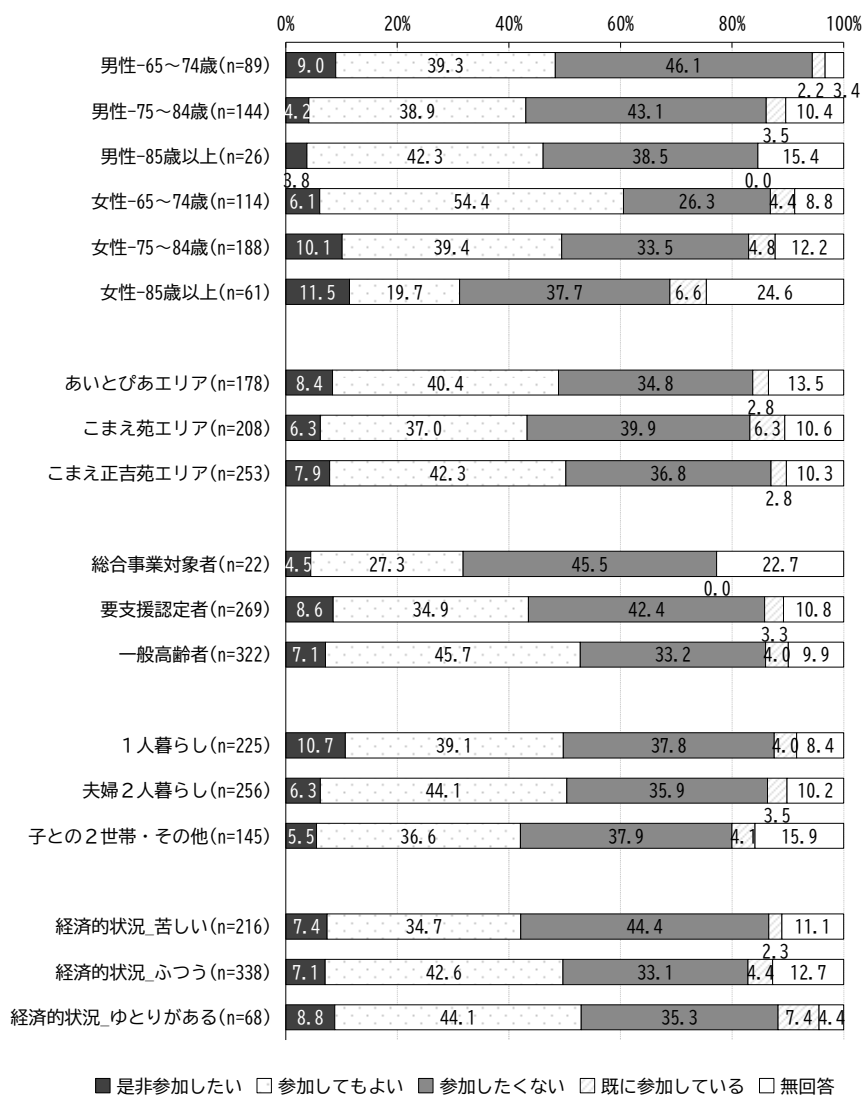


問5（2）地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますか

「参加してもよい」が40.4%と最も多く、次いで「参加したくない」が37.0%、「是非参加したい」が7.4%、「既に参加している」が4.0%となっています。

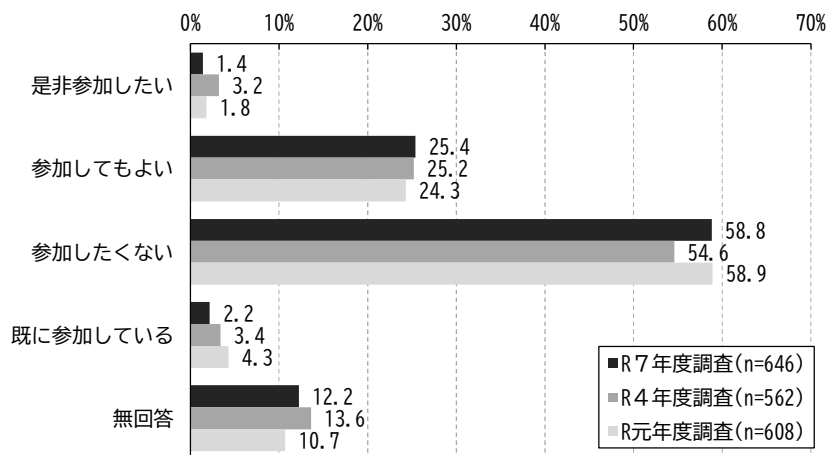


<性×年齢・居住エリア・認定区分・家族構成・経済的状況別クロス集計>

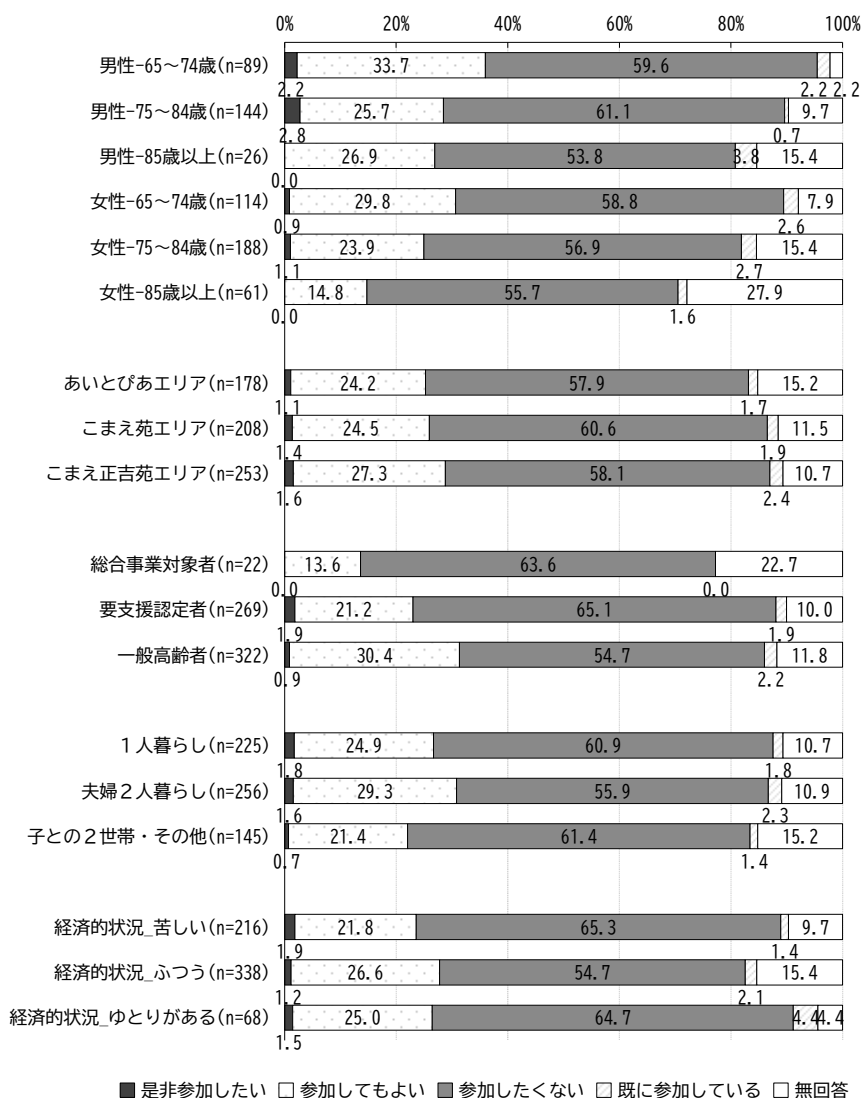


問5（3）地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に企画・運営（お世話役）として参加してみたいと思いますか

「参加したくない」が58.8%と最も多く、次いで「参加してもよい」が25.4%、「既に参加している」が2.2%、「是非参加したい」が1.4%となっています。



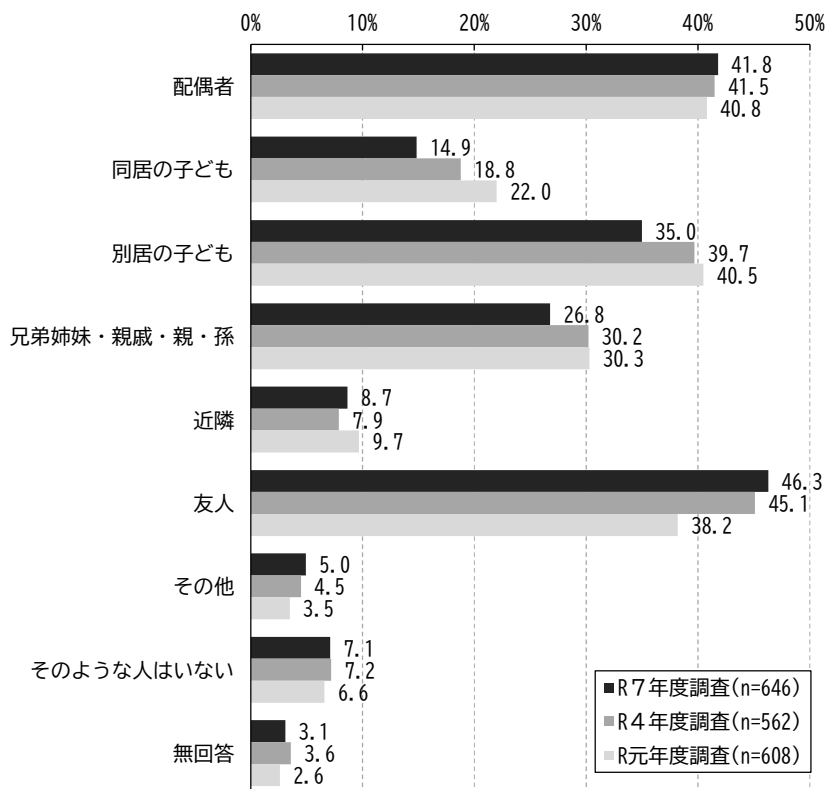
<性×年齢・居住エリア・認定区分・家族構成・経済的状況別クロス集計>



## 問6 たすけあいについて

### 問6（1）あなたの心配事や愚痴を聞いてくれる人（複数回答）

「友人」が46.3%と最も多く、次いで「配偶者」が41.8%、「別居の子ども」が35.0%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が26.8%、「同居の子ども」が14.9%となっています。

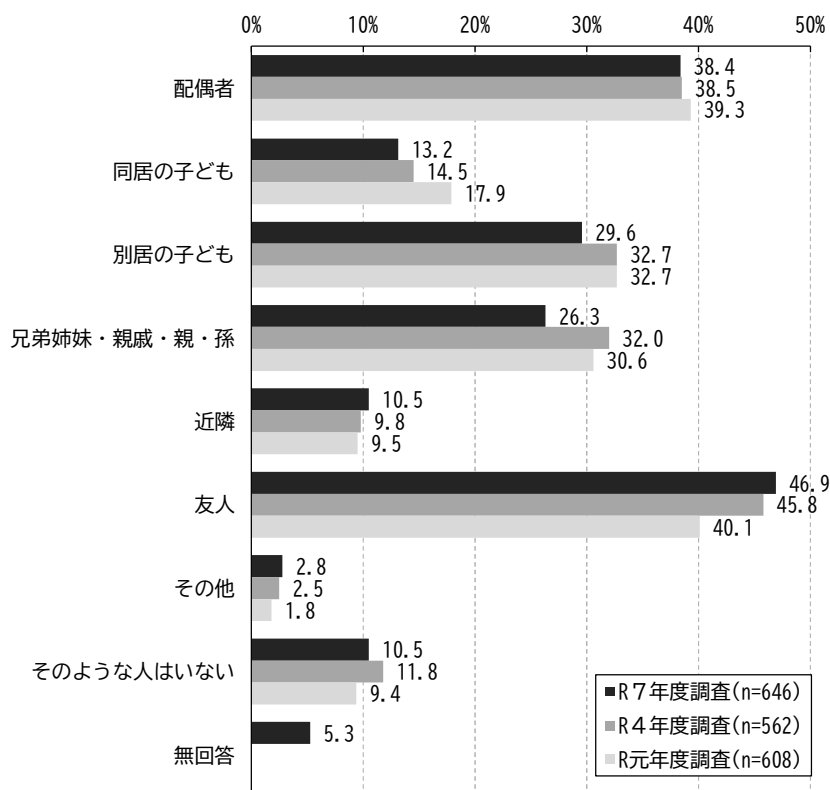


### <性×年齢・居住エリア・認定区分・家族構成・経済的状況別クロス集計>

	配偶者	同居の子ども	別居の子ども	兄弟姉妹・親戚・親・孫	近隣	友人	その他	そのような人はいない	無回答
男性-65～74歳(n=89)	60.7	11.2	18.0	7.9	3.4	32.6	6.7	12.4	2.2
男性-75～84歳(n=144)	61.8	7.6	22.2	18.1	2.8	36.1	2.1	11.1	5.6
男性-85歳以上(n=26)	42.3	15.4	46.2	11.5	7.7	38.5	0.0	3.8	3.8
女性-65～74歳(n=114)	38.6	14.9	41.2	40.4	13.2	64.9	7.9	3.5	0.9
女性-75～84歳(n=188)	30.9	21.3	42.6	35.6	12.2	52.7	5.3	3.7	2.1
女性-85歳以上(n=61)	6.6	18.0	50.8	29.5	13.1	39.3	4.9	4.9	6.6
あいとびあエリア(n=178)	38.2	15.2	32.0	28.7	6.7	44.9	6.7	5.6	1.7
こまえ苑エリア(n=208)	47.6	15.9	36.1	27.4	10.6	47.1	5.8	7.2	3.4
こまえ正吉苑エリア(n=253)	39.5	14.2	36.4	24.1	8.7	45.8	3.2	8.3	4.0
総合事業対象者(n=22)	36.4	13.6	22.7	22.7	9.1	18.2	9.1	9.1	9.1
要支援認定者(n=269)	33.1	11.5	34.6	28.6	10.8	45.0	8.2	9.3	2.2
一般高齢者(n=322)	50.6	18.3	36.6	25.5	6.8	49.1	2.2	5.0	3.1
1人暮らし(n=225)	3.1	0.0	36.0	31.1	11.6	54.7	11.1	13.3	2.7
夫婦2人暮らし(n=256)	79.7	3.9	39.5	19.9	6.3	41.8	0.8	2.3	3.1
子どもの2世帯・その他(n=145)	36.6	57.2	28.3	31.7	9.7	42.1	3.4	5.5	2.1
経済的状況 苦しい(n=216)	32.4	12.0	25.0	26.4	11.6	42.1	7.9	12.0	3.2
経済的状況 ふつう(n=338)	43.5	16.9	38.5	26.3	8.6	48.2	3.6	4.1	3.6
経済的状況 ゆとりがある(n=68)	57.4	16.2	48.5	26.5	1.5	51.5	2.9	7.4	0.0

問6（2）反対に、あなたが心配事や愚痴を聞いてあげる人（複数回答）

「友人」が46.9%と最も多く、次いで「配偶者」が38.4%、「別居の子ども」が29.6%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が26.3%、「同居の子ども」が13.2%となっています。

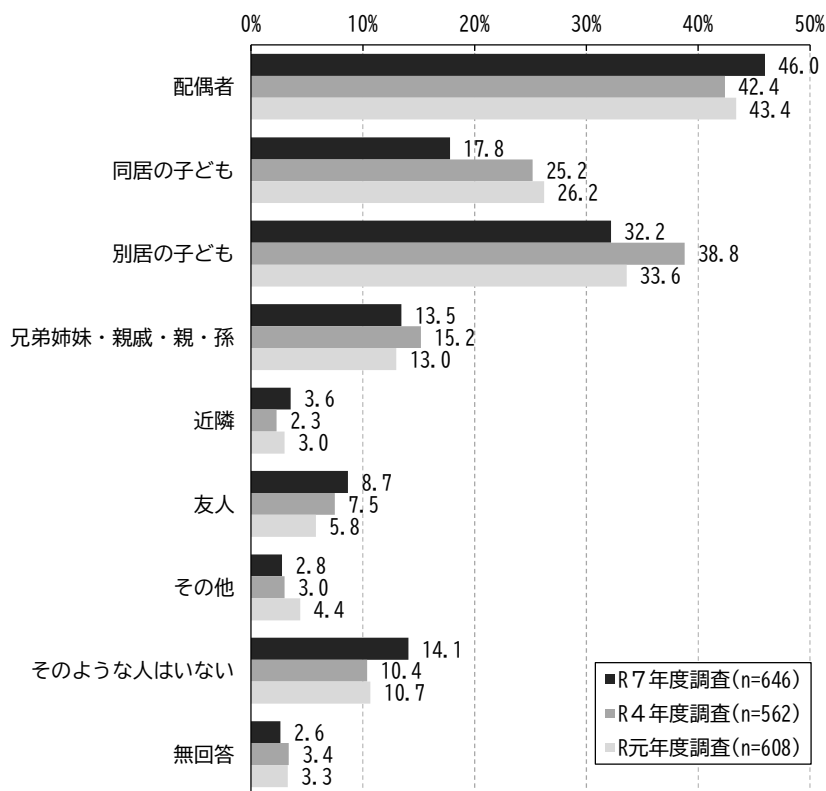


<性×年齢・居住エリア・認定区分・家族構成・経済的状況別クロス集計>

	配偶者	同居の子ども	別居の子ども	兄弟姉妹・親戚・親・孫	近隣	友人	その他	そのような人はいない	無回答
男性-65～74歳(n=89)	60.7	12.4	16.9	18.0	3.4	33.7	5.6	12.4	2.2
男性-75～84歳(n=144)	54.2	5.6	18.1	17.4	5.6	34.0	1.4	17.4	6.3
男性-85歳以上(n=26)	38.5	23.1	34.6	7.7	7.7	34.6	0.0	11.5	7.7
女性-65～74歳(n=114)	37.7	14.9	42.1	41.2	8.8	64.9	2.6	6.1	2.6
女性-75～84歳(n=188)	26.1	17.6	34.6	30.9	16.5	55.9	1.6	6.9	5.3
女性-85歳以上(n=61)	9.8	13.1	34.4	27.9	16.4	39.3	6.6	9.8	13.1
あいとびあエリア(n=178)	35.4	11.8	28.7	30.3	6.7	45.5	3.9	10.1	5.6
こまえ苑エリア(n=208)	44.2	13.9	29.8	24.5	13.0	51.9	1.4	7.7	4.8
こまえ正吉苑エリア(n=253)	36.0	13.8	30.0	24.9	10.7	43.1	3.2	13.0	5.5
総合事業対象者(n=22)	36.4	9.1	22.7	22.7	9.1	22.7	4.5	13.6	18.2
要支援認定者(n=269)	28.3	9.7	26.8	24.9	14.1	44.6	3.0	13.8	4.5
一般高齢者(n=322)	49.4	16.8	32.9	29.2	7.5	50.6	1.9	6.8	4.7
1人暮らし(n=225)	2.2	0.0	28.9	29.8	14.2	55.6	5.8	16.4	4.9
夫婦2人暮らし(n=256)	71.9	3.1	35.5	21.5	8.6	41.8	0.8	7.0	4.3
子との2世帯・その他(n=145)	37.9	52.4	22.1	31.0	9.0	43.4	2.1	6.2	5.5
経済的状況 苦しい(n=216)	28.7	12.0	21.8	22.2	15.7	40.3	3.7	15.7	6.0
経済的状況 ふつう(n=338)	40.8	13.9	31.4	27.8	8.6	50.9	2.4	8.3	5.6
経済的状況 ゆとりがある(n=68)	51.5	14.7	44.1	32.4	2.9	47.1	1.5	5.9	1.5

問6（3）あなたが病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人（複数回答）

「配偶者」が46.0%と最も多く、次いで「別居の子ども」が32.2%、「同居の子ども」が17.8%、「そのような人はいない」が14.1%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が13.5%となっています。

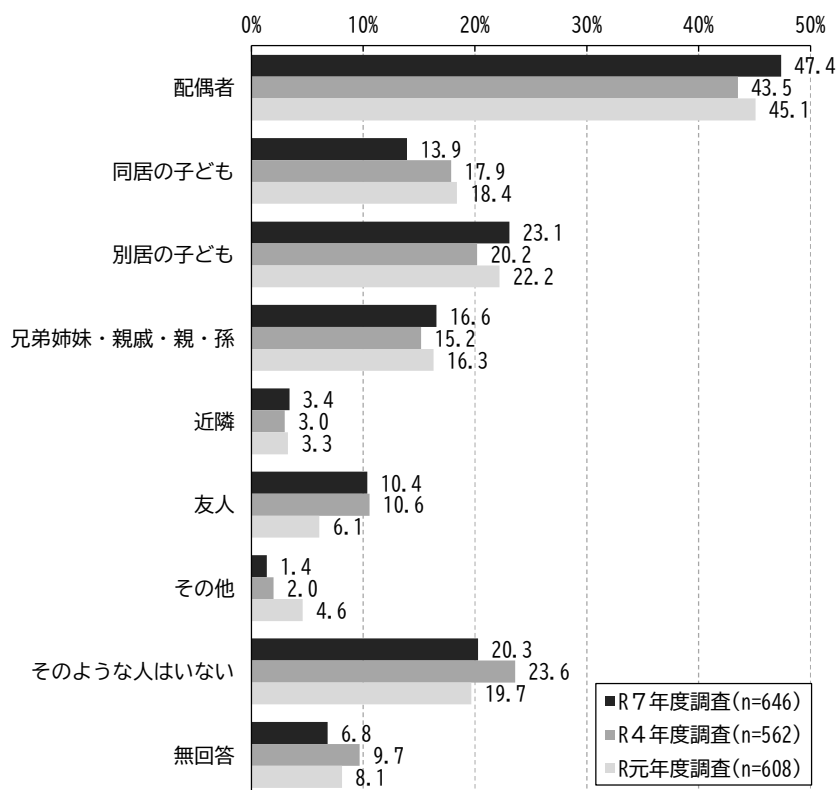


<性×年齢・居住エリア・認定区分・家族構成・経済的状況別クロス集計>

	配偶者	同居の子 ども	別居の子 ども	兄弟姉妹・ 親戚・親・ 孫	近隣	友人	その他	そのよう な人はい ない	無回答
男性-65～74歳(n=89)	64.0	11.2	10.1	10.1	1.1	2.2	1.1	24.7	1.1
男性-75～84歳(n=144)	66.7	9.7	18.1	7.6	0.7	5.6	1.4	13.2	4.9
男性-85歳以上(n=26)	42.3	26.9	61.5	11.5	0.0	3.8	0.0	7.7	0.0
女性-65～74歳(n=114)	44.7	18.4	37.7	16.7	0.9	12.3	2.6	12.3	2.6
女性-75～84歳(n=188)	35.6	24.5	41.5	14.4	6.9	11.7	2.7	14.4	2.1
女性-85歳以上(n=61)	8.2	24.6	45.9	23.0	11.5	9.8	8.2	6.6	1.6
あいとびあエリア(n=178)	44.9	17.4	29.8	15.2	3.9	9.0	3.4	13.5	1.1
こまえ苑エリア(n=208)	50.5	18.8	31.7	12.5	3.4	10.6	3.8	13.9	3.4
こまえ正吉苑エリア(n=253)	42.7	17.8	34.0	12.3	3.6	6.7	1.2	15.0	3.2
総合事業対象者(n=22)	40.9	22.7	31.8	9.1	4.5	4.5	0.0	13.6	0.0
要支援認定者(n=269)	34.6	15.6	33.1	13.4	5.2	11.9	4.1	16.7	1.5
一般高齢者(n=322)	56.8	20.2	31.1	14.0	2.2	6.5	1.2	12.1	3.1
1人暮らし(n=225)	1.3	0.4	37.8	17.3	8.0	17.8	5.8	33.8	1.3
夫婦2人暮らし(n=256)	87.1	4.3	32.4	9.8	1.2	3.9	0.8	2.0	3.1
子どもの2世帯・その他(n=145)	43.4	67.6	24.8	13.1	1.4	3.4	1.4	5.5	2.8
経済的状況_苦しい(n=216)	33.3	14.8	21.3	12.0	5.1	10.6	2.8	24.5	3.2
経済的状況_ふつう(n=338)	50.6	20.1	35.8	15.4	3.3	9.5	2.7	8.3	2.4
経済的状況_ゆとりがある(n=68)	58.8	19.1	44.1	10.3	1.5	1.5	2.9	13.2	1.5

問6 (4) 反対に、看病や世話をしあける人(複数回答)

「配偶者」が47.4%と最も多く、次いで「別居の子ども」が23.1%、「そのような人はいない」が20.3%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が16.6%、「同居の子ども」が13.9%となっています。

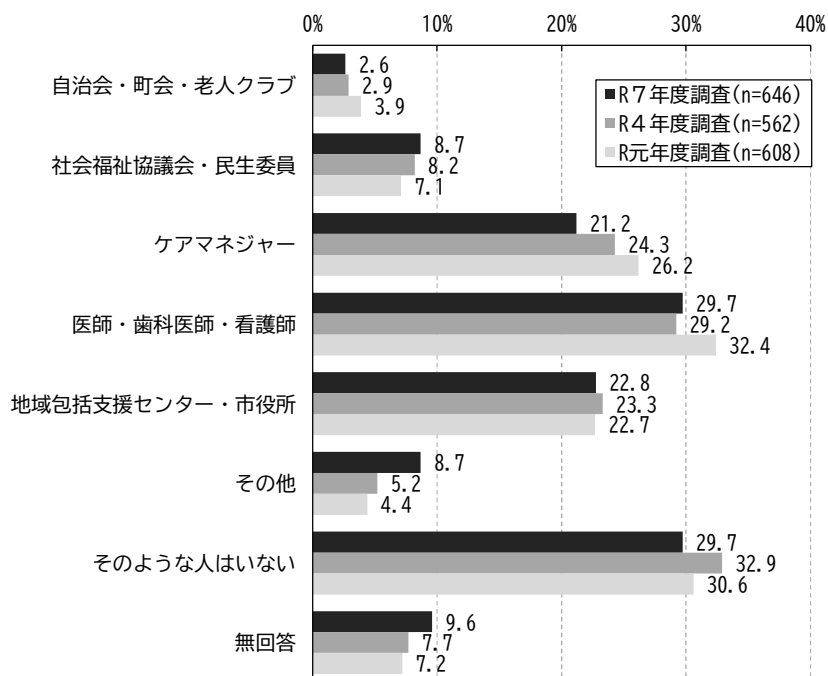


<性×年齢・居住エリア・認定区分・家族構成・経済的状況別クロス集計>

	配偶者	同居の子ども	別居の子ども	兄弟姉妹・親戚・親・孫	近隣	友人	その他	そのような人はいない	無回答
男性-65~74歳(n=89)	61.8	12.4	14.6	18.0	1.1	2.2	1.1	24.7	3.4
男性-75~84歳(n=144)	60.4	6.9	14.6	6.9	0.7	7.6	0.7	19.4	8.3
男性-85歳以上(n=26)	61.5	19.2	23.1	7.7	0.0	3.8	0.0	19.2	3.8
女性-65~74歳(n=114)	49.1	14.9	35.1	28.1	2.6	12.3	0.9	14.9	3.5
女性-75~84歳(n=188)	38.8	19.1	26.6	19.1	7.4	16.5	1.6	21.3	5.3
女性-85歳以上(n=61)	13.1	13.1	19.7	9.8	3.3	11.5	3.3	21.3	23.0
あいとびエリア(n=178)	44.9	10.1	21.3	15.2	3.4	10.7	0.0	23.0	6.7
こまえ苑エリア(n=208)	52.4	16.8	23.1	17.3	3.4	10.1	2.4	17.3	8.2
こまえ正吉苑エリア(n=253)	44.7	14.2	24.5	16.6	3.6	10.3	1.6	20.9	5.9
総合事業対象者(n=22)	36.4	13.6	9.1	13.6	0.0	0.0	0.0	22.7	18.2
要支援認定者(n=269)	36.4	10.8	18.2	12.6	4.1	12.6	1.5	27.9	7.4
一般高齢者(n=322)	58.7	16.8	28.9	20.5	3.4	9.6	1.2	13.0	5.0
1人暮らし(n=225)	3.1	0.4	23.1	18.7	5.3	18.7	1.8	43.1	6.7
夫婦2人暮らし(n=256)	89.5	3.5	27.7	13.7	3.1	6.3	0.4	3.1	6.3
子どもの2世帯・その他(n=145)	44.1	52.4	16.6	18.6	1.4	6.2	2.8	13.8	7.6
経済的状況 苦しい(n=216)	34.7	13.4	15.3	14.4	4.6	13.0	0.9	29.6	6.5
経済的状況 ふつう(n=338)	50.9	14.8	26.0	16.9	3.3	9.8	2.1	15.1	8.3
経済的状況 ゆとりがある(n=68)	61.8	13.2	33.8	25.0	1.5	7.4	0.0	17.6	1.5

問6 (5) 家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手を教えてください  
(複数回答)

「医師・歯科医師・看護師」及び「そのような人はいない」が29.7%、「地域包括支援センター・市役所」が22.8%、「ケアマネジャー」が21.2%、「社会福祉協議会・民生委員」が8.7%となっています。

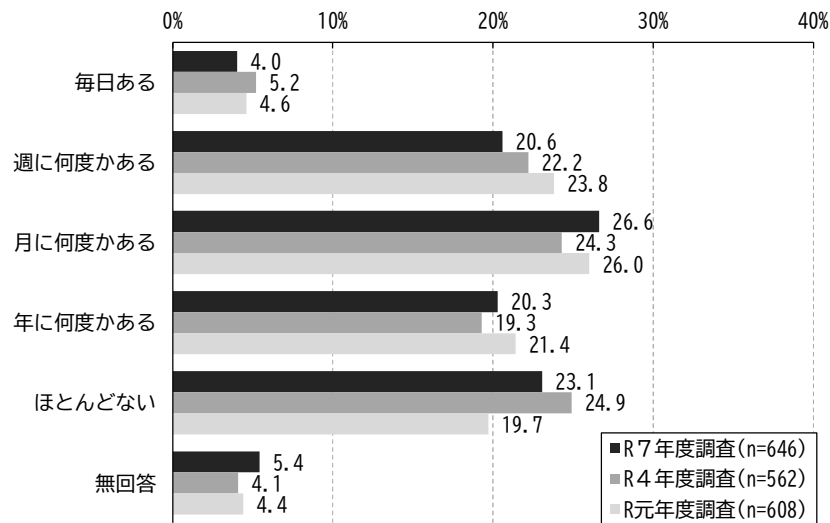


<性×年齢・居住エリア・認定区分・家族構成・経済的状況別クロス集計>

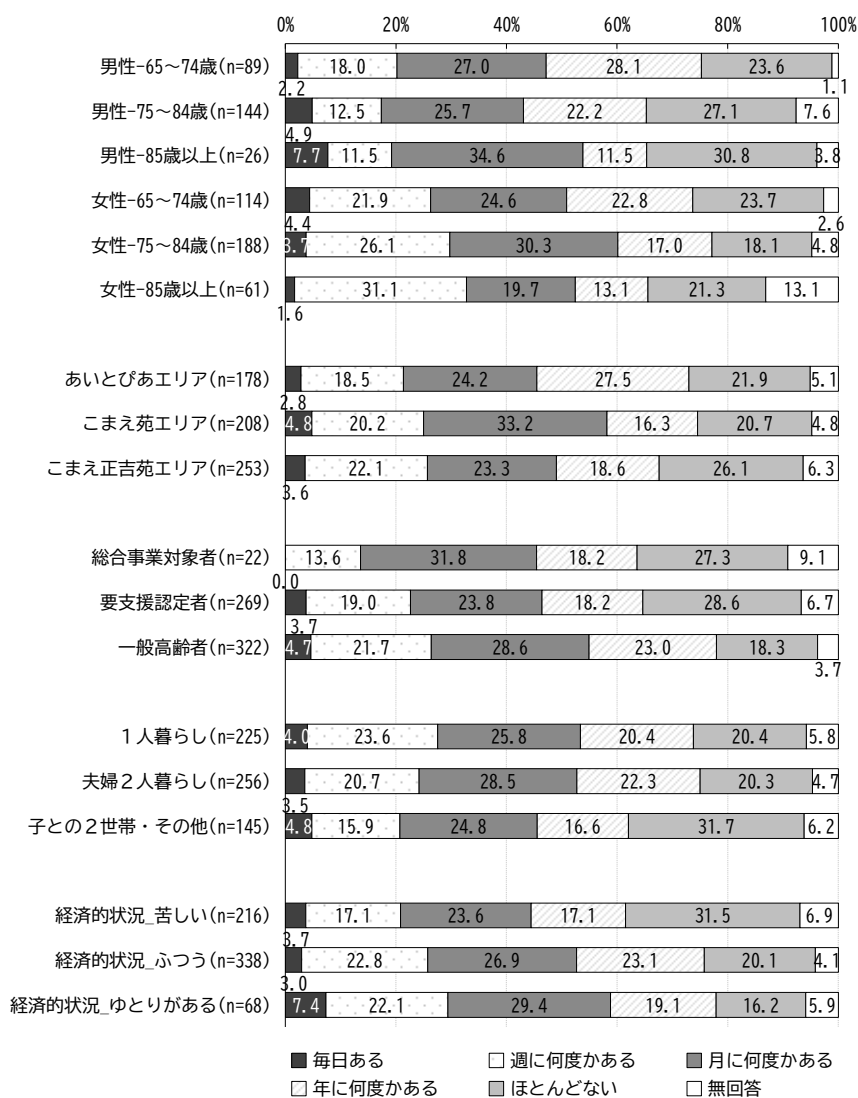
	自治会・町会・老人クラブ	社会福祉協議会・民生委員	ケアマネジャー	医師・歯科医師・看護師	地域包括支援センター・市役所	その他	そのような人はいない	無回答
男性-65~74歳(n=89)	0.0	2.2	14.6	31.5	14.6	14.6	41.6	6.7
男性-75~84歳(n=144)	5.6	9.7	16.7	29.2	18.8	7.6	34.7	8.3
男性-85歳以上(n=26)	7.7	3.8	15.4	34.6	26.9	15.4	15.4	15.4
女性-65~74歳(n=114)	1.8	6.1	24.6	36.0	25.4	7.0	29.8	6.1
女性-75~84歳(n=188)	1.6	12.2	26.6	27.1	26.6	7.4	25.5	9.6
女性-85歳以上(n=61)	1.6	13.1	24.6	23.0	27.9	6.6	18.0	19.7
あいとびあエリア(n=178)	3.4	10.7	20.2	32.0	21.3	10.7	25.8	10.1
こまえ苑エリア(n=208)	2.4	11.5	23.6	31.3	31.3	6.3	28.8	9.1
こまえ正吉苑エリア(n=253)	2.4	4.7	19.8	26.1	17.0	9.1	33.6	9.9
総合事業対象者(n=22)	9.1	4.5	50.0	18.2	27.3	9.1	22.7	9.1
要支援認定者(n=269)	2.2	10.0	38.7	30.9	33.1	6.7	18.6	7.4
一般高齢者(n=322)	1.9	8.4	5.3	30.1	14.9	10.2	40.1	10.2
1人暮らし(n=225)	3.1	11.6	29.3	27.6	27.1	9.3	24.4	8.0
夫婦2人暮らし(n=256)	2.3	8.6	17.6	30.5	21.9	7.4	32.8	9.0
子との2世帯・その他(n=145)	2.8	4.8	13.1	31.0	17.9	9.7	33.8	13.1
経済的状況 苦しい(n=216)	1.4	8.8	28.7	26.4	23.6	8.8	28.2	8.8
経済的状況 心づう(n=338)	3.6	8.9	18.0	29.0	23.1	7.4	30.8	10.4
経済的状況 ゆとりがある(n=68)	2.9	5.9	13.2	36.8	17.6	11.8	32.4	10.3

問6（6）友人・知人と会う頻度はどれくらいですか

「月に何度かある」が26.6%と最も多く、次いで「ほとんどない」が23.1%、「週に何度かある」が20.6%、「年に何度かある」が20.3%、「毎日ある」が4.0%となっています。

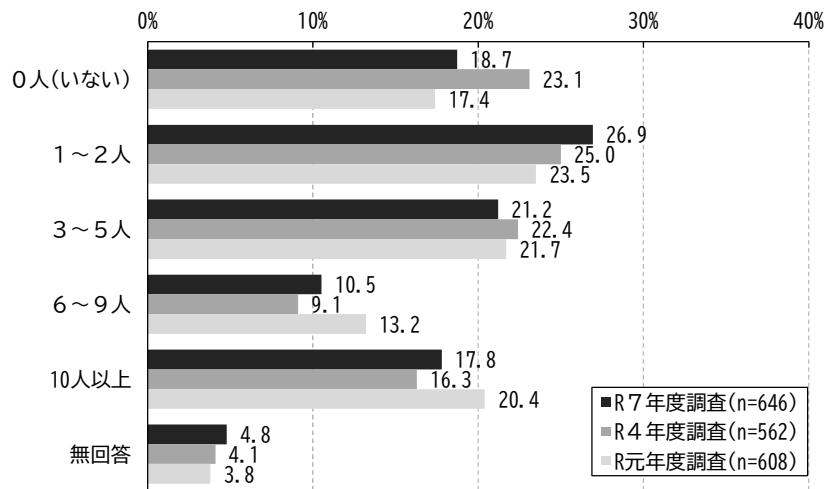


<性×年齢・居住エリア・認定区分・家族構成・経済的状況別クロス集計>

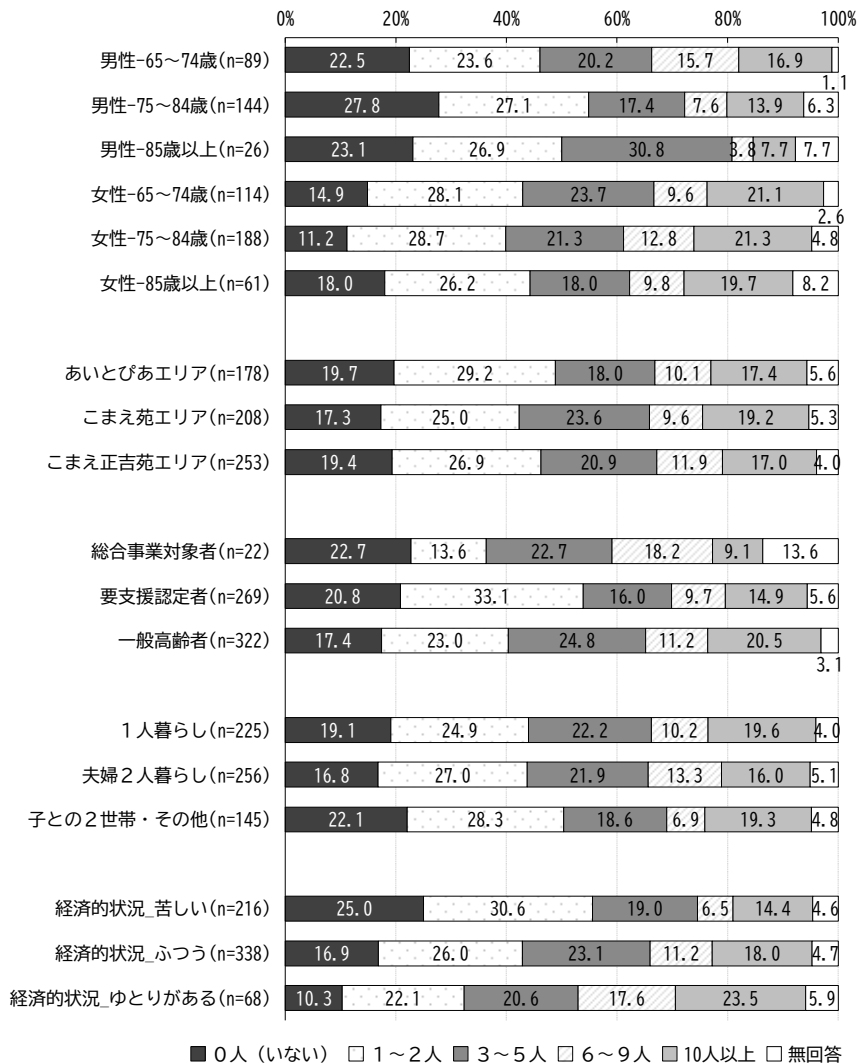


問6 (7) この1か月間、何人の友人・知人と会いましたか

「1～2人」が26.9%と最も多く、次いで「3～5人」が21.2%、「0人(いない)」が18.7%、「10人以上」が17.8%、「6～9人」が10.5%となっています。

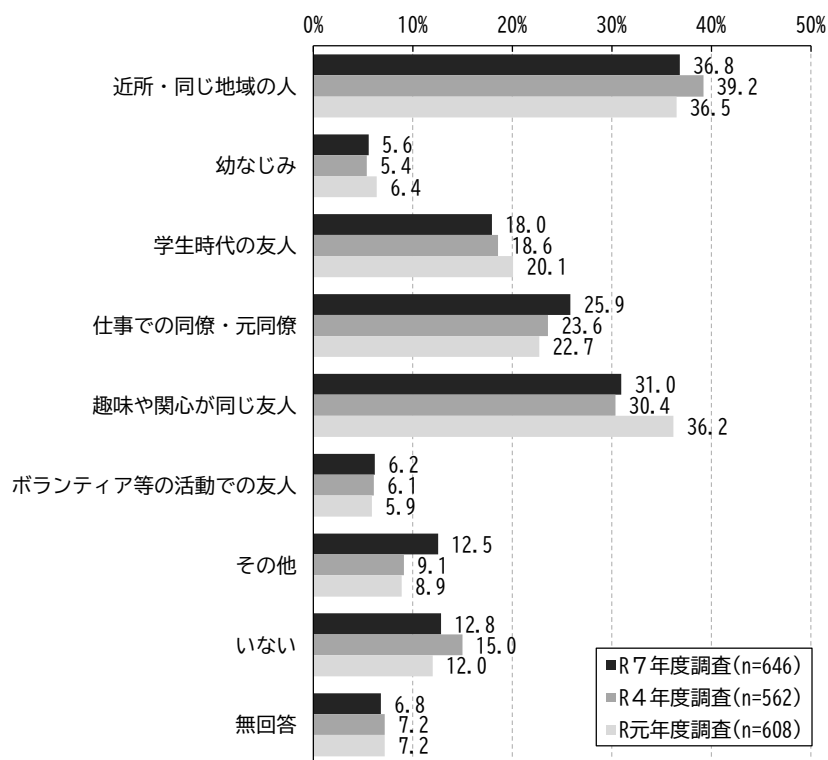


<性×年齢・居住エリア・認定区分・家族構成・経済的状況別クロス集計>



問6（8）よく会う友人・知人はどんな関係の人ですか（複数回答）

「近所・同じ地域の人」が36.8%と最も多く、次いで「趣味や関心が同じ友人」が31.0%、「仕事での同僚・元同僚」が25.9%、「学生時代の友人」が18.0%、「いない」が12.8%となっています。



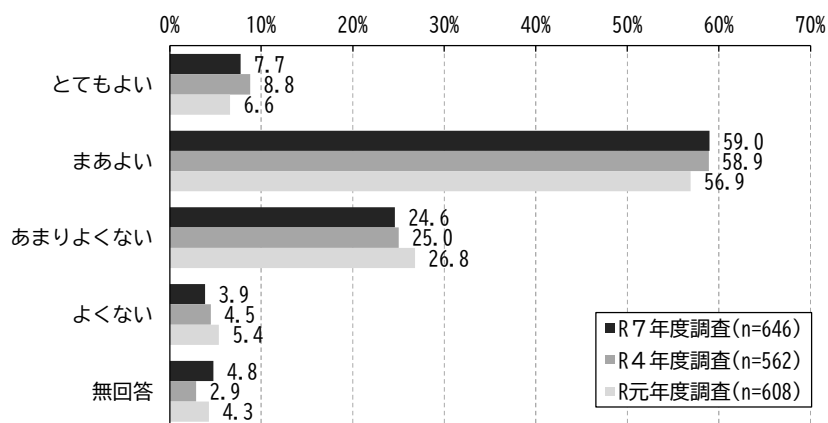
<性×年齢・居住エリア・認定区分・家族構成・経済的状況別クロス集計>

	近所・同じ地域の人	幼なじみ	学生時代の友人	仕事での同僚・元同僚	趣味や関心が同じ友人	ボランティア等の活動での友人	その他	いない	無回答
男性-65～74歳(n=89)	16.9	7.9	27.0	41.6	32.6	5.6	13.5	15.7	3.4
男性-75～84歳(n=144)	35.4	3.5	18.8	30.6	25.0	4.2	8.3	16.7	8.3
男性-85歳以上(n=26)	19.2	0.0	7.7	15.4	38.5	3.8	7.7	11.5	19.2
女性-65～74歳(n=114)	38.6	9.6	21.1	32.5	30.7	7.9	14.9	7.9	6.1
女性-75～84歳(n=188)	47.3	4.8	14.9	18.6	35.6	8.0	13.3	8.5	5.3
女性-85歳以上(n=61)	39.3	6.6	11.5	11.5	29.5	6.6	14.8	21.3	9.8
あいとびあエリア(n=178)	29.2	6.7	23.0	27.5	27.5	5.1	14.6	11.2	9.6
こまえ苑エリア(n=208)	39.4	3.8	17.8	25.5	35.1	5.8	13.5	13.0	6.7
こまえ正吉苑エリア(n=253)	39.5	6.3	14.2	25.3	30.0	7.5	10.3	14.2	5.1
総合事業対象者(n=22)	40.9	4.5	4.5	9.1	9.1	4.5	22.7	18.2	9.1
要支援認定者(n=269)	39.4	4.8	13.4	20.8	26.0	5.9	13.4	13.8	9.3
一般高齢者(n=322)	34.2	5.9	23.0	32.3	37.6	6.8	11.5	11.8	4.3
1人暮らし(n=225)	33.8	4.9	14.2	25.3	30.2	7.6	13.8	13.3	6.7
夫婦2人暮らし(n=256)	39.8	5.1	19.9	28.9	34.8	6.6	10.2	11.3	5.9
子との2世帯・その他(n=145)	35.2	8.3	20.7	22.1	26.2	4.1	14.5	15.2	8.3
経済的状況 苦しい(n=216)	37.5	4.6	8.8	26.9	24.5	3.7	13.4	18.1	8.8
経済的状況 ふつう(n=338)	38.5	6.5	20.7	24.6	32.0	8.3	11.8	10.4	5.9
経済的状況 ゆとりがある(n=68)	23.5	2.9	29.4	29.4	44.1	5.9	11.8	10.3	5.9

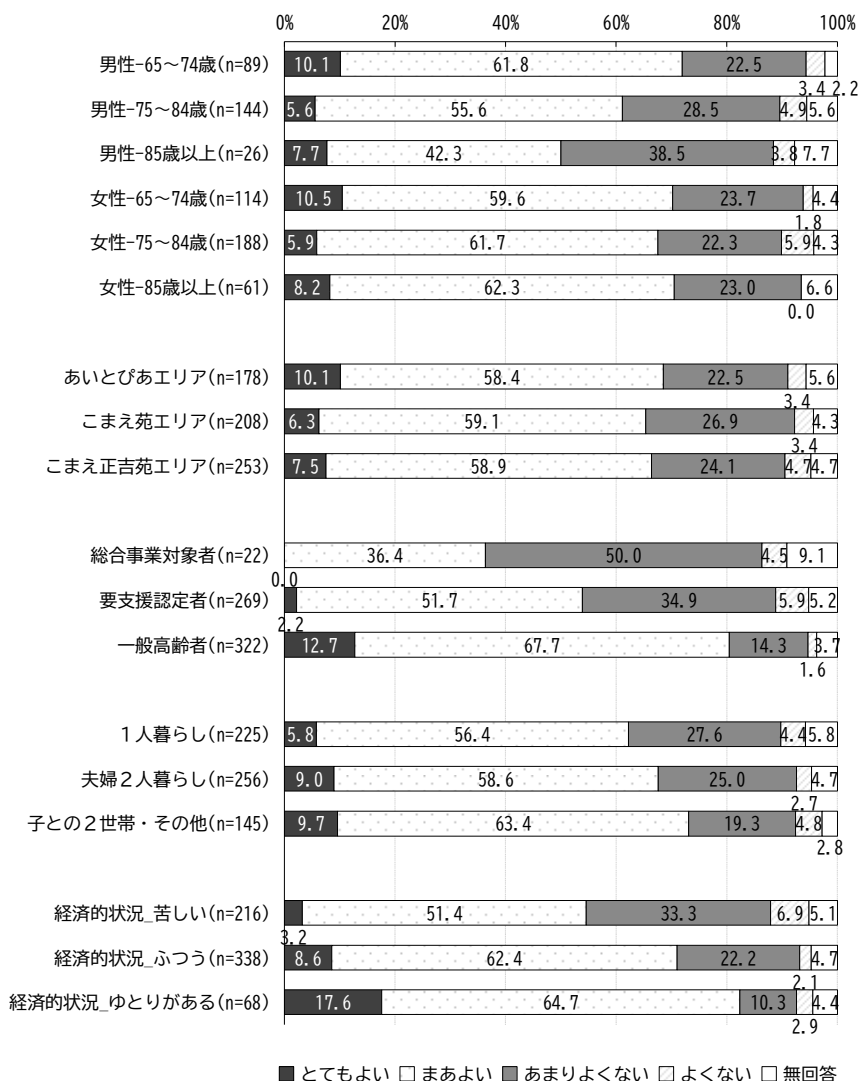
## 問7 健康について

### 問7（1）現在のあなたの健康状態はいかがですか

「まあよい」が59.0%と最も多く、次いで「あまりよくない」が24.6%、「とてもよい」が7.7%、「よくない」が3.9%となっています。

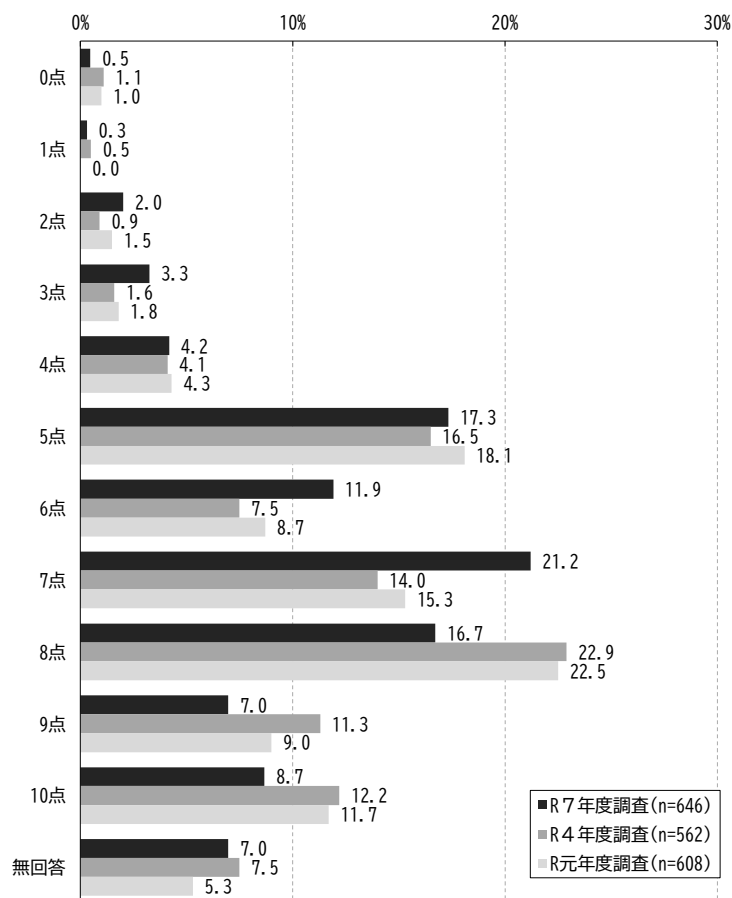


### <性×年齢・居住エリア・認定区分・家族構成・経済的状況別クロス集計>



問7（2）あなたは、現在どの程度幸せですか

「7点」が21.2%と最も多く、次いで「5点」が17.3%、「8点」が16.7%、「6点」が11.9%、「10点」が8.7%となっています。

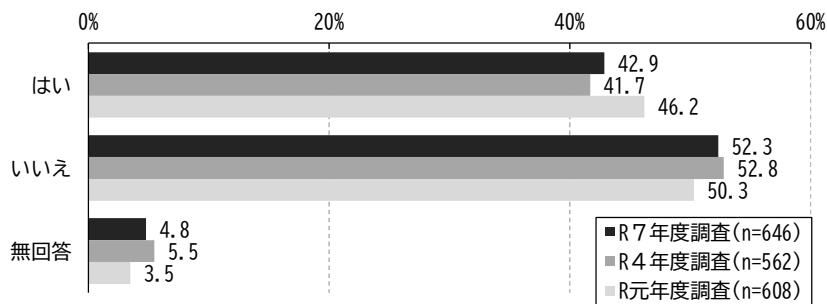


<性×年齢・居住エリア・認定区分・家族構成・経済的状況別クロス集計>

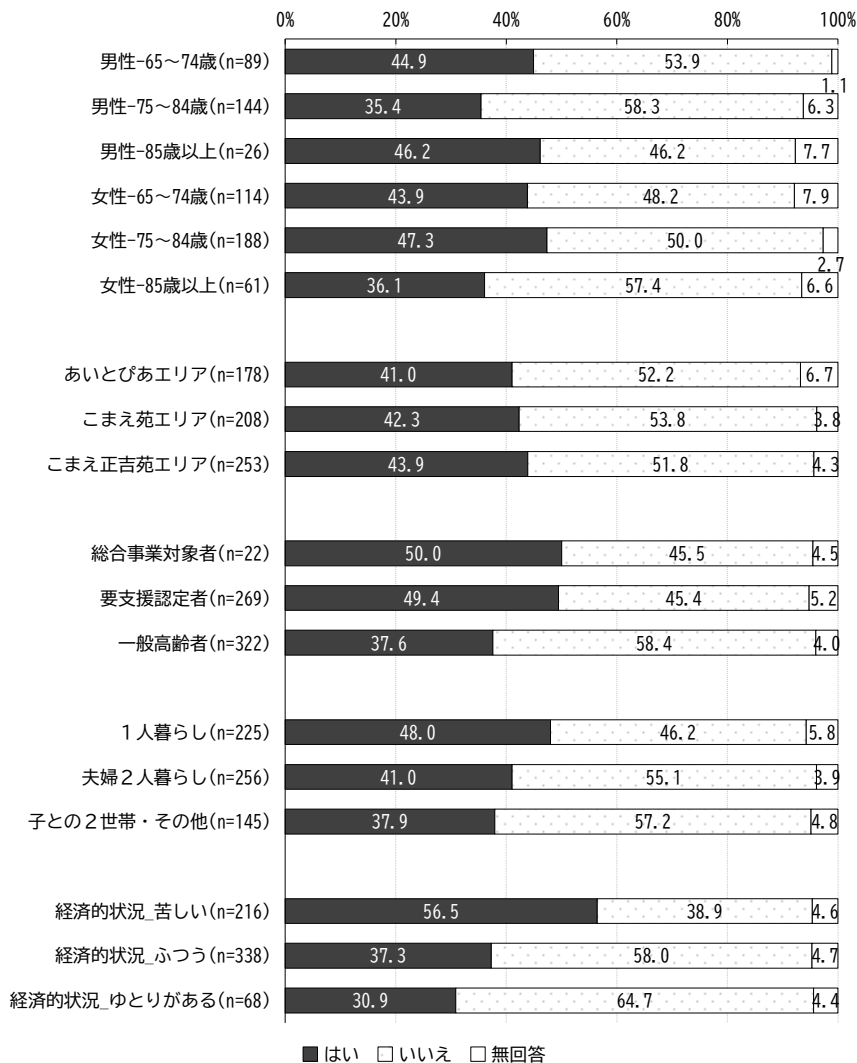
	0点	1点	2点	3点	4点	5点	6点	7点	8点	9点	10点	無回答
男性-65～74歳(n=89)	1.1	0.0	3.4	9.0	5.6	12.4	11.2	18.0	18.0	7.9	11.2	2.2
男性-75～84歳(n=144)	0.7	1.4	2.1	2.8	5.6	20.8	11.1	22.2	16.7	3.5	5.6	7.6
男性-85歳以上(n=26)	0.0	0.0	0.0	0.0	7.7	19.2	3.8	30.8	23.1	3.8	7.7	3.8
女性-65～74歳(n=114)	0.0	0.0	3.5	0.0	1.8	18.4	15.8	21.1	16.7	7.0	9.6	6.1
女性-75～84歳(n=188)	0.5	0.0	1.6	3.2	3.2	14.4	14.4	23.9	14.4	7.4	9.0	8.0
女性-85歳以上(n=61)	0.0	0.0	0.0	3.3	3.3	14.8	3.3	16.4	24.6	11.5	9.8	13.1
あいどびあエリア(n=178)	1.1	0.0	2.2	2.8	2.8	20.2	10.1	20.8	13.5	7.3	10.7	8.4
こまえ苑エリア(n=208)	0.0	0.0	1.4	3.4	4.3	15.9	13.9	19.7	22.1	6.3	7.2	5.8
こまえ正吉苑エリア(n=253)	0.4	0.8	2.4	3.6	4.7	15.4	11.5	23.3	14.6	7.5	8.7	7.1
総合事業対象者(n=22)	0.0	4.5	4.5	4.5	0.0	27.3	9.1	9.1	22.7	4.5	4.5	9.1
要支援認定者(n=269)	0.7	0.4	3.0	4.5	6.7	18.2	10.0	19.7	14.9	5.9	7.4	8.6
一般高齢者(n=322)	0.0	0.0	0.9	2.2	2.5	15.8	12.7	23.9	18.6	8.1	10.2	5.0
1人暮らし(n=225)	0.4	0.4	4.4	3.6	8.0	19.6	12.4	16.9	12.9	7.6	7.1	6.7
夫婦2人暮らし(n=256)	0.4	0.4	1.2	2.3	1.6	18.8	10.9	22.3	18.8	6.6	10.2	6.6
子との2世帯・その他(n=145)	0.7	0.0	0.0	4.1	2.8	9.7	14.5	26.9	18.6	6.2	9.7	6.9
経済的状況 苦しい(n=216)	0.9	0.5	4.2	6.5	6.9	21.8	11.6	19.4	12.5	3.2	6.5	6.0
経済的状況 ふつう(n=338)	0.3	0.3	0.9	1.8	3.0	15.1	13.0	24.0	17.2	8.3	8.6	7.7
経済的状況 ゆとりがある(n=68)	0.0	0.0	0.0	1.5	1.5	11.8	11.8	13.2	23.5	13.2	17.6	5.9

問7（3）この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか

「はい」が42.9%、「いいえ」が52.3%となっています。

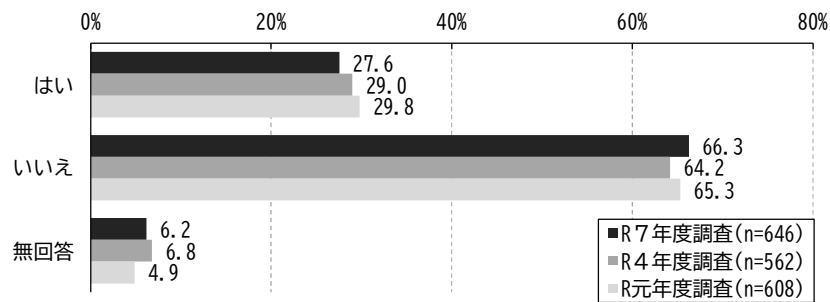


<性×年齢・居住エリア・認定区分・家族構成・経済的状況別クロス集計>

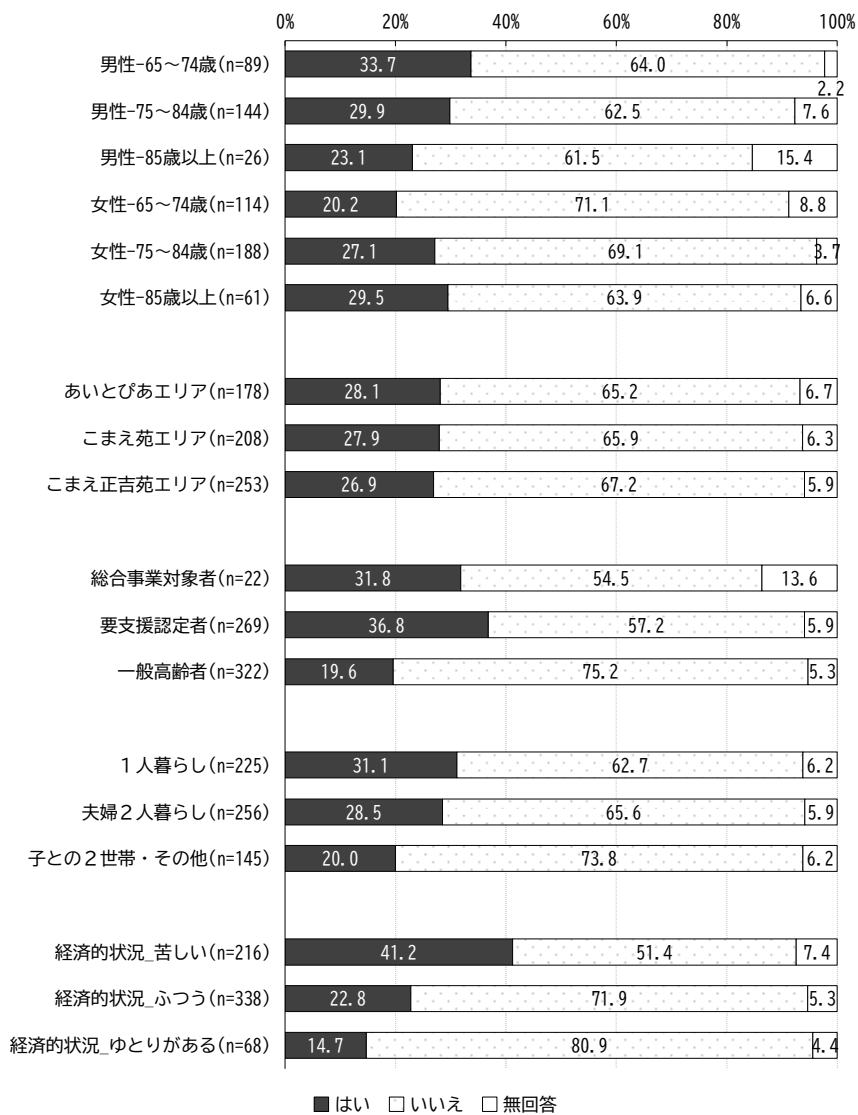


問7（4）この1か月間、どうしても物事に対して興味がわからない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか

「はい」が27.6%、「いいえ」が66.3%となっています。

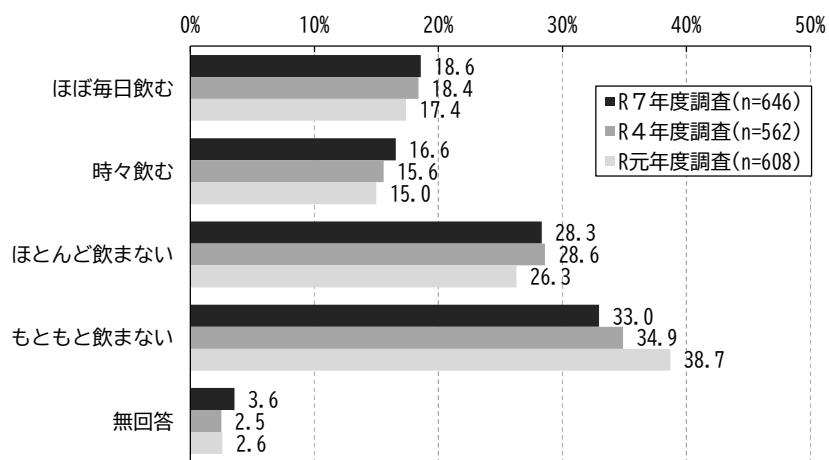


<性×年齢・居住エリア・認定区分・家族構成・経済的状況別クロス集計>



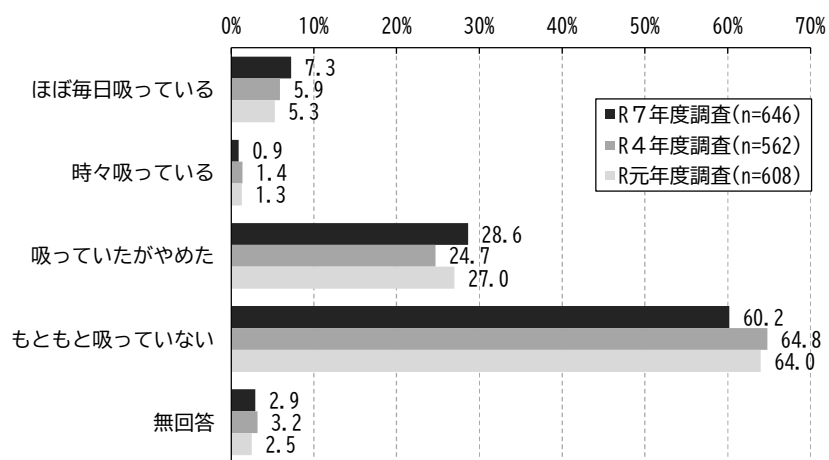
### 問7（5）お酒は飲みますか

「もともと飲まない」が33.0%と最も多く、次いで「ほとんど飲まない」が28.3%、「ほぼ毎日飲む」が18.6%、「時々飲む」が16.6%となっています。



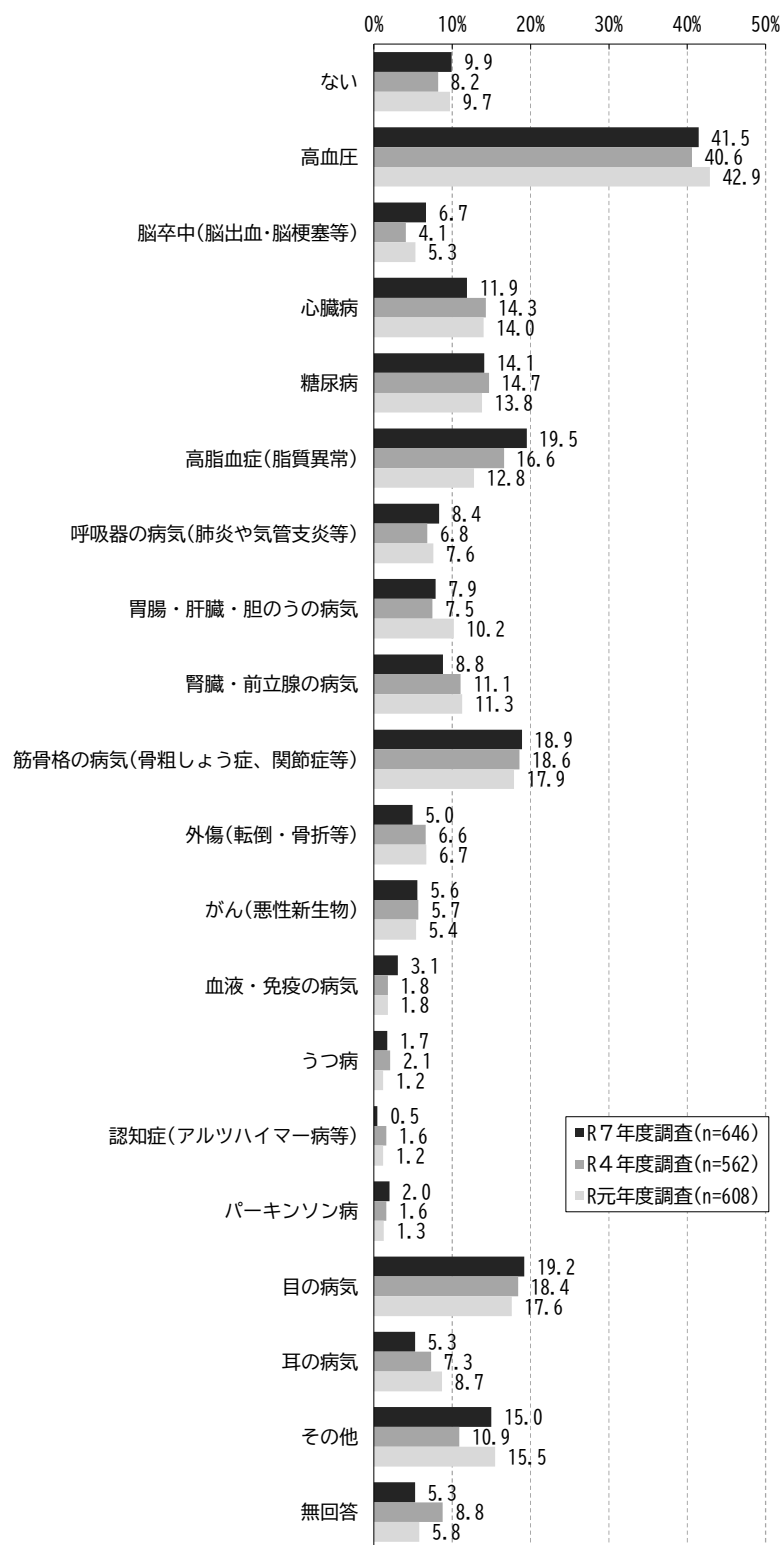
### 問7（6）タバコは吸っていますか

「もともと吸っていない」が60.2%と最も多く、次いで「吸っていたがやめた」が28.6%、「ほぼ毎日吸っている」が7.3%、「時々吸っている」が0.9%となっています。



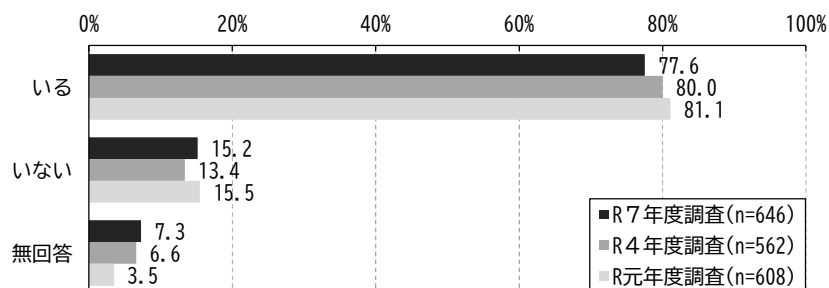
問7（7）現在治療中、または後遺症のある病気はありますか （複数回答）

「高血圧」が41.5%と最も多く、次いで「高脂血症（脂質異常）」が19.5%、「目の病気」が19.2%、「筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症等）」が18.9%、「その他」が15.0%となっています。

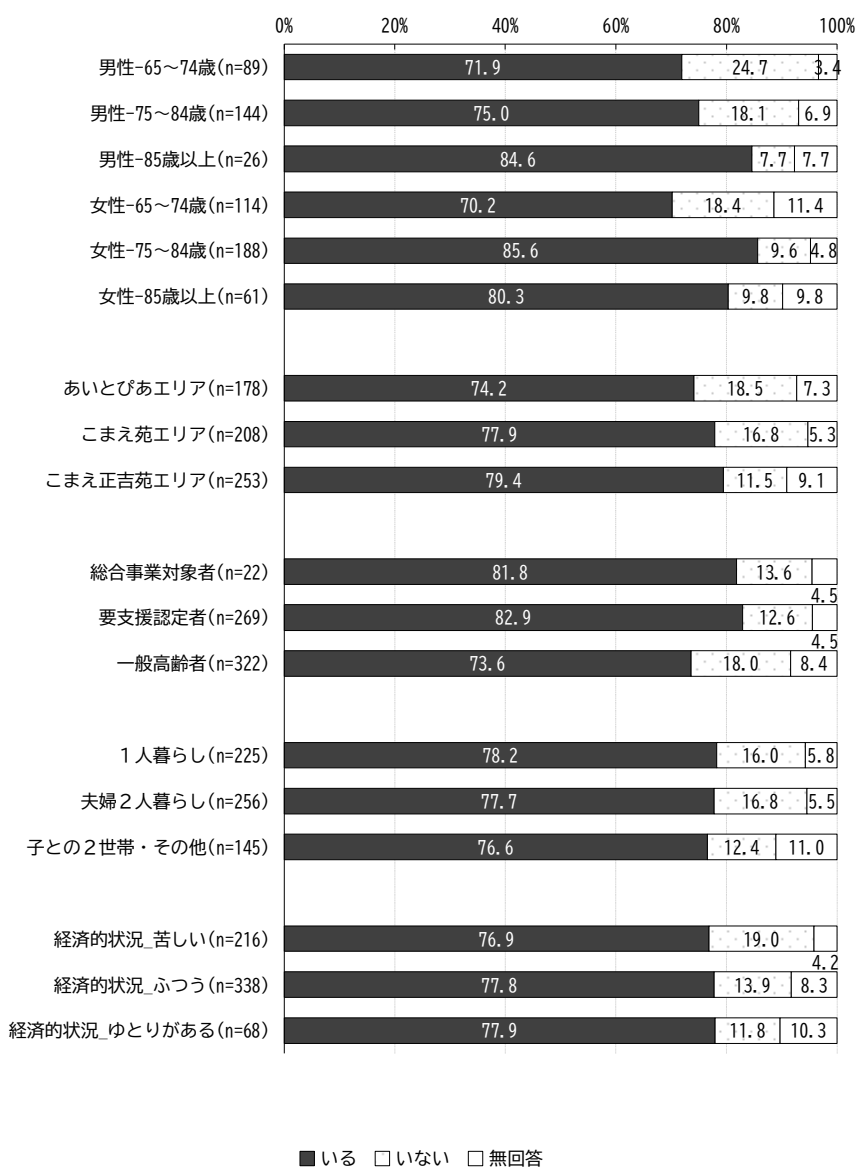


## 問7(8) 信頼できるかかりつけ医はいますか

「いる」が77.6%、「いない」が15.2%となっています。



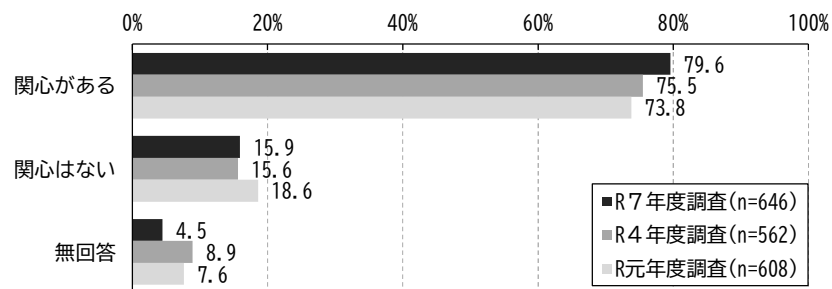
### <性×年齢・居住エリア・認定区分・家族構成・経済的状況別クロス集計>



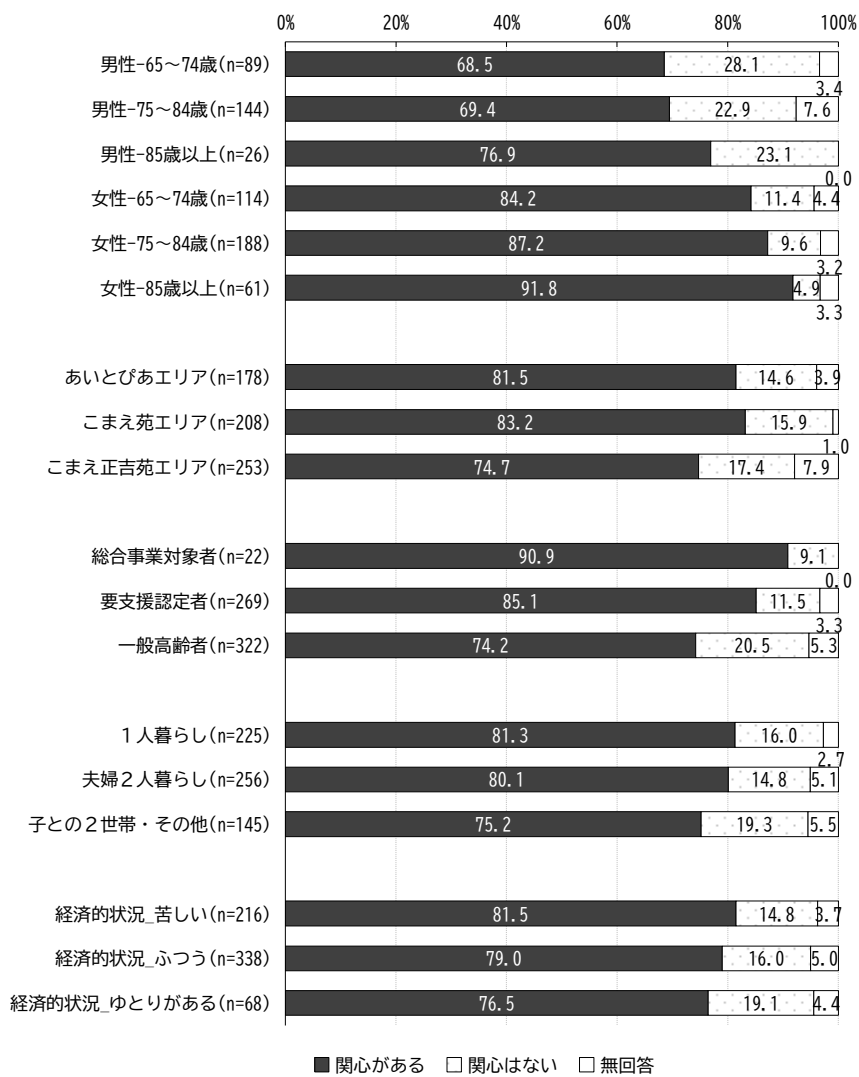
## 問8 介護予防について

### 問8 (1) 介護予防について、関心がありますか

「関心がある」が79.6%、「関心はない」が15.9%となっています。



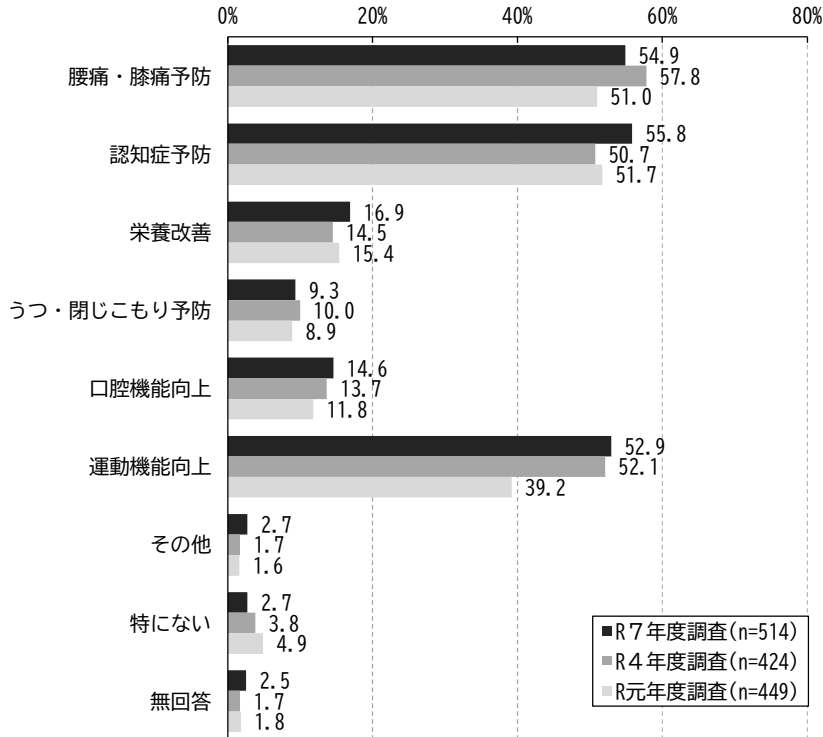
### <性×年齢・居住エリア・認定区分・家族構成・経済的状況別クロス集計>



【(1)で「1. 関心がある」の方のみ】

問8 (1) ① 介護予防について、どのようなことに関心がありますか (複数回答)

「認知症予防」が55.8%と最も多く、次いで「腰痛・膝痛予防」が54.9%、「運動機能向上」が52.9%、「栄養改善」が16.9%、「口腔機能向上」が14.6%となっています。

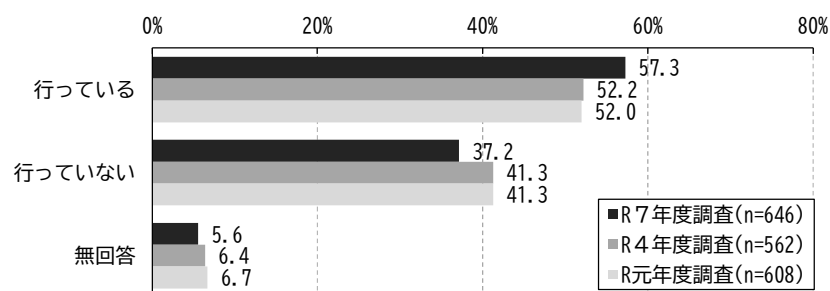


<性×年齢・居住エリア・認定区分・家族構成・経済的状況別クロス集計>

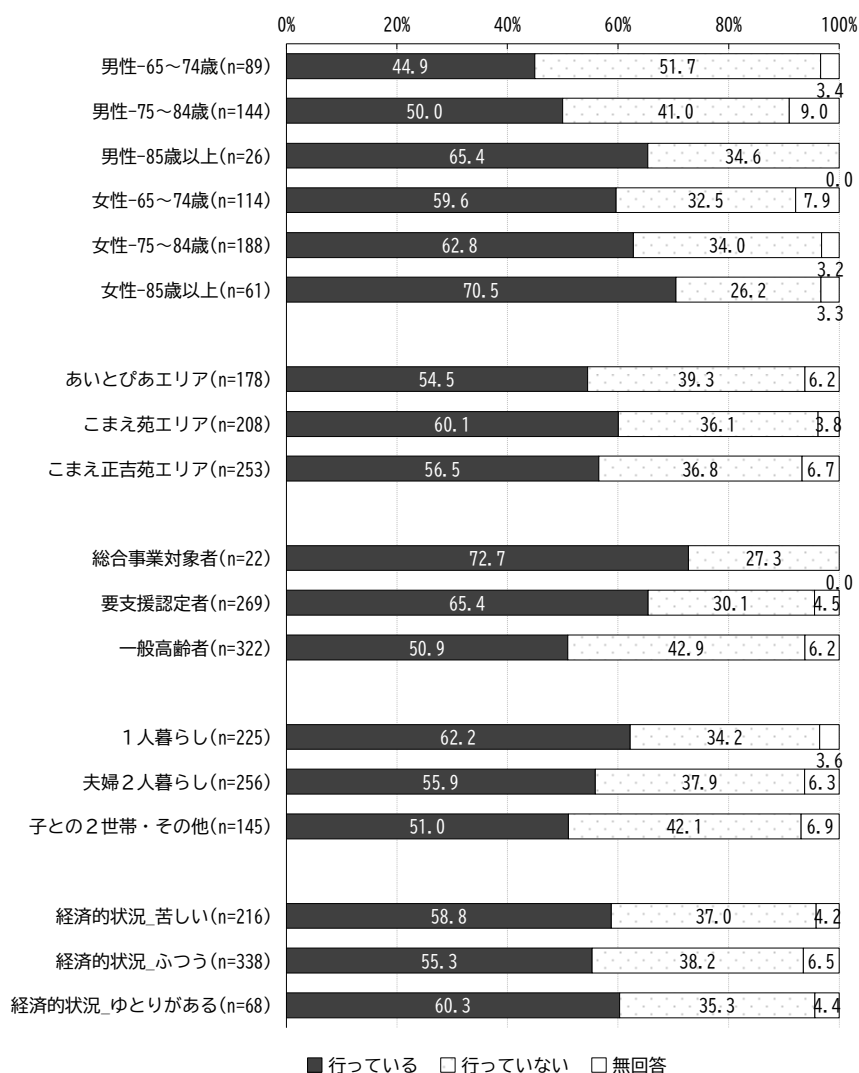
	腰痛・膝痛 予防	認知症予防	栄養改善	うつ・閉じ こもり予防	口腔機能向 上	運動機能向 上	その他	特にない	無回答
男性-65~74歳 (n=61)	37.7	60.7	14.8	13.1	8.2	59.0	3.3	1.6	1.6
男性-75~84歳 (n=100)	51.0	51.0	11.0	8.0	9.0	51.0	3.0	9.0	2.0
男性-85歳以上 (n=20)	75.0	40.0	15.0	0.0	10.0	45.0	0.0	0.0	0.0
女性-65~74歳 (n=96)	59.4	58.3	20.8	12.5	19.8	56.3	4.2	2.1	3.1
女性-75~84歳 (n=164)	56.7	61.6	16.5	8.5	18.3	53.0	2.4	0.0	3.0
女性-85歳以上 (n=56)	66.1	46.4	25.0	7.1	14.3	48.2	1.8	0.0	3.6
あいとびあエリア (n=145)	49.0	57.2	19.3	9.7	11.0	58.6	4.8	3.4	1.4
こまえ苑エリア (n=173)	61.8	60.1	19.1	7.5	19.1	54.9	0.6	3.5	2.3
こまえ正吉苑エリア (n=189)	54.0	51.9	12.7	10.6	13.2	46.0	3.2	1.6	3.7
総合事業対象者 (n=20)	55.0	50.0	30.0	5.0	20.0	70.0	10.0	0.0	0.0
要支援認定者 (n=229)	59.8	48.5	17.0	11.8	17.9	59.8	3.1	0.9	2.6
一般高齢者 (n=239)	52.3	64.9	15.9	6.3	11.3	44.8	1.3	4.6	2.5
1人暮らし (n=183)	59.6	52.5	21.9	12.6	18.0	58.5	2.2	0.0	1.6
夫婦2人暮らし (n=205)	48.8	56.6	12.7	7.8	11.7	48.8	2.4	3.9	2.9
子との2世帯・その他 (n=109)	58.7	63.3	16.5	6.4	13.8	52.3	4.6	5.5	2.8
経済的状況 苦しい (n=176)	62.5	54.5	24.4	12.5	17.0	55.7	4.5	2.3	2.3
経済的状況 ふつう (n=267)	50.6	56.9	11.6	7.1	13.1	50.9	1.5	2.6	3.4
経済的状況 ゆとりがある (n=52)	57.7	59.6	19.2	13.5	19.2	55.8	1.9	1.9	0.0

## 問8（2）介護予防を意識した運動を行っていますか

「行っている」が57.3%、「行っていない」が37.2%となっています。



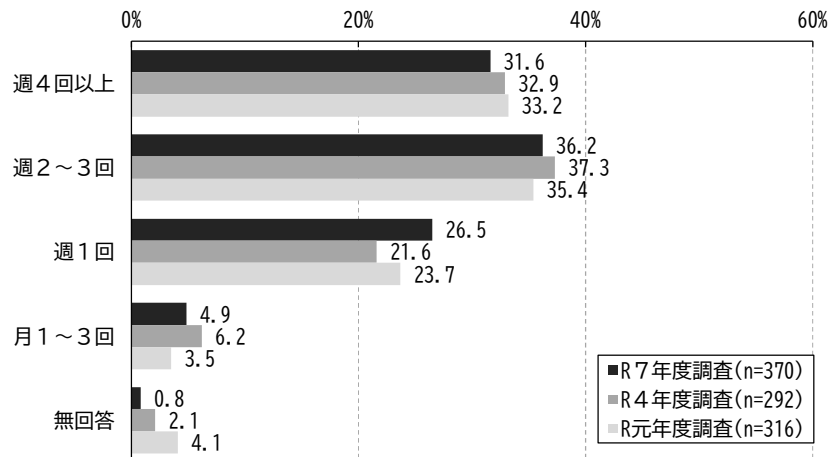
### <性×年齢・居住エリア・認定区分・家族構成・経済的状況別クロス集計>



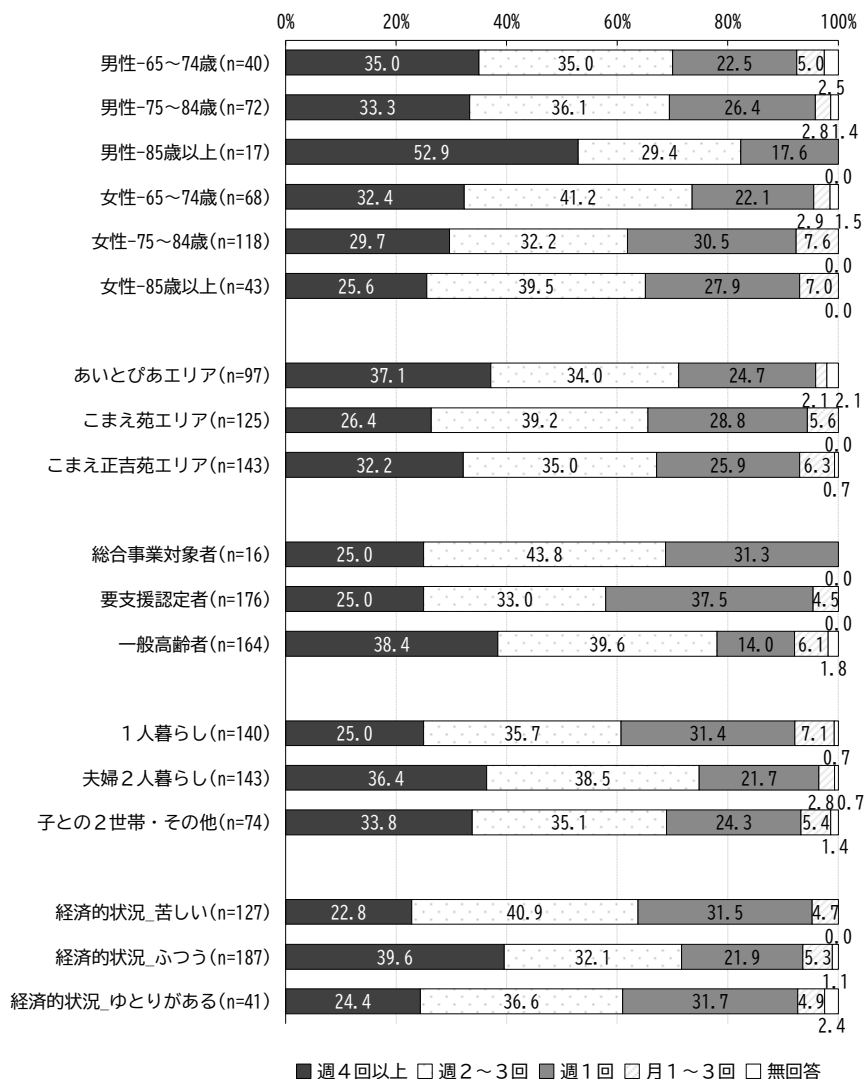
(2) で「1. 行っている」の方のみ】

問8 (2) ① どのくらいの頻度で行っていますか

「週2～3回」が36.2%と最も多く、次いで「週4回以上」が31.6%、「週1回」が26.5%、「月1～3回」が4.9%となっています。



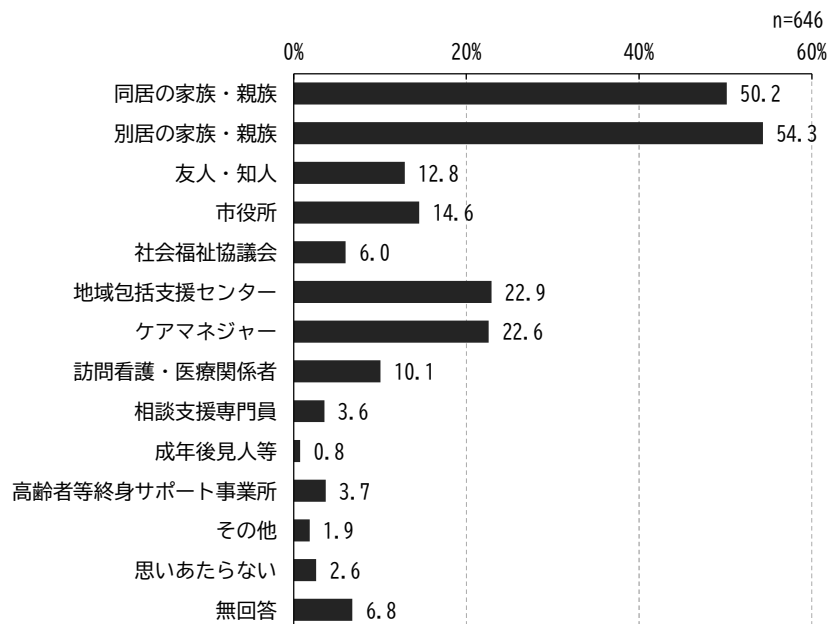
<性×年齢・居住エリア・認定区分・家族構成・経済的状況別クロス集計>



## 問9 単身高齢者等支援について

問9（1）あなたに万一のことがあった場合に「頼れる」と思う人・事業所はどちらですか  
（複数回答）

「別居の家族・親族」が54.3%と最も多く、次いで「同居の家族・親族」が50.2%、「地域包括支援センター」が22.9%、「ケアマネジャー」が22.6%、「市役所」が14.6%となっています。



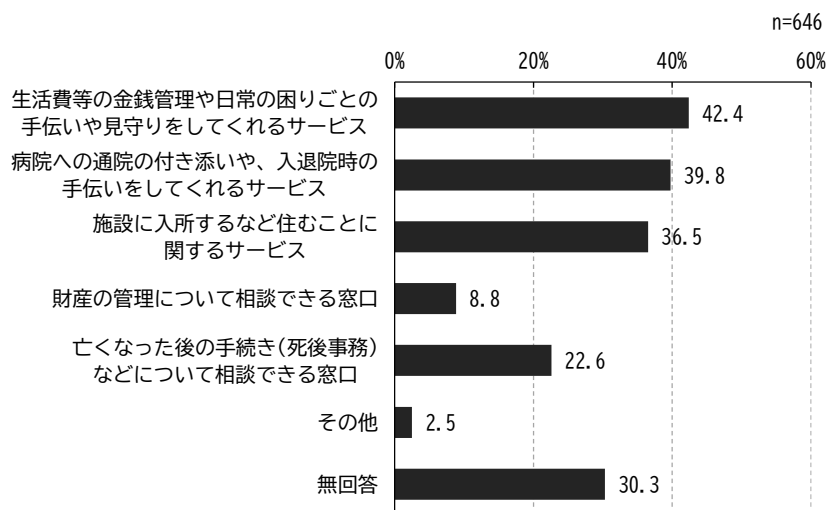
<性×年齢・居住エリア・認定区分・家族構成・経済的状況別クロス集計>

	同居の家族・親族	別居の家族・親族	友人・知人	市役所	社会福祉協議会	地域包括支援センター	ケアマネジャー
男性-65～74歳(n=89)	59.6	47.2	14.6	10.1	5.6	7.9	12.4
男性-75～84歳(n=144)	63.2	45.8	9.7	19.4	3.5	16.0	20.1
男性-85歳以上(n=26)	46.2	65.4	3.8	11.5	7.7	15.4	23.1
女性-65～74歳(n=114)	50.0	53.5	10.5	19.3	8.8	28.9	24.6
女性-75～84歳(n=188)	44.7	58.5	14.4	12.2	6.9	29.3	28.7
女性-85歳以上(n=61)	29.5	68.9	14.8	9.8	4.9	34.4	29.5
あいとぴあエリア(n=178)	43.8	51.7	12.4	14.6	9.0	20.8	24.2
こまえ苑エリア(n=208)	57.2	54.8	14.4	15.9	7.2	28.8	22.6
こまえ正吉苑エリア(n=253)	49.0	55.3	10.7	13.8	3.2	19.8	22.1
総合事業対象者(n=22)	50.0	50.0	4.5	18.2	9.1	45.5	59.1
要支援認定者(n=269)	42.8	53.5	13.0	15.6	5.6	31.2	38.7
一般高齢者(n=322)	57.8	55.6	12.4	13.4	6.2	15.2	7.8
1人暮らし(n=225)	2.2	67.6	20.0	18.7	8.4	32.0	34.2
夫婦2人暮らし(n=256)	73.4	52.7	8.2	12.1	4.3	18.0	16.8
子との2世帯・その他(n=145)	82.1	38.6	9.0	12.4	5.5	17.2	14.5
経済的状況 苦しい(n=216)	42.1	50.5	15.3	21.3	8.3	25.5	27.8
経済的状況 ふつう(n=338)	54.4	54.1	10.9	11.5	5.3	23.4	21.0
経済的状況 ゆとりがある(n=68)	51.5	64.7	14.7	8.8	2.9	17.6	16.2

	訪問看護・医療関係者	相談支援専門員	成年後見人等	高齢者等終身サポート事業所	その他	思いあたらぬ	無回答
男性-65～74歳(n=89)	9.0	2.2	1.1	1.1	0.0	6.7	6.7
男性-75～84歳(n=144)	10.4	2.8	1.4	3.5	2.1	2.8	5.6
男性-85歳以上(n=26)	7.7	0.0	0.0	3.8	3.8	0.0	3.8
女性-65～74歳(n=114)	10.5	4.4	1.8	3.5	2.6	1.8	7.0
女性-75～84歳(n=188)	8.5	3.2	0.0	4.8	1.1	1.6	8.0
女性-85歳以上(n=61)	18.0	8.2	0.0	6.6	3.3	1.6	3.3
あいとぴあエリア(n=178)	14.0	5.6	0.0	2.8	2.2	1.7	9.6
こまえ苑エリア(n=208)	12.0	3.8	1.0	4.8	1.9	2.4	3.8
こまえ正吉苑エリア(n=253)	5.9	1.6	1.2	3.6	1.6	3.6	7.5
総合事業対象者(n=22)	0.0	9.1	0.0	4.5	4.5	0.0	0.0
要支援認定者(n=269)	13.0	4.1	0.7	3.0	2.2	2.2	5.6
一般高齢者(n=322)	9.0	2.8	0.9	4.7	0.9	3.1	7.8
1人暮らし(n=225)	12.9	5.3	1.8	5.3	4.9	4.0	2.2
夫婦2人暮らし(n=256)	8.6	2.7	0.4	3.9	0.0	2.0	9.4
子との2世帯・その他(n=145)	9.7	2.1	0.0	0.7	0.7	1.4	9.0
経済的状況 苦しい(n=216)	9.7	3.2	0.9	2.8	3.2	4.2	3.7
経済的状況 ふつう(n=338)	9.2	3.3	0.6	3.8	1.5	2.4	8.6
経済的状況 ゆとりがある(n=68)	17.6	5.9	1.5	4.4	0.0	0.0	7.4

問9（2）同居の家族・親族等で頼れる人がいない場合や、仮に今後、そうなられた場合に生活を続けていく上で、特にどのような支援があれば安心だと思いますか（複数回答）

「生活費等の金銭管理や日常の困りごとの手伝いや見守りをしてくれるサービス」が42.4%と最も多く、次いで「病院への通院の付き添いや、入退院時の手伝いをしてくれるサービス」が39.8%、「施設に入所するなど住むことに関するサービス」が36.5%、「亡くなった後の手続き（死後事務）などについて相談できる窓口」が22.6%となっています。

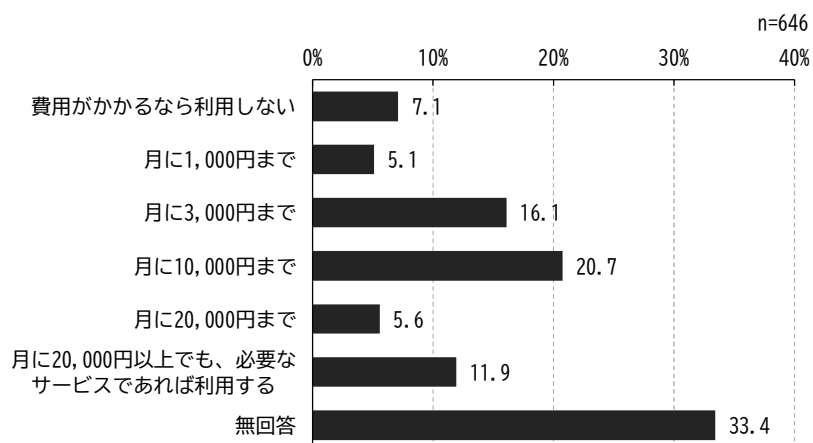


<性×年齢・居住エリア・認定区分・家族構成・経済的状況別クロス集計>

	日常生活費等の金銭管理や日常の困りごとの手伝いや見守りをしてくれるサービス	病院への通院の付き添いや、入退院時の手伝いをしてくれるサービス	施設に入所するなど住むことに関するサービス	財産の管理について相談できる窓口	亡くなった後の手続き(死後事務)などについて相談できる窓口	その他	無回答
男性-65～74歳(n=89)	41.6	37.1	36.0	23.6	30.3	1.1	21.3
男性-75～84歳(n=144)	41.0	40.3	42.4	6.3	26.4	2.8	29.9
男性-85歳以上(n=26)	42.3	46.2	34.6	3.8	19.2	0.0	34.6
女性-65～74歳(n=114)	47.4	43.0	36.0	8.8	22.8	3.5	28.1
女性-75～84歳(n=188)	41.5	35.6	33.0	5.3	18.1	3.2	34.6
女性-85歳以上(n=61)	34.4	44.3	36.1	3.3	16.4	1.6	36.1
あいとぴあエリア(n=178)	42.7	42.1	37.1	10.1	21.3	2.2	30.3
こまえ苑エリア(n=208)	45.7	43.3	37.5	6.3	22.6	2.9	27.4
こまえ正吉苑エリア(n=253)	38.7	35.2	34.8	9.5	22.9	2.4	33.6
総合事業対象者(n=22)	50.0	50.0	50.0	4.5	40.9	9.1	9.1
要支援認定者(n=269)	44.6	45.0	37.2	8.9	21.2	2.6	29.7
一般高齢者(n=322)	41.3	36.0	35.7	9.0	22.4	2.2	30.4
1人暮らし(n=225)	41.3	41.3	37.8	8.0	23.6	3.1	24.4
夫婦2人暮らし(n=256)	46.1	38.3	37.1	9.8	23.4	2.0	30.9
子との2世帯・その他(n=145)	38.6	40.7	35.2	8.3	20.0	2.1	36.6
経済的状況 苦しい(n=216)	44.4	40.7	39.4	7.4	28.2	4.2	26.4
経済的状況 ふつう(n=338)	42.3	39.9	34.3	8.6	20.1	1.5	34.0
経済的状況 ゆとりがある(n=68)	35.3	35.3	36.8	14.7	13.2	2.9	29.4

問9（3）上記の間で選択した1から3までの支援（見守り、家事支援、病院の入退院時の支援など）について、費用が自己負担の場合、あなたは月々いくらくらいまでなら利用したいと思いますか

「月に10,000円まで」が20.7%と最も多く、次いで「月に3,000円まで」が16.1%、「月に20,000円以上でも、必要なサービスであれば利用する」が11.9%、「費用がかかるなら利用しない」が7.1%、「月に20,000円まで」が5.6%となっています。



<性×年齢・居住エリア・認定区分・家族構成・経済的状況別クロス集計>

	費用がかかるなら利用しない	月に1,000円まで	月に3,000円まで	月に10,000円まで	月に20,000円まで	月に20,000円以上でも、必要なサービスであれば利用する	無回答
男性-65～74歳(n=89)	12.4	5.6	21.3	18.0	3.4	14.6	24.7
男性-75～84歳(n=144)	6.9	7.6	9.7	16.0	7.6	18.1	34.0
男性-85歳以上(n=26)	7.7	0.0	15.4	15.4	15.4	15.4	30.8
女性-65～74歳(n=114)	5.3	9.6	19.3	28.9	0.9	6.1	29.8
女性-75～84歳(n=188)	5.9	2.1	18.1	22.3	6.4	6.9	38.3
女性-85歳以上(n=61)	3.3	1.6	9.8	18.0	8.2	19.7	39.3
あいとびあエリア(n=178)	6.2	3.4	21.9	20.8	6.2	10.1	31.5
こまえ苑エリア(n=208)	5.3	5.3	12.5	24.0	6.3	13.0	33.7
こまえ正吉苑エリア(n=253)	8.3	6.3	15.0	17.8	4.7	12.3	35.6
総合事業対象者(n=22)	0.0	4.5	18.2	22.7	4.5	9.1	40.9
要支援認定者(n=269)	6.7	5.9	18.6	20.4	5.2	11.5	31.6
一般高齢者(n=322)	6.8	4.7	14.6	21.4	5.6	13.0	33.9
1人暮らし(n=225)	8.9	6.2	21.3	19.6	4.9	11.6	27.6
夫婦2人暮らし(n=256)	6.6	4.3	12.9	21.5	7.0	12.1	35.5
子との2世帯・その他(n=145)	4.1	5.5	15.9	20.7	4.8	12.4	36.6
経済的状況 苦しい(n=216)	13.0	7.9	21.8	17.6	4.6	2.8	32.4
経済的状況 ふつう(n=338)	3.6	4.4	14.5	22.8	6.8	12.1	35.8
経済的状況 ゆとりがある(n=68)	1.5	0.0	7.4	19.1	4.4	41.2	26.5

問9（4）あなたは、「あんしん未来事業（単身高齢者等支援事業）」をご存じですか

「知っている」が5.7%、「知らなかった」が82.0%となっています。



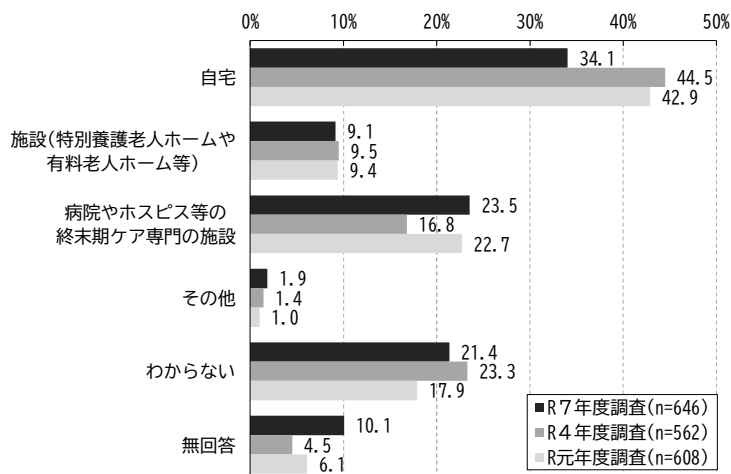
<性×年齢・居住エリア・認定区分・家族構成・経済的状況別クロス集計>



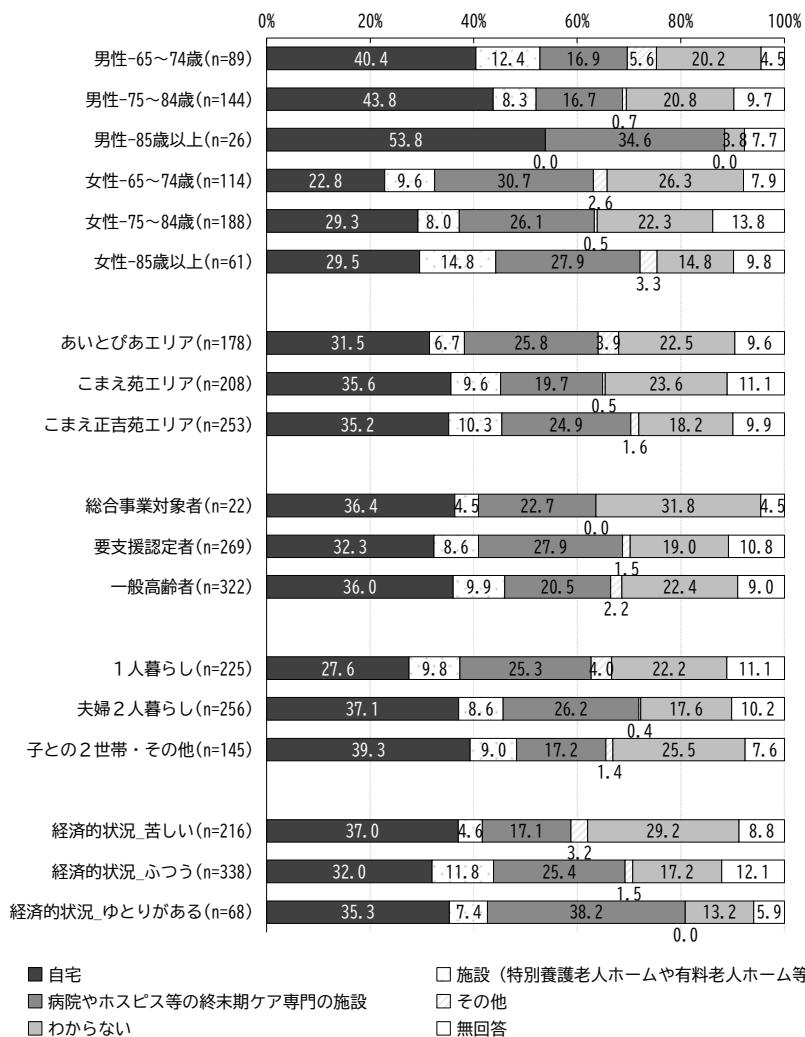
## 問10 終末期ケアや終活について

問10(1) あなたは、ご自分の人生の最終段階が近づいたとき（いわゆる看取りの時期）をどこで過ごしたいと考えていますか

「自宅」が34.1%と最も多く、次いで「病院やホスピス等の終末期ケア専門の施設」が23.5%、「わからない」が21.4%、「施設（特別養護老人ホームや有料老人ホーム等）」が9.1%、「その他」が1.9%となっています。



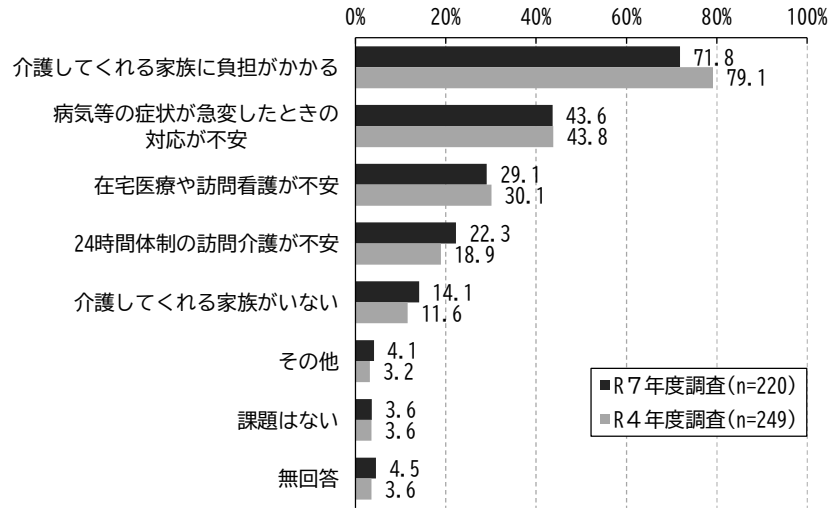
### <性×年齢・居住エリア・認定区分・家族構成・経済的状況別クロス集計>



【(1)で「1. 自宅」の方のみ】

問10(1)① 自宅で最期まで過ごしたいと思ったときに、課題と思うことは何ですか  
(複数回答)

「介護してくれる家族に負担がかかる」が71.8%と最も多く、次いで「病気等の症状が急変したときの対応が不安」が43.6%、「在宅医療や訪問看護が不安」が29.1%、「24時間体制の訪問介護が不安」が22.3%、「介護してくれる家族がいない」が14.1%となっています。



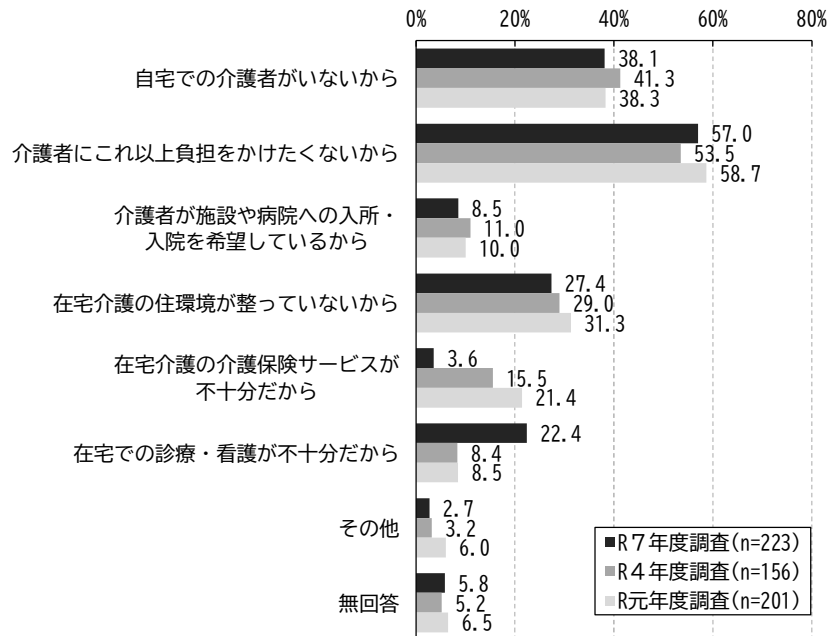
<性×年齢・居住エリア・認定区分・家族構成・経済的状況別クロス集計>

	介護してくれる家族に負担がかかる	病気等の症状が急変したときの対応が不安	在宅医療や訪問看護が不安	24時間体制の訪問介護が不安	介護してくれる家族がいない	その他	課題はない	無回答
男性-65~74歳(n=36)	77.8	38.9	19.4	13.9	8.3	0.0	0.0	2.8
男性-75~84歳(n=63)	71.4	49.2	33.3	23.8	11.1	3.2	6.3	6.3
男性-85歳以上(n=14)	85.7	42.9	35.7	14.3	14.3	0.0	0.0	7.1
女性-65~74歳(n=26)	73.1	34.6	26.9	26.9	11.5	11.5	7.7	7.7
女性-75~84歳(n=55)	63.6	43.6	25.5	23.6	23.6	5.5	1.8	0.0
女性-85歳以上(n=18)	72.2	38.9	27.8	27.8	16.7	0.0	5.6	5.6
あいとびあエリア(n=56)	75.0	42.9	33.9	23.2	16.1	3.6	0.0	7.1
こまえ苑エリア(n=74)	62.2	48.6	35.1	32.4	17.6	6.8	5.4	5.4
こまえ正吉苑エリア(n=89)	77.5	39.3	20.2	12.4	10.1	2.2	4.5	2.2
総合事業対象者(n=8)	62.5	37.5	37.5	50.0	25.0	0.0	12.5	0.0
要支援認定者(n=87)	66.7	51.7	27.6	23.0	18.4	8.0	3.4	5.7
一般高齢者(n=116)	78.4	37.1	28.4	20.7	11.2	0.9	2.6	4.3
1人暮らし(n=62)	43.5	37.1	25.8	21.0	40.3	11.3	3.2	3.2
夫婦2人暮らし(n=95)	77.9	43.2	31.6	21.1	5.3	2.1	5.3	5.3
子との2世帯・その他(n=57)	91.2	50.9	28.1	24.6	1.8	0.0	1.8	5.3
経済的状況 苦しい(n=80)	70.0	53.8	35.0	26.3	21.3	6.3	1.3	0.0
経済的状況 ふつう(n=108)	71.3	39.8	23.1	21.3	11.1	3.7	6.5	6.5
経済的状況 ゆとりがある(n=24)	75.0	29.2	33.3	20.8	8.3	0.0	0.0	8.3

【(1)で「2. 施設」「3. 病院やホスピス等」「4. その他」の方のみ】

問10(1)② 自宅以外で看取りの時期を過ごしたいと考える理由は何ですか(複数回答)

「介護者にこれ以上負担をかけたくないから」が57.0%と最も多く、次いで「自宅での介護者がいないから」が38.1%、「在宅介護の住環境が整っていないから」が27.4%、「在宅での診療・看護が不十分だから」が22.4%、「介護者が施設や病院への入所・入院を希望しているから」が8.5%となっています。

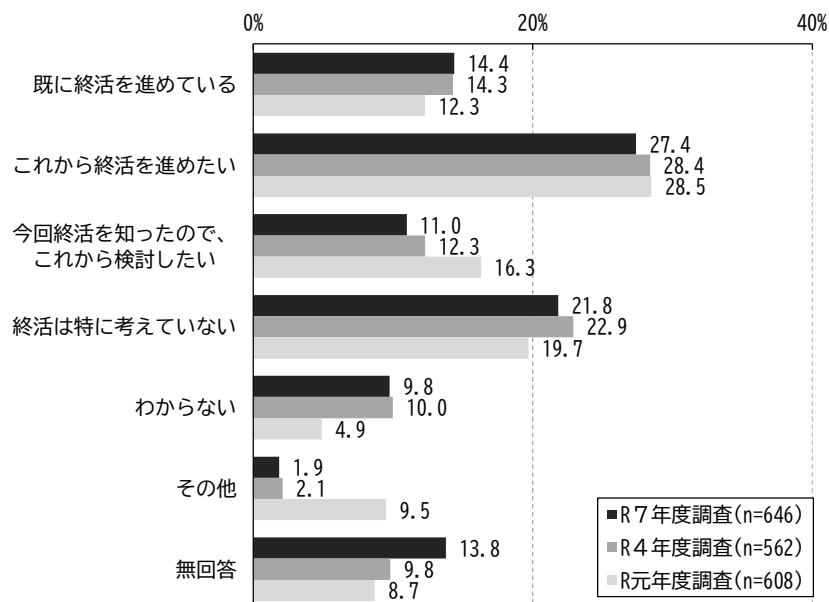


<性×年齢・居住エリア・認定区分・家族構成・経済的状況別クロス集計>

	自宅での介護者がいないから	介護者にこれ以上負担をかけたくないから	介護者が施設や病院への入所・入院を希望しているから	在宅介護の住環境が整っていないから	在宅介護の介護保険サービスが不十分だから	在宅での診療・看護が不十分だから	その他	無回答
男性-65~74歳(n=31)	29.0	48.4	6.5	25.8	3.2	29.0	3.2	12.9
男性-75~84歳(n=37)	32.4	59.5	10.8	29.7	2.7	24.3	0.0	5.4
男性-85歳以上(n=9)	33.3	44.4	0.0	33.3	0.0	22.2	11.1	11.1
女性-65~74歳(n=49)	38.8	59.2	10.2	28.6	6.1	24.5	6.1	0.0
女性-75~84歳(n=65)	44.6	60.0	9.2	27.7	4.6	21.5	1.5	4.6
女性-85歳以上(n=28)	35.7	60.7	7.1	17.9	0.0	10.7	0.0	10.7
あいとびあエリア(n=65)	41.5	53.8	6.2	33.8	4.6	27.7	4.6	3.1
こまえ苑エリア(n=62)	30.6	61.3	8.1	24.2	1.6	17.7	1.6	6.5
こまえ正吉苑エリア(n=93)	39.8	57.0	10.8	24.7	4.3	22.6	2.2	7.5
総合事業対象者(n=6)	50.0	66.7	33.3	33.3	0.0	16.7	0.0	0.0
要支援認定者(n=102)	47.1	52.0	8.8	24.5	4.9	22.5	1.0	5.9
一般高齢者(n=105)	28.6	62.9	6.7	30.5	2.9	24.8	4.8	5.7
1人暮らし(n=88)	61.4	40.9	9.1	26.1	3.4	17.0	4.5	5.7
夫婦2人暮らし(n=90)	21.1	74.4	10.0	32.2	4.4	28.9	2.2	1.1
子との2世帯・その他(n=40)	25.0	57.5	2.5	20.0	2.5	22.5	0.0	15.0
経済的状況 苦しい(n=54)	50.0	44.4	7.4	18.5	1.9	18.5	5.6	11.1
経済的状況 ふつう(n=131)	33.6	58.8	9.2	31.3	5.3	23.7	2.3	4.6
経済的状況 ゆとりがある(n=31)	25.8	71.0	6.5	25.8	0.0	29.0	0.0	3.2

問10(2) ご自分の人生の最終段階が近づいたときに備えて、エンディングノート等を利用した「終活」について考えたり、実際に進められていますか

「これから終活を進めたい」が27.4%と最も多く、次いで「終活は特に考えていない」が21.8%、「既に終活を進めている」が14.4%、「今回終活を知ったので、これから検討したい」が11.0%、「わからない」が9.8%となっています。



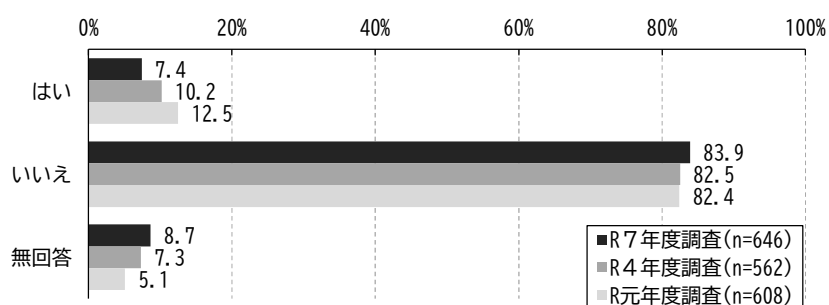
<性×年齢・居住エリア・認定区分・家族構成・経済的状況別クロス集計>

	既に終活を進めている	これから終活を進めたい	今回終活を知ったので、これから検討したい	終活は特に考えていない	わからない	その他	無回答
男性-65~74歳(n=89)	9.0	28.1	12.4	28.1	14.6	0.0	7.9
男性-75~84歳(n=144)	11.1	20.1	12.5	27.1	13.9	1.4	13.9
男性-85歳以上(n=26)	11.5	19.2	23.1	30.8	0.0	3.8	11.5
女性-65~74歳(n=114)	16.7	33.3	7.9	19.3	9.6	4.4	8.8
女性-75~84歳(n=188)	17.0	29.3	11.2	14.4	6.9	1.6	19.7
女性-85歳以上(n=61)	21.3	37.7	4.9	16.4	6.6	0.0	13.1
あいとびあエリア(n=178)	12.9	24.2	12.9	22.5	12.9	2.2	12.4
こまえ苑エリア(n=208)	16.3	29.8	12.5	17.3	9.1	1.4	13.5
こまえ正吉苑エリア(n=253)	14.2	28.1	8.3	24.5	8.3	2.0	14.6
総合事業対象者(n=22)	18.2	22.7	0.0	22.7	9.1	0.0	27.3
要支援認定者(n=269)	18.2	25.7	11.5	19.0	8.6	2.2	14.9
一般高齢者(n=322)	12.1	29.5	11.5	23.9	11.2	1.9	9.9
1人暮らし(n=225)	17.8	28.0	9.8	18.2	10.2	1.8	14.2
夫婦2人暮らし(n=256)	15.2	29.3	13.3	19.1	9.4	2.3	11.3
子との2世帯・その他(n=145)	9.0	26.2	8.3	30.3	10.3	1.4	14.5
経済的状況 苦しい(n=216)	10.6	25.0	10.6	23.6	13.4	1.4	15.3
経済的状況 ふつう(n=338)	15.4	28.7	10.7	20.4	8.3	2.1	14.5
経済的状況 ゆとりがある(n=68)	25.0	25.0	14.7	23.5	4.4	1.5	5.9

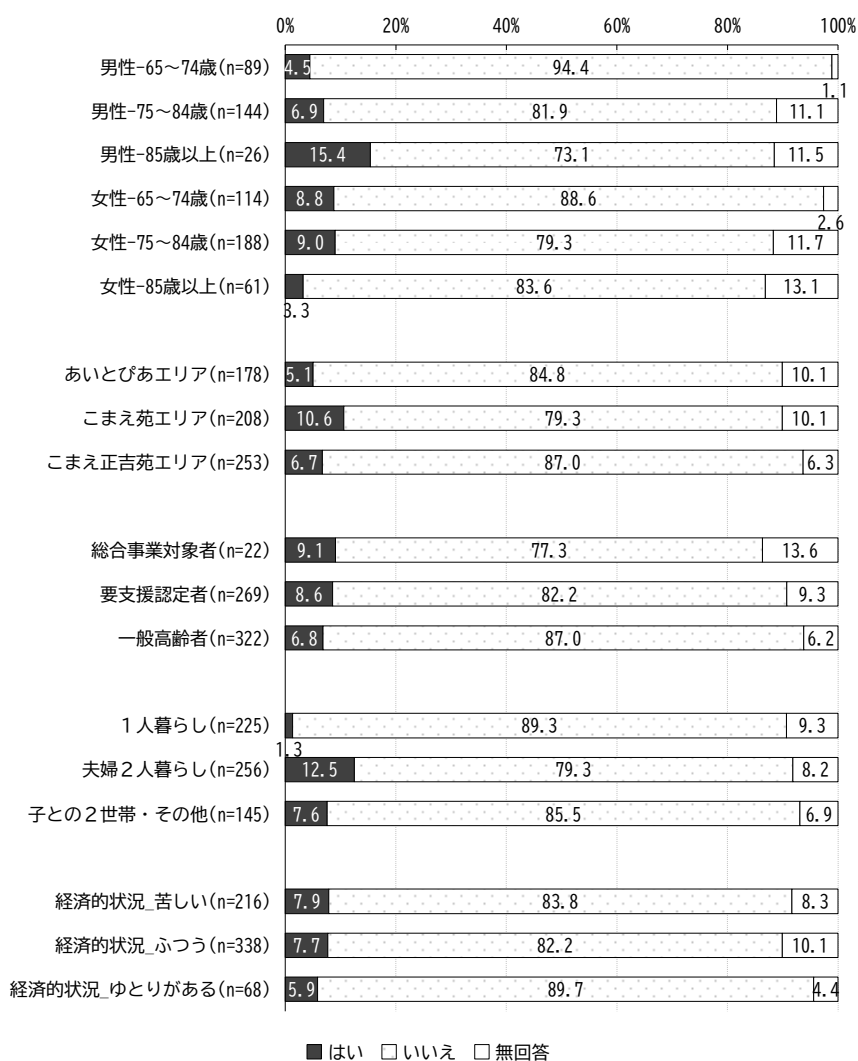
## 問 11 認知症にかかる相談窓口の把握について

問 11 (1) 認知症の症状があるまたは家族に認知症の症状がある人がいますか

「はい」が7.4%、「いいえ」が83.9%となっています。

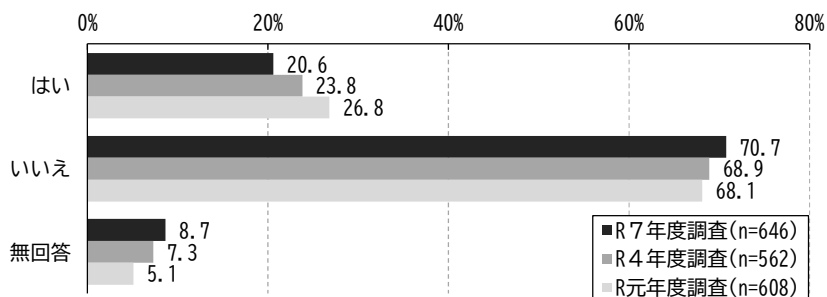


<性×年齢・居住エリア・認定区分・家族構成・経済的状況別クロス集計>

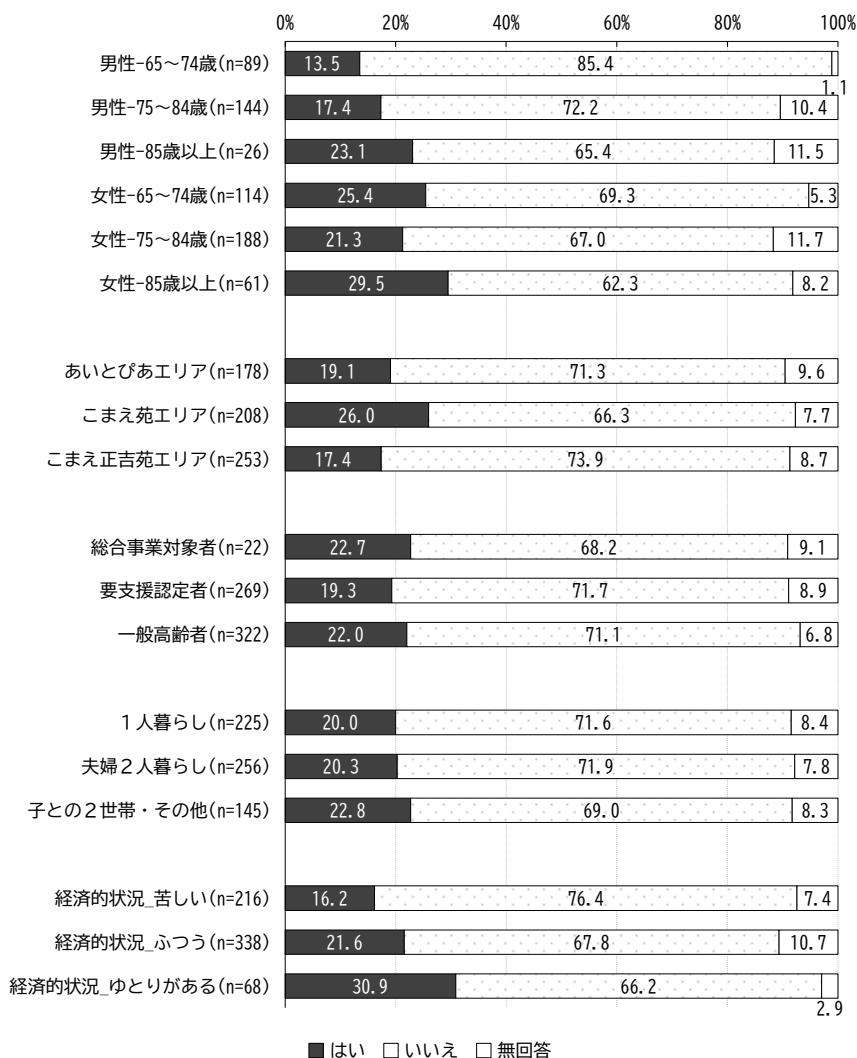


問 11 (2) 認知症に関する相談窓口を知っていますか

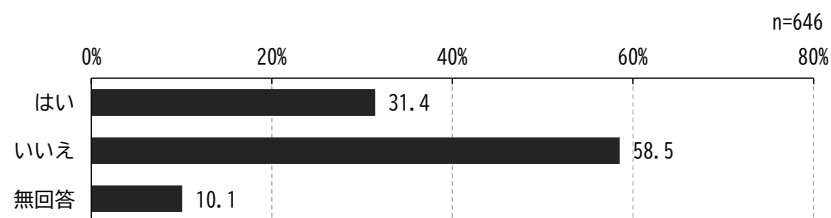
「はい」が20.6%、「いいえ」が70.7%となっています。



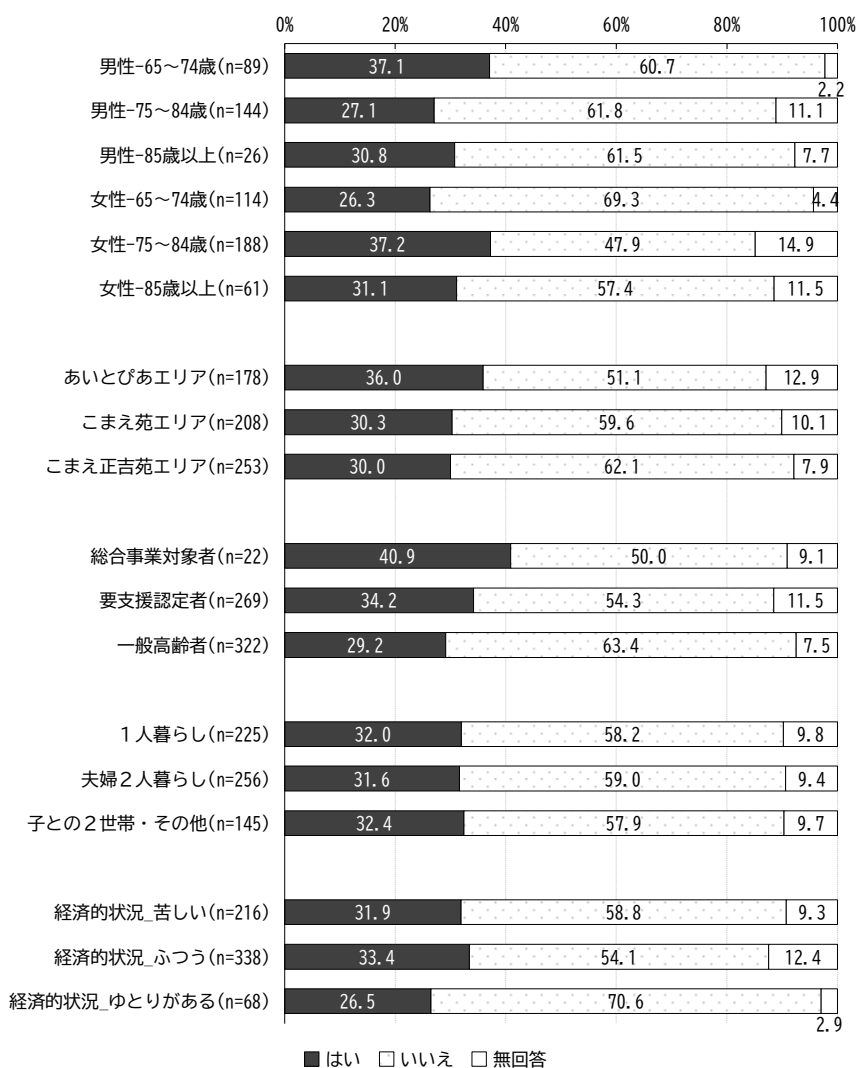
<性×年齢・居住エリア・認定区分・家族構成・経済的状況別クロス集計>



問 11 (3) ご自身の物忘れや認知機能などについて、検査を受けてみたいと思いますか  
「はい」が31.4%、「いいえ」が58.5%となっています。



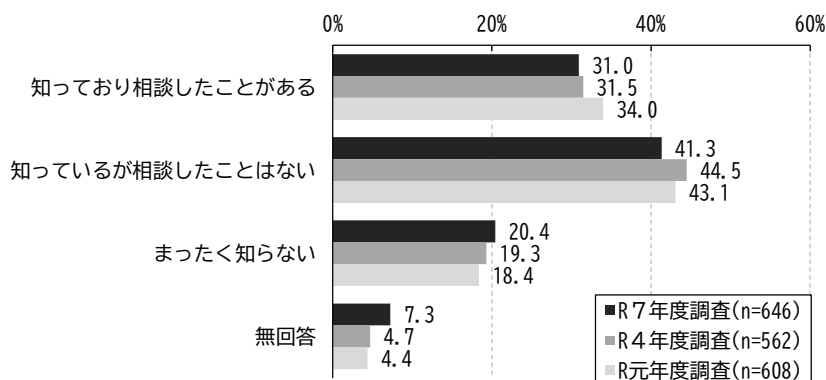
<性×年齢・居住エリア・認定区分・家族構成・経済的状況別クロス集計>



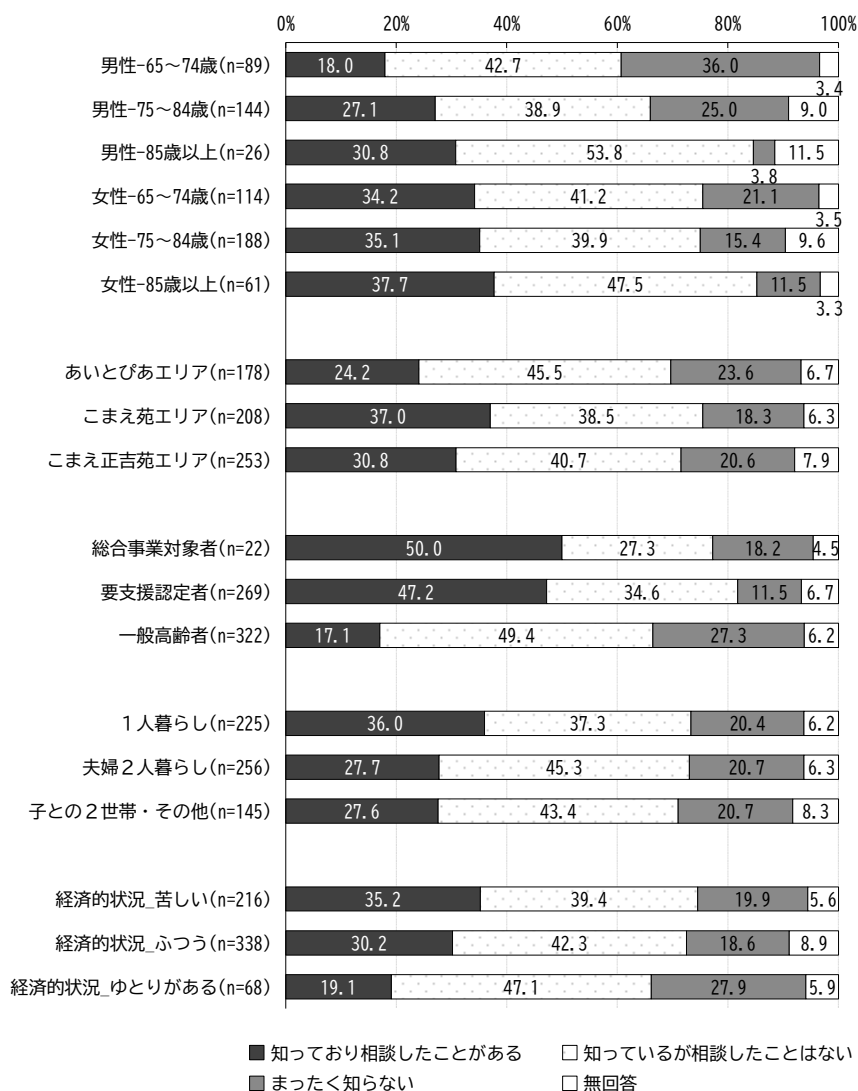
## 問 12 福祉施策について

問 12 (1) 最寄りの地域包括支援センター（あいとぴあ・こまえ正吉苑・こまえ苑）が、高齢者介護等に関する相談窓口となっていることを知っていますか

「知っているが相談したことはない」が41.3%と最も多く、次いで「知っており相談したことがある」が31.0%、「まったく知らない」が20.4%となっています。



<性×年齢・居住エリア・認定区分・家族構成・経済的状況別クロス集計>



問12(2) 今後、高齢者の保健福祉関係で市が取り組むべきことなどについて、何かご意見がございましたら、ご自由にお書きください。

#### ■施設・住まい（老人ホーム・居住環境）

---

- 高齢者の数がどんどん増えてくると思うので施設の充実を望みます。前向きに考えて下さっていること感謝します。
- 狛江市内に市民の為の特養施設がほしい。
- 神奈川県等には、グループホームという割安で設備のいい老人ホームがあるように聞きます。市が中心になって、誰もが頼れるようなホームをつくってください。
- 自宅にお風呂が無いので調布市の梅のさと（リハビリセンター）を利用しています。そのような施設が狛江市にあればよい。
- この先終活を迎える前、認知症などになった場合安い施設などに入りたい。
- 国民年金者でも入居（すぐに）出来る老人ホームが多くあったらと思っている。
- 狛江にもっと特別養護老人ホームを増やしてほしい。入れるまで何年も待ったり、すぐに入れないと聞いているから。
- 特別養護老人ホームを増やしてほしい。体が不自由になった時、安心して特養に入りたいので。
- 自分がもし倒れたりしたら、結構している息子に世話になってもらいたくないので、施設に入れるようにしてほしい。
- 施設に入りたいと思ったとき、どのくらい待機が必要なのか。早くから予約が必要なのか。教えてもらえるのでしょうか。
- 市営の老人ホーム増設と入居費用の低額化で、年金生活者でも容易に、安心して入居できるような体制を構築して欲しい。
- 最近TVで見て、高齢で一人暮らしになった人同士が、シェアハウスのような家に一緒に住んで、各々自分の部屋もあり、リビングで集まったり食事を共にもできたり、また年代も幅を持たせ、60～70代～80代～90代が混じって生活をする。1人暮らしで一番不安なのは、日中～夜中1人の時に突然具合悪くなったとき、連絡も出来ず、そのままになるのでは？そういうとき自分より若い人や仲間が、気付いてくれ、医療につなげてくれると安心、普段は自分の事は自分でできるので、施設にはまだ入りたくないとき、外出も自由、そういう施設があると嬉しい。
- 1人暮らしの現状では、在宅介護はむずかしいと思う。介護保険料があがっても、安心して在宅療養できれば、有料老人ホームなどの選択はしない。自身も娘も障害者なので、結局孫世代に世話になると思うので、身の丈にあった施設等を見学しています。（多分特養には入れないので）市というか、国かもしれませんが、もう少し安価な老人ホームが欲しい。
- せめて自分の年金（国民年金と亡夫の年金）で過ごせるホームがあればいいと思う。今は息子夫婦の援助を受けています。

#### ■介護サービス・医療

---

- 通院が出来なくなった時の対応を考えています。
- デイサービス、運動したりゲームをしたりする場所を多くの方が利用出来るようにしてください。

- 主人が介護2ですけど、介護3には、なかなかたれません。自分が面倒見ることに頑張っていますが、限度があります。
- 週一回デイサービス利用しています。送迎バスは老人にはとても嬉しいことです。費用も安くいつまでも続いてほしいです。
- 介護認定に時間がかかりすぎると思います。在宅介護のとき、医療費等が思ったより高かった（時間帯により費用がちがう等知らないこともあった）。
- 介護そのものはまだ利用していませんが、高齢になると失禁が多いので（病気の症状で）、介護保険から少しでも補助があると助かります。
- 今後は、親子断絶や少子化などで、親子団らんが、全くない社会が形成されていくと思います。そのために犯罪も増加している傾向にあります。社会は予想以上に一変していくものと思います。このような社会変化を予想して、市としては現状の福祉施策を更に強化していただきたい。どなたでも、真面目な価値観をもっていただきたい。そういう社会を望みたい。
- 精神障害者の介護を支持する。施設、サービスの充実。
- 狛江市認定ヘルパー講座、初任者研修など、自己負担があまりかからず、介護資格を得られることは、「広き門より入る」ことになり、介護分野に仕事を得るには、よいと思いましたが、それにより、身体を壊すことになり、すべて、仕事に到るまでは、費用はかからずとも、身体を壊してからは、仕事どころか医療費がかかり、しかも不自由な身体となり、健康が一番の財産と認識しました。税金で、介護分野の人材を増やす、ということより、やはり「狭き門より入る」方法で、自らの選択により、介護人材となるという強い意思により、介護人材となる方が所得を増やすことにもつながる（人々の意識も同意する方向となる）のだと思われま。
- もっと福祉を増やして。お金のない人も、心配しないで低金額で入れるようにできたらいいなと思います。
- 高齢になる前の壮年の人々に対して、心身共に介護予防の為の準備を促す方法ができればと思います。
- 何事も有料なので利用しにくい。
- 早朝や夜の遅い時間でも来てくれるヘルパーがいたら在宅も心強い施設と在宅がかい離しないような取り組み、交流の機会学びの機会。これから増々高齢者、要介護者が増えていく一方、年金受給額は多いとは言えない年代になる。従来型の特養の利用料金も10年前に比べると高くなっています。年金内で使えるよう、どうしたらよいのでしょうか、わかりません。

## ■経済的支援・負担軽減

- 高齢者の人達の年金が少ないからお金がかからないようにしてくださいお願いします。
- 友人ですでに施設に入居している人々がいるが、費用が非常に高額である、訪問介護を充実してほしい。また市の施設について周知してほしい。
- 年金生活者にとって医療機関に複数通院している場合、一カ月当たり、一カ所6,000円を超えたときのみ医療費補助が支給されるという制度だと該当せず補助が支給されず生活が苦しい。
- 色々なサービスを利用するにあたり料金がかかりますが、収入が年金のみなので、できるだけ低料金で使用できるようにしていただきたいと思います。

- 老人ホームに入居したくても費用が高過ぎます。とっても無理です。

## ■相談・情報提供（アクセス・周知）

---

- 役所の発行する、文書（納税、公報など）の活字をもっと大きくしていただきたい。
- 福祉施設は、なかなか入居できないと聞いています。そういった情報をもっと知りたいと思います。
- 腰痛や歩き方などに関する“リハビリ”を目的とした運動の場の提供。
- 現在及び今後の取り組みについて、もっと具体的に情報を開示する。見学会などでの柔軟な対応も望ましい。
- 狛江市に住んで良かったと思える終活ができたらと思います。相談窓口が様々あって少し安心、本当に困るのはこれからだと思うが、今はすぐに何かをとという考えが思いつかないです。幸いにも子供家族も近くに住んでいるので、のんきなのだが、できるだけ負担をかけずに生きて、どうしても時は色々相談したいと思っています。
- 介護4の夫が入院中のおむつ、在宅になってからのおむつもかなりの量を自費で購入しましたが、あとで区で負担してくれるとのことを友人から聞きましたが、そういう面での種々な情報がよくわからない人が多いのではないかと思います。
- あんしん未来事業に狛江市が取り組んでいることを、NHKテレビのニュースで知りました。実際にどのように機能しているか、利用者の感想など広報し、高齢者の不安に対応していただきたいと思います。
- 電磁波過敏や化学物質過敏症で、人とのつながりが困難で孤立してます。情報収集もできません。災害時の避難場所にも居られません。この実態を知ってほしいです。
- これから考えて行きます。このような調査はネットでお願いしたいです。またスマホがないのでQRコードだけの検索方法はやめてほしいです。よろしくお願いいたします。
- 息子と同居の場合、介護支援が受けにくいときいているのが心配。
- 介護審査は体が悪くなった時は、いつでも審査に来てもらえますか？審査は公平ですか？
- 気楽に相談できる窓口があれば、ありがたい。ネットでの相談でもOKです。
- 現在のところ、夫婦2人介護のお世話なく過ごす事が出来ています。いずれその時期が来た時のケアマネジャーさんを、どのようにお願い選択出来るのかが不安です。
- もっと気軽に相談が出来ることをみんなに知らせてほしいと思います。
- 何か起きた時、すぐに相談出来る窓口（電話）があると心強いです。いつ何が起きるか分からない時代ですから。老人は、絶えず体調不良と精神的不安はつきものですので、頼れる人、場所があると心強いです。
- いろいろ有りますが、身近に相談のできる人が居るのが、安心なので、そのような場所が増えるといいと思います。
- 親身なる相談
- 何でも質問に快く答えてほしい
- 自分自身がどういう状態であるかを把握できていない。（状態を）知るのも不安、また、センターや窓口までいく術を知らない。
- 自分で相談をする事が出来る所を調べようと思いますが、中々できず困っています。80歳以上は個別に聞き取りなどをしていただくと助かります。
- 身内がいてもそれぞれの思惑があり、迷惑もかけたくないので手助けがほしい。困ったことがあったときの窓口をくわしく知りたい。

- 健康に過すための食事、運動、趣味等なんでもくわしく知らせて教えてほしい。病気に気づくための大切な物事等なんでもくり返して話すなり記事として伝えて下さい。カタカナ語はわからないのでなるべくやさしい言葉で、ワクチン（コロナ、インフルエンザ等）についても費用を含めて教えてほしいです。
- 予防医療等のセミナー、確定申告の相談会、セミナー、スマホやパソコン等の犯罪を防止する為のセミナー、重量のある家具の移動や処理（ゴミ出し）、リフォーム会社等を市が指定して相談できる窓口が必要。

## ■移動・交通手段

- 押し車で歩くの疲れるから何か乗り物がないか、いつも考えてますが、どこに行ったら見られるかわからない。バスにわが家の前から乗り物に乗ればもっと行動範囲が変わると思う。
- 移動手段・交通手段を増やしてほしい。
- 歩く事が不自由になった時、出かける事が困難になるので、もっときめ細やかな狛バスがあれば良いと思う。バス停まで遠くて利用しにくい。
- 病院への通院時などにタクシー券を援助していただくと助かります。（何割かの負担金が有っても良いので、月に4回分くらいの助けがあればありがたいです）。「狛バス」の往路だけでなく、復路コースがあれば便利だと思います。
- 公共の便（バス等）足がなく外出が不可能なことが多い。例えば、最寄りの駅までの足、公共施設等に出向く手段。
- 歩行困難で有料老人ホームに入居して2年です。介護タクシーで行きたいところに行けるよう、市の援助を望みます。

## ■見守り・安全・緊急対応

- TVで横須賀市の事例が紹介された、単身者の非常時の連絡先登録制度の取り組み。
- 狛江団地は高齢者で体の不自由な方、精神的に不安定な方が多いため、週1~2回の訪問声かけ、状況のわかる相談支援相談員の見回りがあると良いと思います。
- 私は「狛江市救急代理通報システム」を利用させていただいています。非常に安心感があります。このシステムを、基準をゆるめて、多くの独居老人の方々に使用できるように配慮をお願いします。
- もう何十年も前のことですが、他市で一人住まいの老人にヤクルトを毎日配って、次の日それを取ってない場合、役所へ連絡するという見守りの制度があった。1人住まいは最後が心配です。老人見守りの制度があると安心なのですが。
- 市内在住の一人暮らしの高齢者（65歳以上）であって、生活保護被保護者かつ軽度障害以上の障害者、また、後期高齢者であって本人申請の出来ない（認知症の疑いのある）状況にある一人暮らしの見守りや生活支援等の福祉支援が足りていないように見受けられるので、福祉に関する機関と連絡調整等を増やしてはいかがでしょうか。
- もしできるなら、週一回でも無料での安否確認の制度があったら良いなと切に感じております。
- 私の地域では安心、安全のための見回りの方が、今まで1度来ただけです。市での福祉施策では、どのようにしていますか。会っても挨拶をかわす事も無く、ご自分の仕事が終わっているのかと疑問です。

- 自分が高齢になって感じた事なのですが、数カ月に1回ぐらい声をかけていただけると、とっても安心するのですが大変ですね。
- ご近所の高齢の女性で明らかに認知症の症状と見受けられる方がいます。同居している息子さんがいるため、きっと支援もされていないと想像しています。同居の家族がいても、高齢者への声かけをお願いしたいです。

## ■健康づくり・予防

- 和泉本町には健康づくり活動やその他グループが無いのでそういうものを作ってほしい。
- スポーツジムで中負荷のトレーニングを理学療法士等のアシストにより行うことを介護保険の適用下で行えれば幸い。心身機能改善になるのではと考える。現状のディケアセンターは充分でないと思う。
- 年々高齢者が多くなってきてる現在、少しずつ自分の行動が難しくなってきます。市の財政も大変と理解しつつ、デイサービスとして、老人も変化のある時間（例として歌、折り紙、お手玉、トランプ等）、小さな刺激として楽しみ方はいかがでしょうか？
- サークル活動の拡充（有料可）や健康寿命を延ばす取組み（有料可）
- イベント等には感心を持っていますので、今後の企画を楽しみにしています。
- 65歳の高齢者に「日記帳」的なものを配布するとよい。自分の人生365日なにかを書き留めておくのに市販のものでなく、65歳以上に参考となるようなものを、市の企画担当の従来のノウハウを注力して毎年配布すれば、それをもらった人は、毎日自分の人生を見直すことで、認知症の予防にも役立つと思う。狛江の市民として狛江独自の視点で作ることがミソで、それを見るとなんとなく楽しく一年を送れるようなものを、今までの経験を生かして創造的なものを作ると喜ばれると思う。狛江市便利帳・老人となってから注意すべきこと、これからの生き方など役立つ情報が網羅されている等、他の地域がうらやましくなるようなものを考えてほしい。
- スポーツジム（狛江市総合体育館にあったような）を増やす。
- プール歩行訓練ができる施設の設置。
- あいとぴあセンターのプールを利用しているが、半年ごとに抽選で持続できないので大変不満です。もっとプールを利用したいです。

## ■交流・居場所づくり

- 福祉を学ぶ学生さんに、独居高齢者のお宅訪問して寂しさの改善、スマホの使い方を教えたり、話し相手になるサービスをしたらどうか。フレイル予防の安全な体操を15分教えるなどでも良い。認知症かどうかも分かるし、お互いのメリットがあると思う。（学生にとっては在宅高齢者福祉の学び。地域にとっては、独居老人の安否確認）
- 居場所づくり。飲食の提供（有料）又は、持ち込みもありで一人でも気軽に立ち寄れる、自由なサロンがあるといいです。
- 高齢者の交流が、行われる場所が多く提供されるとよいと思うが、高齢者間で創っていきけるよう助けがあれば可能かと思う。個人で動かすのは、なかなか大変なことと実感している為。
- ずっと働いてきたシルバーは、仕事がなくなると急にすることがなくなって、時間をもて余している。毎月”わっこ”を楽しみに待っているが情報量が少なくていつもがっかり。シルバー達が家を出て、気軽に集まれる場所とかレクリエーションの場をもっと知らせて

欲しい。シルバー達の日常生活や活動ぶり、提案、要望などの載った”シルバーわっこ”が欲しい。元気なシルバーがたくさんいます。〇〇予防とか色々講座もありますが、もっと気軽におしゃべりできる場所があれば参加したい。

- 単身高齢者が抱える問題は多岐に渡り公助・自助には限界があるので、元気なお年寄りが他のお年寄りを支援する共助の仕組みを拡充すると良いと思います。現在でもシルバー人材センターや、町会で個別に似たような取り組みが行われていますが、これらの活動を社協の「笑顔サービス」と一体化して拡充・運営するなど、いろいろと工夫する余地があるように思います。

## ■生活支援（日常の困りごと）

---

- 天気の良い日はできるだけ、外出を心掛けていますが、足が疲れても座る所が少ないので、ベンチが沢山あると嬉しいです。
- 暑い夏を元気に過ごす為に、クーリング・スポット（シェルター）の拡充をお願いします。常日頃から体力維持・健康寿命延伸を目指して外出したり、知人・友人との交流に勤めていますが、酷暑の夏は活動量が減り、フレイル状態になる高齢者が多いようです。市内には、クーリング・スポットの旗を掲げている施設がありますが、敷居が高かったり、他の用途と兼用で居心地が悪かったり等、形ばかりのスペースに思えます。住民が気軽に立ち寄り、ほっと一息つけるような場所で暑さをしのげたらと願います。
- 病气入院のあと、戻ってきてやはり体力がかなりなくなりました。そのため思った以上に生活の範囲が小さくなり、お世話になりっぱなしです。時々街の方へ出かけたと思いますが、駅の近辺でも「トイレ」が少なく、どこにあるのかわかれば少し安心です。
- 近所の方がゴミ出し分別等、ここ2ヶ月何度言ってもわからないので、高齢者の指導に力を入れてほしい。
- 機械類の処分、取り扱い方法について。業者の紹介他。
- 高齢者は1人で銀行での出し入れは大変ですので、最寄り銀信は自宅に来て頂くようお願いして頂ければと思います。

## ■制度・行政への要望・不信・感謝

---

- ありがたい制度だと思います。一人高齢者で乗り越える事ではないです。色々知らない事がありますが、つい、まあいいか！的な事で、今日に至っています。お世話になる事が多々出て来ると思います。感謝いたします。ありがとうございます。
- 色々な制度が出来たのは皆様のおかげ。皆に迷惑をかけずにサヨナラ出来たら、これも皆様のおかげです。感謝感謝です。
- 支援センターの方々の相談がとても親切で心強かったのが、ありがたかったです。
- この様なアンケートを1年に何回が（2～3回、半年に1回位）送ってほしい。
- 狛江市は小さな市であるので、財政規模に制限があるとは思いますが、尚更に高齢者の保健福祉に予算を増額計上していくという流れを作ってほしい。
- 福祉関係者は高齢者を甘く見ず、意義をよく理解できる様、努力して欲しい。
- 急に困った時は役に立たない。
- 市からの手紙が多く大変。
- 本当に困った時迅速に対処していただきたいです。
- 狛江市は、高齢者、保健福祉、良く取り組んでいると思います。

- 本人・家族の申し出がなくても、様々な所からの気づきを受け付けて、出向いて見に行っておくような仕組みが必要だと思えます。制度を超えて、困難時に対応できる、狛江市独自の仕組み作りをお願いします。
- 単身者の終活支援について。スマホをもっていないと取り残されると感じることもある。
- 高齢者と障害者が住みやすい町に望みます。狛江駅前が良い広場になりました。感謝です。
- 他市との協調
- 歳をとるとそんなに長生きはしたくありません、迷惑かかるので。国も安楽死を認めてほしいと思っています。
- 時間はかかると思いますが訪問アンケートの方が生の声を聞けると思えます。対面すればもっと福祉に関心と理解が深まると思えます。対話が大事です。狛江市役所の福祉課の方々はよく話を聞いて下さるので、感謝しています。

## ■将来不安・心理面

- 特に現時点では考えた事がないがこれから直面していくであろう不自由とを感じる点を考えていこうと思う。
- 人生の最期の瞬間まで人間らしく生きたい、と願っています。狛江市がこのような取り組みを始められたことを嬉しく思います。
- 今は何とか大丈夫ですが、もしお世話になる様でしたら、その時はよろしくお願い致します。
- これからどんどん介護される人が増加するが、介護する人が減少しているので、そのバランスが大変心配になる。長生きするのは良いが、その質が大切で、なるべく人に迷惑をかけない様に日々努力をする必要があると思う。認知症にだけはならないでいたいと思うばかり。
- 私は、パーキンソンです。きっとこれから先、介護が必要になってくると思っています。今できることは、頑張っていますが、本当に動けなくなった時のことを考えるととても不安です。気軽に話せる所があると嬉しいですね。
- 健康不安、認知症不安、経済不安などの相談窓口の充実。経済不安なく入れる高齢者ホームの充実。医療費保険料などがこれ以上値上がりしない様に、自治体として都、国などに要請を常にしてほしい。若い人もいずれは老人になるのですから、年代間負担格差をある風潮に歯止めをかけられるような意識で、市は臨んでほしい。国の社会保障政策の充実に、市としても積極的に要請してほしい。もちろん、市の社会保障政策、福祉の増進にも力を注いでほしい。一人暮らしで肉体的にも経済的にも大変そうなお見受けします。市内隅々まで、行政の目が行き届き、きめ細かな対応ができますように祈っています。
- 今のところわかりませんが、どの位の施設があるかわからないので万一そうなった時、入所できるか不安。ピンピンコロリが一番いいのだが…。
- 高齢になりいつまで生きるかわからない不安と一番気がかりは排泄を自覚して処理できるのか不安があります。家族はいません高額な預貯金もありません。自分の死にかたがこんなにもむずかしいとは思っていませんでした。
- 現在、支援が可能な家族がおらず、病気になった時など、将来がとても心配です。是非この事業（単身高令者等支援事業）の実施・拡充を強力にお願いします。
- 高齢になると、すべてが心配、心細い、今誰かいてくれたらと思う事も、どんなささいな

事でも受け止めてくれる、向き合ってくれる。一人一人の人間が心配なく最期まで生きていける。介護施設も料金は高い、大きな仰々しい施設ではなくまとまりやすい人数で、あちこちに、そして狛江市の霊苑（樹木葬のような）などあるといいな。ずーっと狛江に住んでる一人として。

- いつまで今の生活が出来るか大きな不安があります。支え合って生活していますが、自宅で支援をうけて生活を続けられるか…どういう支援が必要かまだわかりません。
- 今はまだ3人で補いあえているが、誰か一人具合が悪くなった時が時間の問題だと思う。
- その方に合った個別の対応をお願いしたい。お願いしたくても、出来ない人もいないか？そういう人を救って、頂きたい。
- 老いていく人の様々な問題ほど、多岐に渡って振り幅が大きいし、つまるところ、その個人の人生感や人との距離感など、バックグラウンドが根っ子にある前提での、ランク分けや対応は本当に大変な部分だと思います。行政や法に受動的に守られると人任せにしては自分の人生ないものねだりで終わってしまうやしれぬので、どこで暮してもできるだけ自分らしく生きるためには産まれてからの教育をおざなりにしてはいけないのでしょうか。生きるのに困った時、その窓口がひらかれている事は安心につながるのは間違いないと。無理難題を要求するのではなく、何か解決方法を共に考えていただければありがたい限りです。

## リスク評価について

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の項目から生活機能が低下している人の状況を把握します。

基本チェックリストに関する調査項目により、①運動器機能の低下、②転倒、③閉じこもり、④口腔機能の低下、⑤低栄養、⑥認知機能の低下、⑦うつなどのリスクがあるかの判定を行いました。

判定基準は以下のとおりです。

### ■運動器機能リスク判定基準

運動器機能についての5つの設問のうち、3問以上該当する選択肢を回答

設問	該当回答
問2(1)階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	3. できない
問2(2)椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	3. できない
問2(3)15分位続けて歩いていますか	3. できない
問2(4)過去1年間に転んだ経験がありますか	1. 何度もある 2. 1度ある
問2(5)転倒に対する不安は大きいですか	1. とても不安である 2. やや不安である

### ■転倒リスク判定基準

設問	該当回答
問2(4)過去1年間に転んだ経験がありますか	1. 何度もある 2. 1度ある

### ■閉じこもりリスク判定基準

設問	該当回答
問2(6)週に1回以上は外出していますか	1. ほとんど外出しない 2. 週1回

### ■口腔機能リスク判定基準

口腔機能についての3つの設問のうち、2問以上該当する選択肢を回答

設問	該当回答
問3(2)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
問3(3)お茶や汁物等でむせることがありますか	1. はい
問3(4)口の渇きが気になりますか	1. はい

### ■低栄養リスク判定基準

低栄養の傾向についての設問のうち、いずれにも該当

設問	該当回答
問3(1)身長・体重から算出される BMI (体重(kg)÷{身長(mm)×身長(mm)})	18.5 未満
問3(7)6か月間で2～3kg以上の体重減少がありますか	1. はい

■認知症リスク判定基準

認知機能についての3つの設問のうち、1問でも該当する選択肢を回答

設問	該当回答
問4(1)物忘れが多いと感じますか	1. はい
問4(2)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	2. いいえ
問4(3)今日が何月何日かわからない時がありますか	1. はい

■うつリスク判定基準

うつ傾向についての2つの設問のうち、1問でも「1. はい」と回答

設問	該当回答
問7(4)この1か月間、どうしても物事に対して興味がわからない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか	1. はい
問7(3)この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか	1. はい

## リスク判定結果

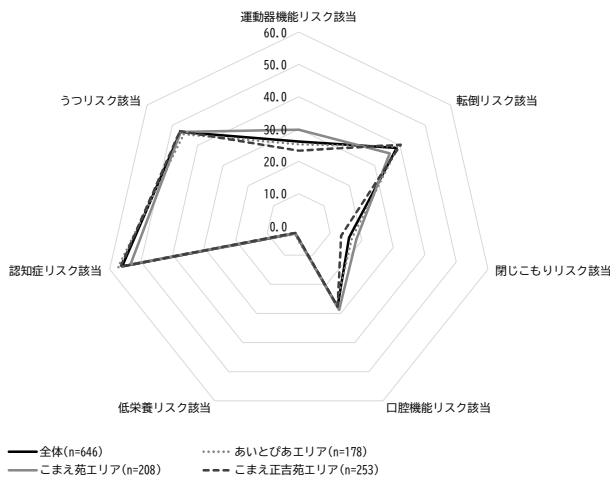
リスク判定の結果を居住エリア別にみると、居住エリアによるリスクの該当に大きな差はみられません。

居住エリアごとに年齢別にみると、あいとぴあエリアでは65～74歳で運動器機能、閉じこもり、認知症のリスクは他の年齢層より低く、75～84歳では、うつリスクは他の年齢層より低くなっています。85歳以上では、すべての項目で他の年齢層より高くなっています。

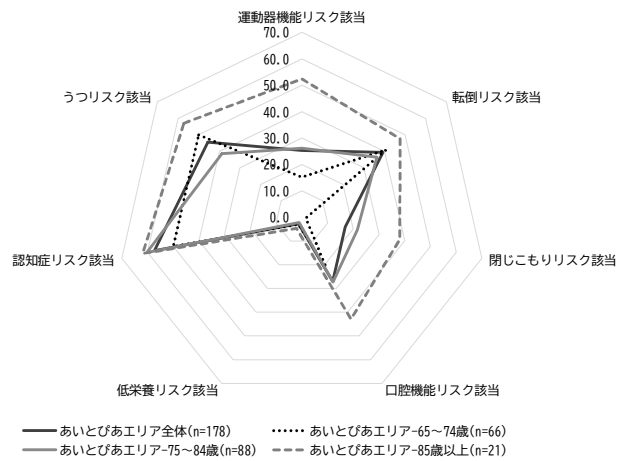
こまえ苑エリアでは65～74歳で運動器機能、転倒のリスクは他の年齢層より低くなっていますが、認知症リスクは高くなっています。75～84歳では、運動器機能、転倒、閉じこもり、うつのリスクが他の年齢層より高くなっています。85歳以上では、転倒、口腔機能、低栄養、認知症、うつのリスクが他の年齢層より低くなっています。

こまえ正吉苑エリアでは65～74歳で運動器機能のリスクは他の年齢層より低く、75～84歳では転倒リスクが他の年齢層より高くなっています。85歳以上では、閉じこもり、低栄養、認知症のリスクが他の年齢層より高くなっています。

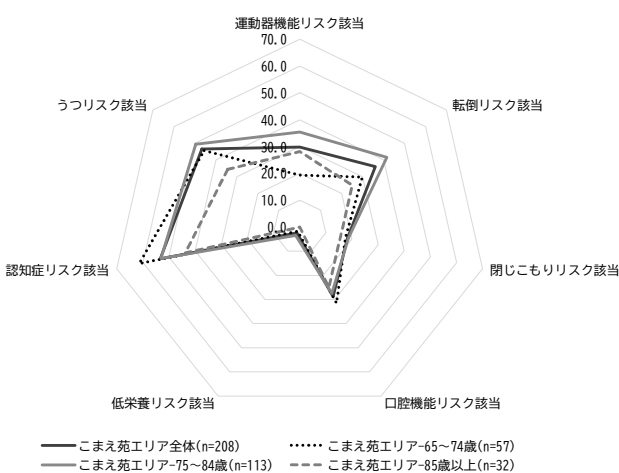
### ■居住エリア別



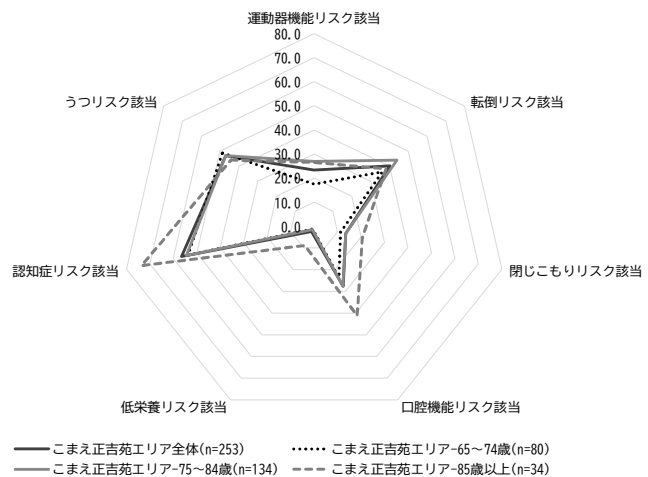
### ■あいとぴあエリア 年齢別



### ■こまえ苑エリア 年齢別



### ■こまえ正吉苑エリア 年齢別









## 第4章 在宅介護実態調査



## ■回答者本人について

- 性別は、男性約4割、女性約6割
- 年齢は85歳以上が約6割のうち90歳以上が約3割と最多
- 要介護度は、要介護1が約4割、要介護2が約3割
- 居住地区は和泉本町、中和泉、岩戸南、東野川の順
- 回答者は本人と主な介護者の家族・親族が多数【A票◎】
- 介護が必要になってからの期間は順に「1～3年未満」、「3～5年未満」、「5～10年未満」【A票◎】
- 世帯類型は、単身世帯、夫婦のみ世帯で約7割【A票 問1】

## ■介護の状況と主な介護者について

- 家族・親族からの介護を「ほぼ毎日」受けている人が約半数【A票 問2】
- 主な介護者は、「子」や「配偶者」で、50歳代～60歳代が多く、性別は女性が約6割【A票 問3 問4 問5】
- 主な介護者が行っている介護は多い順に、「その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)」、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」、「食事の準備(調理等)」、「外出の付き添い、送迎等」で約7～8割【A票 問6】
- 約7割は介護を理由として仕事を辞めた家族・親族は「いない」【A票 問7】

## ■生活の状況について

- 介護保険サービス以外の支援・サービスを45%は「利用していない」【A票 問8】
- 今後の在宅生活に必要と感じる支援・サービスは多い順に、「外出同行(通院、買い物等)」、「掃除・洗濯」、「買い物(宅配は含まない)」、「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」で約3～4割【A票 問9】
- 施設等への入所・入居について検討は「していない」が66%で最多【A票 問10】
- すでに申込みをしている、検討している施設は、約4割が「特別養護老人ホーム」で、施設の所在地は狛江市内が6割超【A票 問10-1 問10-2】
- 抱えている傷病は多い順に、「認知症」、「筋骨格系疾患(骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等)」、「眼科・耳鼻科疾患(視覚・聴覚障がいを伴うもの)」【A票 問11】
- 約4割は訪問診療を利用しており、7割は(住宅改修、福祉用具貸与・購入以外の)介護保険サービスを利用している【A票 問12 問13】
- 介護保険サービスを利用していない理由の約5割は「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」、2割超は「家族が介護するため必要ない」【A票 問14】

## ■単身高齢者等支援について

---

- 万一のときに頼れるのは、「ケアマネジャー」、「同居の家族・親族」、「別居の家族・親族」の順でそれぞれ約6割前後【A票 問15】
- 頼れる人がいない場合にあれば安心な支援は、5割超が「病院への通院の付き添いや、入退院時の手伝いをしてくれるサービス」、「生活費等の金銭管理や日常の困りごとの手伝いや見守りをしてくれるサービス」、4割超が「施設に入所するなど住むことに関するサービス」で、月に10,000円までの自己負担なら利用したい人が約3割【A票 問16 問17】
- あんしん未来事業（単身高齢者等支援事業）の認知度は5.4%【A票 問18】

## ■終末期ケアや終活について

---

- 看取りの時期を自宅で過ごしたい人は約6割。そのときに課題と思うことは、家族の負担、急変時の対応や24時間体制の訪問介護の不安。一方、病院や施設を希望する人の理由は、「介護者にこれ以上負担をかけたくないから」が6割と最多【A票 問19～21】
- 終活は、「特に考えていない」が約3割【A票 問22】
- 高齢者介護等の相談窓口を約半数が利用したことがあり、3割は利用したことはないが知っている。【A票 問23】

## ■主な介護者の方について

---

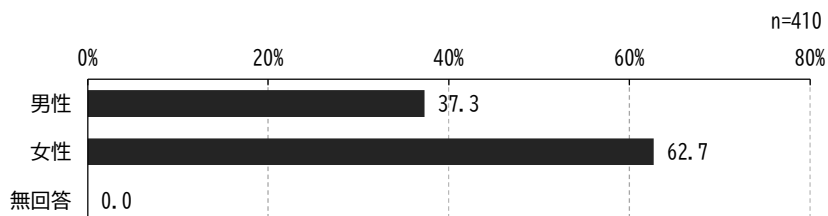
- 主な介護者は「働いていない」約半数、フルタイムやパートタイムで「働いている」人は約4割【B票 問1】
- 働いている人のうち、何かしらの働き方の調整等をしながら介護をしている人が多数【B票 問2】
- 仕事と介護の両立に効果がある勤め先からの支援は多い順に、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」、「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制等）」、「介護をしている従業員への経済的な支援」【B票 問3】
- 仕事と両立は、約半数は「問題はあるが、何とか続けていける」だが、約1割は「難しい」【B票 問4】
- 主な介護者が不安に感じる介護等が多い順に、「認知症状への対応」、「夜間の排せつ」、「日中の排せつ」【B票 問5】
- 主な介護者がストレスに感じていることは多い順に、「認知症への対応」、「自分の健康等の悪化に関する不安」、「介護者自身の心身の疲労」、「時間が制約され、拘束されること」【B票 問6】
- 主な介護者の相談先は「ケアマネジャー」が76%、「家族・親戚」が54%【B票 問7】

## 調査結果

### 回答者本人について

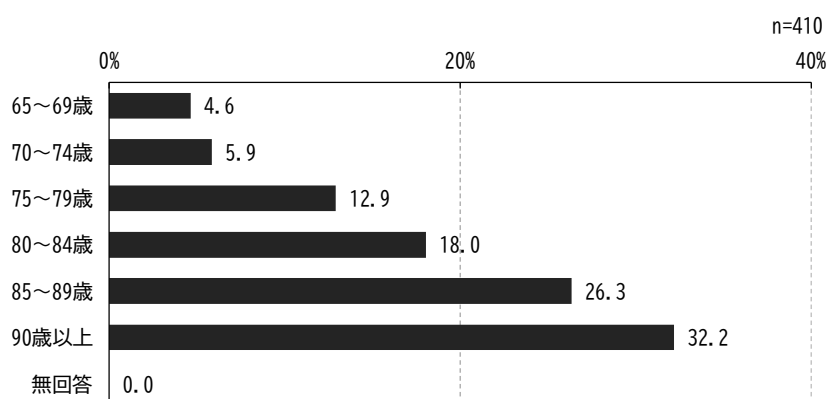
#### 性別

「男性」が37.3%、「女性」が62.7%となっています。



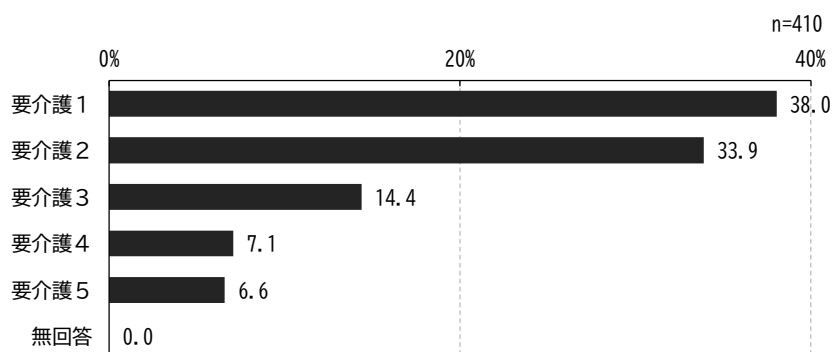
#### 年齢

「90歳以上」が32.2%と最も多く、次いで「85～89歳」が26.3%、「80～84歳」が18.0%、「75～79歳」が12.9%、「70～74歳」が5.9%となっています。



#### 要介護度

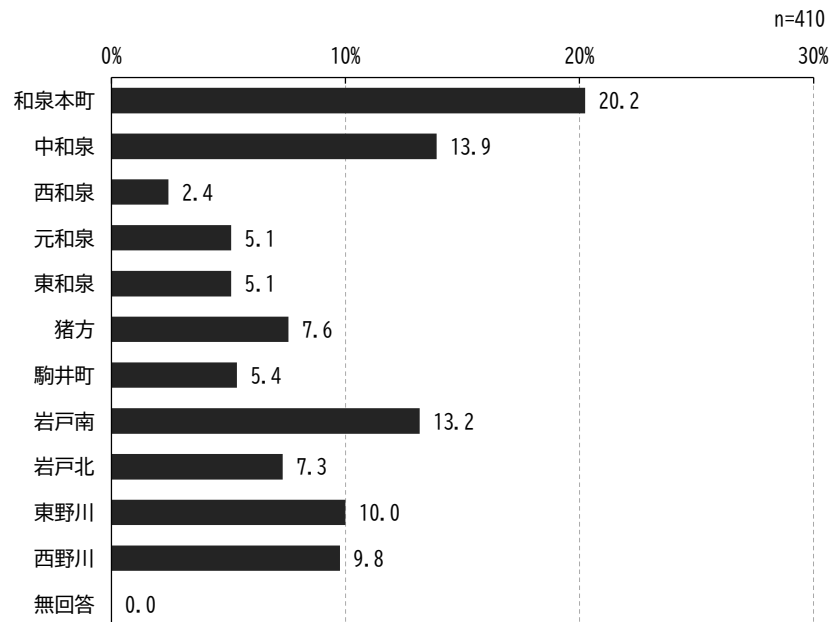
「要介護1」が38.0%と最も多く、次いで「要介護2」が33.9%、「要介護3」が14.4%、「要介護4」が7.1%、「要介護5」が6.6%となっています。



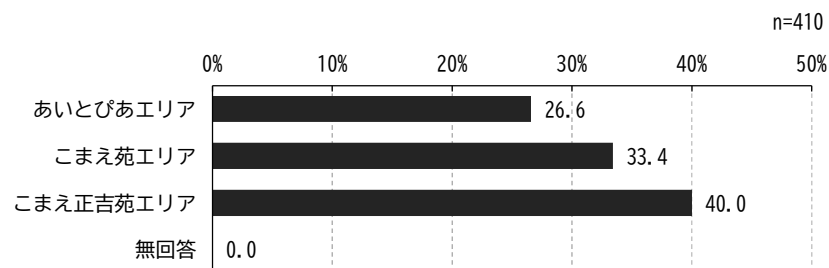
## 居住地区

「和泉本町」が20.2%と最も多く、次いで「中和泉」が13.9%、「岩戸南」が13.2%、「東野川」が10.0%、「西野川」が9.8%となっています。

居住エリア別では、「こまえ正吉苑エリア」が40.0%と最も多く、次いで「こまえ苑エリア」が33.4%、「あいとびあエリア」が26.6%となっています。



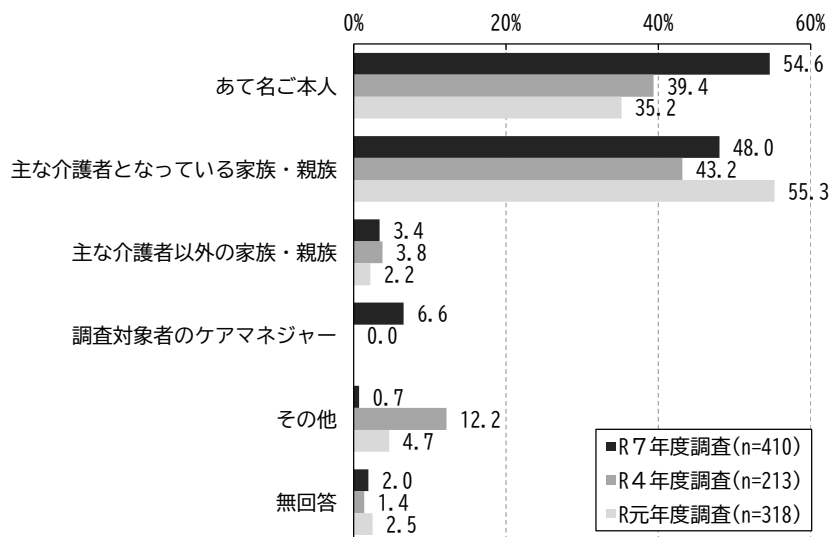
## <居住エリア別>



## A票 あなた（あて名ご本人）について

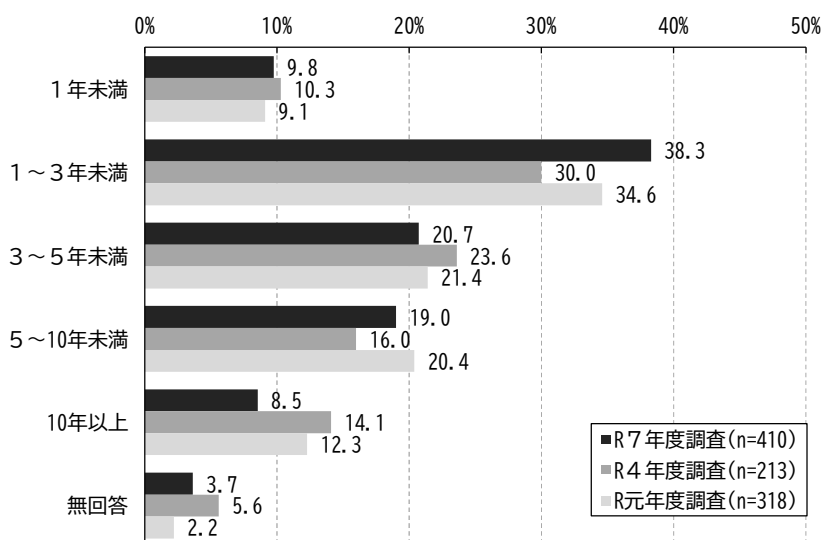
### ◎ このA票を回答するのは、どなたですか。（複数回答）

「あて名ご本人」が54.6%と最も多く、次いで「主な介護者となっている家族・親族」が48.0%、「調査対象者のケアマネジャー」が6.6%、「主な介護者以外の家族・親族」が3.4%、「その他」が0.7%となっています。

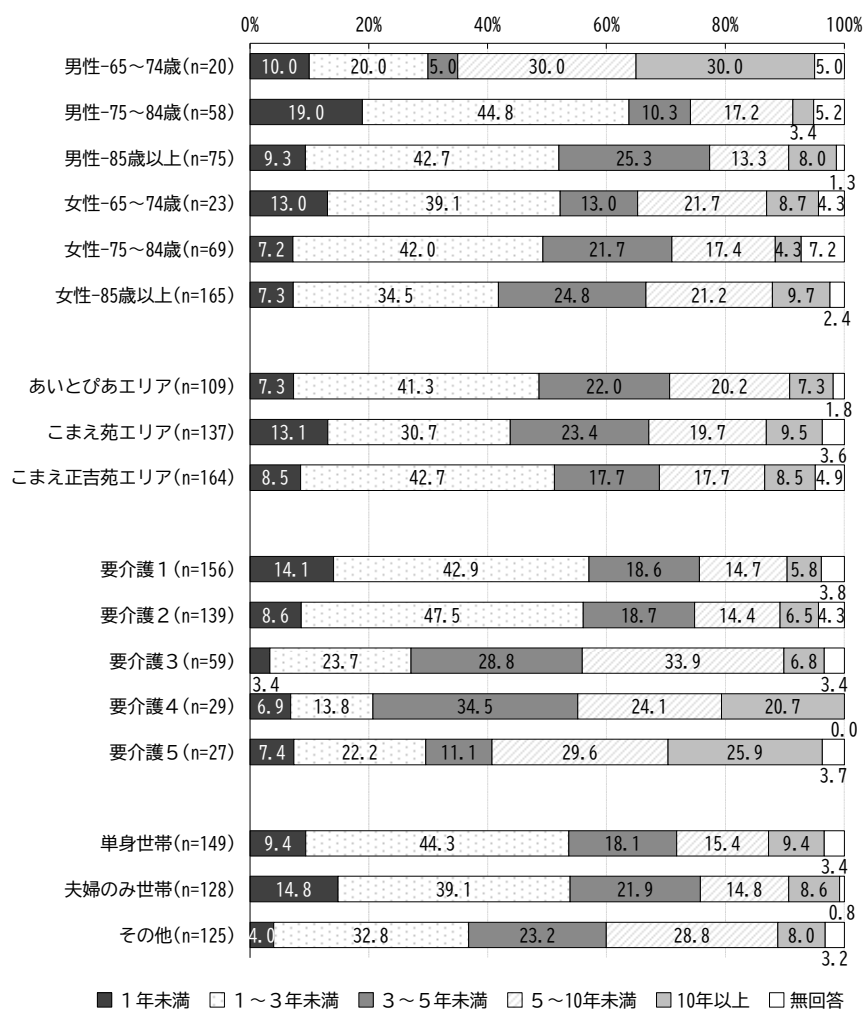


### ◎ 生活する上で何らかの介護や手助けが必要になってからの期間はどれくらいですか。

「1～3年未満」が38.3%と最も多く、次いで「3～5年未満」が20.7%、「5～10年未満」が19.0%、「1年未満」が9.8%、「10年以上」が8.5%となっています。

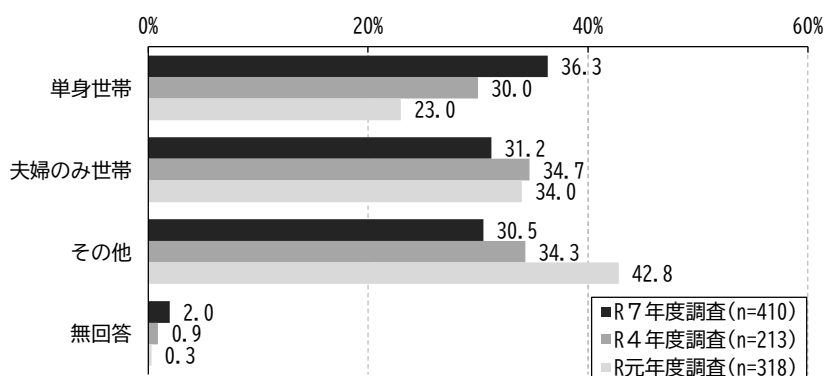


<性×年齢・居住エリア・要介護度・世帯類型別クロス集計>

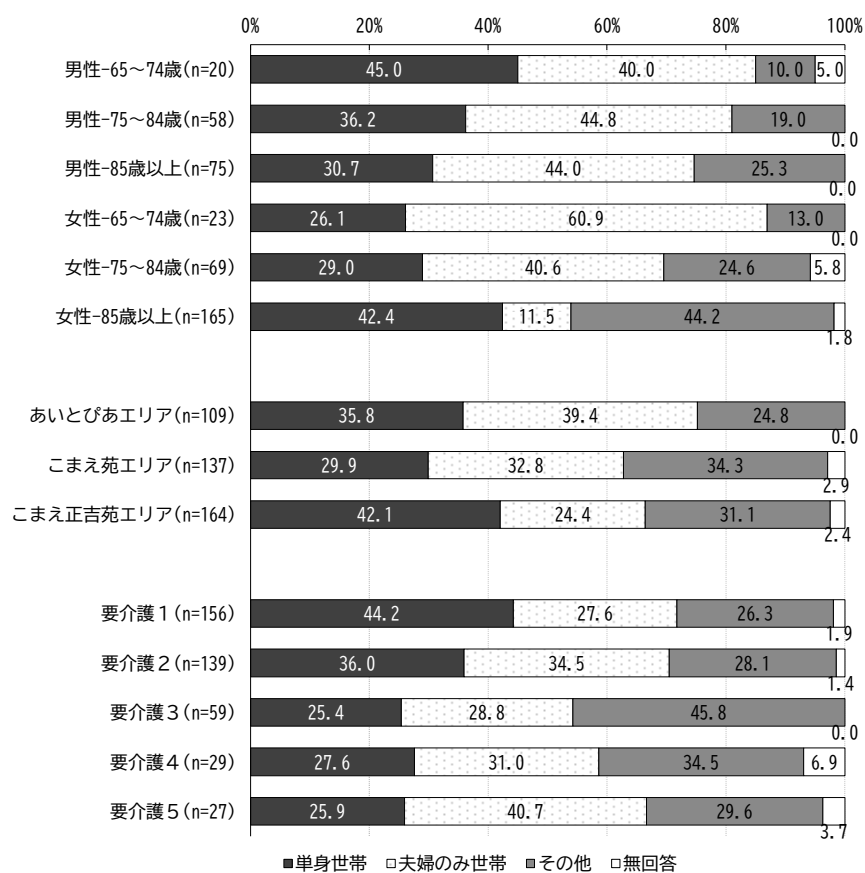


問1. あなたの世帯類型について、ご回答ください。

「単身世帯」が36.3%と最も多く、次いで「夫婦のみ世帯」が31.2%、「その他」が30.5%となっています。



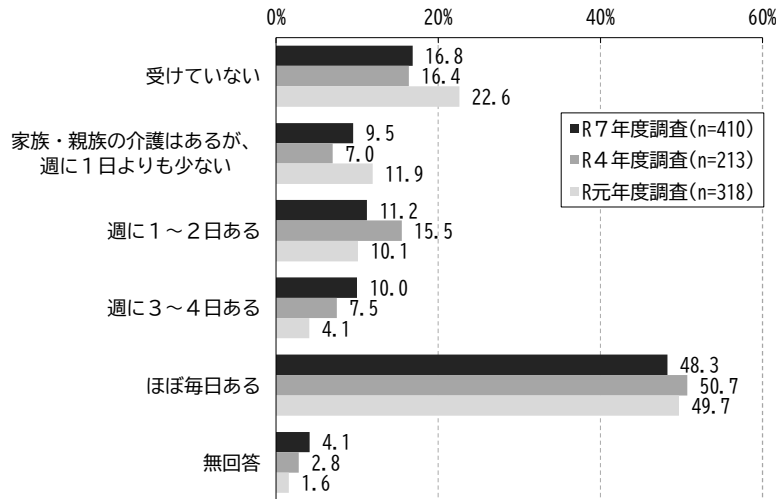
<性×年齢・居住エリア・要介護度別クロス集計>



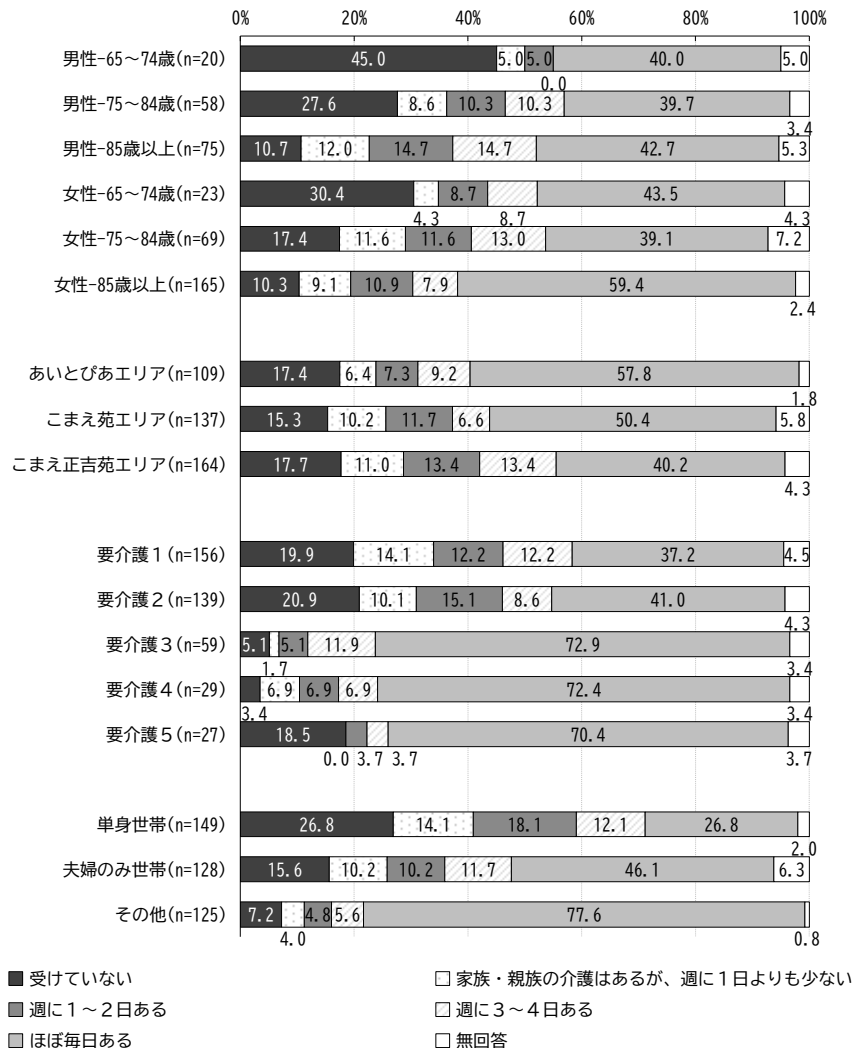
## < A > 介護の状況と主な介護者について

問2. あなたは、ご家族やご親族から、週にどのくらい介護を受けていますか（同居していない子どもや親族等からの介護を含む）。

「ほぼ毎日ある」が48.3%と最も多く、次いで「受けていない」が16.8%、「週に1～2日ある」が11.2%、「週に3～4日ある」が10.0%、「家族・親族の介護はあるが、週に1日よりも少ない」が9.5%となっています。



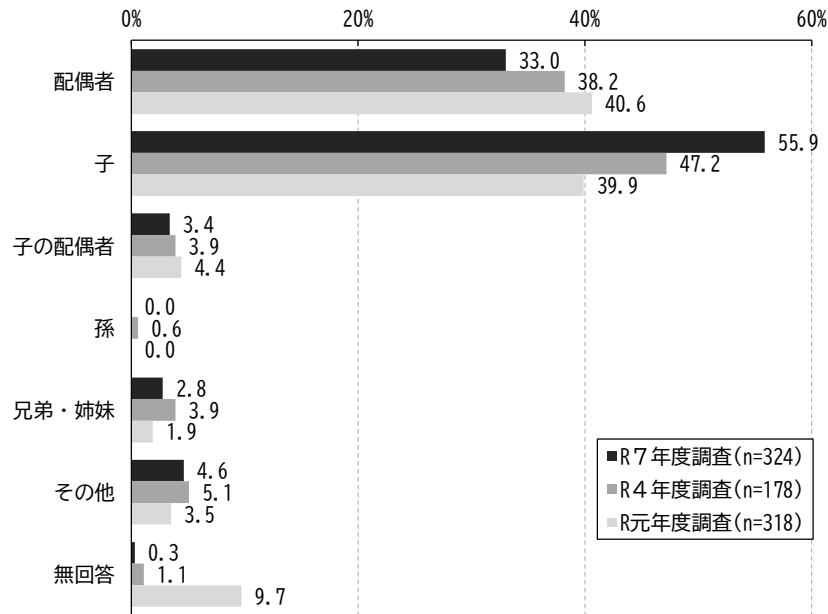
## < 性×年齢・居住エリア・要介護度・世帯類型別クロス集計 >



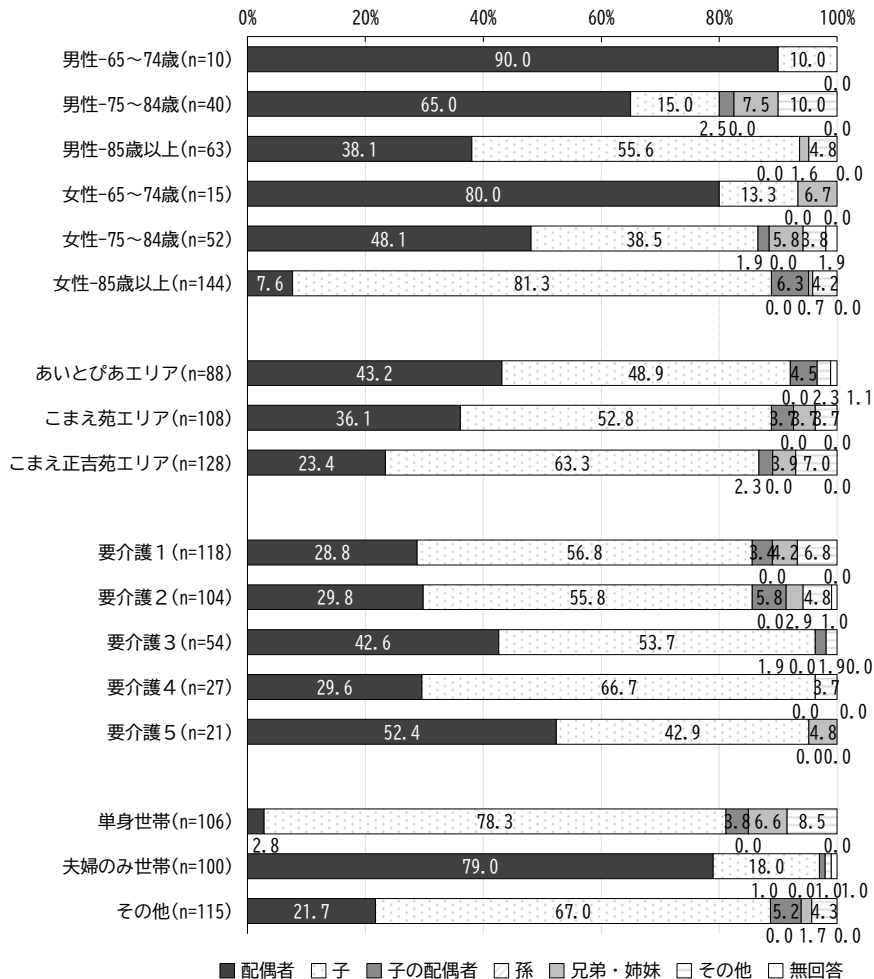
【問3～問7は問2で「2」～「5」と回答した方のみ】

問3. (あなたを介護する)主な介護者の方は、どなたですか。

「子」が55.9%と最も多く、次いで「配偶者」が33.0%、「その他」が4.6%、「子の配偶者」が3.4%、「兄弟・姉妹」が2.8%となっています。

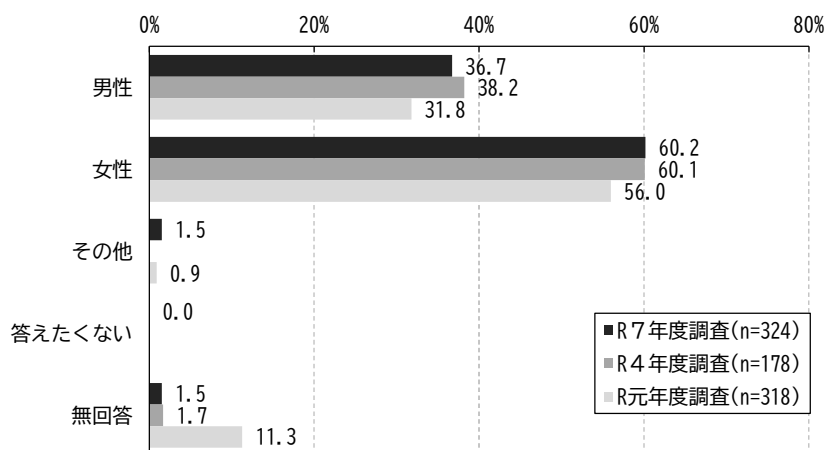


<性×年齢・居住エリア・要介護度・世帯類型別クロス集計>

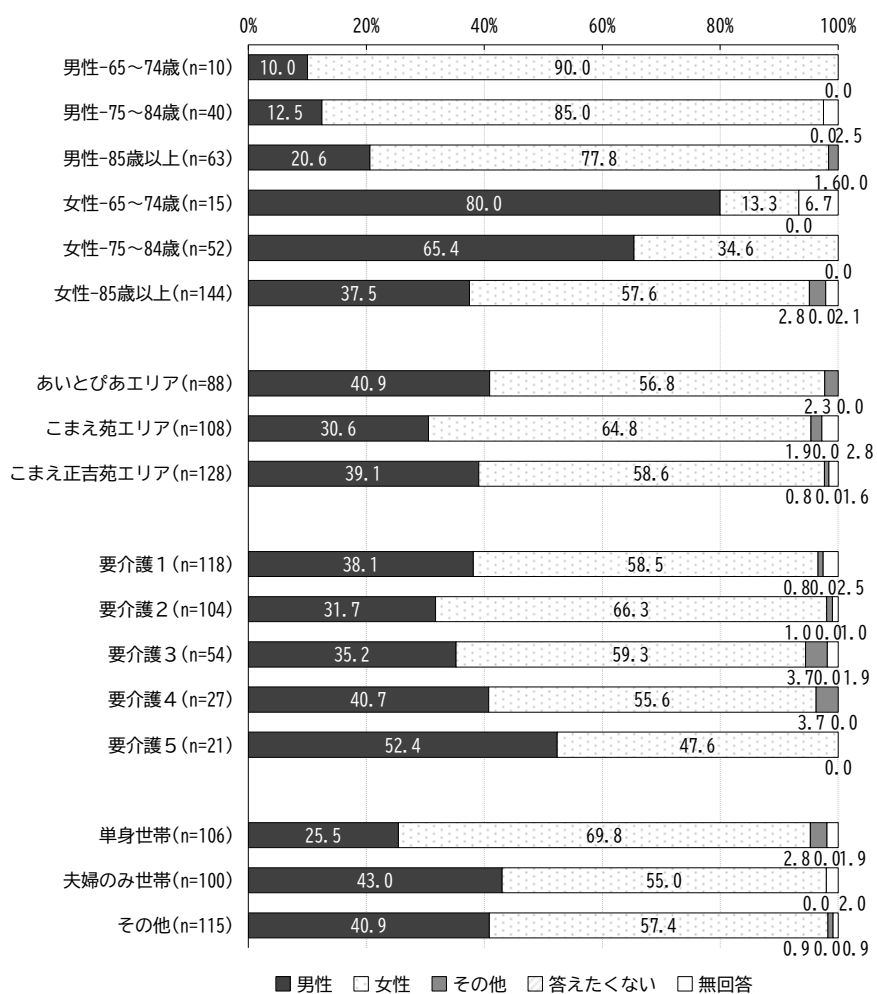


問4. (あなたを介護する)主な介護者の方の性別について、ご回答ください。

「女性」が60.2%、「男性」が36.7%、「その他」が1.5%となっています。

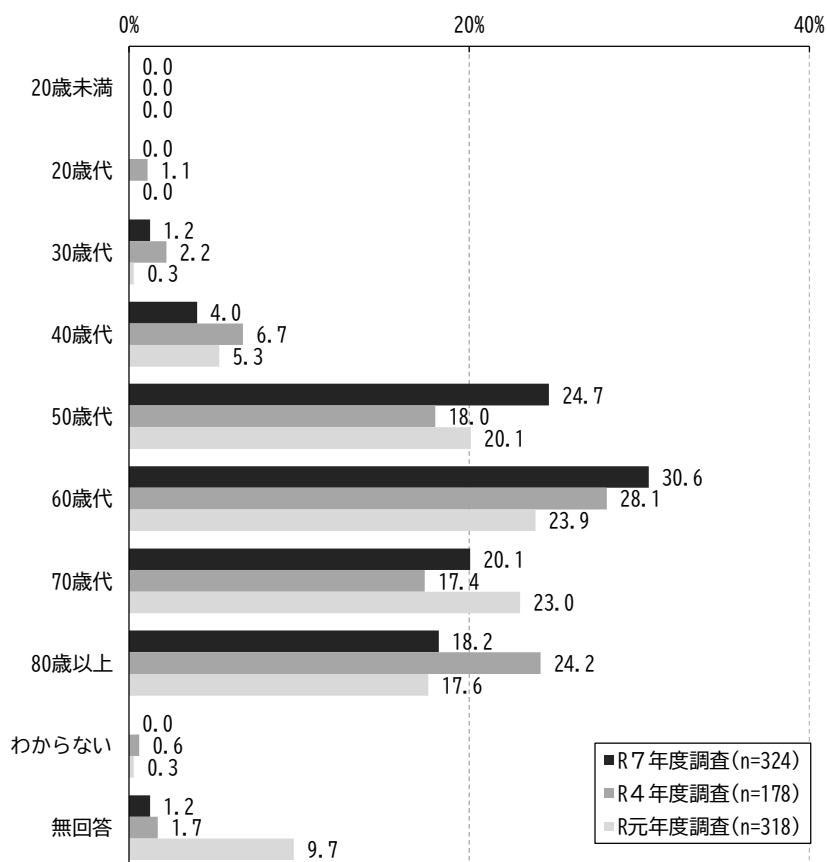


<性×年齢・居住エリア・要介護度・世帯類型別クロス集計>



問5. (あなたを介護する)主な介護者の方の年齢について、ご回答ください。

「60歳代」が30.6%と最も多く、次いで「50歳代」が24.7%、「70歳代」が20.1%、「80歳以上」が18.2%、「40歳代」が4.0%となっています。

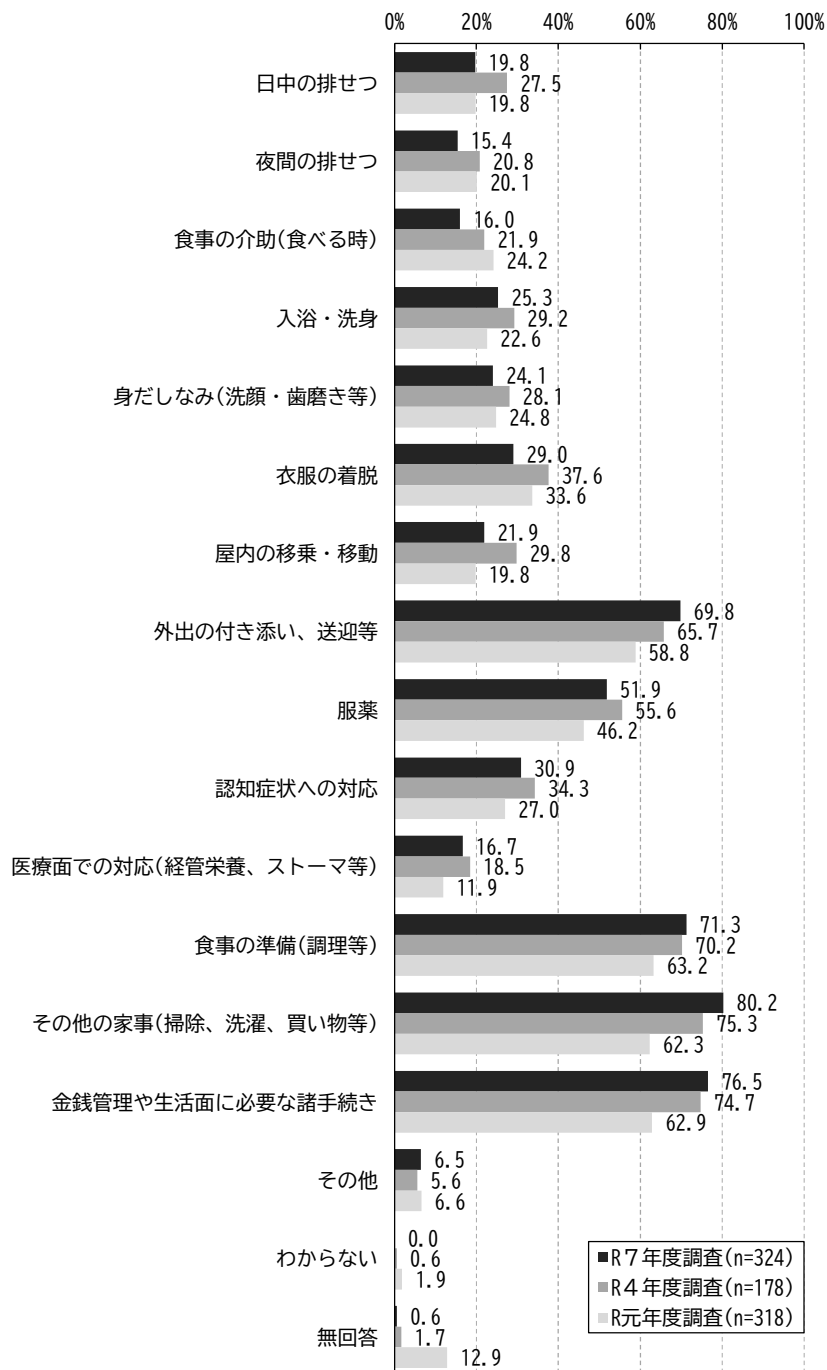


<性×年齢・居住エリア・要介護度・世帯類型別クロス集計>

	20歳未満	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳以上	わからない	無回答
男性-65~74歳(n=10)	0.0	0.0	10.0	0.0	10.0	40.0	40.0	0.0	0.0	0.0
男性-75~84歳(n=40)	0.0	0.0	2.5	7.5	10.0	12.5	45.0	17.5	0.0	5.0
男性-85歳以上(n=63)	0.0	0.0	0.0	1.6	36.5	22.2	9.5	30.2	0.0	0.0
女性-65~74歳(n=15)	0.0	0.0	0.0	13.3	0.0	20.0	53.3	13.3	0.0	0.0
女性-75~84歳(n=52)	0.0	0.0	0.0	7.7	30.8	3.8	23.1	34.6	0.0	0.0
女性-85歳以上(n=144)	0.0	0.0	1.4	2.1	25.0	49.3	11.8	9.0	0.0	1.4
あいとびあエリア(n=88)	0.0	0.0	2.3	2.3	17.0	29.5	26.1	22.7	0.0	0.0
こまえ苑エリア(n=108)	0.0	0.0	0.9	5.6	25.0	25.9	21.3	17.6	0.0	3.7
こまえ正吉苑エリア(n=128)	0.0	0.0	0.8	3.9	29.7	35.2	14.8	15.6	0.0	0.0
要介護1(n=118)	0.0	0.0	0.0	4.2	26.3	31.4	16.9	18.6	0.0	2.5
要介護2(n=104)	0.0	0.0	2.9	4.8	26.9	30.8	19.2	15.4	0.0	0.0
要介護3(n=54)	0.0	0.0	0.0	3.7	25.9	16.7	24.1	27.8	0.0	1.9
要介護4(n=27)	0.0	0.0	3.7	0.0	14.8	51.9	14.8	14.8	0.0	0.0
要介護5(n=21)	0.0	0.0	0.0	4.8	14.3	33.3	38.1	9.5	0.0	0.0
単身世帯(n=106)	0.0	0.0	3.8	4.7	34.0	40.6	9.4	7.5	0.0	0.0
夫婦のみ世帯(n=100)	0.0	0.0	0.0	4.0	10.0	15.0	31.0	38.0	0.0	2.0
その他(n=115)	0.0	0.0	0.0	3.5	28.7	33.9	20.9	11.3	0.0	1.7

問6. 現在、主な介護者の方が行っている、あなたへの介護等は、次のうちどれですか。  
(複数回答)

「その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)」が80.2%と最も多く、次いで「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」が76.5%、「食事の準備(調理等)」が71.3%、「外出の付き添い、送迎等」が69.8%、「服薬」が51.9%となっています。



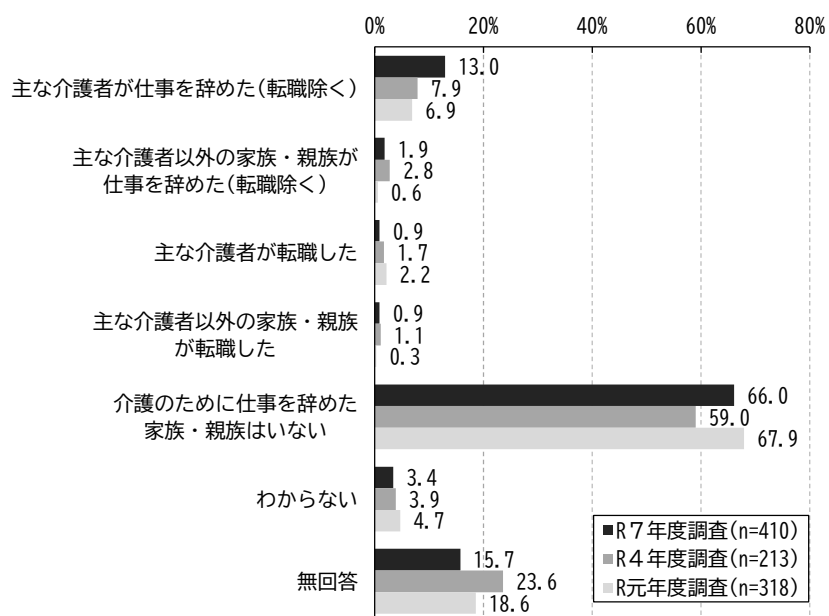
<性×年齢・居住エリア・要介護度・世帯類型別クロス集計>

	日中の排せつ	夜間の排せつ	食事の介助 (食べる時)	入浴・洗身	身だしなみ (洗顔・歯磨き等)	衣服の着脱	屋内の移乗・移動	外出の付き添い、送迎等	服薬
男性-65～74歳(n=10)	40.0	50.0	40.0	30.0	50.0	60.0	40.0	70.0	60.0
男性-75～84歳(n=40)	30.0	17.5	17.5	35.0	30.0	27.5	25.0	67.5	47.5
男性-85歳以上(n=63)	9.5	11.1	9.5	11.1	22.2	31.7	15.9	63.5	47.6
女性-65～74歳(n=15)	26.7	13.3	26.7	20.0	26.7	26.7	33.3	66.7	40.0
女性-75～84歳(n=52)	15.4	9.6	13.5	23.1	13.5	17.3	19.2	69.2	48.1
女性-85歳以上(n=144)	20.8	16.7	16.7	29.9	25.0	30.6	22.2	73.6	56.9
あいとぴあエリア(n=88)	22.7	15.9	15.9	26.1	27.3	34.1	28.4	71.6	59.1
こまえ苑エリア(n=108)	25.9	19.4	18.5	30.6	28.7	33.3	21.3	69.4	53.7
こまえ正吉苑エリア(n=128)	12.5	11.7	14.1	20.3	18.0	21.9	18.0	68.8	45.3
要介護1(n=118)	3.4	1.7	6.8	15.3	9.3	10.2	11.0	61.9	34.7
要介護2(n=104)	7.7	6.7	5.8	26.0	14.4	16.3	18.3	77.9	41.3
要介護3(n=54)	35.2	27.8	18.5	35.2	35.2	55.6	25.9	72.2	83.3
要介護4(n=27)	63.0	40.7	40.7	40.7	59.3	66.7	44.4	70.4	77.8
要介護5(n=21)	76.2	71.4	81.0	33.3	81.0	81.0	61.9	66.7	85.7
単身世帯(n=106)	11.3	7.5	7.5	25.5	17.9	17.0	14.2	65.1	41.5
夫婦のみ世帯(n=100)	21.0	18.0	20.0	26.0	29.0	32.0	22.0	67.0	44.0
その他(n=115)	26.1	20.0	19.1	25.2	26.1	37.4	28.7	77.4	68.7

	認知症状への対応	医療面での対応(経管栄養、ストーマ等)	食事の準備(調理等)	その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)	金銭管理や生活面に必要な諸手続き	その他	わからない	無回答
男性-65～74歳(n=10)	10.0	30.0	90.0	90.0	90.0	0.0	0.0	0.0
男性-75～84歳(n=40)	25.0	12.5	72.5	72.5	62.5	12.5	0.0	0.0
男性-85歳以上(n=63)	34.9	14.3	68.3	79.4	77.8	6.3	0.0	1.6
女性-65～74歳(n=15)	20.0	6.7	66.7	93.3	73.3	0.0	0.0	0.0
女性-75～84歳(n=52)	26.9	25.0	67.3	73.1	76.9	5.8	0.0	0.0
女性-85歳以上(n=144)	34.7	16.0	72.9	83.3	79.2	6.3	0.0	0.7
あいとぴあエリア(n=88)	36.4	18.2	76.1	84.1	80.7	4.5	0.0	0.0
こまえ苑エリア(n=108)	30.6	17.6	74.1	84.3	77.8	8.3	0.0	0.9
こまえ正吉苑エリア(n=128)	27.3	14.8	65.6	74.2	72.7	6.3	0.0	0.8
要介護1(n=118)	20.3	8.5	59.3	72.9	67.8	9.3	0.0	1.7
要介護2(n=104)	29.8	16.3	67.3	79.8	73.1	4.8	0.0	0.0
要介護3(n=54)	44.4	20.4	88.9	88.9	87.0	5.6	0.0	0.0
要介護4(n=27)	40.7	18.5	88.9	88.9	96.3	3.7	0.0	0.0
要介護5(n=21)	47.6	52.4	90.5	90.5	90.5	4.8	0.0	0.0
単身世帯(n=106)	21.7	9.4	52.8	69.8	72.6	6.6	0.0	0.0
夫婦のみ世帯(n=100)	32.0	21.0	76.0	81.0	74.0	5.0	0.0	0.0
その他(n=115)	38.3	19.1	84.3	89.6	82.6	7.8	0.0	1.7

問7. ご家族やご親族の中で、あなたの介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた方はいますか。(複数回答)

「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が66.0%と最も多く、次いで「主な介護者が仕事を辞めた(転職除く)」が13.0%、「わからない」が3.4%、「主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた(転職除く)」が1.9%、「主な介護者が転職した」が0.9%となっています。



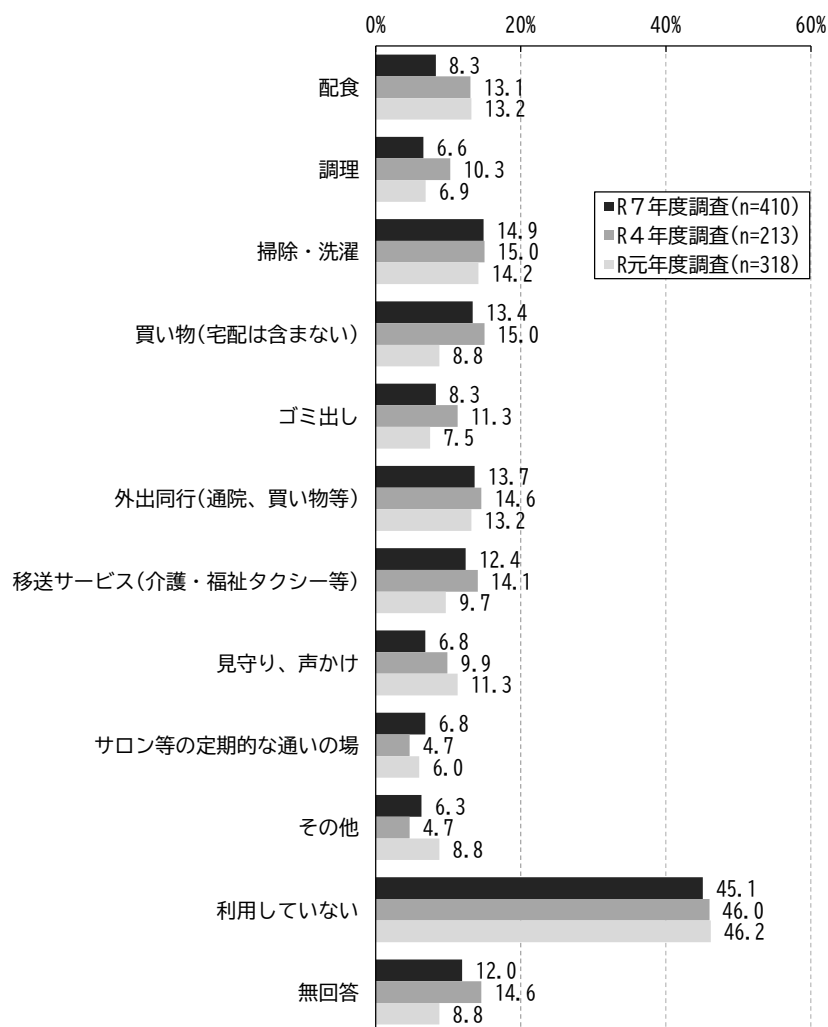
<性×年齢・居住エリア・要介護度・世帯類型別クロス集計>

	主な介護者が仕事を辞めた	主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた	主な介護者が転職した	主な介護者以外の家族・親族が転職した	介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない	わからない	無回答
男性-65~74歳(n=10)	0.0	0.0	0.0	0.0	80.0	0.0	20.0
男性-75~84歳(n=40)	7.5	0.0	0.0	0.0	67.5	7.5	17.5
男性-85歳以上(n=63)	9.5	4.8	1.6	1.6	69.8	3.2	15.9
女性-65~74歳(n=15)	13.3	0.0	0.0	0.0	80.0	0.0	6.7
女性-75~84歳(n=52)	11.5	1.9	0.0	0.0	65.4	1.9	19.2
女性-85歳以上(n=144)	17.4	1.4	1.4	1.4	61.8	3.5	14.6
あいとぴあエリア(n=88)	10.2	1.1	2.3	1.1	65.9	4.5	14.8
こまえ苑エリア(n=108)	10.2	1.9	0.0	1.9	64.8	3.7	20.4
こまえ正吉苑エリア(n=128)	17.2	2.3	0.8	0.0	67.2	2.3	12.5
要介護1(n=118)	10.2	3.4	0.0	0.0	74.6	4.2	9.3
要介護2(n=104)	11.5	0.0	0.0	1.0	66.3	4.8	18.3
要介護3(n=54)	13.0	1.9	5.6	3.7	63.0	1.9	14.8
要介護4(n=27)	25.9	3.7	0.0	0.0	44.4	0.0	25.9
要介護5(n=21)	19.0	0.0	0.0	0.0	52.4	0.0	28.6
単身世帯(n=106)	10.4	3.8	1.9	0.9	71.7	2.8	10.4
夫婦のみ世帯(n=100)	11.0	1.0	0.0	0.0	66.0	4.0	19.0
その他(n=115)	17.4	0.9	0.9	1.7	62.6	3.5	15.7

## < B > 生活の状況について

問8. 現在、あなたが利用している「介護保険サービス以外」の支援・サービスは、次のうちどれですか。(複数回答)

「利用していない」が45.1%と最も多く、次いで「掃除・洗濯」が14.9%、「外出同行（通院、買い物等）」が13.7%、「買い物（宅配は含まない）」が13.4%、「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」が12.4%となっています。



<性×年齢・居住エリア・要介護度・世帯類型別クロス集計>

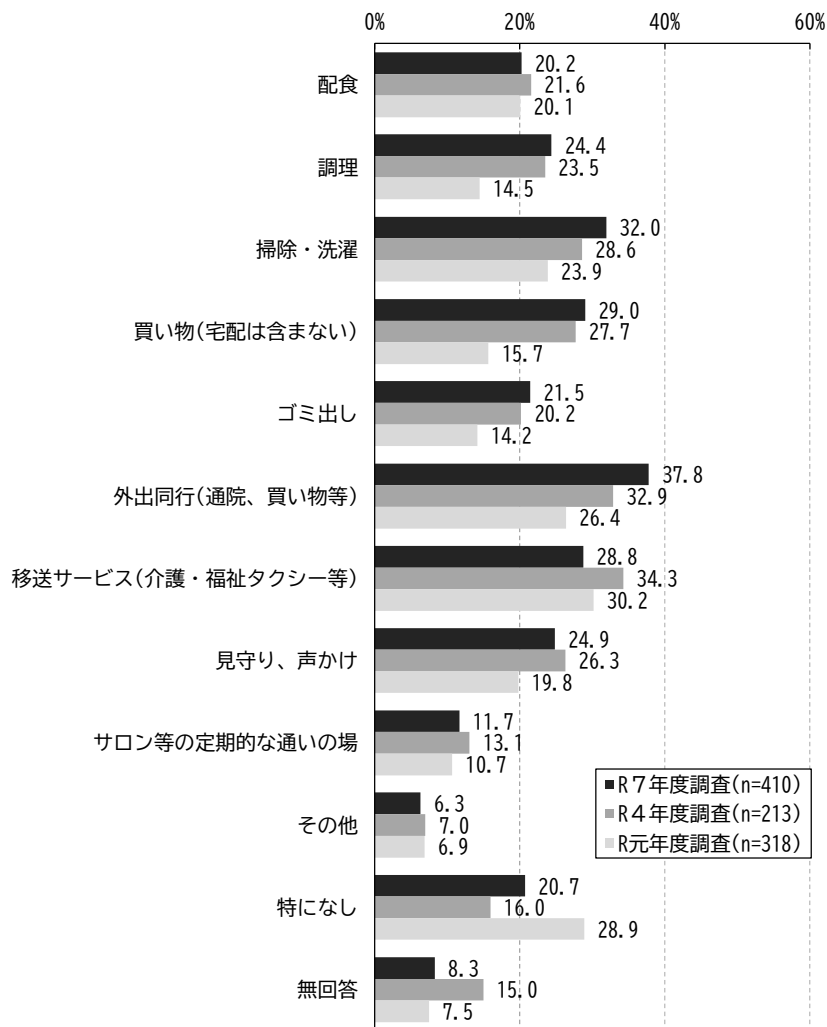
	配食	調理	掃除・洗濯	買い物(宅配は含まない)	ゴミ出し	外出同行 (通院、買い物等)
男性-65~74歳(n=20)	0.0	5.0	10.0	5.0	10.0	15.0
男性-75~84歳(n=58)	6.9	1.7	13.8	8.6	5.2	12.1
男性-85歳以上(n=75)	10.7	6.7	13.3	18.7	10.7	13.3
女性-65~74歳(n=23)	13.0	4.3	26.1	13.0	8.7	17.4
女性-75~84歳(n=69)	7.2	7.2	15.9	15.9	8.7	15.9
女性-85歳以上(n=165)	8.5	8.5	14.5	12.7	7.9	12.7
あいとぴあエリア(n=109)	7.3	8.3	13.8	13.8	7.3	13.8
こまえ苑エリア(n=137)	8.8	8.0	18.2	11.7	8.0	9.5
こまえ正吉苑エリア(n=164)	8.5	4.3	12.8	14.6	9.1	17.1
要介護1(n=156)	7.1	4.5	14.7	12.2	7.1	11.5
要介護2(n=139)	8.6	5.8	14.4	14.4	7.2	15.1
要介護3(n=59)	11.9	13.6	16.9	13.6	11.9	11.9
要介護4(n=29)	6.9	10.3	20.7	13.8	17.2	13.8
要介護5(n=27)	7.4	3.7	7.4	14.8	3.7	22.2
単身世帯(n=149)	11.4	7.4	20.8	18.1	10.7	18.1
夫婦のみ世帯(n=128)	7.0	9.4	17.2	15.6	10.2	14.1
その他(n=125)	6.4	3.2	6.4	6.4	3.2	8.8

	移送サービス(介護・福祉タクシー等)	見守り、声かけ	サロン等の定期的な通いの場	その他	利用していない	無回答
男性-65~74歳(n=20)	10.0	5.0	0.0	15.0	55.0	10.0
男性-75~84歳(n=58)	13.8	5.2	12.1	10.3	41.4	8.6
男性-85歳以上(n=75)	14.7	5.3	5.3	4.0	42.7	10.7
女性-65~74歳(n=23)	26.1	0.0	17.4	17.4	26.1	8.7
女性-75~84歳(n=69)	7.2	4.3	10.1	2.9	53.6	10.1
女性-85歳以上(n=165)	11.5	10.3	3.6	4.8	45.5	15.2
あいとぴあエリア(n=109)	11.0	9.2	4.6	4.6	47.7	13.8
こまえ苑エリア(n=137)	13.9	7.3	5.8	6.6	46.0	11.7
こまえ正吉苑エリア(n=164)	12.2	4.9	9.1	7.3	42.7	11.0
要介護1(n=156)	6.4	7.7	7.7	6.4	44.2	13.5
要介護2(n=139)	13.7	5.8	5.8	9.4	45.3	10.8
要介護3(n=59)	15.3	6.8	10.2	1.7	44.1	16.9
要介護4(n=29)	24.1	10.3	6.9	3.4	48.3	3.4
要介護5(n=27)	22.2	3.7	0.0	3.7	48.1	7.4
単身世帯(n=149)	8.7	9.4	6.7	8.1	38.9	11.4
夫婦のみ世帯(n=128)	16.4	6.3	10.2	4.7	40.6	14.1
その他(n=125)	12.8	4.8	4.0	6.4	56.0	10.4

問9. あなたが、今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスは、次のうちどれですか。(複数回答)

「外出同行(通院、買い物等)」が37.8%と最も多く、次いで「掃除・洗濯」が32.0%、「買い物(宅配は含まない)」が29.0%、「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」が28.8%、「見守り、声かけ」が24.9%となっています。



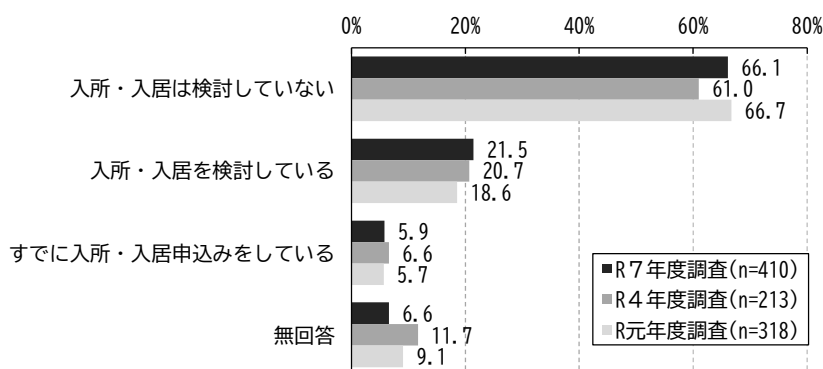
<性×年齢・居住エリア・要介護度・世帯類型別クロス集計>

	配食	調理	掃除・洗濯	買い物(宅配は含まない)	ゴミ出し	外出同行(通院、買い物等)
男性-65～74歳(n=20)	5.0	15.0	20.0	15.0	20.0	30.0
男性-75～84歳(n=58)	20.7	19.0	31.0	27.6	22.4	37.9
男性-85歳以上(n=75)	24.0	26.7	42.7	34.7	26.7	46.7
女性-65～74歳(n=23)	26.1	26.1	47.8	34.8	21.7	39.1
女性-75～84歳(n=69)	15.9	21.7	24.6	27.5	14.5	37.7
女性-85歳以上(n=165)	21.2	27.3	29.7	28.5	21.8	34.5
あいとびあエリア(n=109)	20.2	25.7	33.9	27.5	25.7	41.3
こまえ苑エリア(n=137)	14.6	20.4	26.3	24.1	18.2	34.3
こまえ正吉苑エリア(n=164)	25.0	26.8	35.4	34.1	21.3	38.4
要介護1(n=156)	16.7	21.8	29.5	26.9	15.4	35.3
要介護2(n=139)	20.1	25.2	33.8	33.1	25.2	42.4
要介護3(n=59)	25.4	33.9	37.3	27.1	30.5	44.1
要介護4(n=29)	37.9	27.6	34.5	24.1	31.0	20.7
要介護5(n=27)	11.1	11.1	22.2	29.6	7.4	33.3
単身世帯(n=149)	22.8	26.2	38.3	37.6	28.2	43.0
夫婦のみ世帯(n=128)	16.4	25.8	33.6	28.1	21.1	39.8
その他(n=125)	22.4	22.4	24.8	20.8	14.4	31.2

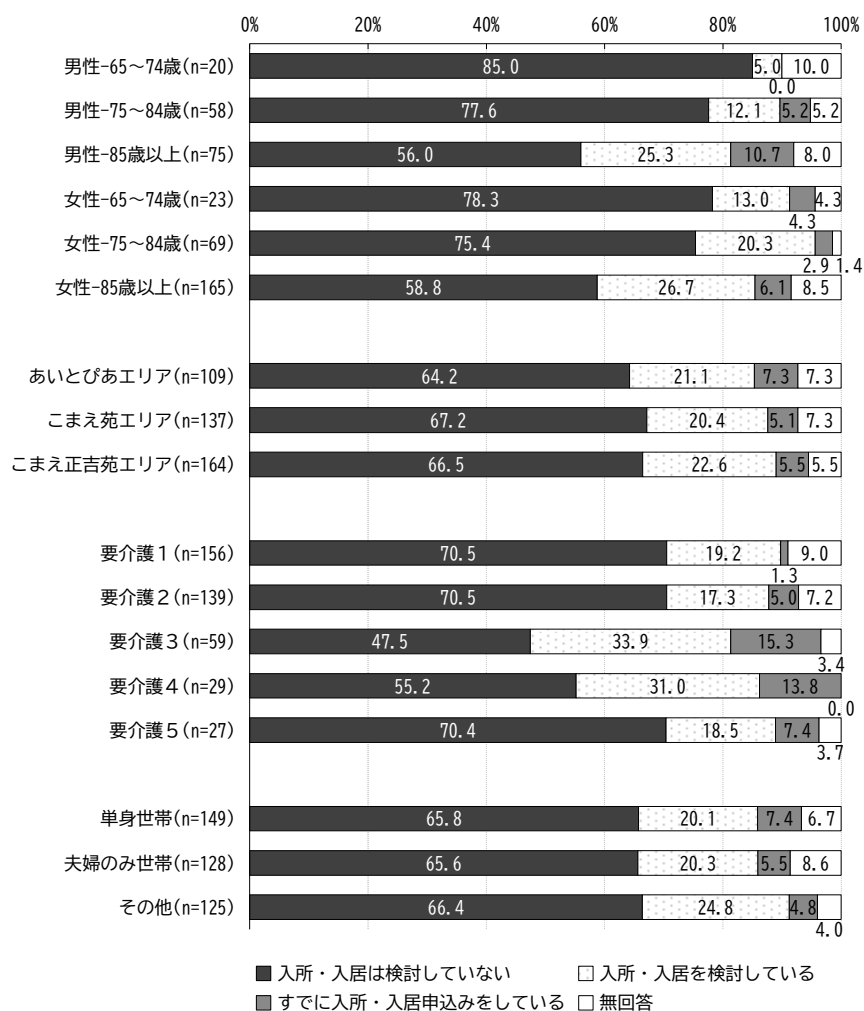
	移送サービス(介護・福祉タクシー等)	見守り、声かけ	サロン等の定期的な通いの場	その他	特になし	無回答
男性-65～74歳(n=20)	25.0	10.0	0.0	10.0	20.0	5.0
男性-75～84歳(n=58)	32.8	29.3	13.8	8.6	22.4	0.0
男性-85歳以上(n=75)	37.3	24.0	9.3	6.7	14.7	5.3
女性-65～74歳(n=23)	26.1	8.7	13.0	4.3	8.7	8.7
女性-75～84歳(n=69)	18.8	23.2	11.6	7.2	31.9	5.8
女性-85歳以上(n=165)	28.5	28.5	13.3	4.8	20.0	13.9
あいとびあエリア(n=109)	32.1	22.0	11.9	6.4	23.9	9.2
こまえ苑エリア(n=137)	25.5	20.4	9.5	7.3	21.9	8.0
こまえ正吉苑エリア(n=164)	29.3	30.5	13.4	5.5	17.7	7.9
要介護1(n=156)	24.4	25.6	10.9	7.7	21.2	5.8
要介護2(n=139)	30.2	24.5	10.8	5.0	21.6	9.4
要介護3(n=59)	30.5	23.7	13.6	8.5	18.6	13.6
要介護4(n=29)	41.4	34.5	17.2	0.0	17.2	3.4
要介護5(n=27)	29.6	14.8	11.1	7.4	22.2	11.1
単身世帯(n=149)	20.1	32.9	11.4	6.0	11.4	6.7
夫婦のみ世帯(n=128)	34.4	18.8	10.9	6.3	21.1	9.4
その他(n=125)	33.6	23.2	13.6	7.2	29.6	8.8

問10. あなたは、施設等への入所・入居について検討していますか。

「入所・入居は検討していない」が66.1%と最も多く、次いで「入所・入居を検討している」が21.5%、「すでに入所・入居申込みをしている」が5.9%となっています。



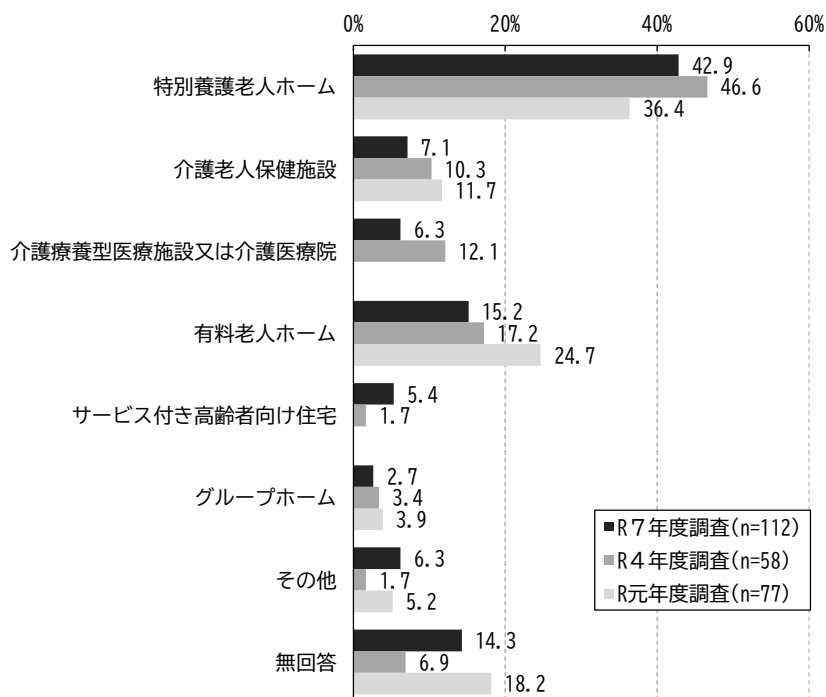
<性×年齢・居住エリア・要介護度・世帯類型別クロス集計>



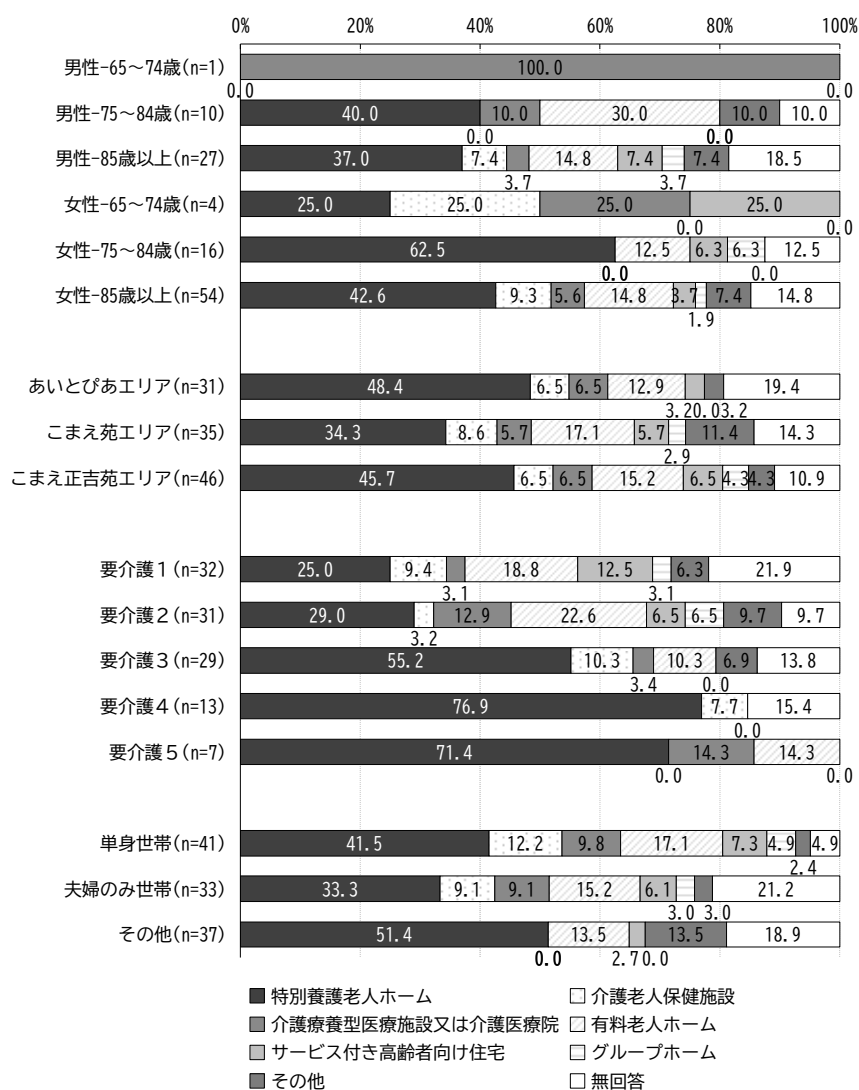
【問10において「2. 入所・入居を検討している」「3. すでに入所・入居申込みをしている」と回答した方】

問10-1. すでに申込みをしている、又は検討している施設等は何ですか。

「特別養護老人ホーム」が42.9%と最も多く、次いで「有料老人ホーム」が15.2%、「介護老人保健施設」が7.1%、「介護療養型医療施設又は介護医療院」、「その他」が6.3%となっています。

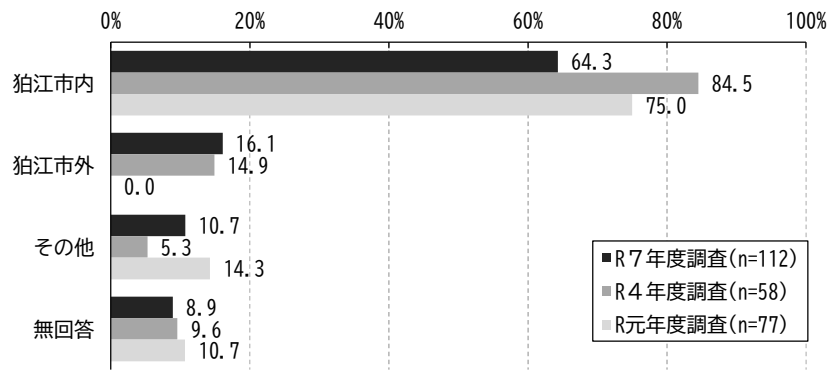


<性×年齢・居住エリア・要介護度・世帯類型別クロス集計>

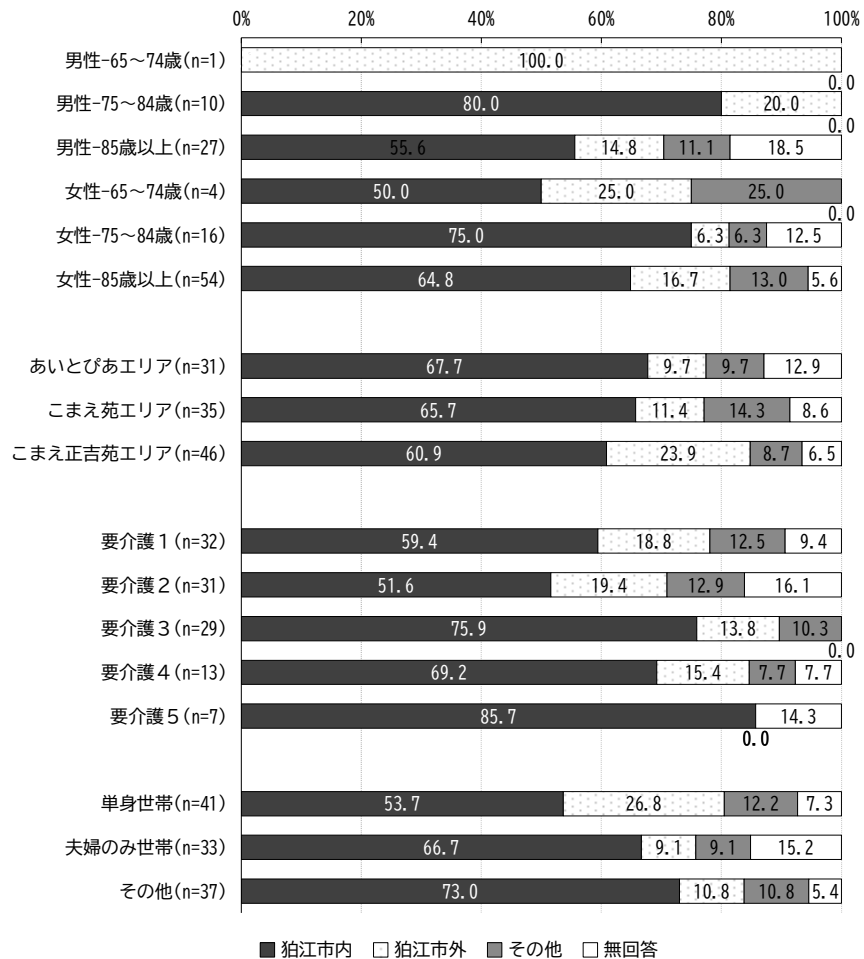


問 10-2. その施設等の所在地をご回答ください。

「狛江市内」が64.3%と最も多く、次いで「狛江市外」が16.1%、「その他」が10.7%となっています。

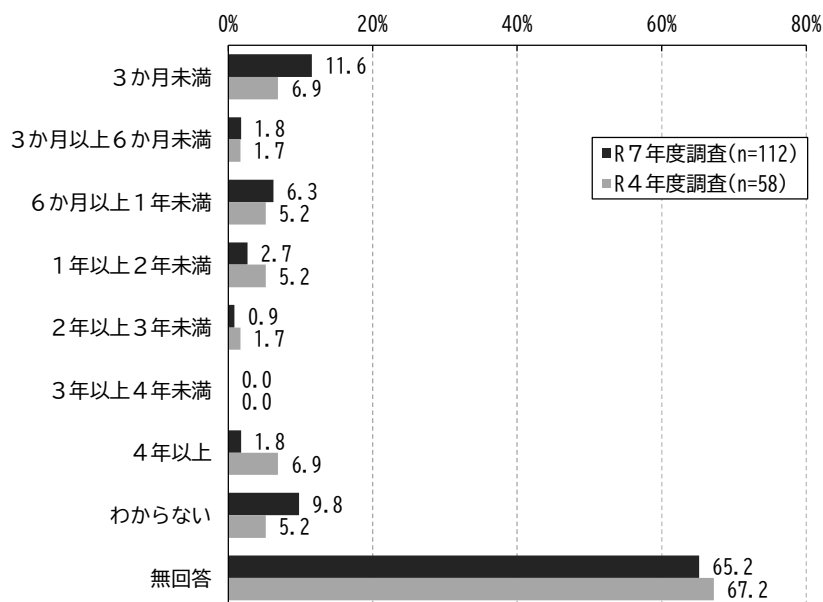


<性×年齢・居住エリア・要介護度・世帯類型別クロス集計>



問 10-3. 施設等にすでに申し込めた方は、最初に申込みしてからどのくらい経っていますか。

「3か月未満」が11.6%と最も多く、次いで「わからない」が9.8%、「6か月以上1年未満」が6.3%、「1年以上2年未満」が2.7%、「3か月以上6か月未満」が1.8%となっています。

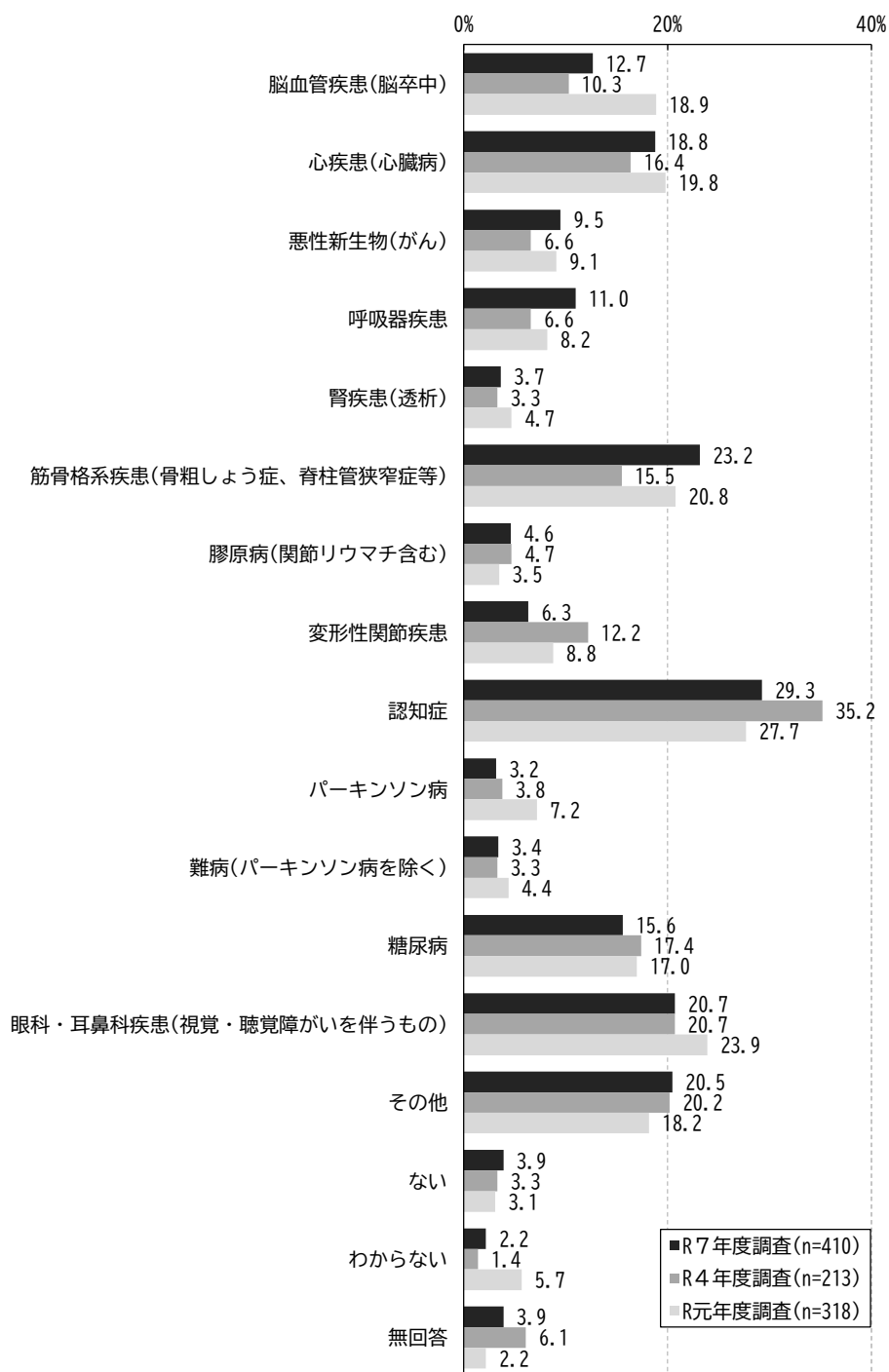


<性×年齢・居住エリア・要介護度・世帯類型別クロス集計>

	3か月未満	3か月以上6か月未満	6か月以上1年未満	1年以上2年未満	2年以上3年未満	3年以上4年未満	4年以上	わからない	無回答
男性-65～74歳(n=1)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0
男性-75～84歳(n=10)	20.0	10.0	0.0	10.0	0.0	0.0	0.0	0.0	60.0
男性-85歳以上(n=27)	7.4	0.0	14.8	0.0	3.7	0.0	0.0	18.5	55.6
女性-65～74歳(n=4)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	25.0	0.0	75.0
女性-75～84歳(n=16)	25.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	6.3	68.8
女性-85歳以上(n=54)	9.3	1.9	5.6	3.7	0.0	0.0	1.9	9.3	68.5
あいとびあエリア(n=31)	3.2	3.2	6.5	6.5	0.0	0.0	3.2	9.7	67.7
こまえ苑エリア(n=35)	11.4	0.0	2.9	2.9	0.0	0.0	2.9	11.4	68.6
こまえ正吉苑エリア(n=46)	17.4	2.2	8.7	0.0	2.2	0.0	0.0	8.7	60.9
要介護1(n=32)	0.0	0.0	0.0	3.1	0.0	0.0	3.1	6.3	87.5
要介護2(n=31)	12.9	0.0	3.2	3.2	3.2	0.0	0.0	12.9	64.5
要介護3(n=29)	17.2	0.0	17.2	3.4	0.0	0.0	0.0	13.8	48.3
要介護4(n=13)	15.4	7.7	7.7	0.0	0.0	0.0	7.7	0.0	61.5
要介護5(n=7)	28.6	14.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	14.3	42.9
単身世帯(n=41)	9.8	4.9	9.8	2.4	0.0	0.0	2.4	7.3	63.4
夫婦のみ世帯(n=33)	9.1	0.0	3.0	3.0	3.0	0.0	3.0	9.1	69.7
その他(n=37)	16.2	0.0	5.4	2.7	0.0	0.0	0.0	13.5	62.2

問 11. あなたが、現在抱えている傷病について、ご回答ください。（複数回答）

「認知症」が 29.3%と最も多く、次いで「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）」が 23.2%、「眼科・耳鼻科疾患（視覚・聴覚障がいを伴うもの）」が 20.7%、「その他」が 20.5%、「心疾患（心臓病）」が 18.8%となっています。



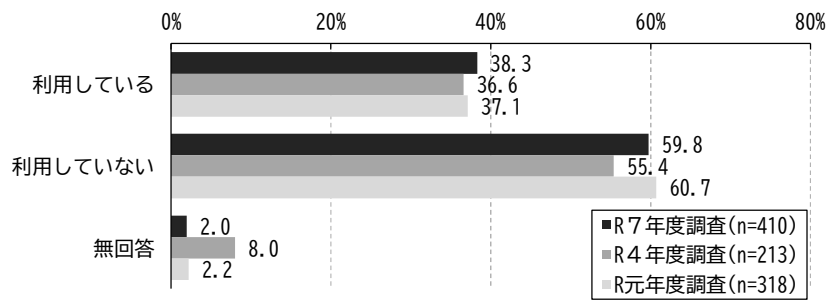
<性×年齢・居住エリア・要介護度・世帯類型別クロス集計>

	脳血管疾患	心疾患（心臓病）	悪性新生物（がん）	呼吸器疾患	腎疾患（透析）	筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）	膠原病（関節リウマチ含む）	変形性関節疾患	認知症
男性-65～74歳(n=20)	35.0	10.0	15.0	10.0	10.0	25.0	0.0	0.0	5.0
男性-75～84歳(n=58)	20.7	19.0	15.5	22.4	5.2	20.7	0.0	3.4	25.9
男性-85歳以上(n=75)	9.3	26.7	9.3	16.0	5.3	17.3	2.7	2.7	29.3
女性-65～74歳(n=23)	8.7	4.3	17.4	4.3	8.7	8.7	8.7	13.0	13.0
女性-75～84歳(n=69)	14.5	13.0	7.2	4.3	2.9	23.2	5.8	5.8	31.9
女性-85歳以上(n=165)	8.5	20.6	6.7	8.5	1.2	28.5	6.7	9.1	34.5
あいとびあエリア(n=109)	15.6	14.7	16.5	11.9	3.7	23.9	3.7	5.5	36.7
こまえ苑エリア(n=137)	11.7	21.2	5.1	10.9	3.6	24.8	4.4	8.0	26.3
こまえ正吉苑エリア(n=164)	11.6	19.5	8.5	10.4	3.7	21.3	5.5	5.5	26.8
要介護1(n=156)	10.3	19.2	7.1	11.5	3.2	23.1	3.8	5.8	20.5
要介護2(n=139)	7.9	18.0	13.7	10.1	5.8	29.5	5.8	8.6	26.6
要介護3(n=59)	23.7	22.0	10.2	13.6	1.7	13.6	0.0	1.7	44.1
要介護4(n=29)	13.8	20.7	3.4	10.3	3.4	24.1	17.2	6.9	41.4
要介護5(n=27)	25.9	11.1	7.4	7.4	0.0	11.1	0.0	7.4	48.1
単身世帯(n=149)	12.8	20.8	8.1	8.7	5.4	20.1	3.4	6.0	26.8
夫婦のみ世帯(n=128)	12.5	14.1	15.6	14.1	1.6	29.7	4.7	5.5	26.6
その他(n=125)	12.8	22.4	5.6	11.2	4.0	20.8	5.6	8.0	35.2

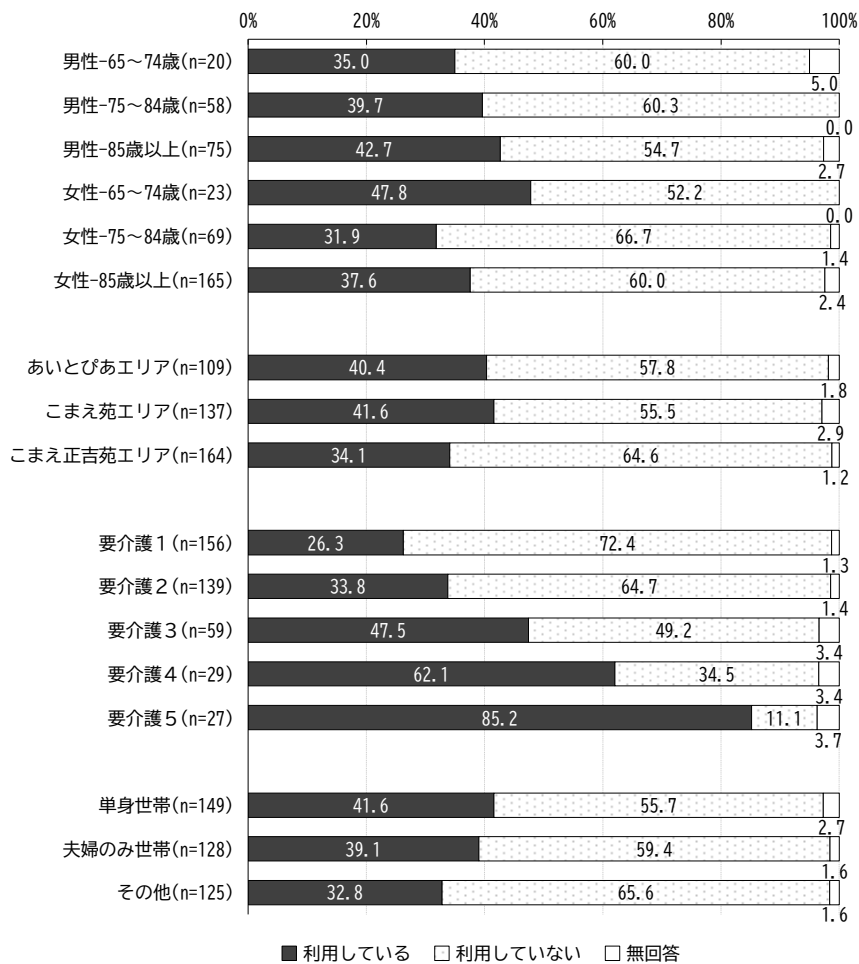
	パーキンソン病	難病（パーキンソン病を除く）	糖尿病	眼科・耳鼻科疾患（視覚・聴覚障がいを伴うもの）	その他	ない	わからない	無回答
男性-65～74歳(n=20)	5.0	5.0	20.0	15.0	20.0	5.0	5.0	5.0
男性-75～84歳(n=58)	8.6	1.7	24.1	12.1	25.9	3.4	1.7	1.7
男性-85歳以上(n=75)	2.7	1.3	14.7	25.3	20.0	2.7	4.0	2.7
女性-65～74歳(n=23)	0.0	17.4	4.3	8.7	26.1	0.0	0.0	4.3
女性-75～84歳(n=69)	2.9	8.7	17.4	15.9	18.8	4.3	2.9	4.3
女性-85歳以上(n=165)	1.8	0.6	13.3	26.1	18.8	4.8	1.2	4.8
あいとびあエリア(n=109)	4.6	3.7	19.3	23.9	16.5	2.8	0.9	3.7
こまえ苑エリア(n=137)	2.9	4.4	13.9	17.5	20.4	6.6	2.9	5.1
こまえ正吉苑エリア(n=164)	2.4	2.4	14.6	21.3	23.2	2.4	2.4	3.0
要介護1(n=156)	2.6	2.6	16.7	19.9	23.7	5.1	1.3	3.2
要介護2(n=139)	1.4	3.6	10.8	23.7	19.4	2.2	3.6	5.0
要介護3(n=59)	8.5	5.1	20.3	16.9	20.3	3.4	1.7	3.4
要介護4(n=29)	3.4	3.4	24.1	17.2	6.9	6.9	0.0	3.4
要介護5(n=27)	3.7	3.7	14.8	22.2	22.2	3.7	3.7	3.7
単身世帯(n=149)	1.3	2.7	16.1	22.8	23.5	5.4	1.3	5.4
夫婦のみ世帯(n=128)	3.1	5.5	18.8	17.2	14.8	1.6	3.1	3.1
その他(n=125)	4.8	2.4	11.2	22.4	24.0	4.0	2.4	1.6

問 12. あなたは、現在、訪問診療を利用していますか。

「利用している」が 38.3%、「利用していない」が 59.8%となっています。

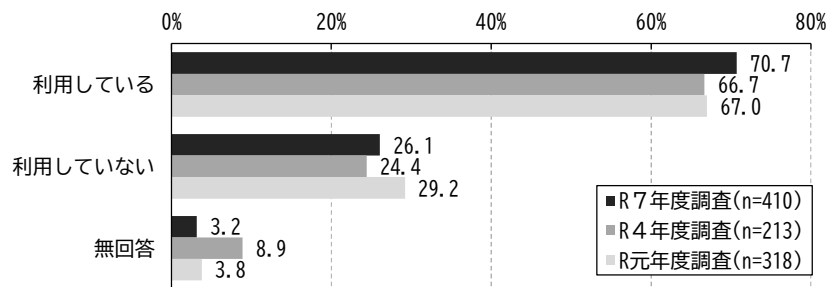


<性×年齢・居住エリア・要介護度・世帯類型別クロス集計>

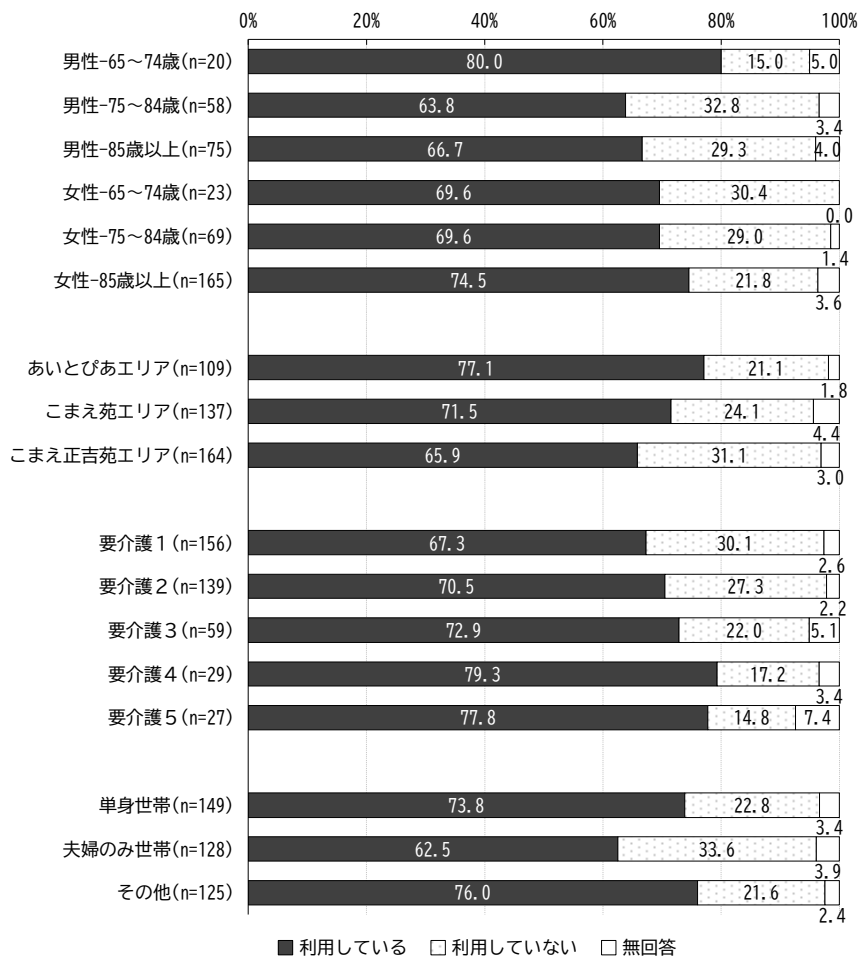


問 13. あなたは、現在、(住宅改修、福祉用具貸与・購入以外の) 介護保険サービスを利用していますか。

「利用している」が 70.7%、「利用していない」が 26.1%となっています。



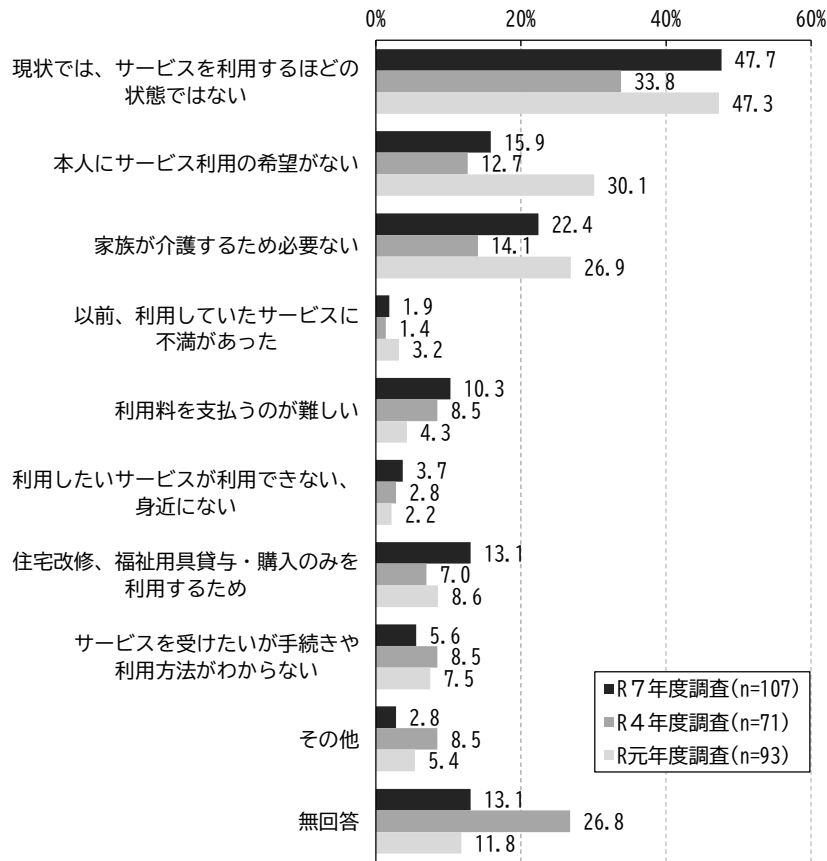
<性×年齢・居住エリア・要介護度・世帯類型別クロス集計>



【問13で「2」と回答した方】

問14. 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。(複数回答)

「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が47.7%と最も多く、次いで「家族が介護するため必要ない」が22.4%、「本人にサービス利用の希望がない」が15.9%、「住宅改修、福祉用具貸与・購入のみを利用するため」が13.1%、「利用料を支払うのが難しい」が10.3%となっています。



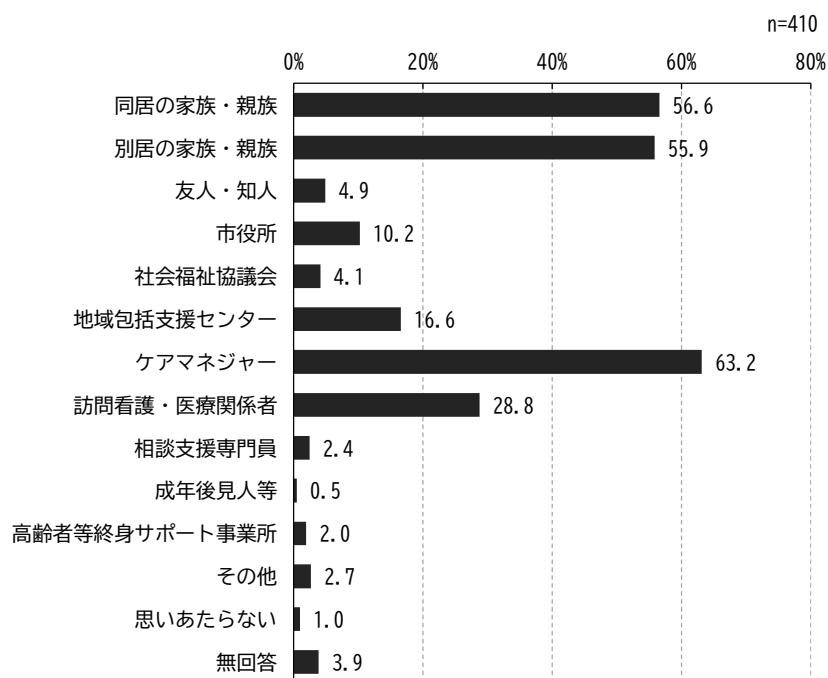
<性×年齢・居住エリア・要介護度・世帯類型別クロス集計>

	現状では、サービスを利用するほどの状態ではない	本人にサービス利用の希望がない	家族が介護するため必要ない	以前、利用していたサービスに不満があった	利用料を支払うのが難しい	利用したいサービスが利用できない、身近にない	住宅改修、福祉用具貸与・購入のみを利用するため	サービスを受けたいが手続きや利用方法がわからない	その他	無回答
男性-65~74歳(n=3)	33.3	0.0	0.0	0.0	33.3	0.0	0.0	0.0	0.0	33.3
男性-75~84歳(n=19)	57.9	0.0	26.3	0.0	0.0	5.3	10.5	0.0	5.3	26.3
男性-85歳以上(n=22)	36.4	18.2	13.6	9.1	13.6	4.5	13.6	18.2	4.5	13.6
女性-65~74歳(n=7)	71.4	42.9	14.3	0.0	14.3	0.0	0.0	14.3	0.0	0.0
女性-75~84歳(n=20)	60.0	10.0	20.0	0.0	5.0	5.0	15.0	5.0	0.0	15.0
女性-85歳以上(n=36)	38.9	22.2	30.6	0.0	13.9	2.8	16.7	0.0	2.8	5.6
あいとびあエリア(n=23)	43.5	13.0	30.4	0.0	0.0	0.0	13.0	4.3	4.3	13.0
こまえ苑エリア(n=33)	54.5	21.2	18.2	3.0	15.2	9.1	6.1	3.0	3.0	9.1
こまえ正吉苑エリア(n=51)	45.1	13.7	21.6	2.0	11.8	2.0	17.6	7.8	2.0	15.7
要介護1(n=47)	57.4	19.1	17.0	0.0	12.8	6.4	8.5	4.3	0.0	10.6
要介護2(n=38)	47.4	13.2	18.4	2.6	5.3	2.6	21.1	7.9	7.9	10.5
要介護3(n=13)	38.5	23.1	38.5	7.7	15.4	0.0	7.7	0.0	0.0	23.1
要介護4(n=5)	0.0	0.0	60.0	0.0	20.0	0.0	20.0	0.0	0.0	20.0
要介護5(n=4)	25.0	0.0	25.0	0.0	0.0	0.0	0.0	25.0	0.0	25.0
単身世帯(n=34)	44.1	8.8	11.8	0.0	8.8	5.9	8.8	2.9	2.9	17.6
夫婦のみ世帯(n=43)	48.8	11.6	16.3	2.3	11.6	2.3	14.0	11.6	2.3	14.0
その他(n=27)	51.9	29.6	40.7	3.7	11.1	3.7	14.8	0.0	3.7	7.4

## <C> 単身高齢者等支援について

問 15. あなたに万一のことがあった場合に「頼れる」と思う人・事業所はどちらですか。  
(複数回答)

「ケアマネジャー」が63.2%と最も多く、次いで「同居の家族・親族」が56.6%、「別居の家族・親族」が55.9%、「訪問看護・医療関係者」が28.8%、「地域包括支援センター」が16.6%となっています。



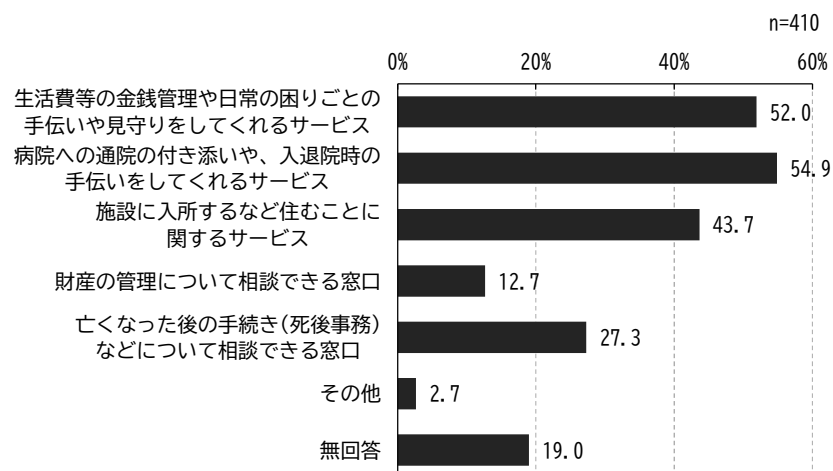
<性×年齢・居住エリア・要介護度・世帯類型別クロス集計>

	同居の家族・親族	別居の家族・親族	友人・知人	市役所	社会福祉協議会	地域包括支援センター	ケアマネジャー
男性-65～74歳(n=20)	45.0	60.0	0.0	5.0	5.0	0.0	65.0
男性-75～84歳(n=58)	58.6	48.3	3.4	15.5	3.4	25.9	67.2
男性-85歳以上(n=75)	50.7	64.0	4.0	14.7	6.7	17.3	66.7
女性-65～74歳(n=23)	65.2	47.8	4.3	17.4	4.3	13.0	73.9
女性-75～84歳(n=69)	56.5	62.3	5.8	10.1	4.3	18.8	55.1
女性-85歳以上(n=165)	58.8	52.7	6.1	6.1	3.0	14.5	61.8
あいとびあエリア(n=109)	59.6	52.3	3.7	11.0	2.8	12.8	73.4
こまえ苑エリア(n=137)	59.9	50.4	5.1	8.8	2.2	19.0	55.5
こまえ正吉苑エリア(n=164)	51.8	62.8	5.5	11.0	6.7	17.1	62.8
要介護1(n=156)	52.6	58.3	2.6	14.1	5.1	19.9	64.1
要介護2(n=139)	51.8	57.6	9.4	7.9	3.6	15.8	56.8
要介護3(n=59)	71.2	49.2	3.4	6.8	5.1	16.9	72.9
要介護4(n=29)	69.0	62.1	0.0	10.3	0.0	3.4	62.1
要介護5(n=27)	59.3	40.7	3.7	7.4	3.7	14.8	70.4
単身世帯(n=149)	17.4	72.5	5.4	12.8	4.7	14.8	63.8
夫婦のみ世帯(n=128)	70.3	54.7	6.3	7.8	3.9	18.8	62.5
その他(n=125)	88.0	38.4	3.2	9.6	3.2	16.0	63.2

	訪問看護・医療関係者	相談支援専門員	成年後見人等	高齢者等終身サポート事業所	その他	思いあたらぬ	無回答
男性-65～74歳(n=20)	25.0	0.0	0.0	0.0	0.0	5.0	5.0
男性-75～84歳(n=58)	29.3	5.2	0.0	1.7	3.4	0.0	3.4
男性-85歳以上(n=75)	32.0	0.0	0.0	2.7	0.0	1.3	2.7
女性-65～74歳(n=23)	39.1	13.0	0.0	4.3	8.7	0.0	4.3
女性-75～84歳(n=69)	31.9	1.4	0.0	0.0	4.3	2.9	2.9
女性-85歳以上(n=165)	24.8	1.8	1.2	2.4	2.4	0.0	4.8
あいとびあエリア(n=109)	34.9	3.7	0.9	0.9	0.9	2.8	2.8
こまえ苑エリア(n=137)	25.5	0.0	0.7	1.5	3.6	0.7	6.6
こまえ正吉苑エリア(n=164)	27.4	3.7	0.0	3.0	3.0	0.0	2.4
要介護1(n=156)	18.6	4.5	0.6	1.3	3.8	0.6	3.2
要介護2(n=139)	28.8	1.4	0.7	2.9	2.9	1.4	5.0
要介護3(n=59)	40.7	0.0	0.0	1.7	1.7	1.7	3.4
要介護4(n=29)	34.5	3.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
要介護5(n=27)	55.6	0.0	0.0	3.7	0.0	0.0	7.4
単身世帯(n=149)	30.9	2.7	0.7	2.7	4.0	1.3	3.4
夫婦のみ世帯(n=128)	31.3	3.9	0.0	2.3	1.6	0.8	5.5
その他(n=125)	23.2	0.8	0.8	0.8	2.4	0.8	3.2

問 16. 同居の家族・親族等で頼れる人がいない場合や、仮に今後、そうなられた場合に生活を続けていく上で、特にどのような支援があれば安心だと思いますか。(複数回答)

「病院への通院の付き添いや、入退院時の手伝いをしてくれるサービス」が54.9%と最も多く、次いで「生活費等の金銭管理や日常の困りごとの手伝いや見守りをしてくれるサービス」が52.0%、「施設に入所するなど住むことに関するサービス」が43.7%、「亡くなった後の手続き(死後事務)などについて相談できる窓口」が27.3%、「財産の管理について相談できる窓口」が12.7%となっています。

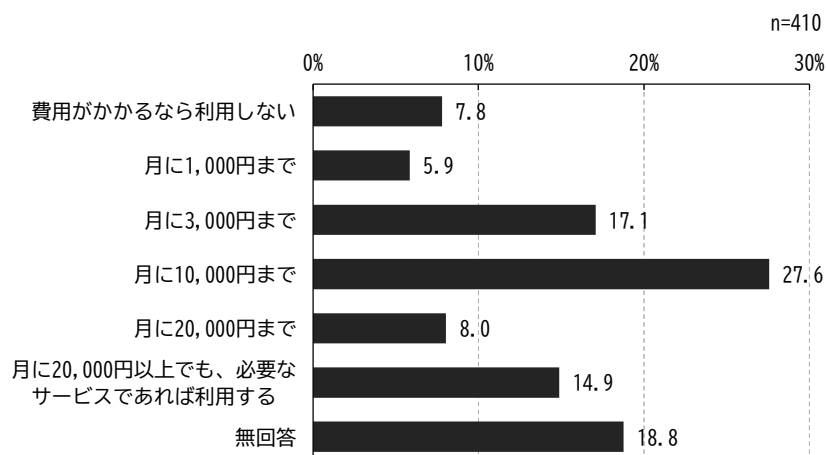


<性×年齢・居住エリア・要介護度・世帯類型別クロス集計>

	生活費等の金銭管理や日常の困りごとの手伝いや見守りをしてくれるサービス	病院への通院の付き添いや、入退院時の手伝いをしてくれるサービス	施設に入所するなど住むことに関するサービス	財産の管理について相談できる窓口	亡くなった後の手続き(死後事務)などについて相談できる窓口	その他	無回答
男性-65~74歳(n=20)	45.0	60.0	35.0	5.0	25.0	0.0	15.0
男性-75~84歳(n=58)	55.2	55.2	37.9	10.3	27.6	1.7	20.7
男性-85歳以上(n=75)	61.3	56.0	48.0	17.3	36.0	2.7	13.3
女性-65~74歳(n=23)	60.9	69.6	43.5	8.7	26.1	0.0	8.7
女性-75~84歳(n=69)	47.8	44.9	36.2	17.4	29.0	4.3	21.7
女性-85歳以上(n=165)	47.9	55.8	47.9	10.9	23.0	3.0	21.8
あいとびあエリア(n=109)	48.6	53.2	43.1	12.8	27.5	3.7	18.3
こまえ苑エリア(n=137)	53.3	54.0	41.6	16.1	28.5	2.2	20.4
こまえ正吉苑エリア(n=164)	53.0	56.7	45.7	9.8	26.2	2.4	18.3
要介護1(n=156)	55.8	57.1	42.9	16.7	28.2	3.2	17.3
要介護2(n=139)	57.6	63.3	42.4	8.6	28.1	2.2	15.8
要介護3(n=59)	45.8	44.1	44.1	11.9	22.0	3.4	20.3
要介護4(n=29)	48.3	55.2	58.6	10.3	20.7	3.4	17.2
要介護5(n=27)	18.5	22.2	37.0	14.8	37.0	0.0	44.4
単身世帯(n=149)	53.7	53.7	40.9	12.1	28.9	2.7	20.8
夫婦のみ世帯(n=128)	54.7	55.5	46.1	12.5	25.8	2.3	17.2
その他(n=125)	48.8	56.8	45.6	13.6	28.0	3.2	16.0

問 17. 上記の問で選択した1から3までの支援（見守り、家事支援、病院の入退院時の支援など）について、費用が自己負担の場合、あなたは月々いくらくらいまでなら利用したいと思いますか。

「月に10,000円まで」が27.6%と最も多く、次いで「月に3,000円まで」が17.1%、「月に20,000円以上でも、必要なサービスであれば利用する」が14.9%、「月に20,000円まで」が8.0%、「費用がかかるなら利用しない」が7.8%となっています。



<性×年齢・居住エリア・要介護度・世帯類型別クロス集計>

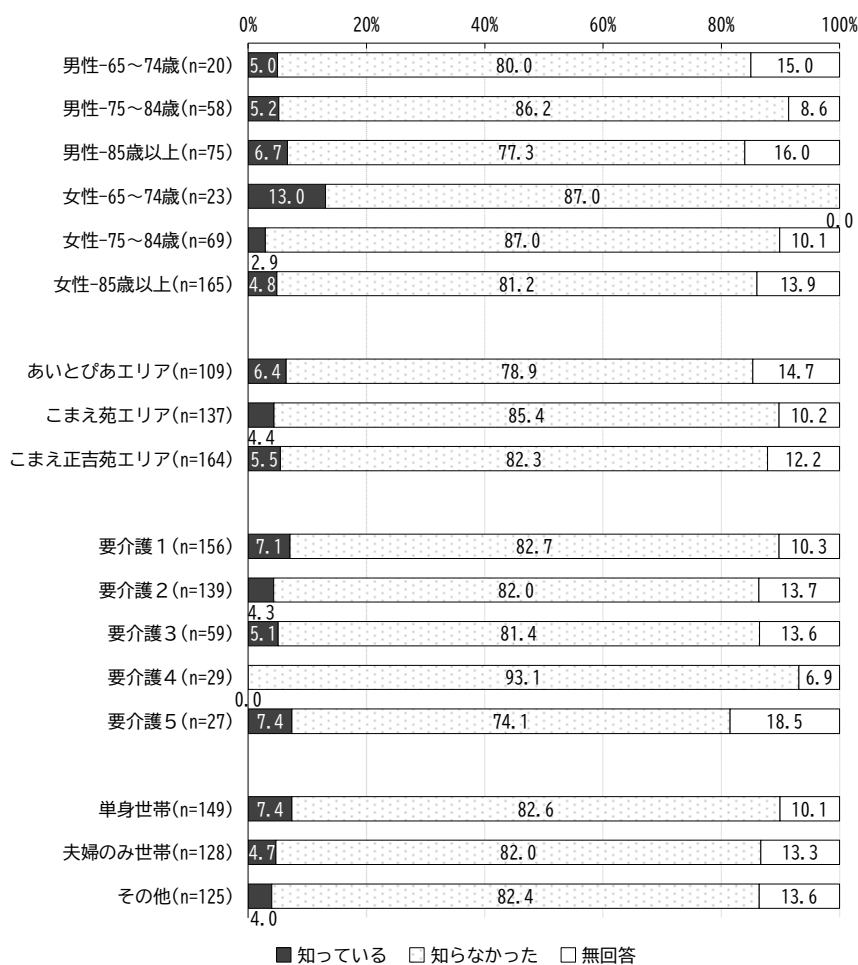


問 18. あなたは、「あんしん未来事業（単身高齢者等支援事業）」をご存じですか。

「知っている」が5.4%、「知らなかった」が82.4%となっています。



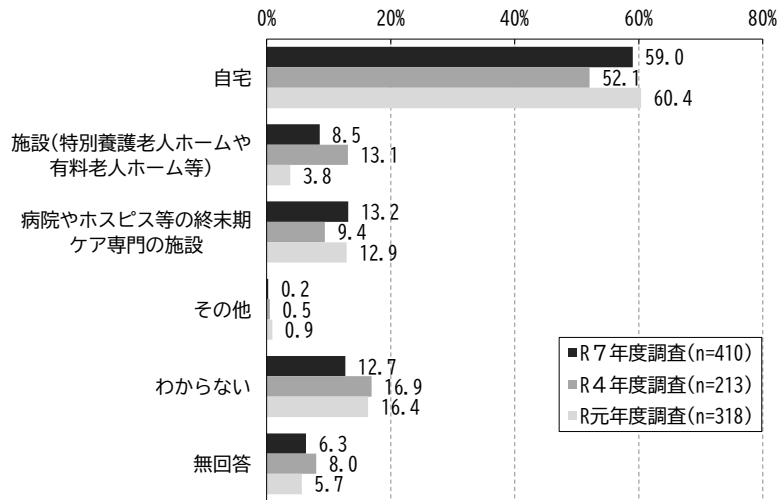
<性×年齢・居住エリア・要介護度・世帯類型別クロス集計>



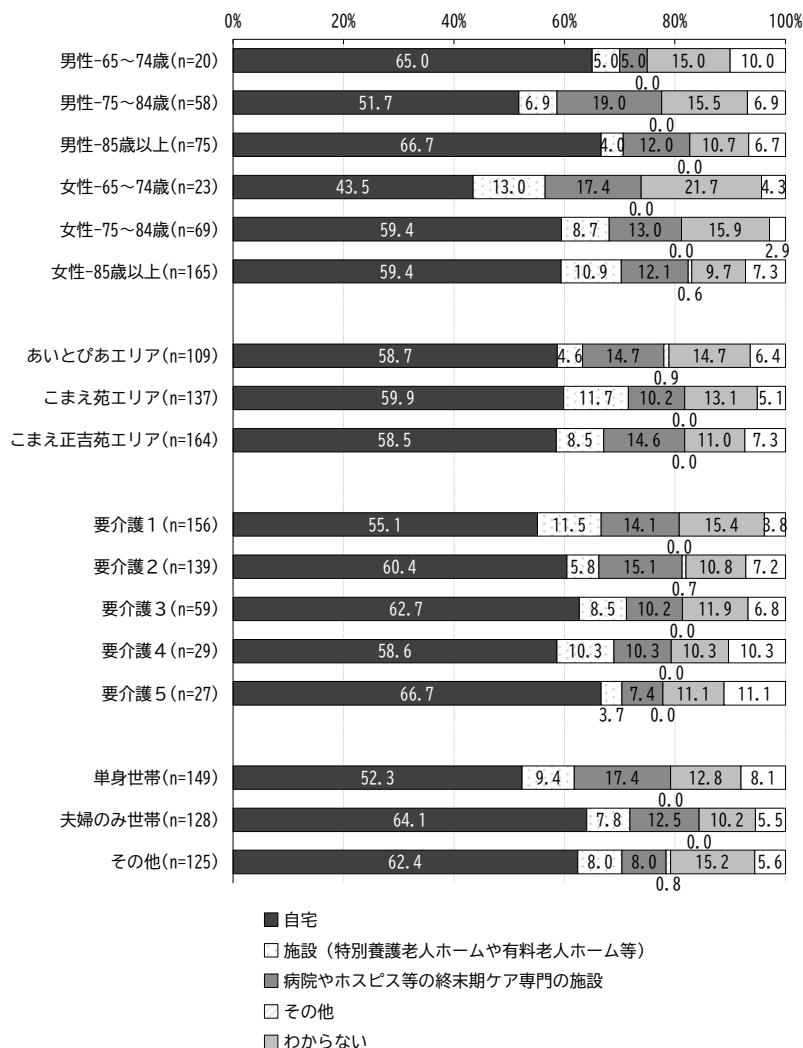
## <D> 終末期ケアや終活について

問 19. あなたは、ご自分の人生の最終段階が近づいたとき（いわゆる看取りの時期）をどこで過ごしたいと考えていますか。

「自宅」が 59.0%と最も多く、次いで「病院やホスピス等の終末期ケア専門の施設」が 13.2%、「わからない」が 12.7%、「施設（特別養護老人ホームや有料老人ホーム等）」が 8.5%、「その他」が 0.2%となっています。



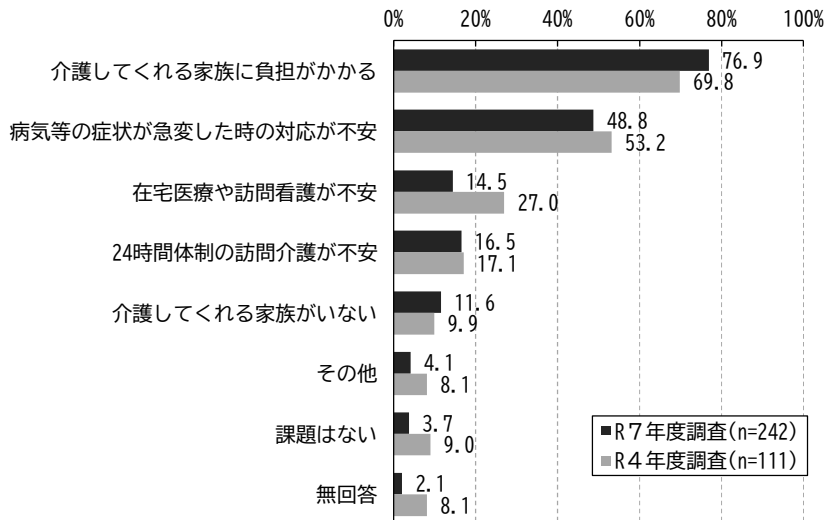
## <性×年齢・居住エリア・要介護度・世帯類型別クロス集計>



【問19で「1. 自宅」と回答した方】

問20. 自宅で最期まで過ごしたいと思ったときに、課題と思うことは何ですか。  
(複数回答)

「介護してくれる家族に負担がかかる」が76.9%と最も多く、次いで「病気等の症状が急変した時の対応が不安」が48.8%、「24時間体制の訪問介護が不安」が16.5%、「在宅医療や訪問看護が不安」が14.5%、「介護してくれる家族がいない」が11.6%となっています。



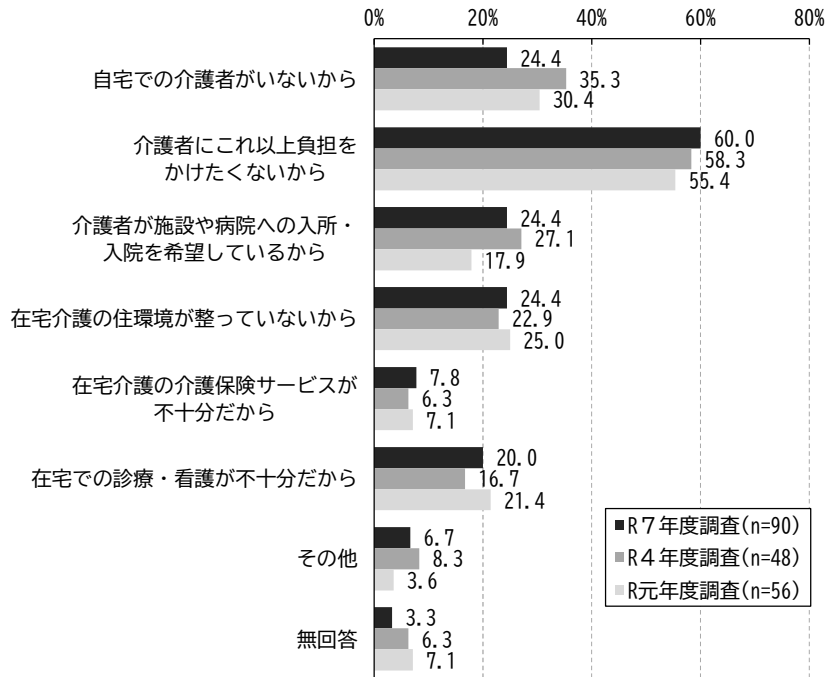
<性×年齢・居住エリア・要介護度・世帯類型別クロス集計>

	介護してくれる家族に負担がかかる	病気等の症状が急変した時の対応が不安	在宅医療や訪問看護が不安	24時間体制の訪問介護が不安	介護してくれる家族がいない	その他	課題はない	無回答
男性-65～74歳(n=13)	38.5	46.2	7.7	23.1	23.1	0.0	7.7	15.4
男性-75～84歳(n=30)	73.3	53.3	16.7	16.7	6.7	6.7	0.0	0.0
男性-85歳以上(n=50)	82.0	54.0	14.0	20.0	6.0	2.0	2.0	4.0
女性-65～74歳(n=10)	60.0	50.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0
女性-75～84歳(n=41)	78.0	34.1	17.1	19.5	24.4	2.4	4.9	0.0
女性-85歳以上(n=98)	81.6	51.0	14.3	13.3	9.2	5.1	4.1	0.0
あいとびあエリア(n=64)	75.0	59.4	20.3	18.8	9.4	4.7	3.1	1.6
こまえ苑エリア(n=82)	74.4	45.1	17.1	17.1	11.0	0.0	3.7	3.7
こまえ正吉苑エリア(n=96)	80.2	44.8	8.3	14.6	13.5	7.3	4.2	1.0
要介護1(n=86)	67.4	52.3	19.8	18.6	17.4	5.8	5.8	2.3
要介護2(n=84)	83.3	46.4	11.9	20.2	9.5	3.6	3.6	1.2
要介護3(n=37)	81.1	48.6	8.1	10.8	8.1	5.4	0.0	0.0
要介護4(n=17)	94.1	52.9	17.6	0.0	5.9	0.0	5.9	0.0
要介護5(n=18)	66.7	38.9	11.1	16.7	5.6	0.0	0.0	11.1
単身世帯(n=78)	60.3	52.6	12.8	19.2	19.2	7.7	2.6	1.3
夫婦のみ世帯(n=82)	85.4	51.2	15.9	17.1	14.6	2.4	2.4	2.4
その他(n=78)	84.6	43.6	15.4	14.1	1.3	2.6	5.1	2.6

【問 19 で「2. 施設」「3. 病院やホスピス等」「4. その他」と回答した方】

問 21. 自宅以外で看取りの時期を過ごしたいと考える理由は何ですか。(複数回答)

「介護者にこれ以上負担をかけたくないから」が 60.0%と最も多く、次いで「自宅での介護者がいないから」、「介護者が施設や病院への入所・入院を希望しているから」、「在宅介護の住環境が整っていないから」が同率で 24.4%、「在宅での診療・看護が不十分だから」が 20.0%となっています。

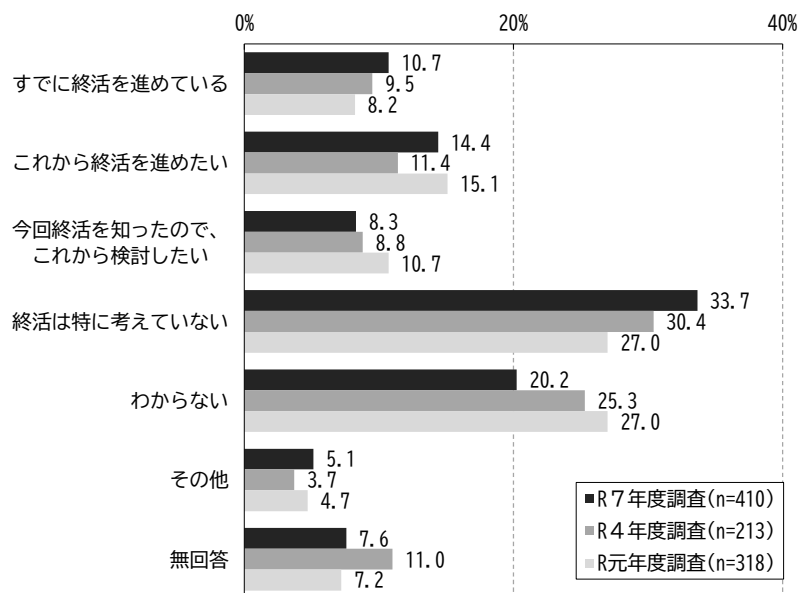


<性×年齢・居住エリア・要介護度・世帯類型別クロス集計>

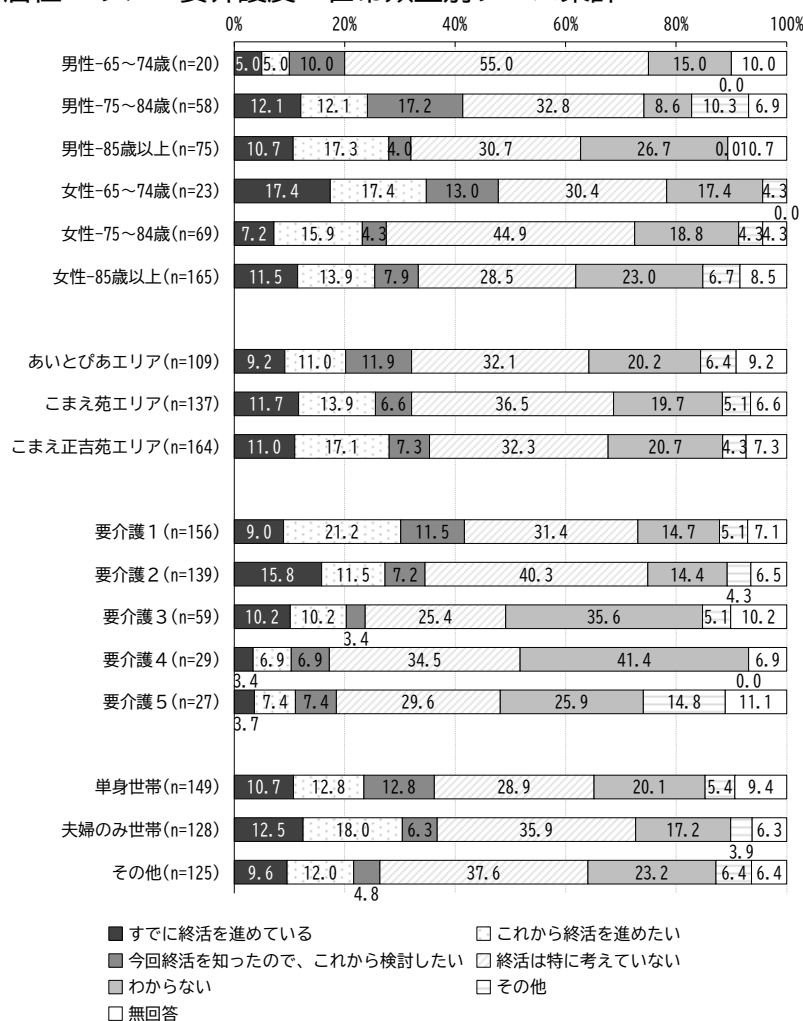
	自宅での介護者がいないから	介護者にこれ以上負担をかけたくないから	介護者が施設や病院への入所・入院を希望しているから	在宅介護の住環境が整っていないから	在宅介護の介護保険サービスが不十分だから	在宅での診療・看護が不十分だから	その他	無回答
男性-65～74歳(n=2)	50.0	50.0	0.0	50.0	0.0	50.0	0.0	50.0
男性-75～84歳(n=15)	20.0	73.3	46.7	20.0	13.3	33.3	0.0	0.0
男性-85歳以上(n=12)	33.3	50.0	16.7	33.3	8.3	33.3	0.0	0.0
女性-65～74歳(n=7)	42.9	85.7	14.3	0.0	14.3	14.3	0.0	0.0
女性-75～84歳(n=15)	0.0	66.7	13.3	6.7	0.0	6.7	20.0	6.7
女性-85歳以上(n=39)	28.2	51.3	25.6	33.3	7.7	15.4	7.7	2.6
あいとびあエリア(n=22)	27.3	59.1	31.8	18.2	9.1	22.7	9.1	0.0
こまえ苑エリア(n=30)	13.3	66.7	26.7	30.0	6.7	23.3	3.3	6.7
こまえ正吉苑エリア(n=38)	31.6	55.3	18.4	23.7	7.9	15.8	7.9	2.6
要介護1(n=40)	32.5	60.0	12.5	22.5	10.0	22.5	5.0	2.5
要介護2(n=30)	26.7	53.3	33.3	16.7	10.0	20.0	13.3	6.7
要介護3(n=11)	9.1	63.6	27.3	45.5	0.0	18.2	0.0	0.0
要介護4(n=6)	0.0	66.7	33.3	33.3	0.0	16.7	0.0	0.0
要介護5(n=3)	0.0	100.0	66.7	33.3	0.0	0.0	0.0	0.0
単身世帯(n=40)	37.5	50.0	27.5	30.0	10.0	25.0	10.0	2.5
夫婦のみ世帯(n=26)	15.4	61.5	19.2	23.1	3.8	19.2	0.0	3.8
その他(n=21)	14.3	76.2	23.8	19.0	9.5	14.3	9.5	0.0

問 22. ご自分の人生の最終段階が近づいたときに備えて、エンディングノート等を利用した「終活」について考えたり、実際に進められていますか。

「終活は特に考えていない」が 33.7%と最も多く、次いで「わからない」が 20.2%、「これから終活を進めたい」が 14.4%、「すでに終活を進めている」が 10.7%、「今回終活を知ったので、これから検討したい」が 8.3%となっ  
ています。



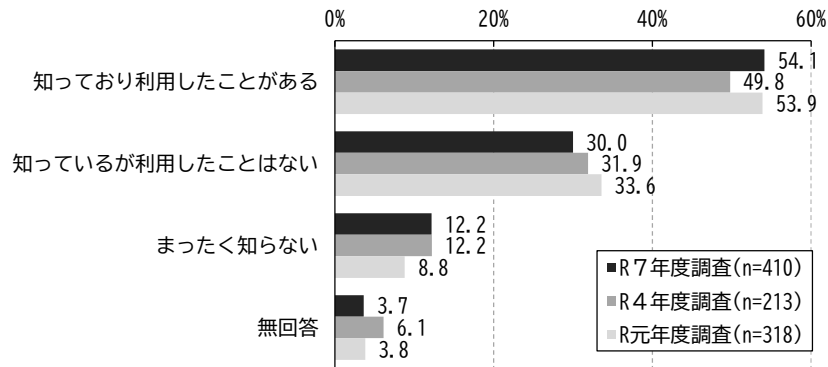
<性×年齢・居住エリア・要介護度・世帯類型別クロス集計>



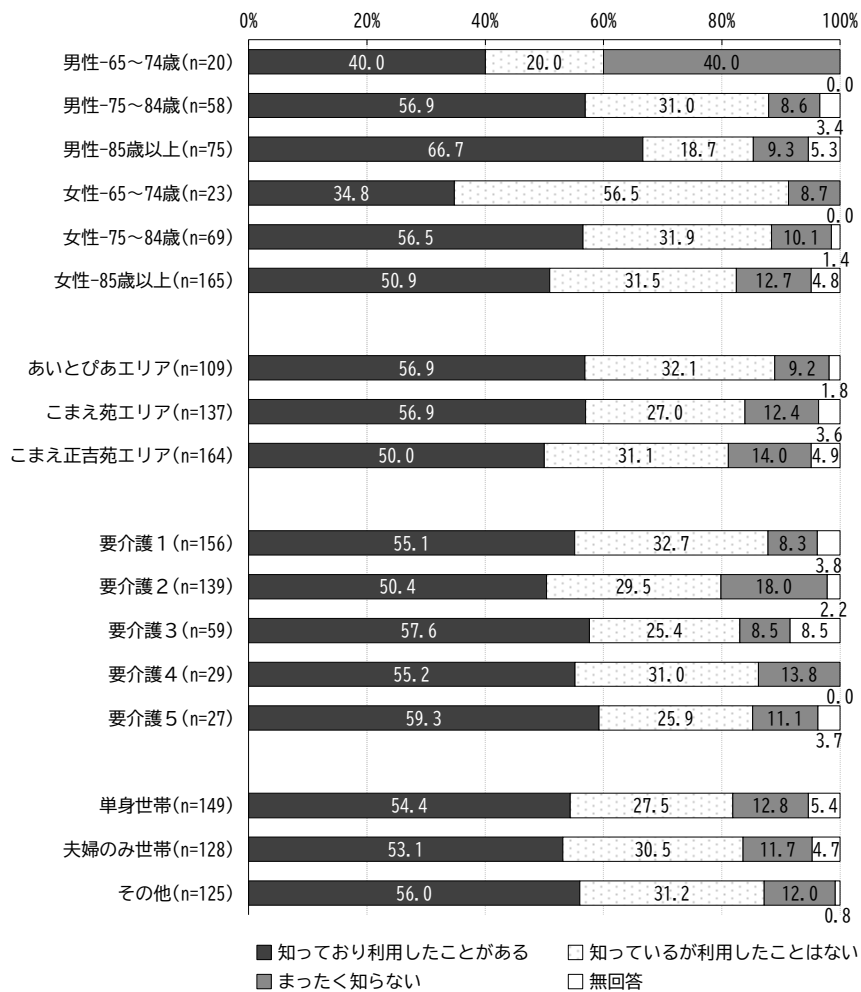
< E > 福祉施策について

問 23. 最寄りの地域包括支援センター(あいとぴあ・こまえ正吉苑・こまえ苑)が、高齢者介護等に関する相談窓口となっていることを知っていますか。

「知っており利用したことがある」が54.1%と最も多く、次いで「知っているが利用したことはない」が30.0%、「まったく知らない」が12.2%となっています。



< 性×年齢・居住エリア・要介護度・世帯類型別クロス集計 >



問 24. 今後、高齢者の保健福祉関係で、市が取り組むべきことなどについて、何かご意見がございましたら、ご自由にお書きください。

#### ■施設・サービス不足

---

- 狛江市の介護老人施設の待機が多い。施設の入浴サービスの待機が長い。
- 特別養護老人ホーム施設の建設（入居待機者が多い）。
- 各地域センターでの健康体操を増やしてほしい。
- 早急にあいとぴあのプール修理をお願いします。

#### ■制度・手続き

---

- いろいろ利用をみて教えて認めてもらっている。
- 色々な事が煩雑でついていけない事があります。もう少し解り易くシンプルにしてほしい。
- 80歳を過ぎたら、社会保障の減額をして欲しい。
- 所得や納税額に応じた介護費用負担には不公平感があります。同じ高齢者、同じ困っている人なので、平等に負担するようにして欲しいです。
- 国民年金生活なので、高齢者医療上限額精度は出来るだけ続けて頂きたいと思います。
- 介護保険の更新認定が、6カ月の期間だった。前回と介護度が同じなのに短いことが不満。改善してほしい。
- 成年後見制度の申請、支援、難しすぎる。
- 症状は日々変わるので介護のスケジュールが1カ月ごとに組まれるのはなぜか。せめて1週間単位になってくれればと思います。
- 福祉用具の改良、利用状況について、アンケートを取るなど、現状の把握や介護保険適用の幅を、フレキシブルに対応できるよう情報を集めてほしい（改良につなげてほしい）。

#### ■費用負担

---

- 常時おむつを使用しているが、毎月の費用負担が重荷です。（現在要介護2）市のおむつ支給事業対象者に該当しないのでおむつ支給条件の緩和を切に願います。
- 支援金の増額。
- 要介護4の母を介護しているが、紙おむつ、紙パンツの支援があることをケアマネから聞いたが、まだ利用はしていません。介護費用はそれなりにかかるので、少しでも負担が減れば助かります。
- かかる金額が安くなるやり方についての説明が聞きたい。
- 特養入所の場合の費用が高く、経済的不安、介護者の企業年金と老齢年金では大変厳しいです。保険2割負担としての年金収入、預金の取り崩ししかない。市の特別補助は難しいでしょうか。
- 特養老人ホームの減額を推進頂けますと、入所も検討出来るので、進めて頂きたいです。
- オムツ支援、理美容支援は在宅介護する上で助かってます。定期的に通院する際に利用する介護タクシー費用は、結構負担が大きいです。何かしらの補助があったら嬉しいです。
- 金銭面の保証、補助等が必要。
- 現在の福祉で金額が高いので何とかして欲しい（年金が少ないので）。
- 介護保険の自己負担が、2割、3割となると生活が大変になる。そういったときの助成があ

ればいい。

## ■相談・支援体制の課題

---

- 高齢者宅に電話や見回り等と常にしてもらえればありがたい。
- 相談窓口に行けない。行けない場合は来てほしい。
- 相談しても、解決策は見つからない。
- 買い物、調理、入浴を利用しておりましたが、不安の種が多かった。他人を家に入れていかは考えさせられました。
- 長く自宅で介護ができるように、できるだけ少ない負担で使えるサービスを増やしてほしい。また、それを積極的に教えてほしい。
- 介護者が慣れていないので、日々のことでいっばいで、先のことや具体的なことに頭がまわらない状態で、不安で先に進めない状態です。
- IT、スマホ等のことで、業者ではなく「市として相談窓口を設け、助言をしてほしい」と各業者窓口に行っても、説明が分からず困っている。買換え、修理の際などに不利益が生じている。
- 相談ができる窓口をわかりやすくしてもらいたい。
- 認知症でガスを使い調理するのは危ないから配食をしてほしい。

## ■情報提供

---

- どのようなサービスを利用できるか、特に介護が始まった直後は全くわからないので、情報提供をしてほしい。
- 利用できるサービスの告知をもっとアピールしてもらいたい。
- 後から知って、「こんなサービスがあって、こんな金額もらえたの」と思うことがよくある。自分の勉強不足かも知れないが。請求するときはしっかりと請求してくるが、もらえるときは知らせ方がいまひとつ。
- 利用施設（例、デイサービス、ショートステイ等）の内容がかなり違う。色々な施設を細かく説明してほしい。例えばショートステイの送迎時間、金額。福祉用具の金額も会社によって違うので。
- 高齢者の保健福祉関係についての知識がないので、困った。今でもよくわからない。全体的な仕組のガイドブックなどがほしい。

## ■移動・生活環境の問題

---

- 介護タクシーの利用券（少なすぎる）。
- 車椅子でも移動しやすい道になってほしい。車椅子でも入りやすいお店があるといい。
- 私は現在電動車椅子を使用しています。市役所の表玄関へ上がることが出来るのでしょうか。タクシーの優先、電話依頼特別受付
- こまバスの本数を増やしていただければ助かります。歩行が遅くなりました。バスを利用して、買物が自由にできるようになることを願っています。
- 送迎サービスを充実してほしい。
- サロンや運動する機会があれば参加したいが、移動が難しいので送迎サービスがほしい。
- 買い物難民。車がないので外出できないしバス停まで一人でいけない。

## ■地域交流・孤立

---

- 誰でも年は取るのだから70歳頃から地域の人と顔見知りになれるよう地域の人と自分から挨拶など心掛ける。自分から声かけ合う。月一度の南部地域センターのお茶飲み会に行くのを楽しみにしています。係の人がもっと声かけして皆が参加したらいいと思います。一度連れて行ってあげれば次は自分で行くのではと思います。男性が少ない気がします。男女共声を出して歌うのは楽しいと思う。
- あまり人と接触したくない。
- 軽スポーツ広場、軽芸能披露場、習字、絵画などの自由参加。市民の祭典に限らない集い。
- 町内会があっても横のつながりが無い。
- 老人会や合唱の集まりに参加したい気持ちはあるが、一人で行く事は難しい。一緒に行くと参加してもらえたと行けるかもしれない。
- 寂しいから会話相手の方の紹介をお願いします。

## ■介護者の負担

---

- 介護が始まると、家族は仕事を辞めたり、減らしたりすることでさらに追い詰められていきます。特に介護者が単身だと一人に負担がかかります。会社の介護休職を利用してその間収入がなくなります。多くの方に給付金が配られますが、「自宅で介護」する人への助けが無いことが気になりました。一時免除されてももらえる額が減ると思うと、その申請も出来ないし、時間も足りないので、できない。
- 国民年金のみで収入も貯蓄もない両親を、今後介護していくには、仕事と育児と両立させねばならず、困難な状況しか想像出来ません。金銭面（特養など）も大変不安です。いざというとき入所できるように、手順や今からしておいた方がよいことなど知らせてほしい。
- 老々介護者です。もっと老々介護をしている人に負担がないよう助けていただくサービスを増やしてほしい。(例)介護者自身への補助金等。世の中は当然のことと思っていますが。
- これから都営の転居があります。高齢者だと処分をするのも大変な苦勞です。利用しているヘルパーさんの時間では限りもあり、介護者である私は遠方に住んでいるので勤務を調整して各手続きをしています。安価で福祉を頼ればと思いますが、申込も書類を沢山書く様なので正直面倒です。役所は手続きを簡素化してほしいと思います。
- 自立度が高い＝介護度低い。介護者も仕事をしていて、負担増。単位の兼ね合いでサービス増やせない。自立度が高くても、できないことは多々あり、逆に目を離せないのが現実です。物価高の中、介護で働き方を制限されてしまう。自分の生活を考えると、八方塞がりになるときがある。

## ■その他

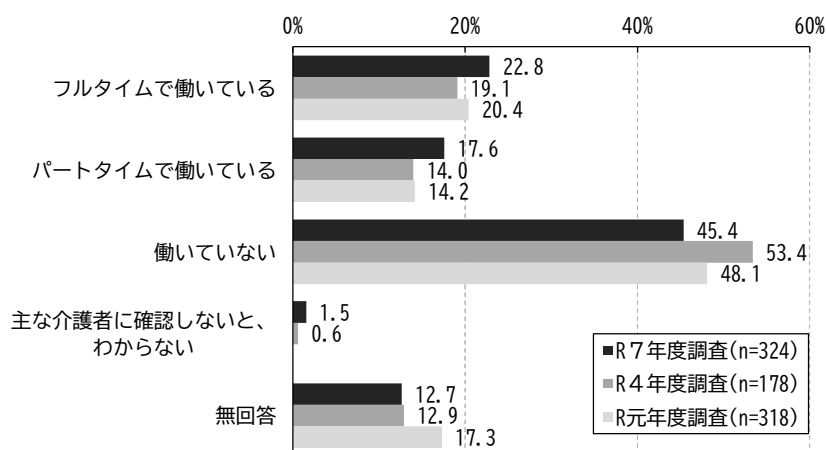
---

- 市には良くやっているとと思っています。感謝しています。
- 災害時の避難経路に、狛江第二中学校の消防署前の扉を使わせて欲しい。
- 単身高齢者の死後（直前も含む）に関する全般。
- これから色々出てくるとしています。

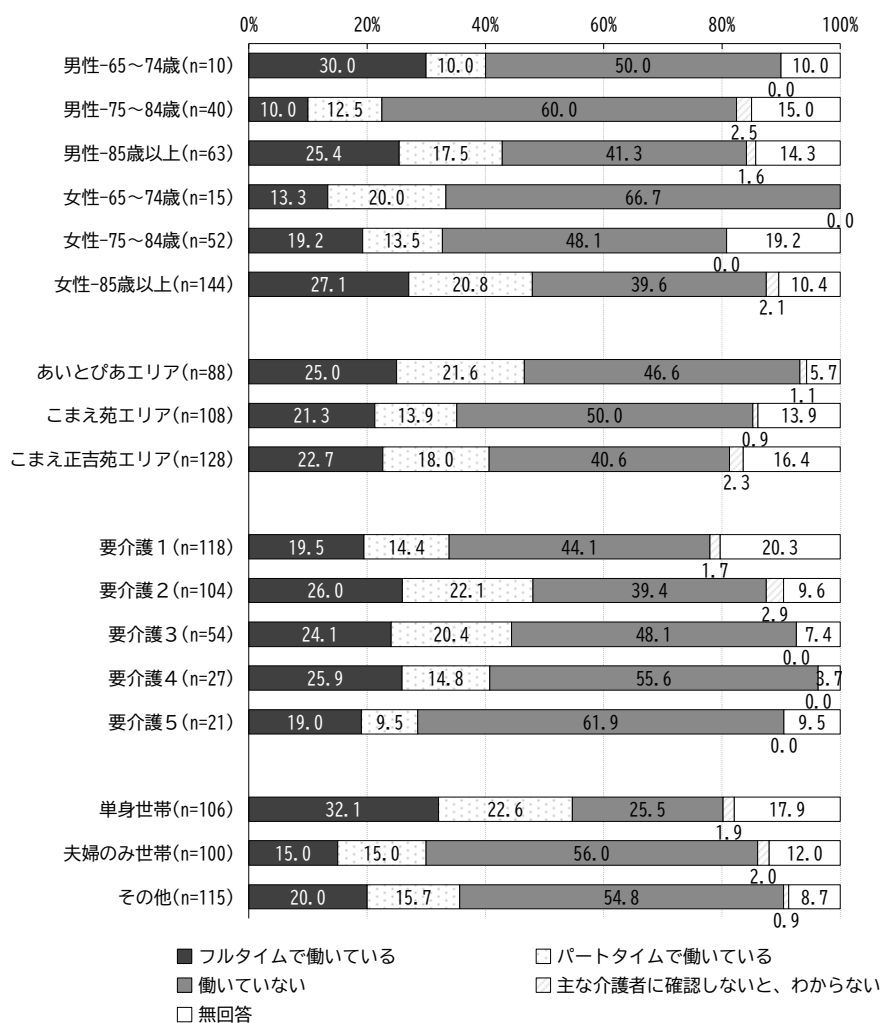
## B票 主な介護者の方について

問1. 主な介護者の方の現在の勤務形態について、ご回答ください。

「働いていない」が45.4%と最も多く、次いで「フルタイムで働いている」が22.8%、「パートタイムで働いている」が17.6%、「主な介護者に確認しないと、わからない」が1.5%となっています。



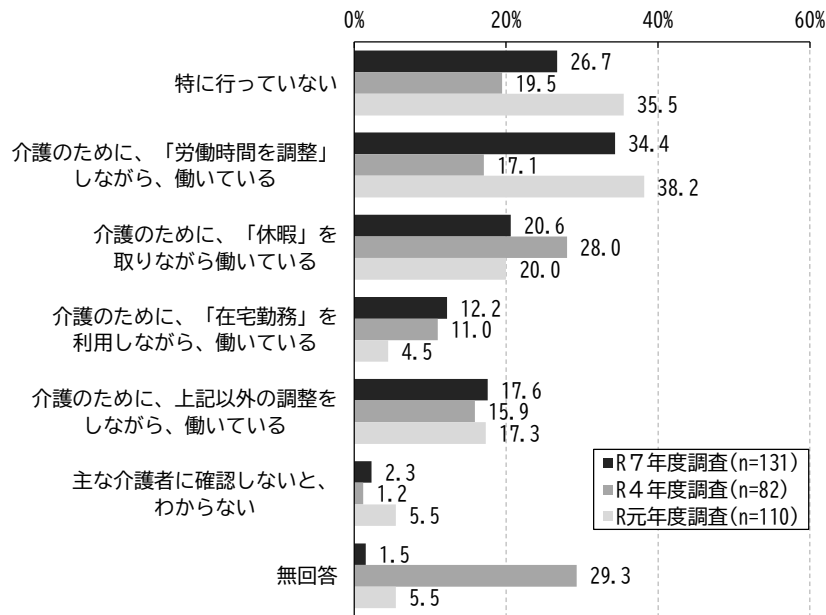
<性×年齢・居住エリア・要介護度・世帯類型別クロス集計>



【問1で「1」又は「2」と回答した方】

問2. 主な介護者の方は、介護をするにあたって、何か働き方についての調整等をしてい  
ますか。(複数回答)

「介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」しな  
がら、働いている」が34.4%と最も多く、次いで「特に行っていない」が26.7%、「介護のため  
に、「休暇(年休や介護休暇等)」を取りながら働いている」が20.6%、「介護のために、上記  
以外の調整をしながら、働いている」が17.6%、「介護のために、「在宅勤務」を利用しなが  
ら、働いている」が12.2%となっています。

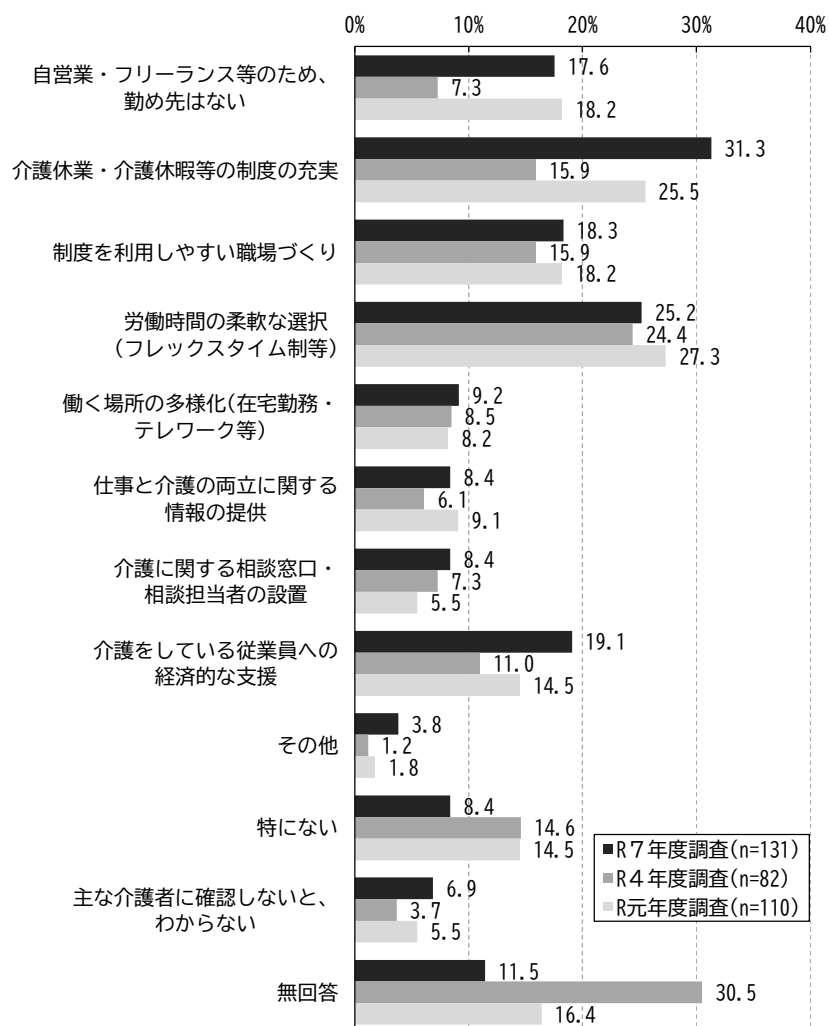


<性×年齢・居住エリア・要介護度・世帯類型別クロス集計>

	特に行っていない	介護のために、「労働時間を調整」しながら、働いている	介護のために、「休暇」を取りながら働いている	介護のために、「在宅勤務」を利用しながら、働いている	介護のために、上記以外の調整をしながら、働いている	主な介護者に確認しないと、わからない	無回答
男性-65～74歳(n=4)	0.0	50.0	25.0	50.0	0.0	0.0	0.0
男性-75～84歳(n=9)	22.2	33.3	33.3	0.0	11.1	0.0	11.1
男性-85歳以上(n=27)	22.2	37.0	22.2	3.7	22.2	7.4	0.0
女性-65～74歳(n=5)	20.0	40.0	20.0	20.0	0.0	0.0	20.0
女性-75～84歳(n=17)	23.5	35.3	5.9	23.5	23.5	0.0	0.0
女性-85歳以上(n=69)	31.9	31.9	21.7	11.6	17.4	1.4	0.0
あいとびあエリア(n=41)	22.0	39.0	22.0	12.2	22.0	0.0	2.4
こまえ苑エリア(n=38)	28.9	42.1	21.1	13.2	5.3	0.0	2.6
こまえ正吉苑エリア(n=52)	28.8	25.0	19.2	11.5	23.1	5.8	0.0
要介護1 (n=40)	27.5	30.0	25.0	5.0	17.5	2.5	2.5
要介護2 (n=50)	32.0	36.0	14.0	12.0	18.0	4.0	2.0
要介護3 (n=24)	20.8	37.5	20.8	12.5	25.0	0.0	0.0
要介護4 (n=11)	18.2	36.4	45.5	18.2	9.1	0.0	0.0
要介護5 (n=6)	16.7	33.3	0.0	50.0	0.0	0.0	0.0
単身世帯(n=58)	32.8	36.2	20.7	10.3	15.5	1.7	0.0
夫婦のみ世帯(n=30)	20.0	33.3	20.0	16.7	20.0	3.3	3.3
その他(n=41)	22.0	31.7	22.0	12.2	19.5	2.4	2.4

問3. 主な介護者の方は、勤め先からどのような支援があれば、仕事と介護の両立に効果があると思いますか。(複数回答)

「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が31.3%と最も多く、次いで「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制等）」が25.2%、「介護をしている従業員への経済的な支援」が19.1%、「制度を利用しやすい職場づくり」が18.3%、「自営業・フリーランス等のため、勤め先はない」が17.6%となっています。



<性×年齢・居住エリア・要介護度・世帯類型別クロス集計>

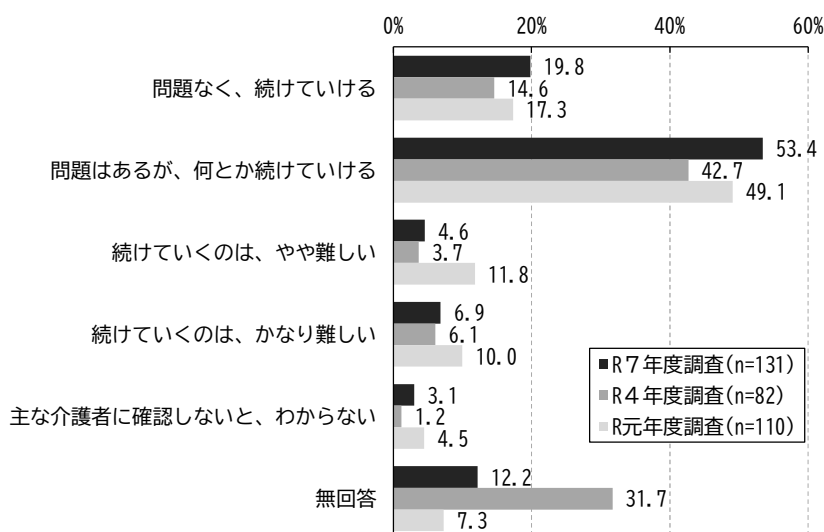
	自営業・フリーランス等のため、勤め先はない	介護休業・介護休暇等の制度の充実	制度を利用しやすい職場づくり	労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制等）	働く場所の多様化（在宅勤務・テレワーク等）	仕事と介護の両立に関する情報の提供
男性-65～74歳(n=4)	25.0	25.0	25.0	50.0	50.0	25.0
男性-75～84歳(n=9)	22.2	22.2	0.0	11.1	0.0	0.0
男性-85歳以上(n=27)	22.2	22.2	14.8	22.2	3.7	3.7
女性-65～74歳(n=5)	40.0	20.0	20.0	0.0	0.0	0.0
女性-75～84歳(n=17)	29.4	23.5	5.9	23.5	11.8	5.9
女性-85歳以上(n=69)	10.1	39.1	26.1	30.4	14.5	13.0
あいとびあエリア(n=41)	22.0	22.0	22.0	26.8	12.2	9.8
こまえ苑エリア(n=38)	13.2	28.9	15.8	21.1	7.9	13.2
こまえ正吉苑エリア(n=52)	17.3	40.4	19.2	28.8	13.5	5.8
要介護1(n=40)	20.0	17.5	12.5	15.0	2.5	15.0
要介護2(n=50)	14.0	40.0	22.0	26.0	14.0	4.0
要介護3(n=24)	25.0	29.2	16.7	33.3	8.3	8.3
要介護4(n=11)	0.0	54.5	36.4	27.3	9.1	9.1
要介護5(n=6)	33.3	16.7	16.7	66.7	66.7	16.7
単身世帯(n=58)	13.8	27.6	22.4	27.6	13.8	8.6
夫婦のみ世帯(n=30)	40.0	23.3	10.0	10.0	6.7	6.7
その他(n=41)	7.3	43.9	22.0	34.1	12.2	12.2

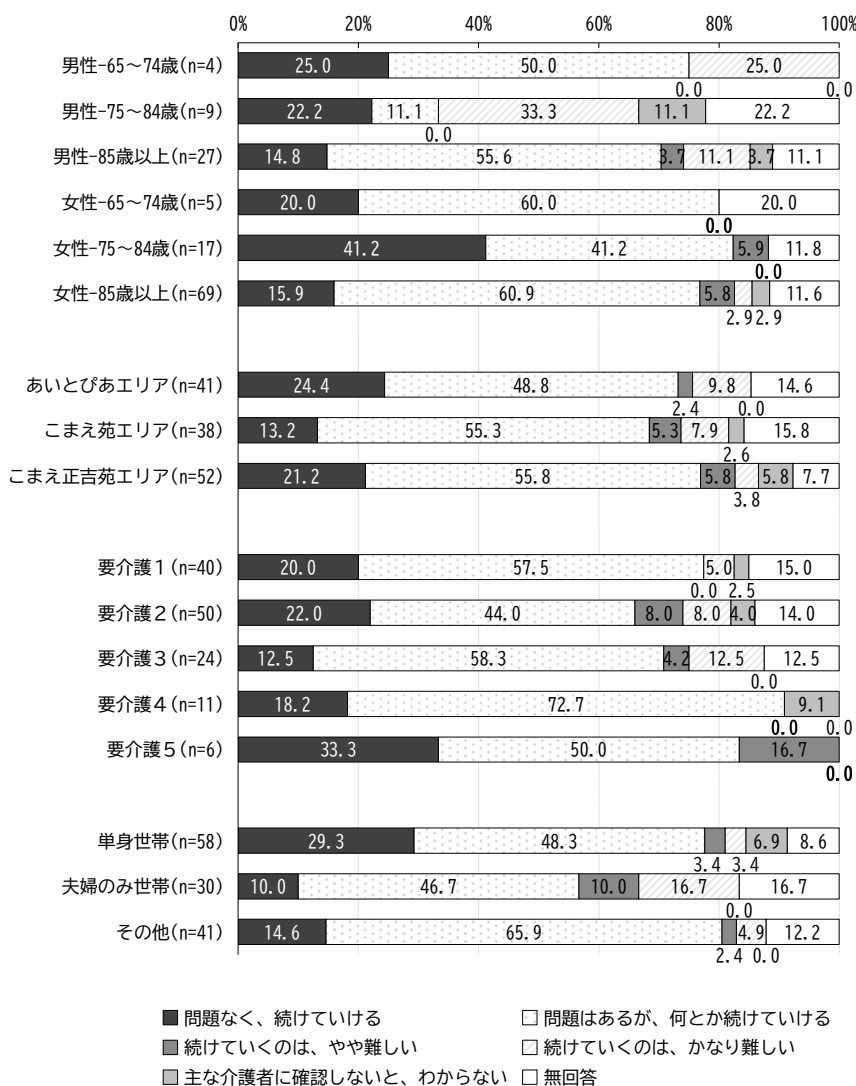
	介護に関する相談窓口・相談担当者の設置	介護をしている従業員への経済的な支援	その他	特にない	主な介護者に確認しないと、わからない	無回答
男性-65～74歳(n=4)	0.0	0.0	0.0	25.0	0.0	0.0
男性-75～84歳(n=9)	0.0	11.1	11.1	0.0	22.2	22.2
男性-85歳以上(n=27)	3.7	14.8	0.0	11.1	7.4	18.5
女性-65～74歳(n=5)	0.0	0.0	0.0	0.0	20.0	20.0
女性-75～84歳(n=17)	17.6	11.8	0.0	11.8	0.0	11.8
女性-85歳以上(n=69)	11.6	26.1	5.8	7.2	5.8	7.2
あいとびあエリア(n=41)	2.4	24.4	4.9	7.3	2.4	9.8
こまえ苑エリア(n=38)	10.5	18.4	7.9	10.5	10.5	13.2
こまえ正吉苑エリア(n=52)	13.5	15.4	0.0	7.7	7.7	11.5
要介護1(n=40)	12.5	5.0	7.5	7.5	12.5	12.5
要介護2(n=50)	6.0	26.0	4.0	10.0	6.0	14.0
要介護3(n=24)	8.3	20.8	0.0	4.2	0.0	12.5
要介護4(n=11)	9.1	36.4	0.0	18.2	9.1	0.0
要介護5(n=6)	16.7	16.7	0.0	0.0	0.0	0.0
単身世帯(n=58)	6.9	20.7	3.4	8.6	8.6	6.9
夫婦のみ世帯(n=30)	10.0	3.3	3.3	3.3	10.0	16.7
その他(n=41)	12.2	26.8	4.9	12.2	2.4	14.6

問4. 主な介護者の方は、今後も働きながら介護を続けていけそうですか。

「問題はあるが、何とか続けていける」が53.4%と最も多く、次いで「問題なく、続けていける」が19.8%、「続けていくのは、かなり難しい」が6.9%、「続けていくのは、やや難しい」が4.6%、「主な介護者に確認しないと、わからない」が3.1%となっています。

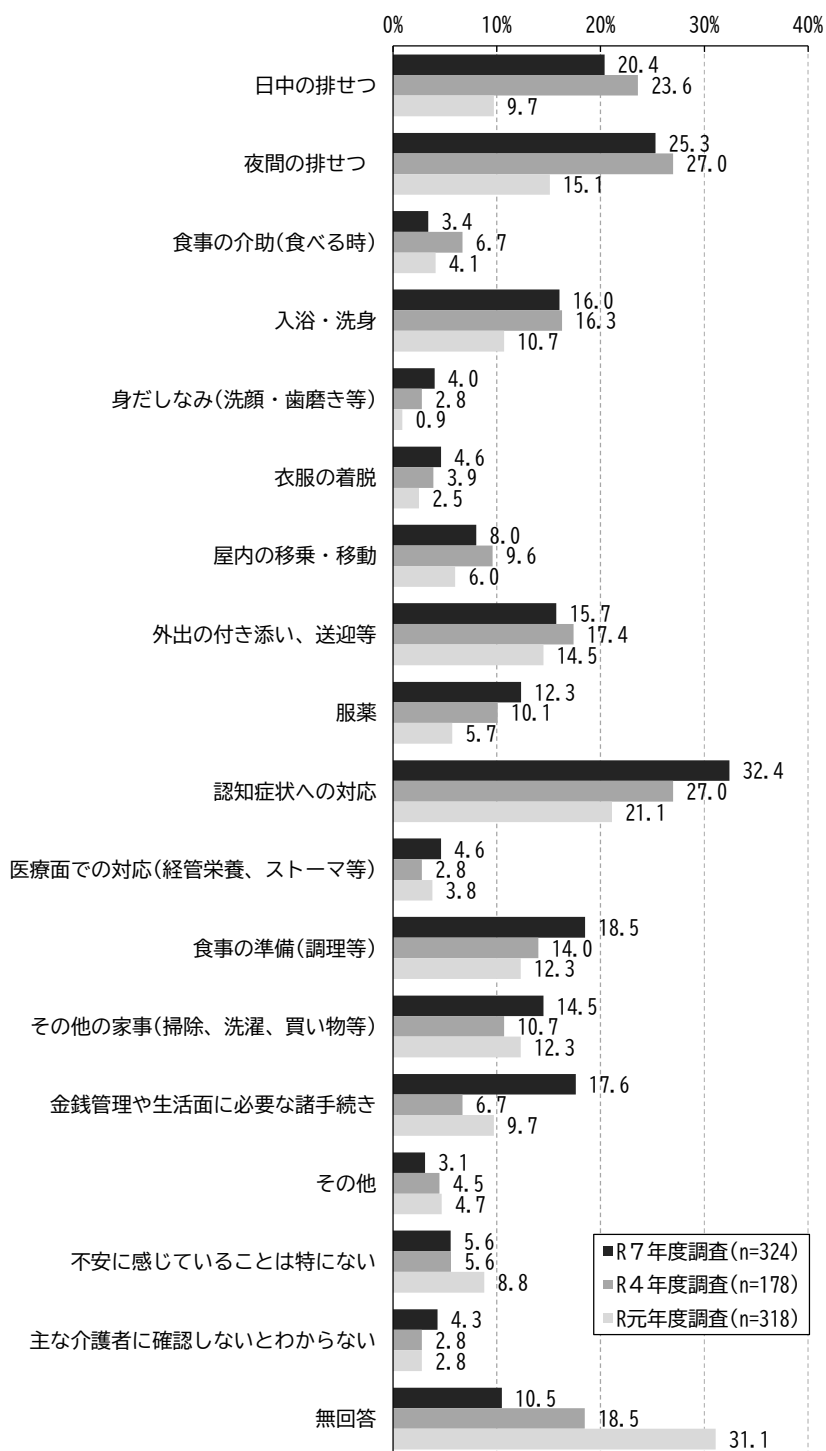


<性×年齢・居住エリア・要介護度・世帯類型別クロス集計>



問5. 現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安を感じる介護等について、ご回答ください。(複数回答)

「認知症状への対応」が32.4%と最も多く、次いで「夜間の排せつ」が25.3%、「日中の排せつ」が20.4%、「食事の準備(調理等)」が18.5%、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」が17.6%となっています。



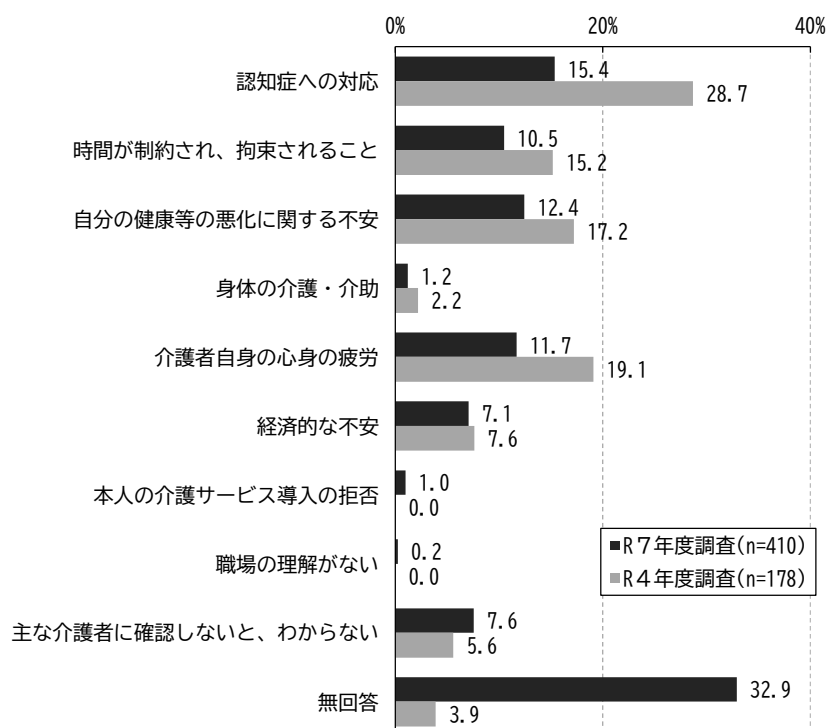
<性×年齢・居住エリア・要介護度・世帯類型別クロス集計>

	日中の排せつ	夜間の排せつ	食事の介助 (食べる時)	入浴・洗身	身だしなみ (洗顔・歯磨き等)	衣服の着脱	屋内の移乗・移動	外出の付き添い、送迎等	服薬
男性-65～74歳(n=10)	50.0	50.0	0.0	40.0	0.0	0.0	10.0	30.0	0.0
男性-75～84歳(n=40)	17.5	22.5	5.0	22.5	7.5	2.5	10.0	15.0	17.5
男性-85歳以上(n=63)	22.2	28.6	6.3	20.6	6.3	11.1	12.7	28.6	20.6
女性-65～74歳(n=15)	20.0	20.0	0.0	46.7	0.0	13.3	13.3	33.3	6.7
女性-75～84歳(n=52)	23.1	21.2	7.7	13.5	9.6	7.7	5.8	17.3	17.3
女性-85歳以上(n=144)	30.6	38.2	7.6	18.8	6.9	6.9	12.5	18.1	16.0
あいとびあエリア(n=88)	30.7	33.0	11.4	28.4	5.7	9.1	11.4	29.5	25.0
こまえ苑エリア(n=108)	27.8	34.3	5.6	21.3	4.6	4.6	12.0	15.7	13.0
こまえ正吉苑エリア(n=128)	21.9	27.3	3.9	14.8	9.4	8.6	10.2	18.8	13.3
要介護1(n=118)	17.8	23.7	5.9	22.0	5.1	5.1	8.5	22.0	14.4
要介護2(n=104)	25.0	31.7	7.7	19.2	6.7	7.7	13.5	24.0	19.2
要介護3(n=54)	31.5	44.4	3.7	24.1	7.4	9.3	11.1	18.5	24.1
要介護4(n=27)	48.1	29.6	3.7	14.8	7.4	11.1	7.4	11.1	7.4
要介護5(n=21)	38.1	38.1	14.3	19.0	14.3	9.5	19.0	14.3	4.8
単身世帯(n=106)	18.9	28.3	8.5	15.1	2.8	4.7	9.4	17.0	17.0
夫婦のみ世帯(n=100)	27.0	30.0	8.0	28.0	10.0	10.0	13.0	27.0	25.0
その他(n=115)	32.2	35.7	3.5	20.0	7.8	7.0	10.4	19.1	8.7

	認知症状への対応	医療面での対応(経管栄養、ストーマ等)	食事の準備(調理等)	その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)	金銭管理や生活面に必要な諸手続き	その他	不安に感じていることは特にはない	主な介護者に確認しないとわからない	無回答
男性-65～74歳(n=10)	0.0	10.0	20.0	20.0	0.0	0.0	0.0	0.0	10.0
男性-75～84歳(n=40)	32.5	10.0	17.5	17.5	17.5	2.5	7.5	5.0	10.0
男性-85歳以上(n=63)	28.6	7.9	27.0	23.8	25.4	1.6	4.8	1.6	11.1
女性-65～74歳(n=15)	0.0	0.0	33.3	33.3	20.0	6.7	6.7	6.7	13.3
女性-75～84歳(n=52)	38.5	3.8	15.4	15.4	17.3	3.8	7.7	5.8	19.2
女性-85歳以上(n=144)	45.8	6.9	21.5	19.4	22.2	4.2	4.9	4.9	6.9
あいとびあエリア(n=88)	28.4	6.8	26.1	23.9	21.6	3.4	4.5	2.3	8.0
こまえ苑エリア(n=108)	40.7	5.6	14.8	15.7	19.4	4.6	9.3	3.7	11.1
こまえ正吉苑エリア(n=128)	37.5	7.8	24.2	21.1	21.1	2.3	3.1	6.3	11.7
要介護1(n=118)	34.7	3.4	16.9	22.0	20.3	2.5	3.4	7.6	15.3
要介護2(n=104)	34.6	10.6	22.1	19.2	19.2	4.8	6.7	3.8	7.7
要介護3(n=54)	42.6	3.7	25.9	25.9	27.8	1.9	5.6	0.0	5.6
要介護4(n=27)	37.0	0.0	37.0	7.4	14.8	3.7	11.1	3.7	11.1
要介護5(n=21)	33.3	23.8	14.3	14.3	19.0	4.8	4.8	0.0	9.5
単身世帯(n=106)	34.0	7.5	17.0	17.0	16.0	3.8	5.7	7.5	14.2
夫婦のみ世帯(n=100)	35.0	6.0	29.0	25.0	25.0	4.0	3.0	3.0	6.0
その他(n=115)	39.1	7.0	20.0	19.1	20.9	2.6	7.8	2.6	10.4

## 問6. 主な介護者がストレスに感じていることは何ですか。

「認知症への対応」が15.4%と最も多く、次いで「自分の健康等の悪化に関する不安」が12.4%、「介護者自身の心身の疲労」が11.7%、「時間が制約され、拘束されること」が10.5%、「主な介護者に確認しないと、わからない」が7.6%となっています。



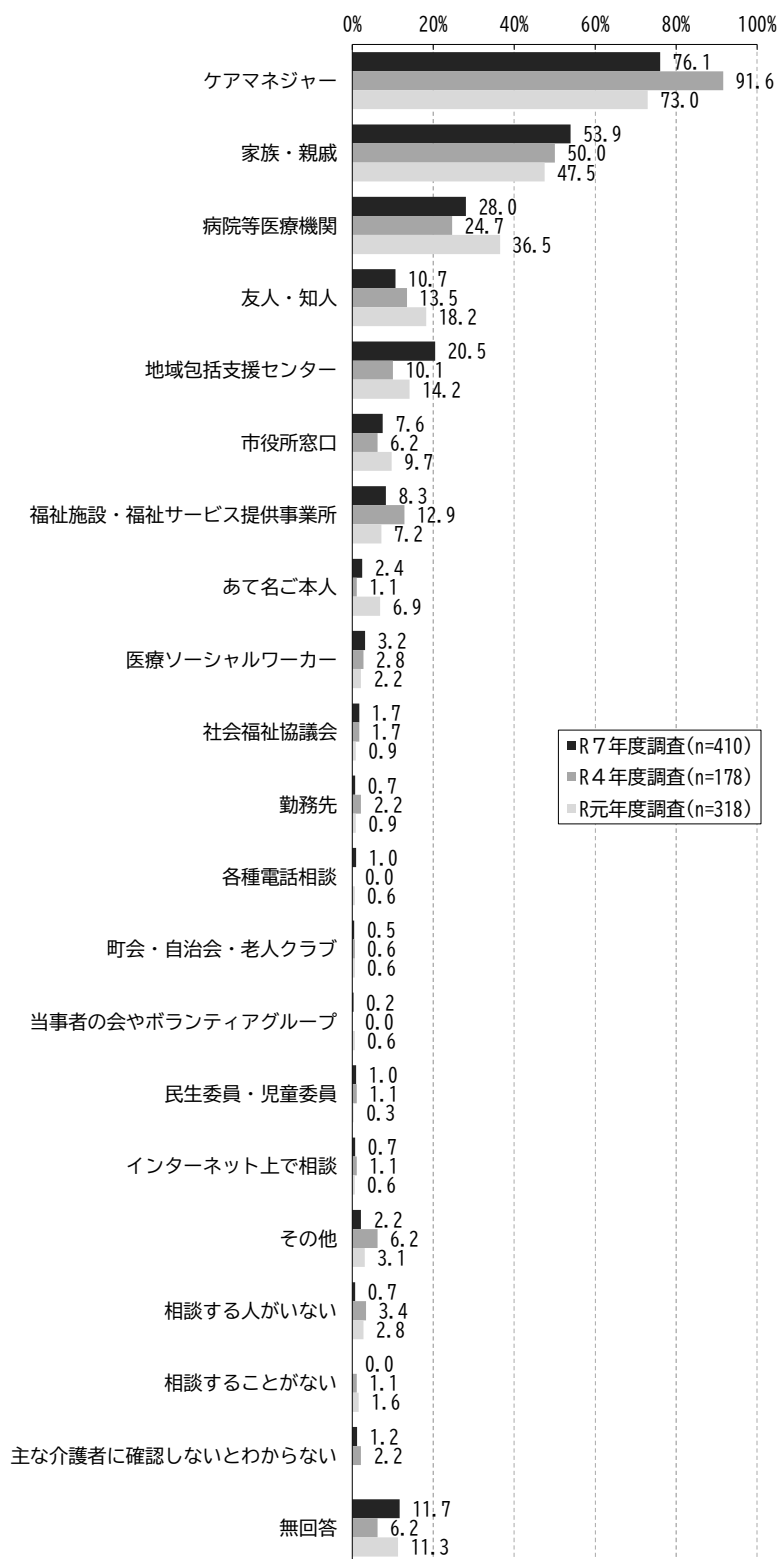
<性×年齢・居住エリア・要介護度・世帯類型別クロス集計>

	認知症への対応	時間が制約され、拘束されること	自分の健康等の悪化に関する不安	身体介護・介助	介護者自身の心身の疲労
男性-65~74歳(n=20)	0.0	15.0	15.0	5.0	15.0
男性-75~84歳(n=58)	12.1	0.0	19.0	1.7	13.8
男性-85歳以上(n=75)	14.7	10.7	10.7	0.0	22.7
女性-65~74歳(n=23)	8.7	8.7	34.8	0.0	8.7
女性-75~84歳(n=69)	17.4	8.7	10.1	0.0	4.3
女性-85歳以上(n=165)	18.8	14.5	8.5	1.8	9.1
あいとぴあエリア(n=109)	12.8	11.9	16.5	0.9	12.8
こまえ苑エリア(n=137)	12.4	11.7	13.1	1.5	12.4
こまえ正吉苑エリア(n=164)	19.5	8.5	9.1	1.2	10.4
要介護1(n=156)	13.5	9.0	10.9	1.9	11.5
要介護2(n=139)	15.8	10.8	15.8	1.4	10.8
要介護3(n=59)	20.3	13.6	8.5	0.0	13.6
要介護4(n=29)	17.2	17.2	13.8	0.0	17.2
要介護5(n=27)	11.1	3.7	11.1	0.0	7.4
単身世帯(n=149)	12.1	10.7	7.4	2.7	4.0
夫婦のみ世帯(n=128)	16.4	6.3	21.1	0.0	18.0
その他(n=125)	17.6	15.2	9.6	0.8	15.2

	経済的な不安	本人の介護サービス導入の拒否	職場の理解がない	主な介護者に確認しないと、わからない	無回答
男性-65~74歳(n=20)	5.0	0.0	0.0	10.0	35.0
男性-75~84歳(n=58)	6.9	0.0	0.0	6.9	39.7
男性-85歳以上(n=75)	6.7	0.0	0.0	4.0	30.7
女性-65~74歳(n=23)	8.7	0.0	0.0	8.7	21.7
女性-75~84歳(n=69)	5.8	4.3	1.4	5.8	42.0
女性-85歳以上(n=165)	7.9	0.6	0.0	9.7	29.1
あいとぴあエリア(n=109)	6.4	0.0	0.0	4.6	33.9
こまえ苑エリア(n=137)	7.3	2.2	0.0	6.6	32.8
こまえ正吉苑エリア(n=164)	7.3	0.6	0.6	10.4	32.3
要介護1(n=156)	4.5	1.9	0.0	9.0	37.8
要介護2(n=139)	7.2	0.7	0.7	9.4	27.3
要介護3(n=59)	10.2	0.0	0.0	1.7	32.2
要介護4(n=29)	3.4	0.0	0.0	6.9	24.1
要介護5(n=27)	18.5	0.0	0.0	3.7	44.4
単身世帯(n=149)	4.0	2.0	0.7	14.8	41.6
夫婦のみ世帯(n=128)	7.0	0.8	0.0	3.9	26.6
その他(n=125)	11.2	0.0	0.0	2.4	28.0

## 問7. 主な介護者の相談先はどこですか。(複数回答)

「ケアマネジャー」が76.1%と最も多く、次いで「家族・親戚」が53.9%、「病院等医療機関」が28.0%、「地域包括支援センター」が20.5%、「友人・知人」が10.7%となっています。



<性×年齢・居住エリア・要介護度・世帯類型別クロス集計>

	ケアマネジャー	家族・親戚	病院等医療機関	友人・知人	地域包括支援センター	市役所窓口	福祉施設・福祉サービス提供事業所	あて名ご本人	医療ソーシャルワーカー	社会福祉協議会	勤務先
男性-65～74歳(n=20)	75.0	35.0	30.0	0.0	10.0	5.0	15.0	0.0	0.0	5.0	0.0
男性-75～84歳(n=58)	74.1	41.4	34.5	8.6	19.0	6.9	6.9	1.7	3.4	0.0	0.0
男性-85歳以上(n=75)	82.7	62.7	29.3	13.3	24.0	13.3	6.7	0.0	5.3	0.0	1.3
女性-65～74歳(n=23)	82.6	56.5	52.2	8.7	30.4	17.4	17.4	4.3	4.3	8.7	0.0
女性-75～84歳(n=69)	69.6	55.1	21.7	10.1	27.5	5.8	7.2	2.9	1.4	2.9	0.0
女性-85歳以上(n=165)	75.8	55.8	24.2	12.1	16.4	4.8	7.9	3.6	3.0	1.2	1.2
あいどびあエリア(n=109)	76.1	54.1	32.1	10.1	20.2	4.6	11.9	2.8	2.8	2.8	0.0
こまえ苑エリア(n=137)	76.6	54.7	29.2	10.2	22.6	9.5	6.6	0.7	2.9	2.2	1.5
こまえ正吉苑エリア(n=164)	75.6	53.0	24.4	11.6	18.9	7.9	7.3	3.7	3.7	0.6	0.6
要介護1(n=156)	68.6	53.2	25.0	7.7	20.5	6.4	5.8	1.9	2.6	1.9	0.0
要介護2(n=139)	80.6	57.6	27.3	14.4	21.6	10.1	7.9	2.9	5.8	0.7	0.7
要介護3(n=59)	81.4	49.2	32.2	10.2	13.6	1.7	13.6	3.4	1.7	1.7	1.7
要介護4(n=29)	82.8	58.6	34.5	10.3	17.2	13.8	17.2	3.4	0.0	3.4	3.4
要介護5(n=27)	77.8	44.4	33.3	11.1	33.3	7.4	3.7	0.0	0.0	3.7	0.0
単身世帯(n=149)	67.8	47.7	22.8	10.7	14.8	5.4	6.7	2.7	2.7	2.7	0.7
夫婦のみ世帯(n=128)	81.3	57.8	35.9	12.5	27.3	10.2	9.4	0.8	4.7	0.8	1.6
その他(n=125)	80.0	56.0	26.4	9.6	19.2	6.4	8.8	4.0	2.4	0.8	0.0

	各種電話相談	町会・自治会・老人クラブ	当事者の会やボランティアグループ	民生委員・児童委員	インターネット上で相談	その他	相談する人がいない	相談することがない	主な介護者に確認しないとわからない	無回答
男性-65～74歳(n=20)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	5.0	5.0	0.0	0.0	15.0
男性-75～84歳(n=58)	3.4	1.7	1.7	1.7	0.0	1.7	1.7	0.0	1.7	19.0
男性-85歳以上(n=75)	1.3	0.0	0.0	1.3	2.7	1.3	1.3	0.0	0.0	8.0
女性-65～74歳(n=23)	4.3	0.0	0.0	0.0	0.0	4.3	0.0	0.0	0.0	4.3
女性-75～84歳(n=69)	0.0	1.4	0.0	1.4	0.0	2.9	0.0	0.0	2.9	11.6
女性-85歳以上(n=165)	0.0	0.0	0.0	0.6	0.6	1.8	0.0	0.0	1.2	11.5
あいどびあエリア(n=109)	1.8	0.0	0.0	0.9	0.9	3.7	0.9	0.0	1.8	10.1
こまえ苑エリア(n=137)	0.7	0.0	0.0	1.5	1.5	1.5	0.7	0.0	2.2	10.2
こまえ正吉苑エリア(n=164)	0.6	1.2	0.6	0.6	0.0	1.8	0.6	0.0	0.0	14.0
要介護1(n=156)	0.6	0.0	0.6	1.9	1.3	0.6	1.3	0.0	1.3	16.7
要介護2(n=139)	0.7	1.4	0.0	0.7	0.0	2.9	0.0	0.0	2.2	8.6
要介護3(n=59)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	3.4	0.0	0.0	0.0	6.8
要介護4(n=29)	3.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	3.4	0.0	0.0	6.9
要介護5(n=27)	3.7	0.0	0.0	0.0	3.7	7.4	0.0	0.0	0.0	14.8
単身世帯(n=149)	0.0	0.0	0.0	1.3	0.0	2.7	1.3	0.0	1.3	20.1
夫婦のみ世帯(n=128)	2.3	0.8	0.8	1.6	1.6	3.1	0.8	0.0	0.8	5.5
その他(n=125)	0.8	0.8	0.0	0.0	0.8	0.8	0.0	0.0	1.6	8.8



## 狛江市の福祉に関する調査 集計結果報告書

---

令和8年●月発行

発 行 狛江市

編 集 狛江市福祉保健部 福祉政策課  
狛江市和泉本町一丁目1番5号

電 話 03 (3430) 1111

## 狛江市第1次地域共生社会推進基本計画 施策一覧の見直しについて

令和8(2026)年度は、現行の「狛江市第1次地域共生社会推進基本計画(令和6(2024)年度～令和11(2029)年度)」の中間見直しの年度にあたることから、施策一覧について、見直しを検討します。

見直しにあたり、高齢分野においては、厚生労働省の介護保険部会(R8年3月9日、第134回)で示された基本指針に関する資料及び令和7年度に狛江市で実施した市民意識アンケートの結果を基に検討していきます。

(介護保険部会資料「基本指針について」より)

### 第10期介護保険事業(支援)計画の基本指針に盛り込むことが考えられる主な事項のイメージ

#### 介護サービス基盤の計画的な整備

##### ①介護保険事業(支援)計画の策定

- ・中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、都道府県と市町村が2040年度を見据えた中長期的な推計を実施し、共通の課題認識を持った上で、地域の関係者を含めてサービス提供体制の在り方を検討。
- ・計画策定における都道府県の関与や医療・介護連携の強化等のため、計画の策定過程における議論のプロセスを整理。
- ・計画策定に当たって都道府県・市町村や関係者が確認すべき指標や状況の提示等により、地域の現状把握・分析や計画策定を支援。

##### ②地域の実情に応じたサービス提供体制の構築

- ・地域の類型(中山間・人口減少地域、大都市部、一般市等)を念頭に置いた計画策定。中山間・人口減少地域においては、関係者の意見を聞きながら、必要な対応(人材確保や生産性向上等の施策、特例介護サービスの新たなタイプの活用等)について議論。
- ・医療との連携状況や有料老人ホーム等の高齢者向け住まいの入居の状況等を踏まえたサービス提供体制の構築。

#### 地域包括ケアシステムの深化

- ①総合事業の多様なサービス・活動の充実に向け、多様な主体とのつながりづくり等の更なる支援や質の向上を図るための分析・評価等を推進。
- ②頼れる身寄りがいない高齢者等の生活ニーズを地域課題として解決するため、関係者を含めて地域全体で対応を協議し、切れ目のない支援が提供される地域づくりを推進。
- ③認知症基本法及び認知症施策推進基本計画を踏まえた取組の推進。

#### 介護人材確保と職場環境改善に向けた生産性向上、経営改善支援等

- ①都道府県が主体となって介護人材確保に関するプラットフォームを構築し、地域の関係者が協働して課題解決に向けた実践的な取組を推進。
- ②テクノロジーの更なる活用等による生産性向上や、協働化・大規模化の推進等による経営基盤の強化等を推進。

※厚生労働省の介護保険部会資料「基本指針について」より

社会保障審議会 介護保険部会（第134回）	資料 1 - 1
令和 8 年 3 月 9 日	

## 基本指針について

厚生労働省 老健局

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

# 介護保険事業（支援）計画について

- 保険給付の円滑な実施のため、3年間で1期とする介護保険事業（支援）計画を策定している。

## 国の基本指針（法第116条、9期指針：令和6年厚生労働省告示第18号）

- 介護保険法第116条第1項に基づき、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律に規定する総合確保方針に即して、国が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指針を定める
  - ※市町村等が介護サービス量を見込むに当たり参酌する標準を示す

## 市町村介護保険事業計画（法第117条）

- 区域（日常生活圏域）の設定
- 各年度における種類ごとの介護サービス量の見込み（区域毎）
- 各年度における必要定員総数（区域毎）
  - ※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
- 各年度における地域支援事業の量の見込み
- 介護予防・重度化防止等の取組内容及び目標
- その他の事項

## 保険料の設定等

- 保険料の設定
- 市町村長は、地域密着型の施設等について、必要定員総数を超える場合に、指定をしないことができる。

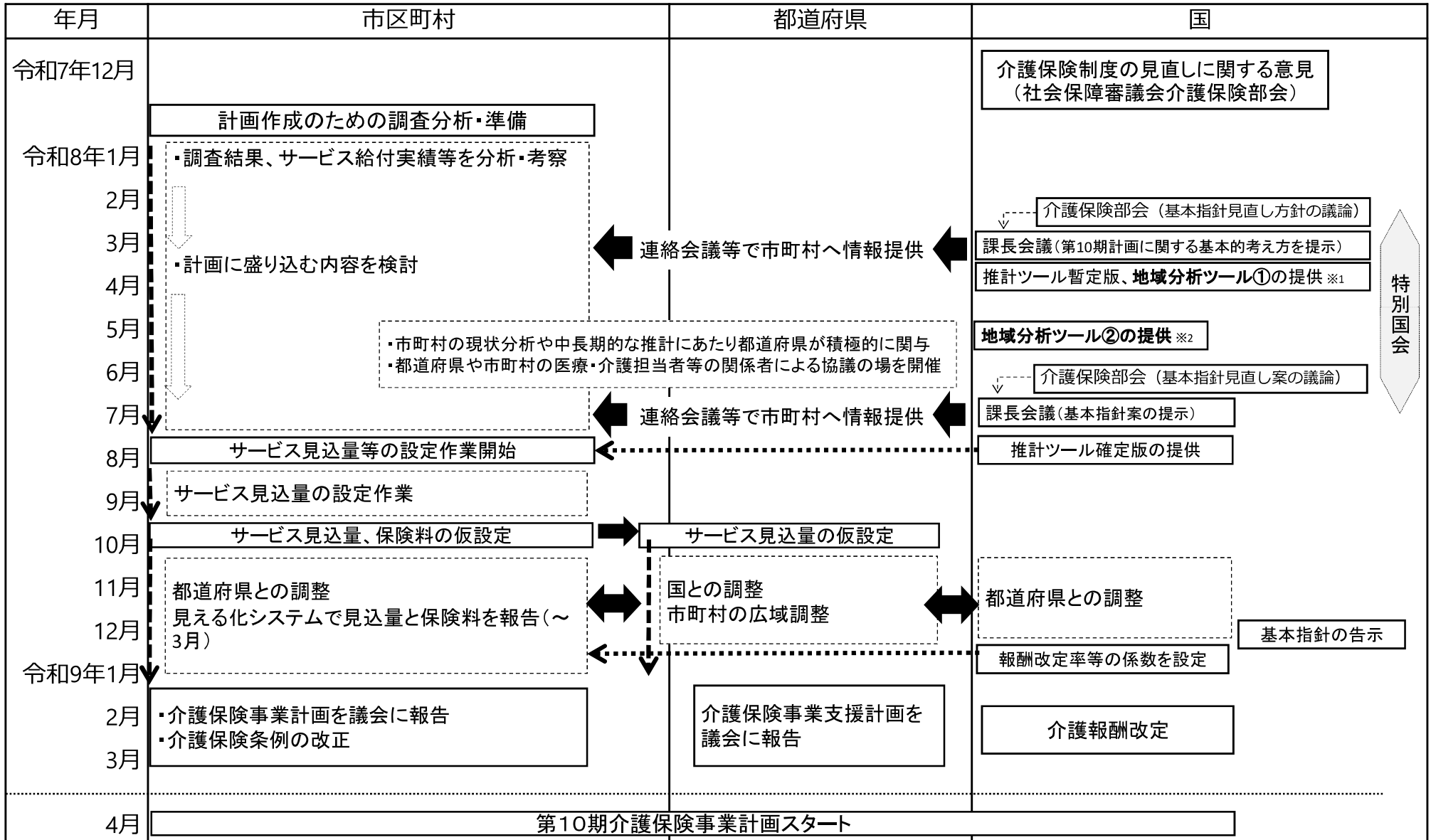
## 都道府県介護保険事業支援計画（法第118条）

- 区域（老人福祉圏域）の設定
- 市町村の計画を踏まえて、介護サービス量の見込み（区域毎）
- 各年度における必要定員総数（区域毎）
  - ※介護保険施設、介護専用型特定施設入居者生活介護、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
  - ※混合型特定施設に係る必要定員総数を設定することもできる（任意）
- 市町村が行う介護予防・重度化防止等の支援内容及び目標
- その他の事項

## 基盤整備

- 都道府県知事は、介護保険施設等について、必要定員総数を超える場合に、指定等をしないことができる。

# 現段階における、第10期介護保険事業計画の作成に向けたスケジュール



※1 500mメッシュ別人口データ(年代別、2050年まで5年刻み)を地図上に表示する機能の追加。

※2 各市町村の「地域の概況」、「サービス提供体制」、「医療介護連携」に関連する主な指標を対全国比の偏差値として算出し、レーダーチャートで表示する機能の追加。

# 第9期 介護保険事業(支援)計画 基本指針の構成

## 前文

### 第一 サービス提供体制の確保及び事業実施に関する基本的事項

#### 一 地域包括ケアシステムの基本的理念と地域共生社会の実現

- 1 自立支援、介護予防・重度化防止の推進
- 2 介護給付等対象サービスの充実・強化
- 3 在宅医療の充実及び在宅医療・介護連携を図るための体制の整備
- 4 日常生活を支援する体制の整備
- 5 高齢者の住まいの安定的な確保

- 二 中長期的な目標
- 三 医療計画との整合性の確保
- 四 地域包括ケアシステムの構築を進める地域づくりと地域ケア会議・生活支援体制整備の推進
- 五 地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び介護現場の生産性の向上の推進等
- 六 介護に取り組む家族等への支援の充実
- 七 認知症施策の推進
- 八 高齢者虐待防止対策の推進
- 九 介護現場の安全性の確保及びリスクマネジメントの推進
- 十 介護サービス情報の公表
- 十一 介護サービス事業者経営情報の調査及び分析等
- 十二 効果的・効率的な介護給付の推進
- 十三 都道府県による市町村支援並びに都道府県・市町村間及び市町村相互間の連携
- 十四 介護保険制度の立案及び運用に関するPDCAサイクルの推進
- 十五 保険者機能強化推進交付金等の活用
- 十六 災害・感染症対策に係る体制整備

### 第二 市町村介護保険事業計画の作成に関する事項

#### 一 市町村介護保険事業計画の作成に関する基本的事項

- 1 基本理念、達成しようとする目的及び地域の実情に応じた特色の明確化、施策の達成状況の評価等
- 2 要介護者等の実態の把握等
- 3 市町村介護保険事業計画の作成のための体制の整備
- 4 中長期的な推計及び第9期の目標
- 5 目標の達成状況の点検、調査及び評価等並びに公表
- 6 日常生活圏域の設定
- 7 他の計画との関係
- 8 その他

#### 二 市町村介護保険事業計画の基本的記載事項

- 1 日常生活圏域
- 2 各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み
- 3 各年度における地域支援事業の量の見込み
- 4 被保険者の地域における自立した日常生活の支援、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及び介護給付の適正化への取組及び目標設定

#### 三 市町村介護保険事業計画の任意記載事項

- 1 地域包括ケアシステムの深化・推進のため重点的に取り組むことが必要な事項
  - (一)在宅医療・介護連携の推進
  - (二)高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施
  - (三)生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進
  - (四)地域ケア会議の推進
  - (五)高齢者の居住安定に係る施策との連携
- 2 各年度における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
- 3 各年度における地域支援事業に要する費用の額及びその見込量の確保のための方策
- 4 地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び介護現場の生産性の向上の推進等
- 5 介護給付等対象サービス及び地域支援事業の円滑な提供を図るための事業等に関する事項
- 6 認知症施策の推進
- 7 特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の入居定員総数
- 8 地域包括支援センター及び生活支援・介護予防サービスの情報公表に関する事項
- 9 市町村独自事業に関する事項
- 10 災害に対する備えの検討
- 11 感染症に対する備えの検討

### 第三 都道府県介護保険事業支援計画の作成に関する事項

#### 一 都道府県介護保険事業支援計画の作成に関する基本的事項

- 1 基本理念、達成しようとする目的及び地域の実情に応じた特色の明確化、施策の達成状況の評価等
- 2 要介護者等の実態の把握等
- 3 都道府県介護保険事業支援計画の作成のための体制の整備
- 4 市町村への支援
- 5 中長期的な推計及び第9期の目標
- 6 目標の達成状況の点検、調査及び評価等並びに公表
- 7 老人福祉圏域の設定
- 8 他の計画との関係
- 9 その他

#### 二 都道府県介護保険事業支援計画の基本的記載事項

- 1 老人福祉圏域
- 2 各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み
- 3 市町村が行う被保険者の地域における自立した日常生活の支援、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及び介護給付の適正化への取組への支援に関する取組及び目標設定
- 4 老人福祉圏域を単位とする広域的調整
- 5 市町村介護保険事業計画との整合性の確保

#### 三 都道府県介護保険事業支援計画の任意記載事項

- 1 地域包括ケアシステムの深化・推進のための支援に関する事項
  - (一)在宅医療・介護連携の推進
  - (二)高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施
  - (三)生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進
  - (四)地域ケア会議の推進
  - (五)介護予防の推進
  - (六)高齢者の居住安定に係る施策との連携
- 2 介護給付等対象サービスを提供するための施設における生活環境の改善を図るための事業に関する事項
- 3 地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び介護現場の生産性の向上の推進等
- 4 介護給付等対象サービス及び地域支援事業の円滑な提供を図るための事業に関する事項
- 5 認知症施策の推進
- 6 特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の入居定員総数
- 7 介護サービス情報の公表に関する事項
- 8 介護サービス事業者経営情報の調査及び分析等
- 9 災害に対する備えの検討
- 10 感染症に対する備えの検討

## 第四 指針の見直し

## 別表

## 基本指針の検討にあたって考慮すべきと考えられる要素

今後の基本指針の検討にあたって考慮すべきと考えられる要素としては、例えば下記のようなものが考えられる。

### <介護保険部会「介護保険制度の見直しに関する意見」（令和7年12月25日）関係>

- 人口減少・サービス需要の変化に応じたサービス提供体制の構築
  - ・ 中山間・人口減少地域における柔軟な対応等
- 地域包括ケアシステムの深化
  - ・ 医療・介護連携の推進
  - ・ 有料老人ホームの事業運営の透明性確保、高齢者への住まい支援
  - ・ 介護予防の推進、総合事業の在り方
  - ・ 相談支援等の在り方
  - ・ 認知症施策の推進等
- 介護人材確保と職場環境改善に向けた生産性向上、経営改善支援
  - ・ 総合的な介護人材確保対策
  - ・ 介護現場の職場環境改善に向けた生産性向上、経営改善支援、協働化等の推進
- 多様なニーズに対応した介護基盤の整備、制度の持続可能性の確保
  - ・ 2040年を見据えた介護保険事業（支援）計画の在り方 等

### <福祉部会「社会保障審議会福祉部会報告書」（令和7年12月18日）関係>

- 介護人材の確保・育成・定着 等

### <「医療法等の一部を改正する法律」（令和7年法律第87号）関係>

- 入院医療だけではなく、外来・在宅医療、介護との連携、人材確保等を含めた地域の医療提供体制全体の課題解決を図る新たな地域医療構想の策定
- 介護保険事業（支援）計画におけるロジックモデルの活用（医療法等の一部を改正する法律案に対する附帯決議（令和7年12月4日参議院厚生労働委員会））
- 本指針を定めるに当たり、即するものとされている医療情報化推進方針の策定（改正後の介護保険法第116条）等

## 2040年を見据えた介護保険事業（支援）計画の在り方

- 2040年にかけて地域のサービス需要が変化していく中で、第10期介護保険事業（支援）計画から、都道府県が積極的に関与しながら、2040年等の中長期の介護サービス見込量を見据えて策定していくことが更に重要となる。
- その際、「中山間・人口減少地域対応」「医療・介護連携」「高齢者向け住まい」「人材確保、生産性向上・経営改善支援」等について、第9期までの取組を前提に、第10期計画における位置付けを明確化した上で、必要な取組を進めることが必要。

### 介護保険制度の見直しに関する意見（令和7年12月25日）（抜粋）

#### （中長期的な推計）

- 市町村が定めている中長期的な推計について、介護保険事業計画の記載事項として位置付けを明確化し、都道府県についても、2040年に向けての中長期的な推計を介護保険事業支援計画の記載事項へ追加し、必要な情報提供や助言、協議の場の設置等により支援や調整を行っていくことが適当である。

#### （2040年に向けた地域課題への対応）

- 2040年に向けた中長期的な推計により、都道府県と市町村が共通の課題認識を持った上で、地域における2040年に向けたサービス提供の在り方について、中山間・人口減少地域対応や医療・介護連携、人材確保・生産性向上、高齢者住まいなど、明らかになった地域課題への対応の観点を含めて、都道府県・市町村及び関係者間で議論を行うことが必要である。
- このため、介護保険事業（支援）計画において、都道府県及び市町村が以下の内容について記載することが適当である。
  - ・ 2040年に向けての中長期的な推計
  - ・ 中山間・人口減少地域対応として特例介護サービスの新たな類型や新たな事業の仕組み等の導入及び導入地域
  - ・ 総合確保方針に基づく医療と介護の協議の場において検討した医療・介護連携に係る提供体制の構築に必要な取組
  - ・ 有料老人ホームにおける入居定員総数及び要介護者の入居状況
  - ・ 市町村の総合事業の基盤整備を推進するため、都道府県が伴走的な支援や多様な主体とのつながりづくり等の更なる支援を推進すること
  - ・ 人材確保や生産性向上等による職場環境改善、経営改善支援等に係る地域の目標及びその達成に向けた方策
- その際、中長期の地域課題について、保険者である市町村単位で検討することを基本とした上で、都道府県も関与しながら市町村を越えた広域的な議論をする仕組みが必要であり、第10期介護保険事業計画期間から、都道府県と市町村が既存の介護保険事業（支援）計画の策定プロセスの中で実効的なすり合わせを行うとともに、地域の状況に応じ順次、介護保険事業計画について老人福祉圏域単位等で調整・協議するための会議体を設置するなど、地域における2040年に向けたサービス提供の在り方について、本格的に議論するための体制を構築することが適当である。

次ページに続く

## 第10期介護保険事業（支援）計画の基本指針に盛り込むことが考えられる主な事項のイメージ

### ○介護サービス基盤の計画的な整備

- ① 介護保険事業（支援）計画の策定
  - ・ 中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、都道府県と市町村が2040年度を見据えた中長期的な推計を実施し、共通の課題認識を持った上で、地域の関係者を含めてサービス提供体制の在り方を検討。
  - ・ 計画策定における都道府県の関与や医療・介護連携の強化等のため、計画の策定過程における議論のプロセスを整理。
  - ・ 計画策定に当たって都道府県・市町村や関係者が確認すべき指標や状況の提示等により、地域の現状把握・分析や計画策定を支援。
- ② 地域の実情に応じたサービス提供体制の構築
  - ・ 地域の類型（中山間・人口減少地域、大都市部、一般市等）を念頭に置いた計画策定。中山間・人口減少地域においては、関係者の意見を聞きながら、必要な対応（人材確保や生産性向上等の施策、特例介護サービスの新たなタイプの活用等）について議論。
  - ・ 医療との連携状況や有料老人ホーム等の高齢者向け住まいの入居の状況等を踏まえたサービス提供体制の構築。

### ○地域包括ケアシステムの深化

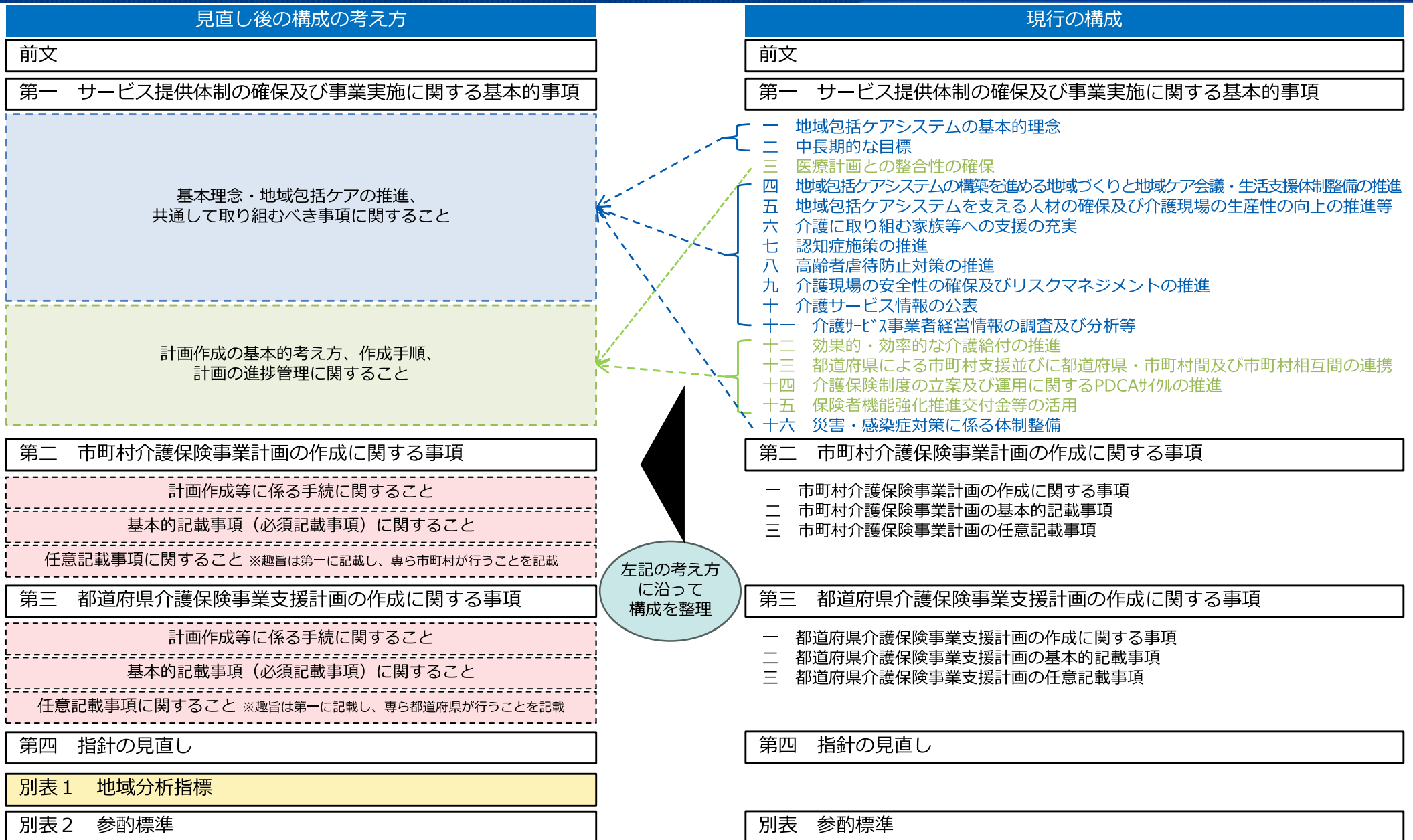
- ① 総合事業の多様なサービス・活動の充実に向け、多様な主体とのつながりづくり等の更なる支援や質の向上を図るための分析・評価等を推進。
- ② 頼れる身寄りがいない高齢者等の生活ニーズを地域課題として解決するため、関係者を含めて地域全体で対応を協議し、切れ目のない支援が提供される地域づくりを推進。
- ③ 認知症基本法及び認知症施策推進基本計画を踏まえた取組の推進。

### ○介護人材確保と職場環境改善に向けた生産性向上、経営改善支援等

- ① 都道府県が主体となって介護人材確保に関するプラットフォームを構築し、地域の関係者が協働して課題解決に向けた実践的な取組を推進。
- ② テクノロジーの更なる活用等による生産性向上や、協働化・大規模化の推進等による経営基盤の強化等を推進。

※ 法律改正事項については、今後法案を提出し、成立した後にその内容を反映した上で審議会で議論予定

# 基本指針の全体構成について（基本的考え方）



※ 法律改正事項については、今後法案を提出し、成立した後にその内容を反映した上で審議会で議論予定

# 基本指針の構成について①（第一 基本的事項）

改正案	現行
<p>一 2040年に向けた地域包括ケアシステムの深化と地域共生社会の実現</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 自立支援、介護予防・重度化防止の推進</li> <li>2 地域の実情に応じた介護給付等対象サービスの充実・強化</li> <li>3 在宅医療の充実及び在宅医療・介護連携を図るための体制の整備</li> <li>4 日常生活を支援する体制の整備</li> <li>5 地域包括ケアシステムの構築を進める地域づくりと地域ケア会議・生活支援体制整備の推進</li> <li>6 介護に取り組む家族等への支援の充実</li> <li>7 認知症施策の推進</li> <li>8 高齢者の住まいの安定的な確保</li> <li>9 地域包括ケアシステムを支える人材の確保並びに介護現場の生産性の向上の推進及び経営改善支援等</li> </ol> <p>10 その他介護保険事業の円滑な実施を確保するために必要な事項</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(一) 高齢者虐待防止対策の推進</li> <li>(二) 介護現場の安全性の確保及びリスクマネジメントの推進</li> <li>(三) 介護サービス情報の公表</li> <li>(四) 介護サービス事業者経営情報の調査及び分析等</li> <li>(五) 災害・感染症対策に係る体制整備</li> </ol> <p>二 介護保険事業（支援）計画の作成に関する事項</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 都道府県による市町村支援並びに都道府県・市町村間及び市町村相互間の連携</li> <li>2 地域医療構想等との整合性の確保</li> <li>3 効果的・効率的な介護給付の推進</li> <li>4 介護保険制度の立案及び運用に関するPDCAサイクルの推進</li> <li>5 保険者機能強化推進交付金等の活用</li> </ol>	<p>一 地域包括ケアシステムの基本的理念と地域共生社会の実現</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 自立支援、介護予防・重度化防止の推進</li> <li>2 介護給付等対象サービスの充実・強化</li> <li>3 在宅医療の充実及び在宅医療・介護連携を図るための体制の整備</li> <li>4 日常生活を支援する体制の整備</li> <li>5 高齢者の住まいの安定的な確保</li> </ol> <p>二 中長期的な目標</p> <p>三 医療計画との整合性の確保</p> <p>四 地域包括ケアシステムの構築を進める地域づくりと地域ケア会議・生活支援体制整備の推進</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>五 地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び介護現場の生産性の向上の推進等</li> <li>六 介護に取り組む家族等への支援の充実</li> <li>七 認知症施策の推進</li> <li>八 高齢者虐待防止対策の推進</li> <li>九 介護現場の安全性の確保及びリスクマネジメントの推進</li> <li>十 介護サービス情報の公表</li> <li>十一 介護サービス事業者経営情報の調査及び分析等</li> <li>十二 効果的・効率的な介護給付の推進</li> <li>十三 都道府県による市町村支援並びに都道府県・市町村間及び市町村相互間の連携</li> <li>十四 介護保険制度の立案及び運用に関するPDCAサイクルの推進</li> <li>十五 保険者機能強化推進交付金等の活用</li> <li>十六 災害・感染症対策に係る体制整備</li> </ol>

← 統合

※ 法律改正事項については、今後法案を提出し、成立した後にその内容を反映した上で審議会で議論予定

## 基本指針の構成について②（第二 市町村介護保険事業計画）

改正案	現行
<p>一 市町村介護保険事業計画の作成に関する基本的事項</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 基本理念、達成しようとする目的及び地域の実情に応じた特色の明確化、施策の達成状況の評価等</li> <li>2 要介護者等地域の実態の把握等</li> <li>3 市町村介護保険事業計画の作成のための体制の整備</li> <li>4 <b>都道府県との連携</b> ←</li> <li>5 第10期の目標</li> <li>6 目標の達成状況の点検、調査及び評価等並びに公表</li> <li>7 他の計画との関係</li> <li>8 その他</li> </ol> <p>二 市町村介護保険事業計画の基本的記載事項</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 日常生活圏域 ←</li> <li>2 各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み <b>及び2040年度を含む中長期的な推計</b></li> <li>3 各年度における地域支援事業の量の見込み <b>及び2040年度を含む中長期的な推計</b></li> <li>4 <b>2040年を見据えた中長期的なサービス提供体制の確保に関して取り組むべき事項</b></li> <li>5 被保険者の地域における自立した日常生活の支援、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及び介護給付の適正化への取組及び目標設定</li> </ol> <p>三 市町村介護保険事業計画の任意記載事項</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 地域包括ケアシステムの深化・推進のため重点的に取り組むことが必要な事項</li> <li>2 各年度における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</li> <li>3 各年度における地域支援事業に要する費用の額及びその見込量の確保のための方策</li> <li>4 地域包括ケアシステムを支える人材の確保 <b>並びに介護現場の生産性の向上の推進及び経営改善支援等</b></li> <li>5 介護給付等対象サービス及び地域支援事業の円滑な提供を図るための事業等に関する事項</li> <li>6 認知症施策の推進</li> <li>7 特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の入居定員総数 <b>及び要介護者等の入居状況</b></li> <li>8 地域包括支援センター及び生活支援・介護予防サービスの情報公表に関する事項</li> <li>9 市町村独自事業に関する事項</li> <li>10 災害に対する備えの検討</li> <li>11 感染症に対する備えの検討</li> </ol>	<p>一 市町村介護保険事業計画の作成に関する基本的事項</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 基本理念、達成しようとする目的及び地域の実情に応じた特色の明確化、施策の達成状況の評価等</li> <li>2 要介護者等地域の実態の把握等</li> <li>● 3 市町村介護保険事業計画の作成のための体制の整備</li> <li>4 <b>中長期的な推計</b>及び第9期の目標</li> <li>5 目標の達成状況の点検、調査及び評価等並びに公表</li> <li>● 6 <b>日常生活圏域の設定</b></li> <li>7 他の計画との関係</li> <li>8 その他</li> </ol> <p>二 市町村介護保険事業計画の基本的記載事項</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 日常生活圏域</li> <li>2 各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み</li> <li>3 各年度における地域支援事業の量の見込み</li> <li>4 被保険者の地域における自立した日常生活の支援、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及び介護給付の適正化への取組及び目標設定</li> </ol> <p>三 市町村介護保険事業計画の任意記載事項</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 地域包括ケアシステムの深化・推進のため重点的に取り組むことが必要な事項</li> <li>2 各年度における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</li> <li>3 各年度における地域支援事業に要する費用の額及びその見込量の確保のための方策</li> <li>4 地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び介護現場の生産性の向上の推進等</li> <li>5 介護給付等対象サービス及び地域支援事業の円滑な提供を図るための事業等に関する事項</li> <li>6 認知症施策の推進</li> <li>7 特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の入居定員総数</li> <li>8 地域包括支援センター及び生活支援・介護予防サービスの情報公表に関する事項</li> <li>9 市町村独自事業に関する事項</li> <li>10 災害に対する備えの検討</li> <li>11 感染症に対する備えの検討</li> </ol>

※ 法律改正事項については、今後法案を提出し、成立した後にその内容を反映した上で審議会で議論予定

## 基本指針の構成について③（第三 都道府県介護保険事業支援計画）

改正案	現行
<p>一 都道府県介護保険事業支援計画の作成に関する基本的事項</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 基本理念、達成しようとする目的及び地域の実情に応じた特色の明確化、施策の達成状況の評価等</li> <li>2 要介護者等の実態の把握等</li> <li>3 都道府県介護保険事業支援計画の作成のための体制の整備</li> <li>4 市町村への支援等 ← 統合</li> <li>5 第10期の目標</li> <li>6 目標の達成状況の点検、調査及び評価等並びに公表</li> <li>7 市町村介護保険事業計画及び他の計画との関係 ← 統合</li> <li>8 その他</li> </ol> <p>二 都道府県介護保険事業支援計画の基本的記載事項</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 老人福祉圏域 ← 統合</li> <li>2 各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み及び2040年度を含む中長期的な推計</li> <li>3 2040年を見据えた中長期的なサービス提供体制の確保に関して取り組むべき事項</li> <li>4 市町村が行う被保険者の地域における自立した日常生活の支援、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及び介護給付の適正化への取組への支援に関する取組及び目標設定</li> <li>5 地域包括ケアシステムを支える人材の確保並びに介護現場の生産性の向上の推進及び経営改善支援等及び目標設定</li> </ol> <p>三 都道府県介護保険事業支援計画の任意記載事項</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 地域包括ケアシステムの深化・推進のための支援に関する事項</li> <li>2 介護給付等対象サービスを提供するための施設における生活環境の改善を図るための事業に関する事項</li> <li>3 介護給付等対象サービス及び地域支援事業の円滑な提供を図るための事業に関する事項</li> <li>4 認知症施策の推進</li> <li>5 特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の入居定員総数及び要介護者等の入居状況</li> <li>6 介護サービス情報の公表に関する事項</li> <li>7 介護サービス事業者経営情報の調査及び分析等</li> <li>8 災害に対する備えの検討</li> <li>9 感染症に対する備えの検討</li> </ol>	<p>一 都道府県介護保険事業支援計画の作成に関する基本的事項</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 基本理念、達成しようとする目的及び地域の実情に応じた特色の明確化、施策の達成状況の評価等</li> <li>2 要介護者等の実態の把握等</li> <li>3 都道府県介護保険事業支援計画の作成のための体制の整備</li> <li>4 市町村への支援</li> <li>5 中長期的な推計及び第9期の目標</li> <li>6 目標の達成状況の点検、調査及び評価等並びに公表</li> <li>7 老人福祉圏域の設定</li> <li>8 他の計画との関係</li> <li>9 その他</li> </ol> <p>二 都道府県介護保険事業支援計画の基本的記載事項</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 老人福祉圏域</li> <li>2 各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み</li> <li>3 市町村が行う被保険者の地域における自立した日常生活の支援、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及び介護給付の適正化への取組への支援に関する取組及び目標設定</li> <li>4 老人福祉圏域を単位とする広域的調整</li> <li>5 市町村介護保険事業計画との整合性の確保</li> </ol> <p>三 都道府県介護保険事業支援計画の任意記載事項</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 地域包括ケアシステムの深化・推進のための支援に関する事項</li> <li>2 介護給付等対象サービスを提供するための施設における生活環境の改善を図るための事業に関する事項</li> <li>3 地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び介護現場の生産性の向上の推進等</li> <li>4 介護給付等対象サービス及び地域支援事業の円滑な提供を図るための事業に関する事項</li> <li>5 認知症施策の推進</li> <li>6 特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の入居定員総数</li> <li>7 介護サービス情報の公表に関する事項</li> <li>8 介護サービス事業者経営情報の調査及び分析等</li> <li>9 災害に対する備えの検討</li> <li>10 感染症に対する備えの検討</li> </ol>

※ 法律改正事項については、今後法案を提出し、成立した後にその内容を反映した上で審議会で議論予定

# 介護保険事業（支援）計画の策定に当たって確認すべき指標・状況

- 第10期計画においても、サービス見込量の算定や2040年に向けた中長期的な推計の実施、保険料の算定が必要となる（第9期と同様）。
- 現行の基本指針では、計画の策定に当たって確認すべき指標は掲げていないが、都道府県、市町村及び地域の関係者が共通の課題認識を持つことに資するよう、基本指針に新たな別表を設け、確認すべき指標・状況を一覧として示すこととしてはどうか。

（下線は、見える化システムの改修等により、令和8年度以降、自治体において新たに把握が可能となる指標）

事項	確認すべき指標・状況	内容	（参考）把握方法 ※指針には記載しない
一 地勢と交通	地域特性、交通機関の状況、地理的状況、生活圏 等	特に訪問・通所困難地域を擁する場合は、当該地域へのアクセスや社会資源等の状況を確認すること。	各自自治体で独自に把握
二 人口構造	年齢三分区人口、高齢化率、世帯数（単身高齢・高齢夫婦のみ） 等	中長期の需要の傾向を把握するため、過年度及び中長期の推移等を確認すること。	見える化システム （新）人口メッシュ
三 人口動態	出生数、死亡数、健康寿命 等	認定率の推計や医療介護連携に資するため、死亡場所別の死亡数等について、過年度の推移等を確認すること。	見える化システム、人口動態統計
四 認定者数の状況	要介護認定者数、要介護認定率 等	サービス見込量の推計等に資するため、要介護度別の要介護認定者数、年齢調整後の要介護認定率等について、過年度の推移及び計画と実績の乖離等を確認すること。	見える化システム
五 介護サービス等の利用状況	受給者数、受給率、自市町村内の事業所によるサービス提供割合、1人あたり費用額・算定回数、介護サービスの提供状況の地域差を示す指標（介護SCR（standardized claim-data ratio、性・年齢調整済みレセプト出現比）） 等	介護サービスの利用状況や傾向等の把握に資するため、サービス別の受給率、1人あたり費用額、介護サービスの提供状況の地域差を示す指標（介護SCR）等について、過年度の推移や直近の状況等を確認すること。	見える化システム （新）自市町村内の事業所によるサービス提供割合 介護サービスの提供状況の地域差を示す指標（介護SCR）
六 介護サービス見込量	介護サービス見込量、地域支援事業見込量、家族の就業の状況・意向 等	PDCAサイクルに沿った計画作成に資するため、サービス別の見込量について、家族等の就労継続や負担軽減の必要性等も踏まえ、過年度の推移及び計画と実績の乖離等を確認すること。	見える化システム、在宅介護実態調査
七 介護保険施設・事業所の状況	介護保険施設・事業所数、利用者数、 <u>入所率</u> 、稼働率、従事者数 等	サービス提供体制の現状や過不足を把握するため、1人あたり施設・事業所数や事業所別の入所率等を確認すること。	見える化システム （新）入所率、職員数推移
八 高齢者向け住まいの状況	有料老人ホーム等の戸数、入居者数、 <u>要介護者である入居者の状況</u> 等	サービス見込量の推計等に資するため、有料老人ホーム等の高齢者向け住まいの設置状況及び入居者の状況（65歳以上高齢者数、認定者数、介護サービス受給者数等）を確認すること。	適正化システムの改修（新） （新）高齢者住まいに入居する被保険者の要介護度、介護サービス利用状況
九 地域支援事業（日常生活支援・総合事業等）の状況	多様なサービス・活動の数・参加者数、通いの場の数・参加者数、地域包括支援センターにおける相談体制の状況、インセンティブ交付金における評価等	多様なサービス・活動の数や参加者数、通いの場の数や参加者数、地域包括支援センターにおける相談等の件数や居宅介護支援事業所との連携状況、インセンティブ交付金における評価等について、過年度及び直近の状況を確認すること。	介護予防・日常生活支援総合事業の実施状況に関する調査（多様なサービス・活動、通いの場等）、地域包括支援センター運営状況調査
十 医療介護連携の状況	<u>医療介護連携に関する加算の算定状況</u> 等	医療介護連携の取組状況を把握するため、管内事業所の医療介護連携に関する各種加算の算定実績について、過年度及び直近の状況等を確認すること。	見える化システム （新）レーダーチャート
十一 認知症の人の数及び関連施策の状況	自治体内の認知症の人の数や推計値、認知症疾患医療センター、認知症サポート医等の機能や利用者数、ピアサポート活動や就労等の社会参加の機会、場の数・利用者数 等	地域における認知症の人の数や推計値を算出し、その上で認知症疾患医療センターは始めとする地域の医療資源の機能や利用者等を確認すること。また、認知症カフェや本人ミーティング、ピアサポート活動、就労といった社会参加の機会、場について、地域においてどのようなものがあるか、どれくらい活用されているかを確認する。	各自自治体で把握（疾患医療センター、サポート医等の地域の医療資源、及び認知症カフェ等の社会参加の機会や場）

高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画に対する評価・推進体制について

1. 評価・推進に係る体制

・地域共生社会推進会議

計画及び実施計画を推進するため、狛江市地域共生社会推進会議の設置及び運営に関する要綱第1条の規定により設置された狛江市地域共生社会推進会議において、実施計画に掲げる重点取組に係る事業について、その進捗状況を把握し、内部評価を行い、評価の結果見直しが必要と認められる場合には、必要に応じて事業を見直し、事業に係る施策が実現できるよう、事業を進めていきます。また、評価結果は、市民福祉推進委員会に報告します。としています。

・市民福祉推進委員会

計画において、市民福祉推進委員会は、市の実施計画の評価結果を踏まえて、評価結果を評価することにより、この計画の進捗を確認・評価し、市に報告します。なお、高齢者福祉分野の施策に係る実施計画の評価結果については高齢小委員会が、市の実施計画の評価結果を評価することにより、この計画の進捗を確認・評価し、市に報告します。としています。

2. 進捗管理体制の課題

地域共生社会推進基本計画では、介護保険事業計画がメインとして関わる施策が5件、重点取組としては13件の評価項目があることに加え、さらに施策No. 4-9では介護サービスの給付適正化を挙げており、介護保険サービスの見込み量に直結した内容の進捗管理の評価の評価をいただく必要があります。

3. 評価体制

①市民福祉推進委員会での評価の継続

地域共生社会推進基本計画では、右記の概念図のとおり、介護保険推進市民協議会が進捗管理を行うことを想定していませんでした。しかしながら、2. 進捗管理体制の課題にあるとおり、介護保険事業計画に関する評価の評価を行う必要があることから、高齢小委員会に※介護保険推進市民協議会の会長を狛江市福祉基本条例施行規則第25条第3項の規定に基づきお呼びし、介護保険事業計画の評価の評価について御意見を伺いたいと考えております。

※介護保険推進市民協議会

介護保険条例第20条第1項の規定に基づき設置された附属機関であり、介護に関する施策の企画立案及びその実施に当たり、利用者等の意見が十分に反映され、市の介護保険制度の円滑、かつ、適切な運営を図ることを目的としています。所掌事務は以下のとおりです。

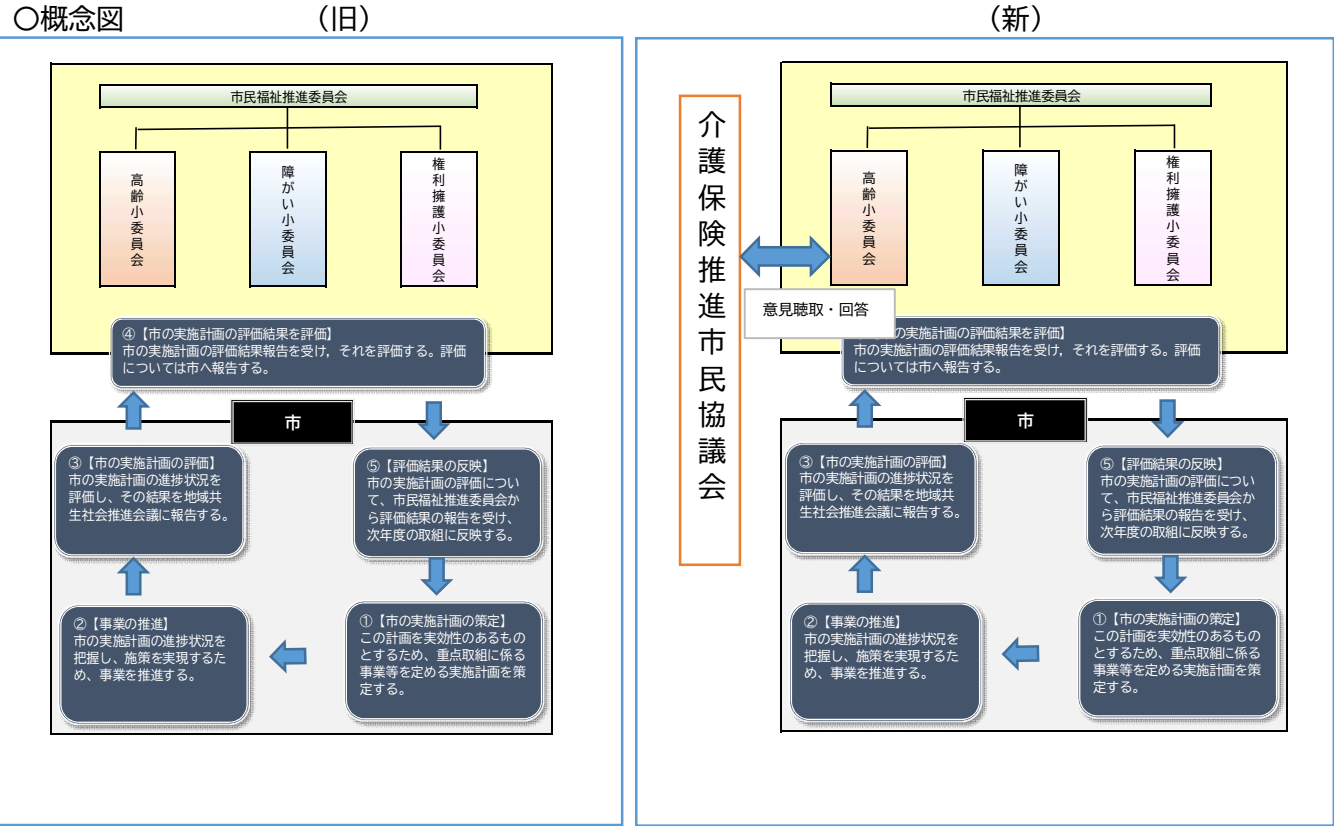
介護保険条例（抄）

第20条 介護に関する施策の企画立案及びその実施に当たり、利用者等の意見が十分に反映され、市の介護保険制度の円滑、かつ、適切な運営を図るため、狛江市介護保険推進市民協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

第21条 協議会は、市長の諮問に応じ、次に掲げる事項について調査し、審議し、及び答申する。

- (1) 介護保険制度の運営の円滑化又は変更に関すること。
- (2) 介護サービスの提供、確保、サービス水準の向上に関すること。
- (3) 介護サービスの基盤整備に関すること。
- (4) 第1号被保険者の保険料の減免及び利用料の軽減に関すること。
- (5) 介護認定に関すること。
- (6) 介護サービスに関する相談及び苦情の解決に関すること。
- (7) 地域密着型サービスに関すること。
- (8) 介護予防・日常生活支援総合事業に関すること。
- (9) その他介護保険制度に関して必要と認める事項

2 協議会は、前項に規定する所掌事務を処理するほか、介護保険制度に係る重要事項について市長に建議することができる。



○委員構成（敬称略）

氏名	所属	選出区分
中村 美安子	神奈川県立保健福祉大学 保健福祉学部 社会福祉学科 教授	市民福祉推進委員会
南谷 吉輝	狛江市介護支援専門員連絡会 会長(有)ケアサポートモア	
谷田部 茂	狛江市民生・児童委員協議会 会長	
長谷川 泰	狛江市歯科医師会（狛江市歯科医師会副会長）	介護認定審査会
石黒 昌和	社会福祉法人狛江福祉会（こまえ苑）事務局長	介護保険推進市民協議会
末田 千恵	神奈川県立保健福祉大学 看護学科講師	介護保険推進市民協議会
前田 恭輔	狛江市薬剤師会	薬剤師会
市川 裕太	ケアステーションMIRAI	その他
藤本 敦子	狛江市医師会訪問看護ステーション（保健師）	保健師

氏名	所属	選出区分
中村 美安子	神奈川県立保健福祉大学 保健福祉学部 社会福祉学科 教授	学識経験者
末田 千恵	神奈川県立保健福祉大学 看護学科講師	学識経験者
石黒 昌和	社会福祉法人狛江福祉会（こまえ苑）事務局長	施設サービス事業関係者
岩坂 大輔	こまえ正吉苑式番館 施設長	施設サービス事業関係者
林田 孝	あいとびあ居宅介護支援事業所	居宅サービス事業関係者
長谷川 泰	狛江市歯科医師会（狛江市歯科医師会副会長）	介護認定審査会
菊地 克夫	グループホームわらく施設長	公募委員（サービス従事者）
物部 伸也	—	公募委員（2号被保険者）
遠藤 ひろみ	—	公募委員（2号被保険者）
関 美津江	—	公募委員（1号被保険者）
田中 崇	—	公募委員（1号被保険者）
宗像 秀樹	福祉保健部長	市職員
古内 洋一	福祉政策課長	市職員

年度	令和 7 (2025)
基本目標	「つながり」を実感できる地域づくり

施策No.	2-2	施策	地域住民、地域関係団体、専門職等の共助を高める避難行動要支援者支援体制の充実を図ります。
-------	-----	----	--

取組No.	2-2-1	重点取組	福祉・医療関係者との連携による、作成の優先度が高い避難行動要支援者の個別避難計画の策定・改定の推進					
担当課	福祉政策課	大施策	包括的な支援に関すること	構成計画	地 ●	後 ●	高 ●	障 ●
区分	拡充							
①事業概要								
災害発生時に避難行動要支援者が安全に避難できるよう、福祉関係者等と連携して個別避難計画の作成を支援します。								
②施策に関する具体的な事業や取組								
事業（取組）内容	成果(活動)指標		R 7	R 8	R 9			
福祉関係者等との連携 担当課：福祉政策課	連携先の拡大	③目標(値)	相談支援事業所等	福祉事業者等	福祉事業者等			
		④実績(値)	居宅介護支援事業所及び 相談支援事業所					
		⑤進捗状況評価	A：進捗している					
「評価」の理由	市内外の居宅介護支援事業所に加え、新たに市内の相談支援事業所と個別避難計画作成支援業務委託の契約を締結し、個別避難計画の作成を推進することができたため。							
課題等	避難行動要支援者支援システムを用いた個別避難計画の作成にあたり説明会の開催やマニュアルの作成を行ったが、操作や手続きの混乱が見られた。							
令和 8 年度以降の取組や方針	個別避難計画の作成にあたり、委託事業以外に行っている民生委員・児童委員による高齢者実態調査や勧奨通知などの実施スケジュールの共有を図り、混乱の解消に努める。							

取組No.	2-2-2	重点取組	公開型及び統合型地理情報システム（以下「統合型GIS」という。）を活用した個別避難計画の策定・改定の推進					
担当課	福祉政策課	大施策	包括的な支援に関すること	構成計画	地 ●	後 ●	高 ●	障 ●
区分	拡充							
①事業概要								
統合型GISを活用した避難行動要支援者支援システムを用いて、平常時における個別避難計画の作成を効率化することで、個別避難計画の作成及び更新を支援します。								
②施策に関する具体的な事業や取組								
事業（取組）内容	成果(活動)指標		R 7	R 8	R 9			
統合型GISを活用した個別避難計画の作成及び更新 担当課：福祉政策課	作成者の 拡大及び更 新	③目標(値)	障害者手帳取得者等	既計画作成者等	既計画作成者等			
		④実績(値)	障害者手帳取得者等					
		⑤進捗状況評価	A：進捗している					
「評価」の理由	個別避難計画の作成更新支援について、引き続き、要介護3以上の対象者は居宅介護支援事業所（175件）に、新たに各種障がい手帳の2級・2度以上の対象者は相談支援事業所（122件）へ委託し、統合型GISによる避難行動要支援者支援システムを活用した作成更新支援を実施したため。							
課題等	避難行動要支援者支援システムによる作成更新支援が進んだが、まだ操作に不慣れな事業所が多い状況であることから、引き続き丁寧な操作説明により、個別避難計画の作成及び更新を支援する必要がある。							
令和8年度以降の取組や方針	避難行動要支援者支援システムの使用方法などについて引き続き丁寧な説明・周知を行い、個別避難計画の作成更新を推進する。							

施策No.	2-5	施策	地域における見守りや一人暮らし高齢者の見守りを強化します。
-------	-----	----	-------------------------------

取組No.	2-5-1	重点取組	緊急通報装置等の機器を活用した見守り事業の推進						
担当課	高齢障がい課	大施策	高齢者の支援に関すること	構成計画	地	後	高	●	障
区分	継続								

①事業概要

高齢者の増加に伴い、深刻化する孤独・孤立の問題の対応に向け、既存機器の見直しや新たな機器の導入を検討する等、緊急通報装置等の機器を活用した見守り事業を推進することで、地域における見守りや一人暮らし高齢者の見守りを強化します。

②施策に関する具体的な事業や取組

事業（取組）内容	成果(活動)指標		R 7	R 8	R 9
緊急通報装置事業の見直し 担当課：高齢障がい課	実施有無	③目標(値)	LTE機器の試験導入	LTE機器の試験導入 LTE機器の本格導入検討	LTE機器の本格導入 (R 8を踏まえた対応)
		④実績(値)	3件		
		⑤進捗状況評価	B：現状維持		
新たな装置等の導入 担当課：高齢障がい課	実施有無	③目標(値)	新たな装置等の検討	新たな装置等の検討	新たな装置等の調整
		④実績(値)	他自治体の導入状況を基に検討		
		⑤進捗状況評価	B：現状維持		
事業（取組）内容全体の進捗状況評価			B：現状維持		

「評価」の理由 緊急通報装置事業の見直しについて、試験導入した機器の利用実績は3件であり、新たな装置等の導入については、他自治体の導入状況を基に検討を行った結果、引き続き他自治体の取組み状況について、更なる情報収集が必要と考えたため。

課題等 引き続き、制度を必要としている高齢者のニーズ把握が必要であり、対象要件の緩和等についても検討が必要である。

令和8年度以降の取組や方針 緊急通報装置事業については、試験導入した機器の利用件数が少なく、引き続き、利用状況を把握したうえで、本格実施について再検討する。また、新たな装置等の導入について、引き続き他自治体の取組み状況について情報収集し、装置の選定及び導入に向けた調整を行う。

取組No.	2-5-2	重点取組	地域住民、事業者等による「ながら見守り」の実施						
担当課	高齢障がい課	大施策	高齢者の支援に関すること	構成計画	地	後	高	●	障
区分	継続								
①事業概要									
高齢者の増加に伴い深刻化する孤独・孤立の問題の対応に向け、高齢者虐待防止・見守りネットワークに加え、GPSを活用した早期発見の仕組みづくりを行う等、地域住民や事業者等による「ながら見守り」を実施することで、地域における一人暮らし高齢者の見守りを強化します。									
②施策に関する具体的な事業や取組									
事業（取組）内容	成果(活動)指標		R 7	R 8	R 9				
地域住民等による「ながら見守り」の実施 担当課：高齢障がい課	実施有無	③目標(値)	「ながら見守り」の実施	「ながら見守り」の実施	「ながら見守り」の実施				
		④実績(値)	「ながら見守り」の実施						
		⑤進捗状況評価	A：進捗している						
GPS等を活用した早期発見の仕組みづくり 担当課：高齢障がい課	実施有無	③目標(値)	GPS機器、仕組みづくりの検討	GPS機器、仕組みづくりの調整	GPS機器、仕組みづくりの試行				
		④実績(値)	GPS機器、仕組みづくりの検討						
		⑤進捗状況評価	B：現状維持						
事業（取組）内容全体の進捗状況評価			B：現状維持						
「評価」の理由	高齢者虐待防止・見守りネットワーク事業協定を、新たに2件の事業所と締結するとともに、既存事業所等による「ながら見守り」を実施した。また、GPS機器等を活用した早期発見の仕組みについて、他自治体の事例を参考に事業者への確認調整を行ったため。								
課題等	高齢者虐待防止・見守りネットワーク事業協定先とは、協定締結後も定期的に意見交換等を行う必要がある。また、早期発見の仕組みづくりとしてGPS機器等の試行実施に向け、選定・調整等に取り組む必要がある。								
令和8年度以降の取組や方針	引き続き、「ながら見守り」を実施するとともに、GPS機器等の試行実施に向け、選定・調整等に取り組む。								

施策No.	2-6	施策	認知症の「共生」と「予防」を推進します。
-------	-----	----	----------------------

取組No.	2-6-1	重点取組	認知症基本法の基本理念等を踏まえた取組の推進						
担当課	高齢障がい課	大施策	高齢者の支援に関すること	構成計画	地	後	高	●	障
区分	拡充								

①事業概要

これまで行ってきた認知症支援等の取組を認知症基本法の基本理念を踏まえて整理、継続、不足する取組を追加する等、認知症基本法の基本理念等を踏まえた取組を推進することで、認知症の「共生」と「予防」を推進します。

②施策に関する具体的な事業や取組

事業（取組）内容	成果(活動)指標	R 7	R 8	R 9	
既存事業の整理・継続実施 担当課：高齢障がい課	—	③目標(値)	都の計画と整合	課題整理	課題対応策検討
		④実績(値)	既存事業の整理と新たな事業の実施		
		⑤進捗状況評価	A：進捗している		
不足する事業の実施 担当課：高齢障がい課	実施有無	③目標(値)	基本理念②③の事業継続実施	基本理念②③の事業継続実施	基本理念②③の事業継続実施
		④実績(値)	新たな事業を実施		
		⑤進捗状況評価	A：進捗している		
事業（取組）内容全体の進捗状況評価		A：進捗している			
「評価」の理由	認知症基本法及び都の計画に沿った既存事業については整理したうえで継続して実施した。また、新規の理解啓発活動として、チームオレンジコーディネート事業において、イベント形式のチームオレンジや、認知症サポーターの希望者向けの実習を1回開催した。				
課題等	国及び都の「認知症施策推進基本計画」に基づき、事業調整を行う必要がある。				
令和8年度以降の取組や方針	引き続き、「認知症施策推進基本計画」に基づいて既存事業の整理を行うとともに、不足する事業を検討・調整する。				

取組No.	2-6-2	重点取組	認知症に関する理解啓発活動の実施						
担当課	高齢障がい課	大施策	高齢者の支援に関すること	構成計画	地	後	高	●	障
区分	継続								
①事業概要									
共生社会の実現に不可欠な認知症に関する正しい知識と認知症の方に関する正しい理解を深められるよう、機会を捉えた普及啓発や当事者からの発信機会の創出など、認知症に関する理解啓発活動を実施することで、認知症の「共生」を推進します。									
②施策に関する具体的な事業や取組									
事業（取組）内容	成果(活動)指標		R 7	R 8	R 9				
機会を捉えた普及啓発 当事者からの発信機会 担当課：高齢障がい課	講演会等の実施	③目標(値)	講演会等の開催	講演会等の開催	講演会等の開催				
		④実績(値)	普及啓発及び当事者からの発信						
		⑤進捗状況評価	A：進捗している						
認知症サポーター養成講座の 開催 担当課：高齢障がい課	開催数	③目標(値)	養成講座開催	養成講座開催	養成講座開催				
		④実績(値)	13回開催						
		⑤進捗状況評価	A：進捗している						
事業（取組）内容全体の進捗状況評価			A：進捗している						
「評価」の理由	認知症サポーター養成講座の開催については、一般市民向け、職域・団体向け及び市職員向けのほか、小学生を対象に「キッズサポーター養成講座」及び「認知症の人の視点をVR体験するイベント」を連続講座として実施し、当事者からの発信としてインタビュー動画を放映した。また、チームオレンジを開催運営することで、当事者からの発信機会の創出につなげたため。								
課題等	より多くの市民に認知症に関する正しい知識と理解を深めてもらえるよう、継続的に理解啓発活動を実施することが必要である。								
令和8年度以降の取組や方針	引き続き、認知症に関する理解啓発活動を実施するとともに、認知症サポーター養成講座を開催する。								

取組No.	2-6-3	重点取組	認知症サポーター（キッズサポーター）の養成						
担当課	高齢障がい課	大施策	高齢者の支援に関すること	構成計画	地	後	高	●	障
区分	継続								
①事業概要									
認知症の方が地域で自立し、安心して暮らしていける地域づくりに向け、認知症サポーター（キッズサポーター）養成講座を開催する等、地域等における認知症の方やその家族に対する支援を担う認知症サポーター（キッズサポーター）を養成することで、認知症の共生を推進します。									
②施策に関する具体的な事業や取組									
事業（取組）内容	成果(活動)指標		R 7	R 8	R 9				
（再掲）認知症サポーター養成講座の開催 担当課：高齢障がい課	開催数	③目標(値)	養成講座開催	養成講座開催	養成講座開催				
		④実績(値)	13回開催						
		⑤進捗状況評価	A：進捗している						
キッズサポーター養成講座の拡大 担当課：高齢障がい課	実施有無	③目標(値)	養成講座拡大	養成講座拡大	養成講座拡大				
		④実績(値)	拡充実施						
		⑤進捗状況評価	A：進捗している						
事業（取組）内容全体の進捗状況評価			A：進捗している						
「評価」の理由	認知症サポーター養成講座については、13回（前年度比+2回）開催し、前年度を上回る実績となった。また、キッズサポーター養成講座については、新たに小学生を対象に「キッズサポーター養成講座」及び「認知症の人の視点をVR体験するイベント」を連続講座として1回実施し、学童保育等にも出張講座として3回実施したため。								
課題等	キッズサポーター養成講座の拡大については、小・中学校の児童・生徒を幅広く取り込むことが必要である。								
令和8年度以降の取組や方針	引き続き、認知症サポーター養成講座を実施するとともに、キッズサポーター養成講座の拡大調整を図る。								

取組No.	2-6-4	重点取組	チームオレンジの活動支援・新設							
担当課	高齢障がい課	大施策	高齢者の支援に関すること	構成計画	地	後	高	●	障	
区分	拡充									
①事業概要										
認知症の方が地域で自立し、安心して暮らしていける地域づくりに向け、認知症の方やその家族の悩み・生活支援ニーズを支援者につなぐ核となる認知症サポーターステップアップ講座を開催する等、チームオレンジの活動を支援するとともに、新たなチームオレンジを設立することで、認知症の共生を推進します。										
②施策に関する具体的な事業や取組										
事業（取組）内容	成果(活動)指標		R 7	R 8	R 9					
認知症サポーターステップアップ講座の実施・再編 担当課：高齢障がい課	—	③目標(値)	講座開催	講座開催	講座開催					
		④実績(値)	開催							
		⑤進捗状況評価	A：進捗している							
チームオレンジの新設 担当課：高齢障がい課	—	③目標(値)	新設検討及び調整	新設検討及び調整	新設検討及び調整					
		④実績(値)	検討							
		⑤進捗状況評価	B：現状維持							
事業（取組）内容全体の進捗状況評価			B：現状維持							
「評価」の理由	認知症サポーターステップアップ講座については、引き続き連続講座として1回実施し、チームオレンジの活動に向け、より実践的な内容とした。また、チームオレンジについては、チームオレンジコーディネーター事業の取組の中で、立ち上げに向けた検討・調整を実施したため。									
課題等	認知症サポーターステップアップ講座については、引き続き、より多くの受講者を地域におけるチームオレンジの活動につなげる仕組みづくりが必要である。また、チームオレンジの新設については、未設置の圏域における長期に亘る立上げ支援が必要である。									
令和8年度以降の取組や方針	引き続き、認知症サポーターステップアップ講座を継続実施するとともに、チームオレンジの立上げや運営活動について長期的な支援を実施する。									

取組No.	2-6-5	重点取組	認知症の特性を踏まえた介護サービスの提供・確保						
担当課	高齢障がい課	大施策	高齢者の支援に関すること	構成計画	地	後	高	●	障
区分	継続								
①事業概要									
介護に直接携わる職員の認知症介護基礎研修義務化等、認知症への対応力向上に向けた取組を推進するとともに、認知症の方や要介護者が住み慣れた地域での生活を支えるため、地域密着型サービスを今後の在り方に基づき確保・整備する等、認知症の特性を踏まえた介護サービスを提供・確保することで、認知症の「共生」を推進します。									
②施策に関する具体的な事業や取組									
事業（取組）内容	成果(活動)指標		R 7	R 8	R 9				
地域密着型サービスの整備 担当課：高齢障がい課	—	③目標(値)	看護小規模多機能型居宅介護（1箇所）の整備・推進	看護小規模多機能型居宅介護（1箇所）の整備・推進	次期介護保険事業計画に基づくサービスの整備・推進				
		④実績(値)	公募2回						
		⑤進捗状況評価	B：現状維持						
「評価」の理由	令和6年度の介護保険推進市民協議会で検討を行った結果、令和7年度は看護小規模多機能型居宅介護の整備を進めることになり、2回の公募を行った。通常の広報等の他、都内等で看護小規模多機能型居宅介護事業を行っている事業所に、直接、公募について通知を行った。また、近隣で事業を展開している事業者や介護事業所のオーナーと意見交換を行ったが、応募には至らなかったため。								
課題等	看護小規模多機能型居宅介護の新設については、近年の物価高騰や経営面の課題もあるため、展開を検討しうる事業者へ情報が行き届くよう、周知方法に工夫が必要である。								
令和8年度以降の取組や方針	認知症に特化した地域密着型サービスは、令和6年4月に認知症対応型共同生活介護（グループホーム）を開設したことも踏まえ、引き続き、看護小規模多機能型居宅介護の公募を実施する方針となった。このサービスは、通い、泊まり、訪問介護、訪問看護を利用者の状態や必要に応じ柔軟に提供するサービスとなっている。								

取組No.	2-6-6	重点取組	認知症予防事業の拡充						
担当課	高齢障がい課	大施策	高齢者の支援に関すること	構成計画	地	後	高	●	障
区分	拡充								
①事業概要									
これまで実施してきた認知症予防事業を継続して実施するとともに、認知症予防に効果的なフレイル予防等の拡充実施や、早期発見・早期診断・対応に向けた認知症検診の実施に向けた検討を進める等、認知症予防事業の拡充を行うことで、認知症の予防を推進します。									
②施策に関する具体的な事業や取組									
事業（取組）内容	成果(活動)指標		R 7	R 8	R 9				
ヒアリングフレイル予防拡充 実施と補聴器補助事業 担当課：高齢障がい課	—	③目標(値)	継続実施	継続実施	継続実施				
		④実績(値)	拡充実施						
		⑤進捗状況評価	A：進捗している						
認知症検診の検討 担当課：高齢障がい課	—	③目標(値)	検討	関係者との調整	試行実施				
		④実績(値)	検討及び調整						
		⑤進捗状況評価	A：進捗している						
事業（取組）内容全体の進捗状況評価			A：進捗している						
「評価」の理由	ヒアリングフレイル予防イベント講演内容の拡充（耳リラックス体操を追加）及び補聴器補助を継続実施するとともに、認知症検診事業の試行実施に向けた実施体制について、検討・調整を行った。また、高齢・介護保険に関する次期計画改定に向けた介護予防・日常生活圏域ニーズ調査において、今後の検診実施に向けたニーズの把握を行ったため。								
課題等	ヒアリングフレイル予防イベントについては、聞こえのチェックや専門家に対する相談希望者が多いため、今後の体制整備や拡充調整が必要である。また、認知症検診事業については、試行実施に向けた関係機関との調整や、実施体制の構築が必要である。								
令和8年度以降の取組や方針	ヒアリングフレイル予防イベントを拡充実施するとともに、認知症検診事業の試行実施に向けた関係機関との調整や、実施体制の構築を行う。								

年度	令和7(2025)
基本目標	社会参加を進めるシステムづくり

施策No.	3-4	施策	高齢者が地域の中で元気に活躍できる環境整備を推進します。
-------	-----	----	------------------------------

取組No.	3-4-1	重点取組	高齢者が地域で元気に活躍できる環境整備・事業の充実						
担当課	高齢障がい課	大施策	高齢者の支援に関すること	構成計画	地	後	高	●	障
区分	拡充								

①事業概要

自治会、老人クラブ等、従来の活動の場の縮小に加え、コロナ禍で低下した地域活動への参加向上に向け、新たな元気高齢者（アクティブシニア）向け事業の実施や、地域で継続的に参加・活動できる環境の整備等、高齢者が地域で元気に活躍できる環境整備や事業を充実させることで、高齢者が地域の中で元気に活躍できる環境整備を促進します。

②施策に関する具体的な事業や取組					
事業（取組）内容	成果（活動）指標		R7	R8	R9
元気高齢者向け事業の実施 担当課：高齢障がい課	—	③目標（値）	シルバーディスコ事業の継続実施及び検討結果に基づく新規事業の試行実施	シルバーディスコ事業の継続実施及び検討結果に基づく新規事業の本格実施	シルバーディスコ事業の継続実施及び検討結果に基づく新規事業の継続実施
		④実績（値）	シルバーディスコ事業の実施及び新規事業の試行実施		
		⑤進捗状況評価	A：進捗している		
地域で継続的に参加・活動できる環境整備 担当課：高齢障がい課	—	③目標（値）	シニアふれあい食堂の継続実施	シニアふれあい食堂の継続実施	シニアふれあい食堂の継続実施
		④実績（値）	シニアふれあい食堂の実施		
		⑤進捗状況評価	B：現状維持		
事業（取組）内容全体の進捗状況評価			A：進捗している		

「評価」の理由 「シルバーディスコ事業」について、会場運営方法の課題改善を図り、継続実施するとともに、新たなアクティブシニア支援事業として、介護予防・フレイル予防にも有効な「ディスコダンス教室」を試行実施した。また、地域で継続的に参加・活動できる環境整備として、「シニアふれあい食堂」、「老人福祉センターの運営」、「老人クラブ補助金」、「シルバー人材センター補助金」等の従前事業についても、継続実施したため。

課題等 今後も、様々なニーズに合わせたアクティブシニア向け事業の開拓が必要である。

令和8年度以降の取組や方針 「シルバーディスコ事業」及び「シニアふれあい食堂」等を継続実施するとともに、引き続き、高齢者が地域で元気に活躍できる環境整備を促進する。

取組No.	3-4-2	重点取組	高齢者の就労、社会参加、生きがいの支援				
担当課	高齢障がい課	大施策	高齢者の支援に関すること	構成計画	地	後	高 ● 障
区分	拡充						
①事業概要							
人生100年時代を迎え、高齢者がいつまでも元気で心豊かに過ごせる社会の実現に向け、シニア・プレシニアが、自らの希望に応じた就労やボランティア等の活動への参加を支援する等、高齢者の就労、社会参加、生きがいを支援することで、高齢者が地域の中で元気に活躍できる環境整備を促進します。							
②施策に関する具体的な事業や取組							
事業（取組）内容	成果（活動）指標		R7	R8	R9		
（仮称）シニア・プレシニアの社会参加活動応援イベントの実施 担当課：高齢障がい課	参加者数	③目標（値）	継続実施	継続実施	継続実施		
		④実績（値）	実施				
		⑤進捗状況評価	B：現状維持				
シニアふれあい食堂の実施 担当課：高齢障がい課	実施有無	③目標（値）	シニアふれあい食堂の継続実施	シニアふれあい食堂の継続実施	シニアふれあい食堂の継続実施		
		④実績（値）	実施				
		⑤進捗状況評価	B：現状維持				
事業（取組）内容全体の進捗状況評価			B：現状維持				
「評価」の理由	高齢者の就労、社会参加、生きがいの支援として、「高齢者就労的活動マッチング事業」を1回実施し、35人（前年度比△11人）が参加した。また、高齢者の生きがいづくりや地域での参加活動の場として、「シニアふれあい食堂」を毎月1回継続実施したため。						
課題等	シニア・プレシニアの社会参加活動応援イベントについては、継続的に実施することが必要である。また、「シニアふれあい食堂」については、新たな運営団体等の開拓が必要である。						
令和8年度以降の取組や方針	引き続き、高齢者の就労、社会参加、生きがいの支援として、「高齢者就労的活動マッチング事業」及び「シニアふれあい食堂」を実施する。						

取組No.	3-4-3	重点取組	シルバー人材センターの運営支援								
担当課	高齢障がい課	大施策	包括的な支援に関すること	構成計画	地		後		高	●	障
区分	継続										
①事業概要											
就労的活動を含めた介護予防や社会参加の場の充実に向け、シルバー人材センターへの補助や活動の周知を行う等、高齢者の就労的活動の中核を担うシルバー人材センターの運営を支援することで、高齢者が地域の中で元気に活躍できる環境整備を促進します。											
②施策に関する具体的な事業や取組											
事業（取組）内容	成果(活動)指標		R 7	R 8	R 9						
シルバー人材センター補助 担当課：高齢障がい課	—	③目標(値)	継続実施	継続実施	継続実施						
		④実績(値)	実施								
		⑤進捗状況評価	B：現状維持								
広報等による活動の周知・啓発 担当課：高齢障がい課	—	③目標(値)	継続実施	継続実施	継続実施						
		④実績(値)	実施								
		⑤進捗状況評価	B：現状維持								
事業（取組）内容全体の進捗状況評価			B：現状維持								
「評価」の理由	シルバー人材センターへの補助を継続実施するとともに、広報等による活動の周知・啓発を行ったため。										
課題等	高齢者が地域の中で元気に活躍できる環境整備を継続的に促進する方法が必要である。										
令和8年度以降の取組や方針	引き続き、シルバー人材センターへの補助を行うとともに、広報等による活動の周知・啓発を行う。										

年度	令和7(2025)
基本目標	総合的で切れ目のない生活支援システムづくり

取組No.	4-4-3	重点取組	介護人材確保対策の推進
担当課	高齢障がい課	大施策	包括的な支援に関すること
区分	継続		

①事業概要

厚生労働省や近隣区市において、介護支援専門員のなり手不足の問題が議論されている中、複数の施設・事業所において、既に顕在化している介護人材不足への対応に向け、介護職員研修受講費助成を実施するとともに、令和6年度に新たな助成制度について検討した結果、令和7年度から介護支援専門員法定研修受講費助成による支援策を実施するなど、介護人材確保対策を推進することで、多様な福祉人材の確保・育成に向けた支援体制を構築します。

②施策に関する具体的な事業や取組

事業(取組)内容	成果(活動)指標	R7	R8	R9	
研修受講費の助成 担当課：高齢障がい課	助成人数	③目標(値)	12人(初任者研修) 5人(実務者研修)	12人(初任者研修) 5人(実務者研修)	12人(初任者研修) 5人(実務者研修)
		④実績(値)	4人(初任者研修) 7人(実務者研修)		
		⑤進捗状況評価	B：現状維持		
新たな助成・支援対策の検討及び実施 担当課：高齢障がい課	助成人数	③目標(値)	6人(専門員実務研修) 20人(専門員現任研修) 1人(専門員更新研修) 2人(主任専門員研修) 8人(主任専門員更新研修)	6人(専門員実務研修) 20人(専門員現任研修) 1人(専門員更新研修) 2人(主任専門員研修) 8人(主任専門員更新研修)	6人(専門員実務研修) 20人(専門員現任研修) 1人(専門員更新研修) 2人(主任専門員研修) 8人(主任専門員更新研修)
		④実績(値)	1人(専門員実務研修) 2人(専門員現任研修) 0人(専門員更新研修) 0人(主任専門員研修) 3人(主任専門員更新研修)		
		⑤進捗状況評価	C：あまり進捗していない		
事業(取組)内容全体の進捗状況評価		C：あまり進捗していない			

「評価」の理由	実務者研修は目標値に達したが、直近3年の申請件数を元に目標値を設定した初任者研修は、受講人数が、事業所の人材確保の状況等により変動することから、目標値に達しなかった。しかし、特定施設入居者生活介護を含む新たな種類の事業者から問い合わせ、申請があるなど、助成の活用が広がっている。また、令和7年度から新たに介護支援専門員研修の受講費助成を実施し、申請があった。
課題等	更なる助成制度の活用に向けた周知を行う必要がある。また、介護支援専門員の資格更新や研修に係る負担は全国的に課題とされており、制度の運用にあたり国の動向にも注視する必要がある。
令和8年度以降の取組や方針	現状の制度に加え、新たな助成について周知等を引き続き行い、助成制度の利用を促す。

施策No.	4-6	施策	社会情勢の変化に合わせた高齢者の生活支援サービスの充実を図ります。						
-------	-----	----	-----------------------------------	--	--	--	--	--	--

取組No.	4-6-1	重点取組	社会状況の変化に合わせた事業の再構築						
担当課	高齢障がい課	大施策	高齢者の支援に関すること	構成計画	地	後	高	●	障
区分	拡充								

①事業概要

人生100年時代を迎え、高齢者も含めた全ての世代の人が元気に、そして安心して暮らすことのできる社会の実現に向け、これまでの老人福祉事業や既存資源等の再構築を行うなど、社会情勢の変化に合わせた高齢者の生活支援サービスの充実を図ります。

②施策に関する具体的な事業や取組

事業(取組)内容	成果(活動)指標		R7	R8	R9
老人福祉事業や既存資源等の再構築 担当課：高齢障がい課	—	③目標(値)	スマホ相談所の継続運営 他の新規事業の検討	スマホ相談所の継続運営 他の新規事業の検討	スマホ相談所の継続運営 他の新規事業の検討
		④実績(値)	事業の新設等を行った		
		⑤進捗状況評価	A：進捗している		

「評価」の理由  
高齢者のデジタルデバイド解消を推進するため、「スマホ相談所」を92回継続運営するとともに「高齢者スマートフォン購入費助成事業」を新設し、90件の助成金を交付することができた。また、生活支援体制整備協議会において、「救急情報シート」及び「救急医療情報キット」の配布について協議を重ね、試行実施に向けた取組みを行ったため。

課題等  
今後も、社会情勢等の変化に合わせた既存事業の再構築や既存資源の整理が必要である。

令和8年度以降の取組や方針  
引き続き、社会情勢の変化に合わせた高齢者の生活支援サービスの充実を図る。

取組No.	4-6-2	重点取組	個々のニーズに対応した生活支援体制整備							
担当課	高齢障がい課	大施策	高齢者の支援に関すること	構成計画	地	後	高	●	障	
区分	拡充									
①事業概要										
<p>単身や高齢者のみの世帯の増加、介護ニーズが急増する状況等を踏まえ、柔軟なサービス提供によるケアの質の向上や、家族負担の軽減に資するよう、地域の実情に合わせて、既存資源等を活用した複合的な在宅サービスの整備やインフォーマルサービスも含めた地域の受け皿整備など、個々のニーズに対応した生活支援体制を整備することで、社会情勢の変化に合わせた高齢者の生活支援サービスの充実を図ります。</p>										
②施策に関する具体的な事業や取組										
事業（取組）内容	成果（活動）指標		R 7	R 8	R 9					
既存資源等を活用した複合的な在宅サービスの整備 担当課：高齢障がい課	—	③目標（値）	調整	調整	試行実施					
		④実績（値）	調整							
		⑤進捗状況評価	A：進捗している							
インフォーマルサービスも含めた地域の受け皿整備 担当課：高齢障がい課	—	③目標（値）	調整	調整	調整					
		④実績（値）	検討							
		⑤進捗状況評価	C：あまり進捗していない							
事業（取組）内容全体の進捗状況評価			B：現状維持							
「評価」の理由	生活支援体制整備協議会において、「救急情報シート」及び「救急医療情報キット」の配布について協議を重ね、試行実施に向けた取組を行ったため。また、地域の受け皿整備として、インフォーマルサービスについても検討したため。									
課題等	既存資源等を活用した複合的な在宅サービスの整備について調整を図るとともに、インフォーマルサービスを含めた地域の受け皿については、長期的な検討が必要である。									
令和8年度以降の取組や方針	地域における課題について、生活支援体制整備協議会にて協議した結果に基づき、高齢者の生活支援サービスの充実を図る。また、インフォーマルサービスについては、長期的な検討を行う。									

取組No.	4-6-3	重点取組	高齢者のデジタルデバインド解消に向けた支援				
担当課	高齢障がい課	大施策	高齢者の支援に関すること	構成計画	地	後	高 ● 障
区分	拡充						
①事業概要							
<p>人生100年時代を迎え、高齢者も含めた全ての世代の人が元気に、そして安心して暮らすことのできる社会の実現に向け、高齢者で深刻化しているデジタルデバインドによる生活不安の解消に向け、スマホ相談を実施するなど、高齢者のデジタルデバインド解消に向けた支援を行うことで、社会情勢の変化に合わせた高齢者の生活支援サービスの充実を図ります。</p>							
②施策に関する具体的な事業や取組							
事業（取組）内容	成果(活動)指標		R 7	R 8	R 9		
スマホ相談所の定期開催 (週2回) 担当課：高齢障がい課	相談件数	③目標(値)	継続実施	継続実施	継続実施		
		④実績(値)	週2回の定期開催				
		⑤進捗状況評価	A：進捗している				
「評価」の理由	高齢者のデジタルデバインド解消に向けた支援として、「スマホ相談所」を92回継続運営し、数多くの相談に対応をすることができたため。						
課題等	こまボや東京アプリをはじめとするデジタル事業の増加に伴い相談ニーズも多様化し、併せてスマホ相談の機会拡大を含めた運営方法等の検討が必要である。						
令和8年度以降の取組や方針	引き続き、高齢者のデジタルデバインド解消に向けた支援として、「スマホ相談所」を運営する。						

施策No.	4-7	施策	健康づくりと介護予防・フレイル予防を推進します。						
-------	-----	----	--------------------------	--	--	--	--	--	--

取組No.	4-7-1	重点取組	介護予防、フレイル予防の推進						
担当課	高齢障がい課	大施策	高齢者の支援に関すること	構成計画	地	後	高	●	障
区分	拡充								

①事業概要

人生100年時代を迎え、高齢者も含めた全ての世代の人が元気に、そして安心して暮らすことのできる社会の実現に向け、コロナ禍等で深刻化した閉じこもりや心身機能の低下、うつ病の進行等の解消に向け、これまで行ってきた介護予防に加え、フレイル予防事業の拡充や地域における運動習慣の定着化に向けた環境を整備するなど、健康づくりと介護予防・フレイル予防を推進します。

②施策に関する具体的な事業や取組

事業（取組）内容	成果（活動）指標		R 7	R 8	R 9
フレイル予防事業の拡充 担当課：高齢障がい課	—	③目標（値）	ヒアリングフレイル予防の周知・啓発、事業拡充	ヒアリングフレイル予防の周知・啓発、継続実施	ヒアリングフレイル予防の周知・啓発、継続実施
		④実績（値）	事業拡充		
		⑤進捗状況評価	A：進捗している		
地域における運動習慣の定着化に向けた環境整備 担当課：高齢障がい課	—	③目標（値）	高齢者運動推進員養成講座を継続実施	高齢者運動推進員養成講座を継続実施	高齢者運動推進員養成講座を継続実施
		④実績（値）	実施		
		⑤進捗状況評価	A：進捗している		
事業（取組）内容全体の進捗状況評価			A：進捗している		

「評価」の理由	介護予防・フレイル予防の一環として「ヒアリングフレイル予防事業」を2回開催（計34名参加）するとともに、耳のリラックス体操を加えて事業の拡充に取り組んだ。また、地域における運動習慣の定着化に向けた環境整備として、「高齢者運動推進員養成講座」を前期（全12回、延べ59名参加）・後期（全12回、延べ45名参加）とフォローアップ講座（全6回、延べ94名参加）を継続実施したため。
課題等	高齢化の進展に伴い、ヒアリングフレイル予防事業をはじめとした介護予防事業のニーズは今後も高まる見込みである。また、地域における運動習慣を定着化するためには、運営主体となる実施団体の養成や支援が課題である。
令和8年度以降の取組や方針	「ヒアリングフレイル予防事業」については、今後も内容の充実を図りながら継続して実施する。また、地域における運動習慣の定着化に向けた他の環境整備も検討・調整する。

取組No.	4-7-2	重点取組	アクティブシニア支援事業の検討及び実施				
担当課	高齢障がい課	大施策	高齢者の支援に関すること	構成計画	地	後	高 ● 障
区分	新規						
①事業概要							
人生100年時代を迎え、高齢者も含めた全ての世代の人が元気に、そして安心して暮らすことのできる社会の実現に向け、介護予防・フレイル予防のみならず、プレシニア及び元気高齢者の健康維持や生きがい活動にもつながる取組を行うなど、アクティブシニア支援事業を検討、実施することで、健康づくりと介護予防・フレイル予防を推進します。							
②施策に関する具体的な事業や取組							
事業（取組）内容	成果(活動)指標		R 7	R 8	R 9		
シルバーディスコ事業の実施 担当課：高齢障がい課	実施有無	③目標(値)	継続実施	継続実施	継続実施		
		④実績(値)	実施				
		⑤進捗状況評価	A：進捗している				
アクティブシニア事業の検討 担当課：高齢障がい課	—	③目標(値)	ディスコダンス教室の試行実施	ディスコダンス教室の本格実施	ディスコダンス教室の継続実施		
		④実績(値)	実施				
		⑤進捗状況評価	A：進捗している				
事業（取組）内容全体の進捗状況評価			A：進捗している				
「評価」の理由	令和6年度のシルバーディスコ事業は、会場の広さや防音対策等が課題となったため、令和7年度は西河原公民館多目的ホールを会場として実施した（参加者約100人）。新たなアクティブシニア支援事業として、介護予防・フレイル予防にも有効なディスコダンス教室（全10回講座）を試行実施した。						
課題等	シルバーディスコ事業は、参加希望者数が多い事業であり、令和7年度の実施結果を踏まえてより広い会場を確保するなど、更なる会場運営方法の改善が必要である。						
令和8年度以降の取組や方針	元気高齢者及びプレシニアを対象とした「シルバーディスコ事業」を継続実施するとともに、令和7年度に試行実施した「ディスコダンス教室」を本格実施する。						

取組No.	4-7-3	重点取組	保健事業と介護予防の一体事業の実施							
担当課	高齢障がい課・保険年金課・健康推進課	大施策	高齢者の支援に関すること	構成計画	地	後	高	●	障	
区分	新規									
①事業概要										
<p>保健事業と介護予防事業を一体的に実施し、KDBシステム等により健康課題の分析や対象者の把握を行い、対象者の健康課題につなげます。（高齢障がい課・保険年金課）  心身の機能が低下している方に対して、心身機能の維持回復に必要な訓練を行うことにより、日常生活の自立を助け、介護状態となることを予防します。（健康推進課）</p>										
②施策に関する具体的な事業や取組										
事業（取組）内容		成果（活動）指標		R 7	R 8	R 9				
保健事業と介護予防事業の一体的実施 担当課：高齢障がい課・保険年金課		—	③目標（値）	実施	継続実施	継続実施				
			④実績（値）	実施						
			⑤進捗状況評価	A：進捗している						
健康セミナー 担当課：健康推進課		新規健康セミナー参加者割合	③目標（値）	35%	35%	35%				
			④実績（値）	38.0%						
			⑤進捗状況評価	A：進捗している						
事業（取組）内容全体の進捗状況評価				A：進捗している						
「評価」の理由	<p>保健事業と介護予防の一体的実施は、地域包括支援センターを中心にポピュレーションアプローチを実施し、フレイル予防の視点を取り入れた支援を令和7年度は1,286人に対して実施するなど、一体的実施の基盤整備が進んでいる。また、ハイリスク者に対する介入では、約7割に体力の改善がみられるなど、身体機能向上の効果が確認された。課題はあるが、全体としては着実に進捗している。健康セミナーは、広報・市内掲示板、ホームページによる周知により、健康セミナーの新規参加者割合は目標値を上回る38%（前年度35%）を達成した。参加者の固定化を防ぎ、新たな層への介護予防の普及啓発を行うことができた。</p>									
課題等	<p>保健事業と介護予防の一体的実施については、取組が一部事業にとどまり、他事業への展開や未参加者への対応、効果の持続性の検証には課題が残る点が課題である。  健康セミナーについては、単発の参加に留まらず、健康増進室の継続利用の定着につながっているかデータによる追跡・分析が必要である。</p>									
令和8年度以降の取組や方針	<p>保健事業と介護予防の一体的実施については、ポピュレーションアプローチを包括の他事業へ展開し一体的実施を推進する。あわせてハイリスク者への継続支援や未参加者への対応強化し、医療・関係機関との連携による切れ目のない支援体制の構築を図る。健康セミナーでは、参加者の声を活用し、より利用しやすい健康セミナーを継続して構築していく。</p>									

施策No.	4-8	施策	地域密着型サービスの整備を推進します。
-------	-----	----	---------------------

取組No.	4-8-1	重点取組	小規模多機能型居宅介護または看護小規模多機能型居宅介護の整備の検討						
担当課	高齢障がい課	大施策	介護保険サービスの提供に関すること	構成計画	地	後	高	●	障
区分	継続								

①事業概要

地域の実情に応じた介護サービス基盤の計画的な確保に向け、中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込みに加え、各事業所の柔軟な対応により介護ニーズが支えられている市の現状等も踏まえ、令和6年度に現状の施設ニーズについて調査・分析を実施した結果、看護小規模多機能型居宅介護の整備を進めることで、市の実情に合った地域密着型サービスの整備を推進します。

②施策に関する具体的な事業や取組

事業（取組）内容	成果（活動）指標	R 7	R 8	R 9
将来ニーズ動向を踏まえた施設整備の必要性を検討 担当課：高齢障がい課	検討状況	介護保険推進市民協議会へ意見聴取		
現状の施設ニーズについて調査・分析の実施 担当課：高齢障がい課	令和6年度調査・分析完了			
事業（取組）内容全体の進捗状況評価		⑤進捗状況評価		
		B：現状維持		
「評価」の理由	令和6年度の介護保険推進市民協議会で検討を行った結果、令和7年度は看護小規模多機能型居宅介護の整備を進めることになり、2回の公募を行った。通常の広報等の他、都内等で看護小規模多機能型居宅介護事業を行っている事業所に、直接、公募について通知を行った。また、近隣で事業を展開している事業者や介護事業所のオーナーと意見交換を行ったが、応募には至らなかったため。			
課題等	看護小規模多機能型居宅介護の新設については、近年の物価高騰や経営面の課題もあるため、展開を検討しうる事業者へ情報が行き届くよう、周知方法に工夫が必要である。			
令和8年度以降の取組や方針	引き続き、看護小規模多機能型居宅介護の公募を実施する方針となった。			

施策No.	4-9	施策	介護サービスの給付の適正化を推進します。
-------	-----	----	----------------------

取組No.	4-9-1	重点取組	要介護認定の適正化と事務の効率化の推進							
担当課	高齢障がい課	大施策	介護保険サービスの提供に関すること	構成計画	地	後	高	●	障	
区分	継続									

①事業概要

保険者が本来発揮するべき保険者機能の一環として、適切なサービス確保と、その結果としての費用の効率化を通じた持続可能な介護保険制度の構築に向け、認定調査の委託化や審査会の効率化など、要介護認定の適正化と事務の効率化を推進することで、介護サービスの給付適正化を推進します。

②施策に関する具体的な事業や取組

事業（取組）内容	成果(活動)指標	R 7	R 8	R 9	
審査会部会長会及び調査員定例会での共有	開催数	介護保険推進市民協議会へ意見聴取			
担当課：高齢障がい課			会会長2回 員定例会6回	部会長会2回 調査員定例会6回	
調査票点検の実施	実施有無		全件実施	全件実施	
担当課：高齢障がい課		⑤進捗状況評価	B：現状維持		
認定調査の一部委託からの全面委託化に向けた準備・検討	—	③目標(値)	検討	検討	実施
		④実績(値)	検討		
		⑤進捗状況評価	B：現状維持		
認定審査会のペーパーレス化の検討	—	③目標(値)	検討	検討	実施
		④実績(値)	検討		
		⑤進捗状況評価	B：現状維持		
事業（取組）内容全体の進捗状況評価			B：現状維持		

「評価」の理由	審査会部会長会は計画どおり開催し、必要な情報共有や課題検討を行った。また、調査員定例会は、伝達研修や業務上の課題共有を実施した。開催目標が6回であったが実施は5回であったため、書面で必要な情報共有をした。調査票点検は委託業務のひとつとして全件実施した。認定調査の全部委託と認定審査会のペーパーレス化の検討は、オンライン研修への参加、委託事業者からの事業説明、近隣自治体からの情報収集を実施した。
課題等	認定調査については、調査員による調査結果のバラつきが課題となっている。また、認定審査会ペーパーレス化については、国で検討が進められている介護情報基盤の導入時期や活用範囲の確認と併せて継続検討の必要がある。
令和8年度以降の取組や方針	認定調査については、調査の平準化を図りながら全面委託化の検討を継続する。介護情報基盤の導入に向けた検討状況も踏まえ、認定審査会ペーパーレス化も継続検討する。

取組No.	4-9-2	重点取組	ケアプラン等の点検の実施							
担当課	高齢障がい課	大施策	介護保険サービスの提供に関すること	構成計画	地	後	高	●	障	
区分	継続									
①事業概要										
<p>保険者が本来発揮するべき保険者機能の一環として、適切なサービス確保と、その結果としての費用の効率化を通じた持続可能な介護保険制度の構築に向け、ケアプラン等の点検を実施することで、介護サービスの給付適正化を推進します。</p>										
②施策に関する具体的な事業や取組										
事業（取組）内容	成果(活動)指標		R 7	R 8	R 9					
ケアプラン点検の実施 担当課：高齢障がい課	実施回数	介護保険推進市民協議会へ意見聴取		10回	10回					
ケアプラン点検研修の開催 担当課：高齢障がい課	開催数			1回	1回					
事業（取組）内容全体の進捗状況の把握										
「評価」の理由	<p>令和7年度のケアプラン点検については、目標回数10回に対し、専門的観点から10回（10事業者）に対して実施した。ケアマネジメントの質の向上のための研修は2回実施したことで、基本的な考え方や自立支援型ケアマネジメントの考え方を学ぶ機会を作れたため。</p>									
課題等	<p>委託により専門的観点から点検を進めていく必要があるが、ケアプラン点検の内容は多岐に及ぶため、給付適正化及び質の向上につながる点検となるよう、より効果的な実施方法について引き続き検討する必要がある。</p>									
令和8年度以降の取組や方針	<p>委託によるケアプラン点検を引き続き行うことで保険者機能としての給付適正化を推進していく。</p>									

取組No.	4-9-3	重点取組	医療情報との突合・縦覧点検の実施							
担当課	高齢障がい課	大施策	介護保険サービスの提供に関すること	構成計画	地	後	高	●	障	
区分	拡充									
①事業概要										
<p>保険者が本来発揮するべき保険者機能の一環として、適切なサービス確保と、その結果としての費用の効率化を通じた持続可能な介護保険制度の構築に向け、医療情報との突合・縦覧点検を実施することで、介護サービスの給付適正化を推進します。</p>										
②施策に関する具体的な事業や取組										
事業（取組）内容	成果（活動）指標		R 7	R 8	R 9					
医療情報との突合点検の実施 担当課：高齢障がい課	点検件数	介護保険推進市民協議会へ意見聴取		10件以上	10件以上					
縦覧点検の実施 担当課：高齢障がい課	点検帳票数			2帳票	2帳票					
事業（取組）内容全体の進捗状況										
「評価」の理由	<p>医療情報との突合点検については、国保連において実施しており、85件（前年度比+37件）となった。 縦覧点検については、国が示す帳票のうち、単独請求明細書におけるサービス実施状況一覧表と、居宅介護支援請求におけるサービス実施状況一覧表について、給付実績を活用して取り組んだため。</p>									
課題等	医療情報との突合点検について、引き続き国保連と連携し対応を進める必要がある。									
令和8年度以降の取組や方針	引き続き、国保連と連携して医療情報との突合・縦覧点検を進めていく。									

施策No.	4-10	施策	介護施設・事業所における適正な運営を支援します。						
-------	------	----	--------------------------	--	--	--	--	--	--

取組No.	4-10-1	重点取組	介護施設・事業所の指導検査の実施						
担当課	高齢障がい課	大施策	介護保険サービスの提供に関すること	構成計画	地	後	高	●	障
区分	継続								

①事業概要

介護保険制度への信頼の維持並びに介護給付等対象サービス等に携わる事業所の質の確保・適正化に向け、東京都と連携して介護施設・事業所の指導検査を実施することで、介護施設・事業所における適正な運営を支援します。

②施策に関する具体的な事業や取組

事業（取組）内容	成果(活動)指標	R 7	R 8	R 9
適正な指導検査を実施するため都への職員研修派遣 担当課：高齢障がい課	派遣	介護保険推進市民協議会へ意見聴取	1人	-
指導検査の実施 担当課：高齢障がい課	件数		5件以上	5件以上
事業（取組）内容全体の進捗状況				
「評価」の理由	都への職員派遣について、令和8年4月からの派遣（1名）を都・指導監査部と協議調整した。指導検査については2件実施したが、複数の担当者で対応することで、今後に向けた体制構築を進められたため。			
課題等	指導検査に係るノウハウの蓄積と指導検査件数の定量的な確保が課題となっている。			
令和8年度以降の取組や方針	令和8年4月から都・指導監査部に職員1名を派遣し、指導検査のノウハウ蓄積と実績件数を確保する。また、新たに集団指導用の動画作成する。			

取組No.	4-10-2	重点取組	施設・事業所の感染症対策の推進								
担当課	高齢障がい課	大施策	介護保険サービスの提供に関すること	構成計画	地	後	高	●	障		
区分	拡充										
①事業概要											
介護保険制度への信頼の維持並びに介護給付等対象サービス等に携わる事業所の質の確保・適正化に向け、東京都と連携して介護施設・事業所の感染症対策を推進することで、介護施設・事業所における適正な運営を支援します。											
②施策に関する具体的な事業や取組											
事業（取組）内容	成果(活動)指標		R 7	R 8	R 9						
事業者支援のための感染症対策の情報提供等の支援 担当課：高齢障がい課	実施有無	介護保険推進市民協議会へ意見聴取		実施	実施						
「評価」の理由	厚生労働省及び東京都			有を行った。							
課題等	季節性・ウイルス性感染の必要がある。			ある。また、新たな感染症が発生した場合に備え							
令和8年度以降の取組や方針	入所・通所施設をはじめとする事業所からの感染症集団感染に関する報告の徹底など、今後も感染症に関する情報共有と対策について事業所と連携して対応する。										

取組No.	4-10-3	重点取組	(再掲) 介護人材確保対策の推進									
担当課	高齢障がい課	大施策	介護保険サービスの提供に関すること	構成計画	地	後	高	●	障			
区分	継続											
①事業概要												
厚生労働省や近隣区市において、介護支援専門員のなり手不足の問題が議論されている中、複数の施設・事業所において、既に顕在化している介護人材不足への対応に向け、介護職員研修受講費助成を実施するとともに、令和6年度に新たな助成制度について検討した結果、令和7年度から介護支援専門員法定研修受講費助成による支援策を実施するなど、介護人材確保対策を推進することで、多様な福祉人材の確保・育成に向けた支援体制を構築します。												
②施策に関する具体的な事業や取組												
事業(取組)内容	成果(活動)指標	介護保険推進市民協議会へ意見聴取			R 8	R 9						
(再掲) 研修受講費の助成	助成人数							(初任者研修) (実務者研修)	12人(初任者研修) 5人(実務者研修)			
担当課: 高齢障がい課												
(再掲) 新たな助成・支援対策の検討及び実施	助成人数				③目標(値)	20人(専門員現任研修) 1人(専門員更新研修) 2人(主任専門員研修) 8人(主任専門員更新研修)	20人(専門員現任研修) 1人(専門員更新研修) 2人(主任専門員研修) 8人(主任専門員更新研修)	専門員実務研修)	6人(専門員実務研修) 20人(専門員現任研修) 1人(専門員更新研修) 2人(主任専門員研修) 8人(主任専門員更新研修)			
		④実績(値)	1人(専門員実務研修) 2人(専門員現任研修) 0人(専門員更新研修) 0人(主任専門員研修) 3人(主任専門員更新研修)									
担当課: 高齢障がい課		⑤進捗状況評価	C:あまり進捗していない									
事業(取組)内容全体の進捗状況評価		C:あまり進捗していない										
「評価」の理由	実務者研修は目標値に達したが、直近3年の申請件数を元に目標値を設定した初任者研修は、受講人数が、事業所の人材確保の状況等により変動することから、目標値に達しなかった。しかし、特定施設入居者生活介護を含む新たな種類の事業者から問い合わせ、申請があるなど、助成の活用が広がっている。また、令和7年度から新たに介護支援専門員研修の受講費助成を実施し、申請があった。											
課題等	更なる助成制度の活用に向けた周知を行う必要がある。また、介護支援専門員の資格更新や研修に係る負担は全国的に課題とされており、制度の運用にあたり国の動向にも注視する必要がある。											
令和8年度以降の取組や方針	現状の制度に加え、新たな助成について周知等を引き続き行い、助成制度の利用を促す。											

年度	令和7(2025)
基本目標	多機関で協働して支援に当たる体制の構築

施策No.	5-5	施策	介護サービスと医療の連携・協力体制を推進します。
-------	-----	----	--------------------------

取組No.	5-5-1	重点取組	医療と介護の連携事業の継続実施						
担当課	高齢障がい課	大施策	高齢者の支援に関すること	構成計画	地	後	高	●	障
区分	継続								

**①事業概要**

地域包括ケアシステム及び地域共生社会の実現のため、厚生労働省が定めた8項目を中心に在宅医療介護連携推進事業を展開します。また、医療・介護の関係者による連携を図り、協力体制を推進します。

②施策に関する具体的な事業や取組					
事業(取組)内容	成果(活動)指標		R7	R8	R9
多職種連携研修会の開催 担当課：高齢障がい課	実施有無	③目標(値)	継続実施	継続実施	継続実施
		④実績(値)	実施		
		⑤進捗状況評価	A：進捗している		
「評価」の理由	医療・介護の関係者による連携及び協力体制を推進するため、「災害時における多職種連携」を題目として、災害時のBCP(事業継続計画)に特化した基調講演及びグループワークを取り入れた多職種連携研修会を1回開催(32名参加)し、8割の方から「大変良かった」との評価を得たため。				
課題等	多職種間における連携・協力体制を強化するため、共通課題を共有するとともに、研修内容の充実を図る必要がある。				
令和8年度以降の取組や方針	引き続き、医療・介護の関係者による連携及び協力体制を推進するため、多職種連携研修会を開催する。				

施策No.	5-6	施策	年齢にかかわらず、サービスを適切に受けられるよう、介護保険サービスと障がい者福祉サービスの連携を推進します。
-------	-----	----	--

取組No.	5-6-1	重点取組	主任介護支援専門員を対象とした障がい福祉制度の勉強会等の実施									
担当課	高齢障がい課	大施策	介護保険サービスの提供に関する こと・障がい福祉サービスの提供に関する こと	構成計画	地		後		高	●	障	●
区分	拡充											

①事業概要

障がいのある方の高齢化による障がい福祉サービスから介護保険サービスへのスムーズな移行を支援する仕組みづくりに向け、主任介護専門員を対象とした障がい福祉制度の勉強会等を実施することで、年齢にかかわらず、サービスを適切に受けられるよう、介護保険サービスと障がい福祉サービスの連携を推進します。

②施策に関する具体的な事業や取組											
事業（取組）内容	成果（活動）指標	介護保険推進市民協議会へ 意見聴取				R 8	R 9				
主任介護支援専門員で構成する連絡会での研修を実施 担当課：高齢障がい課	実施回数					1回以上	1回以上				
「評価」の理由	令和6年度までに勉強支援専門員連絡会で作業支援協議会にて説明を					標は、ある程度実現できている。主任介護について、介護支援者より障がいの地域自立					
課題等	ツールを活用し、更なる連携推進を図るため、運用後の課題等があれば主任介護支援専門員連絡会において検討する。										
令和8年度以降の取組や方針	ツール運用後の状況を把握し、更なる連携推進を図る。										

取組No.	5-6-2	重点取組	障がいサービス事業所と介護保険サービス事業所の交流機会の創出									
担当課	高齢障がい課	大施策	介護保険サービスの提供に関する こと・障がい福祉サービスの提供に関する こと	構成計画	地		後		高	●	障	●
区分	拡充											
①事業概要												
障がいと介護の事業所が共に学ぶ機会を確保し、双方の制度を理解し、役割分担・連携を進めることで、障がい福祉サービスから介護保険サービスへスムーズな移行が行われるよう、障がいサービス事業所と介護保険サービス事業所との交流機会を創出することで、年齢にかかわらず、サービスを適切に受けられるよう、障がい福祉サービスと障がい介護保険サービスの連携を推進します。												
②施策に関する具体的な事業や取組												
事業（取組）内容		成果(活動)指標		R 7	R 8	R 9						
障がいサービス事業所と介護保険サービス事業所の交流機会の検討 担当課：高齢障がい課		—	介護保険推進市民協議会へ 意見聴取		実施	実施						
「評価」の理由		6月に障がい者基幹相 作成した「障がいと介 がある場合は、介護支			行い、主任介護支援専門員連絡会において 支援者の事例検討会に、介護に関わる事例 め。							
課題等		主任介護支援専門員連絡会において作成した「障がいと介護の連携ツール」において、サービス移行がスムーズに行われているのかを確認しながら、必要に応じて障がい事業所と介護事業者が交流できる機会を活かしていく必要がある。										
令和8年度以降の取組や方針		障がいサービスと介護保険サービスの連携推進に向けて、障がい支援者の研修や事例検討会等への出席に介護支援者の参加を促す等、他部署と協力しながら必要に応じて交流機会を活用する。										

施策No.	5-7	施策	介護保険サービスの質の向上を目的として事業者間の連携を強化します。						
-------	-----	----	-----------------------------------	--	--	--	--	--	--

取組No.	5-7-1	重点取組	各種連絡会の開催						
担当課	高齢障がい課	大施策	介護保険サービスの提供に関すること	構成計画	地	後	高	●	障
区分	継続								

①事業概要

介護給付等サービスの事業又は指定居宅介護支援等の事業を行う者に関する情報提供や事業者間の情報交換のための体制整備に向け、各種連絡会を開催することで、介護保険サービスの質の向上を目的とした事業者間の連携を強化する。

②施策に関する具体的な事業や取組				
事業（取組）内容	成果(活動)指標	R 7	R 8	R 9
各サービス事業者との交流機会の検討 担当課：高齢障がい課	—	介護保険推進市民協議会へ 意見聴取		実施
「評価」の理由	介護支援専門員連絡会 ているため。			それぞれ事業者の自主運営により実施でき
課題等	事業目的である事業者 る必要がある。	各種連絡会の必要性について確認し、支援す		
令和8年度以降の取組や方針	事業者の自主運営により連絡会を開催していく。			

取組No.	5-7-2	重点取組	介護関係者サイト「ケア倶楽部」を通じた介護関係情報の共有						
担当課	高齢障がい課	大施策	介護保険サービスの提供に関すること	構成計画	地	後	高	●	障
区分	継続								
①事業概要									
介護給付等サービスの事業又は指定居宅介護支援等の事業を行う事業者に関する情報の提供のための体制整備、介護給付・サービス事業間の情報交換のための体制整備に向け、介護関係者サイト「ケア倶楽部」を通じた介護関係情報の共有化を図ることで、介護保険サービスの質の向上を目的とした事業者間の連携を強化します。									
②施策に関する具体的な事業や取組									
事業（取組）内容	成果(活動)指標		R7	R8	R9				
ケア倶楽部を通じた情報発信の一元化に向けた検討	—	介護保険推進市民協議会へ 意見聴取			実施	実施			
担当課：高齢障がい課									
「評価」の理由	令和5年4月から開設一つのサイトに集約す				業所に対する国、都、市からの情報発信を軽減しているため。				
課題等	現在必要に応じ情報発信等の運用を行っているが、運用開始から3年が経過したものの、サイトの発信とメール発信で共有している現状がある。								
令和8年度以降の取組や方針	一部の介護事業所においては、「ケア倶楽部」の活用が浸透していないため、実情を踏まえ運用の整理等を検討する。								

取組No.	5-7-3	重点取組	国等の介護情報基盤整備に伴う対応						
担当課	高齢障がい課	大施策	介護保険サービスの提供に関すること	構成計画	地	後	高	●	障
区分	継続								
①事業概要									
適切な居宅サービス計画や介護予防サービス計画の作成、事務の効率化、事業所間の連携推進に向け、指定更新等の届出の運用方法について、電子申請に完全移行するための検討を行うなど、国等の介護情報基盤整備に伴う対応することで、介護保険サービスの質の向上を目的とした事業者間の連携を強化します。									
②施策に関する具体的な事業や取組									
事業（取組）内容	成果（活動）指標	介護保険推進市民協議会へ 意見聴取			R 8	R 9			
電子申請届出システムによる届出の統一化 担当課：高齢障がい課	—				電子へ移行	電子へ移行			
「評価」の理由	指定更新等の届出の運用するための準備期間と				ており、令和8年度からの電子申請へ統一				
課題等	令和8年度からの電子申請への統一に向けて準備等行う必要がある。								
令和8年度以降の取組や方針	一部の事業所においては、電子申請の活用が行われていないため、個別に事業所へ依頼を行うなど、令和8年度からの電子申請への統一を目指し、準備、調整を行う。								

取組No.	5-7-4	重点取組	介護事故情報の共有						
担当課	高齢障がい課	大施策	介護保険サービスの提供に関すること	構成計画	地	後	高	●	障
区分	継続								
①事業概要									
適切な居宅サービス計画や介護予防サービス計画の作成、事務の効率化、事業所間の連携推進に向け、各事業者より提出される事故報告や市で把握している情報を共有し、介護保険サービスの質の向上を目的とした事業者間の連携を強化します。									
②施策に関する具体的な事業や取組									
事業（取組）内容	成果(活動)指標	介護保険推進市民協議会へ 意見聴取				R 8	R 9		
事故報告情報の共有 担当課：高齢障がい課	—					実施	実施		
「評価」の理由	令和6年度の事故報告					ため。			
課題等	事業者への効果的な情報発信方法の検討が必要								
令和8年度以降の取組や方針	事業者が事故発生予防に取り組める様な情報の内容や発信方法を検討する。								

年度		令和7(2025)		(C) 重点取組及び事業（取組）内容			(D) -1 主な重点取組に対する狛江市地域共生社会推進会議における評価	(D) -2 主な重点取組に対する狛江市地域共生社会推進会議における意見	(D) -3 主な重点取組に対する狛江市地域共生社会推進会議からの意見について担当課からの回答	(E) 狛江市地域共生社会推進会議における評価に対する市民福祉推進委員会等からの評価及び次年度に向けた意見
(A) 基本目標	(B) 施策				(D) -1	(D) -2	(D) -3	(E)		
目的	手段	重点取組			A: 進捗している	A: 進捗している	A: 進捗している			
	目的	重点取組	事業（取組）内容	担当課による進捗状況評価（当初）						
2	こへい地域共生社会推進基本計画「こがなび」	2-2	地域住民、地域関係団体、専門職等の共助を高める避難行動要支援者支援体制の充実を図ります。	2-2-1 福祉・医療関係者との連携による、行先の優先度が高い避難行動要支援者の個別避難計画の策定・改定の推進	福祉関係者等との連携	A: 進捗している	①	<p>1. (D) - 1 各取組No. の「進捗結果」において評価を行ったものを元に(C)を作成。担当課の評価「①」について評価の見直しが必要と地域共生社会推進会議で意見があったものを、担当課において再度評価の見直しの有無について検討を行ったうえで【市の実施計画の評価】「②」とした。</p> <p>2. (D) - 2 評価の見直しが必要と地域共生社会推進会議で意見が出された取組No. について、「②」の見直しの有無に関わらず意見の内容を記載。また、その他の意見等についても記載した。</p> <p>3. (D) - 3 (D) - 2で出された意見に対する担当課からの回答を記載。委員会・小委員会では資料3-1及び(D)欄を参照のうえ、評価が適正かどうかのご判断を(E)欄「③」に選択いただくとともに、必要に応じて資料7-3に各取組No. ごとに意見をいただくものとなります。</p>		
			2-2-2 公開型及び統合型地理情報システム（以下「統合型GIS」という。）を活用した個別避難計画の策定・改定の推進	統合型GISを活用した個別避難計画の作成及び更新	A: 進捗している					
			2-5-1 緊急通報装置等の機器を活用した見守り事業の推進	緊急通報装置事業の見直し 新たな見守りの導入	B: 現状維持					
			2-5-2 地域住民、事業者等による「ながら見守り」の実施	地域住民等による「ながら見守り」の実施 GPS等を活用した早期発見の仕組みづくり	B: 現状維持					
			2-6-1 認知症基本法の基本理念等を踏まえた取組の推進	既存事業の整理・継続実施 不足する事業の実施	A: 進捗している					
			2-6-2 認知症に関する理解啓発活動の実施	機会を捉えた普及啓発 当事者からの発信機会 認知症サポーター養成講座の開催	A: 進捗している					
2	こへい地域共生社会推進基本計画「こがなび」	2-6	認知症の「共生」と「予防」を推進します。	2-6-3 認知症サポーター（キッズサポーター）の養成	（若狭）認知症サポーター養成講座の開催 キッズサポーター養成講座の拡大	A: 進捗している	A: 進捗している			
			2-6-4 チームオレンジの活動支援・新設	認知症サポーターステップアップ講座の実施・再編 チームオレンジの新設	B: 現状維持	B: 現状維持	①「チームオレンジの新設」について、未設置エリアにてオレンジジョーティネーターへ立ち上げの相談をしながら検討していく必要がある。			
			2-6-5 認知症の特徴を踏まえた介護サービスの提供・確保	地域密着型サービスの整備	B: 現状維持	B: 現状維持	①応需に至らなかつたので評価の方が良いのではないが、 ②（高齢者が「課」）他自治体での運営事業者へ個別周知を行い、事業者等からの問合せや面会相談の機会があったことで整備に対する具体的な課題を把握できた。第9期計画期間（06-8）での施設整備を目標とした募集であり、取組としての評価は「B：現状維持」が妥当と考えらる。			
			2-6-6 認知症予防事業の拡充	ヒアリングフレイル予防拡充実施と補修補助事業 認知症検診の検討	A: 進捗している	A: 進捗している	①高齢者が地域で活躍する環境整備の促進について、就労的活動でデジタル事業へ参加する団体を、図りて増やすことを検討してはどうかと考える。			
			3-4-1 高齢者が地域で元気に活躍できる環境整備・事業の充実	元気高齢者向け事業の実施 地域で継続的に参加・活動できる環境整備	A: 進捗している	A: 進捗している				
			3-4-2 高齢者の就労、社会参加、生きがいづくりの支援	〈仮称〉シニア・プレシニアの社会参加活動応援イベントの実施 シニアふれあい食堂の実施	B: 現状維持	B: 現状維持				
3	社会参加を促進するための取り組み	3-4	高齢者が地域の中で元気に活躍できる環境整備を推進します。	3-4-3 シルバー人材センターの運営支援	シルバー人材センター補助 広報等による活動の周知・啓発	B: 現状維持	B: 現状維持			
			4-4-1 多様な福祉人材の確保・育成に向けた支援体制を充実させます	4-4-2 介護人材確保対策の推進	研修受講費の助成 新たな助成・支援対策の検討及び実施	C: あまり進捗していない	C: あまり進捗していない			
			4-6 社会情勢の変化に合わせた高齢者の生活支援サービスの充実を図ります。	4-6-1 社会状況の変化に合わせた事業の再構築	老人福祉事業や既存資源等の再構築	A: 進捗している	A: 進捗している			
4	高齢者のデジタルデバインド解消に向けた支援	4-6	4-6-2 個々のニーズに対応した生活支援体制整備	既存資源等を活用した複合的な在宅サービスの整備 インフォーマルサービスも含めた地域の受け皿整備	B: 現状維持	B: 現状維持				
			4-6-3 高齢者のデジタルデバインド解消に向けた支援	スマホ相談所の定期開催（週2回）	A: 進捗している	A: 進捗している	③ケアマネジャーの高齢化に伴う事業停業や介護職員の採用難について課題となっており、介護人材確保のための推進は今後も継続していく必要がある。			

年度	(A) 基本目標	(B) 施策	(C) 重点取組及び事業(取組)内容			(D) -1 主な重点取組に対する 粕江市地域共生社会 推進会議における評価	(D) -2 主な重点取組に対する 粕江市地域共生社会推進会議における意見	(D) -3 主な重点取組に対する 粕江市地域共生社会推進会議からの意見について 担当課からの回答	(E) 粕江市地域共生社会推進会議における評価に対する 市民福祉推進委員会からの評価及び 次年度に向けた意見
	目的	手段 目的	重点取組	事業(取組)内容	担当課による進捗状況評価 (当初)				
4	総合的で切れ目のない生活支援システムづくり	4-7 健康づくりと介護予防・フレイル予防を推進します。	4-7-1 介護予防、フレイル予防の推進	フレイル予防事業の拡充 地域における運動習慣の定着化に向けた取組の推進	A: 進捗している	A: 進捗している	高齢者運動推進員の養成の期には、運動等指導の内容だけでなく、団体の立ち上げや運営のノウハウの内容も必要である。		
			4-7-2 アクティブシニア支援事業の検討及び実施	シルバーディスコ事業の実施 アクティブシニア事業の検討	A: 進捗している	A: 進捗している			
		4-8 地域密着型サービスの整備を推進します。	4-7-3 保健事業と介護予防の一体化事業の実施	保健事業と介護予防事業の一体的実施 健康セミナー	A: 進捗している	A: 進捗している	明確な根拠であるデータに基づく対応を基本とする取組を進めると共に、より効果的な取組を実施するためには、対象者の年齢という概念にとらわれず、より若い年代からの取組を実施する必要がある。		
			4-8-1 小規模多機能型居宅介護または看護小規模多機能型居宅介護の整備の検討	将来ニーズ動向を踏まえた施設整備の必要性を検討 現状の施設コースについて調査・分析の実施	B: 現状維持	B:			
4	総合的で切れ目のない生活支援システムづくり	4-9 介護サービスの給付の適正化を推進します。	4-9-1 要介護認定の適正化と事務の効率化の推進	審査会部会長会及び調査員定例会での共有 照会票点検の実施 認定調査の一部委託からの全面委託化に向けた準備・検討 認定審査会のペーパーレス化の検討	B: 現状維持	B:			
			4-9-2 ケアプラン等の点検の実施	ケアプラン点検の実施 ケアプラン点検研修の開催	A: 進捗している	A:	介護保険推進市民協議会へ意見聴取		
			4-9-3 医療情報との統合・縦覧点検の実施	医療情報との統合点検の実施 縦覧点検の実施	B: 現状維持	A:			
		4-10 介護施設・事業所における適正な運営を支援します。	4-10-1 介護施設・事業所の指導検査の実施	適正な指導検査を実施するため部への職員研修派遣 指導検査の実施	B: 現状維持	B:			
			4-10-2 施設・事業所の感染症対策の推進	事業者支援のための感染症対策の情報提供等の支援	B: 現状維持	B:			
			4-10-3 (再掲) 介護人材確保対策の推進	(再掲) 研修受講費の助成 (再掲) 新たな助成・支援対策の検討及び実施	C: あまり進捗していない	C:			
5	多職種で協働して支援に当たる体制の構築	5-5 介護サービスと医療の連携・協力体制を推進します。	5-5-1 医療と介護の連携事業の継続実施	多職種連携研修会の開催	A: 進捗している	A: 進捗している			
		5-6 年齢にかかわらず、サービスを適切に受けられるよう、介護保険サービスと障がい者福祉サービスの連携を推進します。	5-6-1 主任介護支援専門員を対象とした障がい福祉制度の勉強会等の実施	主任介護支援専門員で構成する連絡会福祉制度の勉強会等の実施	B: 現状維持	B:			
			5-6-2 障がいサービス事業所と介護保険サービス事業所の交流機会の創出	障がいサービス事業所と介護保険サービス事業所の交流機会の検討	A: 進捗している	A:			
		5-7 介護保険サービスの質の向上を目的として事業者間の連携を強化します。	5-7-1 各種連絡会の開催	各サービス事業者との交流機会の検討	B: 現状維持	B:	介護保険推進市民協議会へ意見聴取		
			5-7-2 介護別添着サイト「ケア倶楽部」を通じた介護関係情報の共有	ケア倶楽部を通じた情報発信の一元化に向けた検討	B: 現状維持	B:			
			5-7-3 国等の介護情報基盤整備に伴う対応	電子申請届出システムによる届出の統一化	B: 現状維持	B:			
			5-7-4 介護事故情報の共有	事故報告情報の共有	B: 現状維持	B:			

狛江市第1次地域共生社会推進基本計画実施計画に関する  
市民福祉推進委員会、高齢小委員会、障がい小委員会及び権利擁護小委員会による  
進捗状況評価  
令和7年度 報告書（案）

令和8年〇月

## 2 評価について

### (1) 評価方法

狛江市地域共生社会推進基本計画 実施計画では、狛江市地域共生社会推進基本計画（以下「基本計画」）の事業のうち重点施策の関連事業を評価しています。

この関連事業の進捗結果を各事業の担当課がとりまとめ、地域共生社会推進会議にて、【市の実施計画の評価】として評価を行いました。

その後、当評価を市民福祉推進委員会等において評価をし、出された意見をまとめました。

### (2) 評価の視点

実施計画の年次目標に記載されている各項目における令和7年度の実施状況を確認したうえで、事業全体を俯瞰した観点から総合的な評価を行いました。評価の結果は、以下のとおりとなります。

評価	評価基準	評価結果（件数）
A	進捗している。（目標（値）に対し80%以上達成）	○
B	現状維持（目標（値）に対し50%以上80%未満達成）	○
C	あまり進捗していない。（目標（値）に対し50%未満達成）	○
D	全く進捗していない。	○

### (3) 総評

A評価が○件、B評価が○件、C評価が○件、D評価が○件として、地域共生社会の実現に資する取組が進められました。

(4) 委員会等における実施計画の評価結果に対する評価及び意見等

市民福祉推進委員会等において、市が行った実施計画の評価結果を各(ア)のとおり評価しました。なお、②③と評価したものについての意見等は各(イ)のとおりです。

イ 高齢小委員会

(ア) 市の実施計画の評価結果の評価

①推進会議の評価のとおりとする	●-●-●
②推進会議の評価のとおりとする。 (意見についてはイ(イ)のとおり。)	●-●-●
③推進会議の評価と異なる評価とする。(意見についてはイ(イ)のとおり。)	●-●-●

(イ) 市の実施計画の評価結果に対する意見等

No.	取組No.	狛江市地域共生社会推進会議における評価に対する 委員会等からの意見
1	2-2-1	△△

③として、各委員等により出された意見を当項目に記載します。

## 令和8年度 高齢小委員会 全体工程表

回数	開催日時	開催方法	開催時間	開催場所	内容
第1回	5月18日(月)	原則 会場参加	午後6時30分～	防災センター 4階会議室	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢小委員会・医療と介護の連携推進小委員会の所掌・会議の公開等について確認する。</li> <li>・市民意識調査報告書(案)～クロス集計結果～について報告する。</li> <li>・高齢者保健福祉計画の策定範囲について審議する。</li> <li>・地域共生社会推進基本計画実施計画の地域共生社会推進会議における令和7年度評価結果に対する評価について審議する。</li> </ul>
第2回	6月12日(金)	原則 会場参加	午後6時30分～	防災センター 4階会議室	<ul style="list-style-type: none"> <li>・狛江市第1次地域共生社会推進基本計画 実施計画による進捗状況評価令和7年度報告書(案)を確定させる。</li> <li>・高齢者保健福祉計画の内容を審議する。</li> </ul>
第3回	10月5日(月) ※予備 11月10日(火)	原則 会場参加	午後6時30分～	防災センター 4階会議室	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新委員長及び新副委員長の選任</li> <li>・狛江市第1次地域共生社会推進基本計画 実施計画 進捗状況評価令和7年度報告書の作成について報告する。</li> <li>・令和8年度実施計画について報告する。</li> <li>・高齢者保健福祉計画(中間答申案)について審議する。</li> </ul>
第4回	2月1日(月) ※予備 2月9日(火) 防災3階会議室	原則 会場参加	午後6時30分～	防災センター 4階会議室	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者保健福祉計画(最終答申案)について審議する。</li> </ul>

※予備会を開催する可能性がございます。開催が決まった際は改めてご連絡いたします。

※会議の内容については調整の上、変更の可能性がございますのでご了承ください。