ほくとゆうゆうふれあいニーズ調査 報告書

- ◆介護予防・日常生活圏域ニーズ調査
- ◆在宅介護実態調査
- ◆介護事業所調査
- ◆在宅生活改善調査
- ◆居所変更実態調査

令和5年3月 北杜市

【本報告書の構成】 「第7次ほくとゆうゆうふれあい計画(第7次北杜市老人福祉計画・介護保険事業計画)」を策定するにあたり、必要なデータを収集・分析するために5つの調査を実施しました。 本報告書は、実施した5つの調査結果から構成されています。各調査の概要や目的等は、各調査パートの冒頭に記します。また、図表番号は調査ごとに振っています。

目次

4	▶介護予防•日常生活圏域ニーズ調査	11
Ι	I 調査実施概要	13
1	調査目的	13
2	2 調査概要	13
3	3 本レポートの注意点	13
Π	Ⅰ 調査結果の詳細	14
1	調査票記入者	14
2	2 調査対象者の属性	14
	2−1 ☆性別	14
	2−2 ☆年齢	14
	2-3 ☆居住地区	15
	2−4 ☆居住年数	15
	2-5 ☆収入を得る仕事の有無	15
	2-6 ☆仕事をしている理由(仕事をしている人)	16
	2-7 ☆今後の仕事意向(仕事をしていない人)	16
	2-8 家族構成	17
	2-9 ☆要介護認定	18
	2-10 普段の生活での介護・介助の必要度	18
	2-11 ★介護・介助が必要になった主な原因	19
	2-12 ★主に介護・介助を受けている人	19
	2-13 経済的にみた現在の暮らしの状況	20
3	3 からだを動かすことについて	21
	3-1 階段を手すりや壁をつたわらずに昇っているか	21
	3-2 何もつかまらずに立ち上がっているか	21
	3-3 15 分位続けて歩いているか	21
	3-4 過去1年間に転んだ経験の有無	21
	3-5 転倒に対する不安	22
	3-6 外出の頻度	22
	3-7 昨年から外出の回数が減っているか	22
	3-8 ★外出を控えているか	23
	3-9 ★外出を控えている理由	2 3
	3-10 ★外出する際の移動手段	24
	3-11 ☆外出する主な目的	2 5
4	- 食べることについて	26
	4-1 BMI	26

	4-2	半年前に比べて固いものが食べにくくなったか	26
	4-3	★お茶や汁物等でむせることがあるか	26
	4-4	歯の数と入れ歯の利用状況	27
	4-5	★毎日の入れ歯の手入れ	27
	4-6	★6か月間での体重の減少	27
	4-7	誰かと食事をする機会	28
5	毎日	目の生活について	29
	5-1	物忘れの多さ	29
	5-2	バスや電車を使い1人で外出しているか	29
	5-3	自分で買い物をしているか	30
	5-4	自分で食事の用意をしているか	30
	5-5	自分で請求書の支払いをしているか	31
	5-6	自分で預貯金の出し入れをしているか	31
	5-7	★新聞の購読	32
	5-8	★健康に関する記事や番組への関心	32
	5-9	★友人の家への訪問	33
	5-10	Ο ★趣味の有無	33
	5-1	1 ★趣味の内容	34
	5-1	2 ★生きがいの有無	35
	5-1	3 ★生きがいの内容	36
6	地域	ずの活動について	37
	6-1	会・グループへの参加頻度	37
	6-2	地域のグループ活動で行う地域づくりに参加者として参加したいか	39
	6-3	地域のグループ活動で行う地域づくりに企画・運営者として参加したいか	39
	6-4	☆いきがいづくりや地域貢献として取り組むとよいと思うこと	39
	6-5	☆近所づきあいの程度	40
		☆近所づきあいは必要だと思うか	
7	たす	「けあいについて	41
	7-1	あなたの心配事や愚痴を聞いてくれる人	41
	7-2	あなたが心配事や愚痴を聞いてあげる人	41
	7-3	看病や世話をしてくれる人	42
	7-4	看病や世話をしてあげる人	42
		★何かあったときに相談する相手	
	7-6	★よく会う友人・知人の関係	44
	7-7	☆日常生活の中で手助けして欲しいと思うこと	45
	7-8	☆将来自分でできなくなったときに金銭の管理をお願いできる人がいるか	45
	7-9	☆成年後見制度を知っているか	45

8 健康について	46
8−1 現在の健康状態	46
8-2 現在の幸福度	47
8-3 気分の落ち込みについて	48
8-4 物事への興味・関心度	48
8-5 ★飲酒をするか	49
8-6 喫煙の有無	49
8-7 現在治療中、または後遺症のある病気	49
8-8 ☆病気予防の取り組み	50
9 認知症にかかる相談窓口の把握について	51
9-1 認知症の症状がある人がいるか	51
9-2 認知症に関する相談窓口(地域包括支援センター)の認知	51
10 災害時の対応について	52
10-1 ☆1人で避難所まで避難できるか	
10-2 ☆避難所まで一緒に避難してくれる人の有無	53
11 在宅での介護・医療サービスの利用について	54
11-1 ☆介護が必要になった場合の自宅での生活について、どの程度考えたり備えたりしているか	54
11-2 ☆介護を受けたい場所	54
11-3 ☆介護サービスと介護保険料の関係について	
11-4 ☆在宅生活を継続するために特に必要だと思うサービス	
12 自分らしい終末期を迎えることについての準備や考え方について	
12-1 ☆「人生の終わり方」についての希望を、事前に家族と話し合うことについて	
12-2 ☆「人生の終わり方」についての希望を記載した書面を作成しておくことについて	58
12-3 ☆死期が迫っているときに延命治療を望むか	
12-4 ☆死期が迫っていると告げられた場合に望む療養場所	
12-5 ☆死期が迫っていると告げられた場合に支援してくれる人	61
12-6 ☆「人生の終わり方」を考えるために知っておきたいこと	61
13 北杜市の高齢者施策について	
13-1 ☆市に力を入れてほしいこと	62
13−2 意見・要望の自由記述	
<資料> アンケート調査票	82

\	在宅介護実態調査	99
I	調査の概要	101
1	アンケート調査の目的	101
2	? アンケート調査の実施概要	101
3	3 集計・分析における留意	102
П	介護保険事業計画の策定に向けた検討	103
1	在宅限界点の向上のための支援・サービスの提供体制の検討	103
	(1)基礎集計	103
	(2)要介護度・認知症自立度の重度化に伴う「主な介護者が不安に感じる介護」の変化	105
	(3)要介護度・認知症自立度の重度化に伴う「サービス利用の組み合わせ」の変化	107
	(4)「サービス利用の組み合わせ」と「施設等検討の状況」の関係	110
	(5)「サービス利用の組み合わせ」と「主な介護者が不安に感じる介護」の関係	112
	(6)「サービス利用の回数」と「施設等検討の状況」の関係	114
	(7)「サービス利用の回数」と「主な介護者が不安に感じる介護」の関係	116
2	2 仕事と介護の両立に向けた支援・サービスの提供体制の検討	122
	(1)労働状況別の基本属性	123
	(2)就労状況別の主な介護者が行っている介護と就労継続見込み	125
	(3)「主な介護者が不安に感じる介護」・「就労継続見込み」と「介護保険サービスの利用状況」・の関係	127
	(4)「就労状況」・「就労継続見込み」と「サービス利用の組み合わせ」の関係	130
	(5) フルタイム勤務における保険外の支援・サービスの利用状況と、施設等検討の状況	131
	(6)就労状況別の、介護のための働き方の調整と効果的な勤め先からの支援	133
3	3 保険外の支援・サービスを中心とした地域資源の整備の検討	136
	(1)基礎集計	137
	(2)世帯類型別の、保険外の支援・サービスの利用状況と必要と感じる支援・サービス	138
	(3)「世帯類型」×「要介護度」×「保険外の支援・サービスの利用状況」	140
	(4)「世帯類型」×「要介護度」×「必要と感じる支援・サービス」	144
4	・将来の世帯類型の変化に応じた支援・サービスの提供体制の検討	148
	(1)基礎集計	148
	(2)「要介護度別・世帯類型別」の「家族等による介護の頻度」	149
	(3)「要介護度別・認知症自立度別」の「世帯類型別のサービス利用の組み合わせ」	150
	(4)「要介護度別・認知症自立度別」の「世帯類型別の施設等検討の状況」	152
5	医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービスの提供体制の検討	154
	(1)基礎集計	154
	(2)訪問診療の利用割合	157
	(3)訪問診療の利用の有無別のサービス利用の組み合わせ	158
	(4)訪問診療の利用の有無別の訪問系・通所系・短期系サービスの利用の有無	159

6 サービス未利用の理由など	160
(1)要介護度別・世帯類型別のサービス未利用の理由	160
(2)認知症自立度別・世帯類型別のサービス未利用の理由	164
(3)認知症自立度別の今後の在宅生活に必要と感じる支援・サービス	168
(4)本人の年齢別・主な介護者の年齢	172
(5)要介護度別の抱えている傷病	172
(6)訪問診療の利用の有無別の抱えている傷病	173
<資料> アンケート調査票	174
◆介護事業所調査	179
I 調査実施概要	181
1 調査目的	181
2 調査の設計	181
3 報告書の見方	181
Ⅱ 調査結果の概要	183
1 事業所の概要について	183
2 職員の状況・人材確保について	183
3 市内において充足が必要なサービスについて	183
4 経営の状況・方針等について	184
5 介護保険以外のサービスについて	184
6 親や配偶者などの介護と仕事の両立について	184
7 行政との連携・支援策について	184
Ⅲ 調査結果の詳細	185
1 事業所の概要について	185
2 職員の状況・人材確保について	188
3 市内において充足が必要なサービスについて	202
4 経営の状況・方針等について	205
5 介護保険以外のサービスについて	209
6 親や配偶者などの介護と仕事の両立について	211
7 行政との連携・支援策について	215
<資料> アンケート調査票	219

◆在宅生活改善調査	231
I 調査実施概要	233
1 調査目的	233
2 調査概要	233
3 注目すべきポイント	233
Ⅱ 調査結果の詳細	234
1 過去1年間に自宅等から居場所を変更した利用者の行先別の人数	234
2 過去1年間の居所変更と自宅等における死亡の割合	235
3 過去1年間に自宅等から居場所を変更した利用者の要介護度の内訳	236
4 現在、在宅での生活の維持が難しくなっている利用者	237
5 現在、在宅での生活の維持が難しくなっている利用者の属性	238
6 生活の維持が難しくなっている理由	239
7「生活の維持が難しくなっている人」の生活の改善に必要なサービス変更	244
8「その他施設等の待機者」と「在宅サービス待機者」の生活の改善に必要なサービス(複数回答)	245
9 施設に入居できていない理由	246
<	247
◆居所変更実態調査	249
I 調査実施概要	251
1 調査目的	251
2 調査概要	251
3 注目すべきポイント	251
Ⅱ 調査結果の詳細	252
1 過去 1 年間の退居・退所者に占める居所変更・死亡の割合	252
2 過去 1 年間の入居及び退去の流れ	253
3 居所変更した人の要支援・要介護度	256
4 居所変更した理由	257
5 受けている医療処置別の入所・入居者数	259
6 身元保証人や身元引受人がいない利用者を受け入れる際の困りごと	260
<資料> アンケート調査票	261

◆介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

I 調査実施概要

1 調査目的

本報告書は介護保険サービス利用者等の状況や、今後のサービスニーズを把握し、次期介護保険事業計画の策定の基礎資料とすることを目的とします。

2 調査概要

調查地域: 北杜市全域

調査対象:令和4年11月1日現在で、北杜市在住の65歳以上の一般高齢者、介護予防・日常生活支援

総合事業対象者、要支援者

調査手法:無作為に抽出した3,000人を対象に調査票を郵送し、回答を依頼

調査期間:令和4年11月~令和4年12月

回収票数: 2,081件(回収率 69.4%)

有効回答数: 2,075件(有効回答率 69.2%)

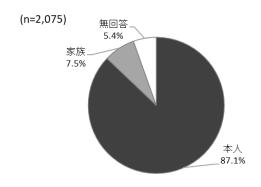
3 本レポートの注意点

- ・ 基数となるべき実数は「n」として掲載しました。したがって、比率は n を 100.0%として算出しています。
- ・複数回答が可能な質問の場合は、その項目を選んだ人が回答者全体のうち何%なのか、という見方をします。そのため、各項目の比率の合計は通常100.0%を超えます。
- ・構成比の数値は、小数点以下第2位を四捨五入しています。このため、単数回答(1つだけ回答する もの)における数値の合計が100.0%にならない場合があります。
- ・ 本報告書の表、グラフ等の見出し及び文章中での回答選択肢は、本来の意味を損なわない程度に省略 して掲載している場合があります。
- ・BMI (Body Mass Index) は「体重 kg/(身長×身長) m」で計算し、18.5 未満で「やせ」、25 以上で「肥満」、それ以外を「標準」として判定しています。
- ・ 図表タイトルの「★」はオプション調査項目、「☆」は独自調査項目であることを示しています。

Ⅱ調査結果の詳細

1 調査票記入者

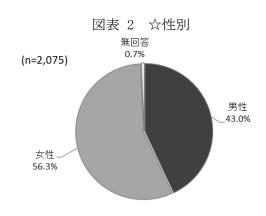
図表 1 調査票記入者



2 調査対象者の属性

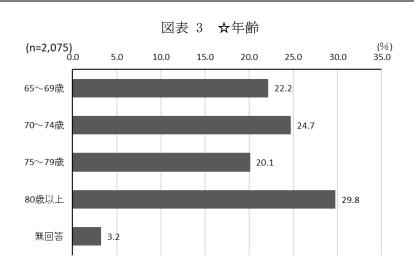
2-1 ☆性別

性別は「男性」が43.0%、「女性」が56.3%となっています。



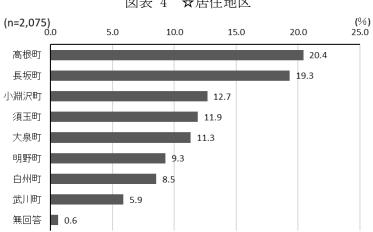
2-2 ☆年齢

年齢は80歳以上が最も多く29.8%、次いで「70~74歳」が24.7%となっています。



2-3 ☆居住地区

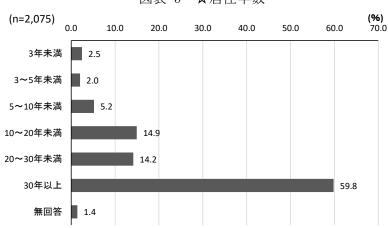
居住地区は「高根町」が最も多く20.4%、次いで「長坂町」が19.3%となっています。



図表 4 ☆居住地区

2-4 ☆居住年数

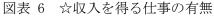
本市に30年以上住んでいる人が59.8%で最も多くなっています。

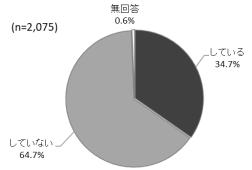


図表 5 ☆居住年数

2-5 ☆収入を得る仕事の有無

収入を得る仕事をしている人は34.7%となっています。年代が上がるにつれ、していない人の比率 が高くなります。



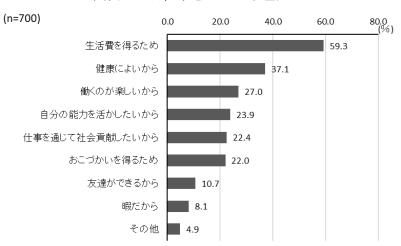


図表 7 年齢別 ☆収入を得る仕事の有無

	している		していない		無回答	
65~69歳(n=460)		57.4		42.4		0.2
70~74歳(n=513)		44.1		55.8		0.2
75~79歳(n=417)		26.9		73.1		0.0
80歳以上(n=618)		15.9		84.0		0.2

2-6 ☆仕事をしている理由(仕事をしている人)

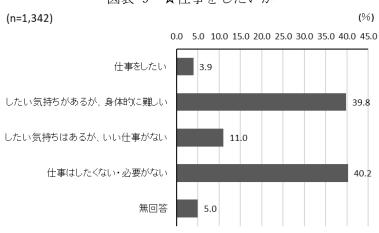
仕事をしている方の59.3%が「生活費を得るため」と回答しています。



図表 8 ☆仕事をしている理由

2-7 ☆今後の仕事意向(仕事をしていない人)

現在仕事をしていない人の39.8%が「したい気持ちはあるが身体的に難しい」と回答しています。



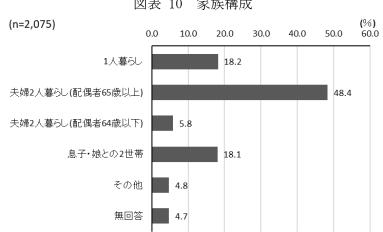
図表 9 ☆仕事をしたいか

2-8 家族構成

家族構成は「夫婦 2 人暮らし(配偶者 65 歳以上)」が最も多く 48.4%、次いで「1 人暮らし」が 18.2%、「息子・娘との2世帯」が18.1%となっています。

また、年齢別にみると、年齢が上がるにつれて「1人暮らし」「息子・娘との2世帯」が増加してい ます。中でも80歳以上において、約4人に1人が「1人暮らし」と回答しています。

居住地別にみると、須玉町、長坂町、武川町で「1人暮らし」が20.0%を超えています。



図表 10 家族構成

図表 11 年齢別 家族構成

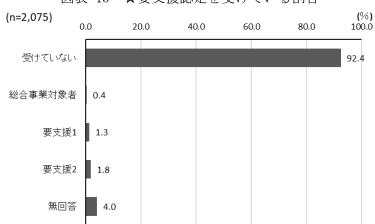
		1人暮らし		暮らし(配 歳以上)	夫婦2人暮らし(配 偶者64歳以下)	息	子・娘との2世帯	その他	無回答
65~69歳(n=460)		11.3		45.0	15.9		14.8	8.9	4.1
70~74歳(n=513)		13.6		60.4	3.1		14.6	4.9	3.3
75~79歳(n=417)		21.8		53.2	2.4		17.0	2.2	3.4
80歳以上(n=618)		25.6		38.7	2.8		24.3	3.2	5.5

図表 12 居住地別 家族構成

四名 11 石 区 名									
		1人暮らし		.暮らし(配 5歳以上)	夫婦2人暮らし(配 偶者64歳以下)	息子	子・娘との2世帯	その他	無回答
明野町(n=193)		13.5		44.0	5.7		25.9	7.3	3.6
須玉町(n=247)		22.7		41.3	5.7		16.6	4.9	8.9
高根町(n=424)		14.9		53.1	7.3		17.5	3.3	4.0
長坂町(n=401)		20.2		47.6	5.7		17.2	6.2	3.0
大泉町(n=235)		18.7		53.2	6.4		13.6	4.7	3.4
小淵沢町(n=263)		17.1		51.3	4.6		20.5	3.8	2.7
白州町(n=177)		19.8		50.3	4.0		16.9	4.5	4.5
武川町(n=122)		22.1		41.0	6.6		20.5	4.1	5.7

2-9 ☆要介護認定

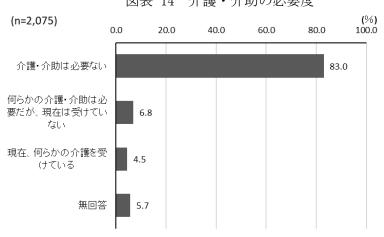
要介護認定は「受けていない」とする回答者が92.4%を占めており、元気高齢者が多くなっています。



図表 13 ★要支援認定を受けている割合

2-10 普段の生活での介護・介助の必要度

普段の生活での介護・介助の必要度は「介護・介助は必要ない」が 83.0%を占めています。 年齢別にみると、80歳以上で介護の必要度があがっています。



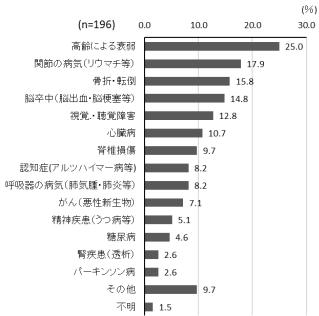
図表 14 介護・介助の必要度

図表 15 年齢別 介護・介助の必要度

			19102	
	介護·介助は必要 ない	何らかの介護・介 助は必要だが、現 在は受けていない	現在、何らかの介護を受けている	無回答
65~69歳(n=460)	93.0	2.8	1.7	2.4
70~74歳(n=513)	91.8	1.9	1.6	4.7
75~79歳(n=417)	88.0	4.3	3.8	3.8
80歳以上(n=618)	66.7	15.5	9.1	8.7

2-11 ★介護・介助が必要になった主な原因

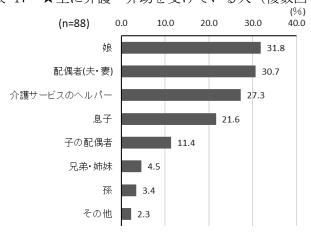
介護・介助が必要になった主な原因は「高齢による衰弱」が最も多く 25.0%、次いで「関節の病気」が 17.9% となっています。



図表 16 ★介護・介助が必要になった主な原因(複数回答)

2-12 ★主に介護・介助を受けている人

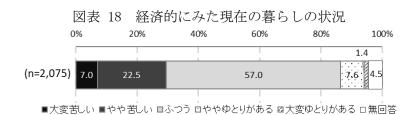
主に介護を受けているのは「娘」が最も多く31.8%、次いで「配偶者(夫・妻)」が30.7%となっており、身内に介護を受けている人が多くなっています。



図表 17 ★主に介護・介助を受けている人(複数回答)

2-13 経済的にみた現在の暮らしの状況

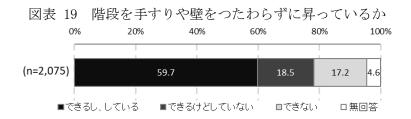
暮らしの経済的な状況は、半数以上が「ふつう」と回答していますが、「大変苦しい」または「やや苦しい」が全体の29.5%となっています。一方で、「ややゆとりがある」または「大変ゆとりがある」は全体の9.0%に留まります。



3 からだを動かすことについて

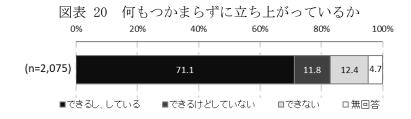
3-1 階段を手すりや壁をつたわらずに昇っているか

階段を手すりや壁をつたわらず昇ることは「できるし、している」または「できるけどしていない」 が全体の 78.2%を占めており、「できない」とする回答が 17.2%となっています。



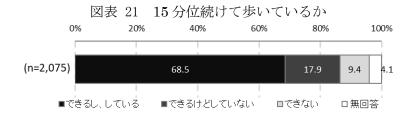
3-2 何もつかまらずに立ち上がっているか

椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がることは「できるし、している」または「できる けどしていない」が全体の 82.9%を占めており、「できない」とする回答が 12.4%となっています。



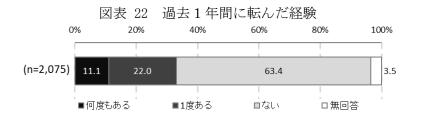
3-3 15 分位続けて歩いているか

15 分位歩き続けることは「できるし、している」または「できるけどしていない」が全体の 86.4% を占めており、「できない」とする回答が 9.4%となっています。



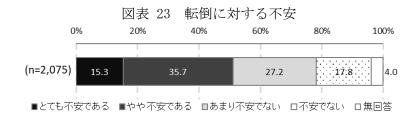
3-4 過去1年間に転んだ経験の有無

過去1年間の転んだ経験は「ない」が最も多く63.4%で、「何度もある」または「1度ある」という転んだ経験のある回答者は全体の33.1%となっています。



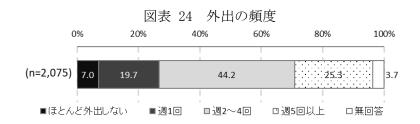
3-5 転倒に対する不安

「とても不安である」または「不安である」という転倒に対して不安がある回答者は、全体の 51.0% と半数以上を占めています。



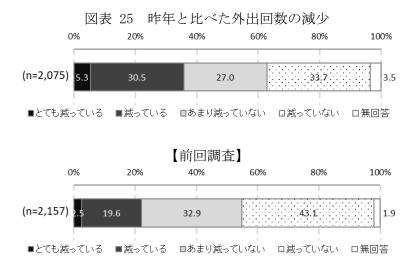
3-6 外出の頻度

週の外出頻度は「週 $2\sim4$ 回」が最も多く 44.2%、次いで「週 5 回以上」が 25.3% となっており、 週に 2 回以上外出している人が多くなっています。「ほとんど外出しない」は 7.0% となっています。



3-7 昨年から外出の回数が減っているか

昨年と比べた外出の回数は「減っていない」が最も多く 33.7%、「あまり減っていない」が 27.0% となっており、6割以上の高齢者で継続的な外出傾向がみられますが、外出が減ったとする人の割合は 10 ポイント以上増えており、新型コロナウイルス感染拡大による外出行動への影響がうかがえます。



3-8 ★外出を控えているか

外出を控えているかどうかは「いいえ」が 62.3%を占めています。 家族構成別にみると、夫婦 2 人暮らし世帯で外出を控える人が少なくなっています。

(n=2,075) 無回答 はい 3.9% はい 33.9% はい 4.5% はい 15.2%

図表 26 ★外出を控えているか

図表 27 家族構成別 ★外出を控えているか

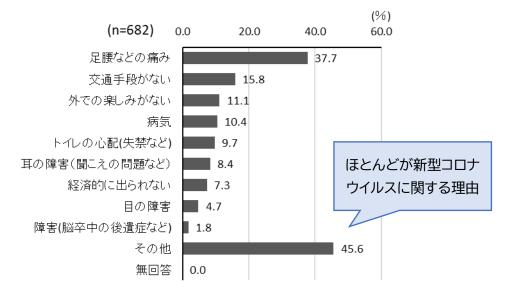
80.3%

	はい	いいえ	無回答
1人暮らし(n=378)	39.7	55.8	4.5
夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)(n=1,009)	31.3	65.0	3.7
夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)(n=121)	23.1	71.9	5.0
息子・娘との2世帯(n=375)	38.1	59.2	2.7
その他(n=99)	34.3	62.6	3.0

3-9 ★外出を控えている理由

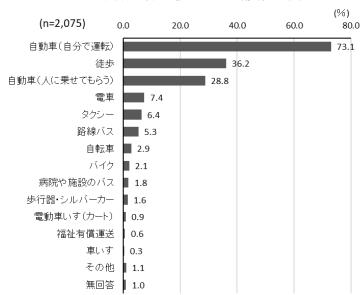
外出を控えている理由は「足腰などの痛み」が最も多く 37.7%、次いで「交通手段がない」が 15.8% と高くなっています。また、今回はその他の回極めて多く、その内容のほとんどが新型コロナウイルス感染拡大に関するものとなっています。

図表 28 ★外出を控えている理由(複数回答)



3-10 ★外出する際の移動手段

外出する際の移動手段は「自動車(自分で運転)」が最も多く73.1%、次いで「徒歩」が36.2%、「自動車(人に乗せてもらう)」が28.8%となっており、公共交通の利用は少なくなっています。 年齢別にみると、年齢が上がるにつれて「自分で運転」という人が減少し、その分「人に乗せてもらう」という人が増加しています。



図表 29 ★外出する際の移動手段(複数回答)

図表 30 年齢別 ★外出する際の移動手段(複数回答)

	徒步	F	自転車	バイク	自動車(自分で 運転)		カ車(人に乗してもらう)	電車	路線バス	
65~69歳(n=460)		37.4	3.9	3.3	87.6		18.7	8.9	4.6	
70~74歳(n=513)		35.3	3.1	2.5	85.6		21.2	6.6	2.9	
75~79歳(n=417)		39.1	2.6	1.4	77.7		24.7	8.6	4.8	
80歳以上(n=618)		33.8	1.9	1.5	47.7		44.0	5.8	8.1	
	病院や旅		車いす	電動車いす (カート)	歩行器・シル バーカー	Ś	タクシー	福祉有償運送	その他	無回答
65~69歳(n=460)			車いす 0.0				タクシー 2.2	福祉有償運送		無回答
65~69歳(n=460) 70~74歳(n=513)		۲,		(カート)	バーカー					
		ر 0.4	0.0	(カート) 0.2 0.2	バーカー 0.2 0.0		2.2	0.0	0.9	0.2

3-11 ☆外出する主な目的

外出の目的は買い物が88.9%、通院が69.7%と、日常に不可欠な外出が多くあげられています。

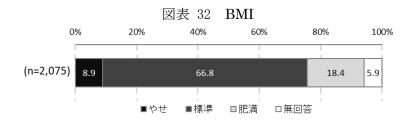
(%) 100.0 (n=2,075) 0.0 20.0 40.0 60.0 80.0 買い物 88.9 通院 家族や友人に会う 趣味の活動 30.2 仕事 28.3 地域活動 18.5 旅行やレジャー 温泉 17.6 その他 7.2 無回答 0.9

図表 31 ☆外出する主な目的

4 食べることについて

4-1 BM I

BMI は「標準」が 66.8%を占めています。



4-2 半年前に比べて固いものが食べにくくなったか

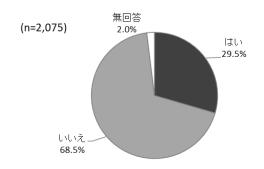
半年前に比べて固いものが食べにくくなったかは「いいえ」が66.8%を占めています。

無回答 2.2% はい 31.0%

図表 33 半年前に比べて固いものが食べにくくなったか

4-3 ★お茶や汁物等でむせることがあるか

お茶や汁物等でむせることがあるかは「いいえ」が68.5%を占めています。

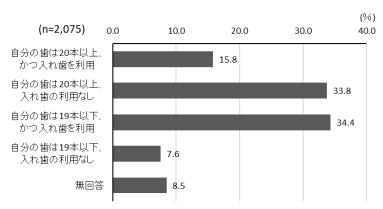


図表 34 ★お茶や汁物等でむせることがあるか

4-4 歯の数と入れ歯の利用状況

歯の数と入れ歯の利用状況は「自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」が最も多く34.4%、次 いで「自分の歯は20本以上、入れ歯の利用なし」が33.8%となっています。

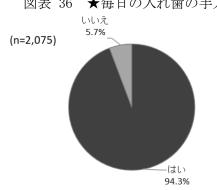
「自分の歯が20本以上」ある人は全体の49.6%、「入れ歯の利用」も約半数となっています。



図表 35 歯の数と入れ歯の利用状況

4-5 ★毎日の入れ歯の手入れ

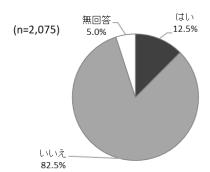
毎日の入れ歯の手入れをしているかは「はい」が94.3%を占めています。



図表 36 ★毎日の入れ歯の手入れ

4-6 ★6か月間での体重の減少

6か月間で2~3kg以上の体重減少があったかは「いいえ」が82.5%を占めています。



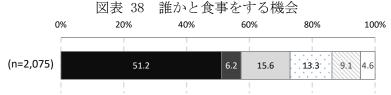
図表 37 ★6か月間での体重の減少があったか

4-7 誰かと食事をする機会

誰かと食事をする機会は「毎日ある」が最も多く 51.2%、次いで「月に何度かある」が 15.6%となっています。

家族構成別にみると、「1 人暮らし」世帯においては「月に何度かある」が 33.9%と最も多く、「毎日ある」とする割合はわずか 6.9%となっています。

外出頻度別にみると、頻度が少ないほど誰かと食事をする機会も少ない傾向がみられます。



■毎日ある ■週に何度かある □月に何度かある □年に何度かある □ほとんどない □無回答

図表 39 家族構成別 誰かと食事をする機会

	毎日ある	週に何度かある	月に何度かある	年に何度かある	ほとんどない	無回答
1人暮らし(n=378)	6.9	14.8	33.9	23.5	17.7	3.2
夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)(n=1,009)	60.0	3.2	12.0	12.7	7.2	5.0
夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)(n=121)	61.2	5.0	9.9	10.7	5.8	7.4
息子・娘との2世帯(n=375)	66.9	5.6	9.3	7.2	7.5	3.5
その他(n=99)	58.6	5.1	14.1	11.1	8.1	3.0

図表 40 外出頻度別 誰かと食事をする機会

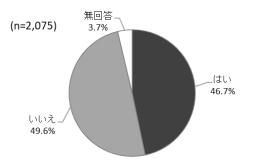
	毎日ある	週に何度かある	月に何度かある	年に何度かある	ほとんどない	無回答
ほとんど外出しない(n=146)	39.0	5.5	9.6	13.7	28.1	4.1
週1回(n=408)	45.1	3.4	20.1	16.4	9.8	5.1
週2~4回(n=918)	52.5	5.8	15.8	13.9	8.6	3.4
週5回以上(n=526)	59.1	9.3	13.9	9.7	4.2	3.8

5 毎日の生活について

5-1 物忘れの多さ

物忘れが多いと感じているかは「はい」が 46.7%で半数近くとなっています。 年齢別にみると、年齢が上がるにつれて物忘れが多いと感じやすくなる傾向にあります。

図表 41 物忘れが多いと感じているか



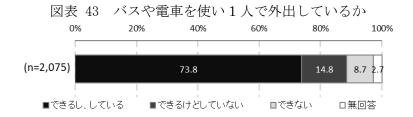
図表 42 年齢別 物忘れが多いと感じているか

	ı	はい	いい	え	無回答	
65~69歳(n=460)		39.6		58.3		2.2
70~74歳(n=513)		41.3		55.8		2.9
75~79歳(n=417)		46.8		47.7		5.5
80歳以上(n=618)		56.5		39.6		3.9

5-2 バスや電車を使い1人で外出しているか

バスや電車などを使った 1 人の外出は「できるし、している」が最も多く 73.8%、次いで「できるけどしていない」が 14.8%となっています。

年齢別にみると、80歳以上で「できない」とする人が増加しています。



図表 44 年齢別 バスや電車を使い1人で外出しているか

	できるし、している	できるけど していない	できない	無回答
65~69歳(n=460)	84.8	11.5	2.0	1.7
70~74歳(n=513)	86.0	10.1	2.1	1.8
75~79歳(n=417)	78.7	15.6	4.6	1.2
80歳以上(n=618)	53.2	21.0	21.2	4.5

5-3 自分で買い物をしているか

自分での買い物は「できるし、している」が最も多く 82.0%となっています。 年齢別にみると、80歳以上で買い物が「できるけどしていない」や「できない」とする人が増加し ています。

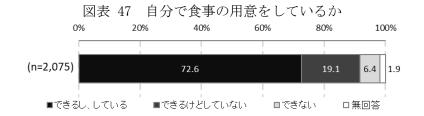
図表 45 自分で食品・日用品の買い物をしているか 0% 20% 40% 60% 80% 100% (n=2,075) 82.0 11.7 4.7 1.6

図表 46 年齢別 自分で食品・日用品の買い物をしているか

	できるし、している	できるけど していない	できない	無回答
65~69歳(n=460)	88.9	8.7	1.1	1.3
70~74歳(n=513)	89.3	8.0	1.9	0.8
75~79歳(n=417)	86.1	10.3	2.2	1.4
80歳以上(n=618)	68.8	17.6	11.3	2.3

5-4 自分で食事の用意をしているか

自分での食事の用意は「できるし、している」が最も多く 72.6%となっています。 年齢別にみると、80 歳以上で「できない」とする人が増加しています。



図表 48 自分で食事の用意をしているか

	できるし、している	できるけど していない	できない	無回答
65~69歳(n=460)	73.5	22.6	2.4	1.5
70~74歳(n=513)	74.7	18.3	5.8	1.2
75~79歳(n=417)	76.3	18.2	4.3	1.2
80歳以上(n=618)	67.2	18.6	11.7	2.6

5-5 自分で請求書の支払いをしているか

自分での請求書の支払いは「できるし、している」が最も多く 83.7%となっています。 年齢別にみると、80 歳以上では「できない」の割合が多くなっています。

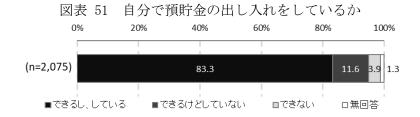
図表 49 自分で請求書の支払いをしているか 0% 20% 40% 60% 80% 100% (n=2,075) 83.7 11.0 3.6 1.7

図表 50 年齢別 自分で請求書の支払いをしているか

	できるし、している	できるけど していない	できない	無回答
65~69歳(n=460)	88.3	9.3	1.1	1.3
70~74歳(n=513)	86.2	11.3	1.6	1.0
75~79歳(n=417)	85.1	11.0	1.9	1.9
80歳以上(n=618)	77.5	12.5	8.1	1.9

5-6 自分で預貯金の出し入れをしているか

自分での預貯金の出し入れは「できるし、している」が最も多く 83.3%となっています。 年齢別にみると、80 歳以上で「できない」の割合が多くなっています。



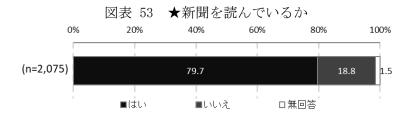
図表 52 年齢別 自分で預貯金の出し入れをしているか

	できるし、している	できるけど していない	できない	無回答
65~69歳(n=460)	89.8	7.8	1.3	1.1
70~74歳(n=513)	89.5	8.2	1.8	0.6
75~79歳(n=417)	84.4	12.5	2.2	1.0
80歳以上(n=618)	73.6	16.3	8.4	1.6

5-7 ★新聞の購読

新聞の購読は「はい」が79.7%を占めています。

年齢別にみると、年齢が上がるにつれて新聞を読む人が増加しています。



図表 54 年齢別 ★新聞を読んでいるか

	はい	いいえ	無回答
65~69歳(n=460)	75.2	23.3	1.5
70~74歳(n=513)	74.9	24.4	0.8
75~79歳(n=417)	79.6	19.2	1.2
80歳以上(n=618)	87.5	11.2	1.3

5-8 ★健康に関する記事や番組への関心

健康に関する記事や番組への関心は「はい」が 88.5%を占めています。 年齢別にみると、いずれの年齢でも 9 割近くの人が関心を示しています。

■はい

図表 55 ★健康に関する記事や番組に関心があるか 0% 20% 40% 60% 80% 100% (n=2,075) 88.5 9.7 1.7

■いいえ

□無回答

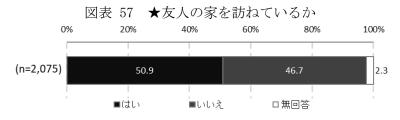
図表 56 年齢別 ★健康に関する記事や番組に関心があるか

	はい	いいえ	無回答
65~69歳(n=460)	87.8	10.4	1.7
70~74歳(n=513)	87.7	10.9	1.4
75~79歳(n=417)	88.5	9.8	1.7
80歳以上(n=618)	89.8	8.6	1.6

5-9 ★友人の家への訪問

友人の家を訪ねているかは「はい」が 50.9%を占めています。

年齢別にみると、70代で「はい」が半数以上とやや高くなっています。



図表 58 年齢別 ★友人の家を訪ねているか

	は	い	いし	ハえ	無回答	
65~69歳(n=460)		48.9		48.9		2.2
70~74歳(n=513)		56.3		42.1		1.6
75~79歳(n=417)		56.6		40.8		2.6
80歳以上(n=618)		43.9		53.7		2.4

5-10 ★趣味の有無

趣味の有無は「趣味あり」が67.3%を占めています。

年齢別にみると、70代で趣味がある人の割合がやや高くなっています。

男女別には大きな差はみられません。

無回答 (n=2,075) 9.0% 思いつかない 23.7%

図表 59 ★趣味の有無

趣味あり 67.3%

図表 60 年齢別 ★趣味の有無					
	趣味あり	思いつかない	無回答		
65~69歳(n=460)	67.6	26.7	5.7		
70~74歳(n=513)	72.9	20.7	6.4		
75~79歳(n=417)	71.5	17.5	11.0		
80歳以上(n=618)	60.8	27.7	11.5		

図表 61 男女別 ★趣味の有無

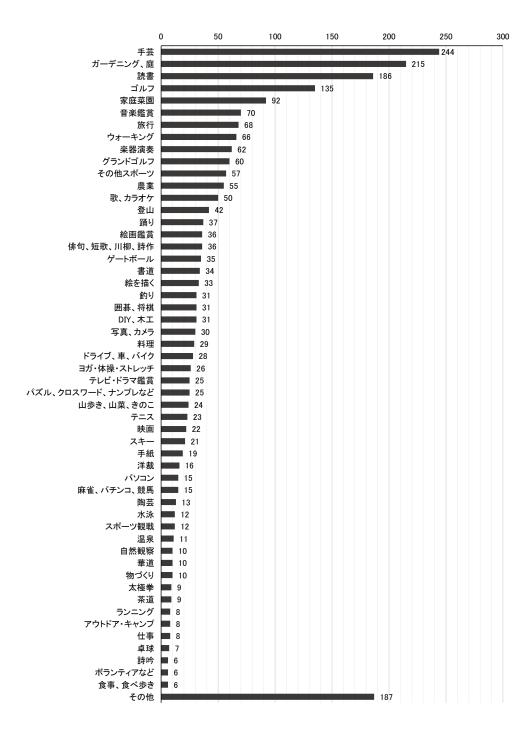
	趣味あり		思いつかない		無回答	
男性(n=893)		70.2		25.0		4.8
女性(n=1244)		72.1		21.0		6.9

5-11 ★趣味の内容

趣味の内容は「手芸」が最も多く、次いで「ガーデニング、庭」「読書」など在宅でできる趣味が多い傾向にあります。

図表 62 ★趣味の内容(自由記述)

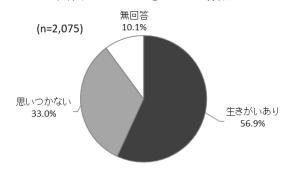
(件)



5-12 ★生きがいの有無

生きがいの有無は「生きがいあり」が 56.9%を占めています。 年齢別にみると、80歳以上で「思いつかない」とする回答が多くなっています。 男女別にみると、男性より女性の方が「生きがいあり」が多くなっています。

図表 63 ★生きがいの有無



図表 64 年齢別 ★生きがいの有無

	生きがいあり	思いつかない	無回答
65~69歳(n=460)	61.5	32.4	6.1
70~74歳(n=513)	61.0	30.8	8.2
75~79歳(n=417)	56.1	30.9	12.9
80歳以上(n=618)	50.6	37.4	12.0

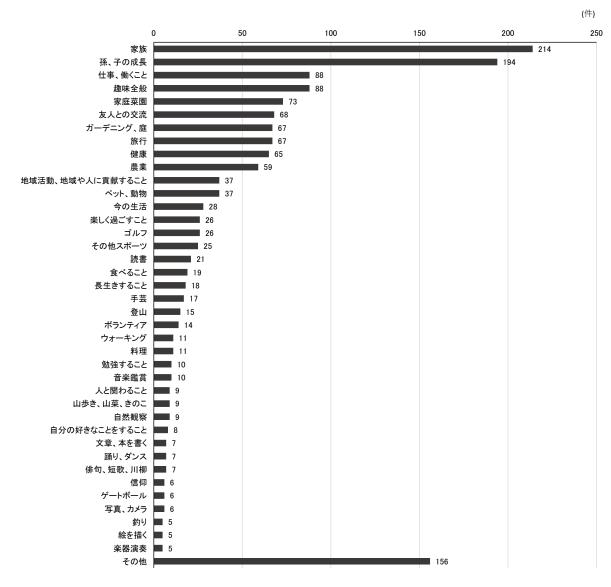
図表 65 男女別 ★生きがいの有無

	生きがいあり		思いつかない		無回答	
男性(n=893)		56.0		36.2		7.8
女性(n=1244)		65.0		25.3		9.7

5-13 ★生きがいの内容

生きがいの内容は「家族」「孫、子の成長」が突出して多く、多くの高齢者にとって家族の存在が大切であることがわかります。

次いで「仕事、働くこと」や「趣味全般」が多くなっています。

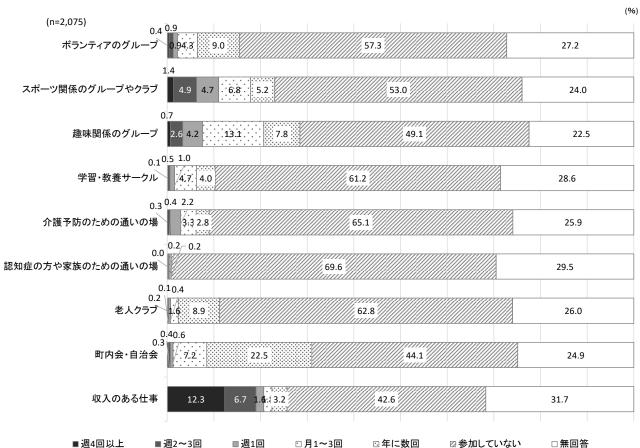


図表 66 ★生きがいの内容(自由記述)

6 地域の活動について

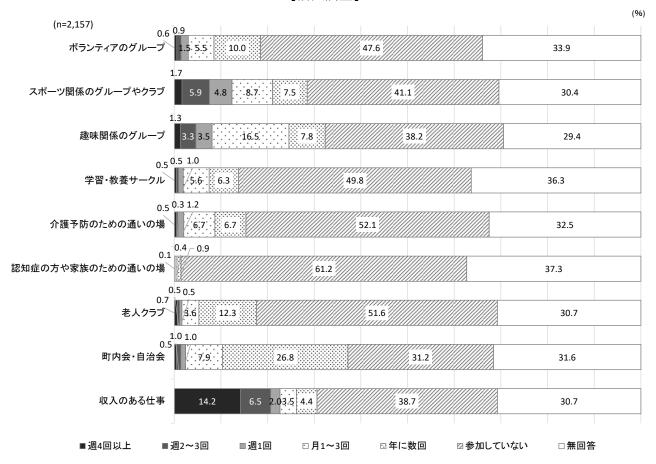
6-1 会・グループへの参加頻度

地域の活動への参加は多くの活動で「参加していない」が最も多く占めており、前回調査に比べ、いずれの活動もその割合が増えています。新型コロナ感染拡大の影響と考えられます。



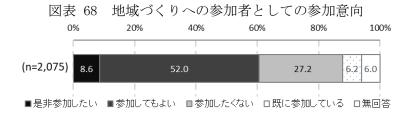
図表 67 地域の活動への参加頻度

【前回調査】



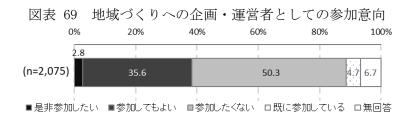
6-2 地域のグループ活動で行う地域づくりに参加者として参加したいか

地域のグループ活動で行う地域づくりへの参加者としての参加は「是非参加したい」「参加してもよい」とする意向のある回答が 60.2%を占めています。



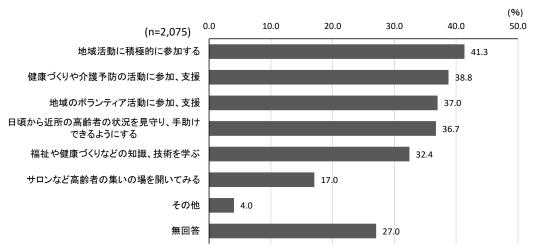
6-3 地域のグループ活動で行う地域づくりに企画・運営者として参加したいか

地域のグループ活動で行う地域づくりへの企画・運営者としての参加は「参加したくない」が 50.3% と約半数を占めています。



6-4 ☆いきがいづくりや地域貢献として取り組むとよいと思うこと

多くの活動において 3~4 割の人が取り組むとよいこととして、関心を持っていますが、「サロンなど高齢者の集いの場を開いてみる」は 17.0%と低くなっています。



図表 70 ☆生きがいづくりや地域貢献として取り組むとよいと思うこと

6-5 ☆近所づきあいの程度

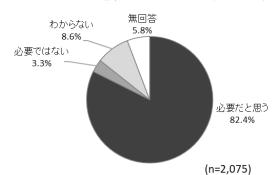
「仲の良い人と良く行き来している」または「会えば親しく話をする人がいる」が全体の65.0%を占めています。「あいさつ程度の人がほとんど」は2.1%、「ほとんど付き合いをしていない」は5.1%となっています。

ほとんど付き合い 無回答 中の良い人と良く行きしていない 9.5% き来している 20.8% あいさつ程度の人がほとんど 20.4% 会えば親しく話をする人がいる 44.2% (n=2,075)

図表 71 ☆近所づきあいの程度

6-6 ☆近所づきあいは必要だと思うか

8割以上が近所づきあいは必要だと考えています。

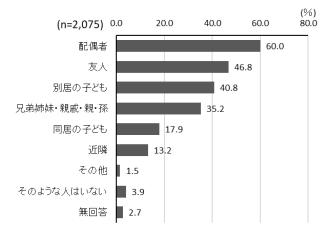


図表 72 ☆近所づきあいは必要だと思うか

7 たすけあいについて

7-1 あなたの心配事や愚痴を聞いてくれる人

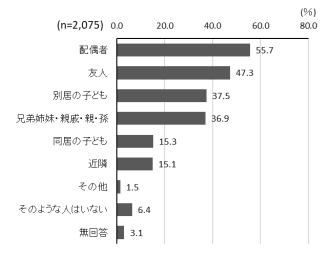
心配事や愚痴を聞いてくれる人は「配偶者」が最も多く 60.0%、次いで「友人」が 46.8%、「別居 の子ども」が 40.8%となっています。



図表 73 心配事や愚痴を聞いてくれる人(複数回答)

7-2 あなたが心配事や愚痴を聞いてあげる人

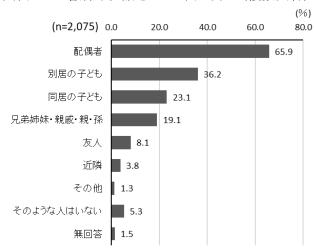
心配事や愚痴を聞いてあげる人は「配偶者」が最も多く 55.7%、次いで「友人」が 47.3%、「別居の子ども」が 37.5%となっています。



図表 74 心配事や愚痴を聞いてあげる人(複数回答)

7-3 看病や世話をしてくれる人

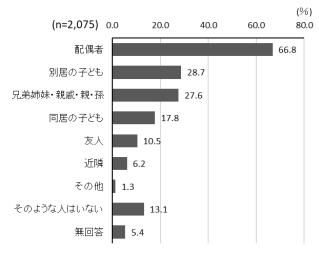
看病や世話をしてくれる人は「配偶者」が最も多く 65.9%、次いで「別居の子ども」36.2%、「同居の子ども」が 23.1%となっています。



図表 75 看病や世話をしてくれる人(複数回答)

7-4 看病や世話をしてあげる人

看病や世話をしてあげる人は「配偶者」が最も多く66.8%、次いで「別居の子ども」が28.7%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が27.6%となっています。

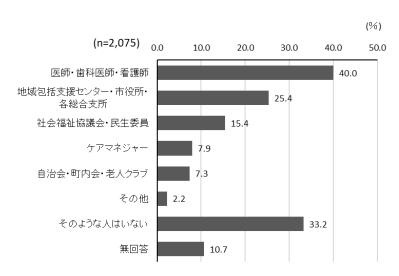


図表 76 看病や世話をしてあげる人(複数回答)

7-5 ★何かあったときに相談する相手

家族や友人・知人以外で何かあったときに相談する相手は「医師・歯科医師・看護師」が最も多く 40.0%、次いで「地域包括支援センター・市役所・各総合支所」が 25.4%、「社会福祉協議会・民生 委員」が 15.4%となっています。

年齢別にみると、年齢が上がるにつれて「社会福祉協議会・民生委員」「医師・歯科医師・看護師」の回答が増加し、「そのような人はいない」とする回答が減少しています。



図表 77 ★何かあったときに相談する相手(複数回答)

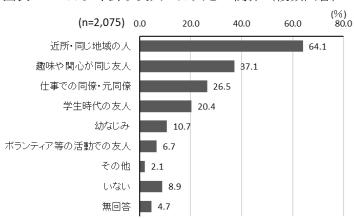
図表 78 年齢別 ★何かあったときに相談する相手(複数回答)

	自治会・町内 会・老人クラブ	社会福祉協議 会•民生委員	ケアマネジャー	 •歯科医 看護師	セン	域包括支援 ンター・市役 各総合支所	その他	-	うな人は ない	無回答
65~69歳(n=425)	7.3	8.7	5.6	36.0		21.4	3.1		42.4	7.6
70~74歳(n=467)	6.9	11.3	6.4	41.3		27.4	2.1		33.6	9.0
75~79歳(n=364)	8.8	12.1	9.1	33.0		27.7	1.4		36.0	12.7
80歳以上(n=541)	6.8	26.6	10.0	46.2		25.1	2.2		23.8	12.5

7-6 ★よく会う友人・知人の関係

よく会う友人・知人は「近所・同じ地域の人」が最も多く 64.1%、次いで「趣味や関心が同じ友人」が 37.1%、「仕事での同僚・元同僚」が 26.5%となっています。

年齢別にみると、年齢が上がるにつれて「学生時代の友人」や「仕事での同僚・元同僚」との回答 が減少し、「近所・同じ地域の人」との回答が増加しています。



図表 79 ★よく会う友人・知人との関係 (複数回答)

図表 80 年齢別 ★よく会う友人・知人との関係(複数回答)

	近所・同		幼なじみ	学	生時代の友 人	 での同僚・
65~69歳(n=460)		51.7	11.1		24.6	37.4
70~74歳(n=513)		61.0	11.5		23.0	33.1
75~79歳(n= 4 17)		60.7	9.1		18.2	19.9
80歳以上(n=618)		68.0	9.1		13.3	13.3

	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
65~69歳(n=460)	33.	3 8.3	2.4	8.7	3.5
70~74歳(n=513)	37	7.2	1.4	6.6	2.7
75~79歳(n=417)	42	0 5.5	2.2	9.4	5.8
80歳以上(n=618)	30.	4 4.5	2.3	9.7	6.0

7-7 ☆日常生活の中で手助けして欲しいと思うこと

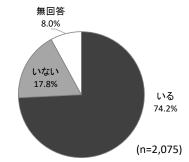
「特になし」が 6 割近くとなっています。手助けして欲しいことは、「大型ゴミの処理」や「移動支援」、「庭の手入れ」、「家電やパソコン、携帯電話の設定」が 1 割を超えています。

(%) 20.0 40.0 60.0 80.0 (n=2,075) 大型ごみの処理 13.4 外出の際の移動支援 庭の手入れ 12.8 家電やパソコン、携帯電話の設定 12.7 買い物 電球や蛍光灯の交換 掃除 5.9 4.8 話し相手がほしい 4.2 定期的な安否確認 布団干し 4.0 食事の支度や後片付け 3.9 3.9 ゴミ出し 税金の支払いや公共機関の手続き 2.4 散髮 2.0 洗濯 1.6 預貯金の出し入れ 入浴 0.9 財産・お金の管理 0.8 その他 1.0 特になし 無回答 10.0

図表 81 ☆日常生活の中で手助けして欲しいと思うこと(複数回答)

7-8 ☆将来自分でできなくなったときに金銭の管理をお願いできる人がいるか

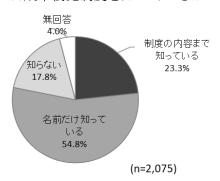
金銭管理をお願いできる人が「いる」が74.2%を占めています。



図表 82 ☆金銭の管理をお願いできる人はいるか

7-9 ☆成年後見制度を知っているか

「成年後見制度を内容まで知っている」は23.3%にとどまっています。



図表 83 ☆成年後見制度を知っているか

8 健康について

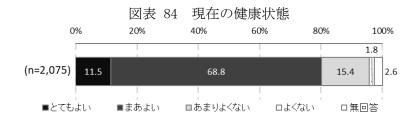
8-1 現在の健康状態

健康状態は「まあよい」が最も多く 68.8%、次いで「あまりよくない」が 15.4%、「とてもよい」が 11.5%となっています。

年齢別にみると、年齢が上がるにつれて、健康状態は悪くなる傾向にあります。

外出頻度別にみると、頻度が低い人ほど健康状態は悪くなる傾向にあります。

趣味と生きがいの有無別にみると、いずれも「思いつかない」とする人ほど健康状態は悪い傾向にあります。



図表 85 年齢別 現在の健康状態

	とてもよい	まあよい	あまりよくない	よくない	無回答		
65~69歳(n=460)	13.0	75.4	8.5	1.1	2.0		
70~74歳(n=513)	13.5	71.5	11.9	0.4	2.7		
75~79歳(n=417)	11.3	70.7	15.6	1.0	1.4		
80歳以上(n=618)	7.8	61.5	23.3	4.0	3.4		

図表 86 外出頻度別 現在の健康状態

	とてもよい	まあよい	あまりよくない	よくない	無回答
ほとんど外出しない(n=146)	4.1	49.3	36.3	8.2	2.1
週1回(n=408)	6.9	63.2	25.2	2.5	2.2
週2~4回(n=918)	11.3	71.9	12.7	1.4	2.6
週5回以上(n=526)	17.1	73.6	7.0	0.2	2.1

図表 87 趣味の有無別 現在の健康状態

	とてもよい	まあよい	あまりよくない	よくない	無回答			
趣味あり(n=1397)	13.0	70.9	12.7	1.1	2.1			
思いつかない(n=491)	6.3	66.6	21.8	3.3	2.0			

図表 88 生きがいの有無別 現在の健康状態

四次 00 主 2 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7								
	とてもよい	まあよい	あまりよくない	よくない	無回答			
生きがいあり(n=1180)	15.3	69.8	12.2	0.7	2.0			
思いつかない(n=685)	5.1	68.0	20.6	3.8	2.5			

8-2 現在の幸福度

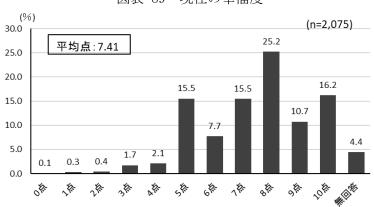
総合事業対象者

要支援1

要支援2

幸福度は「8 点」が最も多く 25.2%、次いで「10 点」が 16.2%、「5 点」と「7 点」が 15.5%となっています。幸福度の平均点は 7.41 点で、前回調査より高くなっています。

平均点を層別にみると、性別、居住年数、仕事の有無、家族構成、要介護の有無、経済状態、趣味 や生きがいの有無、近所づきあいの程度、健康状態でそれぞれ違いが現れています。



図表 89 現在の幸福度

※平均点の基数は無回答を除いた1,983としています。

図表 90 層別 現在の幸福度(平均点)

	凶衣	30 眉加 先	はの芋佃皮(干均点)		
性別	n	平均値	介護・介助の必要性	n	平均値
男性	861		19 介護・介助は必要ない	1,661	7.51
女性	1,112		58 介護・介助は必要だが現在は受けていない	136	6.52
	.,		現在、何らかの介護を受けている	86	6.88
年齢別	n	平均値	Am set 15 sm		7 15 H
65~69歳	446	7.	器 38 経済状況	n	平均値
70~74歳	493	7.	55 大変苦しい 55 株 # # # # # # # # # # # # # # # # # #	139	5.81
75~79歳	398		45 かか古しい	450	6.81
80歳以上	589		23 ややゆとりがある	1,133 151	7.63
			大変ゆどりがある	29	<u>8.47</u> 8.72
居住地区	n	平均値	人を中とりがある	29	0.72
明野町	181		31 趣味の有無	n	平均値
高根町	410	7.	40 趣味あり	1,352	7.63
小淵沢町	255	7.	40 思いつかない	474	6.81
白州町	168	7.	55	•	
武川町	116	7.	27 生きがいの有無	n	平均値
			生きがいあり	1,143	7.89
居住年数	n	平均値	思いつかない	665	6.57
3年未満	48	8.	00		
10~20年未満	302	7.	64 近所付き合いの程度	n	平均値
20~30年未満	286	7.	15 仲の良い人と良く行き来している	414	7.76
30年以上	1.180		36 会えば親しく話をする人がいる	889	7.50
• • •			あいさつ程度の人がほとんど	406	7.01
仕事の有無	n	平均値	── <u> </u>	103	6.48
している	694	7.	54 健康状態	n	平均値
していない	1,281	7.	33 とてもよい	231	8 .78
			まあよい	1.388	7.47
家族構成	n	平均値	あまりよくない	306	6.37
夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)	114		37 よくない	34	5.09
息子・娘との2世帯	361		57		
その他	95		87 認知症の症状の有無		
		•	(家族含む)	n	平均値
要介護認定の有無	n	平均値	はい	168	6.99
受けていない	1.843		41 いいえ	1,764	7.45
	+		. 		

6.50

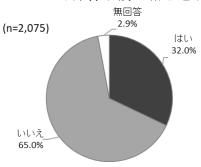
6.92

26

8-3 気分の落ち込みについて

この1か月間で気分の落ち込みがあったかは「いいえ」が65.0%を占めています。 健康状態別にみると、健康状態がよい人ほど気分の落ち込みは少ない傾向にあります。

図表 91 この 1 か月間、気分の落ち込みがあったか



図表 92 健康状態別 この1か月間、気分の落ち込みがあったか

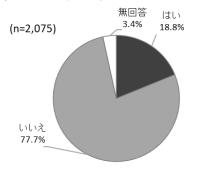
	はい	いいえ	無回答
とてもよい(n=238)	11.8	87.4	0.8
まあよい(n=1427)	29.2	69.0	1.8
あまりよくない(n=320)	57.8	40.3	1.9
よくない(n=37)	67.6	32.4	0.0

8-4 物事への興味・関心度

この1か月間、物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがあったかは「いいえ」が77.7%を占めています。

健康状態別にみると、健康状態がよい人ほど「いいえ」との回答が多くなっています。

図表 93 この 1 か月間、物事に対して興味がわかない、楽しめない感じがあったか



図表 94 健康状態別 この1か月間、物事に対して興味がわかない、楽しめない感じがあったか

	はい いいえ		無回答
とてもよい(n=238)	2.5	95.8	1.7
まあよい(n=1427)	14.9	83.2	1.9
あまりよくない(n=320)	45.3	51.3	3.4
よくない(n=37)	56.8	40.5	2.7

8-5 ★飲酒をするか

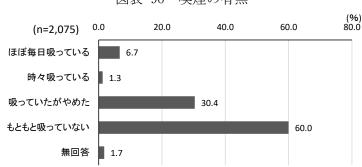
飲酒については「もともと飲まない」が最も多く31.8%、次いで「ほとんど飲まない」が27.4%と なっています。ほぼ毎日飲んでいる人は22.3%となっています。

(%) 40.0 (n=2,075) 0.0 20.0 30.0 ほぼ毎日飲む 22.3 時々飲む ほとんど飲まない 27.4 もともと飲まない 無回答

図表 95 ★飲酒をするか

8-6 喫煙の有無

喫煙の有無は「もともと吸っていない」が最も多く60.0%、次いで「吸っていたがやめた」が30.4% となっています。現在も喫煙している回答者は全体の8.0%に留まっています。



図表 96 喫煙の有無

8-7 現在治療中、または後遺症のある病気

回答者の現在治療中、または後遺症のある病気は「高血圧」が最も多く46.9%と突出しています。 「ない」は16.4%となっています。



図表 97 治療中、または後遺症のある病気(複数回答)

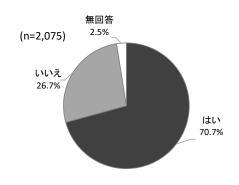
8-8 ☆病気予防の取り組み

病気の予防に取り組んでいる人は70.7%と多くなっています。

年齢別にみると65~69歳で取り組んでいない人の割合がやや高くなっています。

予防の具体的な取り組み内容は、「散歩や運動」、「定期的な受診や健診」が70%以上で高くなっています。次いで「食生活」が63.3%となっています。

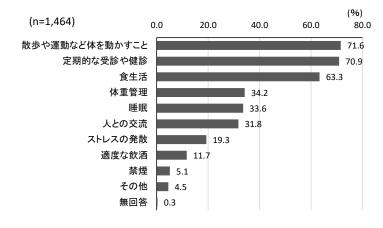
図表 98 ☆病気(認知症も含む)を予防するための取り組みをしているか



図表 99 年齢別 ☆病気(認知症も含む)を予防するための取り組みをしているか

	はい	いいえ	無回答
65~69歳(n=460)	65.0	34.1	0.9
70~74歳(n=513)	72.7	25.9	1.4
75~79歳(n=417)	73.6	23.5	2.9
80歳以上(n=618)	72.0	24.3	3.7

図表 100 ☆病気(認知症も含む)を予防するための具体的な取り組み



9 認知症にかかる相談窓口の把握について

9-1 認知症の症状がある人がいるか

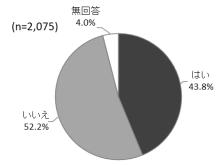
認知症の症状がある人がいるかは「いいえ」が88.1%を占めています。

無回答 (n=2,075) 無回答 3.3% 8.6%

図表 101 認知症の症状がある人がいるか

9-2 認知症に関する相談窓口(地域包括支援センター)の認知

認知症に関する相談窓口を知っているかどうかは「いいえ」が 52.2%で半数以上を占めています。 居住地別にみると、「須玉町」において、「はい」の割合がやや高くなっています。



図表 102 認知症に関する相談窓口を知っているか

図表 103 居住地別 認知症に関する相談窓口を知っているか

	はい		いし	え	無回答
明野町(n=193)		42.0		52.8	5.2
須玉町(n=247)		51.4		44.5	4.0
高根町(n=424)		44.8		50.9	4.2
長坂町(n=401)		43.6		53.4	3.0
大泉町(n=235)		41.3		56.2	2.6
小淵沢町(n=263)		39.9		56.3	3.8
白州町(n=177)		42.9		52.5	4.5
武川町(n=122)		44.3		50.8	4.9

認知症の症状の有無別にみると、症状のある人(家族含む)の認知度が前回調査よりも 10 ポイント以上増加しており、必要な人に相談窓口を認知してもらうための周知が進んだと考えられます。

図表 104 認知症の症状の有無別 認知症に関する相談窓口を知っているか

	相談窓口を知っていますか						
			はい			いいえ	į
認知症の症状がある又は家族に認知症の症状	はい(n=175)		7	76.0			24.0
	いいえ(n=1795)		4	12.7			57.3

【お同調本】

	相	談窓口を知	っています	か			
	はい			いいえ	Ž.		
認知症の症状がある又 は家族に認知症の症状	はい(n=156)		62.8			37.2	
	いいえ(n=1872)		43.1			56.9	

10 災害時の対応について

10-1 ☆1人で避難所まで避難できるか

1人で避難所まで避難できるかどうかは「1人で避難できる」が 72.6%を占めています。 性別にみると、「女性」において「1人では避難できない」の回答が多くなっています。

年齢別にみると、年齢が上がるにつれて「1人では避難できない」が多くなり、80歳以上が特に多くなっています。

居住地別にみると、「武川町」「長坂町」において「1人では避難できない」とする回答が、他の地域に比較してやや多くなっています。

家族構成別では、「1人暮らし」の19.8%が「1人では避難できない」と回答しています。

図表 105 ☆1 人で避難所まで避難できるか 0% 20% 40% 60% 80% 100% (n=2,075) 72.6 15.4 9.2 2.8

図表 106 性別 ☆1人で避難所まで避難できるか

	1人で避難できる	1人では 避難できない	わからない	無回答
男性(n=893)	84.1	7.5	6.0	2.4
女性(n=1,244)	63.8	21.6	11.6	3.0

図表 107 年齢別 ☆1人で避難所まで避難できるか

	1人で避難できる	1人では 避難できない	かかにた!	
65~69歳(n=460)	88.0	4.3	6.5	1.1
70~74歳(n=513)	84.0	7.4	7.0	1.6
75~79歳(n=417)	75.8	11.3	9.4	3.6
80歳以上(n=618)	49.7	33.5	12.6	4.2

図表 108 居住地別 ☆1人で避難所まで避難できるか

凶衣 100 冶圧地が、以上八く地無がよく地無くさるが。								
	1人で避難できる	1人では 避難できない	わからない	無回答				
明野町(n=193)	76.2	10.9	9.8	3.1				
須玉町(n=247)	69.6	15.8	10.5	4.0				
高根町(n=424)	75.0	14.9	7.8	2.4				
長坂町(n=401)	73.3	18.5	6.7	1.5				
大泉町(n=235)	69.8	12.8	14.5	3.0				
小淵沢町(n=263)	72.2	14.4	10.3	3.0				
白州町(n=177)	72.3	16.4	7.9	3.4				
武川町(n=122)	69.7	19.7	8.2	2.5				

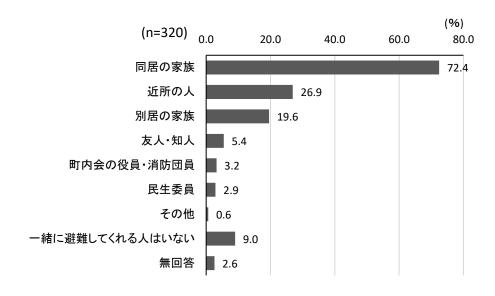
図表 109 家族構成別 ☆1人で避難所まで避難できるか

	1人で 避難できる	1人では 避難できない	わからない	無回答
1人暮らし(n=378)	66.1	19.8	12.2	1.9
夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)(n=1,009)	77.6	11.5	8.1	2.9
夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)(n=121)	80.2	6.6	9.1	4.1
息子・娘との2世帯(n=375)	64.5	23.7	9.1	2.7
その他(n=99)	76.8	14.1	8.1	1.0

10-2 ☆避難所まで一緒に避難してくれる人の有無

避難所まで一緒に避難してくれる人は「同居の家族」が最も多く 72.4%、次いで「近所の人」が 26.9%、「別居の家族」が 19.6%となっています。

図表 110 ☆避難所まで一緒に避難してくれる人(複数回答) ※「1人では避難できない」と回答した人

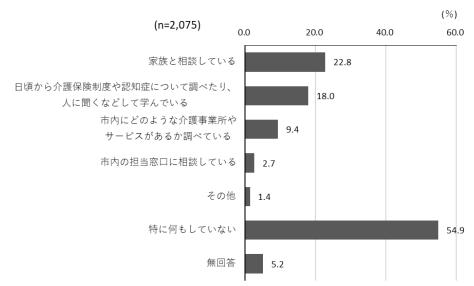


11 在宅での介護・医療サービスの利用について

11-1 ☆介護が必要になった場合の自宅での生活について、どの程度考えたり備えたりしているか

将来の要介護での在宅生活の備えについて、「特に何もしていない」が 54.9%で最も多くなっています。

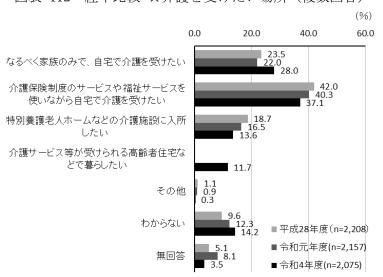
考えている内容としては、「家族と相談している」や「日頃から介護保険制度や認知症について調べたり、人に聞くなどしている」が多くなっています。



図表 111 ☆介護が必要になった場合の自宅での生活についてどの程度考えているか(複数回答)

11-2 ☆介護を受けたい場所

介護を受けたい場所は「介護保険制度のサービスや福祉サービスを使いながら自宅で介護を受けたい」が最も多く37.1%、次いで「なるべく家族のみで、自宅で介護を受けたい」が28.0%となっています。新規で選択肢を追加した「介護サービス等が受けられる高齢者住宅などで暮らしたい」は11.7%の人が回答しています。

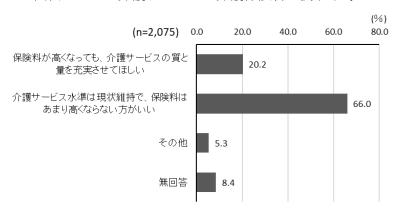


図表 112 経年比較 ☆介護を受けたい場所(複数回答)

注:今回調査から複数回答となっており、単純な比較はできない

11-3 ☆介護サービスと介護保険料の関係について

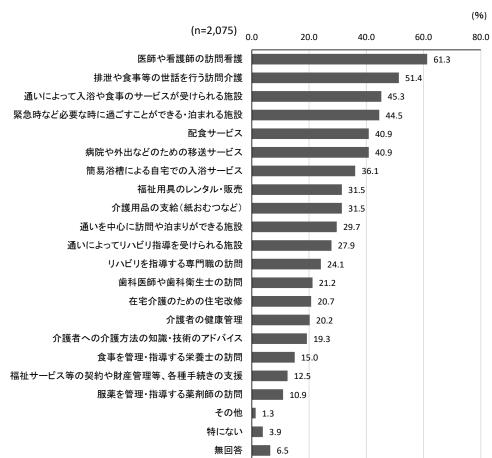
介護サービスと介護保険料の関係は「介護サービス水準は現状維持で、保険料はあまり高くない方がいい」が最も多く 66.0%となっています。「保険料が高くなっても、介護サービスの質と量を充実させてほしい」は 20.2%となっています。



図表 113 ☆介護サービスと介護保険料に関する考え

11-4 ☆在宅生活を継続するために特に必要だと思うサービス

在宅生活を継続するために特に必要だと思う介護・医療サービスは「医師や看護師の訪問看護」が 最も多く 61.3%、次いで「排泄や食事等の世話を行う訪問介護」が 51.4%となっています。



図表 114 ☆在宅生活を継続するために特に必要なサービス(複数回答)

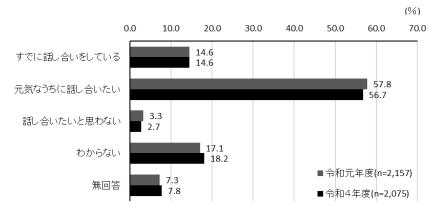
12 自分らしい終末期を迎えることについての準備や考え方について

12-1 ☆「人生の終わり方」についての希望を、事前に家族と話し合うことについて

人生の終わり方についての希望を事前に家族と話し合うことについては「すでに話し合いをしている」が14.6%、「元気なうちに話し合いたい」が56.7%で、前回調査とほとんど変化がみられません。 性別には女性の方が「元気なうちに話し合いたい」がやや高くなっています。

年齢別には、年代が上がるほど「すでに話し合いをしている」の割合がやや多くなっています。 家族構成別にみると、「1 人暮らし」「夫婦 2 人暮らし(配偶者 65 歳以上)」で「すでに話し合いを している」の回答がやや多くなっています。

図表 115 ☆「人生の終わり方」について、事前に家族と話し合うことに対する考え



図表 116 性別 ☆「人生の終わり方」について、事前に家族と話し合うことに対する考え

	すでに話し合いを している	元気なうちに話し 合いたい	話し合いたいと思 わない	わからない	無回答
男性(n=893)	13.3	54.5	4.1	21.1	6.9
女性(n=1,244)	15.6	58.6	1.7	16.0	8.1

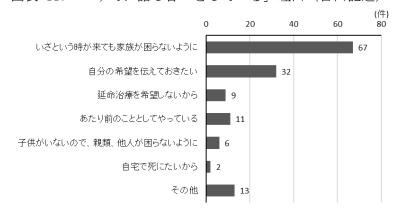
図表 117 年齢別 ☆「人生の終わり方」について、事前に家族と話し合うことに対する考え

因表 III 「部が A · 八王·シ·································									
	すでに話し合い している	を 元気なうす 合い。		1 1 2010 (6.771.)		無回答			
65~69歳(n=460)	1	.5	65.2	2.8		17.2	3		
70~74歳(n=513)	1-	l.8	57.7	2.3		18.5	6		
75~79歳(n=417)	1.	5.1	53.5	3.4		19.4	8		
80歳以上(n=618)	1:	5.7	52.9	2.8		17.8	10		

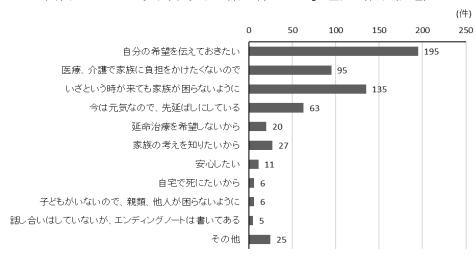
図表 118 家族構成別 ☆「人生の終わり方」について、事前に家族と話し合うことに対する考え

	でに話し合い をしている	元気なる		話し合いたいと 思わない	7	わからない	無回答
1人暮らし(n=378)	18.3		47.4	4.8		21.2	8.5
夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)(n=1,009)	16.6		59.2	2.2		14.7	7.3
夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)(n=121)	9.9		57.9	4.1		24.0	4.1
息子・娘との2世帯(n=375)	8.8		59.2	2.7		20.5	8.8
その他(n=99)	9.1		56.6	2.0		25.3	7.1

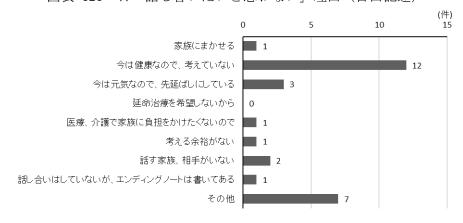
図表 119 「すでに話し合いをしている」理由(自由記述)

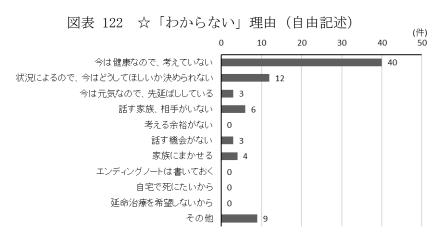


図表 120 ☆「元気なうちに話し合いたい」理由(自由記述)



図表 121 ☆「話し合いたいと思わない」理由(自由記述)



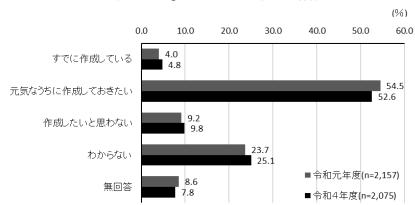


12-2 ☆「人生の終わり方」についての希望を記載した書面を作成しておくことについて

「元気なうちに作成しておきたい」という回答が全体の 52.6% と最も多く、次いで「わからない」が 25.1% となっており、前回調査と傾向が変わりません。

性別にみると、「元気なうちに作成しておきたい」という回答で女性の方が高くなっています。 どの年代でも「すでに作成している」は少なく、年齢が若いほど「元気なうちに作成しておきたい」 人が多くなっています。

家族構成別にみると、「1人暮らし」において「すでに作成している」がやや多くなっています。



図表 123 ☆「人生の終わり方」についての希望を作成しておくことの考え

図表 124 性別 ☆「人生の終わり方」についての希望を作成しておくことの考え

	すでに作成してい る	元気なうちに作成 しておきたい		作成したいと思わ ない	7	わからない	無回答	
男性(n=893)	4.3		48.9	12.7		27.8		6.4
女性(n=1,244)	5.1		55.7	7.7		23.0		8.6

図表 125 年齢別 ☆「人生の終わり方」についての希望を作成しておくことの考え

	すでに作成してい る	元気なうちに作成 しておきたい	作成したいと思わ ない	わからない	無回答
65~69歳(n=460)	3.5	60.9	9.8	22.0	3.9
70~74歳(n=513)	3.1	54.6	9.7	26.9	5.7
75~79歳(n=417)	6.7	49.9	9.1	25.7	8.6
80歳以上(n=618)	5.2	47.4	10.7	25.6	11.2

図表 126 家族構成別 ☆「人生の終わり方」についての希望を作成しておくことの考え

	すでに作成して いる	元気なうちに作 成しておきたい		わからない	無回答
1人暮らし(n=378)	8.2	53.7	7.1	23.3	7.7
夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)(n=1,009)	4.9	54.7	10.0	23.3	7.2
夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)(n=121)	5.0	52.9	9.1	28.1	5.0
息子・娘との2世帯(n=375)	2.4	47.2	12.3	28.8	9.3
その他(n=99)	0.0	49.5	12.1	32.3	6.1

12-3 ☆死期が迫っているときに延命治療を望むか

延命治療を望むかどうかは「いいえ」が75.5%を占めています。「はい」は2.6%と少数です。 性別にみると、女性の方が延命治療を望まないとする回答が多くなっています。

年齢別では、大きな差はみられません。

家族別にみると、「1人暮らし」と「夫婦2人暮らし(配偶者64歳以上)」で「いいえ」の割合がや や多くなっています。

無回答 はい (n=2,075) 5.0% 2.6% わからない。 17.0% _ いいえ 75.5%

図表 127 ☆延命治療を望むか

図表 128 性別 ☆延命治療を望むか

	はい	いいえ	わからない	無回答
男性(n=893)	3.5	71.1	21.2	4.3
女性(n=1,244)	1.8	78.9	14.0	5.4

図表 129 年齢別 ☆延命治療を望むか

	はい	いいえ	わからない	無回答
65~69歳(n=460)	1.7	77.2	18.5	2.6
70~74歳(n=513)	2.3	75.6	18.3	3.7
75~79歳(n=417)	2.2	77.5	14.4	6.0
80歳以上(n=618)	3.2	73.6	16.5	6.6

図表 130 家族構成別 ☆延命治療を望むか

	はい	いいえ	わからない	無回答
1人暮らし(n=378)	3.4	79.6	11.9	5.0
夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)(n=1,009)	2.2	76.4	16.9	4.5
夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)(n=121)	5.0	71.9	19.0	4.1
息子・娘との2世帯(n=375)	1.6	73.9	19.7	4.8
その他(n=99)	2.0	70.7	20.2	7.1

12-4 ☆死期が迫っていると告げられた場合に望む療養場所

療養を望む場所は「自宅」が最も多く 36.9%、過去と比べ増加傾向にあります。次いで「ホスピス」が 16.6%、「病院などの医療機関」が 15.8%となっています。

性別にみると、男性で「自宅」、女性で「ホスピス」がやや多くなっています。

年齢別にみると、年齢が上がるにつれて「病院などの医療機関」を望む傾向がみられます。

家族構成別にみると、「自宅」を望む割合は「1人暮らし」で低くなっています。

(%) 10.0 30.0 40.0 20.0 自宅 息子・娘・孫の家 介護保健施設 病院や診療所と連携 している老人ホーム 24.3 26.8 病院などの医療機関 16.2 16.6 ホスピス その他 ■平成28年度(n=2,208) わからない ■令和元年度(n=2,157) 無回答 ■令和4年度(n=2,075)

図表 131 ☆療養を望む場所

図表 132 性別 ☆療養を望む場所

	自宅	息子・娘・孫の家	介護保健施設	病院や診療所と連 携している老人 ホーム	病院などの医療機 関	ホスピス	その他	わからない	無回答
男性(n=893)	45.5	1.0	1.9	3.1	17.2	10.2	0.6	10.3	10.2
女性(n=1,244)	30.5	1.9	1.9	5.9	14.6	21.7	0.4	8.6	14.6

図表 133 年齢別 ☆療養を望む場所

					/ /// LC C _				
	自宅	息子・娘・孫の家	介護保健施設	病院や診療所と連 携している老人 ホーム	病院などの医療機 関	病院などの医療機 関 ホスピス		わからない	無回答
65~69歳(n=460)	36.5	1.5	0.7	3.5	13.0	22.8	1.1	12.6	8.3
70~74歳(n=513)	36.3	1.2	1.9	3.3	14.2	20.7	0.2	9.0	13.3
75~79歳(n=417)	35.3	1.0	2.2	3.8	17.5	17.7	0.2	7.7	14.6
80歳以上(n=618)	38.3	2.3	2.6	7.3	18.0	8.9	0.3	8.4	13.9

図表 134 家族構成別 ☆療養を望む場所

	自宅	息子・娘・孫の家	介護保健施設	病院や診療所 と連携している 老人ホーム	病院などの医 療機関	ホスピス	その他	わからない	無回答
1人暮らし(n=378)	30.4	2.6	1.1	6.1	17.5	19.8	0.8	8.5	13.2
夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)(n=1,009)	39.7	0.5	2.3	4.7	14.0	18.0	0.5	8.1	12.2
夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)(n=121)	43.8	1.7	0.8	5.0	14.0	10.7	0.8	12.4	10.7
息子・娘との2世帯(n=375)	37.9	2.7	1.9	4.5	18.4	11.5	0.3	11.2	11.7
その他(n=99)	29.3	1.0	0.0	2.0	16.2	24.2	0.0	15.2	12.1

12-5 ☆死期が迫っていると告げられた場合に支援してくれる人

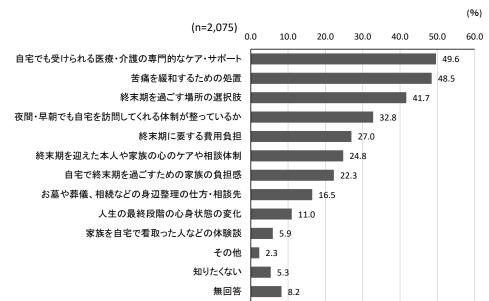
「子ども・子どもの配偶者」と「配偶者」がともに50%を超えています。

(%) 80.0% (n=2,075) 0.0% 20.0% 40.0% 60.0% 配偶者 55.3% 子ども・子どもの配偶者 兄弟•姉妹 知人·友人 3.3% 近所の人 0.8% いない 3.3% わからない 5.6% その他 1.0% 無回答 5.7%

図表 135 ★死期が迫っていると告げられたときに支援してくれる人(複数回答)

12-6 ☆「人生の終わり方」を考えるために知っておきたいこと

人生の終わり方を考えるために知っておきたいことは「自宅でも受けられる医療・介護の専門的なケア・サポート」が最も多く 49.6%、次いで「苦痛を緩和するための処置」が 48.5%となっています。



図表 136 ☆「人生の終わり方」を考えるために、知っておきたいこと(複数回答)

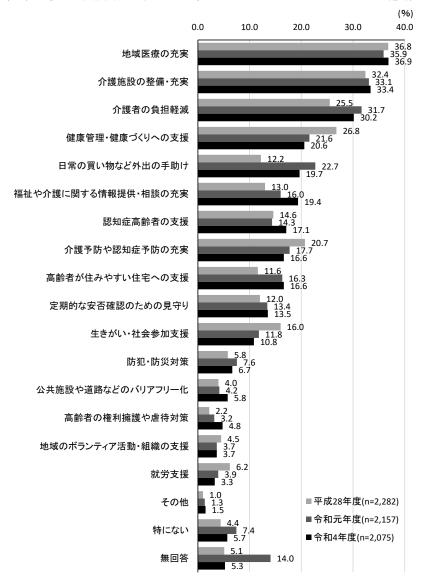
13 北杜市の高齢者施策について

13-1 ☆市に力を入れてほしいこと

高齢者施策として市に力を入れてほしいことは「地域医療の充実」が最も多く 36.9%、次いで、「介護施設の整備・充実」が 33.4%、「介護者の負担軽減」が 30.2%となっています。

前回調査と比較すると、多くの項目で回答割合が増加していますが、特に「福祉や介護に関する情報提供・相談の充実」「認知症高齢者の支援」の2つが伸びています。

図表 137 経年比較 ☆高齢者施策として、市に力を入れてほしいこと(複数回答)



性別にみると、女性においては「定期的な安否確認のための見守り」「介護者の負担軽減」で男性より 5.0 ポイント以上大きくなっています。

年齢別にみると、年齢が上がるにつれて「介護予防や認知症予防の充実」「定期的な安否確認のための見守り」の回答が多くなっています。

図表 138 性別 ☆高齢者施策として、市に力を入れてほしいこと(複数回答)

	生きがい・社会参加支援	就労支援	健康管理・健康づくりへの支援		介護予防や認 知症予防の充 実	公共施設や道 路などのバリア フリー化	高齢者が住み やすい住宅へ の支援	地域のボラン ティア活動・組 織の支援	介護施設の整 備・充実
男性(n=893)	11.8	4.0	22.1	38.7	16.2	6.2	14.3	3.5	33.6
女性(n=1,244)	10.0	2.7	19.7	35.4	16.9	5.5	18.4	3.9	33.2

	認知症高齢者 の支援	定期的な安否 確認のための 見守り	防犯·防災対策	介護者の負担 軽減	福祉や介護に 関する情報提 供・相談の充実	など外出の手	高齢者の権利 擁護や虐待対 策	その他	特にない	無回答
男性(n=893)	17.0	10.3	6.8	26.9	17.1	18.4	4.5	1.7	7.4	5.2
女性(n=1,244)	17.3	15.9	6.6	32.8	21.1	20.7	5.1	1.4	4.4	5.3

図表 139 年齢別 ☆高齢者施策として、市に力を入れてほしいこと(複数回答)

	生きがい・社会参加支援	就労支援	健康管理・健康づくりへの支援	地域医療の充	介護予防や認 知症予防の充 実	公共施設や道 路などのバリア フリー化	高齢者が住み やすい住宅へ の支援	地域のボラン ティア活動・組 織の支援	介護施設の整 備・充実
65~69歳(n=460)	12.4	6.1	18.3	42.2	12.6	6.1	18.3	4.6	35.9
70~74歳(n=513)	10.3	5.7	21.8	41.3	15.4	6.0	19.1	3.7	36.8
75~79歳(n=417)	9.6	1.4	19.7	35.7	16.5	5.0	13.2	2.6	32.4
80歳以上(n=618)	10.8	0.5	22.5	29.3	20.6	5.8	15.4	3.7	29.9

	認知症高齢者 の支援	定期的な安否 確認のための 見守り	防犯·防災対策	介護者の負担 軽減	福祉や介護に 関する情報提 供・相談の充実	など外出の手	高齢者の権利 擁護や虐待対 策	その他	特にない	無回答
65~69歳(n=460)	18.0	9.6	7.0	33.9	21.1	22.8	6.3	1.1	5.2	2.2
70~74歳(n=513)	16.6	11.3	6.2	30.4	21.4	20.9	3.9	1.4	4.5	3.7
75~79歳(n=417)	15.8	13.4	6.0	30.2	20.4	17.3	3.4	2.6	7.9	6.5
80歳以上(n=618)	18.4	18.3	7.1	27.8	15.7	18.6	5.5	1.1	5.0	7.8

居住地別にみると、「介護予防や認知症予防の充実」「介護施設の整備・充実」において、地域間で10ポイント近い格差があります。

図表 140 居住地別 ☆高齢者施策として、市に力を入れてほしいこと(複数回答)

	生きがい・社会参加支援	就労支援	東管理・健康 (りへの支援	地域	医療の充 実	↑護予防や認 □症予防の充 実	公共施設や道 路などのバリア フリー化	高齢者が住み やすい住宅へ の支援	地域のボラン ティア活動・組 織の支援	施設の整 情・充実
明野町(n=193)	14.5	4.7	23.3		32.6	11.4	4.7	15.0	3.6	33.2
須玉町(n=247)	8.9	4.0	25.5		31.6	21.5	8.1	17.4	4.0	30.8
高根町(n=424)	11.1	1.9	20.8		37.7	16.5	5.0	18.6	2.4	31.4
長坂町(n=401)	10.2	3.5	21.2		39.4	16.5	6.7	16.5	3.7	34.4
大泉町(n=235)	11.9	1.7	17.4		36.2	14.9	5.1	17.0	4.3	30.2
小淵沢町(n=263)	8.0	4.2	18.3		39.2	14.1	5.3	15.6	4.2	36.5
白州町(n=177)	13.6	3.4	18.6		36.2	20.3	6.8	15.3	4.0	39.5
武川町(n=122)	9.8	4.9	18.9		39.3	18.0	4.1	14.8	4.9	32.8

	認知症高齢者 の支援	定期的な安否 確認のための 見守り	防犯・防災対策	介護者の負担 軽減	福祉や介護に 関する情報提 供・相談の充実	日常の買い物 など外出の手 助け	高齢者の権利 擁護や虐待対 策	その他	特にない	無回答
明野町(n=193)	16.1	15.0	6.7	24.4	20.7	22.3	3.1	2.1	5.7	6.2
須玉町(n=247)	16.6	15.8	6.1	29.6	19.4	15.8	4.9	0.8	5.7	7.3
高根町(n=424)	15.8	13.4	5.2	30.4	18.6	22.4	5.2	1.2	5.0	5.0
長坂町(n=401)	18.0	13.5	8.7	31.4	18.0	19.0	4.5	1.2	4.7	4.5
大泉町(n=235)	19.1	12.8	6.8	32.8	19.6	23.0	5.5	2.6	8.1	4.7
小淵沢町(n=263)	15.2	8.7	6.1	33.5	20.9	19.0	5.7	1.5	5.7	5.3
白州町(n=177)	18.6	13.0	5.6	26.6	21.5	14.1	1.7	1.7	6.2	5.1
武川町(n=122)	18.9	17.2	9.0	29.5	16.4	19.7	7.4	0.8	5.7	4.9

13-2 意見・要望の自由記述

高齢者福祉について、自由意見は 371 件の回答が得られました。以下、市に力を入れてほしい分野別に意見をまとめます。

図表 141 「生きがい・社会参加支援」に関連する自由意見

日分址区	사사 미리	一些	- 英日
居住地区	性別	年齢	意見
高根町	男性	73	公民館活動などで高齢者の参加出来る集まりを市からの呼びかけで行ってほしい。市から楽
			しめる事、これから家族にお世話になる者の心得など話してほしい。
高根町	男性	87	「話し相手」がいる生活。「笑顔」で毎日食事が取れる生活。そんな生活が送れる高齢者の「ま
			ち」に作れること。
高根町	女性	65	今はコロナ禍で無理かもしれませんが、落ち着いたらまた、近所の高齢者で集まり運動できた
			らいいと思います。
高根町	女性	66	周囲を見渡すと自宅で時間を過ごしているケースが多い。コロナの収束を待ちながら、人を家
			の外へ引っ張り出してくれるような楽し気な催し物を企画してください。うきうきするようなイベン
			トが必要と思います。ふらっと行ったらそこに人が居て、あったかいお茶が飲めるような、たわ
			いもない話ができるような、ささやかな機会でもいいのではと思います。
高根町	女性	75	高齢者は常に孤独を感じています。若い人との関わりの場所があればと思います。
高根町	女性	75	先般、よりそう講座を受講しました。コロナだったり、何かと寄り添って行動することができなく
			て、私自身もストレスを感じています。もっと地域のいろいろな人とふれあいお互いに元気を分
			かち合う場があればいいなと思います。
高根町	女性	79	私共は、平成7年に家をたてまして、その後平成15年度に移住して参りましたが、地域の住
12,120.3			民の方々との連携、地域への誘い等は一度もなく今日まで来ております。親しくさせて頂いて
			る方々は、同じ様に他県から来た方々で、昔からの居住者はいつでも根強いものがあって、こ
			れでは、町の発展はとても無理だと感じております。市役所等に行きますと、永住者歓迎のポ
			スターを見ますがとてもその様には、感じられません。特に高根町の発展は厳しいのが現状だ
			と思います。
高根町	女性	88	配偶者がなくなり 1 人になった為、山梨へ移住し、生活する様になりました。高齢(77 才)での
同似叫) <u> </u>	00	配偶すがなくなり 人によりた場、出来・、物性し、土石りも様になりよした。 局鄙(ハ オアとの) 移住となり、近所づきあい等難しく感じます。公共での活動として高齢者向けのサロンなど参加
小淵沢町	男性	78	転入居住者ですが、コロナ感染もあって地域のコミュニティが機能していません。知り合える機
小师从则	为注	/0	転入店任者ですが、コロケ窓末ものうで地域のコミューティが機能していません。知り古える機 会を増やすことから様々な生きがいや課題が見えてきます。公共施設の削減→「行革」はこの
			地での暮らしに不安ばかりが増します。特に子供達が楽しく過ごせる場、学校の削減は絶対や
/1×2P42□ B+	EE NA	00	めてほしいです。 四方点ボスキズンスのスー美レッチリは必要な大の手助は第一な処に立たもいに思っている。
小淵沢町	男性	80	現在自活できているので、差し当たりは必要な方の手助け等、お役に立ちたいと思っている。
小淵沢町	女性	76	コロナ感染の為か年々活動等がなくなって来ている現状に年令と共に寂しさを感じます。市が
/T	m ld		無料で映画とか音楽会など、催して欲しい。入場料が高くて夫婦では行かれないです。
須玉町	男性	83	高齢化により、高齢者の生きがい対策はまず必要だ。
須玉町	女性	76	近年親子での同居が少なくなり、高齢者のみの暮らしが多くなっていますが、体が動くうちは近
			所の方々との交流を多くしお互いに助け合ったり、楽しみを作り出したいものです。そのために
			は近所に気軽に集まれる施設があると良いと思います。(仲良しの家など)そこに皆で集まって
			お茶を飲みながら一緒に野菜作り、料理、歌会(その他の楽しみ作り)ができたらと思います。
大泉町	男性	80	まだイメージが出来ないが、やはり、その時にできること、楽しめること。少々訓練にもなるよう
			な事項に参加し、出来れば自然に楽しんで過ごせる体制が築けたら最高です。
大泉町	女性	74	元気でいる今、皆と楽しく過ごせる場所が近くにあれば幸いです。
大泉町	女性	92	老いても今尚元気で居られます事は、運動のおかげと思っております。しかしながら、若い人
			達と違って入りづらい。グループに入っても、居づらくなるのです。残念です。休息時のせいで
			しょうか?なかなか難しいと思いました。年寄りばかりでも、又、高齢者でも良いと言って下さる
			グループがありましたらうれしいのですが…諦めます。(1ヶ月前に辞めました)
長坂町	男性	97	昔から住みなれた場所、人達と交流できる近所の公民館などで月 1 回お茶会などができると
			いいのにと思う。コロナがあるから無理かもしれないが・介護する人の指導、やり方など実践・
			介護している人のアンケートもほしい。
長坂町	男性		自宅から出る行事、施設などの充実。
長坂町	女性	73	社会参加支援の事業は第三者の目(チェック)が必要だと思います。
長坂町	女性	75	長引くコロナ禍で行動や集会にやや規則があるが、継続的に支援対策をすすめてほしい。
2.77	~ 1	,0	日々変化する健康状態を本人自身がわからないので、行事など企画してほしい。医療費の負
			担が多くなり、諸物価高騰できびしい高齢者にあたたかい対策をねがう。
長坂町	女性	75	実際にそういう状況にならないと解らない事があると思います。身近に知り合いが少ない場
及次門	~ 1	, ,	一合、行政に相談する事になるでしょう。ただ今はオンラインに於ける医療や介護の対応などを
			古、打政に相談する事になるとしょう。たたずはオンプインにだける医療で升度の対応などを 考えても良いと思います。緊急時の対応なども含め。身体が動ける間は出来るだけ仕事や地
	l	l	おんて0尺4.5~10.4、4)。糸心内の対心などの目の。対体が剝ける側は山木のだけ仕事で地

居住地区	性別	年齢	意見
			域活動は必要。シェアハウスでお互いに出来る事を担当し合い、協力しあって生活する場、そ
			んな場があればと思う。
長坂町	女性	91	元気な方々は仕事をし、地域での活動に参加されません。なので活動が成り立たず必要として
			いる身体が弱い高齢者が行くところがないのがさみしい限りです。
白州町	男性	78	自立支援、在宅医療体制の充実。地域活動も含めた生きがい施策が必要。
白州町	男性	84	近くに無料で利用できるサロン等が必要だと思います。現在たとえば 1 人で体育館に行っても
			利用出来ない等、特に高齢者が集まって懇談出来るような場所がほしい。飲み物の持ち込み
			(コーヒー等)はだめとか(例 図書館をよく利用するが持ち込みはだめ)形式ばった利用でなけ
			ればだめなところがほとんどだ。
白州町	女性	68	高齢化が進み介護の必要な人を増やさない事が大事で、いつまでも自立していられる様積極
			的に市の方も関わって頂きたいです。(健康教室、はつらつシルバー等)コロナで難しいです
			が。また、少子化を防ぐ事が、高齢者が元気で生活できるのに繋がっていくとも思います。
武川町	女性	66	元気なうちは高齢の方や子供世代を支えたいと思います。認知症高齢者(MCI 含む)に向けた
			アートプログラム(対話型による絵の鑑賞会)を市の主催で平山郁夫シルクロード美術館や、
			デイサービス等で実施させていただいたことがあります。その節は大変お世話になりました。予
			算の制限はあると思いますが継続することで効果も上がると考えます。また北杜市や八ヶ岳周
			辺は良い美術館も多く、高齢者の認知機能の維持向上に重要な役割が果たせると思います。
			もっと関係機関が連携できれば市の貴重な資産をより有機的、有効的な活用が可能とも考え
			ます。特に高齢者と幼児、小中学生、高校生、学生との世代間プログラムなど(親子、おじいち
			ゃんおばあちゃんと孫で一緒に絵画鑑賞するなど)各世代を巻き込むよう、市の組織も横断
			的、プロジェクト的に柔軟に活動できるような試みがあると大変ありがたいです。
武川町	女性	72	高齢者のたまり場みたいな場所があったらいい いつでも開いていて誰かがいる所。
武川町	女性		高齢者の1人暮らしで1日誰とも会えてない人が多くいます。(私もその一人に入ります)近くに
			仲間と話し合える場があれば良いと思います。
明野町	女性	67	高齢者が気軽に交流を持てる憩いの場所が地区ごとにもっと増えたらよい。ご近所の人を誘っ
			て「ちょっと行こう」位の感覚でハードルを低めにしていただけたらと思います。
明野町	女性	70	体は悪いが、心は健康な老人など一人暮らしになった時に話し相手を得られる様なシステム
			があるといいと思う。デイサービスに出掛けるのみでは不充分かと思う。
明野町	女性	73	地域の活動に参加したいが、自力で行けない人への対応を考えてもらいたい。
明野町	女性	82	高齢者も長い間生きてきた知恵や技など現代に役立つことはたくさんあると思います。制度を
			改めて生きる範囲を狭められていくような気もちがしています。北杜市も人口を増やすことの根
			底に人の質(知・技・徳)を高めるよう努力して頂きたいと思います。

図表 142 「就労支援」に関連する自由意見

居住地区	性別	年齢	意見
須玉町	男性	68	年々一人暮らしの人が増えています。田畑もできず、助けもおらず、組が多くどうすればいい
			のかわかりません。私たちの地区は色々手伝ってくれた若い人が急になくなり、今冬に困って
			います。何か市として考えてほしいと思います。
高根町	女性		動けるうちは自分の選択等ができる場所があるといい。
大泉町	女性	87	高齢者の送迎つきで何か出来る事ありませんか。
小淵沢町	女性	83	北杜市は農業が盛ん、もっと高齢者が簡単な作業を(集団でもよい)出来ないかなと思う。

図表 143 「健康管理・健康づくりへの支援」に関連する自由意見

居住地区	性別	年齢	意見
大泉町	男性	95	来春五月には 96 才になりますが、一人暮らしの老人には食事の事が厄介で大変です。特に
			冬季になりますと体全体が固く億劫気味になって参りますのでこれからの冬季間中は週二度
			ほどの給食を設けて頂けたらばと勝手ながら希望致します。
高根町	女性		フレイルの予防となる体操など参加する人が身近に少ない。介護に携わる方々たちの会議があったが、そこに市長さんも参加して意見をきいてほしい。新しい風を取り入れてほしい。資金がなくて出来ないことがさまざまな職種の協力で実現できることもあると思う。食べる事(噛む)ことの大切さを知らない人が多い。身体の一部でもある口腔に対しては、あとまわしにされるのが現状です。
高根町	女性	75	健康で年齢に応じた動ける身体で野菜作りや果樹、花を楽しみたい。温泉施設をもっと活用してほしい(気持ちが良くなる)。74 才まで人間ドックを受けていましたが全額負担になると5万円くらいかかるので考えてしまい受けませんでした。特に婦人科検診も1日でできるのでぜひ補助金の継続をお願いします。

居住地区	性別	年齢	意見
長坂町	男性	75	人生 100 年時代、健康を維持して生き抜くためには健康管理に留意しながら「リスキリング」 (学び直し)が必要と考えます。「リスキリング」は「稼ぐカ」を養うことだそうです。生を受けた以 上向学心を忘れず前へ前へ進んで行けば高齢者の明るい老後の道が開かれるものと考える この頃です。年寄だからという甘えの概念を捨て、老後の道は自らが切り開いていく心構えが 必要と考えます。私の好きな人生訓は「意思あるところに道はある。(リンカーン)」「夢は見る ものではなく実現するための目標である。何もしないと成功はない。(故プロ野球監督星野仙 一)」です。団塊世代よ、共に頑張りましょう。最後に市へのお願いです。年に一度の健康診断 を義務付けていますが歯の検診も義務化若しくは推奨化して貰いたいと思います。自治体に よっては歯の検診を義務付けているところもあるようです。口内は食べ物の入り口であり菌の 入り易い場所でもあります。口内を清潔に保つためにも歯科検診を推し進めて頂きたいと考え ます。最近歯の治療に通院して感じたことです。
長坂町	女性	69	認知や動けなくなった高齢者だけでなくまだ元気な老人たちへの支援してほしいです。たとえば運動施設などです。
須玉町	女性	77	早めの体操、栄養管理がなかなか出来てないのが現状かと思います。ボランティアも限られた活動になっています。福祉課の方で定期的に体操と栄養士さんの指導があれば理想的だと思っております。

図表 144 「地域医療の充実」に関連する自由意見

居住地区	性別	年齢	意見
明野町	女性	70	抗がん剤治療をする場合、もう少し安い金額にしてほしいです。
長坂町	女性	75	地域医療の充実で在宅介護の場合、医師が気軽に訪問して欲しい。
大泉町	男性	76	・高齢者が健康で安定して生活ができるための財政の確保を優先してほしい・市立病院など
			に認知症専門医師を配置してほしい。
小淵沢町	女性	69	市立病院に内科の常勤医がいない(ひとり居るかもしれないが)状態では、かかりつけ病院に 選ぶ気になれない。しっかりした理念の基、教育された職員がいないと、将来市民の健康を守
			れないだろう。自宅療養を選択しても、ショートステイを受け入れて欲しい。病院だからこそもっと看護に力を入れてほしい。
小淵沢町	女性	70	私の母は今年の初めに亡くなりました。要介護者ですべてのサービスを富士見高原病院を通
			じて富士見町の施設から受けていました。北杜市民は大勢高原病院にお世話になっていると
			思いますので、一層連携を充実させてほしいと同時に、市内の医療の充実もお願いしたいで
			す。高原病院へのシャトルバスの運行はできないのでしょうか。
小淵沢町	男性	67	原点に戻る考えから昔から衣、食、住といわれますが、衣(医)に変えて医、食、住が安心して
			受けられる施策が必要と考えます。

図表 145 「介護予防や認知症予防の充実」に関連する自由意見

居住地区	性別	年齢	意見
須玉町	男性	84	なお一層介護予防、認知症予防の充実をお願いします。
長坂町	女性	67	ますます高齢化がすすむ中、できる限り元気で自立できる高齢者が増えることが大切だと思
			います。最近よく言われるフレイルを予防し、元気ですごせる期間をできる限り伸ばせるような
			支援をますます充実してほしいです。
小淵沢町	男性	82	介護や認知症の予防は努力している人たちへの行政からの+αをつくること。
白州町	女性	68	支障な〈暮らしているためか、将来の不安があるものの、北杜市の介護や医療サービスを知
			ろうとする動きにはなかなかなりません。そういう高齢者が多くいると考えられます。北杜市と
			しては、なるべく受け体制ではなく地域性を含めたサービスの定期的な勉強会や具体的な生
			活指導等「予防介護」積極的アクションがほしいと思います。
武川町	男性	73	今後高齢者が多くなる時代なので、認知症にならない行動を取れるアドバイス、他その様な施
			設を設ける。

図表 146 「公共施設や道路などのバリアフリー化」に関連する自由意見

		•	
居住地区	性別	年齢	意見
明野町	女性	68	散歩、ウォーキングができる場所(トイレの設置や色々なコース等ー周 1km 位)・道路の整備 1.ボコボコが多い 2.白線(センターライン等)を引いて! 3.歩道に木がかかっていて歩きにく そう。
高根町	男性	71	高齢者にも住み良い町づくり、期待していいます。
高根町	女性	81	公共交通の充実、私道、脇道の整備(砂利を入れて歩きやすくする)、経済的援助(医療費、 生活費)

居住地区	性別	年齢	意見			
			高齢者がリラックスして散歩(ウォーキング)が出来る街づくり、道路づくりをして欲しい。私は			
高根町	女性	79	健康作りにノルディックポールを使って近所を散歩(ウォーキング)していますが、とてもリラック			
			スした散歩は望めません。			
長坂町	男性	67	高齢者が安心して住める生活環境を整えて下さい。			
			高齢者が暮らしていく上で、例えば公共施設や道路整備を充実した上で、その明るさ(明度)			
長坂町	男性	67	(外灯の増設等(公園他))等の設置をすすめる。もちろんバリアフリー化なども将来的にはと			
			思います。			
長坂町	女性		道路が狭く歩きづらい(通学道路、消防車、救急車、県外車)県道はげしく通り歩けない。			
長坂町	女性	75	長坂は坂道が多く、歩道も少なく、ウォーキングしていても気が気でない。道幅も狭く車に注意			
及纵叫	ᆺᇉ	73	です。			
			現在元気でおりますが要望と致しましては長坂駅の階段を無くして欲しいです。利用者として			
長坂町	女性	80	大変です。なかなか実現してもらえず私共が元気な内に考えて下さい。要望との事ですので書			
			きました。			
			私も高齢者で身体障碍者です。私の家の前は市の管理が届かない赤道らしい砂利道です。			
小淵沢町	男性	81	先日まで愛犬と散歩していましたが10月に愛犬が亡くなり心身ともに落ち込み、道路状態が			
11.WUN(m)	力注	01	悪いので最近はほとんど散歩にも行く気力もありません。簡易舗装でもよいのでなんとかして			
			ほしいです。			
小淵沢町	女性	78	道路が狭く歩道がなかったりで、散歩したくても車が通る際にはらはらしながら歩いています。			
11.WUN(m)	ᆺ	У Г	<u> </u>	<u> Э</u> Ц	/6	安心して歩ける歩道をもっと考えて欲しいです。宜しくお願い致します。
武川町			武川町の県道沿いの住民ですが、道路にヒビが入っていて(何ヶ所も)このまま大きな地震が			
	女性	75	来れば、大変なことになります。最近免許上納した高齢者が自転車で危ない思いをしました。			
	文注	ᆺ	ᆺ	/3	私も2年前に犬の散歩で事故を起こしてしまいました。どうぞ武川町に町民が安心して歩ける	
			道路、又センターラインと歩道を付けて頂きたく、宜しくお願い致します。			
武川町	女性	85	高齢者が気兼ねなく過ごせる場所があれば良いと思います。			

図表 147 「高齢者が住みやすい住宅への支援」に関連する自由意見

居住地区	性別	年齢	意見
高根町	男性	87	高齢により自宅改修をしたいと思うが、あまりにも市の決まりが厳しく、それにより、日々の楽しみや動作、動線が狭まり、とても残念に思う。決まりや、予算があるのは十分承知しているが、もっと一人一人の状況に寄り添って頂けたらと思う。
長坂町	男性	88	現在住んでいる住宅について、高齢者が住み良くするための改修費の補助(2,3世帯同居するための改修費を含む)。
武川町	女性	74	1 人暮らしの高齢者が地域でも増加しています。空屋もそれにつれて増えていて、解体するにも高額な費用がかかる様です。後継者にも負担が大きく、放置している所も多いとの事です。家を解体する際の費用を、行政の方で多少なりとも補助して頂ければ、放置も少しは減少するのではと思います。私も1 人暮しの身なので、日頃気になっているもので、書かせて頂きました。

図表 148 「地域のボランティア活動・組織の支援」に関連する自由意見

居住地区	性別	年齢	高齢者福祉について、ご意見・ご要望がありましたらご自由にお書きください
長坂町	男性	72	地域毎に健康な高齢者への介護及び見守り等の人材教育を行い、地域高齢者支援を「身近な、気心の知れた仲間」が出来る様な制度を作る。
長坂町	女性	84	所得が少なく家の周りが広く管理が大変なのでできれば他地区のようにボランティア活動を活発にしてほしいと望んでいます。ゴミ出しが大変です。国民年金だけでは出費が多くて大変です。
小淵沢町	女性	82	高齢化がますます進んできていますが、高齢者は行政や家族に頼るばかりでなく、自分で努力できることは進んでしていくべきだと思います。最近の高齢者は昔と比べてとても元気です。地域においても私たちが出来る事(ボランティアや楽しい集い)があれば協力していきたい。

図表 149 「介護施設の整備・充実」に関連する自由意見

居住地区	性別	年齢	高齢者福祉について、ご意見・ご要望がありましたらご自由にお書きください
明野町	男性	71	特養の数が少なすぎる。待っている人と施設のバランスが悪すぎるのでは。家族の負担が大 変になる。
明野町	男性	71	絶対数が不足していると思います。増設等を望みます。
明野町	女性	72	年金で入れる施設が有れば良い。

居住地区	性別	年齢	高齢者福祉について、ご意見・ご要望がありましたらご自由にお書きください
			私たちの年代のころはまだ介護施設も少なく家で看護するのが当たりまえの時代でした。私自
			身も義母は7年間くらい寝たきりでしたが仕事をしながら看病して本当に大変でした。今は看
明野町	女性	84	護施設も増えて若者は働かなければ生活できません。施設で働く職員の皆様はさぞかし大変
			破心感も増えて石石は働かなければな工冶できるとれ。池畝で働い職員の目ればさてかし八叉
明野町	女性	75	なことと思います。 くもくの方がたのことも考えてあげてはらいと思います。 介護施設に入りたいときに希望の所へ入居出来るように。
1)1±]/H]	ᆺᇆ	73	万度地設に入りにいるとに布重の所へ入店山木るよりに。 家族の負担を軽減する為、施設の数を増やして欲しい 年金も減らされる現状で、年金+保補
明野町	女性	65	
/F.T.T.	- Lu		(市や国)で入れる公共の施設が願わしく思います。 ★=★ ^ =# ○ ↑ □ →
須玉町	男性	69	福祉介護の充実です。
須玉町	男性	70	↑ 介護施設へ入所する期間を 1 年以下にしてほしい。 亡くなってから入所枠があるとの連絡が
			ある場合がある。
須玉町	男性	85	施設は家の近くにほしい。
須玉町	女性	72	高齢者が多い為施設にも入れず待機している人が大勢います。1 人暮らしの人も多い為スム
次正町	XI	72	一ズに入れる様、いつかはお願いしたいです。
須玉町	女性	83	配偶者とともに入居できる施設があればと思います。
络工品		70	介護施設等に入所した場合、高額な費用が掛かるのではと毎日心配しています。低所得でも
須玉町	女性	78	安心して入所できるようにして頂きたい(支援等)。
4=	,		施設入所するまでにとても期間がかかるので、その間を上手く過ごせると介護者にも負担が
須玉町	女性	70	少なく精神的にも安定すると思います。
			今のところ元気なのでどのような施策を要望したいのか具体的にはよくわからない。ただ、高
高根町	男性	79	額ではない充実した介護施設があると良いなと思っています(現在北杜市の施設がどの程度
נאערנפו	<i>5</i> 11	73	一般ではない元英の元が最高になっているというでいる。(近日元年前の高級がこの程度)のものかをよく調べていませんが)。
专担配	HI 1/4	7.4	高齢者の入居施設をもっと増やして欲しいです。
高根町	男性	74	
高根町	男性	83	総合的に判断されて、入所の材料にしてほしい。
高根町	男性	68	北杜市の介護施設の提供サービスおよびそのサービスを受けられる条件、また現在の利用
1-3124	<i>y</i> 3		状況などを知りたい人に提供してほしい。
高根町	男性	83	手頃な費用で入れる高齢者施設(老人ホーム等々)があると安心出来るので、その手続のアド
וייאו וייו	7714		バイス等の窓口を市役所にもうけてほしい。
			せっかく介護認定を受けてもケアマネジャーに「満員で担当できません」と断られた。デイサー
高根町	女性	67	ビスやデイケア訪問看護もヘルパーさんも「満員です」「人手不足です」と言われてしまうことが
同似叫	ᆺᇆ	07	多くなっています。高齢者がふえていくのに仕事をする人材が足りず、介護サービスを受けら
			れずこの先が心配です。
高根町	女性	80	近くの(五町田)市営住宅の空地に早く、高齢者用の住宅を建てて欲しい。入所したい。
高根町	女性	75	限りある収入でも選択肢があるとありがたい。
	, ld		介護施設への入居が、順番待ちと言われる厳しい現状。なんとかならないのかと思う昨今で
高根町	女性	74	す。
			北杜市における高齢者施策は大変気持ちよく進めていただき感謝いたします。今後は高齢者
			が増してくるので施設をお願いしたいです。財政困難な中ですが若者が家庭で介護にあたっ
高根町	女性	86	ていると働けないので家庭が苦しく成ります。全体的に収入源になります。よろしくお願いしま
			す。
高根町	女性	88	・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・
高根町	女性	73	対 設
同個叫	メは	13	
			短期的(1 週間から 10 日位でも)な預かりだけをしている施設専門の事業所・介護施設での預
高根町	女性	67	かりになったり、入所者と同様に1日の流れが進むので個の介護度に合わせた一時預り施設
			を希望。独り暮らしでは、話をしないで過ごす時もあるので見守り対策として1週間に1度家
			庭を訪問することを希望。
	,		特養等すぐに入る事が出来ないと聞いています。必要な人が必要な時に入所できる様施設の
高根町	女性	65	★実が大切だと思います。特に北杜市は介護認定がきびしいと聞いています。予防も大切で
			すが直近の課題です。
長坂町	男性	78	公的介護施設の増設による入所の簡易性が。返信封筒が小さくて難しい一考して下さい。
長坂町	男性	88	要介護者とまではいかないが、高齢者ゆえに生活が困難な者を対象とした住宅(老人ホーム)
[[] [[] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []	ᄁᄄ		の充実。
			本当に北杜市で、年寄が生きて行けるのか、心配でならない。養護施設はたりているのか?
			老々介護の実態を市はどれだけつかんでいるのだろう。私のまわりには、90歳になっても元
長坂町	男性	79	気で生活している人が多くいる。でもほとんどが、女性の一人くらしだ。私自身も認知症の妻と
			2 人暮らし。いつも不安を感じている。福祉に予算をまわして下さい。若い方もすぐ年寄になっ
			てしまいます。
			1. 在宅看護や訪問診療が出来る医療機関の拡大とその存在のPR 2. 特別養護老人ホーム
			の増設と拡充 3. 高齢者の健康増進のためのスポーツ施設の拡充 プールは冬季閉鎖、ス
長坂町	男性	72	ポーツジム(長坂体育館)は令和2年4月から閉鎖したまま。コロナ対応だとしても3年間も閉
			鎖しているということは市のやる気がないとしか思えません。
L			1 NO CO DES ACCIONANT AND GA CON PARENCO

居住地区	性別	年齢	高齢者福祉について、ご意見・ご要望がありましたらご自由にお書きください
	17771	1 211	私は認知症の家内と暮らしておりますが、突然外出(泊まりをともなう)が必要となることが
			時々発生しました。その折、家内をどうするかが一番の問題でした。そんな時、宿泊可能なホ
			テルの様な介護付き宿泊施設が必要だと感じます。事前の予約や手続きもなく、ホテルに宿
長坂町	男性	88	一 カするような介護施設の必要を各地域で体験してきました。費用は保険でなく実費でも良いと
7.7.7	, ,, i T		おいます。転勤者、移住者が安心して住めるためには、発生する種々の個人の緊急時に速対
			応できる組織体制が必要かと思います。各地にある包括相談センターは相談は受けています
			が、対策への機能は果たしていない感じであります。
	<u> </u>		↑ 介護施設特養老人ホーム仁生園入所したくても1年~2年待ちなど良く聞きます。この問題は
E 1000	EP 144		高齢化が進む中で、民営の金額の高い施設に人いなければいけない高齢者多く聞きます。今
長坂町	男性	66	後市として子育て支援だけでなく、市独自の施設の有り方も今後考えていかなければいけな
			いと思います。
			入居に何年もかかるのでは困る。いつ終末期を迎えるのかわからないので、必要な時に即入
長坂町	女性	76	居可能にしてほしい・別件 今ならまだ出来る事も多いのでボランティアをしたいがどこに問い
			合わせたら良いものか分からない・ボランティア募集を知りたいです
長坂町	女性	74	自然に恵まれた北杜市で本当に安心して入所できる高齢者施設を希望する人がいつでも利
1人7人門		/ -	用できるよう充実させて欲しいと思います。
			夫を認知症で介護していたが、一人では手に負えないようになっても病院も施設にも入ること
E	, 10		ができず、毎日死ぬことばかり考えていた。デイサービスでは夜間はどうしようもない。年金で
長坂町	女性	65	お金もないのに税金はどんどん増える。介護者の為に保護入院させてくれた病院がやっとみ
			一つかり、今私は生きていられる。その夫もつい先日ガンで亡くなった。私は後遺症のうつを抱え
E +c m-		70	つつまだ生きている。
長坂町	女性	76	高齢者施設を増やしてほしいです。
長坂町	女性	81	↑ 介護施設に入所する場合、自分の年金で入所できる施設にしてほしいと思います。 ◆ 存品が来 ↓ 体設で亡くないました。 ↑ れぬが合わなくない体設に来ている歯医者さんに治し
			今年母が老人施設で亡くなりました。入れ歯が合わなくなり施設に来ている歯医者さんに治し てもらいましたが、うまくいかずミキサー食になり、味もメリハリが無かったため、食事を自ら拒
長坂町	女性	72	くもらいましたが、うまくいか9ミキザー良になり、味もメリハリが無かつだため、良事を目ら担 否するようになってしまい身体が弱くなり、体力がなくなり亡くなりました。ミキサー食でもおいし
区が以四」	メエ	'2	台り るようになってしまい 身体が弱くなり、体力がなくなりにくなりました。ミギリ一長 でものいし かったらもう少し元気になったのか…私が腰が痛くなり介護ができなくなり施設に入ってもらっ
			一たのが良かったかどうか反省しています。
	<u> </u>		現在は健康に過ごしていますが、加齢とともに最期まで自分のことは自分で出来る様にと思っ
長坂町	女性	77	ておりますが自信はありません。もしもの時の介護施設が少ないような気がします。順番が来
			ないと聞いています。施設の増設を願っております。
E +⊏ m÷	-	07	特養老人ホームの数が少ない、入所したくても何年か待ちの状態で入ることが出来ない方が
長坂町	女性	67	多くいるので将来不安です。
長坂町	女性	73	介護施設の充実をお願いします。
			リタイヤして移住して来る高齢者、または高齢間近な夫婦が急増しているように思われます。
長坂町	女性	65	数年後には老老介護が何倍にもなるのではないでしょうか。現状、介護施設は不足しており、
又次門	~ 1		特に特別養護は空き待ちで何年も家族の負担は大きいと聞きます。特別養護のみならず、介
			護サービス・生活サポート付きの公営の高齢者住宅も充実を望みます。
長坂町	女性	81	年収が 100 万位でも入れる施設があったら入りたいと思っています。
大泉町	男性	87	特別養護老人ホーム等、ベッド待ちの人が多いと聞きますので、介護施設の増設等、北杜市
			立のものを増やして欲しい オート・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・
大泉町	男性	68	市内に介護付有料老人ホームがあれば、慣れた地域で老後の生活を送ることができるのでは
			ないかと思っている。金銭的にゆとりのある人が入居できる施設も市内に欲しい。
大泉町	男性	73	高齢者施設に入所したいが何事も待たないと入所できないというような状況を改善できる施策 を検討してほしい
大泉町	男性	60	を検討してほしい。 老人ホーム増設をお願いしたい。
大泉町		69 74	老人ホーム暗設をお願いしたい。 介護老人施設を増やして欲しい。訪問介護者を増やして欲しい。
八水叫	女性	/4	介護老人施設を増やして欲しい。訪問介護者を増やして欲しい。 統廃合した学校等の公共施設を活用し、高齢者が自立して生活できる集合住宅的な交流居
大泉町	女性	72	税廃合した字校寺の公共施設を活用し、高齢者が自立して生活できる集合任宅的な交流店 住施設を作り、医療や介護サービスと直結して生活できるような老人ホームなどがあるといい
八水叫	メは	'2	住他設を作り、医療やり、護り一と人と直稿して生活できるような名人が一名などがあるといい ですね。(理想ですけど…)
			こうね。 (程感 とうりと) 高齢者施策について良く理解していない。ただ介護は老人ホームで福祉はケアハウス等でし
小淵沢町	男性	70	一局配名に対して、住所しているい。ただが最近を大が、公で価値はプラバッス等でしたかなく一体化した施設を多く手掛けていただきたい。
, ,			身体が不自由になり、介護が大変になったらあとに残る子供たちに迷惑をかけたくないから、
小淵沢町	男性	81	介護施設の充実を望む。高齢者の延命だけの治療はやめ、尊厳死は認められるべきと思う。
小淵沢町	男性	77	高齢化人口の増加に対する受け入れ体制の強化、現状でも施設等への入居困難。
			私は40年くらい前に母の介護の為に、夫は転職、家も売却して北杜に帰りました。家にヘル
			パーが入る事さえ父には理解できず、母の介護、仕事、子育てと、睡眠時間 5 時間の 18 年間
小淵沢町	女性	75	でした。家族の献身的介護が他の模範として社協から表彰されました。今、高齢者となり、介
			護保険制度もでき、自宅での介護は見直され施設に入れる事、入ることが常識となりました。
			今後高齢者がピークになり、受け皿が間に合うのかが心配です。

居住地区	性別	年齢	高齢者福祉について、ご意見・ご要望がありましたらご自由にお書きください
小淵沢町	女性	93	福祉のほうに力を入れてもらって感謝しております。
小淵沢町	女性	77	自分の体に自信が無くなってきました。公営でも私営でも施設に入りたいですが、高額です。 二人で早く入りたいですが…自立している内に入れるところがほしいです。
小淵沢町	女性	69	希望とすれば介護施設に入りたいのですが経済的に無理なので自宅で過ごすつもりです。北 杜市の受けられるサービスを受けたいと思います。だけどサービスを受ける為にもお金がか かってくると思いますので、働けなくなったら色々な事がとても不安になります。すべての事を 望むのは無理かもしれませんが、1つでも2つでも特化したもので構いませんので充実してい ただきたいと思います。
小淵沢町	女性	72	介護保険料の値上げ反対。介護士・ヘルパー・ケアマネージャーの賃金を上げる。介護施設 の充実。
小淵沢町	女性	73	介護施設の充実。
白州町	男性	79	白州町にもデイサービス施設を整備すべきだと考えています。地域による格差があるのは不 公平だと常々思っています
白州町	男性	81	一人親への介護施設の充実。
白州町	女性	72	北杜市、特に白州町・武川地域はそのような施設が極端に少ないようだ。高齢者が多い。しか も独居高齢者が多いので、施策の充実を切に望む。
白州町	女性	77	金額が高いと良く聞きますが、安く入れるような所をお願いします。
白州町	女性	67	白州町に介護施設が欲しい。
白州町	女性	73	ひとり暮し高齢者支援の住宅を増やす(自分で歩いて日常生活が出来るような場所に高齢者 専門とは言わないが、そのような所に移り住めるようになったら良いと思う)商店、銀行、支所 などが近くにある場所を希望する。

図表 150 「定期的な安否確認のための見守り」に関連する自由意見

居住地区	性別	年齢	意見
長坂町	女性	73	独居高齢者の安否確認のための見守りが必要かと思います。それとは別かもしれませんが、 介護サービスを受けていなくても急に病気になったりもします。以前数年縁のあった千葉県の 勝浦市では独居高齢者に対して、親族等緊急連絡先やかかりつけ医、投薬記録等を記入した ものをプラスチック製の筒に入れ冷蔵庫に入れておくという方法をとっていました。救急隊が到 着した時にそれをかざせば大事な事が分かるという訳です。良い方法だと思いました、ご参考 まで。
大泉町	男性	70	孤独死に対する放置防止システム構築、高齢社会において配偶者に旅立たれた、子に負担をかけたくないとの理由で一人暮らしをする人が増えていくと思いますがたとえ有料でも定期的に安否確認できるシステムがあったらいいなと思います。
小淵沢町	女性	71	高齢者の一人暮らしの方には年齢、健康にかかわらず見守りをしては?働いている方は人の 交流がありますが無職の方など1日中人と会わない人もいるのでは。
白州町	男性	84	平常時に様子をみに訪問してほしい、世間話等を介して様子をみてほしい。
白州町	男性	90	民生委員さんが1か月に2回位来てほしいです。

図表 151 「防犯・防災対策」に関連する自由意見

居住地区	性別	年齢	意見
須玉町	女性	65	独居や夫婦だけの高齢者が増えています。防犯、防災対策の充実を特に希望します。地域に 助け合える若者がいないので。
白州町	男性	72	大きな災害がおこった時など、どこに高齢者がいて、自力で避難できない場合、誰がどのよう に介助するのか等々、細かく具体的な計画をお願いしたいと思います。

図表 152 「介護者の負担軽減」に関連する自由意見

居住地区	性別	年齢	意見
高根町	女性	81	私は老々介護をしていますが、一年毎に負担が重くなっていくと思っています。老々介護者への支援が必要なのではと思います。支援方法は個々に異なると思いますので幅を持たせた支援方法をお願いしたいです。
高根町	女性	70	認知症になった夫の両親と、実の母を看取りましたが、看取る側の負担を軽減するために、認知症の方を短期間でも預かる施設の充実や、仕組み作りが必要だと思います。身内と言えども毎日認知症の人を介護することは、精神的に負担が大きいです。私も認知症になってしまったら、息子や嫁に介護してもらうのは申し訳ないと思います。介護施設が利用できたら助かります。
小淵沢町	男性	68	人手不足で大変です。給与のアップ(15%以上)が必要だと思います。人手が多いほど介護の 負担軽減につながると思います。

居住地区	性別	年齢	意見
小淵沢町	男性	71	現在、介護している人達に直接聞いて施策を考えるのが 1 番であると思います。現在、その様な状況にない人は、その時がこないとわからないと思います。家族の状況を含めて。
白州町	女性	83	今はコロナ時期で物価が高くなっています。また主人がショートステイに入って居りますが色々な事にお金がかかり収入も年金のみでは大変だと思っています。負担割合を軽減してほしいです。主人は介護度5、わたしは現在支援2です。よろしくお願いします。
武川町	女性	69	高齢になっても自宅で住めるのが最良と思えるが、介護施設と自宅と柔軟的に活用できる仕 組みがあったら良い?介護者の負担軽減と本人の安心感。

図表 153 「福祉や介護に関する情報提供・相談の充実」に関連する自由意見

	44.50		
居住地区	性別	年齢	意見
明野町	女性	80	現実に年齢を重ねてみると考えなければならない事が多い事が分かって心配になってきます。気軽に相談できる所が欲しいです。
須玉町	男性	83	情報の不足に困っていると聞くのでこれからますます高齢化していく中では情報提供が必要と 考える。
須玉町	男性	68	支援要求者との交信手段の充実を望む。
須玉町	男性	66	介護が必要になった時相談体制を(特に入所相談)。
須玉町	女性	77	今は健康で自分のことは自分で出来ますが、将来手助けが必要となった時は、介護に関する 情報等提供してほしいと思います。
高根町	男性	77	これまで夫婦ともに健康に過ごしてこれたので余り高齢となっても不自由な思いなくこれたが、この先体が不自由になってきた時現状北杜市にどのような対応があるかも詳しく知らずにいるのが現状です。まずは市でいろいろやられている高齢者対策を知るためのアドバイスをうけるためにはどうすればいいのか、どこに行けばその機会があるのか、現状では知人からの情報や市の公報ぐらいで詳しくは理解できていないと感じています。
高根町	男性	81	調査はどのように活かすのか、市が行うパブリックコメントも活用出来ていない。
高根町	男性	67	先日新聞に「須玉町に住む老夫婦が自殺と見られる死亡をした」という記事があった。死亡前日近所の人に明日から面倒見なくてもよいと言い残して亡くなったと見られる。という記事であった。高齢化とともに生きてゆく明日への希望が無くなったのか?また私の職場でも65歳位の人で入って3日目に持病の腰痛が悪化して仕事が続けられなくなり退職した人がいた。年金では暮らせないので仕事はしたいと言っていた。別荘の住民で20年前位に離婚し別荘だけが残りここに移住した人がいる。現在80歳くらいで病院通い、別荘にきても仕事につけるうちは人間関係もあり良かったが、退職して社会との関係が切れると孤立して孤独死になる可能性があるような人。このような事例は枚挙にいとまがないほどある。時間とともにこのようなことが、自分にのしかかってくるように思う。役所に行くと問題によっては、たらい回し状態で、多くは問題解決しないか時間がかかる。またはあきらめる。高齢者を考えた場合もっと効率よく安心した対応や問題を素早く解決出来ないかと思う。高齢者総合窓口または相談センターのようなものを設けて尚且つAIのようなものを導入し、十人十色で多様な要望に対応すべく行政としてできることと相談に来た人のマッチングやアドバイスが出来ないだろうか。健康状態や環境が変化し個人はその状況に安心して快適に生活・住める状況を維持できることに関心がある。運転免許を返納しても買い物や通院等が安心してできる公共交通機関や他の方法があるのか、それが出来ないようになればホームに入れるのか。数年前までは健康状態や体力も自信があったが、年齢とともにふとしたところから衰えを感じ将来に不安を持っている。
高根町	女性	74	高齢者施設のガイドラインが出来あがったら通達してほしい。具体的に 75 歳以上の老人にも 理解出来るように作成してほしい。
高根町	女性	73	元気な高齢者がいつまでも元気に自身の事やボランティアができる環境を作ってほしいと思います。車の運転ができなくなった時(免許返納等)の公共交通機関の充実・長坂駅などのエレベーターの設置。
高根町	女性	74	気軽に相談できる窓口を多くしてほしい。
高根町	女性	65	東京から5月に引っ越してきました。小平市に住んでいました。近年地震が多く発生し、地域 住民の方々と密に災害が起きた時の助け合い避難など話し合い訓練を重ねてきました。清里 では別荘地の為、地域の交流はほとんどありませんし、市からの連絡もありません。困ったこ とが有ったら相談するところはどちらでしょう。地域もまとまりが必要だと感じています。
長坂町	男性		AI など IT 化が進む中、それらとの接触、その利用が高齢者にとって大きなハードルになる。 仲介、支援するシステムが欲しい。
大泉町	男性	89	コロナ注射申込を電話(自宅用)での際、何度かけても通じない。高齢者にとってはなさけない。2日も3日も。

居住地区	性別	年齢	意見
1712-37	12777	T HI	本人が入院中の為、妻である私が遅くなりましたが記入し提出しました。年金が少ないため妻
大泉町	男性	66	が働いています。病気で看病が必要でも妻が仕事をやめたら食べて行けません。妻の相談す
			る場所などくわしく知りたい。
			市の方々全体へのお願い。高齢者 1 人ぐらし世帯への通知が、わかりづらい(専門用語ばか
大泉町	女性	65	りの、公務員の感覚の通知等)もっとわかりやすい通知にすることから「福祉」「思いやり」は始
人永叫	女性	00	まるのだと思います。その上に、このような施策の充実があるのでは?そういうことを皆さん
			(市の職員の方々)お忘れではないでしょうか?
			初めてこのような調査の存在を知りました。細かい質問であらためて自分でも考えなければな
			らない点を確認しました。それだけでも調査の意義はあるのではないかと思いました。北杜市
			はより高齢者にさまざまな声をかける必要があると思います。広報など、より記事を豊かなも
大泉町	女性	70	のにしたり弱者の(たとえばデジタルになれない人)助けを細かくする。知り合いの人でワクチ
八水叫	У ІТ	70	ン接種の予約が出来ないと困っているケースがありかした。かわりにこちらで・・・と言いました
			が、行政への不満を聞くことになりました(1回目の接種の時)老化現象は自分でも驚くほどの
			スピードでやってきます。いろいろな面で「老人」の声を聞いて共有してくだされば良い方向に
			少しずつでも進むのではないでしょうか。
大泉町	女性	74	情報提供、相談員の充実。
			問 12 は高齢者対策としてはすべて有効であると思う。しかし人によって価値観は違うと思いま
大泉町	女性	75	す。私(健常者)としての意見になります。こまった時伝える(こまったことを)ルートがしっかりし
			てあるとよいと思います。
大泉町	女性	71	相談に行けない、しかし困っている。そういう家庭(高齢者)を助けるにはどうすべきか、どう探
八永町	ХI	7 1	し出すか、難しい施策であると思う。
小淵沢町	男性	78	回覧板を通じた健康保護、情報の提供をお願いしたい。
			高齢者施策として何をしてくれるのか一度も聞いたことが無い。少なくとも高齢者に対し、資料
小淵沢町	男性	73	の送付くらいしても良いのでは。役所の窓口も敷居が高く問い合わせもしづらい。職員も担当
			業務以外は案内もしてくれない。
			市内の施設等の一覧表とその価格等知っておく為、その様な冊子があったら良いかなと思う・
小淵沢町	女性	81	高齢になるとスマートホン等の取り扱いにうとい為、各種の届け等アプリをとあるが、使うこと
			の出来ない人の事も考えてほしい
			今現在私自身日々生活は出来ていますが、少しずつ肉体的に不安を感じてきました。将来の
小淵沢町	女性	79	不安を考えています。介護施設を利用する場合どのような手続きをしたらいいの?特に後期
11.WU W(M)	У ІТ	73	高齢者の一人住まいの方に家庭訪問(市役所の福祉関係)相談してくださることを要望してい
			ます(まだ本人の認知症が進まないうちに自分自身が認識しておきたいため)。
			問 11 の(2)の内容についてですが「リビング・ウィル」や「エンディングノート」を作成したく、相
小淵沢町	女性	81	談の講座や作成教室などありましたら、すぐにでも参加したいので広報などに載せて知らせて
			下さい。
			今後団塊世代の高齢化が加速することは目に見えています。自治体としても大きな課題であ
			ることは容易に推察できます。北杜市は広く、個々に点在する家も多く都市部とは違う、物理
			的な問題もあり、介護支援する方も受ける方も交通等の問題はなかなか困難なものがあるか
小淵沢町	女性	69	と思います。私自身大学で社会福祉学を学び、卒業後特別養護老人ホームでその当時の生
· 1 ///// (-1	ХII		活指導員として勤務した経験がありますが、実際には現在公的な制度や支援がどのようにな
			っているかは案外知りません。いざその時には困るだろうなと心配、不安に思っています。この
			アンケートを受けて、自分自身健康に過ごせる様に努力していかなければと改めて思うことが
			できました。ありがとうございました。
			当市の介護保険サービスの制度の詳細、介護保険施設などについての知識や情報に乏しく
白州町	男性	71	かついまだに利用の経験がないためどう考えたらよいのかどう対処すべきなのかわかりませ
			ん。情報サービス発信の充実を願っています。
4.00=	pro ter		どこにどういった相談窓口等があるのかどういった施設がどこにあるのかがさっぱりわからな
白州町	男性	68	い。周知してほしい。市役所等へ行けばいろいろ配布物があると思うが自宅だけにいると全く
			なにも配布物等が届かないので困る。
白州町		83	高齢者の真っ只中の一人として、認知症も含め知らないことばかりで、とても日々不安な生活
	男性		を過ごしています。十数年前に白州に移住してきたもので親友と言える友達がいません。地域
			の会にもはいっていません(本当は入れないのです)。もっともっと、気楽に話の出来る本庁だ
			一ったらいいのにと相談に行くたびに思います。市民の中にはスマホも出来ない者もいることを
# 101m=	- 4-4-4-	7.4	知ってください。
白州町	女性	71	北杜市は、町会に入会していない人達の伝達方法をどのように思っているか。
白州町	女性	78	移住者への情報を密にしてほしい。

居住地区	性別	年齢	意見
白州町	女性	74	14年前に北杜市に千葉市川から転居してきたとき衝撃を受けました。介護に関する案内がどこにも見当たらなかったからです。(掲示板に案内を貼りだしていました)介護保険があることをあえて住民に知らせない?と感じました。市川では支援センターが定期的に地域で勉強会をしていました。2度の衝撃はご近所に介護保険を利用した人がいたので、支援センターに電話したところ、自ら出向いて来いとの事。市川ではありえませんでした。スタッフとすぐに出向きました。ちなみに私は市川で介護保険開始から支援専門員として働いてきました。北杜市は利用にとても厳しいと聞いています。ですが本当に必要としている方々には手厚く受けられるようにして頂きたいです。私自身は保険料は掛け捨てだと認識しています。
白州町	女性	76	元気なうちは困ることが無いが、体が不自由になったらと思うととても不安なので、いろいろな 福祉の場の情報を提供してほしいです。
武川町	女性	79	高齢者は近所との付き合いもなくなり今日は何があるのか、明日も何があるのか伝わらなくなり、一人で家で過ごす様になってしまいます。もっと気軽に出かけられる様、情報がはいって来るような方法はないものでしょうか。

図表 154 「日常の買い物など外出の手助け」に関連する自由意見

		凶表 Ib	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
居住地区	性別	年齢	意見
明野町	男性		不思議なこと 1市民バス 何時もカラバス? 2以前は青年団、婦人会、老年クラブ等 団体会があったが今はないに等しい。勤務時間が長くなったのか?近所付き合いが少なくなったのか? 3地域が大きくなって施策が地域にいきわたらないのか?地域の代表いないのか?市職が地域にとけこめていない?
明野町	男性	65	移動(病院や買い物)の度の交通費への支援。
明野町	男性	85	市の行政(ゴミ集積所)が自宅より 400m 離れたところにありそして道のりが坂道です。こちらに来る前は調布市に住んでおりました。ゴミ収集は一軒一軒玄関口です。買い物等は配達をして頂けるがゴミだけは業者がいません。何とかならないものですかね。
明野町	女性	68	現在は自分で車の運転ができなくなったらどうするかが心配。出かける手段がない。今は生協のような宅配しかないのかなと思っている。
明野町	女性	81	明野街でもオンデマンドバスを運行してほしい。車はもう運転していないので、何かあった場合、いちいちタクシーを呼ぶのが負担になっています。他人との交流は望まないので、そっとしておいてほしいので、自宅で受けられる福祉サービスの充実を望みます。
明野町	女性	77	ゴミ処理(各種ゴミ等々)の支援 車もなく、ゴミステーションまでの距離が遠く、持って行く事が不可能。そしてゴミ袋を持つことが出来まい。ゴミの回収方法を考えて下さい(一人暮らしです)。
明野町	女性	77	この先、車を返上した後の買い物、病院等の交通手段を心配しています。近くにお店も何もないので。子供達も近くにいないため、週一回でも10日に一度でも移動販売の車が入ってくれれば助かりますが。
明野町	女性	80	後期高齢者医療保険や介護保険料が年々増えて大変です。病気にならず健康で長生きしたいので、市内の温泉活用をしています。月1万ほどかかり大変ですが、多くの高齢者が温泉に入れて健康で過ごせるような対策が医療費の減額にもつながると考えます。市民バスも本数が少なく温泉に行けない人もたくさんおられると聞きます。明野町には生物を売る商店がなくて大変です。コンビニでも誘致してもらえればありがたい。
須玉町	男性	65	高齢者、高齢者と何かと市や町がやっているといいますが、本当ですか?何一つやっていない感が、、、高齢者を思ってのデマンドバスはバス停が近くにない。市内を走ってくれない。行きたいところ(病院)へ行けない。土日乗れない。これでは何の意味もないでしょう。何を考えてこんなことするのでしょうか。若い人が机上で考えているからダメなんだろう。もっともっと高齢者の立場になって考え行動してみろ!不便さがわかるはずだ。歩くのが大変な人が多いことをもっと知るべきだ。
須玉町	男性	65	公共交通機関の充実、またはタクシー等の公費補助、地域医療の充実。
須玉町	女性	76	過疎地域では高令の一人暮らしの生活の人も多く災害時などに一人で避難する事は困難で す(車もない、運転出来ない)その様な時の支援体制を整えてほしい。また、常時生活する中で はゴミ出しも大変、通院や買い物の移動手段も十分ではなく、家にこもりがちになるため、そう いったことの支援も是非考えてもらいたい。
須玉町	女性	86	団地に乗り物を考えてほしい。
須玉町	女性	68	通院や買い物に出かけられるように確実な交通の足を確保してほしい。
須玉町	女性	73	車の運転、出来なくなっての、通院、買物。移動の支援をお願いしたい。高齢者のレクレイション活動への支援をお願いしたい。
高根町	男性	73	私自身は自治会に入っていないので、例えばゴミは週一回市役所まで車で運んでいます。 が、近隣で自治会に入っている人でもゴミ置き場が遠いため車で運んだり高齢者がトボトボと ゴミを手押し車に載せて歩いているのを見ることも多く、やりきれない気持ちになる。車の運転

居住地区	性別	年齢	意見
			ができなくなった場合にも快適な田舎暮らしをあきらめなくてもよいような環境の整備が必要。
			今の状態では免許返上=都会へ戻ることになる。
高根町	男性	72	運転免許を返納した場合の対応 小型バス等によるきめの細かな交通手段(ルート)の確保
נייעויניםו	<i>71</i> 11	,,,	(現状のルートは大まか過ぎて使えない)いつでも自由に乗り降りできる様にしてもらいたい
高根町	男性	66	高齢化して車の運転ができなくなったことを考えた場合に必要な足の確保が重要と思うので、
1-3120-3	7312		タクシー等を依頼した時の補助金の支援をしてほしい。
			全国的に高齢者が運転した車両事故が多くみられる。高齢者になってもなぜ車の運転をしなく
高根町	男性	75	てはならないのか→公共交通機関が不十分なのではないか。充実していれば運転しなくても
			良いのでは。高齢者にとって住みやすい街づくりが今だから必要では「北杜市は高齢者にとって原」いば、たち、バスフレーズに、スケッグリカーは、カン
古扣町	田州	74	て優しい街」をキャッチフレーズにして街づくりをしませんか!
高根町	男性	74	高齢者の温泉利用の無料化、送迎の実現。タクシー利用の補助。
高根町	男性	78	│ 今は運転ができるが、できなくなったときには日常の買い物など外出の手助けが特に必要。そ │ のサービスがない場合には、便利のよい都会へ移らざるを得ないのは残念である。
			切り一こ人がない場合には、便利のよい郁云へ移らさるを待ないのは残念である。 現在最大の悩みは買い物難民になるのではないかということです。乗り捨て可能なレンタル電
高根町	男性	79	現在版人の個のは負い物無氏になるのではないかということです。来り行で可能なレンダル電 動自動車があれば便利かなと考えています。
			動自動車があればほどがかなど考えています。 高齢者対策について(関して)の窓口を市役所内など支所内に設けて、ワンストップの対応(関
高根町	男性	74	「局師有対策について(関して)の志口を印役が内なと文が内に設けて、プラスドプラの対心(関
	<i>5</i> 11.	/ -	課」的な対応です。
			現在は自分で車を運転し外出が出来るが、もう少し年齢をとれば公共交通機関に頼らなけれ
高根町	男性	77	ばならなくなるため、施策(移動販売車等)があればと思います。年寄りが遠くまで外出しなくて
נייעוינטן)) II	''	も良い住宅(市営)があればと思います。
高根町	男性	85	いつまで自動車に乗れるか?地域の交通手段の充実(通院、買い物)。
נייעוינטן	7111	- 00	高齢になり運転免許を返納すると、一人で生活をしている人や夫婦で住んでいても、買い物を
高根町	男性	68	したり外出をしたりするのに足代わりになる物が必要となります。そのような場合の交通手段
וייעו נייו	73 12		が手軽になれば、免許返納も気軽にできるようになる。
			高根町北部にはデマンドバスが(買い物、病院など)走っていないため、高齢者の車の運転免
高根町	男性	73	許返納がしづらいのでは!
			移動手段で車が運転できなくなるのが一番心配です。デマンドバスはいろいろ制限がありすぎ
高根町	女性	78	て使いづらい。折角、制度をつくったのだから、もっと予算を投入して使えるようにしてほしい。
1-3124			(エリアの制限、目的地の制限、予約の制限など)
÷4.m-			免許を返納したり、バス停まで歩いて行くのが不自由になった高齢者のために気軽に利用出
高根町	女性	67	来る外出支援を考えていただきたいです。
高根町	女性	68	外出支援事業は必要と思います。
			自動車の運転が不可能になった時の対策は必須な課題です。上記15はネットを利用する等
			して公に頼らない認識を共有してほしいと思います。個人でできる事をわけて考え、個人でで
高根町	女性	80	きる事への知恵などのノウハウを指導して頂き、個人でできない問題に予算を使って頂きたい
			と思います。北杜市は安心して終末を迎えられる市だと思える行政をお願いしたいと思いま
			す。
高根町	女性	78	交通が不便。デマンドバスも前日予約が必要なので、急な外出には役に立たない。市民バス
נייאויניין	Λ <u>Ι</u>	, ,	も停留所が遠くてそこまで行くのが大変。年寄にはとても住みにくい街です。
高根町	女性	70	車の運転が出来なくなったとき、足腰も頭も悪くなっていると思うので通院、買い物が心配ない
1-1120-1	- TI	, ,	様にしてほしい。
÷40m-	L.ı		終わることばかり考えずに地域の交通手段や現在直面しているこまっている事に眼を向け改
高根町	女性	77	善してほしい。紙上ばかりの策では何も変わりません。店もない、交通も不便では、車が運転
			できなくなったらここを出て行く事を考えます。終わることを考える前に。
古뉴마	- /- :h4-	0.1	私は1人暮しも同じなので色々と買物が出ても直ぐに行く事が出来ないので外に出れば何時
高根町	女性	91	も買いに行く車など居て忙しいですね。お湯にもそんな訳で週1度か2度しか入れない事が
			辛いですね。 中八が河転できなくなった場合買い物などに行く場合がつなどの事故ができるといいと思いま
高根町	女性		自分が運転できなくなった場合買い物などに行く場合バスなどの連絡ができるといいと思います。
高根町	女性	78	9。 運転免許の返上による、交通手段が心配。
高根町	女性	75	連転先許の返上による、交通手段が心能。 外出支援に力を入れてほしい。
同低叫	メは	/3	外田又振に刀を入れてほしい。 自家用車を持ち、常時送迎出来る人を募り、70 歳以上とか 80 歳以上とかに北杜市内の周遊
高根町	女性	73	自家用単を持ち、吊時送迎出来る人を募り、70歳以上とか80歳以上とかに北柱市内の周遊 券なるものを発行していつでも利用できる制度を作ってほしい。
		1	分がるものを発力していっても利用できる前肢を作うとはしい。 ①デマンドバスの停留所の移動(宮尾根、古屋巻の対応)をお願いしたい所がある。②循環バ
		1	一) マンドハスの停留所の複数(音尾板、白屋巻の対応)をお願いしたい所がある。②循環ハースだが高根地区(上黒沢地区)昔から塩川病院受診者が多数いる。昔山交バスがあったよう
			へたが高板地区(工業が地区)自から塩川病院受診有が多数いる。自由文バスがあったよう な週一日でもよいので 五町田信号→須玉ビック→塩川病院→市役所 蔵原→須玉ビック→
高根町	女性	73	な過 - 口でもよいので 五町田間ち一須玉ビックー塩川病院→巾伎所 - 蔵原一須玉ビックー 塩川病院→市役所 - を入れてほしい。高根支所まで出て循環に乗る→須玉へは、時間がかか
			りすぎる。③長寿荘が身近に来て良いが(施設内容も良いが)福寿の里や甲陽療養病棟など
			と介護施設(長寿荘)が合体したような所もほしい(入所がなかなか出来ない現状で!!)。
		1	The second of th

居住地区	性別	年齢	意見
			①デマンドバスの充実(買い物、医療施設、銀行等)②歩道の整備(市役所周辺(各総合支
高根町	女性	82	所)の周りがデコボコな為、老人はあぶない)。
			当地に移住して短いので その前は自宅を処分し、施設に入るつもりでいたので、急に娘夫婦
高根町	女性	92	が見てくれると言われ、知人もない地で住み始め徐々に気持ちが落ち着きましたがアンケート
同似叫	女任	92	は難しく思いました。これからの高齢者のため宜しく住み良くして下さいます様に。交通が不便
			なのは一番困ります。
高根町	女性	69	免許証を返納した後の生活、通院や買い物等の支援に力を入れてほしいと思う。
長坂町	男性	66	北杜市では、「No.15 の外出の手助け」をしているのだろうか。私もいつまで働けるかわからな
			いが、お手伝いをしてみたい。 自動車を運転できなくなったときの交通手段をもっと充実していただきたい(もっぱら営業目的
長坂町	男性	76	日勤争を建築してはないです)。
= 1cm-	- Lu		高齢者ドライバーへの運転指導をもっと厳しくおこなうべきである。免許の更新も今のままでは
長坂町	男性	66	甘すぎて事故防止につながらない。
			高齢者にとって外出の主な事は①病院②買い物③温泉です。健康管理の為にも毎日の温泉
			は不可欠です。車の運転が出来なくなるとたちまち困ります。バス路線を充実させることです。
長坂町	男性	79	小型バスで巡回、回数を多く遠回りでも良い、停留所を多くして簡単に乗れるバスを願ってい
			ます。デマンドは面倒だ、ダメ。温泉の無料化(または安価にすること)も大切です。元気で10 0巻を日標に、季礬+ 割切点+ 無縁にしたいものです。
			○歳を目標に、看護も認知症も無縁にしたいものです。 移住して回りに家もなくご近所つきあいがありません。気ままで今はいいのですが、将来に不
長坂町	女性	65	安田して回りに家もなくこ近所 フさめいがめりません。 気ままですはいいのですが、将来に不 安あり。自ら運転はできず市民バスの充実をお願いしたい。
			現在では高齢者への注目は少ないと思います。地域に活動する物が(所)何もないからです。
E∔⊏®÷	-/- - -/-	70	高齢者は足がないのです。市でタクシー券とかバスを出して下さればすぐ活動出来ますが、今
長坂町	女性	78	の状態では身動きも出来ず心身の状態もフレイルが進む一方です。高齢者が活動出来ます
			様に一日も早く取りかかって頂きたいと思います。
長坂町	女性	71	高齢者が買い物、通院その他の活動を気軽にできるよう、便利で安価な交通手段の更なる充
	-		実を。 **** *
			我が家には車がありません。外出はバイクを使いますが、雨天や雪の日は危険で使えませ ん。以前は「でかけーる」を利用しました。これは門から門へ運んでくれますので、病院通いや
			買い物に重宝しました。今は冬になると「デマンドバス」を利用します。北杜市は広域ですか
長坂町	女性	84	ら、せめてこの「デマンド」を充実させて運用してほしいと思います。予約制ですので、いざとい
			うときは間に合いません。救急車とまではいかなくても、もっと自由に乗せていただけたらと思
			っています。
長坂町	女性	77	運転免許証の返納が近づいています。簡単に安全に安価に利用できる交通手段を充実にし
			てほしいです。
			北杜に移り住んで自然の素晴らしさと生活の日々がゆったりしている事に感謝しております。 これから先も北杜で住みこちらで人生の終わりを迎えることになると思っています。これから
長坂町	女性	72	た、車を手放した後の生活はどうなるのかが、一番の気がかりな事です。生きていることは何
			とでもなると思いますが、人との関わりや社会との接点が無くなることに不安を感じます。
長坂町	女性	70	車の免許証返納後の買い物や通院がスムーズに行えるように送迎者が自宅のそばまでこら
文 级则	女任	70	れるようにしていただきたいです。
長坂町	女性	84	手術の後遺症があり友達に付き添いをしてもらって病院へタクシーでいっているのに障がい者
		ļ - ·	認定をしてくれないことを不満に思っています。
長坂町	女性	79	近い将来、車の運転ができなくなる。"足"をどうしたら確保できるか?悩ましい。タクシーを安価で利用できるようにはならないか?
			7番住みやすい住宅?1.高齢者1人暮らし先ず燃えるゴミの整理(ゴミステーション)迄搬出で
長坂町	女性	88	きず最高の悩み 2.外出の際の手段。長坂町で"はなみずき"の車を利用し、とても有難く感謝
			しています。老人一人暮らしは生活することそのものが厳しいです。
			現在一人で市営住宅に住んでいる実父の買い物、ゴミ出し等行っています。その間に主人の
	,		月に3回ほどの通院で送迎をし、家の事(主婦)をし、パート仕事を週3回~4回行っています。
長坂町	女性	67	父の事へルパーさんにお願いしたいのですが、父が費用のことを気にしてなかなか「うん」と言
			いません。私自身あと一人自分がいたらな~と思っています。要望ではありませんがちょっと
			お知ってしまいました。すみません。 きららの中Pに市バスのバス停が欲しい。JA 移転に伴い JA にもバス停がほしい。病院に行
E 15 m-			く足が無い、市のバス、デマンドバスが機能していない(時間が合わなすぎ)お金が無くタクシ
長坂町	女性	81	一の利用は難しい。北杜市の HP よりエンディングノートのダウンロードができたら良い。パン
			フレットが見にくい、理解できない。高額過ぎて利用できない。
長坂町	女性	79	運転が出来なくなった時の移動手段の不安があります。特に病院通いの折。
長坂町	女性	82	(便利タクシー)病院通い、または買い物等ー律料金で利用できるタクシー(元気な退職者利
	-		用)。

居住地区	性別	年齢	意見
長坂町	<u>女性</u>	75	運転免許を返納したら、自由な外出もままならなくなる市内の交通事情です。バス停留所を増
支纵叫	女任	75	やすなど、交通弱者に対する策を考えて下さい。
大泉町	男性	67	自動車免許返納後、移動手段の充実をお願いしたい。温泉施設や公共交通機関を安く利用で
743/4-1) i i i i		きるようにしてほしい。
			問12に書きましたがデマンドバスがとても使いにくい。当日午前の「往き」の便利用ができるよ
大泉町	男性	88	うにしてほしい。月曜日の利用がしにくい。使いやすくなれば車の運転をやめるひとが増えると
	田址	0.4	思う。
大泉町	男性	84	病院、買い物等に出かけるための交通手段を充実できないか。 家族の経済的負担の軽減と地域の共同体としての援助、ゴミ出しや買い物など生きていく上
大泉町	男性	65	家族の経済的負担の軽減と地域の共向体としての援助、コミロしや負い物など生きていて での支援。訪問医看護師の自宅(在宅訪問)への派遣など生活が出来る支援。農地の管理や
八水叫	为注	00	その文法。前向医有護師の日も、任も前向人の派遣など主活が出来る文法。展地の官庫や 維持に関する援助。荒地が多くなり火災なども心配。
			12 の⑤の買い物や外出が出来なくなった時は不安になります。今は出来ていても高齢者なの
大泉町	男性	78	でいつかは支援が必要になると思います。
			免許返納を言われているわりに北杜市は公共交通機関が少なく、デマンドも前日までの予約
			でないと利用できないなど、使い勝手がとても悪く返納したくてもできない。事前予約も(デマン
大泉町	男性	77	ド)可能にするとか、小型ワゴンでも定期的に運行しているものがあるなどの検討を是非お願
			いしたい。(ここ北杜市で終末期を迎えるには不安がいっぱいです)とてもいいところなので離
			れたくないです。公共交通の充実をお願いします。
			80 才以上の高齢者に、一人暮らし、二人暮らしにかかわらず同等の支援が必要(むしろ二人
大泉町	女性	72	の場合の方が困難度が高かったりする)。二人暮らしの高齢者が要支援と要介護の場合、病
八水叫	ᆺᄄ	12	院への送迎の車に二人同時に乗れないのがおかしい。住民の立場に立った支援が不足して
			いる。
大泉町	女性	73	夫(80 才)が運転をやめた場合のタクシー代の支援があれば助かります(バスがない為)。
			外出時今は車で行きますがいずれ運転もできなくなる日が来ます。その時に今私の住んでい
大泉町	女性	66	るところでは定期バスがなくデマンドバスしかありませんが予約が必要で「今日使いたい」時に
			は無理。使い勝手が悪くてしようしたくてもできません。もう少し上手な運用をお願いしたいで
		0.5	す。そして費用のこともありますが一時的に一本でも定期バスが走ればとても助かります。
大泉町	女性	65	家族での車移動ができなくなった場合の支援が不安。
大泉町	女性	75	車の移動ができなくなった時バス・デマンドバスの利用ができるように。
			運転免許を返納したあとでも自由に外出できる交通手段が必要、デマンドバスも大事なので すが好きな所へ好きな時間にという点ではちょっと不自由、タクシーが低料金で使えるといい
大泉町	女性	74	すが好きな別へ好きな時間にという点ではちょうと不自由、ダクシーが悩み並で使えるといい ですね送迎者料金が高すぎます。後期高齢者だけでも送迎料金免除にしませんか。そうなれ
			ですなど近日れ並が高すさます。後期高齢日だけでもと近れまた際にしませんが。でうなれた ば免許返納もすすみタクシー会社もプラスになるのでは。
			運転、出来なくなった時役場にでさえ行かれなくなるので、交通の便がとても心配です。タクシ
大泉町	女性	79	一を使うのも高額なので、デマンドもちょっと使い勝手がよくないので、よーく考えて下さい。
			現在北杜市では高齢者が車を運転しているのをよく見かけますので、自分で運転しなくても外
大泉町	女性	67	出できるように、公共交通機関を利用しやすい様充実させて欲しいと思います。又、利用の仕
			方の周知をお願いしたいと思います。
			私自身は今のところ特に問題な〈暮らす事が出来ていますが、周囲に暮らすお年寄りを見て
			も、私自身の数年後のことを考えても住み慣れたこの場所で一生を終える事が出来るのかと
			ても不安に感じることが多くなってきています。また公的支援が受けられる前のちょっとした困
大泉町	女性	68	りごと(ごみ出し、買い物、通院 etc)も日々生活を送る上では大変大事な事と思います。老後
			の事人生最後の事等、近い将来の自分のこととして考えていなかったことにアンケートを通し
			て気付きました。今後は自分のこととして、関心を持ってどう生きたいか考えながら生活してい
			きたいと思いました。
			以前、近所の方から「北杜市は介護認定をなかなかしてもらえない」と聞いたことがあります。
大泉町	女性	66	その方は、ご自身の経験からそうおっしゃっていました。今自分が高齢者と呼ばれる年令になり、不安を感じています。大泉は車がないと買物が困難です。公共交通機関の利便性はなか
入水叫	女任	00	か、小女を恋しています。人派は単かないと真初が困難です。公共文通候園の利便住はなが なか良くなりません。今後、運転が難しくなったとき、いつまでこの地域に住めるのか、大いに
			不安です。
			イタミュ。 (要望)追加でゴミ出しについてですが、上井出地区は、集積所は坂を登った畑や田んぼの中
			(女皇/ 追加でコミロじにうじてですが、エガロ地とは、朱禎/川は次と立うに加で口がはの下
大泉町	女性	66	一ができなくなったら、ゴミをどのように出すか考えなくてはなりません。手で運ぶには重いし、東
	メル		
[女任		京のようにゴミ回収車が1件1件回り回収してはもらえませんでしょうか。各家庭では、家の前
	女注		京のようにコミ回収単か1件1件回り回収してはもらえませんでしょうか。谷家庭では、家の削 に時間に合わせて、まとめたゴミを置きます。
小淵沢町		73	
	男性		に時間に合わせて、まとめたゴミを置きます。
小淵沢町		73 68	に時間に合わせて、まとめたゴミを置きます。 デマンドバス等停留所まで歩けない人がいる、自宅まで行ってあげてほしい。
	男性		に時間に合わせて、まとめたゴミを置きます。 デマンドバス等停留所まで歩けない人がいる、自宅まで行ってあげてほしい。 北杜市内では車がないと生活が厳しい。一方で高齢ドライバーの危険度は増す一方で事故を

居住地区	性別	年齢	意見
			地域の環境上、免許の返納をしない高齢者ドライバーが多くいる現状をどう改善できるだろう
小淵沢町	男性	66	か。家族が居る人は良いが高齢者はプライドが高くなかなか他人の声に耳を傾けないので、
			市としての取り組みをすべきでないだろうか。
			公共交通の便がよくない田舎の北壮市で車の運転を、やがて、放棄せざるを得ない高齢者に
小淵沢町	女性	68	とって、外出の便を計ることは、極めて重要。「デマンドバス」は使いにくく、タクシー会社と連携
			して公助、自助も加えて、ドアからドアへの移動ができるシステム(体制)を作ってほしい。
小淵沢町	女性	70	まずは医療の充実。車が運転できなくなって病院に通えなくなった時、薬の確保が難しい。
			家族が高齢で、運転免許返納したが、替りの交通手段がなく外出の機会が減った。デマンドバ
小淵沢町	女性	69	スの仕組みはわかりにくく、利用したことがない。本数が少なく図書館やスーパーへ出かける
			と帰りまで時間が残ってしまいそうだと行きたがらない。わかりやすい表示と説明が必要。
			独居でも生活できるためにはまず買い物難民にならにためにデマンドバスなどの充実をしてく
			ださい。免許返納を一刻も早くしたいのに車と免許がなければ生きていかれません。介護認定
	/ 14		のハードルが高すぎるとおもいます。私は腰の手術のあと歩行困難になりましたが、認定のハ
小淵沢町	女性	78	ードルが高く現状では要支援も受けられない現状です。独居では難しいことも理解していただ
			きたいと思います。包括支援センターも相談に乗ってもらえるようでもちっとものってくれなくて
			不親切です。
小淵沢町	女性	78	日常の買い物など外出の手助けがほしいです。
			現在70代夫婦2人暮らしですが、今後車の免許証返納後のここ北杜市小淵沢町での自宅で
			の暮らしは、外出買物はもちろんゴミ出し一つ高齢者にとっては、車なしでの生活の不便さは
			目に見えています。都会から移住して約30年近く、自然に恵まれた豊かなここでの暮らしを、
小淵沢町	女性	71	今後は日常生活や健康面でも今までより困難になっていくことを、どのように受け止め今の生
			活を見直しながら、これからもここで続けていける事を心から願っております。そのためにも市
			の細やかな協力をお願いしたいと思います。都会生活とはまた違った自然や人とのつながり
			の中で心豊かに過ごせることに感謝しております。
			日本各地で様々な取り組みが始まっていると思うので、参考になることがあるのではないか。
ats pull out me	<u> </u>		退職者を中心に北杜市に呼びよせることに力を入れても、高齢者が住みやすく、安心してくら
小淵沢町	女性		せる地域にしなければ、住民全てに生活しやすい環境を整えることにはならない。公共交通も
			同様で、特に高齢者には今以上に使いやすい交通手段が必要不可欠。
小淵沢町	女性	00	車の運転ができなくなると、病院や買物にとても不便を感じると思います。バスなど回数を増
小洞八叫	女汪	68	やす事なども考えてほしい。
小淵沢町	女性	75	車の運転が出来なくなり、路線バスなどの充実。予約なくても定期的に運用できるバス路線に
小小加八四	女任	75	してほしい。バス停を増やしてほしい。
			公共交通の充実…小淵沢地域は、買物にいくのも病院にいくのも不便なため、人に頼んだりタ
小淵沢町	女性	79	クシーを呼んだりしなくてはならず、経済的に苦しい今はがまんするしかない。コープに依存し
			て生活している。
			デマンドバス・公共地域バスには、誰も(無人)乗車なく時刻表どおり、もったいない。バス・人
白州町	男性	75	件費 etc ならば、タクシー券を住民に渡した方が良い。ドア to ドアで買い物、通院に便利一全
			国初・メディアに取り上げられる事まちがいなし!!チャレンジすべし。
白州町	男性	84	介護タクシーを町ごとに配車して下さい。
白州町	女性	75	定期運行のバス(デマンド等、使い物にならない!!)韮崎駅から小淵駅までの運行。
			現在は家族(配偶者)も健在で私も健康で車の運転もできます。でもそう遠くない未来、一人に
			なり体が不自由になったときどうしたらよいかまずは最初の一歩(どこに相談したらよいか買い
白州町	女性	66	物は?ゴミ出しは?)でさえわからず不安です。自分の子供含め若い世代の方も生活が大変
			で頼りづらいです。私としては負担(税金など)が増えても北欧のような安心できる老人福祉の
			充実を願っています。
白州町	女性	73	自家用車がつかえなくなった時の外出手段がわかりにくいです。(デマンドなど)
			外出支援について広い範囲の行政区でなく、各行政区に添った支援を考えてほしいです。県
白州町	女性	72	境を越えた支援も考えて欲しいです。車が運転出来なくなった後の事を考えると心配になって
			います。
,	,		介護が必要な方への施策はもちろん大事ですが、元気な高齢者が免許返納後も今までのよう
白州町	女性	68	に行きたい所に行けるよう市民バスのルート・時間を検討してほしい。今のままでは JR との連
			絡が悪く利用出来ない。空気を運んでいるバスを見るたび思います。
			自動車を運転できなくなった場合の代替手段について対応をお願いしたい。デマンドバスがあ
武川町	男性	74	るが、実態にそぐわない。個人の力ではどうにもならない。いっそタクシーを使えるように補助
			あるいはシステムを考えてほしい。すでに近所の高齢者で困っている人がいる。一日も早く対 などとまった。
			策が必要です。
			北杜市は、日常の買物をするのに、どうしても自家用車は必要になります。高齢化すると車の
武川町	男性	70	事故(アクセルとブレーキのふみちがい等)が心配になります。市民バスはあるけど、重い荷
			物を買って持つのは大変で、どうしても自家用車になる。タクシー等の利用の補助制度を検討
			出来ないかなと考えます。

居住地区	性別	年齢	意見
武川町	女性	73	買い物、病院等の足となる交通手段(デマンドバス)等を今よりもっと充実した利用しやすい方法を考えて欲しい。
武川町	女性	81	一人暮らしの高齢者が増えてきました。免許証を返納した後の生活が心配です。集う場所、食事、買物など地域で声かけあって出来るといいなと思います。民生委員さんや地区役員さんが中心となって。
武川町	女性	67	住んでいる地域は市民バスが通りません。車を運転することができなくなった時期がいちばん 不安です。病院や買い物をどういう手段で行うか!年金暮らしの老後生活者に対して、割安で 利用できる交通利用ができることを考えてほしいし、実現させてほしい。高齢者の交通事故を 減らすことにもなると思う!
武川町	女性	83	夫を自宅で2年は看ましたが毎月通院の時苦慮しました。家族に頼ることにも限度があるので、タクシーを利用しましたし、多少のサービスはあるようですが。市の負担が増しますが患者の為の、市専用の車を配備していただきたいです。車イス使用していました。最後に 80 歳をすぎていじめを受けた等と大人げない愚痴を書いたりつじつまの合わないような回答もあったと思いますがお許しください。
			交通に関して。デマンドバス前日迄の予約→当日でも OK。目的地→自由選択

図表 155 「高齢者の権利擁護や虐待対策」に関連する自由意見

日本	足众地区	MH RII	左胁	
明野町 男性 74 を生きられるように、福祉・介護の制度を限られた予算の中でも優先施策として充実させるように自治体全体で取り組んでいただきたい。それが、政治の仕事だと考えます。先に高齢者となった者としてのお願いです。 明野町 女性 75 誰もが人としての真験を失わずに最後を迎えられるような施策に期待します。 本人らしく高齢者がゆったりした心で過ごす事が出来る様に。 高齢者といってもひとりの意思を持った人間なのでそれを大切にしてほしいです。きめ細かい心のケアを希望します。 高齢者が、それぞれ自身の希望通りの最期を迎えられるような行政の支援をお願い致します。多分、殆どの高齢者は、誰にも負担や迷惑をかけずに自分の最期を迎えたいと考えていると思いますが、この願いを叶える事は難しい事なので先行きの不安は常に抱えています。高齢者にもよく理解できる施策の情報をお届け頂ければ、暮しの安心、心の安心を得られます。その人をの人の人生観に添って、希望の叶えられる終末ケアを望みます。みんなが、最期まで幸せでありますように、長坂町 女性 72 無駄な延命治療はしないで情報を得たり、話し合える状況になって良い傾向だと思います。その人その人の人生観に添って、希望の叶えられる終末ケアを望みます。みんなが、最期まで幸せでありますように。 康坂町 女性 72 無駄な延命治療はしないで情報を得たり、話し合える状況になって良い傾向だと思います。その人その人の人生観に添って、希望の叶えられる終末ケアを望みます。みんなが、最期まで幸せでありますように。 昨年はできたことが今年はできが悪い。そんなことが起きて来る。子供の成長とは反対である。子供は伸びがあるので喜びとなることが多いが、年が増えた私は「あらまあ! これが年を華からとかたい。人生を楽しみたい。人生を楽しんでみたい。時人の人生をどう終わらせたいか、終わらせてあげたいか、深く深く考えて施策を試行してほしい。 ・ 小淵沢町 女性 70 の後の大きの首と記表しまであるまことができるような医療、介護の充実にとりくんでほしい。 介護施設や病院職員の質の向上を望む。技術や知識だけでなく「人の尊厳を重視」した対応の教育の書業でありてほしい。 介護施設や病院職員の質の向上を望む。技術や知識だけでなく「人の尊厳を重視」した対応の教育をよ言葉づかい対応・・「してあげる」という意識の改善をのぞむ。一部の施設を除いて、高齢者を記るでよって、高齢者施設の言葉使いがいちばんぞんざいであると思う。 母は私が見送るつもりですが私は生涯一人で過ごすと決めています。安楽死の法整備を熱望	居住地区	性別	年齢	意見
明野町 女性 75 誰もが人としての意味を失わずに最後を迎えられるような施策に期待します。 明野町 女性 69 本人らしく高齢者がゆったりした心で過ごす事が出来る様に。 高齢者といってもひとりの意思を持った人間なのでそれを大切にしてほしいです。きめ細かい心のケアを希望します。 高齢者が、それぞれ自身の希望通りの最期を迎えられるような危険で迎えたいと考えていると思いますが、この願いを叶える事は難しい事なので先行きの不安は常に抱えています。高齢者にもよく理解できる施策の情報をお届け頂ければ、暮しの安心、心の安心を得られます。 長坂町 男性 78 安楽死の権利病やなタブー視しないで情報を得たり、話し合える状況になって良い傾向だと思います。その人その人の人生観に添って、希望の叶えられる終末ケアを望みます。みんなが、最期まで幸せでありますように。 長坂町 女性 72 無駄な延命治療はしないほうがよい。 昨年はできたことが今年はできが悪い。そんなことが起きて来る。子供の成長とは反対である。子供は伸びがあるので喜びとなることが多いが、年が増えた私は「あらまあ!これが年を楽鬼したい。人生を楽しんでみたい。時人の人生をどう終わらせたいか、終わらせてあげたいか、深く深く考えて施策を試行してほしい。 大泉町 女性 74 女性 75 できるような医療、介護の充実にとりくんでほしい。小淵沢町女性 76 の教育をよ言葉であいました。				
旧目治体全体で取り組んでいただきたい。それが、政治の仕事だと考えます。先に高齢者となった者としてのお願いです。 明野町 女性 75 誰もが人としての尊厳を失わずに最後を迎えられるような施策に期待します。 本人らしく高齢者がゆったりした心で過ごす事が出来る様に。 高齢者といってもひとりの意思を持った人間なのでそれを大切にしてほしいです。きめ細かい心のケアを希望します。 高齢者といってもひとりの意思を持った人間なのでそれを大切にしてほしいです。きめ細かい心のケアを希望します。 高齢者が、それぞれ自身の希望通りの最期を迎えられるような行政の支援をお願い致します。多分、殆どの高齢者は、誰にも負担や迷惑をかけずに自分の最期を迎えたいと考えていると思いますが、この願いを叶える事は難しい事なので先行きの不安は常に抱えています。高齢者にもよく理解できる施策の情報をお届け頂ければ、暮しの安心、心の安心を得られます。 安楽の権利 病や死をタブー視しないで情報を得たり、話し合える状況になって良い傾向だと思います。その人その人の人生観に添って、希望の叶えられる終末ケアを望みます。みんなが、最期まで幸せでありますように。 長坂町 女性 72 無駄な運命治療はしないほうがよい。 昨年はできたことが今年はできが悪い。そんなことが起きて来る。子供の成長とは反対である。子供は伸びがあるので喜びとなることが多いが、年が増えた私は「あらまあ! これが年を重ねるということか」と理解する。何がどう成長の反対に起きて来ることなのか、見ながら人生を楽しみたい。人生を楽しんでみたい。時人の人生をどう終わらせたいか、終わらせてあげたいか、深く深く考えて施策を試行してほしい。 大泉町 女性 74 一人暮らしても在宅で最後を迎えることができるような医療、介護の充実にとりくんでほしい。 小淵沢町 女性 74 75 76 77 78 78 79 79 70 70 70 70 70 70	明野町	男性	74	
明野町 女性 75 誰もが入としての尊厳を失わずに最後を迎えられるような施策に期待します。	712111) i i i		
明野町 女性 69 本人らしく高齢者がゆったりした心で過ごす事が出来る様に。 高根町 女性 69 高齢者といってもひとりの意思を持った人間なのでそれを大切にしてほしいです。きめ細かい 心のケアを希望します。 高齢者が、それぞれ自身の希望通りの最期を迎えられるような行政の支援をお願い致します。多分、殆どの高齢者は、誰にも負担や迷惑をかけずに自分の最期を迎えたいと考えていると思いますが、この願いを叶える事は難しい事なので先行きの不安は常に抱えています。高齢者にもよく理解できる施策の情報をお届け頂ければ、暮しの安心、心の安心を得られます。				
高根町 女性 69 高齢者といってもひとりの意思を持った人間なのでそれを大切にしてほしいです。きめ細かい 心のケアを希望します。 高齢者が、それぞれ自身の希望通りの最期を迎えられるような行政の支援をお願い致します。多分、殆どの高齢者は、誰にも負担や迷惑をかけずに自分の最期を迎えたいと考えていると思いますが、この願いを叶える事は難しい事なので先行きの不安は常に抱えています。高齢者にもよく理解できる施策の情報をお届け頂ければ、暮しの安心、心の安心を得られます。	明野町	女性	75	
高根町 女性 69 心のケアを希望します。 高齢者が、それぞれ自身の希望通りの最期を迎えられるような行政の支援をお願い致します。多分、殆どの高齢者は、誰にも負担や迷惑をかけずに自分の最期を迎えたいと考えていると思いますが、この願いを叶える事は難しい事なので先行きの不安は常に抱えています。高齢者にもよく理解できる施策の情報をお届け頂ければ、暮しの安心、心の安心を得られます。 安楽死の権利	明野町	女性	69	本人らしく高齢者がゆったりした心で過ごす事が出来る様に。
高齢者が、それぞれ自身の希望通りの最期を迎えられるような行政の支援をお願い致します。多分、殆どの高齢者は、誰にも負担や迷惑をかけずに自分の最期を迎えたいと考えていると思いますが、この願いを叶える事は難しい事なので先行きの不安は常に抱えています。高齢者にもよく理解できる施策の情報をお届け頂ければ、暮しの安心、心の安心を得られます。	支担町	/- / / +	60	高齢者といってもひとりの意思を持った人間なのでそれを大切にしてほしいです。きめ細かい
高根町 女性 75 す。多分、殆どの高齢者は、誰にも負担や迷惑をかけずに自分の最期を迎えたいと考えていると思いますが、この願いを叶える事は難しい事なので先行きの不安は常に抱えています。高齢者にもよく理解できる施策の情報をお届け頂ければ、暮しの安心、心の安心を得られます。 長坂町 男性 78 安楽死の権利 長坂町 女性 88 内人その人の人生観に添って、希望の叶えられる終末ケアを望みます。みんなが、最期まで幸せでありますように。 長坂町 女性 72 無駄な延命治療はしないほうがよい。 下年はできたことが今年はできが悪い。そんなことが起きて来る。子供の成長とは反対である。子供は伸びがあるので喜びとなることが多いが、年が増えた私は「あらまあ!これが年を重ねるということか」と理解する。何がどう成長の反対に起きて来ることなのか、見ながら人生を楽しみたい。人生を楽しんでみたい。時人の人生をどう終わらせたいか、終わらせてあげたいか、深く深く考えて施策を試行してほしい。 大泉町 女性 74 一人暮らしでも在宅で最後を迎えることができるような医療、介護の充実にとりくんでほしい。その人がその人らしく最期まで生きられる様にサポートしてほしいできる事、したい事を尊重する(実現する)寛容な社会であってほしい。介護施設や病院職員の質の向上を望む。技術や知識だけでなく「人の尊厳を重視」した対応の教育ex言葉づかい・対応・・・「してあげる」という意識の改善をのぞむ。一部の施設を除いて、高齢者に対して、上から目線"の対応が目立つ社会の中で、病院・高齢者施設の言葉使いがいちばんぞんざいであると思う。 小淵沢町 女性 72 母は私が見送るつもりですが私は生涯一人で過ごすと決めています。安楽死の法整備を熱望	同似叫	X X	09	心のケアを希望します。
高根町 女性 75				高齢者が、それぞれ自身の希望通りの最期を迎えられるような行政の支援をお願い致しま
おおける	支担町	/- // /	75	す。多分、殆どの高齢者は、誰にも負担や迷惑をかけずに自分の最期を迎えたいと考えてい
長坂町 男性 78 安楽死の権利 病や死をタブー視しないで情報を得たり、話し合える状況になって良い傾向だと思います。その人その人の人生観に添って、希望の叶えられる終末ケアを望みます。みんなが、最期まで幸せでありますように。 長坂町 女性 72 無駄な延命治療はしないほうがよい。 長坂町 女性 72 無駄な延命治療はしないほうがよい。 昨年はできたことが今年はできが悪い。そんなことが起きて来る。子供の成長とは反対である。子供は伸びがあるので喜びとなることが多いが、年が増えた私は「あらまあ!これが年を重ねるということか」と理解する。何がどう成長の反対に起きて来ることなのか、見ながら人生を楽しみたい。人生を楽しんでみたい。時人の人生をどう終わらせたいか、終わらせてあげたいか、深く深く考えて施策を試行してほしい。 大泉町 女性 74 一人暮らしでも在宅で最後を迎えることができるような医療、介護の充実にとりくんでほしい。その人がその人らしく最期まで生きられる様にサポートしてほしいできる事、したい事を尊重する(実現する)寛容な社会であってほしい。介護施設や病院職員の質の向上を望む。技術や知識だけでなく「人の尊厳を重視」した対応の教育 ex.言葉づかい・対応…「してあげる」という意識の改善をのぞむ。一部の施設を除いて、高齢者に対して"上から目線"の対応が目立つ社会の中で、病院・高齢者施設の言葉使いがいちばんぞんざいであると思う。 小淵沢町 女性 72 母は私が見送るつもりですが私は生涯一人で過ごすと決めています。安楽死の法整備を熱望	同低叫	女任	/5	ると思いますが、この願いを叶える事は難しい事なので先行きの不安は常に抱えています。高
長坂町 女性 88 病や死をタブー視しないで情報を得たり、話し合える状況になって良い傾向だと思います。その人その人の人生観に添って、希望の叶えられる終末ケアを望みます。みんなが、最期まで幸せでありますように。 長坂町 女性 72 無駄な延命治療はしないほうがよい。 昨年はできたことが今年はできが悪い。そんなことが起きて来る。子供の成長とは反対である。子供は伸びがあるので喜びとなることが多いが、年が増えた私は「あらまあ!これが年を重ねるということか」と理解する。何がどう成長の反対に起きて来ることなのか、見ながら人生を楽しみたい。人生を楽しんでみたい。時人の人生をどう終わらせたいか、終わらせてあげたいか、深く深く考えて施策を試行してほしい。 大泉町 女性 74 一人暮らしでも在宅で最後を迎えることができるような医療、介護の充実にとりくんでほしい。その人がその人らしく最期まで生きられる様にサポートしてほしいできる事、したい事を尊重する(実現する)寛容な社会であってほしい。介護施設や病院職員の質の向上を望む。技術や知識だけでなく「人の尊厳を重視」した対応の教育 ex.言葉づかい・対応…「してあげる」という意識の改善をのぞむ。一部の施設を除いて、高齢者に対して"上から目線"の対応が目立つ社会の中で、病院・高齢者施設の言葉使いがいちばんぞんざいであると思う。 小淵沢町 女性 72 母は私が見送るつもりですが私は生涯一人で過ごすと決めています。安楽死の法整備を熱望				齢者にもよく理解できる施策の情報をお届け頂ければ、暮しの安心、心の安心を得られます。
長坂町 女性 88 の人その人の人生観に添って、希望の叶えられる終末ケアを望みます。みんなが、最期まで幸せでありますように。 長坂町 女性 72 無駄な延命治療はしないほうがよい。 大泉町 女性 72 無駄な延命治療はしないほうがよい。 大泉町 女性 71 無駄な延命治療はしないほうがよい。 大泉町 女性 71 重ねるということか」と理解する。何がどう成長の反対に起きて来ることなのか、見ながら人生を楽しみたい。人生を楽しみたい。時人の人生をどう終わらせたいか、終わらせてあげたいか、深く深く考えて施策を試行してほしい。 大泉町 女性 74 一人暮らしでも在宅で最後を迎えることができるような医療、介護の充実にとりくんでほしい。 小淵沢町 女性 70 その人がその人らしく最期まで生きられる様にサポートしてほしいできる事、したい事を尊重する(実現する)寛容な社会であってほしい。 小淵沢町 女性 72 介護施設や病院職員の質の向上を望む。技術や知識だけでなく「人の尊厳を重視」した対応の教育を、言葉づかい・対応…「してあげる」という意識の改善をのぞむ。一部の施設を除いて、高齢者に対して"上から目線"の対応が目立つ社会の中で、病院・高齢者施設の言葉使いがいちばんぞんざいであると思う。 小淵沢町 女性 母は私が見送るつもりですが私は生涯一人で過ごすと決めています。安楽死の法整備を熱望	長坂町	男性	78	安楽死の権利
長坂町 女性 72 無駄な延命治療はしないほうがよい。 大泉町 か性 72 無駄な延命治療はしないほうがよい。 大泉町 か性 か性 か出い。大泉町 か性 か生 かまからしてきないのよりにはったいのはます。からしてきるような医療、かしの充実にとりくんでほしい。		女性		病や死をタブー視しないで情報を得たり、話し合える状況になって良い傾向だと思います。そ
長坂町 女性 72 無駄な延命治療はしないほうがよい。 大泉町 女性 71 無駄な延命治療はしないほうがよい。 大泉町 女性 71 無駄な延命治療はしないほうがよい。 大泉町 女性 71 無駄な延命治療はしないほうがよい。 大泉町 女性 74 大暮らしでも在宅で最後を迎えることができるような医療、介護の充実にとりくんでほしい。 小淵沢町 女性 70 その人がその人らしく最期まで生きられる様にサポートしてほしいできる事、したい事を尊重する(実現する)寛容な社会であってほしい。 小淵沢町 女性 72 介護施設や病院職員の質の向上を望む。技術や知識だけでなく「人の尊厳を重視」した対応の教育 ex.言葉づかい・対応…「してあげる」という意識の改善をのぞむ。一部の施設を除いて、高齢者に対して"上から目線"の対応が目立つ社会の中で、病院・高齢者施設の言葉使いがいちばんぞんざいであると思う。 小淵沢町 女性 母は私が見送るつもりですが私は生涯一人で過ごすと決めています。安楽死の法整備を熱望	長坂町		88	の人その人の人生観に添って、希望の叶えられる終末ケアを望みます。みんなが、最期まで
中年はできたことが今年はできが悪い。そんなことが起きて来る。子供の成長とは反対である。子供は伸びがあるので喜びとなることが多いが、年が増えた私は「あらまあ!これが年を重ねるということか」と理解する。何がどう成長の反対に起きて来ることなのか、見ながら人生を楽しみたい。人生を楽しんでみたい。時人の人生をどう終わらせたいか、終わらせてあげたいか、深く深く考えて施策を試行してほしい。 大泉町 女性 74 一人暮らしでも在宅で最後を迎えることができるような医療、介護の充実にとりくんでほしい。 イル淵沢町 女性 70 その人がその人らしく最期まで生きられる様にサポートしてほしいできる事、したい事を尊重する(実現する)寛容な社会であってほしい。 介護施設や病院職員の質の向上を望む。技術や知識だけでなく「人の尊厳を重視」した対応の教育 ex.言葉づかい・対応…「してあげる」という意識の改善をのぞむ。一部の施設を除いて、高齢者に対して"上から目線"の対応が目立つ社会の中で、病院・高齢者施設の言葉使いがいちばんぞんざいであると思う。 の以消沢町 女性 日は私が見送るつもりですが私は生涯一人で過ごすと決めています。安楽死の法整備を熱望				幸せでありますように。
大泉町 女性 71 る。子供は伸びがあるので喜びとなることが多いが、年が増えた私は「あらまあ!これが年を重ねるということか」と理解する。何がどう成長の反対に起きて来ることなのか、見ながら人生を楽しみたい。人生を楽しんでみたい。時人の人生をどう終わらせたいか、終わらせてあげたいか、深く深く考えて施策を試行してほしい。 大泉町 女性 74 一人暮らしでも在宅で最後を迎えることができるような医療、介護の充実にとりくんでほしい。 ・ 一人暮らしでも在宅で最後を迎えることができるような医療、介護の充実にとりくんでほしい。 ・ その人がその人らしく最期まで生きられる様にサポートしてほしいできる事、したい事を尊重する(実現する)寛容な社会であってほしい。 ・ 介護施設や病院職員の質の向上を望む。技術や知識だけでなく「人の尊厳を重視」した対応の教育 ex.言葉づかい・対応…「してあげる」という意識の改善をのぞむ。一部の施設を除いて、高齢者に対して"上から目線"の対応が目立つ社会の中で、病院・高齢者施設の言葉使いがいちばんぞんざいであると思う。 ・ 内淵沢町 女性 日本が見送るつもりですが私は生涯一人で過ごすと決めています。安楽死の法整備を熱望	長坂町	女性	72	無駄な延命治療はしないほうがよい。
大泉町 女性 71 重ねるということか」と理解する。何がどう成長の反対に起きて来ることなのか、見ながら人生を楽しみたい。人生を楽しんでみたい。時人の人生をどう終わらせたいか、終わらせてあげたいか、深く深く考えて施策を試行してほしい。 大泉町 女性 74 一人暮らしでも在宅で最後を迎えることができるような医療、介護の充実にとりくんでほしい。 その人がその人らしく最期まで生きられる様にサポートしてほしいできる事、したい事を尊重する(実現する)寛容な社会であってほしい。 介護施設や病院職員の質の向上を望む。技術や知識だけでなく「人の尊厳を重視」した対応の教育 ex.言葉づかい・対応…「してあげる」という意識の改善をのぞむ。一部の施設を除いて、高齢者に対して"上から目線"の対応が目立つ社会の中で、病院・高齢者施設の言葉使いがいちばんぞんざいであると思う。 小淵沢町 女性 母性				昨年はできたことが今年はできが悪い。そんなことが起きて来る。子供の成長とは反対であ
を楽しみたい。人生を楽しんでみたい。時人の人生をどう終わらせたいか、終わらせてあげたいか、深く深く考えて施策を試行してほしい。 大泉町 女性 74 一人暮らしでも在宅で最後を迎えることができるような医療、介護の充実にとりくんでほしい。 ・小淵沢町 女性 70 その人がその人らしく最期まで生きられる様にサポートしてほしいできる事、したい事を尊重する(実現する)寛容な社会であってほしい。 ・介護施設や病院職員の質の向上を望む。技術や知識だけでなく「人の尊厳を重視」した対応の教育 ex.言葉づかい・対応…「してあげる」という意識の改善をのぞむ。一部の施設を除いて、高齢者に対して"上から目線"の対応が目立つ社会の中で、病院・高齢者施設の言葉使いがいちばんぞんざいであると思う。 ・小淵沢町 女性 日本 女性 日本				る。子供は伸びがあるので喜びとなることが多いが、年が増えた私は「あらまあ!これが年を
いか、深く深く考えて施策を試行してほしい。 大泉町 女性 74 一人暮らしでも在宅で最後を迎えることができるような医療、介護の充実にとりくんでほしい。 イル淵沢町 女性 70 その人がその人らしく最期まで生きられる様にサポートしてほしいできる事、したい事を尊重する(実現する)寛容な社会であってほしい。 介護施設や病院職員の質の向上を望む。技術や知識だけでなく「人の尊厳を重視」した対応の教育 ex.言葉づかい・対応…「してあげる」という意識の改善をのぞむ。一部の施設を除いて、高齢者に対して"上から目線"の対応が目立つ社会の中で、病院・高齢者施設の言葉使いがいちばんぞんざいであると思う。 母は私が見送るつもりですが私は生涯一人で過ごすと決めています。安楽死の法整備を熱望	大泉町	女性	71	重ねるということか」と理解する。何がどう成長の反対に起きて来ることなのか、見ながら人生
大泉町 女性 74 一人暮らしでも在宅で最後を迎えることができるような医療、介護の充実にとりくんでほしい。 小淵沢町 女性 70 その人がその人らしく最期まで生きられる様にサポートしてほしいできる事、したい事を尊重する(実現する)寛容な社会であってほしい。 介護施設や病院職員の質の向上を望む。技術や知識だけでなく「人の尊厳を重視」した対応の教育 ex.言葉づかい・対応…「してあげる」という意識の改善をのぞむ。一部の施設を除いて、高齢者に対して"上から目線"の対応が目立つ社会の中で、病院・高齢者施設の言葉使いがいちばんぞんざいであると思う。 母は私が見送るつもりですが私は生涯一人で過ごすと決めています。安楽死の法整備を熱望				を楽しみたい。人生を楽しんでみたい。時人の人生をどう終わらせたいか、終わらせてあげた
小淵沢町 女性 70 その人がその人らしく最期まで生きられる様にサポートしてほしいできる事、したい事を尊重する(実現する)寛容な社会であってほしい。				いか、深く深く考えて施策を試行してほしい。
小淵沢町 女性 70 る(実現する)寛容な社会であってほしい。	大泉町	女性	74	一人暮らしでも在宅で最後を迎えることができるような医療、介護の充実にとりくんでほしい。
る(実現する)寛容な社会であってはしい。	小洲和中		70	その人がその人らしく最期まで生きられる様にサポートしてほしいできる事、したい事を尊重す
小淵沢町 女性 72 の教育 ex.言葉づかい・対応…「してあげる」という意識の改善をのぞむ。一部の施設を除いて、高齢者に対して"上から目線"の対応が目立つ社会の中で、病院・高齢者施設の言葉使いがいちばんぞんざいであると思う。	小温次则	女性	70	る(実現する)寛容な社会であってほしい。
イン で、高齢者に対して"上から目線"の対応が目立つ社会の中で、病院・高齢者施設の言葉使いがいちばんぞんざいであると思う。				介護施設や病院職員の質の向上を望む。技術や知識だけでなく「人の尊厳を重視」した対応
て、高齢者に対して"上から自線"の対応が自立つ社会の中で、病院・高齢者施設の言葉使いがいちばんぞんざいであると思う。 母は私が見送るつもりですが私は生涯一人で過ごすと決めています。安楽死の法整備を熱望	小淵沢町	女性	70	の教育 ex.言葉づかい・対応…「してあげる」という意識の改善をのぞむ。一部の施設を除い
小淵沢町 女性 母は私が見送るつもりですが私は生涯一人で過ごすと決めています。安楽死の法整備を熱望			± /2	て、高齢者に対して"上から目線"の対応が目立つ社会の中で、病院・高齢者施設の言葉使い
小淵沢町 女性				がいちばんぞんざいであると思う。
小畑パ叫 メ吐 します。	小洲和中	/- ıl/l-		母は私が見送るつもりですが私は生涯一人で過ごすと決めています。安楽死の法整備を熱望
	小漏沢町	女性		します。

図表 156 その他の自由意見

居住地区	性別	年齢	意見
明野町	男性	84	高齢者に福祉、介護公共施設には大変良すぎるくらいだけど若い人の負担が心配。
明野町	女性	80	3つを選ぶというのは無理です。全部に力をいれてほしい。

居住地区	性別	年齢	意見
			両親の介護を通して、要介護認定を受けても市内のケアマネジャーが居ない。受けたい介護 サービスの空きが無い等、北杜市内の介護保険サービス体制の不十分さを実感しています。
明野町	女性	65	これでは安心して北杜市で暮らし続けてはいけません。介護難民になるだけです。高齢者を支える施策はいろいろとありますが、まずは介護保険サービスの水準を必要最低限のレベルまで確保できる様、市が責任を持って体制強化すべきです。また介護区分の認定について、北杜市は実際の本人の状態より軽く認定しすぎていると思います。医療介護の関係者からも同様の意見を聞きますし、両親の認定状況を見ても強く感じます。特に近年その傾向が強いと思いますが意図的ですか?介護区分認定は介護保険制度の根幹をなすものなので、実態に合わせて適正に認定してほしいです。
明野町	女性	95	高齢者も個々人でその環境・状況が違うと思うので、様々な施策が必要だと思う。アンケートを通じてどのような(状況)施策が必要か、要望の多いものから着実な実施が必要だと思います。
須玉町	男性	72	高齢者同士で住める集合住宅で、歩いて行ける範囲に買い物や娯楽施設等人間と生活環境を密にした新しい老人の町を作る。
須玉町	男性	74	日本で人口減少が進む中、GDPが減少するので将来の子供達に迷惑をかけたくない。現状で良い。
須玉町	男性	84	『東京から 150km圏内に有りながらなぜこれだけ遅れているのですか』もっと考えて下さい。 県の職員も市の職員も程度が低い。
須玉町	女性	74	介護の仕事をする人の人格をもう少しあげてもらいたい。
須玉町	女性	81	今は夫婦2人でお互いに支えていますがどちらかが介護必要になった時、訪問介護の手助け が得られるようになって欲しい。
高根町	男性	72	特にないが、介護保険料、住民税が高いのでなんとかしてほしい。
高根町	男性	68	│ 税金を社会福祉に使ってほしい。生まれた時から死ぬまで人間を大切にする市の具体的方針 │ をもってほしい。
高根町	男性	65	この調査自体、もう少し現場の困っていることなど調査した方が(簡略他)よいのでは(介護施設等少ないとか、すぐ施設に入所できないとか、病院、買い物に移動手段がないとか⇒困っている方のために解決方法をどうしたらよいか等⇒現実的な調査が必要では?)・項目が多すぎて、高齢の方は理解が難しくて回答も大変ではと思います。・介護施設入所等の為、ケアマネさんや調査員が聞くことが多い・目的が不透明では?・計画づくりで満足しないよう、実効性のある計画を実現して下さい(住みよい街づくりの為)。
高根町	男性	75	団塊の世代が後期高齢者となるここ数年が待ったなしでやって来ます。世代全てが健康で健常者とは限りません。北杜市も他の地域と同じく高齢者が多くを占めています。あの時やっておけばよかったと反省する前に、整備に力を込めてやって欲しく思います。財政的に大変かと思いますが、思いきった他の地域に誇れるような施策を是非にもと思います。
高根町	男性	73	今後ますます高齢化することは明白です。市政についても最重要施策として取組んでほしい。
高根町	男性	66	高齢者でもゴミを出しやすいゴミステーションの増設。
高根町	男性	77	介護保険料を安く又は無にしてほしい。
高根町	男性	72	子供が少なくなる中で負担を少しでも減らしてください。ムダな施設を作らない事。
高根町	男性	71	地域の実情を良く知ったうえで施策を考えること。行政にしかできないことを行うべし。ハコモノ作って民間委託するようなムダは不要・市の窓口(地域包括など)にもっと専門職を配置し、実際に頼り甲斐あるものにしてほしい。素人集団・紋切り型・手続きのみなど現状は役立たずの典型。市は市全体での構想はもちろん、隣接する市町村や都県とも協力・調和を図ってより強力な体制作りを行ってほしい。国が手本とするような施策をぜひ考えて下さい。
高根町	女性	87	現在 87 才、まだ仕事先の方が送迎をして下さるので続けています。孫が2人いますが1人は 静岡、1人は横浜。家にいる時にもし急病になったらと思うととても不安です。その不安な時は どの様にしたら良いのか方法が判りません。
高根町	女性	68	計画策定のお役に立つことはできなかったと思いますが高齢者の方々でも自立して生活しようと考えている方は多いと思います。また、介助介護が必要になったかたにも希望する死活がつづけられるように望みます。
高根町	女性		必要な人にサービスが提供できるよう、切り捨ての政策でなくきめ細やかな対応をして欲しい。県や国に対してどんどん要望をぶつけて、充実した施策が出来るよう努力して欲しい。協力出来ることは、地域の中でやっていく意思はある。
長坂町	男性	75	自分も必ず通道なので、漠然とした不安が大きいです。
長坂町	男性		これからも高齢者が増えるため、高齢者のための子供がやすめる休暇システムの導入。子育 てばかりが税金の使う道ではないので、よく判断して考えて政策を作成してもらいたい。
長坂町	男性	71	自分の年齢に対し調査項目が多すぎる。もう少しまとめてほしかった。
長坂町	男性	72	高齢者に対する支援金の充実(年間1回位5万円程度)。

居住地区	性別	年齢	意見
長坂町	男性	83	高齢者支援制度、成年後見制度の運用について。高齢者と言っても年齢の多寡、その環境、その人の考え方など様々で、それぞれ支援するものは異なっていると思います。したがって制度の関係によっては異なっていると思います。
			度の運用に当たっては受ける人の状況によって一律に対応するものではなく、柔軟で本当に 信頼でき、安心して受けられるものにして戴きたいと思います。
長坂町	男性	81	高齢者がこれ以上社会へ迷惑をかけることはできません。これからの日本を背負っていく若者 がかわいそうです。
長坂町	男性	65	地域で急速に進む高齢化に対し、地区役職の負担が次第に重くなっている状況です。区長等のなり手も年々不足しており、従来の役割を果たす事も困難となって来ています。10年後の当地域を考慮すると限界集落という言葉が頭に浮かんでくるのは、私だけではないと思います。 北杜市としても、各地域の役職への負担軽減策を考えていただきたく思います。若年層が安心して地域に定着できる施策も必要ではないでしょうか。
長坂町	女性		どんなことに困っているのか不便なのか等こまかく知っていただきたい。違いはあるだろうが、 具体的に知ってほしい。そこからまず進めていただきたい。
長坂町	女性	80	核家族化が進んでいる現在、自分が最後に残った場合のことが気がかりです。その場合は、 公的にお世話になるしかありません。身寄りがなくなった高齢者のための最期のセーフティネットを整備していただきたいと考えています。
長坂町	女性	89	楽に生きて楽に死ねてお金がかからないようにしてほしい。
長坂町	女性	69	経済的負担が増えないようにして欲しい。
長坂町	女性	78	後期高齢者の介護医療費が高すぎます。年金が減るばかりです。
大泉町	男性		北杜市が全国の高齢者対策のモデルとなるような施策の充実を図ってほしい。人生 100 年時代にふさわしい高齢者に優しい施策の充実を期待しています。とくに自宅での終末を促進する施策を検討していただきたい。
大泉町	男性	73	高齢者が食べて飲んで遊び楽しく明るく過ごせる、ポジティブに生きられる工夫がほしい。
大泉町	男性	66	市民が望んでいる施策が実践、反映できる計画を策定していただきたい。
大泉町	男性	66	高齢者施策の実際について現場の声を届けられたらいいと思う。家族の視点、介護に携わる人の視点、本人の視点(無理かもしれない)等々、公表を前提に生の声を届ける方法を考えられると、今後直面する人たちの役に立つし、見通しを持ったり想像ができると思う。良いことも悪いことも正しい知識を正しい判断ができるように紹介できると良いと思います。
大泉町	男性	82	現在地区の民生委員を通じて、社会福祉協議会より年に数回(年6回位)をしてもらっています。受給資格は、独居後期高齢者のみで、例えば老々介護家族には、支給は有りません。食事の用意も通常食で、せめて塩分を表示した食事にしてもらいたい。「やってやっている」的にしかみえません。予算が無ければ、ほかの有効活用を考えるべきです。
大泉町	女性	72	県に提出する書類は「老人」を使用もやむおえないが各地域の活動の会議組織は「老人会」の用語を使用しなくともよい、としていただきたい。老人会にこの用語がイヤで入会しない方々もいらっしゃる。大型スーパーのトイレは老々介護者たちが利用できるものの設置を義務化していただきたい(女性トイレに介護のオジイ様が気がねしながらオバアさんを連れて入って来ている現実多くあり。その逆もあり)。
大泉町	女性	78	年金生活者にとって次から次へと年金から税金を引かれるのはとてもつらい事です。
小淵沢町	男性	68	今回のアンケート紙ベースだけでなくWEBでもできたはず。最近の高齢者はPC、スマホの利用者が多いので併用したほうがよい(株主総会等で慣れている人が多いと思う)。郵送代、紙代の節約になり集計作業作業も楽になる。もちろんSDGSも市は考えているはず。
小淵沢町	男性	83	現在病院にもかからず一生懸命仕事などして頑張っているのに、国民年金から引かれる後期 高齢保険と介護保険が高く、一気に4万円も引かれるのは非常に大変です。病院にかからな いように頑張っております。もう少し考えて下さい。
小淵沢町	男性	65	できるかぎり自立した生活をしたい、そのための支援をしてほしい。
小淵沢町	男性	92	福祉事務所に相談しても妻も満身創痍、体全体が悪く、介助されたくても対象にならないそうで、北杜市の介護施策はとても厳しい。幻滅している。
小淵沢町	男性	74	高齢施策にかかるお金を育英資金に回してもらいたい。日本国にとって老人より子どもの方が 何倍も大事。
小淵沢町	女性	73	高齢者に対して金銭的負担がかからない制度。
小淵沢町	女性	80	既に超高齢者になっている身として、若い方々が苦心してくださっていることに感謝します。高 齢にならなければ見えない世界があることをしっかり認識して良い仕事を成しとげて下さい。
小淵沢町	女性	70	重要な施策であり予算の確保が必要と思う。
小淵沢町	女性	72	一番は費用の問題です。その心配が軽い施策、ただ質が高くないと困る。
小淵沢町	女性	77	医療費等の税金が高くなってきているので、できるだけ健康寿命を伸ばすようにと思っている。 広報等で講演やイベント等を知っても開催場所が須玉や高根となっていると「やめよう」となってしまいます。
小淵沢町	女性	67	介護施設の利用料が高い。国民年金だけではやっていけるか?特養などは、22.3 万はかかる。

居住地区	性別	年齢	意見
白州町	男性	72	保険料の値上げについて、据え置きしていただきたい。高齢者の貧困対策、介護の人不足に ついて、サービスの見直しを行い、軽減 etc を考慮し、離職をなくす。
白州町	男性		地域の高齢化問題への対策を個々の試行錯誤への対応としてでなく行政による提案へと切り 替えていただくことはできないのでしょうか。
白州町	男性	65	市内各部落の人口が減って部落の行事又役員人事が成り立たない現状です。行政側より先1 0年を見通して部落の再編成を希望します。
白州町	男性	74	施設への国県市よりの金銭などの支援、補助を増してもらいたい。
白州町	男性	72	高齢者については多様なニーズがあるので大変だと思いますが、できるところから取り組んで下さい。義務や職務で対応するのではなく、場面場面で肯定的で、ユーモアや笑いのある明るい人間関係を作ってやってほしいですね。
白州町	女性	92	90歳を超えて元気で過ごしていますが、終わりが近づいていることは皆同じです。苦しまず長痛みせず人生を終わりたいと願っています。市で計画している多くの支援・対策はありがたいです。残り少ない人生を美しく、楽しく、仲良く生きたいです。
白州町	女性	69	「高齢者施策」にあまり税金を使ってほしくないです。日本は「福祉」という名のもとに税金を使いすぎだと思います。老後の姿(生活、財政状況等)はその人個人の生きた結果そのものです。『自己責任』の範囲にまで手を(国が)さしのべるべきではないです。その分の税金を、もっと若者・働き盛りの人々の活力へ投入すべきではないでしょうか。
白州町	女性	67	両親と叔母を看取り、現行の介護サービスは年金でも払える額でした。老健に入所しても月8万~程。これ以上になったら負担できないので、これを維持できるよう、市ではしっかりとやってほしい。
白州町	女性	78	高齢者のほとんどは年金生活者だと思われる。その年金が年々減らされ、物価は値上げしている現状では生活の質向上どころではない。安心して暮らせることこそ今回のアンケート項目に見る不安が解消されることにつながるのではないかと思う。是非、アンケートの結果を生かし、高齢者が安心して最期を迎えられる施策を切に望みます。
武川町	男性	68	現在、母が介護施設に入所しておりますが、コロナ禍で面会が月2回迄で、都合が会わず知 人や親戚が行ってしまうと会えなくなり不便さを感じております。補助を含めて施設の改善を進 めて頂くとありがたいです。勿論、コロナが治まるのが一番なのですが。
武川町	男性	69	市は意見・要望等聞き入れ実施する行動をおこすとは思えない。年々市民に対するサービス が退化する様に感じてならない。この様に感じるのは私だけでしょうか?
武川町	男性	76	100%満足する事は難しいが、一歩ずつでも要望に沿える仕組みを構築される事を望みたい。 そのための勉強をしてほしい。
武川町	女性	73	介護認定が老人の増加により、基準がだんだんきびしくなっているように思います。介護を受けたい者の身になって(財政重視でなく)介護度認定をして下さい。
武川町	女性	80	国民年金だけでは、とても施設に入居する事は無理だと思います。
武川町	女性	72	介護保険料の負担が多いのに、国は反対の方向に向いています。誰もが安心して使えていかせる介護保険制度の充実をもう一度強く訴えたいです。介護保険料はどこに消えているのか?
	男性	70	物価が上がり天引きされるものは増え、上がる要素のない年金だけでの生活になった時の不安。今の若年層の人に同じ不安を感じさせないような政策でないと少子高齢化も改善されないのではと思います。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 ほくとゆうゆうふれあい計画ニーズ調査

北杜市にお住まいの65歳以上の皆さま

日頃から、市政への御理解と御協力をいただき、誠にありがとうございます。

市では、来年度、令和6~8年度を期間とする「第7次ほくとゆうゆうふれあい計画(北杜市老人保健福祉計画・介護保険事業計画)」の策定を行います。

計画策定にあたり、地域の抱える課題を把握することなどを目的として、からだを動かすこと、食べること、毎日の生活、地域での活動、たすけあい、健康などに関する項目についてうかがう調査を実施します。 御多用のところ、御手数をおかけしますが、第7次ほくとゆうゆうふれあい計画策定の基礎資料となる 大切な調査ですので、回答に御協力をよろしくお願いいたします。

調査結果をもとに、地域課題の解決に向けた施策を計画に反映させるため、保健・医療・福祉関係者及び被保険者で構成される策定委員会において、議論を重ねてまいります。

※この二一ズ調査は、令和4年11月1日現在で北杜市にお住まいの65歳以上の方の中から、無作為に抽出した3,000人を対象に、お送りさせていただきました。

令和4年11月

◆ご回答にあたってのお願い◆

- 調査票を記入する際は、各項目で該当する数字に○をつけてください。
- 調査票記入後は、3つ折りにし同封の返信用封筒に入れて、12月23日(金)までに投函してください。
 - ■問い合わせ先 担当:北杜市福祉保健部 介護支援課 電話:0551-42-1333(直通)

※本調査は調査専門機関特定非営利活動法人SCOPに委託して実施しています

個人情報の取り扱いについて

個人情報の保護および活用目的は以下のとおりですので、ご確認ください。

なお、本調査票のご返送をもちまして、下記にご同意いただいたものと見なさせていただきます。

【個人情報の保護および活用目的について】

- この調査は、効果的な介護予防政策の立案と効果評価のために行うものです。本調査で得られた情報につきましては、介護保険事業計画策定の目的以外には利用いたしません。また当該情報については、適切に管理いたします。
- ただし、介護保険事業計画策定時に本調査で得られたデータを活用するにあたり、厚生労働省の管理 する市町村外のデータベース内に情報を登録し、必要に応じて集計・分析することがあります。

1

ご 記 入 日 令和 4 年 月 日
調査票を記入されたのはどなたですか。Oをつけてください。
1. あて名のご本人が記入
2. ご家族が記入(あて名のご本人からみた続柄)
3. その他 ()
またたづ白良みで気体。 仕ば出について
11 あなたご自身やご家族、生活状況について
(1) あなたの性別を教えてください
1. 男性 2. 女性
(2) あなたの年齢を教えてください 歳
(3) あなたの住んでいる地区を教えてください
1. 明野町 2. 須玉町 3. 高根町 4. 長坂町
5. 大泉町 6. 小淵沢町 7. 白州町 8. 武川町
(4) あなたは北杜市(市町村合併前の旧町村も含む)に住んで何年経ちますか
1. 3年未満 2. 3~5年未満 3. 5~10年未満 4. 10~20年未満
5. 20~30 年未満 6. 30 年以上
(5) あなたは収入を得る仕事をしていますか (パート・アルバイト等も含む)
1. している 2. していない
【(5) において <u>「1. している」と回答した方のみ</u> 】 ①仕事をしている主な理由は何ですか(いくつでも)
1. 生活費を得るため 2. おこづかいを得るため 3. 健康によいから
4. 友達ができるから 5. 暇だから 6. 働くのが楽しいから
7. 自分の能力を活かしたいから 8. 仕事を通じて社会貢献したいから
9. その他()
【(5) において <u>「2. していない」と回答した方のみ</u> 】 ②これから仕事をしたいと思いますか(最もあてはまるもの1つに〇)
1. 仕事をしたい 2. したい気持ちがあるが、身体的に難しい
3. したい気持ちはあるが、いい仕事がない 4. 仕事はしたくない・必要がない

(6)家族構成を教えてください	
1. 1人暮らし	2. 夫婦 2 人暮らし(配偶者 <u>65 歳以上</u>)
3. 夫婦 2 人暮らし(配偶者 <u>64 歳以下</u>)	4. 息子・娘との2世帯
5. その他()
(7) あなたは要支援認定を受けていますか	N <u>※お手持ちの介護保険被保険者証をご確認ください</u>
1. 受けていない	2.総合事業対象者
3. 要支援1	4. 要支援2
(8) 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
1. 介護・介助は必要ない ⇒ (9) へ	
-2. 何らかの介護・介助は必要だが、現在は	受けていない
-3. 現在、何らかの介護を受けている	
(介護認定を受けずに家族などの介護を	
▶【(8) において <u>「2. 介護・介助は必要だが現在は</u> いる」と回答した方のみ】	は受けていない」、「3.現在、何らかの介護を受けて
① 介護・介助が必要になった主な原因は何	ですか(いくつでも)
のうそっちゅう のうしゅっけつ・のうこうそく 1.脳卒中(脳出血・脳梗塞等) 2./	心臓病 3. がん (悪性新生物)
4. 呼吸器の病気(肺気腫・肺炎等)	5. 関節の病気(リウマチ等)
6. 認知症(アルツハイマー病等) 7	
9. 腎疾患 (透析) 10. 視覚・聴 覚障	言言 TALE TO TALE TALE TALE TALE TALE TALE TALE TALE
12. 脊椎損傷 13. 高齢による衰	。 弱 14. 精神疾患(うつ病等)
15. 不明 16. その他()
→【(8) において <u>「3. 現在、何らかの介護を受けて</u> ② 主にどなたの介護、介助を受けています。	
1. 配偶者(夫・妻) 2. 息子	3. 娘
4. 子の配偶者 5. 孫	6. 兄弟 · 姉妹
7. 介護サービスのヘルパー	8. その他 ()
(9) 現在の暮らしの状況を経済的にみてと	ごう感じていますか
1. 大変苦しい 2. やや	************************************
 4. ややゆとりがある 5. 大変内 	

問2 からだを動かすことについ	ハて
(1) 階段を手すりや壁をつたわらずに	昇っていますか
1. できるし、している 2. できん	るけどしていない 3. できない
(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
1. できるし、している 2. できん	るけどしていない 3. できない
(3) 15 分位続けて歩いていますか	
1. できるし、している 2. できん	るけどしていない 3. できない
(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 3. ない
(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 3. あまり不安でない 4. 不安でない
(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] 3.週2~4回 4.週5回以上
(7) 昨年と比べて外出の回数が減って	いますか
1. とても減っている	2. 減っている
3. あまり減っていない	4. 減っていない
(8) 外出を控えていますか	
-1. はい	2. いいえ
【(8) で「1. はい」(外出を控えて)	いる)の方のみ】
① 外出を控えている理由は、次のどれ	,ですか (いくつでも)
1. 病気	しょうがい のうそっちゅう こういしょう 2.障 害 (脳卒中の後遺症など)
3. 足腰などの痛み	4. トイレの心配(失禁など)
5. 耳の障害(聞こえの問題など)	6. 目の障害
7. 外での楽しみがない	8.経済的に出られない
 9. 交通手段がない	10. その他 ()

(9) 外出する際の移動手段は何ですか(いくつでも)

1. 徒歩

- 2. 自転車 3. バイク
- 4. 自動車(自分で運転) 5. 自動車(人に乗せてもらう) 6. 電車

- 7. 路線バス
- 8.病院や施設のバス 9.車いす

- 10. 電動車いす (カート) 11. 歩行器・シルバーカー
- 12. タクシー

- 13. 福祉有償運送
- 14. その他 ()

(10) 外出する主な目的は何ですか(いくつでも)

1. 買い物

- 2. 通院 3. 家族や友人に合う
- 4. 仕事 5. 趣味の活動 6. 地域活動
- 7. 旅行やレジャー 8. 温泉
- 9. その他(



問3 食べることに	こついて			
(1)身長·体重				
身長	cm		体重	kg
(2) 半年前に比べて固い	いものが食べにく	くなりまし	たか	
1. はい		2. い	`` え	
(3) お茶や汁物等でむす	せることがありま	すか		
1. はい		2. い	ヽえ	
(4)歯の数と入れ歯の¾ (成人の歯の総本数			です)	
- 1. 自分の歯は20本以上	 、かつ入れ歯を利	用		
2. 自分の歯は20本以上	、入れ歯の利用な	L		
 	、かつ入れ歯を利	用		
4. 自分の歯は19本以下	、入れ歯の利用な	L		
→【(4)で <u>「1.自分の</u> 下、かつ入れ歯を利用」 ①毎日入れ歯の手入れを	の方のみ】	いつ入れ歯を	上利用」「3.自	1分の歯は 19 本以
1. はい		2. い	ヽえ	
(5)6か月間で2~3k	g 以上の体重減少	がありまし	たか	
1. はい		2. い	ヽえ	
(6) どなたかと食事を	ともにする機会は	ありますか		
1. 毎日ある	2. 週に何度	きかある	3. 月に	
4. 年に何度かある	5. ほとんと	ごない		

問4 毎日の生活につ	ついて		
(1)物忘れが多いと感じ	ますか		
1. はい	2. いいえ		
(2) バスや電車を使って	1人で外出していますか(自家用車	草でも可)	
1. できるし、している	2. できるけどしていない	3. できない	
(3) 自分で食品・日用品(の買物をしていますか		
1. できるし、している	2. できるけどしていない	3. できない	
(4) 自分で食事の用意を	していますか		
1. できるし、している	2. できるけどしていない	3. できない	
(5) 自分で請求書の支払	いをしていますか		
1. できるし、している	2. できるけどしていない	3. できない	
(6) 自分で預貯金の出し	入れをしていますか		
1. できるし、している	2. できるけどしていない	3. できない	
(7)新聞を読んでいます	か		
1. はい	2. いいえ		
(8)健康についての記事を	や番組に関心がありますか		
1. はい	2. いいえ		
(9) 友人の家を訪ねてい	ますか		
1. はい	2. いいえ		
(10)趣味はありますか			
1. 趣味あり	(内容)
2. 思いつかない			
(11)生きがいはありま	すか		
1. 生きがいあり	(内容)
2. 思いつかない			

問5 地域での活動について

(1)以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか ※① - ⑨それぞれに回答してください

	週4回	週2	週1回	月 1 ~3 回	年に	参加して
① ボランティアのグル 一プ	以上	~3 回 2	3	~3 回 4	数回 5	いない 6
② スポーツ関係のグループやクラブ	1	2	3	4	5	6
③ 趣味関係のグループ	1	2	3	4	5	6
④ 学習・教養サークル	1	2	3	4	5	6
⑤ 介護予防のための通 いの場 (公民館カフェ、コミュニティカフェ、いきいきサロン)	1	2	3	4	5	6
⑥ 認知症の方や家族の ための通いの場(オ レンジカフェ)	1	2	3	4	5	6
⑦ 老人クラブ	1	2	3	4	5	6
⑧ 町内会・自治会	1	2	3	4	5	6
9 収入のある仕事	1	2	3	4	5	6

- (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
- 1. 是非参加したい 2. 参加してもよい 3. 参加したくない 4. 既に参加している
- (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
- 1. 是非参加したい 2. 参加してもよい 3. 参加したくない 4. 既に参加している

(4) 生きがいづくりや地域貢 ますか(いくつでも)	i献として、高齢者が自	ら取り	り組むとよいと思うことはあり
1. 地域活動に積極的に参加する			
2. 地域のボランティア活動に参	加したり、活動を支援す	る	
3. 健康づくりや介護予防の活動	に参加したり、活動を支	援する	5
4. サロンなど高齢者の集いの場	を開いてみる		
5. 日頃から近所の高齢者の状況	を見守り、手助けできる	ように	<u>-</u> する
6. 福祉や健康づくりなどの知識	、技術を学ぶ		
7. その他()
(5) あなたは近所づきあいを	どの程度していますか	`	
1. 仲の良い人とよく行き来して	いる 2. 会えば親し	く話を	Eする人がいる
3. あいさつ程度の人がほとんど	4. ほとんどつ	きあし	いをしていない
(6) あなたは近所づきあいか	「必要だと思いますか		
1. 必要だと思う 2.	必要ではない	3 <i>‡</i>	
	25 (10.0.0.	- 1	
問6 たすけあいについ あなたとまわりの人	ヽて の「たすけあい」につ	いてま	らうかがいします
(1) あなたの心配事や愚痴	(ぐち) を聞いてくれる	5人 (I	いくつでも)
1. 配偶者	2. 同居の子ども		3. 別居の子ども
4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫	5. 近隣		6. 友人
7. その他()	8. そのような人はいない
(2) 反対に、あなたが心配事	いまな (ぐち)を聞い	いてあり	げる人(いくつでも)
1. 配偶者	2. 同居の子ども		3. 別居の子ども
4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫	5. 近隣		6. 友人
7. その他()	8. そのような人はいない
(3) あなたが病気で数日間寝	受込んだときに、看病な	世話	をしてくれる人(いくつでも)
	2. 同居の子ども		3. 別居の子ども
4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫	5. 近隣		6. 友人
7. その他()	8. そのような人はいない

(4) 反対に、看病や世話をしてあげる人(いくつでも)
1. 配偶者 2. 同居の子ども 3. 別居の子ども
4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫 5. 近隣 6. 友人
7. その他() 8. そのような人はいない
(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 (いくつでも)
1. 自治会・町内会・老人クラブ 2. 社会福祉協議会・民生委員
3. ケアマネジャー 4. 医師・歯科医師・看護師
5. 地域包括支援センター・市役所・各総合支所
6. その他() 7. そのような人はいない
(6) よく会う友人・知人はどんな関係の人ですか(いくつでも)
1. 近所・同じ地域の人 2. 幼なじみ 3. 学生時代の友人
4. 仕事での同僚・元同僚 5. 趣味や関心が同じ友人
6. ボランティア等の活動での友人
7. その他 () 8. いない
(7) 現在、あなたが日常生活の中で、手助けして欲しいと思うことがありますか(5つまでに〇)
1. 外出の際の移動支援 2. 話し相手が欲しい
3. 食事の支度や後片付け 4. 買い物 5. 掃除 6. 洗濯
7. 布団干し 8. ゴミ出し 9. 電球や蛍光灯の交換 10. 庭の手入れ
11. 大型ゴミの処理 12. 散髪 13. 入浴 14. 預貯金の出し入れ
15. 財産・お金の管理 16. 税金の支払いや公共機関の手続き
17. 家電やパソコン、携帯電話の設定 18. 定期的な安否確認
19. その他 () 20. 特になし
(8) 将来、自分で金銭の管理ができなくなったら、身近にお願いできる人がいますか
1. いる ⇒ (どなたですか?具体的にお書きください) 2. いない
(9) あなたは「成年後見制度」を知っていますか

問7 健康に	こついて
(1)現在のある	なたの健康状態はいかがですか
1. とてもよい	2. まあよい 3. あまりよくない 4. よくない
(2) あなたは、	現在どの程度幸せですか(点数に〇をつけてください)
(「とても不幸」	を 0 点、「とても幸せ」を 10 点として、選んでください)
とても 不幸	とても 幸せ
0点 1点	2点 3点 4点 5点 6点 7点 8点 9点 10点
(3) この1か月 したか	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
1. はい	2. いいえ
A North Control of the Control of th	月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめ がよくありましたか
1. はい	2. いいえ
(5) お酒は飲み	yますか
1. ほぼ毎日飲む	こ 2. 時々飲む 3. ほとんど飲まない
4. もともと飲ま	まない
(6)タバコは吸	
1. ほぼ毎日吸っ	っている 2. 時々吸っている 3. 吸っていたがやめた
4. もともと吸っ	っていない
(7)現在治療中	中、または後遺症のある病気はありますか(いくつでも)
1. ない	2. 高血圧 3. 脳卒中(脳出血・脳梗塞等)
4. 心臓病	5. 糖 尿 病 6. 高脂血 症 (脂質異常)
7. 呼吸器の病気 じんぞう ぜんりつせ	さん きんこっかく こつ そ しょう
	腺の病気 10. 筋骨格の病気(骨粗しょう 症 、関節症等)
1. 外傷(転倒	・骨折等 12. かん (悪性新生物) 13. 血液・免疫の病気
4. うつ病	15. 認知症(アルツハイマー病等) 16. パーキンソン病
7. 目の病気	18. 耳の病気 19. その他()

 (8) 病気(認知症も含む)を予防するための取り組みをしていますか。

 1. はい
 2. いいえ

 【(8) で「1. はい」と回答した方のみ】
 具体的に取り組んでいることは何ですか(いくつでも)

 1. 散歩や運動など体を動かすこと
 2. 体重管理
 3. 食生活

 4. ストレスの発散
 5. 定期的な受診や健診
 6. 睡眠

 7. 人との交流
 8. 禁煙
 9. 適度な飲酒

 10. その他(
)

間8 認知症にかかる相談窓口の把握について

(1) 認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいますか

1. はい

2. いいえ

(2) 認知症に関する相談窓口(地域包括支援センター)を知っていますか

1. はい

2. いいえ

問9 災害時の対応について

- (1) 災害などの緊急事態が発生した場合、1人で避難場所まで避難できますか
- 1. 1人で避難できる
- -2. 1人では避難できない
- 3. わからない
- ▶【(1) で「2.1人では避難できない」と回答した方のみ】
- ① 避難場所まで一緒に避難してくれる人はいますか (いくつでも)
- 1. 同居の家族

2. 別居の家族

3. 近所の人

4. 友人·知人

5. 民生委員

6. 町内会の役員・消防団員

7. その他(

) 8. 一緒に避難してくれる人はいない

問 10 在宅での介護・医療サービスの利用について

- (1) あなたは将来、認知症になったり介護が必要となった場合の自宅での生活につい て、日頃からどの程度考えたり、備えたりしていますか(いくつでも)
- 1. 日頃から介護保険制度や認知症について調べたり、人に聞くなどして、学んでいる
- 2. 市内にどのような介護事業所やサービスがあるか調べている
- 3. 市の担当窓口に相談している

4. 家族と相談している

5. その他(

6. 特になにもしていない

- (2) あなたは介護が必要となった場合、どこで暮らしたいと思いますか
- 1. なるべく家族のみで、自宅で介護を受けたい
- 2. 介護保険制度のサービス(デイサービスや短期の宿泊サービスなど)や福祉サービス (緊急通報サービスなど) を使いながら自宅で介護を受けたい

)

- 3. 特別養護老人ホームなどの介護保険施設に入所したい
- 4. 介護サービス等が受けられる高齢者住宅などで暮らしたい
- 5. その他(

6. わからない

- (3) 介護サービスと介護保険料の関係についてどのようにお考えですか
- 1. 保険料が高くなっても、介護サービスの質と量を充実させて欲しい (施設を整備することなど)
- 2. 介護サービス水準は現状維持で、保険料はあまり高くならない方がいい
- 3. その他(

(4) 今後、介護や医療が必要になった場合、在宅生活を継続するために特に必要なサー ビスは何だと思いますか(いくつでも)

- 1. 排泄や食事等の世話を行う訪問介護
- 3. 医師や看護師の訪問看護
- 5. リハビリを指導する専門職の訪問
- 7. 食事を管理・指導する栄養士の訪問
- 9. 通いによってリハビリ指導を受けられる 施設
- 11. 通いを中心に訪問や泊まりができる施設 12. 福祉用具のレンタル・販売
- 13. 介護用品の支給(紙おむつなど)
- 15. 配食サービス
- 17. 福祉サービス等の契約や財産管理等、 各種手続きの支援
- 19. 介護者の健康管理
- 21. 特にない

- 2. 簡易浴槽による自宅での入浴サービス
- 4. 歯科医師や歯科衛生士の訪問
- 6. 服薬を管理・指導する薬剤師の訪問
- 8. 通いによって入浴や食事のサービスを 受けられる施設
- 10. 緊急時など必要な時に過ごすことが できる・泊まれる施設
- 14. 在宅介護のための住宅改修
- 16. 病院や外出などのための移送サービス

)

- 18. 介護者への介護方法の知識・技術の アドバイス
- 20. その他(

問 11

自分らしい終末期を迎えることについての準備や考え方について

万が一に備えて、人生の最終段階における治療やケアに関する自分の考えや希望について、家族などと話し合い、希望を伝えておくことを「人生会議 (アドバンス・ケア・プランニング)」と言い、国や県で勧める取り組みが始まっています。

また、自分らしい終末期を迎えるために、前もって自分の希望を書き記したものを「リビング・ウィル」(事前指示書)や「エンディングノート」などと言い、いざというときの医療や介護の 重要な判断材料となります。

- (1) あなたは「人生の終わり方」についての希望(どこで過ごしたいか、どのような 治療を受けたいか・拒否するか等)を、事前に家族と話し合うことについて、ど のようにお考えですか
- 1. すでに話し合いをしている
- 2. 元気なうちに話し合いたい
- 3. 話し合いたいと思わない
- 4. わからない

【その理由をお書きください】

- (2) あなたは「人生の終わり方」についての希望(どこで過ごしたいか、どのような 治療を受けたいか・拒否するか等)を記載した書面(「リビング・ウィル」や「エ ンディングノート」)を作成しておくことについて、どのように考えますか
- 1. すでに作成している

2. 元気なうちに作成しておきたい

3. 作成したいと思わない

- 4. わからない
- (3) あなたが仮に将来、治る見込みがなく死期が迫っている(6ヶ月程度あるいはそれより短い期間を想定)と告げられた場合、延命治療を望みますか
- 1. はい

2. いいえ

3. わからない



(4) あなたが仮に将来、治る見れより短い期間を想定) と		ている(6ヶ月程度あるいはそ で療養を望みますか		
1. 自宅	2. 息子•	娘・孫など家族の家		
3. 介護保険施設	4. 病院や	診療所と連携している老人ホーム		
5. 病院などの医療機関	6. 治療で	はなく緩和ケア等を行うホスピス		
7. その他() 8. わから	らない		
【その理由をお書きください】				
(5) あなたが仮に将来、治る見れより短い期間を想定)と	교생들이 이렇게 되면 되면 되는 사람들이 살아보다.	ている (6ヶ月程度あるいはそ してくれる人はいますか		
1. 配偶者 2. 子と	ぎも・子どもの配偶者	3. 兄弟•姉妹		
4. 知人·友人 5. 近所	fの人	6. いない		
7. わからない 8. その	D他()		
(6) 自分らしい「人生の終わり いですか(いくつでも)	り方」を考えるために、	どのようなことを知っておきた		
1. 終末期を過ごす場所の選択肢	Ę			
2. 自宅でも受けられる医療・介	↑護の専門的なケア・サ	ポート		
3. 夜間・早朝でも自宅を訪問し	てくれる体制が整って	いるか		
4. 終末期を迎えた本人や家族の	心のケアや相談体制			
5. 人生の最終段階の心身状態の)変化			
6. 苦痛を緩和するための処置				
7. 終末期に要する費用負担				
8. 自宅で終末期を過ごすための家族の負担感				
9. 家族を自宅で看取った人なと	での体験談			
10. お墓や葬儀、相続などの身辺	2整理の仕方・相談先			
11. その他()		

問 12 北杜市の高齢者施策について

- (1) あなたは高齢者施策として、市にどのようなことに力を入れてほしいですか (3つまで)
- 1. 生きがい・社会参加支援 2. 就労支援
- 3. 健康管理・健康づくりへの支援 4. 地域医療の充実
- 5. 介護予防や認知症予防の充実
- 9. 介護施設の整備・充実
- 11. 定期的な安否確認のための見守り 12. 防犯・防災対策
- 13. 介護者の負担軽減(短期的な預かり等) 14. 福祉や介護に関する情報提供・相談
- 15. 日常の買い物など外出の手助け 16. 高齢者の権利擁護や虐待対策

- 6. 公共施設や道路などのバリアフリー化
- 7. 高齢者が住みやすい住宅への支援 8. 地域のボランティア活動・組織の支援
 - 10. 認知症高齢者の支援

 - の充実
- 17. その他 () 18. 特にない
 - (2) 高齢者施策について、ご意見・ご要望がありましたらご自由にお書きください

■■■ 以上で調査は終了です。御協力ありがとうございました ■■■

◆在宅介護実態調査

I 調査の概要

1 アンケート調査の目的

本アンケート調査(以下、本調査)は、第7次ほくとゆうゆうふれあい計画において、これまでの「地域包括ケアシステムの構築」という観点に加え、「介護離職をなくしていくためにはどのようなサービスが必要か」といった観点も盛り込み、「高齢者等の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービスの在り方の把握方法等を検討することを目的として実施しました。

2 アンケート調査の実施概要

・調査時期: 2022年11月~2023年2月

・対象:要支援・要介護者

(更新申請・区分変更申請をし、対象期間中に認定調査を受けた方) とその介護者

・調査方法:認定調査員による聞き取りおよび郵送調査の併用 (基本票A票/介護者への質問票 B票)

・集計方法:国の配布する自動集計ツールを用いて被保険者番号でデータを突合させ集計

• 有効回答数: 526 件

3 集計・分析における留意

(1) サービス利用の回数・組み合わせ等に着目した集計・分析に係る用語の定義

本集計・分析では、介護保険サービスの利用回数・利用の組み合わせ等に着目した集計・分析を行うため、介護保険サービスを大きく、「訪問系」、「通所系」、「短期系」の3つに分類して集計しています。なお、介護保険サービスの中には介護予防・日常生活支援総合事業を通じて提供される「介護予防・生活支援サービス」も含まれます。

それぞれ、用語の定義は以下の通りです。

<サービス利用の分析に用いた用語の定義>

用	語	定義
未利用		・「住宅改修」、「福祉用具貸与・購入」のみを利用している方については、
		未利用として集計しています。
訪問系		・(介護予防) 訪問介護、(介護予防) 訪問入浴介護、(介護予防) 訪問看
		護、(介護予防) 訪問リハビリテーション、(介護予防) 居宅療養管理指
		導、夜間対応型訪問介護を「訪問系」として集計しています。
通所系		・(介護予防)通所介護、(介護予防)通所リハビリテーション、(介護予
		防)認知症対応型通所介護を「通所系」として集計しています。
短期系・(介護予防) 短期入所生活介護、(介護予防) 短期入所療養介護を		・(介護予防) 短期入所生活介護、(介護予防) 短期入所療養介護を「短期
		系」として集計しています。
その他	小規模	・(介護予防)小規模多機能型居宅介護を「小規模多機能」として集計し
	多機能	ています。
	看護 多機能	・看護小規模多機能型居宅介護を「看護多機能」として集計しています。
	定期巡回	・定期巡回・随時対応型訪問介護看護を「定期巡回」として集計しています。

<サービス利用の組み合わせの分析に用いた用語の定義>

用語	定義
未利用	・上表に同じ
訪問系のみ	・上表の「訪問系」もしくは「定期巡回」のみの利用を集計しています。
訪問系を含む	・上表の「訪問系(もしくは定期巡回)」+「通所系」、「訪問系(もしくは
組み合わせ	定期巡回)」+「短期系」、「訪問系(もしくは定期巡回)」+「通所系」
	+「短期系」、「小規模多機能」、「看護多機能」の利用を集計しています。
通所系・短期系の	・上表の「通所系」、「短期系」、「通所系」+「短期系」の利用を集計して
み	います。

Ⅱ 介護保険事業計画の策定に向けた検討

1 在宅限界点の向上のための支援・サービスの提供体制の検討

- ここでは、在宅限界点の向上に向けて必要となる支援・サービスを検討するために、「在宅生活の継続」と「介護者不安の軽減」の2つの視点からの集計を行っています。
- それぞれ、「どのようなサービス利用パターンの場合」に、「在宅生活を継続することができると 考えているのか」、もしくは「介護者の不安が軽減されているのか」を分析するために、「サービ ス利用パターン」とのクロス集計を行っています。
- なお、「サービス利用パターン」は、「サービス利用の組み合わせ」と「サービス利用の回数」の 2 つからなります。
- また、在宅限界点についての分析を行うという主旨から、多くの集計は要介護 3 以上、もしくは 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の方に限定して集計をしています。

(1) 基礎集計

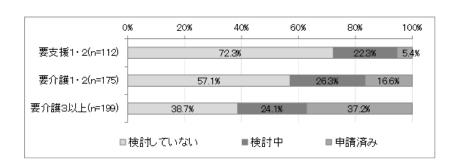
○ 施設等検討の状況は「検討していない」が 50.0%、「検討中」もしくは「申請済み」が 44.3%でした (図表 1-1)。

0% 20% 40% 60% 80% 100% 合計(n=526) 50.0% 22.8% 21.5% 5.7%

図表 1-1 施設等検討の状況

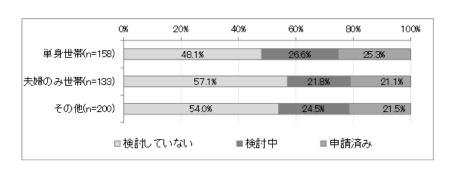
○ 要介護度別にみると、要介護 3 以上では「検討していない」が 38.7%、「検討中」が 24.1%、「申請済み」が 37.2%でした (図表 1-2)。

図表 1-2 要介護度別・施設等検討の状況



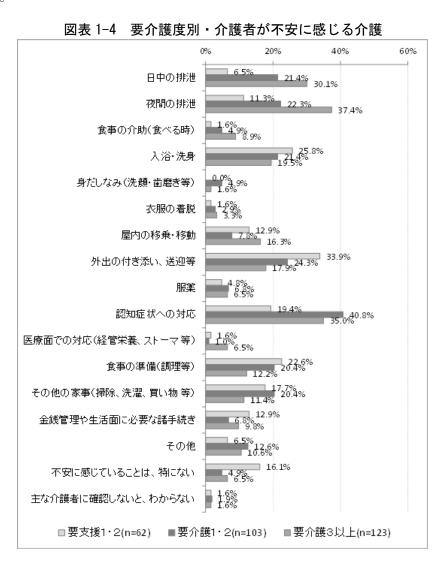
○ 世帯類型別にみると、「検討していない」の割合が最も高いのは夫婦のみ世帯で 57.1%、最も低いのは単身世帯で 48.1%でした。

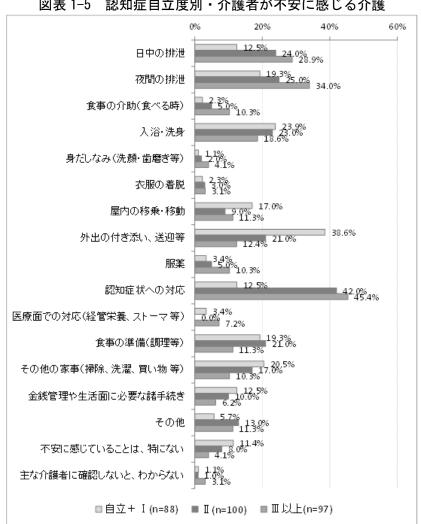
図表 1-3 世帯類型別・施設等検討の状況



(2) 要介護度・認知症自立度の重度化に伴う「主な介護者が不安に感じる介護」の変化

- 「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に感じる介護」について要介護 度別にみると、要介護3以上の方では「夜間の排泄」が37.4%と最も高く、次いで、「認知症への 対応」が35.0となっています(図表1-4)。
- なお、要介護 1・2 の方については、「認知症状への対応」が 40.8%で最も高く、次いで「外出の付き添い、送迎等」が 24.3%で高くなっています (図表 1-4)。
- また、認知症自立度別にみると、Ⅲ以上の方は「認知症状への対応」が45.4%で最も高く、次いで「夜間の排泄」が34.0%、「日中の排泄」が28.9%と続いています(図表1-5)。
- なお、IIの方については、III以上の方と同様に「認知症状への対応」が 42.0%で最も高く、次いで「夜間の排泄」が 25.0%で高くなっています(図表 1-5)。
- 以上より、要介護 1・2 及び 3 以上、認知症自立度 II 及び III 以上の主な介護者が「在宅生活の継続が困難」と判断する重要なポイントは、「認知症」と「排泄」の 2 点が挙げられると考えられます。在宅限界点を向上させるために必要な支援・サービスの提供体制を構築する際の視点として、それらの項目にかかる不安を如何に軽減していくかに焦点を当てることが効果的であると考えられます。

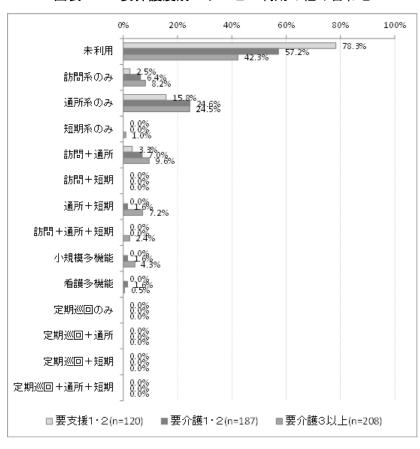




図表 1-5 認知症自立度別・介護者が不安に感じる介護

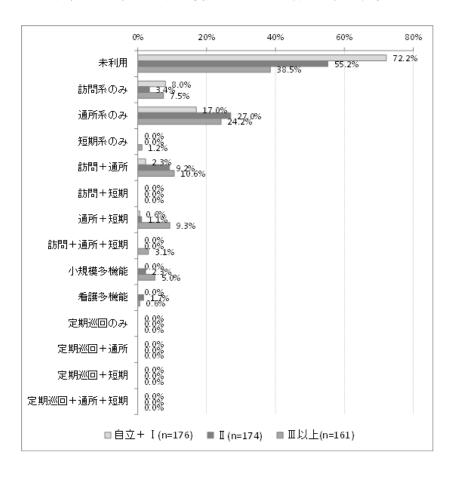
(3) 要介護度・認知症自立度の重度化に伴う「サービス利用の組み合わせ」の変化

○ 要介護度別に「サービス利用の組み合わせ」をみると、要介護度が軽いほど未利用が高く、「通所系のみ」、「訪問系のみ」、「訪問+通所」の割合が徐々に増加する傾向がみられます(図表 1-6)。



図表 1-6 要介護度別・サービス利用の組み合わせ

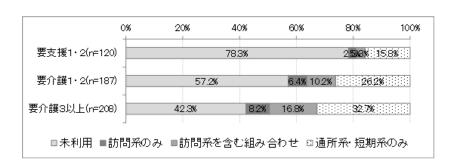
○ 認知症自立度別に「サービス利用の組み合わせ」をみると、「訪問+通所」「通所+短期」のサービス利用が大きく増加する傾向がみられます(図表 1-7)。



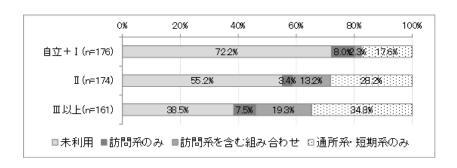
図表 1-7 認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ

- 「サービス利用の組み合わせ」を「訪問系のみ」、「訪問系を含む組み合わせ」、「通所系・短期系のみ」の3つに分類した場合には、特に要介護度の重度化に伴い「訪問系を含む組み合わせ」と「通所系・短期系のみ」の割合が高まる傾向がみられます(図表 1-8)。
- 認知症自立度の重度化に伴う変化をみると、同様に「訪問系を含む組み合わせ」と「通所系・短期系のみ」の割合が高まる傾向がみられます(図表 1-9)。
- なお、「訪問系を含む組み合わせ」とは、「訪問系+通所系」や「訪問系+短期系」、「訪問系+通所 系+短期系」などの、訪問系を含む組み合わせ利用です。
- 今後も中重度の在宅療養者を支えていくためには、「訪問系」サービスを軸としながら、複数のサービスを一体的に提供していく体制を、地域の中に整えていくかを考えていくことが重要であるといえます。

図表 1-8 要介護度別・サービス利用の組み合わせ



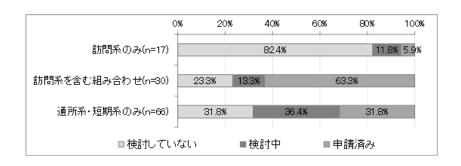
図表 1-9 認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ



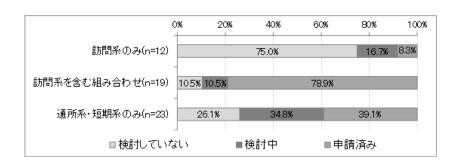
(4)「サービス利用の組み合わせ」と「施設等検討の状況」の関係

○ 「サービス利用の組み合わせ」と「施設等検討の状況」をみると、「検討していない」の割合が最 も高いのは要介護 3 以上・4 以上及び認知症 II 以上のどのケースにおいても、「訪問系のみ」で す。「訪問系を含む組み合わせ」では、「検討中」と「申請済み」の割合が高くなっています(図 表 1-10~図表 1-12)。

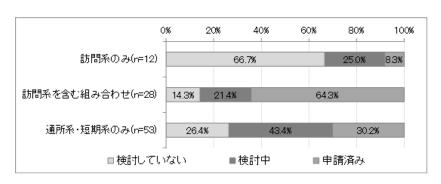
図表 1-10 サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況(要介護3以上)



図表 1-11 サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況(要介護 4以上)

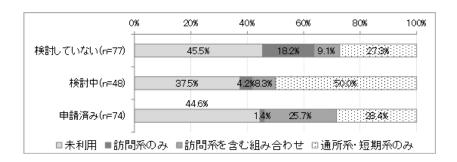


図表 1-12 サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況(認知症Ⅲ以上)

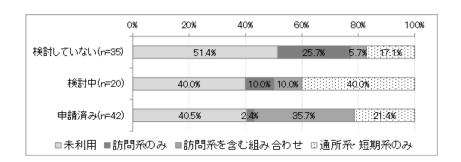


○ 「サービス利用の組み合わせ」と「施設等検討の状況」をみると、施設等を「検討中」で「通所系・ 短期系のみ」利用の割合が高くなる傾向がみられます(図表 1-13~図表 1-15)。

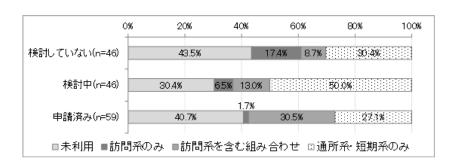
図表 1-13 サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況(要介護 3以上)



図表 1-14 サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況(要介護 4以上)



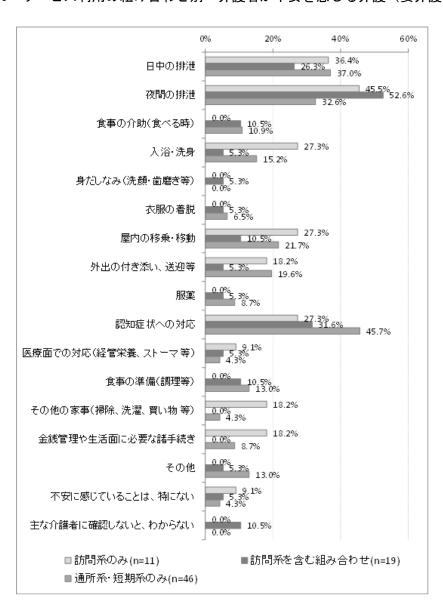
図表 1-15 サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況(認知症Ⅲ以上)



(5)「サービス利用の組み合わせ」と「主な介護者が不安に感じる介護」の関係

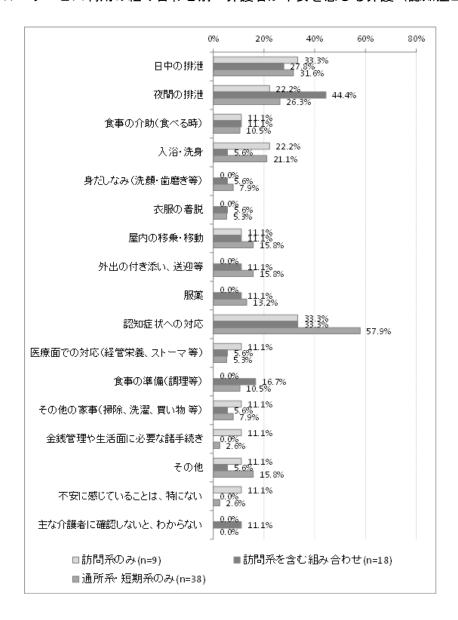
○ 要介護 3 以上の方における、「サービス利用の組み合わせ」と「介護者が不安を感じる介護」の関係を、特に在宅限界点のポイントとなる「認知症状への対応」および「排泄」についてみると、「認知症状への対応」では「通所系・短期系のみ」の割合が高くなっています。一方、「排泄」では、特に「夜間の排泄」において、「訪問系を含む組み合わせ」で割合が高くなる傾向がみられます (図表 1-16)。

図表 1-16 サービス利用の組み合わせ別・介護者が不安を感じる介護 (要介護 3以上)



○ 認知症Ⅲ以上の方において、「サービス利用の組み合わせ」と「介護者が不安を感じる介護」の関係を同様のポイントでみると、要介護3以上の方と同様、「認知症状への対応」では「通所系・短期系のみ」の割合が高くなっています。「排泄」では、特に「夜間の排泄」において、「訪問系を含む組み合わせ」で割合が高くなっています(図表1-17)。

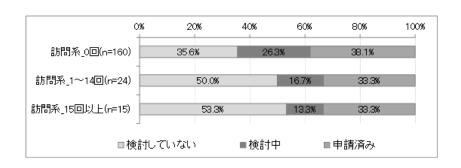
図表 1-17 サービス利用の組み合わせ別・介護者が不安を感じる介護(認知症Ⅲ以上)



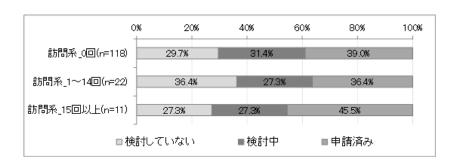
(6)「サービス利用の回数」と「施設等検討の状況」の関係

○ 要介護 3 以上では、訪問系サービスの利用回数が増加するにつれ、施設等検討の状況における 「検討していない」の割合が高くなる傾向がみられます。認知症自立度Ⅲ以上では、利用回数に 関係なく、「申請済み」の割合が最も高くなっています。(図表 1-18~図表 1-19)。

図表 1-18 サービス利用回数と施設等検討の状況(訪問系、要介護 3 以上)



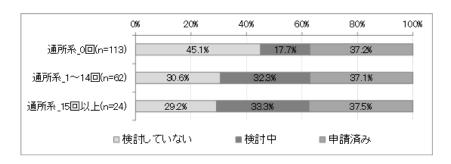
図表 1-19 サービス利用回数と施設等検討の状況(訪問系、認知症Ⅲ以上)



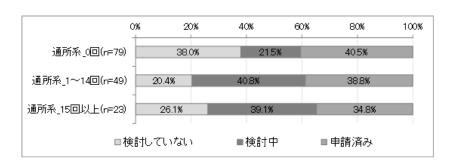
○ 一方で、通所系については、**要介護 3 以上では**毎月 15 回以上を超える利用では、施設等検討の状況における「検討していない」の割合が低くなる傾向がみられ、認知症Ⅲ以上では、1~14 回の利用において「検討していない」の割合が低くなっています(図表 1-20~図表 1-21)。

短期系のサービスについては、**要介護 3 以上と**認知症ともに、毎月 10 回以上を超える利用では、施設等検討の状況において「申請済み」の割合が高くなる傾向がみられます。(図表 1-22~図表 1-23)。

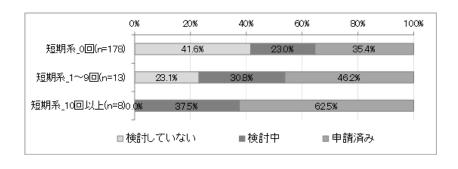
図表 1-20 サービス利用回数と施設等検討の状況 (通所系、要介護 3 以上)



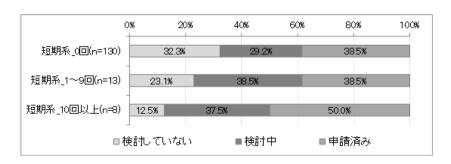
図表 1-21 サービス利用回数と施設等検討の状況(通所系、認知症Ⅲ以上)



図表 1-22 サービス利用回数と施設等検討の状況 (短期系、要介護 3 以上)



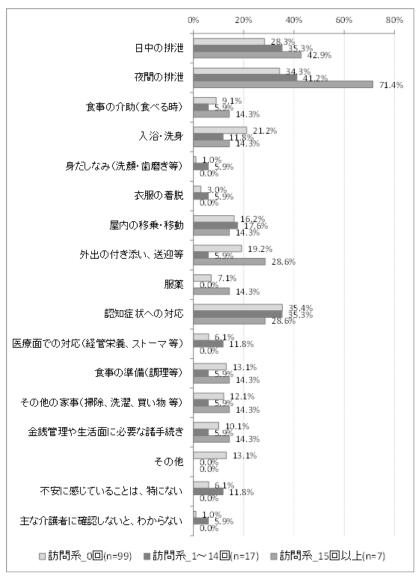
図表 1-23 サービス利用回数と施設等検討の状況(短期系、認知症Ⅲ以上)



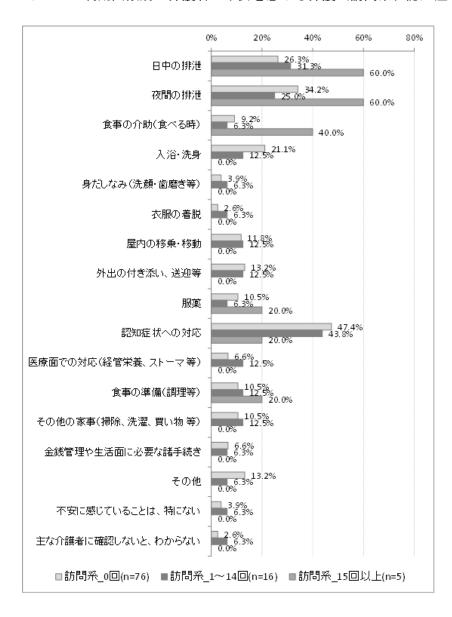
(7)「サービス利用の回数」と「主な介護者が不安に感じる介護」の関係

○ 訪問系サービスにおいて、要介護 3 以上では「排泄」や「外出の付き添い、送迎等」の項目で、利用回数が増加するほど不安を感じやすい傾向がみられます。認知症状自立度Ⅲ以上では「排泄」「食事の介助(食べるとき)」の項目で、利用回数が増加するほど不安を感じる割合が高くなっています。(図表 1-24~図表 1-25)。

図表 1-24 サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護(訪問系、要介護 3 以上)

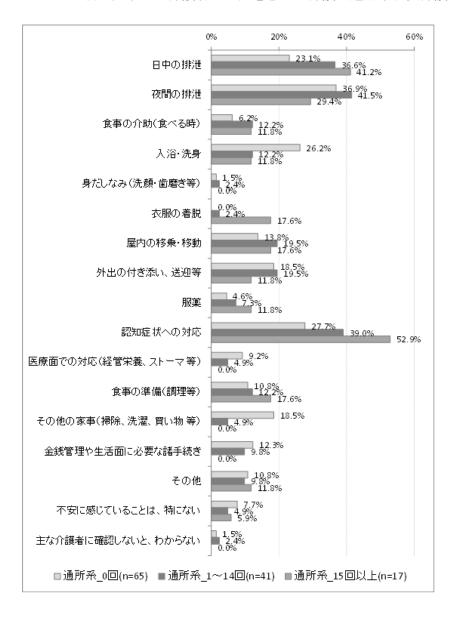


図表 1-25 サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護(訪問系、認知症Ⅲ以上)

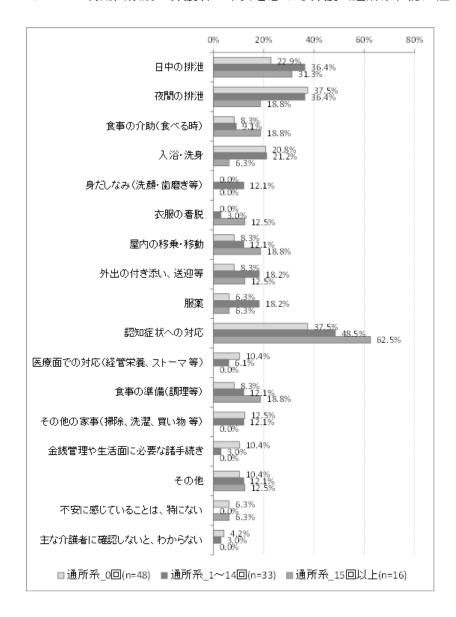


○ 通所系サービスでは、要介護 3 以上及び認知症自立度Ⅲ以上のケースともに、「認知症状への対応」への不安が高まる傾向がみられます(図表 1-26~図表 1-27)。

図表 1-26 サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護 (通所系、要介護 3以上)

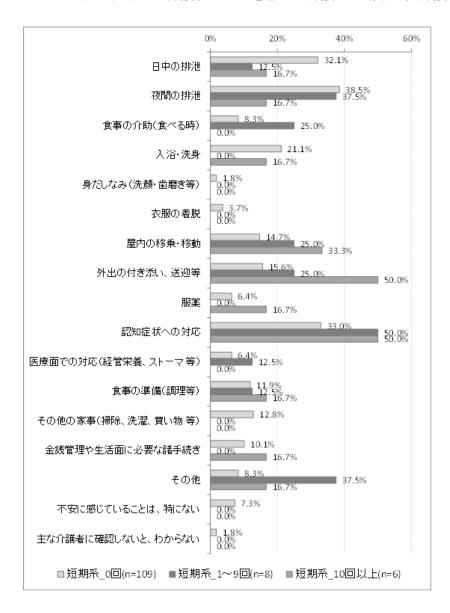


図表 1-27 サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護(通所系、認知症Ⅲ以上)



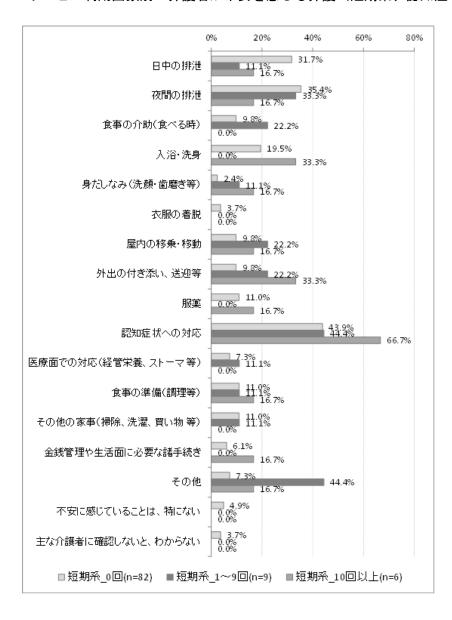
○ 短期系サービスにおいては、要介護 3 以上で「認知症状への対応」や「外出の付き添い、送迎等」の利用回数が増加するほど不安を感じやすい傾向がみられます。(図表 1-28)

図表 1-28 サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護 (短期系、要介護 3以上)



○ 認知症状自立度Ⅲ以上では、「認知症状への対応」や「外出の付き添い、送迎等」、「入浴・洗身」 の項目で、利用回数が増加するほど不安を感じる割合が高くなっています。(図表 1-29)。

図表 1-29 サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護 (短期系、認知症Ⅲ以上)

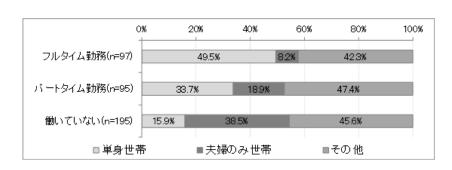


2 仕事と介護の両立に向けた支援・サービスの提供体制の検討

- ここでは、介護者の就労継続見込みの向上に向けて必要となる支援・サービスを検討するため に、「主な介護者の就労状況」と「主な介護者の就労継続見込み」の2つの視点からの集計を行っ ています。
- 具体的には、「就労している介護者(フルタイム勤務、パートタイム勤務)」と「就労していない 介護者」の違いに着目し、就労している介護者の属性や介護状況の特徴別に、必要な支援を集 計・分析しています。
- さらに、「どのようなサービス利用」や「働き方の調整・職場の支援」を受けている場合に、「就 労を継続することができる」という見込みを持つことができるのかを分析するために、主な介護 者の「就労継続見込み」と、「主な介護者が行っている介護」や「介護保険サービスの利用の有 無」、「介護のための働き方の調整」などとのクロス集計を行っています。
- 上記の視点からの分析では、要介護度や認知症高齢者の日常生活自立度といった要介護者の状態 別の分析も加え、要介護者の自立度が重くなっても、在宅生活や就労を継続できる支援のあり方 を検討しています。

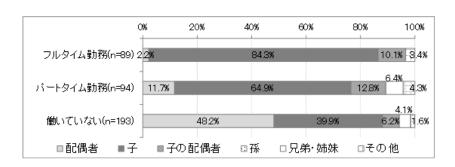
(1) 労働状況別の基本属性

- 要介護者の世帯類型については、主な介護者がフルタイム勤務の場合、「単身世帯」の割合が最も高く、また、主な介護者の要介護者との続き柄は「子」が最も多く、年齢は「60代」が高くなっています(図表 2-1~図表 2-3)。
- 一方、主な介護者が働いていない場合は、要介護者の世帯類型は「夫婦のみ世帯」もしくは「その他」の割合が高く、また、主な介護者の介護者との続き柄は「配偶者」が最も多く、年齢は「60代」「70代」「80代以上」がそれぞれ約30%を占めています(図表2-1~図表2-3)。

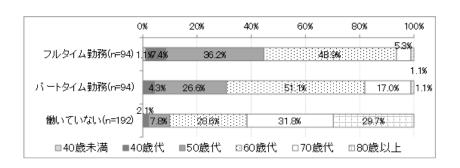


図表 2-1 就労状況別・世帯類型



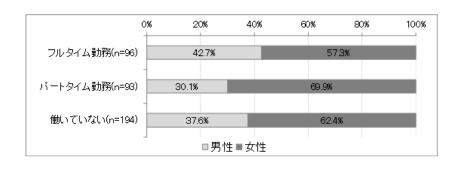


図表 2-3 就労状況別・主な介護者の年齢

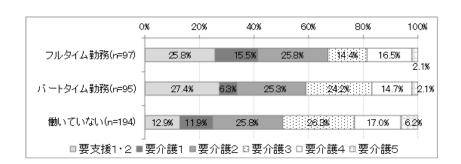


- 主な介護者の性別は、いずれの勤務形態においても女性の割合が高くなっています(図表 2-4)。
- 要介護者の要介護度については、働いていない介護者で、「要支援」の割合が低く、「要介護 3」以上の割合が高い傾向がみられます(図表 2-5)。
- ② 認知症自立度については、働いていない介護者で、「自立+ I 」の割合が低い傾向がみられます (図表 2-6)。

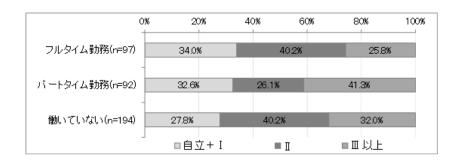
図表 2-4 就労状況別・主な介護者の性別



図表 2-5 就労状況別・要介護度



図表 2-6 就労状況別・認知症自立度



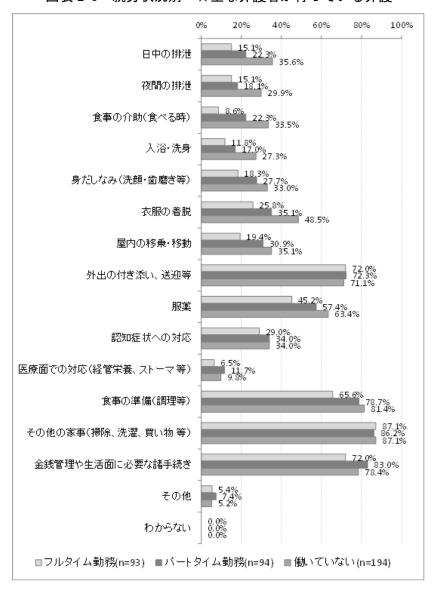
(2) 就労状況別の主な介護者が行っている介護と就労継続見込み

- 家族等による介護の頻度は、就労状況に関わらず、「ほぼ毎日」という人が最も多くなっています。特に、働いていない場合に「ほぼ毎日」という割合が78.2%と、フルタイム勤務やパートタイム勤務に比べ高くなっています(図表 2-7)。
- 主な介護者が行っている介護では、主な介護者の就労の程度が低くなるほど、多くの項目において、介護者が行っている割合は高くなっています(図表 2-8)。

20% 40% 60% 80% 100% フルタイム勤務(n=92) 13.0% 17.4% 9.8% 59.8% バートタイム勤務(n=95) 11.6% 16.8% 8.4% 63.2% 働いていない(n=193) 10.4% 6.2% 78.2% **5**2% □ない ■週 日以下 ■週1~2日 □週3~4日 □ほぼ毎日

図表 2-7 就労状況別・家族等による介護の頻度

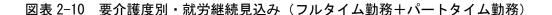


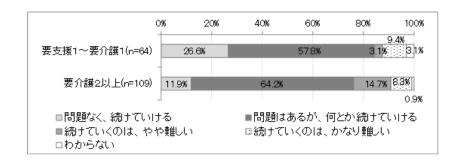


- 就労している介護者の今後の就労継続見込みをみると、パートタイム勤務よりフルタイム勤務の 方が、今後の就業継続が困難(続けていくのはやや難しい+かなり難しい)と考えている割合が 高く、21.3%を占めます(図表 2-9)。
- 要介護度別に就労している介護者の就労継続見込みをみると、「要支援 1~要介護 1」と「要介護 2 以上」では、「問題なく、続けていける」と「問題はあるが、何とか続けていける」と考える人の割合の差があり、要介護度が上がるにつれて就労の継続が困難だと感じる傾向にあります(図表 2-10)。認知症自立度別にみても、同様の傾向がみられます(図表 2-11)。

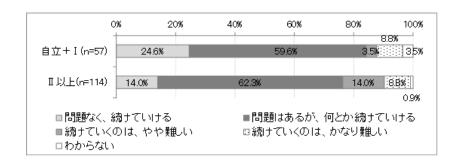
0% 20% 40% 60% 80% 100% フルタイム勤務(n=89) 16.9% 11.2% 10.1%3.4% バートタイム勤務(n=86) 17.4% 9.3%7.0% 65.1% 1.2% □問題なく、続けていける ■問題はあるが、何とか続けていける ■続けていくのは、やや難しい 口続けていくのは、かなり難しい 口わからない

図表 2-9 就労状況別・就労継続見込み



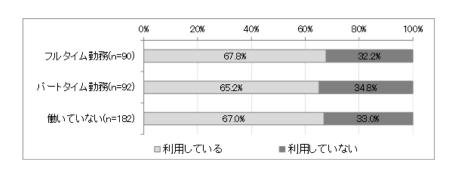


図表 2-11 認知症自立度別・就労継続見込み(フルタイム勤務+パートタイム勤務)

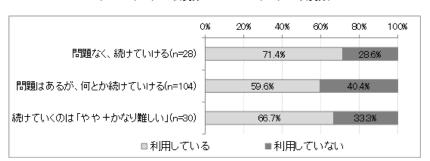


- (3)「主な介護者が不安に感じる介護」・「就労継続見込み」と「介護保険サービスの利用状況」・ の関係
- 介護保険サービスの利用状況をみると、いずれの勤務形態でも7割弱が「利用している」と回答しています(図表 2-12)。
- また、就労している人 (フルタイム勤務+パートタイム勤務) の就労継続見込み別にみると、「問題はあるが、何とか続けている」で、介護保険サービスを利用している割合がやや低い状況です (図表 2-13)。

図表 2-12 就労状況別・★介護保険サービス利用の有無

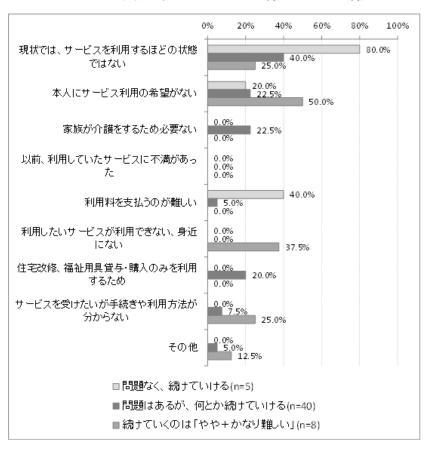


図表 2-13 就労継続見込み別・★介護保険サービス利用の有無 (フルタイム勤務+パートタイム勤務)



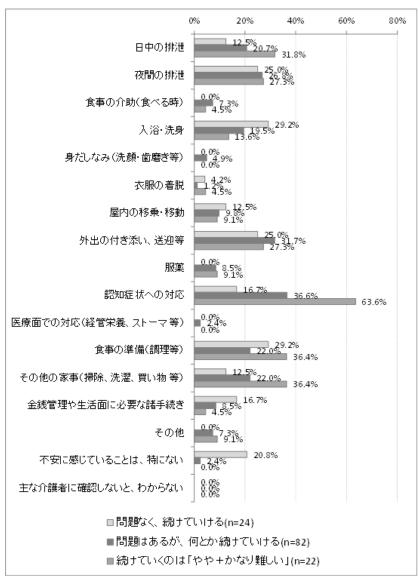
○ サービスを利用していない人に未利用の理由を聞くと、「続けていくのはやや+かなり難しい」という方で、「本人にサービス利用の希望がない」という回答が多くなっています(図表 2-14)。

図表 2-14 就労継続見込み別・★サービス未利用の理由 (サービス未利用者/フルタイム勤務+パート勤務)



○ 今後の在宅生活継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護については、「続けていくのは難しい」とする人では、「認知症の対応」が 63.6%と高くなっています (図表 2-15)。

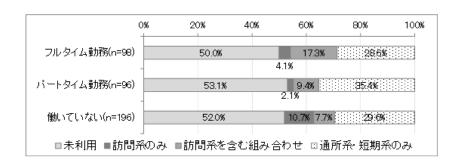
図表 2-15 就労継続見込み別・介護者が不安に感じる介護 (フルタイム勤務+パートタイム勤務)



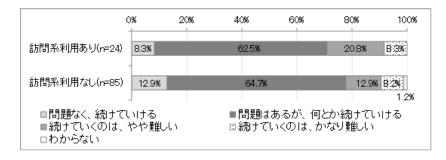
(4) 「就労状況」・「就労継続見込み」と「サービス利用の組み合わせ」の関係

- いずれの勤務形態でも、「未利用」の割合が半数以上占めています。(図表 2-16)。
- 要介護2以上で就労継続見込みとサービスの組み合わせの関係をみると、「続けていくのは、やや難しい」の割合が、訪問系の利用ありで高くなる傾向がみられます(図表2-17)。認知症自立度Ⅱ以上についても同様の傾向がみられます(図表2-18)。

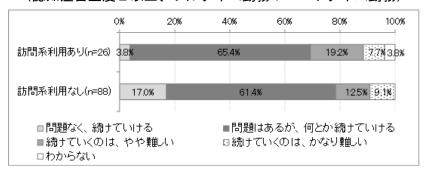
図表 2-16 就労状況別・サービス利用の組み合わせ



図表 2-17 就労継続見込み別・サービス利用の組み合わせ (要介護 2 以上、フルタイム勤務+パートタイム勤務)



図表 2-18 就労継続見込み別・サービス利用の組み合わせ (認知症自立度 Ⅱ以上、フルタイム勤務+パートタイム勤務)



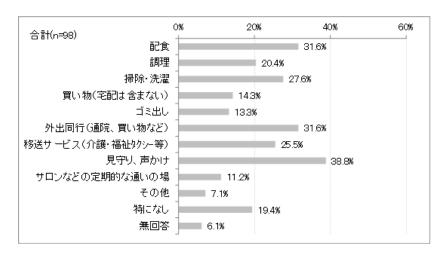
(5) フルタイム勤務における保険外の支援・サービスの利用状況と、施設等検討の状況

○ フルタイム勤務で利用している「保険外の支援・サービス」と、「在宅生活の継続に必要と感じる 支援・サービス」の差をみてみると、いずれの支援・サービスも必要と感じているが、利用して いない状況がみてとれます(図表 2-19_1~図表 2-19_2)。

20% 40% 60% 80% 合計(n=98) 配食 14.3% 調理 6.1% 掃除·洗濯 7.1% 買い物(宅配は含まない) 6.1% ゴミ出し 8.2% 外出同行(通院、買い物など) 8.2% 移送サービス(介護・福祉タクシー等) 3.1% 見守り、声かけ 7.1% サロンなどの定期的な通いの場 📁 5.1% その他 5.1% 利用していない 58.2% 無回答 6.1%

図表 2-19_1 ★利用している保険外の支援・サービス (フルタイム勤務)

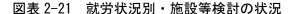


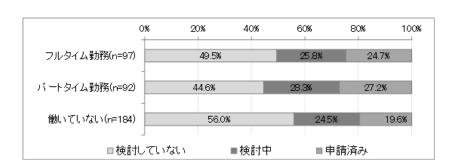


- 訪問診療については、働いていない人で、フルタイム勤務とパートタイム勤務の人よりも「利用 している」とする回答割合が高くなっています(図表 2-20)。
- 施設入所の検討については、働いていない介護者の方が「検討していない」の割合が高くなって います(図表 2-21)。
- 要介護2以上について、施設等の検討状況をみると、「問題なく、続けていける」から「続けていくのは難しい(続けていくのはやや難しい+かなり難しい)」になるにつれ、「検討中」と「申請済み」の合計割合が高くなる傾向がみられます(図表2-22)。
- 特に、「続けていくのは難しい」とする人では、施設等を「検討していない」人が約2割、「検討中」と「申請済み」があわせて約8割となっています。

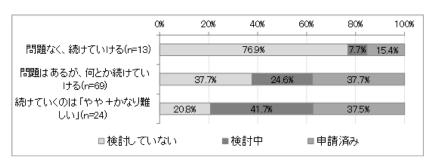
0% 20% 40% 60% 80% 100%
フルタイム単分務(n=94) 11.7% 88.3%
バートタイム単分務(n=93) 11.8% 88.2%
働いていない(n=187) 24.6% 75.4%
■利用している

図表 2-20 就労状況別・★訪問診療の利用の有無



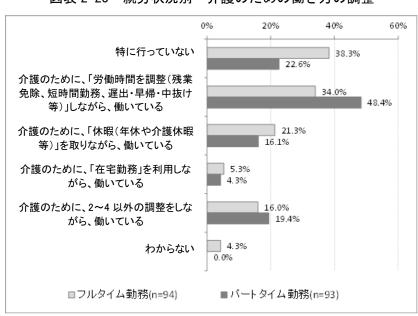


図表 2-22 就労継続見込み別・施設等検討の状況 (要介護 2 以上、フルタイム勤務+パートタイム勤務)

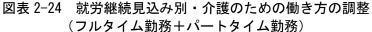


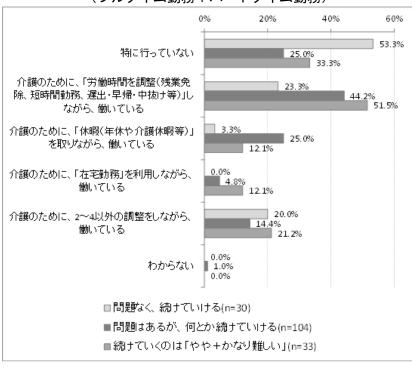
(6) 就労状況別の、介護のための働き方の調整と効果的な勤め先からの支援

- 職場における働き方の調整状況をみると、フルタイム勤務において約4割が「特に調整を行っていない」と回答しています。何らかの調整を行っている人では、パートタイム勤務では「労働時間」が最も多く、フルタイム勤務では、パートタイム勤務に比べて「休暇」の割合がやや高くなっています(図表 2-23)。
- これを就労継続見込み別にみると、「問題なく、続けていける」とする人は、「特に行っていない」が 53.3%となっています。一方、「問題はあるが、何とか続けていける」「続けていくのは難しい」では、「労働時間」の調整を行っている人が 4~5 割と高くなっています(図表 2-24)。

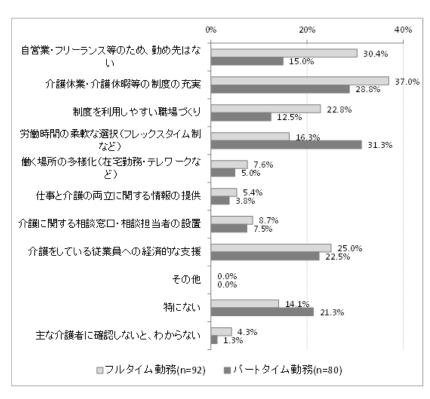


図表 2-23 就労状況別・介護のための働き方の調整





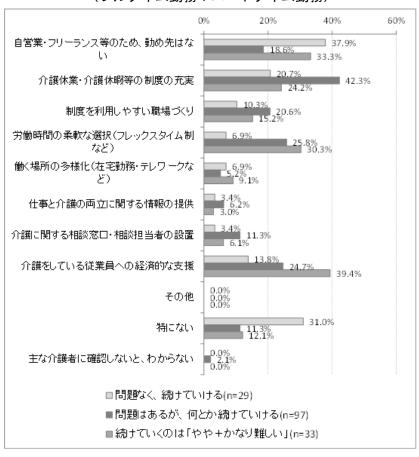
○ 効果的な勤め先の支援としては、フルタイム勤務では、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」「介護をしている従業員への経済的な支援」「制度を利用しやすい職場づくり」が高くなっています。一方、パートタイム勤務では、「労働時間の柔軟な選択(フレックスタイム制)」や「介護休業・介護休暇等の制度の充実」の割合が高くなっています(図表 2-25)。



図表 2-25 就労状況別・★効果的な勤め先からの支援

○ 就労継続見込み別では、「問題なく、続けていける」では、「自営業・フリーランス等のため、勤め先はない」が37.9%で最も高くなっています。一方、「問題はあるが、何とか続けていける」では、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が多く、また、「続けていくのは難しい」では、「介護をしている従業員への経済的な支援」が多くあげられています(図表 2-26)。

図表 2-26 就労継続見込み別・★効果的な勤め先からの支援 (フルタイム勤務+パートタイム勤務)

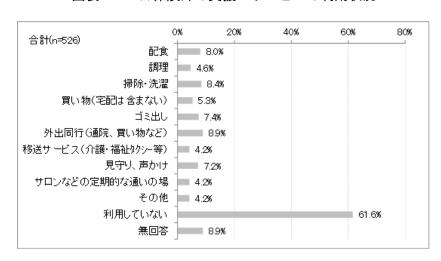


3 保険外の支援・サービスを中心とした地域資源の整備の検討

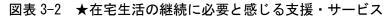
- ここでは、在宅限界点の向上に向けて必要となる支援・サービスを検討するために、特に「保険外の支援・サービス」に焦点を当てた集計を行っています。ここで把握された現状やニーズは、 生活支援体制整備事業の推進のために活用していくことなどが考えられます。
- 具体的には、「現在利用している保険外の支援・サービス」と「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス(現在利用しているが、さらなる充実が必要と感じる支援・サービスを含む)」について、要介護度別や世帯類型別のクロス集計を行い、現在の利用状況の把握と今後さらに充実が必要となる支援・サービスについての分析を行います。
- なお、調査の中では、総合事業に基づく支援・サービスは介護保険サービスに含めるとともに、 「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」については、介護保険サービスか保険外の支援・サービスであるかは区別していません。

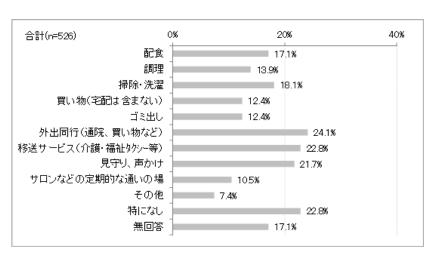
(1) 基礎集計

- 保険外の支援・サービスの利用状況をみると、なお、「利用していない」は 61.6%で最も多くいずれのサービスも利用は低調です。(図表 3-1)。
- 在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスとしては、「外出同行(通院・買い物など)」が多く、次いで、「移送サービス(介護・福祉タクシー)」、「見守り、声かけ」となっています(図表 3-2)。



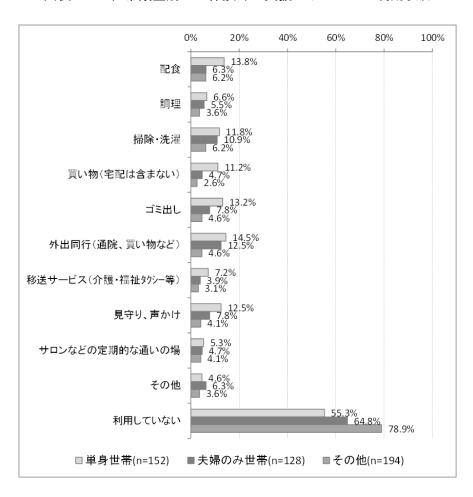
図表 3-1 ★保険外の支援・サービスの利用状況





(2)世帯類型別の、保険外の支援・サービスの利用状況と必要と感じる支援・サービス

○ 世帯類型別に、「保険外の支援・サービスの利用状況」をみると、「単身世帯」では、他の世帯類型に比べ、多くの保険外の支援・サービスにおいて利用がみられます(図表 3-3)。



図表 3-3 世帯類型別・★保険外の支援・サービスの利用状況

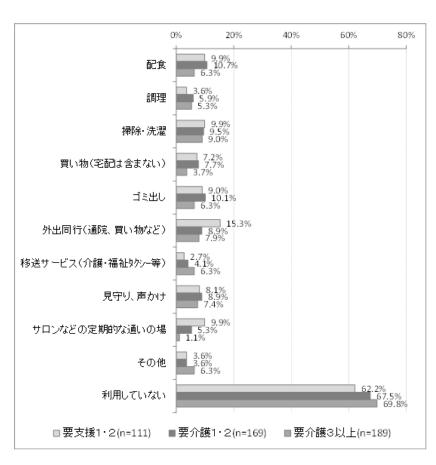
- 一方で、世帯類型別に「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」をみると、「単身世帯」では、「見守り、声かけ」が最も高く、次いで「外出同行(通院・買い物など)」となっています。「夫婦のみ世帯」では、「外出同行(通院・買い物など)」が最も高く、次いで「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」となっています。(図表 3-4)。
- このようなニーズに対して、その全てを介護保険サービスで提供していくことは困難な状況であることから、介護保険サービスと合わせながら、保険外の支援・サービスの整備・利用促進を如何に進めていくかが大きな課題となります。

28.6% 配食 22.9% 21.1% 調理 22.8% 掃除·洗濯 16.7% 22.1% 買い物(宅配は含まない) 18.4% ゴミ出し 外出同行(通院、買い物など) 31.6% 27.5% 移送サービス(介護・福祉タクシー等) 19.1% 24.6% 見守り、声かけ 10.7% 10.5% 15.7% サロンなどの定期的な通いの場 その他 17.1% 24.6% 特になし □ 単身世帯(n=140) ■ 夫婦のみ世帯(n=114) ■その他(n=178)

図表 3-4 世帯類型別・★在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス

(3)「世帯類型」×「要介護度」×「保険外の支援・サービスの利用状況」

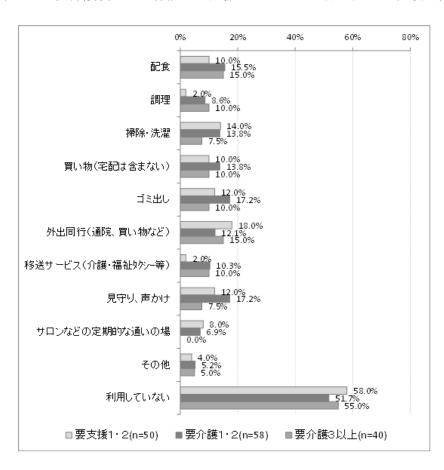
○ 要介護度別に、「保険外の支援・サービスの利用状況」をみると、「利用していない」の割合は、 要介護度があがるほど高くなっています(図表 3-5)。



図表 3-5 要介護度別・★保険外の支援・サービスの利用状況

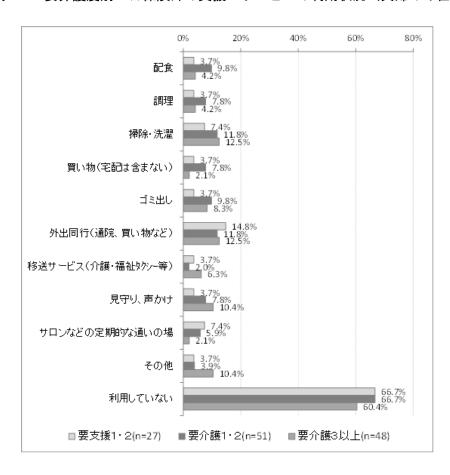
○ 世帯類型別に要介護度別の、「保険外の支援・サービスの利用状況」をみると、「単身世帯」では、「調理」については重度化とともに利用割合が増加する傾向がみられますが、それ以外の多くの支援・サービスについては、「要介護 1・2」の利用が多い傾向にあります(図表 3-6)。

図表 3-6 要介護度別・★保険外の支援・サービスの利用状況(単身世帯)



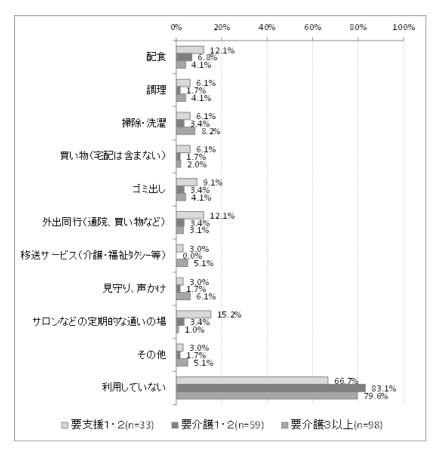
○ 「夫婦のみ世帯」では、「掃除・洗濯」と「見守り・声かけ」において重度化とともに利用割合が 増加する傾向がみられます。(図表 3-7)。

図表 3-7 要介護度別・★保険外の支援・サービスの利用状況 (夫婦のみ世帯)



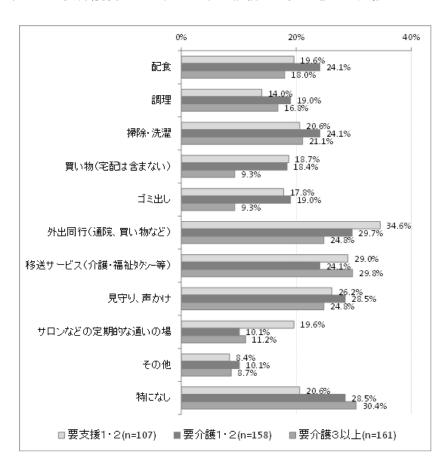
○ 「その他世帯」では多くの項目において、「要支援 1・2」の利用が多い傾向にあります(図表 3-8)。

図表 3-8 要介護度別・★保険外の支援・サービスの利用状況(その他世帯)



(4)「世帯類型」×「要介護度」×「必要と感じる支援・サービス」

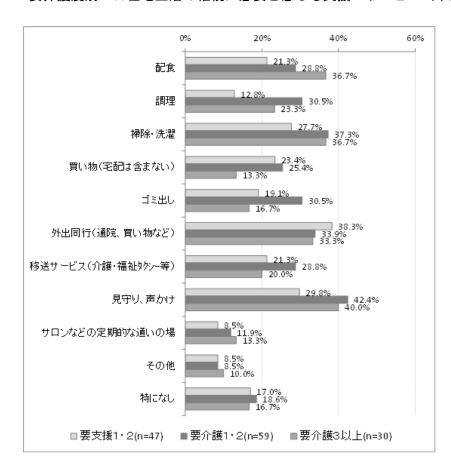
○ 要介護度別の「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」をみると、「要支援 1・2」においては、「外出同行(通院、買い物など)」が最も多くなっていました(図表 3-9)。



図表 3-9 要介護度別・★在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス

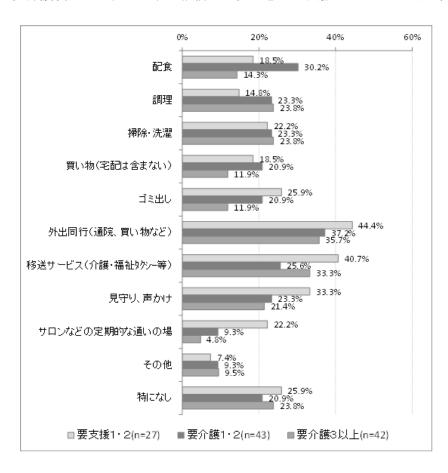
〇 「単身世帯」では要介護 $1 \cdot 2$ や要介護 3 以上で「見守り、声かけ」が高くなっています。(図表 3-10)。

図表 3-10 要介護度別・★在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス(単身世帯)

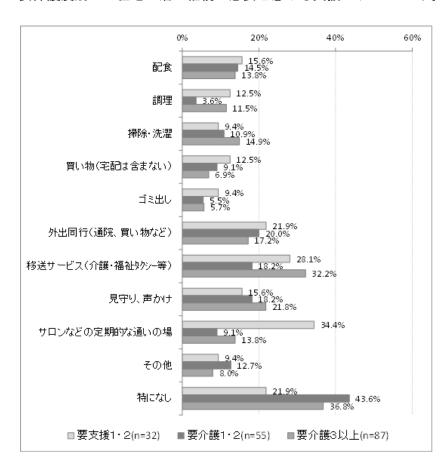


○ 「夫婦のみ世帯」では要支援 1 · 2 で「外出同行」や「移送サービス」が高くなっています。(図表 3-11)。

図表 3-11 要介護度別・★在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス (夫婦のみ世帯)



図表 3-12 要介護度別・★在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス (その他世帯)



4 将来の世帯類型の変化に応じた支援・サービスの提供体制の検討

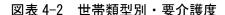
- ここでは、在宅限界点の向上のための、将来の世帯類型の変化に応じた支援・サービスの提供体制の検討につなげるため、特に世帯類型別の「サービス利用の特徴」や「施設等検討の状況」に 焦点を当てた集計を行っています。
- 具体的には、世帯類型別の「家族等による介護の頻度」、「サービス利用の組み合わせ」、「施設等 検討の状況」などの分析を行います。
- 将来の高齢世帯の世帯類型の構成は、地域ごとに異なりますので、それぞれ地域の実情に応じた 支援・サービスの検討につなげていくことが重要となります。

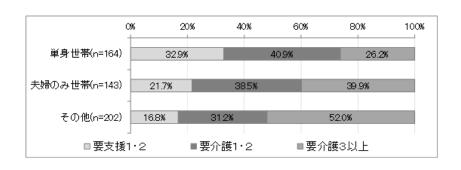
(1) 基礎集計

- 要介護度別の「世帯類型」の割合をみると、要介護度の重度化に伴い、「単身世帯」の割合が減少し、「その他世帯」の割合が増加しています。(図表 4-1)。
- また、世帯類型別の「要介護度」の割合をみると、「単身世帯」では「要介護 3 以上」の割合が 26.2%であるのに対し、「夫婦のみ世帯」では 39.9%、「その他世帯」では 52.0%です(図表 4-2)。

0% 20% 40% 60% 80% 100% 要支援1・2(n=119) 45.4% 26.1% 28.6% 要介護1・2(n=185) 36.2% 29.7% 34.1% 要介護3以上(n=205) 21.0% 27.8% 51.2% ■ 手婦のみ世帯 ■ その他

図表 4-1 要介護度別・世帯類型





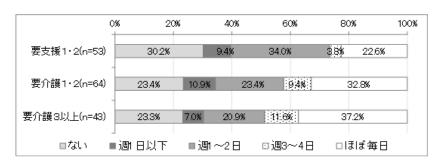
(2)「要介護度別・世帯類型別」の「家族等による介護の頻度」

- 世帯類型別の「家族等による介護の頻度」の割合をみると、「単身世帯」では「ほぼ毎日」との回答が30.5%となっています(図表 4-3)。
- また、「単身世帯」において、要介護 3 以上では、家族等による介護の頻度は「ほぼ毎日」との回答は 37.2%と、「夫婦のみ世帯」と「その他世帯」よりも低くなっています(図表 4-4)。

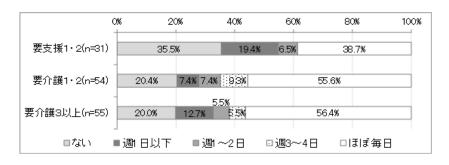
図表 4-3 世帯類型別・家族等による介護の頻度



図表 4-4 要介護度別・家族等による介護の頻度(単身世帯)



図表 4-5 要介護度別・家族等による介護の頻度(夫婦のみ世帯)



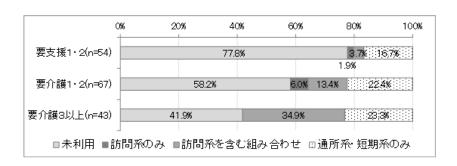
図表 4-6 要介護度別・家族等による介護の頻度(その他世帯)



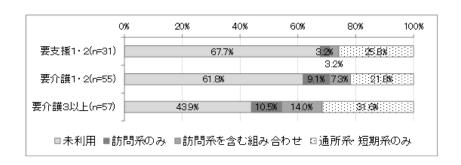
(3)「要介護度別・認知症自立度別」の「世帯類型別のサービス利用の組み合わせ」

○ 世帯類型別・要介護度別にサービス利用をみると、要介護度の重度化に伴い、「単身世帯」や「夫婦のみ世帯」では「訪問系を含む組み合わせ」の割合が増加する傾向がみられ、「その他の世帯」では、「通所系・短期系のみ」の割合が増加しています(図表 4-7~図表 4-9)。

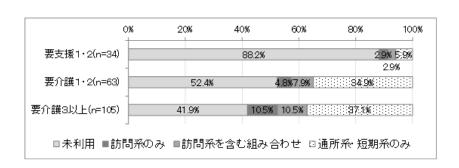
図表 4-7 要介護度別・サービス利用の組み合わせ(単身世帯)



図表 4-8 要介護度別・サービス利用の組み合わせ(夫婦のみ世帯)

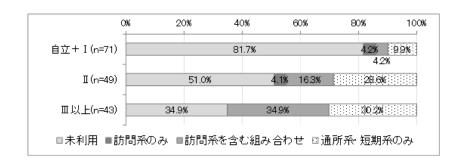


図表 4-9 要介護度別・サービス利用の組み合わせ(その他世帯)

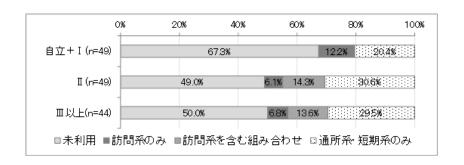


○ 世帯類型別・認知症自立度別にサービス利用をみると、認知症の重度化に伴い、「単身世帯」では「訪問系を含む組み合わせ」「通所系・短期系のみ」の割合が増加しています。「夫婦のみ世帯」と「その他の世帯」では「通所系・短期系のみ」の割合が増加する傾向がみられます。(図表 4-10 ~図表 4-12)。

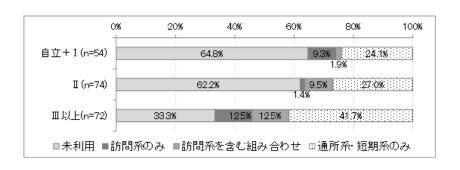
図表 4-10 認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ(単身世帯)



図表 4-11 認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ(夫婦のみ世帯)



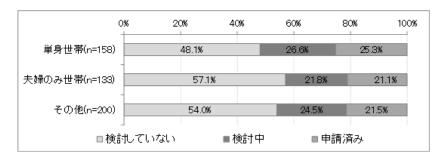
図表 4-12 認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ(その他世帯)



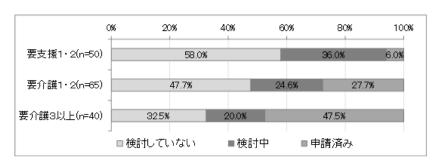
(4) 「要介護度別・認知症自立度別」の「世帯類型別の施設等検討の状況」

- 世帯類型別の施設等検討の状況をみると、「夫婦のみ世帯」では「検討していない」の割合が 57.1%となっており、他の世帯類型と比較してやや高くなっています(図表 4-13)。
- また、要介護度別・世帯類型別の施設等検討の状況をみると、いずれの世帯でも、要介護度の重度化に伴い、「検討していない」の割合が減少しています(図表 4-14~図表 4-16)。

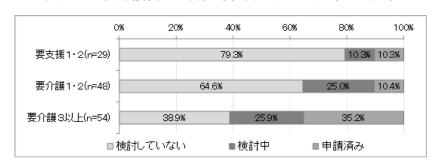
図表 4-13 世帯類型別・施設等検討の状況(全要介護度)



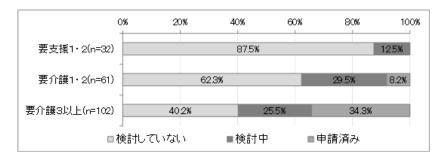
図表 4-14 要介護度別・施設等検討の状況(単身世帯)



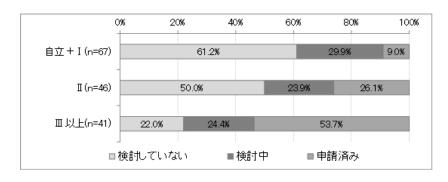
図表 4-15 要介護度別・施設等検討の状況 (夫婦のみ世帯)



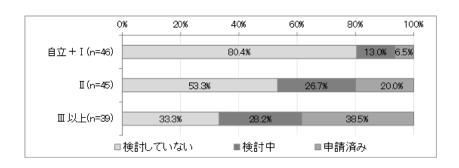
図表 4-16 要介護度別・施設等検討の状況(その他世帯)



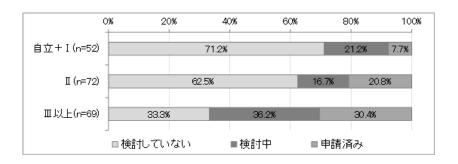
図表 4-17 認知症自立度別・施設等検討の状況(単身世帯)



図表 4-18 認知症自立度別・施設等検討の状況 (夫婦のみ世帯)



図表 4-19 認知症自立度別・施設等検討の状況 (その他の世帯)

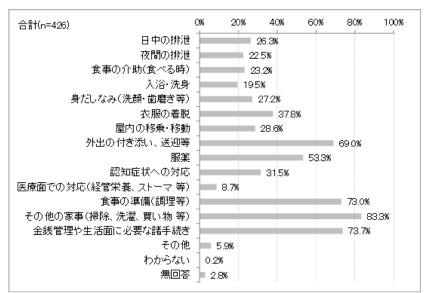


5 医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービスの提供体制の検討

- ここでは、医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービスの検討につなげるための集計を 行います。
- 具体的には、世帯類型別・要介護度別の「主な介護者が行っている介護」や「訪問診療の利用の 有無」、「訪問診療の利用の有無別のサービス利用の組み合わせ」などの分析を行います。

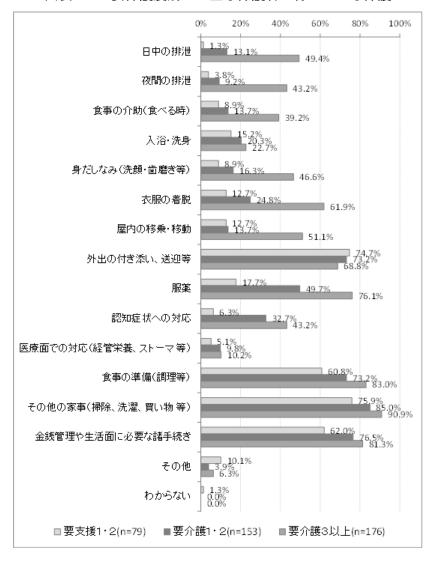
(1)基礎集計

○ 「主な介護者が行っている介護」をみると、「医療面での対応」は 8.7% と少数でした (図表 5-1)。



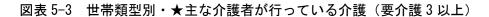
図表 5-1 ★主な介護者が行っている介護

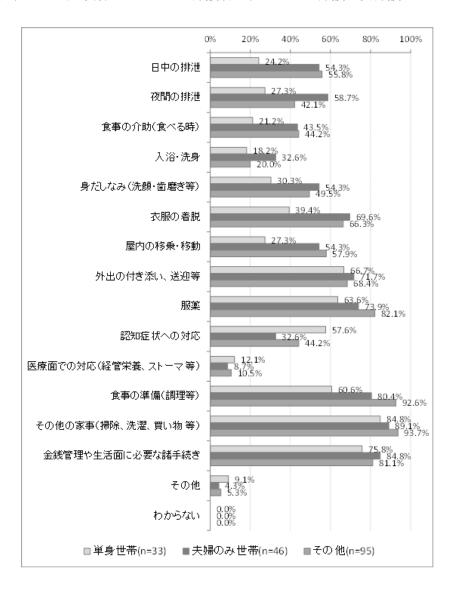
○ また、要介護度別にみると、「外出の付き添い・送迎等」を除く項目において、重度化に伴い増加 しています(図表 5-2)。



図表 5-2 要介護度別・★主な介護者が行っている介護

○ 「要介護3以上」について、世帯類型別に主な介護者が行っている介護をみると、単身世帯では、「認知症状への対応」と「医療面での対応」を除く多くの項目で、他の世帯類型よりも割合が低くなっています(図表5-3)。





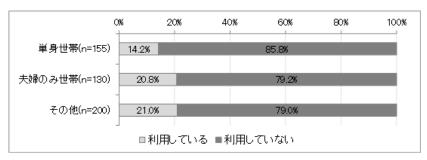
(2) 訪問診療の利用割合

- 「訪問診療の利用の有無」をみると、訪問診療の利用割合は17.5%でした(図表 5-4)。また、世帯類型別の訪問診療の利用割合は、「単身世帯」で14.2%、「夫婦のみ世帯」で20.8%、「その他世帯」で21.0%となっています(図表 5-5)。
- つぎに、要介護度別の「訪問診療の利用の有無」をみると、要支援 2 以降、要介護度の重度化に 伴い、訪問診療の利用割合が増加していることがわかります。具体的には、要支援 2 では 8.3%で あった訪問診療の利用割合が、要介護 1 では 14.5%、要介護 3 では 19.2%、要介護 5 では 37.5% となっています(図表 5-6)。

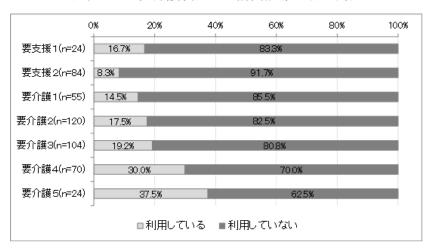


図表 5-4 ★訪問診療の利用の有無





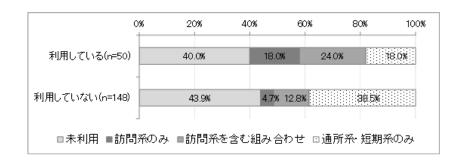
図表 5-6 要介護度別・★訪問診療の利用割合



(3) 訪問診療の利用の有無別のサービス利用の組み合わせ

○ 訪問診療の利用の有無別に、要介護 3 以上の「サービス利用の組み合わせ」をみると、「利用している」人の方が「訪問系のみ」「訪問系を含む組み合わせ」の割合が高くなっています(図表 5-7)。

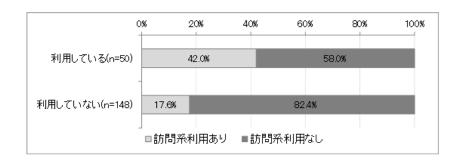
図表 5-7 ★訪問診療の利用の有無別・サービス利用の組み合わせ(要介護 3 以上)



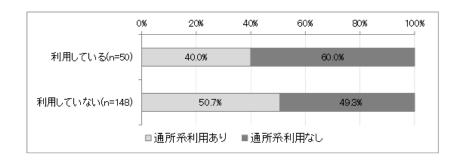
(4) 訪問診療の利用の有無別の訪問系・通所系・短期系サービスの利用の有無

○ 訪問診療の利用の有無別に、要介護 3 以上について、訪問系・通所系・短期系の利用割合をみると、「訪問診療を利用している」では、訪問系の利用割合が 42.0%となっている (図表 5-8) 一方、短期系の利用割合は 8.0%にとどまっています (図表 5-9)。

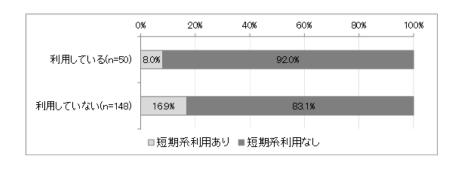
図表 5-8 ★訪問診療の利用の有無別・サービスの利用の有無(訪問系、要介護 3 以上)



図表 5-9 ★訪問診療の利用の有無別・サービスの利用の有無(通所系、要介護 3 以上)



図表 5-10 ★訪問診療の利用の有無別・サービス利用の有無(短期系、要介護 3 以上)

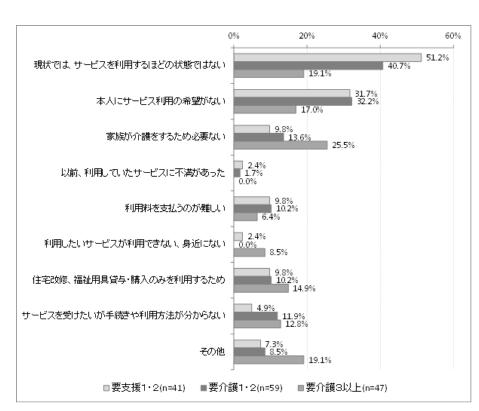


6 サービス未利用の理由など

○ ここでは、各地域において支援・サービスの提供体制の構築を含む各種の取組を検討する際に、 参考になると考えられるいくつかの集計結果を整理しています。

(1)要介護度別・世帯類型別のサービス未利用の理由

○ 要介護度別のサービス未利用の理由をみると、「要支援 1・2」と「要介護 1・2」で「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が最も高くなっています。「要介護 3 以上」でも「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」と答える人が 19.1%となっています(図表 6-1)。



図表 6-1 要介護度別の★サービス未利用の理由(サービス未利用者)

○ 単身世帯の要介護度別のサービス未利用の理由をみると、「要支援 1・2」では「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が最も高く、「要介護 1・2」では、「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」が最も高くなっています(図表 6-2)。

20% 80% 現状では、サービスを利用するほどの状態ではない 26.3% 42.9% 本人にサービス利用の希望がない 10.5% 14.3% 25.0% 家族が介護をするため必要ない 以前、利用していたサービスに不満があった 0.0% 0.0% 9.5% 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 25.0% サービスを受けたいが手続きや利用方法が分からない その他 □要支援1·2(n=19) ■要介護1·2(n=21) ■要介護3以上(n=12)

図表 6-2 要介護度別の★サービス未利用の理由(サービス未利用者/単身世帯)

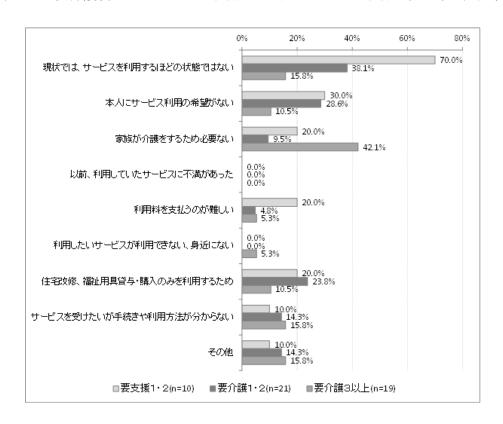
○ 夫婦のみ世帯の要介護度別のサービス未利用の理由をみると、「要支援 1・2」では「本人にサービス利用の希望がない」が最も高く、また、「要介護 3 以上」でも最も高くなっています。なお、「要介護 1・2」では「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が最も高くなっています(図表 6-3)。

20% 40% 60% 現状では、サービスを利用するほどの状態ではない 41.2% 本人にサービス利用の希望がない 家族が介護をするため必要ない 17.6% 7.1% 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 21.4% 9.1% 住宅改修、福祉用具貸与・購入のみを利用するため 14.3% サービスを受けたいが手続きや利用方法が分からない その他 21.4% □要支援1·2(n=11) ■要介護1·2(n=17) ■要介護3以上(n=14)

図表 6-3 要介護度別の★サービス未利用の理由(サービス未利用者/夫婦のみ世帯)

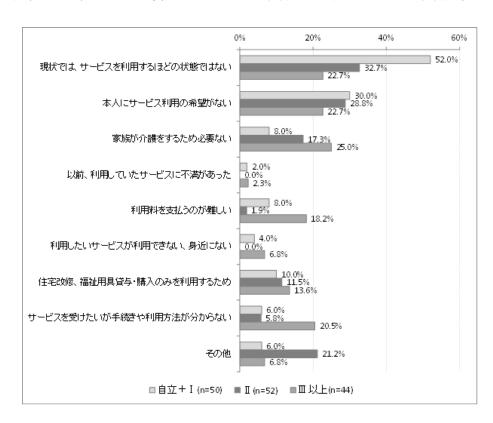
○ その他世帯の要介護度別のサービス未利用の理由をみると、「要支援 1・2」で「本人にサービス利用の希望がない」が特に高くなっています(図表 6-4)。

図表 6-4 要介護度別の★サービス未利用の理由(サービス未利用者/その他世帯)



(2)認知症自立度別・世帯類型別のサービス未利用の理由

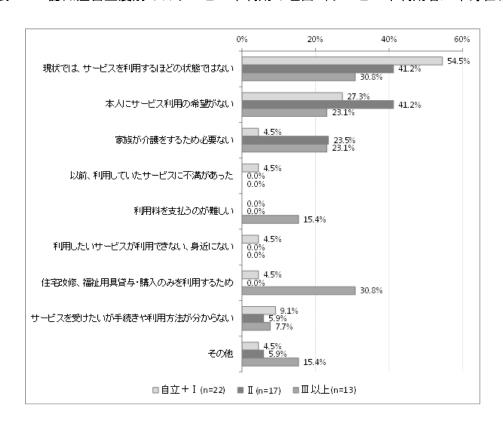
○ 認知症自立度別のサービス未利用の理由をみると「自立+I」では「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が最も高く、「自立度II」でも「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が最も高くなっています(図表 6-5)。



図表 6-5 認知症自立度別の★サービス未利用の理由(サービス未利用者)

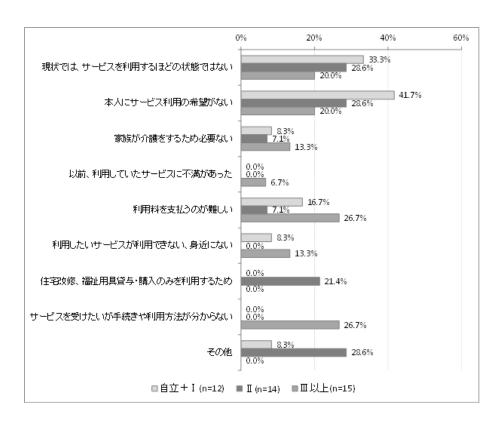
○ 単身世帯の認知症自立度別のサービス未利用の理由をみると、「自立+I」では「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が最も高く、「自立度II」では「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」、「本人にサービス利用の希望がない」が最も高くなっています(図表 6-6)。

図表 6-6 認知症自立度別の★サービス未利用の理由(サービス未利用者/単身世帯)



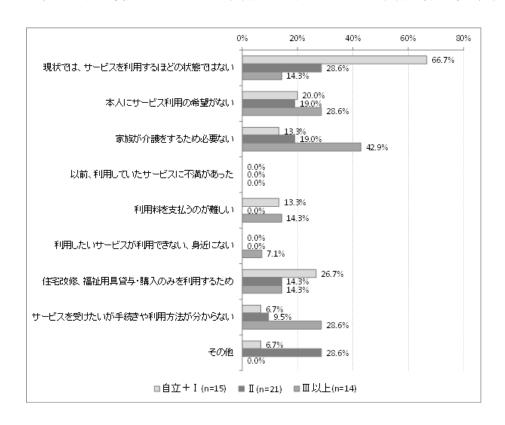
○ 夫婦のみ世帯の認知症自立度別のサービス未利用の理由をみると、「自立+I」では「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が最も高く、「自立度II」では「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」、「本人にサービス利用の希望が無い」が最も高くなっています(図表 6-7)。

図表 6-7 認知症自立度別の★サービス未利用の理由(サービス未利用者/夫婦のみ世帯)



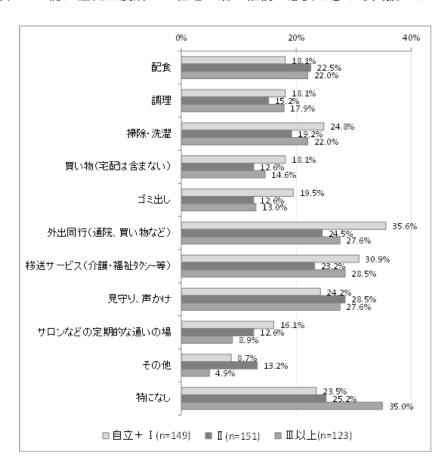
○ その他世帯の認知症自立度別のサービス未利用の理由をみると、「自立+I」で「本現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が最も高くなっています(図表 6-8)。

図表 6-8 認知症自立度別の★サービス未利用の理由(サービス未利用者/その他世帯)



(3) 認知症自立度別の今後の在宅生活に必要と感じる支援・サービス

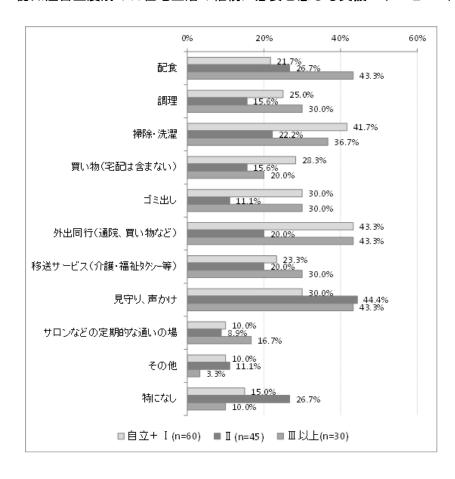
○ 認知症自立度別に在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスをみると、認知症の重度化に伴い増加する傾向がみられた支援・サービスはみられず、「外出同行(通院、買い物など)」や「移送サービス(介護・福祉タクシー)」などの多くの項目で「要支援1・2」の割合が高くなっています(図表6-9)。



図表 6-9 認知症自立度別の★在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス

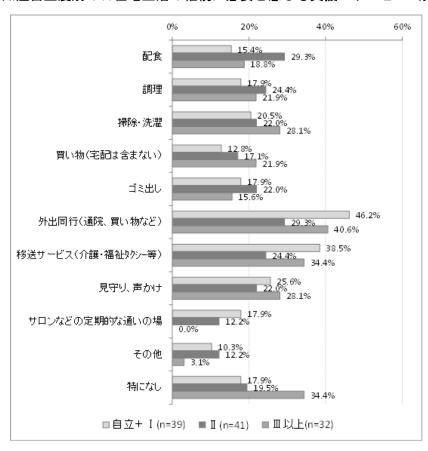
○ 単身世帯について、認知症自立度別に在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスをみると、認知症の重度化に伴い「配食」の割合が大きく増加する傾向がみられます(図表 6-10)。

図表 6-10 認知症自立度別の★在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス(単身世帯)



○ 夫婦のみ世帯について、認知症自立度別に在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスをみる、 認知症の重度化に伴い、「掃除・洗濯」「買い物(宅配は含まない)」の割合が増加する傾向がみられ ます(図表 6-11)。

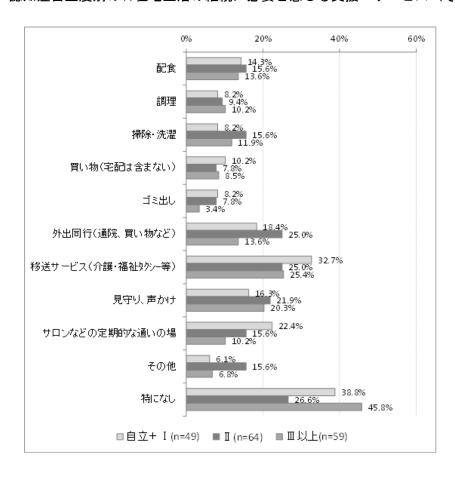
図表 6-11 認知症自立度別の★在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス (夫婦のみ世帯)



○ その他世帯について、認知症自立度別に在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスをみると、 認知症の重度化に伴い、「調理」の割合が微増する傾向がみられます(図表 6-12)。

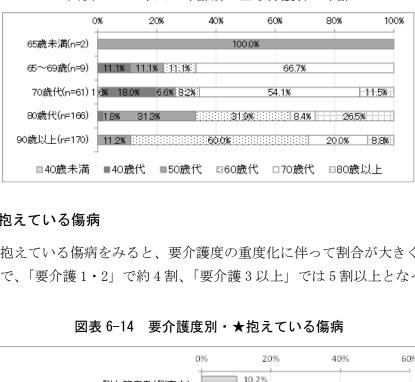
「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」「サロンなどの定期的な通いの場」は「要支援 1・2」に おいて高くなっています。

図表 6-12 認知症自立度別の★在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス(その他世帯)



(4) 本人の年齢別・主な介護者の年齢

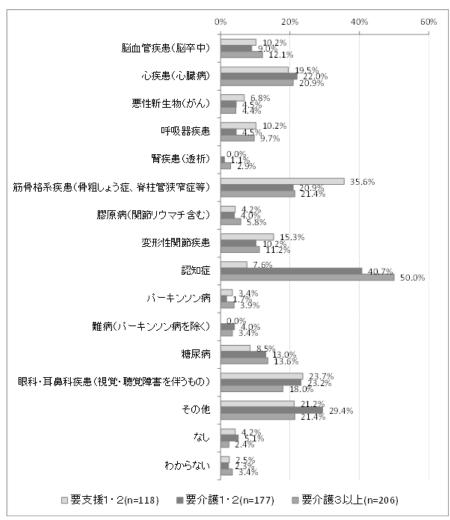
○ 本人の年齢別の主な介護者の年齢について、本人の年齢で最も人数が多い90歳以上をみると、主 な介護者の年齢は60歳代が60.0%と最も高くなっており、老老介護の実態がうかがえます。



図表 6-13 本人の年齢別・主な介護者の年齢

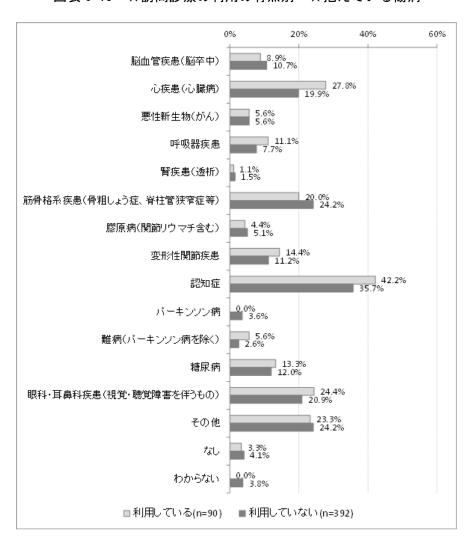
(5) 要介護度別の抱えている傷病

○ 要介護度別の抱えている傷病をみると、要介護度の重度化に伴って割合が大きく高まっているの は「認知症」で、「要介護1・2」で約4割、「要介護3以上」では5割以上となっています。



(6) 訪問診療の利用の有無別の抱えている傷病

○ 訪問診療の利用の有無別の抱えている傷病の割合をみると、「心疾患(心臓病)」や「認知症」では、訪問診療を利用している層の方が、していない層より5ポイント以上高くなっています。



図表 6-15 ★訪問診療の利用の有無別・★抱えている傷病

く資料> アンケート調査票

<手法 I:認定調査員による聞き取り調査用>

]

★:オプション項目

基本調査項目+オプション項目 在宅介護実態調査 調査票

被保険者番号[

【A 票の聞き取りを行った相手の方は、どなたですか】(複数選択可)

1. 調查対象者本人

- 2. 主な介護者となっている家族・親族
- 3. 主な介護者以外の家族・親族
- 4. 調査対象者のケアマネジャー

5. その他

票 認定調査員が、概況調査等と並行して記載する項目

問1 世帯類型について、ご回答ください(1つを選択)

- 1. 単身世帯
- 2. 夫婦のみ世帯
- 3. その他

問2 ご家族やご親族の方からの介護は、週にどのくらいありますか(同居していない子どもや親族等からの介護を含む)(1つを選択)

- 1. ない
- 2. 家族・親族の介護はあるが、週に1日よりも少ない
- 3. 週に1~2日ある
- 4. 週に3~4日ある
- 5. ほぼ毎日ある

問8(裏面)へ

問3~問13へ

- ★ 問3 主な介護者の方は、どなたですか(1つを選択)
 - 1. 配偶者

2. 子

3. 子の配偶者

4. 孫

- 5. 兄弟·姉妹
- 6. その他
- ★ 問4 主な介護者の方の性別について、ご回答ください(1つを選択)
 - 1. 男性

2. 女性

問5 主な介護者の方の年齢について、ご回答ください(1つを選択)

- 1. 20 歳未満
- 2.20代

3.30代

4.40代

- 5.50代
- 6.60代

7.70代

- 8.80 歳以上
- 9. わからない

★ 問6 現在、主な介護者の方が行っている介護等について、ご回答ください(複数選択可) 〔身体介護〕

1. 目中の排泄

2. 夜間の排泄

3. 食事の介助(食べる時)

4. 人浴·洗身

5. 身だしなみ(洗顔・歯磨き等)

6. 衣服の着脱

7. 屋内の移乗・移動

8. 外出の付き添い、送迎等

9. 服薬

10. 認知症状への対応

11. 医療面での対応(経管栄養、ストーマ等)

[生活援助]

12. 食事の準備(調理等)

13. その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)

14. 金銭管理や生活面に必要な諸手続き

[その他]

15. その他

16. わからない

- 問7 ご家族やご親族の中で、ご本人(認定調査対象者)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(現在働いているかどうかや、現在の勤務形態は問いません)(複数選択可)

 - 1. 主な介護者が仕事を辞めた(転職除く) 2. 主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた(転職除く)
 - 3. 主な介護者が転職した
- 4. 主な介護者以外の家族・親族が転職した
- 5. 介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない 6. わからない
- ※ 自営業や農林水産業のお仕事を辞めた方を含みます。
- ここから再び、全員に調査してください。
- ★ 問8 現在、利用している、「介護保険サービス以外」の支援・サービスについて、ご回答ください(複数選択可)

1. 配食

- 2. 調理
- 3. 掃除·洗濯

- 4. 買い物(宅配は含まない)
- 5. ゴミ出し
- 6. 外出同行(通院、買い物など)
- 7. 移送サービス(介護・福祉タクシー等) 8. 見守り、声かけ
- 9. サロンなどの定期的な通いの場

10. その他

- 11.利用していない
- ※総合事業に基づく支援・サービスは、「介護保険サービス」に含めます。
- ★ 問9 今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス(現在利用しているが、さらなる充実が必要と感 じる支援・サービスを含む)について、ご回答ください(複数選択可)

1. 配食

10. その他

- 2. 調理
- 3. 掃除·洗濯

- 4. 買い物(宅配は含まない)
- 5. ゴミ出し

11.特になし

6. 外出同行(通院、買い物など) 9. サロンなどの定期的な通いの場

- 7. 移送サービス(介護・福祉タクシー等) 8. 見守り、声かけ
- ※介護保険サービス、介護保険以外の支援・サービスともに含みます。
- 問 10 現時点での、施設等への入所・入居の検討状況について、ご回答ください(1つを選択)
 - 1. 入所・入居は検討していない
- 2. 入所・入居を検討している
- 3. すでに入所・入居中し込みをしている

<手法 I:認定調査員による聞き取り調査用>

- ※「施設等」とは、特別養護老人ホーム、老人保健施設、介護療養型医療施設、特定施設(有料老人ホーム等)、グループホーム、地域密着型特定施設、地域密着型特別養護老人ホームを指します。
- ★ 問 11 ご本人(認定調査対象者)が、現在抱えている傷病について、ご回答ください(複数選択可)
 - 1. 脳血管疾患(脳卒中)
 - 3. 悪性新生物(がん)
 - 5. 腎疾患(透析)
 - 7. 膠原病 (関節リウマチ含む)
 - 9. 認知症
 - 11. 難病(パーキンソン病を除く)
 - 13. 眼科・耳鼻科疾患(視覚・聴覚障害を伴うもの)
 - 15. なし

- 2. 心疾患(心臓病)
- 4. 呼吸器疾患
- 6. 筋骨格系疾患(骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等)
- 8. 変形性関節疾患
- 10. パーキンソン病
- 12. 糖尿病
- 14. その他
- 16. わからない
- ★ 問 12 ご本人(認定調査対象者)は、現在、訪問診療を利用していますか(1つを選択)
 - 1. 利用している

- 2. 利用していない
- ※訪問歯科診療や居宅療養管理指導等は含みません。
- ★ 問 13 現在、(住宅改修、福祉用具貸与・購入<u>以外の</u>)介護保険サービスを利用していますか(1つを選択)
 - 1. 利用している

- 2. 利用していない
- 問 13 で「2.」を回答した場合は、問 14 も調査してください。
- ★ 問 14 介護保険サービスを利用していない理由は何ですか(複数選択可)
 - 1. 現状では、サービスを利用するほどの状態ではない
- 2. 本人にサービス利用の希望がない

- 3. 家族が介護をするため必要ない
- 4. 以前、利用していたサービスに不満があった
- 5. 利用料を支払うのが難しい
- 6. 利用したいサービスが利用できない、身近にない
- 7. 住宅改修、福祉用具貸与・購入のみを利用するため
- 8. サービスを受けたいが手続きや利用方法が分からない
- 9. その他
- 問2で「2.」~「5.」を回答し、さらに「主な介護者」が調査に同席している場合は、「主な介護者」の方にB票へのご回答・ご記入をお願いしてください。
- ●「主な介護者」の方が同席されていない場合は、ご本人(調査対象者の方)にご回答・ご記入をお願いしてください(ご本人にご回答・ご記入をお願いすることが困難な場合は、無回答で結構です)。

B票 主な介護者様、もしくはご本人様にご回答・ご記入頂く項目

※主な介護者様、もしくはご本人様にご回答・ご記入(調査票の該当する番号に○)をお願い致します。

- 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(1つを選択)
 - 1. フルタイムで働いている

2. パートタイムで働いている

問2~問5へ

3. 働いていない

4. 主な介護者に確認しないと、わからない

問5(裏面)へ

※「パートタイム」とは、「1 週間の所定労働時間が、同一の事業所に雇用される通常の労働者に比べて短い方」が該当します。いわゆる「アルバイト」、「嘱託」、「契約社員」等の方を含みます。自営業・フリーランス等の場合も、就労時間・日数等から「フルタイム」・「パートタイム」のいずれかを選択してください。

- 問2 <u>問1で「1.」「2.」と回答した方にお伺いします。</u>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(複数選択可)
 - 1. 特に行っていない
 - 2. 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
 - 3. 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
 - 4. 介護のために、「在宅勤務」を利用しながら、働いている
 - 5. 介護のために、2~4以外の調整をしながら、働いている
 - 6. 主な介護者に確認しないと、わからない
- ★ 問3 <u>問1で「1.」「2.」と回答した方にお伺いします。</u>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(3つまで選択可)
 - 1. 自営業・フリーランス等のため、勤め先はない
- 2. 介護休業・介護休暇等の制度の充実
- 3. 制度を利用しやすい職場づくり
- 3. 間及を利用してする。職物 ラベ
- と")
- 5. 働く場所の多様化(在宅勤務・テレワークなど)
- 7. 介護に関する相談窓口・相談担当者の設置
- 9. その他
- 11. 主な介護者に確認しないと、わからない
- 6. 仕事と介護の両立に関する情報の提供

4. 労働時間の柔軟な選択(フレックスタイム制な

- 8. 介護をしている従業員への経済的な支援
- 10. 特にない
- 問4 <u>問1で「1.」「2.」と回答した方にお伺いします。</u>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(1つを選択)
 - 1. 問題なく、続けていける
 - 3. 続けていくのは、やや難しい
 - 5. 主な介護者に確認しないと、わからない
- 2. 問題はあるが、何とか続けていける
- 4. 続けていくのは、かなり難しい
 - ⇒ 皆様、裏面へお進みください

<手法 I:認定調査員による聞き取り調査用>

● ここから再び、全員の方にお伺いします。

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に感じる介護等について、ご回答ください (現状で行っているか否かは問いません)(3つまで選択可)

〔身体介護〕

- 1. 日中の排泄
- 3. 食事の介助(食べる時)
- 5. 身だしなみ(洗顔・歯磨き等)
- 7. 屋内の移乗・移動
- 9. 服薬
- 11. 医療面での対応(経管栄養、ストーマ 等)

〔生活援助〕

- 12. 食事の準備(調理等)
- 14. 金銭管理や生活面に必要な諸手続き
- 〔その他〕
 - 15. その他
 - 17. 主な介護者に確認しないと、わからない

- 2. 夜間の排泄
- 4. 入浴·洗身
- 6. 衣服の着脱
- 8. 外出の付き添い、送迎等
- 10. 認知症状への対応
- 13. その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)

16. 不安に感じていることは、特にない

アンケートは以上です。ご協力ありがとうございました。

◆介護事業所調査

I 調査実施概要

1 調査目的

本調査は、北杜市内介護事業所の事業の現状や人材確保の状況等に関するアンケートを実施することで、「第7次ほくとゆうゆうふれあい計画(第7次北杜市老人福祉計画・介護保険事業計画)」の策定に向けた基礎資料とすることを目的とする。

2 調査の設計

調 查 地 域 : 北杜市全域 調 查 対 象 : 介護事業所 調査対象数 : 45 事業所

回 収 数:41件(91.1%)

調 查 方 法 : 郵送配布、郵送回収

調査時期: 令和4年11月

3 報告書の見方

- (1) 比率はすべてパーセントで表し、小数点以下第2位を四捨五入して算出しました。そのためパーセントの合計が100.0 にならない場合があります。
- (2) 基数となるべき実数は「n」として掲載しました。したがって、比率は n を 100.0%として算出しています。
- (3) 複数回答が可能な質問の場合は、その項目を選んだ人が回答者全体のうち何%なのか、という見方をします。そのため、各項目の比率の合計は通常 100.0% を超えます。
- (4)構成比の数値は、小数点以下第2位を四捨五入しています。このため、単数回答(1つだけ回答するもの)における数値の合計が100.0%にならない場合があります。
- (5) 本報告書の表、グラフ等の見出し及び文章中での回答選択肢は、本来の意味を損なわない程度に 省略して掲載している場合があります。

(6) 本報告書では、介護保険サービスを以下に分類して集計しています。

	訪問系	施設系 (入所型)	施設系 (通所型)	その他
1.訪問介護	0			
2.訪問入浴介護	0			
3.訪問看護	0			
4.訪問リハビリテーション	0			
5.居宅療養管理指導	0			
6.通所介護			0	
7.地域密着型通所介護			0	
8.通所リハビリテーション			0	
9.短期入所生活介護		0		
10.短期入所療養介護		0		
11.福祉用具貸与・販売				0
12.定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0			
13.認知症対応型通所介護			0	
14.小規模多機能型居宅介護			0	
15.看護小規模多機能型居宅介護			0	
16.居宅介護支援	0			
17.特定施設入居者生活介護		0		
18.地域密着型特定施設入居者生活介護		0		
19.認知症対応型共同生活介護		0		
20.介護老人福祉施設		0		
21.地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護		0		
22.介護老人保健施設		0		
23.介護医療院		0		
24.介護療養型医療施設		0		
25.その他				0

Ⅱ調査結果の概要

1 事業所の概要について

- 本調査に回答のあった事業所において提供しているサービスは、居宅介護支援が最も多く、次いで通所 介護が多くなっています。事業所を開設してからの年数は20~25年未満が最も多いです。
- 職員数の規模別に見ると、10 人未満の小規模な事業者は、訪問系のサービスを提供する事業所が多くなっています。

2 職員の状況・人材確保について

- 本調査に回答のあった事業所の指定介護保険サービス従事者の半数以上が正規職員となっています。また、女性の割合は全体では67%、非正規職員が正規職員より多くなっています。
- 事業所の約 76%が人材の定着率は低くないと回答しています。離職よりも採用に課題があると考えられ、職員の不足感を見ると、介護職員と看護職員で不足感が高まっています。
- 不足の理由として71%の事業所が「採用の困難さ」をあげています。
- 職員を募集する手段は、ハローワークや知人の紹介等がよく利用され効果も上げています。
- 人材確保のために行っている取組は、「採用時に労働日数・時間の希望をできるだけ聞き入れる」や「介護や子育て中への配慮」が多く見られます。また、離職防止や定着促進のためには、「労働条件の改善」や「コミュニケーションの円滑化」に取り組む事業所が6割以上見られます。

3 市内において充足が必要なサービスについて

- 市では、訪問介護、居宅介護支援が量的に不足していると考えられます。
- インフォーマルな制度化されていないサービスは、「緊急時の短期入所サービスや宿泊サービス」 の充足が最も必要と考えられます。
- 介護支援専門員の活動上の課題は、介護支援専門員の担い手が不足していることが最も大きく、次いでケアマネの範囲を超える問題が起きていること、介護保険以外のサービスが少ないこと等が挙げられています。

4 経営の状況・方針等について

- 事業所の経営状態は、増加傾向、変わらない、減少傾向が3分の1ずつの割合となっています。
- サービスを提供する上での課題は、良質なスタッフの確保やスタッフの人材育成、介護報酬の低さ が多く挙げられています。
- 事業拡大の意向については「変化なし」の事業所が最も多いが、人件費総額を増やしたいとする事業所が 36.8%となっています。
- また、各種サービスの新規・増床整備を検討している事業所受見受けられまれます。

5 介護保険以外のサービスについて

- 事業所のうち、6割以上が介護保険以外のサービスを実施しています。
- 提供しているサービスは、家事援助サービス、入退院時の支援・受診介助が最も多く、次いで配食 サービスが多くなっています。
- 介護保険以外のサービスを提供する上での課題として、人員不足を挙げる事業所が約7割となっています。事業所の人材の確保を促進することが、介護保険以外のサービスの量的な拡大にもつながるといえます。

6 親や配偶者などの介護と仕事の両立について

- 過去3年間で職員の介護離職があったという事業所が3割となっています。
- 介護離職の支援に向けて、取り組んでいる事業所は全体の7割程度です。しかしながら、家庭における介護に問題を抱えている職員の把握は通常の会話によるところが最も多く、制度の周知についても就業規則への記載に留まる事業所が多いことから、ニーズの把握や制度の周知に積極的とは言い難い状況です。組織的なニーズの把握や制度の周知を促す必要があります。

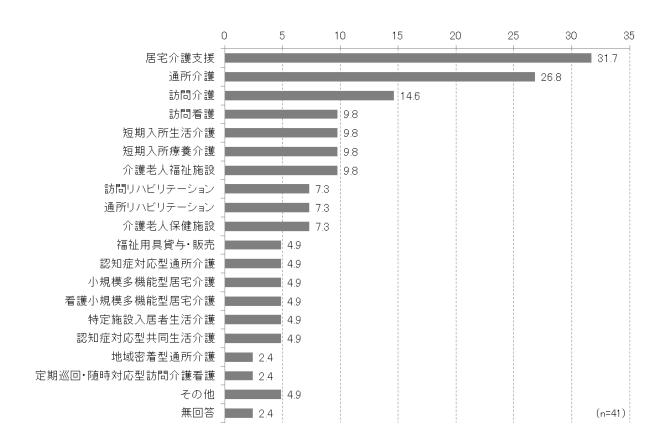
7 行政との連携・支援策について

- 行政に対して求める支援のうち、人材確保策では、処遇改善支援や就職希望者とのマッチング、資格取得に向けた支援をあげる事業所が多くなっています。
- その他の支援としては、地域包括支援センターの機能充実、サービスの質向上のための研修、介護 保険に関する情報提供が多く挙げられています。

Ⅲ調査結果の詳細

1 事業所の概要について

市内で実施している介護サービスは、「居宅介護支援」が最も多く31.7%、次いで「通所介護」が26.8%、「訪問介護」が14.5%となっています。

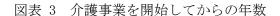


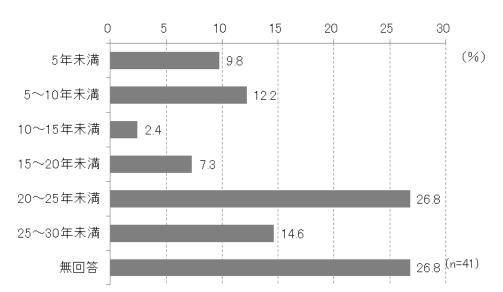
図表 1 市内で実施している介護サービス事業

事業所を開設してからの年数は、「 $15\sim20$ 年未満」が最も多く 22.0%、次いで、「 $5\sim10$ 年未満」が 19.5% となっています。また、介護事業を開始してからの年数では、「 $20\sim25$ 年未満」が最も多く 26.8%、次いで「 $25\sim30$ 年未満」が 14.6%、「 $5\sim10$ 年未満」が 12.2% となっています。

10 20 25 (%) 5年未満 17.1 5~10年未満 19.5 10~15年未満 15~20年未満 20~25年未満 22.0 25~30年未満 7.3 無回答 22.0 | (n=41)

図表 2 事業所を開設してからの年数

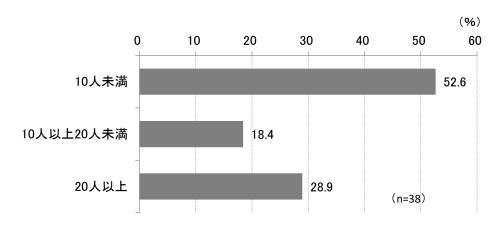




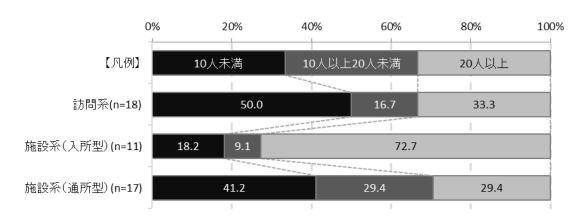
職員数の規模は10人未満の小規模事業所が過半数を占めています。

サービス類型別には施設系(入所型)で職員 20 人以上の規模の大きな事業所の割合が高くなっています。

図表 4 職員数の規模



【サービス類型別】



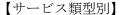
※複数のサービスを提供している施設があるため、各施設の母数の合計は回答施設数全体の数と一致 しません。

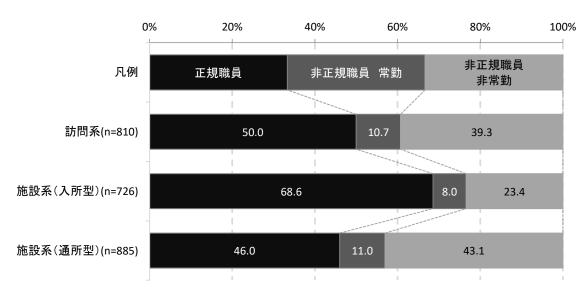
2 職員の状況・人材確保について

雇用形態は全体では正規職員が 52.3%で最も多く、次いで非常勤の非正規職員が 38.8%となっている。サービス類型別にみると、入所型施設で正規職員の割合が高い傾向がみられます。

非正規職員 非常勤 38.8% 非正規職員 常勤 8.9%

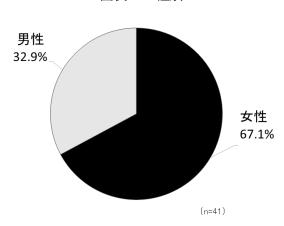
図表 5 雇用形態



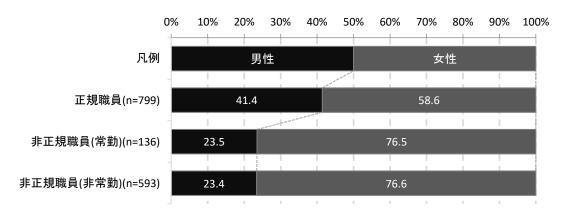


職員の性別割合は全体では女性が 67.1%で男性よりかなり多くなっています。 雇用形態別にみると、非正規職員では女性割合が 7 割を超えています。 サービス類型別には大きな差はありませんが、通所型施設でやや女性割合が高くなっています。

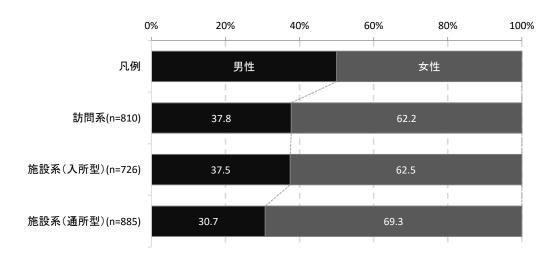
図表 6 性別



【雇用形態別】



【サービス類型別】



回答事業所における1年間(令和3年10月1日から令和4年9月30日まで)の採用者数は71人、離職者数は72人でほぼ同数となっています。雇用形態別にみると、非正規職員で離職者の方が上回っています。

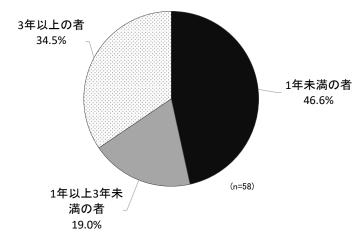
図表 7 採用者数と離職者数

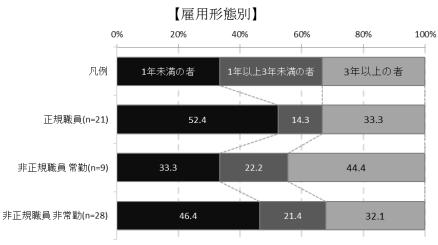
	全体	正規職員	非正規職員 常勤	非正規職員 非常勤
採用者数	71	45	9	17
離職者数	72	29	12	31
差分	1	16	A 3	▲ 14

離職者の勤続年数は1年未満が半数近くを占める。

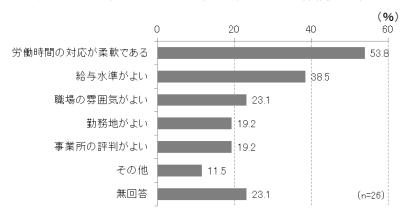
雇用形態別に見ると、正規職員で1年未満の離職者が半数以上となっています。

図表 8 雇用形態別 離職者の勤続年数





採用された者が各事業所を選んだ理由は、「労働時間の対応が柔軟である」が最も多く 53.8%、次いで「給与水準がよい」が 38.5%となっています。

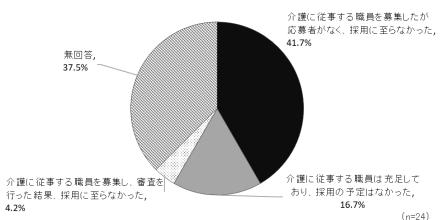


図表 9 採用者の志望理由(採用者がいた事業所のみ)

※本設問は複数回答方式の設問であり、合計が100.0%となりません。

その他の内容
理念に共感した
新築であること
設置母体が市で安心できる

採用者がいない理由は、「介護に従事する職員を募集したが応募者がなく、採用に至らなかった」が 最も多く 41.7%となっています。



図表 10 採用者がいない理由 (採用者がいなかった事業所のみ)

離職者の主な離職理由は、「職場の人間関係に対する不満」と「健康上の問題」が最も多く33.3%、次いで「家庭の事情(子育て・介)等)」が30.0%となっています。

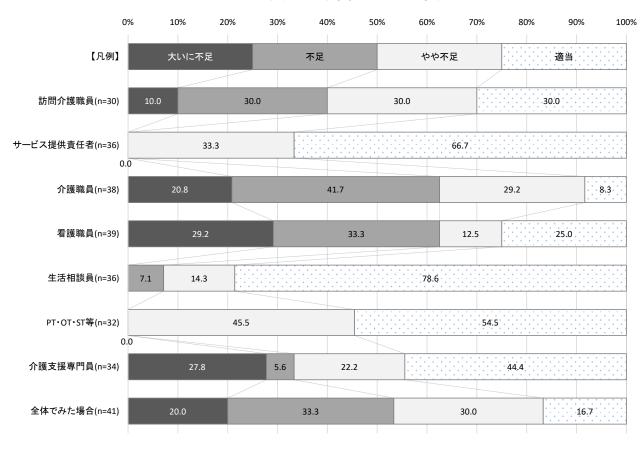
(%) 5 10 15 20 25 30 35 職場の人間関係に対する不満 33.3 健康上の問題 33.3 家庭の事情(子育て・介護等) 30.0 仕事上のストレス 20.0 職場の労働環境に対する不満 13.3 労働時間・休暇時間に対する不満 給与に対する不満 3.3 その他 26.7 無回答 10.0 (n=30)

図表 11 離職者の主な離職理由(離職者がいた事業所のみ)

その他の内容
キャリアアップのため
高齢のため、本人が退職を希望した
PT 資格取得のため
結婚のため
夜勤が大変である
労働環境の変化についていけない
個人的なトラブルのため

職員の過不足の状況を見ると、全体で見た場合、「大いに不足」「不足」「やや不足」の割合の合計は 8割を超えており、多くの事業所にとって職員不足は深刻である。

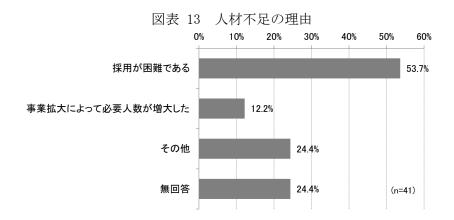
職種別では、「介護職員」が最も大きく 91.7%、次いで「看護職員」が 75.0%となっています。



図表 12 職種別 職員の過不足の状況

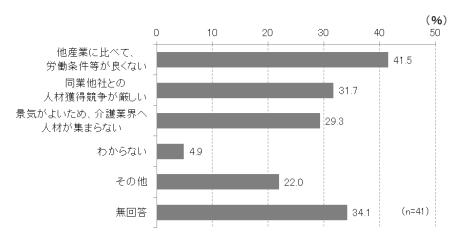
※集計は、当該職種がいない事業所および無回答を除いている。

人材不足の理由は5割以上の事業所が「採用が困難」と答えています。また、採用が困難な理由と して「労働条件が良くない」をあげる事業所が4割以上となっています。



その他の内容
地域的なマンパワーの不足及び介護支援専門員に従事する人の不足
募集しているが思うようにならない
訪問介護員の高齢化による離職
応募人数がいない
時折人手が足りなくなる
職員の高齢化

※本設問は複数回答方式の設問であり、合計が100.0%となりません。

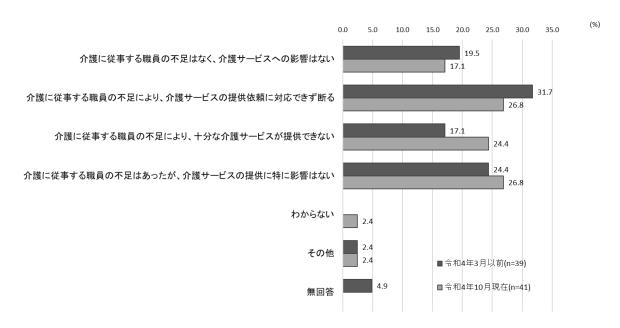


図表 14 採用が困難である理由

※本設問は複数回答方式の設問であり、合計が100.0%となりません。

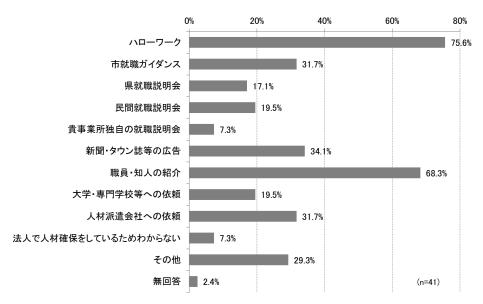
その他の内容 資格保持者が不足している 若い人材が集まらない 一人での利用者宅訪問のため、精神的・身体的負担が大きい と思われ、敬遠されがち 過疎地にあり、通勤が難しい 介護を選択する人材の不足、看護はパート希望が多い 立地の悪さ 地元在住の求職者が少ない この地域の労働人口が少ない 人材不足によるサービスへの影響を昨年度と現在で比べると、「対応できずに断る」の割合は現在減っており、やや改善がみられるが、「十分な介護サービスが提供できない」の割合は大きく増えている。

図表 15 介護に従事する職員の不足により、提供する介護サービスに影響が生じた事柄



介護に従事する職員を募集(新規・中途採用等)する場合に活用している手段や媒体は、「ハローワーク」が最も多く75.6%、次いで「職員・知人の紹介」が68.3%となっています。

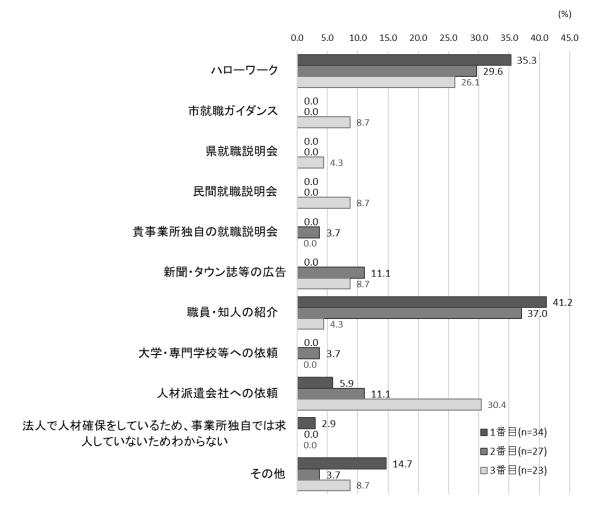
図表 16 介護に従事する職員を募集する場合に活用している手段や媒体



	その他の内容
人材紹介会社	
ホームページの求人情報	
ナースバンク、市広報	
施設独自のチラシ	
口こみ	
ウェブ求人広告	

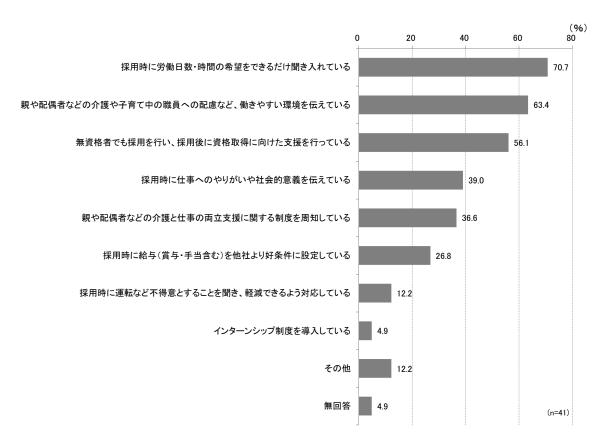
介護に従事する職員を募集(新規・中途採用等)する場合に効果のあった手段や媒体の1番目は、「職員・知人の紹介」が最も多く41.2%、次いで「ハローワーク」が35.3%となっています。 2番目もこの2つの手段が多いですが、3番目の手段としては、人材派遣会社への依頼が30.4%となっています。

図表 17 実施した職員募集の取組のうち、効果が高かった上位3つの手段や媒体



※無回答は除いて集計

新規人材の確保にあたり行っている取組・工夫は、「採用時に労働日数・時間の希望をできるだけ聞き入れている」が最も多く70.7%、次いで「親や配偶者などの介護や子育て中の職員への配慮など、働きやすい環境を整えている」が63.4%、「無資格者でも採用を行い、採用後に資格取得に向けた支援を行っている」が56.1%となっています。



図表 18 新規人材の確保にあたり行っている取組・工夫

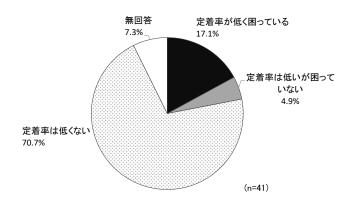
※本設問は複数回答方式の設問であり、合計が100.0%となりません。

その他の内容

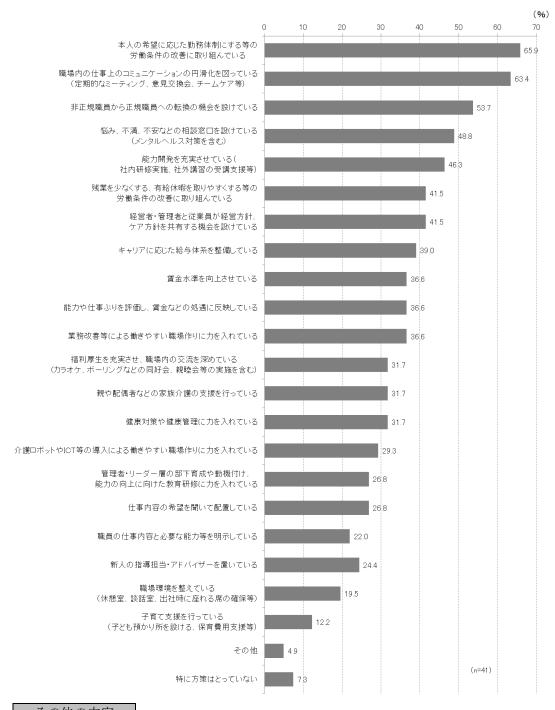
キャリアパス

介護専門学校の実習受け入れ、必ず教育担当者をつけて評価を入れな がら指導している 人材の定着状況については「低くない」と回答した事業所が 70.7%と多くを占めており、多くの事業所にとって人材確保においては、新規人材の獲得が課題となっていると考えられます。

図表 19 現在の職員の定着状況



早期離職防止や定着促進をはかるための方策は、「本人の希望に応じた形態体制にする等の労働条件の改善に取り組んでいる」が最も多く 65.9%、次いで「職場内の仕事上のコミュニケーションの円滑化を図っている」が 63.4%となっています。



図表 20 早期離職防止や定着促進をはかるための方策

その他の内容 フレックス制をと っている 時短制度を取り入

れている

雇用形態別に、効果が高かった早期離職防止や定着促進をはかるための方策を見ると、正規職員、 非正規職員ともに「労働条件の改善」が最も多くなっていますが、非正規職員においては、「賃金水 準を向上させている」も一定の効果があると考えられます。

図表 21 雇用形態別 効果が高かった早期離職防止や定着促進をはかるための方策

	正規職員 (n=29)	非正規職員 (n=26)
残業を少なくする、有給休暇を取りやすくする等の労働条件の改善に取り組んでいる	11.4	9.4
本人の希望に応じた勤務体制にする等の労働条件の改善に取り 組んでいる	25.7	31.3
賃金水準を向上させている	20.0	25.0
能力や仕事ぶりを評価し、賃金などの処遇に反映している	8.6	6.3
職員の仕事内容と必要な能力等を明示している	-	-
キャリアに応じた給与体系を整備している	5.7	-
非正規職員から正規職員への転換の機会を設けている	2.9	9.4
新人の指導担当・アドバイザーを置いている	2.9	-
能力開発を充実させている(社内研修実施、社外講習の受講支援等)	2.9	1
管理者・リーダー層の部下育成や動機付け、能力の向上に向けた 教育研修に力を入れている	1	1
仕事内容の希望を聞いて配置している	-	3.1
悩み、不満、不安などの相談窓口を設けている(メンタルヘルス対策を含む)	5.7	3.1
健康対策や健康管理に力を入れている	-	3.1
職場内の仕事上のコミュニケーションの円滑化を図っている	8.6	6.3
経営者・管理者と従業員が経営方針、ケア方針を共有する機会を 設けている	2.9	ı
業務改善等による働きやすい職場作りに力を入れている	-	-
介護ロボットやICT等の導入による働きやすい職場作りに力を入れている	-	3.1
福利厚生を充実させ、職場内の交流を深めている	-	1
職場環境を整えている(休憩室、談話室、出社時に座れる席の確 保等)	1	1
子育て支援を行っている(子ども預かり所を設ける、保育費用支援等)	-	-
親や配偶者などの家族介護の支援を行っている	-	-
その他	3.4	-

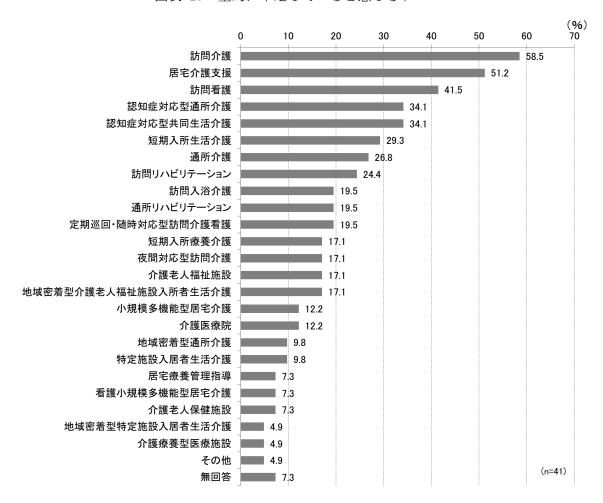
3 市内において充足が必要なサービスについて

介護支援専門員が在籍する事業所は全体の56.1%となっています。

無回答 4.9% いない 39.0%

図表 22 介護支援専門員の在籍

量的に不足していると感じるサービスは、訪問介護、居宅介護支援、訪問介護の順で高くなっています。



図表 23 量的に不足していると感じるサービス

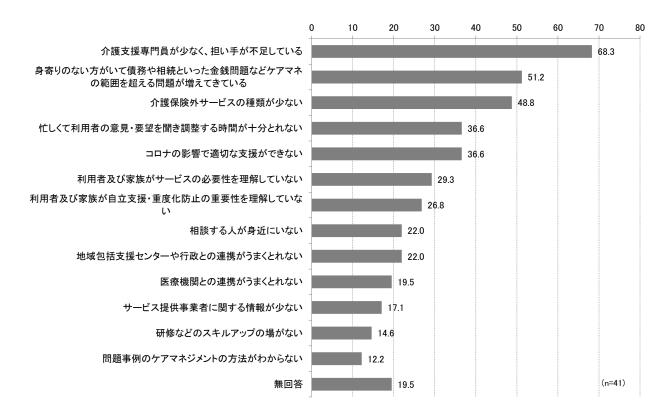
インフォーマルな(制度化されていない)サービスを含めて、今後、在宅生活を支えるため、市内で充足が必要と感じるサービスは、「緊急時の短期入所サービスや宿泊サービス」が最も多く 68.3%、次いで「歯科・眼科・神経内科・精神科などの訪問診療」「医療対応のある通所サービス」「家族が休むための短期入所サービス」「高齢者通いの場」が同率 51.2%で並んでいる。

(%) 0 20 40 60 80 緊急時の短期入所サービスや宿泊サービス 68.3 歯科・眼科・神経内科・精神科などの訪問診療 51.2 医療対応のある通所サービス 51.2 家族が休むための短期入所サービス 51.2 高齢者通いの場 51.2 相談・話し相手の訪問介護 43.9 夜間の訪問介護 入浴のみの短時間の通所サービス 36.6 食事のみの短時間の通所サービス 子どもと交流する通所サービス 34.1 リハビリのみの短時間の通所サービス その他 (n=41)無回答

図表 24 今後在宅生活を支えるため市内で充足が必要と感じるサービス

その他の内容
託児所、土日祝日対応デイサービス S,S
配食サービス、外出支援サービス
介護タクシー

介護支援専門員業務を行う上での課題は、「介護支援専門員が少なく、担い手が不足している」が最も多く、68.3%となっています。次いで、「ケアマネの範囲を超える問題が増えてきている」「介護保険外サービスの種類が少ない」が多く挙げられています。

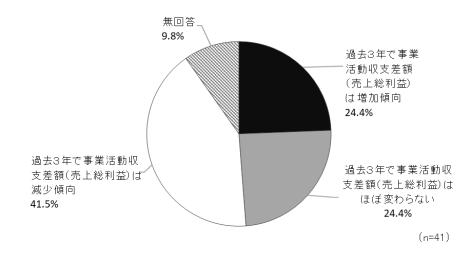


図表 25 介護支援専門員業務を行う上での課題

4 経営の状況・方針等について

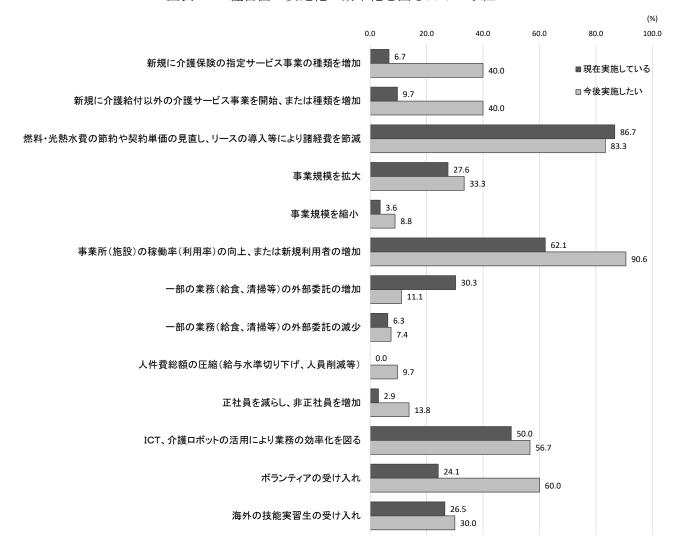
介護サービス事業の過去3年の事業活動収支差額を見ると、「減少傾向にある」が最も多く41.5%である。次いで「ほぼ変わらない」、「増加傾向にある」が24.4%となっています。

図表 26 介護サービス事業の過去3年の事業活動収支差額



経営面の安定化・効率化を図るための取組は、現在及び今後とも「燃料・光熱費の節約や契約単価の見直し、リースの導入等により諸経費を節減」が多くみられますが、今後実施したい取組としては「事業所(施設)の稼働率(利用率)の向上、または新規利用者の増加」が最も多く90.6%の事業所があげています。

その他、今後実施したい取組は「ボランティアの受け入れ」「ICT、介護ロボットの活用により業務の効率化を図る」等が多く挙げられています。



図表 27 経営面の安定化・効率化を図るための取組

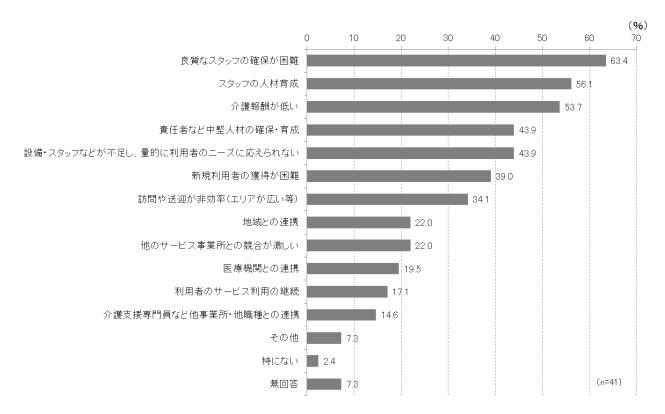
その他、実施している経営面の安定化・効率化を図るための取組

効率的な ICT の導入見直し、介護ロボットの活用、燃料費等の経費の見直 し、人材の確保と労働環境の改善

介護予防から入所。在宅復帰から在宅支援。切れ目のない在宅支援を目指していきたい。周辺事業(配食や小さな困りごと支援費事)にて地域に貢献していきたい

人材の確保、病院・訪問介護と一体になった組織体制づくり

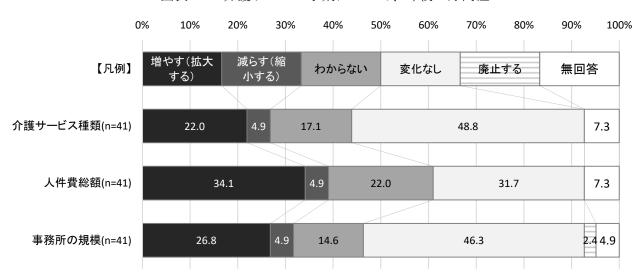
介護サービス事業を運営する上での課題は、「良質なスタッフの確保が困難」が最も多く 63.4%、 次いで「スタッフの人材育成」が 56.1%となっています。



図表 28 介護サービス事業を運営する上での課題

その他の内容
利用者の入院や施設入所が多くなっている
管理者要件である主任ケアマネを更新する気がない
スタッフとのコミュニケーション、業務の負担軽減

介護サービス事業について、今後の方向性を見ると、介護サービス種類および事務所の規模については、「変化なし」とする回答が最も多くなっています。一方、「人件費総額」については、「増やす(拡大する)」と回答した事業所が 34.1%で最も多くなっています。



図表 29 介護サービス事業について、今後の方向性

今後、市内で整備(新規または増床)する意向のあるサービスとしては、以下のものが挙げられています。

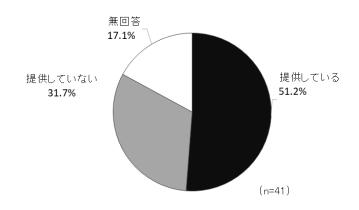
図表 30 市内で整備 (新規または増床) する意向のあるサービス

	整備意向あり の事業所数	候補地
訪問介護	1	
訪問入浴介護	0	
訪問看護	2	高根町
訪問リハビリテーション	0	
居宅療養管理指導	0	
通所介護	1	
地域密着型通所介護(リハビリ特化型含む)	0	
通所リハビリテーション	0	
定期巡回·随時対応型訪問介護看護	1	
夜間対応型訪問介護	0	
認知症対応型通所介護	5	長坂町
小規模多機能型居宅介護	1	武川町
看護小規模多機能型居宅介護	2	武川町
特定施設入居者生活介護	2	須玉町
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	
認知症対応型共同生活介護	5	長坂町
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	5	長坂町
その他	2	須玉町

5 介護保険以外のサービスについて

介護保険制度の被保険者に対して介護保険以外のサービスを提供する事業者は全体の約半数とな っています。

図表 31 介護保険制度の被保険者に対して介護保険以外のサービスを提供しているか



提供サービスは「家事援助サービス」と「入退院支援・受診介助」が多くなっています。 今後提供したいサービスは、「家事援助」、「安否確認・緊急通報」、「移動支援・付添」がやや多く みられます。

0.0% 5.0% 10.0% 15.0% 20.0% 25.0% 30.0% 35.0% 40.0% 45.0% 40.0% 家事援助等サービス 27.3% 24.0% 訪問サービス(家事援助サービス以外) 32.0% 配食サービス 18.2% 16.0% 物販等サービス 18.2% 20.0% 安否確認・緊急通報サービス その他の内容 27.3% 自費サービスによるリハビリ 12.0% 移動支援・付添サービス 27.3% サービス提供時間外サービス 通い・サロンサービス 12.0% 延長見守りサービス 9.1% 役所の書類での手続き代行 4.0% 衣類整理、補修 0.0% お泊りサービス(2事業所) 16.0% 除雪 農業支援 9.1% 4.0% 庭仕事 9.1% 40.0% 入院・退院時の支援、受診介助 18.2% 8.0% 介護保険の対象とならない身体介護 話し相手、相談対応 0.0% 24.0% 家具の移動、引っ越し手伝い 18.2% ■提供している(n=41) 24.0% その他

図表 32 提供している介護保険以外のサービス

※本設問は複数回答方式の設問であり、合計が100.0%となりません。

■ 今後提供したい(n=41)

9.1%

介護保険以外のサービスを提供する上での課題は、「人員不足によりサービス提供体制が整っていない」が最も多く、約半数の事業所が課題として挙げています。

図表 33 介護保険以外のサービスを提供する上での課題

※本設問は複数回答方式の設問であり、合計が100%となりません。

その他の内容

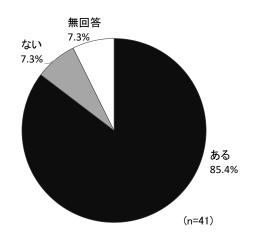
まずは場所・資金・計画を立てる

人員不足のため、本当は行いたくない。利用者増加のため行っている。人は いないが利用者をとらないと経営できない。

経営が厳しい、職員の賃金を上げたいが今の介護報酬では、勤務に時間がかかる、効率が悪い

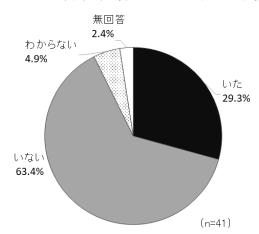
認知症の方へのサービス提供はほとんどの事業所が行っています。

図表 34 認知症に対するサービスの実施有無



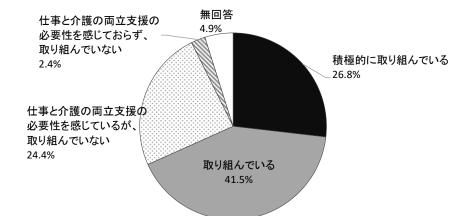
6 親や配偶者などの介護と仕事の両立について

過去3年間に介護離職のあった事業所は29.3% (12事業所)でした。



図表 35 過去3年間に介護を理由に退職した職員がいたか

親や配偶者などの介護と仕事との両立支援に関して、7割近い事業所が取組を行っていますが、取組の必要性を感じつつも取り組んでいないという事業所が24.4%となっています。



(n=41)

図表 36 介護と仕事との両立支援に関して、どの程度取り組んでいるか

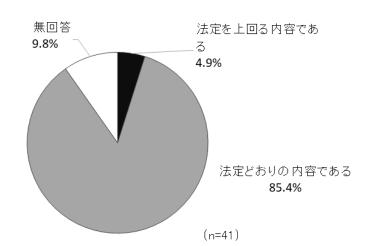
職員が親や配偶者などの介護の問題を抱えているか把握している方法は、「通常の会話において把握している」が最も多く 63.4%、次いで「面談で把握している」が 53.7% となっています。

(96) 通常の会話において把握している 面談で把握している 自己申告制度で把握している 特に把握していない 無回答

図表 37 職員が親や配偶者などの介護の問題を抱えているか把握している方法

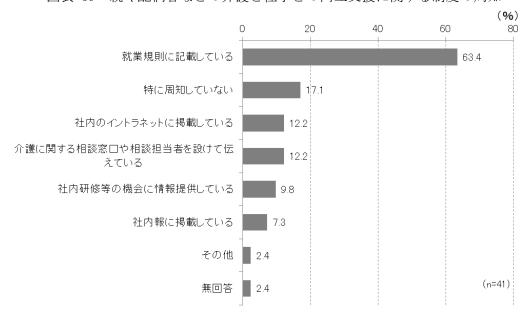
※本設問は複数回答方式の設問であり、合計が100.0%となりません。

介護休業及び介護休暇については法定通りの内容を整備している事業所が全体の8割以上となっています。



図表 38 介護休業及び介護休暇についての整備状況

親や配偶者などの介護と仕事との両立支援に関する制度の周知方法は、「就業規則に記載している」が最も多く63.4%となっています。一方で、「特に周知していない」事業所は17.1%に上っています。

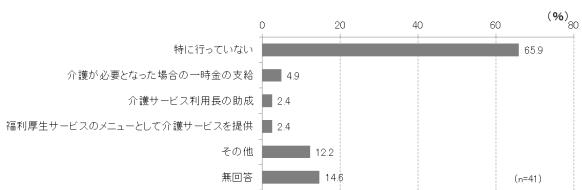


図表 39 親や配偶者などの介護と仕事との両立支援に関する制度の周知

※本設問は複数回答方式の設問であり、合計が100.0%となりません。

その他の内容 介護のための休暇がある事の周知

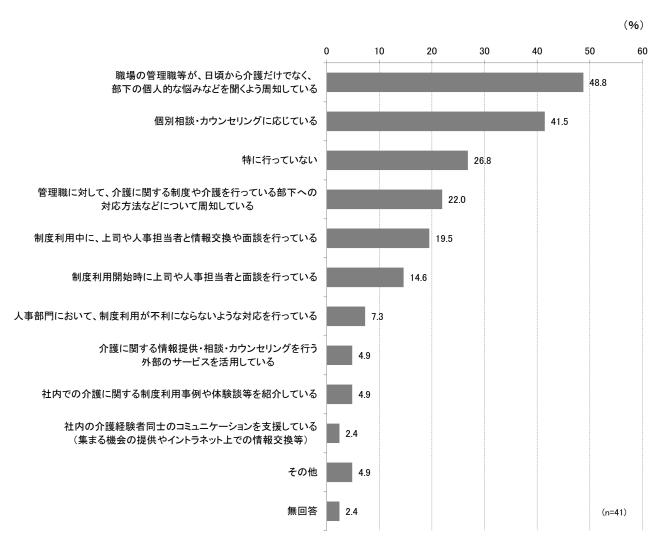
親や配偶者などの介護が必要となった職員に対する経済的な支援は、「特に行っていない」が 65.9% となっています。



図表 40 親や配偶者などの介護が必要となった職員に行っている経済的支援

	その他の内容
形態体制への配慮	
介護休暇	
扶養手当	

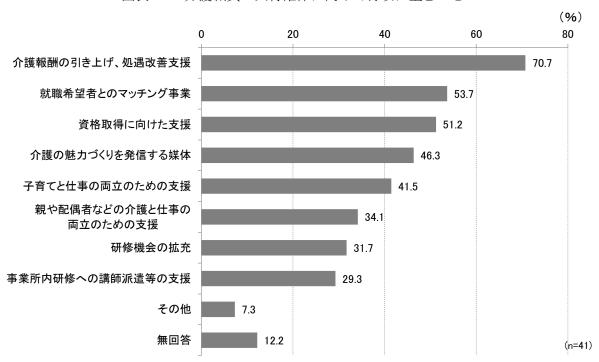
職員(正規職員)が介護と仕事に関する両立支援制度を円滑に利用し、介護と仕事が両立できるように取り組んでいることでは、「職場の管理職等が、日頃から介護だけでなく、部下の個人的な悩みなどを聞くよう周知している」が最も多く48.8%、次いで「個別相談・カウンセリングに応じている」が41.5%となっています。一方で、「特に行っていない」は26.8%に上っています。



図表 41 職員が介護と仕事が両立できるように取り組んでいること

7 行政との連携・支援策について

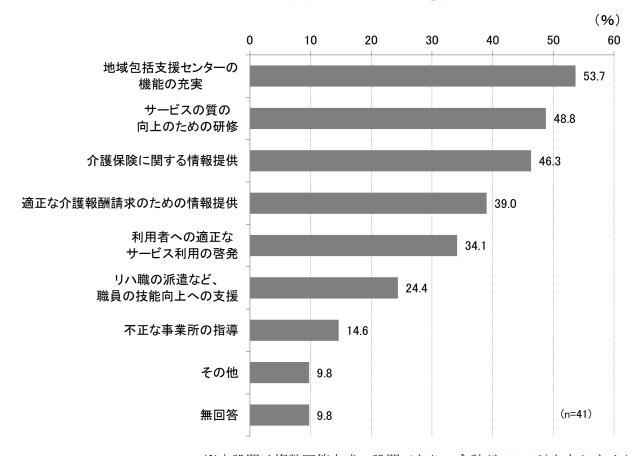
行政に望む人材確保についての支援は、「介護報酬の引き上げ・処遇改善支援」が最も多く、7割の 事業所が挙げています。次いで、「就職希望者とのマッチング」、「資格取得支援」が多くみられます。



図表 42 介護職員の人材確保に向けて行政に望むこと

行政に望むこと	希望する具体的な手段、方法
14-911 110 - 0	・加算でなく、基本報酬を上げる、処遇改善は利用者の負担なく実施する
介護報酬の引き上げ	・国に働きかけて、ケアマネも報酬の改善をする
7	・インセンティブ、アウトカムの加算を増やし、単価を高くする
	・研修費等の補助
資格取得に向けた支援	・介護福祉士、介護支援専門員奨学金制度
	・介護実務者研修等補助金の継続
就職希望者とのマッチング	・行政機関からの紹介
小城布室有とのマッテング 事業	・北杜市で介護支援を希望する人で募集して紹介して欲しい
学 未	・マッチングの取りまとめ
	・市と一緒に日中の保育、深夜保育をやりたい
子育てと仕事の両立のため	・病気の子、夜勤時預かり、休日預かり託児所の整備
の支援	・夜勤ができないから、お金をください
	・助成金か軽減対策
親や配偶者などの介護と仕	・低額所得者となった場合の補助
事の両立のための支援	・助成金か軽減対策
	・行政が中心となり発信する
介護の魅力づくりを発信す	・新垣結衣に介護のドラマをやってもらう
る媒体	・インスタで発信する
	・地元紙の活用
事業所内研修への講師派遣	・外部講師の研修費の補助
等の支援	・講師料の補助
研修機会の充実	・認知症介護実践研修など、もっと回数多く開催する
	・外侮講師を招く研修の市が実施し、それに参加する
その他	
職位の整備	介護職の管理職を登用できる条例、規則、給料改正

その他の市に対して望む支援は、「地域包括支援センターの機能の充実」が最も多く 53.7%、次いで「サービスの質の向上のための研修」が 48.8%となっています。



図表 43 保険者である市に望む支援

その他の内容
ケアマネ不足、サービス事業所不足、人材不足、そ
れらの不足を早急に充足させること
移住の促進事業
介護支援専門員に対する理解や業務上の相談支援

意見・要望

市町営の居宅支援事業所の設置、直営事業所を新設する。

逓減性申請事業所への優遇、介護支援専門員が少ない中、一人でも多く担当している事業所に対して優遇する。

移住者への優遇、市外から転居を検討している方に対し、介護支援専門員等の人材として市内事業所に勤務した方に優遇する(転居費用、住宅リフォーム費用など)。

市外勤務者に対する優遇、山梨県内から勤務する方に対して、移動費等を優遇する。

新規就労者に対する優遇、一定の条件を満たした就労者を雇用する事業所に対して、当初一年間において補助金を交付する。

新規居宅支援事業所設置者への優遇、一定の条件を満たした事業所に対して、当初一年間において 補助金を交付する。

介護申請時にもう少ししっかり様子を聞き、介護保険外サービスの活用ができる方には市の他の制度の紹介をしてほしい。介護保険課と包括支援センターが離れすぎている。福祉課はまとまっていてほしい。

介護保険財政はどのような状況にあるのか、市民に分かりやすく情報提供していただきたい。

筋力元気あっぷ事業を終え、体操等をした継ほうがよいとのことでご利用になる方もいらっしゃいます。るんるんは定員も少なく、ほぼ空きがない状況です。事業を終えた方々の受け皿が他にもあればよいと思います。

介護従事者が誰でも参加できる研修会を実施してほしい(定期的に実施してほしい、地域ケア会議とか)(横のつながり、他施設との情報共有等ができる)。ただし、グループワークは無しにしてほしいです。

市の制度を利用して、介護資格を取得した人材を紹介して欲しい。

高齢化が著しい当市にあって、危機意識が希薄である。ケアマネ不足、サービス事業所不足等、5年後の現状は介護難民であふれかえって機能マヒに陥っていることが明確に予想できる。これを回避するには今すぐに手を打たないと間に合わない。そのためには危機意識をもって市長を先頭に行動あるのみ。

北杜市は移住の町になってきているので、そこで人を呼び込む動きをしてほしい。市に移住する時に(畑、庭付き等)1戸建てを安く貸す、車を一台付ける。あと、移住する人が市営住宅に入りやすくしてほしい。

北杜市は子育てに特に力を入れているが、支援金を配布しても親が使っているケースが多い。(実際に耳にしている、「新しい車を買った」など)それなら、今まで頑張ってくれた高齢者や障がいを持っている方に支援金を配布する方がありがたみを感じる。障がい者であっても、これからの日本を背負っていく人材であるので、もっと大切にした方がいいと思う。これ以上、支援金を子育てに配布しても、子供は増えることはない。

新規に介護職員になる人をどのように増加させていくのか。現在でも介護職員の年齢層は高く、若年層は少ないと思われます。介護の意義、魅力、それを北杜市で行う事の意義・魅力のアピールをしていき、介護職員の確保を希望します。

高齢者が増えていくことは確実ですが、サービスを提供する「人」が足りません。根本的には、若い人が生活しやすく働きやすい環境の整備からはじめて、移住者が「若者」になっていく行政の工夫が必要だと考えます。例えば①保育園の充実(病児保育、夜間保育)②学校給食の無償化などの

意見 • 要望

子どもへの施策を充実することや、公共交通手段等の充実、若者の新規就農への支援など。市全体が活性化されていく中で、介護人材が増えて介護サービスが充実されていくことが必要と考えています。そのうえで、介護サービス等については、先進的に取り組んでいる行政などを参考に地域包括支援センターと両市立病院の地域連携室、居宅のケアマネが有機的に連携できるシステムと人材育成をしていただきたいです。

保身のない助言、柔軟な対応。

県内で一番広い面積という特徴に合わせて、訪問系サービス、通所系サービスなどの市独自の対策・支援を強く要望。効率の悪い事業に一生懸命取り組んでいるが、今のままの報酬では継続できるかどうか不安。

市の存在が遠い。事業者との話し合いや、相談などの場を意識的に実施してほしい。決まった会合ではない、もっと現場に出かけてくれるなど、近い距離で「北杜市をよくしていこう」という姿勢を感じ取りたいが、ほとんど感じない。事業者任せ。事業者はそれほど多くないので。

ケアマネ事業者を増やしてほしい。他の事業も少ない。特にケアマネ難民という状況。それでは市 民が介護を受けられない。特別対策を。(ケアマネ有資格者はいる)

北杜市で独自にユニークな発想で施策をつくってほしい。素晴らしい自然環境に見合った素晴らしいユニークな介護支援の北杜にと。介護希薄のために転出も少なくないと聞いています。

困難事例に対する介護事業所の負担が大きい。介護報酬では賄えない労力と精神的負担は大きいと 思います。そこは保険者である市に対応していただきたい。介護事業者が受けたらそれでいいとい うのはおかしいと感じる。

人手不足です。余裕がありません。余裕がなければ悪いことが起きやすいです。

人手不足で余裕がなく、事故・虐待が起こりやすいと思います。

ケアマネ・サービス事業所不足の解消

現状把握がまず大事だと思うので、計画的に市民の声を聞くようにして欲しい。計画策定の前年に バタバタアンケート調査をするのは、あわただしいので、毎年指定のアンケート用紙に取りためて おく。特に、自分でアンケートに回答できない方を中心に援助者の協力を得て行う。

<資料> アンケート調査票

事業所調查 A

介護事業所調査

事業所の概要について

問1 貴事業所名をご記入ください。

事業所名 ご担当者名 ご担当者名	事業所名	連絡先電話番号	ご担当者名
--	------	---------	-------

問2 貴事業所が、市内で実施している介護サービス事業を選択してください。 (あてはまる番号すべてに〇)

1. 訪問介護

2. 訪問入浴介護

3. 訪問看護

4. 訪問リハビリテーション

5. 居宅療養管理指導

6. 通所介護

7. 地域密着型通所介護

8. 通所リハビリテーション 9. 短期入所生活介護

10. 短期入所療養介護

11. 福祉用具貸与·販売

12. 定期巡回·随時対応型訪問介護看護

13. 認知症対応型通所介護

14. 小規模多機能型居宅介護

15. 看護小規模多機能型居宅介護

16. 居宅介護支援

17. 特定施設入居者生活介護

(有料老人ホーム、サービス付高齢者向け住宅(有料老人ホームに該当す るもの)、軽費老人ホーム、養護老人ホーム)

18. 地域密着型特定施設入居者生活介護

19. 認知症対応型共同生活介護

20. 介護老人福祉施設

21. 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

22. 介護老人保健施設

23. 介護医療院

24. 介護療養型医療施設

25. その他 (

問3 貴事業所を開設してからの年数、介護事業(介護保険指定サービスに限りません)を開始してからの 年数をそれぞれお答えください。(それぞれあてはまる番号1つに○)

		1.	5年未満		1.	5 年未満
		2.	5~10 年未満	人类古典士	2.	5~10 年未満
	開設してか らの年数	3.	10~15 年未満	介護事業を	3.	10~15 年未満
		4.	15~20 年未満	開始してか	4.	15~20 年未満
		5.	20~30 年未満	らの年数	5.	20~30 年未満
		6.	30 年以上		6.	30 年以上

Ⅱ 職員の状況・人材確保について

職員の状況、人材確保について伺います。職種や雇用形態等は以下の定義でご回答ください。

- ・資格ではなく、従事している仕事(職種)に着目して記入して下さい。なお、兼務している職員については、主として 従事する仕事(職種)にのみ記入してください。
- · 「PT·OT·ST等」は、PT (理学療法士)、OT (作業療法士)、ST (言語聴覚士) 等の機能訓練指導員です。
- · 「介護職員」とは、介護保険の訪問介護以外の介護事業所で働き、直接介護を行う者です。
- ・「離職者」とは、調査対象期間中に事業所を退職したり、解雇された者をいい、他企業への出向者・出向復帰者を含み ます。

なお、同一企業内での転出入者は除きます。

- ・「正規職員」は、正規雇用で雇われた者です。労働時間に関係なく雇用期間の定めのない者です。 ・「非正規職員」は、正規職員以外の契約社員、嘱託社員、臨時的雇用者、パートタイム労働者等です。
- · 「常勤」は、施設・事業所で定めた勤務時間(所定労働時間)の全てを勤務する者です。
- ・「非常勤」は、常勤者以外の従事者(他の施設・事業所にも勤務するなど収入及び時間的拘束の伴う仕事を持っている 者、短時間のパートタイマー等)です。

問4 貴事業所の全従業員(介護サービス事業以外の従事者を含む)と、介護サービス事業に従事する職員について、現在の職員数とこの1年間(令和3年10月1日から令和4年9月30日まで)の採用者数、離職者数(退職、解雇、出向・出向復帰者も含む)等をご記入ください。また、訪問介護員・介護職員のうち、介護福祉士資格を有する職員数もご記入ください。

※兼務している職員については、主として従事している仕事(職種)についてのみご記入ください。

		V 10 446 54		職員数 (令和4年 現在)	10月1日	この1年間(令和3年10月1日~令和4年9月30日)の 採用者・離職者		左記欄の		か動務年数	
					うち 女性	採用者数	離職者数	1年未満の者	1年以上 3年未満 の者	3年以上 の者	
		正規職員	i	人	人						
全	:従業員数	非正規	常勤	人	人						
		職員	非常勤	人	人						
						V					
指	定介護サ	正規職員	l	人	人	人	人	Д.	٨.	Д	
	・ビス事業	非正規	常勤	人	人	人	人	人	人	人	
σ,	従事職員	職員	非常勤	人	人	人	人		人	χ.	
8	I MENTENNA PROPRIA	正規職員	L	人	人	人	, ,		人	λ.	
	訪問	非正規	常勤	人	人	人	人		人	人	
	介護員	職員	非常勤	人	人	人	人	٨.	人	人	
	サービス	正規職員	i	人	Å	Д	人	٨.	人	,	
	提供責任	非正規	常勤	人	人	人	人	人	人	人	
	者	職員	非常勤	人	,	人	人	٨.	人	٨	
		正規職員	l	人	人	人	人	٨.	人	,	
	介護職員	非正規	常勤	人	人	人	人	人	人	人	
		職員	非常勤	人	人	人	人	人	人	人	
		正規職員	l	人	人	人	人	Д	人	人	
	看護職員	非正規	常勤	人	人	人	人	٨.	人	Д	
		職員	非常勤	人	人	人	人	人	人	人	
	11 tons	正規職員	i	人。	Д	,	人	٨.		7.	
	生活	非正規	常勤	人	人	人	人	人	人	7.	
	相談員	職員	非常勤	人	,	人	人	人	人	Д	
8	DI OI CI	正規職員	į	人	人	人	人	٨.	人	人	
	PT•OT•ST	非正規	常勤	人	人	, A	人	人	人	Д	
	等	職員	非常勤	人	人。	人	人	人	人	人	
		正規職員	l	人	人	,	人	人	,	Д	
	介護支援	非正規	常勤	人	人	人	人	人	人	Д	
	専門員	職員	非常勤	人	人	λ.	,	人		λ.	

訪問介護員・介護職員のうち、介護福祉士資格を有する者の数(令和4年10月1日現在)	
---	--

問5 この1年間(令和3年 10月1日から令和4年9月 30日まで)に、採用者が貴事業所を選んだ理由 として重視したと感じているのはどのようなことですか。(あてはまる番号すべてに〇)

1. 給与水準がよい

5. 事業所の評判がよい

2. 勤務地がよい

- 6. その他(
- 3. 労働時間の対応が柔軟である
- 7. 採用者はいなかった

4. 職場の雰囲気がよい

間6 この1年間(令和3年 10 月1日から令和4年9月 30 日まで)に、採用者がいない理由としてはど れにあてはまりますか。(あてはまる番号1つに〇)

- 1. 介護に従事する職員は充足しており、採用の予定はなかった
- 2. 介護に従事する職員を募集したが応募者がなく、採用に至らなかった
- 3. 介護に従事する職員を募集し、審査を行った結果、採用に至らなかった
- 4. その他(
- 5. 採用者はいた

問7 この1年間(令和3年10月1日から令和4年9月30日まで)での離職者の主な離職理由として、感 じていることはどのようなことですか。(あてはまる番号すべてに〇)

- 1. 労働時間・休暇時間に対する不満
- 2. 職場の労働環境に対する不満
- 3. 給与に対する不満
- 4. 仕事の評価に対する不満
- 5. 職場の人間関係に対する不満
- 6. 仕事上のストレス
- 7. 家庭の事情 (子育て・介護等)
- 8. 健康上の問題
- 9. その他(
- 10. 離職者はいなかった

問8 貴事業所では、従業員の職種別過不足の状況はいかがですか。(それぞれ該当する番号1つに○)

	大いに不足	不足	やや不足	適当	過剰	当該職種はいない
①訪問介護職員	1	2	3	4	5	0
②サービス提供責任者	1	2	3	4	5	0
③介護職員	1	2	3	4	5	0
④看護職員	1	2	3	4	5	0
⑤生活相談員	1	2	3	4	5	0
⑥PT・OT・ST 等	1	2	3	4	5	0
⑦介護支援専門員	1	2	3	4	5	0
⑧全体でみた場合	1	2	3	4	5	0

問9 問8で「⑧全体でみた場合」に「大いに不足」「不足」「やや不足」と回答

問 11 へ

)

)

)

<u>した事業所に伺います。</u>不足している理由はどれにあてはまりますか。(ぁてはまる番号すべてにO)

1. 採用が困難である

- 2. 離職率が高い
- 3. 事業拡大によって必要人数が増大した
- 4. その他(

回答後、問11へ

)

問10 問9で「1.採用が困難である」に○をつけた事業所に伺います。

原因は何にあるとお考えですか。(あてはまる番号すべてに〇)

- 1. 他産業に比べて、労働条件等が良くない 4. わからない
- 2. 景気がよいため、介護業界へ人材が集まらない 5. その他(
- 3. 同業他社との人材獲得競争が厳しい

問11 貴事業所では、介護に従事する職員の不足により、 $\frac{1}{2}$ 令和 $\frac{1}{2}$ に提供する介護サービスに影響が生じた事柄がありましたか。(あてはまる番号 $\frac{1}{2}$ つに $\frac{1}{2}$)

- 1. 介護に従事する職員の不足はなく、介護サービスへの影響もなかった
- 2. 介護に従事する職員の不足により、介護サービスの提供依頼に対応できず断ったことがある
- 3. 介護に従事する職員の不足により、十分な介護サービスが提供できなかったことがある(言情が増えたなど)
- 4. 介護に従事する職員の不足はあったが、介護サービスの提供に特に影響はなかった
- 5. わからない
- 6. その他(

問12 貴事業所では、介護に従事する職員の不足により、 $\frac{2000}{1000}$ 会和4年 10 月現在、提供する介護サービスに影響が生じた事柄がありましたか。(あてはまる番号 1 つに〇)

- 1. 介護に従事する職員の不足はなく、介護サービスへの影響もない
- 2. 介護に従事する職員の不足により、介護サービスの提供依頼に対応できず断っている
- 3. 介護に従事する職員の不足により、十分な介護サービスが提供できないことがある(害情が増えたなど)
- 4. 介護に従事する職員は不足しているが、特に影響はない
- 5. わからない
- 6. その他(

問13 貴事業所では、介護に従事する職員等を募集(新規・中途採用等)する場合に、どのような手段や 媒体を活用していますか。(あてはまる番号すべてに〇)

また実施した取組のうち、特に効果が高かった上位3つの手段や媒体を順番にご記入ください。

- 1. ハローワーク
- 2. 市就職ガイダンス
- 3. 県就職説明会
- 4. 民間就職説明会
- 5. 貴事業所独自の就職説明会
- 6. 新聞・タウン誌等の広告

- 7. 職員・知人の紹介
- 8. 大学・専門学校等への依頼
- 9. 人材派遣会社への依頼
- 10. 法人で人材確保をしているため、事業所独自では求人していないためわからない
- 11. その他 (

上記で実施した取組のうち、効果が高かった上位3つの手段や媒体の番号を順番にご記入ください。

1番目 2番目 3番目

問14 貴事業所では、新規人材の確保にあたってどのような取組・工夫を行っていますか。 (あてはまる番号すべてに〇)

- 1. 採用時に労働日数・時間の希望をできるだけ聞き入れている
- 2. 採用時に運転など不得意とすることを聞き、軽減できるよう対応している
- 3. 採用時に給与(賞与・手当含む)を他社より好条件に設定している
- 4. 採用時に仕事へのやりがいや社会的意義を伝えている
- 5. 無資格者でも採用を行い、採用後に資格取得に向けた支援を行っている
- 6. 親や配偶者などの介護や子育て中の職員への配慮など、働きやすい環境を伝えている
- 7. 親や配偶者などの介護と仕事の両立支援に関する制度を周知している
- 8. インターンシップ制度を導入している
- 9. 上記の他に、実施している取組・工夫があればご記入ください。

1

問15 貴事業所の現在の職員の定着状況についてどのように考えていますか。(あてはまる番号<u>1つに</u>〇)

- 1. 定着率が低く困っている 2. 定着率は低いが困っていない 3. 定着率は低くない

問16 貴事業所では、早期離職防止や定着促進をはかるためにどのような方策をとっていますか。 (あてはまる番号すべてに〇)

- 1. 残業を少なくする、有給休暇を取りやすくする等の労働条件の改善に取り組んでいる
- 2. 本人の希望に応じた勤務体制にする等の労働条件の改善に取り組んでいる
- 3. 賃金水準を向上させている
- 4. 能力や仕事ぶりを評価し、賃金などの処遇に反映している
- 5. 職員の仕事内容と必要な能力等を明示している
- 6. キャリアに応じた給与体系を整備している
- 7. 非正規職員から正規職員への転換の機会を設けている
- 8. 新人の指導担当・アドバイザーを置いている
- 9. 能力開発を充実させている(社内研修実施、社外講習の受講支援等)
- 10. 管理者・リーダー層の部下育成や動機付け、能力の向上に向けた教育研修に力を入れている
- 11. 仕事内容の希望を聞いて配置している
- 12. 悩み、不満、不安などの相談窓口を設けている (メンタルヘルス対策を含む)
- 13. 健康対策や健康管理に力を入れている
- 14. 職場内の仕事上のコミュニケーションの円滑化を図っている(定期的なミーティング、意見交換会、チームケア等)
- 15. 経営者・管理者と従業員が経営方針、ケア方針を共有する機会を設けている
- 16. 業務改善等による働きやすい職場作りに力を入れている
- 17. 介護ロボットや ICT 等の導入による働きやすい職場作りに力を入れている
- 18. 福利厚生を充実させ、職場内の交流を深めている(カラオケ、ボーリングなどの同好会、親睦会等の実施を含む)
- 19. 職場環境を整えている(休憩室、談話室、出社時に座れる席の確保等)
- 20. 子育て支援を行っている (子ども預かり所を設ける、保育費用支援等)
- 21. 親や配偶者などの家族介護の支援を行っている

22. その他() 23. 特に方策はとっていない

上記で実施した取組のうち、正規職員、非正規職員で、効果が高かった方策はどれですか。 〇をつけた中から、それぞれ1つ番号をご記入ください。

正規職員		非正	E規職員	
24 24 2003203	残念ながら、養介護施設 ·防止するためには、どの			

Ⅲ 市内において充足が必要なサービスについて

問18 貴事業所には介護支援専門員はいますか。(あてはまる番号1つに〇)

1. いる

2. いない

⇒いる場合、問 19~22 は介護支援専門員

⇒問19~22では市内で充足が必要なサービス等について伺

の方がご回答ください。

います。お分かりになる範囲でご記入ください。

問19 市内で、事業所数もしくは定員数など、量的に不足していると感じるサービスはありますか。 (あてはまる番号すべてに〇)

- 1. 訪問介護
- 2. 訪問入浴介護
- 3. 訪問看護
- 4. 訪問リハビリテーション
- 5. 居宅介護支援
- 6. 居宅療養管理指導
- 7. 通所介護
- 8. 地域密着型通所介護
- 9. 通所リハビリテーション
- 10. 短期入所生活介護
- 11. 短期入所療養介護
- 12. 夜間対応型訪問介護
- 13. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- 14. 認知症対応型通所介護

- 15. 小規模多機能型居宅介護
- 16. 看護小規模多機能型居宅介護
- 17. 特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム、サー ビス付高齢者向け住宅(有料老人ホームに該当するも の)、軽費老人ホーム、養護老人ホーム)
- 18. 地域密着型特定施設入居者生活介護
- 19. 認知症対応型共同生活介護
- 20. 介護老人福祉施設
- 21. 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

)

)

)

- 22. 介護老人保健施設
- 23. 介護医療院
- 24. 介護療養型医療施設
- 25. その他(
- 26. 特になし

問20 インフォーマルな (制度化されていない) サービスを含めて、在宅生活を支えるために、 今後市内で充足が必要と感じるサービスはありますか。(あてはまる番号すべてにO)

- 1. 歯科・眼科・神経内科・精神科などの訪問診療 7. 家族が休むための短期入所サービス
- 2. 緊急時の短期入所サービスや宿泊サービス
- 3. 相談・話し相手の訪問介護
- 4. 夜間の訪問介護
- 5. 入浴のみの短時間の通所サービス
- 6. 医療対応のある通所サービス

- 8. リハビリのみの短時間の通所サービス
- 9. 子どもと交流する通所サービス
- 10. 食事のみの短時間の通所サービス
- 11. 高齢者通いの場
- 12. その他(
- 13. 特になし

問21 在宅生活を送るために、生活支援として今後充実が必要だと思うものはありますか。(あてはまる 番号すべてに〇)

- 1. 家事援助等サービス(草取り、院内介助、介護 8. 衣類整理、補修 保険の対象とならない掃除や洗濯、外窓拭き) 9. 除雪
- 2. 訪問サービス (家事援助サービス以外)
- 3. 配食サービス
- 4. 物販等サービス
- 5. 安否確認・緊急通報サービス
- 6. 移動支援・付添サービス
- 7. 通い・サロンサービス

- 10. 庭仕事
- 11. 入院・退院時の支援、受診介助
- 12. 介護保険の対象とならない身体介護
- 13. 話し相手、相談対応
- 14. 家具の移動、引っ越し手伝い
- 15. その他(
- 16. 特になし

6

問22 介護支援専門員業務を行う上での課題として、お考えのことはどのようなことですか。 (あてはまる番号すべてに〇)

- 1. 介護保険外サービスの種類が少ない
- 2. 忙しくて利用者の意見・要望を聞き調整する時間 が十分とれない
- 3. 介護支援専門員が少なく、担い手が不足している 10. 相談する人が身近にいない
- 4. 利用者及び家族が自立支援・重度化防止の重要性 11. 研修などのスキルアップの場がない を理解していない
- 5. 利用者及び家族がサービスの必要性を理解して いない
- 6. 医療機関との連携がうまくとれない
- 7. 問題事例のケアマネジメントの方法がわからない 15. 特になし
- 8. コロナの影響で適切な支援ができない

- 9. 身寄りのない方がいて債務や相続といった金 銭問題などケアマネの範囲を超える問題が増 えてきている

- 12. 地域包括支援センターや行政との連携がうま くとれない
- 13. サービス提供事業者に関する情報が少ない
- 14. その他(

問22までが介護支援専門員の方に回答いただきたい質問です。

Ⅳ 経営の状況、介護保険サービス提供の方針等について

問23 貴事業所の介護サービス事業の過去3年の事業活動収支差額はどのように変化しましたか。 (あてはまる番号<u>1 つに</u>○)

- 1. 過去3年で事業活動収支差額(売上総利益)は増加傾向にある
- 2. 過去3年で事業活動収支差額(売上総利益)はほぼ変わらない
- 3. 過去3年で事業活動収支差額(売上総利益)は減少傾向にある

問24 貴事業所では、経営面の安定化・効率化を図るため、どのような取組をしていますか。 また、今後、新たに実施したい取組はありますか。(それぞれあてはまる番号すべてに〇)

		現	在	9	後
	経営面の安定化・効率化を図るために実施すること	実施している	実施して いない	実施したい	実施しな い/予定 はない
A)	新規に介護保険の指定サービス事業の種類を増加	1	2	1	2
B)	新規に介護給付以外の介護サービス事業を開始、または 種類を増加	1	2	1	2
C)	燃料・光熱水費の節約や契約単価の見直し、リースの導入 等により諸経費を節減	1	2	1	2
D)	事業規模を拡大	1	2	1	2
E)	事業規模を縮小	1	2	1	2
F)	事業所 (施設) の稼働率 (利用率) の向上、または新規利 用者の増加	1	2	1	2
G)	一部の業務(給食、清掃等)の外部委託の増加	1	2	1	2
H)	一部の業務(給食、清掃等)の外部委託の減少	1	2	1	2
1)	人件費総額の圧縮(給与水準切り下げ、人員削減等)	1	2	1	2
J)	正社員を減らし、非正社員を増加	1	2	1	2
K)	ICT、介護ロボットの活用により業務の効率化を図る	1	2	1	2
L)	ボランティアの受け入れ	1	2	1	2
M)	海外の技能実習生の受け入れ	1	2	1	2

上記の他、経営面の安定化・効率化に向けて取り組んでいること、今後取り組みたいことがあれば、ご記入ください。

問25 貴事業所における介護サービス事業を運営する上での課題はどのようなことですか。 (あてはまる番号すべてに〇)

- 1. 新規利用者の獲得が困難
- 2. スタッフの人材育成
- 3. 良質なスタッフの確保が困難
- 4. 責任者など中堅人材の確保・育成
- 5. 設備・スタッフなどが不足し、量的に利用者の 12. 他のサービス事業所との競合が激しい ニーズに応えられない
- 6. 地域との連携
- 7. 医療機関との連携

- 8. 介護報酬が低い
- 9. 利用者のサービス利用の継続
- 10. 介護支援専門員など他事業所・他職種との連携
- 11. 訪問や送迎が非効率(エリアが広い等)

 - 13. その他(
- 14. 特にない

問26 貴事業所の介護サービス事業について、今後どのような方向性をお考えですか。種類、人件費総額、 事業所の規模、それぞれについてお答えください。(それぞれ該当する番号1つに〇)

	増やす (拡大する)	減らす (縮小する)	わからない	変化なし	廃止する
介護サービス種類	1	2	3	4	
人件費総額	1	2	3	4	
事業所の規模	1	2	3	4	5

問27 貴事業所では、次のサービスについて、市内で整備(新規または増床)する意向がありますか。 「有・無」に〇をつけ、意向がある事業は開設時期と候補地をご記入ください。 候補地は以下の①~⑨から選択ください。

①明野町 ②須玉町 ③高根町 ④長坂町 ⑤大泉町 ⑥小淵沢町 ⑦白州町 ⑧武川町 ⑨未定

	数进 / 蛇州十上 (上地广) 十7 李广	新規	また	「有」の場合					
	整備(新規または増床)する意向	は増尿	下 予定		開	設時期	候補地		
A)	訪問介護	有	無	\rightarrow	令和	年度 ・ 未定			
B)	訪問人浴介護	有	無	\rightarrow	令和	年度 ・ 未定			
C)	訪問看護	有	無	\rightarrow	令和	年度 ・ 未定			
D)	訪問リハビリテーション	有	無	\rightarrow	令和	年度 ・ 未定			
E)	居宅療養管理指導	有	無	\rightarrow	令和	年度 ・ 未定			
F)	通所介護	有	無	\rightarrow	令和	年度 ・ 未定			
G)	地域密着型通所介護(リハビリ特化型含む)	有	無	\rightarrow	令和	年度 ・ 未定			
H)	通所リハビリテーション	有	無	\rightarrow	令和	年度 ・ 未定			
1)	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	有	無	\rightarrow	令和	年度 ・ 未定			
J)	夜間対応型訪問介護	有	無	\rightarrow	令和	年度 · 未定			
K)	認知症対応型通所介護	有	無	\rightarrow	令和	年度 ・ 未定			
L)	小規模多機能型居宅介護	有	無	\rightarrow	令和	年度 ・ 未定			
M)	看護小規模多機能型居宅介護	有	無	\rightarrow	令和	年度 ・ 未定			
N)	特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム、サービス付高齢者向け住宅(有料老人ホームに該当するもの)、軽費老人ホーム、養護老人ホーム)	有	無	\rightarrow	令和	年度 ・ 未定			
0)	地域密着型特定施設入居者生活介護	有	無	\rightarrow	令和	年度 ・ 未定	>		
P)	認知症対応型共同生活介護	有	無	\rightarrow	令和	年度 ・ 未定			
Q)	地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	有	無	\rightarrow	令和	年度 ・ 未定			
R)	その他 ()	有	無	\rightarrow	令和	年度 ・ 未定			

V 介護保険以外のサービスについて

問28 貴事業所では、介護保険制度の被保険者に対して介護保険外サービスを提供していますか。 (あてはまる番号1つに〇)

1. 提供している

2. 提供していない → 問30へ

問29 問28で「提供している」と回答した事業所に伺います。どのようなサービスを提供していますか。 (あてはまる番号すべてに〇)

1. 家事援助等サービス(草取り、院内介助、介護 8. 衣類整理、補修

保険の対象とならない掃除や洗濯、外窓拭き) 9. 除雪

2. 訪問サービス (家事援助サービス以外)

3. 配食サービス

4. 物販等サービス

5. 安否確認・緊急通報サービス

6. 移動支援・付添サービス

7. 通い・サロンサービス

10. 庭仕事

11. 入院・退院時の支援、受診介助

12. 介護保険の対象とならない身体介護

)

)

13. 話し相手、相談対応

14. 家具の移動、引っ越し手伝い

15. その他(

問30 今後新たに提供したいサービスはありますか。(あてはまる番号すべてに〇)

1. 家事援助等サービス(草取り、院内介助、介護 8. 衣類整理、補修 保険の対象とならない掃除や洗濯、外窓拭き) 9. 除雪

2. 訪問サービス(家事援助サービス以外)

3. 配食サービス

4. 物販等サービス

5. 安否確認・緊急通報サービス

6. 移動支援・付添サービス

7. 通い・サロンサービス

10. 庭仕事

11. 入院・退院時の支援、受診介助

12. 介護保険の対象とならない身体介護

13. 話し相手、相談対応

14. 家具の移動、引っ越し手伝い

15. その他(

問31 貴事業所における介護保険外サービスを提供する上での課題はどのようなことですか。 (あてはまる番号すべてに〇)

- 1. 人員不足によりサービス提供体制が整っていない
- 2. ノウハウ不足によりサービス提供体制が整っていない
- 3. どんな人に介護保険外サービスのニーズがあるのか把握できていない
- 4. 介護保険外サービスを提供していることについての周知が困難
- 5. その他(

6. 特になし

)

VI 親や配偶者などの介護と仕事の両立について

問32 貴事業所では、過去3年間に親や配偶者などの介護を理由に、退職した従業員がいましたか。 (あてはまる番号1つに〇)

1. いた 2. いない 3. わからない

問33 貴事業所では、親や配偶者などの介護と仕事との両立支援に関してどの程度、取り組んでいますか。 (あてはまる番号1つに〇)

- 1. 積極的に取り組んでいる
- 2. 取り組んでいる
- 3. 仕事と介護の両立支援の必要性を感じている 5. わからない

が、取り組んでいない

- 4. 仕事と介護の両立支援の必要性を感じておら ず、取り組んでいない
- 6. その他()

問34 貴事業所では、従業員が親や配偶者などの介護の問題を抱えているかどうかをどのように把握して いますか。(あてはまる番号すべてに〇)

- 1. 面談で把握している
- 2. 自己申告制度で把握している
- 3. 仕事と介護の両立に関する従業員アンケートで把握している
- 4. 通常の会話において把握している
- 5. 特に把握していない
- 6. その他(

間35 貴事業所では、介護休業制度及び介護休暇について法定を上回る内容を整備していますか。 法定を上回る場合、具体的な内容をご記入ください。(あてはまる番号1つに〇)

- 1. 法定を上回る内容である ⇒ ∫ 具体的内容:
- 2. 法定どおりの内容である

問36 従業員に対して、親や配偶者などの介護と仕事との両立支援に関する制度をどのように周知して いますか。(あてはまる番号すべてに〇)

- 1. 就業規則に記載している
- 3. 社内システムで情報共有している
- 4. 社内報に掲載している
- 5. 電子メールで紹介している
- 6. 社内研修等の機会に情報提供している
- 2. パンフレット、リーフレットを作成している 7. 介護に関する相談窓口や相談担当者を設けて 伝えている
 - 8. 特に周知していない
 - 9. その他(

)

問37 貴事業所では、親や配偶者などの介護が必要となった従業員に、どのような経済的な支援を行って いますか。(あてはまる番号すべてに〇)

- 1. 介護が必要となった場合の一時金の支給
- 2. 介護サービス利用料の助成
- 3. 福利厚生サービスのメニューとして介護サービスを提供
- 4. 特に行っていない
- 5. その他(

問38 貴事業所では、従業員(正規職員)が介護と仕事に関する両立支援制度を円滑に利用し、介護と仕事が両立できるように取り組んでいることはありますか。(あてはまる番号すべてに〇)

- 1. 個別相談・カウンセリングに応じている
- 2. 介護に関する情報提供・相談・カウンセリングを行う外部のサービスを活用している
- 3. 制度利用開始時に上司や人事担当者と面談を行っている
- 4. 制度利用中に、上司や人事担当者と情報交換や面談を行っている
- 5. 管理職に対して、介護に関する制度や介護を行っている部下への対応方法などについて周知している
- 6. 職場の管理職等が、日頃から介護だけでなく、部下の個人的な悩みなどを聞くよう周知している
- 7. 社内での介護に関する制度利用事例や体験談等を紹介している
- 8. 社内の介護経験者同士のコミュニケーションを支援している (集まる機会の提供や社内システム上での情報交換等)
- 9. 人事部門において、制度利用が不利にならないような対応を行っている
- 10. 社員が介護に関する制度を利用しやすくするため、職場の管理職に制度利用に係わる権限を移譲している
- 11. 特に行っていない
- 12. その他(

VII その他、行政との連携・支援策等について

Į	問39	貴事業所では認知症の方にサービスを提供する	るこ	とがあり)ます	か。	(あてはまる番号 <u>1つに</u> ○)
I	1.	ある	2.	ない	\rightarrow	問	41 ^

問40	問 39	で「ある	」と回答し	た事業所に伺いま	す。	認知症の方への対応で困っていること、	困ったと
	* I - 15 A	n L = 1-4	1 m 1 1 .	フムブニコフノンン			

6126000	ALED CONTROL C
対応で困っていること	
困ったときの対処の仕方	

問41 介護職員の人材確保(採用・定着・育成)に向けて行政に望むことがありましたら、該当する番号 すべてに〇をつけてください。また、希望する具体的な手段や方法などがあればご記入ください。

採用・定着・育成に向けて行政に望むこと	希望する具体的な手段、方法など
1. 就職希望者とのマッチング事業	
2. 介護報酬の引き上げ、処遇改善支援	
3. 介護の魅力づくりを発信する媒体	
4. 親や配偶者などの介護と仕事の両立のための支援	
5. 子育てと仕事の両立のための支援	
6. 事業所内研修への講師派遣等の支援	
7. 資格取得に向けた支援	
8. 研修機会の拡充	
9. その他 ()	

11

1.	介護保険に関する情報提供	6.	適正な介護報酬請求のための情報提供	
2.	サービスの質の向上のための研修	7.	地域包括支援センターの機能の充実	
3.	リハ職の派遣など、職員の技能向上への支援	8.	特になし	
4.	不正な事業所の指導	9.	その他()
5.	利用者への適正なサービス利用の啓発			
5 43	市における今後の施策展開に向けて、ご意見	、こ	要望があればご記入ください。	
Ľ	以上で調査 Α の質問はすべて終了です		ご協力、ありがとうございました	
2000				
2000	以上で調査 A の質問はすべて終了です 調査 B、調査 C に該当する事業所様			

◆在宅生活改善調査

I 調査実施概要

1 調査目的

在宅生活改善調査では、自宅等にお住まいの方で、「現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている方」の、①人数、②生活の維持が難しくなっている理由、③生活の改善のために必要な支援・サービス等を把握します。

調査の結果や、調査結果に基づいた関係者間での議論を通じ、住み慣れた地域での生活の継続性を高めるために必要な支援やサービス、連携のあり方を検討し、介護保険事業計画に反映していくことを目的としています。

2 調査概要

- 調査時期: 2022年11月
- 対象:居宅介護支援事業所 16事業所(管理者・ケアマネジャーが回答)
- 回収数:12件(回収率 75.5%)
- 各ケアマネジャーが担当する利用者について、「現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている方」を抽出し、その概要を回答。
- それぞれのケアマネジャーが判断する、「その方の生活改善に必要な支援・サービス」が「地域に 不足する支援・サービス」である、という考え方が基礎にあります。

3 注目すべきポイント

- 過去1年間で、自宅等から居所を変更した人(住み慣れた住まいで暮らすことができなくなった人)は、どの程度いるか?
- 現在、生活の維持が難しくなっている人は、どのような人で、どの程度いるか? (継続的に調査し、その人数を減らすことはできないか)
- 生活の維持が難しくなっている理由、生活改善に必要な支援・サービスは何か? (サービス提供体制の構築方針の検討)
- ※ 特に生活の維持が難しくなっている理由や、必要な支援・サービスについては、アンケート調査の 結果のみでなく、調査結果をもとに関係者間での議論を通じて検討することが重要です。

Ⅱ調査結果の詳細

1 過去1年間に自宅等から居場所を変更した利用者の行先別の人数

(令和3年10月1日~令和4年9月30日)

図表1 居場所を変更した利用者の行先別の人数

回答のあった12事業所分

行先	市区町村内	市区町村外	合計	
ロガラは、胡成祭の安	2人	6人	人8	
兄弟・子ども・親戚等の家	1.5%	4.4%	5.8%	
(A) 中国 古里 (A) 中 (A)	6人	3人	9人	
住宅型有料老人ホーム	4.4%	2.2%	6.6%	
軽費老人ホーム	0人	0人	0人	
軽買 名入 ボーム	0.0%	0.0%	0.0%	
サービス付き高齢者向け住宅	3人	0人	3人	
リーに入りさ向即台向り仕七	2.2%	0.0%	2.2%	
グループホーム	2人	0人	2人	
シルーノホーム	1.5%	0.0%	1.5%	
特定施設	0人	0人	0人	
行足心設	0.0%	0.0%	0.0%	
地域密着型特定施設	0人	0人	0人	
地域也有至付足池故	0.0%	0.0%	0.0%	
介護老人保健施設	30人	9人	39人	
7	21.9%	6.6%	28.5%	
療養型・介護医療院	3人	0人	3人	
凉食空	2.2%	0.0%	2.2%	
特別養護老人ホーム	53人	3人	56人	
何加度设记人小"厶	38.7%	2.2%	40.9%	
地域密着型特別養護老人ホーム	3人	0人	3人	
地域也有至何为良设艺人小一厶	2.2%	0.0%	2.2%	
その他	12人	0人	12人	
ਦ ਾ ਹਾਫ਼	8.8%	0.0%	8.8%	
	2人			
	行先を把握していない			
合計	114人	21人	137人	
日前	83.2%	15.3%	100.0%	

(注)「自宅等」には、サービス付き高齢者向け住宅・住宅型有料老人ホーム・軽費老人ホームを含めていません。

2 過去1年間の居所変更と自宅等における死亡の割合

図表 2 居所変更と自宅等における死亡の割合



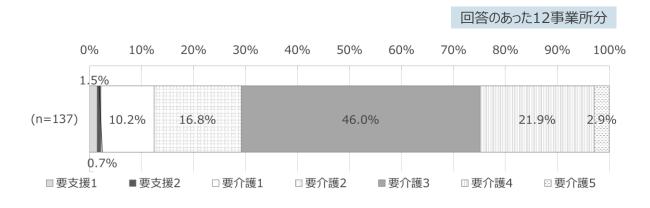
- (注 1)「自宅等」には、サービス付き高齢者向け住宅・住宅型有料老人ホーム・軽費老人ホームを含めていません。
- (注 2)「粗推計」は、居所を変更した利用者数や自宅等で死亡した利用者数に、回収率の逆数を乗じて 簡易的に算出しています

3 過去1年間に自宅等から居場所を変更した利用者の要介護度の内訳

要介護 3 が 46.0%で最も多く、要介護 3 以上の介護度が 7 割を占めており、自宅での生活が続けられなくなっている人は中・重度の要介護度が中心となっています。

しかしながら、軽度でも自宅での生活を続けられなくなっているケースが一定数みられます。

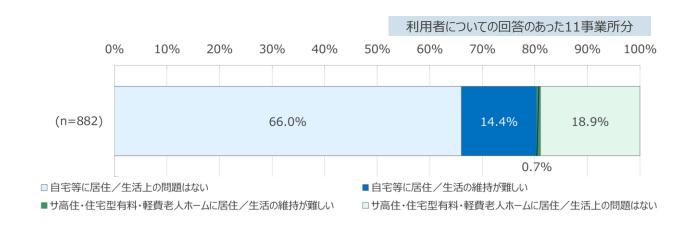
図表3 居場所を変更した利用者の要介護度の内訳

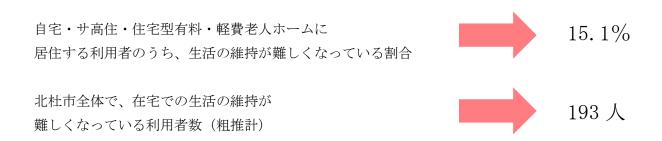


(注)「自宅等」には、サービス付き高齢者向け住宅・住宅型有料老人ホーム・軽費老人ホームを含めていません。また、死亡した方は集計から除いています。

4 現在、在宅での生活の維持が難しくなっている利用者

図表 4 現在、在宅での生活の維持が難しくなっている利用者の状況





(注)「粗推計」は、在宅での生活の維持が難しくなっている利用者数に回収率の逆数を乗じて簡易的 に算出しています。

5 現在、在宅での生活の維持が難しくなっている利用者の属性

在宅生活の維持が難しくなっている利用者は独居や夫婦のみの世帯に多くみられます。 要介護度 2 以下で、独居世帯の利用者が在宅生活の維持が難しくなっているケースが最も多くみられます。

図表 5 利用者の属性

利用者についての回答のあった11事業所分

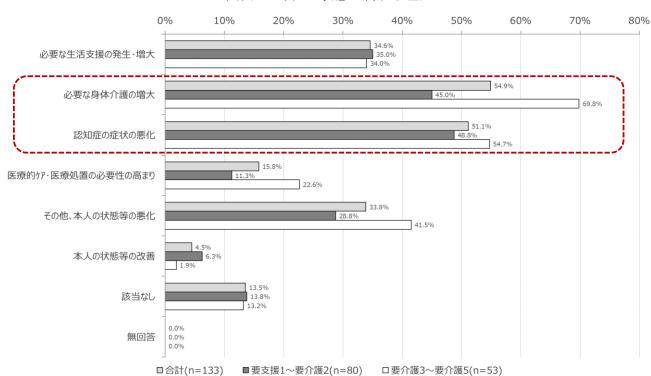
					世帯	類型			居所		要介	護度
順位 (上位10類型)	回答数	粗推計	割合	独居	夫婦のみ 世帯	単身の子 どもとの 同居	その他世帯	自宅等(持 ち家)	自宅等(借 家)	サ高住・住 宅型有料・ 軽費	介2以下	介3以上
1	40人	58人	30.1%	*				*		!	*	1
2	15人	22人	11.3%	i			*	*		i	*	
3	14人	20人	10.5%		*			*				*
4	13人	19人	9.8%	<u>*</u>				*				★
5	11人	16人	8.3%			*		*			*	
6	11人	16人	8.3%			*		*				*
7	11人	16人	8.3%				*	*				*
8	5人	7人	3.8%		*			*			*	
9	3人	4人	2.3%	*						*	*	
10	2人	3人	1.5%	*					*		*	
	2人	3人	1.5%				*		*		*	
上記以外	6人	6人	4.8%									
合計	133人	193人	100.0%									

(注)「粗推計」は、回答数に回収率の逆数を乗じて簡易的に算出しています。また、「上記以外」に は、要介護度が「新規申請中」の方や属性が不明な方を含めています。

6 生活の維持が難しくなっている理由

①本人の状態に属する理由(複数回答)

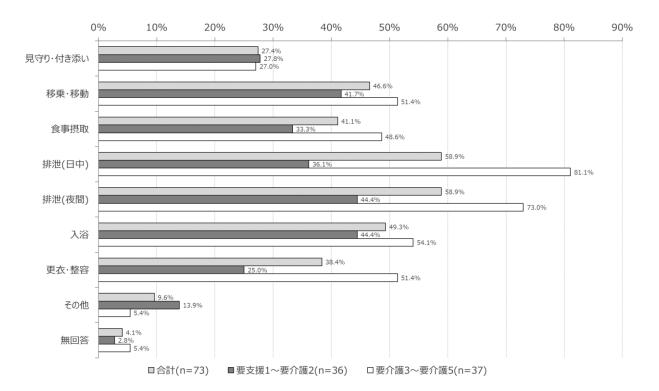
生活の維持が難しい理由として、中・重度の利用者では「身体介護の増大」が最も多くみられます。 認知症の悪化を理由とするケースは、要介護度に関わらず半数程度みられます。



図表6 本人の状態に属する理由

「必要な身体介護の増大」が理由の人の具体的な内容(複数回答)

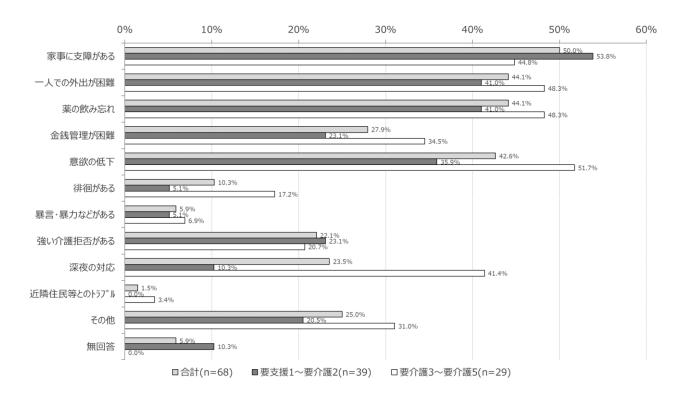
身体介護の中でも中・重度の利用者において、「排泄」が多く理由としてあげられています。



図表 7 「身体介護の増大」の具体的な内容

「認知症の症状の悪化」が理由の人の具体的な内容(複数回答)

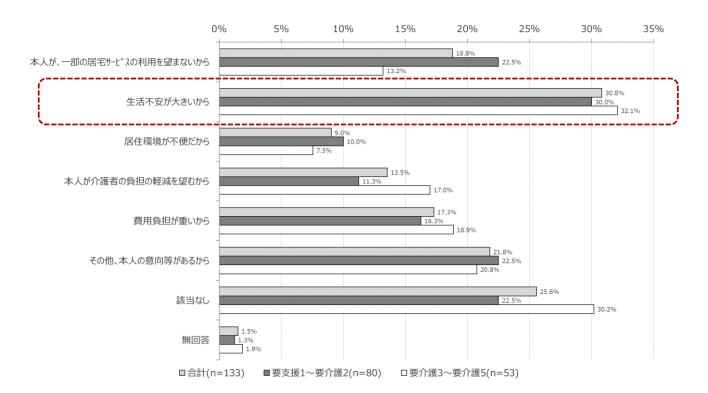
全体では「家事に支障がある」「一人での外出が困難」「薬の飲み忘れ」が半数近くと高くなっています。軽度でも5割以上が「家事に支障がある」ことを在宅生活が難しい理由としてあげています。 中・重度利用者で特に高いのは「深夜の対応」「意欲の低下」となっています。



図表8 認知症の症状の悪化の具体的な内容

②本人の意向に属する理由

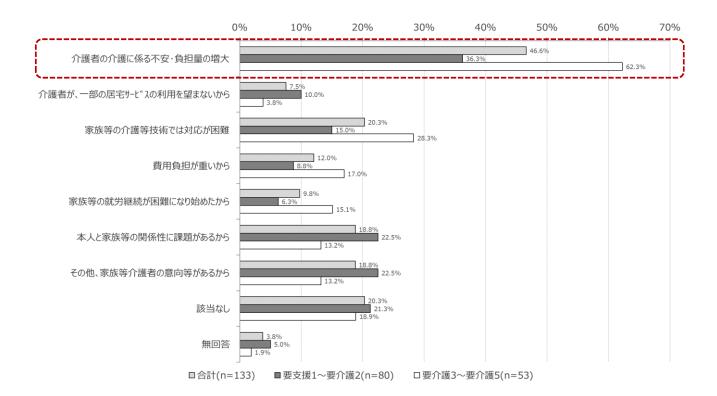
生活の維持が難しい理由として、本人の生活不安をあげるケースが、要介護度に関わらず最も多くなっています。



図表9 本人の意向に属する理由

③家族介護者の意向・負担等に属する理由(複数回答)

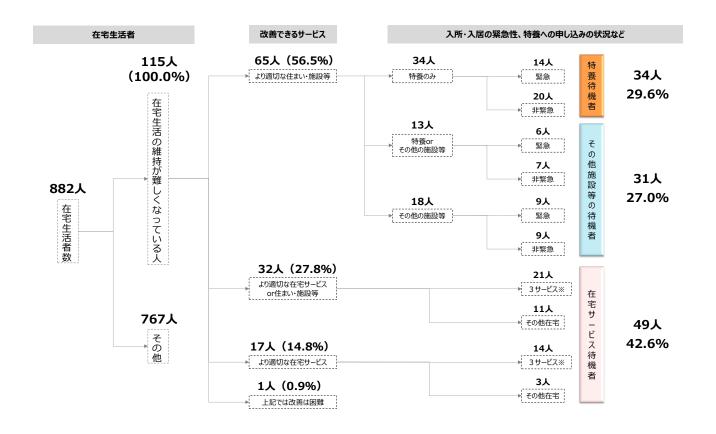
生活の維持が難しい理由として、介護者の不安・負担の増大があてはまるケースが、特に中・重度の利用者で多く、6割超と高くなっています。



図表 10 家族介護者の意向・負担等に属する理由

7 「生活の維持が難しくなっている人」の生活の改善に必要なサービス変更

図表 11 「生活の維持が難しくなっている人」の生活の改善に必要なサービス変更



- (注 1)「より適切な在宅サービス or 住まい・施設等」については、選択された在宅サービスで「住まい・施設等」を代替できるとして、「在宅サービス待機者」に分類しています。
- (注 2)「生活の維持が難しくなっている人」の合計 122 人のうち、上記の分類が可能な 104 人について分類しています(分類不能な場合は「その他」に算入しています)。割合は、104 人を分母として算出したものです。
- (注3)「非緊急」には、緊急度について「入所が望ましいが、しばらくは他のサービスでも大丈夫」 「その他」と答えた方と無回答の方を含めています。

「その他施設等の待機者」と「在宅サービス待機者」の生活の改善に必要なサービ ス(複数回答)

図表 12 「その他施設等の待機者」と在宅サービス待機者」の生活の改善に必要なサービス

	その他施設等の待機	在宅サービス待機者	(49人)					
	住宅型有料	1人	3.2%	住宅型有料	3人	6.1%]	
	サ高住	3人	9.7%	サ高住	7人	14.3%]	
住 ま	軽費老人ホーム	4人	12.9%	軽費老人ホーム	5人	10.2%		
l)	ク゛ルーフ゜ホーム	18人	58.1%	ク゛ルーフ゜ホーム	9人	18.4%		
施	特定施設	2人	6.5%	特定施設	2人	4.1%		<u>/-</u>
設 等	介護老人保健施設	10人	32.3%	介護老人保健施設	8人	16.3%]←	台湾の改善に向いて
	療養型・介護医療院	3人	9.7%	療養型・介護医療院	5人	10.2%		古書が
	特別養護老人ホーム	13人	41.9%	特別養護老人ホーム	13人	26.5%		(,
				ショートステイ	12人	24.5%		1
				訪問介護、訪問入浴	7人	14.3%		
				夜間対応型訪問介護	2人	4.1%]	仕替たこ台
在宅				訪問看護	6人	12.2%		自
サート	-			訪問リハ	5人	10.2%		
ビス				通所介護、通所川、認知症対応型通所	9人	18.4%		
				定期巡回サービス	20人	40.8%		
				小規模多機能	23人	46.9%		
				看護小規模多機能	11人	22.4%		

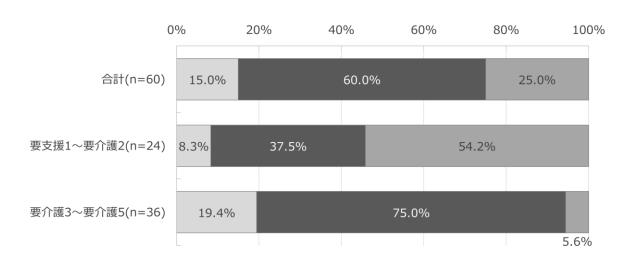
(注1) 割合は、それぞれ、その他施設等の待機者26人、在宅サービス待機者44人を分母として算出 したものです。

(注2)「在宅サービス待機者」について、生活改善に必要なサービスとして「住まい・施設等」と「在 宅サービス」の両方を回答している場合は、代替が可能としています。

9 施設に入居できていない理由

①特別養護老人ホーム

特養に入所できない理由として、全体の6割が「空きがない」を挙げており、中・重度利用者においては75%となっています。



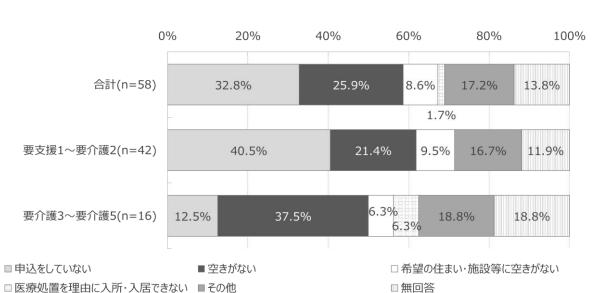
図表 13 特別養護老人ホームに入所できていない理由

■申込をしていない ■空きがない □希望の施設に空きがない □医療処置を理由に入所できない ■その他 □無回答

(注)「合計」には、要介護度が「新規申請中」の方や不明な方を含めています。

②特養以外の住まい・施設等

在宅生活の改善のために特養以外の住まい・施設の利用が適切とされる利用者が、現在入所できていない理由は、「申し込みをしていない」が最も多く、次いで「空きがない」となっています。 中・重度利用者においては空きがないが最も多い理由となっています。



図表 14 特別養護老人ホームに入所できていない理由

<資料> アンケート調査票

	4	事業所名:			
事業所調査 B	在宅生	活改善	調査【	事業所	票
令和4年 10 月1日現在の状	<u>況</u> について、ご回答	ください。	•••		
1 貴事業所に所属するケ	アマネジャーの人	数、および利力	用者数につい	いて、ご記 <i>刀</i>	入ください。
1) 所属するケアマネジャー	の人数				[]
2) 「自宅等 (3) を除く)」	にお住まいの利用	者数			()
3) 「サ高住」・「住宅型有料	・「軽費老人ホーム	」にお住まい	の利用者数		()
2 貴事業所において、過:	音数」を 要介護度別	<u>に</u> ご記入くだ	さい。	経費老人ホー <i>。</i>	ムを除く)か
※ 一時的に入院して自宅に戻 要支援 1 要支援 2 要	:った万、現在人院中の 介護 1 要介護 2	万は含めないで。 要介護 3	ください。 要介護 4	要介護 5	合計
		- 17,7 103		[]人	()
3 貴事業所において、過: 居場所を変更した利用者 ※ 一時的に入院して自宅等以外 ※ 1)~13)の合計と、問2の合	音数」を <u>行き先別に</u> の居場所に移った場合	記入ください は退院後の居場所	主宅型有料・! 。 <u>f</u> をご記入くた		ムを除く)だ
居場所を変更した利用者 ※ 一時的に入院して自宅等以外	音数」を <u>行き先別に</u> の居場所に移った場合	記入ください は退院後の居場所 することをご確認	主宅型有料・! 。 <u>f</u> をご記入くた		
居場所を変更した利用者 ※ 一時的に入院して自宅等以外	音数」を 行き先別に の居場所に移った場合 計人数(★欄)が一致	記入ください は退院後の居場所 することをご確認	主宅型有料・! 。 f_をご記入くた gください。	市(区町	
居場所を変更した利用者 ※ 一時的に入院して自宅等以外 ※ 1)~13)の合計と、問2の合	音数」を 行き先別に の居場所に移った場合 計人数(★欄)が一致	記入ください は退院後の居場所 することをご確認	主宅型有料・! 。 ffをご記入くた。 Bください。 E町村)内	市(区町	村)外
居場所を変更した利用者 ※ 一時的に入院して自宅等以外 ※ 1)~13)の合計と、問2の合 1) 兄弟・子ども・親戚等の 2) 住宅型有料老人ホーム 3) 軽費老人ホーム(特定施	音数」を行き先別に の居場所に移った場合 計人数(★欄)が一致 家 設除く)	記入ください は <u>退院後の居場所</u> することをご確認 市(E	主宅型有料・! ・ 「をご記入くだる。」 ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・	きさい。 市 (区町: 〔	村)外
居場所を変更した利用者 ※ 一時的に入院して自宅等以外 ※ 1)~13) の合計と、問2の合 1) 兄弟・子ども・親戚等の 2) 住宅型有料老人ホーム 3) 軽費老人ホーム(特定施 4) サービス付き高齢者向け	音数」を行き先別に の居場所に移った場合 計人数(★欄)が一致 家 設除く)	記入ください は <u>退院後の居場所</u> することをご確認 市(E	主宅型有料・! 。 ffをご記入くた。 以ください。 以町村)内	きさい。 市 (区町: 〔	村) 外 _] 人 _] 人
居場所を変更した利用者 ※ 一時的に入院して自宅等以外 ※ 1)~13) の合計と、問2の合 1) 兄弟・子ども・親戚等の 2) 住宅型有料老人ホーム 3) 軽費老人ホーム(特定施 4) サービス付き高齢者向け 5) グループホーム	音数」を行き先別に の居場所に移った場合 計人数(★欄)が一致 家 設除く)	記入ください は <u>退院後の居場所</u> することをご確認 市(E	主宅型有料・! 。 ffをご記入くだ。 以ください。 区町村)内	まさい。 市 (区町: 〔 〔 〔	村) 外 」人 」人 」人 」人
居場所を変更した利用者 ※ 一時的に入院して自宅等以外 ※ 1)~13)の合計と、間2の合 1) 兄弟・子ども・親戚等の 2) 住宅型有料老人ホーム 3) 軽費老人ホーム(特定施 4) サービス付き高齢者向け 5) グループホーム 6) 特定施設	音数」を行き先別に の居場所に移った場合 計人数(★欄)が一致 家 設除く)	記入ください は <u>退院後の居場所</u> することをご確認 市(E	主宅型有料・! 。 ffをご記入くた。 B(ください。 E町村)内	まさい。 市 (区町: 〔 〔 〔	村) 外 」人 」人 」人 」人
居場所を変更した利用者 ※ 一時的に入院して自宅等以外 ※ 1)~13)の合計と、間2の合 1) 兄弟・子ども・親戚等の 2) 住宅型有料老人ホーム 3) 軽費老人ホーム(特定施 4) サービス付き高齢者向け 5) グループホーム 6) 特定施設 7) 地域密着型特定施設	音数」を行き先別に の居場所に移った場合 計人数(★欄)が一致 家 設除く)	記入ください は <u>退院後の居場所</u> することをご確認 市(E	主宅型有料・! 。 ffをご記入くた。 S町村)内	市 (区町: 「 「 「 「 「 「	村) 外 」人 」人 」人 」人 」人
居場所を変更した利用者 ※ 一時的に入院して自宅等以外 ※ 1)~13)の合計と、間2の合 1) 兄弟・子ども・親戚等の 2) 住宅型有料老人ホーム 3) 軽費老人ホーム (特定施 4) サービス付き高齢者向け 5) グループホーム 6) 特定施設 7) 地域密着型特定施設 8) 介護老人保健施設	音数」を行き先別に の居場所に移った場合 計人数(★欄)が一致 家 設除く)	記入ください は <u>退院後の居場所</u> することをご確認 市(E	主宅型有料・! 。 ffをご記入くた。 までださい。 まで対)内	市 (区町) 「 「 「 「 「 「 「 「 「 「	村) 外 」人 」人 」人 」人 」人 」 」人
居場所を変更した利用者 ※ 一時的に入院して自宅等以外 ※ 1)~13)の合計と、間2の合 1) 兄弟・子ども・親戚等の 2) 住宅型有料老人ホーム 3) 軽費老人ホーム (特定施 4) サービス付き高齢者向け 5) グループホーム 6) 特定施設 7) 地域密着型特定施設 8) 介護老人保健施設 9) 療養型・介護医療院	音数」を行き先別に の居場所に移った場合 計人数(★欄)が一致 家 設除く)	記入ください は <u>退院後の居場所</u> することをご確認 市(E	主宅型有料・! 。 ffをご記入くた。 な	市 (区町: 「 「 「 「 「 「 「	村) 外
居場所を変更した利用者 ※ 一時的に入院して自宅等以外 ※ 1)~13)の合計と、問2の合 1) 兄弟・子ども・親戚等の 2) 住宅型有料老人ホーム 3) 軽費老人ホーム (特定施 4) サービス付き高齢者向け 5) グループホーム 6) 特定施設 7) 地域密着型特定施設 8) 介護老人保健施設 9) 療養型・介護医療院 10) 特別養護老人ホーム	香数」を行き先別に の居場所に移った場合 計人数(★欄)が一致 家 設除く) 住宅(特定施設除く	記入ください は <u>退院後の居場所</u> することをご確認 市(E	主宅型有料・! S	市(区町: 「 「 「 「 「 「 「	村) 外 」
居場所を変更した利用者 ※ 一時的に入院して自宅等以外 ※ 1)~13)の合計と、間2の合 1) 兄弟・子ども・親戚等の 2) 住宅型有料老人ホーム 3) 軽費老人ホーム (特定施 4) サービス付き高齢者向け 5) グループホーム 6) 特定施設 7) 地域密着型特定施設 8) 介護老人保健施設 9) 療養型・介護医療院 10) 特別養護老人ホーム 11) 地域密着型特別養護老人	香数」を行き先別に の居場所に移った場合 計人数(★欄)が一致 家 設除く) 住宅(特定施設除く	記入ください は <u>退院後の居場所</u> することをご確認 市(E	主宅型有料・! 。	市(区町: 「 「 「 「 「 「 「 「 「 「	村) 外 」 人 人 人 人 人 人 人 人 人 人 人 人 人 人 人 人 人 人 人
居場所を変更した利用者 ※ 一時的に入院して自宅等以外 ※ 1)~13)の合計と、間2の合 1) 兄弟・子ども・親戚等の 2) 住宅型有料老人ホーム 3) 軽費老人ホーム (特定施 4) サービス付き高齢者向け 5) グループホーム 6) 特定施設 7) 地域密着型特定施設 8) 介護老人保健施設 9) 療養型・介護医療院 10) 特別養護老人ホーム 11) 地域密着型特別養護老月 12) その他	香数」を行き先別に の居場所に移った場合 計人数(★欄)が一致 家 設除く) 住宅(特定施設除く	記入ください は <u>退院後の居場所</u> することをご確認 市(E	主宅型有料・! S	市(区町) 「 「 「 「 「 「 「 「 「 「 「 「 「 「 「 「 「 「 「	村) 外 」
居場所を変更した利用者 ※ 一時的に入院して自宅等以外 ※ 1)~13)の合計と、間2の合 1) 兄弟・子ども・親戚等の 2) 住宅型有料老人ホーム 3) 軽費老人ホーム(特定施 4) サービス付き高齢者向け 5) グループホーム 6) 特定施設 7) 地域密着型特定施設 8) 介護老人保健施設 9) 療養型・介護医療院 10) 特別養護老人ホーム 11) 地域密着型特別養護老人	香数」を行き先別に の居場所に移った場合 計人数(★欄)が一致 家 設除く) 住宅(特定施設除く	記入ください は <u>退院後の居場所</u> することをご確認 市(E	主宅型有料・! 。	市(区町: 「 「 「 「 「 「 「 「 「 「	村) 外

4. 申込済みだが、 医療処置がある ことを理由に 入所・人居でき ない 問3-5 [問3-2で 「17.」(※特養) 1. 申込済みだが、 空きがない ・ 川込済みで 空舎はあるが、 希望の施設に 空きがない .まだ、甲込を していない 番号10 選択の場合】 N 以下の質問は「自宅」、「中意性」、「辞費老人ホーム」にお住まいの方のうち<u>「現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている利用者」</u>が対象です。 例えば「頻回な身体介護が必要となったため、現在の訪問小護の利用では対応が困難であり、定期巡回サービスの利用がより適切と思う利用者」、「認知症に伴う周辺症状の悪化により、介護者の負担が重くなったため、グルーブホームへの入居がより適切と思う方」が対象です。 その他 「現在のサービス利用では、生活の維持が難しなっている」状況を改善するための、サービス利川の変更等について、お伺いします。 **入所・入居できてい** ない理由をお答えく 2. 中込済みだが、 空きがない 1. 中込済みだが、 所集処置がある ことを増山に 入所・入居でき ない 3. 川込済みで 空舎はあるが、 希望の任まい。 施設等に空き がない。 まだ、申込金 していない 番号に選択記入 場合 .. 入所が望ましい が、しばらくは他 のサービスでも 利用者の入所・入居の緊急度をお答 緊急性が高い 番号12 選択記入 N その他 へ行治サーバス〉 1.27年1-7.5万人 2.5月四千年 前門入谷 3.6月四十年 前門入 5.5月四十年 5.5月四十年 5.5月四十年 5.5月四十年 8.5月四十年 5.5月四十 8.5月二十年 5.5月四十 7.7月四十二 7.7月四日十二 7.7月四日 7.7月日 7.7日日 7.7日日 7.7日日 7.7日日 7.7日日 7.7日日 7 11. 将直飛隊へ) 12. 解費者人ホーム 13. パループホーム 13. パループホーム 15. 介護者人保護施設 16. 療養型・介護医療院 17. 特別養護者人ポーム (住まい・施設等を 1つでも選択した場合 は、問3-3以降も回答 <年表7、施設等> 10. 任宅型布料 11. 步高任 サイス選択記入 問3-2 7, 17 事業所名: ※実際にサービスがあるかないかに関わらず、 | 現在のケービス利用で | 限本のケービス利用で | ほな、生活の維持が難しく * なっている」状況に対し | 大・どのようなサービス | に変更することで改善で | 注変更よることで改善で | きると思いますが。 4.「1.」~「3.」では、改善 1 は難しいと思う →【回答は終了です】 (A) ※「在宅サービス」と 「住まい・施設等」の 定義は、問3-2を参照 もしくは 「仕まい・施設等」 に変更する (例:定期巡回の 利用、もしくは特強 への入所が適切等) 2. より適切な 「仲まい・施設等」 に変更する (例:サ高任への入 所: 特養への入所等 . より適切な 「在宅サービス」 に変更する (例: 小多機 等) より適切な 「在宅サービス」 春号12 選択記入 間3-1 **対象となる一人ひとりについて、以下の記入楣に個別にご記入をお願いします。**※最大15名まで記入できます。15名以上いる場合は、お手数ですが用紙をコピーしてお使いください 理由となる、具体的 な「<mark>医療的ケア</mark>」、 「<mark>医療処置</mark>」をお答 えください あてはまる番号 すべて選択記入 気管切開の処置 問2-6 [問2-1で [「5.」を選択の 場合] 4. インスリン注射 ストーマの処置 モニター測定 子心都原糸被 レスピレーター 褥瘡の処置 点簿の管理 疼痛の看護 2. カデーデル 酸素療法 報報報報 3. 略級吸引 5. その他 ※ケアマネジャーがお答えください 透析 理山となる、具体的な 「<mark>認知症の症状</mark>」をお答 3/42 あてはまる番号 すべて選択記入 12. 一人での外出が 困難 金銭管理が困難 . 暴言・暴力など がある L. 家事に支廉が ある . 強い介護柜合 がある [問2-1で [「4.」を選択の 場合] 10. 近隣征民等 どのトップル 問2-2 薬の飲み忘れ 意欲の低下 深夜の対応 徘徊がある 理由となる、具体 | 理由となる、 |的な「**身体介護**」「<mark>認知症の症</mark> |をお答えくだおい えください 1. その他 2. 現在のサービス利川では、生活の維持が難しくなっている理由について、お伺いします。 【問2-1で 【「3.」を選択の あてはまる番号 サベで選択記入 排泄(日中) 排泄(夜間) 移来·移動 更衣·整容 問2-4 3. 食事摂取 見字り・付き添い 5, 6 その他 入浴 「場合」 (3) <u>主に家族等介護者の</u> <u>島向: 自担等</u>に 属する項出について、 お答えください 介護者が、一部の居宅 3 サービスの利用を 望まないから 本人と家族等の関係性 に課題があるから その他、家族等介護者の着向等があるから 家族等の介護等技術 では対応が困難 家政等の就労継続が 国難になり始めたから 介護者の介護に係る 不安・負担量の増大 費用負担が重いから あてけまる香号 すべて選択記入 問2-3
 間2-1
 間2-2
 間2-2

 現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている理由だった。
 該当なし (2) 主に本人の意向等に 属する理由について、 お答えください。 5. 本人が介護者の負担の 軽減を望むから 7. その他、本人の意向等 があるから 本人が、一部の圧宅 サービスの利用を 望まないから 3. 生活不安が大きいから 4. 居住環境が不便だから 6. 費用負担が重いから あてはまる番号 すべて選択記入 ო 該当なし 在宅生活改善調查 (1) 本人の状態等に 属する理由について、 お答えください 本人の状態等の改善 4. 認知症の症状の悪化 要介護4 5. 医療的クア・医療処置 の必要性の高まり その他、本人の状態 等の悪化 . 必要な生活支援の 発生・増大 . 必要な身体介護の 増大 あてはまる番号 すべて選択記入 3, 4 1. 該当なし 要支援1 1 製介騰2 业介護3 1. 対象となる利用者の状況等 について、お伺いします。
 間1-1
 間1-2
 間1-3

 世帯類型
 現在の
 要支援・

 扇所
 吸介議度
 番号に選択記入 要支援2 吸介讓1 安介護5 新規一部中 ιΩ · 軽費者人 ホーム 新号[5] 選択記入 自名等 (朴ち家) . 正名林 (結終) 4. サ高任 有科 事業所調查B 番号125 選択記入 1. 単身の 子供との 回居 光路のみ 独居 記入例 ◆居所変更実態調査

I 調査実施概要

1 調査目的

居所変更実態調査では、①過去1年間で施設・居住系サービスから居所を変更した方の人数・行先や、 ②その理由等を把握します。

調査の結果や、調査結果に基づいた関係者間での議論を通じて、施設・居住系サービスでの生活の継続性を高めるために必要な機能や、外部サービス資源との連携等を検討し、具体的な取組につなげていくことを目的としています。

今後は、介護人材の確保が困難となる中、地域の施設・居住系サービスで最後まで暮らし続けるために、「量の拡大」ではなく、どのような「機能の強化」が必要かを検討することが重要になるのではないか、という考えに基づいています。

2 調査概要

• 調査時期: 2022年11月

• 対象:市内の施設・居住系サービス 15 施設(管理者などが回答)

• 回収数:13件(回収率 86.7%)

(内訳:住宅型有料老人ホーム3/グループホーム2/介護老人保健施設3/介護療養型医療施設1/特別養護老人ホーム4

3 注目すべきポイント

- 過去1年間で居所を変更した人と、死亡した人は、どの程度いるか? (どの程度の方が、最後までその施設等で暮らし続けることができたのか)
- 居所を変更する理由として、多いものは何か? (どのような機能を強化することで、その施設等で暮らし続けることができるようになるのか)
- 各施設・居住系サービスで、各医療処置を受けている人の人数はどの程度か? (各医療処置への対応が可能な施設・居住系サービスはどこか)
 - ※ 特に居所を変更する理由や、必要な機能等については、アンケート調査の結果のみでなく、本調査結果をもとに、今後各施設・居住系サービスへのヒアリング調査などを通じて詳細に把握していきます。

Ⅱ調査結果の詳細

1 過去1年間の退居・退所者に占める居所変更・死亡の割合

13 施設における 1 年間の退去・退所者は 362 人。このうち、半数以上の入所者について看取りまで できています。

サービス種別には特養が97.8%、グループホームが80%の看取り率となっています。

図表 1 過去 1 年間の退去・退所者に占める居所変更・死亡の割合

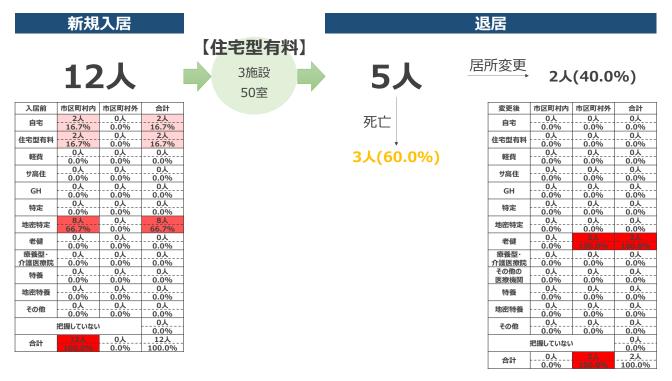
回答のあった13事業所分

サービス種別	居所変更	死亡	合計
住宅型有料	2人	3人	5人
(n=3)	40.0%	60.0%	100.0%
軽費	0人	0人	0人
(n=0)	0.0%	0.0%	0.0%
サ高住	0人	0人	0人
(n=0)	0.0%	0.0%	0.0%
GH	1人	4人	5人
(n=2)	20.0%	80.0%	100.0%
特定	0人	0人	0人
(n=0)	0.0%	0.0%	0.0%
地密特定	0人	0人	0人
(n=0)	0.0%	0.0%	0.0%
老健	149人	43人	192人
(n=3)	77.6%	22.4%	100.0%
療養型・介護医療院	18人	4人	22人
(n=1)	81.8%	18.2%	100.0%
特養	3人	135人	138人
(n=4)	2.2%	97.8%	100.0%
地密特養	0人	0人	0人
(n=0)	0.0%	0.0%	0.0%
合計	173人	189人	362人
(n=13)	47.8%	52.2%	100.0%

2 過去1年間の入居及び退去の流れ

①住宅型有料老人ホーム

図表 2 住宅型有料老人ホームの過去1年間の入居及び退去の流れ



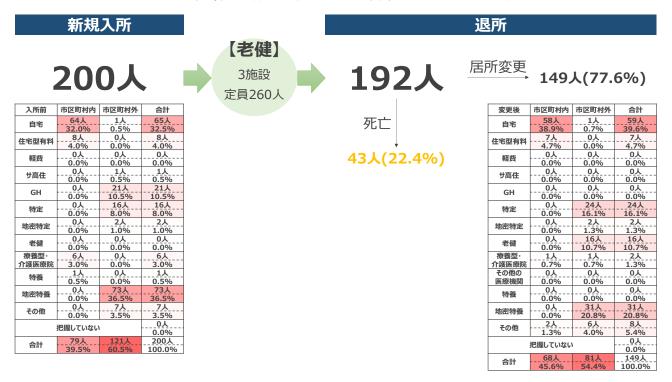
②グループホーム

図表 3 グループホームの過去1年間の入居及び退去の流れ



③介護老人保健施設

図表 4 介護老人保健施設の過去1年間の入居及び退去の流れ



④介護療養型医療施設·介護医療院

図表 5 介護療養型医療施設・介護医療院の過去1年間の入居及び退去の流れ



⑤特別養護老人ホーム

図表 6 特別養護老人ホームの過去1年間の入居及び退去の流れ



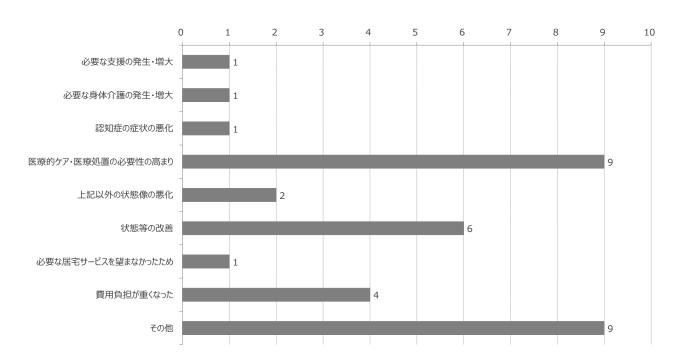
3 居所変更した人の要支援・要介護度

図表 7 居所変更した人の要支援・要介護度

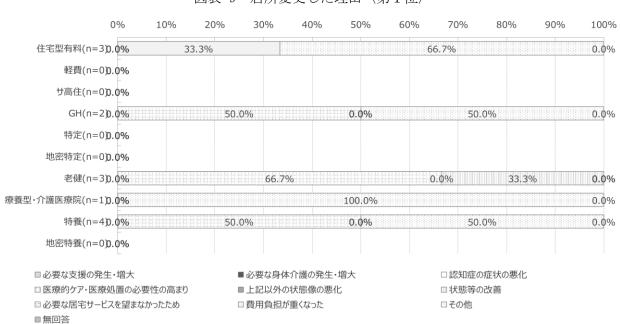
サービス種別	自立	支1	支2	介1	介2	介3	介 4	介5	申請中	合計
住宅型有料	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0.J	0人	0人	0人
(n=3)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
軽費	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人
(n=0)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
サ高住	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人
(n=0)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
GH	0人	0人	0人	0人	0人	0人	1人	1人	0人	2人
(n=2)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	50.0%	50.0%	0.0%	100.0%
特定	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人
(n=0)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
地密特定	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人
(n=0)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
老健	0人	0人	0人	1人	13人	24人	29人	13人	0人	80人
(n=3)	0.0%	0.0%	0.0%	1.3%	16.3%	30.0%	36.3%	16.3%	0.0%	100.0%
療養型・介護医療院	0人	0人	0人	0人	5人	4人	4人	5人	0人	18人
(n=1)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	27.8%	22.2%	22.2%	27.8%	0.0%	100.0%
特養	0人	0人	0人	0人	1人	7人	5人	9人	0人	22人
(n=4)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4.5%	31.8%	22.7%	40.9%	0.0%	100.0%
地密特養	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人
(n=0)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
合計	0人	0人	0人	1人	19人	35人	39人	28人	0人	122人
(n=13)	0.0%	0.0%	0.0%	0.8%	15.6%	28.7%	32.0%	23.0%	0.0%	100.0%

4 居所変更した理由

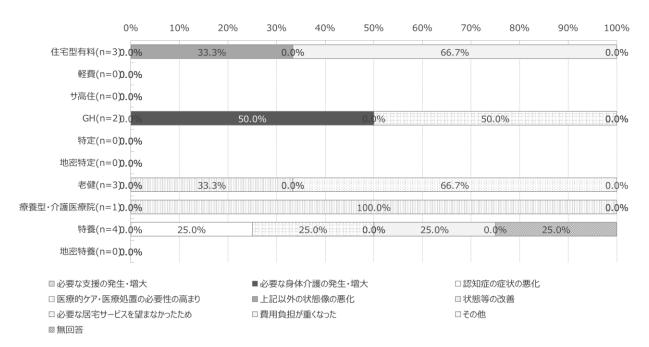
図表 8 居所変更した理由 (n=13、順位不問、複数回答)



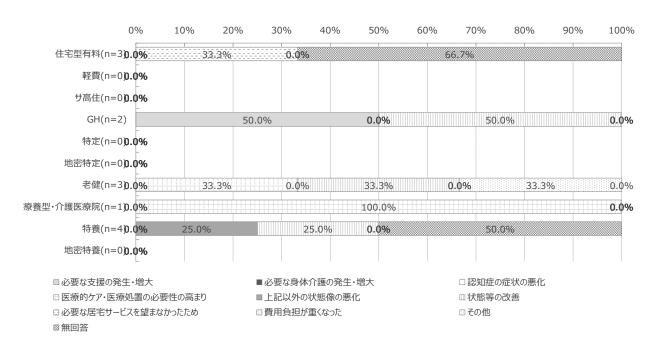
図表 9 居所変更した理由〈第1位〉



図表 10 居所変更した理由〈第2位〉



図表 11 居所変更した理由〈第3位〉



5 受けている医療処置別の入所・入居者数

図表 12 受けている医療処置別の入所・入居者数

サービス種別	点滴の管理	中心静脈栄養	透析	ストーマの処置	酸素療法	レスヒ°レーター	気管切開の 処置	疼痛の看護	経管栄養	EI9-測定	褥瘡の処置	カテーテル	喀痰吸引	インスリン注射
住宅型有料	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	2人	0人	人0
(n=3)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	5.0%	0.0%	0.0%
GH	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人
(n=2)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
老健	1人	0人	0人	1人	1人	0人	1人	0人	2人	0人	9人	19人	1人	2人
(n=3)	0.4%	0.0%	0.0%	0.4%	0.4%	0.0%	0.4%	0.0%	0.9%	0.0%	3.9%	8.2%	0.4%	0.9%
療養型·介護医療院	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	6人	0人	2人	0人
(n=1)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	60.0%	0.0%	20.0%	0.0%
特養	0人	0人	0人	0人	10人	0人	0人	0人	12人	0人	12人	14人	8人	9人
(n=4)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.6%	0.0%	3.6%	4.2%	2.4%	2.7%
合計	1人	0人	0人	1人	11人	0人	1人	0人	14人	0人	27人	35人	11人	11人
(n=13)	0.2%	0.0%	0.0%	0.2%	1.7%	0.0%	0.2%	0.0%	2.2%	0.0%	4.2%	5.4%	1.7%	1.7%

6 身元保証人や身元引受人がいない利用者を受け入れる際の困りごと

図表 13 身元保証人や身元引受人がいない利用者を受け入れる際の困りごと

貴施設では、身寄りがなく、身元保証人や身元引受人がいない利用者を受け入れる際にどのようなことにお困りですか。また、どのような支援があれば困りごとに対応できると考えますか。

サービス種別	困りごと・必要な支援
住宅型有料老人ホーム	入所時に生活物品を揃えるとき、手間がかかる受診など、外部の受診や入院時の対応
グループホーム	 今のところ事例としてはありません。そのような状況にある方については、先々の支援を共有できる専門機関に受け入れていただいてから利用開始(入居)となるようにしています。財産管理、身上監護、福祉・医療サービスの意志決定が関わる(関わってきた)人たちで話し合われることを希望します 終末期の看取りに関する方向性や死後の手続き等々の様々な問題について、行政のきめ細やかなサービスと成年後見制度の積極的活用によりスムーズな受け入れが可能となると考えます
介護老人保健施設	• 入所申請書等、書類を記入していただける方、支払いを滞りなくできて、 身の回りの物を持ってきていただける方がいれば入所可能です
特別養護老人ホーム	 看取りなのか延命なのか不明なのが一番困る。後見人の市長申立が早く進めばありがたい 日常的な生活支援(衣類調節、受診時の対応)や支払関係(利用料等)、緊急時の対応(インフォームドコンセント含む)、ターミナル時の対応。やはり、後見人を選定したうえでサービスを提供することが必要と思います 基本的には全く身寄りがない方の受け入れはしていません。市と相談し、協力していただくか、成年後見人等を立てていただいています。困る点としては延命や予防接種等の医療面での意思決定、後は葬儀をどうするかという決定について苦慮することがあります。コロナ禍で行うことが難しいですが、施設・ご本人・行政・後見人での年に数回でもよいので、意思確認を共有する機会をつくっていくことで解決していけるかと思います 終末期の看取りに関する方向性や死後の手続き等々の様々な問題について、行政のきめ細やかなサービスと成年後見制度の積極的活用によりスムーズな受け入れが可能となると考えます

く資料> アンケート調査票

			事業所	f名: ————			
事業所調査	C		居	所変更	実態	調査	
※ 令和4年10月1日現在	生の状況	について、こ	ご回答く	ださい。			
問1 貴施設の該当するサ	ナービス	種別を、ご回	回答くだ	さい。(1つ)	=O)		
※ 本調査では、以下のサー	ービス種	別をまとめて	「施設等	こと表記しま	ぎす。		
1. 住宅型有料老人ホ 3. サービス付き高齢 5. 特定施設 7. 介護老人保健施設 9. 特別養護老人ホー 間2 貴施設等の概要にご	者向け(ム) 4. グ/ 6. 地址 8. 介記 10. 地址	レープホー 或密着型特 隻療養型医		〕 護医療院
可2	Jui C.	以下にこ記が	(():2	<u> </u>]
2) 定員数など		[ÌΓ	人・戸・賃	玄] ※割	変当する単位	
3) 入所・入居者数		<u>`</u>					
4) (貴施設等の) 待機者		<u> </u>					
5) 特別養護老人ホーム 待機者数(申込者数)	0	[※特養·均	也域密着型	特養は回答	茶不要
※ 4) と 5) は、該当者がいた	よい場合	は10]を、	不明の片	当日で 一」 る	で記載して、	ください。	
※ ここでご記入いただいた							
※ ここでご記入いただいた ご確認ください。	-合計人	数と、問2で	ご記入し	<i>*t=t=</i> 1.1 <i>t=</i>)入所・入	居者数」が	一致すること
※ ここでご記入いただいだ ご確認ください。 自立 要支援 1 要	支援 2	数と、問2で要介護1	ご記入し 要介護 2	ただいた「3 ₂ 要介護 3	入所・入 要介護 4	居者数」が 要介護 5	一 致すること 申請中・不明
※ ここでご記入いただいた ご確認ください。 自立 要支援 1 要 []人 []人 []	支援 2 〕人	数と、問2で要介護1 5	ご記入し 要介護 2 〕人	を 要介護 3	要介護 4	居者数」が 要介護 5	一致すること
※ ここでご記入いただいた ご確認ください。 自立 要支援1 要 []人 []人 []	支援 2 〕人	数と、問2で要介護1 5	ご記入し 要介護 2 ()人 のいて、	を 要介護 3	入所・入 要介護 4 []人 さい。(数付	居者数」が 要介護 5	一 致すること 申請中・不明
※ ここでご記入いただいた ご確認ください。 自立 要支援1 要 []人 []人 [] 問4 以下の医療処置を	支援 2 〕人	数と、問2で 要介護1	ご記入し 要介護 2 	要介護 3	要介護 4 「」」人 * い。(数f 養 処置	居者数」が 要介護 5	一致すること 申請中・不明
 ※ ここでご記入いただいだご確認ください。 自立 要支援1 要 []人 []人 [_ 問4 以下の医療処置を 1) 点滴の管理 3) 透析 5) 酸素療法 	支援 2 〕人	数と、問2で 要介護1	ご記入に 要介護 2 (]人 Oいて、	要介護 3 要介護 3 ご記入くださ 中心静脈栄) ストーマの) レスピレー	要介護 4 []人 *い。(数 を 処置 ター	居者数」が 要介護 5	一致すること 申請中・不明 []人] 人] 人
 ※ ここでご記入いただいたご確認ください。 自立 要支援1 要 []人 []人 [] 問4 以下の医療処置を 1) 点滴の管理 3) 透析 5) 酸素療法 7) 気管切開の処置 	支援 2 〕人	数と、問2で 要介護1 「]人 [いる人数につ	ご記入し 要介護 2 (]人 のいて、 2 、 4 、 6	要介護 3 要介護 3 「二」人 ご記入くださ 中心静脈栄) ストーマの) レスピレー) 疼痛の看護	要介護 4 (]人 さい 。(数付 養 処置 ター	居者数」が 要介護 5	一致すること 申請中・不呼 〔]人] 人
 ※ ここでご記入いただいだご確認ください。 自立 要支援1 要 【	支援 2 〕人	数と、問2で 要介護1 「 」 いる人数につ	ご記入し 要介護 2 (人) (人) ((((((((((要介護 3 変介護 3 []人 ご記入くださ ・中心静脈栄 ・ストーマの ・レスピレー ・ 疼痛の看護 の) モニター	要介護 4 []人 ※い。(数 を	居者数」が 要介護 5	一致すること 申請中・不明 []人] 人] 人] 人] 人
 ※ ここでご記入いただいだご確認ください。 自立 要支援1 要 []人 []人 [] 問4 以下の医療処置を 1) 点滴の管理 3) 透析 5) 酸素療法 7) 気管切開の処置 	支援 2 〕人	数と、問2で 要介護1 「]人「 いる人数につ	で記入し 要介護 2 (]人 Oいて、 2 4 6 8 1	要介護 3 要介護 3 「二」人 ご記入くださ 中心静脈栄) ストーマの) レスピレー) 疼痛の看護	要介護 4 []人 をい。(数f 養 処置 - ター 則定	居者数」が 要介護 5	申請中・不明 []人] 人] 人] 人] 人] 人

ここからは、過去1年間の新規の入所・入居者についてお伺いします。

- 問5 過去1年間(令和3年10月1日~令和4年9月30日)に、貴施設等に新規で入所・入居した 人の人数をご記入ください。
- ※ 貴施設等に入所・入居している方で、一時的な入院等で貴施設等に戻った方は含めないでください。

M/M27/9/1 / Val 1 3/ (1 11 /)	新規の入所・入居者数(合計)	〔〕人
	新規の入所・入居者数 (合計)	f 7.4

- 問6 問5でご記入いただいた過去1年間の新規の入所・入居者について、<u>入所・入居する前の</u> <u>居場所別の人数</u>をご記入ください。
- ※<u>「14)合計」と、問5「新規の入所・入居者数(合計)」が一致する</u>ことをご確認ください。 <u>※ 一旦入院し、退院後に貴施設等に入所・入居した場合は入院前の居場所</u>をご記入ください。

	市(区町村)内	市(区町村)外
1) 自宅 (※ 兄弟・子ども・親戚等の家含む)	[]人	[] <u></u>]
2) 住宅型有料老人ホーム	[]人	[]人
3) 軽費老人ホーム (特定施設除く)	[]人	[]人
4) サービス付き高齢者向け住宅(特定施設除く)	[]人	〔〕人
5) グループホーム	〔〕人	〔〕人
6) 特定施設	〔〕人	〔〕人
7) 地域密着型特定施設	[]人	〔〕人
8) 介護老人保健施設	[]人	〔〕人
9) 療養型・介護医療院	[]人	〔〕人
10) 特別養護老人ホーム	〔〕人	〔〕人
11) 地域密着型特別養護老人ホーム	〔〕人	〔〕人
12) その他	〔〕人	〔〕人
13) 入居・入所する前の居場所を把握していない	[_〕人
合 計	(〕人

2

ここからは、過去1年間の退去者についてお伺いします。

問7 過去1年間(令和3年10月1日~令和4年9月31日)に貴施設等を退去した人の人数をご記入ください。 ※ なお、一時的な入院等で貴施設等に戻った方、現在一時的に入院中の方(貴施設等との契約が継続している方)は含めないでください。

退去者数(合計)(※死亡・搬送先での死亡を含む)	ſ] 人
--------------------------	---	-----

問8 問7でご記入いただいた過去1年間の退去者について、<u>要介護度別の人数</u>をご記入ください。

※ 死亡(搬送先での死亡を含む) した人については、「死亡」欄にその人数をご記入ください。 ※合計人数と、問7の「退去者数(合計)」が一致することをご確認ください。

		退力	长者		,	
自立	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	
〔〕人	[] 人	[] 人	〔〕人	〔〕人	[] 人	
	退去者		76° 1-	습計		
要介護 4	要介護 5	新規申請中	死亡		· 🗗	
〔〕人	[] 人	[] 人	〔〕人	(〕人	

問9 問7でご記入いただいた過去1年間の退居者について、退去先別の人数をご記入ください。

※「16) 合計」と、問7の「退去者数(合計)」(☆欄)が一致することをご確認ください。※ 一時的に入院して貴施設等以外の居場所に移った場合は、退院後の居場所をご記入ください。

	市(区町村)内	市(区町村)外
1) 自宅 (※ 兄弟・子ども・親戚等の家含む)	〔〕人	() 人
2) 住宅型有料老人ホーム	〔〕人	〔〕人
3) 軽費老人ホーム (特定施設除く)	〔〕人	〔〕人
4) サービス付き高齢者向け住宅(特定施設除く)	〔〕人	〔〕人
5) グループホーム	〔〕人	〔〕人
6) 特定施設	〔〕人	〔〕人
7) 地域密着型特定施設	〔〕人	〔〕人
8) 介護老人保健施設	[]人	[]人
9) 療養型・介護医療院	[]人	[]人
10) 「9」を除く病院・診療所(一時的な入院を除く)	[]人	[]人
11) 特別養護老人ホーム	〔〕人	〔〕人
12) 地域密着型特別養護老人ホーム	〔〕人	[]人
13) その他	〔〕人	[]人
14) 行先を把握していない	(_〕人
15) 死亡 (※ 搬送先での死亡を含む)	(_] 人
16) 合計	<u></u>	〕人

問10	貴施設等の入居・	入所者が、	退去す	る理由は何ですか。	退去理由とし	て多いもの	を上位3つ	ま
で選ん	で、該当する口に	ことを付けて	こくださ	:L1 _o				

	退居理	曲「上位3つ) (Z V
	第1位	第2位	第3位
1) 必要な生活支援が発生・増大したから			
2) 必要な身体介護が発生・増大したから			
3) 認知症の症状が悪化したから			
4) 医療的ケア・医療処置の必要性が高まったから			
5) 「1」~「4」以外の状態像が悪化したから	П		
6) 入所・入居者の <u>状態等が改善</u> したから			
7) 入所・入居者が、 <u>必要な居宅サービスの利用を</u> 望まなかったから			
8) <u>費用負担</u> が重くなったから			
9) その他			

 引11 貴施設では、身寄りがなく、身元保証人や身元引受人がいない利用者を受け入れる際にどのようなことにお困りですか。また、どのような支援があれば困りごとに対応できると考えますか。具体 的にお書きください。

以上で調査Cの質問はすべて終了です。 ご協力、ありがとうございました。

調査Bに該当する事業所様は、合わせてご回答を忘れずにお願いします。

ほくとゆうゆうふれあいニーズ調査 (介護予防・日常生活圏域ニーズ調査) (在宅介護実態調査) (介護事業所調査) (在宅生活改善調査) (居所変更実態調査) 報告書 令和5年3月

山梨県北杜市須玉町大豆生田 961 番地 1 北杜市 福祉保健部 介護支援課 電 話 0551-42-1333 FAX 0551-42-1125