

ほくとゆうゆうふれあいニーズ調査 報告書

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

令和8年3月
北杜市

【本報告書の構成】

「第8次ほくとゆうゆうふれあい計画(第8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

A. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	11
I 調査実施概要	13
1 調査目的	13
2 調査概要	13
3 本レポートの注意点	13
II 調査結果の総括	14
III 調査結果の詳細	15
1 調査票記入者	15
2 調査対象者の属性	15
2-1 ☆性別	15
2-2 ☆年齢	15
2-3 ☆居住地区	16
2-4 ☆居住年数	16
2-5 出身地	17
2-6 ☆収入を得る仕事の有無	17
2-7 ☆仕事をしている理由（仕事をしている人）	17
2-8 ☆今後の仕事意向（仕事をしていない人）	18
2-9 家族構成	19
2-10 【1人暮らしの方】頼れる家族の有無	20
2-11 【1人暮らし以外の方】日中家で一人になること	20
2-12 ☆要介護認定	21
2-13 普段の生活での介護・介助の必要度	21
2-14 経済的にみた現在の暮らしの状況	22
2-15 毎月の収入の状況	23
2-16 収入の種類	23
2-17 自宅のバリアフリー対応	23
3 からだを動かすことについて	24
3-1 階段を手すりや壁をつたわずに昇っているか	24
3-2 何もつかまらずに立ち上がっているか	24
3-3 15分位続けて歩いているか	24
3-4 過去1年間に転んだ経験の有無	24
3-5 転倒に対する不安	25
3-6 外出の頻度	25
3-7 昨年から外出の回数が減っているか	25
3-8 ★外出する際の移動手段	26
3-9 ☆外出する主な目的	27

3-10	外出する際の不安や困難	27
4	食べることについて	28
4-1	BMI	28
4-2	半年前に比べて固いものが食べにくくなったか	28
4-3	歯の数と入れ歯の利用状況	28
4-4	★6か月間での体重の減少	29
4-5	誰かと食事をする機会	29
5	毎日の生活について	30
5-1	物忘れの多さ	30
5-2	バスや電車を使い1人で外出しているか	30
5-3	自分で買い物をしているか	31
5-4	自分で食事の用意をしているか	31
5-5	自分で請求書の支払いをしているか	32
5-6	自分で預貯金の出し入れをしているか	32
5-7	様々な手続き（役所や金融機関など）をしているか	33
5-8	★新聞の購読	33
5-9	パソコン・スマートフォンの使用	34
5-10	LINE やメールでの家族や友人とコミュニケーション	34
5-11	インターネットショッピング	35
5-12	★健康に関する記事や番組への関心	35
5-13	★趣味の有無	36
5-14	★趣味の内容	37
5-15	★生きがいの有無	38
5-16	★生きがいの内容	39
6	地域の活動について	40
6-1	会・グループへの参加頻度	40
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.....	41
6-3	地域づくりに参加者として参加したい活動	41
6-4	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.....	41
6-5	☆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.....	42
6-6	☆近所づきあいの程度	42
6-7	☆近所づきあいは必要だと思うか	43
7	たすけあいについて	44
7-1	あなたの心配事や愚痴を聞いてくれる人	44
7-2	あなたが心配事や愚痴を聞いてあげる人	44
7-3	看病や世話をしてくれる人	45
7-4	看病や世話をしてあげる人	45
7-5	日常生活で手助けしてほしいこと	46

7-6	☆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.....	47
7-7	☆成年後見制度を知っているか	47
7-8	将来的に成年後見制度を利用したいか	47
7-9	☆地域から孤立していると感じるか	48
7-10	☆【地域から孤立していると感じる方】そのように感じる理由.....	48
7-11	☆家族から孤立していると感じるか	49
7-12	☆【家族から孤立していると感じる方】そのように感じる理由.....	49
7-13	☆見守りが必要か	50
7-14	☆【見守りが必要と回答した方】見守りしてもらう人.....	50
7-15	☆【近隣に住む人、家族、友人・仲間と回答した方】見守りを依頼できるか.....	50
7-16	☆【見守りを必要としているかの問いに「いいえ」と回答した方】その理由.....	51
7-17	☆今後、見守りが必要になるのはどんな時か	51
7-18	☆現在高齢者を見守っているか	51
8	健康について	52
8-1	現在の健康状態	52
8-2	現在の幸福度	53
8-3	気分の落ち込みについて	54
8-4	物事への興味・関心度	54
8-5	喫煙の有無	55
8-6	現在治療中、または後遺症のある病気	55
8-7	☆病気予防の取り組み	56
8-8	☆介護予防の取り組み	57
9	認知症について	58
9-1	認知症の症状がある人がいるか	58
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.....	58
9-3	☆知っている認知症に関する相談窓口	59
9-4	☆認知症のイメージ	59
9-5	☆認知症基本法の認知	59
9-6	☆MCI（軽度認知症）の認知	60
9-7	☆認知症かもしれないときの相談相手	60
9-8	☆認知症の人、家族への支援の取組で知っているもの	61
9-9	☆認知症になった時の暮らし方	61
9-10	☆市に力を入れてほしい認知症施策	62
10	災害時の対応について	63
10-1	☆1人で避難所まで避難できるか	63
10-2	☆【一人では避難できない方】避難所まで一緒に避難してくれる人の有無.....	64
10-3	☆近くの避難に支援が必要な人を手助けできるか	64
11	在宅での介護・医療サービスの利用について.....	65

1 1-1 ☆要介護状態になることへの不安	65
1 1-2 ☆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	65
1 1-3 ☆介護を受けたい場所	66
1 1-4 ☆介護サービスと介護保険料の関係について	66
1 2 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.....	67
1 2-1 ☆「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.....	67
1 2-2 ☆「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.....	69
1 2-3 ☆緊急連絡先を周囲に知らせてあるか	70
1 2-4 ☆死期が迫っているときに延命治療を望むか	70
1 2-5 ☆死期が迫っていると告げられた場合に望む療養場所.....	71
1 2-6 ☆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.....	72
1 2-7 ☆「人生の終わり方」を考えるために知っておきたいこと.....	72
1 3 北杜市の高齢者施策について	73
1 3-1 ☆介護支援課が進めている事業で知っているもの	73
1 3-2 ☆高齢者施策として、市に力を入れてほしいこと	74
1 3-3 意見・要望の自由記述	76
<資料> アンケート調査票.....	87

B. 在宅介護実態調査.....	103
I 調査の概要.....	105
1 アンケート調査の目的	105
2 アンケート調査の実施概要	105
3 集計・分析における留意点	106
II 調査結果の総括.....	107
III 介護保険事業計画の策定に向けた検討.....	109
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.....	109
(1)基礎集計.....	109
(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	111
(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	113
(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	116
(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	118
(6)「サービス利用の回数」と「施設等検討の状況」の関係	120
(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	122

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.....	128
	(1)労働状況別の基本属性.....	129
	(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.....	131
	(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.....	133
	(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.....	136
	(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.....	137
	(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.....	139
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.....	142
	(1)基礎集計.....	143
	(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.....	144
	(3)「世帯類型」×「要介護度」×「保険外の支援・サービスの利用状況」.....	146
	(4)「世帯類型」×「要介護度」×「必要と感じる支援・サービス」.....	150
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.....	154
	(1)基礎集計.....	154
	(2)「要介護度別・世帯類型別」の「家族等による介護の頻度」.....	155
	(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」.....	156
	(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」.....	158
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.....	160
	(1)基礎集計.....	160
	(2)訪問診療の利用割合.....	163
	(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.....	164
	(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.....	165
6	サービス未利用の理由など.....	166
	(1)要介護度別・世帯類型別のサービス未利用の理由.....	166
	(2)認知症自立度別・世帯類型別のサービス未利用の理由.....	170
	(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.....	174
	(4)本人の年齢別・主な介護者の年齢.....	178
	(5)要介護度別の抱えている傷病.....	178
	(6)訪問診療の利用の有無別の抱えている傷病.....	179
7	北杜市独自の設問.....	180
	(1)主観的幸福度.....	180
	(2)不安やストレスの軽減方法.....	180
	(3)どのようなサービスや支援を利用すれば、そうした不安やストレスを少しでも軽減できるか... ..	181
<資料>	アンケート調査票.....	182

C. 介護事業所調査.....	187
I 調査実施概要.....	189
1 調査目的.....	189
2 調査の設計.....	189
3 報告書の見方.....	189
II 調査結果の総括.....	191
III 調査結果の詳細.....	193
1 事業所の概要について.....	193
2 職員の状況・人材確保について.....	195
3 市内において充足が必要なサービスについて.....	208
4 経営の状況・方針等について.....	212
5 介護保険以外のサービスについて.....	217
6 親や配偶者などの介護と仕事の両立について.....	220
7 行政との連携・支援策について.....	224
＜資料＞ アンケート調査票.....	226
D. 在宅生活改善調査.....	239
I 調査実施概要.....	241
1 調査目的.....	241
2 調査概要.....	241
3 注目すべきポイント.....	241
II 調査結果の詳細.....	242
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.....	242
2 過去1年間の居所変更と自宅等における死亡の割合.....	243
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.....	244
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属性.....	245
5 現在、家族等介護者の負担になっている介護.....	246
6 生活の維持が難しくなっている理由.....	247
7 本人の生活の維持もしくは家族等介護者の就労継続のために、充実が必要な生活支援.....	250
8 「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.....	251
9 「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（要介護3以上）.....	252
10 施設に入居できていない理由.....	253
＜資料＞ アンケート調査票.....	255

E. 居所変更実態調査.....	259
I 調査実施概要.....	261
1 調査目的	261
2 調査概要	261
3 注目すべきポイント	261
II 調査結果の詳細.....	262
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	262
2 過去1年間の入居及び退去の流れ	263
3 居所変更した理由（3つまで選択）	265
4 受け入れ可能な医療処置の種類	266
5 医療処置が必要な入所・入居者数の割合	266
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	267
<資料> アンケート調査票.....	268

A. 介護予防・日常生活圏域二一ズ調査

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

調査地域：北杜市全域

調査対象：令和7年9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1,700人を対象に調査票を郵送し、回答を依頼（Web回答も併用）

調査期間：令和7年10月～11月

回収票数：1,229件（回収率72.3%）

有効回答数：1,229件（有効回答率72.3%）

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）m²」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 調査結果の総括

1. 在宅生活継続への強い意欲と不安の乖離

- 在宅への希望:介護が必要になった際、「サービスを使いながら自宅で介護を受けたい(33.8%)」および「なるべく家族のみで自宅で介護を受けたい(24.3%)」を合わせると、半数以上の高齢者が在宅での生活継続を望んでいます。
- 将来への不安:将来的に要介護状態になることに不安を感じている人は73.3%にのぼります。
- 備えの不足:将来の在宅生活に向けた備えについては、「特に何もしていない」という回答が51.9%と過半数を占めており、希望と実際の準備状況に大きな乖離がみられます。

2. 独居・身寄りなし層の増加と孤立のリスク

- 家族構成の課題:約4人に1人が一人暮らしであり、近くに家族がいない人も6割に達しています。
- 孤立感の顕在化:18.6%の高齢者が地域からの孤立を感じており、その主な理由として「顔見知りが少ない」ことがあげられています。
- 支援体制の脆弱性:万が一の時の緊急連絡先を周囲に知らせていない人が多く、見守りが必要な人の中には「お願いしたいが頼める人がいない」可能性のある層が3割程度存在します。
- 移住者の身寄りなし問題:別荘地を抱える北杜市特有の課題として、移住者の高齢化や孤立化、それに伴う身寄りのない移住者の増加が顕在化してきています。

3. 外出・移動手段の確保という物理的障壁

- 免許返納後の課題:外出時の移動手段は「自分で運転する(72.7%)」が主流ですが、80歳以上になるとその割合は低下し、送迎や公共交通への依存が高まります。
- 日常生活への影響:日常的に手助けしてほしいこととして「外出時の移動支援」が上位にあげられており、市域が広い北杜市において、身体機能の低下が即座に在宅生活の困難に直結する構造となっています。

4. 専門的ケアと制度の認知度不足

- 認知症への対応:認知症の相談窓口を知っている人は約半数にとどまっています。
- 権利擁護の遅れ:将来的に必要な場合に「成年後見制度」を利用したいと考える人は1割にすぎず、「わからない・まだ考えていない」が6割を超えています。制度の理解や普及が進んでいないことが、在宅生活を法的に支える基盤の弱さにつながっています。
- 行政事業の認知:介護支援課が進めている事業について、48.3%が「知っているものはない」と回答しており、公的支援が十分に届いていない、あるいは周知不足である現状が浮き彫りになっています。

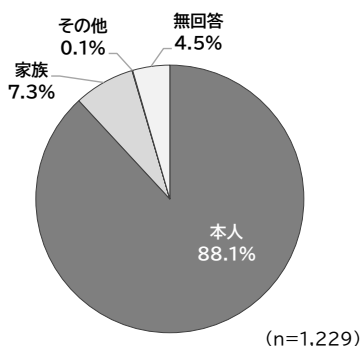
5. 経済的・健康的な複合リスク

- 経済的な厳しさ:27.1%の層が経済的に「苦しい」と感じており、健康状態が良くない層ほど経済状況も厳しい傾向にあります。
- フレイルの兆候:口腔機能リスクの該当者が増加傾向にあり、在宅での健康維持(介護予防)が課題となっています。しかし、介護予防に取り組んでいる人は44.8%と半数以下です。

Ⅲ 調査結果の詳細

1 調査票記入者

図表 1 調査票記入者

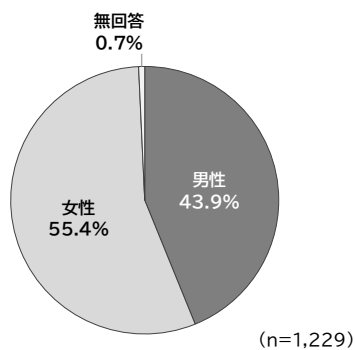


2 調査対象者の属性

2-1 ☆性別

性別は「男性」が 43.9%、「女性」が 55.4%となっています。

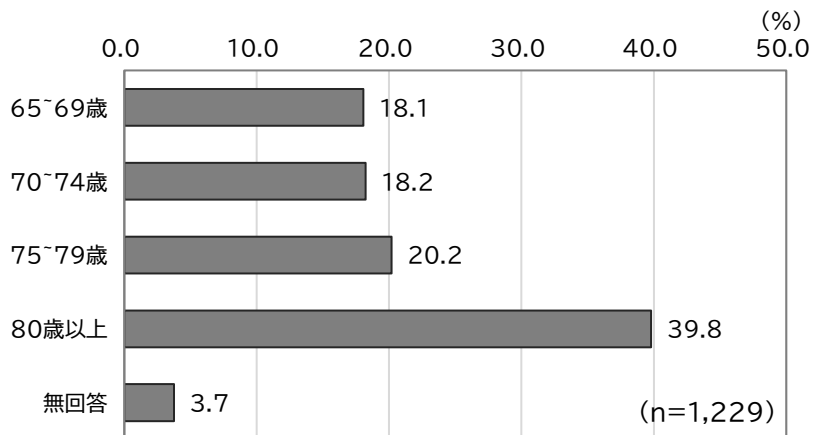
図表 2 ☆性別



2-2 ☆年齢

年齢は 80 歳以上が最も多く 39.8%、次いで「70~74 歳」が 20.2%となっています。

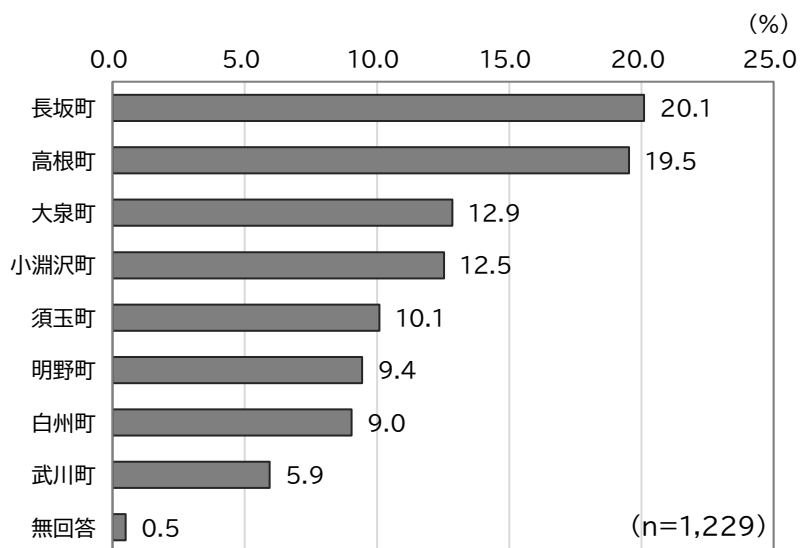
図表 3 ☆年齢



2-3 ☆居住地区

居住地区は「長坂町」が最も多く 20.1%、次いで「高根町」が 19.5%となっています。

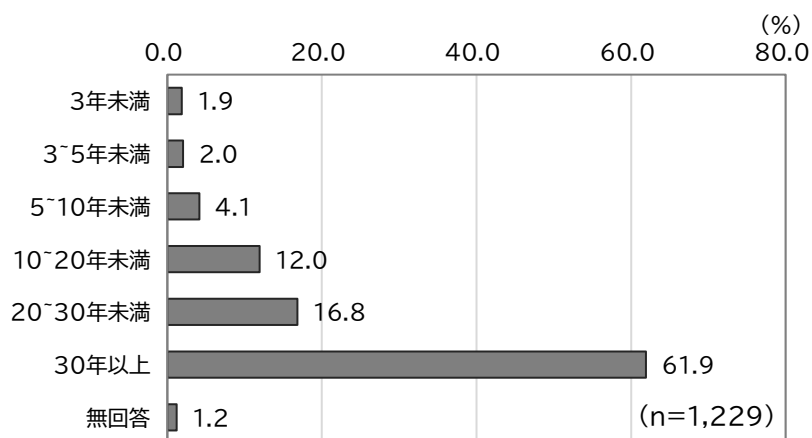
図表 4 ☆居住地区



2-4 ☆居住年数

本市に 30 年以上住んでいる人が 61.9%で最も多くなっています。

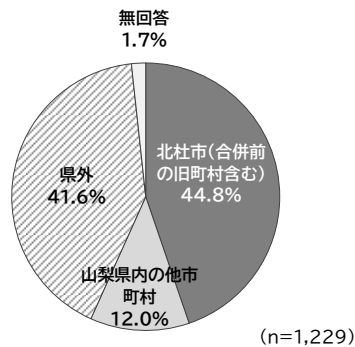
図表 5 ☆居住年数



2-5 出身地

出身地は44.8%が本市であり、半数以上が他市町村の出身と回答しています。

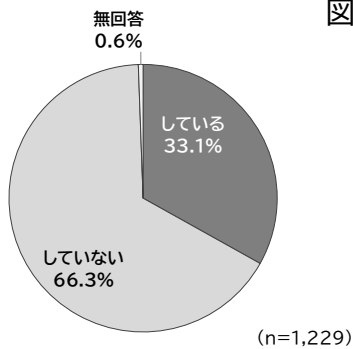
図表 6 出身地



2-6 ☆収入を得る仕事の有無

収入を得る仕事をしている人は33.1%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 ☆収入を得る仕事の有無



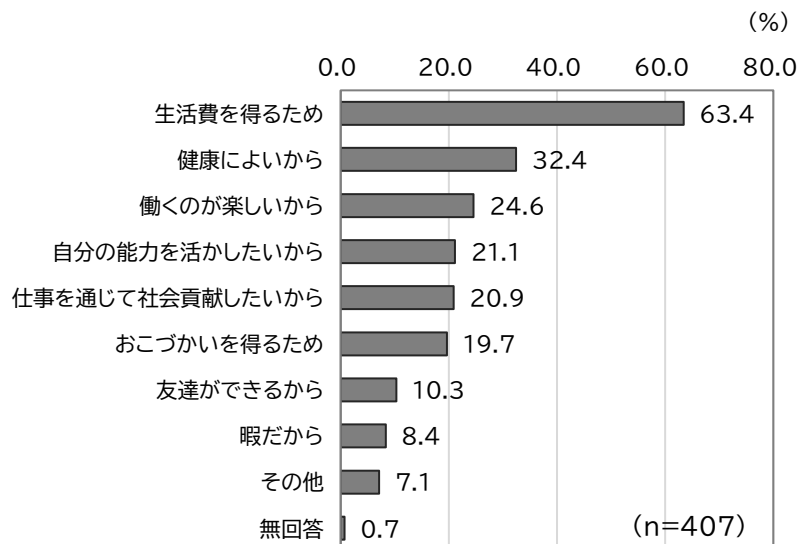
図表 8 年齢別 ☆収入を得る仕事の有無

年齢	している	していない	無回答
65~69歳(n=222)	62.6	37.4	0.0
70~74歳(n=224)	48.2	51.8	0.0
75~79歳(n=248)	32.3	67.3	0.4
80歳以上(n=489)	13.1	86.3	0.6

2-7 ☆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63.4%が「生活費を得るため」と回答しています。

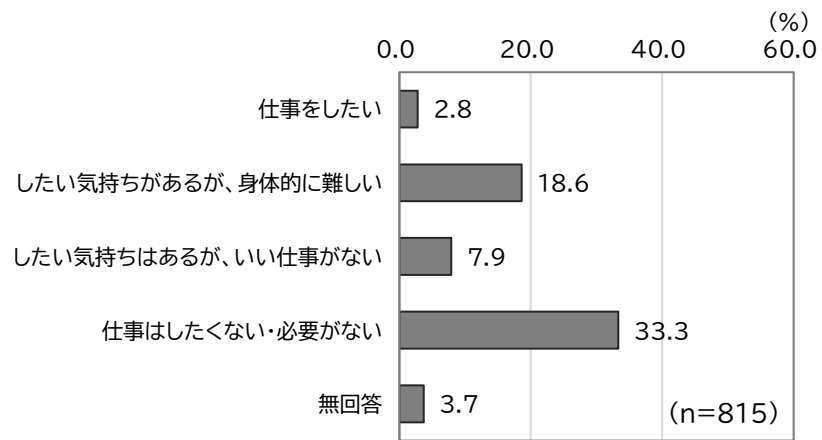
図表 9 ☆仕事をしている理由 (複数回答)



2-8 ☆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18.6%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 10 ☆仕事をしたいか



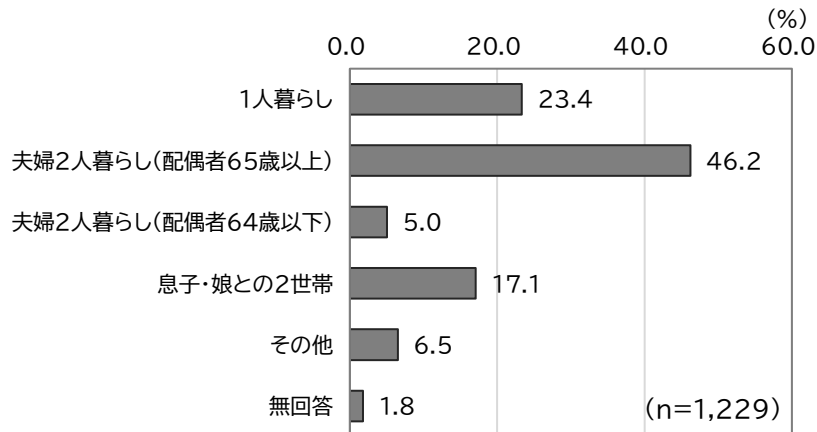
2-9 家族構成

家族構成は「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」が最も多く46.2%、次いで「1人暮らし」が23.4%、「息子・娘との2世帯」が17.1%となっています。

また年齢別にみると、70～74歳以外の年齢で「1人暮らし」が20%を超えており、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」は80代を除き年齢が上がるにつれて増加しています

居住地別にみると、明野町以外は「1人暮らし」が20.0%を超えています。

図表 11 家族構成



図表 12 年齢別 家族構成

	1人暮らし	夫婦2人暮らし(配偶者65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=222)	20.3	41.4	13.1	14.0	10.4	0.9
70～74歳(n=224)	17.0	52.7	5.4	14.7	9.8	0.4
75～79歳(n=248)	24.6	58.1	2.0	10.5	3.2	1.6
80歳以上(n=489)	27.6	40.5	3.1	22.1	4.5	2.2

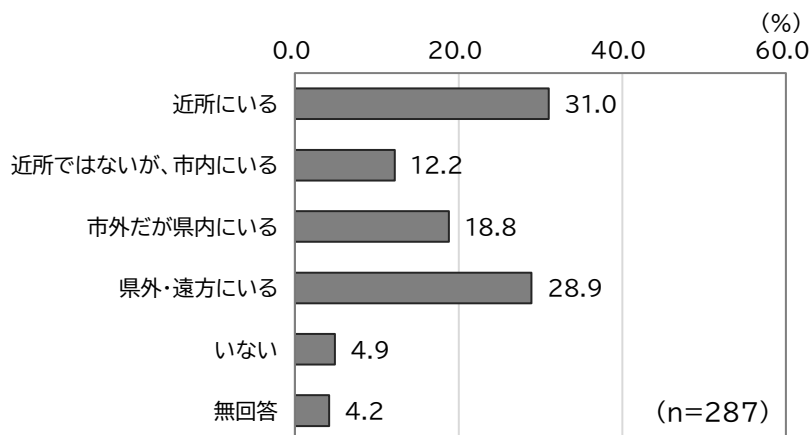
図表 13 居住地別 家族構成

	1人暮らし	夫婦2人暮らし(配偶者65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
明野町(n=116)	19.8	49.1	4.3	20.7	5.2	0.9
須玉町(n=124)	28.2	31.5	7.3	21.0	12.1	0.0
高根町(n=240)	23.8	47.9	2.9	15.8	7.9	1.7
長坂町(n=247)	21.1	52.6	4.5	16.2	4.9	0.8
大泉町(n=158)	25.9	43.7	6.3	15.8	5.1	3.2
小淵沢町(n=154)	20.1	48.7	3.2	20.8	5.2	1.9
白州町(n=111)	22.5	45.9	7.2	12.6	9.0	2.7
武川町(n=73)	28.8	42.5	9.6	13.7	2.7	2.7
無回答(n=6)	33.3	16.7	0.0	16.7	0.0	33.3

2-10 【1人暮らしの方】頼れる家族の有無

「1人暮らし」の方が、なにかあった時に頼れる家族は近所にいる」が31.0%で最も多くなっています。一方「県外・遠方にいる」との回答も28.9%となっています。

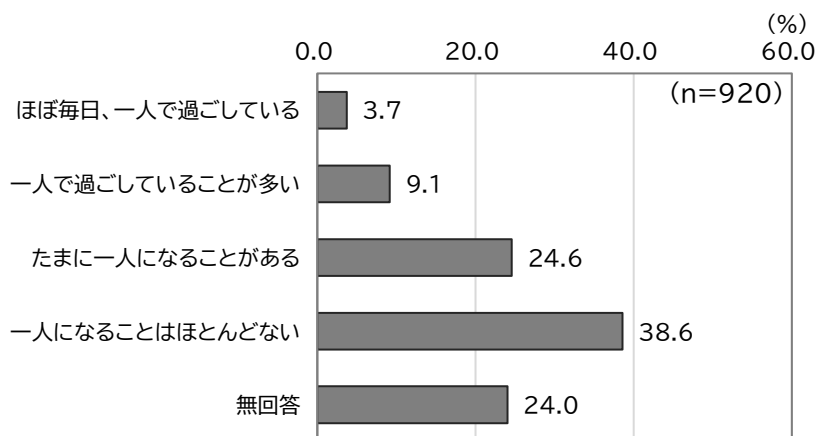
図表 14 頼れる家族の有無



2-11 【1人暮らし以外の方】日中家で一人になること

日中「一人になることはほとんどない」との回答がもっとも多くなっています。1人で過ごしていることが多い人は12.8%です。

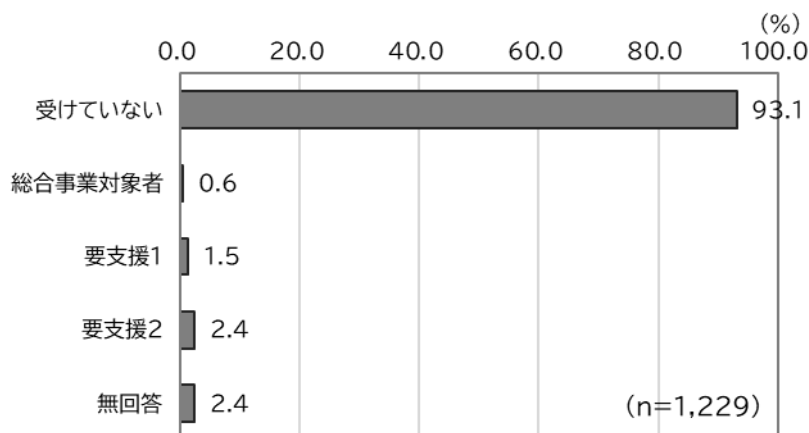
図表 15 日中一人になること



2-12 ☆要介護認定

要介護認定は「受けていない」とする回答者が93.1%を占めており、元気高齢者が多くなっています。

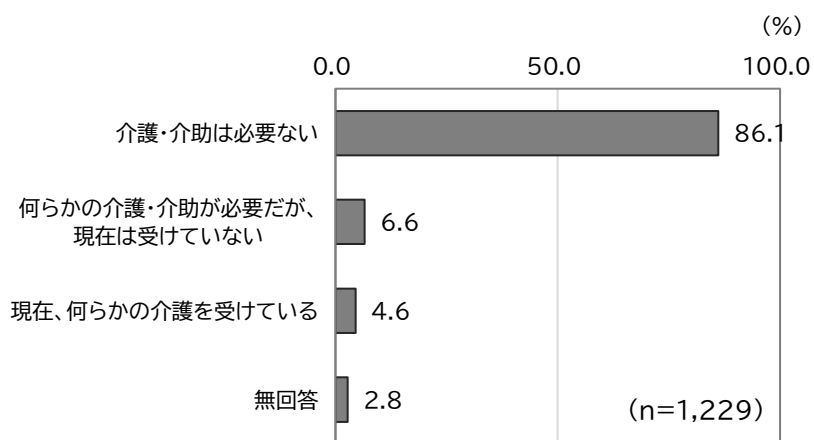
図表 16 ☆要介護認定を受けている割合



2-13 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86.1%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高まります。

図表 17 介護・介助の必要度



図表 18 年齢別 介護・介助の必要度

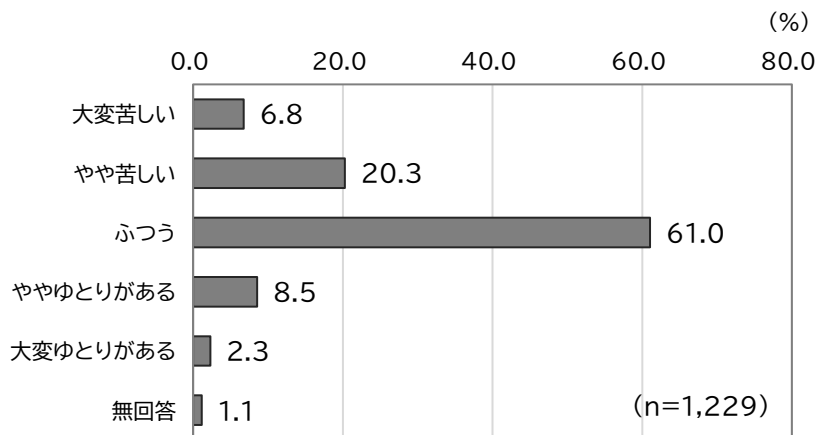
	介護・介助は必要ない	何らかの介護・介助が必要だが、現在は受けていない	現在、何らかの介護を受けている	無回答
65~69歳(n=222)	98.2	0.9	0.9	0.0
70~74歳(n=224)	92.9	4.0	1.3	1.8
75~79歳(n=248)	93.5	1.2	3.6	1.6
80歳以上(n=489)	73.6	13.7	8.2	4.5

2-1 4 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27.1%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10.8%にとどまります。

年代別には「やや苦しい」が年代若いほど高くなっています。仕事の有無別にみると、仕事をしている層で「苦しい」と回答する割合がやや高くなっています。また、健康状態のよくない層で経済状況が厳しい人が多くなっています。

図表 19 経済的にみた現在の暮らしの状況



図表 20 年齢別 経済的にみた現在の暮らしの状況

	大変苦しい	やや苦しい	ふつう	ややゆとりがある	大変ゆとりがある	無回答
65~69歳(n=222)	10.4	25.2	54.1	8.6	0.9	0.9
70~74歳(n=224)	4.0	24.1	61.2	8.5	2.2	0.0
75~79歳(n=248)	10.9	17.7	58.1	10.1	2.8	0.4
80歳以上(n=489)	4.5	16.8	67.1	7.4	2.9	1.4

図表 21 仕事の有無別 経済的にみた現在の暮らしの状況

	大変苦しい	やや苦しい	ふつう	ややゆとりがある	大変ゆとりがある	無回答
仕事をしている(n=407)	8.1	21.9	56.8	9.3	3.4	0.5
仕事をしていない(n=815)	6.0	19.5	63.4	8.2	1.7	1.1

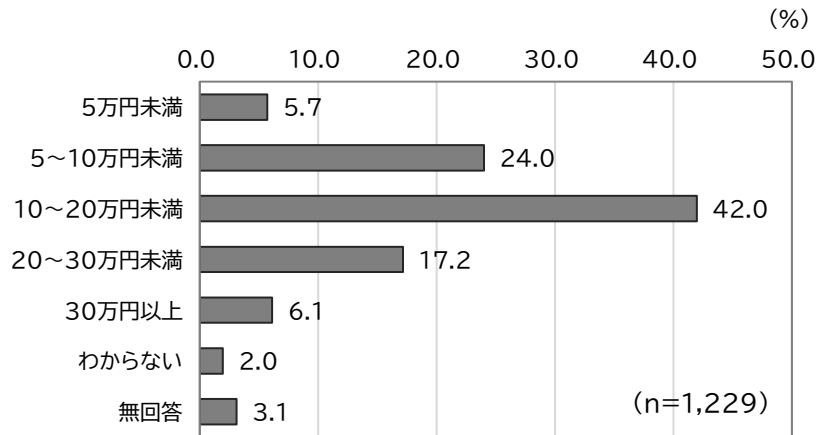
図表 22 健康状態別 経済的にみた現在の暮らしの状況

	大変苦しい	やや苦しい	ふつう	ややゆとりがある	大変ゆとりがある	無回答
とてもよい(n=119)	4.2	16.8	58.8	12.6	6.7	0.8
まあよい(n=858)	6.1	18.8	63.5	8.7	2.2	0.7
あまりよくない(n=177)	7.3	29.9	53.7	7.3	0.0	1.7
よくない(n=27)	29.6	29.6	40.7	0.0	0.0	0.0

2-15 毎月の収入の状況

年金や仕送りなどの毎月の収入の状況は、42.0%が「10～20万円未満」と回答しています。「10万円未満」は29.7%となっています。

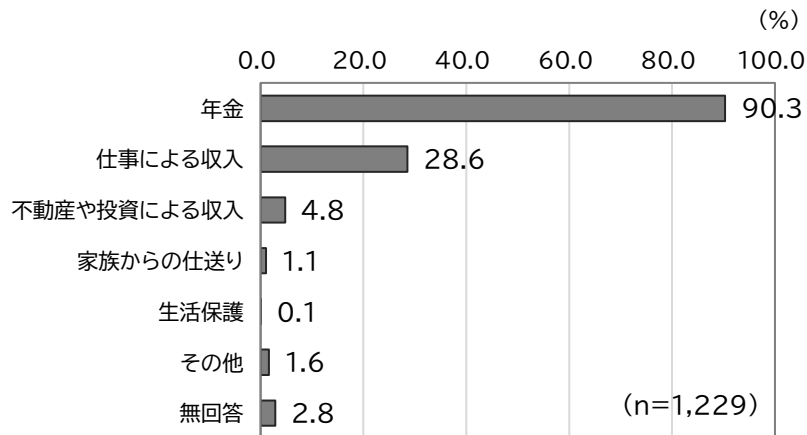
図表 23 毎月の収入の状況



2-16 収入の種類

収入の種類は「年金」が90.3%となっています。また、28.6%の方は「仕事による収入」と回答しています。

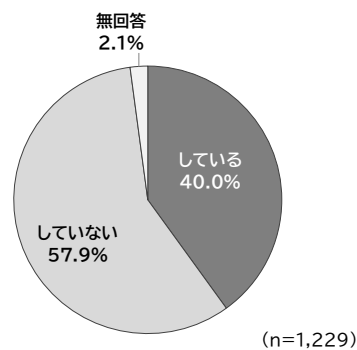
図表 24 収入の種類（複数回答）



2-17 自宅のバリアフリー対応

転倒予防などのための自宅のバリアフリー対応については、「している」が40.0%、「していない」が57.9%と回答しています。

図表 25 自宅のバリアフリー対応

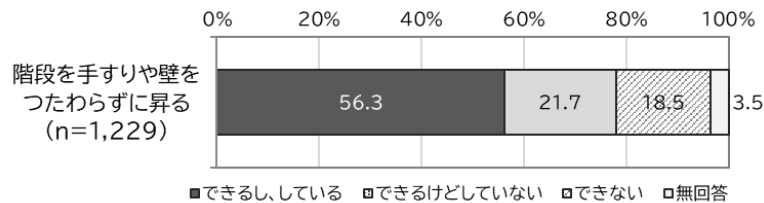


3 からだを動かすことについて

3-1 階段を手すりや壁をつたわずに昇っているか

階段を手すりや壁をつたわずに昇ることは「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78.0%を占めており、「できない」とする回答が18.5%となっています。

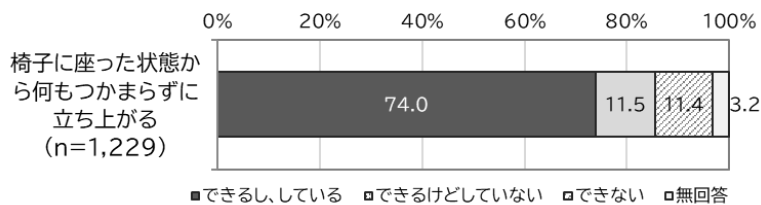
図表 26 階段を手すりや壁をつたわずに昇っているか



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85.5%を占めており、「できない」とする回答が11.4%となっています。

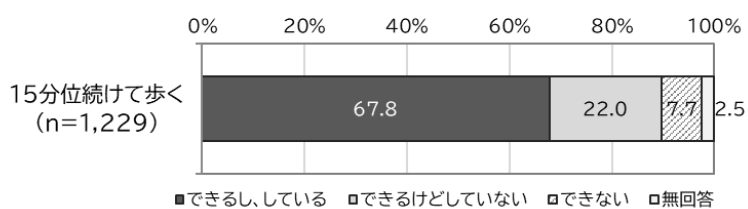
図表 27 何もつかまらずに立ち上がっているか



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89.8%を占めており、「できない」とする回答が7.7%となっています。

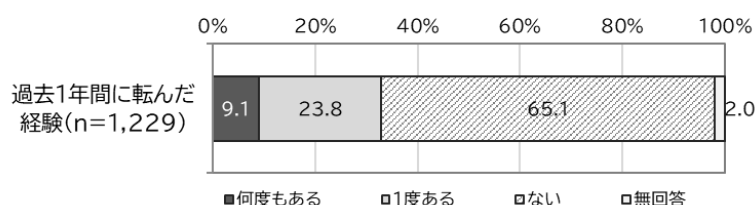
図表 28 15分位続けて歩いているか



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65.1%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32.9%となっています。

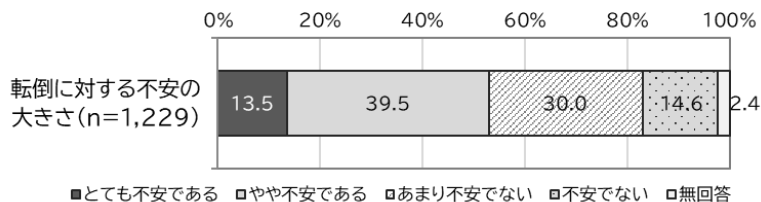
図表 29 過去1年間に転んだ経験



3-5 転倒に対する不安

「とても不安である」または「やや不安である」という転倒に対して不安がある回答者は、全体の53.0%と半数以上を占めています。

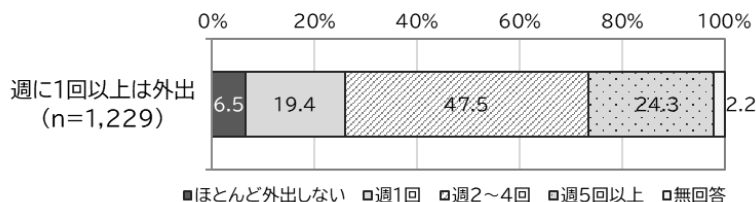
図表 30 転倒に対する不安



3-6 外出の頻度

週の外出頻度は「週2~4回」が最も多く47.5%、次いで「週5回以上」が24.3%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6.5%となっています。

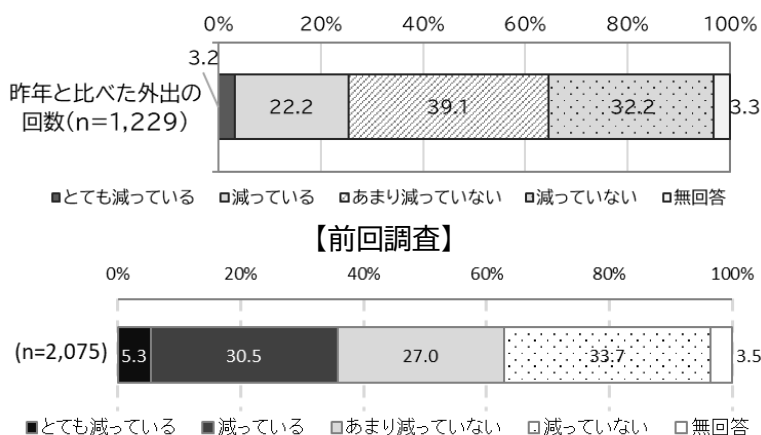
図表 31 外出の頻度



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「あまり減っていない」が最も多く39.1%、「減っていない」が32.2%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。外出が減ったとする人の割合は、前回調査と比較すると10ポイント以上減っています。

図表 32 昨年と比べた外出回数の減少

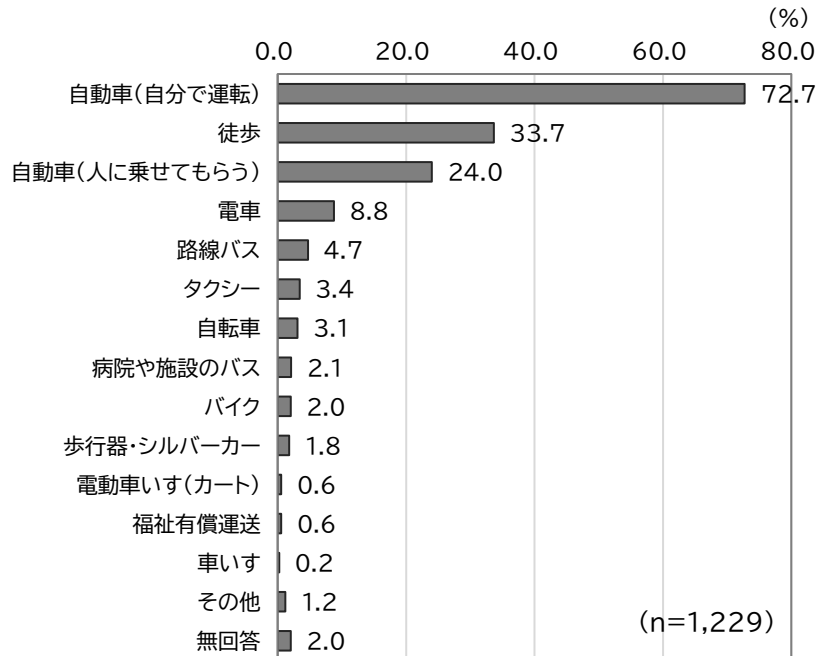


3-8 ★外出する際の移動手段

外出する際の移動手段は「自動車（自分で運転）」が最も多く 72.7%、次いで「徒歩」が 33.7%、「自動車（人に乗せてもらう）」が 24.0%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 33 ★外出する際の移動手段（複数回答）



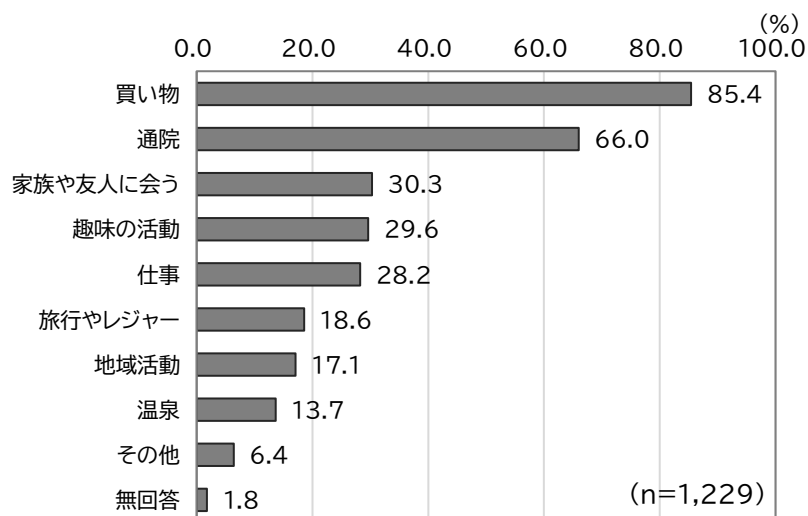
図表 34 年齢別 ★外出する際の移動手段（複数回答）

	徒歩	自転車	バイク	自動車(自分で運転)	自動車(人に乗せてもらう)	電車	路線バス	
65~69歳(n=222)	34.7	5.4	4.1	90.1	11.7	11.3	4.1	
70~74歳(n=224)	33.0	3.6	1.8	87.1	18.3	10.7	4.5	
75~79歳(n=284)	29.6	2.5	1.1	74.3	14.8	8.1	3.2	
80歳以上(n=489)	33.1	2.0	1.4	52.1	35.6	6.5	5.9	
	病院や施設のバス	車いす	電動車いす(カート)	歩行器・シルバーカー	タクシー	福祉有償運送	その他	無回答
65~69歳(n=222)	0.5	0.0	0.0	0.0	1.4	0.0	0.5	0.9
70~74歳(n=224)	0.0	0.9	0.4	0.4	3.1	0.4	0.0	1.3
75~79歳(n=284)	1.1	0.4	0.4	0.4	1.8	0.0	1.1	14.4
80歳以上(n=489)	4.3	0.0	0.8	3.7	5.3	1.0	2.2	2.9

3-9 ☆外出する主な目的

外出の目的は買い物が85.4%、通院が66.0%と、日常に不可欠な外出が多くあげられています。

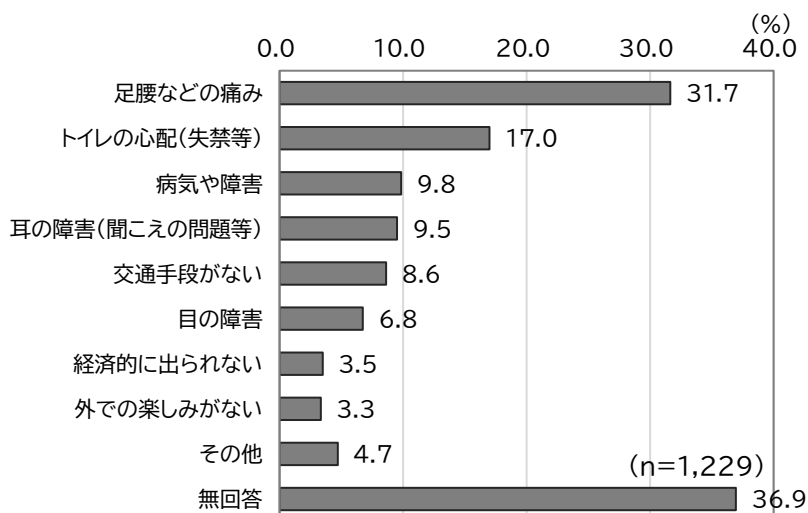
図表 35 ☆外出する主な目的（複数回答）



3-10 外出する際の不安や困難

外出する際に不安や困難に感じていることは、「足腰などの痛み」が31.7%で最も高くなっています。また「トイレの心配」も17.0%の方が回答しています。

図表 36 外出する際の不安や困難（複数回答）

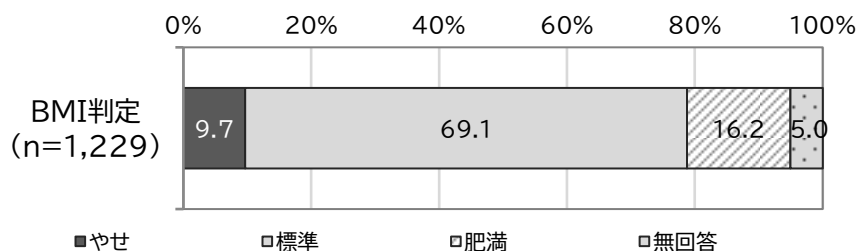


4 食べることについて

4-1 BMI

身長と体重から BMI 判定を行った結果、69.1%が「標準」、16.2%が「肥満」、9.7%が「やせ」となっています。

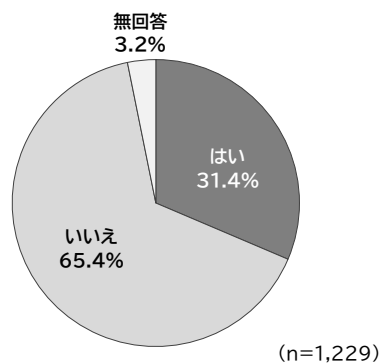
図表 37 BMI



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65.4%を占めています。

図表 38 半年前に比べて固いものが食べにくくなったか

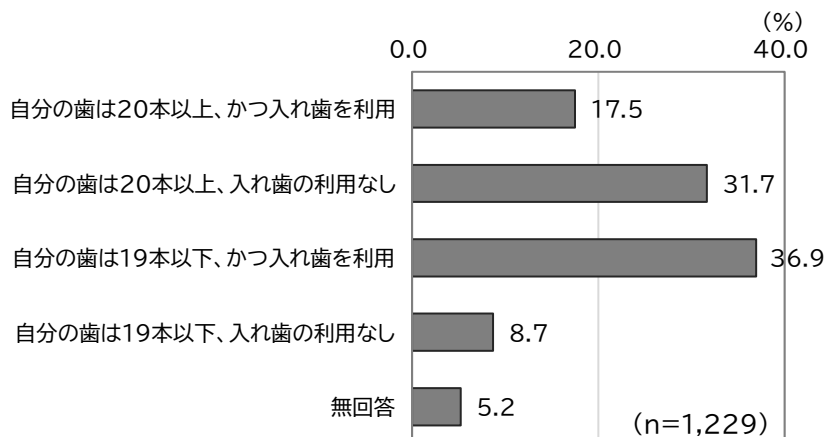


4-3 歯の数と入れ歯の利用状況

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36.9%、次いで「自分の歯は20本以上、入れ歯の利用なし」が31.7%となっています。

「自分の歯が20本以上」ある人は全体の49.2%、「入れ歯の利用」も約半数となっています。

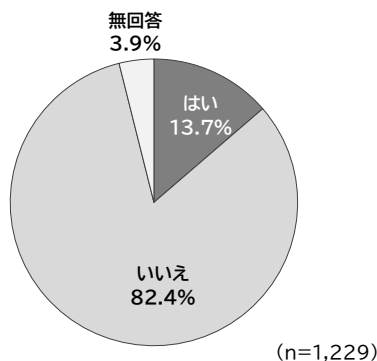
図表 39 歯の数と入れ歯の利用状況



4-4 ★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82.4%を占めています。

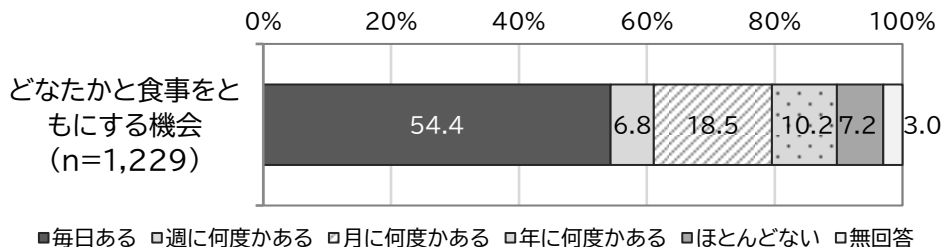
図表 40 ★6か月間での体重の減少があったか



4-5 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 54.4%、次いで「月に何度かある」が 18.5%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 40.1%と最も多く、「毎日ある」とする割合はわずか 8.0%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。

図表 41 誰かと食事をする機会



図表 42 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=287)	8.0	16.0	40.1	18.8	13.9	3.1
夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)(n=568)	69.2	3.5	12.1	6.9	5.5	2.8
夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)(n=62)	72.6	4.8	8.1	8.1	3.2	3.2
息子・娘との2世帯(n=210)	68.1	4.8	11.9	8.1	5.2	1.9
その他(n=80)	65.0	5.0	12.5	11.3	1.3	5.0
無回答(n=22)	54.5	0.0	13.6	4.5	18.2	9.1

図表 43 外出頻度別 誰かと食事をする機会

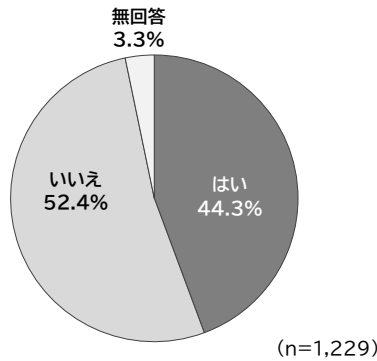
	毎日ある	週に何度かある	月に何度かある	年に何度かある	ほとんどない	無回答
ほとんど外出しない(n=80)	42.5	7.5	13.8	15.0	17.5	3.8
週1回(n=239)	49.4	4.6	20.9	12.1	10.0	2.9
週2～4回(n=584)	55.3	5.8	21.2	11.1	5.1	1.4
週5回以上(n=299)	62.9	10.4	13.7	6.0	6.7	0.3

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44.3%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 44 物忘れが多いと感じているか



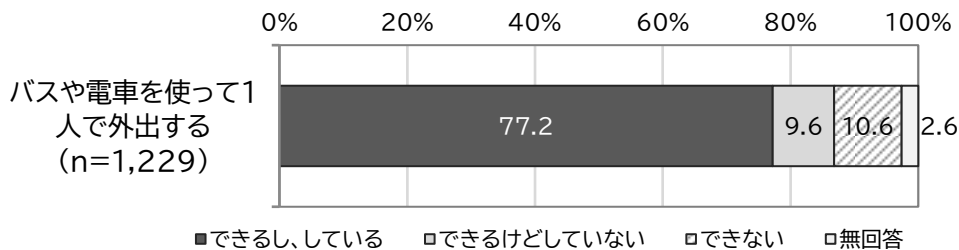
図表 45 年齢別 物忘れが多いと感じているか

	はい	いいえ	無回答
65~69歳(n=222)	38.3	60.4	1.4
70~74歳(n=224)	39.3	58.5	2.2
75~79歳(n=248)	39.1	57.7	3.2
80歳以上(n=489)	51.9	44.0	4.1

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77.2%、次いで「できない」が10.6%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 46 バスや電車を使い1人で外出しているか



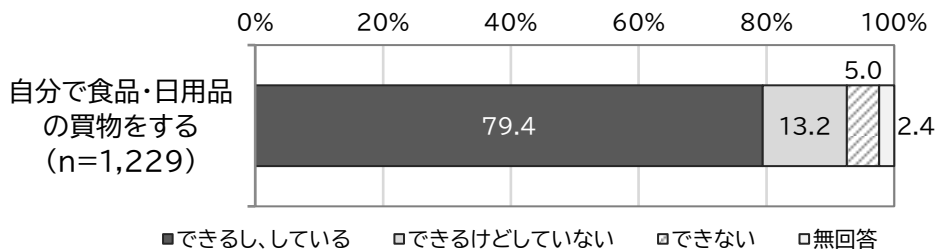
図表 47 年齢別 バスや電車を使い1人で外出しているか

	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=222)	91.4	7.2	0.5	0.9
70~74歳(n=224)	90.6	5.8	1.8	1.8
75~79歳(n=248)	86.7	7.3	4.0	2.0
80歳以上(n=489)	59.7	13.9	22.3	4.1

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 79.4%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 48 自分で食品・日用品の買い物をしているか



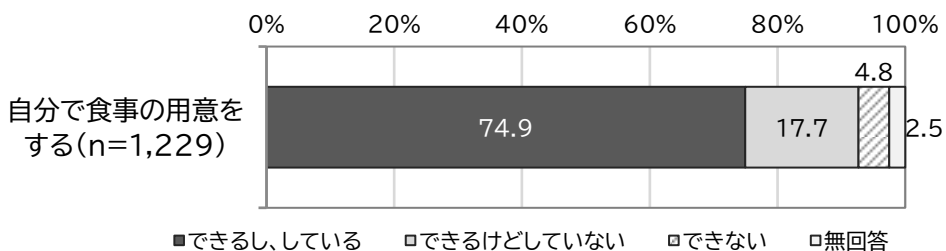
図表 49 年齢別 自分で食品・日用品の買い物をしているか

	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=222)	89.2	9.9	0.0	0.9
70~74歳(n=224)	86.6	10.3	1.8	1.3
75~79歳(n=248)	86.7	9.3	2.4	1.6
80歳以上(n=489)	68.1	17.8	10.4	3.7

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 74.9%となっています。
 年齢があがるほど「できない」とする人が増加する傾向がみられます。

図表 50 自分で食事の用意をしているか



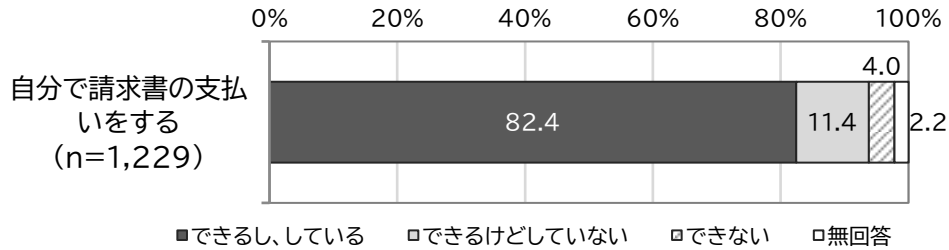
図表 51 自分で食事の用意をしているか

	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=222)	78.4	18.9	1.4	1.4
70~74歳(n=224)	76.8	18.8	3.1	1.3
75~79歳(n=248)	73.2	14.9	5.2	1.6
80歳以上(n=489)	71.0	18.6	6.3	4.1

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 82.4%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 52 自分で請求書の支払いをしているか



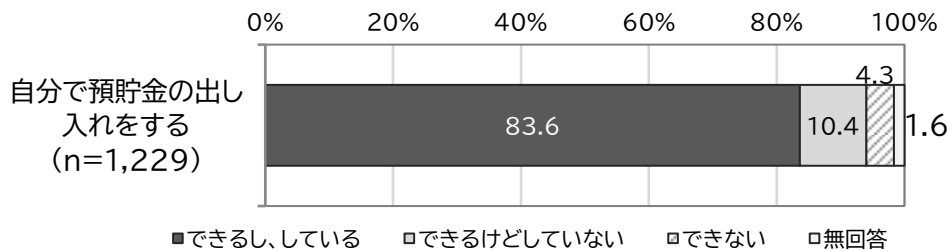
図表 53 年齢別 自分で請求書の支払いをしているか

年齢	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=222)	88.3	9.0	0.9	1.8
70~74歳(n=224)	89.3	8.5	0.9	1.3
75~79歳(n=248)	85.9	9.7	2.4	2.0
80歳以上(n=489)	75.1	14.3	7.8	2.9

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 83.6%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 54 自分で預貯金の出し入れをしているか



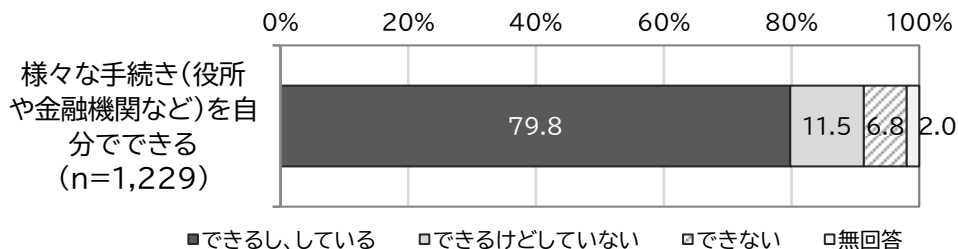
図表 55 年齢別 自分で預貯金の出し入れをしているか

年齢	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=222)	90.5	8.1	0.5	0.9
70~74歳(n=224)	90.2	8.5	0.4	0.9
75~79歳(n=248)	87.5	7.7	3.2	1.6
80歳以上(n=489)	75.9	13.7	8.2	2.2

5-7 様々な手続き（役所や金融機関など）をしているか

様々な手続きは「できるし、している」が最も多く 79.8%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 56 様々な手続きをしているか



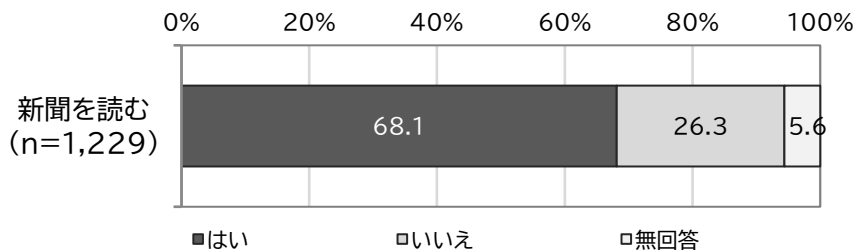
図表 57 年齢別 様々な手続きをしているか

	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=222)	91.9	5.9	0.9	1.4
70~74歳(n=224)	88.4	7.6	2.7	1.3
75~79歳(n=248)	86.3	8.9	3.2	1.6
80歳以上(n=489)	67.7	17.0	12.7	2.7

5-8 ★新聞の購読

新聞を読んでいる人が 68.1%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 58 ★新聞を読んでいるか



図表 59 年齢別 ★新聞を読んでいるか

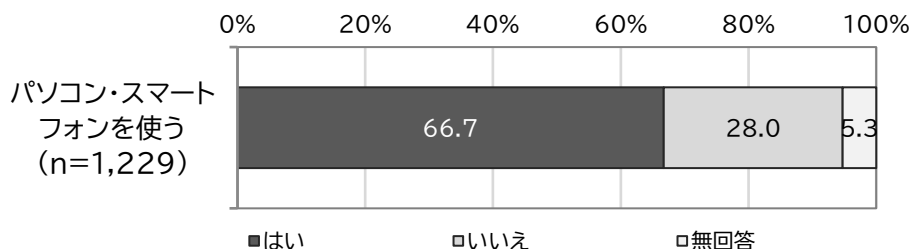
	はい	いいえ	無回答
65~69歳(n=222)	61.7	34.7	3.6
70~74歳(n=224)	58.5	39.3	2.2
75~79歳(n=248)	68.1	27.0	4.8
80歳以上(n=489)	75.1	16.8	8.2

5-9 パソコン・スマートフォンの使用

パソコン・スマートフォンの使用は「はい」が66.7%を占めています。

年齢別にみると、年齢が上がるにつれて「いいえ」の回答が増加しています。80歳以上は50.3%が使用していません。また、性別にみると、男性の方が使用率が高くなっています。

図表 60 パソコン・スマートフォンの使用状況



図表 61 年齢別 使用状況

年齢	はい (%)	いいえ (%)	無回答 (%)
65~69歳(n=222)	91.9	5.0	3.2
70~74歳(n=224)	89.7	8.0	2.2
75~79歳(n=248)	73.4	21.4	5.2
80歳以上(n=489)	41.9	50.3	7.8

図表 62 性別 使用状況

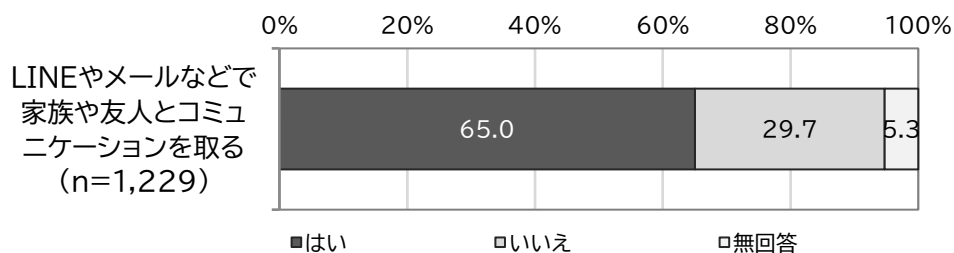
性別	はい (%)	いいえ (%)	無回答 (%)
男性(n=539)	73.8	20.6	5.6
女性(n=681)	61.7	33.3	5.0

5-10 LINE やメールでの家族や友人とコミュニケーション

LINE やメールで家族や友人とコミュニケーションをとっているかは「はい」が65.0%を占めています。

年齢別にみると、年齢が上がるにつれて「いいえ」の回答が増加しています。75~79歳で23.8%、80歳以上で50.3%が「いいえ」と回答しています。また、性別でみると、女性の方がやや実施率が高くなっています。

図表 63 LINE やメールでのコミュニケーション実施状況



図表 64 年齢別 実施状況

年齢	はい (%)	いいえ (%)	無回答 (%)
65~69歳(n=222)	88.7	8.1	3.2
70~74歳(n=224)	87.1	11.2	1.8
75~79歳(n=248)	70.6	23.8	5.6
80歳以上(n=489)	41.9	50.3	7.8

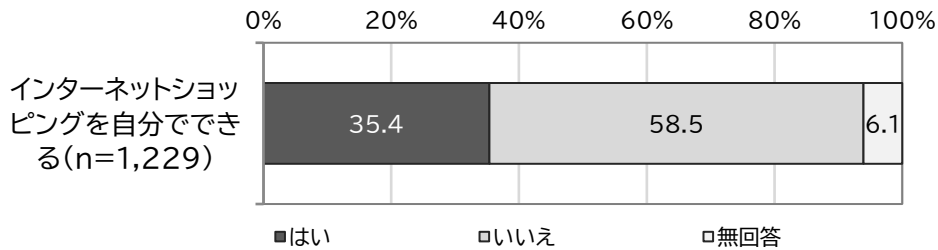
図表 65 性別 実施状況

性別	はい (%)	いいえ (%)	無回答 (%)
男性(n=539)	63.1	31.7	5.2
女性(n=681)	67.1	27.8	5.1

5-11 インターネットショッピング

インターネットショッピングを自分でできるかは「はい」が35.4%にとどまっています。
 年齢別にみると、年齢が上がるにつれて「いいえ」の回答が増加しています。75歳以上では、半数以上が「いいえ」と回答しています。性別でみると、男性の方が自分でできる人の割合が多くなっています。

図表 66 インターネットショッピングを自分でできるか



図表 67 年齢別 自分での実施状況

年齢	はい (%)	いいえ (%)	無回答 (%)
65~69歳(n=222)	61.7	34.7	3.6
70~74歳(n=224)	51.8	45.1	3.1
75~79歳(n=248)	35.9	58.9	5.2
80歳以上(n=489)	16.4	74.8	8.8

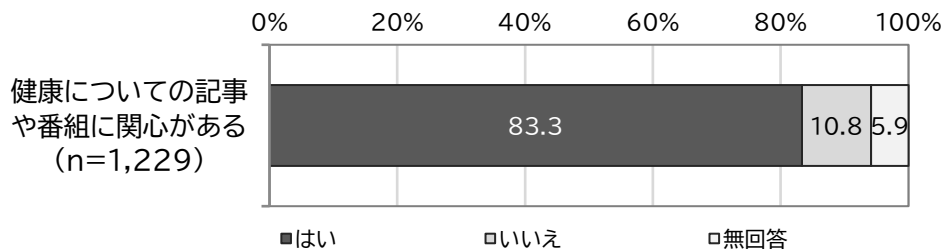
図表 68 性別 自分での実施状況

性別	はい (%)	いいえ (%)	無回答 (%)
男性(n=539)	46.9	47.3	5.8
女性(n=681)	26.6	67.3	6.2

5-12 ★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83.3%を占めています。
 年齢別にみると、いずれの年齢でも高い割合の人が関心を示しています。

図表 69 ★健康に関する記事や番組に関心があるか



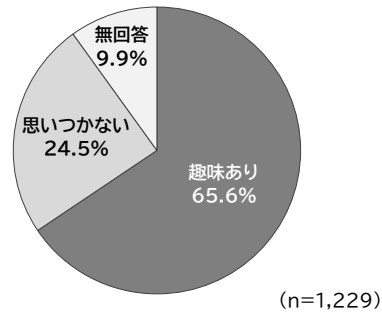
図表 70 年齢別 ★健康に関する記事や番組に関心があるか

年齢	はい (%)	いいえ (%)	無回答 (%)
65~69歳(n=222)	82.9	13.1	4.1
70~74歳(n=224)	87.9	9.4	2.7
75~79歳(n=248)	80.2	13.7	6.0
80歳以上(n=489)	82.6	9.2	8.2

5-13 ★趣味の有無

趣味の有無は「趣味あり」が65.6%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。
 性別には大きな差はみられません。

図表 71 ★趣味の有無



図表 72 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=222)	67.6	28.4	4.1
70~74歳(n=224)	72.3	24.1	3.6
75~79歳(n=248)	71.0	19.0	10.1
80歳以上(n=489)	59.5	25.6	14.9

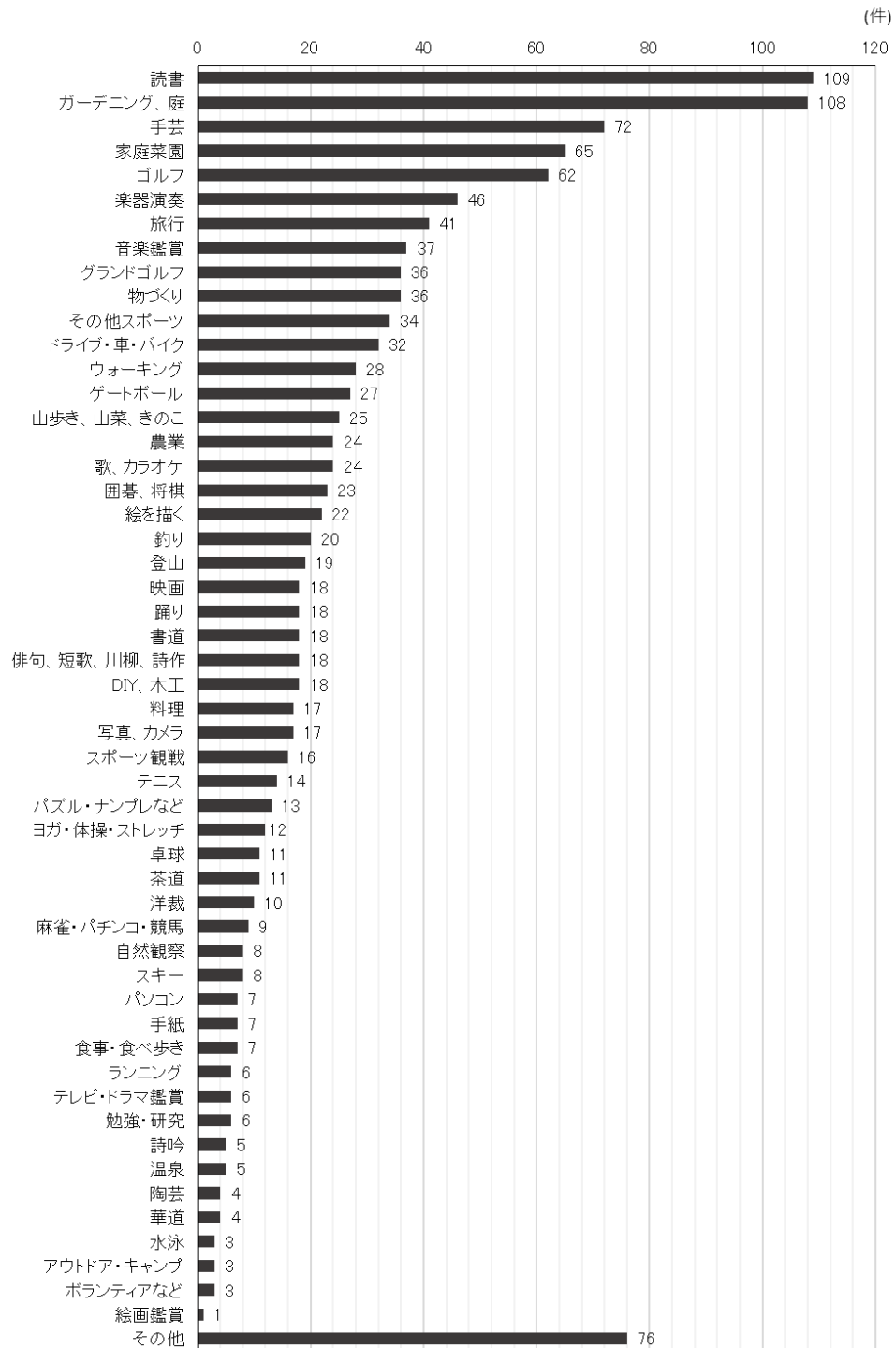
図表 73 性別 ★趣味の有無

	趣味あり	思いつかない	無回答
男性(n=539)	68.3	24.3	7.4
女性(n=681)	63.9	24.5	11.6

5-14 ★趣味の内容

趣味の内容は「読書」「ガーデニング、庭」が突出して多くなっています。次いで、「手芸」「家庭菜園」「ゴルフ」が50件以上となっています。

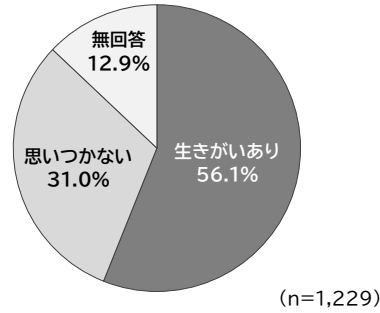
図表 74 ★趣味の内容（自由記述）



5-15 ★生きがいの有無

生きがいの有無は「生きがいあり」が56.1%を占めています。
 年齢別にみると、70～74歳で「生きがいあり」とする回答が他の年代よりも多くなっています。
 性別には大きな差はみられません。

図表 75 ★生きがいの有無



図表 76 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=222)	59.0	34.7	6.3
70～74歳(n=224)	65.6	27.7	6.7
75～79歳(n=248)	56.9	29.8	13.3
80歳以上(n=489)	50.7	31.9	17.4

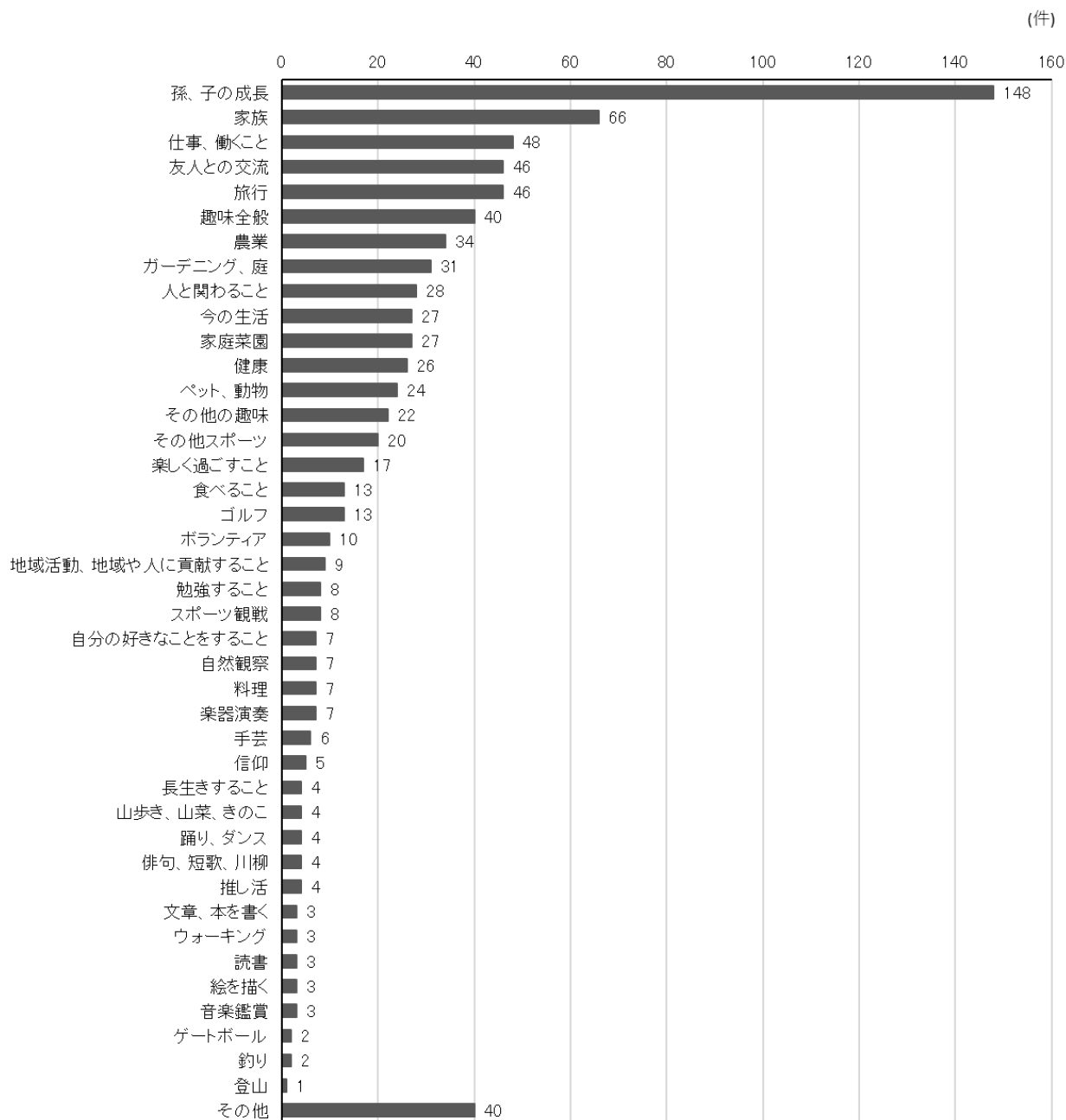
図表 77 性別 ★生きがいの有無

	生きがいあり	思いつかない	無回答
男性(n=539)	57.0	32.3	10.8
女性(n=681)	55.5	30.1	14.4

5-16 ★生きがいの内容

生きがいの内容は「孫、子の成長」が突出して多く、次いで「家族」が50件以上となっています。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。続いて「仕事、働くこと」や「友人との交流」「旅行」などが多くなっています。

図表 78 ★生きがいの内容（自由記述）



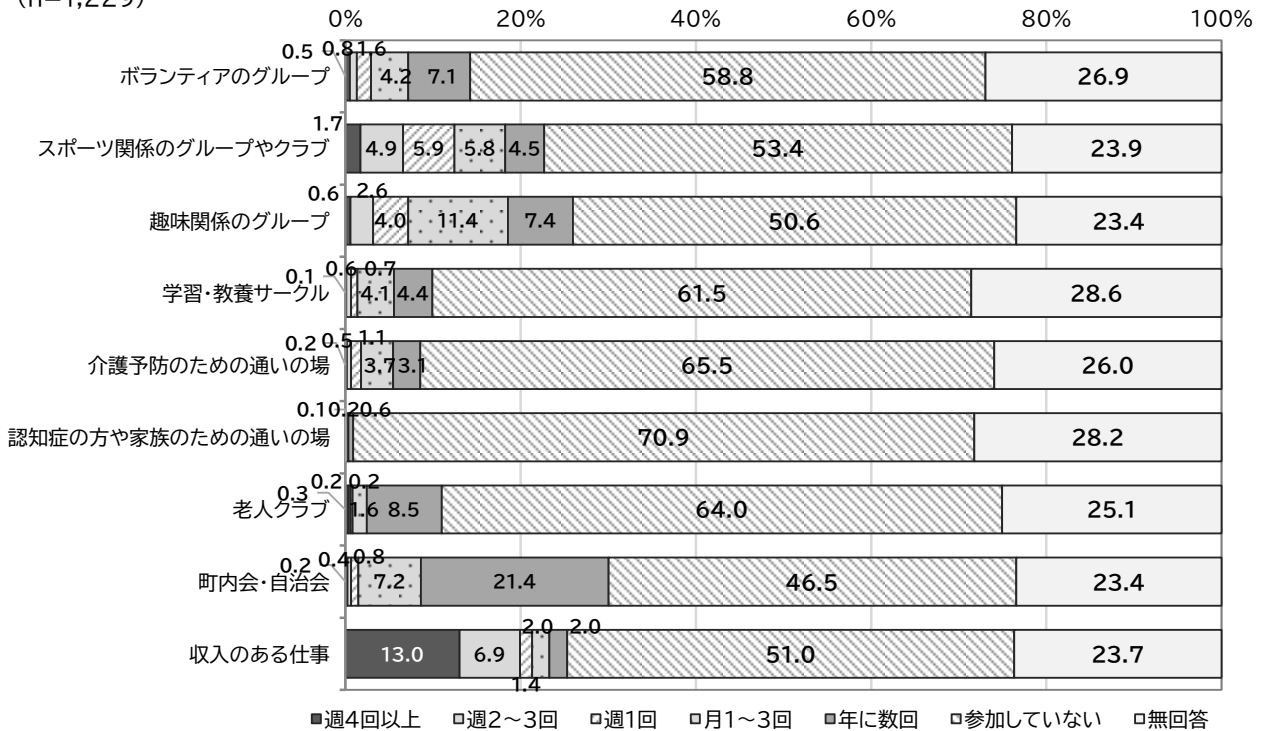
6 地域の活動について

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。

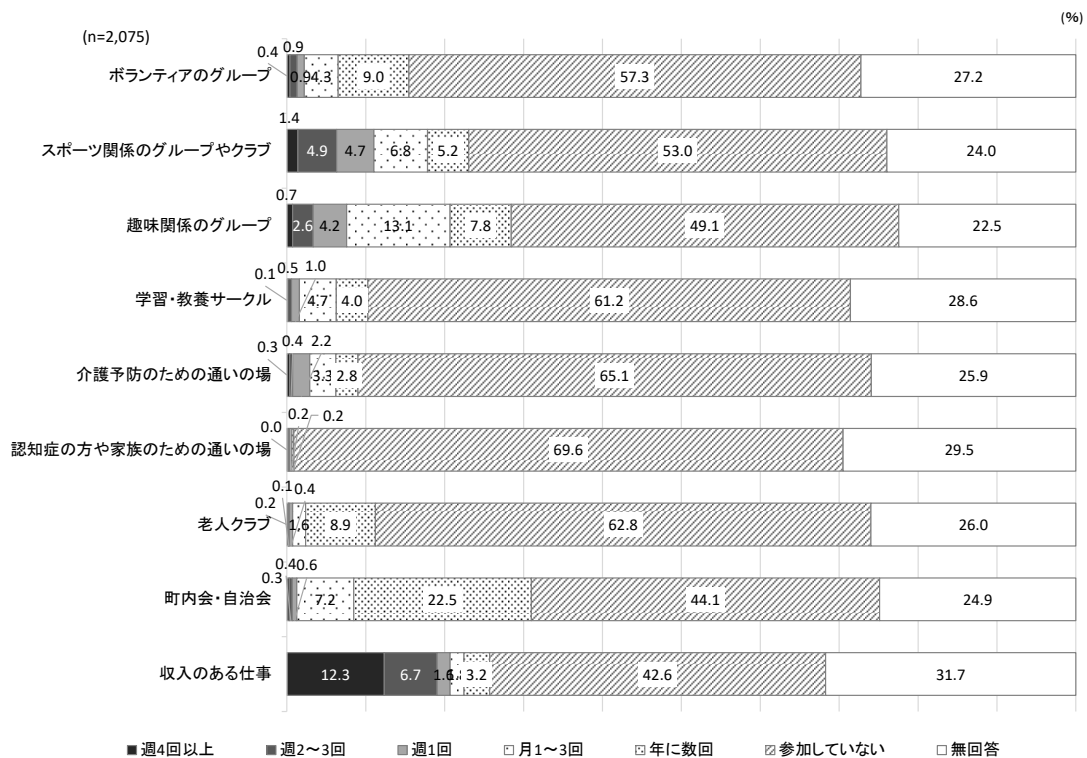
図表 79 地域の活動への参加頻度

(n=1,229)



【前回調査】

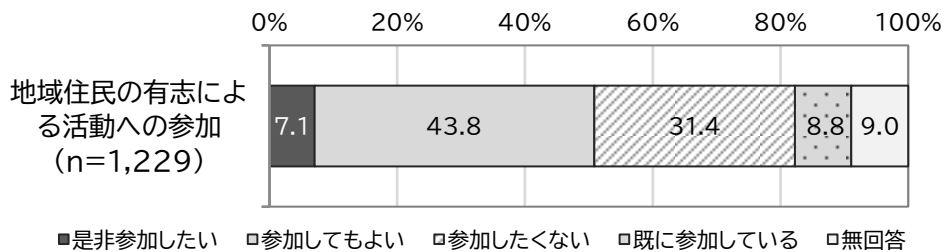
(n=2,075)



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50.9%を占めています。

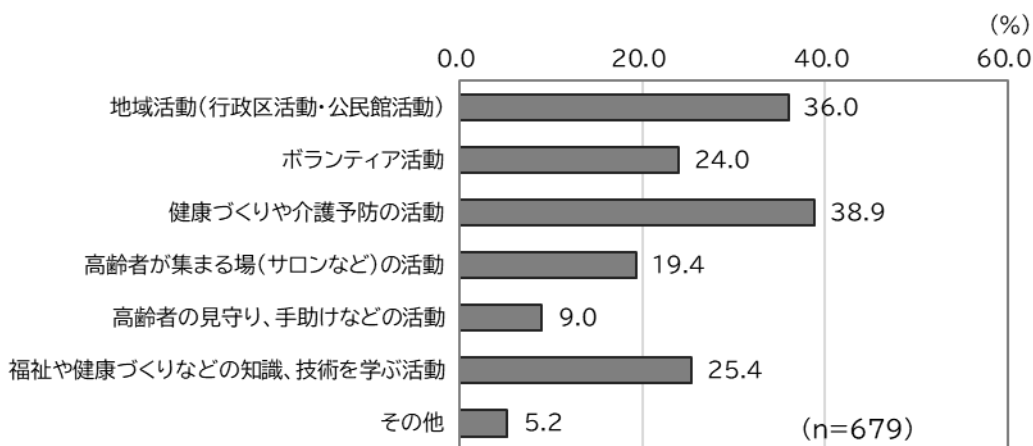
図表 80 地域づくりへの参加者としての参加意向



6-3 地域づくりに参加者として参加したい活動

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したいもしくは参加している活動は、「健康づくりや介護予防の活動」が38.9%と最も多くなっています。

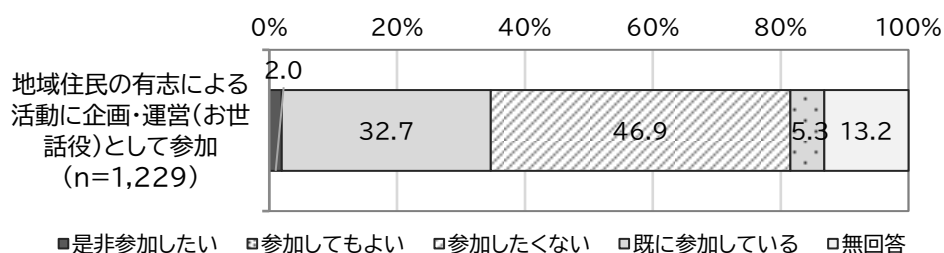
図表 81 地域づくりへの参加者としての参加したい活動（複数回答）



6-4 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46.9%と半数近くを占め最も多くなっています。

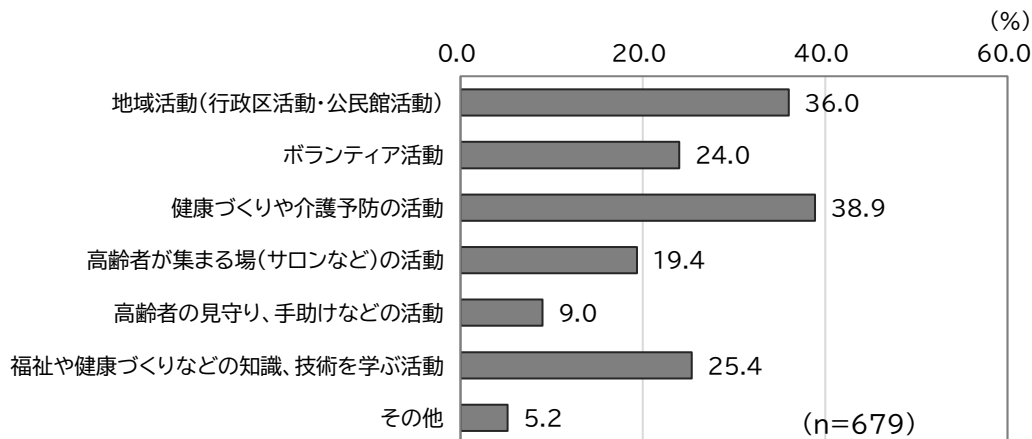
図表 82 地域づくりへの企画・運営者としての参加意向



6-5 ☆いきがづくりや地域貢献として取り組むとよいと思うこと

「地域活動（行政区活動・公民館活動）」をあげる人が最も多く 41.8%となっています。その他の活動も 2~3 割の人が関心を持っていますが、「高齢者の見守り、手助けなどの活動」は 10.2%と低くなっています。

図表 83 ☆生きがづくりや地域貢献として取り組むとよいと思うこと（複数回答）

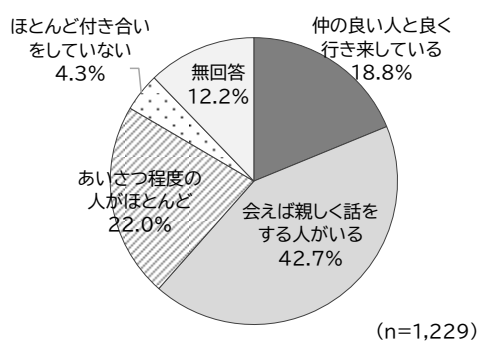


6-6 ☆近所づきあいの程度

「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 61.5%を占めています。「あいさつ程度の人ほとんど」は 22.0%、「ほとんど付き合いをしていない」は 4.3%となっています。

出身地別にみると、県外からの移住者で「あいさつ程度の人ほとんど」や「ほとんど付き合いをしていない」の割合がやや高くなっています。

図表 84 ☆近所づきあいの程度



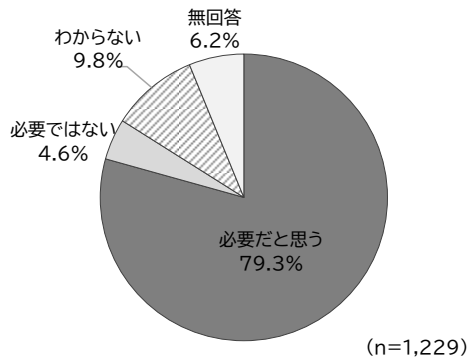
図表 85 出身地別 ☆近所づきあいの程度

	仲の良い人とよく行き来している	会えば親しく話をする人がいる	あいさつ程度の人ほとんど	ほとんど付き合いをしていない	無回答
北杜市(合併前の旧町村含む)(n=550)	20.9	45.1	18.5	2.7	12.7
山梨県内の他市町村(n=147)	18.4	42.9	20.4	4.1	14.3
県外(n=511)	16.0	40.9	26.4	6.1	10.6

6-7 ☆近所づきあいは必要だと思うか

8割近くが近所づきあいは必要だと考えています。
 出身地別にみると、県外からの移住者で「近所づきあいが必要ではない」の割合がやや高くなっています。

図表 86 ☆近所づきあいは必要だと思うか



図表 87 出身地別 ☆近所づきあいは必要だと思うか

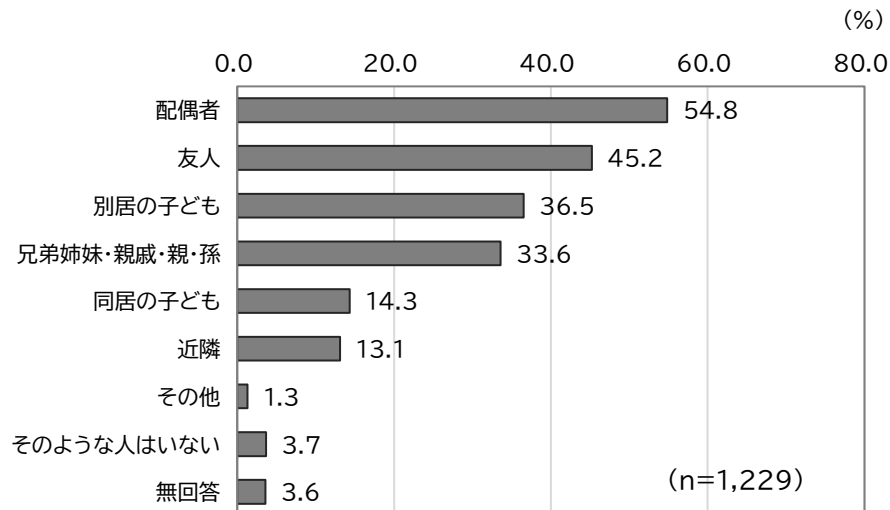
	必要だと思う	必要ではない	わからない	無回答
北杜市(合併前の旧町村含む)(n=550)	81.6	3.3	7.8	7.3
山梨県内の他市町村(n=147)	80.3	4.1	10.2	5.4
県外(n=511)	76.9	6.5	11.9	4.7

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 54.8%、次いで「友人」が 45.2%、「別居の子ども」が 36.5%となっています。

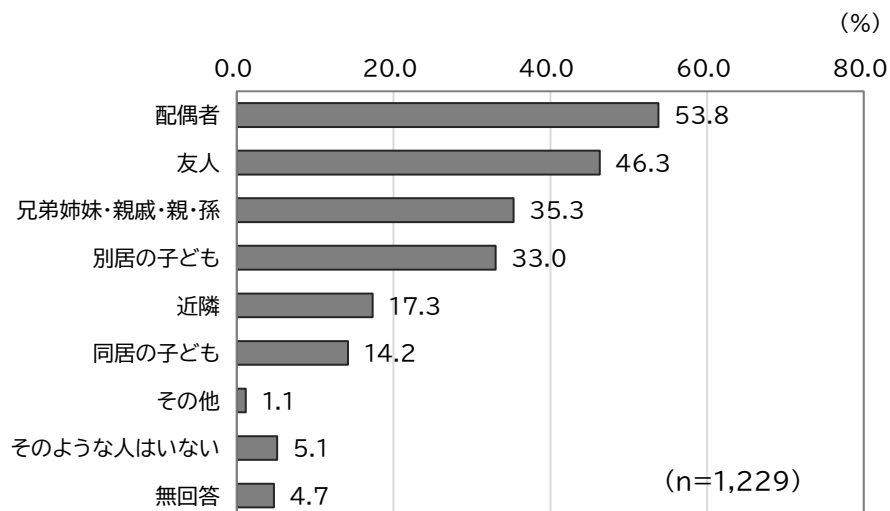
図表 88 心配事や愚痴を聞いてくれる人（複数回答）



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 53.8%、次いで「友人」が 46.3%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が 35.3%となっています。

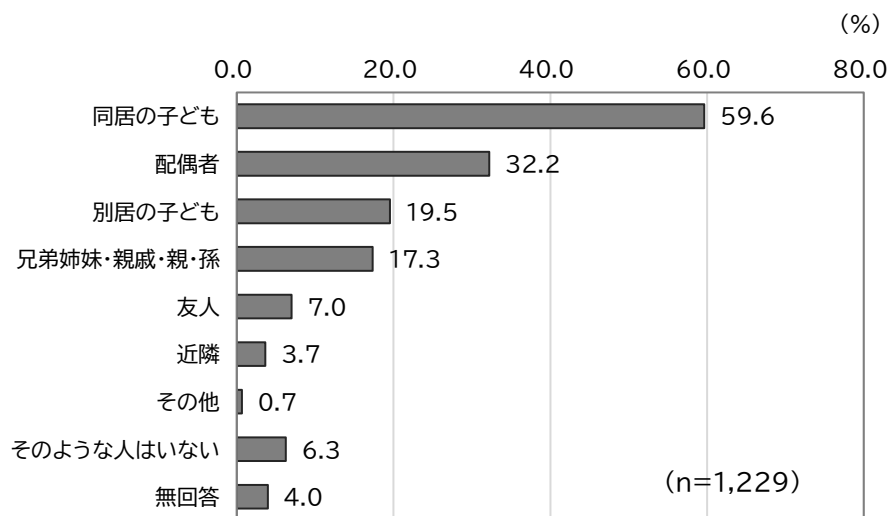
図表 89 心配事や愚痴を聞いてあげる人（複数回答）



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「同居の子ども」が最も多く 59.6%、次いで「配偶者」32.2%、「別居の子ども」が 19.5%となっています。

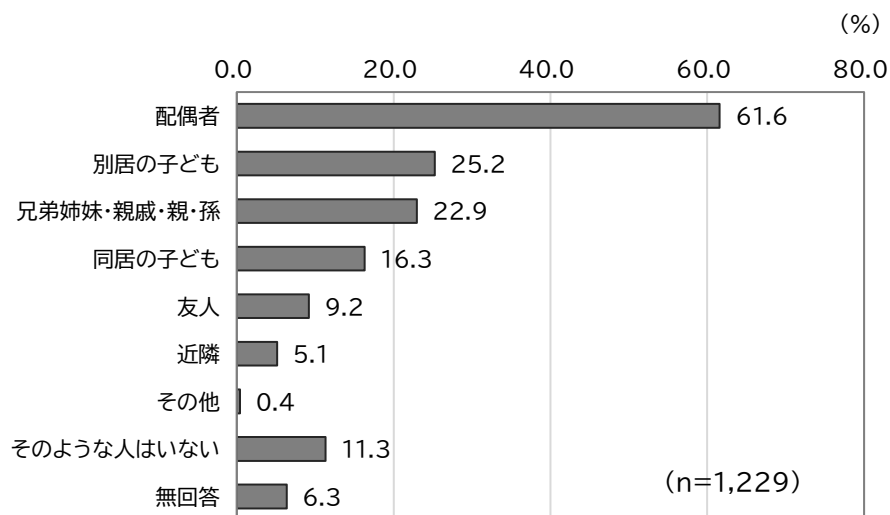
図表 90 看病や世話をしてくれる人（複数回答）



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 61.6%、次いで「別居の子ども」が 25.2%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が 22.9%となっています。

図表 91 看病や世話をしてあげる人（複数回答）

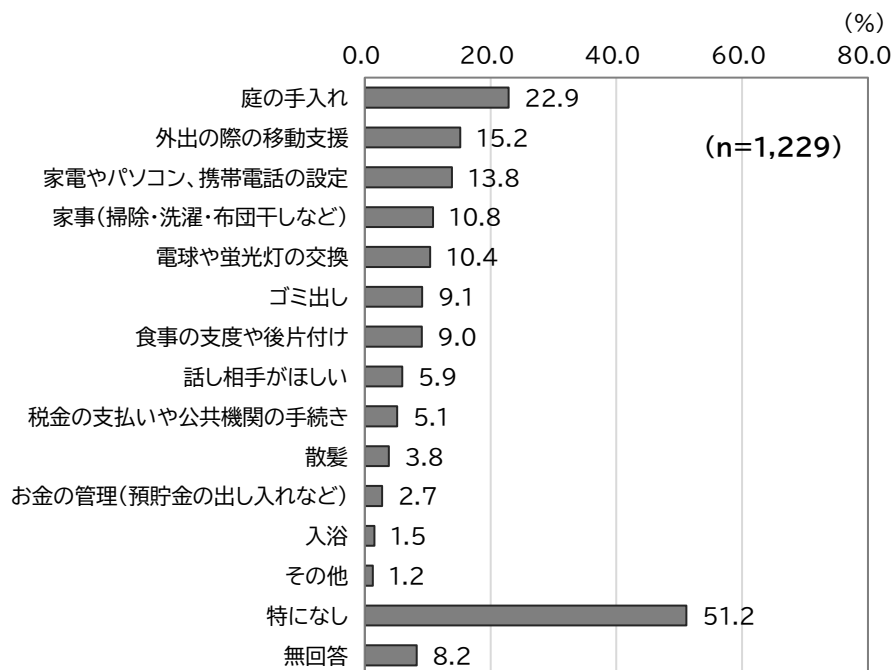


7-5 日常生活で手助けしてほしいこと

日常生活で手助けしてほしいことは「特になし」が最も多く 51.2%となっています。

手助けしてほしいこととしては、「庭の手入れ」22.9%、「外出の際の移動支援」15.2%、「家電やパソコン、携帯電話の設定」13.8%が上位となっています。

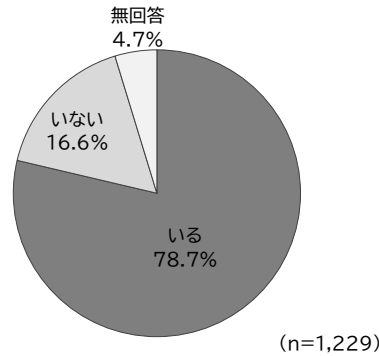
図表 92 日常生活で手助けしてほしいこと（複数回答）



7-6 ☆将来自分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78.7%を占めています。

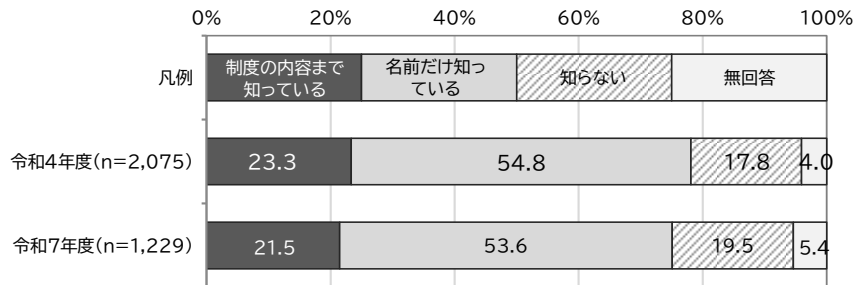
図表 93 ☆金銭の管理をお願いできる人はいるか



7-7 ☆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21.5%にとどまり、前回調査から周知が進んでいません。

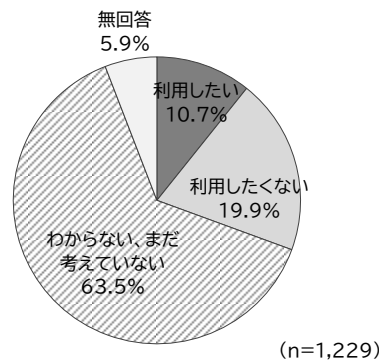
図表 94 ☆成年後見制度を知っているか



7-8 将来的に成年後見制度を利用したいか

成年後見制度を「利用したい」は10.7%、「利用したくない」は19.9%となっています。「わからない、まだ考えていない」という回答が63.5%と半数以上になっています。

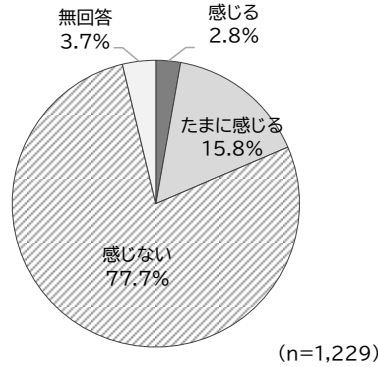
図表 95 将来的に成年後見制度を利用したいか



7-9 ☆地域から孤立していると感じるか

地域から孤立していると「感じる」「たまに感じる」は合わせて18.6%となっています。
77.7%、全体の4分の3は「感じない」と回答しています。
県外出身者で孤立感を感じる人の割合がやや高くなっている。

図表 96 ☆地域から孤立していると感じるか



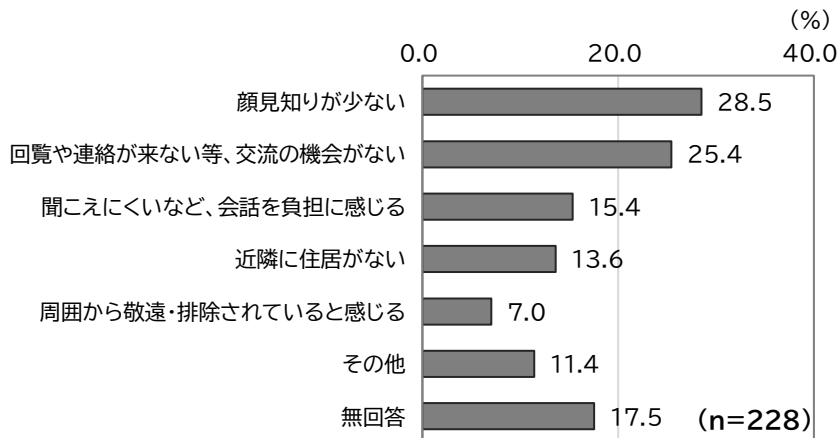
図表 97 出身地別 ☆地域から孤立していると感じるか

	感じる	たまに感じる	感じない	無回答
北杜市(合併前の旧町村含む)(n=550)	1.8	13.3	80.7	4.2
山梨県内の他市町村(n=147)	0.7	15.0	78.9	5.4
県外(n=511)	4.3	18.8	74.2	2.7

7-10 ☆【地域から孤立していると感じる方】そのように感じる理由

地域から孤立していると「感じる」「たまに感じる」と回答した方がそう感じる理由は、「顔見知りが少ない」28.5%、「回覧や連絡が来ない等、交流の機会がない」25.4%となっています。「周囲から敬遠・排除されていると感じる」は7.0%となっています。
年齢別にみると、80歳以上で会話に負担を感じるとする人が3割と多くなっています。

図表 98 ☆地域から孤立していると感じる理由(複数回答)



図表 99 年齢別 ☆地域から孤立していると感じる理由(複数回答)

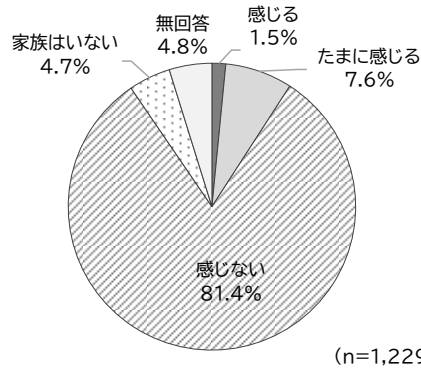
	周囲から敬遠・排除されていると感じる	回覧や連絡が来ない等、交流の機会がない	近隣に住居がない	顔見知りが少ない	聞こえにくいなど、会話を負担に感じる	その他	無回答
65~69歳(n=33)	14.3	46.4	7.1	46.4	0.0	7.1	15.2
70~74歳(n=37)	9.4	25.0	18.8	37.5	9.4	21.9	13.5
75~79歳(n=39)	6.5	41.9	16.1	29.0	12.9	9.7	20.5
80歳以上(n=114)	5.4	21.7	19.6	32.6	30.4	15.2	19.3

7-1 1 ☆家族から孤立していると感じるか

家族から孤立していると「感じる」「たまに感じる」は合わせて9.1%となっています。「感じない」は81.4%となっています。

家族構成別には「1人暮らし」や「2世帯」で「たまに感じる」の割合がやや高くなっています。

図表 100 ☆家族から孤立していると感じるか（複数回答）



図表 101 家族構成別 ☆家族から孤立していると感じるか（複数回答）

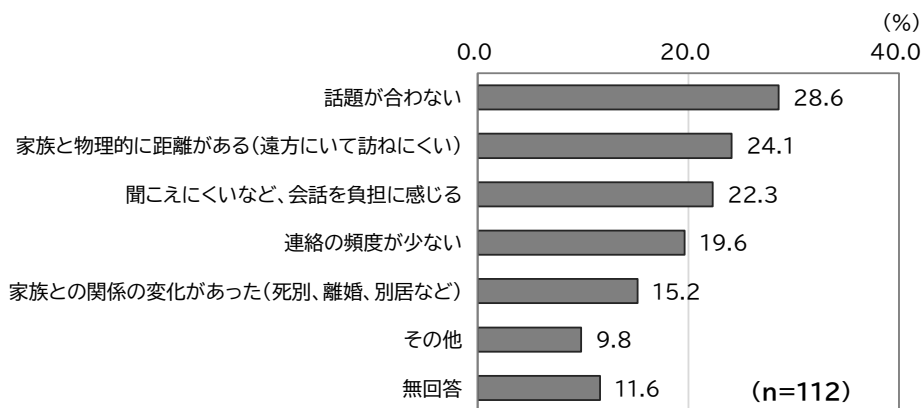
	感じる	たまに感じる	感じない	家族はいない	無回答
1人暮らし(n=287)	2.8	8.0	64.5	19.2	5.6
夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)(n=568)	1.1	5.8	89.3	0.0	3.9
夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)(n=62)	1.6	6.5	85.5	0.0	6.5
息子・娘との2世帯(n=210)	1.9	11.9	81.9	0.0	4.3
その他(n=80)	0.0	6.3	82.5	3.8	7.5

7-1 2 ☆【家族から孤立していると感じる方】そのように感じる理由

家族から孤立していると「感じる」「たまに感じる」と回答した方がそう感じる理由は、「話題が合わない」が最も多く28.6%、次いで「家族と物理的に距離がある(遠方において訪ねにくい)」24.1%となっています。

年齢が上がるにつれ、「会話に負担を感じる」人の割合が高く、80歳以上では37.5%です。

図表 102 ☆家族から孤立していると感じる理由（複数回答）



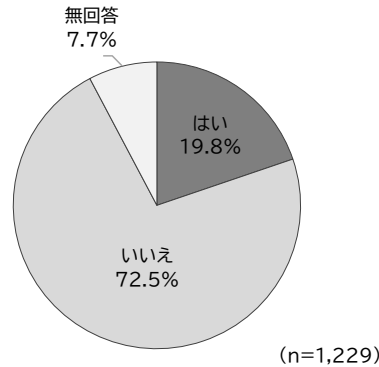
図表 103 年齢別 ☆家族から孤立していると感じる理由（複数回答）

	家族との関係の変化があった(死別、離婚、別居など)	家族と物理的に距離がある(遠方において訪ねにくい)	連絡の頻度が少ない	話題が合わない	聞こえにくいなど、会話を負担を感じる	その他	無回答
65~69歳(n=11)	11.1	0.0	11.1	55.6	11.1	22.2	18.2
70~74歳(n=18)	27.8	38.9	16.7	44.4	5.6	11.1	0.0
75~79歳(n=13)	9.1	36.4	0.0	45.5	18.2	9.1	15.4
80歳以上(n=65)	14.3	25.0	28.6	23.2	37.5	10.7	13.8

7-13 ☆見守りが必要か

見守りが必要との回答は19.8%となっています。

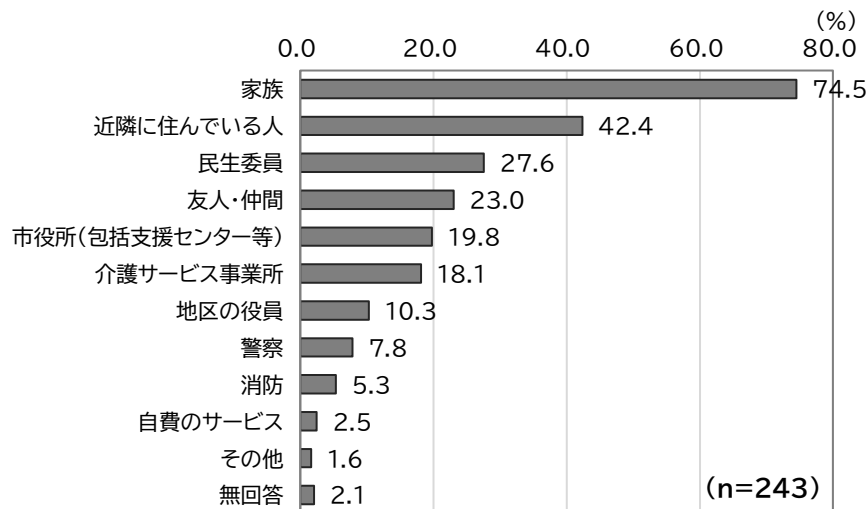
図表 104 ☆見守りが必要か



7-14 ☆【見守りが必要と回答した方】見守りしてもらう人

見守りが必要な方が見守りをお願いしたい人は、「家族」が74.5%と最も多くなっています。次いで「近くに住んでいる人」42.4%、「民生委員」27.6%、「友人・仲間」23.0%となっています。

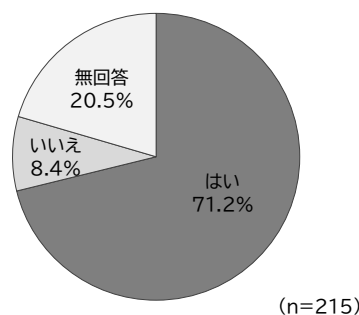
図表 105 ☆見守りしてもらう人（複数回答）



7-15 ☆【近隣に住む人、家族、友人・仲間と回答した方】見守りを依頼できるか

「近隣に住んでいる人」「家族」「友人・仲間」と回答した方が、それらの人に見守りをお願いできるかについて「はい」と回答した方が71.2%となっています。

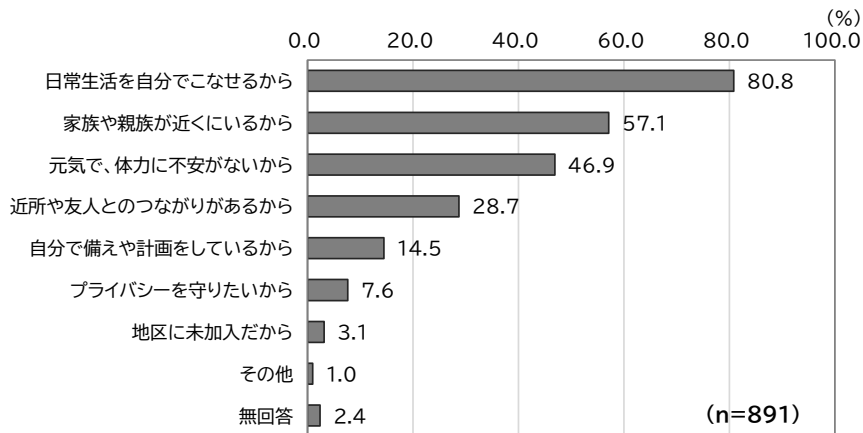
図表 106 ☆見守りを依頼できるか



7-16 ☆【見守りを必要としているかの問いに「いいえ」と回答した方】その理由

見守りを必要としていない理由は、「日常生活を自分でこなせるから」が最も多く 80.8%、次いで「家族や親族が近くにいるから」57.1%、「元気で、体力に不安がないから」46.9%となっています。

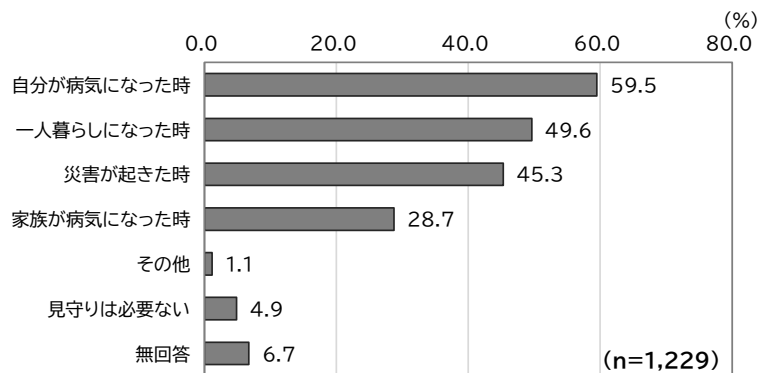
図表 107 ☆見守りを必要としていない理由（複数回答）



7-17 ☆今後、見守りが必要になるのはどんな時か

今後見守りが必要となる時は、「自分が病気になった時」が最も多く 59.5%、次いで「一人暮らしになった時」49.6%、「災害が起きた時」45.3%となっています。

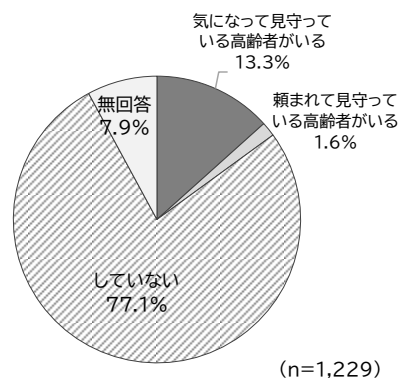
図表 108 ☆今後、見守りが必要となる時（複数回答）



7-18 ☆現在高齢者を見守っているか

現在、高齢者を見守っている人は、「気になって見守っている高齢者がいる」13.3%、「頼まれて見守っている高齢者がいる」1.6%で少数となっています。

図表 109 ☆現在高齢者を見守っているか



8 健康について

8-1 現在の健康状態

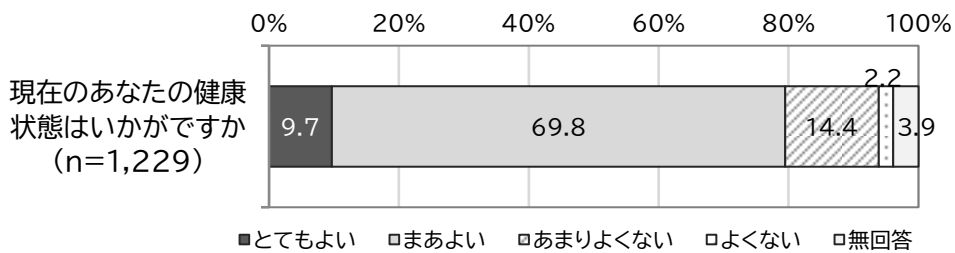
健康状態は「まあよい」が最も多く 69.8%、次いで「あまりよくない」が 14.4%、「とてもよい」が 9.7%となっています。

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 110 現在の健康状態



図表 111 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=222)	17.1	73.0	7.7	0.9	1.4
70~74歳(n=224)	9.8	73.7	14.3	1.3	0.9
75~79歳(n=248)	8.5	74.2	10.1	2.4	4.8
80歳以上(n=489)	6.3	64.4	20.0	3.3	5.9

図表 112 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=80)	6.3	52.5	27.5	11.3	2.5
週1回(n=239)	2.9	70.3	20.1	2.9	3.8
週2~4回(n=584)	8.6	72.6	14.0	1.5	3.3
週5回以上(n=299)	17.7	69.6	7.7	0.7	4.3

図表 113 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=806)	11.7	73.1	10.9	1.5	2.9
思いつかない(n=301)	6.0	66.8	22.3	3.7	1.3

図表 114 生きがいの有無別 現在の健康状態

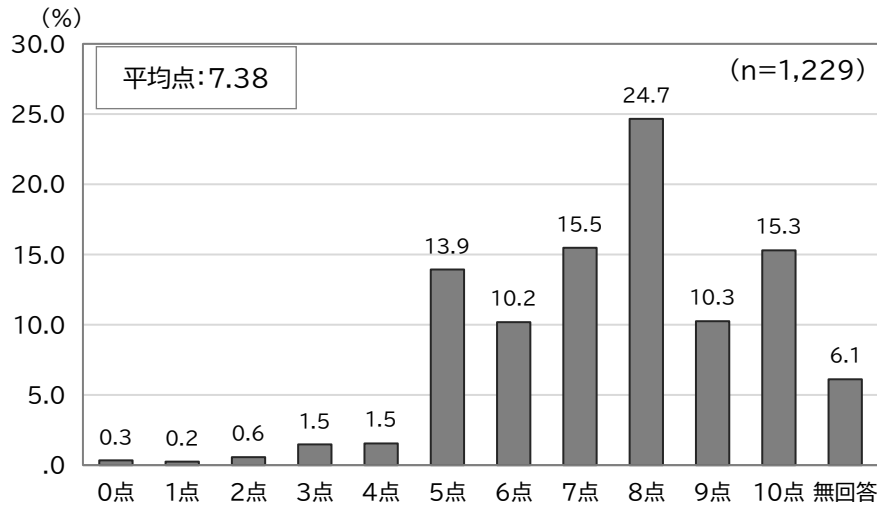
	とてもよい	まあよい	あまりよくない	よくない	無回答
生きがいあり(n=689)	13.2	72.9	10.3	1.2	2.5
思いつかない(n=381)	4.2	68.5	21.0	3.9	2.4

8-2 現在の幸福度

幸福度は「8点」が最も多く24.7%、次いで「10点」が15.3%、「7点」が15.5%となっています。幸福度の平均点は7.38点で、前回調査(7.41点)よりやや減少しています。

平均点を層別にみると、経済状態および健康状態、生きがいや趣味の有無、近所付き合いの程度が幸福感に影響していることがわかります。

図表 115 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 116 層別 現在の幸福度 (平均点)

性別	n	平均値
男性	509	7.20
女性	638	7.51

介護・介助が必要か	n	平均値
介護・介助は必要ない	1,005	7.45
介護・介助が必要だが、現在は受けていない	73	6.62
現在、何らかの介護を受けている	51	7.29

年齢区分	n	平均値
65~69歳	216	7.44
70~74歳	218	7.52
75~79歳	231	7.33
80歳以上	446	7.32

経済状況	n	平均値
大変苦しい	77	5.96
やや苦しい	236	6.56
ふつう	707	7.65
ややゆとりがある	100	8.21
大変ゆとりがある	27	8.63

居住地区	n	平均値
明野町	110	7.35
高根町	226	7.44
小淵沢町	147	7.29
白州町	104	7.12
武川町	67	7.19

趣味の有無	n	平均値
趣味あり	772	7.66
思いつかない	283	6.71

居住年数	n	平均値
3年未満	23	7.26
10~20年未満	138	7.36
20~30年未満	195	7.55
30年以上	714	7.32

生きがいの有無	n	平均値
生きがいあり	663	7.86
思いつかない	362	6.59

近所付き合いの程度	n	平均値
仲の良い人と良く行き来している	220	7.55
会えば親しく話をする人がいる	499	7.47
あいさつ程度の人がほとんど	255	7.04
ほとんど付き合いをしていない	52	6.77

健康状態	n	平均値
とてもよい	116	8.48
まあよい	835	7.49
あまりよくない	171	6.48
よくない	26	5.19

仕事の有無	n	平均値
している	388	7.59
していない	762	7.27

家族構成	n	平均値
夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)	55	7.42
息子・娘との2世帯	202	7.40
その他	76	7.34

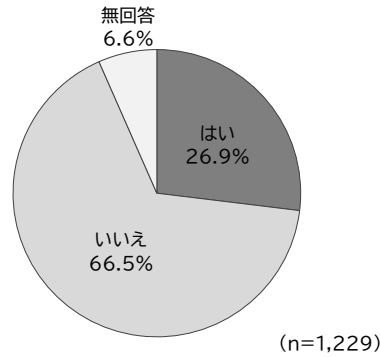
認知症の症状の有無 (家族含む)	n	平均値
はい	111	6.86
いいえ	1,017	7.44

要介護認定	n	平均値
受けていない	1,078	7.39
総合事業対象者	6	5.50
要支援1	17	7.00
要支援2	29	7.59

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66.5%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 117 この1か月間、気分の落ち込みがあったか



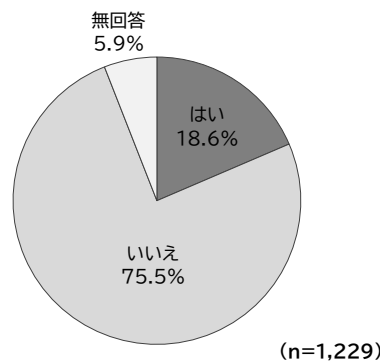
図表 118 健康状態別 この1か月間、気分の落ち込みがあったか

	はい	いいえ	無回答
とてもよい(n=119)	10.1	89.1	0.8
まあよい(n=858)	24.6	72.1	3.3
あまりよくない(n=177)	47.5	45.8	6.8
よくない(n=27)	66.7	29.6	3.7

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らない、あるいは心から楽しめない感じがあったかは「いいえ」が75.5%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 119 この1か月間、物事に対して興味がわからない、楽しめない感じがあったか



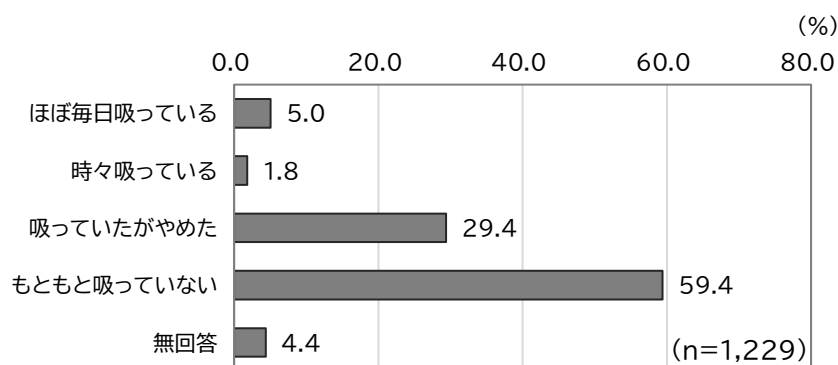
図表 120 健康状態別 この1か月間、物事に対して興味がわからない、楽しめない感じがあったか

	はい	いいえ	無回答
とてもよい(n=119)	8.4	91.6	0.0
まあよい(n=858)	14.7	82.4	2.9
あまりよくない(n=177)	40.7	55.4	4.0
よくない(n=27)	63.0	33.3	3.7

8-5 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 59.4%、次いで「吸っていたがやめた」が 29.4% となっています。現在も喫煙している回答者は全体の 6.8% と少数です。

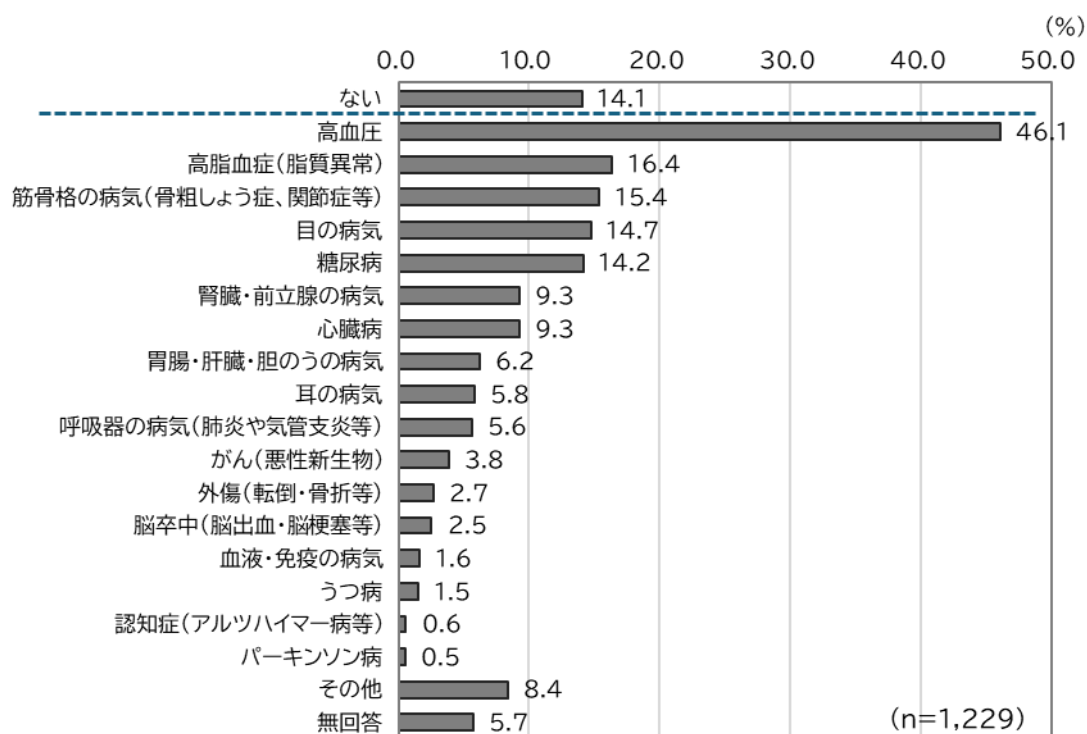
図表 121 喫煙の有無



8-6 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 46.1% と突出しています。「ない」は 14.1% となっています。

図表 122 治療中、または後遺症のある病気（複数回答）



8-7 ☆病気予防の取り組み

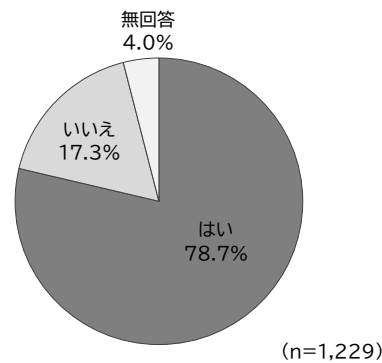
病気の予防に取り組んでいる人は78.7%と多くなっています。

年齢別にみると65～69歳で取り組んでいない人の割合が2割を超えています。

性別には、男性の方が女性よりも取り組んでいる人の割合が少なくなっています。

予防の具体的な取り組み内容は、「定期的な受診や検診」71.3%が最も多く、次いで「散歩や運動など体を動かすこと」66.7%、「食生活」64.9%が6割以上の割合となっています。

図表 123 ☆病気を予防するための取り組みをしているか



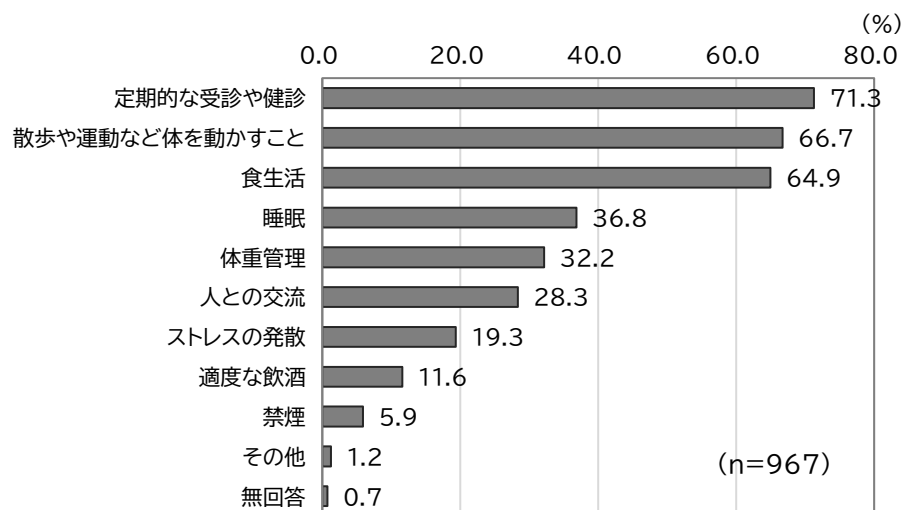
図表 124 年齢別 ☆病気を予防するための取り組みをしているか

	はい	いいえ	無回答
65～69歳(n=222)	77.9	21.2	0.9
70～74歳(n=224)	79.9	18.8	1.3
75～79歳(n=248)	77.0	19.4	3.6
80歳以上(n=489)	78.7	14.5	6.7

図表 125 性別 ☆病気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
男性(n=539)	76.1	19.7	4.3
女性(n=681)	81.1	15.3	3.7

図表 126 ☆病気を予防するための具体的な取り組み（複数回答）



8-8 ☆介護予防の取り組み

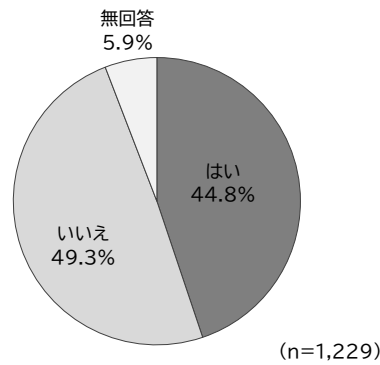
介護予防に取り組んでいる人は44.8%と半数弱になっています。

年齢別にみると年齢が高くなるにつれて、介護予防に取り組んでいる割合が高くなっています。

性別には女性で介護予防に取り組む割合が高く、男性の6割は取り組んでいません。

介護予防の具体的な取り組み内容は、「食べ物に気をつけている」43.8%、「運動している」41.7%の2つの割合が高くなっています。

図表 127 ☆介護予防のための取り組みをしているか



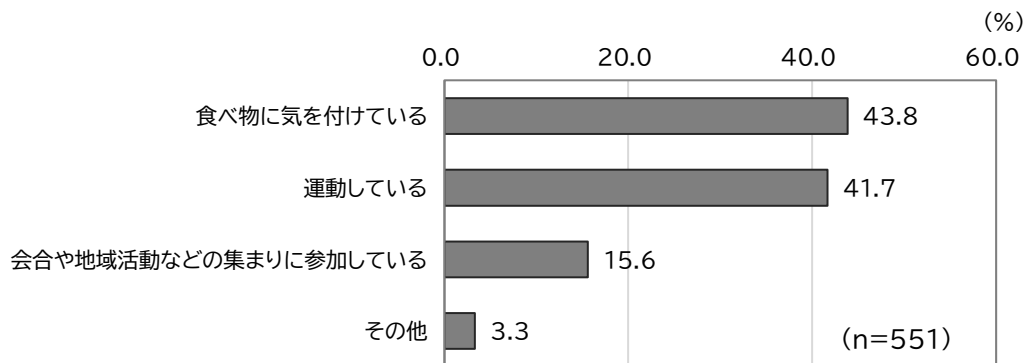
図表 128 年齢別 ☆介護予防のための取り組みをしているか

	はい	いいえ	無回答
65~69歳(n=222)	30.2	68.0	1.8
70~74歳(n=224)	42.4	54.5	3.1
75~79歳(n=248)	41.9	52.4	5.6
80歳以上(n=489)	53.0	37.8	9.2

図表 129 性別 ☆介護予防のための取り組みをしているか

	はい	いいえ	無回答
男性	34.7	59.6	5.8
女性	53.0	41.1	5.9

図表 130 ☆介護予防のための具体的な取り組み（複数回答）

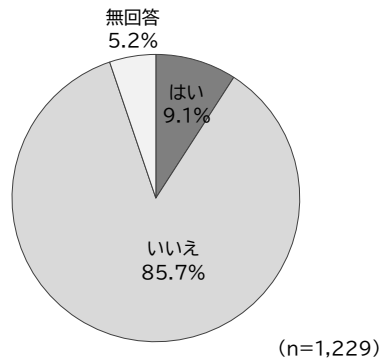


9 認知症について

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 85.7%を占めています。

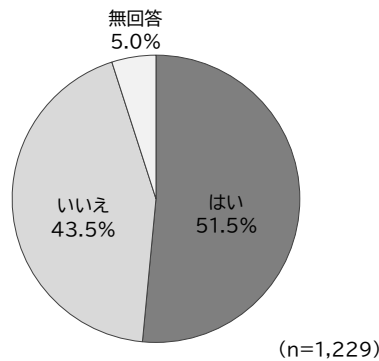
図表 131 認知症の症状がある人がいるか



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「はい」が 51.5%で半数以上を占めています。
 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 5 ポイント以上減少しており、必要な人に相談窓口を認知してもらうための周知は継続的に必要であると考えられます

図表 132 認知症に関する相談窓口を知っているか



図表 133 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	無回答
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	はい(n=112) 71.4	いいえ 28.6	0.0
	いいえ(n=1,053) 51.8	いいえ 47.1	1.1

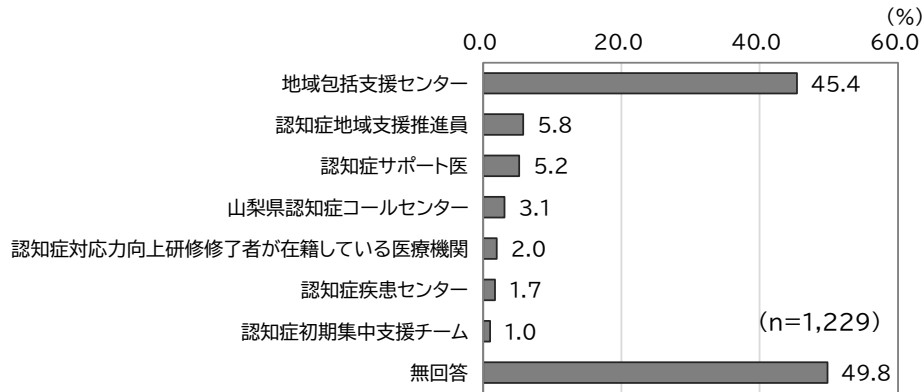
【前回調査】

	相談窓口を知っていますか	
	はい	いいえ
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	はい(n=175) 76.0	いいえ 24.0
	いいえ(n=1795) 42.7	いいえ 57.3

9-3 ☆知っている認知症に関する相談窓口

知っている認知症に関する相談窓口は「地域包括支援センター」が45.4%で半数近くに認知されています。

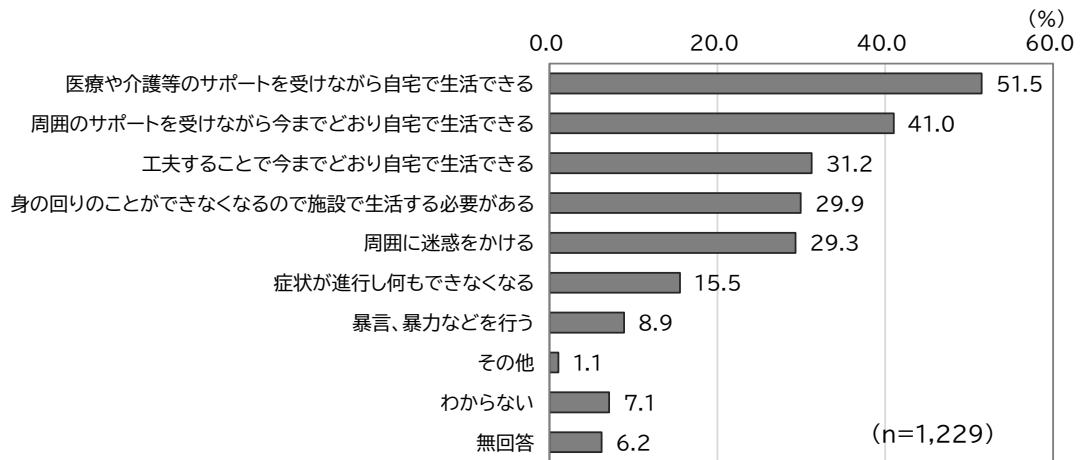
図表 134 知っている認知症に関する相談窓口（複数回答）



9-4 ☆認知症のイメージ

認知症のイメージとしては、「医療や介護等のサポートを受けながら自宅で生活できる」と回答した人が半数以上、次いで、「周囲のサポートを受けながら、今までどおり自宅で生活できる」が41.0%となっています。

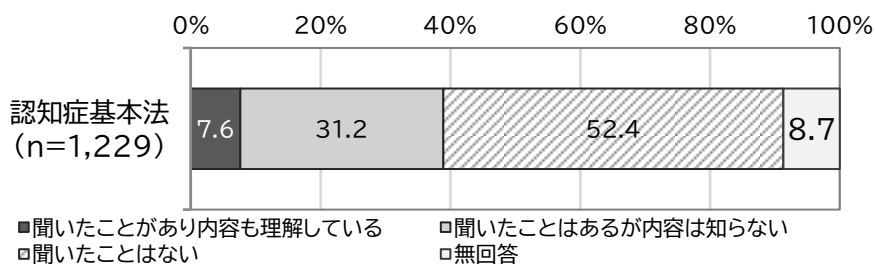
図表 135 ☆認知症のイメージ（複数回答）



9-5 ☆認知症基本法の認知

認知症基本法については、「聞いたことがない」が最も多く52.4%で、半数以上が認知しています。次いで「聞いたことはあるが内容は知らない」31.2%となっています。

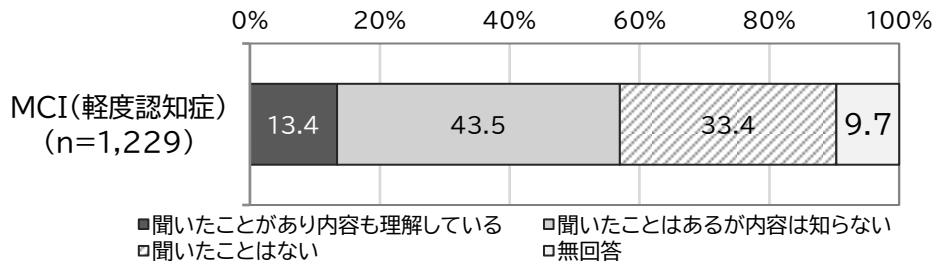
図表 136 ☆認知症基本法の認知



9-6 ☆MCI（軽度認知症）の認知

MCI（軽度認知症）については、「聞いたことはあるが内容は知らない」が最も多く 43.5%となっています。次いで「聞いたことがない」33.4%となっています。

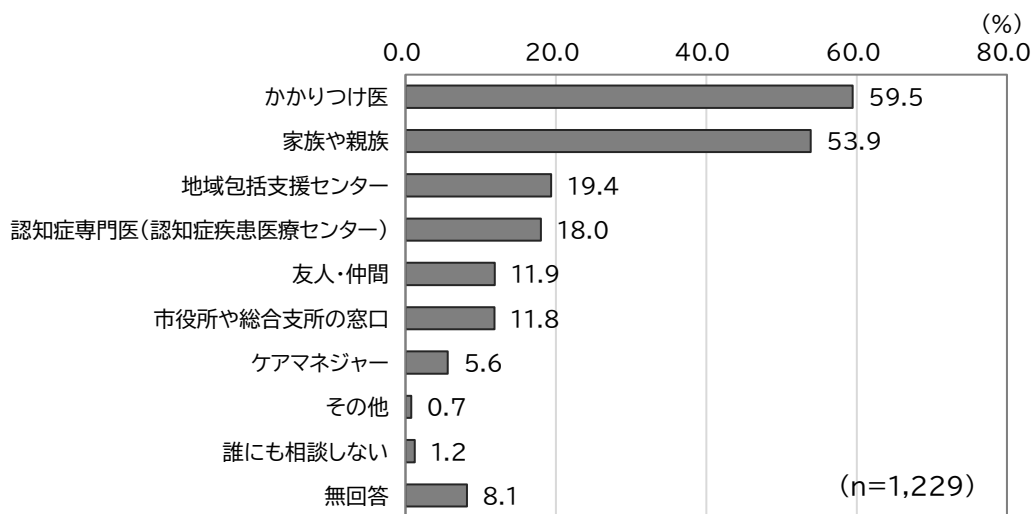
図表 137 ☆MCI（軽度認知症）の認知



9-7 ☆認知症かもしれないときの相談相手

認知症かもしれないときの相談先は、「かかりつけ医」59.5%、「家族や親族」53.9%が半数以上で多くなっています。「地域包括センター」は認知症窓口としては最も多く人に知られていますが、実際に相談相手としてあげる人は19.4%にとどまります。

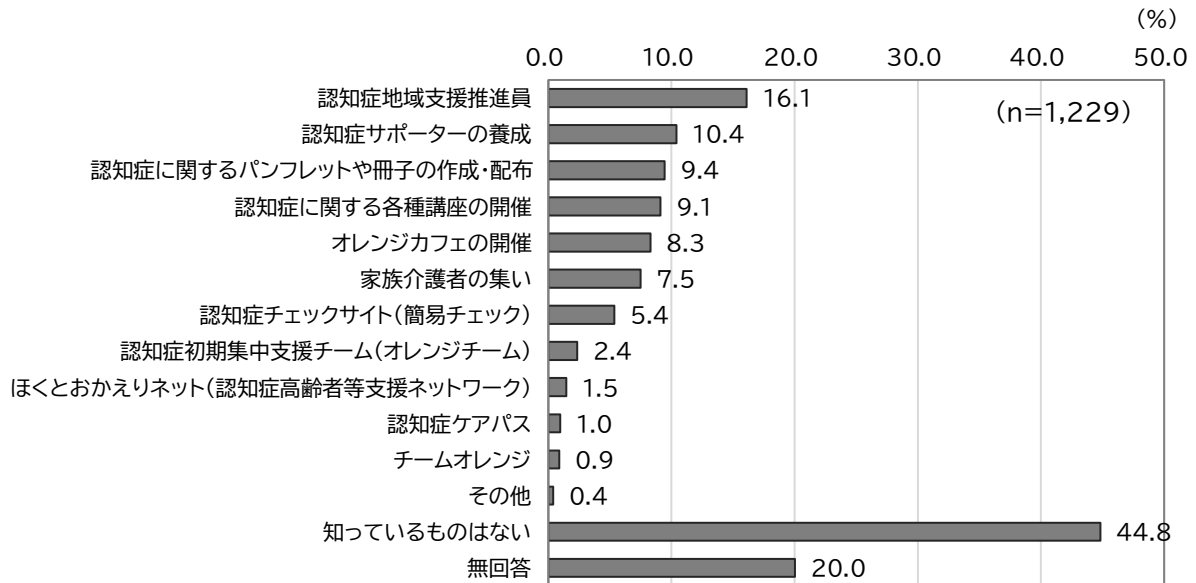
図表 138 ☆認知症かもしれないときの相談相手（複数回答）



9-8 ☆認知症の人、家族への支援の取組で知っているもの

認知症の人や家族への支援の取組について、「知っているものはない」が44.8%で最も高くなっています。取組としては「認知症地域支援推進員」が最も高いですが、16.1%にとどまります。

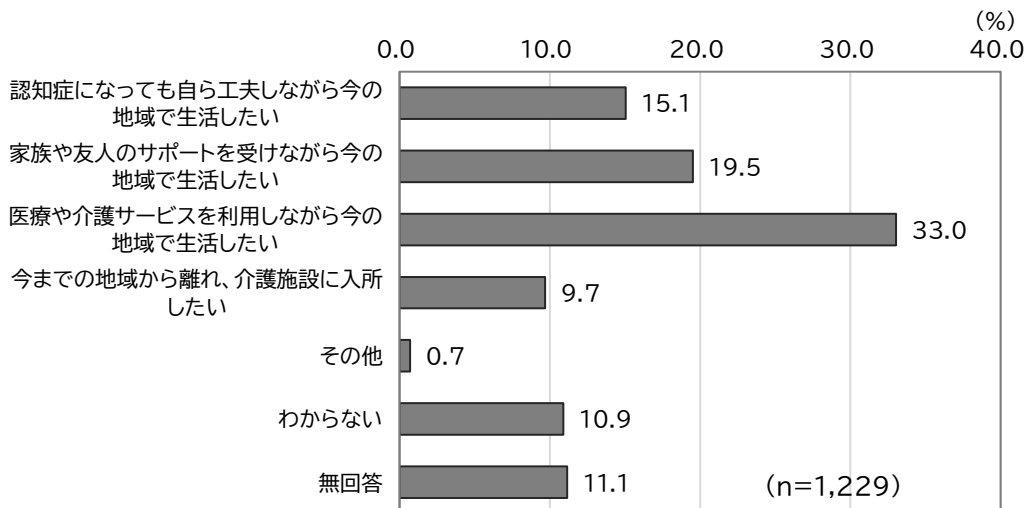
図表 139 ☆認知症の人、家族への支援の取組で知っているもの（複数回答）



9-9 ☆認知症になった時の暮らし方

認知症になったときの暮らし方は、「医療や介護サービスを利用しながら今の地域で生活したい」が33.0%と最も多くなっています。

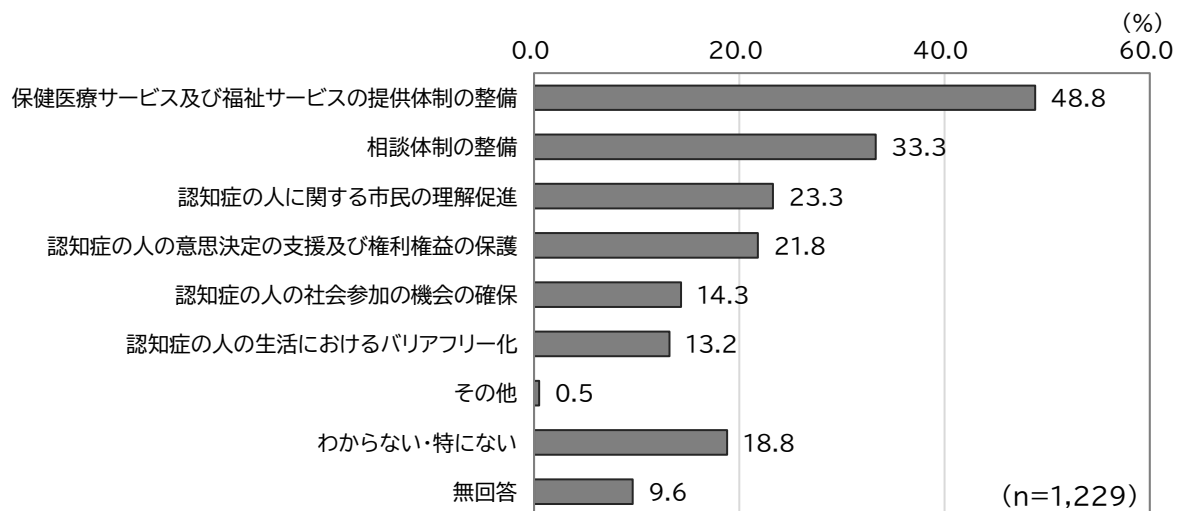
図表 140 ☆認知症になった時の暮らし方



9-10 ☆市に力を入れてほしい認知症施策

市に力を入れてほしい認知症施策は、「保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備」が48.8%と最も割合が高くなっています。次いで「相談体制の整備」33.3%、「認知症の人に関する市民の理解促進」23.3%となっています。「わからない・特にない」も18.8%と一定数みられます。

図表 141 市に力を入れてほしい認知症施策（複数回答）



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

避難については、「1人で避難できる」が62.7%を占めています。

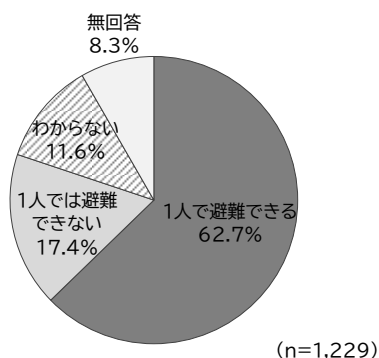
年齢別にみると、年齢が上がるにつれて「1人では避難できない」が多くなり、80歳以上が特に多くなっています。

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。

居住地別にみると、「須玉町」において「1人では避難できない」とする回答が2割を超え、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、「息子・娘との2世帯」の29.0%が「1人では避難できない」と回答しています。

図表 142 ☆1人で避難所まで避難できるか



図表 143 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	わからない	無回答
65~69歳(n=222)	84.7	4.1	7.7	3.6
70~74歳(n=224)	73.2	8.0	12.9	5.8
75~79歳(n=248)	72.2	10.5	10.9	6.5
80歳以上(n=489)	43.1	31.1	13.1	12.7

図表 144 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=539)	77.4	7.8	7.4	7.4
女性(n=681)	51.2	25.1	14.7	9.0

図表 145 居住地別 ☆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
明野町(n=116)	65.5	15.5	12.9	6.0
須玉町(n=124)	52.4	21.0	12.1	14.5
高根町(n=240)	67.5	16.3	8.3	7.9
長坂町(n=247)	62.8	18.2	10.9	8.1
大泉町(n=158)	62.7	18.4	14.6	4.4
小淵沢町(n=154)	64.9	15.6	9.7	9.7
白州町(n=111)	61.3	18.0	10.8	9.9
武川町(n=73)	58.9	17.8	16.4	6.8

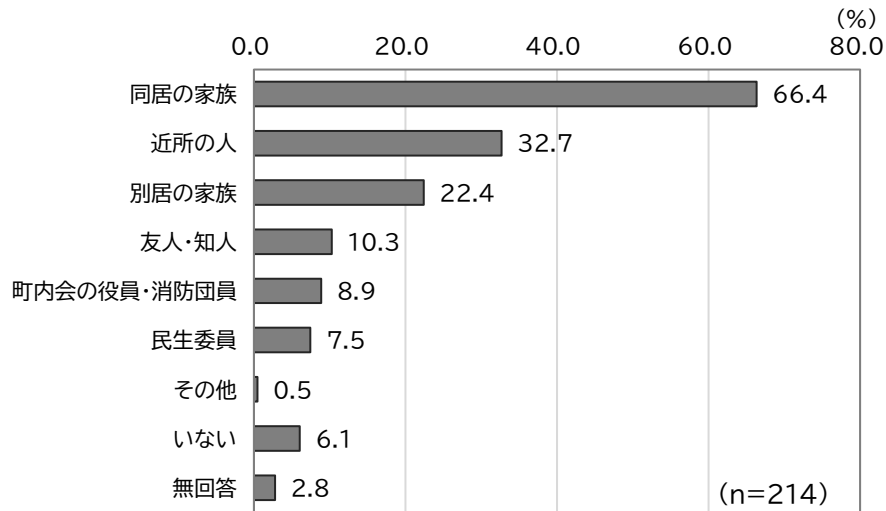
図表 146 家族構成別 ☆1人で避難所まで避難できるか

	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=287)	58.2	19.9	14.6	7.3
夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)(n=568)	68.3	13.4	9.7	8.6
夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)(n=62)	66.1	16.1	17.7	0.0
息子・娘との2世帯(n=210)	54.3	29.0	8.1	8.6
その他(n=80)	62.5	8.8	16.3	12.5

10-2 ☆【一人では避難できない方】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 66.4%、次いで「近所の人」が 32.7%、「別居の家族」が 22.4%となっています。

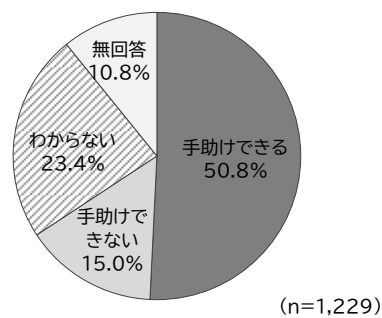
図表 147 ☆避難所まで一緒に避難してくれる人（複数回答）
※「1人では避難できない」と回答した人



10-3 ☆近くの避難に支援が必要な人を手助けできるか

避難に支援を必要とする人が近くにいた場合、「手助けできる」が 50.8%と最も多い回答となっています。「手助けできない」は 15.0%と少数です。

図表 148 ☆近くの避難に支援が必要な人を手助けできるか

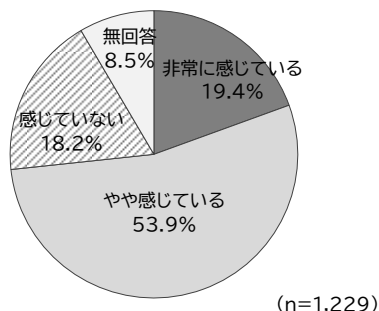


11 在宅での介護・医療サービスの利用について

11-1 ☆要介護状態になることへの不安

将来的に要介護状態になることへの不安を「非常に感じている」19.4%、「やや感じている」53.9%となっており、将来の要介護状態への不安を7割以上の方が少なからず感じています。
年齢別では80歳以上、性別では女性で「非常に感じている」の割合が高くなっています。

図表 149 ☆要介護状態になることへの不安



図表 150 年齢別 ☆要介護状態になることへの不安

年齢	非常に感じている (%)	やや感じている (%)	感じていない (%)	無回答 (%)
65~69歳(n=222)	19.4	53.6	23.0	4.1
70~74歳(n=224)	13.4	59.4	20.5	6.7
75~79歳(n=248)	11.7	58.5	22.6	7.3
80歳以上(n=489)	26.2	49.1	13.1	11.7

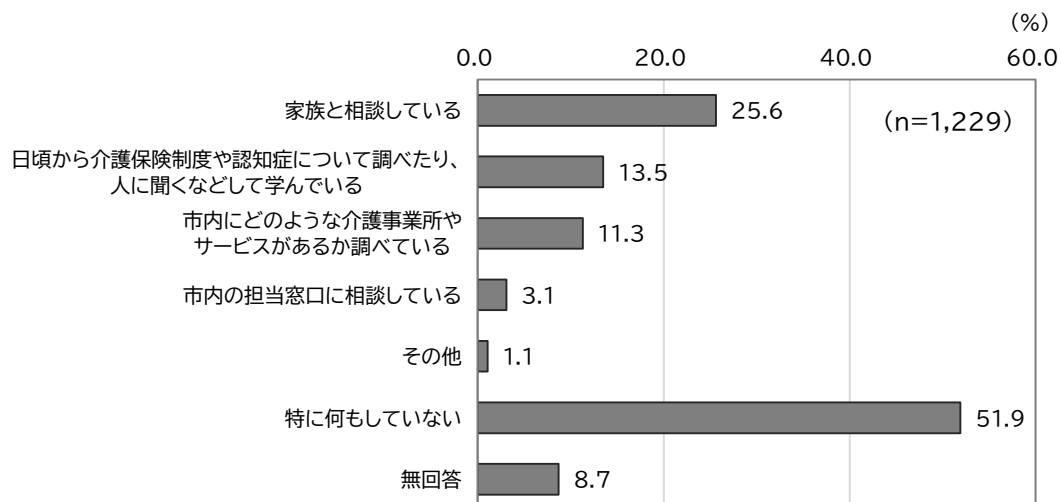
図表 151 性別 ☆要介護状態になることへの不安

性別	非常に感じている (%)	やや感じている (%)	感じていない (%)	無回答 (%)
男性(n=539)	15.0	53.6	22.6	8.7
女性(n=681)	22.8	54.5	14.8	7.9

11-2 ☆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51.9%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」が最も多くなっています。

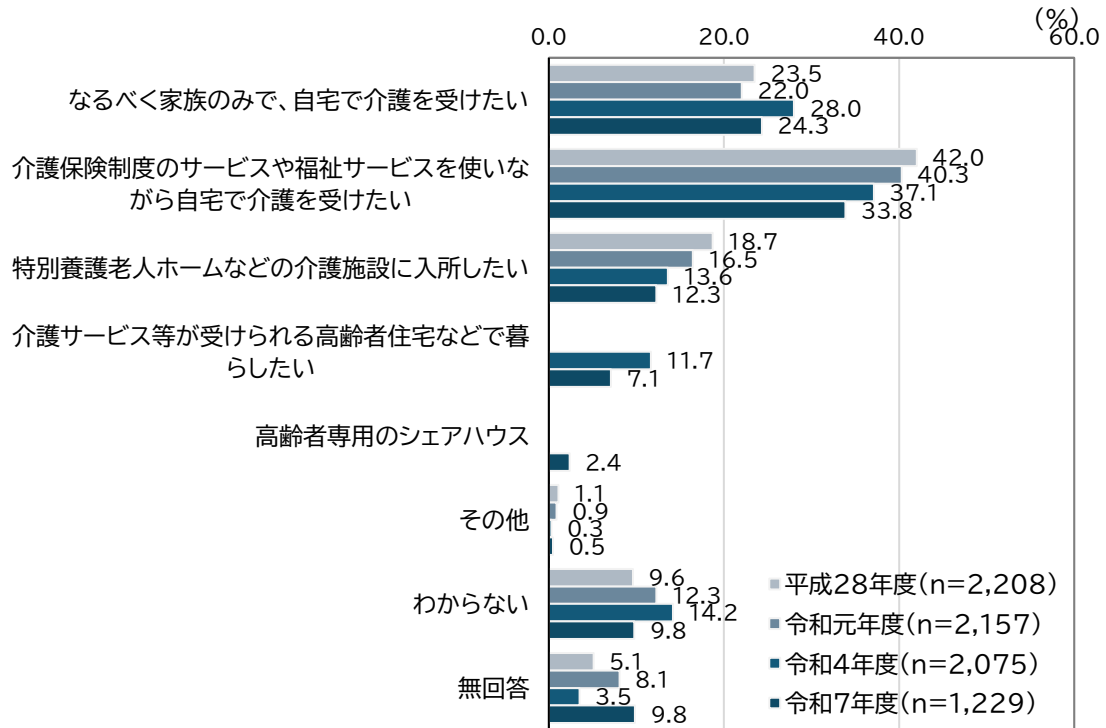
図表 152 ☆介護が必要になった場合の自宅での生活についてどの程度考えているか（複数回答）



11-3 ☆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 33.8%、次いで「なるべく家族のみで、自宅で介護を受けたい」が 24.3%となっています。新規で選択肢を追加した「高齢者専用のシェアハウス」は 2.4%の人が回答しています。

図表 153 経年比較 ☆介護を受けたい場所（複数回答）

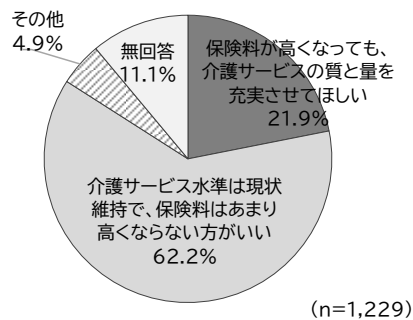


注：令和4年度調査から複数回答となっており、単純な比較はできない

11-4 ☆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 62.2%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 21.9%となっています。

図表 154 ☆介護サービスと介護保険料に関する考え



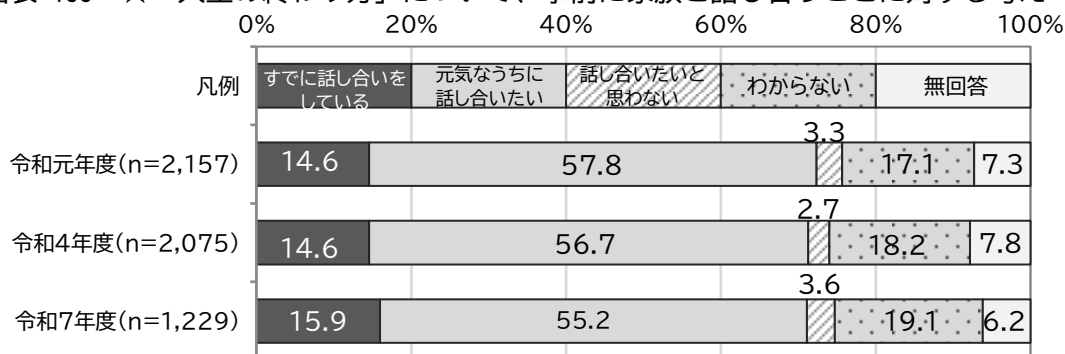
12 自分らしい終末期を迎えることについての準備や考え方について

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15.9%、「元気なうちに話し合いたい」が55.2%で、前回調査とほとんど変化がみられません。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。性別には女性の方が「すでに話し合いをしている」「元気なうちに話し合いたい」がやや高くなっています。

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 155 ☆「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 156 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

	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
65~69歳(n=222)	10.8	59.0	3.6	25.7	0.9
70~74歳(n=224)	15.2	62.1	3.1	15.2	4.5
75~79歳(n=248)	18.5	52.8	4.8	17.7	6.0
80歳以上(n=489)	17.8	51.9	3.3	17.8	9.2

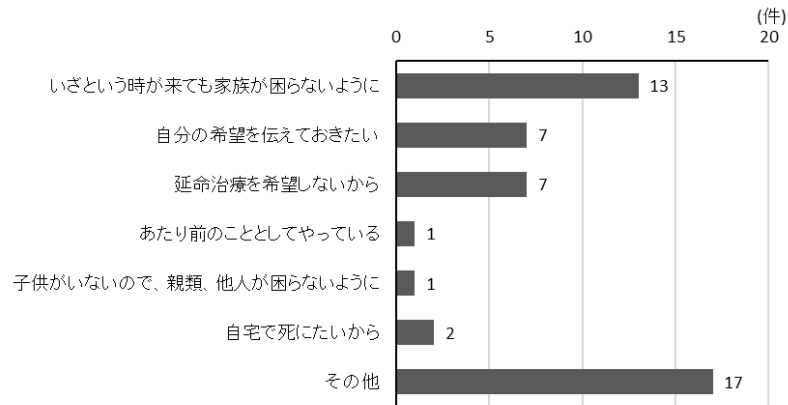
図表 157 性別 ☆「人生の終わり方」について、事前に家族と話し合うことに対する考え

	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=539)	14.7	53.6	3.7	23.4	4.6
女性(n=681)	17.0	56.8	3.4	15.7	7.0

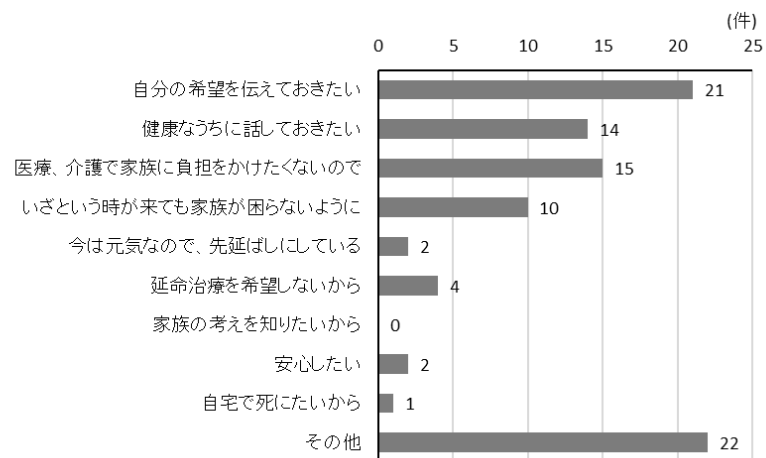
図表 158 家族構成別 ☆「人生の終わり方」について、事前に家族と話し合うことに対する考え

	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
1人暮らし(n=287)	18.8	46.7	3.8	21.3	9.4
夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)(n=568)	17.8	58.6	3.0	15.7	4.9
夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)(n=62)	8.1	53.2	3.2	35.5	0.0
息子・娘との2世帯(n=210)	12.9	60.5	4.3	17.6	4.8
その他(n=80)	10.0	55.0	5.0	23.8	6.3

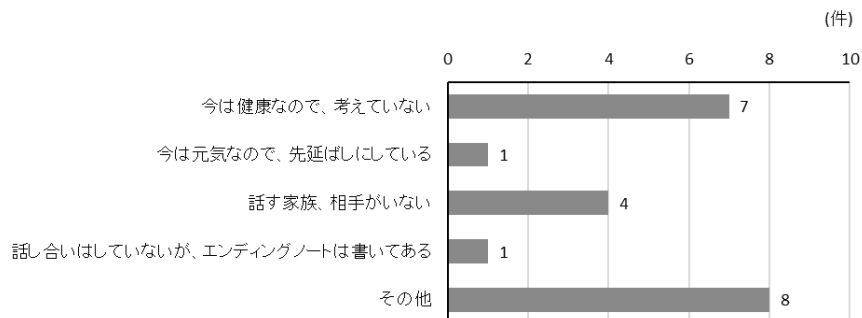
図表 159 ☆「すでに話し合いをしている」理由（自由記述）



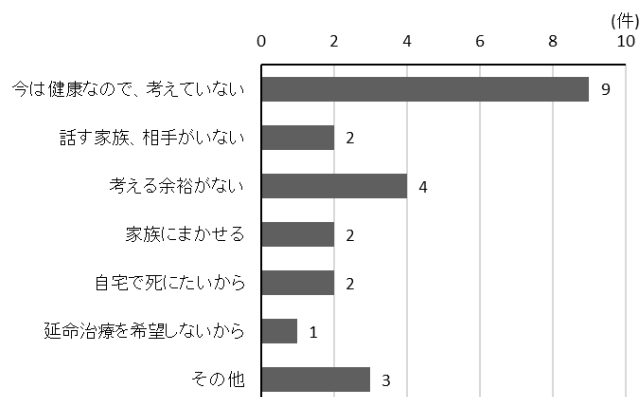
図表 160 ☆「元気なうちに話し合いたい」理由（自由記述）



図表 161 ☆「話し合いたいと思わない」理由（自由記述）



図表 162 ☆「わからない」理由（自由記述）



12-2 ☆「人生の終わりの方」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

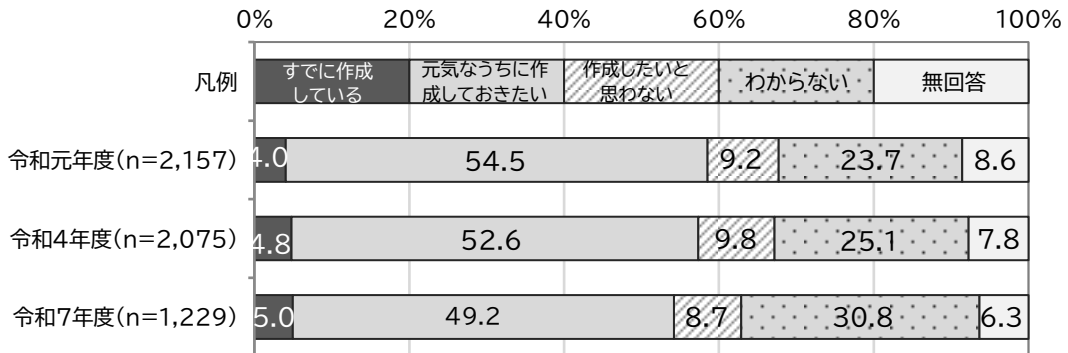
「すでに作成している」の割合が5.0%、「元気なうちに作成しておきたい」が49.2%で前回調査と傾向が変わらず、エンディングノートなどの作成は進んでいません。

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。

年齢別にはどの年代でも「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 163 ☆「人生の終わりの方」についての希望を作成しておくことへの考え



図表 164 性別 ☆「人生の終わりの方」についての希望を作成しておくことへの考え

	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
男性(n=539)	4.8	45.6	11.1	34.9	3.5
女性(n=681)	5.1	52.4	6.6	27.8	8.1

図表 165 年齢別 ☆「人生の終わりの方」についての希望を作成しておくことへの考え

	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=222)	1.8	53.6	6.3	36.5	1.8
70~74歳(n=224)	3.6	53.6	9.4	29.9	3.6
75~79歳(n=248)	6.0	50.0	10.5	27.8	5.6
80歳以上(n=489)	5.9	45.4	8.8	30.1	9.8

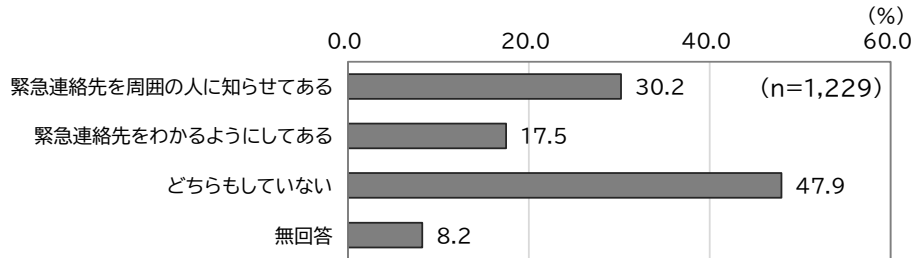
図表 166 家族構成別 ☆「人生の終わりの方」についての希望を作成しておくことへの考え

	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
1人暮らし(n=287)	9.4	42.9	8.4	31.0	8.4
夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)(n=568)	4.0	54.8	7.9	28.2	5.1
夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)(n=62)	4.8	38.7	0.0	56.5	0.0
息子・娘との2世帯(n=210)	1.4	48.1	12.4	30.5	7.6
その他(n=80)	5.0	48.8	8.8	32.5	5.0

12-3 ☆緊急連絡先を周囲に知らせてあるか

「緊急連絡先を周囲の人に知らせてある」30.2%、「緊急連絡先をわかるようにしてある」17.5%となっています。47.9%が「どちらもしていない」と回答しており、緊急連絡先を周囲に知らせていない人が半数近くを占めています。

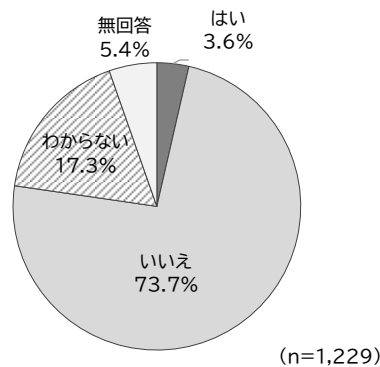
図表 167 ☆緊急連絡先を周囲に知らせてあるか（複数回答）



12-4 ☆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73.7%を占めています。「はい」は3.6%と少数です。年齢別では、65～69歳で「わからない」の割合がやや高くなっています。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。家族別にみると、「1人暮らし」と「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」で「いいえ」の割合がやや高くなっています。

図表 168 ☆延命治療を望むか



図表 169 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=222)	2.7	68.0	26.6	2.7
70～74歳(n=224)	4.0	75.9	14.7	5.4
75～79歳(n=248)	3.6	77.0	15.7	3.6
80歳以上(n=489)	4.1	73.4	15.1	7.4

図表 170 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=539)	5.2	68.6	21.9	4.3
女性(n=681)	2.3	78.1	14.0	5.6

図表 171 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=287)	3.5	78.0	12.9	5.6
夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)(n=568)	3.7	74.8	16.9	4.6
夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)(n=62)	3.2	62.9	32.3	1.6
息子・娘との2世帯(n=210)	3.3	71.0	19.0	6.7
その他(n=80)	3.8	68.8	20.0	7.5

12-5 ☆死期が迫っていると告げられた場合に望む療養場所

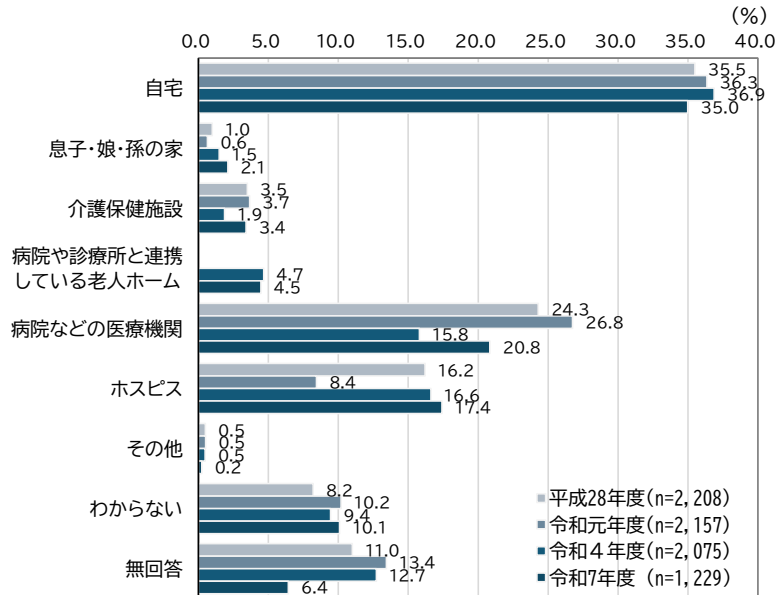
療養を望む場所は「自宅」が最も多く 35.0%、過去と比べ減少傾向にあります。次いで「病院などの医療機関」が 20.8%、「ホスピス」が 17.4%となっています。

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

性別にみると、男性で「自宅」、女性で「ホスピス」がやや高くなっています。

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。

図表 172 ☆療養を望む場所



図表 173 年齢別 ☆療養を望む場所

	自宅	息子・娘・孫の家	介護保険施設	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
65~69歳(n=222)	33.8	0.9	3.6	4.5	15.8	26.1	0.5	12.6	2.3
70~74歳(n=224)	29.9	0.9	4.5	4.9	19.6	21.9	0.4	11.6	6.3
75~79歳(n=248)	35.1	2.0	3.2	6.5	21.8	16.1	0.0	10.9	4.4
80歳以上(n=489)	36.8	3.3	3.3	3.7	23.9	11.9	0.2	7.8	9.2

図表 174 性別 ☆療養を望む場所

	自宅	息子・娘・孫の家	介護保険施設	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=539)	43.6	1.3	5.4	2.8	20.6	10.6	0.4	10.2	5.2
女性(n=681)	28.2	2.8	1.9	5.9	21.1	22.9	0.1	10.0	7.0

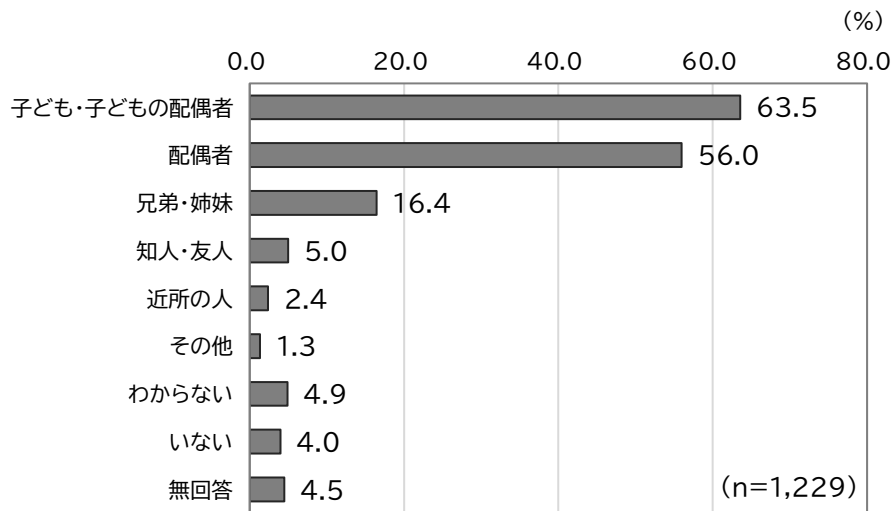
図表 175 家族構成別 ☆療養を望む場所

	自宅	息子・娘・孫の家	介護保険施設	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=287)	29.3	2.8	3.5	5.6	25.8	15.0	0.0	10.5	7.7
夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)(n=568)	36.1	0.5	2.8	3.2	19.5	20.2	0.5	10.7	6.3
夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)(n=62)	33.9	1.6	8.1	9.7	17.7	21.0	0.0	8.1	0.0
息子・娘との2世帯(n=210)	39.0	5.2	2.9	4.3	21.9	13.3	0.0	8.6	4.8
その他(n=80)	38.8	1.3	3.8	5.0	16.3	15.0	0.0	11.3	8.8

12-6 ☆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。

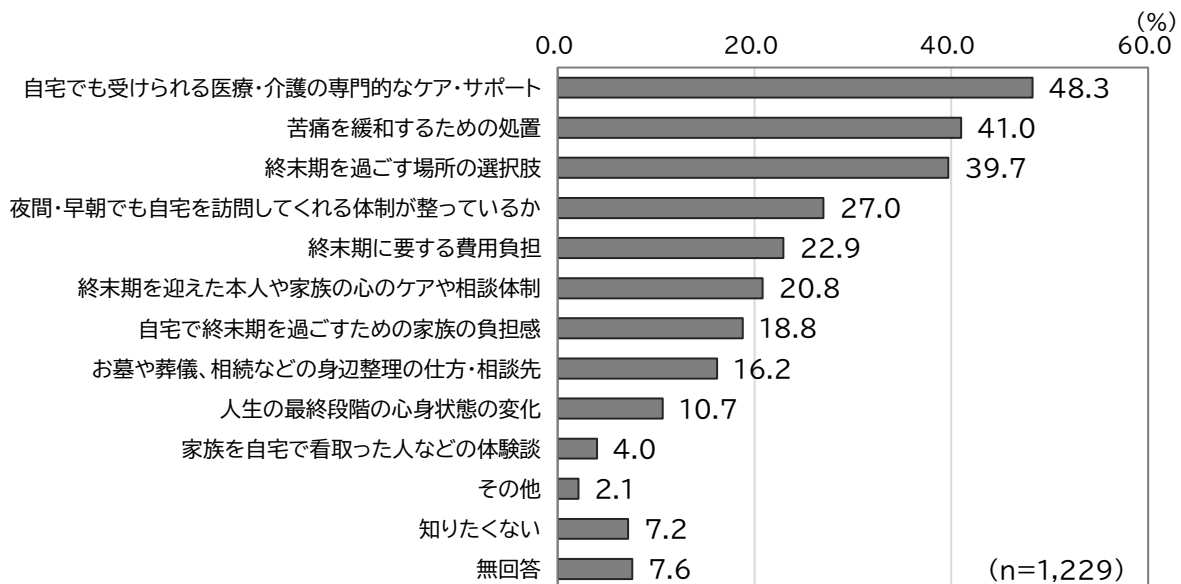
図表 176 ☆死期が迫っていると告げられたときに支援してくれる人（複数回答）



12-7 ☆「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48.3%、次いで「苦痛を緩和するための処置」が41.0%、「終末期を過ごす場所の選択肢」が39.7%となっています。

図表 177 ☆「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）

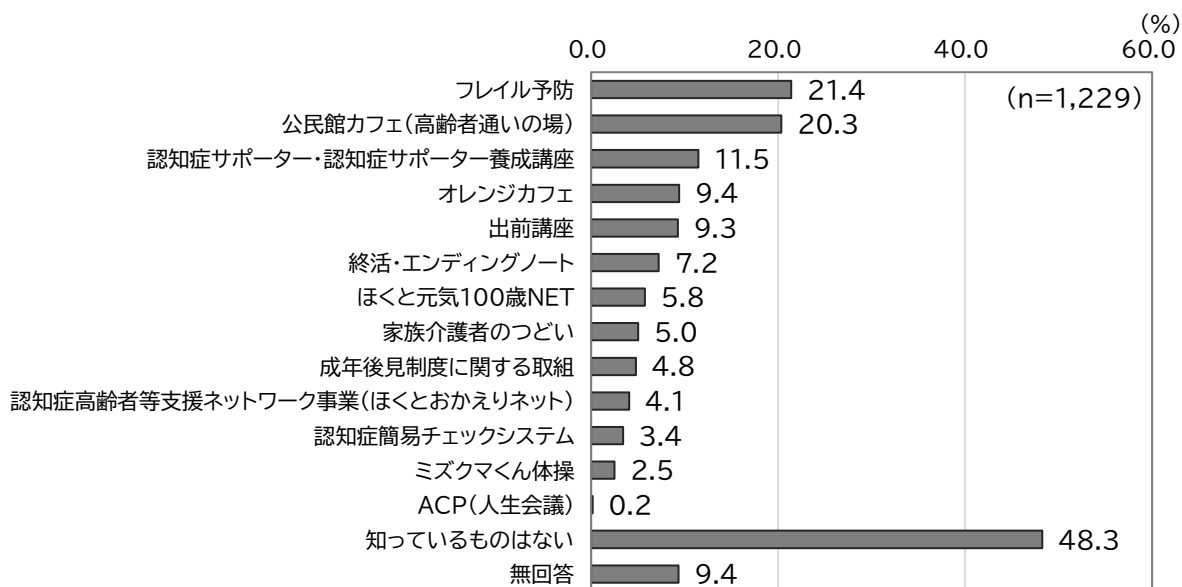


13 北杜市の高齢者施策について

13-1 ☆介護支援課が進めている事業で知っているもの

介護支援課が進めている事業に「知っているものはない」との回答が最も多く 48.3%となっています。
 知っている事業としては「フレイル予防」が最も多く 21.4%、次いで「公民館カフェ（高齢者通いの場）」が 20.3%となっています。

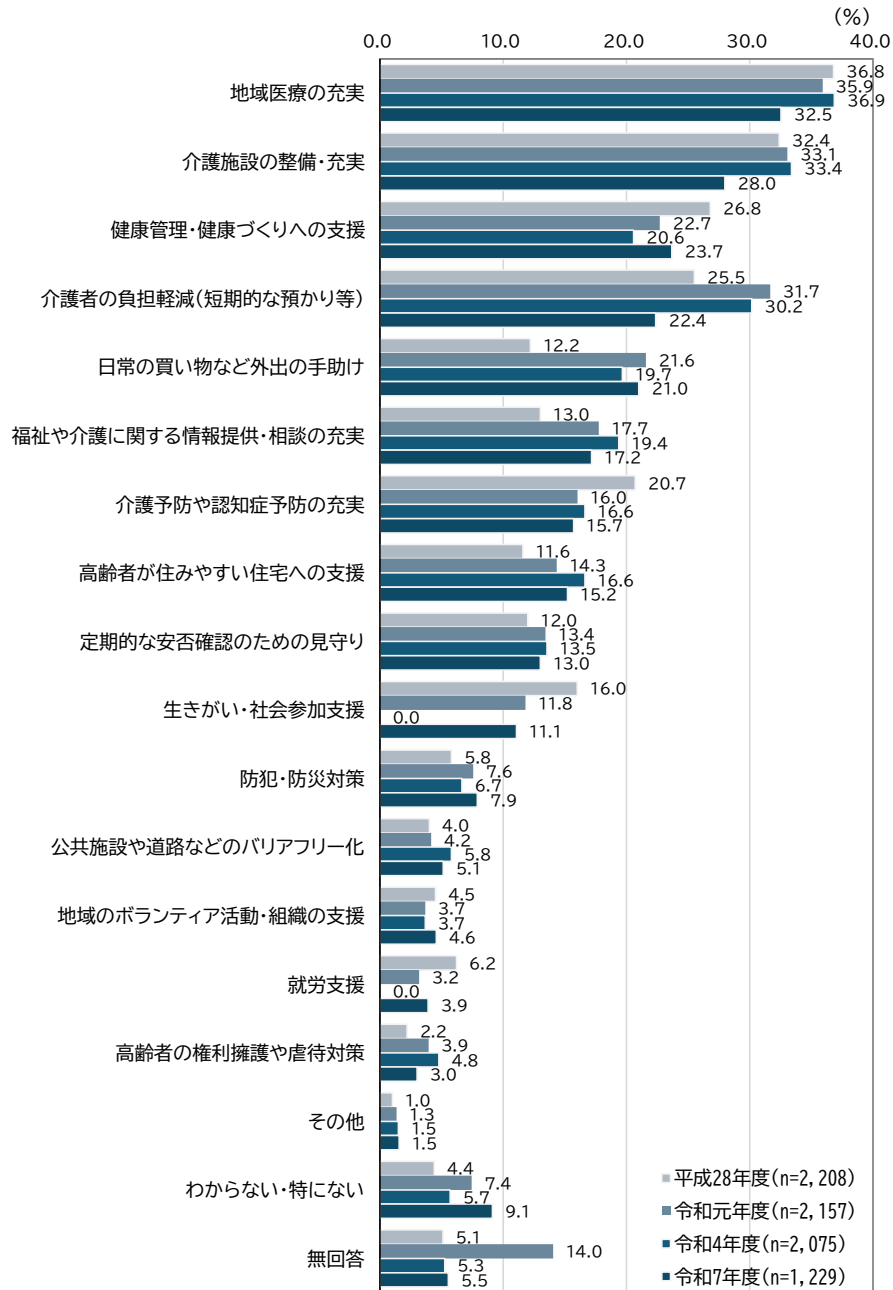
図表 178 ☆介護支援課が進めている事業で知っているもの（複数回答）



13-2 ☆高齢者施策として、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 32.5%、次いで、「介護施設の整備・充実」が 28.0%、「健康管理・健康づくりへの支援」が 23.7%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減少していますが、増加しているのは「健康管理・健康づくりへの支援」「生きがい・社会参加支援」「就労支援」などです。

図表 179 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）



年齢別にみると、年齢が上がるにつれて「定期的な安否確認のための見守り」の割合が高くなり、「介護施設の整備・充実」は逆に低くなっています。

性別で比較すると、女性においては「日常の買い物など外出の手助け」「介護者の負担軽減」などで男性より割合が高くなっています。

居住地別にみると、「地域医療の充実」「介護施設の整備・充実」「福祉や介護に関する情報提供・相談の充実」において、地域間で大きな格差があります。

図表 180 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	地域医療の充実	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=222)	12.2	9.0	22.5	32.0	11.3	3.6	19.4	4.1	34.2
70~74歳(n=224)	11.6	5.8	21.4	39.3	15.6	6.7	17.9	4.0	29.5
75~79歳(n=284)	10.9	2.1	21.1	32.7	14.1	3.2	11.3	4.2	25.0
80歳以上(n=489)	10.0	1.4	24.5	28.4	17.0	5.9	13.5	5.1	24.3
	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(短期的な預かり等)	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	わからない・特にない	無回答
65~69歳(n=222)	7.2	8.6	26.1	19.4	18.0	5.0	3.2	10.8	2.3
70~74歳(n=224)	9.8	10.7	22.8	18.8	21.0	2.2	1.8	5.8	3.6
75~79歳(n=284)	10.9	4.6	20.4	12.7	19.4	1.8	0.0	8.1	18.0
80歳以上(n=489)	16.8	7.4	20.0	16.8	21.1	2.9	1.4	10.2	7.4

図表 181 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	地域医療の充実	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=539)	14.3	4.1	26.9	37.1	16.3	5.4	14.1	4.1	29.7
女性(n=681)	8.7	3.8	21.0	29.4	15.4	5.0	16.2	5.0	26.6
	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(短期的な預かり等)	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	わからない・特にない	無回答
男性(n=539)	10.9	6.9	20.8	14.7	15.6	2.4	1.3	10.4	3.9
女性(n=681)	14.7	8.7	23.5	19.1	25.1	3.5	1.8	8.2	6.6

図表 182 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	健康管理・健康づくりへの支援	地域医療の充実	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
明野町(n=116)	9.5	3.4	22.4	29.3	15.5	3.4	12.9	2.6	33.6
須玉町(n=124)	9.7	2.4	23.4	29.0	17.7	5.6	15.3	5.6	30.6
高根町(n=240)	12.1	3.3	24.6	37.5	15.8	4.2	13.8	7.1	26.7
長坂町(n=247)	10.5	4.5	26.3	34.4	17.4	3.2	15.0	3.2	30.8
大泉町(n=158)	12.0	3.2	18.4	25.9	15.2	6.3	17.7	4.4	26.6
小淵沢町(n=154)	11.7	5.8	22.1	30.5	15.6	7.1	16.9	4.5	24.7
白州町(n=111)	10.8	3.6	25.2	39.6	13.5	8.1	14.4	5.4	24.3
武川町(n=73)	12.3	4.1	26.0	31.5	12.3	5.5	13.7	1.4	24.7
	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(短期的な預かり等)	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	わからない・特にない	無回答
明野町(n=116)	10.3	6.9	25.0	21.6	19.8	1.7	1.7	6.9	8.6
須玉町(n=124)	17.7	8.1	19.4	13.7	20.2	1.6	0.0	12.1	6.5
高根町(n=240)	15.8	4.6	25.4	16.3	22.9	4.2	1.7	8.3	4.2
長坂町(n=247)	12.1	8.5	25.1	15.4	22.7	4.9	0.8	8.1	2.8
大泉町(n=158)	13.9	6.3	20.3	20.9	22.2	3.8	3.8	8.2	7.0
小淵沢町(n=154)	9.7	7.8	19.5	19.5	16.9	1.3	1.9	10.4	5.2
白州町(n=111)	9.0	12.6	19.8	20.7	18.0	1.8	1.8	7.2	9.0
武川町(n=73)	12.3	15.1	19.2	6.8	19.2	1.4	0.0	15.1	5.5

13-3 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 183 「生きがい・社会参加支援」に関連する自由意見

居住地区	性別	年齢	意見
長坂町	女性	76	高齢者が学べる教室をふやしてほしい パソコン等も含めて
高根町	女性	67	集まって楽しめる事をしてほしい
須玉町	男性	69	地域の高齢者どうしの交流の場を増やす施策を考えてほしい。
白州町	女性	75	いつまでも元気でいたい
大泉町	女性	90	高齢者が集う場所を学ぶ、食事を定期的に作ってほしい。送迎もぜひ、費用は負担してもいいと思います。人と接する場所がほしいです。
白州町	女性	80	近場につどいの場所がほしい。
白州町	女性	71	健康で体力があり動ける高齢者の経験知恵を助けとし、見守り、買い物補助、話し相手等をしてみるのはいかがでしょうか。公民館や集会所を利用し、レクリエーションの時間、歌を歌うとか、麻雀をするとか、お金をかけない活動もあるのでは。
長坂町	女性	72	情報がなく家から出て、行く所がなく、誰とも話さない日がある。
武川町	女性	79	車がないので、歩いてでも行ける範囲内での集まりなどがあればいいと思う。良いサービスがあっても参加がほとんどできないから。

図表 184 「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
長坂町	女性	87	現在、関本先生の体操教室に入っています。月に1回ですが、身体を動かすことで元気になり、みんなと話し合ったり楽しく活動できています。
明野町	男性	81	高齢者に対する「1日ドック」の経費の補助金交付
大泉町	男性	98	ながさかげんき百歳センターへ友達の紹介で通い始めて丸三年経過しましたが（毎週火曜日）休みなく通いました（自己運転普通車）が、大泉にもこのような施設が出来たらばと希望しますが逆も御無理なお願いでしょうか？
白州町	女性	68	近所にデイサービスを利用されている方々をみると、ハツラツ元気にしています。以前より健康的になってきている気がします。やはり、人とのコミュニケーションが大事になると考えています。私も話を聞いてその人達の笑顔をみるのがうれしいです。自分も元気でいようと思っています。家で1人の生活はよくありません。
明野町	男性	88	今迄 88 才になるまで、本日貴所からていねいな説明書を拝見させて頂きましたが、この様な施設や高齢者へのご案内を知りました。高齢者になったなと感じました。百歳センター、終末期に入ったことを学んで利用させてもらいます。
須玉町	女性	75	須玉健康ランドの設備を整える（温泉湯が出るように）
高根町	女性	85	5,6 について、なかなか予約がとれない。健康のため体操教室を開いているが、場所とりに常に困っている。
白州町	女性	86	調査票に記入しながら、これからの体調に気を配りながら生活していくことの大切さを感じました。一日の始めとしてとりくんでいるラジオ体操を続けながら、美しい大自然の中で努力していきたいと思ひます。
長坂町	女性	72	時間がある元気な高齢者の居場所があると良い。例えば・甲斐市のドラゴンパークみたいな、いつでも気軽にウォーキングできる公園・福祉会館的な、気軽にフレイル予防できる、体を動かせる所。
高根町	女性	76	高齢者も人間ドックをきちんと受けたいので、安く受けられるように考えて下さい。高齢夫婦2人暮らしですが（77才・76才）、具体的に考えた方がよいと感じました。具体的な行動をしようと思ひます。
長坂町	男性	82	温泉利用の充実→無料化はどうなったか。
武川町	女性	78	近所で1人暮らしの90歳代の人の様子をみると、自宅で元気に生活をしています。週に数回デイサービスのバスで楽しそうに出かけ、お風呂に入って来ます。買い物もバスに乗って自分で出来る、娘さんも時々様子を見に来ています。素晴らしいお手本です。私もそうでありたいと思っています。
長坂町	男性	78	温泉券を10、20枚くれると年寄りのはがん張ろうと思う。よろしくお願ひします。

図表 185 「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
小淵沢町	男性	69	地域医療の充実。
大泉町	女性	74	まだ体力があるので切実感はないが、母の介護を少々経験しどれだけ大変か、体力、気力を使うか、また母も申し訳なさを感じているか…。両者の負担が軽減されるよう、①急に具合が悪くなった時診て下さる医師が欲しい（夜も）。②①の時の医療の充実。最期は苦しまないで出発したい。
小淵沢町	女性	85	市立病院の医師の充実をお願いしたい。大学からの短期の出向としての医師が多く高令で慢性疾患の多いため、治療の継続性に疑問があり充実感を感じない。診察は5～10分位だが予約時間より1～2時間待たされる事が多く疲労が重なる。何とか工夫できないものか？
高根町	女性	85	熱を出して動けないとき、骨折して動けないとき、(救急車を呼ぶことの前段階の時)一人住まいの人に対する、緊急支援があるとすばらしいが、人的資源のことゆえ、あまり期待できないのが悲しい。
高根町	女性	70	総合健診には感謝していますが、胃のバリウム検査が、めまいがあつたり姿勢をかえたりするのがむずかしく、検査ができません。婦人科健診の様に、設備のある病院で内視鏡検査ができるようにしていただきたいと思います。
長坂町	男性	82	医療の充実かな
白州町	男性	74	訪問看護、往診など医療体制の充実

図表 186 「介護予防の充実」に関連する自由意見

居住地区	性別	年齢	意見
小淵沢町	女性	82	子供がいない為、夫婦2人生活です。その内介護のお世話になると思いますが、一日でも長く2人で生活出来る様にしたいと考えています。
小淵沢町	女性	70	介護予防の充実、元気な高齢者づくりが必要だと思います。
長坂町	女性	76	介護予防拠点施設で高齢者が利用しているという話を地域の老人から聞いた事ありません。何か良い考えは無いでしょうか？認知不足ならすみません。介護予備軍の人達をもっと元気に過ごさせる事が大事ではないかと思えます。
須玉町	男性	87	市内6ヶ所に介護予防拠点施設があるようですが、知らない人が多いと思います。市民全体に周知して下さい。また施設がない地域もあります。無い地域に造設するようお願いします。
武川町	男性	85	介護予防拠点施設のPRをもっとして欲しい。
大泉町	男性	65	農地の管理が年々たいへんになってくる。特に田んぼの土手草刈りは負担が大きい。農業は高齢者にとっても身体を動かしたり作物を育てるには良いと思うが無理せず出来るような補助が欲しい。看多機等の施設を増やして欲しい。地域密着型介護サービスは使い勝手が良いとおもう。配偶者の親が利用している。

図表 187 「認知症対策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
明野町	女性		現在認知症で不安です。
長坂町	女性	79	認知症になる前の段階での取り組み支援が大切
武川町	男性	67	両親とも最期は認知症。母は施設で、父は自宅で看取りました 相談窓口があつて助かりました。お世話になりありがとうございました
小淵沢町	男性	69	母が認知症になり受け入れてくれる施設を探すのに苦労したので増やして欲しい。

図表 188 「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
長坂町	男性	67	安全に歩ける歩道の整備
須玉町	女性		雨が降らないかぎり30分位散歩していますが、歩道がデコボコしていて危険を感じたり、ドライバーが速いスピードで走るのでこわいです。自分の生命ですから交通ルールは必ず守っています。
白州町	男性	67	散歩しようとする現状車道を歩くしかないのが、葦崎市の様に釜無川沿いにサイクリングロードの様なものがあるといいのですが。
長坂町	男性	88	北杜市にはJR駅が6ヶ所あります。うち5駅は無人駅です。又、利用には階段を使うことになる。高齢者や、子連れの家族には、とても不便。人口増加、少子化対策、地域創生には逆行していると思う。観光客にとっても同様だと思う。キャリアーを使う家族、都会へ行きたい高齢者及び移住者はJRを使いにくい。小学校を減らしては、若い

居住地区	性別	年齢	意見
			家族は北杜市に住めない。高齢者にやさしい街を作りたい、居住人口を増やしたい、若い人の居住、子供を増やすためには、駅のエレベーター設置、学校の廃校中止が有効だと考える。維持費は我々が負担する。
大泉町	男性	75	高齢者施設に冷房設備がないところがあり、喫緊に対策をしてほしい。特に大泉総合会館には会議室や大ホールに冷房設備がなく、熱中症予防を市で呼びかけているのに対策がされていない。
明野町	男性	77	明野は、坂道が多い。ゴミステーションを増やして欲しい
大泉町	男性	65	認知症 近所、友人との会話をする事 運動と体を動かすことです

図表 189 「地域のボランティア活動・組織の支援」に関する自由意見

居住地区	性別	年齢	意見
長坂町	男性	82	「ボランティア」の人々に公的なお金を充分にして戴きたい。個人の負担金が大きくなっており、年金の生活では厳しくなっています。最後までお金が持つ心配になっています。高齢者が多くなるというのはもう以前からわかっているのに国は他にばかり税金を使っている。清潔に最低暮していききたい。
高根町	女性	65	公的サービスといっても、サービスを受けたがらない人も多からむずかしい。私は頼まれれば買い出しや病院送迎してあげているから、ボランティアでそういうのを使って大丈夫とわかれば使うのではないのでしょうか。

図表 190 「介護施設の整備・充実」に関する自由意見

居住地区	性別	年齢	意見
白州町	女性	67	年金で利用でき、自宅に居るような施設がほしいですね。(あまり干渉のない自由な空間がほしい 家に居るような)
大泉町	女性	83	精神的に元気になるような施設を希望する。
高根町	女性	77	老人ホームへなるべく早く入院したい。
白州町	男性	87	高齢者が楽しく終活を迎えられる施設を建ててほしいです。
小淵沢町	女性	75	上記(5)の各施設がどのような活動し、参加者の利用結果がどうであるか、介護給付費に影響があったのか、等々、データがあれば発表して欲しいと思います。
高根町	男性	73	介護予防拠点施設は利用しやすい施設なのではないでしょうか？
小淵沢町	男性	83	有料老人ホームが少ない(長野県と比べても)
高根町	女性	78	まだ自分は直面していないが、どの施設に入るのも大変だと聞く(順番待ち)無理して家庭で介護しなくても良い様になるといいと思う。
武川町	男性	76	もうけ主義はやめて!!施設等への立入りで、入所者、家族の聞き取りを!!火のない所に煙はたたない。
長坂町	男性	76	サービス付高齢者住宅の充実
長坂町	女性	77	現在は元気なのでできるだけ自宅で過ごしたいと考えてはいますが、常々友人達と話しますことは、一人暮らしになったら(私は一人暮らしです)気の合う方々と一緒に住みたい(グループホーム的なもの)と話しています。そのホームで種々のサポートを受けながら。そこまで行くには財産の処分や金銭的な余裕が必要になると思うので実現はむずかしいか？
長坂町	男性	77	そまつに介護していることを聞く時が有ります。そのようなことのないように介護を指導して下さい。
大泉町	女性	87	大泉町には介護施設が少ないように思います。安くて簡単に入所できるような施設はないものかと思ひながら生きています。
高根町	女性	86	元気に年齢相応に迎えたいと常々思い心かけ自分なりの努力はしているつもりですが、この先を考えると不安ですし自信はありません。ただ順番待ちではなく必要に応じて利用できることを望みます。亡くなった主人の時は2~3年待ちというお話しでした。「割と元気なうちに申し込む」そんな状況でしたので、必要な時に受け入れていただければと望みます。ともかく私には二人の障害のある娘がいます。まだまだ今の生活には自分のこととして考えてはいられません。
大泉町	女性	70	介護施設でパートで仕事をしているが、職員不足で十分な介護が行えていない現実がある。高齢者が増えていく状況の中でどう支えていくのか取り組みを知りたい。
小淵沢町	女性	75	介護保険施設に入所したくとも空きがない状態と費用が高いので入りたくても入れない人が多いのではないのでしょうか。いざ自分がその立場になったらどうなるのか今から心配です。なるべく人に迷惑をかけずにいられたらと思います。認定に時間がかかりすぎのように思います。

居住地区	性別	年齢	意見
大泉町	男性	65	「介護は人なり」だと考えているので、人づくりを工夫して対応して欲しい。また、その充実度に見合う報酬もしっかり検討しサポートすべきだと思う。
須玉町	女性	76	各ぶらぐに空屋などがあります。空屋などを使い、高齢者の人々が生活できるようになりたいをつくってほしい
長坂町	女性	77	一人になってしまった時は施設で暮らしたいと思っていますが、なかなか入れないのでは？安く入所できる所はないでしょうか。
大泉町	女性	73	施設で高齢者が毎日どんな生活で過ごしているのか見学したいです。今意見、要望と言われても書けません。
須玉町	男性	81	介護施設の経費、物価高のため施設の食事の材料の高騰による経営が大変で施設の使用料を値上げするしかないのでは。倒産する施設が多くなるのではないですか。
長坂町	女性	79	低所得者でも入れる施設を作ってほしいです
大泉町	女性	66	特養の充実・負担金の軽減
須玉町	女性	65	経営が苦しくなったら、合併を協議すべき。介護施設が少なくなるのはこまる。
長坂町	男性	68	高齢者介護施設が足りていないように思いますので、増やしてほしいです。
大泉町	女性	68	自宅でサービスを受けられるのが一番良いです。少なくとも安心して（経済的にもサービスのにも）入れる施設が欲しいです。病気でなければシェアハウスのなもので皆で助け合って生活できるのも良いかと思えます。今は元気ですが、将来は家族もいなく一人になってしまうので、とても心配になります。
白州町	男性	73	東京にも近い、介護人材も多いので介護施設をもっと作り、働く場所も提供出来たら良い、賃金は上げる必要があるので公共の補助は必要。
小淵沢町	男性	72	CareTexのような展示会に積極的に参加して、最新の介護関連情報を仕入れて来て欲しい。市と提携して試験的な施設を開設できるような会社が見つかる则と色々な新しい取り組みが出来ると思えます。 https://caretex.jp/
白州町	男性	65	介護施設が不足している現在すぐに入所が必要な方の把握が必要。

図表 191 「地域の見守り・支え合い・助け合い」に関連する自由意見

居住地区	性別	年齢	意見
明野町	男性	77	此の先どう対処しても必ず高齢者は増えて行く為、地域及び市町村全てで協力を依頼し、元気な老人を活動できる様サポートしましょう。
白州町	女性	89	現在、日常生活を1人で過ごしているので、多くの質問に答えられず申し訳ありません。近くに良い方が居られて、何かと助けて頂いて、何不自由なく楽しく生きている私がお答えしました。
小淵沢町	女性	102	もう既に、天寿を全うする歳を迎えています。残す日々を何の心配も無く安らかに過ごせるように見守って下さい。生きる為には、苦難もあり、楽しみもあり良い人生だったと思えます。ありがとうございました。
高根町	女性	74	人と人とのつどいの場所
大泉町	女性	82	今は漠然と生活しているが、いざとなるとなにか出来るか頭の中が混乱すると思う。高齢者施設の中で広い中、大勢の人と笑ったり買物に言ったり散歩したり、行動する中で具合が悪くなったらすぐわかる。生活の一部になるといい。助け合って生活するがいいですね。
大泉町	男性	69	世代間の交流を進めてほしい
長坂町	男性	69	北杜市は移住者が多いという特徴がある。その多くは高齢者である。他方、移住者が地域の組織（組など）に加入することを拒否する地域、あるいは歓迎しない地域が多い。地域自体に収入がある場合、その傾向がより強いのではないか。これらに行政が何の対策も取っていないことは（見て見ぬふりとも思われる態度）、高齢者問題だけではなく、より広い意味で大きな問題だと感じている。移住者は以前から地域に住んでいる人たちに親近感を持たないし、その逆もまたそうだろうと思う。大きな変化を起こさせる手段を行政は考える必要があると私は思う。

図表 192 「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	75	1人暮らしの為、公的な所（市役所）と自宅に安否がわかるブザーなりカメラとか備えていただけるとありがたいです。
小淵沢町	女性	74	家族や自分自身に介護の必要になった時や自然災害発生など日頃からの備えの大切さを改めて感じました。
明野町	男性	77	防災無線利用の制限が多い。区・組の行事連絡等に使用出来る様にして欲しい。

図表 193 「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
大泉町	女性	77	今、実家（東京）の父97歳の介護を兄妹で（自宅で）交代でしています。幸い、体も特に問題なく毎週末東京通いです。
長坂町	男性	68	老人福祉介護施設に携わる人達への充実した待遇を考えてほしい
長坂町	男性	67	ケアしている人の充実を、してほしい。
白州町	女性	72	高齢者を介護・支援している人を、支援して下さい。
高根町	女性	69	・認定調査員のスキルアップをお願いします。・介護スタッフ（介護福祉士・看護師）がかなり不足しています。・利用者、家族からのカスハラが多い。日々頑張ってケアをし、説明しても理解せず、「どなる」「物をなげる」など
明野町	女性	78	介護報酬を上げて、介護施設やヘルパーの存続を望む 低額で心地よい公的施設の充実 介護制度に対する税金の有用
大泉町	女性	67	介護に携わる家族や仕事に従事されている方がたの事実や本心を聞いて参考に

図表 194 「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

居住地区	性別	年齢	意見
明野町	男性	88	高齢者の中には、後を継ぐ人の居ない人や、子供の居ない人等、土地家屋を放置しなければならない人が多く居ます。それら、困っている人達の相談を行政が助けていける部門をもうけていただけると有り難い！！
高根町	男性	83	市、町の職員の方たちに住まいに出向いて高齢者の生活状況などを聞いていただき、今より楽しく生活できるようなアドバイスを地域ごとにしていただくとありがたいです
小淵沢町	男性	87	高齢者施策等について、市民にくわしく周知すること
武川町	男性	65	高齢者に対する支援（経済的金銭面・場所・相談できるところ）をより充実させていただきたい。子育て支援よりも優先されるべきだと思う。
白州町	男性	84	施設がどこにあり、どのような体制になっているかの説明会があれば参加したい。呼びかけをどのようにしているのでしょうか。
明野町	男性	74	市の介護支援策の活動内容がわからないので予防拠点施設等、説明してほしい。又、自分が調べる気になっていない。
大泉町	女性	70	地域活動に参加していない為、情報を得られにくい
小淵沢町	女性	88	要介護になる前に、民生員などに口頭で説明してもらいたい。配布された紙を読んで、自分でなかなか行動できない。交通手段があれば参加できるかもしれない。
小淵沢町	男性	82	各施設などの、具体的、客観的な利用状況が不明なので、評価の仕様が不明。年間の利用実数などもっと情報を出すべきではないか？
須玉町	女性	75	今ある設備を利用して行事に参加し易く、市民に行事の伝達方法を改善する。
明野町	女性	67	情報のデジタル化を進めるのであれば、例えばスマホの操作などを気軽に教えてくれる体制が欲しい。ex. 各総合支所内で1週間に1回とか予約なしで誰でも利用できるようにしてほしい。
明野町	女性	65	年とってできないから市役所に電話しているのに、自分で解決しろという対応をとられる。全く相談にのってくれない。
長坂町	女性	87	いつ施設利用するかわからない。その時施設の電話、場所が公民館等に展示してあると便利と思う。
#N/A	#N/A		デイサービスや介護保険等利用する際、とても時間がかかります。利用したい人はすぐにでも使いたいですから、もっとすばやく手続きをしてほしいと思います。その為の介護保険なのではないでしょうか。この調査もあくまでもアンケートだと思っているので、書きたくない部分は記入しませんでした。問11は必要だと思いますが、ちょっといやな気分になりました（まだ考えたくないです）。助けてほしいと思う時に気軽に相談出来る場所がほしいと思うようになりました。これからの介護支援に期待したいです。
長坂町	女性	82	市が現在行っている市の施策がわかりにくい。何をしているのか、どこに行けばどんなサービスを受けられるのかわかりません。具体的なサービス内容を、わかりやすく周知して下さい。介護認定の手続きが複雑すぎ、サービス開始まで時間がかかりすぎる。一つの窓口で介護と障害サービス申請、手続きをまとめて欲しい。
高根町	男性	86	各センターの入所内容を知りたいです
大泉町	男性		これまでの北杜市の政治は、まず「結論ありき」で委員会等は形式的で民主主義のみせかけに過ぎない場合が大半でした。このニーズ調査にどれほどの重みをもたせるのかまずは市長の姿勢が問われます。更に委員会構成に一般市民の割合を多くする必要があります。また更にこの計画策定にかけられる費用は市民の税金ですから、市民にしっかり公表

居住地区	性別	年齢	意見
			して下さい。生活が厳しく現状を助ける予算が必要なときに、無駄使いは厳に慎むことを市長や議員に望みます。
明野町	男性	77	行政が区の例会等に参加して、PRをする必要を感じる。民生委員任せになっている。
長坂町	女性	83	介護支援課が推し進めている事業内容や、介護予防拠点施設での活動内容を知るための、説明会や見学会の開催があれば参加したい。

図表 195 「外出時の移動手段の確保」に関連する自由意見

居住地区	性別	年齢	意見
小淵沢町	女性	83	超高齢化社会、介護を受ける立場にならない様、日々努力中です。しかし加齢による体力の低下を日々実感しています。移動手段の充実を切望します。(今は自分の車を運転しています)
長坂町	男性	74	タクシー代等の支援
長坂町	女性	73	車の運転ができなくなった時の交通手段が心配。(デマンドバスとかよくわからない)
白州町	女性	67	一人暮らしの高齢者に手厚い支援、要望(特に車移動、買い物、医者がスムーズに利用できるような)→今はバスでも利用しづらい。
小淵沢町	女性	75	自動車運転免許証を返納してしまうと、生活できなくなる不安があります。地方に住む高齢者はタクシーや植木屋、草刈り代と思ったよりずっとお金がかかります。病院、買物も遠いです。
武川町	男性	77	自動車の運転ができない年齢を控えている。免許を返納しても自宅で生活できるサービスをぜひお願いしたい。
長坂町	女性	87	家には車がなく、外出の時困ります。が、中村三郎さん(ひげじい)のお世話になって、病院通いができています。また、デマンドバスにもお世話になっています。ただ便によっては、満員で利用できないこともあり、台数をもっと増やしていただくと有難いです。→中村三郎さんの車も、利用者が多く、中村さんにお疲れが出ないか心配です。運転手さんをもっとふやしていただけると安心です。
長坂町	女性	82	運転免許を返納しても良いと思うが病院、買い物などに不便で返納できない。どうしたものか
高根町	女性	88	現在利用してる「デマンドバス」のことですが、当日の時間変更がいっさい出来ない。例えば病院に行き予定のバスに乗れない場合、次のバスに変更は出来ない。キャンセルのみになっている。市バスの様に乗れたらと思っているが、市バスは自宅から遠く利用できない。「デマンドバス」も今後その辺考えていただくと、とても助かります。デマンドバス非常にありがたく、利用させていただいてる。
高根町	女性	81	一番のぞむ事は公共交通(バス、デマンドバス等)です。車がないと生活を楽しむどころか生活できません。デマンドバスの今の体制の欠点は予約システムです。予約システムの中でも電話で申し込み、更に確約は乗車1日前(?)に利用者へ電話で通知するという所が一番使いにくい点です。こんなシステムは近隣町村でも聞いた事はありません。速やかに変更して下さい。
武川町	女性	76	外出のための交通手段のサービス。(病院、買物等安く利用できるタクシーの利用券があれば良いと思います。デマンドバスは不便すぎる。)
大泉町	女性		介護になる前に車の運転ができなくなった状態では、北杜市でひとり暮らしを続けるのは不可能です。まず、公共の交通機関を充実させ、車がなくてもいつでも移動できるようにして下さい。前日予約のデマンドバスは不便過ぎます。
小淵沢町	男性	66	近くにスーパーマーケットを建設など、車がなくても生活できる環境を整えてほしい。
明野町	女性	73	今一番必要なのは、日常の買い物、病院への足がない事。小さい車で1人助手をつけて、1日3~4人位で病院、買物の送り迎えを庭まで行き、家の中まで送ってあげる、そんな事をしてあげられたら、お手伝い(ボランティア)をしたい人もいます。いろいろな話し合いやらされても何1つ出来ていない。1つでも形にして見せてほしいです。
大泉町	男性	78	私も高齢者に入りますが、もし車の運転ができなくなったらと考えると、公的交通の充実をお願いしたい。
大泉町	女性	87	どこへ行くにも遠いので、家から出るのは大変だけれども、デマンドバスがもう少し使いやすかったらいいのと思っています。何日も前から予約するのが大変で、車を手放せない生活です。
白州町	女性	80	車を運転できなくなった時に利用できる買物、通院のための交通サービス(安価で気軽に自宅までの送迎)
長坂町	女性	80	高齢者でもまだ車を運転して移動する事がありますが駅の駐車が有料となっている駅が多く早く出る時は困る事が有ります。デマントバス最終時間が早すぎるのではないのでしょうか?

居住地区	性別	年齢	意見
須玉町	女性	80	車を運転できなくなった時の移動手段を考えた時、今の公的サービスでは不十分に感じます。タクシー利用は高額で、回数に限りがあります。毎年回数券を発行して欲しいです。
小淵沢町	男性	83	バスなどをもっともっと多く運行してほしい、動く足がない。
明野町	男性	68	車が乗れなくなった時の移動手段として月に何枚かのタクシー券があればと思います。
#N/A	女性	88	乗り物がないのでどこにも行けないのが不便
大泉町	女性	80	特に思う事は車の運転が出来なくなった時の移動がとても心配になります。
高根町	女性	83	出かけるのも足がないのでどの施設にも参加していません。せっかく施設を作ってくれているのに申し訳ないです。
須玉町	女性	80	買い物時、段々移動手段が無くなっていくので、移動販売車の導入を考えてほしい。
小淵沢町	女性	80	免許を返納した後の交通を充実させてほしい。デマンドバスを、もっと回数多く、近くで乗れて、予約もしやすくしてほしい。今は使いにくい！！通院には不向き！！
長坂町	女性		高齢者が外出しやすいように交通の便宜、タクシー券等配慮して頂けたら、とじこもりがちにならず嬉しいです。
高根町	女性	82	北杜市は広いうえ、車社会。老人が元気で社会活動が出来るよう、もっと移動手段を工夫してほしい。
長坂町	女性	71	個人の求めに応じて（自分の車で）移動するのに難しい人を、病院や行きたいところにつれていくシステムはあるのでしょうか。他県ではそういう組織に登録して、アルバイトとしてやっている友人がいます。
須玉町	男性		病院や買物に安心（・家の近くから・低料金で利用できる）して行ける「足」の確保
長坂町	女性	88	デマンドバス予約がなくても乗れるようにしてほしい
小淵沢町	男性	85	車の運転が出来なくなると踏まえ交通手段の整備
長坂町	女性	86	①現在のデマンドバスが通っているが当日利用できないのが不便 ②路線バスはいつでも乗りたい時に利用できるから便利だと思います。
小淵沢町	女性		高齢者の移動手段の充実を進めることが、高齢者の社会参加を推し進め、認知症予防にもつながると思います。
長坂町	男性	82	交通手段の充実→デマンドバスではダメ。買物、病院に行きやすく。
高根町	男性		免許返上後の高齢者が困っている。移動手段をタクシーの1/3位で移動したい。介護タクシーは高い（料金が）
小淵沢町	女性	74	市政には、少子高齢化時代に車の免許証返納後の移動手段、日常生活へのサービスや対策、介護施設、介護サービスへの充実を希望致します。
長坂町	男性	80	※高齢者の大事な”足”としての、デマンドバス系の運用を、見直ししてもらいたい。①ルート決定方法②使い易さ（申込方法）の改正③坂の多い地域での運行のやり方の見直し、etc。です。車を使えなくなった家族（独居も）必要大！
小淵沢町	男性	86	通院、買い物、ごみ出し、銀行、郵便局など足の確保等が心配です
長坂町	男性	71	まだ歩けるが外出できなくなった時に12(2)10,12,14は必要
小淵沢町	女性	85	「ほくとゆうゆうふれあい」をポストに入れたくても、ポスト迄行けない。病院又は買物にも停留所迄行けない。まして買って来ててもそこで（停留所）下ろされる。ましてスーパーなどない。歩く練習をしても、すべて遠いのには不便を感じる。
小淵沢町	女性	70	75才以上の後期高齢者がデマンドバスを使うとき、自宅から拾ってもらい、帰りも自宅前まで送るシステムにしてほしい。（富士見町は誰でも自宅前から自宅までとなっている）
小淵沢町	男性	73	買い物、病院に行く時の交通手段として低額なタクシー等（ウーバー、グリップなど）の導入が必要。半額補助などで高齢者の負担を軽減。
須玉町	男性	90	運転免許証を返納します。今まで行けた所に行けなくなることに困っています。子どもたちは近くにいますが仕事があるので、いつも頼めるわけではないので、どうやって生活しようか悩んでいます。
須玉町	女性	65	1人暮らしの高齢者でも、生活できるようなサービス、支援の充実をお願いします。例えば、山梨では車が運転できないようになると、どこへも行けず、不便になり、生活できなくなります。 よろしくをお願いします。
白州町	男性	74	日々の買い物・通院などに必要な移動手段の整備充実をしてほしい。
長坂町	男性	89	買い物や通院などの交通手段の充実 独り暮らしで体が弱っている人の見回りと支援 身寄りのない人が死亡した時の公的支援と処理
小淵沢町	女性	69	車の運転が困難になった時の移動手段を充実してほしい。
白州町	男性	65	問題となっている自動車運転、免許なければどこにも行けない北杜市事情、タクシー乗るほど金は無い 店も無い地域では生活できない事情をなんとかできないものか。
長坂町	男性	70	高齢者は、外へ出たくない訳では無い。出たくとも足が無い人や、金銭的負担が出せない人が居て、仮にバスを使うにしても、今のやり方だと知らない？出来ない！人が多い！施設に来いではなく施設が出向いてくれる方法を作れるようになって欲しい！

図表 196 「高齢者の権利擁護や虐待対策」に関連する自由意見

居住地区	性別	年齢	意見
高根町	男性	80	現在は全く元気な高齢者ですが、行政が色々と老人に対する配慮をしていただくことは望ましいと思います
白州町	男性	86	安楽死制度の確立をいそいでいただきたい。
高根町	女性	67	人として尊敬してもらいながら日々生活が過していける社会であってほしいと思っております。
長坂町	女性	67	両親が高齢でサービスを利用させてもらってましたが、デイサービスの施設によっては、高齢者の扱いが雑（若い男のスタッフさん）で本人がいやな思いをしたこともありました。現在、母もなかなか、一日のデイサービスにはいきたがりません。人手不足の時代なので介護施設も大変だと思いますが、働く人も介護を受ける人も楽しく参加できる場所を作って頂くと思います。親を預ける家族も安心して送り出せると本当に心が楽になれます。
白州町	女性	76	施設入居の際、移住者と同郷で差別があると聞いております。その様な事の無い様お願いします。
白州町	男性	84	尊厳死を選べる自由があればいいのに
大泉町	女性	73	孤独になりがちな老人を見守る体制作りが必要。その人その人の人生を尊重できる施策を考える必要。
須玉町	男性	69	90歳近くなくても生き生きと農作業に励む先輩たちが大勢います。高齢者が尊厳をもって活動できることが第一です。そのような考えのもと施策を実施してほしいと思います。
高根町	男性	75	地域の青年層、壮年層の高齢者に対する理解をもっと高める施策を増やす。（3世代交流事業の充実等）

図表 197 その他の自由意見

居住地区	性別	年齢	意見
小淵沢町	男性	65	医療と介護の連携体制の整備。住み慣れた環境の中で暮らせるネットワークの強化で必要なサービスが受けられる体制にしてもらいたい。
大泉町	女性	68	死後整理など、お金がかかってもよいので市（公的サービス）としてやってほしいと思います。
明野町	女性	87	核家族化で最後はシングルになる人が多くなってきている状況です。夫が高齢なため、私が入院（整形外科）する時、家でひとりで生活してもらうことに悩みました。市に相談し、「ふれあいペンダント」を利用させていただき助かりました。お金がかかっても安心できるサービスをさがしましたが、行政の親切さに感謝しています。
高根町	女性	68	家族の関わり方を考え、深めていくことが、何より重要だと考える。
須玉町	男性	67	高齢者と思っていない（いなかった）ので、老人会に入っていない為このような回答でした。
須玉町	女性	65	医療、介護が不十分 介護保険利用したくても、希望するサービスをしてもらえない。在宅で過ごしたくても、医療介護（訪問医療、訪問看護、訪問介護など）がしてもらえない。施設入所希望しても、入所できない状況がある。医療、介護難民の方でくる。
高根町	男性	88	本人はもう自分の意志を表すことは無理なので、配偶者の気持ちがまざっています。配偶者も81才なので…。認知だった両親の介護を経て今、主人を看ています。過去の経験から、家庭でゆったりと暮らすことが本人にはいちばん大事と思い定めて暮らしています。症状が出始めてから、12年ほど…。現在、記憶はほぼダメ。でも歩く食べる、トイレはOK。いろいろありますが、これでよしとします。これからさらに症状が進むようなら…どうしよう。今の状態をキープできるよう、日々の生活をていねいに…。このままで送ってあげたいと願っています。
小淵沢町	女性	86	自分も高齢者です。いろいろな事が良くわかりません、おおすぎで
明野町	女性	86	鍵の貸借に支所まで出向くことは高齢者にとっては活動に負担を感じる。例えば、明野ゆうゆうふれあい館の場合、支所まで行かず、ゆうびん局のものを使わせてほしい。
長坂町	女性	75	考えてはいるけどまだ実感があまり有りません 全て充実してほしいですが？
小淵沢町	女性	76	1人暮らしになった時の最期の葬儀、身辺整理を公共でやってもらえるか不安
明野町	男性	69	高齢者の現状を理解し、世界の状況も理解し先見性を持って判断実行して欲しい。
長坂町	女性	83	このアンケートが長すぎます。

居住地区	性別	年齢	意見
大泉町	女性	104	人生 100 歳の時代に突入しています。これからの福祉施策は、終わりのない、満足が感じられない状況になると思います。”死ぬ迄元気”など夢のまた夢です。迷惑をかけずに終わりたいと思います。相応の負担は仕方ないと思いつつ、不安です。
大泉町	#N/A		(施策と言うのが正しいかはありますが)税金が安くなる策をうって欲しい。支所や図書館統合とか。また、人口増により結果、高齢者対策となる施策をうって欲しい。例えば素晴らしい環境の紹介プロモーション(いい移住)とか？
明野町	女性	79	明野小笠原の憩いの家は、この数年ほとんど利用されていない状態ですが、この様な施設は他にもあるのかどうか、他の活用法はないのかどうか？
明野町	男性		明野町にコンビニ、スーパーを誘致願う。
小淵沢町	男性	77	団塊世代への対応は高齢者の真只中にありますので、高齢者対応は急ぐ事案が多々あります。
長坂町	男性	67	安協や山の手入等の活動の廃止
小淵沢町	女性	81	国の方針が優先されるのですから、地方での施策には期待していません。
小淵沢町	男性	66	田など農地を簡単に手放せる制度ができればよい(高齢になってからの農作業は体力的にも金銭的にも地獄となる)。
明野町	女性	68	地域の少子高齢化が進み高齢者のみの世帯や単身世帯が増えている中、地域での互助、共助は困難となり行政のサポートや公的サービスにたよらざるを得ない高齢者が大部分ではないだろうか。行政にはそうした状況を踏まえて、しっかりとした施策のかじ取りとサポートを切に期待する。
高根町	女性	81	ヤングケアラーの件：家族内のこととして外部から見えにくく、これからの若い人の学び、運動する力、仲間とのコミュニケーションの場が限られてしまうことが心配です。
明野町	男性	83	現在要介護度4の配偶者を介護中
須玉町	女性	82	高齢者社会の中で、公的サービスを充実する事も大変経費が掛かります。一人一人の生活の中で、どうすれば迷惑を掛けずに出来るかと常に考えています。日頃から体を動かす事、食事をしっかりと取る事と思い努力しておりますが難しい事です。
長坂町	男性	82	より一層の充実期待してます。関係の皆様お疲れ様です。
高根町	男性	82	移住者に対して不親切である。特に現在の町内会の考え方。
高根町	男性	90	国は自治体に任せるばかりでなく、予算措置を充分に考えるべきである
長坂町	男性	95	家族が老後の方を温情をもって見守る様にして頑張っておられる事を念じている次第です。
小淵沢町	女性	70	国民年金の範囲で利用できたらありがたい
長坂町	女性		少子化、高齢化が進む中で、少しでも健康で長生き出来るように日常、気をつけて、生活できる事を願っています。
須玉町	男性	87	汚い県、汚い市と言わざるを得ない！すこしはきれいにするつもりがあるのか？県知事、市長に聞きたい
長坂町	男性	72	全国に、元気なお年寄りの方々が活躍している事例が、たくさんあると思いますので、参考にして、行政からも、提案、しかけて、いただきたい！
高根町	男性	83	施設を訪問した事がないので今の状況が良くわからないので答になっていないのではないかと思います。
武川町	女性	71	まだ、実感がないため、いろいろと調べていませんでした。
長坂町	女性	88	母ができる所は記入しましたが、できない所は(長女)が記入しました。この調査に記入できる方は、元気に生活できる方だと思います。1人1人の生活が違い、何より健康でいられなくなる母もあります。何とか生活がしていけるようなことを考えるのは、本当に大変なことだと思います。できる人ができることをその時々で考えていくしかないと感じています。色々考えて下さることに感謝しております。
長坂町	女性	85	ごみを、もっと楽に出来たらいいと思います。今でも大変です
高根町	女性	84	家庭に於ける老々介護はあまり取り上げられてないと思っておりますが、80歳以上になると、全体的に心身共に負担が重くなるので、介護保険制度の内容の見直しをして欲しいと感じています。介護者が元気でも、家事の手助け等があれば嬉しいです。
小淵沢町	女性	96	96才を過ぎました。デイサービスに週2回通ってお風呂に入れていただいています。少しでも元気で生きて行きたいと思っております。ありがとうございました。
武川町	女性	65	30~40年後に高齢者が多くなった時に自分自身が介護保険が使えるのか不安ですね。
長坂町	男性	77	食料品、日用品などをネットで購入して届けてくれるサービスをお願いしたい。
小淵沢町	女性	70	高齢者が高齢者を介護する老々介護の地域なので、公的サービスの充実が必要ではないかと思います。
長坂町	女性	87	だんなのめんどうを見えています。まだ元気ですが、足がいたくて朝30分ぐらいもんでいます。

居住地区	性別	年齢	意見
須玉町	男性	95	年寄りに対しまして御丁寧なご配慮をいただきまして有難うございました。私共につきまして頼りになるのは行政の方々の心使いだけでございますので今後とも万事に亘りよろしくご指導とご活躍くださいますようお願い申し上げます。
大泉町	男性	80	ともすれば高齢者は生産に役立たない「御用済み」の存在として、若者や中年層と対立するような制度が進められているように危惧しています。若者もいずれは高齢者になります。両者が共に満足出来るような政策をすすめていただき、安心して老後を迎えられる世の中を切望します。「保険料あって介護なし」の事態は絶対さけて下さい。
明野町	女性	88	近くに店がなく特に食品移動車が来てくれることを願います
小淵沢町	女性	65	アンケートを活用して取り組んで欲しい。
高根町	女性	65	20年以上住民ですが、仕事や、両親介護で地域生活が続いているので、正直なところ、北杜市の取組み内容がよくわかっていません。回答がうまく出来ず、申し訳ありません。
須玉町	女性	89	やさしい、しんせつ、ありがたいです
白州町	男性	66	・給付量が安くなるとサービス低下につながる恐れがある。・地域サービスに格差があると思う。・何につけ白州町は後まわしのようだ！
大泉町	男性	67	北杜は自然に恵まれているので自然を生かした終活の実践をしたらいいのでは？
高根町	男性	83	年金から天引される保険料が高い
高根町	男性	87	どんな状態になっても生活出来る場所です
白州町	女性	81	配偶者に先たれた後1人暮らしになった時、ゴミ出しや日常生活が1人でも可能なように家事援助等でささえてもらいたい
須玉町	女性	79	近くに住む姉(93才、認知症)が、手厚い介護を受けていて驚いています。甥夫婦もよくめんどろを見ていますが、そのすき間を埋めてくれて感謝します。介護保険料有効に使って下さい！
須玉町	女性	82	高齢者施策は出来る限り沢山つくってほしいと思います
小淵沢町	女性	88	まだ少しは元気。物事もわかっているのでくわしい事はまったくわかりません。今は福祉によろしく。
高根町	女性	86	目が悪くなってるのでよくわからないところがあり大変失礼申して居りすみません。言いたいこと言ってすみません、悪しからず。
高根町	男性	76	軍事費の増大が福祉予算減少に連動しています。地方自治体もこの状況を改善すべく国に対して意見を言う事も福祉行政として大切で重要な事です。
長坂町	男性	68	身寄りのない高齢者への対応に重点を置いては。(身寄りのない高齢者でも安心して暮らせる北杜市)
高根町	男性	88	高齢者問題何かと大変な時代ですがよろしくようお願い申し上げます
小淵沢町	女性	87	自分が後期高齢者ですので迷惑をかけないで世をさりたいです
小淵沢町	男性	82	移住者の高齢化にどう対応するか、市民的コンセンサスが必要だと思う
高根町	男性	79	福祉保健部介護支援課 どうも御苦勞様です
小淵沢町	女性	80	自分が高齢になって予想以上の衰え方でした。その時を迎えないと分からないものです。
小淵沢町	女性	72	自分が今不自由なく生活できているので、深く考えていないと言うのが現状。とりあえず困った事等起きたら、まず支所にと考えています。
明野町	男性	70	市民の意見や要望を取り入れた施策を実現させて下さい。今後も、より良い方向にしていって下さい。
白州町	女性	66	様々なアンケートが多く煩わしい。
長坂町	女性	67	介護給付費を抑える為にも正確な介護度の認定を行うようにしてほしい。日常に困っていないレベルで介護度2や3、かなり不自由な身体状態で介護度1というように不公平を見ることがある。抜き打ちで調査をしたりしてはどうかと思う。
長坂町	男性	71	介護手続きが毎年同じ様な事だがむずかしく書類等多くてめんどろ
白州町	女性	77	私は後期高齢者、健康だから無関心だった。この調査票へ記入する事で、いろいろ考えさせられました。
長坂町	女性	69	介護が必要となったとき、現在の貯金では足りなくなるのでは、と、不安になる。(高齢者の負担が以前と比べると、どんどん増しているの)
白州町	男性	70	高齢者対策より未来ある子供の施策を充実した方が良い
高根町	男性	78	公的支援と地域支援をうまく複合させる施策をつくってほしい。
長坂町	女性	75	公的な施設及びサービス拡充を願うのみです
大泉町	女性	68	まだそこまで差し迫っていないのであまり関心がない
明野町	男性	84	その時に考える
武川町	男性	72	貧乏な市なので、固定費の削減をし公的サービスを充実して頂きたい。また、建設やその他の発注も市内優先などではなく、市外県外の業者を採用して最小の出費に。市として大規模な改革が必要。このままでは市が潰れます。

居住地区	性別	年齢	意見
小淵沢町	女性	71	まだ元気なのと老後どこに暮らすかも考えてませんでしたので、そろそろ考えなければと思いました。
大泉町	男性	78	なったとき考える
長坂町	女性	66	物価高の中、給付金若しくは年金額の引き上げは必要だと思います
明野町	女性	72	行政や各町や集落なども含めてやっていかないとこれからの超高齢化・限界集落化に対応できないので、行政にはこれらを連携し、企画する役目を期待します。
白州町	男性	73	こんな情報を民間に委託したら情報漏洩が必ず起こる、詐欺や強盗の被害に逢わなければ良いが。
明野町	男性	78	少子高齢化が進む中で、「地域で」とか「行政で」とかに分けることなく両者が緊密に連携しながら細かく対応していくと良いと思う。
大泉町	男性	65	具体的には思いつかない
小淵沢町	女性	78	費用を安くして、誰でも利用できるものを充実して欲しい。
高根町	男性	77	以前テレビで見たのですが、台湾では死亡した人を貧富の区別なく行政が火葬・納骨するというものでした。そのような行政サービスがあれば老後も大いに安心かなと感じました。
大泉町	男性	74	年齢を重ね何時か、お世話になるかも知れません。これまで何度も市役所に行き、この件はこのように～あのように意見を言い続けて参りました。でも通り一遍、誠意のあるお言葉はありません。前例のない事はやらない！さらに専門知識の欠如と向上心が感じられません。市民には失礼ながら小学生レベルから大学教授レベルまで幅広く存在しています。もちろん職員の質にもよりますが、更なる努力！人間愛を望みます。そして～日本1の北杜市を、目指そうではありませんか？
小淵沢町	女性	77	後期高齢者になった現在でも、現実問題としてどう捉えて良いのか、未来があるので戸惑っています。北杜市で安心して暮らせる地域にはなってほしいと思います、厳しい質問は胸に刺さり過ぎます。
高根町	男性	73	1. 空き家での老老介護は成立しませんか？ 2. 公共設備内にコンビニを併設することにより高齢者の買い物を楽しみに出来ませんか？
明野町	男性	66	高齢化社会が加速する中、自分が未だ若いと思い市の施策など周知してないので徐々に習得して行きたい。誰でも迎える死に対する認識も高めたい。
長坂町	男性	73	以前、独居男性がアパートの自室で孤独死した事案がありました。この方の部屋には、位牌が八柱安置されていました。「大変でしたね。よく頑張りましたね」そう思わずにはいられませんでした。何らかの原因でこの方が、一人で先祖の位牌も含め全て抱えて生きてきたんだと頭が下がりました。身寄りのない場合、最終的には行政に回ってきます。大切な福祉の一環であり、法整備や人員確保の充実を願っています。

インターネット回答用番号【●●●●】

ほくとゆうゆうふれあい計画策定にかかる 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 ご協力をお願い

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9～11年度を期間とする「第8次ほくとゆうゆうふれあい計画（北杜市老人福祉計画・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8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。

※このニーズ調査は、令和7年9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1,700人を対象に、お送りさせていただきました。

令和7年10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、10月29日(水)までに投函してください。
- アンケートはインターネットでも回答できます。右の二次元コードを読み込むか以下のURLにアクセスしてご回答ください。



<https://questant.jp/q/yuyu2025>

※インターネットで回答した場合は、調査票の返送は不要です。回答重複を防ぐため、インターネット回答時には本紙右上に記載のインターネット回答用番号を入力してください。

■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。

はじめに 調査票を記入されるのはどなたですか。○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 ()

問1 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) あなたの出身地はどちらですか (15歳までの間に最も長く住んだ場所を出身地とします)

1. 北杜市 (合併前の旧町村含む)
2. 山梨県内の他市町村 ()
3. 県外 () 都道府県・() 市区町村

(6) 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

【(6)において「1. している」と回答した方のみ】

(7) - 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 ()

【(6)において「2. していない」と回答した方のみ】

(7) - 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○)

1. 仕事をしたい
2. したい気持ちがあるが、健康上の理由で難しい
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

(8) 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(配偶者が65歳以上)	
3. 夫婦2人暮らし(配偶者が64歳以下)	4. 息子・娘との2世帯	
5. その他 ()		
【(8)において「1. 1人暮らし」と回答した方のみ】		
(9) 何かあった時、頼れるご家族(お子さんやお孫さん、ご親戚など)がいますか		
1. 近所にいる	2. 近所ではないが、市内にいる	
3. 市外だが県内にいる	4. 県外・遠方にいる	
5. いない		
【(8)において「2」～「5」と回答した方のみ】		
(10) 日中、家で一人になることがどのくらいありますか		
1. ほぼ毎日、一人で過ごしている	2. 一人で過ごしていることが多い	
3. たまに一人になることがある	4. 一人になることはほとんどない	
(11) あなたは要介護認定を受けていますか ※お手持ちの介護保険被保険者証をご確認ください		
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	
(12) 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		
2. 何らかの介護・介助が必要だが、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受けている場合も含む)		
(13) 現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか		
1. 大変苦しい	2. やや苦しい	3. ふつう
4. ややゆとりがある	5. 大変ゆとりがある	
(13) - 1 あなたは毎月どの程度収入(仕送りや年金含む)がありますか		
1. 5万円未満	2. 5～10万円未満	3. 10～20万円未満
4. 20～30万円未満	5. 30万円以上	6. わからない
(13) - 2 どのような収入がありますか(いくつでも)		
1. 仕事による収入	2. 不動産や投資による収入	3. 年金
4. 家族からの仕送り	5. 生活保護	6. その他 ()
(14) 転倒予防のために自宅をバリアフリー対応にしたり、手すりをつけるなどしていますか		
1. している		
2. していない		

問2 からだを動かすことについて

(1) 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか

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

(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 ()

(9) 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. 家族や友人に会う
 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 ()

(10) 外出する際に不安や困難を感じていることはありますか (いくつでも)

1. 病気や障害 2. 足腰などの痛み 3. トイレの心配 (失禁等)
 4. 耳の障害 (聞こえの問題等) 5. 目の障害 6. 外での楽しみがない
 7. 経済的に出られない 8. 交通手段がない 9. その他 ()

問3 食べることについて

(1) 身長・体重

身長 cm体重 kg

(2) 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか

1. はい 2. いいえ

(3) 歯の数と入れ歯の利用状況をお教えてください（成人の歯の総本数は、親知らずを含めて32本です）

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、入れ歯の利用なし
-
3. 自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用 4. 自分の歯は19本以下、入れ歯の利用なし

(4) 6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか

1. はい 2. いいえ

(5) どなたかと食事をとる機会がありますか

1. 毎日ある 2. 週に何度かある 3. 月に何度かある
-
4. 年に何度かある 5. ほとんどない

問4 毎日の生活について

(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、または自家用車を使って一人で外出していますか

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

(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) 様々な手続き（役所や金融機関など）を自分でできていますか

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

(8) 新聞を読んでいますか	
1. はい	2. いいえ
(9) パソコン・スマートフォンを使っていますか	
1. はい	2. いいえ
(10) LINE やメールなどで日常的に家族や友人とコミュニケーションを取っていますか	
1. はい	2. いいえ
(11) インターネットショッピングを自分でできますか	
1. はい	2. いいえ
(12) 健康についての記事や番組に関心がありますか	
1. はい	2. いいえ
(13) 趣味はありますか	
1. 趣味あり	→ (内容:)
2. 思いつかない	
(14) 生きがいがありますか	
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 以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加して いない
①ボランティアのグループ	1	2	3	4	5	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 (多面中山間活動含む)	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い、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

【(2) で「1. 是非参加したい」「2. 参加してもよい」「4. 既に参加している」と回答した方のみ】

(2) - 1参加者として参加したい(している)活動を以下より選んでください(いくつでも)

1. 地域活動(行政区活動・公民館活動)
 2. ボランティア活動
 3. 健康づくりや介護予防の活動
 4. 高齢者が集まる場(サロンなど)の活動
 5. 高齢者の見守り、手助けなどの活動
 6. 福祉や健康づくりなどの知識、技術を学ぶ活動
 7. その他()

(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い、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

【(3) で「1. 是非参加したい」「2. 参加してもよい」「4. 既に参加している」と回答した方のみ】

(3) - 1企画・運営者として参加したい(している)活動を以下より選んでください(いくつでも)

1. 地域活動(行政区活動・公民館活動)
 2. ボランティア活動
 3. 健康づくりや介護予防の活動
 4. 高齢者が集まる場(サロンなど)の活動
 5. 高齢者の見守り、手助けなどの活動
 6. 福祉や健康づくりなどの知識、技術を学ぶ活動
 7. その他()

(4) 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. ほとんどつきあいをしていない

(5) あなたは近所づきあいが必要だと思いますか

1. 必要だと思う 2. 必要ではない 3. わからない

問6

たすけあいについて

あなたとまわりの人との「たすけあい」や「見守り」などについておうかがいします

(1) あなたの心配事や愚痴(ぐち)を聞いてくれる人(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、あなたが心配事や愚痴(ぐち)を聞いてあげる人(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 | |

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

(4) 反対に、あなたが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) 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はありますか(5つまで○)

- | | | |
|----------------------|---------------------|----------------------|
| 1. 外出の際の移動(買い物や通院など) | 2. 話し相手が欲しい | |
| 3. 食事の支度や後片付け | 4. 家事(掃除・洗濯・布団干し等) | |
| 5. ゴミ出し | 6. 電球や蛍光灯の交換 | 7. 庭の手入れ |
| 8. 散髪 | 9. 入浴 | 10. お金の管理(預貯金の出し入れ等) |
| 11. 税金の支払いや公共機関の手続き | 12. 家電やパソコン、携帯電話の設定 | |
| 13. その他() | 14. 特になし | |

(6) 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 ⇒ (誰に:) | 2. いない |
|----------------|--------|

(7) あなたは「成年後見制度」を知っていますか

- | | | |
|-----------------|--------------|---------|
| 1. 制度の内容まで知っている | 2. 名前だけ知っている | 3. 知らない |
|-----------------|--------------|---------|

(8) あなたは将来的に必要なになったら「成年後見制度」を利用したいと思いますか

- | | | |
|----------|------------|-------------------|
| 1. 利用したい | 2. 利用したくない | 3. わからない、まだ考えていない |
|----------|------------|-------------------|

(9) あなたは地域から孤立していると感じますか

- | | | |
|--------|-----------|---------|
| 1. 感じる | 2. たまに感じる | 3. 感じない |
|--------|-----------|---------|

【(9)で「1. 感じる」「2. たまに感じる」と回答した方のみ】

(10) あなたはどのような理由で地域から孤立していると感じますか (いくつでも)

- | | |
|-----------------------|------------------------|
| 1. 周囲から敬遠・排除されていると感じる | 2. 回覧や連絡が来ない等、交流の機会がない |
| 3. 近隣に住居がない | 4. 顔見知りが少ない |
| 5. 聞こえにくいなど、会話を負担に感じる | 6. その他() |

(11) あなたは家族(配偶者やお子さん)から孤立していると感じますか

- | | | | |
|--------|-----------|---------|-----------|
| 1. 感じる | 2. たまに感じる | 3. 感じない | 4. 家族はいない |
|--------|-----------|---------|-----------|

【(11)で「1. 感じる」「2. たまに感じる」と回答した方のみ】

(12) あなたはどのような理由で家族から孤立していると感じますか (いくつでも)

- | | |
|----------------------------------|----------------------------------|
| 1. 家族との関係の変化があった
(死別、離婚、別居など) | 2. 家族と物理的に距離がある
(遠方において訪ねにくい) |
| 3. 連絡の頻度が少ない | 4. 話題が合わない |
| 5. 聞こえにくいなど、会話を負担に感じる | 6. その他() |

(13) あなたは見守りを必要としていますか

※見守りとは…日常的な安否確認や緊急時における介助などを想定しています

- | | |
|-------|----------------|
| 1. はい | 2. いいえ ⇒ (16)へ |
|-------|----------------|

【(13)で「1. はい」と回答した方のみ】

(14) どのような関係の人に見守りをお願いしたいですか (いくつでも)

- | | | |
|--------------|------------|-------------------|
| 1. 近隣に住んでいる人 | 2. 家族 | 3. 友人・仲間 |
| 4. 民生委員 | 5. 地区の役員 | 6. 市役所(包括支援センター等) |
| 7. 警察 | 8. 消防 | 9. 介護サービス事業所 |
| 10. 自費のサービス | 11. その他() | |

【(14)で「1. 近隣に住んでいる人」「2. 家族」「3. 友人・仲間」と回答した方のみ】

(15) (14)で選んだ方に見守りを依頼することができますか

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

【(13)で「2. いいえ」と回答した方のみ】 ←

(16) 見守りを必要としないのはなぜですか (いくつでも)

- | | |
|--------------------|---------------------|
| 1. 元気で、体力に不安がないから | 2. 日常生活を自分でこなせるから |
| 3. 家族や親族が近くにいるから | 4. 近所や友人とのつながりがあるから |
| 5. 自分で備えや計画をしているから | 6. プライバシーを守りたいから |
| 7. 地区に未加入だから | 8. その他() |

(17) 今後、見守りが必要になるとすればどんな時ですか (いくつでも)

- | | |
|---------------|---------------|
| 1. 自分が病気になった時 | 2. 家族が病気になった時 |
| 3. 一人暮らしになった時 | 4. 災害が起きた時 |
| 5. その他() | 6. 見守りは必要ない |

(18) あなた自身は現在高齢者の見守りをしていますか

1. 気になって見守っている高齢者がいる 2. 頼まれて見守っている高齢者がいる 3. していない

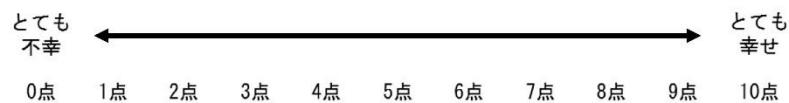
問7 健康について

(1) 現在のあなたの健康状態はいかがですか

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

「とても不幸」を0点、「とても幸せ」を10点として、点数に○をつけてください



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

1. はい 2. いいえ

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

1. はい 2. いいえ

(5) タバコは吸っていますか

1. ほぼ毎日吸っている 2. 時々吸っている
3. 吸っていたがやめた 4. もともと吸っていない

(6) 現在治療中、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 (肺炎や気管支炎等) 8. 胃腸・肝臓・胆のうの病気
9. 腎臓・前立腺の病気 10. 筋骨格の病気 (骨粗しょう症、関節症等)
11. 外傷 (転倒・骨折等) 12. がん (悪性新生物) 13. 血液・免疫の病気
14. うつ病 15. 認知症 (アルツハイマー病等) 16. パーキンソン病
17. 目の病気 18. 耳の病気 19. その他 ()

(7) 病気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

【(7)で「1. はい」と回答した方のみ】

(8) 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 ()

(9) 介護予防のための取り組みをしていますか

1. はい 2. いいえ

【(9)で「1. はい」と回答した方のみ】

(10) 具体的に取り組んでいることは何ですか (いくつでも)

1. 運動している 2. 食べ物に気を付けている
3. 会合や地域活動などの集まりに参加している
4. その他 ()

問8 認知症について

(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を知っていますか

1. はい 2. いいえ

(3) 認知症の相談窓口について、あなたが知っているものを選んでください (いくつでも)

1. 地域包括支援センター 2. 認知症地域支援推進員
3. 山梨県認知症コールセンター 4. 認知症サポート医
5. 認知症疾患センター 6. 認知症初期集中支援チーム
7. 認知症対応力向上研修修了者が在籍している医療機関

(4) 「認知症」についてどのようなイメージをお持ちですか (3つまで)

1. 工夫することで今までどおり自宅で生活できる
2. 周囲のサポートを受けながら今までどおり自宅で生活できる
3. 医療や介護等のサポートを受けながら自宅で生活できる
4. 身の回りのことができなくなるので施設で生活する必要がある
5. 症状が進行し何もできなくなる
6. 暴言や暴力などを行う 7. 周囲に迷惑をかける
8. その他 () 9. わからない

(5) 認知症基本法について聞いたことはありますか		
1. 聞いたことがあり内容も理解している	2. 聞いたことはあるが内容は知らない	
3. 聞いたことはない		
(6) MC I (軽度認知症) について聞いたことはありますか		
1. 聞いたことがあり内容も理解している	2. 聞いたことはあるが内容は知らない	
3. 聞いたことはない		
(7) 認知症かもしれないと思ったとき、あなたはどこに相談しますか (いくつでも)		
1. かかりつけ医	2. 認知症専門医 (認知症疾患医療センター)	3. 友人・仲間
4. 家族や親族	5. 市役所や総合支所の窓口	6. 地域包括支援センター
7. ケアマネジャー	8. その他 ()	9. 誰にも相談しない
(8) 認知症の人やその家族への支援などの取組として、知っているものを選んでください (いくつでも)		
1. 認知症地域支援推進員	2. 認知症サポーターの養成	3. 認知症ケアパス
4. 認知症初期集中支援チーム (オレンジチーム)	5. オレンジカフェの開催	6. チームオレンジ
7. 認知症チェックサイト (簡易チェック)	8. 家族介護者の集い	9. 認知症に関する 各種講座の開催
10. 認知症に関するパンフレット や冊子の作成・配布	11. ほくとおかえりネット (認知症高齢者等支援ネット ワーク)	12. その他 ()
13. 知っているものはない		
(9) もしあなたが認知症になったら、どのように暮らしたいと思いますか お考えに一番近いものを1つだけ選んでください		
1. 認知症になっても自ら工夫しながら今の地域で生活したい		
2. 家族や友人のサポートを受けながら今の地域で生活したい		
3. 医療や介護サービスを利用しながら今の地域で生活したい		
4. 今までの地域から離れ、介護施設に入所したい		
5. その他 ()		
6. わからない		
(10) あなたは認知症施策として、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. 認知症の人に関する市民の理解促進	2. 認知症の人の生活におけるバリアフリー化	
3. 認知症の人の社会参加の機会の確保	4. 認知症の人の意思決定の支援及び権利・利益の保護	
5. 保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備	6. 相談体制の整備	
7. その他 ()	8. わからない・特になし	

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】

(2) 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. いない

(3) 避難に支援を必要とする人があなたの近くにいた場合、あなたは手助けできますか

1. 手助けできる 2. 手助けできない 3. わからない

問10 在宅での介護・医療サービスの利用について

(1) 現在、あなたご自身が将来的に要介護状態になることへの不安をどの程度感じていますか

1. 非常に感じている 2. やや感じている 3. 感じていない

(2) あなたは将来、介護が必要となった場合の在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. 市の担当窓口相談している 4. 家族と相談している
5. その他 () 6. 特に何もしていない

(3) 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 (最も近いもの1つに○)

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. 高齢者専用のシェアハウスで暮らしたい
6. その他 () 7. わからない

(4) 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い方がいい
3. 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、国や県で勧める取組が始まっています。

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、どのようにお考えですか

※北杜市「想いのマップ」「住まいのエンディングノート」、県央地区「私の想いノート」などがあります

- | | |
|---------------|-------------------|
| 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) 万が一の時に備えて、緊急連絡先を周囲の人に知らせてありますか。もしくは、わかるようにしてありますか（いくつでも）

- | | | |
|---------------------|----------------------------|--------------|
| 1. 知らせてある
(誰に：) | 2. わかるようにしてある
(どのように：) | 3. どちらもしていない |
|---------------------|----------------------------|--------------|

(4) 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 |
|-------|--------|----------|

(5) 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、どこで療養を望みますか（最もお考えに近いもの1つに○）

- | | |
|--------------|-----------------------|
| 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. わからない |

【その理由をお書きください】

(2) 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 | 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 |
| 9. 介護施設の整備・充実 | 10. 定期的な安否確認のための見守り |
| 11. 防犯・防災対策 | 12. 介護者の負担軽減 (短期的な預かり等) |
| 13. 福祉や介護に関する情報提供・相談の充実 | 14. 日常の買い物など外出の手助け |
| 15. 高齢者の権利擁護や虐待対策 | |
| 16. その他 () | 17. わからない・特にない |

(3) 身寄りのない高齢者への対応に関して、あなたの考えに近いものを1つ選択してください

- | | |
|-----------------|-----------------|
| 1. 地域で把握して対応すべき | 2. 公的サービスで解決すべき |
| 3. その他 () | |

(4) 高齢者の移動手段について、あなたの考えに近いものを1つ選択してください

- | | |
|-----------------------|----------------------|
| 1. 公的サービスを充実すべき | 2. 集落単位など互助・共助で解決すべき |
| 3. 高齢者が共同生活する施設を建てるべき | 4. その他 () |

(5) 介護予防拠点施設について、利用したことのある施設を選んでください (いくつでも)

- | | |
|-------------------|-------------------|
| 1. 明野ゆうゆうふれあい館 | 2. 明野小笠原高齢者憩いの家 |
| 3. ながさかげんき百歳センター | 4. 小淵沢町高齢者健康づくりの家 |
| 5. 元気アッププラザ | 6. 武川町高齢者活動センター |
| 7. どの施設も利用したことはない | |

(6) 上記の介護予防拠点施設やそこでの活動は、高齢者が要介護状態になることを防ぎ、介護給付費を抑えるために必要だと思いますか

- | | | |
|-------|--------|----------|
| 1. はい | 2. いいえ | 3. わからない |
|-------|--------|----------|

(7) 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 ■■■

B. 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：2025年10月～2026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せ集計
- ・回答数：416件
- ・有効回答数：302件（被保険者番号との突合による集計が可能なサンプル数）

3 集計・分析における留意点

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「短期系」として集計しています。
その他	小規模多機能	・（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。
訪問系を含む組み合わせ	・上表の「訪問系（もしくは定期巡回）」＋「通所系」、「訪問系（もしくは定期巡回）」＋「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・短期系のみ	・上表の「通所系」、「短期系」、「通所系」＋「短期系」の利用を集計しています。

図表タイトルの「★」は、オプション調査項目であることを示しています。

Ⅱ 調査結果の総括

1. 在宅継続における課題: 重度化・認知症への対応

- 調査結果から、要介護度が高まるにつれて家族の不安が具体化し、施設入所への意識が強まる傾向が見てとれます。
- 認知症対応への強い不安: 認知症自立度「Ⅲ以上」の世帯では、介護者が不安を感じる項目の第1位が「認知症状への対応(55.6%)」であり、過半数を超えています(図表 1-5)。また、要介護 1・2 の段階でも 47.4%が不安を感じており(図表 1-4)、早期からの専門的な支援が求められています。
- 夜間ケアと排泄の負担: 要介護度や認知症の程度に関わらず、「夜間の排泄」に対する不安が一貫して高く(約 3 割前後)、夜間の介護負担が在宅継続の大きな壁となっています(図表 1-4・1-5)。
- 要介護 3 以上での施設申請の急増: 要介護 1・2 では「施設を検討していない」が 65.9%ですが、要介護 3 以上になると「申請済み」が 42.0%へと急増します(図表 1-2)。これは、重度化に伴い家族介護が限界に達しやすいことを示唆しています。

2. サービス利用パターンの課題と特徴

- 在宅生活を維持している世帯と、施設入所を検討している世帯では、利用しているサービスに差がみられます。
- 「訪問系サービス」の有効性: 要介護 3 以上の層において、「訪問系のみ」を利用している世帯は「施設を検討していない」割合が 66.7%と高く(図表 1-10)、在宅継続に寄与している可能性があります。一方、「訪問系を含む組み合わせ(訪問+通所など)」を利用している世帯は「申請済み」が 54.5%と高く(図表 1-10)、複数のサービスを組み合わせてもなお負担が重い状況が推察されます。
- サービス未利用層の存在: 要介護 3 以上であっても 38.5%が介護保険サービスを「未利用」と回答しており(図表 1-6)、適切なサービスに繋がっていない、あるいは家族だけで抱え込んでいる層の把握が急務です。

3. 仕事と介護の両立(ビジネスケアラー)の課題

- 働きながら介護を担う「主な介護者」の状況は、離職リスクと隣り合わせです。
- 就労継続への不安: 介護者の就労継続について「問題はあるが、何とか続けていける」がフルタイム、パートタイムともに最多で(図表 2-9)、綱渡りの状態で仕事を続けている実態があります。
- 求められる職場支援: 継続のために効果的だと考えられている支援は「介護休業・休暇制度の充実」や「経済的支援」です(図表 2-25)。制度の整備だけでなく、それを利用しやすい職場環境づくりも課題となっています(図表 2-25)。

4. 保険外サービス・地域資源のニーズ

- 介護保険制度だけではカバーしきれない、日常生活の細かな支援へのニーズが浮き彫りになっています。
- 生活支援ニーズの増大: 在宅生活継続のために充実が必要な支援として、「見守り・声かけ」「配食」な

どの家事・見守り支援が前回調査に比べて増加しています(図表 3-2)。特に単身世帯では「配食」「調理」「買い物」「ゴミ出し」などの家事に加え、「見守り・声かけ」ニーズが非常に大きくなっています(図表 3-4)。

- 移動手段の確保: 特に単身世帯や夫婦のみの世帯において(図表 3-4)、「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」や「外出同行」へのニーズが高く、公共交通機関に限られる地域特性を反映した課題といえます。

5. 分析のまとめと今後の方向性

本調査結果から、北杜市の在宅介護を支えていくためには、以下の3点が特に重要であるといえます。

- 認知症・夜間対応の強化: 家族の最大の不安である認知症ケアと夜間排泄を支えるため、24時間対応の訪問サービスや専門的助言体制の充実。
- インフォーマルサービスの活用: 介護保険外の「見守り」「配食」「移動支援」を地域資源として整備し、生活の質を維持すること。
- 企業との連携: 介護者の離職を防ぐため、市内の事業所における介護休業制度の普及啓発や、仕事と介護の両立支援策の推進。

Ⅲ 介護保険事業計画の策定に向けた検討

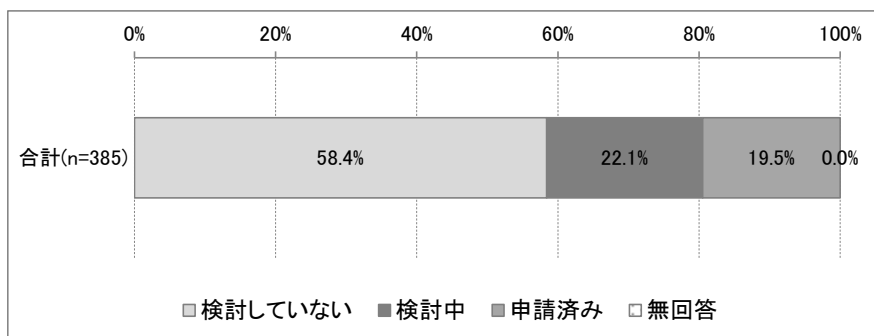
1 在宅限界点の向上のための支援・サービスの提供体制の検討

- 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

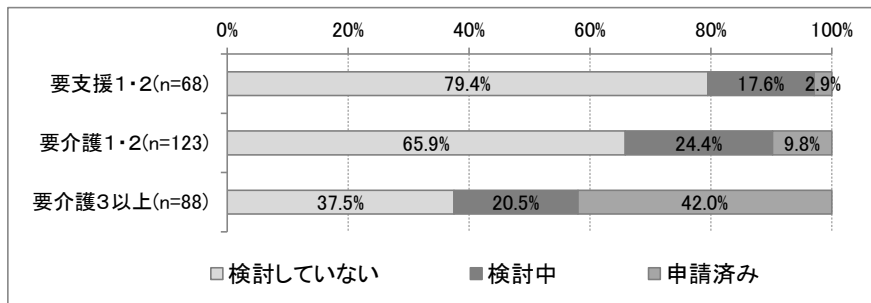
- 「検討していない」の割合が最も高く58.4%となっています。次いで、「検討中(22.1%)」、「申請済み(19.5%)」となっています(図表1-1)。

図表 1-1 施設等検討の状況



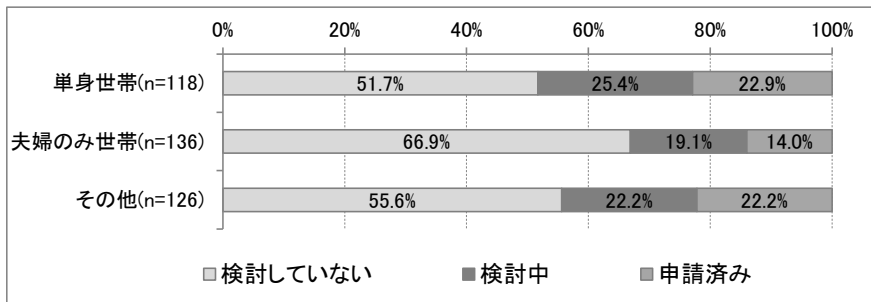
- 要介護度別にみると、要介護3以上では「検討していない」が37.5%、「検討中」が20.5%、「申請済み」が42.0%でした（図表1-2）。

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66.9%、最も低いのは単身世帯で51.7%でした。

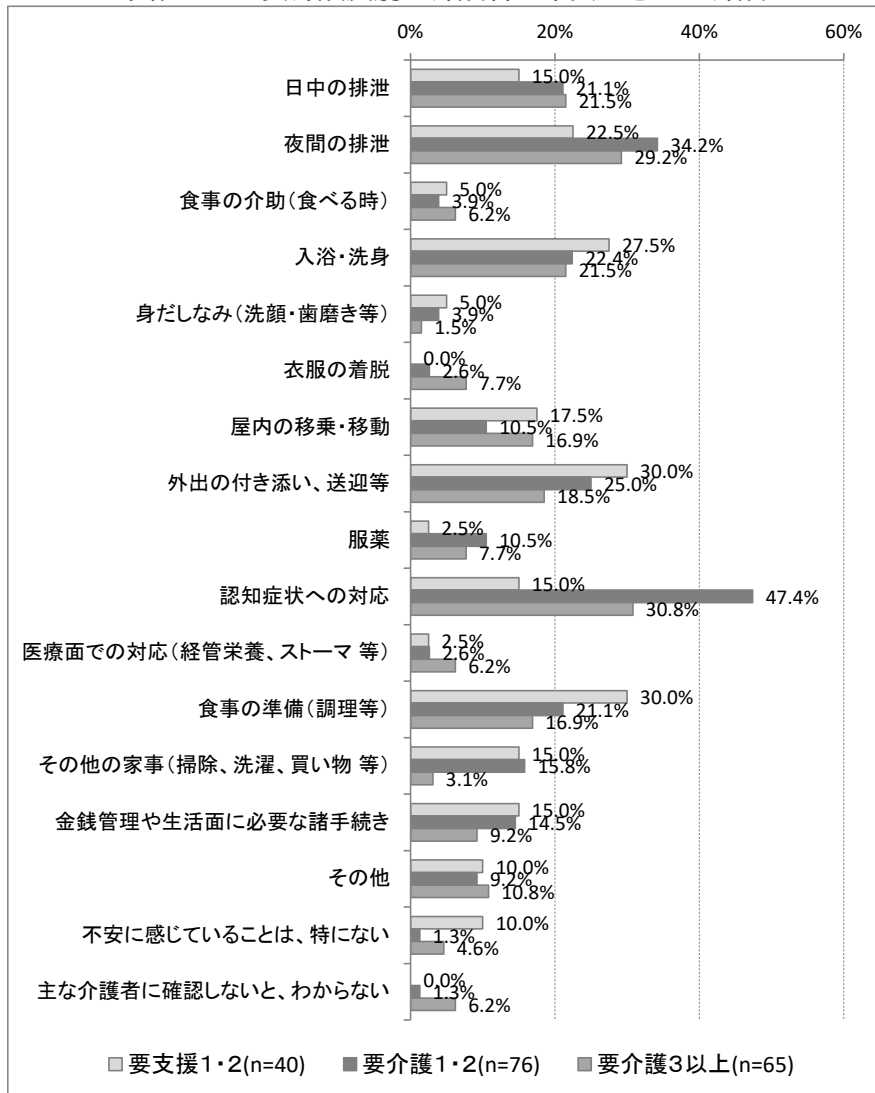
図表 1-3 世帯類型別・施設等検討の状況



(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

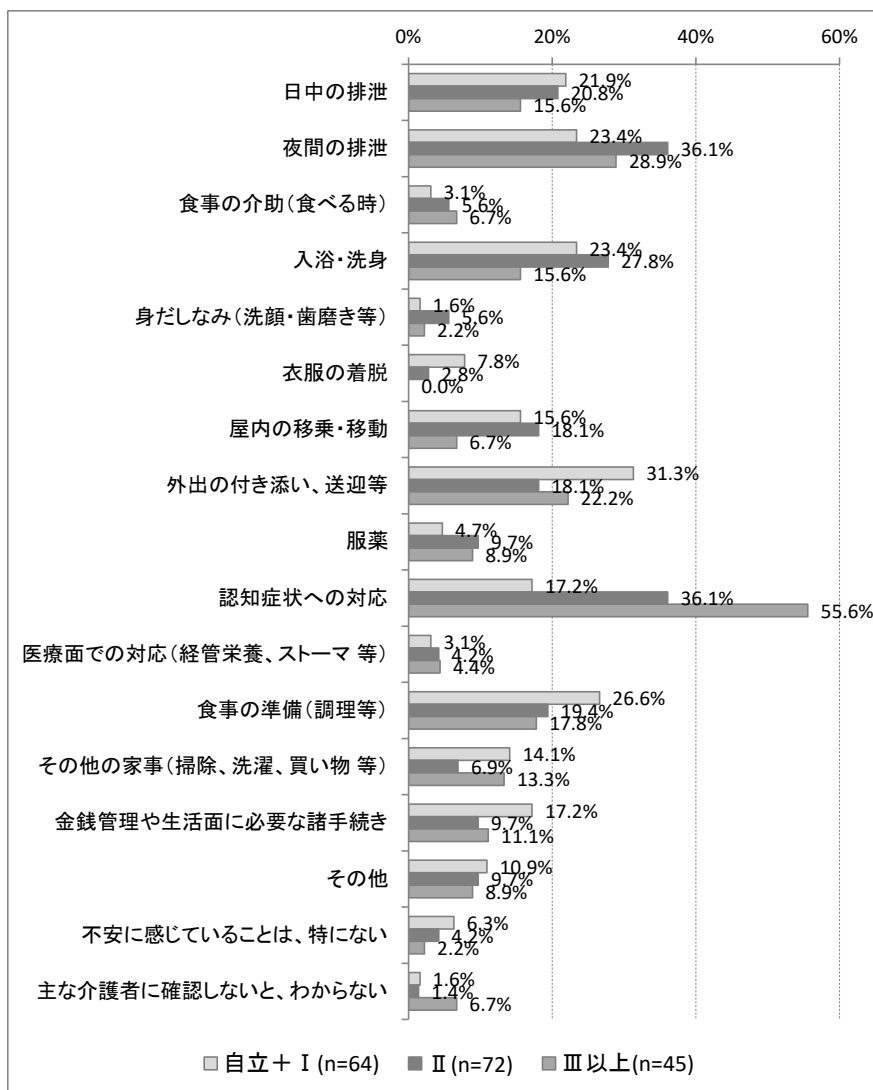
- 「現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安に感じる介護」について要介護度別にみると、要介護3以上の方では「認知症状への対応」が30.8%と最も高く、次いで、「夜間の排泄」が29.2%となっています（図表1-4）。
- なお、要介護1・2の方については、「認知症状への対応」が47.4%で最も高く、次いで「夜間の排泄」が34.2%で高くなっています（図表1-4）。

図表1-4 要介護度別・介護者が不安に感じる介護



- 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55.6%で最も高く、次いで「夜間の排泄」28.9%、「外出の付き添い、送迎等」22.2%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」と「夜間の排泄」が36.1%で最も高くなっています（図表1-5）。

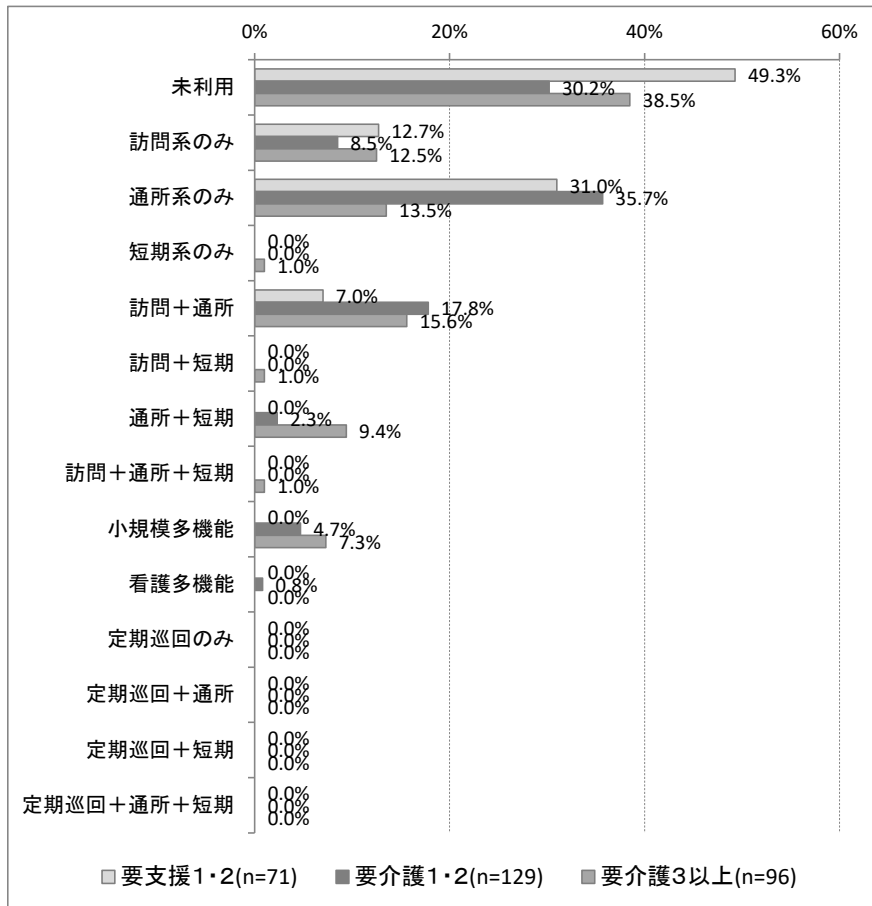
図表 1-5 認知症自立度別・介護者が不安に感じる介護



(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

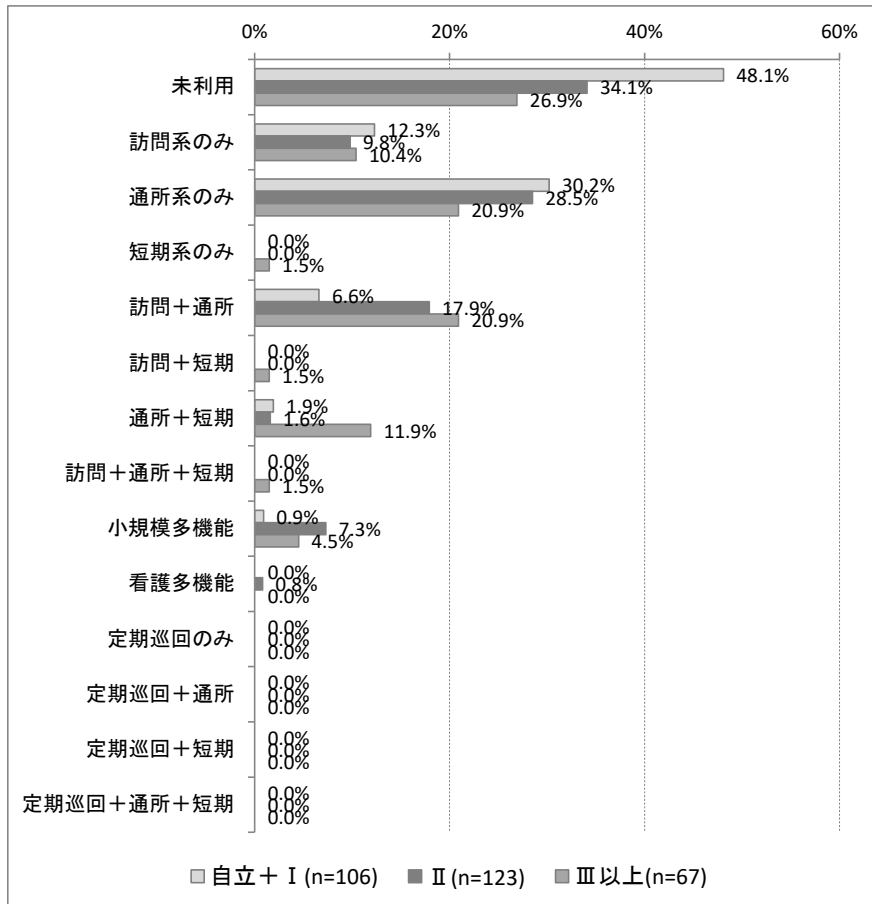
- 要介護度別に「サービス利用の組み合わせ」をみると、「要支援1・2」の未利用が高くなっています（図表1-6）。
- 「要介護3以上」の方をみると、「訪問+通所」の組み合わせの割合が15.6%で最も高くなっています（図表1-6）。

図表 1-6 要介護度別・サービス利用の組み合わせ



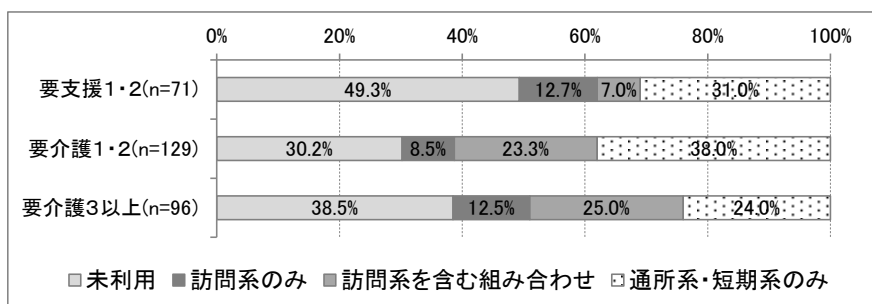
- 認知症自立度別に「サービス利用の組み合わせ」をみると、自立度Ⅱ、Ⅲ以上で「訪問+通所」、自立度Ⅲ以上で「通所+短期」のサービス利用が大きく増加する傾向がみられます（図表 1-7）。

図表 1-7 認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ

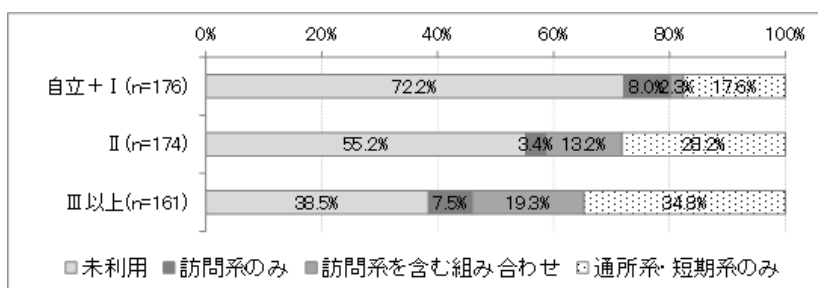


- 「サービス利用の組み合わせ」を「訪問系のみ」、「訪問系を含む組み合わせ」、「通所系・短期系のみ」の3つに分類した場合には、特に要介護度の重度化に伴い「訪問系を含む組み合わせ」との割合が高まる傾向がみられます（図表 1-8）。
- 認知症自立度の重度化に伴う変化をみると、「訪問系を含む組み合わせ」と「通所系・短期系のみ」の割合が高まる傾向がみられます（図表 1-9）。
- 「訪問系を含む組み合わせ」とは、「訪問系+通所系」や「訪問系+短期系」、「訪問系+通所系+短期系」などの、訪問系を含む組み合わせ利用です。
- 今後も中重度の在宅療養者を支えていくためには、「訪問系」サービスを軸としながら、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



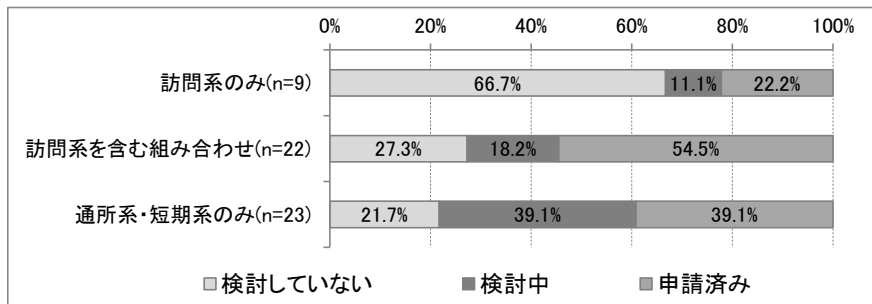
図表 1-9 認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ



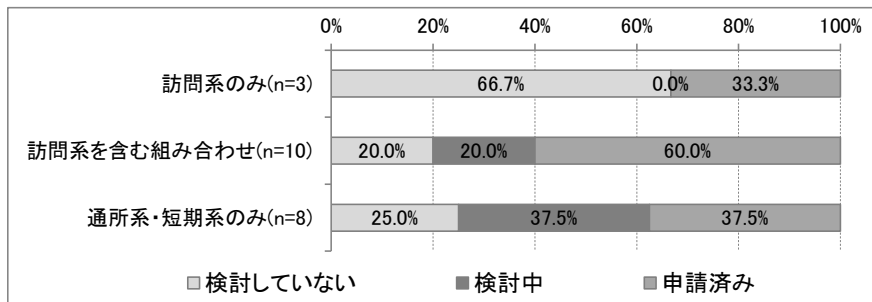
(4) 「サービス利用の組み合わせ」と「施設等検討の状況」の関係

- 「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Ⅲ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」「通所系・短期系のみ」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）。

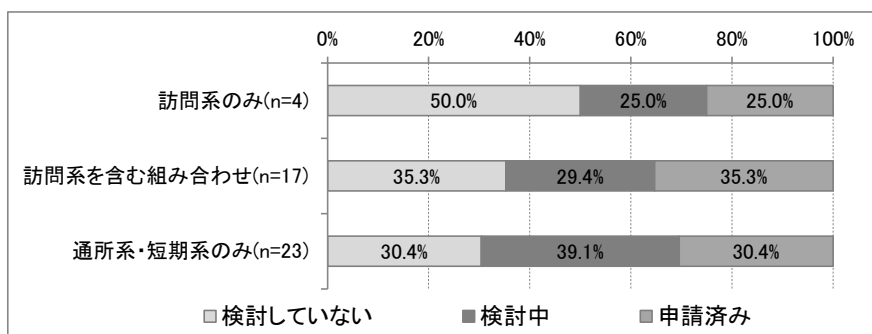
図表 1-10 サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（要介護3以上）



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）

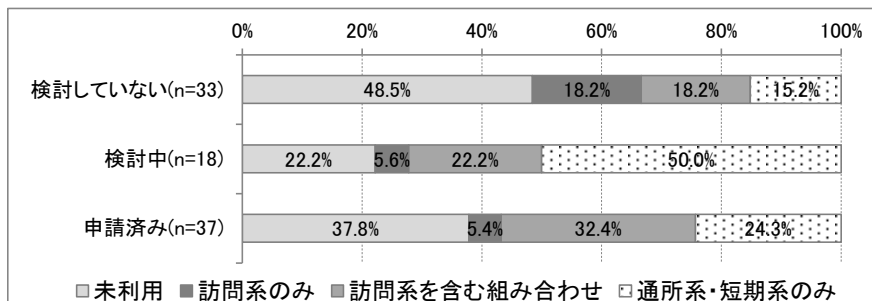


図表 1-12 サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（認知症Ⅲ以上）

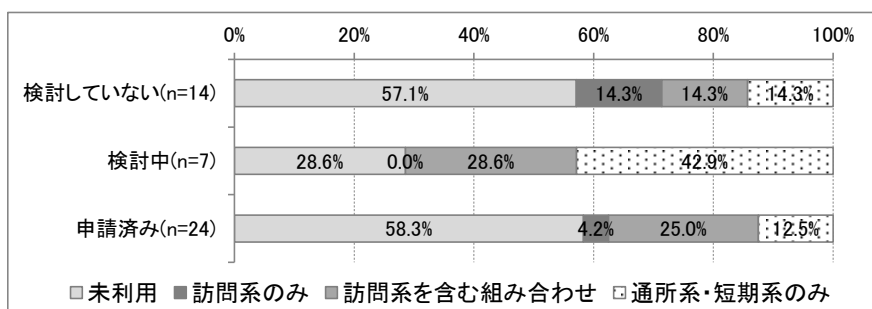


- 「サービス利用の組み合わせ」と「施設等検討の状況」をみると、施設等を「検討中」で「通所系・短期系のみ」利用の割合が高くなる傾向がみられます（図表 1-13～図表 1-15）。

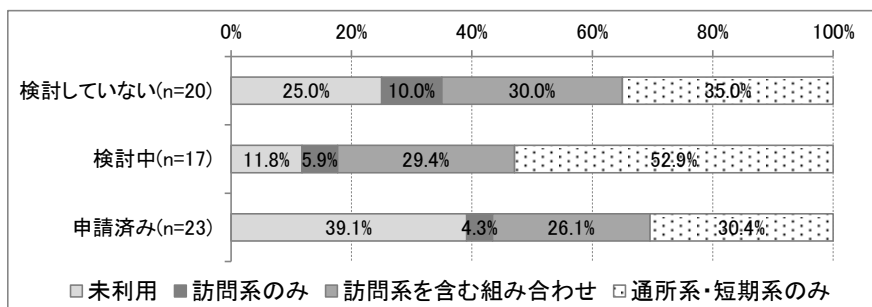
図表 1-13 サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（要介護3以上）



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）



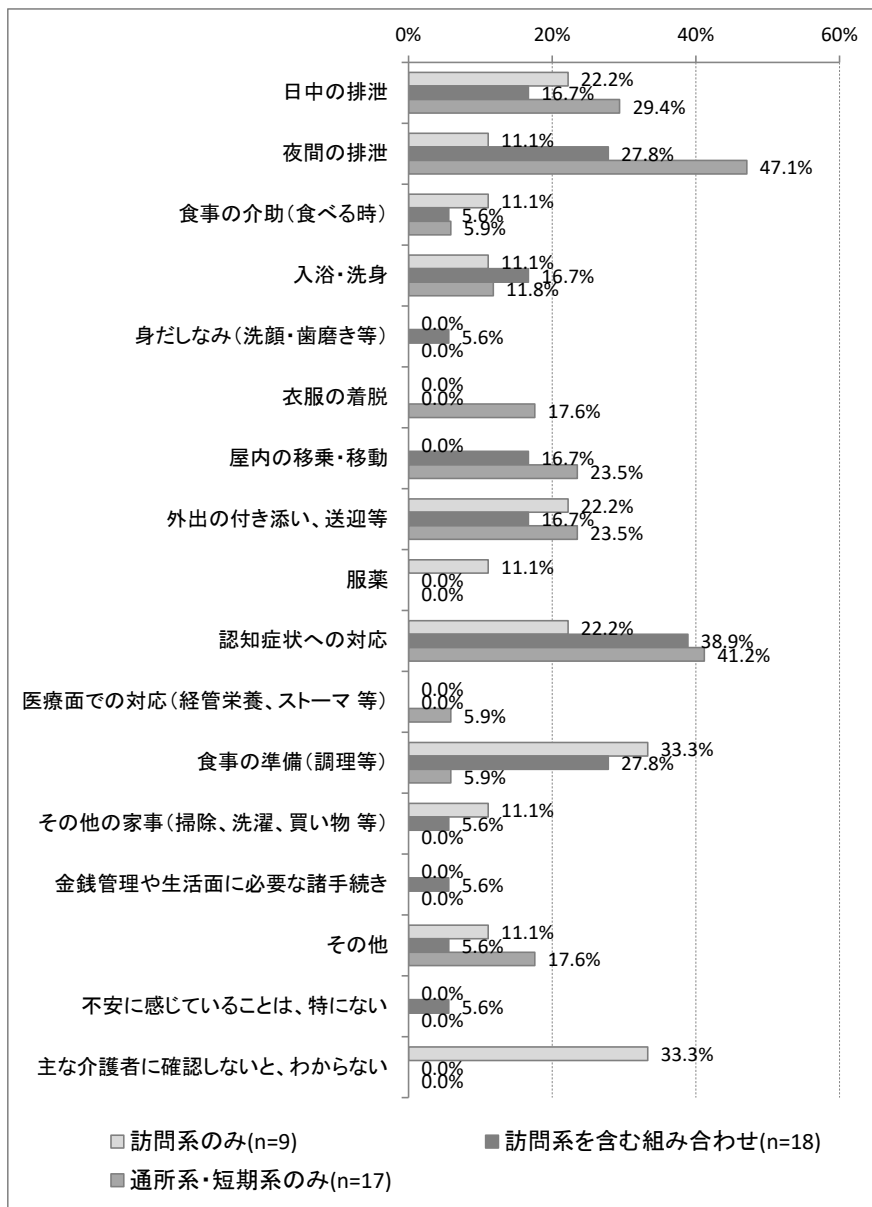
図表 1-15 サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（認知症Ⅲ以上）



(5) 「サービス利用の組み合わせ」と「主な介護者が不安を感じる介護」の関係

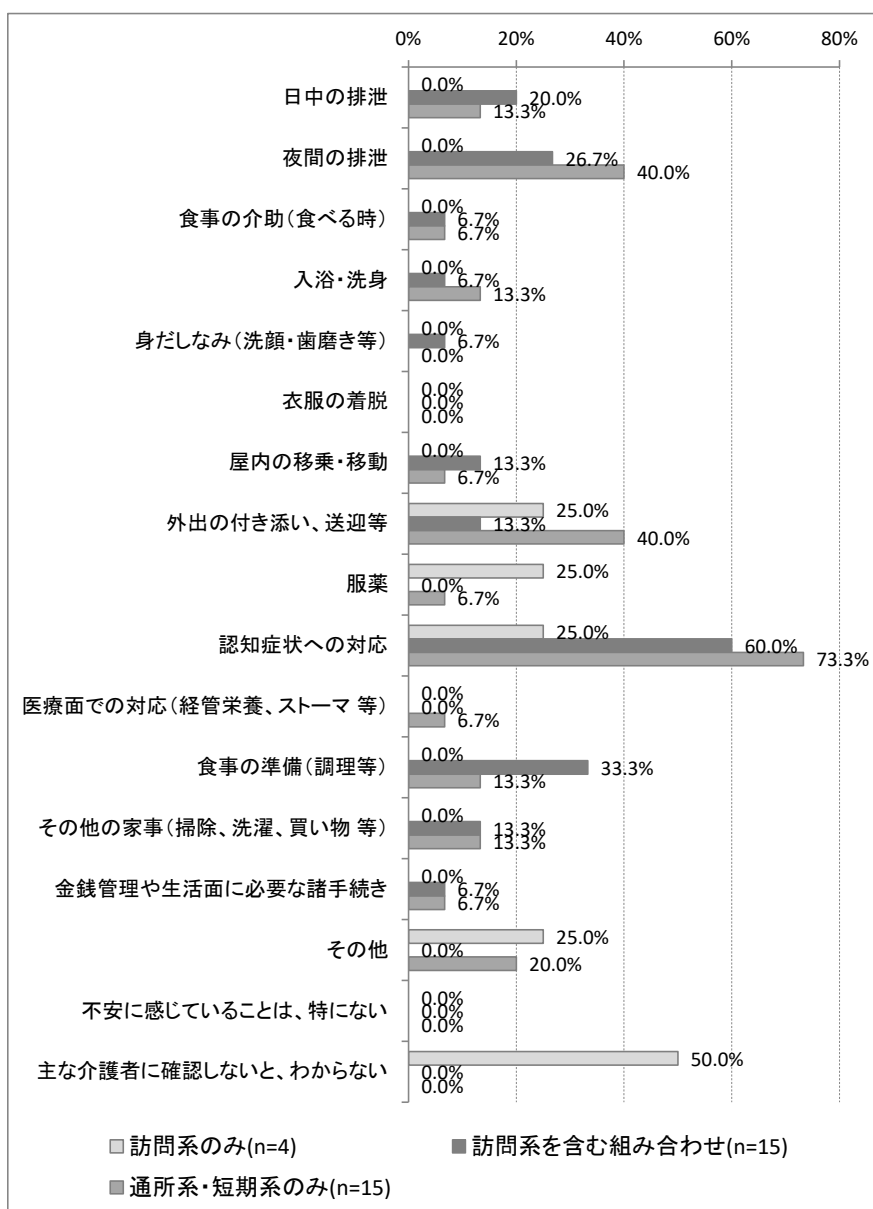
- 要介護3以上の方における、「サービス利用の組み合わせ」と「介護者が不安を感じる介護」の関係を、特に在宅限界点のポイントとなる「認知症状への対応」および「排泄」についてみると、「認知症状への対応」では「通所系・短期系のみ」の割合が高くなっています。また、「排泄」でも、「日中の排泄」「夜間の排泄」において、「通所系・短期系のみ」の割合が高くなっています（図表1-16）。

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」「夜の排泄」では「通所系・短期系のみ」の割合が高くなっています（図表 1-17）。

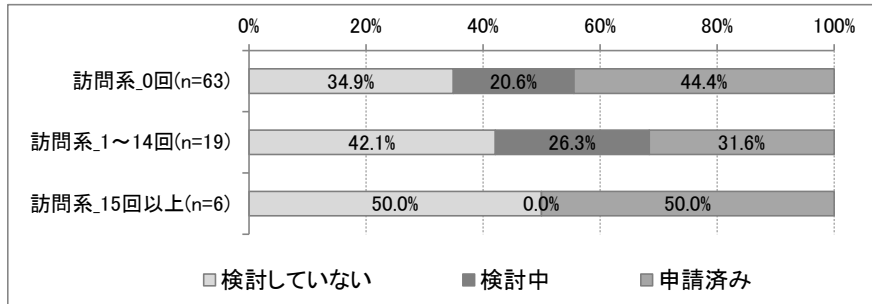
図表 1-17 サービス利用の組み合わせ別・介護者が不安を感じる介護（認知症Ⅲ以上）



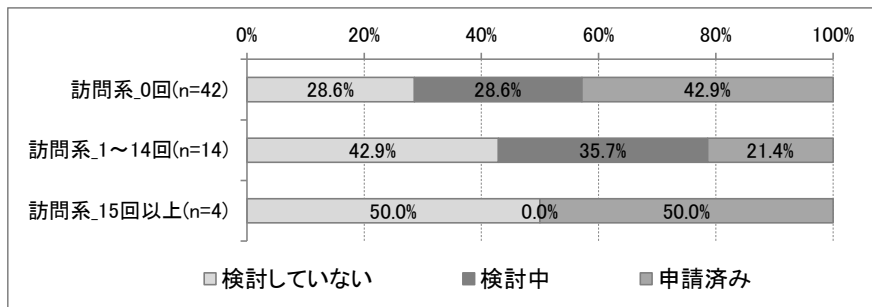
(6) 「サービス利用の回数」と「施設等検討の状況」の関係

- 要介護3以上、認知症自立度Ⅲ以上どちらも、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。(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）



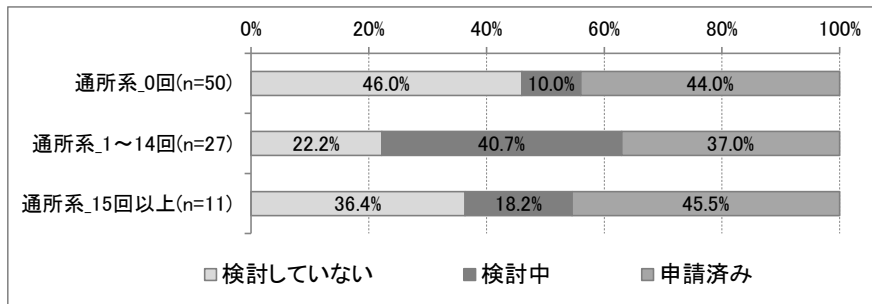
図表 1-19 サービス利用回数と施設等検討の状況（訪問系、認知症Ⅲ以上）



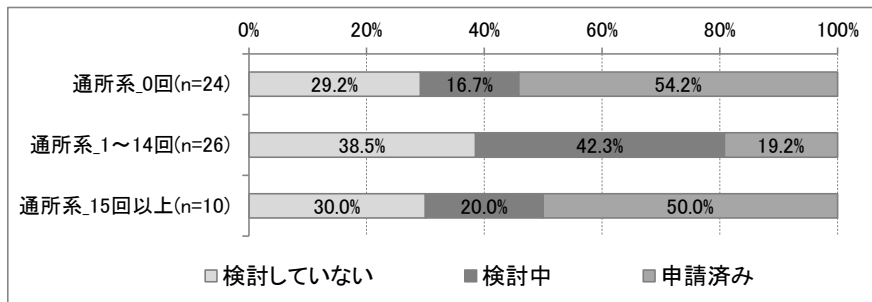
- 一方で、通所系については、要介護3以上と認知症自立度Ⅲ以上ともに、1～14回の利用において「検討中」の割合が高くなっています（図表1-20～図表1-21）。

短期系のサービスについては、認知症Ⅲ以上では、利用回数が増加するにつれ、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）。

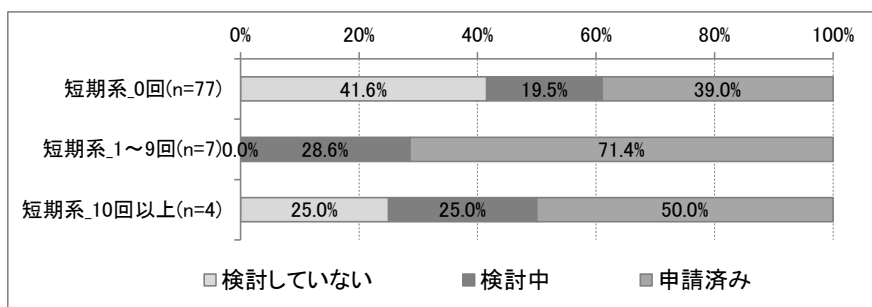
図表1-20 サービス利用回数と施設等検討の状況（通所系、要介護3以上）



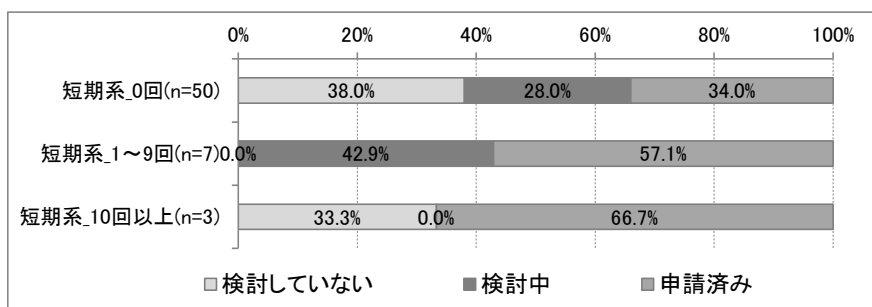
図表1-21 サービス利用回数と施設等検討の状況（通所系、認知症Ⅲ以上）



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）



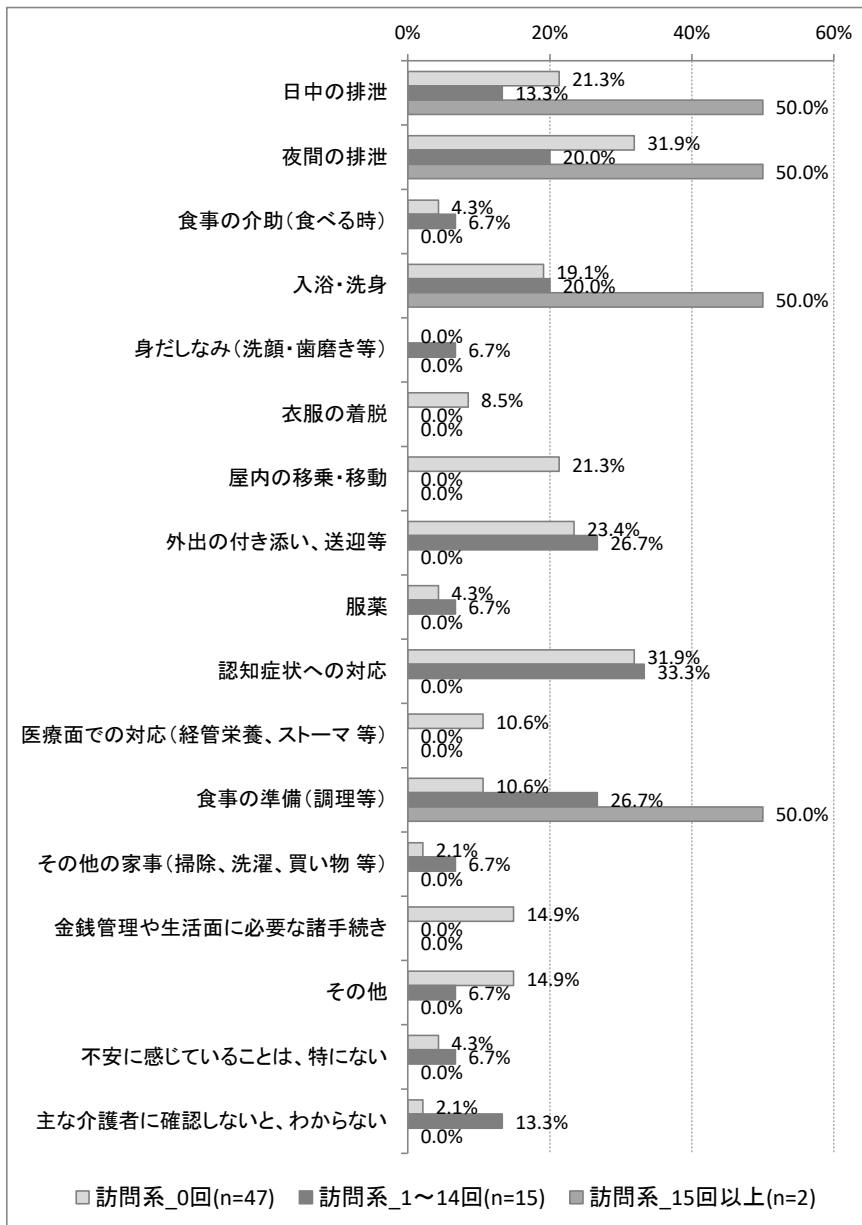
図表1-23 サービス利用回数と施設等検討の状況（短期系、認知症Ⅲ以上）



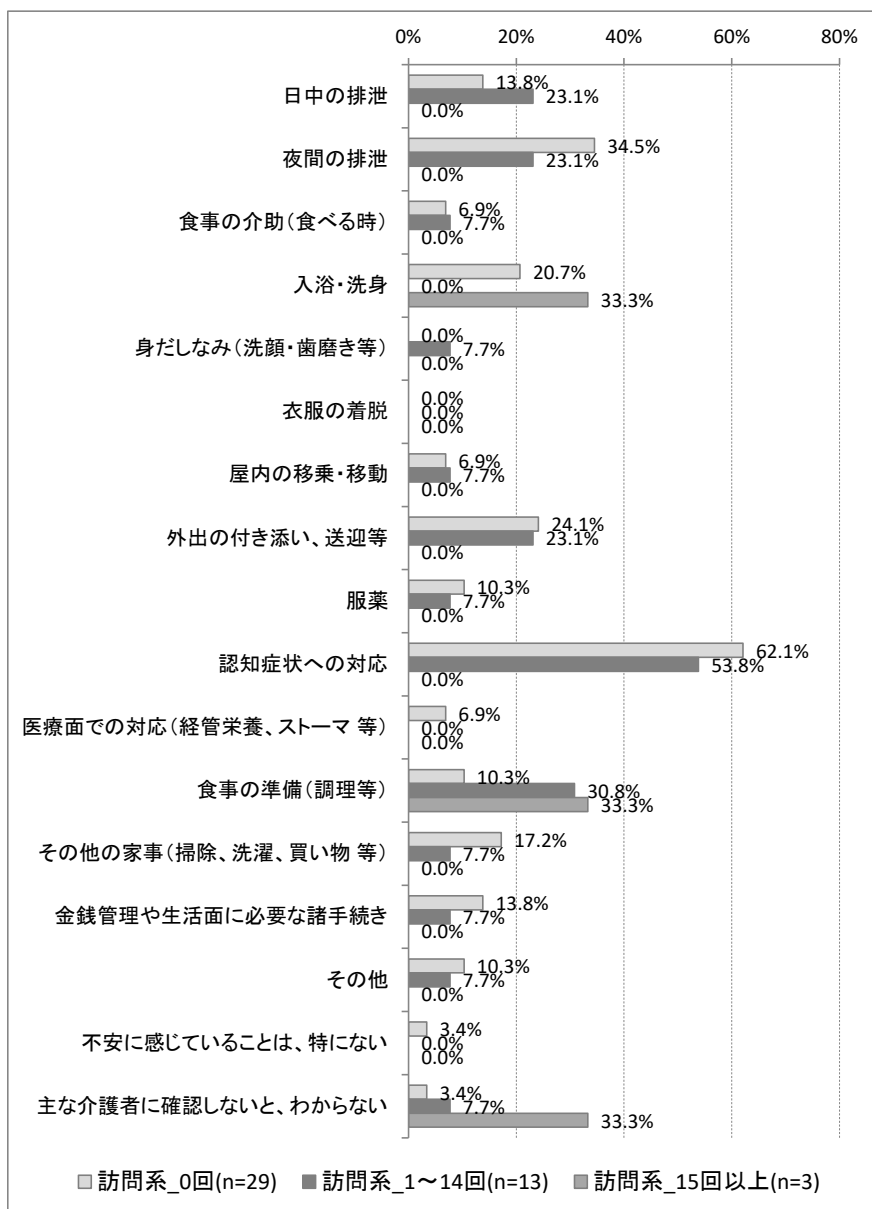
(7) 「サービス利用の回数」と「主な介護者が不安を感じる介護」の関係

- 訪問系サービスにおいて、要介護3以上、認知症状自立度Ⅲ以上で「入浴・洗身」や「食事の準備（調理等）」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。（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）

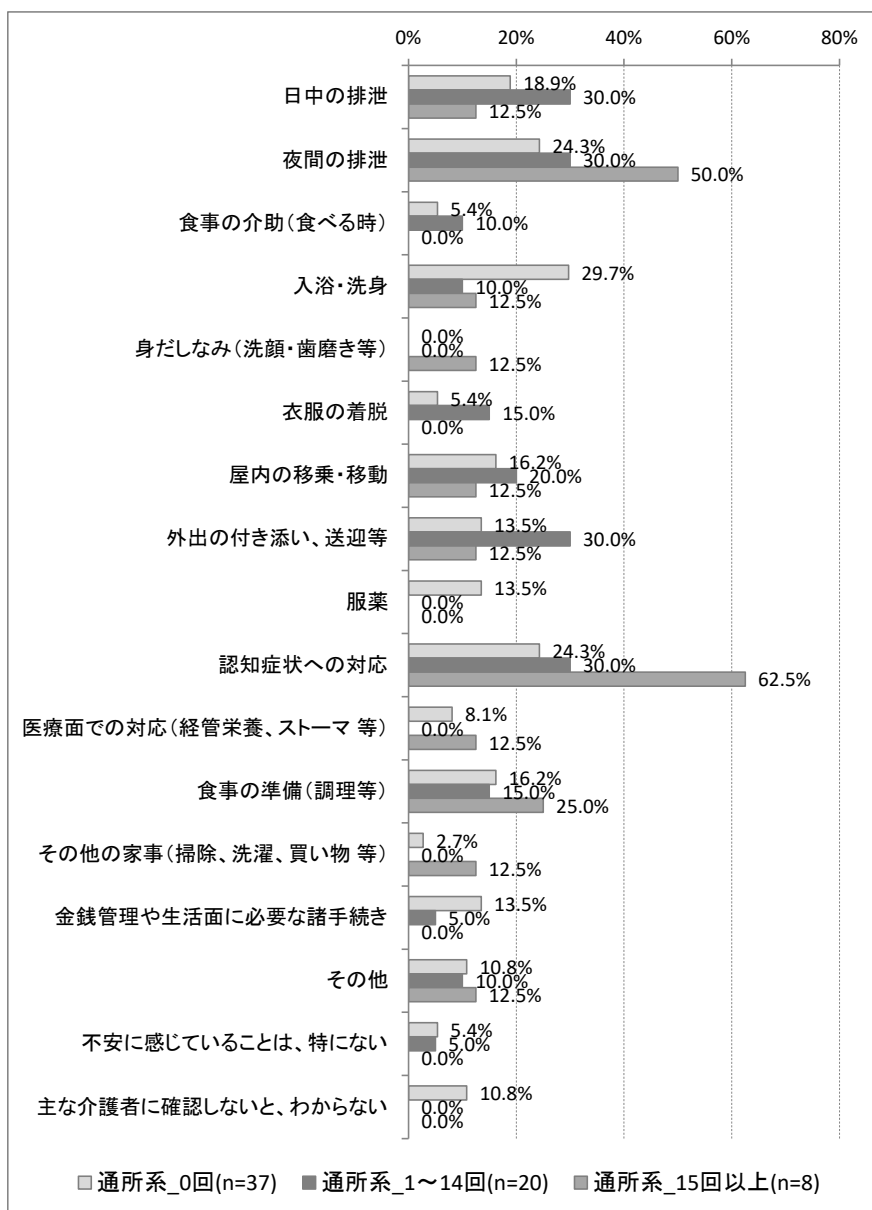


図表 1-25 サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（訪問系、認知症Ⅲ以上）

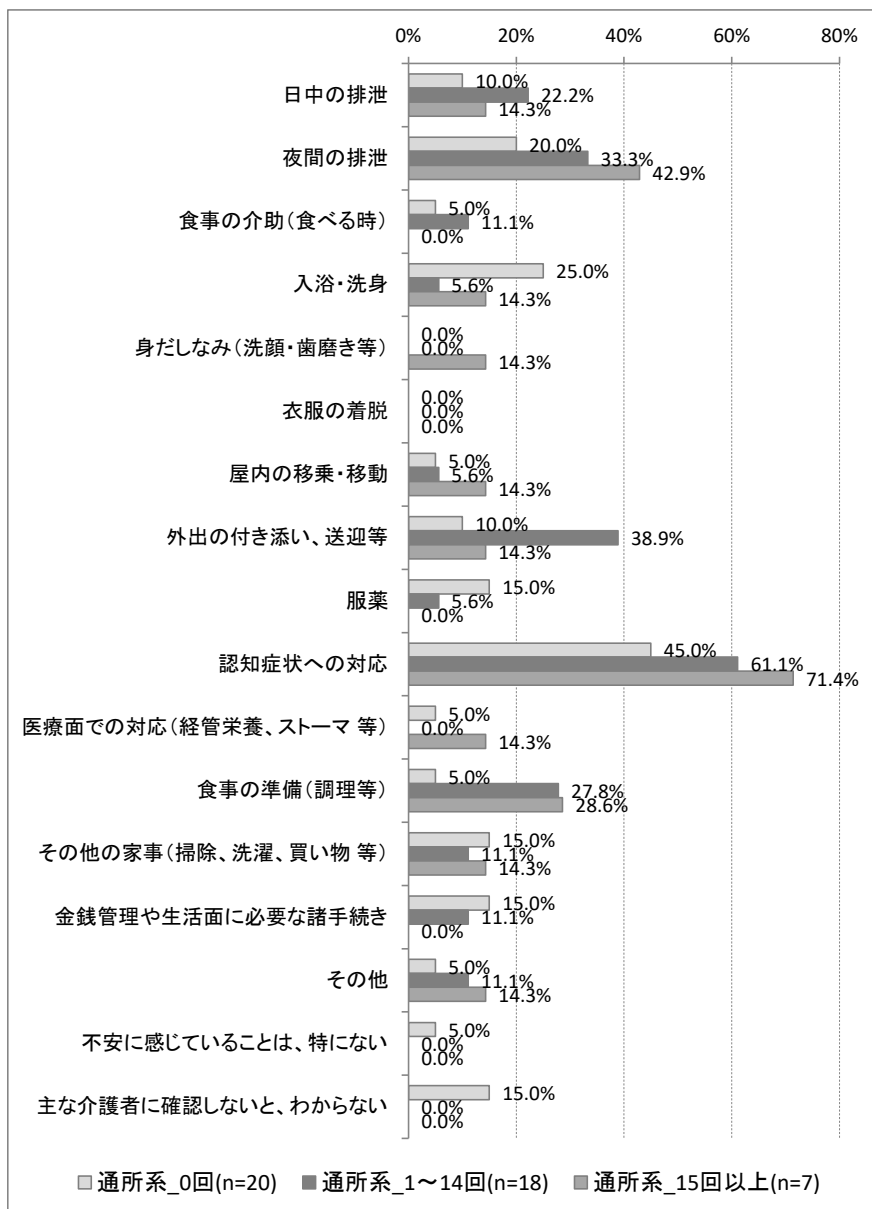


- 通所系サービスでは、要介護3以上及び認知症自立度Ⅲ以上のケースともに、「認知症状への対応」、「夜間の排泄」への不安が高まる傾向がみられます。(図表 1-26～図表 1-27)。

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）

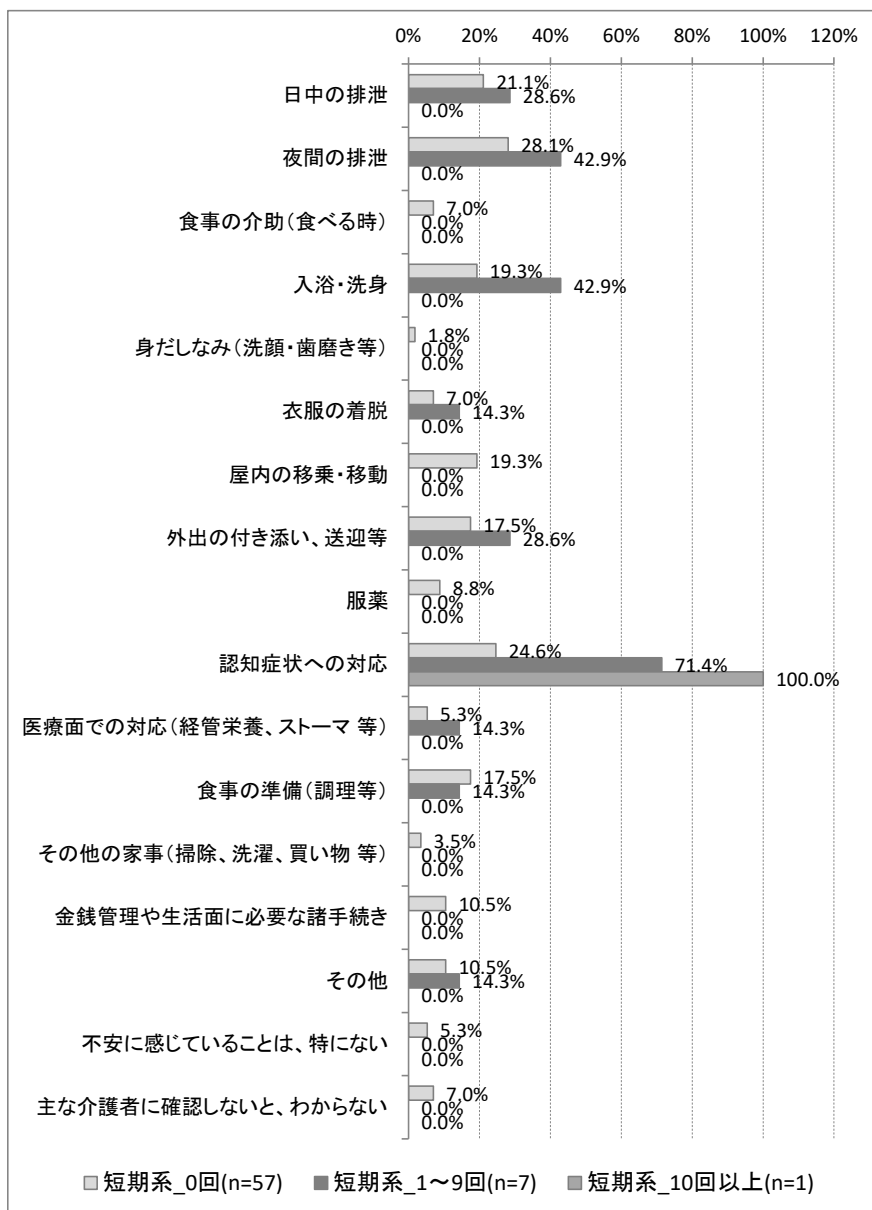


図表 1-27 サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（通所系、認知症Ⅲ以上）



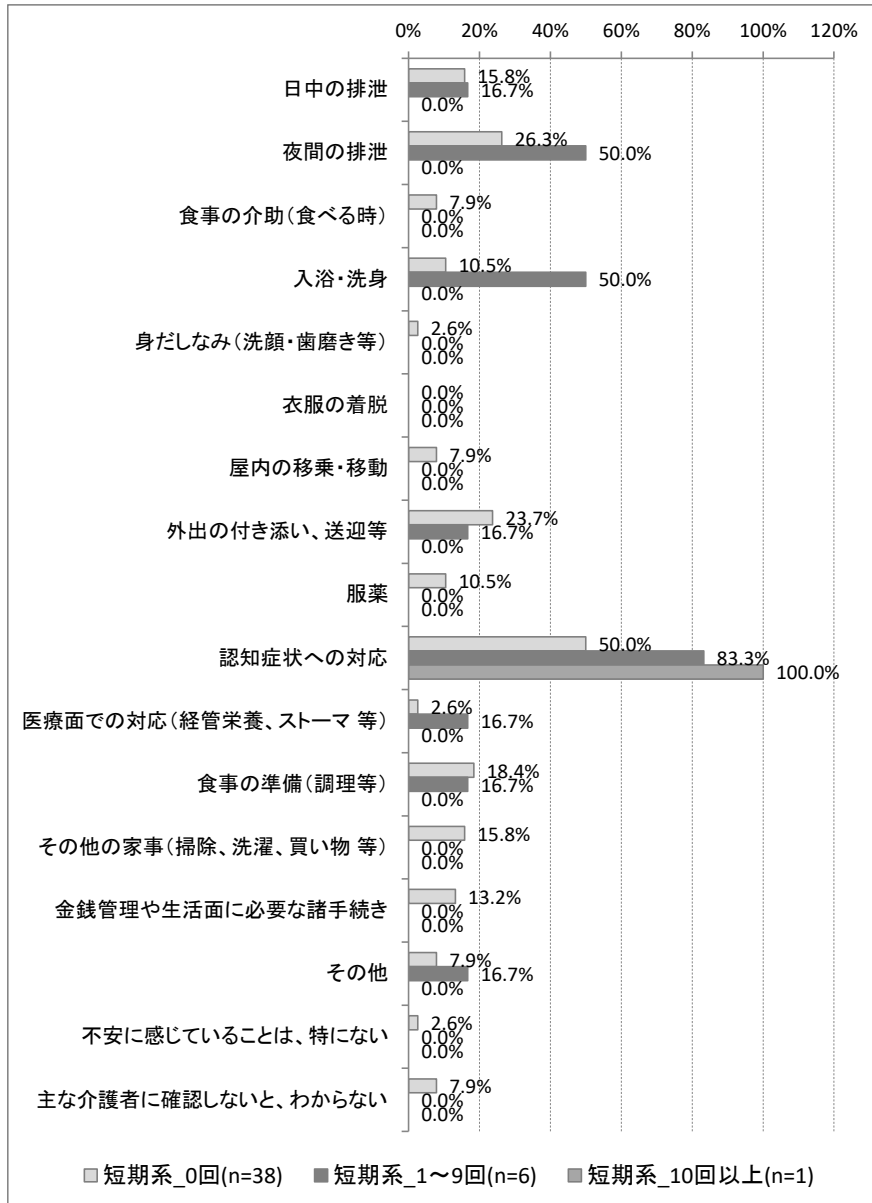
- 短期系サービスにおいては、要介護3以上で、利用回数が増加するほど「認知症状への対応」や「夜間の排泄」「入浴・洗身」の不安を感じやすい傾向がみられます。(図表 1-28)

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」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）



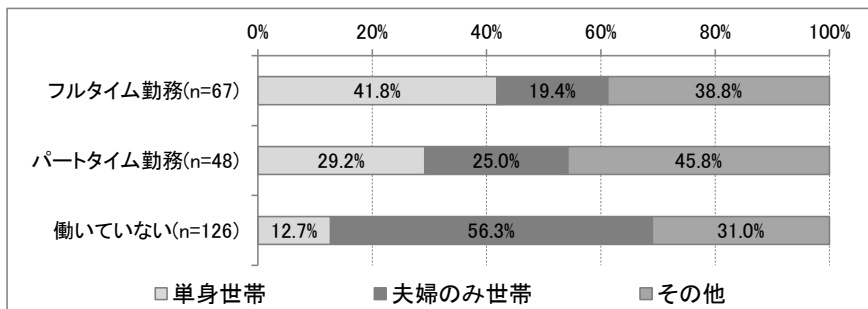
2 仕事と介護の両立に向けた支援・サービスの提供体制の検討

- 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。

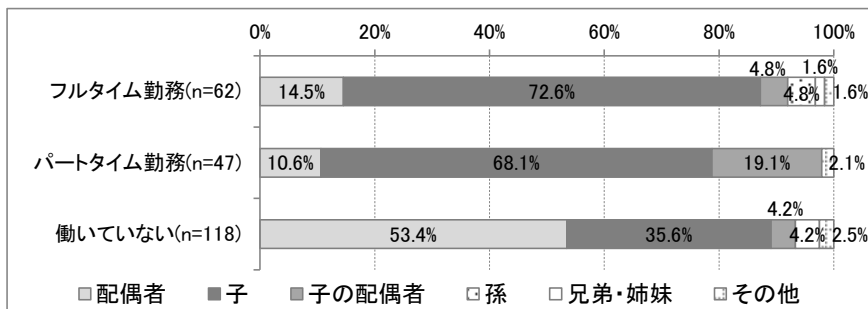
(1)労働状況別の基本属性

- 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「50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「70代」が最も多くなっています（図表 2-1～図表 2-3）。

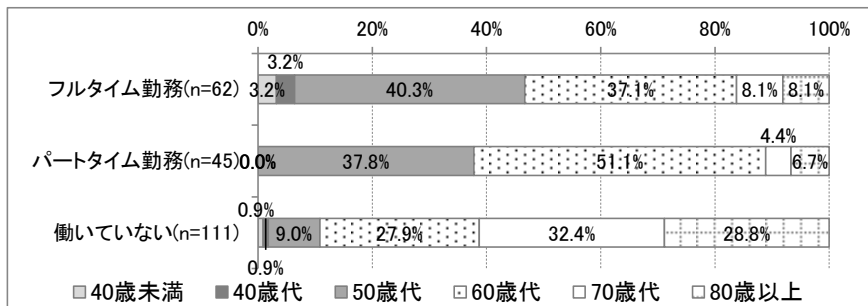
図表 2-1 就労状況別・世帯類型



図表 2-2 就労状況別・★主な介護者の本人との関係

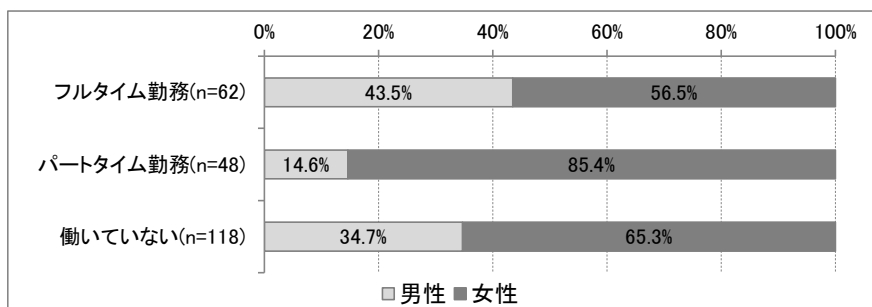


図表 2-3 就労状況別・主な介護者の年齢

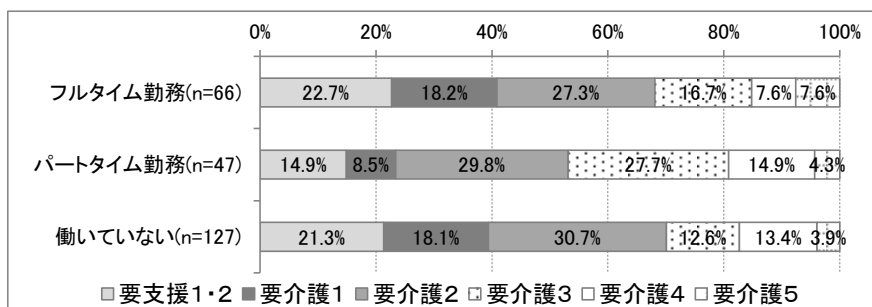


- 主な介護者の性別は、いずれの勤務形態においても女性の割合が高くなっています（図表 2-4）。
- 要介護者の要介護度については、パートタイム勤務の介護者で、「要支援」の割合が低く、「要介護3」以上の割合が高い傾向がみられます（図表 2-5）。
- 認知症自立度については、パートタイム勤務の介護者で、「自立+ I」の割合が低い傾向がみられます（図表 2-6）。

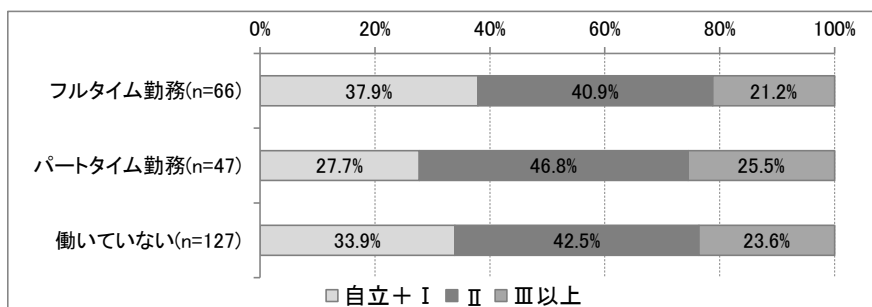
図表 2-4 就労状況別・主な介護者の性別



図表 2-5 就労状況別・要介護度



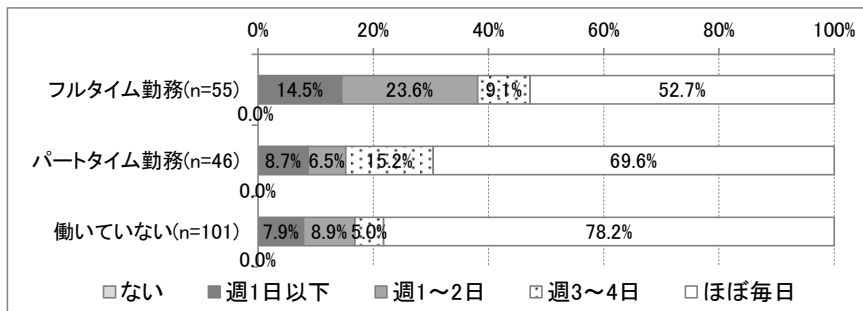
図表 2-6 就労状況別・認知症自立度



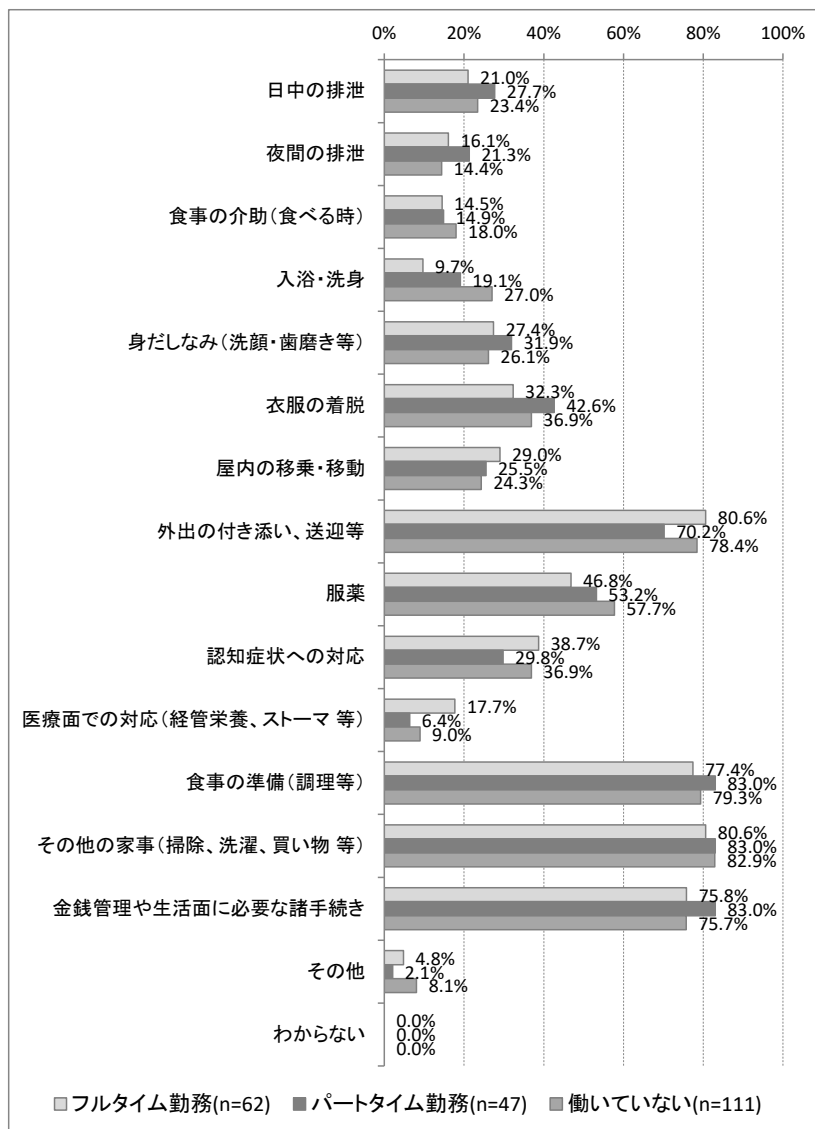
(2)就労状況別の主な介護者が行っている介護と就労継続見込み

- 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、パートタイム勤務の介護者が行っている割合が、「認知症状への対応」「医療面での対応」「外出の付き添い、送迎等」を除き高くなっています（図表2-8）。

図表2-7 就労状況別・家族等による介護の頻度

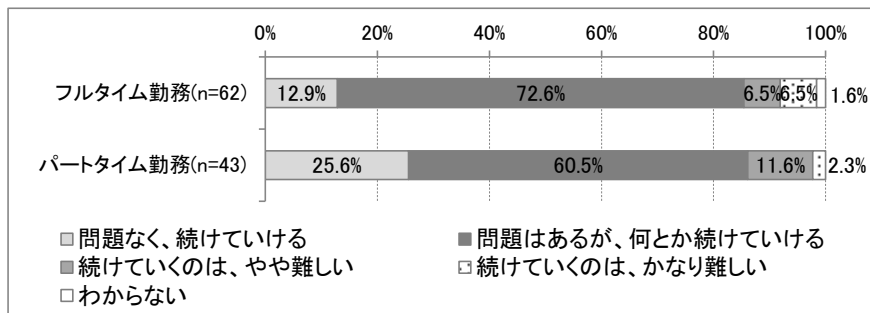


図表2-8 就労状況別・★主な介護者が行っている介護

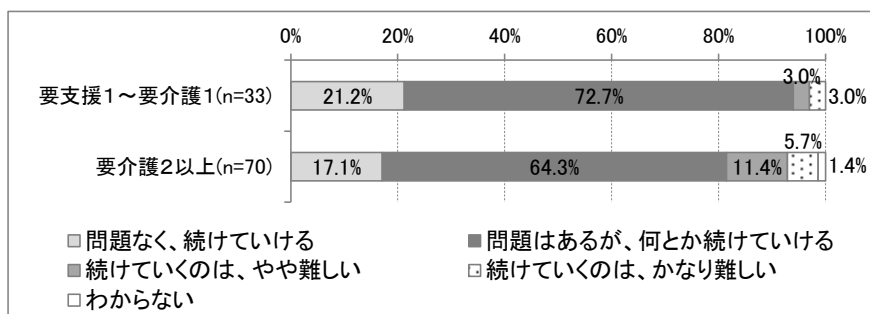


- 就労している介護者の今後の就労継続見込みをみると、パートタイム勤務よりフルタイム勤務の方が、今後の就業継続が困難（続けていくのはやや難しい+かなり難しい）と考えている割合が高く、13.0%を占めます（図表 2-9）。
- 要介護度別に就労している介護者の就労継続見込みをみると、「要支援1～要介護1」と「要介護2以上」では、「問題なく、続けていける」と「問題はあるが、何とか続けていける」と考える人の割合の差があり、要介護度が上がるにつれて就労の継続が困難だと感じる傾向にあります（図表 2-10）。認知症自立度別にみても、同様の傾向がみられます（図表 2-11）。

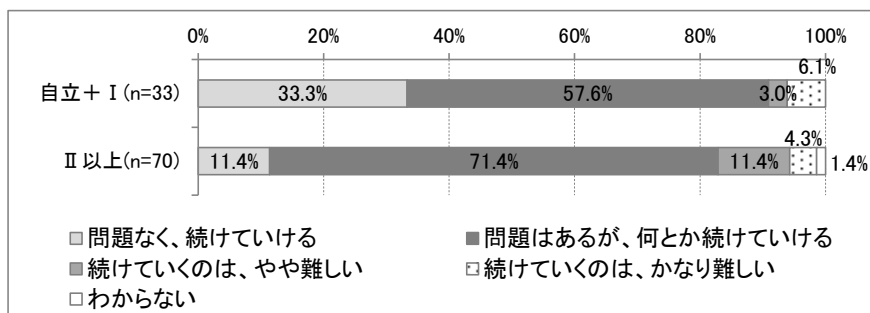
図表 2-9 就労状況別・就労継続見込み



図表 2-10 要介護度別・就労継続見込み（フルタイム勤務+パートタイム勤務）



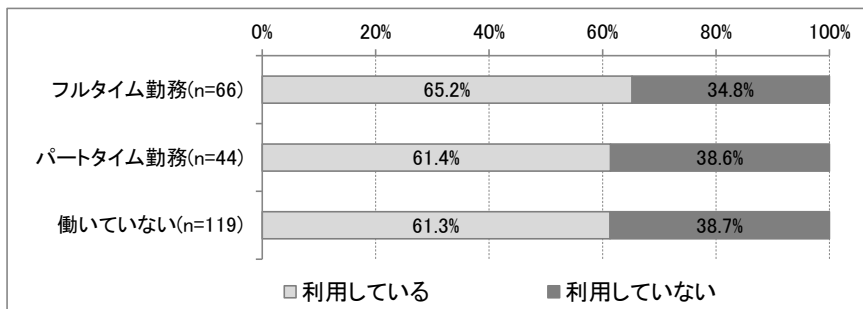
図表 2-11 認知症自立度別・就労継続見込み（フルタイム勤務+パートタイム勤務）



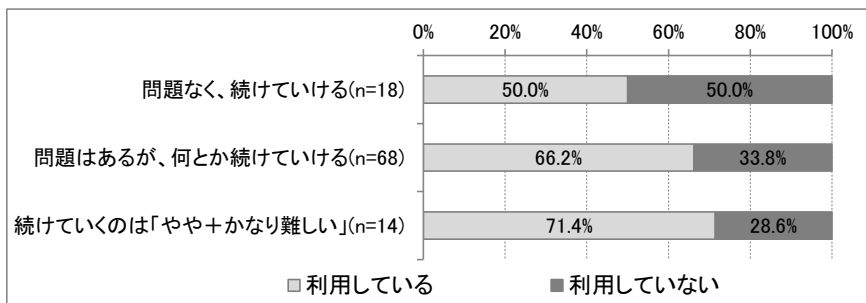
(3) 「主な介護者が不安に感じる介護」・「就労継続見込み」と「介護保険サービスの利用状況」の関係

- 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6割以上が「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

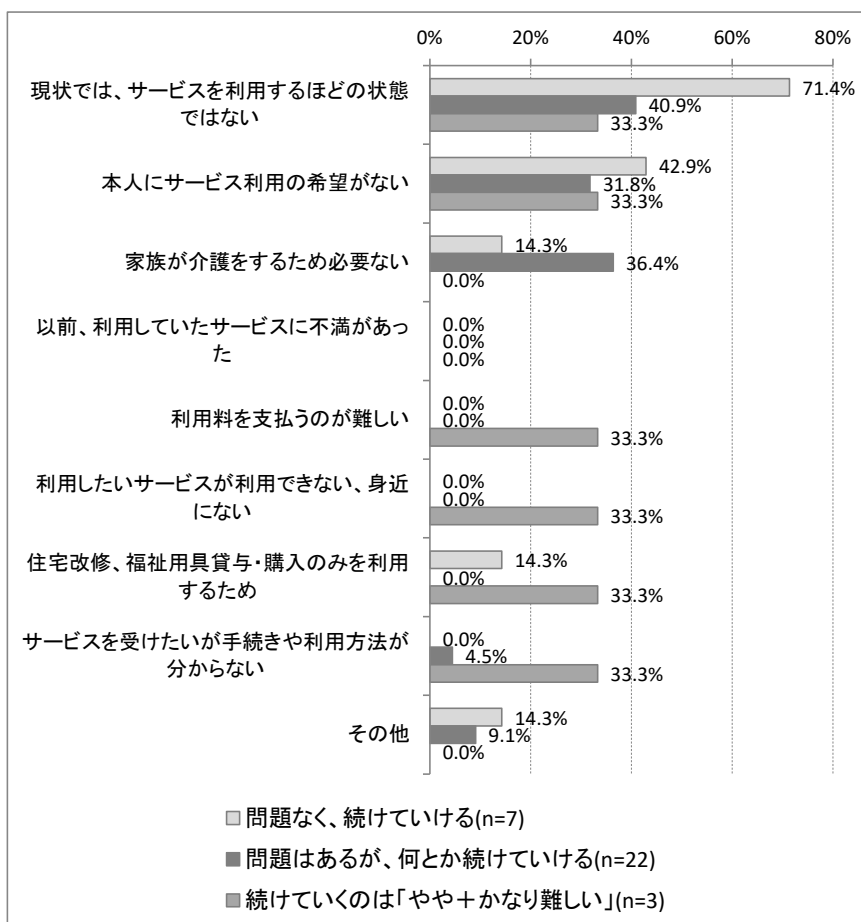


図表 2-13 就労継続見込み別・★介護保険サービス利用の有無
(フルタイム勤務+パートタイム勤務)



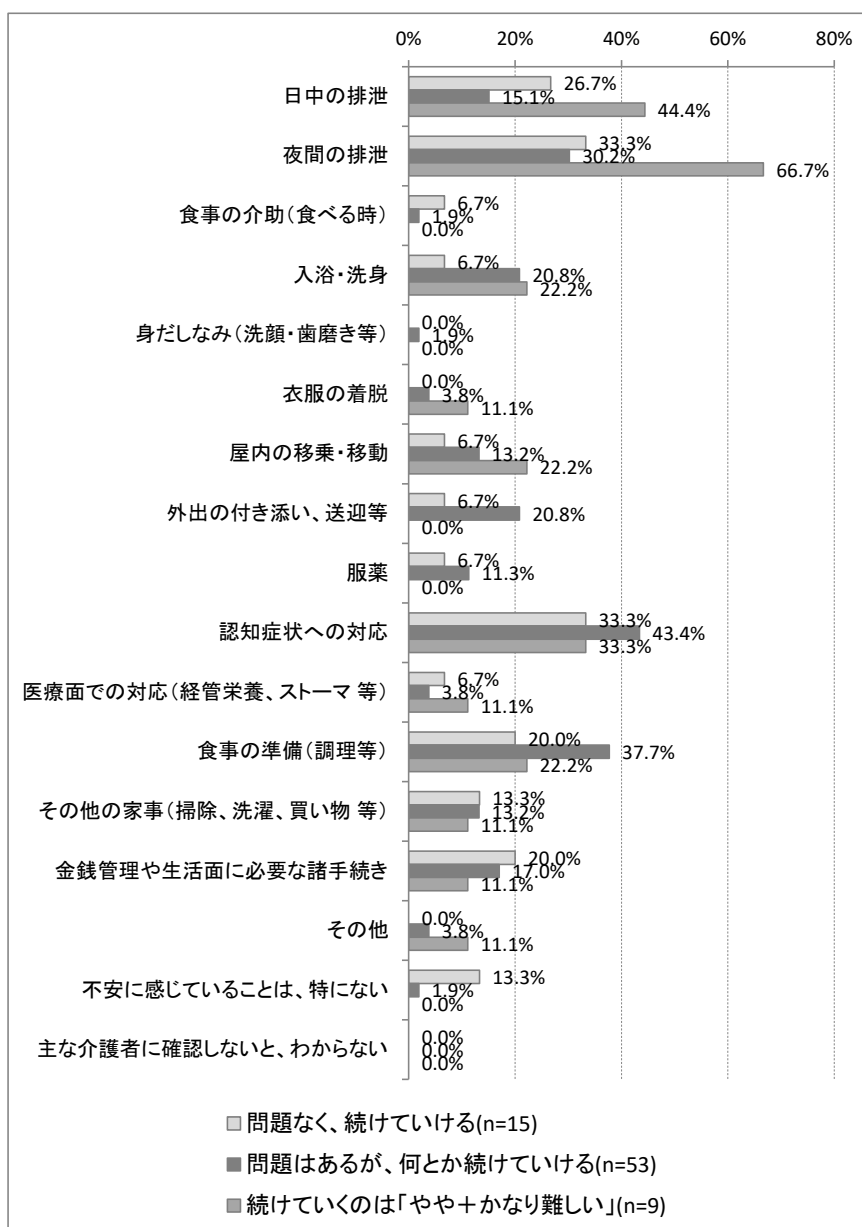
- サービスを利用していない人に未利用の理由を聞くと、「続けていくのはやや+かなり難しい」という方で、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」、「本人にサービス利用の希望がない」、「利用料を支払うのが難しい」、「利用したいサービスが利用できない、身近にない」、「住宅改修、福祉用具貸与・購入のみを利用するため」、「サービスを受けたいが手続きや利用方法が分からない」という回答になっています（図表2-14）。

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、「夜間の排泄」が66.7%と高くなっています（図表2-15）。

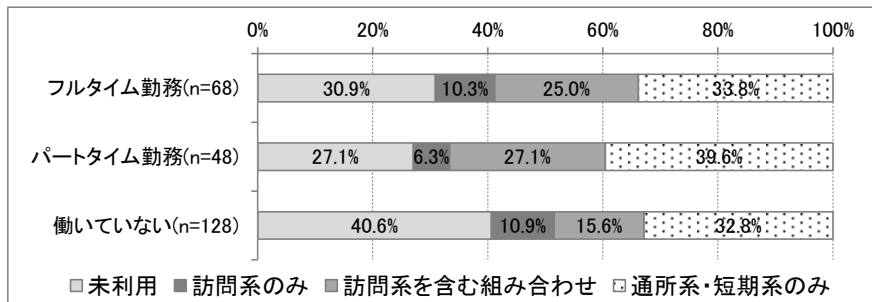
図表 2-15 就労継続見込み別・介護者が不安に感じる介護
（フルタイム勤務+パートタイム勤務）



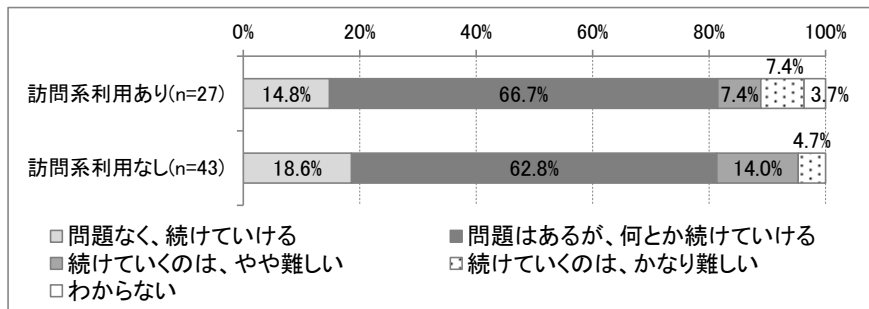
(4) 「就労状況」・「就労継続見込み」と「サービス利用の組み合わせ」の関係

- 働いていない介護者で、「未利用」の割合が高くなっています。(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を見ると、「続けていくのは、やや難しい」の割合が、訪問系の利用なし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)。

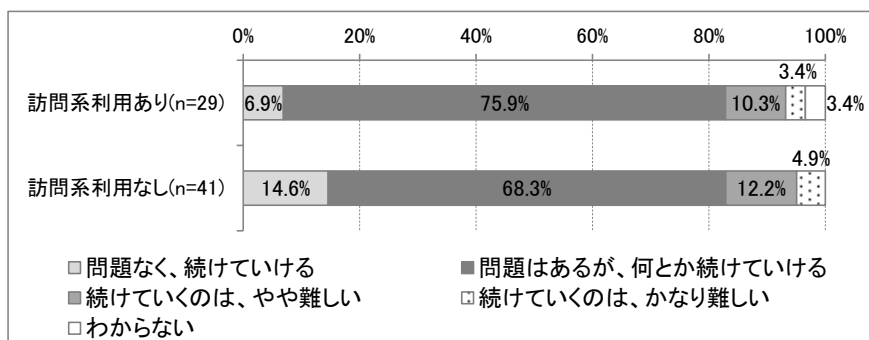
図表 2-16 就労状況別・サービス利用の組み合わせ



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)



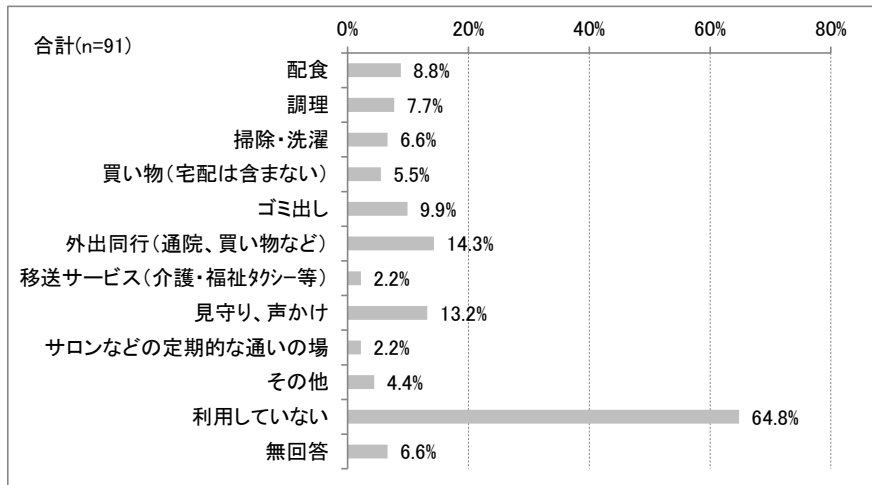
図表 2-18 就労継続見込み別・サービス利用の組み合わせ
(認知症自立度Ⅱ以上、フルタイム勤務+パートタイム勤務)



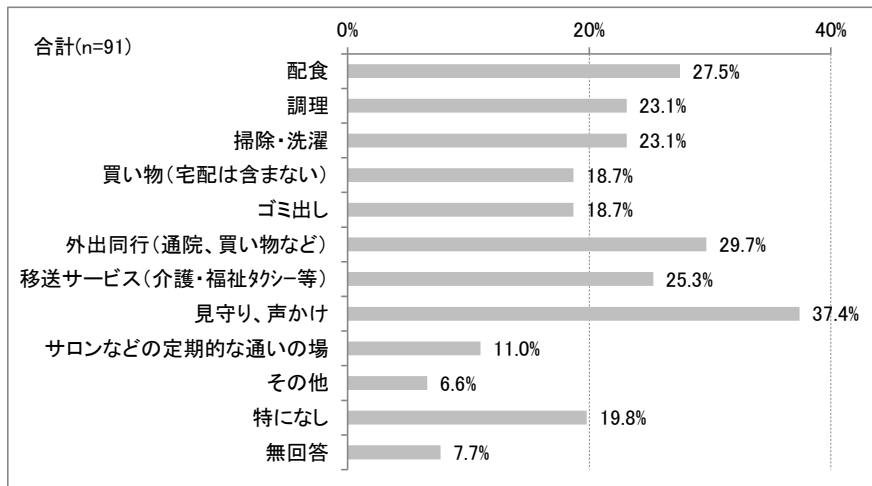
(5) フルタイム勤務における保険外の支援・サービスの利用状況と、施設等検討の状況

- 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）。

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）

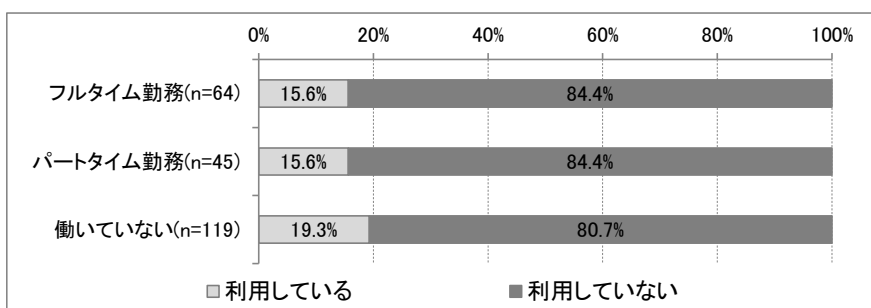


図表 2-19_2 ★在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（フルタイム勤務）

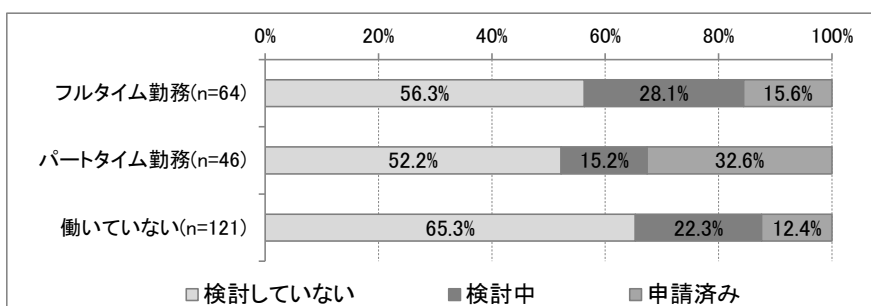


- 訪問診療については、働いていない人で、フルタイム勤務とパートタイム勤務の人よりも「利用している」とする回答割合が高くなっています（図表 2-20）。
- 施設入所の検討については、働いていない介護者の方が「検討していない」の割合が高くなっています（図表 2-21）。
- 要介護 2 以上について、施設等の検討状況をみると、「問題なく、続けていける」から「続けていくのは難しい（続けていくのはやや難しい+かなり難しい）」になるにつれ、「検討中」と「申請済み」の合計割合が高くなる傾向がみられます（図表 2-22）。
- 特に、「続けていくのは難しい」とする人では、施設等を「検討していない」人が 25.0%、「検討中」と「申請済み」が合わせて 75.0%となっています。

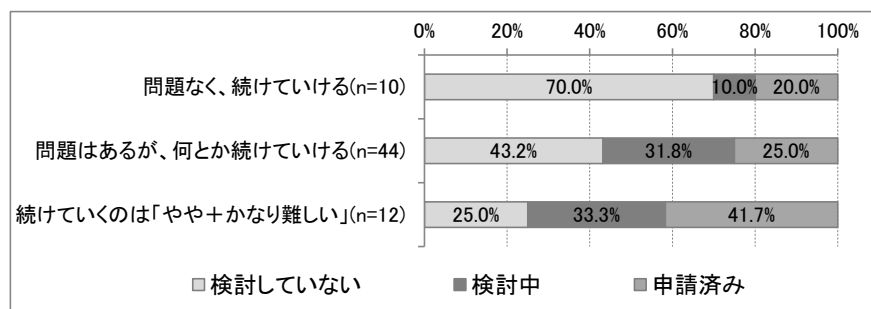
図表 2-20 就労状況別・★訪問診療の利用の有無



図表 2-21 就労状況別・施設等検討の状況



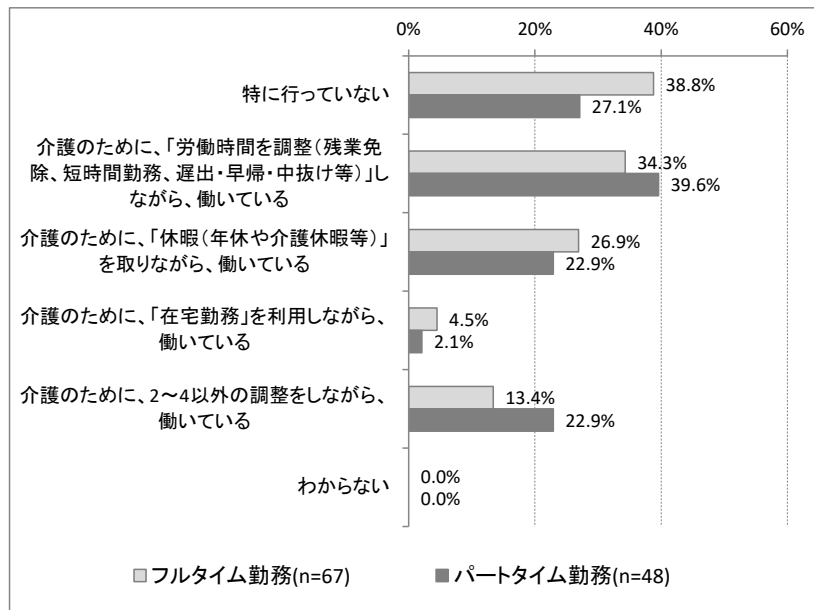
図表 2-22 就労継続見込み別・施設等検討の状況
(要介護 2 以上、フルタイム勤務+パートタイム勤務)



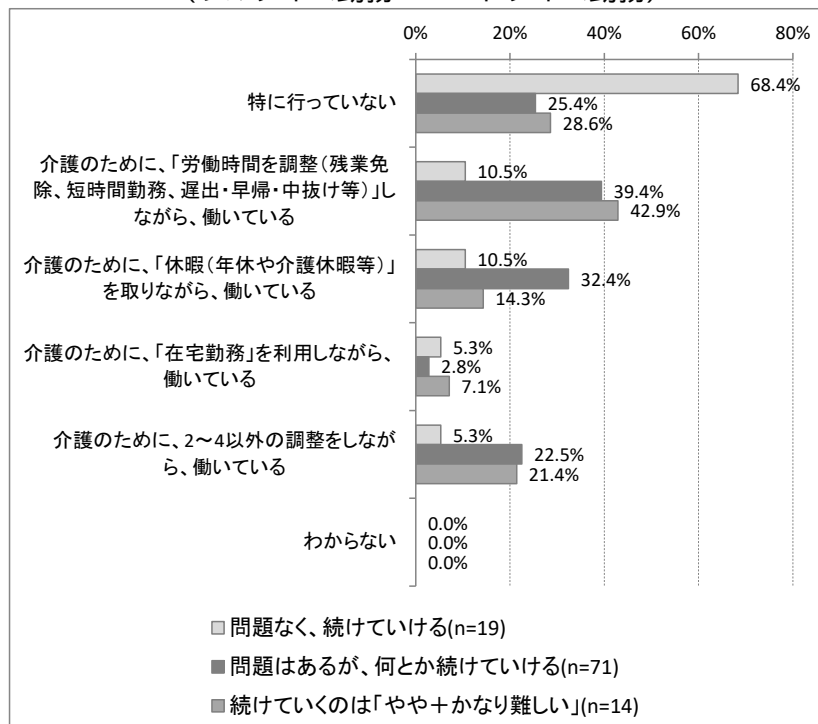
(6)就労状況別の、介護のための働き方の調整と効果的な勤め先からの支援

- 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、「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68.4%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割前後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

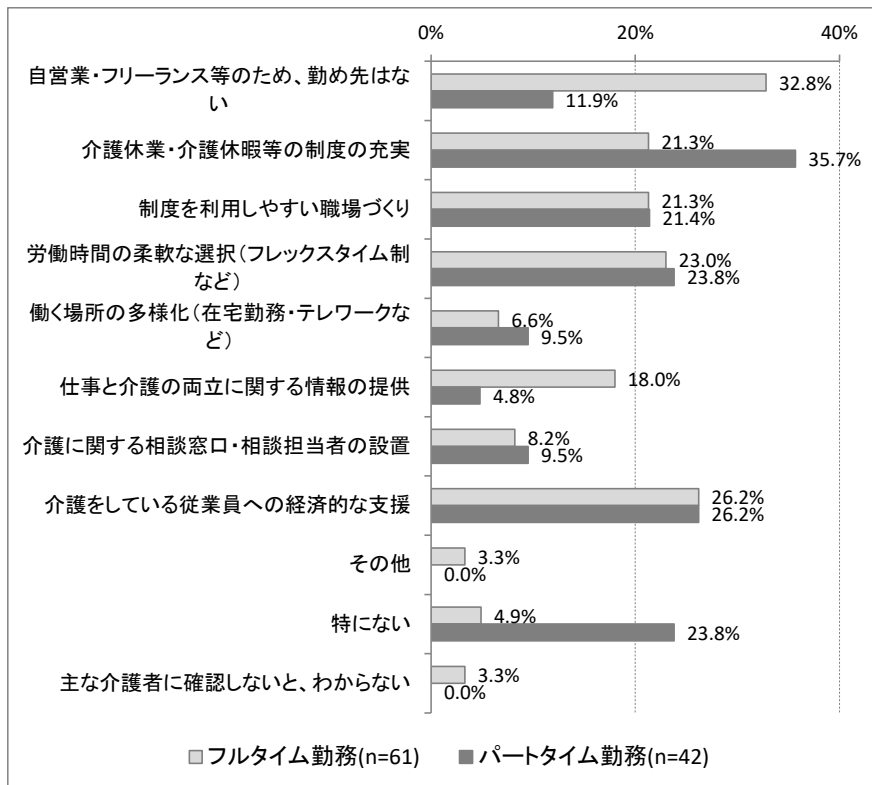


図表 2-24 就労継続見込み別・介護のための働き方の調整
(フルタイム勤務+パートタイム勤務)



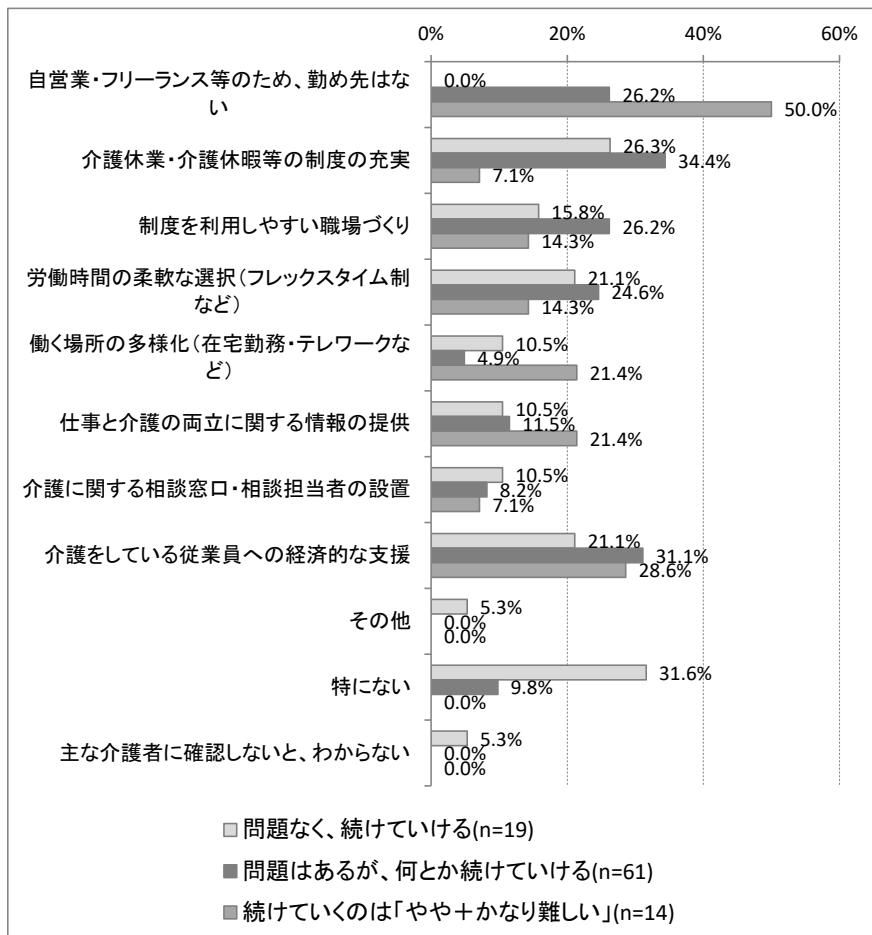
- 効果的な勤め先の支援としては、フルタイム勤務では、「介護をしている従業員への経済的な支援」が高くなっています。一方、パートタイム勤務では、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」の割合が高くなっています（図表 2-25）。

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、「特にない」が31.6%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、「自営業・フリーランス等のため、勤め先はない」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）



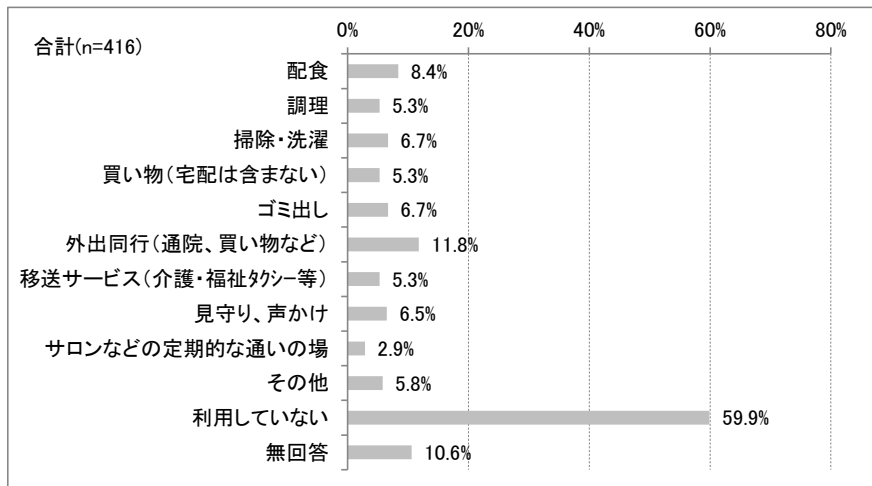
3 保険外の支援・サービスを中心とした地域資源の整備の検討

- 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。

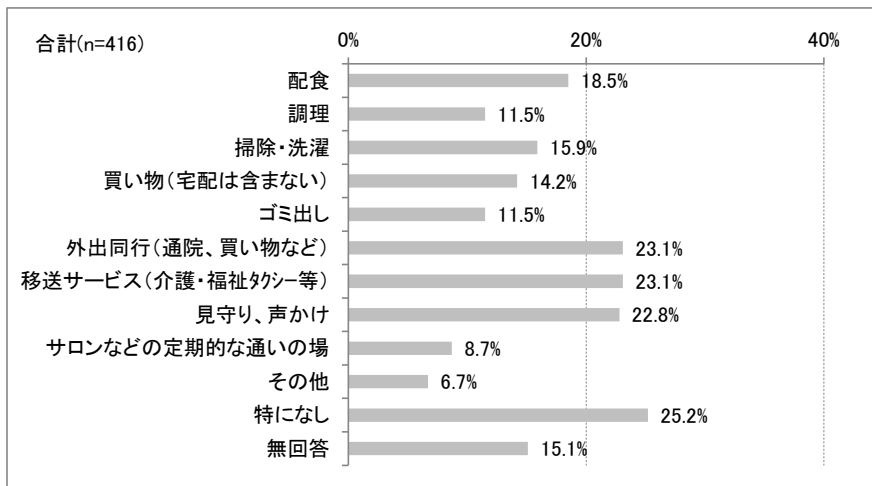
(1)基礎集計

- 保険外の支援・サービスの利用状況を見ると、「利用していない」が59.9%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)」「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」が多く、次いで、「見守り、声かけ」となっています(図表3-2)。

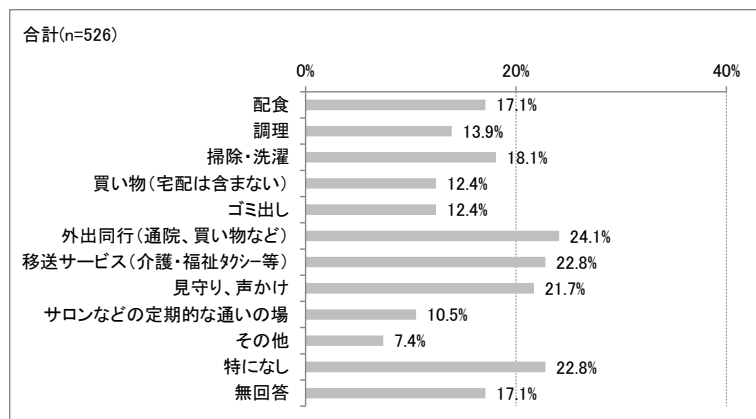
図表3-1 ★保険外の支援・サービスの利用状況



図表3-2 ★在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス



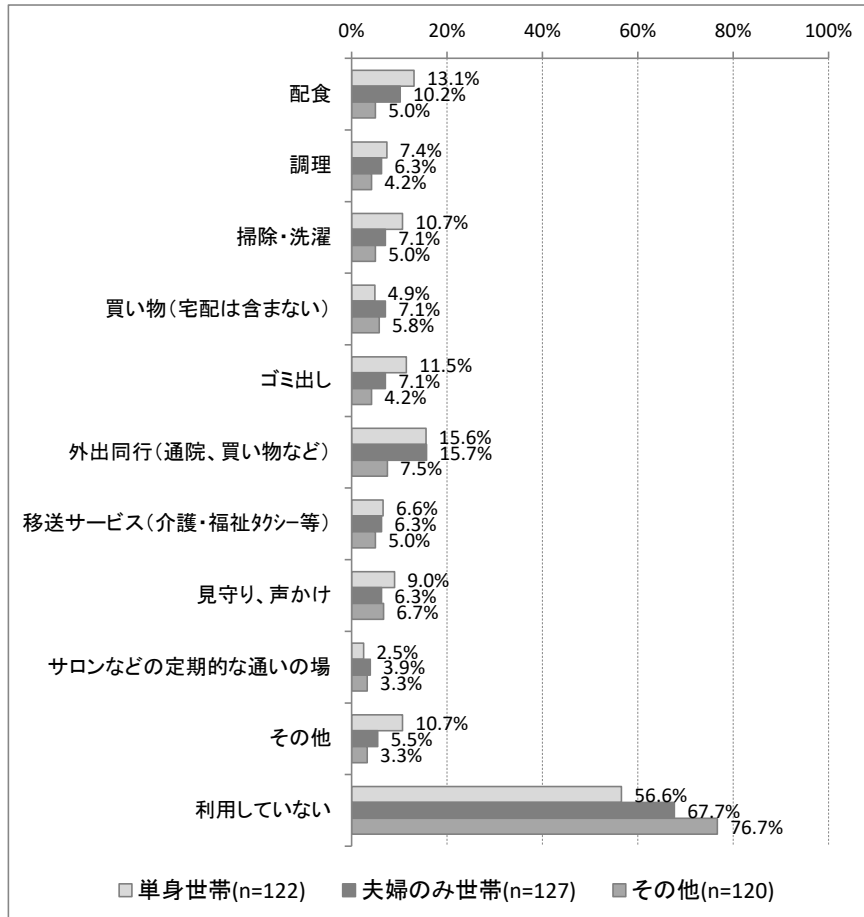
<参考：前回調査>



(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

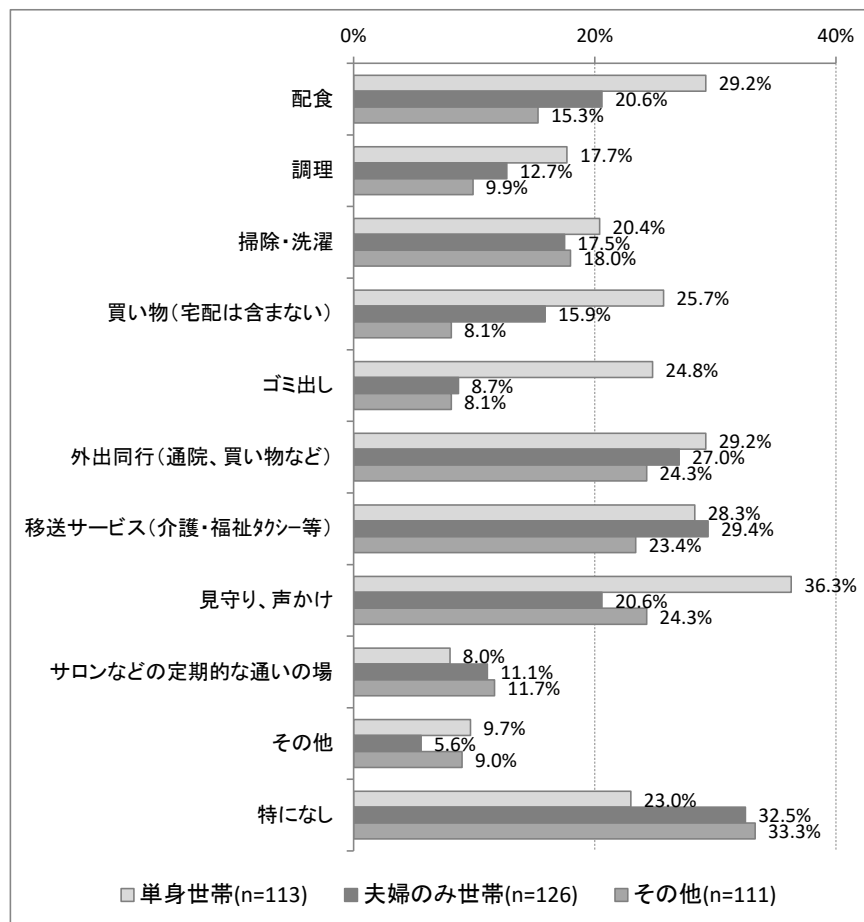
- 世帯類型別に、「保険外の支援・サービスの利用状況」をみると、「単身世帯」では、他の世帯類型に比べ、やや多く利用がみられます（図表 3-3）。

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）」「配食」となっています。「夫婦のみ世帯」では、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」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。（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。

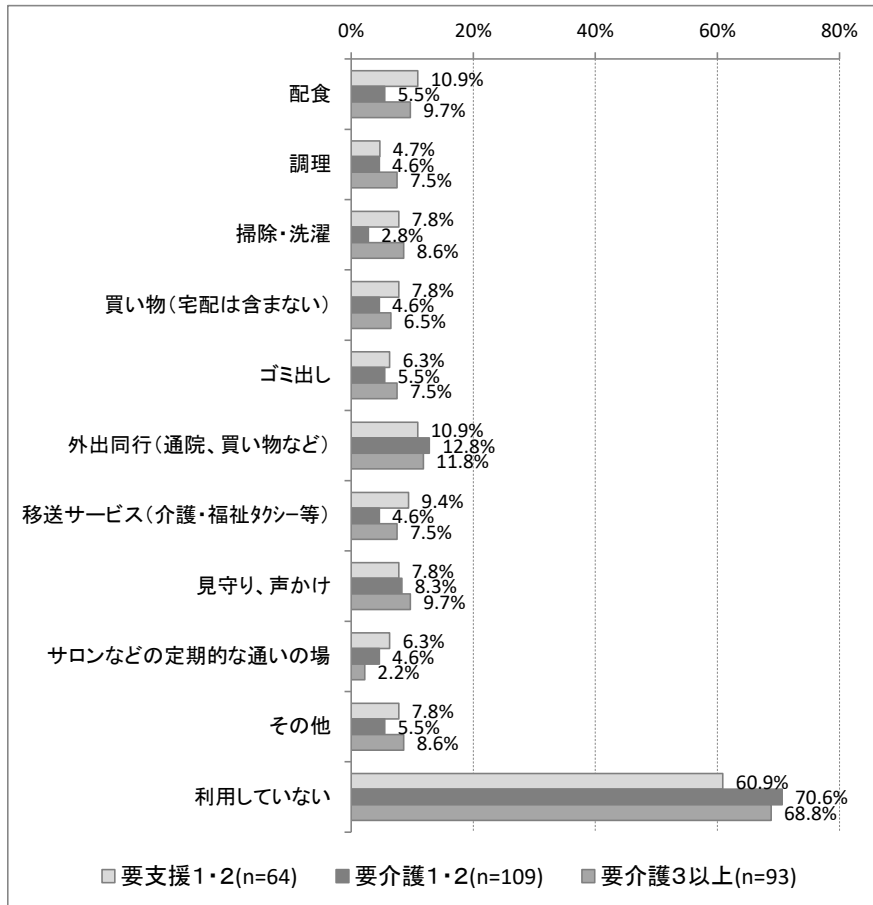
図表 3-4 世帯類型別・★在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス



(3) 「世帯類型」 × 「要介護度」 × 「保険外の支援・サービスの利用状況」

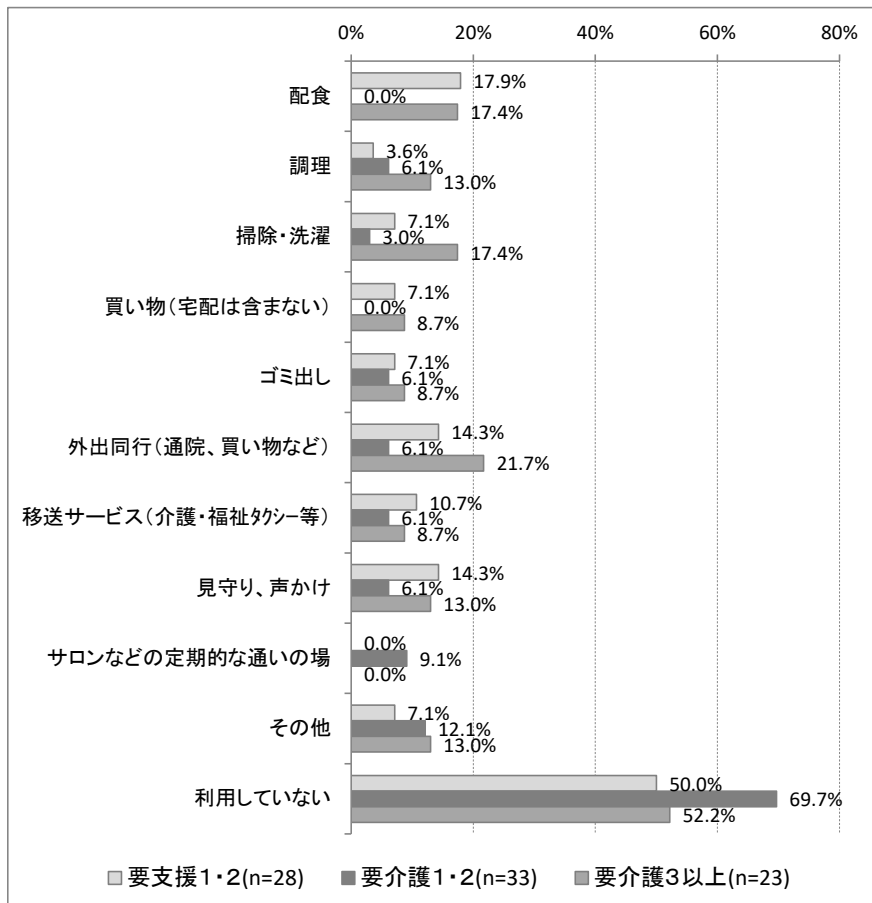
- 要介護度別に、「保険外の支援・サービスの利用状況」をみると、「利用していない」の割合は、「要支援1・2」「要介護3以上」で高くなっています。利用しているサービスはいずれも低調のため、要介護度別に大きな差はみられません（図表 3-5）。

図表 3-5 要介護度別・★保険外の支援・サービスの利用状況



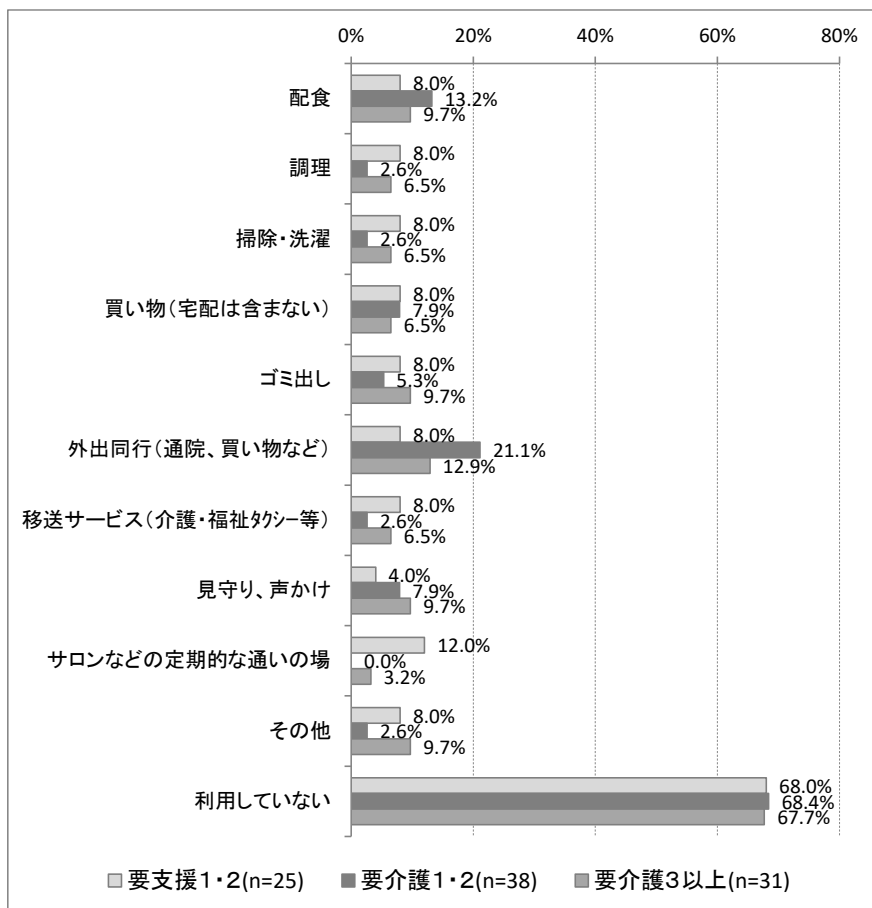
- 世帯類型別に要介護度別の、「保険外の支援・サービスの利用状況」をみると、「単身世帯」では、「調理」について重度化とともに利用割合が増加する傾向がみられますが、それ以外の多くの支援・サービスについては、「要介護3以上」の利用が多い傾向にあります（図表3-6）。

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）



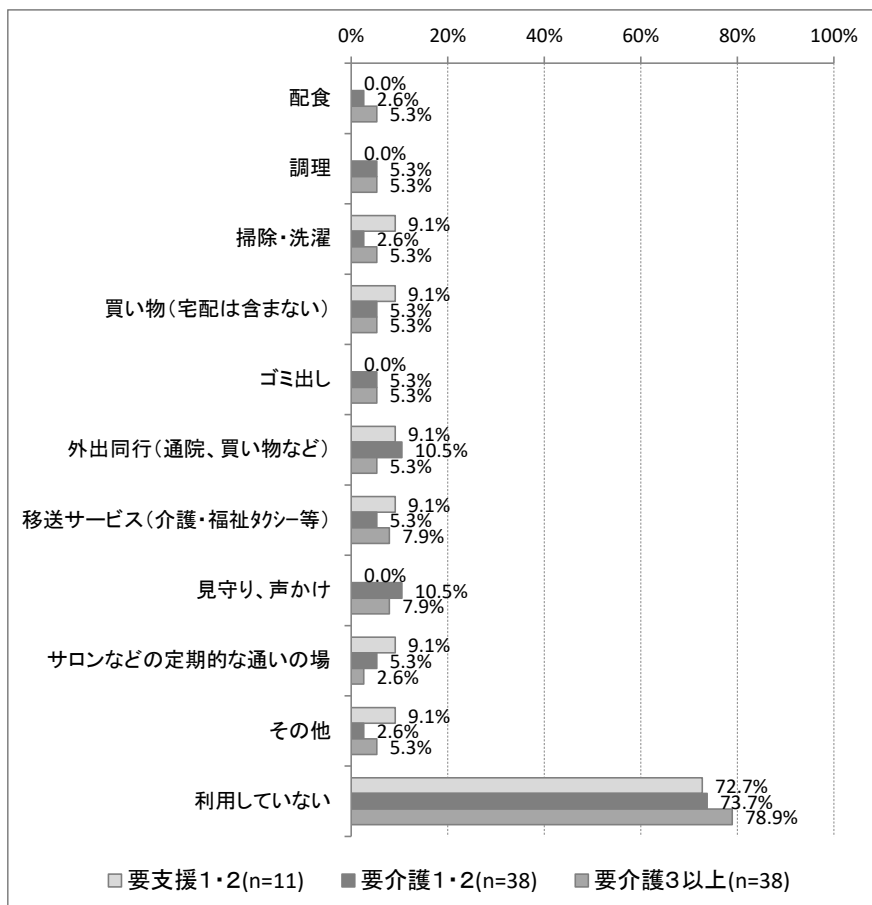
- 「夫婦のみ世帯」では、要介護度1・2で、「外出同行（通院、買い物など）」において21.1%と最も多くなっています（図表3-7）。

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、「利用していない」において重度化とともに割合が増加しています（図表3-8）。

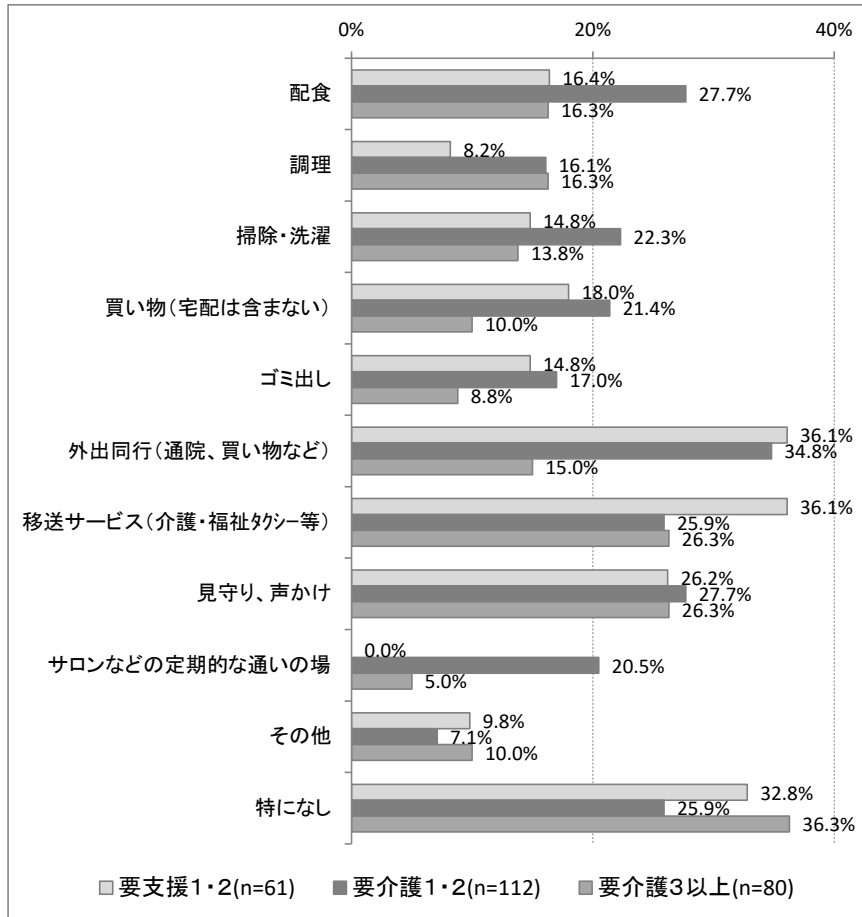
図表 3-8 要介護度別・★保険外の支援・サービスの利用状況（その他世帯）



(4) 「世帯類型」 × 「要介護度」 × 「必要と感じる支援・サービス」

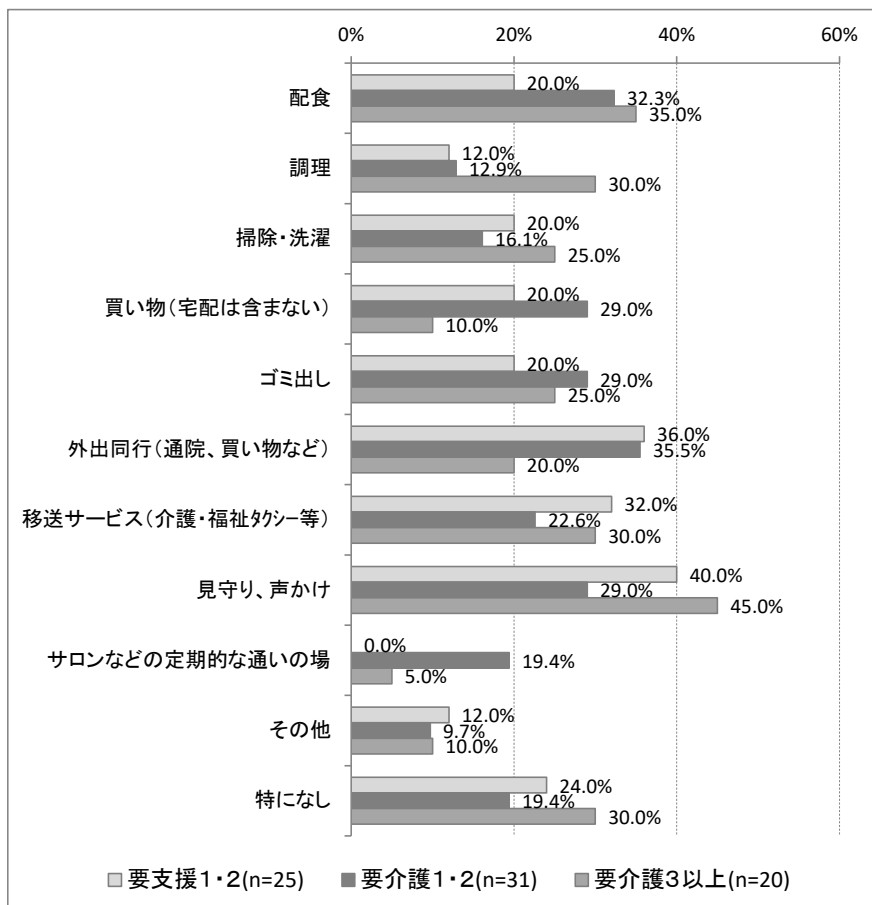
- 要介護度別の「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」をみると、「要支援1・2」においては、「外出同行」「移送サービス」がそれぞれ36.1%と高くなっています（図表3-9）。

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



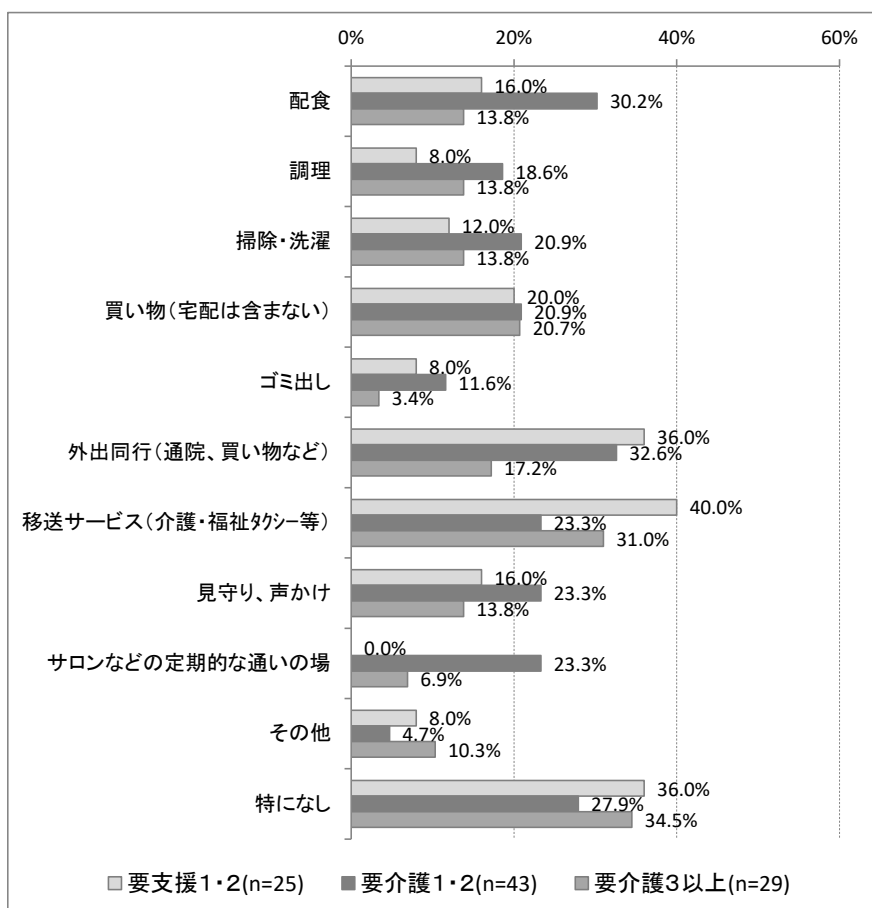
- 「単身世帯」では要支援1・2や要介護3以上で「見守り、声かけ」「移送サービス」が高くなっています。その他、「配食」は要介護1・2と要介護3以上、「調理」は要介護3以上、「外出同行」は要支援1・2と要介護1・2で特にニーズが高くなっています。(図表3-10)。

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)



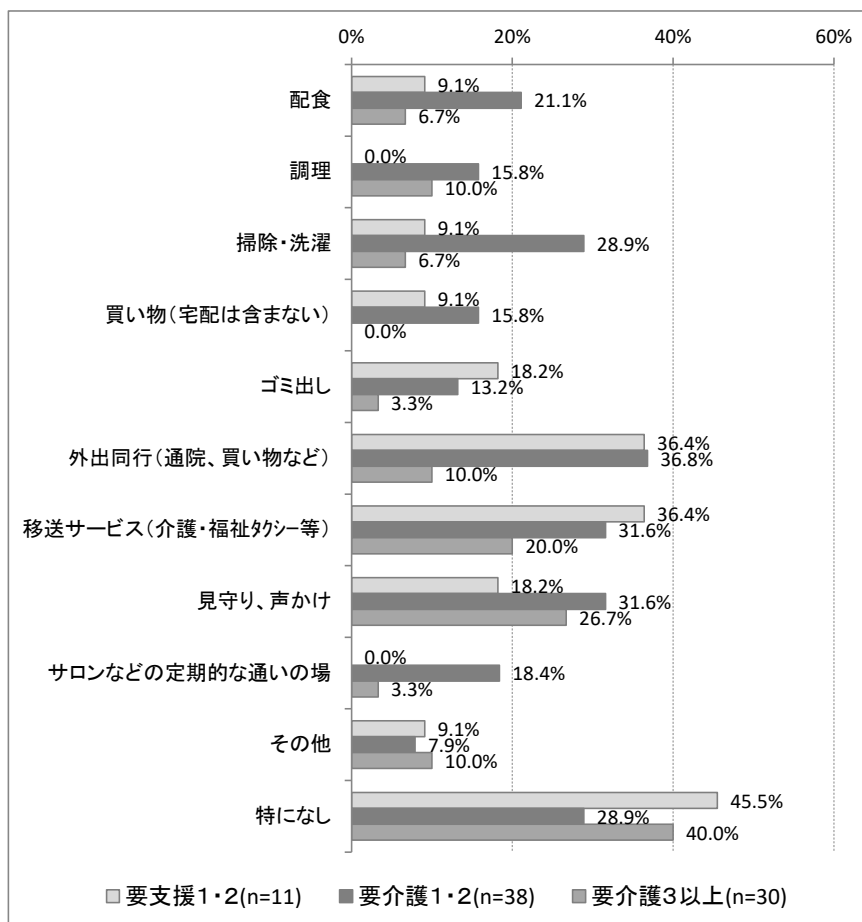
- 「夫婦のみ世帯」では要支援1・2で「外出同行」や「移送サービス」が高くなっています。要介護1・2の方では「配食」「調理」「掃除・洗濯」「見守り・声かけ」「通いの場」のニーズが他の層より高くなっています（図表3-11）。

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）



○ 「その他世帯」でも同様の傾向がみられます（図表 3-12）。

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）



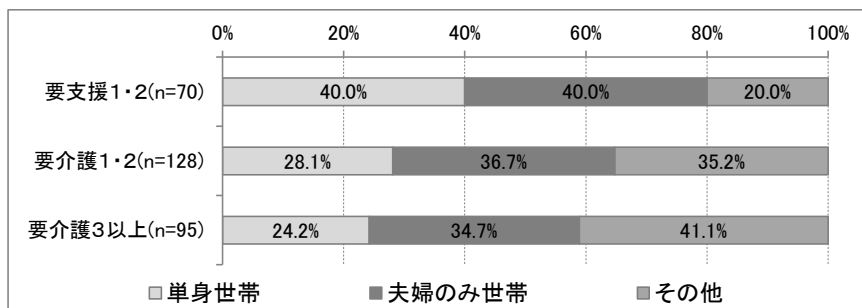
4 将来の世帯類型の変化に応じた支援・サービスの提供体制の検討

- 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。

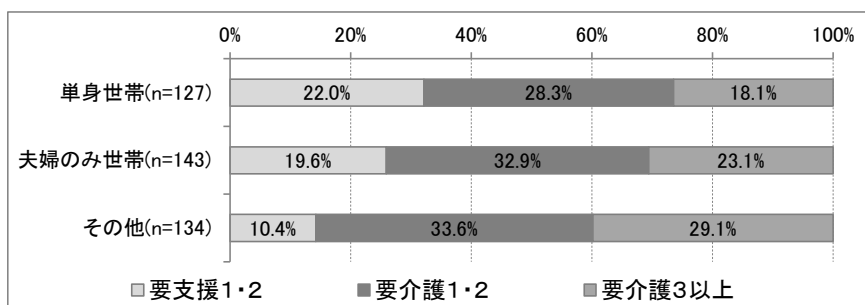
(1)基礎集計

- 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18.1%であるのに対し、「夫婦のみ世帯」では23.1%、「その他世帯」では29.1%です(図表 4-2)。

図表 4-1 要介護度別・世帯類型



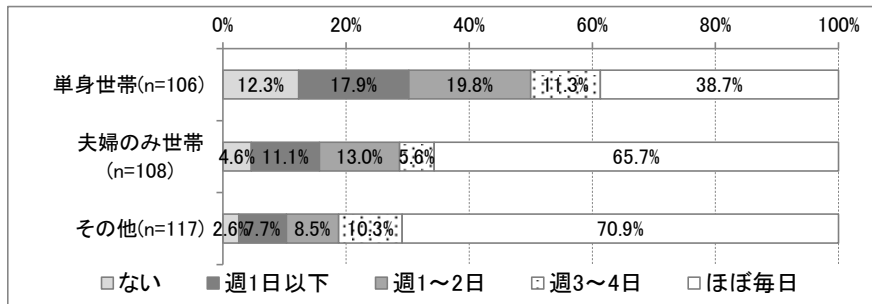
図表 4-2 世帯類型別・要介護度



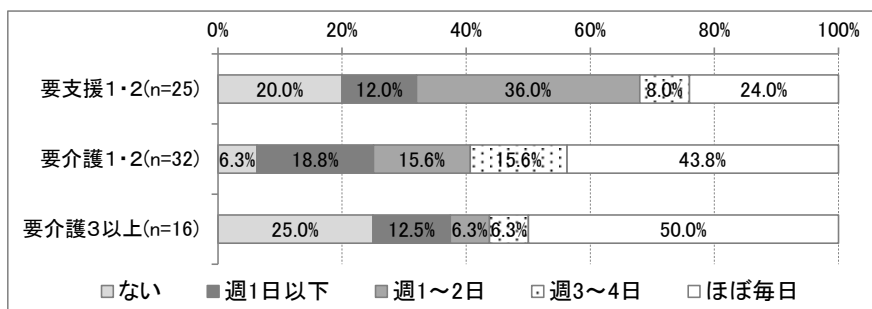
(2) 「要介護度別・世帯類型別」の「家族等による介護の頻度」

- 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38.7%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50.0%と、「夫婦のみ世帯」と「その他世帯」に比べ低くなっています（図表4-4）。

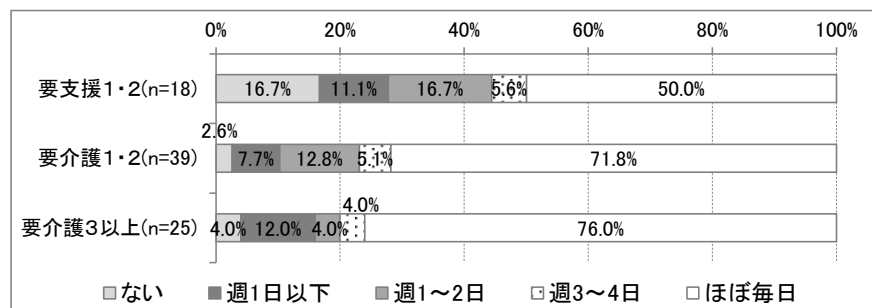
図表4-3 世帯類型別・家族等による介護の頻度



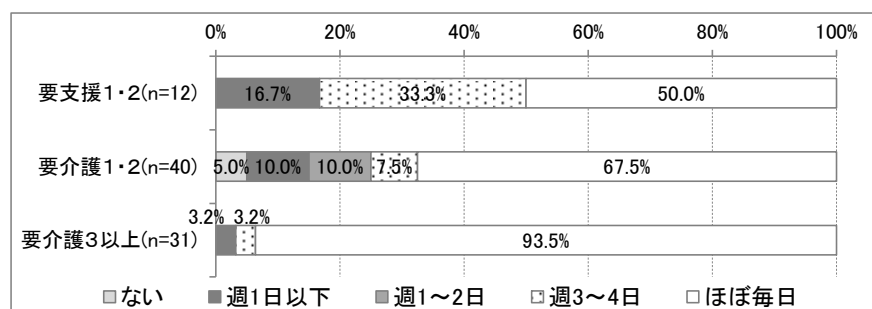
図表4-4 要介護度別・家族等による介護の頻度（単身世帯）



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）



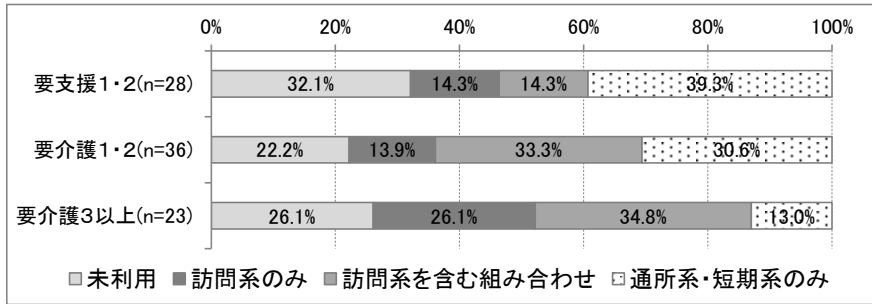
図表4-6 要介護度別・家族等による介護の頻度（その他世帯）



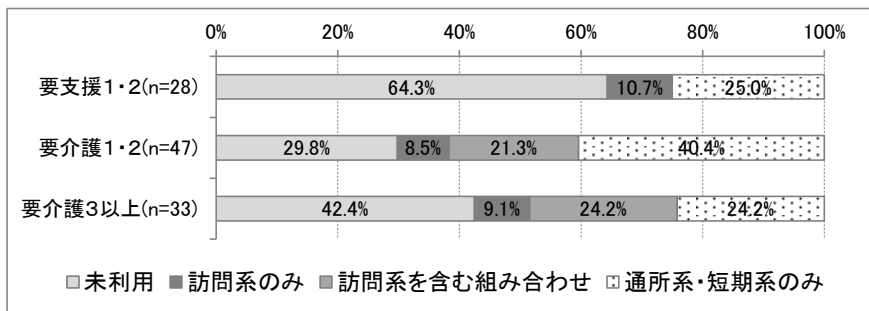
(3) 「要介護度別・認知症自立度別」の「世帯類型別のサービス利用の組み合わせ」

- 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、全ての世帯類型で「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）。

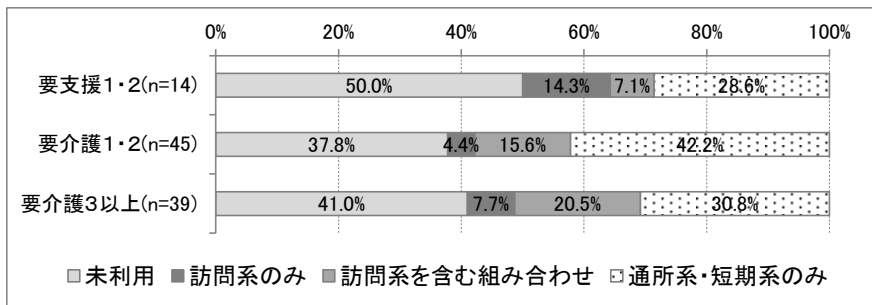
図表 4-7 要介護度別・サービス利用の組み合わせ（単身世帯）



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）

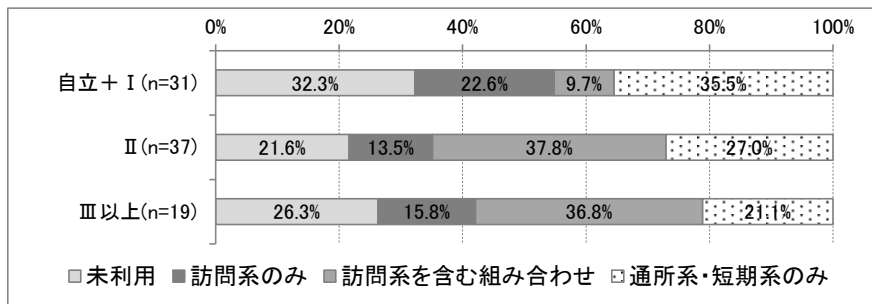


図表 4-9 要介護度別・サービス利用の組み合わせ（その他世帯）

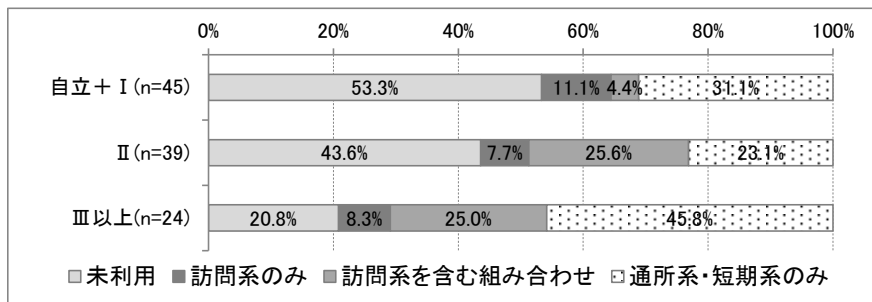


- 世帯類型別・認知症自立度別にサービス利用をみると、認知症の重度化に伴い、「単身世帯」では「通所系・短期系のみ」の割合が減少しています。「夫婦のみ世帯」と「その他世帯」は、認知症の重度化に伴い「未利用」の割合が減少しています。(図表 4-10～図表 4-12)。

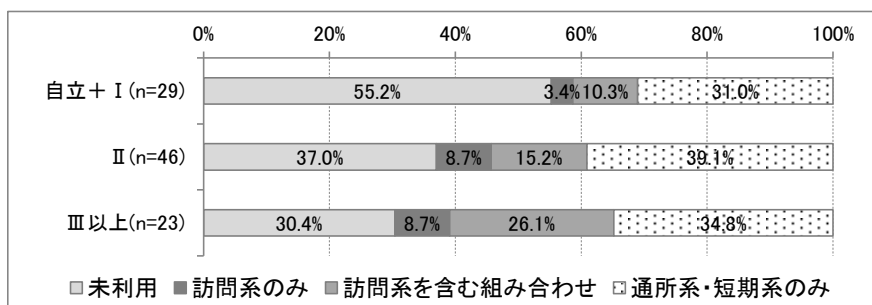
図表 4-10 認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ（単身世帯）



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）



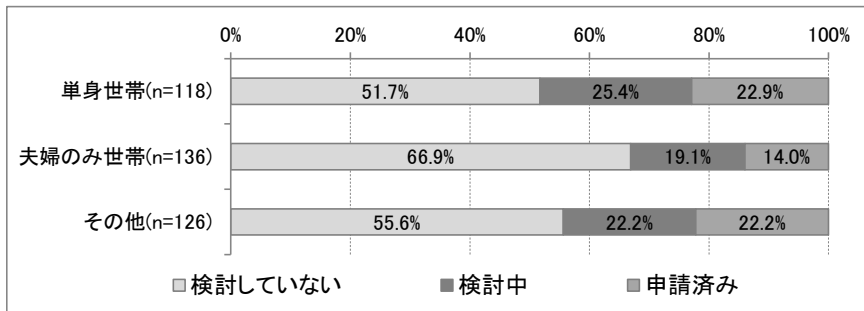
図表 4-12 認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ（その他世帯）



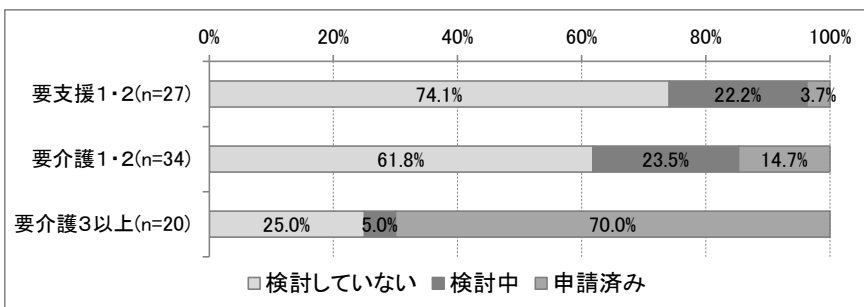
(4) 「要介護度別・認知症自立度別」の「世帯類型別の施設等検討の状況」

- 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66.9%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）。

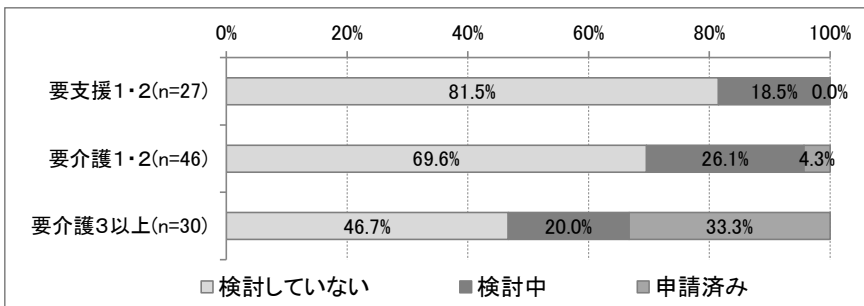
図表 4-13 世帯類型別・施設等検討の状況（全要介護度）



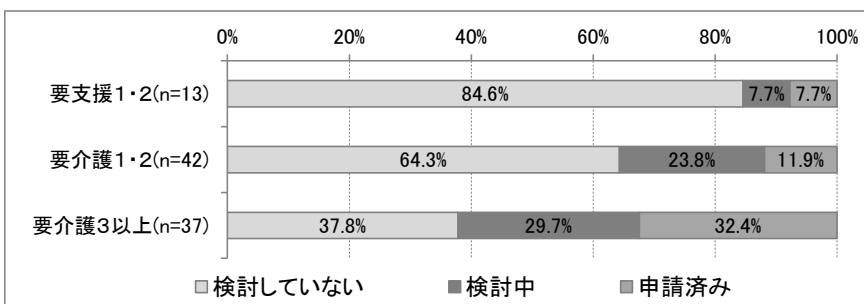
図表 4-14 要介護度別・施設等検討の状況（単身世帯）



図表 4-15 要介護度別・施設等検討の状況（夫婦のみ世帯）

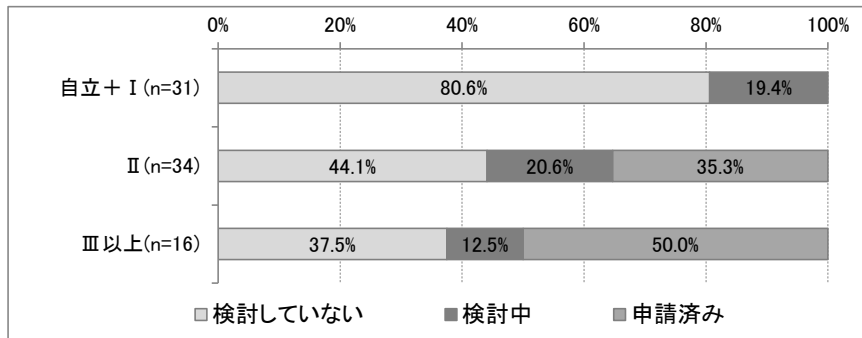


図表 4-16 要介護度別・施設等検討の状況（その他世帯）

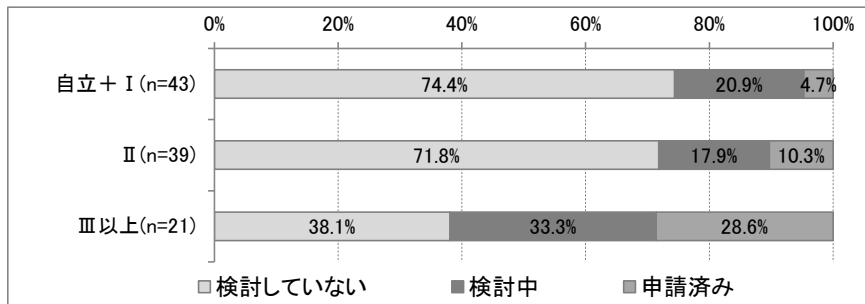


- 認知症自立度別の施設等検討の状況をみると、いずれの世帯でも、認知症自立度の重度化に伴い、「検討していない」の割合が減少しています（図表 4-17～図表 4-19）。

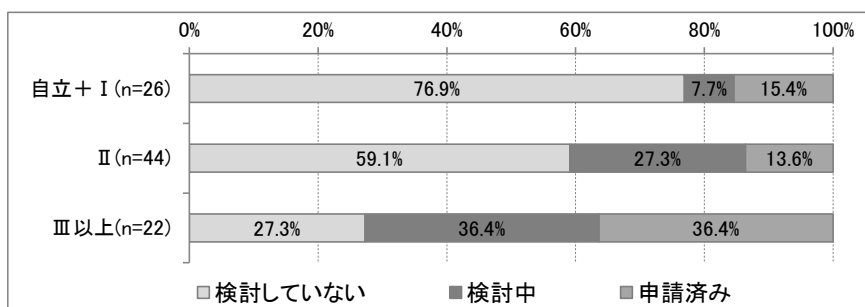
図表 4-17 認知症自立度別・施設等検討の状況（単身世帯）



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）



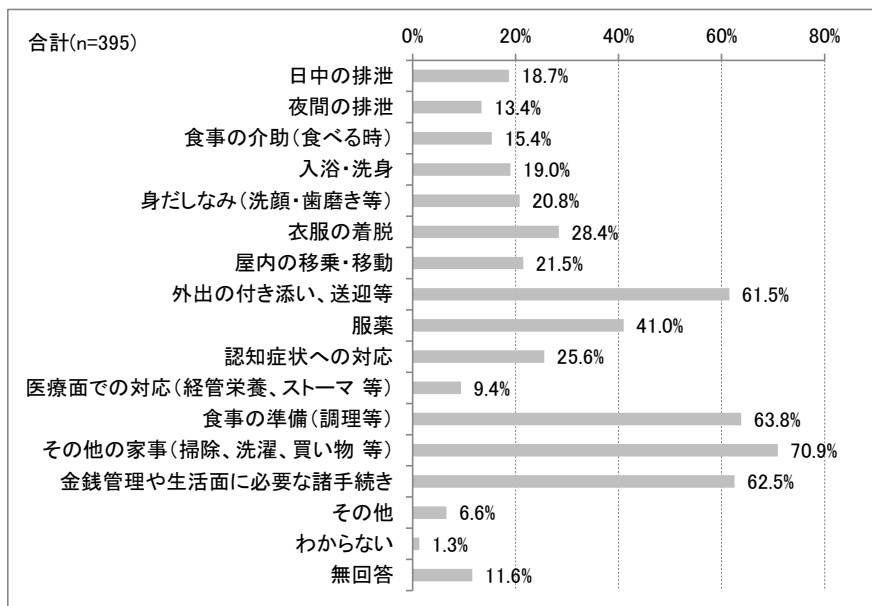
5 医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービスの提供体制の検討

- 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

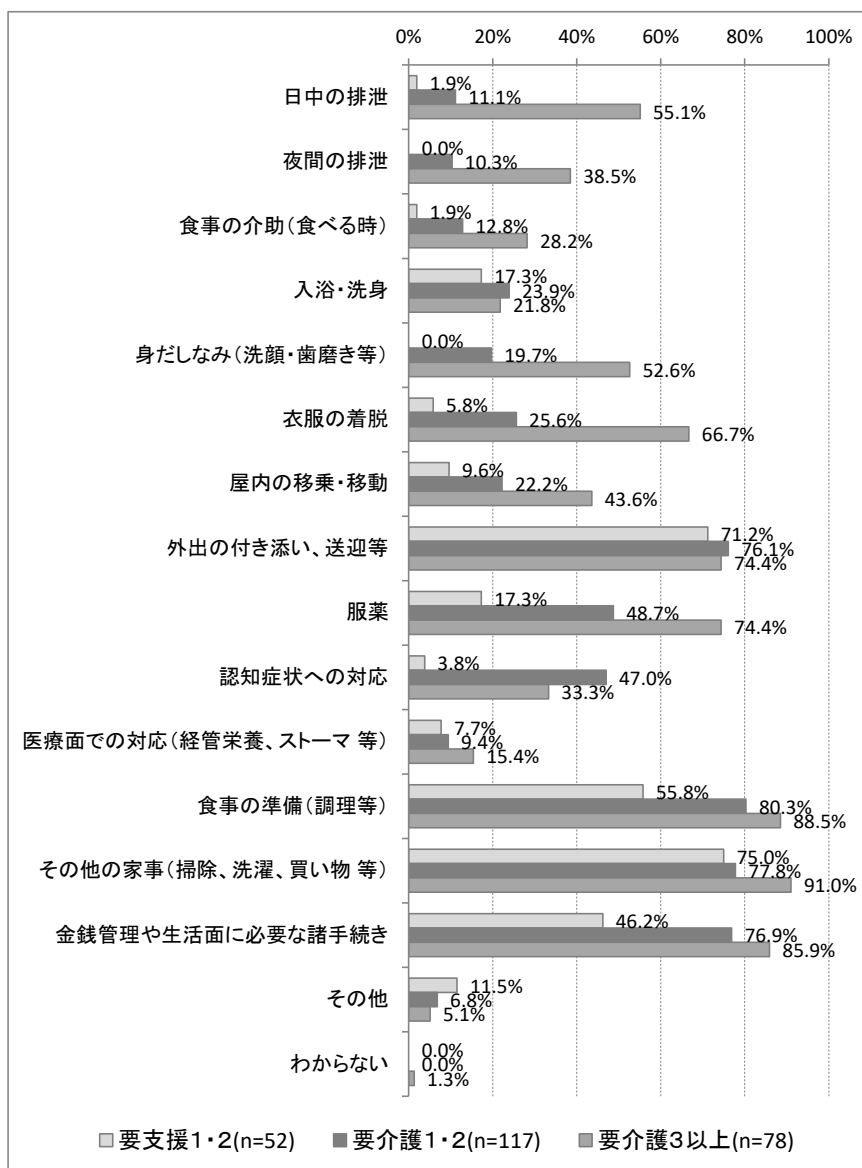
- 「主な介護者が行っている介護」をみると、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物 等）」の割合が最も高く 70.9%となっています。次いで、「食事の準備（調理等）（63.8）」、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き（62.5）」、「外出の付き添い、送迎等（61.5）」が高くなっています（図表 5-1）。
- 「医療面での対応」は 9.4%と少数です（図表 5-1）。

図表 5-1 ★主な介護者が行っている介護



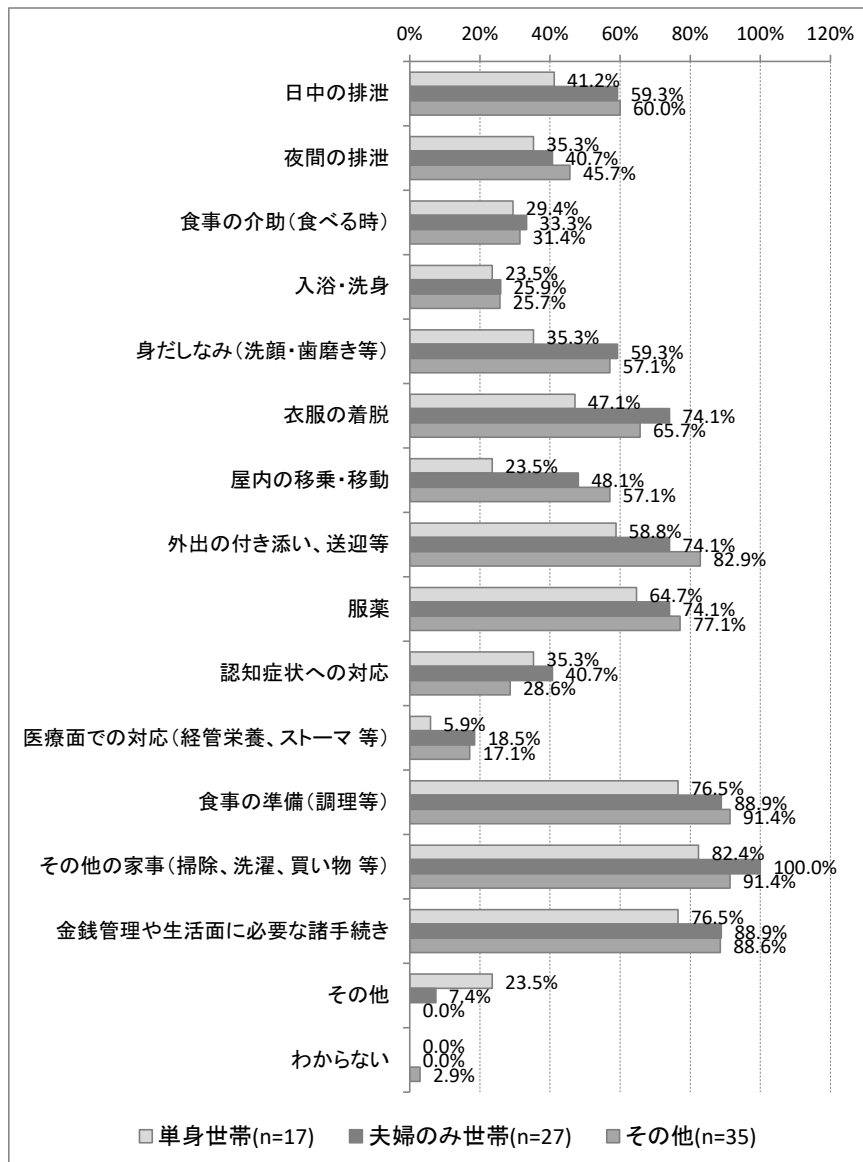
- また、要介護度別にみると、「入浴・洗身」「外出の付き添い・送迎等」「認知症状への対応」「その他」を除く項目において、重度化に伴い増加しています（図表 5-2）。

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、夫婦のみ世帯、その他世帯で、「食事の準備」「その他の家事」「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」が80%を超える高い値になっています（図表5-3）。

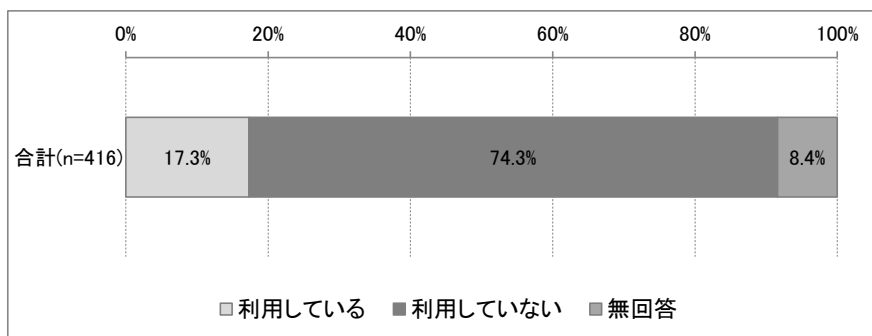
図表5-3 世帯類型別・★主な介護者が行っている介護（要介護3以上）



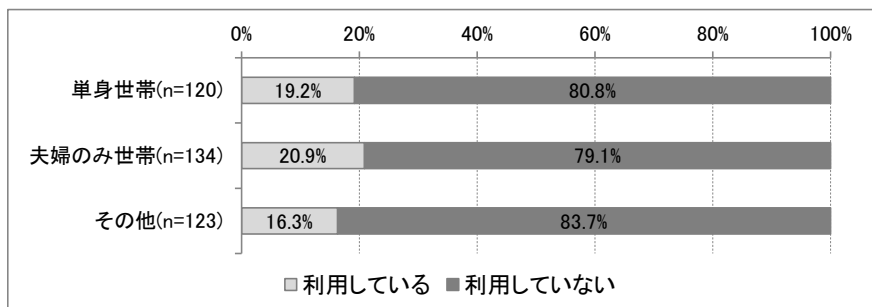
(2) 訪問診療の利用割合

- 「訪問診療の利用の有無」をみると、訪問診療の利用割合は17.3%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19.2%、「夫婦のみ世帯」で20.9%、「その他世帯」で16.3%となっています（図表5-5）。
- 要介護度別の「訪問診療の利用の有無」をみると、要介護3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、要介護2では12.8%であった訪問診療の利用割合が、要介護3では23.8%、要介護4では30.3%、要介護5では50.0%となっています（図表5-6）。

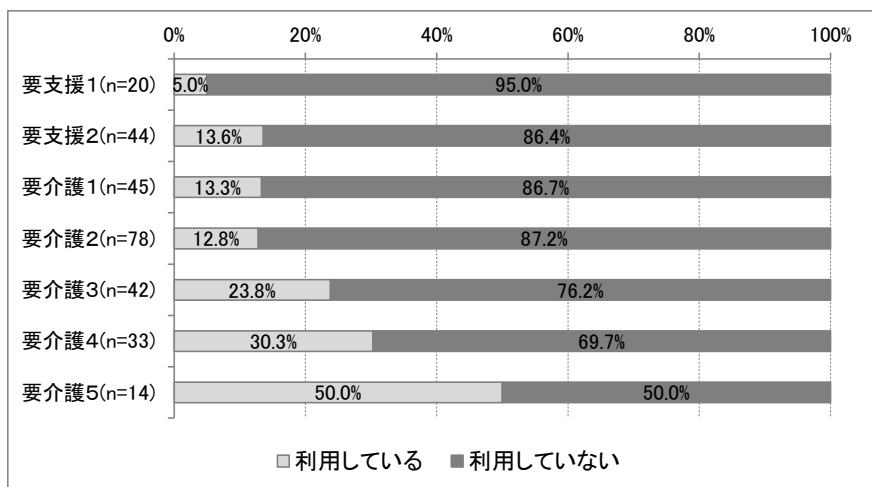
図表 5-4 ★訪問診療の利用の有無



図表 5-5 世帯類型別・★訪問診療の利用割合



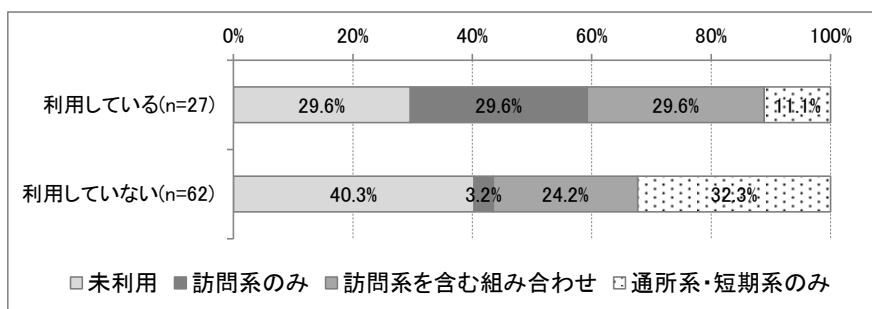
図表 5-6 要介護度別・★訪問診療の利用割合



(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）。

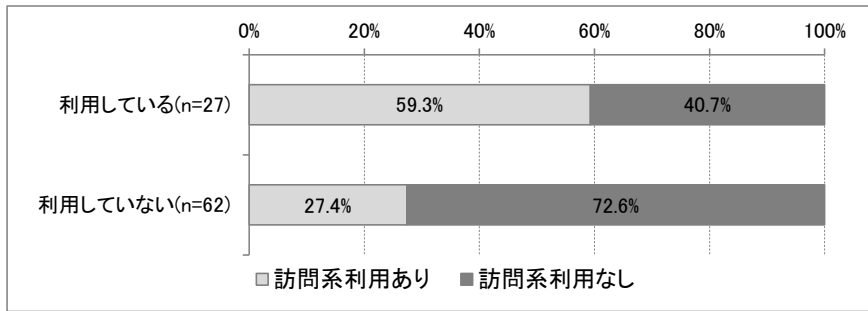
図表 5-7 ★訪問診療の利用の有無別・サービス利用の組み合わせ（要介護3以上）



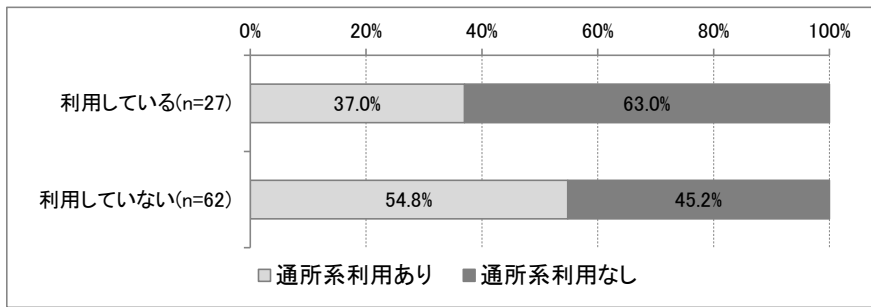
(4) 訪問診療の利用の有無別の訪問系・通所系・短期系サービスの利用の有無

- 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59.3%となっている（図表5-8）一方、短期系の利用割合は14.8%にとどまっています（図表5-9）。

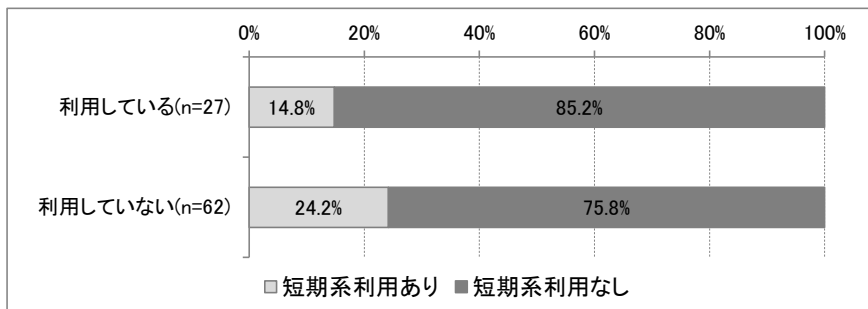
図表 5-8 ★訪問診療の利用の有無別・サービスの利用の有無（訪問系、要介護3以上）



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）



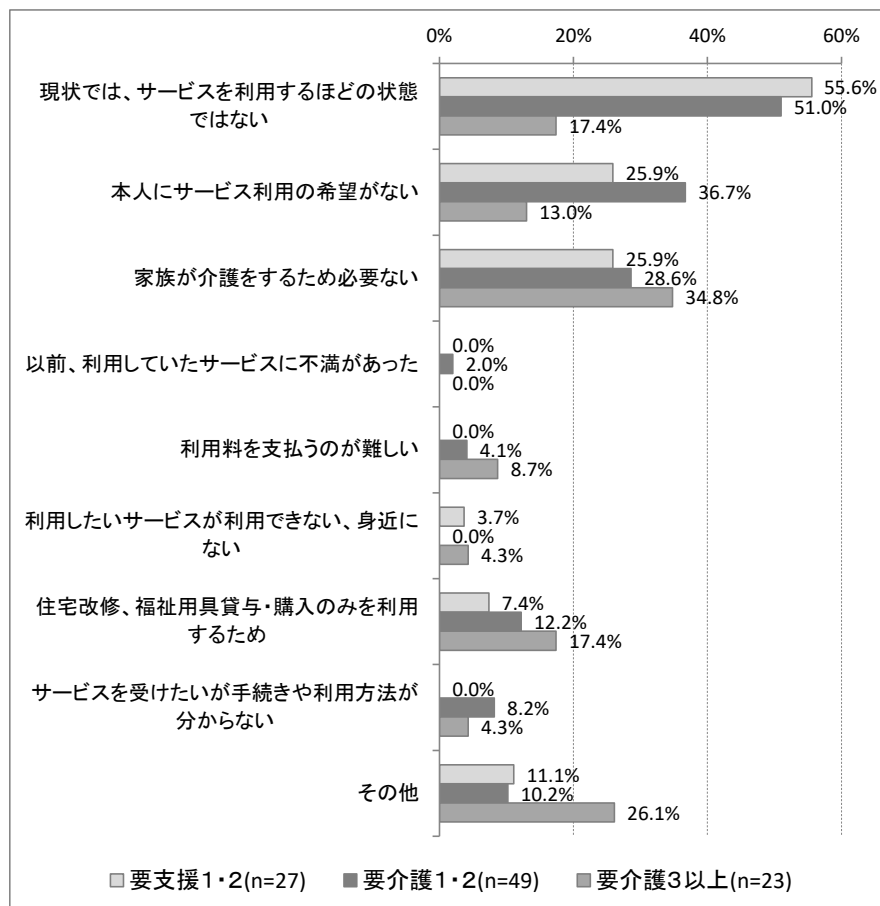
6 サービス未利用の理由など

- 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

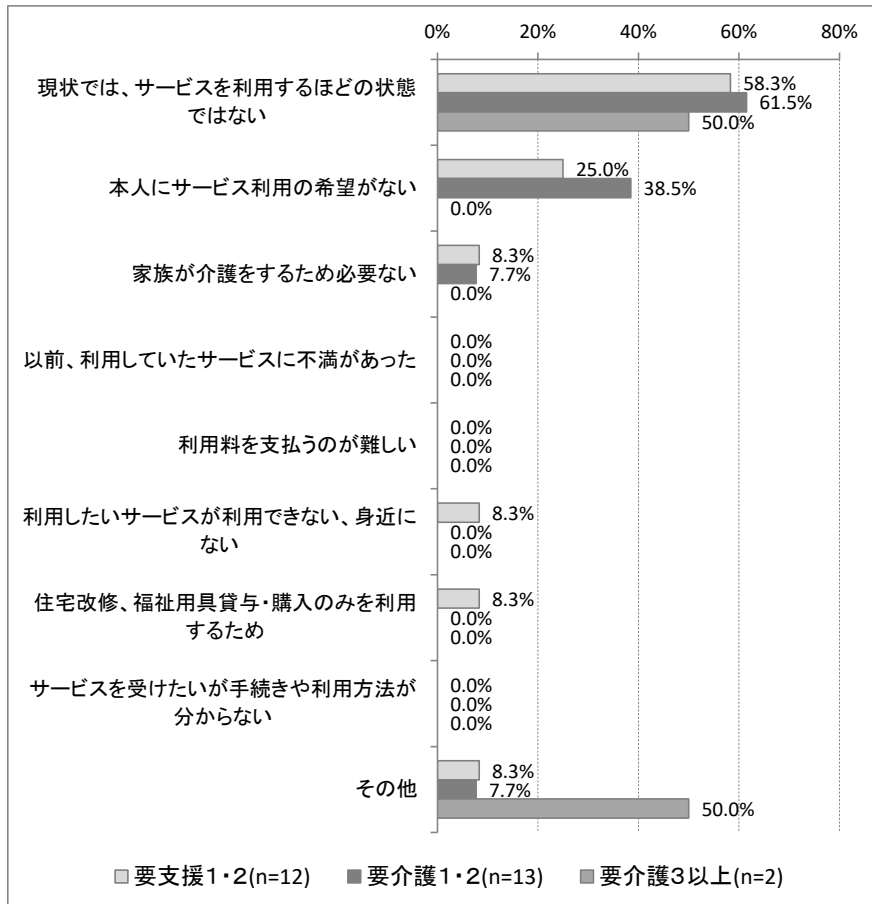
- 要介護度別のサービス未利用の理由をみると、「要支援1・2」と「要介護1・2」で「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が最も高くなっています。「要介護3以上」では「家族が介護をするため必要ない」が34.8%で最も高くなっています(図表6-1)。

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）



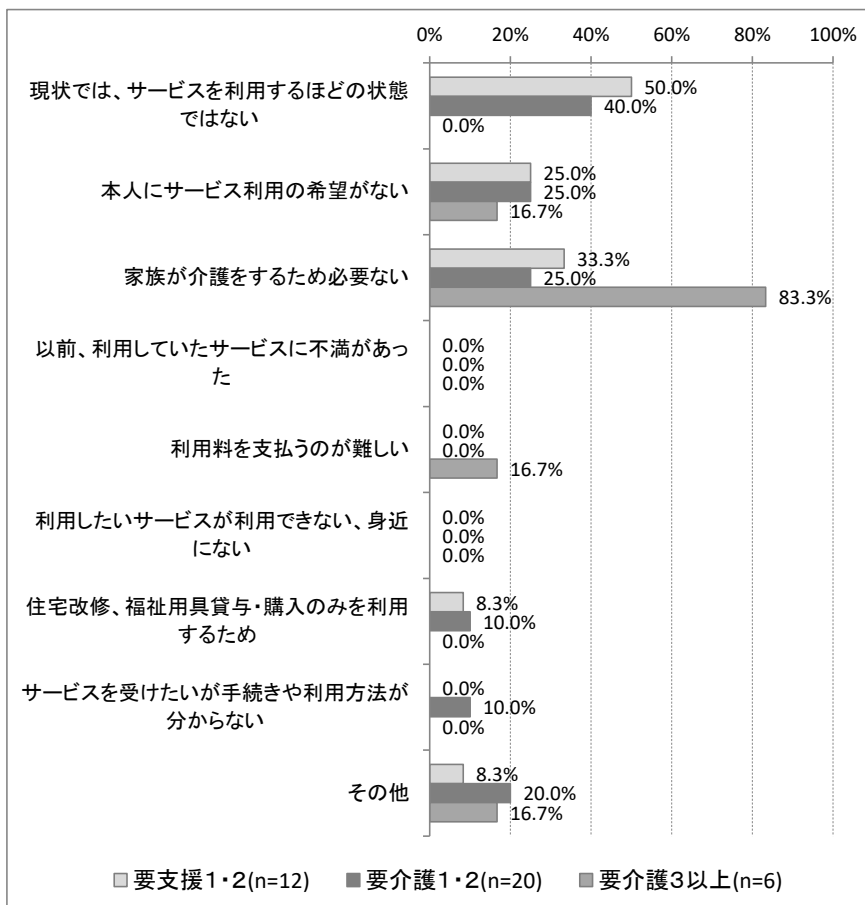
- 単身世帯の要介護度別のサービス未利用の理由をみると、どの要介護度でも「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が最も高くなっています（図表 6-2）。

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）



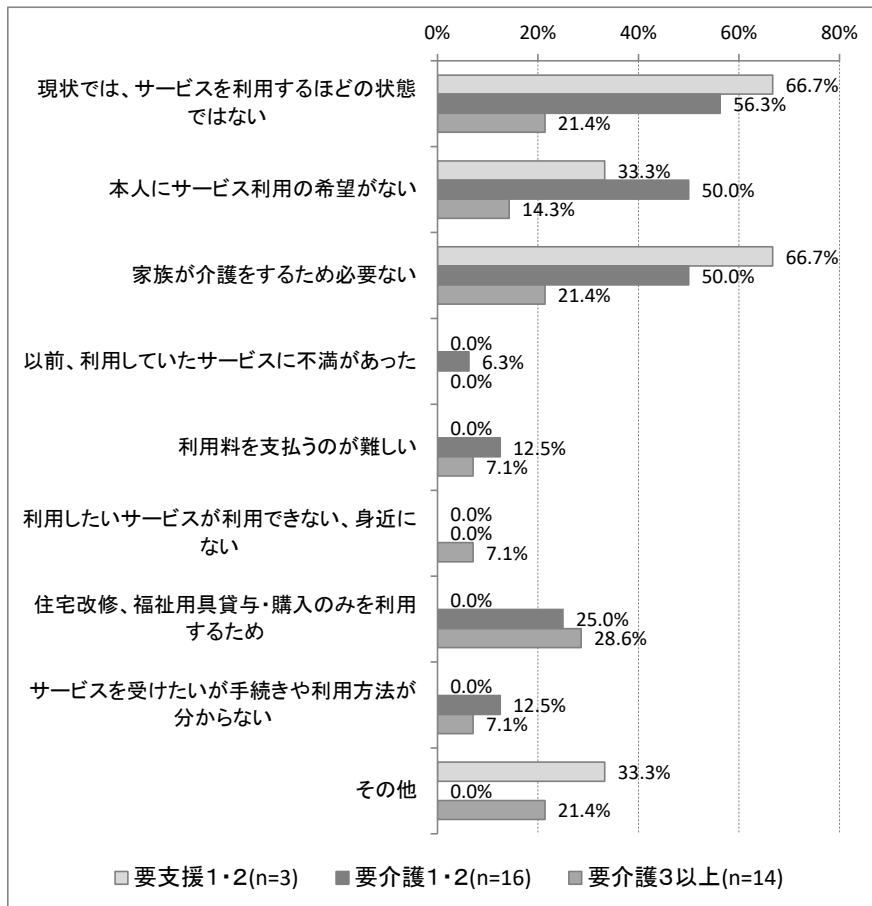
- 夫婦のみ世帯の要介護度別のサービス未利用の理由をみると、「要支援1・2」と「要介護1・2」では「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が最も高くなっています。なお、「要介護3以上」では「家族が介護をするため必要ない」が最も高くなっています（図表6-3）。

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「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」、「家族が介護をするため必要ない」が高くなっています。「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」、「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」が高くなっています（図表 6-4）。

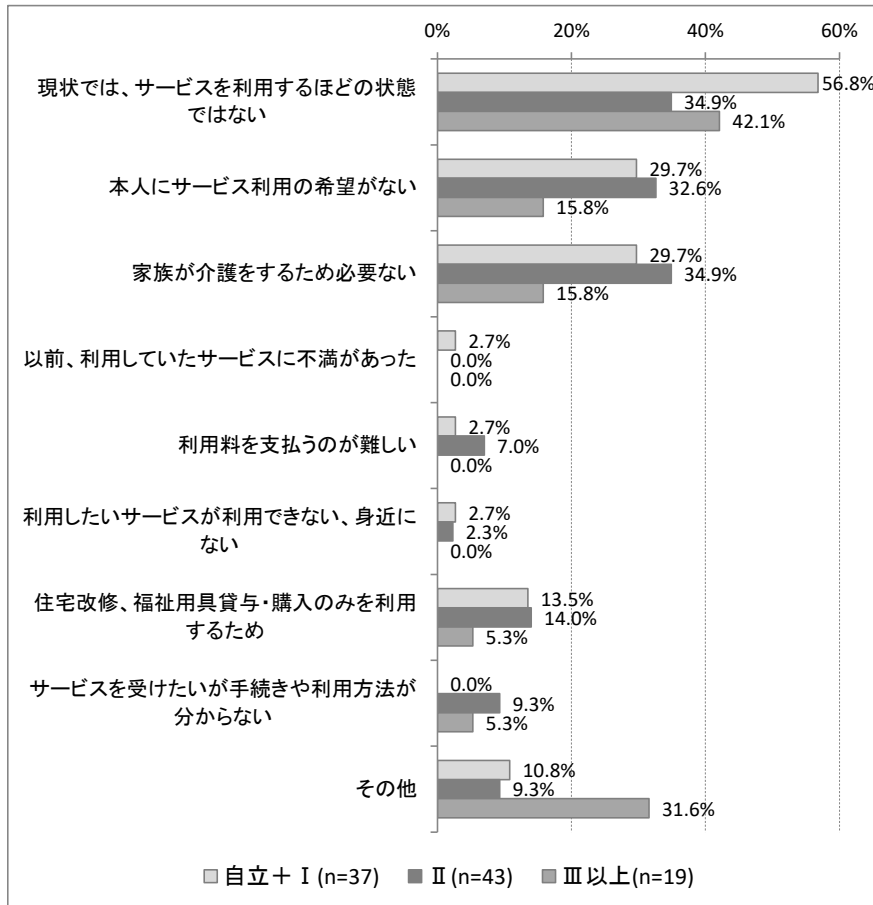
図表 6-4 要介護度別の★サービス未利用の理由（サービス未利用者／その他世帯）



(2) 認知症自立度別・世帯類型別のサービス未利用の理由

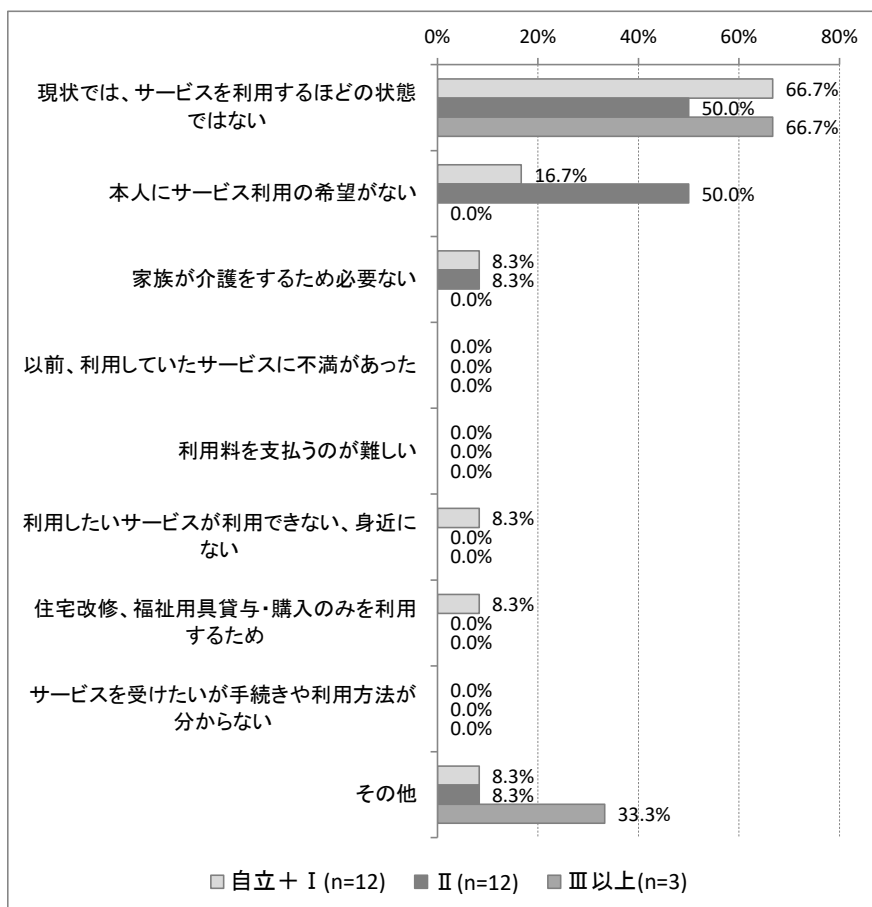
- 認知症自立度別のサービス未利用の理由をみると「自立+Ⅰ」では「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が最も高く、「自立度Ⅱ」でも「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が最も高くなっています（図表 6-5）。

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）



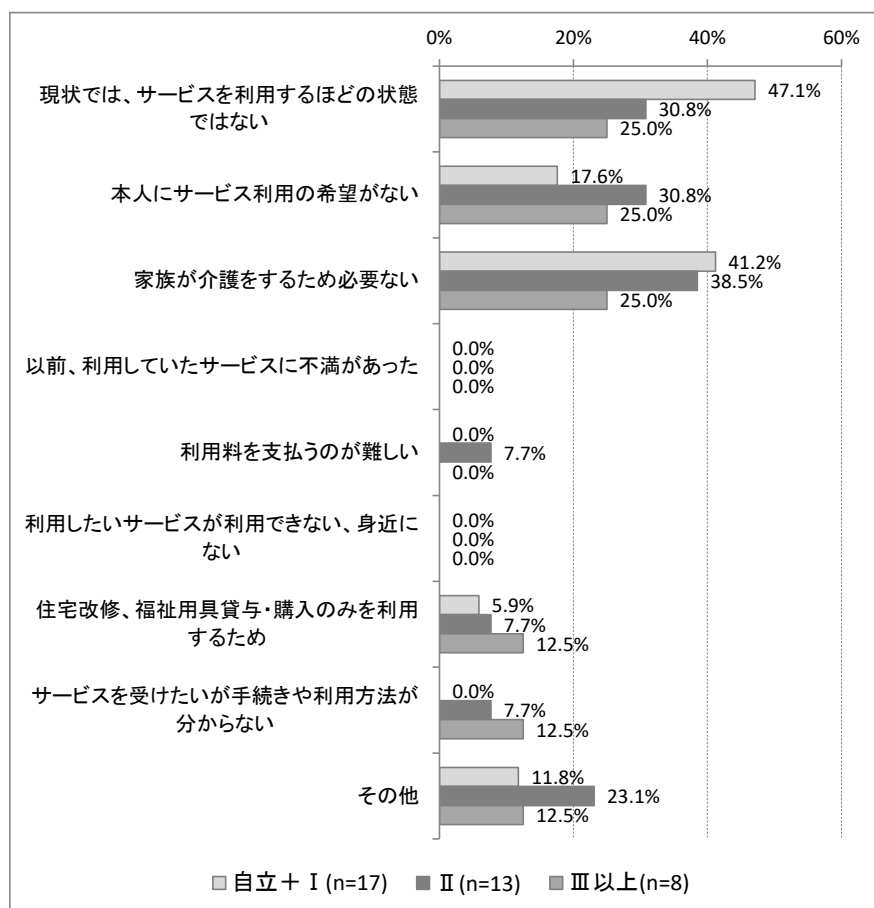
- 単身世帯の認知症自立度別のサービス未利用の理由をみると、「自立+ I」と「Ⅲ以上」では「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が最も高く、「自立度Ⅱ」では「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」、「本人にサービス利用の希望がない」が最も高くなっています（図表 6-6）。

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）



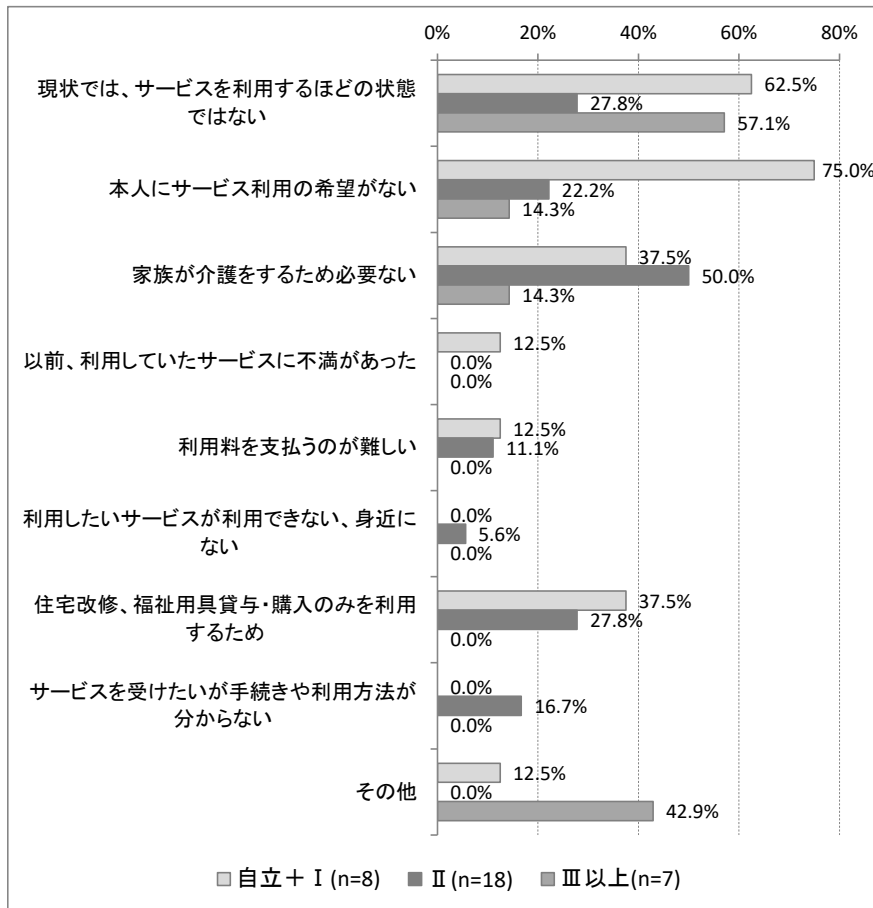
- 夫婦のみ世帯の認知症自立度別のサービス未利用の理由をみると、「自立+ I」では「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が最も高く、「自立度Ⅱ」では「家族が介護をするため必要ない」が最も高くなっています（図表 6-7）。

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 6-8）。

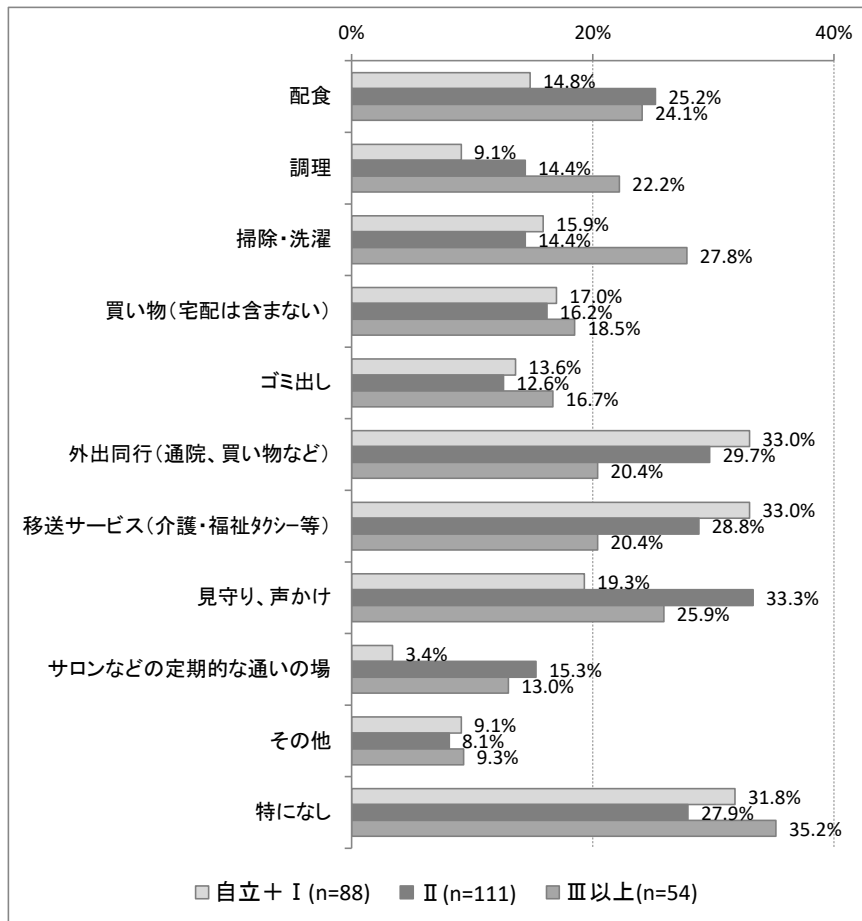
図表 6-8 認知症自立度別の★サービス未利用の理由（サービス未利用者／その他世帯）



(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

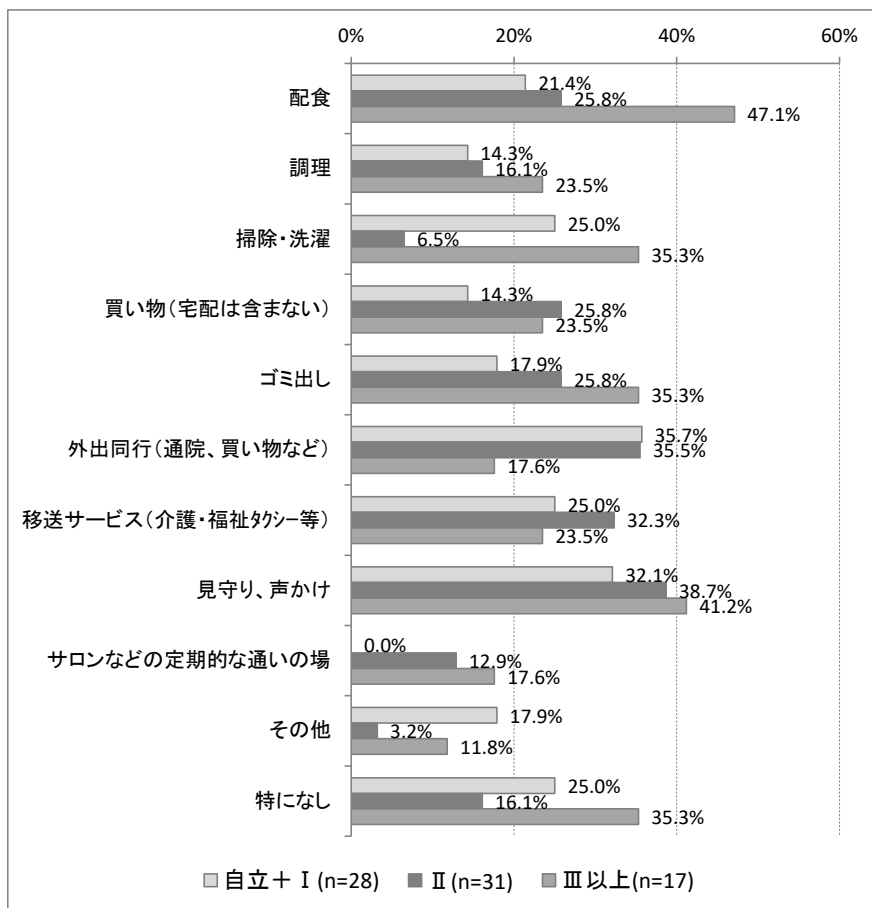
- 認知症自立度別に在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスをみると、認知症の重度化に伴い増加する傾向がみられたのは「配食」「調理」で、「外出同行（通院、買い物など）」や「移送サービス（介護・福祉タクシー）」などの項目では「要支援1・2」の割合が高くなっています（図表 6-9）。

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



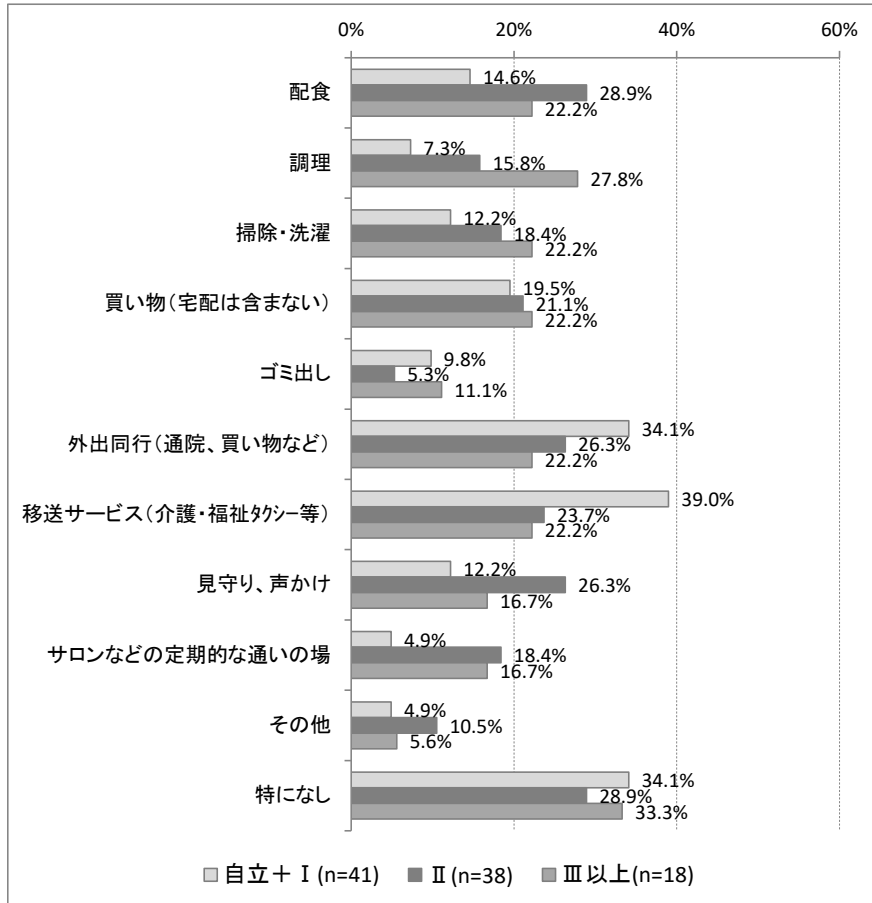
- 単身世帯について、認知症自立度別に在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスをみると、認知症の重度化に伴い「配食」の割合が大きく増加する傾向がみられます（図表 6-10）。

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）



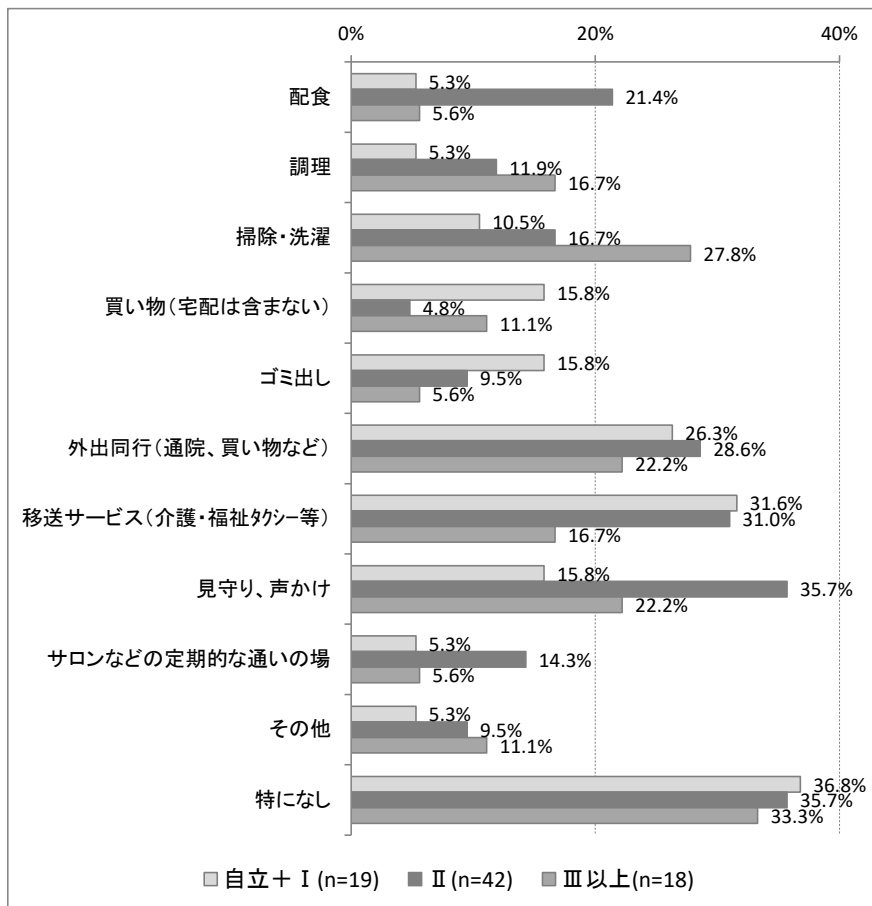
- 夫婦のみ世帯について、認知症自立度別に在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスをみると、認知症の重度化に伴い、「配食」「調理」「掃除・洗濯」「買い物（宅配は含まない）」「サロンなどの定期的な通いの場」の割合が増加する傾向がみられます（図表 6-11）。

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」「掃除・洗濯」の割合が増加する傾向がみられます（図表 6-12）。
- 「配食」「外出同行（通院、買い物など）」「見守り、声かけ」「サロンなどの定期的な通いの場」は「自立度Ⅱ」において特に高くなっています（図表 6-12）。

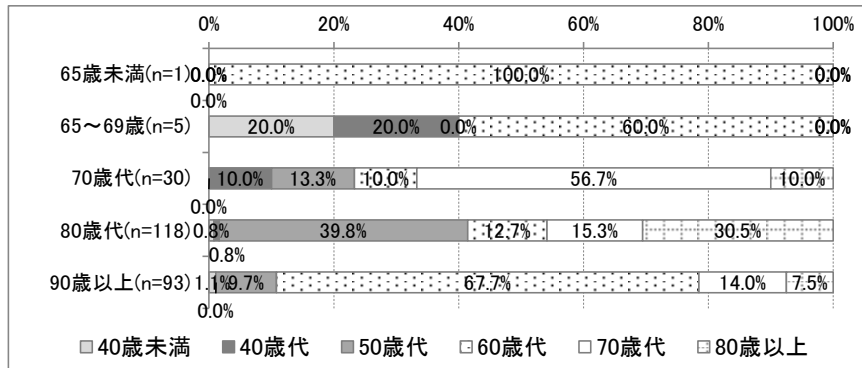
図表 6-12 認知症自立度別の★在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（その他世帯）



(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67.7%と最も高くなっており、老老介護の実態がうかがえます。

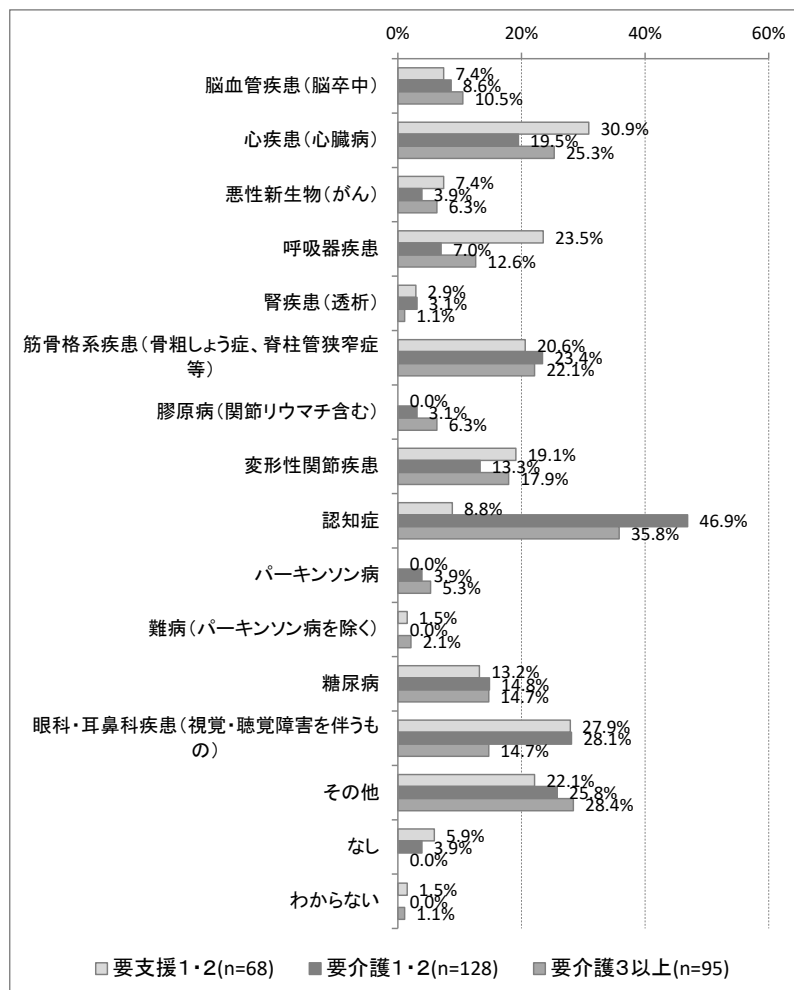
図表 6-13 本人の年齢別・主な介護者の年齢



(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1・2」「要介護3以上」の3割以上は「認知症」となっています。

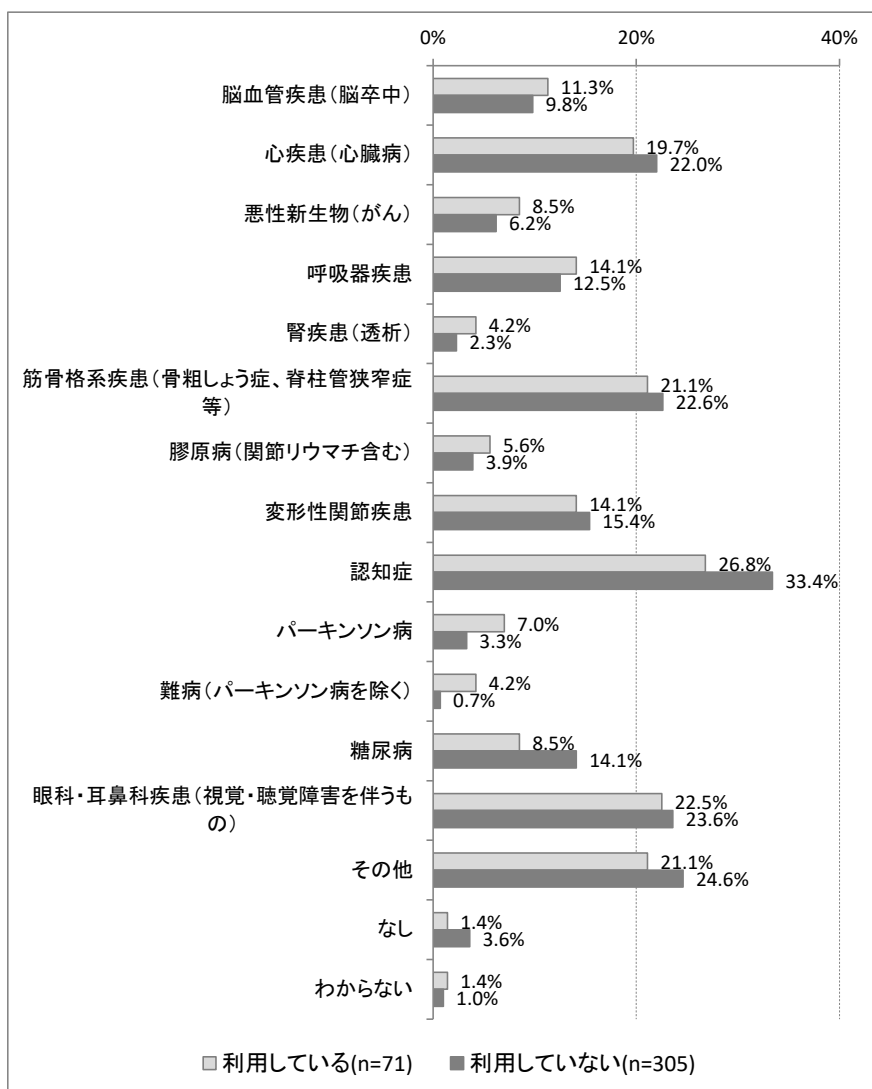
図表 6-14 要介護度別・★抱えている傷病



(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、「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ポイント以上低くなっています。

図表 6-15 ★訪問診療の利用の有無別・★抱えている傷病



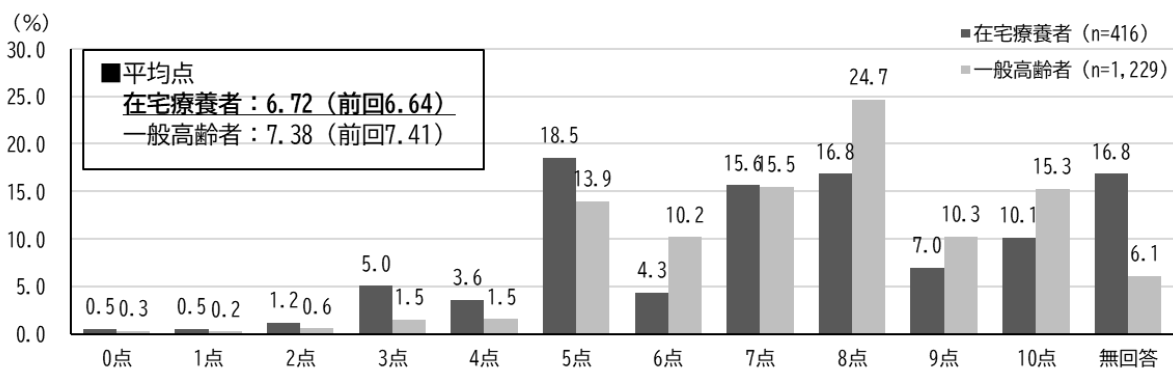
7 北杜市独自の設問

- ここでは、北杜市が独自に追加した設問「主観的幸福度」および「介護者の不安やストレスの軽減方法」「介護者の不安やストレスを軽減するサービス・支援の利用」についての結果を示します。

(1)主観的幸福度

- 在宅療養者の幸福度の平均は 6.72 で前回よりやや上昇しています。しかし、一般高齢者の幸福度平均点に比べると 0.66 ポイント低くなっています（図表 6-16）。

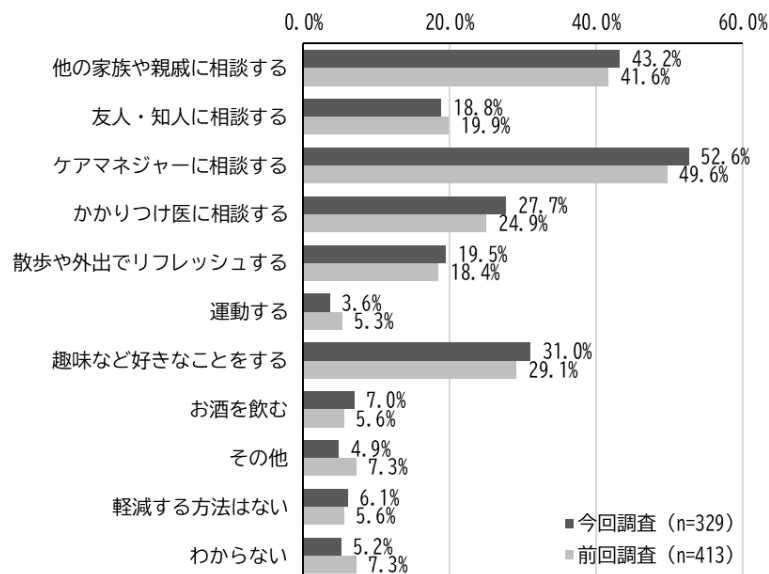
図表 6-16 現在どの程度幸せと感じていますか（0点～10点で回答）



(2) 不安やストレスの軽減方法

- 介護者が感じる不安やストレスの軽減方法は、「ケアマネジャーに相談する」「他の家族や親戚に相談する」「趣味など好きなことをする」の順で高くなっています。前回調査と比較すると「ケアマネジャーに相談する」で3ポイント増、その他の多くの項目で微増しています（図表 6-17）。

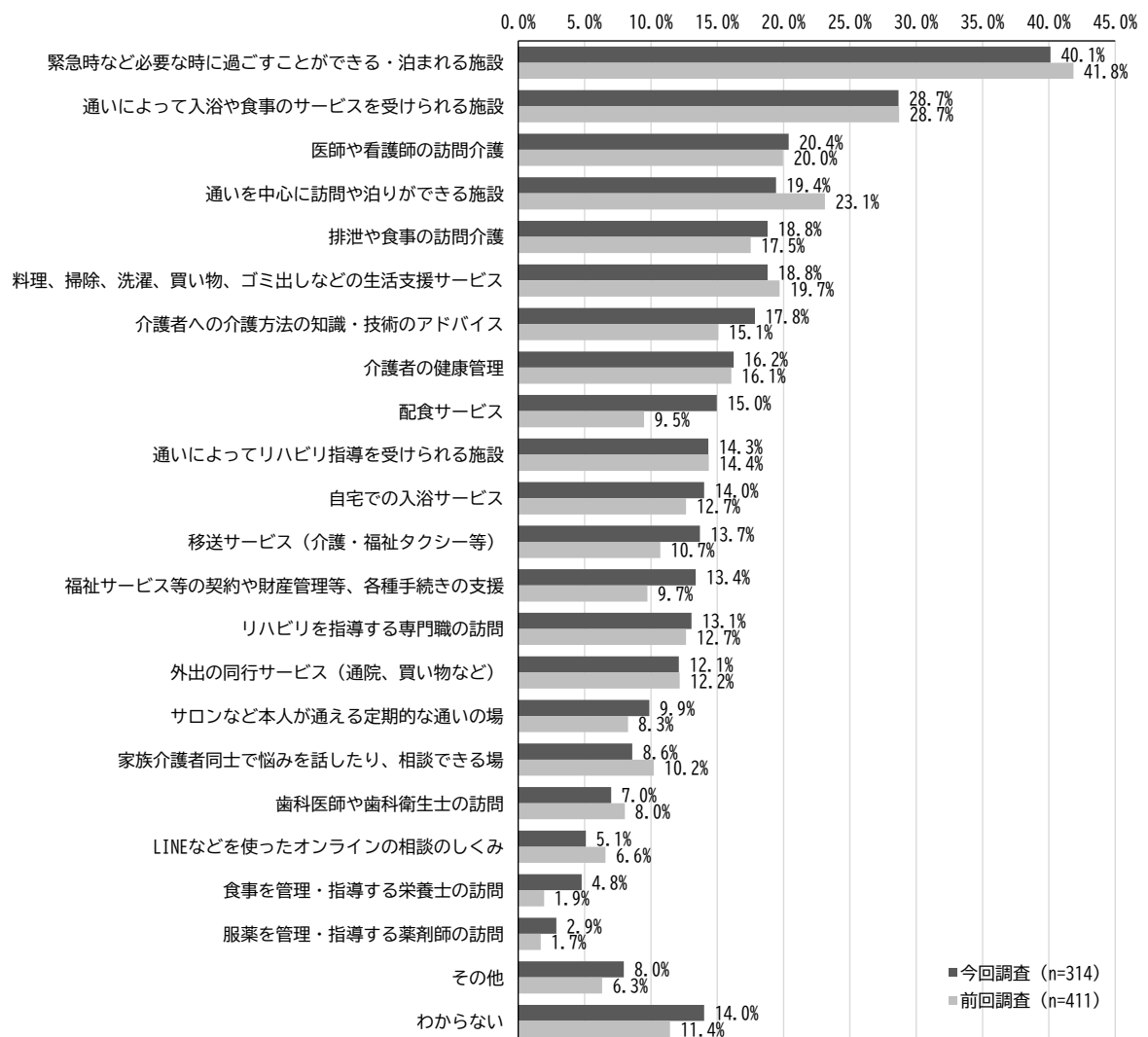
図表 6-17 在宅介護を続けるにあたって日常的に感じている不安やストレスの軽減方法



(3) どのようなサービスや支援を利用すれば、そうした不安やストレスを少しでも軽減できるか

- 「緊急時などに過ごす・泊まれる施設」が突出し、次いで「通いによって入浴・食事サービスを受けられる施設」が高く、前回調査と同様の傾向がみられます。ただし、「配食サービス」と「福祉サービス等の契約や財産管理等、各種手続きの支援」「移送サービス」では増加しており、ニーズが増大してきていると考えられます（図表 6-18）。

図表 6-18 在宅介護を続けるにあたって日常的に感じている不安やストレスの軽減方法



<資料> アンケート調査票

<認定調査員による聞き取り調査用>

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. 調査対象者本人 | 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 | |

A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 -----> | 問8(裏面)へ |
| 2. 家族・親族の介護はあるが、週に1日より少ない | |
| 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 |

<認定調査員による聞き取り調査用>

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. 日中の排泄	2. 夜間の排泄
3. 食事の介助(食べる時)	4. 入浴・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	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. 特になし	

※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・入居申し込みをしている	

※「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、介護医療院、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。

＜認定調査員による聞き取り調査用＞

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)	2. 心疾患(心臓病)
3. 悪性新生物(がん)	4. 呼吸器疾患
5. 腎疾患(透析)	6. 筋骨格系疾患(骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等)
7. 膠原病(関節リウマチ含む)	8. 変形性関節疾患
9. 認知症	10. パーキンソン病
11. 難病(パーキンソン病を除く)	12. 糖尿病
13. 眼科・耳鼻科疾患(視覚・聴覚障害を伴うもの)	14. その他()
15. なし	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・購入以外の)介護保険サービスを利用していますか(1つを選択)

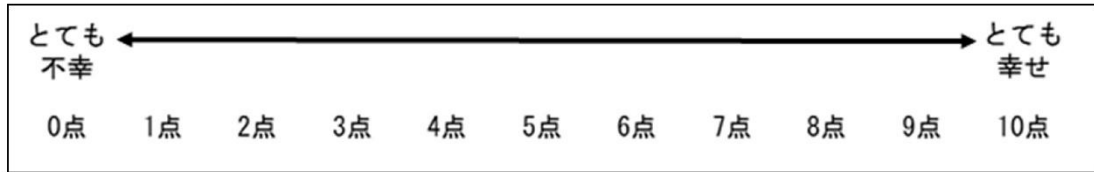
1. 利用している	2. 利用していない
-----------	------------

● 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 15 ご本人(認定調査対象者)は、現在どの程度幸せと感じていますか。「とても不幸」を 0 点、「とても幸せ」を 10 点として、あてはまる点数に○をつけてください



● 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
- 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 問1で「1.」「2.」と回答した方にお伺いします。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 問1で「1.」「2.」と回答した方にお伺いします。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えますか(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
- 4. 労働時間の柔軟な選択(フレックスタイム制など)
- 5. 働く場所の多様化(在宅勤務・テレワークなど)
- 6. 仕事と介護の両立に関する情報の提供
- 7. 介護に関する相談窓口・相談担当者の設置
- 8. 介護をしている従業員への経済的な支援
- 9. その他()
- 10. 特にない
- 11. 主な介護者に確認しないと、わからない

問4 問1で「1.」「2.」と回答した方にお伺いします。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
- 2. 問題はあるが、何とか続けていける
- 3. 続けていくのは、やや難しい
- 4. 続けていくのは、かなり難しい
- 5. 主な介護者に確認しないと、わからない

● 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	2. 夜間の排泄
3. 食事の介助(食べる時)	4. 入浴・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. 不安に感じていることは、特にない
17. 主な介護者に確認しないと、わからない	

問6 在宅での介護を続けるにあたって日常的に感じている不安やストレスをどのように軽減していますか(3つまで選択可)

1. 他の家族や親戚に相談する	2. 友人・知人に相談する
3. ケアマネジャーに相談する	4. かかりつけ医に相談する
5. 散歩や外出でリフレッシュする	6. 運動する
7. 趣味など好きなことをする	8. お酒を飲む
9. その他()	
10. 軽減する方法はない	11. わからない

問7 どのようなサービスや支援を利用すれば、そうした不安やストレスを少しでも軽減できるでしょうか。具体的にお書きください。(5つまで選択可)

〔要支援・要介護のご本人様を対象としたサービス・支援〕	
1. 排泄や食事等の世話をを行う訪問介護	2. 自宅での入浴サービス
3. 医師や看護師の訪問看護	4. 歯科医師や歯科衛生士の訪問
5. リハビリを指導する専門職の訪問	6. 服薬を管理・指導する薬剤師の訪問
7. 食事を管理・指導する栄養士の訪問	
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	
9. 通いによってリハビリ指導を受けられる施設	
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	
11. 通いを中心に訪問や泊まりができる施設	12. 配食サービス
13. 料理、掃除、洗濯、買い物、ゴミ出しなどの生活支援サービス	
14. 外出の同行サービス(通院、買い物など)	15. 移送サービス(介護・福祉タクシー等)
16. サロンなど本人が通える定期的な通いの場	
〔介護者を対象としたサービス・支援〕	
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	
18. 介護者への介護方法の知識・技術のアドバイス	
19. 介護者の健康管理	
20. 家族介護者同士で悩みを話したり、相談できる場	
21. LINE などを使ったオンラインの相談のしくみ	
22. その他()	
23. わからない	

アンケートは以上です。ご協力ありがとうございました。

C. 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8次ほくとゆうゆうふれあい計画」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

調査地域：北杜市全域

調査対象：介護事業所

調査対象数：26社（市内に複数事業所がある場合も、本社で一括して回答）

回収数：17件（65.4%）

調査方法：郵送配布、郵送回収

調査時期：令和7年10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	○			
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		○		
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				○

Ⅱ 調査結果の総括

1 事業所の概要について

- 市内で提供されている介護サービスは、居宅介護支援（76.5%）、通所介護（64.7%）が中心で、訪問介護（35.3%）は相対的に低い。
- 開設年数は「20～30年未満」「30年以上」が各25%で、一定の歴史を持つ事業所が多い。
- 職員規模は20人以上が過半である一方、訪問系では10人未満の小規模な事業所が多く、サービス類型により運営体制（人員規模）の差が大きい。

2 職員の状況・人材確保について

- 雇用は常勤58.3%・非常勤41.7%で、女性比率が72.4%と高い。外国人比率は低く、現状は国内人材依存が強い。
- 直近1年の採用18人に対し離職25人で離職超過であり、特に常勤で離職が採用を上回る。離職は「1～3年未満」が多く、非常勤は「1年未満」が8割と早期離職が目立つ。採用面では「労働時間の柔軟さ」「職場の雰囲気」「勤務地」が志望理由として上位で、離職理由では「家庭事情（子育て・介護等）」や「人間関係」が多い。
- 職員の過不足は、「不足」の回答が合計100%で、全事業所が人手不足を認識している。職種別では介護職員が不足100%、サービス提供責任者・看護職・ケアマネも不足が多く、現場のボトルネックが複線化している。
- 採用困難の背景には「介護業界に人材が集まらない」「地元求職者が少ない」「募集を出しても集まらない」等が挙げられている。
- 一方で、人材不足によるサービス影響（断り・十分提供できない）は前年差で低下し、「不足はあるが提供に影響はない」が増えており、現場が何らかの工夫で“持ちこたえている”様子がうかがえる。ただし、自由記述には施設閉鎖や残業増、依頼集中時の対応困難もあり、無理な運用で均衡しているリスクも示唆される。
- 採用手段はハローワーク、人材派遣依頼が中心で、効果が高い手段としても人材派遣依頼や紹介が上位となっている。
- 定着策としてはコミュニケーション改善、労働条件改善、非正規→正規転換などに取り組み、効果面でも「労働条件の改善」が最も高い。つまり、課題の中心は「新規獲得」だけでなく、定着（働きやすさ・処遇・職場環境）を軸にした総合的な対策が必要である。

3 市内において充足が必要なサービスについて

- 量的不足としては訪問介護（34.0%）が最多で、訪問リハ、訪問入浴、短期入所等も不足が指摘されている。在宅生活の継続に向けては、インフォーマルも含め「緊急時の短期入所・宿泊サービス」が最優先（52.9%）で、家族の休息のための短期入所や、専門科の訪問診療ニーズも高い。さらに、家事援助・配食・移動支援・緊急通報など、生活支援系の基盤サービスの充実が強く求められている。
- また、介護支援専門員（ケアマネ）の在籍は58.8%にとどまり、業務課題として「担い手不足」「ケアマネ範囲を超える問題の増加」が上位である。

- 在宅の入口（相談・ケアマネジメント）と、実働（訪問・生活支援）と、受け皿（緊急ショート）の3点が同時に弱くなりやすい構造が示されており、連動した整備が必要といえる。

4 経営の状況・方針等について

- 過去3年の収支差額は「減少傾向」が47.1%で最多で、経営環境は厳しい。安定化策としては、諸経費削減や稼働率向上が中心で、今後はICT・介護ロボット活用による効率化を進めたい意向が多い。
- 運営上の課題は「介護報酬が低い」が76.5%と突出し、人材確保（良質スタッフ、中堅人材）も主要課題となっている。
- 一方、今後の方向性はサービス種類・人件費総額・事業所規模とも「変化なし」が最多で、“本当は変えたいが、変える余力が乏しい”状態が読み取れる。
- BCPは多くの事業所で策定済みで訓練実施も進んでいるが、災害・感染症時の人材確保や代替体制は未整備な事業所も一定数あり、市全体の方針・体制の周知や雛形提供、山間地特有の課題を踏まえた連携強化など、市への要望が具体的に示されている。

5 介護保険以外のサービスについて

- 介護保険外サービスを提供する事業者は約4割。内容は家事援助や訪問、相談対応が中心で、今後は家事援助・配食など生活支援の追加意向もあるが、最大の障壁は「人員不足で提供体制が整わない」である。つまり、保険外（インフォーマル含む）を伸ばして在宅を支える方向性は妥当であるものの、担い手不足がその拡充の障壁となっている。
- また、認知症対応は7割以上の事業所が実施しており、現場の標準業務として定着している一方、対応上の困りごとを施策（支援ツール・連携先・研修等）につなげる余地がある。

6 親や配偶者などの介護と仕事の両立について

- 介護を理由とする離職が過去3年で29.4%の事業所にあり、現場自身が「ケアラー」を抱える側面がある。両立支援は約8割が取り組む一方、必要性を感じつつ未実施の層もある。
- 状況の把握は面談・自己申告が中心で、制度整備は法定水準が8割超。ただし経済的支援は「特に行っていない」が76.5%で、実質的支援はシフト調整・相談対応など運用面に寄っている。つまり、制度はあるが、費用を伴う支援は難しいという実態が示され、事業所単独では限界がある領域といえる。

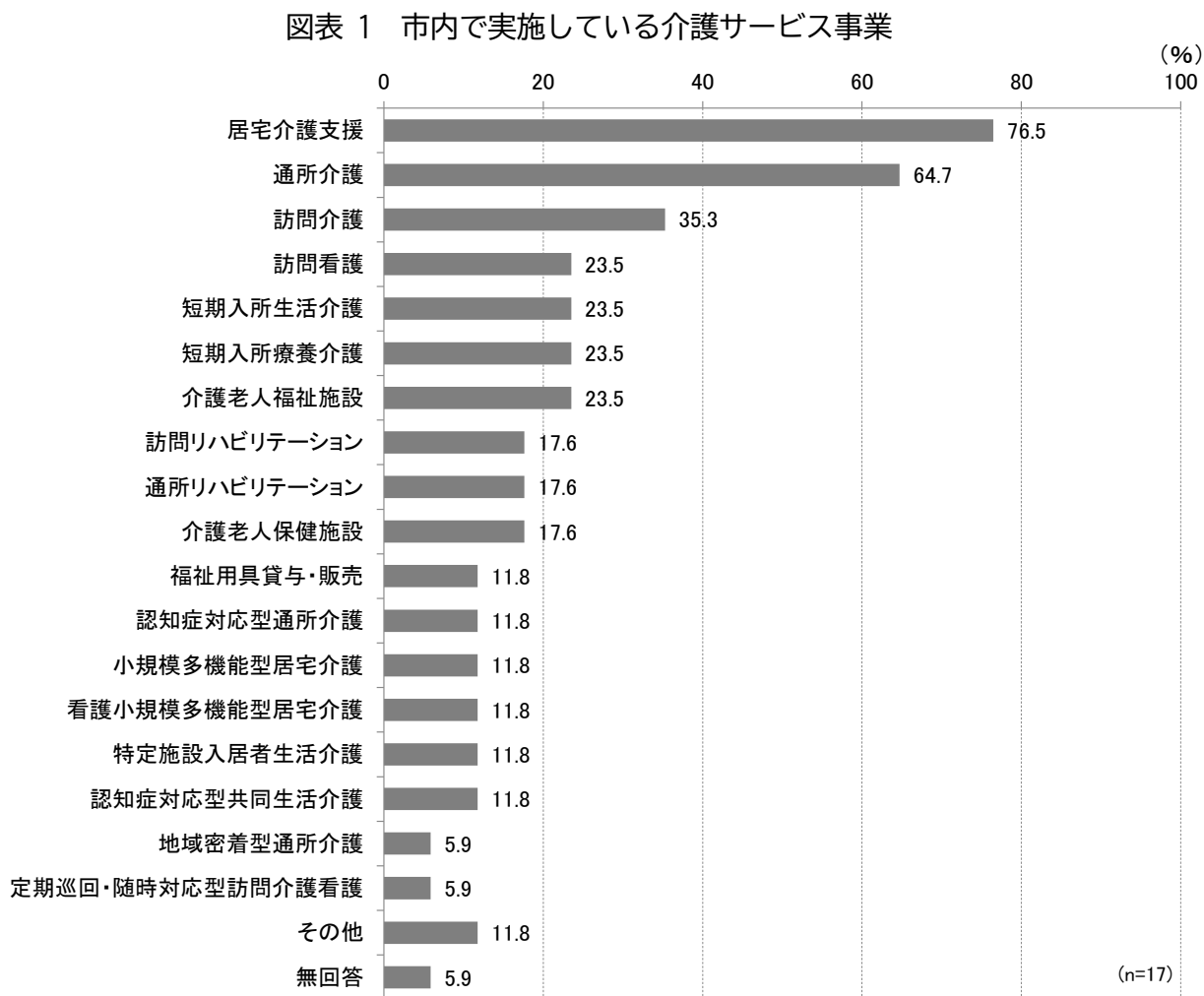
7 行政との連携・支援策について

- 人材確保に向け行政に望む支援は、「介護報酬の引き上げ・処遇改善」が7割超で最上位であり、資格取得支援や魅力発信が続く。
- 市に望む支援としては地域包括支援センター機能充実、適正請求の情報提供などが挙がり、自由記述では「国への要望を現場の声として上げてほしい」「市としての将来像と介護施策を発信してほしい」「専門職配置を強化してほしい」等、保険者機能の強化と方針発信への期待が明確である。

Ⅲ 調査結果の詳細

1 事業所の概要について

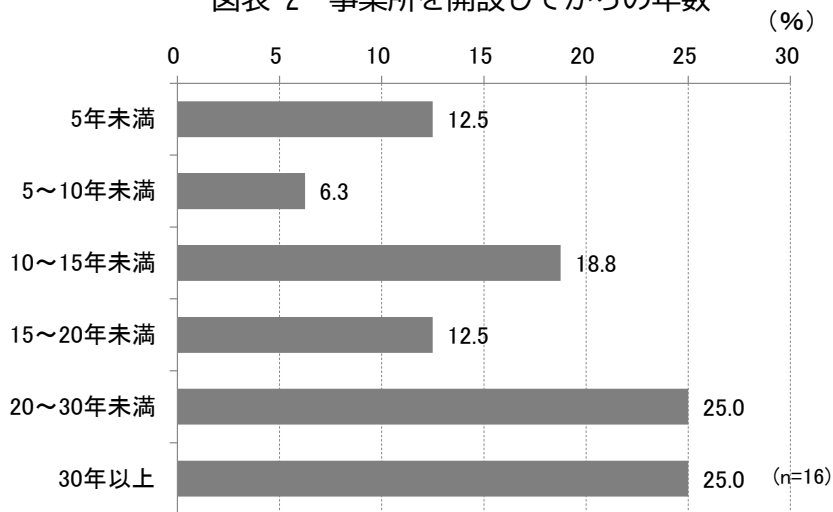
市内で実施している介護サービスは、「居宅介護支援」が最も高く 76.5%、次いで「通所介護」が 64.7%、「訪問介護」が 35.3%となっています。



※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。

事業所を開設してからの年数は、「20～30年未満」「30年以上」が最も高く25.0%、次いで、「10～15年未満」が18.8%となっています。

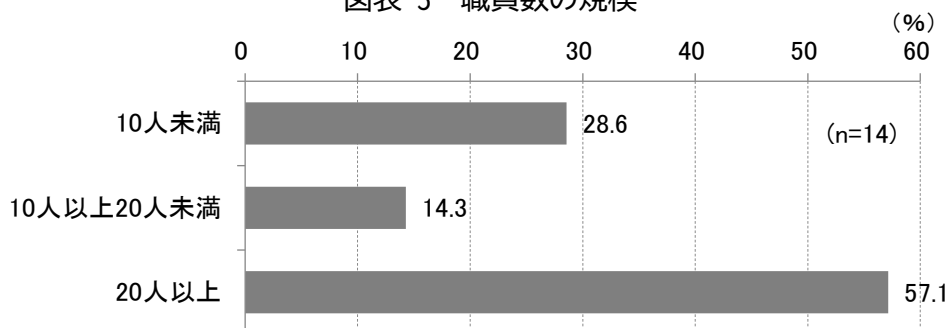
図表 2 事業所を開設してからの年数



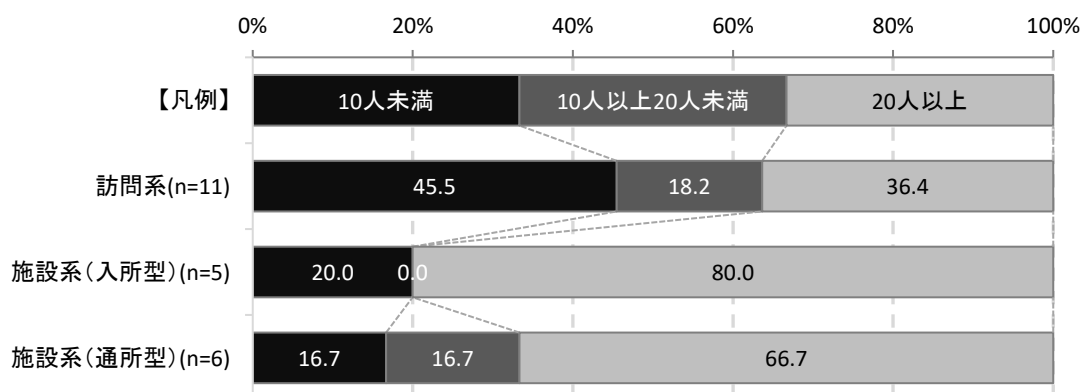
職員数の規模は20人以上の事業所が過半数を占めています。

サービス類型別には、訪問系で10人未満の小規模事業所の割合が高く、施設系(入所型)で職員20人以上の大規模事業所の割合が高くなっています。

図表 3 職員数の規模



【サービス類型別】

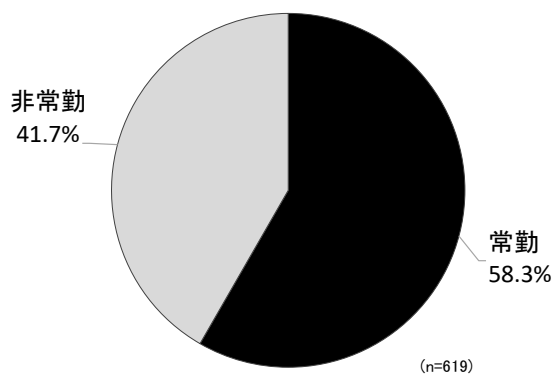


※複数のサービスを提供している施設があるため、各施設の母数の合計は回答施設数全体の数と一致しません。

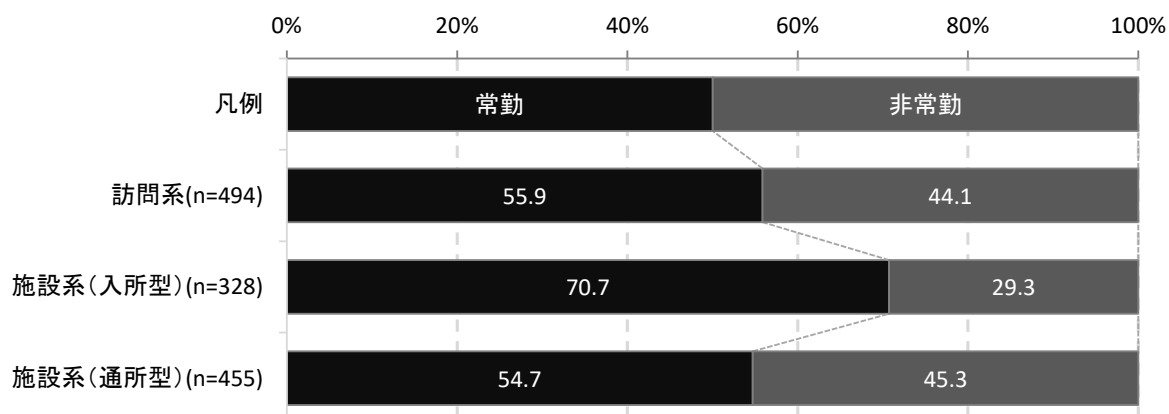
2 職員の状況・人材確保について

雇用形態は全体では常勤職員が 58.3%、非常勤職員が 41.7%となっています。
サービス類型別にみると、施設系（入所型）で常勤職員の割合が高い傾向がみられます。

図表 4 雇用形態

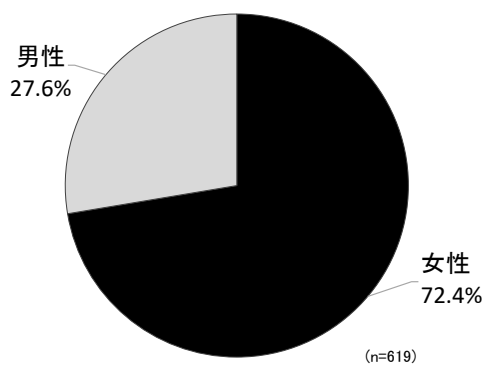


【サービス類型別】

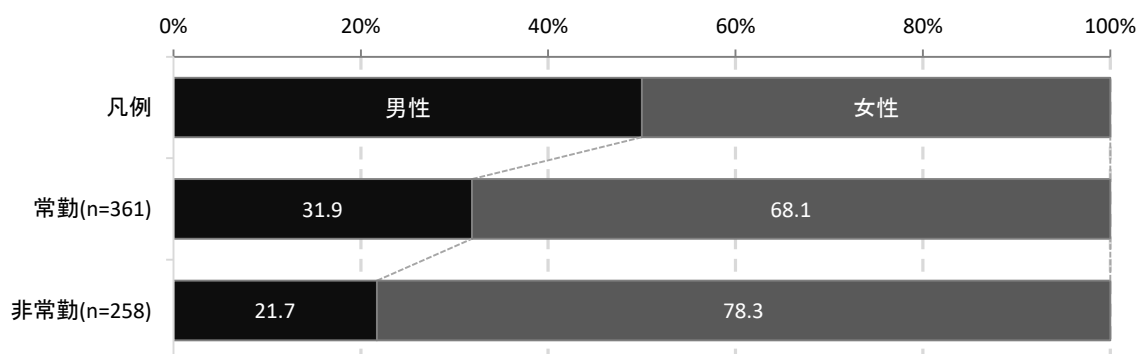


職員の性別割合は全体では女性が72.4%で男性よりかなり多くなっています。
 雇用形態別にみると、非常勤職員では女性が約8割となっています。
 サービス類型別には大きな差はありませんが、施設系（通所型）でやや女性の割合が高くなっています。

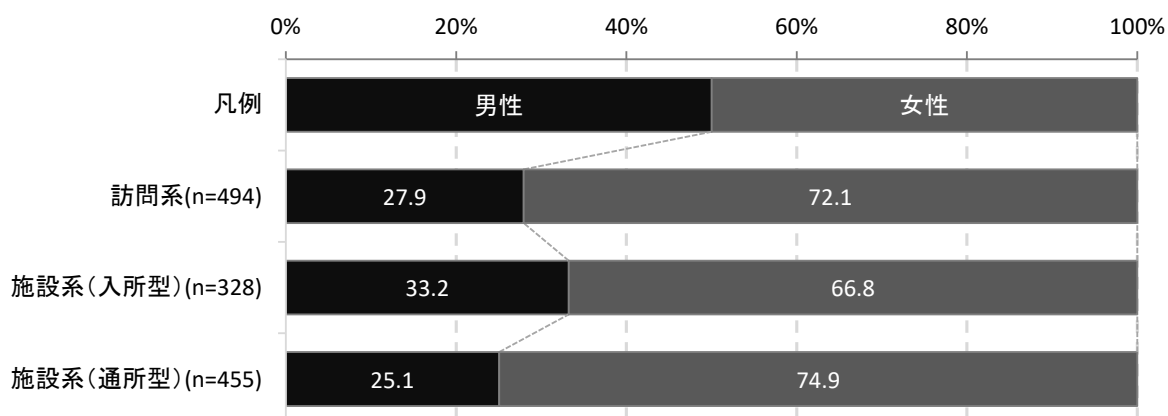
図表 5 性別



【雇用形態別】

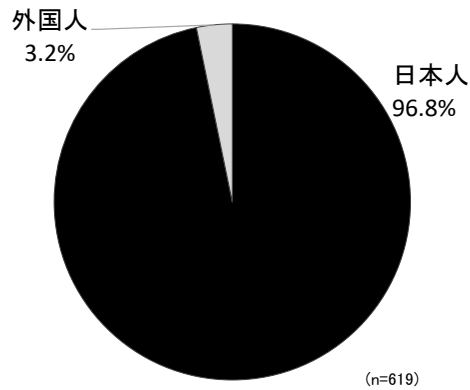


【サービス類型別】

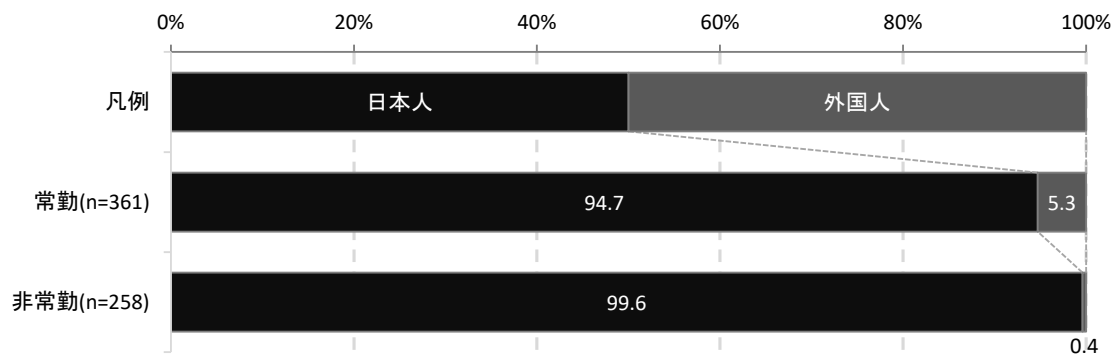


職員全体における外国人の割合は低く、95%以上が日本人となっています。
雇用形態別、サービス類型別にみても、同様の傾向となっています。

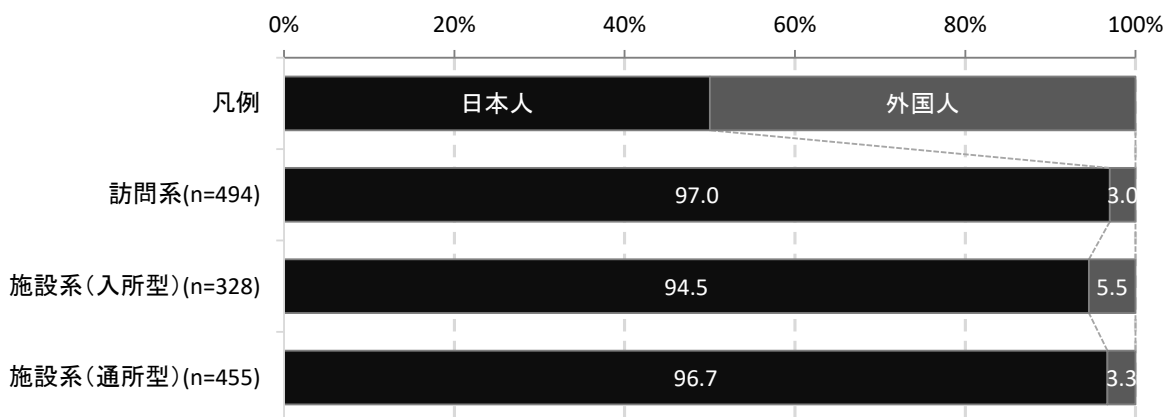
図表 6 外国人割合



【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6年10月1日から令和7年9月30日まで）の採用者数は18人、離職者数は25人で、離職者数の方が上回っています。雇用形態別にみると、常勤職員で離職者数が採用者数を上回っています。

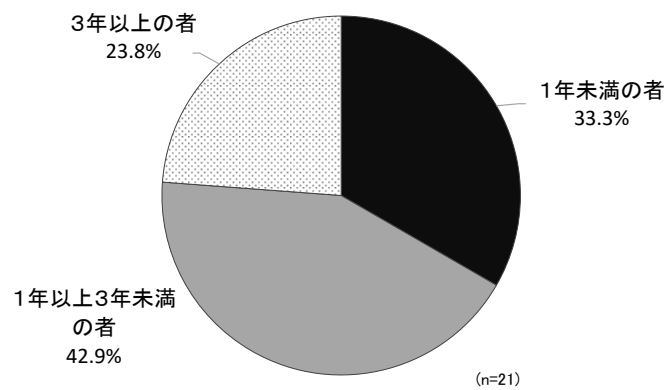
図表 7 採用者数と離職者数

	全体	常勤	非常勤
採用者数	18	10	8
離職者数	25	18	7
差分	▲ 7	▲ 8	1

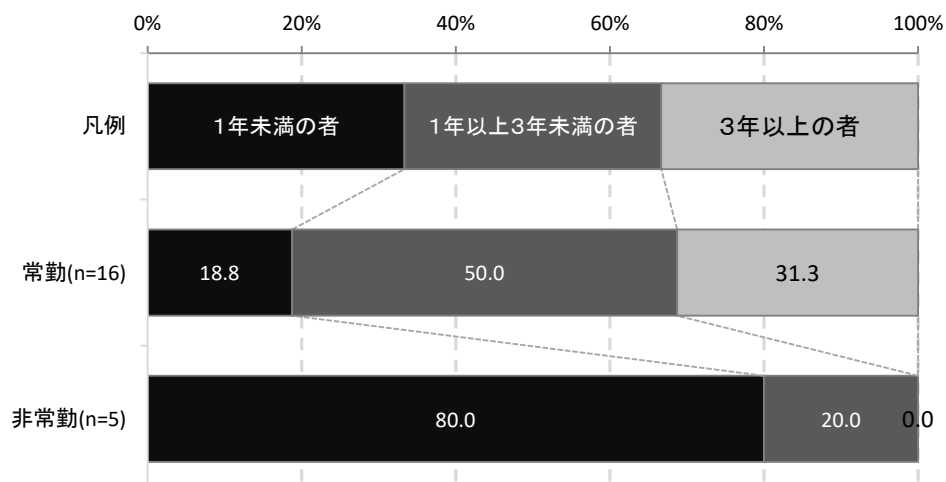
離職者の勤続年数は、1年以上3年未満が約4割となっています。

雇用形態別にみると、非常勤職員において1年未満の離職者が8割（5名中4名）となっています。

図表 8 雇用形態別 離職者の勤続年数

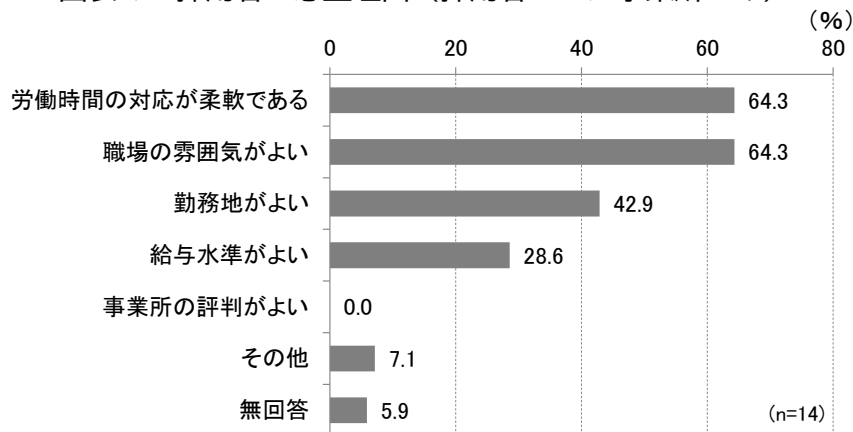


【雇用形態別】



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」と「職場の雰囲気がよい」が最も高く 64.3%、次いで「勤務地がよい」が 42.9%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）

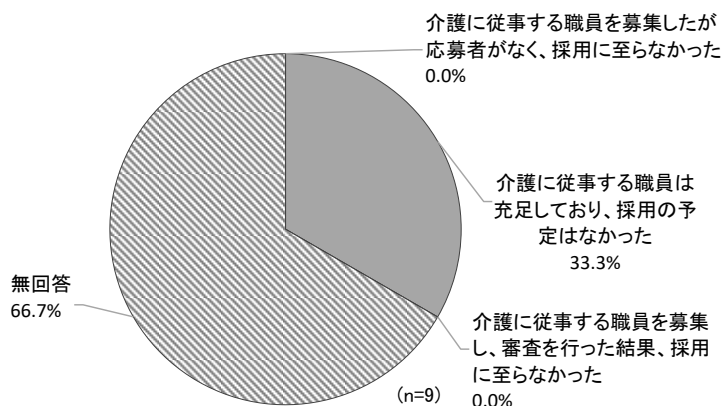


※本設問は複数回答方式の設問であり、合計が 100.0% となりません。

その他の内容
安定性

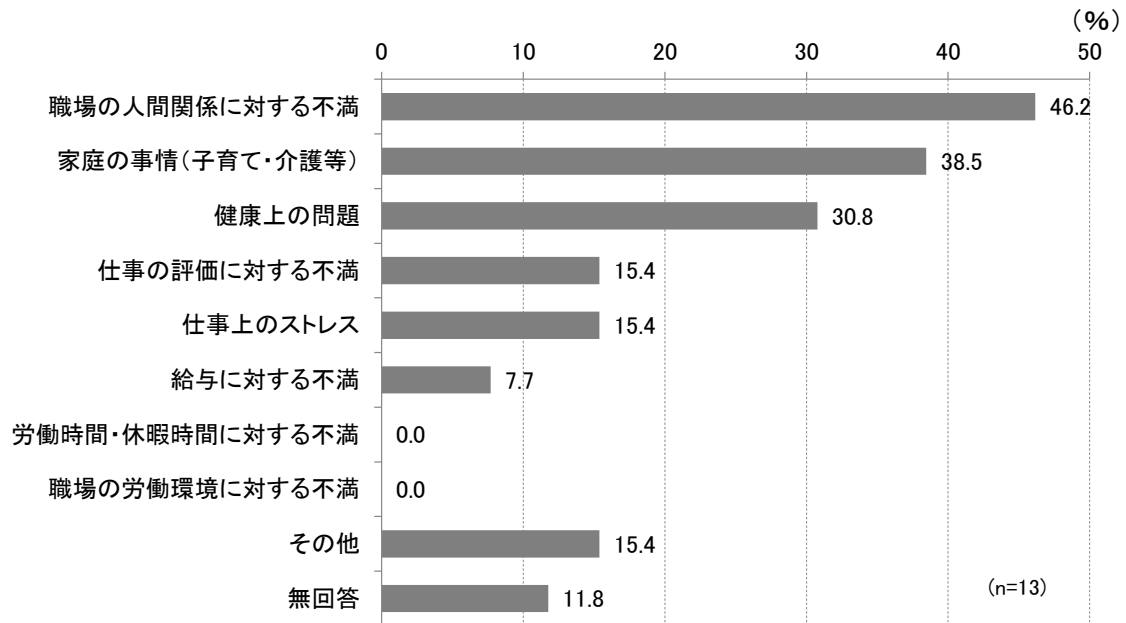
採用者がいない理由は、「介護に従事する職員は充足しており、採用の予定はなかった」が 33.3% となっています。

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」が最も高く 46.2%、次いで「家庭の事情（子育て・介護等）」が 38.5%となっています。

図表 11 離職者の主な離職理由（離職者がいた事業所のみ）



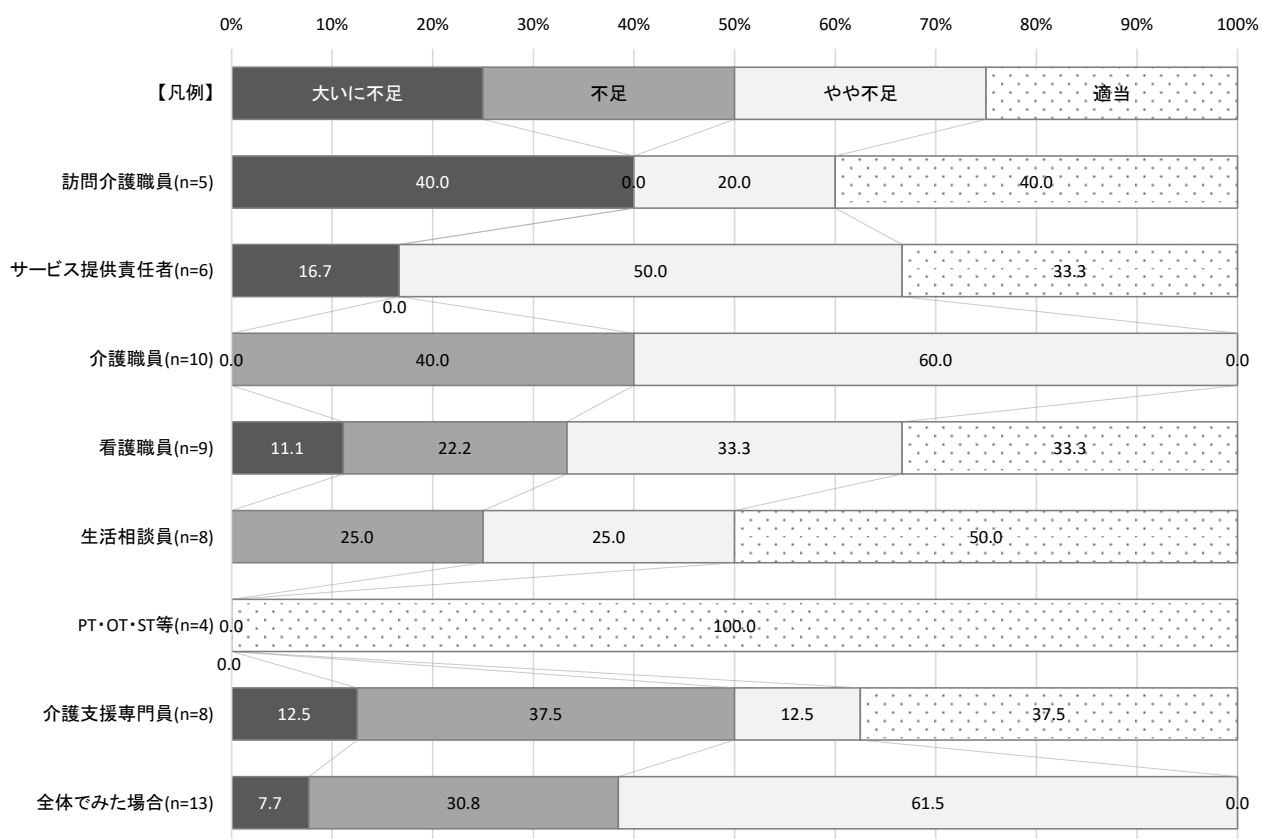
※本設問は複数回答方式の設問であり、合計が 100.0% となりません。

その他の内容
新しいことへのチャレンジ
職場の立地条件が悪い。通勤困難

職員の過不足の状況は、全体でみた場合「大いに不足」「不足」「やや不足」の割合の合計が100.0%であり、多くの事業所において職員不足が深刻な状況にあることが伺えます。

職種別にみると、「介護職員」が最も高く100.0%、次いで「サービス提供責任者」「看護職員」「介護支援専門員」が6割を超えています。

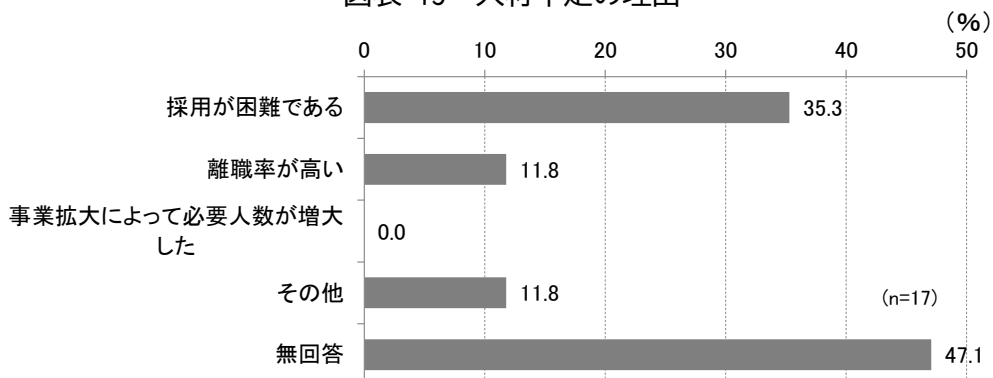
図表 12 職種別 職員の過不足の状況



※集計は、当該職種がない事業所および無回答を除いています。

人材不足の理由は3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「景気がよいため介護業界へ人材が集まらない」をあげる事業所が3割以上となっています。

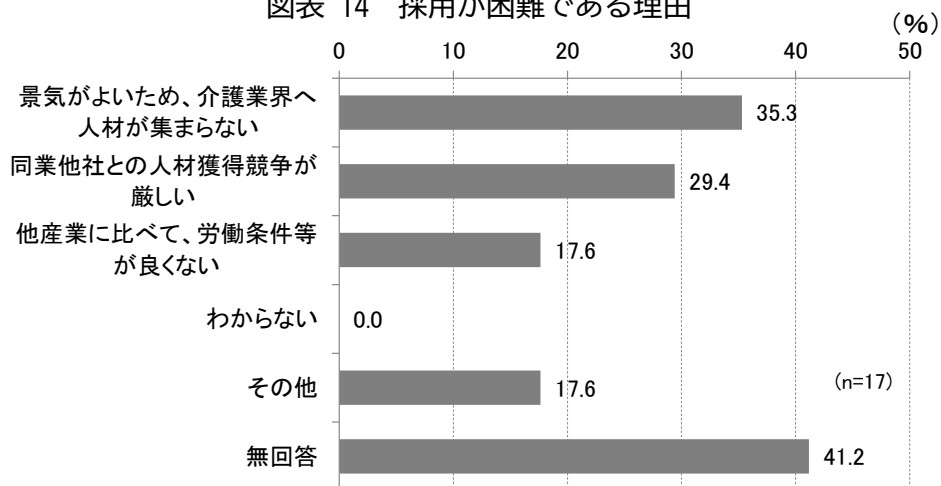
図表 13 人材不足の理由



※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
従業員の高齢化に伴う補充が厳しい
依頼数への対応が時に大変

図表 14 採用が困難である理由

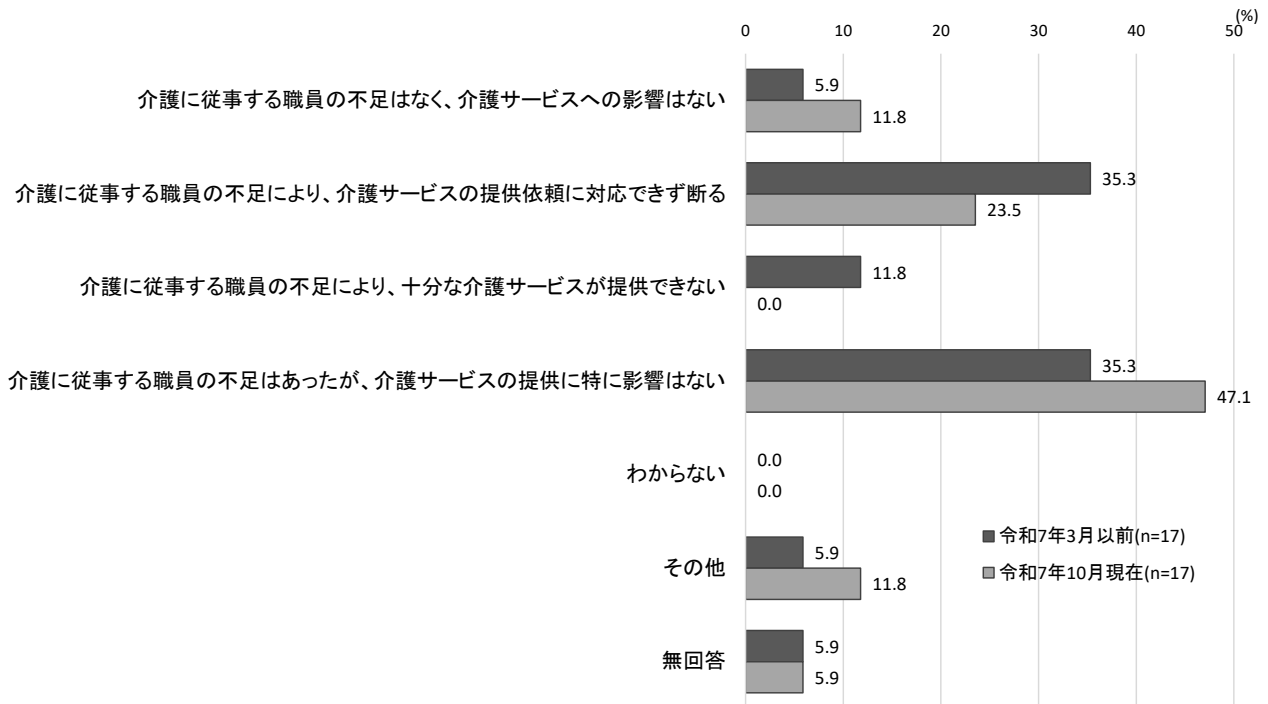


※本設問は複数回答方式の設問であり、合計が100.0%となりません。

その他の内容
地元の求職者が少ない
募集をだしても集まらない
ケアマネの受験者も減り、全体として人材が不足気味

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、「対応できず断る」「十分な介護サービスが提供できない」の割合は現在低くなっています。また、「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い」の割合が10ポイント以上増えており、人材が不足する中でも提供する介護サービスに影響がないように対応していることが伺えます。

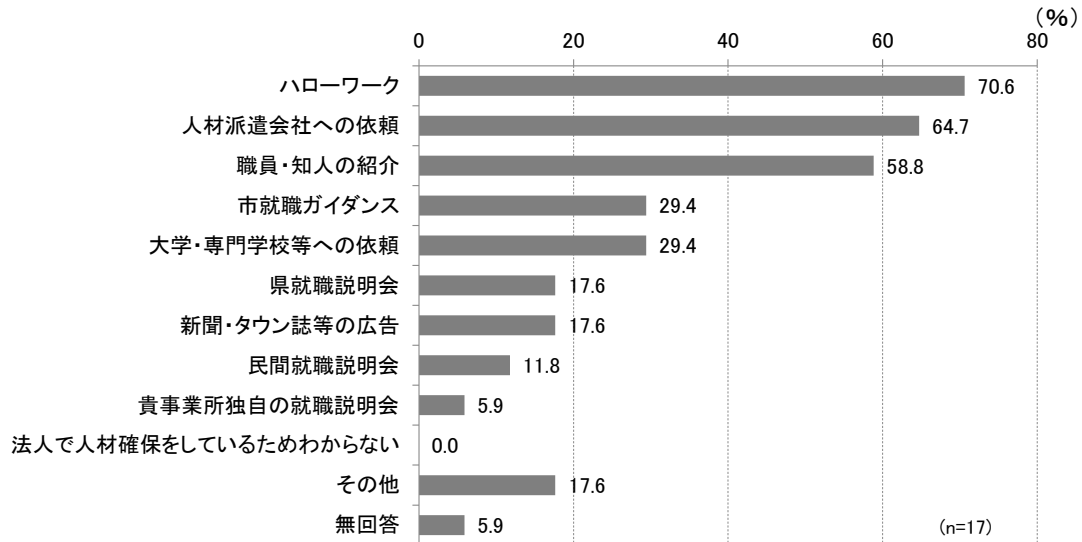
図表 15 介護に従事する職員の不足により、提供する介護サービスに影響が生じた事柄



その他の内容	
令和7年3月以前	人員不足により一部施設を閉鎖した
令和7年10月現在	依頼される時期が重なると対応しきれないときがある
	残業を多くしないと提供できないことが多かった

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」が最も高く 70.6%、次いで「人材派遣会社への依頼」が 64.7%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

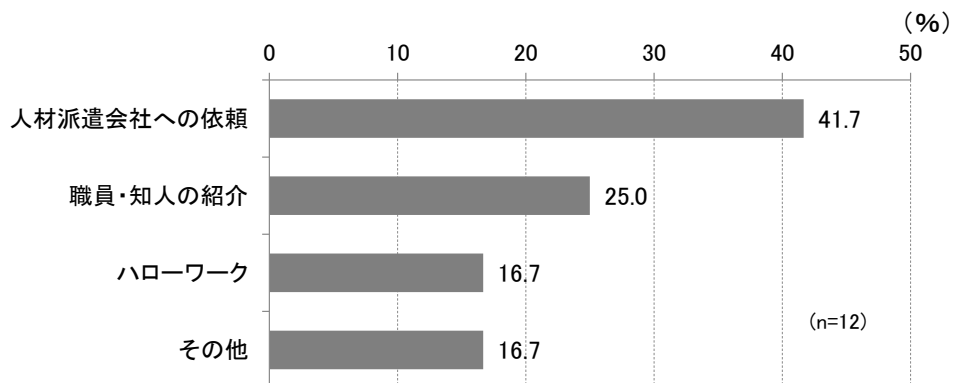


※本設問は複数回答方式の設問であり、合計が 100.0% となりません。

その他の内容
タイミングで。良い人と出会えれば
人材紹介
人材紹介会社からの斡旋
SNS

介護に従事する職員を募集（新規・中途採用等）する場合に実施した取組のうち、最も効果のあった手段や媒体は、「人材派遣会社への依頼」が最も高く 41.7%、次いで「職員・知人の紹介」が 25.0% となっています。

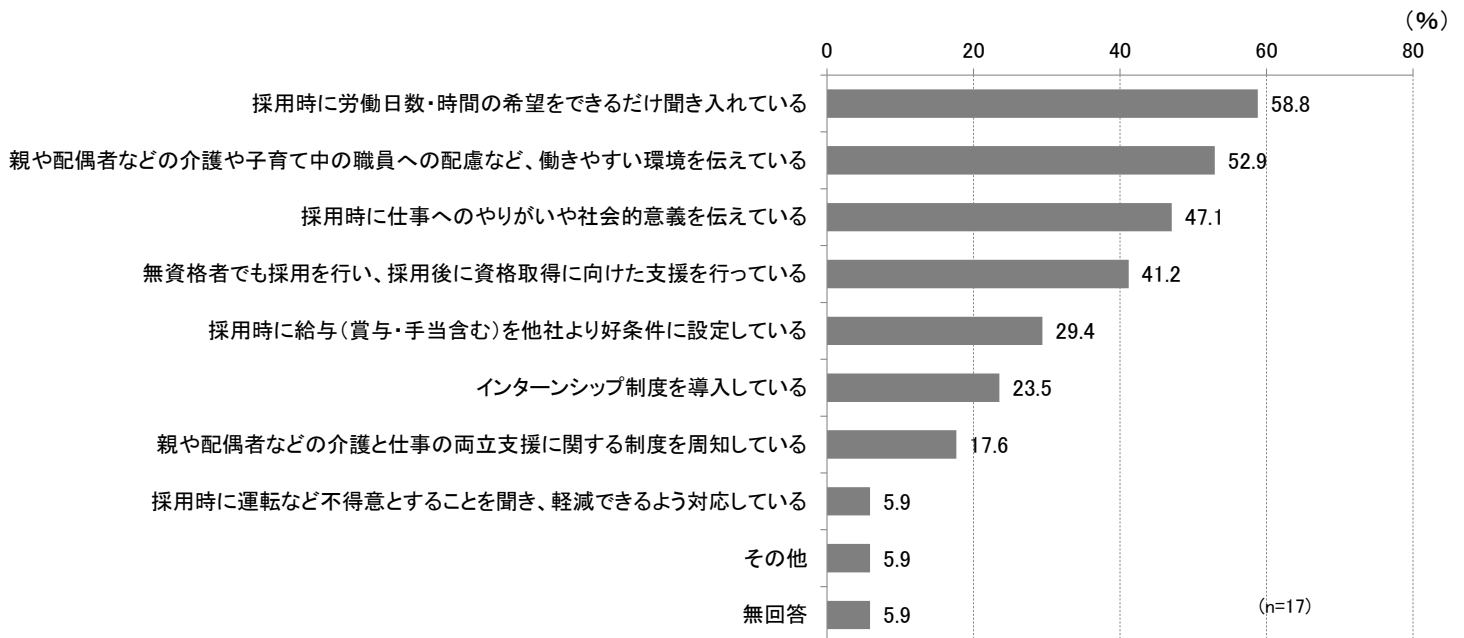
図表 17 実施した職員募集の取組のうち、最も効果が高かった手段や媒体



※無回答を除いて集計しています。

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」が最も高く 58.8%、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、働きやすい環境を伝えている」が 52.9%、「採用時に仕事へのやりがいや社会的意義を伝えている」が 47.1%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

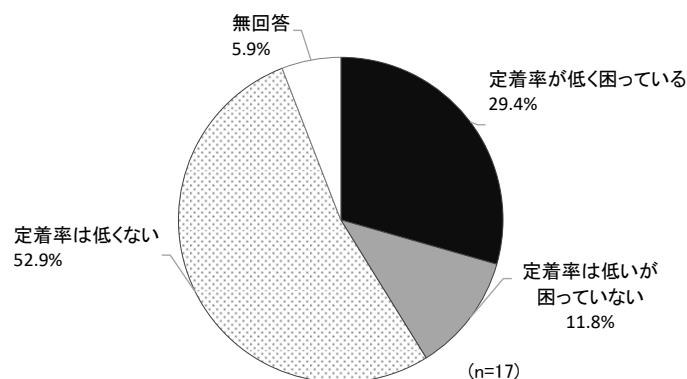


※本設問は複数回答方式の設問であり、合計が 100.0% となりません。

その他の内容
ICTの活用による働きやすい環境づくり

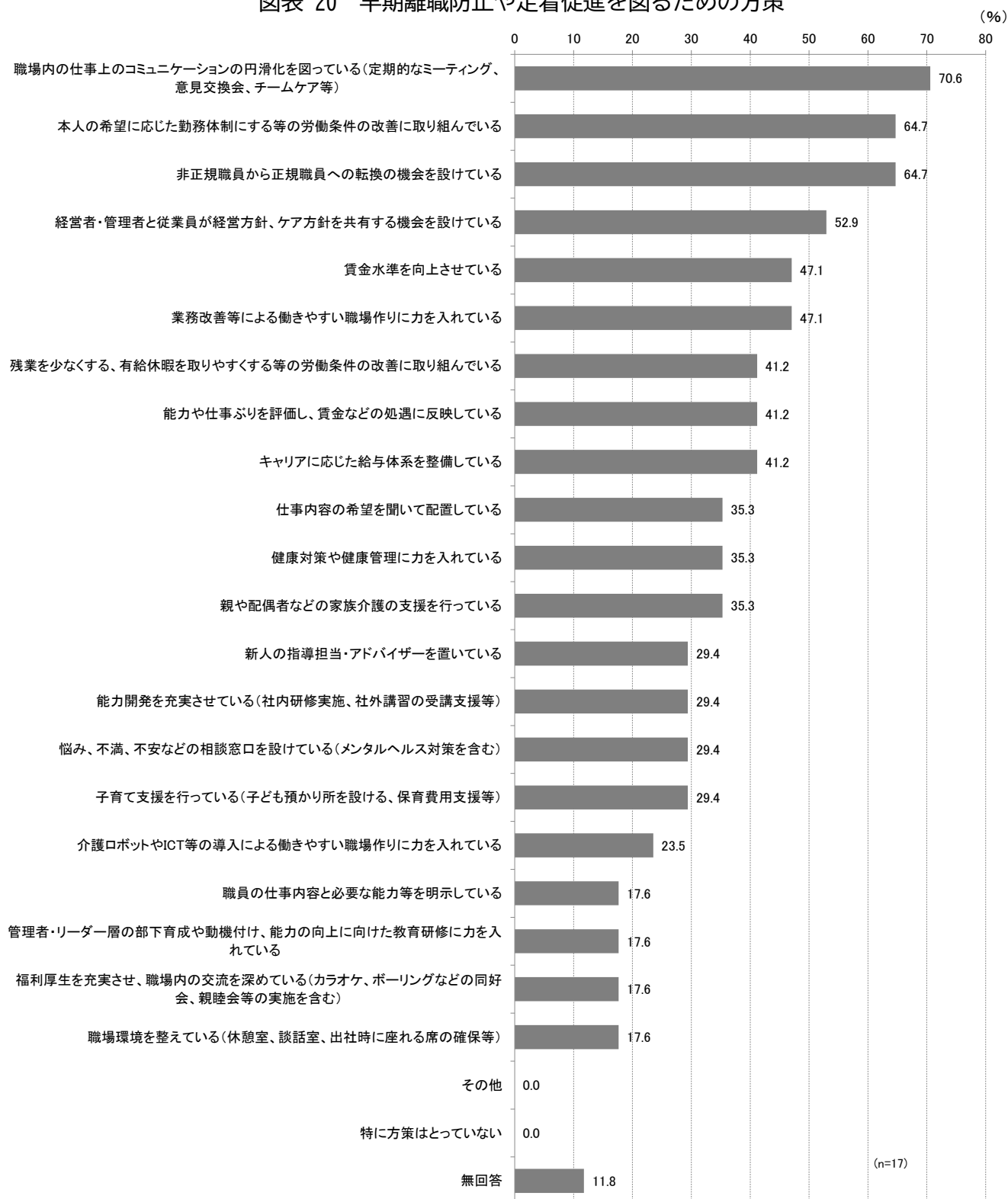
人材の定着状況については「低くない」と回答した事業所が約半数を占めており、多くの事業所にとって人材確保においては、新規人材の獲得が課題となっていると考えられます。

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図るための方策は、「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」が最も高く 70.6%、次いで「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」と「非正規職員から正規職員への転換の機会を設けている」が 64.7%となっています。

図表 20 早期離職防止や定着促進を図るための方策



※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。

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図るための方策をみると、正規職員、非正規職員ともに「労働条件の改善」が最も高くなっています。また、「賃金水準を向上」「職場内の仕事上のコミュニケーションの円滑化」も一定の効果があると考えられます。

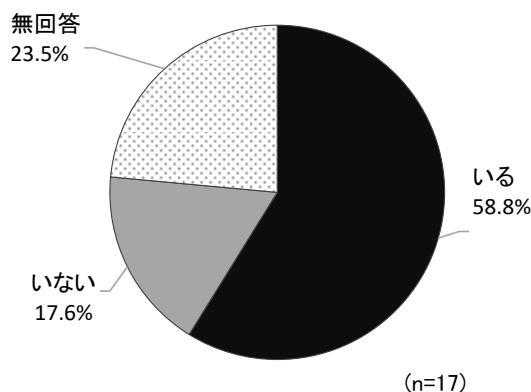
図表 21 雇用形態別 効果が高かった早期離職防止や定着促進を図るための方策

	正規職員 (n=14)	非正規職員 (n=12)
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	14.3	0.0
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	35.7	50.0
賃金水準を向上させている	14.3	25.0
能力や仕事を評価し、賃金などの処遇に反映している	7.1	8.3
職員の仕事内容と必要な能力等を明示している	0.0	0.0
キャリアに応じた給与体系を整備している	0.0	0.0
非正規職員から正規職員への転換の機会を設けている	7.1	8.3
新人の指導担当・アドバイザーを置いている	0.0	0.0
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)	0.0	0.0
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	0.0	0.0
仕事内容の希望を聞いて配置している	7.1	0.0
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)	0.0	0.0
健康対策や健康管理に力を入れている	0.0	0.0
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	14.3	8.3
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	0.0	0.0
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	0.0	0.0
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	0.0	0.0
福利厚生を充実させ、職場内の交流を深めている	0.0	0.0
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)	0.0	0.0
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)	0.0	0.0
親や配偶者などの家族介護の支援を行っている	0.0	0.0
その他	0.0	0.0

3 市内において充足が必要なサービスについて

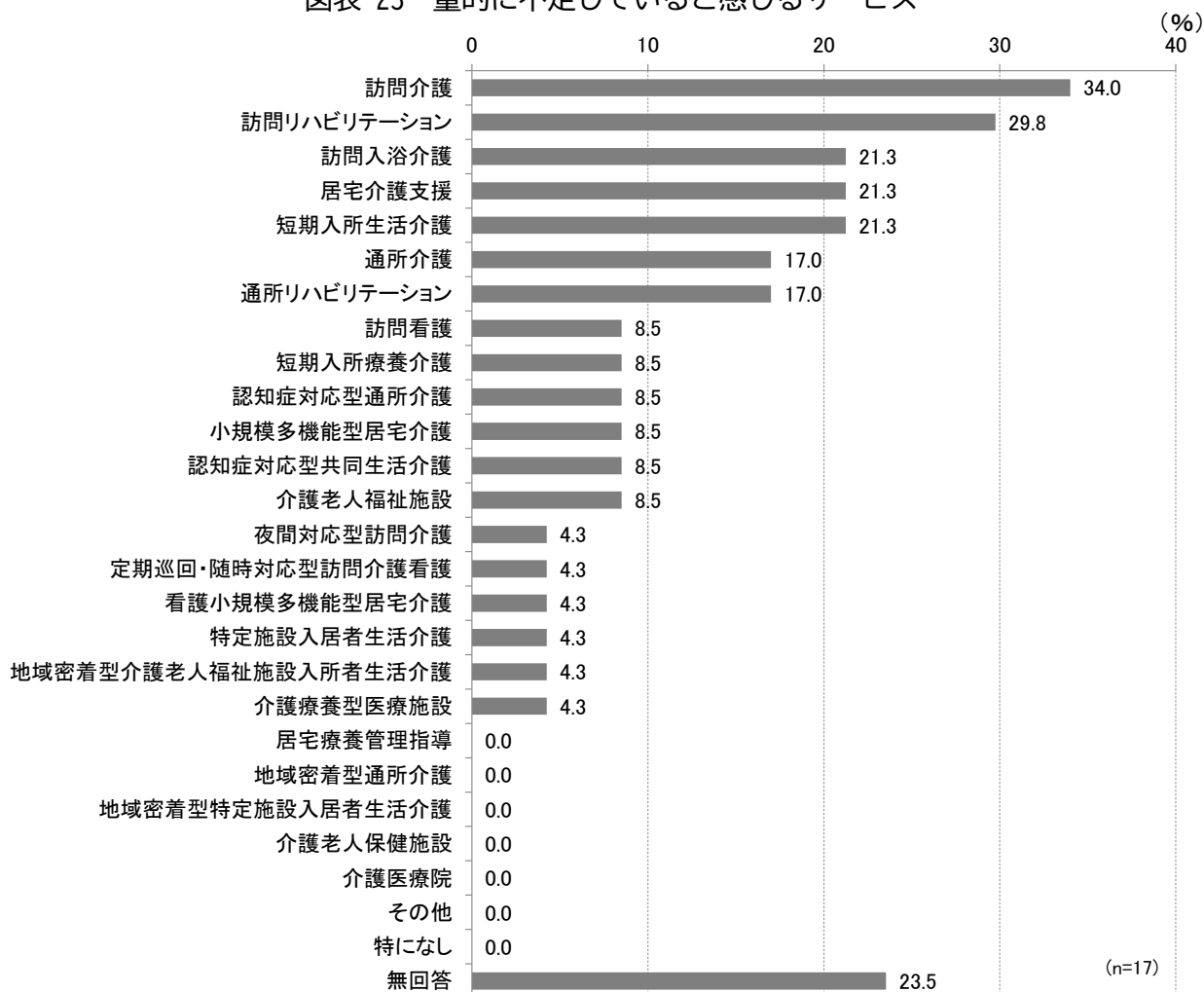
介護支援専門員が在籍する事業所は全体の 58.8%となっています。

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」が最も高く 34.0%、次いで「訪問リハビリテーション」「訪問入浴介護」「居宅介護支援」「短期入所生活介護」が高くなっています。

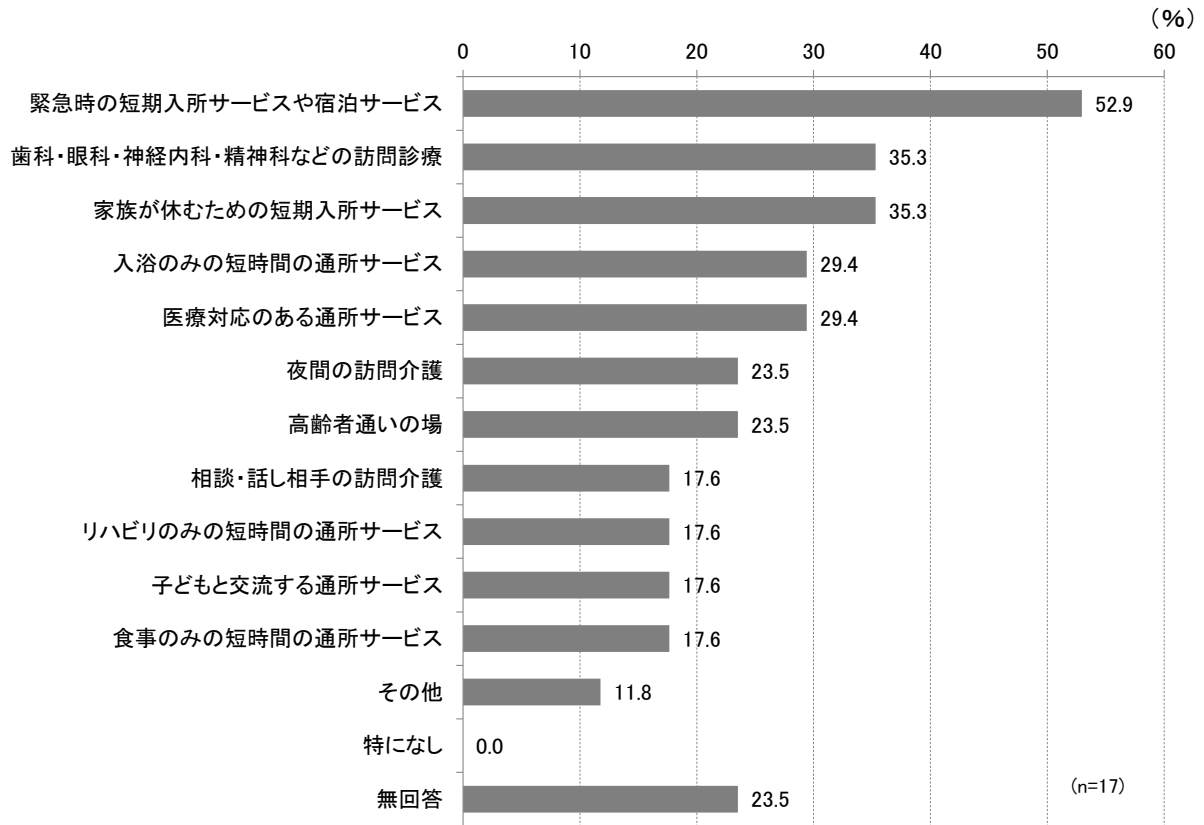
図表 23 量的に不足していると感じるサービス



※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。

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」が最も高く 52.9%、次いで「歯科・眼科・神経内科・精神科などの訪問診療」「家族が休むための短期入所サービス」がともに 35.3%となっています。

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

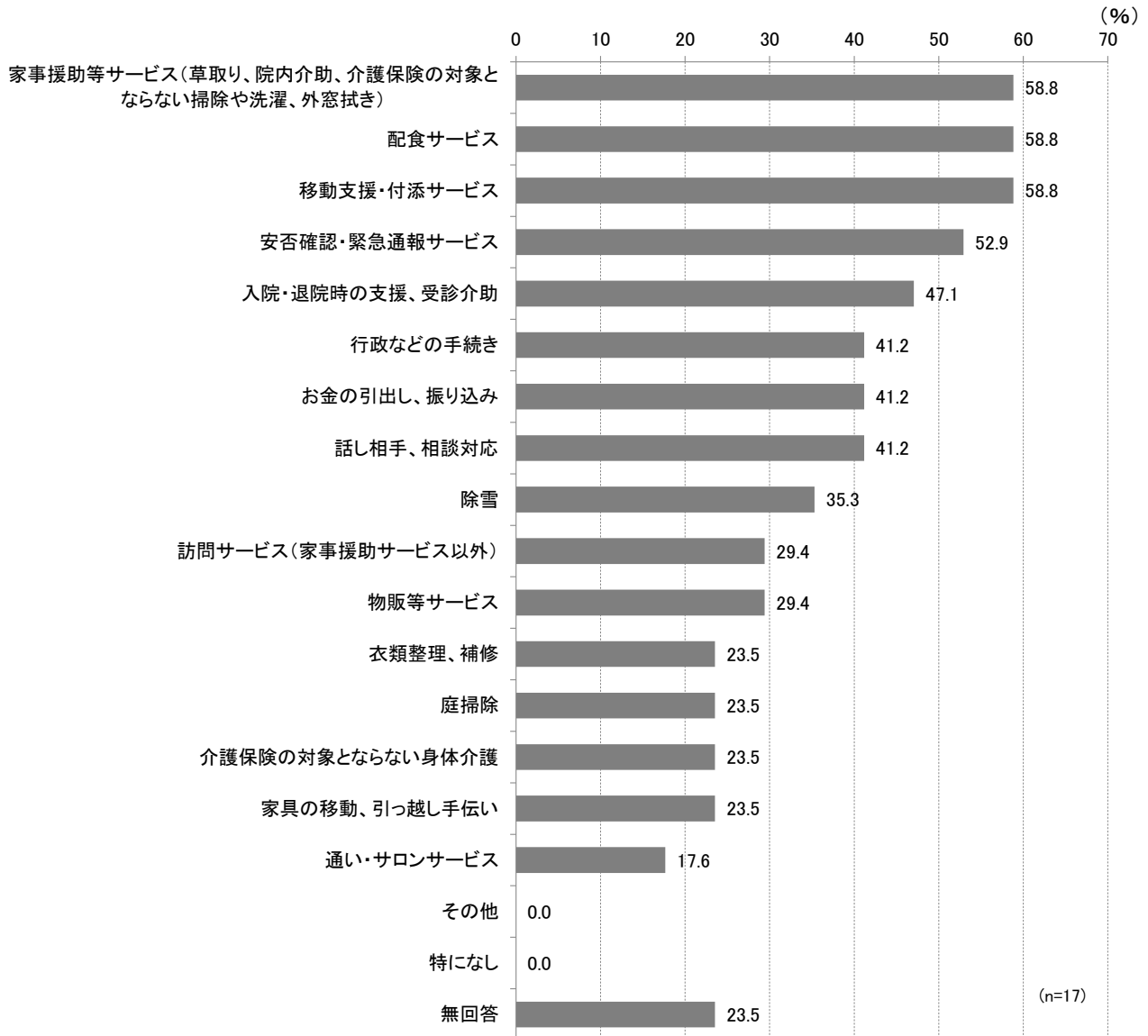


※本設問は複数回答方式の設問であり、合計が 100.0% となりません。

その他の内容
移送サービス
夜間のデイサービス

在宅生活を送るために今後充実が必要だと思う生活支援サービスは、「家事援助等サービス」「配食サービス」「移動支援・付添サービス」が最も高く 58.8%、次いで「安否確認・緊急通報サービス」が 52.9%となっています。

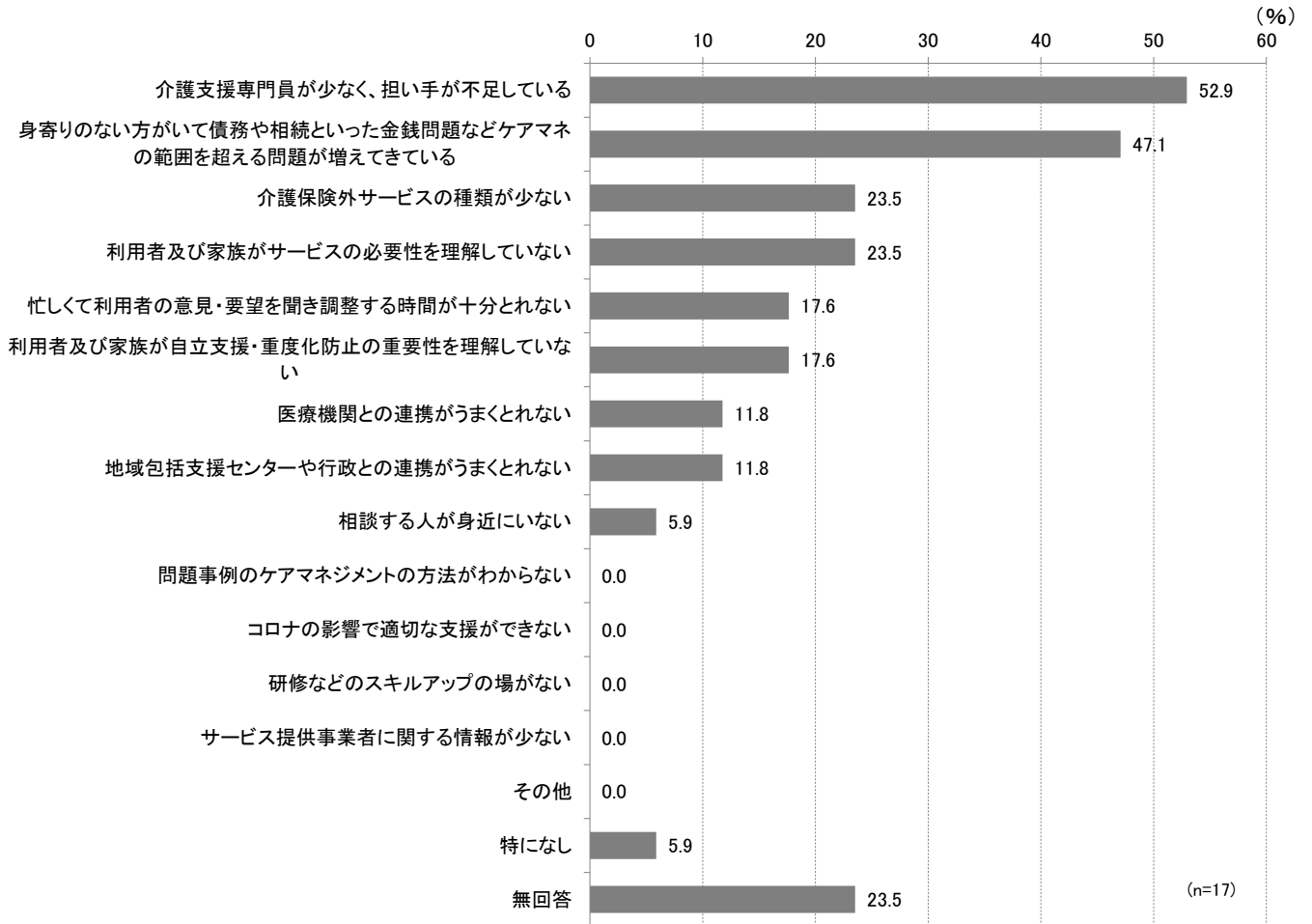
図表 25 在宅生活を送るために、今後充実が必要だと思う生活支援サービス



※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。

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」が最も高く 52.9%、次いで「ケアマネの範囲を超える問題が増えてきている」が 47.1%となっています。

図表 26 介護支援専門員業務を行う上での課題

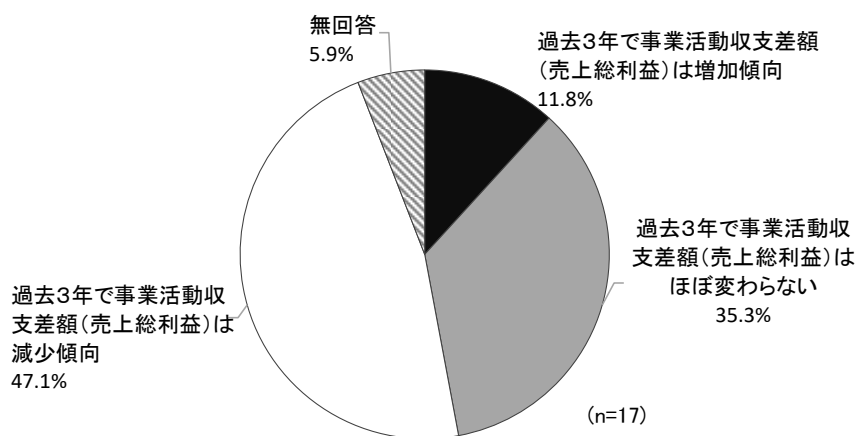


※本設問は複数回答方式の設問であり、合計が 100.0% となりません。

4 経営の状況・方針等について

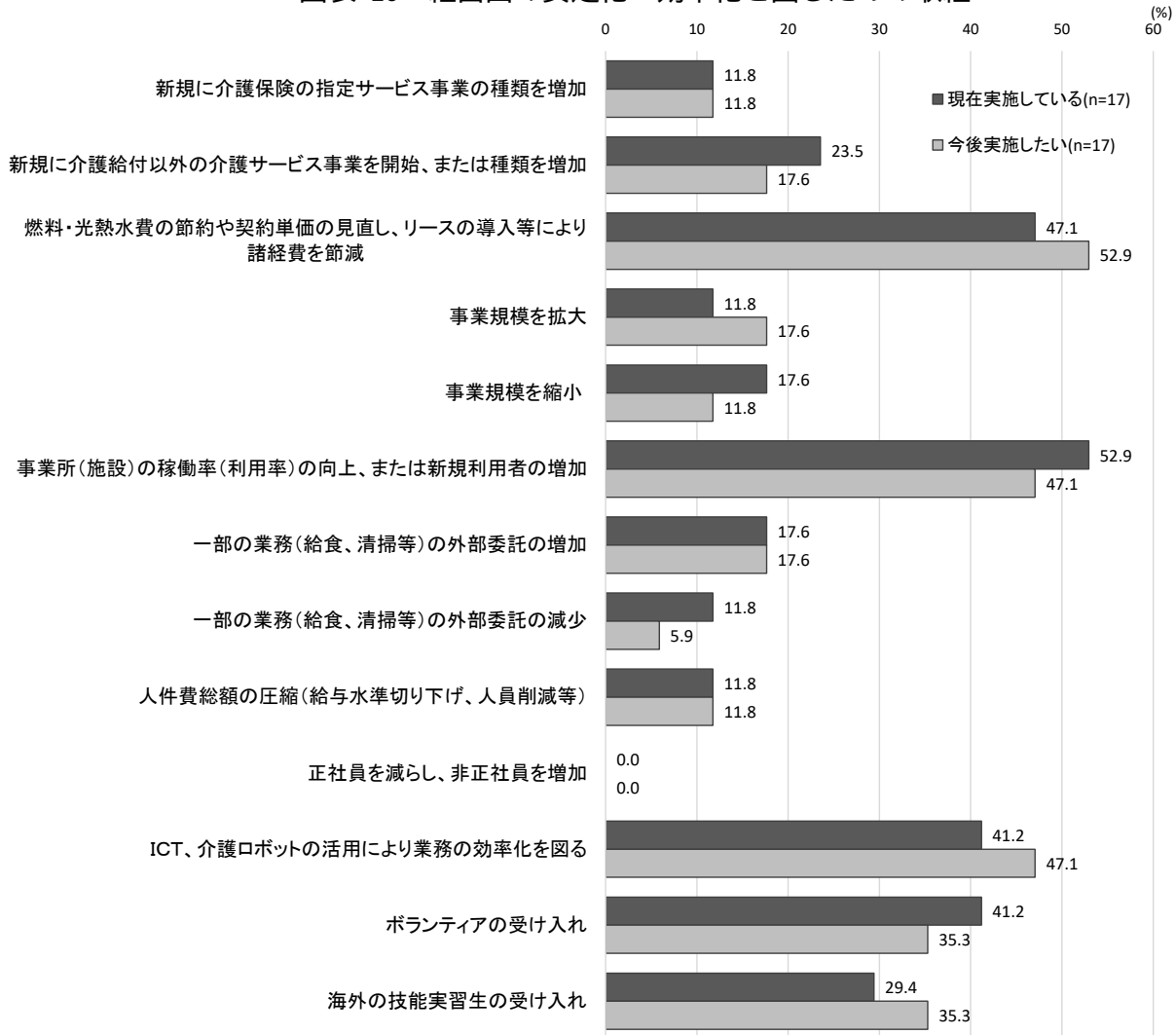
介護サービス事業の過去3年の事業活動収支差額をみると、「減少傾向にある」が最も高く47.1%、次いで「ほぼ変わらない」が35.3%となっています。「増加傾向にある」は約1割となっています。

図表 27 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」「事業所の稼働率の向上、または新規利用者の増加」が多くあげられています。特に「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」は今後実施したい取組として52.9%の事業所があげています。また、「ICT、介護ロボットの活用により業務の効率化を図る」も今後実施したい取組として約5割の事業所があげています。

図表 28 経営面の安定化・効率化を図るための取組

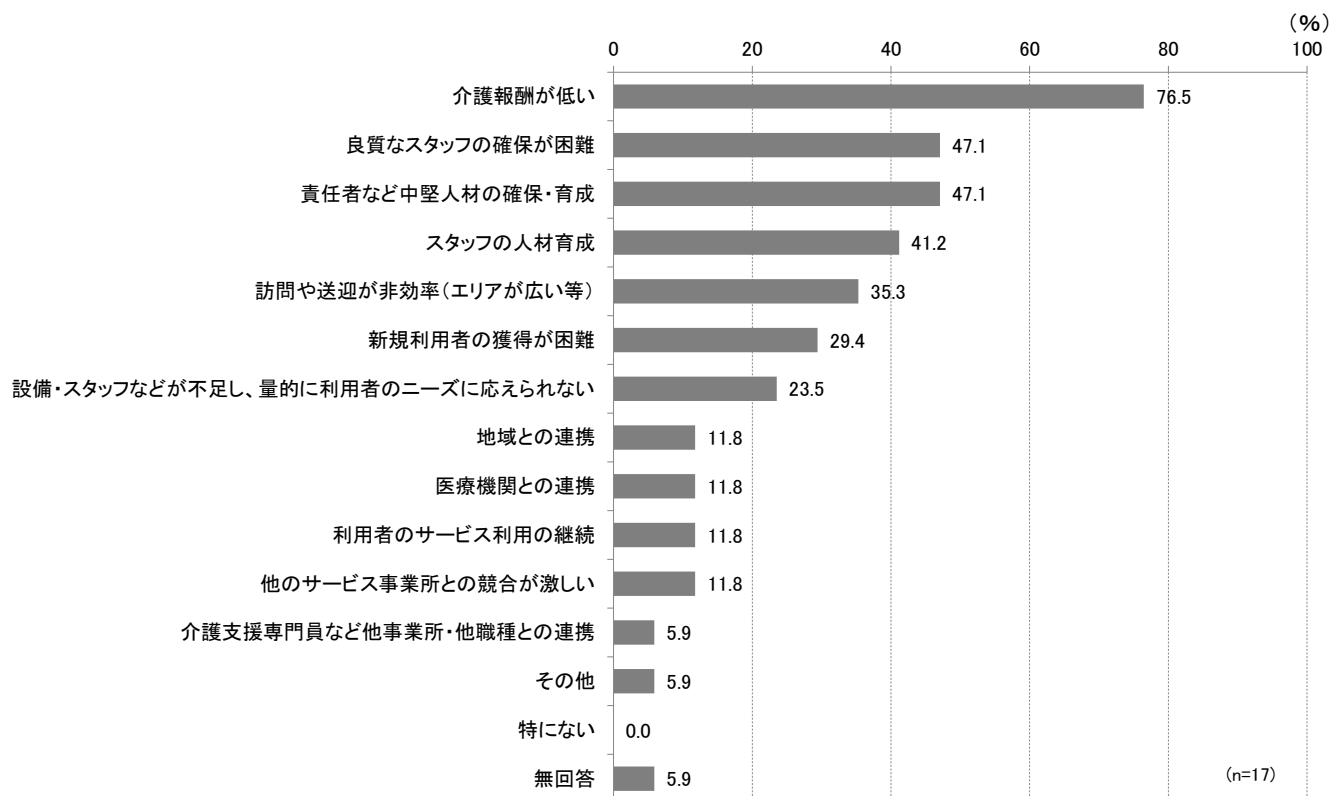


※本設問は複数回答方式の設問であり、合計が100.0%となりません。

その他に経営面の安定化・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
社会構造改革、人作り
稼働率の安定化、向上、諸経費の節減
災害のこともあり太陽光パネルの設置をし、今後稼働予定

介護サービス事業を運営する上での課題は、「介護報酬が低い」が最も高く 76.5%、次いで「良質なスタッフの確保が困難」「責任者など中堅人材の確保・育成」が 47.1%となっています。

図表 29 介護サービス事業を運営する上での課題

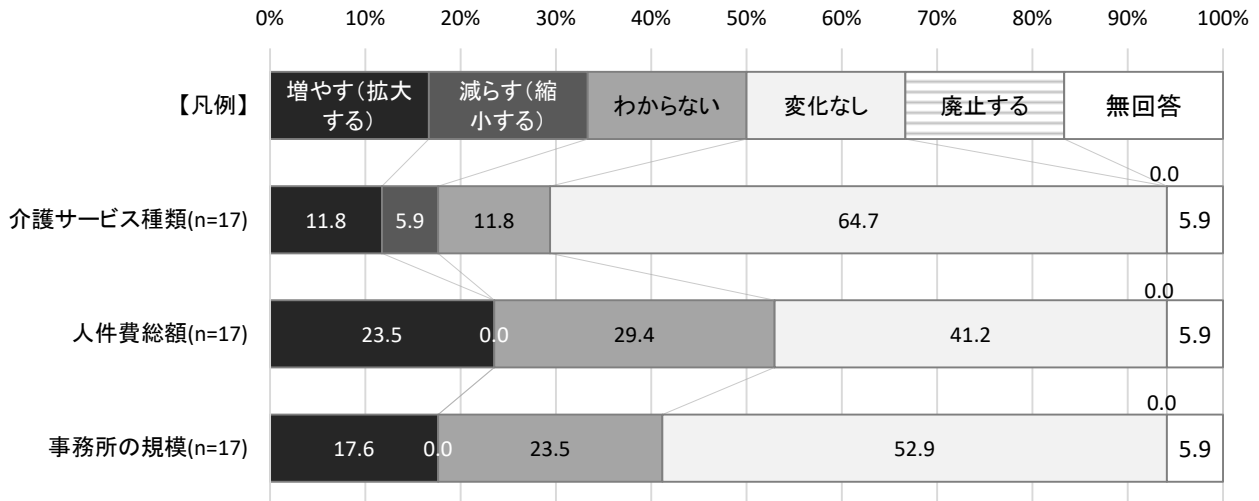


※本設問は複数回答方式の設問であり、合計が 100.0% となりません。

その他の内容
業務負担の軽減と効率化

介護サービス事業について今後の方向性をみると、介護サービス種類、人件費総額、事務所の規模のいずれも「変化なし」と回答する割合が最も高くなっています。

図表 30 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、以下のものがあげられています。

図表 31 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	0	
訪問入浴介護	0	
訪問看護	0	
訪問リハビリテーション	1	
居宅療養管理指導	1	
通所介護	0	
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	1	長坂町
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	
夜間対応型訪問介護	0	
認知症対応型通所介護	0	
小規模多機能型居宅介護	0	
看護小規模多機能型居宅介護	0	
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)	0	
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	0	
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	1	未定
その他	0	

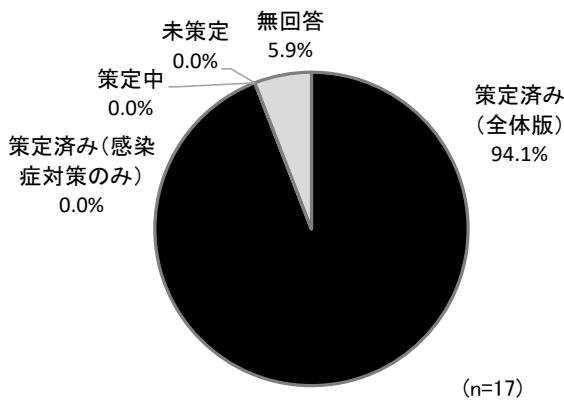
※本設問は複数回答方式の設問であり、合計が100.0%となりません。

感染症や自然災害に備えた業務継続計画（BCP）については、ほとんどの事業所において全体版が策定されています。

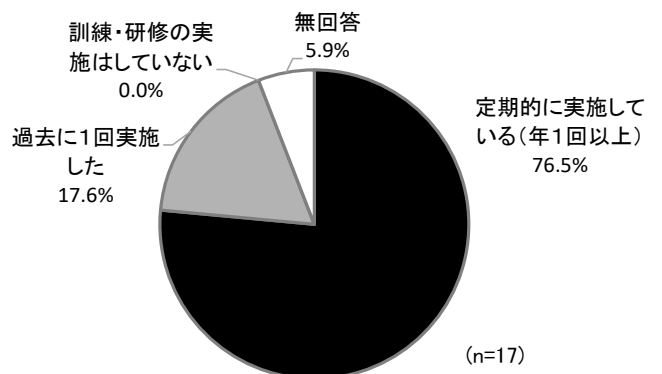
また、BCPに基づく訓練や研修を定期的に行っている事業所は7割以上となっています。

災害・感染症時の人材確保や代替勤務体制について実施している取組は「応援要員のリスト化」が最も高く47.1%となっています。一方、「特に取り組んでいない」と回答した事業所は約3割となっています。

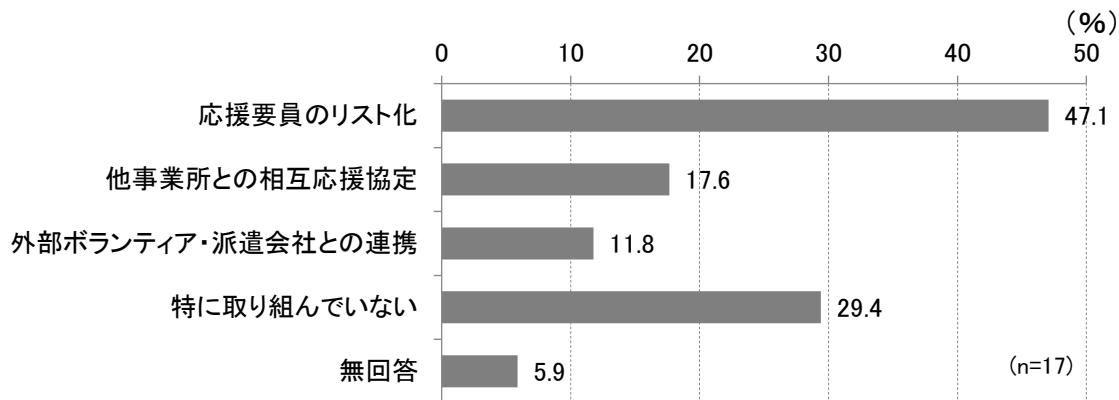
図表 33 感染症や自然災害に備えた業務継続計画（BCP）の策定について



図表 32 BCPに基づく訓練や研修の実施



図表 34 災害・感染症時の人材確保や代替勤務体制について実施している取組



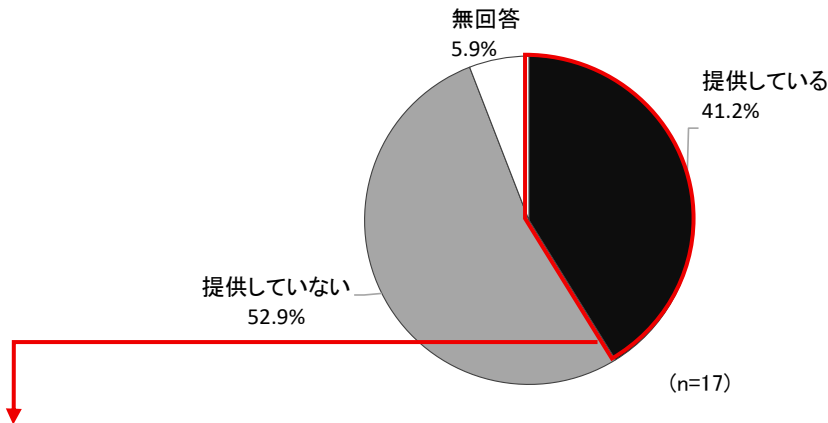
※本設問は複数回答方式の設問であり、合計が100.0%となりません。

BCPに関する市への要望
北杜市全体の災害対策の周知。考え方、体制などを具体的に知りたい。介護事業所ごとではなく、北杜市としての高齢者や要介護者に対応するBCP計画を知りたい
ヒナ型の作成
地域住民全体での連携取組みの充実
大規模災害が起きた際には、どの程度市が援助できるのでしょうか
北杜の憩から近くの公民館までの距離が遠いので食料についても3日分×25人分がなんとかなる程度。市との連携が必要
プランニングが課題です。山間地でのBCPが必要

5 介護保険以外のサービスについて

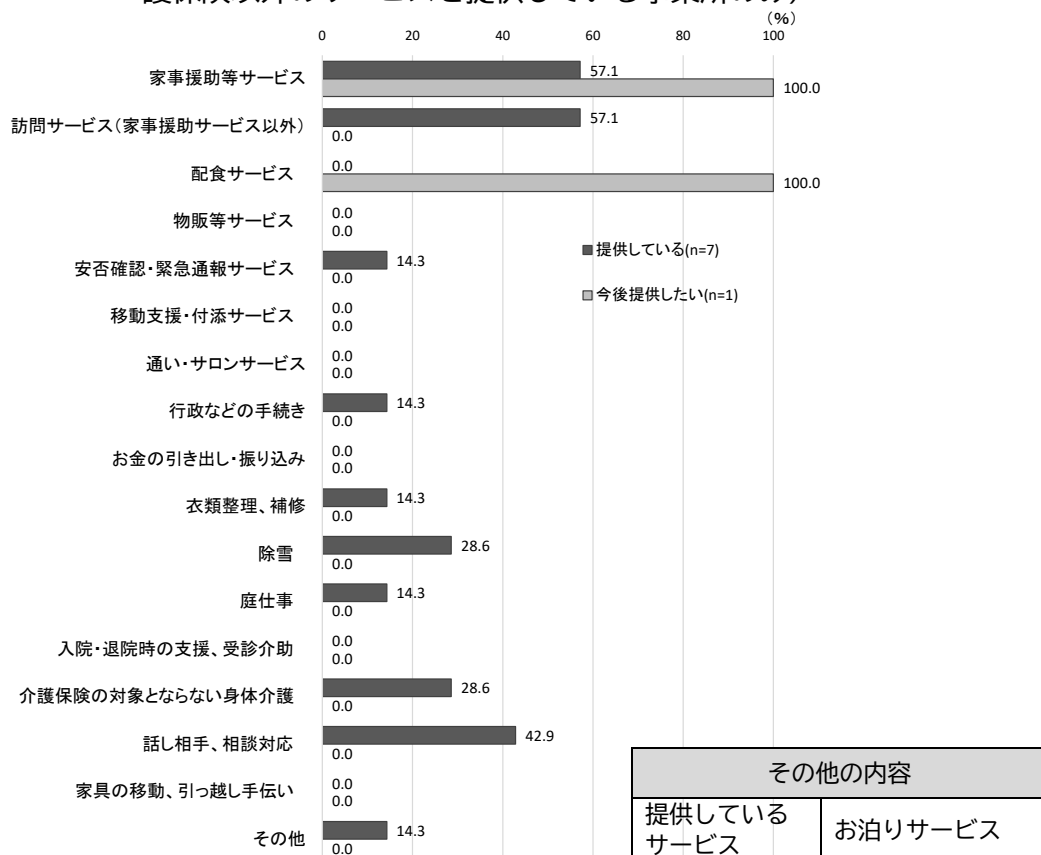
介護保険制度の被保険者に対して介護保険以外のサービスを提供する事業者は全体の約 4 割となっています。

図表 35 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



提供しているサービスは「家事援助等サービス」と「訪問サービス」が最も高く 57.1%（7事業所中4事業所）、次いで「話し相手・相談対応」が 42.9%（7事業所中3事業所）となっています。今後提供したいサービスは1事業所から回答があり、「家事援助等サービス」、「配食サービス」があげられています。

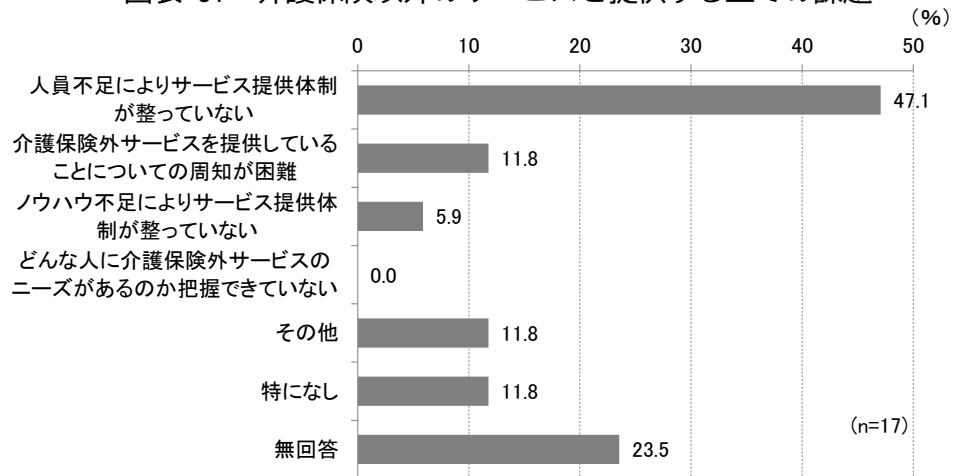
図表 36 現在提供している介護保険以外のサービス/今後提供したい介護保険以外のサービス（介護保険以外のサービスを提供している事業所のみ）



※本設問は複数回答方式の設問であり、合計が 100% となりません。

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」が最も高く、約半数の事業所が課題としてあげています。

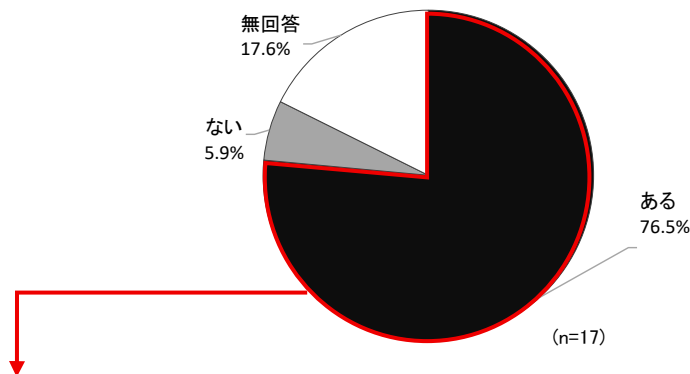
図表 37 介護保険以外のサービスを提供する上での課題



※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。

認知症の方へのサービス提供は7割以上の事業所が行っています。

図表 38 認知症の方に対するサービス提供の有無



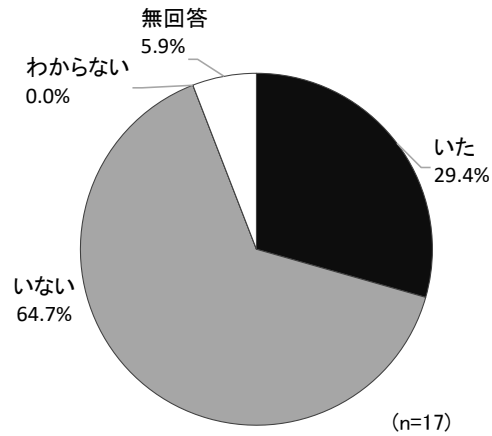
図表 39 認知症の方への対応で困っていること及びその対処
(認知症の方へのサービスを提供している事業所のみ)

対応で困っていること	困った時の対処の仕方
サービスの必要性を本人が理解できずにサービス導入できない。契約行為が出来ない(家族がいないなど)	粘り強い話しかけ 遠方の家族からの説得・代理契約
独居認知症の利用者の場合、様々な確認ができない	遠方の家族に確認。若い頃の話聞き、判断するポイントを確認する。その都度、課題を確認して対応する
1つのことにこだわってしまうこと	人を変える、言い方を変える
一人暮らしの問題行動。徘徊等	見守り、地域社会をまきこんでいる
認知症でもありますが、行動症状の暴力暴言、徘徊が多く、見守りなどの対応に行われ他の利用者様への対応ができないことがある	暴力、暴言等が多い場合は、受診をして薬の調整をしている
認知症による易怒的、攻撃的な言動により、職員だけでなく他の利用者者に攻撃が及んだこと。認知症により被害的な訴えをご家族がそのまま受け取り、信頼関係が築きにくいこと	包括支援センターに主治医を交えたケア会議をお願いし、その席で主治医から内服の必要性を伝えてもらったり、事業所内での様子を写真・動画にとりご家族と共有したりして安心してもらうように努めた
一人暮らしの場合、後見人がいても、日常の諸々の対応はケアマネがしなくてはならないことが多い。(受診、夜間徘徊時の警察との対応、近所の人への対応など)	職場内での事例検討 後見人を立てる 近所の方との対応で理解を深めてもらう 落ち着いてくれば福祉有償運送など受診の付きそいをしてもらう
出かけて訪問時にいない	ケアマネへ連絡
認知症の方への困っているという視点ではなく、認知症の方が困っていることを理解し、支援するという(パーソンセンタードケア)ケアが行えていない場面がある	全体研修での認知症についての理解度の向上。チームとして、どのようなケアを行っていきたいのか目標の共有
入所者家族の認知症への理解不足	丁寧に説明し、理解を求めている
個別で異なる為記載しきれない	その人(個人個人)に適した対処方法が異なる

6 親や配偶者などの介護と仕事の両立について

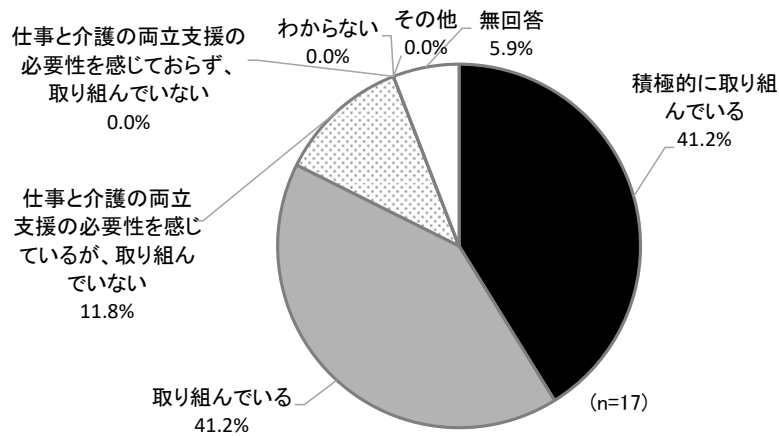
過去3年間に介護を理由とする離職のあった事業所は29.4%となっています。

図表 40 過去3年間に介護を理由に退職した職員がいたか



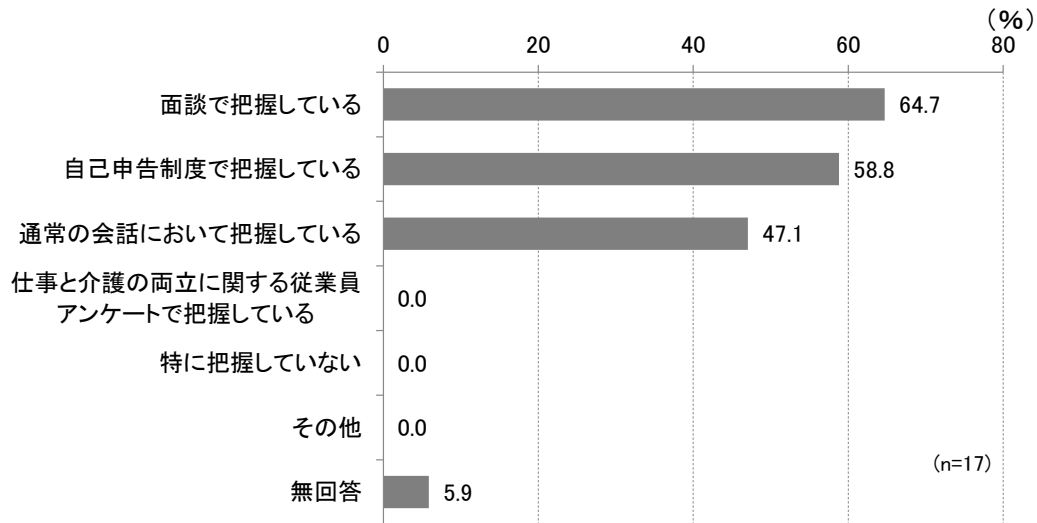
親や配偶者などの介護と仕事との両立支援に関して、約8割の事業所が取組を行っています。一方、約1割の事業所が「取組の必要性を感じつつも取り組んでいない」と回答しています。

図表 41 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する方法は、「面談で把握している」が最も高く 64.7%、次いで「自己申告制度で把握している」が 58.8%となっています。

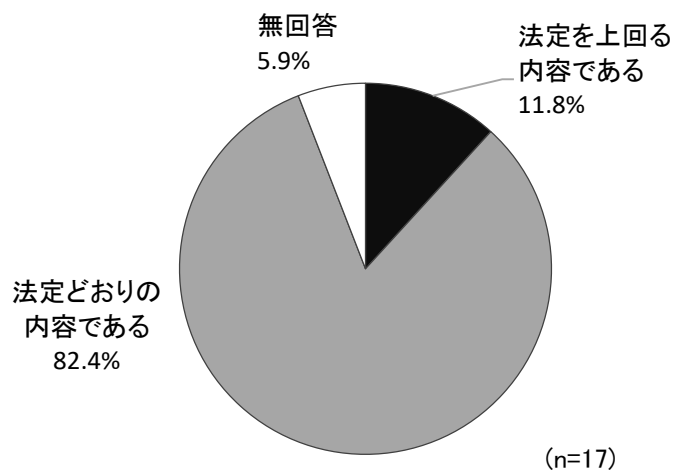
図表 42 職員が親や配偶者などの介護の問題を抱えているか把握している方法



※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。

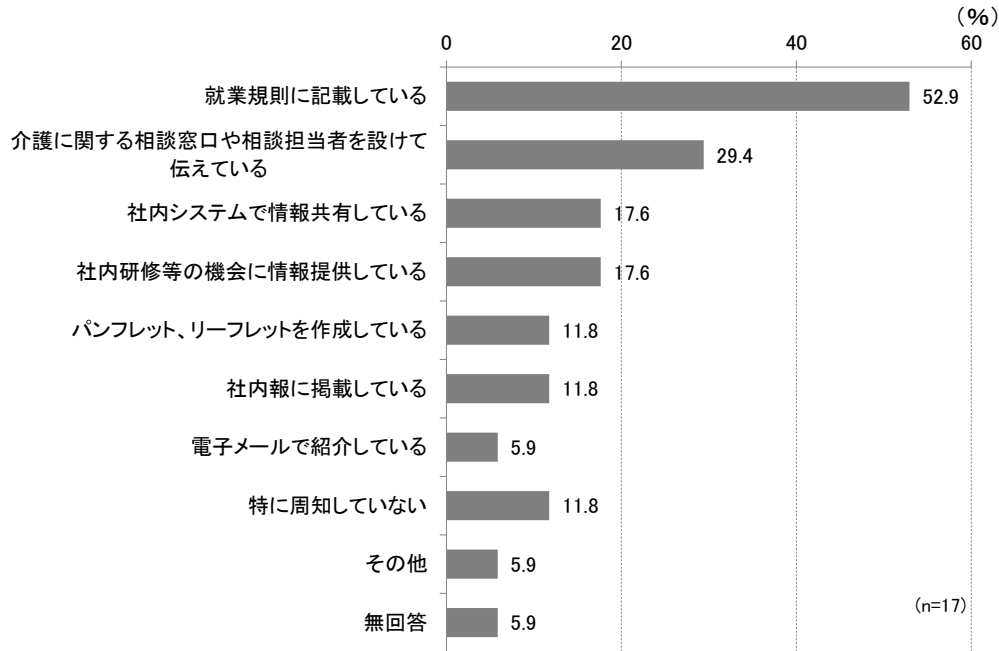
図表 43 介護休業及び介護休暇についての整備状況



法定を上回る具体的な内容
時間単位特別有給休暇 (2h/日)、介護費用の補助
社労士に移譲している

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」が最も高く 52.9%となっています。一方で、約1割の事業所が「特に周知していない」と回答しています。

図表 44 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

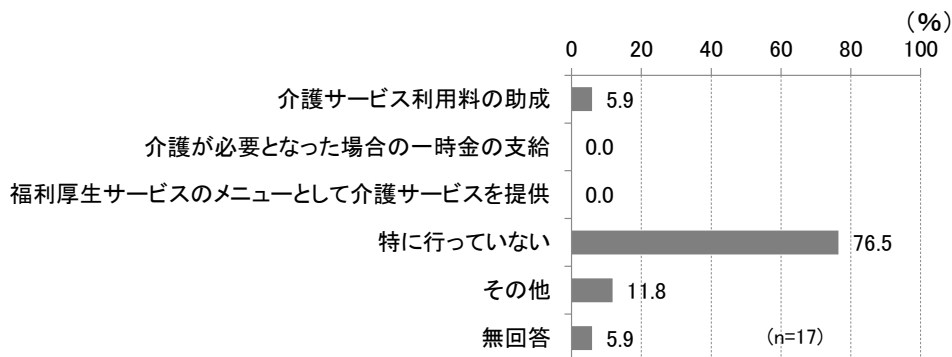


※本設問は複数回答方式の設問であり、合計が 100.0% となりません。

その他の内容
介護費用の補助があることを伝える

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 76.5% となっています。

図表 45 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

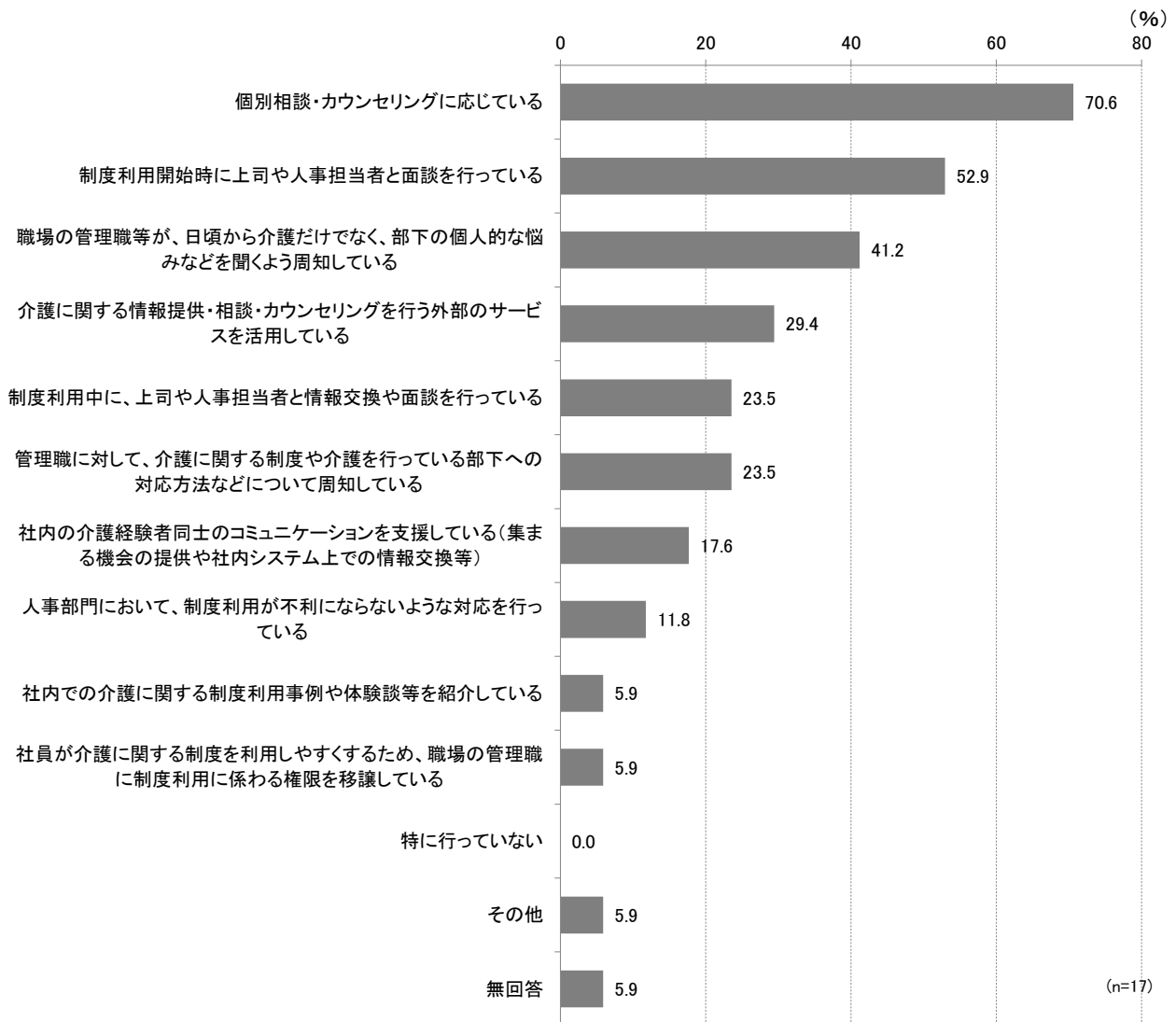


※本設問は複数回答方式の設問であり、合計が 100.0% となりません。

その他の内容
有給休暇の取得、シフトの調整
必要性があれば全て対応する。

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、「個別相談・カウンセリングに応じている」が最も高く 70.6%、次いで「制度利用開始時に上司や人事担当者との面談を行っている」が 52.9%、「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 41.2%となっています。

図表 46 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



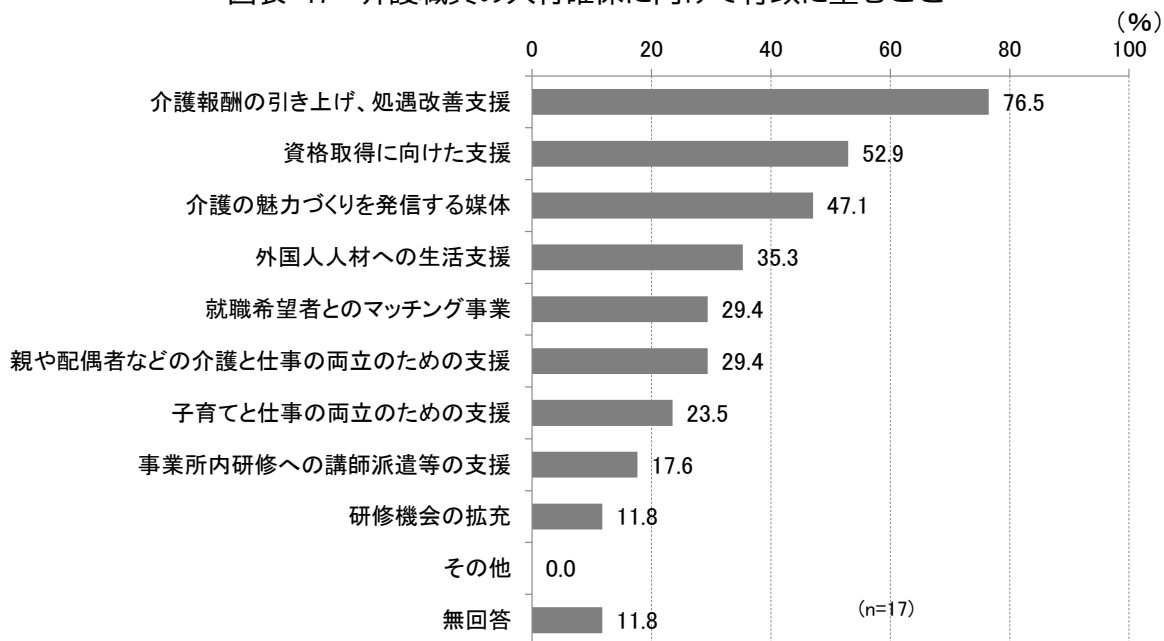
※本設問は複数回答方式の設問であり、合計が 100.0% となりません。

その他の内容
勤務時間について、必要に応じてフレキシブルに対応している

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」が最も高く、7割以上の事業所があげています。次いで、「資格取得に向けた支援」、「介護の魅力づくりを発信する媒体」が高くなっています。

図表 47 介護職員の人材確保に向けて行政に望むこと

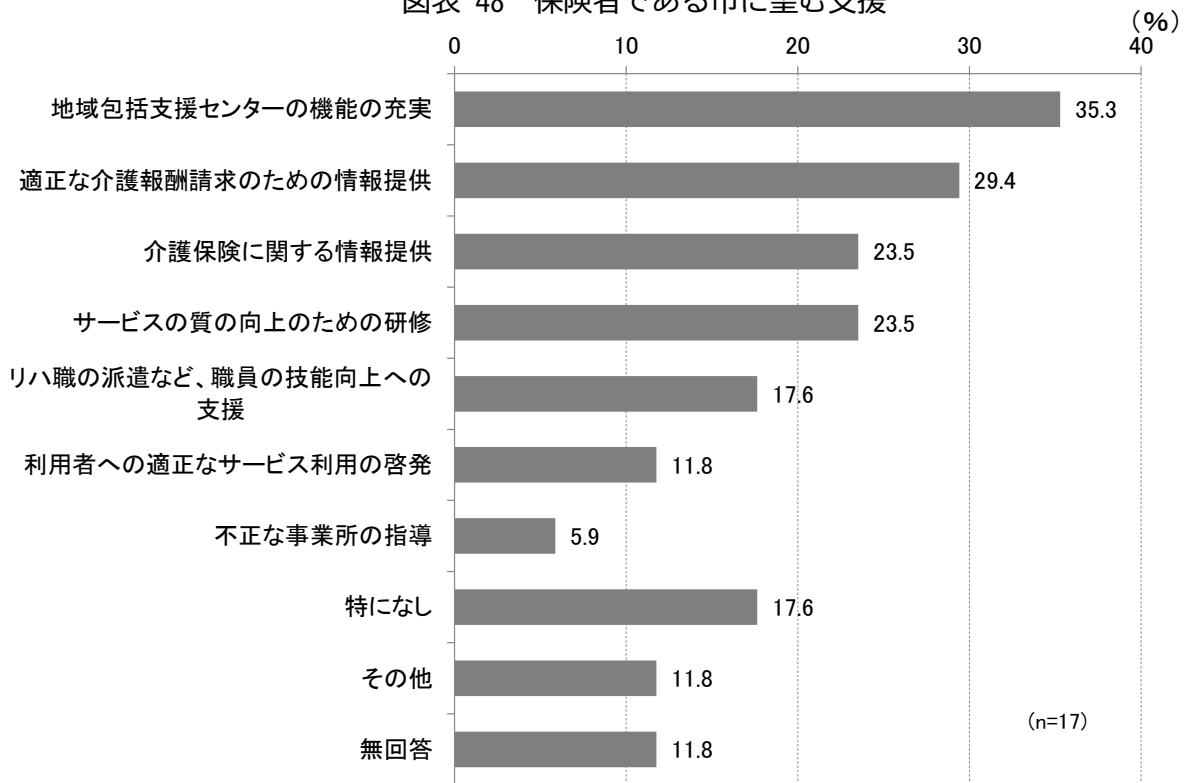


※本設問は複数回答方式の設問であり、合計が100.0%となりません。

行政に望むこと	希望する具体的な手段、方法
介護報酬の引き上げ、処遇改善支援	本体報酬の引き上げ
	国への請願（具体的な調査まとめて下さい）
	横出しサービス
介護の魅力づくりを発信する媒体	新しい方、年齢の若い方が北杜市で就業してもらえるような魅力発信、両立のための補助制度
	地域性を最大限活用
	行政へは「いかなる人も最後まで助け合いながら住める街北杜市」等といった方針を立て、市長自らが発信をし続ける事を期待します。理由は、障害や介護の必要な人は存在し、それを皆で支えていくイズムを植え付ける必要があると判断しているからです。市内外問わず、この様なイズムの発信は、関心人口を増やすことに繋がります。関心人口は、先の方に寄与できる資源を増やします。介護は大変であるが、尊い事であり、大事にしたいと思う人を増やすことは、結果的に介護人材を増やす、また質の高い（想いのある）人材を増やすことにも繋がると判断しています

その他の市に望む支援は、「地域包括支援センターの機能の充実」が最も高く 35.3%、次いで、「適正な介護報酬請求のための情報提供」が 29.4%となっています。

図表 48 保険者である市に望む支援



※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
国に対しての介護保険改正に対して、現場の声をあげてほしい。
現状、北杜市としての独自な取り組みが少ない様に思います。「北杜市はこのような街にしたい」だから、「この様な介護施策を行って行く」と言った発信を出して欲しいと思います。

図表 49 市における今後の施策展開に対する意見・要望

意見・要望
介護サービスにかかわる職員の高齢化に対して、具体的な対応策を考えてほしい。
各課（介護課・包括支援センター）に専門職を必ず配置してください。（保健師 ケアマネ 社会福祉士 etc）保険者に問い合わせた時に、法律的に詳しい人がいてくれるとありがたいです。
1～6 次の策定結果はどこに公表されているのか。7 次の結果はいつ出るのか。7 次の結果（1～6 も含めて）は 8 次に反映されているのか
サラリーマン的思考を見直し、地域社会と一体化した福祉充実の先頭に立って、地域と行政が両輪でまちづくり、人づくりをしてほしい
市はお金がないので経済的効果支援を充実させてお金をかせぎましょう！（税金）

<資料> アンケート調査票

事業所調査 A

介護事業所調査

I 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		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○)

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

問3 貴事業所を開設してからの年数をお答えください。

1. 5年未満	2. 5～10年未満
3. 10～15年未満	4. 15～20年未満
5. 20～30年未満	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）にのみ記入して下さい。**
- ・「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。
- ・「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6年10月1日から令和7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。

		職員数 (令和7年9月1日現在)				この1年間(令和6年10月1日～令和7年9月30日まで) の採用者・離職者		左記欄の離職者の勤務年数		
		うち女性	うち外国人	うち派遣職員	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	
全従業員数	常勤	人	人	人	/	/	/	/	/	
	非常勤	人	人	人						
指定介護サービス事業 の従事職員	常勤	人	人	人	人	人	人	人	人	
	非常勤	人	人	人	人	人	人	人	人	
訪問 介護員	常勤	人	人	人	人	人	人	人	人	
	非常勤	人	人	人	人	人	人	人	人	
サービス 提供責任者	常勤	人	人	人	人	人	人	人	人	
	非常勤	人	人	人	人	人	人	人	人	
介護職員	常勤	人	人	人	人	人	人	人	人	
	非常勤	人	人	人	人	人	人	人	人	
看護職員	常勤	人	人	人	人	人	人	人	人	
	非常勤	人	人	人	人	人	人	人	人	
生活 相談員	常勤	人	人	人	人	人	人	人	人	
	非常勤	人	人	人	人	人	人	人	人	
PT・OT・ ST等	常勤	人	人	人	人	人	人	人	人	
	非常勤	人	人	人	人	人	人	人	人	
介護支 援専門 員	常勤	人	人	人	人	人	人	人	人	
	非常勤	人	人	人	人	人	人	人	人	
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7年10月1日現在)									人	

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 11 へ

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」と回答した事業所に伺います。不足している理由はどれにあてはまりますか。(あてはまる番号すべてに○)

- | | |
|-------------|----------------------|
| 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○)

- | | |
|--------------------------|------------|
| 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、**令和7年3月以前(昨年度)**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1つに○)

- | |
|---|
| 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 (苦情が増えたなど) |
| 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、**令和7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○)

- | |
|---|
| 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 (苦情が増えたなど) |
| 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○)

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、入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

問 16-1 上記で実施した取組のうち、常勤職員、非常勤職員で、効果が高かった方策はどれですか。
○をつけた中から、それぞれ1つ番号をご記入ください。

常勤職員

非常勤職員

問17 残念ながら、全国的に養介護施設従事者等による利用者への虐待の事案が増えてきています。こうした状況を防止するためには、どのようなことが必要だと思いますか。自由にお考えをお書きください。

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○)

- | | |
|--|--|
| 1. いる
⇒いる場合、問19～22は介護支援専門員の方がご回答ください。 | 2. いない
⇒問19～22では市内で充足が必要なサービス等について伺います。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○)

- | | |
|----------------------|---|
| 1. 訪問介護 | 15. 小規模多機能型居宅介護 |
| 2. 訪問入浴介護 | 16. 看護小規模多機能型居宅介護 |
| 3. 訪問看護 | 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) |
| 4. 訪問リハビリテーション | 18. 地域密着型特定施設入居者生活介護 |
| 5. 居宅介護支援 | 19. 認知症対応型共同生活介護 |
| 6. 居宅療養管理指導 | 20. 介護老人福祉施設 |
| 7. 通所介護 | 21. 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 |
| 8. 地域密着型通所介護 | 22. 介護老人保健施設 |
| 9. 通所リハビリテーション | 23. 介護医療院 |
| 10. 短期入所生活介護 | 24. 介護療養型医療施設 |
| 11. 短期入所療養介護 | 25. その他() |
| 12. 夜間対応型訪問介護 | 26. 特になし |
| 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 | |

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○)

- | | |
|--------------------------|----------------------|
| 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 | 8. リハビリのみの短時間の通所サービス |
| 3. 相談・話し相手の訪問介護 | 9. 子どもと交流する通所サービス |
| 4. 夜間の訪問介護 | 10. 食事のみの短時間の通所サービス |
| 5. 入浴のみの短時間の通所サービス | 11. 高齢者通いの場 |
| 6. 医療対応のある通所サービス | 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○)

- | | |
|---|----------------------|
| 1. 家事援助等サービス(草取り、院内介助、介護保険の対象とならない掃除や洗濯、外窓拭き) | 10. 衣類整理、補修 |
| 2. 訪問サービス(家事援助サービス以外) | 11. 除雪 |
| 3. 配食サービス | 12. 庭仕事 |
| 4. 物販等サービス | 13. 入院・退院時の支援、受診介助 |
| 5. 安否確認・緊急通報サービス | 14. 介護保険の対象とならない身体介護 |
| 6. 移動支援・付添サービス | 15. 話し相手、相談対応 |
| 7. 通い・サロンサービス | 16. 家具の移動、引っ越し手伝い |
| 8. 行政などの手続き | 17. その他() |
| 9. お金の引出し、振り込み | 18. 特になし |

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○)

- | | |
|-----------------------------------|-------------------------------|
| 1. 介護保険外サービスの種類が少ない | 9. 身寄りのない方がいて債務や相続といった金 |
| 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 | 10. 相談する人が身近にいない |
| 3. 介護支援専門員が少なく、担い手が不足している | 11. 研修などのスキルアップの場がない |
| 4. 利用者及び家族が自立支援・重度化防止の重要性を理解していない | 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 |
| 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 | 13. サービス提供事業者に関する情報が少ない |
| 6. 医療機関との連携がうまくとれない | 14. その他 () |
| 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 | |

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1つに○)

- | |
|---------------------------------|
| 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○)

経営面の安定化・効率化を図るために実施すること	現在		今後	
	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
I) 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○)

1. 新規利用者の獲得が困難	8. 介護報酬が低い
2. スタッフの人材育成	9. 利用者のサービス利用の継続
3. 良質なスタッフの確保が困難	10. 介護支援専門員など他事業所・他職種との連携
4. 責任者など中堅人材の確保・育成	11. 訪問や送迎が非効率（エリアが広い等）
5. 設備・スタッフなどが不足し、量的に利用者のニーズに応えられない	12. 他のサービス事業所との競合が激しい
6. 地域との連携	13. その他（ ）
7. 医療機関との連携	14. 特になし

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○)

	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○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

整備（新規または増床）する意向	新規または増床予定		「有」の場合	
			開設時期	候補地
A) 訪問介護	有	無	→ 令和 年度 ・ 未定	
B) 訪問入浴介護	有	無	→ 令和 年度 ・ 未定	
C) 訪問看護	有	無	→ 令和 年度 ・ 未定	
D) 訪問リハビリテーション	有	無	→ 令和 年度 ・ 未定	
E) 居宅療養管理指導	有	無	→ 令和 年度 ・ 未定	
F) 通所介護	有	無	→ 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	→ 令和 年度 ・ 未定	
H) 通所リハビリテーション	有	無	→ 令和 年度 ・ 未定	
I) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	有	無	→ 令和 年度 ・ 未定	
J) 夜間対応型訪問介護	有	無	→ 令和 年度 ・ 未定	
K) 認知症対応型通所介護	有	無	→ 令和 年度 ・ 未定	
L) 小規模多機能型居宅介護	有	無	→ 令和 年度 ・ 未定	
M) 看護小規模多機能型居宅介護	有	無	→ 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	→ 令和 年度 ・ 未定	
O) 地域密着型特定施設入居者生活介護	有	無	→ 令和 年度 ・ 未定	
P) 認知症対応型共同生活介護	有	無	→ 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	→ 令和 年度 ・ 未定	
R) その他（ ）	有	無	→ 令和 年度 ・ 未定	

問28 貴施設では、感染症や自然災害に備えた業務継続計画（BCP）を策定していますか。

- | | |
|--------------|------------------|
| 1. 策定済み（全体版） | 2. 策定済み（感染症対応のみ） |
| 3. 策定中 | 4. 未策定 |

問29 BCP に基づく訓練や研修を実施していますか。

- | | |
|---------------------|--------------|
| 1. 定期的実施している（年1回以上） | 2. 過去に1回実施した |
| 3. 訓練・研修の実施はしていない | |

問30 災害・感染症時の人材確保や代替勤務体制について、以下の取組を実施していますか。
（あてはまる番号すべてに○）

- | | |
|----------------------|-----------------|
| 1. 応援要員のリスト化 | 2. 他事業所との相互応援協定 |
| 3. 外部ボランティア・派遣会社との連携 | 4. 特に取り組んでいない |

問31 BCP に関する市への要望があれば自由にご記入ください。

V 介護保険以外のサービスについて

問32 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○）

- | | |
|-----------|-------------------|
| 1. 提供している | 2. 提供していない → 問34へ |
|-----------|-------------------|

問33 問32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○）

- | | |
|---|----------------------|
| 1. 家事援助等サービス（草取り、院内介助、介護保険の対象とならない掃除や洗濯、外窓拭き） | 9. お金の引出し・振り込み |
| 2. 訪問サービス（家事援助サービス以外） | 10. 衣類整理、補修 |
| 3. 配食サービス | 11. 除雪 |
| 4. 物販等サービス | 12. 庭仕事 |
| 5. 安否確認・緊急通報サービス | 13. 入院・退院時の支援、受診介助 |
| 6. 移動支援・付添サービス | 14. 介護保険の対象とならない身体介護 |
| 7. 通い・サロンサービス | 15. 話し相手、相談対応 |
| 8. 行政などの手続き | 16. 家具の移動、引っ越し手伝い |
| | 17. その他（ ） |

問34 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○）

- | | |
|---|----------------------|
| 1. 家事援助等サービス（草取り、院内介助、介護保険の対象とならない掃除や洗濯、外窓拭き） | 9. お金の引出し・振り込み |
| 2. 訪問サービス（家事援助サービス以外） | 10. 衣類整理、補修 |
| 3. 配食サービス | 11. 除雪 |
| 4. 物販等サービス | 12. 庭仕事 |
| 5. 安否確認・緊急通報サービス | 13. 入院・退院時の支援、受診介助 |
| 6. 移動支援・付添サービス | 14. 介護保険の対象とならない身体介護 |
| 7. 通い・サロンサービス | 15. 話し相手、相談対応 |
| 8. 行政などの手続き | 16. 家具の移動、引っ越し手伝い |
| | 17. その他（ ） |

問35 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○)

- | |
|------------------------------------|
| 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36 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○)

- | | | |
|-------|--------|----------|
| 1. いた | 2. いない | 3. わからない |
|-------|--------|----------|

問37 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○)

- | | |
|-----------------------------------|-----------------------------------|
| 1. 積極的に取り組んでいる | 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 |
| 2. 取り組んでいる | 5. わからない |
| 3. 仕事と介護の両立支援の必要性を感じているが、取り組んでいない | 6. その他 () |

問38 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○)

- | |
|--------------------------------|
| 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 () |

問39 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○)

- | | |
|----------------|----------------|
| 1. 法定を上回る内容である | ⇒ { 具体的な内容 : } |
| 2. 法定どおりの内容である | |

問40 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○)

- | | |
|-------------------------|------------------------------|
| 1. 就業規則に記載している | 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 |
| 3. 社内システムで情報共有している | 8. 特に周知していない |
| 4. 社内報に掲載している | 9. その他 () |
| 5. 電子メールで紹介している | |

問41 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○)

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42 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○)

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の面談を行っている
4. 制度利用中に、上司や人事担当者との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

問43 貴事業所では認知症の方にサービスを提供することがありますか。(あてはまる番号1つに○)

1. ある 2. ない → 問45へ

問44 問43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、困ったときにどのように対処しているかご記入ください。

対応で困っていること	
困ったときの対処の仕方	

問45 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○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. 外国人人材への生活支援	
10. その他（ ）	

問46 その他に、保険者である市にどのような支援を望みますか。（あてはまる番号すべてに○）

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	

問47 市における今後の施策展開に向けて、ご意見、ご要望があればご記入ください。

以上で調査 A 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。

D. 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：2025年10月～12月
- 対象：居宅介護支援事業所 19事業所（管理者・ケアマネジャーが回答）
- 回収数：14件（回収率 73.7%）
- 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6年10月1日から令和7年9月30日まで)

- 自宅等から特別養護老人ホーム、介護老人保健施設に居場所を変更した人が多く、前回調査と同様の傾向です。

図表1 居場所を変更した利用者の行先別の人数

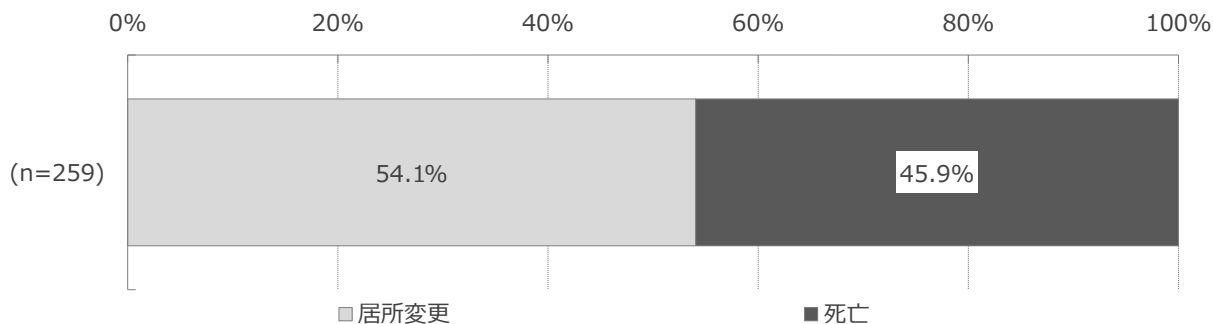
行先	市区町村内	市区町村外	合計
兄弟・子ども・親戚等の家	0人 0.0%	1人 0.7%	1人 0.7%
住宅型有料老人ホーム	6人 4.3%	3人 2.1%	9人 6.4%
軽費老人ホーム	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
サービス付き高齢者向け住宅	3人 2.1%	1人 0.7%	4人 2.9%
グループホーム	9人 6.4%	1人 0.7%	10人 7.1%
特定施設	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
地域密着型特定施設	1人 0.7%	0人 0.0%	1人 0.7%
介護老人保健施設	34人 24.3%	9人 6.4%	43人 30.7%
介護医療院	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
特別養護老人ホーム	53人 37.9%	3人 2.1%	56人 40.0%
地域密着型特別養護老人ホーム	1人 0.7%	0人 0.0%	1人 0.7%
病院・診療所	6人 4.3%	6人 4.3%	12人 8.6%
その他	2人 1.4%	0人 0.0%	2人 1.4%
	行先を把握していない		1人 0.7%
合計	115人 82.1%	24人 17.1%	140人 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

- 過去1年間で居所変更をした方が54.1%、自宅等で死亡した方が45.9%となっています。
- 3年前の前回調査では死亡の割合が25.9%であり、大幅に増加しています。

図表2 居所変更と自宅等における死亡の割合



	粗推計	回答実数
北杜市全体で、過去1年間に自宅等から居所を変更した利用者数	190人	140人
北杜市全体で、過去1年間に自宅等で死亡した利用者数	162人	119人

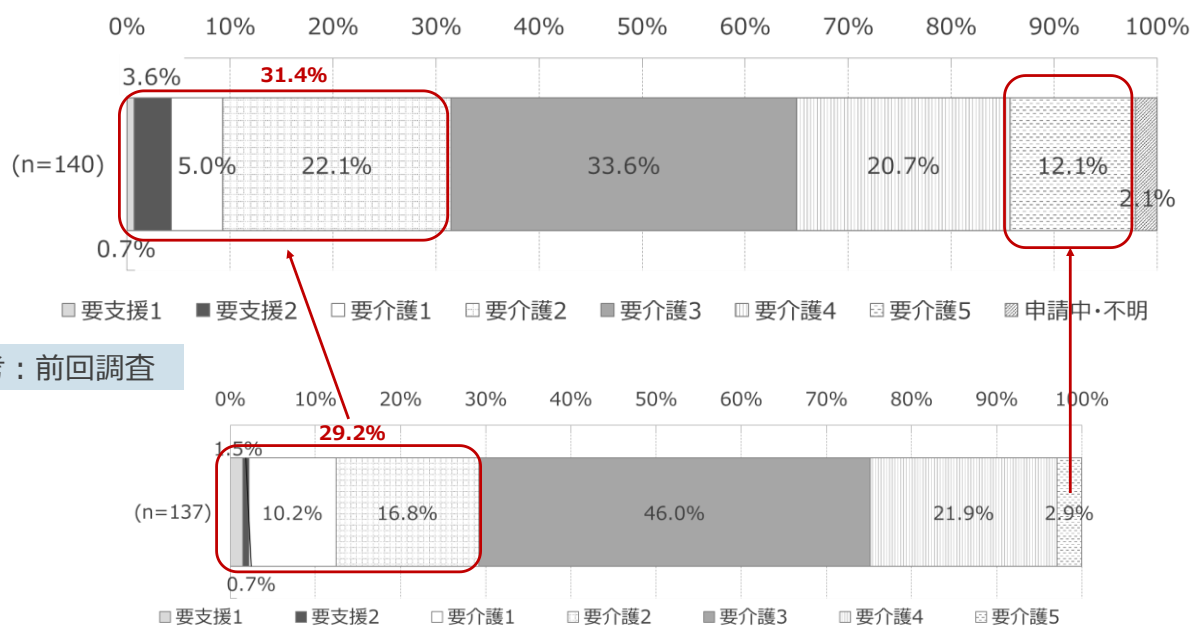
(注1)「自宅等」には、サービス付き高齢者向け住宅・住宅型有料老人ホーム・軽費老人ホームを含めていません。

(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33.6%で最も多い傾向は前回調査と同様ですが、その割合は10ポイント以上減少し、要介護5の割合が10ポイント増えています。→より重度になってからの居所変更が増えています。
- ただし、要介護2以下の割合も31.4%を占めており、前回調査より微増となっています。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あります。

図表3 居場所を変更した利用者の要介護度の内訳



参考：前回調査

(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の属性

- 「独居で要介護2以下」の利用者で18.2%、「独居で要介護3以上」が15.2%。3分の1がこれらの独居のパターンにあたります。また、「夫婦のみの世帯で要介護3以上」も12.9%と高くなっています。
- 独居であることや夫婦のみの世帯で在宅生活維持や家族介護者等の就労継続が難しい要因となっています。

図表4 利用者の属性

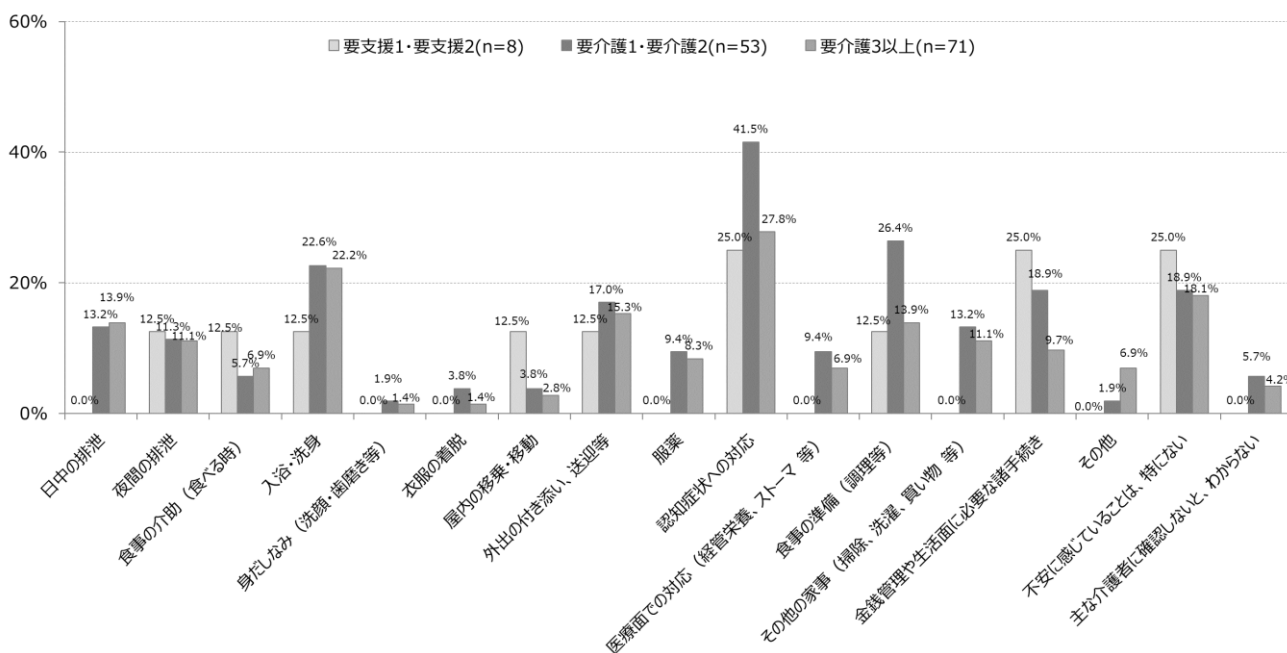
類型	回答数	粗推計	割合	世帯類型				要介護度	
				独居	夫婦のみ世帯	単身の子どもの同居	その他世帯	介2以下	介3以上
1	24人	33人	18.2%	★				★	
2	20人	27人	15.2%	★					★
3	13人	18人	9.8%		★			★	
4	17人	23人	12.9%		★				★
5	13人	18人	9.8%			★		★	
6	10人	14人	7.6%			★			★
7	11人	15人	8.3%				★	★	
8	23人	31人	17.4%				★		★
その他	1人	1人	0.8%						
合計	132人	179人	100.0%						

(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。

5 現在、家族等介護者の負担になっている介護

- 家族等介護者の負担となっている介護を要介護度別にみると、要介護1・2で「認知症状への対応」が突出して高くなっています。また、同じく要介護1・2で「食事の準備」の負担が高くなっています。
- 要介護3以上の中重度の利用者では、「認知症状への対応」「入浴・洗身」が2割を超えて高くなっています。

図表5 現在、家族等介護者の負担になっている介護

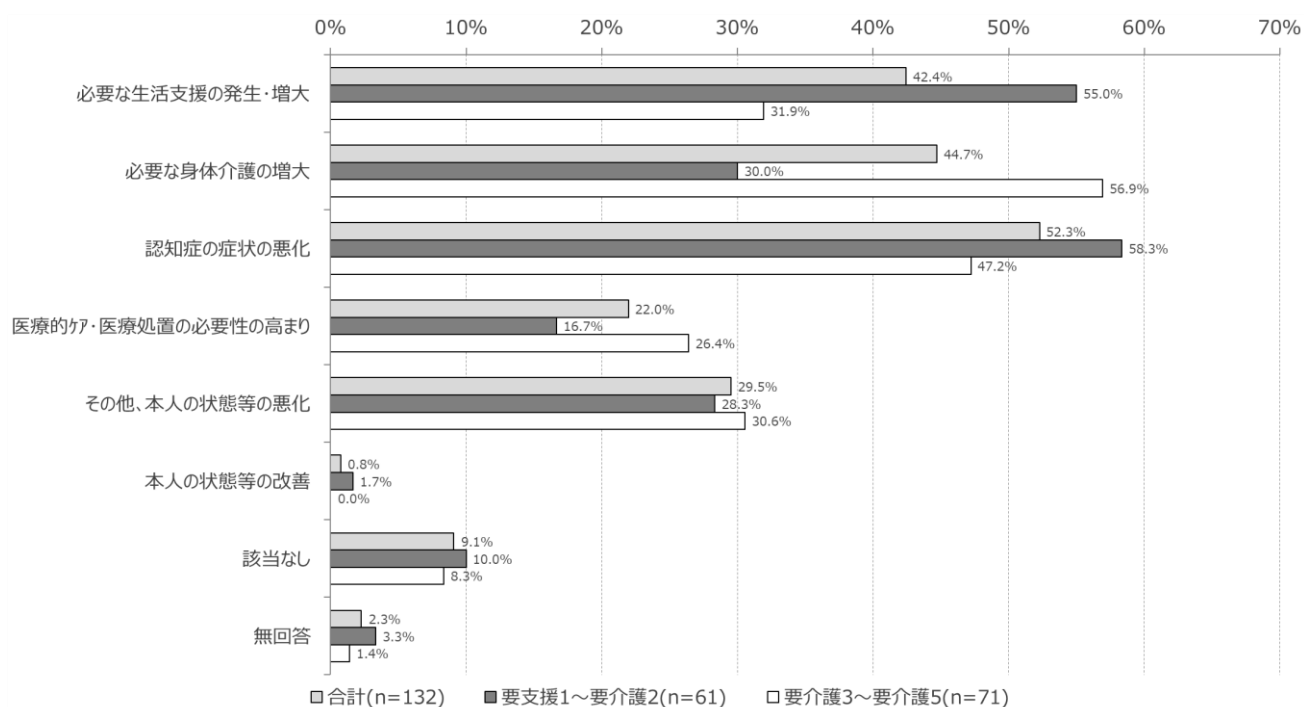


6 生活の維持が難しくなっている理由

①本人の状態に属する理由（複数回答）

- 「認知症状の悪化」「必要な身体介護の増大」「必要な生活支援の発生・増大」の順で高くなっている。
- 要介護度別にみると、要支援1～要介護2で「認知症状の悪化」「必要な生活支援の発生・増大」が5割超で高くなっています。要介護3以上の中重度の利用者では、「必要な身体介護の増大」が56.9%、次いで「認知症状の悪化」が高くなっています。

図表6 本人の状態に属する理由

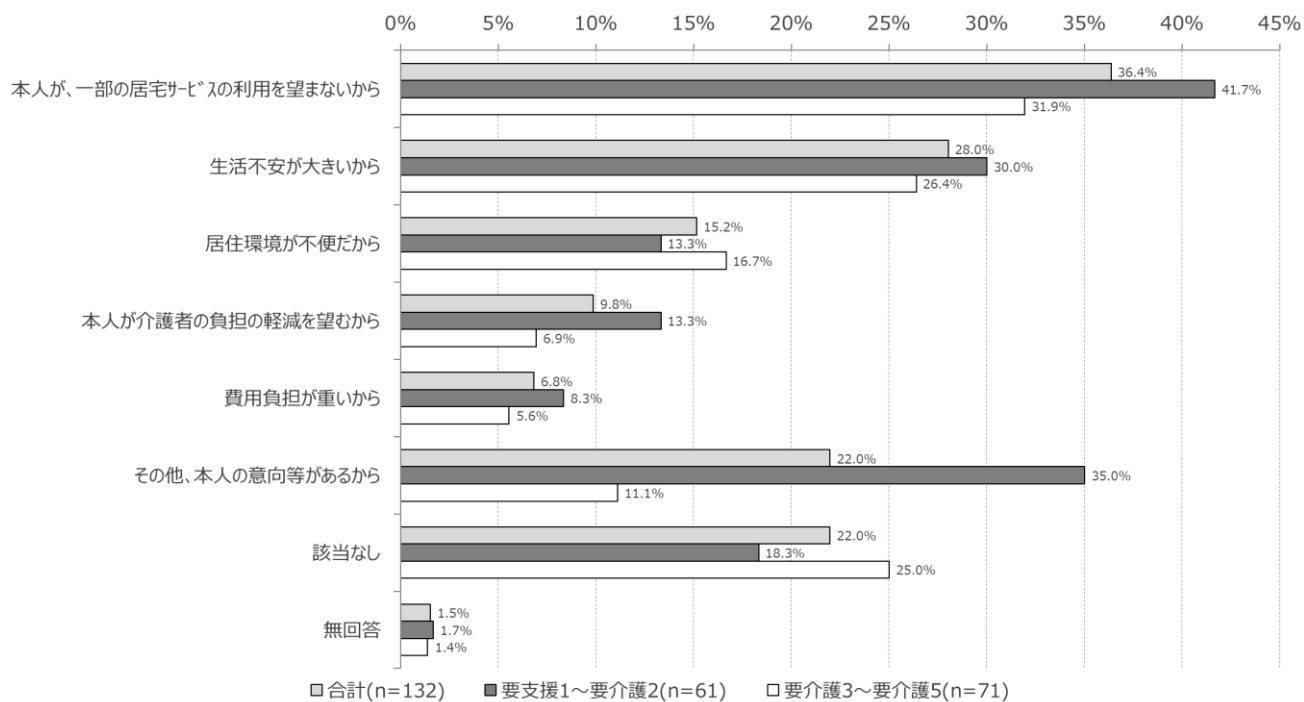


(注)「合計」には、要介護度が「新規申請中」の方や不明な方を含めています。

②本人の意向に属する理由

- 「本人が居宅サービスの利用を望まないから」「本人の生活不安が大きいから」「その他、本人の意向」の順で高くなっています。
- 特に、要支援1～要介護2で「本人が居宅サービスの利用を望まないから」「その他、本人の意向」が高くなっています。

図表7 本人の意向に属する理由

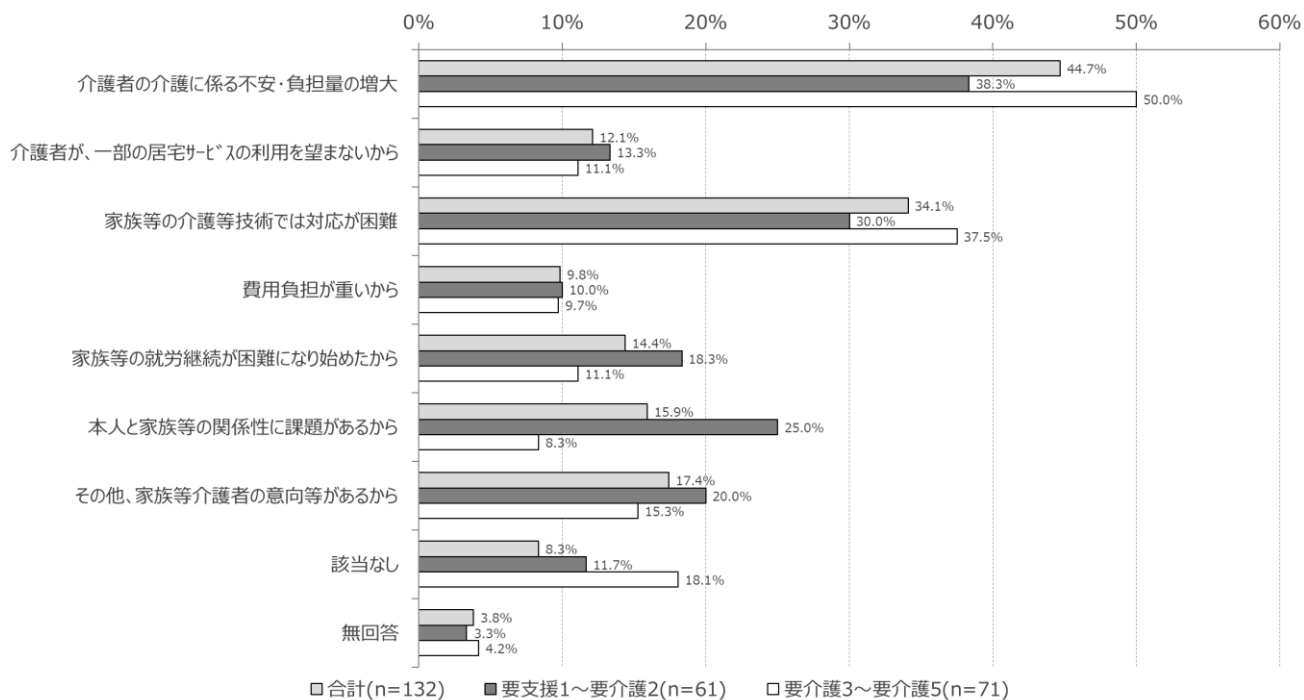


(注)「合計」には、要介護度が「新規申請中」の方や不明な方を含めています。

③家族介護者の意向・負担等に属する理由（複数回答）

- 家族等介護者にかかる理由としては、「不安・負担量の増大」「対応が困難」の2つが高くなっています。
- 特に、要支援3以上の中重度でこの2点が大きな要因となっています。

図表8 家族介護者の意向・負担等に属する理由

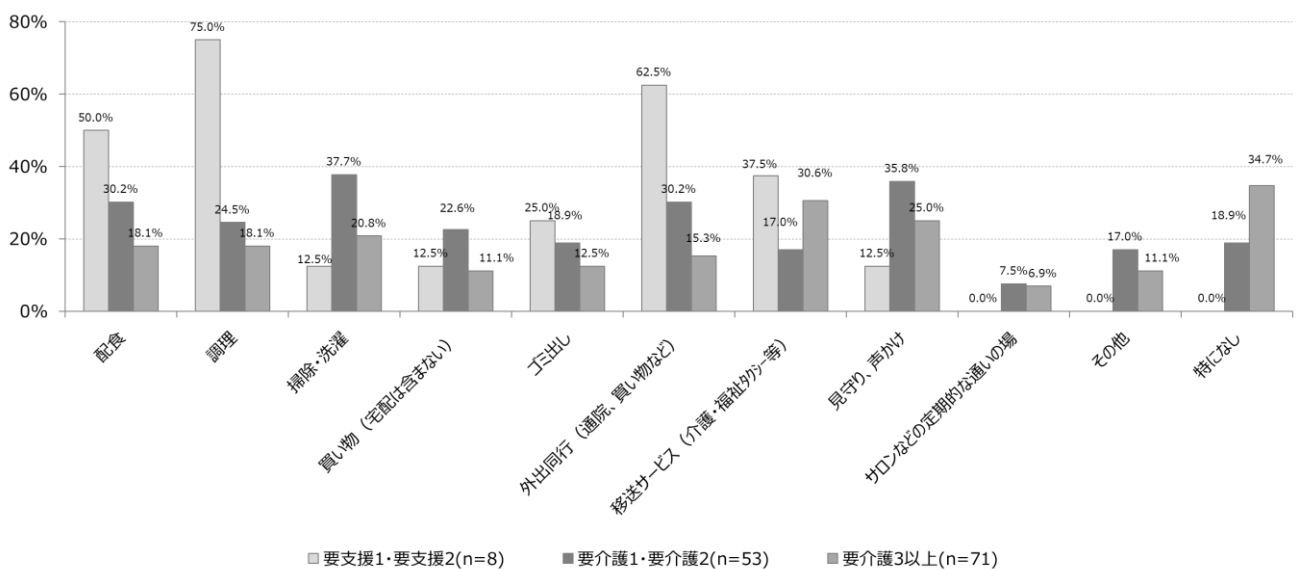


(注)「合計」には、要介護度が「新規申請中」の方や不明な方を含めています。

7 本人の生活の維持もしくは家族等介護者の就労継続のために、充実が必要な生活支援

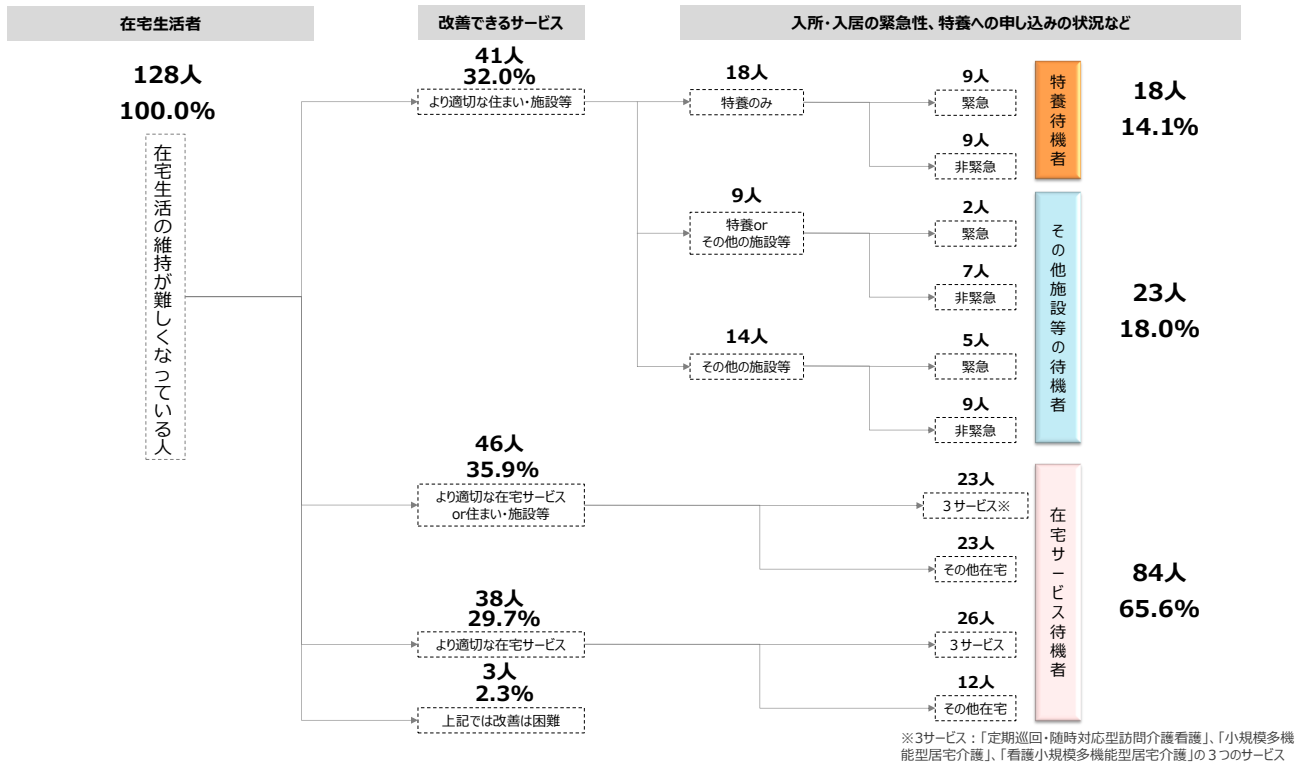
- 要支援で調理、外出同行、配食の割合が高くなっています（ただし、サンプル数が少ないため参考値）。
- 要介護1・2では「掃除・洗濯」「見守り・声かけ」「配食」「外出同行」が3割以上となっています。
- 要介護3以上の中重度の利用者では、「移送サービス」が最も高く、「特になし」とする回答も多いです。

図表9 充実が必要な生活支援



8 「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 10 「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。

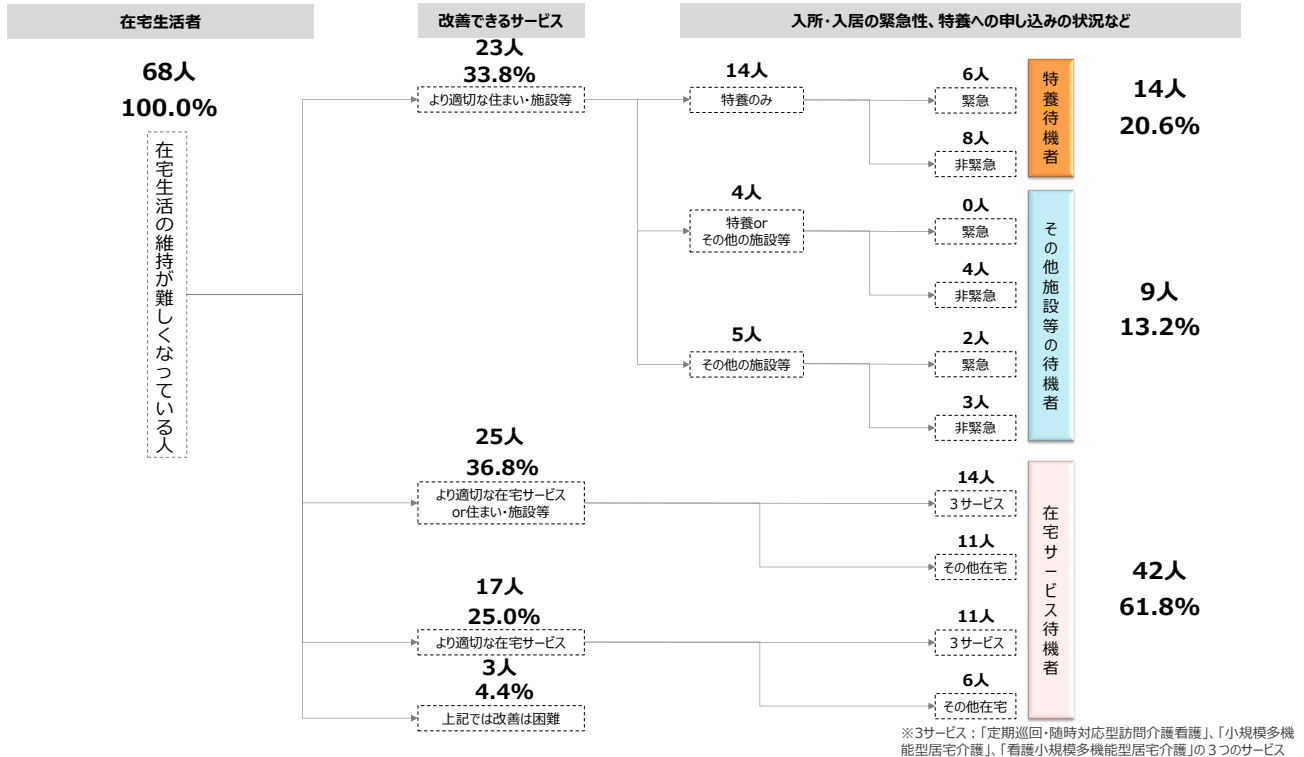
(注2) 「生活の維持が難しくなっている人」の合計 132 人のうち、上記の分類が可能な 128 人について分類しています (分類不能な場合は「その他」に算入しています)。割合は、128 人を分母として算出したものです。

(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。

(注4) 上記に示す人数は、「回答実数」であり、回収率の逆数を乗じて簡易的に算出した「粗推計」されたものではありません。

9 「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（要介護3以上）

図表 11 生活の改善に必要なサービス変更（要介護3以上）



(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 72 人のうち、上記の分類が可能な 68 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、68 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。

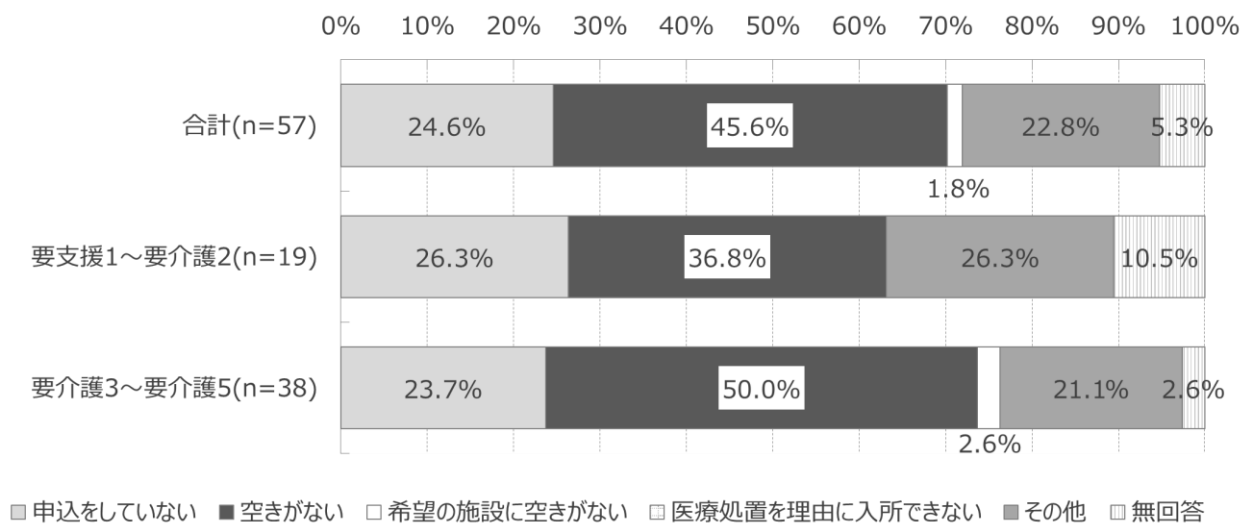
(注4) 上記に示す人数は、「回答実数」であり、回収率の逆数を乗じて簡易的に算出した「粗推計」されたものではありません。

10 施設に入居できていない理由

①特別養護老人ホーム（改善に必要なサービスの一つに特養を選択した人）

- 特養に入所できない理由として、全体の45.6%が「空きがない」をあげており、最も多いですが、前回調査（60.0%）よりは減少しています。また、中・重度利用者においても50.0%と半数を占めますが、前回調査（75.0%）より減少しています。空きがないために入所できない状況は改善されていると考えられます。

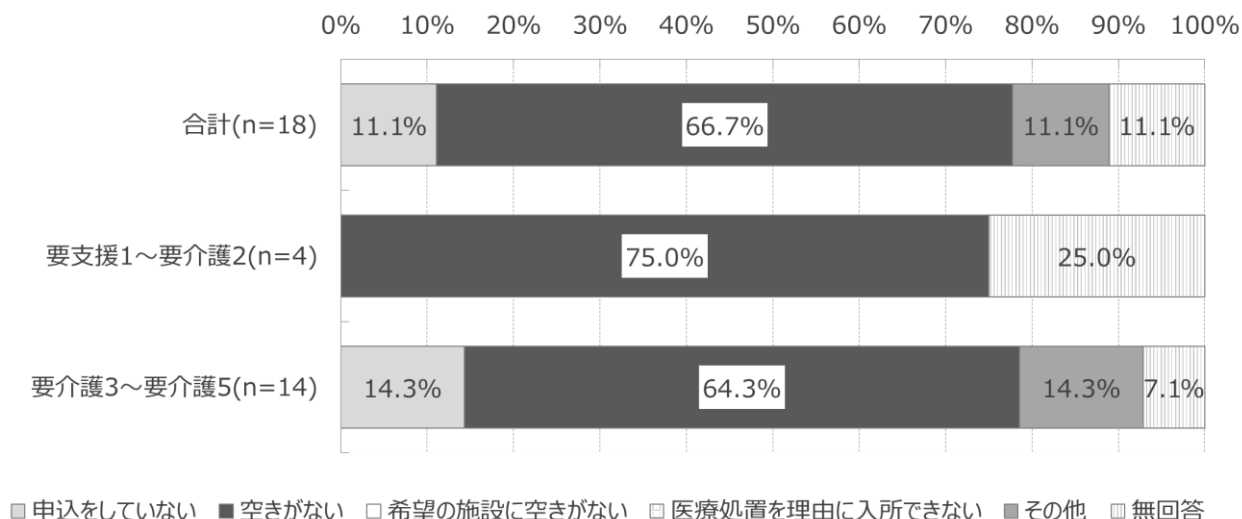
図表 12 特別養護老人ホームに入所できていない理由



②特別養護老人ホーム（改善に必要なサービスで、特養のみを選択した人）

- 改善に必要なサービスとして特養を選んだ人のうち、特養のみを選択した人（他のサービスでは改善できない人）は18人でした。
- これらの利用者では入所できていない理由として「空きがない」の割合が多くを占めています。

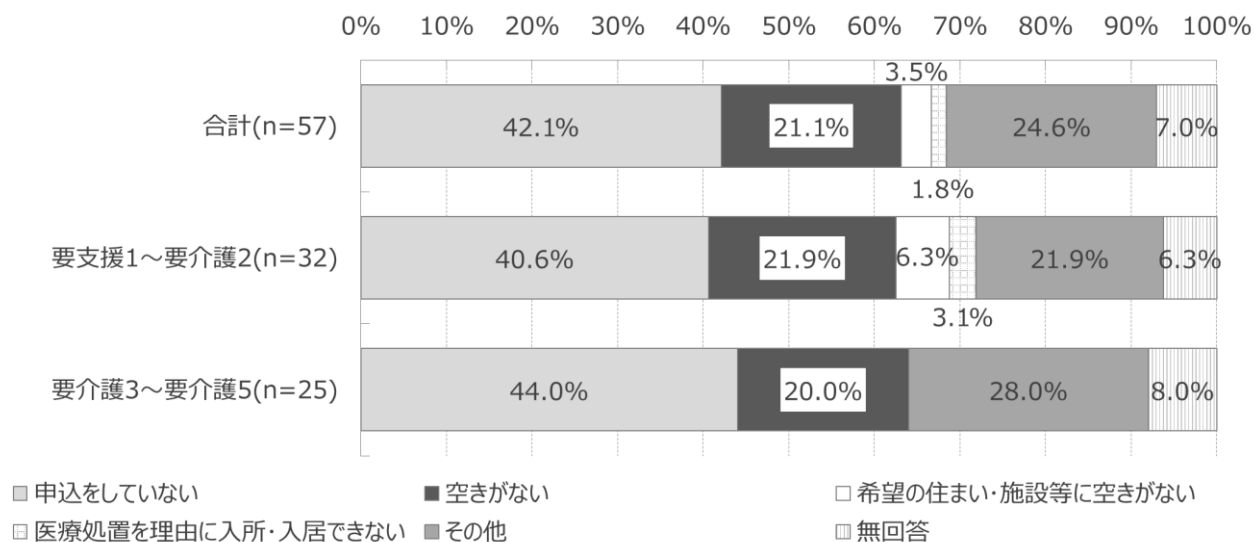
図表 13 特別養護老人ホーム以外の住まい・施設に入所できていない理由



③特養以外の住まい・施設等（改善に必要なサービスで、特養以外の施設・住まい等を選択した人）

- 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、「申込をしていない」が最も多くなっています。
- 特養以外の住まい・施設の「空きがない」は21.1%、要介護度別に大きな変化はみられません。

図表 13 特別養護老人ホーム以外の住まい・施設に入所できていない理由



<資料> アンケート調査票

事業所名:

事業所調査 B 在宅生活改善調査【事業所票】

※令和7年10月1日現在の状況について、ご回答ください。

問1 貴事業所に所属するケアマネジャーの人数、および利用者数について、ご記入ください。

1) 所属するケアマネジャーの人数	[] 人
2) 「自宅等（3）を除く）」にお住まいの利用者数	[] 人
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	[] 人

ここからは、貴事業所において、過去1年の間(令和6年10月1日から令和7年9月30日まで)に「自宅等(サ高住・住宅型有料・軽費老人ホームを除く)から、居場所を変更した利用者」についてお尋ねします

問2 貴事業所において、過去1年の間に「自宅等(サ高住・住宅型有料・軽費老人ホームを除く)から、居場所を変更した利用者数」を要介護度別にご記入ください。

※一時的に入院して自宅に戻った方、現在入院中の方は含めないでください。

※病院等への搬送後に死亡した場合、搬送先で死亡したケースは「②自宅等での死亡」、

搬送先から転院等の後に死亡したケースは「①自宅等から、居場所を変更した利用者」に含めてください。

①自宅等から、居場所を変更した利用者								②自宅等での死亡	合計★
要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	申請中・不明	人	人
人	人	人	人	人	人	人	人	人	人

問3 貴事業所において、過去1年の間に「自宅等(サ高住・住宅型有料・軽費老人ホームを除く)から居場所を変更した利用者数」を行き先別に記入ください。(数値を記入、単位：人)

※一時的に入院して自宅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。

※搬送後、搬送先から転院等の後に死亡した場合は、死亡ではなく「居所変更」として、該当する行先にカウントしてください。

※1)~13)の合計と、問2の合計人数(★欄)が一致することをご確認ください。

	市(区町村)内	市(区町村)外
1) 兄弟・子ども・親戚等の家	[] 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) 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) 病院・診療所 ※一時的な入院を除く	[] 人	[] 人
13) その他	[] 人	[] 人
14) 行先を把握していない	[] 人	
15) 自宅等での死亡(※搬送先での死亡を含む)	[] 人	
合計★	[] 人	

合計人数が一致するようご確認ください

事業所調査B 在宅生活改善調査 (利用者票) ※ケアマネジャーがお答えください

P.1

以下の質問は「自宅」、「高齢者」、「在宅型有料」、「軽度老人ホーム」にお住まいの方のうち「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」もしくは「家族等介護者の就労態勢が難しくなっている利用者」が対象です。例えば「頻回な身体介護が必要となったため、現在の訪問介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に思う」ため、グループホームへの入居がより適切に思う方が対象です。対象となる一人ひとりについて、以下の記入欄に個別に記入をお願いします。

1. 対象となる利用者の状況等について、お伺いします。	2. 対象となる利用者の主な家族等介護者の状況等について、お伺いします。	3. 現在のサービス利用では、本人の生活の維持、もしくは家族等介護者の就労態勢が難しくなっている理由について、お伺いします。	4. 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、もしくは家族等介護者の就労態勢が難しくなっている理由について、お伺いします。					
利用-1 利用-1 利用-1	問1-1 問1-2 問1-3 問1-4 問1-5 問1-6	問2-1 問2-2 問2-3 問2-4 問2-5	問3-1 問3-2 問3-3 問3-4 問3-5					
1. 明野町 2. 須玉町 3. 高畑町 4. 長原町 5. 大塚町 6. 小瀬町 7. 白洲町 8. 武川町	問1-1 問1-2 問1-3 問1-4 問1-5 問1-6	問2-1 問2-2 問2-3 問2-4 問2-5	問3-1 問3-2 問3-3 問3-4 問3-5					
01	1	2	3	4, 7, 14	5, 6	2	1	2
02								
03								
04								
05								
06								
07								
08								
09								
10								
11								
12								
13								
14								
15								

E. 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、という考えに基づいています。

2 調査概要

- 調査時期：2025年10月～12月
- 対象：市内の施設・居住系サービス 16施設（管理者などが回答）
- 回収数：11件（回収率 66.8%）
（内訳：サービス付き高齢者住宅 3 /住宅型有料老人ホーム 2 /グループホーム 3 /介護老人保健施設 2 /特別養護老人ホーム 1）

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

(令和6年10月1日～令和7年9月30日)

- 回答のあった11施設における1年間の退去・退所者は211人です。このうち、半数以上の入所者を看取りまできています。
- サービス種別には、住宅型有料老人ホームが100%、特養が94.4%、老健が71.3%の看取り率です。

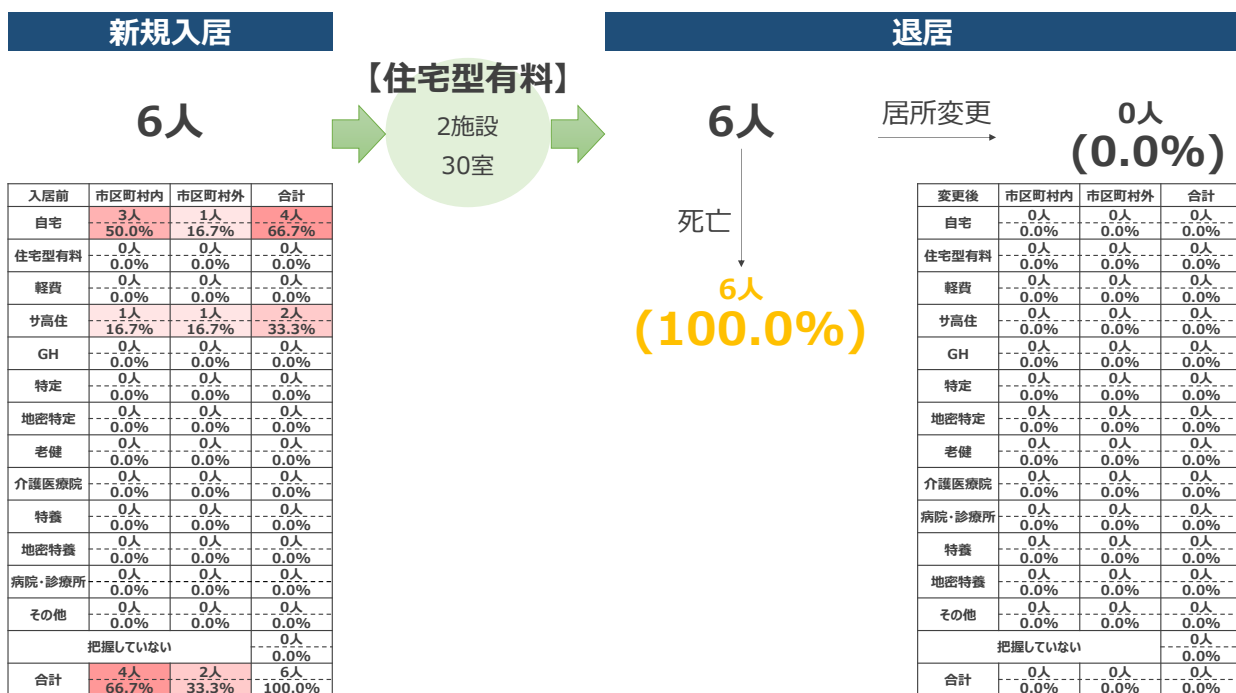
図表1 過去1年間の退去・退所者に占める居所変更・死亡の割合

サービス種別	居所変更	死亡	合計
住宅型有料 (n=2)	0人 0.0%	6人 100.0%	6人 100.0%
軽費 (n=0)	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
サ高住 (n=3)	16人 61.5%	10人 38.5%	26人 100.0%
GH (n=3)	9人 64.3%	5人 35.7%	14人 100.0%
特定 (n=0)	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
地密特定 (n=0)	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
老健 (n=2)	37人 28.7%	92人 71.3%	129人 100.0%
介護医療院 (n=0)	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
特養 (n=1)	2人 5.6%	34人 94.4%	36人 100.0%
地密特養 (n=0)	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
合計 (n=11)	64人 30.3%	147人 69.7%	211人 100.0%

2 過去1年間の入居及び退去の流れ

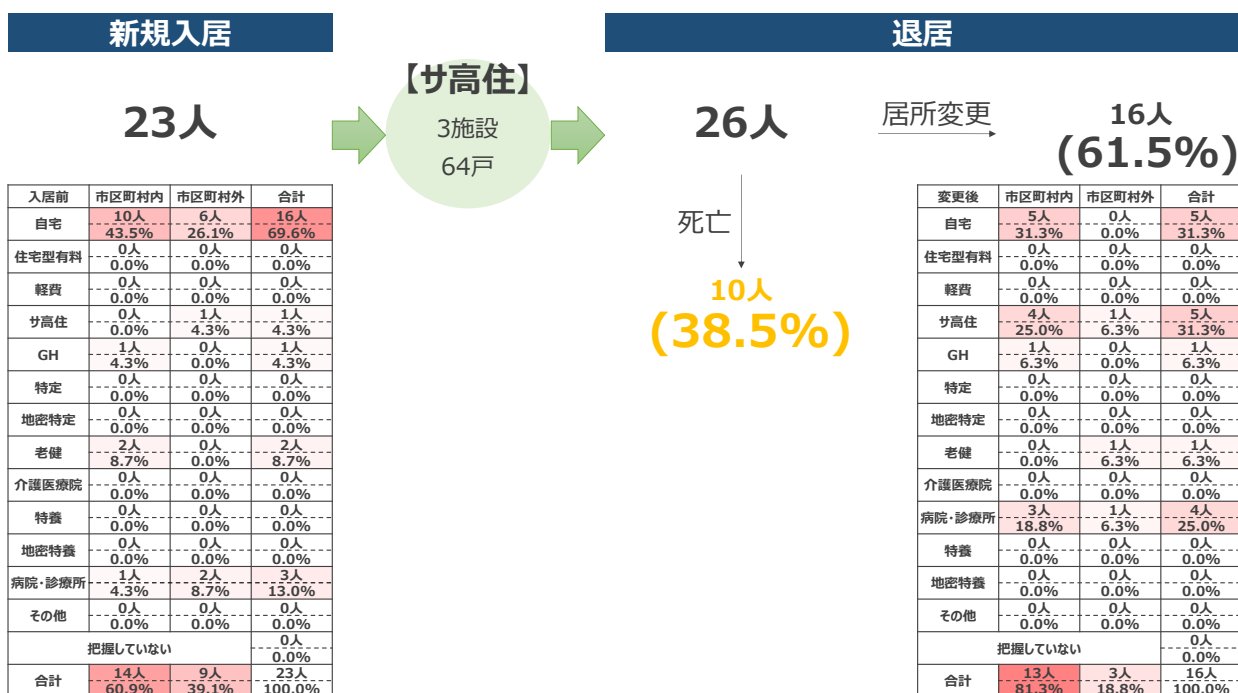
①住宅型有料老人ホーム

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



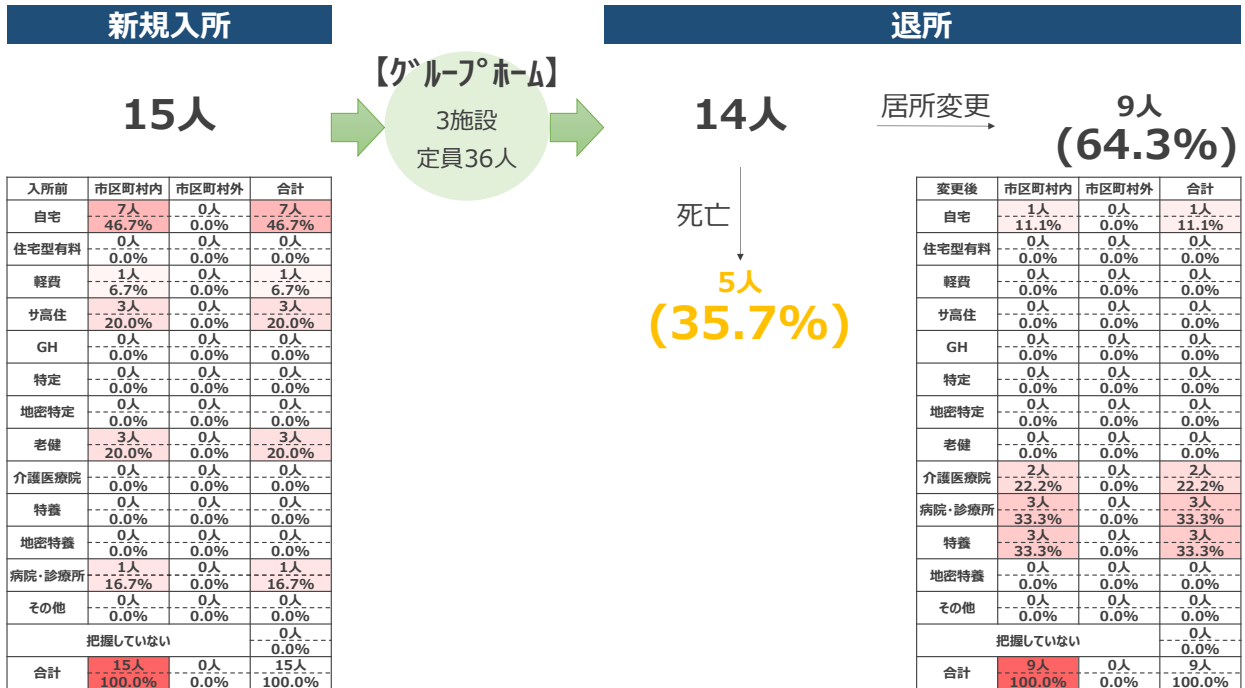
②サービス付き高齢者向け住宅

図表 3 サービス付き高齢者向け住宅の過去1年間の入居及び退去の流れ



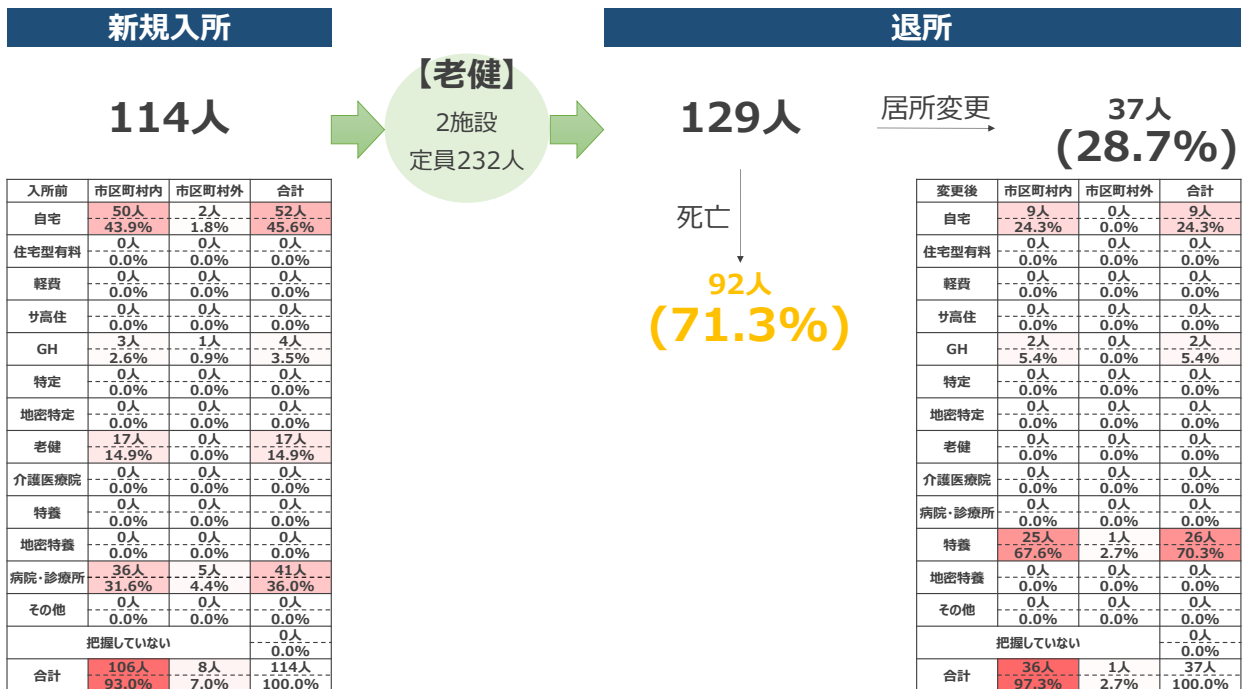
③グループホーム

図表 4 グループホームの過去1年間の入居及び退去の流れ



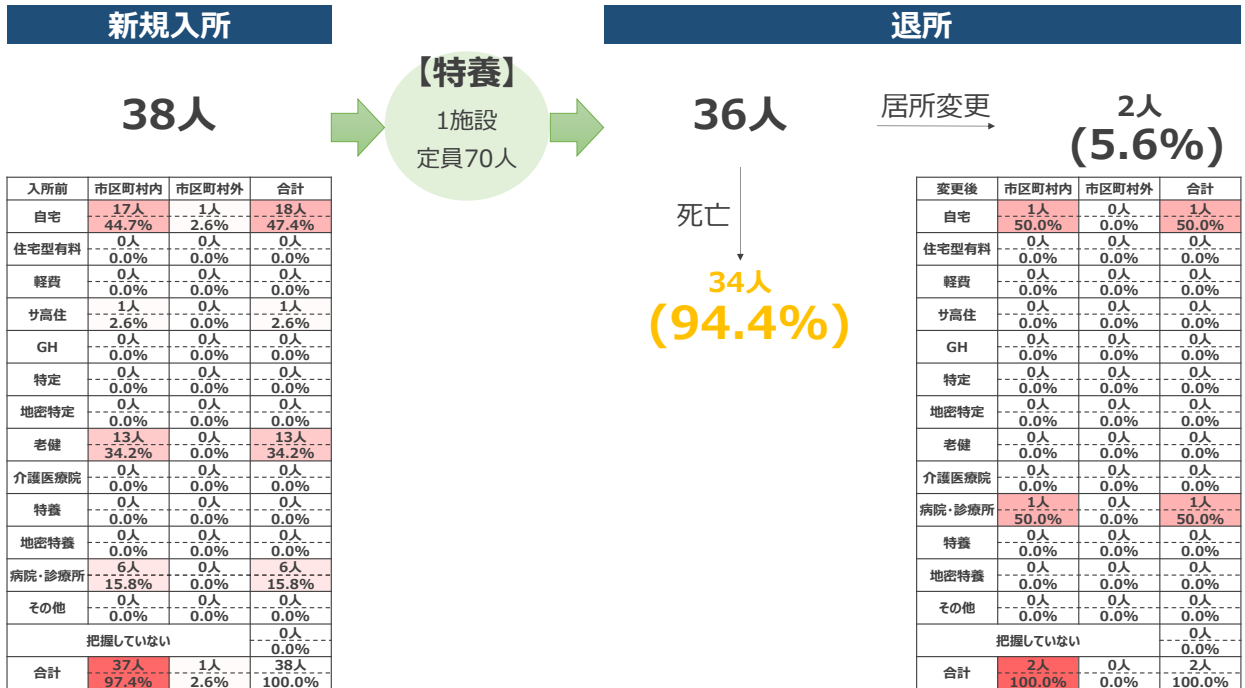
④介護老人保健施設

図表 5 介護老人保健施設の過去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 居所変更した理由 (3つまで選択)

図表 7 居所変更した理由

サービス種別	生活支援の増大	身体介護の増大	認知症症状の悪化	医療的ケアの必要性	その他状態像の悪化	入所者の状態等の改善	居宅サービス利用を望まなかった	費用負担が重くなった	本人の希望	その他	無回答
住宅型有料 (n=2)	1 (50.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (100.0%)	1 (50.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
軽費 (n=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%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
サ高住 (n=3)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (33.3%)	1 (33.3%)	1 (33.3%)	0 (0.0%)	1 (33.3%)	2 (66.7%)	1 (33.3%)	0 (0.0%)
GH (n=3)	0 (0.0%)	2 (66.7%)	0 (0.0%)	1 (33.3%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (66.7%)	0 (0.0%)	1 (33.3%)	0 (0.0%)
特定 (n=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%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
地密特定 (n=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%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
老健 (n=2)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (50.0%)	0 (0.0%)	1 (50.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (50.0%)	1 (50.0%)	0 (0.0%)
介護医療院 (n=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%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
特養 (n=1)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (100.0%)	1 (100.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (100.0%)	0 (0.0%)
地密特養 (n=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%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
合計 (n=11)	1 (9.1%)	2 (18.2%)	0 (0.0%)	4 (36.4%)	2 (18.2%)	2 (18.2%)	0 (0.0%)	5 (45.5%)	4 (36.4%)	4 (36.4%)	0 (0.0%)

4 受け入れ可能な医療処置の種類

図表 8 受け入れ可能な医療処置の種類

サービス種別	点滴の管理	中心静脈栄養	透析	ストマの処置	酸素療法	LiDレーザ	気管切開の処置	疼痛の看護	経管栄養	モニター測定	褥瘡の処置	ゲージ	喀痰吸引	バルブ注射	対応可能な医療処置はない
住宅型有料 (n=2)	2 100.0%	1 50.0%	1 50.0%	2 100.0%	2 100.0%	1 50.0%	0 0.0%	2 100.0%	2 100.0%	0 0.0%	2 100.0%	2 100.0%	0 0.0%	2 100.0%	0 0.0%
軽費 (n=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%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
サ高住 (n=3)	1 33.3%	0 0.0%	1 33.3%	1 33.3%	3 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 33.3%	0 0.0%	0 0.0%	1 33.3%	3 100.0%	1 33.3%	1 33.3%	0 0.0%
GH (n=3)	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 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 33.3%	2 66.7%
特定 (n=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%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
地密特定 (n=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%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
老健 (n=2)	1 50.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 100.0%	1 50.0%	0 0.0%	1 50.0%	0 0.0%	1 50.0%	0 0.0%	2 100.0%	1 50.0%	2 100.0%	2 100.0%	0 0.0%
介護医療院 (n=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%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
特養 (n=1)	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 100.0%	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 100.0%	0 0.0%	1 100.0%	1 100.0%	1 100.0%	1 100.0%	0 0.0%
地密特養 (n=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%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
合計 (n=11)	5 45.5%	1 9.1%	2 18.2%	6 54.5%	7 63.6%	1 9.1%	1 9.1%	3 27.3%	4 36.4%	0 0.0%	6 54.5%	7 63.6%	4 36.4%	7 63.6%	2 18.2%

5 医療処置が必要な入所・入居者数の割合

図表 9 受けている医療処置別の入所・入居者数

サービス種別	医療処置を受けている 入所・入居者数
住宅型有料 (n=2)	2人 6.7%
サ高住 (n=3)	7人 12.1%
GH (n=3)	0人 0.0%
老健 (n=2)	12人 5.7%
特養 (n=1)	8人 11.6%
合計 (n=11)	29人 7.2%

6 身元保証人や身元引受人がない利用者を受け入れる際の困りごと

図表 10 身元保証人や身元引受人が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	<ul style="list-style-type: none"> • 基本的に身寄りがいない方は、積極的に受け入れしていない。市のサポートがあれば検討しています。 • お金の管理が出来ない。あるいははっきりしない。市町村が関わることが望ましい。
サービス付き高齢者向け住宅	<ul style="list-style-type: none"> • 生活保護の方は保証人がいないことが多く、土日には対応してもらえない。保証人を立てられるようお願いします(看取りで亡くなった方が4名です)
グループホーム	<ul style="list-style-type: none"> • 身元保証人、身元引受人がない場合、成年後見制度を活用し入居を可能にしたいです。 • 後見人制度についての手続きが出来ている方については対応できるが入居時までその手続きを対応してくれる支援があればと思います。 • 後見人制度の活用方法について。後見人申し立て費用経済的な負担が大きく生活レベルにより利用を断念する方がいらっしゃる。利用者本人の意向、制度の種類によって専門知識が求められます。
特別養護老人ホーム	<ul style="list-style-type: none"> • 当施設では身寄りがいない方については、後見人を立てて、契約しています。現状、困ったことはないですが、退所(死亡)した際、後見人の方がはなれてしまったときに、市としての支援等があれば聞きたいです。

<資料> アンケート調査票

事業所名:

事業所調査 C

居所変更実態調査

※ 令和7年10月1日現在の状況について、ご回答ください。

問1 貴施設の該当するサービス種別を、ご回答ください。(1つに○)

※ 本調査では、以下のサービス種別をまとめて「施設等」と表記します。

- | | |
|--------------------------|--------------------|
| 1. 住宅型有料老人ホーム | 2. 軽費老人ホーム(特定施設除く) |
| 3. サービス付き高齢者向け住宅(特定施設除く) | 4. グループホーム |
| 5. 特定施設 | 6. 地域密着型特定施設 |
| 7. 介護老人保健施設 | 8. 介護療養型医療施設・介護医療院 |
| 9. 特別養護老人ホーム | 10. 地域密着型特別養護老人ホーム |

問2 貴施設等の概要について、以下にご記入ください。

1) 施設等の名称	[_____]
2) 定員数など	[_____] [人・戸・室] ※該当する単位に○
3) 入所・入居者数	[_____] 人
4) (貴施設等の) 待機者数	[_____] 人
5) 特別養護老人ホームの待機者数(申込者数)	[_____] 人 ※特養・地域密着型特養は回答不要

※ 「2) 定員数など」は、サービス付き高齢者向け住宅の場合は「住宅戸数」、住宅型有料老人ホーム・軽費老人ホームの場合は「居室数」、その他の施設等の場合は「定員数」をご回答ください。

※ 4)と5)は、該当者がいない場合は「0」を、不明の場合は「-」を記載してください。

問3 現在の入所・入居者の要支援・要介護度について、ご記入ください。(数値を記入)

※ ここでご記入いただいた合計人数と、問2でご記入いただいた「3) 入所・入居者数」が一致することをご確認ください。

自立	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	申請中・ 不明	合計
[_____] 人	[_____] 人	[_____] 人	[_____] 人	[_____] 人	[_____] 人	[_____] 人	[_____] 人	[_____] 人	

問4 貴施設等で、以下の医療処置が必要な利用者の受け入れは可能ですか。(あてはまる項目全てに○)

1) 点滴の管理		2) 中心静脈栄養	
3) 透析		4) ストーマの処置	
5) 酸素療法		6) レスピレーター	
7) 気管切開の処置		8) 疼痛の看護	
9) 経管栄養		10) モニター測定	
11) 褥瘡の処置		12) カテーテル	
13) 喀痰吸引		14) インスリン注射	
15) 対応可能な医療処置はない			

問5 現在、上記の医療処置を受けている入所・入居者の合計人数をご回答ください。(数値を記入)

問4の医療処置を受けている入所・入居者の合計(実人数)	_____ 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6 過去1年間（令和6年10月1日～令和7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。

新規の入所・入居者数（合計）

[] 人

問7 問6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、**入所・入居する前の居場所別の人数**をご記入ください。

※ 「15) 合計」と、問6「新規の入所・入居者数（合計）」が一致することをご確認ください。

※ 一時的な入院の後に貴施設等に入所・入居した場合は入院前の居場所をご記入ください。入院前の居場所がわからない場合は、「12) 病院」を選択してください。

※ 「1) 自宅」に、ショートステイの長期利用者の入所・入居も含まれます。

	市内	市（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) 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) 病院・診療所（一時的な入院を除く）	[] 人	[] 人
13) その他	[] 人	[] 人
14) 入居・入所する前の居場所を把握していない	[] 人	[] 人
15) 合計	[] 人	[] 人

合計人数が一致することを「確認」ください

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8 過去1年間(令和6年10月1日~令和7年9月30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) [] 人

問9 問8でご記入いただいた過去1年間の退去者について、**要介護度別の人数**をご記入ください。

※ 病院等への搬送後に死亡した場合、搬送先で死亡したケースは「②貴施設等での死亡」、

搬送先からの転院等の後に死亡した場合は「①退去者」に含めてください。

※ 合計人数と、問8の「退去者数(合計)」が一致することをご確認ください。

①退去者					
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			②貴施設等での死亡 ※搬送先での死亡を含む	合計 ☆	
要介護4	要介護5	申請中・不明		[] 人	
[] 人	[] 人	[] 人	[] 人	[] 人	

問10 問8でご記入いただいた過去1年間の退去者について、**退去先別の人数**をご記入ください。

※ 「16)合計」と、問9の「退去者数(合計)☆」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。

※ 搬送先からの転院等の後に死亡した場合は、死亡ではなく「居所変更」として、該当する行先にカウントしてください。

	市内	市外
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	[] 人	

合計人数が一致することを、「ご確認ください。」

問11 貴施設等の入居・入所者が、退去する理由は何ですか。退去理由として最も多いものを3つまで選択してください。

※死亡した方は除く、退去者についてお答えください。

	3つまで✓
1) <u>必要な生活支援</u> が発生・増大したから	<input type="checkbox"/>
2) <u>必要な身体介護</u> が発生・増大したから	<input type="checkbox"/>
3) <u>認知症の症状</u> が悪化したから	<input type="checkbox"/>
4) <u>医療的ケア・医療処置の必要性</u> が高まったから	<input type="checkbox"/>
5) 「1」～「4」以外の状態像が悪化したから	<input type="checkbox"/>
6) 入所・入居者の <u>状態等が改善</u> したから	<input type="checkbox"/>
7) 入所・入居者が、 <u>必要な居宅サービス</u> の利用を望まなかったから	<input type="checkbox"/>
8) <u>費用負担</u> が重くなったから	<input type="checkbox"/>
9) 本人が希望したから	<input type="checkbox"/>
10) その他	<input type="checkbox"/>

問12 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。**

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8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