

袖ヶ浦市介護保険運営協議会（平成29年度第3回）議事録

1 開催日時 平成29年7月25日（火） 午後2時55分開会

2 開催場所 市役所旧館3階大会議室

3 出席委員

会 長	立川 久雄	委 員	鍋川 早苗
副会長	在原 昌秀	委 員	竹元 悦子
委 員	宮崎 和明	委 員	室橋 敬
委 員	高安 修藏	委 員	石塚 浩一
委 員	安藤 洋子	委 員	小倉 明美

(欠席委員)

委 員	高石 静江	委 員	加曾利 正宏
委 員	犬丸 達也	委 員	浅井 美喜
委 員	山中 太郎		

4 出席職員

福祉部長	宮嶋 亮二	福祉部参事 (介護保険課長兼務)	森 博
介護保険課副課長 (認定・給付班長兼務)	小幡 久美子	介護保険課 管理班長	吉田 彰
介護保険課 認定・給付班 主査	鈴木 亮満		
高齢者支援課長	川口 秀	高齢者支援課副課長 (高齢者福祉班長兼務)	重田 克己
高齢者支援課 上席保健師 (地域包括支援班長兼務)	一色 弥生		

5 傍聴定員と傍聴人数

傍聴定員	5人	傍聴人数	0人
------	----	------	----

6 次第

(1) 議題

ア 袖ヶ浦市高齢者福祉計画・第6期介護保険事業計画の実績評価について

イ 袖ヶ浦市高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画策定に係るアンケート調査結果について

ウ 介護予防・日常生活支援総合事業におけるサービス事業者の指定について

エ 平成29年度指定介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの業務の委託について

オ 袖ヶ浦市介護保険条例の一部改正について

カ その他

7 議 事

事務局	出席の報告をいただいております委員の皆様、全員お揃いですので、始めさせていただきます。 ただいまの出席委員は、10名でございます。 従いまして、袖ケ浦市介護保険運営協議会規則第4条第2項の規定による定足数に達しておりますので、会議は成立いたしました。 これより、平成29年度第3回袖ケ浦市介護保険運営協議会を始めさせていただきます。 本日、高石委員、犬丸委員、山中委員、加曾利委員、浅井委員が所用のため欠席との報告をいただいております。 次第により会議を進めてまいります。 立川会長、ご挨拶よろしくお願い申し上げます。
立川会長	あいさつ（略）
事務局	ありがとうございました。 それでは、早速、議事に入りたいと思います。 議事の進行につきましては、袖ケ浦市介護保険運営協議会規則第4条の規定によりまして、会長が行うこととなっておりますので、立川会長にお願いしたいと思います。 それでは、立川会長よろしくお願いいたします。
立川会長	それでは、まず議事に入る前に、会議の公開及び傍聴について事務局から説明をお願いします。
事務局	本日の会議は公開でございます。なお、会議録につきましては、ホームページ及び市政情報室で公開してまいりますのでご了解ください。委員の皆様には、後日、議事録を送付させていただきます。以上でございます。
立川会長	皆様、会議の公開等については、よろしいでしょうか。 それでは、議事に入らせていただきます。 本日の議題は、その他を含め6件でございます。 会議次第をご覧ください。 議題1は、「袖ケ浦市高齢者福祉計画・第6期介護保険事業計画の実績評価」についての報告を受け、ご意見をいただくものです。 議題2は、「袖ケ浦市高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画策定に係るアンケート調査結果」についての報告を受け、ご意見をいただくものです。 議題3は、「介護予防・日常生活支援総合事業におけるサービス事業者の指定」についての報告を受け、ご意見をいただくものです。 議題4は、「平成29年度指定介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの業務の委託」についての説明を受け、ご審議をいただくものです。 議題5は、「袖ケ浦市介護保険条例の一部改正」についての説明を受け、ご意

	見をいただくものです。 議題6は、「その他」といたしまして、委員の方々からのご意見を伺った後に、市からの連絡事項があるとのことです。 では、議題ごとに事務局の説明後、質疑をお受けすることとします。 まず、議題1「袖ヶ浦市高齢者福祉計画・第6期介護保険事業計画の実績評価」について、事務局の報告を求めます。
事務局	【議題1に関する報告】
立川会長	議題1につきましては、取組事業が多くございますので、基本目標ごとに、質疑をお受けいたします。まず始めに「基本目標1」について、質疑はありませんか。 質疑ではなく、ご意見でも結構ですので、ありましたらお願いします。
安藤委員	1(2)②「総合型地域スポーツクラブ活性化事業」について、市のホームページを確認しましたら、近頃殆ど見えなくなっていました。ホームページがあれば、何の種目があって、いつ行けるということがわかるんですが、今年の2月頃から見えなくなり、今日ホームページを確認しましたら「中富ふれすぽクラブ」と「昭和ふらっとスポーツクラブ」の2つだけが見えるようになっていました。こういうことは、ホームページの活用とか、システムを再構築してもらって、見えるようにしていただきたいです。
事務局	見えなくなってしまったことについては、改善を図って、見えるようにするだけでなく、最新のものが見えるようにしていきたいと思っております。
事務局	安藤委員にご指摘いただきましたホームページについては、2種類ありまして、市のホームページでは、各地区のスポーツクラブの種目等を載せさせていただいていますが、その他に各クラブが自主運営によりホームページを運営している状況がありますので、そのことで全クラブの詳細状況を見ることが出来ないものだと思います。今回のご意見につきましては、担当部署である体育振興課に伝えさせていただきます。
安藤委員	以前は、市のホームページの外部リンク先を押せば出てきたが、今は文字列だけで終わっているの、やっている内容を分かるようにすれば、参加率も上がっていくと思いますので、よろしくお願いします。
立川会長	他に質疑・ご意見等はありませんか。 ないようですので、次に、「基本目標2」についての質疑をお受けいたします。 質疑はありませんか。 質疑ではなく、ご意見でも結構ですので、ありましたらお願いします。
	質疑なし
立川会長	ないようですので、次に、「基本目標3」についての質疑をお受けいたします。 質疑はありませんか。 質疑ではなく、ご意見でも結構ですので、ありましたらお願いします。

安藤委員	様式1の基本施策評価票の「ア 主な取組内容と成果」の下段に、『環境及び経済的理由により生活が困難になった高齢者を、養護老人ホームに措置した。』とありますが、何名くらいいらっしゃるのでしょうか。
事務局	今現在で、4カ所の施設に9名いらっしゃいます。
安藤委員	費用の負担はどのようになっているのでしょうか。
事務局	その方の収入に応じて、自己負担していただいています。
立川会長	他に質疑・ご意見等はありませんか。 ないようですので、次に、「基本目標4」についての質疑をお受けいたします。 質疑はありませんか。 質疑ではなく、ご意見でも結構ですので、ありましたらお願いします。
高安委員	4(1)③「地域密着型サービスの充実」のうち、小規模多機能型居宅介護について、公募してもうまくいかないようであるが、これはどうしても必要な事業だと思うので、何とかならないのでしょうか。
事務局	この件につきましては、今年度も公募し応募者が無かったことを、前回の会議で報告させていただきましたところであります。 現在は、次期介護保険事業計画の策定にあたり市内の介護事業所を対象に行いましたアンケート調査に回答いただいた事業所のうち、5事業所程度に訪問しヒアリング調査を行うこととしており、昨年度公募した際に事前協議まで至った事業所に対しまして、先日ヒアリング調査を実施してきました。 実情としましては、小規模多機能型居宅介護に取り組むための、体制が整っていないため、今年度の公募についても応募をしなかったとのことであります。今後は、徐々に事業規模を拡張し体制を整えてから、将来的には、小規模多機能型居宅介護にチャレンジしていきたいとのことであります。 国でも、「小規模多機能型居宅介護」等につきましては、重要施策の一つとして位置付けておりますので、市としましては、現行計画の期間内に合わないようであれば、次期介護保険事業計画にも位置づけし、今後も引き続き取り組んでいきたいと考えております。
高安委員	近隣市では、財力を持っている事業者が老人ホームを沢山建ててしまって、小規模多機能型居宅介護などの事業を開始する前に、待機者がゼロに近くなってしまい、ニーズがダブついた状態になってしまっている。 袖ヶ浦市では、老人ホームだけに頼らず、国でも推進しているように小規模多機能型居宅介護の整備を進めていただきたいと思います。 施設に入りっぱなしではなく、自分の生活は、自宅ですといったことを基本として、必要に応じて人に世話になるような支援をお願いします。 また、私なりに調べたのですが、これは資金の問題だと思います。志を持っている方は、何とか小規模多機能型居宅介護や定期巡回・随時対応型訪問介護看護をやろうとしているんですが、資金の関係で先に進めていません。

	やはり、市がある程度補助金を出して支援できないかなと思っています。 あと、施設整備に関しても建設者を紹介してあげるなど、細かな支援をしてあげていただければと思います。
事務局	市内の建設事業者で構成する建設業組合がありますので、そういった情報提供もしていきたいと思います。
立川会長	他に質疑・ご意見等はありませんか。 ないようですので、次に、「基本目標 5」についての質疑をお受けいたします。 質疑はありませんか。 質疑ではなく、ご意見でも結構ですので、ありましたらお願いします。
高安委員	5（2）③「災害時要支援者避難支援対策」について、先日市の危機管理課に行ってきましたが、大きな災害が起きた時の高齢者や認知症の方の安心安全について考えていただきたいとお願いしたところ、災害が起きた時は、近隣 4 市と協力しながらやっていくと言っていました。 知り合いの専門家に確認したところ、危機管理ということを市役所職員が分かっていない人がいると言っていました。本当の大災害が起きた時には、日常の出来事とは全く別のことが発生するため、日常の感覚で危機管理を考えているようであれば困ってしまいます。ただのマニュアル作成だけでなく、危機管理というものをもっと根底から考えていただきたいと思います。 東日本大震災の時に N G O とかの人達が車で駆けつけた時に、現場の被災地の人達の中に入ろうとすると、なかなか現場に入れずにいたところ、知り合いの市役所職員に会うことが出来たことにより中に入れたというようなことを読んだことがあります。やはり、日ごろから大きな団体との繋がりを持ち手伝わってもらうことを考えて欲しいと思います。
事務局	災害時要援護者の支援対策につきましては、高齢者支援課も危機管理課も深く関わりを持って、検討を進めておりますので、今回のご意見を踏まえまして、職員の危機管理意識の更なる向上を図っていききたいと思います。
立川会長	他に質疑・ご意見等はありませんか。 ないようですので、次に移らせていただきます。 次に、議題 2 「袖ヶ浦市高齢者福祉計画・第 7 期介護保険事業計画策定に係るアンケート調査結果」について、事務局の報告を求めます。
事務局	【議題 2 に関する報告】
立川会長	質疑をお受けいたします。質疑はありませんか。 質疑ではなく、ご意見でも結構ですので、ありましたらお願いします。
竹元委員	27 ページの「11 地域で暮らす意向・地区別の状況について」で、地域で暮らしたいけど交通手段が無いとありますが、いきいきサポートでも毎月 1 千円を払って車に乗ることが困難な方がいます。せめて、初めて入る時の入会金として 1 千円を貰い、その後は 1 年間料金をいただかないことにして、ガス

	リン代だけで済ませるようにしていきたいと市にお話しをしているんですけど、なかなかそうはいかないんです。買い物に行くために、1千円余分に払うのはきついと思います。年会費1千円で、何回も乗れるようにできたらいいと思っています。
事務局	市の予算的な問題もありまして、これまで公共交通対策として、バスやデマンド交通について実証実験的に実施したこともありましたが、なかなかうまくいかない点もありまして、現在に至っている状況であります。 ただ、ご意見をいただきましたとおり、これから高齢者の方が増えてきて外出が難しくなってくるといった喫緊の問題もありますので、今はインフォーマルなサポートを他の地域でもしていただきたいという思いで活動しているところですが、今後のことも考えまして、公共交通全体の検討の中で今一度考えていきたいと思っています。 また、本日ご意見をいただきました、いきいきサポートの件につきましては、公共交通の担当課の企画課にお話しさせていただきたいと思っています。
立川会長	他に質疑・ご意見等はありませんか。 ないようですので、次の議題に移らせていただきます。 次に、議題3「介護予防・日常生活支援総合事業におけるサービス事業者の指定」について、事務局の報告を求めます。
事務局	【議題3に関する報告】
立川会長	質疑をお受けいたします。質疑はありませんか。 質疑ではなく、ご意見でも結構ですので、ありましたらお願いします。
	質疑なし
立川会長	ないようですので、次に移らせていただきます。 次に、議題4「平成29年度指定介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの業務の委託」について、事務局の説明を求めます。
事務局	説明の前に、資料の訂正をお願いします。「議題（4）資料」の表の真ん中あたりにございます「指定更新」の『平成26年6月1日』を削除してください。 また、「法人名」の『合同会社』を『合同会社HSN』に訂正願います。 【議題4に関する説明】
立川会長	質疑をお受けいたします。質疑はありませんか。 質疑ではなく、ご意見でも結構ですので、ありましたらお願いします。
	質疑なし
立川会長	質疑が無いようですので、それでは、平成29年度指定介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの業務の委託を認めることに賛成の方の挙手を求めます。
	全員賛成
立川会長	全員賛成です。

	これにより、平成２９年度指定介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの業務の委託については、承認されました。 では、次の議題に移らせていただきます。 議題５「袖ヶ浦市介護保険条例の一部改正」について、事務局の説明を求めます。
事務局	【議題５に関する説明】
立川会長	質疑をお受けいたします。質疑はありませんか。 質疑ではなく、ご意見でも結構ですので、ありましたらお願いします。
	質疑なし
立川会長	ないようですので、次に移らせていただきます。 最後に、議題６「その他」ですが、委員の皆様から何かございますか。
高安委員	高齢者支援課が、今年の４月から２課に分かれましたが、これまでどおり円滑な運営をお願いします。例えば、年に何回かは全体会議を行い、指示連絡、各担当者の連絡、簡単な質疑応答といったことをやってもいいと思います。
事務局	平成２９年度から、介護保険課と高齢者支援課の２課体制となり、事務分掌を定め、業務を分けたところではありますが、２課に分けたといっても業務内容や予算が入り組んでいるところもありますので、２課で連携を図りながら業務を進めているところでもあります。 ただ、高安委員からご指摘をいただき、改めて考える部分もあろうかと思えますので、更に２課で協力しながら進めて行きたいと思えます。
高安委員	仕事がどんどん増えていくなかで、２課に分けざるえなかったと思いますが、今後も１課であるがごとく頑張ってください。
事務局	我々も、日頃からそのように考えておりますので、足りないようなところがありましたら、ご指摘いただきたいと思います。
立川会長	その他、質疑・ご意見等はありませんか。 ないようですので、事務局より報告等ございますか。
事務局	【次回の開催日程等について報告】
立川会長	ただいまの報告に対し、質問はございませんか。
	質疑なし
立川会長	それでは、本日予定していた議案の審議は、全て終了いたしました。 以上で、議長の任を解かせていただきます。議事進行にご協力をいただき、ありがとうございました。
事務局	立川会長、ありがとうございました。 それでは、以上をもちまして、本日の議題は、全て終了いたしましたので、平成２９年度第３回袖ヶ浦市介護保険運営協議会を閉会いたします。 ご協力ありがとうございました。

議題（１） 袖ヶ浦市高齢者福祉計画・第6期介護保険事業計画の
進捗評価について

袖ヶ浦市高齢者福祉計画 ・第6期介護保険事業計画

実 績 評 価

【平成27年度、平成28年度、平成29年度見込み】

平成 2 9 年 7 月

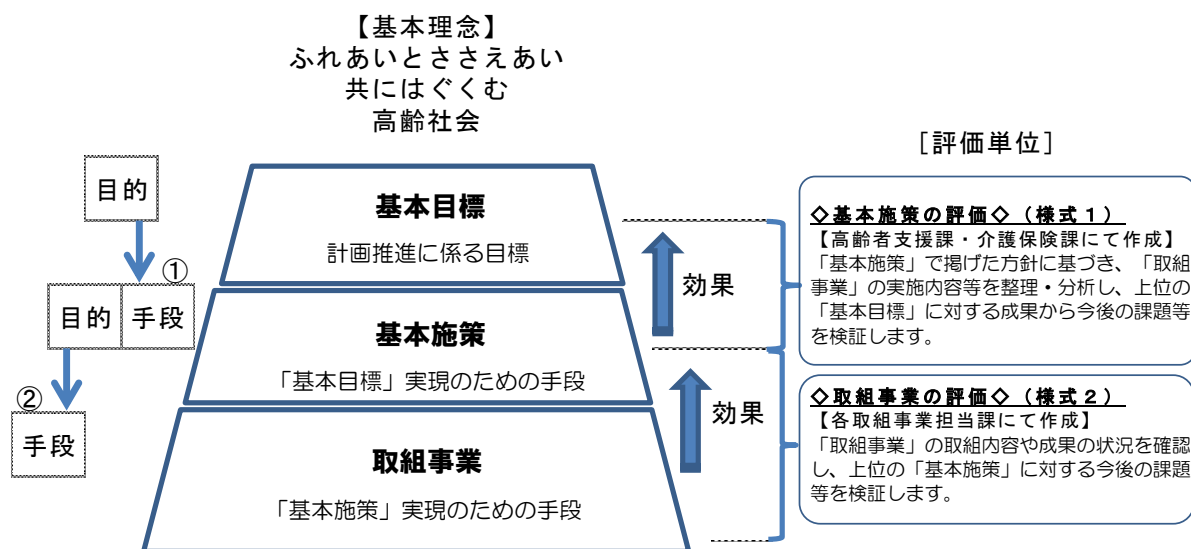
袖ヶ浦市福祉部介護保険課、高齢者支援課

1 評価の基本的な考え方

本計画の体系は、5つの「基本目標」を掲げ、その実現に向けて「基本施策」及び「事業」を設定したものです。

本計画は、この「基本目標」―「基本施策」―「事業」という体系のもとで推進するものとしており、この体系はそれぞれの階層の間で、目的と手段の関係にあることを前提としています。

《袖ヶ浦市高齢者福祉計画・第6期介護保険事業計画の体系図》



- ①「基本施策」は、上位の「基本目標」を実現するための具体的手法（手段）であり、下位の「取組事業」の目的となっています。
- ②「取組事業」は、上位の「基本施策」の目的を達成するための具体的な手段となっています。

2 評価者

本計画による施策が着実に効果的に取り組まれているか評価を行います。

①担当課による評価（1次評価）

取組事業等を実施する担当課自らが評価者の視点に立つて行う評価。



②袖ヶ浦市高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画策定委員会による評価（2次評価）

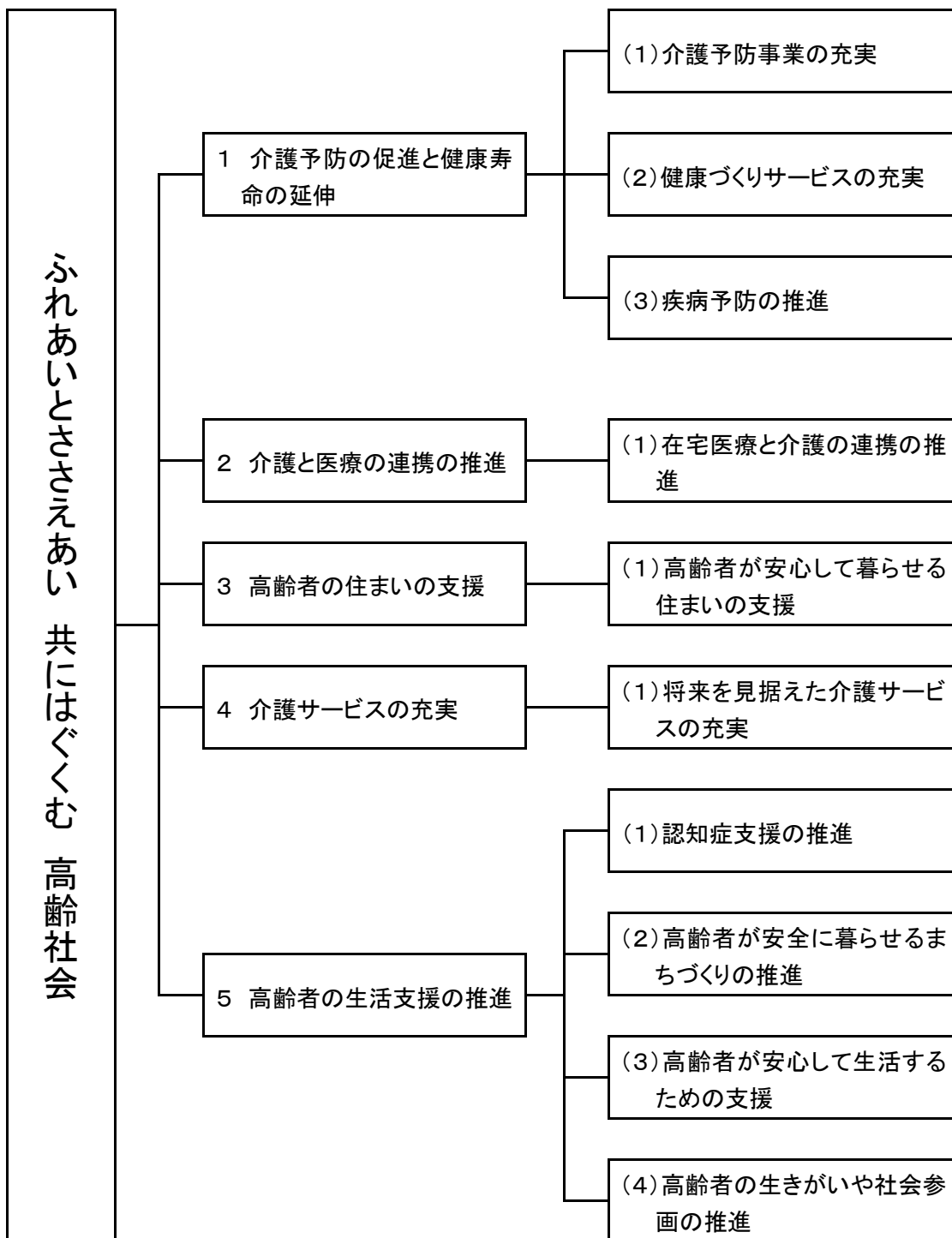
1次評価結果をもとに、庁内関連部署の課長職等で構成する袖ヶ浦市高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画策定委員会において、全庁的視点を持つて行う評価。

全体構成図

【基本理念】

【基本目標】

【基本施策】



基本目標	基本施策	事業名	担当課	区分
1 介護予防の促進と 健康寿命の延伸	(1)介護予防事業の充実	①介護予防・生活支援サービス事業	高齢者支援課	新規
		②介護予防普及啓発事業	高齢者支援課	改善
		③地域介護予防活動支援事業	高齢者支援課	改善
		④介護予防把握事業	高齢者支援課	新規
		⑤介護支援ボランティア事業	高齢者支援課	継続
		⑥生活支援コーディネーターの配置	高齢者支援課	新規
		⑦地域リハビリテーション活動支援事業	高齢者支援課	新規
		⑧一般介護予防事業評価事業	高齢者支援課	改善
	(2)健康づくりサービスの充実	①健康づくり支援センター管理事業	健康推進課	継続
		②総合型地域スポーツクラブ活性化事業	体育振興課	継続
		③高齢者スポーツ大会事業	高齢者支援課	継続
	(3)疾病予防の推進	①特定健康診査及び特定保健指導の実施	保険年金課 健康推進課	継続
		②後期高齢者健康診査の実施	保険年金課	継続
		③人間ドック検診料の助成	保険年金課	継続
		④成人保健指導事業	健康推進課	継続
		⑤各種がん検診事業	健康推進課	継続
		⑥健康相談事業	健康推進課	継続
		⑦予防接種事業	健康推進課	継続
		⑧歯科健診等推進事業	健康推進課	継続

基本目標	基本施策	事業名	担当課	区分
2 介護と医療 の連携の推進	(1)在宅医療と介護の連携の推進	①在宅生活支援のための医療機関と介護との連携の推進	高齢者支援課	新規
		②医療と介護が連携した在宅生活支援のための環境整備	高齢者支援課	新規

基本目標	基本施策	事業名	担当課	区分
3 高齢者の住まいの支援	(1)高齢者が安心して暮らせる住まいの支援	①世代間支え合い家族支援事業	高齢者支援課	継続
		②高齢者等住宅整備資金貸付事業	高齢者支援課	継続
		③木造住宅耐震化促進事業	建築住宅課	継続
		④高齢者宅防火診断	消防本部予防課	継続
		⑤養護老人ホーム	高齢者支援課	継続

基本目標	基本施策	事業名	担当課	区分
4 介護サービスの充実	(1)将来を見据えた介護サービスの充実	①在宅介護サービスの充実	介護保険課	継続
		②介護施設サービスの充実	介護保険課	継続
		③地域密着型サービスの充実	介護保険課	継続
		④介護相談員派遣等事業	介護保険課	継続
		⑤介護給付等費用適正化事業	介護保険課	継続

基本目標	基本施策	事業名	担当課	区分
5 高齢者の生活支援の推進	(1)認知症支援の推進	①認知症予防の推進	高齢者支援課	改善
		②認知症の早期診断・早期対応	高齢者支援課	新規
		③オレンジ連携シートを活用した医療との連携	高齢者支援課	改善
		④認知症の人及び家族支援の強化	高齢者支援課	改善
	(2)高齢者が安全に暮らせるまちづくりの推進	①救急・地域医療体制の整備	消防本部総務課	継続
		②救急医療情報キット配布事業	高齢者支援課	継続
		③災害時要援護者避難支援対策	危機管理課	継続
		④高齢者等生活支援用具給付貸付事業	高齢者支援課	継続
		⑤高齢者虐待防止事業	高齢者支援課	継続
		⑥交通安全対策推進事業	市民活動支援課	継続
		⑦防犯対策事業	市民活動支援課	継続
		⑧道路・交通施設の整備	土木建設課	継続

(3) 高齢者が安心して生活するための支援	①地域ケア会議の運営	高齢者支援課	継続
	②サブセンター運営事業	高齢者支援課	継続
	③高齢者見守りネットワーク事業	高齢者支援課	改善
	④生活支援短期宿泊事業	高齢者支援課	継続
	⑤ひとり暮らし高齢者宅漏水調査	水道局	継続
	⑥成年後見制度利用支援事業	高齢者支援課	継続
	⑦消費生活相談員出前講座	商工観光課	継続
	⑧移送サービス事業	社会福祉協議会	継続
	⑨給食(配食)サービス	社会福祉協議会	継続
	⑩家族介護用品支給事業	高齢者支援課	継続
	⑪高齢者生活支援ホームヘルパー派遣事業	高齢者支援課	改善
	⑫はり・きゅう・マッサージ施術費助成事業	高齢者支援課	継続
	⑬理容師派遣事業	高齢者支援課	継続
	⑭電話訪問サービス(ほっとテレホンサービス)	社会福祉協議会	継続
	⑮家族介護慰労金支給事業	高齢者支援課	継続
(4) 高齢者の生きがいや社会参画の推進	①高齢者いきがい促進事業(高齢者学級)	市民会館 各公民館	継続
	②ひとり暮らし高齢者バスツアー	社会福祉協議会	継続
	③雇用促進奨励金の交付	商工観光課	継続
	④敬老事業(長寿祝金)	高齢者支援課	継続
	⑤老人福祉会館運営事業	高齢者支援課	継続
	⑥シルバー人材センター育成事業	高齢者支援課	継続
	⑦生きがい活動支援通所事業(いきいきサロン)	高齢者支援課	継続
	⑧保育所児童世代間交流事業	保育課	継続
	⑨地域ふれあいサロンの設置	社会福祉協議会	継続
	⑩ボランティアセンターの充実	社会福祉協議会	継続
	⑪地区社会福祉協議会の運営強化	社会福祉協議会	継続
	⑫シニアクラブ活動助成事業	高齢者支援課	継続
	⑬「ガウラナビ」を活用した情報発信	市民活動支援課	継続
	⑭生涯学習ボランティア促進事業	生涯学習課	継続

【評価の区分】

1 基本施策の評価（A 4 様式）

【高齢者支援課・介護保険課にて作成】

「基本施策」で掲げた方針に基づき展開する複数の「取組事業」の実施内容等を「基本施策」単位ごとに整理・分析し、上位の「基本目標」に対する評価を行うものです。

区分	内 容
A	効果が高かった
B	一定の効果があつた
C	効果が低かった

2 取組事業の評価（A 3 様式）

【各取組事業担当課にて作成】

「取組事業」の取組内容や成果の状況を確認し、上位の「基本施策」に対する評価を行うものです。

区分	内 容
A	目標以上に達成した
B	おおむね達成した
C	目標を下回った
D	実施しなかった

【平成29年度】

《基本目標》

1 介護予防の促進と健康寿命の延伸

高齢者が、住み慣れた地域で、可能な限り生涯にわたり心身ともに健康で生き生きと暮らしていくことができるよう、介護予防の充実、健康の保持増進、疾病予防の推進を図ります。

〈基本施策〉

(1) 介護予防事業の充実

高齢者が住み慣れた地域でいつまでも自立した生活を送れるように、要支援・要介護状態になることを予防するため、介護予防の充実を図ります。

ア 主な取組内容と成果

自治会等地域に介護予防の啓発を行い、「袖ヶ浦いきいき百歳体操」を普及した。その後、自主的に活動を継続している団体に補助金等の支援を行った。また、市内のリハビリテーション職を対象とした「リハビリテーション対象職等連絡協議会及び作業部会」を設置し、今後、効率的かつ効果的な介護予防の取組を行う準備をした。

イ 今後の課題

介護予防の充実を図るうえで、地域や地域住民の協力、高齢者本人の意識が必要となってくる。袖ヶ浦いきいき百歳体操では、誰もが歩いて参加できる会場の確保、活動の中心となる人材の発掘や介護予防を必要とする潜在的な高齢者の掘り出しなどが必要となる。

ウ 評価

A

A：効果が高かった
B：一定の効果があつた
C：効果が低かった

〈基本施策〉

(2) 健康づくりサービスの充実

いつまでも元気で健康な生活を送れるように、健康づくり支援センターにおいて各種相談事業や健康づくりのための各種教室を開催するとともに、総合型地域スポーツクラブの活性化、高齢者のスポーツ活動を支援していきます。

ア 主な取組内容と成果

健康づくり支援センターにおいて、相談事業や高齢者対象の各種教室を開催。全利用者のうち、高齢者の利用率は50%を超えている。総合型地域スポーツクラブでは、加入率は2%程度と目標の3%には達していないが、健康寿命延伸の一助となっている。また、高齢者スポーツ大会を開催することにより、健康の保持及び交流を図っている。

イ 今後の課題

健康づくり支援センターの利用者数、総合型地域スポーツクラブの加入率ともに目標値に達していないため、実施内容の見直しや、新規種目の導入などを行う必要がある。また、高齢者スポーツ大会においても、年々参加者が減少しているため、参加者を増加させる策を講じなければならない。

ウ 評価

B

A：効果が高かった
B：一定の効果があつた
C：効果が低かった

〈基本施策〉**(3) 疾病予防の推進**

高齢者等の疾病を予防するため、健康診査や保健指導、がん・人間ドック・歯科等各種検診、予防接種などに取り組みます。

ア 主な取組内容と成果

疾病の早期発見や予防をするため健康診査、人間ドック検診料の助成、各種検診、予防接種及び健康相談等を行った。特定健康診査や健康相談、歯科検診等目標値を達成していない事業もあるが、概ね高齢者等の疾病予防に寄与できた。

イ 今後の課題

目標値に達しなかった事業はもちろん、目標値を達成した事業でも、周知方法など啓発を工夫し、さらに受診率等を上げていく必要がある。

ウ 評価**B**

A：効果が高かった
B：一定の効果があった
C：効果が低かった

基本目標：1 介護予防の促進と健康寿命の延伸

基本施策：（1）介護予防事業の充実

基本目標	基本施策	No.	事業名	取組概要	第6期計画の取組				取組みの効果	今後の課題	担当課
					項目	平成27年度	平成28年度	平成29年度			
1	(1)	①	①介護予防・生活支援サービス事業	要支援者、介護予防・生活支援サービス事業対象者に対して、地域の多様なサービスを提供し、効果的・効率的に介護予防や日常生活支援を行っていきます。	計画	既存事業実施・事業移行の検討	既存事業実施・事業移行の検討	新規事業実施	要支援高齢者等が選択できる多様なサービスの創設及び充実により、要介護・要支援認定に至らない高齢者の増加、重度化予防の推進につながると考える。	本事業における多様なサービスは、地域の実情に応じて実施するものであり、住民主体（ボランティア等）によるサービス（サービスB）については、元気な高齢者が担い手となることにより、担い手自身の介護予防にも繋がる、という利点もあるが、本市での地域ぐるみの生活支援の実施の可能性については、協議体等で地域の現状を把握しながら十分に検討する必要がある。	高齢者支援課
					実績	平成29年度事業実施予定のところを、内部での検討を重ね、早期実施による市の利点が大いことや利用者にとっても、ニーズに合わせたサービスを選択できることを考慮し、平成28年3月より、予防給付からの組み替えによるサービスである現行相当サービスを開始した。	多様なサービスとして、資格や人員等の基準を緩和した訪問型サービスAを平成28年10月より開始した。【サービスAヘルパー研修2回開催、5名修了】 また、リハビリテーション職等連絡協議会及び作業部会を設置し、専門職によるサービスの検討を行った。【協議会5回開催、作業部会3回開催、統合部会2回開催】	平成29年4月よりリハビリテーション職と連携のもと、新たに訪問通所一体型短期集中サービス（サービスC）を開始し、円滑な運営を行う。			
					評価	A	A				
1	(1)	②	介護予防普及啓発事業	介護予防の基本的な知識を普及・啓発するため、広報紙等による広報活動をはじめ、敬老会など高齢者が集うイベント時に、啓発パンフレットの配布を行います。また、新たに運動機能向上の取り組みとして考案した「袖ケ浦市いきいき百歳体操」の普及を拡大していきます。	計画	実施	継続	継続	シニアクラブ、自治会等、地域において、介護予防の必要性についての啓発を行い、介護予防に関する動機づけを行うことにより、介護予防の取組の拡大が図られた。 本市としては、主に筋力運動である袖ケ浦いきいき百歳体操を推し進める形で展開をしたが、運動機能の維持、向上に加えて、社会性の維持、拡大も図られ、居場所づくり、生きがいづくりにもつながるものとなっている。	介護予防の取組を充実させていくにあたっては、実施場所の確保等、住民の理解、協力が必要であり、地域によっては公会堂等集える場所が近くないところもあり、活動の継続に結び付かない地域がある。 また、介護予防の取組が早い段階で必要であるという意識がない者や、農作業をしているから必要ないという考えを持つ高齢者も多く、これらの対象に対して行動変容に結び付けるための企画、介入方法を検討する必要がある。	高齢者支援課
					実績	広報紙への掲載や敬老会、シニアクラブ等、地域に出向いて、広く介護予防に関する講話、実技指導を行った。【出張講座39回実施、参加人数1,134名】 高齢者が歩いて行ける公会堂等に出向き、筋力運動である「袖ケ浦いきいき百歳体操」の普及を行った。【袖ケ浦いきいき百歳体操実施団体25団体、参加人数実466名、延9,529名】	介護予防全般に関する出張講座を実施した。【56回実施、参加人数実1,199名、延1,356名】 各地域で介護予防体操説明会を実施した。【袖ケ浦いきいき百歳体操実施団体45団体、参加人数実799名、延18,737名】 二次予防事業として実施していた通所型介護予防事業を総合事業移行後の経過措置として、本事業に位置付け実施した。【144回、参加人数実100名、延1,015名】	出張講座の開催や研修等普及啓発を進める。【見込み数 40回、1,120名】 袖ケ浦いきいき百歳体操は、未実施地域に介護予防の取組への動機づけと活動の拡大を図る。 平成28年度まで実施した通所型介護予防事業は新しいサービスである短期集中サービスCに位置付け実施する。 【見込み数 袖ケ浦いきいき百歳体操実施団体60団体、参加人数実900名、延18,000名】			
					評価	A	A				
1	(1)	③	地域介護予防活動支援事業	地域の介護予防の自主グループの継続的な活動に対し、補助金を交付し活動支援につなげていきます。また、平成26年度より開始した住民主体の介護予防の通いの場づくりを地域に拡大していきます。さらに、はつらつシニアサポーター養成により、自主活動への支援者を養成します。	計画	活動団体数3団体	活動団体数6団体	活動団体数9団体	袖ケ浦いきいき百歳体操の普及に伴い、住民主体の介護予防活動が市内全域で拡大した。 なお、参加者の中には、要介護認定を受けている者もあり、単に要支援、要介護状態になることを予防することのほか、重度化防止という観点からも介護予防の取組の継続は必要であり、引き続き事業を推進していく。	はつらつシニアサポーターは地域における介護予防の取り組みを支援するものであるが、サポーター自身の介護予防にもつながるとしているため、現状では65歳以上の者が75%強を占めることもあり、サポーターになっても活動を行えていない者もいる。 実働できるサポーターの養成とサポーターの活用を進めるための検討を行っていく必要がある。	高齢者支援課
					実績	住民主体の実施団体に対して、使用する物品や会場使用料等を補助。（対象経費の1/2、5万円を上限）【28団体のうち4団体に交付】 活動団体に対し、体力評価や技術指導を実施。 はつらつシニアサポーターの養成を2日間で実施し、活動を開始した団体に対し、サポーターによる支援を行った。【はつらつシニアサポーター新規養成27名、総計63名】	住民主体の活動を推進するため、要綱改正。開設補助を新設（上限3万円）、運営補助を5万円に引上げ、10/10補助とした。【47団体のうち開設補助金を18団体・運営補助金を25団体に交付】 活動団体に対し、体力評価や技術指導を実施。 はつらつシニアサポーター養成講座を年2回実施し、活動を開始した団体に、支援を行った。【はつらつシニアサポーター新規養成22名、総計85名】	活動団体の新規開設時に補助金についての説明を行い、必要時補助金を交付し、活動支援を行う。【見込み数 93団体のうち開設補助金を15団体、運営補助金を19団体】 活動団体に対し、体力評価や技術指導を実施する。 はつらつシニアサポーター養成講座を年2回実施、新規に開設した団体に対し、サポーターによる支援を行う。【見込み数 はつらつシニアサポーター新規養成30名総計115名】			
					評価	A	A				
1	(1)	④	介護予防把握事業	新たに医療機関や民生委員等様々な関係機関からの情報を活用し、生活機能が低下し支援が必要な高齢者を把握します。なお、事業で把握した情報は、各種介護予防につなげていきます。	計画	実施	継続	継続	介護予防・日常生活支援総合事業への移行により、基本チェックリスト送付による生活機能の把握を行わなくなったものの、地域住民や関係機関からの相談、情報提供により、閉じこもり等何らかの支援を要する者を把握し、地域の介護予防活動等に結び付け、要介護状態等の予防、重度化予防に向けた取り組みが進められている。	今後、地域に潜在している、支援を要する高齢者をできるだけ多く把握するためには、現状の地域や関係機関から随時把握する、という形を体制化することも検討する必要がある。	高齢者支援課
					実績	65歳以上の要介護認定を受けていない者を対象に基本チェックリストを行い、生活機能低下の恐れのある者（二次予防事業対象者）に対して、通所型介護予防事業への参加勧奨や生活上のアドバイスを送付した。【基本チェックリスト発送数12,989名、回答数9,919名、二次予防事業対象者2,419名】 その他、随時基本チェックリストを実施し、介護予防の取り組みにつなげた。	介護予防・日常生活支援総合事業への移行に伴い、市全域への基本チェックリスト送付が不可となり、本人、家族からの相談により、随時生活機能低下の恐れのある者を把握した。 事業の移行による経過措置として、28年度限定で本事業に位置付けて実施した、通所型介護予防事業（旧二次予防事業）についても、窓口、電話等での相談者に対して随時勧奨を行うほか、広報等で周知を行い、参加に結び付けた。	随時、本人、家族からの相談や民生委員等地域住民からの情報提供、他機関との連携により、生活機能低下の恐れのある者を把握し、各種介護予防の取組につなげる。 袖ケ浦いきいき百歳体操等の地域の介護予防活動から離脱している者を活動団体代表等により把握し、短期集中サービス等につないで、地域活動への復帰を図る。			
					評価	B	B				
1	(1)	⑤	介護支援ボランティア事業	高齢者の介護予防を促進するため、介護支援ボランティア活動の実績に応じポイント交換により寄附または地産地消に資する商品券を交付します。	計画	継続	継続	継続	年々ボランティアの登録人数は増えており、登録介護施設で、少人数ではあるが活動をしていることにより、介護予防の一助となっている。	平成26年度事業開始時から、ボランティア登録人数は増加しているが、実活動数はなかなか増えていかない。 平成29年度、要綱を改正し、受け入れ施設等を増やしたことから、PR活動をさらにを行い、登録人数を増やしていく。	高齢者支援課
					実績	年3回の研修会を行い、24名が受講し、18名がボランティア登録をした。 平成27年度末ボランティア登録人数 26名 平成26年度活動ポイントの交換が4名、ゆりの里商品券12,000円と交換。	年3回の研修会を行い、12名が受講し、12名がボランティア登録をした。 平成28年度末ボランティア登録人数 38名 平成27年度活動ポイントの交換が9名。うち7名がゆりの里商品券、23,500円分と交換。うち2名が社会福祉協議会に27,500円を寄付された。	年3回の研修会を予定。 平成28年度活動ポイントの交換が8名。うち5名が、ゆりの里商品券、19,500円分と交換。うち3名が社会福祉協議会に、8,500円を寄付された。 要綱を改正し、平成29年度から、受け入れ施設を拡充し、19施設、30事業所に増やした。また、要支援・要介護認定者もボランティア登録できるように改正した。			
					評価	B	B				

基本目標：1 介護予防の促進と健康寿命の延伸

基本施策：（1）介護予防事業の充実

基本目標	基本施策	No.	事業名	取組概要	第6期計画の取組				取組みの効果	今後の課題	担当課
					項目	平成27年度	平成28年度	平成29年度			
					計画	実施	継続	継続			
1	(1)	⑥	生活支援コーディネーターの配置	地域における生活支援、介護予防サービスを一体的に提供するために、新たに生活支援コーディネーターを配置し、サービスの担い手を養成・発掘し地域資源の開発や関係者とのネットワーク化を行っていきます。	実績	職員1名を生活支援コーディネーター養成研修に派遣した。	職員1名を生活支援コーディネーター養成研修に派遣した。	職員1名を生活支援コーディネーター養成研修に派遣する。 生活支援体制整備事業の中で、全市を圏域とする第1層協議体を設置し、生活支援コーディネーターとなりうる適任者の発掘をしていく。	市職員が研修を受講することにより、生活支援コーディネーターを理解し、資質を高めた。	今後、地域から生活支援コーディネーターとなりうる人材を発掘し、配置することが急務である。	高齢者支援課
					評価	B	B				
1	(1)	⑦	地域リハビリテーション活動支援事業	地域における介護予防の取り組みを機能強化するために、新たにリハビリテーション専門職等の関与を促進していきます。	実績	袖ヶ浦さつき台病院広域リハケアセンターのリハビリテーション医やリハビリテーション専門職とともに、介護予防の充実に向けた検討を行い、市のリハビリテーション職連絡協議会設置に向けた準備を行った。	平成28年5月より市内のリハビリテーション職を対象にしたリハビリテーション職等連絡協議会及び作業部会を設置し、事業実施内容及び実施方法についての検討を行った。【連絡協議会5回開催、作業部会3回開催、統合部会2回開催】 事業受託予定事業所と事業実施マニュアルの作成を行った。【打ち合わせ3回、地域評価ブレ実施3回】	平成29年4月より、袖ヶ浦いきいき百歳体操時の個別評価や集団指導を開始した。【見込み 60か所240回】 介護予防に関心のない者等への動機づけとして、公民館等で地域測定会を実施する。【年2回実施予定】 袖ヶ浦いきいき百歳体操参加者へのフィードバック等、介護予防サポーターの育成等を考える2つの部会で介護予防の充実に向けた検討を行う。【見込み 連絡協議会3回、部会7回】	市内のリハビリテーション職等との連絡協議会や作業部会、打ち合わせ等において、介護予防の推進を担うリハビリテーション職や健康運動指導士等の専門職の意見を吸い上げ、検討を重ねながら事業設計を行うことができ、効果的かつ効率的な介護予防の取り組みをおこなう準備が整った。 平成29年度より事業を実施しながら、連絡協議会や作業部会において実施内容の評価やサポーターの活用等を検討し、効果的かつ効率的な介護予防の取組を推進していく。	本事業については、リハビリテーション専門職等の関与が市の実情に合わせて柔軟に設計ができるため、平成29年度の実施内容のほか、個別の地域ケア会議への介入等、効果的な介護予防を進めるための取組は様々なが、新しい取組を実施するための設計、実施にあたっての事務量は大きいと考えられる。	高齢者支援課
					評価	A	A				
1	(1)	⑧	一般介護予防事業評価事業	一次予防事業と二次予防事業が統合され、新たに一般介護予防事業評価事業として、介護予防に関する事業(事業対象者把握、普及啓発、地域活動支援)の実施状況等の事業評価を行います。	実績	地域包括ケアシステムの構築に向けた取組を共有できるよう、出張講座等を通して働きかけた。 住民主体の活動(袖ヶ浦いきいき百歳体操)の参加者を集計し、参加割合を評価した。 地域の通いの場をマッピングし、活動の展開状況の評価し、住民に啓発を図った。 出張講座の回数等、はつらつシニアサポーター養成状況を集計分析し、今後の実施方法、周知方法について評価した。	地域包括ケアシステムの構築に向けた取組を共有できるよう、出張講座等を通して働きかけた。 住民主体の活動(袖ヶ浦いきいき百歳体操)の参加者を集計し、参加割合を評価した。 地域の通いの場をマッピングし、活動の展開状況の評価し、住民に啓発を図った。 出張講座の回数等、はつらつシニアサポーター養成状況を集計分析し、今後の実施方法、周知方法について評価した。	前年度までの取組に加え、65歳以上の新規認定申請者数やその割合、新規認定者やその介護度別割合、認定率、生活圏域ニーズ調査の結果、地域の介護予防活動参加者への基本チェックリスト等の評価により、住民主体の介護予防活動の取り組み状況と生活支援の充実状況の評価を行う。	主にプロセス評価の中の、主として定量的指標を用いた評価を行い、その状況をもとに住民への啓発を行うことが、住民の介護予防の取組の動機づけとなり、住民主体の通いの場の充実が図られている。	65歳以上の新規申請者や認定者、認定率等は、介護予防の取り組みを行ったことによるアウトカム指標であるとして示されているが、介護予防を含めた総合事業の評価として単一に設定するのではなく、生活圏域ニーズ調査等による健康関連指標の状況、事業費等とも含め総合事業全体を評価をしていく必要があり、これらの評価には十分な時間を要する。	高齢者支援課
					評価	A	A				

「基本施策」における年度別事業評価の合計

区 分	A	B	C
平成27年度	5	3	0
平成28年度	5	3	0

基本目標：1 介護予防の促進と健康寿命の延伸

基本施策：（2）健康づくりサービスの充実

基本目標	基本施策	No.	事業名	取組概要	第6期計画の取組				取組みの効果	今後の課題	担当課
					項目	平成27年度	平成28年度	平成29年度			
1	(2)	①	健康づくり支援センター管理事業	総合的な健康づくり活動の場である健康づくり支援センターの運営により、市民の健康維持、増進を支援します。また、指定管理者による健康相談や各種教室を実施します。	計画	継続	継続	継続	健康づくり支援センターにおいて、プール、トレーニングルーム、風呂等のサービスのほか、各種相談事業や健康づくりのための各種教室を開催した結果、年間20万人以上の人が利用している。 また、高齢者の利用率は5割を超えており、利用者の健康維持・増進に寄与していると考ええる。	現状において、年間目標利用人数に達していないため、実施する教室の見直しや更なる周知活動を行い、より多くの方に利用してもらう。	健康推進課
					実績	相談事業 ・運動健康相談 ・個別健康相談 高齢者のスポーツ活動支援 ・シニア運動教室 ・スクエアーステップ ・シニアトレーニング教室	相談事業 ・運動健康相談 ・個別健康相談 高齢者のスポーツ活動支援 ・シニア運動教室 ・スクエアーステップ ・シニアトレーニング教室	相談事業 ・運動健康相談 ・個別健康相談 高齢者のスポーツ活動支援 ・シニア運動教室 ・スクエアーステップ ・シニアトレーニング教室			
					評価	B	B				
1	(2)	②	総合型地域スポーツクラブ活性化事業	総合型地域スポーツクラブの安定したクラブ運営を支援し、いつでも誰もが気軽にスポーツを楽しむことができる環境づくりに努めます。	計画	市民加入率3.0%	市民加入率3.0%	市民加入率3.0%	総合型地域スポーツクラブによる定例活動により、心身ともに元気な体を維持し、健康寿命の延伸の一助となっていると考えられる。	市全体のスポーツへの関心は高まってきているものの個人におけるスポーツ活動の多様化や趣向の違いなどがあり、総合型地域スポーツクラブの加入率は全市民の2%程度で推移している。 日頃、スポーツ活動を行っていない市民にターゲットを絞り、誰もが気軽に参加できる新規種目の導入を考えていく必要がある。	体育振興課
					実績	市民加入率2.1% 市内5クラブにおいて、定例活動、大会やイベントを開催しスポーツ活動を行うとともにクラブの周知に努めた。 連絡協議会総会、運営委員会(4回)を開催した。 連絡協議会主催で、11/29に交流大会(167人参加)を、11/21にウォーキングフェスタ(100人参加)を開催。	市民加入率2.0% 市内5クラブにおいて、定例活動、大会やイベントでスポーツ活動を行うとともにクラブの周知に努めた。 連絡協議会総会、運営委員会(4回)を開催した。 連絡協議会主催で、11/20に交流大会(132人参加)を、3/12にウォーキングフェスタ(413人参加)を開催。 2クラブで新規種目(水中ウォーキング)を開始し、新たな会員を獲得した。	市民加入率3.0%目標 市内5クラブにおいて、定例活動、大会やイベントを開催しスポーツ活動を行うとともにクラブの周知に努める。 連絡協議会総会、運営委員会(4回)の開催。 連絡協議会主催で、11/2の交流大会(卓球・バドミントン・ユニバーサルホッケー)で150人、2/25のウォーキングフェスタで500人の参加を見込む。			
					評価	B	B				
1	(2)	③	高齢者スポーツ大会事業	高齢者がスポーツを通じて健康の保持及び交流を深めることにより、生活の喜びを高めることを目的にスポーツ大会を開催します。	計画	参加者800人	参加者800人	参加者800人	毎年開催することにより、高齢者のスポーツ活動を支援し、健康の保持及び交流を深めることの一助となっている。	平成22年度をピークに、参加選手数及び総参加者数が減少を続けている。 シニアクラブ連合会に加入している単位クラブ及び会員数が減少していることも要因となっているが、参加資格は「市内在住の60歳以上の健康な者」となっている中で、シニアクラブ連合会会員以外からの参加者をどのように集めるかなど、参加者の増加を図らなければならない。	高齢者支援課
					実績	10月15日に、選手481名、ボランティア・役員等279名、総勢760名で開催。 競技種目等、前年度と特に変わりなく行った。	9月29日に、選手437名、ボランティア・役員等273名、総勢710名で開催。 単位シニアクラブの解散や、会員の減少により、平岡地区と中川・富岡地区を一緒にし、比較的会員数の多い、長浦地区を長浦地区と蔵波地区に分け、新たな5ブロックとした。	10月19日に開催予定。 地区によるブロック割は前年度同様の5ブロックとする。 平成26年度から同じ種目が続いているため、種目の変更を考える。			
					評価	B	B				

「基本施策」における年度別事業評価の合計

区 分	A	B	C
平成27年度	0	3	0
平成28年度	0	3	0

基本目標：1 介護予防の促進と健康寿命の延伸

基本施策：（3）疾病予防の推進

基本目標	基本施策	No.	事業名	取組概要	第6期計画の取組				取組みの効果	今後の課題	担当課
					項目	平成27年度	平成28年度	平成29年度			
1	(3)	①	特定健康診査及び特定保健指導の実施	40 歳以上の国民健康保険加入者に対し、内臓脂肪型肥満に起因する糖尿病、高脂血症、高血圧等の生活習慣病の有病者等に、早い時期・段階から生活習慣の改善や行動変容に向けた支援を行い、市民の健康の保持・増進を図ります。	計画	受診率56.0% 指導率50.0%	受診率58.0% 指導率55.0%	受診率60.0% 指導率60.0%	受診率・実施率ともに目標値には届かなかったが、県平均を上回り、27年度の受診率は県内2位となった。 28年度より集団健診時にがん検診との同時実施を開始、特定健診を受診した人にポイントを付与する健康マイレージを導入し、受診率向上への取り組みを行った。 生活習慣病予備軍に対し、早めに生活習慣改善の支援を行うことで、健康の保持・増進を図り、重症化予防や医療費の抑制が期待できる。	特定健診の受診率は平成20年度の特定健診開始時より約5%上昇したものの、25年度に50%を超えてからは横ばいで推移している。 特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率向上のため、受診勧奨や周知内容、実施方法等について検討し、効果的に実施する必要がある。	保険年金課・健康推進課
					実績	【特定健康診査】 (個別健診) 対象者数 12,266人 国保連請求済件数5,474人 (集団健診) 対象者数 2,840人(40歳から59歳までの未受診者(60歳以上も受診可)) 受診者数 206人 ※受診率(法定報告) 52.3% 対象者数 11,349人 受診者数 5,934人 【特定保健指導】 ※実施率(法定報告) 38.5% 対象者数 711人 実施者数 274人	【特定健康診査】 (個別健診) 対象者数 11,804人 国保連請求済件数5,090件 (集団健診) 対象者数 4,401人(対象年齢拡大:40歳から66歳までの未受診者(67歳以上も受診可)) 受診者数 241人 ※肺がん検診とタイアップ実施(保健センター) 【特定保健指導】 対象者数478人(見込) 実施者数190人(見込)	【特定健康診査】 受診率(目標値)60.0% 対象者数 13,749人 受診者数 8,248人 【特定保健指導】 実施率(目標値)60.0% 対象者数 1,237人 実施者数 742人			
					評価	B	B				
1	(3)	②	後期高齢者健康診査の実施	後期高齢者医療に加入する被保険者等を対象とした健康診査を受託により実施します。また、受診率については、保険者である千葉県後期高齢者医療広域連合の数値を目標値とします。	計画	受診率34.08%	受診率35.0%	継続	健康診査や歯科健診を実施することにより、疾病の予防対策や早期発見、早期治療に寄与し健康寿命を延ばすことに結びつけていきたい。	健康診査受診率は県の目標値を達成しているが、いまだに4割以上の被保険者が未受診であるため、受診率の向上を図りたい。	保険年金課
					実績	受診者数:3,158名 受診率:55.76%	受診者数:3,300名 受診率:51.96% ※第2回報告数値より 後期歯科健診事業開始 受診者数:122名 受診率:17.97% ※対象者は 昨年度75歳到達者683名 (4月報告数値より)	健康診査実施時期を拡大 H28年度までは 8月、9月、2月 H29年度からは 6月～9月、2月 受診者数:4,110名 受診率:57.08%			
					評価	A	A				
1	(3)	③	人間ドック検診料の助成	国民健康保険及び後期高齢者医療制度加入者の人間ドック受診者に対し、検診料の一部を助成します。	計画	国保加入者580人 後期加入者76人	国保加入者580人 後期加入者91人	国保加入者580人 後期加入者109人	人間ドックの費用助成を実施することにより、健康診査より詳細な検査を受けることが可能であり、健康診査同様に疾病の予防対策や早期発見、早期治療に寄与した。	健康診査受診者と合わせても、いまだに5割前後の被保険者が未受診であるため、受診者の増加を図りたい。	保険年金課
					実績	・助成額 国保:14,791千円 後期: 2,860千円 ・受診者数 国保加入者:604名 後期加入者: 84名	・助成額 国保:14,212千円 後期: 3,280千円 ・受診者数 国保加入者:595名 後期加入者: 98名	・助成額 国保:17,150千円 後期: 3,850千円 ・受診者数 国保加入者:600名 後期加入者:110名			
					評価	A	A				
1	(3)	④	成人保健指導事業	健康手帳の交付や生活習慣病予防講演会等により、市民が自ら健康に対する関心と理解を深め、生活習慣病による健康障がいを予防し、健康の増進を図れるよう支援します。	計画	講演回数2回	講演回数2回	講演回数2回	高齢者を含む市民の生活習慣病による健康障害を予防し、健康の増進に貢献している。	様々な視点から講演会テーマを検討し、開催しているものの、参加者数が伸びない状況である。 周知方法や講演テーマについて検討していく必要がある。	健康推進課
					実績	講演回数 1回 テーマ 「眼科医から学ぶ動脈硬化予防について」 参加者:26名 講演会の他に公民館等において、保健師による健康に関わる講話を実施 実施回数 8回	講演回数 1回 テーマ 「口腔と全身の健康について」 参加者:18名 講演会の他に公民館等において、保健師による健康に関わる講話を実施 実施回数 4回	講演予定回数 2回 テーマ 「未定」 参加者:40名 講演会の他に公民館等において、保健師による健康に関わる講話を実施予定 実施予定回数 5回			
					評価	B	B				
1	(3)	⑤	各種がん検診事業	肺がん、胃がん、大腸がん、子宮がん、乳がんの各種がん検診の実施により、がんの早期発見・早期治療に結びつけるとともに、受診者の拡大を図ります。	計画	継続	継続	継続	各種がん検診の実施により、市民の健康維持及び増進に寄与している。	受診者数が減少傾向にある。受診勧奨、啓発事業等を実施することで、受診者数の増加を図る。	健康推進課
					実績	受診者数 20,835人 (内訳) ・胃がん 3,439人 ・肺がん 5,486人 ・大腸がん 4,572人 ・子宮がん 4,022人 ・乳がん 3,316人	受診者数 20,575人 (内訳) ・胃がん 3,333人 ・肺がん 5,511人 ・大腸がん 4,072人 ・子宮がん 4,043人 ・乳がん 3,421人 ・口腔がん 195人	受診者数(見込み) 21,490人 (内訳) ・胃がん 3,500人 ・肺がん 5,630人 ・大腸がん 4,290人 ・子宮がん 4,400人 ・乳がん 3,470人 ・口腔がん 200人			
					評価	B	B				

基本目標：1 介護予防の促進と健康寿命の延伸 【4/5】

基本施策：（3）疾病予防の推進

基本目標：1 介護予防の促進と健康寿命の延伸

基本施策：（3）疾病予防の推進

基本目標	基本施策	No.	事業名	取組概要	第6期計画の取組				取組みの効果	今後の課題	担当課
					項目	平成27年度	平成28年度	平成29年度			
1	(3)	⑥	健康相談事業	健診結果をもとに、保健指導を実施し、生活習慣病の予防に向けた取り組みを働きかけます。また、健康づくり支援センターにおいても、利用者にとどまらず、市民の健康相談に対応していきます。	計画	実施人数150人	実施人数150人	実施人数150人	参加者人数は少ないが高齢者を含む市民の生活習慣病による健康障害を予防し、健康の増進に貢献している。	相談者数は微増傾向にあるものの目標数に達していない。啓発等を工夫し、受診者数の増加を図る。	健康推進課
					実績	相談者数 42人 (内訳) すこやか相談(成人)27人 カウラント'運動健康相談 4人 カウラント'個別健康相談 11人	相談者数 73人 (内訳) すこやか相談(成人)34人 カウラント'運動健康相談 16人 カウラント'個別健康相談 23人	相談者数 150人 (内訳) すこやか相談(成人)100人 カウラント'運動健康相談20人 カウラント'個別健康相談30人			
					評価	C	C				
1	(3)	⑦	予防接種事業	高齢者を対象としたインフルエンザや肺炎球菌ワクチンの予防接種を実施し、疾病予防を推進します。	計画	継続	継続	継続	高齢者インフルエンザ・肺炎球菌ワクチンの予防接種を実施し、疾病予防の取り組みを推進することができた。	今後も継続的に事業を実施する。	健康推進課
					実績	実施者数 9,622人 (内訳) ・インフルエンザ 8,293人 ・肺炎球菌 1,329人	実施者数 10,194人 (内訳) ・インフルエンザ 8,500人 ・肺炎球菌 1,694人	実施者数(見込み) 10,555人 (内訳) ・インフルエンザ 8,772人 ・肺炎球菌 1,783人			
					評価	B	B				
1	(3)	⑧	歯科健診等推進事業	口腔衛生知識の正しい知識の普及と歯周疾患の早期発見・早期治療を行うため、定期的な検診等の実施に向けて取り組んでいきます。	計画	受診率7.5%	受診率7.5%	受診率7.5%	歯周疾患の早期発見・早期治療を実施することで、健康な歯で健康な生活を送ることができるよう成人歯科健診を実施する。成人歯科健診を実施することにより、その後の定期的な受診行動や早期治療、正しい歯ブラシ等の手技の取得にもつながっている。	個別通知、広報紙、ホームページ等により周知を図るものの、受診率が伸びない状況にある。	健康推進課
					実績	受診率 6.9% 対象者:30・40・50・60・70歳の市民(治療中の方及び職場等で受診の機会のある方は除く) 実施期間:7～12月 受託先:君津木更津歯科医師会の会員になっているもので市内に開業している歯科医院	受診率 6.9% 対象者:30・40・50・60・70歳の市民(治療中の方及び職場等で受診の機会のある方は除く) 実施期間:7～12月 受託先:君津木更津歯科医師会の会員になっているもので市内に開業している歯科医院	受診率(見込み) 7.5% 対象者:30・40・50・60・70歳の市民(治療中の方及び職場等で受診の機会のある方は除く) 実施期間:7～12月 受託先:君津木更津歯科医師会の会員になっているもので市内に開業している歯科医院			
					評価	B	B				

「基本施策」における年度別事業評価の合計

区 分	A	B	C
平成27年度	2	5	1
平成28年度	2	5	1

【平成29年度】

《基本目標》

2 介護と医療の連携の推進

地域包括ケアシステムの中核となる機能を構築するために、在宅訪問診療や訪問看護等の在宅医療の充実とともに、介護と医療の連携のための基盤づくりを推進します。

〈基本施策〉

(1)在宅医療と介護の連携の推進

在宅医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、医療機関と介護サービスの連携を推進します。

また、在宅生活において切れ目ないサービスを受けられるような体制の整備を図るとともに、相談窓口や啓発活動によりサービスの周知を図ります。

ア 主な取組内容と成果

医療介護連携推進協議会及び作業部会を開催し、連携に向けた各種取り組みを行っている。在宅医療・介護連携に関するパンフレット等を市民に配布し、普及啓発を実施した。

イ 今後の課題

本事業の推進には、医師会をはじめとする医療関係者の理解・協力が不可欠であり、本事業の必要性について各医師から理解を深められるように、積極的に関係づくりを進め、協力を仰がなければならない。

ウ 評価

B

A：効果が高かった
B：一定の効果があつた
C：効果が低かった

基本目標：2 介護と医療の連携の推進

基本施策：（1）在宅医療と介護の連携の推進

基本目標	基本施策	No.	事業名	取組概要	第6期計画の取組				取組みの効果	今後の課題	担当課
					項目	平成27年度	平成28年度	平成29年度			
2	(1)	①	在宅生活支援のための医療機関と介護との連携の推進	医療と介護を必要とする高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるために、医療・介護関係者の連携を推進します。	計画	実施	継続	継続	医療、介護の連携に向けた会議や研修等を通して、参加者間での相互の理解が深まっており、高齢者が地域で自分らしく生活続けられるための連携に向けた各取組が進められている。	本施策にあたっては、介護関係者はもちろんのこと、医師会をはじめとする医療関係者の理解が不可欠であり、医療、介護連携の必要性について各医師が理解を深められるよう、市として積極的に関係づくりを進め、協力を仰いでいく必要がある。	高齢者支援課
					実績	医療、介護関係者を集めた会議において、医療と介護の連携にあたっての課題を把握した。 医療と介護の情報の共有を図るため、連携パスシート活用についての検討を実施した。 二次医療圏である君津圏域において、医師会とともに医療、介護連携を進めるための検討を行った。 【医療介護連携推進会議1回開催】	医療、介護の資源を把握し、マッピングや一覧にした「在宅医療・介護マップ」について作業部会で検討、作成した。 課題を把握し対応策について作業部会で検討した。 双方の理解を深めるため、関係者の研修を開催。 二次医療圏である君津圏域において、医師会とともに連携を進めるための検討を行った。 【連携推進会議4回開催、作業部会4回開催(2つの部会)】	医療、介護連携の課題に対する対応策をまとめ、関係者で共有する。 情報の共有化を図るため連携パスシートを完成させ、活用に向け周知を行う。 関係者の研修を開催。 二次医療圏である君津圏域において、医師会とともに連携を進めるための検討を行う。 【見込み 連携推進会議2回、作業部会4回(2つの部会)、医療介護関係者の研修2回】			
					評価	B	B				
2	(1)	②	医療と介護が連携した在宅生活支援のための環境整備	医療と介護を必要とする高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるために支援できる環境を整備します。	計画	実施	継続	継続	住み慣れた地域で医療や介護を受けていくため、地域住民に対して、在宅医療、介護に関してのパンフレットの配布や広報への掲載、講演会の開催に加え、相談時の個別の相談対応等により理解の促進につながると考える。	切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築については、市の実情に合わせて構築していく必要があり、相互の理解を深めることから始めている現状である。ゴールをどこに設定するかではあるが、急変時の診療や訪問看護との連携体制等については、市が単独で事業を推進することはできず、医師会等の組織に働きかけていく必要がある。圏域医師会、圏域4市間等での綿密な打ち合わせを行い、検討していく必要がある。	高齢者支援課
					実績	在宅医療、介護連携について地域住民に対して関連するパンフレットを随時配布し、普及啓発を行った。 切れ目のない在宅医療、在宅介護の提供体制の構築に向け、医師会主催の研修に参加した。	市で作成した在宅医療・介護マップを随時地域住民へ配布し、普及啓発を実施した。 在宅医療、介護に関する相談窓口の設置について、県や君津圏域間での情報共有を行い、内部での検討を行った。	在宅医療、介護に関する相談窓口の平成30年度設置に向けて、実施方法等具体的な検討を行う。 在宅医療に関する地域住民向け講演会について、作業部会で実施内容を検討し、開催する。 切れ目のない在宅医療、在宅介護の提供体制の構築に向け、作業部会で検討し、医療、介護関係者において成果を共有する。			
					評価	B	B				

「基本施策」における年度別事業評価の合計

区 分	A	B	C
平成27年度	0	2	0
平成28年度	0	2	0

【平成29年度】

《基本目標》

3 高齢者の住まいの支援

高齢者ができるだけ自立し安心して在宅生活を営めるように、住宅におけるバリアフリー化や多世代同居等を支援します。

〈基本施策〉

(1) 高齢者が安心して暮らせる住まいの支援

高齢者が住み慣れた地域や自宅で介護保険サービスを受けながら安心して暮らせるように、バリアフリーなどの住宅改修、耐震診断、防火診断などの住宅施策を実施します。

また、高齢者単身・高齢者のみ世帯の解消のため、多世代同居等の支援を実施します。

さらに、環境及び経済的理由により生活が困難になった場合は、養護老人ホームでの措置等を実施します。

ア 主な取組内容と成果

高齢者が住みなれた自宅で安心して暮らせるよう、希望する方へ耐震診断及び耐震補強工事の助成を行った。また、自宅のバリアフリー等の改修工事の費用を無利子で貸し付ける事業も用意したが、利用者はいなかった。ひとり暮らし高齢者宅へは、春及び秋の火災予防運動の期間に合わせ、防火診断を行った。多世代同居を支援するため、住宅新築等の費用の一部を助成した。さらに、環境及び経済的理由により生活が困難になった高齢者を、養護老人ホームに措置した。

イ 今後の課題

一部事業において、目標値を達成することができないため、PR活動の方法などを工夫していく必要がある。

養護老人ホームの措置については、潜在的な対象者の発掘を図らなければならない。

ウ 評価

B

A：効果が高かった
B：一定の効果があった
C：効果が低かった

基本目標：3 高齢者の住まいの支援

基本施策：（1）高齢者が安心して暮らせる住まいの支援

基本目標	基本施策	No.	事業名	取組概要	第6期計画の取組				取組みの効果	今後の課題	担当課
					項目	平成27年度	平成28年度	平成29年度			
3	(1)	①	世代間支え合い家族支援事業	親、子、孫等が同居または近隣に居住し、お互いを支え合いながら生活する多世代同居等を支援し、高齢者の孤立を防ぐとともに家族の絆の再生を図ります。今後は住宅メーカーへのPRなどを実施し、利用促進を図ります。	計画	継続	継続	継続	各年度の目標値は達成できなかったが、利用者に補助金を交付したことにより、高齢者の単身または高齢者のみの世帯の解消は図られている。 平成29年度の制度改正により、他市からの定住促進としての効果も期待できる。	県外の住宅公園等にチラシを設置しPR活動を行っていきが、利用者増につながるような、新しいPR活動を行っていかねければならない。	高齢者支援課
					実績	市政協力員会議や市民三学大学講座など8回、チラシの配布や住宅公園など5か所へのチラシの設置などPRを行った。 利用数は10件を目標としたが3件にとどまった。 利用しやすい制度となるように見直しを行った。(平成28年4月1日施行)	前年度同様市主催の会議等で15回チラシの配布を行い、住宅公園など5か所へチラシを設置するなどPRを行った。 制度改正により、対象者の年齢を65歳から60歳に引き下げた。 前年度より利用数は増加し、10件となったが、目標の12件に達しなかった。 利用しやすい制度となるように見直しを行った。(平成29年4月1日施行)	前年度に引き続き市主催の会議等でチラシの配布を行い、近隣の住宅公園等だけでなく、県外の住宅公園等にもチラシの設置を行う。 制度改正により、高齢者または子等の同居または近居前の市内での居住要件をなくし、別々に居住していた高齢者と子等が市内で同居または近居する場合も対象とした。			
					評価	B	B				
3	(1)	②	高齢者等住宅整備資金貸付事業	高齢者が自宅で日常生活を営むことができるよう浴室やトイレの改修、段差の解消、手すり、スロープの設置等の住宅改修に対し、資金を無利子で貸付します。	計画	貸付件数1件	貸付件数1件	貸付件数1件	1名分の限度額3,000千円を予算措置し、貸付に対する準備をしていたが、申請はなかった。	無利子での貸付であるが、利用者が平成27年度、平成28年度の2か年なかったことから、必要な方が利用しやすい制度としていくために調査・研究を行い、制度を見直しを検討したい。	高齢者支援課
					実績	高齢者福祉のしおりやホームページ等でPRを行っているが、申請はなかった。	高齢者福祉のしおりやホームページ等でPRを行っているが、申請はなかった。	高齢者福祉のしおりやホームページ等でPRを行い、1件の貸付を行う。			
					評価	C	C				
3	(1)	③	木造住宅耐震化促進事業	安全で災害に強いまちづくりを実現するために、耐震診断及び耐震改修工事補助を行います。 なお、高齢者や障がい者については、耐震診断の結果により一定の条件を満たした場合に、補助金を増額します。また、平成27年度に袖ヶ浦市耐震改修促進計画の見直しを行います。	計画	交付件数13件	継続(見直し)	継続(見直し)	取組事業における耐震無料相談会の参加者および耐震改修工事実施者のほとんどが高齢者である。実績件数は目標に届かなかったが、本事業を通じて住宅の耐震改修を促進し、地震に備えることで家屋の倒壊や火災の発生による被害を防ぎ、高齢者が安心して暮らせる住まいづくりに貢献している。	大地震の発生から年数が経過したことで耐震への関心が薄れ、相談、補助実績件数が年々減少していたが、平成28年の熊本地震により増加傾向にある。地震災害から身を守るため、広報、PR活動を創意工夫し、より一層耐震化を促進していく必要がある。	建築住宅課
					実績	耐震無料相談会などによる啓発活動及び耐震診断・耐震改修工事への補助を実施。 高齢者への耐震改修工事補助実績 10件	耐震無料相談会などによる啓発活動及び耐震診断・耐震改修工事への補助を実施。 高齢者への耐震改修工事補助実績 12件	戸別訪問や耐震無料相談会などによる啓発活動及び耐震診断・耐震改修工事への補助を実施予定。 高齢者への耐震改修工事補助実績(見込み) 19件			
					評価	B	B				
3	(1)	④	高齢者宅防火診断	ひとり暮らし高齢者宅に対し、住宅用防災機器、電気・ガス器具等を防火診断し、アドバイスをを行います。	計画	実施人数90人	実施人数90人	実施人数90人(目標)	高齢者宅防火診断は、住宅防火の普及に努めることによる基本政策であり、本事業を継続することにより「安心して暮らせる住まいの支援」の普及、啓発ができる。	基本施策である「安心して暮らせる」は「まちづくり」にも共通することであり、第1の優先順位課題であるため、本事業をさらに充実させるには、電気ガス事業をはじめ、関係機関との連携を強固にする。	消防本部 予防課
					実績	実施人数 68人	実施人数 59人	実施人数 90人を予定			
					評価	B	B				
3	(1)	⑤	養護老人ホーム	千葉県内の養護老人ホームは、定員に達していない状況から、現在のところほぼ充足しています。生活が困難なケースが発生した場合には、関係機関と連携して迅速に措置入所等を行います。	計画	措置者10人	措置者11人	措置者12人	環境及び経済的理由により生活が困難になった高齢者等を養護老人ホームに措置することにより、安心して生活できる環境を整える。	措置を必要とする方への迅速な対応及び潜在的な対象者の発掘を図らなければならない。 また、虐待のケースでは、虐待者へ措置先がわからないようにするなど、高齢者が安心して生活できる配慮が必要となる。	高齢者支援課
					実績	環境及び経済的理由により生活が困難になった高齢者等を養護老人ホームに措置する。 1件案件あり。入所判定委員会に諮り措置入所となる。 平成27年度末措置者13人 また、圏域内の組合立養護老人ホームの管理運営費の一部を負担した。	環境及び経済的理由により生活が困難になった高齢者等を養護老人ホームに措置する。 案件なし。 平成28年度末措置者10人 また、圏域内の組合立養護老人ホームの管理運営費の一部を負担した。	環境及び経済的理由により生活が困難になった高齢者等を養護老人ホームに措置する。 案件が生じた場合、速やかに入所判定委員会に諮る。 また、圏域内の組合立養護老人ホームの管理運営費の一部を負担する。			
					評価	A	A				

「基本施策」における年度別事業評価の合計

区 分	A	B	C
平成27年度	1	3	1
平成28年度	1	3	1

【平成29年度】

《基本目標》

4 介護サービスの充実

市民ニーズで要望の多かった家族の介護負担の軽減を図り、介護を必要とする高齢者を支えるために、介護保険制度改正への対応のもとに、介護保険サービスの質と量を確保して、介護相談体制の充実、介護給付の適正化、低所得者への支援等を推進し、介護保険事業の円滑な運営、質の充実を図ります。

また、市民ニーズで要望あった介護制度に関する情報提供については、各種パンフレットなどをホームページに掲載するなど周知を図ります。

〈基本施策〉

(1) 将来を見据えた介護サービスの充実

高齢者が、身近できめ細かな介護保険サービスを受けられるように、介護相談の充実、サービスの充実を図り、適正かつ円滑な運営を図ります。

なお、在宅介護サービス、介護施設サービス、地域密着型サービスにおける個別のサービスの第5期の実績や第6期の見込み等については、「第5章 介護保険サービス見込み量と保険料の算出」に掲載しております。

ア 主な取組内容と成果

介護保険サービス利用者宅や市内介護保険施設等を介護相談員が随時訪問し、利用者の相談、サービスの現状把握及びサービス提供事業者との意見交換などを実施し、介護相談体制の充実が図られた。

また、在宅介護・介護施設サービス等の整備を進め、要介護・要支援認定者に対して、利用者の希望に応じたサービスの充実を図った。

イ 今後の課題

高齢化の進展に伴い介護保険サービス利用者の増加が見込まれるため、介護相談の訪問体制に係る検討や、基盤整備等に関する事業者の確保について検討する必要がある。

ウ 評価

B

A：効果が高かった
B：一定の効果があった
C：効果が低かった

基本目標：4 介護サービスの充実

基本施策：（1）将来を見据えた介護サービスの充実

基本目標	基本施策	No.	事業名	取組概要	第6期計画の取組				取組みの効果	今後の課題	担当課
					項目	平成27年度	平成28年度	平成29年度			
4	(1)	①	在宅介護サービスの充実	高齢者が在宅で自分らしい暮らしを続けていくために、市民アンケートで希望の多かった在宅で受けられる介護保険サービスです。必要なサービスの量及び質の確保及び内容などの周知を図り情報提供の充実を図ります。	計画	継続	継続	継続	在宅や住み慣れた地域で生活を続けたという利用者の希望に応じたサービスを提供し、その費用について介護(予防)給付費として給付する。 要介護・要支援認定者のサービス利用額の9割(または8割)分を給付する。 要介護・要支援認定者のサービス利用額の9割(または8割)分を給付する。 居宅介護支援費・介護予防支援費については10割分を給付する。	基盤整備に伴い施設入所に係る給付費の増や、高齢化の進展に伴う認定者の増、サービス利用者の増による給付費の増が見込まれる。	介護保険課
					実績	要介護・要支援認定者に対して居宅(介護予防)サービスを提供し、その費用について介護(予防)給付費として給付する。 要介護・要支援認定者のサービス利用額の9割(または8割)分を給付する。 居宅介護支援費・介護予防支援費については10割分を給付する。	要介護・要支援認定者に対して居宅(介護予防)サービスを提供し、その費用について介護(予防)給付費として給付する。 要介護・要支援認定者のサービス利用額の9割(または8割)分を給付する。 居宅介護支援費・介護予防支援費については10割分を給付する。	要介護・要支援認定者に対して居宅(介護予防)サービスを提供し、その費用について介護(予防)給付費として給付する。 要介護・要支援認定者のサービス利用額の9割(または8割)分を給付する。 居宅介護支援費・介護予防支援費については10割分を給付する。			
					評価	B	B				
4	(1)	②	介護施設サービスの充実	在宅での生活が困難な要介護認定を受けた高齢者が、介護施設等に入所することで受けることができます。また、利用動向を踏まえながら、地域の実情に沿ったサービスが提供できるよう、計画的な整備を検討・推進します。計画期間内においては、入所待機者数が依然として高い水準であることから、特別養護老人ホーム1か所の整備を計画します。	計画	継続	継続	継続	平成28年度末時点で要介護度3～5の要介護者が835人で前年度末の792人から増加している中で、入所待機者も増加している。その受け皿の一つである特別養護老人ホームの整備することで、待機者の減少につながる。	公募をする中で、80床の施設を建設するための用地確保に難航していると思われる。	介護保険課
					実績	事業所の公募を7月と2月に行ったが、応募者がいなかった。 (申込書受付期間) 第1回目 H27.7.1～H27.7.31 第2回目 H28.2.1～H28.2.12 【施設サービス】 要介護・要支援認定者に対して、施設サービスを提供しその費用について、介護(予防)給付費として給付する。 制度改正により、平成27年4月から入所要件が要介護1以上から要介護3以上に変更された。 待機者数 H27.7月 156人 H28.1月 139人	事業所の公募を6月に行ったところ、1事業所の応募があり、決定に至った。 しかし、土地の確保が出来ずに辞退となった。 (申込書受付期間) H28.7.27～H28.8.8 【施設サービス】 要介護・要支援認定者に対して、施設サービスを提供しその費用について、介護(予防)給付費として給付する。 待機者数 H28.7月 123人 H29.1月 133人	5月1日より公募を実施している。 (要項配布期間) H29.5.1～H29.6.20 (申込書受付期間) H29.7.10～H29.7.18 【施設サービス】 要介護・要支援認定者に対して、施設サービスを提供しその費用について、介護(予防)給付費として給付する。			
					評価	C	C				
4	(1)	③	地域密着型サービスの充実	高齢者が住み慣れた地域での生活を続けられるよう、必要なサービスの量及び質の確保及び内容などの周知を図り情報提供の充実を図ります。また、利用動向を踏まえながら、地域の実情に沿ったサービスが提供できるよう、計画的な整備を検討・推進します。計画期間内においては、介護予防小規模多機能型居宅介護及び定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の整備を図ります。	計画	継続	継続	継続	住み慣れた地域での生活を維持するためのサービスを充実させるとして、訪問系サービスとして定期巡回・随時対応型訪問介護看護、通所として小規模多機能型居宅介護の整備を計画したものである。これらの整備により、利用者の選択の幅が広がり、利用者にあったサービスが受けられるようになる。	どちらも公募を行うも応募者がいないという現状を鑑みて、次計画で公募を行う際には、内容等も含めて検討する必要がある。	介護保険課
					実績	定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所を特別養護老人ホームの公募の際に併設を必須として公募を7月と2月に行ったが、応募がなかった。 (申込書受付期間) 第1回 H27.7.1～H27.7.31 第2回 H28.2.1～H28.2.12 小規模多機能型居宅介護を、H27.7.1に1事業所を指定した。 【地域密着型サービス】 要介護等認定者に地域密着型サービスを提供し、費用を給付した。	定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所について、単独で公募を3月に行ったが、応募はなかった。 (申込書受付期間) H28.5.9～H28.6.10 小規模多機能型居宅介護について、9月に公募したところ、1事業所が事前協議をしたが本協議には至らなかった。 (申込書受付期間) H28.10.31～H28.11.11 【地域密着型サービス】 要介護等認定者に地域密着型サービスを提供し、費用を給付した。 制度改正により、平成28年4月から通所介護のうち、利用定員が19名未満の事業所の指定が県から市に移り、地域密着型の対象サービスが増えた。	定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所については、29年度の開所に前向きな事業所があるので公募は行わない。今後、申請の見込み。 小規模多機能型居宅介護については、29年度中の開設を目指し、公募を行っている。 (要項配布) H29.4.21～H29.5.31 (受付期間) H29.6.21～H29.7.5 【地域密着型サービス】 要介護等認定者に、地域密着型サービスを提供し、費用を給付する。			
					評価	C	C				
4	(1)	④	介護相談員派遣等事業	市内介護保険施設等に定期的に訪問し、利用者との面談や訪問時の気づきにより、施設サービスの質の向上を図ります。また、新規認定者からの聞き取りにより、利用者との介護サービス事業者との橋渡しを行います。	計画	施設利用者相談者数670件 在宅相談者数360件	施設利用者相談者数670件 在宅相談者数360件	施設利用者相談者数670件 在宅相談者数360件	利用者宅や介護保険施設等を随時訪問し、利用者の相談やサービスの現状把握、サービス提供事業者との意見交換などを行うことで介護サービスの質の向上を図れる。	高齢化の進展に伴い新規申請の増や、基盤整備に伴う訪問施設の増により、訪問対象者の増が見込まれるため訪問体制等の検討が必要である。	介護保険課
					実績	介護保険サービス利用者(新規認定者の自宅訪問、市内施設サービス利用者)を対象として、2名の相談員がそれぞれ随時訪問を実施。 施設利用者相談者数605件 在宅相談者数337件	介護保険サービス利用者(新規認定者の自宅訪問、市内施設サービス利用者)を対象として、2名の相談員がそれぞれ随時訪問を実施。 施設利用者相談者数550件 在宅相談者数308件	介護保険サービス利用者(新規認定者の自宅訪問、市内施設サービス利用者)を対象として、2名の相談員がそれぞれ随時訪問を実施。 施設利用者相談者数670件 在宅相談者数360件			
					評価	B	B				
4	(1)	⑤	介護給付等費用適正化事業	介護(予防)給付について、適正にサービスが提供されているか、ケアプランの確認や給付情報の突合、介護給付費通知などを実施します。	計画	継続	継続	継続	介護(予防)給付について、真に必要なサービス以外不要なサービスが提供されていないかの検証、介護保険制度の趣旨の徹底や良質な事業展開のために必要な情報を提供、利用者に適切なサービスを提供できる環境の整備が図られるとともに、介護給付等に要する費用の適正化が図られる。	地域密着型通所介護事業所の指定等の権限が県から市へ移管されたことに加え、平成30年度からは居宅介護支援事業所の指定、実地指導、監査等の事務についても県から市へ移管される。増加した所管事業所についても計画的な指導等が行えるような体制整備が必要となる。	介護保険課
					実績	給付について、真に必要な介護サービスが提供されているか検証する。 ・ケアプランの確認 ・給付情報の突合等 ・介護給付費通知(年4回) 当初見込発送数 6,800通 実績 6,704通	給付について、真に必要な介護サービスが提供されているか検証する。 ・ケアプランの確認 ・給付情報の突合等 ・介護給付費通知(年4回) 当初見込発送数 6,800通 実績 6,845通	給付について、真に必要な介護サービスが提供されているか検証する。 ・ケアプランチェック ・住宅改修、特定福祉用具購入実態調査 ・国保連合会から情報提供された介護給付費適正データの確認 介護給付費通知(年4回) 見込発送数 7,100通			
					評価	A	A				

「基本施策」における年度別事業評価の合計

区 分	A	B	C
平成27年度	1	2	2
平成28年度	1	2	2

【平成29年度】

《基本目標》

5 高齢者の生活支援の推進

介護を必要とする高齢者や認知症の方、ひとり暮らし高齢者等が、住み慣れた地域で安心して暮らし続けていくことができるよう、認知症施策の充実、多様な主体による日常生活の支援、生きがい・交流活動や社会参画活動の推進を図ります。

〈基本施策〉

(1) 認知症支援の推進

認知症の人が自分らしく暮らし続けることができるように、予防・早期発見から地域での見守り、家族支援までの総合的な認知症ケア体制の整備を図ります。

ア 主な取組内容と成果

頭の元気測定会を開催し、認知症の早期発見を図り、測定結果に応じたアドバイスを実施した。認知症初期集中支援チームを官民連携で立ち上げ、認知症の方及び家族への早期支援を行った。地域包括支援センターで相談を受けた認知症の疑いのある人等に対し、オレンジ連携シートを作成し、医療への情報提供及び情報共有を行った。また、地域における認知症に対する理解を促進するために認知症サポーター養成講座を行った。

イ 今後の課題

認知症患者に対する理解の低さや偏見もまだまだ多く、今後も地道に認知症サポーター養成講座など啓発を行っていく必要がある。オレンジ連携シートについても、医療、介護の更なる積極的な連携を図るため促進していかなければならない。また、認知症の方が重度化したり、家族が疲弊する前に支援につなげる必要がある。

ウ 評価

A

A：効果が高かった
B：一定の効果があった
C：効果が低かった

〈基本施策〉

(2) 高齢者が安全に暮らせるまちづくりの推進

高齢者が安全に生活できるように、救急・医療や防災・防犯、交通安全、虐待防止などの安全対策を推進するとともに、高齢者にやさしい道路・交通施設の整備を進めます。

ア 主な取組内容と成果

高齢者が安全に生活できるように、自宅においては、必要な方への緊急通報システムの設置など生活支援用具の貸与及び給付、救急医療情報キットの配布などを行った。外出時においては、新たな歩道の整備や、事故を未然に防ぐための交通安全教室などを行った。その他、市民に対し普通救命講習の実施や、災害時要援護者台帳への登録、犯罪被害にあわないための講習会の開催など非常時・災害時の支援対策を行った。

イ 今後の課題

ひとり暮らし高齢者で、潜在的な援護を必要とする方の発掘や、高齢者を取り巻く問題の多様化・複雑化が進む中で、虐待問題や、事件、事故へ巻き込まれることが増加すると予測されるので、迅速かつ適切な対応が求められる。

ウ 評価

B

A：効果が高かった
B：一定の効果があった
C：効果が低かった

〈基本施策〉

(3) 高齢者が安心して生活するための支援

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できるように、支援が必要な高齢者を対象に、在宅での日常生活を支えるサービスの充実を図ります。

ア 主な取組内容と成果

在宅高齢者及びその家族を支援するため、家族介護用品（紙おむつ）支給や理容師の派遣などの事業を行っている。ひとり暮らし高齢者に対しては、漏水調査や給食サービスなどを行っている。また、地域住民や各種専門職を交えて地域の課題について検討を行う地域ケア会議を開催し、地域の実情を把握し、幅広い視点で検討を行った。その他、判断能力が低下し、家族等からの支援が期待できない高齢者に対し、市が申し立てを行い成年後見制度の利用につなげた。

イ 今後の課題

高齢者の増加に伴い、漏水調査や給食サービス、はり・きゅう・マッサージ施術費助成事業などは増加傾向にあり、今後も事業を継続していくためには、内容の見直しなどを検討する必要がある。また、生活支援短期宿泊事業やホームヘルパー派遣事業、理容師派遣事業などは利用者が減少しており、こちらは、利用者を増やすための見直し等検討が必要である。

ウ 評価

B

A：効果が高かった
B：一定の効果があった
C：効果が低かった

〈基本施策〉

(4) 高齢者の生きがいや社会参画の推進

高齢者の生活の充実を図るため、高齢者自身が自ら培った技能や知識を活かしながら社会を支える一員として活躍できるように、生きがい活動や社会参加、地域貢献活動等の機会提供を推進します。

ア 主な取組内容と成果

市民会館をはじめ各公民館や地区社会福祉協議会などにより、高齢者学級、ふれあいサロン等を開催し、高齢者の交流の場を提供し、社会参加を推進した。また、袖ヶ浦市シルバー人材センターの運営補助や、高齢者を雇用する事業主に対する補助、ボランティアセンターの充実など、培った技術や知識を活かしながら活躍できるように、社会参加や地域貢献活動等の機会提供の推進を図った。

イ 今後の課題

60歳以上高齢者等の就労環境の変化や年金支給年齢の引き上げなどにより、60歳を過ぎても就労する方が多く、特に60歳代の高齢者の生きがい活動や社会参加の場所などが就労となっており、事業を必要とする方の洗い出しや事業の内容など、検討していく必要がある。

ウ 評価

B

A：効果が高かった
B：一定の効果があった
C：効果が低かった

基本目標：5 高齢者の生活支援の推進

基本施策：（1）認知症支援の推進

基本目標	基本施策	No.	事業名	取組概要	第6期計画の取組				取組みの効果	今後の課題	担当課
					項目	平成27年度	平成28年度	平成29年度			
5	(1)	①	認知症予防の推進	認知機能評価支援システムの活用により認知症予防に関する普及啓発を強化するとともに、新たに認知症予防教室の実施等を通し、認知機能低下予防のための取り組みを推進します。	計画	実施	継続	継続	認知機能評価支援システムの活用は、認知症予防に関しての動機づけや認知症の早期発見につながっている。 また、現状行っている認知症予防をテーマとした出張講座の開催等により、地域住民が広く認知症予防について関心を持つことができている。 なお、認知症予防教室の実施はしていないものの、地域における体操等の介護予防活動への参加は、運動機能、社会性の拡大が図られ、認知症予防に結び付くものと考える。	認知症予防については、運動、脳の活性化への取組等、継続することが重要であり、予防教室としてのスタイルが適切なかを、現状を踏まえて検討する必要がある。	高齢者支援課
					実績	認知機能評価支援システムを活用した頭の元気度測定会を開催し、測定結果に応じたアドバイスを実施した。 また、出張講座等で認知症予防をテーマに、認知症予防のための生活のポイント等、地域住民に啓発を行った。 【頭の元気度測定会 44回実施、233名測定】	認知機能評価支援システムを活用した頭の元気度測定会を開催し、測定結果に応じたアドバイスを実施した。 また、出張講座等で認知症予防をテーマに、認知症予防のための生活のポイント等、地域住民に啓発を行った。 【頭の元気度測定会 43回実施、205名測定】	頭の元気度測定会で使用するタッチパネル本体が故障し、4月に新たに本体を購入した。 頭の元気度測定を幅広く実施できるよう、広報や地域の活動団体への周知を行う。 【見込み 頭の元気度測定会 40回実施、200名測定】			
					評価	B	B				
5	(1)	②	認知症の早期診断・早期対応	認知症の人や家族に早期に関わり、初期支援を包括的・集中的に行うため、新たに認知症初期集中支援チームを設置し、自立に向けた支援を行います。	計画	実施	継続	継続	医療と介護の専門職8職種13名で構成される、認知症初期集中支援チームを設置し、官民連携のもと、認知症の人への早期支援、困難ケースへの支援により、本人の自立に向けた支援や家族の不安及び介護負担の軽減が図られている。 また、多職種による様々な視点でケースの支援を考えることができ、支援の厚みが生まれている。	認知症初期支援が必要な者を把握するため、地域住民をはじめ、医療関係者及び介護関係者への事例紹介等を通し、認知症初期集中支援チームへ周知を図り、活動の理解を進め、認知症の人が重度化したり、家族が疲弊する前に支援につなげる必要がある。	高齢者支援課
					実績	平成26年度より、認知症疾患医療センター職員と認知症初期集中支援チーム設置の検討を始め、5月に検討委員会を設置、活動開始に向けて運営方法等協議を行った。【4回実施】 9月に国の研修を修了し、10月よりチームを設置、活動を開始した。【訪問18件】 設置後、毎月2回会議を開催し、個々のケースの共有と支援についての検討を行った。【チーム員会議13回実施】	認知症初期集中支援チームによる認知症及び家族への訪問支援を行った。【訪問34件】 会議の開催により、ケースの共有と支援についての検討を行った。【会議24回実施】 平成27年度に設置した認知症初期集中支援チーム検討委員会を、認知症施策全般に関しての意見を聴取したり、検討を行うための認知症施策推進検討委員会に改め、各種認知症施策についての協議を行った。【検討委員会4回実施】	認知症初期集中支援チームによる認知症の人及び家族への訪問支援を行う。【見込み 50件】 チーム員会議において、個々のケアプラン及び支援についての評価を重点的に実施する。【見込み チーム員会議24回実施】 認知症施策推進検討委員会において、チーム全般に関することについての協議を行う。【見込み 検討委員会4回実施】			
					評価	A	A				
5	(1)	③	オレンジ連携シートを活用した医療との連携	情報共有ツールであるオレンジ連携シートを通し、認知症専門医療機関である認知症疾患医療センターのみならず、新たにかかりつけ医や介護サービス事業者との連絡体制を強化し、医療・介護の円滑な連携を推進していきます。	計画	実施	継続	継続	オレンジ連携シートの活用により医療受診時の情報提供、医療との情報共有がなされ、認知症ケアを円滑におこなうことができている。	かかりつけ医や介護サービス事業者との積極的な共有は図れておらず、シートを活用し情報の共有を進められるよう、既存の医療、介護関係者に対しての会議、研修の中で、活用を促進を図っていく必要がある。	高齢者支援課
					実績	地域包括支援センターで相談を受けた認知症の人や認知症と疑われる人に対して、認知症外来受診の際、オレンジ連携シートを作成し、医療への情報提供、双方での情報共有を図った。	地域包括支援センターで相談を受けた認知症の人や認知症と疑われる人に対して、認知症外来受診の際、オレンジ連携シートを作成し、医療への情報提供、双方での情報共有を図った。	認知症初期集中支援チームの対象者の主治医や担当するケアマネジャーに対してもオレンジ連携シートを活用し、情報提供、情報共有を図っていく。			
					評価	B	B				
5	(1)	④	認知症の人及び家族支援の強化	家族のつどいや認知症サポーターの養成、認知症コーディネーターの配置に加え、新たに認知症地域支援推進員を配置するとともに認知症の人や家族への支援を強化していきます。	計画	認知症サポーター数6,000人 認知症地域支援推進員3人	認知症サポーター数6,500人 認知症地域支援推進員4人	認知症サポーター数7,000人 認知症地域支援推進員5人	認知症サポーターの養成や、認知症サポーターの更なる理解の促進に向けたサポーターステップアップ講座の開催により、認知症の人が住み慣れた地域で暮らし続けるための、地域における理解の促進につながっていると考える。 また、家族のつどいの開催や、認知症コーディネーター及び認知症地域支援推進員の相談対応により、認知症の人の家族の不安、負担軽減が図られている。	認知症に対する普及啓発については、認知症サポーター養成等を通して実施してきているものの、いまだに認知症に対する偏見も多く、自分事、として捉え、支えあえる地域にしていくには、地道に啓発を重ねていく必要がある。 また、これからの地域を支える若年層の認知症への理解の促進に向け、啓発を行っていく必要がある。	高齢者支援課
					実績	認知症の人を介護している方等を対象に家族のつどいを実施。【4回、50名参加】 地域住民の他、コンビニ、スーパー、調剤薬局など高齢者に身近な店舗、小、中学生に対し認知症サポーター養成講座を実施。【27回、821名、総計6,007名】 千葉県認知症コーディネーター配置【2名】 認知症の人や家族への支援を強化するため、地域支援推進員の配置【3名】	認知症の人を介護している方等を対象に家族のつどいを実施。【4回、37名参加】 地域住民の他、小、中学生に対して認知症サポーター養成講座を実施。【20回、947名、総計6,954名】 認知症サポーターステップアップ講座を実施。【2日間1コース19名】 千葉県認知症コーディネーター【2名】 認知症地域支援推進員配置【3名】 なお、国の通知により、コーディネーターは認知症地域支援推進員を兼ねられることとなった。	認知症の人を介護している方等を対象に家族のつどいを実施。【4回予定】 地域住民、小、中学生に加えて、高校生への認知症サポーター養成講座実施に向けて調整を行う。【20回、546名、総計7,500名予定】 認知症サポーターステップアップ講座を実施【20名予定】 千葉県認知症コーディネーター【2名予定】、認知症地域支援推進員【3名予定】 なお、国の通知により、コーディネーターは認知症地域支援推進員として兼ねられる。			
					評価	A	A				

「基本施策」における年度別事業評価の合計

区 分	A	B	C
平成27年度	2	2	0
平成28年度	2	2	0

基本目標：5 高齢者の生活支援の推進

基本施策：（2）高齢者が安全に暮らせるまちづくりの推進

基本目標	基本施策	No.	事業名	取組概要	第6期計画の取組				取組みの効果	今後の課題	担当課
					項目	平成27年度	平成28年度	平成29年度			
5	(2)	①	救急・地域医療体制の整備	一般市民を対象とする応急手当・救命講習の実施により適切な知識と技術の習得を図り、市民による応急処置の拡大を高めます。また、救急救命士育成や資格者の採用を行い、救命率の質の向上を図ります。	計画	応急手当参加者700 人	応急手当参加者700 人	応急手当参加者700 人	救命講習等へ市民が多く参加することにより、質の高い心肺蘇生法等の技術の広がりが期待できる。 上記により、高齢者への安心・安全な生活を保障する効果となり得る。	昨今発生している震災等もあり、市民の応急手当・救命講習への意識は高まっている。 今後、市民が講習へもっと気軽に参加できるよう、e-ラーニング等の使用により講習時間の短縮を図りつつ、市民が実際の救急現場でバイスタンダー（その場に居合わせた人）になった時に、速やかに心肺蘇生法等へ行動を移せるようにしたい。	消防本部 総務課
					実績	普通救命講習 552人 上級救命講習 8人 計 560人	普通救命講習 609人 上級救命講習 13人 計 622人	5月12日現在 普通救命講習 62人 普通救命講習及び上級救命講習合わせて700名の参加を見込む。			
					評価	B	B				
5	(2)	②	救急医療情報キット配布事業	ひとり暮らしの高齢者等に、救急時に必要となるかかりつけ医療機関や持病等の情報を記入した救急情報シートを保管する救急医療情報キットを配布します。	計画	配布者数560 人	配布者数610 人	配布者数670 人	救急医療情報キットを備え付けることにより、救急時にかかりつけ医療機関、持病、内服薬などの情報を、本人が伝えることができなくても、救急隊が把握することができる。	今後もPR等を行い、必要とする方への配布を進めていく。	高齢者支援課
					実績	年2回広報紙に掲載（7月1日号、12月1日号） ひとり暮らし高齢者、高齢者のみ世帯及び日中ひとり暮らし高齢者48世帯に配布。累計620セット配布。	年2回広報紙に掲載（7月1日号、12月1日号） ひとり暮らし高齢者、高齢者のみ世帯及び日中ひとり暮らし高齢者92世帯に配布。累計712セット配布。	年2回広報紙に掲載（7月1日号、12月1日号） ひとり暮らし高齢者、高齢者のみ世帯及び日中ひとり暮らし高齢者60世帯に配布予定。			
					評価	A	A				
5	(2)	③	災害時要援護者避難支援対策	地域の民生委員・児童委員等との連携により要援護者の把握を行い、登録台帳の整備・更新を行うとともに、自治会等と協力し避難支援者の把握に努め、要援護者を地域で支援する体制を確保します。あわせて、福祉避難所の指定を進めます。	計画	継続	継続	継続	民生委員や自治会等と連携することで、災害時自力では避難が難しい方の要援護者名簿への登録推進につながっている。 地域で要援護者を見守り、有事の際に要援護者の安否確認や避難支援等を行う体制整備を推進することで、地域防災力の向上につながっている。 福祉避難所の指定数を増やすことで、より多くの災害時要援護者等の受け入れ態勢を構築するとともに、要援護者それぞれの特性に合わせた避難所の確保を推進する。	要援護者に対する支援体制の充実	危機管理課
					実績	地域の民生委員、自治会長等に配布している要援護者名簿の情報更新 総合防災訓練において要援護者安否確認訓練の実施 福祉避難所の指定（民間高齢者福祉施設7施設）	地域の民生委員、自治会長等に配布している要援護者名簿の情報更新 地区別防災訓練において要援護者安否確認訓練の実施 福祉避難所の指定（民間障害者福祉施設高齢者福祉施設6施設、民間高齢者福祉施設1施設）	地域の民生委員、自治会長等に配布している要援護者名簿の情報更新 総合防災訓練において要援護者安否確認訓練の実施 福祉避難所の指定（公的支援施設との協議を予定）			
					評価	B	B				
5	(2)	④	高齢者等生活支援用具給付貸付事業	ひとり暮らしの高齢者等に、緊急通報システムを設置するほか、電磁調理器、ガス警報器等を給付します。また、設置について、一定の所得要件を設け、持続可能な事業への取り組みを行います。	計画	設置台数301台	設置台数302台	設置台数303台	ひとり暮らし高齢者等に緊急通報システム及び福祉電話を貸与する他、電磁調理器、ガス警報器、火災警報器を給付することにより、高齢者等が安全に生活できるように事業を行った。	ひとり暮らし高齢者等に緊急通報システムを新規設置しているが、施設入所、死亡等により新規設置と同数またはそれ以上の廃止があり、設置目標数に達することができない。	高齢者支援課
					実績	緊急通報システム新規27台、廃止35台。年度末設置台数284台。 火災警報器31台給付。 福祉電話廃止2回線。年度末貸与数9回線。	緊急通報システムの設置を年3回から年6回とした。新規31台、廃止37台。年度末設置台数278台。 電磁調理器2台給付。 ガス漏警報器1台給付。 火災警報器38台給付。 福祉電話新規貸与2回線、廃止1回線。年度末貸与数10回線。	緊急通報システム新規設置予定45台、廃止予定20台。年度末設置予定台数303台。 漏電ブレーカー、電磁調理器、ガス漏警報機各1台給付予定。 火災警報器41台給付予定。 福祉電話新規貸与3回線、廃止1回線予定。年度末貸与予定数11回線。			
					評価	B	B				
5	(2)	⑤	高齢者虐待防止事業	高齢者虐待の防止のため、普及啓発を行うとともに、関係機関との連携により虐待の可能性が高い事例を早期に把握し対応を図ります。また、虐待事例に対しては、被虐待高齢者の保護や養護者の支援を関係機関と協力しながら的確に行います。	計画	継続	継続	継続	関係機関に対し高齢者虐待に関する普及啓発活動を行うことで、各関係機関から虐待の通報・相談が挙がるようになっていく。 また、通報・相談のあった事例について早期に対応し、必要に応じ家族との分離・保護等を行うことで、高齢者の心身の安全の確保、尊厳の維持が図れている。	高齢者の増加、核家族化の進展により、高齢者を取り巻く問題の多様化、複雑化が進んでいる。 高齢者虐待への対応についても、より高い専門性が求められると共に、相談件数の増加への対応が必要となる。	高齢者支援課
					実績	介護・福祉関係団体に対し、虐待防止の研修会を行うと共に、警察と連携を深めるための会議を実施。 【虐待に係る相談対応件数延277件(実30人)】	介護・福祉関係団体に対し、虐待防止の研修会を実施。 【虐待に係る相談対応件数延220件(実25人)】	介護・福祉関係団体に対し、虐待防止の研修会を行うと共に、警察と連携を深めるための会議を実施予定。 【見込み 虐待に係る相談件数延270件(実30人)】			
					評価	A	A				

基本目標：5 高齢者の生活支援の推進

基本施策：（2）高齢者が安全に暮らせるまちづくりの推進

基本目標	基本施策	No.	事業名	取組概要	第6期計画の取組				取組みの効果	今後の課題	担当課
					項目	平成27年度	平成28年度	平成29年度			
5	(2)	⑥	交通安全対策推進事業	高齢者による交通事故急増を踏まえ、事故の未然防止を図るため、木更津警察署等と連携し、交通安全教室・講習会を開催し、高齢者の交通事故の撲滅を目指します。	計画	教室開催10回	教室開催10回	教室開催10回	木更津警察署及び関係機関、団体の協力により交通死亡事故は減少したものの、人身事故は微増となった。 交通安全教室、講習会を開催することにより、市内の交通死亡事故件数は、平成27年2名うち高齢者1名、平成28年0名となっている。	シニアクラブの減少により、単位クラブへの交通安全教室の実施が減少している。 シニアの集まるグラウンドゴルフ会場などに出向き、出前交通安全教室の開催を検討していく必要がある。	市民活動支援課
					実績	高齢者の交通事故防止のため、木更津警察署の協力により交通安全教室を実施。 【教室の開催11回】 交通安全運動期間等に自治会等を通し、回覧の配布により周知 各種イベント会場に出向き交通事故防止の啓発活動を実施	高齢者の交通事故防止のため、木更津警察署の協力により交通安全教室を実施。 【教室の開催8回】 交通安全運動期間等に自治会等を通し、回覧の配布により周知 各種イベント会場に出向き交通事故防止の啓発活動を実施	高齢者の交通事故防止のため、木更津警察署の協力により交通安全教室を実施。 【教室の開催10回】 交通安全運動期間等に自治会等を通し、回覧の配布により周知 各種イベント会場に出向き交通事故防止の啓発活動を実施			
					評価	A	B				
5	(2)	⑦	防犯対策事業	地域における防犯意識の向上を目指して、自治会やシニアクラブ等を通じた情報提供や啓発活動を進めます。振り込め詐欺や還付金詐欺等が急増する中で、高齢者が被害者となるケースが増えており、こうした犯罪に巻き込まれないための講習会等を実施します。	計画	講習会10回	講習会10回	講習会10回	木更津警察署及び関係機関、団体の協力、市民安全パトロールにより犯罪発生件数は減少としたものの、振り込め詐欺の被害に遭われた高齢者もいるが、講習会や地域安全ニュース、また広報無線、生活安全メールの活用により、危機意識を持つ高齢者も増え、犯罪の未然防止ができた。	シニアクラブの減少により、単位クラブへの講習会が困難だが、交通安全教室と合同で実施し、犯罪未然防止に努めていく必要がある。	市民活動支援課
					実績	高齢者の犯罪防止のため、木更津警察署の協力により交通安全教室の開催時に講習会を実施。【講習会9回開催】 また、毎月、防犯協会による地域安全ニュース、犯罪マップを発行し、犯罪状況の周知 各種イベント会場に出向き、犯罪防止の啓発活動を実施	高齢者の犯罪防止のため、木更津警察署の協力により交通安全教室の開催時に講習会を実施。【講習会8回開催】 また、毎月、防犯協会による地域安全ニュース、犯罪マップを発行し、犯罪状況の周知 各種イベント会場に出向き、犯罪防止の啓発活動を実施	高齢者の犯罪防止のため、木更津警察署の協力により交通安全教室の開催時に講習会を実施。【講習会10回開催】 また、毎月、防犯協会による地域安全ニュース、犯罪マップを発行し、犯罪状況の周知 各種イベント会場に出向き、犯罪防止の啓発活動を実施			
					評価	B	B				
5	(2)	⑧	道路・交通施設の整備	高齢者が安全かつ快適に利用できるよう、歩道の改修を進めます。	計画	継続	継続	継続	袖ヶ浦駅自由通路の整備、歩道への障がい者誘導ブロックの設置、道路改良工事に伴う歩道整備を実施し、高齢者が安全、快適に利用できる改修を進めることが出来た。	道路改良工事を進めていく中で、国の交付金が減額されていることから、歩道の整備が遅延することが課題としてあげられる。	土木建設課
					実績	袖ヶ浦駅南北自由通路の整備 袖ヶ浦駅構内の案内板設置 歩道舗装工事 視覚障がい者誘導ブロックの設置 川原井林線(道路改良工事) 三箇横田線(道路改良工事)	川原井林線(道路改良工事) 三箇横田線(道路改良工事)	川原井林線(道路改良工事) 三箇横田線(道路改良工事)			
					評価	B	B				

「基本施策」における年度別事業評価の合計

区 分	A	B	C
平成27年度	3	5	0
平成28年度	2	6	0

基本目標：5 高齢者の生活支援の推進

基本施策：（3）高齢者が安心して生活するための支援

基本目標	基本施策	No.	事業名	取組概要	第6期計画の取組				取組みの効果	今後の課題	担当課
					項目	平成27年度	平成28年度	平成29年度			
5	(3)	①	地域ケア会議の運営	医療・介護等の多職種から構成される「地域ケア会議」の実施により、ケアマネジメント支援・地域包括支援ネットワークの構築・地域課題の把握を推進し、地域包括ケアシステムの構築につなげます。	計画	継続	継続	継続	地域住民や様々な専門職を交え、地域の課題について検討を行うことで、地域の実情を把握し、幅広い視点で検討を行うことができる。 また、地域ケア会議を行うことにより、住民同士の意識が高まり、認知症の勉強会や高齢者見守りのための新たな取り組みを始める地区も出ており、高齢者が安心して在宅生活を送れるように向けた取り組みが進められている。	少子高齢化や核家族化の進展、認知症高齢者の増加、地縁組織の希薄化など、地域における課題は多岐多様に渡っている。 そのため、地域における課題を集約し、市の施策へと展開するためには更に検討を続けていくことが必要である。	高齢者支援課
					実績	地域ケア会議を①個人の対象者の処遇について地域住民を含めて検討する個別ケース会議、②大字や地区単位の課題について検討する地区レベル会議に分けて実施し、地域課題の把握を行った。 【個別ケース会議4回(4人)、地区レベル会議1回(1地区)】	地域ケア会議を①個別ケース会議、②地区レベル会議、③市における課題の把握及び対応を検討する市単位会議に分けて実施し、地域課題の把握を行った。 【個別ケース会議4回(3人)、地区レベル会議6回(3地区)、市単位会議3回】	①個別ケース会議、②地区レベル会議、③市単位会議に分けて実施し、地域課題の把握、検討を行う。 【見込み 個別ケース会議12回、地区レベル会議6回、市単位会議3回】			
					評価	B	B				
5	(3)	②	サブセンター運営事業	身近な地域で高齢者に関する相談ができるよう、ながうら、ひらかわサブセンターを運営します。	計画	継続	継続	継続	両サブセンターとも身近な場所で相談対応、各種申請受付等ができており、生活の安心につながっている。	地域包括支援センターが担う業務の増大や対象となる高齢者の増加により、限られた人員でのタイムリーな対応が難しくなることが想定される。 今後も円滑な支援ができるよう、サブセンターを含めた地域包括支援センターの体制についての検討が必要である。	高齢者支援課
					実績	平成25年度に地域包括支援ながうらサブセンター及び平成27年度に地域包括支援ひらかわサブセンターを設置し、身近な地域での相談に対応したり、訪問等を実施した。 【ながうらサブセンター相談件数1,428件、ひらかわサブセンター相談件数1,445件】	高齢者に関するあらゆる相談に対応したり、高齢者支援課に係る各種申請の受け付けを行った。 【ながうらサブセンター相談件数1,477件、ひらかわサブセンター相談件数1,510件】	高齢者に関するあらゆる相談に対応したり、高齢者支援課に係る各種申請の受け付けを行う。 【見込み ながうらサブセンター相談件数1,520件、ひらかわサブセンター相談件数1,570件】			
					評価	A	A				
5	(3)	③	高齢者見守りネットワーク事業	高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、協力事業者、関係団体等によるネットワークにより「さりげない見守り」を実施します。	計画	協力事業者拡大	協力事業者拡大	協力事業者拡大	協力事業者の見守りにより、異変のあった高齢者等宅の安否確認を行うことにより、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしていける。	過去の通報のうち、残念ながら死亡後に発見された例も数件あったので、些細な変化でも連絡をもらえるように意識付けをし、早期に対応できる体制が必要となる。	高齢者支援課
					実績	年度末協力事業者等56事業者等 7件の通報あり	年度末協力事業者等57事業者等 14件の通報あり	随時、新規協力事業体と覚書を締結していく。 通報に対し、適宜対応していく。			
					評価	A	A				
5	(3)	④	生活支援短期宿泊事業	社会適応が困難な高齢者または虐待を受けている高齢者に対して、介護老人福祉施設等に入所させ、短期間の宿泊を実施します。	計画	継続	継続	継続	市内介護老人福祉施設3か所と契約することにより、支援が必要な高齢者の受け入れ態勢を整えた。	過去2年間利用者はいなかった。 虐待などに対応するため制度としては継続する必要があると考えるが、内容を検討する必要もある。	高齢者支援課
					実績	虐待等に対するセーフティーネットとして、市内介護老人福祉施設3か所と契約をし、準備を整えた。 利用者なし	虐待等に対するセーフティーネットとして、市内介護老人福祉施設3か所と契約をし、準備を整えた。 利用者なし	市内特別養護老人ホーム3か所と契約 対象高齢者からの申請等があった場合、状況を把握しながら的確に実施する。			
					評価	B	B				
5	(3)	⑤	ひとり暮らし高齢者宅漏水調査	市内を4地区に分け、毎年1地区の中から75歳以上のひとり暮らしの高齢者宅を訪問し、漏水調査や水栓の点検を行い、必要に応じてコマやバッキンの無料点検を実施します。市水道局と袖ヶ浦市管工事事業協同組合の協力を得て合同で行います。	計画	根形地区 富岡地区 対象件数:93 件	平岡地区 中川地区 対象件数:173 件	昭和地区 対象件数:100 件	日常生活ではわかりづらい経年劣化等による、水道トラブルの無料点検を行うことにより、安心安全な水道水の供給を図る。	対象者も増加傾向にあり、現在の訪問体制では対応が難しくなっている。 訪問地区の細分化や班体制の見直しなどを視野に入れていく必要がある。	水道局
					実績	【漏水調査対象地区】 根形・富岡・今井・蔵波台県営住宅75歳以上 計131世帯 宅内漏水発見 1件 蛇口バッキン交換等 16件	【漏水調査対象地区】 平岡・中川地区75歳以上 計177世帯 宅内漏水発見 4件 蛇口バッキン交換等 7件	【漏水調査対象地区】 昭和地区75歳以上 計194世帯			
					評価	A	A				

基本目標：5 高齢者の生活支援の推進 【4/9】

基本施策：（3）高齢者が安心して生活するための支援

基本目標：5 高齢者の生活支援の推進

基本施策：（3）高齢者が安心して生活するための支援

基本目標	基本施策	No.	事業名	取組概要	第6期計画の取組				取組みの効果	今後の課題	担当課
					項目	平成27年度	平成28年度	平成29年度			
5	(3)	⑥	成年後見制度利用支援事業	成年後見制度について普及啓発を図るとともに、個別相談等を通じ制度の利用を促進します。また、認知症高齢者等で親族がいない場合や虐待がある場合には、市が審判請求を行い必要に応じて費用の一部を助成します。	計画	継続	継続	継続	制度の普及啓発を行うことにより、市民のほか、医療・福祉関係者からも成年後見制度の利用に関する相談が挙がってきている。 このことにより、制度の活用が必要な高齢者に対し、適切な支援を行うことが可能となっている。 また、判断能力の低下があるものの、家族からの支援が期待できない高齢者について、市が審判請求をし、成年後見制度の利用を行うことで、適切な医療・介護サービスにつながり、安心・安全な生活に向けた支援ができる。	制度の認知度は高まっているものの、審判請求時の手続きの煩雑さや、費用等を理由に制度の活用を敬遠するケースが見られる。 制度活用による効果や利点等を周知し、適切な制度活用を進めると共に、制度活用時の財政的支援の検討が必要となる。	高齢者支援課
					実績	総合相談時に制度に関する情報提供を実施。 また、医療・福祉関係者と連携を取り、成年後見制度の活用が必要な高齢者を早期発見し、制度活用の支援を実施。 【相談件数延97件(実16人)、市長申立て件数2件】	総合相談時に制度に関する情報提供を実施。 また、医療・福祉関係者と連携を取り、成年後見制度の活用が必要な高齢者を早期発見し、制度活用の支援を実施。 【相談件数延89件(実23人)、市長申立て件数3件】	総合相談時に制度に関する情報提供を行う。 また、医療・福祉関係者と連携を取り、成年後見制度の活用が必要な高齢者を早期発見し、制度活用の支援を行う。 【相談件数 延120件(実300人)、市長申立て件数5件】			
					評価	B	B				
5	(3)	⑦	消費生活相談員出前講座	暮らしに役立つ身近な消費生活知識の習得を目的とした消費生活相談員による出前講座の実施を検討し、被害の未然防止に努めます。	計画	開催数4回	開催数4回	開催数4回	各種啓発活動により消費者の知識や判断力を高め、悪質な消費者問題の被害を未然に防ぐことが期待できる。 また、消費者問題に関する情報の提供等を通して、消費者が自らの確な判断を行うことができる意識の啓発と知識の普及を図る。	消費生活相談員による講演会の開催回数が大幅に減少している。団体等から開催要請に基づき実施したものだけでなく、開催PR等を行っていく必要がある。 更なる啓発の充実を図るべく、市のホームページを活用した啓発に力を入れるとともに、他課行事と連携した啓発活動の実施についても検討する。	商工観光課
					実績	消費生活相談員による講演会 ・2回、58人参加 【東部地区民生委員児童委員協議会(30人)、神納シニアクラブ(28人)】	消費生活相談員による講演会 ・1回、43人参加 【長浦地区民委員児童委員協議会(43人)】	消費生活相談員による講演会 【6月(昭和地区民生委員児童委員協議会)、9月(長浦公民館女性セミナー)、1月(長浦公民館女性セミナー)に実施予定】 その他、随時実施予定。			
					評価	C	C				
5	(3)	⑧	移送サービス事業	高齢や障がいにより、一般の交通手段では通院等が困難な市民の方を対象に、ボランティアの協力により自宅から市内・近隣市の医療機関等まで送迎サービスを実施します。	計画	延利用者数300人	延利用者数300人	延利用者数300人	自身や家族では、通院や外出が出来ない方が、ボランティアの協力により安心して通院や外出が出来るようになった。また、経済的負担の軽減にもつながった。	利用会員が増加傾向にある中、予約などが取りづらくなるよう、長期間利用の無い会員に対し再調査を行い会員数の整理が必要となっていて来ている。	社会福祉協議会
					実績	利用会員:71名 延利用者数:319件人 ボランティア登録数 運転ボランティア:33名 付添ボランティア:33名	利用会員:76名 延利用者数:304件人 ボランティア登録数 運転ボランティア:31名 付添ボランティア:33名	利用会員が、安心して活用できるよう、運転ボランティアの方に年1回実務教習の研修を受講して貰い、運転技術の向上を図る。			
					評価	A	A				
5	(3)	⑨	給食(配食)サービス	ひとり暮らし高齢者に月に1回程度、手作り弁当(給食)または、弁当に代替する物品を手渡しで届け、ふれあいと同時に安否確認等を行います。市内6地区の地区社会福祉協議会が中心となって実施します。また、会食を取り入れ、外出等の機会を増やしていきます。	計画	配食数(年間) 5,000 食	配食数(年間) 5,000 食	配食数(年間) 5,000 食	7、8、9月を除き、毎月1回給食サービス利用者の自宅を民生委員児童委員が訪問することにより、利用者の生活状況、体調等が把握できるため、利用者の方に安心感をもって日常生活をおくってもらうことができた。	高齢者の増加に伴い、ひとり暮らし高齢者の増加が見込まれると共に、お弁当を作っている給食ボランティアの高齢化、後継者不足、利用者の増加に伴って増えるお弁当の数への対応が今後、困難になる恐れがある。 また、財源である赤い羽根共同募金は減少傾向あり、今後、見守りを主眼において給食サービスのあり方、方向性の検討を行っていく必要がある。	社会福祉協議会
					実績	7、8、9月を除く毎月第3水曜日に実施。会食会は各地区1回ずつ実施した。 延3,821食配食	7、8、9月を除く毎月第3水曜日に実施。会食会は各地区1回ずつ実施した。 延3,791食配食	7、8、9月を除く毎月第3水曜日に実施予定であり、会食会は各地区1回ずつの実施を予定している。			
					評価	B	B				
5	(3)	⑩	家族介護用品支給事業	要介護認定を受けて在宅で紙おむつ等を必要としている高齢者の介護者及びひとり暮らしの高齢者を対象に介護用品を支給します。	計画	利用者数611 人	利用者数640 人	利用者数690人	要介護認定を受けている65歳以上の在宅高齢者に、紙おむつ等を支給することにより、要介護高齢者及びその介護者の身体的及び精神的ならびに経済的な負担軽減を図り、在宅での日常生活を支えた。	毎年200人程度の新規利用者があるが、施設入所や入院等により、同数程度の廃止があるため、利用者数が目標に達していない。 今後も引き続き事業を実施し、要介護高齢者及び介護者の身体的及び精神的並びに経済的な負担軽減を図るとともに、他市の状況や本市の現状などから、事業の実施方法について研究していく必要がある。	高齢者支援課
					実績	新規利用者199人、廃止176人。 年間利用者数579人。	新規利用者207人、廃止200人。 年間利用者数593人。	新規利用者200人程度を見込み、年間利用者数690人を見込む。			
					評価	B	B				

基本目標：5 高齢者の生活支援の推進 【5/9】

基本施策：（3）高齢者が安心して生活するための支援

基本目標：5 高齢者の生活支援の推進

基本施策：（3）高齢者が安心して生活するための支援

基本目標	基本施策	No.	事業名	取組概要	第6期計画の取組				取組みの効果	今後の課題	担当課
					項目	平成27年度	平成28年度	平成29年度			
5	(3)	⑪	高齢者生活支援 ホームヘルパー派遣事業	おおむね65 歳以上の要支援・要介護認定を受けていない高齢者で、虚弱等により日常生活に支障があり、その支援を行う人がいない高齢者を対象としてホームヘルパーの派遣を行います。また、将来的には高齢者の日常生活支援の一環となるための事業の取り組みについて検証していきます。	計画	利用回数150回	利用回数150回	利用回数150回	支援が必要な高齢者に対し、ホームヘルパーを派遣することにより在宅での日常生活を支えた。	利用者、利用数が年々減少している。 新しい制度である、日常生活支援制度との関連を見極めつつ、事業内容の見直しを図る必要がある。	高齢者支援課
					実績	在宅高齢者の、一時的な支援を必要とする方への派遣を行うため予算を確保し、支援体制を整えた。 3名に対し、延23回の派遣を行った。	在宅高齢者の、一時的な支援を必要とする方への派遣を行うため予算を確保し、支援体制を整えた。 1名に対し、延13回の派遣を行った。	7名に対し、延150回の派遣を予定。 手数料の改定を予定。			
					評価	B	B				
5	(3)	⑫	はり・きゅう・マッサージ施術費助成事業	高齢者がはり、きゅう、マッサージの施術を利用する場合、利用券により費用の一部を助成します。また、交付対象者など助成の見直しについても取り組んでいきます。	計画	交付者数590 人	交付者数290人	交付者数290人	はりきゅうマッサージ利用券を交付し、利用することにより、在宅での日常生活を支えるサービスが図れた。	年々支給対象となる高齢者が増加するため、交付数、利用数、助成額も増加が見込まれる。 今後、事業を安定的に継続させていくために、交付対象者や助成額の見直し等検討していく必要がある。	高齢者支援課
					実績	633人に交付し、3,901枚の利用があった。	666人に交付し、3,982枚の利用があった。	672人に交付、4,213枚の利用を見込む。			
					評価	A	A				
5	(3)	⑬	理容師派遣事業	要介護3～5と認定された人で、寝たきり等により理髪に行くことが困難な65 歳以上の高齢者に対し、理容師の派遣料を支援します。	計画	利用人数30 人	利用人数30 人	利用人数30 人	在宅で寝たきり等の要介護高齢者に、理容師を派遣することにより、在宅での生活を支援した。	全額公費負担から派遣料のみ公費負担、散髪代は自己負担に変更したこと、デイサービス時など施設での散髪サービスなどが充実したことなどにより、利用者が減少している。 事業内容の見直しを検討する必要性がある。	高齢者支援課
					実績	利用人数7人 延利用回数18回	利用人数6人 延利用回数14回	利用人数30人 延利用回数90回を見込む			
					評価	C	C				
5	(3)	⑭	電話訪問サービス (ほっとテレホンサービス)	ボランティアの協力により、ひとり暮らし高齢者に毎週1回電話で会話することにより、悩みや孤独、不安感を和らげる活動を実施します。	計画	延利用者数 200 人	延利用者数 200 人	延利用者数 200 人	毎週電話をすることで、安否確認が行える。また、ボランティアと話をすることで、生活状況や体調の把握も行え、他のサービスへ繋ぎやすくなる。 ひとり暮らしの孤独感の解消になっている。	現在、利用者が2名のみの状態が続いている。 多くの方に、このサービスを知ってもらう必要があり、広報紙などを活用しPR活動に取り組む。	社会福祉協議会
					実績	毎週水曜日に、ボランティアの協力により実施。 利用者：2名 延利用者数：96名 ボランティア：7名	毎週水曜日に、ボランティアの協力により実施。 利用者：2名 延利用者数：98名 ボランティア：4名	毎週水曜日に、ボランティアの協力により実施します。			
					評価	C	C				
5	(3)	⑮	家族介護慰労金支給事業	在宅において、介護給付サービスを利用しないで重度の要介護高齢者を介護している家族に対し、慰労金を支給します。	計画	支給者1 人	支給者1 人	支給者1 人	1名分の予算を確保することにより、必要な方へ支給する準備を整えた。	過去3年間実績がない。潜在的な対象者の発掘や、他市の状況などを踏まえつつ、制度の見直しの検討が必要。	高齢者支援課
					実績	1名分の予算を確保し、必要とする方への支援体制を整えた。 申請者はなかった。	1名分の予算を確保し、必要とする方への支援体制を整えた。 申請者はなかった。	1名分の予算を確保し、申請時に対応できるように備えている。			
					評価	B	B				

「基本施策」における年度別事業評価の合計

区 分	A	B	C
平成27年度	5	7	3
平成28年度	5	7	3

基本目標：5 高齢者の生活支援の推進

基本施策：（4）高齢者の生きがいや社会参画の推進

基本目標	基本施策	No.	事業名	取組概要	第6期計画の取組				取組みの効果	今後の課題	担当課
					項目	平成27年度	平成28年度	平成29年度			
5	(4)	①	高齢者いきがい促進事業(高齢者学級)	心豊かな高齢期を過ごす基礎となる各種講習会や研修会、発表会、スポーツ大会等を開催し、高齢者の参加と交流促進を図ります。	計画	学級生数570 人	学級生数600 人	学級生数630 人	学習や交流活動を通して、仲間づくりを行い、一人ひとりの生きがいを促進するとともに、健康で充実した生活を送ることができた。	高齢者の生きがいの促進では十分に効果を発揮している。今後は、高齢者が持つ知識・技能を活かした事業展開も検討したい。	市民会館 各公民館
					実績	*開催回数・学級生数 市民会館：8回・140人 平川公民館：7回・50人 長浦公民館：10回・260人 根形公民館：11回・52人 平岡公民館：8回・40人 延べ：44回・542人	*開催回数・学級生数 市民会館：8回・125人 平川公民館：7回・42人 長浦公民館：10回・241人 根形公民館：9回・53人 平岡公民館：8回・40人 延べ：42回・501人	*開催回数・学級生数 市民会館：8回・120人 平川公民館：7回・90人 長浦公民館：10回・280人 根形公民館：9回・70人 平岡公民館：8回・70人 延べ：42回・630人の参加を予定			
					評価	B	B				
5	(4)	②	ひとり暮らし高齢者バスツアー	ひとり暮らし高齢者に地域への参加を促し、ひきこもりを無くすとともに高齢者の交流の場として実施します。	計画	参加者120 人	参加者120 人	参加者120 人	ひとり暮らし高齢者が年に一度集い、近隣への旅行を行いながら交流を図ることで、日頃の社会参加への意欲を高め、生きがいを感じる効果がある。	地区によって、参加者が高齢となり、初期の認知症状や、歩行困難、トイレが近いなどの問題があり、参加者が減少している地区がある。参加者が減少している地区における事業の実施方法については、検討する必要がある。	社会福祉協議会
					実績	共同募金配分金を財源とし、各地区の社会福祉協議会が主催して実施した。 昭和地区：16名 長浦地区：16名 蔵波地区：33名 根形地区：10名 平岡地区：21名 中富地区：19名 合 計：115名	共同募金配分金を財源とし、各地区の社会福祉協議会が主催して実施した。 昭和地区：21名 長浦地区：22名 蔵波地区：37名 根形地区：6名 平岡地区：13名 中富地区：16名 合 計：115名	共同募金配分金を財源とし、各地区の社会福祉協議会が主催して実施する予定である。			
					評価	B	B				
5	(4)	③	雇用促進奨励金の交付	55 歳以上の高年齢者及び障がい者を雇用する事業主に対し、雇用促進奨励金を交付することにより、雇用の機会の増大を図ります。	計画	交付人数5人	交付人数5人	交付人数5人	高齢者及び障がい者の雇用の機会を確保するため、市内に住所を有する高齢者及び障がい者を雇用する事業主に対し、奨励金を交付することで、雇用機会の創出や労働環境の改善によって、誰もが働きやすく、また生活しやすい環境の向上が期待される。	制度利用についての周知を図る必要がある。引き続きハローワーク及び商工会と連携し、制度の積極的な周知を図る。	商工観光課
					実績	新規交付 5社 交付対象者 6名	新規交付 5社 交付対象者 5名	新規交付 5社 交付対象者 5名 (見込み)			
					評価	A	A				
5	(4)	④	敬老事業(長寿祝金)	満88 歳、満99 歳以上の高齢者に長寿祝金を、満100歳、最高齢者に祝品を贈呈します。	計画	継続	継続	継続	高齢者の生活の充実を図るため、節目となる88歳と99歳以上の高齢者に祝金を贈り、最高齢者及び100歳以上高齢者に祝品を贈呈した。また、99歳以上の希望者に対し、市長訪問を実施した。	今後、高齢者の増加に伴い対象高齢者が増え、支出額の増が予測される。	高齢者支援課
					実績	満88歳199名に20,000円、満99歳以上35名に30,000円の祝金を支給。 満99歳以上の希望者6名に対し市長訪問を実施。 最高齢者(104歳)及び満100歳10名に祝品を贈呈。	満88歳202名に20,000円、満99歳以上42名に30,000円の祝金を支給。 満99歳以上の希望者6名に対し市長訪問を実施。 最高齢者(105歳)及び満100歳9名に祝品を贈呈。	満88歳206名に20,000円、満99歳以上56名に30,000円の祝金を支給予定。 満99歳以上の希望者に対し市長訪問を実施する。 最高齢者及び満100歳16名に祝品を贈呈予定。			
					評価	A	A				
5	(4)	⑤	老人福祉会館運営事業	高齢者等の憩いの場となる老人福祉会館の維持管理、運営を行います。	計画	利用者数 13,000 人	利用者数 13,000 人	利用者数 13,000 人	指定管理者に管理運営を指定し、高齢者等に生きがい活動となる場の提供を行った。	高齢者等の生きがい活動となる場として提供しているが、建物の老朽化が進んでいる。 公共施設(建築物)の再編整備計画でも計画期間が短期(5年以内)の位置づけになっており、早急に老人福祉会館のあり方について検討する必要がある。 平成28年度に行った施設や利用状況等の分析、課題を基に、部としての方向性を決めつつ、庁内検討委員会を設置し、年度内に方針をまとめることを目指す。	高齢者支援課
					実績	平成26年度から引き続き指定管理者(社会福祉法人袖ヶ浦市社会福祉協議会)にて管理運営を行う。 1階トイレの雨漏り修繕を実施 利用者数12,423名	引き続き指定管理者(社会福祉法人袖ヶ浦市社会福祉協議会)にて管理運営を行う。 オイルタンク廃止工事、大広間雨漏り修繕、屋根コンクリートひび割れ部補修工事を実施 利用者数11,274名	引き続き指定管理者(社会福祉法人袖ヶ浦市社会福祉協議会)にて管理運営を行う。 天窓雨漏り修繕、屋根ひび割れ補修を予定。 利用者数13,000名を見込む			
					評価	B	B				

基本目標：5 高齢者の生活支援の推進

基本施策：（4）高齢者の生きがいや社会参画の推進

基本目標	基本施策	No.	事業名	取組概要	第6期計画の取組				取組みの効果	今後の課題	担当課
					項目	平成27年度	平成28年度	平成29年度			
5	(4)	⑥	シルバー人材センター育成事業	高齢者の経験と技能を活かした就労の場を確保するため、シルバー人材センターの経営の安定化を図るための支援を行います。また、高齢者の日常生活支援など、長期的な受託業務を検討し、安定収入を確保させるなど会員数の増加に向けた経営の安定化を支援します。	計画	継続	継続	継続	補助金を交付して運営を支援し、経営の安定化を図ることにより、高齢者自身が培った技能や知識を活かしながら、生きがい活動や社会参加、地域貢献活動等の機会提供を推進した。	高齢者の働き方が変化しており、60歳以上でも、通常勤務している方が多くなり、会員としての登録人数が減少傾向にある。 シルバー人材センターと協力しながら会員の増加に努める必要がある。	高齢者支援課
					実績	補助金を交付して運営を支援し、経営の安定化を図った。	補助金を交付して運営を支援し、経営の安定化を図った。	補助金を交付して運営を支援し、経営の安定化を図る。			
					評価	A	A				
5	(4)	⑦	生きがい活動支援通所事業(いきいきサロン)	高齢者の生きがいと社会参加を促進するために、家に閉じこもりがちな高齢者等に対し、デイサービス事業を行います。また、要支援へのサービス提供など対象者の見直しも併せて行います。	計画	利用者数 40 人	利用者数 40 人	利用者数 40 人	高齢者の生活の充実を図るため、家に閉じこもりがちな高齢者等を対象に、いきいきサロンを開催した。	各地区社会福祉協議会が行っているサロンや、自主団体で行っている百歳体操など、市内各地でサロン等の開催が増加しているなかで、市の事業として行っているいきいきサロンについて、今後の事業内容について検討する必要がある。	高齢者支援課
					実績	老人福祉会館で毎週木曜日に延49回開催。延参加者数363人。 平岡公民館で毎週火曜日に延45回開催。延参加者数420人。 前年度末登録者数25名、新規入会者9名、退会者7名、年度末登録者27名。総登録者数34名。	老人福祉会館で毎週木曜日に延46回開催。延参加者数566人。 平岡公民館で毎週火曜日に延49回開催。延参加者数396人。 前年度末登録者数27名、新規入会者8名、退会者8名、年度末登録者27名。総登録者数35名。	老人福祉会館で毎週木曜日に延50回開催。延参加者数650人を予定。 平岡公民館で毎週火曜日に延51回開催。延参加者数510人を予定。 総登録者数40名を予定。			
					評価	B	B				
5	(4)	⑧	保育所児童世代間交流事業	高齢者と保育所児童との世代間の交流機会を充実させ、安心して子どもを生み育てる地域づくりを推進するとともに、世代間の支え合いの精神を育みます。	計画	実施 保育所 4か所	実施 保育所 4か所	実施 保育所 4か所	地域の高齢者の方に、保育所で行う花の苗植や芋掘り、運動会等の行事に参加してもらうことで、世代間が支えあう精神を育む一助とすることができた。 また、核家族化の進む中、高齢者の社会参加や生きがい活動の機会を提供することができた。	核家族化の進む中、高齢者の持てる知識・経験の伝承や園児が高齢者をおもいやる精神の育成のため、世代間交流の機会提供は今後ますます重要となってくる。 しかしながら、受け入れる保育所行事が多いこと、受け入れる地域や人数も限られるから、事業の積極的拡大は困難である。	保育課
					実績	地域の高齢者と園児が行事等を通じ、交流を図ることができた。 公立2ヶ所(福王台保育所、吉野田保育所)においてそれぞれ年4回実施。 月1回、私立2園により交互に実施。	地域の高齢者と園児が行事等を通じ、交流を図ることができた。 公立2ヶ所(福王台保育所、吉野田保育所)においてそれぞれ年4回実施。 月1回、私立3園により持ち回りで実施。	地域の高齢者と園児が行事等を通じ、交流を図ることができた。 公立2ヶ所(福王台保育所、吉野田保育所)においてそれぞれ年4回実施。 月1回、私立3園により持ち回りで実施。			
					評価	B	B				
5	(4)	⑨	地域ふれあいサロンの設置	高齢者が孤立しないよう、地域の中に集える場所(サロン)をつくり、住民、ボランティア等とのつながりにより、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らせる地域福祉を推進します。	計画	5 地区社会福祉協議会	6 地区社会福祉協議会	6 地区社会福祉協議会	高齢者等が孤立しないよう、地域の中に集える場所(サロン)をつくり、住民、ボランティア等とのつながりにより、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らせる地域福祉を推進することにより ①「地域のつながりづくり・心の健康維持」②「体の健康維持」③「悩みごとの解消」などの効果があります。	今後も自主的で安定したサロン活動が各地区で行えるように経済的支援等を行っていく必要があります。	社会福祉協議会
					実績	共同募金配分金により、65地区社会福祉協議会においてそれぞれ実施した。 昭和地区 【市民会館:月1回】 長浦地区 【各地区会館:年3回】 蔵波地区 【各地区会館:年3回】 根形地区 【地区会館ほか:年4回】 平岡地区 【実施せず】 中富地区 【各地区会館:年4回】 総参加者数:349名	共同募金配分金により、6地区社会福祉協議会においてそれぞれ実施した。 昭和地区 【市民会館:月1回】 長浦地区 【各地区会館:年6回】 蔵波地区 【蔵波台自治会館:月1回、他各自治会館:年2回】 根形地区 【地区会館ほか:年4回】 平岡地区 【野里:週1回、他地区会館2か所:月1回】 中富地区 【各地区会館:年6回】 総参加者数:1,848名	共同募金配分金により、6地区社会福祉協議会において、それぞれ前年度同程度を実施予定			
					評価	A	A				
5	(4)	⑩	ボランティアセンターの充実	地域や施設で開催されている行事やイベント等の手伝い、施設入所者の日常生活支援、高齢者や障がい者の話相手などのボランティア活動をする市民と援助を希望する市民、団体との仲介や紹介などの連絡調整を行います。この他、ボランティアセンターでは、市民向けボランティア養成講座等を開催します。	計画	延活動者 3,000 人	延活動者 3,000 人	延活動者 3,000 人	自身の特技や知識を活かしながらボランティア活動に参加することで、社会参加に繋がっている。 活動を通し、生きがいづくりの一助となっている。	ボランティアの高齢化が進み活動の範囲が限られてしまうケースがある。 身近な活動場所の提供など、ケースにあわせた対応が必要となってくる。	社会福祉協議会
					実績	高齢者施設や障がい者施設を中心にボランティアの紹介を行った。延3,401名が活動に参加した。 ボランティア交流会や講座を開催しボランティアの養成に努めた。	高齢者施設や障がい者施設を中心にボランティアの紹介を行った。延3,176名が活動に参加した。 ボランティア交流会や講座を開催しボランティアの養成に努めた。	高齢者施設や障がい者施設等へボランティアの紹介を行う。 ボランティア交流会や講座を開催しボランティア活動へ繋がるよう働きかけを行います。			
					評価	A	A				

基本目標：5 高齢者の生活支援の推進

基本施策：（4）高齢者の生きがいや社会参画の推進

基本 目標	基本 施策	No.	事業名	取組概要	第6期計画の取組				取組みの効果	今後の課題	担当課
					項目	平成27年度	平成28年度	平成29年度			
5	(4)	⑪	地区社会福祉協議会の運営強化	地域福祉を地域住民主体で推進するため、6つの地区社会福祉協議会（昭和地区、長浦地区、蔵波地区、根形地区、平岡地区、中川・富岡地区）の活動を促進するなど、活動の充実に努めていきます。	計画	継続	継続	継続	取り組み内容のとおり、生きがい活動や社会参加、地域貢献活動等の機会を提供することにより、高齢者の生活の充実を図るとともに、地域住民同士の「支え合い・助け合い」活動が推進された。	今後も地域住民による主体的な地区社会福祉協議会活動が各地区で展開されるには、経済的支援等を行っていく必要がある。	社会福祉協議会
					実績	共同募金配分金及び市補助金を財源に、昭和、長浦、蔵波、根形、平岡及び中川富岡の6地区において各種活動を行った。	共同募金配分金及び市補助金を財源に、昭和、長浦、蔵波、根形、平岡及び中川富岡の6地区において各種活動を行った。	共同募金配分金及び市補助金を財源に、昭和、長浦、蔵波、根形、平岡及び中川富岡の6地区において各種活動を行う。			
					評価	B	B				
5	(4)	⑫	シニアクラブ活動助成事業	単位シニアクラブ及びシニアクラブ連合会の社会参加活動、文化活動、体力・健康づくり事業を支援します。また、クラブとの連携により、会員の加入促進を図ります。	計画	クラブ数 27クラブ 加入促進	クラブ数 27クラブ 加入促進	クラブ数 27クラブ 加入促進	シニアクラブ連合会及び単位シニアクラブに活動補助を行うことにより、会員の生きがい活動や社会参加、地域貢献活動等の機会を推進した。	若年高齢者の加入が少なく、全体的に高齢化しており、シニアクラブ連合会も単位シニアクラブも役員の担い手がおらず、連合会からの離脱・解散、会員数の減少が進んでいる。	高齢者支援課
					実績	連合会に656千円、23の単位クラブに合計1,319千円の補助を行った。	連合会に639千円、20の単位クラブに合計1,155千円の補助を行った。	連合会及び、単位クラブに補助を行う。			
					評価	B	B				
5	(4)	⑬	「ガウラナビ」を活用した情報発信	高齢者の社会参加を促進するため、ボランティア団体、NPO団体等の活動情報を市ホームページ、市民活動情報サイト（ガウラナビ）を活用して公開し、参加の促進を図ります。	計画	登録団体数65	登録団体数70	登録団体数75	市民活動団体の活動等を情報発信することで、市内での地域貢献活動等を知ることができ、社会参加を促すことができた。	広報等で周知を図り、新規登録もあったが、解散する団体もあり、登録団体数は横ばいである。 登録団体数を増やすことは、厳しい状況ではあるが、引き続き広報等で周知を図り未登録団体へ登録を促すとともに、既存登録団体に対しては、最新情報の発信を促し、サイトの充実を図ることが必要である。	市民活動支援課
					実績	登録数を増やすため、広報等で周知を図るとともに、ボランティアセンター所属団体に対し、登録を促すためのチラシを配布した。 また、サイトの充実を図るため、既存登録団体に対しては、積極的に情報発信するよう働きかけた。 登録団体数：60	登録数を増やすため、広報等で周知を図った。 また、利用が伸びない理由、利用促進策についての意見聴取及び既存登録団体間の交流の促進し、サイトの活性化を図るため、交流会を開催した。 登録団体数：60	登録数を増やすため、広報等で周知を図る。 既存登録団体間で意見交換を目的に交流会を開催予定。			
					評価	B	B				
5	(4)	⑭	生涯学習ボランティア促進事業	市民のさまざまな学習ニーズに対応し、学習成果を地域に還元する機会を拡充するため生涯学習ボランティアの体系化と養成講座の整理・充実を図り、ボランティアによる学級講座の運営等、市民の主体的な活動を促進します。	計画	ボランティア登録者総数 175 人	ボランティア登録者総数 180 人	ボランティア登録者総数 185 人	蓄積してきた知識や経験を活かしボランティア活動をすることで、社会貢献に留まらず、ボランティア自身が自らの健康・生きがいづくりにつながる充実した生活を送ることができる。	ボランティア活動に高齢者の参加を促すために、活動内容等の周知方法の検討が必要である。	生涯学習課
					実績	ボランティア登録数168名 ・社会教育推進員養成講座及び各種研修 ・保育ボランティア養成講座 ・ユースボランティア事業 ・生涯学習ボランティアコーディネート養成講座を行った。	ボランティア登録数171名 ・社会教育推進員養成講座及び各種研修 ・保育ボランティア養成講座 ・ユースボランティア事業 ・生涯学習ボランティアコーディネート養成講座を行った。	・社会教育推進員養成講座及び各種研修 ・保育ボランティア養成講座 ・ユースボランティア事業 ・生涯学習ボランティアコーディネート養成講座を行う予定。			
					評価	B	B				

「基本施策」における年度別事業評価の合計

区 分	A	B	C
平成27年度	5	9	0
平成28年度	5	9	0

議題（２） 袖ヶ浦市高齢者福祉計画・第７期介護保険事業計画策定
に係るアンケート調査結果について

袖ヶ浦市
高齢者福祉計画・第７期介護保険事業計画
策定に係るアンケート調査について

（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）

平成 29 年 7 月

袖ヶ浦市

目 次

I 調査の概要及び回答者の属性	1
1 調査の概要	1
（1）調査目的	1
（2）調査対象及び調査方法	1
（3）配布数及び回収結果	1
（4）介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果報告書（速報版）の構成	2
【アンケート項目】※国から示された項目を基に構成しました。	2
2 調査報告書の基本的な事項等	3
（1）数値の基本的な取り扱いについて	3
（2）一般高齢者・要支援認定者について	3
3 回答者の属性	4
（1）回答者	4
（2）年齢	4
（3）性別	4
（5）居住地区	4
II アンケート調査結果からみる状況	5
1 あなたのご家族や生活状況について	5
2 からだを動かすことについて	6
3 食べることについて	9
4 毎日の生活について	11
5 地域での活動について	15
6 たすけあいについて	20
7 健康について	21
8 生活支援サービス・保健サービスについて	23
9 認知症に関する取り組みについて	25
10 尿失禁について	26
11 地域で暮らす意向・地区別の状況について	27

I 調査の概要及び回答者の属性

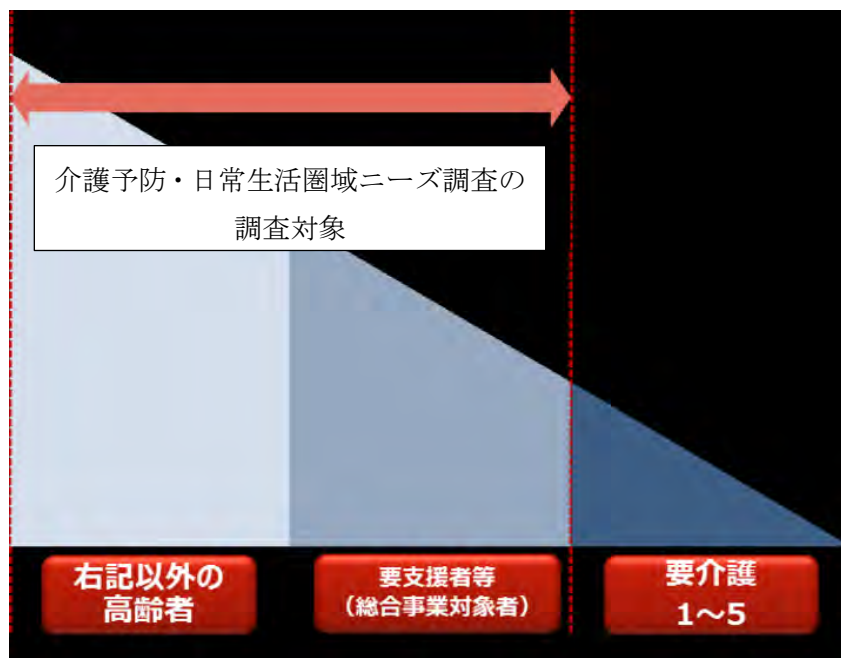
1 調査の概要

(1) 調査目的

本調査は、国のモデル事業に基づき、袖ヶ浦市の日常生活圏域における高齢者の生活実態やニーズを詳細に把握・分析し、平成30年度から平成32年度までを計画期間とする袖ヶ浦市高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画の策定に向けた検討の基礎資料とするために実施したものです。

(2) 調査対象及び調査方法

項目	内容
調査対象	①市内にお住まいの65歳以上の方 ②市内にお住まいの65歳以上の方で、要支援1、要支援2に認定されている方、総合事業※対象の方 ※総合事業（介護予防・日常生活支援総合事業）…市町村が中心となっており、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することで、地域の支え合い体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを目的とするものです。
抽出法	無作為抽出
調査方法	郵送による調査票配布・回収
調査時期	平成29年1月5日から平成29年1月31日まで
調査地域	袖ヶ浦市全域



(3) 配布数及び回収結果

対象	①	②	計
配布数	1,670	478	2,148
有効回収数	1,317	385	1,702
有効回収率	78.9%	80.5%	79.2%

(4) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果報告書（速報版）の構成

【アンケート項目】※国から示された項目を基に構成しました。

区 分	設問内容	設問数	備考
必須項目	1 あなたのご家族や生活状況について	3	図表 1-1～3
必須項目	2 からだを動かすことについて	9	図表 2-1～21
必須項目	3 食べることについて	7	図表 3-1～7
必須項目	4 毎日の生活について	12	図表 4-1～16
必須項目	5 地域での活動について	3	図表 5-1～9
必須項目	6 たすけあいについて	7	図表 6-1～13
必須項目	7 健康について	6	図表 7-1～7
任意項目	8 生活支援サービスについて	1	図表 8-1～18
任意項目	9 認知症に関する取り組みについて	1	図表 9-1～2
任意項目	10 尿失禁について	1	図表 10-1
任意項目	11 地域で暮らす意向について	2	図表 11-1

【介護予防のための生活機能判定結果】

※今回実施した介護予防・日常生活圏域ニーズ調査は、介護予防のための生活機能等进行评估する項目が設けられており、調査項目の回答結果をもとに、各機能を評価しました。

項目	備考
生活機能	図表 12-1
運動器	図表 12-2
低栄養傾向	図表 12-3
口腔機能	図表 12-4
閉じこもり	図表 12-5
認知機能	図表 12-6
うつ傾向	図表 12-7
転倒リスク	図表 12-8
手段的自立度（IADL）	図表 12-9

2 調査報告書の基本的な事項等

(1) 数値の基本的な取り扱いについて

- ①比率はすべて百分率(%)で表し、小数点以下2位を四捨五入して算出しています。
従って、合計が100%を上下する場合があります。
- ②基数となるべき実数は、“n=〇〇〇”として掲載し、各比率はnを100%として算出しています。
- ③質問の終わりに【複数回答】とある問は、1人の回答者が2つ以上の回答を出しても良い問であり、従って各回答の合計比率は100%を超える場合があります。

(2) 一般高齢者・要支援認定者について

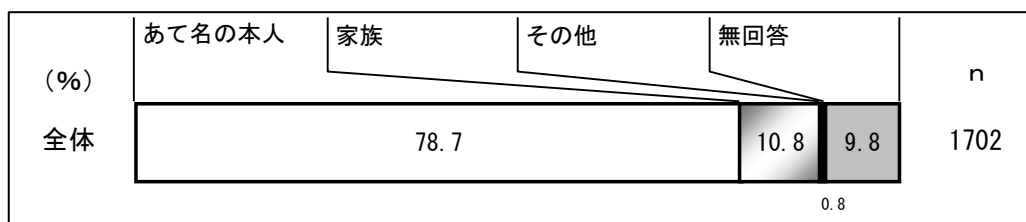
対象者についての本資料での表現は次のとおりです。

区分	内容
一般高齢者	要介護認定（要支援・要介護）を受けていない高齢者
要支援認定者	要支援1及び要支援2のいずれかの認定を受けている高齢者

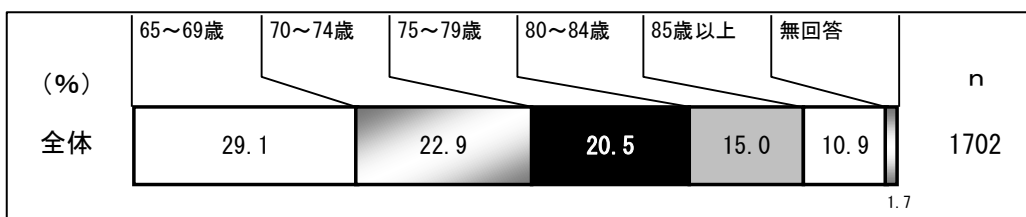
3 回答者の属性

各調査票の回答者の属性は次のとおりです。

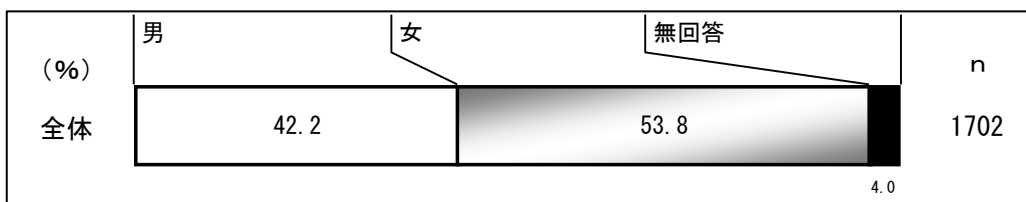
(1) 回答者



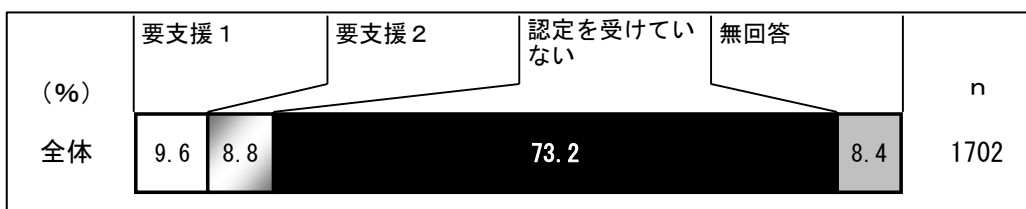
(2) 年齢



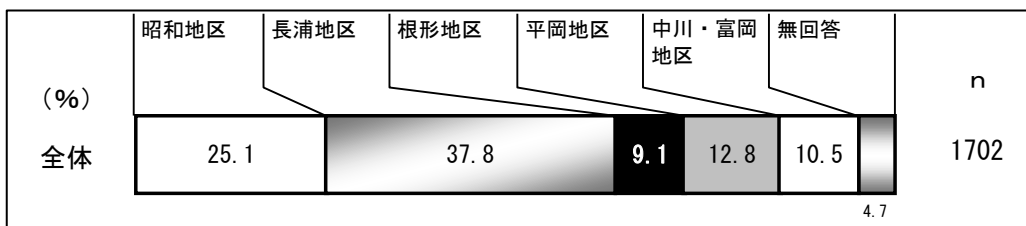
(3) 性別



(4) 要支援度



(5) 居住地区



II アンケート調査結果からみる状況

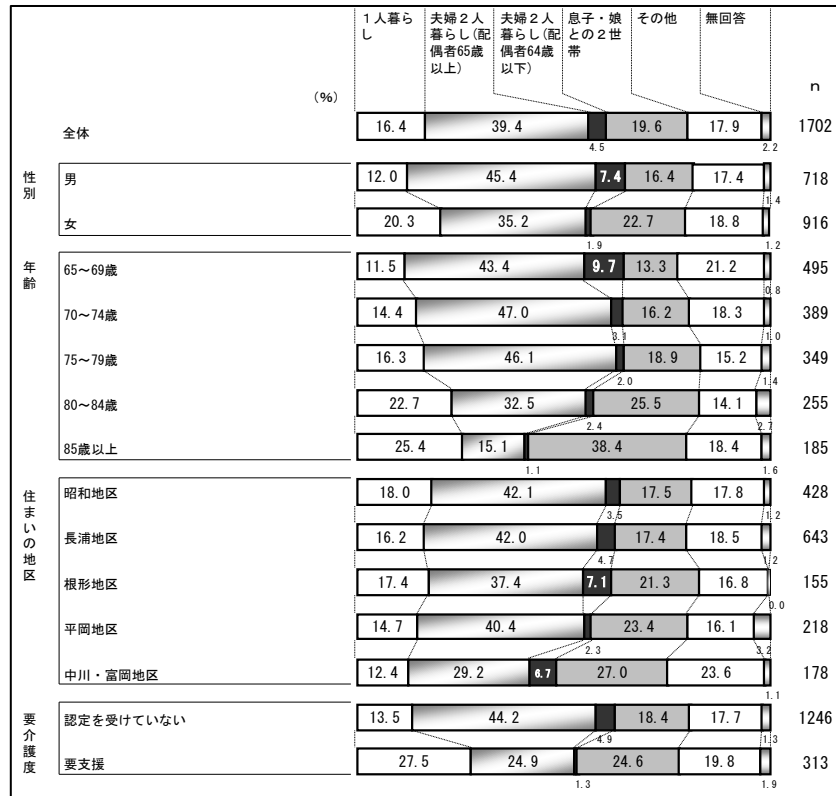
1 あなたのご家族や生活状況について

問（１）家族構成

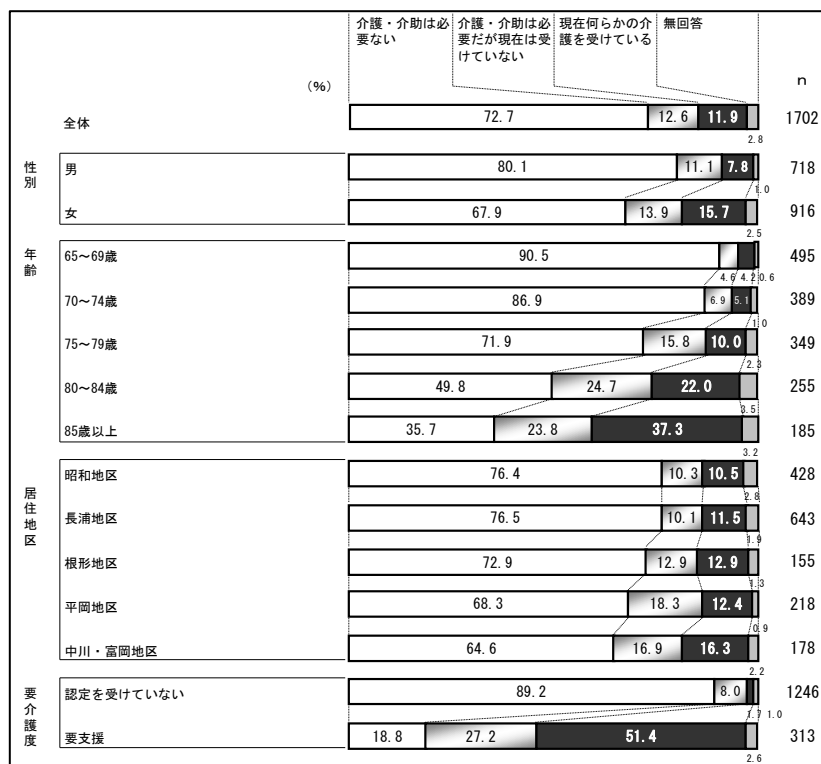
問（２）日常生活での介護・介助の必要性

問（３）経済的にみた現在の暮らしの状況

（図表 1-1 家族構成）



（図表 1-2 日常生活での介護・介助の必要性）



【主な特徴・問題点】

○家族構成は、全体では「夫婦2人暮らし」が最も多くなっていますが、要支援者では「1人暮らし」の割合が最も高くなっています。

[図表 1-1]

○介護が必要だが、現在は受けていない者の割合は、全体の12.6%となっています。

[図表 1-2]



【課題の分析】

○高齢者夫婦のみ、または高齢者1人暮らし世帯が増えていくなかで、要介護状態になっても、可能な限り住み慣れた地域や自宅で生活し続けることができるよう、地域ぐるみでの支えあいのしくみである「地域包括ケアシステム」の更なる推進が必要です。

○介護が必要な状態の高齢者を適切に把握できるよう、地域包括支援センターを中心に、関係機関や関係者との連携を強化していく必要があります。また、地域住民に対し、地域包括支援センター等の相談窓口の周知を進めていくことも必要です。

2 からだを動かすことについて

問（1）階段を手すりや壁を伝わずに昇る

問（2）椅子から何もつかまらずに立ち上がる

問（3）15分位続けて歩く

問（4）過去1年間の転倒経験

問（5）転倒に対する不安

問（6）週に1回以上の外出

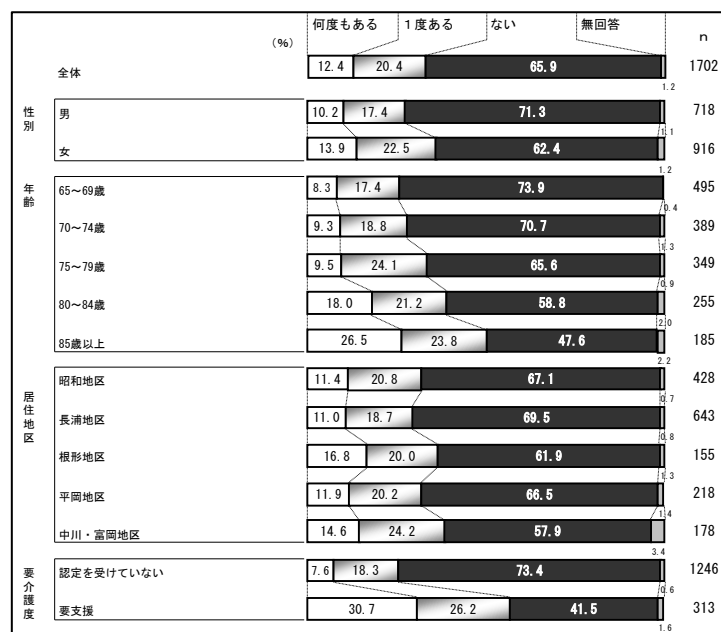
問（7）外出の目的

問（8）昨年と比べて外出の回数が減っているか

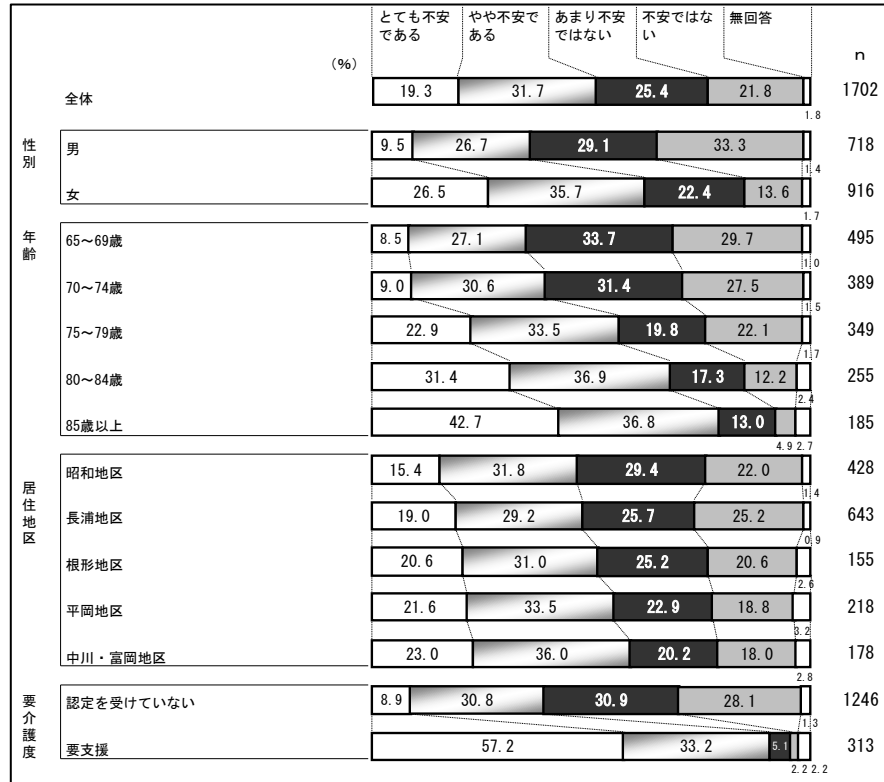
問（9）外出の移動手段

- ①通院、②日用品の買物、③スポーツ・体操などの体を動かす活動、④趣味活動、⑤ボランティア活動、⑥友人・知人との交流の場への参加

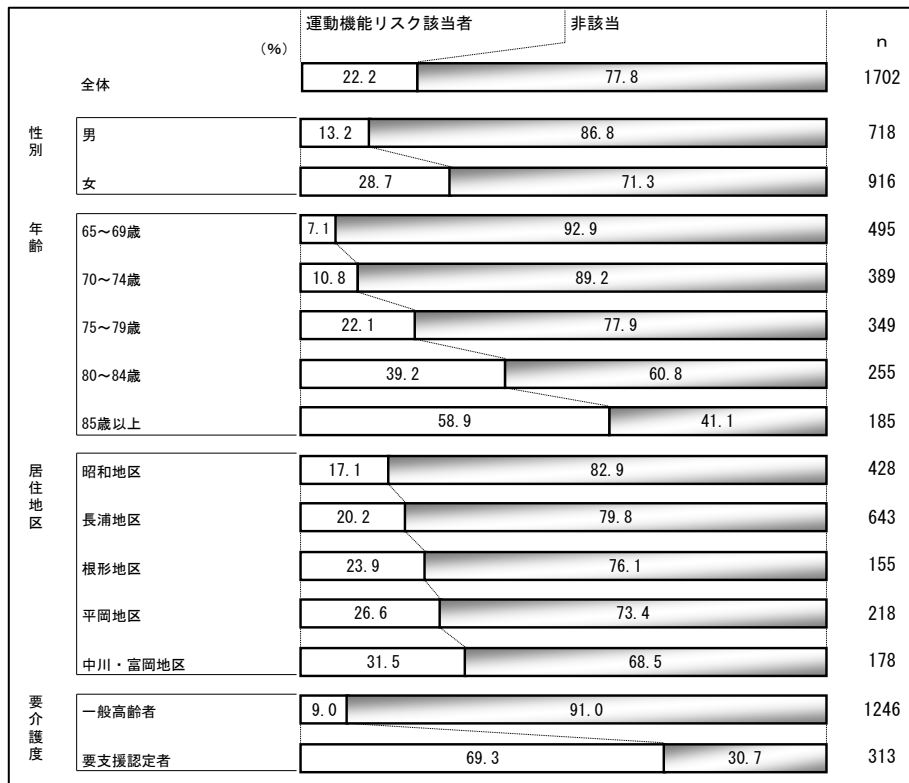
（図表 2-4 過去1年間の転倒経験）



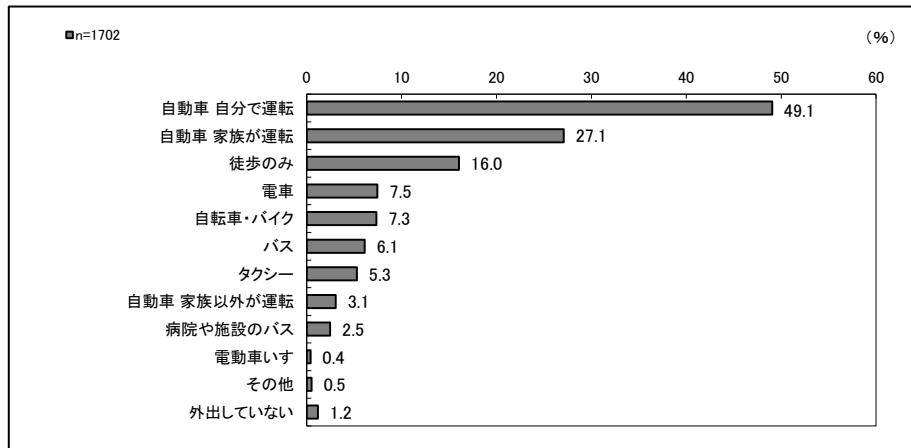
(図表 2-5 転倒に対する不安)



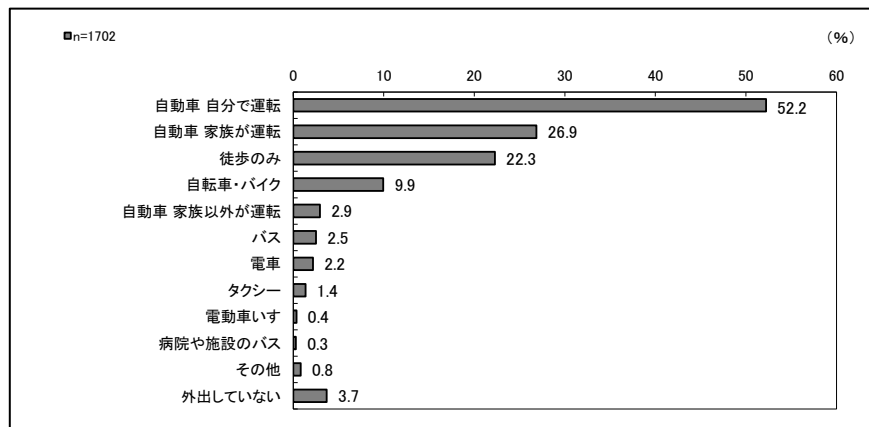
(図表 12-2 運動器の機能低下リスク)



(図表 2-10 外出の移動手段 (通院／全体))



(図表 2-12 外出の移動手段 (日用品の買物／全体))



【主な特徴・問題点】

○転倒に対する不安については、「とても不安である」「やや不安である」の合計が約5割を占めており、実際に転倒した者（転倒リスク）は約3割を占めています。

[図表 2-4] [図表 2-5]

○一般高齢者においても、運動器の機能低下の恐れのある者が9.0%となっています。

[図表 12-2]

○「通院」、「買い物」に関しては、「自動車を自分で運転する」が最も多く、「家族の運転する車を利用する」「徒歩で外出する」といった項目が続いています。

[図表 2-10] [図表 2-12]



【課題の分析】

○元気なうちからロコモティブシンドローム予防に取り組み、自立した期間をできるだけ延ばしていく必要があります。

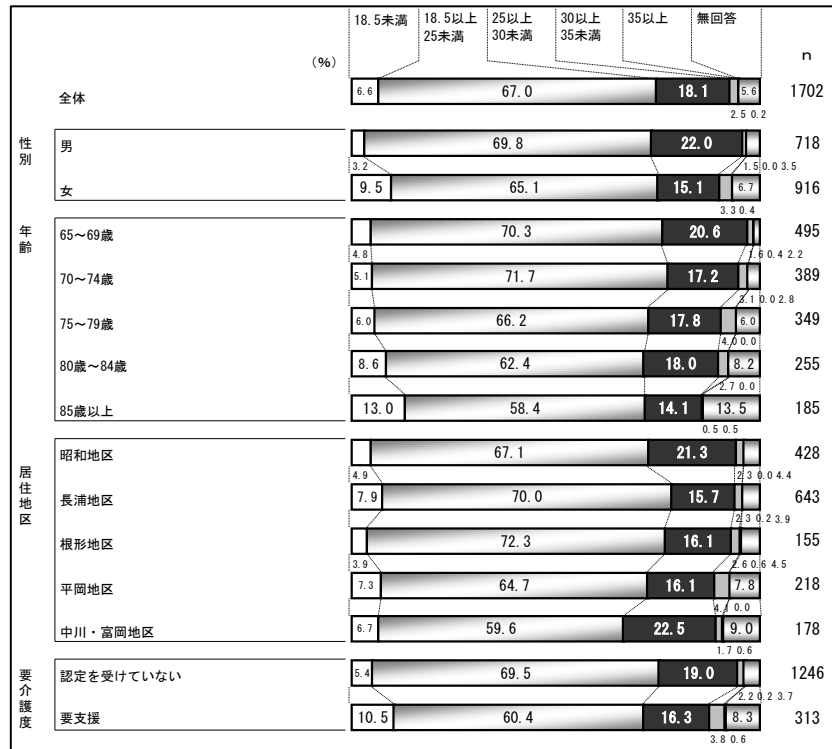
○また、運動機能の低下の恐れのある者に対しても、早期に筋力の維持向上のための取り組みを行い、自立に向けた支援をしていく必要があります。

○自ら運転することが困難になっても、安心して外出できるよう、外出手段の充実に向けて検討が必要です。

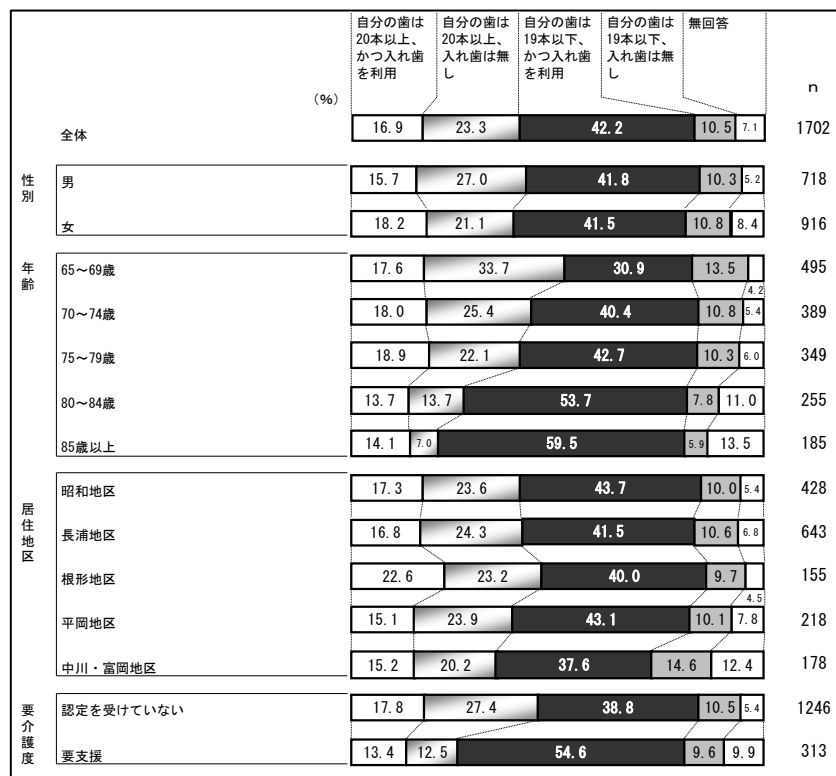
3 食べることについて

- 問（１）身長・体重
 問（２）半年前と比べて固いものが食べにくくなった
 問（３）お茶や汁物等でむせることがある
 問（４）口の渇きが気になる
 問（５）歯の数と入れ歯の利用状況
 問（６）６か月間で２～３kg以上の体重減少があった
 問（７）誰かと食事をともにする機会

（図表 3-1 BMI）



（図表 3-5 歯の数と入れ歯の利用状況）



(図表 12-4 口腔機能低下リスク)

		(%)		n
		口腔機能リスク該当者	非該当	
性 別	全体	26.3	73.7	1702
	男	20.8	79.2	718
	女	29.9	70.1	916
年 齢	65～69歳	18.0	82.0	495
	70～74歳	21.3	78.7	389
	75～79歳	27.5	72.5	349
	80～84歳	39.6	60.4	255
	85歳以上	37.8	62.2	185
居 住 地 区	昭和地区	23.6	76.4	428
	長浦地区	26.4	73.6	643
	根形地区	25.8	74.2	155
	平岡地区	27.5	72.5	218
	中川・富岡地区	27.5	72.5	178
要 介 護 度	一般高齢者	20.9	79.1	1246
	要支援認定者	47.6	52.4	313

【主な特徴・問題点】

○加齢に伴って「低体重」の割合が高くなっています。また、男性に比べて女性の低体重の割合は3倍近くとなっています。

〔図表 3-1〕

○歯の本数は全体では「自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」が最も多く、一般高齢者においても自分の歯が20本以上ある割合が2割弱となっています。

〔図表 3-5〕〔図表 12-4〕

○また、加齢に伴い、固いものが食べにくい、むせや口の渇きといった口腔機能の低下の割合が高くなっています。

〔図表 3-2～4〕〔図表 12-4〕



【課題の分析】

○低栄養な状態は加齢に伴って生ずる筋肉量の低下と相まって自立生活を阻害する要因となります。高齢期における適切な食生活についての普及啓発が重要となります。

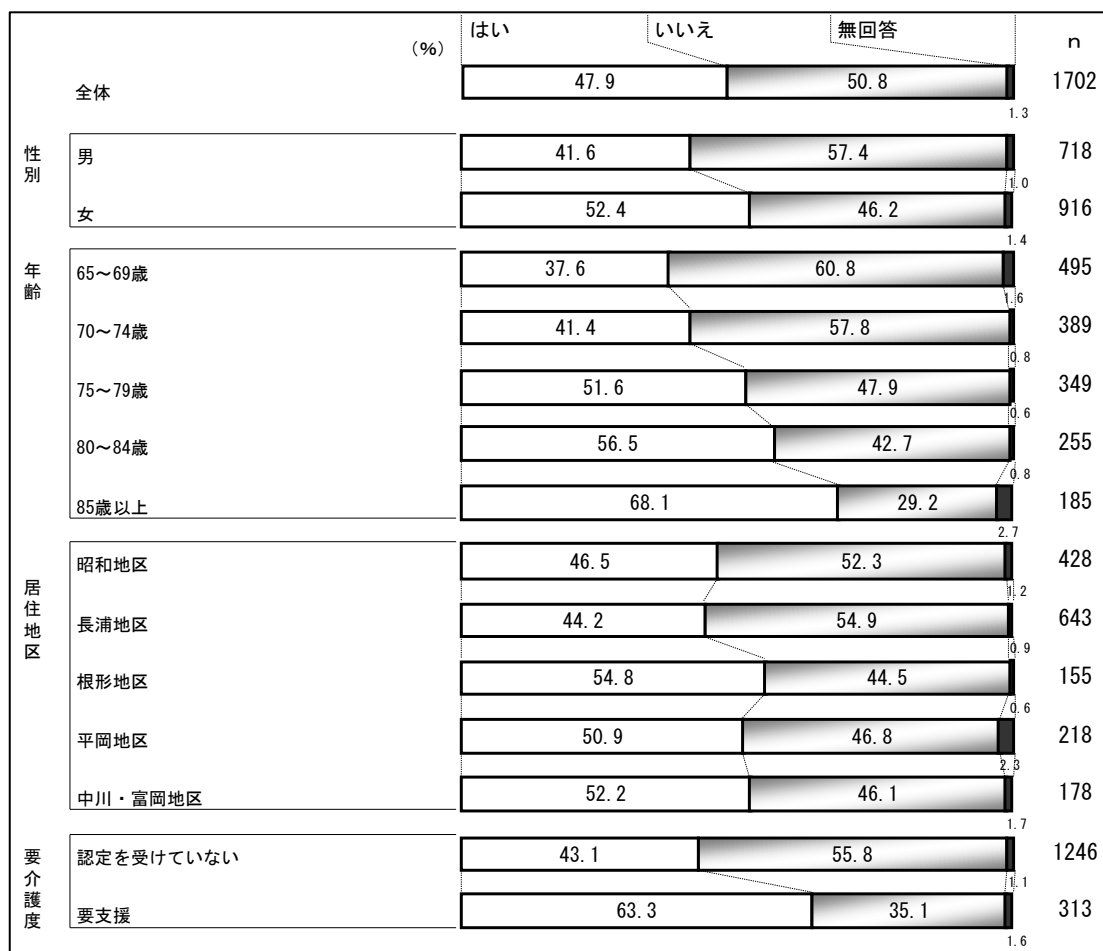
○自分の歯で食べることは、喜びでもあり、QOLの拡大にもつながるものであるといわれています。自分の歯をできるだけ維持できるよう、口腔ケアの重要性について住民の理解を深めるための啓発が必要です。

○また、口腔機能、運動、栄養はそれぞれの機能、状態が密接に関連しているともいわれていることから、それぞれを関連付けた介護予防の取り組みが必要です。

4 毎日の生活について

- 問（１）物忘れが多いと感じる
 問（２）自分で電話番号を調べて電話をかける
 問（３）今日が何月何日かわからない時がある
 問（４）バスや電車を使って１人で外出している
 問（５）自分で食品・日用品の買物をしている
 問（６）自分で食事の用意をしている
 問（７）自分で請求書の支払いをしている
 問（８）自分で預貯金の出し入れをしている
 問（９）友人の家を訪ねている
 問（１０）家族や友人の相談にのっている
 問（１１）趣味はあるか ①どのような趣味か
 問（１２）生きがいはあるか ①どのような生きがい

（図表 4-1 物忘れが多いと感じる）



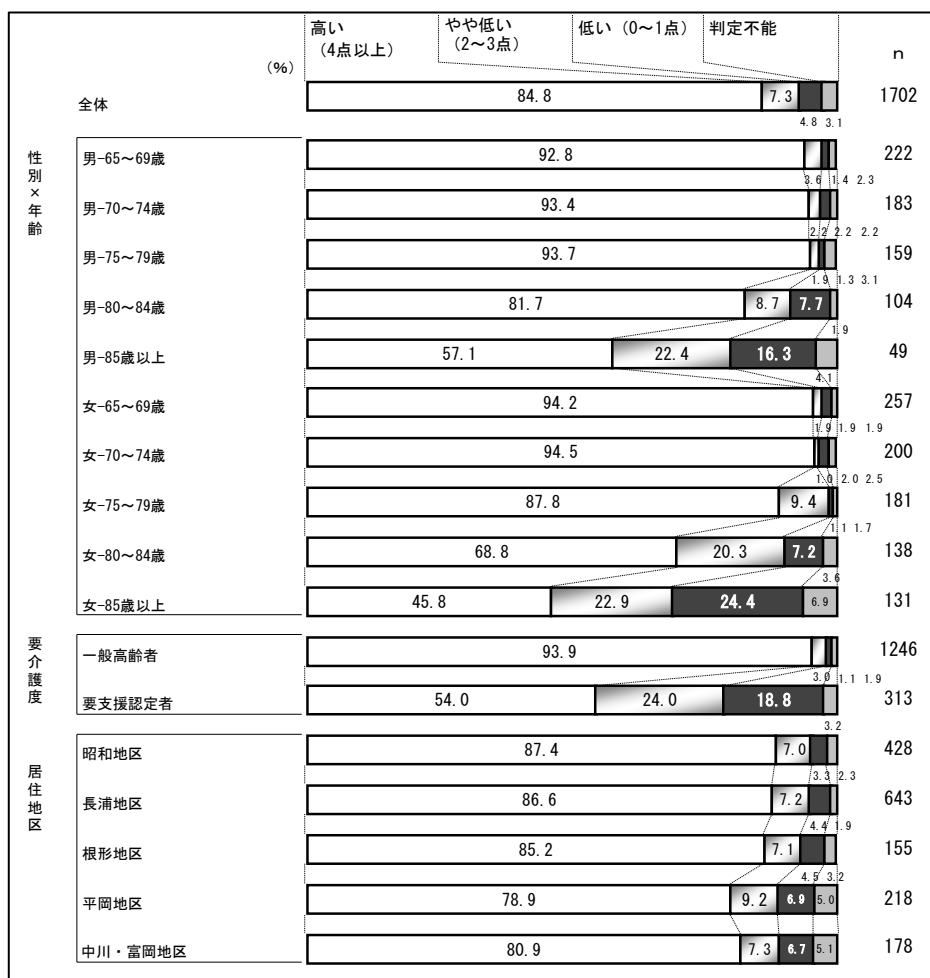
(図表 12-6 認知機能低下リスク)

		(%)	認知機能の低下リスク該当者	非該当	n
性 別	全体		47.9	52.1	1702
	男		41.6	58.4	718
	女		52.4	47.6	916
年 齢	65～69歳		37.6	62.4	495
	70～74歳		41.4	58.6	389
	75～79歳		51.6	48.4	349
	80～84歳		56.5	43.5	255
	85歳以上		68.1	31.9	185
居 住 地 区	昭和地区		46.5	53.5	428
	長浦地区		44.2	55.8	643
	根形地区		54.8	45.2	155
	平岡地区		50.9	49.1	218
	中川・富岡地区		52.2	47.8	178
要 介 護 度	一般高齢者		43.1	56.9	1246
	要支援認定者		63.3	36.7	313

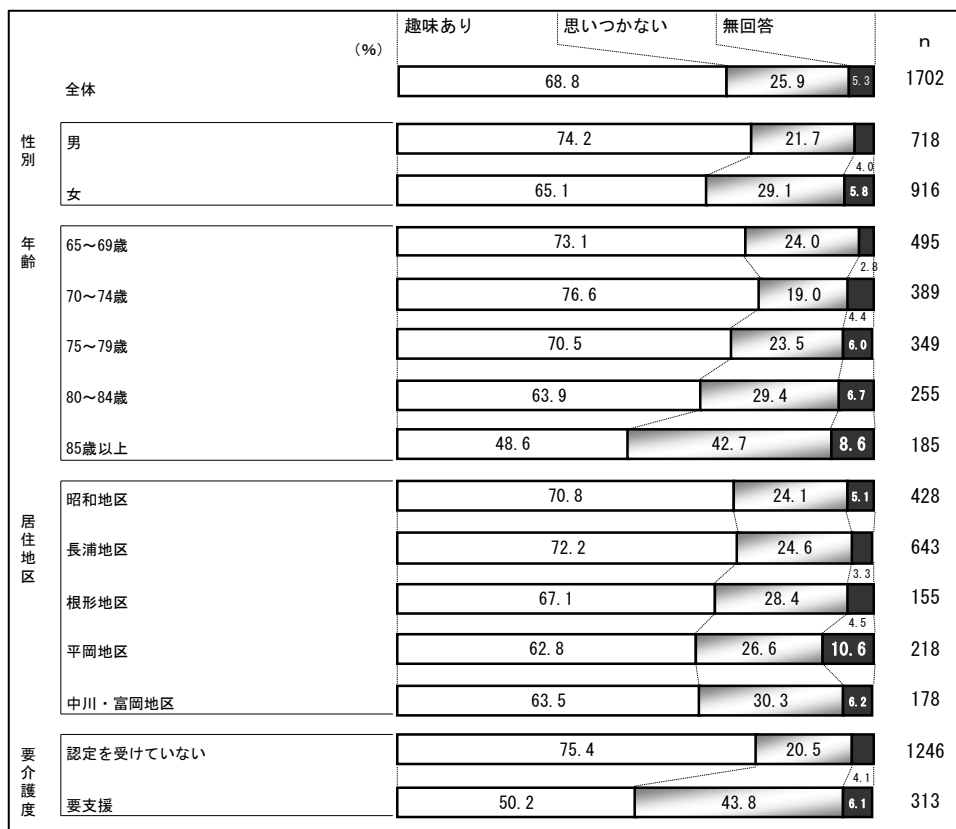
(図表 12-1 生活機能低下リスク)

		(%)	生活機能リスク該当者	非該当	n
性 別	全体		17.8	82.2	1702
	男		11.6	88.4	718
	女		22.3	77.7	916
年 齢	65～69歳		5.5	94.5	495
	70～74歳		8.5	91.5	389
	75～79歳		14.6	85.4	349
	80～84歳		32.2	67.8	255
	85歳以上		54.6	45.4	185
居 住 地 区	昭和地区		12.6	87.4	428
	長浦地区		16.8	83.2	643
	根形地区		16.8	83.2	155
	平岡地区		22.5	77.5	218
	中川・富岡地区		24.7	75.3	178
要 介 護 度	一般高齢者		6.7	93.3	1246
	要支援認定者		59.7	40.3	313

(図表 12-9 手段の自立度 (IADL))



(図表 4-11 趣味はあるか)



(図表 4-14 生きがいはあるか)

		(%)	生きがいあり	思いつかない	無回答	n
性 別	全体		60.0	32.8	7.2	1702
	男		61.8	30.9	7.2	718
	女		59.2	34.2	6.7	916
年 齢	65～69歳		61.6	32.5	5.9	495
	70～74歳		63.5	29.8	6.7	389
	75～79歳		63.0	28.7	8.3	349
	80～84歳		60.4	33.3	6.3	255
	85歳以上		45.4	45.4	9.2	185
居 住 地 区	昭和地区		61.0	30.6	8.4	428
	長浦地区		62.1	32.7	5.3	643
	根形地区		60.6	32.3	7.1	155
	平岡地区		54.6	37.2	8.3	218
	中川・富岡地区		61.8	29.2	9.0	178
要 介 護 度	認定を受けていない		64.0	29.1	6.8	1246
	要支援		49.5	46.3	4.2	313

【主な特徴・問題点】

○物忘れが多く、認知機能の低下の恐れのある者は5割弱となっています。

〔図表 4-1〕〔図表 12-6〕

○加齢に伴い、生活機能の低下が目立ってきています。また、85歳を過ぎると、IADL（手段的自立度）の低下が著しくなっています。

〔図表 12-1〕〔図表 12-9〕

○趣味や生きがいについては、加齢に伴い、持つ者の割合が低下しています。

〔図表 4-11〕〔図表 4-14〕



【課題の分析】

○運動機能、認知機能、社会機能等、加齢に伴って低下するあらゆる生活機能の維持、向上に向け、包括的な取り組みを進めていく必要があります。

5 地域での活動について

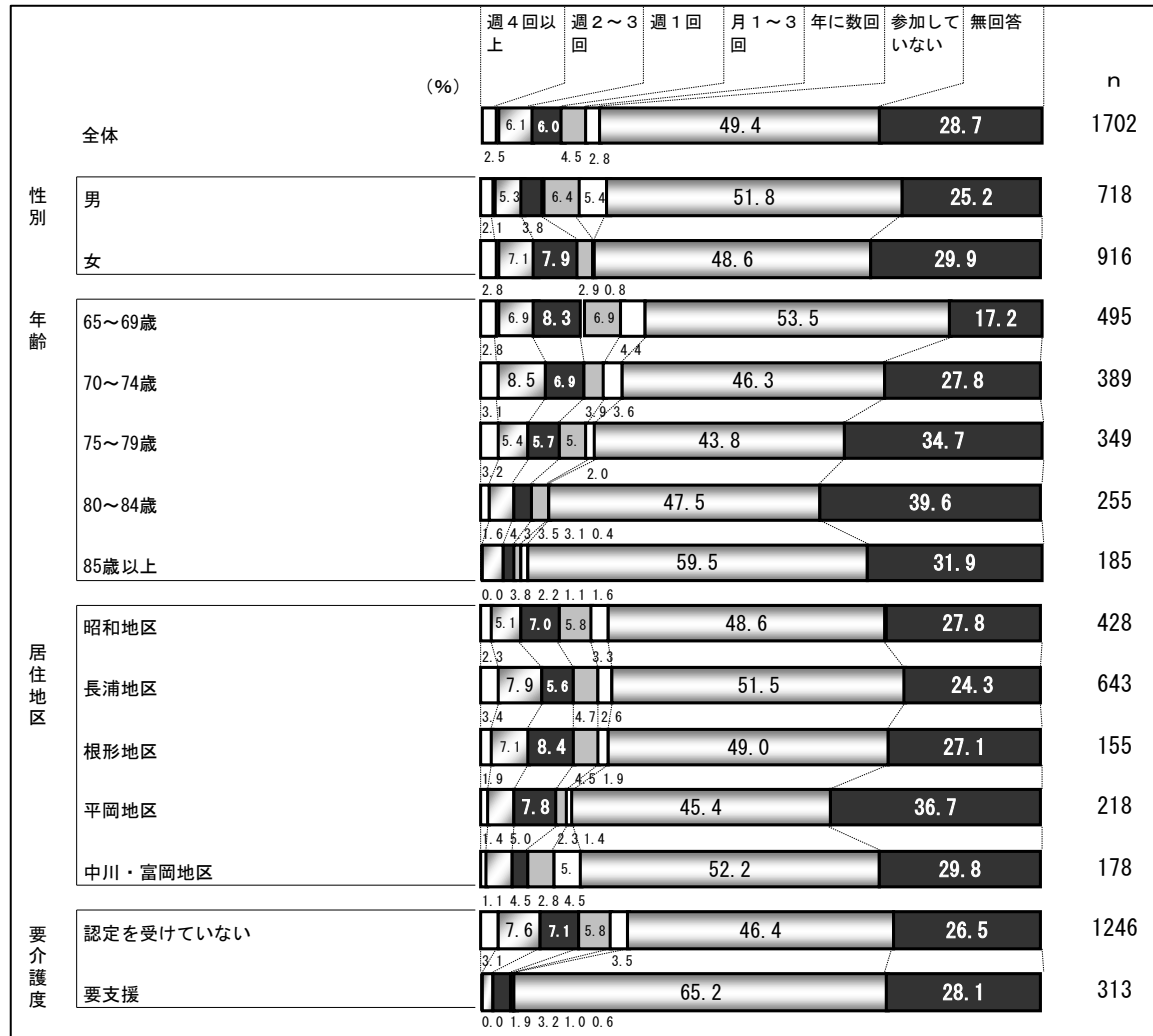
問（１）会・グループ等への参加状況

- ①ボランティアのグループ、②スポーツ関係のグループ、③趣味関係のグループ、
④学習・教養サークル、⑤老人クラブ・シニアクラブ、⑥町内会・自治会、
⑦収入のある仕事

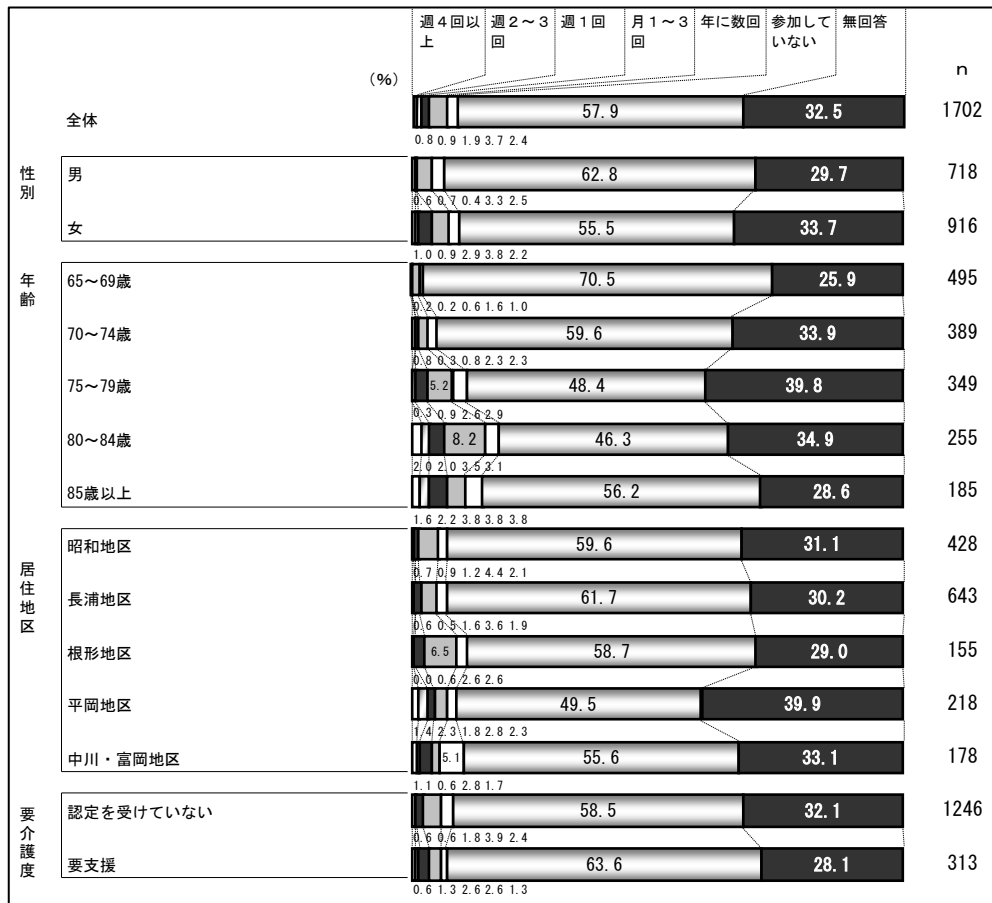
問（２）地域活動に参加者として参加したいか

問（３）地域活動に企画・運営として参加したいか

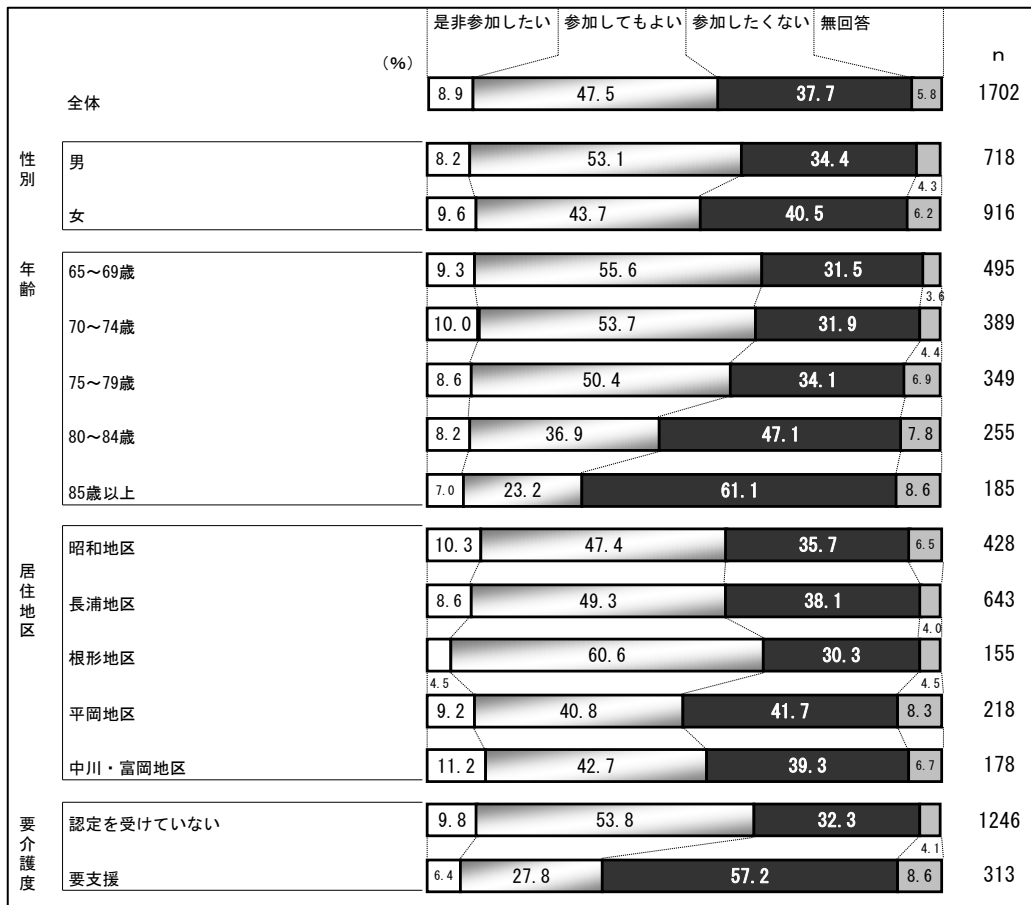
（図表 5-2 会・グループ等への参加状況（スポーツ関係のグループ））



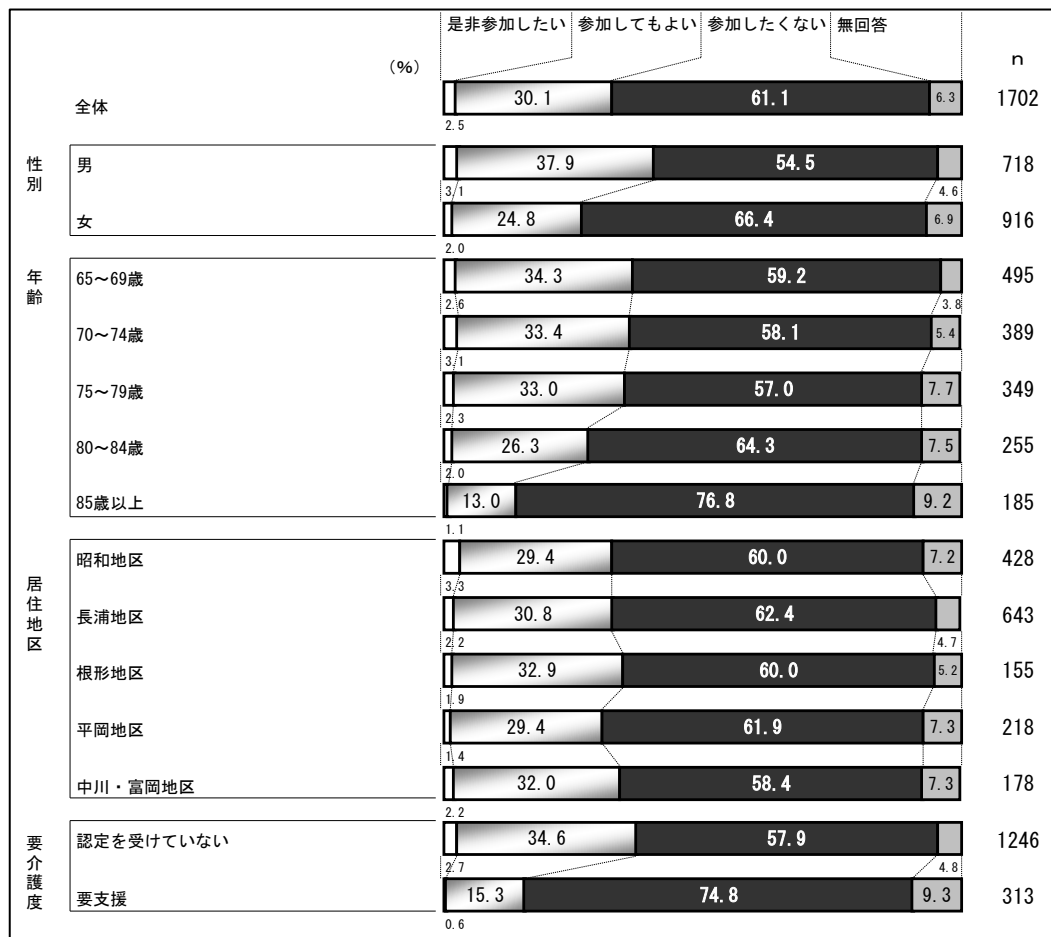
(図表 5-5 会・グループ等への参加状況 (老人クラブ・シニアクラブ))



(図表 5-8 地域活動に参加者として参加したいか)



(図表 5-9 地域活動に企画・運営として参加したいか)



【主な特徴・問題点】

○「スポーツ関係のグループ」への参加状況をみると、週1回以上という回答は、他の活動の状況より高く、特に一般高齢者においては2割弱を占めています。

[図表 5-2]

○「老人クラブ・シニアクラブ」への参加状況については、65～69歳では参加していない者の割合が7割を超えています。[図表 5-5]

○地域活動への参加意思は「是非」「参加してもよい」という回答の者が5割弱を占めていますが、企画・運営役としての参加の意思は3割強となっています。

[図表 5-8、9]



【課題の分析】

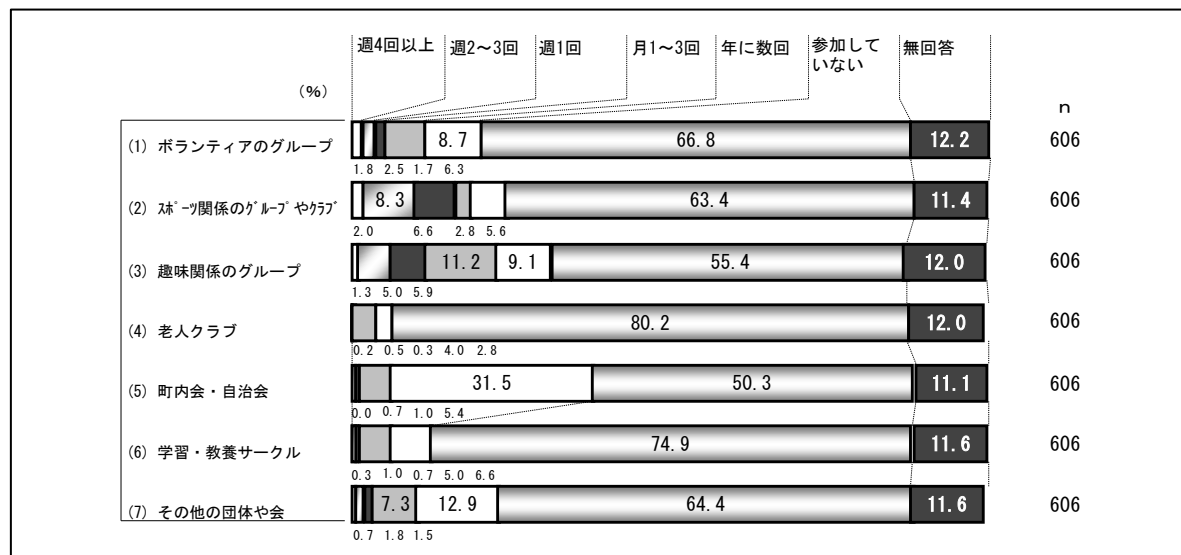
○本市で普及している介護予防の体操の参加者は拡大しているところであり、その状況は「スポーツ関係のグループ」参加状況の結果に反映されていると考えられます。「今後、参加意思のある」者が半数程度いるため、地域で展開されている体操の場や趣味等のグループについての情報提供に加え、新たな場作りを進めていく必要があります。また、グループの中心になって活動する人材の発掘・養成をしていく必要があります。

○なお、一般高齢者用の調査票における地域での活動についての前回調査結果との比較結果は次のとおりです。

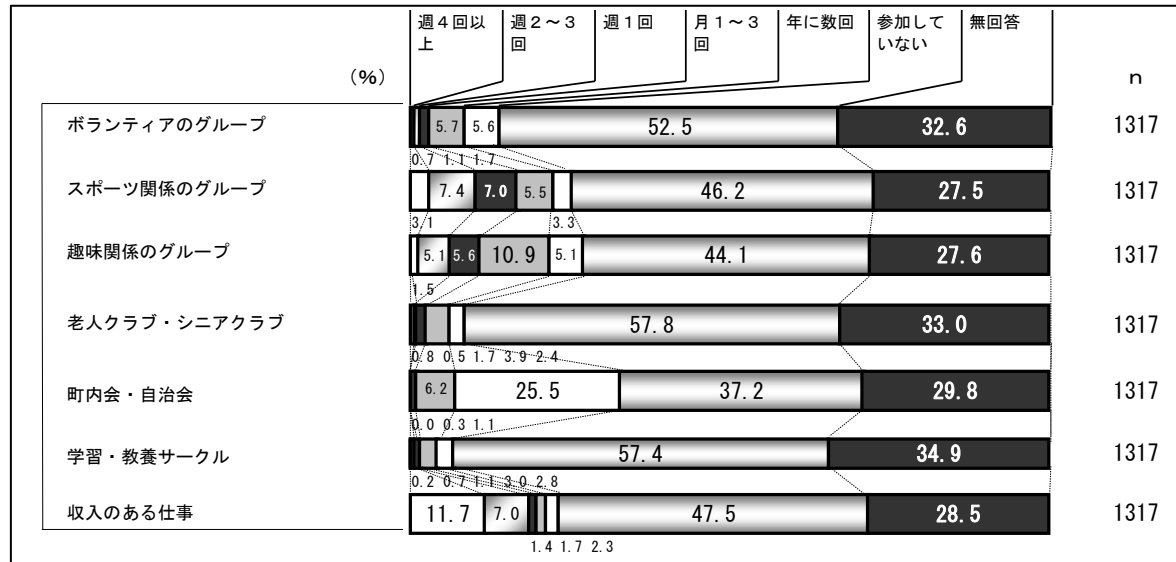
○前回調査より無回答が増えており、「参加していない」の割合が減少しています。

○収入のある仕事については、今回の調査より項目に追加していますが、「週4回以上」「週2～3回」「週1回」「月1～3回」「年に数回」を合わせると24%となっています。

■平成26年度調査（一般高齢者）

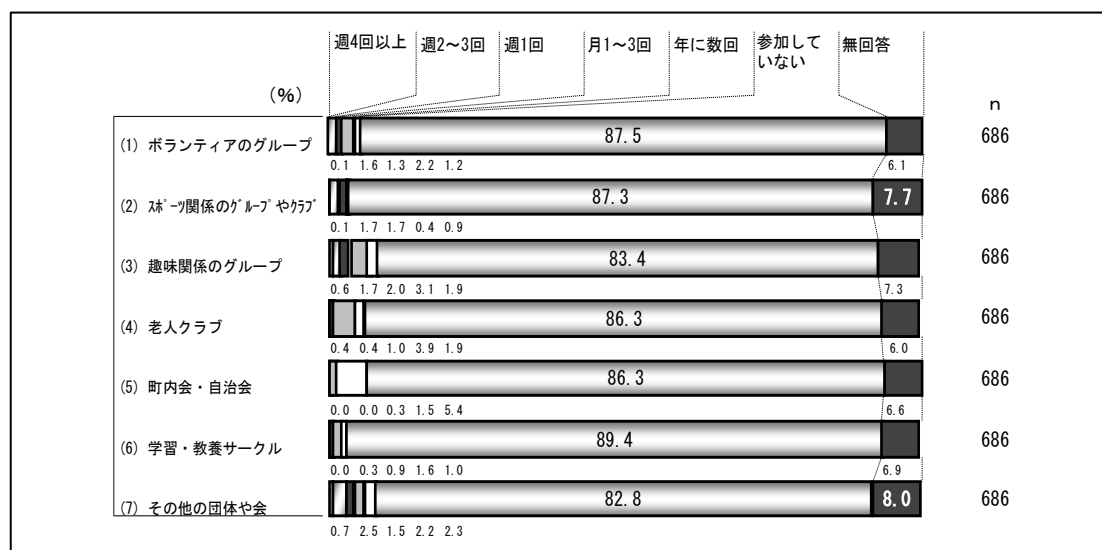


■平成29年度調査（一般高齢者）

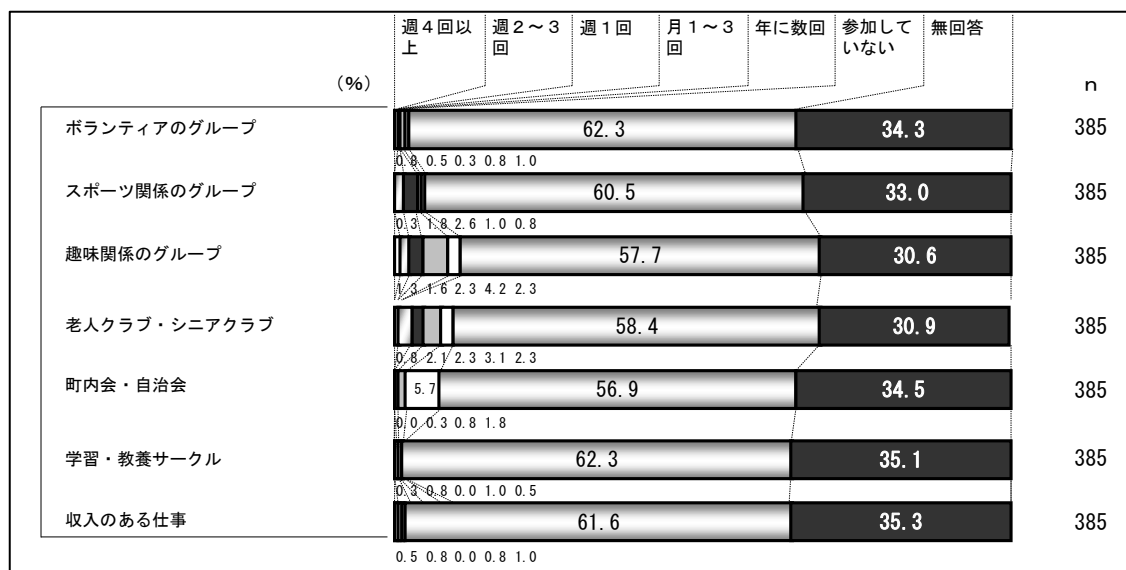


○また、総合事業・要支援者用の調査票における地域での活動についての前回調査結果との比較結果は次のとおりです。なお、前回調査では、要介護１・２も対象として調査しています。
○こちらも前回調査より無回答が増えており、「参加していない」の割合が減少しています。

■平成 26 年度調査（要支援 1～要介護 2）



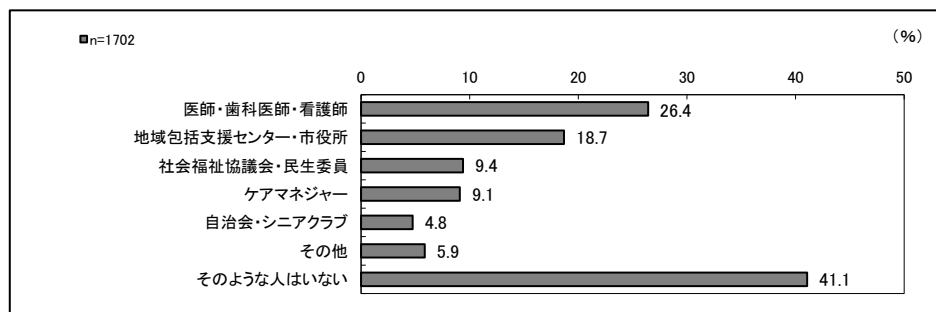
■平成 29 年度調査（総合事業・要支援 1～2）



6 たすけあいについて

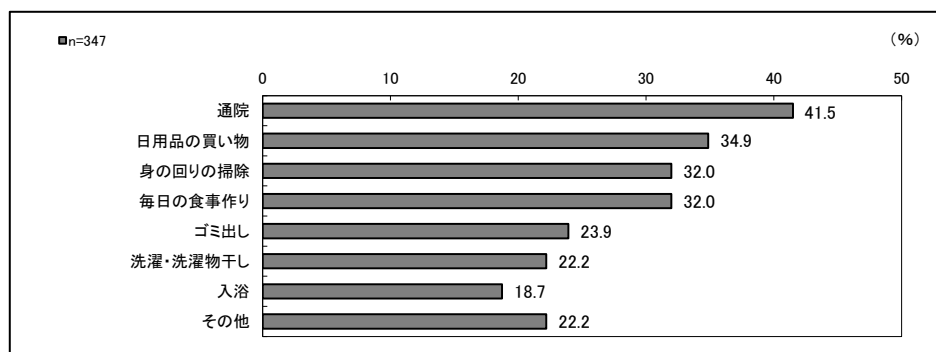
- 問（１）あなたの心配事や愚痴を聞いてくれる人
 問（２）あなたが心配事や愚痴を聞いてあげる人
 問（３）病気で寝込んだとき看病や世話をしてくれる人
 問（４）あなたが看病や世話をしてあげる人
 問（５）家族や友人、知人以外の相談相手
 問（６）普段の生活の困りごと
 問（７）困りごとの内容

（図表 6-9 家族や友人、知人以外の相談相手（全体））



（図表 6-12 困りごとの内容（全体））

※「問 6（６）-① 普段の生活で困りごとはありますか」の設問に、1,702 人中「はい」と答えた約 2 割（347 人）の方の内訳です。



【主な特徴・問題点】

○困ったときの相談先として、家族、友人、知人以外では「医師等の医療職」が最も多く、次に「地域包括支援センター・市役所」となっています。一方で、「そのような人がいない」と回答した者は 4 割強となっています。

〔図表 6-9〕

○困りごとの内容は「通院」が最も多く、次に「日用品の買い物」となっています。

〔図表 6-12〕



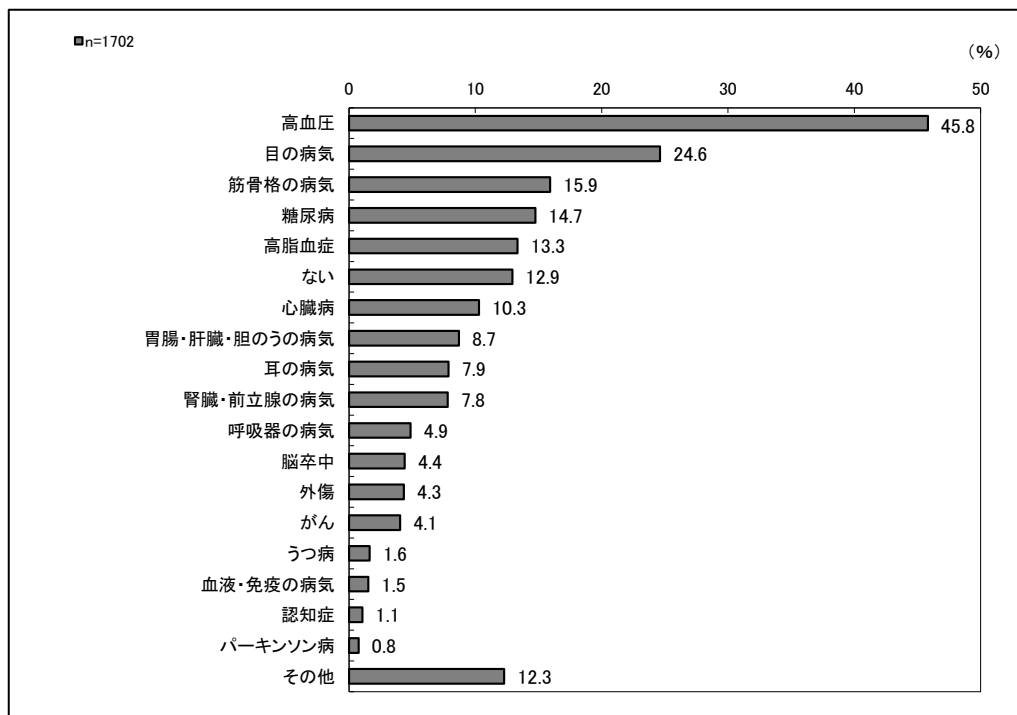
【課題の分析】

- 高齢者のあらゆる相談に対応する地域包括支援センターの周知を継続して進めていく必要があります。
- また、支援が必要な者に適切な支援ができるよう、関係機関との連携及び相談体制を強化していくことが必要です。
- 高齢者の多様なニーズをどう支えていくのが課題であり、介護保険サービスのほか、インフォーマルサービスの活用も積極的に進め、また、新たなサービスの創設等の検討も必要です。

7 健康について

- 問（１）現在の健康状態
 問（２）現在の幸せの程度
 問（３）気分が沈んだりゆううつな気持ちになる
 問（４）物事に対して興味がわかない、心から楽しめない
 問（５）タバコを吸っているか
 問（６）現在治療中または後遺症のある病気

（図表 7-6 現在治療中または後遺症のある病気（全体））



（図表 7-7 現在治療中または後遺症のある病気（全体・属性別－上位 3 位））

（単位：％）

		第 1 位	第 2 位	第 3 位
全体		高血圧 45.8	目の病気 24.6	筋骨格の病気 15.9
性別	男	高血圧 43.5	目の病気 20.6	糖尿病 20.1
	女	高血圧 47.3	目の病気 27.6	筋骨格の病気 23.4
年齢	65～69歳	高血圧 36.2	ない 20.8	高脂血症 16.4
	70～74歳	高血圧 42.4	目の病気 20.6	糖尿病 17.7
	75～79歳	高血圧 47.9	目の病気 27.8	筋骨格の病気 14.3
	80～84歳	高血圧 58.4	目の病気 30.6	筋骨格の病気 26.7
	85歳以上	高血圧 57.8	目の病気 42.2	筋骨格の病気 30.3
居住地区	昭和地区	高血圧 42.3	目の病気 22.4	ない 16.1
	長浦地区	高血圧 45.1	目の病気 25.2	筋骨格の病気 16
	根形地区	高血圧 47.7	目の病気 25.8	筋骨格の病気 17.4
	平岡地区	高血圧 41.3	目の病気 25.2	筋骨格の病気 17.9
	中川・富岡地区	高血圧 58.4	目の病気 25.8	糖尿病 12.4
要介護度	認定を受けていない	高血圧 43.7	目の病気 22.3	ない 16.3
	要支援	高血圧 55.6	目の病気 36.7	筋骨格の病気 33.5

(図表 12-7 うつ傾向)

		うつ傾向リスク該当者		非該当	n
		(%)			
性 別	全体	20.0		80.0	1702
	男	16.0		84.0	718
	女	22.5		77.5	916
年 齢	65～69歳	13.3		86.7	495
	70～74歳	17.5		82.5	389
	75～79歳	22.1		77.9	349
	80～84歳	23.1		76.9	255
	85歳以上	31.9		68.1	185
居 住 地 区	昭和地区	17.1		82.9	428
	長浦地区	20.5		79.5	643
	根形地区	20.0		80.0	155
	平岡地区	18.3		81.7	218
	中川・富岡地区	20.8		79.2	178
要 介 護 度	一般高齢者	14.8		85.2	1246
	要支援認定者	40.9		59.1	313

【主な特徴・問題点】

○現在治療中の病気は全体、すべての属性とも「高血圧」が最も多く、属性別でも、おおむね全体の傾向と同様に、「高血圧」、「目の病気」、「筋骨格の病気」、「糖尿病」等、加齢に伴う疾患が上位を占めています。

〔図表 7-6、7〕

○うつ傾向についてみると、年齢が上がるとともにリスク該当者の割合が増加しているほか、要支援認定者も該当者の割合が多い状況です。

〔図表 12-7〕



【課題の分析】

○疾病予防あるいは重度化予防の必要性について、地域住民に広く啓発していくことが介護予防の視点からも重要です。

○加齢に伴って低下する社会性、QOLを維持していくためには、社会参加を促進するための居場所や活動のマッチングを行い、新たな居場所づくり等も検討していく必要があります。

○対象者の状況に基づき、適切なケアマネジメントを行い、身体的にも、精神的にも、社会的にも自立を支援していく必要があります。

8 生活支援サービス・保健サービスについて

問（１）生活支援サービスを知っているか、今後の利用意向

①はり・きゅう・マッサージ施術費助成、②介護支援しあわせポイント、③緊急通報システムの貸与、④救急医療情報キットの配付、⑤高齢者等住宅整備資金の貸付、⑥家具転倒防止器具取付事業、⑦紙おむつ等の支給、⑧理容師派遣、⑨家族介護医療金支給

【主な特徴・問題点】

○一般高齢者については、すべての生活支援サービスにおいて、前回調査と同程度の結果となりました。また、利用希望も低値となっています。



【課題の分析】

○各種生活支援サービスが必要な人に利用されるよう、より効果的な周知の方法について検討する必要があります。

- なお、一般高齢者用の調査票における生活支援サービスの利用意向についての前回調査結果との比較結果は次のとおりです。前回調査との大きな差異はありませんが、全体的に「利用したい」のポイントが低下しています。

■平成 26 年度調査（一般高齢者）

(%)	利用したい	利用の予定はない	わからない	無回答	n
(1) 紙おむつ等の支給	10.7	25.9	33.2	30.2	606
(2) 理容師派遣	11.6	25.1	29.2	34.2	606
(3) 家族介護慰労金支給	10.6	18.3	36.5	34.7	606
(4) 介護相談員派遣	12.9	21.9	35.8	29.4	606
(5) はり・灸・マッサージ 施術費助成	18.6	22.8	30.7	27.9	606
(6) 緊急通報システムの貸与	14.9	23.8	31.8	29.5	606
(7) 高齢者等住宅整備資金貸付	11.1	28.2	32.7	28.1	606
(8) 成年後見制度利用の支援	6.6	25.6	38.6	29.2	606
(9) 家具転倒防止器具取付事業	11.4	29.0	31.0	28.5	606

■平成 29 年度調査（一般高齢者）

(%)	利用したい	利用の予定はない	わからない	無回答	n
紙おむつ等の支給	9.1	30.5	29.2	31.2	1317
理容師派遣	8.3	31.0	27.7	33.0	1317
家族介護医療金支給	9.0	24.7	32.3	34.1	1317
介護支援しあわせポイント	8.6	32.6	35.3	23.5	1317
はり・きゅう・マッサージ 施術費	17.8	27.9	32.8	21.4	1317
緊急通報システムの貸与	12.8	28.7	34.6	23.9	1317
救急医療情報キットの配布	14.8	25.7	33.5	26.0	1317
高齢者等住宅設備資金の貸付	9.6	35.4	31.1	23.8	1317
家具転倒防止器具取付事業	11.3	35.0	29.6	24.1	1317

●また、総合事業・要支援者用の調査票における生活支援サービスの利用意向についての前回調査結果との比較結果は次のとおりです。「紙おむつ等の支給」の「利用したい」が大きく下がっていますが、前回調査では、要介護１・２も対象として調査していることも影響しているものと思われます。

■平成 26 年度調査（要支援 1～要介護 2）

	(%)	利用したい	利用の予定はない	わからない	無回答	n
(1) 紙おむつ等の支給		33.1	16.5	20.1	30.3	686
(2) 理容師派遣		13.6	22.7	21.9	41.8	686
(3) 家族介護慰労金支給		9.2	15.3	29.2	46.4	686
(4) 介護相談員派遣		19.4	16.8	29.0	34.8	686
(5) はり・灸・マッサージ 施術費助		18.5	21.4	26.4	33.7	686
(6) 緊急通報システムの貸与		15.7	22.9	26.5	34.8	686
(7) 高齢者等住宅整備資金貸付		10.9	27.3	27.0	34.8	686
(8) 成年後見制度利用の支援		6.6	27.1	31.2	35.1	686
(9) 家具転倒防止器具取付事業		14.4	25.2	27.3	33.1	686

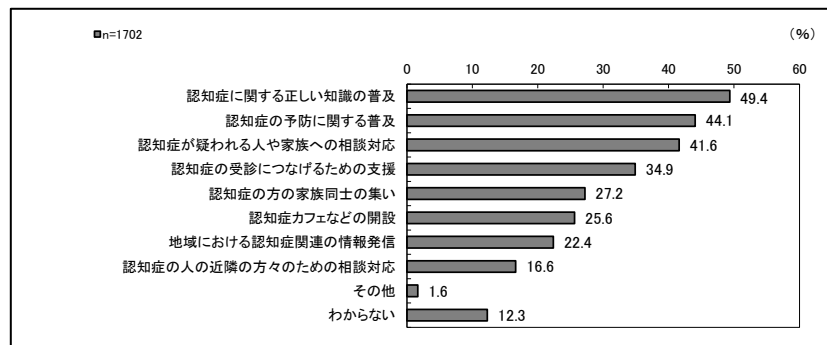
■平成 29 年度調査（総合事業・要支援 1～2）

	(%)	利用したい	利用の予定はない	わからない	無回答	n
(7) 紙おむつ等の支給		13.0	19.7	22.6	44.7	385
(8) 理容師派遣		8.3	21.6	22.6	47.5	385
(9) 家族介護医療金支給		6.8	15.3	27.3	50.6	385
(2) 介護支援しあわせポイント		3.9	23.4	30.4	42.3	385
(1) はり・きゅう・マッサージ 施術費		17.7	15.6	27.5	39.2	385
(3) 緊急通報システムの貸与		19.2	16.4	25.2	39.2	385
(4) 救急医療情報キットの配布		18.4	15.3	27.0	39.2	385
(5) 高齢者等住宅設備資金の貸付		8.8	23.4	27.8	40.0	385
(6) 家具転倒防止器具取付事業		14.8	19.0	25.5	40.8	385

9 認知症に関する取り組みについて

問（１）認知症に関して必要と思う取り組み

（図表 9-1 認知症に関して必要と思う取り組み（全体））



（図表 9-2 認知症に関して必要と思う取り組み（全体・属性別－上位3位））

（単位：％）

		第1位	第2位	第3位
全体		認知症に関する正しい知識の普及 49.4	認知症の予防に関する普及 44.1	認知症が疑われる人や家族への相談対応 41.6
性別	男	認知症に関する正しい知識の普及 52.9	認知症の予防に関する普及 49.4	認知症が疑われる人や家族への相談対応 41.8
	女	認知症に関する正しい知識の普及 48.3	認知症が疑われる人や家族への相談対応 43.1	認知症の予防に関する普及 41.5
年齢	65～69歳	認知症に関する正しい知識の普及 60.8	認知症の予防に関する普及 52.9	認知症が疑われる人や家族への相談対応 52.7
	70～74歳	認知症に関する正しい知識の普及 50.4	認知症の予防に関する普及 45	認知症が疑われる人や家族への相談対応 42.9
	75～79歳	認知症に関する正しい知識の普及 47.6	認知症の予防に関する普及 43.6	認知症が疑われる人や家族への相談対応 37
	80～84歳	認知症に関する正しい知識の普及 38.4	認知症の予防に関する普及 34.5	認知症が疑われる人や家族への相談対応 29.8
	85歳以上	認知症に関する正しい知識の普及 38.4	認知症が疑われる人や家族への相談対応 37.3	認知症の予防に関する普及 35.1
居住地区	昭和地区	認知症に関する正しい知識の普及 50.2	認知症の予防に関する普及 44.2	認知症が疑われる人や家族への相談対応 42.5
	長浦地区	認知症に関する正しい知識の普及 54	認知症の予防に関する普及 47.6	認知症が疑われる人や家族への相談対応 45.6
	根形地区	認知症に関する正しい知識の普及 51.6	認知症の予防に関する普及 48.4	認知症が疑われる人や家族への相談対応 41.3
	平岡地区	認知症に関する正しい知識の普及 41.7	認知症の予防に関する普及 39.9	認知症が疑われる人や家族への相談対応 35.8
	中川・富岡地区	認知症に関する正しい知識の普及 47.2	認知症の予防に関する普及 40.4	認知症が疑われる人や家族への相談対応 39.9
要介護度	認定を受けていない	認知症に関する正しい知識の普及 53.7	認知症の予防に関する普及 47.8	認知症が疑われる人や家族への相談対応 44.4
	要支援	認知症に関する正しい知識の普及 40.3	認知症が疑われる人や家族への相談対応 38.3	認知症の予防に関する普及 37.1

【主な特徴・問題点】

○認知症に関して必要と思う取り組みについては、「認知症に関する正しい知識の普及」が最も多く、次いで「認知症の予防に関する普及」となっています。

〔図表 9-1～2〕



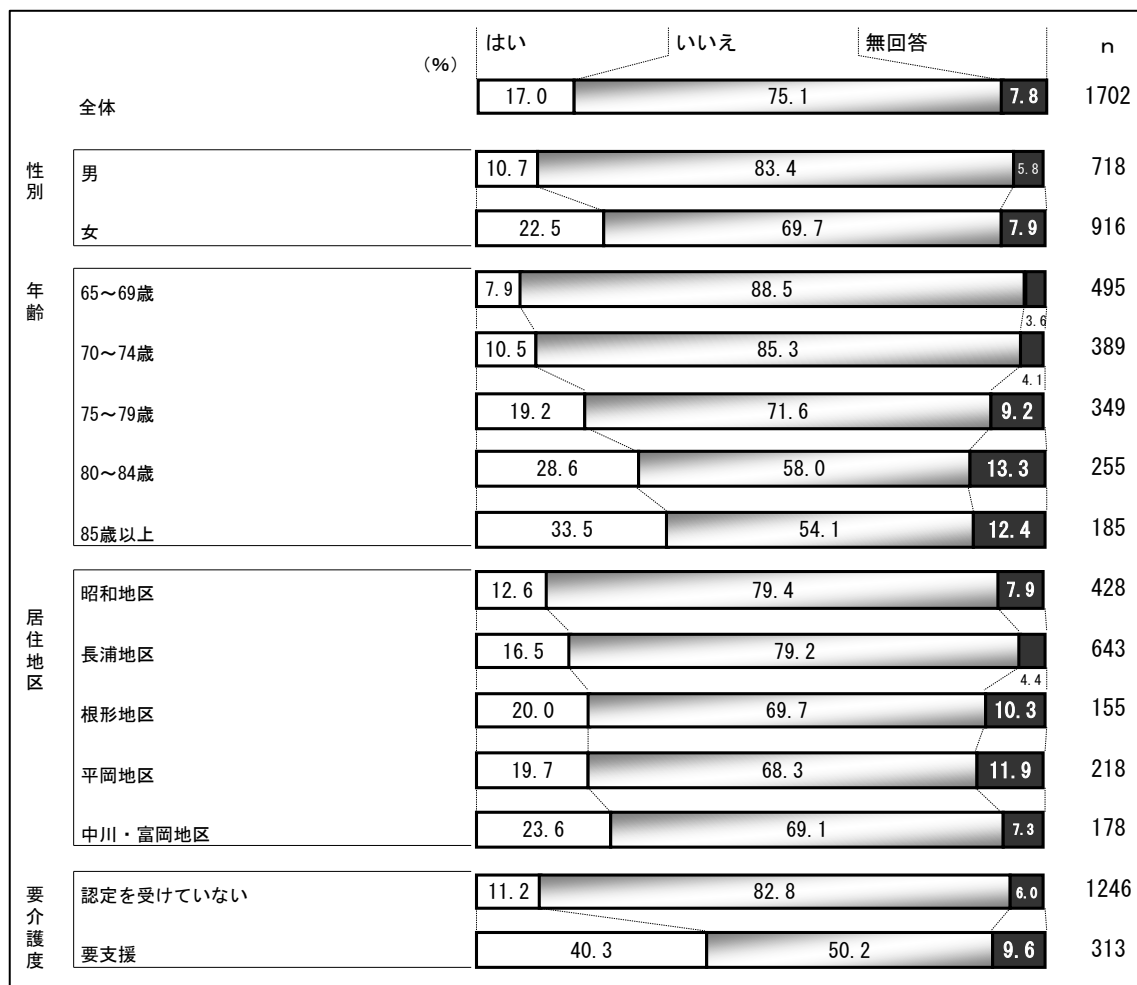
【課題の分析】

○一般高齢者、要支援者といった、自立高齢者や軽度者を対象としていることから、「認知症に関する正しい知識の普及」や「予防に関する普及」が「相談対応」や「受診への支援」といった認知症の人への実際の対応よりも、必要とする割合が高くなっています。認知症に対する地域の理解を深める取り組みや、予防に関する取り組みを進めるとともに、気軽に相談でき、誰もが安心して生活できるような地域づくりを進めていく必要があります。

10 尿失禁について

問(1) 尿失禁について生活上支障をきたすことや、何らかの手当てをしていることがありますか。

(図表 10-1 尿失禁が生活上支障をきたす、手当てをしている)



【主な特徴・問題点】

○尿失禁が日常生活において支障をきたしたり、手当てをしている者は全体では 17%であるものの、男性は 10.7%、女性では 22.5%と、性差が大きくなっています。また、加齢に伴いその割合が増加しています。

[図表 10-1]



【課題の分析】

○尿失禁については、元気高齢者であっても生じる課題であるものの、デリケートな問題であり、主訴として表出できないことが多いと考えられます。このことで、外出を控える等の QOL の低下につながりやすいので、若いときからの失禁予防、失禁対策についての啓発が必要です。

11 地域で暮らす意向・地区別の状況について

問（１）住み慣れた地域で最期まで暮らしたい

問（２）地域で暮らし続けたい理由、暮らし続けたくない理由

①「はい」の理由

②「いいえ」の理由

（図表 11-1 住み慣れた地域で最期まで暮らしたい）

		(%)	はい	いいえ	無回答	n
性別	全体		79.3	8.5	12.3	1702
	男		81.2	7.8	11.0	718
	女		79.3	9.0	11.8	916
年齢	65～69歳		80.0	12.3	7.7	495
	70～74歳		82.5	6.9	10.5	389
	75～79歳		77.7	10.0	12.3	349
	80～84歳		76.5	5.5	18.0	255
	85歳以上		81.1	2.2	16.8	185
居住地区	昭和地区		84.1	7.2	8.6	428
	長浦地区		81.3	8.1	10.6	643
	根形地区		73.5	13.5	12.9	155
	平岡地区		73.4	7.8	18.8	218
	中川・富岡地区		80.9	6.7	12.4	178
要介護度	認定を受けていない		80.6	8.7	10.8	1246
	要支援		80.8	8.0	11.2	313

【主な特徴・問題点】

○「住み慣れた地域で最期まで暮らしたいか」については、「はい」は8割弱となっていますが、根形地区・平岡地区においては7割強と若干低くなっています。また、「暮らし続けたくない理由」としては、「買い物が不便」であったり、「車がないと生活できない」といった交通の問題が挙げられています。

〔図表 11-1〕

○調査結果を全体的に見た場合、平岡地区、中川・富岡地区については、生活機能判定結果などからリスクが高い状況になっているのが特徴となっています。



【課題の分析】

○住み慣れた地域での暮らしを継続するために、交通手段も含めた地域づくりを検討していく必要があります。

○加齢に伴って生じる生活機能の低下をできる限り食い止め、自立した生活を継続していくために、介護予防の取り組みや居場所づくり、生きがい活動等を積極的に進めていく必要があります。

袖ヶ浦市
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査
結果報告書【速報版】

平成 29 年 7 月

袖ヶ浦市

目 次

I	調査の概要及び回答者の属性	1
1	調査の概要	1
(1)	調査目的	1
(2)	調査対象及び調査方法	1
(3)	配布数及び回収結果	1
2	本調査報告書の基本的な事項	2
(1)	数値の基本的な取り扱いについて	2
(2)	一般高齢者・要支援認定者について	2
3	回答者の属性	3
(1)	回答者	3
(2)	年齢	3
(3)	性別	3
(4)	要介護度	4
(5)	居住地区	4
II	調査結果	5
1	あなたのご家族や生活状況について	5
(1)	家族構成	5
(2)	日常生活での介護・介助の必要性	6
(3)	経済的にみた現在の暮らしの状況	7
2	からだを動かすことについて	8
(1)	階段を手すりや壁を伝わらずに昇る	8
(2)	椅子から何もつかまらずに立ち上がる	9
(3)	15分位続けて歩く	10
(4)	過去1年間の転倒経験	11
(5)	転倒に対する不安	12
(6)	週に1回以上の外出	13
(7)	外出の目的	14
(8)	昨年と比べて外出の回数が減っているか	16
(9)	外出の移動手段	17
①	通院	17
②	日用品の買物	19
③	スポーツ・体操などの体を動かす活動	20
④	趣味活動	21
⑤	ボランティア活動	22
⑥	友人・知人との交流の場への参加	23

3	食べることについて.....	24
(1)	身長・体重.....	24
(2)	半年前と比べて固いものが食べにくくなった.....	25
(3)	お茶や汁物等でむせることがある.....	26
(4)	口の渇きが気になる.....	27
(5)	歯の数と入れ歯の利用状況.....	28
(6)	6か月間で2～3kg以上の体重減少があった.....	29
(7)	誰かと食事をともにする機会.....	30
4	毎日の生活について.....	31
(1)	物忘れが多いと感じる.....	31
(2)	自分で電話番号を調べて電話をかける.....	32
(3)	今日が何月何日かわからない時がある.....	33
(4)	バスや電車を使って1人で外出している.....	34
(5)	自分で食品・日用品の買物をしている.....	35
(6)	自分で食事の用意をしている.....	36
(7)	自分で請求書の支払いをしている.....	37
(8)	自分で預貯金の出し入れをしている.....	38
(9)	友人の家を訪ねている.....	39
(10)	家族や友人の相談にのっている.....	40
(11)	趣味はあるか.....	41
①	どのような趣味か.....	42
(12)	生きがいはあるか.....	43
①	どのような生きがいか.....	44
5	地域での活動について.....	45
(1)	会・グループ等への参加状況.....	45
①	ボランティアのグループ.....	45
②	スポーツ関係のグループ.....	46
③	趣味関係のグループ.....	47
④	学習・教養サークル.....	48
⑤	老人クラブ・シニアクラブ.....	49
⑥	町内会・自治会.....	50
⑦	収入のある仕事.....	51
(2)	地域活動に参加者として参加したいか.....	52
(3)	地域活動に企画・運営として参加したいか.....	53
6	たすけあいについて.....	54
(1)	あなたの心配事や愚痴を聞いてくれる人.....	54
(2)	あなたが心配事や愚痴を聞いてあげる人.....	56
(3)	病気で寝込んだとき看病や世話をしてくれる人.....	58
(4)	あなたが看病や世話をしてあげる人.....	60
(5)	家族や友人、知人以外の相談相手.....	62

(6) 普段の生活の困りごと.....	64
(7) 困りごとの内容.....	65
7 健康について.....	67
(1) 現在の健康状態.....	67
(2) 現在の幸せの程度.....	68
(3) 気分が沈んだりゆううつな気持ちになる.....	69
(4) 物事に対して興味がわからない、心から楽しめない.....	70
(5) タバコを吸っているか.....	71
(6) 現在治療中または後遺症のある病気.....	72
8 生活支援サービスについて.....	74
(1) 生活支援サービスを知っているか、今後の利用意向.....	74
① はり・きゅう・マッサージ施術費助成.....	74
② 介護支援しあわせポイント.....	76
③ 緊急通報システムの貸与.....	78
④ 救急医療情報キットの配付.....	80
⑤ 高齢者等住宅整備資金の貸付.....	82
⑥ 家具転倒防止器具取付事業.....	84
⑦ 紙おむつ等の支給（要介護度1～5の方が対象）.....	86
⑧ 理容師派遣（要介護度3～5の方が対象）.....	88
⑨ 家族介護医療金支給（要介護度3～5の方が対象）.....	90
9 認知症に関する取り組みについて.....	92
(1) 認知症に関して必要と思う取り組み.....	92
10 尿失禁について.....	94
(1) 尿失禁が生活上支障をきたす、手当てをしている.....	94
11 地域で暮らす意向について.....	95
(1) 住み慣れた地域で最期まで暮らしたい.....	95
(2) 地域で暮らし続けたい理由、暮らし続けたくない理由.....	96
① 「はい」の理由.....	96
② 「いいえ」の理由.....	96
Ⅲ 生活機能判定結果.....	97
1 介護予防のための生活機能判定の概要.....	97
2 介護予防のための生活機能判定結果.....	99
(1) 生活機能.....	99
(2) 運動器.....	100
(3) 低栄養傾向.....	101
(4) 口腔機能.....	102
(5) 閉じこもり.....	103
(6) 認知機能.....	104
(7) うつ傾向.....	105

(8) 転倒リスク.....	106
3 手段的自立度 (I A D L) について.....	107

I 調査の概要及び回答者の属性

1 調査の概要

(1) 調査目的

本調査は、国のモデル事業に基づき、袖ヶ浦市の日常生活圏域における高齢者の生活実態やニーズを詳細に把握し、袖ヶ浦市高齢者福祉計画の見直し及び第7期介護保険事業計画の策定のための基礎資料とするために実施したものです。

(2) 調査対象及び調査方法

項目	内容
調査対象	①市内にお住まいの65歳以上の方 ②市内にお住まいの65歳以上の方で、要支援1、要支援2に認定されている方、総合事業対象の方
配布数	①1,670票 ②478票
抽出法	無作為抽出
調査方法	郵送法
調査時期	平成29年1月
調査地域	袖ヶ浦市全域

(3) 配布数及び回収結果

	①	②	計
配布数	1,670	478	2,148
有効回収数	1,317	385	1,702
有効回収率	78.9%	80.5%	79.2%

2 本調査報告書の基本的な事項

(1) 数値の基本的な取り扱いについて

- ①比率はすべて百分率(%)で表し、小数点以下2位を四捨五入して算出しています。
従って、合計が100%を上下する場合があります。
- ②基数となるべき実数は、“n=〇〇〇”として掲載し、各比率はnを100%として算出しています。
- ③質問の終わりに【複数回答】とある問は、1人の回答者が2つ以上の回答を出しても良い問であり、従って各回答の合計比率は100%を超える場合があります。

(2) 一般高齢者・要支援認定者について

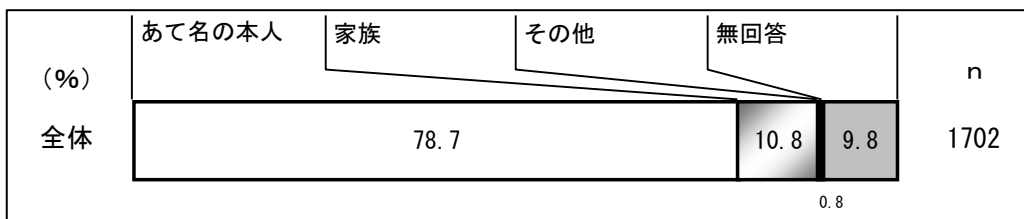
要介護度についての本文中での表現は次のとおりとします。

区分	内容
一般高齢者	要介護認定（要支援・要介護）を受けていない高齢者
要支援認定者	要支援1及び要支援2のいずれかの認定を受けている高齢者

3 回答者の属性

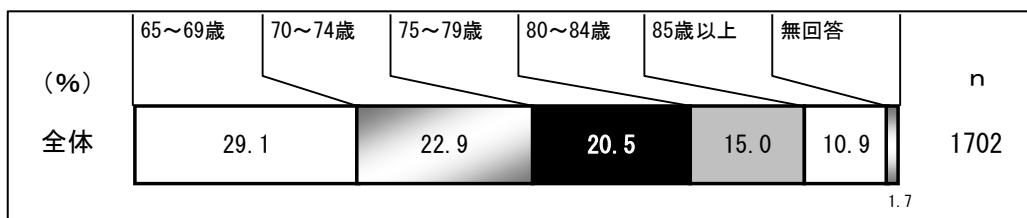
(1) 回答者

調査票を記入した人は、「あて名の本人」(78.7%)、「家族」(10.8%)となっています。



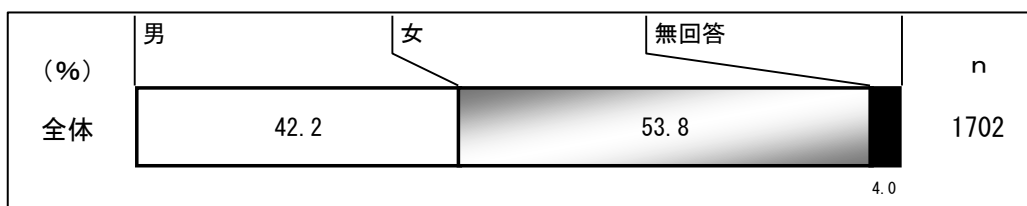
(2) 年齢

年齢構成は、「65～69歳」(29.1%)、「70～74歳」(22.9%)、「75～79歳」(20.5%)、「80～84歳」(15.0%)、「85歳以上」(10.9%)となっています。



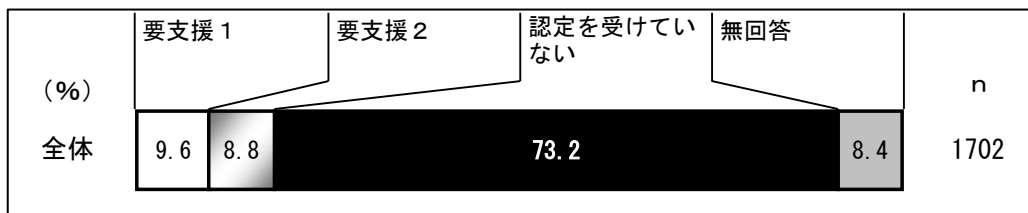
(3) 性別

性別構成は、「女」(53.8%)、「男」(42.2%)となっています。



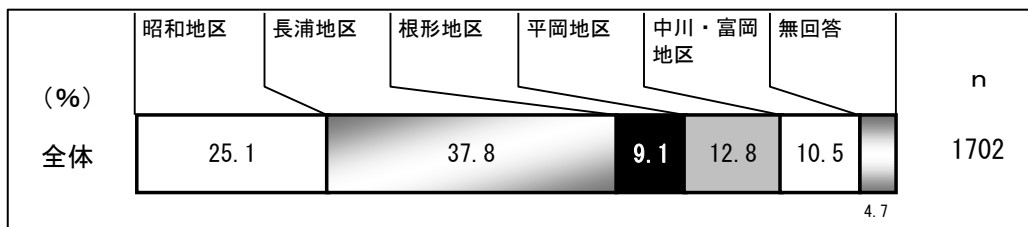
(4) 要介護度

要介護度は、「認定を受けていない」(73.2%)、「要支援2」(8.8%)、「要支援1」(9.6%)となっています。



(5) 居住地区

居住地区は、「長浦地区」(37.8%)が最も多く、次いで「昭和地区」(25.1%)、「平岡地区」(12.8%)、「中川・富岡地区」(10.5%)、「根形地区」(9.1%)となっています。



Ⅱ 調査結果

1 あなたのご家族や生活状況について

(1) 家族構成

問 1 (1) 家族構成をお教えてください

- 「夫婦 2 人暮らし(配偶者 65 歳以上)」が約 4 割で最も多い。

家族構成については、「夫婦 2 人暮らし(配偶者 65 歳以上)」(39.4%)、「息子・娘との 2 世帯」(19.6%)、「1 人暮らし」(16.4%)、「夫婦 2 人暮らし(配偶者 64 歳以下)」(4.5%) となっています。

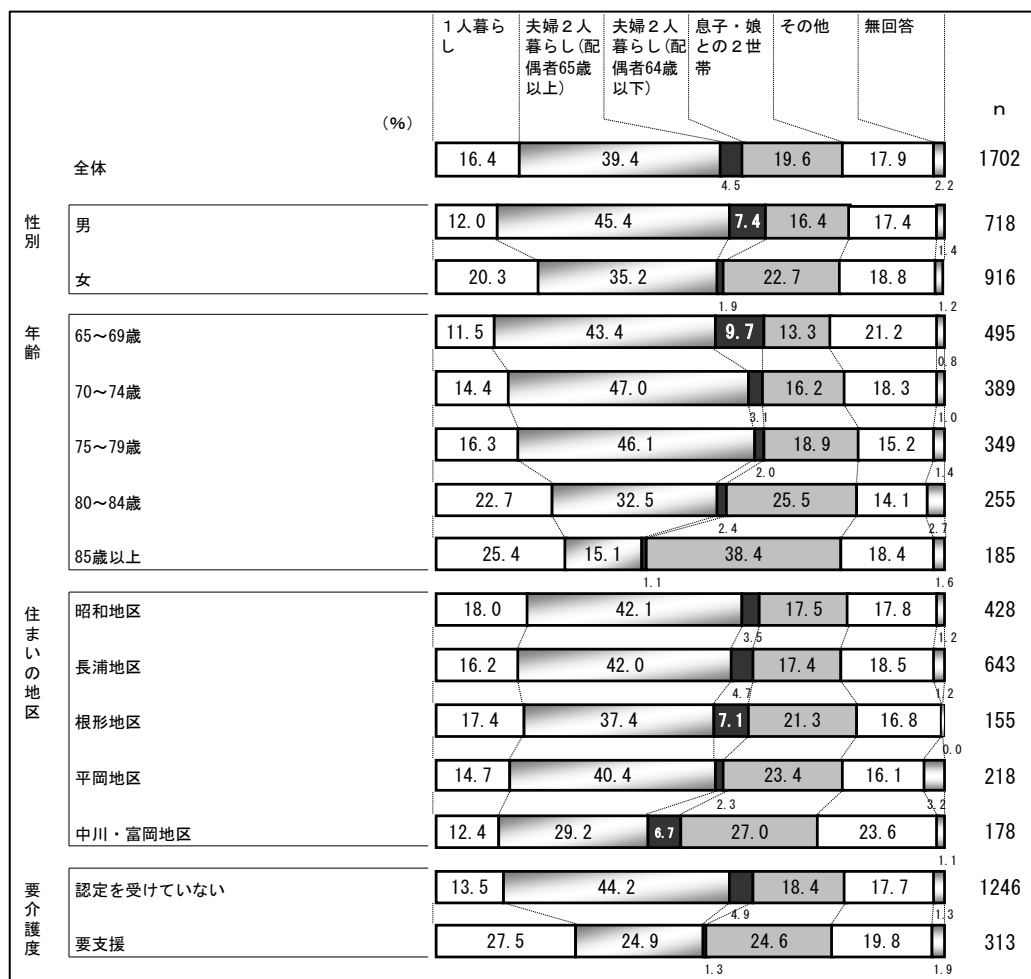
性別でみると「1 人暮らし」は、男性に比べ女性のほうが 8.3 ポイント上回っています。

年齢階級別でみると、年齢が上がるとともに「1 人暮らし」「息子・娘との 2 世帯」が増加する傾向となっています。

居住地区別でみると「1 人暮らし」は、昭和地区が 18.0%で最も高く、次いで根形地区が 17.4%、長浦地区が 16.2%の順などとなっています。

要介護度別でみると「1 人暮らし」は、一般高齢者に比べ要支援認定者のほうが 14 ポイント上回っています。

図表 1-1 家族構成



(2) 日常生活での介護・介助の必要性

問1 (2) あなたは、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか

- 「介護・介助は必要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」は2割台半ば。

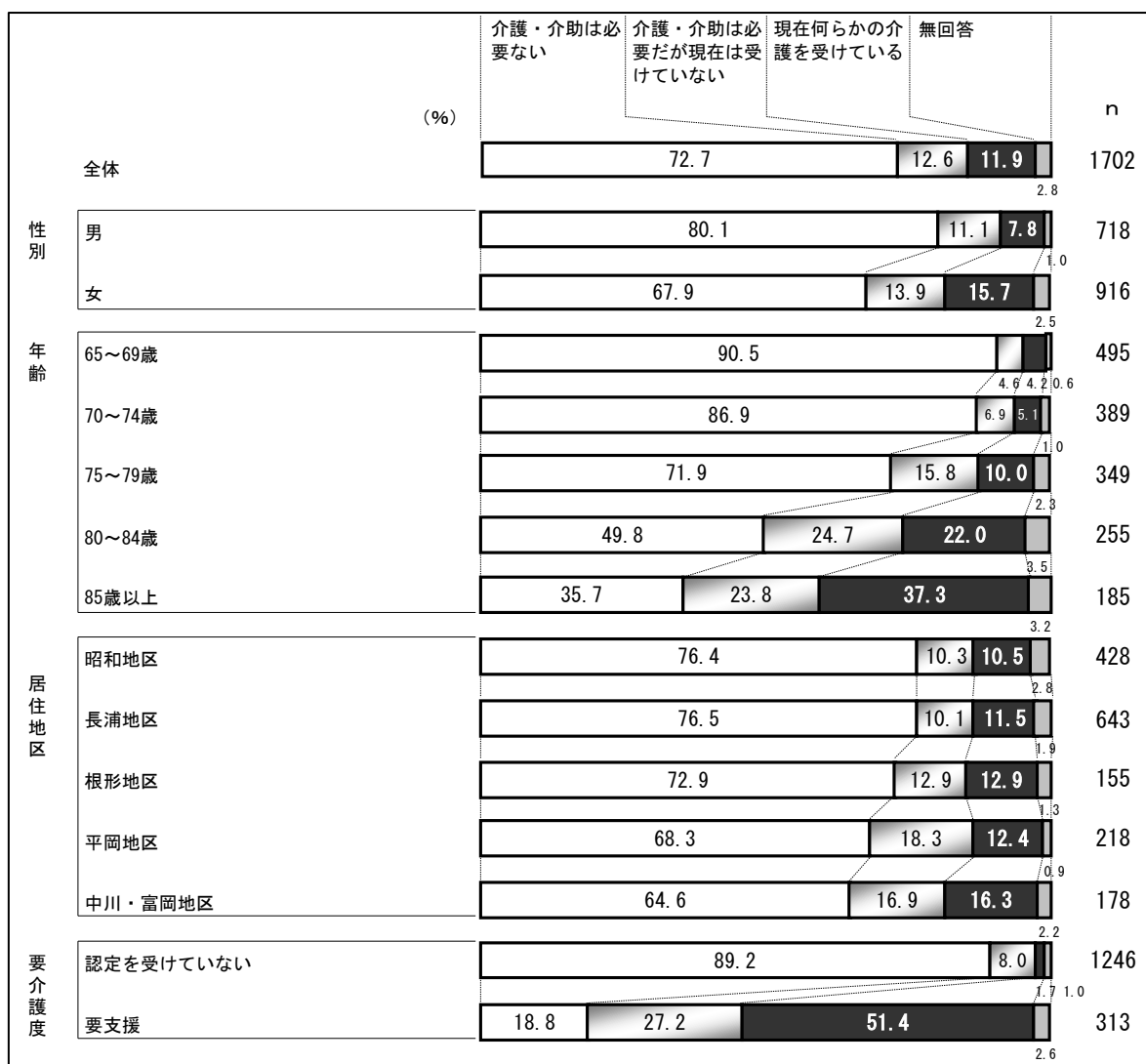
日常生活での介護・介助の必要性については、「介護・介助は必要ない」(72.7%)が最も多く、次いで「介護・介助は必要だが現在は受けていない」(12.6%)、「現在何らかの介護を受けている」(11.9%)となっています。

性別でみると、「現在、何らかの介護を受けている」は、男性に比べ女性のほうが7.9ポイント上回っています。

年齢階級別でみると、年齢が上がるとともに「介護・介助は必要だが現在は受けていない」「現在何らかの介護を受けている」が増加する傾向となっています。

要介護度別でみると、「現在、何らかの介護を受けている」は、一般高齢者に比べ要支援認定者のほうが49.7ポイント上回っています。

図表 1-2 日常生活での介護・介助の必要性



(3) 経済的にみた現在の暮らしの状況

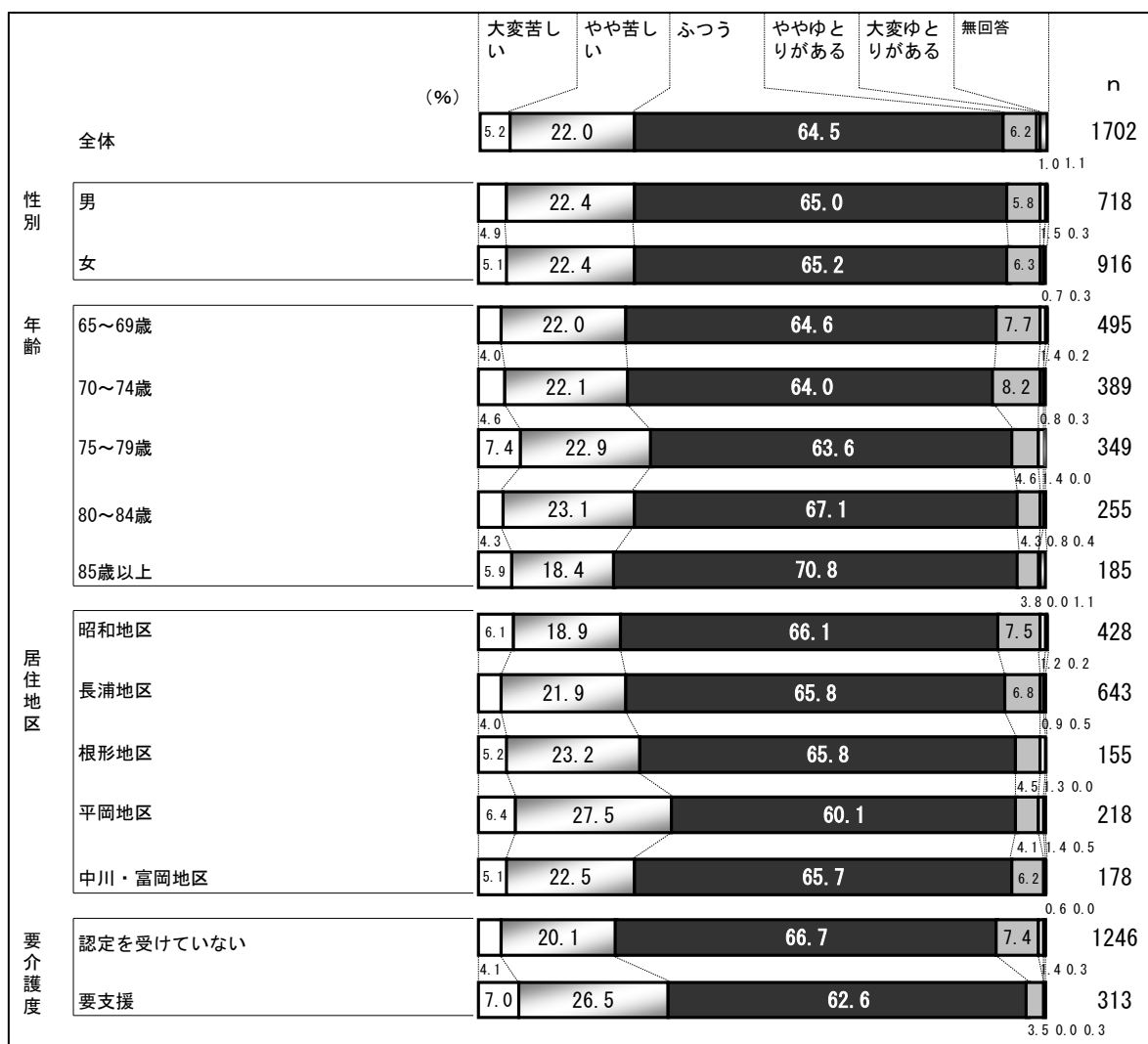
問1 (3) 現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか

- 「ふつう」が最も多く、6割台半ばを占める。

経済的にみた現在の暮らしの状況については、「ふつう」(64.5%)、「やや苦しい」(22.0%)、「ややゆとりがある」(6.2%)、「大変苦しい」(5.2%)、「大変ゆとりがある」(1.0%)となっています。

属性別でも、全体とほぼ同様の傾向を示していますが、全体と比べ、年齢階級別の75～79歳では「大変苦しい」は2.2ポイント、要介護度別の要支援認定者は1.8ポイント上回っています。

図表 1-3 経済的にみた現在の暮らしの状況



2 からだを動かすことについて

(1) 階段を手すりや壁を伝わらずに昇る

問2 (1) 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか

- 「できるけどしていない」「できない」は4割強。

階段を手すりや壁を伝わらずに昇るについては、「できるし、している」(54.4%)が最も多く、次いで「できない」(24.5%)、「できるけどしていない」(18.6%)となっています。

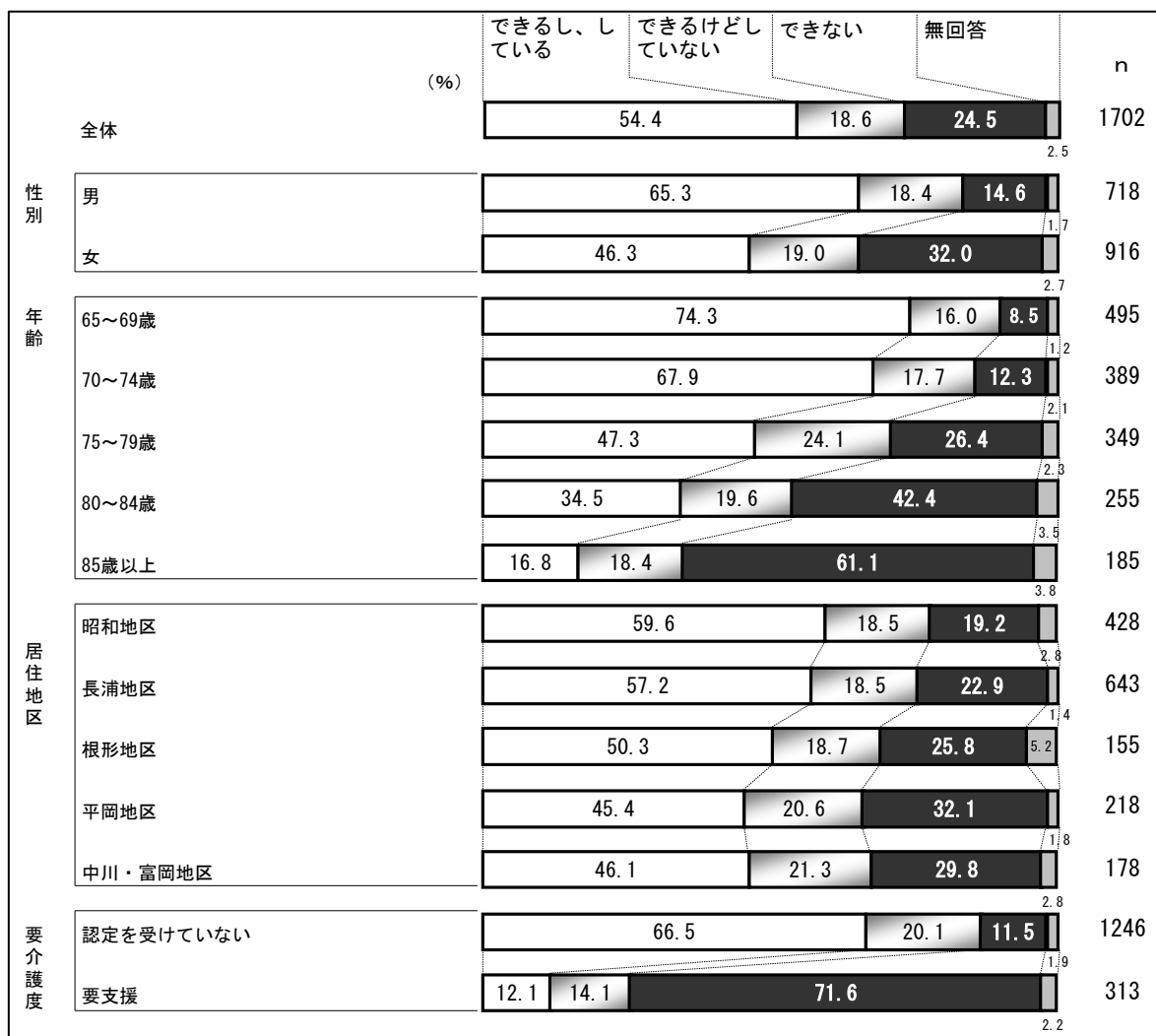
性別でみると、「できない」は、男性に比べ女性のほうが17.4ポイント上回っています。

年齢階級別でみると、85歳以上は「できない」が61.6%と半数以上を占めています。

居住地区別でみると、根形地区、平岡地区、中川・富岡地区で「できない」が全体を上回っています。

要介護度別でみると、「できない」は、一般高齢者に比べ要支援認定者のほうが60.1ポイント上回っています。

図表 2-1 階段を手すりや壁を伝わらずに昇る



(2) 椅子から何もつかまらずに立ち上がる

問 2 (2) 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか

- 「できるけどしていない」「できない」は3割。

椅子から何もつかまらずに立ち上がるについては、「できるし、している」(68.2%)が最も多く、次いで「できない」(18.6%)、「できるけどしていない」(11.4%)となっています。

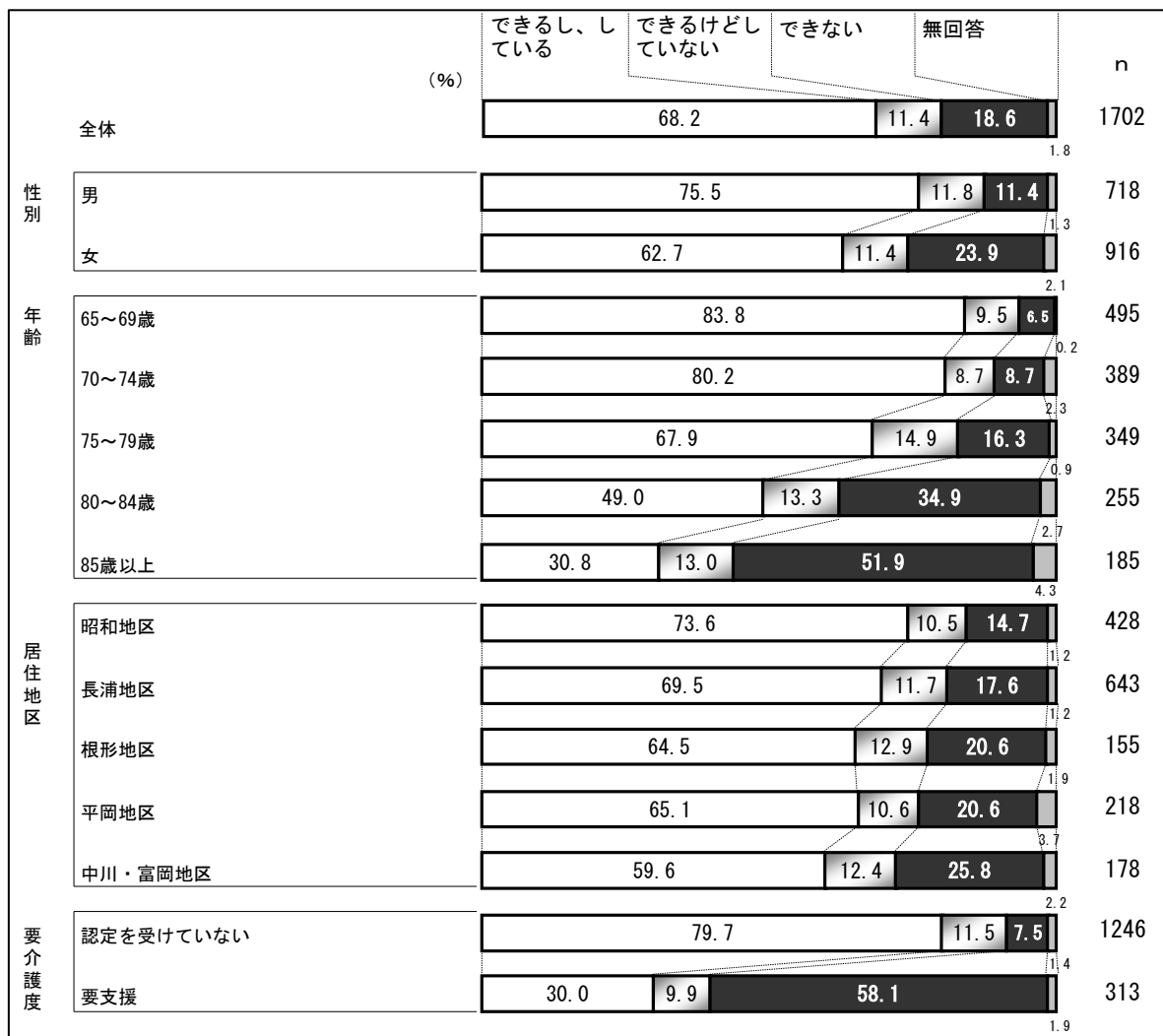
性別でみると、「できない」は、男性に比べ女性のほうが12.5ポイント上回っています。

年齢階級別でみると、85歳以上は「できない」が51.9%と半数以上を占めています。

居住地区別でみると、根形地区、平岡地区、中川・富岡地区で「できない」が全体を上回っています。

要介護度別でみると、「できない」は、一般高齢者に比べ要支援認定者のほうが50.6ポイント上回っています。

図表 2-2 椅子から何もつかまらずに立ち上がる



(3) 15 分位続けて歩く

問 2 (3) 15 分位続けて歩いていますか

- 「できるけどしていない」「できない」は約3割。

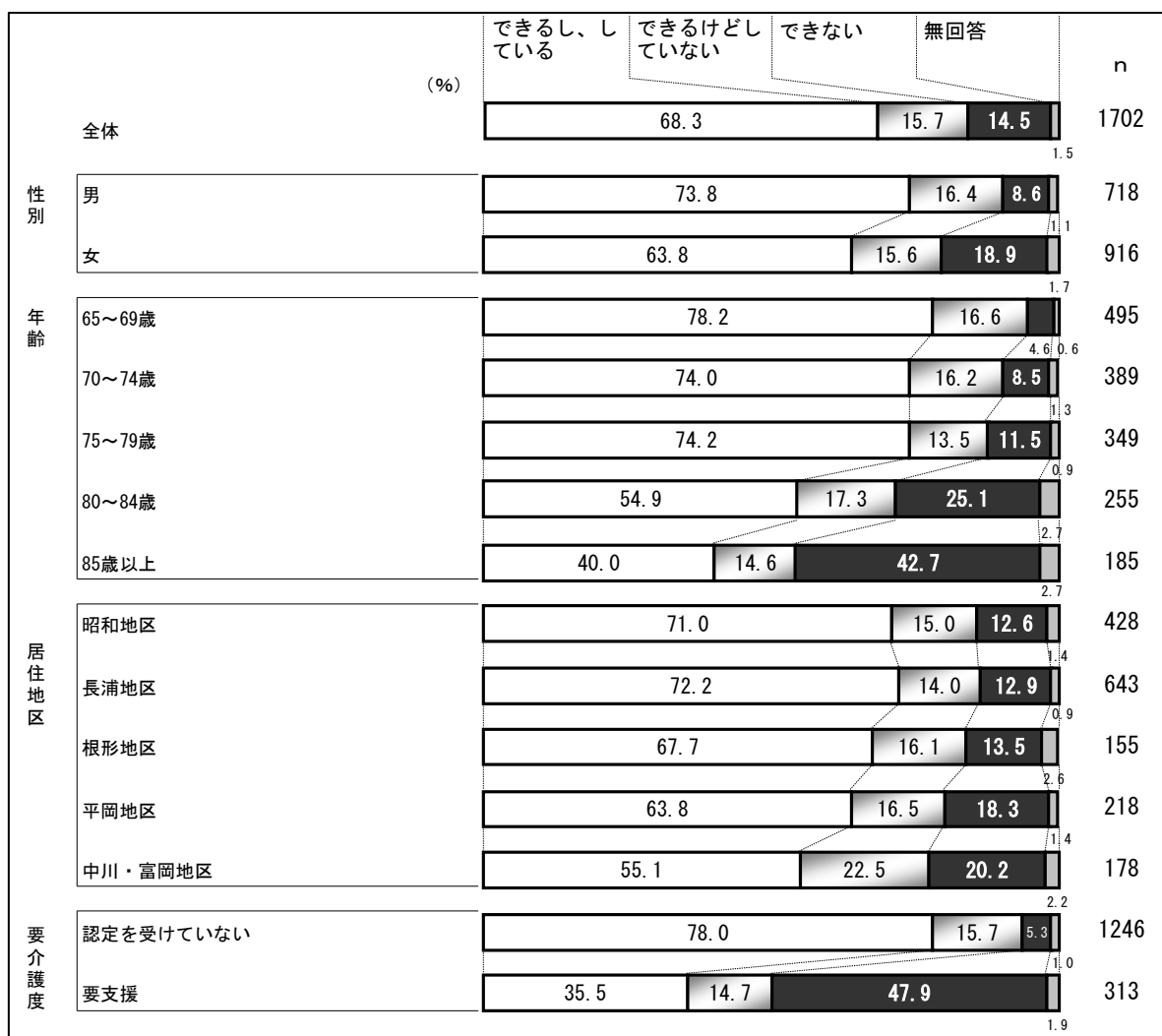
15 分位続けて歩いているかどうかについては、「できるし、している」(68.3%) が最も多く、次いで「できるけどしていない」(15.7%)、「できない」(14.5%) となっています。

性別でみると、「できない」は、男性に比べ女性のほうが 10.3 ポイント上回っています。年齢階級別でみると、年齢が上がるとともに「できない」が増加する傾向となっています。

居住地区別でみると、平岡地区、中川・富岡地区で「できない」が全体を上回っています。

要介護度別でみると、「できない」は、一般高齢者に比べ要支援認定者のほうが 42.6 ポイント上回っています。

図表 2-3 15 分位続けて歩く



(4) 過去1年間の転倒経験

問2 (4) 過去1年間に転んだ経験がありますか

- 「何度もある」「1度ある」は3割強。

過去1年間の転倒経験については、「ない」(65.9%)、「1度ある」(20.4%)、「何度もある」(12.4%)となっています。

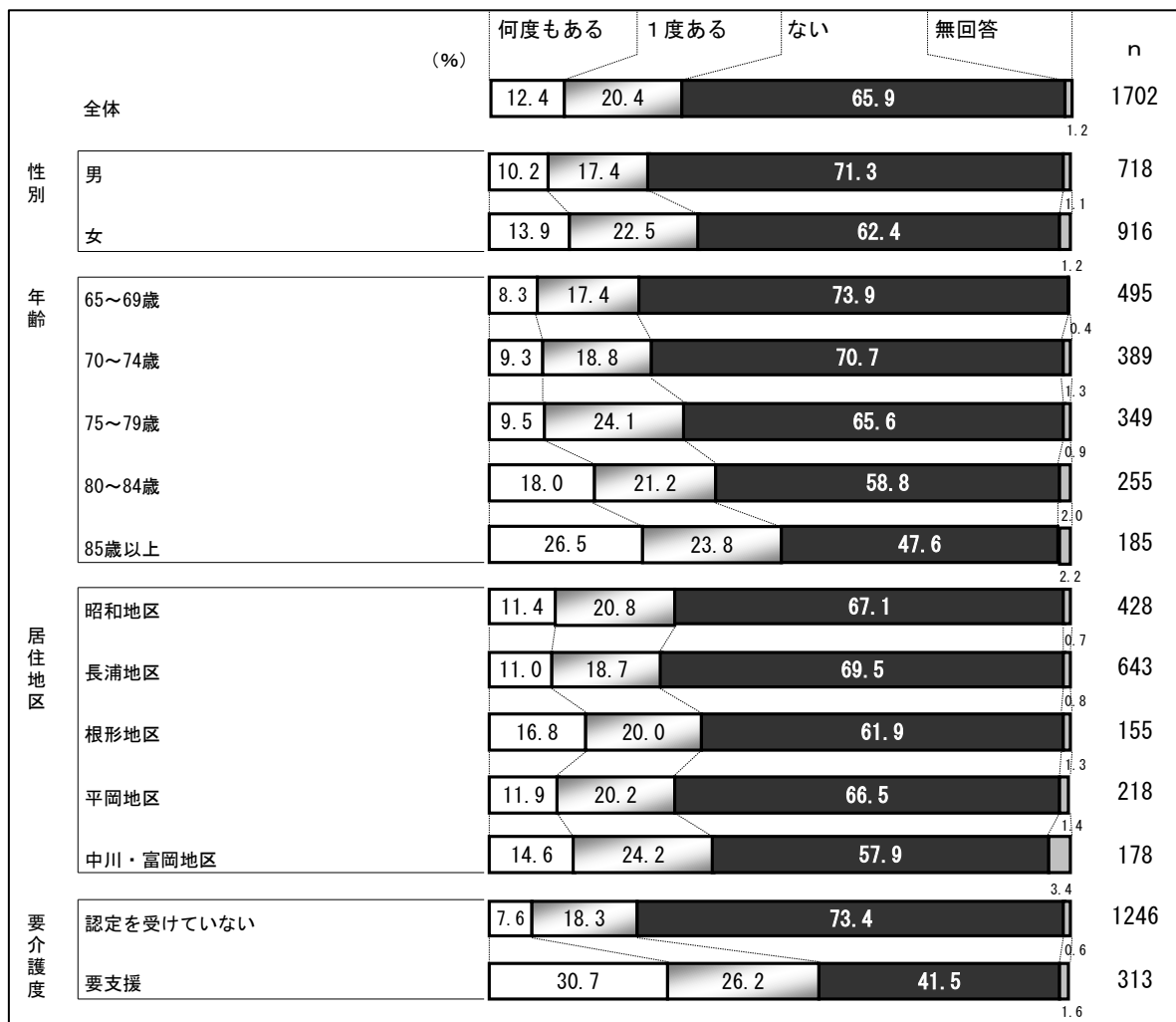
性別でみると、「何度もある」「1度ある」は、男性に比べ女性のほうが8.8ポイント上回っています。

年齢階級別でみると、年齢が上がるとともに「何度もある」「1度ある」が増加する傾向となっています。

居住地区別でみると、「何度もある」「1度ある」は、根形地区と中川・富岡地区で全体より多くなっています。

要介護度別でみると、「何度もある」は、一般高齢者に比べ要支援認定者のほうが23.1ポイント上回っています。

図表 2-4 過去1年間の転倒経験



(5) 転倒に対する不安

問2 (5) 転倒に対する不安は大きいですか

- “不安ではない” が4割台半ば、一方、“不安である”は約5割を占める。

転倒に対する不安については、「やや不安である」(31.7%)が最も多く、これと「とても不安である」(19.3%)を合わせた“不安である”は51.0%となっています。一方、“不安ではない”（「あまり不安ではない」(25.4%)と「不安ではない」(21.8%)の合計）は47.2%となっています。

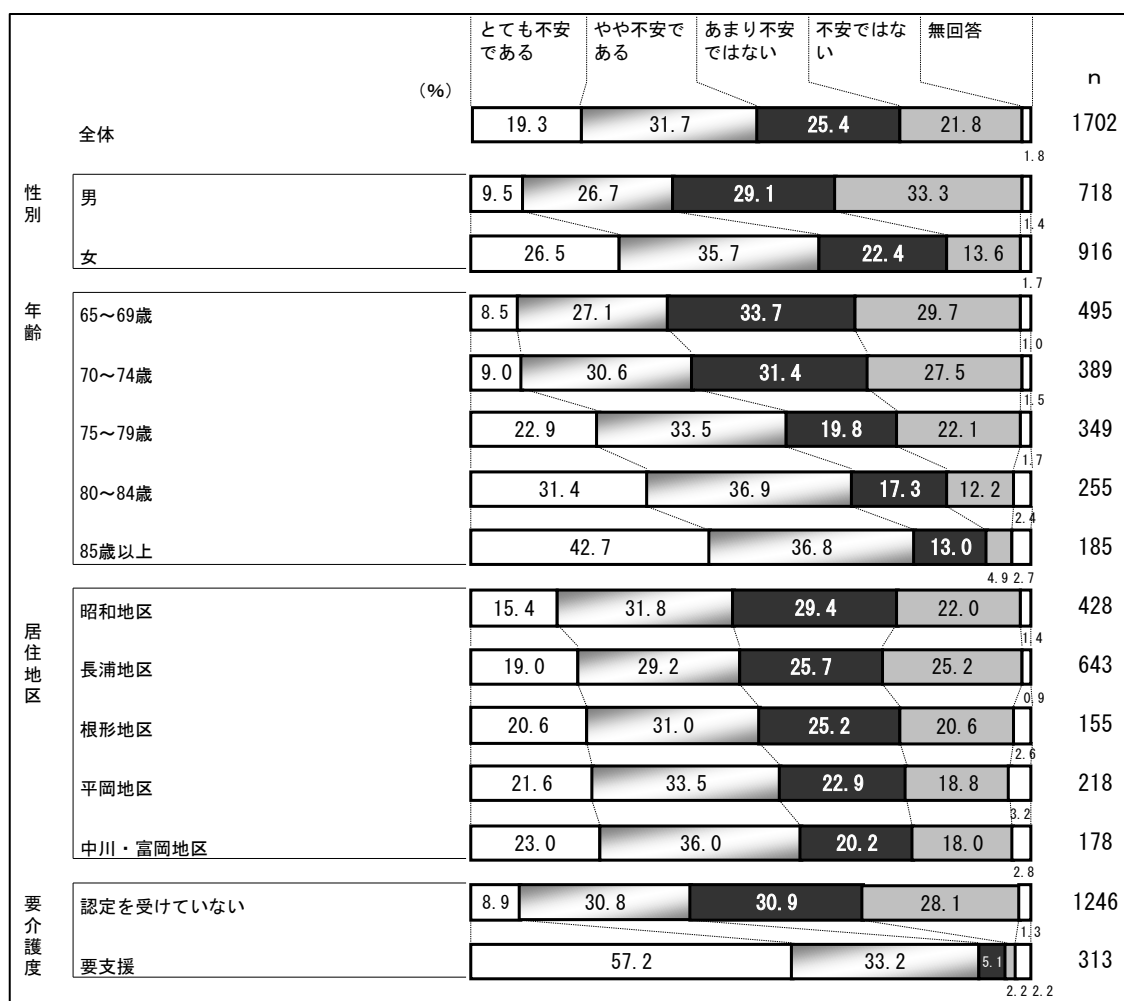
性別でみると、“不安である”は、男性に比べ女性のほうが26ポイント上回っています。

年齢階級別でみると、年齢が上がるとともに“不安である”割合が増加する傾向となっています。

居住地区別でみると、“不安である”は、中川・富岡地区が59.0%で最も高く、次いで平岡地区が55.1%、根形地区が51.6%などの順となっています。

要介護度別でみると、“不安である”は、一般高齢者に比べ要支援認定者のほうが50.7ポイント上回っています。

図表 2-5 転倒に対する不安



(6) 週に1回以上の外出

- 問2 (6) ① 週に1回以上は外出していますか
② 外出の目的(用事)は何ですか【複数回答】

- 「週2～4回」が最も多く、4割台半ばを占める。

週に1回以上の外出については、「週2～4回」(43.1%)が最も多く、次いで「週5回以上」(33.9%)が続き、以下、「週1回」(14.2%)、「ほとんど外出しない」(7.1%)となっています。

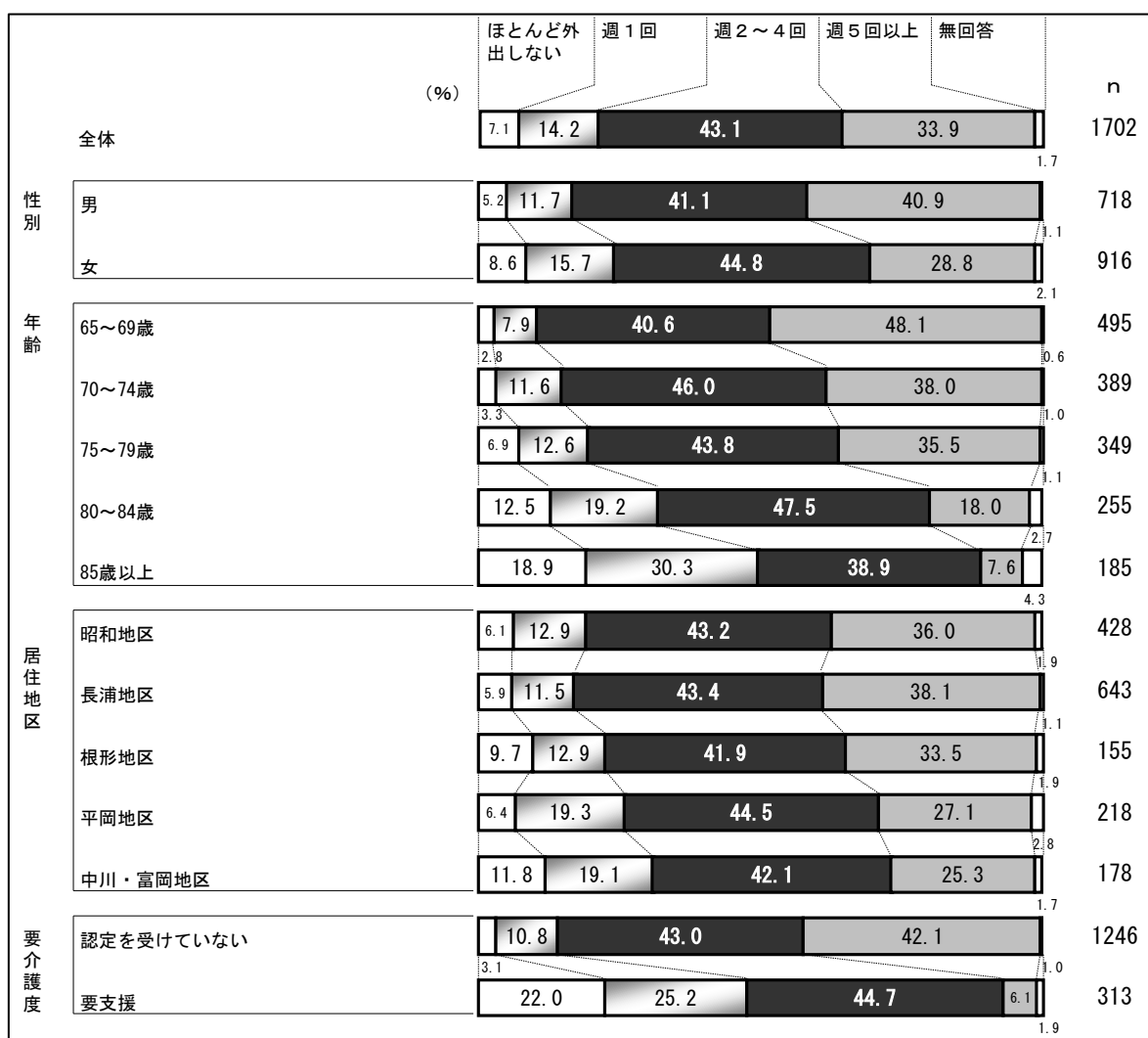
性別でみると、「ほとんど外出しない」は、男性に比べ女性のほうが3.4ポイント上回っています。

年齢階級別でみると、年齢が上がるとともに外出の頻度が低下する傾向となっています。

居住地区別でみると、「ほとんど外出しない」は、中川・富岡地区が11.8%で最も多く、全体と比べて4.7ポイント上回っています。

要介護度別でみると、「ほとんど外出しない」は、一般高齢者に比べ要支援認定者のほうが18.9ポイント上回っています。

図表 2-6 週に1回以上の外出



(7) 外出の目的

問2 (6) -② 外出の目的(用事)は何ですか【複数回答】



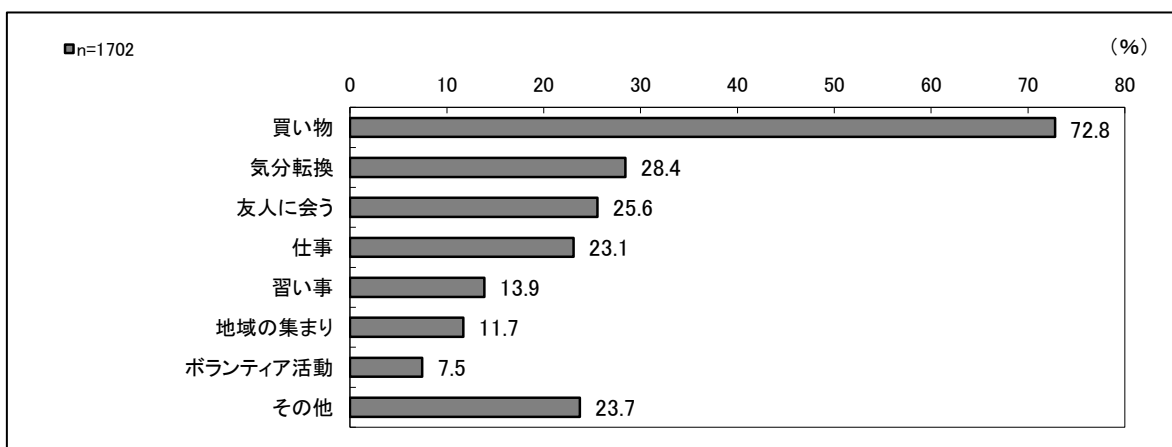
- 「買い物」が他を抑えて圧倒的に多い。

外出の目的については、「買い物」(72.8%)、「気分転換」(28.4%)、「友人に会う」(25.6%)、「仕事」(23.1%)、「習い事」(13.9%)、「地域の集まり」(11.7%)、「ボランティア活動」(7.5%)、の順となっています。

属性別でも、全体とほぼ同様の傾向を示しており、「買い物」が第1位となっています。

また、性別の男性、年齢階級別の65～69歳、居住地区別の平岡地区、中川・富岡地区では「仕事」が上位3位に入っています。

図表 2-7 外出の目的(全体)



図表 2-8 外出の目的（全体・属性別－上位３位）

（単位：％）

		第１位	第２位	第３位
全体		買い物 72.8	気分転換 28.4	友人に会う 25.6
性別	男	買い物 68.4	気分転換 32.6	仕事 30.5
	女	買い物 77.1	友人に会う 31.1	気分転換 25.9
年齢	65～69 歳	買い物 75.8	仕事 40.6	気分転換 31.7
	70～74 歳	買い物 78.9	気分転換 31.6	友人に会う 29.3
	75～79 歳	買い物 76.8	気分転換 30.7	友人に会う 27.5
	80～84 歳	買い物 70.2	気分転換 20.4	友人に会う 17.6
	85 歳以上	買い物 50.3	気分転換 21.1	友人に会う 17.8
居住地区	昭和地区	買い物 75.0	気分転換 28.0	友人に会う 26.4
	長浦地区	買い物 75.9	気分転換 31.4	友人に会う 28.3
	根形地区	買い物 67.7	気分転換 27.7	友人に会う 23.9
	平岡地区	買い物 72.5	仕事 27.5	気分転換 25.2
	中川・富岡地区	買い物 65.2	気分転換 27.0	仕事 23.6
要介護度	認定を受けていない	買い物 78.2	気分転換 31.5	友人に会う 30.1
	要支援	買い物 56.9	気分転換 22.0	友人に会う 13.4

(8) 昨年と比べて外出の回数が減っているか

問 2 (7) 昨年と比べて外出の回数が減っていますか

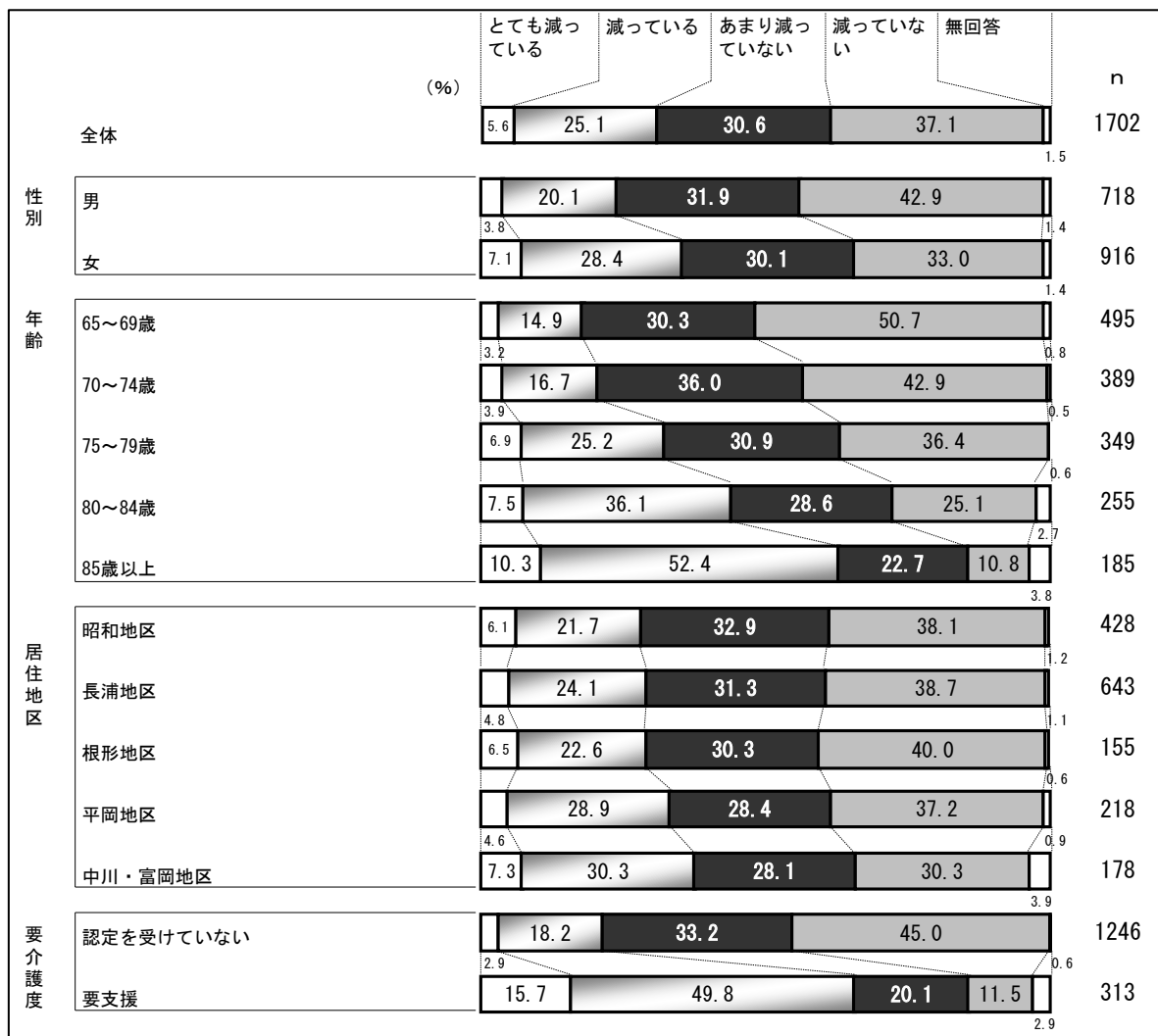
- “減っていない”は7割弱、一方、“減っている”は約3割。

昨年と比べて外出の回数が減っているかについては、「減っていない」(37.1%)が最も多く、これと「あまり減っていない」(30.6%)を合わせた“減っていない”は67.7%となっています。一方、“減っている”(「減っている」(25.1%)と「とても減っている」(5.6%)の合計)は30.7%となっています。

年齢階級別でみると、80～84歳以降“減っている”の割合が大幅に増加しています。

要介護度別でみると、“減っている”は、一般高齢者に比べ要支援認定者のほうが46.6ポイント上回っています。

図表 2-9 昨年と比べて外出の回数が減っているか



(9) 外出の移動手段

問2 (8) 外出する際の移動手段について
以下のような用事の際、どのような移動手段で目的地まで行っていますか
【複数回答】



- いずれの場合も「自動車 自分で運転」が最も多い。

外出の移動手段については、いずれの場合も「自動車 自分で運転」が最も多くなっていますが、③スポーツ・体操などの体を動かす活動、④趣味活動、⑤ボランティア活動については、「外出していない」が20.0%以上となっています。

① 通院

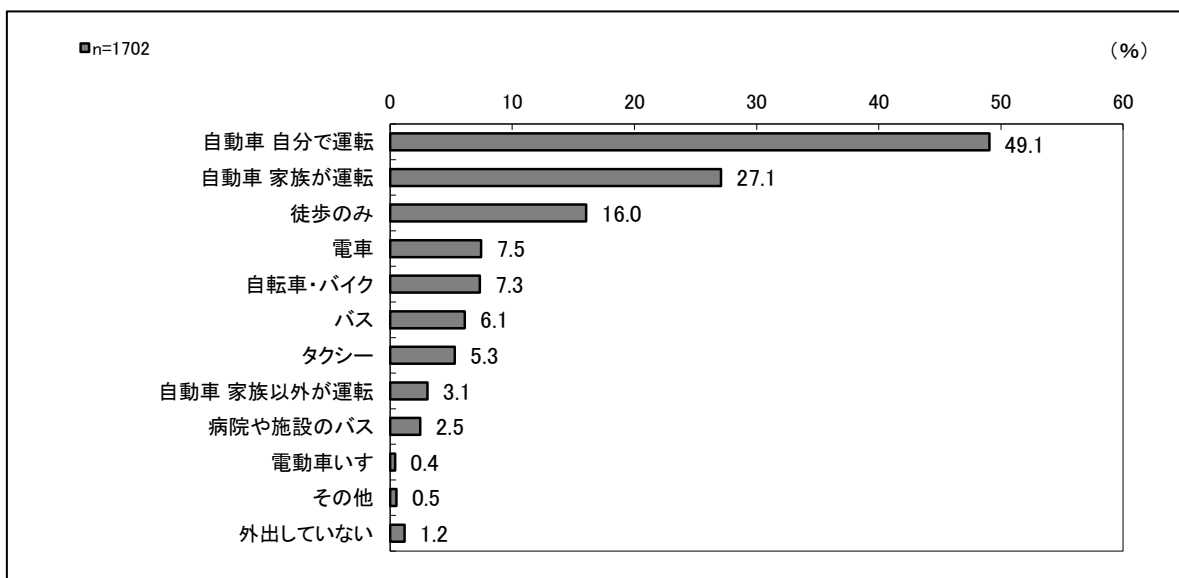
通院の移動手段を全体でみると、「自動車 自分で運転」(49.1%)、「自動車 家族が運転」(27.1%)、「徒歩のみ」(16.0%)の順となっています。

年齢階級別でみると、85歳以上では、「自動車 家族が運転」「徒歩のみ」「自動車 家族以外が運転」の順となっており、「自動車(自分で運転)」は上位3位以下となっています。

居住地区別でみると、昭和地区、長浦地区では「徒歩のみ」が第3位になっている一方、根形地区では「バス」、中川・富岡地区では「電車」が第3位になっています。

要介護度別でみると、一般高齢者は第3位に「徒歩のみ」、要支援認定者は第2位に「タクシー」が入っています。

図表 2-10 外出の移動手段（通院／全体）



図表 2-11 外出の移動手段（通院／全体・属性別－上位３位）

（単位：％）

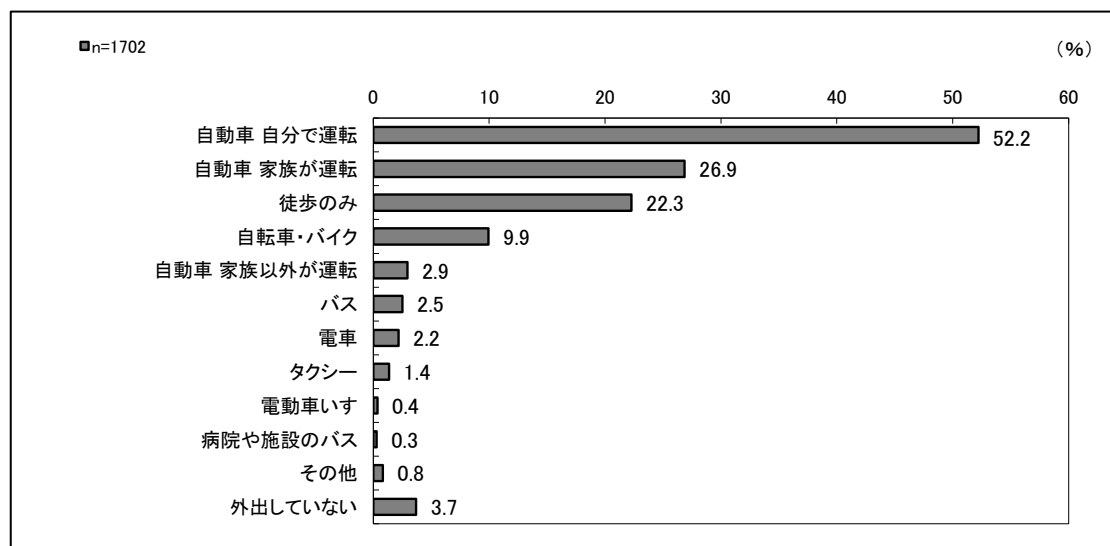
		第１位	第２位	第３位
全体		自動車 自分で運転 49.1	自動車 家族が運転 27.1	徒歩のみ 16.0
性別	男	自動車 自分で運転 70.1	徒歩のみ 13.8	自動車 家族が運転 12.8
	女	自動車 家族が運転 38.5	自動車 自分で運転 32.9	徒歩のみ 17.9
年齢	65～69 歳	自動車 自分で運転 69.7	徒歩のみ 16.2	自動車 家族が運転 15.6
	70～74 歳	自動車 自分で運転 57.1	自動車 家族が運転 20.3	徒歩のみ 18.5
	75～79 歳	自動車 自分で運転 47.0	自動車 家族が運転 28.4	徒歩のみ 16.0
	80～84 歳	自動車 自分で運転 33.3	自動車 家族が運転 32.9	タクシー 16.1
	85 歳以上	自動車 家族が運転 60.0	徒歩のみ 14.6	自動車 家族以外が運転 9.2
居住地区	昭和地区	自動車 自分で運転 54.0	自動車 家族が運転 23.4	徒歩のみ 18.7
	長浦地区	自動車 自分で運転 45.3	自動車 家族が運転 25.3	徒歩のみ 25.0
	根形地区	自動車 自分で運転 59.4	自動車 家族が運転 25.8	バス 11.6
	平岡地区	自動車 自分で運転 47.7	自動車 家族が運転 32.6	自動車 家族以外が運転 6.0
	中川・富岡地区	自動車 自分で運転 50.0	自動車 家族が運転 34.8	電車 5.6
要介護度	認定を受けていない	自動車 自分で運転 59.9	自動車 家族が運転 19.3	徒歩のみ 17.6
	要支援	自動車 家族が運転 54.0	タクシー 16.6	自動車 自分で運転 15.0

② 日用品の買物

日用品の買物の移動手段を全体でみると、「自動車 自分で運転」(52.2%)、「自動車 家族が運転」(26.9%)、「徒歩のみ」(22.3%)の順となっています。

居住地区別でみると、平岡地区で「自転車・バイク」が第3位になっています。

図表 2-12 外出の移動手段（日用品の買物／全体）



図表 2-13 外出の移動手段（日用品の買物／全体・属性別－上位3位）

(単位：%)

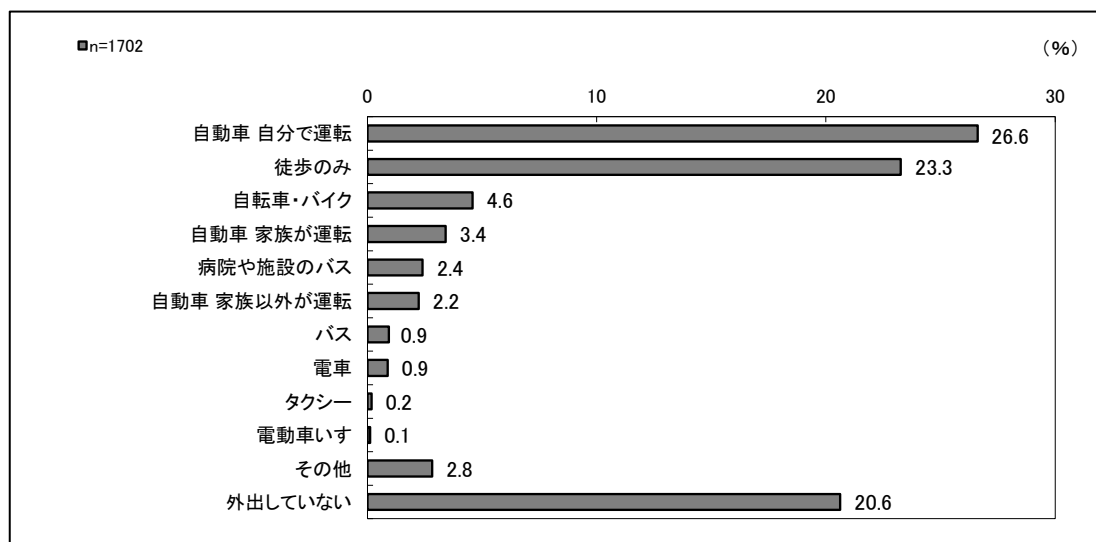
		第1位	第2位	第3位
全体		自動車 自分で運転 52.2	自動車 家族が運転 26.9	徒歩のみ 22.3
性別	男	自動車 自分で運転 74.2	徒歩のみ 19.2	自動車 家族が運転 11.4
	女	自動車 家族が運転 39.1	自動車 自分で運転 35.5	徒歩のみ 25.1
年齢	65～69 歳	自動車 自分で運転 75.2	徒歩のみ／自動車 家族が運転 22.0	
	70～74 歳	自動車 自分で運転 60.4	徒歩のみ 26.0	自動車 家族が運転 22.9
	75～79 歳	自動車 自分で運転 49.6	自動車 家族が運転 28.1	徒歩のみ 23.8
	80～84 歳	自動車 自分で運転 33.7	自動車 家族が運転 29.4	徒歩のみ 18.4
	85 歳以上	自動車 家族が運転 40.0	徒歩のみ 18.4	自動車 自分で運転 10.3
居住地区	昭和地区	自動車 自分で運転 54.9	自動車 家族が運転 26.9	徒歩のみ 25.2
	長浦地区	自動車 自分で運転 50.9	徒歩のみ 33.0	自動車 家族が運転 25.0
	根形地区	自動車 自分で運転 58.1	自動車 家族が運転 27.1	徒歩のみ 13.5
	平岡地区	自動車 自分で運転 51.8	自動車 家族が運転 29.8	自転車・バイク 5.0
	中川・富岡地区	自動車 自分で運転 52.2	自動車 家族が運転 29.8	徒歩のみ 9.0
要介護度	認定を受けていない	自動車 自分で運転 64.4	徒歩のみ 25.1	自動車 家族が運転 23.0
	要支援	自動車 家族が運転 40.3	自動車 自分で運転 14.7	徒歩のみ 14.1

③ スポーツ・体操などの体を動かす活動

スポーツ・体操などの体を動かす活動の移動手段を全体でみると、「自動車 自分で運転」(26.6%)、「徒歩のみ」(23.3%)、「自転車・バイク」(4.6%)の順となっています。

属性別にみると、全体では第5位である「病院や施設のバス」が上位に入っている属性がみられます。

図表 2-14 外出の移動手段（スポーツ・体操などの体を動かす活動／全体）



図表 2-15 外出の移動手段（スポーツ・体操などの体を動かす活動／全体・属性別―上位3位）
(単位：％)

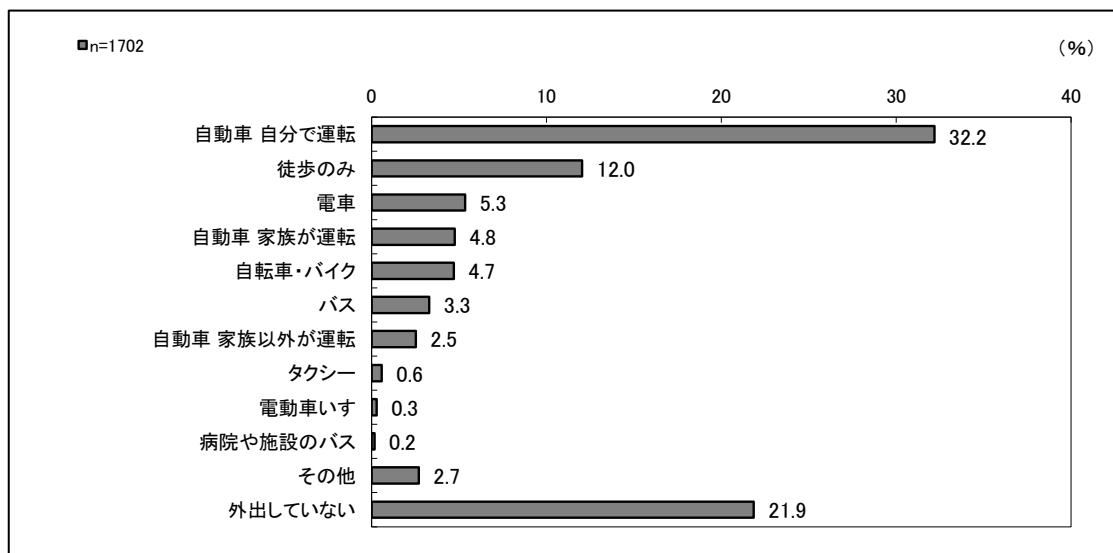
		第1位	第2位	第3位
全体		自動車 自分で運転 26.6	徒歩のみ 23.3	自転車・バイク 4.6
性別	男	自動車 自分で運転 35.9	徒歩のみ 30.2	自転車・バイク 6.3
	女	自動車 自分で運転 19.1	徒歩のみ 18.8	自動車 家族が運転 5.0
年齢	65～69 歳	自動車 自分で運転 42.8	徒歩のみ 24.2	自転車・バイク／自動車 家族が運転 3.8
	70～74 歳	徒歩のみ 31.6	自動車 自分で運転 29.8	自転車・バイク 5.1
	75～79 歳	徒歩のみ 26.9	自動車 自分で運転 22.1	自転車・バイク 6.6
	80～84 歳	自動車 自分で運転 14.5	徒歩のみ 13.3	自転車・バイク 4.7
	85 歳以上	徒歩のみ 11.4	病院や施設のバス 7.0	自動車 家族以外が運転 5.4
居住地区	昭和地区	自動車 自分で運転 28.7	徒歩のみ 24.8	自転車・バイク 5.1
	長浦地区	徒歩のみ 27.4	自動車 自分で運転 26.6	自転車・バイク 5.1
	根形地区	自動車 自分で運転 31.0	徒歩のみ 23.9	自動車 家族が運転 6.5
	平岡地区	自動車 自分で運転 23.9	徒歩のみ 17.9	自転車・バイク／自動車 家族が運転 3.2
	中川・富岡地区	自動車 自分で運転 23.6	徒歩のみ 16.3	自転車・バイク／自動車 家族が運転 3.9
要介護度	認定を受けていない	自動車 自分で運転 33.9	徒歩のみ 27.7	自転車・バイク 5.8
	要支援	徒歩のみ 11.2	病院や施設のバス 7.7	自動車 自分で運転／自動車 家族が運転／自動車 家族以外が運転 3.8

④ 趣味活動

趣味活動の移動手段を全体でみると、「自動車 自分で運転」(32.2%)、「徒歩のみ」(12.0%)、「電車」(5.3%)の順となっています。

属性別にみると、要介護度別の要支援認定者では第1位になるなど、全体では第4位である「自動車 家族が運転」が上位に入っている属性がみられます。

図表 2-16 外出の移動手段（趣味活動／全体）



図表 2-17 外出の移動手段（趣味活動／全体・属性別－上位3位）

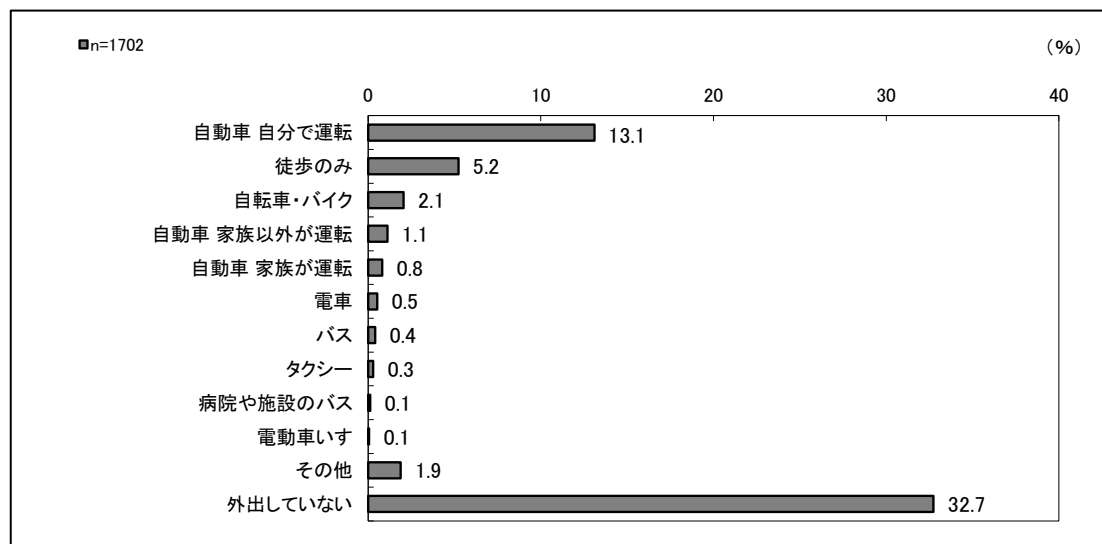
(単位：%)

		第1位	第2位	第3位
全体		自動車 自分で運転 32.2	徒歩のみ 12.0	電車 5.3
性別	男	自動車 自分で運転 46.9	徒歩のみ 13.6	自転車・バイク 7.7
	女	自動車 自分で運転 21.1	徒歩のみ 11.5	自動車 家族が運転 6.8
年齢	65～69 歳	自動車 自分で運転 48.1	徒歩のみ 12.5	電車 6.3
	70～74 歳	自動車 自分で運転 40.6	徒歩のみ 15.9	電車 8.0
	75～79 歳	自動車 自分で運転 28.1	徒歩のみ 14.0	自転車・バイク 7.4
	80～84 歳	自動車 自分で運転 16.5	徒歩のみ 6.7	自動車 家族が運転 6.3
	85 歳以上	徒歩のみ 7.0	自動車 自分で運転／自動車 家族が運転 5.4	
居住地区	昭和地区	自動車 自分で運転 34.8	徒歩のみ 13.3	電車 6.5
	長浦地区	自動車 自分で運転 32.7	徒歩のみ 16.3	電車 6.4
	根形地区	自動車 自分で運転 36.1	徒歩のみ 12.3	電車／バス 6.5
	平岡地区	自動車 自分で運転 29.4	徒歩のみ 5.0	自動車 家族が運転 4.6
	中川・富岡地区	自動車 自分で運転 29.2	徒歩のみ／自動車 家族が運転 5.1	
要介護度	認定を受けていない	自動車 自分で運転 41.2	徒歩のみ 14.4	電車 6.9
	要支援	自動車 家族が運転 6.4	徒歩のみ／自動車 自分で運転 5.1	

⑤ ボランティア活動

ボランティア活動の移動手段を全体でみると、「自動車 自分で運転」(13.1%)、「徒歩のみ」(5.2%)、「自転車・バイク」(2.1%)の順となっている一方、「外出していない」が32.7%と他の外出目的と比べて多くなっています。

図表 2-18 外出の移動手段（ボランティア活動／全体）



図表 2-19 外出の移動手段（ボランティア活動／全体・属性別－上位3位）

(単位：%)

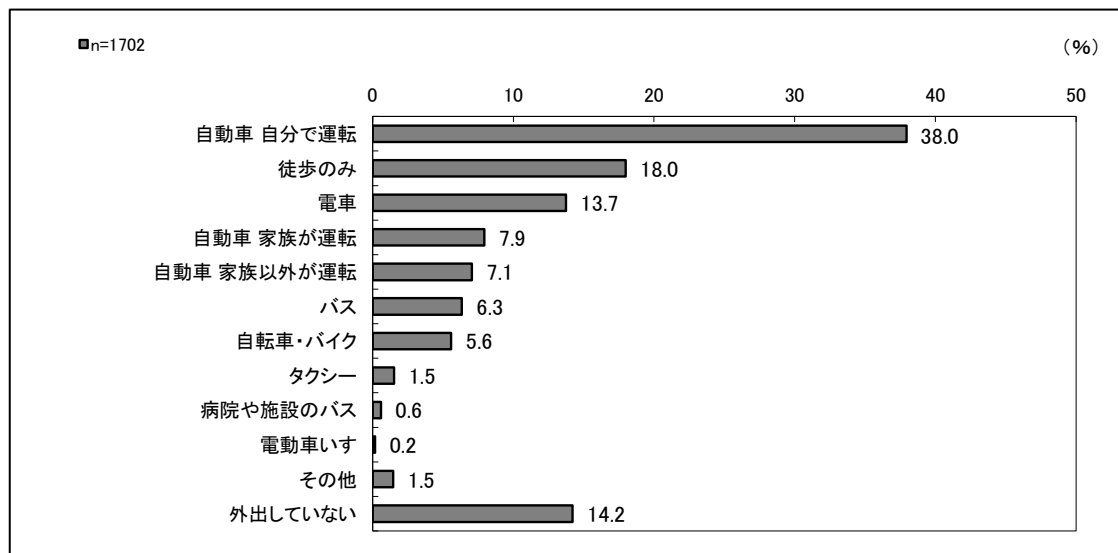
		第1位	第2位	第3位
全体		自動車 自分で運転 13.1	徒歩のみ 5.2	自転車・バイク 2.1
性別	男	自動車 自分で運転 20.3	徒歩のみ 8.8	自転車・バイク 3.5
	女	自動車 自分で運転 7.6	徒歩のみ 2.6	自動車 家族以外が運転 2.1
年齢	65～69 歳	自動車 自分で運転 21.6	徒歩のみ 5.9	自転車・バイク 2.6
	70～74 歳	自動車 自分で運転 15.9	徒歩のみ 6.7	自転車・バイク／自動車 家族以外が運転 2.1
	75～79 歳	自動車 自分で運転 11.7	徒歩のみ 5.4	自転車・バイク 2.6
	80～84 歳	徒歩のみ／自動車 自分で運転 3.9		自転車・バイク／自動車 家族以外が運転 1.6
	85 歳以上	徒歩のみ 2.2	自動車 自分で運転 1.6	自動車 家族以外が運転 1.1
居住地区	昭和地区	自動車 自分で運転 13.8	徒歩のみ 6.8	自転車・バイク 3.0
	長浦地区	自動車 自分で運転 12.1	徒歩のみ 6.5	自転車・バイク 2.5
	根形地区	自動車 自分で運転 13.5	徒歩のみ 4.5	自動車 家族が運転／自動車 家族以外が運転 1.9
	平岡地区	自動車 自分で運転 15.6	徒歩のみ 2.3	自転車・バイク／自動車 家族が運転 1.4
	中川・富岡地区	自動車 自分で運転 12.9	徒歩のみ 2.8	自動車 家族が運転 1.1
要介護度	認定を受けていない	自動車 自分で運転 17.0	徒歩のみ 6.6	自転車・バイク 2.8
	要支援	徒歩のみ 1.9	自動車 自分で運転 1.3	自動車 家族以外が運転 0.6

⑥ 友人・知人との交流の場への参加

友人・知人との交流の場への参加の移動手段を全体でみると、「自動車 自分で運転」(38.0%)、「徒歩のみ」(18.0%)、「電車」(13.7%)の順となっています。

一方で、全体では上位3以下の「自動車 家族が運転」「自動車 家族以外が運転」が上位3位になっている属性がみられます。

図表 2-20 外出の移動手段（友人・知人との交流の場への参加／全体）



図表 2-21 外出の移動手段（友人・知人との交流の場への参加／全体・属性別－上位3位）
(単位：%)

		第1位	第2位	第3位
全体		自動車 自分で運転 38.0	徒歩のみ 18.0	電車 13.7
性別	男	自動車 自分で運転 48.7	電車 18.7	徒歩のみ 14.5
	女	自動車 自分で運転 29.4	徒歩のみ 21.2	自動車 家族以外が運転 11.2
年齢	65～69 歳	自動車 自分で運転 57.8	電車 18.2	徒歩のみ 14.5
	70～74 歳	自動車 自分で運転 46.0	徒歩のみ 21.1	電車 18.0
	75～79 歳	自動車 自分で運転 33.0	徒歩のみ 24.6	電車 12.6
	80～84 歳	自動車 自分で運転 20.0	徒歩のみ 15.3	自動車 家族が運転 9.4
	85 歳以上	徒歩のみ 12.4	自動車 家族以外が運転 8.6	自動車 家族が運転 8.1
居住地区	昭和地区	自動車 自分で運転 39.5	徒歩のみ 24.3	電車 16.8
	長浦地区	自動車 自分で運転 36.4	徒歩のみ 22.1	電車 17.4
	根形地区	自動車 自分で運転 42.6	電車 14.2	徒歩のみ 11.0
	平岡地区	自動車 自分で運転 36.2	徒歩のみ 8.7	自動車 家族が運転 8.3
	中川・富岡地区	自動車 自分で運転 42.1	徒歩のみ 10.1	自動車 家族以外が運転 7.9
要介護度	認定を受けていない	自動車 自分で運転 48.0	徒歩のみ 20.1	電車 16.5
	要支援	徒歩のみ 11.5	自動車 家族が運転 8.3	自動車 家族以外が運転 7.7

3 食べることについて

(1) 身長・体重

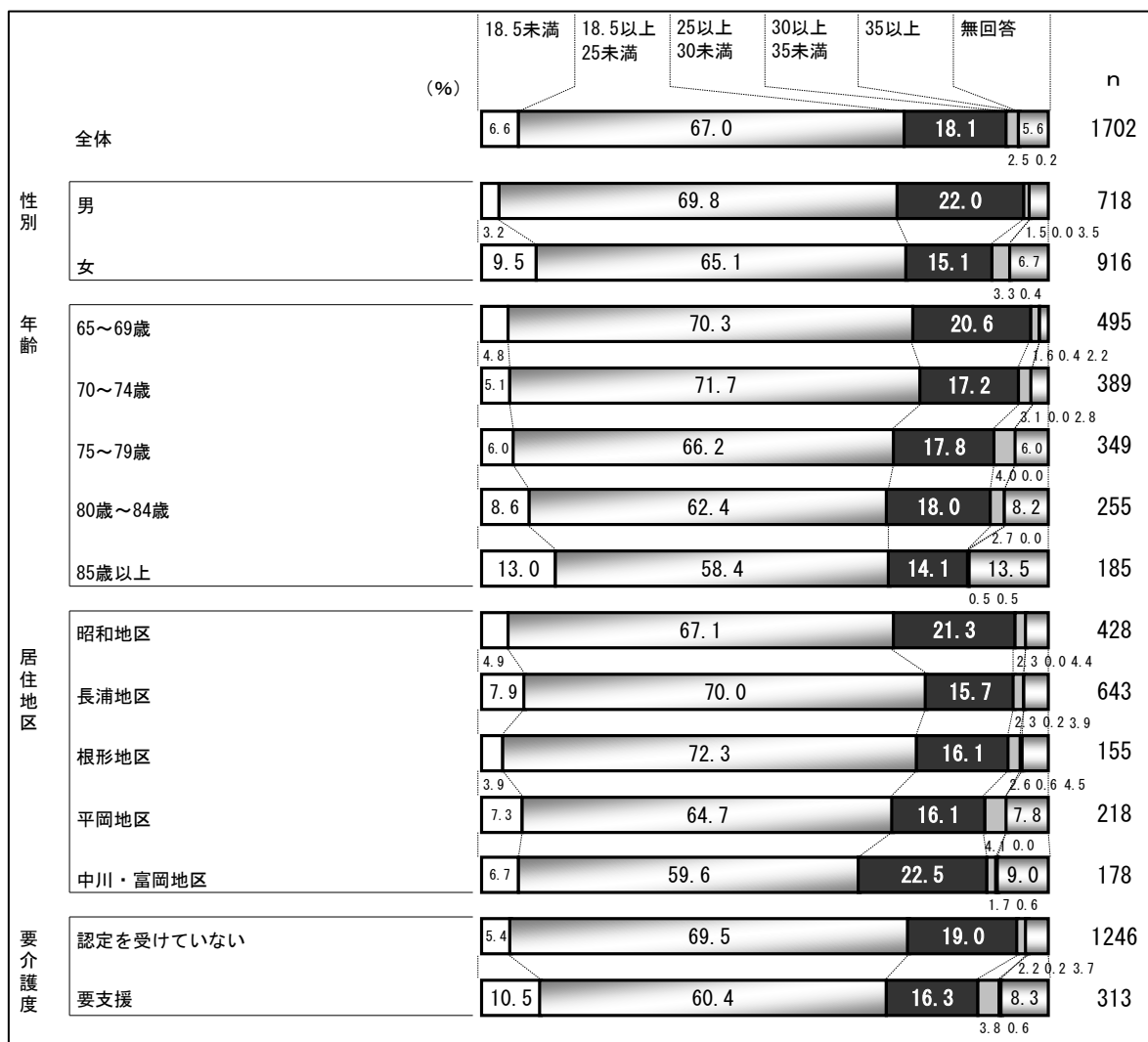
問3 (1) 身長・体重

- 「18.5 以上 25 未満」(標準) が6割台半ばを占める。

身長・体重から算出されるBMIについてみると、全体では「18.5 以上 25 未満」が67.0%で最も多く、次いで「25 以上 30 未満」が18.1%、「18.5 未満」が6.6%などの順となっています。

属性別でみると、年齢階級別の85歳以上と要介護度別の要支援認定者で「18.5 未満」が多くなっています。

図表 3-1 BMI



(2) 半年前と比べて固いものが食べにくくなった

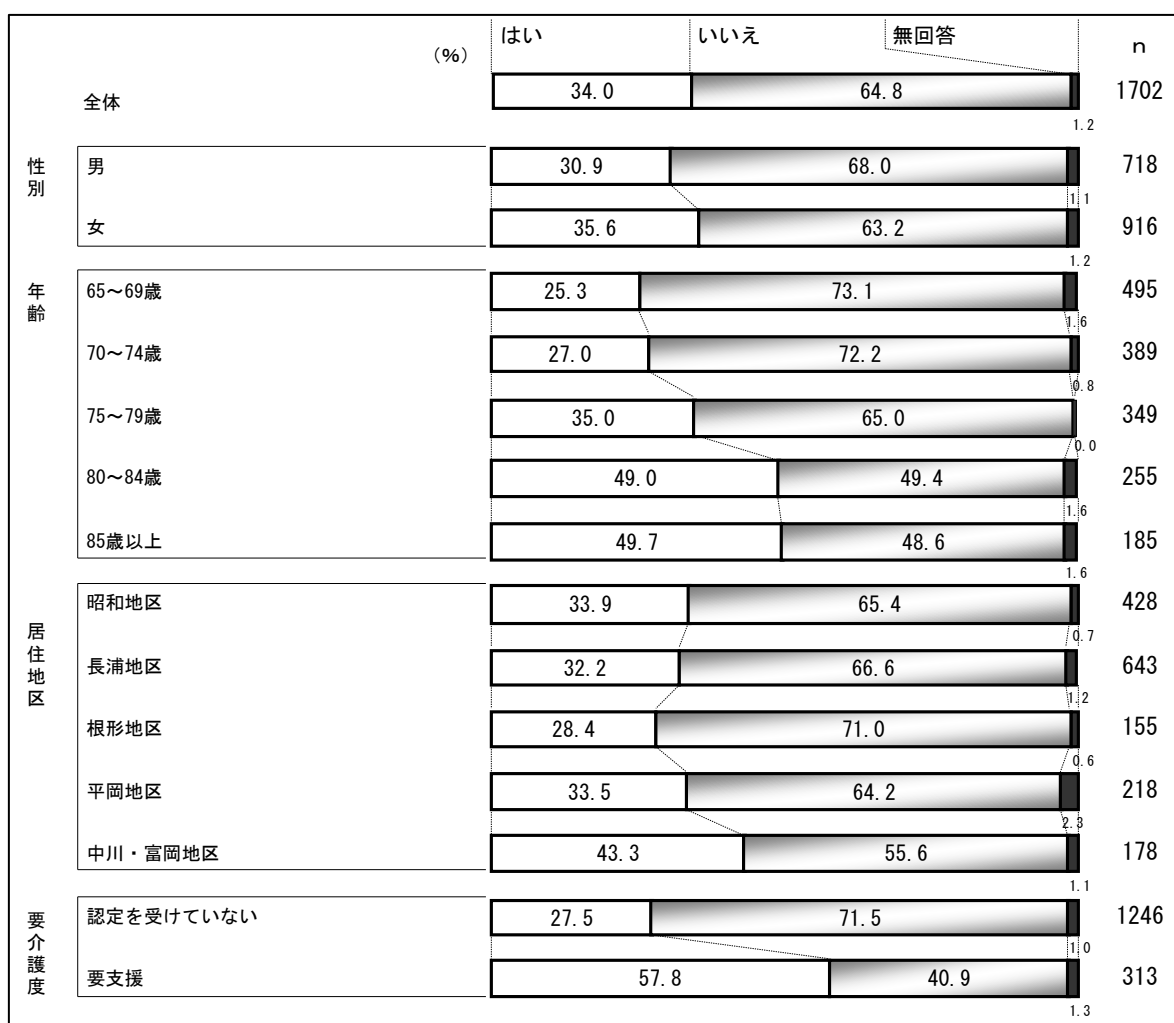
問3 (2) 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか

- 「はい」は3割台半ば。

半年前と比べて固いものが食べにくくなったかどうかについては、「いいえ」(64.8%)、「はい」(34.0%)となっています。

「はい」への回答が4割以上であるのは、年齢階級別では80～84歳、85歳以上、居住地区別では中川・富岡地区、要介護度別では、要支援認定者となっています。

図表 3-2 半年前と比べて固いものが食べにくくなった



(3) お茶や汁物等でむせることがある

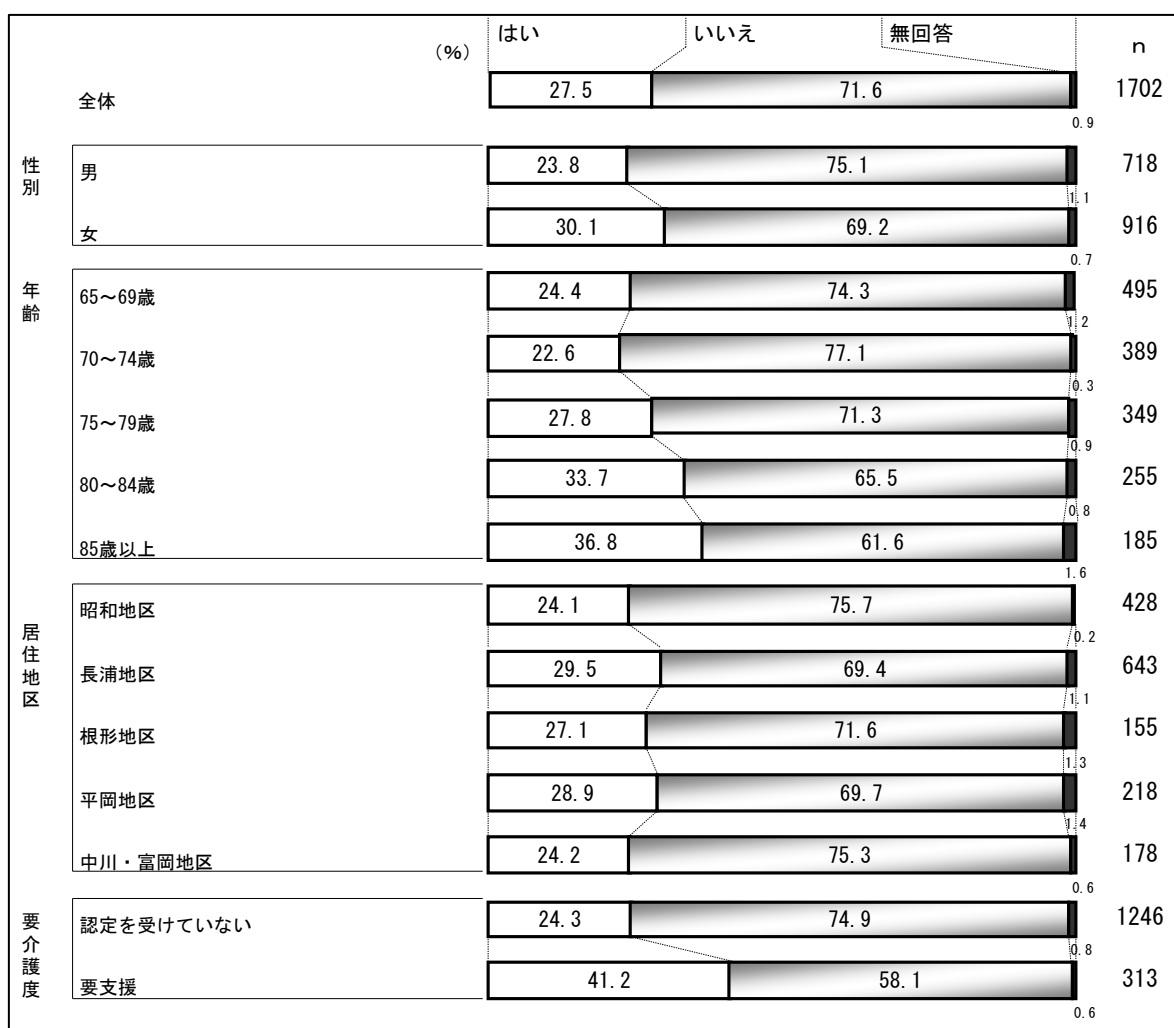
問3 (3) お茶や汁物等でむせることがありますか

- 「はい」は3割弱。

お茶や汁物等でむせることがあるかどうかについては、「いいえ」(71.6%)、「はい」(27.5%)となっています。

「はい」への回答が3割以上あるのは、性別では女性、年齢階級別では80～84歳、85歳以上、要介護度別では、要支援認定者となっています。

図表 3-3 お茶や汁物等でむせることがある



(4) 口の渇きが気になる

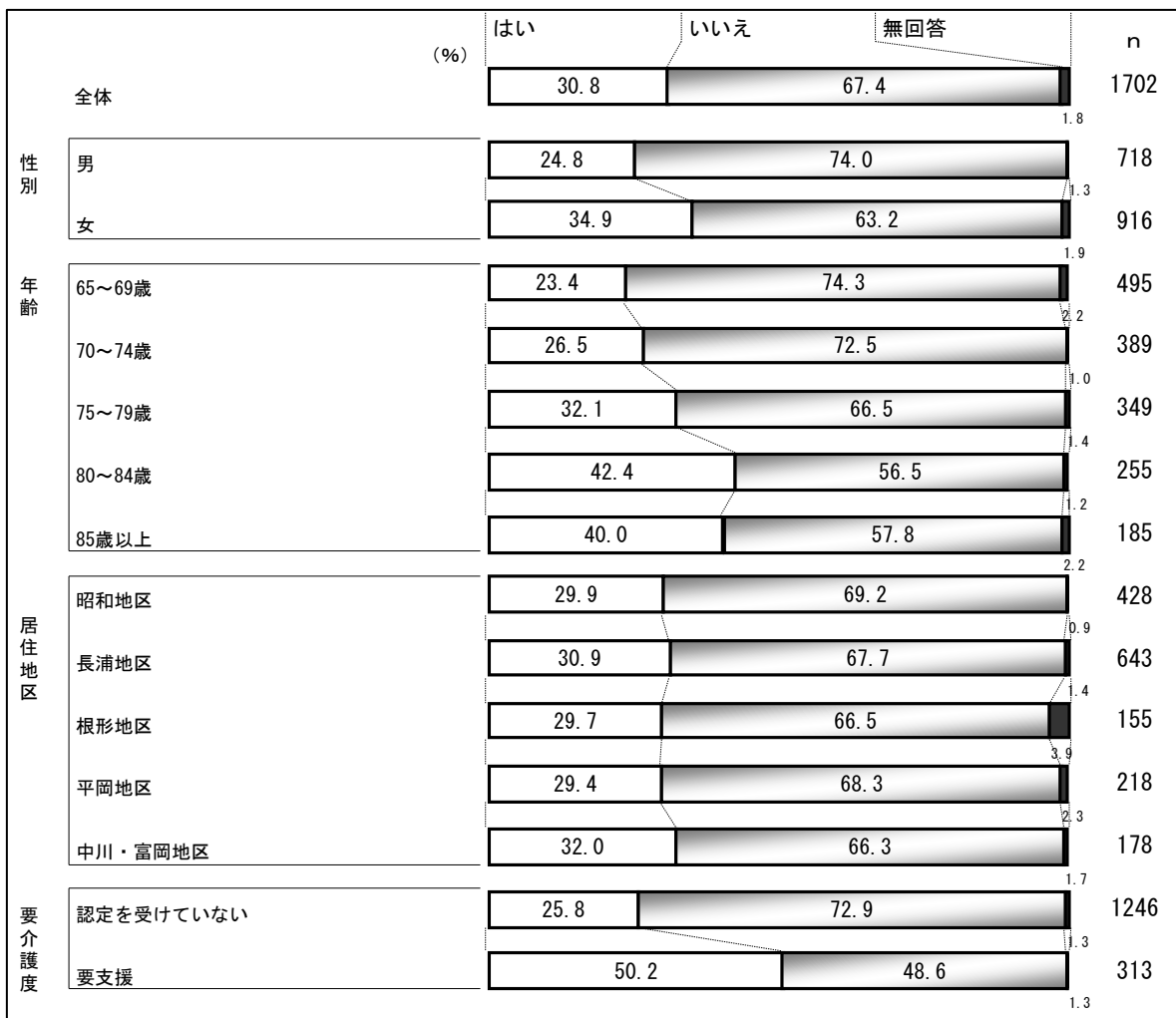
問3 (4) 口の渇きが気になりますか

- 「はい」は約3割。

口の渇きが気になるかどうかについては、「いいえ」(67.4%)、「はい」(30.8%)となっています。

「はい」への回答が4割以上あるのは、年齢階級別では80～84歳、85歳以上、要介護度別では要支援認定者となっています。

図表 3-4 口の渇きが気になる



(5) 歯の数と入れ歯の利用状況

問3 (5) 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

- 「自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」が4割強を占める。

歯の数と入れ歯の利用状況については、「自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」(42.2%)が最も多く、次いで、「自分の歯は20本以上、入れ歯は無し」(23.3%)、「自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用」(16.9%)、「自分の歯は19本以下、入れ歯は無し」(10.5%)となっています。

年齢階級別でみると、年齢が上がるとともに「自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」が増加する傾向となっています。

要介護度別でみると、「自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」は、一般高齢者に比べ要支援認定者のほうが15.8ポイント上回っています。

図表 3-5 歯の数と入れ歯の利用状況

		(%)					n
		自分の歯は 20本以上、 かつ入れ歯 を利用	自分の歯は 20本以上、 入れ歯は無し	自分の歯は 19本以下、 かつ入れ歯 を利用	自分の歯は 19本以下、 入れ歯は無し	無回答	
全体		16.9	23.3	42.2	10.5	7.1	1702
性別	男	15.7	27.0	41.8	10.3	5.2	718
	女	18.2	21.1	41.5	10.8	8.4	916
年齢	65～69歳	17.6	33.7	30.9	13.5	4.2	495
	70～74歳	18.0	25.4	40.4	10.8	5.4	389
	75～79歳	18.9	22.1	42.7	10.3	6.0	349
	80～84歳	13.7	13.7	53.7	7.8	11.0	255
	85歳以上	14.1	7.0	59.5	5.9	13.5	185
居住地区	昭和地区	17.3	23.6	43.7	10.0	5.4	428
	長浦地区	16.8	24.3	41.5	10.6	6.8	643
	根形地区	22.6	23.2	40.0	9.7	4.5	155
	平岡地区	15.1	23.9	43.1	10.1	7.8	218
	中川・富岡地区	15.2	20.2	37.6	14.6	12.4	178
要介護度	認定を受けていない	17.8	27.4	38.8	10.5	5.4	1246
	要支援	13.4	12.5	54.6	9.6	9.9	313

(6) 6か月間で2～3kg以上の体重減少があった

問3 (6) 6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか

- 「はい」は1割強。

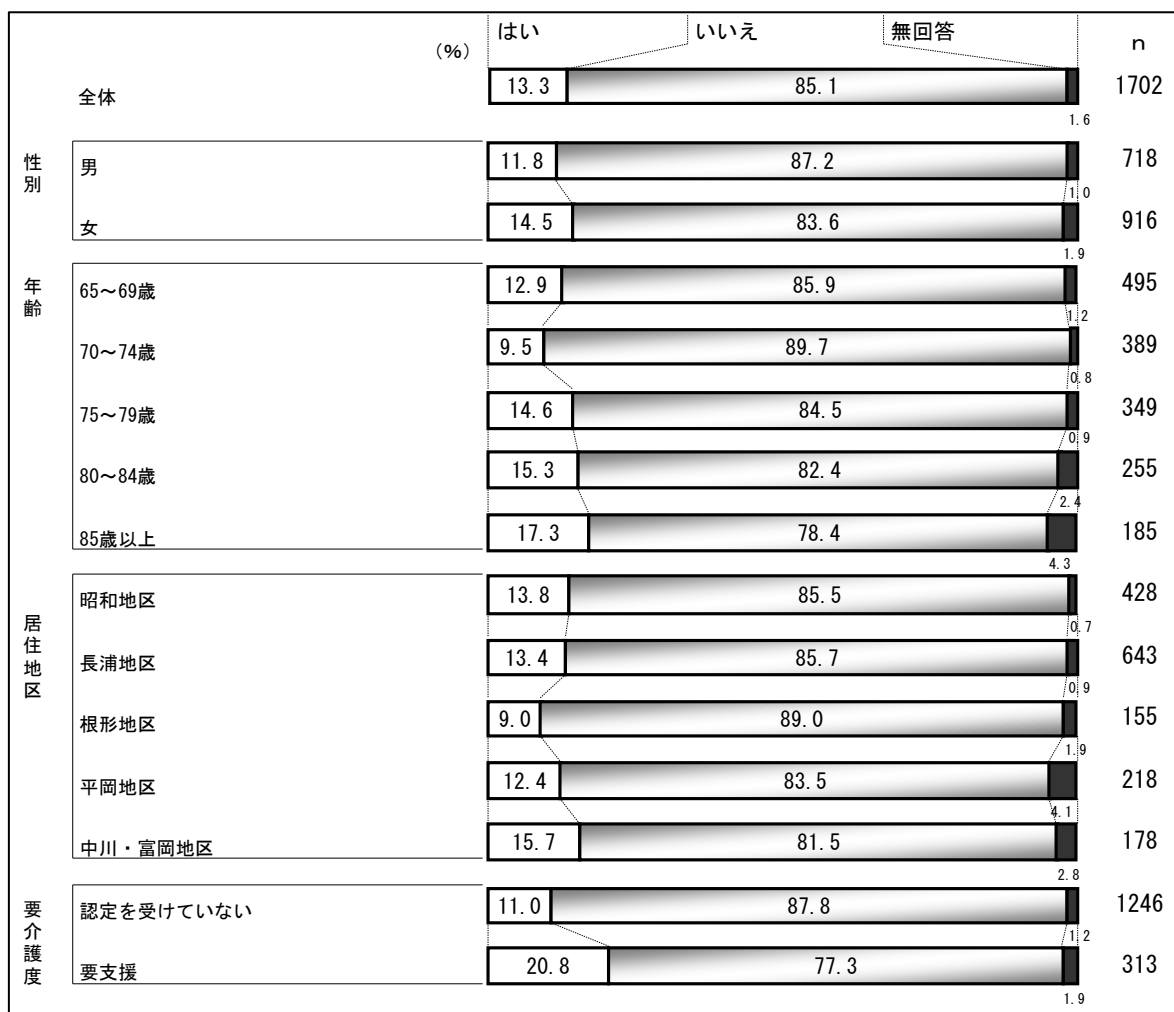
6か月間で2～3kg以上の体重減少については、「いいえ」(85.1%)、「はい」(13.3%)となっています。

年齢階級別では、75～79歳以降、「はい」が増加する傾向となっています。

居住地区別でみると、「はい」は、昭和地区、長浦地区、中川・富岡地区で全体を上回っています。

要介護度別でみると、「はい」は、一般高齢者に比べ要支援認定者のほうが9.8ポイント上回っています。

図表3-6 6か月間で2～3kg以上の体重減少があった



(7) 誰かと食事をとにもする機会

問3 (7) どなたかと食事をとにもする機会がありますか

- 「毎日ある」が最も多く、4割強を占める。

誰かと食事をとにもする機会については、「毎日ある」(43.0%)が最も多く、次いで、「月に何度かある」(22.2%)、「年に何度かある」(15.5%)、「週に何度かある」(9.2%)、「ほとんどない」(8.9%)となっています。

属性別でも、おおむね同様の傾向を示していますが、年齢階級別の65～69歳では「毎日ある」が55.4%と半数以上を占めています。

図表 3-7 誰かと食事をとにもする機会

		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	n
	(%)							
性別	全体	43.0	9.2	22.2	15.5	8.9	1.3	1702
	男	45.7	7.2	20.3	16.6	9.3	0.8	718
	女	41.3	11.1	23.5	14.5	8.2	1.4	916
年齢	65～69歳	55.4	8.7	18.0	11.1	4.8	2.0	495
	70～74歳	44.5	6.2	22.9	17.2	8.5	0.8	389
	75～79歳	35.8	9.7	26.9	19.8	7.2	0.6	349
	80～84歳	33.7	12.9	22.4	16.1	14.5	0.4	255
	85歳以上	36.8	10.8	23.2	13.0	14.1	0.6	185
							2.2	
居住地区	昭和地区	43.5	10.3	23.6	14.5	7.5	0.7	428
	長浦地区	44.8	8.6	21.6	15.6	8.2	1.2	643
	根形地区	43.2	9.7	23.2	14.8	7.7	1.3	155
	平岡地区	38.5	8.3	21.6	17.4	11.9	2.3	218
	中川・富岡地区	42.1	9.0	23.6	13.5	10.7	1.1	178
							1.3	
要介護度	認定を受けていない	46.0	8.7	21.9	14.9	7.1	1.3	1246
	要支援	34.5	10.5	23.6	16.9	13.7	0.6	313

4 毎日の生活について

(1) 物忘れが多いと感じる

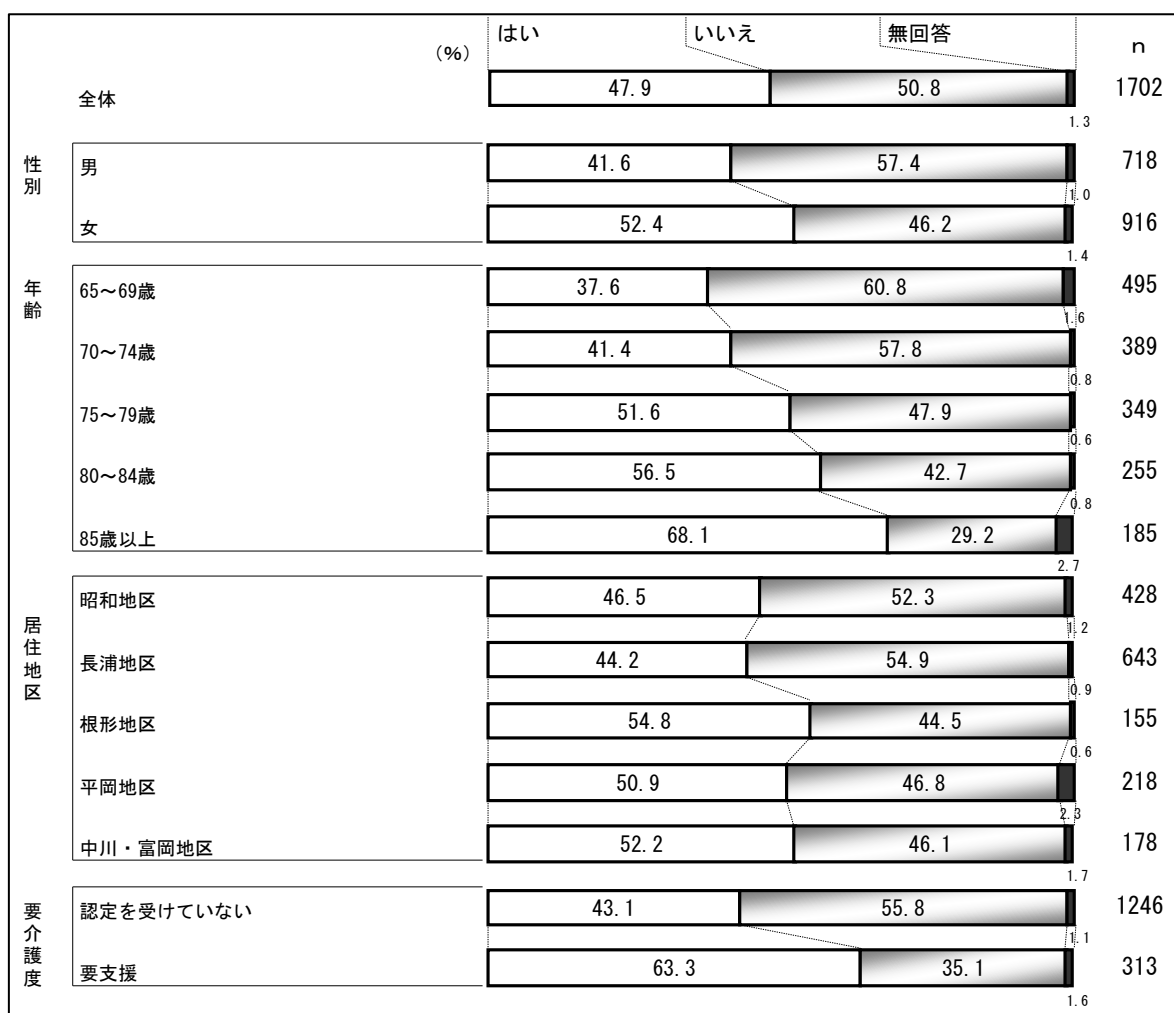
問4 (1) 物忘れが多いと感じますか

● 「はい」は5割弱。

物忘れが多いと感じるかどうかは、「いいえ」(50.8%)、「はい」(47.9%)となっています。

「はい」への回答が5割以上なのは、性別では女性、年齢階級別では75～79歳、80～84歳、85歳以上、居住地区別では根形地区、平岡地区、中川・富岡地区、要介護度別では要支援認定者となっています。

図表 4-1 物忘れが多いと感じる



(2) 自分で電話番号を調べて電話をかける

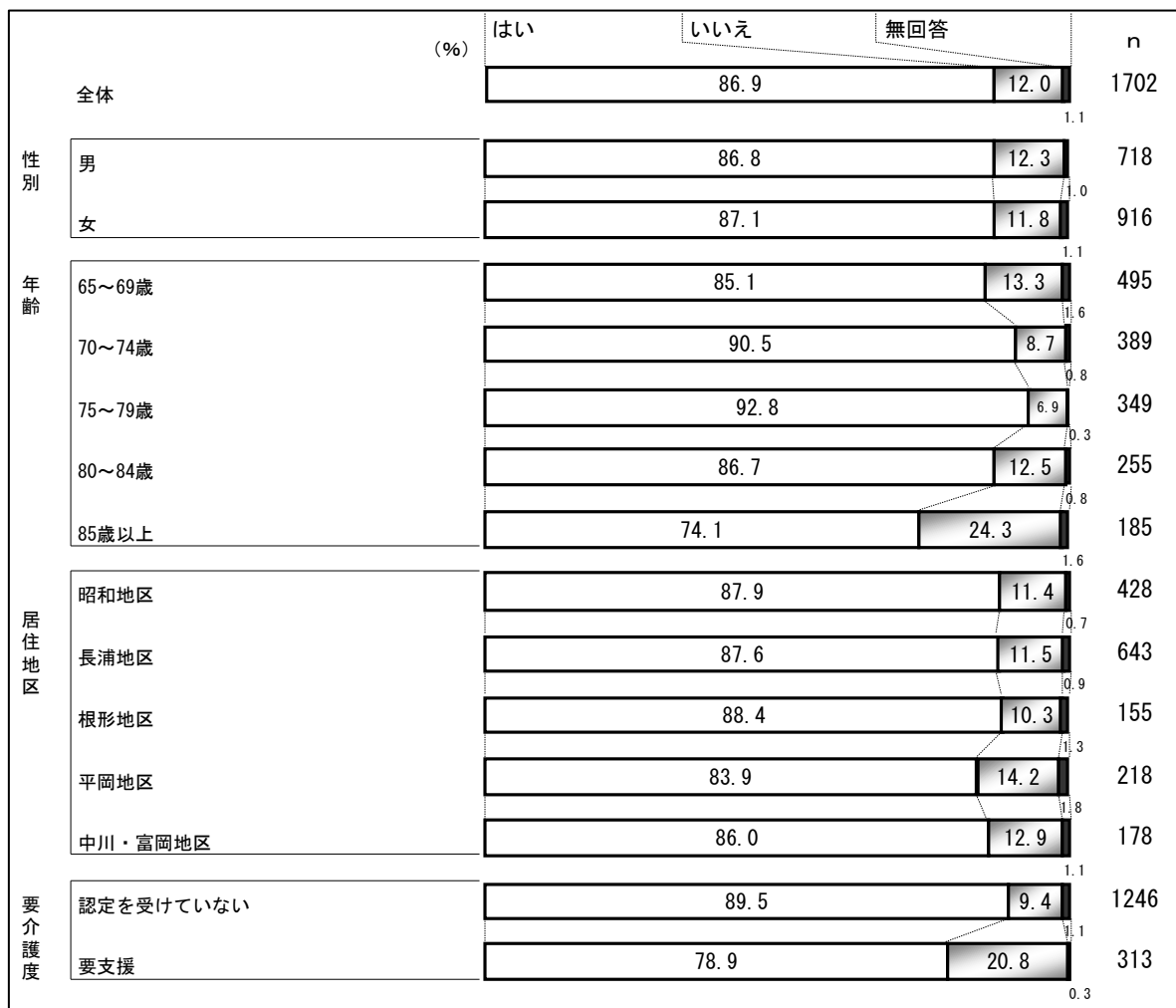
問4 (2) 自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか

- 「いいえ」は1割強。

自分で番号を調べて電話をかけるかどうかについては、「はい」(86.9%)、「いいえ」(12.0%)となっています。

「いいえ」への回答が2割以上なのは、年齢階級別では85歳以上、要介護度別では要支援認定者となっています。

図表 4-2 自分で電話番号を調べて電話をかける



(3) 今日が何月何日かわからない時がある

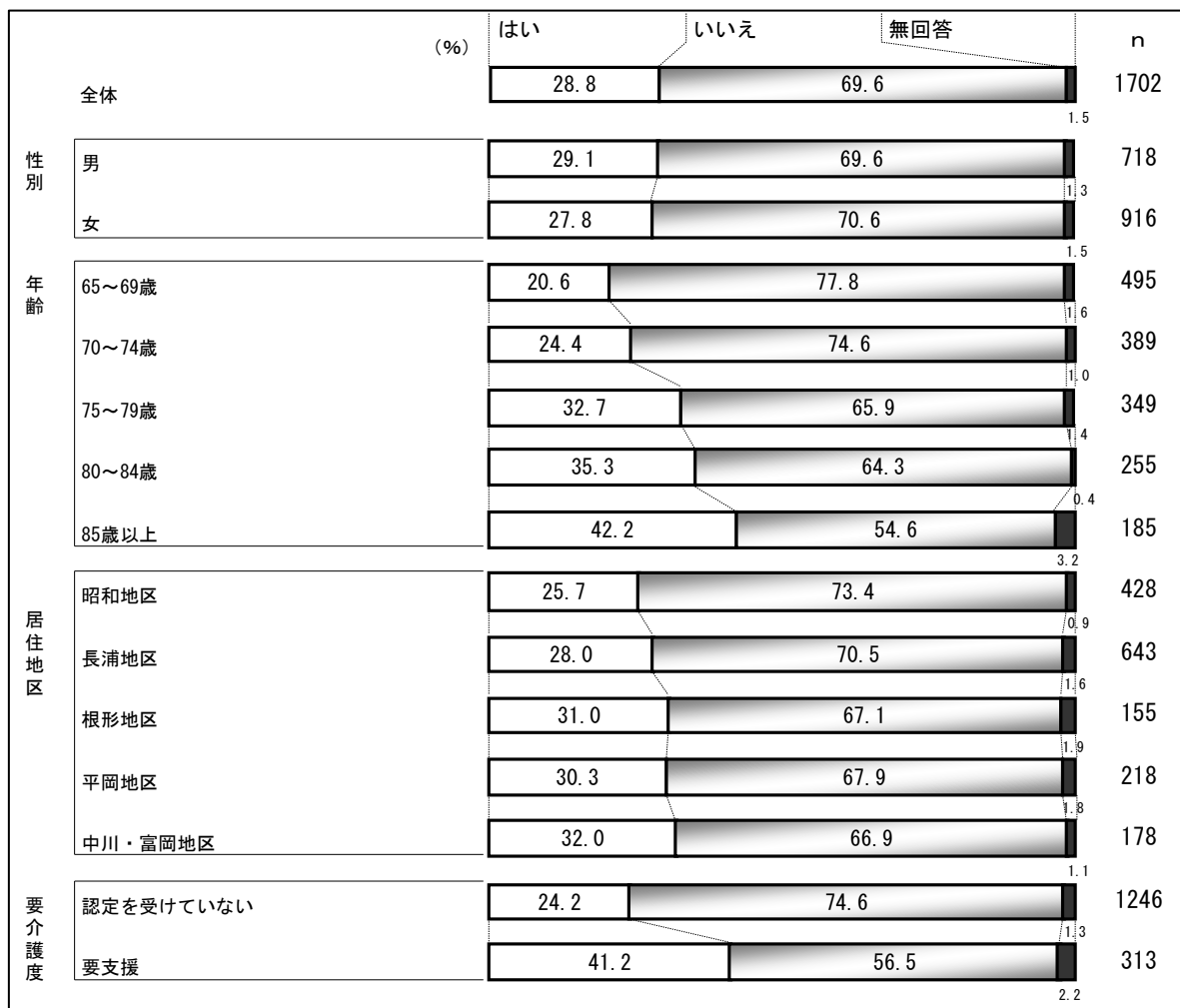
問4 (3) 今日が何月何日かわからない時がありますか

● 「はい」は3割弱。

今日が何月何日かわからない時があるかどうかについては、「いいえ」(69.6%)、「はい」(28.8%)となっています。

「はい」への回答が3割以上なのは、年齢階級別では75～79歳、80～84歳、85歳以上、居住地区別では根形地区、平岡地区、中川・富岡地区、要介護度別では要支援認定者となっています。

図表 4-3 今日が何月何日かわからない時がある



(4) バスや電車を使って1人で外出している

問4 (4) バスや電車を使って1人で外出していますか (自家用車でもよい)

- 「できるけどしていない」「できない」は3割弱。

バスや電車を使って1人で外出しているかどうかについては、「できるし、している」(71.0%)が最も多く、次いで「できるけどしていない」(11.3%)、「できない」(16.4%)となっています。

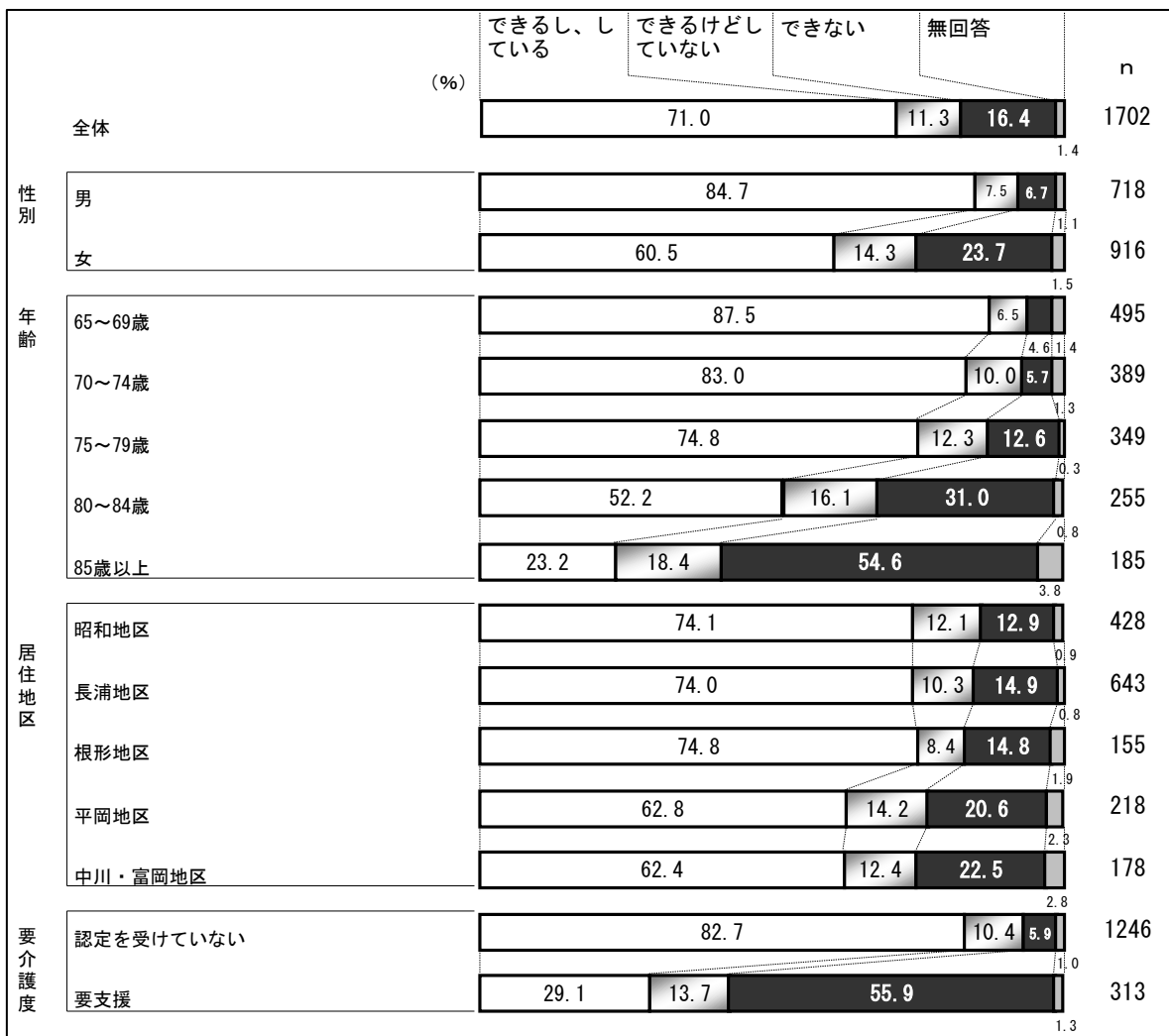
性別でみると、「できない」は、男性に比べ女性のほうが17ポイント上回っています。

年齢階級別でみると、年齢が上がるとともに「できるけどしていない」「できない」が増加する傾向となっています。

居住地区別でみると、平岡地区と中川・富岡地区で「できるけどしていない」「できない」が多くなっています。

要介護度別でみると、「できない」は、一般高齢者に比べ要支援認定者のほうが50ポイント上回っています。

図表4-4 バスや電車を使って1人で外出している



(5) 自分で食品・日用品の買物をしている

問4 (5) 自分で食品・日用品の買物をしていますか

- 「できるけどしていない」「できない」は約2割。

自分で食品・日用品の買物をしているかどうかについては、「できるし、している」(78.8%)が最も多く、次いで「できるけどしていない」(10.6%)、「できない」(9.5%)となっています。

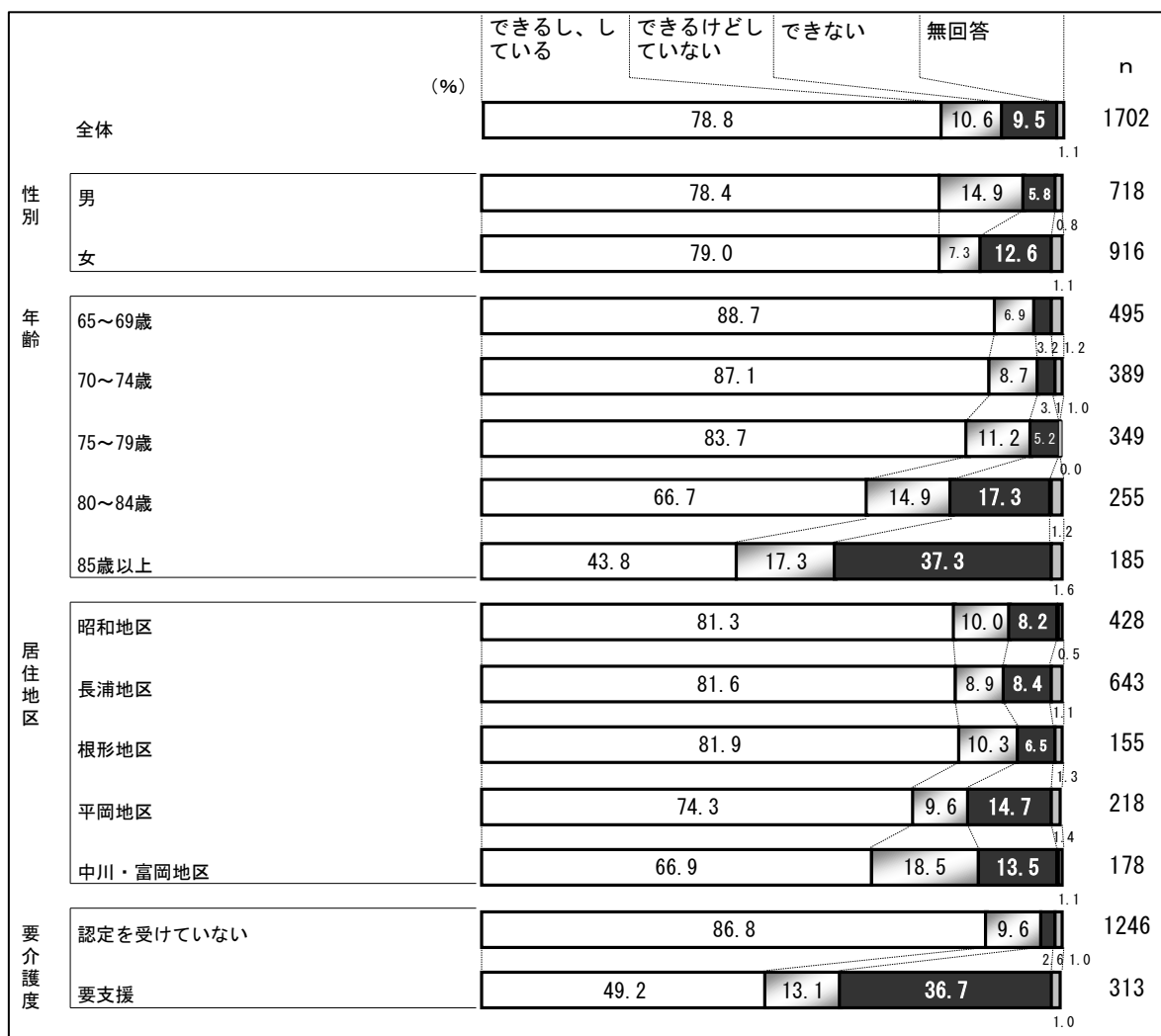
性別でみると、「できない」は、男性に比べ女性のほうが6.8ポイント上回っています。

年齢階級別でみると、年齢が上がるとともに「できるけどしていない」「できない」が増加する傾向となっています。

居住地区別でみると、平岡地区と中川・富岡地区で「できない」が多くなっています。

要介護度別でみると、「できない」は、一般高齢者に比べ要支援認定者のほうが34.1ポイント上回っています。

図表 4-5 自分で食品・日用品の買物をしている



(6) 自分で食事の用意をしている

問 4 (6) 自分で食事の用意をしていますか

- 「できるけどしていない」「できない」は約3割。

自分で食事の用意をしているかについては、「できるし、している」(67.5%) が最も多く、次いで「できるけどしていない」(20.9%)、「できない」(10.2%) となっています。

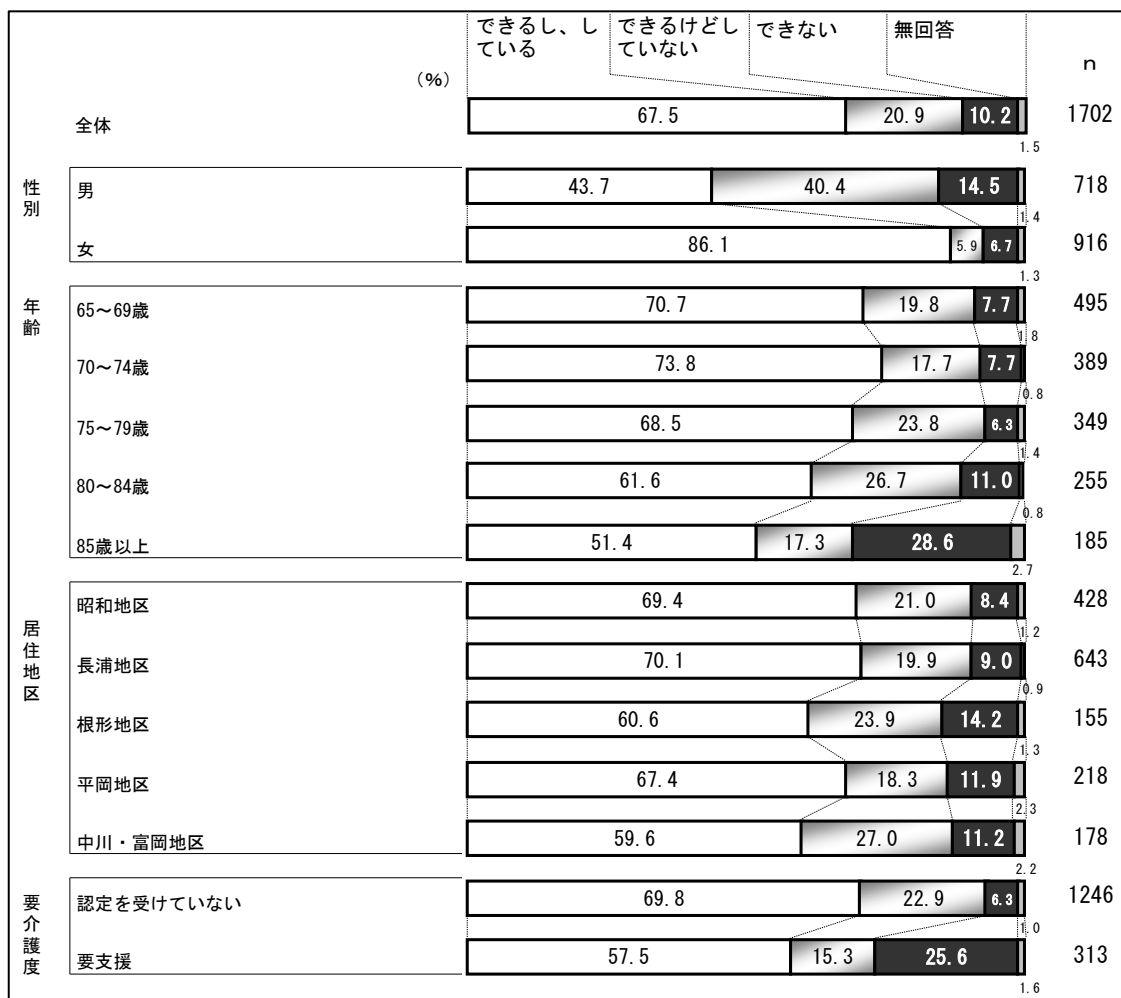
性別でみると、男性では「できるけどしていない」「できない」が5割台半ばを占めています。

年齢階級別でみると、65～69 歳で「できるけどしていない」が多いものの、おおむね年齢が上がるとともに「できるけどしていない」「できない」が増加する傾向となっています。

居住地区別でみると、根形地区と中川・富岡地区で「できるけどしていない」「できない」が多くなっています。

要介護度別でみると、「できない」は、一般高齢者に比べ要支援認定者のほうが 19.3 ポイント上回っています。

図表 4-6 自分で食事の用意をしている



(7) 自分で請求書の支払いをしている

問4 (7) 自分で請求書の支払いをしていますか

- 「できるけどしていない」「できない」は2割強。

自分で請求書の支払いをしているかどうかについては、「できるし、している」(76.1%)が最も多く、次いで「できるけどしていない」(15.8%)、「できない」(6.5%)となっています。

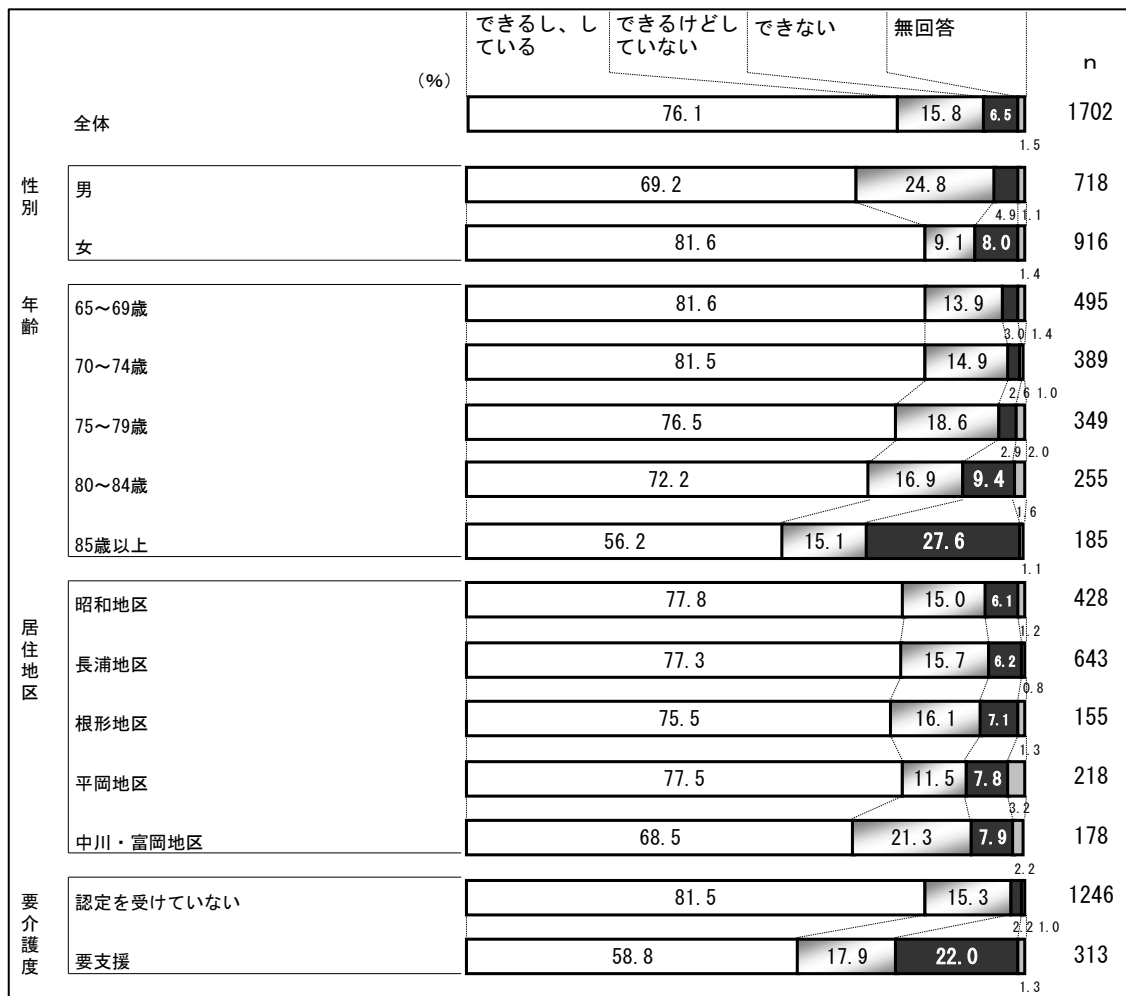
性別でみると「できるけどしていない」は、女性に比べ男性のほうが15.7ポイント上回っています。

年齢階級別でみると、年齢が上がるとともに「できるけどしていない」「できない」が増加する傾向となっています。

居住地区別でみると、他の地区に比べ、中川・富岡地区で「できるけどしていない」「できない」が多くなっています。

要介護度別でみると、「できない」は、一般高齢者に比べ要支援認定者のほうが19.8ポイント上回っています。

図表 4-7 自分で請求書の支払いをしている



(8) 自分で預貯金の出し入れをしている

問 4 (8) 自分で預貯金の出し入れをしていますか

- 「できるけどしていない」「できない」は2割台半ば。

自分で預貯金の出し入れをしているかどうかについては、「できるし、している」(75.1%)が最も多く、次いで「できるけどしていない」(16.2%)、「できない」(7.9%)となっています。

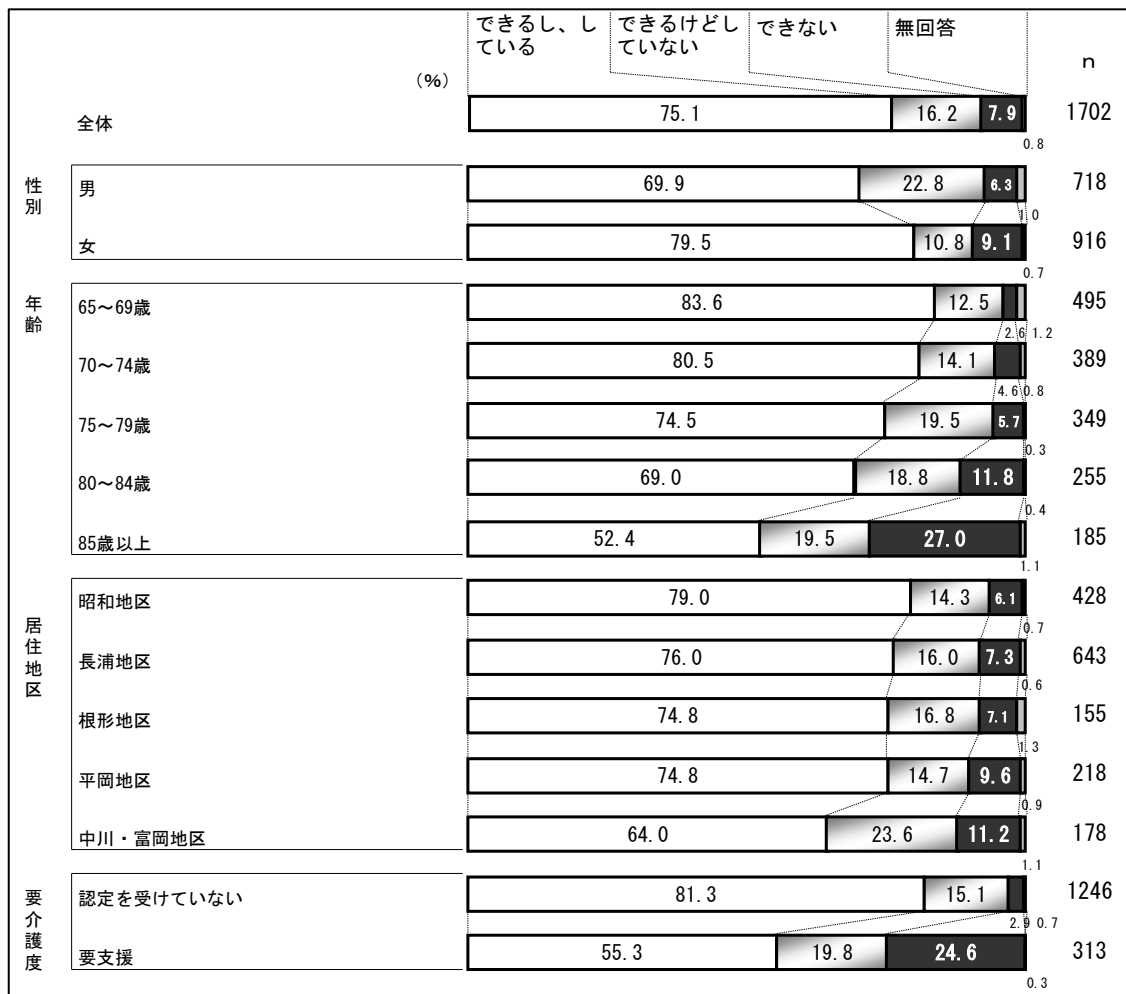
性別でみると「できるけどしていない」は、女性に比べ男性のほうが12ポイント上回っています。

年齢階級別でみると、年齢が上がるとともに「できるけどしていない」「できない」が増加する傾向となっています。

居住地区別でみると、中川・富岡地区で「できるけどしていない」「できない」が多くなっています。

要介護度別でみると、「できない」は、一般高齢者に比べ要支援認定者のほうが21.7ポイント上回っています。

図表 4-8 自分で預貯金の出し入れをしている



(9) 友人の家を訪ねている

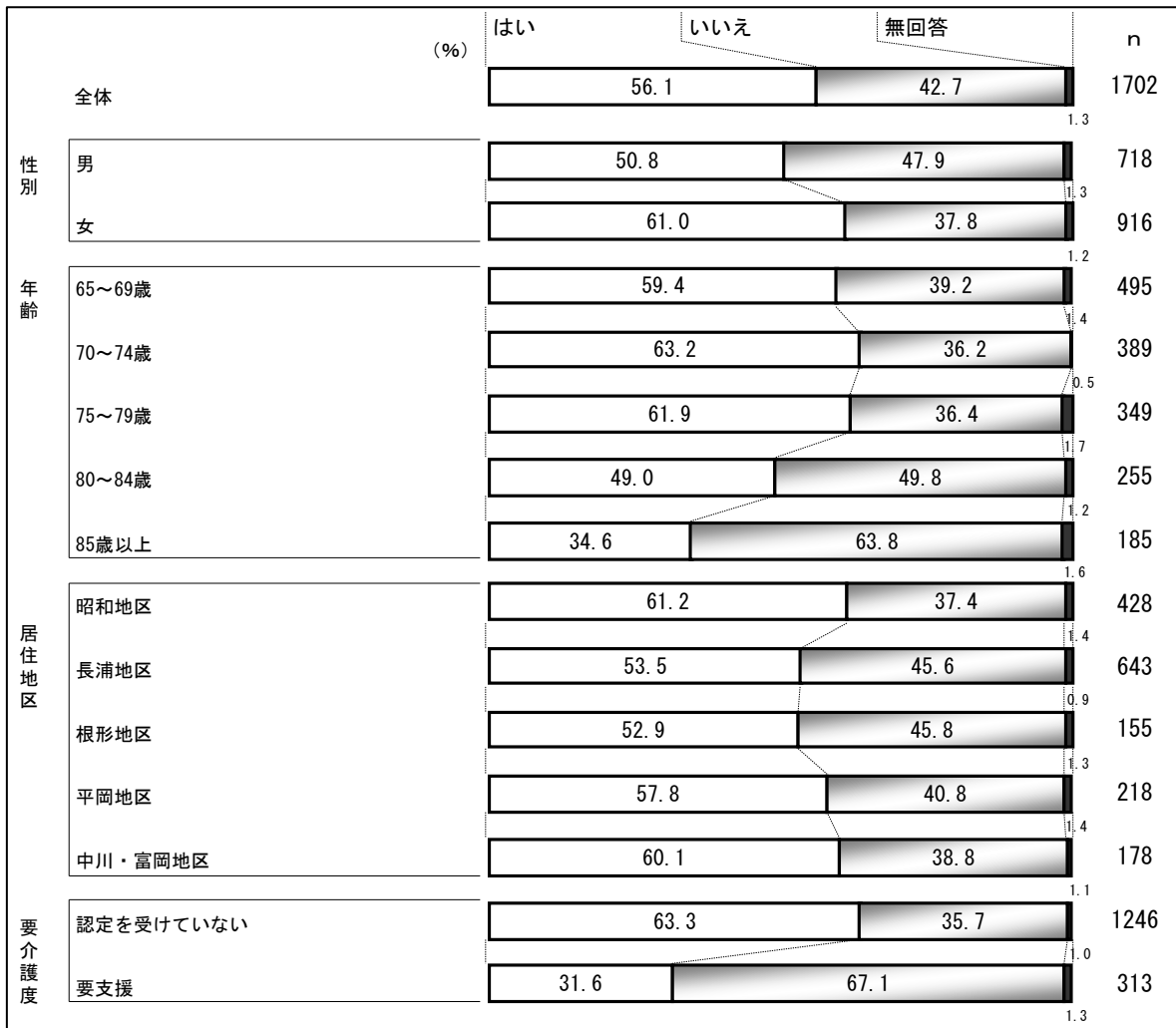
問 4 (9) 友人の家を訪ねていますか

- 「いいえ」は4割強。

友人の家を訪ねているかどうかについては、「はい」(56.1%)、「いいえ」(42.7%)となっています。

「いいえ」への回答が4割以上なのは、性別では男性、年齢階級別では80～84歳、85歳以上、居住地区別では長浦地区、根形地区、平岡地区、要介護度別では要支援認定者となっています。

図表 4-9 友人の家を訪ねている



(10) 家族や友人の相談にのっている

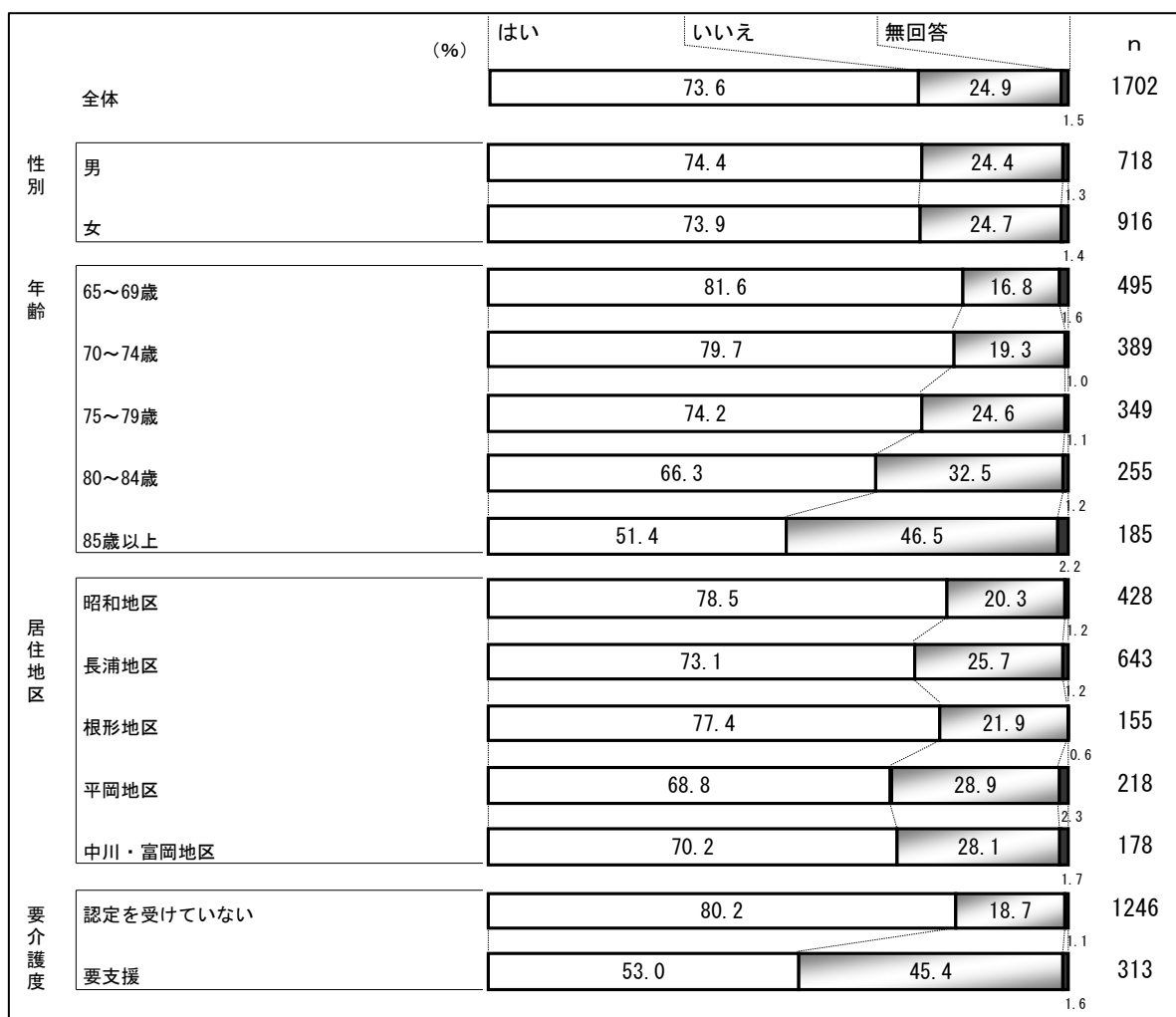
問 4 (10) 家族や友人の相談にのっていますか

- 「いいえ」は2割台半ば。

家族や友人の相談にのっているかどうかについては、「はい」(73.6%)、「いいえ」(24.9%)となっています。

「いいえ」への回答が3割以上なのは、年齢階級別では80～84歳、85歳以上、要介護度別では要支援認定者となっています。

図表 4-10 家族や友人の相談にのっている



(11) 趣味はあるか

問 4 (11) 趣味はありますか

- 「趣味あり」は7割弱、一方、「思いつかない」は2割台半ば。

趣味はあるかどうかについては、「趣味あり」(68.8%)、「思いつかない」(25.9%)となっています。

「思いつかない」への回答が3割以上なのは、年齢階級別では85歳以上、居住地区別では中川・富岡地区、要介護度別では要支援認定者となっています。

図表 4-11 趣味はあるか

	(%)	趣味あり	思いつかない	無回答	n
全体		68.8	25.9	5.3	1702
性別					
男		74.2	21.7	4.0	718
女		65.1	29.1	5.8	916
年齢					
65～69歳		73.1	24.0	2.8	495
70～74歳		76.6	19.0	4.4	389
75～79歳		70.5	23.5	6.0	349
80～84歳		63.9	29.4	6.7	255
85歳以上		48.6	42.7	8.6	185
居住地区					
昭和地区		70.8	24.1	5.1	428
長浦地区		72.2	24.6	3.3	643
根形地区		67.1	28.4	4.5	155
平岡地区		62.8	26.6	10.6	218
中川・富岡地区		63.5	30.3	6.2	178
要介護度					
認定を受けていない		75.4	20.5	4.1	1246
要支援		50.2	43.8	6.1	313

① どのような趣味か

「趣味あり」と回答した方に、どのような趣味かをたずねたところ、一般高齢者では、ウォーキングなどのスポーツ系、釣り、登山などのアウトドア系、手芸、俳句などの文化系など、多彩な趣味があげられました。また、多くの方が複数の趣味を持って活動しています。

要支援認定者では一般高齢者と比べ、スポーツ、アウトドア系が少なく、室内で楽しむ趣味が多くなっています。

図表 4-12 趣味はあるか（一般高齢者）

スポーツ	○テニス ○卓球 ○バドミントン ○ジョギング ○ウォーキング ○ゴルフ ○グラウンドゴルフ ○水泳 ○ゲートボール ○野球 ○体操 ○ヨガ ○太極拳 ○ダンス ○エアロビクス など
アウトドア	○ハイキング ○自転車 ○釣り ○旅行 ○ドライブ など
文化	○生け花 ○書道 ○洋裁 ○編み物 ○パッチワーク、刺繍などの手芸 ○陶芸 ○絵画 ○園芸 ○家庭菜園 ○日曜大工 ○写真 ○ゲーム ○俳句 ○囲碁 ○将棋 ○カラオケ ○合唱 ○楽器演奏 ○茶道 ○料理 ○お菓子づくり など
鑑賞	○読書 ○映画鑑賞 ○音楽鑑賞 ○DVD鑑賞 ○テレビでドラマ鑑賞 ○テレビでスポーツ観戦 など

図表 4-13 趣味はあるか（要支援認定者）

スポーツ	○ゲートボール ○散歩 ○ラジオ体操 など
アウトドア	○釣り ○旅行 など
文化	○生け花 ○書道 ○洋裁 ○編み物 ○パッチワークなどの手芸 ○絵手紙 ○折り紙 ○園芸 ○庭の手入れ ○写真○俳句 ○川柳 ○囲碁 ○将棋 ○カラオケ ○楽器演奏 ○茶道 ○パズル ○麻雀 など
鑑賞	○読書 ○音楽鑑賞 ○ラジオを聞く ○新聞を読む ○テレビでドラマ鑑賞 ○テレビでスポーツ観戦 など
その他	○競輪 など

(12) 生きがいはあるか

問 4 (12) 生きがいがありますか



- 「生きがいあり」は6割、一方、「思いつかない」は3割強。

生きがいはあるかどうかについては、「生きがいあり」(60.0%)、「思いつかない」(32.8%)となっています。

「思いつかない」への回答が4割以上なのは、年齢階級別では85歳以上、要介護度別では要支援認定者となっています。

図表 4-14 生きがいはあるか

		(%)	生きがいあり	思いつかない	無回答	n
性 別	全体		60.0	32.8	7.2	1702
	男		61.8	30.9	7.2	718
	女		59.2	34.2	6.7	916
年 齢	65～69歳		61.6	32.5	5.9	495
	70～74歳		63.5	29.8	6.7	389
	75～79歳		63.0	28.7	8.3	349
	80～84歳		60.4	33.3	6.3	255
	85歳以上		45.4	45.4	9.2	185
居 住 地 区	昭和地区		61.0	30.6	8.4	428
	長浦地区		62.1	32.7	5.3	643
	根形地区		60.6	32.3	7.1	155
	平岡地区		54.6	37.2	8.3	218
	中川・富岡地区		61.8	29.2	9.0	178
要 介 護 度	認定を受けていない		64.0	29.1	6.8	1246
	要支援		49.5	46.3	4.2	313

① どのような生きがい

「生きがいあり」と回答した方に、どのような生きがいをたずねたところ、一般高齢者では、孫の成長など家族に関すること、友人とのおしゃべり、趣味の活動、地域活動などがあげられました。

また、要支援認定者でも孫の成長など家族に関すること、友人とのおしゃべりなどがあげられました。

図表 4-15 生きがいはあるか（一般高齢者）

家族	○孫の成長 ○子どもに会うこと ○家族との会話 ○家族との外出 ○家族の世話 など
友人	○友人とのおしゃべり ○食べ歩き など
趣味	○趣味の上達 ○旅行 ○家庭菜園で収穫した野菜を配る など
地域活動	○ボランティア ○会での役割 など
仕事	○自分の仕事があること など
その他	○英会話学習 ○東京オリンピックを見たい など

図表 4-16 生きがいはあるか（要支援認定者）

家族	○孫の成長 ○子どもに会うこと ○家族の世話 ○配偶者の介護 ○ペットの世話 など
友人	○友人とのおしゃべり ○デイサービスで友人と会うこと など
趣味	○趣味の楽しみ ○日帰り温泉に行くこと など
仕事	○畑仕事 など

5 地域での活動について

(1) 会・グループ等への参加状況

問5 (1) 以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか

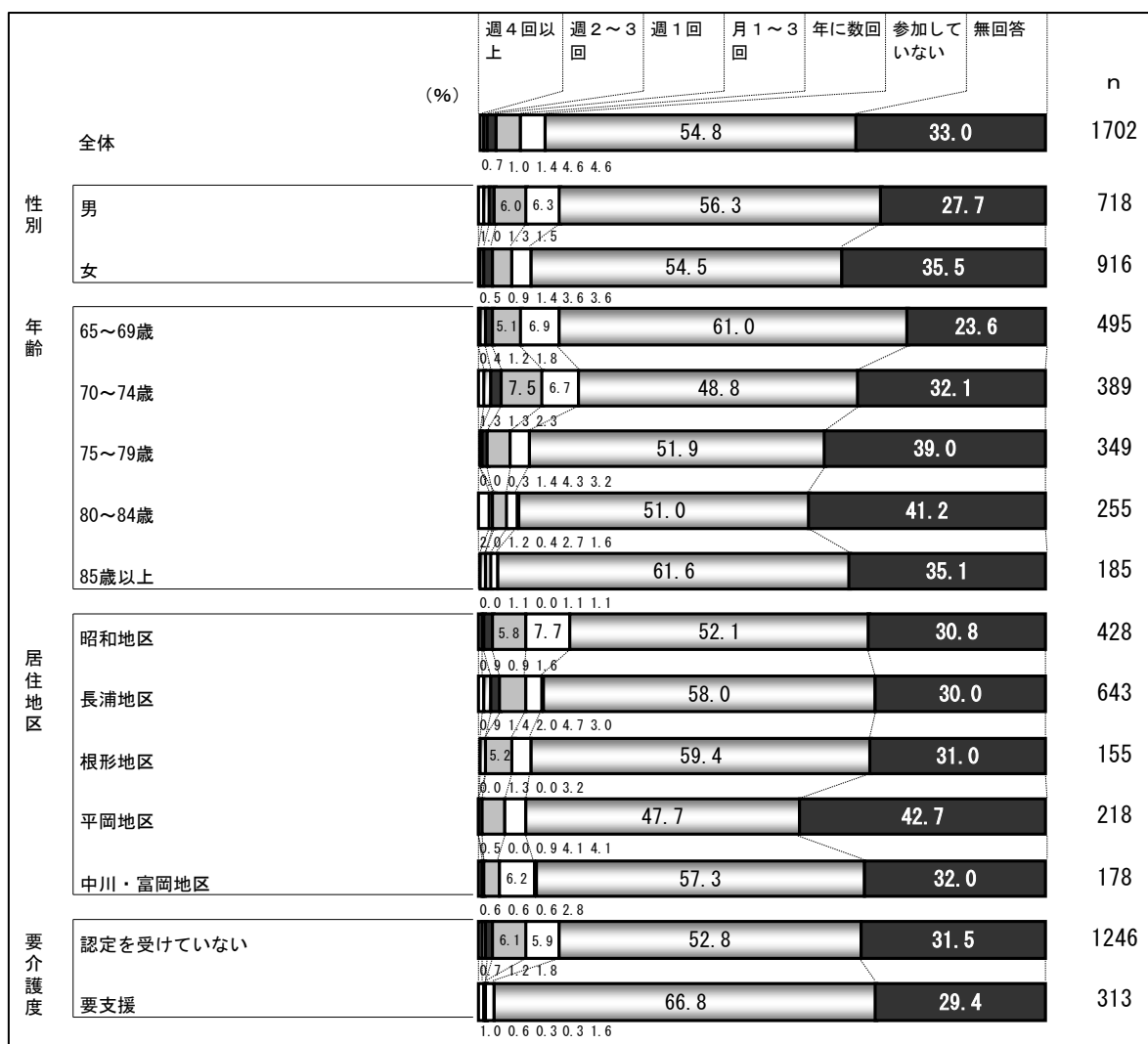
- いずれの会・グループ等へも「参加していない」が最も多い。

① ボランティアのグループ

ボランティアのグループの参加状況については、全体では「参加していない」が54.8%で最も多く、次いで「月1～3回」と「年に数回」が4.6%で同率で並び、「週1回」が1.4%、「週2～3回」が1.0%、「週4回以上」が0.7%となっています。

「参加していない」への回答が6割以上なのは、年齢階級別では65～69歳、85歳以上、要介護度別では要支援認定者となっています。

図表5-1 会・グループ等への参加状況（ボランティアのグループ）

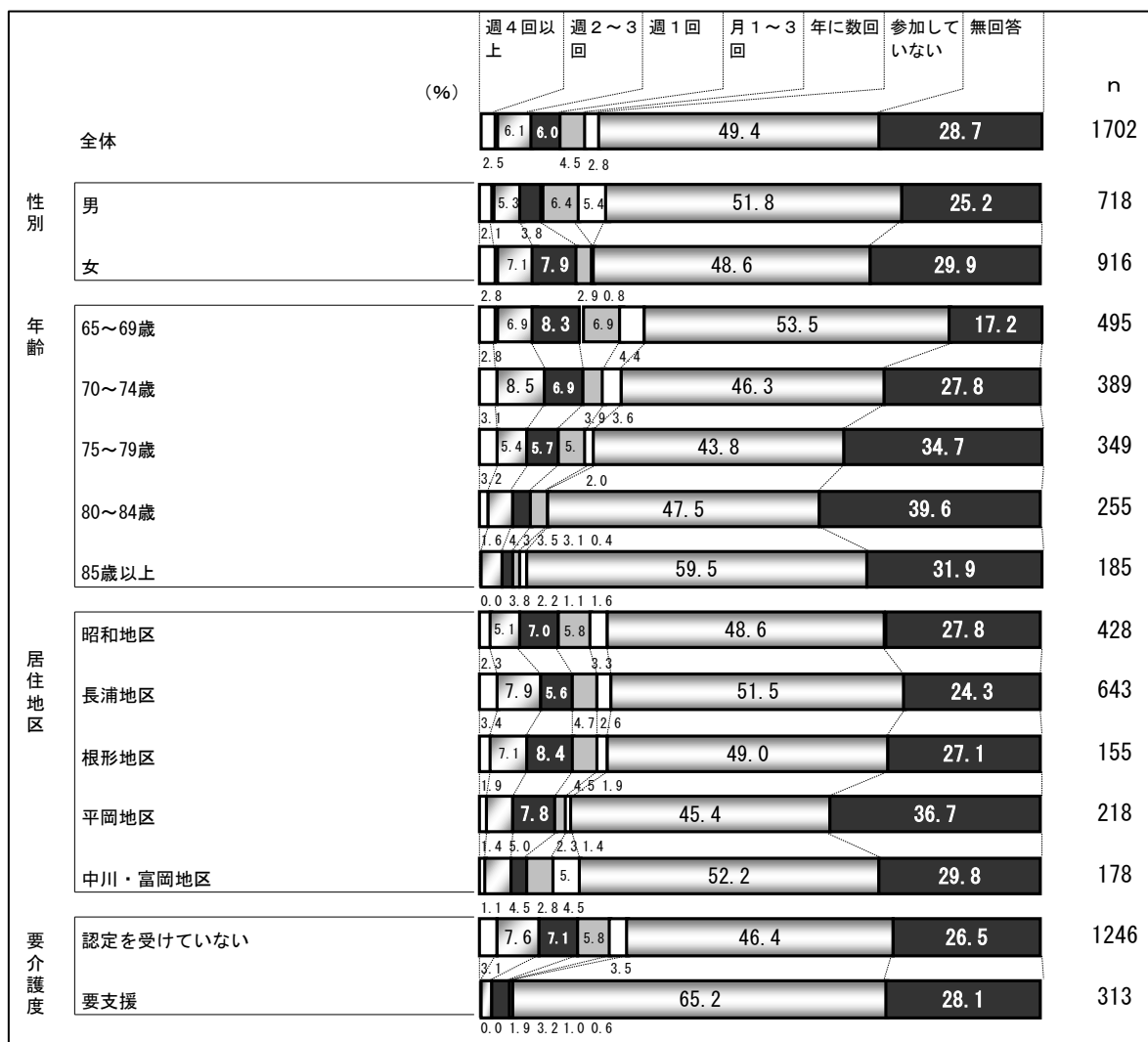


② スポーツ関係のグループ

スポーツ関係のグループの参加状況については、全体では「参加していない」が49.4%で最も多く、次いで「週2～3回」が6.1%、「週1回」が6.0%、「月1～3回」が4.5%、「年に数回」が2.8%、「週4回以上」が2.5%となっています。

「参加していない」への回答が5割以上なのは、性別では男性、年齢階級別では65～69歳、85歳以上、居住地区別では長浦地区、中川・富岡地区、要介護度別では要支援認定者となっています。

図表 5-2 会・グループ等への参加状況（スポーツ関係のグループ）

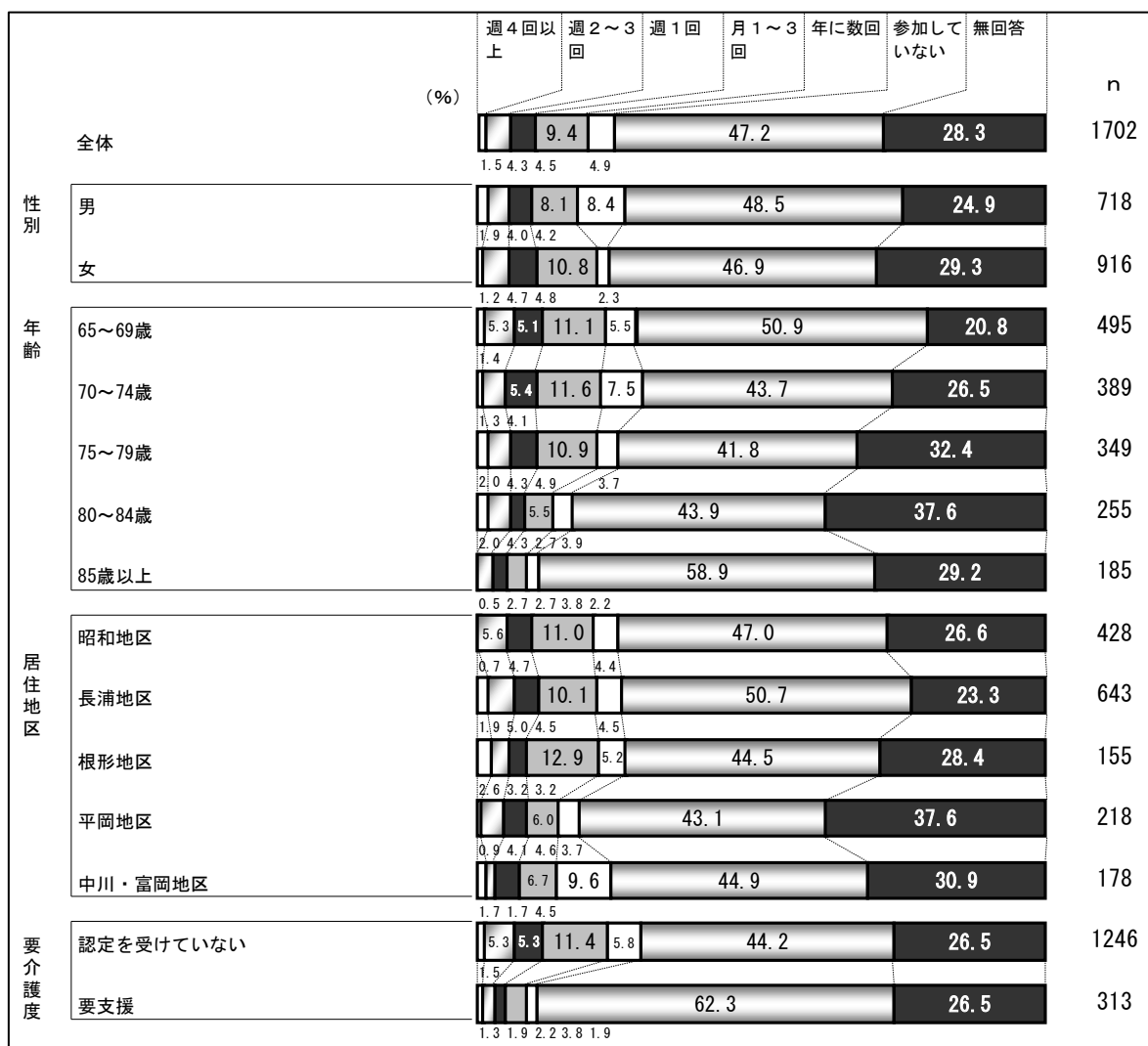


③ 趣味関係のグループ

趣味関係のグループの参加状況については、全体では「参加していない」が 47.2%で最も多く、次いで「月 1～3 回」が 9.4%、「年に数回」が 4.9%、「週 1 回」が 4.5%、「週 2～3 回」が 4.3%、「週 4 回以上」が 1.5%となっています。

「参加していない」への回答が 5 割以上なのは、年齢階級別では 65～69 歳、85 歳以上、居住地区別では長浦地区、要介護度別では要支援認定者となっています。

図表 5-3 会・グループ等への参加状況（趣味関係のグループ）

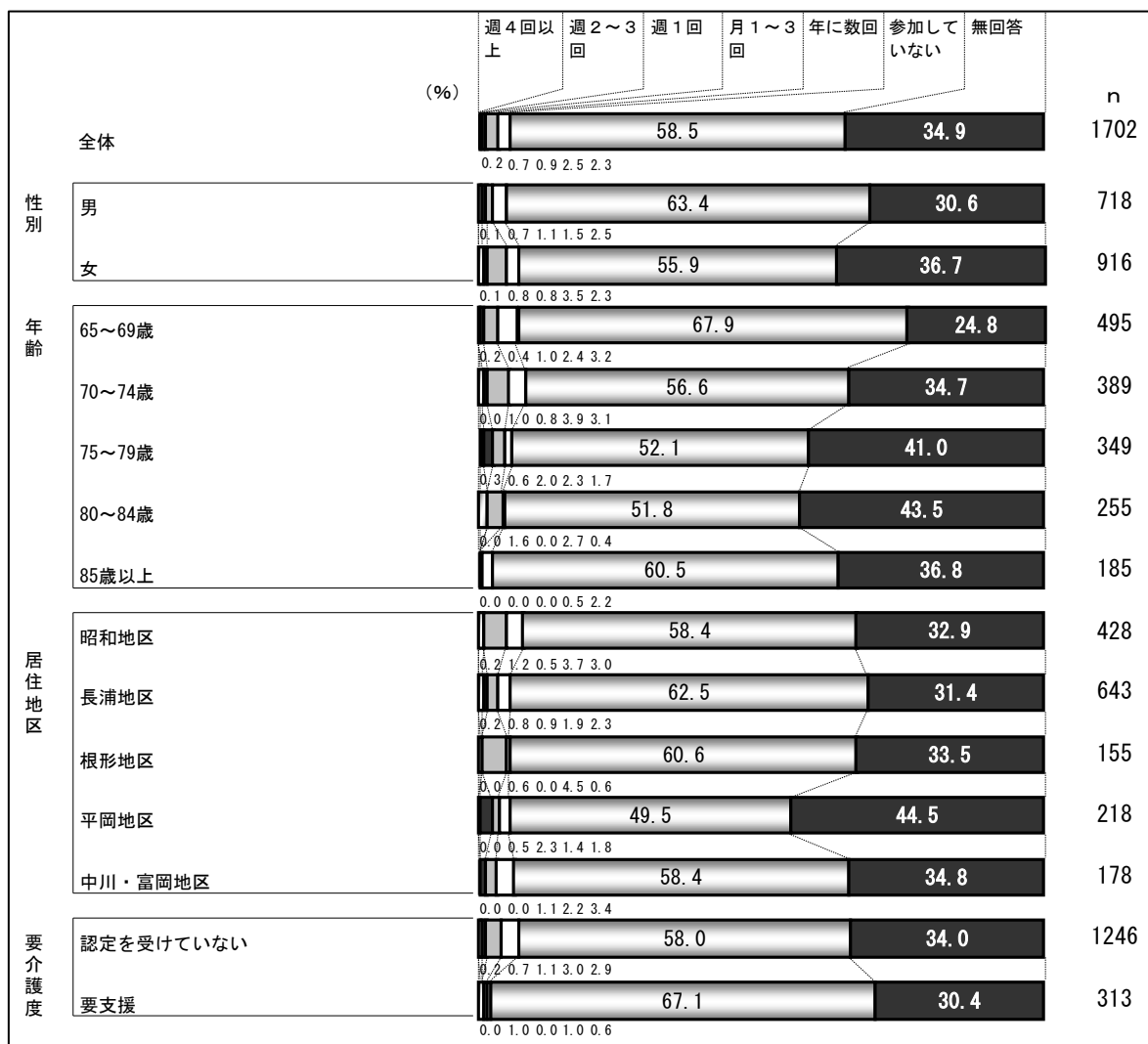


④ 学習・教養サークル

学習・教養サークルの参加状況については、全体では「参加していない」が 58.5%で最も多く、次いで「月 1～3 回」が 2.5%、「年に数回」が 2.3%、「週 1 回」が 0.9%、「週 2～3 回」が 0.7%、「週 4 回以上」が 0.2%となっています。

「参加していない」への回答が 6 割以上なのは、性別では男性、年齢階級別では 65～69 歳、85 歳以上、居住地区別では長浦地区、根形地区、要介護度別では要支援認定者となっています。

図表 5-4 会・グループ等への参加状況（学習・教養サークル）

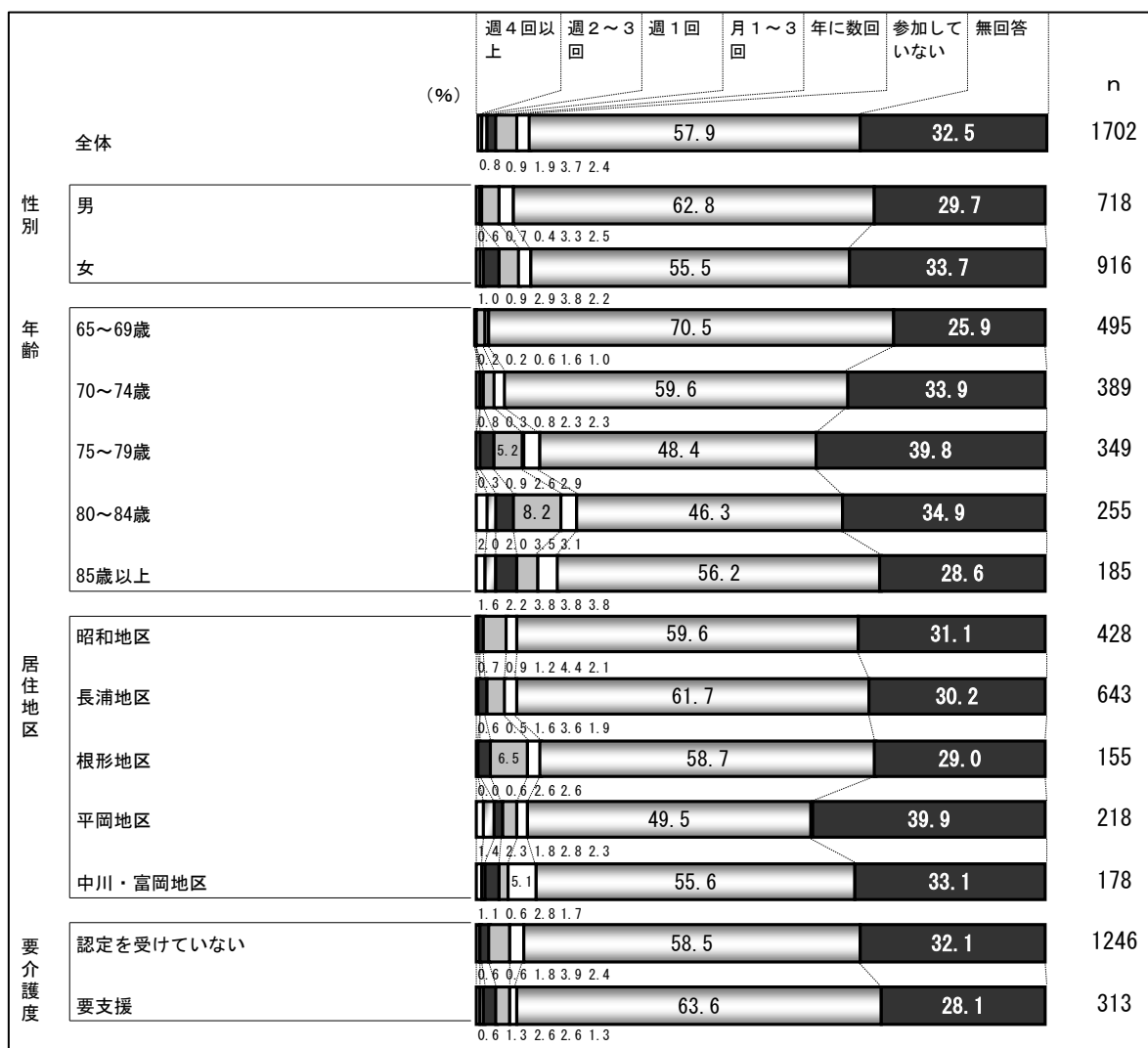


⑤ 老人クラブ・シニアクラブ

老人クラブ・シニアクラブの参加状況については、全体では「参加していない」が57.9%で最も多く、次いで「月1～3回」が3.7%、「年に数回」が2.4%、「週1回」が1.9%、「週2～3回」が0.9%、「週4回以上」が0.8%となっています。

「参加していない」への回答が6割以上なのは、性別では男性、年齢階級別では65～69歳、居住地区別では長浦地区、要介護度別では要支援認定者となっています。

図表 5-5 会・グループ等への参加状況（老人クラブ・シニアクラブ）



⑥ 町内会・自治会

町内会・自治会の参加状況については、全体では「参加していない」が41.7%で最も多く、次いで「年に数回」が21.0%、「月1～3回」が5.2%、「週1回」が1.0%、「週2～3回」が0.3%で、「週4回以上」は回答がありませんでした。

「参加していない」への回答が5割以上なのは、年齢階級別では85歳以上、要介護度別では要支援認定者となっています。

図表 5-6 会・グループ等への参加状況（町内会・自治会）

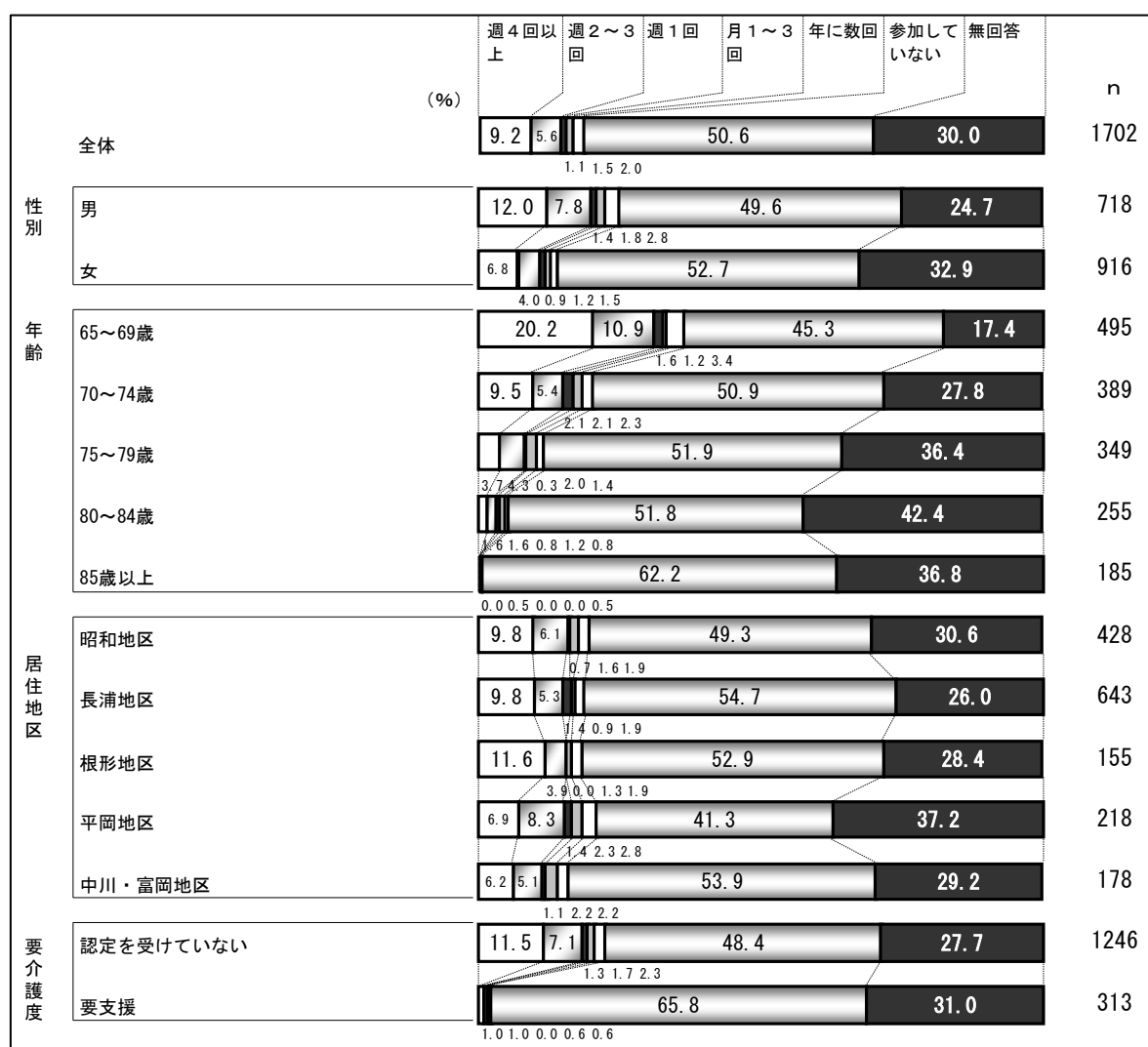
		週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない	無回答	n
		（％）							
性別	全体	5.2	21.0	1.0	5.2	21.0	41.7	30.8	1702
	男	7.5	28.8	0.4	7.5	28.8	38.6	23.8	718
	女	15.6	45.0	0.1	15.6	45.0	34.7	0.0	916
年齢	65～69歳	7.1	29.1	0.0	7.1	29.1	41.8	20.6	495
	70～74歳	7.7	26.7	0.0	7.7	26.7	35.2	29.3	389
	75～79歳	18.6	40.4	0.0	18.6	40.4	35.2	0.0	349
	80～84歳	13.7	41.6	0.0	13.7	41.6	40.4	0.0	255
	85歳以上	56.8	36.8	0.0	56.8	36.8	0.0	0.0	185
		0.0	0.0	0.5	1.1	4.9			
居住地区	昭和地区	5.8	19.9	0.0	5.8	19.9	41.1	32.2	428
	長浦地区	5.3	20.8	0.0	5.3	20.8	44.8	27.4	643
	根形地区	17.4	47.7	0.0	17.4	47.7	29.7	0.0	155
	平岡地区	7.8	22.9	0.0	7.8	22.9	32.6	33.9	218
	中川・富岡地区	28.1	39.9	0.0	28.1	39.9	29.2	0.0	178
		0.0	0.0	0.0	2.8				
要介護度	認定を受けていない	6.5	25.8	0.0	6.5	25.8	37.4	28.8	1246
	要支援	5.4	62.3	0.0	5.4	62.3	30.0	0.0	313
		0.0	0.0	1.0	1.3				

⑦ 収入のある仕事

収入のある仕事の状況については、全体では「参加していない」が50.6%で最も多く、次いで「週4回以上」が9.2%、「週2～3回」が5.6%、「年に数回」が2.0%、「月1～3回」が1.5%、「週1回」が1.1%となっています。

年齢階級別でみると、年齢が上がるとともに「参加していない」が増加する傾向となっています。

図表 5-7 会・グループ等への参加状況（収入のある仕事）



(2) 地域活動に参加者として参加したいか

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

- 「参加してもよい」が5割弱を占める。

地域活動に参加者として参加したいかどうかについては、「参加してもよい」(47.5%)、「参加したくない」(37.7%)、「是非参加したい」(8.9%)となっています。

性別でみると、「参加したくない」は、男性に比べ女性のほうが6.1ポイント上回っています。

年齢階級別でみると、年齢が上がるとともに「参加したくない」が増加する傾向となっています。

居住地区別でみると、他の地区に比べ根形地区で「参加してもよい」が多くなっています。

要介護度別でみると、「参加したくない」は、一般高齢者に比べ要支援認定者のほうが24.9ポイント上回っています。

図表 5-8 地域活動に参加者として参加したいか

		是非参加したい 参加してもよい 参加したくない 無回答				n
		(%)				
性別	全体	8.9	47.5	37.7	5.8	1702
	男	8.2	53.1	34.4	4.3	718
	女	9.6	43.7	40.5	6.2	916
年齢	65～69歳	9.3	55.6	31.5	3.6	495
	70～74歳	10.0	53.7	31.9	4.4	389
	75～79歳	8.6	50.4	34.1	6.9	349
	80～84歳	8.2	36.9	47.1	7.8	255
	85歳以上	7.0	23.2	61.1	8.6	185
居住地区	昭和地区	10.3	47.4	35.7	6.5	428
	長浦地区	8.6	49.3	38.1	4.0	643
	根形地区	4.5	60.6	30.3	4.5	155
	平岡地区	9.2	40.8	41.7	8.3	218
	中川・富岡地区	11.2	42.7	39.3	6.7	178
要介護度	認定を受けていない	9.8	53.8	32.3	4.1	1246
	要支援	6.4	27.8	57.2	8.6	313

(3) 地域活動に企画・運営として参加したいか

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

- 「参加したくない」が約6割を占める。

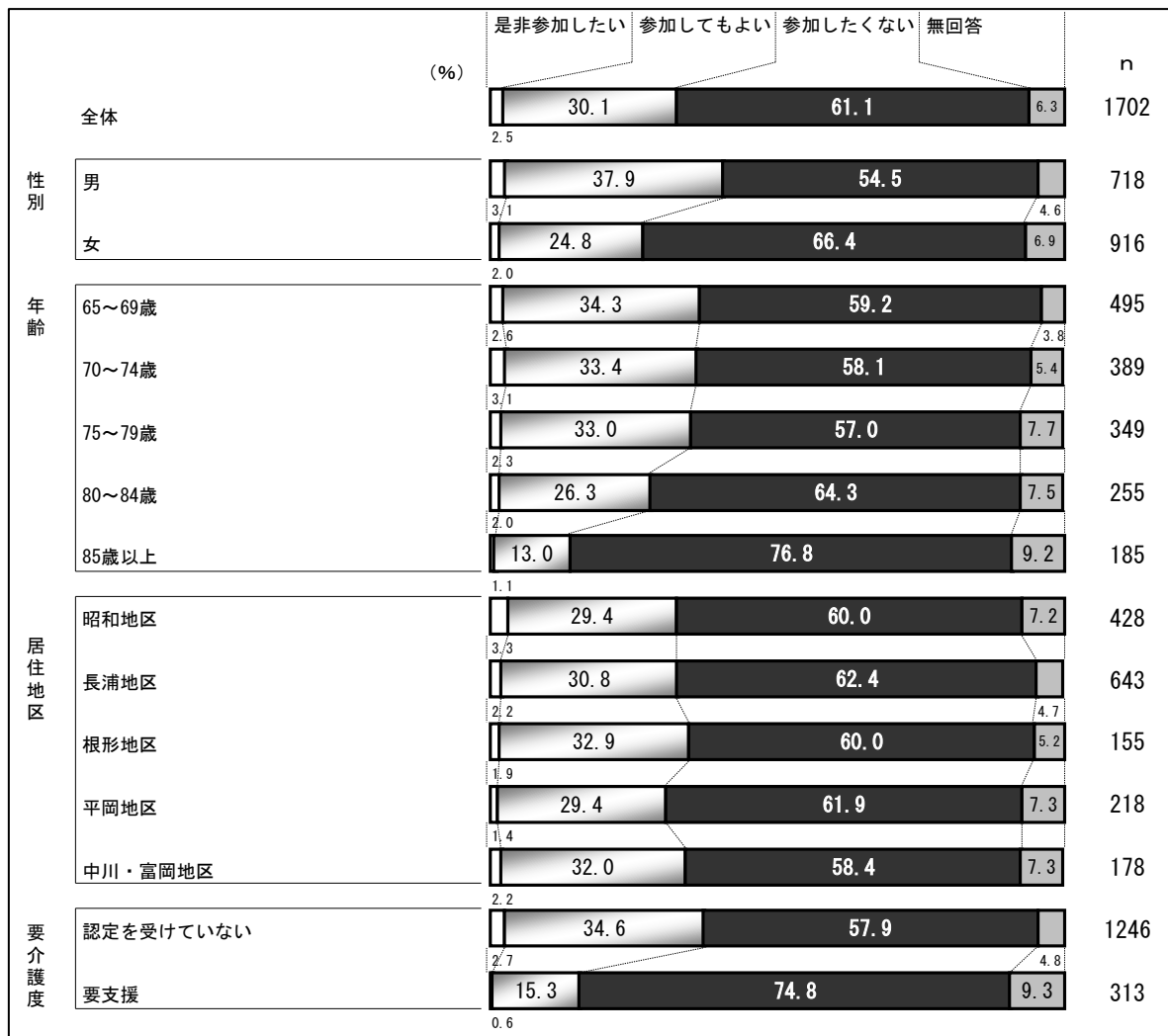
地域活動に企画・運営として参加したいかどうかについては、「参加したくない」(61.1%)、「参加してもよい」(30.1%)、「是非参加したい」(2.5%)となっています。

性別でみると、「参加したくない」は、男性に比べ女性のほうが11.9ポイント上回っています。

年齢階級別でみると、年齢が上がるとともに「参加したくない」が増加する傾向となっています。

要介護度別でみると、「参加したくない」は、一般高齢者に比べ要支援認定者のほうが16.9ポイント上回っています。

図表 5-9 地域活動に企画・運営として参加したいか



6 たすけあいについて

(1) あなたの心配事や愚痴を聞いてくれる人

問6 あなたとまわりの人の「たすけあい」についておうかがいします
(1) あなたの心配事や愚痴（ぐち）を聞いてくれる人【複数回答】

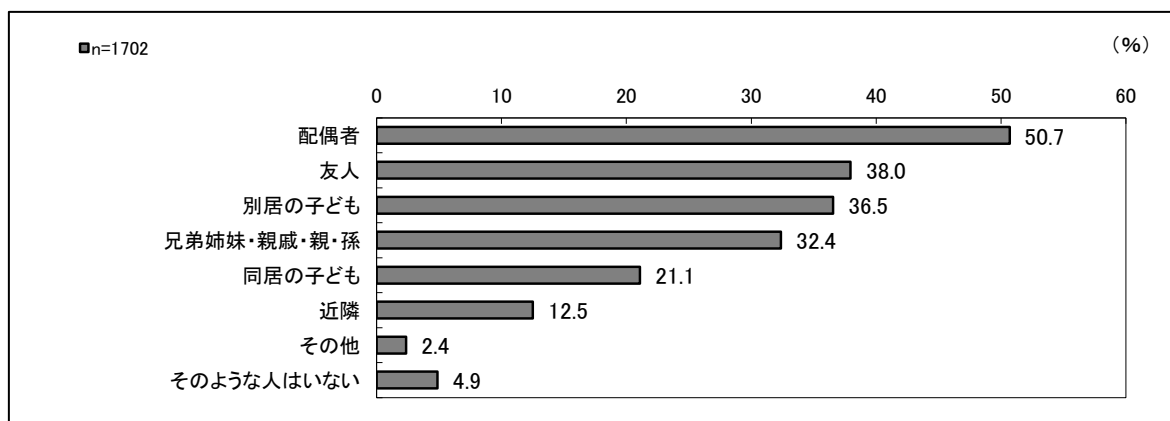
- 「配偶者」が最も多い。

心配事や愚痴を聞いてくれる人については、「配偶者」(50.7%)が最も多く、次いで「友人」(38.0%)、「別居の子ども」(36.5%)、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」(32.4%)、「同居の子ども」(21.1%)、「近隣」(12.5%)の順となっています。なお、「そのような人はいない」は4.9%となっています。

性別でみると、男性では、「配偶者」が67.4%で最も多く、次いで「別居の子ども」が28.7%、「友人」が27.9%となっています。女性では、「友人」が47.2%で最も多く、次いで「別居の子ども」が43.2%、「配偶者」が38.3%となっています。

年齢階級別でみると、85歳以上では「別居の子ども」が43.8%で最も多く、次いで「同居の子ども」が31.9%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が25.4%など、全体の上位とは異なっています。

図表 6-1 あなたの心配事や愚痴を聞いてくれる人（全体）



図表 6-2 あなたの心配事や愚痴を聞いてくれる人（全体・属性別－上位3位）

（単位：％）

		第1位	第2位	第3位
全体		配偶者 50.7	友人 38.0	別居の子ども 36.5
性別	男	配偶者 67.4	別居の子ども 28.7	友人 27.9
	女	友人 47.2	別居の子ども 43.2	配偶者 38.3
年齢	65～69歳	配偶者 63.8	友人 46.3	別居の子ども 36.2
	70～74歳	配偶者 60.9	友人 45.5	別居の子ども 38.8
	75～79歳	配偶者 50.1	友人 35.5	別居の子ども／兄弟姉妹・親戚・親・孫 34.1
	80～84歳	配偶者 38.4	別居の子ども 34.9	兄弟姉妹・親戚・親・孫 31.8
	85歳以上	別居の子ども 43.8	同居の子ども 31.9	兄弟姉妹・親戚・親・孫 25.4
居住地区	昭和地区	配偶者 51.9	友人 41.4	兄弟姉妹・親戚・親・孫／別居の子ども 36.4
	長浦地区	配偶者 54.3	別居の子ども／友人 39.8	
	根形地区	配偶者 49.0	友人 38.1	別居の子ども 36.8
	平岡地区	配偶者 45.4	別居の子ども 38.5	友人 33.9
	中川・富岡地区	配偶者 47.2	友人 33.7	兄弟姉妹・親戚・親・孫 33.1
要介護度	認定を受けていない	配偶者 58.7	友人 43.3	別居の子ども 38.2
	要支援	別居の子ども 35.5	兄弟姉妹・親戚・親・孫 28.1	同居の子ども 26.5

(2) あなたが心配事や愚痴を聞いてあげる人

問6 (2) 反対に、あなたが心配事や愚痴（ぐち）を聞いてあげる人【複数回答】

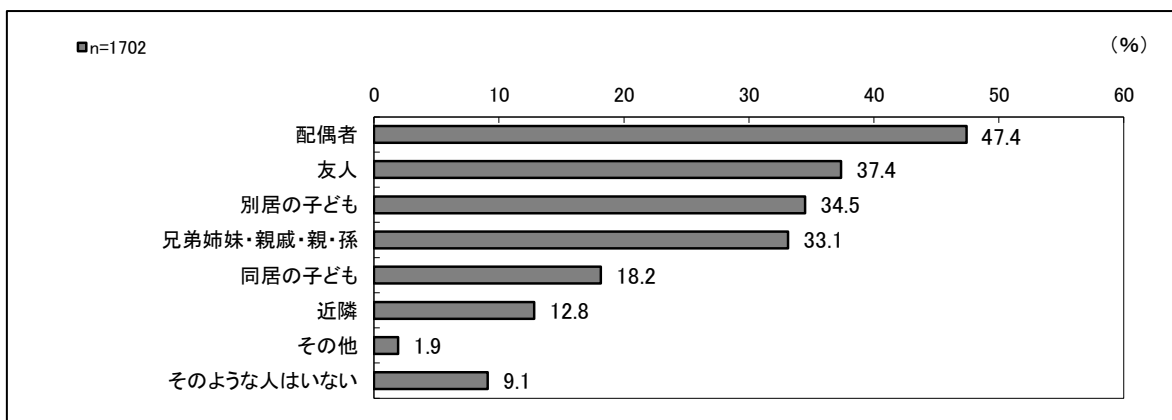
- 「配偶者」が最も多い。

あなたが心配事や愚痴を聞いてあげる人については、「配偶者」(47.4%)が最も多く、次いで「友人」(37.4%)、「別居の子ども」(34.5%)、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」(33.1%)、「同居の子ども」(18.2%)、「近隣」(12.8%)の順となっています。なお、「そのような人はいない」は9.1%となっています。

性別でみると、男性では、「配偶者」が66.2%で最も多く、次いで「別居の子ども」が31.3%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が30.1%となっています。女性では、「友人」が46.9%で最も多く、次いで「別居の子ども」が37.2%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が36.0%となっています。

年齢階級別でみると、85歳以上では「別居の子ども」が27.0%で最も多く、次いで「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が26.5%、「同居の子ども」が20.0%など全体の上位とは異なっています。

図表 6-3 あなたが心配事や愚痴を聞いてあげる人（全体）



図表 6-4 あなたが心配事や愚痴を聞いてあげる人（全体・属性別－上位3位）

（単位：％）

		第1位	第2位	第3位
全体		配偶者 47.4	友人 37.4	別居の子ども 34.5
性別	男	配偶者 66.2	別居の子ども 31.3	兄弟姉妹・親戚・親・孫 30.1
	女	友人 46.9	別居の子ども 37.2	兄弟姉妹・親戚・親・孫 36.0
年齢	65～69歳	配偶者 60.4	友人 46.3	別居の子ども 39.6
	70～74歳	配偶者 57.6	友人 42.4	別居の子ども／ 兄弟姉妹・親戚・親・孫 36.5
	75～79歳	配偶者 45.6	兄弟姉妹・親戚・親・孫 35.5	友人 35.2
	80～84歳	配偶者 33.7	別居の子ども 31.4	友人 30.6
	85歳以上	別居の子ども 27.0	兄弟姉妹・親戚・親・孫 26.5	同居の子ども 20.0
居住地区	昭和地区	配偶者 49.1	友人 39.5	兄弟姉妹・親戚・親・孫 36.9
	長浦地区	配偶者 51.5	友人 40.9	別居の子ども 38.3
	根形地区	配偶者 45.2	友人 40.0	兄弟姉妹・親戚・親・孫 34.2
	平岡地区	配偶者 42.7	別居の子ども 32.6	友人 28.9
	中川・富岡地区	配偶者 39.9	兄弟姉妹・親戚・親・孫 32.0	友人 31.5
要介護度	認定を受けていない	配偶者 54.7	友人 42.3	別居の子ども 36.9
	要支援	別居の子ども 27.5	兄弟姉妹・親戚・親・孫 24.9	配偶者 24.6

(3) 病気で寝込んだとき看病や世話をしてくれる人

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



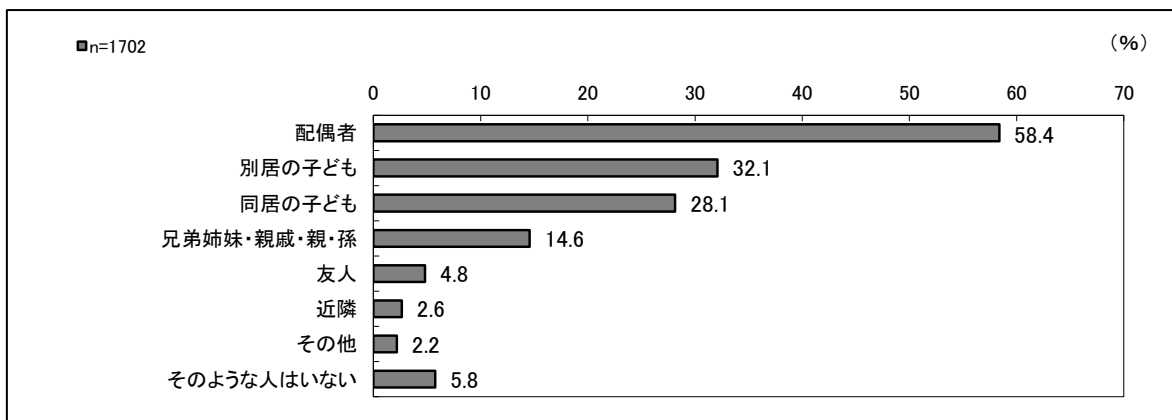
- 「配偶者」が最も多い。

看病や世話をしてくれる人については、「配偶者」(58.4%)が最も多く、次いで「別居の子ども」(32.1%)、「同居の子ども」(28.1%)、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」(14.6%)、「友人」(4.8%)、「近隣」(2.6%)の順となっています。なお、「そのような人はいない」は5.8%となっています。

性別でみると、男性では、「配偶者」が76.7%で最も多く、次いで「別居の子ども」が25.9%、「同居の子ども」が21.9%となっています。女性では、「配偶者」が44.9%で最も多く、次いで「別居の子ども」が37.2%、「同居の子ども」が34.0%となっています。

年齢階級別でみると、おおむね全体と同様の傾向を示していますが、85歳以上では「配偶者」が第3位となっています。

図表 6-5 病気で寝込んだとき看病や世話をしてくれる人（全体）



図表 6-6 病気で寝込んだとき看病や世話をしてくれる人（全体・属性別—上位3位）

（単位：％）

		第1位	第2位	第3位
全体		配偶者 58.4	別居の子ども 32.1	同居の子ども 28.1
性別	男	配偶者 76.7	別居の子ども 25.9	同居の子ども 21.9
	女	配偶者 44.9	別居の子ども 37.2	同居の子ども 34.0
年齢	65～69歳	配偶者 74.7	別居の子ども 27.1	同居の子ども 24.0
	70～74歳	配偶者 69.2	別居の子ども 32.1	同居の子ども 23.1
	75～79歳	配偶者 58.2	別居の子ども 32.1	同居の子ども 26.6
	80～84歳	配偶者 43.1	別居の子ども 37.6	同居の子ども 32.2
	85歳以上	同居の子ども 47.6	別居の子ども 40.5	配偶者 18.4
居住地区	昭和地区	配偶者 58.9	別居の子ども 34.3	同居の子ども 25.2
	長浦地区	配偶者 61.9	別居の子ども 32.7	同居の子ども 27.4
	根形地区	配偶者 58.7	同居の子ども／別居の子ども 32.3	
	平岡地区	配偶者 54.6	別居の子ども 32.6	同居の子ども 30.7
	中川・富岡地区	配偶者 55.1	同居の子ども 36.0	別居の子ども 27.0
要介護度	認定を受けていない	配偶者 67.3	別居の子ども 31.7	同居の子ども 26.2
	要支援	同居の子ども 35.5	別居の子ども 34.5	配偶者 31.0

(4) あなたが看病や世話をしあける人

問6 (4) 反対に、看病や世話をしあける人【複数回答】



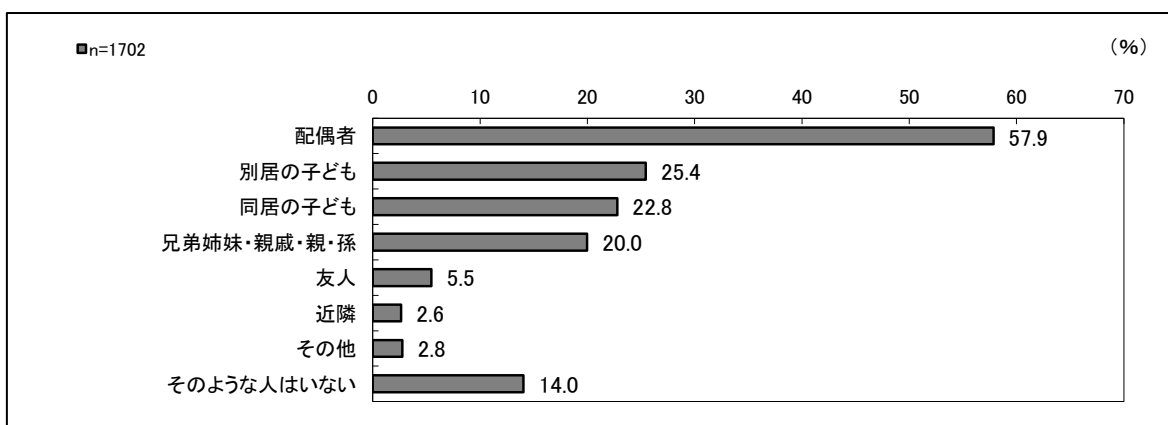
- 「配偶者」が最も多い。

看病や世話をしあける人については、「配偶者」(57.9%)が最も多く、次いで「別居の子ども」(25.4%)、「同居の子ども」(22.8%)、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」(20.0%)、「友人」(5.5%)、「近隣」(2.6%)の順となっています。

なお、「そのような人はいない」は14.0%となっています。

年齢階級別でみると、おおむね全体と同様の傾向を示していますが、85歳以上では「配偶者」が第2位となっています。

図表 6-7 あなたが看病や世話をしあける人（全体）



図表 6-8 あなたが看病や世話をしている人（全体・属性別―上位3位）

（単位：％）

		第1位	第2位	第3位
全体		配偶者 57.9	別居の子ども 25.4	同居の子ども 22.8
性別	男	配偶者 74.0	別居の子ども 22.3	同居の子ども 21.4
	女	配偶者 46.2	別居の子ども 28.7	同居の子ども 24.6
年齢	65～69 歳	配偶者 73.3	別居の子ども 27.9	兄弟姉妹・親戚・親・孫 25.9
	70～74 歳	配偶者 70.2	別居の子ども 34.2	同居の子ども 22.6
	75～79 歳	配偶者 58.2	別居の子ども 26.1	兄弟姉妹・親戚・親・孫 20.6
	80～84 歳	配偶者 40.4	同居の子ども 22.7	別居の子ども 19.2
	85 歳以上	同居の子ども 22.2	配偶者 18.9	別居の子ども 9.7
居住地区	昭和地区	配偶者 58.2	別居の子ども 27.3	兄弟姉妹・親戚・親・孫 23.8
	長浦地区	配偶者 62.4	別居の子ども 28.9	同居の子ども 23.6
	根形地区	配偶者 56.1	同居の子ども 22.6	別居の子ども 21.9
	平岡地区	配偶者 53.2	別居の子ども／兄弟姉妹・親戚・親・孫 22.5	
	中川・富岡地区	配偶者 55.6	同居の子ども 27.0	兄弟姉妹・親戚・親・孫 20.2
要介護度	認定を受けていない	配偶者 67.3	別居の子ども 30.2	同居の子ども 24.7
	要支援	配偶者 27.5	同居の子ども 16.3	兄弟姉妹・親戚・親・孫 10.2

(5) 家族や友人、知人以外の相談相手

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



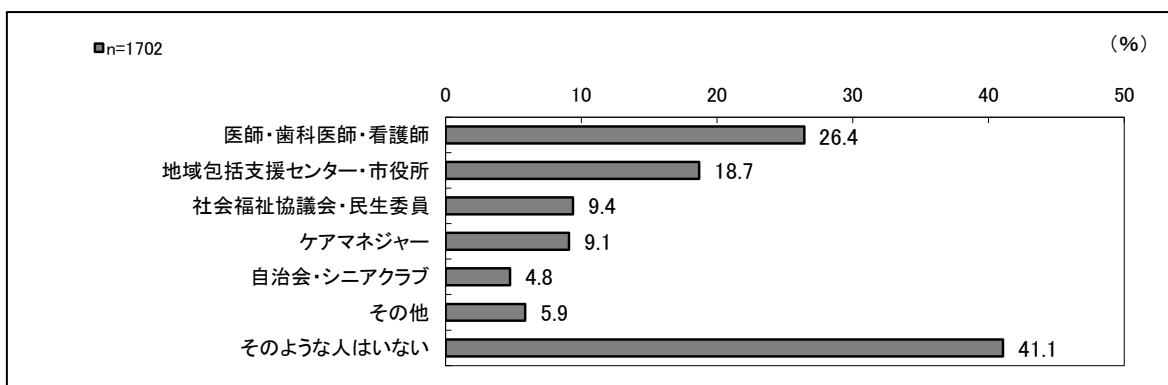
- 「そのような人がいない」が最も多い。

家族や友人、知人以外の相談相手については、「医師・歯科医師・看護師」(26.4%)が最も多く、次いで「地域包括支援センター・市役所」(18.7%)、「社会福祉協議会・民生委員」(9.4%)、「ケアマネジャー」(9.1%)「自治会・シニアクラブ」(4.8%)の順となっています。なお、「そのような人はいない」は41.1%となっています。

性別でみると、男性では、全体と同様となりましたが、女性では第3位が「ケアマネジャー」となっています。

要介護度別でみると、要支援認定者については、「ケアマネジャー」が35.5%で最も多く、次いで「地域包括支援センター・市役所」が27.8%、「医師・歯科医師・看護師」が26.8%などの順となっています。

図表 6-9 家族や友人、知人以外の相談相手（全体）



図表 6-10 家族や友人、知人以外の相談相手（全体・属性別－上位 3 位）

（単位：％）

		第 1 位	第 2 位	第 3 位
全体		医師・歯科医師・看護師 26.4	地域包括支援センター・市役所 18.7	社会福祉協議会・民生委員 9.4
性別	男	医師・歯科医師・看護師 29.2	地域包括支援センター・市役所 18.8	社会福祉協議会・民生委員 10.6
	女	医師・歯科医師・看護師 24.9	地域包括支援センター・市役所 19.1	ケアマネジャー 10.9
年齢	65～69 歳	医師・歯科医師・看護師 22.4	地域包括支援センター・市役所 15.6	社会福祉協議会・民生委員 7.3
	70～74 歳	医師・歯科医師・看護師 24.9	地域包括支援センター・市役所 18.8	社会福祉協議会・民生委員 7.2
	75～79 歳	医師・歯科医師・看護師 29.2	地域包括支援センター・市役所 18.6	社会福祉協議会・民生委員 13.5
	80～84 歳	医師・歯科医師・看護師 31.8	地域包括支援センター・市役所 23.9	ケアマネジャー 18.4
	85 歳以上	医師・歯科医師・看護師 29.7	ケアマネジャー 27.0	地域包括支援センター・市役所 20.5
居住地区	昭和地区	医師・歯科医師・看護師 27.8	地域包括支援センター・市役所 19.4	社会福祉協議会・民生委員 9.3
	長浦地区	医師・歯科医師・看護師 26.7	地域包括支援センター・市役所 19.9	社会福祉協議会・民生委員 9.5
	根形地区	医師・歯科医師・看護師 25.2	地域包括支援センター・市役所 12.3	ケアマネジャー 11.6
	平岡地区	医師・歯科医師・看護師 22.9	地域包括支援センター・市役所 21.6	社会福祉協議会・民生委員 13.8
	中川・富岡地区	医師・歯科医師・看護師 30.3	地域包括支援センター・市役所 18.5	ケアマネジャー 10.1
要介護度	認定を受けていない	医師・歯科医師・看護師 27.4	地域包括支援センター・市役所 17.3	社会福祉協議会・民生委員 9.4
	要支援	ケアマネジャー 35.5	地域包括支援センター・市役所 27.8	医師・歯科医師・看護師 26.8

(6) 普段の生活の困りごと

問6 (6) -① 普段の生活で困りごとはありませんか

- 「はい」は約2割。

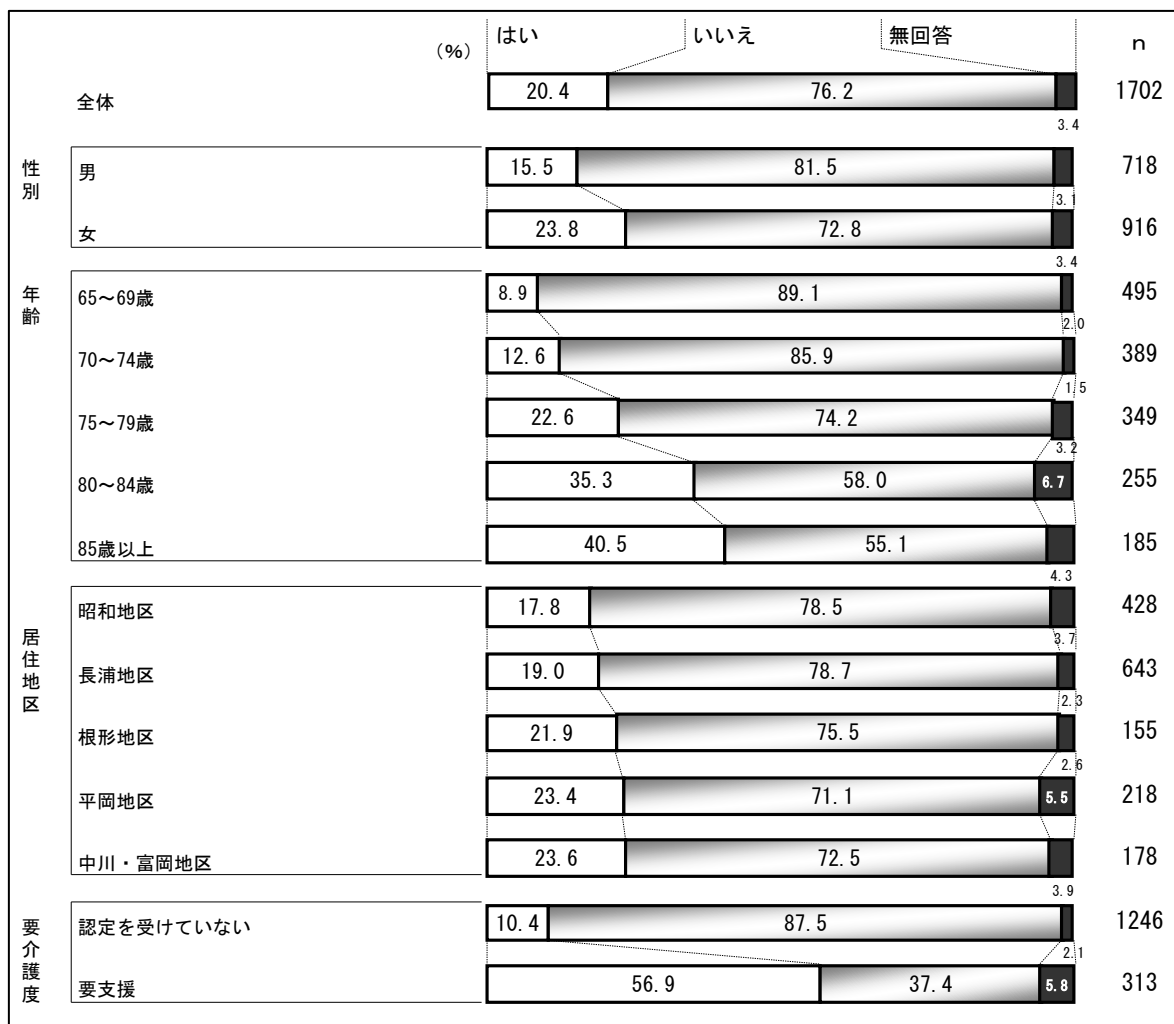
普段の生活で困りごとがあるかどうかについては、「いいえ」(76.2%)、「はい」(20.4%)となっています。

性別でみると「はい」は、男性に比べ女性のほうが8.3ポイント上回っています。

年齢階級別でみると、年齢が上がるとともに「はい」が増加する傾向となっています。

要介護度別でみると「はい」は、一般高齢者に比べ要支援認定者のほうが46.5ポイント上回っています。

図表 6-11 普段の生活の困りごと



(7) 困りごとの内容

【(6)－①で「はい」を選んだ方のみ】
問6 (6)－② 「はい」の場合どのようなことですか

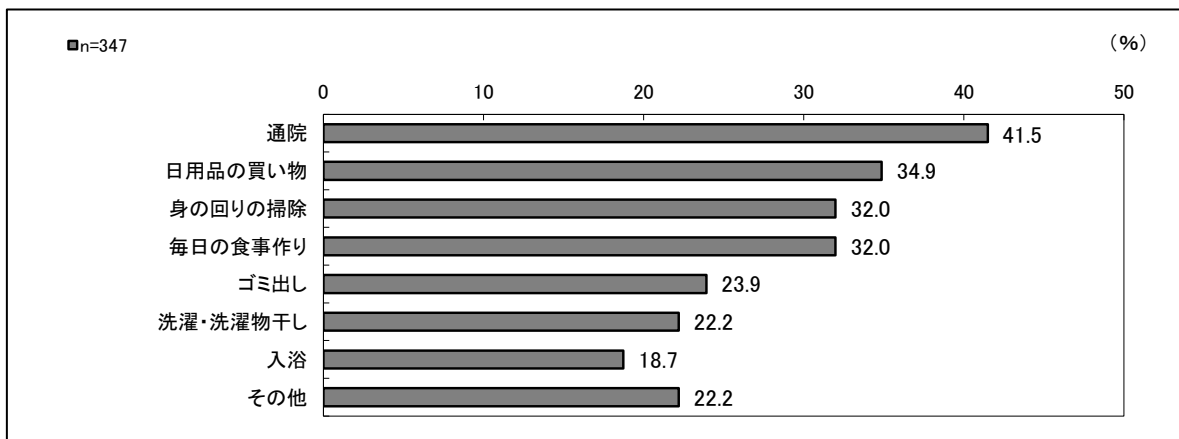


- 困りごとの内容については「通院」が最も多い。

①で「1. はい」を選んだ方に、困りごととはどのようなことかたずねたところ、「通院」(41.5%) が最も多く、次いで「日用品の買い物」(34.9%)、「身の回りの掃除」・「毎日の食事作り」(同率 32.0%)、「ゴミ出し」(23.9%)、「洗濯・洗濯物干し」(22.2%)、「入浴」(18.7%) の順となっています。

属性別にみても、おおむね全体と同様の傾向を示していますが、性別の男性では、「毎日の食事作り」が 38.7% と最も多くなっています。

図表 6-12 困りごとの内容（全体）



図表 6-13 困りごとの内容（全体・属性別—上位 3 位）

		第 1 位	第 2 位	第 3 位
全体		通院 41.5	日用品の買い物 34.9	身の回りの掃除／ 毎日の食事作り 32.0
性別	男	毎日の食事作り 38.7	身の回りの掃除 32.4	通院 30.6
	女	通院 47.7	日用品の買い物 39.4	身の回りの掃除 32.1
年齢	65～69 歳	身の回りの掃除 36.4	毎日の食事作り 29.5	通院 27.3
	70～74 歳	通院 34.7	毎日の食事作り 28.6	身の回りの掃除／ 日用品の買い物 24.5
	75～79 歳	日用品の買い物／通院 39.2		毎日の食事作り 30.4
	80～84 歳	通院 51.1	日用品の買い物 34.4	身の回りの掃除／ 毎日の食事作り 31.1
	85 歳以上	通院 46.7	日用品の買い物 41.3	身の回りの掃除 40.0
居住地区	昭和地区	通院 44.7	日用品の買い物 35.5	毎日の食事作り 32.9
	長浦地区	身の回りの掃除／日用品の買い物／通院 39.3		
	根形地区	通院 32.4	身の回りの掃除／日用品の買い物 29.4	
	平岡地区	通院 41.2	身の回りの掃除 33.3	日用品の買い物／ 毎日の食事作り 31.4
	中川・富岡地区	通院 47.6	日用品の買い物／洗濯・洗濯物干し 28.6	
要介護度	認定を受けていない	通院 31.5	身の回りの掃除 22.3	日用品の買い物／ 毎日の食事作り 19.2
	要支援	通院 50.6	日用品の買い物 44.4	毎日の食事作り 39.3

7 健康について

(1) 現在の健康状態

問 7 (1) 現在のあなたの健康状態はいかがですか

- “よい” は7割強、一方、“よくない” は2割台半ば。

現在の健康状態については、「まあよい」(64.2%) が最も多く、これに「とてもよい」(8.0%) をあわせた“よい” は72.2%、一方、“よくない” (「あまりよくない」(19.7%)、
「よくない」(5.8%) の合計) は25.5%となっています。

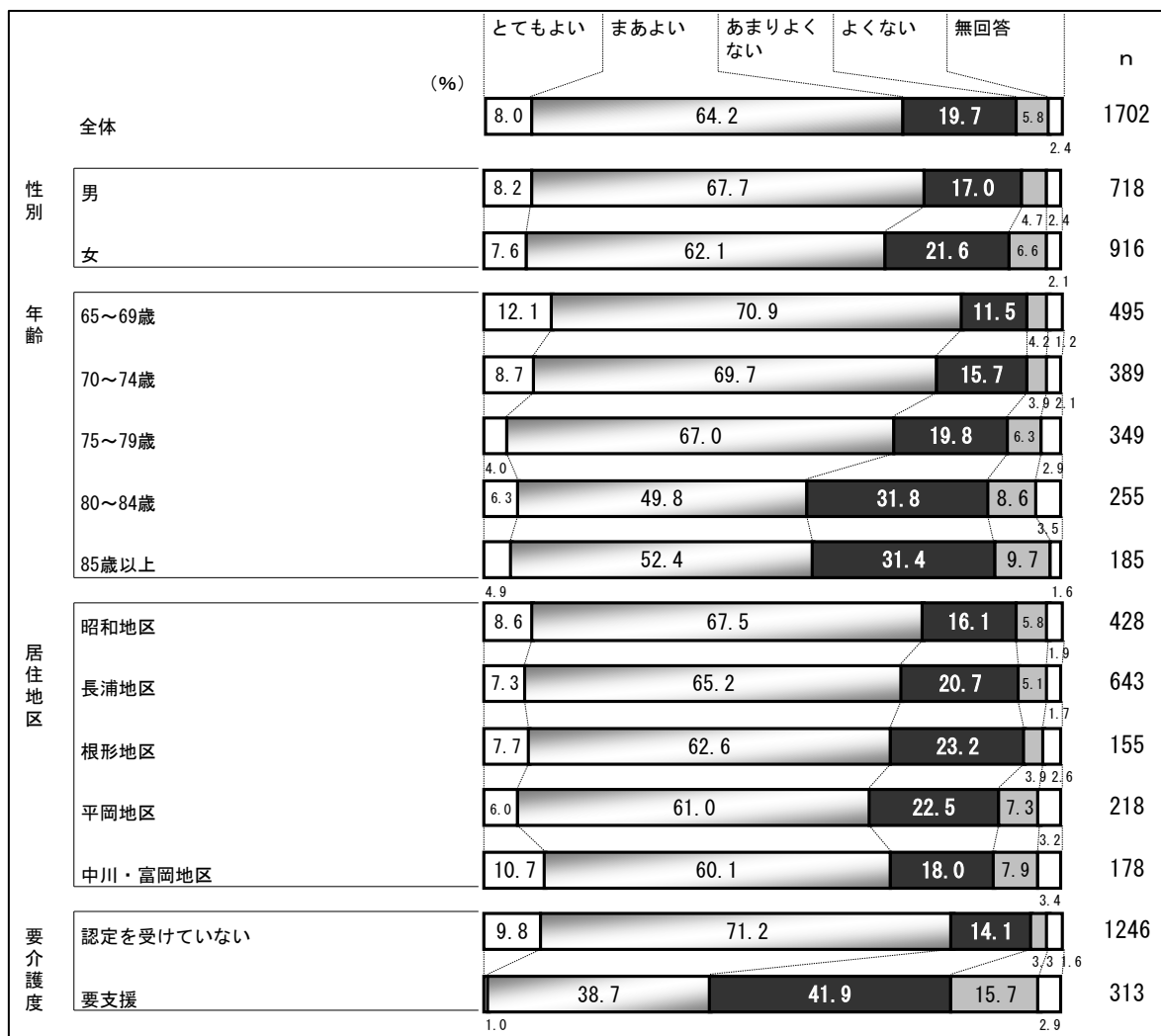
性別でみると、“よくない” は、男性に比べ女性のほうが6.5ポイント上回っています。

年齢階級別でみると、年齢が上がるとともに“よくない” 割合が増加する傾向となっています。

居住地区別でみると、他の地区に比べて平岡地区で“よくない” が多くなっています。

要介護度別でみると、“よくない” は、一般高齢者に比べ要支援認定者のほうが40.2ポイント上回っています。

図表 7-1 現在の健康状態



(2) 現在の幸せの程度

問 7 (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、ご記入ください

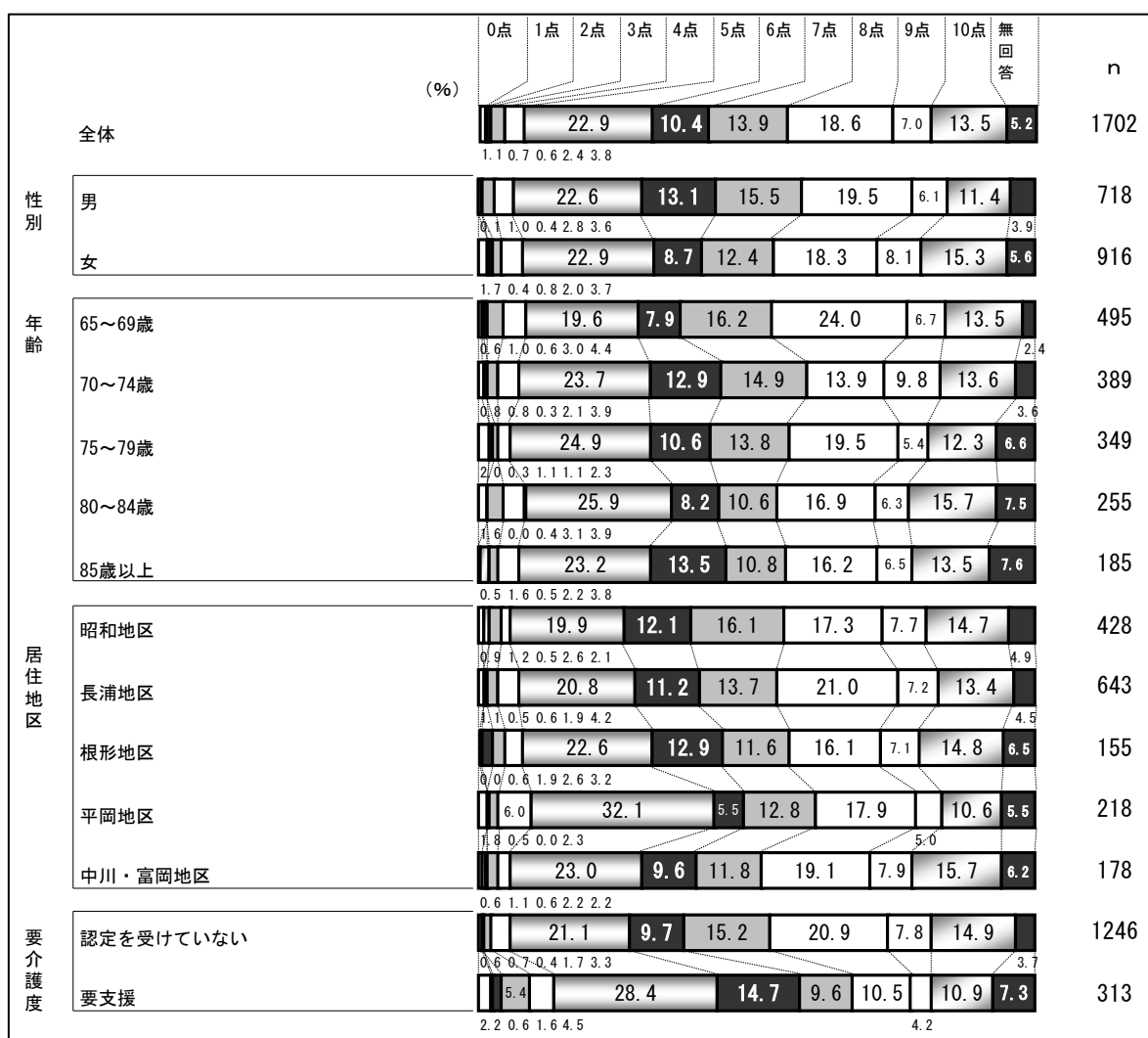
- 「5点」が最も多く、2割台半ばを占める。

現在の幸せの程度については、「5点」(22.9%)が最も多く、次いで「8点」(18.6%)、「7点」(13.9%)、「10点」(13.5%)と続き、以下、「6点」(10.4%)、「9点」(7.0%)、「4点」(3.8%)、「3点」(2.4%)、「0点」(1.1%)、「1点」(0.7%)、「2点」(0.6%)となっています。

なお、本設問の平均点は、6.8点となっています。

全体と比べ、居住地区別では平岡地区、要介護度別では要支援認定者で「5点」以下が多くなっています。

図表 7-2 現在の幸せの程度



(3) 気分が沈んだりゆううつな気持ちになる

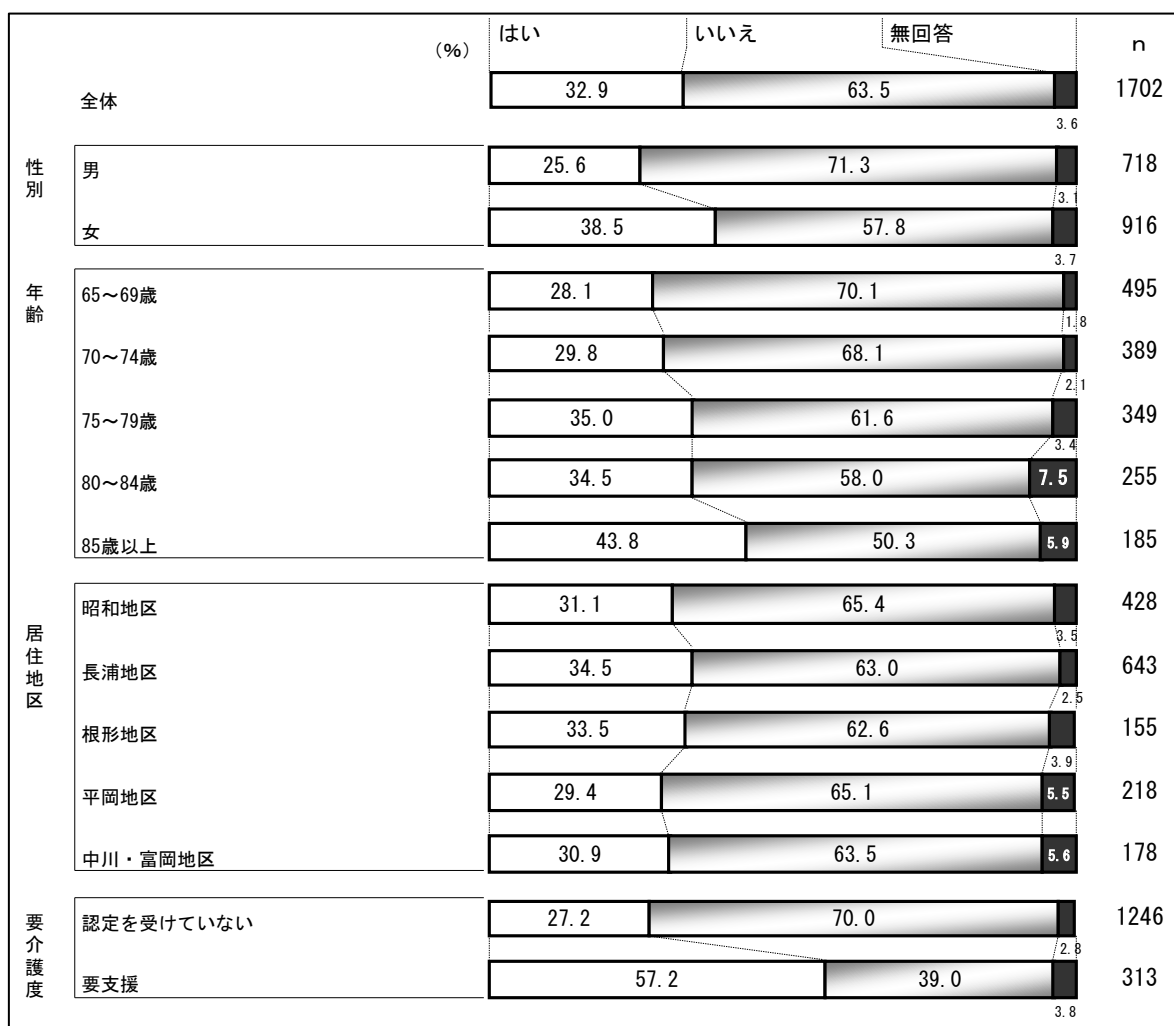
問 7 (3) この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか

- 「いいえ」は6割台半ば、「はい」は3割強。

気分が沈んだりゆううつな気持ちになることがあるかどうかについては、「いいえ」(63.5%)、「はい」(32.9%)となっています。

「はい」への回答が4割以上なのは、年齢階級別では85歳以上、要介護度別では要支援認定者となっています。

図表 7-3 気分が沈んだりゆううつな気持ちになる



(4) 物事に対して興味がわかない、心から楽しめない

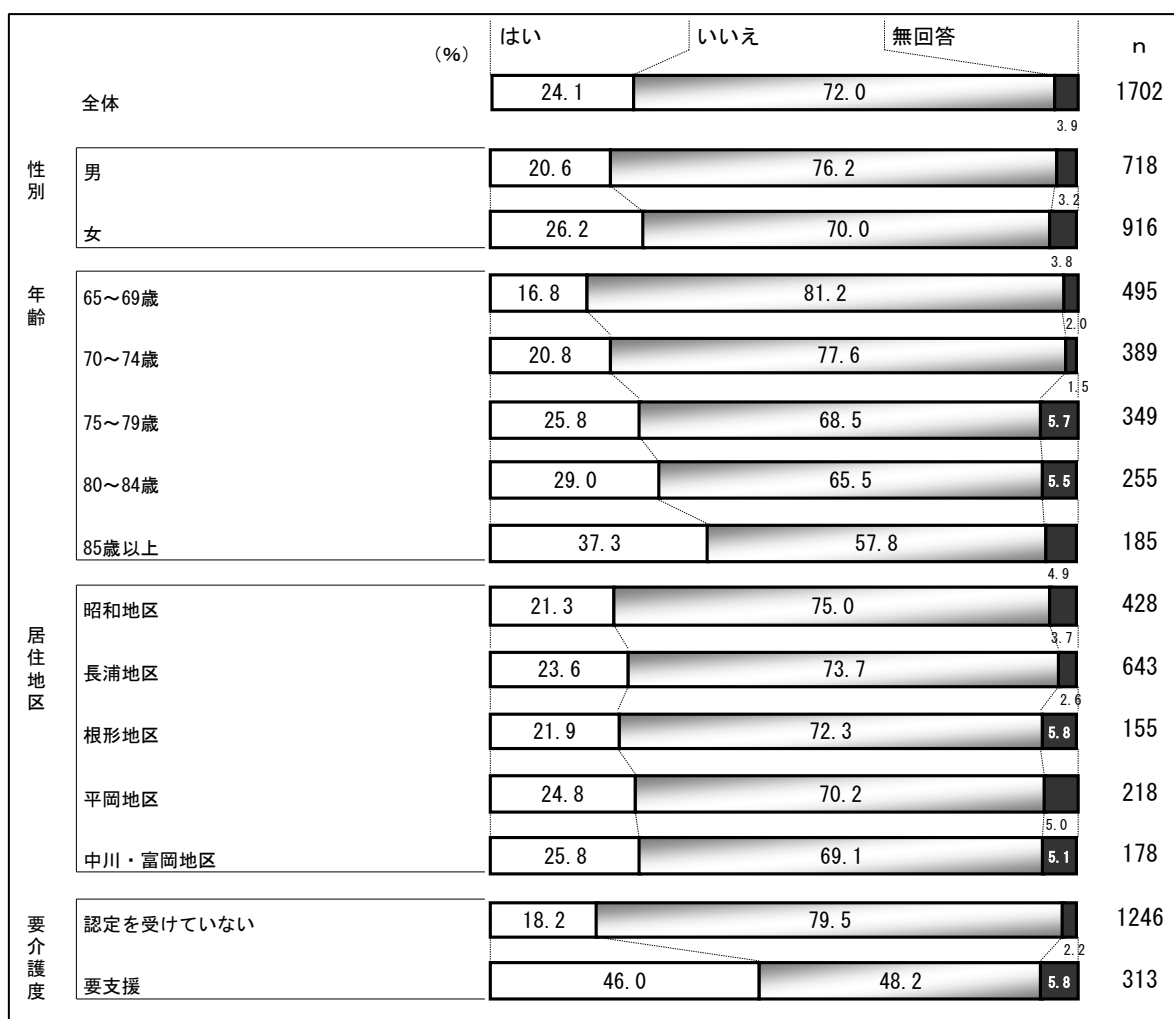
問 7 (4) この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか

- 「いいえ」が7割強、「はい」が2割台半ば。

物事に対して興味がわかない、心から楽しめないことがあったかどうかについては、「いいえ」(72.0%)、「はい」(24.1%)となっています。

「はい」への回答が3割以上なのは、年齢階級別では85歳以上、要介護度別では要支援認定者となっています。

図表 7-4 物事に対して興味がわかない、心から楽しめない



(5) タバコを吸っているか

問 7 (5) タバコは吸っていますか

- 「もともと吸っていない」が最も多く、6割弱を占める。

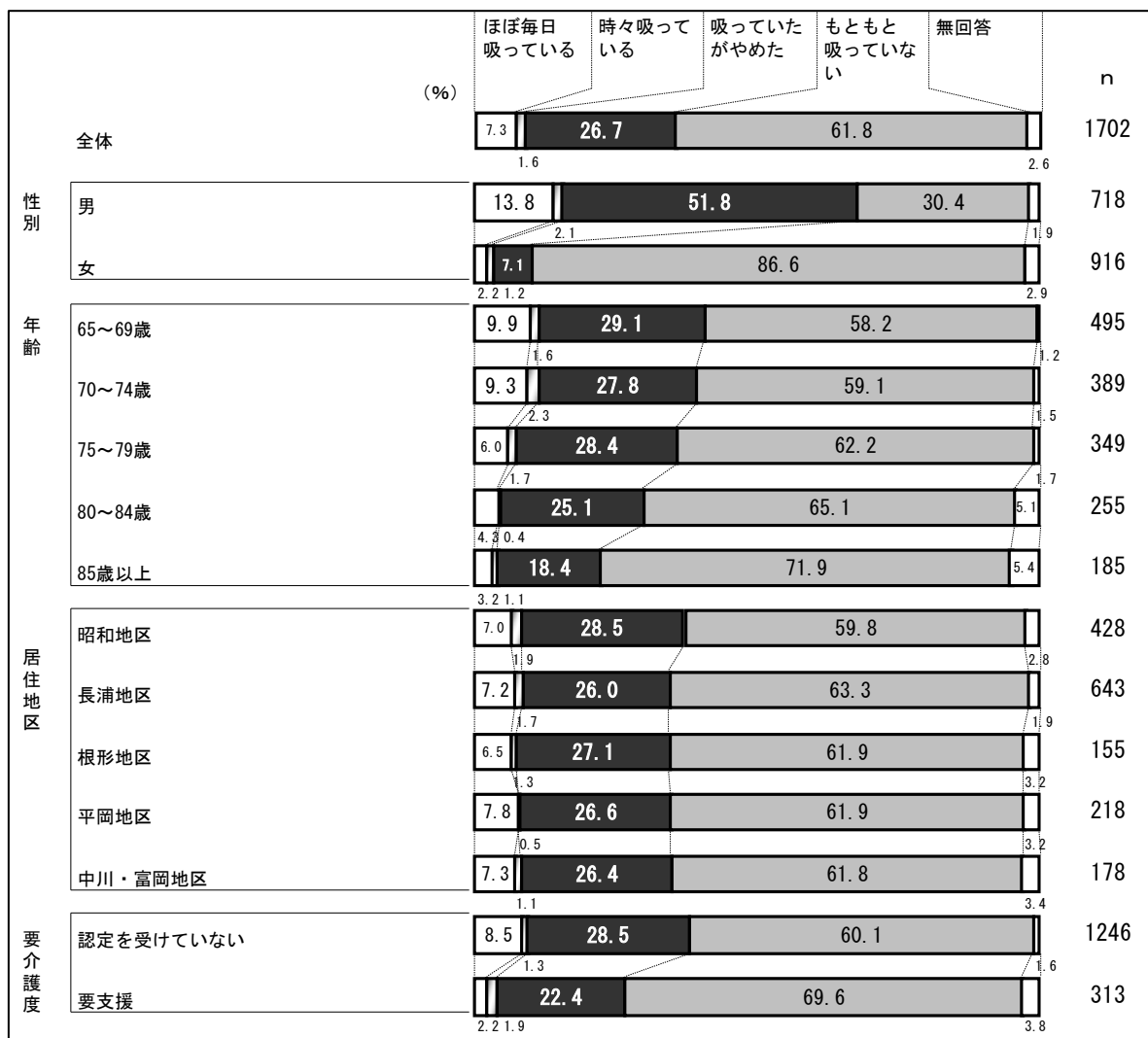
タバコを吸っているかどうかについては、「もともと吸っていない」(61.8%)、「吸っていたがやめた」(26.7%)、「ほぼ毎日吸っている」(7.3%)、「時々吸っている」(1.6%)となっています。

性別でみると、「ほぼ毎日吸っている」では、女性に比べ男性のほうが11.6ポイント上回っています。

年齢階級別でみると、年齢が上がるとともにタバコを吸う人の割合が減少する傾向となっています。

要介護度別でみると、「ほぼ毎日吸っている」は、要支援認定者に比べ一般高齢者のほうが6.3ポイント上回っています。

図表 7-5 タバコを吸っているか



(6) 現在治療中または後遺症のある病気

問 7 (6) 現在治療中、または後遺症のある病気はありますか【複数回答】

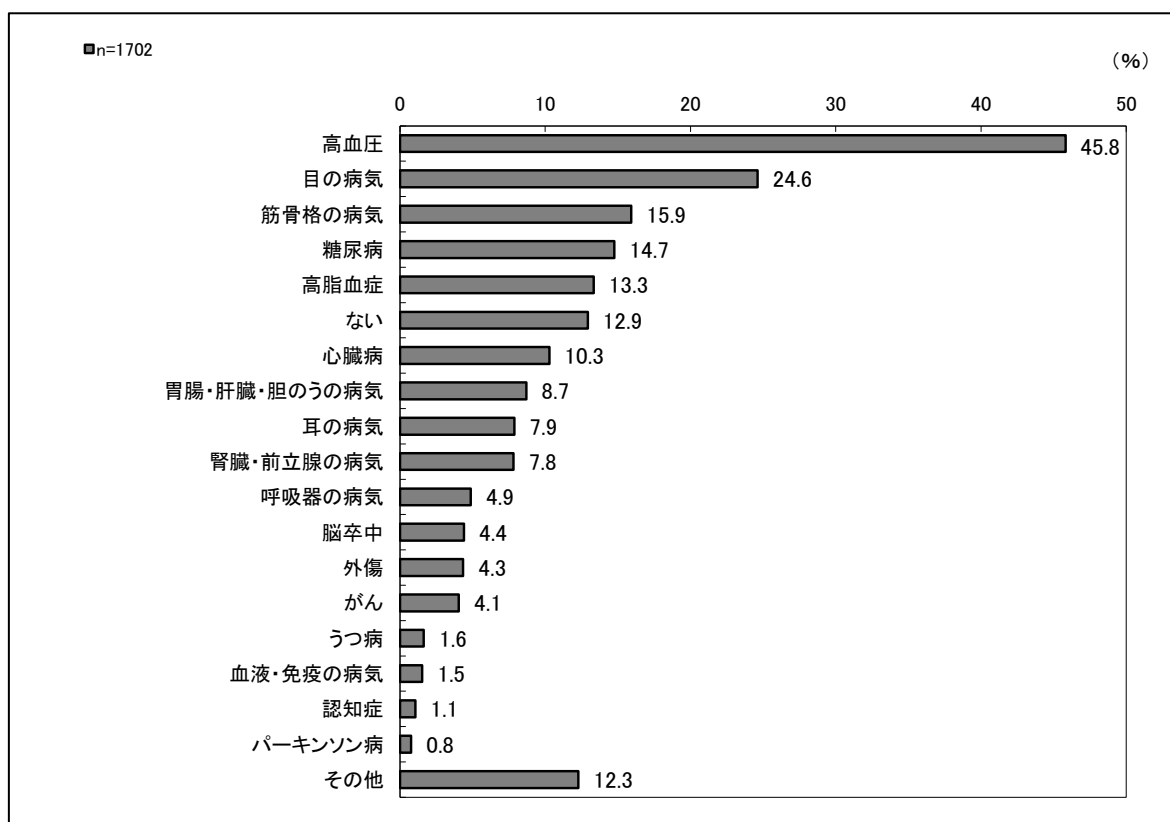
- 「高血圧」が最も多く、4割強をしめる。

現在治療中または後遺症のある病気については、「高血圧」(45.8%)が最も多く、次いで「目の病気」(24.6%)、「筋骨格の病気」(15.9%)、「糖尿病」(14.7%)、「高脂血症」(13.3%)、「心臓病」(10.3%)、「胃腸・肝臓・胆のうの病気」(8.7%)、「耳の病気」(7.9%)、「腎臓・前立腺の病気」(7.8%)などの順となっています。

なお、「ない」は12.9%となっています。

属性別でも、おおむね全体の傾向と同様に、「高血圧」、「目の病気」、「筋骨格の病気」、「糖尿病」が上位を占めていますが、年齢階級別の65～69歳では「高脂血症」が第3位に入っています。

図表 7-6 現在治療中または後遺症のある病気（全体）



図表 7-7 現在治療中または後遺症のある病気（全体・属性別－上位3位）

（単位：％）

		第1位	第2位	第3位
全体		高血圧 45.8	目の病気 24.6	筋骨格の病気 15.9
性別	男	高血圧 43.5	目の病気 20.6	糖尿病 20.1
	女	高血圧 47.3	目の病気 27.6	筋骨格の病気 23.4
年齢	65～69 歳	高血圧 36.2	ない 20.8	高脂血症 16.4
	70～74 歳	高血圧 42.4	目の病気 20.6	糖尿病 17.7
	75～79 歳	高血圧 47.9	目の病気 27.8	筋骨格の病気 14.3
	80～84 歳	高血圧 58.4	目の病気 30.6	筋骨格の病気 26.7
	85 歳以上	高血圧 57.8	目の病気 42.2	筋骨格の病気 30.3
居住地区	昭和地区	高血圧 42.3	目の病気 22.4	ない 16.1
	長浦地区	高血圧 45.1	目の病気 25.2	筋骨格の病気 16.0
	根形地区	高血圧 47.7	目の病気 25.8	筋骨格の病気 17.4
	平岡地区	高血圧 41.3	目の病気 25.2	筋骨格の病気 17.9
	中川・富岡地区	高血圧 58.4	目の病気 25.8	糖尿病 12.4
要介護度	認定を受けていない	高血圧 43.7	目の病気 22.3	ない 16.3
	要支援	高血圧 55.6	目の病気 36.7	筋骨格の病気 33.5

8 生活支援サービスについて

(1) 生活支援サービスを知っているか、今後の利用意向

問 8 (1) 市で実施している生活支援サービスを知っていますか
また、利用したいですか

- すべての生活支援サービスにおいて、認知状況は低い。
- 「利用したい」への回答が1割以上ある生活支援サービスは、はり・きゅう・マッサージ施術費助成緊急通報システムの貸与救急医療情報キットの配付、家具転倒防止器具取付事業、紙おむつ等の支給

① はり・きゅう・マッサージ施術費助成

はり・きゅう・マッサージ施術費助成の認知状況については、下図のとおりとなっています。

図表 8-1 認知状況（はり・きゅう・マッサージ施術費助成）

		(%)			n
		知っている	知らない	無回答	
性 別	全体	27.4	58.8	13.9	1702
	男	23.8	66.4	9.7	718
	女	31.1	53.7	15.2	916
年 齢	65～69歳	22.6	71.9	5.5	495
	70～74歳	30.3	60.4	9.3	389
	75～79歳	27.2	57.6	15.2	349
	80～84歳	34.1	42.0	23.9	255
	85歳以上	27.6	49.2	23.2	185
居 住 地 区	昭和地区	23.8	63.3	12.9	428
	長浦地区	29.1	61.6	9.3	643
	根形地区	27.7	59.4	12.9	155
	平岡地区	30.7	48.2	21.1	218
	中川・富岡地区	30.9	52.8	16.3	178
要 介 護 度	認定を受けていない	26.9	62.5	10.6	1246
	要支援	33.2	48.6	18.2	313

はり・きゅう・マッサージ施術費助成の利用意向については、「わからない」が31.6%、「利用の予定はない」が25.1%、「利用したい」が17.8%となっています。

「利用したい」への回答が2割以上あるのは、年齢階級別では65～69歳、居住地区別では長浦地区となっています。

図表 8-2 利用意向（はり・きゅう・マッサージ施術費助成）

		(%)				n
		利用したい	利用の予定はない	わからない	無回答	
性別	全体	17.8	25.1	31.6	25.4	1702
	男	17.1	29.5	32.7	20.6	718
	女	18.9	21.9	31.7	27.5	916
年齢	65～69歳	22.2	29.3	35.6	12.9	495
	70～74歳	18.5	29.6	32.6	19.3	389
	75～79歳	15.2	24.9	31.5	28.4	349
	80～84歳	15.7	19.6	24.7	40.0	255
	85歳以上	13.5	14.1	31.9	40.5	185
居住地区	昭和地区	18.2	24.8	32.9	24.1	428
	長浦地区	20.2	28.0	32.5	19.3	643
	根形地区	16.1	26.5	28.4	29.0	155
	平岡地区	15.6	18.8	33.9	31.7	218
	中川・富岡地区	15.7	23.6	29.8	30.9	178
要介護度	認定を受けていない	18.3	28.5	32.1	21.1	1246
	要支援	18.8	16.3	30.0	34.8	313

② 介護支援しあわせポイント

介護支援しあわせポイントの認知状況については、下図のとおりとなっています。

図表 8-3 認知状況（介護支援しあわせポイント）

		(%)	知っている	知らない	無回答	n
性 別	全体		9.6	75.7	14.7	1702
	男		9.1	79.5	11.4	718
	女		10.0	74.2	15.7	916
年 齢	65～69歳		9.3	84.8	5.9	495
	70～74歳		12.9	78.9	8.2	389
	75～79歳		10.3	71.6	18.1	349
	80～84歳		9.0	66.3	24.7	255
	85歳以上		4.3	69.2	26.5	185
居 住 地 区	昭和地区		6.5	78.0	15.4	428
	長浦地区		11.4	79.8	8.9	643
	根形地区		12.9	74.2	12.9	155
	平岡地区		10.1	69.3	20.6	218
	中川・富岡地区		7.9	73.0	19.1	178
要 介 護 度	認定を受けていない		10.8	78.3	11.0	1246
	要支援		6.4	73.5	20.1	313

介護支援しあわせポイントの利用意向については、「わからない」が 34.2%、「利用の予定はない」が 30.6%、「利用したい」が 7.5%となっています。

「利用したい」への回答が 1 割以上あるのは、年齢階級別の 65～69 歳となっています。

図表 8-4 利用意向（介護支援しあわせポイント）

		(%)				n
		利用したい	利用の予定はない	わからない	無回答	
性 別	全体	7.5	30.6	34.2	27.7	1702
	男	7.2	35.1	34.4	23.3	718
	女	7.9	27.7	34.9	29.5	916
年 齢	65～69歳	10.1	33.9	40.6	15.4	495
	70～74歳	8.7	31.9	36.8	22.6	389
	75～79歳	7.7	29.5	32.7	30.1	349
	80～84歳	4.7	27.8	25.1	42.4	255
	85歳以上	2.7	25.9	29.7	41.6	185
居 住 地 区	昭和地区	6.5	30.6	36.2	26.6	428
	長浦地区	8.7	32.2	36.9	22.2	643
	根形地区	6.5	34.8	31.6	27.1	155
	平岡地区	7.8	25.2	32.1	34.9	218
	中川・富岡地区	6.2	29.2	31.5	33.1	178
要 介 護 度	認定を受けていない	8.5	33.2	35.4	22.9	1246
	要支援	3.5	26.2	32.3	38.0	313

③ 緊急通報システムの貸与

緊急通報システムの貸与の認知状況については、下図のとおりとなっています。

図表 8-5 認知状況（緊急通報システムの貸与）

		(%)	知っている	知らない	無回答	n
性 別	全体		24.9	59.9	15.2	1702
	男		22.1	66.3	11.6	718
	女		27.9	55.6	16.5	916
年 齢	65～69歳		23.6	69.9	6.5	495
	70～74歳		23.7	65.3	11.1	389
	75～79歳		26.9	55.0	18.1	349
	80～84歳		27.5	48.6	23.9	255
	85歳以上		25.4	50.3	24.3	185
居 住 地 区	昭和地区		23.6	61.0	15.4	428
	長浦地区		25.5	64.7	9.8	643
	根形地区		27.1	60.0	12.9	155
	平岡地区		24.8	52.3	22.9	218
	中川・富岡地区		29.8	52.2	18.0	178
要 介 護 度	認定を受けていない		25.0	62.9	12.0	1246
	要支援		29.1	53.0	17.9	313

緊急通報システムの貸与の利用意向については、「わからない」が 32.5%、「利用の予定はない」が 25.9%、「利用したい」が 14.2%となっています。

「利用したい」への回答が 2 割以上あるのは、要介護度別の要支援認定者となっています。

図表 8-6 利用意向（緊急通報システムの貸与）

		(%)				n
		利用したい	利用の予定はない	わからない	無回答	
全体		14.2	25.9	32.5	27.4	1702
性別	男	12.5	31.1	33.8	22.6	718
	女	15.8	22.3	32.6	29.3	916
年齢	65～69歳	13.5	32.5	39.4	14.5	495
	70～74歳	12.3	27.5	37.5	22.6	389
	75～79歳	15.8	24.4	28.9	30.9	349
	80～84歳	16.9	18.8	22.0	42.4	255
	85歳以上	13.5	19.5	28.6	38.4	185
居住地区	昭和地区	12.9	26.4	33.6	27.1	428
	長浦地区	16.2	27.8	33.9	22.1	643
	根形地区	11.6	29.7	31.0	27.7	155
	平岡地区	11.9	22.5	33.9	31.7	218
	中川・富岡地区	15.2	22.5	30.3	32.0	178
要介護度	認定を受けていない	12.8	29.4	34.6	23.3	1246
	要支援	22.0	17.3	27.5	33.2	313

④ 救急医療情報キットの配付

救急医療情報キットの配付の認知状況については、下図のとおりとなっています。

図表 8-7 認知状況（救急医療情報キットの配付）

		(%)	知っている	知らない	無回答	n
性 別	全体		11.5	72.3	16.3	1702
	男		9.7	77.9	12.4	718
	女		13.2	69.1	17.7	916
年 齢	65～69歳		9.3	84.0	6.7	495
	70～74歳		13.1	74.6	12.3	389
	75～79歳		12.6	69.1	18.3	349
	80～84歳		13.7	60.4	25.9	255
	85歳以上		9.7	63.2	27.0	185
居 住 地 区	昭和地区		10.3	73.6	16.1	428
	長浦地区		12.9	75.6	11.5	643
	根形地区		15.5	72.3	12.3	155
	平岡地区		9.6	66.5	23.9	218
	中川・富岡地区		11.2	69.1	19.7	178
要 介 護 度	認定を受けていない		10.7	76.6	12.8	1246
	要支援		16.0	64.2	19.8	313

救急医療情報キットの配付の利用意向については、「わからない」が 32.0%、「利用の予定はない」が 23.4%、「利用したい」が 15.6%となっています。

「利用したい」への回答が2割以上あるのは、要介護度別の要支援認定者となっています。

図表 8-8 利用意向（救急医療情報キットの配付）

		(%)				n
		利用したい	利用の予定はない	わからない	無回答	
全体		15.6	23.4	32.0	29.0	1702
性別	男	14.1	27.3	33.7	24.9	718
	女	17.4	20.9	31.6	30.2	916
年齢	65～69歳	15.8	30.9	37.6	15.8	495
	70～74歳	14.7	25.4	34.7	25.2	389
	75～79歳	16.3	20.1	29.5	34.1	349
	80～84歳	16.1	16.5	24.7	42.7	255
	85歳以上	15.7	16.8	29.7	37.8	185
居住地区	昭和地区	15.0	23.4	32.7	29.0	428
	長浦地区	17.4	25.7	33.9	23.0	643
	根形地区	14.2	23.9	32.9	29.0	155
	平岡地区	13.8	18.8	33.9	33.5	218
	中川・富岡地区	15.2	23.0	27.0	34.8	178
要介護度	認定を受けていない	15.0	26.4	33.2	25.4	1246
	要支援	20.1	16.3	31.0	32.6	313

⑤ 高齢者等住宅整備資金の貸付

高齢者等住宅整備資金の貸付の認知状況については、下図のとおりとなっています。

図表 8-9 認知状況（高齢者等住宅整備資金の貸付）

		(%)	知っている	知らない	無回答	n
性 別	全体		23.1	61.2	15.7	1702
	男		21.0	67.1	11.8	718
	女		25.5	57.5	16.9	916
年 齢	65～69歳		23.8	69.9	6.3	495
	70～74歳		27.2	62.2	10.5	389
	75～79歳		23.5	58.5	18.1	349
	80～84歳		20.0	54.1	25.9	255
	85歳以上		18.9	54.1	27.0	185
居 住 地 区	昭和地区		23.4	61.0	15.7	428
	長浦地区		25.2	63.9	10.9	643
	根形地区		21.3	65.2	13.5	155
	平岡地区		18.3	60.1	21.6	218
	中川・富岡地区		27.0	54.5	18.5	178
要 介 護 度	認定を受けていない		23.8	64.0	12.2	1246
	要支援		24.3	56.5	19.2	313

高齢者等住宅整備資金の貸付の利用意向については、「わからない」が 32.0%、「利用の予定はない」が 23.4%、「利用したい」が 15.6%となっています。

「利用したい」への回答が1割以上あるのは、年齢階級別では 65～69 歳、70～74 歳、居住地区別では長浦地区、平岡地区、要介護度別では一般高齢者となっています。

図表 8-10 利用意向（高齢者等住宅整備資金の貸付）

		(%)				n
		利用したい	利用の予定はない	わからない	無回答	
性 別	全体	9.5	32.7	30.4	27.5	1702
性 別	男	9.7	36.6	30.4	23.3	718
	女	9.6	30.1	31.3	28.9	916
年 齢	65～69歳	10.9	38.2	35.8	15.2	495
	70～74歳	10.0	35.0	30.8	24.2	389
	75～79歳	8.9	33.2	27.8	30.1	349
年 齢	80～84歳	6.7	27.5	24.3	41.6	255
	85歳以上	9.7	22.2	30.8	37.3	185
居 住 地 区	昭和地区	8.9	32.7	31.1	27.3	428
	長浦地区	10.0	35.9	31.7	22.4	643
	根形地区	9.7	33.5	30.3	26.5	155
居 住 地 区	平岡地区	11.9	24.8	31.7	31.7	218
	中川・富岡地区	8.4	33.1	26.4	32.0	178
要 介 護 度	認定を受けていない	10.0	35.9	30.8	23.4	1246
	要支援	9.9	24.3	32.6	33.2	313

⑥ 家具転倒防止器具取付事業

家具転倒防止器具取付事業の認知状況については、下図のとおりとなっています。

図表 8-11 認知状況（家具転倒防止器具取付事業）

		(%)	知っている	知らない	無回答	n
性 別	全体		23.1	60.8	16.0	1702
	男		21.7	65.7	12.5	718
	女		24.9	57.9	17.2	916
年 齢	65～69歳		21.2	72.3	6.5	495
	70～74歳		29.3	60.7	10.0	389
	75～79歳		22.1	58.2	19.8	349
	80～84歳		25.1	47.8	27.1	255
	85歳以上		17.8	55.1	27.0	185
居 住 地 区	昭和地区		24.3	59.6	16.1	428
	長浦地区		25.3	63.3	11.4	643
	根形地区		24.5	61.9	13.5	155
	平岡地区		17.4	61.0	21.6	218
	中川・富岡地区		24.2	56.7	19.1	178
要 介 護 度	認定を受けていない		24.2	63.5	12.4	1246
	要支援		22.4	57.2	20.4	313

家具転倒防止器具取付事業の利用意向については、「利用の予定はない」が31.4%、「わからない」が28.7%、「利用したい」が12.1%となっています。

すべての属性で「利用したい」への回答が1割台となっています。

図表 8-12 利用意向（家具転倒防止器具取付事業）

		(%)				n
		利用したい	利用の予定はない	わからない	無回答	
性 別	全体	12.1	31.4	28.7	27.8	1702
年 齢	男	10.6	38.3	28.4	22.7	718
	女	13.5	26.7	29.7	30.0	916
居 住 地 区	65～69歳	12.5	38.0	34.1	15.4	495
	70～74歳	10.8	34.2	30.3	24.7	389
	75～79歳	13.2	31.5	24.9	30.4	349
	80～84歳	11.8	25.5	20.4	42.4	255
	85歳以上	12.4	19.5	31.4	36.8	185
要 介 護 度	昭和地区	10.5	32.0	30.1	27.3	428
	長浦地区	13.1	33.6	30.5	22.9	643
	根形地区	12.9	30.3	29.7	27.1	155
	平岡地区	11.0	26.1	29.8	33.0	218
	中川・富岡地区	13.5	33.7	21.3	31.5	178
要 介 護 度	認定を受けていない	11.5	35.6	29.5	23.4	1246
	要支援	16.6	20.1	29.4	33.9	313

⑦ 紙おむつ等の支給（要介護度 1～5の方が対象）

紙おむつ等の支給の認知状況については、下図のとおりとなっています。

図表 8-13 認知状況（紙おむつ等の支給）

		(%)	知っている	知らない	無回答	n
性 別	全体		25.7	51.9	22.4	1702
	男		21.4	58.1	20.5	718
	女		28.7	48.5	22.8	916
年 齢	65～69歳		25.3	63.8	10.9	495
	70～74歳		28.0	53.0	19.0	389
	75～79歳		25.5	50.7	23.8	349
	80～84歳		22.0	41.6	36.5	255
	85歳以上		28.1	38.4	33.5	185
居 住 地 区	昭和地区		25.0	52.8	22.2	428
	長浦地区		26.9	57.1	16.0	643
	根形地区		26.5	51.6	21.9	155
	平岡地区		22.0	45.0	33.0	218
	中川・富岡地区		32.0	41.6	26.4	178
要 介 護 度	認定を受けていない		24.6	56.3	19.2	1246
	要支援		31.9	40.9	27.2	313

紙おむつ等の支給の利用意向については、「利用の予定はない」が 28.1%、「わからない」が 27.7%、「利用したい」が 10.0%となっています。

「利用したい」への回答が 1 割以上あるのは、性別では女性、年齢階級別では 65～69 歳、80～84 歳、85 歳以上、居住地区別では長浦地区、根形地区、中川・富岡地区、要介護度別では要支援認定者となっています。

図表 8-14 利用意向（紙おむつ等の支給）

		(%)				n
		利用したい	利用の予定はない	わからない	無回答	
性別	全体	10.0	28.1	27.7	34.3	1702
	男	8.9	33.0	27.6	30.5	718
	女	11.1	25.0	28.4	35.5	916
年齢	65～69歳	10.7	35.2	35.2	19.0	495
	70～74歳	8.2	29.8	27.5	34.4	389
	75～79歳	8.6	31.2	25.2	35.0	349
	80～84歳	11.8	18.0	18.4	51.8	255
	85歳以上	12.4	15.7	28.6	43.2	185
居住地区	昭和地区	8.2	29.0	27.6	35.3	428
	長浦地区	11.4	30.8	30.2	27.7	643
	根形地区	12.3	29.7	23.2	34.8	155
	平岡地区	8.3	23.4	27.5	40.8	218
	中川・富岡地区	10.1	24.7	25.8	39.3	178
要介護度	認定を受けていない	9.3	31.1	28.7	30.9	1246
	要支援	13.7	21.4	25.9	39.0	313

⑧ 理容師派遣（要介護度 3～5の方が対象）

理容師派遣の認知状況については、下図のとおりとなっています。

図表 8-15 認知状況（理容師派遣）

		(%)	知っている	知らない	無回答	n
性 別	全体		18.7	57.0	24.3	1702
	男		17.0	61.0	22.0	718
	女		20.3	55.1	24.6	916
年 齢	65～69歳		17.8	69.7	12.5	495
	70～74歳		20.8	57.1	22.1	389
	75～79歳		21.2	53.3	25.5	349
	80～84歳		15.7	46.3	38.0	255
	85歳以上		18.4	49.2	32.4	185
居 住 地 区	昭和地区		16.1	60.7	23.1	428
	長浦地区		19.6	61.6	18.8	643
	根形地区		24.5	53.5	21.9	155
	平岡地区		17.4	50.0	32.6	218
	中川・富岡地区		22.5	48.3	29.2	178
要 介 護 度	認定を受けていない		19.7	59.1	21.2	1246
	要支援		15.7	56.5	27.8	313

理容師派遣の利用意向については、「利用の予定はない」が 28.8%、「わからない」が 26.6%、「利用したい」が 8.3%となっています。

「利用したい」への回答が1割以上あるのは、年齢階級別では 65～69 歳、居住地区別では中川・富岡地区となっています。

図表 8-16 利用意向（理容師派遣）

		(%)	利用したい	利用の予定はない	わからない	無回答	n
性別	全体	8.3	28.8	26.6	36.3	1702	
	男	6.7	34.0	26.5	32.9	718	
	女	9.7	25.5	27.5	37.2	916	
年齢	65～69歳	10.9	36.0	33.3	19.8	495	
	70～74歳	7.2	30.1	26.2	36.5	389	
	75～79歳	7.2	32.1	22.6	38.1	349	
	80～84歳	7.8	18.4	18.0	55.7	255	
	85歳以上	6.5	17.3	31.9	44.3	185	
居住地区	昭和地区	6.8	30.4	25.9	36.9	428	
	長浦地区	9.3	31.6	28.8	30.3	643	
	根形地区	7.7	33.5	21.9	36.8	155	
	平岡地区	6.9	23.4	27.1	42.7	218	
	中川・富岡地区	10.1	23.0	26.4	40.4	178	
要介護度	認定を受けていない	8.2	31.9	27.2	32.7	1246	
	要支援	9.3	22.4	26.5	41.9	313	

⑨ 家族介護医療金支給（要介護度3～5の方が対象）

家族介護医療金支給の認知状況については、下図のとおりとなっています。

図表 8-17 認知状況（家族介護医療金支給）

		(%)			n
		知っている	知らない	無回答	
性 別	全体	8.8	67.0	24.2	1702
	男	7.8	70.1	22.1	718
	女	9.4	65.8	24.8	916
年 齢	65～69歳	6.7	81.4	11.9	495
	70～74歳	10.3	67.4	22.4	389
	75～79歳	10.9	63.6	25.5	349
	80～84歳	10.6	51.0	38.4	255
	85歳以上	4.3	62.2	33.5	185
居 住 地 区	昭和地区	7.9	68.5	23.6	428
	長浦地区	9.6	71.4	19.0	643
	根形地区	9.7	67.1	23.2	155
	平岡地区	6.9	61.0	32.1	218
	中川・富岡地区	10.1	61.2	28.7	178
要 介 護 度	認定を受けていない	8.3	70.8	20.9	1246
	要支援	8.9	62.0	29.1	313

家族介護医療金支給の利用意向については、「わからない」が 31.1%、「利用の予定はない」が 22.6%、「利用したい」が 8.5%となっています。

「利用したい」への回答が 1 割以上あるのは、年齢階級別の 65～69 歳となっています。

図表 8-18 利用意向（家族介護医療金支給）

		(%)				n
		利用したい	利用の予定はない	わからない	無回答	
性別	全体	8.5	22.6	31.1	37.8	1702
	男	7.7	26.3	31.5	34.5	718
	女	9.4	20.0	31.7	39.0	916
年齢	65～69歳	11.1	29.3	37.6	22.0	495
	70～74歳	8.5	24.4	29.6	37.5	389
	75～79歳	6.3	22.9	29.8	41.0	349
	80～84歳	7.8	13.3	23.1	55.7	255
	85歳以上	6.5	14.1	34.1	45.4	185
居住地区	昭和地区	7.5	23.4	31.1	38.1	428
	長浦地区	9.2	25.0	33.1	32.7	643
	根形地区	9.0	25.8	27.7	37.4	155
	平岡地区	7.3	17.9	31.2	43.6	218
	中川・富岡地区	9.0	17.4	30.9	42.7	178
要介護度	認定を受けていない	8.9	25.3	31.7	34.1	1246
	要支援	7.7	15.7	31.0	45.7	313

9 認知症に関する取り組みについて

(1) 認知症に関して必要と思う取り組み

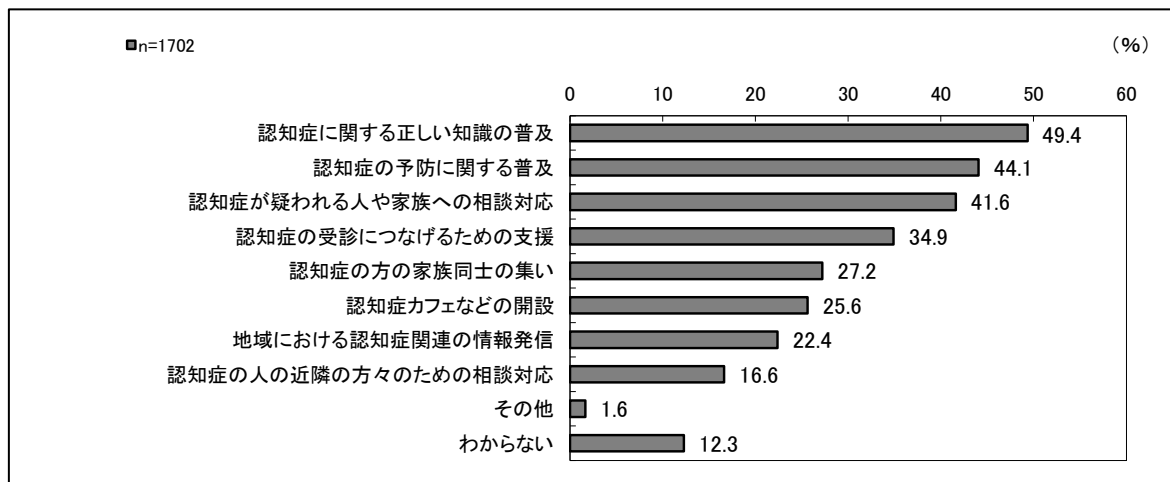
問9 (1) 認知症は誰もがなりうる脳の病気であり、地域のあたたかい理解と支援が必要です。必要と思う取り組みはどれですか【複数回答】

- 「認知症に関する正しい知識の普及」が最も多い。

認知症に関して必要と思う取り組みについては、「認知症に関する正しい知識の普及」(49.4%)が最も多く、次いで「認知症の予防に関する普及」(44.1%)、「認知症が疑われる人や家族への相談対応」(41.6%)、「認知症の受診につなげるための支援」(34.9%)、「認知症の方の家族同士の集い」(27.2%)、「認知症カフェなどの開設」(25.6%)、「地域における認知症関連の情報発信」(22.4%)、「認知症の人の近隣の方々のための相談対応」(16.6%)の順となっています。なお、「わからない」は12.3%となっています。

属性別でも、おおむね全体の傾向と同様の結果となりました。

図表 9-1 認知症に関して必要と思う取り組み（全体）



図表 9-2 認知症に関して必要と思う取り組み（全体・属性別—上位 3 位）

（単位：％）

		第 1 位	第 2 位	第 3 位
全体		認知症に関する正しい知識の普及 49.4	認知症の予防に関する普及 44.1	認知症が疑われる人や家族への相談対応 41.6
性別	男	認知症に関する正しい知識の普及 52.9	認知症の予防に関する普及 49.4	認知症が疑われる人や家族への相談対応 41.8
	女	認知症に関する正しい知識の普及 48.3	認知症が疑われる人や家族への相談対応 43.1	認知症の予防に関する普及 41.5
年齢	65～69 歳	認知症に関する正しい知識の普及 60.8	認知症の予防に関する普及 52.9	認知症が疑われる人や家族への相談対応 52.7
	70～74 歳	認知症に関する正しい知識の普及 50.4	認知症の予防に関する普及 45.0	認知症が疑われる人や家族への相談対応 42.9
	75～79 歳	認知症に関する正しい知識の普及 47.6	認知症の予防に関する普及 43.6	認知症が疑われる人や家族への相談対応 37.0
	80～84 歳	認知症に関する正しい知識の普及 38.4	認知症の予防に関する普及 34.5	認知症が疑われる人や家族への相談対応 29.8
	85 歳以上	認知症に関する正しい知識の普及 38.4	認知症が疑われる人や家族への相談対応 37.3	認知症の予防に関する普及 35.1
居住地区	昭和地区	認知症に関する正しい知識の普及 50.2	認知症の予防に関する普及 44.2	認知症が疑われる人や家族への相談対応 42.5
	長浦地区	認知症に関する正しい知識の普及 54.0	認知症の予防に関する普及 47.6	認知症が疑われる人や家族への相談対応 45.6
	根形地区	認知症に関する正しい知識の普及 51.6	認知症の予防に関する普及 48.4	認知症が疑われる人や家族への相談対応 41.3
	平岡地区	認知症に関する正しい知識の普及 41.7	認知症の予防に関する普及 39.9	認知症が疑われる人や家族への相談対応 35.8
	中川・富岡地区	認知症に関する正しい知識の普及 47.2	認知症の予防に関する普及 40.4	認知症が疑われる人や家族への相談対応 39.9
要介護度	認定を受けていない	認知症に関する正しい知識の普及 53.7	認知症の予防に関する普及 47.8	認知症が疑われる人や家族への相談対応 44.4
	要支援	認知症に関する正しい知識の普及 40.3	認知症が疑われる人や家族への相談対応 38.3	認知症の予防に関する普及 37.1

10 尿失禁について

(1) 尿失禁が生活上支障をきたす、手当てをしている

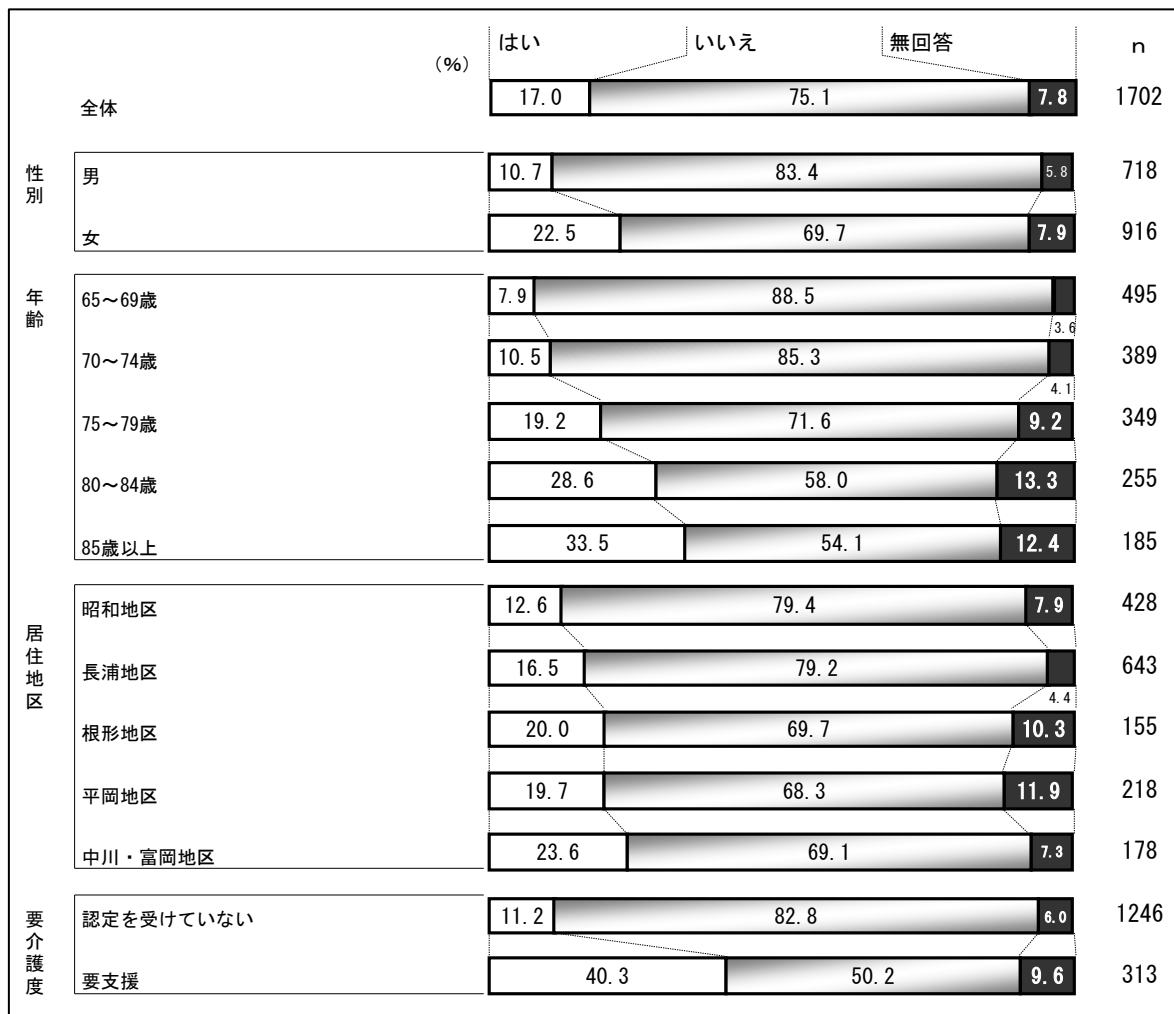
問 10 (1) 尿失禁について生活上支障をきたすことや、何らかの手当てをしていることがありますか

- 「いいえ」は7割台半ば、一方、「はい」は1割台半ば。

尿失禁が生活上支障をきたす、手当てをしているかについては、「いいえ」(75.1%)、「はい」(17.0%)となっています。

「はい」への回答が2割以上あるのは、性別では女性、年齢階級別では80～84歳、85歳以上、居住地区別では根形地区、中川・富岡地区、要介護度別では要支援認定者となっています。

図表 10-1 尿失禁が生活上支障をきたす、手当てをしている



11 地域で暮らす意向について

(1) 住み慣れた地域で最期まで暮らしたい

問 11 (1) -① 住み慣れた地域で、最期まで暮らし続けたいと思いますか

- 「はい」は8割弱、一方、「いいえ」は1割弱。

住み慣れた地域で最期まで暮らしたいかについては、「はい」(79.3%)、「いいえ」(8.5%)となっています。

属性別にみてもおおむね全体と同様の傾向を示していますが、「いいえ」への回答が1割以上あるのは、年齢階級別では65～69歳、75～79歳、居住地区別では根形地区となっています。

図表 11-1 住み慣れた地域で最期まで暮らしたい

	(%)	はい	いいえ	無回答	n
全体		79.3	8.5	12.3	1702
性別					
男		81.2	7.8	11.0	718
女		79.3	9.0	11.8	916
年齢					
65～69歳		80.0	12.3	7.7	495
70～74歳		82.5	6.9	10.5	389
75～79歳		77.7	10.0	12.3	349
80～84歳		76.5	5.5	18.0	255
85歳以上		81.1	2.2	16.8	185
居住地区					
昭和地区		84.1	7.2	8.6	428
長浦地区		81.3	8.1	10.6	643
根形地区		73.5	13.5	12.9	155
平岡地区		73.4	7.8	18.8	218
中川・富岡地区		80.9	6.7	12.4	178
要介護度					
認定を受けていない		80.6	8.7	10.8	1246
要支援		80.8	8.0	11.2	313

(2) 地域で暮らし続けたい理由、暮らし続けたくない理由

問 11 (1) -② 理由をお書きください

① 「はい」の理由

(1) -①で「1. はい」と答えた方に、その理由をたずねたところ、下記のような理由があげられました。

- 自分の家がある。
- 先祖から受け継いだ土地がある。
- 墓がある。
- 親族、知人が多い。
- 住み慣れた場所で、愛着がある。
- 環境が良い。
- 交通機関、商店、役所、医療機関などの利便性が良い。
- かかりつけの医療機関がある。 など

② 「いいえ」の理由

(1) -①で「2. いいえ」と答えた方に、その理由をたずねたところ、下記のような理由があげられました。

- 車が運転できないと生活ができない。
- 坂道が多く、買物が不便。
- 交通の便が悪い。
- 子供と同居の予定。
- 介護が必要になり、一人で生活できなくなったら、介護施設に入りたい。
- 病院・施設など、今後のことは家族に従う。
- 古い慣習が多く、住み慣れない。
- 家が広すぎて管理できない。 など

Ⅲ 生活機能判定結果

1 介護予防のための生活機能判定の概要

今回実施した介護予防・日常生活圏域ニーズ調査は、介護予防のための生活機能进行评估する項目が設けられており、調査項目の回答結果をもとに、各機能を評価しました。

■各機能の評価項目

項目	評価方法
①生活機能	基本チェックリスト（後述参照） 1～20 の 20 項目中、10 項目以上が該当した場合、生活機能の低下リスク該当者と判定する。
②運動器	基本チェックリスト 6～10 の 5 項目のうち、3 項目以上に該当した場合、運動器の機能低下リスク該当者と判定する。
③低栄養傾向	以下の A かつ B に該当した場合、低栄養のリスク該当者と判定する。 A 基本チェックリスト 11 で BMI が 18.5 未満 B 基本チェックリスト 12 に該当
④口腔機能	基本チェックリスト 13～15 の 3 項目のうち、2 項目以上に該当した場合、口腔機能のリスク該当者と判定する。
⑤閉じこもり	基本チェックリスト 16 に該当した場合、閉じこもりリスク該当者と判定する。
⑥認知機能	基本チェックリスト 18 に該当した場合、認知機能の低下リスク該当者と判定する。
⑦うつ傾向	基本チェックリスト 21～22 の 2 項目のうち、いずれかに該当した場合、うつ傾向のリスク該当者と判定する。
⑧転倒リスク	「過去 1 年間に転んだ経験がありますか」という設問で、「1. 何度もある」又は「2. 1 度ある」と回答した者を転倒リスク該当者と判定する。

■基本チェックリスト

No.	問番号	質問項目	該当する選択肢
1	問4 生活機能	(4) バスや電車を使って1人で外出していますか（自家用車でも可）	2. できるけどしていない 3. できない
2		(5) 自分で食品・日用品の買物をしていますか	2. できるけどしていない 3. できない
3		(8) 自分で預貯金の出し入れをしていますか	2. できるけどしていない 3. できない
4		(9) 友人の家を訪ねていますか	2. いいえ
5		(10) 家族や友人の相談にのっていますか	2. いいえ
6	問2 運動器	(1) 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	3. できない
7		(2) 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	3. できない
8		(3) 15分位続けて歩いていますか	3. できない
9		(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
10		(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
11	問3 低栄養傾向	(1) 身長・体重 →BMIを算出	BMI=18.5未満
12		(6) 6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	1. はい
13	問3 口腔機能	(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
14		(3) お茶や汁物等でむせることがありますか	1. はい
15		(4) 口の渇きが気になりますか	1. はい
16	問2 閉じこもり	(6)-① 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
17		(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
18	問4 認知機能	(1) 物忘れが多いと感じますか	1. はい
19		(2) 自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	2. いいえ
20		(3) 今日が何月何日かわからない時がありますか	1. はい
21	問7 うつ傾向	(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
22		(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

■転倒リスクの評価項目

No.	問番号※	質問項目	該当する選択肢
1	問2 転倒リスク	(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

2 介護予防のための生活機能判定結果

今回実施した介護予防・日常生活圏域ニーズ調査は、介護予防のための生活機能を評価する項目が設けられており、調査項目の回答結果をもとに、各機能を評価しました。

(1) 生活機能

生活機能低下リスクについての結果をみると、全体では 17.8%が該当者となっています。

性別では、男性が 11.6%、女性が 22.3%で、女性が男性に比べ 10.7 ポイント上回っています。

年齢階級別では、年齢が上がるとともに該当者の割合が増加し、85 歳以上では該当者が 5 割を超えています。

居住地区別では、該当者割合が最も高いのが、中川・富岡地区で 24.7%、次いで平岡地区で 22.5%となっています。

要介護度別では、該当者割合が一般高齢者で 6.7%に対して、要支援認定者では 59.7%と、一般高齢者を大きく上回っています。

図表 12-1 生活機能低下リスク

		生活機能リスク該当者		非該当	n
		(%)			
性 別	全体	17.8		82.2	1702
	男	11.6		88.4	718
	女	22.3		77.7	916
年 齢	65～69歳	5.5		94.5	495
	70～74歳	8.5		91.5	389
	75～79歳	14.6		85.4	349
	80～84歳	32.2		67.8	255
	85歳以上	54.6		45.4	185
居 住 地 区	昭和地区	12.6		87.4	428
	長浦地区	16.8		83.2	643
	根形地区	16.8		83.2	155
	平岡地区	22.5		77.5	218
	中川・富岡地区	24.7		75.3	178
要 介 護 度	一般高齢者	6.7		93.3	1246
	要支援認定者	59.7		40.3	313

(2) 運動器

運動器の機能低下リスクについての結果をみると、全体では 22.2%が該当者となっています。

性別では、男性が 13.2%、女性が 28.7%で、女性が男性に比べ 15.5 ポイント上回っています。

年齢階級別では、年齢が上がるとともに該当者の割合が増加し、85 歳以上では該当者が 5 割を超えています。

居住地区別では、該当者割合が最も高いのが、中川・富岡地区で 31.5%、次いで平岡地区で 26.6%となっています。

要介護度別では、該当者割合が一般高齢者で 9.0%に対して、要支援認定者では 69.3%と、一般高齢者を大きく上回っています。

図表 12-2 運動器の機能低下リスク

		運動機能リスク該当者 (%)		非該当	n
性別	全体	22.2	77.8		1702
	男	13.2	86.8		718
	女	28.7	71.3		916
年齢	65～69歳	7.1	92.9		495
	70～74歳	10.8	89.2		389
	75～79歳	22.1	77.9		349
	80～84歳	39.2	60.8		255
	85歳以上	58.9	41.1		185
居住地区	昭和地区	17.1	82.9		428
	長浦地区	20.2	79.8		643
	根形地区	23.9	76.1		155
	平岡地区	26.6	73.4		218
	中川・富岡地区	31.5	68.5		178
要介護度	一般高齢者	9.0	91.0		1246
	要支援認定者	69.3	30.7		313

(3) 低栄養傾向

低栄養傾向についての結果をみると、全体では1.2%が該当者となっています。

性別では、男性が0.8%、女性が1.6%で、女性が男性に比べ0.8ポイント上回っています。

年齢階級別では、80～84歳では2.7%と他の年齢階級に比べて高くなっています。

居住地区別では、該当者割合が最も高いのが、中川・富岡地区で2.2%となっています。

要介護度別では、該当者割合が一般高齢者で0.7%に対して、要支援認定者では2.9%と、若干の差がみられます。

図表 12-3 低栄養傾向

		低栄養傾向リスク該当者	非該当	n
		(%)		
性別	全体	1.2	98.8	1702
	男	0.8	99.2	718
	女	1.6	98.4	916
年齢	65～69歳	0.6	99.4	495
	70～74歳	1.5	98.5	389
	75～79歳	0.3	99.7	349
	80～84歳	2.7	97.3	255
	85歳以上		97.8	185
居住地区	昭和地区	2.2	99.3	428
	長浦地区	0.7	98.1	643
	根形地区	1.9	100.0	155
	平岡地区	0.0	99.1	218
	中川・富岡地区	0.9	97.8	178
要介護度	一般高齢者	2.2	99.3	1246
	要支援認定者	0.7	97.1	313
		2.9		

(4) 口腔機能

口腔機能低下リスクについての結果をみると、全体では 26.3%が該当者となっています。

性別では、男性が 20.8%、女性が 29.9%で、男性が女性に比べ 9.1 ポイント上回っています。

年齢階級別では、年齢が上がるとともに該当者の割合が増加する傾向がみられ、80～84 歳では該当者が約 4 割となっています。

居住地区別では、該当者割合が最も高いのが、平岡地区と中川・富岡地区ですが、大きな差はみられませんでした。

要介護度別では、該当者割合が一般高齢者で 20.9%に対して、要支援認定者では 47.6%と、一般高齢者を大きく上回っています。

図表 12-4 口腔機能低下リスク

		口腔機能リスク該当者		非該当	n
		(%)			
性別	全体	26.3		73.7	1702
	男	20.8		79.2	718
	女	29.9		70.1	916
年齢	65～69歳	18.0		82.0	495
	70～74歳	21.3		78.7	389
	75～79歳	27.5		72.5	349
	80～84歳	39.6		60.4	255
	85歳以上	37.8		62.2	185
居住地区	昭和地区	23.6		76.4	428
	長浦地区	26.4		73.6	643
	根形地区	25.8		74.2	155
	平岡地区	27.5		72.5	218
	中川・富岡地区	27.5		72.5	178
要介護度	一般高齢者	20.9		79.1	1246
	要支援認定者	47.6		52.4	313

(5) 閉じこもり

閉じこもり傾向についての結果をみると、全体では 21.3% が該当者となっています。

性別では、男性が 16.9%、女性が 24.3% で、女性が男性に比べ 7.4 ポイント上回っています。

年齢階級別では、年齢が上がるとともに該当者の割合が増加し、85 歳以上では該当者が約 5 割となっています。

居住地区別では、該当者割合が最も高いのが、中川・富岡地区で 30.9%、次いで平岡地区で 25.7% となっています。

要介護度別では、該当者割合が一般高齢者で 13.9% に対して、要支援認定者では 47.3% と、一般高齢者を大きく上回っています。

図表 12-5 閉じこもり傾向

		閉じこもりリスク該当者		非該当	n
		(%)			
性別	全体	21.3		78.7	1702
	男	16.9		83.1	718
	女	24.3		75.7	916
年齢	65～69歳	10.7		89.3	495
	70～74歳	14.9		85.1	389
	75～79歳	19.5		80.5	349
	80～84歳	31.8		68.2	255
	85歳以上	49.2		50.8	185
居住地区	昭和地区	18.9		81.1	428
	長浦地区	17.4		82.6	643
	根形地区	22.6		77.4	155
	平岡地区	25.7		74.3	218
	中川・富岡地区	30.9		69.1	178
要介護度	一般高齢者	13.9		86.1	1246
	要支援認定者	47.3		52.7	313

(6) 認知機能

認知機能低下リスクについての結果をみると、全体では 47.9%が該当者となっています。

性別では、男性が 41.6%、女性が 52.4%で、女性が男性に比べ 10.8 ポイント上回っています。

年齢階級別では、年齢が上がるとともに該当者の割合が増加し、75～79 歳以降は該当者が5割を超えています。

居住地区別では、該当者割合が最も高いのが、根形地区で 54.8%、次いで中川・富岡地区で 52.2%となっています。

要介護度別では、該当者割合が一般高齢者で 43.1%に対して、要支援認定者では 63.3%と、一般高齢者を 20.2 ポイント上回っています。

図表 12-6 認知機能低下リスク

		(%)	認知機能の低下リスク該当者	非該当	n
性 別	全体		47.9	52.1	1702
	男		41.6	58.4	718
	女		52.4	47.6	916
年 齢	65～69歳		37.6	62.4	495
	70～74歳		41.4	58.6	389
	75～79歳		51.6	48.4	349
	80～84歳		56.5	43.5	255
	85歳以上		68.1	31.9	185
居 住 地 区	昭和地区		46.5	53.5	428
	長浦地区		44.2	55.8	643
	根形地区		54.8	45.2	155
	平岡地区		50.9	49.1	218
	中川・富岡地区		52.2	47.8	178
要 介 護 度	一般高齢者		43.1	56.9	1246
	要支援認定者		63.3	36.7	313

(7) うつ傾向

うつ傾向についての結果をみると、全体では 20.0%が該当者となっています。

性別では、男性が 16.0%、女性が 22.5%で、女性が男性に比べ 6.5 ポイント上回っています。

年齢階級別では、年齢が上がるとともに該当者の割合が増加し、85 歳以上は該当者が 3 割を超えています。

居住地区別では、該当者割合が最も高いのが、中川・富岡地区で 20.8%となっていますが、その他の地区と大きな差はみられませんでした。

要介護度別では、該当者割合が一般高齢者で 14.8%に対して、要支援認定者では 40.9%と、一般高齢者を大きく上回っています。

図表 12-7 うつ傾向

		うつ傾向リスク該当者		非該当	n
		(%)			
性別	全体	20.0		80.0	1702
	男	16.0		84.0	718
	女	22.5		77.5	916
年齢	65～69歳	13.3		86.7	495
	70～74歳	17.5		82.5	389
	75～79歳	22.1		77.9	349
	80～84歳	23.1		76.9	255
	85歳以上	31.9		68.1	185
居住地区	昭和地区	17.1		82.9	428
	長浦地区	20.5		79.5	643
	根形地区	20.0		80.0	155
	平岡地区	18.3		81.7	218
	中川・富岡地区	20.8		79.2	178
要介護度	一般高齢者	14.8		85.2	1246
	要支援認定者	40.9		59.1	313

(8) 転倒リスク

転倒リスクについての結果をみると、全体では32.8%が該当者となっています。

性別では、男性が27.6%、女性が36.4%で、女性が男性に比べ8.8ポイント上回っています。

年齢階級別では、年齢が上がるとともに該当者の割合が増加し、84歳以上では該当者が5割を超えています。

居住地区別では、該当者割合が最も高いのが、中川・富岡地区で38.8%、次いで根形地区で36.8%となっています。

要介護度別では、該当者割合が一般高齢者で25.9%に対して、要支援認定者では56.9%と、一般高齢者を大きく上回っています。

図表 12-8 転倒リスク

		(%)		n
		転倒リスク該当者	非該当	
性別	全体	32.8	67.2	1702
	男	27.6	72.4	718
	女	36.4	63.6	916
年齢	65～69歳	25.7	74.3	495
	70～74歳	28.0	72.0	389
	75～79歳	33.5	66.5	349
	80～84歳	39.2	60.8	255
	85歳以上	50.3	49.7	185
居住地区	昭和地区	32.2	67.8	428
	長浦地区	29.7	70.3	643
	根形地区	36.8	63.2	155
	平岡地区	32.1	67.9	218
	中川・富岡地区	38.8	61.2	178
要介護度	一般高齢者	25.9	74.1	1246
	要支援認定者	56.9	43.1	313

3 手段的自立度（IADL）について

今回実施した介護予防・日常生活圏域ニーズ調査は、高齢者の比較的高次の生活機能を評価する老研式活動能力指標に準じた項目が5問設けられています。

このうち、手段的自立度（IADL）については、設問4問（4）～（8）について「できるし、している」「できるけどしていない」と回答した場合を1点とし、4点以上を「高い」、2～3点を「やや低い」、1点以下を「低い」と評価しました。

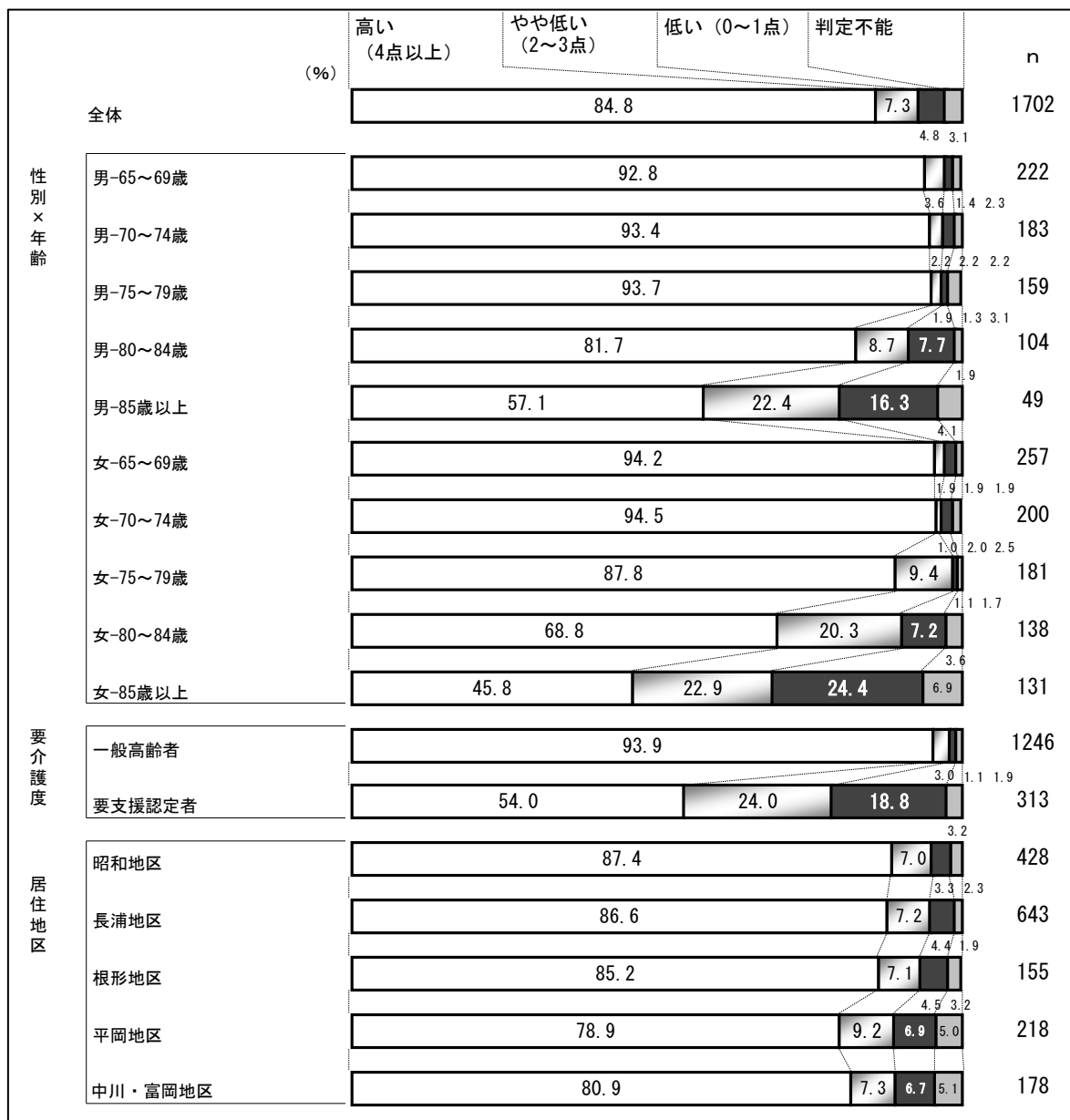
■老研式活動能力指標の配点方法

No.	問番号		質問項目	配点	
				1	0
1	問 4	(4)	バスや電車を使って1人で外出していますか（自家用車でも可）	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		(5)	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
3		(6)	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
4		(7)	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
5		(8)	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

手段的自立度（IADL）についてみると、全体では「高い」が 84.8%となっています。

性別・年齢階級別では、年齢が上がるとともに「高い」の割合が減少し、男性の 85 歳以上では 57.1%、女性の 85 歳以上では 45.8%となっています。認定別では、「高い」が一般高齢者では 93.9%に対して、要支援認定者が 54.0%と一般高齢者を大きく下回っています。居住地区別では、「高い」の割合が最も高いのが、昭和地区で 87.4%、次いで長浦地区で 86.6%となっています。

図表 12-9 手段的自立度（IADL）



議題(3) 介護予防・日常生活支援総合事業におけるサービス事業者の指定について

介護予防・日常生活支援総合事業におけるサービス事業者の指定について、訪問型事業所の開設に伴う新規指定が一件あったことから報告するものです。

指定日	事業所番号	事業所名	事業所			運営法人			
			住 所	管理者	県指定年月日	法人名	代表者 役職	代表者	住 所
平成29年 7月1日	1272403526	さくらケア	千葉県市原市桜台3 丁目3番地の9	上野 陽子	平成29年4月1日	桜介護企業組 合	代表理事	上野 四郎	千葉県市原市桜台3丁目3 番地の9

議題(4) 平成29年度指定介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント業務の委託について

平成 2 9 年度指定介護予防支援業務の委託について、新規の委託事業所との契約締結を行うため承認を求めるものです。

平成 2 9 年度 指定介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント業務 委託事業所（追加分）

NO	契約日	事業所番号	事業所名	居宅介護支援事業所					運営主体			
				住 所	指定 取得	指定 更新	管理者	常勤 換算	法人名	代表者 役職	代表者	住 所
41	平成29年 7月26日 （予定）	1271102111	ケアプランセンターしほ な	木更津市文京1-4-30	平成26年 6月1日	平成26年 6月1日	奈良輪 英子	3.5	合同会社	代表社員	星野 博子	木更津市文京1-4-30

議題（５） 袖ヶ浦市介護保険条例の一部改正について

1 条例改正の根拠となる介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）の改正内容

○第 202 条（被保険者等に関する調査） ○第 203 条（資料の提供等）

○第 214 条（罰則）

法第 202 条第 1 項は介護保険給付や保険料賦課徴収等、介護保険業務全般に係ることに
ついて、被保険者本人やその世帯員等に調査できることを定めており、法第 203 条第 1 項
は官公署や金融機関等に対して情報提供等を求めることができることを定めています。

また、法第 214 条第 3 項については、法第 202 条第 1 項の調査に従わなかった場合の罰
則について、条例で定めることができる旨を定めています。

このたび平成 29 年 7 月 1 日施行の改正により、被保険者等に関する調査対象が拡大され、
それまで調査対象ではなかった「第 2 号被保険者の配偶者又は第 2 号被保険者の属する世
帯の世帯主その他その世帯に属する者（以下、「第 2 号被保険者の配偶者等）」を対象に含
むこととなりました（第 202 条、203 条）。また、関連して罰則の対象についても同様に拡
大されることとなりました（第 214 条）。

2 袖ヶ浦市介護保険条例（平成 12 年条例第 2 号）の改正内容

○第 15 条（罰則）

法第 202 条第 1 項の改正により拡大した調査対象者についても、正当な理由なく回答を
拒否したり、虚偽の回答等を行った場合に、過料を科すことが可能となることで、調査の
実効力を担保することができることから、法第 214 条第 3 項の改正趣旨を踏まえ、市条例
が定める罰則の対象者を同様に拡大しようとするものです。

3 介護保険法第 202 条第 1 項に基づく調査の必要性和想定される事例

通常の業務運用については、官公署等からの情報提供等や、各々の申請・届出等におけ
る添付資料などから得られた情報等により実施可能であることから、法第 202 条第 1 項に
基づく調査を実施する機会はありません。

しかしながら、下記のようなケースでは、実際に調査権限を行使することで、適切な給
付・保険料賦課等につながることから、その実効力の裏付けが必要であると考えます。

① 介護給付の不正受給の疑いがある場合

被保険者 A が介護サービス事業者 B と結託し、実際には利用していない介護サービスに
ついて介護給付を受けたとの疑いが生じた場合、被保険者 A に対して法第 202 条第 1 項
に基づき介護サービス利用に係る資料等の提出等を命じることができます。

② 介護保険料の減免について審査をする場合

被保険者 C が介護保険料の減免に係る申請書を提出した場合に、減免要件に応じて必要
書類の添付を求めることになるが、審査の過程において、収入や資産の状況を確認するた
めに、法第 202 条第 1 項に基づいて質問や追加資料の提出を求めることができます。

※各条文の改正内容については次ページの新旧対照表資料をご参照ください。

袖ヶ浦市介護保険条例新旧対照表（案）

改 正 後	現 行
（罰則） 第１３条 （略） 第１５条 市長は、被保険者、<u>被保険者</u> の配偶者若しくは被保険者 _____ の属する世帯の世帯主その他その世帯に属する者又はこれらであった者が正当な理由なしに、法第２０２条第１項の規定により文書その他の物件の提出若しくは提示を命じられてこれに従わず、又は同項の規定による当該職員の質問に対して答弁せず、若しくは虚偽の答弁をしたときは、その者に対し、１０万円以下の過料を科する。	（罰則） 第１３条 （略） 第１５条 市長は、被保険者、<u>第１号被保険者</u>の配偶者若しくは<u>第１号被保険者</u>の属する世帯の世帯主その他その世帯に属する者又はこれらであった者が正当な理由なしに、法第２０２条第１項の規定により文書その他の物件の提出若しくは提示を命じられてこれに従わず、又は同項の規定による当該職員の質問に対して答弁せず、若しくは虚偽の答弁をしたときは、その者に対し、１０万円以下の過料を科する。

介護保険法新旧対照表 ※抜粋

改 正 後	現 行
第二百二条 市町村は、被保険者の資格、保険給付、地域支援事業及び保険料に関して必要があると認めるときは、被保険者、<u>被保険者</u> の配偶者若しくは<u>被保険者</u> _____ の属する世帯の世帯主その他その世帯に属する者又はこれらであった者に対し、文書その他の物件の提出若しくは提示を命じ、又は当該職員に質問させることができる。	第二百二条 市町村は、被保険者の資格、保険給付、地域支援事業及び保険料に関して必要があると認めるときは、被保険者、<u>第一号被保険者</u>の配偶者若しくは<u>第一号被保険者</u>の属する世帯の世帯主その他その世帯に属する者又はこれらであった者に対し、文書その他の物件の提出若しくは提示を命じ、又は当該職員に質問させることができる。
第二百三条 市町村は、保険給付、地域支援事業及び保険料に関して必要があると認めるときは、被保険者、<u>被保険者</u> _____ の属する世帯の世帯主その他その世帯に属する者の資産若しくは収入の状況又は被保険者に対する老齢等年金給付の支給状況につき、官公署若しくは年金保険者に対し必要な文書の閲覧若しくは資料の提供を求め、又は銀行、信託会社その他の機関若しくは被保険者の雇用主その他の関係人に報告を求めることができる。	第二百三条 市町村は、保険給付、地域支援事業及び保険料に関して必要があると認めるときは、被保険者、<u>第一号被保険者</u>の配偶者若しくは<u>第一号被保険者</u>の属する世帯の世帯主その他その世帯に属する者の資産若しくは収入の状況又は被保険者に対する老齢等年金給付の支給状況につき、官公署若しくは年金保険者に対し必要な文書の閲覧若しくは資料の提供を求め、又は銀行、信託会社その他の機関若しくは被保険者の雇用主その他の関係人に報告を求めることができる。
第二百十四条 ３ 市町村は、条例で、被保険者、<u>被保険者</u> _____ の配偶者若しくは<u>被保険者</u> _____ の属する世帯の世帯主その他その世帯に属する者又はこれらであった者が正当な理由なしに、第二百二条第一項の規定により文書その他の物件の提出若しくは提示を命ぜられてこれに従わず、又は同項の規定による当該職員の質問に対して答弁せず、若しくは虚偽の答弁をしたときは、十万円以下の過料を科する規定を設けることができる。	第二百十四条 ３ 市町村は、条例で、被保険者、<u>第一号被保険者</u>の配偶者若しくは<u>第一号被保険者</u>の属する世帯の世帯主その他その世帯に属する者又はこれらであった者が正当な理由なしに、第二百二条第一項の規定により文書その他の物件の提出若しくは提示を命ぜられてこれに従わず、又は同項の規定による当該職員の質問に対して答弁せず、若しくは虚偽の答弁をしたときは、十万円以下の過料を科する規定を設けることができる。