

第7期

**滝川市高齢者保健福祉計画
介護保険事業計画**

平成30年度～平成32年度

(案)

**平成30年3月
滝川市**

目 次

第1部 総論

第1章 計画の概要

1	計画策定の趣旨	1
2	計画の法的位置付け	2
3	総合計画等との関係	2
4	計画期間	3
5	計画の策定体制	3
6	アンケート調査の実施	4

第2章 滝川市を取り巻く現状

1	介護保険制度の改正	5
2	高齢者等の現状と将来推計	6

第3章 計画の基本理念、基本方針、評価・公表

1	計画の基本理念	17
2	基本方針	17
3	重点目標	18
4	評価・公表	18

第2部 高齢者保健福祉計画

第1章 自立支援、介護予防等の推進

1	介護予防・日常生活支援総合事業	20
2	健康づくりによる介護予防の推進	33
3	その他の生活支援事業	35
4	家族介護者への支援の充実	41

第2章 地域生活支援体制の整備

1	地域包括支援センターによる支援	43
2	在宅医療・介護連携の推進	47
3	認知症施策の推進	49
4	地域における支え合いの推進	55

第3章 高齢者の住まいの確保

1	公営住宅の整備	60
2	民間住宅等の整備	60
3	養護老人ホーム	62

第4章 社会参加と交流の推進

1	高齢者の生きがいづくり	63
2	高齢者の生涯学習の充実	64
3	高齢者の積極的な社会参加の促進	65

第5章 介護サービス・介護予防サービスの充実	
1 居宅介護サービス（介護予防サービス）	66
2 施設介護サービス	68
3 地域密着型サービス（地域密着型介護予防サービス）	69

第3部 介護保険事業計画

第1章 介護保険事業等の見込み	
1 日常生活圏域の設定	70
2 介護サービス・介護予防サービスの利用量の見込み	70
3 介護サービス・介護予防サービスの介護保険給付費の見込み	73
4 地域支援事業の見込み	74
5 特別給付等	76
第2章 介護保険料について	
1 介護保険料の設定	77
2 介護保険料の算定	78
3 介護保険料の将来推計	80
第3章 介護保険事業の円滑な運営のために	
1 介護保険制度への理解と啓発の促進	81
2 介護保険サービスの量的確保	81
3 地域支援事業の確保	81
4 適正な介護認定の推進	81
5 保険者機能の強化	81
6 介護給付の適正化	82
7 低所得者の負担軽減対策の実施	85

参考資料

1 滝川市保健医療福祉推進市民会議設置要綱	86
2 滝川市保健医療福祉推進市民会議及び計画策定専門部会委員名簿	88
3 策定経過	90
4 アンケート調査結果	91
(別添1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	
(別添2) 在宅介護実態調査（単純集計）	
(別添3) 在宅介護実態調査（クロス集計）	
(別添4) 事業者アンケート調査	

第1部 総論

第1部 総論

第1章 計画の概要

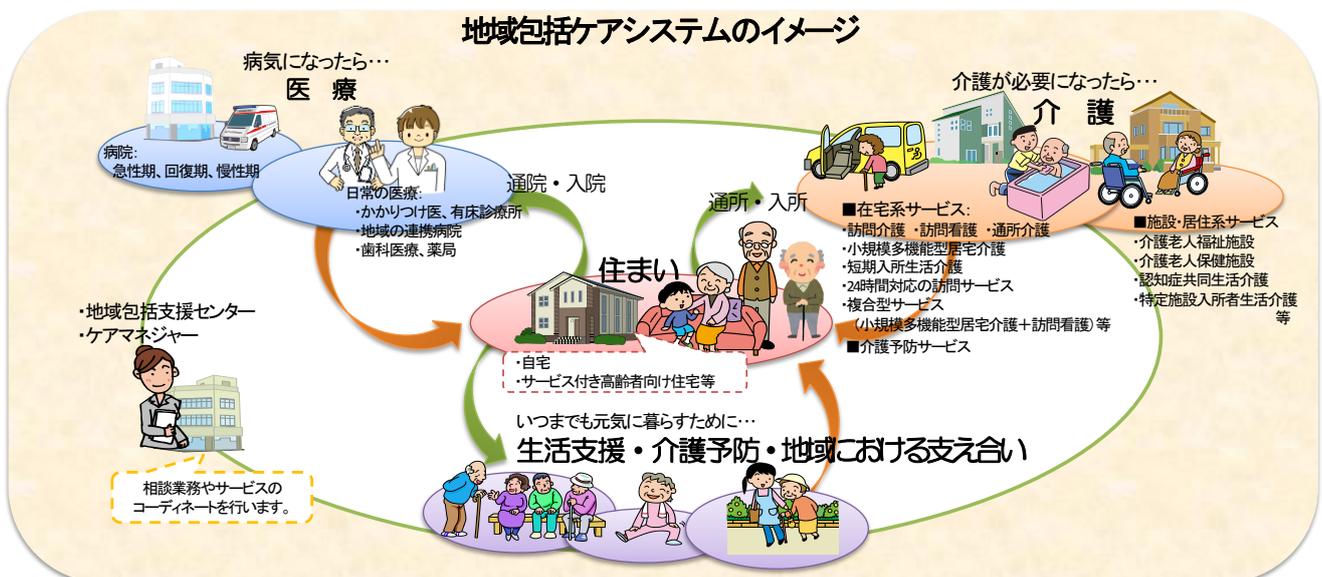
1 計画策定の趣旨

介護保険制度は、高齢者の介護を社会全体で支える仕組みとして平成12年4月に創設され、制度施行当時、約900万人だった75歳以上の後期高齢者数は、2025年（平成37年）には団塊の世代の75歳到達により、2,100万人を超えると見込まれることから、医療・介護を取り巻く状況は大きな変化が予想されています。

高齢化はその後さらに進行することが予想されており、一人暮らしの高齢者や認知症高齢者の増加、高齢者が高齢者を介護する老老介護の増加、地域で支え合う人と人とのつながりの希薄化など様々な課題がより顕在化していくとともに、介護サービスへの期待は、さらに高まっていくと考えられますが、支え手となる世代が減少する中、介護サービスだけで高齢者を支えることは難しくなることが懸念されています。

こうした背景により、平成26年における介護保険法改正では、介護保険制度の持続可能性を維持しながら、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことを可能としていくために、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステムの構築」に向けた取組を推進することとなり、その後、平成29年における介護保険法改正では、地域包括ケアシステムの構築の推進をより一層強化する等のため、高齢者の自立支援や介護予防・重度化防止に向けた取組の推進、医療・介護の連携の推進、利用者負担割合の見直し等が行われることとなりました。

本計画は、滝川市に住む高齢者が住み慣れた地域で、自立した日常生活を営み、安心して住み続けられるまちを目指して、第6期計画において取り組んできた「地域包括ケアシステムの構築」に向けた取組を深化・推進するため、平成37年度を見据えた中長期的な計画の2期目の計画として策定するものです。



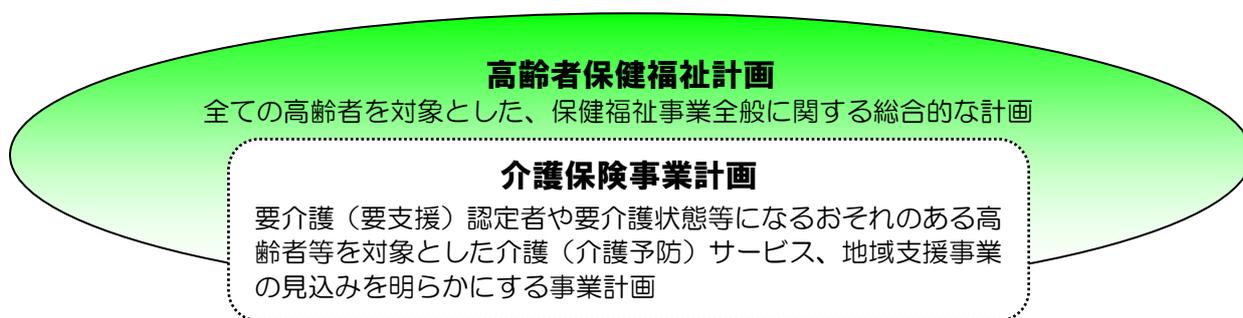
(資料：厚生労働省資料より作成)

2 計画の法的位置付け

高齢者保健福祉計画は、老人福祉法第 20 条の 8 の規定に基づき、高齢者の生活支援のためのサービス提供のほか、要支援・要介護認定者等に対する介護給付等対象サービスの提供や介護予防の事業などを含め、本市に住む全ての高齢者に対する保健福祉事業全般にわたる総合的な計画として作成するものです。

介護保険事業計画は、介護保険法第 117 条の規定に基づき、本市における要介護者等の人数、介護給付等対象サービスの種類ごとの量や介護保険の事業費の見込みなどを明らかにする介護保険運営の基となる事業計画として作成するものです。

本計画は、これらの計画が相互に連携することにより、総合的な高齢者福祉施策の展開を図ることが求められていることから、一体的に策定するものです。



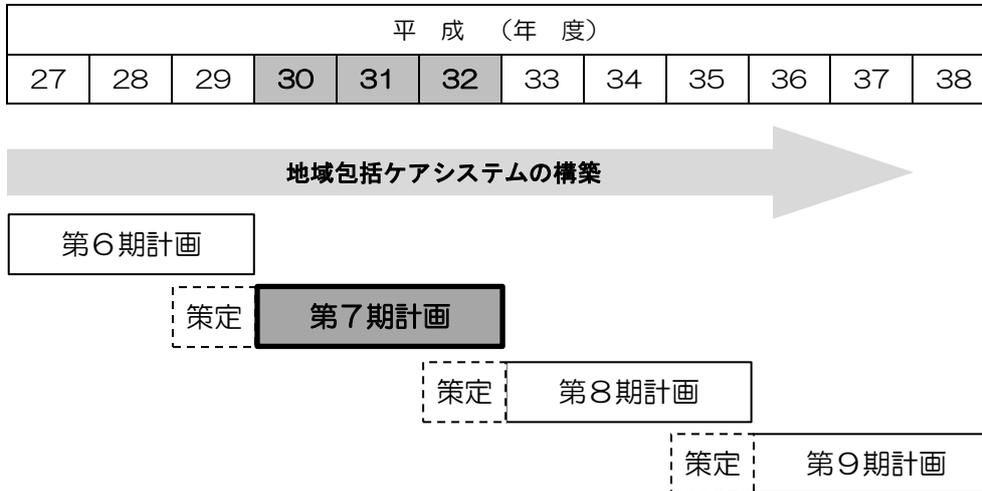
3 総合計画等との関係

本計画は、滝川市の目指すべき将来像とその実現に向けた取組の方向性を示す「滝川市総合計画（平成 24 年度～平成 33 年度）」を最上位計画と、人口減少の克服・地方創生に関する取組の方向性を示す「滝川市まち・ひと・しごと創生総合戦略（平成 27 年度～平成 31 年度）」を上位計画として、これらの計画との調和・整合性が保たれた個別計画として策定するものであり、「滝川市障がい者計画（平成 30 年度～平成 34 年度）」、「滝川市障がい福祉計画（平成 30 年度～平成 32 年度）」、「第 2 次健康たきかわ 21 アクションプラン（平成 25 年度～平成 35 年度）」及び「滝川市「生涯活躍のまち」基本計画（平成 29 年度～平成 31 年度）」をはじめとした他の個別計画と連携・整合性を図るものとします。

4 計画期間

本計画は、平成 30 年度から平成 32 年度までの3年間を計画期間とします。

また、第6期計画をスタートの期間として平成 37 年度までの「地域包括ケアシステムの構築」の推進を目標とした、中長期的な計画の2期目の期間となります。



5 計画の策定体制

本計画は、保健福祉部介護福祉課及び健康づくり課の策定ワーキングにおいて検討の上で作成した議案などについて、保健・医療・福祉関係団体代表者、学識経験者、サービス事業者、被保険者等からなる「滝川市保健医療福祉推進市民会議 計画策定専門部会」で協議・検討いただき、「滝川市保健医療福祉推進市民会議」から答申された内容を尊重し、策定しました。

滝川市保健医療福祉推進市民会議

保健・医療・福祉関係団体代表者、学識経験者等からなる市民組織で 12 組織・12 人の委員で構成。広く市民の声を反映させるため、会議は原則公開

計画策定専門部会

滝川市保健医療福祉推進市民会議のうち7人の委員と、サービス事業者及び被保険者代表の2人の臨時委員を加えた計9人で構成

6 アンケート調査の実施

①「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」

日常生活圏域における高齢者のうち、要介護状態となる前の方を対象として、「要介護状態になるリスクの発生状況」、「各種リスクに影響を与える日常生活の状況」等を把握し、地域の抱える課題を特定することを目的として実施しました。

②「在宅介護実態調査」

在宅で要支援・要介護認定を受けている方を対象として、「高齢者等の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービスの在り方を検討することを目的として実施しました。

③「事業者アンケート調査」

介護保険サービス提供事業者を対象として、「事業運営についての現状」と「今後の事業展開」等を把握し、計画策定の基礎資料とすることを目的として実施しました。

区 分	①介護予防・日常生活圏域 ニーズ調査	②在宅介護実態調査	③事業者アンケート調査
対象者	要介護1～5以外の高齢者	在宅の要支援・要介護認定を受けている方のうち、更新申請・区分変更申請に伴う認定調査を受ける方	介護サービス提供事業者 (住宅改修を除く)
調査対象数	1,200人 (対象者の10.3%)	226人 (人口の約0.6%)	全事業者 (30法人)
抽出方法	住民基本台帳及び居宅サービス利用者から無作為抽出	平成29年5月～8月の調査対象期間に更新申請・区分変更申請に伴う認定訪問調査を受けた方全員	全事業者
回答者数 (回収率)	812人 (67.7%)	226人 (100%)	28法人 (93.3%)

第2章 滝川市を取り巻く現状

1 介護保険制度の改正

平成 37 年度までの「地域包括ケアシステムの構築」と「介護保険制度の持続可能性の確保」のために、平成 27 年度から大きく改正された介護保険制度について、平成 29 年 6 月に「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」が公布され、第 7 期計画に関わる新たな制度改正が行われることとなりました。

主な改正内容は、次のとおりです。

(1) 地域包括ケアシステムの深化・推進

① 自立支援や介護予防、重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進【平成 30 年 4 月施行】

市町村が保険者機能を発揮し、自立支援や介護予防・重度化防止に向けて取り組む仕組みの制度化

- ・ 国から提供されたデータを分析の上、介護保険事業計画を策定。計画に介護予防・重度化防止等の取組内容と目標を記載
- ・ 都道府県による市町村に対する支援事業の創設
- ・ 財政的インセンティブの付与の規定の整備

② 医療・介護の連携の推進等【平成 30 年 4 月施行】

「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能とを兼ね備えた新たな介護保険施設「介護医療院」を創設

※現行の介護療養型医療施設の経過措置期間については、6 年間延長し、平成 35 年度末までとされました。

③ 地域共生社会の実現に向けた取組の推進等【平成 30 年 4 月施行】

高齢者と障がい児者が同一事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障がい福祉制度に新たに共生型サービスを位置付け

(2) 介護保険制度の持続可能性の確保

① 現役並みの所得のある者の利用者負担割合の見直し【平成 30 年 8 月施行】

世代間や世代内の公平性を確保しつつ、制度の持続可能性を高めるため、2 割負担者のうち、特に所得の高い層の負担割合を 3 割化

② 介護納付金における総報酬割の導入【平成 29 年 8 月分から適用】

各医療保険者が納付する介護納付金（40～64 歳の保険料）について、被用者保険間では報酬額に比例して負担する仕組みである「総報酬割」を導入（※激変緩和の観点から段階的に導入）

2 高齢者等の現状と将来推計

(1) 高齢者人口・世帯の推移

① 高齢者人口の推移と推計

住民基本台帳の人口及び第1号被保険者数の実績を基にコーホート要因法^{注1}で総人口と高齢者人口（第1号被保険者）の将来動向を推計しました。

総人口が平成29年度40,947人から平成32年度39,425人と1,522人減少が見込まれるのに対し、65歳以上の第1号被保険者については、平成29年度13,745人から平成32年度13,973人と228人増加し、平成32年度にピークを迎えると推計されます。

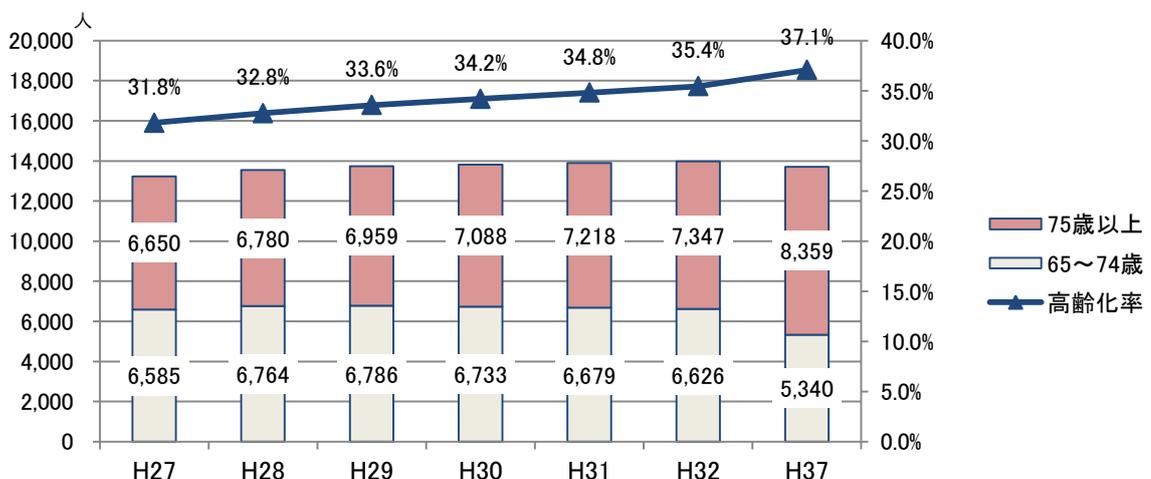
第1号被保険者の内訳を見ると、65～74歳の高齢者が平成29年度をピークに減少が見込まれるのに対し、75歳以上高齢者は平成37年度まで増加すると見込まれています。

高齢化率は、上昇が続き、平成32年度には35.4%、平成37年度には37.1%まで達すると見込まれています。

(単位：人)

	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度	H37年度
人 口	41,624	41,346	40,947	40,437	39,935	39,425	36,957
第1号被保険者	13,235	13,544	13,745	13,821	13,897	13,973	13,699
65～74歳	6,585	6,764	6,786	6,733	6,679	6,626	5,340
75歳以上	6,650	6,780	6,959	7,088	7,218	7,347	8,359
第2号被保険者	14,026	13,776	13,543	13,314	13,086	12,858	11,979
40歳未満	14,363	14,026	13,659	13,302	12,952	12,594	11,279
高齢化率	31.8%	32.8%	33.6%	34.2%	34.8%	35.4%	37.1%

(資料：住民基本台帳)



注1) 「コーホート要因法」：年齢別人口の変化を死亡・出生・人口移動の要因ごとに計算して将来人口を予測する計算方法

②高齢者世帯の推移

平成 17 年度から平成 27 年度までの国勢調査における世帯数及び高齢者人口を基に、各世帯構成の比率や伸び率を求め、将来見込まれる高齢者人口に乗じることにより、高齢者世帯数の将来動向を推計しました。

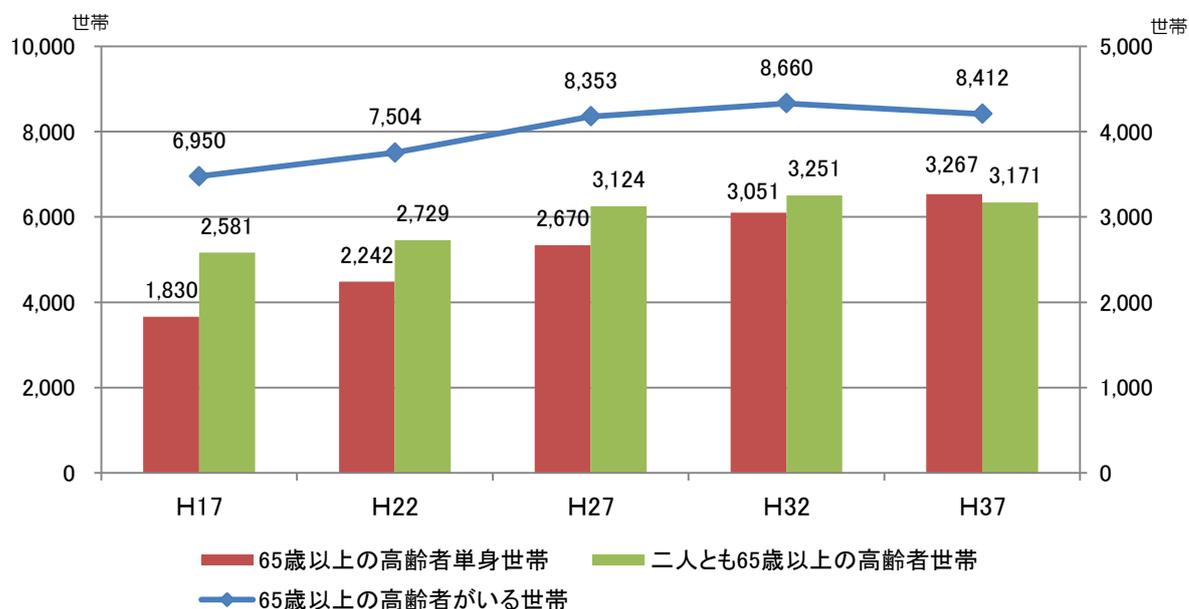
65 歳以上の高齢者がいる世帯と二人とも 65 歳以上の高齢者世帯は、平成 32 年度をピークに減少が見込まれますが、65 歳以上の高齢者単身世帯は、平成 37 年度以降も増加すると見込まれています。

また、二人とも 65 歳以上の高齢者世帯の高齢者世帯に占める割合は、平成 17 年度 37.1% が平成 37 年度 37.7% と微増にとどまっているのに対し、65 歳以上の高齢者単身世帯は、平成 17 年度 26.3% が平成 37 年度 38.8% と大きく増加しています。

(単位：世帯)

	H17 年度	H22 年度	H27 年度	H32 年度	H37 年度
65 歳以上の高齢者単身世帯	1,830	2,242	2,670	3,051	3,267
(高齢者世帯に占める割合)	(26.3%)	(29.9%)	(32.0%)	(35.2%)	(38.8%)
二人とも 65 歳以上の高齢者世帯	2,581	2,729	3,124	3,251	3,171
(高齢者世帯に占める割合)	(37.1%)	(36.4%)	(37.4%)	(37.5%)	(37.7%)
65 歳以上の高齢者がいる世帯	6,950	7,504	8,353	8,660	8,412

(資料：国勢調査)



(2) 要介護・要支援認定者数の推移

平成 29 年 9 月末における性別・年齢別被保険者数に占める要支援・要介護度別認定者数の比率（認定者の出現率）を求め、将来見込まれる性別・年齢別被保険者数に乗じることにより、認定者数の将来動向を推計しました。

認定者数は平成 29 年度から平成 32 年度までに 308 人増加すると見込み、伸び率は 12.3% となっています。

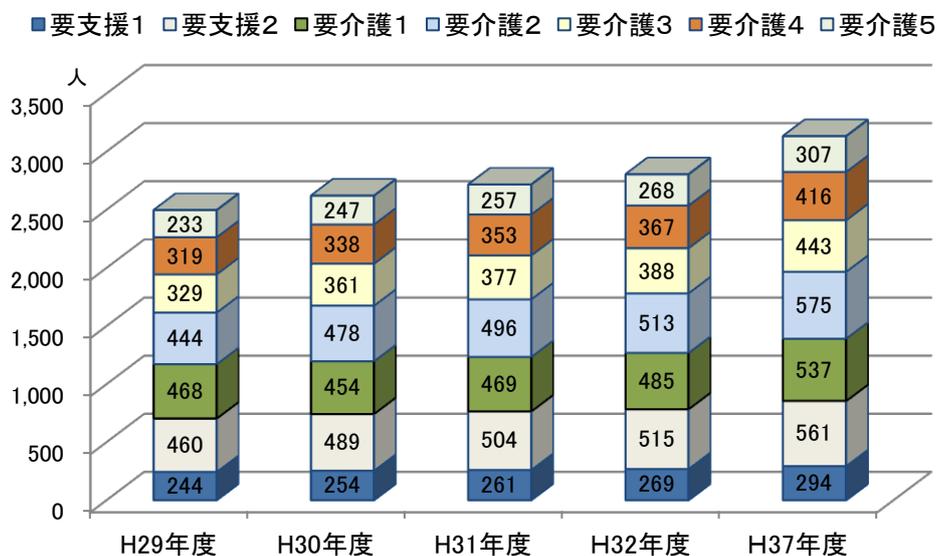
40 歳から 64 歳までの第 2 号被保険者を除く認定率は、平成 29 年度 17.9% から平成 32 年度は 19.8% に増加すると見込まれます。

(単位：人)

	H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度	H37 年度
要支援 1	238	243	244	254	261	269	294
要支援 2	451	491	460	489	504	515	561
要介護 1	406	407	468	454	469	485	537
要介護 2	450	454	444	478	496	513	575
要介護 3	345	350	329	361	377	388	443
要介護 4	294	328	319	338	353	367	416
要介護 5	230	240	233	247	257	268	307
合 計	2,414	2,513	2,497	2,621	2,717	2,805	3,133
第 1 号被保険者	2,359	2,473	2,456	2,591	2,684	2,768	3,096
第 2 号被保険者	55	40	41	30	33	37	37

	H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度	H37 年度
第 7 期計画	17.8%	18.3%	17.9%	18.7%	19.3%	19.8%	22.6%
第 6 期計画	17.6%	18.0%	18.4%			19.5%	21.6%

※第 2 号被保険者は除く。



(3) 高齢者の状況

①介護者の状況（在宅介護実態調査より）

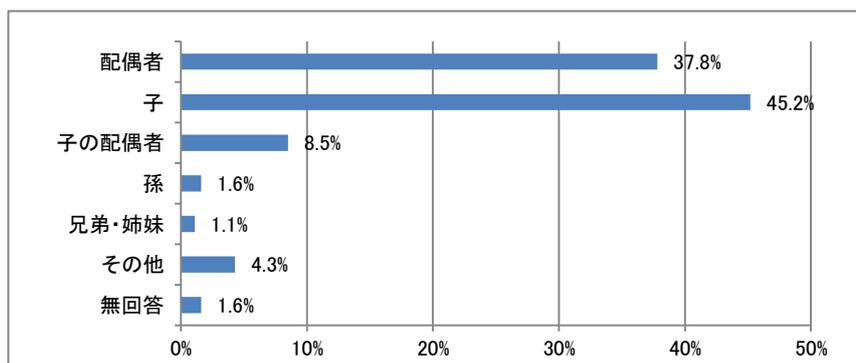
要支援・要介護認定を受けている方の主な介護者は、「子」が45.2%と最も多く、次いで「配偶者」が37.8%となっています。また、主な介護者の性別は、「女性」が74.5%と高く、主な介護者の年齢は、「60代」が35.1%と最も多くなっており、60歳以上の介護者の割合は70.2%、70歳以上の介護者の割合は35.1%となっていることから、高齢者が高齢者の介護を行う「老老介護」の割合が高い状況です。

主な介護者が行っている介護の内容として、「掃除・洗濯・買物等の家事」が87.7%と最も多く、次いで「外出の付き添い・送迎等」と「食事の準備」が67.9%、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」が66.8%となっており、生活援助の割合が高くなっています。

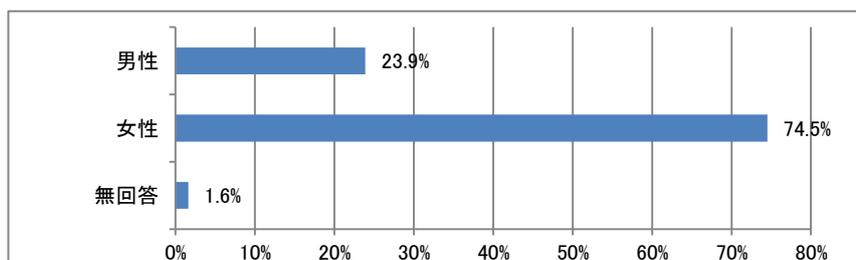
介護離職の有無については、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が91.2%であるものの、転職を含めた離職をされた方が3.4%に及んでいます。

今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じている介護については、「認知症状への対応」が最も多く28.0%となっており、次いで「外出の付き添い、送迎等」が18.3%となっている一方で、「不安に感じていることは特にない」も18.3%となっています。

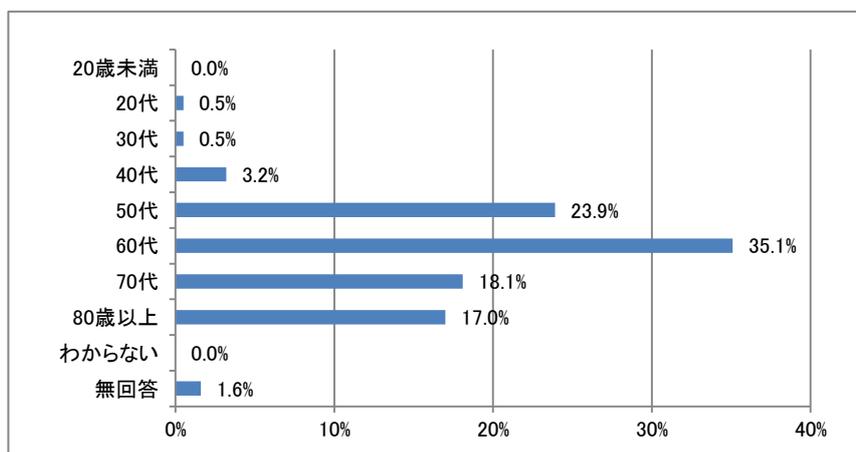
主な介護者
（本人との関係）



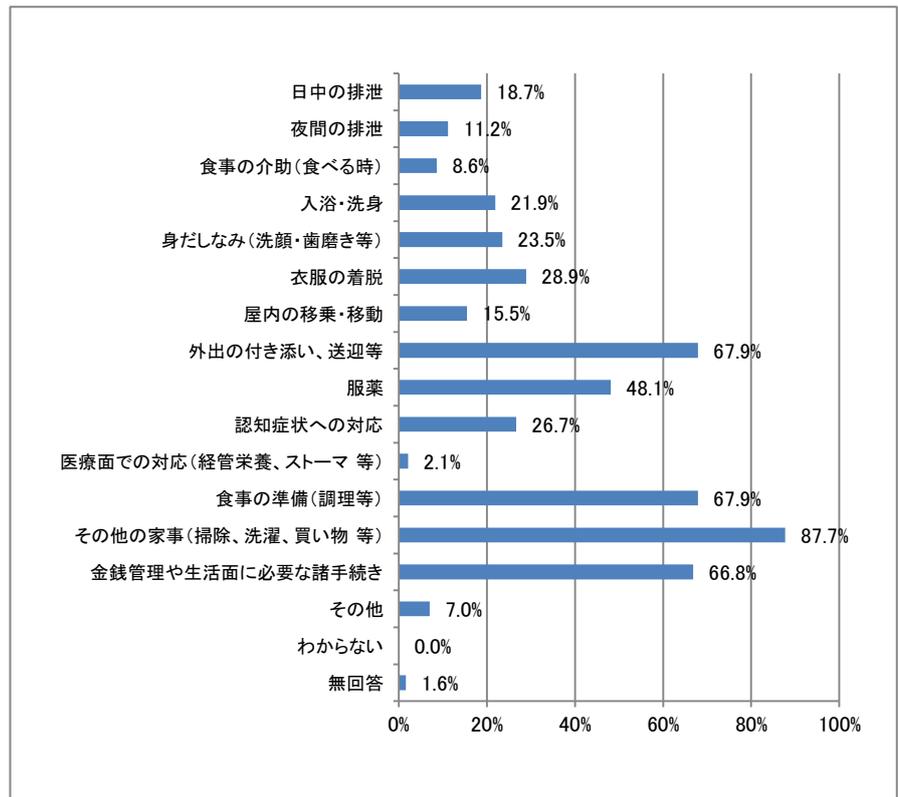
主な介護者の性別



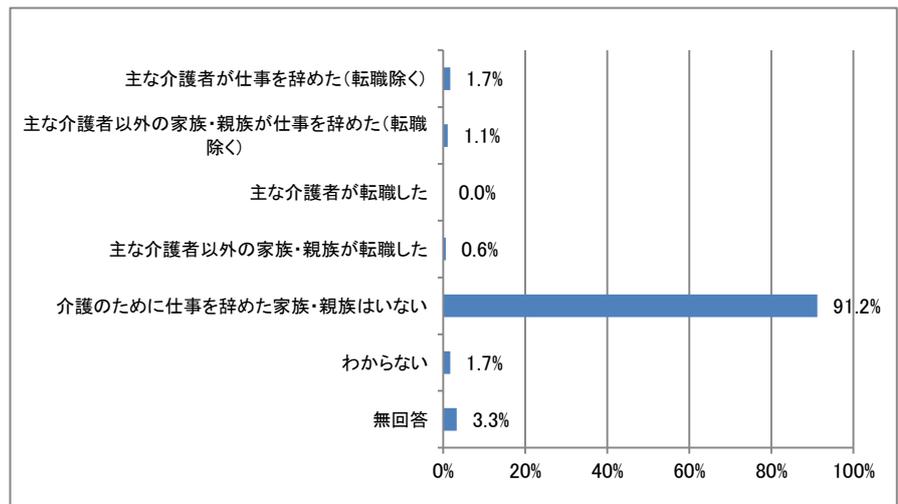
主な介護者の年齢



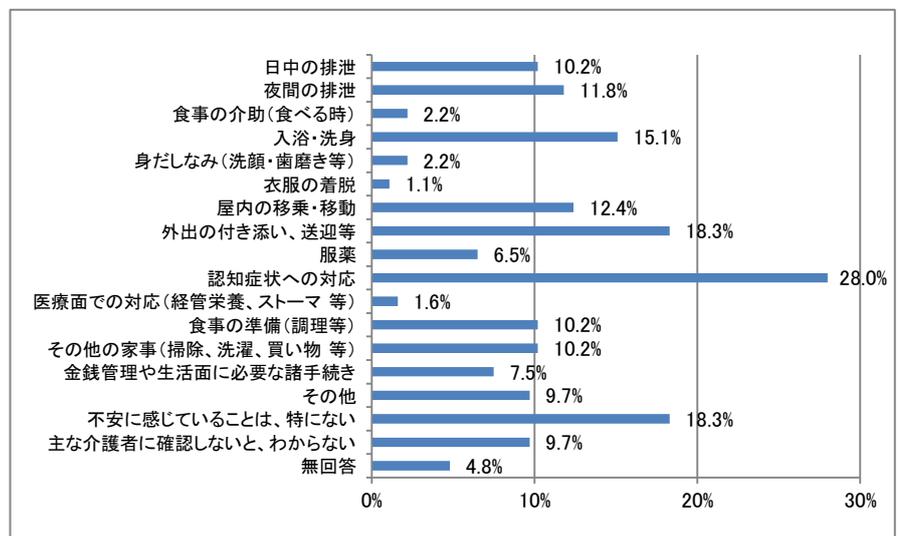
主な介護者が行っている介護



介護離職の有無



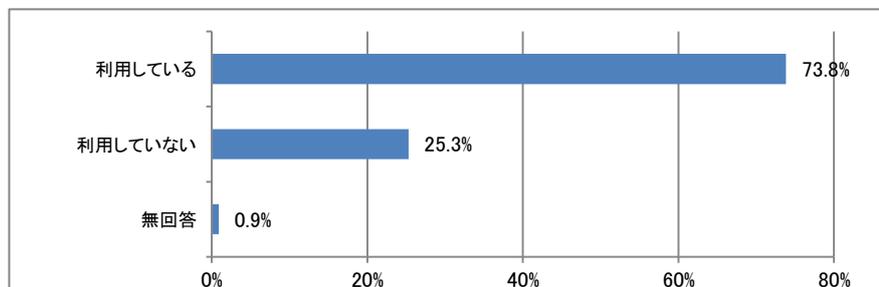
在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じている介護



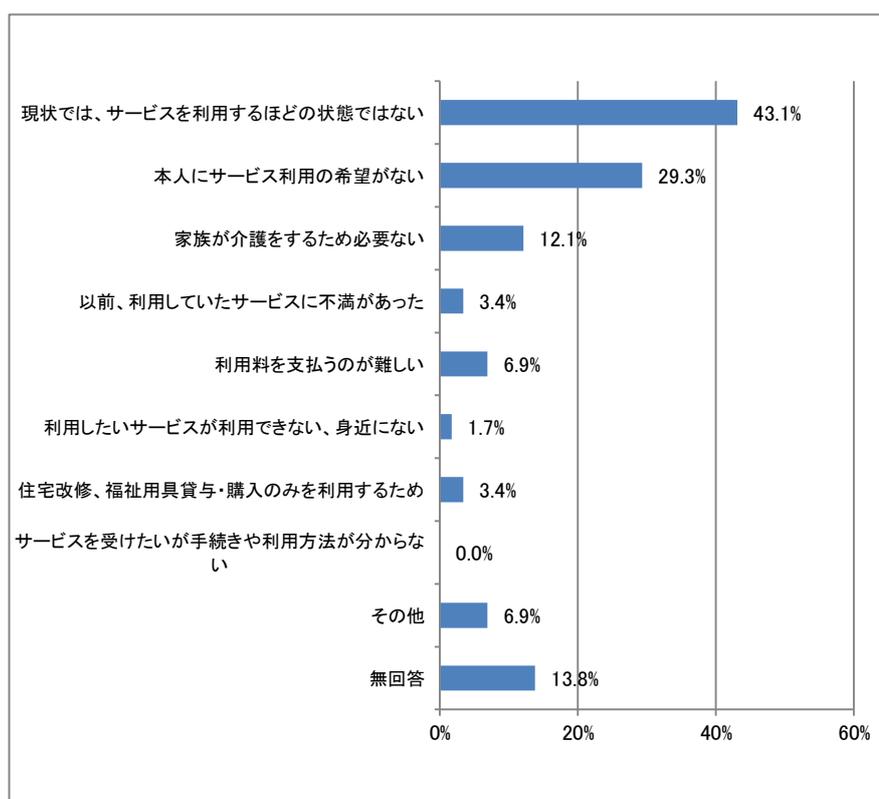
②介護サービスの利用状況（在宅介護実態調査より）

要支援・要介護認定を受けている方の介護保険サービスの利用状況について、「利用していない」が25.3%となっており、その理由として「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が43.1%と最も多く、次いで「本人にサービス利用の希望がない」が29.3%、「家族が介護をするため必要ない」が12.1%となっています。

介護保険サービスの
利用の有無



介護保険サービス未
利用の理由



③くらしの状況（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査より）

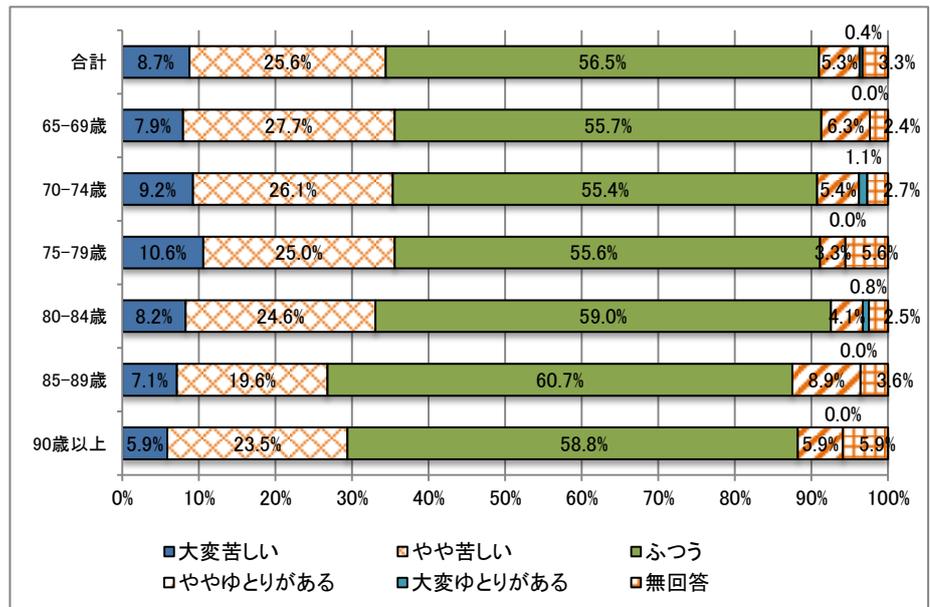
高齢者（要介護1～5の方を除く）の方の現在の暮らしの状況を経済的にどのように感じるかについては、どの年代においても「ふつう」が半数を上回っていますが、一方で「やや苦しい」と「大変苦しい」を合わせると34.3%となり、約3人に1の方が経済的に苦しいと感じている状況となっています。

健康状態については、どの年代においても「まあよい」が最も多くなっていますが、年齢が高くなるにつれて「あまりよくない」が増加し、特に85歳以上の方では約3人に1の方があまり良くないと感じている状況となっています。

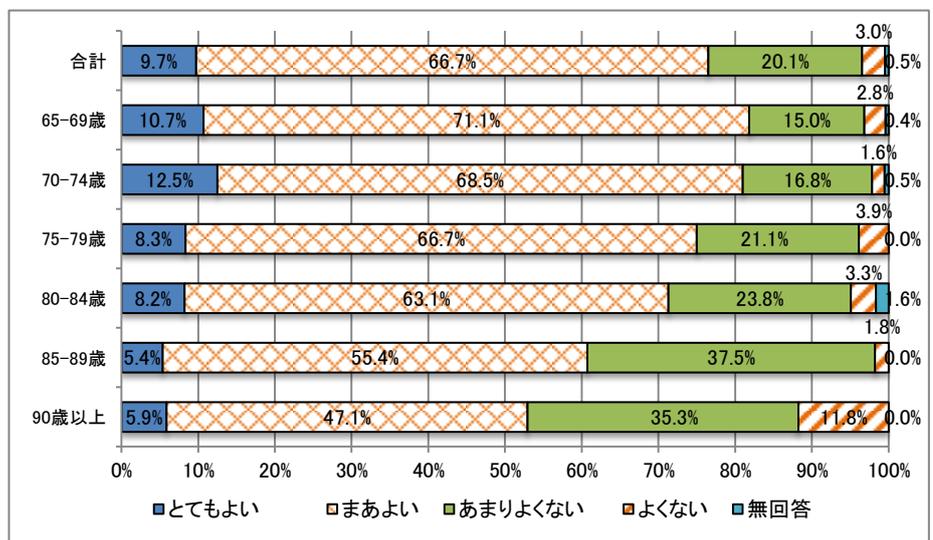
どの程度幸せかと感じるかについては、10点満点評価で点数が高い方が幸せと感じているとしたときに、「4～7点」が47.7%、「8点以上」が46.2%となっています。

生きがいがあるかについては、全体の7割程度の方が「生きがいあり」と回答しています。

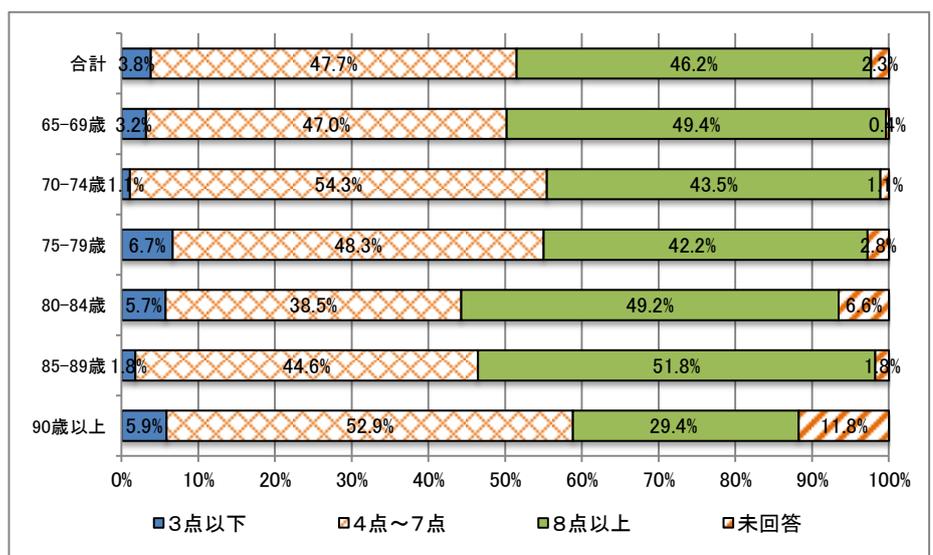
現在の暮らしの状況を経済的にどのように感じるか



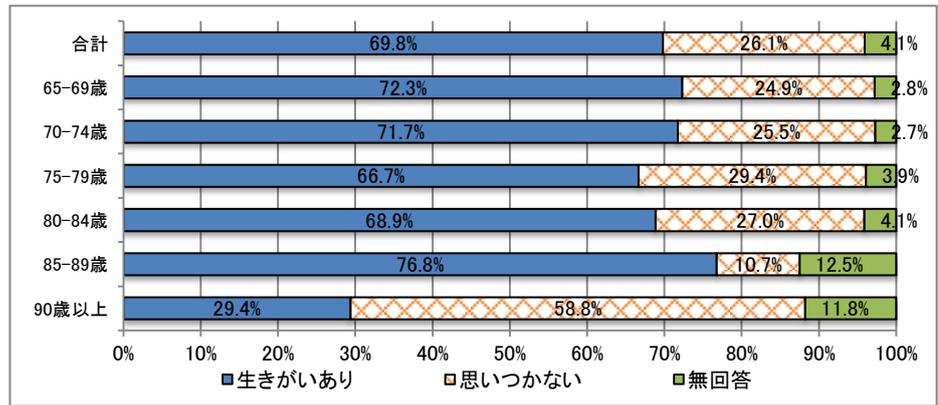
あなたの健康状態



あなたはどの程度幸せですか（10点満点評価）



生きがいはあるか



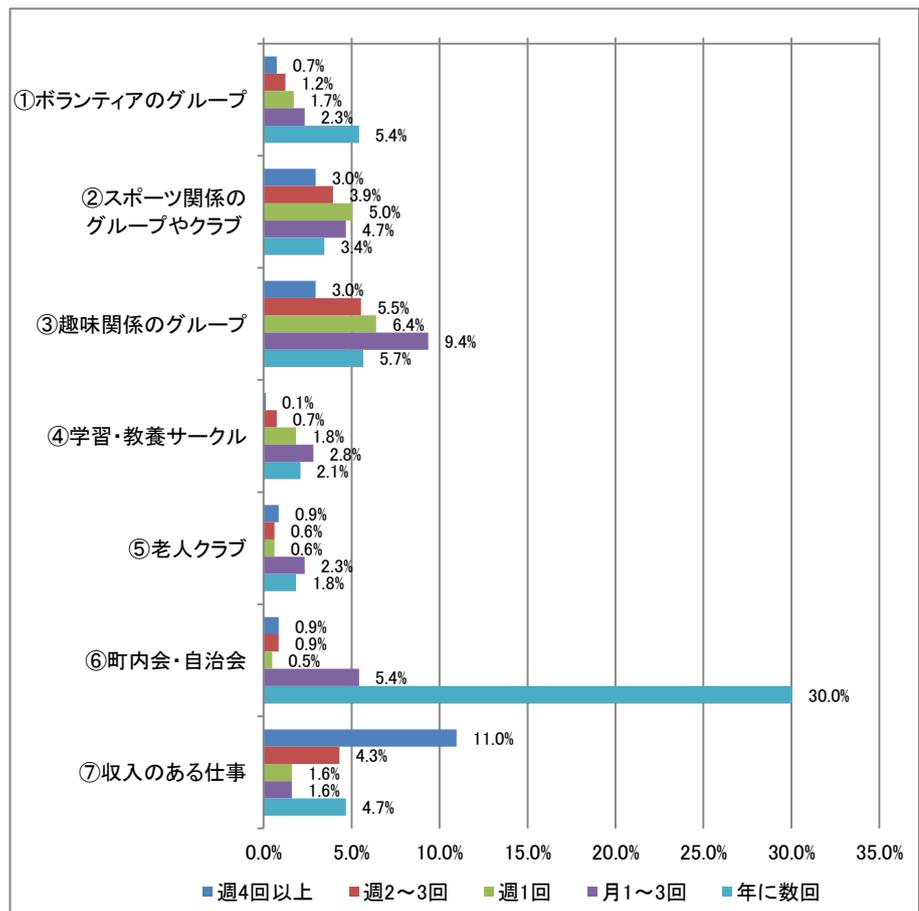
④社会参加について（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査より）

高齢者（要介護1～5の方を除く）の方の社会参加状況について、各種団体やグループ等への参加頻度について、週1回以上については「収入のある仕事」が16.9%、次いで、「趣味関係のグループ」が14.9%、「スポーツ関係のグループやクラブ」が11.9%となっています。

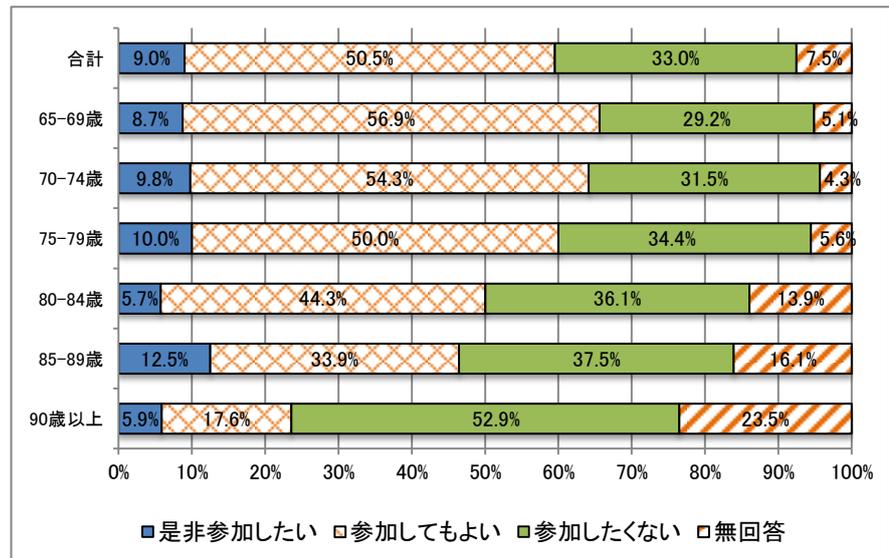
住民有志による地域づくり活動への参加意向については、年齢とともに「参加したくない」が増加していますが、参加意向の方は59.5%と約3人に2人の方は参加を肯定的に感じている状況となっています。

地域づくり活動の運営側としての参加意向については、「参加したくない」が半数を上回っていますが、一方で参加意向の方は33.9%と約3人に1人の方は運営側としての参加を肯定的に感じている状況となっています。

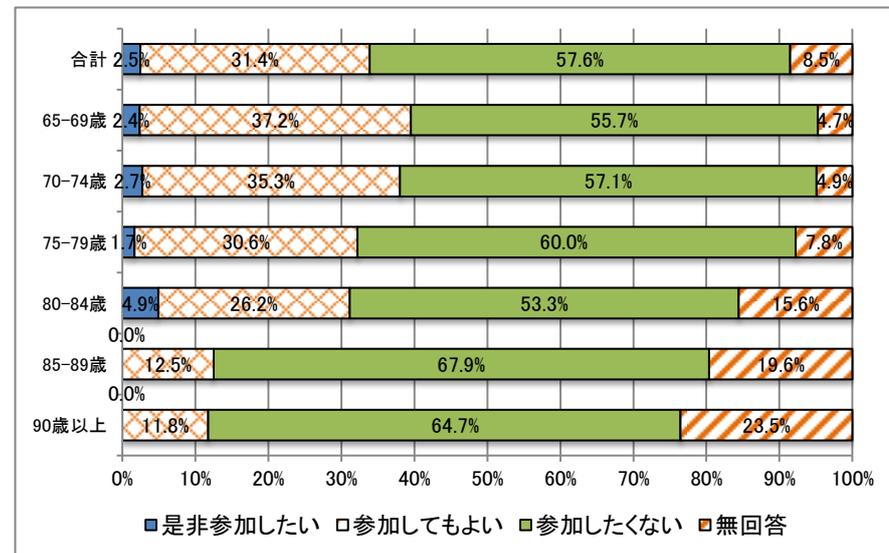
団体・グループ等への参加頻度



住民有志による地域
づくり活動に参加し
たいか



住民有志による地域
づくり活動に運営側
として参加したいか



⑤認知症高齢者の状況

認知症高齢者を判定する「認知症高齢者日常生活自立度判定基準」において、認知症自立度Ⅱ以上の方が平成29年4月1日で1,637人となっており、平成26年4月1日から約250人増加しています。また、認知症高齢者数は、今後も増加傾向となっており、平成37年度には認知症自立度Ⅱ以上の方は2,043人に到達すると見込まれます。

	65歳以上 高齢者数 a	介護認定者数 (65歳以上) b	認知症自立度 Ⅱ以上 c	高齢者数に 占める割合 c/a	介護認定者数 に占める割合 c/b
H26年度	12,776人	2,190人	1,385人	10.8%	63.2%
H27年度	13,098人	2,328人	1,483人	11.3%	63.7%
H28年度	13,429人	2,389人	1,588人	11.8%	66.5%
H29年度	13,675人	2,532人	1,637人	12.0%	64.7%
H32年度	13,995人	2,735人	1,819人	13.0%	66.5%
H37年度	13,807人	3,092人	2,043人	14.8%	65.2%

(資料：滝川市介護福祉課認定調査票より作成)

参考：認知症高齢者の日常生活自立度判定基準

ランク	判断基準	見られる症状・行動の例
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。	
II	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。	
IIa	家庭外で上記IIの状態がみられる。	たびたび道に迷うとか、買物や事務、金銭管理等それまでできたことにミスが目立つ等
IIb	家庭内でも上記IIの状態がみられる。	服薬管理ができない、電話の応対や訪問者との対応等一人で留守番ができない等
III	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。	
IIIa	日中を中心として上記IIIの状態が見られる。	着替え、食事、排便、排尿が上手にできない、時間がかかる。やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声、奇声をあげる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等
IIIb	夜間を中心として上記IIIの状態が見られる。	ランクIIIaに同じ
IV	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。	ランクIIIに同じ
M	著しい精神症状や周辺症状あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。	せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や精神症状に起因する周辺症状が継続する状態等

(資料：厚生労働省「主治医意見書記入の手引き」)

⑥介護サービス事業所の従業員の状況（事業者アンケート調査より）

介護サービス事業所における管理者・ケアマネージャー・看護職員・福祉用具販売等は正規職員が半数を上回っており、介護職員は非正規職員・非常勤職員が半数を上回っています。

ケアマネージャーと介護職員の採用・離職の状況では、採用者数を離職者数が上回る結果となっていますが、一方で介護職員の職種を見ますと、正規職員が増加している傾向が伺えます。

また、勤務年数別に見ますと非正規職員・非常勤職員の離職者は、3年未満の早期に離職する割合が高い状況となっています。

(単位：人)

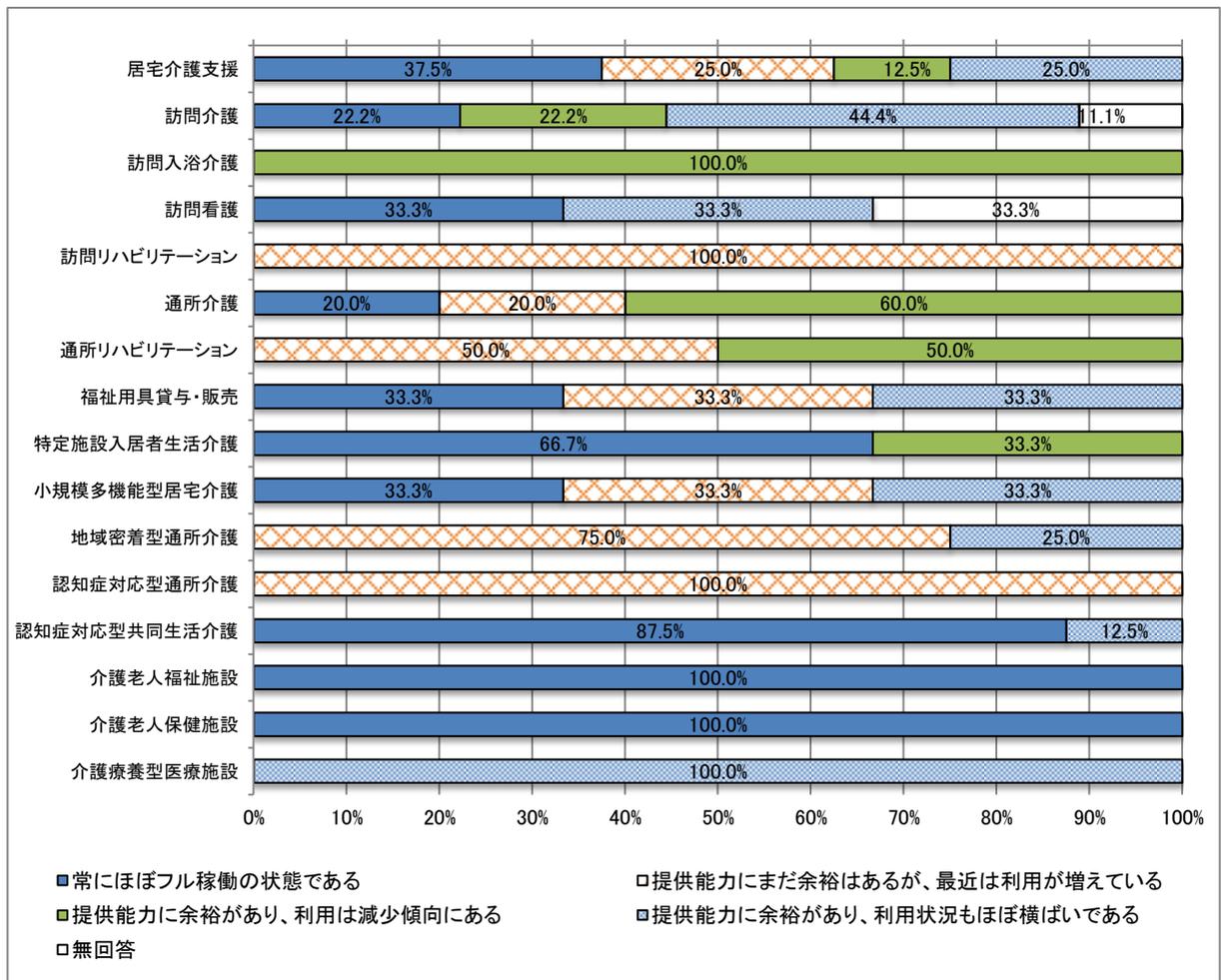
区分	常勤				非常勤職員		合計
	正規職員		非正規職員				
管理者	46	83.6%	5	9.1%	4	7.3%	55
ケアマネージャー	35	68.6%	10	19.6%	6	11.8%	51
介護職員	211	44.8%	141	29.9%	119	25.3%	471
看護職員	77	57.5%	25	18.7%	32	23.9%	134
福祉用具販売等	12	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	12
その他	66	36.7%	60	33.3%	54	30.0%	180

(単位：人)

区分	採用者数	離職者数		勤務年数別内訳								
				1年未満		1～3年未満		3～5年未満		5年以上		
ケアマネジャー	正規職員	0	3	8.6%	0	0.0%	1	2.9%	2	5.7%	0	0.0%
	非正規職員	0	1	10.0%	0	0.0%	1	10.0%	0	0.0%	0	0.0%
	非常勤職員	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
介護職員	正規職員	27	19	24.7%	1	1.3%	5	6.5%	5	6.5%	8	10.4%
	非正規職員	30	31	22.0%	11	7.8%	12	8.5%	1	0.7%	7	5.0%
	非常勤職員	22	30	25.2%	8	6.7%	13	10.9%	3	2.5%	6	5.0%

⑦介護サービス事業所のサービス提供状況（事業者アンケート調査より）

居宅系のサービスについては、「提供能力にまだ余裕がある」が半数を上回っている状況となっていますが、入所施設については、「常にほぼフル稼働の状態である」との回答の割合が高く、特に「介護老人福祉施設」・「介護老人保健施設」については、利用のニーズが高く、満床の状態になっていると考えられます。（「特定施設入居者生活介護」及び「介護老人保健施設」は、アンケート調査実施後において、新規で事業所が開設され大幅に増床されています。）



第3章 計画の基本理念、基本方針、評価・公表

1 計画の基本理念

本計画においては、団塊の世代の方々が75歳に到達する2025年（平成37年）を見据え、第6期計画から進めている「地域包括ケアシステムの構築」という目標を継承し、その実現に向けた様々な施策の深化・推進を目指して、次のとおり基本理念を定めます。

<基本理念>

市民の介護予防意識や支え合いの意識を高め、高齢者が住み慣れた地域で、自立した日常生活を営み、安心して住み続けられるまちを目指します。

2 基本方針

計画の基本理念を実現するために、次の5つの基本方針を設定します。

(1) 自立支援、介護予防等の推進

■基本方針

高齢者の自立した日常生活を支援するため、介護予防等の取組を推進するとともに、生活支援サービスを充実します。

(2) 地域生活支援体制の整備

■基本方針

高齢者の住み慣れた場所での生活を支援するため、行政・事業者・地域住民がそれぞれの立場から支え合う仕組みづくりを推進します。

(3) 高齢者の住まいの確保

■基本方針

高齢者のニーズに応じた住まいが適切に提供されるように努めます。

(4) 社会参加と交流の推進

■基本方針

高齢者が生きがいをもっていきいきと暮らすことができるように、高齢者の社会参加を促進します。

(5) 介護サービス・介護予防サービスの充実

■基本方針

高齢者の住み慣れた地域での生活を支える介護サービス・介護予防サービスの充実を図ります。

3 重点目標

本計画においては、計画の基本理念を実現するための5つの基本方針に則り、「地域包括ケアシステムの構築」の実現に向けた取組を進めます。また、そのうえで本計画における優先課題として、次の取組を重点目標とし推進します。

【第7期計画における重点目標】

- ・「自立支援・重度化防止等の介護予防の取組の推進」
- ・「住民主体による地域における支え合いの仕組みの整備」
- ・「介護保険料の抑制による市民負担の軽減」

※第6期計画において重点的に取組を行ってきた「在宅医療・介護連携の推進」、「認知症施策の推進」の施策についても、引き続き取組を推進し、より一層の充実を図ります。

4 評価・公表

平成29年における介護保険法の改正により、市町村及び地域包括支援センターは、本計画により実施する自立支援や介護予防等の取組、介護給付費の適正化に関する施策などについて、目標の達成状況についての分析等を行い、その実績を評価することとなりました。このような実績評価の実施により計画の適切な進行管理に努めます。

また、実績評価の結果については、市民の皆様に公表するよう努めます。

第7期計画の基本体系図

<基本理念>

市民の介護予防意識や支え合いの意識を高め、高齢者が住み慣れた地域で、自立した日常生活を営み、安心して住み続けられるまちを目指します。

<基本方針>

- 1 高齢者の自立した日常生活を支援するため、介護予防等の取組を推進するとともに、生活支援サービスを充実します。
- 2 高齢者の住み慣れた場所での生活を支援するため、行政・事業者・地域住民がそれぞれの立場から支え合う仕組みづくりを推進します。
- 3 高齢者のニーズに応じた住まいが適切に提供されるように努めます。
- 4 高齢者が生きがいをもっていきいきと暮らすことができるように、高齢者の社会参加を促進します。
- 5 高齢者の住み慣れた地域での生活を支える介護サービス・介護予防サービスの充実を図ります。

○高齢者保健福祉計画の概要

1 自立支援、介護予防等の推進

- ①介護予防・日常生活支援総合事業 ②健康づくりによる介護予防の推進 ③その他の生活支援事業
④家族介護者への支援の充実

2 地域生活支援体制の整備

- ①地域包括支援センターによる支援 ②在宅医療・介護連携の推進 ③認知症施策の推進
④地域における支え合いの推進

3 高齢者の住まいの確保

- ①公営住宅の整備 ②民間住宅等の整備 ③養護老人ホーム

4 社会参加と交流の推進

- ①高齢者の生きがいづくり ②高齢者の生涯学習の充実 ③高齢者の積極的な社会参加の促進

5 介護サービス・介護予防サービスの充実

- ①居宅介護サービス(介護予防サービス) ②施設介護サービス ③地域密着型サービス(地域密着型介護予防サービス)

○介護保険事業計画の概要

1 介護保険事業等の見込み

2 介護保険料について

3 介護保険事業の円滑な運営のために

第2部 高齡者保健福祉計画

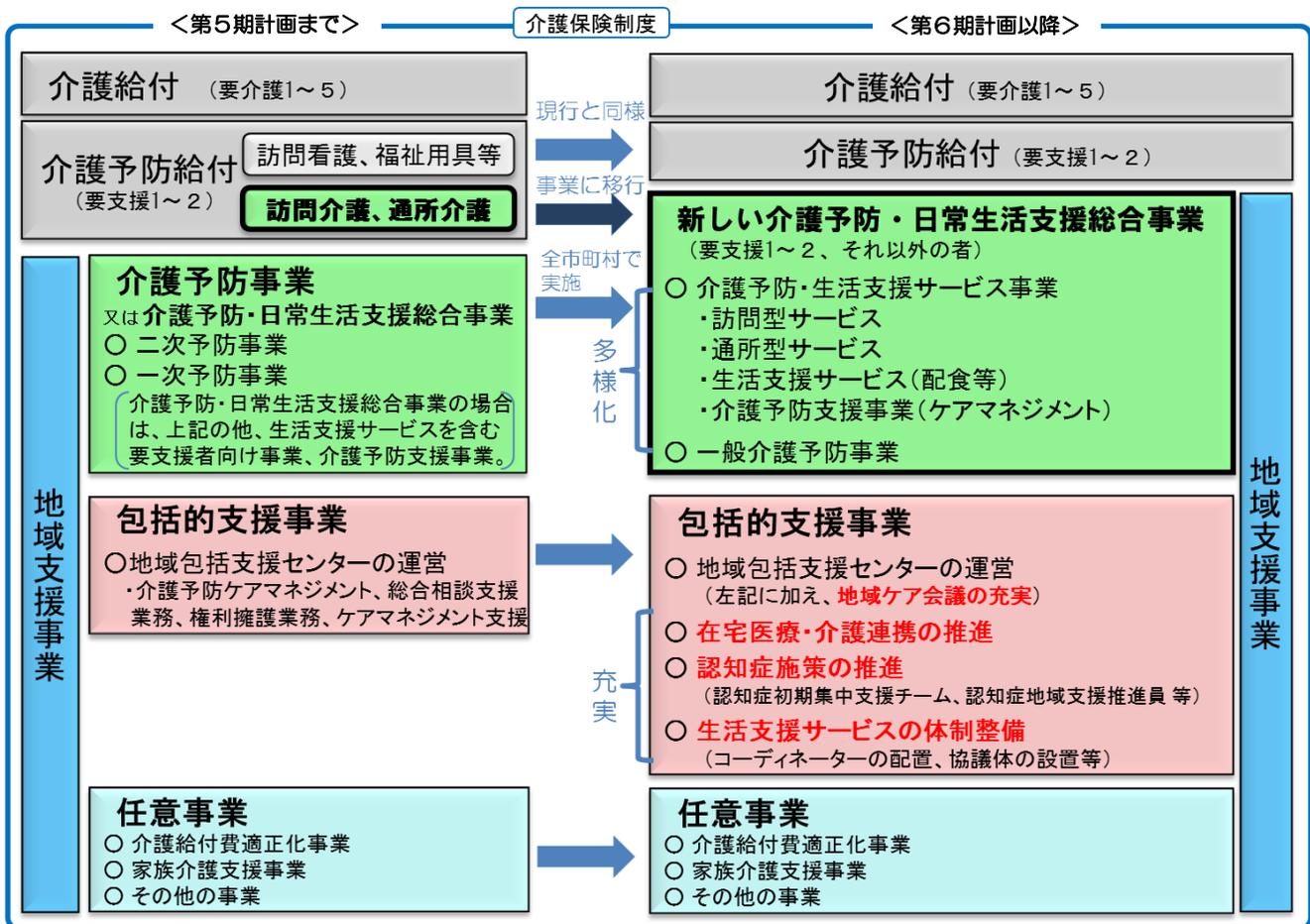
第2部 高齢者保健福祉計画

第1章 自立支援、介護予防等の推進

1 介護予防・日常生活支援総合事業

平成27年における介護保険制度の改正により、要支援1・2の認定を受けた方（要支援者）に提供されていた「訪問介護」と「通所介護」が「介護予防給付」から「地域支援事業」の新しい「介護予防・日常生活支援総合事業」に移行されました。

この介護予防・日常生活支援総合事業は、「介護予防・生活支援サービス事業」と「一般介護予防事業」の2つの事業で構成され、「介護予防・生活支援サービス事業」は、要支援1・2の認定を受けた方か、基本チェックリスト^{注2}による判定で要支援者に相当する状態の方（介護予防・生活支援サービス事業対象者）が、「一般介護予防事業」は、65歳以上の全ての高齢者が対象となります。



(資料:厚生労働省資料より作成)

「介護予防・日常生活支援総合事業」については、地域の実情に応じて、地域資源を活用し要支援者等に対する効果的・効率的な支援等を行うことが可能になるものであり、平成29年4月までにすべての市町村が移行することとされました。(※滝川市においては、平成28年3月1日移行)

注2)「基本チェックリスト」:「介護予防・生活支援サービス事業対象者」や「要介護状態になるおそれのある高齢者」を判定するために用いる25項目からなるチェックリスト

(1) 介護予防・生活支援サービス事業

①介護予防・生活支援サービスの実施

【実施内容】

地域の実情に応じて、高齢者の自立支援や介護予防につなげるための多様な介護予防・生活支援サービスを実施します。平成28年3月1日の「介護予防・日常生活支援総合事業」への移行時点において、滝川市が実施しているサービスは次のとおりです。

サービスの類型	サービス名
訪問型サービス	滝川市訪問介護相当サービス (従来の介護予防訪問介護相当のサービス)
通所型サービス	滝川市通所介護相当サービス (従来の介護予防通所介護相当のサービス)
	滝川市通所型サービスA(温泉教室)

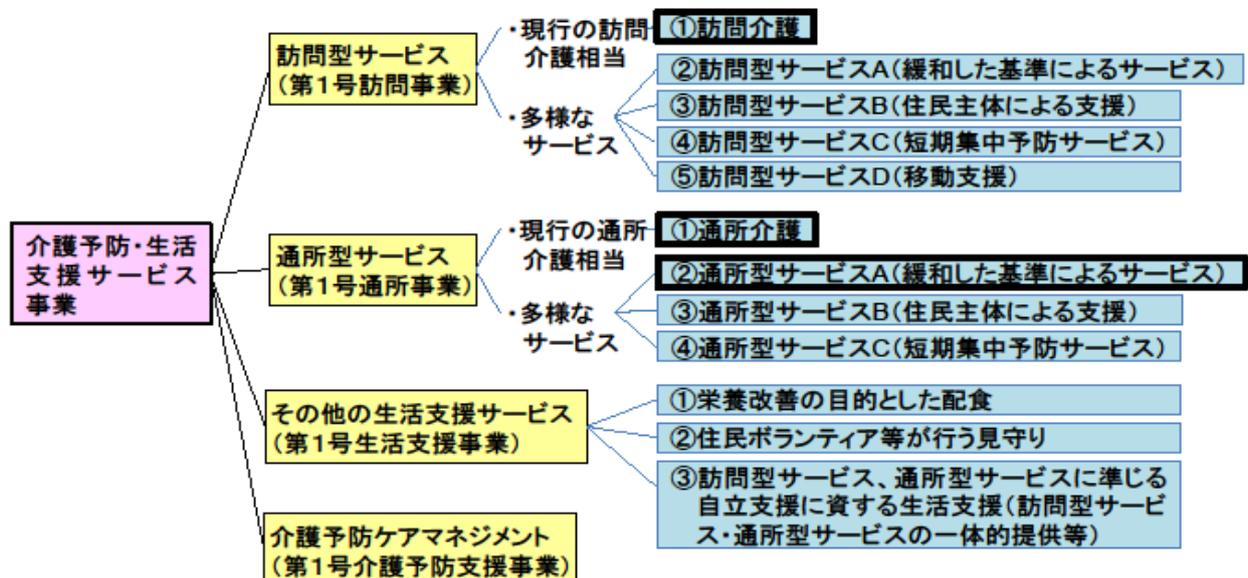
介護予防・生活支援サービスは、従来の介護予防給付のサービスと異なり、市町村の裁量により、運営や単価などの基準を定めることが可能であるため、地域の関係者により構成する協議体を組織しての検討や、市内事業者など関係団体等からの意見等を踏まえて、地域の実情に応じた多様なサービスの充実を図ります。

○介護予防・生活支援サービスに係る給付状況

事業名	H28年度		H29年度	
	件数	給付費	件数	給付費
滝川市訪問介護相当サービス事業	1,782件	29,812,266円	1,742件	29,689,302円
滝川市通所介護相当サービス事業	2,943件	89,933,727円	3,072件	92,414,707円
高額介護予防サービス費相当事業等	65件	130,085円	58件	200,578円

※H29年度は実績見込みを記載(以下同じ)

介護予防・生活支援サービスの構成



(資料：厚生労働省資料より作成)

②介護予防ケアマネジメントの実施

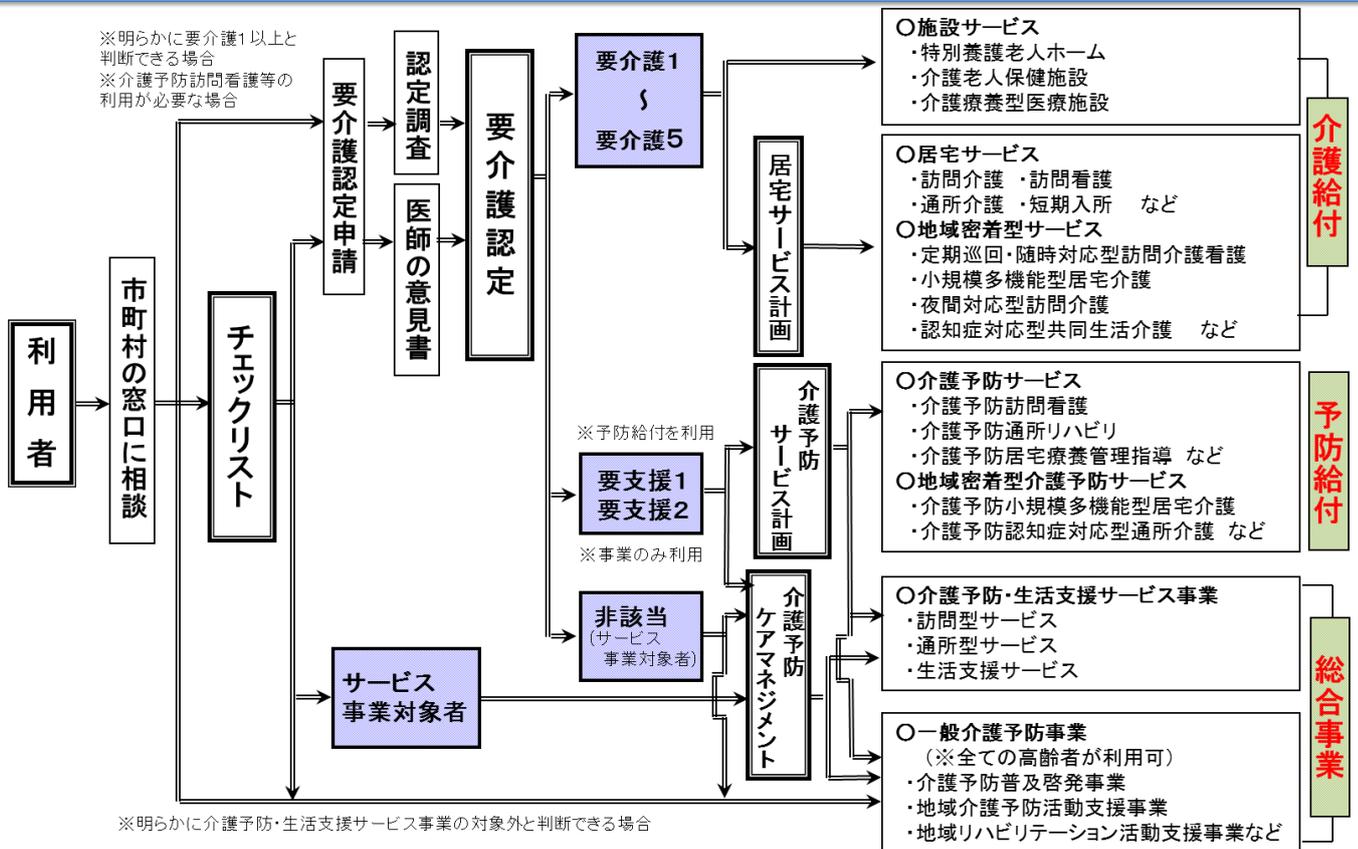
【実施内容】

窓口での相談や一般介護予防事業へ参加された要支援者に相当する状態の方に対し、基本チェックリストを用いて介護予防ケアマネジメント^{*注3}を実施し、訪問型サービス、通所型サービス、生活支援サービスなど必要なサービスを提供します。

○介護予防ケアマネジメント実施状況

類型	H28年度	H29年度
ケアマネジメントA ^{*注4}	2,973件	3,000件
ケアマネジメントB ^{*注4}	659件	660件

介護サービスの利用の手続き



(資料:厚生労働省)

注3)「介護予防ケアマネジメント」: 地域包括支援センターが要支援者や事業対象者に対するアセスメントを行い、その状態や置かれている環境等に応じて、本人が自立した生活を送ることができるようケアプランを作成するもの
 注4)「ケアマネジメントA、B」: 介護予防ケアマネジメントの種類で、3か月ごとにモニタリングを実施する介護予防サービス計画と同水準のものが「ケアマネジメントA」、モニタリングは必要に応じて実施すれば良い簡略化した介護予防ケアマネジメントが「ケアマネジメントB」、モニタリングは不要で初回のみ最も簡略された介護予防ケアマネジメントが「ケアマネジメントC」となる。

③通所型サービスA（温泉教室）の実施

【事業概要】

居宅において支援を受ける要支援者や介護予防・生活支援サービス事業対象者を対象に、滝川ふれ愛の里において、通所型サービスAの事業として、温泉教室を実施し、週1回、入浴・血圧測定・健康チェック・百歳体操・ミニ講座（栄養・歯科・転倒防止等）のほか、年4～6回程度食事も含めた季節の行事を実施しています。

○温泉教室参加状況

【実績】

		H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
実施回数		105回	105回	120回	120回
延参加者数	実人数	71人	67人	69人	69人
	延人数	1,776人	1,774人	1,826人	1,800人

【目標】

		H30年度	H31年度	H32年度
実施回数		120回	120回	120回
延参加者数	実人数	69人	69人	69人
	延人数	1,800人	1,800人	1,800人

○講座参加状況

【実績】

	H26年度		H27年度		H28年度		H29年度	
	回数	延人数	回数	延人数	回数	延人数	回数	延人数
介護予防講座	6回	103人	6回	102人	6回	94人	6回	86人
栄養講座	6回	111人	6回	102人	6回	96人	6回	82人
歯科講座	6回	97人	6回	99人	6回	93人	6回	78人
温泉講座	3回	51人	3回	54人	3回	41人	3回	42人
屋外活動	6回	89人	6回	93人	6回	87人	6回	81人
行事（1日）	9回	136人	9回	133人	3回	46人	3回	42人

【目標】

	H30年度		H31年度		H32年度	
	回数	延人数	回数	延人数	回数	延人数
介護予防講座	6回	84人	6回	84人	6回	84人
栄養講座	6回	84人	6回	84人	6回	84人
歯科講座	6回	84人	6回	84人	6回	84人
温泉講座	3回	42人	3回	42人	3回	42人
屋外活動	6回	84人	6回	84人	6回	84人
行事（1日）	3回	42人	3回	42人	3回	42人

【計 画】

閉じこもりや介護予防のため、週1回の有効な外出機会として、通所による運動機能の向上、栄養改善、口腔機能の向上、参加者の交流促進を図ります。

(2) 一般介護予防事業

①介護予防把握事業

【事業概要】

保健・医療・福祉の関係部門と連携し、次のような機会を活用して、基本チェックリストを用いて介護予防が必要と思われる高齢者の健康状態などを把握し、地域体操教室や温泉教室、歯科検診・相談、栄養相談や料理教室の紹介などを行っています。

- ・75歳以上で介護サービスを利用していない在宅高齢者の訪問調査（毎年調査対象地区を設定し計画的に実施）
- ・介護予防講座や温泉健康セミナーなどの参加者
- ・本人や家族からの窓口や電話での相談
- ・主治医や民生委員など関係機関や地域からの提供情報
- ・要介護認定における非該当者の情報

○介護予防把握事業実施状況

【実績】

	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
基本チェックリスト実施数	1,345人	1,355人	1,217人	1,315人
介護予防必要高齢者数	247人	497人	521人	420人

※介護予防が必要と認められた方には、通所型サービスA（温泉教室）、地域体操教室等を紹介し、サービス（事業）利用につなげた。

【目標】

	H30年度	H31年度	H32年度
基本チェックリスト実施数	1,315人	1,315人	1,315人

【計 画】

介護予防が必要と思われる高齢者の実態を把握するために、引き続き、関係機関等と連携し、あらゆる機会を通じて情報収集に努めます。

また、閉じこもりは高齢者の寝たきりを引き起こす原因と位置付けられていることから、把握した情報を活用し、一般介護予防事業への参加指導に役立てます。

②介護予防普及啓発事業

ア 介護予防講座

【事業概要】

介護予防に関する知識や情報を提供し、日常生活の機能向上、介護予防意識の向上を図るため、65歳以上の高齢者を対象に、介護予防講座を実施しています。

○介護予防講座開催状況

【実績】

	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
開催回数	5回	9回	13回	13回
延参加者数	162人	278人	330人	330人

【目標】

	H30年度	H31年度	H32年度
開催回数	15回	17回	20回
延参加者数	350人	400人	450人

【計画】

より一層の市民の介護予防意識の向上を図るため、多くの市民が参加しやすいように、小学校区単位で開催するほか、地域が求めるテーマ（認知症予防、認知症サポーター養成、介護保険制度の理解、口腔ケア、低栄養予防、膝痛・転倒予防等の知識講座など）の設定や、いきいき百歳体操と組み合わせて開催するなど、実施効果を高めるとともに魅力アップに努めます。

イ 運動チャレンジ教室（生涯げんき教室）

【事業概要】

運動による体力づくり、転倒予防などの介護予防を促進するため、65歳以上の高齢者を対象に、民間の温水プールを活用した水中運動や、自宅で継続可能な運動の技術的な指導を実施しています。

○運動チャレンジ教室参加状況

【実績】

	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
実施回数	22回	24回	24回	24回
実参加者数	31人	28人	28人	41人
延参加者数	259人	257人	286人	350人

【目標】

	H30年度	H31年度	H32年度
実施回数	24回	24回	24回
実参加者数	50人	50人	50人
延参加者数	450人	450人	450人

【計画】

足腰への負担がかかりにくい水中運動という特徴を生かすとともに、専門の指導者により効果的に高齢者の運動による健康づくりを促進します。

ウ 温泉健康セミナー

【事業概要】

閉じこもり予防と入浴等で健康を維持するため、65 歳以上の高齢者を対象に、滝川ふれ愛の里において、健康セミナーを実施しています。

○温泉健康セミナー開催状況

【実績】

	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
開催回数	4回	4回	3回	3回
延参加者数	75人	85人	54人	49人

【目標】

	H30年度	H31年度	H32年度
開催回数	3回	3回	3回
延参加者数	60人	60人	60人

【計 画】

高齢者の外出機会を増やす有効な取組として、セミナーを継続して開催します。

また、75 歳以上の参加者が増加していることから、年齢層に応じた食生活や運動の仕方など、健康維持のための支援も実施します。

エ 料理作りのつどい

【事業概要】

低栄養状態の予防、自立した日常生活を推進するため、65 歳以上の高齢者を対象に、料理作りのつどいや地域料理教室を実施しています。

○料理作りのつどい・地域料理教室実施状況

【実績】

	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
料理作りのつどい開催回数	12回	12回	12回	12回
地域料理教室開催回数	—	8回	5回	4回
延参加者数	139人	263人	235人	256人

※地域料理教室はH27年度から開催

【目標】

	H30年度	H31年度	H32年度
料理作りのつどい開催回数	12回	12回	12回
地域料理教室開催回数	4回	4回	4回
延参加者数	296人	296人	296人

【計 画】

多くの市民が参加しやすいように、定期的で開催する「料理作りのつどい」のほか、地域別に「地域料理教室」を開催し、事業の充実を図ります。

また、参加者同士の交流促進や、献立作成、買い物、調理等による脳の活性化の促進、毎日 10 品目の食品群を摂取することを目標とした「テイク 10」の実践者拡大など、多様な視点から実施効果を高める取組を推進します。

オ 高齢者口腔ケア教室

【事業概要】

健康維持と介護予防において重要な口腔機能を低下させないために、市内老人クラブ等を対象に、口腔内観察、健康講話、口腔ケアなどを行っています。

○高齢者口腔ケア教室実施状況

【実績】

	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
開催回数	22回	25回	25回	26回
延参加者数	306人	359人	397人	546人

【目標】

	H30年度	H31年度	H32年度
開催回数	30回	30回	30回
延参加者数	600人	600人	600人

【計 画】

口腔ケアの重要性について普及啓発に努め、適切な口腔ケアの習慣づけや、口腔機能の低下・誤嚥性肺炎の予防を図ります。

また、介護する側になった場合や災害等緊急時の口腔ケアなど、参加者の関心に応じた事業の実施に努めます。

カ 老人クラブ巡回相談

【事業概要】

身近な場所で看護師による専門的な健康相談を受ける機会を創出して高齢者の介護予防・健康増進等を支援するため、看護師による定期的な老人クラブ巡回を実施し、健康相談、血圧測定、健康講話などを行っています。

○老人クラブ巡回相談実施状況

【実績】

	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
相談実施回数	239回	229回	214回	200回
延参加者数	2,704人	2,849人	2,580人	2,240人

【目標】

	H30年度	H31年度	H32年度
相談実施回数	195回	195回	195回
延参加者数	2,200人	2,200人	2,200人

【計 画】

定期的な健康相談、血圧測定等の実施により、高齢者の状態の変化を早期発見し、早期対応を図ります。

また、滝川市立病院や健康づくり課、地域包括支援センター等の連携による包括的・継続的な対応の実施に努めます。

③地域介護予防活動支援事業

ア 地域体操教室（いきいき百歳体操教室）支援事業

【事業概要】

地域における介護予防拠点・住民主体の通いの場として、「いきいき百歳体操サポーター養成講座」を修了したサポーター（ボランティア）が中心となり、町内会、老人クラブなどと協力して、いきいき百歳体操（運動機能向上）、かみかみ百歳体操（口腔機能向上）、しゃきしゃき百歳体操（認知機能低下予防）などの介護予防活動や茶話会などの住民同士の交流活動等の取組を行う地域体操教室「いきいき百歳体操教室」の運営支援を実施しています。

また、他の地域の「いきいき百歳体操教室」のサポーター・参加者との交流や、介護予防の重要性について理解を深めることなどを目的として、年1回いきいき百歳体操交流大会を開催し、90歳以上の参加者の表彰や知識・技術の向上のための講演等を実施しています。

○地域体操教室開催状況

【実績】

		H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
開催地区数		18地区	21地区	23地区	24地区
延実施回数		818回	924回	1,009回	1,050回
参加者	実人数	543人	572人	628人	650人
	延人数	10,896人	12,604人	13,682人	14,000人
サポーター	実人数	100人	102人	129人	150人
	延人数	3,197人	3,649人	4,117人	4,500人

※サポーター人数は実際に活動している人数とした。

【目標】

		H30年度	H31年度	H32年度
開催地区数		26地区	29地区	32地区
延実施回数		1,130回	1,250回	1,370回
参加者	実人数	700人	750人	800人
	延人数	14,800人	16,000人	17,000人
サポーター	実人数	170人	185人	200人
	延人数	4,800人	5,000人	5,300人

○いきいき百歳体操交流大会開催状況

【実績】

	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
参加者数	258人	208人	247人	271人
90歳以上表彰者数	16人	12人	8人	9人

※H26年度の参加者数は他市参加者を含む人数

※90歳以上表彰者はH28年度以降は新規参加のみとした。

【目標】

	H30年度	H31年度	H32年度
参加者数	300人	320人	320人
90歳以上表彰者数	8人	8人	8人

【計画】

地域体操教室は、週1回程度の運動を継続的に行うことで、高い介護予防効果につながる取組であると同時に、運営の中心となるサポーターにとっても自身の介護予防・社会参加につながる取組であることから、平成29年度から実施している「支えあい・いきいきポイント事業」との連携や市の支援体制の強化等を図り、開催地区の拡大や参加者数の増加に努めるとともに、市内事業者等の協力により、介護サービス事業所等における要介護状態等の重度化防止に向けた取組の充実に努めます。

各開催地区のネットワークの充実と知識・技術の向上を図るため、引き続きいきいき百歳体操交流大会を開催します。

また、茶話会などの住民同士の交流活動等の取組を促進し、地域における支え合いにつながる住民主体の通いの場としての機能を高めるための支援に努めます。

イ いきいき百歳体操サポーター養成講座

【事業概要】

地域体操教室の運営を行う「いきいき百歳体操サポーター」を養成するため、介護予防の知識向上や体操の実技などの研修を行う養成講座を実施しています。

また、サポーターのレベルアップを図るため、スキルアップ研修等を行っているほか、市内介護サービス事業所等の職員を対象に、運動メニューの拡大と、百歳体操参加者が介護サービス等の利用後においても運動を継続できるように、研修会を実施しています。

○サポーター養成講座実施状況

【実績】

	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
講座開催回数	3回	2回	2回	2回
実参加者数	28人	12人	26人	36人
修了者総数（H18～）	180人	192人	218人	254人

※講座は1回につき3日間開催

【目標】

	H30年度	H31年度	H32年度
講座開催回数	2回	2回	2回
実参加者数	30人	30人	30人
修了者総数 (H18～)	284人	314人	344人

○サポータースキルアップ講座・情報交換会研修実施状況

【実績】

	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
開催回数	3回	3回	3回	3回
延参加者数	140人	104人	110人	120人

【目標】

	H30年度	H31年度	H32年度
開催回数	3回	3回	3回
延参加者数	130人	140人	150人

○介護サービス事業所等職員研修会開催状況

【実績】

	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
実参加者数	14人	6人	3人	10人
延参加者数	81人	87人	90人	100人

【目標】

	H30年度	H31年度	H32年度
実参加者数	10人	10人	10人
延参加者数	110人	120人	130人

【計 画】

引き続きサポーター養成講座等を実施し、いきいき百歳体操サポーターを充実します。特に、地域体操教室の開催地区拡大の取組を踏まえ、計画的なサポーター養成に努めます。

ウ 支えあい・いきいきポイント事業

【事業概要】

高齢者の社会参加活動と介護予防活動を通じた地域における介護予防の推進を図るため、ボランティア活動を行った方や地域体操教室の参加者に対して、活動に応じたポイントを付与し、げんきカードポイント、図書カード等による還元を行う事業を実施しています。

○支えあい・いきいきポイント事業実施状況

【実績】

	H29年度
支えあいポイント登録者数	170人
いきいきポイント登録者数	400人
施設等登録件数	14件

※支えあい・いきいきポイント事業はH29年度から実施

【目標】

	H30年度	H31年度	H32年度
支えあいポイント登録者数	230人	240人	250人
いきいきポイント登録者数	500人	600人	700人
施設等登録件数	16件	18件	18件

【計 画】

地域体操教室及び滝川市社会福祉協議会（滝川市ボランティアセンター）と連携し、介護予防の推進や地域における支え合いの担い手となるボランティアの育成促進につなげる事業の推進に努めます。

エ 生きがいと健康づくり事業（老人クラブによる地域活動支援）

【事業概要】

高齢者の外出機会の拡大と社会参加活動を促進し、高齢者の生きがいづくりと健康の維持・増進に資するため、老人クラブが行う道路や公園、公共施設等の花壇づくりや草刈り、清掃等の環境整備活動に対し支援しています。

○生きがいと健康づくり事業実施状況

【実績】

	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
参加クラブ数	17クラブ	15クラブ	15クラブ	16クラブ

【目標】

	H30年度	H31年度	H32年度
参加クラブ数	16クラブ	16クラブ	16クラブ

【計 画】

滝川市老人クラブ連合会や各単位老人クラブの協力を得て、参加クラブの拡大に向け事業を推進します。

オ 自立支援短期宿泊事業

【事業概要】

65歳以上の要支援・要介護認定を受けていない高齢者で、生活の改善や体調の調整のため一時的に施設入所が必要な方に対し、短期間（最大7日間）の施設入所を支援しています。

○自立支援短期宿泊事業利用状況

【実績】

	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
利用者数	0人	0人	0人	0人

【目標】

	H30年度	H31年度	H32年度
利用者数	1人	1人	1人

【計画】

家族の負担軽減や緊急時における一時的な施設入所の対応が必要な方にサービスが提供できるよう、町内会、民生委員等との連携を図るとともに、市民への周知に努めます。

④一般介護予防事業評価事業

【実施内容】

地域の実情に応じた効果的かつ効率的な介護予防の取組を推進するため、定期的に介護予防の取組状況等に関する評価を実施します。

⑤地域リハビリテーション活動支援事業

【実施内容】

脳卒中や骨折などの急性期や回復期、閉じこもりや虚弱など高齢者の状態に合わせた自立支援、介護予防、要介護状態等の軽減・重度化防止を強化するため、医療機関のリハビリ専門職との連携などリハビリ専門職の体制を強化し、リハビリ専門職が関与する次の取組を推進し、介護サービスからの卒業や自立を支援します。

ア 地域ケア会議やサービス担当者会議^{*注5}への関与

地域ケア会議やサービス担当者会議に参加し、日常生活に支障のある生活行為の要因、改善方法など介護予防ケアマネジメントに対するアドバイスをを行います。

イ 住民主体の通いの場への関与

地域体操教室会場などの住民主体の通いの場を訪問し、運動法や認知症予防の指導、世話役に対する指導などを行い、要介護状態になっても参加し続けることのできる通いの場づくりを支援します。

ウ 通所や訪問への関与

介護サービス事業所などからの依頼や相談により高齢者世帯への家庭訪問を行い、本人・家族・関係介護職などに対し、生活改善のための運動プログラムの提案、動きやすい住環境の調整などの助言等を行います。

注5)「サービス担当者会議」：ケアプランの策定に当たって介護支援専門員（ケアマネージャー）が開催する会議であり、要介護者・要支援者・介護予防・生活支援サービス事業対象者とその家族、ケアマネージャー、利用者のサービス提供に関連するサービス事業所の担当者などで構成される会議。ケアマネージャーによって課題分析された結果をもとに、要介護者等と家族に提供されるケアプランを協議し、本人の了承を経てサービス提供につなげる。

2 健康づくりによる介護予防の推進

(1) 障がい者等歯科保健医療サービス推進事業

【事業概要】

心身に障がいがあり、歯科治療や歯科指導を受けることが困難な方に対し、口腔機能の維持・向上を図るため、介護サービス事業所や介護支援専門員（ケアマネージャー）との連携、滝川市歯科医会の協力のもと、口腔状況や生活状況などの実態調査、口腔衛生指導、歯科検診を実施しています。

○障がい者等歯科保健医療サービス推進事業実施状況

【実績】

	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
訪問実態調査	30人	24人	40人	22人
訪問口腔衛生指導	177人	202人	181人	160人
訪問歯科検診	0人	0人	0人	0人

※訪問歯科検診は、訪問実態調査の結果、必要者に対して行う。

【目標】

	H30年度	H31年度	H32年度
訪問実態調査	20人	20人	20人
訪問口腔衛生指導	150人	150人	150人
訪問歯科検診	1人	1人	1人

【計 画】

今後も介護サービス事業所や介護支援専門員（ケアマネージャー）と連携し、滝川市歯科医会の協力を得ながら実態調査、口腔衛生指導等を継続するとともに、口腔ケアへの理解のための普及啓発に努めます。

(2) 生活習慣病予防・介護予防に関する健康教育

【事業概要】

生活習慣病や要介護状態等の予防、健康づくりの知識の普及を図るため、青壮年期からの健康の保持・増進を目的として、各種健康教育事業を実施しています。

○ヘルシーエクササイズ実施状況

運動習慣の定着と健康増進に取り組む機会とするために、簡単なストレッチや筋力運動を行います。

【実績】

	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
回数	46回	45回	44回	43回
延人数	2,836人	2,743人	2,868人	2,800人

【目標】

	H30 年度	H31 年度	H32 年度
回数	43回	43回	43回
延人数	2,800人	2,800人	2,800人

○その他依頼による健康教室実施状況

企業や地域のグループから健康に関する講話の依頼を受けて実施します。

【実績】

	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
開催回数	10回	7回	12回	10回
延参加者数	489人	267人	308人	300人

【目標】

	H30 年度	H31 年度	H32 年度
開催回数	10回	10回	10回
延参加者数	300人	300人	300人

【計 画】

特に青壮年期の生活習慣の改善が将来の介護予防へとつながっていくため、生活習慣病予防講座や企業への健康教育を増やし、青壮年期の健康意識の普及啓発を行います。

(3) 生活習慣病予防・介護予防のための訪問指導

【事業概要】

健康相談や健康診査などにより発見された療養上の保健指導が必要な高齢者やその家族を訪問し、健康に関する問題を総合的に把握し、必要な指導を行い、心身機能の低下防止と健康の保持・増進を図っています。

○訪問指導状況

【実績】

	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
40～64歳	46件	22件	54件	50件
65～69歳	28件	35件	75件	70件
70歳以上	21件	24件	93件	90件
計	95件	81件	222件	210件

【目標】

	H30 年度	H31 年度	H32 年度
40～64歳	50件	50件	50件
65～69歳	70件	70件	70件
70歳以上	90件	90件	90件
計	210件	210件	210件

【計 画】

生活習慣病の予防を中心に個々の生活環境に応じた生活習慣の改善や日常生活の工夫とともに、他の保健・医療・福祉サービス、地域の社会資源の活用などを指導し、健康の保持・増進、介護予防や生活の質の向上を図ります。

3 その他の生活支援事業

(1) 独居老人友愛訪問サービス事業

【事業概要】

65 歳以上の高齢者単身世帯の希望世帯に対し、乳酸菌飲料を配達し、安否確認等を実施しています。

○友愛訪問サービス利用状況

【実績】

	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
利用世帯数	126世帯	121世帯	112世帯	118世帯
延実施回数	34,654回	33,216回	28,670回	27,900回

【目標】

	H30年度	H31年度	H32年度
利用世帯数	120世帯	122世帯	125世帯
延実施回数	28,380回	28,860回	29,580回

【計 画】

乳酸菌飲料を配達する訪問員が安否確認を行う異変の早期発見に対して有効な事業であり、今後さらに高齢者単身世帯の増加が見込まれることから、事業者の協力を得て事業を継続します。

(2) 食の自立支援事業（配食サービス）

【事業概要】

65歳以上の高齢者世帯の希望世帯に対し、夕食を配達し、安否確認とともに栄養改善を図っています。

○食の自立支援事業利用状況

【実績】

	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
利用人数（月平均）	71人	62人	61人	67人
延実施回数	13,988食	11,699食	11,909食	12,960食

【目標】

	H30 年度	H31 年度	H32 年度
利用人数（月平均）	65人	63人	62人
延実施回数	12,600食	12,200食	12,000食

【計 画】

食生活の改善が必要な高齢者に対して、定期的に居宅を訪問し安否確認を行うとともに、栄養バランスの取れた食事を提供するため、今後も事業を継続します。

(3) 福祉除雪ヘルパーサービス事業

【事業概要】

冬期間の在宅生活を安心して過ごせるように、自宅から300m以内に扶養親族のいない65歳以上の高齢者単身世帯、高齢者夫婦世帯（どちらかが60歳以上は可）、重度身体障がい者世帯の希望世帯に対し、福祉除雪ヘルパー事業者を派遣し、概ね10cm以上の降雪時に玄関前及び通路部分を1m幅で除雪を行っています。（市内に扶養親族がいない対象世帯に対しては、年1回、窓・ベランダ・屋根の除雪も実施可能）

また、除雪活動が困難な高齢者世帯等に対し町内会等の地域団体が行う除雪活動を支援するため、希望する地域団体に小型除雪機を無償で貸与する「コミュニティ除雪事業」を実施しています。

○福祉除雪ヘルパーサービス事業利用状況

【実績】

	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
利用世帯数	383世帯	397世帯	383世帯	340世帯
延実施回数	9,528回	13,353回	8,735回	8,160回

【目標】

	H30 年度	H31 年度	H32 年度
利用世帯数	350世帯	350世帯	350世帯
延実施回数	8,400回	8,400回	8,400回

○コミュニティ除雪事業貸与団体数

【実績】

	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
貸与団体数	3団体	2団体	2団体	2団体

【目標】

	H30 年度	H31 年度	H32 年度
貸与団体数	3 団体	3 団体	3 団体

【計 画】

除雪が困難な高齢者等に冬期間の在宅生活を安心して過ごしていただくため、今後も事業を継続します。

(4) 緊急通報システム整備事業

【事業概要】

身体が虚弱な65歳以上の高齢者単身世帯又は高齢者夫婦世帯(どちらかが60歳以上は可)の希望世帯に対し、本体機器や身に付けたペンダントのボタンを押すだけで消防署に通報する装置を貸与しています。

○緊急通報装置設置状況

【実績】

	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
延貸与者数	2,101人	2,147人	2,141人	2,028人
月平均貸与者数	175人	178人	178人	169人

【目標】

	H30年度	H31年度	H32年度
延貸与者数	2,130人	2,130人	2,150人
月平均貸与者数	177人	177人	180人

○緊急通報状況

年度	救急 出動	火災 出動	調査 出動	誤報	電話 処理	機器 異常	停電	テス ト	相談	合計
H26 年度	27	0	3	18	2	0	0	0	0	50
H27 年度	27	0	1	30	0	0	0	0	0	58
H28 年度	16	0	0	37	0	0	0	1	0	54
H29 年度	27	0	0	24	0	0	0	0	0	51

【計 画】

身体が虚弱な高齢者に在宅生活を安心して過ごしていただくため、今後も事業を継続します。

(5) 救急医療情報キット配付事業

【事業概要】

65歳以上の高齢者単身世帯又は75歳以上の高齢者世帯の希望世帯に対し、万一の救急時に

備え冷蔵庫に貼り付ける、かかりつけの病院や持病、服薬内容、緊急連絡先などの情報を記入する用紙と専用のケースからなる救急医療情報キットを配付しています。

○情報キット配付状況

【実績】

	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
配付世帯数	39世帯	22世帯	18世帯	24世帯

【目標】

	H30年度	H31年度	H32年度
配付世帯数	25世帯	25世帯	26世帯

【計 画】

滝川市社会福祉協議会や町内会、民生委員、介護サービス事業所と連携し、新たに対象となる方への配付、高齢者世帯の設置状況の確認、既に配付している方の情報更新等に努めます。

(6) 老人福祉電話貸与事業

【事業概要】

緊急時の連絡手段を確保するため、65歳以上の高齢者単身世帯又は高齢者夫婦世帯（どちらかが60歳以上は可）の希望世帯に対し、電話加入権を貸与しています。

○老人福祉電話利用状況

【実績】

	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
延利用者数	96人	85人	72人	72人
月平均貸与者数	8人	7人	6人	6人

【目標】

	H30年度	H31年度	H32年度
延利用者数	60人	60人	48人
月平均貸与者数	5人	5人	4人

【計 画】

携帯電話の普及により新規利用者は見込めませんが、家族や知人との交流手段・緊急時の連絡手段の確保のため、今後も事業を継続します。

(7) 敬老特別乗車証事業

【事業概要】

高齢者の外出機会拡大や交通弱者支援等を目的として、75歳以上の高齢者の希望者に対し、北海道中央バス及び空知中央バスの市内路線の乗車料金が100円となる乗車証を交付しています。

【計 画】

敬老特別乗車証の利用実態把握に努めるとともに、高齢者が住み慣れた地域で安心して在宅生活を維持できるように事業を継続します。また、高齢者の外出支援策について引き続き検討していきます。

(8) 老人特定目的住宅安否確認事業

【事業概要】

老人特定目的住宅の見晴団地に入居している高齢者世帯に対し、朝夕の安否確認や緊急時の対応のサービスを提供しています。

○老人特定目的住宅安否確認事業利用状況

【実績】

	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
延利用件数	524件	518件	531件	538件
延確認回数	24,213回	24,798回	24,570回	23,530回

【目標】

	H30年度	H31年度	H32年度
延利用件数	540件	540件	540件
延確認回数	24,450回	24,450回	24,450回

【計 画】

高齢者に在宅生活を安心して過ごしていただくため、今後も事業を継続します。

(9) はいかい高齢者等位置探索システム助成事業

【事業概要】

65歳以上ではいかひの心配のある高齢者又は介護者が安心して生活が送れるように、GPS等により位置を確認するためのシステムに係る初期費用の一部を助成しています。

○位置探索システム助成事業利用状況

【実績】

	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
利用者数	3人	1人	1人	1人

【目標】

	H30年度	H31年度	H32年度
利用者数	2人	2人	2人

【計 画】

高齢者や介護者に在宅生活を安心して過ごしていただくため、今後も事業を継続します。

また、より本人の携帯を促す新機種等の情報収集に努め、徘徊高齢者等SOSネットワークの登録者、関係者等への情報提供に努めます。

(10) 自立支援用具購入費等給付事業

【事業概要】

要介護認定等の結果が「非該当」と判定された方のうち、転倒の危険性が高い方が福祉用具の購入や住宅改修を行う場合に、総費用額の7割（上限5万円）を給付しています。

○自立支援用具購入費等給付事業利用状況

【実績】

	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
利用件数	0件	2件	1件	1件

【目標】

	H30年度	H31年度	H32年度
利用件数	2件	2件	3件

【計 画】

高齢者に在宅生活を安心して過ごしていただくため、今後も事業を継続します。

(11) 一時帰宅支援費給付事業

【事業概要】

介護保険施設に入所又は医療機関に入院している要介護認定者等が在宅復帰に向けて外泊する際に、年間10万円を上限に福祉用具や医療用具の貸与、訪問介護の給付を行っています。

○一時帰宅支援費給付事業利用状況

【実績】

	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
利用件数	2件	0件	5件	2件

【目標】

	H30年度	H31年度	H32年度
利用件数	2件	2件	3件

【計 画】

高齢者の在宅復帰を促進するとともに、安心した在宅生活につなげるため、介護サービス事業所や医療機関と連携を図り、今後も事業を継続します。

4 家族介護者への支援の充実

(1) 介護者サロン

【事業概要】

介護者の心身のリフレッシュを図り、介護負担の軽減に繋がるよう、年間3回程度、「認知症の人と共に歩む家族の会 あげぼの会」などと連携し、介護者を対象にした「介護者サロン」を開催しています。

○介護者サロン開催状況

【実績】

	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
開催回数	2回	2回	2回	6回
延参加者数	70人	53人	59人	100人

【目標】

	H30年度	H31年度	H32年度
開催回数	6回	6回	6回
延参加者数	100人	100人	100人

【計 画】

参加者の拡大に向けて、「認知症の人と共に歩む家族の会 あげぼの会」など関係団体と連携し、介護者の意向も踏まえ、内容の充実に努めます。

(2) 家族介護用品支給事業

【事業概要】

市内に住所を有し、現に居住する要介護度3以上の認定を受けた排尿・排便全介助の要介護者を在宅で介護し、事業の利用を希望する家族等に対し、1枚1,000円相当額のおむつ用品の購入券を年間60枚交付し、経済的負担の軽減を図り在宅での介護を支援しています。

○家族介護用品支給事業利用状況

【実績】

	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
受給者数	32人	26人	17人	14人
利用枚数	1,128枚	878枚	814枚	730枚

【目標】

	H30年度	H31年度	H32年度
受給者数	16人	16人	17人
利用枚数	786枚	786枚	814枚

【計 画】

要介護者の在宅生活を支える介護者を支援するため、今後も事業を継続するとともに、積極的なPRに努めます。

(3) リフト付きタクシー等利用料助成事業

【事業概要】

市内に住所を有し、要介護度3以上の認定を受けた寝たきり又は歩行困難な方で、ストレッチャーや車いすによる移動を必要とする希望者に対し、リフト付きタクシー等を利用して医療機関等へ通う際の利用料金の助成券を年間30,000円相当分交付し、経済的負担の軽減を図り在宅での介護を支援しています。

○リフト付きタクシー等利用料助成事業利用状況

【実績】

	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
受給者数	51人	39人	22人	12人
助成額	385,800円	307,600円	166,600円	128,600円

【目標】

	H30年度	H31年度	H32年度
受給者数	13人	14人	14人
助成額	136,200円	143,800円	143,800円

【計 画】

寝たきり等で移動が困難な高齢者の在宅生活を支援するため、今後も事業を継続するとともに、積極的なPRに努めます。

第2章 地域生活支援体制の整備

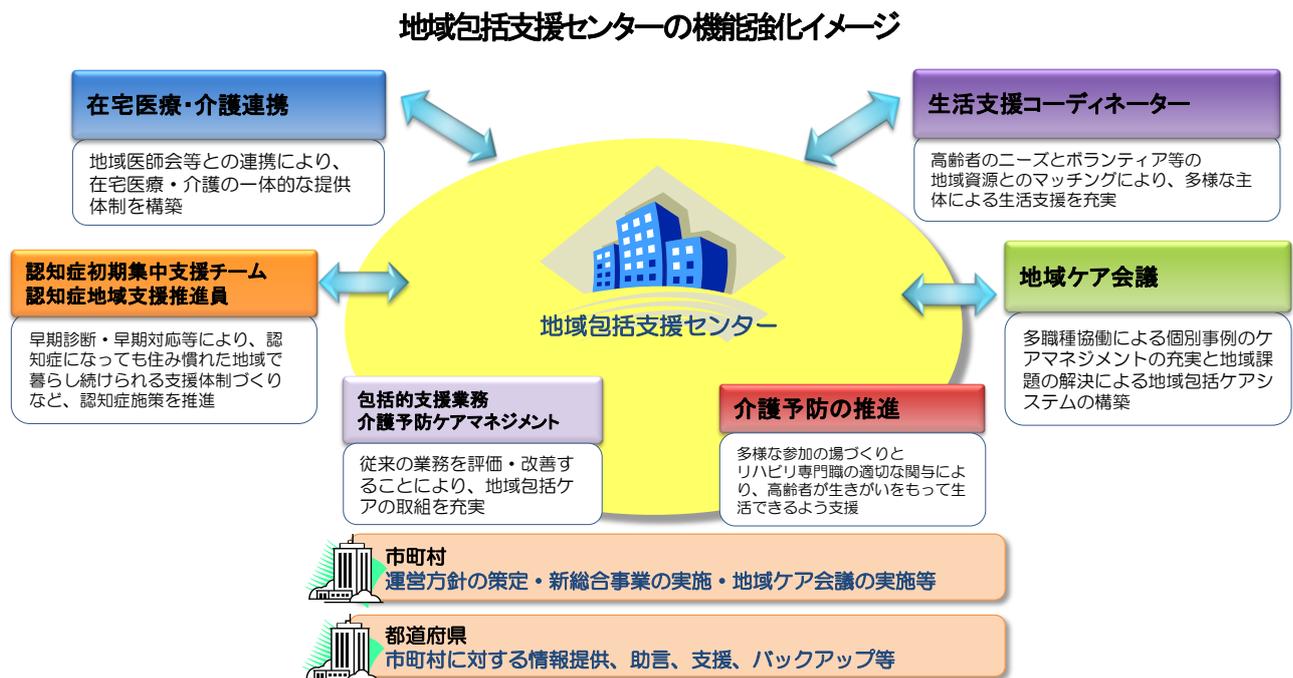
1 地域包括支援センターによる支援

地域包括支援センターは、地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的として、包括的支援事業等（介護予防ケアマネジメント、総合相談・支援、権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント支援等）を地域において一体的に実施する役割を担う中核的な機関として、設置されました。

平成27年度から大きく変化した介護保険制度の改正により、地域ケア会議の充実、在宅医療・介護連携の推進、認知症施策の推進、生活支援サービスの体制整備などが新たに包括的支援事業に位置付けられました。

これらの事業を効果的に推進するため、地域包括支援センターと関係機関等との連携体制の構築を推進し、地域包括支援センターの体制の強化を図るとともに、高齢者が住み慣れた地域で自立した日常生活を安心して送ることができるように、次の取組を行います。

また、地域包括支援センター運営協議会と連携し、地域包括支援センターの運営について定期的に点検・評価を行い、取組の質の向上に努めます。



（資料：厚生労働省資料より作成）

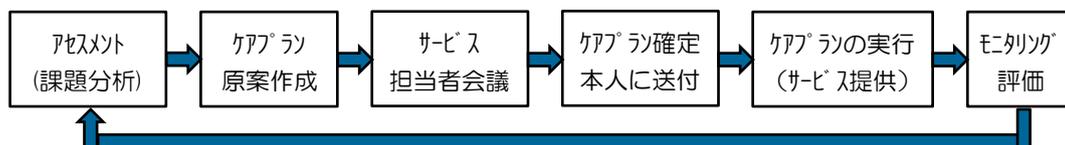
(1) 介護予防ケアマネジメント

【実施内容】

要支援1・2の対象者や要介護・要支援状態になるおそれのある虚弱な高齢者を早期に発見し、個々の高齢者が自立した日常生活を目指して適切な介護予防サービス等が提供されるよう、生活状態に応じた包括的かつ継続したマネジメントを行います。

具体的には、対象となる高齢者に対し、基本チェックリストなどを用いてアセスメント（課題分析）を行い、ケアプラン（介護予防サービス計画・介護予防ケアマネジメント）を作成し、サービス担当者会議において定期的にサービスのモニタリングを行い評価し、再アセスメントに基づき新たにケアプランを作成しサービスのモニタリングを行うといったことを継続し、予防効果を高めます。

(参考)原則的なケアマネジメントのプロセス



○ケアプラン作成件数（要支援1・2、介護予防・生活支援サービス事業対象者）

	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
包括支援センター作成	4,164件	5,041件	6,089件	6,100件
委託作成	445件	138件	34件	100件
合 計	4,609件	5,179件	6,123件	6,200件

○ケアプラン作成内訳（要支援1・2、介護予防・生活支援サービス事業対象者）

	H28年度	H29年度
介護予防サービス計画 (要支援1・2)	2,491件	2,540件
介護予防ケアマネジメント (介護予防・生活支援サービス事業対象者)	3,632件	3,660件
合 計	6,123件	6,200件

(2) 総合相談・支援

【事業概要】

介護保険サービスはもとより、地域における適切な保健・医療・福祉サービスや、関係機関等並びに制度の利用につなげるなどの総合的な支援を行っています。

窓口相談のみならず、民生委員や町内会など地域関係者とネットワークを構築し、高齢者の心身の状況や家庭環境等について、計画的に個別訪問等による実態調査を行い、住み慣れた地域で安心して、その人らしい生活を継続できるよう継続的・専門的相談支援を行っています。

○総合相談・実態調査件数

【実績】

	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
相談件数	1,929件	2,400件	2,096件	1,810件
実態調査件数	917件	2,071件	1,795件	1,600件
合計	2,846件	4,471件	3,891件	3,410件

【目標】

	H30 年度	H31 年度	H32 年度
実態調査件数	1,600件	1,600件	1,600件

【計 画】

高齢者やその家族、民生委員、町内会などの関係機関・団体等からより信頼される地域包括支援センターを目指して、同センターの役割等のPRに努めます。

個別訪問等による実態調査の実施により、必要なサービスにつなげていない高齢者の早期発見に努め、関係者等との連携・調整を含めた総合的な支援を行います。

(3) 権利擁護

【事業概要】

成年後見制度については、市民や地域関係者からの相談に対して個々のケースに合わせた情報提供を行うとともに、市長申立て、親族等申立て費用助成、後見人等報酬の扶助などの支援を行っています。

また、法人後見事業を実施している滝川市社会福祉協議会(生活あんしんサポートセンター)に委託し、認知症の方など判断能力が十分でない方が、住み慣れた地域で安心して暮らしていくことができるように、成年後見制度の普及啓発、相談支援等の事業を実施するほか、地域の身近な立場で支援を行う「市民後見人」の養成を行い、不足する後見人等として活躍可能な人材の確保に努めます。

高齢者の尊厳を守るため、高齢者虐待の防止や早期発見、施設における身体拘束等の廃止に向けて、「滝川市高齢者・障がい者虐待防止ネットワーク」会議や個別ケア会議、関係機関、介護事業者等と連携を図り、高齢者の生活維持に努めます。

○成年後見市長申立て・成年後見制度研修会の状況

【実績】

	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
市長申立件数	3件	3件	4件	7件
市民対象研修会	1回 (27人)	1回 (56人)	1回 (27人)	1回 (44人)

【目標】

	H30 年度	H31 年度	H32 年度
市民対象研修会	1回 (38人)	1回 (38人)	1回 (38人)

【計 画】

認知症高齢者の増加に対応して、滝川市社会福祉協議会、成年後見人等の関係者等との連携、成年後見制度の活用を必要とする高齢者やその家族への支援、「市民後見人」の養成等の取組を推進します。

「滝川市高齢者・障がい者虐待防止ネットワーク」や、関係機関、介護事業者等との連携により虐待の防止や早期発見、施設における身体拘束等の廃止に努めます。

(4) 包括的・継続的ケアマネジメント支援

【事業概要】

事業所ネットワーク会議や研修会などを通じ、主治医や介護支援専門員、地域の関係機関等の連携、在宅と施設の連携等の多職種の連携支援を行うとともに、個々の介護支援専門員に対する個別指導や相談、困難事例への指導・助言の実施、医療機関を含む関係機関や様々な社会資源との連携・協働などを推進し、包括的・継続的なケアマネジメントの支援体制の構築を推進しています。

○相談、会議等の状況

【実績】

	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
介護支援専門員からの相談件数	16件	32件	59件	60件
事業所ネットワーク会議開催回数	6回	6回	6回	6回
事業所ネットワーク会議研修開催回数	2回	3回	2回	2回

【目標】

	H30年度	H31年度	H32年度
事業所ネットワーク会議開催回数	6回	6回	6回
事業所ネットワーク会議研修開催回数	2回	2回	2回

【計画】

高齢化の進展や高齢者を取り巻く問題の複雑化等に対応して、多職種の連携の強化を図るとともに、業務増大による負担増が顕著となっている介護支援専門員への支援を充実します。

(5) 地域ケア会議の推進

【事業概要】

医療、介護等の多職種の参加のもと個別の困難事例の検討を通じて、その解決を図るとともに、地域に共通した課題を明確にし、その解決に必要な支援策や基盤整備などに結び付けることを目的として、地域ケア会議を開催します。

○地域ケア会議開催状況

【実績】

	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
個別会議開催回数	6回	12回	12回	12回

【目標】

	H30年度	H31年度	H32年度
個別会議開催回数	12回	12回	12回
推進会議開催回数	2回	2回	2回

※地域ケア推進会議はH30年度から実施

【計 画】

地域ケア個別会議を毎月開催するほか、個別会議で蓄積された地域課題等の検討を行い、政策形成等につなげるための地域ケア推進会議として地域包括支援センター運営協議会を位置付け、定期的に開催します。

2 在宅医療・介護連携の推進

団塊の世代の方々が75歳に到達する2025年（平成37年）においては、医療と介護の双方のサービスを必要とする高齢者の増加が見込まれており、そうした高齢者を地域で支え、医療機能分化の推進の動きに合わせながら、在宅医療・介護連携のための体制の充実を図るため、滝川市医師会をはじめとする関係団体等の協力を得て、次のとおり「在宅医療・介護連携推進事業」の取組を進めていきます。

(1) 地域の医療・介護の資源の把握

【事業概要】

地域の医療機関、介護事業者等の所在地、連絡先、機能等を把握し、リスト又はマップを作成し、活用しています。

【計 画】

平成28年度において市内全戸配布した「高齢者お助けかわら版」を活用し、市民周知や地域の医療・介護関係者等との情報共有に努めます。

引き続き、地域の医療機関、介護事業者等の所在地、連絡先、機能等の把握に努めます。

(2) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

【事業概要】

地域の医療・介護関係者等が参画する会議を開催し、在宅医療・介護連携の現状と課題の抽出、対応策等の検討を行っています。

【計 画】

地域の医療・介護関係者等により構成する「滝川市在宅医療介護連携推進会議」において、事例検討等を行う中で、課題・ニーズの抽出・共有を行い、連携を推進します。

高齢者が薬の飲み残し等について、薬剤師へ相談しやすい環境を整備するため、医療・介護関係者が連携して、平成 30 年度から残薬バッグ運動（ブラウンバッグ運動）を実施します。

(3) 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進

【事業概要】

地域の医療・介護関係者等の協力を得ながら、切れ目なく在宅医療と介護が一体的に提供される体制の構築を目指した取組を行っています。

【計 画】

病院と介護サービス事業所等の連携による入退院時の連携や、北海道の補助事業を活用して滝川市医師会が実施する在宅医療提供体制強化事業など、地域の医療・介護関係者等の協力を得ながら、引き続き取組を推進します。

(4) 医療・介護関係者の情報共有の支援

【事業概要】

情報共有の手順等を定めた情報共有ツールを整備し、地域の医療・介護関係者等における情報共有の支援を行っています。

【計 画】

高齢者の状態の変化等に応じた速やかな情報共有を行うため作成した入退院時情報提供書の活用を推進します。

また、他地域で用いられている情報共有ツールについての調査・分析を行い、市内での活用について検討します。

(5) 在宅医療・介護連携に関する相談支援

【事業概要】

地域の在宅医療・介護の連携を支援する相談窓口の運営を行い、在宅医療・介護サービスに関する相談の受付、退院の際の地域の医療・介護関係者等の連携の調整、患者等の要望を踏まえた地域の医療機関・介護サービス事業所等の相互の紹介などを行っています。

【計 画】

相談窓口として位置付けた滝川市地域包括支援センター及び滝川市立病院地域医療室について周知の徹底を図り、活用を促進します。

(6) 医療・介護関係者の研修

【事業概要】

多職種でのグループワーク等の研修、地域の医療関係者への介護に関する研修会、介護関係者への医療に関する研修会等を行っています。

【計 画】

多職種の業務の現状や専門性、役割等を把握し、医療関係者・介護関係者が介護・医療についての知識を深め、相互理解の上でさらなる連携を図るため、滝川市医師会等の関係団体の協力を得ながら、各種研修会等を行います。

(7) 地域住民への普及啓発

【事業概要】

在宅医療・介護に関する講演会の開催や、パンフレットの作成・配布等により、市民の在宅医療・介護連携に対する理解の促進を図っています。

【計 画】

高齢者が在宅での療養が必要になったときに必要なサービスを適切に選択できるよう、また、適切な在宅療養を継続するために重要な終末期ケアの在り方や在宅での看取りについての理解が進むよう、幅広い年齢層の市民に周知を行います。

(8) 在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携

【事業概要】

複数の関係市町が連携して、広域連携が必要な事項について協議を行っています。

【計 画】

滝川保健所の協力を得て、中空知管内の市町が集まる「中空知保健医療福祉圏域連携推進会議在宅医療領域検討会議」等の会議の場を活用し、広域連携のための協議を行います。

3 認知症施策の推進

(1) 認知症予防

①認知症予防の普及啓発事業（認知症予防講座）

【事業概要】

認知機能低下予防の考え方や日常生活で取り組みやすい効果的な認知機能低下予防対策など認知症に関する知識の普及啓発を行うため、依頼に応じた出前講座等も含め認知症予防講座や講演会を開催しています。

○認知症予防講座開催状況

【実績】

	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
開催回数	21回	3回	24回	19回
参加者数	398人	66人	458人	270人

【目標】

	H30年度	H31年度	H32年度
開催回数	25回	25回	25回
参加者数	375人	375人	375人

【計 画】

9月21日の世界アルツハイマーデーに合わせた認知症普及啓発月間におけるPRを実施するほか、人の集まる様々な場所を活用した認知症予防の普及啓発に努めます。

②認知症予防事業

【事業概要】

認知症予防教室の全市的な展開を図るため、地域体操教室や介護予防講座の場などを活用し、日常生活の中で参加者が継続して取り組めるような認知症予防メニューを実施し、介護予防効果とともに認知症予防効果を高めるための取組を実施しています。

【計 画】

認知症高齢者の増加に備え、地域体操教室における「しゃきしゃき百歳体操」の実施や、認知症予防出前講座の場を活用した脳トレ体操の実施など、自宅でも簡単にできる効果的な取組を紹介し、日常的な認知症予防メニューの実施を促進します。

(2) 認知症の早期発見と対応

①認知症初期集中支援チームの運営・活用の推進

【事業概要】

複数の専門職が認知症が疑われる方や認知症の方、その家族等に早期にかかわり、包括的・集中的に早期診断・早期対応のための支援を行う「認知症初期集中支援チーム」の運営・活用により、認知症の方が自立した日常生活を送るための取組を推進しています。

○チーム員構成

認知症サポート医（滝川市立病院精神神経科医師）、
認知症看護認定看護師（滝川市立病院看護師）、
保健師・社会福祉士・認知症地域支援推進員（地域包括支援センター職員）、
保険者職員（介護福祉課職員）、
その他（随時）

○認知症初期集中支援チーム会議開催状況

【実績】

	H27年度	H28年度	H29年度
開催回数	1回	12回	12回
検討事例数	1例	11例	12例

※平成28年3月から開催

【目標】

	H30年度	H31年度	H32年度
開催回数	12回	12回	12回
検討事例数	12例	12例	12例

【計 画】

認知症初期段階において専門医等との連携による集中的な支援を行うことにより、認知症の進行の抑制、家族等の負担軽減等に努めます。

認知症初期段階の人ほど発見が難しく、重度化して初めて相談・検討に至ることが多いことから、さらなる早期発見に努めます。

②認知症地域支援推進員の活動の推進

【実施内容】

認知症の方がその状態に応じて必要な医療や介護等のサービスを受けられるよう各サービスの連携支援を行うとともに、地域の認知症支援体制を構築し認知症の方やその家族を支援する事業を実施する「認知症地域支援推進員」の活動を推進します。

③物忘れ相談の推進

【事業概要】

老人クラブや地域体操教室、認知症カフェなどでアルツハイマー型認知症の早期発見がゲーム感覚で気軽にできる「物忘れ相談プログラム」を活用した早期発見・早期対応を推進し、より詳細な認知機能チェックが可能なプログラム（T-DAS）を活用した個別相談の実施につなげています。

○物忘れ相談プログラムを活用した物忘れチェック実施状況

【実績】

	H27年度		H28年度		H29年度	
	回数	延人数	回数	延人数	回数	延人数
老人クラブ	22回	262人	2回	12人	—	—
地域体操教室・町内会	7回	88人	3回	37人	2回	12人
認知症カフェ	3回	70人	3回	7人	2回	4人
その他	3回	69人	8回	141人	3回	57人
合 計	35回	489人	16回	197人	7回	73人

※物忘れ相談プログラムはH27年度導入

【目標】

	H30 年度		H31 年度		H32 年度	
	回数	延人数	回数	延人数	回数	延人数
老人クラブ	20回	240人	3回	36人	3回	36人
地域体操教室・ 町内会	5回	60人	5回	60人	5回	60人
認知症カフェ	6回	30人	6回	30人	6回	30人
その他	3回	84人	3回	84人	3回	84人
合 計	34回	414人	17回	210人	17回	210人

OT-DASを活用した個別相談実施状況

【実績】

	H28年度	H29年度
開催回数	11回	15回
検討事例数	31人	31人

※H28年度から実施

【目標】

	H30年度	H31年度	H32年度
開催回数	17回	19回	21回
検討事例数	35人	39人	43人

【計 画】

早期発見・早期治療が重要な認知症について、人の集まる様々な場を活用した物忘れ相談プログラム体験の実施など、自覚症状の有無に関わらない認知機能チェックの実施を推進するとともに、認知機能低下がみられる方に対して早期に専門的な相談を実施する。

(3) 認知症になっても地域で安心して暮らせる取組

①認知症ケアパスの普及

【実施内容】

認知症の人とその家族に、生活機能障がいの進行に併せ、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受けることができるのか、具体的な機関名やケア内容等を提示する「滝川市認知症ガイドブック（認知症ケアパス）」について、市民周知や地域の医療・介護関係者等との情報共有に努めます。

②認知症サポーター養成事業

【事業概要】

「認知症サポーター養成講座」を開催し、認知症を正しく理解し、認知症の方やその家族を温かく見守る応援者である「認知症サポーター」を養成しています。

○認知症サポーター養成講座実施状況

【実績】

	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
開催回数	10回	16回	24回	12回
養成人数	192人	356人	605人	220人
認知症サポーター総数	1,350人	1,706人	2,311人	2,531人

【目標】

	H30年度	H31年度	H32年度
開催回数	35回	20回	20回
養成人数	450人	300人	300人
認知症サポーター総数	2,981人	3,281人	3,581人

○オレンジ倶楽部登録状況

【実績】

	H27年度	H28年度	H29年度
登録者数	8人	30人	35人

※オレンジ倶楽部とは、H27年度に組織された、認知症サポーター養成講座を修了し、認知症の普及啓発活動、認知症の方やその家族に対するボランティア活動などを行う認知症サポーターの方々によるボランティア活動団体です。

【目標】

	H30年度	H31年度	H32年度
開催回数	40人	45人	50人

【計 画】

「認知症サポーター」とその養成講座の講師となる「キャラバンメイト」の養成を強化し、認知症の方やその家族に対する支援の充実に努めます。

キャラバンメイト講習の受講を介護サービス事業所等へ働きかけるなどキャラバンメイトの拡大とともに、各地域でのサポーター養成講座の開催や小中学生への受講PRなどにより、サポーターの養成に取り組みます。

③滝川市徘徊（はいかい）高齢者等SOSネットワーク事業

【事業概要】

認知症高齢者の徘徊（はいかい）を早期発見し、事故を防止するため、関係機関等と連携し、連絡ネットワーク体制を構築しています。

○徘徊（はいかい）高齢者等SOSネットワーク登録等状況

【実績】

	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
登録者数	74人	90人	99人	116人
搜索件数	8件	8件	2件	2件

【目標】

	H30年度	H31年度	H32年度
登録者数	128人	140人	152人

【計 画】

徘徊（はいかい）高齢者等SOSネットワークのPRに努めるとともに、介護サービス事業所等と連携し、徘徊（はいかい）の危険のある高齢者等の早期の登録を促進します。

④認知症カフェ支援事業

【事業概要】

認知症の方やその家族、地域住民、認知症に関する専門職などが、地域の身近な場所に集うことにより、認知症の方が楽しみながら参加できる場、利用者同士や専門職との交流・情報交換・相談を気軽に行う場の提供などにつなげる「認知症カフェ」の開設・運営を支援しています。

○認知症カフェ運営状況

【実績】

	H27年度	H28年度	H29年度
会場数	3か所	3か所	5か所
開催回数	22回	36回	59回
延参加者数	581人	1,442人	2,974人

※認知症カフェはH27年度から開設

【目標】

	H30年度	H31年度	H32年度
会場数	6か所	6か所	6か所
開催回数	66回	72回	72回
延参加者数	3,290人	3,606人	3,606人

【計 画】

今後増加が見込まれる認知症高齢者とその家族が、住み慣れた地域で地域住民の支えを得ながら、安心して暮らしていくことができるよう「認知症カフェ」の開設・運営のための支援を推進します。

先進地事例の情報収集等を行い、各カフェ運営団体へ提供するなど、さらなる運営の充実に努めます。

4 地域における支え合いの推進

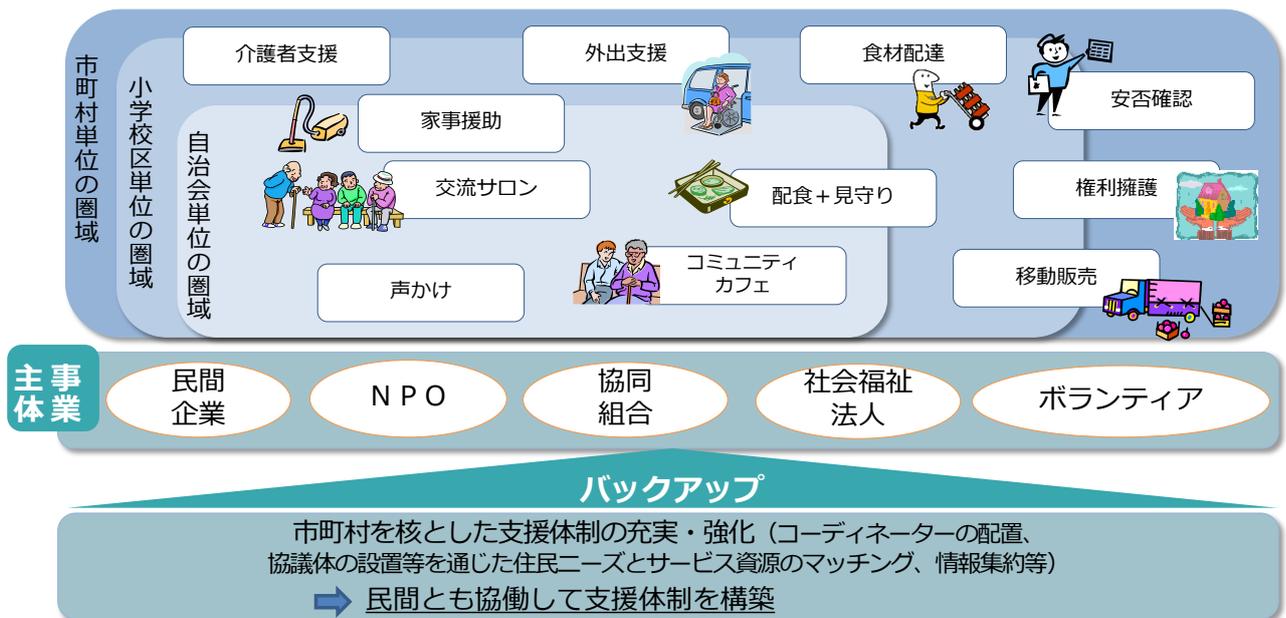
(1) 生活支援体制整備事業

【実施内容】

高齢者単身世帯や高齢者夫婦世帯の増加、認知症高齢者の増加など、今後ますます様々な支援を必要とする高齢者が増加することを踏まえ、多様な主体による外出や家事、見守りや安否確認などの介護予防・生活支援サービスを提供していくことが求められています。

このため、地域住民や社会福祉協議会、ボランティア、NPO法人、民間企業、介護サービス事業者などの参画のもと、「協議体」を組織して、介護予防・生活支援サービスの創出・充実に取り組むとともに、支援を必要とする高齢者のニーズと地域資源との効果的な組み合わせや、元気な高齢者等にサービスの担い手として活躍していただく場の設定などを行う「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」を配置し、介護予防・生活支援サービスの提供体制の整備を推進します。

介護予防・生活支援サービスの提供イメージ



(資料：厚生労働省資料より作成)

(2) ボランティア活動の支援・推進体制の整備

【実施内容】

滝川市社会福祉協議会内に滝川市ボランティアセンターが設置され、ボランティアの人材発掘・育成、活動のあっせんや情報提供、研修会等の開催など、ボランティア活動推進の拠点として活動しています。

ボランティア活動の促進は、自身の介護予防や社会参加、いきがづくりなどにもつながり、さらには今後予想される介護予防・生活支援サービスの担い手不足の緩和に対しても重要な取組であると考えられることから、滝川市社会福祉協議会の協力を得て、ボランティア活動の促

進のための啓発活動や人材育成に努めるとともに、支えあい・いきいきポイント事業や生活支援体制整備事業などの地域における支え合いの促進につながる各種事業との連携を図り推進します。

(3) 地域見守り活動の推進

① 滝川市高齢者・障がい者虐待防止ネットワークの充実

【事業概要】

高齢者等の虐待に対して迅速かつ適正な解決を図るとともに、虐待が発生しない地域づくりを推進するため、「滝川市高齢者・障がい者虐待防止ネットワーク」において、滝川市の現状や課題についての情報交換、高齢者等虐待防止のための研修会などを実施しています。

○虐待相談件数

	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
虐待相談件数	11件	6件	9件	7件

◎「滝川市高齢者・障がい者虐待防止ネットワーク」について

- 目的 養護者による高齢者及び障がい者に対する虐待の防止、養護者による虐待を受けた高齢者・障がい者の保護及び自立の支援並びに養護者に対する支援を適切に実施するための関係機関、民間団体等との連携及び協力を図る。
- 沿革
 - ・平成18年に「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」が施行され、平成20年3月に、関係機関17団体により「滝川市高齢者虐待をしません・させませんネットワーク」を設立。
 - ・平成24年「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律」が施行され、「滝川市高齢者虐待をしません・させませんネットワーク」と一体化し、平成25年10月に「滝川市高齢者・障がい者虐待防止ネットワーク」を設立。
- 構成 札幌法務局滝川支局、北海道空知総合振興局保健環境部滝川地域保健室、滝川警察署、滝川地区広域消防事務組合、社会福祉法人滝川市社会福祉協議会、社会福祉法人滝川市社会福祉事業団、一般社団法人滝川市医師会、滝川人権擁護委員協議会、滝川市民生委員児童委員連合協議会、滝川市町内会連合会連絡協議会、滝川市地域介護サービス事業者連絡協議会、札幌司法書士会岩見沢支部、滝川市顧問弁護士、滝川地方消費者センター、滝川市障がい者虐待防止センター、滝川市保健福祉部（福祉課・介護福祉課・滝川市地域包括支援センター・健康づくり課）15機関・団体
事務局：滝川市地域包括支援センター

【計画】

高齢者等の虐待防止、早期発見につながるように、近所や地域住民への見守り、声掛けなどの周知徹底、高齢者見守り安心ネットワークとの連携強化を図ります。

②滝川市高齢者見守り安心ネットワークの充実

【事業概要】

高齢者が住み慣れた地域で自立した日常生活を安心して送ることができるように、既存の見守りサービスと合わせ、「滝川市高齢者見守り安心ネットワーク」の協力を得て、参加している企業・団体が日常生活や業務の中で高齢者の異変に気が付いたときに、地域包括支援センターへ連絡・通報し、高齢者が必要とする支援等を迅速かつ効果的に行う重層的な見守りを推進しています。

○高齢者見守り安心ネットワークの状況

【実績】

	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
通報件数	168件	210件	126件	100件
ネットワーク協力団体等数	71団体	91団体	99団体	99団体

【目標】

	H30年度	H31年度	H32年度
ネットワーク協力団体等数	103団体	106団体	110団体

◎「滝川市高齢者見守り安心ネットワーク」について

- 目的 事業所、各種団体等及び関係行政機関が相互に連携を図り、地域において支援を要する高齢者の早期発見及び当該高齢者に対する必要な支援を行うことにより、高齢者の地域における安全で安心な生活環境を確保する。

- 組織 ・平成23年11月に発足
・99の企業・団体が参加

協力事業所92事業所

北海道電力株式会社滝川営業所、燃料事業者、中空知広域水道企業団、配達可能な小売業者、配食サービス事業者、商店街団体、日本郵便株式会社各郵便局、銀行、新聞店、タクシー会社、宅配事業者、エフエムなかそらち、生活支援事業者、コンビニ等

協力機関2機関

滝川警察署、滝川地区広域消防事務組合

協力団体5団体

社会福祉法人滝川市社会福祉協議会、滝川市民生委員児童委員連合協議会、滝川市町内会連合会連絡協議会、滝川市地域介護サービス事業者連絡協議会、滝川市老人クラブ連合会

【計画】

今後も、協力企業・団体の拡大を図り、ネットワークを充実するとともに、会議や講演会の開催、見守り安心ネットワーク手引きの普及を進め、見守り意識の向上、通報の徹底に取り組みます。

③高齢者見守り支援センター事業

【事業概要】

地域で暮らす高齢者の自立した日常生活を支える重層的な見守りの取組として、65歳以上の高齢者世帯の希望世帯に対し、月曜日から土曜日まで1日1回の電話や、1年365日の通信端末機器による安否確認とともに、毎月1回の訪問による生活状況の確認を行い、利用者に異常が認められる場合は、関係機関（市、居宅介護支援事業所、訪問介護事業所等）へ通報・連絡するサービスを行っています。

○電話による安否確認状況

【実績】

	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
延利用者数	91人	108人	95人	107人
延実施回数	1,149回	1,603回	1,327回	2,070回

【目標】

	H30年度	H31年度	H32年度
延利用者数	110人	112人	112人
延実施回数	2,400回	2,600回	2,600回

○通信端末機器による安否確認状況

【実績】

	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
延利用者数	48人	59人	51人	36人
延実施回数	2,797回	3,710回	3,143回	1,825回

【目標】

	H30年度	H31年度	H32年度
延利用者数	36人	48人	48人
延実施回数	1,825回	2,555回	2,555回

【計 画】

滝川市社会福祉協議会、町内会、民生委員などの関係団体との連携により、サービスが必要な方の掘り起しを行い、さらなる事業の活用に努めます。

④地域福祉活動推進支援事業

【事業概要】

支援が必要な高齢者等を地域で支えるために、自主的・積極的な地域福祉活動に取り組む市民団体やグループに対し、10万円を限度として事業費の1/2を滝川市社会福祉協議会を通じて助成しています。

○地域福祉活動推進支援事業による助成状況

【実績】

	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
助成件数	2件	1件	0件	0件
助成金額	139,000円	100,000円	0円	0円

【目標】

	H30年度	H31年度	H32年度
助成件数	1件	1件	1件
助成金額	100,000円	100,000円	100,000円

【計 画】

滝川市社会福祉協議会と連携し、地域ぐるみでともに支え合う自主的・積極的な地域づくりを進めるための事業の推進に努めます。

⑤ふれあい電話

【事業概要】

75歳以上の高齢者単身世帯の希望世帯に対し、毎週月曜日から金曜日に安否確認や日常生活相談等のため、滝川市社会福祉協議会がボランティア団体及び個人ボランティアの協力を得て、電話をかけるサービスを行っています。

○ふれあい電話利用状況

【実績】

	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
利用実人数	563人	525人	473人	465人

【目標】

	H30年度	H31年度	H32年度
利用実人数	475人	485人	500人

【計 画】

高齢者単身世帯の見守り、孤独感や不安の解消、異変の察知などに効果的な事業であり、さらに高齢者に役立つ情報提供や各種サービスの紹介、悪質商法等の情報を提供できるよう滝川市社会福祉協議会との連携を強化します。

第3章 高齢者の住まいの確保

1 公営住宅の整備

【事業概要】

公営住宅については、高齢者世帯が多く居住する老朽化した団地の建替整備を計画的に推進しています。

また、見晴団地、みずほ団地、銀川団地、駅前団地さかえの各団地に高齢者世帯向けの住宅を配置しているほか、多くの団地が手すり、エレベーター等の設置やバリアフリー化など、高齢者等の生活への配慮に対応した仕様となっており、計画的に高齢者の居住に対応した住宅の整備・充実を図っています。

○高齢者世帯向け住宅等の整備状況

区分		戸数	備考
公営住宅	高齢者世帯向け住宅	81戸	見晴団地、みずほ団地、銀川団地、駅前団地さかえの各団地に配置(見晴団地はデイサービスセンター併設)
	高齢化対応住宅	724戸	
計		805戸	

【計 画】

引き続き、公営住宅の建替整備などにより、高齢者の生活に対応した住宅の計画的な整備・充実に努めます。

2 民間住宅等の整備

【事業概要】

市内における民間による高齢者世帯向けの住宅等は、次の表のとおりとなっています。

今後の高齢者数の増加を踏まえ、身体機能や認知機能の低下、安否確認などに対応した高齢者世帯向けの住宅等の整備を支援しています。

○民間による高齢者世帯向け住宅等の状況

種 別	事業所名	定員	概 要
認知症対応型 共同生活介護 (グループホーム)	グループホームコスモス	18	認知症の高齢者が共同で生活できる住居で、食事、入浴などの介護や支援、機能訓練を受けることができる。
	グループホームカルミア	18	
	グループホームともだちの家	18	
	グループホーム土筆	18	
	ニチケアセンター滝川	18	

	グループホームくらす	9	
	ニチイケアセンターせせらぎ公園	9	
	グループホーム土筆の郷	18	
有料老人ホーム	フルールハピネスたきかわ	56	食事、入浴、排せつ、洗濯、掃除等の家事、健康管理のいずれかのサービスを提供している施設で、施設内で介護サービスも受けることができる。
	あおぞら	54	
	北のユートピア寿泉	40	
	あったか館	19	
	さくら館	15	
サービス付き 高齢者向け住宅	カーサシーザーズ	39	入居者の安否確認や生活相談サービスを提供し、バリアフリーを施した住宅。食事は自炊も可能で、内部の介護サービスも受けることができる。
	カーサシーザーズ2号館	29	
	土筆	37	
	ゆい	81	
	エバーサポート山一	20	
	カーサシーザーズ3-3	52	
養護老人ホーム	滝川市養護老人ホーム緑寿園	50	65歳以上で、環境上及び経済的理由により、居宅において養護を受けることが困難となった方が対象。
軽費老人ホーム	ケアハウスメゾンふるーる	50	60歳以上の自炊ができない程度の身体機能の低下があり、一人暮らしに不安があって家族からの援助を受けることが困難な方が対象。
	滝川市ケアハウス緑寿園	50	
介護老人福祉施設	滝川市特別養護老人ホーム緑寿園	200	常に介護が必要で、家庭での生活が困難な方が入所する施設で、食事や排せつなど日常生活上の介護や身の回りの世話を受けることができる。
介護老人保健施設	滝川市老人保健施設 ナイスケアすすかけ	100	病状が安定し、病院から退院した方などが在宅生活に復帰できるよう、リハビリテーションを中心とする医療ケアと介護を受けることができる。
	介護老人保健施設シーザーズ	70	
介護療養型医療施設	若葉台病院	114	長期間にわたって日常的に医療ケアを必要とする方や慢性期のリハビリテーション、介護を必要とする方が入院する施設。
その他の 高齢者世帯向け住宅	西町ふれ愛ホーム	9	高齢者向け住宅
	シニアシェアハウス土筆の郷	18	高齢者に配慮したナースコールやバリアフリー対応の住宅。

【計 画】

有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、軽費老人ホームなどの様々なサービスを受けることのできる住宅や、低所得者向けの住宅など、民間による各種高齢者世帯向けの住宅等の整備に対する支援を継続するなど、高齢者の住まいの確保を推進します。

3 養護老人ホーム

【事業概要】

市内には、昭和50年5月に滝川市が開設し、平成26年4月において滝川市社会福祉事業団への譲渡を行った後、平成29年7月に同事業団による建替整備が行われた「滝川市養護老人ホーム緑寿園」があり、老人福祉法による措置が必要とされる65歳以上で心身の状況や環境を総合的に勘案し在宅生活が困難な方が入所しています。

○滝川市養護老人ホーム緑寿園の入所者数（定員50人）

	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
延利用者数	337人	377人	405人	494人
月平均利用者数	28人	31人	33人	41人

【計 画】

在宅生活が難しい高齢者が、住み慣れた地域で安心して暮らすための重要な施設であることから、滝川市社会福祉事業団と連携しながら、必要とされる老人福祉法による措置を継続します。

第4章 社会参加と交流の推進

1 高齢者の生きがいがづくり

(1) 老人クラブの活性化

【事業概要】

老人クラブ活動は昭和 35 年から始まり、現在 23 の単位老人クラブが、地域美化活動やボランティア活動、趣味やレクリエーション等の多様な活動に取り組んでおり、各単位老人クラブで組織される滝川市老人クラブ連合会においても、健康推進・交通安全・女性活動・奉仕活動などに関する取組を全市的に推進し、高齢者の健康づくり・生きがいがづくりなどに資する様々な活動に取り組んでいます。

近年は、60 代で現役で活躍されている方の増加などによる新たな加入者の減少や、こうした会員数の減少、役員の成り手の不在などによる単位老人クラブ数の減少が滝川市だけでなく全国的にも深刻な問題となっています。

○老人クラブの状況

	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
単位老人クラブ数	26クラブ	24クラブ	23クラブ	23クラブ
会員数	989人	909人	843人	816人

【計 画】

老人クラブは、健康増進や生きがいがづくり、外出機会の創出など、介護予防の観点において重要な活動を行う団体であるばかりでなく、本市が目指している地域における支え合いの仕組みづくりを推進していく上でも中核的な存在となる団体の1つであると考えられることから、老人クラブの組織や活動の活性化を図る取組の支援を推進します。

(2) 中央老人福祉センターの在り方の検討

【事業概要】

中央老人福祉センターは、昭和 57 年 4 月に開設した公の施設であり、現在は滝川市老人クラブ連合会が指定管理者となり、高齢者の趣味と憩いの場、健康教育や各種催し物の会場として利用されているほか、高齢者の介護予防・健康増進のため看護師による入浴日における利用者の血圧測定や健康相談・指導などの事業を実施しています。

同センターは、平成 28 年度において「滝川市公共施設マネジメント計画」に基づき設置した「滝川市中央老人福祉センターのあり方を検討する市民会議」における議論の結果を踏まえ、滝川市老人クラブ連合会の協力を得ながら、その在り方についての検討を行っています。

○中央老人福祉センター利用状況

	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
延利用者数	12,456人	11,240人	10,922人	9,589人

※H29年度から土曜日休館

○中央老人福祉センター目的別利用内訳

	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
趣味・娯楽	7,186人	6,237人	4,545人	3,581人
入浴	1,798人	1,646人	1,735人	1,719人
機能回復訓練	3,037人	2,833人	2,902人	2,481人
市老連各種会議	435人	524人	546人	592人
地域体操教室	—	—	1,194人	1,216人
合計	12,456人	11,240人	10,922人	9,589人

【計 画】

引き続き、滝川市老人クラブ連合会の協力を得ながら、老人クラブの組織や活動の活性化を踏まえたセンターの在り方についての検討を進めます。

(3) 敬老事業の実施

【事業概要】

敬老事業実行委員会を組織して、88歳・100歳を迎える方に祝い状及び祝い品を贈呈するなど、高齢者に対する長寿の祝福と敬老の意を表するための取組を行っています。

○贈呈対象者の状況

	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
88歳贈呈者	212人	214人	206人	215人
100歳贈呈者	11人	12人	17人	8人

【計 画】

民生委員、市内小学校などの協力を得ながら、引き続き、高齢者に対する長寿の祝福と敬老の意を表するための取組を実施するとともに、敬老事業の取組について広く市民に周知を行い、「敬老」について考える機会づくりを推進します。

2 高齢者の生涯学習の充実

【事業概要】

滝川生涯学習振興会により、平成30年度から60歳以上の方を対象とした「リブラインいきいきカレッジ」事業が取り組まれます。同事業は、同世代の会員と交流しながら自己のスキルアップを図り、健康の維持増進、趣味や教養の向上を図りながら、生きがいのある生活を営

むことを目的とした事業であり、本市における高齢者の生涯学習を推進するための取組として実施されます。

【計 画】

高齢者の生涯学習の充実を図るため、滝川市教育委員会により本事業の支援を行います。

3 高齢者の積極的な社会参加の促進

【事業概要】

滝川市シルバー人材センターにより、屋内外の一般軽作業、施設管理、サービス分野における補助作業等を提供し、地域における高齢者の就業の場の確保と就業促進、健康と生きがいを図っています。

○滝川市シルバー人材センターの提供業務実施状況

	H26年度	H27年度	H28年度
登録会員数	303人	281人	261人
受注件数	4,583件	4,555件	4,224件

【計 画】

高齢者の多様で豊富な経験や技能が生かせる機会の確保に向けて、高齢者がその能力を生かして地域社会の需要に応え、働くことを通じて健康を維持し、生きがいを求める場として、滝川市シルバー人材センターの活動を支援します。

第5章 介護サービス・介護予防サービスの充実

1 居宅介護サービス(介護予防サービス)

【事業概要】

高齢者が安心して在宅生活を送ることができるよう支援するために、次のとおり要介護者に対し居宅介護サービスを、要支援者に対し介護予防サービスを提供しています。

(1) 訪問介護

ホームヘルパーが利用者宅を訪問して食事や入浴、排せつの介助等の身体介護や炊事、掃除等の生活援助を行います。通称「ホームヘルプ」。

現在、市内では9事業所がサービスを提供しています。

(2) 訪問入浴介護(介護予防訪問入浴介護)

浴槽を積んだ移動入浴車などで看護師や介護員が家庭を訪問して、入浴の介助を行います。

現在、市内では1事業所がサービスを提供しています。

(3) 訪問看護(介護予防訪問看護)

看護師などが利用者宅を訪問し、主治医の指示による療養上の世話や必要な診療の補助を行います。

現在、市内では5事業所がサービスを提供しています。

(4) 訪問リハビリテーション(介護予防訪問リハビリテーション)

理学療法士や作業療法士などが家庭を訪問して、心身の機能回復や日常生活の自立を助けるためのリハビリテーションを行います。

現在、市内では2事業所がサービスを提供しています。

(5) 居宅療養管理指導(介護予防居宅療養管理指導)

医師、歯科医師、薬剤師などが家庭を訪問して、必要な指導を行うことにより、在宅で安心して療養できるよう支援します。

(6) 通所介護

利用定員が19人以上のデイサービスセンター等で、食事、入浴などの日常生活上のための支援、世話や機能訓練を日帰りで行います。通称「デイサービス」。

現在、市内では5事業所がサービスを提供しています。

(7) 通所リハビリテーション(介護予防通所リハビリテーション)

介護老人保健施設、医療機関等の施設で、理学療法、作業療法やその他必要なりハビリテーションを受けることにより、心身の機能の維持回復、日常生活の自立を図ります。通称「デイケア」。
現在、市内では3事業所がサービスを提供しています。

(8) 短期入所生活介護(介護予防短期入所生活介護)

介護老人福祉施設等に一時的に短期間入所し(連続30日まで)、食事、入浴、排せつ等の介護や日常生活上の支援、世話等を行います。通称「ショートステイ」。
現在、市内では1事業所がサービスを提供しています。

(9) 短期入所療養介護(介護予防短期入所療養介護)

介護老人保健施設等に一時的に短期間入所し(連続30日まで)、医学的管理下のもとに介護、機能訓練等のほか、必要な医療や日常生活上の支援、世話を行います。通称「ショートステイ」。
現在、市内では2事業所がサービスを提供しています。

(10) 特定施設入居者生活介護(介護予防特定施設入居者生活介護)

ケアハウスや養護老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、有料老人ホーム等に入居している要介護者等に、食事、入浴、排せつ等の介護やその他の日常生活の世話、機能訓練及び療養上の支援を行います。
現在、市内では6事業所がサービスを提供しています。

(11) 福祉用具貸与(介護予防福祉用具貸与)

車いすやベット等の日常生活上の便宜を図る福祉用具を貸与します。
現在、市内では3事業所がサービスを提供しています。

(12) 特定福祉用具販売(特定介護予防福祉用具販売)

福祉用具のうち、貸与になじまないポータブルトイレや入浴補助用具等について、年間10万円を上限に利用者負担分を除いた額を支給します。
現在、市内では3事業所がサービスを提供しています。

(13) 住宅改修(介護予防住宅改修)

小規模な一定の住宅改修を行った時に、住宅改修費を支給します。支給額は、20万円を上限に利用者負担分を除いた額を支給します。対象となる住宅改修は、手すりの取り付け、段差の解消、滑り防止等のため床等の材料の変更、引き戸等の扉の取り替え、洋式便器等への取り替えのほか、改修に伴い必要となる工事です。

(14) 居宅介護支援(介護予防支援)

要介護(要支援)認定者が居宅で適切なサービスを受けられるように心身の状況、希望等を

踏まえたケアプランを作成します。要支援1・2の認定を受けた方は滝川市地域包括支援センターがケアプラン（介護予防サービス計画）を作成します。要介護1～5の認定を受けた方は、居宅介護支援事業所がケアプラン（居宅サービス計画）を作成します。

現在、市内では介護予防支援は包括支援センターが1か所のほか、居宅介護支援では10事業所がサービスを提供しています。

【計 画】

今後の要支援者・要介護者数の推計を踏まえ、利用見込量を確保することができるように、居宅介護サービス（介護予防サービス）の充実を図ります。

特に、平成29年度において施設の整備がなされた養護老人ホーム、ケアハウス、サービス付き高齢者向け住宅等における特定施設入居者生活介護機能の充実について、引き続き推進します。

2 施設介護サービス

【事業概要】

在宅での生活が困難な要介護者に対し、次の施設サービスを提供しています。

(1) 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)

食事、入浴、排せつ等の日常生活の世話、機能訓練及び健康管理等生活の質の向上のための援助を行う入所施設です。

現在、市内では1事業所がサービスを提供しています。

(2) 介護老人保健施設

看護や医学的管理下における介護、機能訓練その他必要な医療を受けながら、在宅生活への復帰を目指す方が入所する施設です。

現在、市内では2事業所がサービスを提供しています。

(3) 介護療養型医療施設

長期にわたる療養が必要な方が医療や介護を受ける施設です。

現在、市内では1事業所がサービスを提供しています。

【計 画】

在宅での生活が困難な要介護者に対し、円滑に施設サービスが利用できるように利用見込量の確保と重度者への重点化が図られるよう努めます。

介護療養型医療施設については、介護医療院等への転換期限が平成35年度末までに延長されていることから、今後の転換等について状況の把握に努めます。

3 地域密着型サービス（地域密着型介護予防サービス）

【事業概要】

高齢者が住み慣れた地域での生活を可能な限り継続できるように、地域で支えることを目的にしたサービスとして、要介護者・要支援者に対し次の地域密着型サービスを提供しています。

(1) 地域密着型通所介護

利用定員が19人未満の小規模なデイサービスセンター等で、食事、入浴などの日常生活上のための支援、世話や機能訓練を日帰りで行います。通称「デイサービス」。

現在、市内では4事業所がサービスを提供しています。

(2) 認知症対応型通所介護（介護予防認知症対応型通所介護）

認知機能が低下し、日常生活に支障が生じている要介護者等に対して、食事、入浴、排せつなどの日常生活の世話、機能訓練を提供します。

現在、市内では1事業所がサービスを提供しています。

(3) 小規模多機能型居宅介護（介護予防小規模多機能型居宅介護）

「通い」を中心に、利用者の様態や希望に応じて、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせ、食事、入浴、排せつ等の介護や日常生活の世話及び機能訓練などを行います。

現在、市内では3事業所がサービスを提供しています。

(4) 認知症対応型共同生活介護（介護予防認知症対応型共同生活介護）

認知症の状態にある要介護者等に対して、共同生活（5～9人）を行う住居内において、食事、入浴等の介護を行うことにより、認知症の進行を穏やかにし、安定した健やかな生活を送れるよう支援します。通称「グループホーム」。

現在、市内では8事業所がサービスを提供しています。

【計 画】

高齢者が住み慣れた地域での生活を可能な限り継続できるように、地域で支えることを目的にしたサービスとして、利用見込量の確保に努めます。

利用者のニーズに柔軟な対応が可能となり、より在宅生活の継続の可能性を引き上げるサービスとして国や北海道がその整備の推進を図っている小規模多機能型居宅介護等の開設を支援します。

第3部 介護保険事業計画

第3部 介護保険事業計画

第1章 介護保険事業等の見込み

1 日常生活圏域の設定

滝川市における日常生活圏域は、全市で1圏域とし、高齢者が住み慣れた地域で、自立した日常生活を営み、安心して住み続けることができるよう、サービスの充実に努めます。

2 介護サービス・介護予防サービスの利用量の見込み

人口と第1号被保険者数の推計や、過去の要支援・要介護認定率を基に推計した要支援・要介護認定者数を踏まえ、平成30年度以降のサービス利用量を次のように見込みました。

推計方法

- ①施設・居住系サービスの利用者数は、現状のサービス事業所の入所者・利用者数を基に推計しました。

※施設・居住系サービスは、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、（介護予防）認知症対応型共同生活介護、（介護予防）特定施設入居者生活介護です。

- ②施設・居住系サービスを除く各サービスの利用者は、要支援・要介護認定者数の推計から、施設・居住系サービス利用者（入所者）を除いた数に、現状のサービス別の利用率を掛け合わせ算出しました。

サービス別利用者数 = (推計認定者数 - 施設・居住系サービス利用者) × サービス別利用率

- ③介護保険制度の改正について、次のとおり見込みました。

・介護療養型医療施設は平成35年度末まで転換期限が延長となり、併せて新たなサービスとして介護医療院が創設されますが、現在のところ既存施設の転換は未定のため、介護療養型医療施設に見込みました。

- ④定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、滝川市内にはありませんが、他市町の施設利用分を見込みました。

(1) 利用者数

(単位：人)

介護給付	実績			推計			
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
(1) 居宅介護サービス	17,512	16,629	16,972	17,784	19,332	20,904	26,484
訪問介護	2,753	2,784	2,666	2,724	2,988	3,276	4,128
訪問入浴介護	238	240	239	252	276	324	444
訪問看護	1,069	1,063	1,104	1,104	1,200	1,308	1,800
訪問リハビリテーション	323	382	376	444	504	564	792
居宅療養管理指導	554	751	734	900	1,020	1,104	1,404
通所介護	5,146	4,062	4,098	4,140	4,512	4,860	6,288
通所リハビリテーション	790	832	907	924	996	1,092	1,404
短期入所生活介護	501	554	563	552	612	648	816
短期入所療養介護	163	110	128	156	180	192	240
特定施設入居者生活介護	1,055	1,060	1,208	1,512	1,512	1,512	1,512
福祉用具貸与	4,800	4,697	4,860	4,956	5,400	5,868	7,488
特定福祉用具販売	120	94	89	120	132	156	168
(2) 地域密着型介護サービス	1,875	3,088	3,489	3,624	3,768	3,912	4,296
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	7	11	12	12	12	12
地域密着型通所介護		1,197	1,254	1,272	1,344	1,404	1,656
認知症対応型通所介護	342	320	249	324	360	396	504
小規模多機能型居宅介護	381	366	569	612	636	660	684
認知症対応型共同生活介護	1,140	1,186	1,406	1,404	1,416	1,440	1,440
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	12	12	0	0	0	0	0
(3) 住宅改修	156	127	103	144	168	180	204
(4) 居宅介護支援	8,331	8,512	8,627	8,700	9,300	9,828	11,772
(5) 施設サービス	5,795	5,833	5,913	6,600	6,600	6,600	6,600
介護老人福祉施設	3,146	3,160	3,150	3,180	3,180	3,180	3,180
介護老人保健施設	1,331	1,297	1,547	2,076	2,076	2,076	2,076
介護療養型医療施設(介護医療院)	1,318	1,376	1,216	1,344	1,344	1,344	1,344

(単位：人)

予防給付	実績			推計			
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
(1) 介護予防サービス	7,629	3,087	3,220	3,456	3,780	4,152	5,028
介護予防訪問介護	1,907	25	0				
介護予防訪問入浴介護	20	21	19	24	24	24	24
介護予防訪問看護	64	89	107	120	120	120	132
介護予防訪問リハビリテーション	41	48	46	72	72	84	120
介護予防居宅療養管理指導	75	76	130	108	108	108	120
介護予防通所介護	2,828	14	3				
介護予防通所リハビリテーション	395	382	381	444	492	540	648
介護予防短期入所生活介護	24	28	27	36	36	36	36
介護予防短期入所療養介護	4	12	12	36	36	36	36
介護予防特定施設入居者生活介護	235	195	239	264	264	264	264
介護予防福祉用具貸与	1,971	2,157	2,215	2,292	2,568	2,868	3,576
特定介護予防福祉用具販売	65	40	41	60	60	72	72
(2) 地域密着型介護予防サービス	28	35	26	48	60	60	60
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	28	35	26	36	48	48	48
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	12	12	12	12
(3) 介護予防住宅改修	74	61	69	72	84	96	96
(4) 介護予防支援	5,137	2,437	2,487	2,724	2,892	3,084	3,636

(2) 提供量

介護給付	実績			推計				単位
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度	
(1) 居宅介護サービス								
訪問介護	44,501	48,488	46,021	48,793	54,575	60,796	80,587	回
訪問入浴介護	1,208	1,134	1,057	1,386	1,522	1,793	2,459	回
訪問看護	8,254	8,703	9,336	9,142	10,001	10,907	15,116	回
訪問リハビリテーション	3,263	4,157	3,911	499	5,635	6,340	8,947	回
居宅療養管理指導	554	751	734	900	1,020	1,104	1,404	人
通所介護	39,787	32,044	33,710	33,460	36,506	39,330	51,050	回
通所リハビリテーション	5,268	6,152	6,858	6,956	7,494	8,232	10,670	回
短期入所生活介護	4,248	4,821	4,990	4,970	5,508	5,855	7,404	日
短期入所療養介護	913	675	822	938	1,096	1,171	1,440	日
特定施設入居者生活介護	1,055	1,060	1,208	1,512	1,512	1,512	1,512	人
福祉用具貸与	4,800	4,697	4,860	4,956	5,400	5,868	7,488	人
特定福祉用具販売	120	94	89	120	132	156	168	人
(2) 地域密着型介護サービス								
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	7	11	12	12	12	12	人
地域密着型通所介護		7,892	8,209	8,778	9,280	9,685	11,464	回
認知症対応型通所介護	3,409	3,235	2,702	3,270	3,659	4,002	5,068	回
小規模多機能型居宅介護	381	366	569	612	636	660	684	人
認知症対応型共同生活介護	1,140	1,186	1,406	1,404	1,416	1,440	1,440	人
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	12	12	0	0	0	0	0	人
(3) 住宅改修	156	127	103	144	168	180	204	人
(4) 居宅介護支援	8,331	8,512	8,627	8,700	9,300	9,828	11,772	人
(5) 施設サービス								
介護老人福祉施設	3,146	3,160	3,150	3,180	3,180	3,180	3,180	人
介護老人保健施設	1,331	1,297	1,547	2,076	2,076	2,076	2,076	人
介護療養型医療施設(介護医療院)	1,318	1,376	1,216	1,344	1,344	1,344	1,344	人

予防給付	実績			推計				単位
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度	
(1) 介護予防サービス								
介護予防訪問介護	1,907	25	0					人
介護予防訪問入浴介護	86	99	81	98	98	98	98	回
介護予防訪問看護	345	408	510	540	540	540	576	回
介護予防訪問リハビリテーション	505	740	685	929	929	1,084	1,548	回
介護予防居宅療養管理指導	75	76	130	108	108	108	120	人
介護予防通所介護	2,828	14	3					人
介護予防通所リハビリテーション	395	382	381	444	492	540	648	人
介護予防短期入所生活介護	119	172	126	174	174	174	174	日
介護予防短期入所療養介護	31	36	36	132	132	132	132	日
介護予防特定施設入居者生活介護	235	195	239	264	264	264	264	人
介護予防福祉用具貸与	1,971	2,157	2,215	2,292	2,568	2,868	3,576	人
特定介護予防福祉用具販売	65	40	41	60	60	72	72	人
(2) 地域密着型介護予防サービス								
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0	0	0	回
介護予防小規模多機能型居宅介護	28	35	26	36	48	48	48	人
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	12	12	12	12	人
(3) 介護予防住宅改修	74	61	69	72	84	96	96	人
(4) 介護予防支援	5,137	2,437	2,487	2,724	2,892	3,084	3,636	人

3 介護サービス・介護予防サービスの介護保険給付費の見込み

介護サービス・介護予防サービス別の利用量の見込みを踏まえ、平成30年度以降における介護保険給付費を次のように見込みました。

推計方法

介護サービス・介護予防サービス別の利用量に、施設・居住系サービスには1か月当たりの平均給付費を、それ以外の居宅系サービスには1回（日）当たりの平均給付費をそれぞれ乗じて総給付費を算出しました。

（単位：千円）

介護給付	実績			推計			
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
(1) 居宅介護サービス	796,994	764,887	808,557	897,568	960,439	1,024,343	1,262,548
訪問介護	123,987	128,583	122,851	129,756	145,401	162,242	216,099
訪問入浴介護	14,026	13,171	12,359	16,104	17,683	20,841	28,587
訪問看護	34,581	35,279	36,871	37,497	40,869	44,528	61,354
訪問リハビリテーション	9,374	12,342	11,907	14,679	16,598	18,651	26,337
居宅療養管理指導	4,527	6,326	6,026	8,886	10,065	10,888	13,772
通所介護	280,251	227,006	240,377	242,339	265,161	285,777	373,943
通所リハビリテーション	48,593	56,385	62,285	64,924	70,093	77,349	102,320
短期入所生活介護	33,126	37,517	38,561	38,987	43,265	46,183	58,934
短期入所療養介護	8,116	6,094	7,773	8,407	9,935	10,611	13,025
特定施設入居者生活介護	186,183	191,284	216,613	281,801	281,801	281,801	281,801
福祉用具貸与	50,696	48,305	50,449	50,868	55,925	61,147	81,727
特定福祉用具販売	3,534	2,595	2,485	3,320	3,643	4,325	4,649
(2) 地域密着型介護サービス	394,880	447,112	527,911	550,760	566,736	584,851	614,799
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	865	1,394	1,333	1,333	1,333	1,333
地域密着型通所介護		48,968	51,292	54,304	57,488	59,939	71,981
認知症対応型通所介護	40,228	37,831	32,125	38,109	42,759	47,117	59,763
小規模多機能型居宅介護	72,814	67,841	99,127	111,348	116,608	121,867	127,127
認知症対応型共同生活介護	278,450	288,197	343,973	345,666	348,548	354,595	354,595
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	3,388	3,410	0	0	0	0	0
(3) 住宅改修	11,289	8,057	6,765	9,426	10,956	11,668	13,254
(4) 居宅介護支援	121,611	121,604	122,711	125,230	134,134	141,865	171,380
(5) 施設サービス	1,489,576	1,486,310	1,533,257	1,683,627	1,684,731	1,686,067	1,716,576
介護老人福祉施設	721,630	716,887	748,942	749,120	750,224	751,560	751,560
介護老人保健施設	326,590	317,660	377,487	508,663	508,663	508,663	508,663
介護療養型医療施設（介護医療院）	441,356	451,763	406,828	425,844	425,844	425,844	456,353
合計	2,814,350	2,827,970	2,999,201	3,266,611	3,356,996	3,448,794	3,778,557

(単位：千円)

予防給付	実績			推計			
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
(1) 介護予防サービス	165,044	45,558	48,687	57,653	60,719	64,629	72,992
介護予防訪問介護	32,346	307	0				
介護予防訪問入浴介護	669	778	662	773	773	773	773
介護予防訪問看護	1,564	2,101	2,261	2,749	2,749	2,749	2,926
介護予防訪問リハビリテーション	1,381	1,988	1,825	2,495	2,495	2,911	4,158
介護予防居宅療養管理指導	539	533	799	868	868	868	960
介護予防通所介護	84,360	17	45				
介護予防通所リハビリテーション	13,748	13,417	13,231	15,658	17,488	19,317	23,012
介護予防短期入所生活介護	689	969	717	934	934	934	934
介護予防短期入所療養介護	176	275	275	1,063	1,063	1,063	1,063
介護予防特定施設入居者生活介護	18,213	13,995	17,138	20,759	20,759	20,759	20,759
介護予防福祉用具貸与	9,631	10,152	10,739	10,808	12,044	13,404	16,556
特定介護予防福祉用具販売	1,728	1,026	995	1,546	1,546	1,851	1,851
(2) 地域密着型介護予防サービス	1,724	1,952	1,556	3,982	4,480	4,480	4,480
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	1,724	1,952	1,556	2,216	2,714	2,714	2,714
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	1,766	1,766	1,766	1,766
(3) 介護予防住宅改修	5,884	4,114	4,574	4,996	5,772	6,633	6,633
(4) 介護予防支援	22,743	10,746	10,961	12,060	12,804	13,654	16,099
合 計	195,395	62,370	65,778	78,691	83,775	89,396	100,204

4 地域支援事業の見込み

(1) 第7期計画で見込む地域支援事業の内容

「地域支援事業」は、高齢者が要介護状態となることを予防するとともに、要介護状態となった場合においても可能な限り地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的に創設された事業で、「介護予防・日常生活支援総合事業」、「包括的支援事業」、「任意事業」で構成されています。

第6期計画で実施していた下記の「地域支援事業」は、第7期計画においても継続実施します。

事業名	
介護予防・日常生活支援総合事業	滝川市訪問介護相当サービス
	滝川市通所介護相当サービス
	滝川市通所型サービスA（温泉教室）
	介護予防ケアマネジメント
	介護予防把握事業
	介護予防講座
	運動チャレンジ教室（生涯げんき教室）
	温泉健康セミナー

	料理作りのつどい
	高齢者口腔ケア教室
	老人クラブ巡回相談
	地域体操教室（いきいき百歳体操教室）支援事業
	いきいき百歳体操サポーター養成講座
	支えあい・いきいきポイント事業
	生きがいと健康づくり事業
	地域リハビリテーション活動支援事業
包括的支援事業	介護予防ケアマネジメント
	総合相談・支援
	権利擁護
	包括的・継続的ケアマネジメント支援
	地域ケア会議
	在宅医療・介護連携推進事業
	認知症施策
	生活支援体制整備事業
任意事業	独居老人友愛訪問サービス事業
	食の自立支援事業（配食サービス）
	老人特定目的住宅安否確認事業
	はいかい高齢者等位置探索システム助成事業
	介護者サロン
	家族介護用品支給事業
	成年後見制度利用支援
	認知症サポーター養成事業
	高齢者見守り支援センター事業
	住宅改修理由書作成助成事業
	介護給付費適正化事業

(2) 地域支援事業費の見込み

地域支援事業費の見込額は、国の上限額の設定の考え方を踏まえ、次のとおり算出しました。

①介護予防・日常生活支援総合事業

- ・介護予防・日常生活支援総合事業の事業費の見込額は、事業開始年度（平成 26 年度）における介護予防サービス費と介護予防事業費の総額に、75 歳以上人口の伸び率を年度毎に乘じ、当該年度の介護予防給付費を控除して算定。

②包括的支援事業・任意事業

- ・従来の包括的支援事業（介護予防ケアマネジメント、総合相談・支援、権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント支援）と任意事業の既存事業分の事業費の見込額は、平成

26年度介護給付費見込額の2%に、65歳以上人口の伸び率を年度毎に乗じて算定。

- 新たに包括的支援事業に位置付けられた、地域ケア会議、在宅医療・介護連携推進事業、認知症施策、生活支援体制整備事業の事業費の見込額は、国の定める上限額の範囲内で計上。

(単位：千円)

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
地域支援事業費	306,281	309,325	310,773
介護予防・日常生活支援総合事業	208,453	211,059	212,727
滝川市訪問介護相当サービス	32,193	33,139	33,950
滝川市通所介護相当サービス	98,961	101,933	104,388
高額介護相当サービス	260	297	334
高額医療合算介護相当サービス	67	81	94
審査支払手数料	326	336	344
その他事業費	76,646	75,273	73,617
包括的支援事業・任意事業	97,828	98,266	98,046

5 特別給付等

市町村独自の特別給付又は保健福祉事業として、これまで実施してきた次の事業を第7期計画期間においても継続実施します。

- 自立支援用具購入費等給付事業
- 一時帰宅支援費給付事業

第2章 介護保険料について

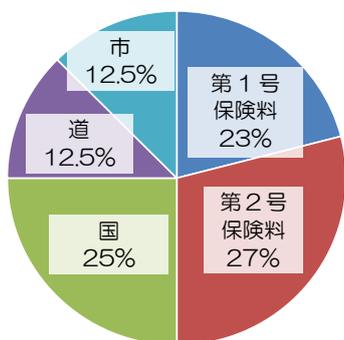
1 介護保険料の設定

介護保険事業計画では、当該計画期間中における65歳以上の第1号被保険者の介護保険料を定めます。

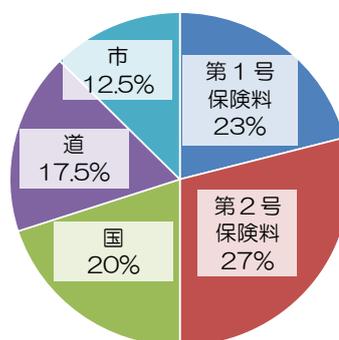
介護給付費等の費用負担は、次の図のとおり、65歳以上の第1号被保険者の介護保険料のほか、40歳以上65歳未満の第2号被保険者の介護保険料、国・北海道・市の公費により賄われます。

第7期計画期間の第1号被保険者の負担割合は、23%と定められています。

介護給付費（居宅サービス）

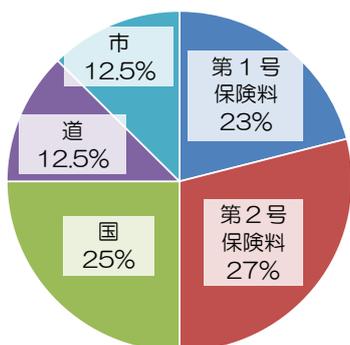


介護給付費（施設サービス等）



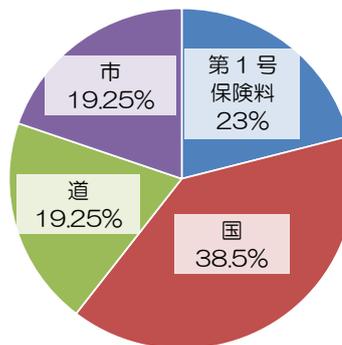
地域支援事業

（介護予防・日常生活支援総合事業）



地域支援事業

（包括的支援事業・任意事業）



2 介護保険料の算定

(1) 介護保険料収納必要額の算定

第7期計画における介護保険事業の標準給付見込額及び地域支援事業費は、前章の介護保険事業等の見込みを踏まえ、下表のとおり約 122 億円と見込まれます。

第1号被保険者の介護保険料の算定の基礎となる介護保険料収納必要額は、介護給付費準備基金の取崩しにより介護保険料の上昇の抑制を図り、約 24 億円と見込みます。

(単位：千円)

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	合 計
標準給付見込額①	3,645,093	3,743,689	3,844,684	11,233,466
介護給付費総額	3,345,302	3,440,771	3,538,190	10,324,263
一定以上所得者の利用者負担見直しに伴う財政影響額	△ 902	△ 1,452	△ 1,550	△ 3,904
特定入所者介護サービス等給付費	190,000	190,000	190,000	570,000
高額介護サービス給付費	95,000	98,000	101,000	294,000
高額医療合算介護サービス給付費	13,000	13,500	14,000	40,500
審査支払手数料	2,693	2,870	3,044	8,607
地域支援事業費②	306,281	309,325	310,773	926,379
介護予防・日常生活支援総合事業費②'	208,453	211,059	212,727	632,239
包括的支援事業費・任意事業費	97,828	98,266	98,046	294,140
計 (①+②) ③	3,951,374	4,053,014	4,155,457	12,159,845
第1号被保険者負担分相当額 (③×23%) ④	908,816	932,193	955,755	2,796,764
調整交付金相当額 ((①+②') ×5%) ⑤	192,677	197,737	202,871	593,285
調整交付金見込交付割合⑥	7.11%	7.15%	7.27%	
調整交付金見込額 ((①+②') ×⑥) ⑥'	273,987	282,764	294,974	851,725
介護給付費準備基金取崩し額⑦ (全所得段階に効果が生じる介護保険料基準額の軽減分)				132,000
市町村特別給付費等⑧	200	200	200	600
介護保険料収納必要額 (④+⑤-⑥' -⑦+⑧)				2,406,924

(2) 介護保険料基準額の算定

介護保険料収納必要額を基に、第1号被保険者の介護保険料基準額を算定すると、次のとおり算定されます。

介護保険料基準額 (月額) 5, 2 9 0 円

なお、介護保険料基準額 (月額) は次のように求められます。

介護保険料基準額 = 介護保険料収納必要額 ÷ 予定介護保険料収納率 (98.5%)

÷ 被保険者数 (所得段階別負担割合で補正後の3か年合計) ÷ 12 か月

(3) 介護保険料の所得段階の設定

介護保険料の所得段階の設定については、第6期計画に引き続き第7期計画期間においても国の標準段階とおりの9段階とします。

低所得者の保険料負担の軽減のため、国：1/2、道：1/4、市：1/4の負担割合により、平成27年度から実施している公費投入による第1段階に対する負担軽減（「基準額に対する割合」の0.05引下げ）については、第7期計画期間においても継続して実施します。（今後、消費税率の引上げに併せて、軽減対象を第1段階から第3段階までとし、「基準額に対する割合」の軽減率も拡大される予定です。）

また、滝川市独自の軽減措置として、介護給付費準備基金の取崩しにより、上述の公費投入による負担軽減に加え、第1段階の「基準額に対する割合」をさらに0.05引下げます。（消費税率引上げに併せた公費投入による負担軽減が拡大されるまでの間の暫定措置として実施）

保険料段階	第6期介護保険料 (平成27年度～平成29年度)			第7期介護保険料 (平成30年度～平成32年度)		
	段階設定基準	年額(円)	基準額に対する割合	段階設定基準	年額(円)	基準額に対する割合
第1段階	・生活保護受給者 ・老齢福祉年金、市民税非課税世帯 ・市民税非課税世帯で前年の課税年金収入＋合計所得が80万円以下	26,460	0.45	同左	25,390	0.40※
第2段階	・市民税非課税世帯 ・課税年金収入＋合計所得が80万円を超え、120万円以下	44,100	0.75	同左	47,610	0.75※
第3段階	・市民税非課税世帯 ・課税年金収入＋合計所得が120万円を超える	44,100	0.75	同左	47,610	0.75※
第4段階	・市民税課税世帯 ・本人市民税非課税 ・課税年金収入＋合計所得が80万円以下	52,920	0.90	同左	57,130	0.90
第5段階	・市民税課税世帯 ・本人市民税非課税 ・課税年金収入＋合計所得が80万円を超える	58,800	基準額	同左	63,480	基準額
第6段階	・本人市民税課税 ・合計所得金額が120万円未満	70,560	1.20	同左	76,170	1.20
第7段階	・本人市民税課税 ・合計所得金額が120万円以上190万円未満	76,440	1.30	・本人市民税課税 ・合計所得金額が120万円以上200万円未満	82,520	1.30
第8段階	・本人市民税課税 ・合計所得金額が190万円以上290万円未満	88,200	1.50	・本人市民税課税 ・合計所得金額が200万円以上300万円未満	95,220	1.50
第9段階	・本人市民税課税 ・合計所得金額が290万円以上	99,960	1.70	・本人市民税課税 ・合計所得金額が300万円以上	107,910	1.70

※消費税率引上げに併せた「基準額に対する割合」の軽減対象

※介護給付費準備基金の取崩しによる介護保険料の軽減内容（滝川市独自軽減措置）

- ①全所得段階に効果が生じる「介護保険料基準額」の軽減（基金取崩し額 132,000 千円）
⇒介護保険料基準額月額 5,582 円→5,290 円（年額 66,984 円→63,480 円）
 - ②第1段階に効果が生じる「基準額に対する割合」の軽減（基金取崩し額 32,322 千円）
⇒第1段階の「基準額に対する割合」0.45→0.40（年額 28,560 円→25,390 円）
- ★①②のほか、国：1/2、道：1/4、市：1/4の負担割合による公費投入による第1段階に対する「基準額に対する割合」の軽減（0.50→0.45）を継続

3 介護保険料の将来推計

第7期計画の人口推計、要支援・要介護認定者数の推計、介護保険事業の標準給付見込額などを基に平成37年度の推計を行うと、次のような状況が見込まれます。

「介護予防・日常生活支援総合事業」の推進による介護予防の一層の推進や、「介護給付の適正化」による保険給付の点検などの取組により、介護保険料の上昇の抑制に努めていきます。

		第7期 (平成32年度)	第9期 (平成37年度)
人 口		39,425人	36,957人
第1号被保険者数		13,973人	13,699人
65～74歳		6,626人	5,340人
75歳以上		7,347人	8,359人
要介護認定者数		2,805人	3,133人
年度給付費 (地域支援事業費含む)		4,155,457千円	4,522,481千円
介護保険料 (基準額)	月額	5,290円	6,561円
	年額	63,480円	78,732円



第3章 介護保険事業の円滑な運営のために

介護保険事業の円滑な運営を図るため、次のとおり介護保険事業を推進していきます。

1 介護保険制度への理解と啓発の促進

介護保険制度の趣旨や仕組み、サービス利用の手続き、介護保険料等について、広報・市ホームページ等への掲載のほか、「サービス利用の手引」冊子の作成など、様々な機会と手段を通して、広く市民に周知を行い、市民が理解を深めることのできるよう努めます。

また、高齢者が住み慣れた地域で自立した日常生活を営み、安心して住み続けるために、介護保険サービスや配食・見守りなどの介護予防・生活支援サービス等を適切に利用することができるよう、積極的に情報発信に努めます。

2 介護保険サービスの量的確保

地域密着型サービスを含め、必要なサービス量の安定的な確保・供給に努めるとともに、提供されるサービスの質の向上を図ります。

3 地域支援事業の確保

高齢者の介護予防及び重度化防止を図るため、多様な主体による介護予防・生活支援サービス等のサービス提供体制の確立など、地域で生活する高齢者を包括的・継続的に支援するための体制を確保します。

4 適正な介護認定の推進

公平・公正な要支援・要介護認定業務を推進するため、さらなる認定調査員の体制強化や資質向上を図るとともに、介護認定審査会委員に対する研修、情報交換等の充実に努めます。

5 保険者機能の強化

市が事業者指定・指導監督の権限を持つ地域密着型サービス、居宅介護支援、介護予防・日常生活支援総合事業における第1号事業のサービスについては、保険者として事業者に対し適切な指導を行います。

6 介護給付の適正化

介護給付の適正化は、利用者に対する適切な介護サービスを確保するとともに、介護給付費や介護保険料の増大を抑制することを通じて、持続可能な介護保険制度の構築に資することを目的としています。

利用者に対する適切な介護サービスの確保と、その結果としての費用の効率化、さらには不適切な給付の是正を通じて、介護保険制度の信頼を高めていくとともに、必要な給付の適切な提供を継続していくための適正化事業を次のとおり実施します。

①要介護認定の適正化

【事業概要】

認定調査結果は、要介護認定における重要な資料として、介護保険認定審査会に提出されることから、全ての認定調査の事後点検を実施しています。

○実施状況

【実績】

H26年度	新規認定件数 621件	更新認定件数 1,909件	変更認定件数 208件	事後点検件数 2,738件	100% (全数)
H27年度	新規認定件数 582件	更新認定件数 1,991件	変更認定件数 202件	事後点検件数 2,775件	100% (全数)
H28年度	新規認定件数 599件	更新認定件数 2,019件	変更認定件数 186件	事後点検件数 2,804件	100% (全数)
H29年度	新規認定件数 598件	更新認定件数 1,996件	変更認定件数 210件	事後点検件数 2,804件	100% (全数)

【目標】

目標値の内容	H30年度	H31年度	H32年度
認定調査・点検実施率	100%	100%	100%

【計画】

高齢者の増加に伴う介護認定申請者数の増加により、介護認定審査数も増加していくことが見込まれます。このような状況の中で、要介護認定調査の平準化を図るため、引き続き認定調査票の全件点検の実施、認定調査員の資質向上に努めます。

②ケアプランの点検

【事業概要】

介護支援専門員が作成するケアプランがマネジメントのプロセスを踏まえ「自立支援」に資する適切なケアプランになっているかを検証・確認しながら、介護支援専門員の「気づき」を促すとともにケアマネジメントの質の向上を図ることを目的に実施しています。

○実施状況

【実績】

	H26 年度	H27 年度	H28 年度	H29 年度
点検及び面談	0 件	10 件	4 件	8 件

【目標】

目標値の内容	H30 年度	H31 年度	H32 年度
点検及び面談	10 件	10 件	10 件

【計 画】

継続的にケアプランの質の向上を図るために、国が作成したケアプラン点検支援マニュアル等を活用し、介護支援専門員と連携を図りながら、ケアプランの点検及び支援を実施します。

③住宅改修・福祉用具購入の点検

【事業概要】

住宅改修については、施工前後の写真等による書面審査のほか、必要に応じて訪問調査による確認を行っています。

福祉用具購入については、支給申請時において介護支援専門員等が作成する理由書を審査の上、必要に応じた聞き取り確認・指導などを行っています。

○実施状況

【実績】

H26 年度	住宅改修 全件数 187 件、書面による事前点検 187 件、事後点検 187 件 訪問による事前点検 0 件、事後点検 0 件 福祉用具 全件数 187 件、理由書確認件数 187 件
H27 年度	住宅改修 全件数 230 件、書面による事前点検 230 件、事後点検 230 件 訪問による事前点検 0 件、事後点検 0 件 福祉用具 全件数 185 件、理由書確認件数 185 件
H28 年度	住宅改修 全件数 188 件、書面による事前点検 184 件、事後点検 180 件 訪問による事前点検 4 件、事後点検 8 件 福祉用具 全件数 134 件、理由書確認件数 134 件
H29 年度	住宅改修 全件数 172 件、書面による事前点検 160 件、事後点検 160 件 訪問による事前点検 12 件、事後点検 12 件 福祉用具 全件数 130 件、理由書確認件数 130 件

【目標】

目標値の内容	H30 年度	H31 年度	H32 年度
住宅改修点検	100%	100%	100%
福祉用具購入点検	100%	100%	100%

【計 画】

住宅改修については、施工前後の写真等による提出書類の点検を全件実施します。また、必要に応じて、施工業者ごとの実地点検や作業療法士による訪問調査を実施します。

福祉用具購入については、介護支援専門員等が作成する理由書の点検を全件実施します。また、必要に応じた聞き取り確認・指導などを行います。

④介護給付費通知【新規】

【事業概要】

介護保険給付を受けた高齢者に対して、介護報酬額、介護保険給付額、自己負担額などについて通知することにより、適切なサービス利用の啓発を行うとともに適正な請求や給付につなげます。

○実施状況

【目標】

目標値の内容	H30 年度	H31 年度	H32 年度
給付費通知発送回数	1 回	1 回	1 回

【計 画】

利用したサービスの内容とその費用を利用者自身が確認することにより、給付の適正化を図るため、利用者への通知を行います。

⑤縦覧点検・医療情報突合

【事業概要】

縦覧点検については、国保連合会のデータを活用して複数月にまたがる請求明細書の内容を確認することにより、提供されたサービスの整合性の点検を行い、不適正な請求と認められた場合は、介護報酬の返還を求めています。

医療情報突合については、医療保険における入院情報等と介護保険の給付情報を突合し、重複請求の有無の確認を行っています。

○実施状況

【実績】

	縦覧点検による返還金	医療情報突合による返還金
H26 年度	22,300 円	55,305 円
H27 年度	71,325 円	6,300 円
H28 年度	63,161 円	0 円
H29 年度	未定	未定

【計 画】

縦覧点検及び医療情報突合について、引き続き国保連合会への委託による効率的かつ正確性の高いチェックを実施します。

7 低所得者の負担軽減対策の実施

経済的な理由から必要な介護サービスが利用できないことがないよう、介護保険料や利用者負担について配慮するよう努めます。

- 介護給付費準備基金の取崩しにより、全所得段階の第1号被保険者に係る介護保険料の上昇を抑制します。
- 平成27年度から所得段階が第1段階の第1号被保険者に実施している公費投入による介護保険料基準額に対する負担割合100分の5の軽減の継続に加え、滝川市独自の軽減措置として、介護給付費準備基金の取崩しにより、さらに100分の5の割合の軽減を実施します（消費税率の引上げに併せた公費投入による負担軽減の拡大の実施に応じて当該軽減の見直しを行う予定）。
- 介護保険料の減免については、「滝川市介護保険料の減免の取扱いに関する要綱」に基づき適正に執り行います。
- 社会福祉法人による利用者負担額の軽減制度については継続して実施します。

參考資料

1 滝川市保健医療福祉推進市民会議設置要綱

(設置)

第1条 全市民が健康で安心して生活できるまちづくりを進めるため、保健・医療・福祉サービスのネットワーク化を図り、総合的な保健医療福祉対策を推進するため、滝川市保健医療福祉推進市民会議（以下「市民会議」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 市民会議は、前条の目的を達成するため、次に掲げる事項について協議する。

- (1) 保健・医療・福祉サービスの総合的推進に関すること。
- (2) 保健・医療・福祉に係る計画策定及び進行管理に関すること。
- (3) 保健・医療・福祉の実態調査に関すること。
- (4) 健康管理に関すること。
- (5) 前各号に掲げるもののほか、市民の福祉に関すること。

(組織)

第3条 市民会議は別表に掲げる関係機関及び団体から選出された者のうち市長が適当と認める者並びに学識経験者等（以下「委員」と総称する。）により構成する。

(委員の職務期間)

第4条 委員の職務期間は、2年間とする。ただし、補欠の委員の職務期間は、前委員の残りの職務期間とする。

2 委員は、同一の者を再び選出することができる。

(委員長及び副委員長)

第5条 市民会議に、委員長及び副委員長各1人を置く。

- 2 委員長及び副委員長は、委員の互選によってこれを定める。
- 3 委員長は、会務を総理し、市民会議を代表する。
- 4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 市民会議は、必要の都度開催し、委員長が招集する。

2 市民会議の議長は、委員長が行う。

(専門部会)

第7条 総合的な保健医療福祉事業を協議するため、市民会議に専門部会を置くことができる。

- 2 専門部会は、委員長が指名する委員をもって構成する。
- 3 専門部会には、必要に応じて臨時委員を選任することができる。
- 4 専門部会に部会長及び副部会長を置く。
- 5 部会長は、専門部会を招集し、会議の議長となり、専門部会の事務を掌理する。
- 6 副部会長は、部会長を補佐し、部会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(事務局)

第8条 滝川市保健医療福祉推進事業の推進に関する事務を処理するため、市民会議に事務局を設置し、保健福祉部に置く。

2 事務局に事務局長、事務局次長及び事務局員を置く。

3 事務局長は、保健福祉部福祉課長を、事務局次長は保健福祉部介護福祉課長、子育て応援課長及び健康づくり課長をもって充てる。

4 事務局員は、保健福祉部福祉課、介護福祉課、子育て応援課及び健康づくり課の職員をもって充て、保健福祉部福祉課の職員がこれを総括する。

5 事務局長は、事務局の事務を掌握し、事務局次長及び事務局員を指揮監督する。

6 事務局次長は、事務局長を補佐し、事務局長に事故があるときは、これを代理する。

7 事務局員は、事務局長及び事務局次長の命を受け、事務を処理する。

(秘密を守る義務)

第9条 市民会議を構成する関係機関等の役職員若しくは構成員又は会議に出席した関係機関職員等は、正当な理由がある場合を除き、その業務上知り得た秘密を他に漏らしてはならない。役職員若しくは構成員又は関係機関の職員等でなくなった後においても、同様とする。

(施行細目)

第10条 この要綱に定めるもののほか必要な事項は、市長が別に定める。

別表(第3条関係)

滝川保健所(空知総合振興局保健環境部滝川地域保健室)

滝川市医師会

滝川市歯科医会

國學院大學北海道短期大学部

滝川市社会福祉協議会

滝川市社会福祉事業団

滝川市民生委員児童委員連合協議会

滝川市町内会連合会連絡協議会

滝川市老人クラブ連合会

滝川身体障害者福祉協会

滝川青年会議所

滝川市立病院

2 滝川市保健医療福祉推進市民会議及び計画策定専門部会委員名簿

(1) 滝川市保健医療福祉推進市民会議委員名簿

■任期：平成28年5月29日～平成30年5月28日

(敬称略)

No.	関係機関・団体名	氏名	備考
1	滝川保健所 (空知総合振興局保健環境部滝川地域保健室)	八重樫 明	
2	滝川市医師会	男 澤 伸 一	委員長
3	滝川市歯科医会	宮 腰 仙 造	
4	國學院大學北海道短期大学部	草 薙 恵美子	
5	滝川市社会福祉協議会	椿 坂 幸 夫	副委員長
6	滝川市社会福祉事業団	坂 上 智 之	
7	滝川市民生委員児童委員連合協議会	岸 部 三和子	
8	滝川市町内会連合会連絡協議会	齊 藤 博 朗	
9	滝川市老人クラブ連合会	泉 田 千 一	
10	滝川身体障害者福祉協会	川 口 きよ子	
11	滝川青年会議所	松 尾 朋 哉 平成30年1月より 曾 根 英 司	
12	滝川市立病院	齊 藤 ひとみ	

(2) 滝川市保健医療福祉推進市民会議 計画策定専門部会委員名簿

(敬称略)

区 分	関係機関団体名	氏 名	備 考
保健医療福祉 推進市民会議 委員	滝川保健所 (空知総合振興局保健環境部滝川地域保健室)	八重樫 明	
	滝川市医師会	男 澤 伸 一	部会長
	滝川市歯科医会	宮 腰 仙 造	
	滝川市社会福祉協議会	椿 坂 幸 夫	副部会長
	滝川市民生委員児童委員連合協議会	岸 部 三和子	
	滝川市町内会連合会連絡協議会	齊 藤 博 朗	
	滝川市老人クラブ連合会	泉 田 千 一	
臨時委員	滝川地域介護サービス事業者連絡協議会	鶴 巻 克 憲	
	被保険者代表	眞 島 セツ子	

3 策定経過

会議名など	開催日	協議内容等
第1回 滝川市保健医療福祉 推進市民会議	H29.6.21	<ul style="list-style-type: none"> ・市長より「第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」の策定について諮問 ・計画策定専門部会の設置について ・「第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」の概要について
第1回 計画策定専門部会	H29.6.21	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防・日常生活圏域ニーズ調査等の実施について
アンケート調査	H29.5～ H29.8	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 ・在宅介護実態調査 ・事業者アンケート調査
第2回 計画策定専門部会	H29.8.9	<ul style="list-style-type: none"> ・第6期計画の実績・評価について
第3回 計画策定専門部会	H29.10.19	<ul style="list-style-type: none"> ・アンケート調査の結果について ・第7期計画の方向性について
第4回 計画策定専門部会	H29.11.20	<ul style="list-style-type: none"> ・第7期計画における介護保険事業量の見込みについて ・第7期計画の骨子について
第5回 計画策定専門部会	H29.12.25	<ul style="list-style-type: none"> ・第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（素案）について
第2回 滝川市保健医療福祉 推進市民会議	H30.1.16	<ul style="list-style-type: none"> ・「第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」素案について
第6回 計画策定専門部会	H30.1.29	<ul style="list-style-type: none"> ・第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（案）について
第3回 滝川市保健医療福祉 推進市民会議	H30.1.29	<ul style="list-style-type: none"> ・「第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」案について ・市長へ「第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」の策定について答申
意見募集（パブリックコメント）	H30.2.1～ H30.2.14	<ul style="list-style-type: none"> ・市役所ほか15施設及び市ホームページにて実施
市民説明会	H30.2.8・ H30.2.13	<ul style="list-style-type: none"> ・市役所及び農村環境改善センターにて実施

4 アンケート調査結果

○介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 (別添1)

○在宅介護実態調査 (単純集計) (別添2)

○在宅介護実態調査 (クロス集計) (別添3)

○事業者アンケート調査 (別添4)

介護予防・日常生活圏域二一ス調査の分析

1. 評価に用いた設問と評価方法

評価に用いた設問

問番号	設問	該当する選択肢
問 2 (1)	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	3. できない
問 2 (2)	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	3. できない
問 2 (3)	15分位続けて歩いていますか	3. できない
問 2 (4)	過去1年間に転んだ経験がありますか	1. 何度もあるor 2. 1度ある
問 2 (5)	転倒に対する不安は大きいですか	1. とても不安であるor 2. やや不安である
問 2 (6)	週に1回以上は外出していますか	1. ほとんど外出しないor 2. 週1回
問 2 (7)	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	
問 3 (1)	あなたの身長・体重は	BMI ≤ 18.5
問 3 (8)	6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	1. はい
問 3 (2)	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	1. はい
問 3 (3)	お茶や汁物等でむせることがありますか	1. はい
問 3 (4)	口の渇きが気になりますか	1. はい
問 3 (9)	どなたかと食事をともにする機会がありますか	
問 4 (1)	物忘れが多いと感じますか	1. はい
問 4 (4)	バスや電車を使って1人で外出していますか	1. できるし、している 又は 2. できるけどし ていない 1点
問 4 (5)	自分で食品・日用品の買物をしていますか	
問 4 (6)	自分で食事の用意をしていますか	
問 4 (7)	自分で請求書の支払いをしていますか	
問 4 (8)	自分で預貯金の出し入れをしていますか	
問 4 (9)	年金などの書類（役所や病院などに出す書類）が書けますか	1. はい：1点
問 4 (10)	新聞を読んでいますか	
問 4 (11)	本や雑誌を読んでいますか	
問 4 (12)	健康についての記事や番組に関心がありますか	
問 4 (13)	友人の家を訪ねていますか	1. はい：1点
問 4 (14)	家族や友人の相談にのっていますか	
問 4 (15)	病人を見舞うことができますか	
問 4 (16)	若い人に自分から話しかけることがありますか	
問 7 (3)	この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか	1. はい
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	1. はい

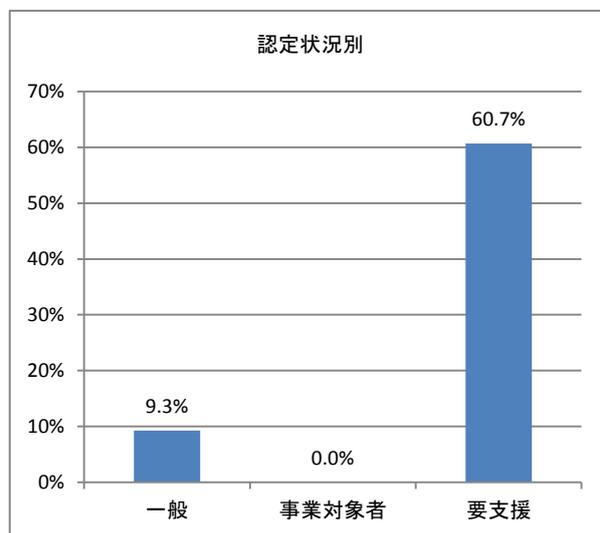
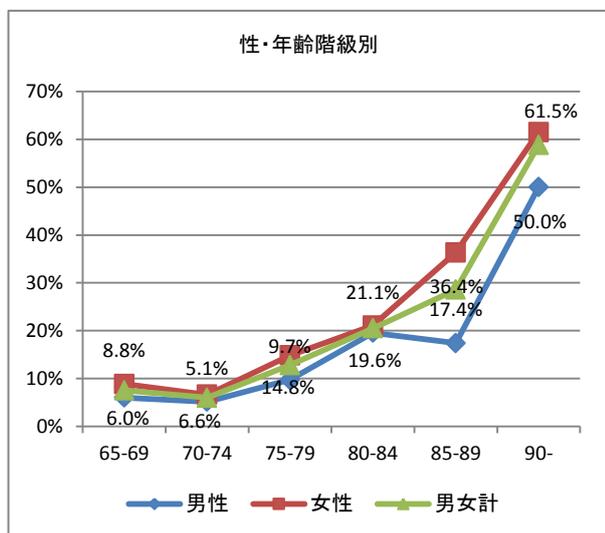
○評価方法

項目	評価に用いた問番号	評価方法
①運動機能の低下	問 2 (1) ～ (5)	3問以上該当する選択肢が回答された場合は「該当」
②転倒リスク	問 2 (4) ～ (5)	(4) で該当する選択肢が回答された場合は「該当」
③閉じこもり傾向	問 2 (6) ～ (7)	(6) で該当する選択肢が回答された場合は「該当」
④低栄養	問 3 (1) ・ (8)	2問とも該当する選択肢が回答された場合は「該当」
⑤口腔機能の咀嚼機能	問 3 (2) ～ (4)	2問以上該当する選択肢が回答された場合は「該当」
⑥認知機能の低下	問 4 (1)	該当する選択肢が回答された場合は「該当」
⑦ I A D L	問 4 (4) ～ (8)	5点：高い、4点：やや低い、0～3点：低い
⑧知的能動性	問 4 (9) ～ (12)	4点：高い、3点：やや低い、0～2点：低い
⑨社会的役割	問 4 (13) ～ (16)	4点：高い、3点：やや低い、0～2点：低い
⑩老健指標総合評価	⑨ I A D L、⑩知的能動性、⑪社会的役割の合計点	11点以上：高い、9～10点：やや低い、8点以下：低い
⑪うつ傾向	問 7 (3) ～ (4)	いずれかに該当する選択肢が回答された場合は「該当」

2. 評価内容

①運動機能の低下

下表の設問をもとに「運動機能の低下」について分析したところ、全体が12.8%、男性が9.7%、女性が15.0%で該当（リスクあり）となっております。年代によって若干のバラつきがあるものの、高齢になるにつれ該当（リスクあり）の割合が高くなり、特に90歳以上の女性において60.0%を超えております。



男性平均 9.7%
 女性平均 15.0%
 男女計平均 12.8%

運動機能の低下 判定で使用した設問

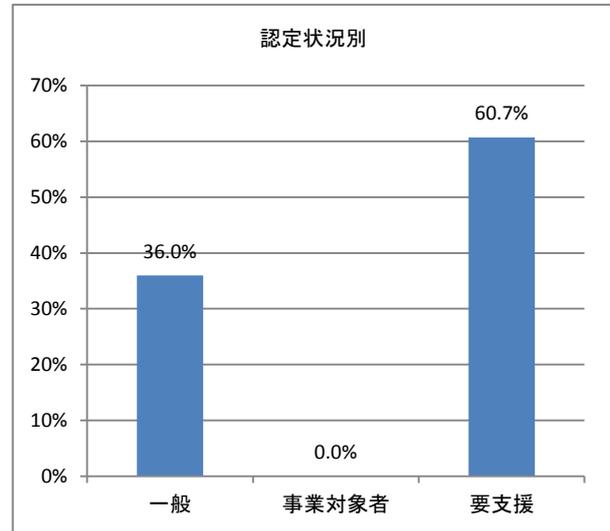
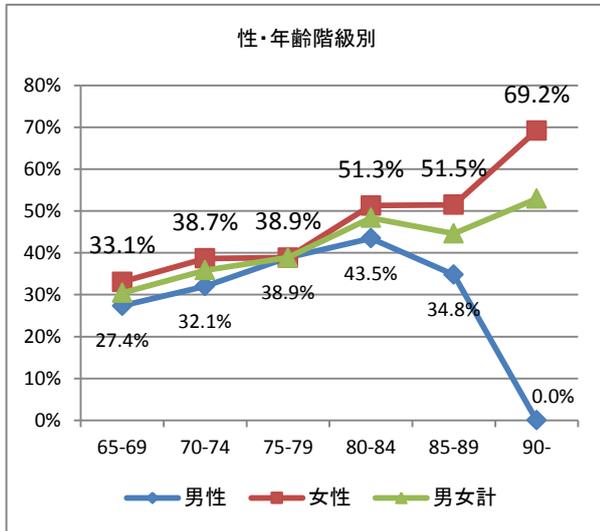
年齢		65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-
回答者数		253	184	180	122	56	17
判定	問2(1) 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか（できない）	11.9%	12.0%	17.8%	32.0%	33.9%	70.6%
	問2(2) 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか（できない）	7.1%	8.2%	10.6%	17.2%	30.4%	58.8%
	問2(3) 15分位続けて歩いていますか（できない）	6.7%	5.4%	11.1%	18.0%	28.6%	52.9%
	問2(4) この1年間に転んだことはありますか（何度もあるor1度ある）	30.4%	35.9%	38.9%	48.4%	44.6%	52.9%
	問2(5) 転倒に対する不安は大きいですか（とても不安であるorやや不安である）	40.3%	46.7%	52.8%	65.6%	66.1%	82.4%

認定状況		一般高齢	事業対象者	要支援
回答者数		756	0	56
判定	問2(1) 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか（できない）	15.2%	0.0%	69.6%
	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（できない）	9.1%	0.0%	55.4%
	問2(3) 15分位続けて歩いていますか（できない）	8.6%	0.0%	51.8%
	問2(4) この1年間に転んだことはありますか（何度もあるor1度ある）	36.0%	0.0%	60.7%
	問2(5) 転倒に対する不安は大きいですか（とても不安であるorやや不安である）	48.3%	0.0%	87.5%

※運動器の判定：5項目中、3項目以上が該当する者を「該当（リスクあり）」と判定。

②転倒リスク

下表の設問をもとに「転倒リスク」について分析したところ、全体が37.7%、男性が33.2%、女性が40.9%で該当（リスクあり）となっております。年代によって若干のバラつきがあるものの、該当（リスクあり）の割合が高くなっております。



男性平均 33.2%
 女性平均 40.9%
 男女計平均 37.7%

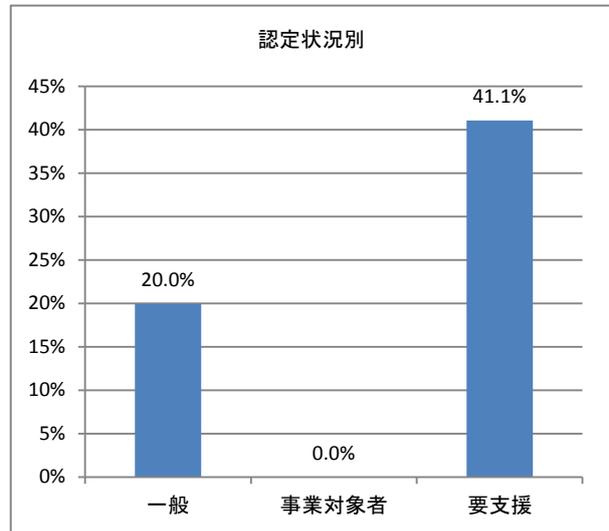
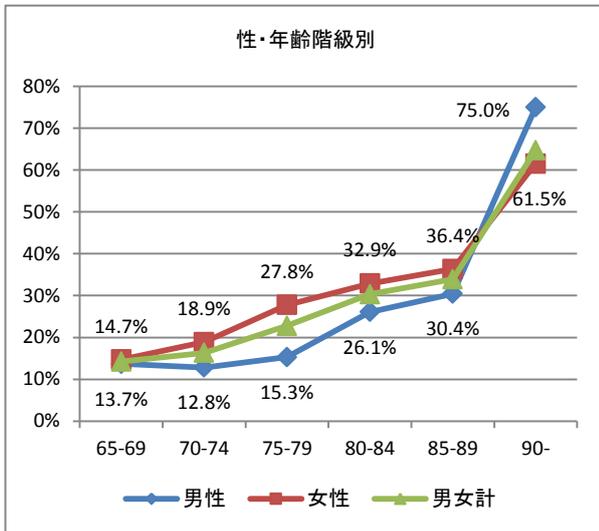
転倒リスク 判定で使用した設問

	年齢	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-
	回答者数	253	184	180	122	56	17
判定	問2(4) この1年間に転んだことはありますか (何度もあるor1度ある)	30.4%	35.9%	38.9%	48.4%	44.6%	52.9%
	問2(5) 転倒に対する不安は大きいですか (とても不安であるorやや不安である)	40.3%	46.7%	52.8%	65.6%	66.1%	82.4%

	認定状況	一般高齢	事業対象者	要支援
	回答者数	756	0	56
判定	問2(4) この1年間に転んだことはありますか (何度もあるor1度ある)	36.0%	0.0%	60.7%
	問2(5) 転倒に対する不安は大きいですか (とても不安であるorやや不安である)	48.3%	0.0%	87.5%

③閉じこもり傾向

下表の設問をもとに「閉じこもり傾向」について分析したところ、全体が21.4%、男性が17.4%、女性が24.4%で注意（リスクあり）となっております。高齢になるにつれ注意（リスクあり）の割合が高くなり、特に90歳以上において60.0%を超えております。



男性平均 17.4%
 女性平均 24.4%
 男女計平均 21.4%

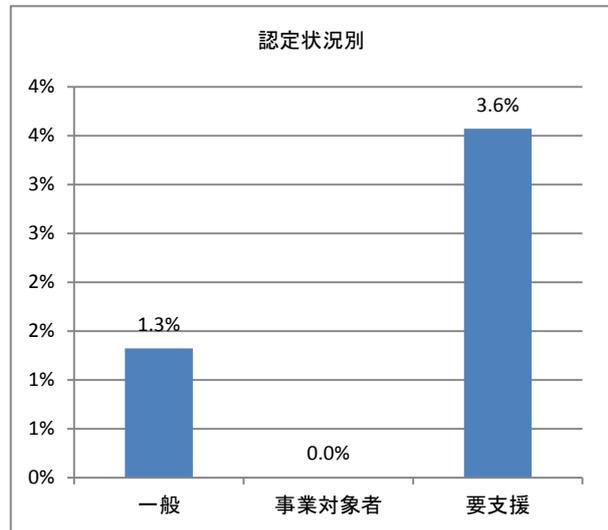
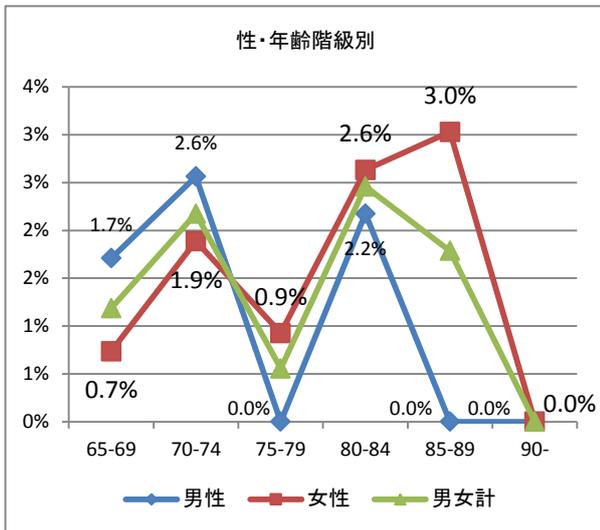
閉じこもり傾向 判定で使用した設問

年齢		65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-	
回答者数		253	184	180	122	56	17	
判定	問2 (6) 週に1回以上は外出していますか (ほとんど外出しないor週1回)	14.2%	16.3%	22.8%	30.3%	33.9%	64.7%	
	問2 (7) 昨年と比べて外出の回数が減っていますか (問2(6)の該当者のみ)	1. とても減っている	19.4%	6.7%	14.6%	10.8%	21.1%	27.3%
		2. 減っている	13.9%	46.7%	48.8%	56.8%	42.1%	63.6%
		3. あまり減っていない	38.9%	43.3%	24.4%	13.5%	21.1%	9.1%
		4. 減っていない	27.8%	3.3%	9.8%	16.2%	10.5%	0.0%

認定状況		一般高齢	事業対象者	要支援	
回答者数		756	0	56	
判定	問2 (6) 週に1回以上は外出していますか (ほとんど外出しないor週1回)	20.0%	0.0%	41.1%	
	問2 (7) 昨年と比べて外出の回数が減っていますか (問2(6)の該当者のみ)	1. とても減っている	15.2%	0.0%	13.0%
		2. 減っている	39.1%	0.0%	69.6%
		3. あまり減っていない	29.8%	0.0%	8.7%
		4. 減っていない	14.6%	0.0%	4.3%

④低栄養

下表の設問をもとに「低栄養」について分析したところ、全体が1.5%、男性が1.5%、女性が1.5%で該当（リスクあり）となっております。年代によって若干のバラつきがありますが、比較的低い割合となっております。



男性平均 1.5%
 女性平均 1.5%
 男女計平均 1.5%

低栄養 判定で使用した設問

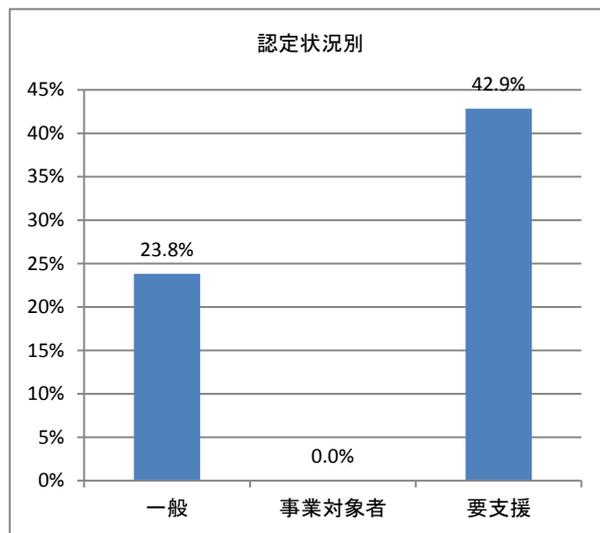
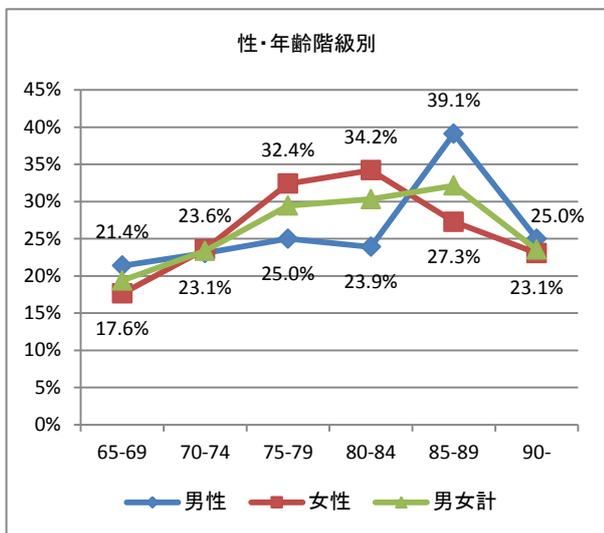
年齢		65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-
回答者数		253	184	180	122	56	17
判定	問3(1) 身長、体重 (BMI ≤ 18.5)	4.0%	6.5%	5.0%	8.2%	10.7%	11.8%
	問3(8) 6ヶ月間で2～3kg以上の体重減少はありましたか (はい)	13.8%	12.0%	11.7%	23.0%	28.6%	17.6%

認定状況		一般高齢	事業対象者	要支援
回答者数		756	0	56
判定	問3(1) 身長、体重 (BMI < 18.5)	5.4%	0.0%	14.3%
	問3(8) 6ヶ月間で2～3kg以上の体重減少はありましたか (はい)	14.4%	0.0%	28.6%

※低栄養の判定：全項目該当する者を「該当（リスクあり）」と判定。

⑤口腔機能の咀嚼機能

下表の設問をもとに「口腔機能の咀嚼機能」について分析したところ、全体が25.1%、男性が24.1%、女性が25.8%で該当（リスクあり）となっております。年代によって若干のバラつきがありますが、高齢になるにつれ該当者（リスクあり）の割合が高くなっており、特に85～89歳男性においては40%に近い割合となっております。



男性平均 24.1%
 女性平均 25.8%
 男女計平均 25.1%

口腔機能の咀嚼機能 判定で使用した設問

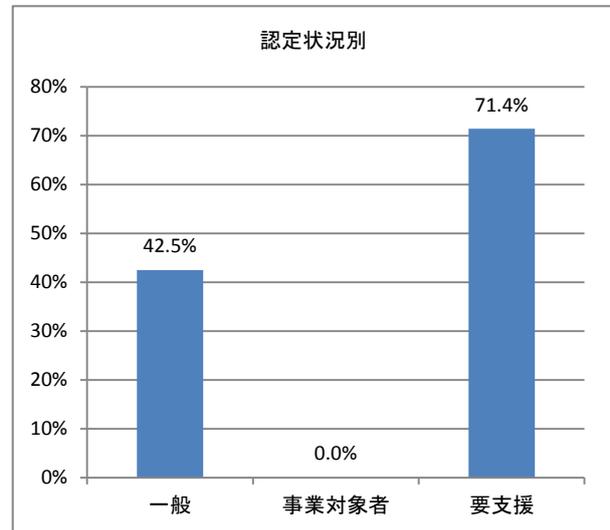
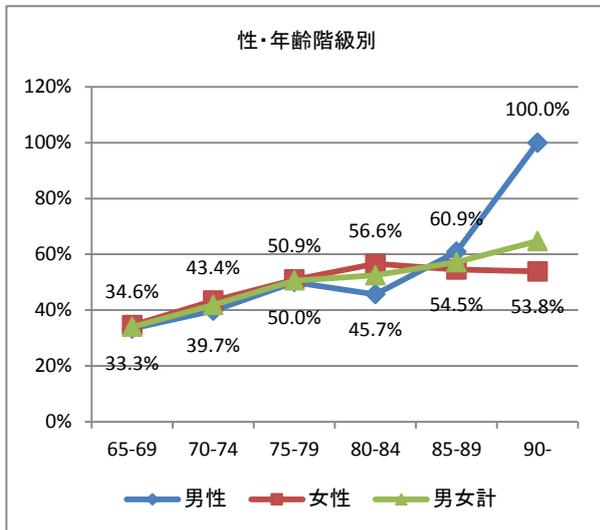
年齢		65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-
回答者数		253	184	180	122	56	17
判定	問3(2)半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか (はい)	26.5%	31.0%	35.6%	38.5%	35.7%	23.5%
	問3(3)お茶や汁物等でむせることがありますか (はい)	24.5%	27.2%	24.4%	29.5%	26.8%	29.4%
	問3(4)口の渇きが気になりますか (はい)	22.5%	25.0%	29.4%	35.2%	39.3%	35.3%

認定状況		一般高齢	事業対象者	要支援
回答者数		756	0	56
判定	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)	30.2%	0.0%	55.4%
	問3(3)お茶や汁物等でむせることがありますか (はい)	25.1%	0.0%	39.3%
	問3(4)口の渇きが気になりますか (はい)	26.7%	0.0%	44.6%

※口腔機能の判定：3項目中、2項目以上が該当する者を「該当（リスクあり）」と判定。

⑥認知機能の低下

下表の設問をもとに「認知機能の低下」について分析したところ、全体が44.5%、男性が42.6%、女性が45.8%で該当（リスクあり）となっております。年代によって若干のバラつきがありますが、高齢になるにつれ該当者（リスクあり）の割合が高くなっており、75歳以上においては50%を超える割合となっております。



男性平均 42.6%
 女性平均 45.8%
 男女計平均 44.5%

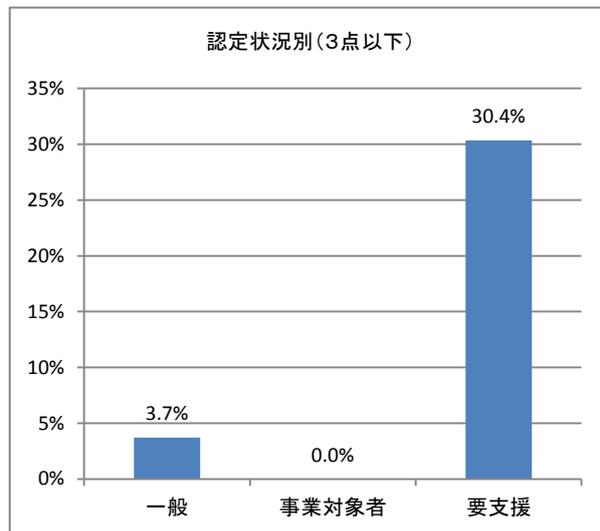
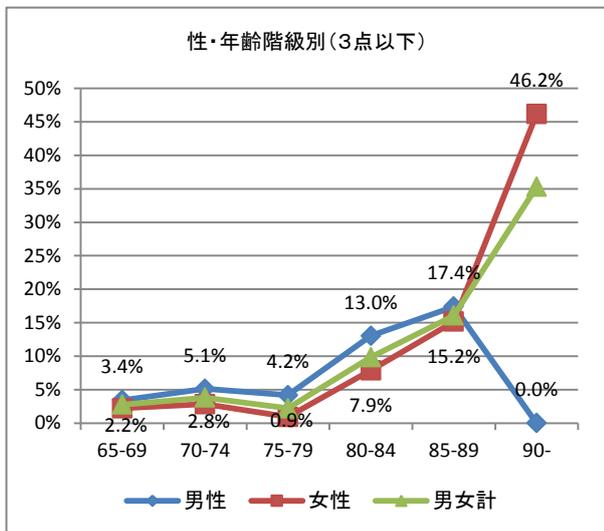
認知機能の低下 判定で使用した設問

年齢		65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-
	回答者数	253	184	180	122	56	17
判定	問4(1)物忘れが多いと感じますか (はい)	34.0%	41.8%	50.6%	52.5%	57.1%	64.7%

認定状況		一般高齢	事業対象者	要支援
	回答者数	756	0	56
判定	問4(1)物忘れが多いと感じますか (はい)	42.5%	0.0%	71.4%

⑦ IADL (手段的自立度)

手段的自立度については、下記設問を判定項目とし評価しております。評価結果において、3点以下の低下者を見てみると女性平均5.1%に対し、男性平均では6.2%と男性の方が低下者の割合が増えております。また、85歳以上の低下者の割合が急激に伸びております。



男性平均 6.2%
 女性平均 5.1%
 男女計平均 5.5%

IADL 判定で使用した設問

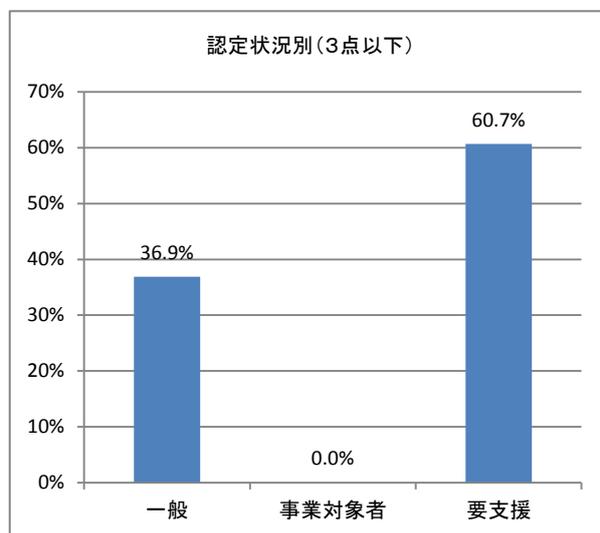
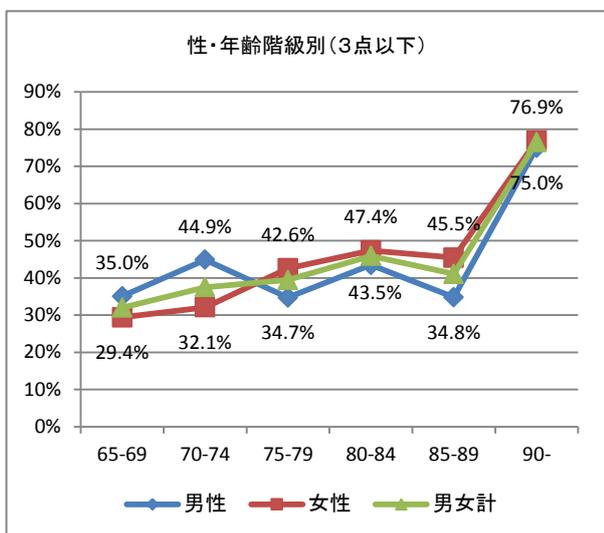
年齢		65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-
回答者数		253	184	180	122	56	17
判定	問4(4) バスや電車で一人で外出していますか (自家用車でも可) (できるししている or できるけどしていない)	96.0%	95.7%	92.8%	88.5%	71.4%	47.1%
	問4(5) 日用品の買物をしていますか (できるししている or できるけどしていない)	97.2%	97.3%	98.9%	93.4%	85.7%	70.6%
	問4(6) 自分で食事の用意をしていますか (できるししている or できるけどしていない)	95.3%	94.6%	95.6%	88.5%	85.7%	76.5%
	問4(7) 請求書の支払いをしていますか (できるししている or できるけどしていない)	97.2%	97.3%	98.3%	91.0%	92.9%	64.7%
	問4(8) 預貯金の出し入れをしていますか (できるししている or できるけどしていない)	98.0%	97.3%	96.1%	91.8%	91.1%	76.5%

認定状況	一般高齢	事業対象者	要支援	
回答者数	756	0	56	
判定	問4(4) バスや電車で一人で外出していますか (自家用車でも可) (できるししている or できるけどしていない)	94.0%	0.0%	55.4%
	問4(5) 日用品の買物をしていますか (できるししている or できるけどしていない)	97.4%	0.0%	73.2%
	問4(6) 自分で食事の用意をしていますか (できるししている or できるけどしていない)	94.4%	0.0%	75.0%
	問4(7) 請求書の支払いをしていますか (できるししている or できるけどしていない)	96.7%	0.0%	80.4%
	問4(8) 預貯金の出し入れをしていますか (できるししている or できるけどしていない)	96.4%	0.0%	83.9%

※回答で「できるし、している」「できるけど、していない」に1点とし、5点で「高い」3点で「やや低い」、0～3点で「低い」と評価。

⑧知的能動性

知的能動性については、下記設問を判定項目とし評価しております。評価結果において、3点以下の低下者を見てみると男性平均38.8%、女性平均では38.3%となり同程度の低下割合となっております。また、男女共に90歳以上の低下者の割合が急激に伸びております。



男性平均 38.8%
 女性平均 38.3%
 男女計平均 38.5%

知的能動性 判定で使用した設問

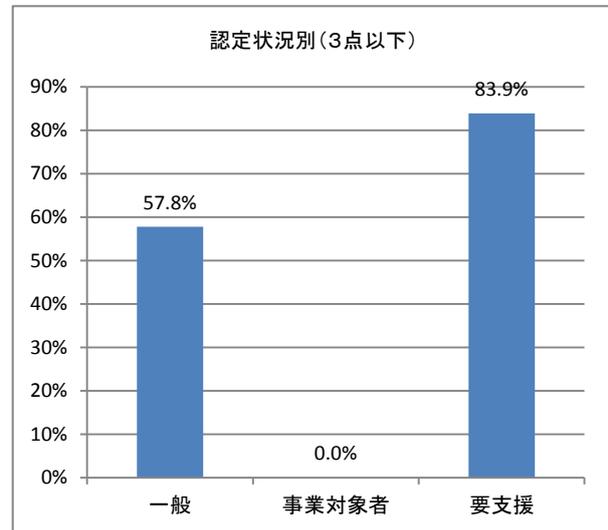
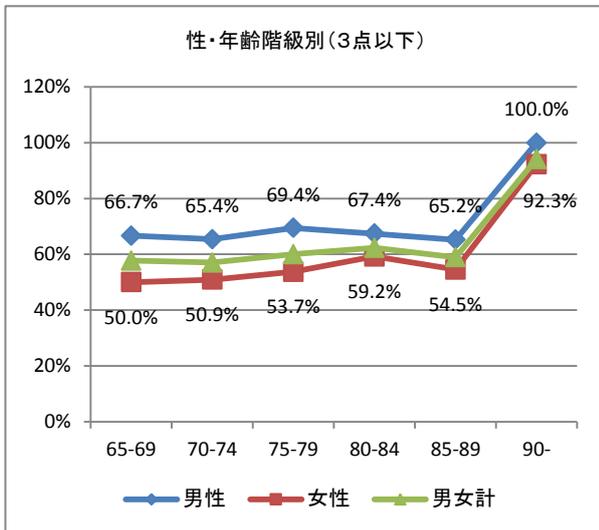
年齢		65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-
回答者数		253	184	180	122	56	17
判定	問4(9)年金などの書類(役所や病院などに出す書類)が書けますか(はい)	96.4%	94.0%	91.1%	78.7%	78.6%	35.3%
	問4(10)新聞を読んでいますか(はい)	85.8%	91.8%	78.3%	84.4%	87.5%	64.7%
	問4(11)本や雑誌を読んでいますか(はい)	77.1%	69.0%	66.7%	63.1%	69.6%	35.3%
	問4(12)健康についての記事や番組に関心がありますか(はい)	89.7%	90.8%	92.8%	91.0%	89.3%	76.5%

認定状況		一般高齢	事業対象者	要支援
回答者数		756	0	56
判定	問4(9)年金などの書類(役所や病院などに出す書類)が書けますか(はい)	91.5%	0.0%	62.5%
	問4(10)新聞を読んでいますか(はい)	86.4%	0.0%	66.1%
	問4(11)本や雑誌を読んでいますか(はい)	70.2%	0.0%	58.9%
	問4(12)健康についての記事や番組に関心がありますか(はい)	90.9%	0.0%	85.7%

※回答で「はい」に1点とし、4点で「高い」、3点で「やや低い」、0～2点で「低い」と評価。

⑨社会的役割

社会的役割については、下記設問を判定項目とし評価しております。評価結果において、3点以下の低下者を見てみると女性平均54.0%に対し、男性平均では67.4%と男性の方が低下者の割合が増えております。また、男女共に90歳以上の低下者の割合が急激に伸びております。



男性平均 67.4%
 女性平均 54.0%
 男女計平均 59.6%

社会的役割 判定で使用した設問

	年齢	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-
	回答者数	253	184	180	122	56	17
判定	問4(13)友人の家を訪ねていますか (はい)	51.8%	55.4%	51.1%	51.6%	46.4%	5.9%
	問4(14)家族や友人の相談にのっていますか (はい)	80.6%	74.5%	73.3%	63.1%	75.0%	41.2%
	問4(15)病人を見舞うことができますか (はい)	95.3%	92.9%	92.2%	82.0%	80.4%	41.2%
	問4(16)若い人に自分から話しかけることができますか (はい)	76.7%	77.2%	72.8%	77.0%	76.8%	52.9%

	認定状況	一般高齢	事業対象者	要支援
	回答者数	756	0	56
判定	問4(13)友人の家を訪ねていますか (はい)	53.2%	0.0%	23.2%
	問4(14)家族や友人の相談にのっていますか (はい)	75.5%	0.0%	50.0%
	問4(15)病人を見舞うことができますか (はい)	92.7%	0.0%	51.8%
	問4(16)若い人に自分から話しかけることができますか (はい)	77.0%	0.0%	55.4%

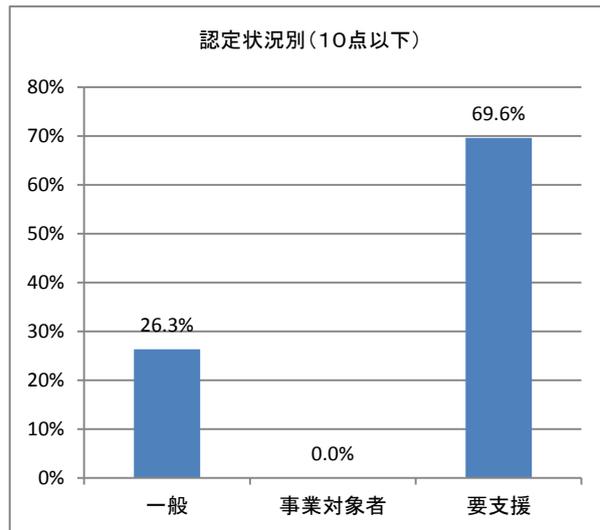
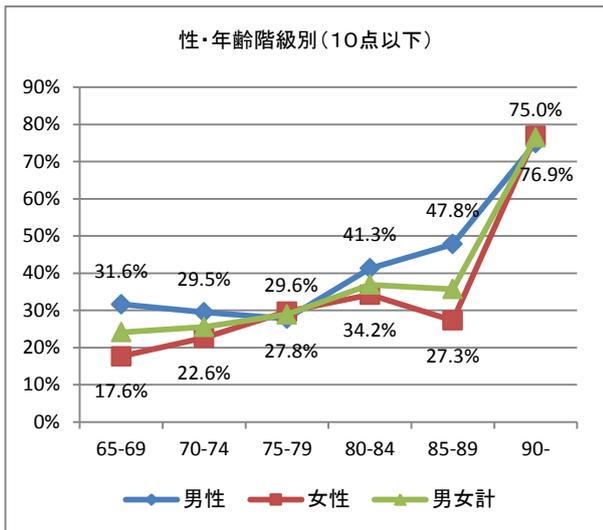
※回答で「はい」に1点とし、4点で「高い」、3点で「やや低い」、0～2点で「低い」と評価。

⑩老研指標総合評価（IADL、知的能動性、社会的役割の合計点）

老研指標総合評価は①手段的自立度、②知的能動性、③社会的役割の評価項目の合計点を13点満点で評価し、11点以上を「高い」、9～10点を「やや低い」、8点以下を「低い」として評価しております。

10点以下を「低下者」として評価した結果を性別で見ると女性26.5%に対し、男性33.2%と男性の方が低下者の割合が高いです。

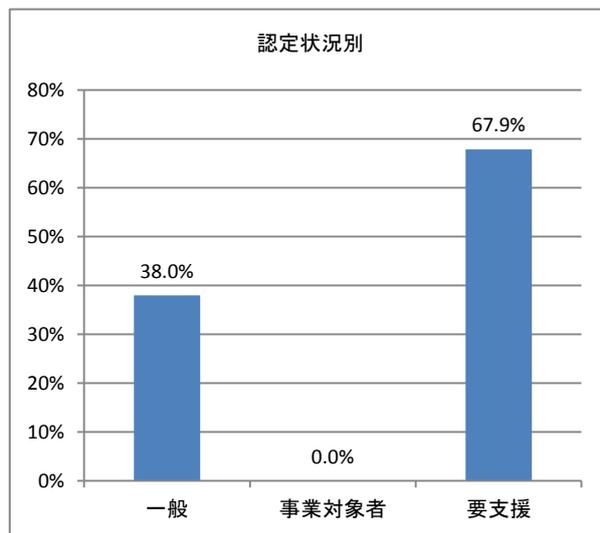
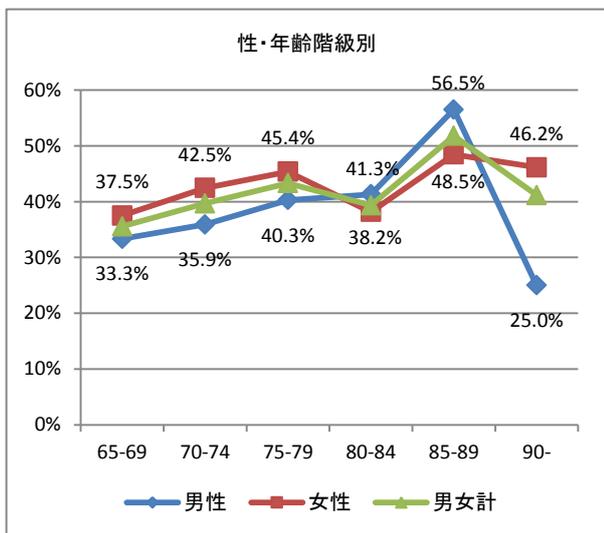
年代によって若干のバラつきがありますが、高齢になるにつれ該当者（リスクあり）の割合が高くなっており、特に90歳以上の低下者の割合は急激に伸びております。



男性平均 33.2%
 女性平均 26.5%
 男女計平均 29.3%

⑪ うつ傾向

下表の設問をもとに「うつ傾向」について分析したところ、全体が40.0%、男性が37.9%、女性が41.5%で注意（リスクあり）となり、若干女性の割合が高い状況となっております。年代別のバラつきはあまり見られませんが、85～89歳の男性の割合が56.5%と半数を超える割合となっております。



男性平均 37.9%
 女性平均 41.5%
 男女計平均 40.0%

うつ傾向 判定で使用した設問

	年齢	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-
	回答者数	253	184	180	122	56	17
判定	問7(3)この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか (はい)	32.4%	38.0%	41.1%	36.9%	50.0%	41.2%
	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 (はい)	20.2%	21.7%	28.3%	23.8%	30.4%	35.3%

	認定状況	一般高齢	事業対象者	要支援
	回答者数	756	0	56
判定	問7(3)この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか (はい)	36.0%	0.0%	60.7%
	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 (はい)	22.1%	0.0%	48.2%

※うつ傾向の判定：2項目中、1項目以上が該当する者を「注意(リスクあり)」と判定。

3. その他集計

<日常生活について>

○家族構成は「夫婦2人暮らし」が53.9%と過半数を超え、「1人暮らし」が23.5%となっています。年代別に家族構成を見ても、高齢になるにつれ、「夫婦2人暮らし」の割合が減り、80歳から84歳では43.4%と過半数を下回り、85歳以上ではより減少が顕著となっております。また、「1人暮らし」は75歳以上から割合が増え、90歳以上では41.2%となります。

○普段の生活でどなたかの介護・介助が必要かは、「介護・介助は必要ない」が81.3%となりますが、80歳以上から「介護・介助が必要」となる割合が増え、90歳以上では、35.3%の方が何らかの介護を受けております。

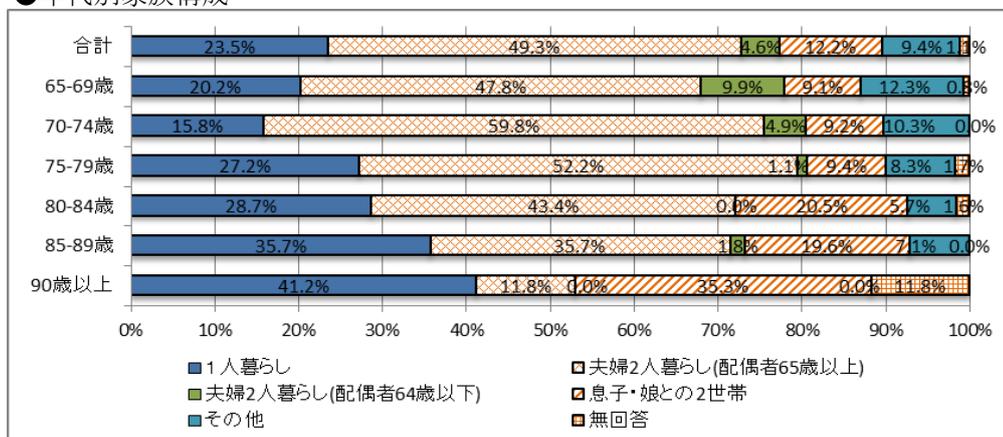
○介護・介助が必要になった原因として、「高齢による衰弱」が31.5%が最も多く、次いで「脳卒中」が18.9%、「その他」18.1%、「骨折・転倒」が17.3%となっております。

○主にどなたの介護、介助を受けていますかについては、「配偶者」が28.3%と最も多いです。

○現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じるかについては、どの年代においても差は少なく、「ふつう」が56.5%で最も多く、「やや苦しい」が25.6%となっております。

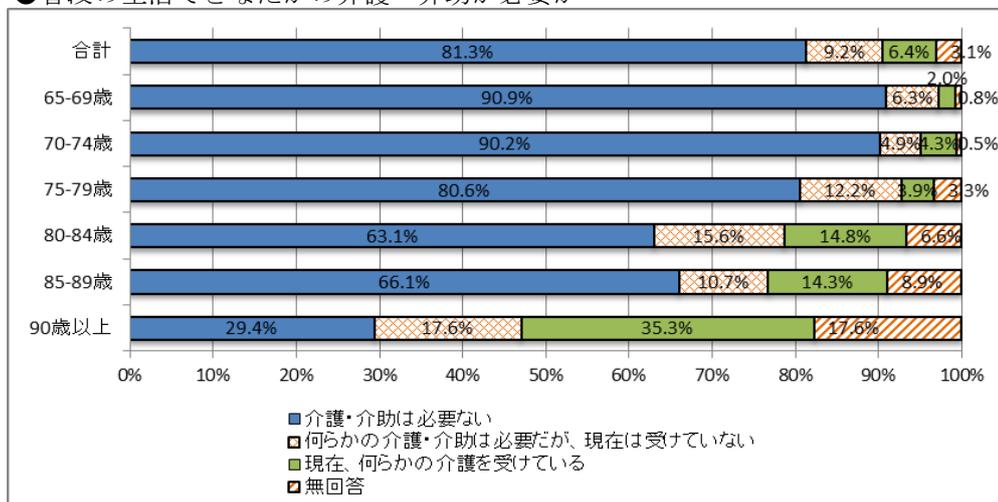
○住居に関しては、「持ち家（一戸建て）」が76.4%と最も多いです。

●年代別家族構成



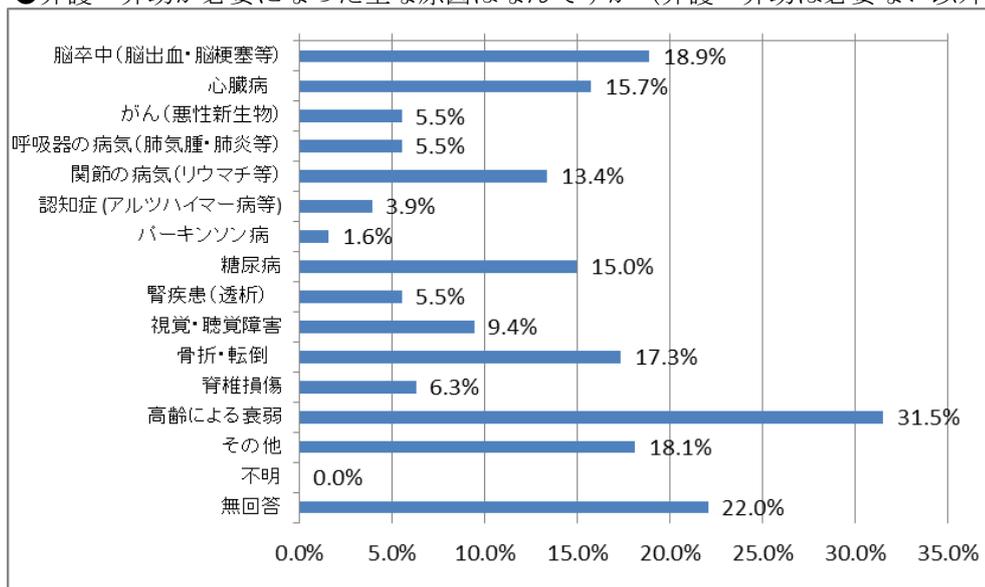
	全体	1人暮らし	夫婦2人(配偶者65歳以上)	夫婦2人(配偶者64歳以下)	息子・娘との2世帯	その他	無回答
65-69歳	253	51	121	25	23	31	2
70-74歳	184	29	110	9	17	19	0
75-79歳	180	49	94	2	17	15	3
80-84歳	122	35	53	0	25	7	2
85-89歳	56	20	20	1	11	4	0
90歳以上	17	7	2	0	6	0	2
合計	812	191	400	37	99	76	9

●普段の生活でどなたかの介護・介助が必要か



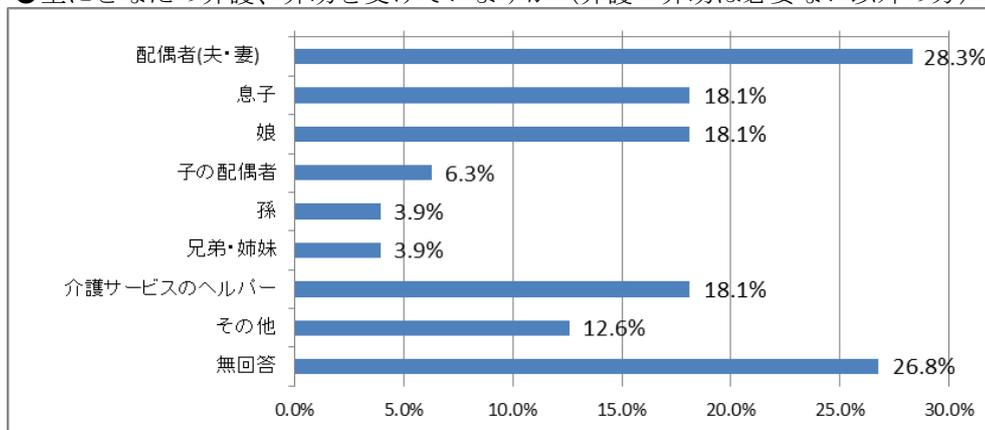
	全体	介護・介助は 必要ない	何らかの介 護・介助は必 要だが、現在 は受けていな い	現在、何らか の介護を受け ている	無回答
65-69歳	253	230	16	5	2
70-74歳	184	166	9	8	1
75-79歳	180	145	22	7	6
80-84歳	122	77	19	18	8
85-89歳	56	37	6	8	5
90歳以上	17	5	3	6	3
合計	812	660	75	52	25

●介護・介助が必要になった主な原因はなんですか（介護・介助は必要ない以外の方）



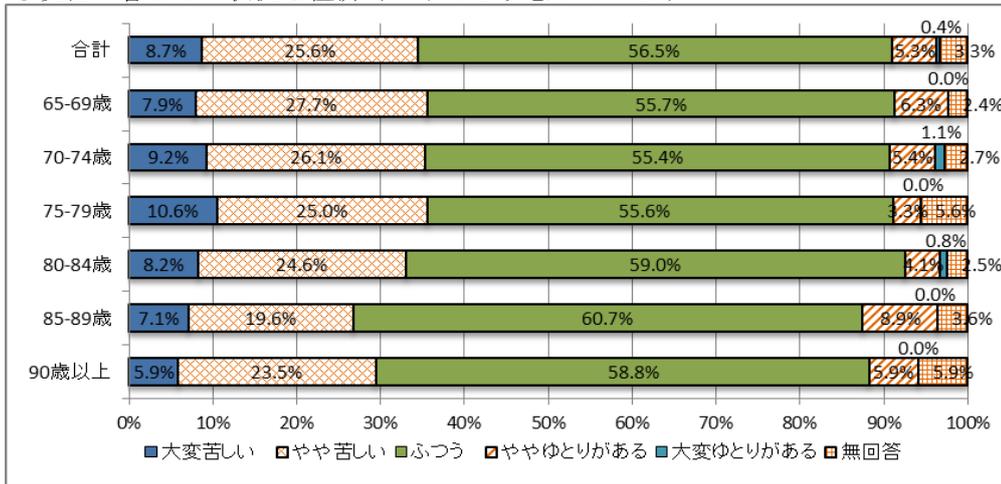
	全体	脳卒中 (脳出 血・脳梗 塞等)	心臓病	がん (悪性 新生物)	呼吸器 の病気 (肺気 腫・肺 炎等)	関節の 病気 (リウ マチ 等)	認知症 (アルツ ハイ マー病 等)	パーキ ンソン 病	糖尿病	腎疾患 (透 析)	視覚・ 聴覚障 害	骨折・ 転倒	脊椎損 傷	高齢に よる衰 弱	その他	不明	無回答
65-69歳	21	4	0	0	3	4	0	1	3	2	1	1	1	1	6	0	5
70-74歳	17	4	3	2	0	4	1	1	4	1	3	2	1	3	2	0	3
75-79歳	29	3	1	3	0	3	2	0	7	1	1	6	3	9	4	0	9
80-84歳	37	10	9	2	2	2	0	0	3	3	1	9	2	13	8	0	6
85-89歳	14	2	6	0	2	4	1	0	2	0	3	4	1	7	2	0	2
90歳以上	9	1	1	0	0	0	1	0	0	0	3	0	0	7	1	0	3
合計	127	24	20	7	7	17	5	2	19	7	12	22	8	40	23	0	28

●主にどなたの介護、介助を受けていますか（介護・介助は必要ない以外の方）



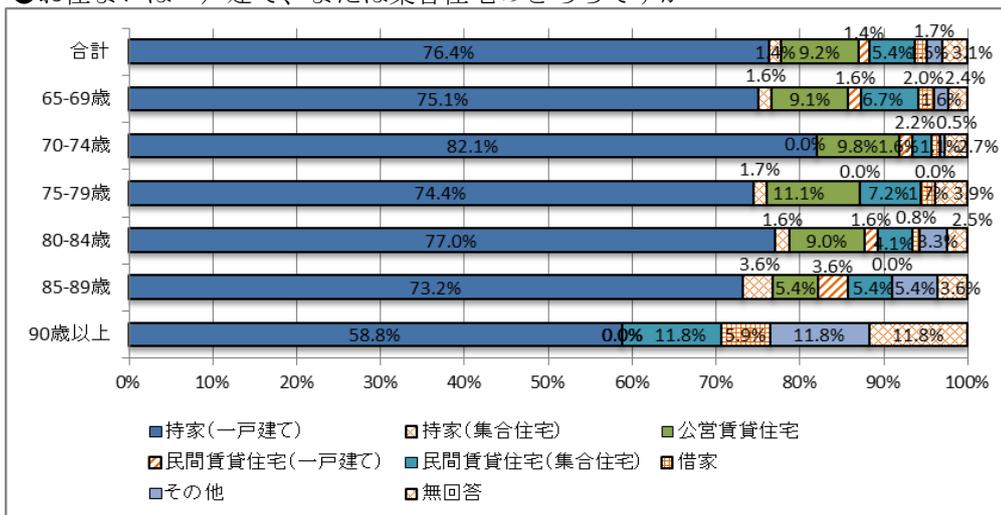
	全体	配偶者 (夫・妻)	息子	娘	子の配 偶者	孫	兄弟・ 姉妹	介護 サービ スの ヘル パー	その他	無回答
65-69歳	21	5	3	2	0	1	1	4	2	7
70-74歳	17	8	3	2	0	0	1	1	1	5
75-79歳	29	6	4	4	1	1	0	4	5	11
80-84歳	37	12	7	9	3	1	2	7	6	8
85-89歳	14	5	3	3	1	1	0	3	0	2
90歳以上	9	0	3	3	3	1	1	4	2	1
合計	127	36	23	23	8	5	5	23	16	34

●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



	全体	大変苦 しい	やや苦 しい	ふつう	ややゆ とりが ある	大変ゆ とりが ある	無回答
65-69歳	253	20	70	141	16	0	6
70-74歳	184	17	48	102	10	2	5
75-79歳	180	19	45	100	6	0	10
80-84歳	122	10	30	72	5	1	3
85-89歳	56	4	11	34	5	0	2
90歳以上	17	1	4	10	1	0	1
合計	812	71	208	459	43	3	27

●お住まいは一戸建て、または集合住宅のどちらですか



	全体	持家 (一戸建て)	持家 (集合住宅)	公営賃貸住宅	民間賃貸住宅 (一戸建て)	民間賃貸住宅 (集合住宅)	借家	その他	無回答
65-69歳	253	190	4	23	4	17	5	4	6
70-74歳	184	151	0	18	3	4	2	1	5
75-79歳	180	134	3	20	0	13	3	0	7
80-84歳	122	94	2	11	2	5	1	4	3
85-89歳	56	41	2	3	2	3	0	3	2
90歳以上	17	10	0	0	0	2	1	2	2
合計	812	620	11	75	11	44	12	14	25

<からだを動かすことについて>

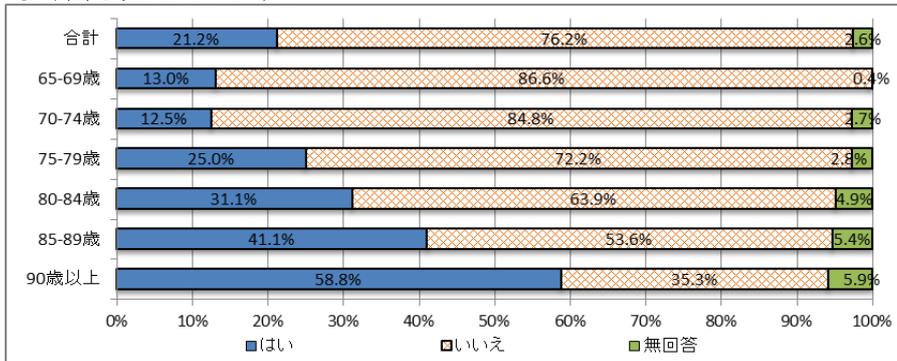
○外出を控えているかについては、「いいえ」が76.2%となっております。

また、年代別に見ますと高齢になるにつれ外出を控える傾向にあり、90歳以上は「はい」が58.8%となっております。

○外出を控えている理由については、「足腰などの痛み」が66.3%で最も多くなっております。

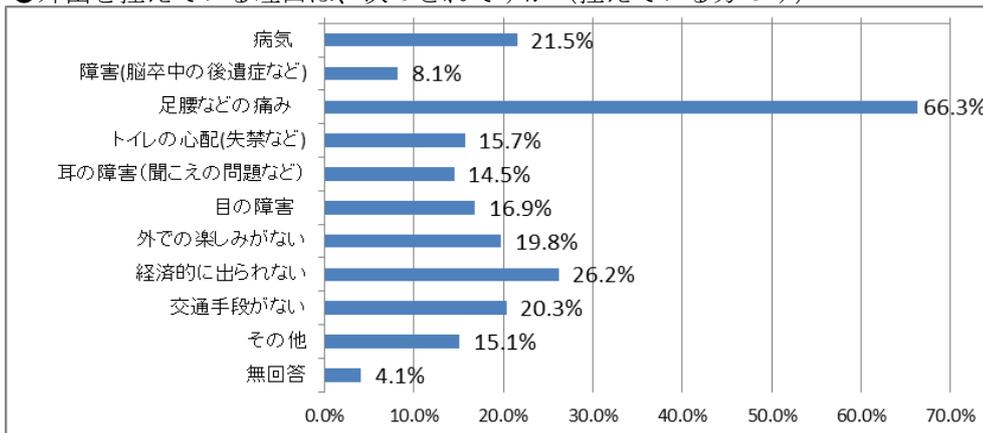
○外出する際の移動手段としては、「自動車（自分で運転）」が47.4%で最も多く、次いで「徒歩」が44.3%、「自動車（人に乗せてもらう）」が27.7%、「路線バス」が23.2%、「自転車」が22.7%、「タクシー」が22.5%となっております。

●外出を控えていますか



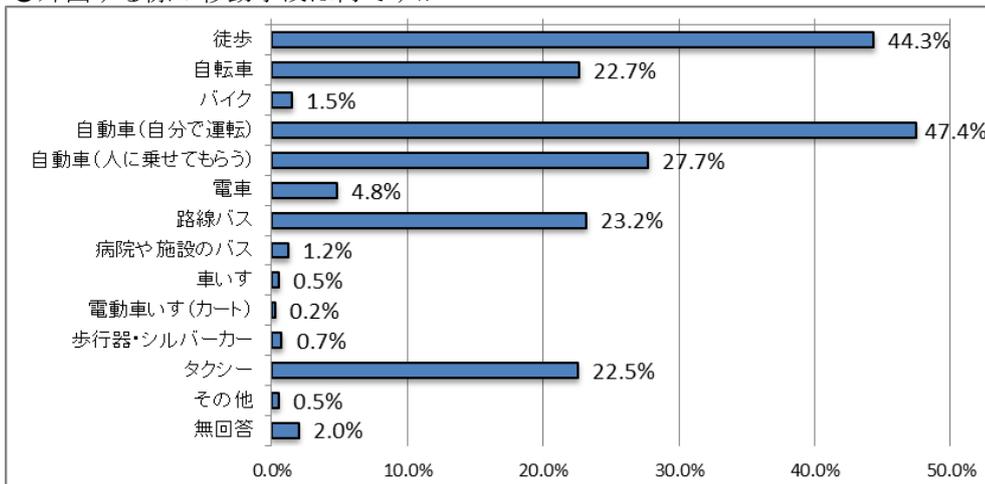
	全体	はい	いいえ	無回答
65-69歳	253	33	219	1
70-74歳	184	23	156	5
75-79歳	180	45	130	5
80-84歳	122	38	78	6
85-89歳	56	23	30	3
90歳以上	17	10	6	1
合計	812	172	619	21

●外出を控えている理由は、次のどれですか（控えている方のみ）



	全体	病気	障害(脳卒中の後遺症など)	足腰などの痛み	トイレの心配(失禁など)	耳の障害(聞こえの問題など)	目の障害	外での楽しみがない	経済的に出られない	交通手段がない	その他	無回答
65-69歳	33	10	7	16	2	1	5	7	9	6	4	3
70-74歳	23	1	0	13	3	2	4	3	5	2	4	0
75-79歳	45	11	1	29	7	2	4	11	17	8	10	1
80-84歳	38	8	4	27	11	10	10	9	8	15	5	2
85-89歳	23	6	2	20	2	7	4	3	6	4	2	0
90歳以上	10	1	0	9	2	3	2	1	0	0	1	1
合計	172	37	14	114	27	25	29	34	45	35	26	7

●外出する際の移動手段は何ですか



	全体	徒歩	自転車	バイク	自動車(自分で運転)	自動車(人に乗せてもらう)	電車	路線バス	病院や施設のバス	車いす	電動車いす(カート)	歩行器・シルバーカー	タクシー	その他	無回答
65-69歳	253	108	63	5	158	57	15	43	1	1	0	0	30	0	5
70-74歳	184	91	55	4	103	52	10	40	0	1	0	2	28	1	3
75-79歳	180	86	36	3	80	45	9	54	3	1	0	0	45	1	3
80-84歳	122	48	23	0	34	43	4	29	5	1	0	4	44	2	3
85-89歳	56	20	5	0	10	19	1	20	1	0	1	0	30	0	0
90歳以上	17	7	2	0	0	9	0	2	0	0	1	0	6	0	2
合計	812	360	184	12	385	225	39	188	10	4	2	6	183	4	16

<食べることについて>

○歯磨きを毎日しているかについて、「はい」と回答した方が90.6%となっております。

○歯の数と入れ歯の利用状況について、「自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」が48.2%と最も多く、高齢になるにつれて割合が高くなる傾向となっております。

○噛み合わせは良いかについて、年代ごとの差はあまりなく「はい」が80.9%となっております。

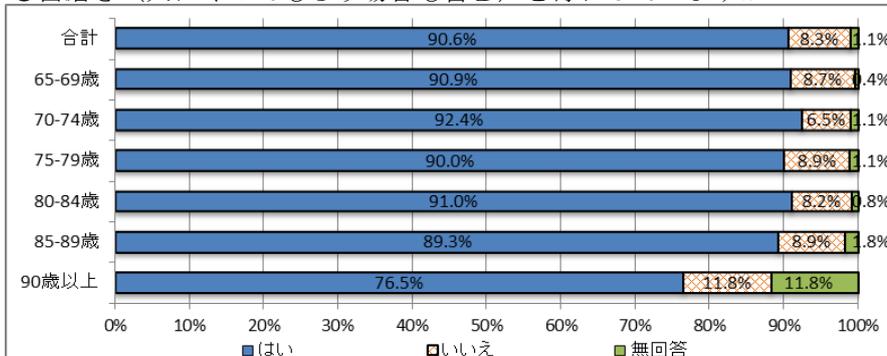
○入れ歯を利用している方に対し、毎日入れ歯の手入れをしているかについて、年代によりバラつきはありますが「はい」が80.0%となっております。

○歯科の受診状況について、「1年以内」に受診した方が52.2%となっておりますが、85歳以上は受診率が低下しております。

○どなたかと食事をとる機会があるかについて、「毎日ある」が48.3%ですが、高齢になるにつれて割合が減る傾向となっております。

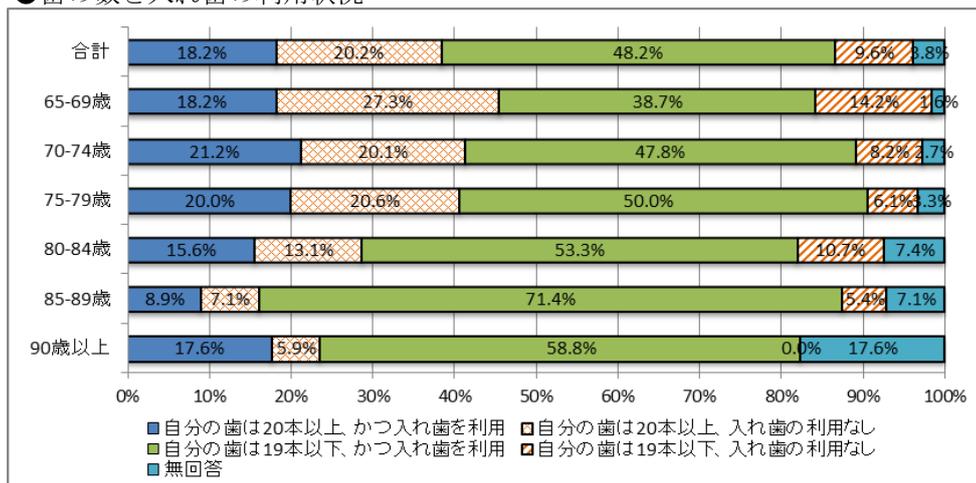
○1日の食事の回数は「3食」が87.8%で最も多く、「朝夜の2食」が5.5%、「昼夜の2食」が4.1%となっております。

●歯磨き(人にやってもらう場合も含む)を毎日していますか



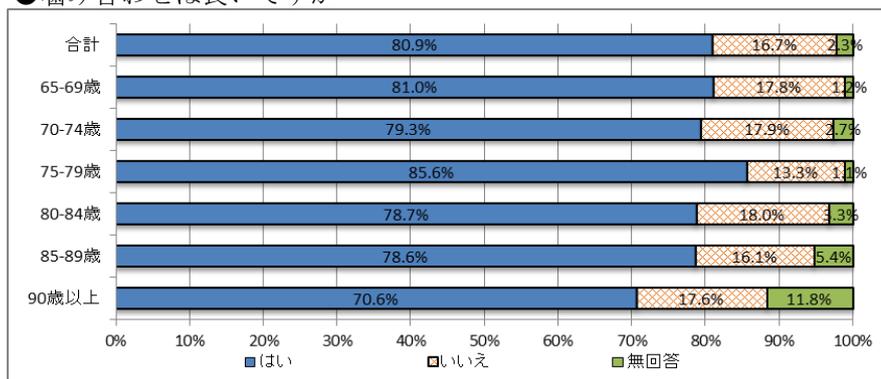
	全体	はい	いいえ	無回答
65-69歳	253	230	22	1
70-74歳	184	170	12	2
75-79歳	180	162	16	2
80-84歳	122	111	10	1
85-89歳	56	50	5	1
90歳以上	17	13	2	2
合計	812	736	67	9

● 歯の数と入れ歯の利用状況



	全体	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、入れ歯の利用なし	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、入れ歯の利用なし	無回答
65-69歳	253	46	69	98	36	4
70-74歳	184	39	37	88	15	5
75-79歳	180	36	37	90	11	6
80-84歳	122	19	16	65	13	9
85-89歳	56	5	4	40	3	4
90歳以上	17	3	1	10	0	3
合計	812	148	164	391	78	31

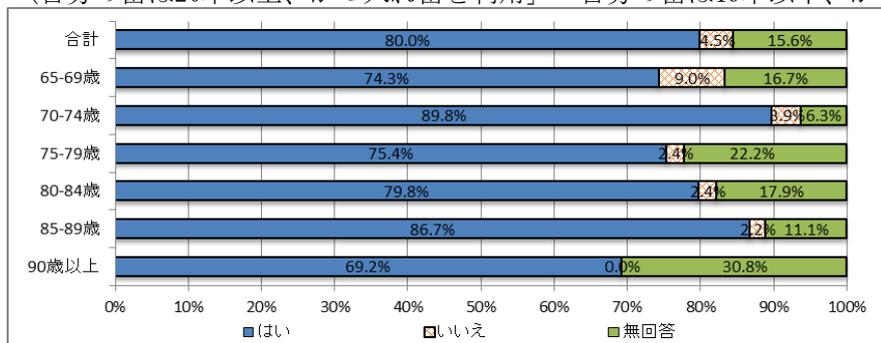
● 噛み合わせは良いですか



	全体	はい	いいえ	無回答
65-69歳	253	205	45	3
70-74歳	184	146	33	5
75-79歳	180	154	24	2
80-84歳	122	96	22	4
85-89歳	56	44	9	3
90歳以上	17	12	3	2
合計	812	657	136	19

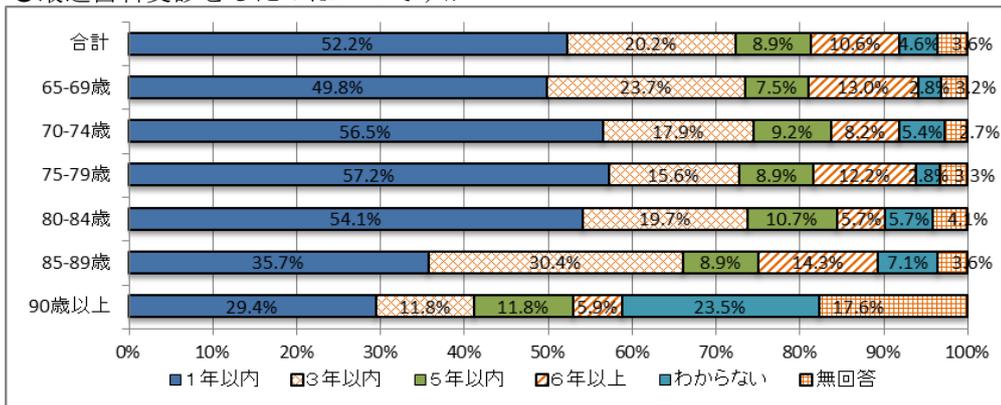
● 毎日入れ歯の手入れをしていますか

(自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用) 「自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」の方のみ)



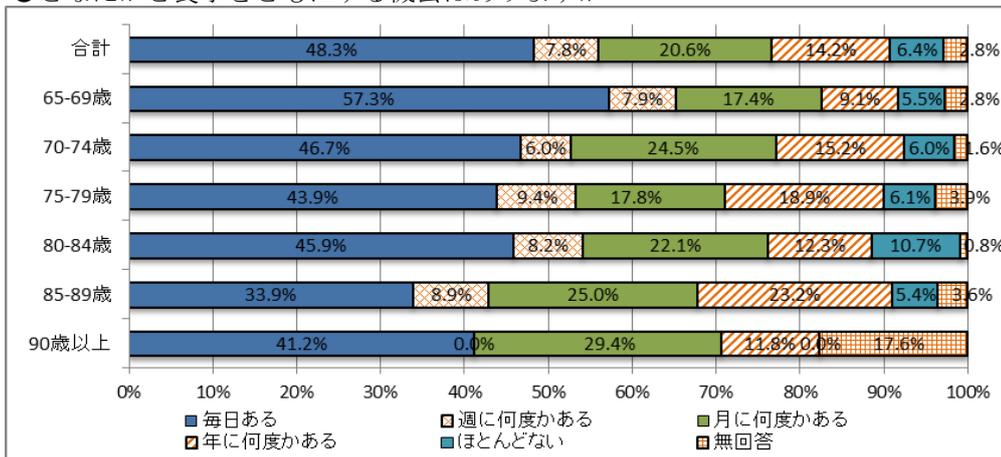
	全体	はい	いいえ	無回答
65-69歳	144	107	13	24
70-74歳	127	114	5	8
75-79歳	126	95	3	28
80-84歳	84	67	2	15
85-89歳	45	39	1	5
90歳以上	13	9	0	4
合計	539	431	24	84

●最近歯科受診をしたのはいつですか



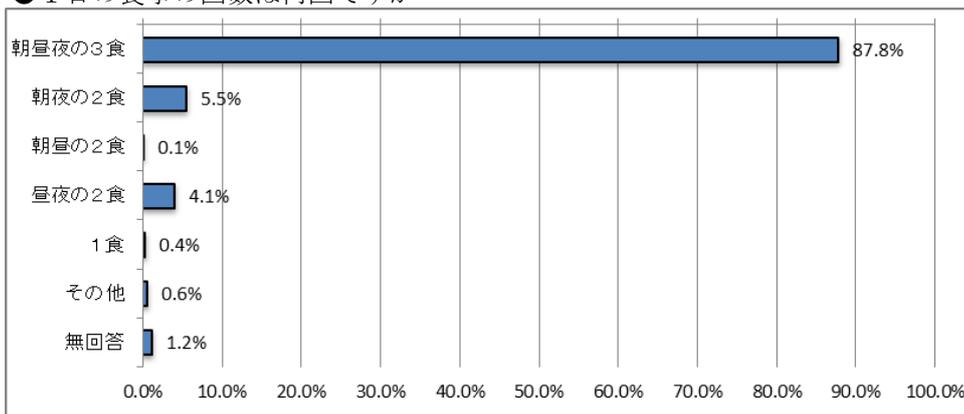
	全体	1年以内	3年以内	5年以内	6年以上	わからない	無回答
65-69歳	253	126	60	19	33	7	8
70-74歳	184	104	33	17	15	10	5
75-79歳	180	103	28	16	22	5	6
80-84歳	122	66	24	13	7	7	5
85-89歳	56	20	17	5	8	4	2
90歳以上	17	5	2	2	1	4	3
合計	812	424	164	72	86	37	29

●どなたかと食事をとる機会がありますか



	全体	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
65-69歳	253	145	20	44	23	14	7
70-74歳	184	86	11	45	28	11	3
75-79歳	180	79	17	32	34	11	7
80-84歳	122	56	10	27	15	13	1
85-89歳	56	19	5	14	13	3	2
90歳以上	17	7	0	5	2	0	3
合計	812	392	63	167	115	52	23

●1日の食事の回数は何回ですか



	全体	朝昼夜の3食	朝夜の2食	朝昼の2食	昼夜の2食	1食	その他	無回答
65-69歳	253	218	9	0	16	3	2	5
70-74歳	184	163	9	1	8	0	1	2
75-79歳	180	156	14	0	5	0	1	2
80-84歳	122	110	8	0	3	0	1	0
85-89歳	56	52	3	0	1	0	0	0
90歳以上	17	14	2	0	0	0	0	1
合計	812	713	45	1	33	3	5	10

<毎日の生活について>

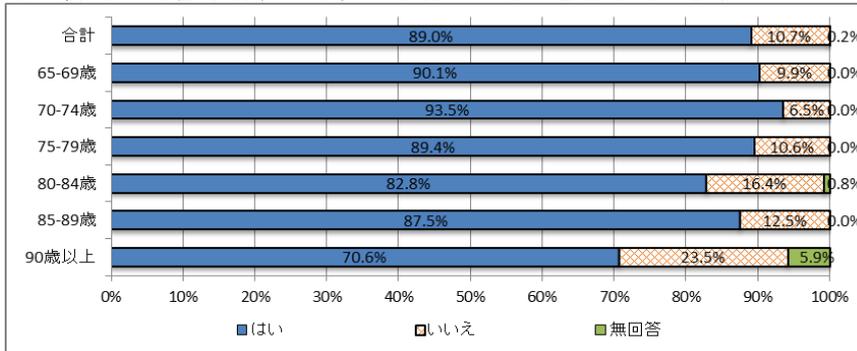
○自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしているかについて、「はい」が89.0%となっております。90歳以上の方については、割合が減少し、70.6%となっております。

○今日が何月何日かわからない時がありますかについて、「いいえ」が74.6%となっております。高齢になるにつれ、割合が減少し、90歳以上では52.9%となっております。

○趣味はありますかについて、「趣味あり」が78.1%となっておりますが、90歳以上においては、41.2%に減少しております。

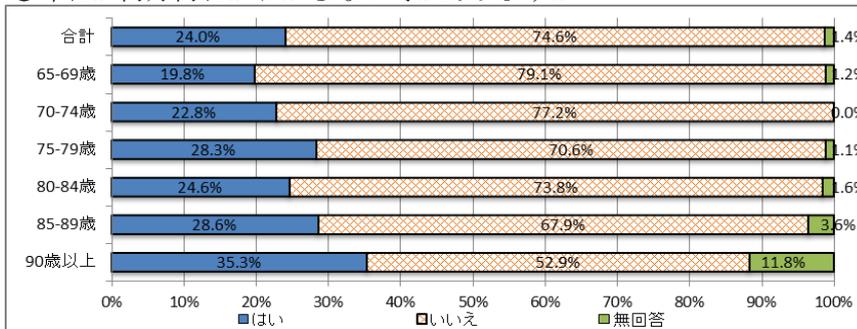
○生きがいについては、「生きがいあり」が69.8%となっておりますが、90歳以上においては、29.4%に減少しております。

●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



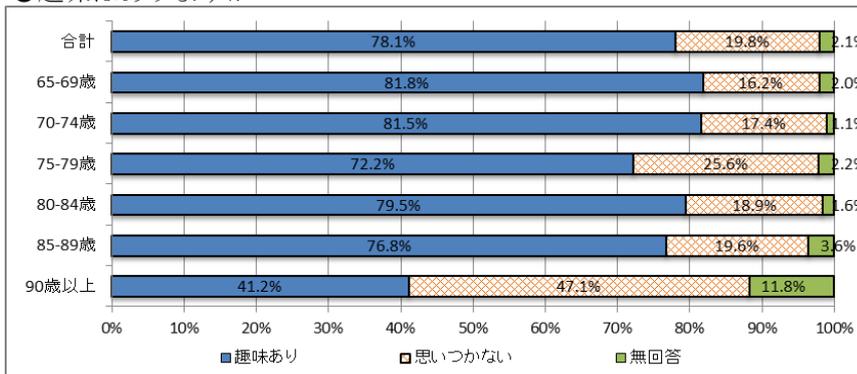
	全体	はい	いいえ	無回答
65-69歳	253	228	25	0
70-74歳	184	172	12	0
75-79歳	180	161	19	0
80-84歳	122	101	20	1
85-89歳	56	49	7	0
90歳以上	17	12	4	1
合計	812	723	87	2

●今日が何月何日かわからない時がありますか



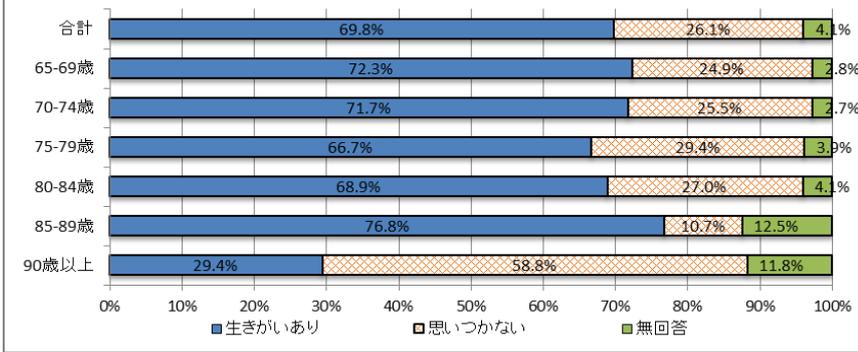
	全体	はい	いいえ	無回答
65-69歳	253	50	200	3
70-74歳	184	42	142	0
75-79歳	180	51	127	2
80-84歳	122	30	90	2
85-89歳	56	16	38	2
90歳以上	17	6	9	2
合計	812	195	606	11

●趣味はありますか



	全体	趣味あり	思いつかない	無回答
65-69歳	253	207	41	5
70-74歳	184	150	32	2
75-79歳	180	130	46	4
80-84歳	122	97	23	2
85-89歳	56	43	11	2
90歳以上	17	7	8	2
合計	812	634	161	17

●生きがいはありますか



	全体	生きがいあり	思いつかない	無回答
65-69歳	253	183	63	7
70-74歳	184	132	47	5
75-79歳	180	120	53	7
80-84歳	122	84	33	5
85-89歳	56	43	6	7
90歳以上	17	5	10	2
合計	812	567	212	33

<地域での活動について>

○地域の活動について、「いずれか参加あり」68.5%に対し、「いずれも参加なし」が20.4%となっております。

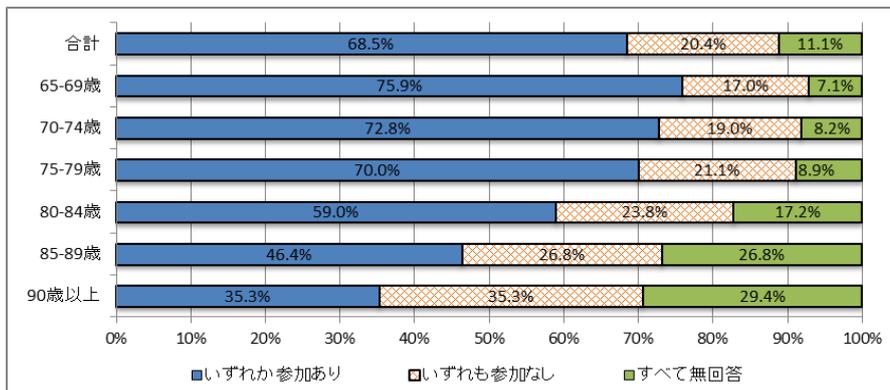
高齢になるにつれて、「いずれも参加なし」の割合が高くなっており、90歳以上においては参加ありと参加なしが35.3%と同じ割合となっております。

○参加内容については、「週4回以上」の活動では「収入のある仕事」が11.0%で最も多く、「週2～3回」、「週1回」の活動ではともに「趣味関係のグループ」が最も多くなっております。

○地域住民有志の地域づくりを進めるときに、参加者として参加してみたいと思うかについては59.5%の方が「参加したい・参加してもよい」と回答しております。高齢になるにつれて、割合は減り90歳以上においては23.5%となっております。

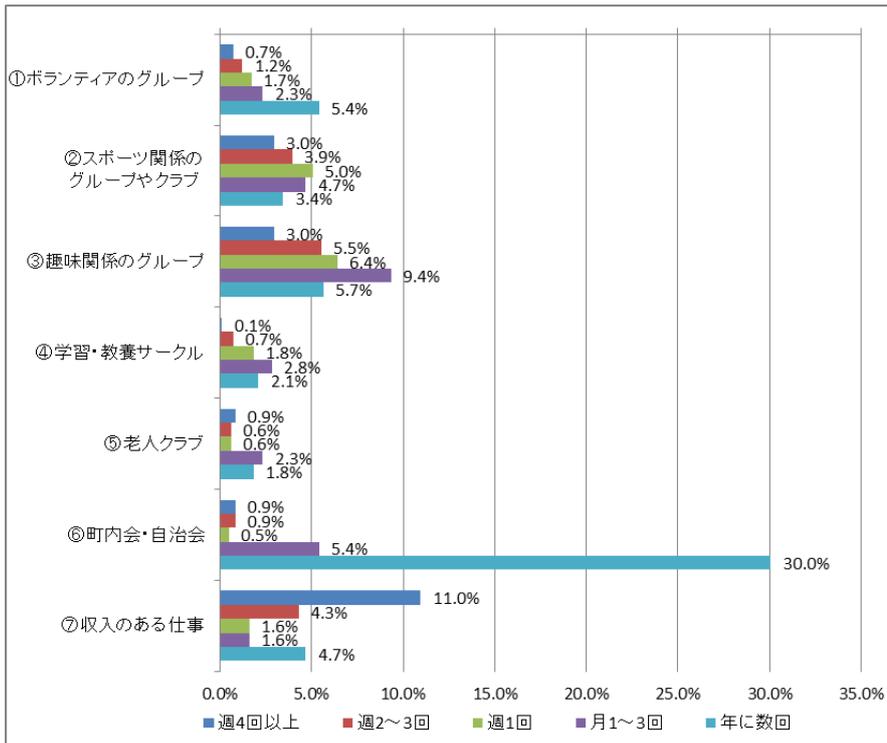
○企画・運営として参加してみたいと思うかについては33.9%の方が「参加したい・参加してもよい」と回答しており、参加者よりは減るものの85歳未満の年代においては3割を超える割合となっております。

●団体・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか
(参加状況)



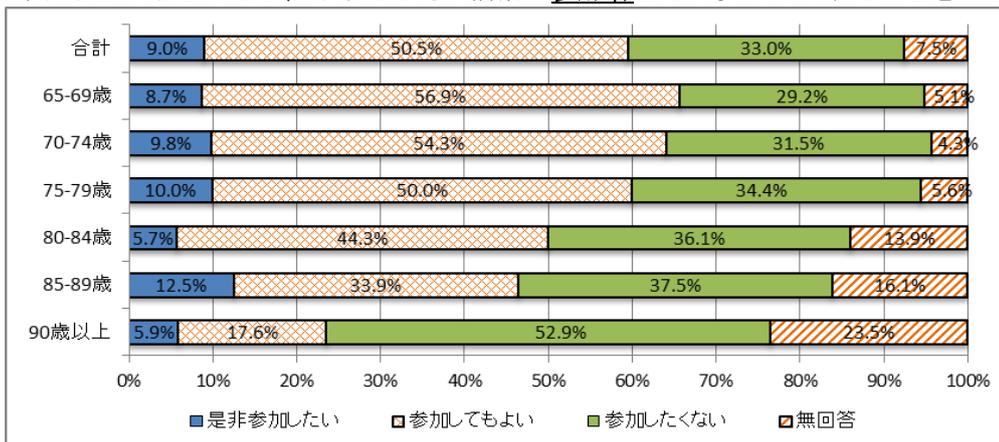
	いずれか参加あり	いずれも参加なし	すべて無回答
65-69歳	192	43	18
70-74歳	134	35	15
75-79歳	126	38	16
80-84歳	72	29	21
85-89歳	26	15	15
90歳以上	6	6	5
合計	556	166	90

(参加内容)



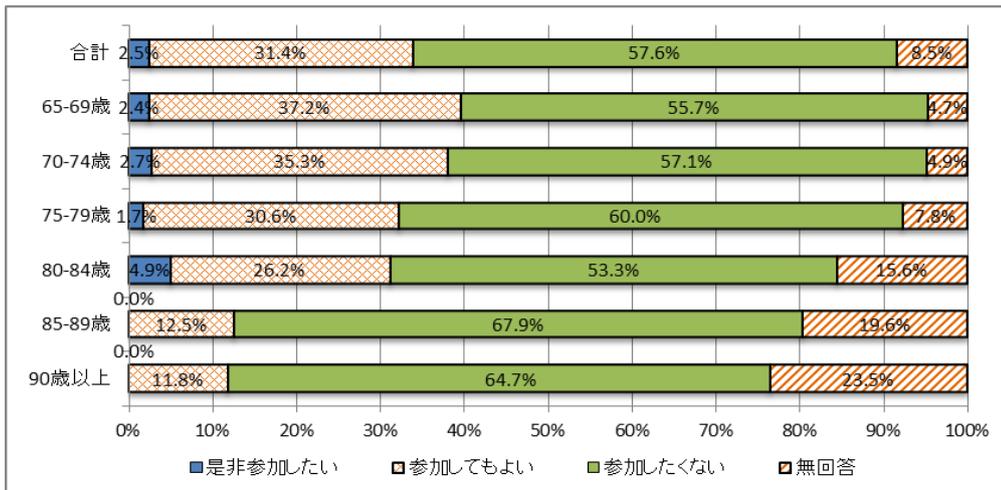
	全体	週4回以上	週2~3回	週1回	月1~3回	年に数回	参加していない	無回答
①ボランティアのグループ	812	6	10	14	19	44	455	266
②スポーツ関係のグループやクラブ	812	24	32	41	38	28	410	241
③趣味関係のグループ	812	24	45	52	76	46	361	210
④学習・教養サークル	812	1	6	15	23	17	469	283
⑤老人クラブ	812	7	5	5	19	15	495	268
⑥町内会・自治会	812	7	7	4	44	244	293	215
⑦収入のある仕事	812	89	35	13	13	38	391	235

●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



	全体	是非参加したい	参加してもよい	参加したくない	無回答
65-69歳	253	22	144	74	13
70-74歳	184	18	100	58	8
75-79歳	180	18	90	62	10
80-84歳	122	7	54	44	17
85-89歳	56	7	19	21	9
90歳以上	17	1	3	9	4
合計	812	73	410	268	61

●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



	全体	是非参加したい	参加してもよい	参加したくない	無回答
65-69歳	253	6	94	141	12
70-74歳	184	5	65	105	9
75-79歳	180	3	55	108	14
80-84歳	122	6	32	65	19
85-89歳	56	0	7	38	11
90歳以上	17	0	2	11	4
合計	812	20	255	468	69

<たすけあいについて>

○心配事や愚痴を聞いてくれる人は「配偶者」が最も多く54.3%となっており、次いで「友人」44.7%、「別居の子ども」41.3%となっております。

○反対に心配事や愚痴を聞いてあげる人も同様に「配偶者」が最も多く51.0%、次いで「友人」46.3%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」38.8%となっております。

○病気になったときに看病や世話をしてくれる人は「配偶者」が最も多く60.3%、次いで「別居の子ども」37.2%となっております。

○反対に看病や世話をしてあげる人も同様に「配偶者」が最も多く、59.1%、次いで「別居の子ども」30.2%となっております。

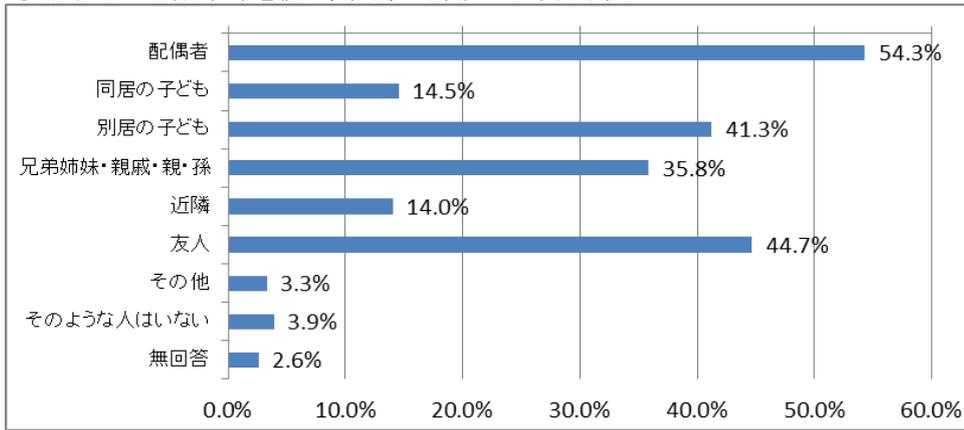
○家族や友人・知人以外の相談相手は「そのような人はいない」が35.0%で最も多く、次いで「医師・歯科医師・看護師」が24.6%となっております。

○友人・知人と会う頻度について、「週に何度かある」が31.3%、次いで「月に何度かある」が28.1%となっており、高齢になるにつれて友人・知人と会う頻度は減ってきております。

○この1か月間で何人の友人・知人と会ったかについて、「10人以上」が最も多く28.3%、次いで「3～5人」27.2%、「1～2人」22.8%となっております。

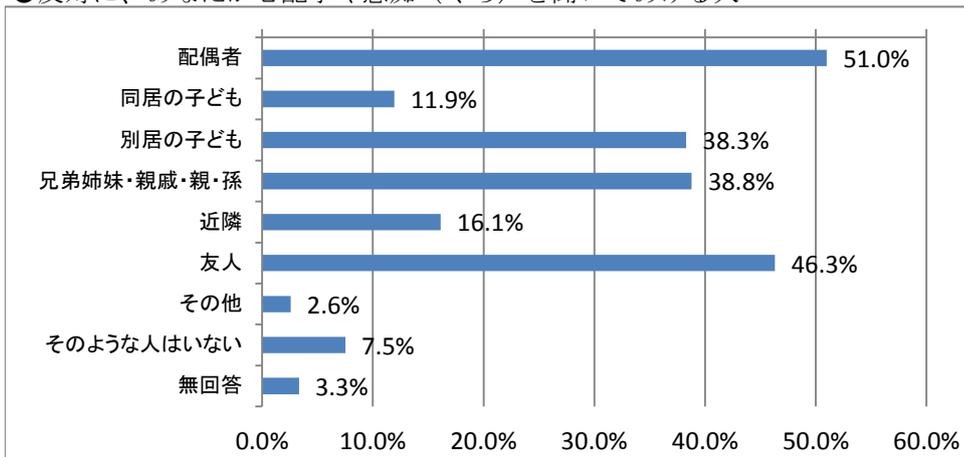
○よく会う友人・知人との関係について、「近所・同じ地域の人」が47.9%で最も多く、次いで「趣味や関心が同じ友人」が35.8%、「仕事での同僚・元同僚」が30.4%となっております。

●あなたの心配事や愚痴（ぐち）を聞いてくれる人



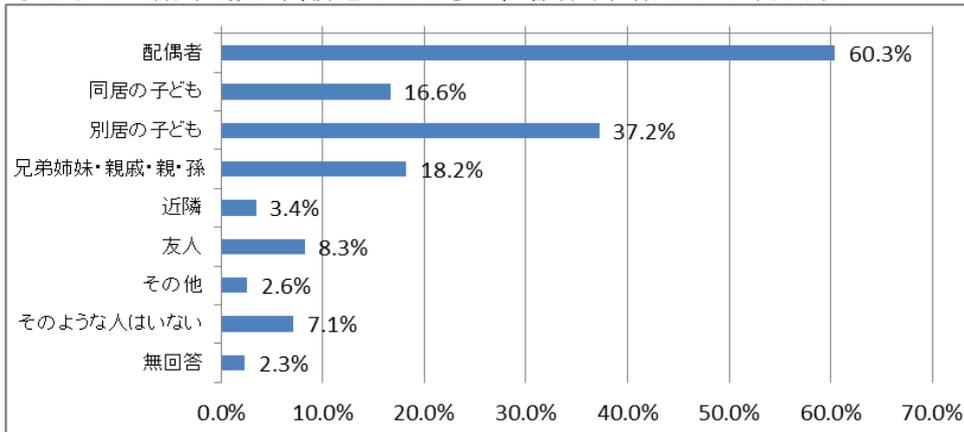
	全体	配偶者	同居の子ども	別居の子ども	兄弟姉妹・親戚・親・孫	近隣	友人	その他	そのような人はいない	無回答
65-69歳	253	161	28	102	100	24	127	7	11	4
70-74歳	184	118	23	69	55	25	87	10	3	4
75-79歳	180	98	25	73	75	32	83	7	7	2
80-84歳	122	43	26	51	42	20	45	2	10	6
85-89歳	56	21	12	34	14	12	20	0	0	2
90歳以上	17	0	4	6	5	1	1	1	1	3
合計	812	441	118	335	291	114	363	27	32	21

●反対に、あなたが心配事や愚痴（ぐち）を聞いてあげる人



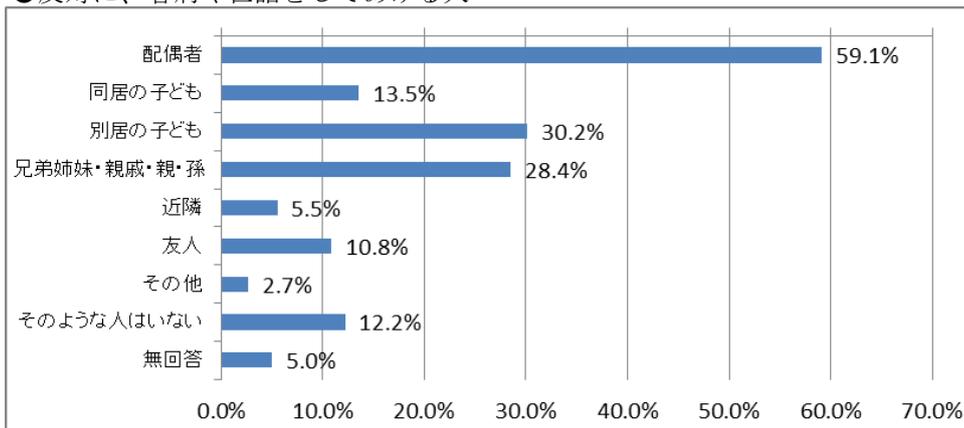
	全体	配偶者	同居の子ども	別居の子ども	兄弟姉妹・親戚・親・孫	近隣	友人	その他	そのような人はいない	無回答
65-69歳	253	159	32	118	113	38	138	3	11	4
70-74歳	184	110	20	65	60	24	94	9	11	3
75-79歳	180	87	17	63	78	35	79	5	15	7
80-84歳	122	38	16	40	44	18	43	4	17	5
85-89歳	56	19	10	23	16	16	20	0	4	4
90歳以上	17	1	2	2	4	0	2	0	3	4
合計	812	414	97	311	315	131	376	21	61	27

●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



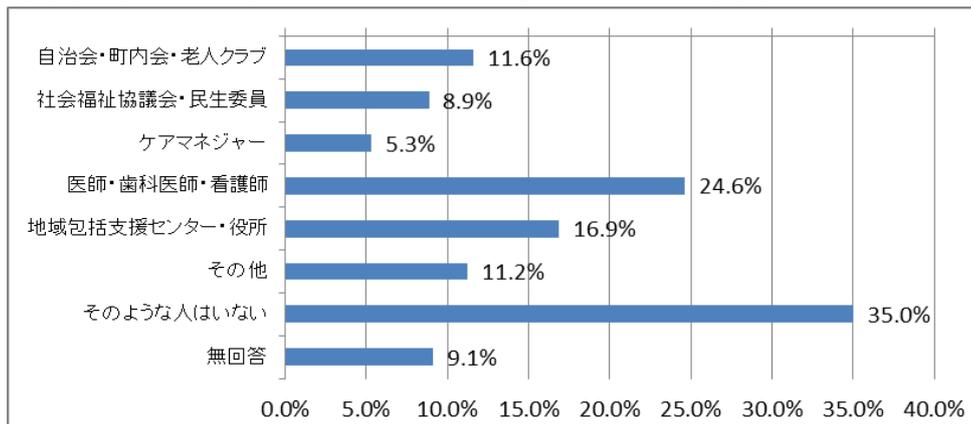
	全体	配偶者	同居の子ども	別居の子ども	兄弟姉妹・親戚・親・孫	近隣	友人	その他	そのような人はいない	無回答
65-69歳	253	176	36	87	52	7	24	5	16	5
70-74歳	184	136	26	57	34	6	12	4	15	1
75-79歳	180	108	24	63	30	6	16	8	16	3
80-84歳	122	50	29	60	22	7	12	2	6	5
85-89歳	56	18	15	29	8	2	3	1	3	4
90歳以上	17	2	5	6	2	0	0	1	2	1
合計	812	490	135	302	148	28	67	21	58	19

●反対に、看病や世話をしてあげる人



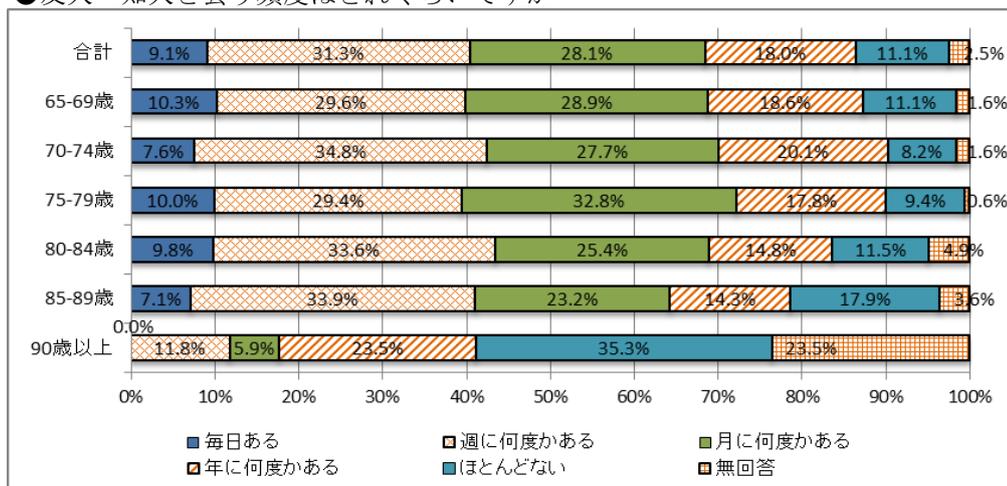
	全体	配偶者	同居の子ども	別居の子ども	兄弟姉妹・親戚・親・孫	近隣	友人	その他	そのような人はいない	無回答
65-69歳	253	172	34	92	93	13	29	4	16	5
70-74歳	184	130	24	59	62	11	16	4	18	3
75-79歳	180	108	25	53	44	11	27	3	25	6
80-84歳	122	49	17	28	25	7	13	5	23	15
85-89歳	56	19	8	12	6	3	3	6	10	8
90歳以上	17	2	2	1	1	0	0	0	7	4
合計	812	480	110	245	231	45	88	22	99	41

●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



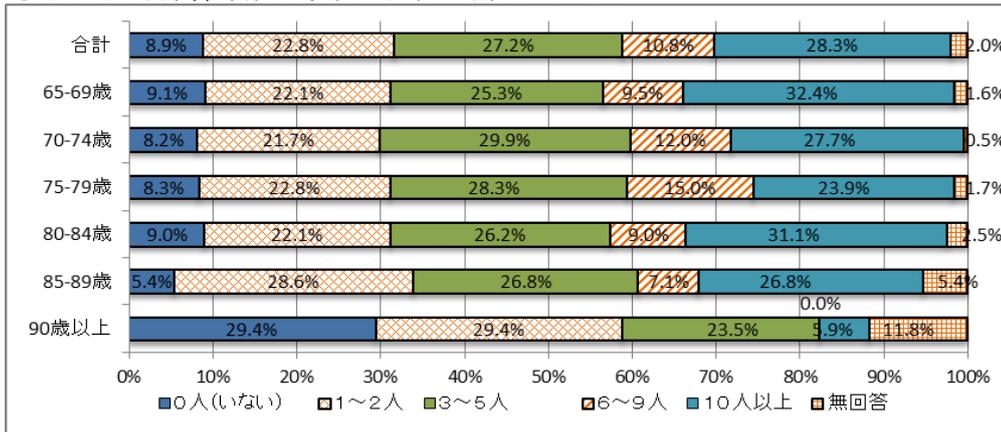
	全体	自治会・町内会・老人クラブ	社会福祉協議会・民生委員	ケアマネジャー	医師・歯科医師・看護師	地域包括支援センター・役所	その他	そのような人はいない	無回答
65-69歳	253	22	18	8	56	33	37	109	15
70-74歳	184	22	17	7	44	34	17	74	13
75-79歳	180	26	20	6	47	34	21	48	22
80-84歳	122	16	10	12	32	19	9	36	16
85-89歳	56	7	5	9	19	15	5	13	3
90歳以上	17	1	2	1	2	2	2	4	5
合計	812	94	72	43	200	137	91	284	74

●友人・知人と会う頻度はどれくらいですか



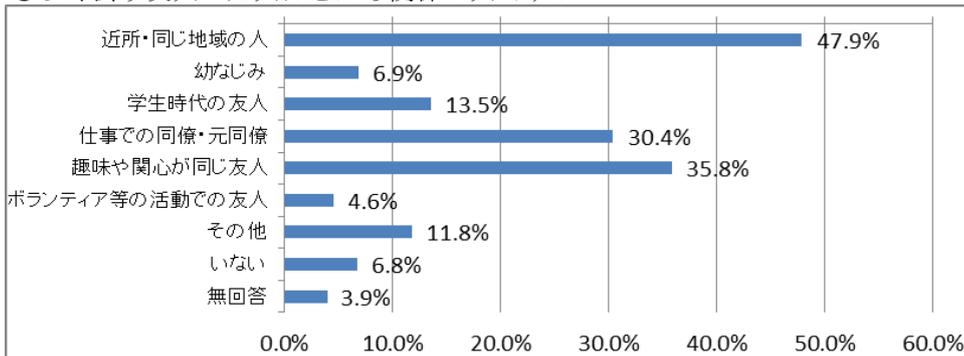
	全体	毎日ある	週に何度かある	月に何度かある	年に何度かある	ほとんどない	無回答
65-69歳	253	26	75	73	47	28	4
70-74歳	184	14	64	51	37	15	3
75-79歳	180	18	53	59	32	17	1
80-84歳	122	12	41	31	18	14	6
85-89歳	56	4	19	13	8	10	2
90歳以上	17	0	2	1	4	6	4
合計	812	74	254	228	146	90	20

●この1か月間、何人の友人・知人と会いましたか



	全体	0人(いない)	1~2人	3~5人	6~9人	10人以上	無回答
65-69歳	253	23	56	64	24	82	4
70-74歳	184	15	40	55	22	51	1
75-79歳	180	15	41	51	27	43	3
80-84歳	122	11	27	32	11	38	3
85-89歳	56	3	16	15	4	15	3
90歳以上	17	5	5	4	0	1	2
合計	812	72	185	221	88	230	16

●よく会う友人・知人はどんな関係の人ですか



	全体	近所・同じ地域の人	幼なじみ	学生時代の友人	仕事での同僚・元同僚	趣味や関心が同じ友人	ボランティア等の活動での友人	その他	いない	無回答
65-69歳	253	98	23	45	113	91	12	27	18	6
70-74歳	184	91	11	30	66	73	8	22	7	5
75-79歳	180	99	11	18	46	68	10	22	11	2
80-84歳	122	66	7	12	18	41	6	14	9	9
85-89歳	56	29	3	5	4	17	1	10	6	5
90歳以上	17	6	1	0	0	1	0	1	4	5
合計	812	389	56	110	247	291	37	96	55	32

<健康について>

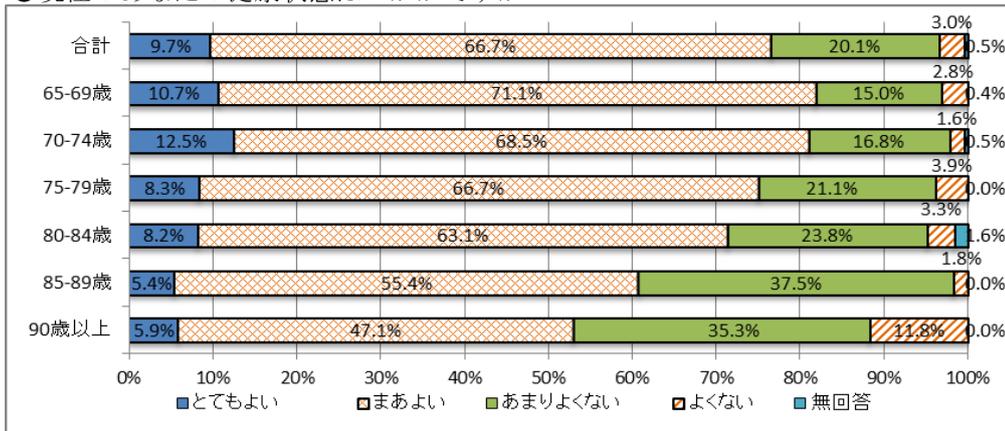
○健康状態について、「とてもよい」・「まあよい」と回答した人が76.4%となっており、反対に「あまりよくない」・「よくない」と回答した人が23.1%となっており、高齢になるにつれて「あまりよくない」と回答する人が増加しております。

○お酒を飲む頻度について、65～69歳で「ほぼ毎日飲む」「時々飲む」が50.2%と約半数の割合となっておりますが、高齢になるにつれ、お酒を飲む割合は減ってきております。

○タバコを吸っているかについて、65～69歳で「吸っていたがやめた」・「もともと吸っていない」が75.9%と過半数を超えており、高齢になるにつれてタバコを吸わない割合が増えております。

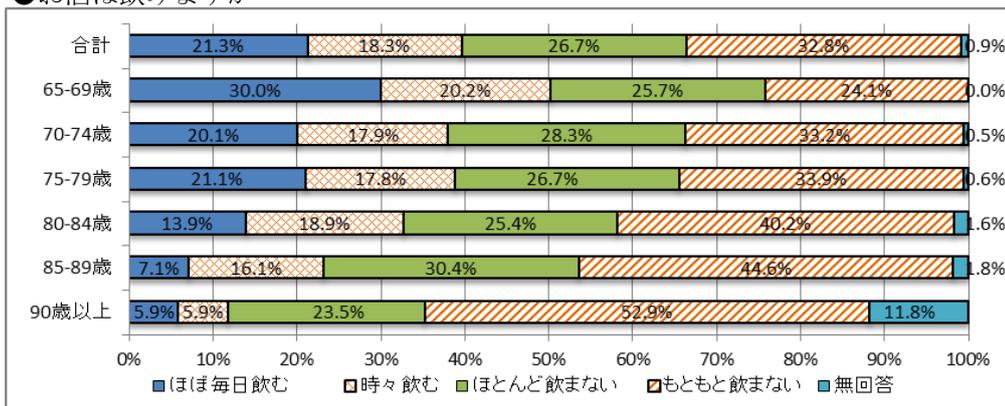
○現在治療中、または後遺症のある病気については「高血圧」が最も多く44.6%となっており、次いで、「筋骨格の病気」が16.7%、「糖尿病」が14.8%、「目の病気」が14.2%となっております。病気がない方については14.8%となっております。

●現在のあなたの健康状態はいかがですか



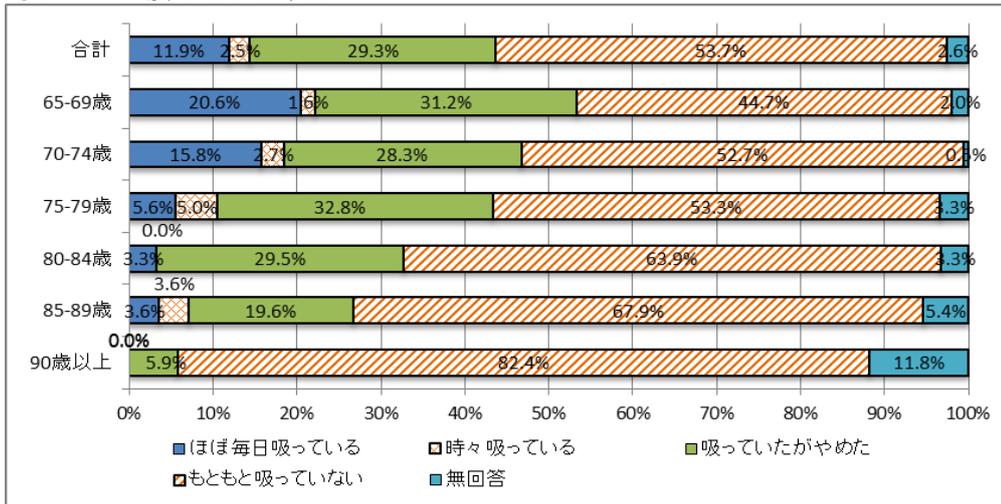
	全体	とてもよい	まあよい	あまりよくない	よくない	無回答
65-69歳	253	27	180	38	7	1
70-74歳	184	23	126	31	3	1
75-79歳	180	15	120	38	7	0
80-84歳	122	10	77	29	4	2
85-89歳	56	3	31	21	1	0
90歳以上	17	1	8	6	2	0
合計	812	79	542	163	24	4

●お酒は飲みますか



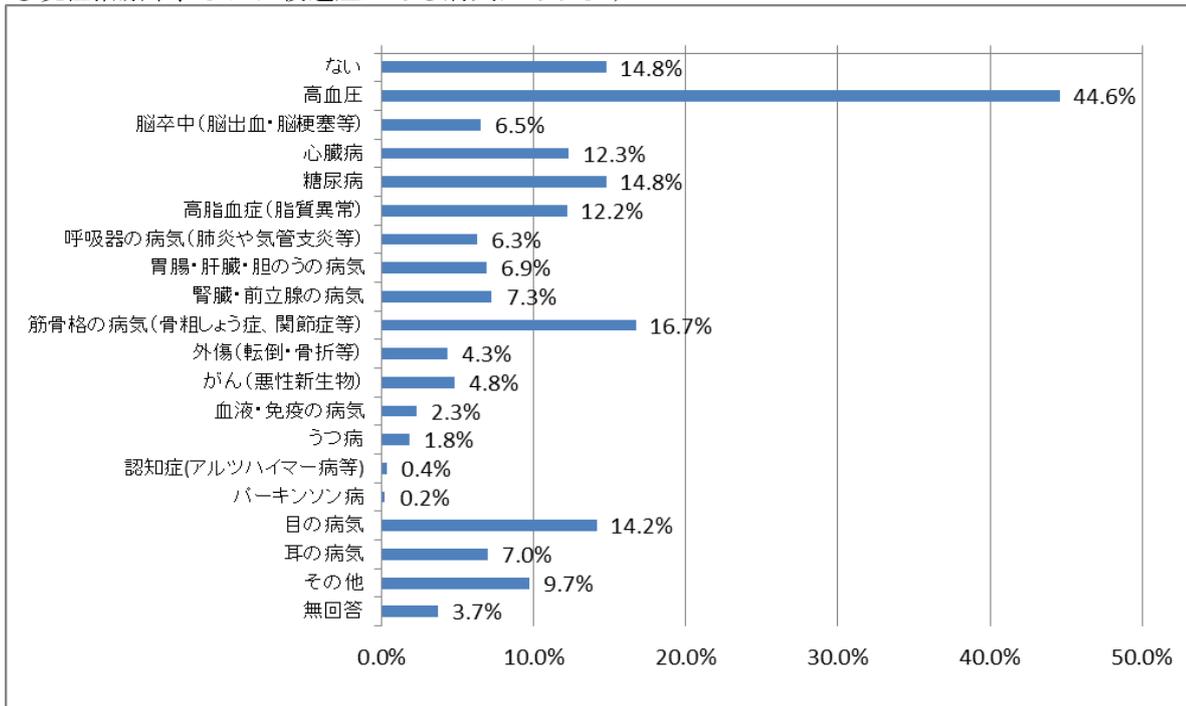
	全体	ほぼ毎日飲む	時々飲む	ほとんど飲まない	もともと飲まない	無回答
65-69歳	253	76	51	65	61	0
70-74歳	184	37	33	52	61	1
75-79歳	180	38	32	48	61	1
80-84歳	122	17	23	31	49	2
85-89歳	56	4	9	17	25	1
90歳以上	17	1	1	4	9	2
合計	812	173	149	217	266	7

●タバコは吸っていますか



	全体	ほぼ毎日吸っている	時々吸っている	吸っていたがやめた	もともと吸っていない	無回答
65-69歳	253	52	4	79	113	5
70-74歳	184	29	5	52	97	1
75-79歳	180	10	9	59	96	6
80-84歳	122	4	0	36	78	4
85-89歳	56	2	2	11	38	3
90歳以上	17	0	0	1	14	2
合計	812	97	20	238	436	21

●現在治療中、または後遺症のある病気はありますか



	全体	ない	高血圧	脳卒中（脳出血・脳梗塞等）	心臓病	糖尿病	高脂血症（脂質異常）	呼吸器の病気（肺炎や気管支炎等）	胃腸・肝臓・胆のうの病気	腎臓・前立腺の病気	筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症等）
65-69歳	253	53	111	10	22	35	41	14	14	10	22
70-74歳	184	31	81	12	23	37	31	7	11	14	31
75-79歳	180	21	80	12	21	21	15	17	13	16	45
80-84歳	122	12	51	15	20	20	9	8	14	11	24
85-89歳	56	2	33	2	9	7	2	4	3	8	10
90歳以上	17	1	6	2	5	0	1	1	1	0	4
合計	812	120	362	53	100	120	99	51	56	59	136

	外傷（転倒・骨折等）	がん（悪性新生物）	血液・免疫の病気	うつ病	認知症（アルツハイマー病等）	パーキンソン病	目の病気	耳の病気	その他	無回答
65-69歳	4	9	6	3	0	1	18	10	26	9
70-74歳	10	10	6	4	1	1	24	11	21	3
75-79歳	12	9	3	5	2	0	29	13	13	5
80-84歳	5	6	3	3	0	0	26	9	10	6
85-89歳	4	4	1	0	0	0	15	11	8	2
90歳以上	0	1	0	0	0	0	3	3	1	5
合計	35	39	19	15	3	2	115	57	79	30

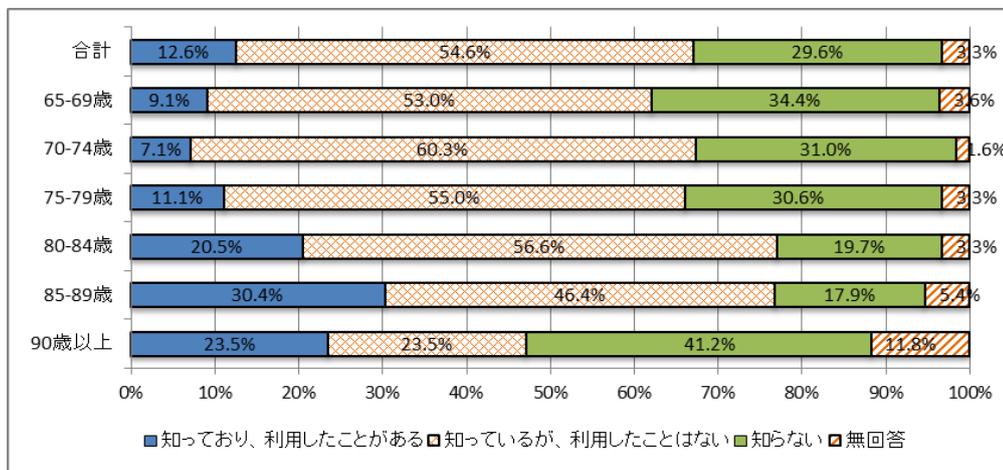
<福祉や介護について>

○地域包括支援センターの認知割合について、67.2%の方が知っており、80歳以上の方においては2割以上の方が利用したことがあると回答しております。

○認知症についてどの程度知っているかについて、「よく知っている」・「ある程度知っている」が75.6%となっておりますが、2割程度の方は知らないと回答しております。

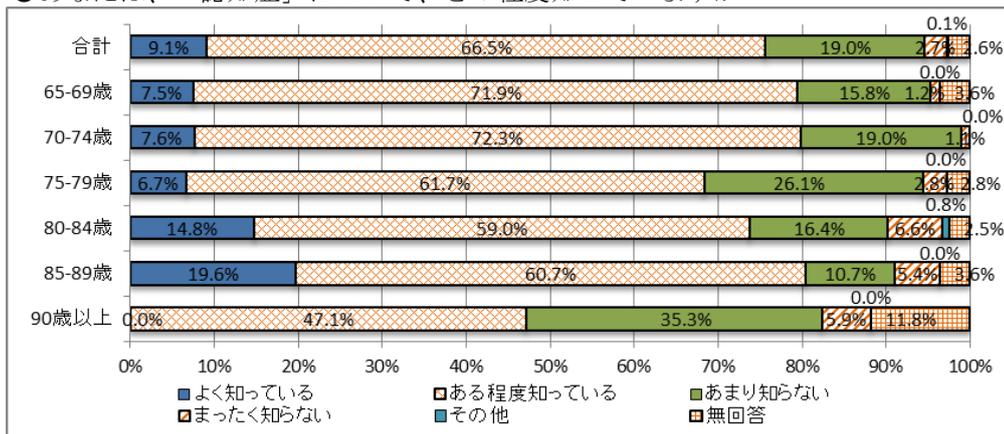
○自身が介護を受けることになったらどのような生活を望むかについて、「自宅」を希望する方が38.8%となっており、「介護保険施設に入所」を希望する方が22.9%となっております。

●あなたは、高齢者の総合相談窓口である地域包括支援センターをご存知ですか。また、利用したことがありますか



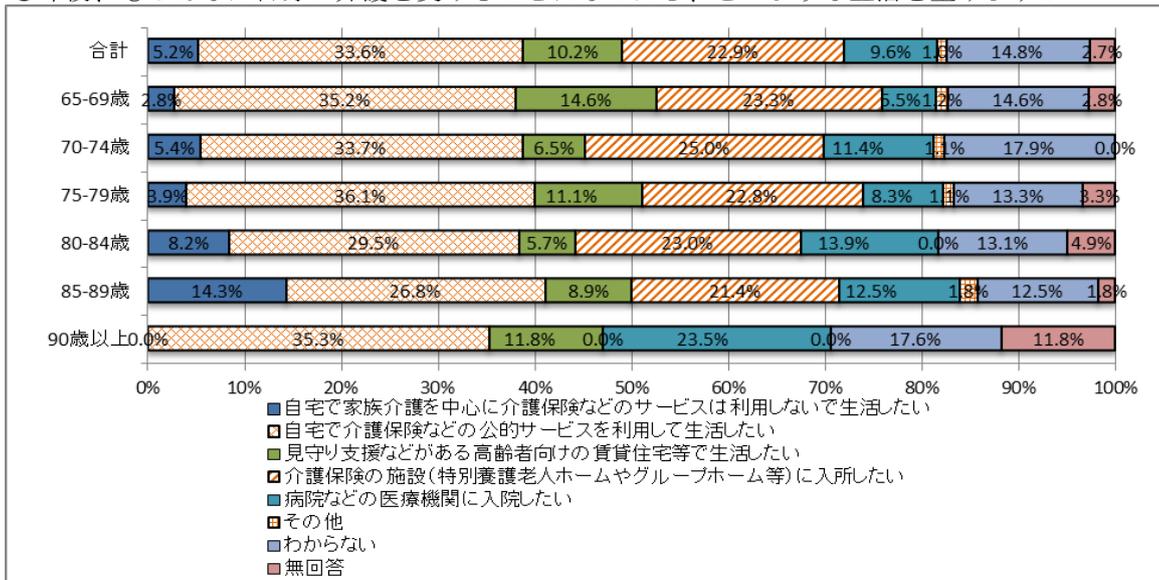
	全体	知っており、利用したことがある	知っているが、利用したことはない	知らない	無回答
65-69歳	253	23	134	87	9
70-74歳	184	13	111	57	3
75-79歳	180	20	99	55	6
80-84歳	122	25	69	24	4
85-89歳	56	17	26	10	3
90歳以上	17	4	4	7	2
合計	812	102	443	240	27

●あなたは、「認知症」について、どの程度知っていますか



	全体	よく知っている	ある程度知っている	あまり知らない	まったく知らない	その他	無回答
65-69歳	253	19	182	40	3	0	9
70-74歳	184	14	133	35	2	0	0
75-79歳	180	12	111	47	5	0	5
80-84歳	122	18	72	20	8	1	3
85-89歳	56	11	34	6	3	0	2
90歳以上	17	0	8	6	1	0	2
合計	812	74	540	154	22	1	21

●今後、もしあなた自身が介護を受けることになったら、どのような生活を望みますか



	全体	自宅で家族介護を中心に介護保険などのサービスは利用しないで生活したい	自宅で介護保険などの公的サービスを利用して生活したい	見守り支援などがある高齢者向けの賃貸住宅等で生活したい	介護保険の施設(特別養護老人ホームやグループホーム等)に入所したい	病院などの医療機関に入院したい	その他	わからない	無回答
65-69歳	253	7	89	37	59	14	3	37	7
70-74歳	184	10	62	12	46	21	2	33	0
75-79歳	180	7	65	20	41	15	2	24	6
80-84歳	122	10	36	7	28	17	0	16	6
85-89歳	56	8	15	5	12	7	1	7	1
90歳以上	17	0	6	2	0	4	0	3	2
合計	812	42	273	83	186	78	8	120	22

(単純集計版)

在宅介護実態調査の集計結果

～第7期介護保険事業計画の策定に向けて～

平成29年10月

<滝川市>

目次

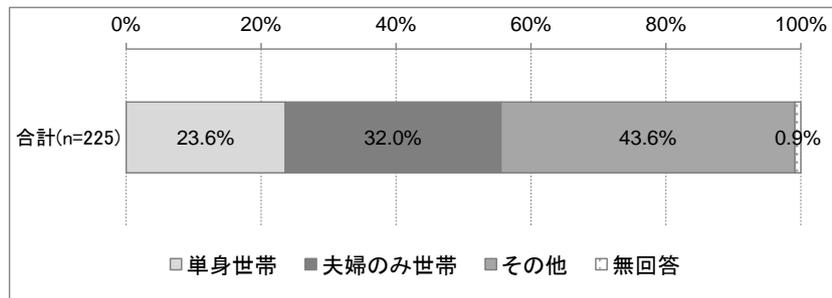
1 基本調査項目（A票）	[P. 1]
(1) 世帯類型	[P. 1]
(2) 家族等による介護の頻度	[P. 1]
(3) 主な介護者の本人との関係	[P. 1]
(4) 主な介護者の性別	[P. 1]
(5) 主な介護者の年齢	[P. 2]
(6) 主な介護者が行っている介護	[P. 2]
(7) 介護のための離職の有無	[P. 3]
(8) 保険外の支援・サービスの利用状況	[P. 3]
(9) 在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス	[P. 4]
(10) 施設等検討の状況	[P. 4]
(11) 本人が抱えている傷病	[P. 5]
(12) 訪問診療の利用の有無	[P. 6]
(13) 介護保険サービスの利用の有無	[P. 6]
(14) 介護保険サービス未利用の理由	[P. 6]
2 主な介護者様用の調査項目（B票）	[P. 7]
(1) 主な介護者の勤務形態	[P. 7]
(2) 主な介護者の方の働き方の調整の状況	[P. 7]
(3) 就労の継続に向けて効果的であると考えられる勤め先からの支援	[P. 8]
(4) 主な介護者の就労継続の可否に係る意識	[P. 8]
(5) 今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護	[P. 9]
3 要介護認定データ	[P. 10]
(1) 年齢	[P. 10]
(2) 性別	[P. 10]
(3) 二次判定結果（要介護度）	[P. 10]
(4) サービス利用の組み合わせ	[P. 11]
(5) 訪問系サービスの合計利用回数	[P. 11]
(6) 通所系サービスの合計利用回数	[P. 11]
(7) 短期系サービスの合計利用回数	[P. 12]
(8) 障害高齢者の日常生活自立度	[P. 12]
(9) 認知症高齢者の日常生活自立度	[P. 12]

※図表タイトルの「★」は、オプション調査項目であることを示しています。

1 基本調査項目（A票）

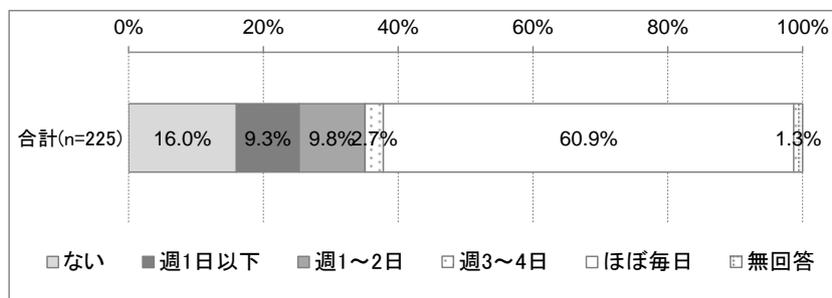
(1) 世帯類型

図表 1-1 世帯類型（単数回答）



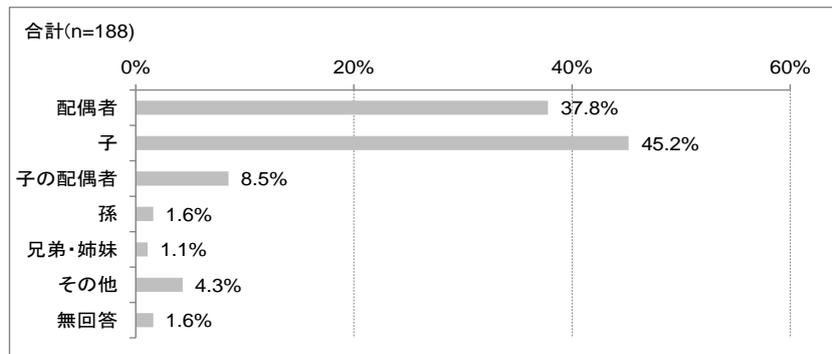
(2) 家族等による介護の頻度

図表 1-2 家族等による介護の頻度（単数回答）



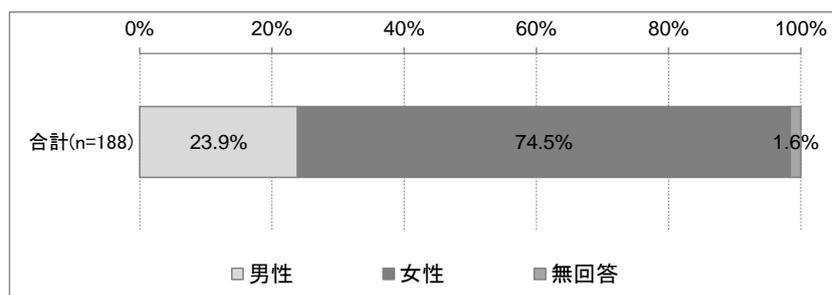
(3) 主な介護者の本人との関係

図表 1-3 ★主な介護者の本人との関係（単数回答）



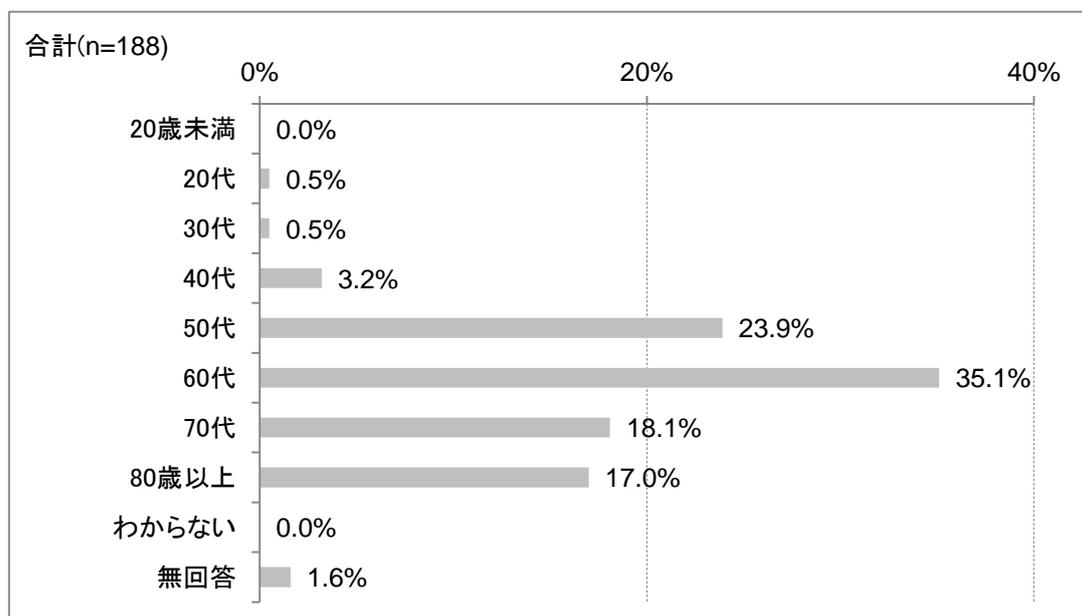
(4) 主な介護者の性別

図表 1-4 ★主な介護者の性別（単数回答）



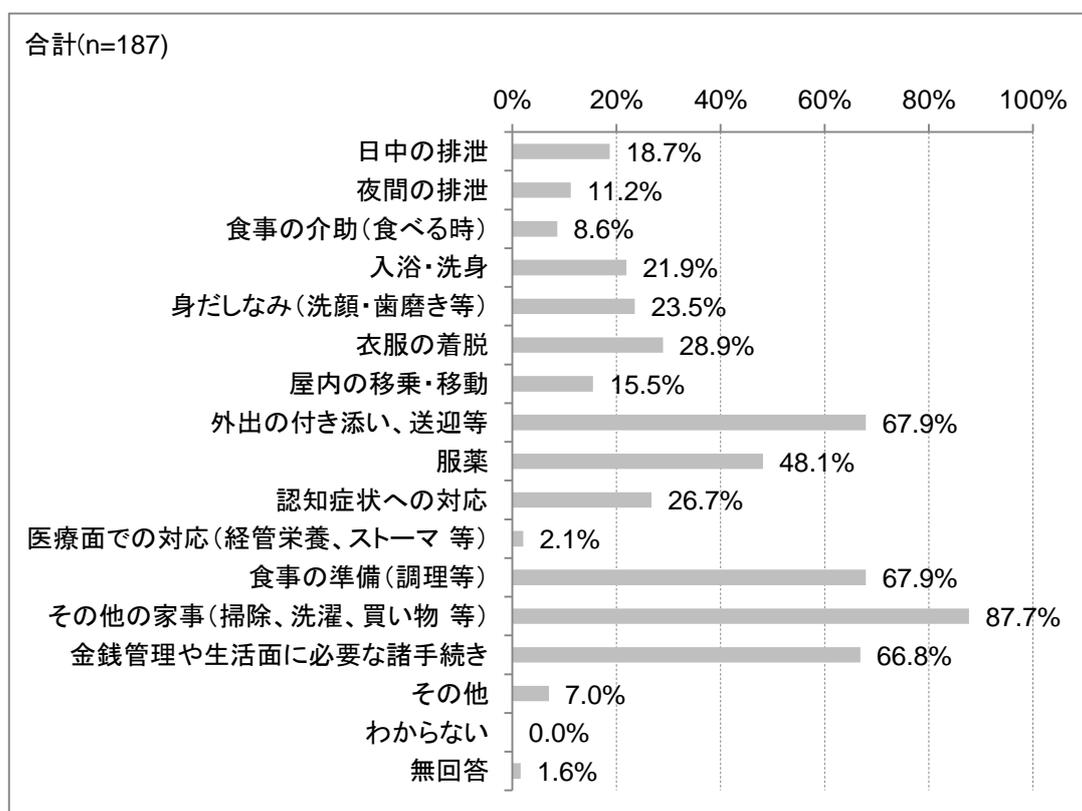
(5) 主な介護者の年齢

図表 1-5 主な介護者の年齢（単数回答）



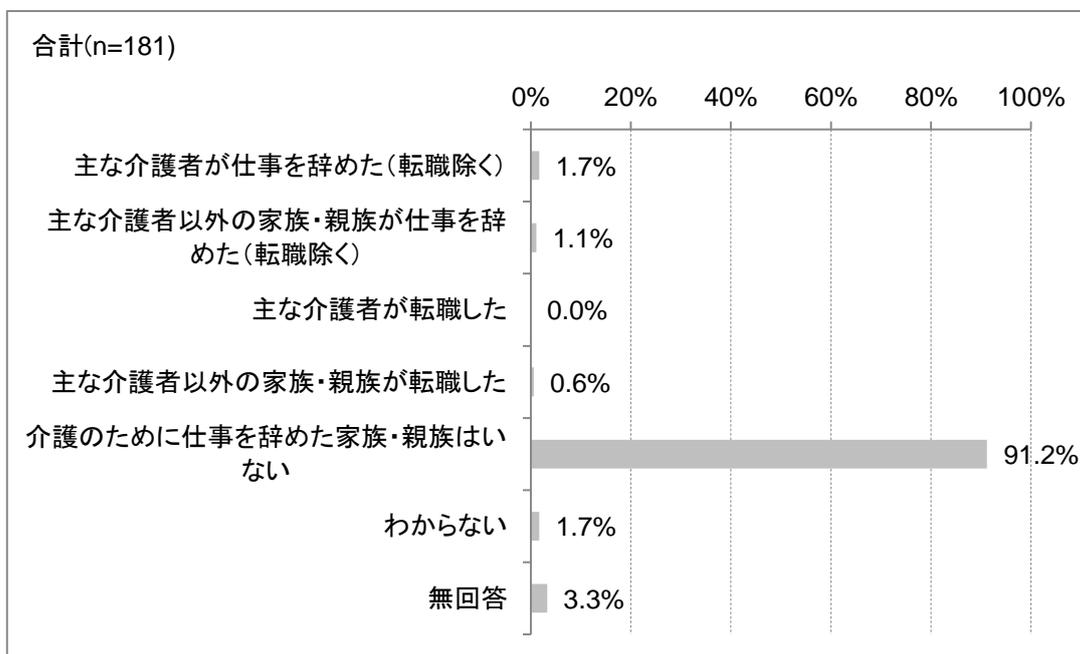
(6) 主な介護者が行っている介護

図表 1-6 ★主な介護者が行っている介護（複数回答）



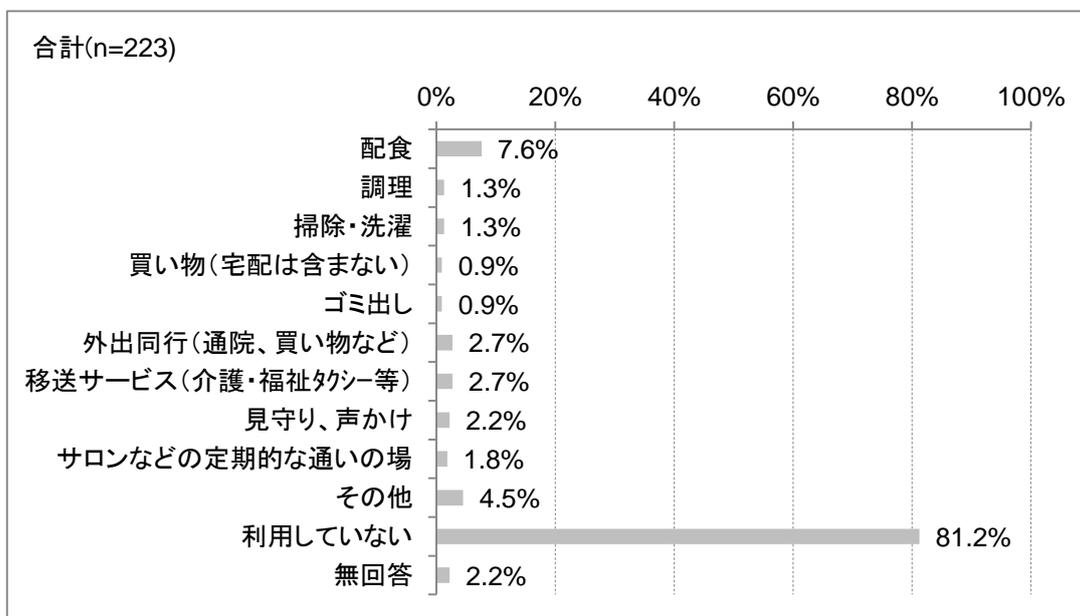
(7) 介護のための離職の有無

図表 1-7 介護のための離職の有無（複数回答）



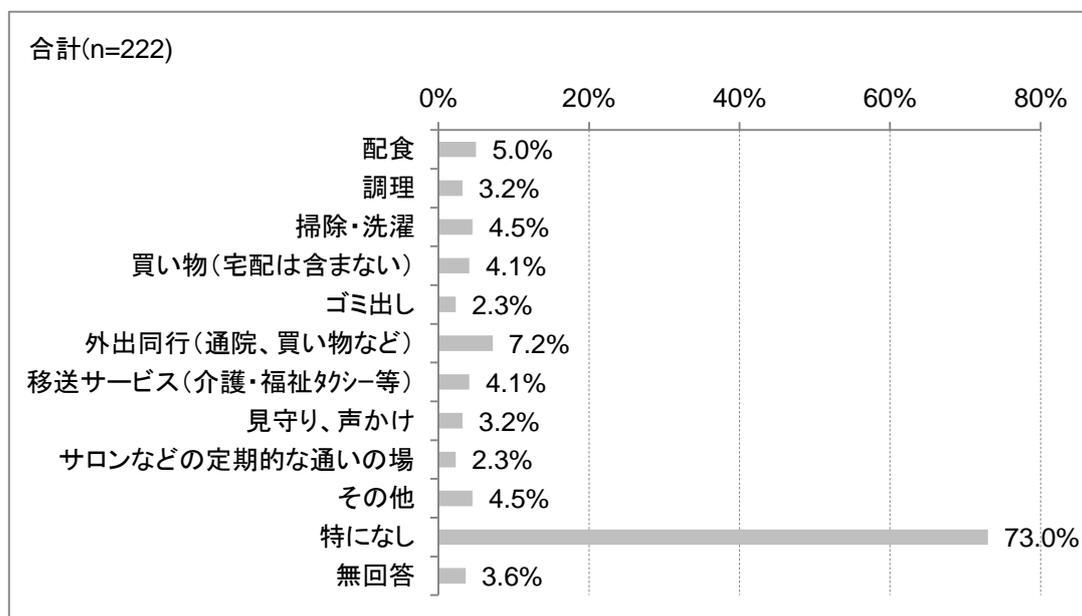
(8) 保険外の支援・サービスの利用状況

図表 1-8 ★保険外の支援・サービスの利用状況（複数回答）



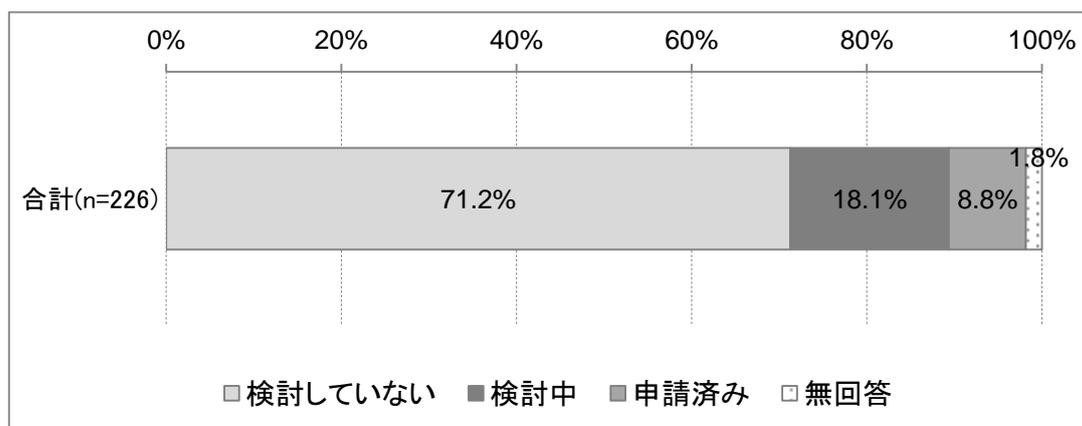
(9) 在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス

図表 1-9 ★在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス（複数回答）



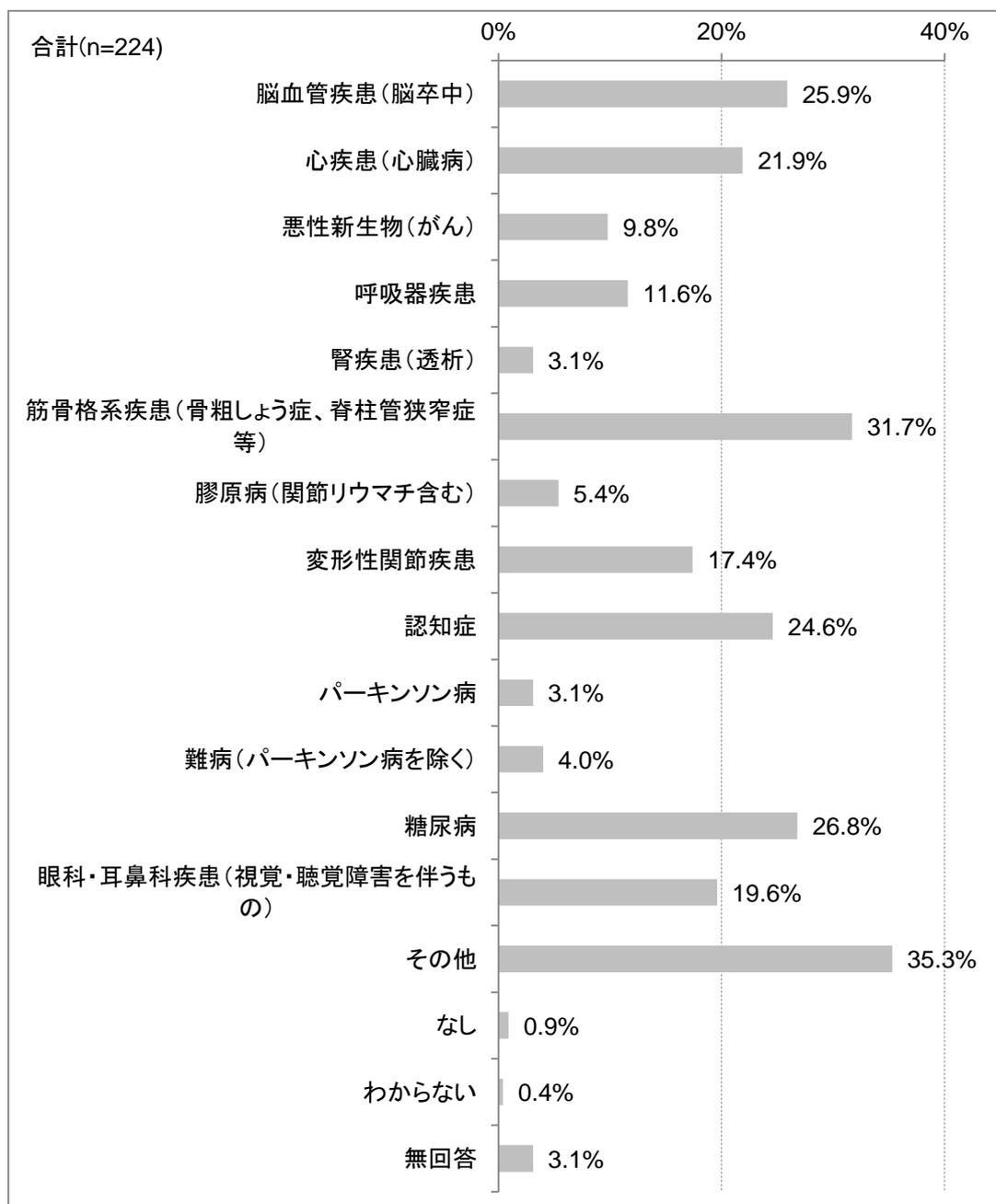
(10) 施設等検討の状況

図表 1-10 施設等検討の状況（単数回答）



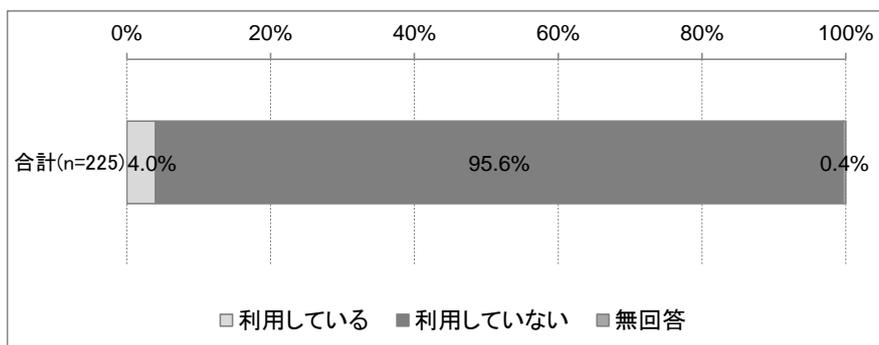
(11) 本人が抱えている傷病

図表 1-11 ★本人が抱えている傷病（複数回答）



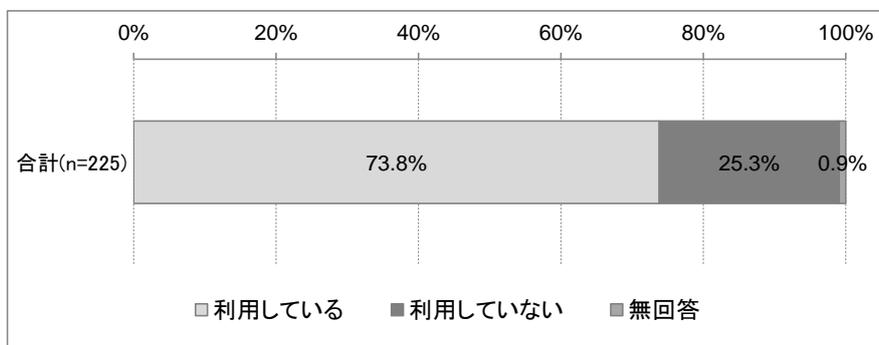
(12) 訪問診療の利用の有無

図表 1-12 ★訪問診療の利用の有無（単数回答）



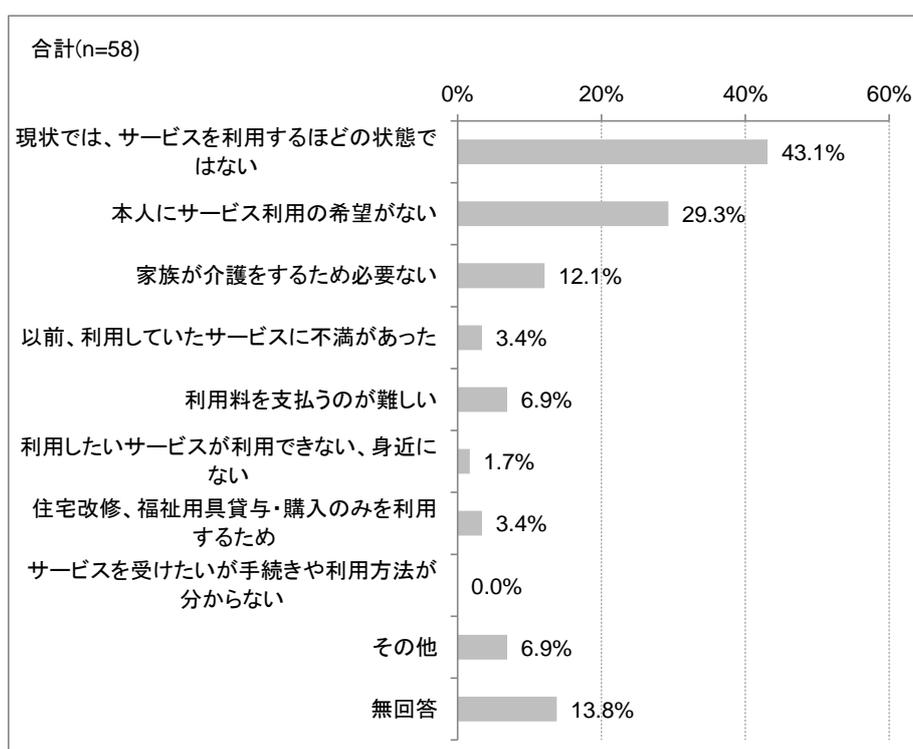
(13) 介護保険サービスの利用の有無

図表 1-13 ★介護保険サービスの利用の有無（単数回答）



(14) 介護保険サービス未利用の理由

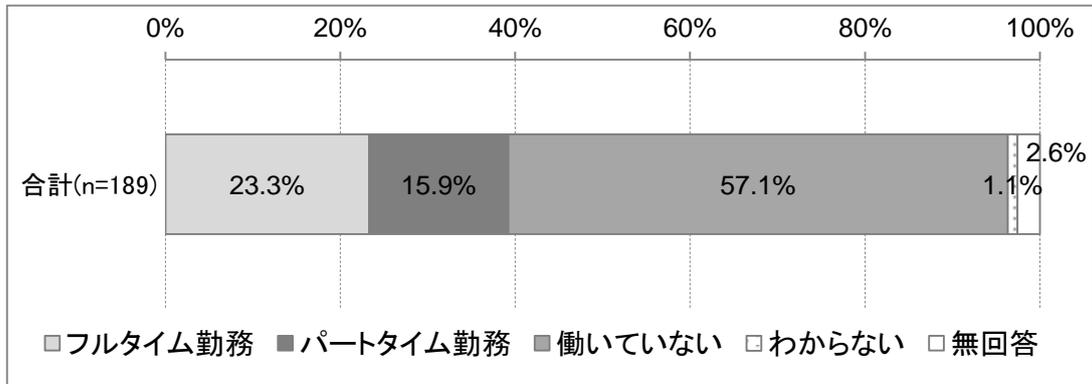
図表 1-14 ★介護保険サービスの未利用の理由（複数回答）



2 主な介護者様用の調査項目（B票）

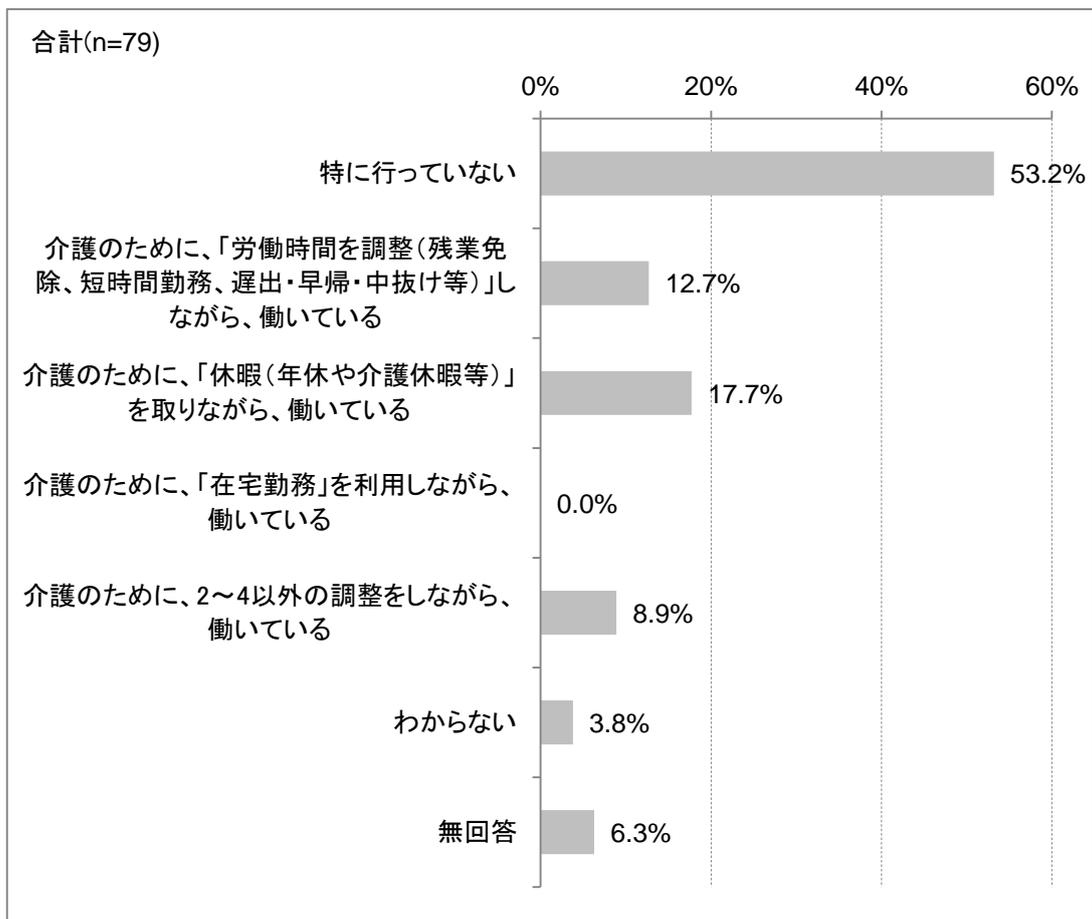
(1) 主な介護者の勤務形態

図表 2-1 主な介護者の勤務形態（単数回答）



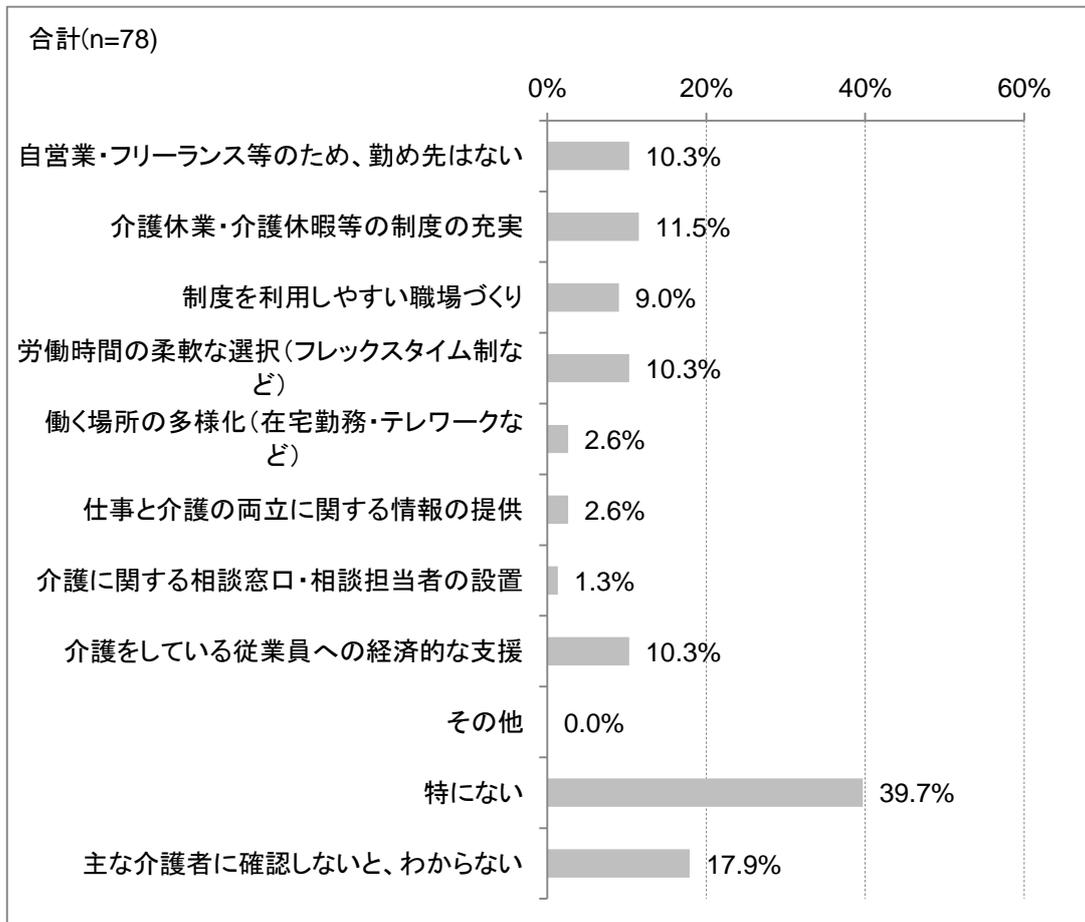
(2) 主な介護者の方の働き方の調整の状況

図表 2-2 主な介護者の働き方の調整状況（複数回答）



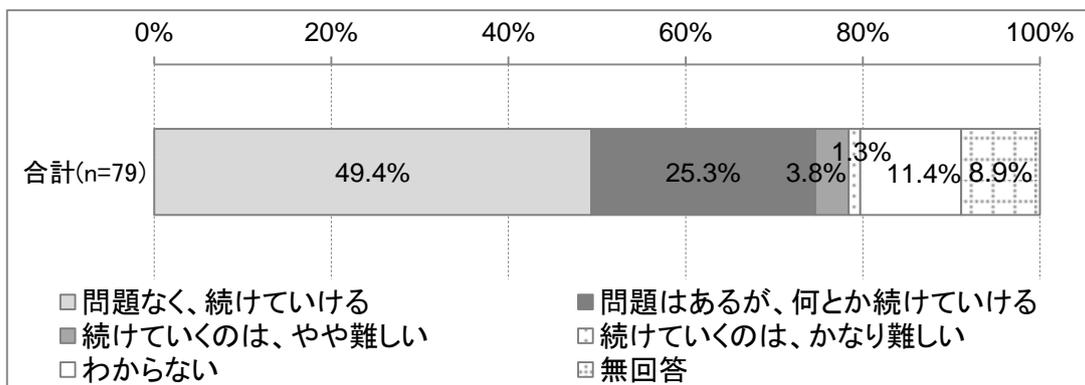
(3) 就労の継続に向けて効果的であると考えられる勤め先からの支援

図表 2-3 ★就労の継続に向けて効果的であると考えられる勤め先からの支援（複数回答）



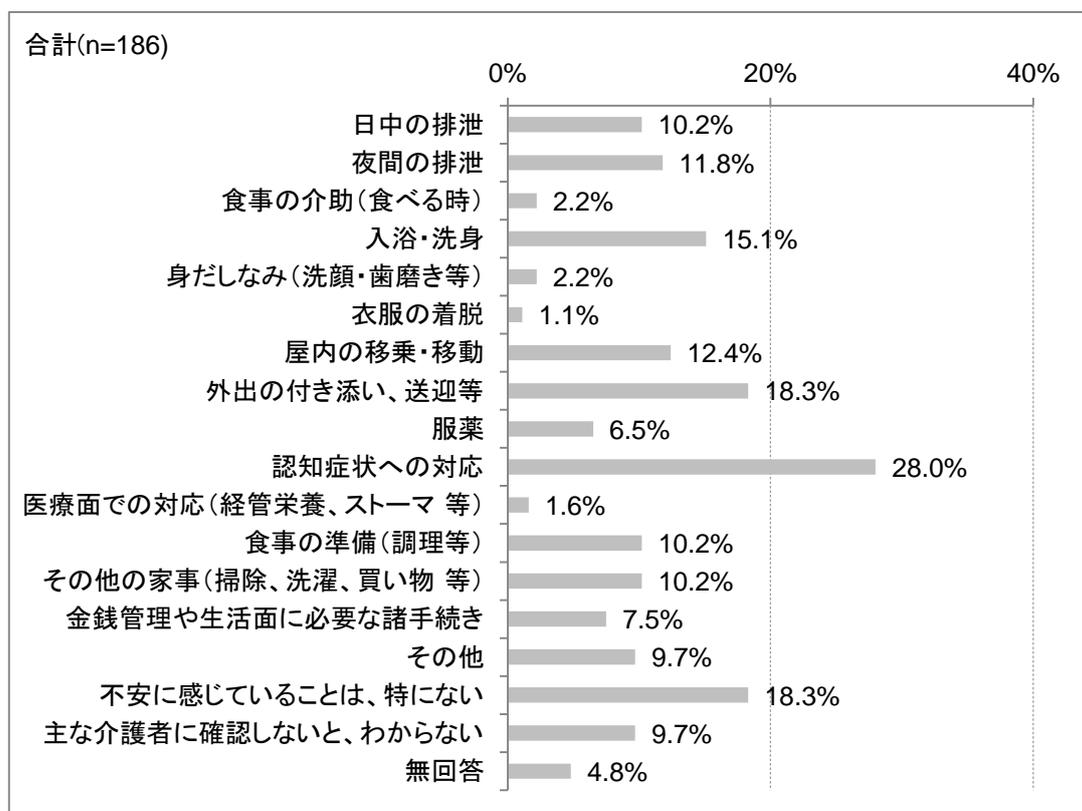
(4) 主な介護者の就労継続の可否に係る意識

図表 2-4 主な介護者の就労継続の可否に係る意識（単数回答）



(5) 今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護

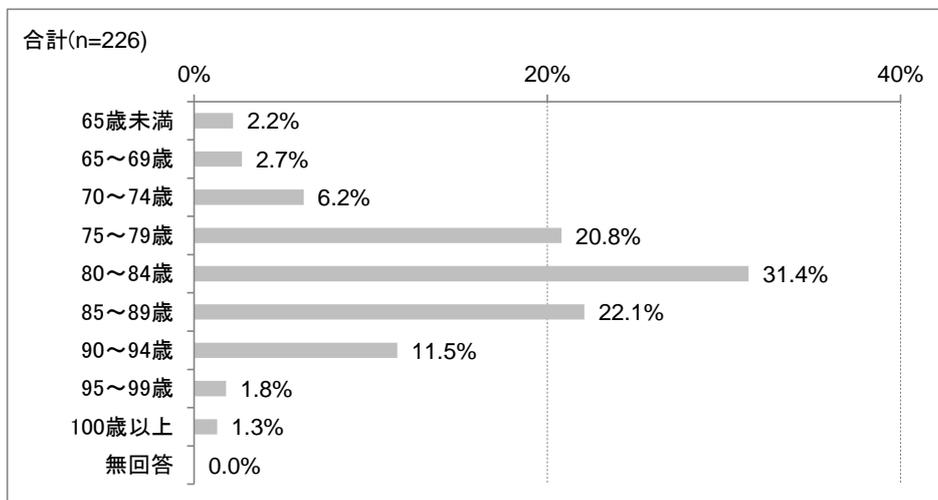
図表 2-5 今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護（複数回答）



3 要介護認定データ

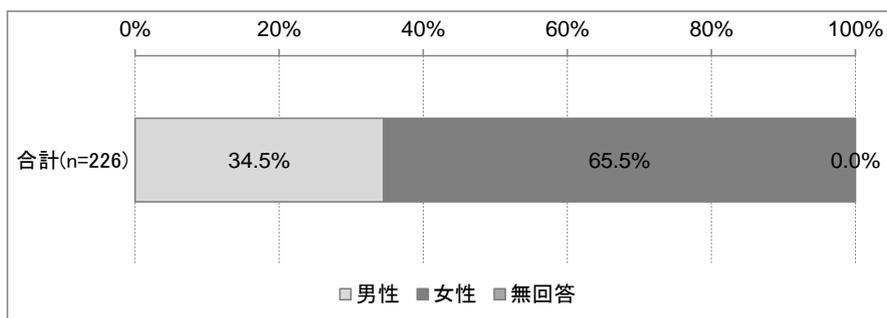
(1) 年齢

図表 3-1 年齢



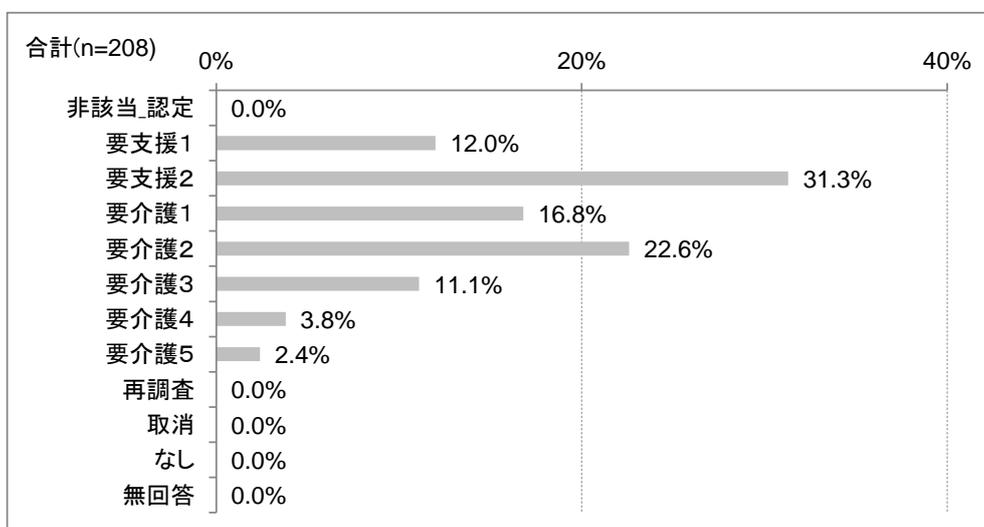
(2) 性別

図表 3-2 性別



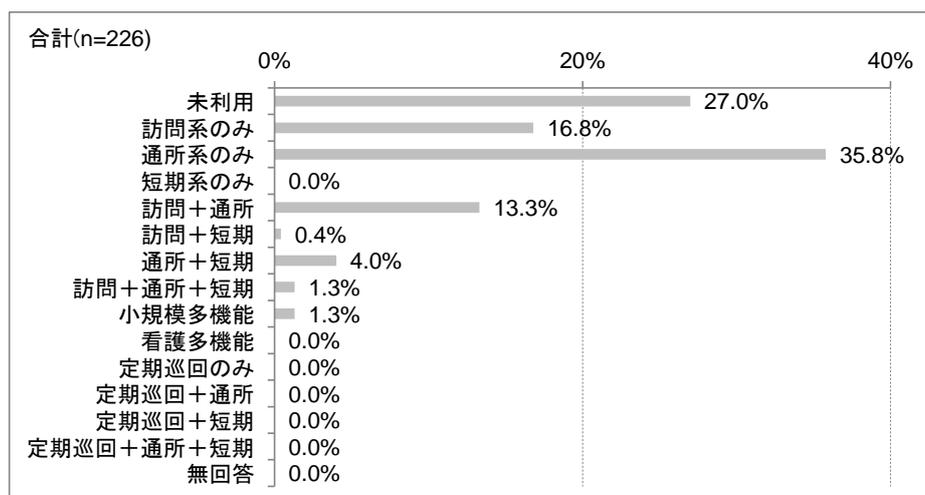
(3) 二次判定結果（要介護度）

図表 3-3 二次判定結果



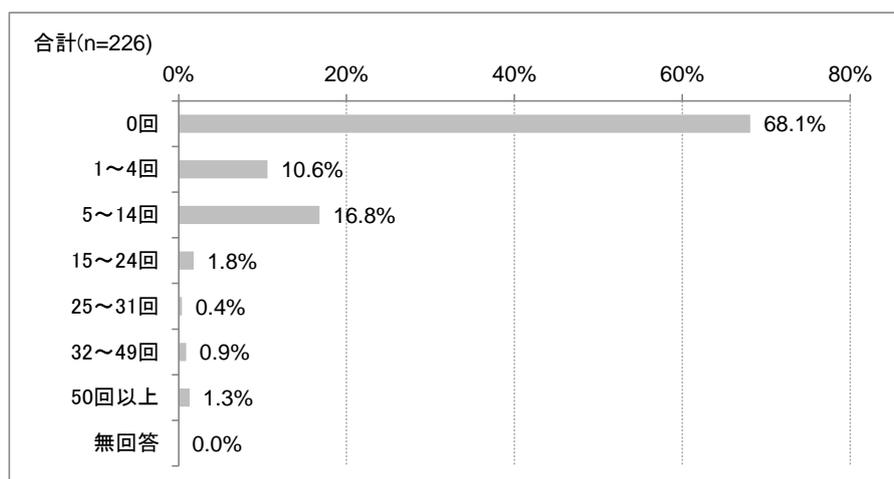
(4) サービス利用の組み合わせ

図表 3-4 サービス利用の組み合わせ



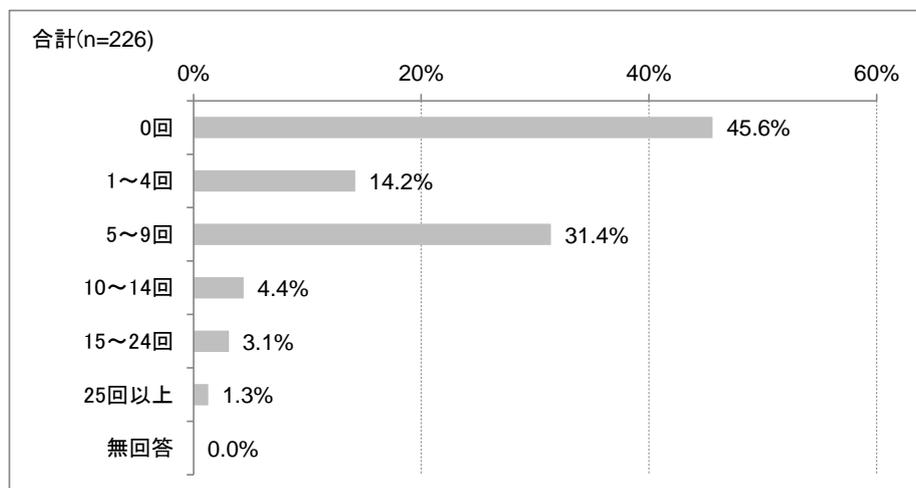
(5) 訪問系サービスの合計利用回数

図表 3-5 サービスの利用回数（訪問系）



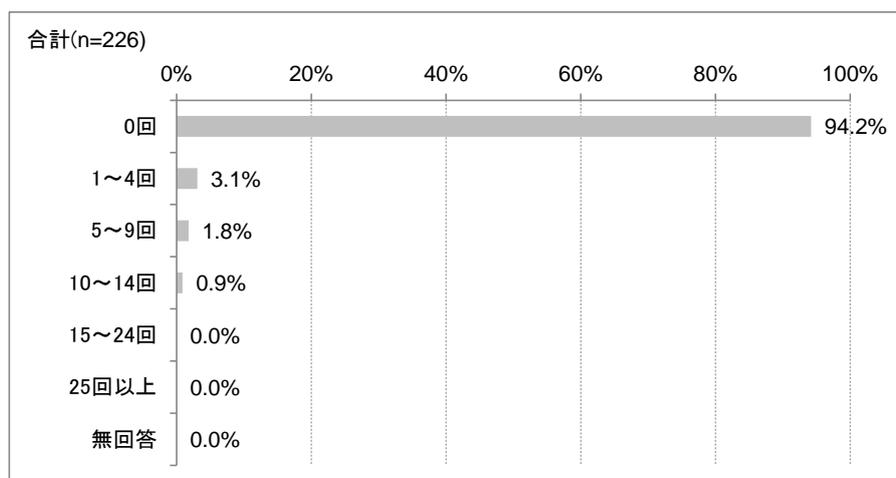
(6) 通所系サービスの合計利用回数

図表 3-6 サービスの利用回数（通所系）



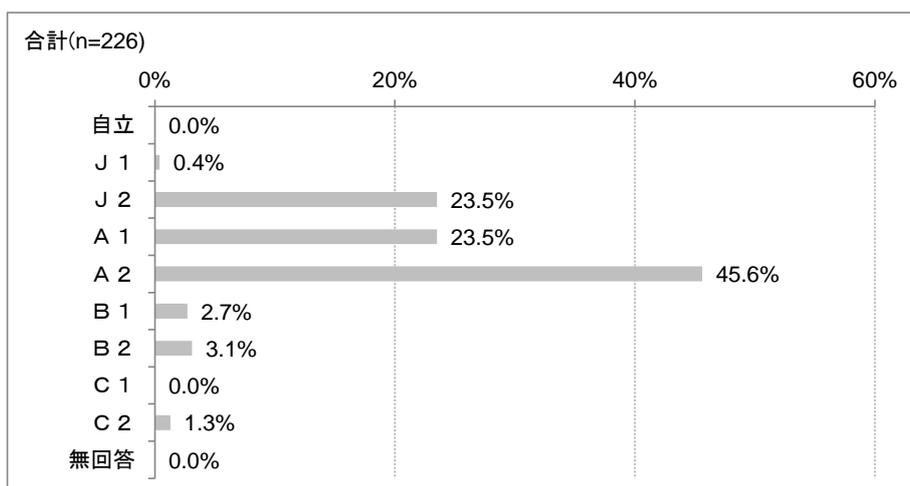
(7) 短期系サービスの合計利用回数

図表 3-7 サービスの利用回数（短期系）



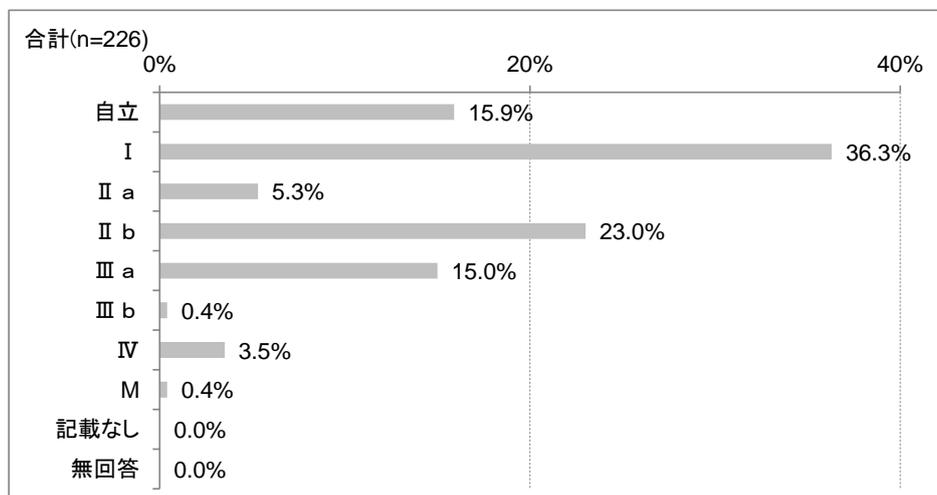
(8) 障害高齢者の日常生活自立度

図表 3-8 障害高齢者の日常生活自立度



(9) 認知症高齢者の日常生活自立度

図表 3-9 認知症高齢者の日常生活自立度



(クロス集計版)

在宅介護実態調査の集計結果

～第7期介護保険事業計画の策定に向けて～

平成29年10月

<滝川市>

目次

1 在宅限界点の向上のための支援・サービスの提供体制の検討	[P. 1]
1.1 集計・分析の狙い	[P. 1]
1.2 集計結果と着目すべきポイント	[P. 2]
(1) 基礎集計	[P. 2]
(2) 要介護度・認知症自立度の重度化に伴う「主な介護者が不安に感じる介護」の変化	[P. 3]
(3) 要介護度・認知症自立度の重度化に伴う「サービス利用の組み合わせ」の変化	[P. 4]
(4) 「サービス利用の組み合わせ」と「施設等検討の状況」の関係	[P. 7]
(5) 「サービス利用の組み合わせ」と「主な介護者が不安に感じる介護」の関係	[P. 10]
(6) 「サービス利用の回数」と「施設等検討の状況」の関係	[P. 11]
(7) 「サービス利用の回数」と「主な介護者が不安に感じる介護」の関係	[P. 13]
1.3 考察	[P. 17]
2 仕事と介護の両立に向けた支援・サービスの提供体制の検討	[P. 18]
2.1 集計・分析の狙い	[P. 18]
2.2 集計結果と着目すべきポイント	[P. 19]
(1) 基本集計	[P. 19]
(2) 就労状況別の、主な介護者が行っている介護と就労継続見込み	[P. 21]
(3) 「介護保険サービスの利用状況」・「主な介護者が不安に感じる介護」と「就労継続見込み」の関係	[P. 24]
(4) 「サービス利用の組み合わせ」と「就労継続見込み」の関係	[P. 27]
(5) 就労状況別の、保険外の支援・サービスの利用状況と、施設等検討の状況	[P. 28]
(6) 就労状況別の、介護のための働き方の調整と効果的な勤め先からの支援	[P. 31]
2.3 考察	[P. 34]
3 保険外の支援・サービスを中心とした地域資源の整備の検討	[P. 35]
3.1 集計・分析の狙い	[P. 35]
3.2 集計結果と着目すべきポイント	[P. 36]
(1) 基礎集計	[P. 36]
(2) 世帯類型別の、保険外の支援・サービスの利用状況と必要と感じる支援・サービス	[P. 37]
(3) 「世帯類型」×「要介護度」×「保険外の支援・サービスの利用状況」	[P. 39]
(4) 「世帯類型」×「要介護度」×「必要と感じる支援・サービス」	[P. 42]
3.3 考察	[P. 45]

4 将来の世帯類型の変化に応じた支援・サービスの提供体制の検討	[P. 46]
4.1 集計・分析の狙い	[P. 46]
4.2 集計結果と着目すべきポイント	[P. 47]
(1) 基礎集計	[P. 47]
(2) 「要介護度別・世帯類型別」の「家族等による介護の頻度」	[P. 48]
(3) 「要介護度別・認知症自立度別」の「世帯類型別のサービス利用の組み合わせ」	[P. 50]
(4) 「要介護度別・認知症自立度別」の「世帯類型別の施設等検討の状況」	[P. 52]
4.3 考察	[P. 54]
5 医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービスの提供体制の検討	[P. 55]
5.1 集計・分析の狙い	[P. 55]
5.2 集計結果と着目すべきポイント	[P. 56]
(1) 基礎集計	[P. 56]
(2) 訪問診療の利用割合	[P. 58]
(3) 訪問診療の利用の有無別のサービス利用の組み合わせ	[P. 59]
(4) 訪問診療の利用の有無別の訪問系・通所系・短期系サービスの利用の有無	[P. 60]
5.3 考察	[P. 61]
6 サービス未利用の理由など	[P. 62]
6.1 集計・分析の狙い	[P. 62]
6.2 集計結果（参考）	[P. 63]
(1) 要介護度別・世帯類型別のサービス未利用の理由	[P. 63]
(2) 認知症自立度別・世帯類型別のサービス未利用の理由	[P. 65]
(3) 認知症自立度別の今後の在宅生活に必要と感じる支援・サービス	[P. 67]
(4) 本人の年齢別・主な介護者の年齢	[P. 69]
(5) 要介護度別の抱えている傷病	[P. 69]
(6) 訪問診療の利用の有無別の抱えている傷病	[P. 70]

※図表タイトルの「★」は、オプション調査項目であることを示しています。

I 介護保険事業計画の策定に向けた検討

1 在宅限界点の向上のための支援・サービスの提供体制の検討

1.1 集計・分析の狙い

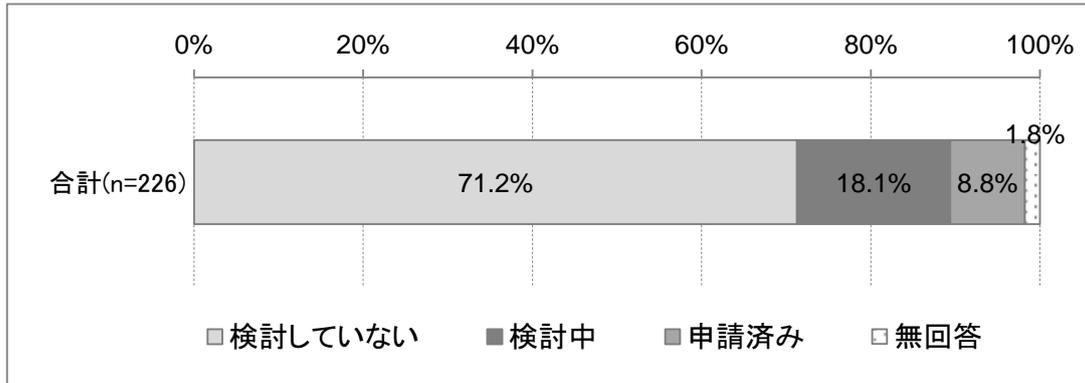
- ここでは、在宅限界点の向上に向けて必要となる支援・サービスを検討するために、「在宅生活の継続」と「介護者不安の軽減」の2つの視点からの集計を行っています。
- それぞれ、「どのようなサービス利用パターンの場合」に、「在宅生活を継続することができるのか」、もしくは「介護者の不安が軽減されているのか」を分析するために、「サービス利用パターン」とのクロス集計を行っています。
- なお、「サービス利用パターン」は、「サービス利用の組み合わせ」と「サービス利用の回数」の2つからなります。
- また、在宅限界点についての分析を行うという主旨から、多くの集計は要介護3以上、もしくは認知症高齢者の日常生活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

1.2 集計結果と着目すべきポイント

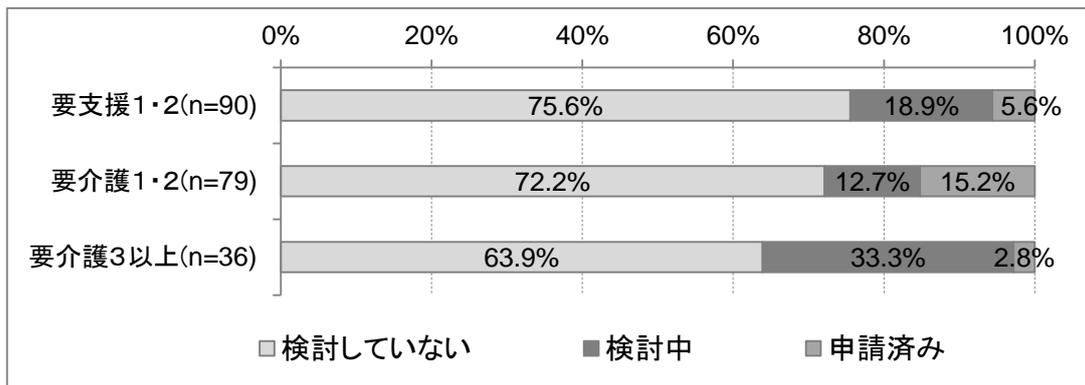
(1) 基礎集計

- 施設等の検討状況に係る、基礎的な集計を行っています（図表 1-1～図表 1-3）。

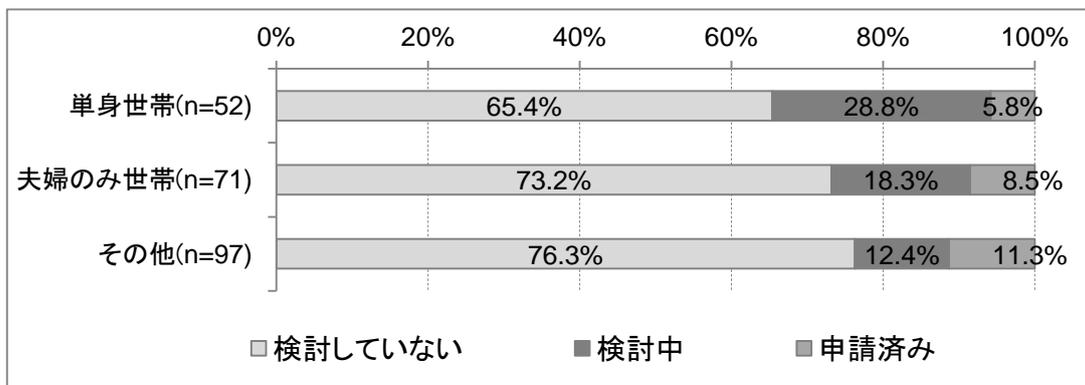
図表 1-1 施設等検討の状況



図表 1-2 要介護度別・施設等検討の状況



図表 1-3 世帯類型別・施設等検討の状況

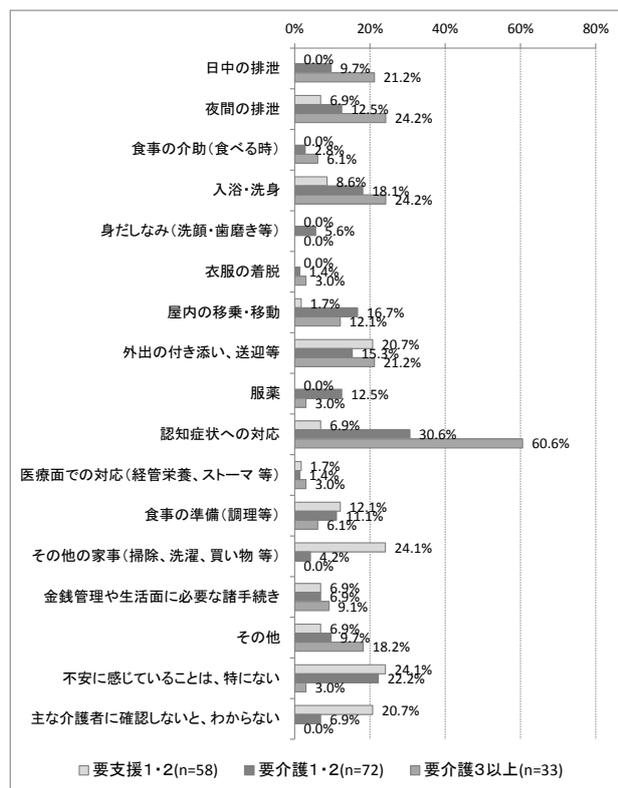


(2) 要介護度・認知症自立度の重度化に伴う「主な介護者が不安を感じる介護」の変化

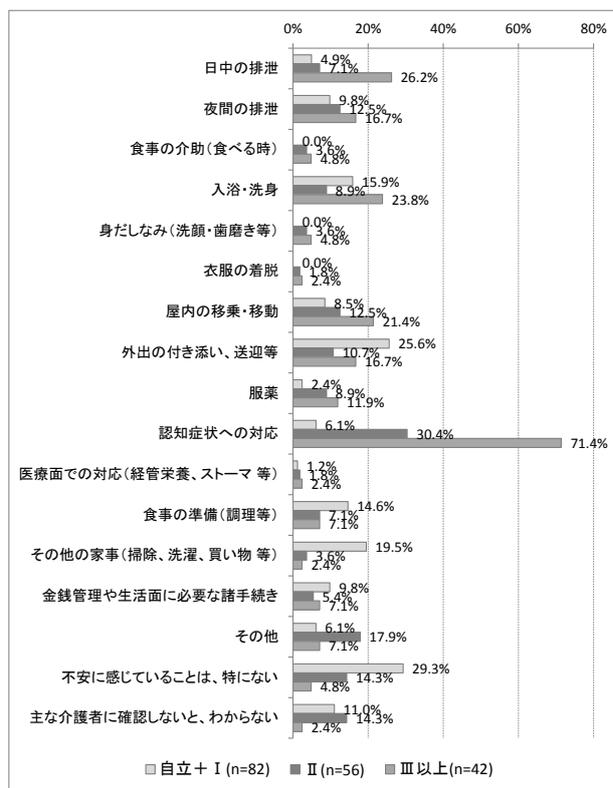
【着目すべきポイント】

- 要介護度と認知症自立度の重度化に伴う「主な介護者が不安を感じる介護」の変化について、集計分析をしています（図表 1-4、図表 1-5）。
- ここでの「主な介護者が不安を感じる介護」とは、「現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者が不安を感じる介護等」のことです。なお、ここで選択される介護は、現状で行っている介護であるか否かは問われていません。
- ここから、要介護度・認知症自立度別の、主な介護者が不安を感じる介護等を把握することができます。
- また、主な介護者の不安が相対的に大きな介護や、重度化に伴い主な介護者の不安が大きくなる介護等に注目することで、在宅限界点に大きな影響を与えると考えられる「主な介護者が不安を感じる介護」を推測することも可能になります。

図表 1-4 要介護度別・介護者が不安を感じる介護



図表 1-5 認知症自立度別・介護者が不安を感じる介護

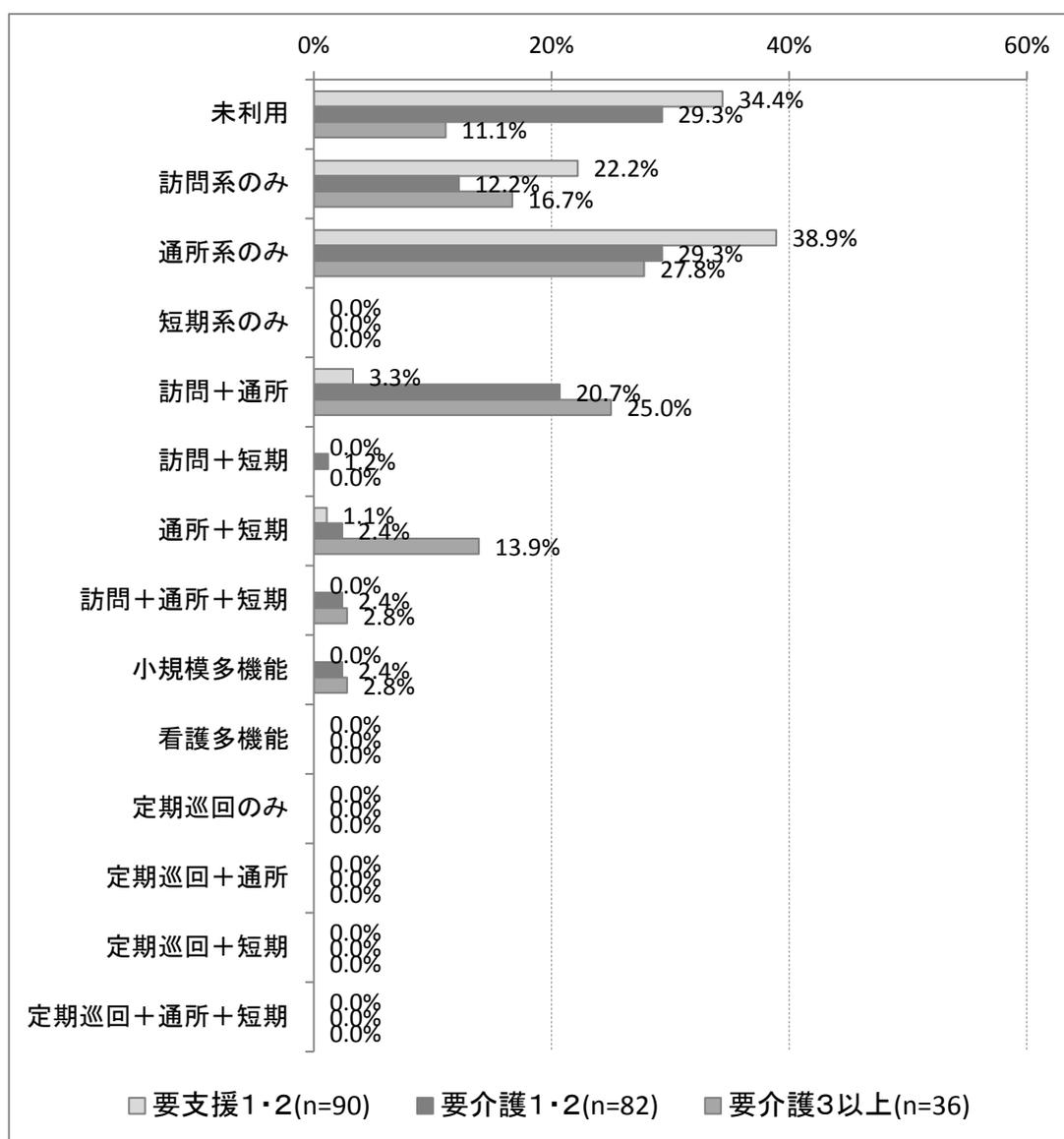


(3) 要介護度・認知症自立度の重度化に伴う「サービス利用の組み合わせ」の変化

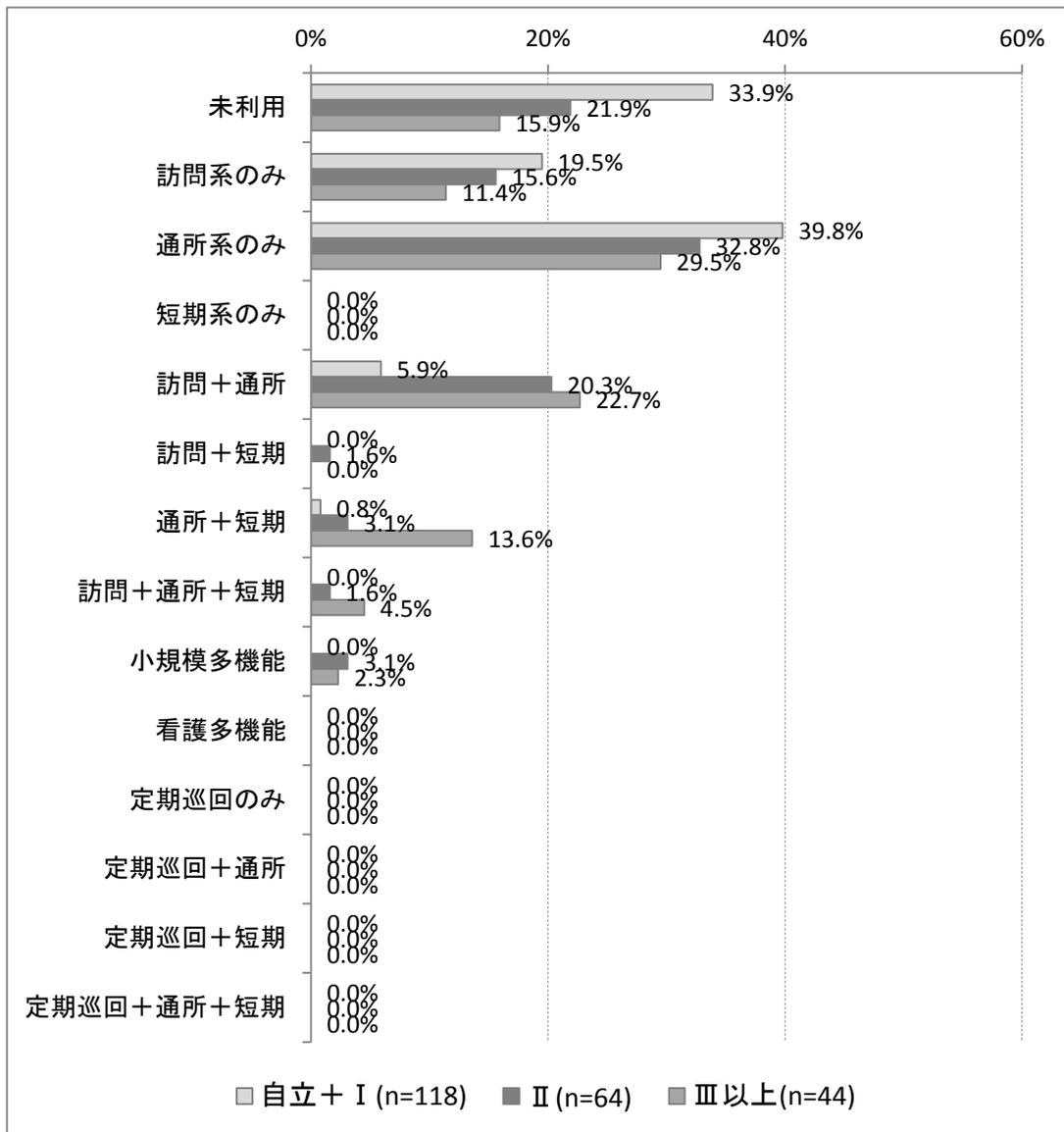
【着目すべきポイント】

- ここでは、要介護度・認知症自立度別の「サービス利用の組み合わせ」について、集計分析をしています（図表 1-6、図表 1-7）。
- 特に、重度化に伴い、どのようなサービス利用の組み合わせが増加しているかに着目することで、現在在宅で生活をする中重度の要介護者が、どのような組み合わせのサービス利用を増加させることで在宅生活を維持しているかを把握することができます。

図表 1-6 要介護度別・サービス利用の組み合わせ



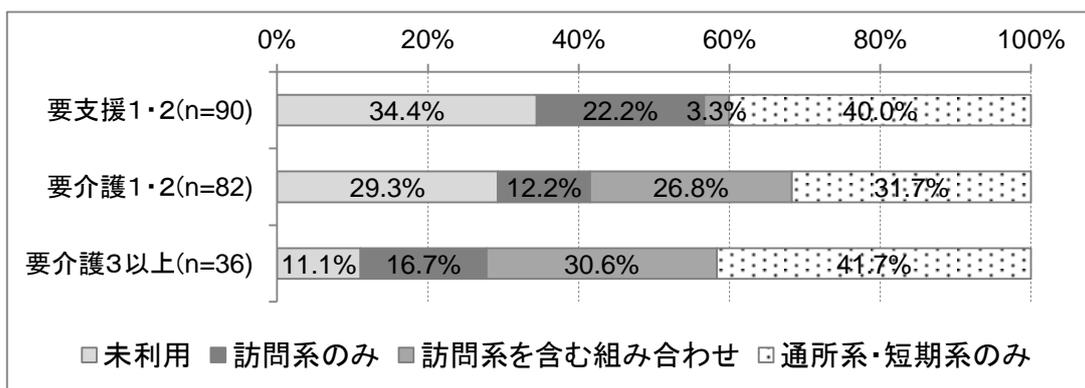
図表 1-7 認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ



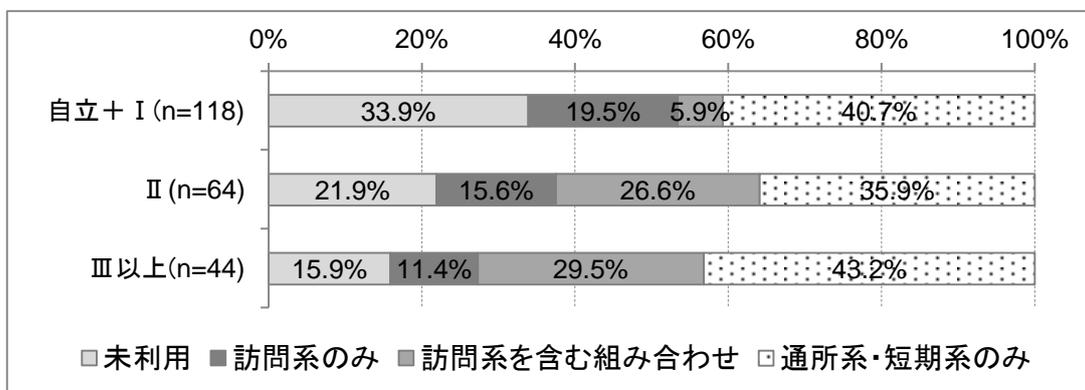
【着目すべきポイント】

- ここでは、要介護度・認知症自立度別の「サービス利用の組み合わせ」について、組み合わせのパターンを簡略化した集計分析をしています（図表 1-8、図表 1-9）。
- 具体的には、サービス利用の組み合わせを、「訪問系のみ」のサービス利用と、レスパイト機能をもつ「通所系」および「短期系」のみのサービス利用、さらにその2つを組み合わせた「訪問系を含むサービス利用」の3種類（未利用除く）に分類したものです。
- 組み合わせのパターンが細分化された集計分析（図表 1-6、図表 1-7）と比較して、上記のような視点から、重度化に伴う「サービス利用の組み合わせ」の変化の傾向等を分かりやすく示すことを目的としたものです。
- 前掲の集計分析（図表 1-6、図表 1-7）と同様に、重度化に伴い、どのようなサービス利用の組み合わせが増加しているかに着目することで、現在在宅で生活をする中重度の要介護者が、どのような組み合わせのサービス利用を増加させることで在宅生活を維持しているかを把握することができます。

図表 1-8 要介護度別・サービス利用の組み合わせ



図表 1-9 認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ

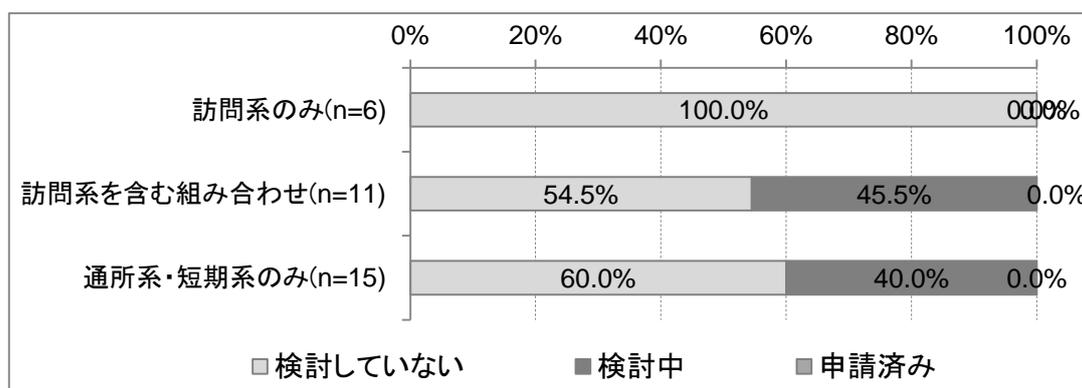


(4) 「サービス利用の組み合わせ」と「施設等検討の状況」の関係

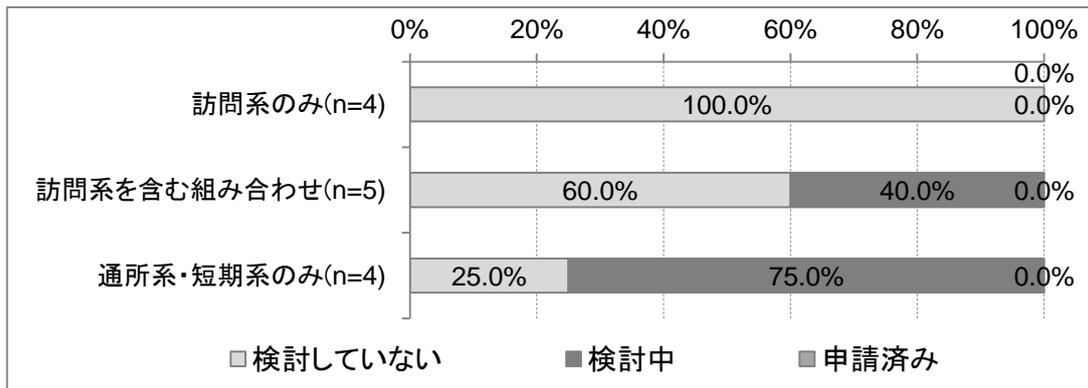
【着目すべきポイント】

- ここでは、「サービス利用の組み合わせ」と「施設等検討の状況」の関係について、集計分析をしています。それぞれ、要介護3以上と要介護4以上、認知症自立度Ⅲ以上に分けて集計分析を行っています。
- 「施設等検討の状況」について「入所・入居は検討していない」の割合を高めることは、在宅介護実態調査で想定する「アウトカム」の1つです。
- ここでは「サービス利用の組み合わせ」との関係を集計分析することで、地域目標を達成するためのサービス整備方針の検討につなげることを想定しています。
- 図表 1-10～図表 1-12 は、「サービス利用の組み合わせ」別に「施設等検討の状況」の割合を集計分析したもので、特に「サービス利用の組み合わせ」ごとの「施設等検討の状況」の比較が容易です。
- また、図表 1-13～図表 1-15 は、表側と表頭を逆にして集計したもので、「施設等検討の状況」別の「サービス利用の組み合わせ」をみることができます。これにより、例えば施設等への入所・入居を「検討していない」ケースのような「適切な在宅生活の継続を実現している」と考えられる要介護者について、実際に「どのような組み合わせのサービスを利用しているか」を把握することができます。
- したがって、例えば「検討中」や「申請済み」と比較して、「検討していない」ケースで多くみられるような「サービス利用の組み合わせ」を推進するような支援・サービスの整備を進めていくことで、在宅限界点の向上につながるなどが期待されます。

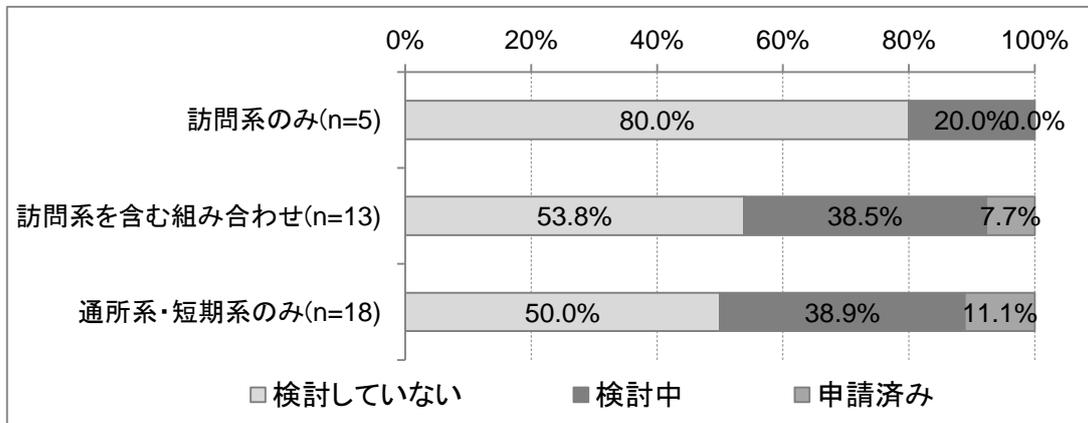
図表 1-10 サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（要介護3以上）



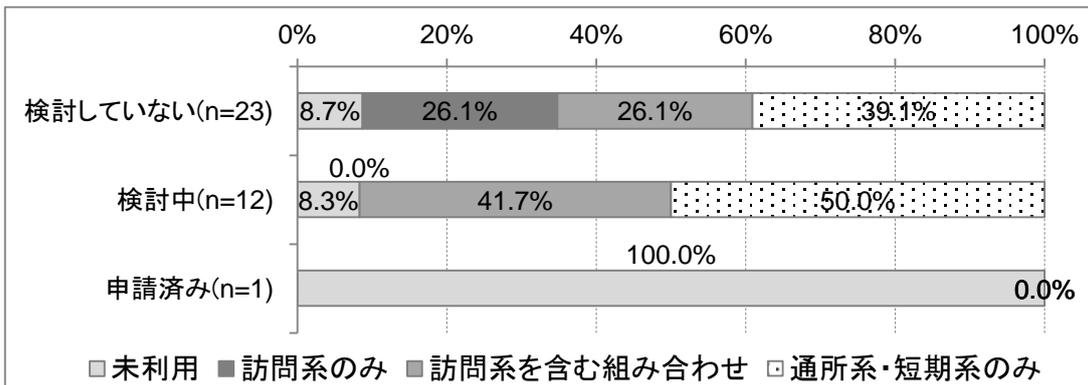
図表 1-11 サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（要介護4以上）



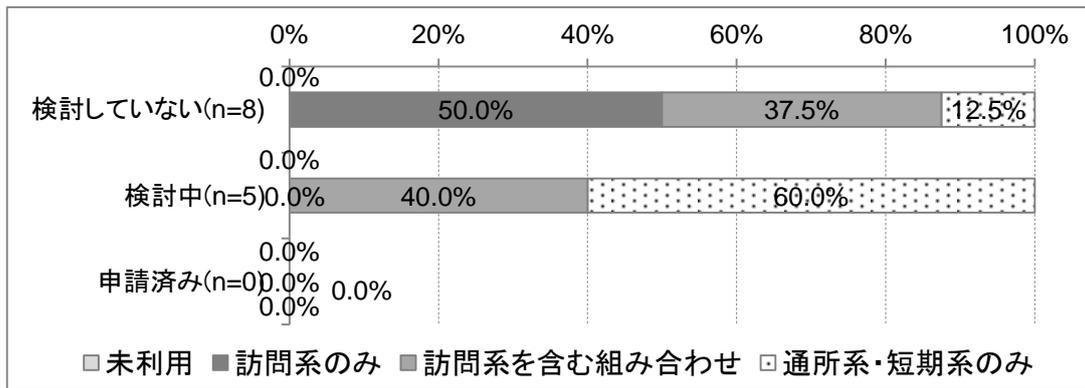
図表 1-12 サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（認知症Ⅲ以上）



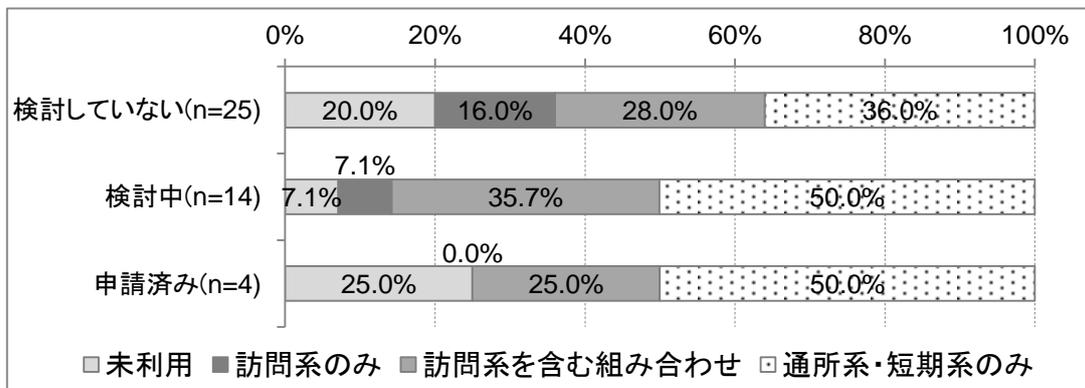
図表 1-13 サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（要介護3以上）



図表 1-14 サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（要介護4以上）



図表 1-15 サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（認知症Ⅲ以上）

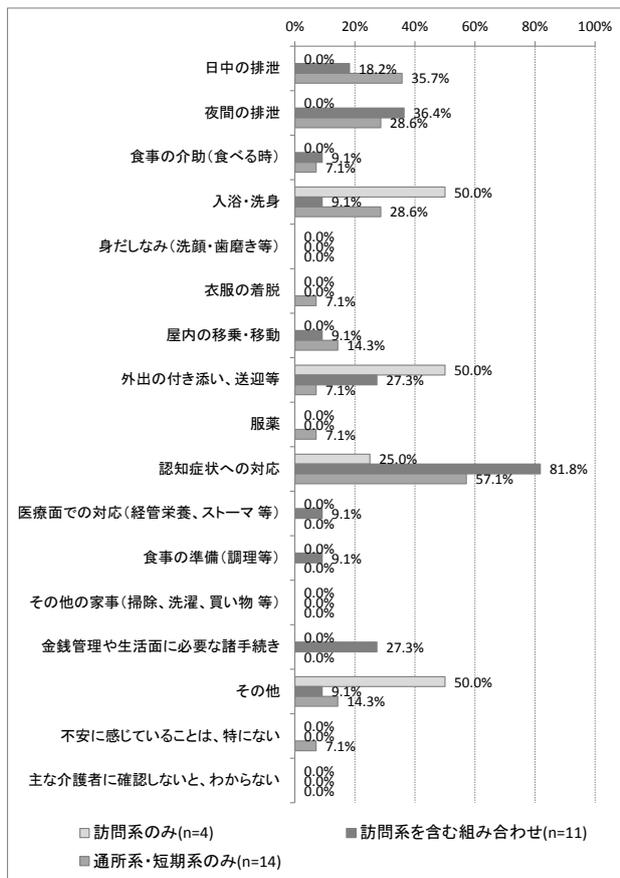


(5) 「サービス利用の組み合わせ」と「主な介護者が不安を感じる介護」の関係

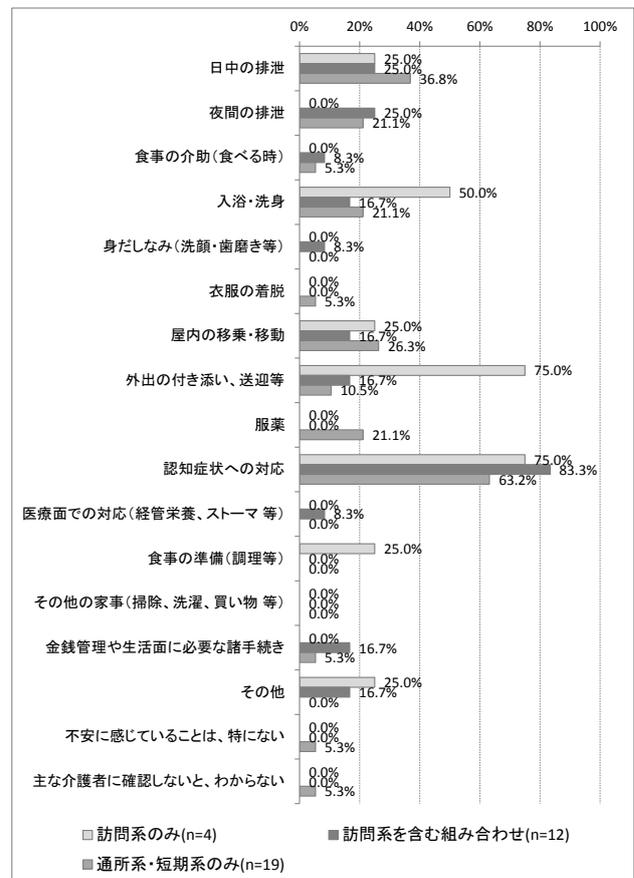
【着目すべきポイント】

- ここでは、「サービス利用の組み合わせ」と「主な介護者が不安を感じる介護」の関係について、集計分析をしています（図表 1-16、図表 1-17）。それぞれ、要介護 3 以上と認知症自立度Ⅲ以上に分けて集計分析を行っています。
- 「在宅生活の継続に向けてポイントとなる介護（主な介護者の不安が大きな介護 等）」について、「主な介護者が不安を感じる」割合を下げることは、在宅介護実態調査で想定する「アウトカム」の 1 つです。
- ここでは「サービス利用の組み合わせ」との関係を集計分析することで、地域目標を達成するためのサービス整備方針の検討につなげることを想定しています。
- したがって、「主な介護者の不安」が比較的小さくなるような「サービス利用の組み合わせ」を推進するようなサービス整備を進めていくことで、在宅限界点の向上につながるなどが期待されます。

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



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

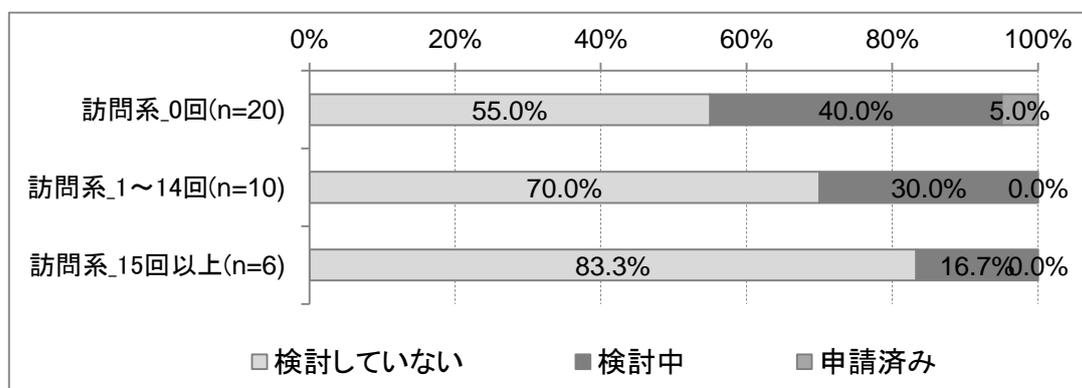


(6) 「サービス利用の回数」と「施設等検討の状況」の関係

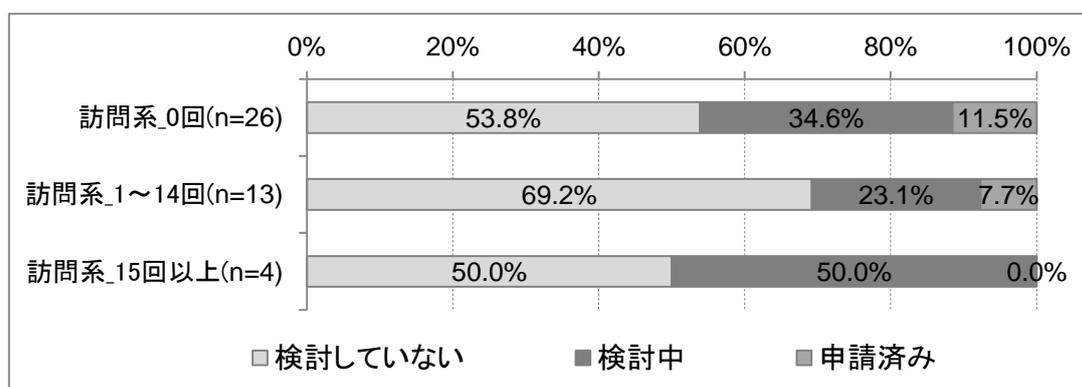
【着目すべきポイント】

- (4)では、「サービス利用の組み合わせ」と「施設等検討の状況」の関係を分析しましたが、ここでは「サービス利用の回数」と「施設等検討の状況」について、集計分析を行っています。それぞれ、要介護3以上と認知症自立度Ⅲ以上に分けて集計分析を行っています。
- 「施設等検討の状況」について「入所・入居は検討していない」の割合を高めることは、在宅介護実態調査で想定する「アウトカム」の1つです。
- ここでは「サービス利用の回数」との関係を集計分析することで、地域目標を達成するためのサービス整備方針の検討につなげることなどを想定しています。
- 図表 1-18 と図表 1-19 が訪問系、図表 1-20 と図表 1-21 通所系、図表 1-22 と図表 1-23 が短期系について集計分析した結果です。
- 「サービス利用の回数」の増加に伴い、施設等への入所・入居を「検討していない」割合が高くなるような支援・サービスの整備を進めていくことで、在宅限界点の向上につながるなどが期待されます。

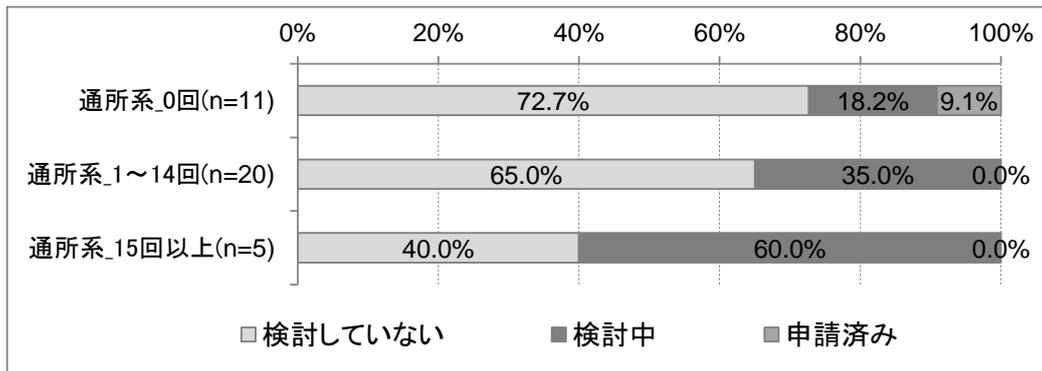
図表 1-18 サービス利用回数と施設等検討の状況（訪問系、要介護3以上）



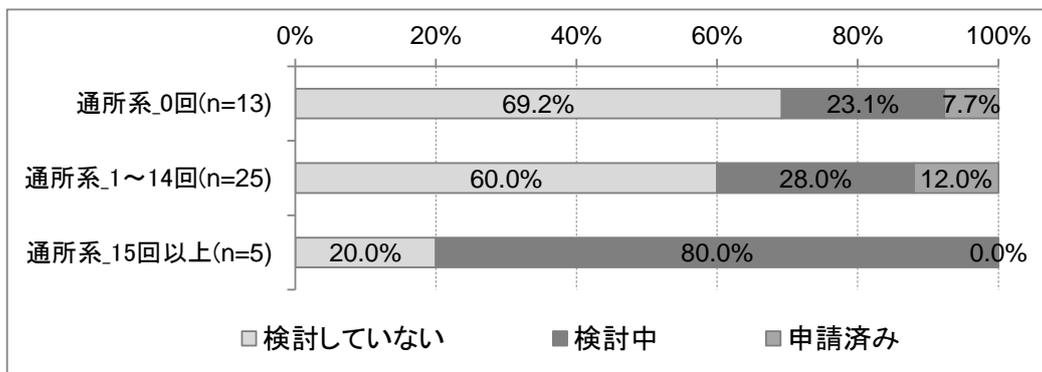
図表 1-19 サービス利用回数と施設等検討の状況（訪問系、認知症Ⅲ以上）



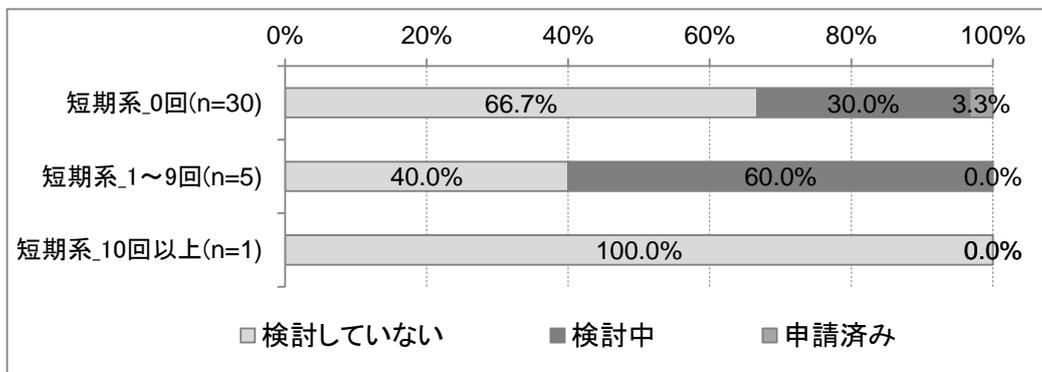
図表 1-20 サービス利用回数と施設等検討の状況（通所系、要介護3以上）



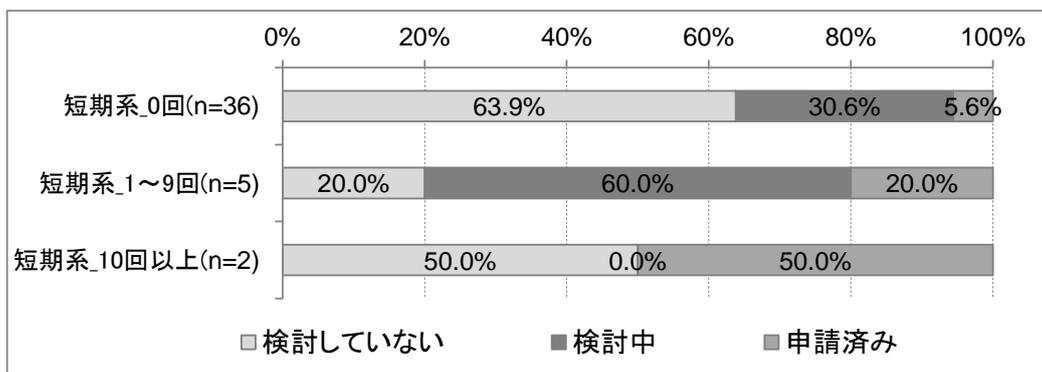
図表 1-21 サービス利用回数と施設等検討の状況（通所系、認知症Ⅲ以上）



図表 1-22 サービス利用回数と施設等検討の状況（短期系、要介護3以上）



図表 1-23 サービス利用回数と施設等検討の状況（短期系、認知症Ⅲ以上）

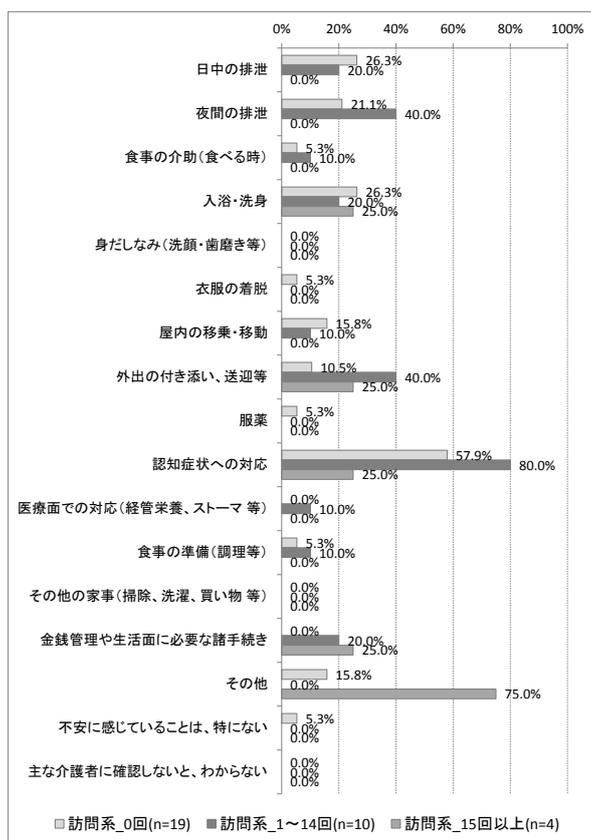


(7) 「サービス利用の回数」と「主な介護者が不安を感じる介護」の関係

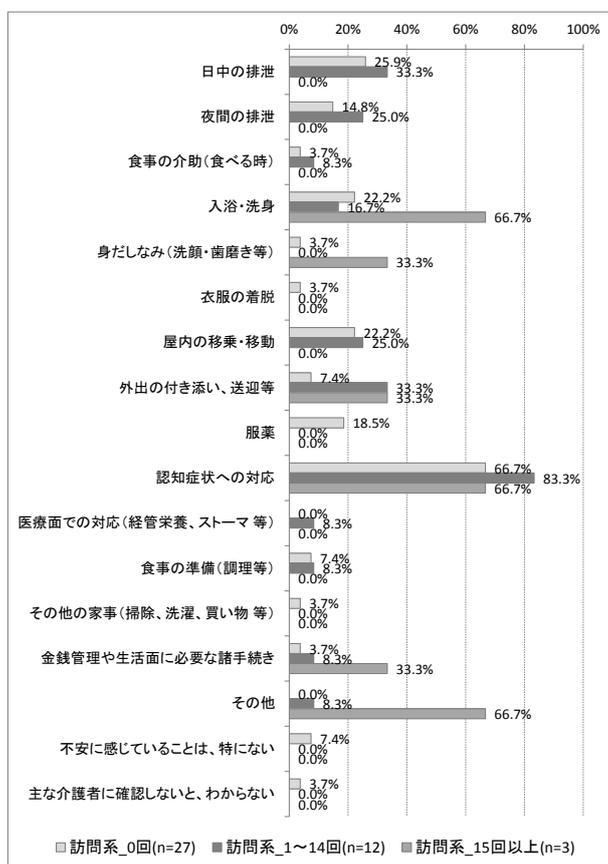
【着目すべきポイント】

- (5)では、「サービス利用の組み合わせ」と「主な介護者が不安を感じる介護」の関係を分析しましたが、ここでは「サービス利用の回数」と「主な介護者が不安を感じる介護」について、集計分析を行っています。
- 「在宅生活の継続に向けてポイントとなる介護（主な介護者の不安が大きな介護 等）」について、「主な介護者が不安を感じる」割合を下げることは、在宅介護実態調査で想定する「アウトカム」の1つです。
- ここでは「サービス利用の回数」との関係を集計分析することで、地域目標を達成するためのサービス整備方針の検討につなげることなどを想定しています。
- 図表 1-24 と図表 1-25 が訪問系、図表 1-26 と図表 1-27 が通所系、図表 1-28 と図表 1-29 が短期系について集計分析した結果です。それぞれ、要介護 3 以上と認知症自立度Ⅲ以上に分けて集計分析を行っています。
- 「サービス利用の回数」の増加に伴い、「主な介護者が不安を感じる」割合が低くなるような支援・サービスの整備を進めていくことで、在宅限界点の向上につながるなどが期待されます。

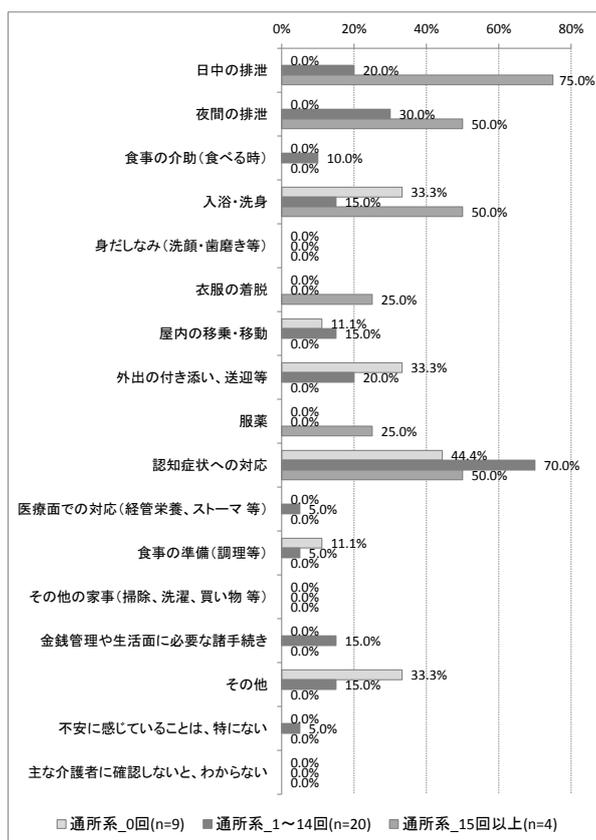
図表 1-24 サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（訪問系、要介護3以上）



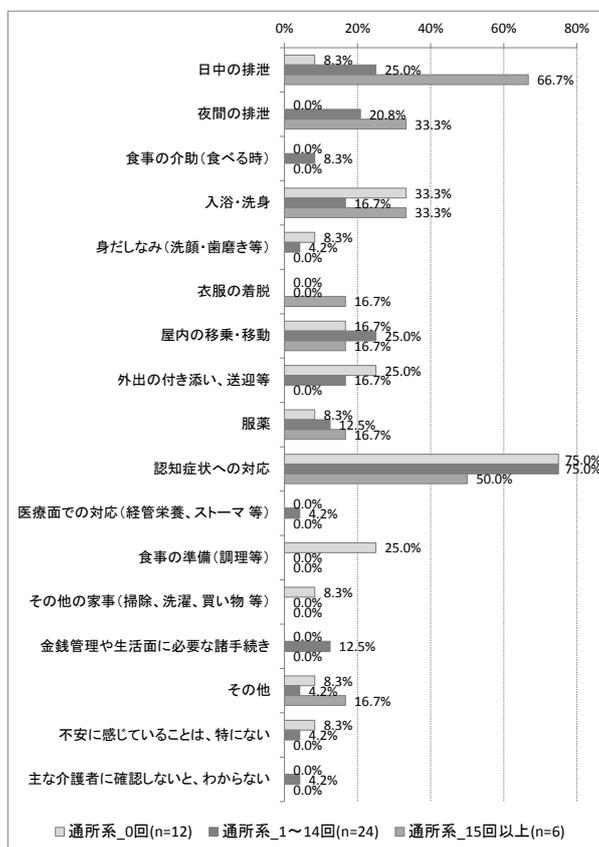
図表 1-25 サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（訪問系、認知症Ⅲ以上）



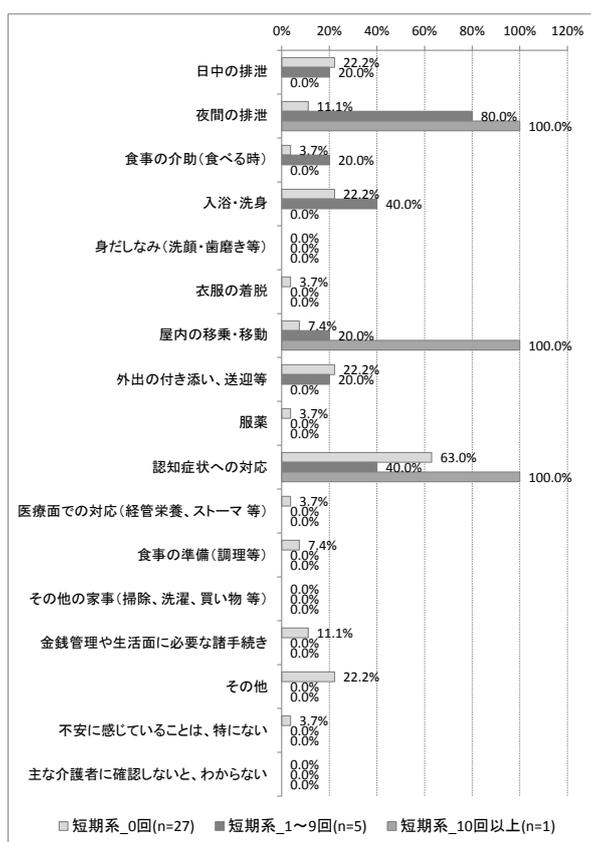
図表 1-26 サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（通所系、要介護3以上）



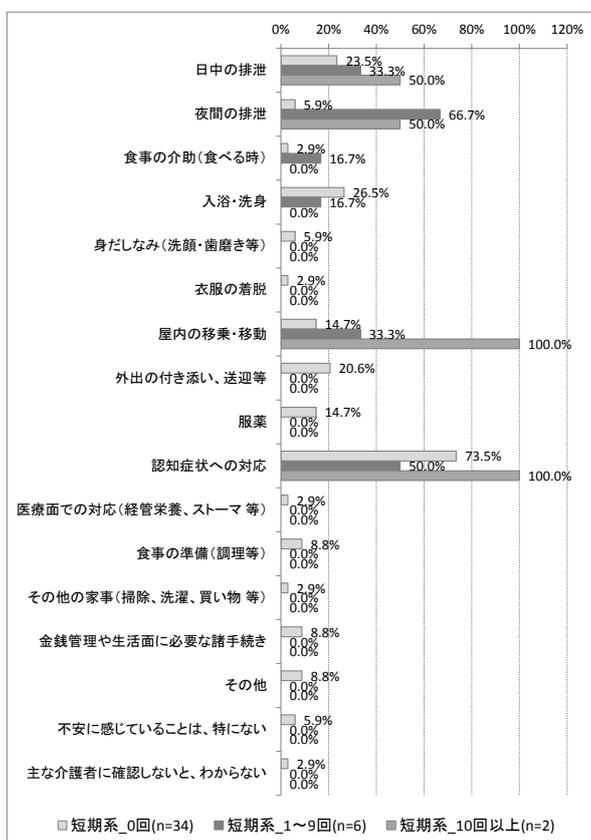
図表 1-27 サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（通所系、認知症Ⅲ以上）



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



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



1.3 考察

介護者が不安に感じる介護として、要介護3以上の場合「認知症状への対応」が60.6%となっており、次いで、「夜間の排泄」・「入浴・洗身」が24.2%となっております（図表1-4）。

要介護1・2の場合、「認知症状への対応」が30.6%となっており、次いで「入浴・洗身」が18.1%となっております（図表1-4）。

介護不安をいかに軽減していくかが、在宅限界点の向上を図るための重要なポイントになると考えられます。

要介護度別のサービス利用状況について、「未利用者」が要支援1・2で34.4%、要介護1・2で29.3%となっており、それぞれ約3割の方が家族からの介護のみで生活していると考えられます（図表1-6）。

一方で、要介護3以上の方においては、「未利用」が11.1%と割合は低く、「通所系のみ」が27.8%、「訪問＋通所」が25.0%、「通所＋短期」が13.9%となっており、約7割の方が通所系サービスの介護を受けている状況となっております（図表1-6）。

また、要介護3以上の方の訪問系サービスの利用状況として、「訪問＋通所」が25.0%、「訪問系のみ」が16.7%となっており、4割程度の方が訪問系サービスの介護を受けている状況となっております（図表1-6）。

要介護3以上で通所系サービスをひと月に利用している回数が多いほど、施設等を検討している割合が高く、反対に訪問系サービスをひと月に利用している回数が多いほど、施設等の検討は行っておらず、在宅での生活を希望している割合が高い状況です（図表1-18、図表1-20）。

2 仕事と介護の両立に向けた支援・サービスの提供体制の検討

2.1 集計・分析の狙い

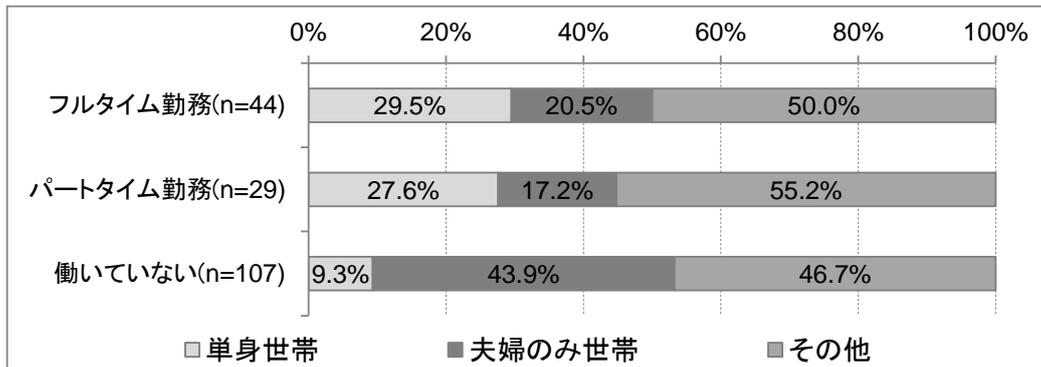
- ここでは、介護者の就労継続見込みの向上に向けて必要となる支援・サービスを検討するために、「主な介護者の就労状況」と「主な介護者の就労継続見込み」の2つの視点からの集計を行っています。
- 具体的には、「就労している介護者（フルタイム勤務、パートタイム勤務）」と「就労していない介護者」の違いに着目し、就労している介護者の属性や介護状況の特徴別に、必要な支援を集計・分析しています。
- さらに、「どのようなサービス利用」や「働き方の調整・職場の支援」を受けている場合に、「就労を継続することができる」という見込みを持つことができるのかを分析するために、主な介護者の「就労継続見込み」と、「主な介護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

2.2 集計結果と着目すべきポイント

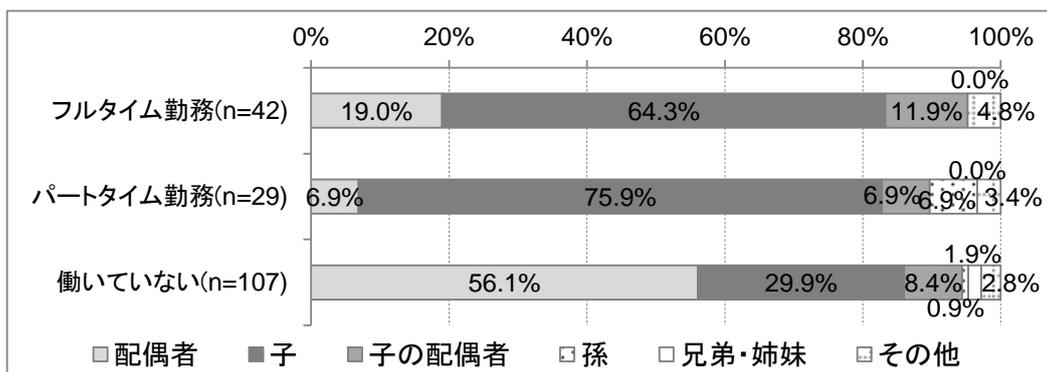
(1) 基本集計

- 主な介護者の就労状況（フルタイム勤務・パートタイム勤務・働いていない）別に、世帯や介護者の特徴などの基礎的な集計を行っています。

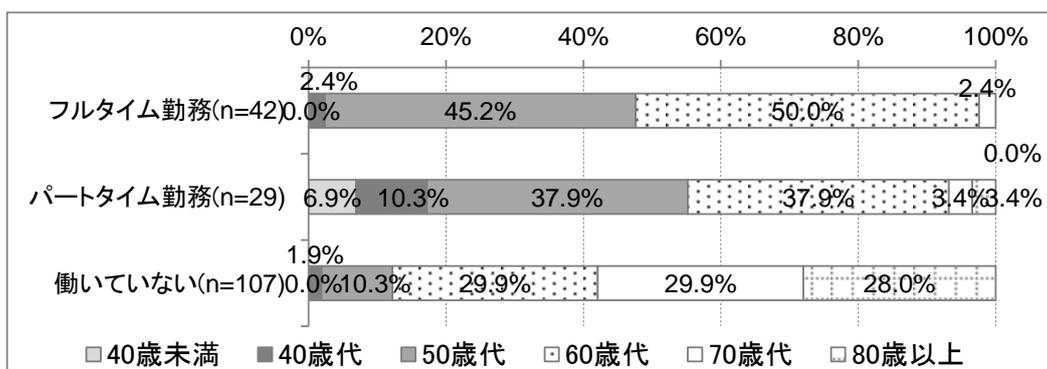
図表 2-1 就労状況別・世帯類型



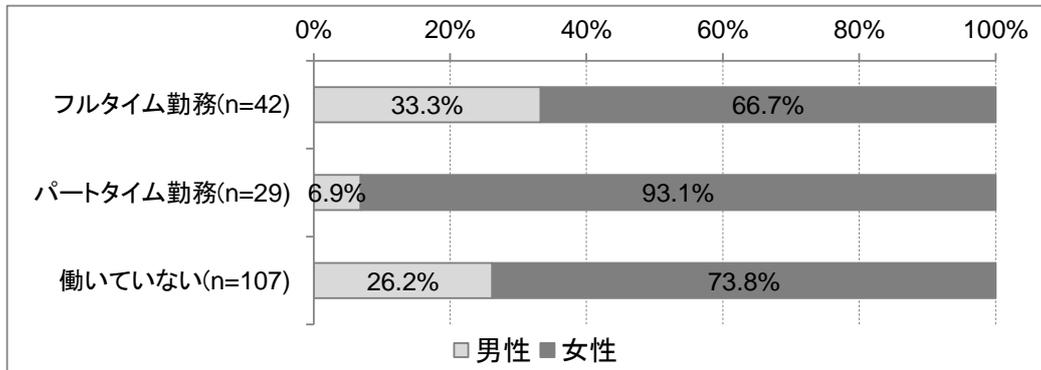
図表 2-2 就労状況別・★主な介護者の本人との関係



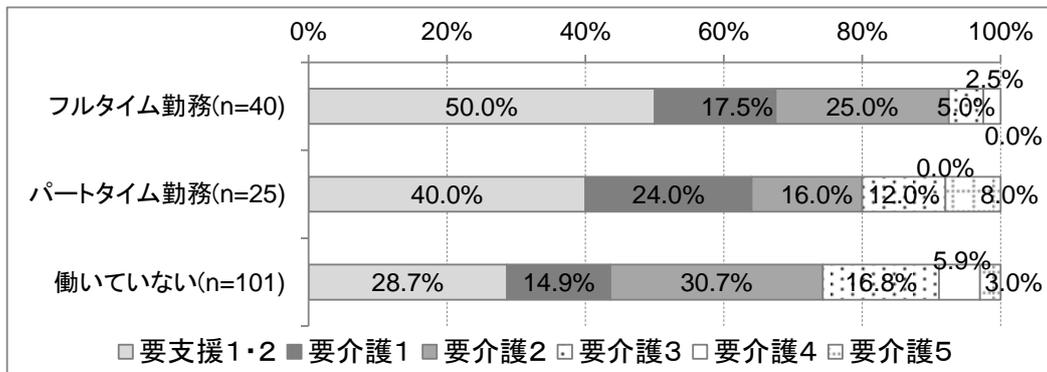
図表 2-3 就労状況別・主な介護者の年齢



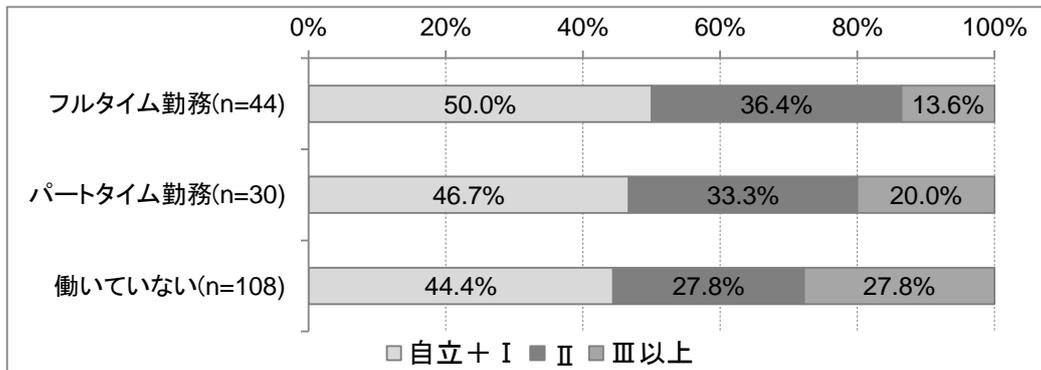
図表 2-4 就労状況別・主な介護者の性別



図表 2-5 就労状況別・要介護度



図表 2-6 就労状況別・認知症自立度

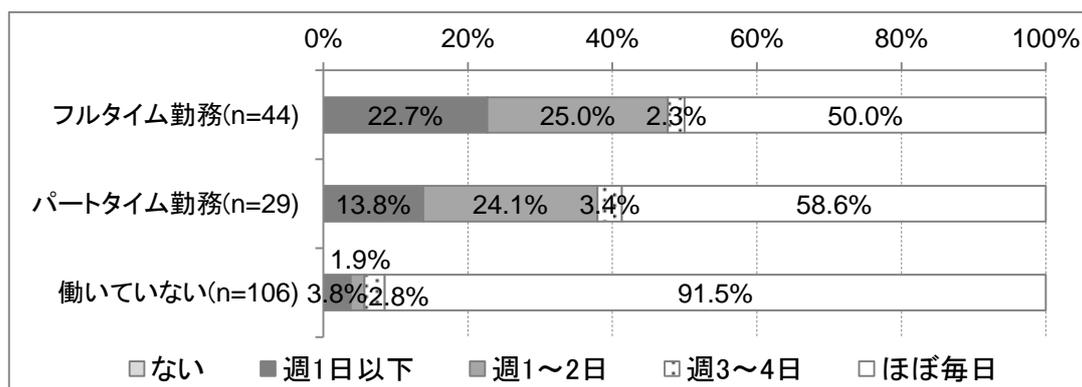


(2) 就労状況別の、主な介護者が行っている介護と就労継続見込み

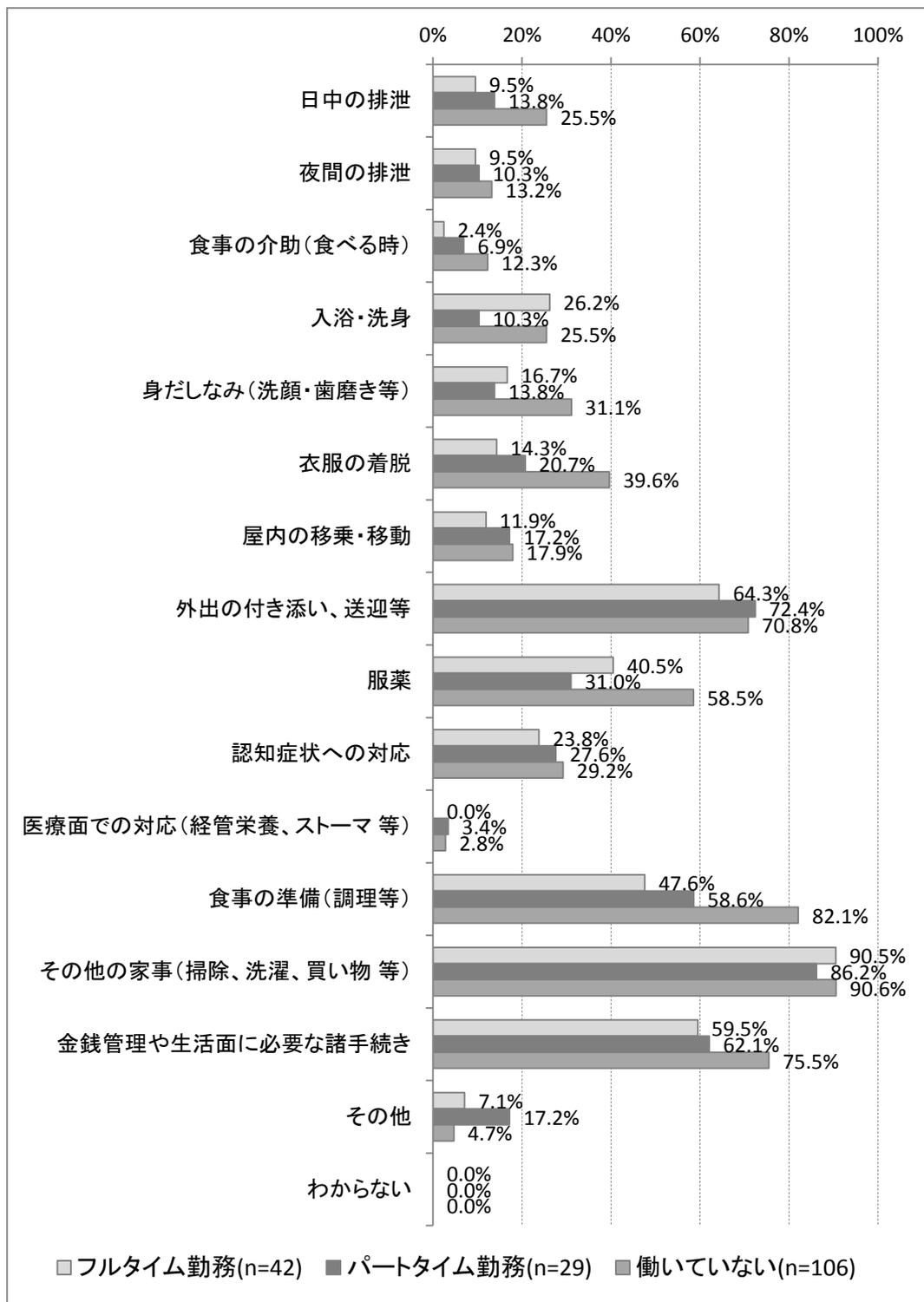
【着目すべきポイント】

- ここでは、「主な介護者が行っている介護」と「今後の就労継続見込み」について、主な介護者の就労状況別に集計分析をしています（図表 2-8、図表 2-9）。
- 「主な介護者が行っている介護」について、例えば、「働いていない」人と比較して、「フルタイム勤務」や「パートタイム勤務」で少ない介護は、働いている介護者が、他の介護者や介護サービスの支援を必要としているものと考えられます。
- 「今後の就労継続見込み」については、「就労状況」との関係に加え、「要介護度」や「認知症自立度」別についても、集計分析を行っています。これにより、要介護者の重度化に伴って就労継続見込みを困難と考える人が増加するかどうかを把握することができます。
- なお、就労継続見込みの分析においては、「問題なく、続けていける」の割合と、「問題なく、続けていける」と「問題はあるが、何とか続けていける」をあわせた「続けていける」と考えている人の割合の2つの指標に着目しています（図表 2-10、図表 2-11）。

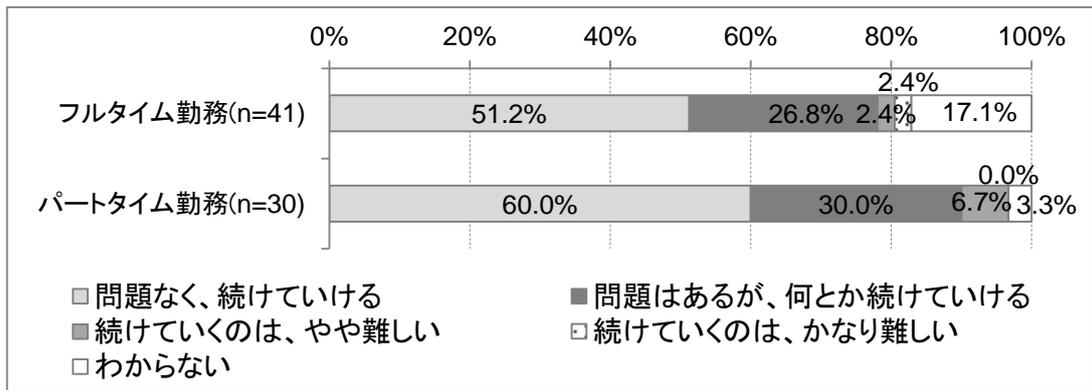
図表 2-7 就労状況別・家族等による介護の頻度



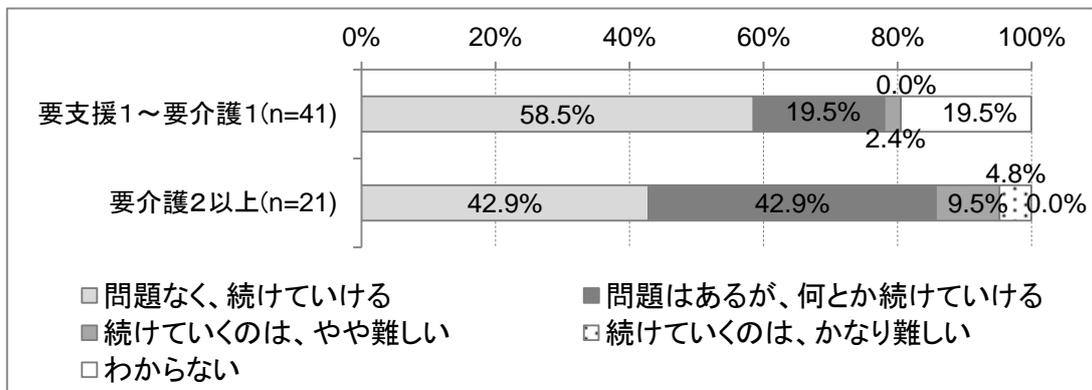
図表 2-8 就労状況別・★主な介護者が行っている介護



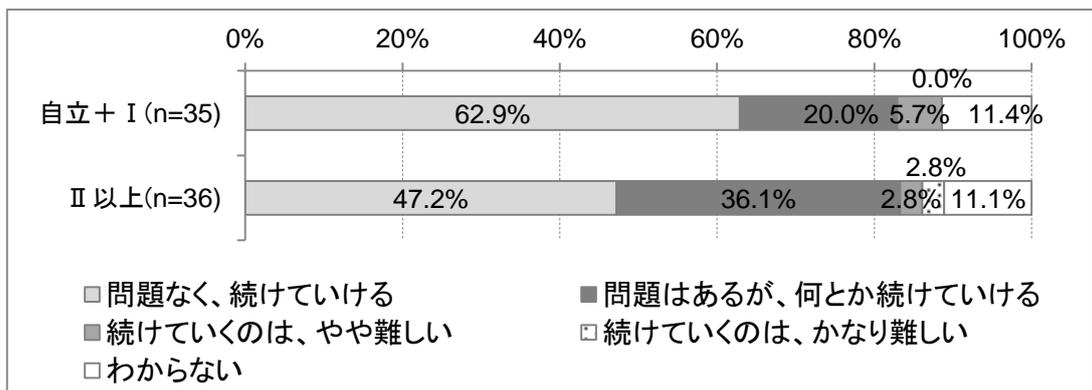
図表 2-9 就労状況別・就労継続見込み



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



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

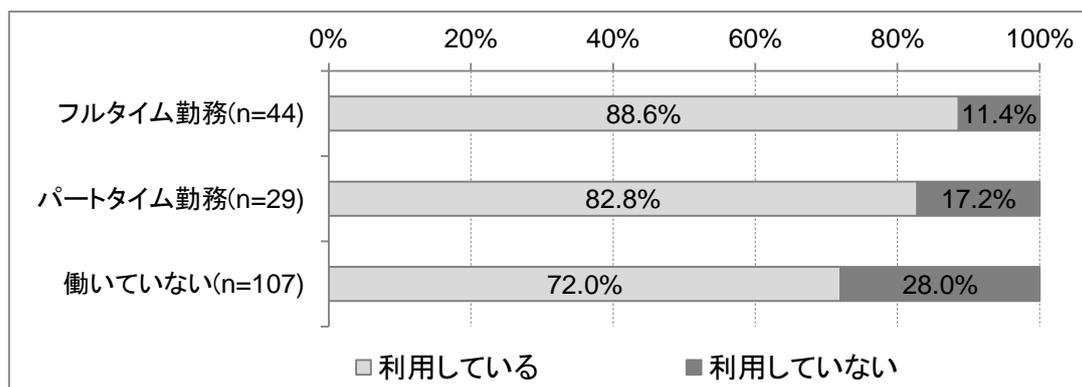


(3) 「介護保険サービスの利用状況」・「主な介護者が不安に感じる介護」と「就労継続見込み」の関係

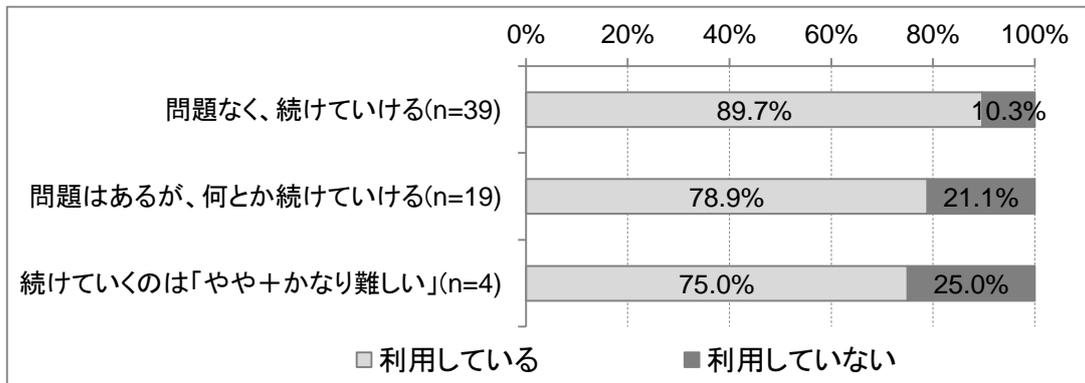
【着目すべきポイント】

- ここでは、「介護保険サービスの利用状況」と「主な介護者が不安に感じる介護」について、主な介護者の就労状況別及び就労継続見込み別に集計分析をしています（図表 2-12～図表 2-15）。
- 「介護保険サービスの利用状況」と「就労継続見込み」の関係についての集計分析から、サービス利用による就労継続見込みへの影響を把握することができます。さらに、サービスを利用していない人の「サービス未利用の理由」について、就労継続が困難と考える人が、そうでない人と比較して特徴がみられる理由に着目することで、必要なサービス利用がなされているかどうかを推測することができます。
- 例えば、就労継続が困難と考える人において、サービスを「利用していない」割合が高く、かつサービスを利用していない理由として、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が低い割合にとどまっている場合には、サービス利用の必要性が低くないにも関わらず、サービスの利用がなされていないこととなります（図表 2-13、図表 2-14）。
- 「主な介護者が不安に感じる介護」については、就労継続見込みの困難化に伴い、どのような介護等で不安が増加しているかに着目することで、在宅生活を継続しながらの就労継続について、介護者がその可否を判断するポイントとなる可能性がある介護等を把握することができます。

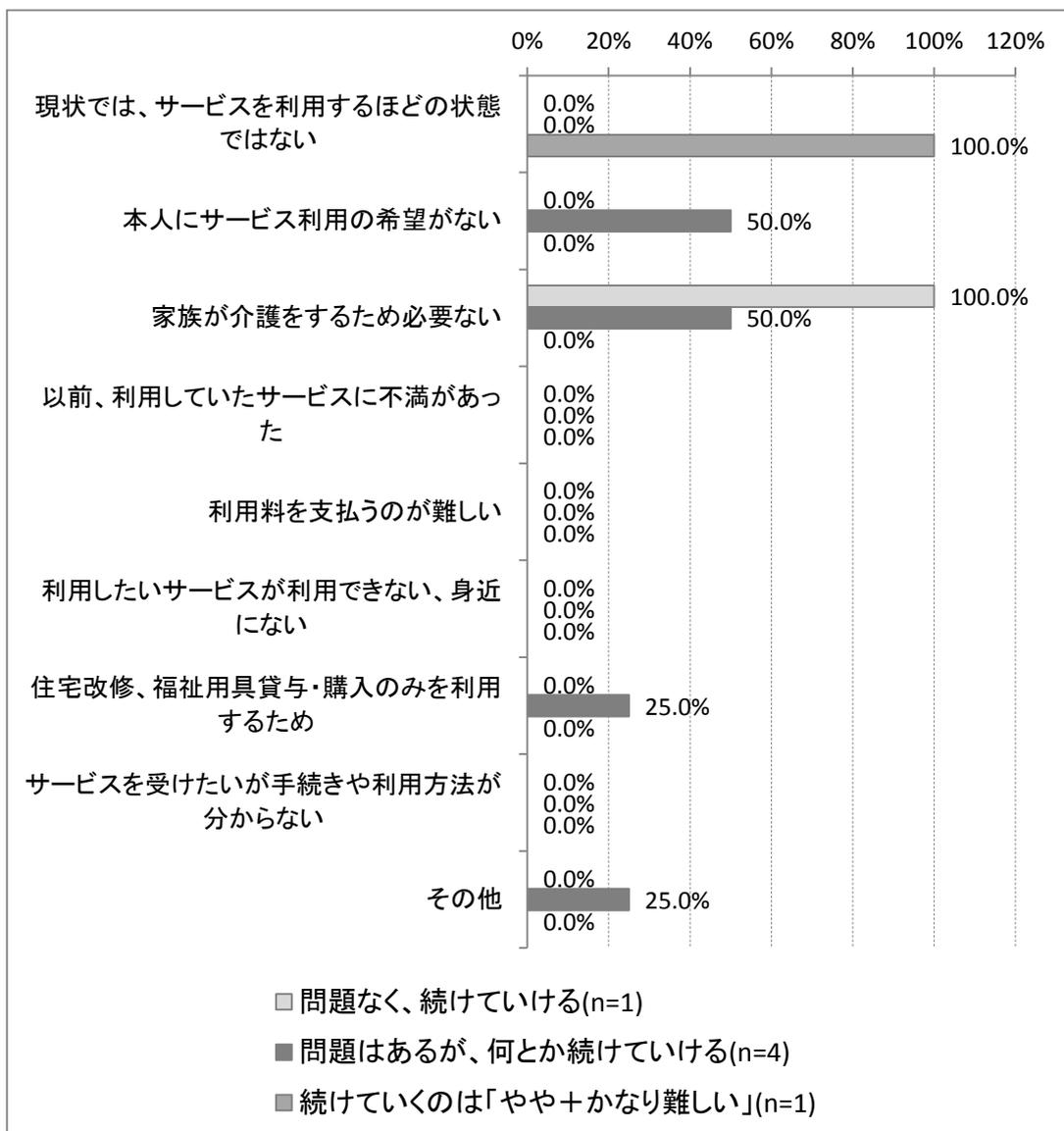
図表 2-12 就労状況別・★介護保険サービス利用の有無



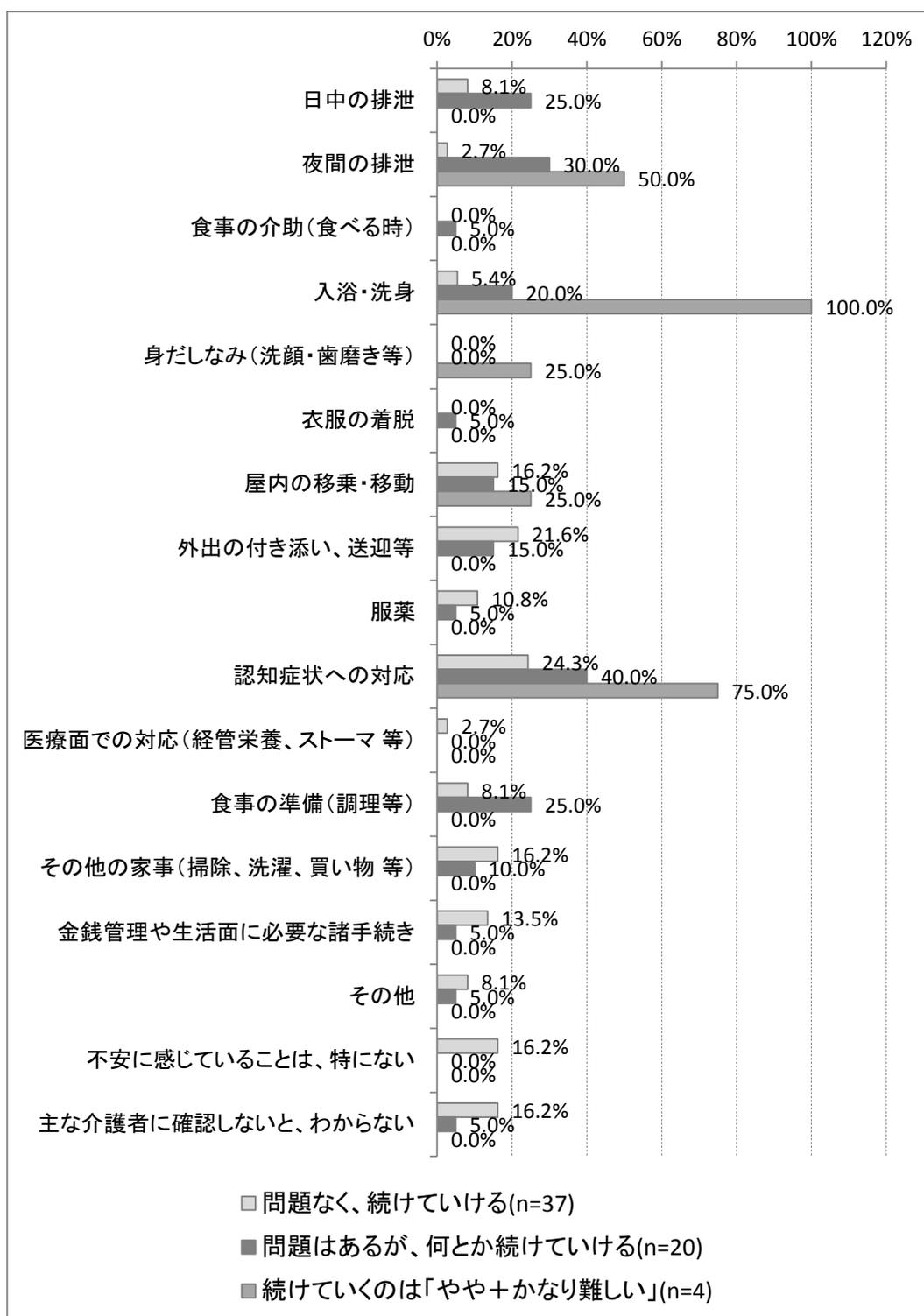
図表 2-13 就労継続見込み別・★介護保険サービス利用の有無（フルタイム勤務＋パートタイム勤務）



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



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

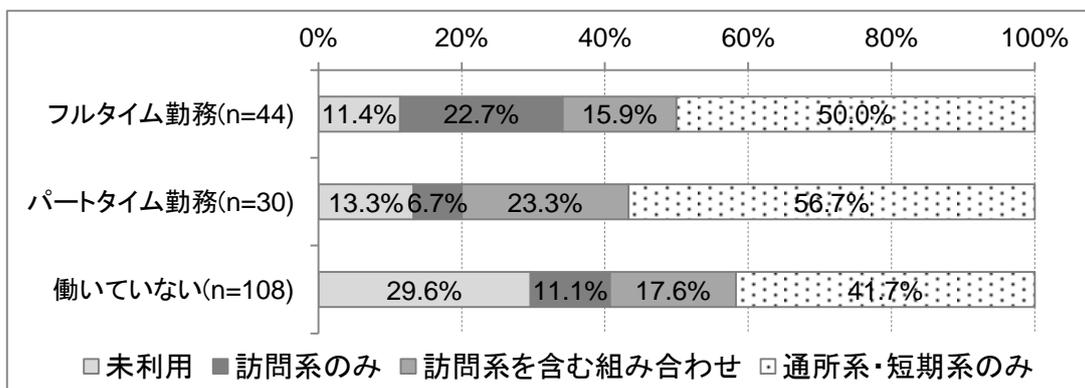


(4) 「サービス利用の組み合わせ」と「就労継続見込み」の関係

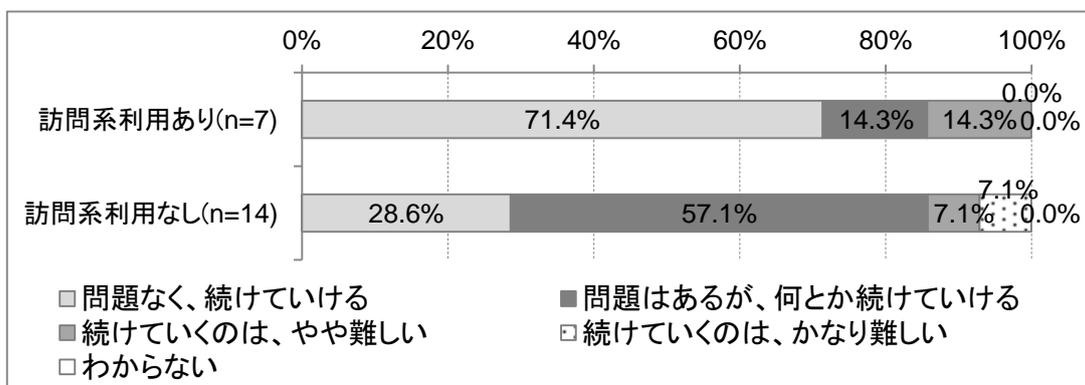
【着目すべきポイント】

- ここでは、「サービス利用の組み合わせ」について、組み合わせのパターンを簡略化し、主な介護者の就労状況別及び就労継続見込み別に集計分析をしています。さらに、訪問系サービスについては、要介護2以上、認知症自立度Ⅱ以上に分けて集計分析を行っています（図表2-16～図表2-18）。
- ここから、主な介護者の就労状況によって、「サービス利用の組み合わせ」に差がみられるかどうかを把握することができます。
- また、「訪問系サービスの利用の有無」と「就労継続見込み」の関係を集計分析することで、訪問系サービスの利用が、就労継続見込みの「問題なく、続けていける」「問題はあるが、何とか続けていける」の割合に影響を与えているかどうかを推測することが可能です。

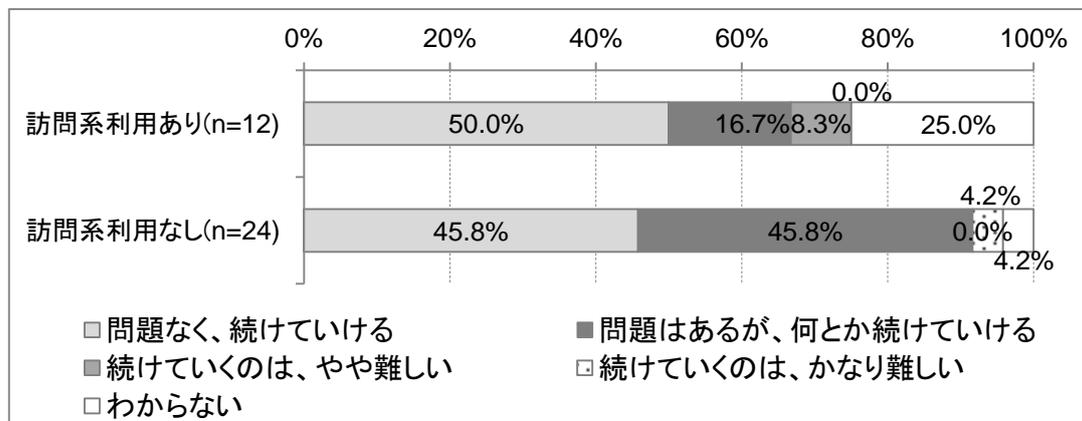
図表 2-16 就労状況別・サービス利用の組み合わせ



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



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

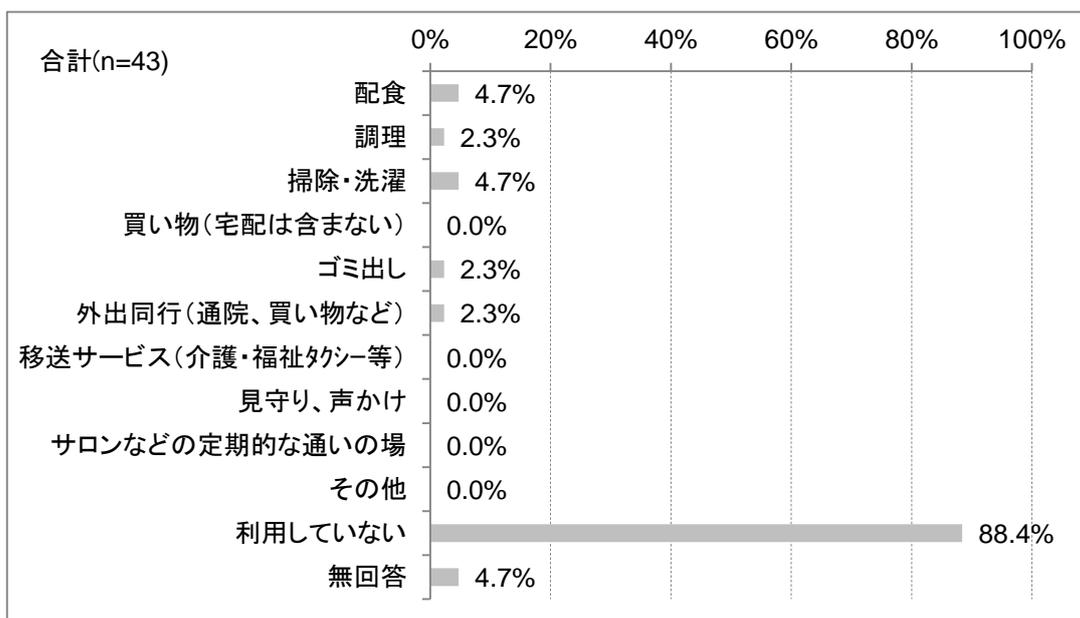


(5) 就労状況別の、保険外の支援・サービスの利用状況と、施設等検討の状況

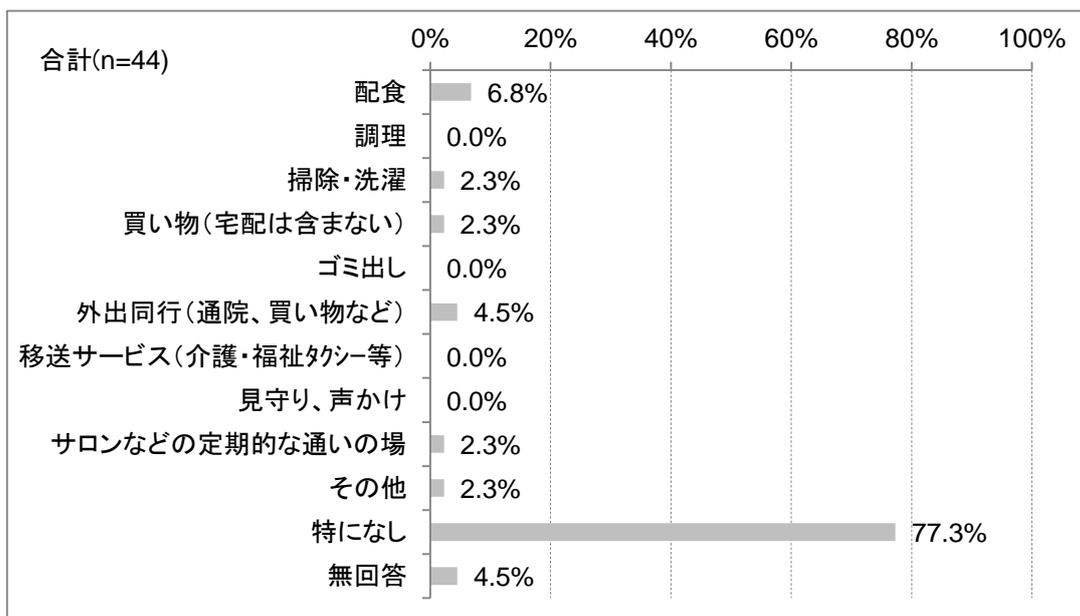
【着目すべきポイント】

- ここでは、「保険外の支援・サービスの利用状況」、「訪問診療の利用の有無」、「施設等検討の状況」について、主な介護者の就労状況別及び就労継続見込み別に集計分析をしています（図表 2-19～図表 2-22）。
- 「利用している保険外の支援・サービス」と、「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」の差をみることにより、働いている介護者が必要と感じているが、実際には利用されていない生活支援サービスを把握することができます。
- また、「訪問診療の利用の有無」と就労状況との関係を集計分析することで、訪問診療の利用が就労状況により異なるかどうかを把握することができます。
- 「施設等検討の状況」については、働いていない介護者に比べて、働いている介護者では、施設入所を必要と感じているかどうか分析することを目的としています。
- さらに、要介護2以上の中重度者については、就労継続見込みについて「続けていくのは、やや難しい」「続けていくのは、かなり難しい」と考える人のうち、どの程度の人が施設を検討しているかに着目しています。これにより、在宅での仕事と介護の両立が困難となった場合の対応として、施設対応の必要性と、在宅サービスや働き方の調整による対応の必要性のそれぞれについて、把握することができます。

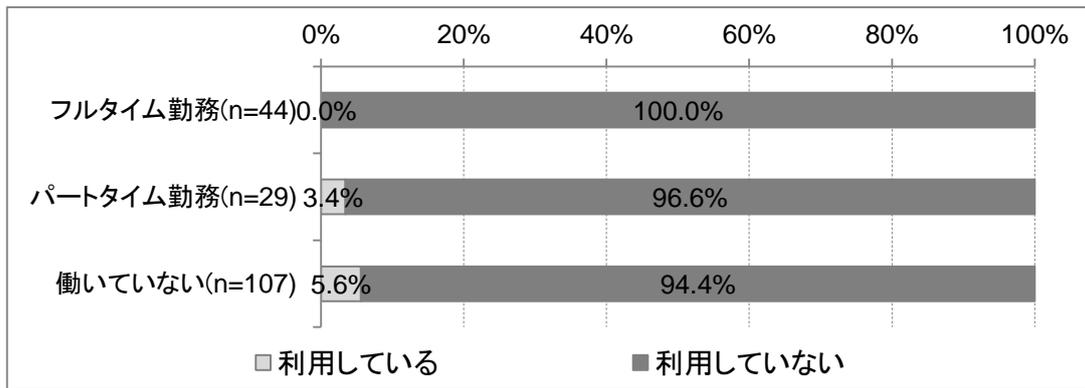
図表 2-19_1 ★利用している保険外の支援・サービス（フルタイム勤務）



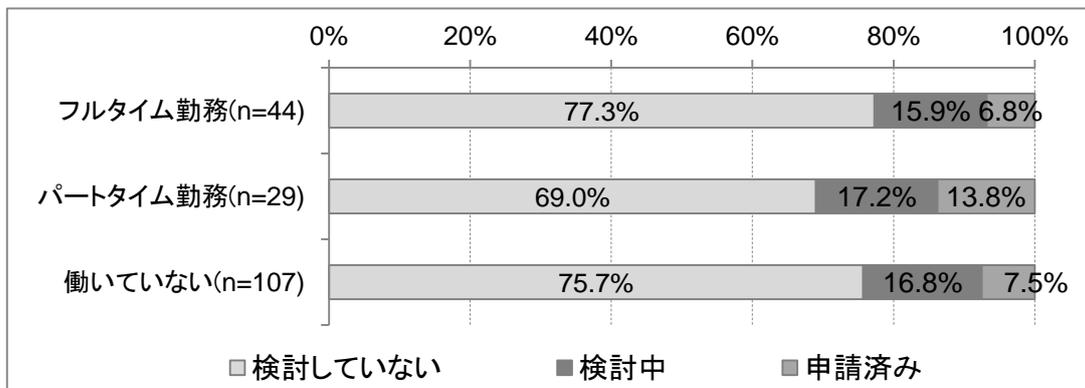
図表 2-19_2 ★在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（フルタイム勤務）



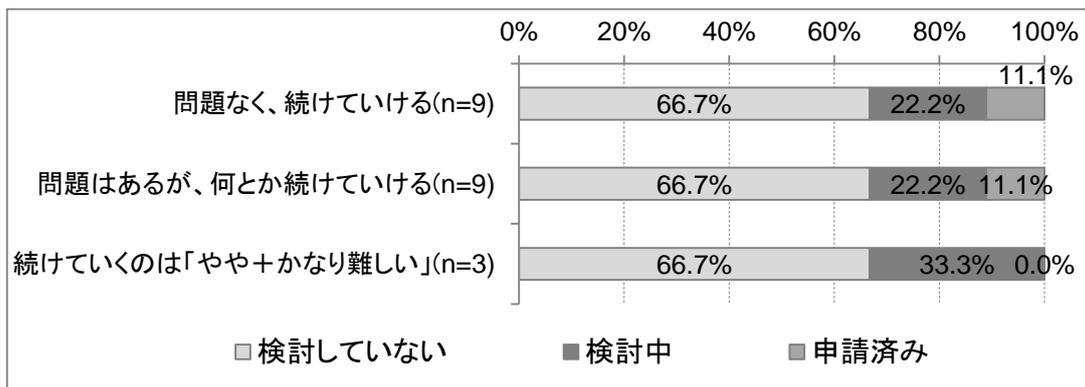
図表 2-20 就労状況別・★訪問診療の利用の有無



図表 2-21 就労状況別・施設等検討の状況



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

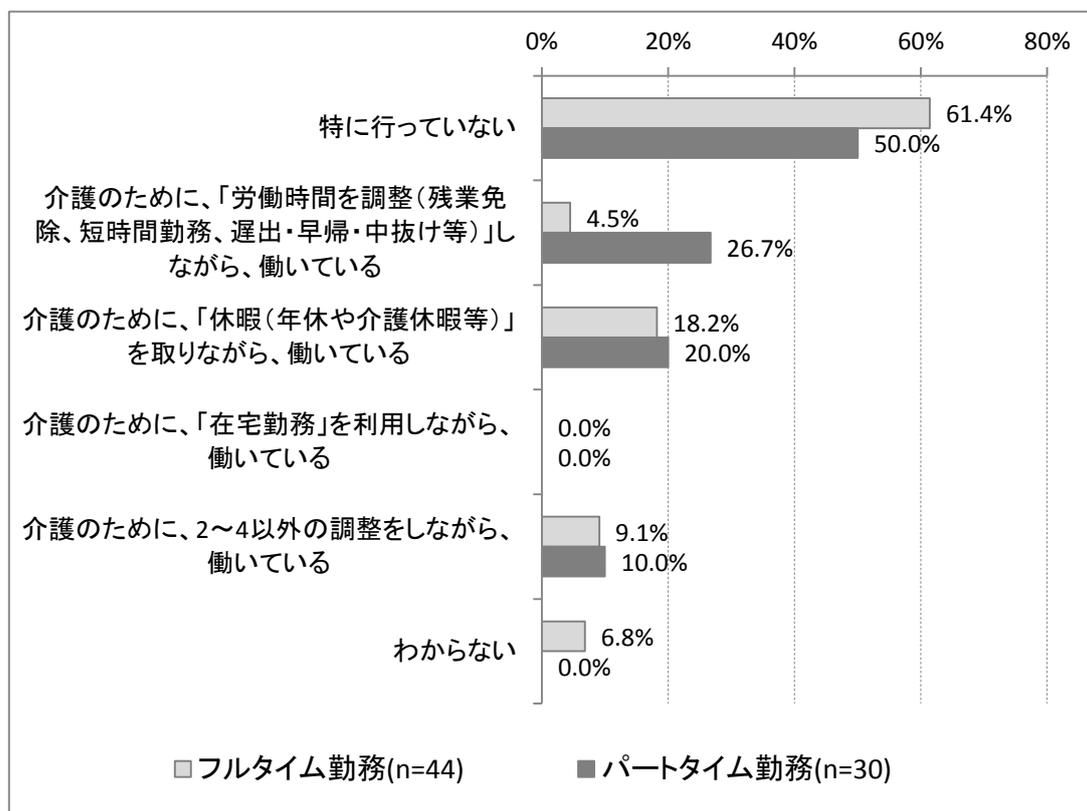


(6) 就労状況別の、介護のための働き方の調整と効果的な勤め先からの支援

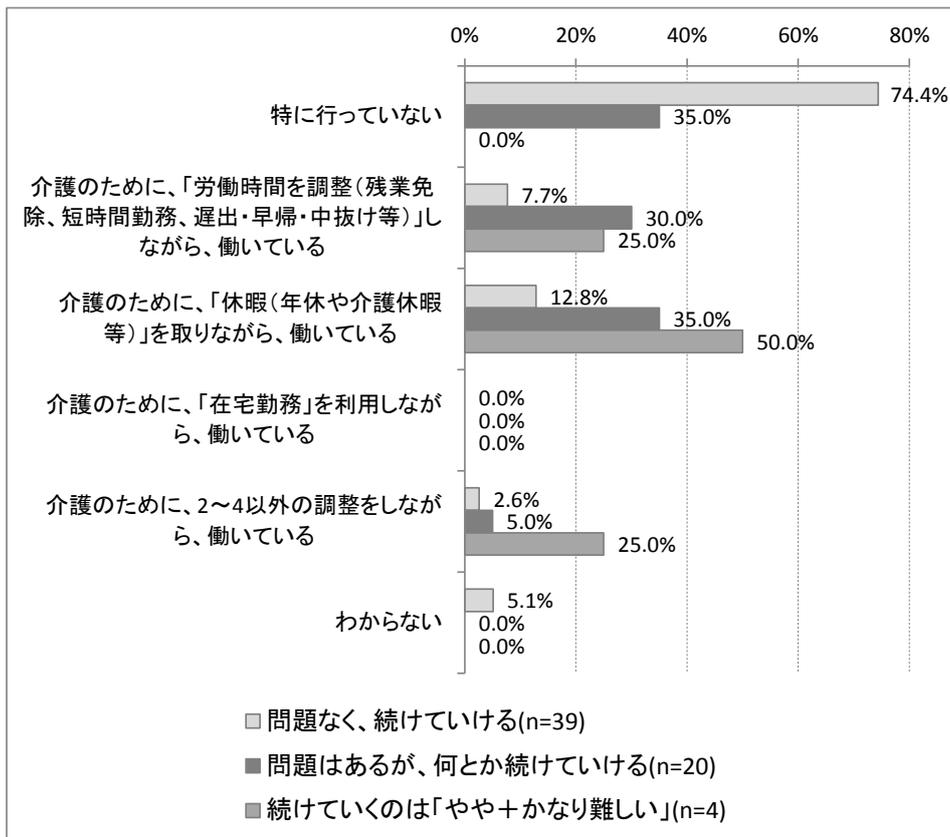
【着目すべきポイント】

- ここでは、「介護のための働き方の調整」と、「効果的な勤め先からの支援」について、主な介護者の就労状況別及び就労継続見込み別に集計分析をしています(図表 2-23～図表 2-26)。
- 就労継続見込みによって、介護のために働き方を調整している割合や、効果的と考える勤め先の支援内容がどのように変化するかに着目して集計分析をしています。
- ただし、「問題なく、続けていける」とする人において、働き方の調整を「特に行っていない」割合、もしくは効果的な勤め先の支援として「特にない」が高いケースは、職場が恒常的な長時間労働や、休暇取得が困難といった状況にはなく、介護のために特段働き方の調整や勤め先からの支援を行わなくても、両立可能な職場であることが考えられます。
- このように、職場の状況や業務の内容によっても、必要な調整や支援の内容が異なることに留意することが必要です。

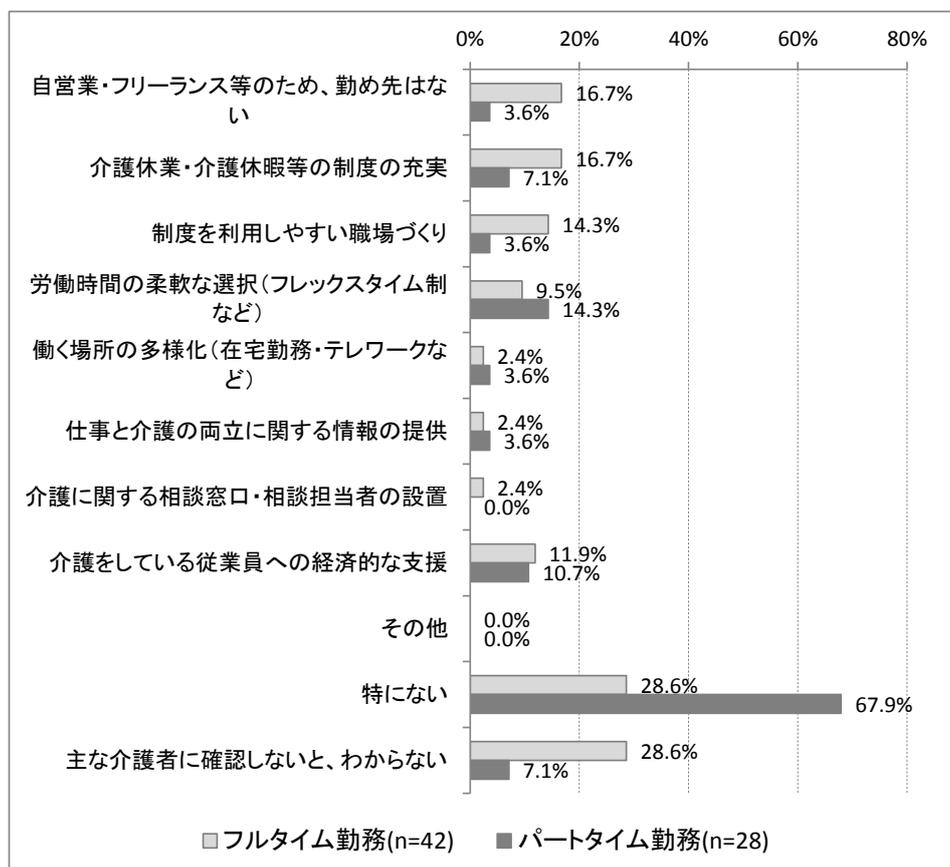
図表 2-23 就労状況別・介護のための働き方の調整



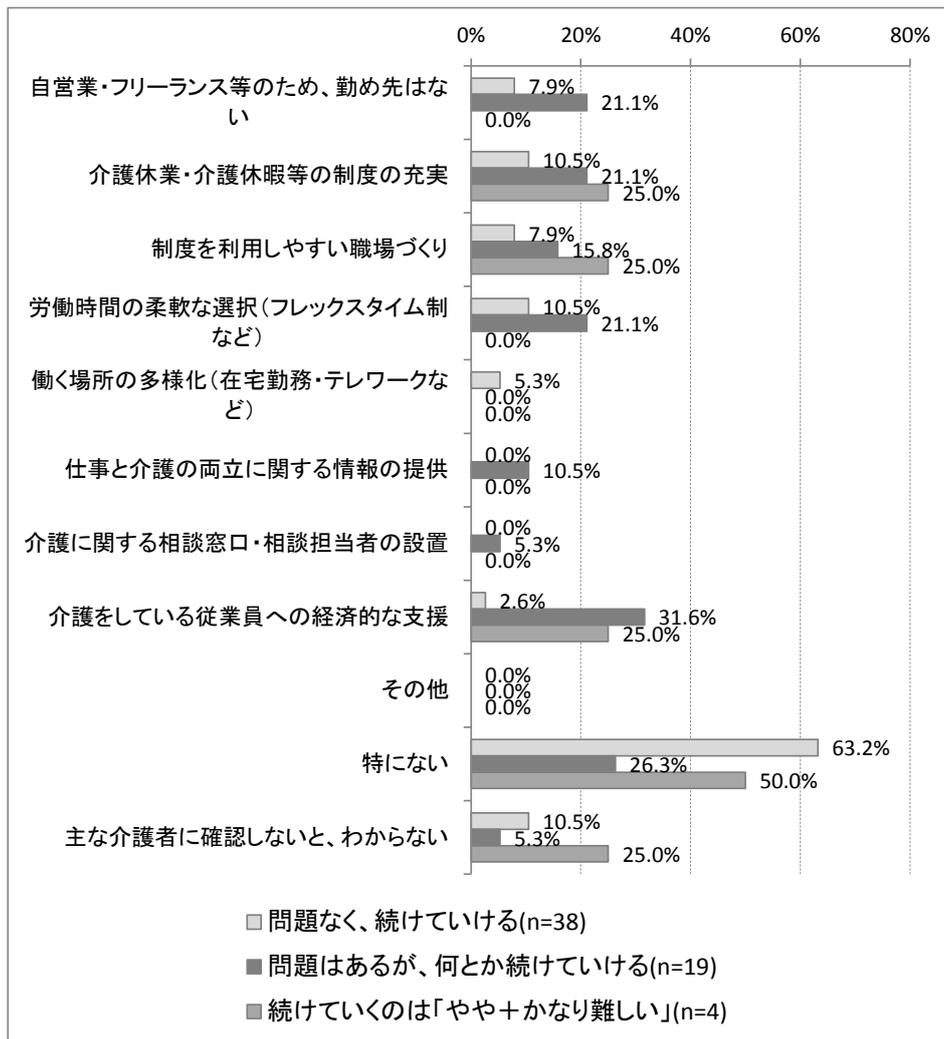
図表 2-24 就労継続見込み別・介護のための働き方の調整(フルタイム勤務+パートタイム勤務)



図表 2-25 就労状況別・★効果的な勤め先からの支援



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



2.3 考察

就労状況別の主な介護者の年齢について、「フルタイム勤務」で介護を行っている方は 50 歳代で 45.2%、60 歳代で 50.0%となり、この年代において多くの割合を占めております。「パートタイム勤務」では、「50 歳代」・「60 歳代」が 37.9%となっており、「40 歳代」が 10.3%となっており。「働いていない」では、70 歳以上の割合が増え、「60 歳代」・「70 歳代」が 29.9%、「80 歳以上」が 28.0% となっており（図表 2-3）。

就労状況別の介護の頻度について、「フルタイム勤務」では「ほぼ毎日」が 50.0%で「週 1～2 日」が 25.0%、「週 1 日以下」が 22.7%となっており。「パートタイム勤務」では「ほぼ毎日」が 58.6%、「週 1～2 日」が 24.1%となっており、「働いていない」では「ほぼ毎日」が 91.5%となっており（図表 2-7）。

就労状況別の就労継続見込みとして、「問題なく、続けていける」・「問題はあるが、何とか続けていける」と回答した割合が「フルタイム勤務」で 78.0%、「パートタイム勤務」で 90.0%となっており（図表 2-9）。

就労継続見込み別の介護者が不安に感じる介護として、「問題はあるが、何とか続けていける」と回答した方では、「認知症状への対応」が 40.0%、次いで「夜間の排泄」が 30.0%、「日中の排泄」・「食事の準備」が 25.0%となっており。「続けていくのは難しい」と回答した方では、「入浴・洗身」の割合が 100.0%と高く、次いで「認知症状への対応」が 75.0%となっており（図表 2-15）。

就労状況別の介護のための働き方の調整と効果的な勤め先からの支援について、「特に行っていない」が「フルタイム勤務」で 61.4%、「パートタイム勤務」で 50.0%となっており。「パートタイム勤務」では「労働時間を調整しながら、働いている」が 26.7%、次いで「休暇を取りながら、働いている」が 20.0%となっているが、「フルタイム勤務」では「休暇を取りながら、働いている」が 18.2%で「労働時間を調整しながら、働いている」は 4.5%にとどまっております（図表 2-23）。

効果的な勤め先からの支援として、「フルタイム勤務」については「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が 16.7%となっており、次いで「制度を利用しやすい職場づくり」が 14.3%となっており。「パートタイム勤務」については、「労働時間の柔軟な選択」が 14.3%となっており、次いで「介護をしている従業員への経済的な支援」が 10.7%となっており（図表 2-25）。

3 保険外の支援・サービスを中心とした地域資源の整備の検討

3.1 集計・分析の狙い

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

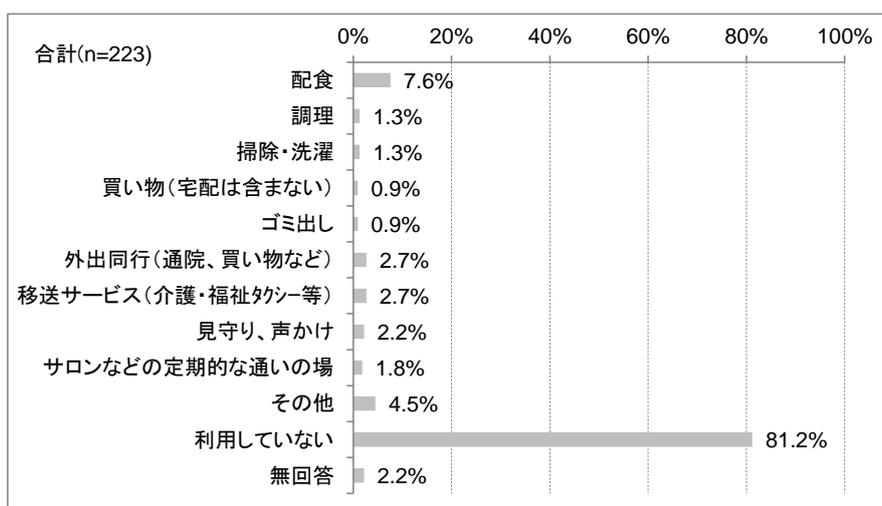
3.2 集計結果と着目すべきポイント

(1) 基礎集計

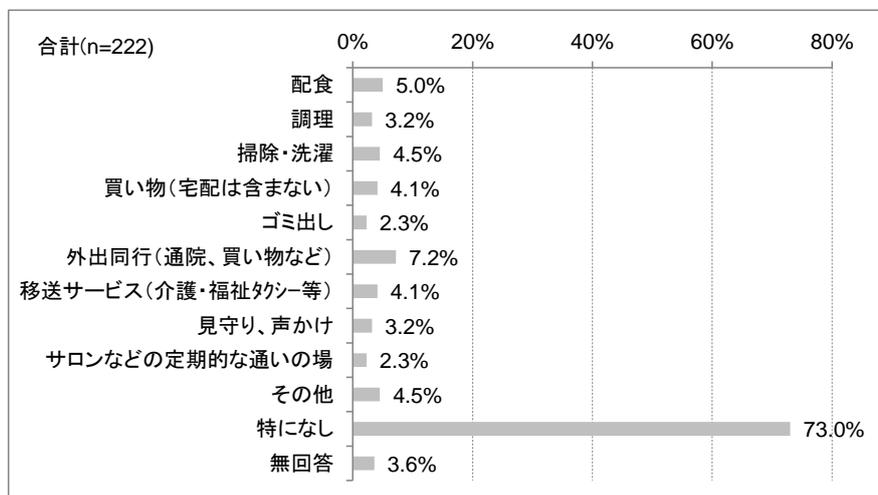
【着目すべきポイント】

- 「保険外の支援・サービスの利用状況」と、「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」について、集計分析をしています（図表 3-1、図表 3-2）。
- 例えば、「保険外の支援・サービスの利用状況」については、現状の把握のみでなく、保険外の支援・サービスの利用促進の取組に係るアウトプットとして、その「利用割合」を設定することで、経年的にその成果をモニタリングしていくことも可能になると考えられます。
- さらに、「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」からは、在宅限界点の向上という地域目標の達成に向けて、その地域において特に重要となる支援・サービスの種類を把握することができます。

図表 3-1 ★保険外の支援・サービスの利用状況



図表 3-2 ★在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス

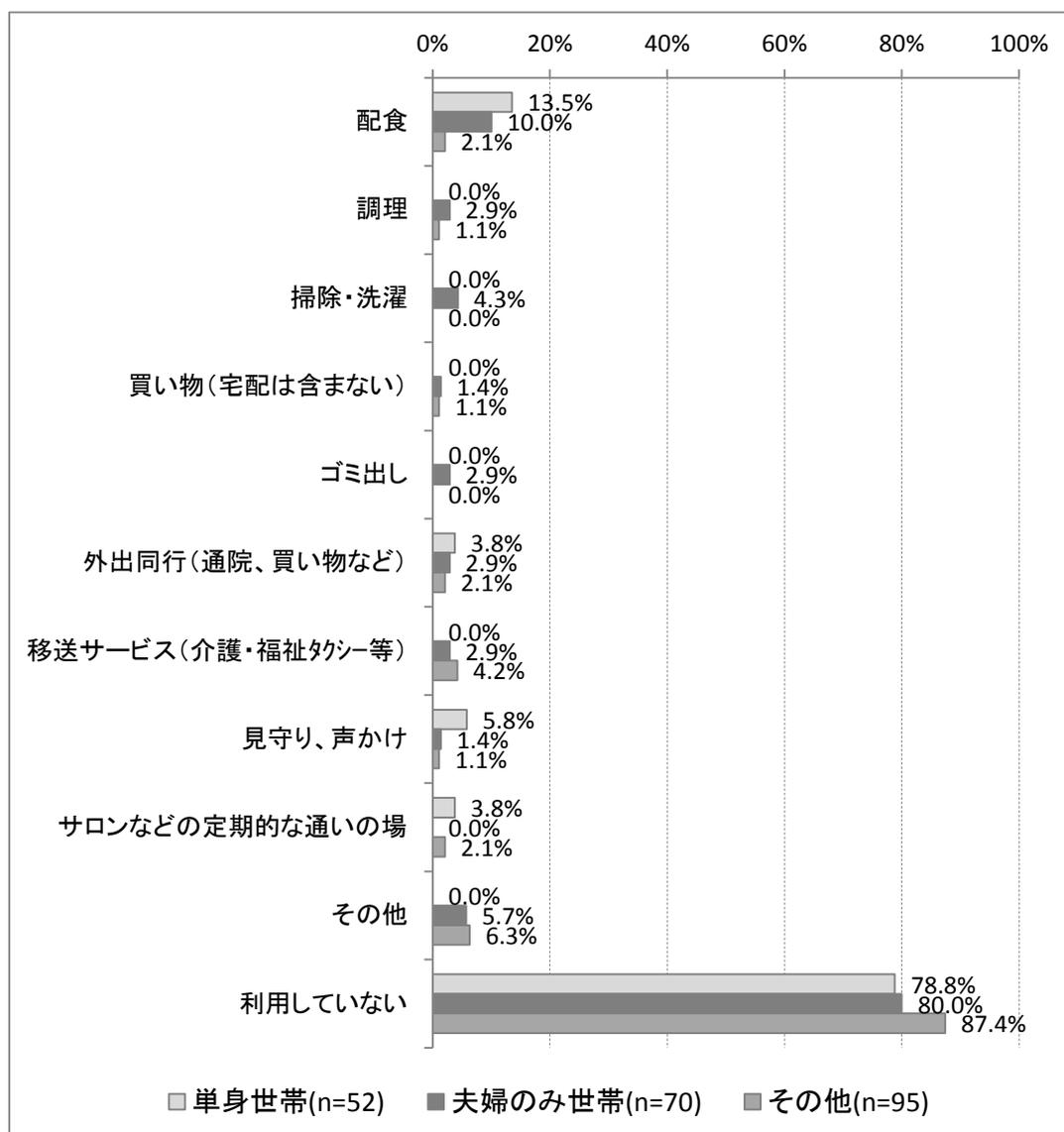


(2) 世帯類型別の、保険外の支援・サービスの利用状況と必要と感じる支援・サービス

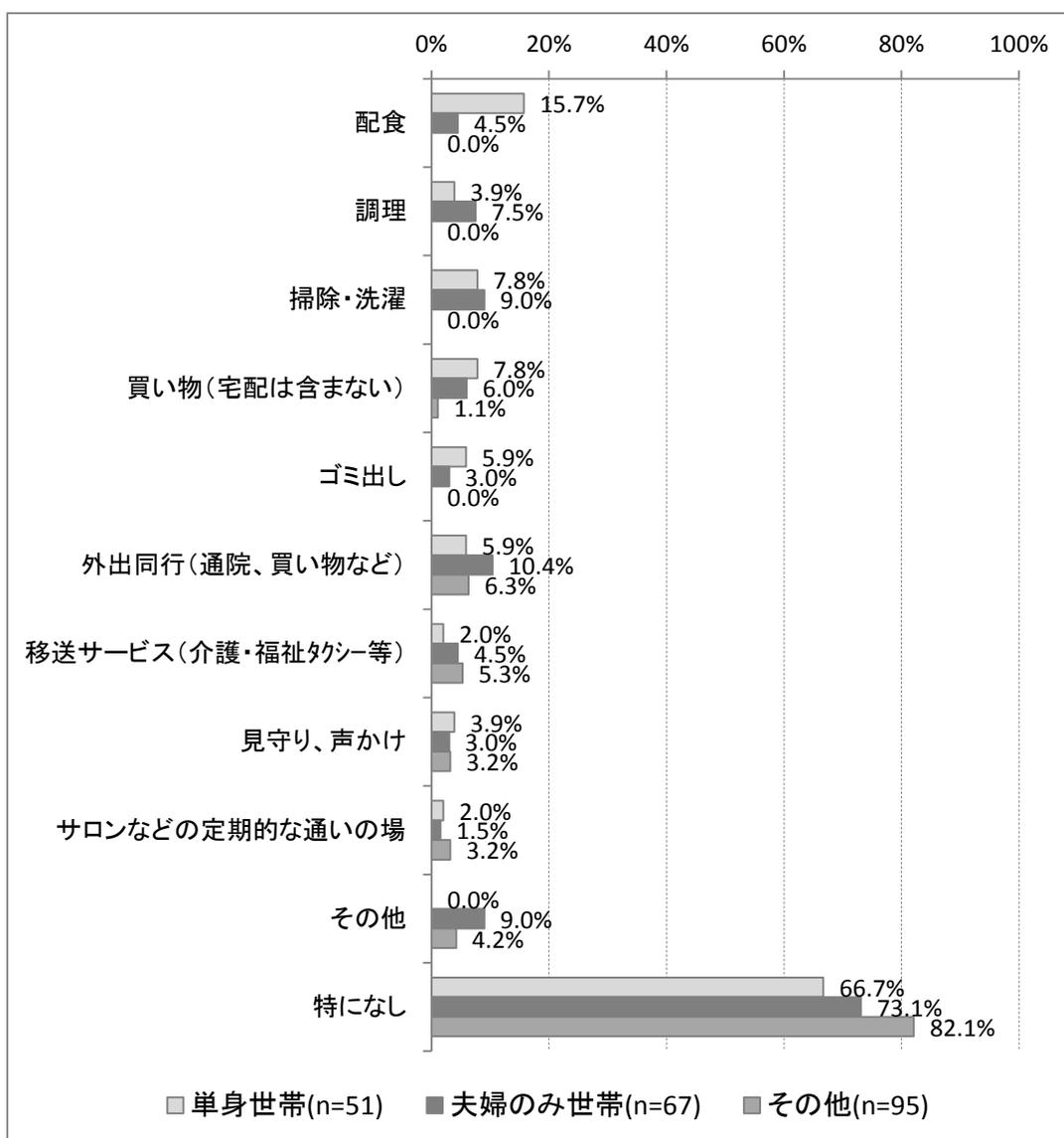
【着目すべきポイント】

- 世帯類型別に「保険外の支援・サービスの利用状況」と、「在宅生活の継続に必要なと感じる支援・サービス」について、集計分析をしています（図表 3-3、図表 3-4）。
- 「保険外の支援・サービスの利用割合」については、世帯類型別の割合をアウトプット指標としてモニタリングしていくも考えられます。
- また、「在宅生活の継続に必要なと感じる支援・サービス」については、世帯類型別に異なる傾向がみられた場合は、世帯類型に応じたアプローチを検討していくことが重要になると考えられます。

図表 3-3 世帯類型別・★保険外の支援・サービスの利用状況



図表 3-4 世帯類型別・★在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス

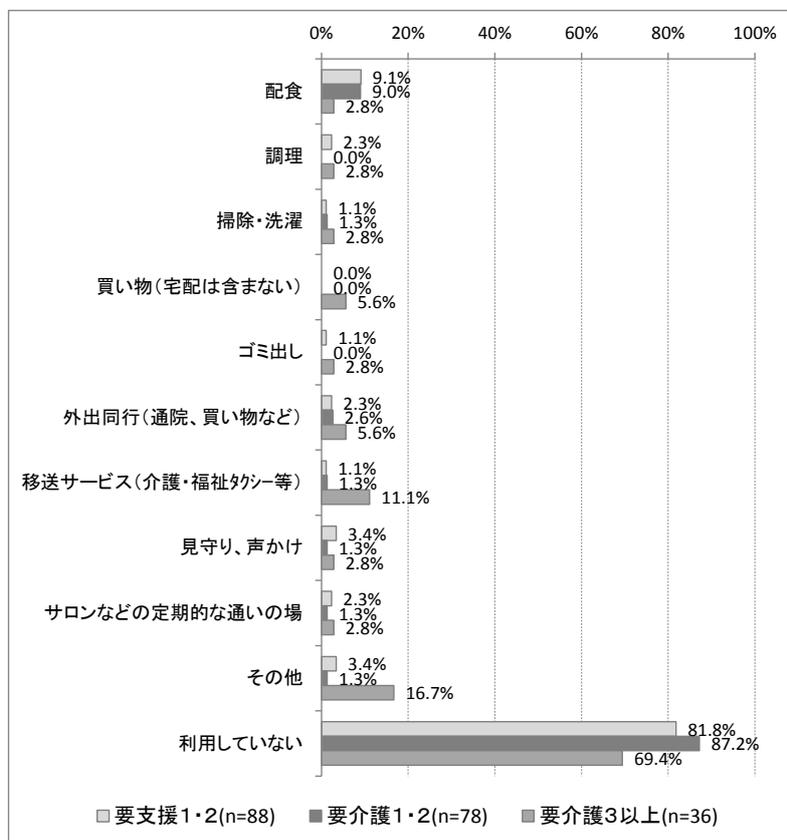


(3) 「世帯類型」×「要介護度」×「保険外の支援・サービスの利用状況」

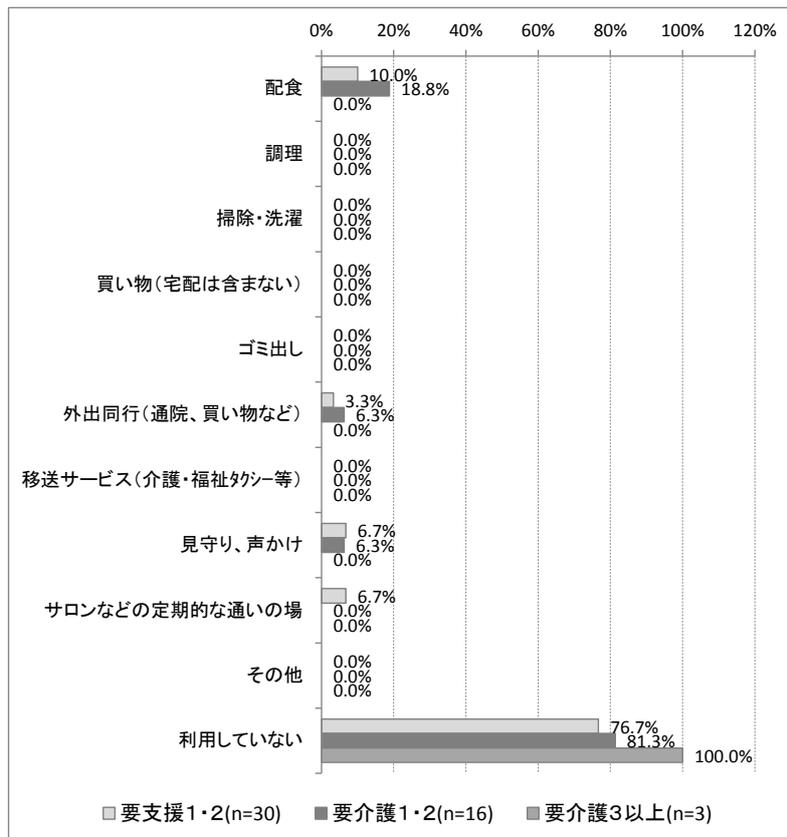
【着目すべきポイント】

- 世帯類型別・要介護度別に「保険外の支援・サービスの利用状況」について、集計分析をしています（図表 3-5～図表 3-8）。
- 利用割合の低い世帯類型であっても、要介護度の重度化に伴い利用割合が増加している支援・サービスがあることも考えられます。
- 介護保険サービスと同様、重度化に伴い、どのような支援・サービスの利用割合が増加しているかに着目することで、現在在宅で生活をする中重度の要介護者が、どのような支援・サービス利用を増加させることで在宅生活を維持しているかを把握することができます。

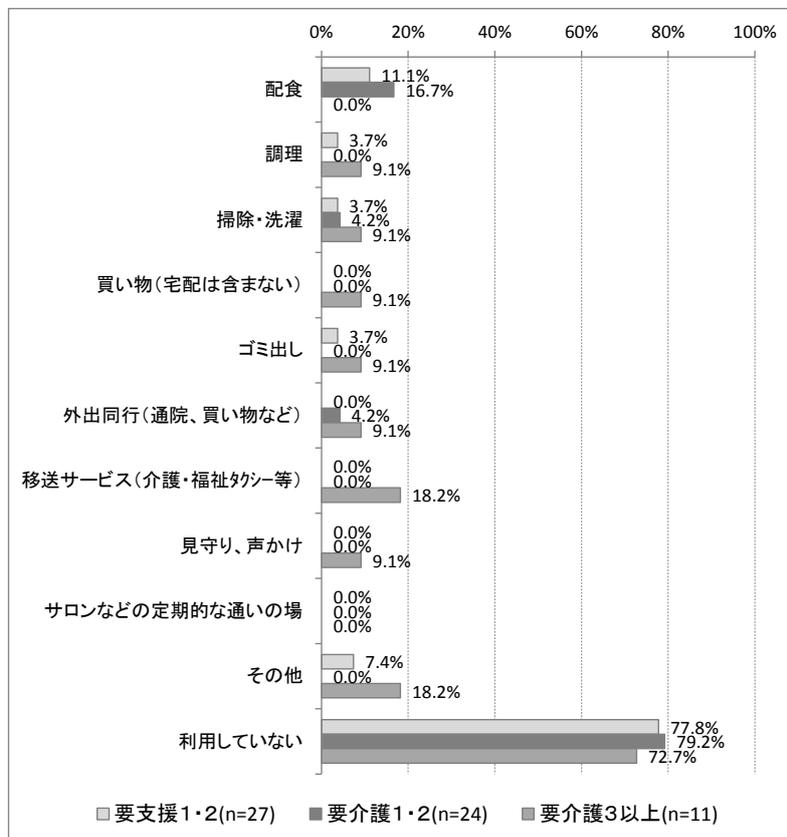
図表 3-5 要介護度別・★保険外の支援・サービスの利用状況



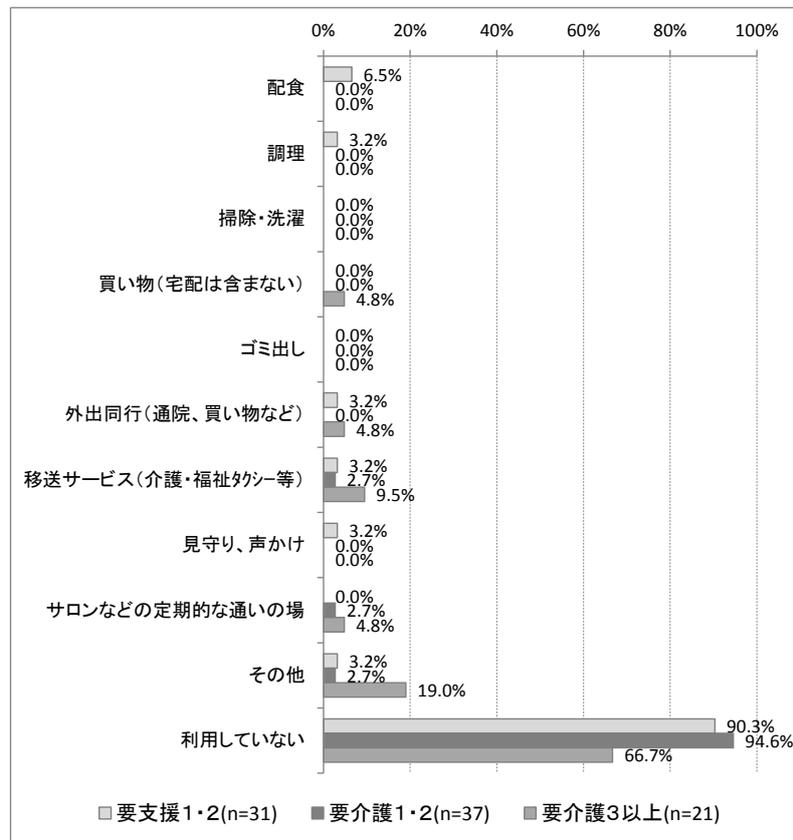
図表 3-6 要介護度別・★保険外の支援・サービスの利用状況（単身世帯）



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



図表 3-8 要介護度別・★保険外の支援・サービスの利用状況（その他世帯）

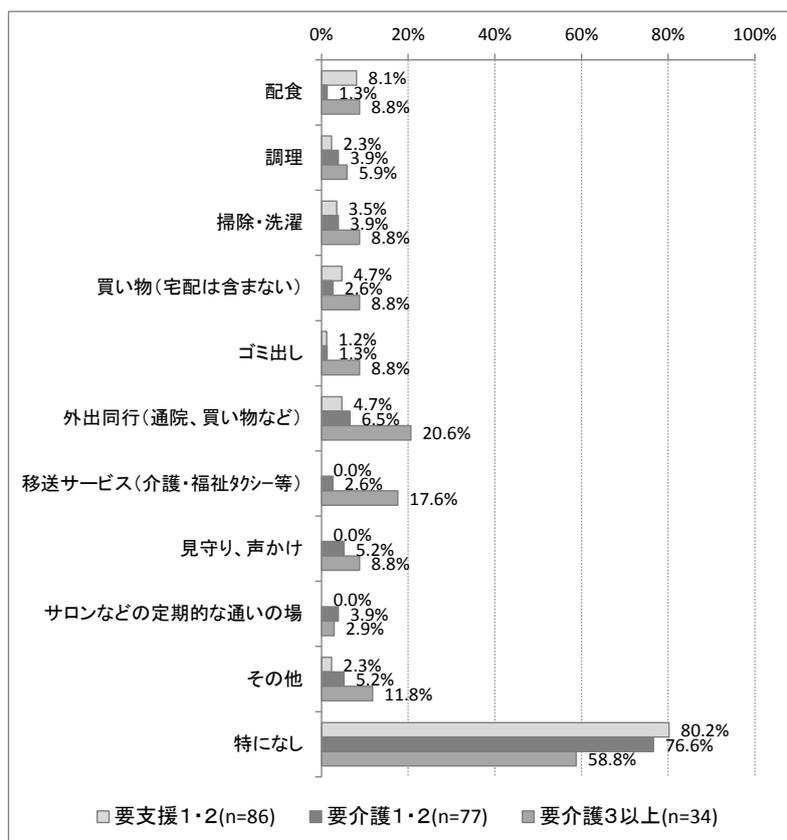


(4) 「世帯類型」×「要介護度」×「必要と感じる支援・サービス」

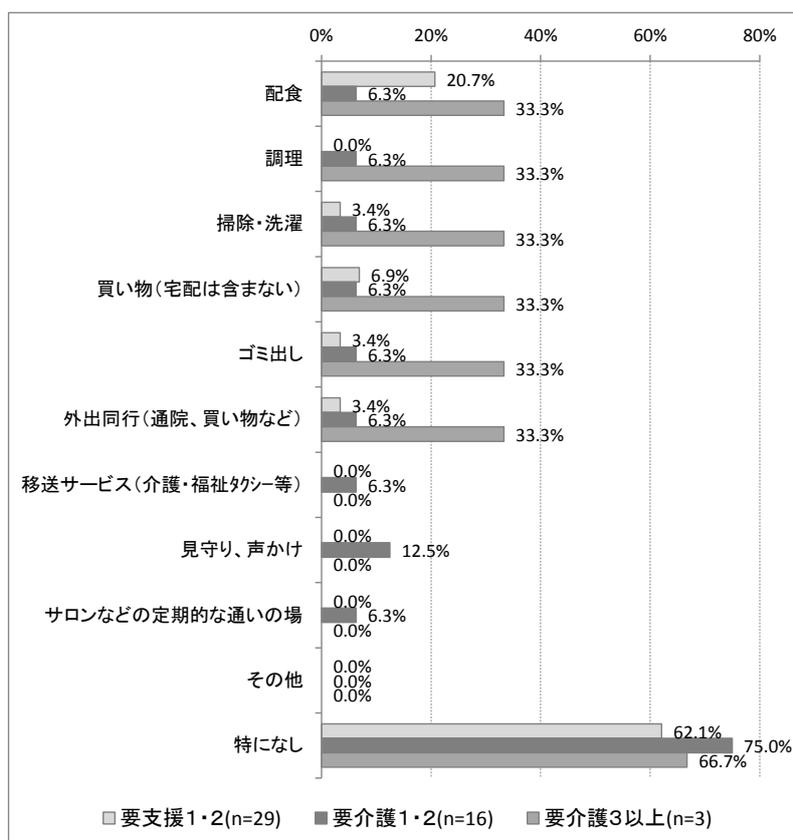
【着目すべきポイント】

- 世帯類型別・要介護度別に「必要と感じる支援・サービス」について、集計分析をしています（図表 3-9～図表 3-12）。
- 特に、各世帯類型の要介護度別のニーズに着目しながら、各地域の実情に応じた取組を推進していく必要があります。

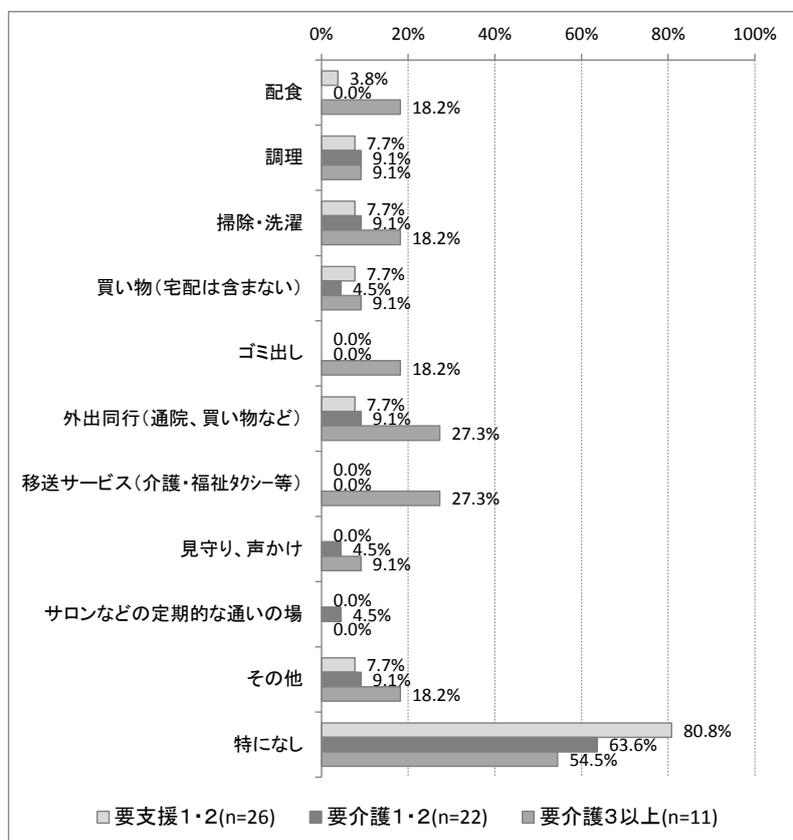
図表 3-9 要介護度別・★在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス



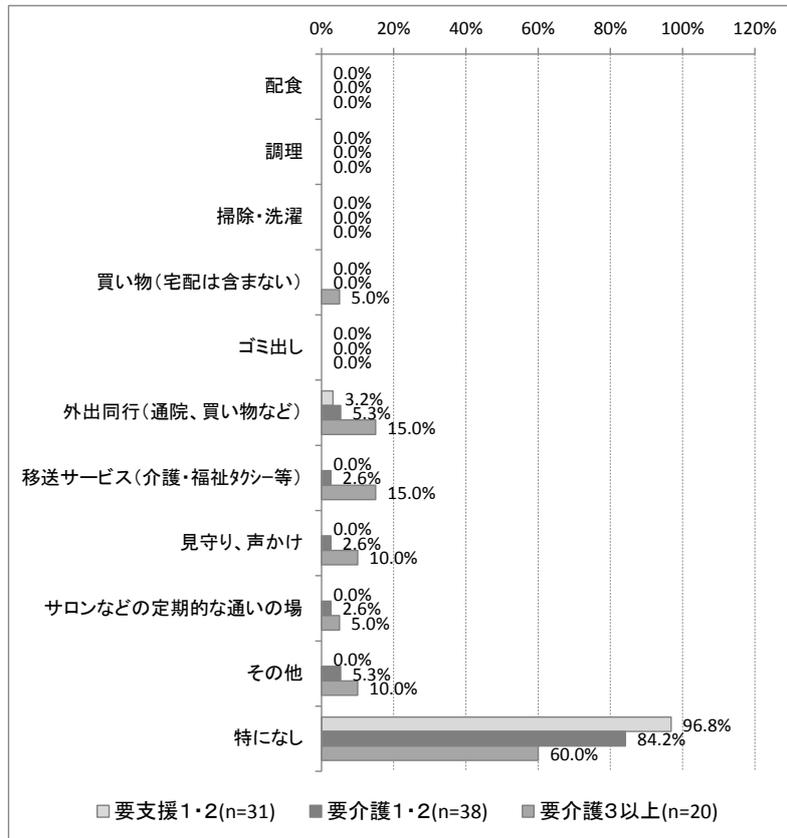
図表 3-10 要介護度別・★在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（単身世帯）



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



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



3.3 考察

保険外の支援・サービスの利用状況として、「利用していない」が81.2%と最も多く、利用しているサービスとしては、「配食」が7.6%、「外出同行」・「移送サービス」が2.7%となっております（図表3-1）。

世帯類型別の保険外の支援・サービス利用状況については、「配食」が「単身世帯」において13.5%、「夫婦のみ世帯」においては10.0%となっており、「外出同行」は「単身世帯」において3.8%、「夫婦のみ世帯」においては2.9%となっております（図表3-3）。

在宅生活の継続に必要と感じる支援について、「外出同行」が7.2%となっており、次いで「配食」が5.0%となっております（図表3-2）。

世帯類型別の在宅生活の継続に必要と感じる支援については、「配食」が「単身世帯」において15.7%、「夫婦のみ世帯」においては4.5%となっており、「外出同行」は「単身世帯」において5.9%、「夫婦のみ世帯」において10.4%となっております（図表3-4）。

要介護度別の在宅生活の継続に必要と感じる支援については、要介護3以上において「外出同行」が20.6%となっており、次いで「移送サービス」が17.6%となっております（図表3-9）。

4 将来の世帯類型の変化に応じた支援・サービスの提供体制の検討

4.1 集計・分析の狙い

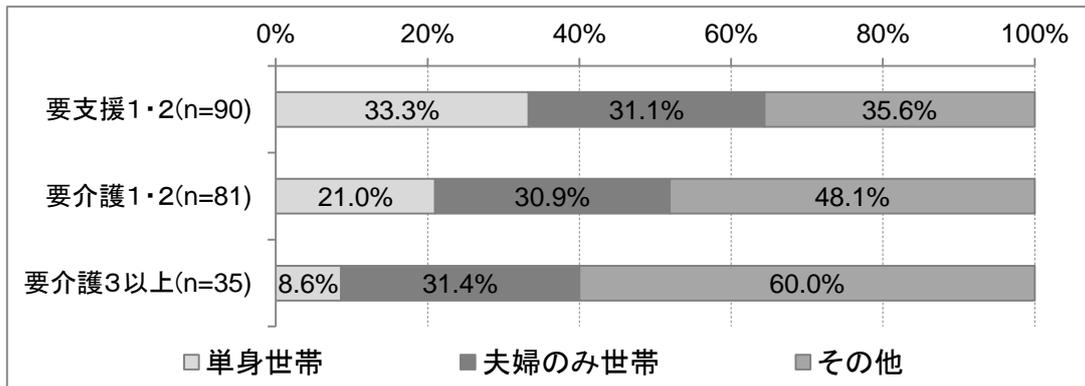
- ここでは、在宅限界点の向上のための、将来の世帯類型の変化に応じた支援・サービスの提供体制の検討につなげるため、特に世帯類型別の「サービス利用の特徴」や「施設等検討の状況」に焦点を当てた集計を行っています。
- 具体的には、世帯類型別の「家族等による介護の頻度」、「サービス利用の組み合わせ」、「施設等検討の状況」などの分析を行います。
- 将来の高齢世帯の世帯類型の構成は、地域ごとに異なりますので、それぞれ地域の実情に応じた支援・サービスの検討につなげていくことが重要となります。

4.2 集計結果と着目すべきポイント

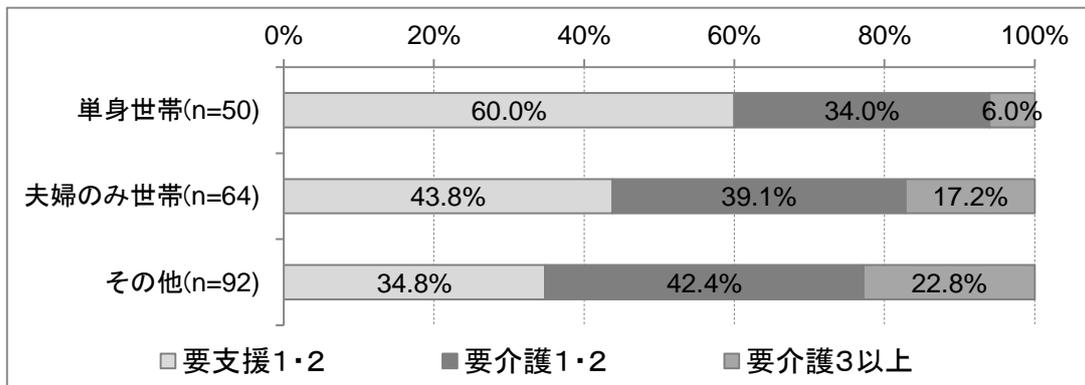
(1) 基礎集計

- 「要介護度別の世帯類型の割合」および「世帯類型別の要介護度の割合」を集計しています(図表 4-1、図表 4-2)。

図表 4-1 要介護度別・世帯類型



図表 4-2 世帯類型別・要介護度

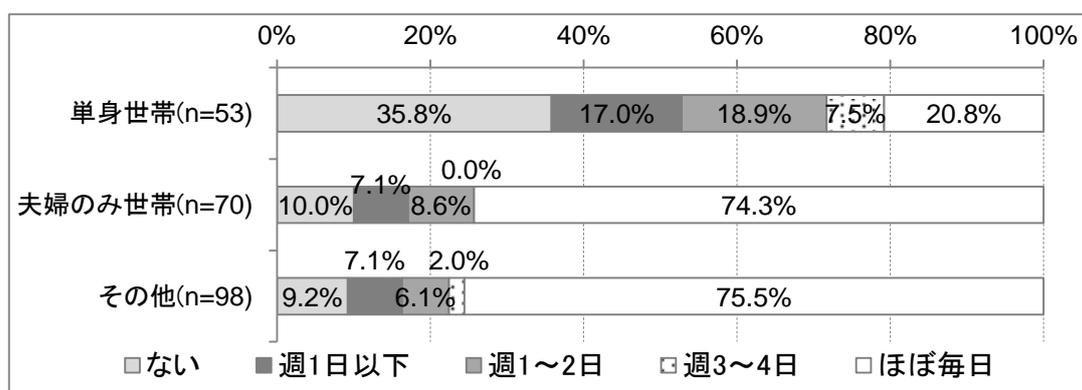


(2) 「要介護度別・世帯類型別」の「家族等による介護の頻度」

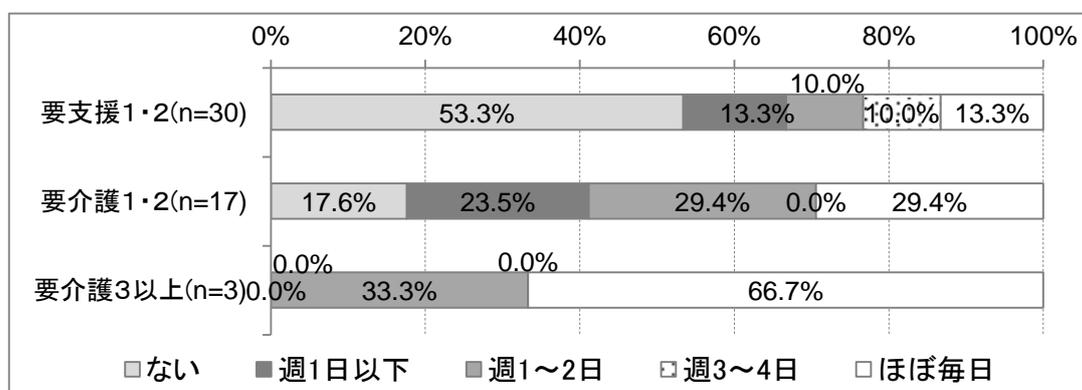
【着目すべきポイント】

- 図表 4-3 では、「世帯類型別」の「家族等による介護の頻度」の割合を集計しています。また、図表 4-4～図表 4-6 では、世帯類型別に「要介護度別」の「家族等による介護の頻度」を集計しています。
- 「単身世帯」については、同居の家族等はいなくても、近居の家族等による介護が行われているケースも多いと考えられます。

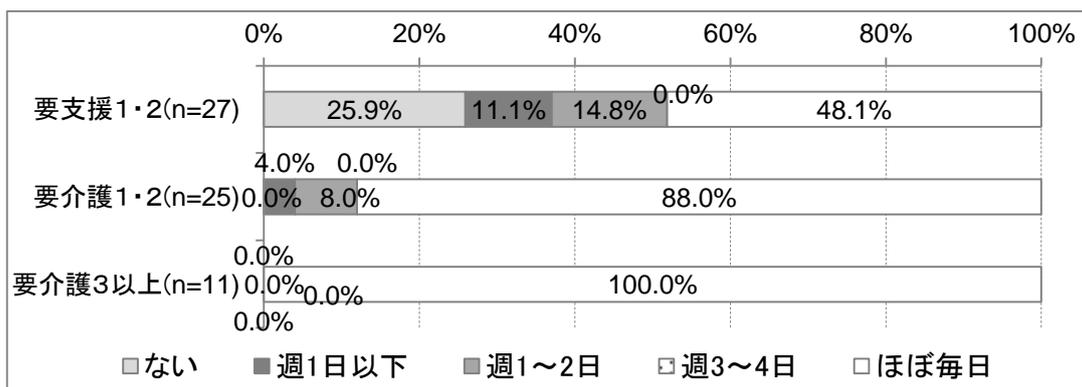
図表 4-3 世帯類型別・家族等による介護の頻度



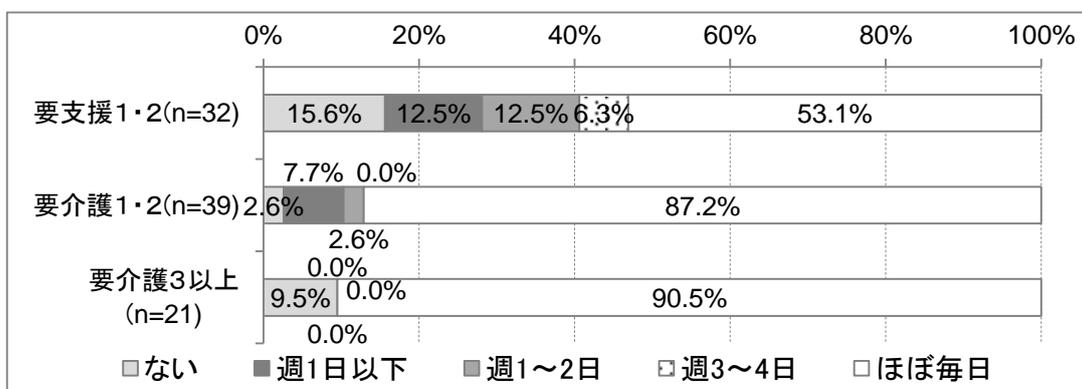
図表 4-4 要介護度別・家族等による介護の頻度（単身世帯）



図表 4-5 要介護度別・家族等による介護の頻度（夫婦のみ世帯）



図表 4-6 要介護度別・家族等による介護の頻度（その他世帯）

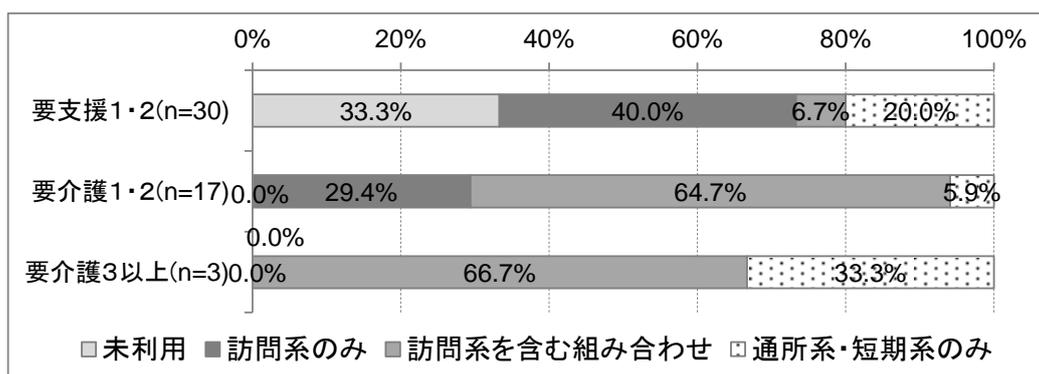


(3) 「要介護度別・認知症自立度別」の「世帯類型別のサービス利用の組み合わせ」

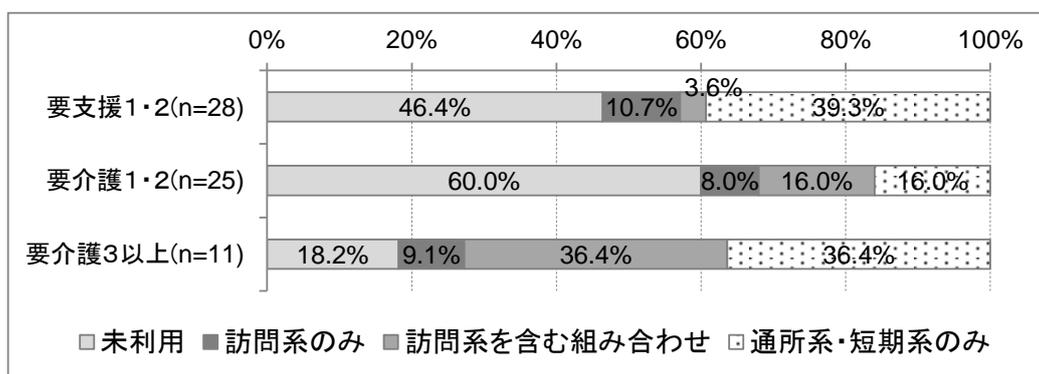
【着目すべきポイント】

- 要介護度別・認知症自立度別の「世帯類型別のサービス利用の組み合わせ」について、集計分析をしています（図表 4-7～図表 4-12）。
- サービス利用の組み合わせは、「訪問系のみ」のサービス利用と、レスパイト機能をもつ「通所系」および「短期系」のみのサービス利用、さらにその2つを組み合わせた「訪問系を含むサービス利用」の3種類（未利用除く）に簡略化したものを使用しています。
- 重度化に伴い、どのようなサービス利用の組み合わせが増加しているかに着目することで、現在在宅で生活をする中重度の要介護者が、どのような組み合わせのサービス利用を増加させることで在宅生活を維持しているかを、世帯類型別に把握することができます。
- また、世帯類型別の要介護者の増加に伴い、どのような「サービス利用の組み合わせ」のニーズが大きくなると考えられるかを推測することも可能になります。

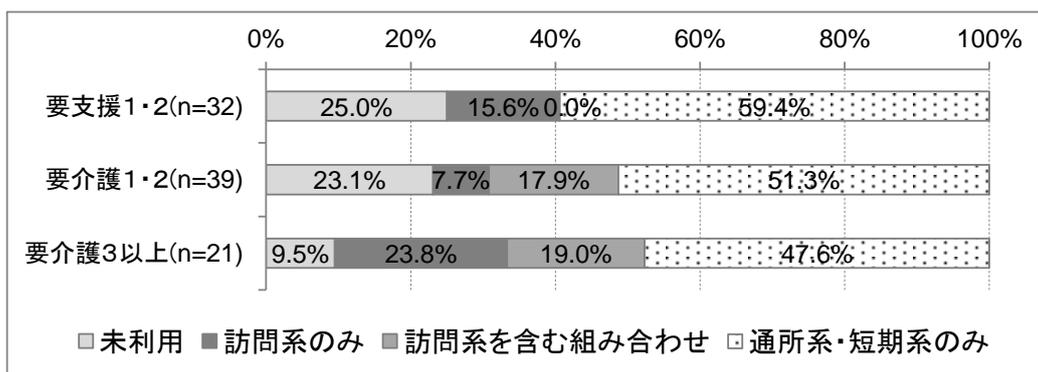
図表 4-7 要介護度別・サービス利用の組み合わせ（単身世帯）



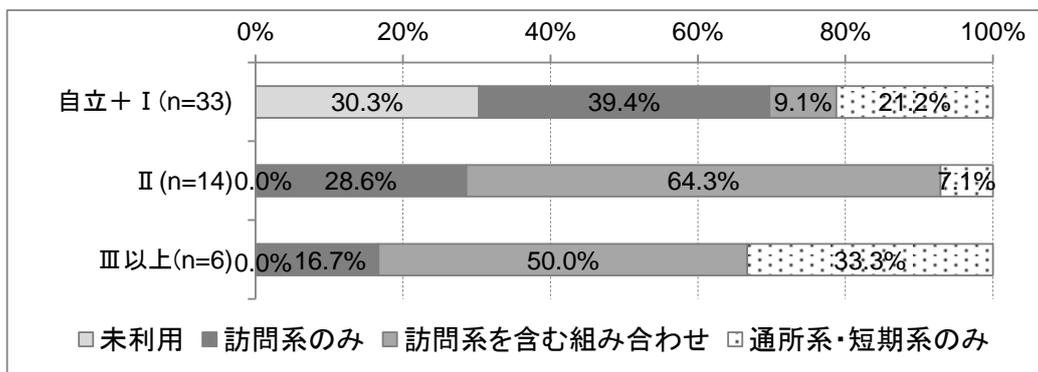
図表 4-8 要介護度別・サービス利用の組み合わせ（夫婦のみ世帯）



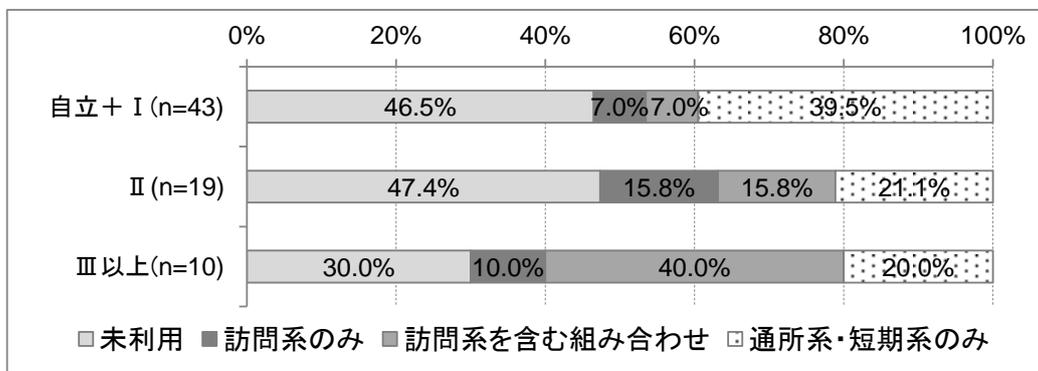
図表 4-9 要介護度別・サービス利用の組み合わせ（その他世帯）



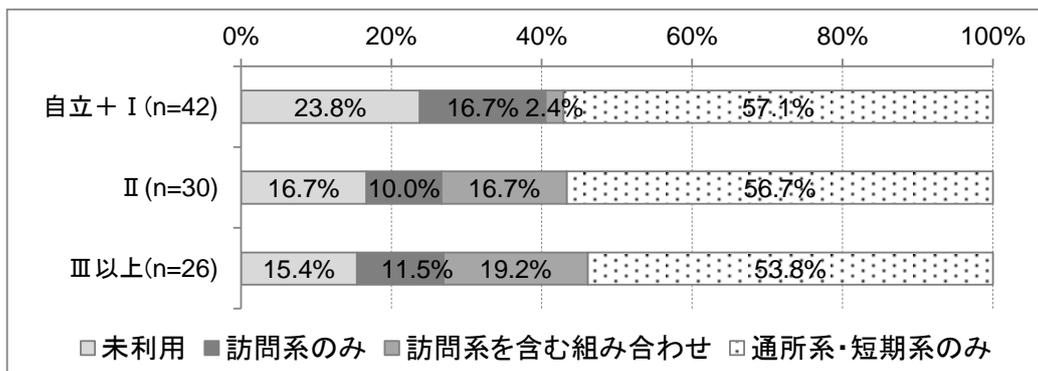
図表 4-10 認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ（単身世帯）



図表 4-11 認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ（夫婦のみ世帯）



図表 4-12 認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ（その他世帯）

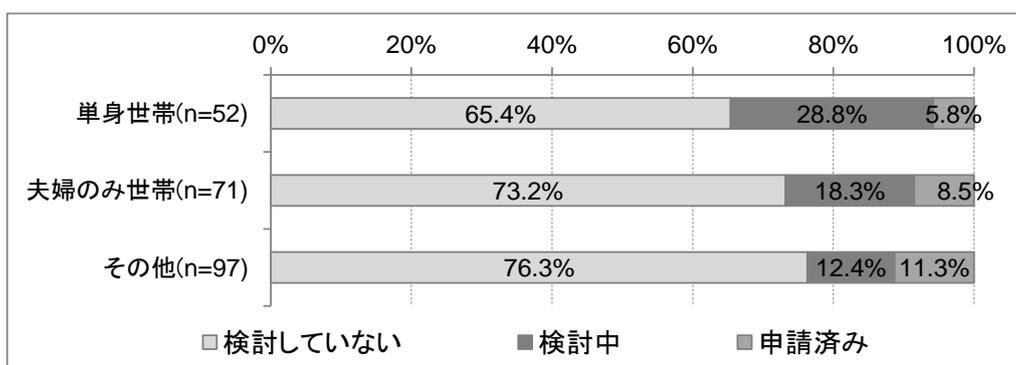


(4) 「要介護度別・認知症自立度別」の「世帯類型別の施設等検討の状況」

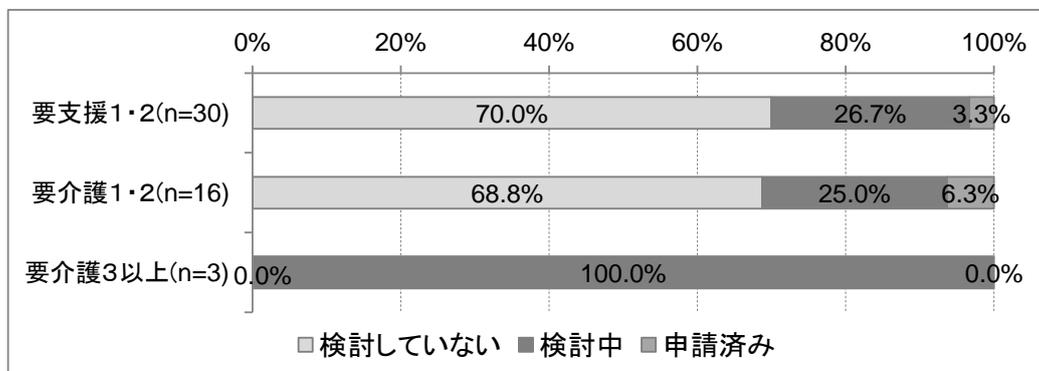
【着目すべきポイント】

- ここでは、「要介護度別・認知症自立度別」の「世帯類型別の施設等検討の状況」について、集計分析をしています（図表 4-13～図表 4-19）。
- 「施設等検討の状況」について「入所・入居は検討していない」の割合を高めることは、在宅介護実態調査で想定する「アウトカム」の1つです。
- ここでは「世帯類型」ごとの特徴を集計分析することで、地域目標を達成するためのサービス整備方針の検討につなげることなどを想定しています。

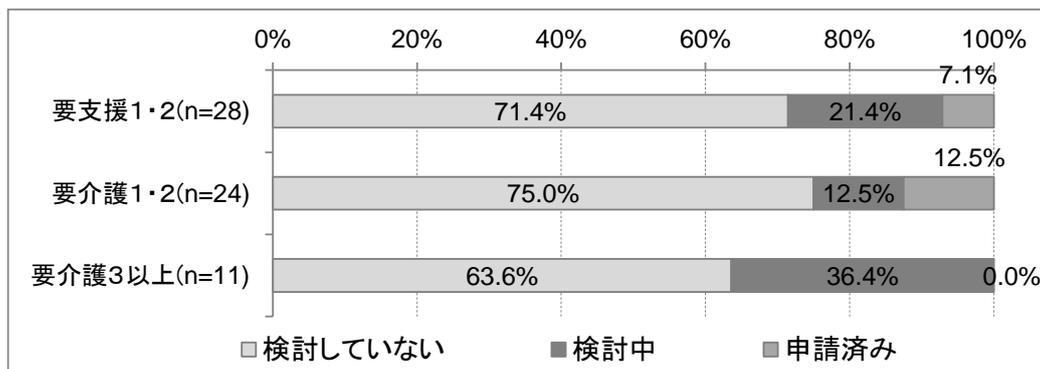
図表 4-13 世帯類型別・施設等検討の状況（全要介護度）



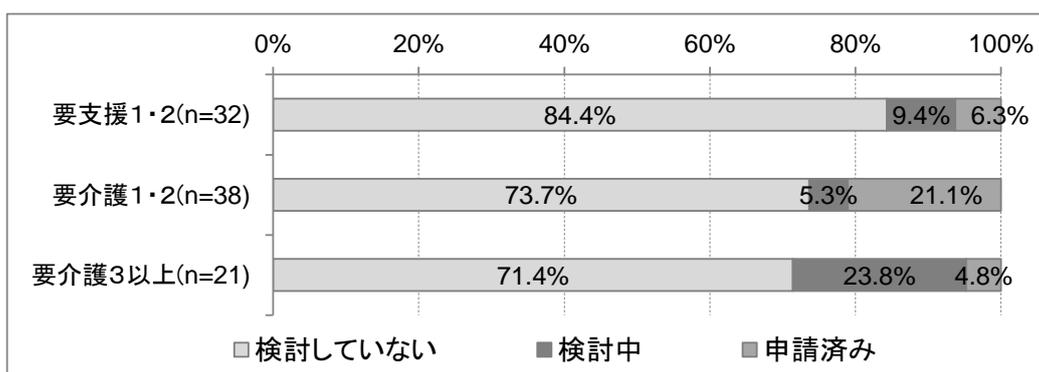
図表 4-14 要介護度別・施設等検討の状況（単身世帯）



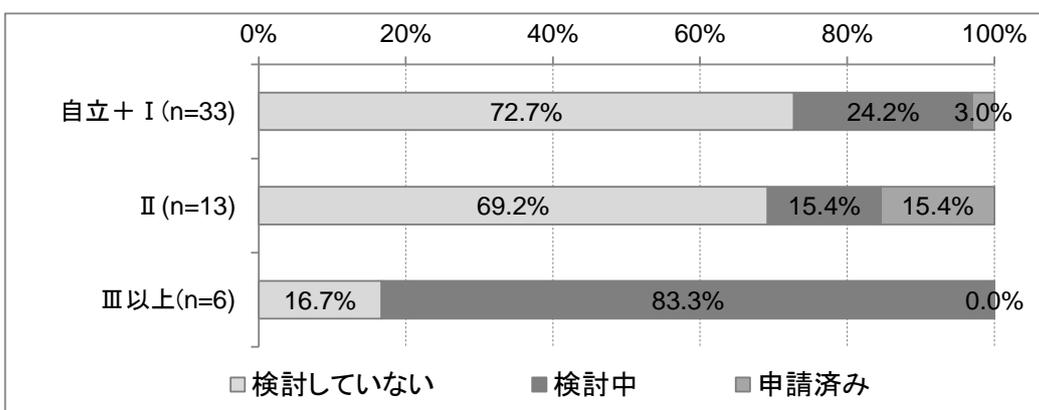
図表 4-15 要介護度別・施設等検討の状況（夫婦のみ世帯）



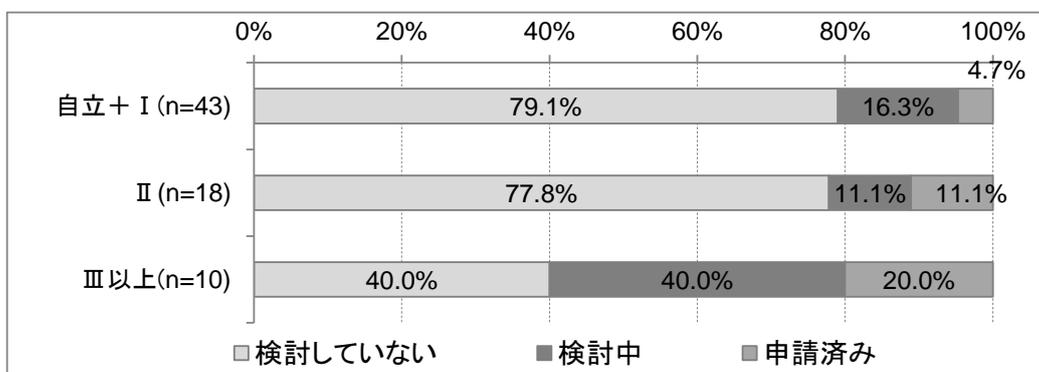
図表 4-16 要介護度別・施設等検討の状況（その他世帯）



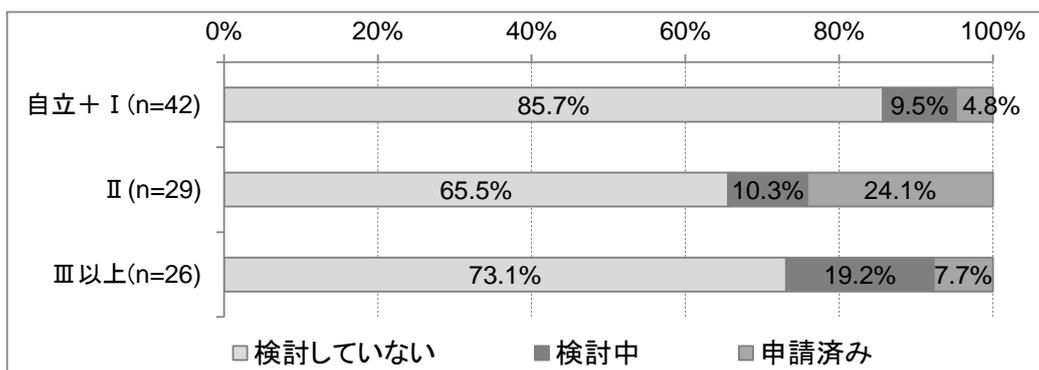
図表 4-17 認知症自立度別・施設等検討の状況（単身世帯）



図表 4-18 認知症自立度別・施設等検討の状況（夫婦のみ世帯）



図表 4-19 認知症自立度別・施設等検討の状況（その他の世帯）



4.3 考察

要介護度別の世帯類型の割合として、「夫婦のみ世帯」はどの介護度においても30%程の割合となっていますが、単身世帯においては、介護度が重度化するにつれ、割合が減っている状況となっております（図表4-1）。

単身世帯における家族等による介護の頻度として、要支援1・2の方は「ない」が53.3%となっており、「ほぼ毎日」が13.3%となっております。要介護3以上の方については、「ほぼ毎日」が66.7%となっております（図表4-4）。

夫婦のみ世帯における家族等による介護の頻度として、「ほぼ毎日」が要支援1・2の方は48.1%、要介護1・2の方では88.0%、要介護3以上では100.0%となり、配偶者による日常的な介護の割合が高いことがわかります（図表4-5）。

子が同居などしているその他世帯についても夫婦のみ世帯と同様に、「ほぼ毎日」が要支援1・2の方は53.1%、要介護1・2の方では87.2%、要介護3以上では90.5%となり、家族等による日常的な介護の割合が高いことがわかります（図表4-6）。

介護サービス利用の組み合わせとして、単身世帯においては訪問系のサービスを利用する割合が高く、要支援1・2で46.7%、要介護1・2で94.1%、要介護3以上で66.7%となっており、サービス未利用者は要介護1以上において、調査対象の中にはいない状況となっております（図表4-7）。

夫婦のみの世帯においては、未利用者の割合が高く、要支援1・2においては、46.4%、要介護1・2においては60.0%の方がサービスを利用していない状況となっております（図表4-8）。

5 医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービスの提供体制の検討

5.1 集計・分析の狙い

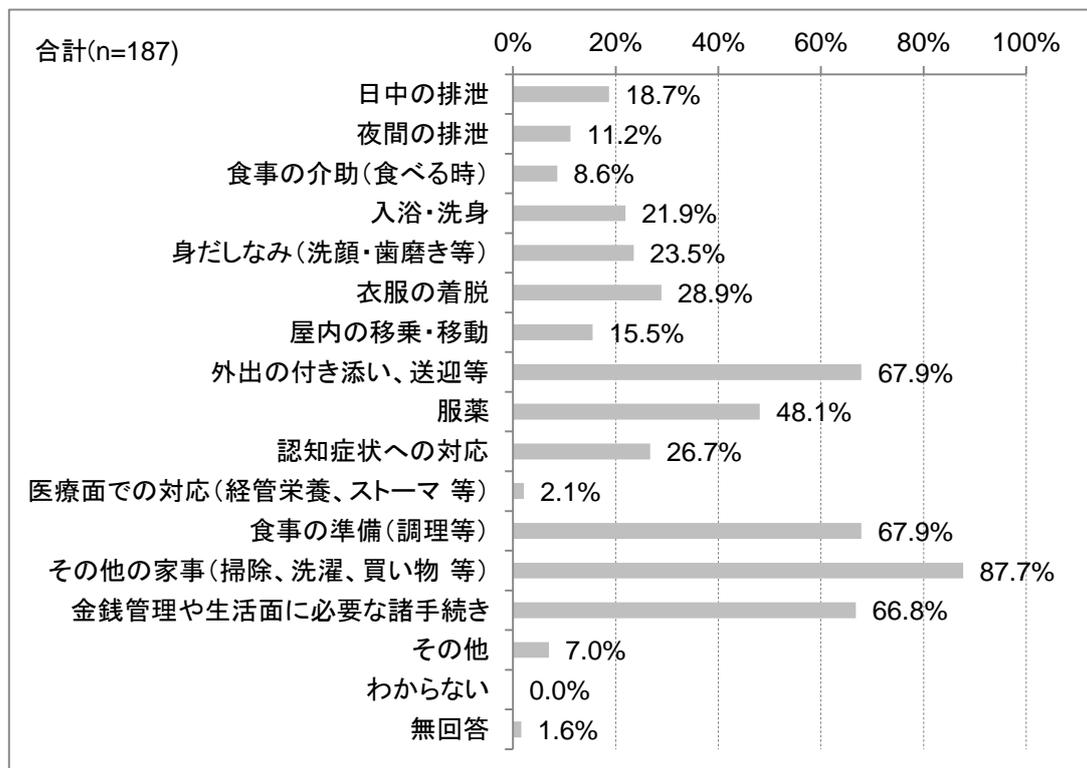
- ここでは、医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービスの検討につなげるための集計を行います。
- 具体的には、世帯類型別・要介護度別の「主な介護者が行っている介護」や「訪問診療の利用の有無」、「訪問診療の利用の有無別のサービス利用の組み合わせ」などの分析を行います。

5.2 集計結果と着目すべきポイント

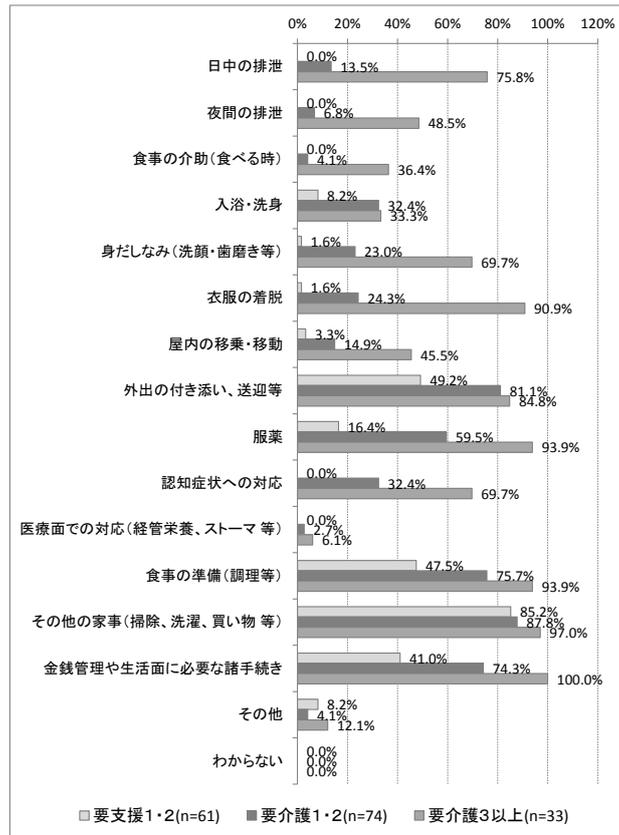
(1) 基礎集計

- 「主な介護者が行っている介護」について、要介護度別・世帯類型別の集計を行っています（図表 5-1～図表 5-3）。
- ここでは、特に「医療面での対応（経管栄養、ストーマ等）」に着目し、家族等の主な介護者が「医療面での対応」を行っている割合を把握することができます。

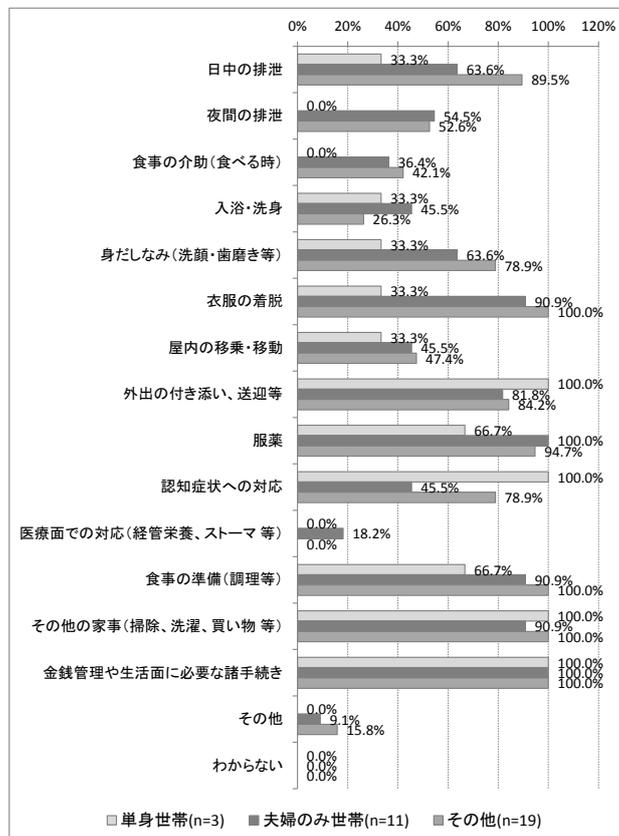
図表 5-1 ★主な介護者が行っている介護



図表 5-2 要介護度別・★主な介護者が行っている介護



図表 5-3 世帯類型別・★主な介護者が行っている介護（要介護3以上）

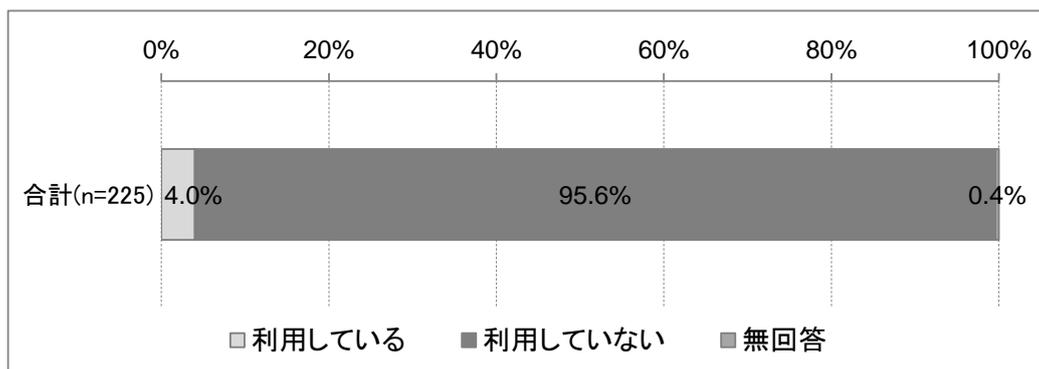


(2) 訪問診療の利用割合

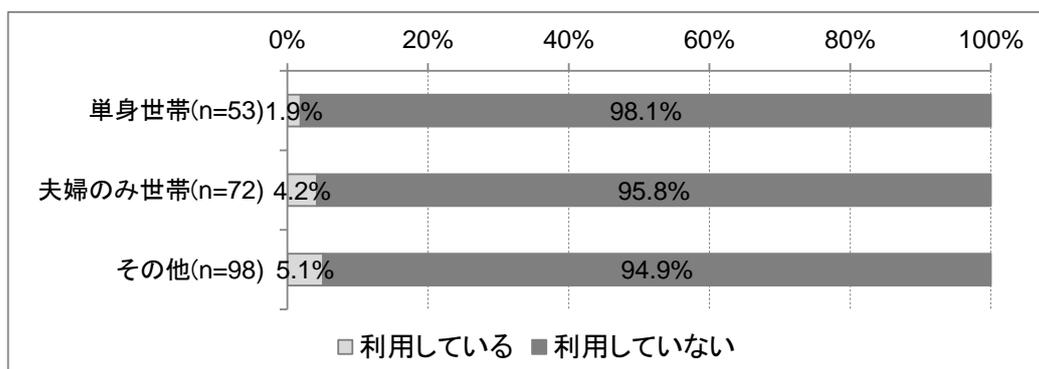
【着目すべきポイント】

- 「訪問診療の利用の有無」について、世帯類型別・要介護度別の集計を行っています（図表 5-4～図表 5-6）。
- 特に、「要介護度別の訪問診療の利用割合」を「将来の要介護度別の在宅療養者数」に乗じることで、「将来の在宅における訪問診療の利用者数」の粗推計を行うことも可能です。

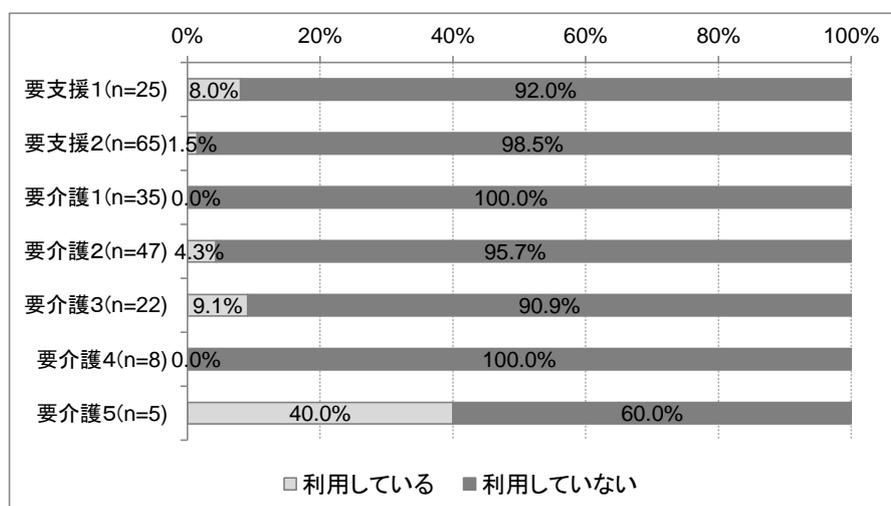
図表 5-4 ★訪問診療の利用の有無



図表 5-5 世帯類型別・★訪問診療の利用割合



図表 5-6 要介護度別・★訪問診療の利用割合

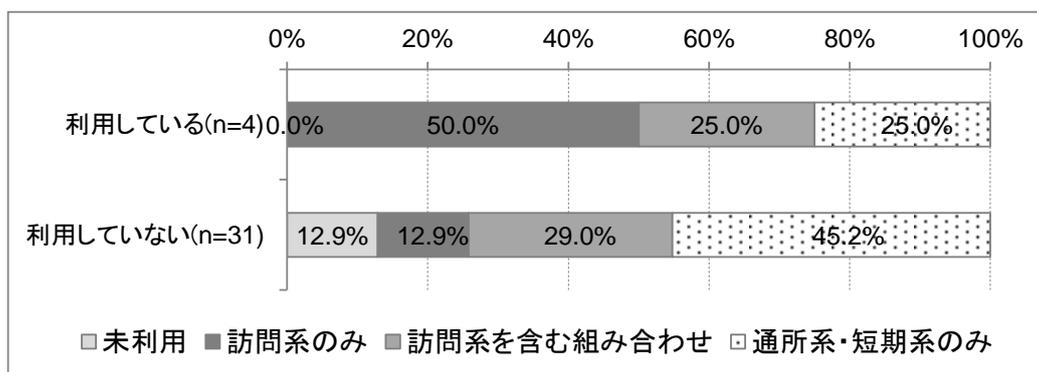


(3) 訪問診療の利用の有無別のサービス利用の組み合わせ

【着目すべきポイント】

- 訪問診療の利用の有無別に、要介護3以上の「サービス利用の組み合わせ」を集計しています（図表5-7）。
- 特に、今後在宅で療養生活を送る医療ニーズの高い中重度の要介護者の増加が見込まれる地域では、今後どのようなサービスに対する利用ニーズが高まるかを予測することにもつながります。

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

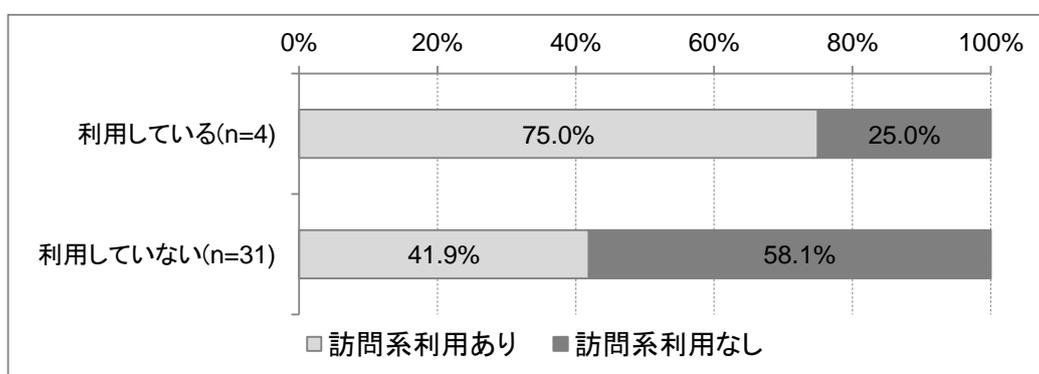


(4) 訪問診療の利用の有無別の訪問系・通所系・短期系サービスの利用の有無

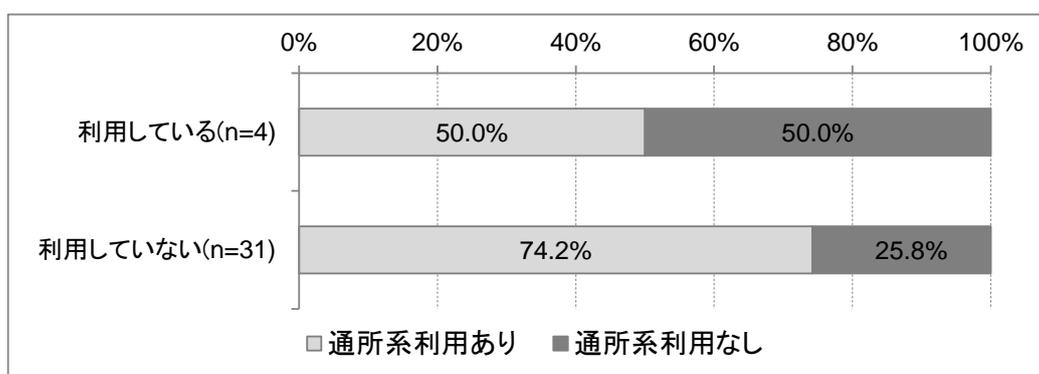
【着目すべきポイント】

- 訪問診療の利用の有無別に、要介護3以上について、訪問系・通所系・短期系のそれぞれのサービス利用の有無を集計しています（図表5-8～図表5-10）。
- 地域によっては、例えば「医療ニーズの高い要介護者」の受け入れが可能なショートステイが十分に整っていない場合に、訪問診療の利用の有無で短期系の利用割合が大きく異なることも想定されます。

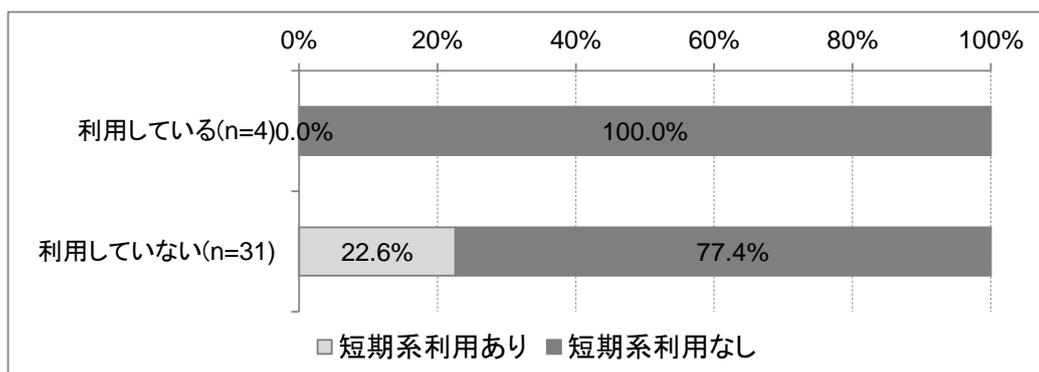
図表 5-8 ★訪問診療の利用の有無別・サービスの利用の有無（訪問系、要介護3以上）



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



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



5.3 考察

介護者が行っている介護としては、「その他の家事」や「外出の付き添い、送迎等」、「食事の準備」などの生活援助に係る割合が高く、要介護状態が上がるにつれて、身体介護に対する割合も高くなり、要介護3以上の方では「日中の排泄」が75.8%、「身だしなみ」が69.7%、「夜間の排泄」が48.5%となっております（図表5-1、図表5-2）。

訪問診療の利用割合として、要介護5の方が40.0%となっており、重度化に伴い、訪問診療の利用割合が高い傾向が見られます。訪問診療を利用している方において、「訪問系サービスの利用あり」が75.0%となっており、在宅介護において医療行為が必要な方に対するホームヘルパーの必要度が高いことがわかります（図表5-6、図表5-8）。

6 サービス未利用の理由など

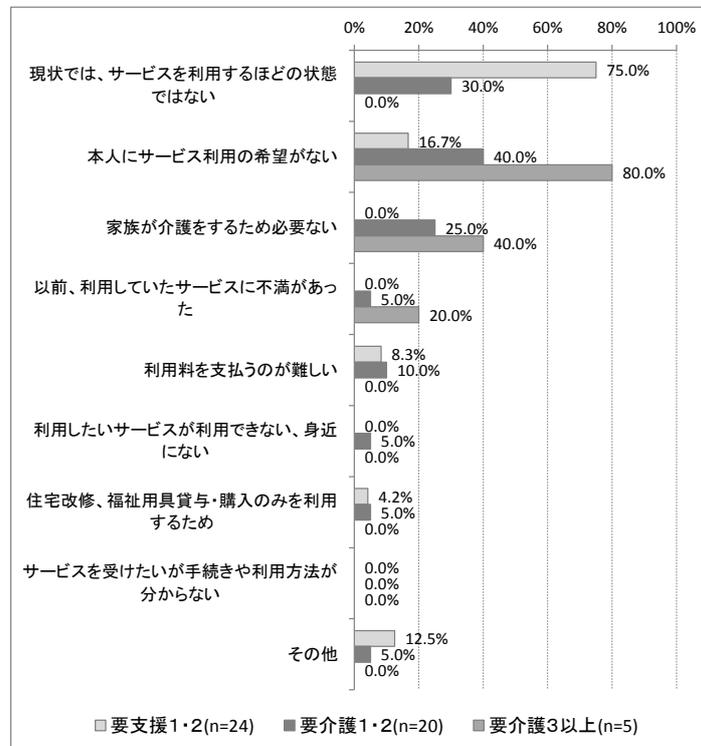
6.1 集計・分析の狙い

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

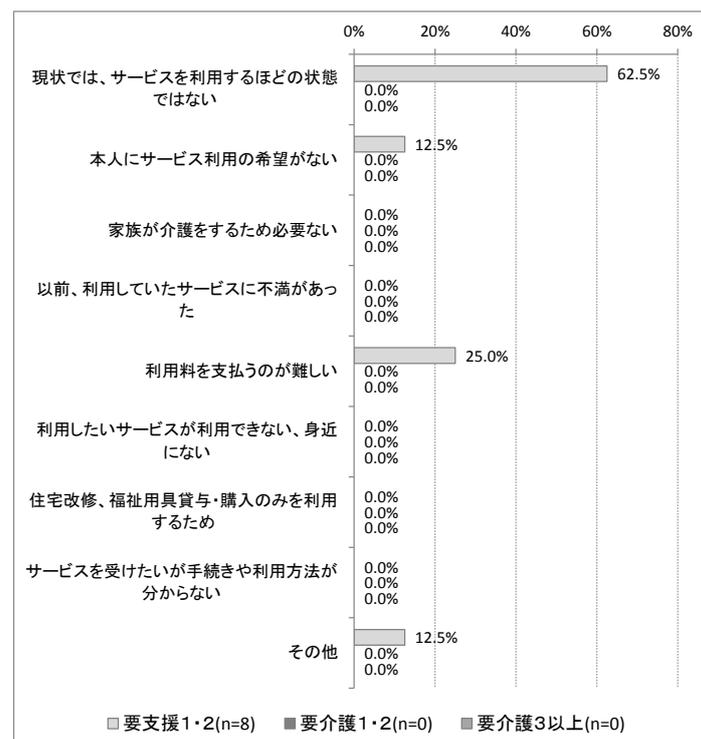
6.2 集計結果（参考）

(1) 要介護度別・世帯類型別のサービス未利用の理由

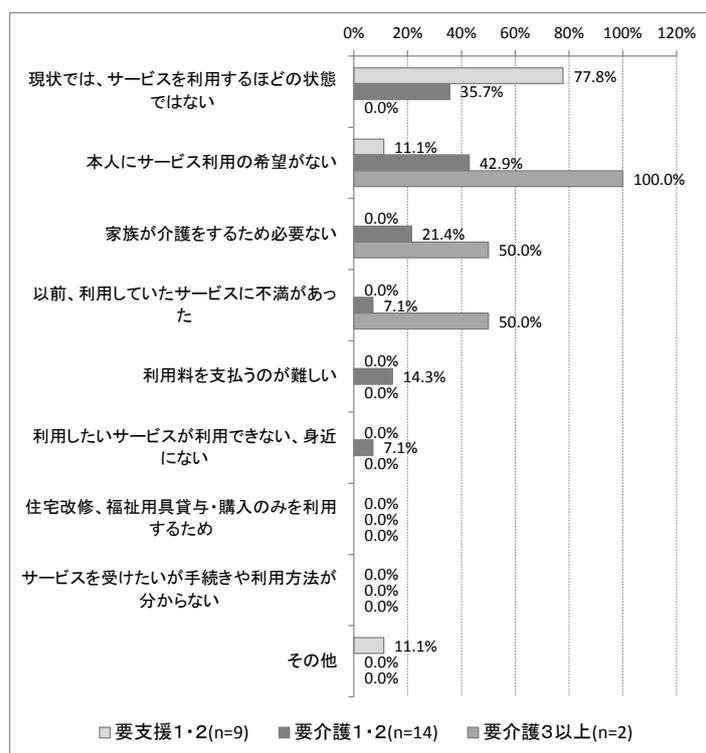
図表 6-1 要介護度別の★サービス未利用の理由



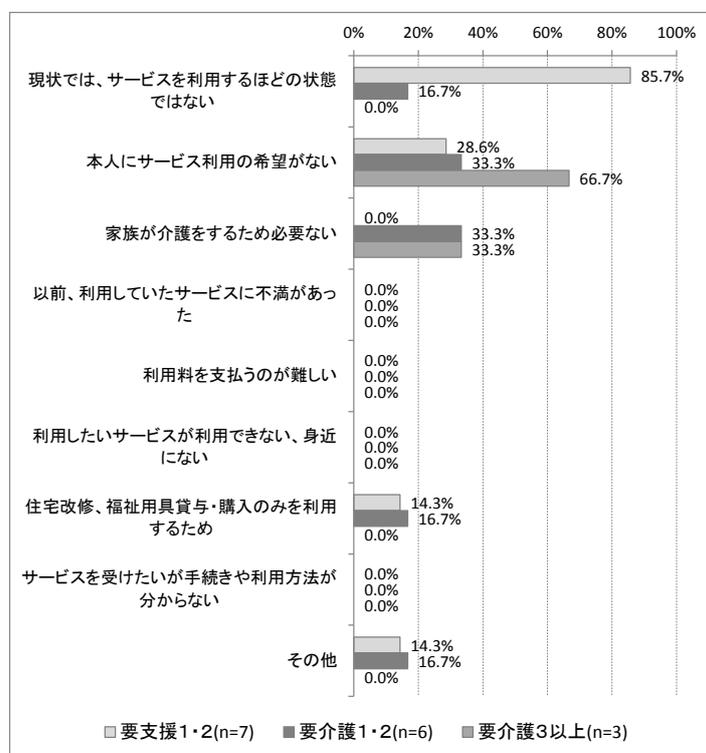
図表 6-2 要介護度別の★サービス未利用の理由（単身世帯）



図表 6-3 要介護度別の★サービス未利用の理由（夫婦のみ世帯）

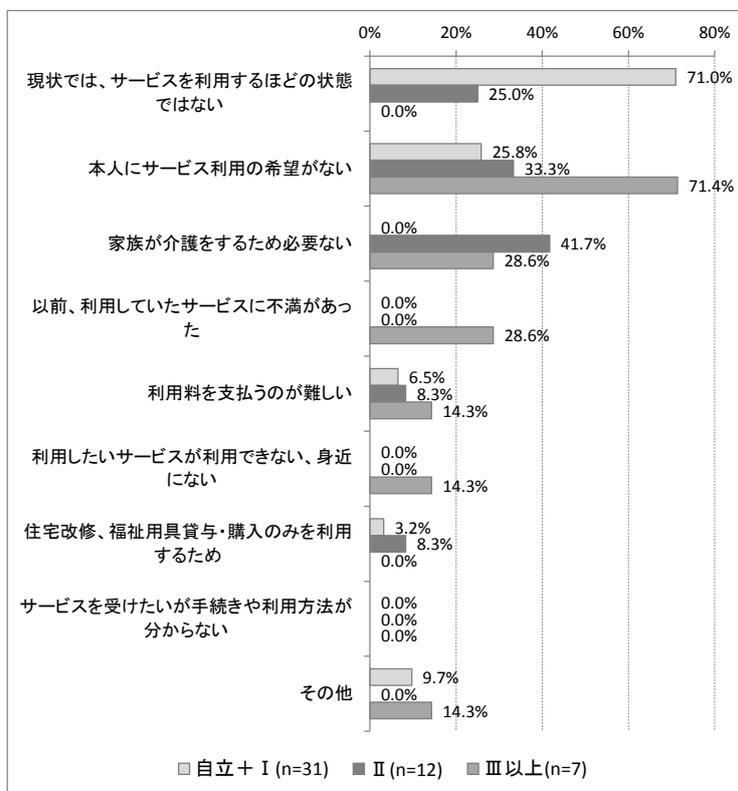


図表 6-4 要介護度別の★サービス未利用の理由（その他世帯）

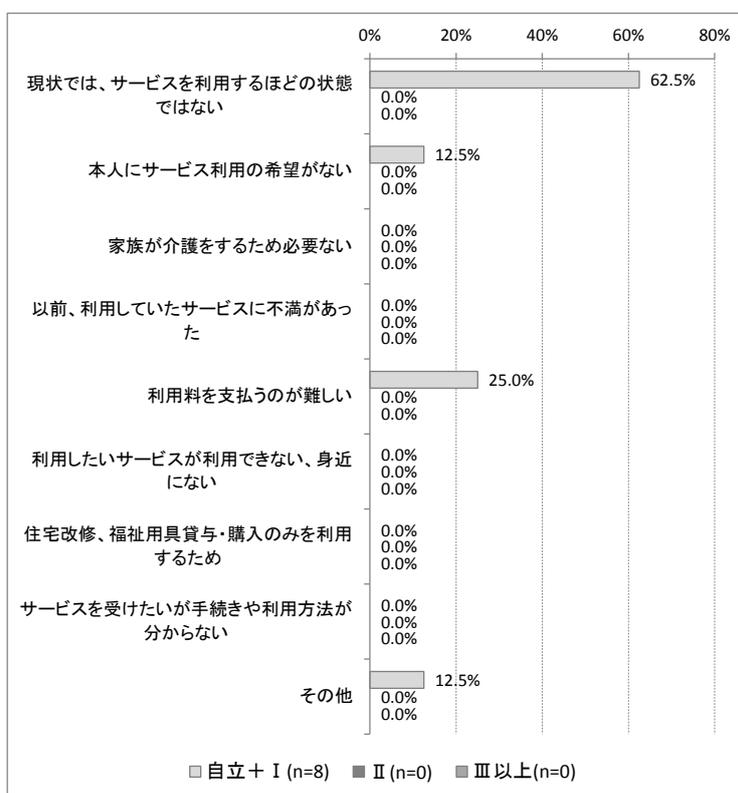


(2) 認知症自立度別・世帯類型別のサービス未利用の理由

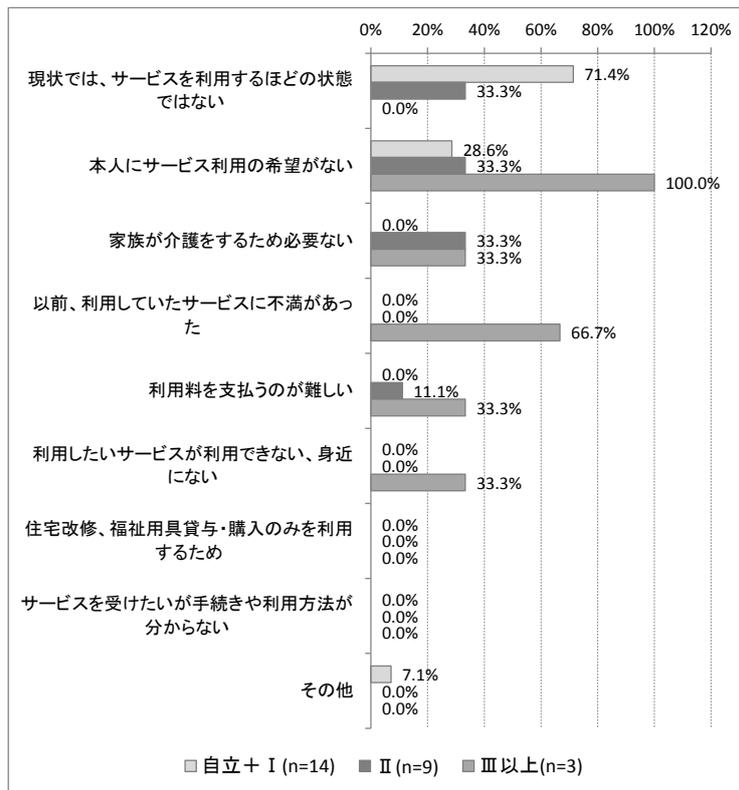
図表 6-5 認知症自立度別の★サービス未利用の理由



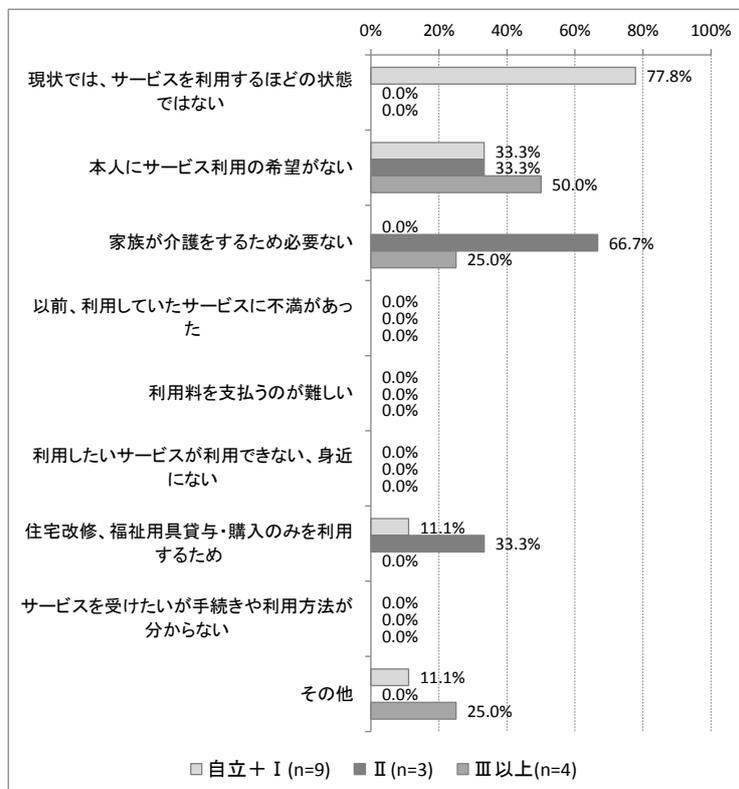
図表 6-6 認知症自立度別の★サービス未利用の理由（単身世帯）



図表 6-7 認知症自立度別の★サービス未利用の理由（夫婦のみ世帯）

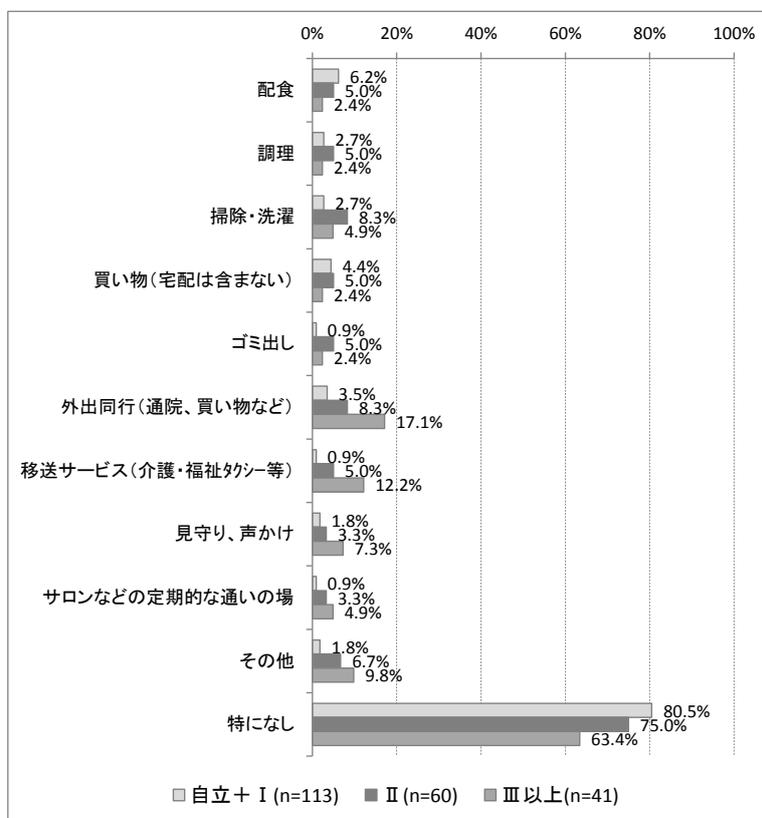


図表 6-8 認知症自立度別の★サービス未利用の理由（その他世帯）

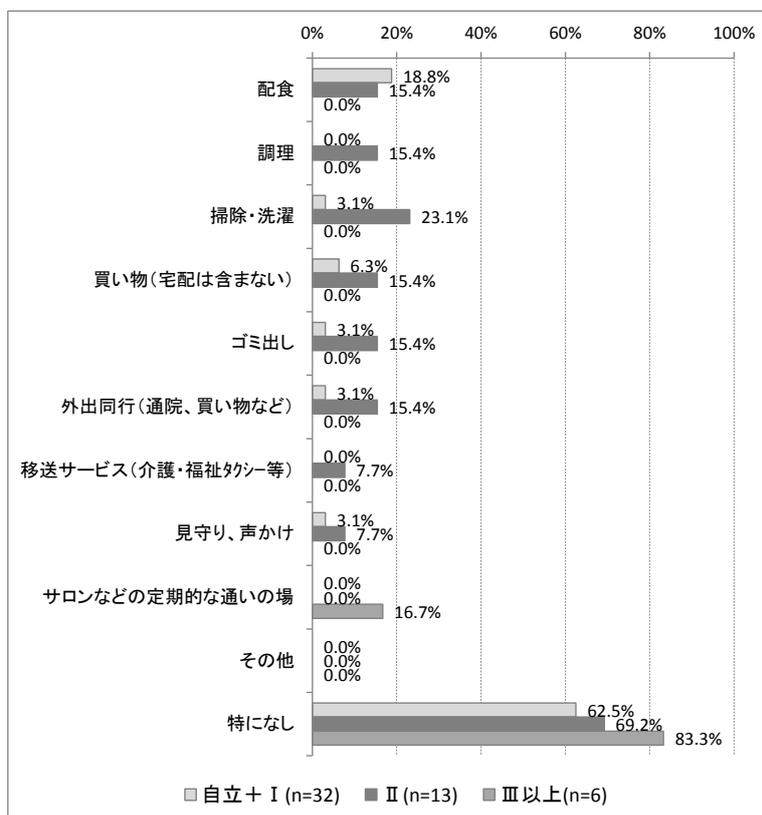


(3) 認知症自立度別の今後の在宅生活に必要と感じる支援・サービス

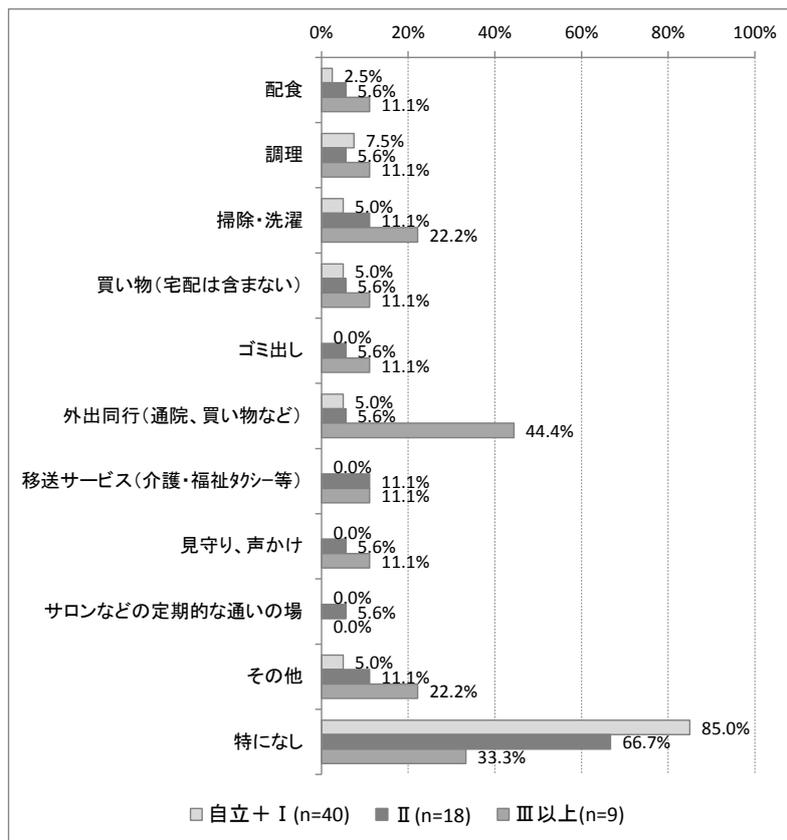
図表 6-9 認知症自立度別の★在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス



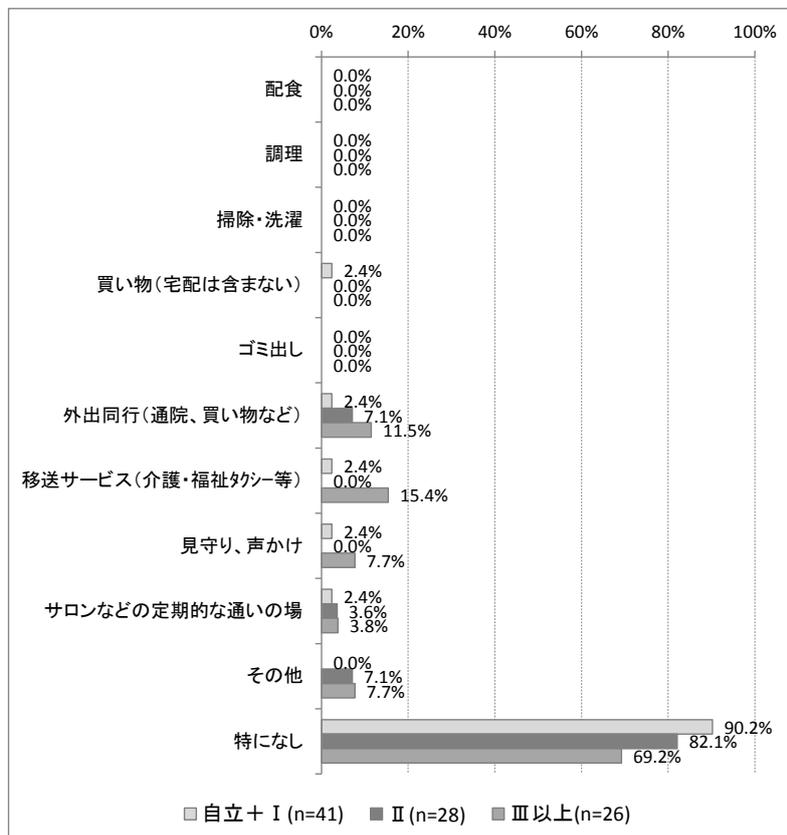
図表 6-10 認知症自立度別の★在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス (単身世帯)



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

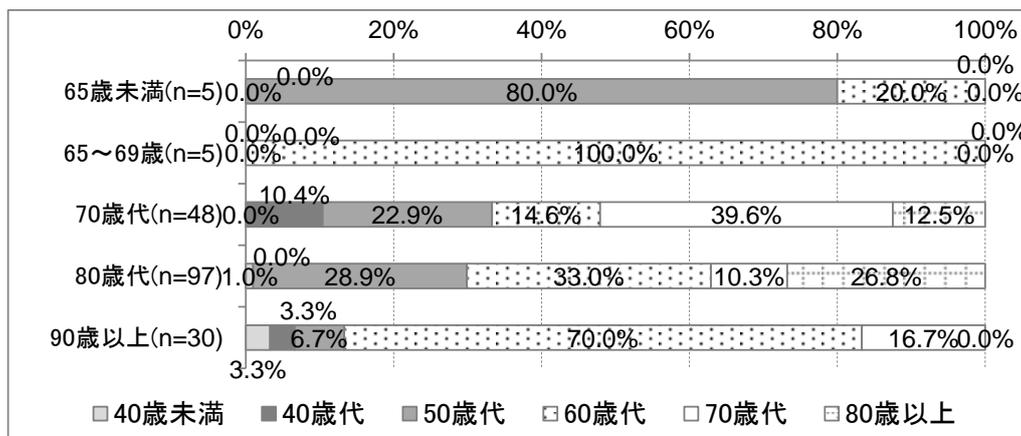


図表 6-12 認知症自立度別の★在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（その他世帯）



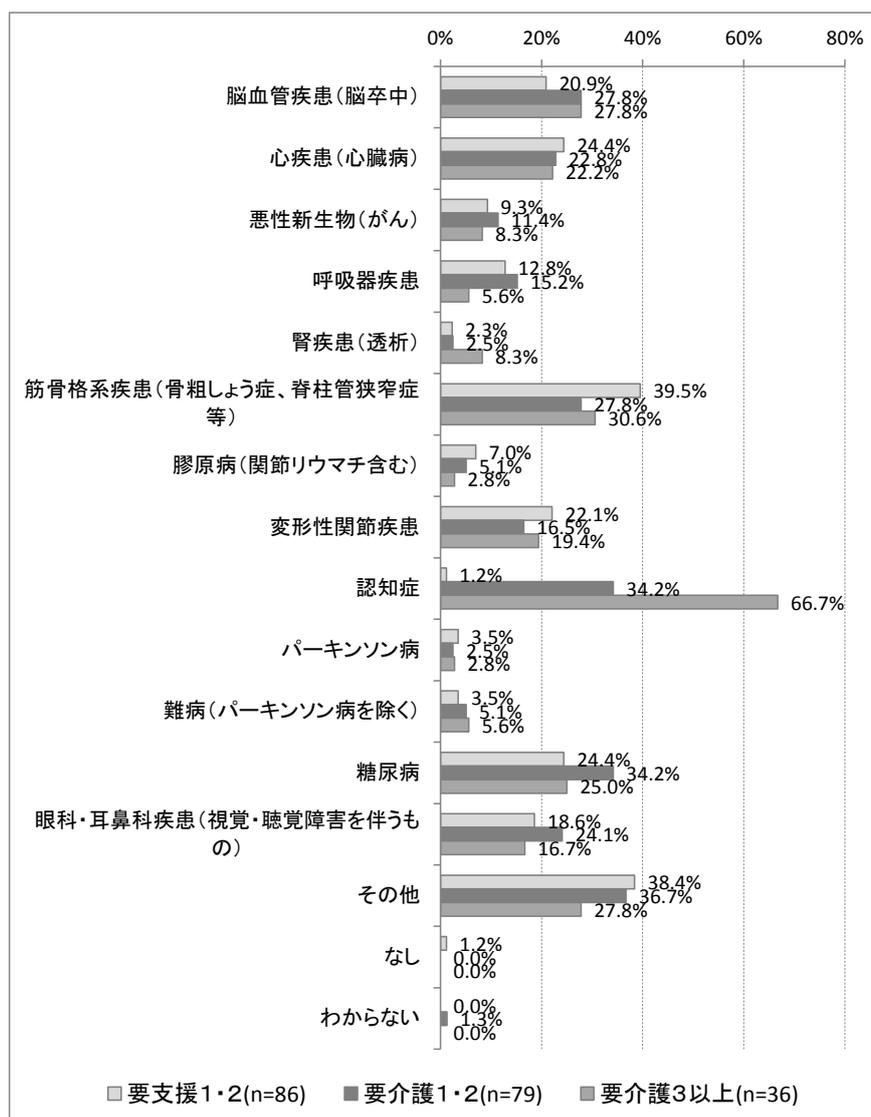
(4) 本人の年齢別・主な介護者の年齢

図表 6-13 本人の年齢別・主な介護者の年齢



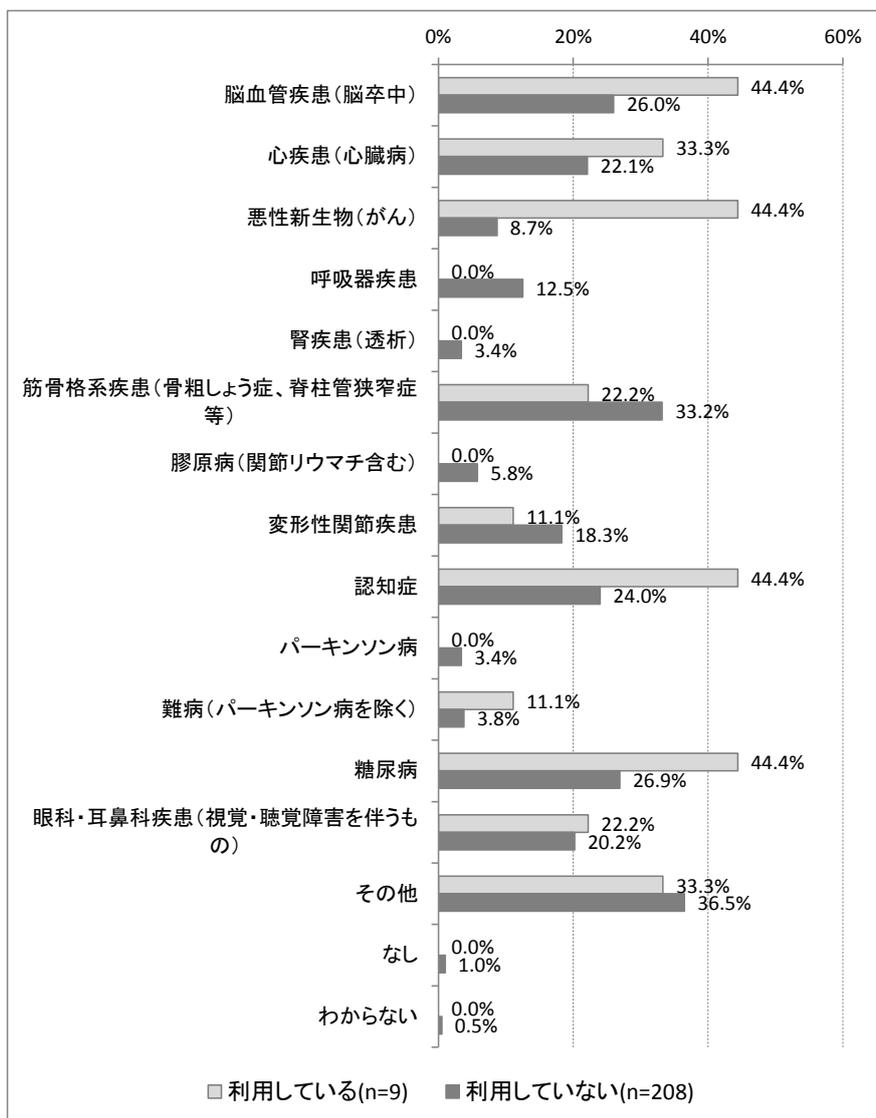
(5) 要介護度別の抱えている傷病

図表 6-14 要介護度別・★抱えている傷病



(6) 訪問診療の利用の有無別の抱えている傷病

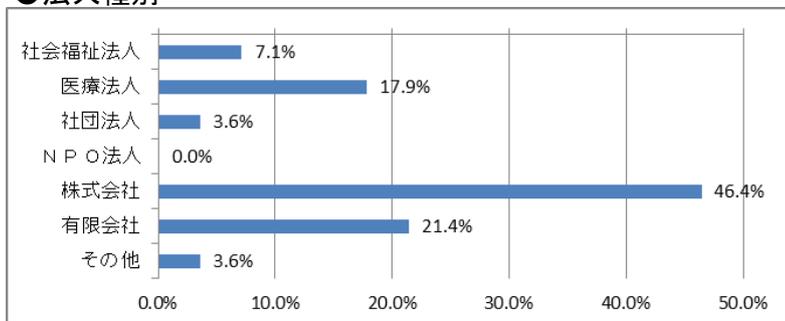
図表 6-15 ★訪問診療の利用の有無別・★抱えている傷病



サービス事業者アンケート集計結果

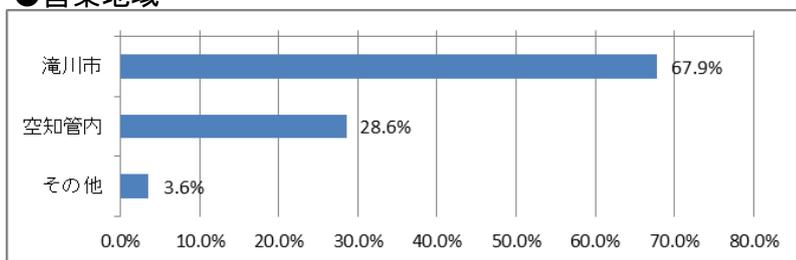
＜事業者の概要について＞

●法人種別



社会福祉法人	2
医療法人	5
社団法人	1
NPO法人	0
株式会社	13
有限会社	6
その他	1

●営業地域



滝川市	19
空知管内	8
その他	1

＜従業員の状況について＞

○回答をいただいた事業所においては、介護職員の過半数が非正規職員・非常勤職員となっております。

○昨年度1年間のケアマネージャー及び介護職員の採用・離職状況について、離職率はケアマネージャーが7.3%、介護職員が16.9%となっております。また、従業員の採用者数より離職者数が多く、介護人材が減少している一方で、非常勤職員が減少し正規職員が増加している状況となっております。

○離職者を勤務年数別に見ると、介護職員では1年未満の離職が2.5割、3年未満の離職が6割程度と早期に離職する割合が高い状況となっております。

●従業員数(アンケート調査時点直近)

(単位:人)

区分	常勤				非常勤職員		合計
	正規職員	非正規職員	非常勤職員	合計	割合	割合	
管理者	46	83.6%	5	9.1%	4	7.3%	55
ケアマネージャー	35	68.6%	10	19.6%	6	11.8%	51
介護職員	211	44.8%	141	29.9%	119	25.3%	471
看護職員	77	57.5%	25	18.7%	32	23.9%	134
福祉用具販売等	12	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	12
その他	66	36.7%	60	33.3%	54	30.0%	180

●昨年度1年間のケアマネージャー・介護職員の採用者数、離職者数

(単位:人)

区分	採用者数	離職者数	勤務年数別内訳									
			1年未満	1~3年未満	3~5年未満	5年以上	割合	割合	割合	割合		
ケアマネージャー	正規職員	0	3	8.6%	0	0.0%	1	2.9%	2	5.7%	0	0.0%
	非正規職員	0	1	10.0%	0	0.0%	1	10.0%	0	0.0%	0	0.0%
	非常勤職員	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
介護職員	正規職員	27	19	24.7%	1	1.3%	5	6.5%	5	6.5%	8	10.4%
	非正規職員	30	31	22.0%	11	7.8%	12	8.5%	1	0.7%	7	5.0%
	非常勤職員	22	30	25.2%	8	6.7%	13	10.9%	3	2.5%	6	5.0%

<事業運営・課題について>

○提供サービスについて、調査実施時点で事業所が市内に1か所ずつである「介護老人福祉施設」「介護老人保健施設」は「常にほぼフル稼働の状態」となっているほか、「特定施設入居者生活介護」「認知症対応型共同生活介護」は、「常にほぼフル稼働の状態」が過半数となっており、これらのサービスの利用ニーズが高い状態にあります。

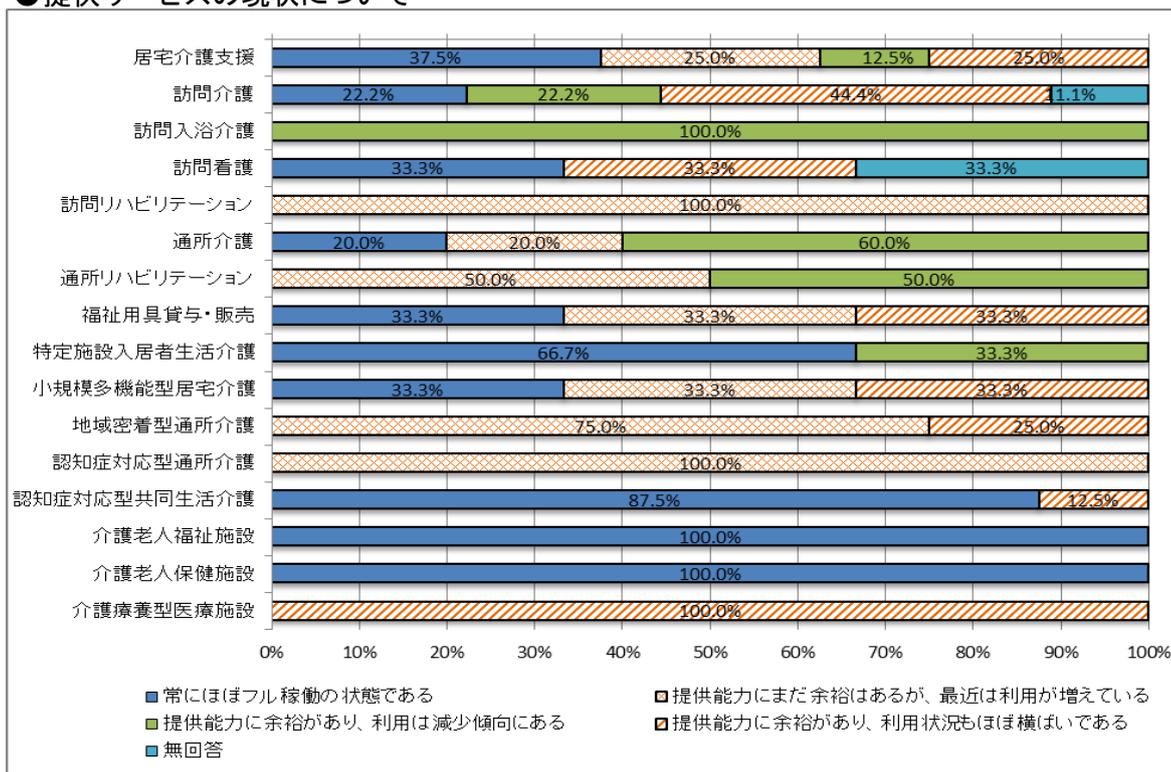
○職員への研修・資格取得支援について、「外部研修への参加費を補助」が64.3%、「研修の企画・実施のための体制がある」が57.1%となっており、多くの事業所で人材育成に取り組まれていると考えられます。

○事業を展開するに当たり、苦慮している点については、「スタッフの人数不足」が57.1%となっており、介護従事者の確保が重大な課題になっていると考えられます。次いで、「利用者の都合によるキャンセルや時間変更」が32.1%となっており、職員への負担や事業運営に影響を与えていると考えられます。

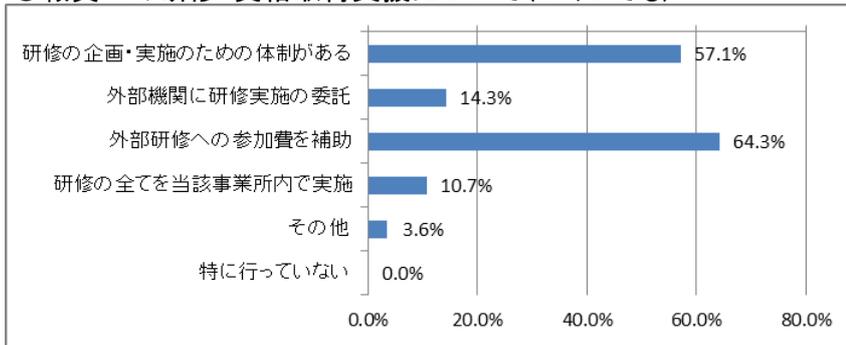
○サービスが利用者の希望どおりに提供されていると思うかについては、回答をいただいた全ての事業所で対応できていると回答しております。

○サービス提供に当たり、関係者間の連携・連絡はとれているかについては、いずれも「現状で十分」と「まあまあ」の合計が過半数となっており、概ね連携体制はできていると考えられます。特に利用者とサービス事業者、利用者とケアマネージャー、ケアマネージャーとサービス事業者の連携については、8割以上となっております。一方で、医療機関とサービス事業者、医療機関とケアマネージャーの連携において、「不十分」が14.3%となっており、医療機関との連携強化が課題となっていると考えられます。

●提供サービスの現状について

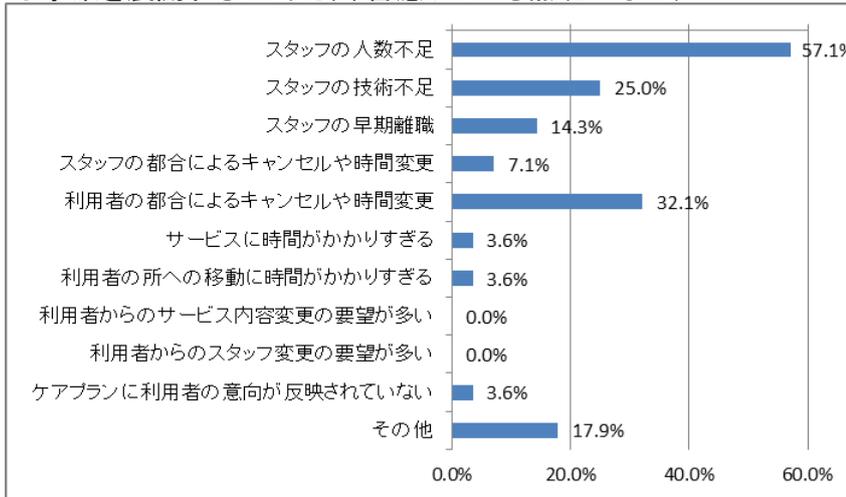


●職員への研修・資格取得支援について(いくつでも)



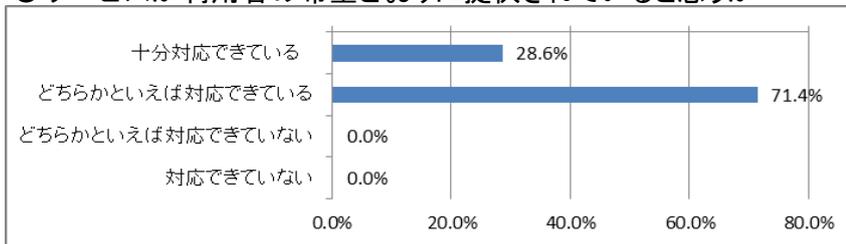
研修の企画・実施のための体制がある	16
外部機関に研修実施の委託	4
外部研修への参加費を補助	18
研修の全てを当該事業所内で実施	3
その他	1
特に行っていない	0

●事業を展開するに当たり、苦慮している点(3つまで)



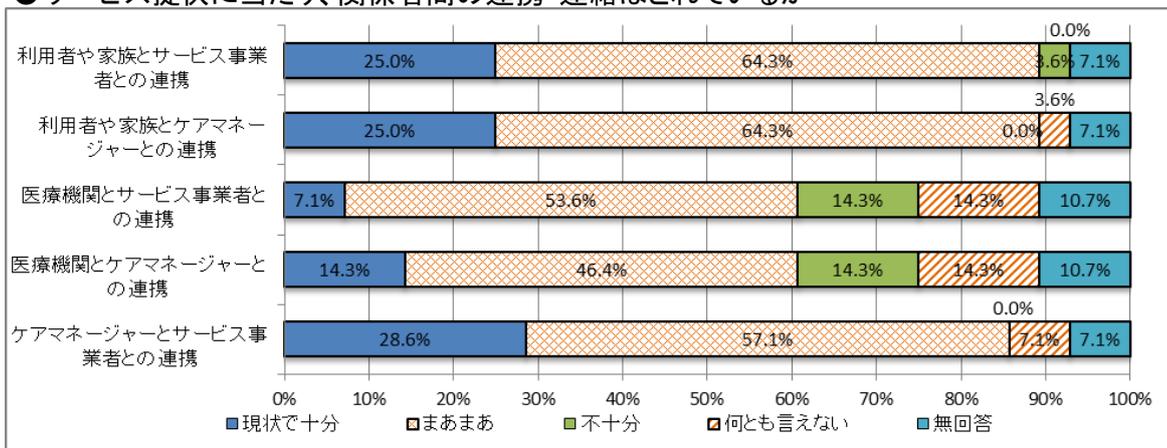
スタッフの人数不足	16
スタッフの技術不足	7
スタッフの早期離職	4
スタッフの都合によるキャンセルや時間変更	2
利用者の都合によるキャンセルや時間変更	9
サービスに時間がかかりすぎる	1
利用者の所への移動に時間がかかりすぎる	1
利用者からのサービス内容変更の要望が多い	0
利用者からのスタッフ変更の要望が多い	0
ケアプランに利用者の意向が反映されていない	1
その他	5

●サービスが利用者の希望どおりに提供されていると思うか



十分対応できている	8
どちらかといえば対応できている	20
どちらかといえば対応できていない	0
対応できていない	0

●サービス提供に当たり、関係者間の連携・連絡はとれているか



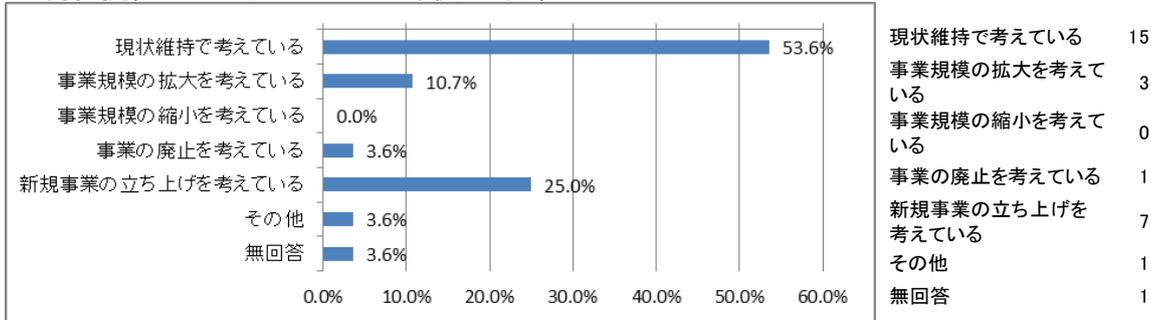
	現状で十分	まあまあ	不十分	何とも言えない	無回答
利用者や家族とサービス事業者との連携	7	18	1	0	2
利用者や家族とケアマネージャーとの連携	7	18	0	1	2
医療機関とサービス事業者との連携	2	15	4	4	3
医療機関とケアマネージャーとの連携	4	13	4	4	3
ケアマネージャーとサービス事業者との連携	8	16	0	2	2

<今後の意向について>

○現在提供しているサービスの今後の方針について、「現状維持で考えている」が53.6%と最も多く、次いで「新規事業の立ち上げを考えている」が25.0%となっております。

○新たなサービスへの新規参入をする場合の問題点として、「スタッフを確保すること」が71.4%で最も多く、次いで「介護報酬で安定した事業運営をすることが困難なこと」が57.1%、「利用者確保すること」が39.3%となっております。

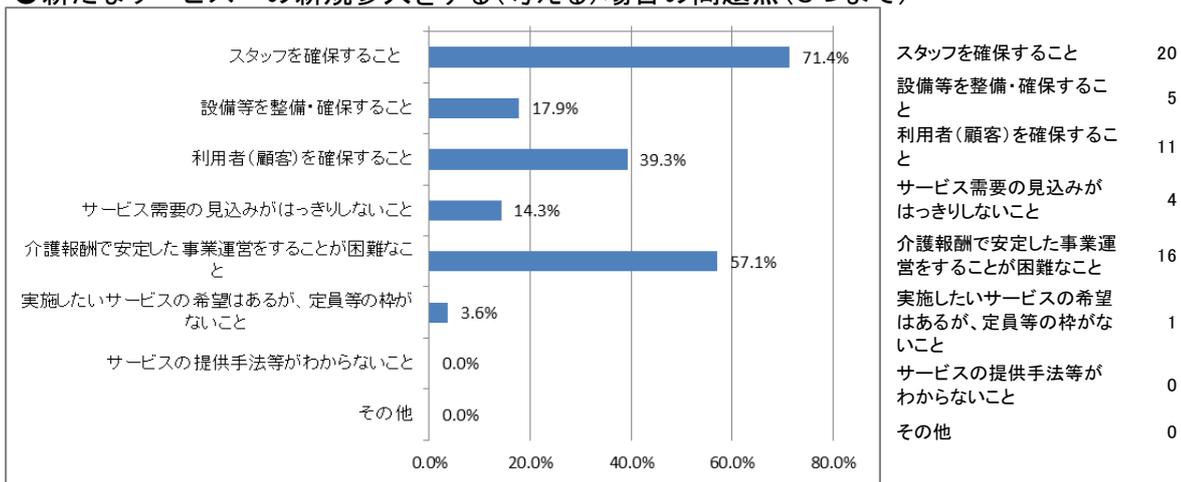
●現在提供しているサービスの今後の方針



●新規事業の立ち上げを考えているにあたり、その事業内容

事業内容	件数
居宅サービス事業 ・特定施設、デイケア ・訪問介護	2
地域密着型サービス事業 ・小規模多機能事業とグループホーム	1
居宅介護支援事業	1
その他 ・混合福祉・富山型デイサービスを取り入れた事業 ・老人保健施設 ・教育・研修 ・老人専用 MS	4

●新たなサービスへの新規参入をする(考える)場合の問題点(3つまで)



<介護保険外サービスの提供について>

●「介護保険給付サービス以外」のサービスについて

- ・自費有料サービスとして、ベランダ・じゅうたん拭きなどの対応に有料チケットを販売している
- ・自費レンタルで木製ベッドを採用している
- ・サービス付き高齢者向け住宅等
- ・NPOにて保険外サービスを実施
- ・宅老(時間外・宿泊サービス)
- ・自費サービス、(実施在宅サービス、訪問介護を行っている地域)
- ・家政婦紹介
- ・認知症対応型グループホームへの健康相談訪問

●今後実施を予定している保険給付外サービス

- ・有料サービスチケット
- ・介護のための教育・研修施設
- ・サービス利用時間延長、買物代行、洗濯代行、通院介助・同行等
- ・介護予防の運動教室

<自由記載について>

・地域ささえ支援づくりの進捗状況が見えてこない

・高齢化が進むなか、要介護の高齢者数も増加している。当グループホームにおいても、昨年7月に入居した人を最後に、その後の入居相談については、相談後待機の状態が続いている。介護保険制度があっても利用できない人が多数いるのが現実です。3か年の計画を策定する中で、必要なサービスを確保できる計画が必要と思われます。

・介護予防事業に力を入れて欲しい。参加利用者数を増やし高齢者の孤立や入院等を予防して欲しい。

・アンケートでもあるように、介護職員の人材難と、無資格者や未経験者が業界で仕事をし始めている中で、教育問題も急務であります。教育や介護業界のイメージ払拭を図る上で、官民協働はできないものかと思えます。専門的に考える機会があっても良いのではないのでしょうか。訪問・通所相当サービスの現行維持を今後とも続けていただきたいのと併せて、協議体と住民主体のサービスBの見える化も早期に実現することを要望します。研究会の件も、進捗状況もありますが、立ち上げて、第三小学校地区以降どのように行っていくのか？このあたりの見える化もないと構成員の士気低下も懸念されます。

・介護事業者の職員にはPT-OT-NSはじめ高齢者の運動に関して見識を持ったエキスパートが多数いらしゃるので2次予防でもぜひ活用して頂きたいです。

発 行 : 北海道滝川市
〒073-8686 滝川市大町1丁目2番15号
TEL (0125) 28-8026
<http://www.city.takikawa.hokkaido.jp>
e-mail : kaigo@city.takikawa.lg.jp
編 集 : 滝川市保健福祉部介護福祉課
発行年月 : 平成30年3月