

資料編

会津若松市版地域包括ケアシステムとは

地域には、子どもから高齢者、障がいのある人など様々な人たちが暮らしています。その一人ひとりが「支え合い」によって安心して暮らしていくためには、一人ひとりが相手に思いやりを持って接し、理解し合い、お互いを認め合うことが大切です。

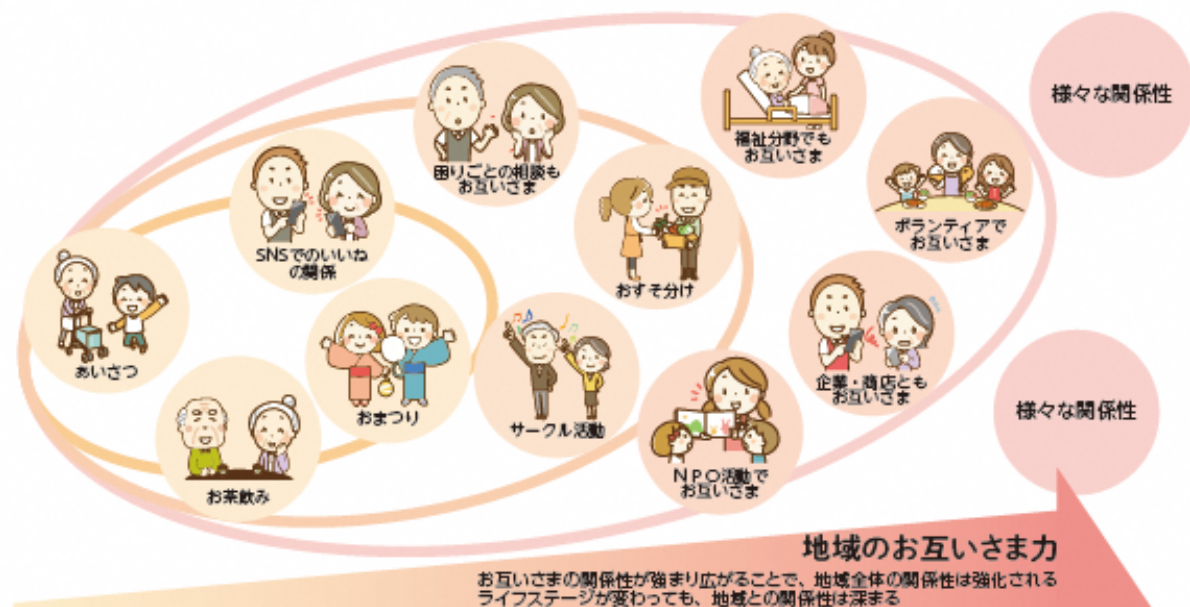
普段の生活の中のあいさつやお茶飲み話、サークル活動、お祭りなどを通して、地域の人と人との関係が深まり、近所づきあいや様々な活動が進むことで、「お互いさま」と言える関係が育ち、相談や身の上話、困ったことなどを自然に話し合えるようになって行くものと考えます。

また、こうしたお互いさまの関係の中で、地域で困りごとを抱えた人がいたときには、手助けしたり反対に誰かに手助けされたりというような、支える側と支えられる側に分かれるのではなく、困りごとを我が事のように考え、お互いが支え合う地域ができていくものと考えます。

課題によっては、自分だけではなく、地域の様々な人が協力して支えることや適切な専門機関につなぐことも大切となります。

これらのことから、「お互いさま」の気持ちで地域の全ての人がつながる「お互いさまでみんなをつなぐまち」を会津若松市版地域包括ケアシステムの目指すべき姿とし、取り組んでいきます。

地域の全ての人がつながり支え合う「お互いさまでみんなをつなぐまち」



介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果（概要）

I 調査概要

1 調査の目的

本調査は、令和6年度に会津若松市高齢者福祉計画・介護保険事業計画を策定するのに先立ち、要介護者等を含む高齢者の生活状況やサービスニーズを日常生活圏域毎に把握することにより、令和6年度以降の介護サービス基盤整備計画の検討資料とするとともに、広く高齢者が安心、安全に生活していくことができる地域づくりを行うための資料を収集し、分析した。

2 調査期間

令和4年12月12日（月）～令和5年1月13日（金）

3 調査対象

- ・本市にお住いの65歳以上（令和4年11月22日現在）の方々のうち、要介護認定を受けていない方々から地区ごとに無作為に抽出された2,800名（65歳以上の高齢者数 36,464人）

4 調査方法

郵送による配布・回収

5 回収状況

調査種別	配布数①	総回収数	有効回収数②	有効回収率 ②/①
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	2,800件 一般高齢者：2,400件 要支援認定者：400件	1,871件 一般高齢者：1,611件 要支援認定者：260件	1,871件	66.8%

6 調査結果の見方

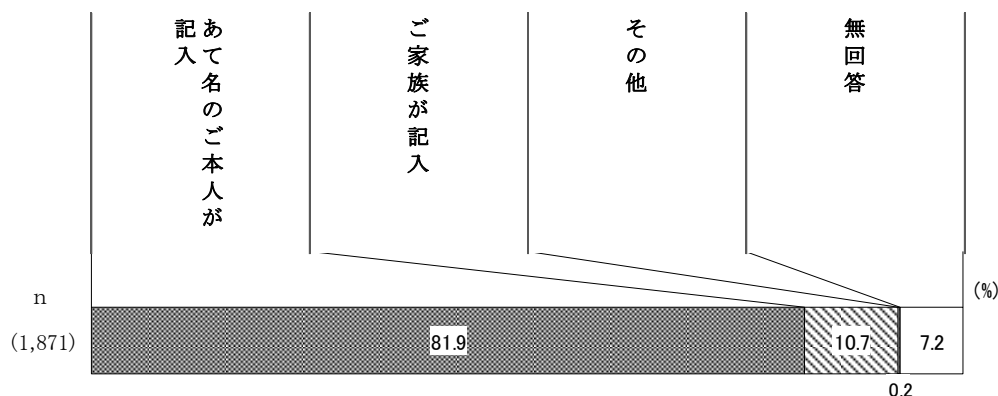
- （1）調査数（n=number of cases）は比率算出の基数であり、100.0%が何人の回答に相当するかを示す。
- （2）回答の構成比は百分率であらわし、小数点第2位を四捨五入して算出している。したがって、単一回答形式の質問においては、回答比率を合計しても100.0%にならない場合がある。また、回答者が2つ以上の回答をすることができる複数回答形式の質問においては、各設問の調査数を基数として算出するため、全ての選択肢の比率を合計すると100.0%を超える。
- （3）「3 外出について（4）外出する際の移手段」「4 高齢者のリスク判定分析」「5 高齢者のリスク判定分析」の表の網掛けについては、
濃い網掛け：全体結果より5ポイントより高いもの
薄い網掛け：全体結果より5ポイントより低いもの としている。

Ⅱ 調査結果（介護予防・日常生活圏域二一ズ調査）

1 回答者のプロフィール

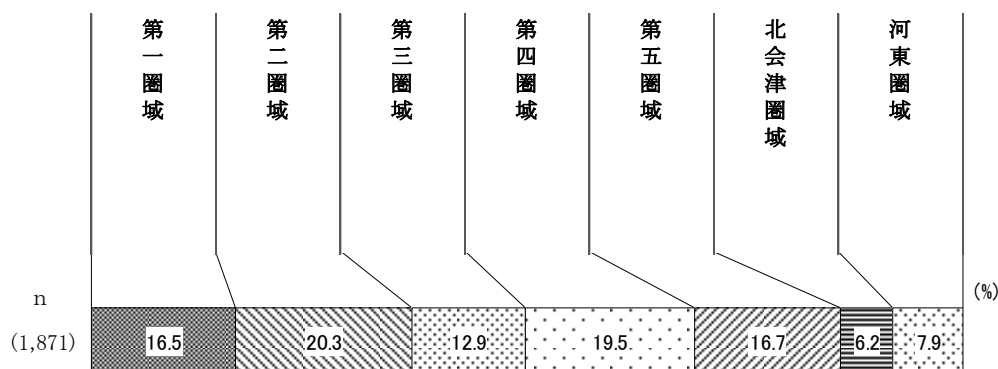
（1）回答者

F 1（1） この調査票を記入するのはどなたですか。○をつけてください。



回答者について、「あて名のご本人が記入」が81.9%と最も多く、次いで「ご家族が記入」(10.7%)、「その他」(0.2%)となっている。

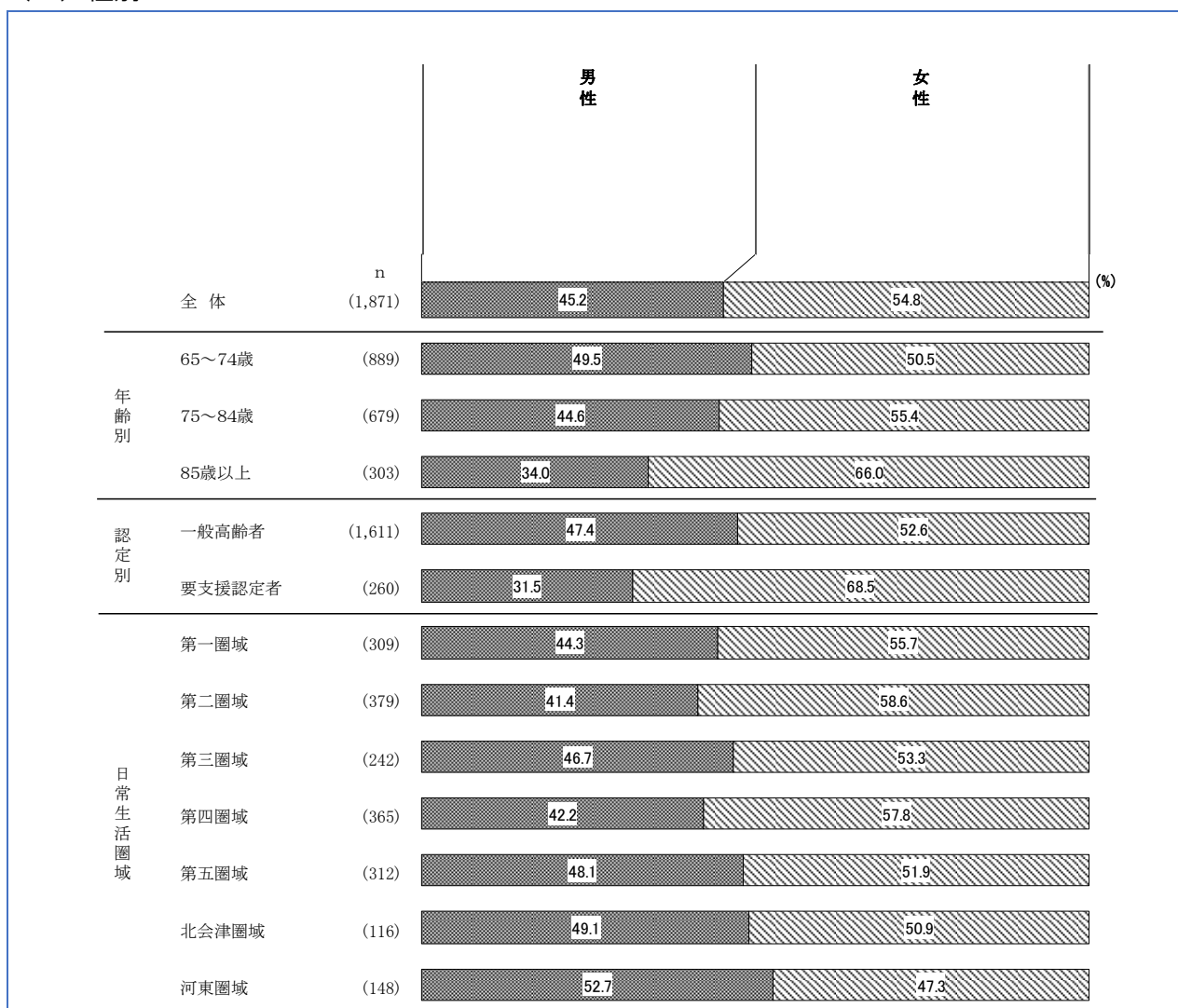
（2）日常生活圏域



日常生活圏域について、「第二圏域」が20.3%と最も多く、次いで「第四圏域」(19.5%)、「第五圏域」(16.7%)となっている。

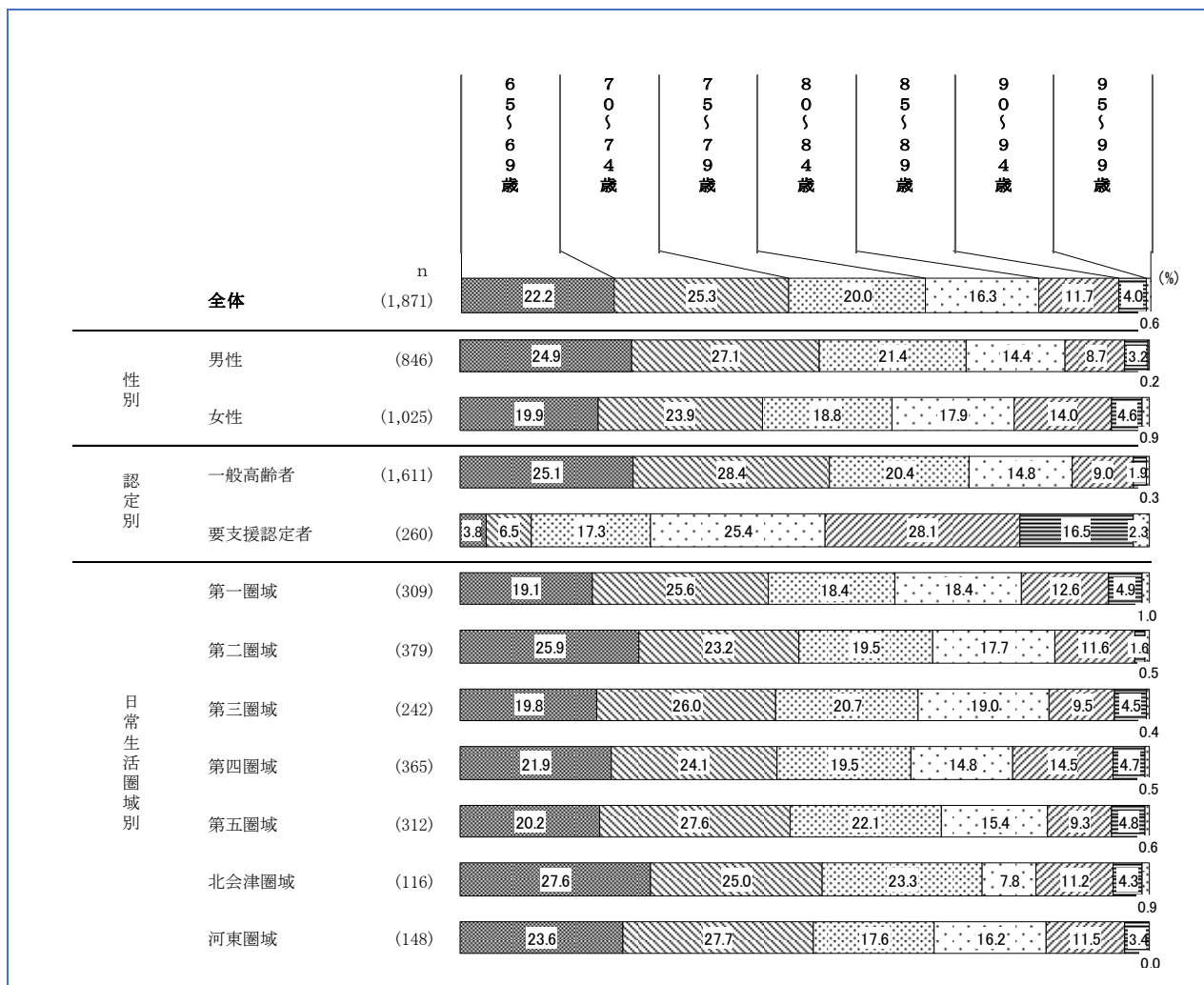
資料編

(3) 性別



性別について、全体では「男性」が45.2%、「女性」が54.8%となっている。
属性別にみると、年齢が高い方、要支援認定者で「女性」の割合が高くなっている。

(4) 年齢（7区分）



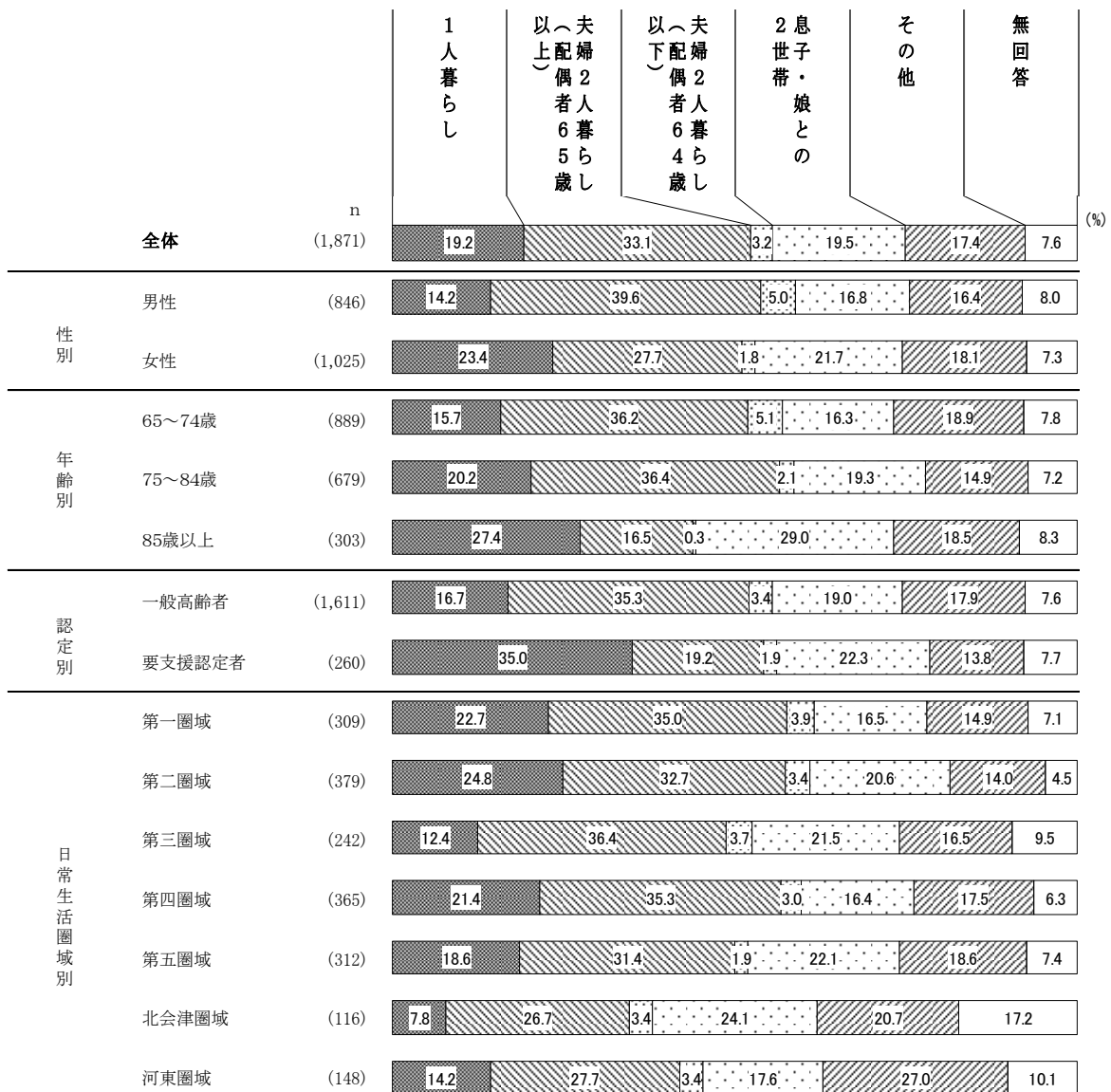
年齢（7区分）について、全体では「70～74歳」が25.3%と最も多く、次いで「65～69歳」（22.2%）、「75～79歳」（20.0%）となっている。

属性別にみると、要支援認定者では、年齢が高い方の割合が高くなっている。

2 家族や生活状況について

(1) 家族構成

問1 (1) 家族構成をお教えてください

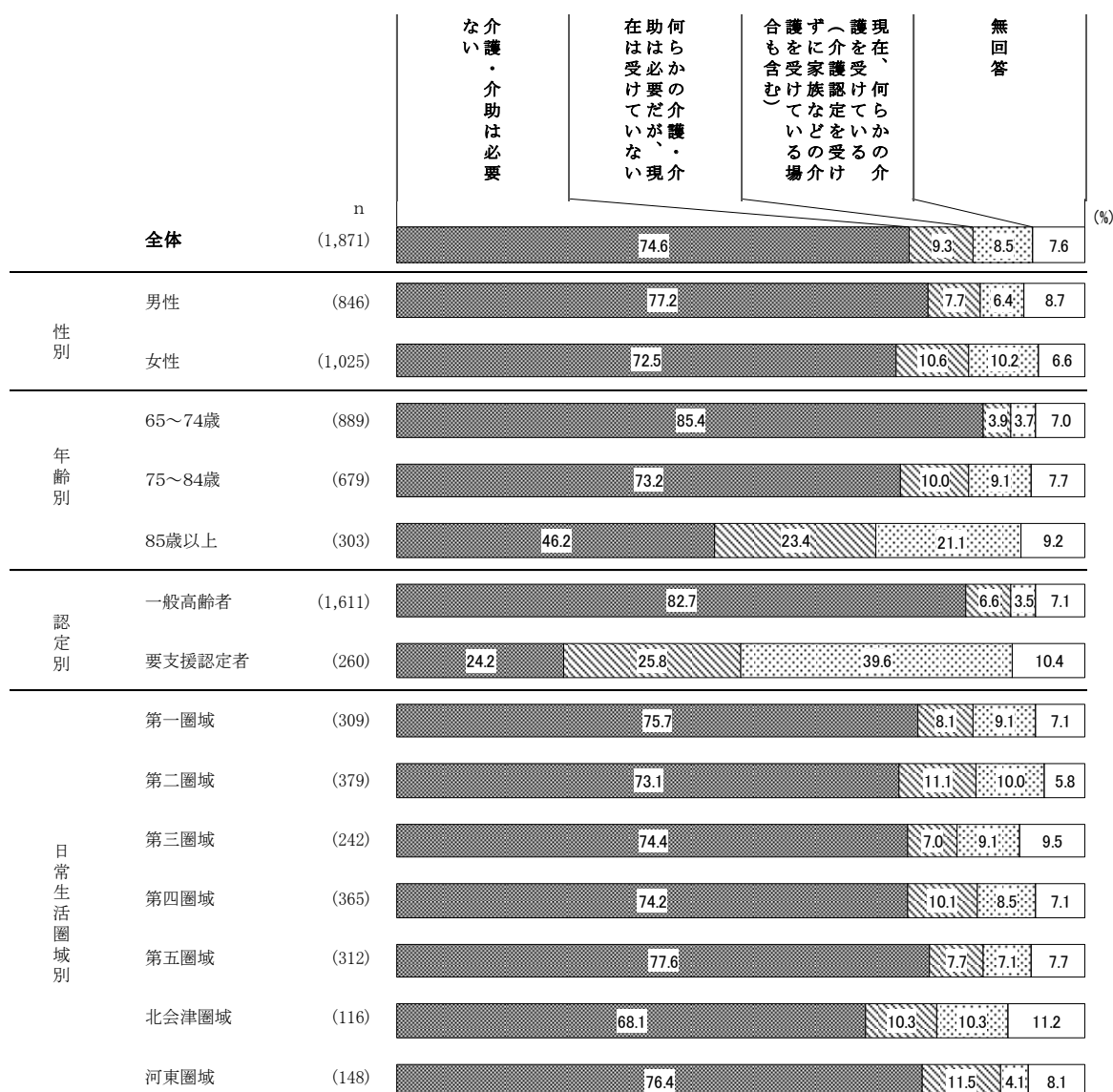


家族構成について、全体では「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」が33.1%と最も多く、次いで「息子・娘との2世帯」（19.5%）、「1人暮らし」（19.2%）となっている。

属性別にみると、女性、年齢が高い方、要支援認定者、第二圏域で「1人暮らし」の割合が高くなっている。

(2) 普段の生活での介護・介助の必要性

問1 (2) あなたは、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか



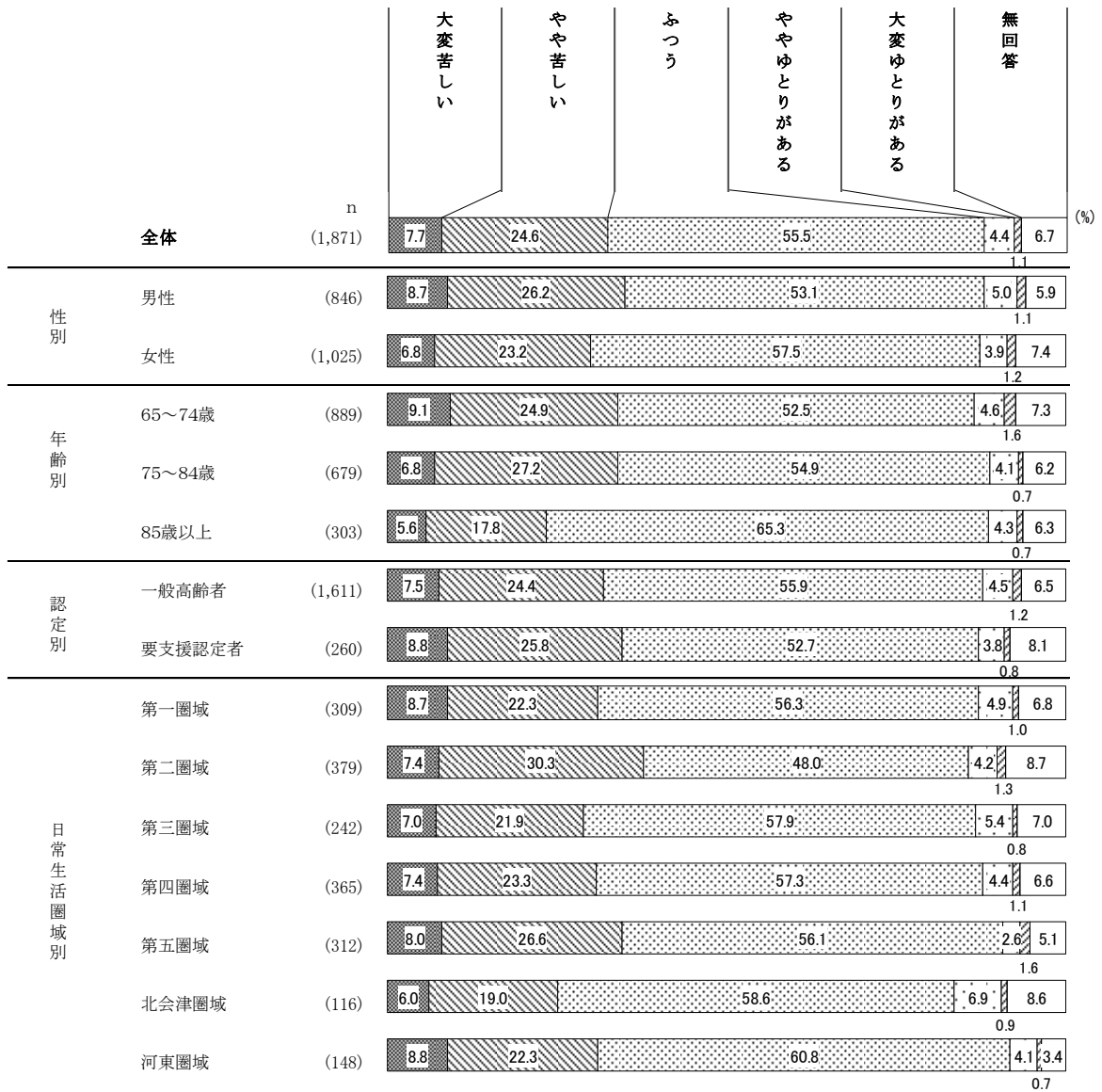
普段の生活での介護・介助の必要性について、全体では「介護・介助は必要ない」が74.6%を占めている。

一方、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」(9.3%)と「現在、何らかの介護を受けている(介護認定を受けずに家族などの介護を受けている場合も含む)」(8.5%)を合わせた『何らかの介護・介助は必要な人』が17.8%となっている。

属性別にみると、年齢が高い方、要支援認定者で『何らかの介護・介助は必要な人』の割合が高くなっている。

(3) 現在の暮らしの経済的な状況

問1 (3) 現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか

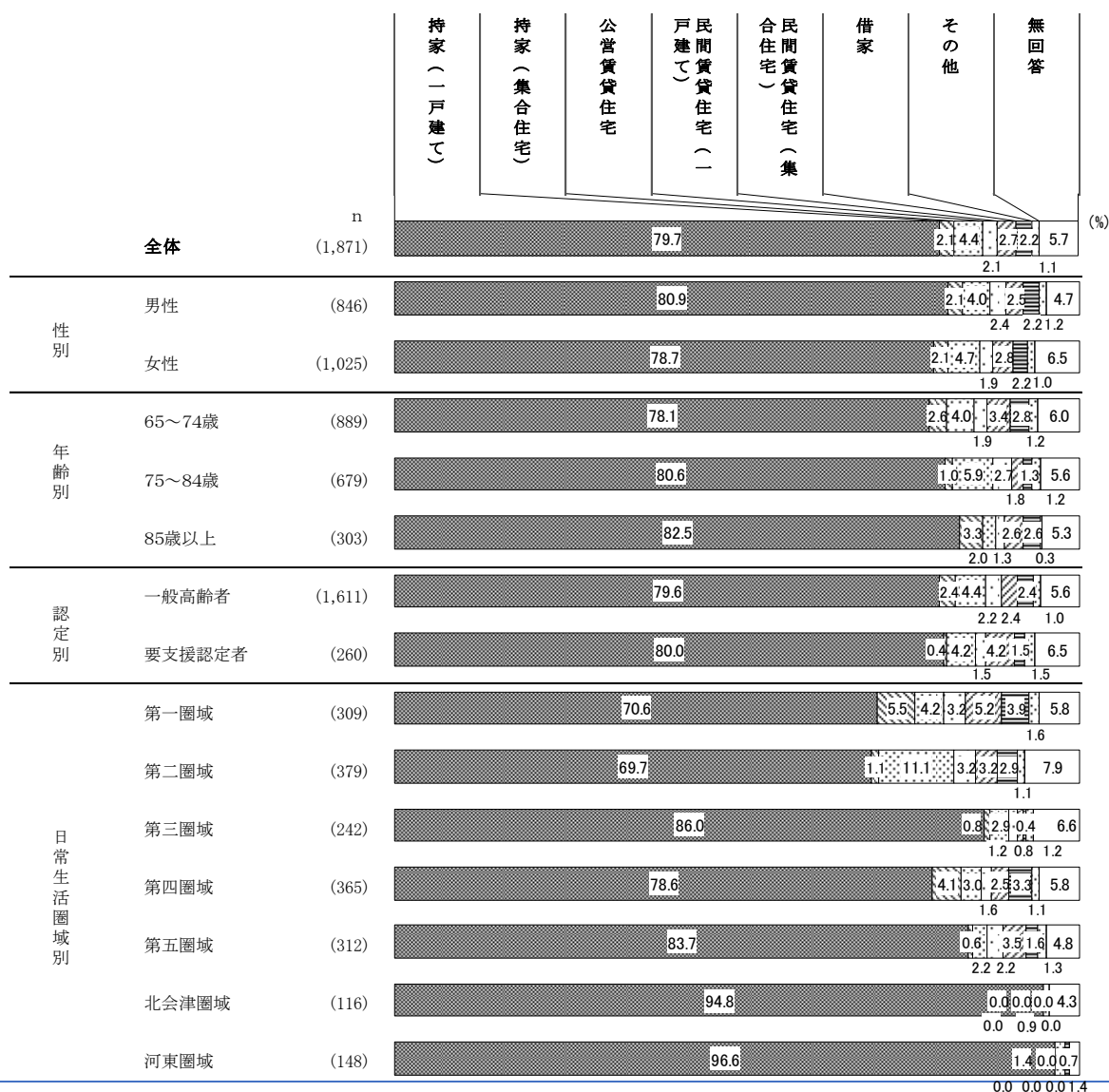


現在の暮らしの経済的な状況について、全体では「ふつう」が55.5%を占めている。また「ややゆとりがある」(4.4%)と「大変ゆとりがある」(1.1%)を合わせた『経済的にゆとりがある』が5.5%となっているのに対し、「大変苦しい」(7.7%)と「やや苦しい」(24.6%)を合わせた『経済的に苦しい』が32.3%と約27ポイント上回っている。

属性別にみると、第二圏域で『経済的に苦しい』と感じる人の割合が高くなっている。

(4) 居住形態

問1 (4) お住まいは一戸建て、または集合住宅のどちらですか



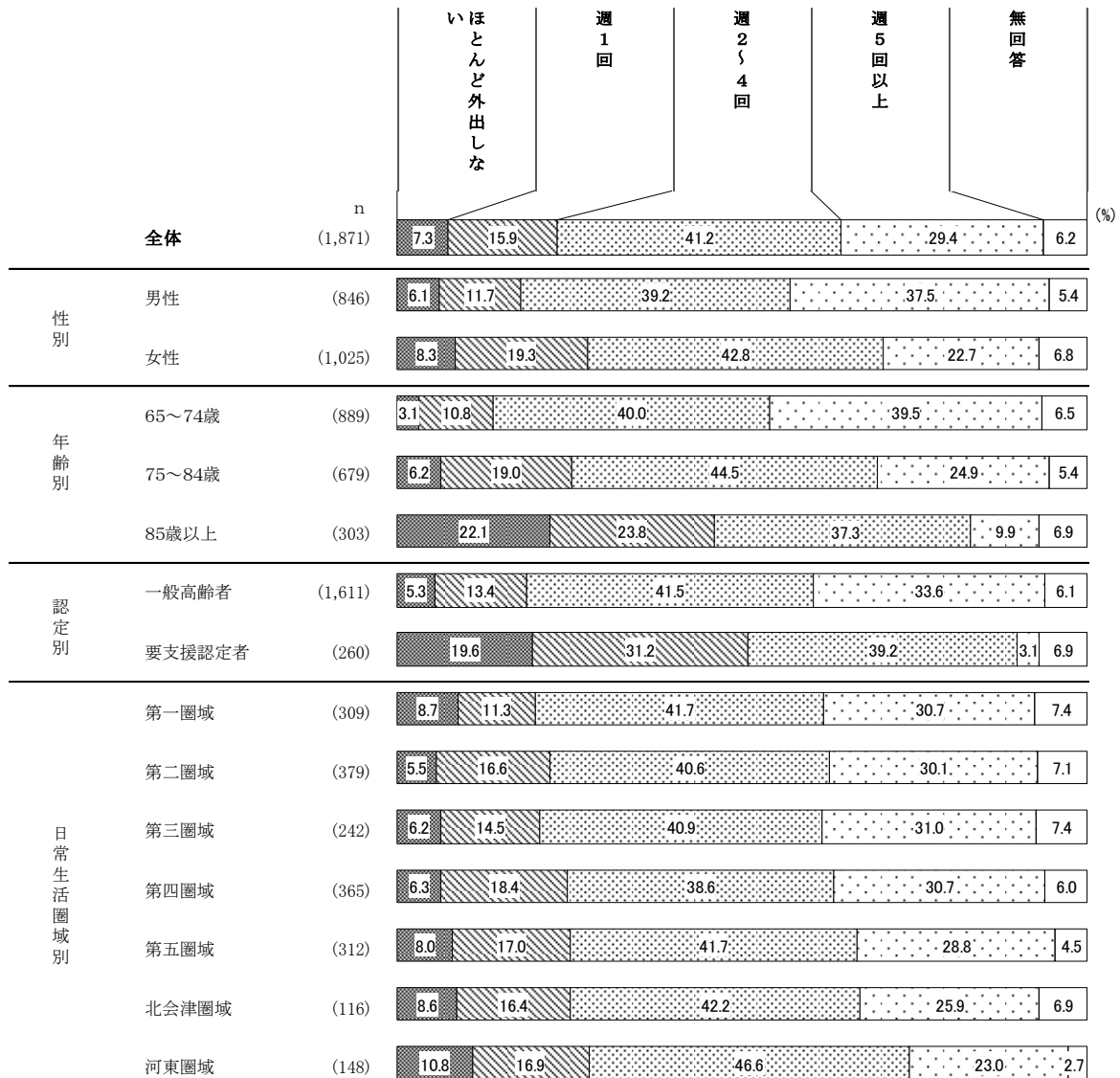
居住形態について、全体では「持家（一戸建て）」が79.7%を占めており、次いで「公営賃貸住宅」（4.4%）となっている。

属性別にみると、北会津圏域、河東圏域で「持家（一戸建て）」の割合が高くなっている。

3 外出について

(1) 週に1回以上は外出しているか

問2(6) 週に1回以上は外出していますか



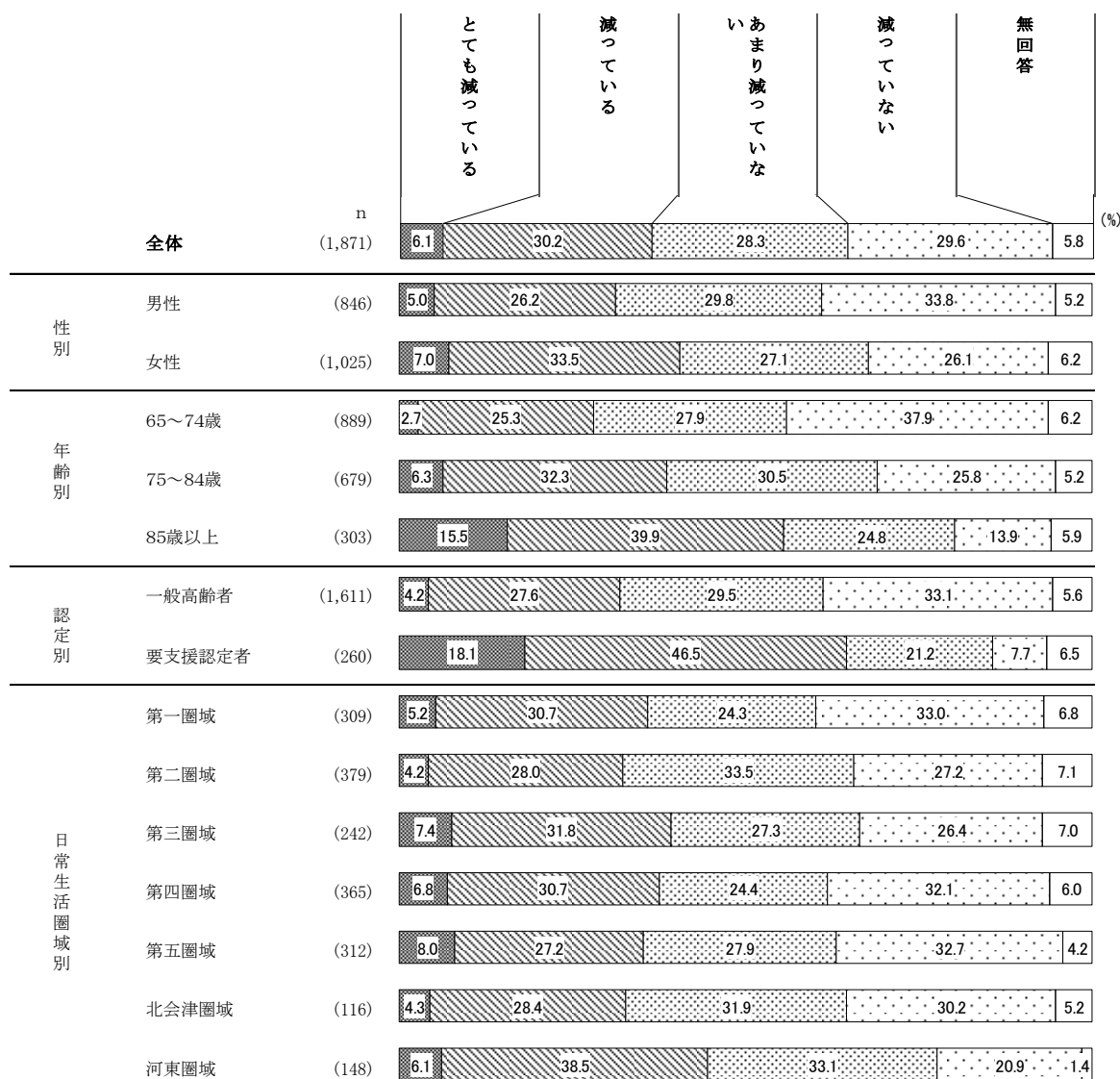
週に1回以上は外出しているかについて、全体では「週2~4回」が41.2%と最も多く、次いで「週5回以上」(29.4%)、「週1回」(15.9%)となっており、『週1回以上』は86.5%となっている。

一方、「ほとんど外出しない」は1割程度にとどまっている。

属性別にみると、年齢が高い方、要支援認定者で「ほとんど外出しない」の割合が高くなっている。

(2) 昨年と比べて外出の回数が減っているか

問2 (7) 昨年と比べて外出の回数が減っていますか



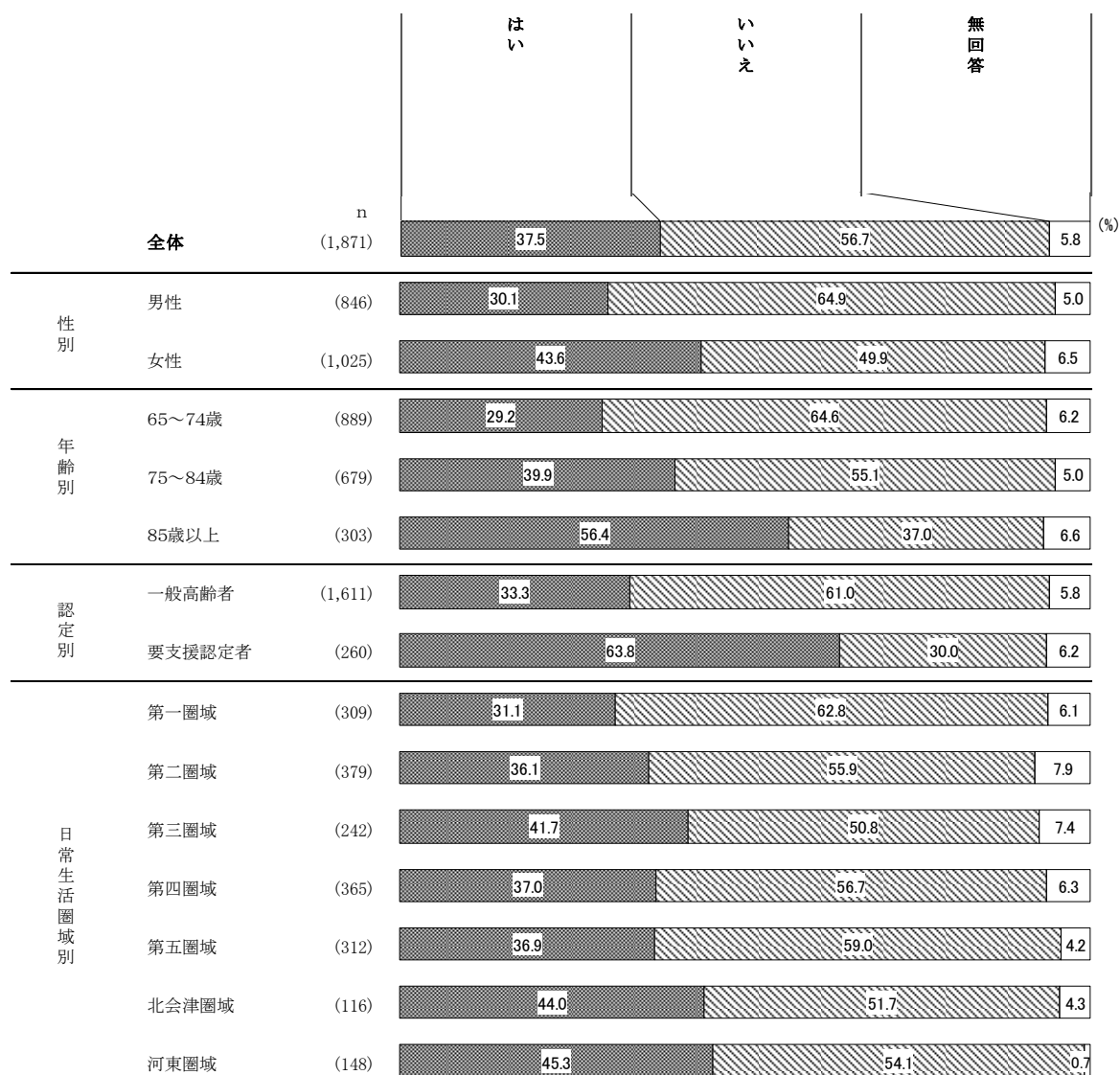
昨年と比べて外出の回数が減っているかについて、全体では「減っている」が 30.2%と最も多く、「とても減っている」(6.1%)を合わせた『減っている』は 36.3%となっている。

一方、「減っていない」(29.6%)と「あまり減っていない」(28.3%)を合わせた『減っていない』は 57.9%となっている。

属性別にみると、女性、年齢が高い方、要支援認定者、河東圏域で『減っている』の割合が高くなっている。

(3) 外出を控えているか

問2(8) 外出を控えていますか



外出を控えているかについて、全体では「いいえ」が56.7%を占めており、「はい」は37.5%となっている。

属性別にみると、女性、年齢が高い方、要支援認定者、北会津圏域、河東圏域で「はい」の割合が高くなっている。

(4) 外出する際の移動手段

問2 (9) 外出する際の移動手段は何ですか (いくつでも)

		(上段:件 下段:%)														
		調査数	自動車 (自分で運転)	徒歩	自動車 (人に乗せても らう)	自転車	タクシー	路線バス	歩行器・ シルバーカー	電車	バイク	病院や 施設のバス	車いす	電動車いす (カート)	その他	無回答
全体		1,871 100.0	990 52.9	783 41.8	545 29.1	384 20.5	282 15.1	164 8.8	45 2.4	39 2.1	23 1.2	17 0.9	6 0.3	0 0.0	10 0.5	103 5.5
性別	男性	846 100.0	611 72.2	338 40.0	113 13.4	176 20.8	83 9.8	51 6.0	3 0.4	13 1.5	17 2.0	5 0.6	0 0.0	0 0.0	4 0.5	53 6.3
	女性	1,025 100.0	379 37.0	445 43.4	432 42.1	208 20.3	199 19.4	113 11.0	42 4.1	26 2.5	6 0.6	12 1.2	6 0.6	0 0.0	6 0.6	50 4.9
年齢別	65~74歳	889 100.0	643 72.3	377 42.4	177 19.9	209 23.5	50 5.6	68 7.6	3 0.3	22 2.5	14 1.6	1 0.1	0 0.0	0 0.0	4 0.4	41 4.6
	75~84歳	679 100.0	305 44.9	290 42.7	217 32.0	146 21.5	124 18.3	74 10.9	10 1.5	12 1.8	6 0.9	5 0.7	4 0.6	0 0.0	3 0.4	39 5.7
	85歳以上	303 100.0	42 13.9	116 38.3	151 49.8	29 9.6	108 35.6	22 7.3	32 10.6	5 1.7	3 1.0	11 3.6	2 0.7	0 0.0	3 1.0	23 7.6
認定別	一般高齢者	1,611 100.0	961 59.7	693 43.0	401 24.9	371 23.0	182 11.3	142 8.8	17 1.1	36 2.2	22 1.4	3 0.2	2 0.1	0 0.0	7 0.4	84 5.2
	要支援認定者	260 100.0	29 11.2	90 34.6	144 55.4	13 5.0	100 38.5	22 8.5	28 10.8	3 1.2	1 0.4	14 5.4	4 1.5	0 0.0	3 1.2	19 7.3
日常生活圏域別	第一圏域	309 100.0	147 47.6	155 50.2	86 27.8	87 28.2	53 17.2	25 8.1	8 2.6	3 1.0	3 1.0	2 0.6	0 0.0	0 0.0	1 0.3	14 4.5
	第二圏域	379 100.0	185 48.8	193 50.9	116 30.6	101 26.6	70 18.5	44 11.6	11 2.9	15 4.0	8 2.1	5 1.3	3 0.8	0 0.0	2 0.5	11 2.9
	第三圏域	242 100.0	143 59.1	91 37.6	64 26.4	44 18.2	31 12.8	15 6.2	5 2.1	5 1.2	3 2.5	6 0.0	0 0.4	1 0.0	0 0.8	2 5.4
	第四圏域	365 100.0	177 48.5	164 44.9	119 32.6	80 21.9	62 17.0	29 7.9	9 2.5	5 1.4	1 0.3	3 0.8	1 0.3	0 0.0	3 0.8	19 5.2
	第五圏域	312 100.0	166 53.2	118 37.8	87 27.9	54 17.3	51 16.3	40 12.8	6 1.9	6 1.9	3 1.0	3 1.0	1 0.3	0 0.0	1 0.3	27 8.7
	北会津圏域	116 100.0	80 69.0	24 20.7	30 25.9	9 7.8	5 4.3	4 3.4	4 3.4	0 0.0	0 0.0	0 2.6	0 0.0	0 0.0	0 0.9	1 6.9
	河東圏域	148 100.0	92 62.2	38 25.7	43 29.1	9 6.1	10 6.8	7 4.7	2 1.4	7 4.7	2 1.4	1 0.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	11 7.4

外出する際の移動手段について、全体では「自動車(自分で運転)」が52.9%と最も多く、次いで「徒歩」(41.8%)、「自動車(人に乗せてもらう)」(29.1%)、「自転車」(20.5%)となっている。

属性別にみると、「自動車(自分で運転)」は、男性や年齢が若い方、一般高齢者、第三圏域、北会津圏域、河東圏域で、「徒歩」は第一圏域、第二圏域で、「自動車(人に乗せてもらう)」は女性、年齢が高い方、要支援認定者で割合が高くなっている。

4 高齢者のリスク判定分析（基本チェックリスト）

回答をもとに、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査実施の手引きに基づき、要介護状態になるリスク（運動機能低下リスク、閉じこもりリスク、転倒リスク、低栄養リスク、口腔機能低下リスク、認知リスクなど）について判定をおこなった。

○判定結果のまとめ

全体でみると、各項目の機能低下者の割合は、運動器が20.3%、閉じこもりが23.2%、転倒リスクが32.0%、低栄養が1.1%、口腔機能が24.7%、認知機能が56.3%、うつ傾向が35.6%、虚弱が13.9%となっている。

属性別にみると、まず性別では、全ての項目で女性が男性を上回る該当者の割合となっており、特に、運動器においてその差が大きい。

年齢別にみると、いずれの項目も年齢が高くなるに従い該当者の割合は高くなっており、低栄養とうつ傾向以外の項目において年齢による差が大きい。

認定別にみると、全ての項目で一般高齢者より要支援認定者の割合が高くなっており、低栄養以外の項目においてその差が大きい。

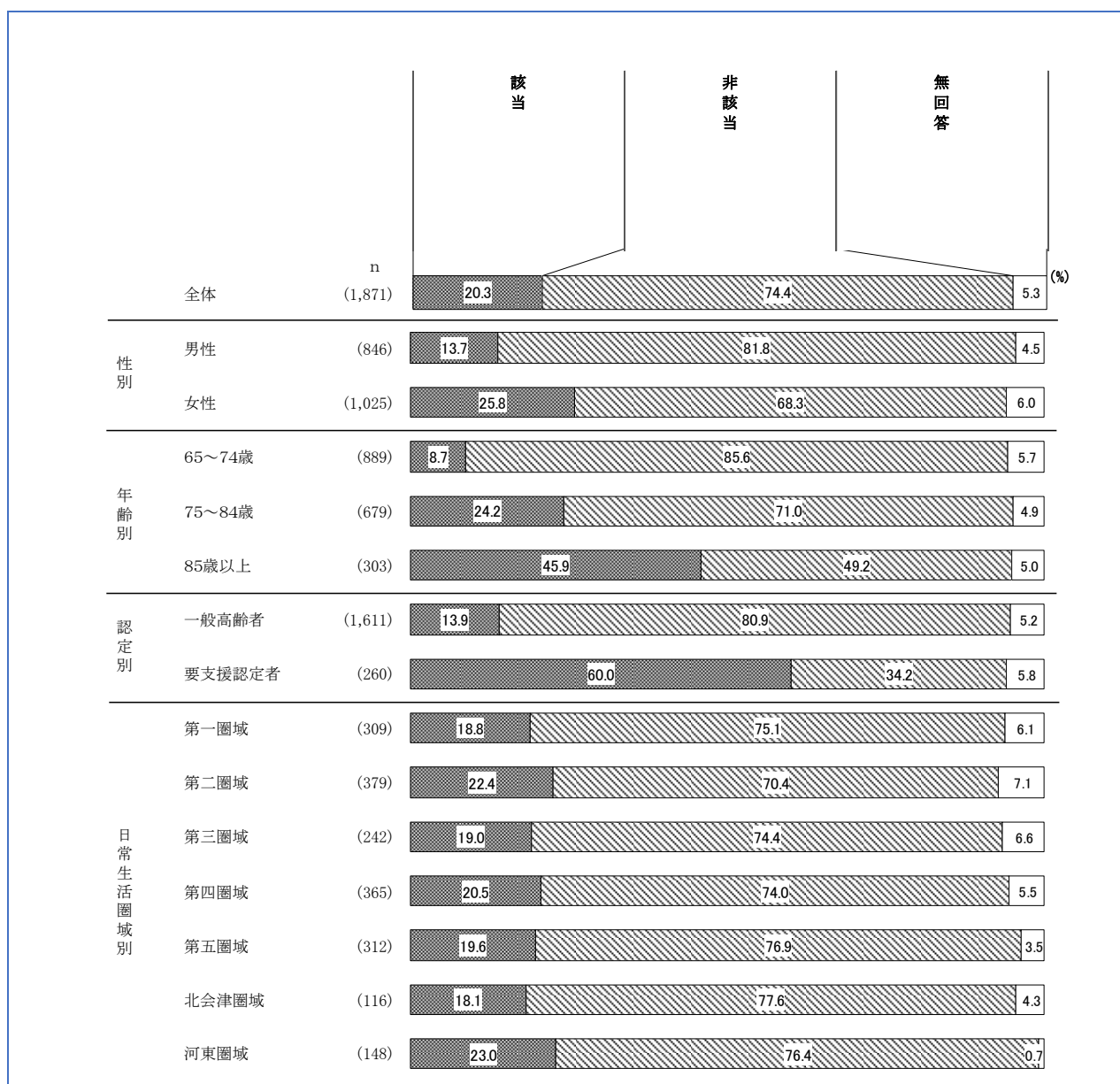
日常生活圏域別にみると、認知機能以外の項目では圏域による目立った差はみられない。認知機能では、第五圏域が50.3%と市内他圏域と比較して該当者の割合が低くなっている。

【該当者割合】

（単位：%）

区分		運動器	閉じこもり	転倒リスク	低栄養	口腔機能	認知機能	うつ傾向	虚弱
全体		20.3	23.2	32.0	1.1	24.7	56.3	35.6	13.9
性別	男性	13.7	17.8	29.8	0.7	22.5	55.0	31.0	11.9
	女性	25.8	27.6	33.9	1.5	26.5	57.4	39.4	15.6
年齢別	65～74歳	8.7	13.9	26.7	0.4	21.1	50.2	33.7	4.7
	75～84歳	24.2	25.2	33.7	1.2	25.5	58.5	36.4	14.7
	85歳以上	45.9	45.9	43.9	3.0	33.3	69.3	39.3	39.3
認定別	一般高齢者	13.9	18.7	28.6	0.7	21.9	54.3	33.3	8.3
	要支援認定者	60.0	50.8	53.1	3.5	41.9	68.5	50.0	49.2
日常生活圏域別	第一圏域	18.8	20.1	28.5	1.3	28.8	60.2	37.2	13.3
	第二圏域	22.4	22.2	33.0	0.5	27.2	58.3	34.6	12.1
	第三圏域	19.0	20.7	36.4	1.2	21.9	57.0	33.1	12.4
	第四圏域	20.5	24.7	31.5	2.2	22.2	55.9	38.6	15.3
	第五圏域	19.6	25.0	30.4	0.6	19.9	50.3	33.3	14.1
	北会津圏域	18.1	25.0	30.2	0.0	26.7	61.2	38.8	14.7
	河東圏域	23.0	27.7	35.8	1.4	29.1	51.4	33.8	18.2

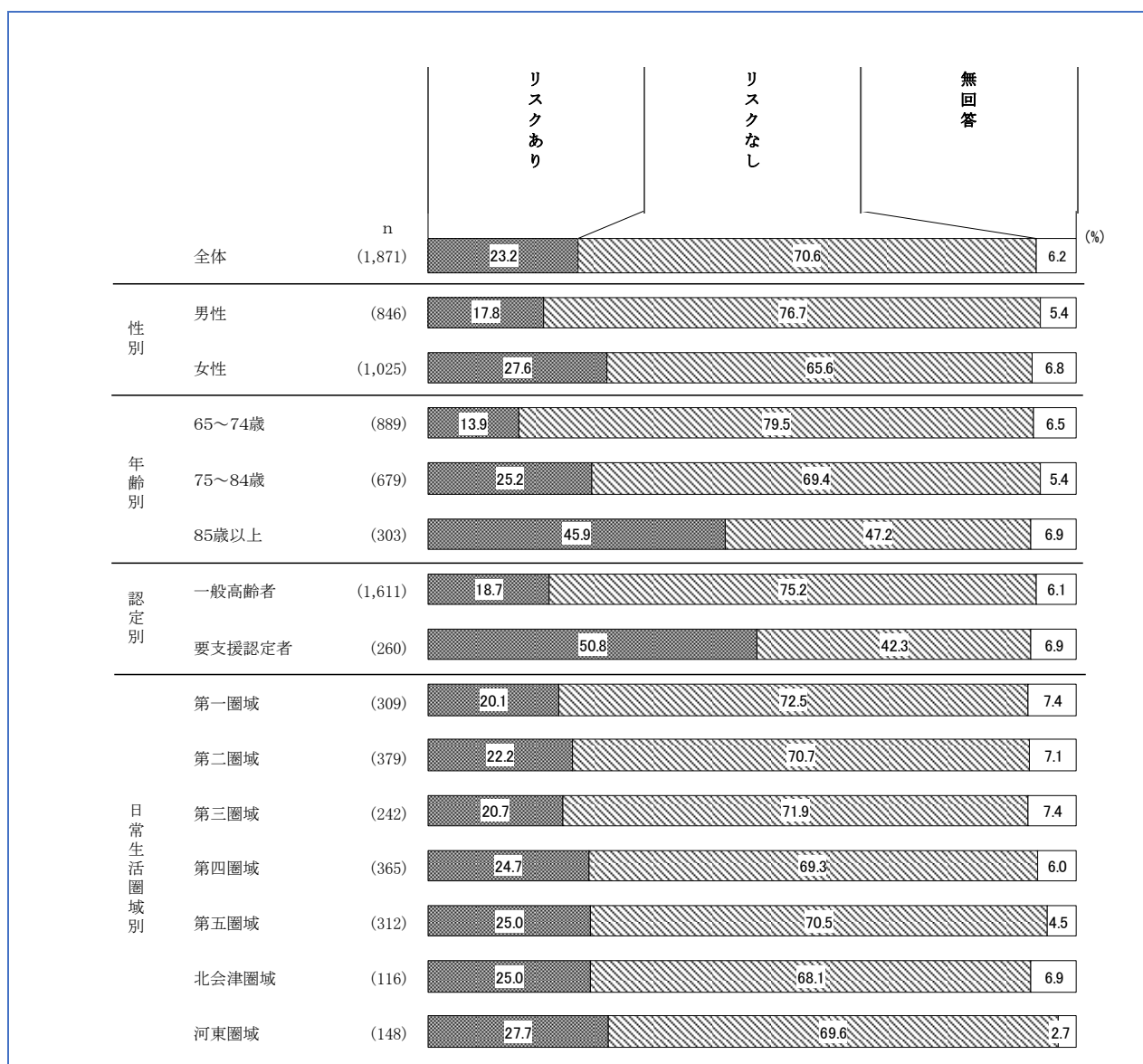
(1) 運動器の機能低下リスクについて



基本チェックリストに基づく運動器の機能低下リスク該当者割合は、全体では20.3%となっており、日常生活圏域別にみると、河東圏域が23.0%と最も高く、北会津圏域は18.1%と最も低い。属性別にみると女性、年齢が高い方、要支援認定者で「該当」の割合が高くなっている。

資料編

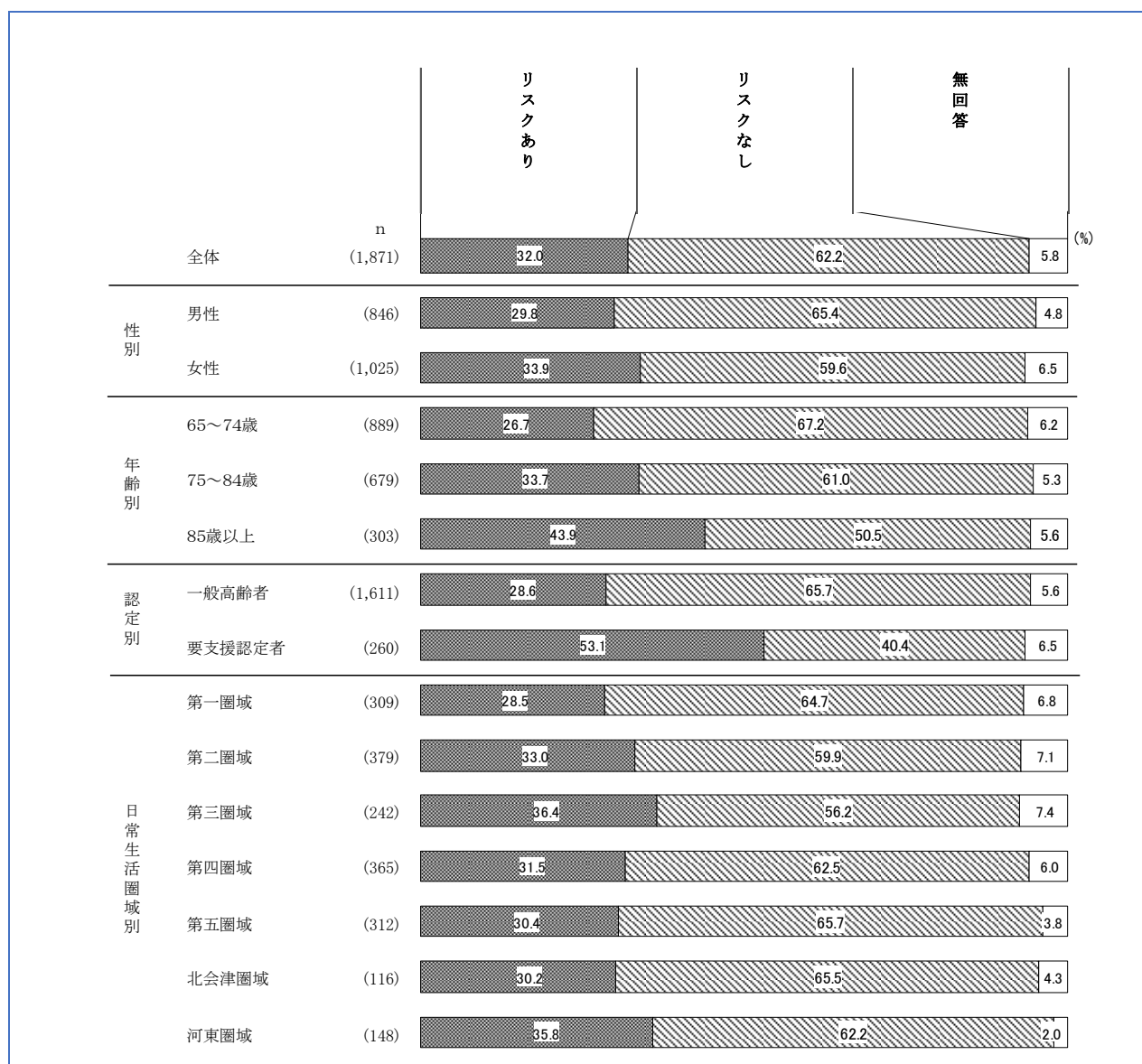
(2) 閉じこもりリスクについて



基本チェックリストに基づく閉じこもりリスク該当者割合は、全体では23.2%となっており、日常生活圏域別にみると、河東圏域が27.7%と最も高く、第一圏域は20.1%と最も低い。

属性別にみると、女性、年齢が高い方、要支援認定者で「該当」の割合が高くなっている。

(3) 転倒リスクについて

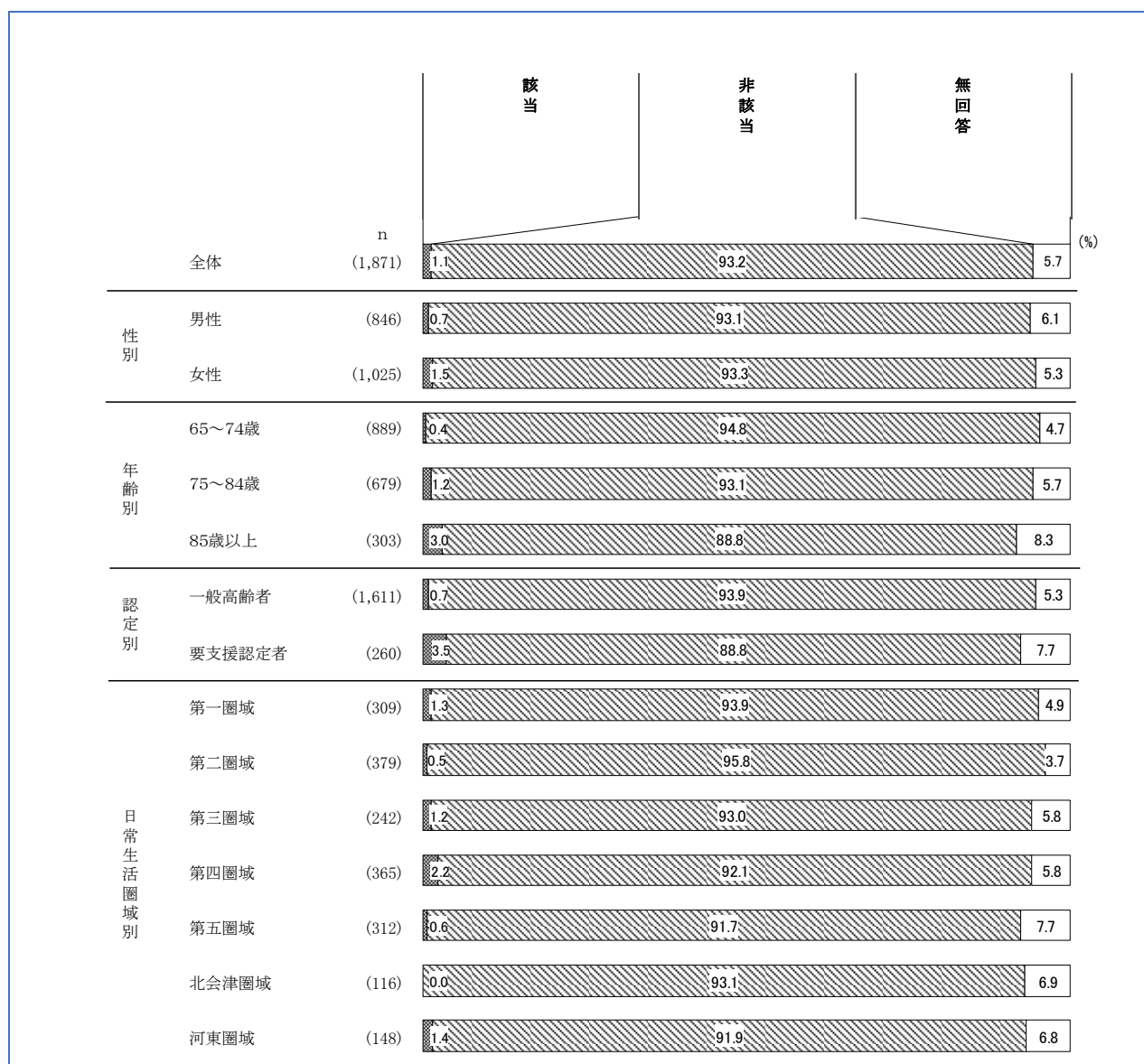


基本チェックリストに基づく転倒リスク該当者割合は、全体では32.0%となっており、日常生活圏域別にみると、第三圏域が36.4%と最も高く、第一圏域は28.5%と最も低い。

属性別にみると、年齢が高い方、要支援認定者で「該当」の割合が高くなっている。

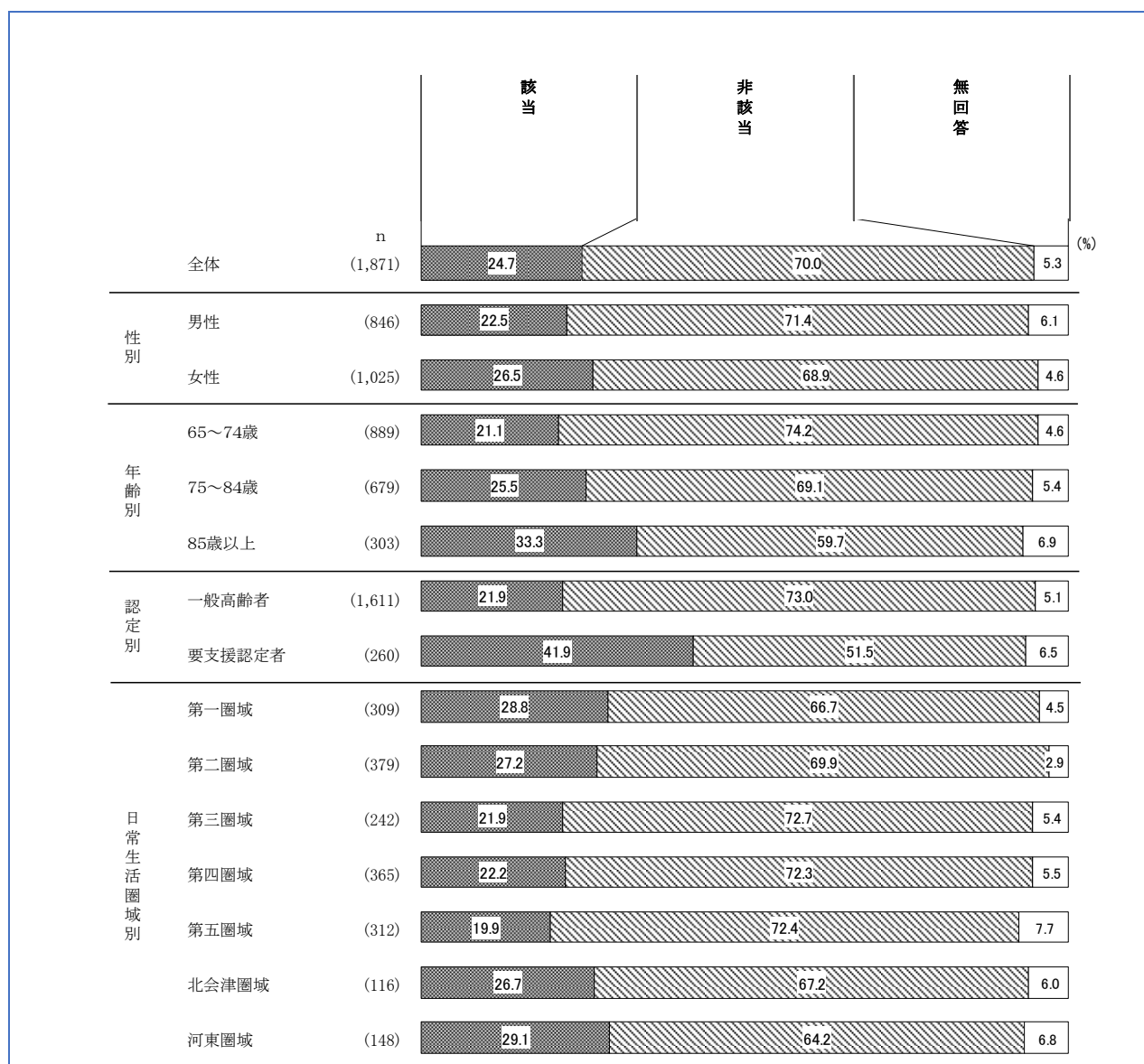
資料編

(4) 低栄養リスクについて



基本チェックリストに基づく低栄養リスク該当者割合は、全体では1.1%となっており、日常生活圏域別にみると、第四圏域が2.2%と最も高く、北会津圏域は0.0%となっている。

(5) 口腔機能低下リスクについて

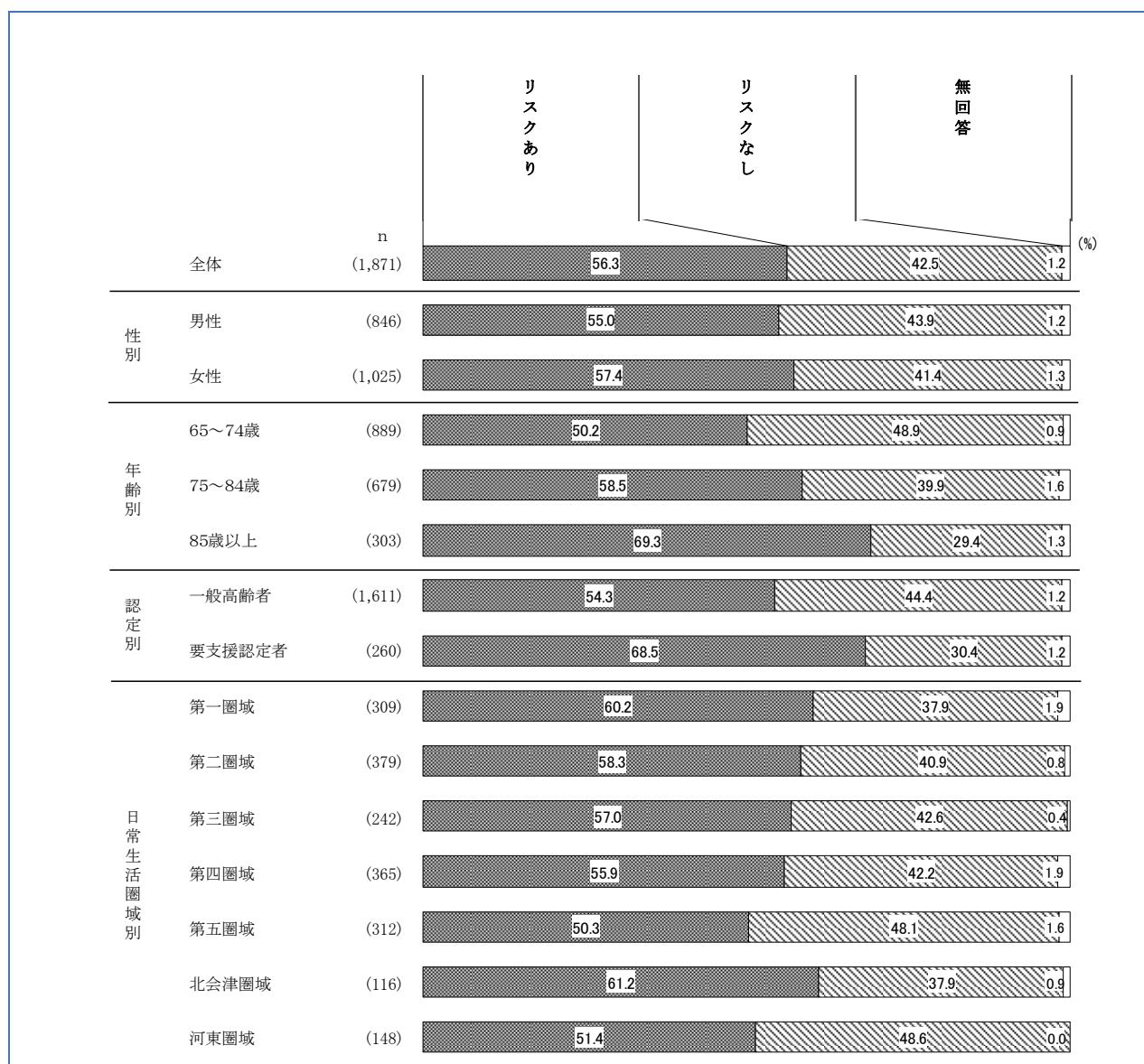


基本チェックリストに基づく口腔機能低下リスク該当者割合は、全体では24.7%となっており、日常生活圏域別にみると、河東圏域が29.1%と最も高く、第五圏域は19.9%と最も低いなど、圏域による差が大きい。

属性別にみると、年齢が高い方、要支援認定者で「該当」の割合が高くなっている。

資料編

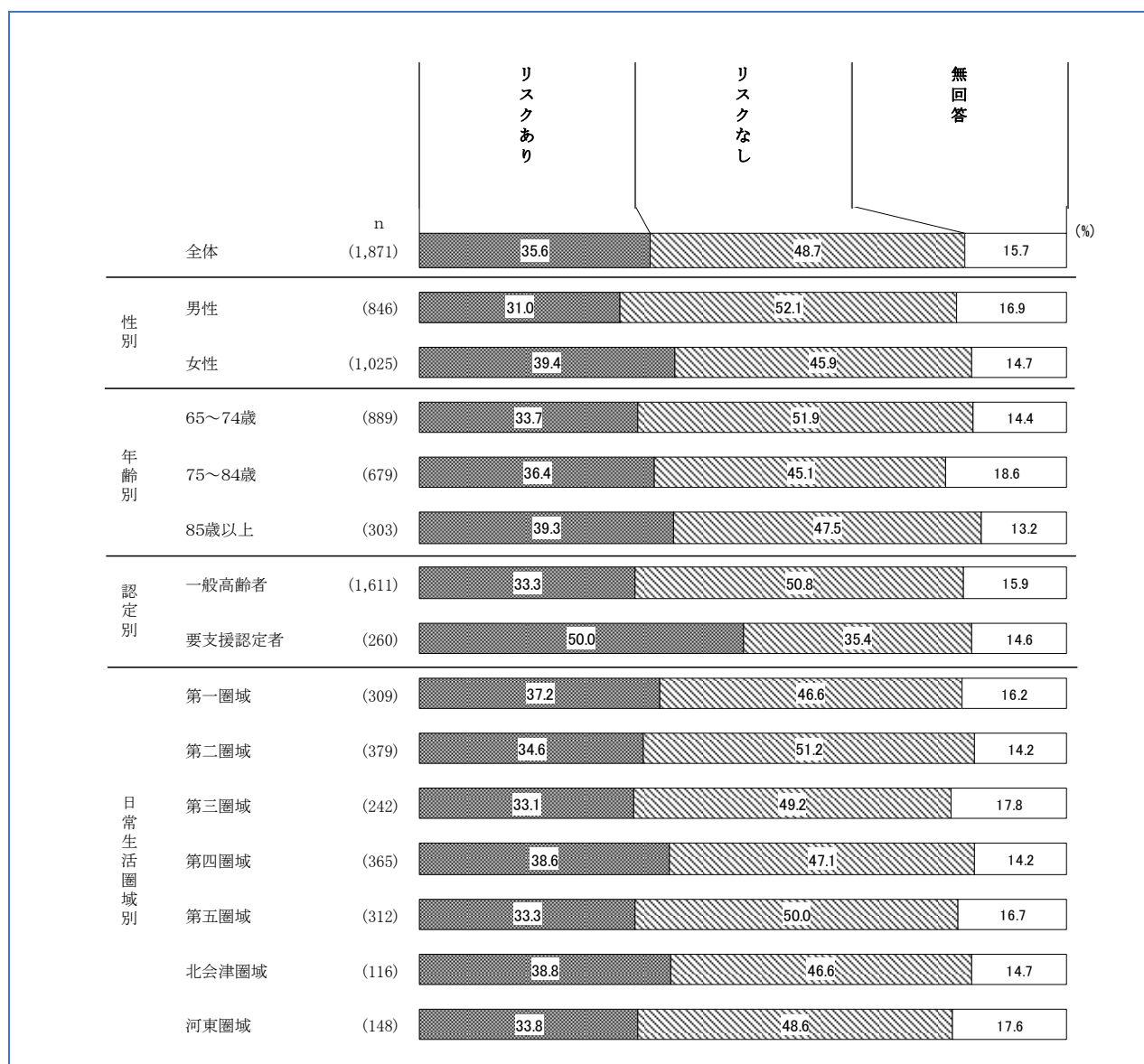
(6) 認知リスクについて



基本チェックリストに基づく認知リスク該当者割合は、全体では56.3%となっており、日常生活圏域別にみると北会津圏域が61.2%と最も高く、第五圏域は50.3%と最も低いなど、圏域による差が大きい。

属性別にみると、年齢が高い方、支援認定者で「該当」の割合が高くなっている。

(7) うつリスクについて

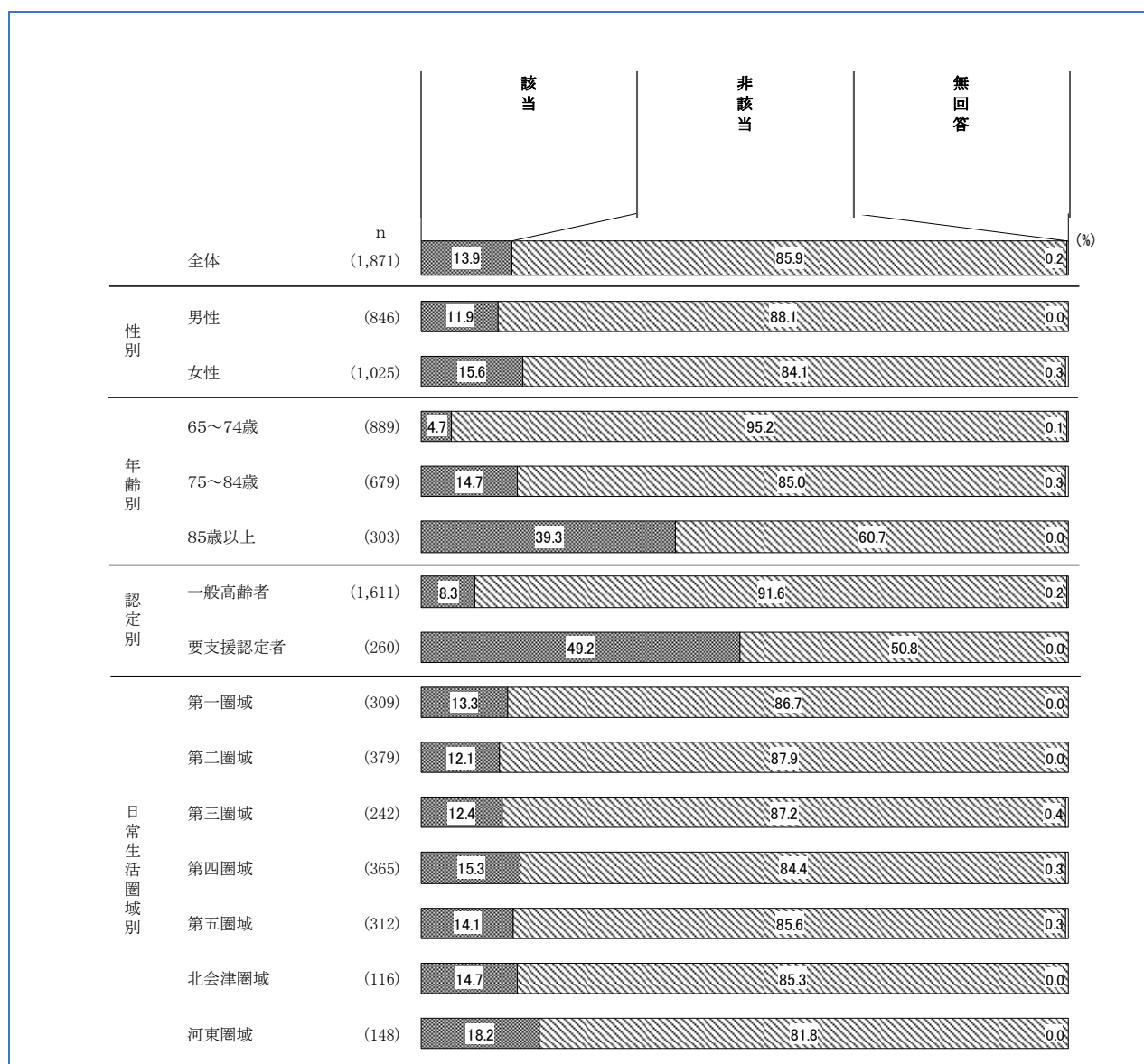


基本チェックリストに基づくうつリスク該当者割合は、全体では35.6%となっており、日常生活圏域別にみると北会津圏域が38.8%と最も高く、第三圏域は33.1%と最も低い。

属性別にみると、女性、年齢が高い方や要支援認定者で「該当」の割合が高くなっている。

資料編

(8) 虚弱リスクについて



基本チェックリストに基づく虚弱リスク該当者割合は、全体では13.9%となっており、日常生活圏域別にみると河東圏域が18.2%と最も高く、第二圏域は12.1%と最も低い。

属性別にみると、年齢が高い方、要支援認定者で「該当」の割合が高くなっている。

5 高齢者のリスク判定分析（生活機能総合評価）

回答をもとに、高齢者の比較的高次の生活機能を評価することができる老研式活動能力指標による、日常生活や社会参加に関する生活機能総合評価（IADL（手段的自立度）の低下リスク、社会参加（知的能動性）の低下リスク、社会参加（社会的役割）の低下リスク）について判定をおこなった。

○判定結果のまとめ

全体でみると、各項目の機能低下者（「低い」）の割合は、IADL（手段的自立度）が7.7%、知的能動性が15.2%、社会的役割が32.9%、生活機能総合評価が14.2%となっている。

属性別にみると、まず性別では、社会的役割と生活機能総合評価の項目で該当者割合は男性が女性を上回っている。一方、IADL（手段的自立度）と知的能動性は女性が男性を上回っている。

年齢別にみると、いずれの項目も年齢が高くなるに従い該当者の割合は高くなっており、年齢による差が大きい。

認定別にみると、全ての項目で一般高齢者より要支援認定者の割合が高くなっており、その差が大きい。

日常生活圏域別にみると、社会的役割以外の項目では圏域による差はみられない。社会的役割では、北会津圏域が27.6%、河東圏域が27.7%と割合が低くなっている。

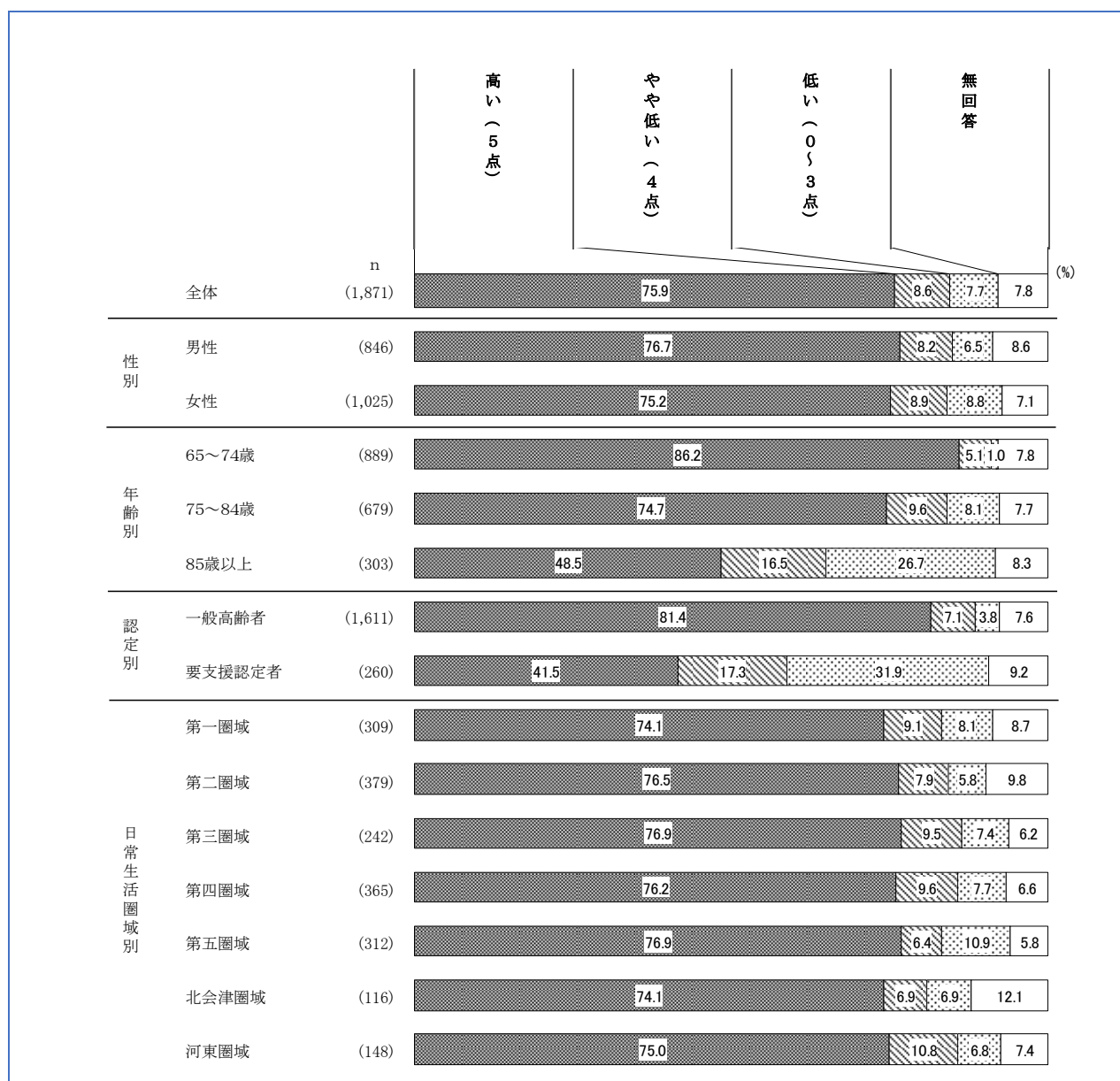
【該当者割合】

（単位：%）

区分		IADL （手段的自立度）	知的能動性	社会的役割	生活機能総合評価
全体		7.7	15.2	32.9	14.2
性別	男性	6.5	15.0	34.8	14.3
	女性	8.8	15.3	31.4	14.1
年齢別	65～74歳	1.0	12.8	27.6	7.0
	75～84歳	8.1	13.4	32.1	14.0
	85歳以上	26.7	26.1	50.5	36.0
認定別	一般高齢者	3.8	12.9	28.9	9.7
	要支援認定者	31.9	29.2	58.1	42.3
日常生活圏域別	第一圏域	8.1	17.8	36.6	16.8
	第二圏域	5.8	15.3	35.4	12.4
	第三圏域	7.4	14.0	31.0	12.8
	第四圏域	7.7	16.4	32.6	14.0
	第五圏域	10.9	12.5	32.7	14.7
	北会津圏域	6.9	15.5	27.6	13.8
	河東圏域	6.8	13.5	27.7	15.5

資料編

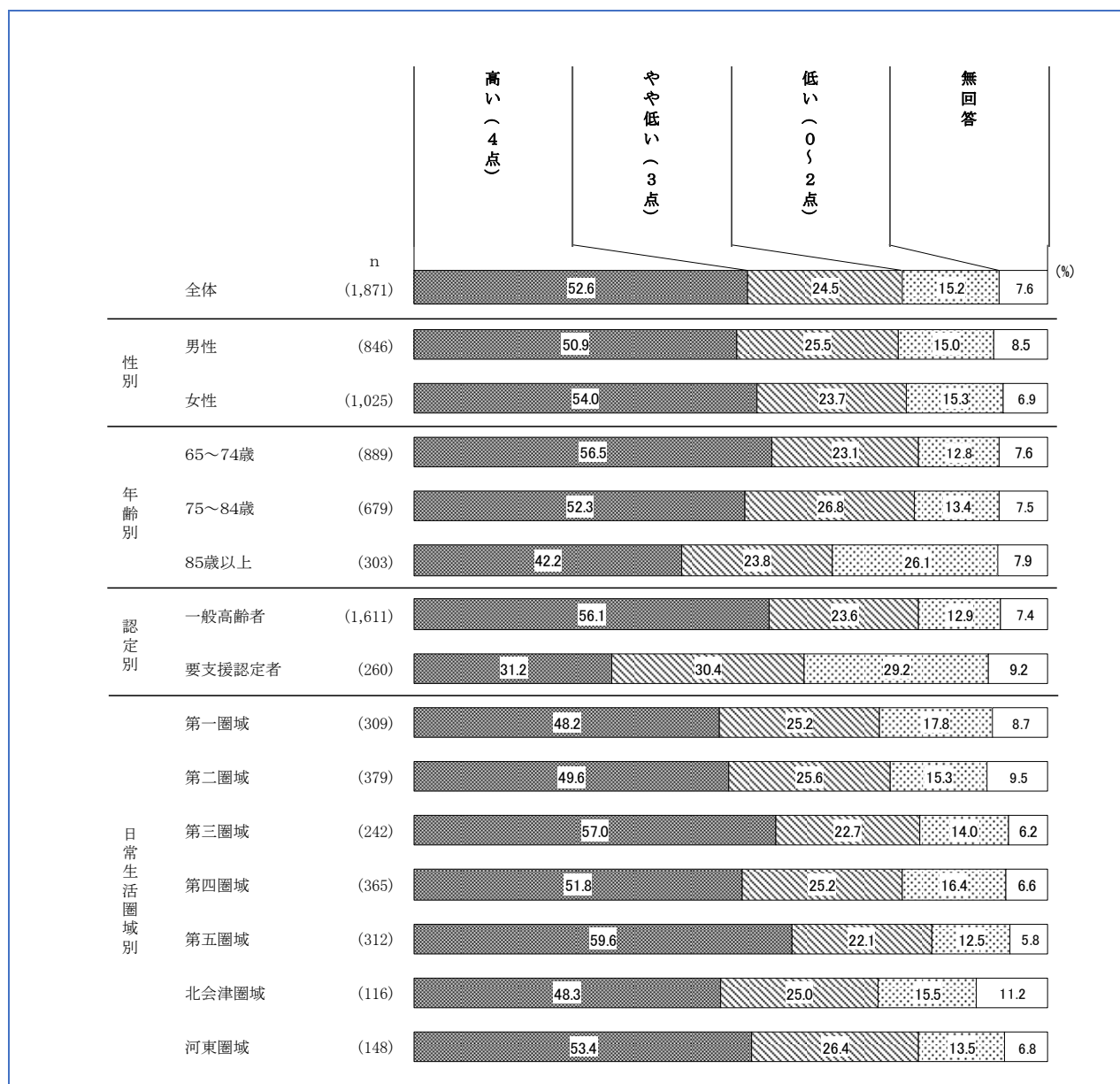
(1) IADL（手段的自立度）について



IADL（手段的自立度）について、低下者（4点以下（「低い」+「やや低い」）とする）割合は、全体では16.3%となっており、日常生活圏域別にみると、河東圏域が17.6%と最も高く、第二圏域は13.7%と最も低い。

属性別にみると、年齢が高い方、要支援認定者で低下者割合が高くなっている。

(2) 社会参加（知的能動性）について

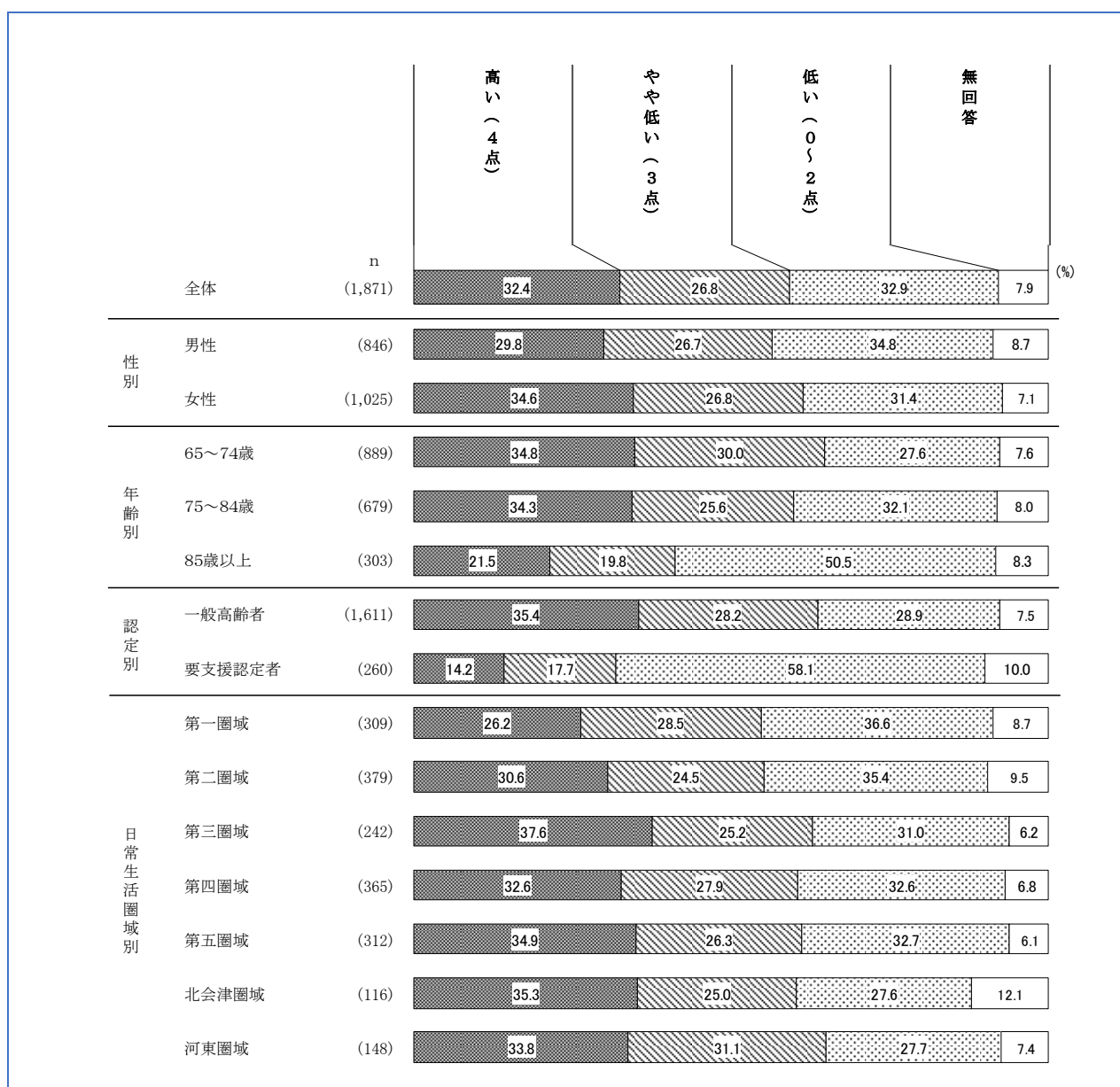


社会参加（知的能動性）について、低下者（3点以下（「低い」+「やや低い」）とする）割合は、全体では39.7%であり、日常生活圏域別にみると、第一圏域が43.0%と最も高く、第五圏域は34.6%と最も低い。

属性別にみると、年齢が高い方、要支援認定者で低下者割合が高くなっている。

資料編

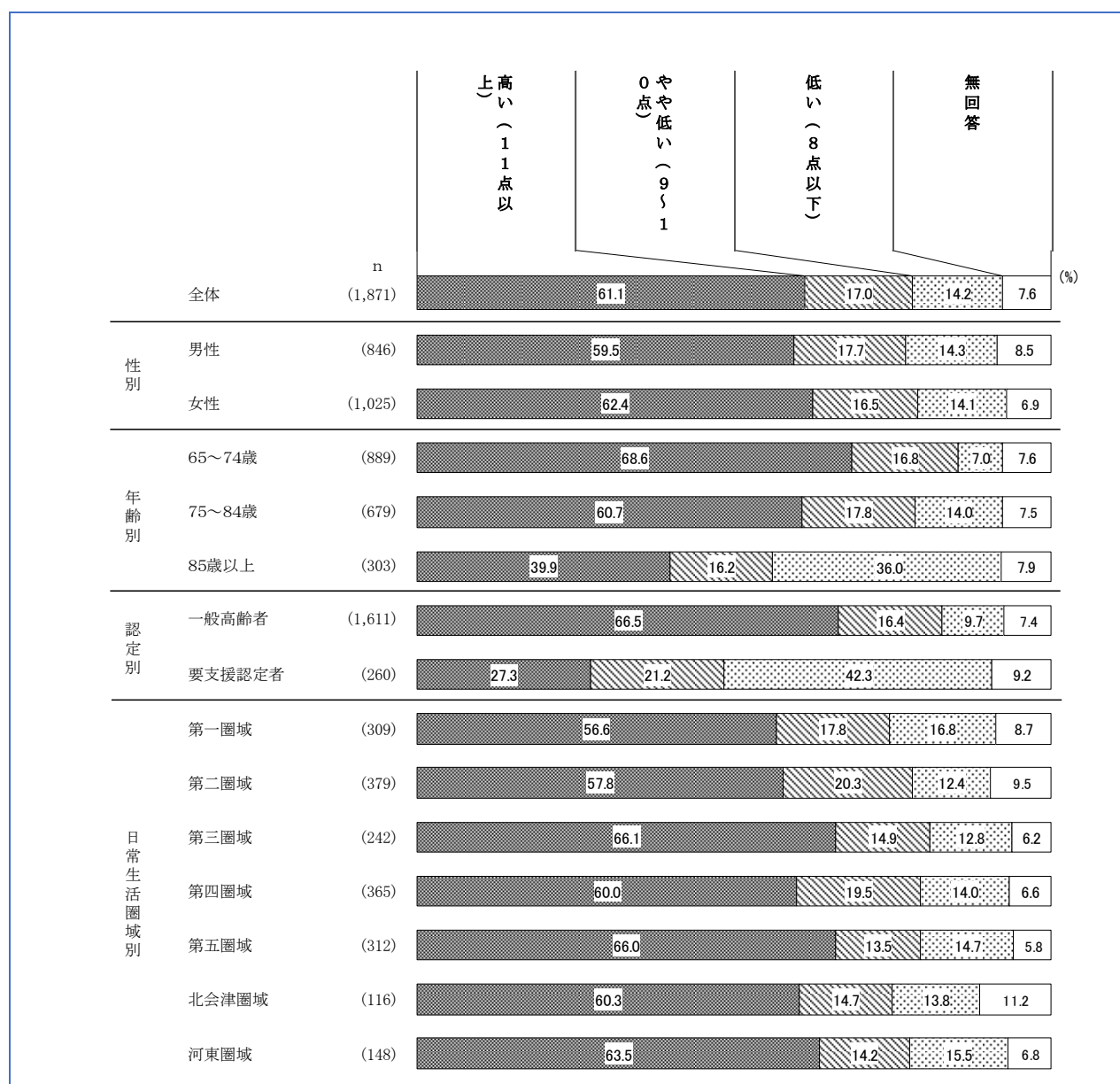
(3) 社会参加（社会的役割）について



社会参加（社会的役割）について、低下者（3点以下（「低い」+「やや低い」）とする）割合は、全体では59.7%となっており、日常生活圏域別にみると、第一圏域が65.1%と最も高く、北会津圏域は52.6%と最も低いなど、圏域による差が大きい。

属性別にみると、年齢が高い方、要支援認定者で低下者割合が高くなっている。

(4) 生活機能総合評価について



前述の「IADL (手段的自立度)」、「社会参加 (知的能動性)」、「社会参加 (社会的役割)」の合計点で判定する生活機能総合評価について、低下者 (10 点以下 (「低い」+「やや低い」) とする) 割合は、全体では 31.2% であり、日常生活圏域別にみると、第一圏域が 34.6% と最も高く、第三圏域は 27.7% と最も低い。

属性別にみると、年齢が高い方、要支援認定者で低下者割合が高くなっている。

高齢者一般調査結果（概要）

1. 調査の概要

(1) 調査の目的

高齢者の意向や要望等を把握し、本市が推進すべき施策検討の基礎資料とします。

(2) 調査対象者

本市にお住いの65歳以上の方々のうち、要介護3以上の認定者を除いた方々から、地区の人数及び年齢構成に考慮し抽出された2,000名。

(3) 調査内容

「高齢者の日常生活の実態調査」及び「介護保険制度等に対する意識調査」

(4) 調査方法 郵送配布・郵送回収（無記名調査）

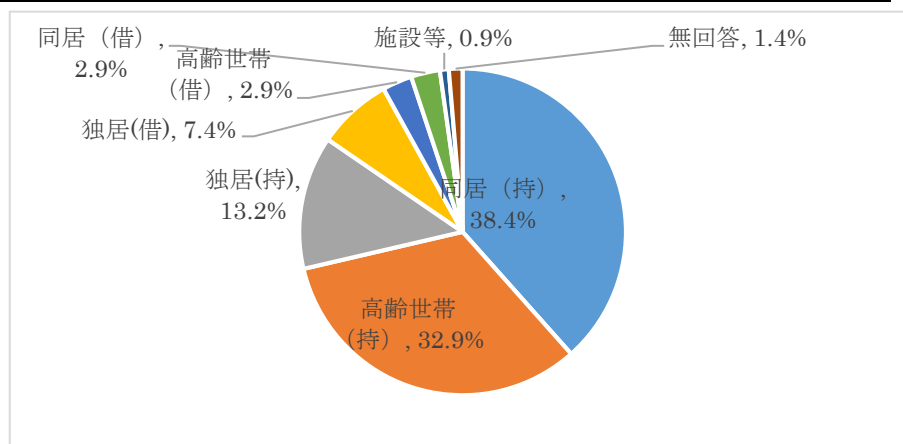
(5) 調査時期 令和5年5月2日～6月2日

(6) 回収結果 1,257人 回収率：62.9%

2. 調査結果（抜粋）

問：世帯の状況について教えてください。

回答項目	回答数	割合
持ち家・65歳未満の家族と同居	483	38.4%
持ち家・高齢者のみ世帯	414	32.9%
持ち家・ひとり暮らし	166	13.2%
借家・ひとり暮らし	93	7.4%
借家・高齢舎のみ世帯	37	2.9%
借家・65歳未満の家族と同居	36	2.9%
施設入所など、その他	11	0.9%
無回答	17	1.4%
合計	1,257	100%



世帯種別等	住まい	回答数	割合
65歳未満の家族と同居	持ち家	483	38%
	借家	36	3%
小計		519	41%
高齢者のみ世帯	持ち家	414	33%
	借家	37	3%
小計		451	36%
ひとり暮らし	持ち家	166	13%
	借家	93	7%
小計		259	21%
施設入所など、その他	—	11	1%
無回答	—	17	1%
合計		1,257	100%

【回答者の世帯の状況】

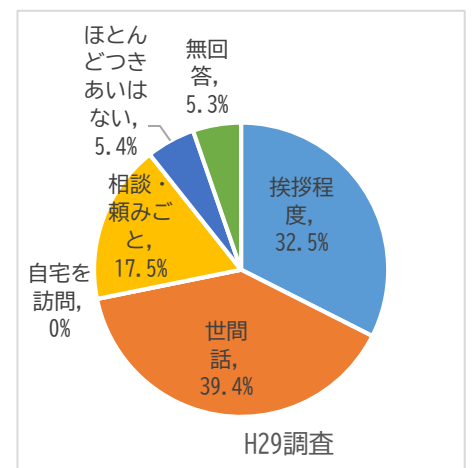
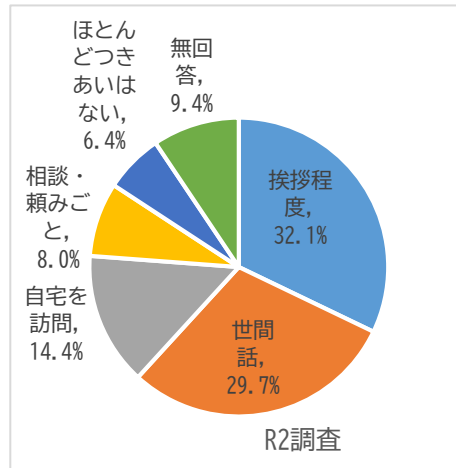
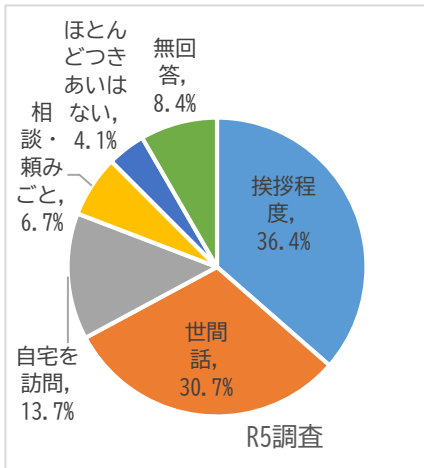
世帯の状況は、「高齢者以外の家族と同居」（41％）する方が最も多かったものの、高齢者のみで構成される「高齢者のみ世帯」（36％）と「ひとり暮らし」（21％）を合わせると57％と半数以上を占める。

住まいの状況に着目すると、「持ち家」に住む世帯が84.6％と大多数を占めている。

問：ふだんご近所の人とどのくらいの交流がありますか。

回答項目	R5 調査		R2 調査		H29 調査	
	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合
顔を合わせたときに挨拶をしている	458	36.4%	444	32.1%	441	32.5%
立ち話や世間話をしている	386	30.7%	410	29.7%	535	39.4%
お互いに自宅を訪問（お茶飲みなど）	172	13.7%	199	14.4%	—	—
困りごとの相談（簡単な頼みごとを含む）	84	6.7%	111	8.0%	238	17.5%
ほとんどつきあいはない	52	4.1%	88	6.4%	73	5.4%
無回答	105	8.4%	130	9.4%	72	5.3%
合計	1,257	100%	1,382	100.0%	1,359	100.0%

資料編

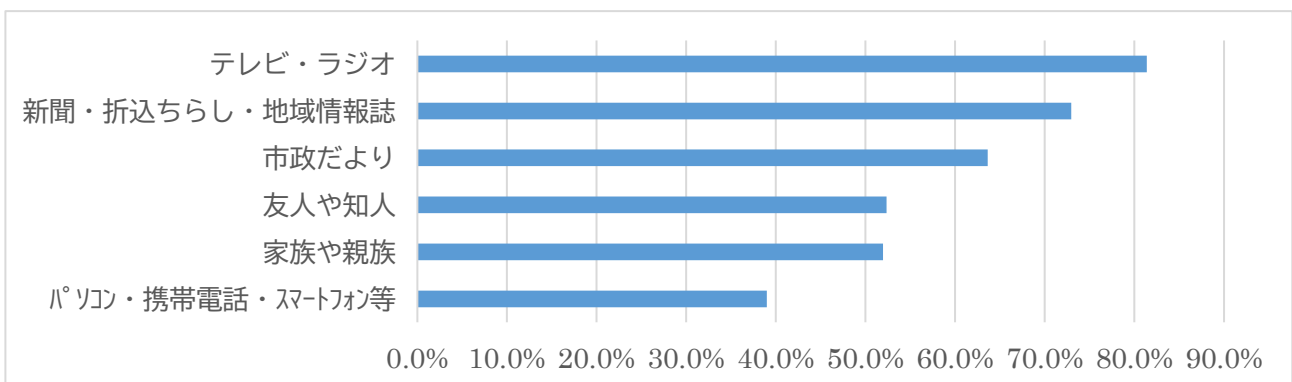


【近所の交流の状況】

「ほとんどつきあいはない」（4.1％）は前回調査と比較して2.3ポイント減少しているが、交流内容に着目すると、「顔を合わせたときに挨拶をしている」「立ち話や世間話をしている」（67.1％）は前回の調査と比較して5.3ポイント増えており、「お互いに自宅を訪問できる」「困りごとの相談や簡単な頼みごとができる」（20.4％）は前回の調査と比較して2ポイント減っている。交流の機会は増えているものの、近所同士での助け合いの機会は減少傾向が続いている。

問：日常生活に関する情報の収集手段を教えてください。（複数回答）

回答項目	R5 調査		R2 調査		H29 調査	
	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合
テレビ・ラジオ	1,023	81.4%	995	72.0%	1,040	76.5%
新聞・折込ちらし・地域情報誌	917	73.0%	1,128	81.6%	966	71.1%
市政だより	800	63.6%	838	60.6%	771	56.7%
友人や知人	658	52.3%	720	52.1%	740	54.5%
家族や親族	653	51.9%	393	28.4%	709	52.2%
パソコン・携帯電話・スマートフォン等	490	39.0%	753	54.5%	265	19.5%
合計	4,541	—	4,827	—	4,491	—



【日常生活での情報収集手段】

「テレビ・ラジオ」を活用する人が81.4%と最も多く、次いで「新聞・折込ちらし・地域情報誌」（73.0%）、「市政だより」（63.6%）、「友人や知人」（52.3%）となっている。「パソコン・携帯電話・スマートフォン等」のICT機器を活用する人は39.0%にとどまっている。

問：情報収集手段として、携帯電話やスマートフォンを利用していますか。

回答項目	R5 調査		R2 調査		H29 調査	
	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合
利用している	871	69.3%	793	57.4%	588	43.3%
利用するつもりはない	223	17.7%	394	28.5%	576	42.4%
今後、利用したい	73	5.8%	109	7.9%	102	7.5%
その他	17	1.4%	—	—	—	—
無回答	73	5.8%	86	6.2%	93	6.8%
合計	1,257	100.0%	1,382	100.0%	1,359	100%

利用端末の内訳

回答項目	R5 調査		R2 調査		H29 調査	
	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合
スマートフォン	508	58.3%	307	38.7%	114	19.4%
携帯電話	369	42.4%	464	58.5%	426	72.8%
パソコン	214	24.6%	180	22.7%	118	20.1%
タブレット端末	83	9.5%	66	8.3%	24	4.1%

【情報収集手段としての携帯電話やスマートフォンの利用】

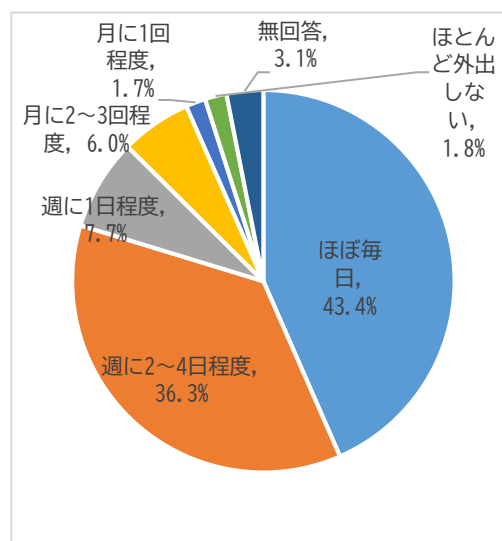
すでに「利用している」人は69.3%と前回の調査と比較すると約12ポイント増えており、急速な普及が感じられる。

使用端末の内訳について、「携帯電話」と「スマートフォン」の割合が逆転しており、コミュニケーションツールの置き換えが見て取れる。「パソコン」「タブレット端末」についても利用者は増加傾向にある。

資料編

問：普段どのくらい外出していますか。

回答項目	回答数	割合
ほぼ毎日	546	43.4%
週に2～4日程度	456	36.3%
週に1日程度	97	7.7%
月に2～3回程度	75	6.0%
月に1回程度	21	1.7%
ほとんど外出しない	23	1.8%
無回答	39	3.1%
合計	1,257	100.0%



問：普段どのような目的で外出していますか。（複数回答）

回答項目	回答数	割合
買い物のため	992	78.9%
趣味、スポーツ、娯楽のため	499	39.7%
通院や介護サービス利用のため	499	39.7%
役所や銀行などでの手続きや相談のため	356	28.3%
仕事のため	313	24.9%
地域の行事や活動に参加するため	178	14.2%
ボランティア活動のため	76	6.0%
その他	62	4.9%
無回答	71	5.6%

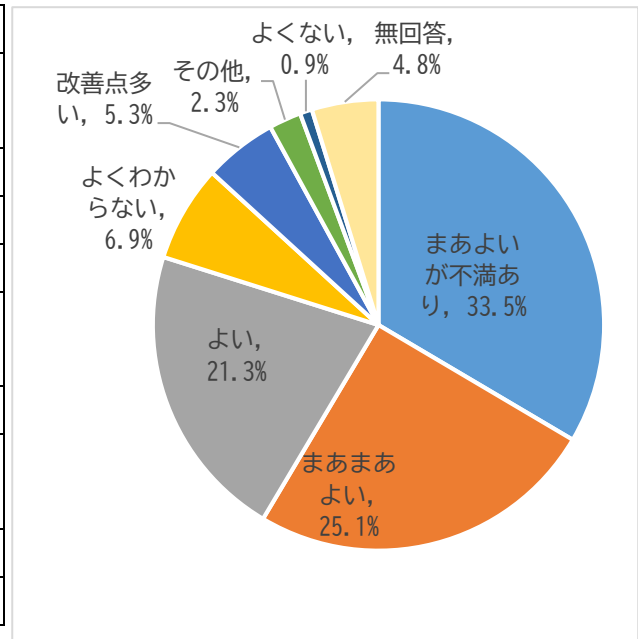
【外出の状況と日常生活での交通手段】

「ほとんど毎日」外出する人が43.3%最も多く、「ほとんど外出しない」人は1.8%となった。なお、ほぼ毎日外出する人の目的に着目したところ、買い物と仕事がほとんどであった。一方、外出しない人は身体的に外出が困難である人が過半数であり、人との交流にわずらわしさを感じる人は2割程度であった。

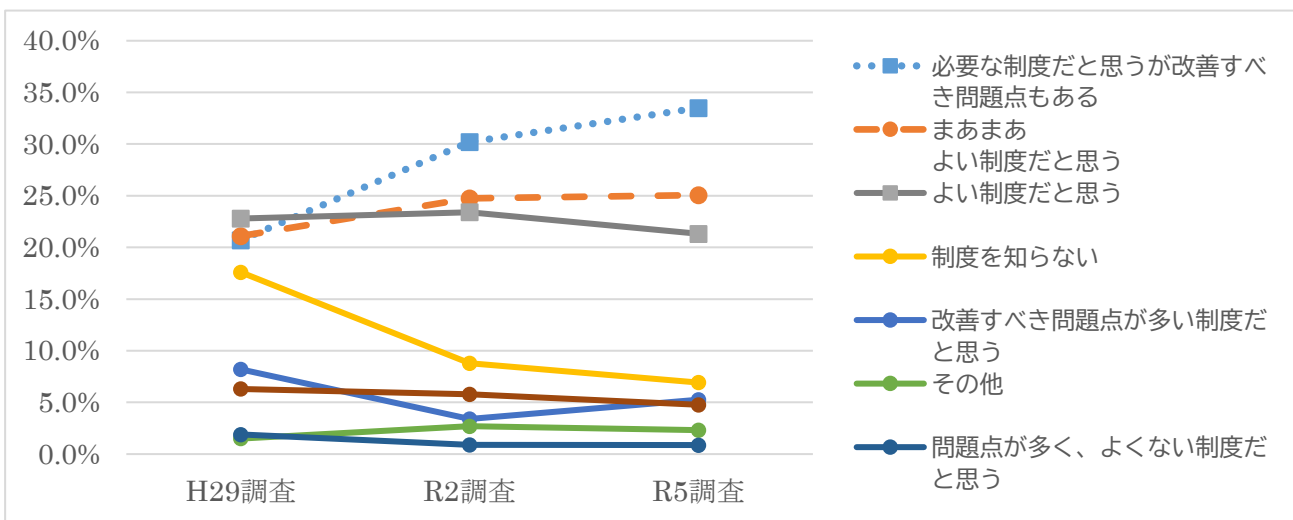
全体的な外出目的については、買い物や通院といった個人的な活動とする人が多く、地域活動やボランティア活動を目的とした外出をする人は少数であった。

問：介護保険制度についてどう思いますか。

回答項目	回答数	割合
必要な制度だと思うが改善すべき問題点もある	421	33.5%
まあまあよい制度だと思う	315	25.1%
よい制度だと思う	268	21.3%
制度を知らない	87	6.9%
改善すべき問題点が多い制度だと思う	66	5.3%
その他	29	2.3%
問題点が多く、よくない制度だと思う	11	0.9%
無回答	60	4.8%
合計	1,257	100.0%

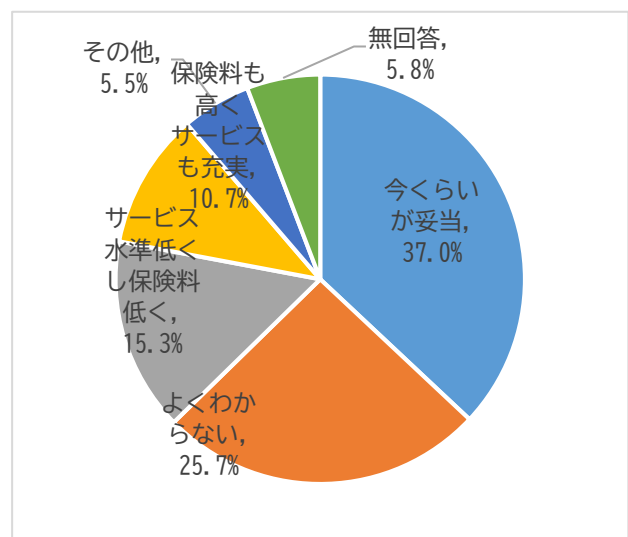


調査結果の推移



問：介護保険サービス（施設・在宅）と保険料について、どう思いますか。

回答項目	回答数	割合
保険料も介護保険サービスの水準も今くらいが妥当である	465	37.0%
よくわからない	323	25.7%
介護保険サービスの水準を低くして保険料も低くした方がよい	192	15.3%
保険料が多少高くなっても介護保険サービスが充実している方がよい	135	10.7%



資料編

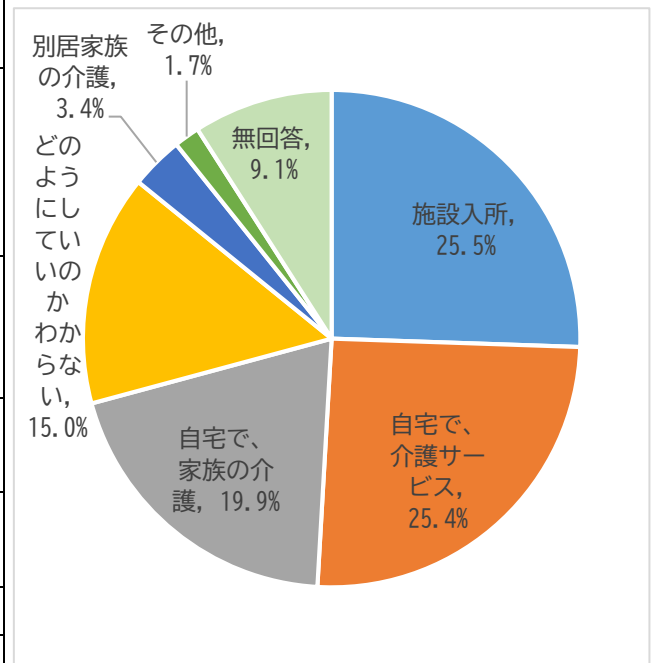
その他	69	5.5%
無回答	73	5.8%
計	1,257	100.0%

【介護保険制度の評価】

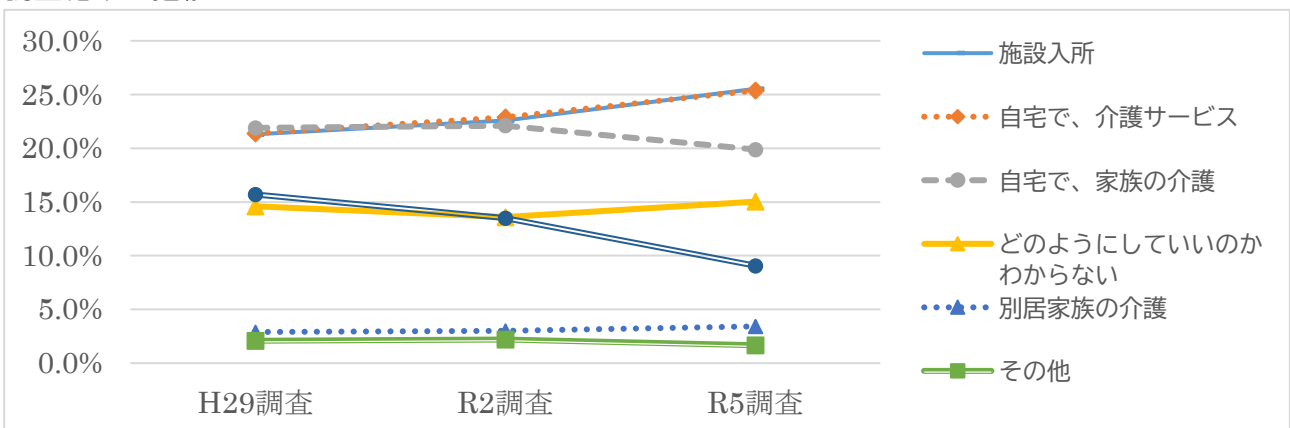
「必要な制度だと思うが、改善すべき問題点もある」が33.5%と最も多かった。ついで「まあまあよい制度だと思う」が25.1%、「良い制度だと思う」が21.3%となっており、約半数の回答者が概ね評価している。

問：今後、介護が必要な状態になった場合、あなたはどのようにしたいとお考えですか。

回答項目	回答数	割合
特別養護老人ホームなどの介護保険施設に入所したい（している）	321	25.5%
自宅で、ホームヘルプサービスなどの介護サービスを受けながら生活したい（している）	319	25.4%
自宅で、家族や親族などの介護を受けながら生活したい（している）	250	19.9%
どのようにしていいのかわからない	189	15.0%
現在別居している家族の元で介護を受けながら生活したい	43	3.4%
その他	21	1.7%
無回答	114	9.1%
合計	1,257	100%



調査結果の推移



前回調査では「特別養護老人ホームなどの介護保険施設に入所したい（している）」
「自宅で、ホームヘルプサービスなどの介護サービスを受けながら生活したい（してい
る）」「自宅で、家族や親族などの介護を受けながら生活したい（している）」の割合に差
がなかったが、介護サービスの利用を前提とする前者の割合が増え、家族等による介護
を希望する人の割合は減少した。

問：生きがいや楽しみとして行っていることや、今後やりたいことはどんなことですか。

回答項目	R5 調査 (回答者 1,257 人)			R2 調査 (回答者 1,382 人)			H29 調査 (回答者 1,176 人)		
	現在行 っている	今後や りたい	やりた くない、 わから ない	現在行 っている	今後や りたい	やりた くない、 わから ない	現在行 っている	今後や りたい	やりた くない、 わから ない
テレビやビデオ等を見ること	891	23	23	811	21	29	896	36	51
家族・親族とのふれあい	782	73	34	741	73	34	813	78	52
家庭のなかで役割をもって生活すること	716	61	66	656	97	85	702	104	117
友人や隣人などとのつきあい	689	109	73	652	98	86	761	105	104
仕事や働くこと	401	71	314	431	94	280	473	128	313
スポーツ・レクリエーション	300	240	242	305	281	209	331	262	244
学習や趣味教養を高めるための活動	269	285	212	278	298	192	353	288	230
町内会・自治会等の活動	256	115	358	248	144	342	290	164	389
ボランティア活動	99	173	437	98	236	370	142	266	412
老人クラブ活動	71	152	480	96	200	433	134	239	448
サロン活動への参加	65	203	441	64	190	426	—	—	—
合計	4,539	1,505	2,680	4,380	1,732	2,486	4,895	1,670	2,360

【生きがいや楽しみとして行っていること、今後やりたいこと】

すでに行っていることについて「テレビやビデオ等を見ること」「家族・親族とのふれあい」「家庭のなかで役割をもって生活すること」といった家庭内での活動が最も多い。一方、家族以外との交流や地域での活動についてはやりたくない、わからないとの回答が大きく増えている。

資料編

問：今後、本市において特に優先して取り組むべき、または充実させるべき施策や事業について、どのようにお考えになりますか。（複数回答）

回答項目	R5 調査		R2 調査		H29 調査	
	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合
高齢者が生活しやすい環境（住宅、交通）への支援	578	46.0%	476	34.4%	426	31.3%
介護サービス利用料や介護保険料など経済的な負担の軽減策	500	39.8%	505	36.5%	504	37.1%
介護保険施設（特別養護老人ホームなど）の充実	457	36.4%	447	32.3%	471	34.7%
福祉や介護に関する情報提供体制の充実	410	32.6%	434	31.4%	365	26.9%
福祉や介護について相談ができる場所（機会）の充実	264	21.0%	296	21.4%	247	18.2%
在宅介護サービスの充実	250	19.9%	260	18.8%	263	19.4%
在宅医療や訪問医療の充実	239	19.0%	247	17.9%	196	14.4%
生きがいを持てるような活動機会や学習活動の拡充	189	15.0%	187	13.5%	152	11.2%
認知症対策事業の充実	181	14.4%	198	14.3%	207	15.2%
介護予防事業の充実	179	14.2%	181	13.1%	204	15.0%
夜間も含めて対応可能な訪問介護サービスの拡充	168	13.4%	157	11.4%	147	10.8%
高齢者をいたわる心の育成	154	12.3%	141	10.2%	153	11.3%
高齢者の働く場（能力を生かせる機会）の拡充	149	11.9%	129	9.3%	115	8.5%
地域住民相互の助け合い活動やボランティア活動への支援	74	5.9%	69	5.0%	58	4.3%
現金や財産（土地や建物など）の管理に係る権利擁護体制の充実	39	3.1%	57	4.1%	38	2.8%
その他	27	2.1%	44	3.2%	34	2.5%
無回答	97	7.7%	179	13.0%	231	9.6%
合計	3,955	—	4,007	—	2,410	—

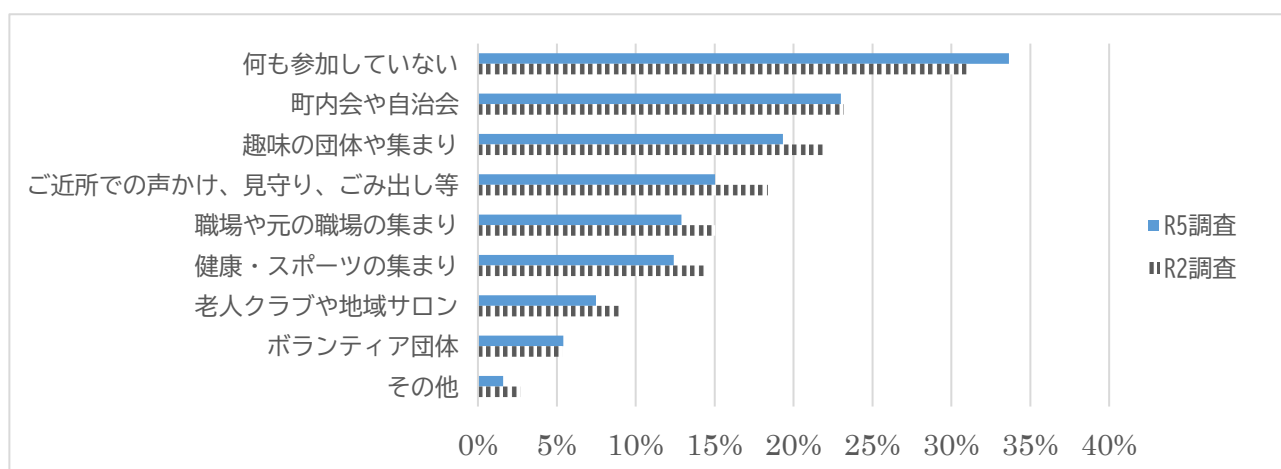
【今後、充実させるべき施策】

「高齢者が生活しやすい環境（住宅、交通）への支援」が回答数、割合ともに増えており、最も多い。次いで「介護サービス利用料や介護保険料など経済的な負担の軽減策」「介護保険施設の充実」となっている。

「生きがいを持てるような活動機会や学習活動の拡充」「高齢者の働く場（能力を活かせる機会）の拡充」「地域住民相互の助け合い活動やボランティア活動への支援」について、全体に占める割合は小さいものの、増加傾向にある。

問：地域活動への参加状況についてお聞かせください。（複数回答）

回答項目	R5 年度		R2 年度	
	回答数	割合	回答数	割合
何も参加していない	423	33.7%	428	31.0%
町内会や自治会	289	23.0%	320	23.2%
趣味の団体や集まり	243	19.3%	304	22.0%
ご近所での声かけ、見守り、ごみ出し等	189	15.0%	254	18.4%
職場や元の職場の集まり	162	12.9%	208	15.1%
健康・スポーツの集まり	156	12.4%	200	14.5%
老人クラブや地域サロン	94	7.5%	124	9.0%
ボランティア団体	68	5.4%	74	5.4%
その他	20	1.6%	37	2.7%
合計	1,644	—	1,949	—



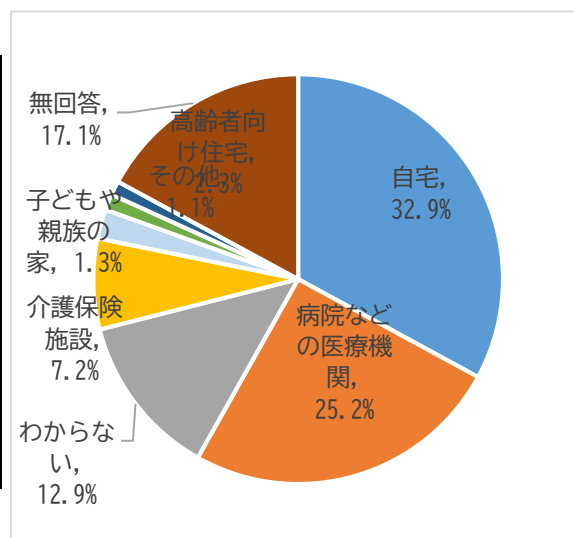
【地域活動への参加状況】

「何も参加していない」が前回調査と同様に最も多く、その割合も増えている。いずれの地域活動についても減少傾向がみられる。

資料編

問：万が一、疾病等の回復の見込みがなく、死期が6ヶ月以内に迫った場合、最後の療養生活はどこで過ごしたいですか。

回答項目	回答数	割合
自宅	414	32.9%
病院などの医療機関	317	25.2%
わからない	162	12.9%
介護保険施設	90	7.2%
高齢者向け住宅	29	2.3%
子どもや親族の家	16	1.3%
その他	14	1.1%
無回答	215	17.1%



【終末期について】

自身の終末期に希望することなどを、すでに家族等と「話し合ったことがある」は22.5%であるが、「今後、話し合いたいと思う」と合わせると6割程度である。

最後の療養生活を過ごす場として3割の人が「自宅」を希望している。

ケアマネジャーアンケート調査結果（概要）

1. 調査目的

会津若松市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画の策定に当たり、無記名アンケート調査の実施を通して、ケアマネジャーの視点から見た本市介護保険の利用実態及び課題を把握する。

2. 調査概要

- (1) 調査地域：会津若松市全域
- (2) 調査対象者：本市民と契約している地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、認知症対応型共同生活介護事業所（グループホーム）、小規模多機能型居宅介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所（複合型サービス）のケアマネジャー全員（55事業所170人）
- (3) 調査期間：令和5年6月1日から6月16日
- (4) 調査方法：事業所ごとに調査票を配布し、回収。

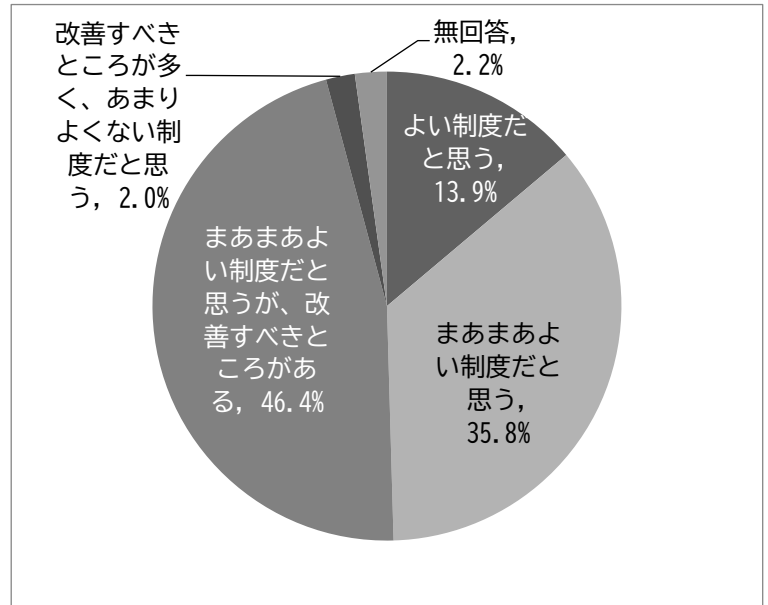
3. 回収結果

- (1) 調査対象：170人（前回調査（令和2年度）163人）
- (2) 回収数：151人（前回調査（令和2年度）134人）
- (3) 回収率：88.8%（前回調査（平成29年度）82.2%）

4. 調査結果

問 介護保険制度について、あなたの考えにいちばん近い考えにあてはまる項目に○をつけてください（○は1つ）。

回答項目	回答数	割合
よい制度だと思う	21	13.9%
まあまあよい制度だと思う	54	35.8%
まあまあよい制度だと思うが、改善すべきところがある	70	46.4%
改善すべきところが多く、あまりよくない制度だと思う	3	2.0%
よくない制度だと思う	0	0.0%
制度がよくわからない	0	0.0%
その他	0	0.0%
無回答	3	2.0%
合計	151	100.0%



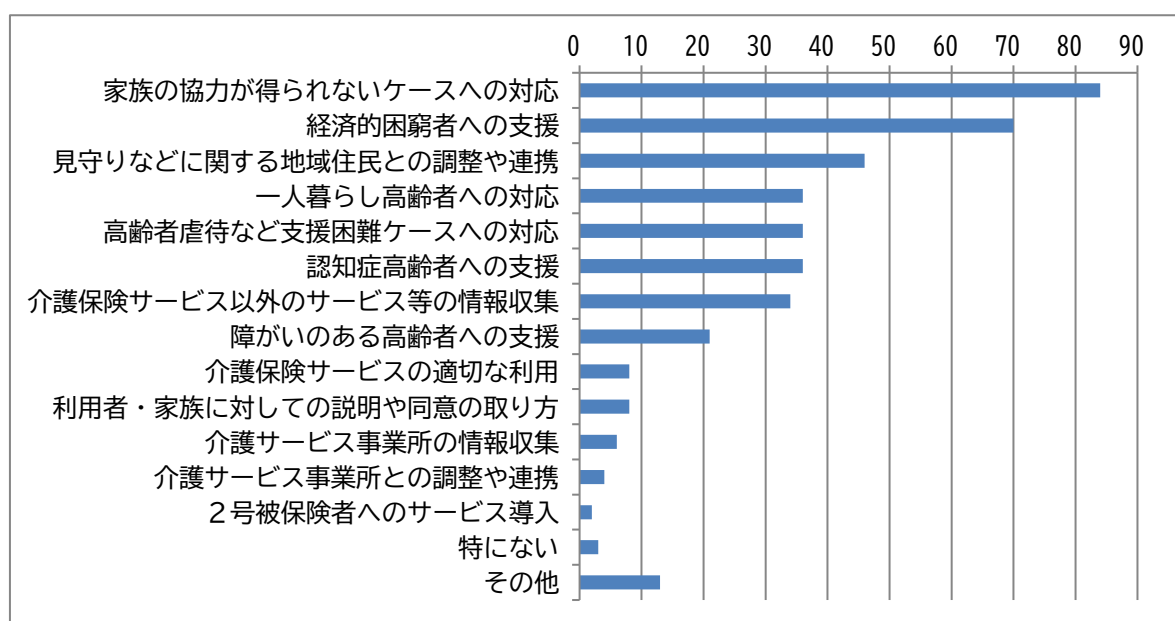
「よい」、「まあよい」と回答した割合は 96.1%と介護保険制度はおおむね評価されているが、「よい精度だと思うが改善すべきところがある」が最も多かった。この点、今回の調査では、改善すべき点について自由記載で意見を求めた。「制度が複雑すぎてわかりにくい」との意見が最も多く、「手続きの煩雑さ」や「介護保険料を含めた負担の多さ」、「制限が多く、利用しづらい」といった指摘があった。

【改善すべき点として出された意見】

- ・利用者負担が多くなっている。
- ・改正のたびに利用者が不利益になっている。
- ・利用者・家族のニーズに合わないサービスがある。
- ・家族や利用者が理解できない。わかりやすい仕組みにしてほしい。

問 会津若松市でケアマネジャーとして業務を遂行する上で特に困難と感じることは何ですか。あてはまる項目に○をつけてください。(○は3つ)

回答項目	回答数	割合	前回回答数	前回割合
家族の協力が得られないケースへの対応	84	55.6%	80	59.7%
経済的困窮者への支援	70	46.4%	67	50.0%
見守りなどに関する地域住民との調整や連携	46	30.5%	—	—
一人暮らし高齢者への対応	36	23.8%	57	42.5%
高齢者虐待など支援困難ケースへの対応	36	23.8%	39	29.1%
認知症高齢者への支援	36	23.8%	37	27.6%
介護保険サービス以外のサービス等の情報収集	34	22.5%	36	26.9%
障がいのある高齢者への支援	21	13.9%	—	—
介護保険サービスの適切な利用	8	5.3%	5	3.7%
利用者・家族に対しての説明や同意の取り方	8	5.3%	4	3.0%
介護サービス事業所の情報収集	6	4.0%	6	4.5%
介護サービス事業所との調整や連携	4	2.6%	2	1.5%
2号被保険者へのサービス導入	2	1.3%	6	4.5%
特にない	3	0.7%	1	0.7%
その他	13	9.0%	12	9.0%



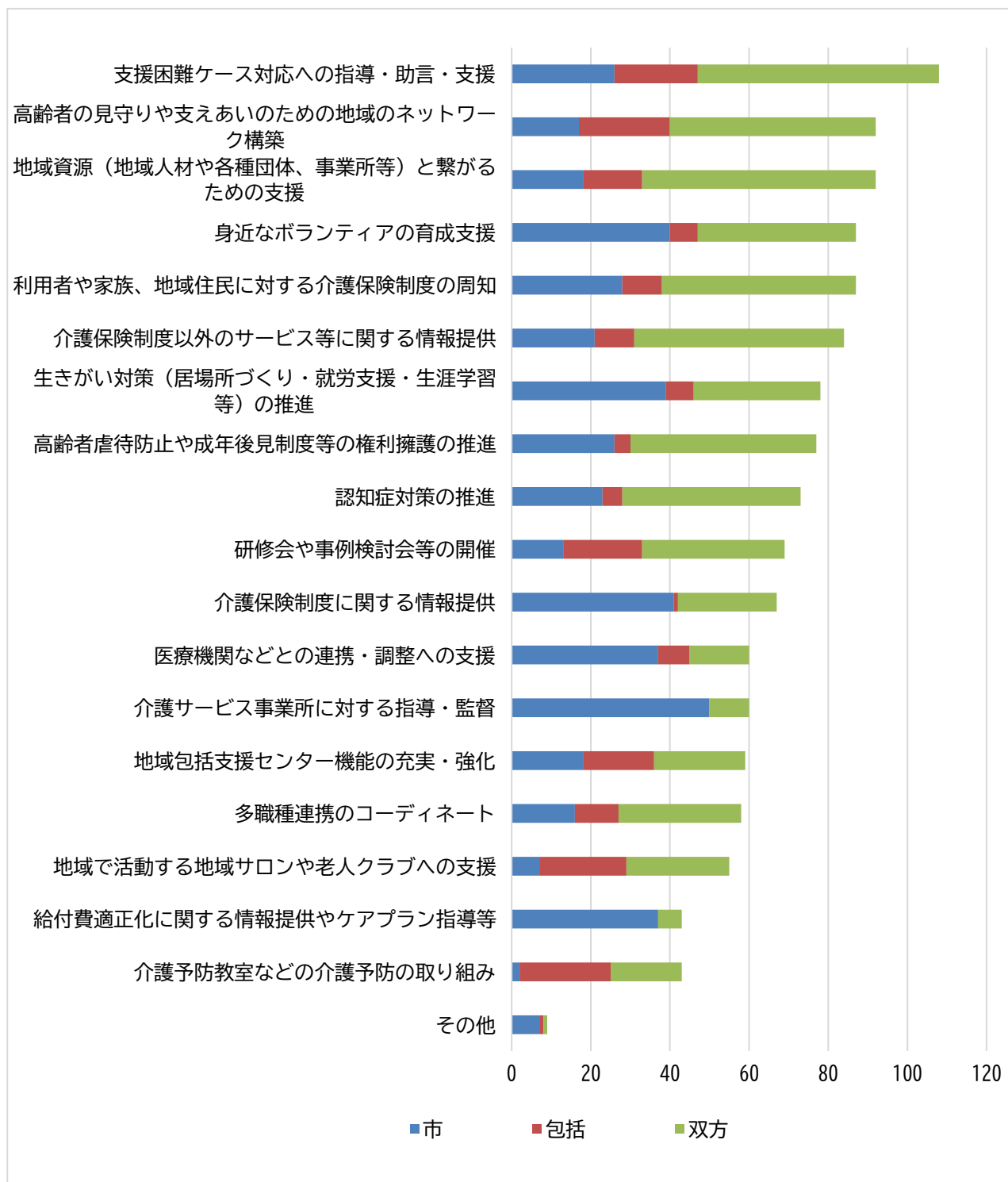
前回同様「家族の協力が得られないケースへの対応」「経済的困窮者への支援」は、回答者の半数程度が困難に感じている。困難ケースに対応するための体制整備が引き続き求められている。

今回の調査から追加した「見守りなどに関する地域住民との調整や連携」「障がいのある高齢者への支援」についても困難と感じるとの回答が少なくない。地域包括ケアシステムの構築に向け、地域住民や障がい分野の職員との連携体制の整備、強化や周知等の取組が必要である。

資料編

問 ケアマネジャーからみて、会津若松市や地域包括支援センター、または双方に対して、特に期待することや力を入れてもらいたいことは何ですか。あてはまる項目すべてに○をつけてください。(複数回答)

回答項目	市	包括	双方	合計	割合	前回 合計数	前回 割合
支援困難ケース対応への指導・助言・支援	26	21	61	108	71.5%	108	80.6%
高齢者の見守りや支えあいのための地域のネットワーク構築	17	23	52	92	60.9%	77	57.5%
地域資源（地域人材や各種団体、事業所等）と繋がるための支援	18	15	59	92	60.9%	76	56.7%
身近なボランティアの育成支援	40	7	40	87	57.6%	72	53.7%
利用者や家族、地域住民に対する介護保険制度の周知	28	10	49	87	57.6%	68	50.7%
介護保険制度以外のサービス等に関する情報提供	21	10	53	84	55.6%	81	60.4%
生きがい対策（居場所づくり・就労支援・生涯学習等）の推進	39	7	32	78	51.7%	62	46.3%
高齢者虐待防止や成年後見制度等の権利擁護の推進	26	4	47	77	51.0%	75	56.0%
認知症対策の推進	23	5	45	73	48.3%	57	42.5%
研修会や事例検討会等の開催	13	20	36	69	45.7%	56	41.8%
介護保険制度に関する情報提供	41	1	25	67	44.4%	63	47.0%
医療機関などとの連携・調整への支援	37	8	15	60	39.7%	54	40.3%
介護サービス事業所に対する指導・監督	50	0	10	60	39.7%	48	35.8%
地域包括支援センター機能の充実・強化	18	18	23	59	39.1%	56	41.8%
多職種連携のコーディネート	16	11	31	58	38.4%	51	38.1%
地域で活動する地域サロンや老人クラブへの支援	7	22	26	55	36.4%	48	35.8%
給付費適正化に関する情報提供やケアプラン指導等	37	0	6	43	28.5%	47	35.1%
介護予防教室などの介護予防の取り組み	2	23	18	43	28.5%	45	33.6%
その他	7	1	1	9	6.0%	7	5.2%



いずれの項目においても、市、包括双方に対し取組を求めている結果となっている。

その中でも、市に対しては事業所に対する指導や情報提供、各種施策の推進が求められている。一方、包括に対しては、地域とのつながりづくり、介護予防の取組が求められている。

その他として、市に対しては市役所内部の連携強化や人材育成を求める意見、包括に対しては情報の共有を求める意見、また双方に対してICTを活用した業務の効率化を求める意見があった。

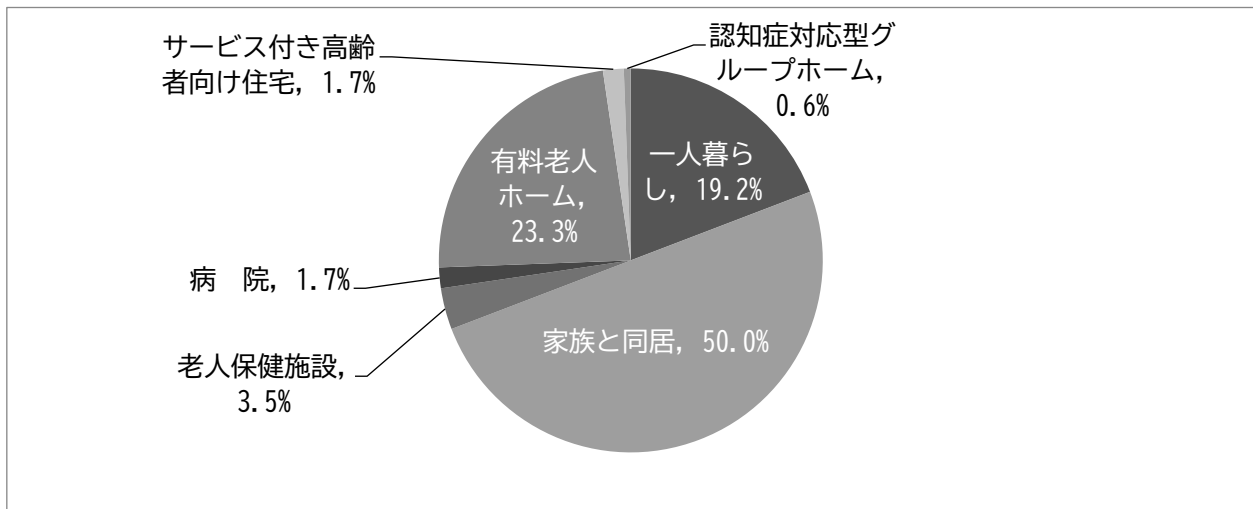
資料編

問 担当している利用者の施設入所（特養養護老人ホーム・介護老人保健施設）の待機状況を教えてください。

1. 施設の待機者実人数（244人）（前回調査（令和2年度）248人）
 - ⇒内訳（重複可） 特別養護老人ホーム（172人）
（前回調査（令和2年度）185人）
 - 介護老人保健施設（95人）
（前回調査（令和2年度）98人）

2. 1で回答した方のうち、特養の待機者は今どこに居住していますか。

在宅		老人保健施設	病院	有料老人ホーム	サービス付き高齢者向け住宅	認知症対応型グループホーム	その他	未記入
一人暮らし	家族と同居							
33人	86人	6人	3人	40人	3人	1人	0人	0人



3. 待機者の内、担当ケアマネジャーとして、特別養護老人ホームへの速やかな入所が必要と思われる待機者は何人いますか。
(81人)（前回調査（令和2年度）72人）

特別養護老人ホーム、介護老人保健施設の待機者総数は、前回調査実施時と大きな変化は見られない。特養に限ってみると、待機者数は前回実施時よりも減少しているが、速やかな入所が必要であるとケアマネジャーが考える待機者数は増加している。この待機者数の減少に向けては、介護事業者の意向聴き取りなどから施設増床の可否を検討しつつ、特養待機者の多くは在宅で生活していることから、在宅サービスの充実により待機者の減少につなげることも検討していく必要がある。

問 介護保険サービス・総合事業について、会津若松市でのサービスの供給状況についてどのように感じているか、全ての事業名ごとに○をつけてください。

回答項目	とても不足している	不足している	前回左記2項目の合計	不足気味である	十分である	過剰気味である	無回答
訪問介護	19	47	53	36	23	1	25
総合事業 訪問相当サービス	17	26	31	30	20	0	58
総合事業 訪問緩和サービス	12	16	26	30	31	0	62
総合事業 短期集中予防訪問サービス	2	17	17	26	44	0	62
(介護予防) 訪問入浴介護	10	16	23	43	49	0	33
(介護予防) 訪問看護	4	21	23	53	45	0	28
(介護予防) 訪問リハビリテーション	7	26	44	54	38	0	26
(介護予防) 居宅療養管理指導	1	7	8	29	81	1	32
通所介護	0	2	2	12	79	18	40
総合事業 通所相当サービス	2	9	7	22	66	3	49
総合事業 通所緩和サービス	2	8	14	26	64	1	50
(介護予防) 通所リハビリテーション	3	28	34	42	54	0	24
(介護予防) 短期入所生活介護	3	15	18	48	60	0	25
(介護予防) 短期入所療養介護	4	22	24	43	52	0	30
(介護予防) 特定施設入居者生活介護	1	7	11	39	67	3	34
(介護予防) 福祉用具貸与	0	0	1	4	112	11	24
(介護予防) 特定福祉用具販売	0	0	0	5	106	12	28
居宅介護支援	0	8	1	7	105	7	24
介護予防支援	6	20	20	15	66	0	44
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	32	33	52	24	—	—	62
夜間対応型訪問介護	37	27	56	23	—	—	64
(介護予防) 認知症対応型通所介護	7	36	27	49	30	0	29
(介護予防) 小規模多機能型居宅介護	6	25	23	46	46	0	28
(介護予防) 認知症対応型共同生活介護	9	31	38	52	30	0	29
地域密着型特定施設入居者介護	11	12	24	51	—	—	77
地域密着型介護老人福祉施設	12	16	32	44	—	—	79
看護小規模多機能型居宅介護(複合型サービス)	5	35	40	53	31	0	27
介護老人福祉施設	10	25	49	51	38	1	26
介護老人保健施設	7	21	40	52	46	0	25

資料編

訪問系のサービス、通所リハ、夜間等の利用サービスが前回調査時同様、「とても不足している～不足している」とあげられているが、これらのサービスに関する両項目の回答数合計が前回実施時と比べて増加していることから、さらに不足感が増していることがわかる。

特養・老健といった施設サービスに関しては、前問で速やかな入所が必要な待機者数が増えているところだが、「とても不足している～不足している」との回答は前回調査時より減少し、「不足気味である～十分である」の回答が増加している状況である。

他方、通所介護、福祉用具貸与・販売、居宅介護支援の各サービスに関しては、充足していると感じているケアマネジャーが多い。

なお、認知症対応型通所介護（認知デイ）が不足していると回答した割合が、前回調査時より大きく増えたが、これは当該サービス施設のうち2施設が、職員の不足を理由に休止することとなったためと推察される。こうしたことから介護人材不足が介護サービスの充足率に悪影響を及ぼしていることがわかる結果となった。

在宅介護実態調査結果(概要)

1 アンケート調査の目的

「在宅介護実態調査」は、第9期介護保険事業計画の策定において、これまでの「地域包括ケアシステムの構築」という観点に加え、「介護離職をなくしていくためにはどのようなサービスが必要か」といった観点を盛り込むため、「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など、第9期介護保険事業計画の基礎資料として活用することを目的に実施したものです。

2 調査概要

- (1) 調査地域 会津若松市全域
- (2) 調査対象者 在宅で生活している要支援者・要介護者のうち「要支援・要介護認定の更新申請・区分変更申請」をし、認定調査を受けた人
- (3) 調査期間 令和4年10月から令和5年1月まで
- (4) 調査手法 郵送方式（要介護認定情報との接続方式）
- (5) 有効回答数 764人（要介護認定情報との接続に同意のあった人）

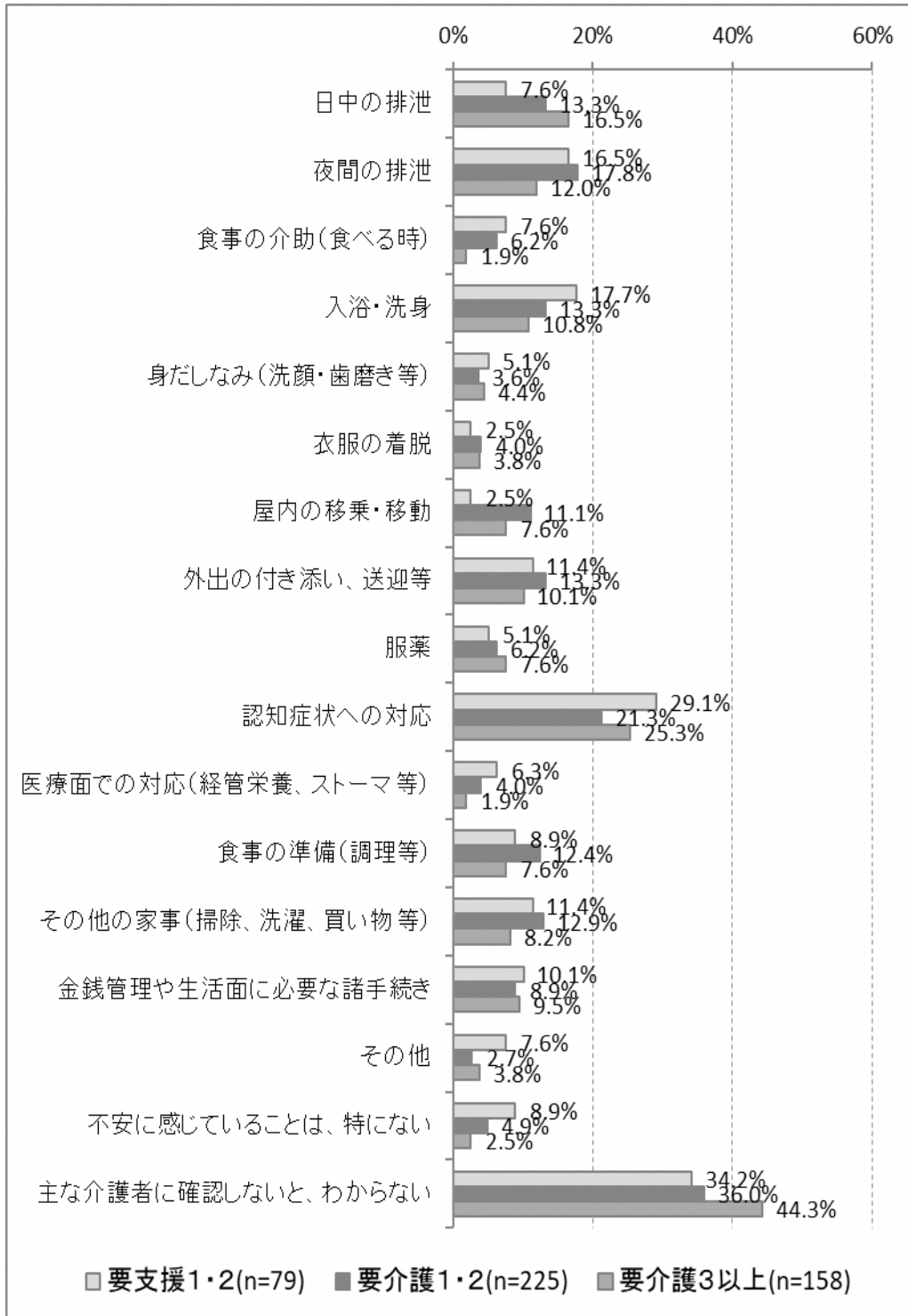
3 調査結果

(1) 要介護度別・介護者が不安に感じる介護について（複数回答）

主な介護者が不安に感じる介護等（現在行っているかどうかは問わない）について尋ねたところ、要介護度にかかわらず「認知症状への対応」と回答した人が最も多くなりました（全111人）。以降、多い順に「夜間の排泄」（全72人）、「日中の排泄」（全62人）、「入浴・洗身」（全61人）となっています。

「要介護3」以上では、特に「認知症状への対応」と「日中の排泄」について、主な介護者の不安が大きい傾向が見られます。

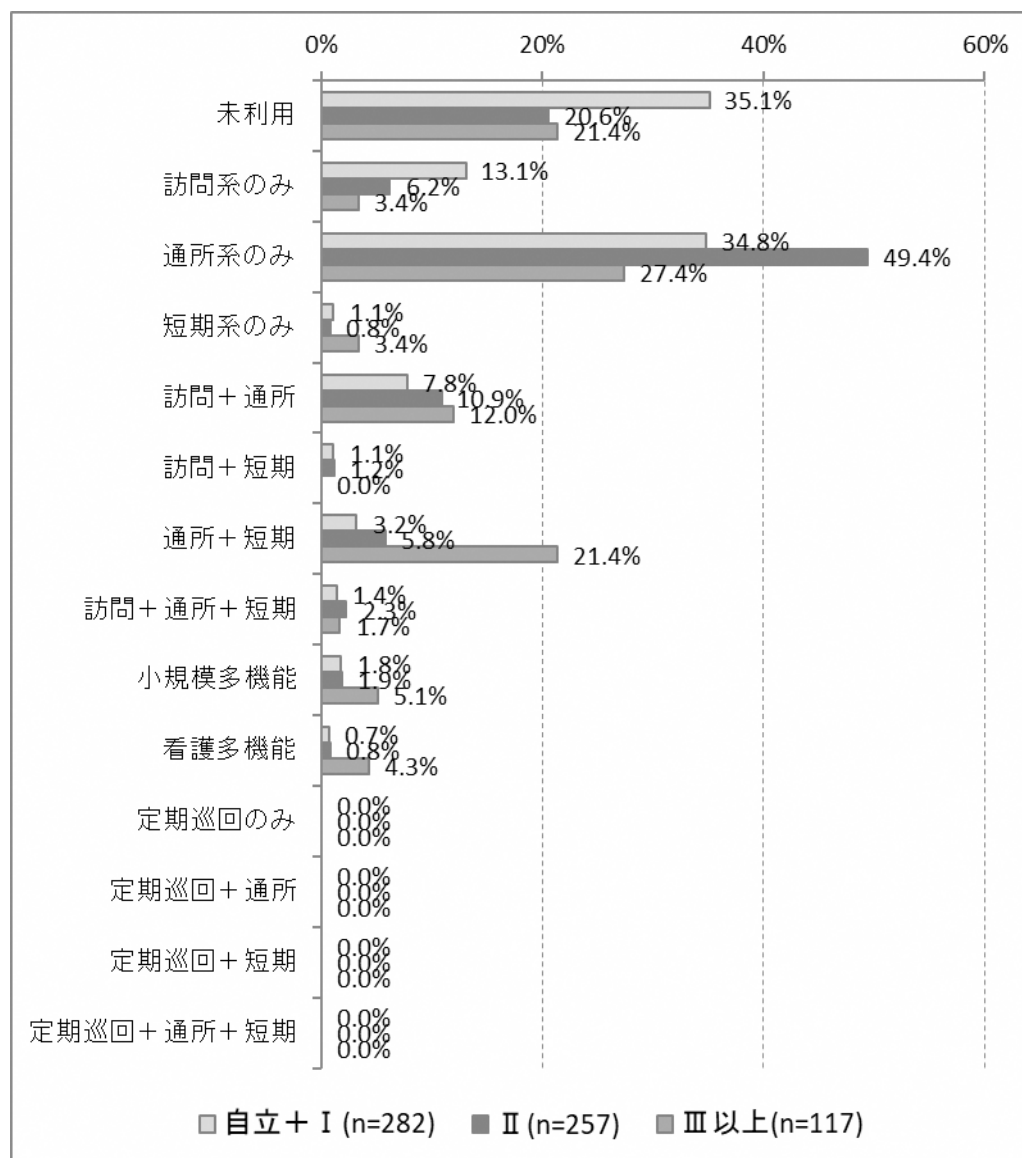
このことから、「要介護3」以上では、「在宅生活の継続が困難」と判断する特に重要なポイントとして、「認知症状への対応」と「日中の排泄」の2点が挙げられると考えられます。



(2) 認知症高齢者自立度別・サービス利用の組み合わせについて

現在（調査対象月）利用している介護保険サービスについて尋ねたところ、「通所系サービスのみ」と答えた人が最も多く（全257人）、次いで「訪問系サービスと通所系サービスの組み合わせ」が多くなっています（全64人）。

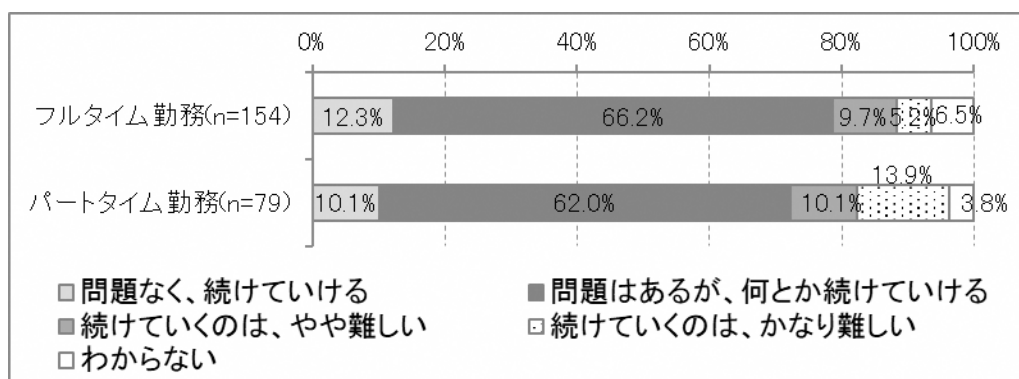
下表は、要介護度別にサービスの利用状況を分類したものです。



(3) 就労状況別・就労継続見込について

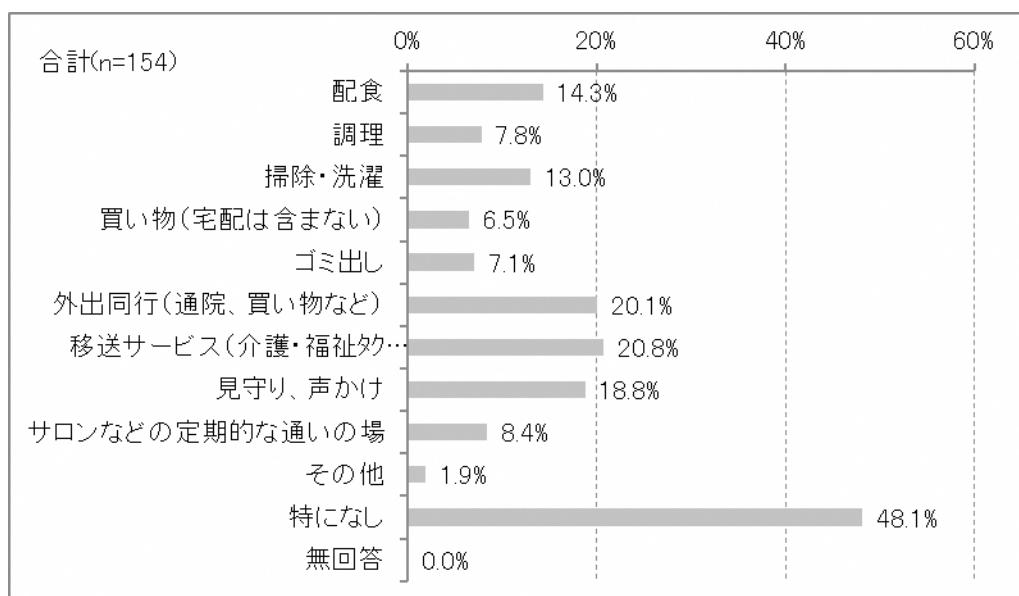
今後の就労継続見込みについて尋ねた設問では、6割以上の方は、仕事と介護の両立について「問題はあるが、何とか続けていける」と答えています。

一方で、フルタイム勤務の5.2%、パートタイム勤務の13.9%の方は、仕事と介護の両立について「続けていくのは、かなり難しい」と回答し、パートタイム勤務の方のほうが、より仕事と介護の両立に対して厳しいと考えている様子が窺えます。



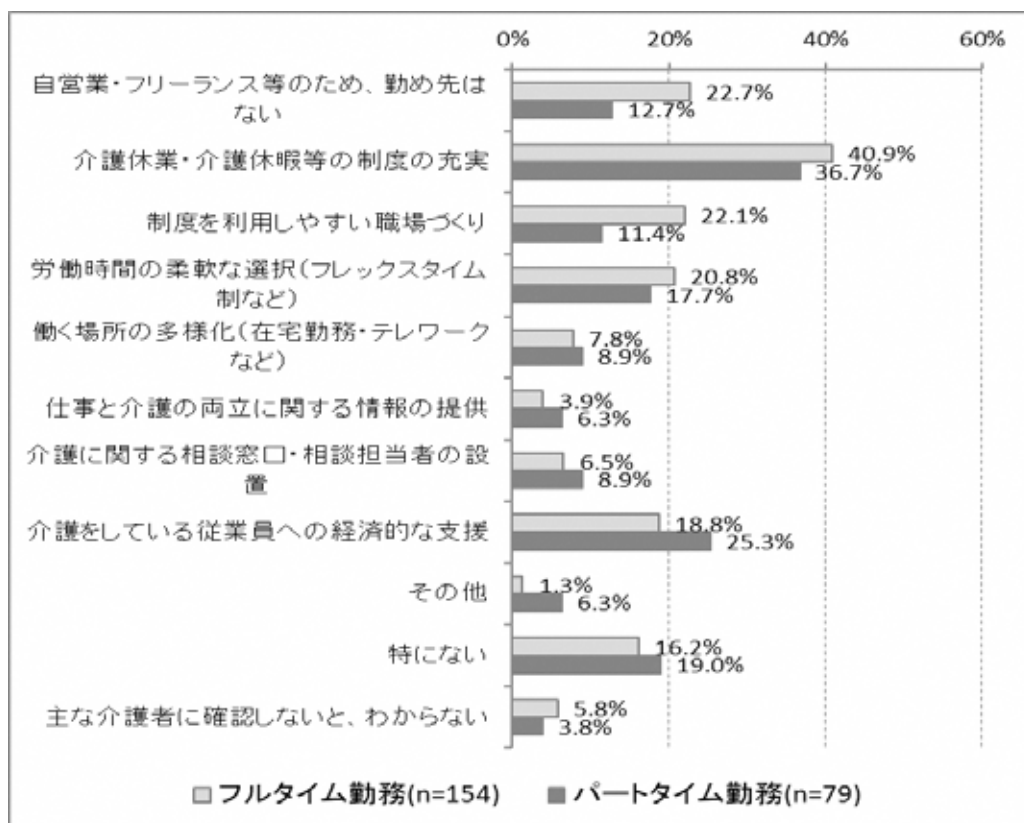
(4) 在宅介護生活の継続に必要と感じる支援・サービスについて（フルタイム勤務）

フルタイム勤務をしている主な介護者に、今後も働きながら在宅で介護を続けていくために必要と感じる支援やサービスについて尋ねたところ、「移送サービス（介護・福祉タクシー）」が20.8%と最も多く、次に「外出同行（通院、買い物など）」が20.1%、次いで「見守り・声かけ」が18.8%となりました。



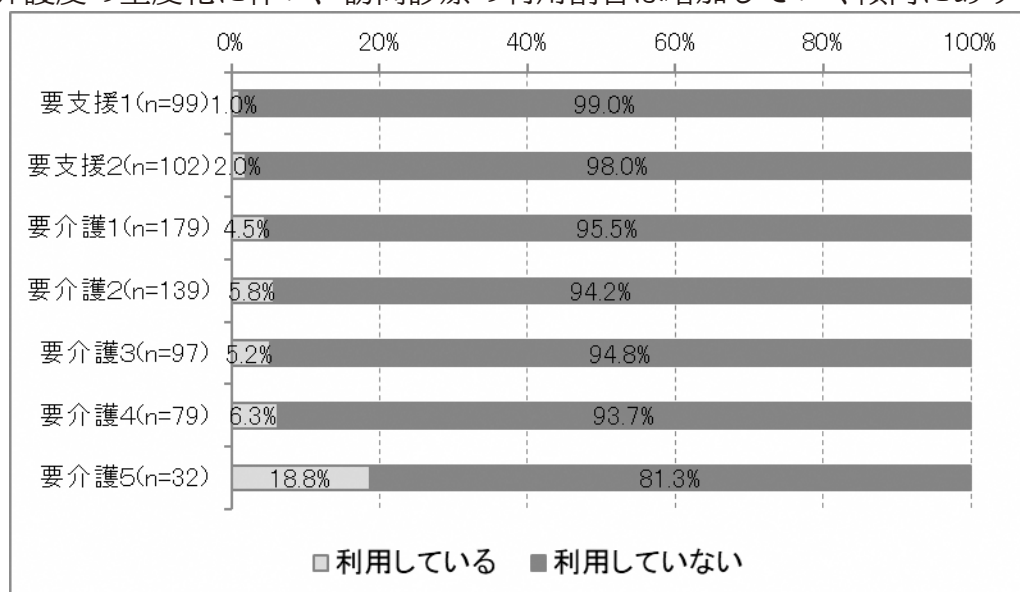
(5) 就労状況別・効果的な勤め先からの支援について（複数回答）

仕事と介護の両立に効果があると思う勤め先からの支援について尋ねました。回答が多かった順に、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」（全92人）、「介護をしている従業員への経済的な支援」（全49人）、「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」（全46人）となりました。



(6) 要介護度別・訪問診療の利用割合

要介護度の重度化に伴い、訪問診療の利用割合は増加していく傾向にあります。



給付適正化の取組目標

〔目標の設定〕

要介護認定の適正化						
業(取組み)	令和5年度までの検証	取組目標				
		令和6年度		令和7年度		令和8年度
認定調査票の点検	認定調査員テキストの判断基準や留意事項に沿って判断しているか、高齢者の状態像や介護の手間の状況を客観的に伝えられる特記事項になっているか等の観点から点検を実施し、認定調査の平準化を図れた。	事務受託法人に委託をしている新規申請や、居宅介護支援事業所に委託している更新・変更申請の調査内容について、認定調査の公平性・客観性確保のため、職員による全件チェックを実施する。		事務受託法人に委託をしている新規申請や、居宅介護支援事業所に委託している更新・変更申請の調査内容について、認定調査の公平性・客観性確保のため、職員による全件チェックを実施する。		事務受託法人に委託をしている新規申請や、居宅介護支援事業所に委託している更新・変更申請の調査内容について、認定調査の公平性・客観性確保のため、職員による全件チェックを実施する。
		取組目標件数	約3,900件	取組目標件数	約3,900件	取組目標件数
調査員研修会等の開催	新任研修会では接遇などから説明し、現任研修会では調査票の記載内容の点検から見えてくる注意事項等を伝えることができ、調査票の記載内容の平準化が図られ、認定調査員の資質向上に寄与した	新任調査員等を対象とした研修会と現任調査員を対象とした研修会を実施することで、認定調査員の習熟度によるばらつきをなくし、資質向上を図る。		新任調査員等を対象とした研修会と現任調査員を対象とした研修会を実施することで、認定調査員の習熟度によるばらつきをなくし、資質向上を図る。		新任調査員等を対象とした研修会と現任調査員を対象とした研修会を実施することで、認定調査員の習熟度によるばらつきをなくし、資質向上を図る。
		取組目標件数	年各1回	取組目標件数	年各1回	取組目標件数
ケアプラン点検 住宅改修等の点検-福祉用具購入-貸与調査						
業(取組み)	令和5年度までの検証	取組目標				
		令和6年度		令和7年度		令和8年度
ケアプランの点検	ケアマネジメントの基本となる事項をケアマネジャーとともに確認検証しながら、ケアマネジャーの気づきを促すとともに、自立支援に資するケアマネジメントの実践に向けた取り組みを推進した。	自立支援や利用者本位のサービス利用であるか等の観点から、担当ケアマネジャーとともに抽出事例を検証し、ケアマネジャーの気づきを促すとともに、利用者が真に必要なとするサービスを確保する。		自立支援や利用者本位のサービス利用であるか等の観点から、担当ケアマネジャーとともに抽出事例を検証し、ケアマネジャーの気づきを促すとともに、利用者が真に必要なとするサービスを確保する。		自立支援や利用者本位のサービス利用であるか等の観点から、担当ケアマネジャーとともに抽出事例を検証し、ケアマネジャーの気づきを促すとともに、利用者が真に必要なとするサービスを確保する。
		取組目標件数	30件	取組目標件数	30件	取組目標件数
住宅改修の点検	現地確認件数は低調ではあったが、事前申請の書類点検を重点的に行い、利用者の状態にそぐわない不適切又は不要な改修工事となっていないか、事前申請通りの改修になっているか等を確認することにより、利用者の自立助長等に資する適切な改修となるよう推進した。	事前申請時又は住宅改修完成時において、利用者の自立助長に資する改修か、あるいは介護者の支援につながるような適正な改修か、事前申請どおりの改修か、などの点について現地調査等を実施する。		事前申請時又は住宅改修完成時において、利用者の自立助長に資する改修か、あるいは介護者の支援につながるような適正な改修か、事前申請どおりの改修か、などの点について現地調査等を実施する。		事前申請時又は住宅改修完成時において、利用者の自立助長に資する改修か、あるいは介護者の支援につながるような適正な改修か、事前申請どおりの改修か、などの点について現地調査等を実施する。
		取組目標件数	2件	取組目標件数	2件	取組目標件数

業(取組み)	令和5年度までの検証	取組目標					
		令和6年度		令和7年度		令和8年度	
福祉用具購入・貸与調査	訪問調査件数は低調ではあったが、福祉用具の必要性や利用状況等について点検することを通じ、利用者の身体状況等に応じた適切な福祉用具の利用を推進した。	福祉用具利用者等に対する訪問調査を行い、福祉用具の必要性や利用状況等の確認を行うとともに、保険給付として適正かどうかを調査する。		福祉用具利用者等に対する訪問調査を行い、福祉用具の必要性や利用状況等の確認を行うとともに、保険給付として適正かどうかを調査する。		福祉用具利用者等に対する訪問調査を行い、福祉用具の必要性や利用状況等の確認を行うとともに、保険給付として適正かどうかを調査する。	
		取組目標件数	2件	取組目標件数	2件	取組目標件数	2件
医療情報との突合・縦覧点検							
業(取組み)	令和5年度までの検証	取組目標					
		令和6年度		令和7年度		令和8年度	
医療情報との突合・縦覧点検	医療・介護の給付情報を有する国保連に委託することにより、より効率的かつ専門性を発揮した点検が行われた。また、委託している内容以外のデータも活用し適正な請求に向け取り組んだ。	効率的な実施を図るため、国保連への委託により実施。委託している帳票以外の帳票データの点検も実施し、疑義がある請求については事業所に照会し、適正な請求内容になっているか確認する。		効率的な実施を図るため、国保連への委託により実施。委託している帳票以外の帳票データの点検も実施し、疑義がある請求については事業所に照会し、適正な請求内容になっているか確認する。		効率的な実施を図るため、国保連への委託により実施。委託している帳票以外の帳票データの点検も実施し、疑義がある請求については事業所に照会し、適正な請求内容になっているか確認する。	
		取組目標件数	1,000件	取組目標件数	1,000件	取組目標件数	1,000件
介護報酬請求等の点検	指定基準に沿った運営状況であるか、また、適正な介護報酬の請求等が行われているかといった観点から点検を行い、質の高い介護サービス提供体制の構築を促した。	国保連から提供されるデータについて点検を実施し、算定に誤りがないか確認する。必要に応じて事業所を訪問し、介護サービス提供体制や介護報酬の算定要件を満たしているか等の点検を行う。算定誤りについては、過誤調整を指導する。		国保連から提供されるデータについて点検を実施し、算定に誤りがないか確認する。必要に応じて事業所を訪問し、介護サービス提供体制や介護報酬の算定要件を満たしているか等の点検を行う。算定誤りについては、過誤調整を指導する。		国保連から提供されるデータについて点検を実施し、算定に誤りがないか確認する。必要に応じて事業所を訪問し、介護サービス提供体制や介護報酬の算定要件を満たしているか等の点検を行う。算定誤りについては、過誤調整を指導する。	
		取組目標件数	1,000件	取組目標件数	1,000件	取組目標件数	1,000件
介護給付費通知							
業(取組み)	令和5年度までの検証	取組目標					
		令和6年度		令和7年度		令和8年度	
介護給付費通知	利用者や介護サービス事業者に対する適切な介護サービスの利用及び提供の普及啓発を図るとともに、自ら受給しているサービスを改めて確認していただくことで、適正な介護報酬の請求に向けた取り組みを推進した。	国の制度改正に伴い廃止		同左		同左	
		取組目標件数		取組目標件数		取組目標件数	