

資料

1. 高齢者施策・地域支援事業の実績について

第8期計画において事業計画が明記された事業について記載しています。

基本目標1 自立した生活を続けるための介護予防・健康づくり支援

●地域ケア会議の充実

・地域ケア会議（地域推進会議・個別・自立支援型）

表1

項目／年度	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	計画	実績	計画	実績	計画	見込み
回数（回）	6	4	6	9	6	9

●介護予防普及啓発・地区介護予防教室事業

・地区介護予防教室

表2

項目／年度	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	計画	実績	計画	実績	計画	見込み
開催数（回）	3	2	3	3	3	3

・いきいき百歳体操の普及

表3

項目／年度	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	計画	実績	計画	実績	計画	見込み
出前講座開催数（回）	8	6	9	11	10	10

●地域リハビリテーション活動支援事業

表4

項目／年度	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	計画	実績	計画	実績	計画	見込み
実施グループ数（グループ）	3	0	3	1	3	3

●生き生きデイサービス事業（大滝区）

表5

項目／年度	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	計画	実績	計画	実績	計画	見込み
利用実人数（人）	9	1	10	1	11	11
利用回数（回）	280	45	310	16	340	0

●介護予防グループ活動支援事業

表6

項目／年度	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	計画	実績	計画	実績	計画	見込み
介護予防グループ数（グループ）	23	19	26	20	30	23
延べ参加者数（人）	11,700	5,494	11,800	7,973	11,900	9,738

●ボランティア等の育成・支援

・音楽健康指導士の活動

表7

項目／年度	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	計画	実績	計画	実績	計画	見込み
活動回数（回）	120	49	130	51	150	126

・介護予防グループの世話人の登録

表8

項目／年度	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	計画	実績	計画	実績	計画	見込み
登録人数（人）	220	181	240	189	260	199

基本目標2 生き生きと支え合って暮らせる地域づくりの推進

●生活支援体制整備事業

・支え愛★地域づくり座談会

表9

項目／年度	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	計画	実績	計画	実績	計画	見込み
開催地区数（地区）	4	0	4	0	4	0
座談会開催数（回）	8	0	8	0	8	0

●高齢者福祉バス助成事業（大滝区）

表10

項目／年度	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	計画	実績	計画	実績	計画	見込み
利用回数（回）	4,600	3,759	4,600	3,692	4,600	3,684

●一人暮らし高齢者等訪問サービス事業

表11

項目／年度	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	計画	実績	計画	実績	計画	見込み
利用人数（人）	6	5	6	7	6	7
利用回数（回）	190	97	190	112	190	120

●高齢者入浴サービス事業（大滝区）

表12

項目／年度	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	計画	実績	計画	実績	計画	見込み
利用人数（人）	9	7	10	8	11	8
利用回数（回）	280	212	310	167	340	138

●高齢者生活援助事業（大滝区）

表13

項目／年度	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	計画	実績	計画	実績	計画	見込み
利用回数（回）	70	125	80	141	90	158

●生活支援担い手の養成

・担い手研修

表14

項目／年度	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	計画	実績	計画	実績	計画	見込み
受講者数（人）	10	2	10	8	10	10

●家族介護教室事業

・家族介護者教室

表15

項目／年度	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	計画	実績	計画	実績	計画	見込み
延べ参加者数（人）	70	110	70	140	70	120

基本目標3 自分らしく安心して暮らせる環境づくりの推進

- 在宅医療・介護の連携推進
 - ・在宅医療・介護連携推進事業

表16

項目／年度	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	計画	実績	計画	実績	計画	見込み
多職種勉強会・専門職研修参加者数(人)	300	54	300	166	300	210

- 認知症サポーター養成事業
 - ・認知症サポーター養成講座

表17

項目／年度	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	計画	実績	計画	実績	計画	見込み
受講者数(人)	420	364	210	189	420	440

2. 第9期計画作成のための各種基礎調査の実施状況について

伊達市では、第9期計画を策定するための基礎資料として、下記の4つの調査を実施した。

(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

項目	内容
調査目的	要介護状態にない高齢者について、健康状態、生活実態、社会参加状況などを把握し、地域課題を明確にすることを目的に実施。
調査対象者	市内在住の65歳以上の被保険者10,025人の中から性別、年齢階級、居住地域(町名別)、保険料段階について階層化し、2,055名を無作為抽出。 ※一定条件に該当するものは調査対象外としている(90歳以上、要介護1以上など)
調査方法	郵送(アンケート用紙を送付し市に返送) ※回答は個人情報情報を削除して国立社会保障・人口問題研究所に集計及び分析を依頼
調査期間	令和5年3月16日～4月21日
調査内容	からだを動かすこと、食べること、地域での活動、たすけあいなどの状況を調査。 国の示す調査基本項目に加え、オプション項目、市独自項目を追加した計72項目で構成
回答件数	回答数：1,288件 回収率：62.7% ※3年前の同調査回収率：72.4%

(2) 在宅介護実態調査

項目	内容
調査目的	「要介護者の在宅生活の継続」や「介護者の就労継続」のために、どのような介護サービスのあり方が求められるのかを検討するための調査。
調査対象者	現在在宅で生活している、介護保険の更新・区分変更申請に伴う要介護認定調査を受ける被保険者とその家族
調査方法	市職員による聞き取り形式(要介護認定調査時に併せて実施)
調査期間	令和5年2月1日～8月31日
調査内容	介護者の就労状況、不安に感じる点、サービス利用の組み合わせなどの状況を調査。 国の示す調査基本項目にオプション項目から5項目抜粋した計19項目で構成
実施件数	回答数：100件 ※3年前の同調査回答数：111件

(3) 介護サービス提供事業所調査

項目	内容
調査目的	必要な介護サービスの充足状況や今後のサービス見込量などを検討するために、介護サービス事業所に対して実施する調査。
調査対象者	市内の介護サービス事業所(一部のサービスについて市外事業所も含む) 居宅介護支援事業所、通所介護、訪問介護、入所系施設など52事業所に送付
調査方法	文書調査(アンケート用紙を送信し市に返信)
調査期間	令和5年8月17日～9月15日
調査内容	今後の事業実施意向、サービス充足状況への認識、事業所運営に当たっての課題、市への要望事項など
実施件数	回答数：51件 回答率：98% ※3年前の調査 44事業所送付 回答数：44件

(4) 介護人材実態調査(新規)

項目	内容
調査目的	介護人材確保の方策検討のために、介護サービス事業所に対して実施する調査。
調査対象者	市内の介護サービス事業所(一部のサービスについて市外事業所も含む) 居宅介護支援事業所、通所介護、訪問介護、入所系施設など52事業所に送付
調査方法	文書調査(アンケート用紙を送信し市に返信)
調査期間	令和5年8月17日～9月15日
調査内容	介護人材の実態把握、職員の充足状況、市への人材確保における要望事項など
実施件数	回答数：51件 回答率：98%

(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

1. 調査目的

本調査は、伊達市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第9期計画）を策定するために、65歳以上の被保険者の健康状態や生活実態、ニーズ等を把握し、地域課題の明確化や他市町と比較することを目的に実施した。

2. 調査対象者

伊達市在住の65歳以上の被保険者10,025人（令和5年2月7日現在）の中から、性別、年齢階級、居住地域（町名別）、保険料段階について階層化し2,055名を無作為抽出した。

ただし、以下の者は除いた。

- ・90歳以上の者
- ・要介護1以上の者
- ・前回要介護認定者（認定切れの者）
- ・介護保険施設入所者、病院入院者
- ・介護保険書類送付先が市外になっている者

3. 調査方法

対象者に郵送でアンケート用紙（記名）を送付し、同封した返信用封筒にて市に返送してもらう。回収データは個人情報情報を削除した上で、国立社会保障・人口問題研究所に集計及び分析を依頼した。

4. 調査期間

令和5年3月16日～4月21日

5. 調査内容

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査必須項目（※）42問とオプション項目21問、市独自項目9問を追加した計72項目

※高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第7期計画）から、調査結果の経年比較、地域間比較が可能となる地域包括ケア「見える化」システムが導入された。

必須項目とは、調査結果を「見える化」システムに登録することができる、国で示された各種リスク・社会参加把握のために必要な調査項目のこと。

6. 回収率

回収数 1,288人 回収率 62.7%

- ・地区別で最も高い回収率は大滝（67.2%）であり、最も低いのは長和（57.7%）であった。
- ・年齢階級別では、75～84歳が68.5%と最も高い回収率であった。
- ・所得段階別では、第8段階（62.2%）で最も多く、第1段階（58.8%）で最も少なかった。

※集計結果について※

- ・集計値及び割合はグラフ化する際の四捨五入により合計値が100.0%とならない場合がある。

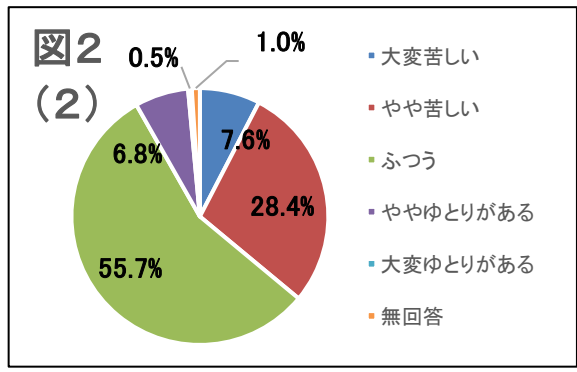
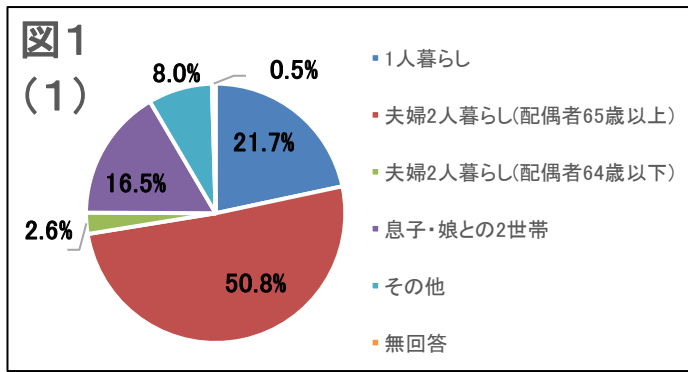
I. 集計結果

以下のカテゴリーに分けてアンケートを実施した。

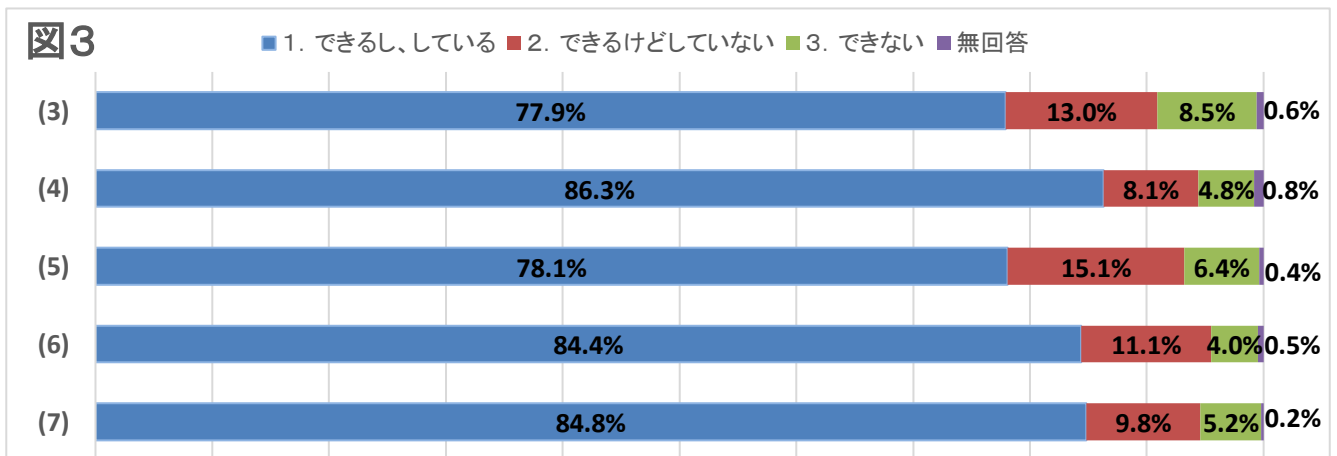
- 【問1】あなたのご家族や生活状況について
- 【問2】健康について
- 【問3】からだを動かすことについて
- 【問4】食べることについて
- 【問5】地域での活動について
- 【問6】たすけあいについて（あなたとまわりの人の「たすけあい」について）
- 【問7】今後の生活について

【問1】あなたのご家族や生活状況について

- (1) 家族構成をお教えてください
- (2) 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



- (3) バスや電車を使って1人で外出していますか（自家用車でも可）
- (4) 自分で食品・日用品の買い物をしていますか
- (5) 自分で食事の用意をしていますか
- (6) 自分で請求書の支払いをしていますか
- (7) 自分で預貯金の出し入れをしていますか



(1)～(2) 家族構成・経済状況を問う設問

- ・家族構成は、「1人暮らし」が21.7%、配偶者や子どもたちと暮らしているが69.9%であった。
- ・経済状況は、「ふつう」が55.7%と一番多く、「大変苦しい」「やや苦しい」が合わせて36.0%であった。

(3)～(7) IADL (ADL (日常生活動作) よりも複雑で高次な動作) の低下を問う設問

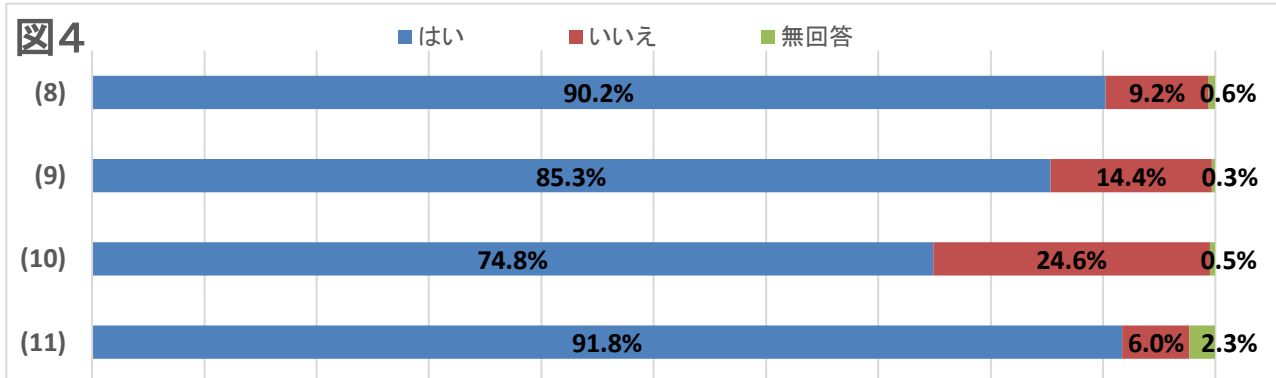
- ・ 1人での外出は、77.9%が「できるし、している」、13.0%が「できるけどしていない」であった。
- ・ 食品や日用品の買い物は、86.3%が「できるし、している」、8.1%が「できるけどしていない」であった。
- ・ 食事の用意は、78.1%が「できるし、している」、15.1%が「できるけどしていない」であった。
- ・ 請求書の支払いは84.4%、預貯金の出し入れは84.8%が「できるし、している」であった。

(8) 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

(9) 新聞を読んでいますか

(10) 本や雑誌を読んでいますか

(11) 健康についての記事や番組に関心がありますか



(8)～(11) 知的能動性の低下を問う設問

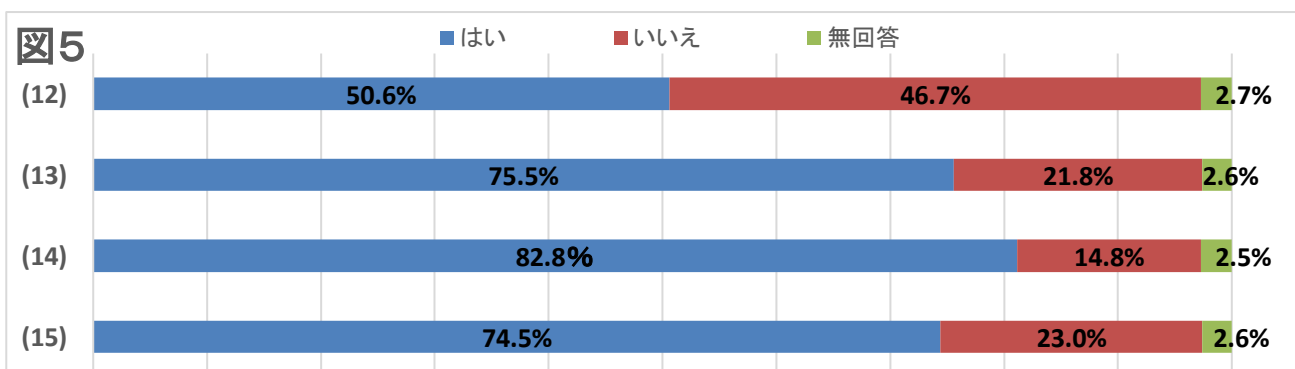
- ・ 書類が書けるかについては、90.2%が「はい」であった。
- ・ 新聞を読んでいるかについては、85.3%が「はい」であった。
- ・ 本や雑誌を読んでいるかについては、74.8%が「はい」であった。
- ・ 健康についての記事や番組への関心については、91.8%が「はい」であった。

(12) 友人の家を訪ねていますか

(13) 家族や友人の相談にのっていますか

(14) 病人を見舞うことができますか

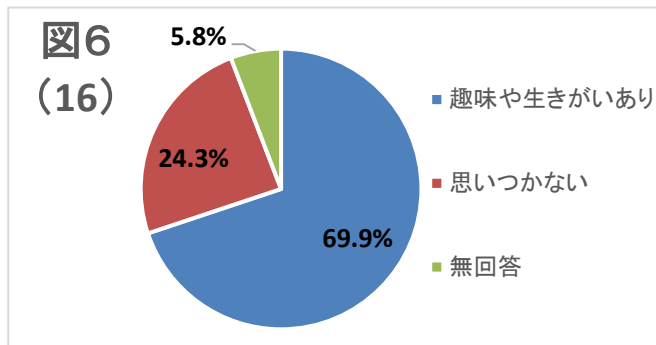
(15) 若い人に自分から話しかけることがありますか



(12)～(15) 他者との関わりについて問う設問

- ・ 友人の家を訪ねているかについては、50.6%が「はい」、46.7%が「いいえ」であった。
- ・ 家族や友人の相談にのっているかについては、75.5%が「はい」であった。
- ・ 病人を見舞うかについては、82.8%が「はい」であった。
- ・ 若い人に自分から話しかけることがあるかについては、74.5%が「はい」であった。

(16) 趣味や生きがいはありますか

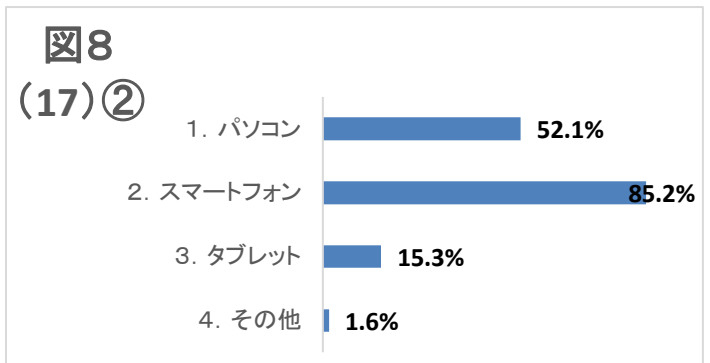
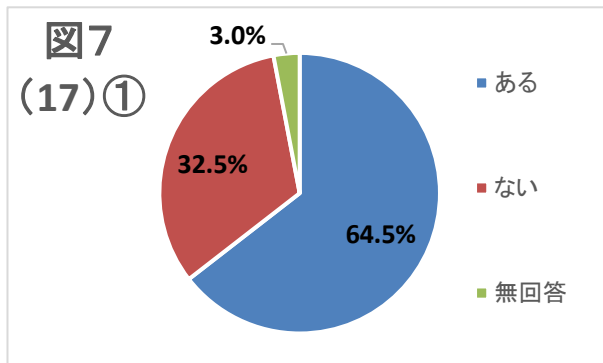


(16) 趣味や生きがいを問う設問

・趣味や生きがいについては69.9%が「趣味や生きがいあり」、24.3%が「思いつかない」であった。

(17) ①ご家庭でインターネットに接続できる機器を保有していますか

② (17) ①で「ある」と回答した方の保有状況 (複数回答)

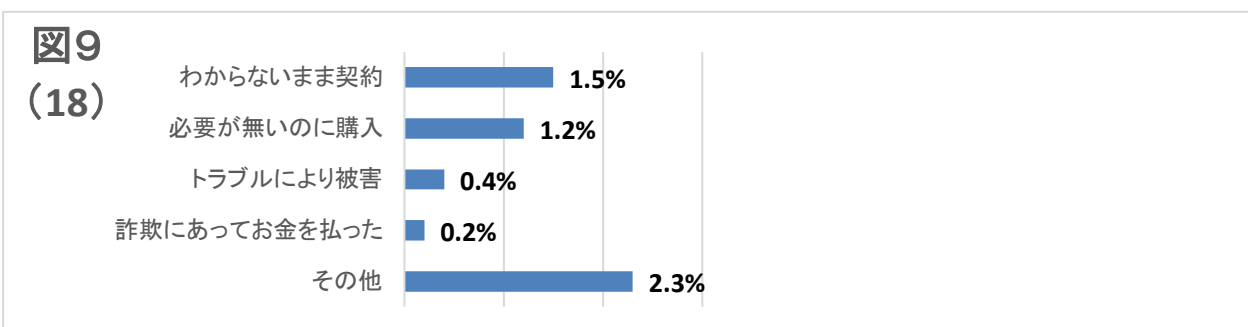


(17) インターネット環境の有無を問う設問

・インターネットに接続している機器の保有について、64.5%が「ある」であった。

保有している中で一番多いのは85.2%が「スマートフォン」、次いで52.1%が「パソコン」であった。

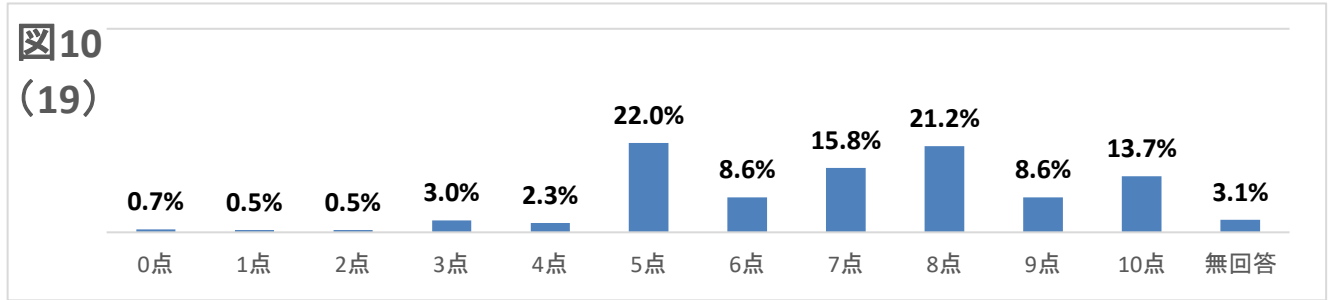
(18) あなたがこの1年間に購入した商品、利用したサービスについて、経験がありますか



(18) 1年間に購入した商品、利用したサービスについて問う設問

・1年間に購入した商品、利用したサービスに関する経験について、全体の5.6%が「わからないまま契約」「必要が無いのに購入」等に該当した。

(19) あなたは、現在どの程度幸せですか（とても不幸「0点」～とても幸せ「10点」）

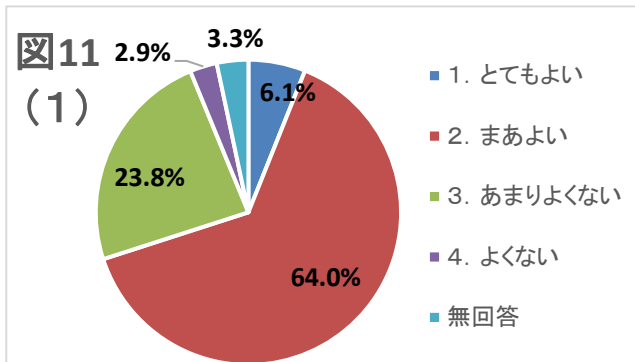


(19) 主観的幸福感を問う設問

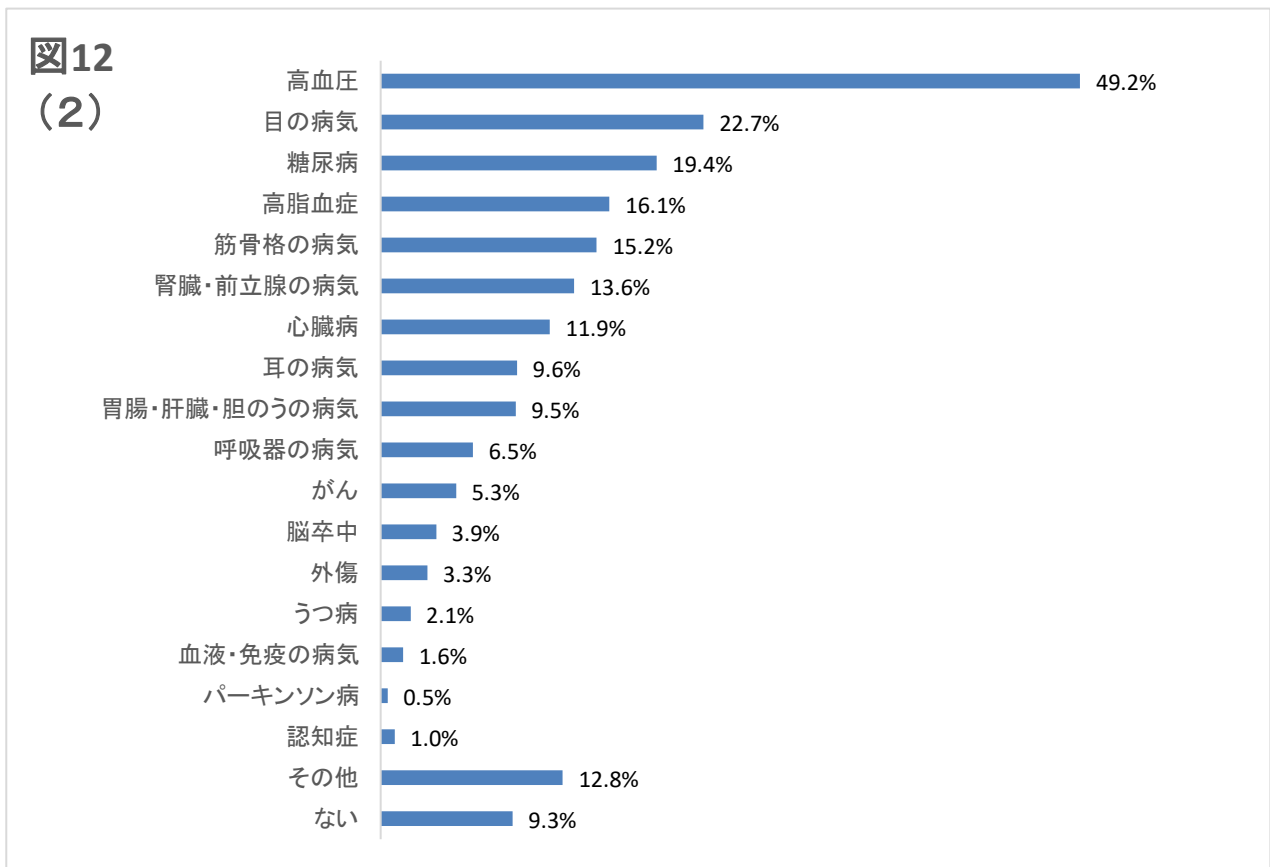
・22.0%が「5点」で最も多く、次いで21.2%が「8点」、15.8%が「7点」であった。

【2】健康について

(1) 現在のあなたの健康状態はいかがですか



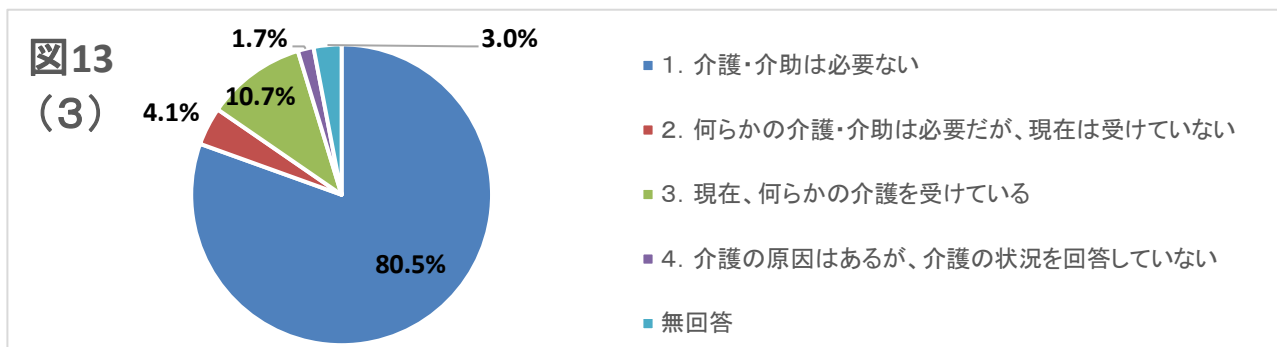
(2) 現在治療中、または後遺症のある病気はありますか（いくつでも）



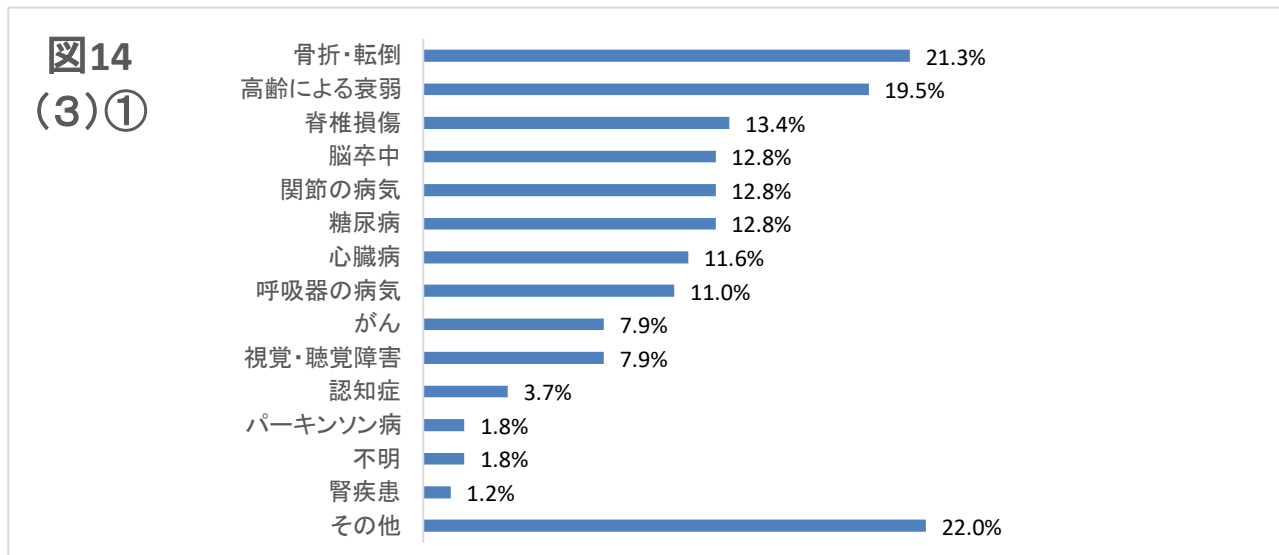
(1)～(2) 健康状態・治療中の疾患を問う設問

- ・「とてもよい」「まあよい」を合わせると70.1%であった。「あまりよくない」「よくない」を合わせると26.7%であった。
- ・現在治療中、または後遺症のある病気については、49.2%が「高血圧」、続いて「目の病気」が22.7%、「糖尿病」が19.4%であった。

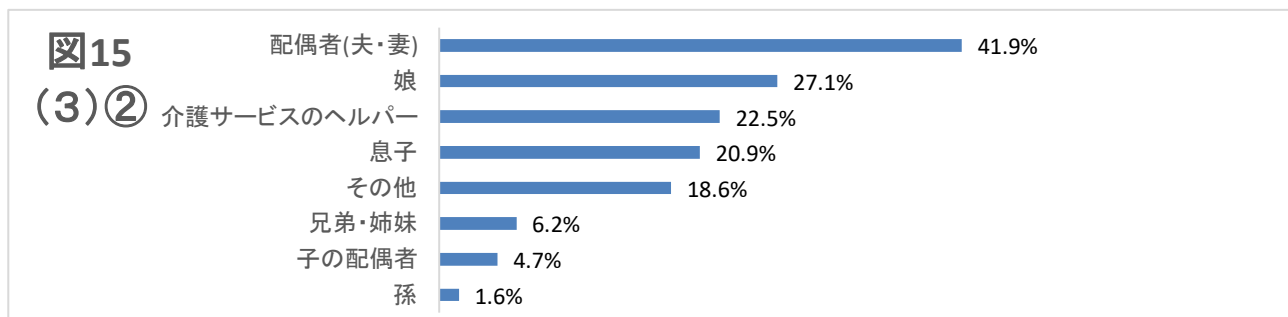
(3) あなたは、普段の生活でどなたかの介護、介助が必要ですか



(3) ①【(3)において「介護・介助は必要ない」以外の方のみ】介護・介助が必要になった主な原因



(3) ②【(3)において「介護・介助は必要ない」以外の方のみ】主にどなたの介護を受けていますか

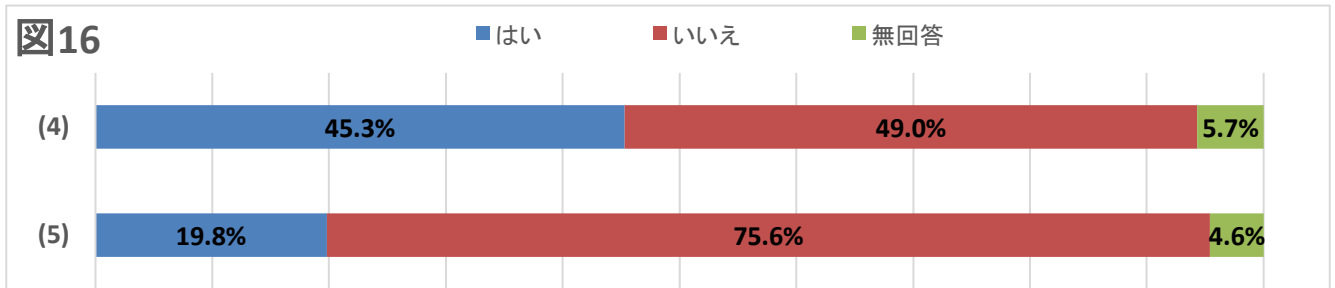


(3) 主観的な介護の必要度を問う設問

- ・介護の必要性について、4.1%が「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」、10.7%が「現在何らかの介護を受けている」であった。介護の理由は、21.3%が「骨折・転倒」で最も多く、次いで19.5%が「高齢による衰弱」であった。
- ・介護者で最も多いのは41.9%が「配偶者(夫・妻)」、次いで27.1%が「娘」、22.5%が「介護サービスのヘルパー」であった。

(4) 物忘れが多いと感じますか

(5) 今日が何月何日かわからない時がありますか

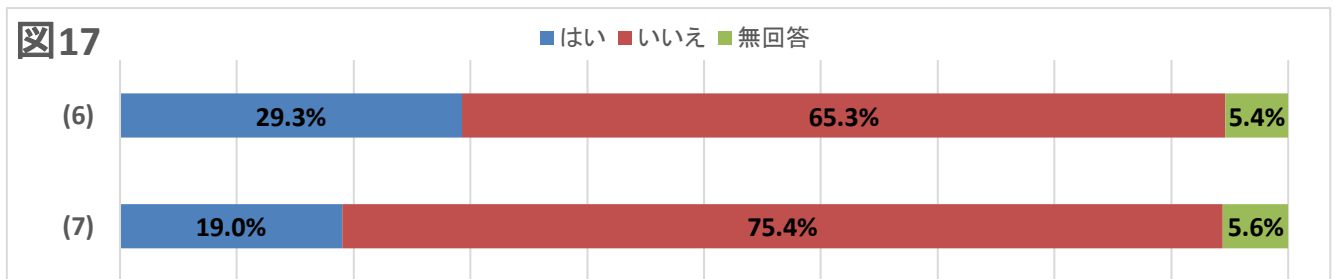


(4) ~ (5) 認知機能の低下について問う設問

- ・物忘れが多いかについては、49.0%が「いいえ」であった。
- ・今日が何月何日かわからない時があるかについては19.8%が「はい」であった。

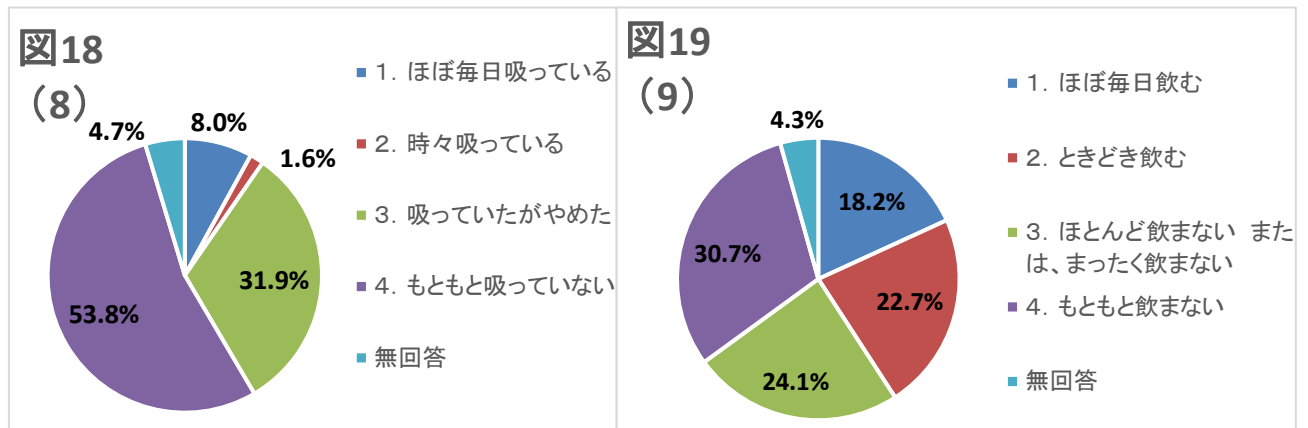
(6) この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか

(7) 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ありましたか



(8) タバコは吸っていますか

(9) お酒を飲みますか



(6) ~ (7) うつ傾向を問う設問

- ・この1か月間気分が沈む、ゆううつな気持ちになるかについて29.3%が「はい」であった。
- ・この1か月物事に対して興味がわかない、心から楽しめないについては19.0%が「はい」であった。

(8) タバコの習慣を問う設問

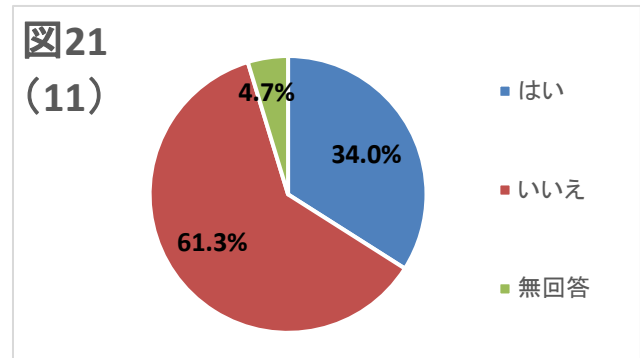
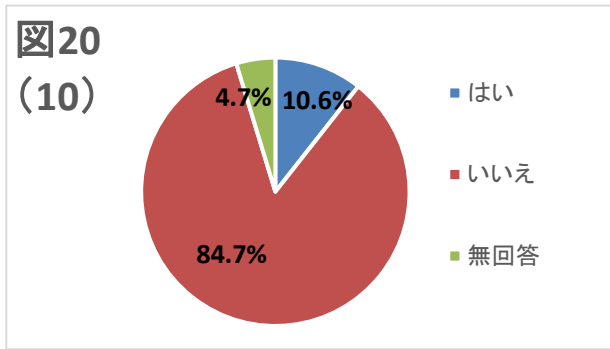
- ・「ほぼ毎日吸っている」「時々吸っている」と合わせると9.6%、「吸っていたがやめた」「もともと吸っていない」を合わせると85.7%であった。

(9) 飲酒の習慣を問う設問

- ・「ほぼ毎日飲む」「ときどき飲む」と合わせると40.9%、「ほとんど飲まない または、まったく飲まない」「もともと飲まない」を合わせると54.8%であった。

(10) 認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいますか

(11) 認知症に関する相談窓口を知っていますか



(10) ~ (11) 認知症に関する設問

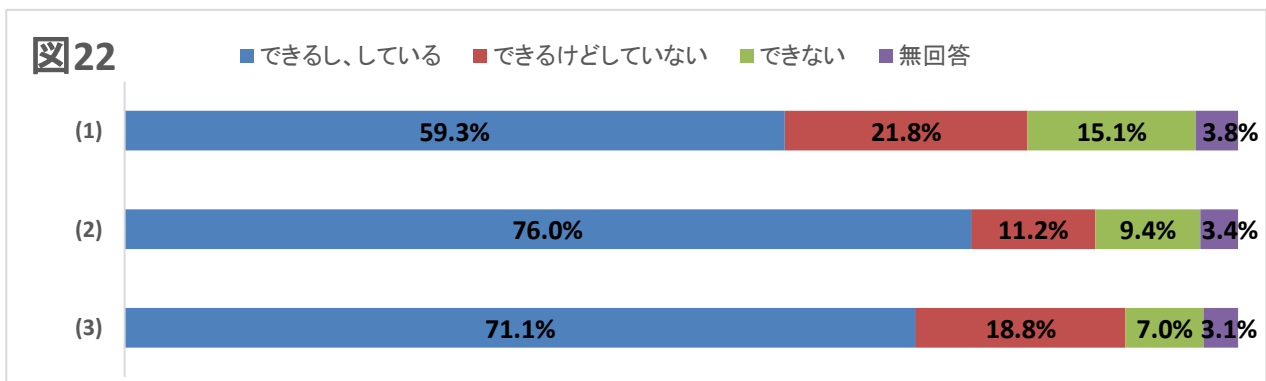
- ・ 認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人はいるかについては、10.6%が「はい」であった。
- ・ 認知症に関する相談窓口を知っているかについては、34.0%が「はい」であった。

【問3】 からだを動かすことについて

(1) 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか

(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) 15分位続けて歩いていますか



(4) 昨年と比べて歩く速度が遅くなってきたと思いますか

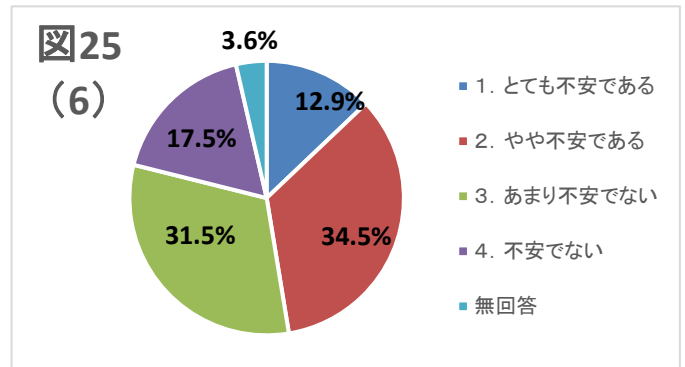
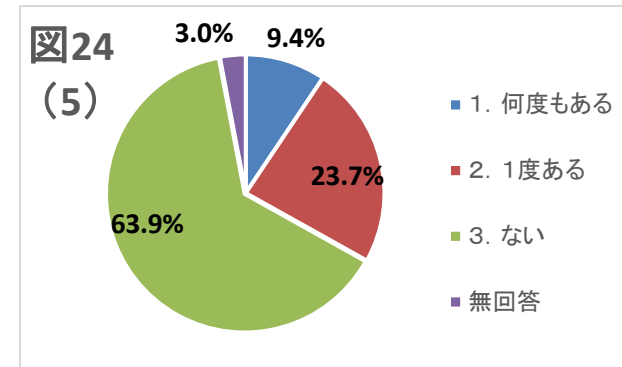


(1) ~ (4) 運動器の機能低下を問う設問

- ・ 手すりや壁をつたわずに昇っているかについては、59.3%が「できるし、している」であった。
- ・ 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がれるかについては、76.0%が「できるし、している」であった。
- ・ 15分位続けて歩いているかについては、71.1%が「できるし、している」であった。18.8%が「できるけどしていない」、7.0%が「できない」であった。
- ・ 昨年と比べて歩く速度が遅くなってきたかについては、55.0%が「はい」、41.6%が「いいえ」であった。

(5) 過去1年間に転んだ経験がありますか

(6) 転倒に対する不安は大きいですか

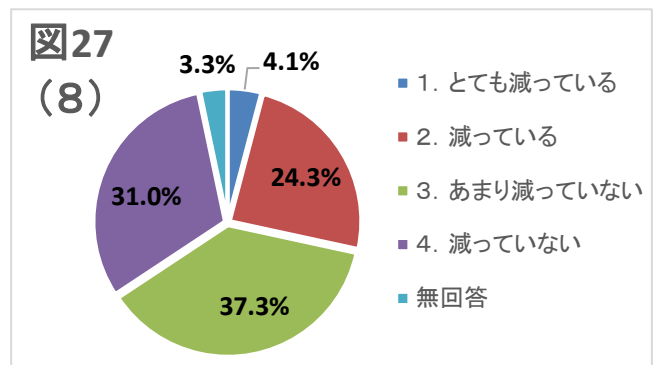
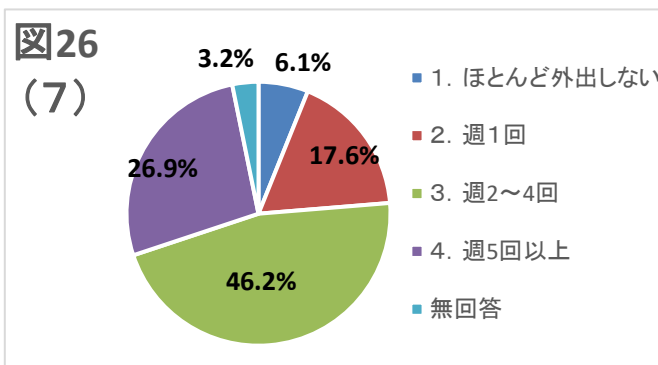


(5) ~ (6) 転倒リスクを問う設問

- ・過去1年間に転んだ経験について、63.9%が「ない」であった。9.4%が「何度もある」であった。
- ・転倒への不安は、「とても不安である」「やや不安である」を合わせると47.4%、「あまり不安でない」「不安でない」を合わせると49.0%であった。

(7) 週に1回以上は外出していますか

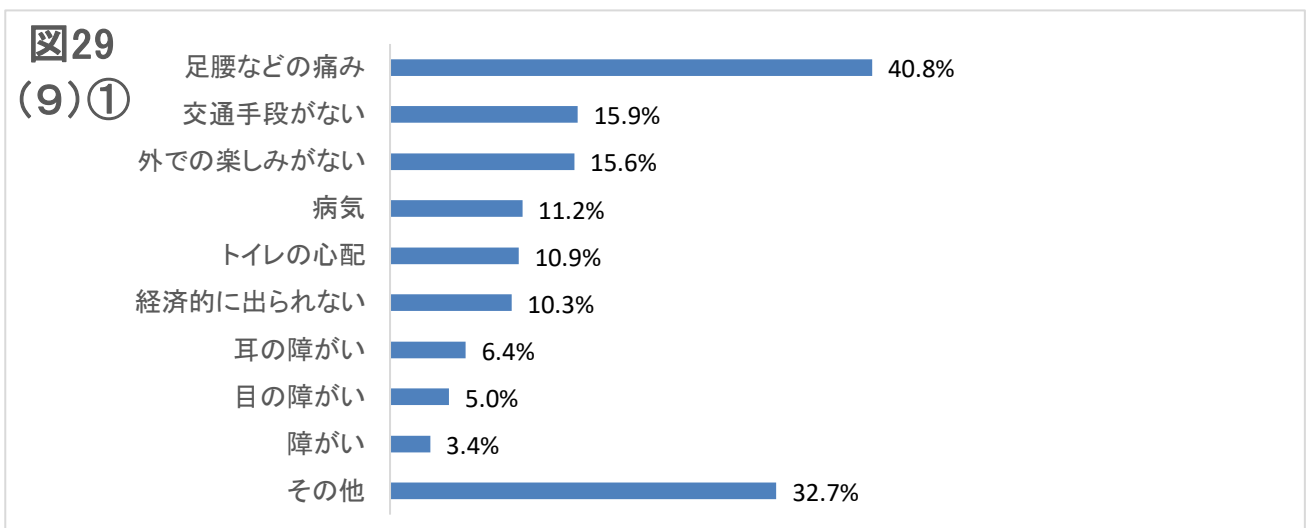
(8) 昨年と比べて外出の回数が減っていますか



(9) 外出を控えていますか



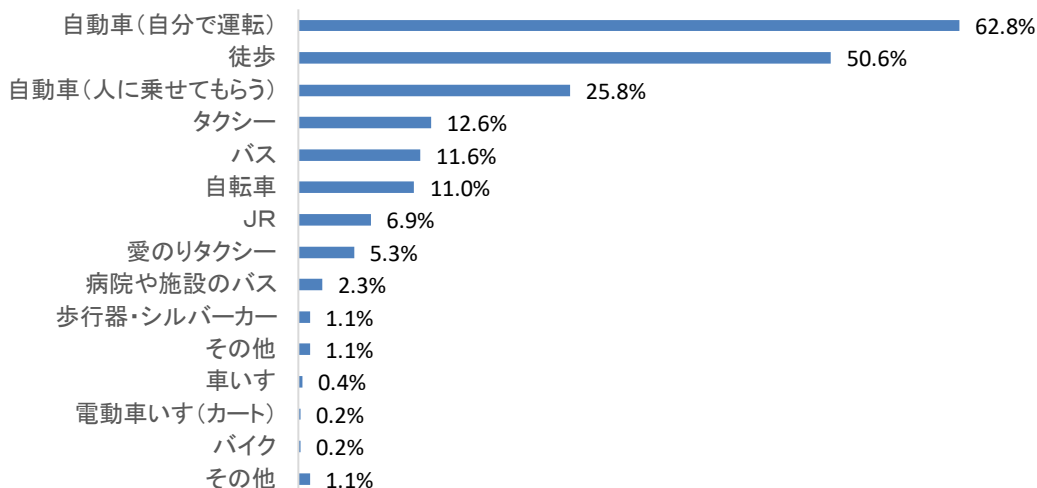
(9) ① 【(9)で「はい」と答えた方のみ】外出を控えている理由は、次のどれですか (いくつでも)



(10) 外出する際の移動手段はなんですか（いくつでも）

図30

(10)



(7) ~ (10) 外出に関する設問

- ・外出の頻度は、46.2%が「週2~4回」と最も多く、続いて26.9%が「週5回以上」、17.6%が「週1回」であった。
- ・昨年と比べて外出頻度が減っているかは、「とても減っている」「減っている」を合わせると28.4%、「あまり減っていない」「減っていない」を合わせると68.3%であった。
- ・外出を控えているかは、68.2%が「いいえ」であった。「はい」と答えた27.8%の外出を控える理由は、「足腰などの痛み」40.8%、続いて「交通手段がない」15.9%であった。
- ・外出する際の移動手段は62.8%が「自動車」で一番多く、続いて50.6%が「徒歩」、25.8%が「自動車(人に乗せてもらう)」であった。

【問4】 食べることについて

(1) 身長・体重（BMI、からだのバランス）

図31

(1)



(1) 低栄養の傾向を問う設問

- ・66.8%が「普通」で一番多く、次いで26.7%が「高BMI」、6.6%が「低BMI」であった。

(2) 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか

(3) お茶や汁物等でむせることがありますか

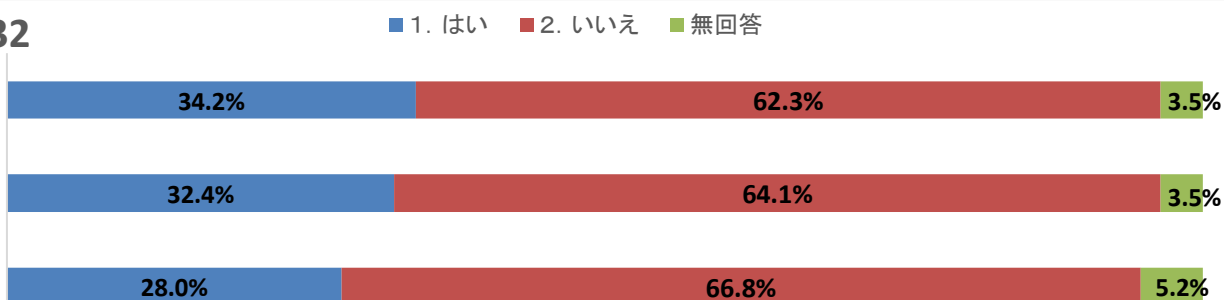
(4) 口の渇きが気になりますか

図32

(2)

(3)

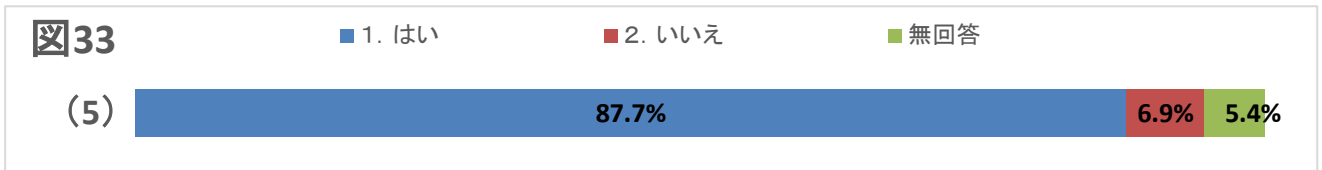
(4)



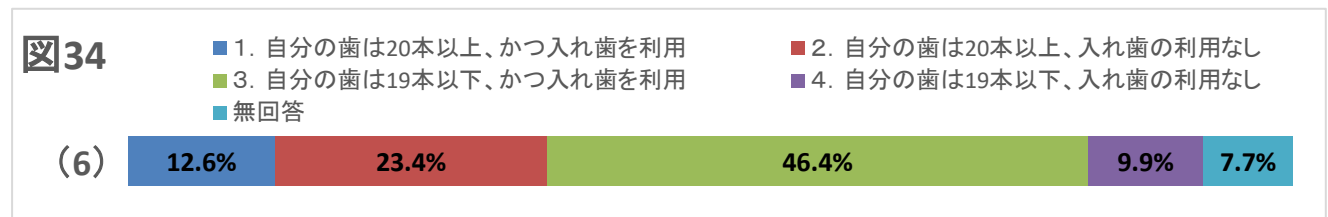
(2)～(4) 嚥下（飲み込み）機能の低下を把握する設問

・固いものが食べにくくなった、お茶や汁物等でむせることがあるか、口の渇きの有無について、「はい」と答えたのはそれぞれ約3割であった。

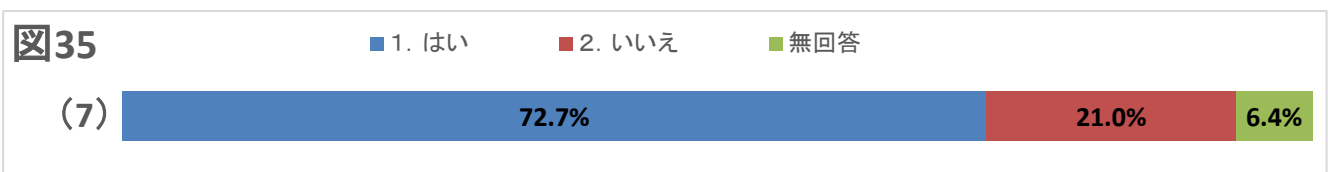
(5) 歯磨きや入れ歯の手入れ（人にやってもらう場合も含む）を毎日していますか



(6) 歯の数と入れ歯の使用状況をお教えてください



(7) 噛み合わせは良いですか



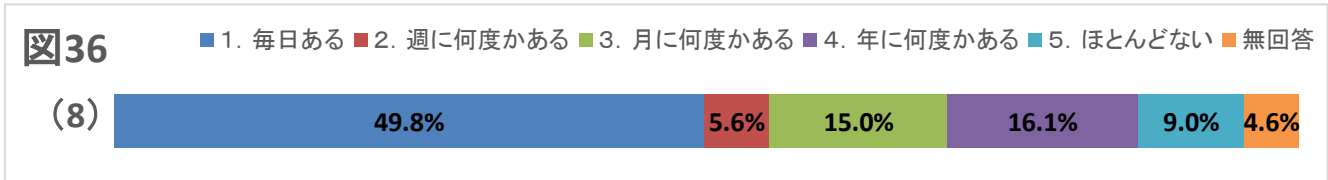
(5) 口腔ケアを問う設問

・87.7%が「歯磨きや入れ歯の手入れを毎日している」であった。

(6)～(7) 噛み合わせ、入れ歯の利用状況を問う設問

・歯の数と入れ歯の使用状況は、46.4%が「自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」であった。
・噛み合わせが良いかについては72.7%が「はい」であった。

(8) どなたかと食事をとる機会がありますか

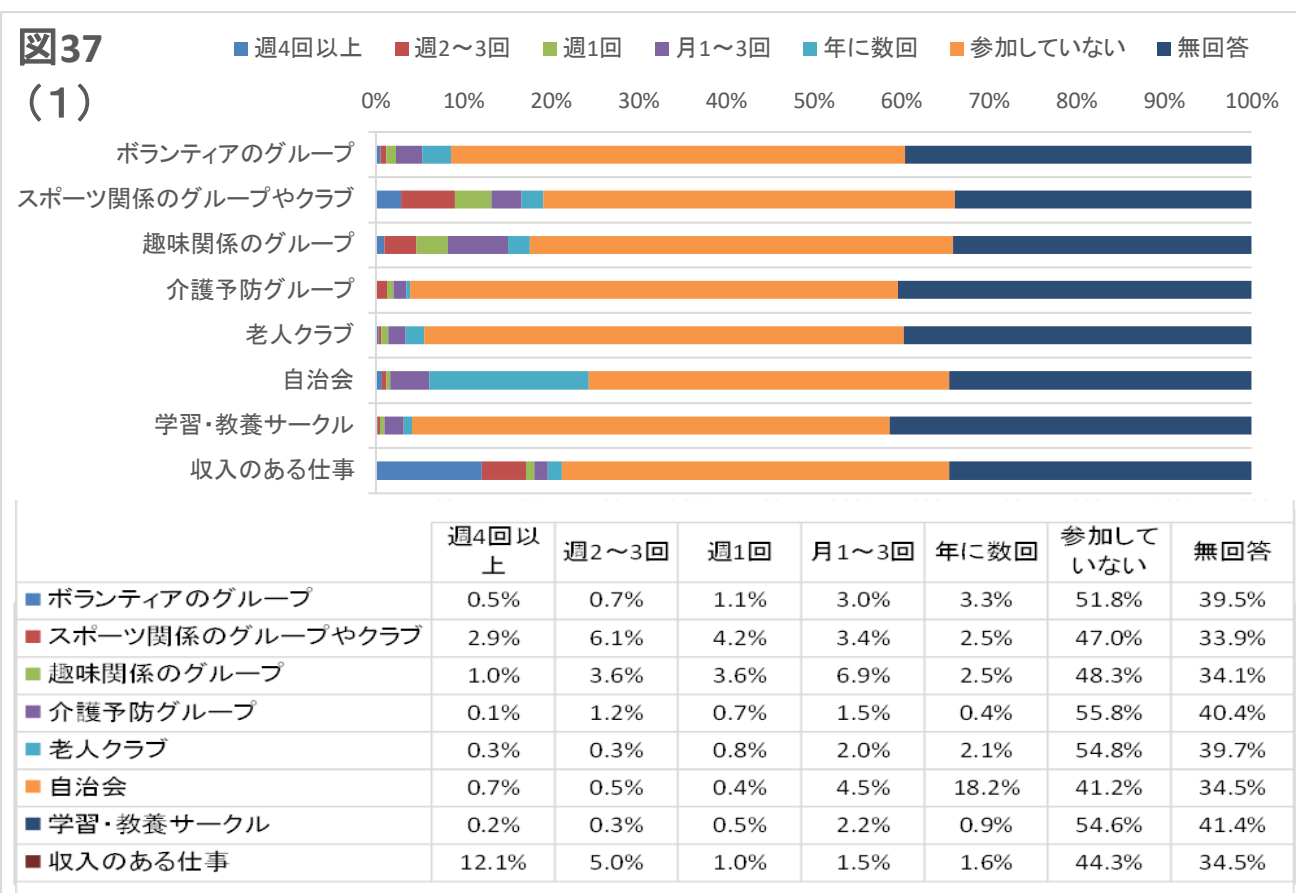


(8) 孤食の状況を問う設問

・49.8%が「毎日ある」、5.6%が「週に何度かある」、15.0%が「月に何度かある」であった。「年に何回かある」「ほとんどない」を合わせると25.1%であった。

【問5】地域での活動について

(1) 以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか

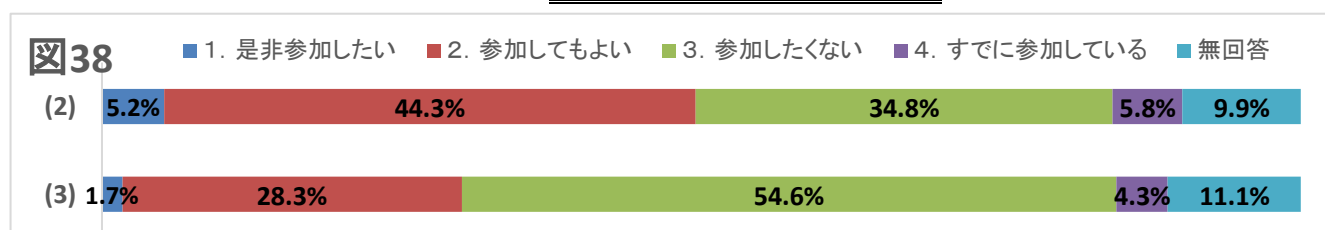


(1) 社会参加の状況を問う設問

- ・参加している会・グループについて、24.3%が「自治会」で最も多かった。次いで 21.2%が「収入のある仕事」であった。
- ・参加頻度について各会・グループともに「参加していない」が最も多かった。参加している人の頻度で多い物は「自治会」の「年に数回」が18.2%、次いで「収入のある仕事」の「週4回以上」が12.1%であった。

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

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

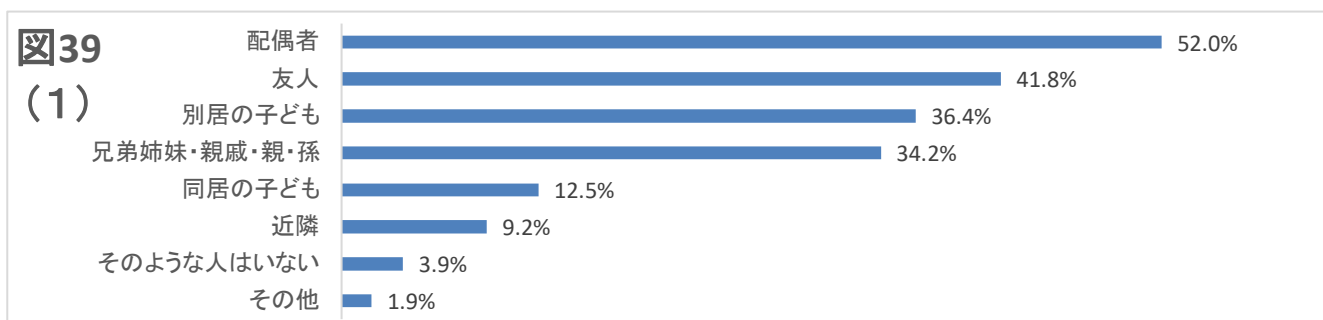


(2) ~ (3) 地域づくりへの参加意向を問う設問

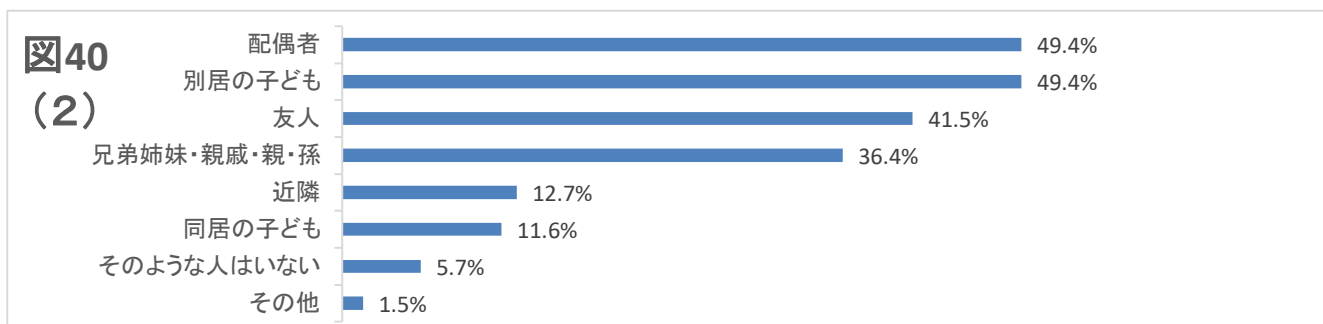
- ・健康づくり活動や趣味等のグループ活動について参加者としての参加希望は、「是非参加したい」が5.2%、「参加してもよい」が44.3%であった。
- ・企画・運営者としての参加希望は、「参加したくない」が54.6%で最も多かった。

【問6】 たすけあいについて（あなたとまわりの人の「たすけあい」について）

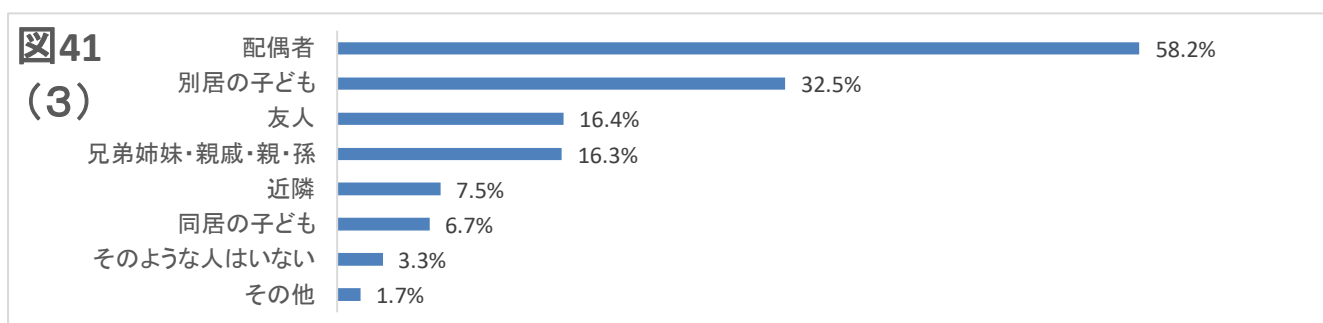
(1) あなたの心配事や愚痴（ぐち）を聞いてくれる人（いくつでも）



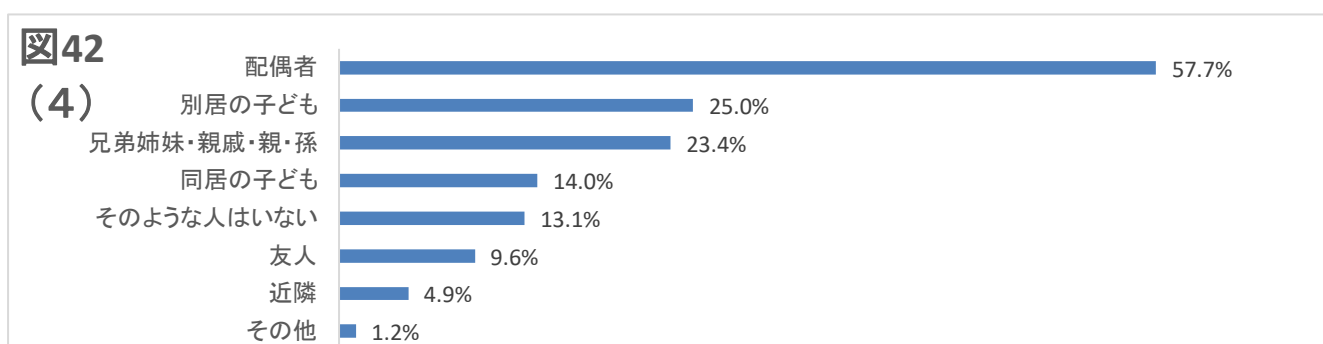
(2) 反対に、あなたが心配事や愚痴（ぐち）を聞いてあげる人（いくつでも）



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



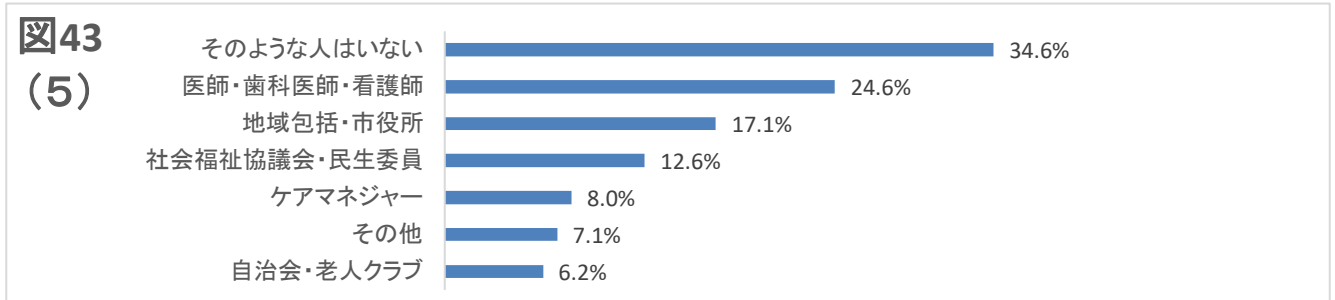
(4) 反対に、看病や世話をしてあげる人（いくつでも）



(1) ~ (4) たすけあいの状況を把握する設問

- ・心配事や愚痴を聞いてくれる人は「配偶者」が52.0%と最も多く、次いで「友人」41.8%であった。反対に、心配事や愚痴を聞いてあげる人は「配偶者」「別居の子ども」が最も多く49.4%であった。
- ・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は58.2%が「配偶者」と最も多く、次いで32.5%が「別居の子ども」であった。反対に、看病や世話をしてあげる人は57.7%が「配偶者」で最も多く、次いで25.0%が「別居の子ども」であった。

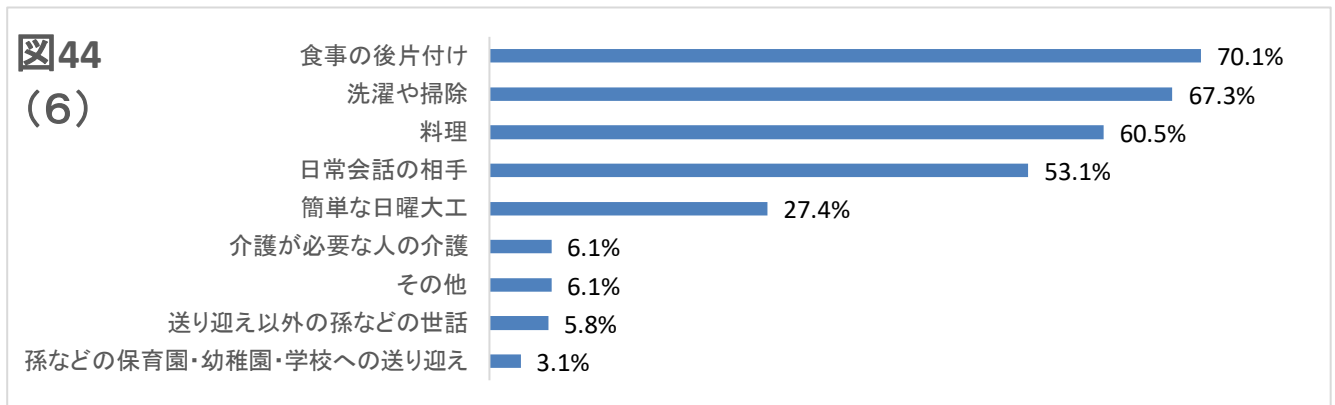
(5) 家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する人（いくつでも）



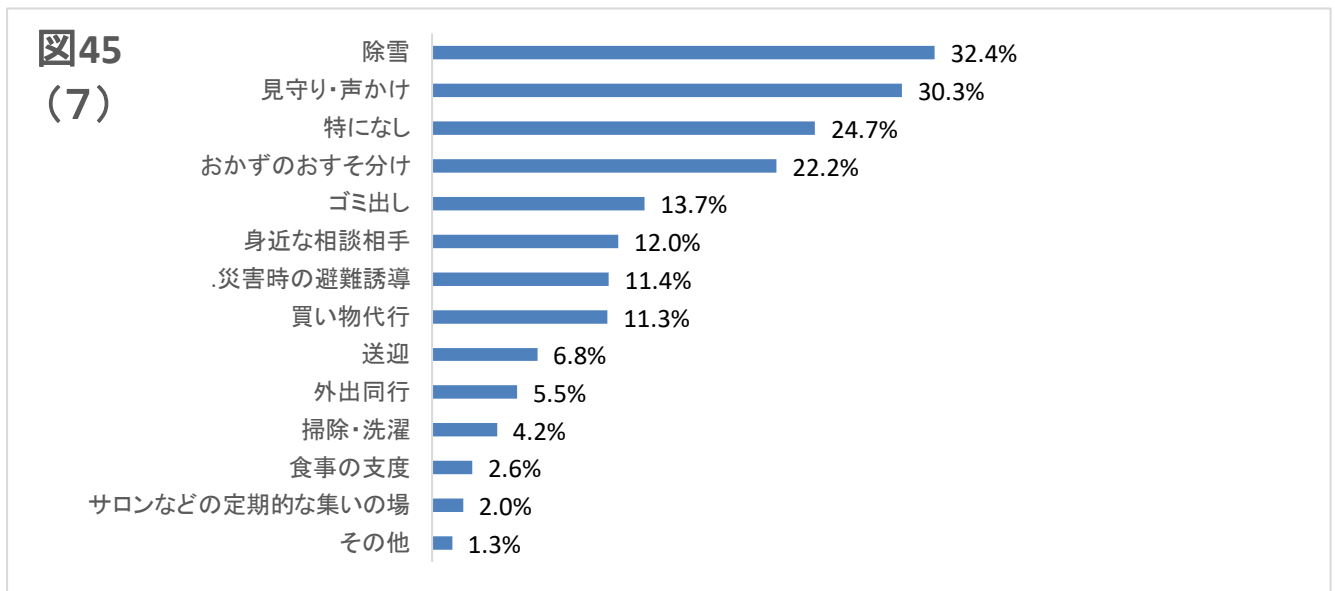
(5) 地域の相談経路を問う設問

・「そのような人はいない」が34.6%と最も多く、次いで24.6%が「医師・歯科医師・看護師」、17.1%が「地域包括支援センター・市役所」であった。

(6) 同居している方にあなたがしてあげていることがありますか（いくつでも）



(7) ご近所同士の支え合い、助け合いの中でできると思う支援（既に実施しているものを含む）はなんですか（いくつでも）

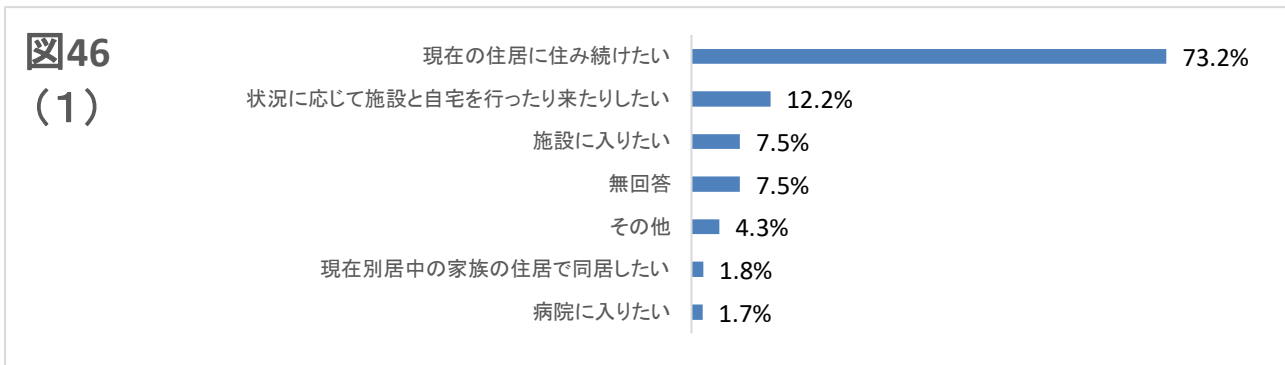


(6)～(7) たすけあいの状況を把握する設問（市独自項目）

- ・同居している方にあなたがしてあげていることは70.1%が「食事の後片付け」と最も多く、次いで67.3%が「洗濯や掃除」、60.5%が「料理」であった。
- ・ご近所同士の支え合い・助け合いができると思う支援については32.4%が「除雪」と最も多く、次いで30.3%が「見守り・声かけ」、24.7%が「特になし」、22.2%が「おかずのおすそ分け」であった。

【問7】今後の生活について

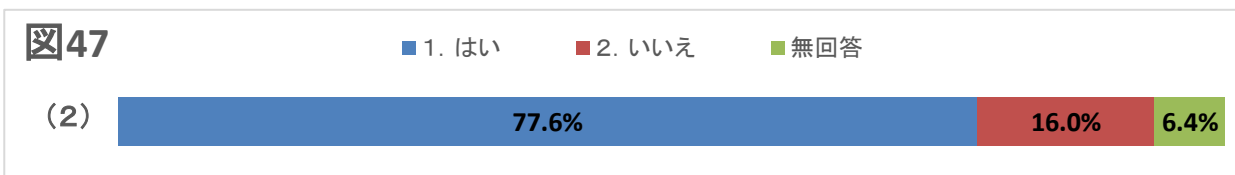
(1) あなたは今後、どこで生活することを希望しますか



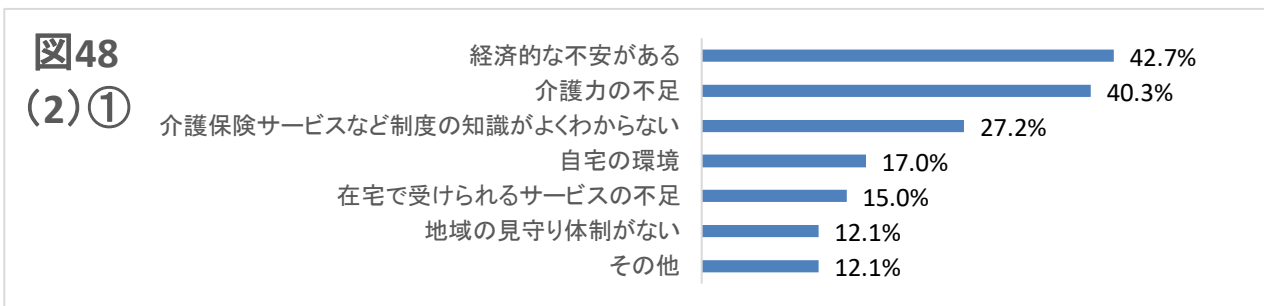
(1) 将来の住まいの希望を問う設問

・将来の住まいの希望については 73.2%が「現在の住居に住み続けたい」で最も多く、次いで 12.2%が「状況に応じて施設と自宅を行ったり来たりしたい」、7.5%が「施設に入りたい」であった。

(2) あなたが介護を受ける状態になった時、病院ではなく住み慣れた住宅等で、医療や介護サービスを受けて生活を送ることや、最期を迎えることを希望しますか



(2) ① 【(2) で「いいえ」と答えた方のみ】理由はなんですか (いくつでも)

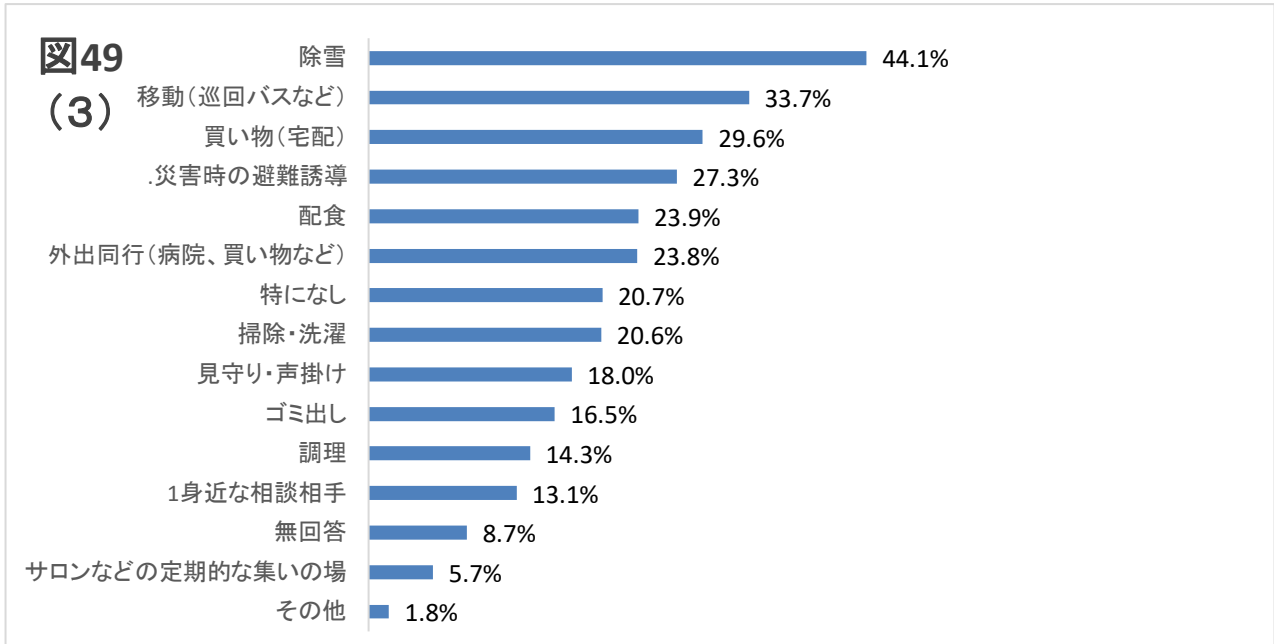


(2) 住み慣れた住宅等で最期を迎える希望、希望しない理由を把握する設問

・住み慣れた住宅等で生活することを希望するかについては、「はい」が最も多く 77.6%であった。

・希望しない理由は、「経済的な不安」が 42.7%と最も多かった。次いで 40.3%が「介護力の不足」、27.2%が「介護保険サービスなど制度の知識がよくわからない」であった。

(3) 今後在宅生活を続けるにあたって、必要と感じる支援やサービス（既に利用しているものを含む）はなんですか（いくつでも）

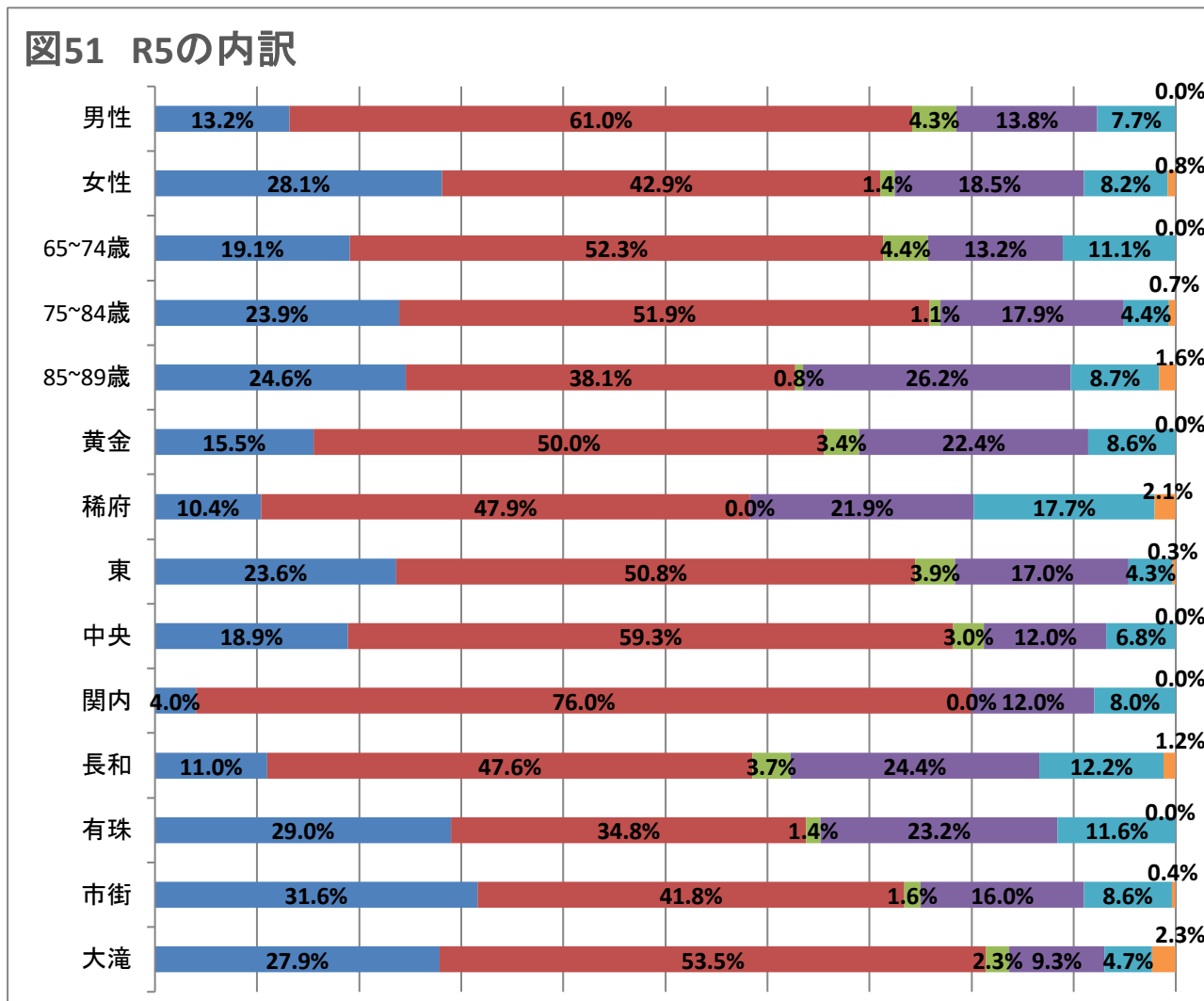
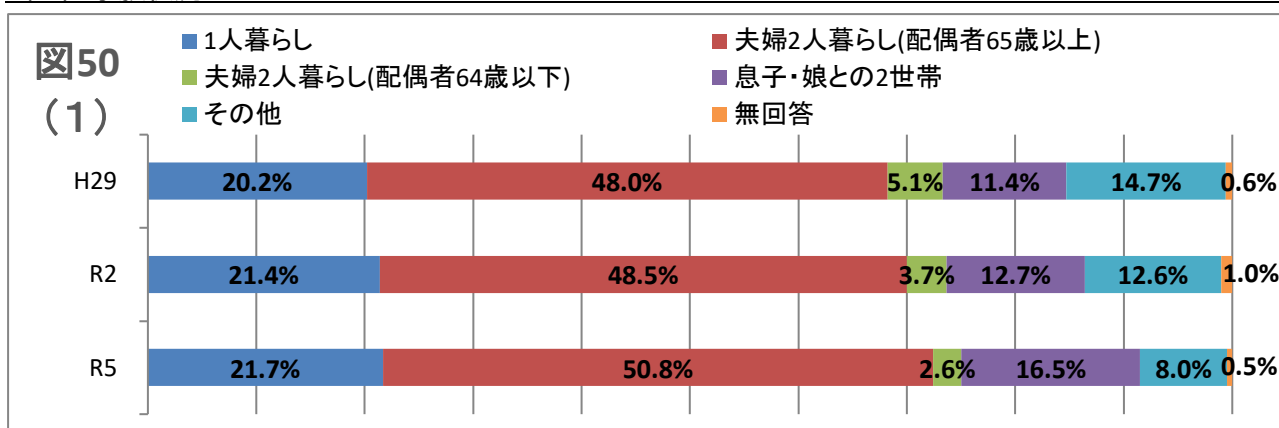


(3) 在宅生活を続けるために必要と思う資源を把握する設問

・44.1%が「除雪」と最も多く、次いで33.7%が「移動(巡回バスなど)」、29.6%が「買い物(宅配)」、27.3%が「災害時の避難誘導」、23.9%が「配食」、23.8%が「外出同行」であった。

II. 分析結果

(1) 家族状況について



前回調査と比較し、高齢者一人暮らし、高齢者のみ夫婦世帯の割合は微増傾向にある。

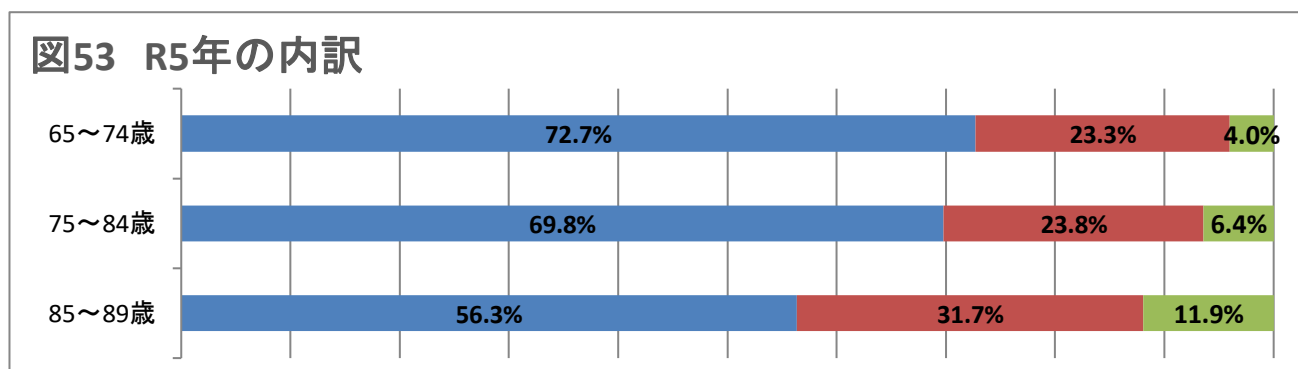
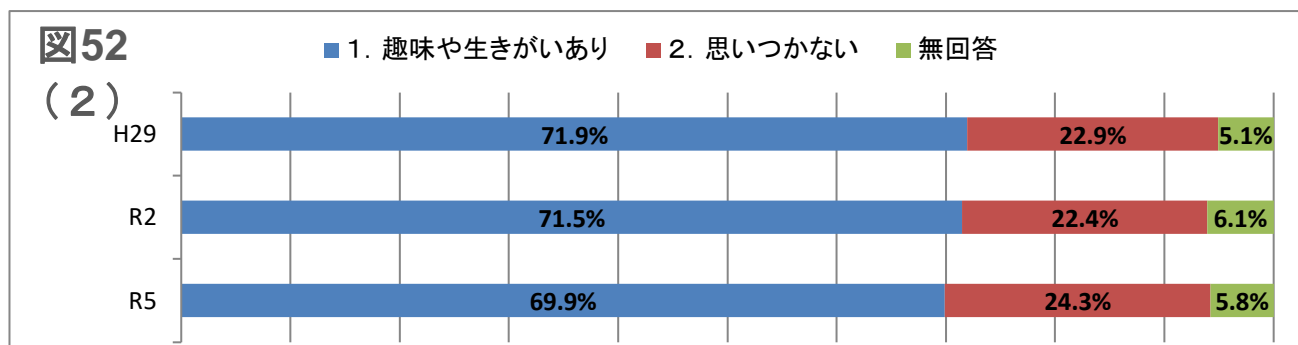
一人暮らしの割合は女性や高齢であるほど高くなり、地区別では市街、有珠、大滝の順で多い。

高齢者一人暮らし、高齢者夫婦二人暮らしを合わせると大滝、中央、関内の順で高くなっている。

高齢化が進む中、今後も高齢者一人暮らし世帯や高齢者のみ夫婦世帯の割合は今後も増加すると考えられる。

一人暮らし高齢者は他の世帯と比べて孤立や閉じこもりのリスク、日常的な生活支援が得られにくい状況がある。社会参加へのアプローチや生活支援の体制整備が今後もより一層必要となる。

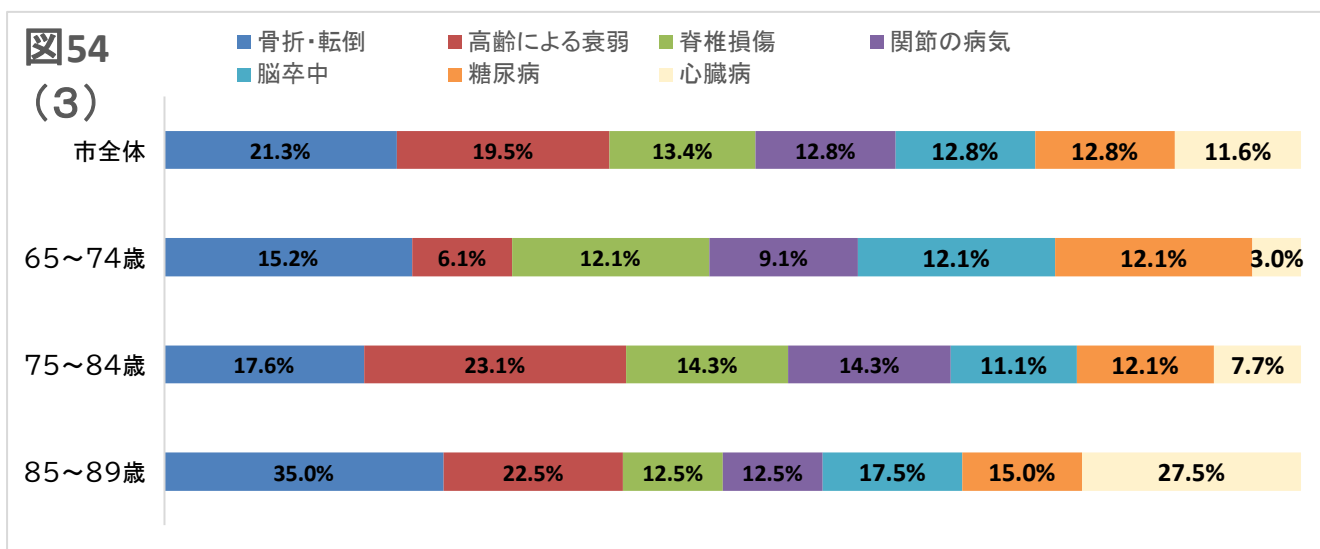
(2) 趣味・生きがいについて



前回調査と比較し「思いつかない」は1.9%増加している。また、年齢に関わらず全体の20～30%が趣味や生きがいが「思いつかない」と回答している。「思いつかない」の割合は年齢が上がるほど高くなっている。

高齢になってもこれまでの知識や経験を活かし、地域の担い手として役割を持つこと、就労やボランティアなど身近な地域で日常的に社会参加できる場が必要となる。

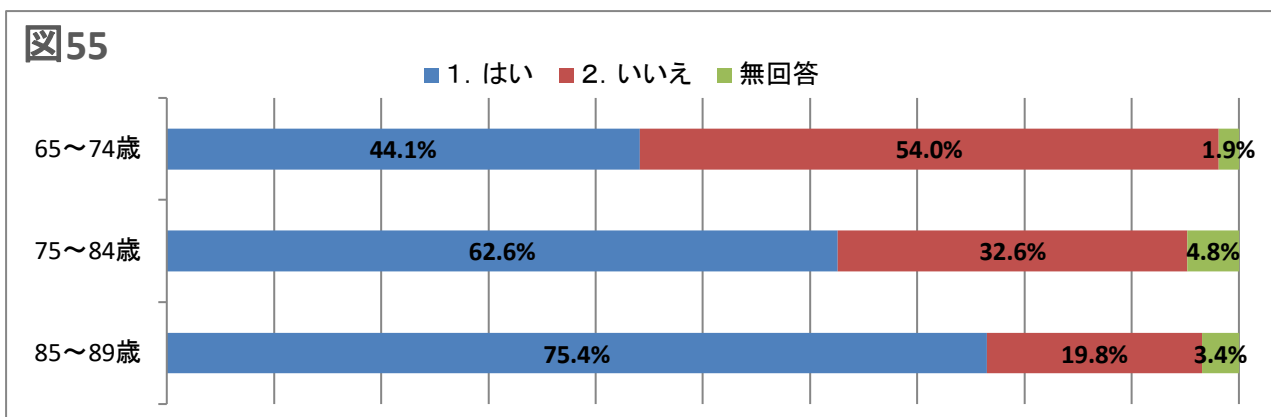
(3) 介護の原因について



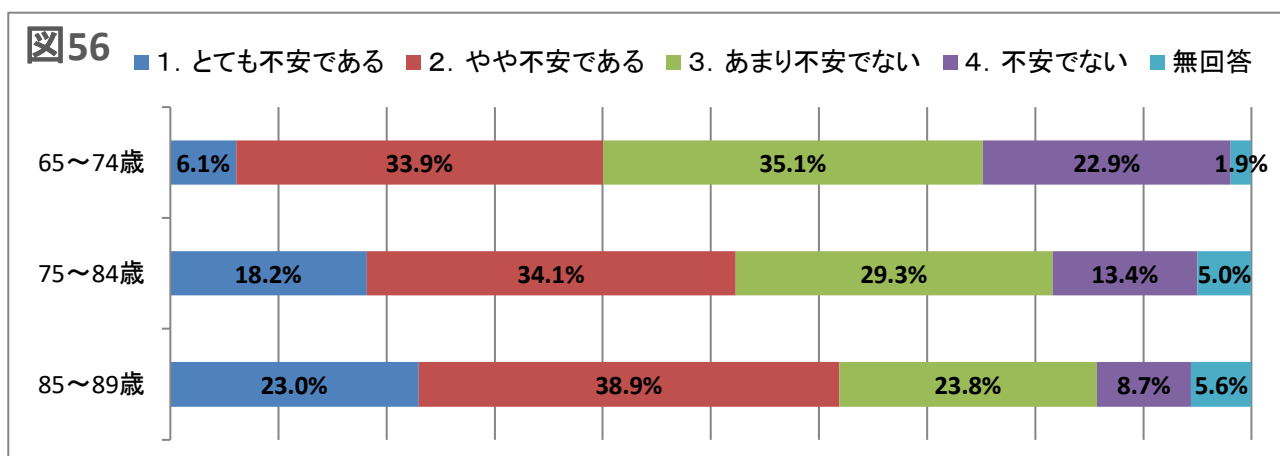
介護の原因について市全体では、「骨折・転倒」「高齢による衰弱」「関節の病気」等の身体機能の低下が影響しているものと、「脳卒中」「糖尿病」「心臓病」など生活習慣病が影響しているものの大きく2つに分けられる。年齢別では、これらの割合は前期高齢者からすでに高くなっていることから、高齢者になる前から運動習慣等の健康づくりに取り組むこと、生活習慣病の予防、早期発見を目的とした特定健診やシルバー健診の受診等による生活習慣病の重症化予防が重要となる。

(4) 運動器の低下と閉じこもり傾向について

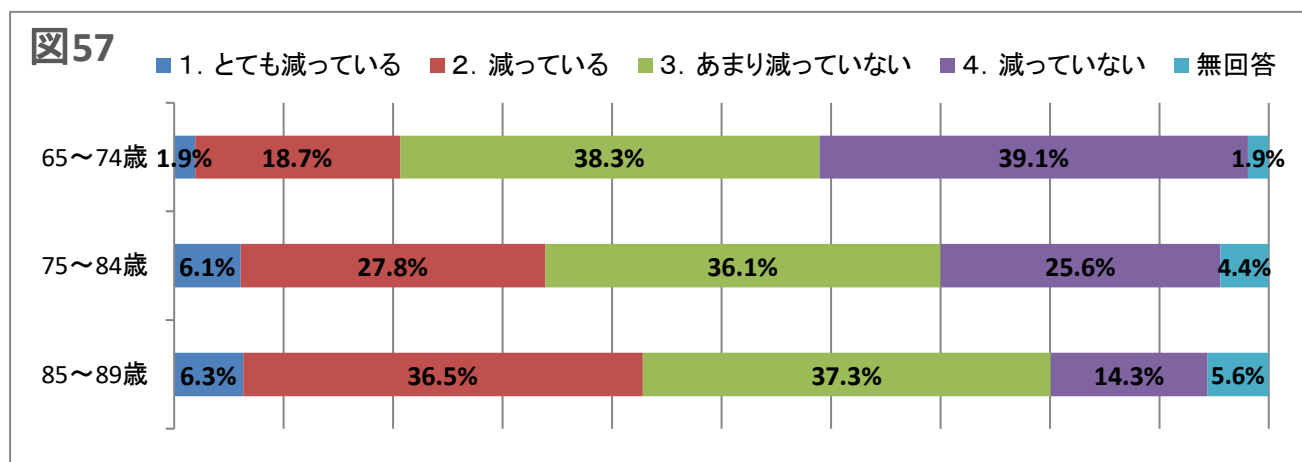
・昨年と比べて歩く速度が遅くなったと感じますか



・転倒に対する不安は大きいですか



・昨年と比べて外出の回数が減っていますか



歩行速度について、図 23 のとおり全体では 55.0%が昨年よりも「遅くなった」と回答していた。年齢別では 75 歳以降から 6 割を超えている。転倒の不安、外出回数の減少についても同様の傾向がある。

運動機能の低下は、転倒リスクや閉じこもり傾向など他の健康リスクと相関があることから、高齢者の健康、社会性の維持のため運動器の機能維持・改善への取組が重要となる。

また、外出回数の減少については運動機能の低下だけでなく、移動手段がない、外での楽しみがないなど多様な理由が考えられるため、それぞれへの適切なアプローチが必要となる。

(5) 健康づくり活動や趣味等のグループ活動への参加意欲

・健康づくりや趣味等のグループ活動に参加者として参加してみたいと思いますか

図58

■ 1. 是非参加したい ■ 2. 参加してもよい ■ 3. 参加したくない ■ 4. すでに参加している ■ 無回答



・健康づくりや趣味等のグループ活動に企画・運営者として参加してみたいと思いますか

図59

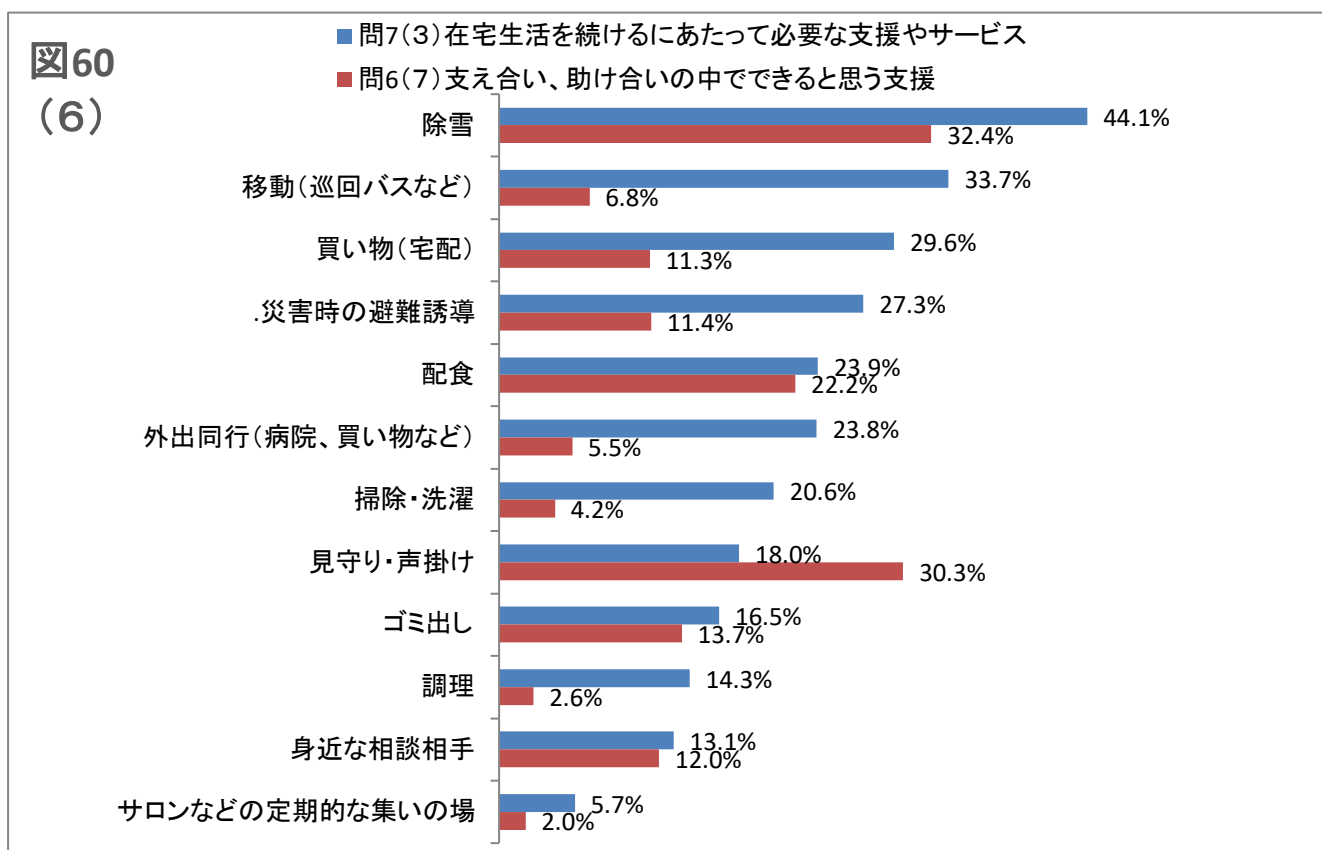
■ 1. 是非参加したい ■ 2. 参加してもよい ■ 3. 参加したくない ■ 4. すでに参加している ■ 無回答



健康づくり活動や趣味等のグループ活動への参加意欲について「ぜひ参加したい」「参加してもよい」を合わせた『参加意向あり』は全体では49.5%となっている。

介護予防グループ等、高齢者の健康づくりや社会参加につながる活動支援において、受け取りやすい情報発信や、ニーズに応じた多様な内容での取組みを行うことで参加者を確保していくことができると考えられる。また、このようなグループに参加を希望しない高齢者も約半数いることについて、グループ活動以外でも健康づくりや社会参加の場を提供して行く必要がある。

(6) 地域のたすけあい状況、生活支援ニーズ



高齢化、生産年齢人口の減少により高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるためには、公的なサービスだけでなく、地域での支え合い・助け合いが必要といわれている。

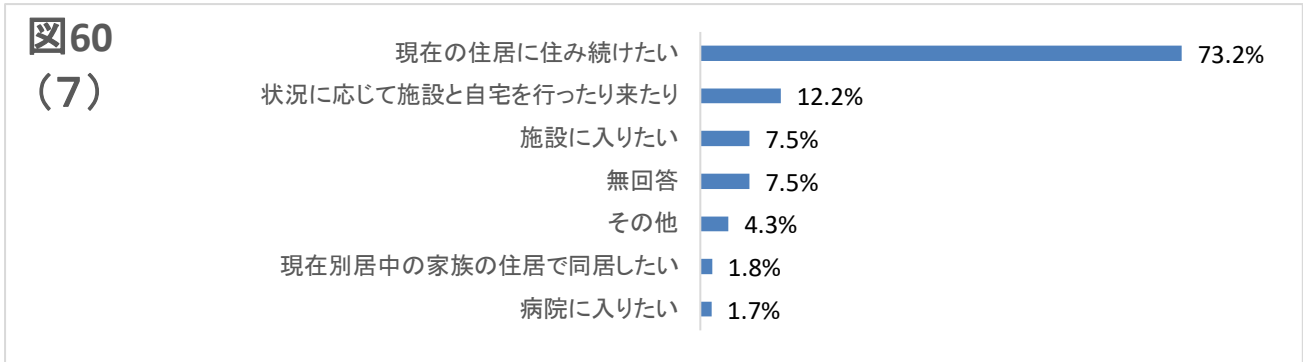
今後必要と感じる支援で最も多かった「除雪」は、地域の支え合いのできると思う支援として約3割が回答しており、地域の支え合いによってニーズの解消が期待できる。また、「配食」「ゴミ出し」についても同様のことがいえる。

「見守り・声かけ」は、必要と感じる支援としては高くないものの、地域での支え合いのできる支援として最も高い結果となった。今後、一人暮らし高齢者や高齢者世帯の増加が見込まれる中で、見守りや声かけという支援は地域とのつながりを確保するためにも重要となる。

一方、「移動」「買い物」は、ニーズが高いが地域での支え合いによる支援は低く差が開いた。これらのニーズに対しては住民同士の支え合いだけでは解消が難しいと考えられ、ボランティア団体や民間企業など多様な機関と連携したサービスの創出など生活支援の体制整備を図ることが必要となる。

(7) 今後の生活について

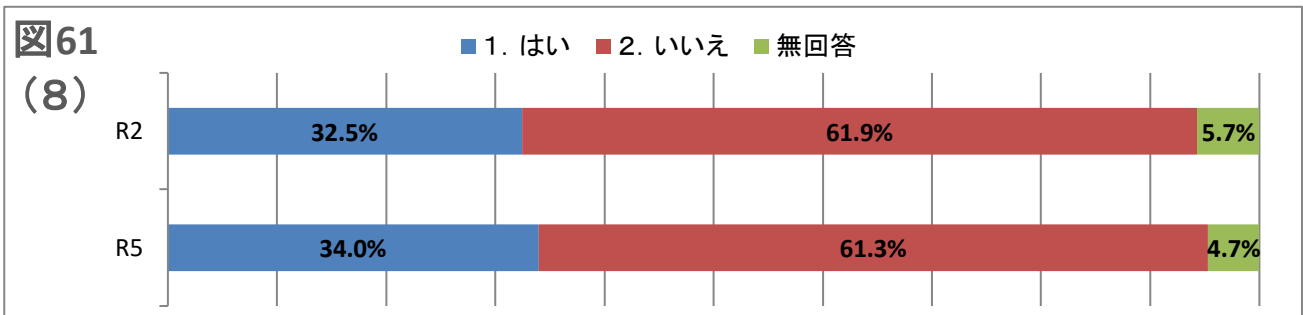
・あなたは今後、どこで生活することを希望しますか



今後の生活について、「現在の住居に住み続けたい」が73.2%で多くの高齢者が在宅での生活を希望している。高齢になり医療や介護が必要になった場合でも、自分らしく住み慣れた住まい・環境で暮らしていくための在宅支援サービスの整備、地域づくりが求められる。

(8) 認知症について

・認知症に関する相談窓口を知っていますか。



年齢別の大きな差は見られなかった。高齢化に伴い認知症高齢者は今後も増加すると推測される。認知症の早期発見・早期診断につなげるためにも、年代を問わず認知症の相談窓口の周知や認知症について普及啓発する取組が必要と思われる。

(2) 在宅介護実態調査

1. 調査目的

本調査は、伊達市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第9期計画）を策定するにあたり、地域包括ケアシステムの構築という観点に加え、介護離職をなくするためにはどのようなサービスが必要かという観点を盛り込み、高齢者等の適切な在宅生活の継続と家族等介護者の就労継続の実現に向けた介護サービスの在り方を検討することを目的に実施した。

2. 調査対象者

現在、在宅で生活しており、介護保険の更新・区分変更申請に伴う要介護認定調査を受ける方。

ただし、以下の者は除く。

- ・新規に要支援・要介護認定を受ける方
- ・医療機関に入院している方
- ・以下の施設等に入所または入居している方

特別養護老人ホーム／老人保健施設／介護療養型医療施設／特定施設／グループホーム／地域密着型特定施設／地域密着型特別養護老人ホーム

※有料老人ホーム、ケアハウス、サービス付き高齢者向け住宅は在宅とみなす。

3. 調査方法

要介護認定調査時に、認定調査員が質問項目に沿って聞き取りを行った。

4. 調査期間

令和5年2月1日～8月31日

5. 調査内容

国の示す在宅介護実態調査基本項目とオプション項目 計19項目

6. 実施人数

100名

※集計結果について※

グラフ化した際の上捨五入により合計値が100.0%とならない場合がある。

I. 調査結果

① 要介護認定調査対象者について

図1 世帯類型(n=100)

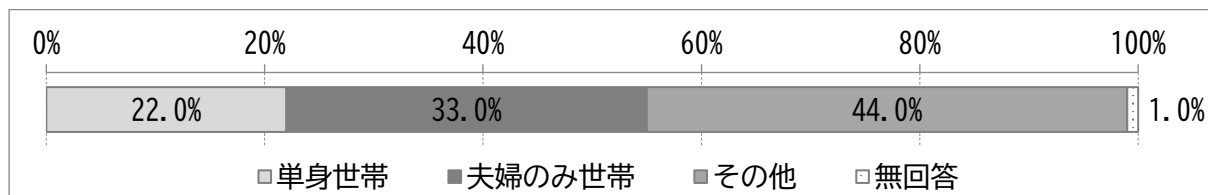


図2 対象者の年齢(n=100)

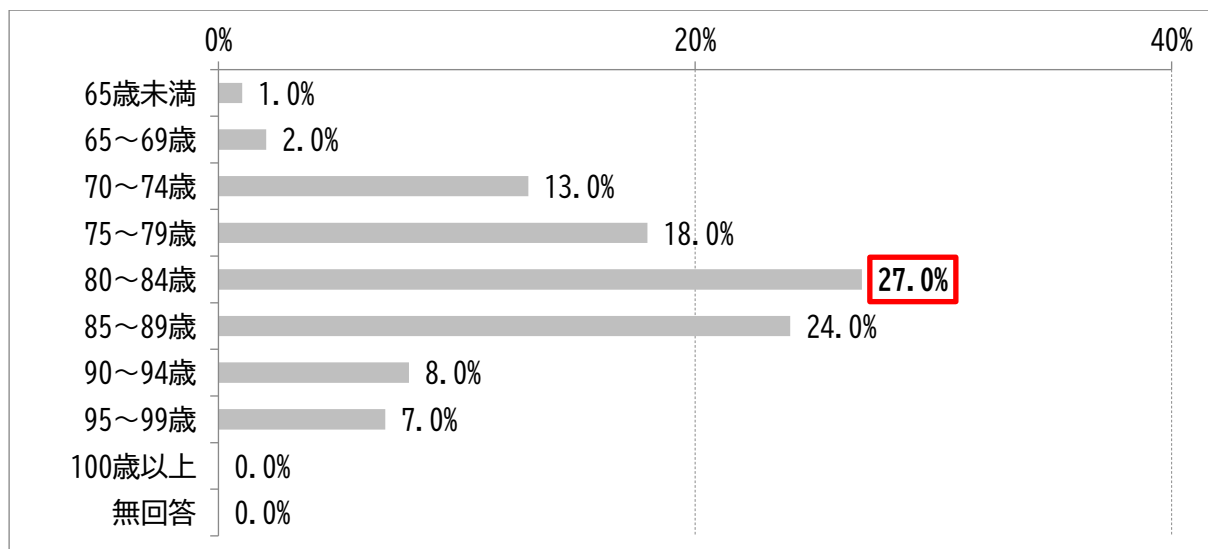


図3 対象者の性別(n=100)

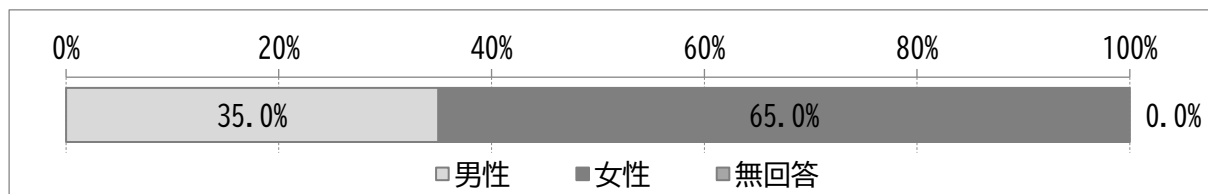


図4 二次判定結果 要介護認定について(n=100)

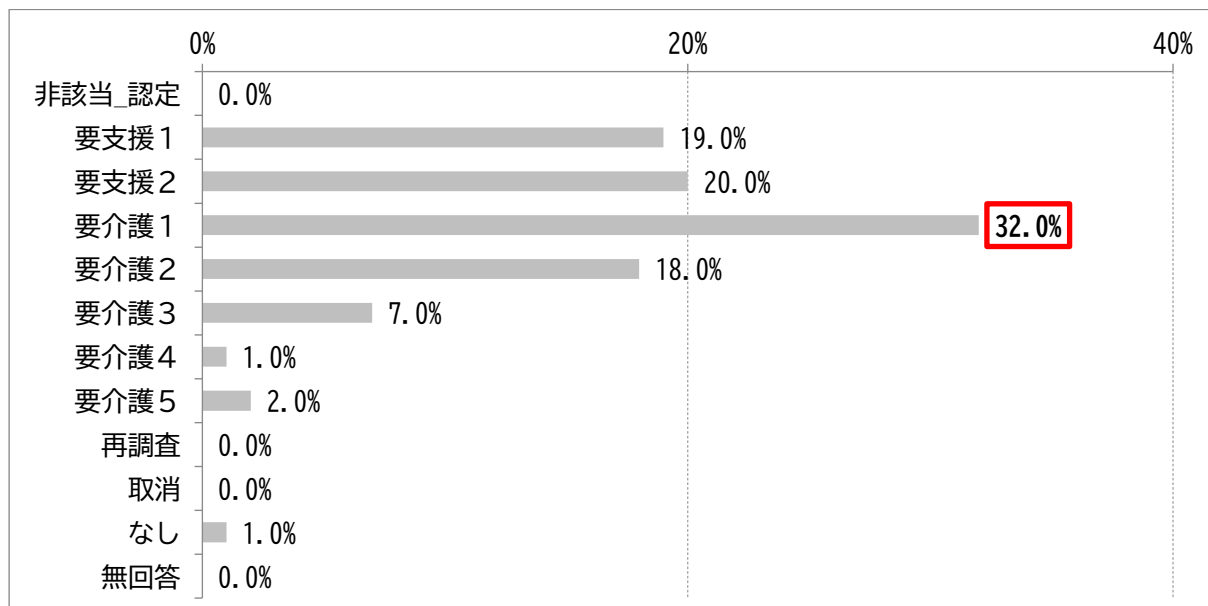


図5 二次判定結果 障害高齢者の日常生活自立度について(n=98)

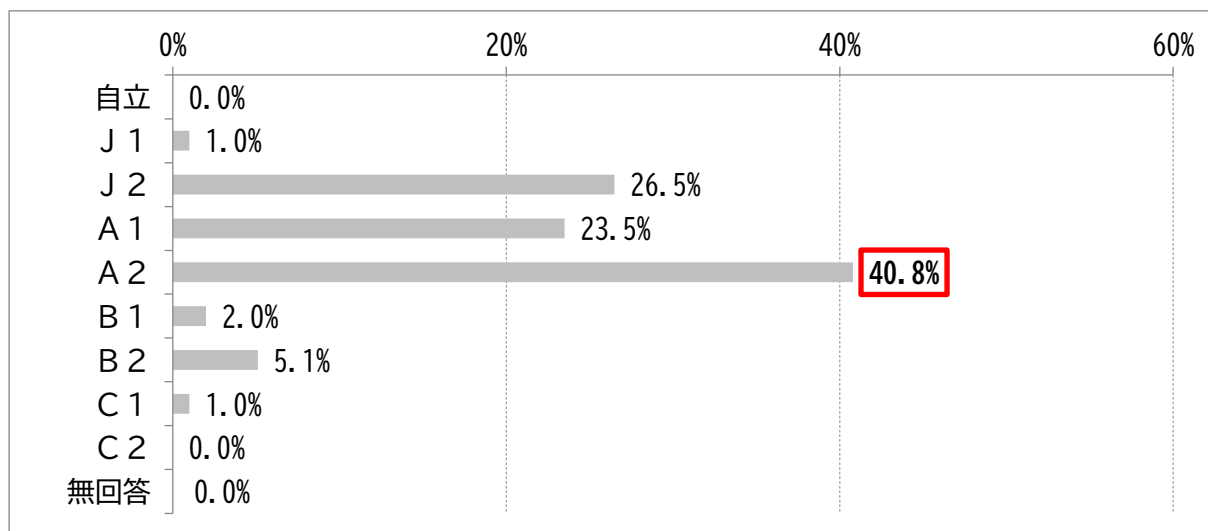
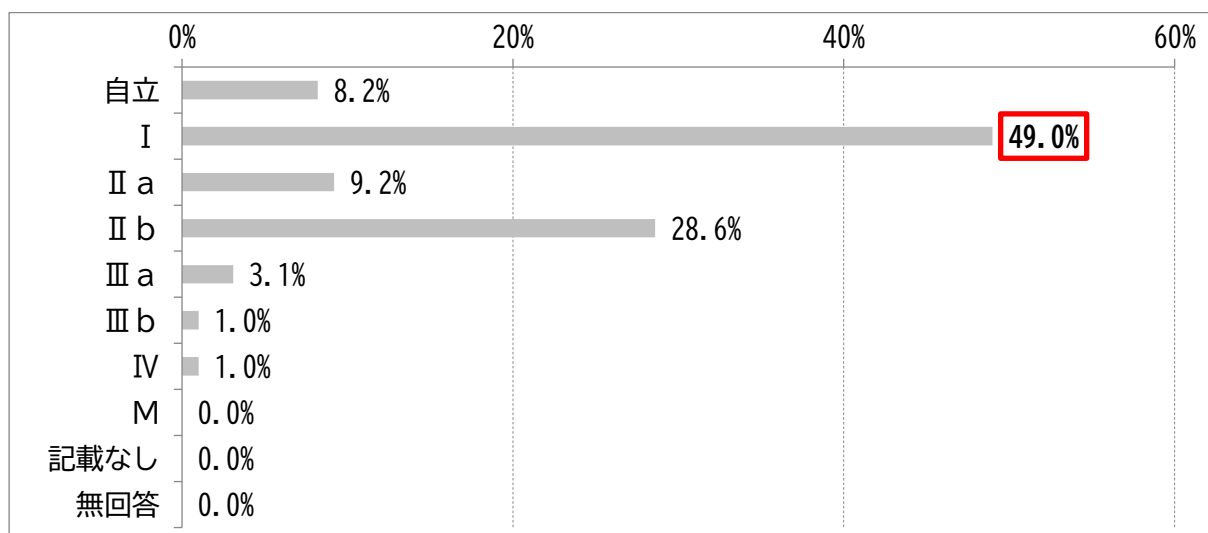


図6 二次判定結果 認知症高齢者の日常生活自立度について(n=98)



●要介護認定調査対象者について

- ・世帯は「その他」44.0%、「夫婦世帯」33.0%の順に多く、単身世帯が最も少なかった。
- ・年齢は「80～84歳」が27.0%と最も多く、次いで「85～89歳」24.0%であった。
- ・性別は女性の方が65.0%と多かった。
- ・要介護認定は「要介護1」が32.0%と最も多く、次に「要支援2」が20.0%、「要支援1」が19.0%であった。
- ・障害高齢者の日常生活自立度（※1）は「A2」が40.8%と一番多く、次いで「J2」26.5%、「A1」23.5%であった。
- ・認知症高齢者の日常生活自立度（※2）は「I」が49.0%、「IIb」が28.6%と多かった。

② 主な介護者について

図7 主な介護者の年齢(n=84)

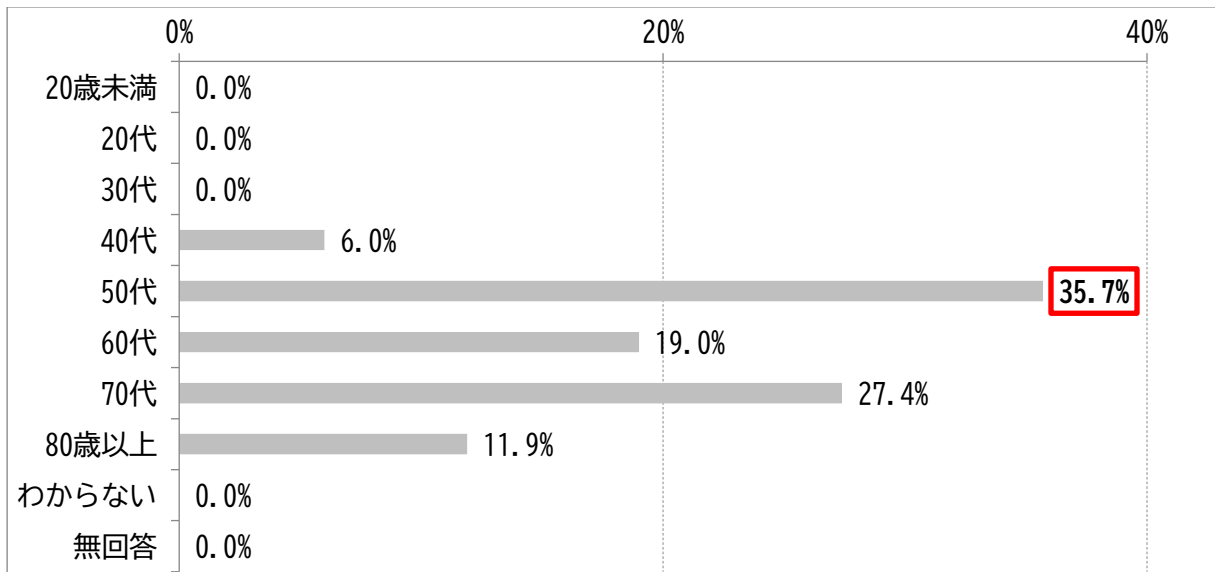


図8 主な介護者の性別(n=84)

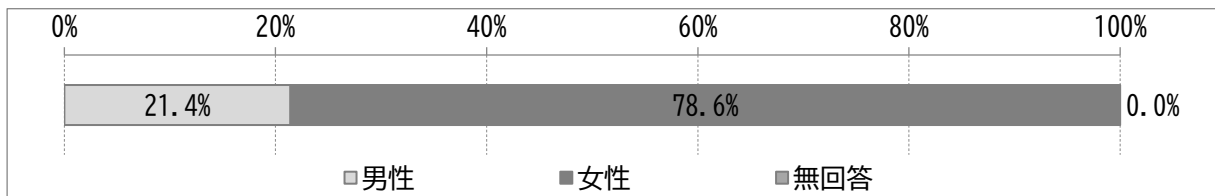
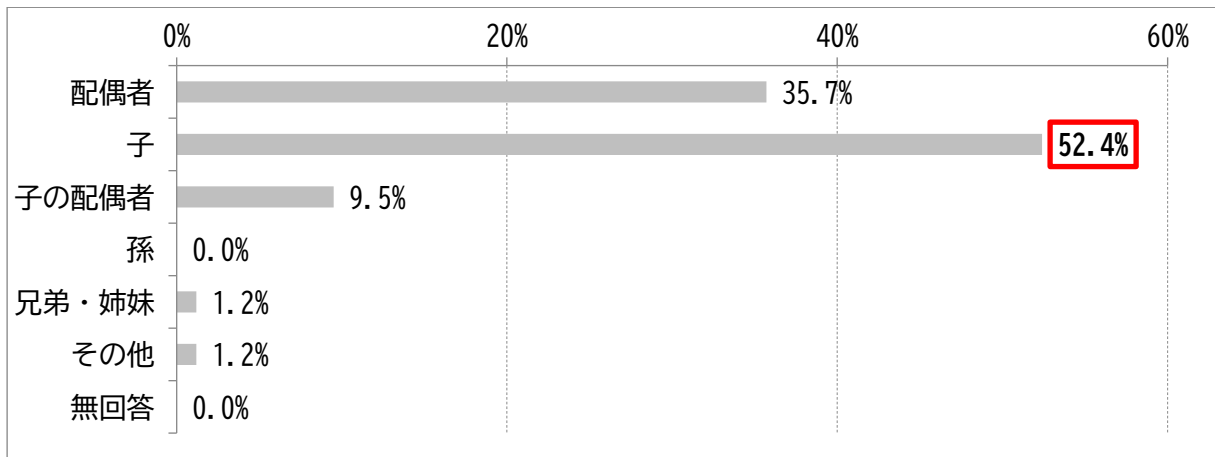


図9 主な介護者と本人の関係(n=84)



●主な介護者について

- ・年齢は「50代」が35.7%と一番多く、次に「70代」が27.4%であった。
- ・性別は「女性」が78.6%と多かった。
- ・主な介護者と本人の関係は「子」が52.4%と半数を占め、次に「配偶者」35.7%だった。

③ 介護者の就労状況

図10 介護者の勤務形態(n=84)

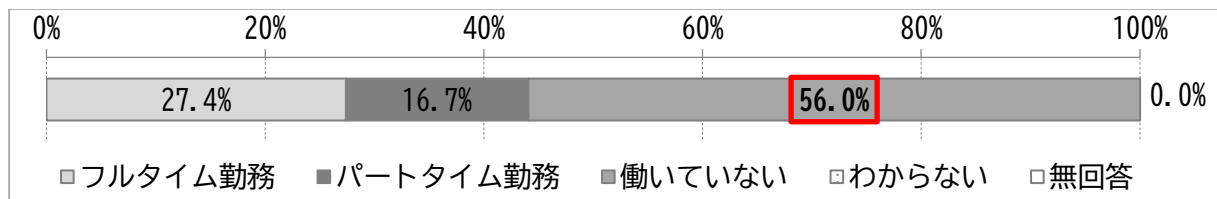


図11 介護のための離職の有無(n=84)

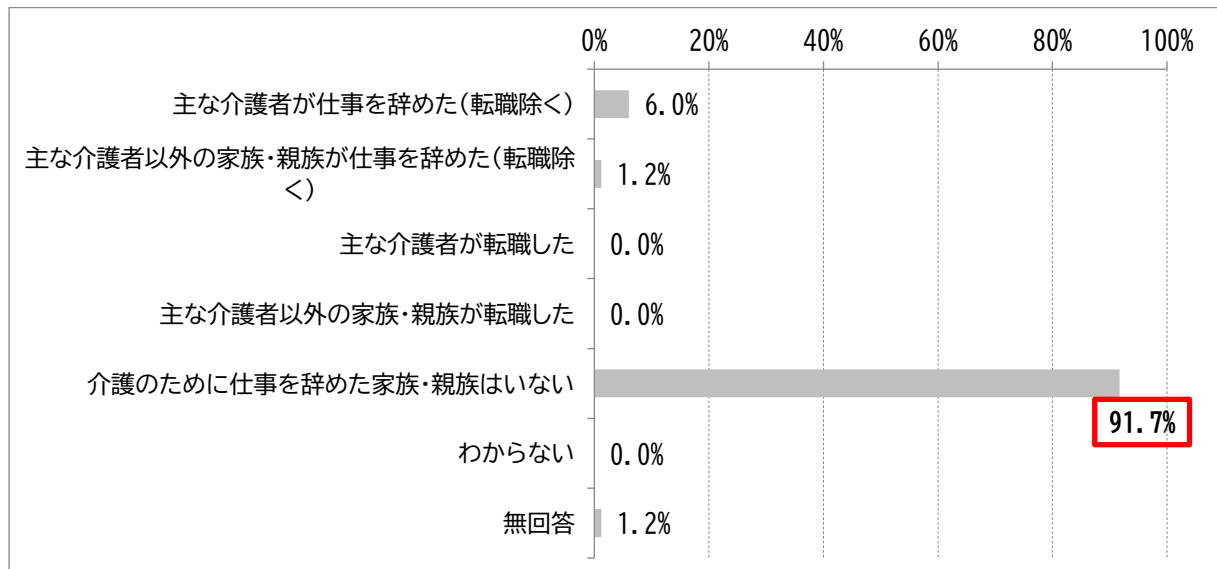


図12 勤務形態別 主な介護者の働き方の調整状況

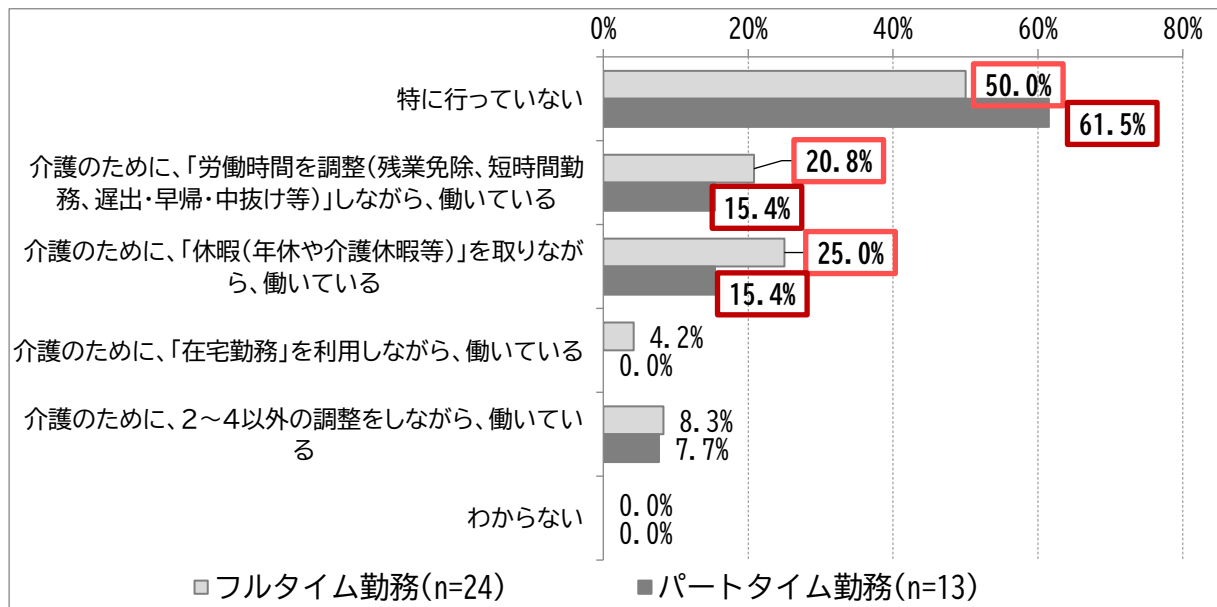
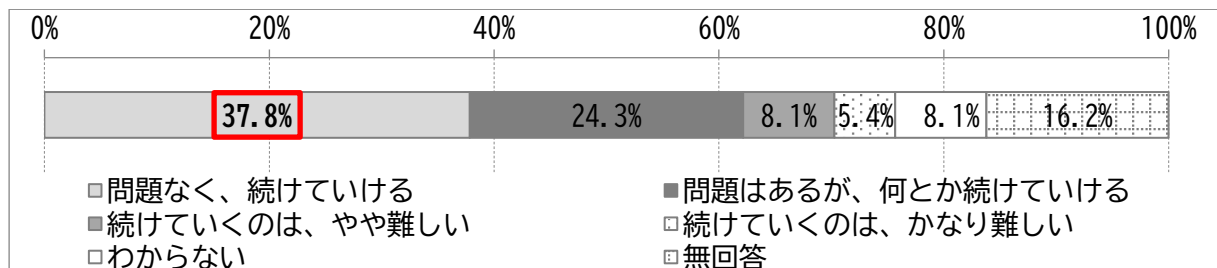


図13 就労継続の可否にかかる意識(n=37)



●介護者の就労状況について

- ・介護者の勤務形態は「働いていない」が56.0%と半数を占めた。
- ・離職の有無は「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が91.7%と最多だった。
- ・働き方の調整状況は、フルタイム勤務は「特に行っていない」が50.0%、「介護のために休暇をとりながら、働いている」が25.0%の順に多かった。また、パートタイム勤務では「特に行っていない」61.5%と最も高く、「介護のために休暇をとりながら、働いている」、「介護のために労働時間を調整しながら、働いている」が15.4%と同率であった。
- ・就労継続の可否については、「問題なく続けていける」が37.8%と高く、次いで「問題はあるが何とか続けていける」が24.3%であった。

④ 介護の状況について

図14 家族等による介護の頻度(n=100)

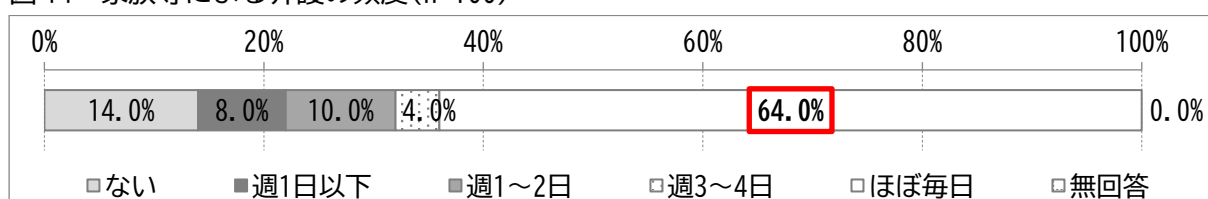


図15 介護保険サービス利用の有無(n=100)

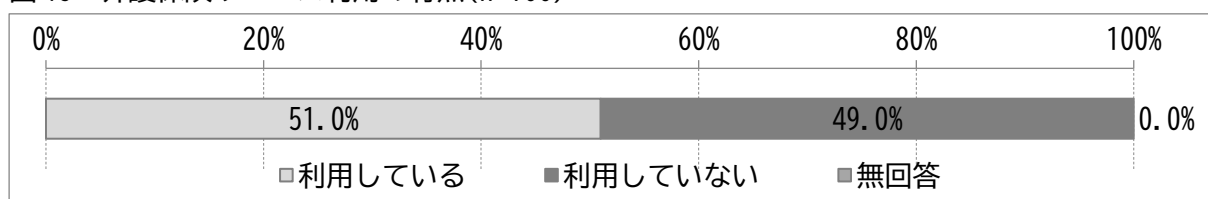


図16 介護保険サービスを利用していない理由(n=49)

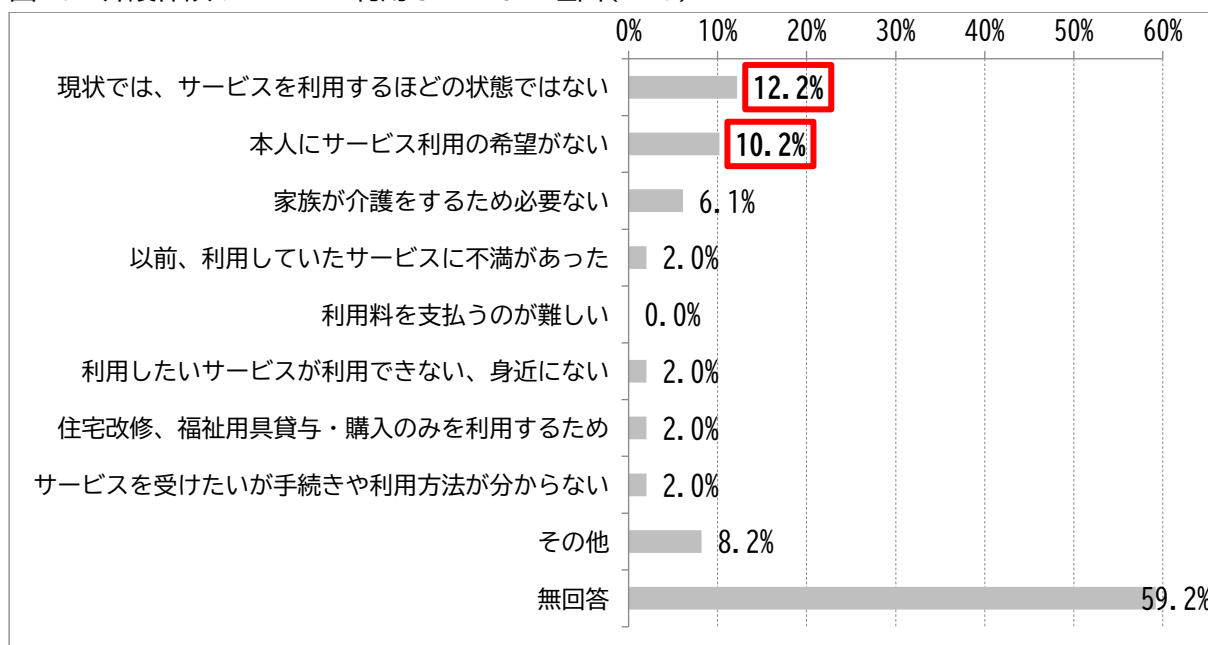


図 17 介護保険サービス利用の組み合わせ(n=100)

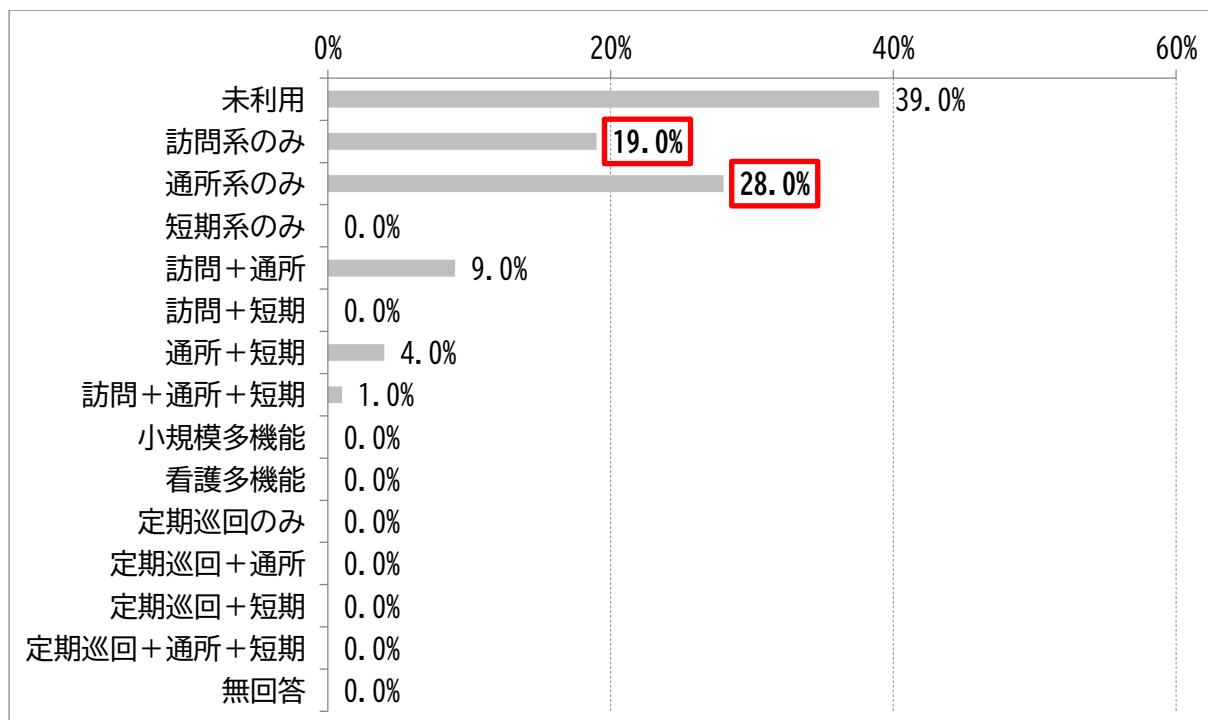


図 18 サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況 (要介護3以上)

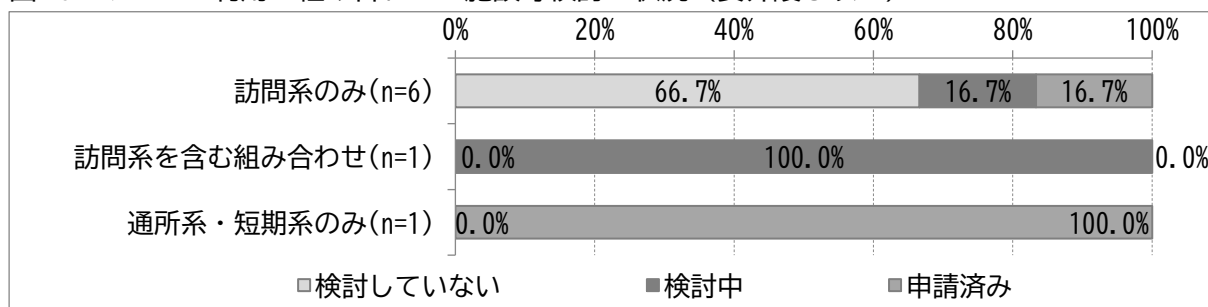


図 19 サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況 (認知症Ⅲ以上)

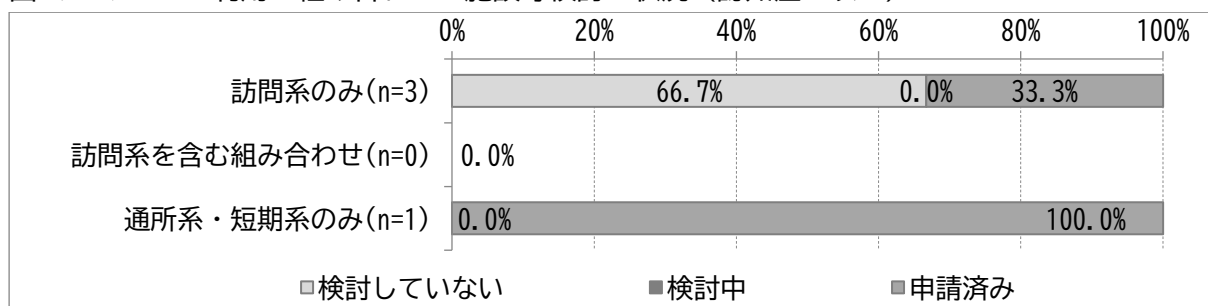


図 20 要介護度別 介護者が不安に感じる介護

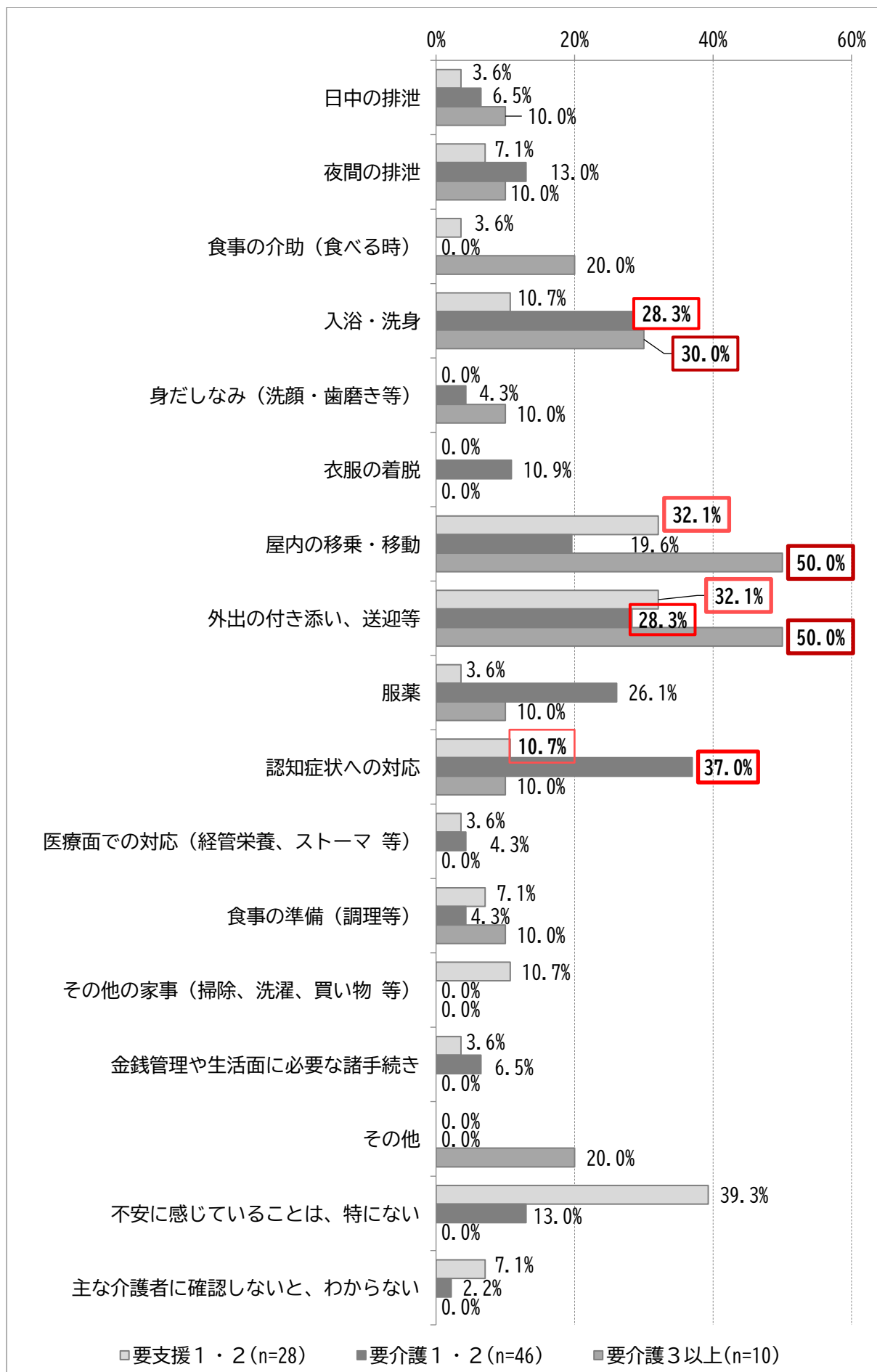


図 21 認知症自立度別 介護者が不安に感じる介護

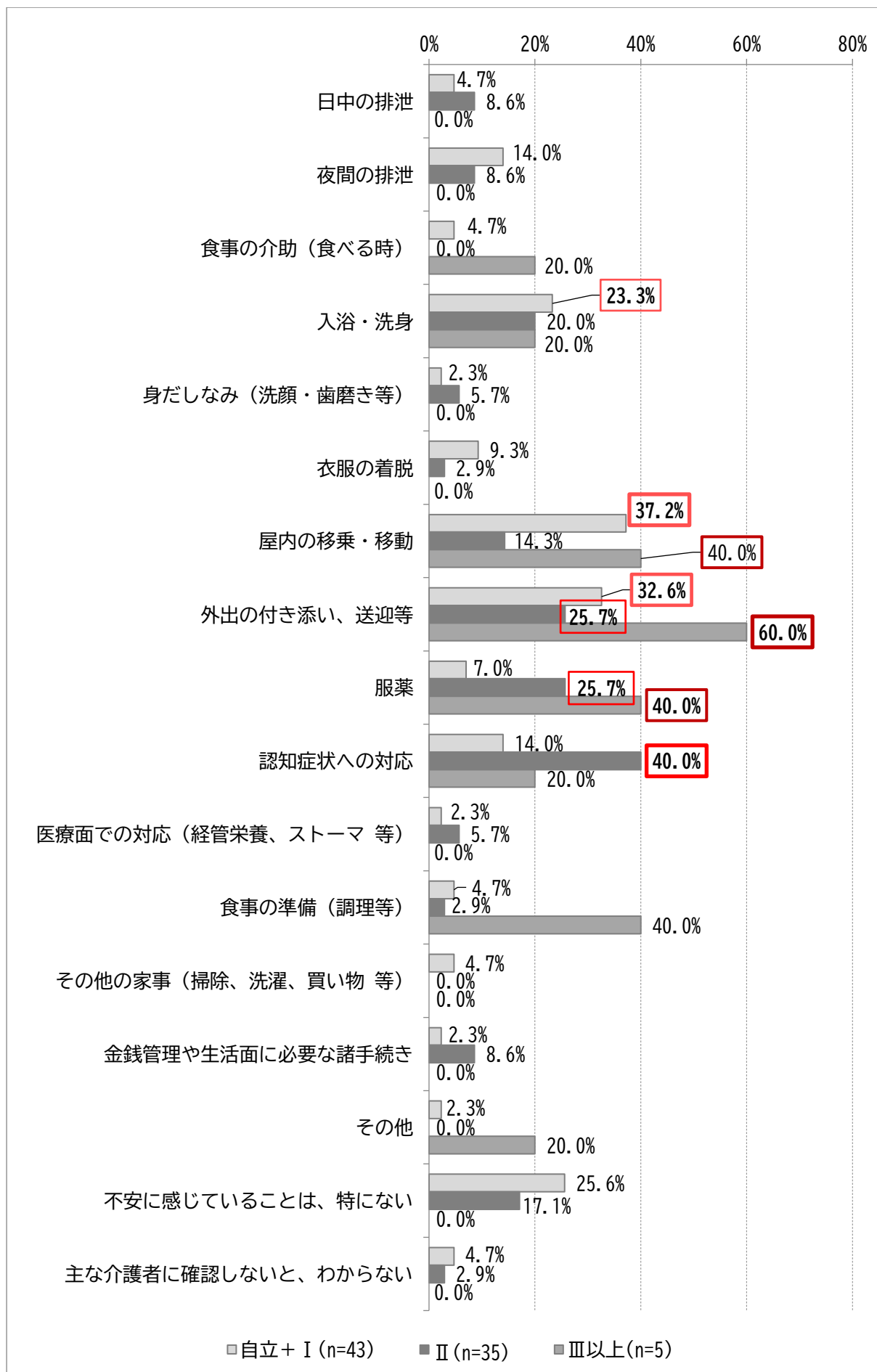


図 22 保険外の支援・サービスの利用状況(n=100)

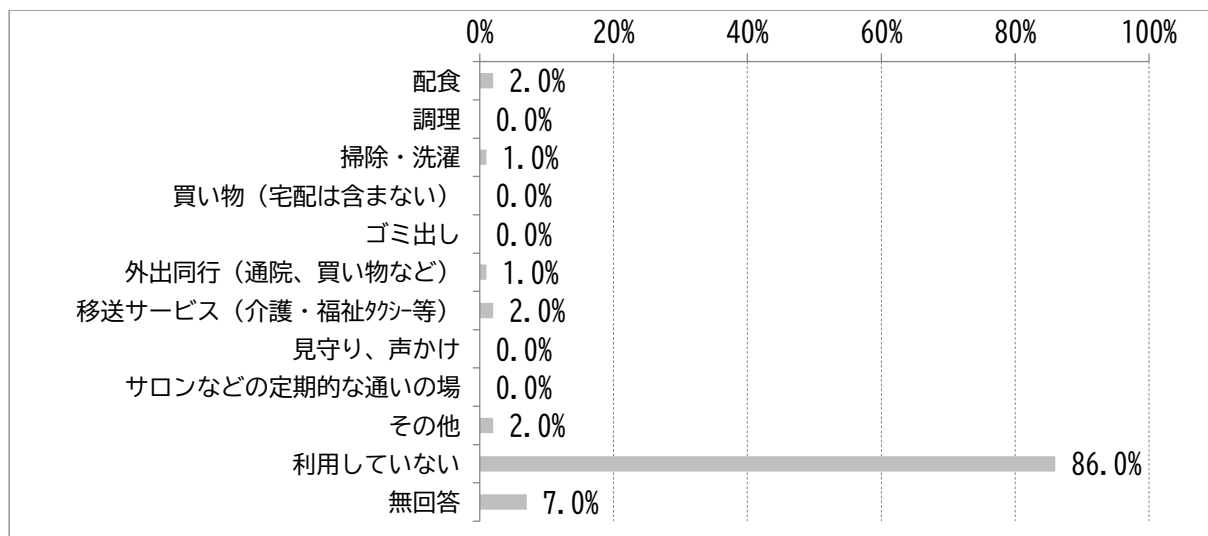


図 23 要介護度別 保険外の支援・サービスの利用状況

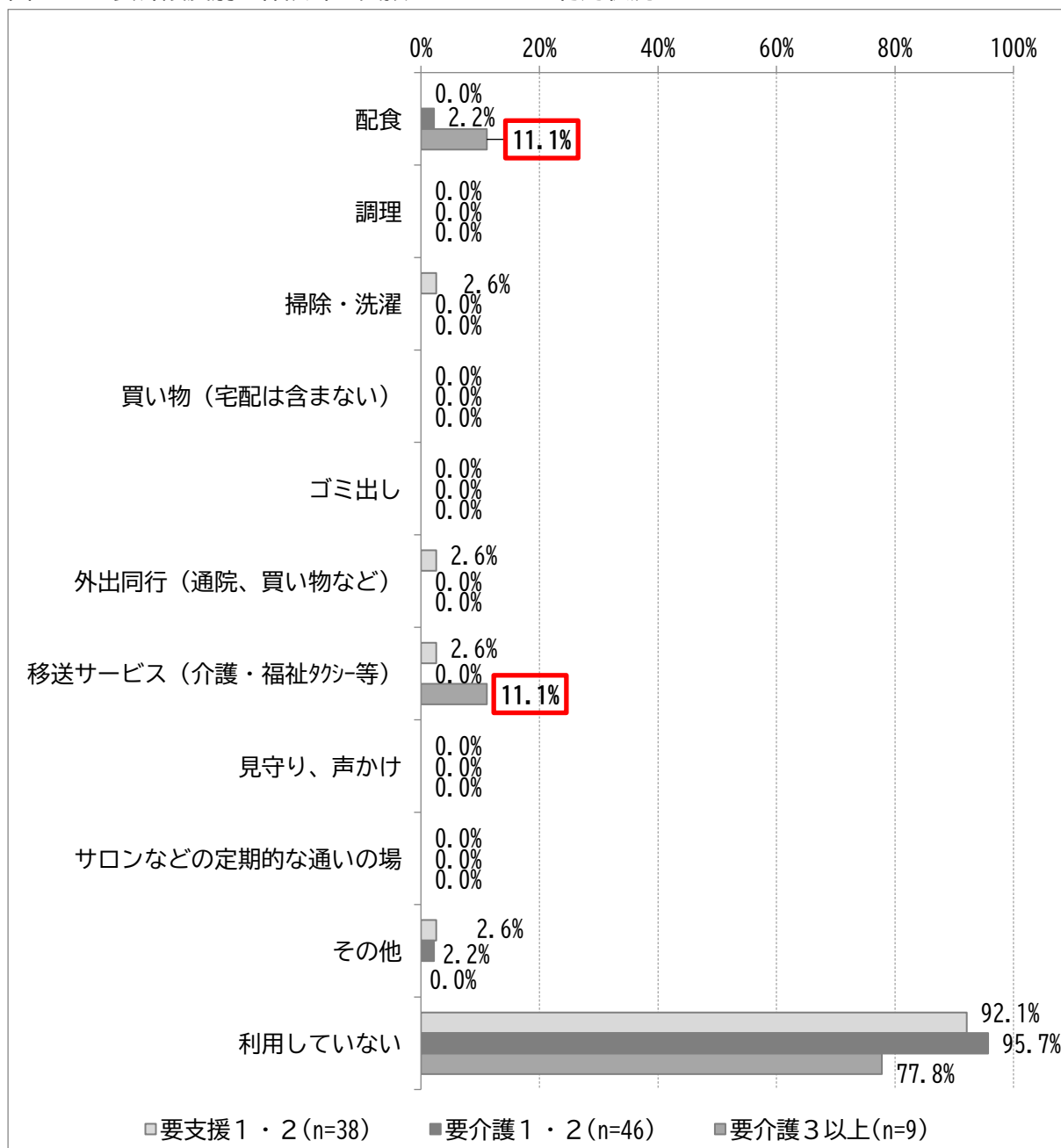


図 24 在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス(n=100)

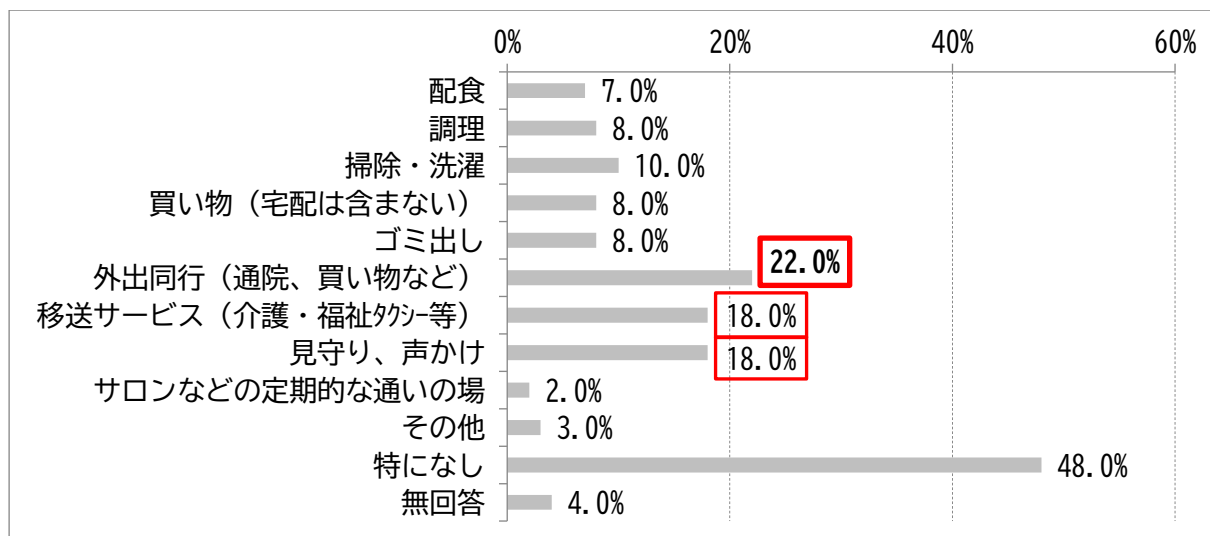
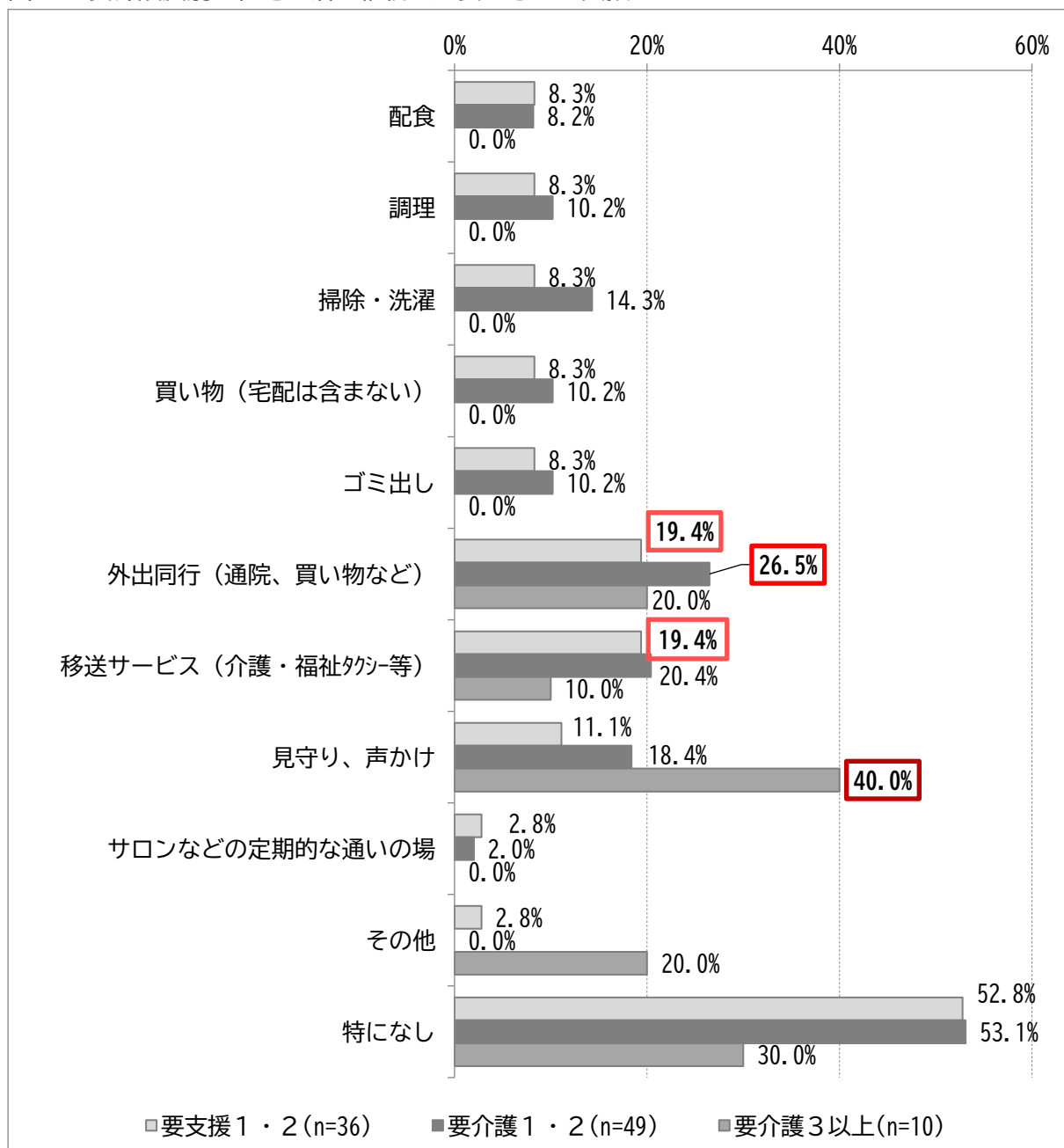


図 25 要介護度別 在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス



●介護の状況について

- ・介護の頻度は「ほぼ毎日」が64.0%と最も多かった。
- ・介護保険サービスは「利用している」が51.0%、「していない」が49.0%であった。
- ・介護サービスを利用していない理由は「サービスを利用するほどの状態ではない」が12.2%、「本人にサービス利用の希望がない」が10.2%の順に多かった。
- ・介護保険サービスの組合せは「通所系のみ」が28.0%、「訪問系のみ」が19.0%であり、サービスを組合せての利用は少数であった。
- ・要介護3以上のサービス利用の組合せと施設等検討の状況は、「施設入所を検討中」が訪問系のみ利用者で16.7%、訪問系サービスを含む組合せ利用者で100%、「申請済み」が訪問系のみ利用者で16.7%、通所系・短期系利用者で100%であった。
- ・認知症Ⅲ以上のサービス利用の組合せと施設等検討の状況は、「申請済み」が訪問系のみ利用者で33.3%、通所系・短期系利用者で100%であった。
- ・介護度別に見た介護者が不安に感じる介護は、要支援1・2で「屋内の移乗・移動」と「外出の付き添い、送迎等」が32.1%、「認知症状への対応」が10.7%、要介護1・2で「認知症状への対応」が37.0%、「入浴・洗身」と「外出の付き添い、送迎等」が28.3%、要介護3以上で「屋内の移乗・移動」と「外出の付き添い、送迎等」が50.0%、「入浴・洗身」が30.0%の順に多かった。
- ・認知症自立度別に見た介護者が不安に感じる介護は、自立度+Ⅰで「屋内の移乗・移動」が37.2%、「外出の付き添い、送迎等」が32.6%、「入浴・洗身」が23.3%、自立度Ⅱで「認知症状への対応」が40.0%、「外出の付き添い、送迎等」と「服薬」が25.7%、自立度Ⅲで「外出の付き添い、送迎等」が60.0%、「屋内の移乗・移動」と「服薬」が40.0%の順に多かった。
- ・保険外の支援、サービスの利用状況では、「利用していない」が86.0%であった。要介護度別に見ると、要介護3以上の利用が多く、特に「配食」と「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が11.1%と高かった。
- ・在宅生活の継続に必要と感じるサービスは、「外出同行（通院・買い物など）」が22.0%と最も多く、次に「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」と「見守り、声掛け」が18.0%となった。要介護度別に見ると、要支援1・2で「外出同行（通院・買い物など）」と「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が19.4%、要介護1・2で「外出同行（通院・買い物など）」が26.5%、要介護3以上で「見守り、声掛け」が40.0%とそれぞれ最も多かった。

II. 考察

① 要介護認定調査対象者について

世帯類型から、夫婦のみ世帯とその他世帯を合わせると約8割になることから、多くの対象者が家族と同居及びそれに準じた生活をしていると考えられる。要介護認定や障害高齢者・認知症高齢者の日常生活自立度の分布から、在宅で生活しているのは、日常生活において一部介助や見守りが必要な状態の方が多いと言える。

② 主な介護者について

世帯類型や主な介護者と本人の関係から、介護者の約半数が子であり、同居またはそれに近い状態で介護を行っていると考えられる。

③ 介護者の就労状況

勤務形態や離職状況から、半数の介護者が元から就労していないことがわかる。さらに、働き方の調整状況から、半数以上の方が介護による就労への影響を受けていないこと、フルタイム勤務の約半数とパートタイム勤務の約3割の方が、就労時間の調整や休暇取得等の調整を行うことで、就労と介護を両立させていると考えられる。これらのことから、家族の介護と離職の関係性は低いと言える。

④ 介護の状況について

約7割の人が週の半数以上の頻度で介護を行っている一方、介護予防サービスの活用者は約5割に留まった。保険外のサービスもほとんど利用していないことから、多くの介護者が自力で介護を行っていると言える。介護予防サービスを利用しない理由として「サービスを利用するほどの状態ではない」と「本人にサービス利用の希望がない」が多いことから、介護に負担を感じていない介護者と、本人の意思によりサービス利用に苦慮している介護者の双方が一定数いると考えられる。

介護者が不安を感じる介護と、在宅介護の継続に必要と考えるサービスのどちらにおいても、外出同行や移送が多く選ばれていた。このことから移送サービスのニーズが高いと言える。さらに、要介護1・2と認知症自立度Ⅱの介護者が「認知症状への対応」に不安を感じていること、要介護3以上の介護者が必要と感じるサービスに「見守り、声かけ」が多いことから、介護者や地域全体に対して認知症に関する知識啓発が必要であるほか、介護者が認知症状への困りごとを相談、共有し合える場の充実が必要であると言える。

※1 障害高齢者の日常生活自立度判定基準

生活自立	ランク J	何らかの障害等を有するが、日常生活はほぼ自立しており独力で外出する 1. 交通機関等を利用して外出する 2. 隣近所へなら外出する
準寝たきり	ランク A	屋内での生活は概ね自立しているが、介助なしには外出しない 1. 介助により外出し、日中はほとんどベッドから離れて生活する 2. 外出の頻度が少なく、日中も寝たり起きたりの生活をしている
寝たきり	ランク B	屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベッド上での生活が主体であるが、座位を保つ 1. 車いすに移乗し、食事、排泄はベッドから離れて行う 2. 介助により車いすに移乗する
	ランク C	1 日中ベッド上で過ごし、排泄、食事、着替において介助を要する 1. 自力で寝返りをうつ 2. 自力では寝返りもうてない

※2 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。	
II a	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、金銭管理などそれまでできたことにミスが目立つ等
II b	家庭内でも上記IIの状態が見られる。	服薬管理ができない、電話の応対や訪問者との対応など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。	
III a	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
III b	夜間を中心として上記IIIの状態が見られる。	ランク III a 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	著しい精神症状や問題行動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問題行動が継続する状態等

(3)介護保険事業計画策定に伴う調査について

1. 調査目的

伊達市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（第9期計画）策定にあたり、必要な介護サービスの充足状況や今後のサービス見込み量、介護人材不足の現状を把握するため、介護サービス事業所に対して調査を実施する。

2. 調査概要

調査対象	52事業所 ○在宅系サービス (34事業所) 介護予防支援1か所、居宅介護支援7か所、小規模多機能型居宅介護1か所、訪問介護7か所、訪問看護3か所、訪問リハ3か所、通所介護8か所、通所リハ3か所、福祉用具貸与・販売1か所 ○入所系サービス (18事業所) 介護老人福祉施設5か所、介護老人保健施設2か所、介護医療院1か所、認知症対応型共同生活介護5か所、介護付有料老人ホーム等5か所
調査方法	アンケート方式（E-mailで回答）
調査期間	令和5年8月17日（木）～9月15日（金）
調査内容	I 介護サービス提供事業所調査 給付費の見込みを把握するため、今後の事業運営の意向確認、サービス充足状況の認識、事業所運営に当たっての課題、市への要望事項などを調査 II 介護人材実態調査（※新規実施） 介護人材確保の方策検討のため、介護人材の実態把握、職員の充足状況、市への人材確保における要望事項などを調査
回答率	回答数51件 回答率：98%

3. 調査結果

I. 介護サービス提供事業所調査

①令和5年度中及び第9期計画（令和6～8年度）の施設整備等の予定

新設	■無し
変更	■大滝区より介護老人保健施設の移転に伴い 定員128名→80名に減（令和5年11月予定） ■大滝区より介護医療院の移転に伴い 定員72名→120名に増（令和5年11月予定） ■通所介護（定員14名）を通所リハ（定員25名）に変更（令和6年度予定） ※合わせて法人変更、事業所移転も行う
	■特別養護老人ホーム 待機者増により定員50名→60名に増（令和5年10月予定） ■短期入所生活介護 特養増床により定員19名→9名に減（令和5年10月予定）
移転 統合	■市外より介護医療院の移転に伴い定員120名増（令和6年10月予定） ■市外より居宅介護支援事業所移転（令和6年10月予定） ■市外より訪問看護事業所移転（令和6年10月予定） ■市外より訪問リハビリ事業所移転（令和6年10月予定）
	■市内間での居宅介護支援事業所移転 法人変更（令和6年度予定） ■大滝区より訪問リハビリ事業所移転に伴い統合（令和5年11月予定 現在利用者無）
その他	■認知症対応型通所介護（定員10人）休止中（令和5年11月の再開予定） ■認知症対応型共同生活介護1ユニット（9人）休止中（令和5年度中の再開予定）

②市内の主なサービスの充足状況認識

■居宅（予防）介護支援事業所（8事業所）向け調査結果より抜粋

区分	サービス名	不足	過不足なし	余裕あり	不足の具体的状況等
訪問系	訪問介護	7	1	0	訪問介護 ・担い手不足で空きがなく、利用者のニーズに応えられない。 ↳身体介護が足りず、入浴支援の利用に制限。 ↳土日祝の利用に対応できないことが多い。 ・通院等乗降介助を行う事業所が市内に少ないことから利用時間が集中し、対応できる時間に制限がある。 訪問入浴 ・事業所が市内に無く、利用できる曜日が限定される。（近隣市の事業所に依頼しているため）
	訪問入浴介護	6	2	0	
	訪問看護	1	7	0	
	居宅療養管理指導	1	6	1	
通所系	通所介護	4	4	0	通所介護 ・担い手不足で空きがなく、利用者のニーズに応えられない。 ↳短時間運動型が不足している。 ↳大滝区の場合、利用できる曜日が限定される。 認知症対応型通所介護 ・事業所休止により認知症の方へのケアが不足。
	認知症対応型通所介護	8	0	0	

区分	サービス名	不足	過不足なし	余裕あり	不足の具体的状況等
リハビリ系	通所リハ	8	0	0	<ul style="list-style-type: none"> ・市全体として利用傾向が高く、通所は数か月待機、訪問は空きが少ない。 ・短時間デイケアのニーズを満たす供給ができていない。 ・大滝区の場合、通所、訪問ともに利用できる曜日が限定される。
	訪問リハ	5	3	0	
短期入所	短期入所生活介護	5	3	0	<ul style="list-style-type: none"> ・定期利用者や長期利用者が優先され、新規利用者は利用しづらい。 ・空床利用の施設が多く、事前に調整して利用する事が難しい。 ・施設の職員不足により、受入れ制限がある。
	短期入所療養介護	2	6	0	
小規模多機能型 居宅介護サービス		0	8	0	居宅介護支援事業所 <ul style="list-style-type: none"> ・事業所数に対し、介護支援専門員の人数が不足している。 ↳要介護認定を受けても、すぐにサービスが受けられない。 ↳要支援者の再委託件数が限られてしまう。 ・新規採用者が少なく、介護支援専門員が高齢化している。
居宅介護支援事業所		7	1	0	

■居宅（予防）介護支援事業所（8事業所）及び入所系事業所（18事業所）向け調査結果より抜粋

区分	サービス名	不足	過不足なし	余裕あり	不足の具体的状況等
施設系	介護老人福祉施設	7	19	0	共通 <ul style="list-style-type: none"> ・待機期間が年単位のため、在宅サービスで何とか繋いでいる状況。 ・要支援または自立している方で支援が必要な方については、受入れ先が非常に限られている。
	介護老人保健施設	6	20	0	
	介護医療院	3	23	0	介護老人福祉施設 <ul style="list-style-type: none"> ・待機者>入所者が常態化している。
	特定施設入居者生活介護	6	20	0	特定施設入居者生活介護 <ul style="list-style-type: none"> ・待機者が非常に多く、軽度者の入居順位はかなり低い。
	※認知症GHについては 居宅介護支援事業所のみ回答	認知症対応型共同生活介護	2	6	0

③施設入所及び待機状況

(人)

施設名	定員	入所者数	入所者の要介護度内訳									待機者	内伊達市 被保険者
			無	要支援		要介護							
				1	2	1	2	3	4	5			
介護老人福祉施設（5か所）	249	248	0	0	0	22	28	79	74	45	141	111	
介護老人保健施設（2か所）	228	201	0	0	0	43	55	39	39	25	39	31	
介護医療院（1か所）	72	61	0	0	0	5	22	11	11	12	1	1	
特定施設入居者生活介護（3か所）	146	131	2	13	20	40	18	15	12	11	44	31	
認知症対応型共同生活介護（5か所）	99	89	0	0	0	23	17	23	16	10	35	35	
軽費老人ホーム（2か所）	100	94	33	17	19	21	3	1	0	0	38	26	
計	894	824	35	30	39	154	143	168	152	103	298	235	

④事業所運営の課題

※事業所に重要度の高い順に3つ選択してもらい、3・2・1のポイント加算

項目	ポイント	課題の具体的内容
人員不足（新規採用分）	82	・応募が全くない ・若い人材の確保が難しい ・高卒で介護職を希望する人が少ない
介護報酬の低さ、採算性	61	・人員不足で新規の加算導入ができない ・総合事業の介護報酬が低い（包括単価導入希望）
新規利用者の獲得	44	・人員不足で新規利用者獲得のために人員を割く余力がない
人員確保（離職対策など）	40	・職員の高齢化により離職者が増加傾向 ・人員不足により体調を崩す職員が多い
利用者の要介護度重度化対応	17	・在宅サービスの不足で、施設入所以外の選択肢が少ない ・重度の認知症の方が増加し、対応に苦慮
その他	31	<ul style="list-style-type: none"> ・市内事業所情報の把握や顔の見える関係の構築 ・災害時などの連携（医療・介護・行政） ・医療機関と連携し、利用者の健康状態を共有できる仕組みづくり ・職員の質が低下しており、指導が困難 ・大滝区居住者の受入れと対応に不安 ・介護老人福祉施設の待機者における特列入所者の整理

⑤市への要望事項

※事業所に重要度の高い順に3つ選択してもらい、3・2・1のポイント加算

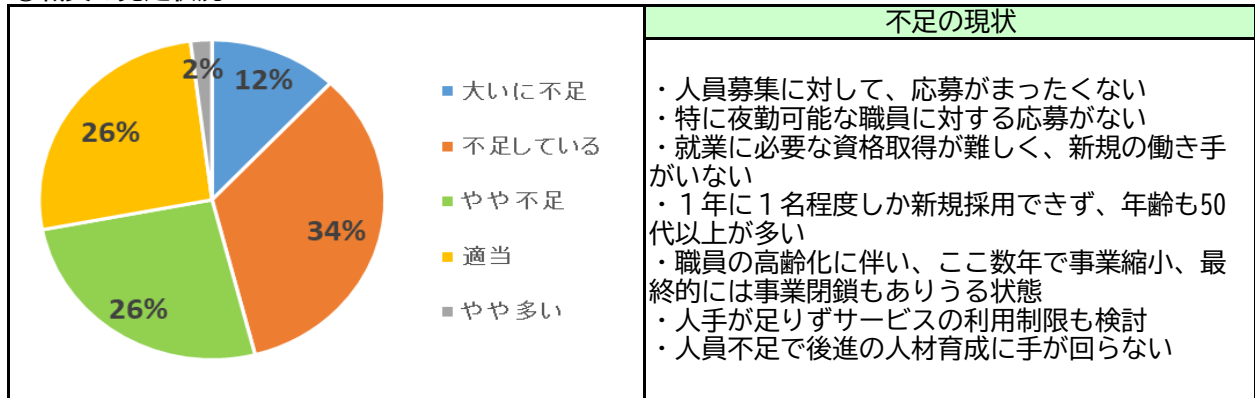
項目	ポイント	要望の具体的内容
人材確保支援	89	・看護、介護職等のマッチング制度創設 ・資格取得、研修への助成 ・若年層への啓発宣伝
利用者への制度、サービス周知	39	・介護保険制度の理解促進に向けた取組 ・利用者に対する介護保険制度外の支援の周知
制度に関する情報提供	38	・制度改正等について事前の情報提供 ・加算項目の複雑化に対応した説明、整理
事業所向け研修の実施	34	・市や道主催の研修会の開催 ・BCP策定に関する研修会の開催
適正な介護報酬請求のための情報提供	19	・制度改正時にサービス毎のポイントや重要項目などについての説明会の開催
その他	34	<ul style="list-style-type: none"> ・包括支援センターを中心とした医療、介護の連携が取れる仕組みづくり ・成年後見制度の周知 ・災害時の避難体制や登録方法等の周知 ・総合事業の報酬単価の増額 ・事業用の車両購入に対する支援金等の補助 ・大滝区居住者の受入れに対する人員、燃料等の補助

Ⅱ. 介護人材実態調査

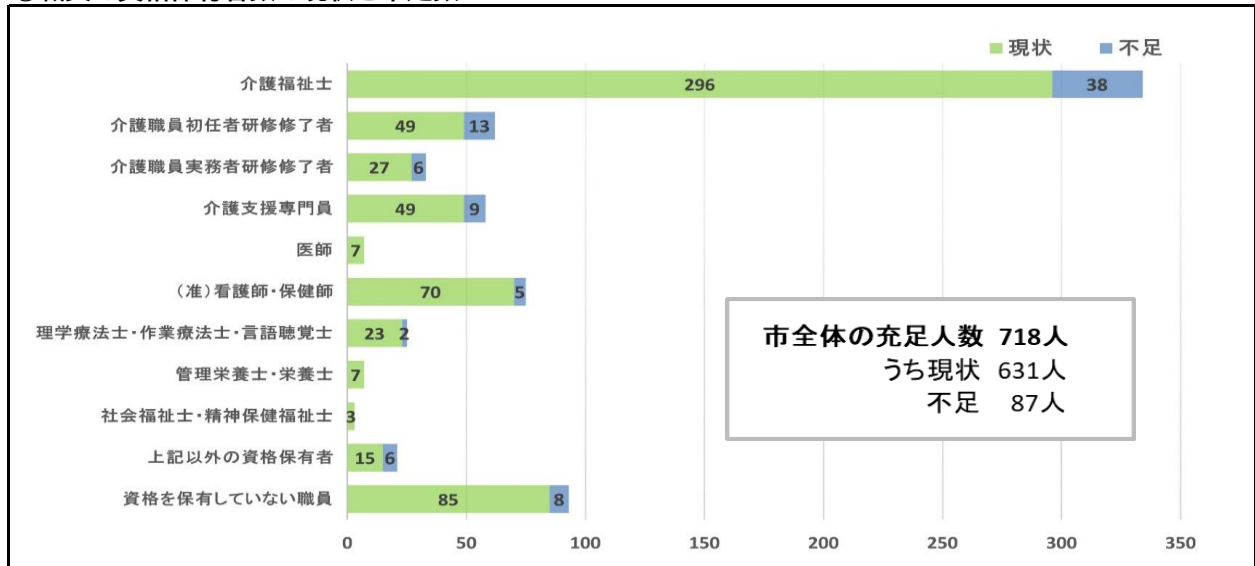
①職員の雇用状況

	従業員数	常勤職員			非常勤職員			うち外国籍労働者	
		人数	割合	平均年齢	人数	割合	平均年齢	人数	割合
全体	631	482	76.4%	48.1	149	23.6%	57.2	11	1.7%
訪問系	79	48	60.8%	48.8	31	39.2%	60.3	0	0
通所系	82	47	57.3%	44.3	35	42.7%	52.0	0	0
施設系	320	282	88.1%	45.0	38	11.9%	60.0	11	3.4%
GH	94	65	69.1%	50.4	29	30.9%	59.7	0	0
その他	56	40	71.4%	51.9	16	28.6%	54.0	0	0

②職員の充足状況



③職員の資格保有者数の現状と不足数



④過去1年間(R4.4.1~R5.3.31)の職員の採用・離職者数

採用者数	88	・採用者のうち、29歳以下が約2割(17人)
離職者数	98	・離職者のうち、29歳以下が約2割(21人)
		・若年層の早期離職が顕著で、定着に向けた支援が必要

⑤離職の理由と人数

離職理由	離職者数
不明	29
職場の人間関係に不満	17
他の介護サービス事業所への転職	16
心身の不調(腰痛を除く)	12
他業種への転職	8
その他(定年退職、雇用契約期間満了、低賃金、親の介護、転居など)	16

⑥事業所の職員不足への取組・工夫

※事業所に対策頻度の高い順に3つ選択してもらい、3・2・1のポイント加算

取組・工夫	ポイント
今いる人員でなんとかやりくりしている	93
別の事業所から人を借りる等法人内でやりくりをしている	33
利用者の人数制限をしている	16
人材紹介会社を活用している	15
定年年齢を引き延ばして対応している	10
I C Tを導入して、事務手続きを簡略化している	5
他事業所を閉鎖して、人員を確保している	5
派遣会社を活用している	4
土日を営業日から除外する等営業日を減らしている	4

⑦介護人材不足解消のため、行政機関に取り組んでほしいこと

※事業所に重要度の高い順に3つ選択してもらい、3・2・1のポイント加算

取組内容	ポイント
I 介護業界のイメージアップ、若年層への啓発宣伝	88
II 求職者と事業所のマッチング支援（説明会の開催等）	69
III 資格取得等のキャリアアップへの支援	53
IV 市主催の従業員向け研修の実施（資質向上のため）	18
V 外国籍労働者の受入れ支援	15
VI 若年層の奨学金の返還支援	15
VII ロボット等の介護機器導入支援	10

⑧上記⑦における各項目に対する事業所の現状及び要望等

I 介護業界のイメージアップ、若年層への啓発宣伝
・他業種でも人材不足が顕著であり、より一層の福祉、介護のしごとの魅力発信 ・中途採用者に対する介護職のアピール活動 ・イメージアップだけではなく、業務内容、待遇など実際の環境改善 ・近隣の学校訪問を行っているが高卒で介護職を希望する人が少ない ・小中高校生に対して介護職に関する普及啓発
II 求職者と事業所のマッチング支援（説明会の開催等）
・地域として看護介護職のマッチング体制があるとよい ・介護人材の採用経費の助成や、採用一人当たりに対する補助金 ・中途採用者に対する事業所説明会の開催
III 資格取得等のキャリアアップへの支援
・職員の高齢化が進み、若年層のキャリアアップが課題 ・介護資格取得の受講料助成 ・介護職員初任者研修等、資格取得講座の市内開催
IV 市主催の従業員向け研修の実施（資質向上のため）
・事業所で研修会を実施する負担が大きい ・資質向上のためのスキルアップ研修の実施 ・市内の事業所間で定期的に意見交換や情報共有できる場がほしい ・制度改正等についての情報提供や説明会の開催
V 外国籍労働者の受入れ支援
・入所系施設2か所で11名雇用 ・外国籍労働者より潜在雇用の掘り起こし（子育て世代の女性の雇用等）が先 ・事務的な手続きや雇用をサポートする費用等が掛かるため、負担が大きい ・利用者に受け入れられるかが不透明
VI 若年層の奨学金の返還支援
・職員の高齢化もあり、若年層の定着に向けた独自支援が必要 ・資格取得の為に貸付制度や、勤務期間に応じた就学費用貸付金の返済免除制度を有している事業所あり
VII ロボット等の介護機器導入支援
・介護ロボットは12%、I C Tは50%の事業所が導入 ・初期投資の資金、運用するための職員教育が課題 ・道の補助金申請において、必要書類が多く、負担が大きい ・センサーマットの設置により転落・転倒の早期発見につながっている ・タブレット、システム等の導入により、業務の効率化が図れ、導入効果は大きい

3. 介護保険料の推移について

事業期間	保険料基準額（月額）			設定段階
	全国平均	全道平均	伊達市	
第1期（平成12～14年度）	2,911円	3,111円	3,354円	1～5段階
第2期（平成15～17年度）	3,293円 （前期比+13.1%）	3,514円 （前期比+13.0%）	3,904円 （前期比+16.4%）	1～5段階
第3期（平成18～20年度）	4,090円 （前期比+24.2%）	3,910円 （前期比+11.3%）	4,250円 （前期比+8.9%）	1～6段階
第4期（平成21～23年度）	4,160円 （前期比+1.7%）	3,984円 （前期比+1.9%）	3,750円 （前期比▲11.8%）	1～6段階
第5期（平成24～26年度）	4,972円 （前期比+19.5%）	4,631円 （前期比+16.2%）	4,059円 （前期比+8.2%）	1～6段階
第6期（平成27～29年度）	5,514円 （前期比+10.4%）	5,134円 （前期比+10.9%）	4,392円 （前期比+8.2%）	1～9段階
第7期（平成30～令和2年度）	5,869円 （前期比+6.4%）	5,617円 （前期比+9.4%）	4,991円 （前期比+13.6%）	1～9段階
第8期（令和3～5年度）	6,014円 （前期比+2.5%）	5,693円 （前期比+1.3%）	4,930円 （前期比▲1.2%）	1～9段階
第9期（令和6～8年度）	未定	未定	5,300円 （前期比+7.5%）	1～13段階

4. 伊達市介護保険等運営協議会について

①委員名簿（令和5年7月時点）

役職	氏名	区分
会長	坪 俊輔	保健医療関係者
副会長	菅原 健一	学識経験者
委員	形本 静夫	第1号被保険者
委員	仲田 正一	第2号被保険者
委員	坂田 純一	保健医療関係者
委員	菊地 裕子	福祉関係者
委員	片平 寿幸	福祉関係者
委員	富田 鈴枝	福祉関係者
委員	長沼 雄二	福祉関係者
委員	佐藤 富子	学識経験者

②開催状況

開催日	協議内容
令和5年10月27日	・指針概要説明
	・基礎調査の実施状況
	・計画策定スケジュール
令和5年11月24日	・各種調査の実施結果
	・素案について
令和5年12月19日	・素案について
令和6年2月20日	・パブリックコメントの結果について
	・案について
	・保険料の最終確認について

**伊達市高齢者保健福祉計画
介護保険事業計画
第9期計画**

発行 令和6年3月

編集 伊達市健康福祉部高齢福祉課

〒052-0024

北海道伊達市鹿島町20番地1

TEL (0142) 82-3196

FAX (0142) 21-5147

URL <https://www.city.date.hokkaido.jp>