

姫路市高齢者保健福祉計画
及び
姫路市介護保険事業計画

～ 資料編 ～

平成27年（2015年）3月

姫 路 市

目 次

平成 25 年度高齢者実態意向調査報告書	1
I. 調査概要	
[1] 一般高齢者調査概要	3
[2] 要支援認定者・要介護認定者調査概要	4
II. 調査結果	
[1] 一般高齢者調査結果	5
[2] 要支援認定者・要介護認定者調査結果	49
III. 参考（調査票）	
一般高齢者用調査票	97
要支援認定者・要介護認定者調査票	113
姫路市高齢者保健福祉計画及び姫路市介護保険事業計画中間取りまとめ（案）に関する 市民意見（パブリック・コメント）の募集結果について.....	129

平成 25 年度

高齢者実態意向調査報告書

目次

I 調査概要	3
[1] 一般高齢者調査概要	3
[2] 要支援認定者・要介護認定者調査概要	4
II 調査結果	5
[1] 一般高齢者調査結果	5
1 回答者の属性	6
2 家族や生活状況について	7
3 日常生活・社会参加の状況について.....	13
4 健康、もの忘れについて	21
5 介護保険事業や高齢者福祉施策について	26
6 今後の介護保険制度・高齢者福祉について.....	42
7 家族の意見（※介護・介助をしている家族に対する設問）	47
[2] 要支援認定者・要介護認定者調査結果	49
1 回答者の属性	50
2 家族や生活状況について	51
3 日常生活・社会参加の状況について.....	57
4 健康、もの忘れについて	65
5 介護保険事業や高齢者福祉施策について	71
6 今後の介護保険制度・高齢者福祉について.....	91
7 家族の意見（※介護・介助をしている家族に対する設問）	95
III 調査票	97
一般高齢者調査票	97
要支援認定者・要介護認定者	113

I 調査概要

[1] 一般高齢者調査概要

1 対象者

平成 25 年 10 月 1 日現在、市内に住所を有し、要介護・要支援認定を受けていない 65 歳以上の市民

2 抽出方法

無作為抽出（日常生活圏域別に比例配分）

3 調査方法

郵送調査

4 調査期間

平成 25 年 12 月 9 日～12 月 25 日

5 発送数・回収数

発送数 3,000 件

〈内訳〉

圏域	発送件数
北部	370
中部第一	295
中部第二	420
東部	225
灘	225
飾磨	300
広畑	280
網干	285
西部	265
香寺	125
夢前	130
家島	45
安富	35
合計	3,000

回収数 2,084 件（回収率 69.5%）

[2] 要支援認定者・要介護認定者調査概要

1 対象者

平成 25 年 10 月 1 日現在、市内に住所を有し、要介護・要支援認定を受けている 65 歳以上の市民

2 抽出方法

無作為抽出（要介護状態区分、日常生活圏域区域別に比例配分）

3 調査方法

要支援者 … 郵送調査

要介護者 … 介護支援専門員、施設職員による訪問・聞き取り調査

4 調査期間

平成 25 年 12 月 9 日～12 月 25 日

5 発送数・回収数

発送数 3,000 件

〈内訳〉

圏域	発送件数 合計	要介護状態区分 発送件数内訳					
		要支援 1・2	要介護				
			1	2	3	4	5
北部	315	160	50	35	25	25	20
中部第一	380	205	55	40	30	25	25
中部第二	390	200	60	40	35	30	25
東部	235	110	35	30	20	20	20
灘	240	125	35	25	20	20	15
飾磨	305	160	45	30	25	25	20
広畑	270	135	45	30	20	20	20
網干	275	140	40	30	25	20	20
西部	245	110	40	25	30	20	20
香寺	120	55	20	15	10	10	10
夢前	115	50	20	20	10	10	5
家島	60	30	10	5	5	5	5
安富	50	20	10	5	5	5	5
合計	3,000	1,500	465	330	260	235	210

回収数 2,392 件（回収率 79.7%）

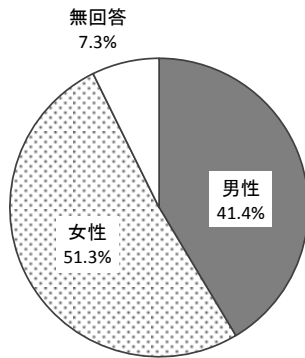
II 調查結果

[1] 一般高齡者調查結果

1 回答者の属性

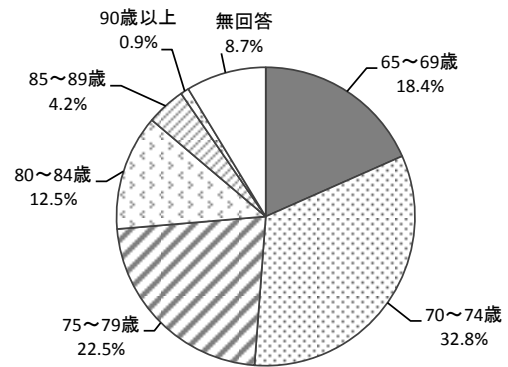
(1) 性別・年齢階層

【図表 性別】



【N=2,084】

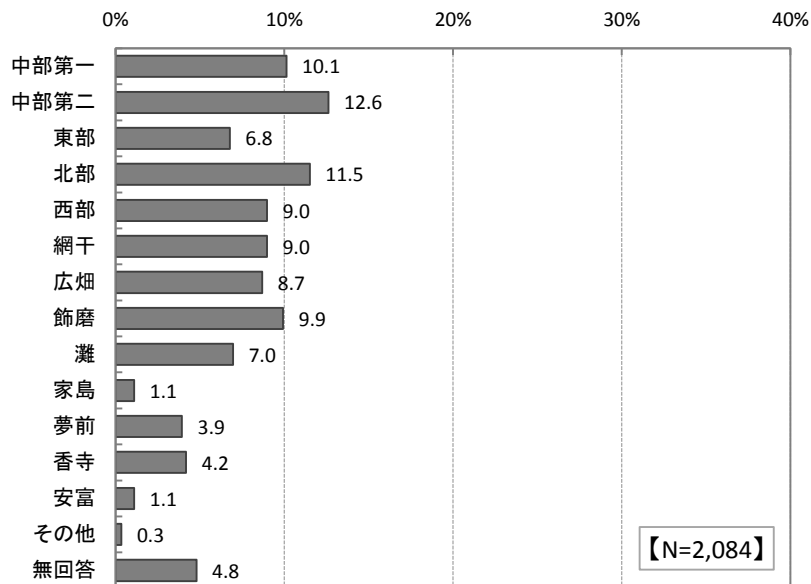
【図表 年齢階層】



【N=2,084】

(2) 居住地区

【図表 居住地区】



【N=2,084】

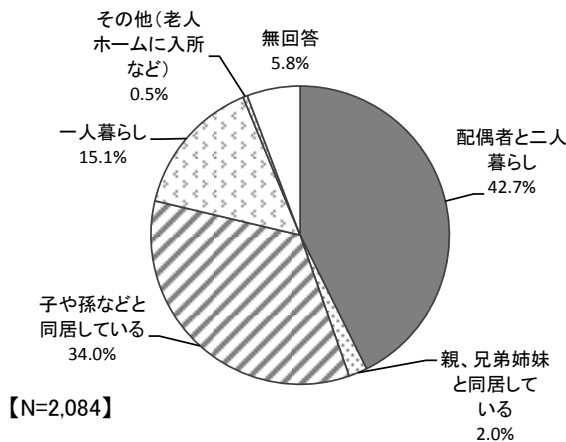
2 家族や生活状況について

誰かと同居している割合は72.7%と多いが、自宅で一人になる状況がある割合も少なくない。自分や家族の健康に不安をもつ人が多いことや、緊急時に誰かが来てくれるまでの時間が30分以上かかる人もいることから、高齢者に対する家族や地域の見守りが重要であることがうかがえる。

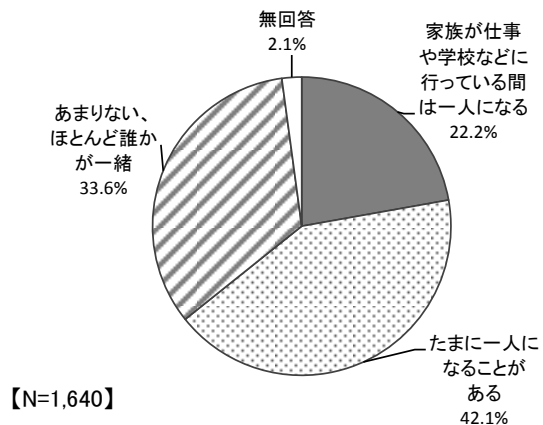
(1) 家族との状況

- ・家族構成は、「配偶者と二人暮らし」が42.7%と最も多く、次いで「子や孫などと同居している」(34.0%)と続いている。
- ・家族構成を性別にみると、一人暮らしの割合は女性が男性より高くなっている。
- ・家族構成を地区別にみると、一人暮らしの割合は「中部第一」で最も多く、「香寺」で最も少ない。
- ・誰かと同居している人が自宅で一人になる状況は、「たまに一人になる」が42.1%と最も多い。
- ・体調悪化時や災害時など緊急時に最初に連絡する相手は、「家族、親族」が約8割を占めている。
- ・緊急時に連絡をした相手が到着する時間は、「10分から30分以内」が35.7%と最も多く、次いで「10分以内」(33.8%)と続いている。「1時間以上」も約1割ある。

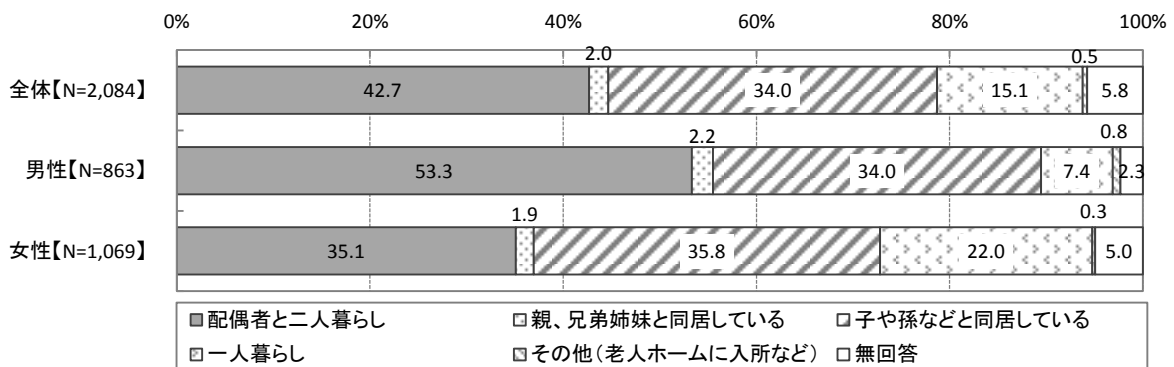
【図表 家族構成】



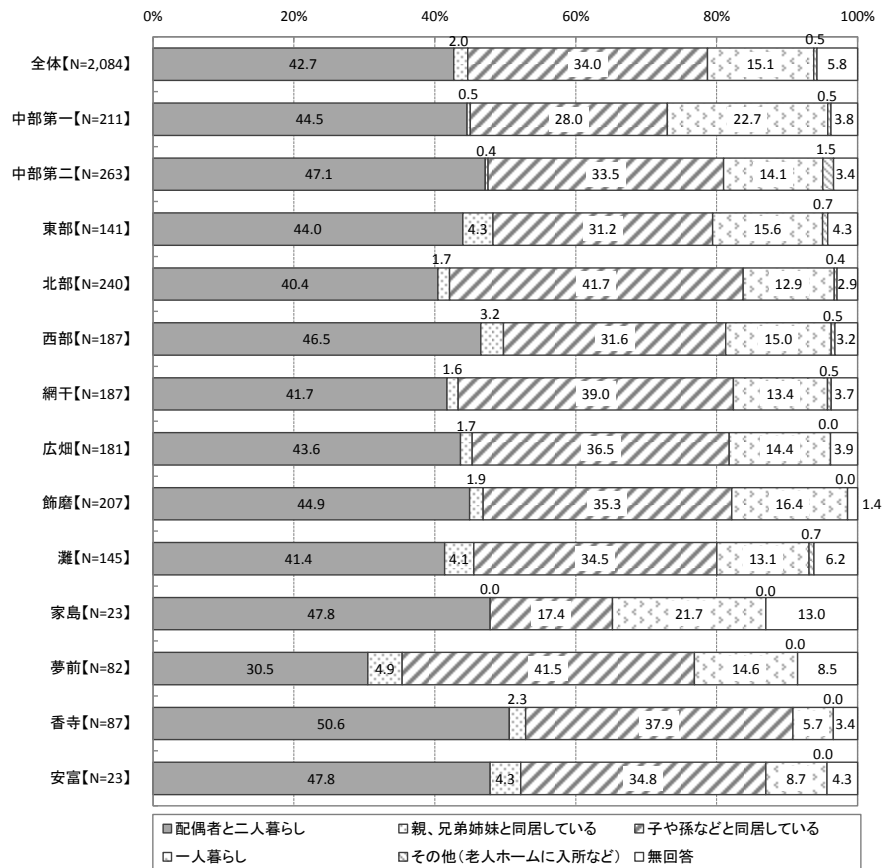
【図表 自宅に一人での状況】



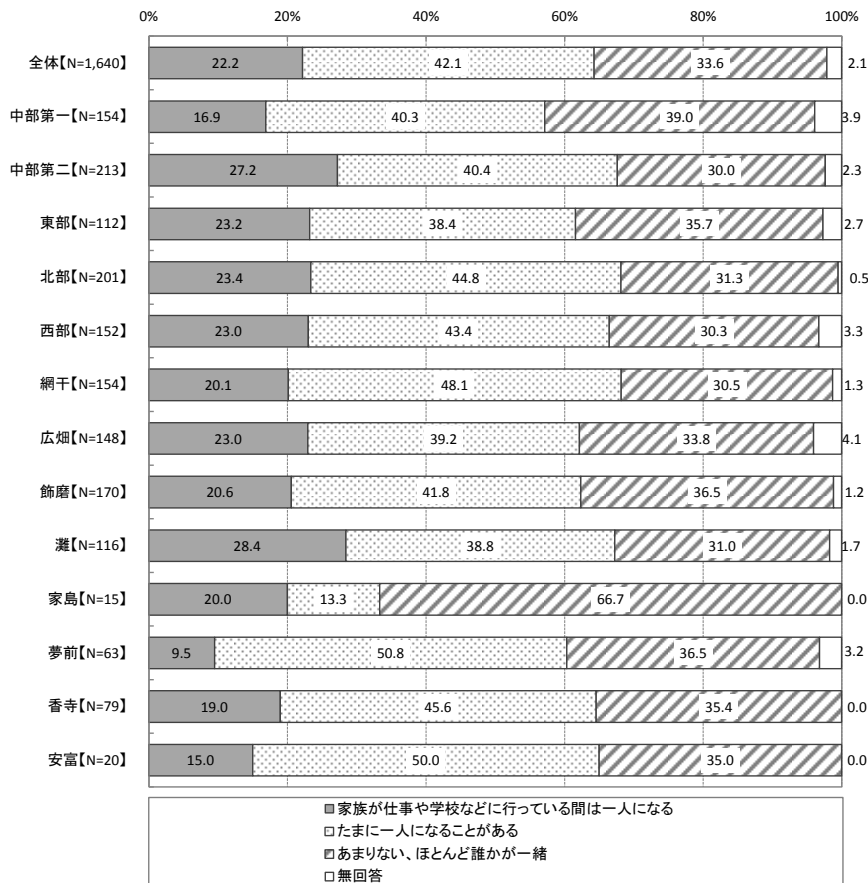
【図表 家族構成／性別】



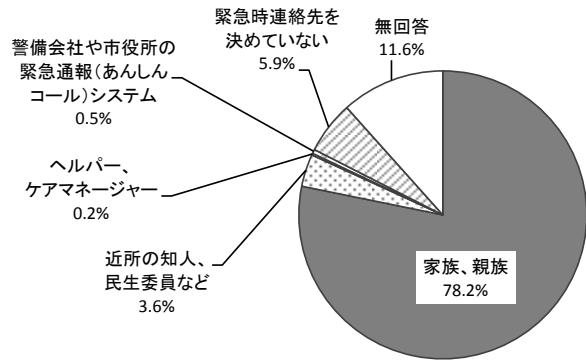
【図表 家族構成／地区別】



【図表 自宅に一人での状況／地区別】

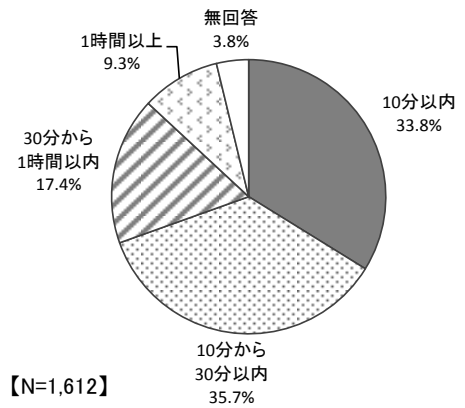


【図表 体調悪化や災害時などの緊急連絡先】



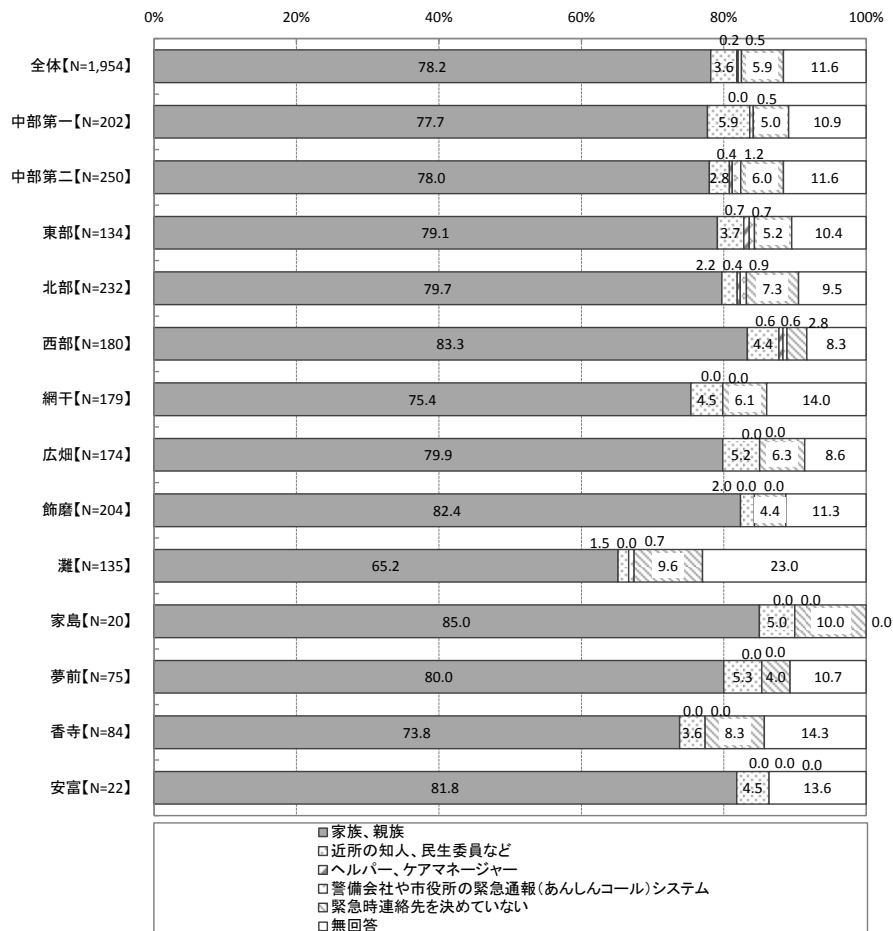
【N=1,954】

【図表 緊急連絡相手の到着時間】

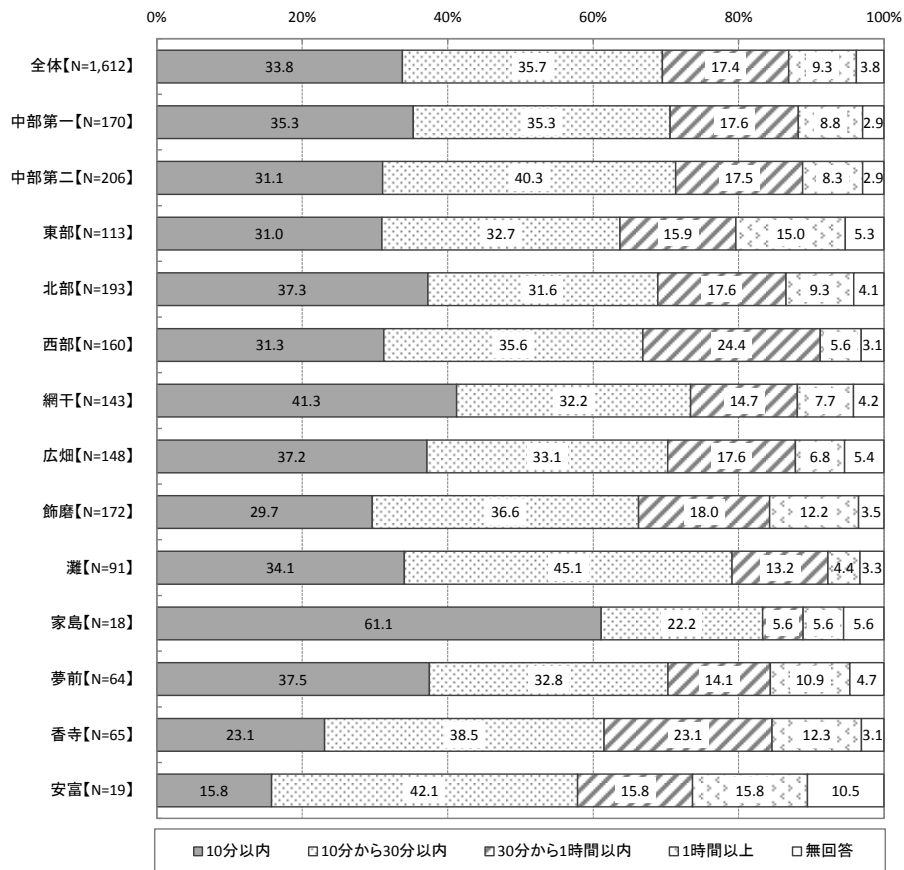


【N=1,612】

【図表 体調悪化や災害時などの緊急連絡先／地区別】



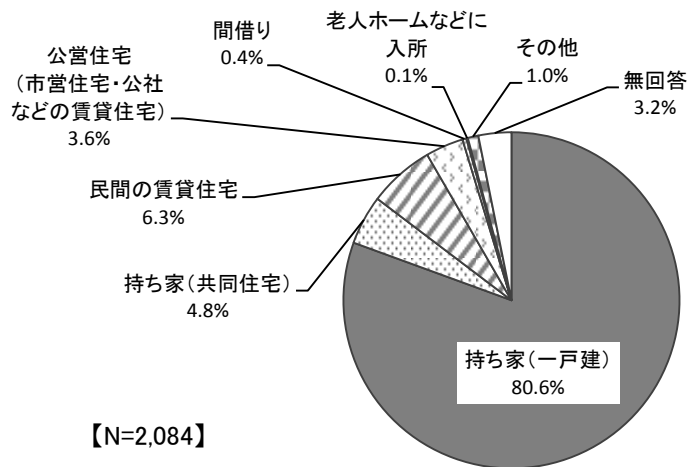
【図表 緊急連絡相手の到着時間／地区別】



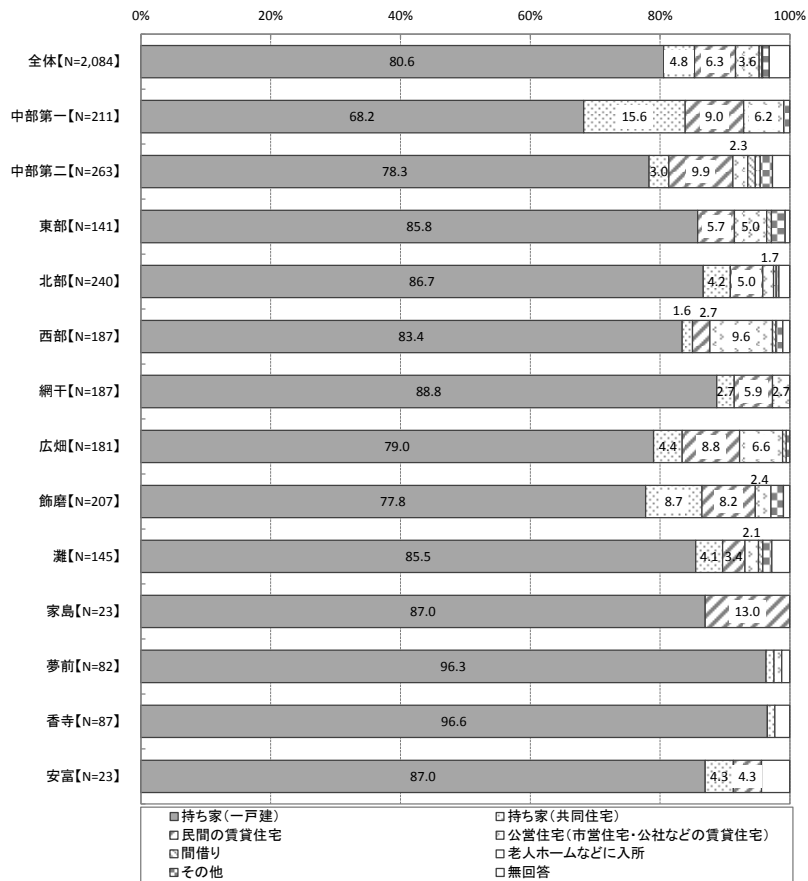
(2) 居住形態

・居住形態は「持ち家（一戸建て）」が約8割を占めている。

【図表 居住形態】



【図表 居住形態／地区別】

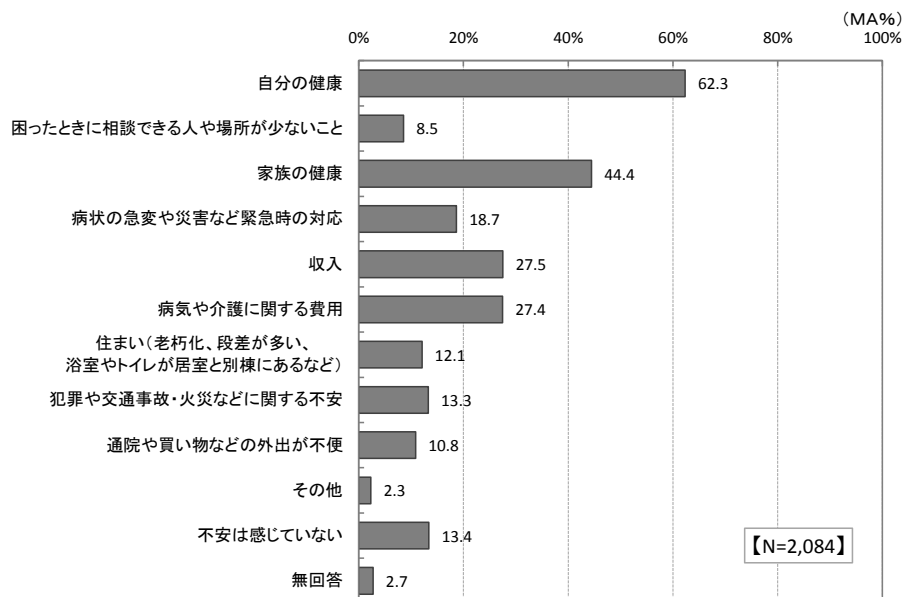


※割合が少ない項目の数値の表示を一部割愛

(3) 生活における不便や不安の状況

・現在の生活で不便や不安に感じることは、「自分の健康」が 62.3%と最も多く、次いで「家族の健康」(44.4%)と続いている。

【図表 現在の生活で不便や不安なこと】



【図表 現在の生活で不便や不安なこと／地区別】

	自分の健康	少ないこと	できたときや場が	家族の健康	病状の急変や災害など緊急時の対応	収入	病気や介護に関する費用	住まい	不安	犯罪や交通事故・火災などに関する不安	通院や買い物などの外出が不便	その他	不安は感じていない	無回答
全体【N=2,084】	62.3	8.5	44.4	18.7	27.5	27.4	12.1	13.3	10.8	2.3	13.4	2.7		
居住地区別	中部第一【N=211】	59.7	9.0	37.0	18.5	28.4	19.9	11.4	13.3	4.7	0.5	15.2	4.3	
	中部第二【N=263】	60.5	8.7	44.9	12.9	26.2	26.6	12.9	9.5	7.2	1.5	18.6	2.3	
	東部【N=141】	65.2	12.1	49.6	22.0	27.0	33.3	14.2	19.9	19.9	4.3	7.1	2.8	
	北部【N=240】	60.4	7.1	48.3	14.6	25.4	22.5	12.9	12.1	11.3	3.3	12.9	1.7	
	西部【N=187】	64.7	5.9	47.6	17.6	31.0	32.6	11.8	13.4	12.3	1.6	12.8	1.1	
	網干【N=187】	64.7	8.6	46.0	24.1	26.2	31.0	10.7	18.7	11.2	3.2	14.4	3.2	
	広畑【N=181】	66.9	9.9	49.2	16.6	27.6	25.4	13.3	16.0	8.3	5.0	8.8	2.2	
	飾磨【N=207】	64.3	6.3	44.0	23.2	29.0	28.0	12.1	10.6	9.7	2.4	15.0	2.9	
	灘【N=145】	57.9	10.3	37.9	20.7	31.0	24.1	13.8	12.4	10.3	0.7	14.5	3.4	
	家島【N=23】	52.2	13.0	30.4	21.7	13.0	30.4	0.0	8.7	8.7	0.0	26.1	0.0	
	夢前【N=82】	57.3	13.4	41.5	22.0	26.8	29.3	12.2	9.8	18.3	3.7	18.3	0.0	
	香寺【N=87】	65.5	3.4	52.9	20.7	21.8	26.4	9.2	11.5	17.2	1.1	12.6	3.4	
	安富【N=23】	78.3	13.0	52.2	26.1	21.7	43.5	26.1	21.7	34.8	0.0	0.0	0.0	

3 日常生活・社会参加の状況について

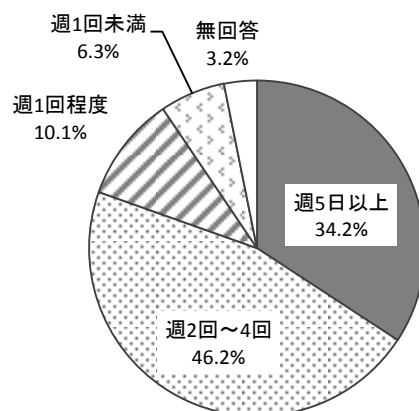
約8割の人が週に2回以上外出しているが、移動手段は居住地区により大きく異なり、徒歩で移動することが多い地区がある一方、自動車（自分で運転）の利用が多く徒歩の割合が3割を切っている地区もある。

約6割の人が何らかの活動に参加をしているが、加齢による身体の不調や運転者の減少で移動手段が制限され、今後、社会活動への参加が減少することも考えられる。

(1) 外出の実態

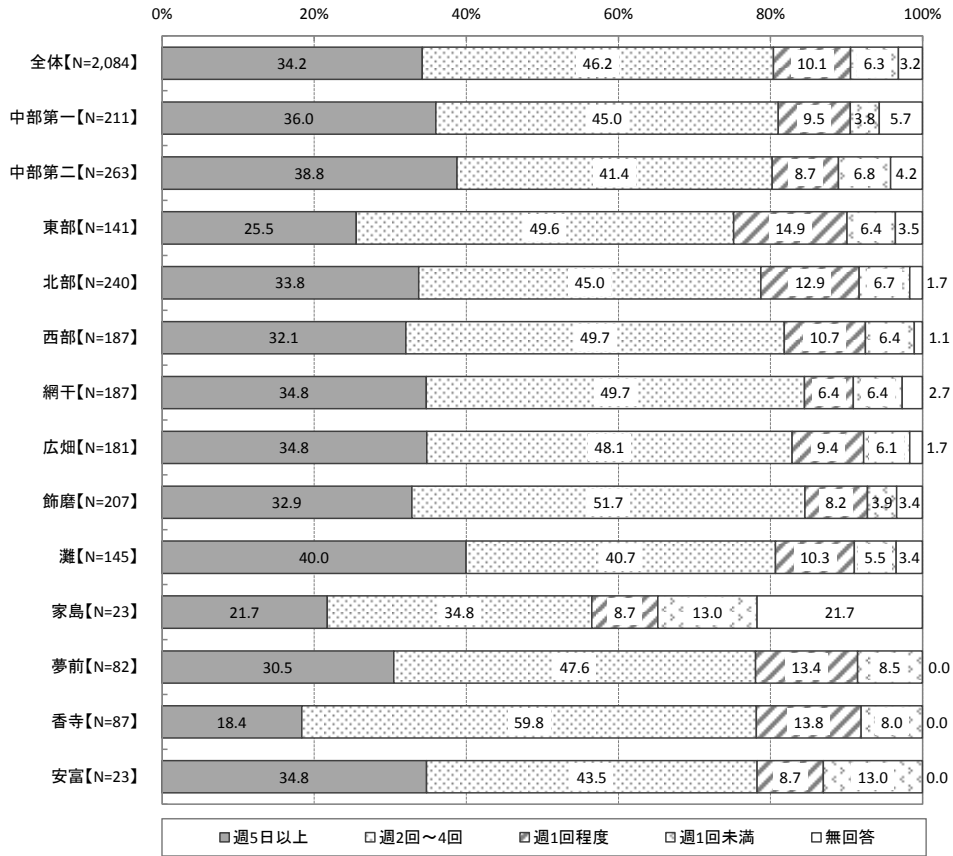
- ・外出頻度は、「週に2回～4回」が46.2%と最も多く、次いで「週5日以上」（34.2%）と続いており、約8割が週に2回以上外出している。
- ・外出時の移動手段は、「徒歩」、「自転車」、「自動車（自分で運転）」が多くなっている。
- ・外出時の移動手段を地区別にみると、「徒歩」が6割を超えているのは「中部第一」と「家島」、「自動車（自分で運転）」が6割を超えているのは「夢前」と「安富」となっている。
- ・外出を何かの理由で控えているかについては、「特に控えていることはない」が50.5%と最も多い。

【図表 外出頻度】

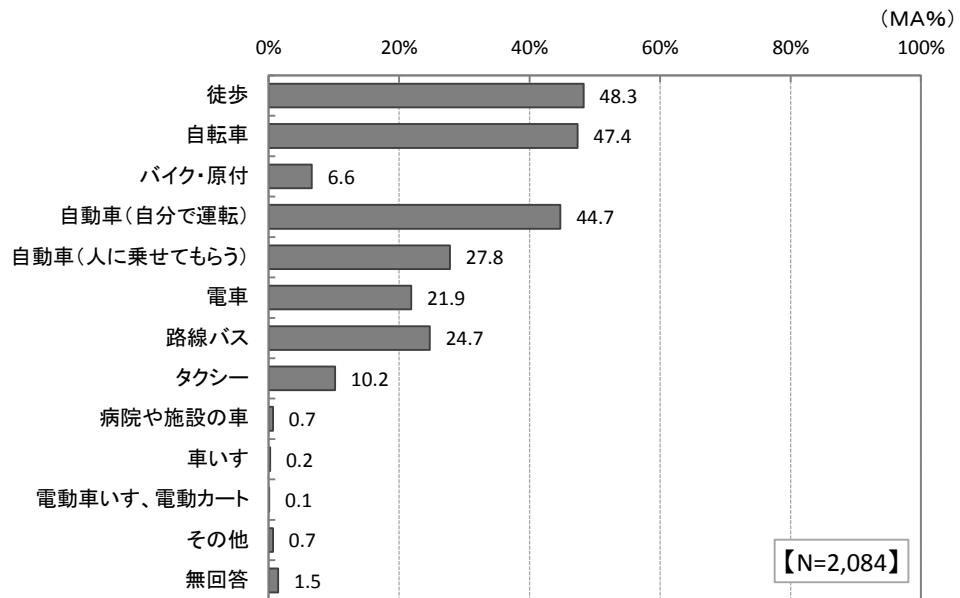


【N=2,084】

【図表 外出頻度／地区別】



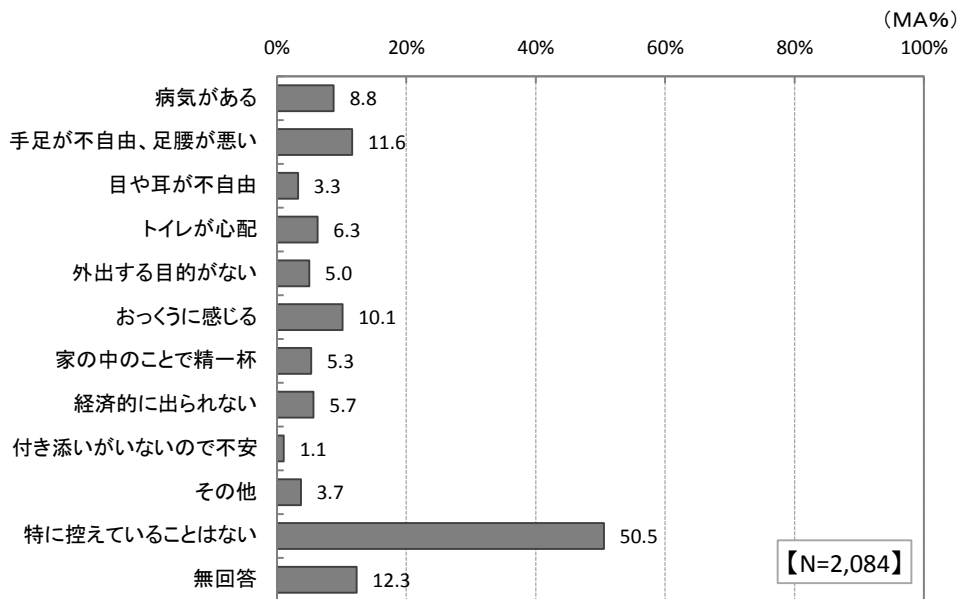
【図表 外出時の移動手段】



【図表 外出時の移動手段／地区別】

	徒歩	自転車	バイク・原付	転自動車（自分で運）	て自動車（人に乗せ）	電車	路線バス	タクシー	病院や施設の車	車いす	電動カート	電動いす、電動	その他	無回答
全体【N=2,084】	48.3	47.4	6.6	44.7	27.8	21.9	24.7	10.2	0.7	0.2	0.1	0.7	1.5	
居住地区別	中部第一【N=211】	61.1	55.9	2.4	34.1	20.4	12.3	32.7	12.3	0.0	0.5	0.0	0.0	2.4
	中部第二【N=263】	55.1	55.1	3.4	43.7	26.2	15.6	34.6	14.1	1.1	0.0	0.4	0.0	1.9
	東部【N=141】	36.2	48.2	10.6	45.4	30.5	17.0	26.2	8.5	0.0	0.0	0.0	1.4	0.7
	北部【N=240】	47.1	38.3	7.5	50.8	30.0	14.6	40.8	11.3	0.4	0.0	0.0	0.8	1.7
	西部【N=187】	43.9	38.5	8.6	44.9	28.3	14.4	36.9	10.2	0.5	0.0	0.0	0.5	0.0
	網干【N=187】	47.1	54.0	10.2	47.1	24.6	33.2	8.6	7.5	0.5	0.5	0.0	1.1	1.6
	広畑【N=181】	53.0	53.0	5.0	46.4	29.8	26.0	20.4	7.2	0.0	1.1	0.0	0.0	1.1
	飾磨【N=207】	57.5	58.0	2.9	36.2	34.3	42.0	16.9	16.4	0.5	0.5	0.0	0.5	1.9
	灘【N=145】	49.7	57.2	6.9	40.0	34.5	41.4	11.7	4.8	0.7	0.0	0.0	0.0	0.7
	家島【N=23】	65.2	21.7	26.1	17.4	13.0	8.7	8.7	8.7	4.3	0.0	0.0	17.4	0.0
	夢前【N=82】	24.4	17.1	13.4	61.0	28.0	4.9	15.9	3.7	2.4	0.0	0.0	0.0	0.0
	香寺【N=87】	27.6	26.4	8.0	55.2	35.6	25.3	3.4	14.9	2.3	0.0	1.1	0.0	0.0
	安富【N=23】	34.8	13.0	0.0	69.6	26.1	0.0	30.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

【図表 外出を控えている理由】



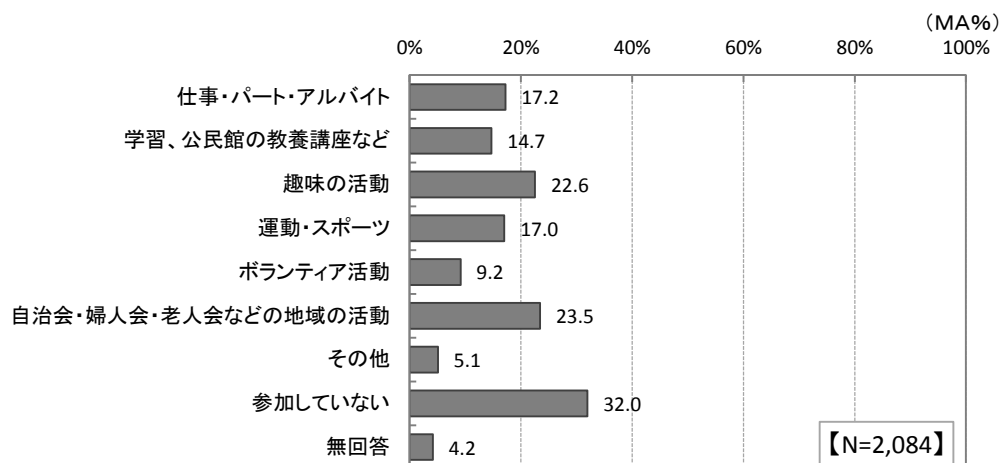
【図表 外出を控えている理由／地区別】

	病気が ある	腰 手 足が 悪い 不 自 由、 足	目 や 耳 が 不 自 由	ト イ レ が 心 配	い 外 出 す る 目 的 が な	お つ く う に 感 じ る	一 家 の 中 の こ と で 精	い 経 済 的 に 出 ら れ な	の で 不 安	そ の 他	と 特 に 控 え て い る こ と は な い	無 回 答	
全体【N=2,084】	8.8	11.6	3.3	6.3	5.0	10.1	5.3	5.7	1.1	3.7	50.5	12.3	
居住地区別	中部第一【N=211】	6.2	11.8	4.3	3.3	6.6	7.1	3.3	3.3	0.5	2.8	50.2	15.2
	中部第二【N=263】	8.0	13.3	0.8	9.5	6.1	9.1	5.7	6.5	1.5	4.2	48.7	11.4
	東部【N=141】	12.8	9.9	5.0	8.5	4.3	13.5	7.8	7.8	0.7	5.7	45.4	10.6
	北部【N=240】	7.1	10.0	4.6	5.8	5.8	13.3	7.9	5.8	2.1	4.6	50.8	10.4
	西部【N=187】	9.6	8.0	4.3	4.3	5.9	13.4	6.4	6.4	1.1	1.1	53.5	8.6
	網干【N=187】	9.1	10.7	1.6	7.0	7.0	10.2	4.8	8.6	1.1	3.7	51.3	10.7
	広畑【N=181】	8.3	11.0	2.2	5.5	2.8	9.9	3.9	4.4	0.6	2.2	50.8	17.1
	飾磨【N=207】	10.1	11.6	2.9	5.3	1.9	9.7	1.9	3.9	0.5	3.9	51.7	17.4
	灘【N=145】	6.9	14.5	4.1	4.1	5.5	9.7	3.4	6.9	0.7	5.5	51.0	10.3
	家島【N=23】	13.0	26.1	8.7	8.7	4.3	21.7	13.0	4.3	4.3	4.3	52.2	4.3
	夢前【N=82】	9.8	14.6	1.2	8.5	3.7	6.1	7.3	4.9	0.0	4.9	54.9	4.9
	香寺【N=87】	6.9	13.8	4.6	6.9	6.9	9.2	4.6	3.4	0.0	3.4	49.4	10.3
	安富【N=23】	13.0	13.0	0.0	21.7	4.3	13.0	4.3	0.0	4.3	4.3	52.2	8.7

(2) 社会参加の状況

- ・参加している活動は、「趣味の活動」と「自治会・婦人会・老人会などの地域活動」が20%を超えている。「参加していない」は平成22年度調査時（28.4%）と同様に約3割ある。
- ・参加している活動を地区別にみると、「趣味の活動」は「西部」と「網干」が約3割と多くなっている。「自治会・婦人会・老人会などの地域活動」は「西部」と「安富」が3割を超えている。
- ・近所付き合いの程度は、「日頃からよく会話をする」と「あいさつをする程度だが面識はある」がそれぞれ約半数を占めている。
- ・近所付き合いの程度を地区別にみると、「日頃からよく会話をする」は「夢前」と「安富」で6割を超えている。

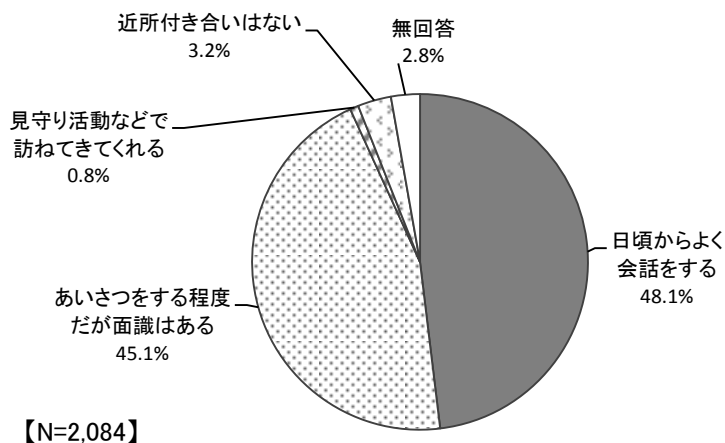
【図表 活動への参加状況】



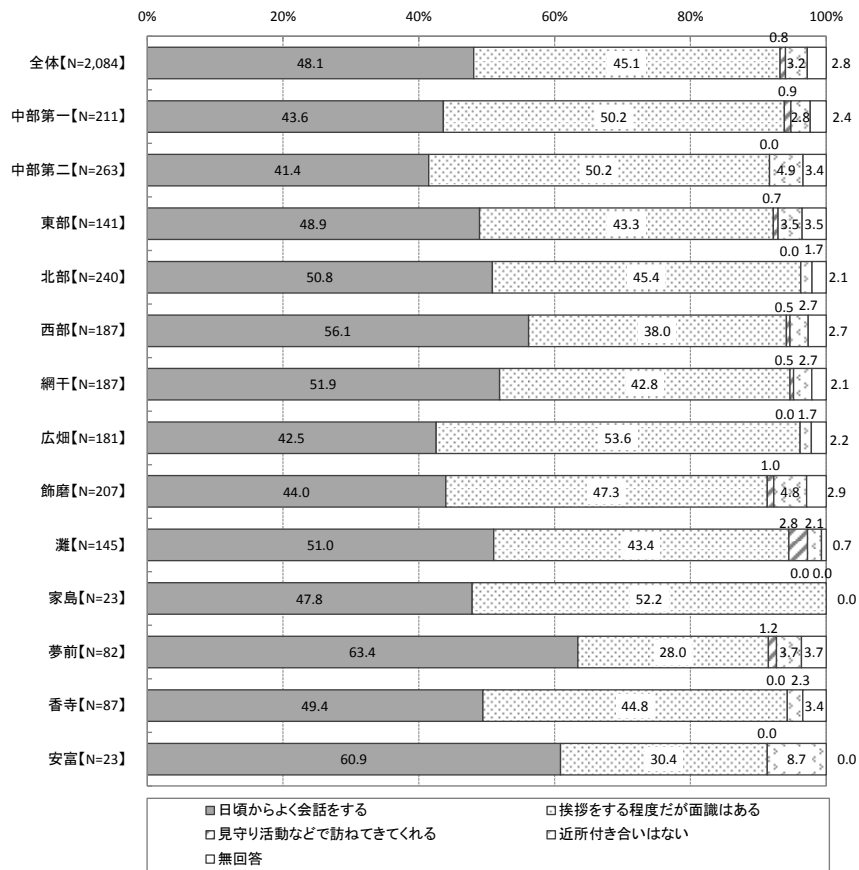
【図表 活動への参加状況／地区別】

	アルバイト・仕事・パート・ア	養学講習、公民館の教	趣味の活動	運動・スポーツ	ボランティア活動	老人会などの地域の活動	自治会・婦人会・	その他	参加していない	無回答
全体【N=2,084】	17.2	14.7	22.6	17.0	9.2	23.5	5.1	32.0	4.2	
居住地区別	中部第一【N=211】	19.4	12.3	20.9	13.7	7.1	21.3	6.2	32.7	6.2
	中部第二【N=263】	16.7	14.1	20.9	20.9	7.6	17.1	6.1	37.3	3.8
	東部【N=141】	12.1	14.2	22.7	17.0	5.7	23.4	4.3	36.2	2.1
	北部【N=240】	19.2	15.4	22.1	12.9	7.5	25.0	5.4	30.0	4.2
	西部【N=187】	14.4	19.3	29.4	16.6	14.4	35.3	4.8	28.9	2.1
	網干【N=187】	15.5	18.7	29.9	18.7	10.2	23.0	2.7	31.0	3.2
	広畑【N=181】	19.9	13.8	19.9	17.1	8.3	20.4	4.4	32.0	3.9
	飾磨【N=207】	17.4	13.0	25.6	16.9	12.1	22.7	2.4	34.8	5.3
	灘【N=145】	13.1	19.3	22.8	18.6	6.9	20.7	6.9	33.8	2.8
	家島【N=23】	30.4	0.0	0.0	4.3	4.3	17.4	0.0	34.8	13.0
	夢前【N=82】	24.4	9.8	20.7	14.6	8.5	29.3	8.5	24.4	2.4
	香寺【N=87】	14.9	13.8	14.9	23.0	12.6	25.3	2.3	25.3	4.6
	安富【N=23】	21.7	8.7	13.0	21.7	26.1	47.8	4.3	39.1	0.0

【図表 近所付き合いの程度】



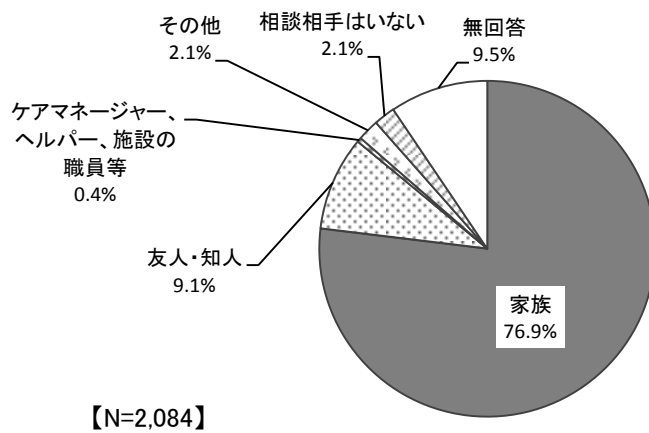
【図表 近所付き合いの程度／地区別】



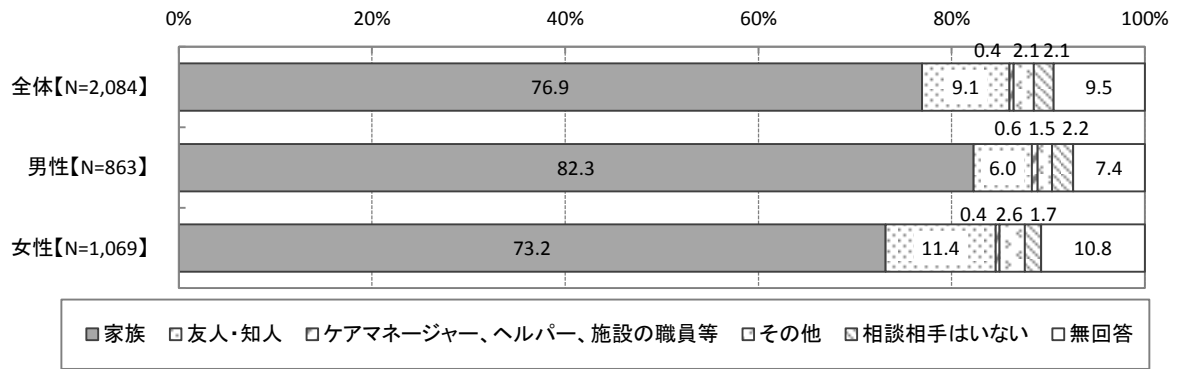
(3) 何かあったときの相談相手

・何かあったときの相談相手は、「家族」が約8割を占めている。

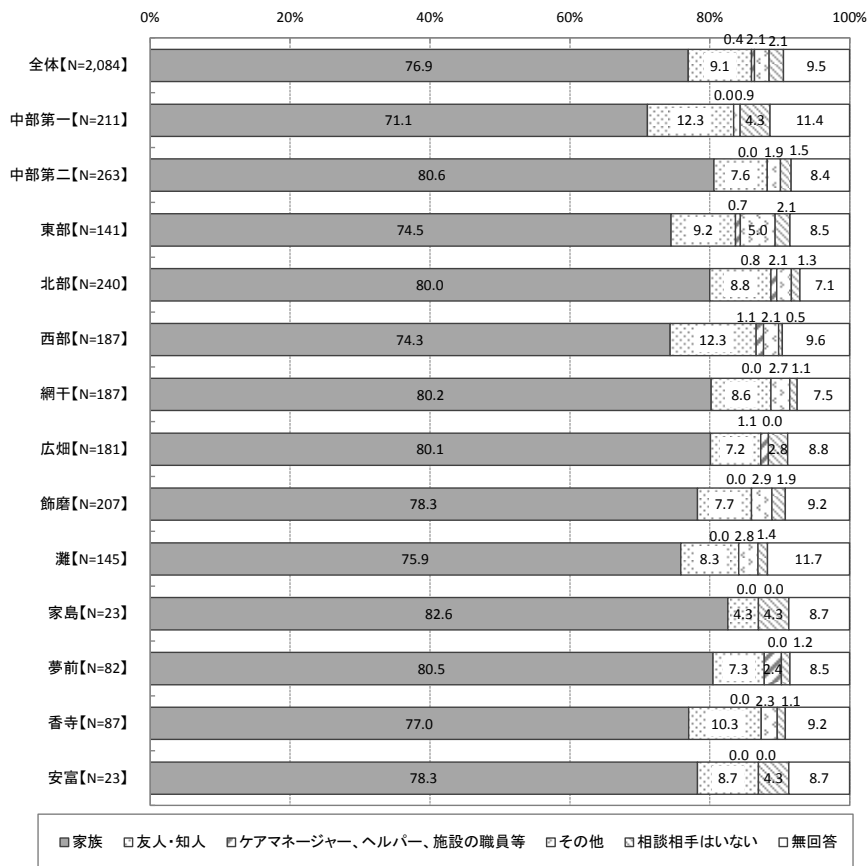
【図表 何かあったときの相談相手】



【図表 何かあったときの相談相手／性別】



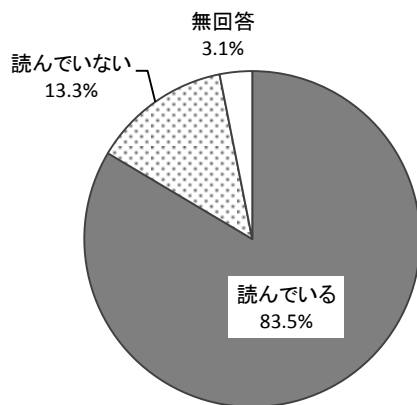
【図表 何かあったときの相談相手／地区別】



(4) 新聞を読んでいる状況

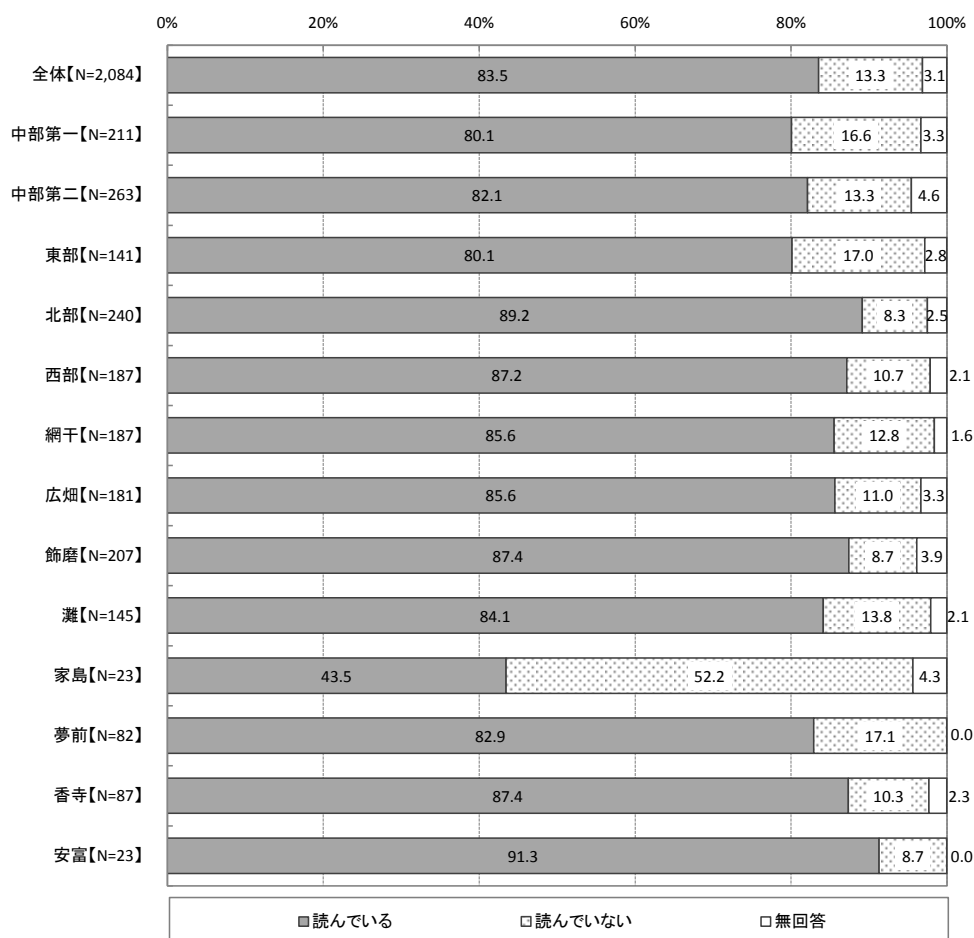
- ・新聞を読んでいる人は8割を超えている。
- ・地区別にみると、「家島」は「読んでいる」割合が他の地区の半分程度と少ない。

【図表 新聞を読んでいる状況】



【N=2,084】

【図表 新聞を読んでいる状況／地区別】



4 健康、もの忘れについて

健康と感じている割合は約8割で、平成22年度調査時より若干(4.4ポイント)高くなっている。

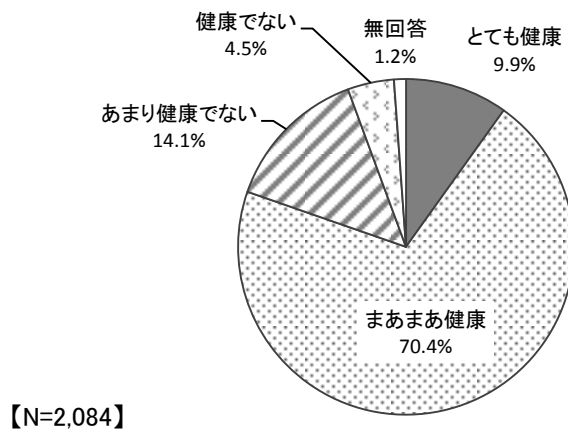
「かかりつけ医」を決めている割合は8割以上と高いが、定期的な歯科健診については半数以上が受診しておらず、口腔ケアに対して意識が低いことがうかがえる。

もの忘れや意思の伝達については、3%程度の人に支障があり、要介護・要支援認定を受けていない人の中にも、認知機能の低下が見られる人がいることがうかがえる。

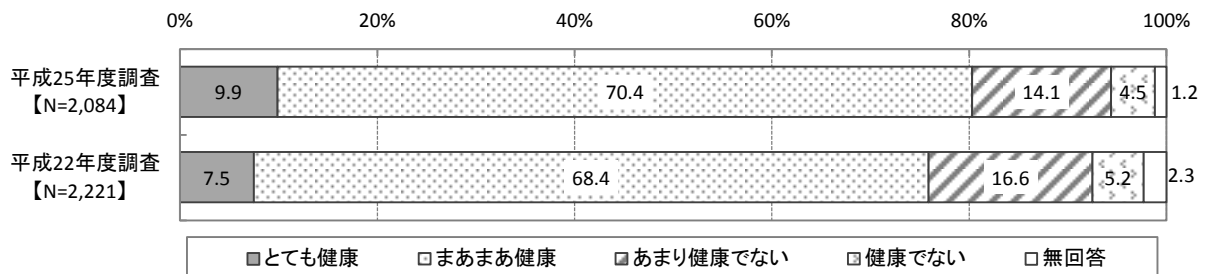
(1) 健康状態

- ・健康状態は、「まあまあ健康」が約7割で、「とても健康」と合わせると約8割が「健康」と回答している。「あまり健康でない」と「健康でない」は約2割ある。
- ・平成22年度調査と比較すると、4.4ポイントだが「健康」と回答した割合は増加している。

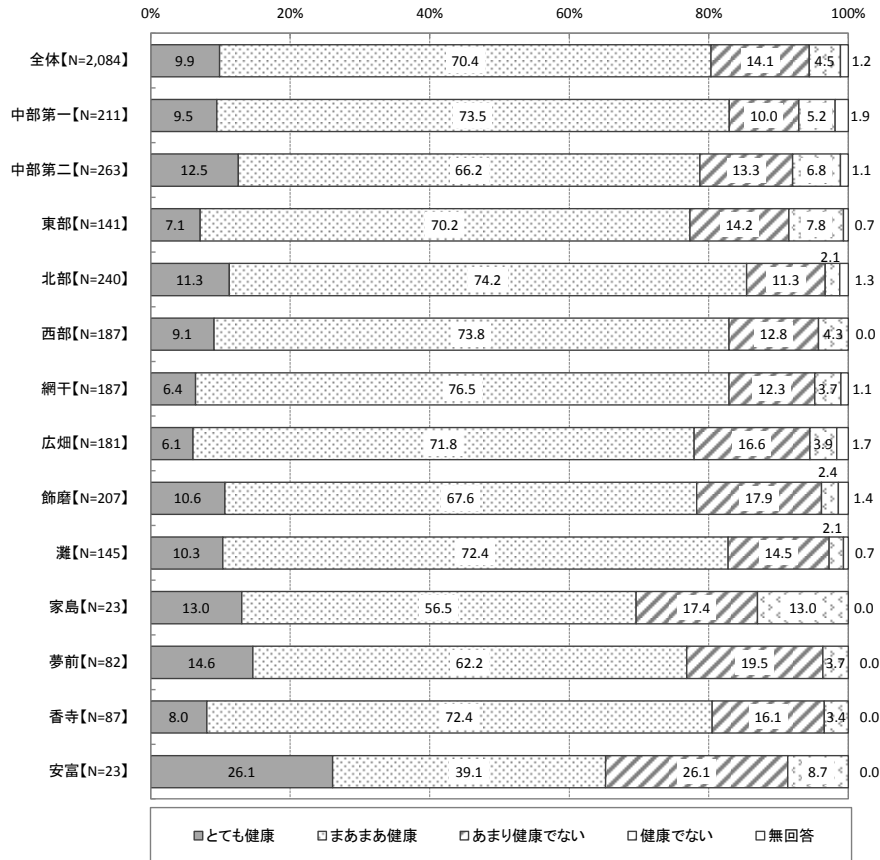
【図表 健康状態】



【図表 健康状態／平成22年度調査との比較】



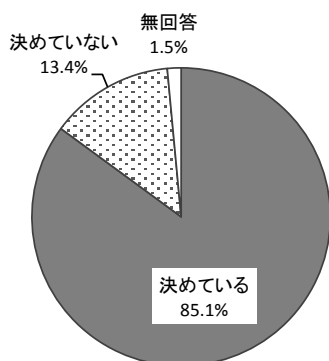
【図表 健康状態／地区別】



(2) 「かかりつけ医」と定期的な歯科健診の受診状況

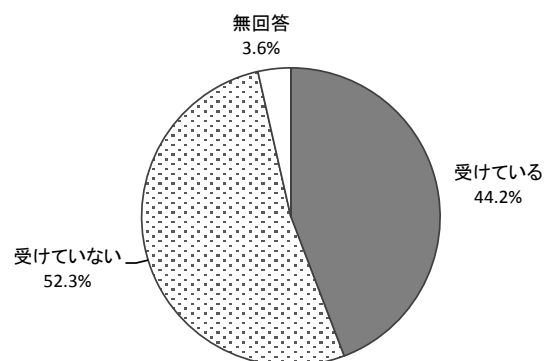
- ・「かかりつけ医」を決めている人は8割を超えている。
- ・定期的な歯科健診の受診有無は、「受けていない」が半数を超えている。
- ・地区別にみると、「かかりつけ医」についてはいずれの地区でも「決めている」が8割を超えているが、定期的な歯科健診受診については「受けている」割合は地区により差がある。特に「家島」と「夢前」では3割未満と少なくなっている。

【図表 「かかりつけ医」を決めている状況】



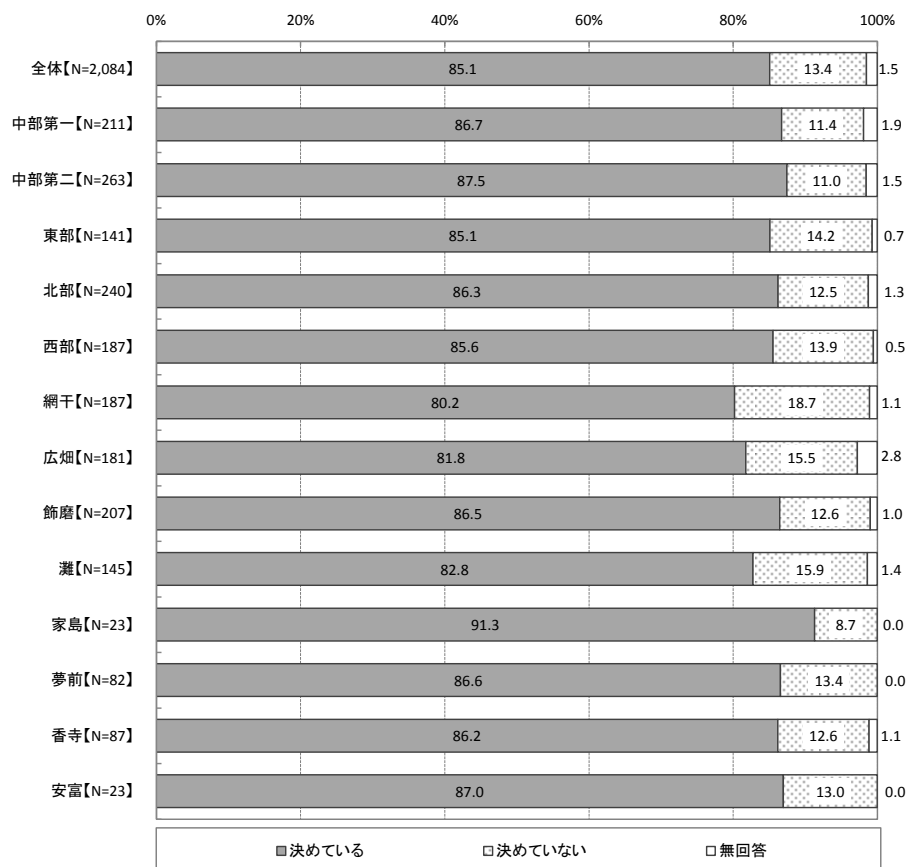
【N=2,084】

【図表 定期的な歯科健診の受診有無】

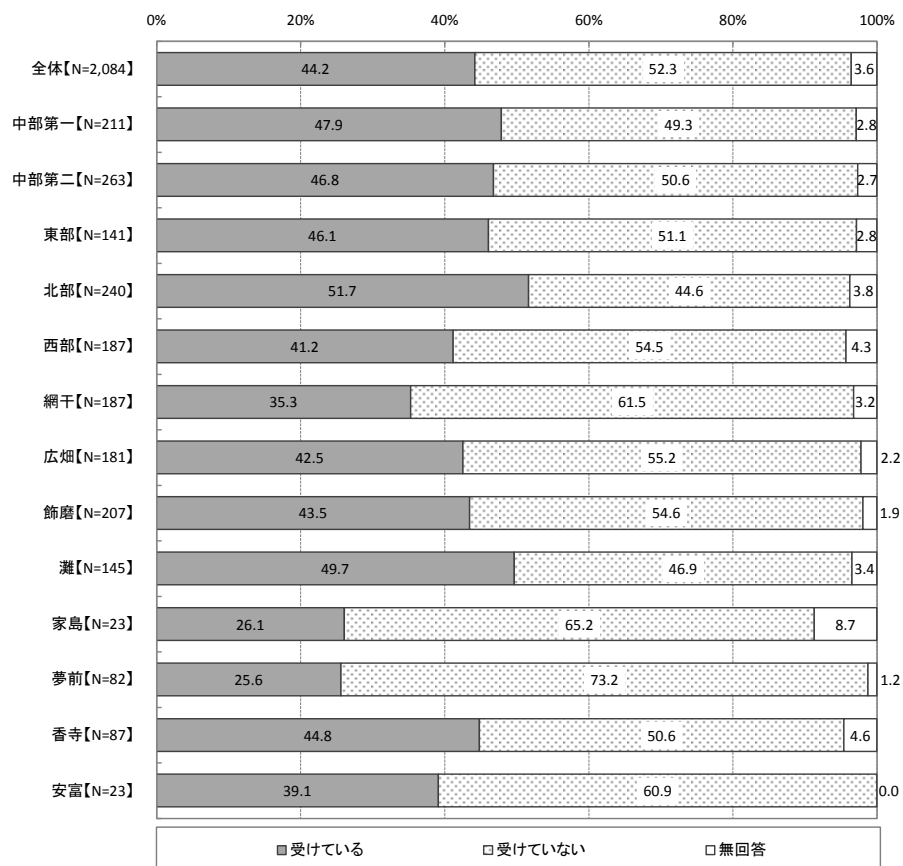


【N=2,084】

【図表 「かかりつけ医」を決めている状況／地区別】



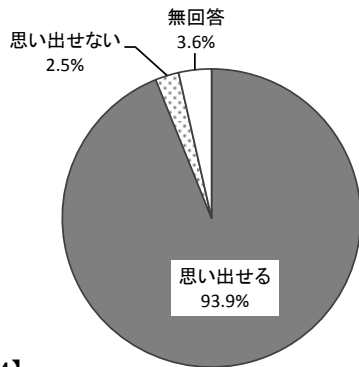
【図表 定期的な歯科健診の受診有無／地区別】



(4) もの忘れ、意思の伝達について

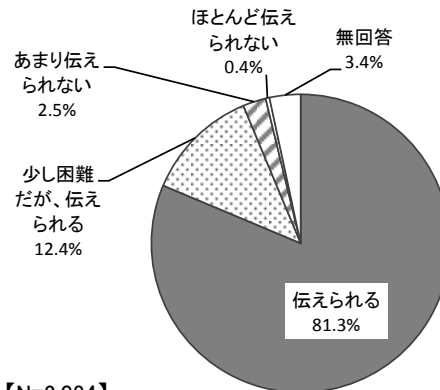
- ・もの忘れについて、「今から5分前のことを思い出せる」人は9割を超えているが、「思い出せない」人も2.5%いる。
- ・「自分の考えを、他人にうまく伝えられる」人は約8割で、「少し困難だが、伝えられる」と合わせると9割を超えているが、「伝えられない」人も3%程度いる。

【図表 今から5分前のことを思い出せる】



【N=2,084】

【図表 自分の考えを、他人にうまく伝えられる】

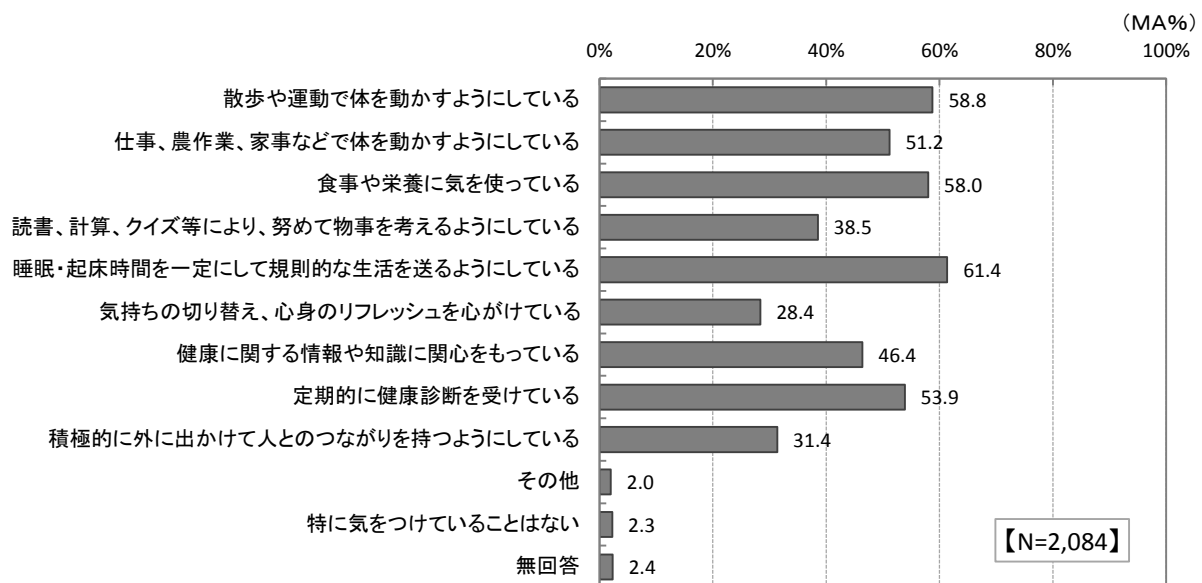


【N=2,084】

(5) 健康のために気をつけていること

- ・健康のために気をつけていることは、「散歩や運動」、「食事や栄養」、「規則的な生活」が多くなっている。

【図表 健康のために気をつけていること】



【N=2,084】

【図表 健康のために気をつけていること／地区別】

	散歩や運動で体を動かす	仕事、農作業、家事などで体を動かすようにしている	食事や栄養に気をつけている	読書、計算、クイズ等により、努めて物事を考えるようにしている	睡眠・起床時間を一定にして規則的な生活を送るようにしている	気持ちの切り替え、心身のリフレッシュを心がけている	健康に関する情報や知識に関心をもっている	定期的に健康診断を受けている	積極的に外に出かけて人とのつながりを持つよう	その他	特に気をつけていることはない	無回答	
全体【N=2,084】	58.8	51.2	58.0	38.5	61.4	28.4	46.4	53.9	31.4	2.0	2.3	2.4	
居住地区別	中部第一【N=211】	59.2	42.7	62.1	40.3	60.2	28.4	49.3	49.3	3.3	1.9	1.4	
	中部第二【N=263】	63.5	49.8	58.9	41.4	60.8	27.4	41.8	56.3	2.3	2.3	3.0	
	東部【N=141】	52.5	52.5	62.4	37.6	58.2	19.9	50.4	53.9	2.1	3.5	1.4	
	北部【N=240】	59.2	55.0	55.0	35.4	59.2	28.8	42.9	58.3	1.7	1.3	2.9	
	西部【N=187】	59.9	57.2	62.6	48.7	66.8	36.4	56.1	55.1	3.2	1.1	2.7	
	網干【N=187】	64.2	50.8	61.0	36.4	64.2	33.7	44.4	56.1	39.0	1.6	1.1	1.1
	広畑【N=181】	59.1	48.6	55.2	37.0	60.2	22.7	44.2	51.4	28.7	2.2	6.1	1.7
	飾磨【N=207】	57.5	42.5	54.6	40.1	67.1	27.1	48.3	53.1	26.6	2.4	1.0	0.5
	灘【N=145】	59.3	54.5	55.9	37.2	62.1	28.3	40.7	49.7	25.5	1.4	2.1	1.4
	家島【N=23】	34.8	39.1	52.2	17.4	47.8	17.4	39.1	39.1	17.4	0.0	4.3	4.3
	夢前【N=82】	57.3	70.7	59.8	37.8	56.1	30.5	43.9	51.2	36.6	0.0	3.7	1.2
	香寺【N=87】	59.8	58.6	52.9	35.6	66.7	32.2	46.0	54.0	34.5	0.0	0.0	2.3
	安富【N=23】	52.2	69.6	56.5	17.4	65.2	17.4	43.5	78.3	39.1	0.0	8.7	0.0

5 介護保険事業や高齢者福祉施策について

要支援・要介護認定を受けていない人の中でも、2割近くの人が介護等を受けていたり、介護等を必要としたりしている。

心身の機能が低下したり認知症になったりした場合の生活場所としては、何らかの介護サービスを受けながらも自宅で介護を希望する人が多くなっており、これが「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」サービスを必要と考える割合が高いことや、認知症になっても地域で暮らすための取組みとして在宅で受けられるサービスの充実を必要とする割合が高いことにつながっていると考えられる。

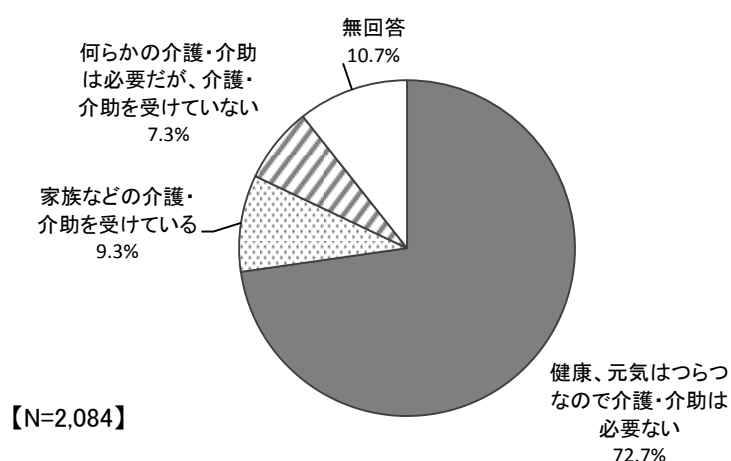
介護保険料の上昇については肯定的な意見が半数を超え、また平成22年度時の調査より7ポイント高くなっており、金額が上昇しないことよりもサービスが不足しないことを望んでいる人が多くなっていることがうかがえる。

介護予防事業等への参加や地域包括支援センターの利用は少なく、その理由として存在を知らないことがそれぞれ4割程度あり、一層の周知が必要である。

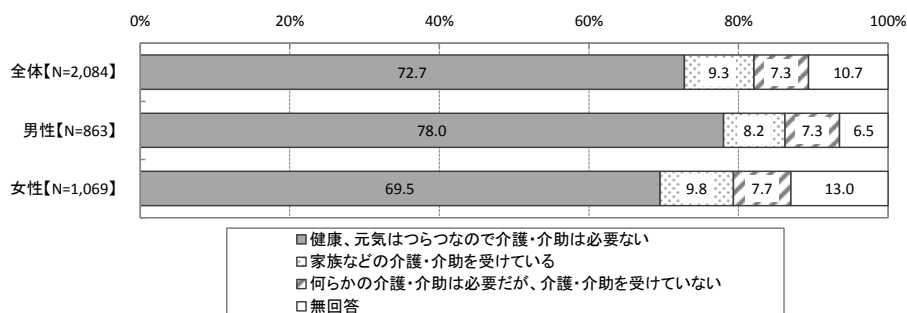
(1) 介護・介助の実態

- ・「健康、元気はつらつなので介護・介助は必要ない」人が7割以上を占めているが、介護・介助を受けていたり必要としたりしている人も16.6%いる。
- ・性別にみると、介護・介助が必要ない割合は男性が女性より8.5ポイント高い。
- ・地区別にみると、介護・介助が必要ない割合は「灘」で最も多く、「家島」で最も少ない。
- ・主な介護・介助者は「配偶者」と「子」がそれぞれ約4割となっている。
- ・主な介護・介助者の年齢は「65歳未満」が35.1%と最も多いが、後期高齢者である75歳以上の割合も25.8%ある。

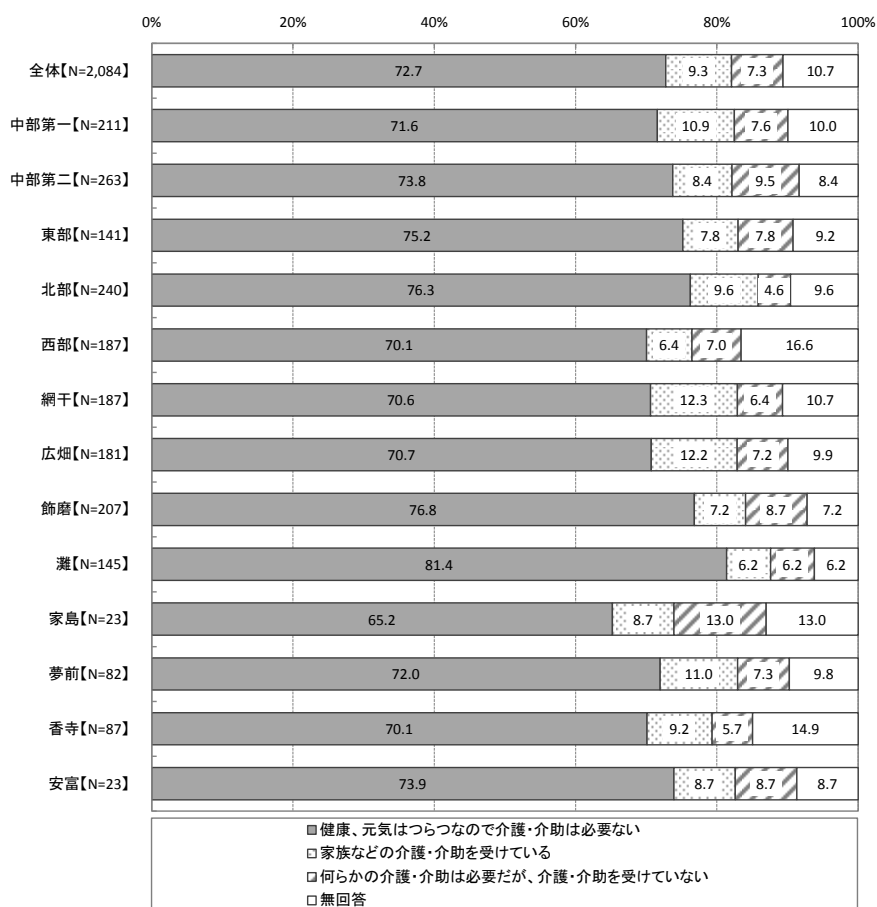
【図表 介護・介助の状況】



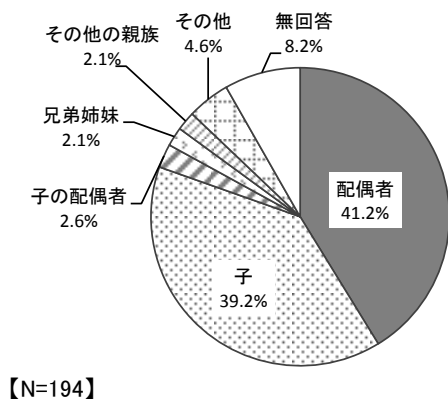
【図表 介護・介助の状況／性別】



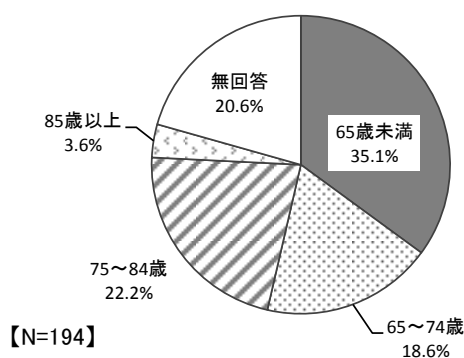
【図表 介護・介助の状況／地区別】



【図表 主な介護・介助者】



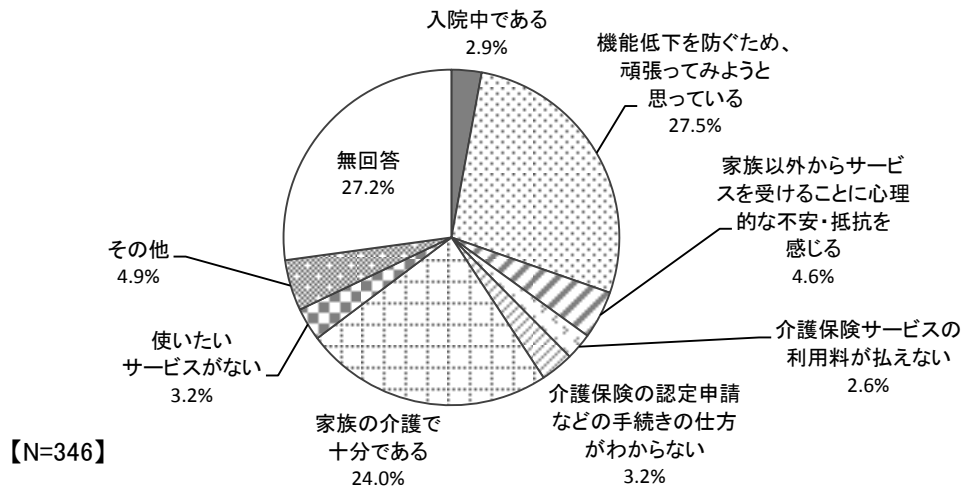
【図表 主な介護・介助者の年齢】



(2) 介護保険サービスを利用していない理由

- ・家族などから介護・介助を受けていたり、介護・介助は必要だが介護・介助を受けていない人が介護保険サービスを利用していない理由は、「機能低下を防ぐため、頑張ってみようと思っている」が27.5%と最も多く、次いで「家族の介護で十分である」(24.0%)と続いている。

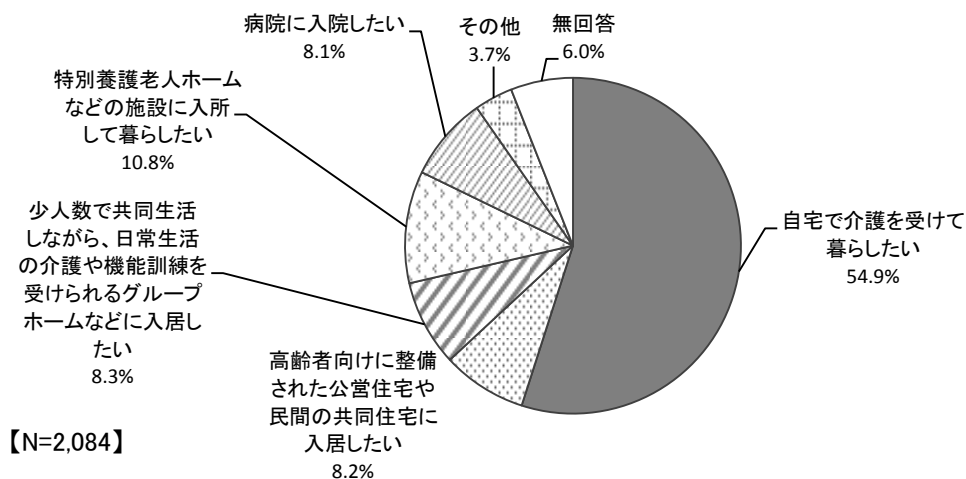
【図表 介護保険サービスを利用していない理由】



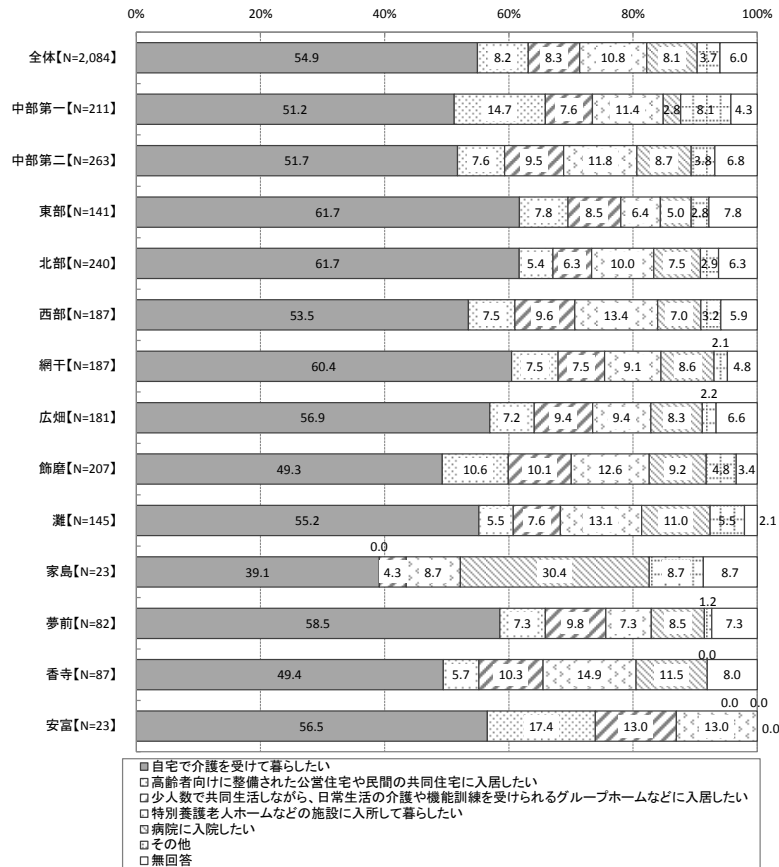
(3) 介護・介助に対する希望、介護施設への希望

- ・現在の状態以上に心身の機能が低下し、介護・介助が必要となった場合に希望する暮らし方は、「自宅で介護を受けて暮らしたい」が半数以上を占めている。
- ・介護施設で生活することになった場合に希望する居室は、「費用負担が少々あっても、プライバシーが確保される個室がよい」が36.9%と最も多い。
- ・介護施設に望ましい立地は、「交通の便がよい住宅街や駅の近くなどがよい」が32.3%と最も多い。

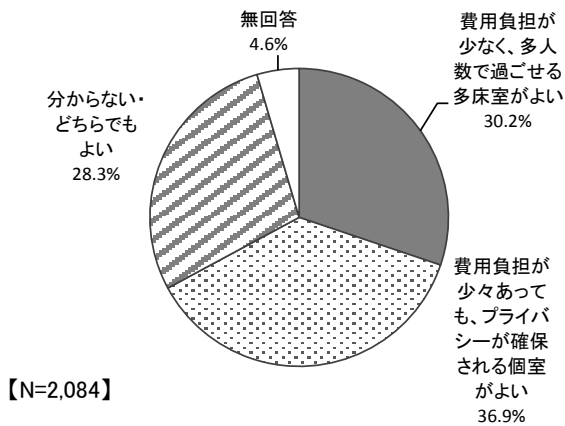
【図表 心身の機能が低下した場合に希望する暮らし方】



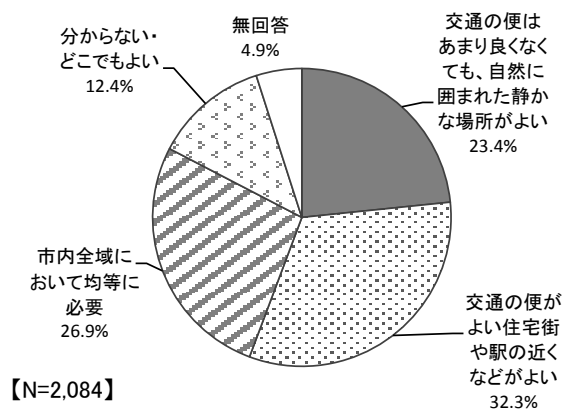
【図表 心身の機能が低下した場合に希望する暮らし方／地区別】



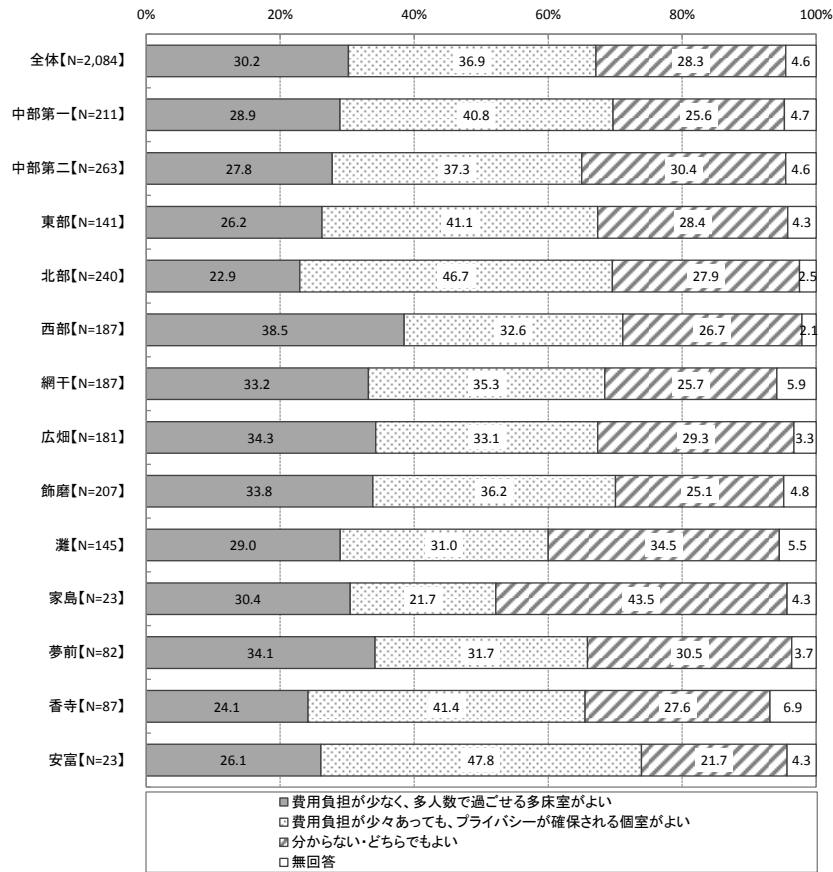
【図表 介護施設で生活する場合に希望する居室】



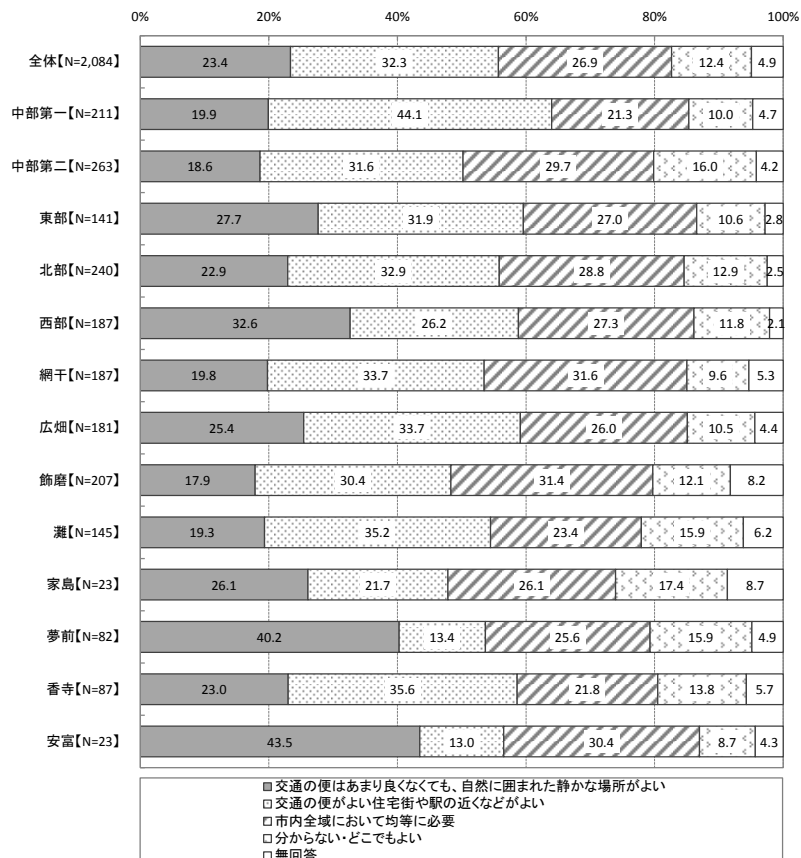
【図表 介護施設に望ましい立地】



【図表 介護施設で生活する場合に希望する居室／地区別】



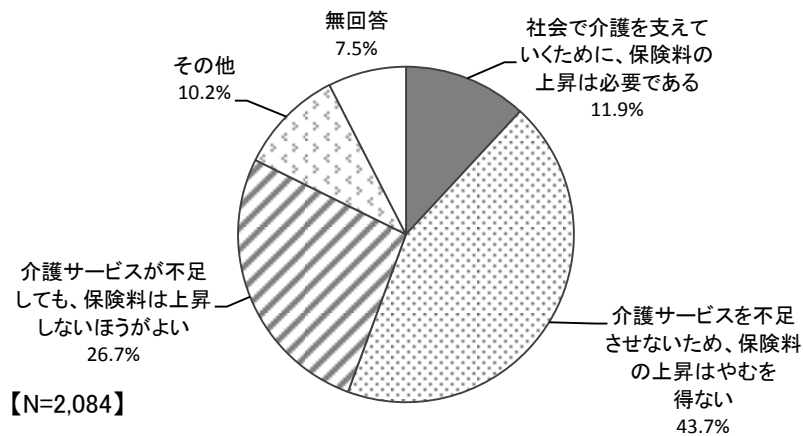
【図表 介護施設に望ましい立地／地区別】



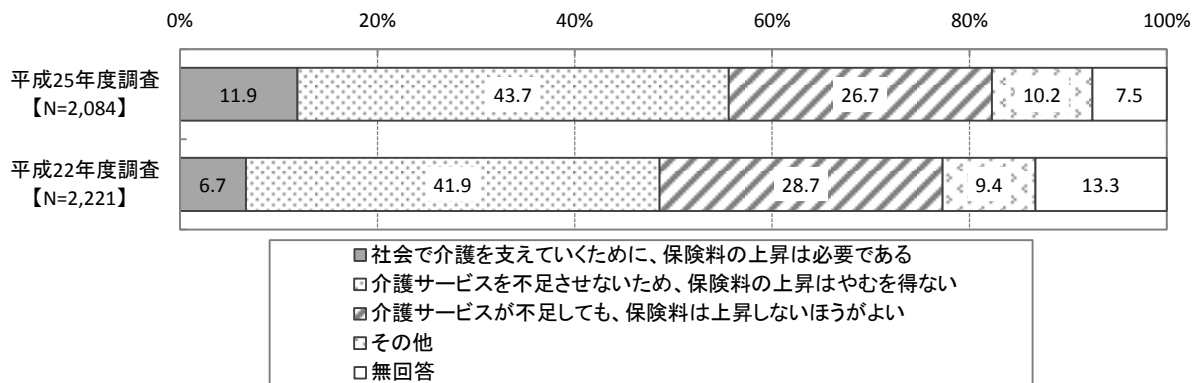
(4) 介護保険料の方向性について

- ・介護保険料の方向性についての考えは、「介護サービスを不足させないため、保険料の上昇はやむを得ない」が 43.7%と最も多く、「社会で介護を支えていくために、保険料の上昇は必要である」と合わせると 55.6%が保険料の上昇に肯定的な回答をしており、また平成 22 年度調査と比較して 7 ポイント高くなっている。

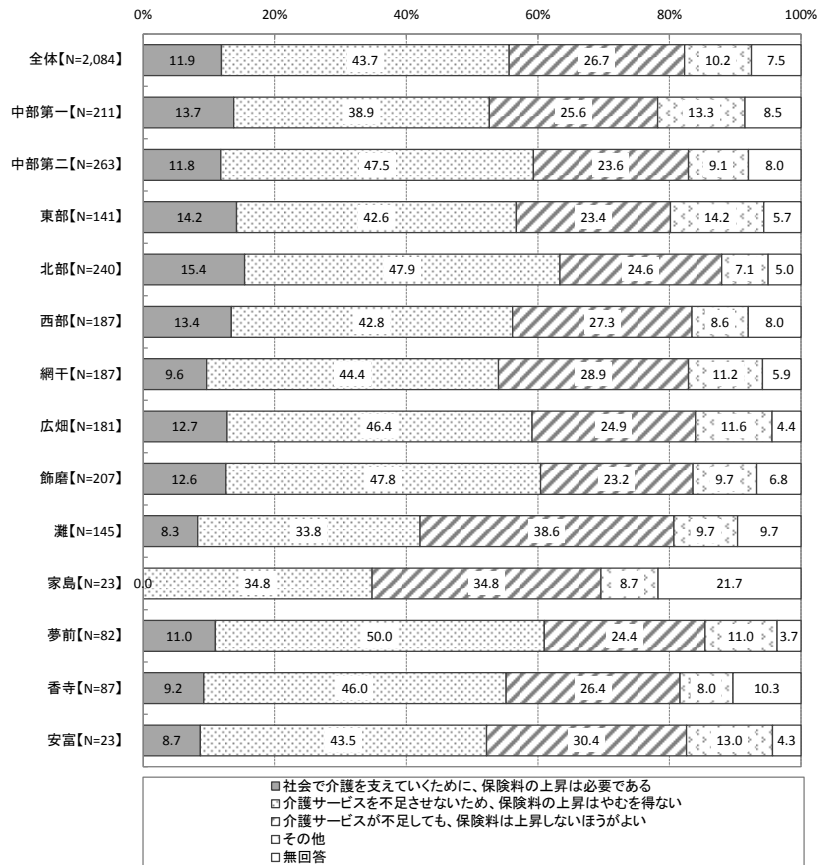
【図表 介護保険料の方向性について】



【図表 介護保険料の方向性について／平成 22 年度調査との比較】



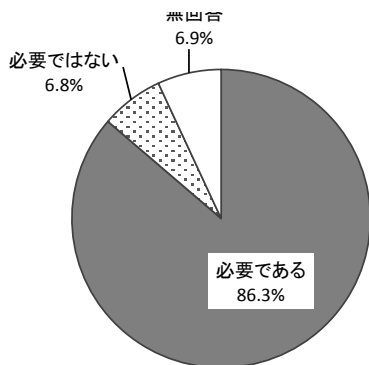
【図表 介護保険料の方向性について／地区別】



(5) 「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」サービスについて

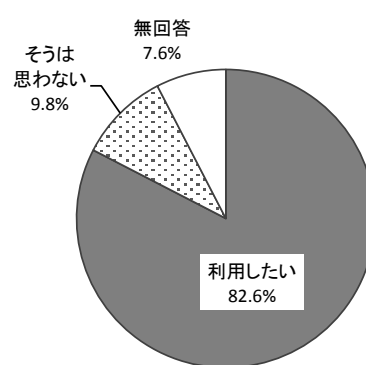
- ・介護が必要となっても自宅で安心して暮らし続けるために、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」サービスが「必要である」と考える人は9割近くを占めている。
- ・また、介護が必要になったときにそのサービスを「利用したい」人は8割以上となっている。

【図表 「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」サービスの必要性の有無】



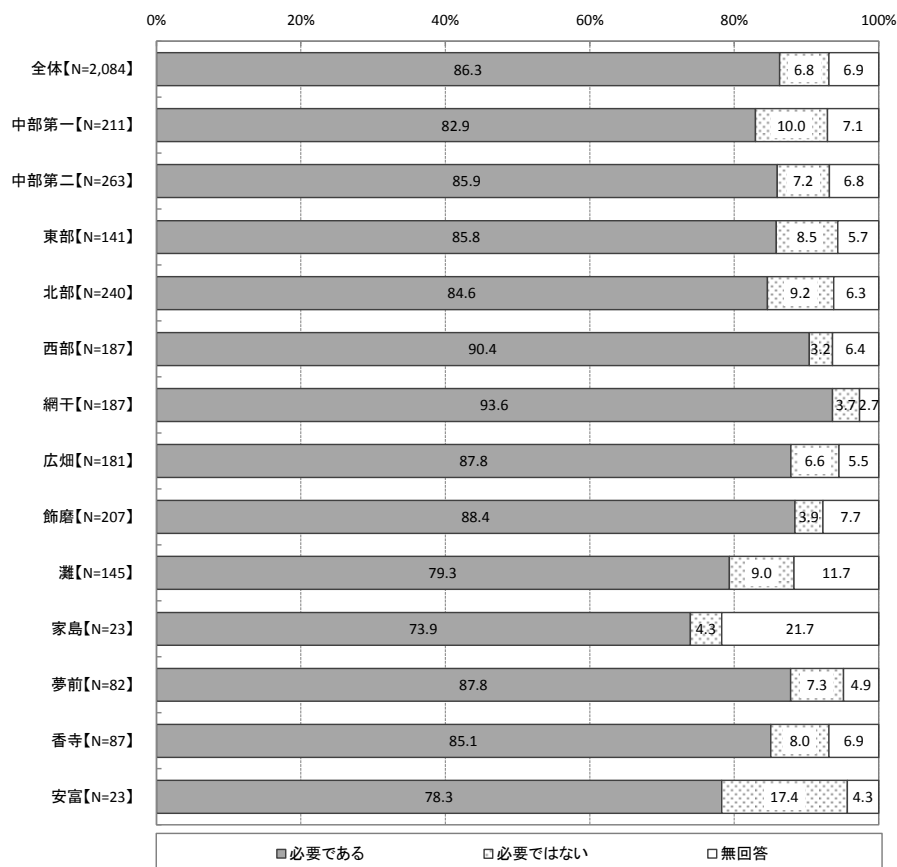
【N=2,084】

【図表 「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」サービスの利用希望の有無】

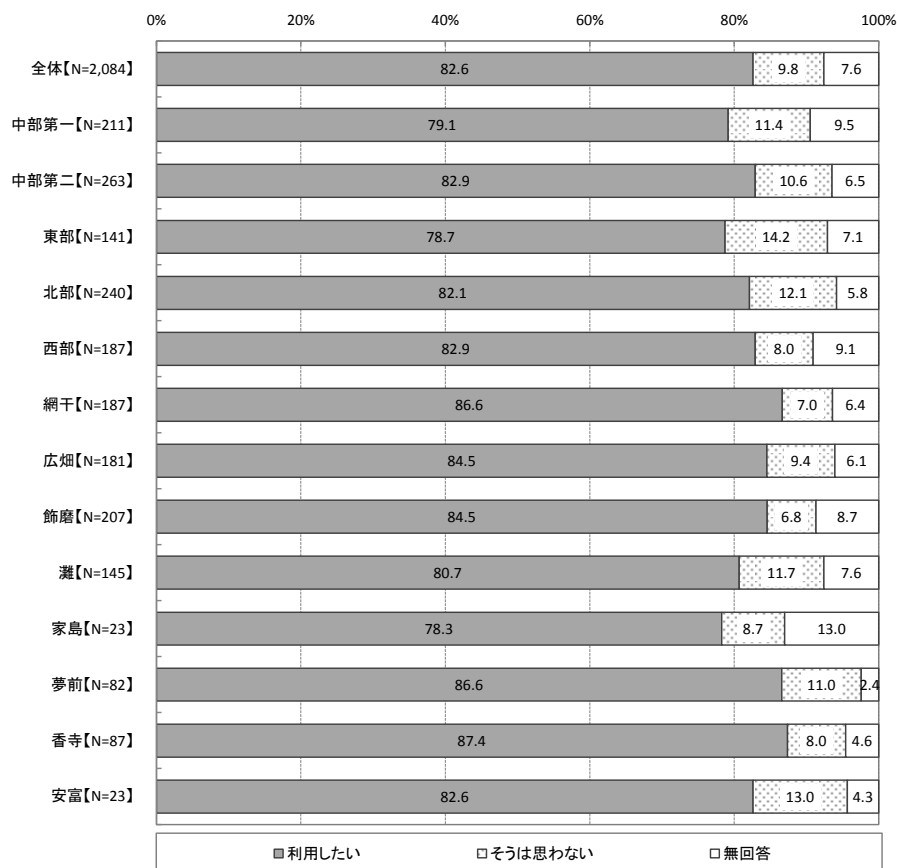


【N=2,084】

【図表 「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」サービスの必要性の有無／地区別】



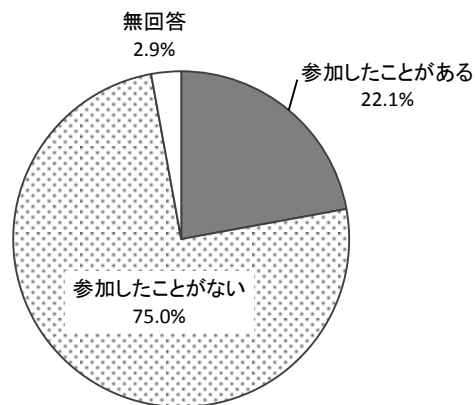
【図表 「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」サービスの利用希望の有無／地区別】



(6) 介護予防事業等について

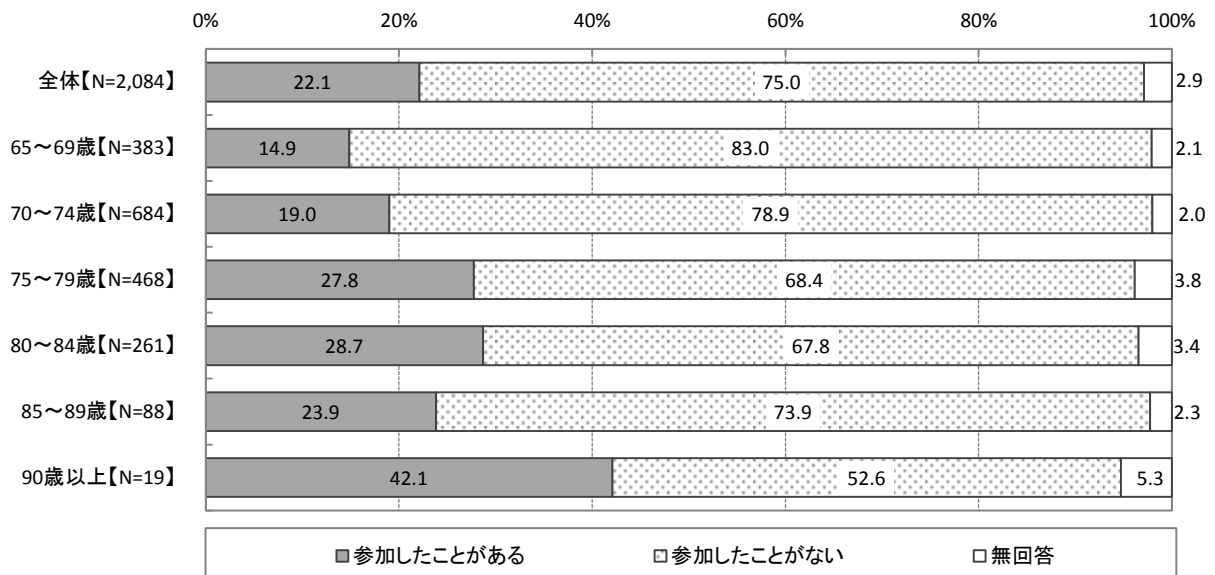
- ・介護予防事業等に「参加したことがある」人は約2割となっており、年齢が上がるにつれて「参加したことがある」割合は高くなる傾向がみられる。
- ・介護予防事業等へ参加した人の感想は、「健康であるために大いに役に立った」が69.8%と最も多い。
- ・介護予防事業等に参加したことがない人の理由は、「そのような教室や講演会があることを知らない」が44.2%と最も多い。

【図表 介護予防事業等への参加状況】

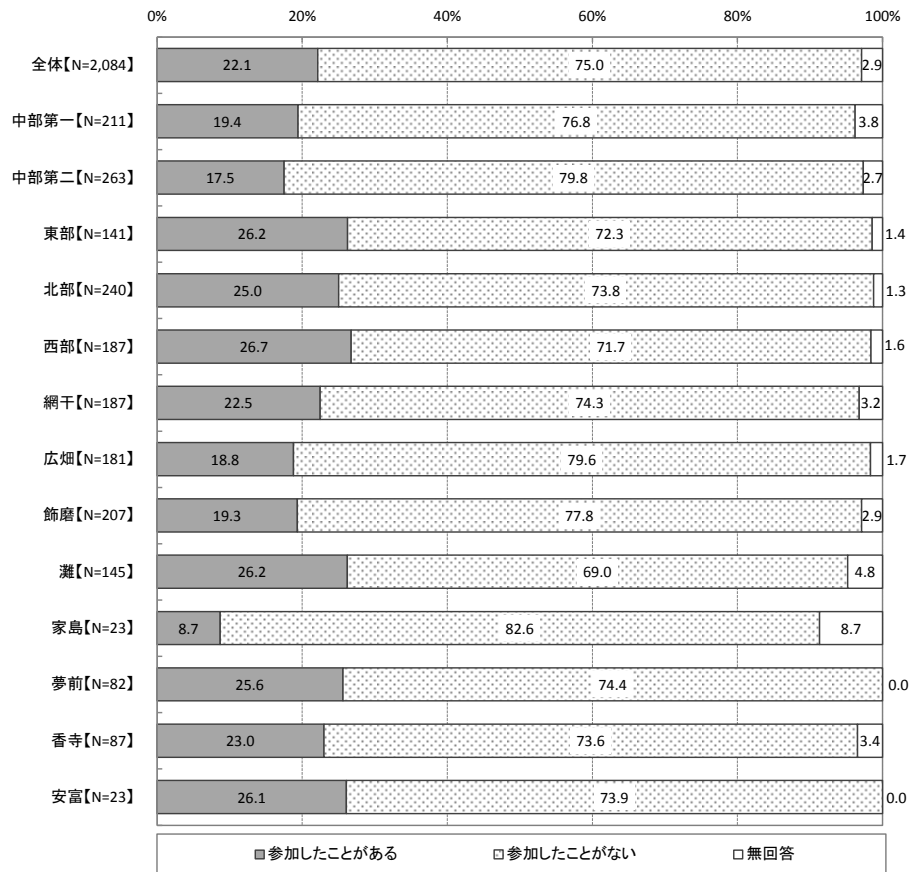


【N=2,084】

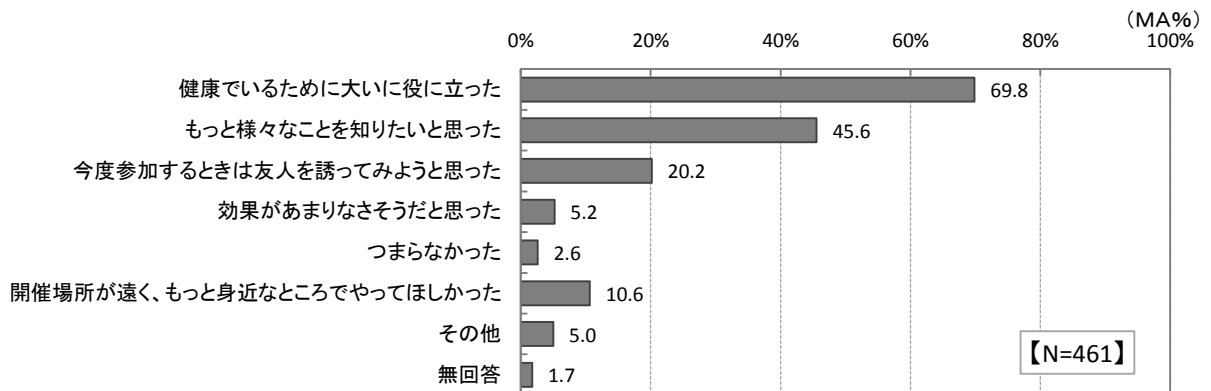
【図表 介護予防事業等への参加状況／年齢別】



【図表 介護予防事業等への参加状況／地区別】



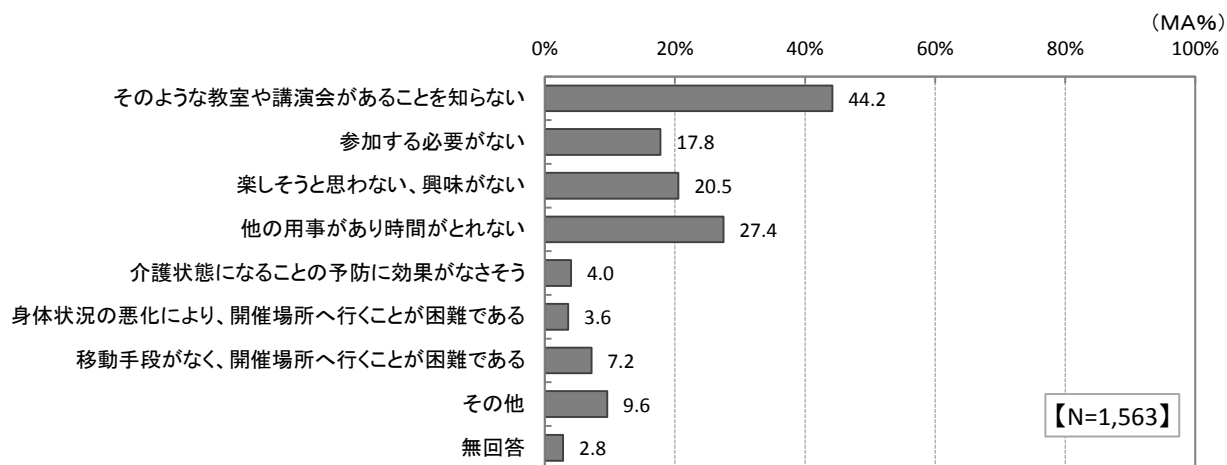
【図表 介護予防事業等へ参加した感想】



【図表 介護予防事業等へ参加した感想／地区別】

	い健康に役でいる立ったために大	もつたいと様々なことを	と友人を誘った	今度参加するときは	う効果があまりなさそう	つまらなかった	でもやってほしかった	開催場所が遠く、	その他	無回答
全体【N=461】	69.8	45.6	20.2	5.2	2.6	10.6	5.0	1.7		
居住地区別	中部第一【N=41】	61.0	34.1	12.2	9.8	4.9	9.8	9.8	0.0	
	中部第二【N=46】	63.0	45.7	8.7	8.7	6.5	8.7	6.5	2.2	
	東部【N=37】	70.3	37.8	16.2	8.1	5.4	10.8	2.7	0.0	
	北部【N=60】	73.3	50.0	21.7	1.7	1.7	5.0	5.0	1.7	
	西部【N=50】	76.0	44.0	24.0	2.0	2.0	12.0	4.0	0.0	
	網干【N=42】	78.6	52.4	28.6	2.4	0.0	2.4	2.4	0.0	
	広畑【N=34】	76.5	50.0	20.6	2.9	0.0	14.7	5.9	0.0	
	飾磨【N=40】	67.5	52.5	30.0	7.5	2.5	12.5	5.0	2.5	
	灘【N=38】	73.7	36.8	18.4	5.3	0.0	10.5	7.9	5.3	
	家島【N=2】	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
	夢前【N=21】	66.7	66.7	23.8	0.0	0.0	14.3	0.0	4.8	
	香寺【N=20】	80.0	45.0	15.0	0.0	0.0	10.0	5.0	5.0	
	安富【N=6】	50.0	66.7	16.7	16.7	0.0	50.0	0.0	0.0	

【図表 介護予防事業等に参加したことがない理由】



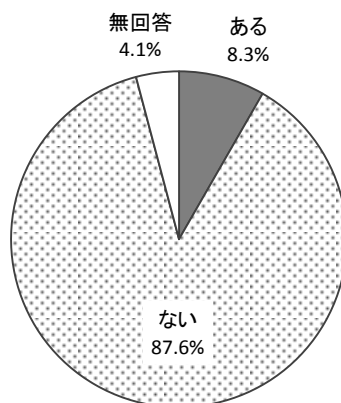
【図表 介護予防事業等に参加したことがない理由／地区別】

	その ような 教室や 講演 がある ことを 知 らない	参 加 す る 必 要 が な い	い ろ ろ と 思 わ な い 興 味 が な い	他 の 用 事 が あ り 時 間 が と れ な い	介 護 予 防 に 効 果 が な さ そう	こ り が 開 催 場 所 へ 行 く こ と が 困 難 で あ る	身 体 状 況 の 悪 化 に よ り が 開 催 場 所 へ 行 く こ と が 困 難 で あ る	移 動 手 段 が な く 、 開 催 場 所 へ 行 く こ と が 困 難 で あ る	そ の 他	無 回 答
全体【N=1,563】	44.2	17.8	20.5	27.4	4.0	3.6	7.2	9.6	2.8	
居住地区別	中部第一【N=162】	48.1	18.5	24.7	30.2	3.1	3.1	6.2	7.4	3.1
	中部第二【N=210】	45.7	18.6	16.2	30.0	3.8	4.3	4.3	8.1	1.9
	東部【N=102】	46.1	11.8	24.5	28.4	7.8	5.9	11.8	7.8	0.0
	北部【N=177】	38.4	17.5	20.9	33.9	4.5	3.4	5.6	11.9	3.4
	西部【N=134】	52.2	17.9	17.2	24.6	3.0	4.5	9.0	9.7	3.0
	網干【N=139】	48.9	23.7	23.0	23.0	5.0	4.3	4.3	8.6	2.9
	広畑【N=144】	36.1	20.8	22.9	23.6	4.2	2.1	6.3	10.4	2.8
	飾磨【N=161】	37.3	14.3	19.3	29.2	3.7	3.1	8.1	10.6	1.9
	灘【N=100】	45.0	21.0	25.0	22.0	5.0	1.0	6.0	12.0	2.0
	家島【N=19】	31.6	5.3	5.3	36.8	0.0	10.5	21.1	10.5	10.5
	夢前【N=61】	47.5	24.6	18.0	24.6	1.6	3.3	16.4	3.3	1.6
	香寺【N=64】	50.0	15.6	21.9	26.6	4.7	4.7	12.5	9.4	3.1
	安富【N=17】	52.9	11.8	23.5	23.5	5.9	5.9	5.9	11.8	0.0

(7) 地域包括支援センターについて

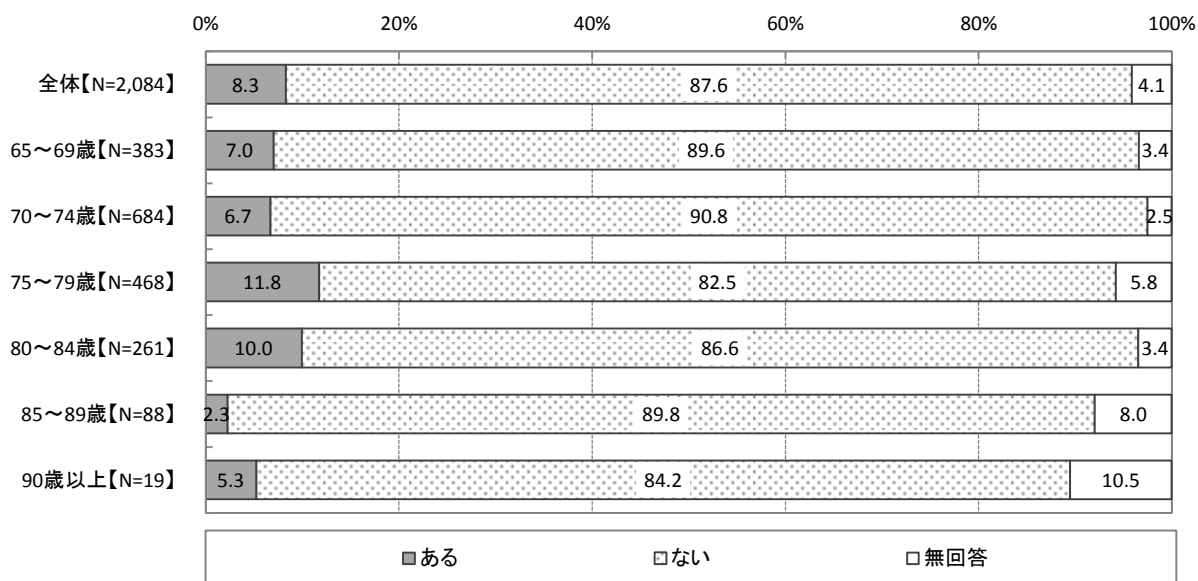
- ・地域包括支援センターの利用有無は、「ない」が約9割を占めている。
- ・利用内容は、「介護保険の利用に関すること」と「健康に関する相談・支援」が多くなっている。
- ・利用をした満足度は、「やや満足」が52.6%と最も多く、「大変満足」と合わせると86.1%が「満足」と回答している。
- ・『満足』（「大変満足」と「やや満足」の合計）と『不満』（「やや不満」と「不満」の合計）別に満足度の理由をみると、『満足』では「話しやすさ」が69.8%と最も多く、次いで「信頼性」（38.9%）と続いている。『不満』と回答した人は非常に少ないが、その理由は「信頼性」が多くなっている。
- ・センターを利用したことがない人の理由は、「相談したいことがない」が61.5%と最も多い。

【図表 地域包括支援センターの利用有無】

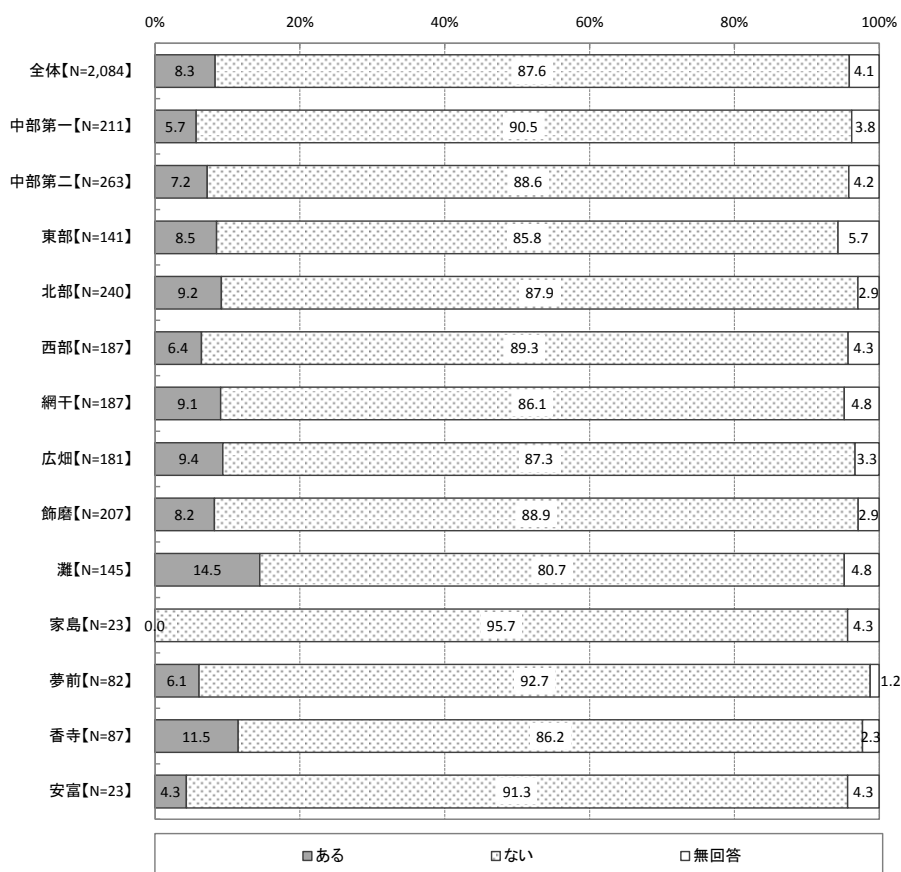


【N=2,084】

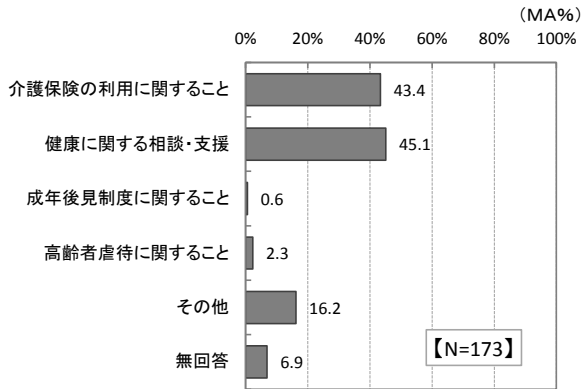
【図表 地域包括支援センターの利用有無／年齢別】



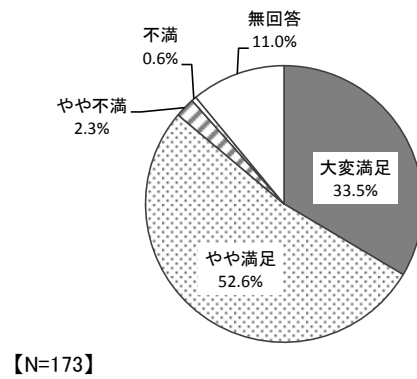
【図表 地域包括支援センターの利用有無／地区別】



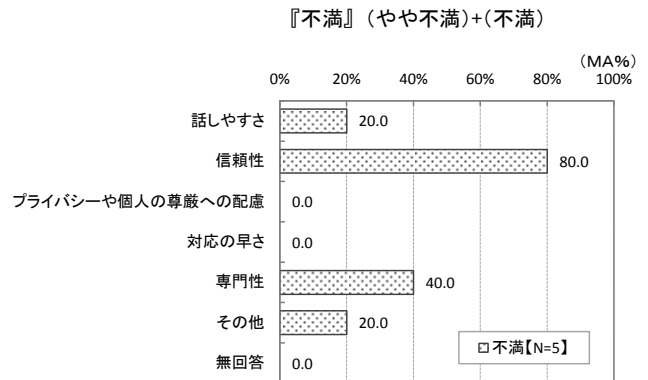
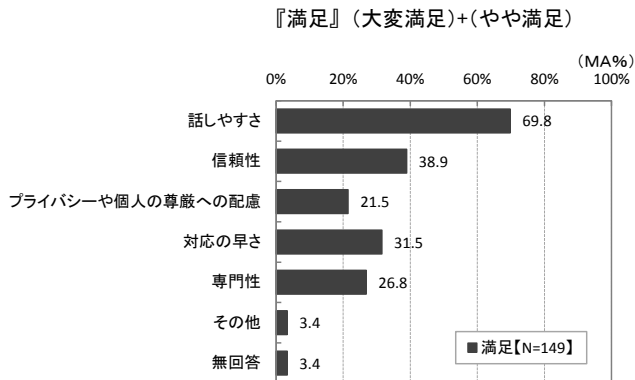
【図表 地域包括支援センターの利用内容】



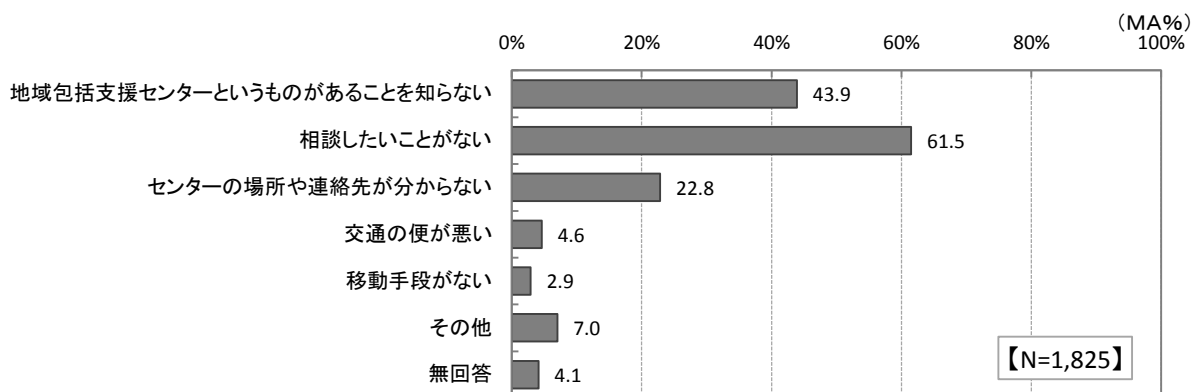
【図表 地域包括支援センターの満足度】



【図表 地域包括支援センターの満足度の理由】



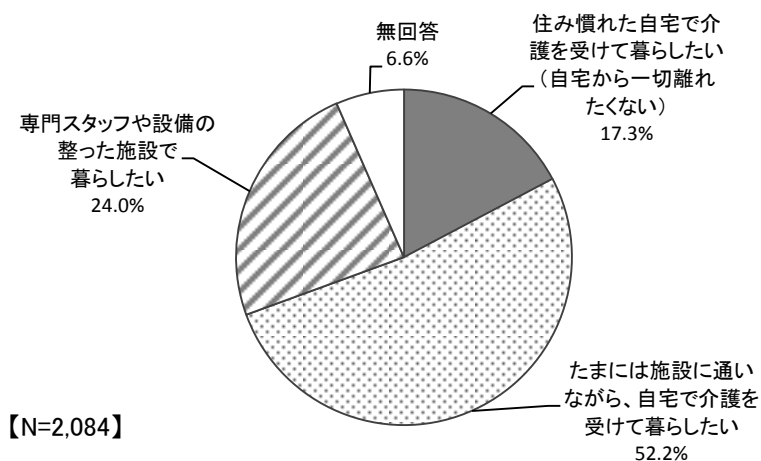
【図表 地域包括支援センター未利用の理由】



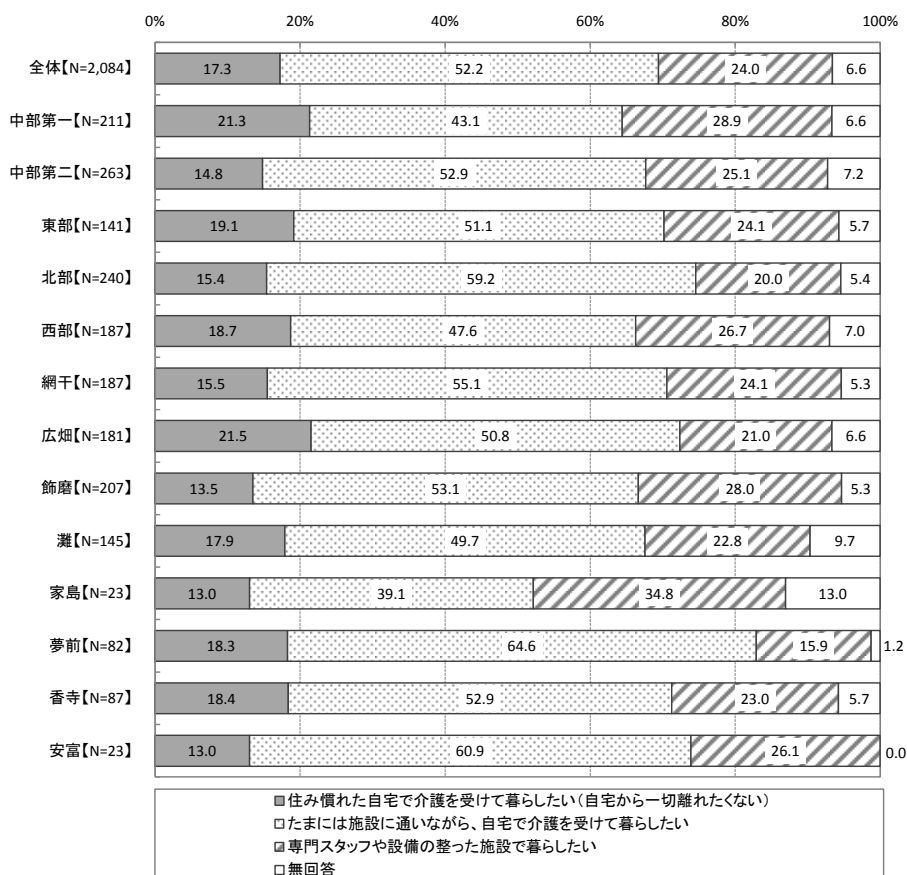
(8) 認知症について

- ・認知症になり、日常生活を送ることが困難になった場合に希望する生活は、「たまには施設に通いながら、自宅で介護を受けて暮らしたい」が52.2%と最も多い。
- ・認知症になっても住み慣れた地域で暮らし続けることができる社会の実現に必要な取組みについては、「在宅で受けられるサービスの充実と金銭的負担の軽減」と「個人個人の認知症予防のための取組み」が多くなっている。

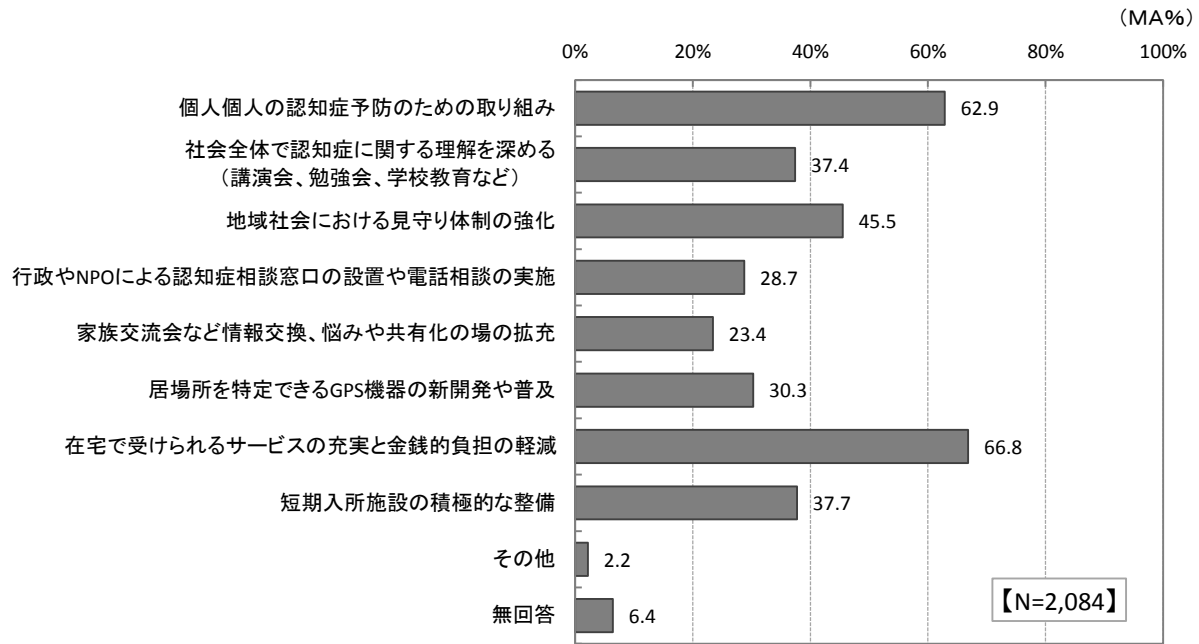
【図表 認知症になったときに希望する生活】



【図表 認知症になったときに希望する生活／地区別】



【図表 認知症になっても住み慣れた地域で暮らし続けることができる社会の実現に必要な取り組み】



【図表 認知症になっても住み慣れた地域で暮らし続けることができる社会の実現に必要な取り組み／地区別】

	個人個人の認知症予防	社会全体で認知症に関する理解を深める (講演会、勉強会、学校教育など)	地域社会における見守り体制の強化	行政やNPOによる認知症相談窓口の設置や電話相談の実施	家族交流会など情報交換、悩みや共有化の場の拡充	居場所を特定できるGPS機器の新開発や普及	在宅で受けられるサービスの充実と金銭的負担の軽減	短期入所施設の積極的な整備	その他	無回答	
全体【N=2,084】	62.9	37.4	45.5	28.7	23.4	30.3	66.8	37.7	2.2	6.4	
居住地区別	中部第一【N=211】	63.0	37.4	44.1	27.0	22.7	28.9	64.0	36.0	1.4	4.3
	中部第二【N=263】	63.9	35.4	48.3	32.7	18.6	29.7	66.2	33.1	3.0	6.1
	東部【N=141】	64.5	35.5	41.8	24.1	26.2	31.2	71.6	39.7	4.3	8.5
	北部【N=240】	65.8	47.9	46.3	29.6	21.7	30.4	68.3	35.0	0.8	6.3
	西部【N=187】	66.8	41.7	57.8	36.9	25.1	35.8	60.4	40.6	2.1	6.4
	網干【N=187】	60.4	44.4	47.6	33.2	23.0	28.3	72.2	39.0	1.1	5.3
	広畑【N=181】	65.7	32.6	40.3	27.6	24.9	28.7	66.3	32.0	2.2	6.1
	飾磨【N=207】	61.8	34.8	44.4	27.5	22.2	33.8	67.1	44.0	2.4	6.8
	灘【N=145】	56.6	33.1	43.4	22.8	19.3	33.1	62.8	32.4	3.4	11.7
	家島【N=23】	69.6	26.1	52.2	13.0	21.7	43.5	69.6	39.1	0.0	13.0
	夢前【N=82】	63.4	40.2	41.5	23.2	35.4	26.8	74.4	50.0	3.7	0.0
	香寺【N=87】	58.6	27.6	49.4	25.3	32.2	31.0	69.0	47.1	1.1	3.4
	安富【N=23】	87.0	34.8	43.5	30.4	34.8	8.7	82.6	52.2	0.0	0.0

6 今後の介護保険制度・高齢者福祉について

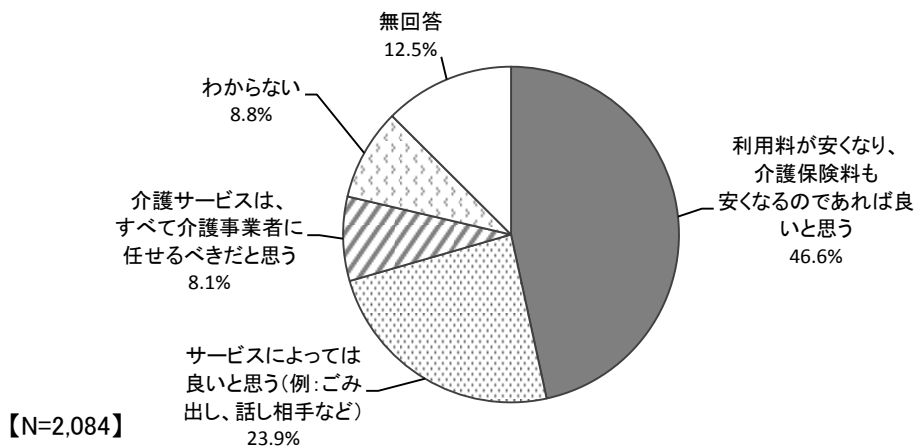
ボランティアによる高齢者福祉サービス提供の賛否は、約7割が肯定的な意見だが、専門的な知識や技能を備えた人が行うべき等の理由により否定的な人も1割程度いる。

要支援者が地域で生活を続けていくために必要または希望するサービスは、自宅へ食事や生活必需品を届けることや、自宅に専門家やボランティアが訪問するサービスの割合が高く、自宅で直接受けられるサービスが望まれていることがうかがえる。

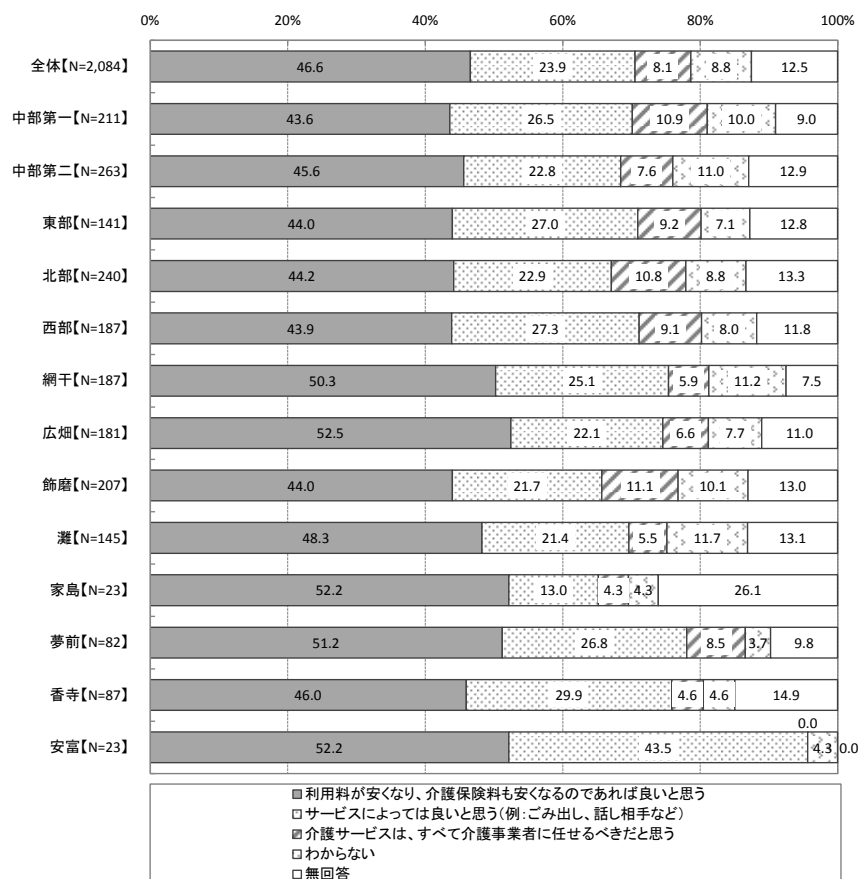
(1) 高齢者の生活を支援するボランティアについて

- ・ボランティアによる高齢者福祉サービスの提供については、「利用料が安くなり、介護保険料も安くなるのであれば良いと思う」が半数近くを占めている。一方「介護サービスは、すべて介護事業者に任せるべきだと思う」も1割程度ある。
- ・介護サービスは事業者任せにすべきと考える理由は、「専門的な知識や技能を備えた介護職員がサービスを行うべき」が6割以上を占めている。
- ・自身が高齢者福祉サービスのボランティアとして活動することについては、「活動できない、または活動したいとは思わない」が43.9%と最も多いが、「できることがあれば活動したい、協力したい」も38.3%ある。
- ・ボランティアとして活動することに否定的な人の理由は、「体調に不安がある」が37.6%と最も多い。

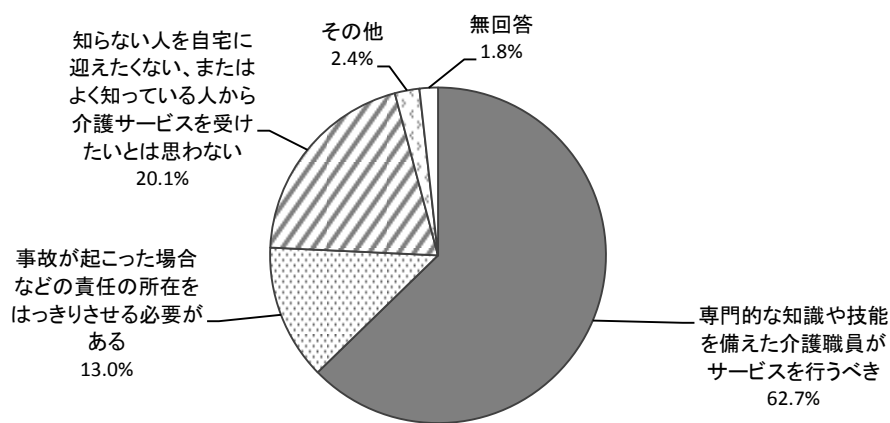
【図表 ボランティアによる高齢者福祉サービス提供について】



【図表 ボランティアによる高齢者福祉サービス提供について／地区別】

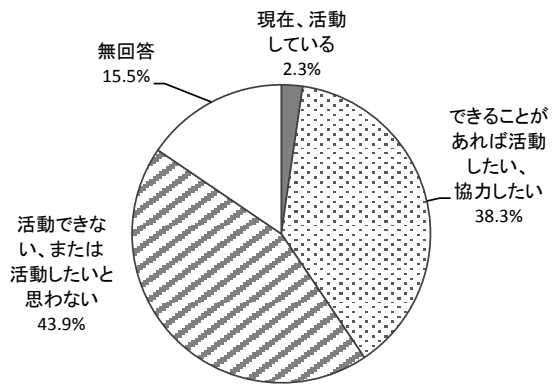


【図表 介護サービスは、すべて介護事業者に任せるべきと思う理由】



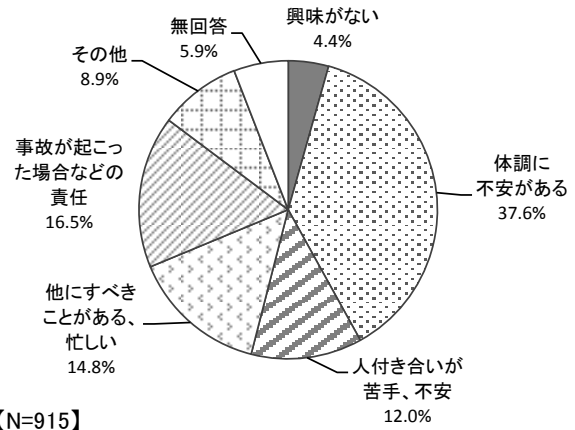
【N=169】

【図表 自身がボランティアとして活動することへの考え】



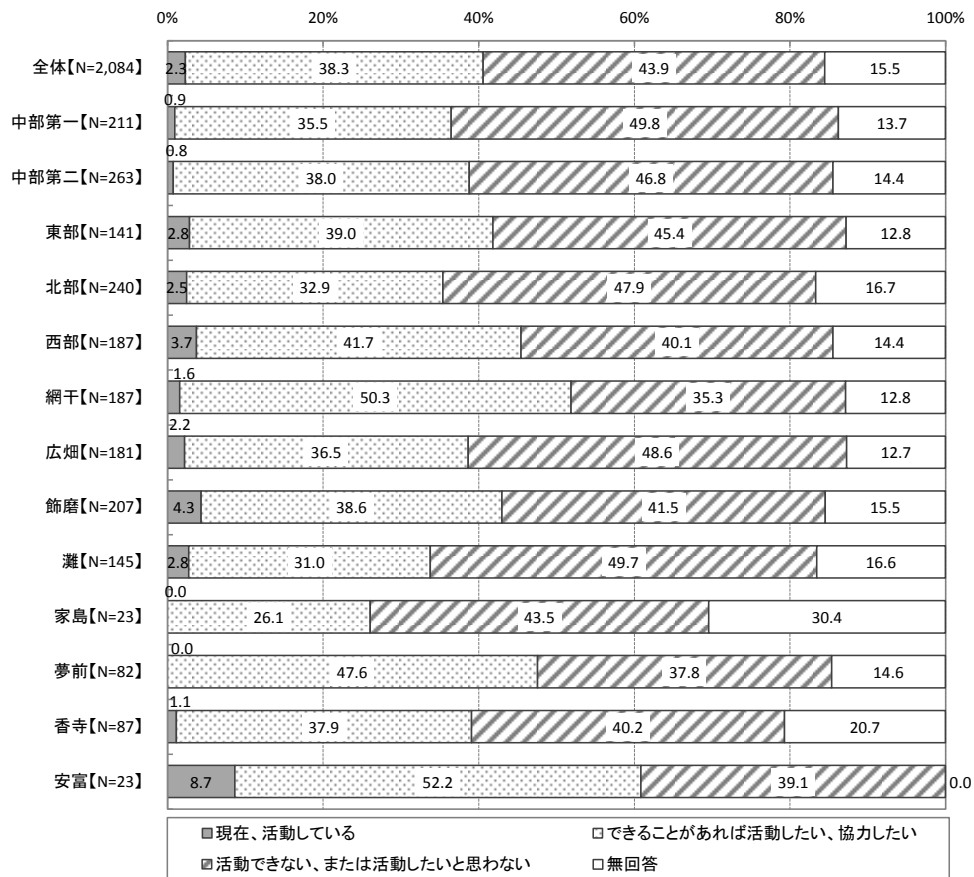
【N=2,084】

【図表 自身がボランティアとして活動できない、または活動したいとは思わない理由】



【N=915】

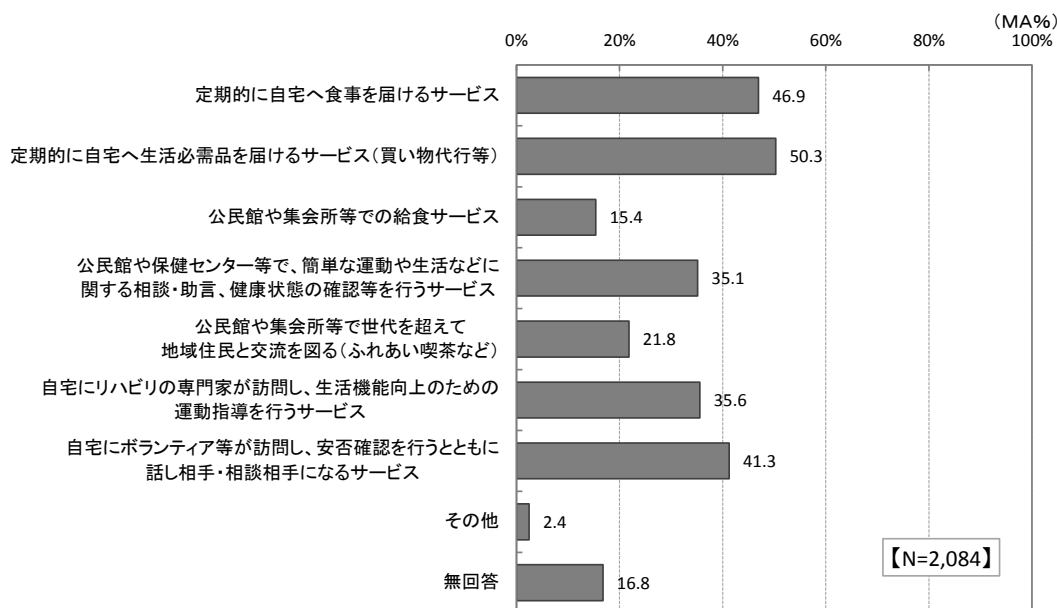
【図表 自身がボランティアとして活動することへの考え／地区別】



(2) 要支援者が住み慣れた地域で生活を続けていくために必要または希望するサービス

- ・要支援者に対するサービス内容を、市町村が自由に決めることができるようになった場合に、要支援者が住み慣れた地域で生活を続けていくために必要または希望するサービスは、「定期的に自宅へ生活必需品を届けるサービス（買い物代行等）」が 50.3%と最も多く、次いで「定期的に自宅へ食事を届けるサービス」（46.9%）、「自宅にボランティア等が訪問し、安否確認を行うとともに話し相手・相談相手になるサービス」（41.3%）と続いている。

【図表 要支援者が住み慣れた地域で生活を続けていくために必要または希望するサービス】



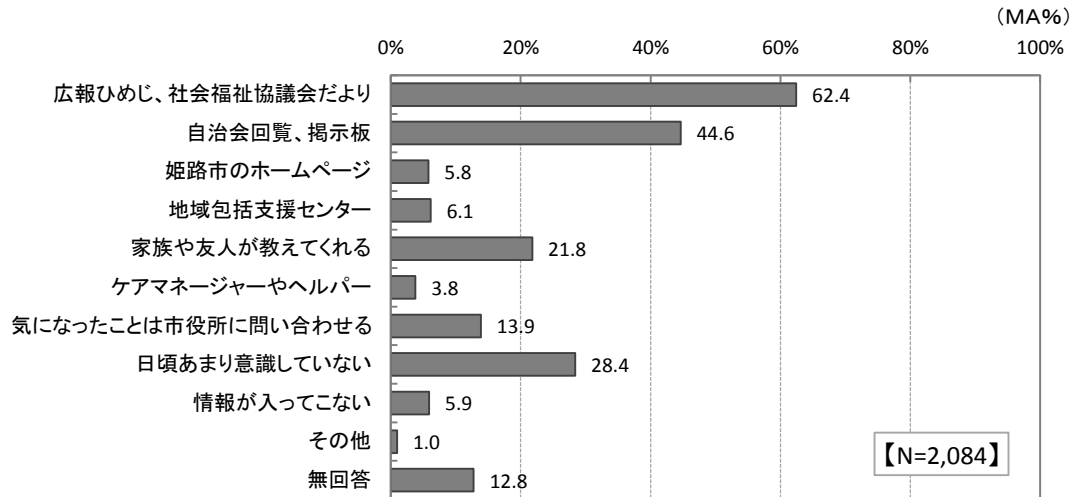
【図表 要支援者が住み慣れた地域で生活を続けていくために必要または希望するサービス／地区別】

	定期的に自宅へ食事を届けるサービス	定期的に自宅へ生活必需品(買い物代行等)を届けるサービス	公民館や集会所等での給食サービス	公民館や保健センター等で、簡単な運動や生活などに関する相談・助言、健康状態の確認等を行うサービス	公民館や集会所等で世代を超えて地域住民と交流を図る(ふれあい喫茶など)	自宅にリハビリの専門家が訪問し、生活機能向上のための運動指導を行うサービス	自宅にボランティア等が訪問し、安否確認を行うとともに話し相手・相談相手になるサービス	その他	無回答
全体【N=2,084】	46.9	50.3	15.4	35.1	21.8	35.6	41.3	2.4	16.8
居住地区別									
中部第一【N=211】	45.5	44.1	15.6	33.2	25.1	36.5	40.8	1.9	15.6
中部第二【N=263】	44.5	52.5	11.8	35.0	20.5	34.2	40.7	2.7	19.8
東部【N=141】	48.2	51.8	13.5	36.9	24.1	36.9	46.1	7.8	13.5
北部【N=240】	50.8	48.3	14.6	35.8	20.4	33.3	41.7	2.5	16.7
西部【N=187】	46.5	51.3	17.1	38.5	25.7	40.6	41.2	2.7	17.1
網干【N=187】	46.5	57.2	17.6	42.2	22.5	35.8	46.5	2.1	10.7
広畑【N=181】	43.6	45.3	17.1	32.6	21.5	32.0	42.0	1.1	17.7
飾磨【N=207】	48.8	57.5	14.5	35.3	20.3	38.6	37.2	1.4	14.0
灘【N=145】	46.9	55.9	13.8	35.9	11.0	40.7	40.7	2.1	16.6
家島【N=23】	47.8	30.4	21.7	17.4	17.4	26.1	34.8	0.0	43.5
夢前【N=82】	52.4	46.3	19.5	31.7	26.8	34.1	48.8	1.2	8.5
香寺【N=87】	54.0	56.3	16.1	31.0	24.1	35.6	33.3	2.3	18.4
安富【N=23】	47.8	52.2	21.7	47.8	52.2	30.4	56.5	0.0	8.7

(3) 市の介護保険や高齢者福祉についての情報入手手段

- ・「広報ひめじ、社会福祉協議会だより」が 62.4%と最も多く、次いで「自治会回覧板、掲示板」(44.6%)と続いている。

【図表 市の介護保険や高齢者福祉についての情報入手手段】



【図表 市の介護保険や高齢者福祉についての情報入手手段／地区別】

	福 広 報 協 議 会 だ よ り	自 治 会 回 覧 、 掲 示 板	姫 路 市 の ホ ー ム ペ ー ジ	地 域 包 括 支 援 セ ン タ ー	家 族 や 友 人 が 教 え て け れ る	ケ ア マ ネ ー ジ ャ ー や ヘル パ ー	市 役 所 に 問 い 合 わ せ る	気 に な っ た こ と は	日 頃 あ ま り 意 識 し て い な い	情 報 が 入 っ て こ な い	そ の 他	無 回 答
全体【N=2,084】	62.4	44.6	5.8	6.1	21.8	3.8	13.9	28.4	5.9	1.0	12.8	
居住地区別	中部第一【N=211】	62.6	44.1	5.2	2.8	22.3	2.8	14.2	26.5	7.6	0.9	13.3
	中部第二【N=263】	62.4	43.0	6.1	6.1	24.3	1.9	14.4	30.4	7.2	0.8	12.9
	東部【N=141】	61.0	49.6	8.5	9.2	24.8	5.7	19.9	23.4	2.8	0.7	9.2
	北部【N=240】	64.6	47.9	7.1	4.6	22.1	3.8	14.6	32.9	5.0	0.4	12.1
	西部【N=187】	64.7	45.5	5.9	9.6	21.4	4.8	14.4	28.9	7.0	1.6	12.8
	網干【N=187】	62.6	52.4	9.1	7.0	25.7	2.7	12.8	31.0	5.3	1.6	8.0
	広畑【N=181】	61.9	44.2	2.8	1.7	21.0	1.7	13.3	26.5	4.4	1.1	12.7
	飾磨【N=207】	69.1	47.8	2.9	6.3	14.0	3.4	15.0	22.7	3.4	1.0	11.1
	灘【N=145】	64.8	42.1	6.9	10.3	19.3	6.9	11.0	34.5	8.3	0.0	11.7
	家島【N=23】	43.5	4.3	0.0	4.3	26.1	4.3	13.0	34.8	13.0	0.0	26.1
	夢前【N=82】	68.3	43.9	8.5	4.9	17.1	6.1	9.8	32.9	6.1	1.2	9.8
	香寺【N=87】	56.3	40.2	1.1	8.0	32.2	5.7	9.2	25.3	4.6	0.0	17.2
	安富【N=23】	65.2	43.5	4.3	8.7	13.0	8.7	13.0	47.8	13.0	4.3	4.3

7 家族の意見（※介護・介助をしている家族に対する設問）

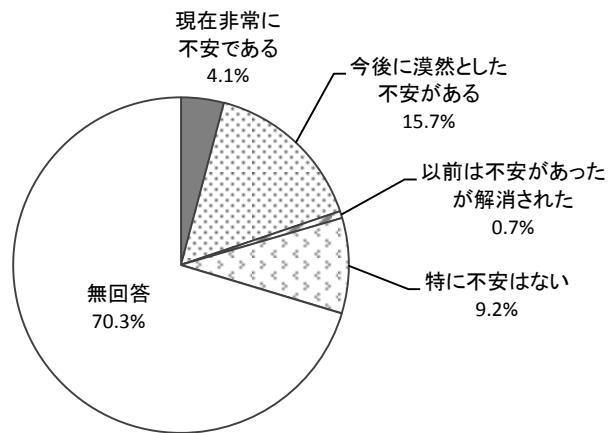
介護中の家族には、不安のない人より不安がある人のほうが多く、その理由として金銭的、精神的負担が大きいことが多く挙げられている。

本人の生活については、他の親族宅や介護施設等へ移るよりも、自宅で生活してもらいたいという意見のほうが多くなっている。

(1) 介護に関する不安

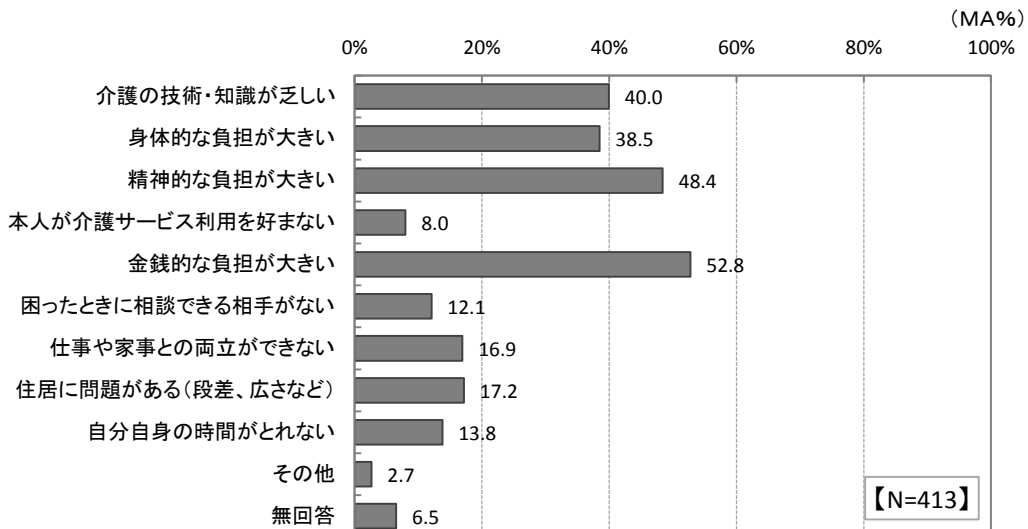
- ・介護中の家族に、介護に関する不安の有無をたずねると、「現在非常に不安である」と「今後に漠然とした不安がある」を合わせた割合は、「特に不安はない」の約2倍となっている。
- ・介護に関して不安に思うことは、「金銭的な負担が大きい」と「精神的な負担が大きい」が多くなっている。

【図表 介護に関する不安の有無】



【N=2,084】

【図表 介護に関して不安に思うこと】

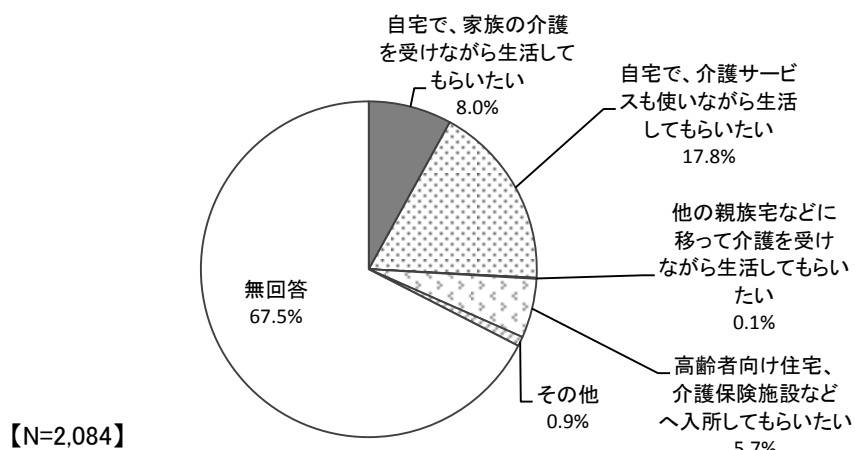


【N=413】

(2) 本人の生活への希望

- ・今後、本人に希望する生活は、「自宅で、介護サービスも使いながら生活してもらいたい」が最も多く、次いで「自宅で、家族の介護を受けながら生活してもらいたい」が続いており、自宅での生活を希望する人が多いことがうかがえる。

【図表 本人の生活への希望】

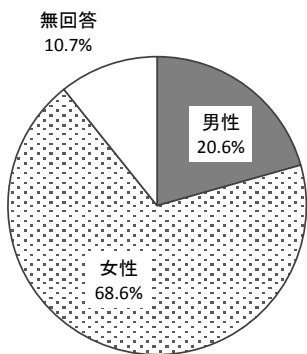


[2] 要支援認定者・要介護認定者調査結果

1 回答者の属性

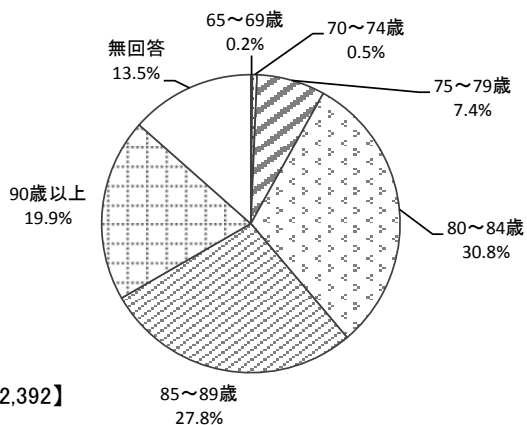
(1) 性別・年齢階層

【図表 性別】



【N=2,392】

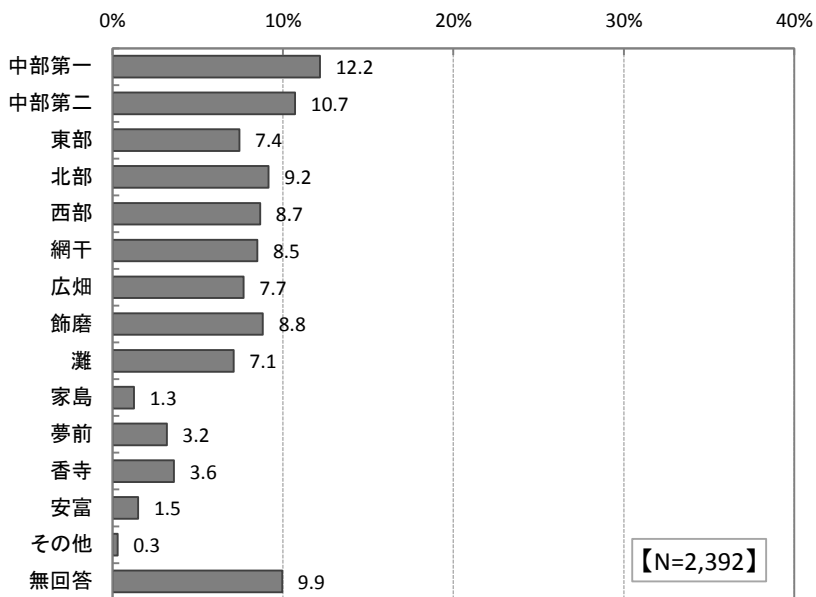
【図表 年齢階層】



【N=2,392】

(2) 居住地区

【図表 居住地区】



【N=2,392】

2 家族や生活状況について

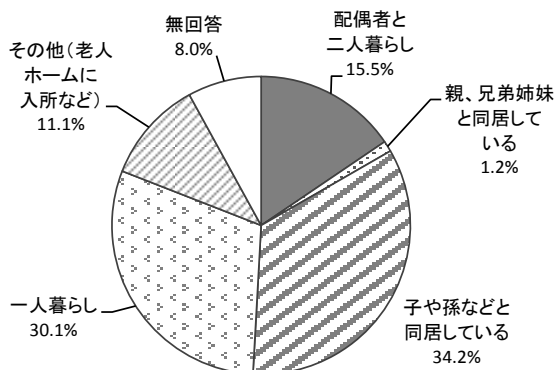
一般高齢者と比べて、誰かと同居している割合は約 25 ポイント低く、一方、一人暮らしの割合は 15 ポイント高い。また、要介護認定者でも一人暮らしの割合は約 2 割ある。

介護の必要性が高いにもかかわらず、一般高齢者と同様に、緊急時に誰かが来てくれるまでの時間が 30 分以上かかる人も少なくなく、周囲の見守りがさらに重要であることがうかがえる。

(1) 家族との状況

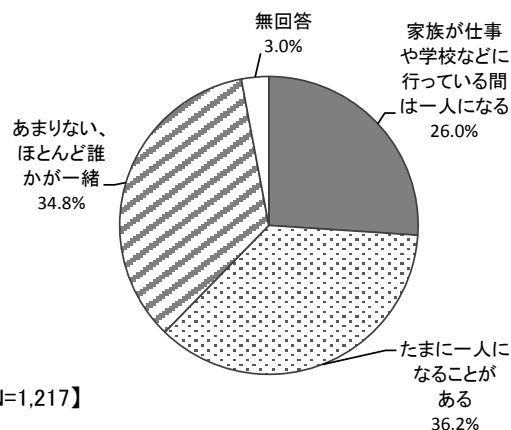
- ・家族構成は、「子や孫など同居している」が 34.2%と最も多く、次いで「一人暮らし」(30.1%)と続いている。
- ・家族構成を要支援・要介護認定別にみると、一人暮らしの割合は要支援認定者が要介護認定者より 23.6 ポイント高い。
- ・家族構成を性別にみると、一人暮らしの割合は女性が男性より高くなっている。
- ・家族構成を地区別にみると、一人暮らしの割合は「中部第一」で最も多く、「夢前」で最も少ない。
- ・誰かと同居している人が自宅で一人になる状況は、「たまに一人になることがある」が 36.2%と最も多い。
- ・体調悪化時や災害時など緊急時に最初に連絡する相手は、「家族、親戚」が 7 割以上を占めている。
- ・緊急時に連絡をした相手が到着する時間は、「10 分以内」が 41.0%と最も多く、次いで「10 分から 30 分以内」(29.4%)と続いている。「1 時間以上」も 6.8%ある。

【図表 家族構成】



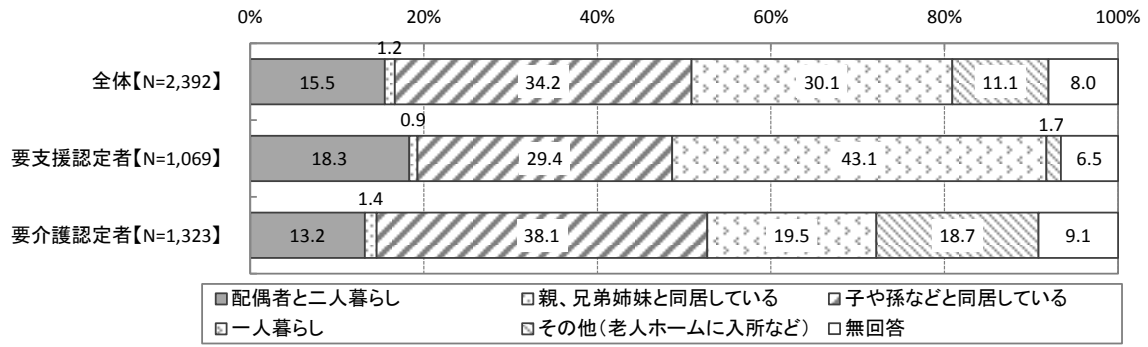
【N=2,392】

【図表 自宅に一人での状況】

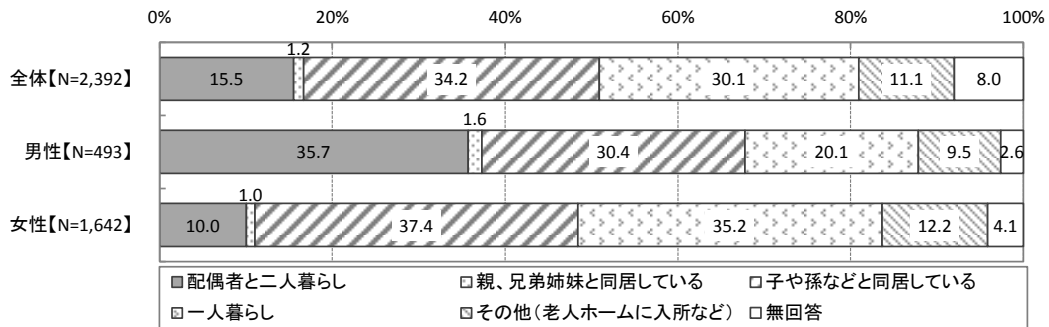


【N=1,217】

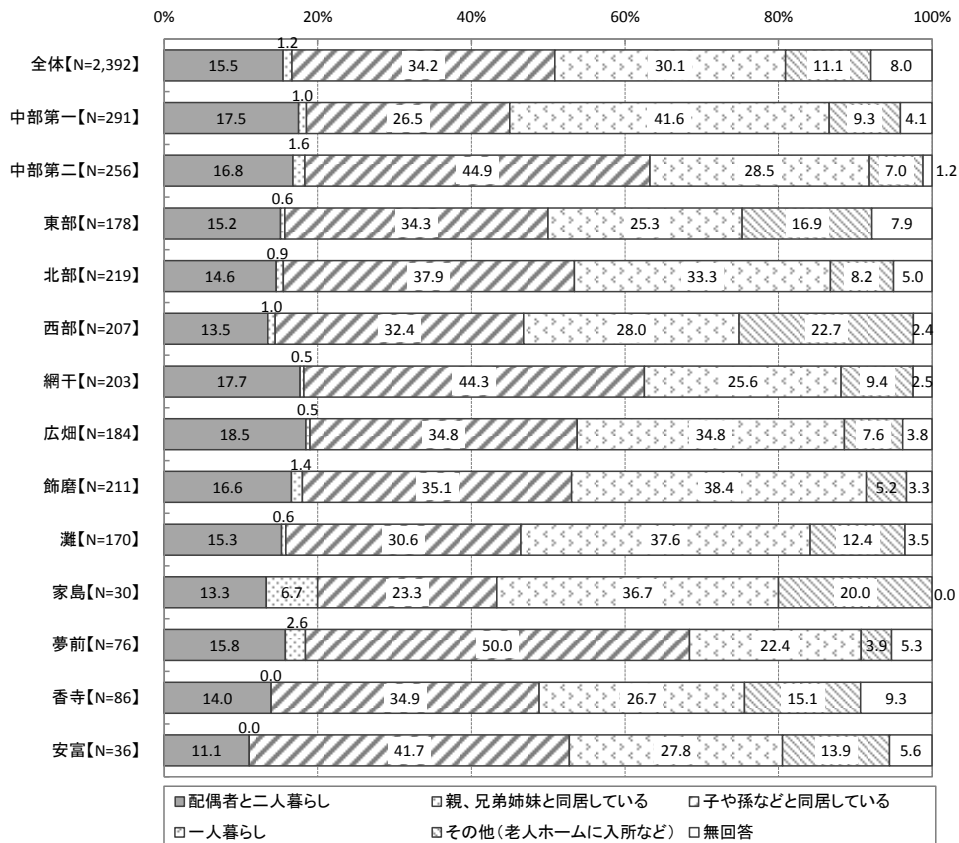
【図表 家族構成／要支援・要介護認定別】



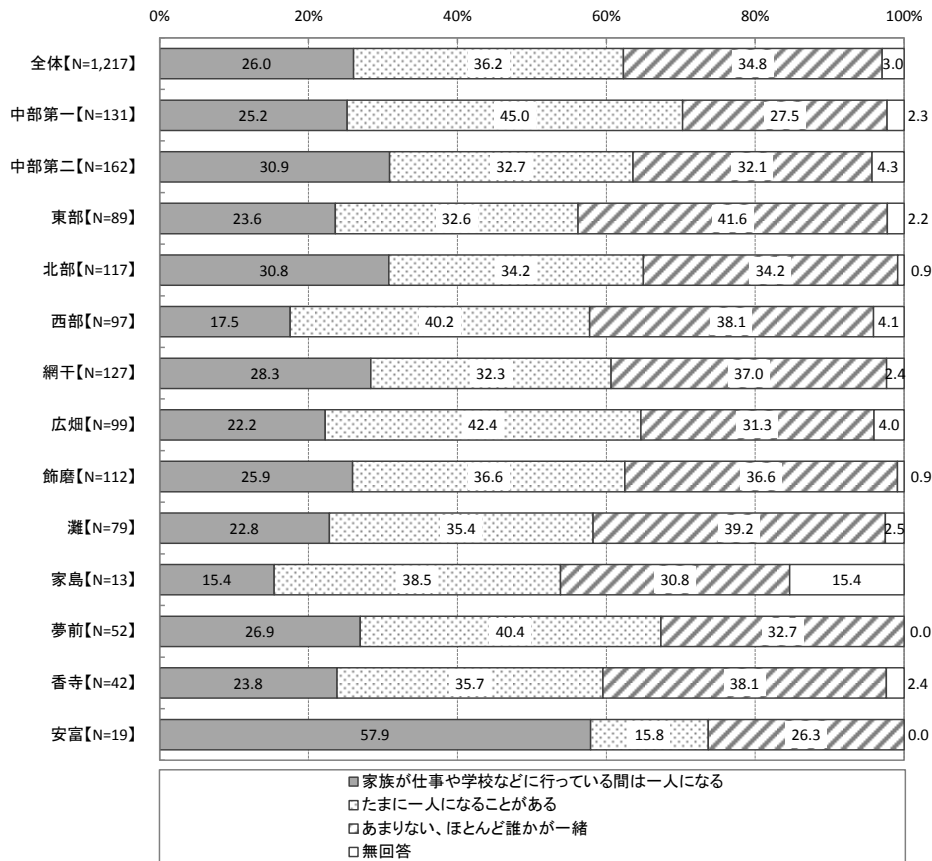
【図表 家族構成／性別】



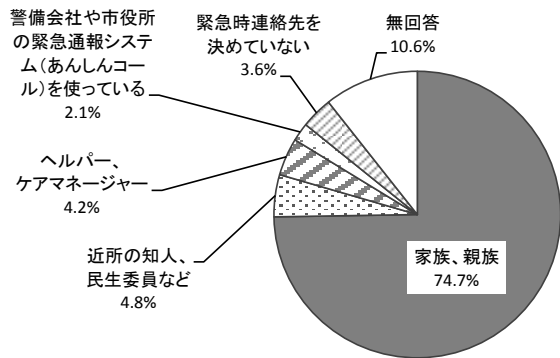
【図表 家族構成／地区別】



【図表 自宅に一人である状況／地区別】

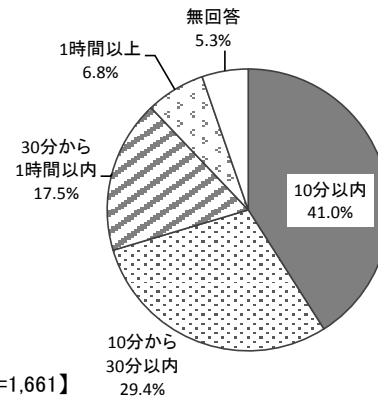


【図表 体調悪化や災害時などの緊急連絡先】



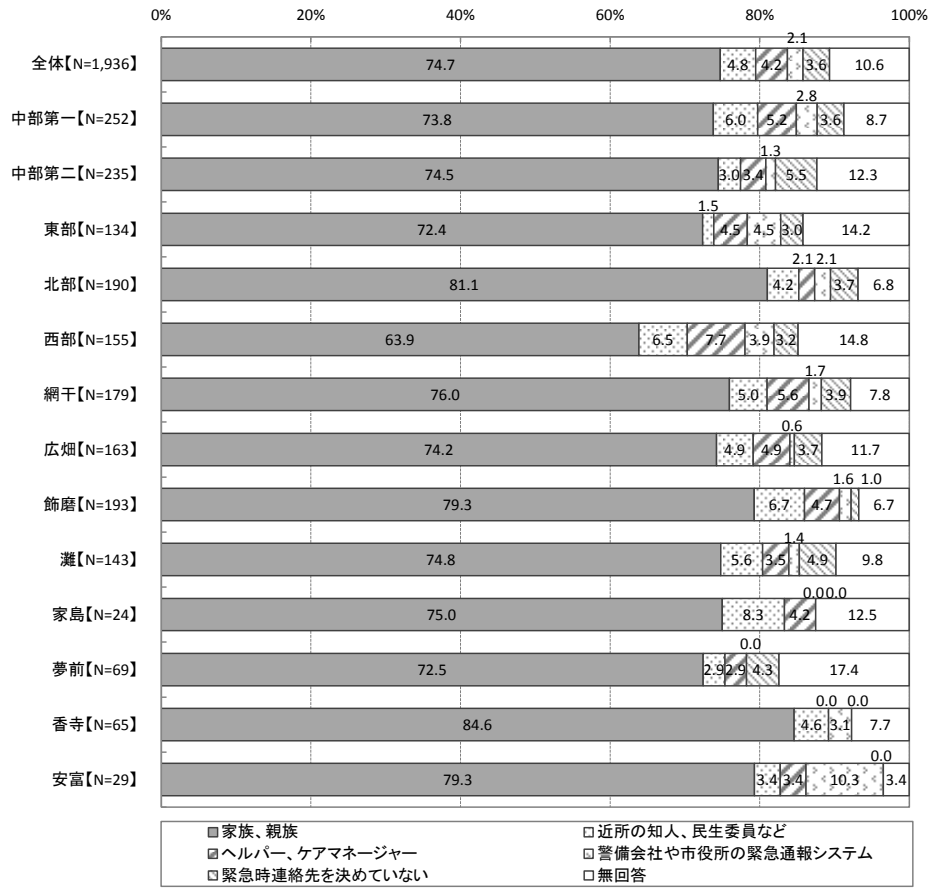
【N=1,936】

【図表 緊急連絡相手の到着時間】

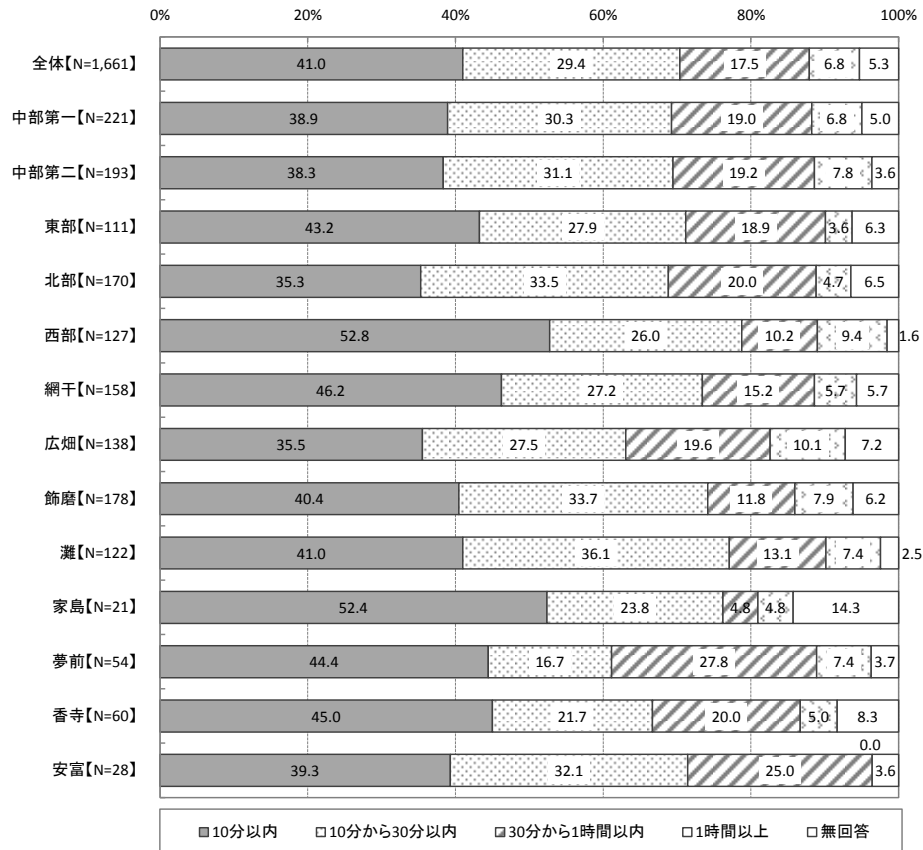


【N=1,661】

【図表 体調悪化や災害時などの緊急連絡先／地区別】



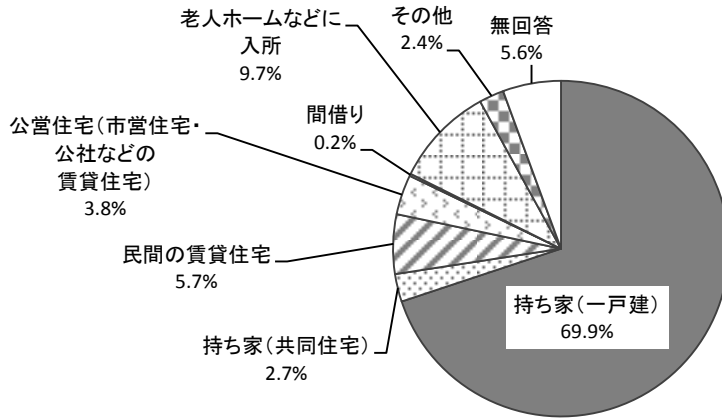
【図表 緊急連絡相手の到着時間／地区別】



(2) 居住形態

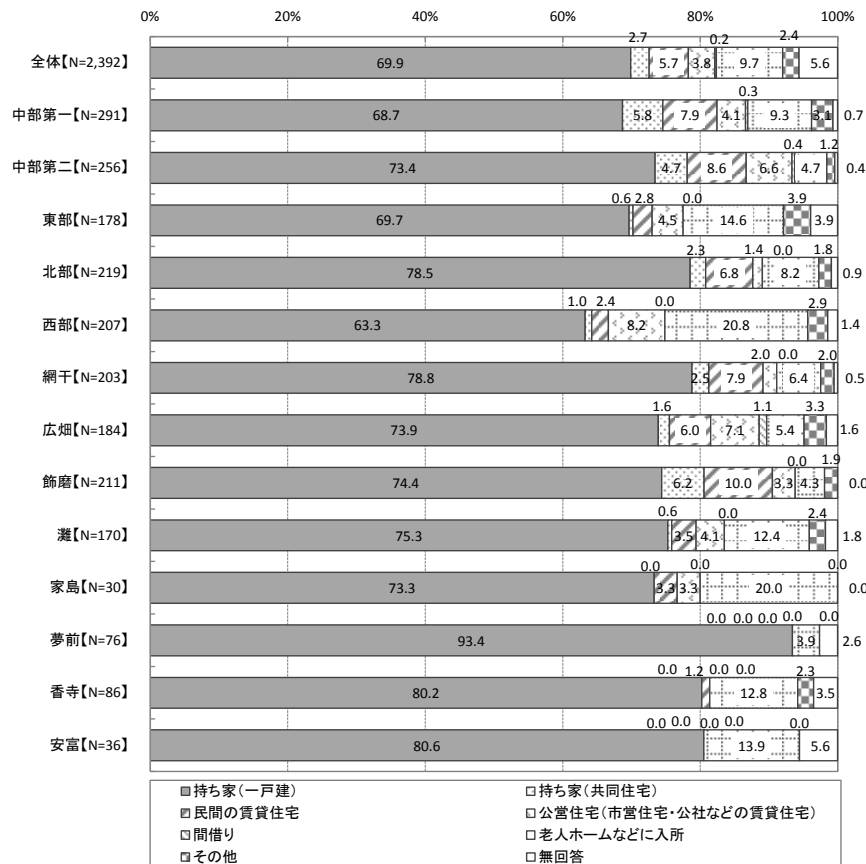
- ・居住形態は「持ち家（一戸建て）」が約7割を占めている。「老人ホームなどに入所」は約1割ある。
- ・地区別にみると、「老人ホームなどに入所」は「西部」と「家島」で約2割と多くなっている。

【図表 居住形態】



【N=2,392】

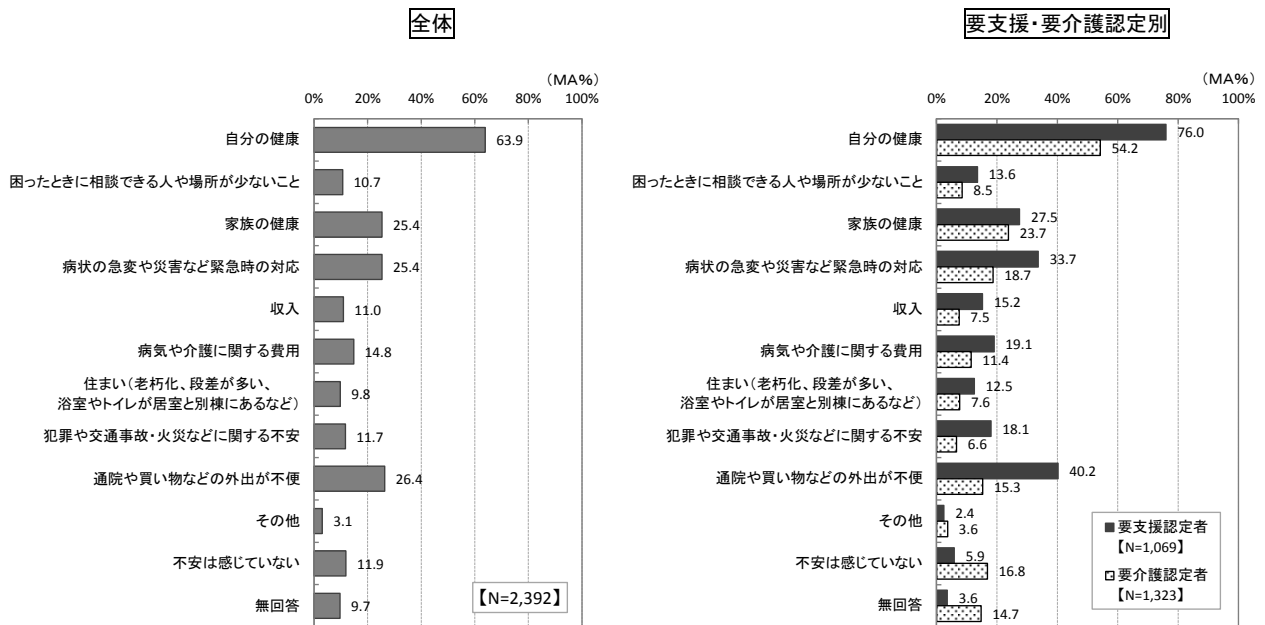
【図表 居住形態／地区別】



(3) 生活における不便や不安の状況

- ・現在の生活で不便や不安を感じることは、「自分の健康」が 63.9%と最も多い。一方、他の項目は 30%を下回っている。
- ・要支援・要介護認定別にみると、「通院や買い物などの外出が不便」は要支援認定者が要介護認定者より約 25 ポイント高い。

【図表 現在の生活で不便や不安なこと】



【図表 現在の生活で不便や不安なこと／地区別】

	自分の健康	少ないこと	で困った人	家族の健康	な病状の急変や災害	収入	る病気や介護に関する費用	住まい	不安	火災や交通事故・	犯罪や通関	の通院や買い物が不便	その他	不安は感じていない	無回答
全体【N=2,392】	63.9	10.7	25.4	25.4	11.0	14.8	9.8	11.7	26.4	3.1	11.9	9.7			
居住地区別	中部第一【N=291】	65.3	10.3	24.4	25.1	11.0	12.4	14.1	9.3	28.5	3.1	10.7	5.5		
	中部第二【N=256】	68.0	13.7	30.9	29.3	12.5	17.6	10.2	11.7	27.7	3.1	14.8	3.5		
	東部【N=178】	62.4	10.1	20.8	23.6	10.7	12.9	7.9	12.9	26.4	5.1	14.0	10.7		
	北部【N=219】	66.2	9.1	25.6	28.8	8.7	16.0	10.0	12.8	25.1	4.1	9.6	4.6		
	西部【N=207】	66.7	12.1	27.1	23.7	12.1	14.5	7.2	9.7	24.2	0.5	16.4	8.2		
	網干【N=203】	71.4	12.3	32.0	29.6	13.3	19.2	9.4	14.8	28.6	3.0	14.3	4.9		
	広畑【N=184】	64.7	13.0	25.0	29.3	13.0	16.8	14.7	17.4	30.4	4.9	13.0	4.9		
	飾磨【N=211】	66.8	11.8	20.9	25.1	10.9	18.0	9.5	11.4	28.0	4.3	10.4	5.7		
	灘【N=170】	72.4	10.0	21.8	27.6	12.4	13.5	11.2	15.9	28.8	2.4	8.2	4.7		
	家島【N=30】	43.3	6.7	30.0	23.3	10.0	16.7	6.7	3.3	20.0	0.0	10.0	30.0		
	夢前【N=76】	63.2	11.8	39.5	22.4	18.4	15.8	2.6	10.5	30.3	5.3	15.8	5.3		
	香寺【N=86】	70.9	11.6	31.4	24.4	5.8	12.8	7.0	16.3	36.0	3.5	10.5	7.0		
	安富【N=36】	77.8	5.6	33.3	36.1	5.6	13.9	16.7	8.3	19.4	0.0	2.8	13.9		

3 日常生活・社会参加の状況について

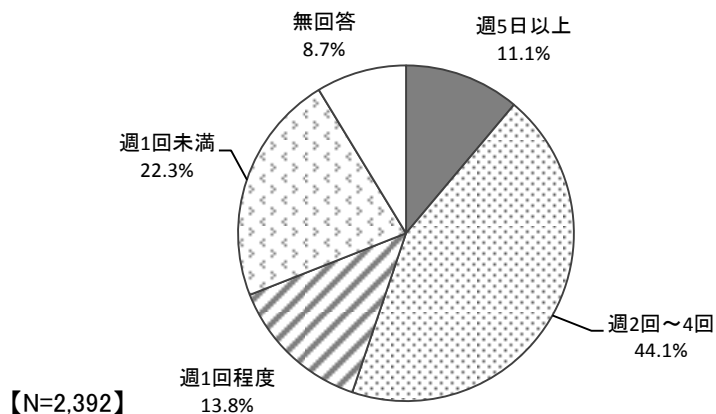
手や足が不自由であったり、足腰が悪いとの理由で外出を控えている割合が高く、週に2回以上外出している割合は、一般高齢者と比べて約25ポイント低い。

活動への参加については、約7割が参加しておらず、このうち要支援認定者においても約6割が参加をしていない。また、要介護認定者になると近所付き合いがなくなる割合が大きく増加している。

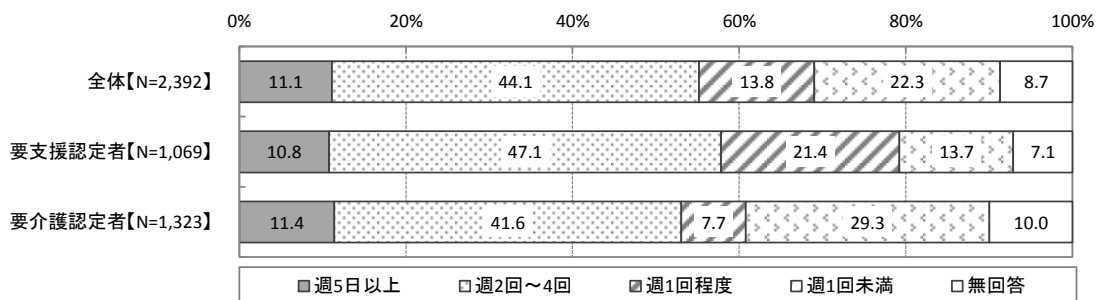
(1) 外出の実態

- ・外出頻度は、「週に2回～4回」が44.1%と最も多く、次いで「週1回未満」(22.3%)が続いている。週に2回以上外出している割合は55.2%となっている。
- ・外出時の移動手段は、「自動車(人に乗せてもらう)」が48.2%と最も多く、次いで「病院や施設の車」(27.2%)が続いている。自身で移動する方法としては「徒歩」が多くなっている。
- ・要支援・要介護認定別にみると、「徒歩」・「路線バス」・「タクシー」は要介護認定者になると20ポイント以上低くなっている。
- ・外出を何かの理由で控えているかについては、「手足が不自由、足腰が悪い」が50.0%と最も多い。

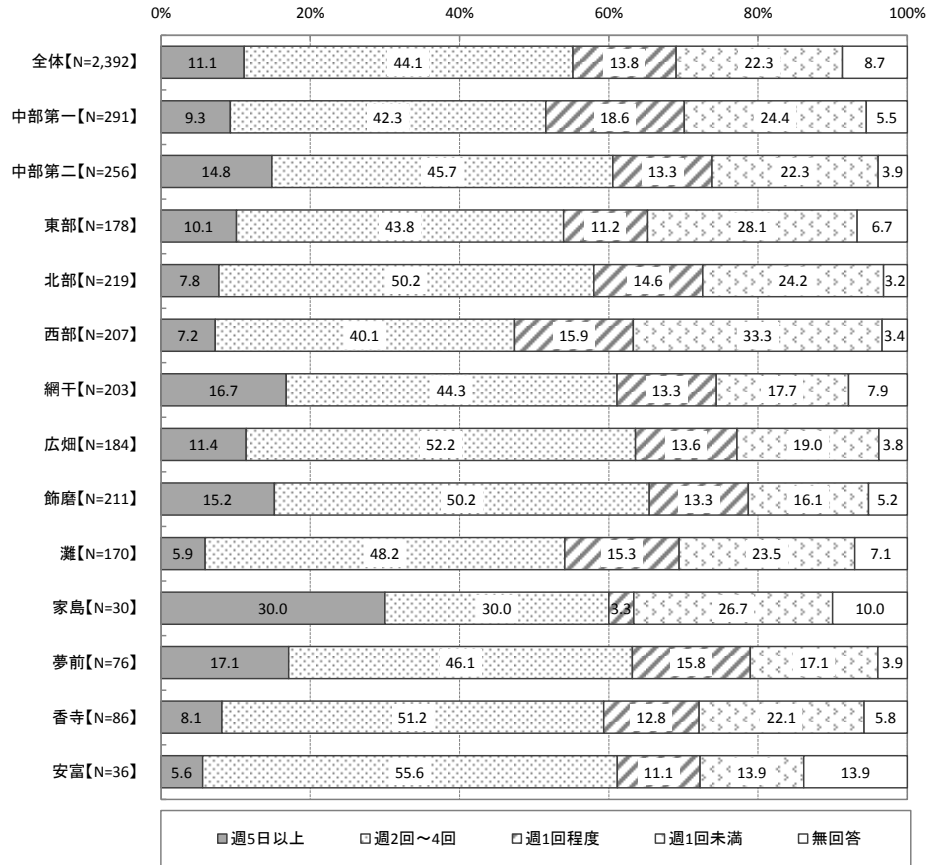
【図表 外出頻度】



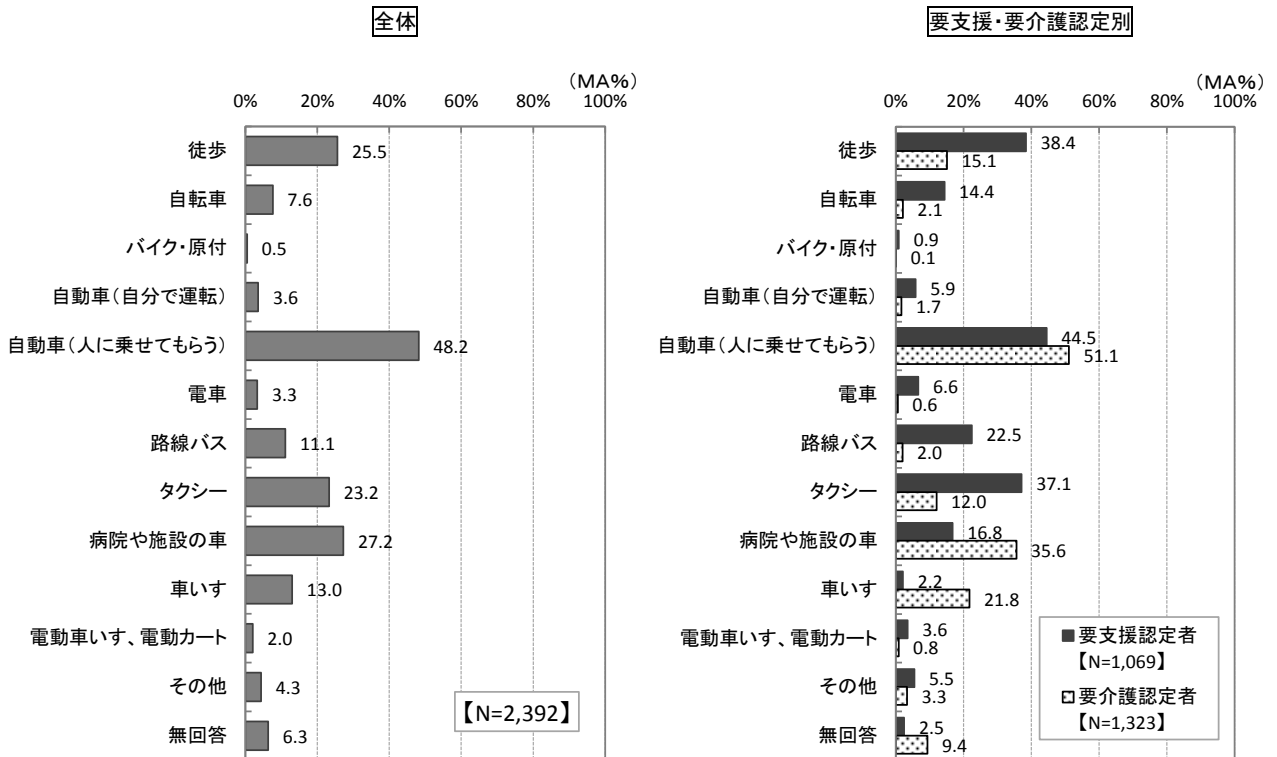
【図表 外出頻度／要支援・要介護認定別】



【図表 外出頻度／地区別】



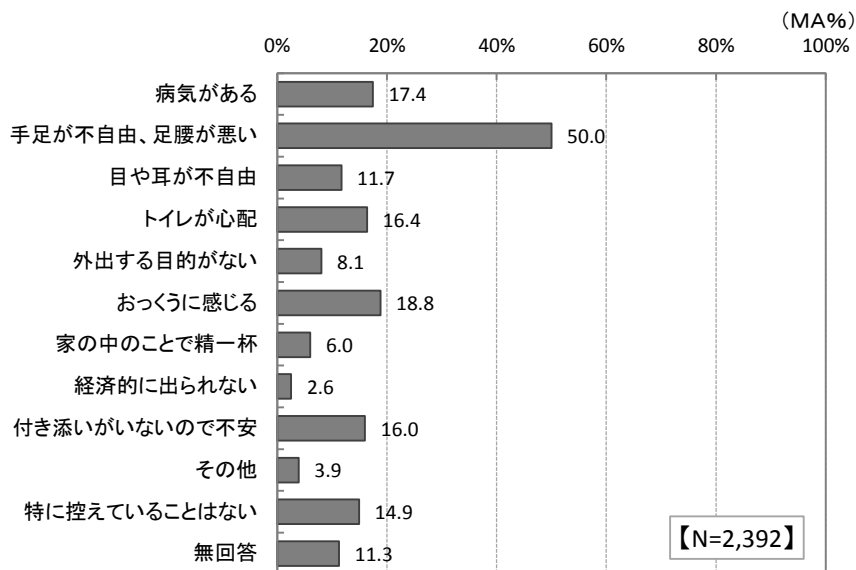
【図表 外出時の移動手段】



【図表 外出時の移動手段】

	徒歩	自転車	バイク・原付	転自動車 (自分で運)	て自動車 (人に乗せ)	電車	路線バス	タクシー	病院や施設の車	車いす	カート 電動車いす、電動	その他	無回答	
全体【N=2,392】	25.5	7.6	0.5	3.6	48.2	3.3	11.1	23.2	27.2	13.0	2.0	4.3	6.3	
居住地区別	中部第一【N=291】	33.7	10.0	0.3	0.3	46.0	2.1	14.4	30.6	27.5	13.4	1.0	5.5	3.1
	中部第二【N=256】	32.0	9.4	0.4	2.7	44.9	2.7	13.3	31.3	23.4	14.8	1.2	5.9	3.5
	東部【N=178】	19.1	9.6	0.6	4.5	47.8	2.8	14.0	21.3	32.0	19.7	1.1	5.6	3.4
	北部【N=219】	28.8	4.1	0.5	5.9	55.3	0.9	16.4	21.9	17.8	8.7	1.4	4.1	1.4
	西部【N=207】	18.8	4.3	1.0	2.4	51.2	1.0	16.9	18.4	43.5	18.4	1.0	3.4	1.9
	網干【N=203】	26.1	11.3	0.0	3.9	59.1	3.0	8.4	21.2	21.2	9.9	0.5	5.4	3.0
	広畑【N=184】	29.3	12.5	0.0	4.9	50.0	3.8	10.3	24.5	29.9	9.8	3.8	2.7	2.7
	飾磨【N=211】	31.3	8.1	0.0	3.8	50.7	9.0	9.0	32.2	20.9	11.8	2.8	3.3	2.8
	灘【N=170】	30.0	10.6	0.0	1.8	50.6	11.2	6.5	28.8	28.8	16.5	1.2	3.5	4.1
	家島【N=30】	26.7	3.3	3.3	0.0	6.7	0.0	10.0	6.7	30.0	30.0	16.7	10.0	6.7
	夢前【N=76】	19.7	1.3	1.3	10.5	63.2	1.3	3.9	9.2	38.2	9.2	3.9	2.6	1.3
	香寺【N=86】	22.1	3.5	1.2	7.0	58.1	2.3	2.3	22.1	38.4	12.8	3.5	5.8	4.7
	安富【N=36】	8.3	0.0	0.0	5.6	41.7	0.0	8.3	0.0	52.8	5.6	2.8	5.6	13.9

【図表 外出を控えている理由】



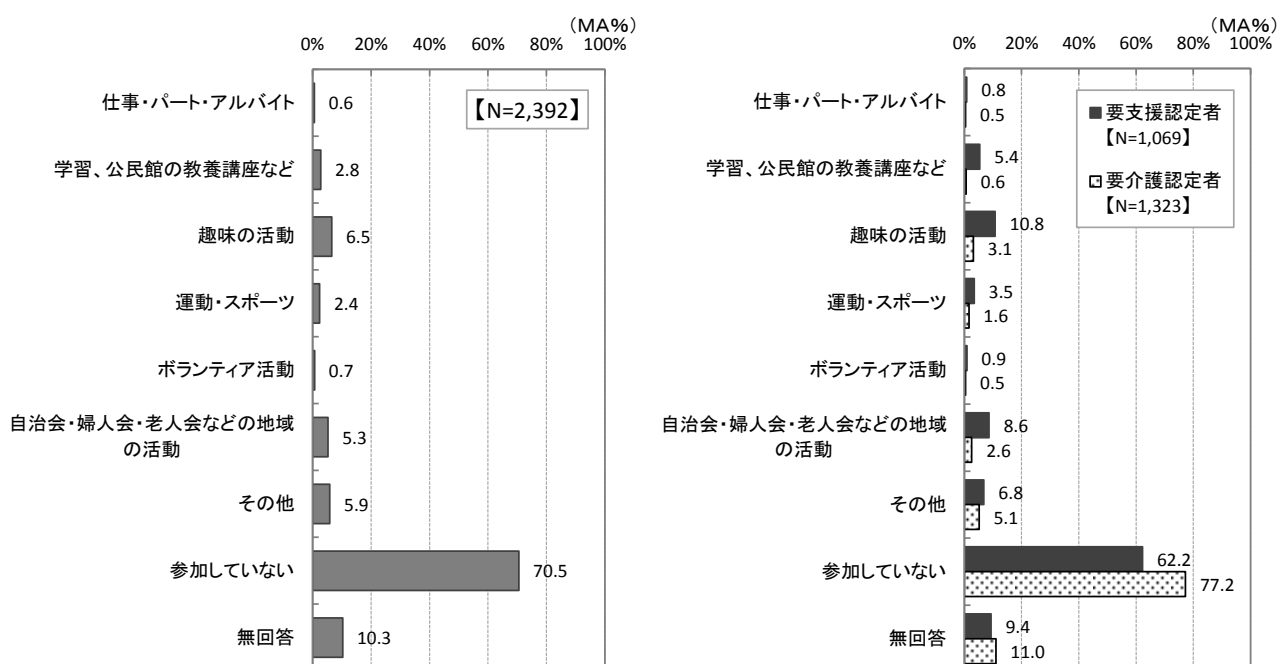
【図表 外出を控えている理由／地区別】

	病 気 が あ る	足 腰 が 悪 い	手 足 が 不 自 由 、	目 や 耳 が 不 自 由	ト イ レ が 心 配	外 出 す る 目 的 が	お っ く う に 感 じ	精 一 杯	家 の 中 の こ と で	な い	経 済 的 に 出 ら れ	い の で 添 い が い な	そ の 他	こ と は な い	特 に 控 え て い る	無 回 答
全体【N=2,392】	17.4	50.0	11.7	16.4	8.1	18.8	6.0	2.6	16.0	3.9	14.9	11.3				
居住地区別	中部第一【N=291】	16.8	51.2	12.0	17.2	6.5	23.4	6.9	1.7	18.6	3.1	14.8	7.6			
	中部第二【N=256】	23.4	53.1	10.9	12.9	7.4	18.0	6.6	3.1	18.0	4.7	17.6	5.9			
	東部【N=178】	15.7	50.0	9.6	12.4	6.7	17.4	5.1	5.1	12.9	1.1	18.5	10.7			
	北部【N=219】	17.8	52.1	11.9	19.6	7.8	21.0	7.8	2.7	17.4	4.6	15.1	5.9			
	西部【N=207】	21.7	50.7	9.2	16.9	10.1	18.8	3.9	1.0	17.4	3.9	15.9	13.0			
	網干【N=203】	18.7	56.7	17.2	18.2	5.9	17.7	5.4	3.4	17.7	3.9	14.8	5.9			
	広畑【N=184】	21.2	47.3	10.9	18.5	9.2	18.5	8.2	2.2	15.2	4.3	18.5	8.2			
	飾磨【N=211】	17.5	55.5	10.0	19.4	10.4	21.8	5.2	2.8	14.7	3.8	15.6	4.7			
	灘【N=170】	18.2	50.6	17.6	17.6	12.4	27.1	5.3	0.6	17.1	5.9	10.0	8.2			
	家島【N=30】	13.3	43.3	6.7	0.0	3.3	6.7	6.7	0.0	13.3	6.7	16.7	26.7			
	夢前【N=76】	9.2	46.1	15.8	10.5	13.2	17.1	5.3	6.6	13.2	7.9	17.1	5.3			
	香寺【N=86】	16.3	54.7	14.0	22.1	5.8	14.0	8.1	3.5	22.1	3.5	11.6	9.3			
	安富【N=36】	11.1	50.0	11.1	13.9	5.6	11.1	5.6	0.0	16.7	2.8	16.7	19.4			

(2) 社会参加の状況

- ・活動への参加状況は、「参加していない」が70.5%と最も多い。
- ・活動への参加状況を要支援・要介護認定別にみると、どちらも「参加していない」が多い。
- ・近所付き合いの程度は、「あいさつをする程度だが面識はある」が38.0%と最も多い。また「近所付き合いはない」が22.8%ある。
- ・近所付き合いの程度を要支援・要介護認定別にみると、「近所付き合いはない」割合は要介護認定者になると大きく増加している。

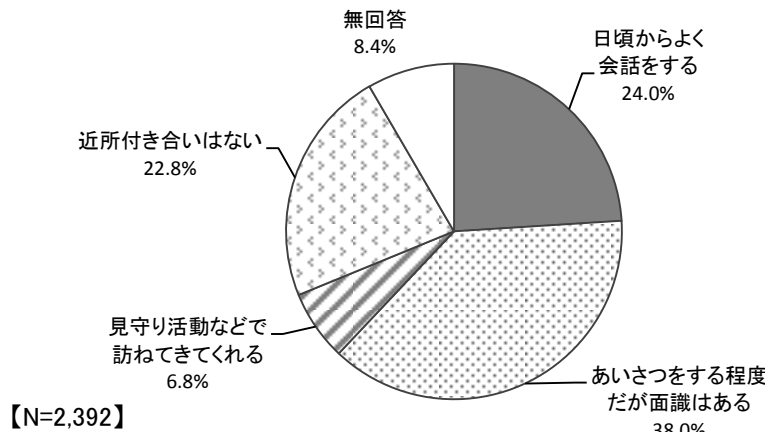
【図表 活動への参加状況】



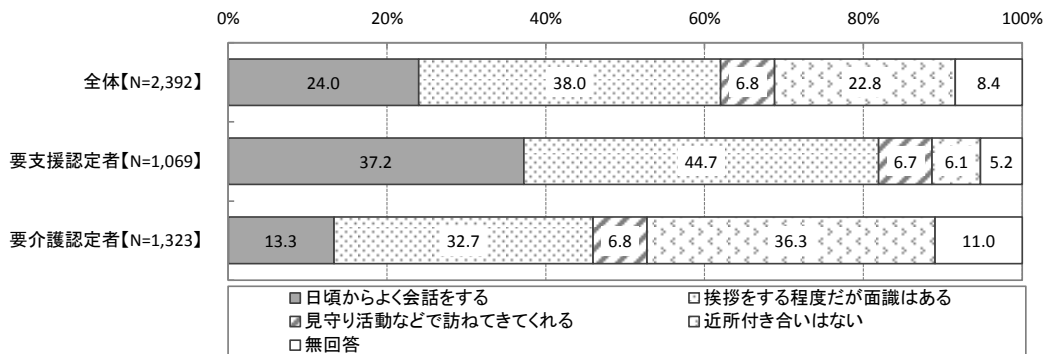
【図表 活動への参加状況／地区別】

	アルバイト・パート・ア	養育、公民館の教	趣味の活動	運動・スポーツ	ボランティア活動	老人会などの地域・	自治会・婦人会・	その他	参加していない	無回答
全体【N=2,392】	0.6	2.8	6.5	2.4	0.7	5.3	5.9	70.5	10.3	
居住地区別	中部第一【N=291】	0.7	3.8	7.2	2.4	1.0	5.2	5.8	70.8	7.9
	中部第二【N=256】	0.8	2.0	7.0	3.5	0.4	7.0	5.5	73.0	5.5
	東部【N=178】	0.6	2.2	5.1	1.7	0.0	4.5	10.7	70.2	10.1
	北部【N=219】	1.8	1.4	6.8	1.4	1.4	4.6	2.3	80.8	3.7
	西部【N=207】	0.0	3.4	11.1	9.7	1.0	5.8	6.8	68.1	6.8
	網干【N=203】	0.5	3.9	7.4	1.0	0.5	4.9	6.4	74.9	4.4
	広畑【N=184】	0.0	2.2	4.9	1.1	0.5	8.7	8.2	70.7	6.5
	飾磨【N=211】	1.9	2.8	4.3	1.4	0.0	5.7	8.1	73.0	7.6
	灘【N=170】	0.6	2.9	7.6	1.8	0.6	1.2	4.1	77.6	6.5
	家島【N=30】	0.0	3.3	6.7	0.0	0.0	0.0	3.3	80.0	10.0
	夢前【N=76】	0.0	5.3	7.9	2.6	2.6	5.3	7.9	67.1	10.5
	香寺【N=86】	0.0	2.3	2.3	2.3	0.0	5.8	3.5	80.2	9.3
	安富【N=36】	0.0	2.8	8.3	0.0	0.0	13.9	8.3	55.6	19.4

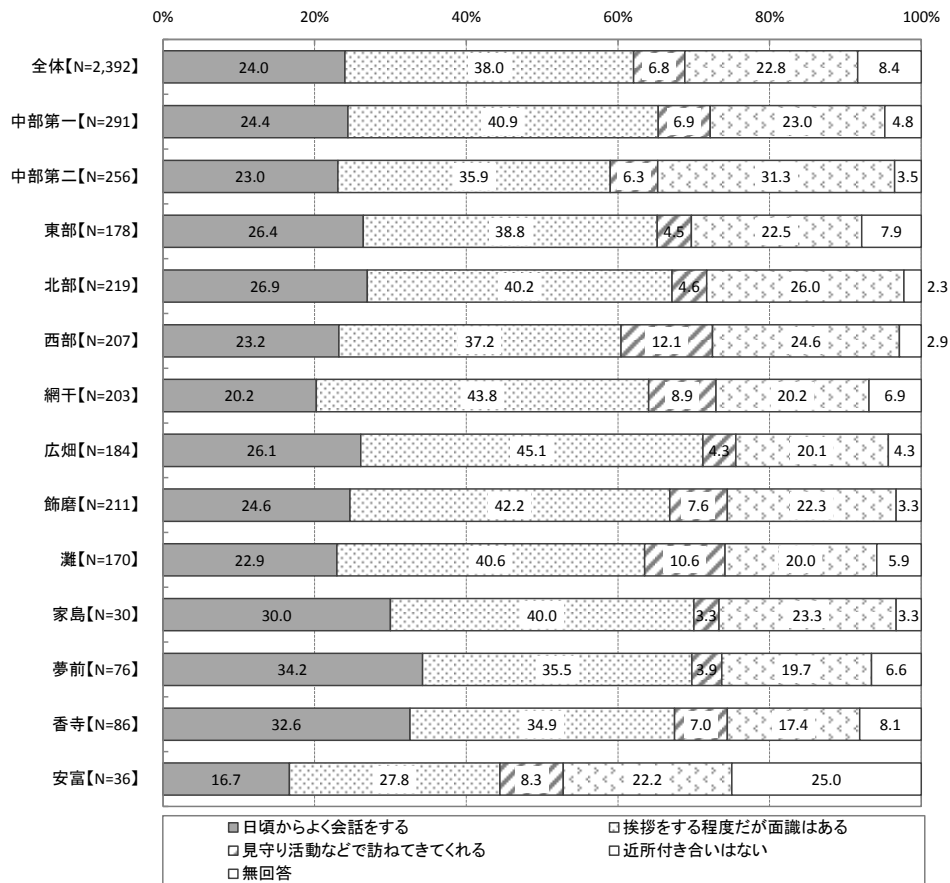
【図表 近所付き合いの程度】



【図表 近所付き合いの程度／要支援・要介護認定別】



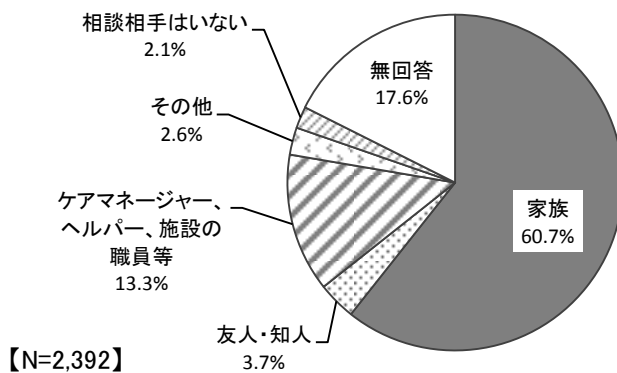
【図表 近所付き合いの程度／地区別】



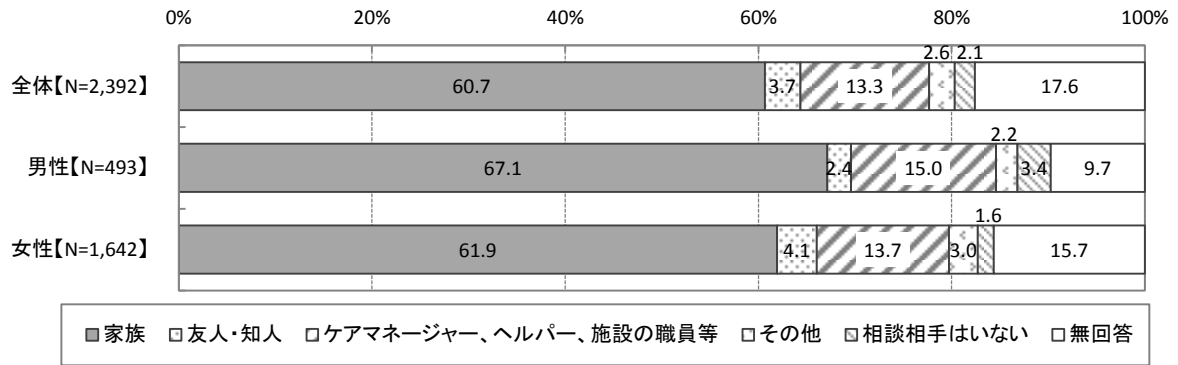
(3) 何かあったときの相談相手

・何かあったときの相談相手は、「家族」が最も多く約 6 割を占めている。次いで「ケアマネジャー、ヘルパー、施設の職員等」(13.3%)と続いている。

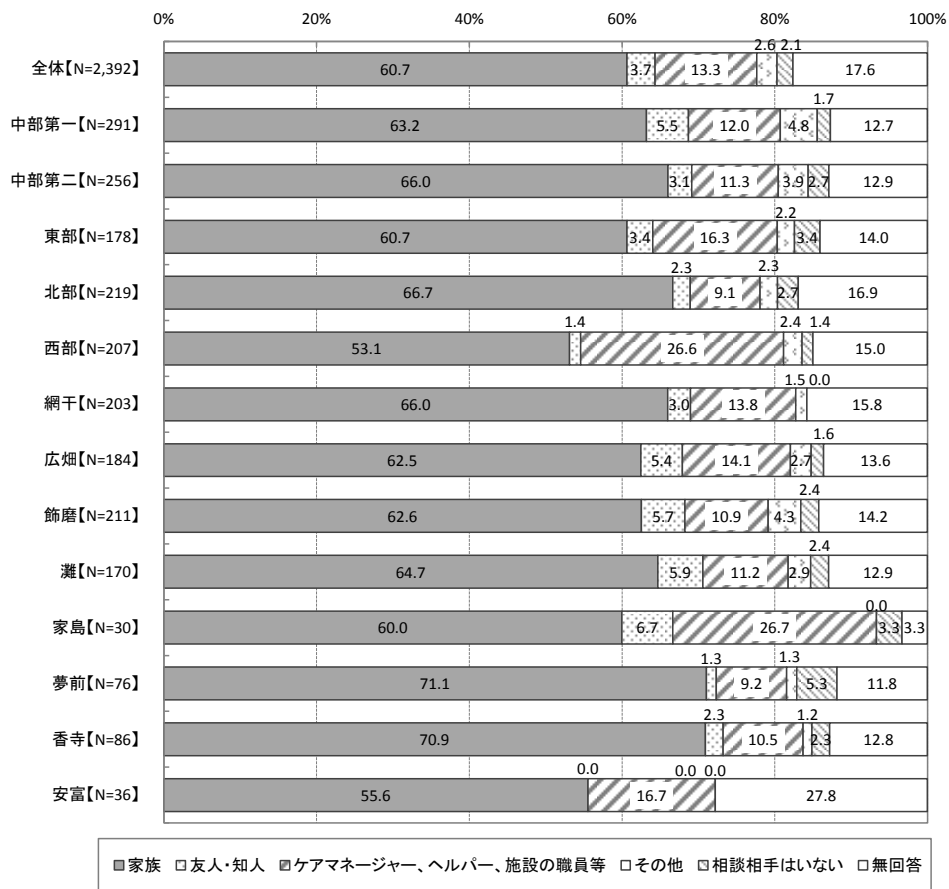
【図表 何かあったときの相談相手】



【図表 何かあったときの相談相手／性別】



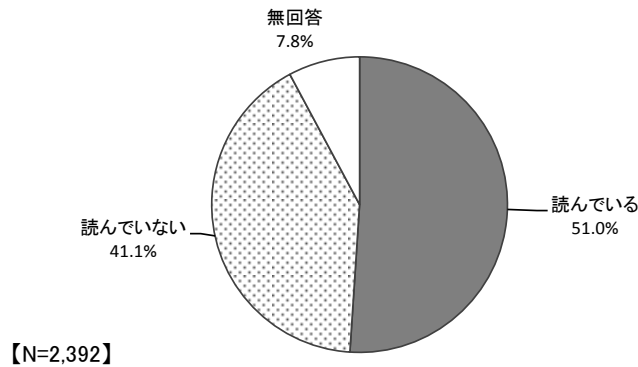
【図表 何かあったときの相談相手／地区別】



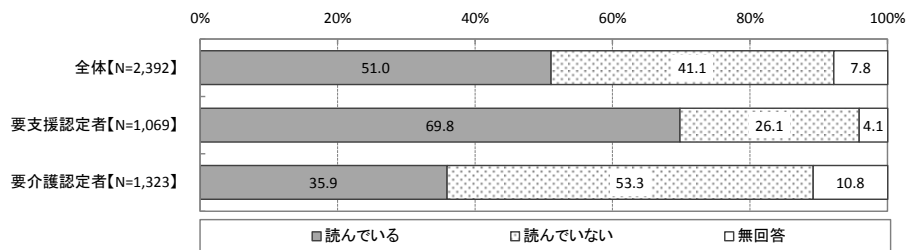
(4) 新聞を読んでいる状況

- ・新聞を読んでいる人は約半数となっている。
- ・要支援・要介護認定別にみると、要支援認定者は「読んでいる」割合は約7割だが、要介護認定者では4割以下となっている。
- ・地区別にみると、「家島」と「安富」は「読んでいる」割合が4割を下回っている。

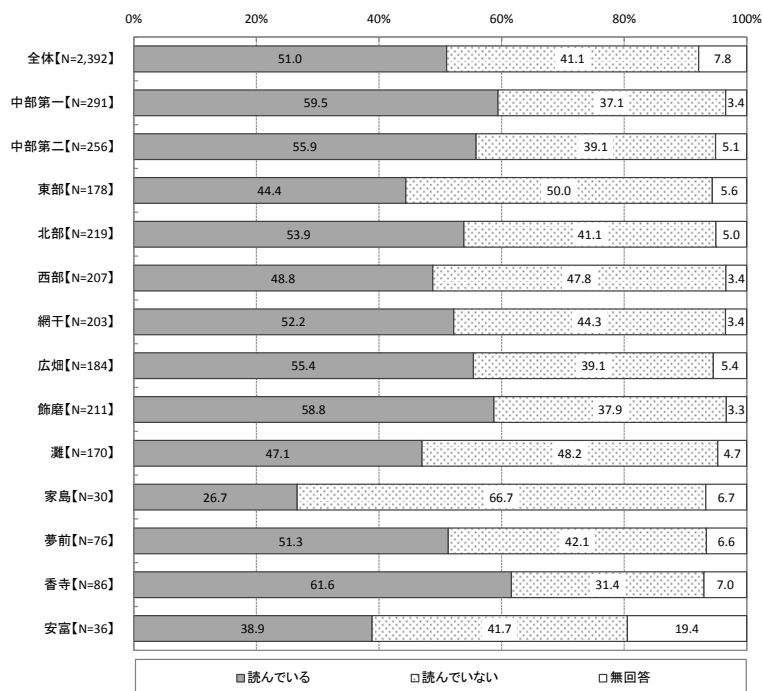
【図表 新聞を読んでいる状況】



【図表 新聞を読んでいる状況／要支援・要介護認定別】



【図表 新聞を読んでいる状況／地区別】



4 健康、もの忘れについて

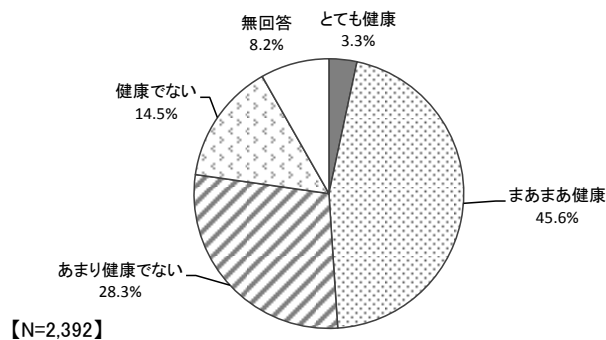
健康と感じている割合は約 5 割で、平成 22 年度調査より約 8 ポイント高くなっているが、一般高齢者と比較すると約 30 ポイント低い。

もの忘れがある割合や、意思の伝達に支障がある割合も一般高齢者より約 30 ポイント低く、身体機能の低下が見受けられる。

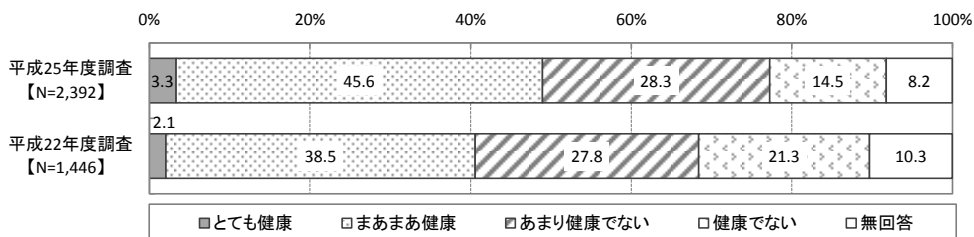
(1) 健康状態

- 健康状態は、「まあまあ健康」が 45.6%と最も多く、次いで「あまり健康でない」(28.3%)と続いている。『健康』と回答した割合(「とても健康」と「まあまあ健康」を合わせた割合)は約 5 割となっている。
- 要支援・要介護認定別にみると、「健康でない」は要介護認定者が要支援認定者より約 7 ポイント高い。
- 平成 22 年度調査と比較すると、『健康』と回答した割合は 8.3 ポイント増加している。

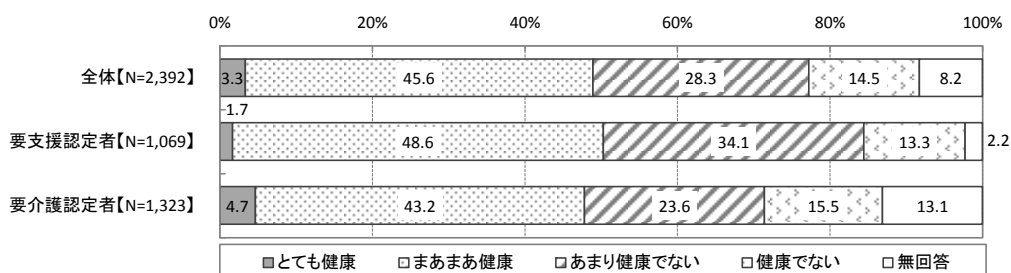
【図表 健康状態】



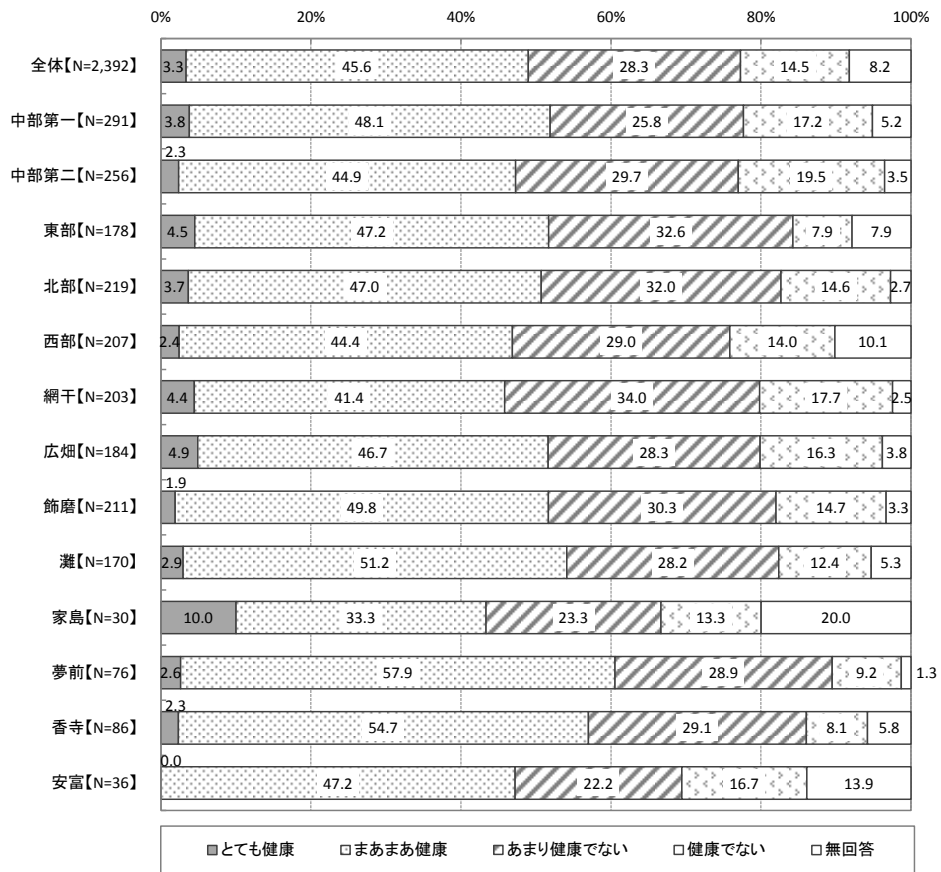
【図表 健康状態／平成 22 年度調査との比較】



【図表 健康状態／要支援・要介護認定別】



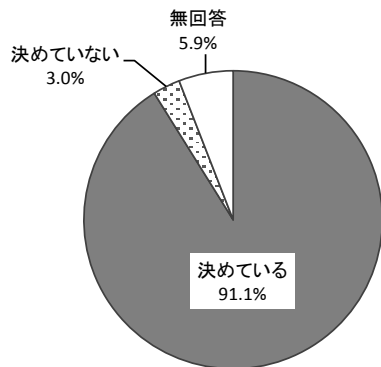
【図表 健康状態／地区別】



(2) 「かかりつけ医」と定期的な歯科健診の受診状況

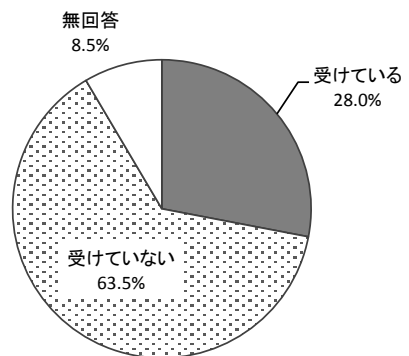
- ・「かかりつけ医」を決めている人が約 9 割を占めている。
- ・定期的な歯科健診の受診有無は、「受けていない」が 6 割を超えている。

【図表 「かかりつけ医」を決めている状況】



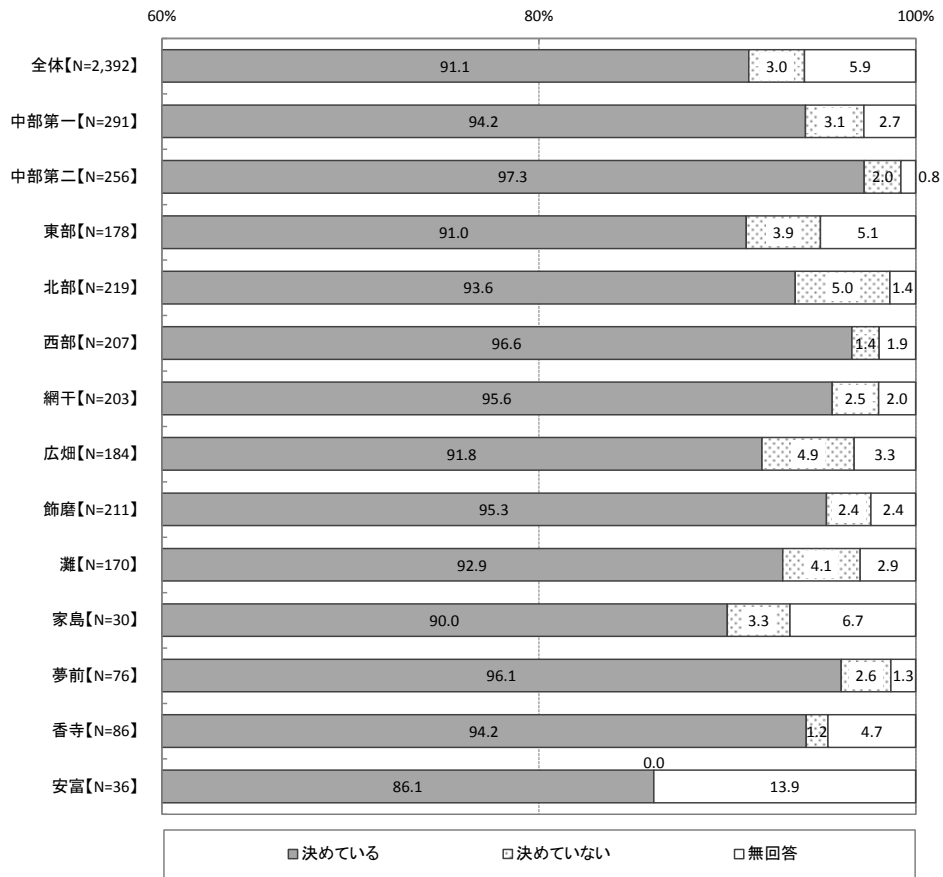
【N=2,392】

【図表 定期的な歯科健診の受診有無】

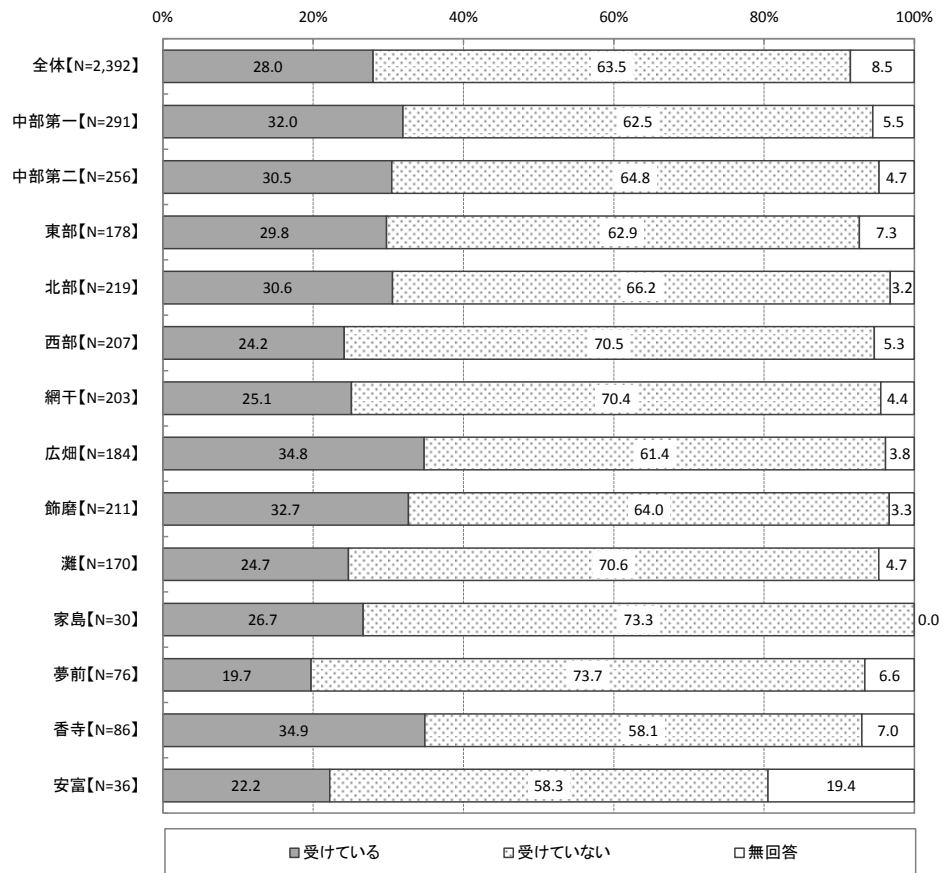


【N=2,392】

【図表 「かかりつけ医」を決めている状況／地区別】



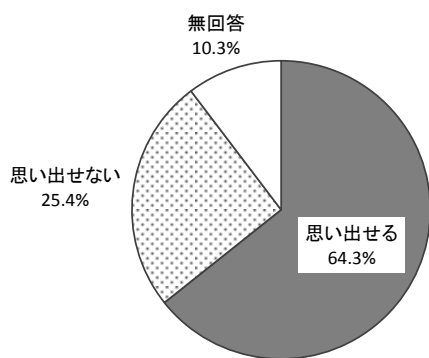
【図表 定期的な歯科健診の受診有無／地区別】



(3) もの忘れ、意思の伝達について

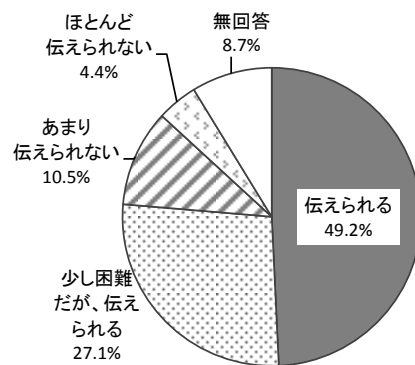
- ・もの忘れについて、「今から 5 分前のことを思い出せる」は 64.3%で、「思い出せない」は 25.4%となっている。
- ・もの忘れについて要支援・要介護認定別にみると、「思い出せる」は要支援認定者では約 9 割だが、要介護認定者では約 5 割となっている。
- ・「自分の考えを、他人にうまく伝えられる」人は約半数で、「少し困難だが、伝えられる」と合わせると 8 割近くとなっている。一方「伝えられない」人も約 15%いる。
- ・「自分の考えを、他人にうまく伝えられる」要支援認定者は約 6 割だが、要介護認定者では約 4 割となっている。

【図表 今から 5 分前のことを思い出せる】



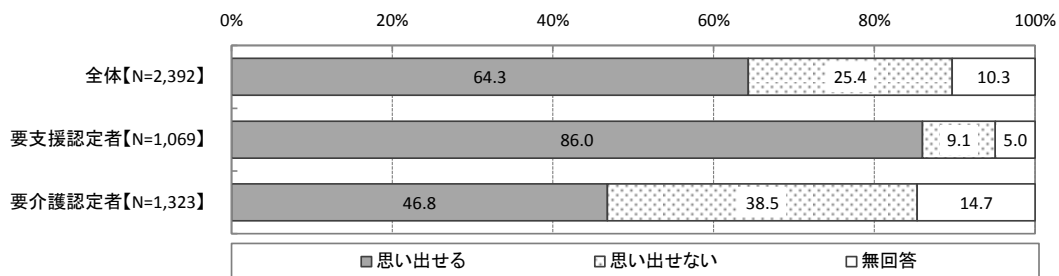
【N=2,392】

【図表 自分の考えを、他人にうまく伝えられる】

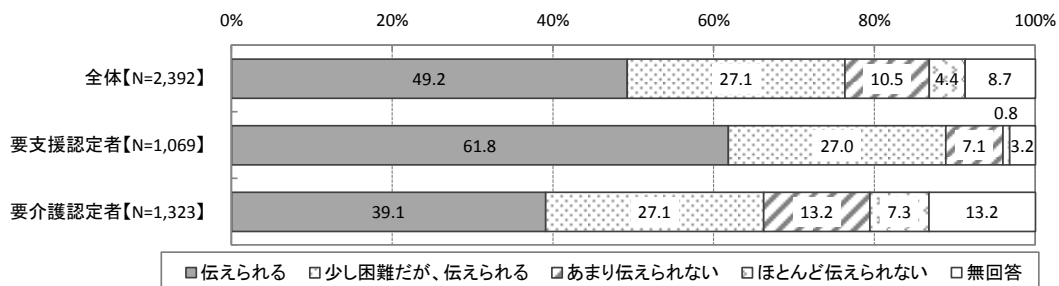


【N=2,392】

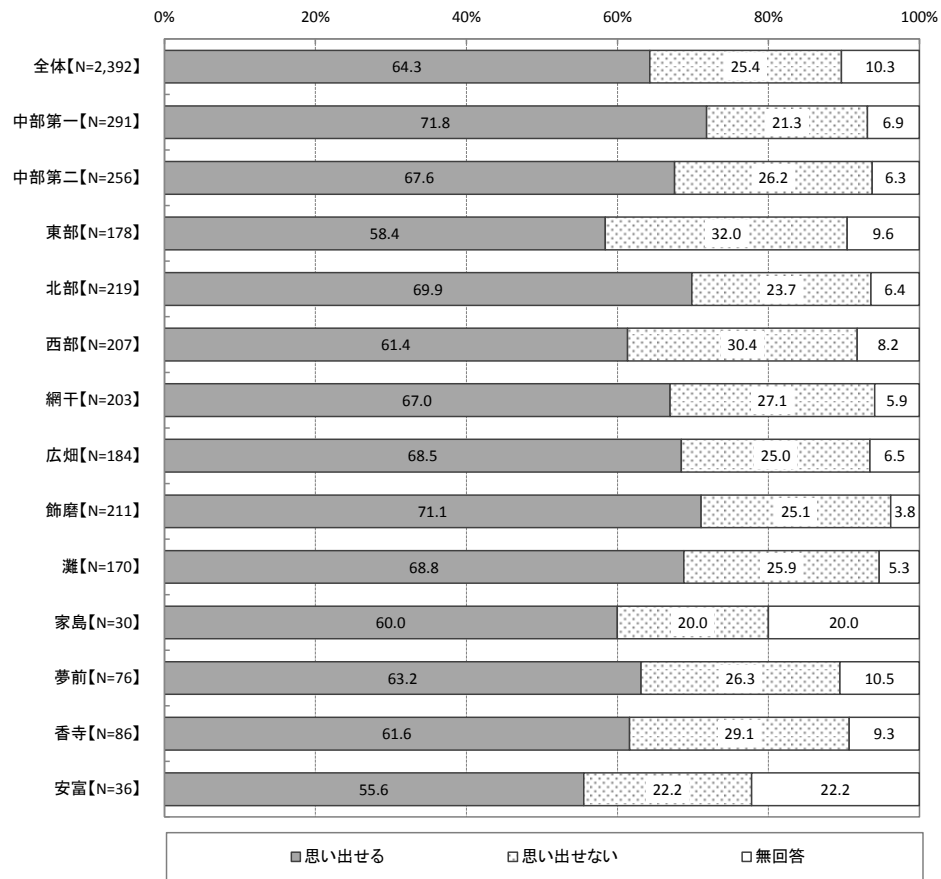
【図表 今から 5 分前のことを思い出せる／要支援・要介護認定別】



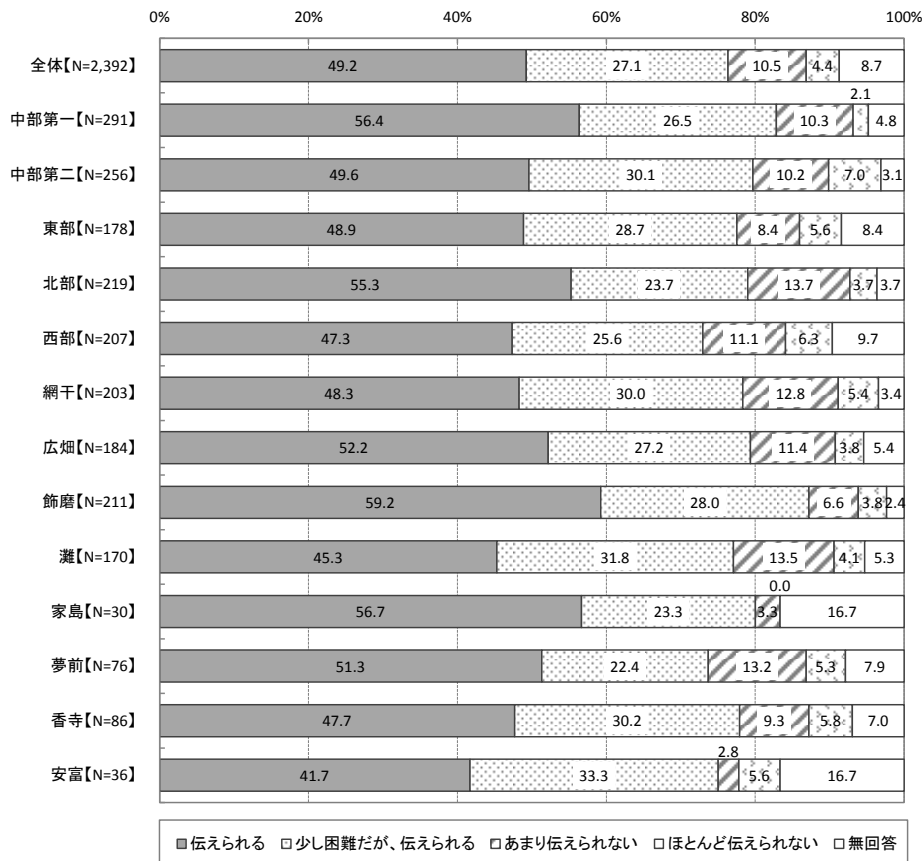
【図表 自分の考えを、他人にうまく伝えられる／要支援・要介護認定別】



【図表 今から5分前のことを思い出せる／地区別】



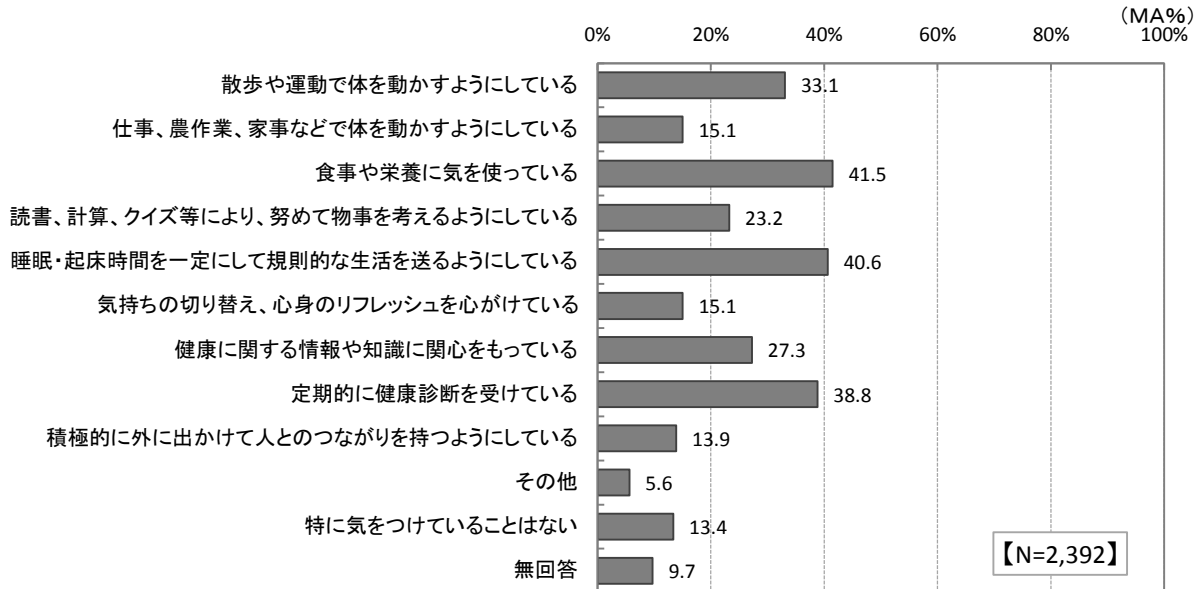
【図表 自分の考えを、他人にうまく伝えられる／地区別】



(4) 健康のために気をつけていること

- ・健康のために気をつけていることは、「食事や栄養」、「規則的な生活」、「定期的な健康診断」が4割前後と多くなっている。

【図表 健康のために気をつけていること】



【図表 健康のために気をつけていること／地区別】

	散歩や運動で体を動かすようにしている	仕事、農作業、家事などで体を動かすようにしている	食事や栄養に気を使っている	読書、計算、クイズ等により、努めて物事を考えるようにしている	睡眠・起床時間を一定にして規則的な生活を送るようにしている	気持ちの切り替え、心身のリフレッシュを心がけている	健康に関する情報や知識に関心をもっている	定期的に健康診断を受けている	積極的に外に出かけて人とのつながりを持つようにしている	その他	特に気をつけていることはない	無回答	
全体【N=2,392】	33.1	15.1	41.5	23.2	40.6	15.1	27.3	38.8	13.9	5.6	13.4	9.7	
居住地区別	中部第一【N=291】	31.6	13.1	47.4	25.4	46.7	15.8	31.6	42.3	14.1	4.1	11.7	8.2
	中部第二【N=256】	33.2	15.2	39.8	23.4	43.0	16.0	30.1	36.3	13.3	9.0	15.2	7.0
	東部【N=178】	34.3	11.8	43.8	21.3	38.8	12.4	23.0	37.1	13.5	5.6	14.0	11.2
	北部【N=219】	37.0	19.2	42.9	26.0	38.4	15.5	30.1	37.9	13.7	3.7	15.5	3.7
	西部【N=207】	32.9	14.5	37.7	25.6	38.2	17.9	21.3	40.6	10.6	4.8	16.4	7.2
	網干【N=203】	34.0	14.8	42.9	28.1	47.3	13.8	32.5	42.9	14.3	7.4	12.3	3.0
	広畑【N=184】	38.0	19.0	45.1	23.4	42.4	19.0	32.6	47.3	14.1	7.6	10.9	6.0
	飾磨【N=211】	37.0	18.5	49.8	27.0	47.9	17.1	30.3	45.5	20.9	5.7	12.8	2.8
	灘【N=170】	34.7	12.4	45.3	18.8	42.4	10.6	27.1	46.5	14.1	5.3	12.4	5.9
	家島【N=30】	30.0	13.3	40.0	10.0	30.0	16.7	26.7	33.3	16.7	3.3	26.7	16.7
	夢前【N=76】	34.2	25.0	43.4	26.3	36.8	17.1	26.3	32.9	27.6	7.9	7.9	7.9
	香寺【N=86】	33.7	18.6	38.4	26.7	45.3	15.1	26.7	30.2	14.0	4.7	11.6	7.0
	安富【N=36】	33.3	19.4	27.8	13.9	27.8	13.9	19.4	33.3	0.0	11.1	19.4	19.4

5 介護保険事業や高齢者福祉施策について

約 8 割が介護保険サービスを利用している。その満足度については約 8 割が満足と回答しているが、サービスの量に満足していない等の理由で不満と感じている人も 1 割近くいる。

心身の機能が低下した場合に希望する暮らし方について「自宅で介護を受けて暮らしたい」割合は一般高齢者より約 7 ポイント低く、一方「特別養護老人ホームなどの施設に入所して暮らしたい」が約 5 ポイント高い。

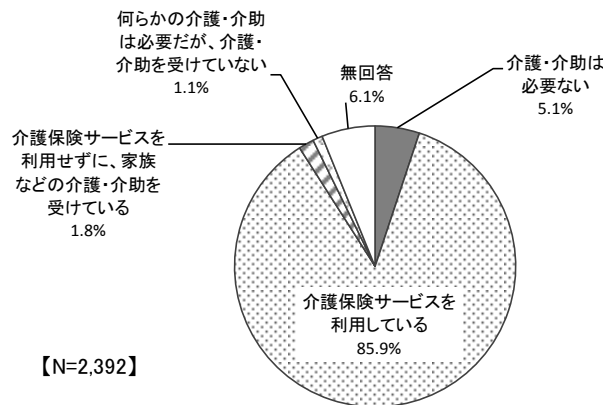
介護保険料の上昇については、一般高齢者と同様に肯定的な意見が半数を超えている。

介護予防事業等に参加したことがない理由としては、存在を知らないことが多く挙げられているが、身体状況の悪化や移動手段がないことを挙げる割合が一般高齢者より高くなっている。地域包括支援センター未利用の理由としても存在を知らないことが多く挙げられており、一層の周知が必要である。

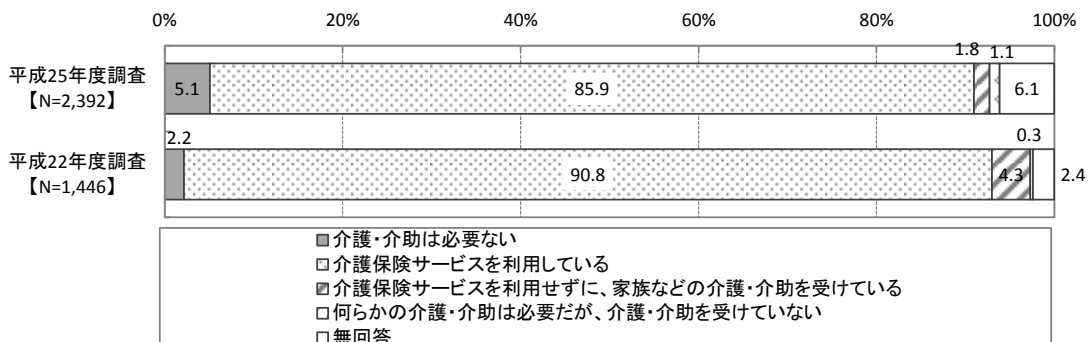
(1) 介護・介助の実態

- ・「介護保険サービスを利用している」が 8 割を超えているが、平成 22 年度調査と比較すると 4.9 ポイント減少している。
- ・主な介護・介助者は「子」が 35.4%と最も多く、次いで「子の配偶者」(14.3%)と続いている。
- ・主な介護・介助者の年齢は、「65 歳未満」が 5 割近くと最も多いが、後期高齢者である 75 歳以上の割合も 17.1%ある。

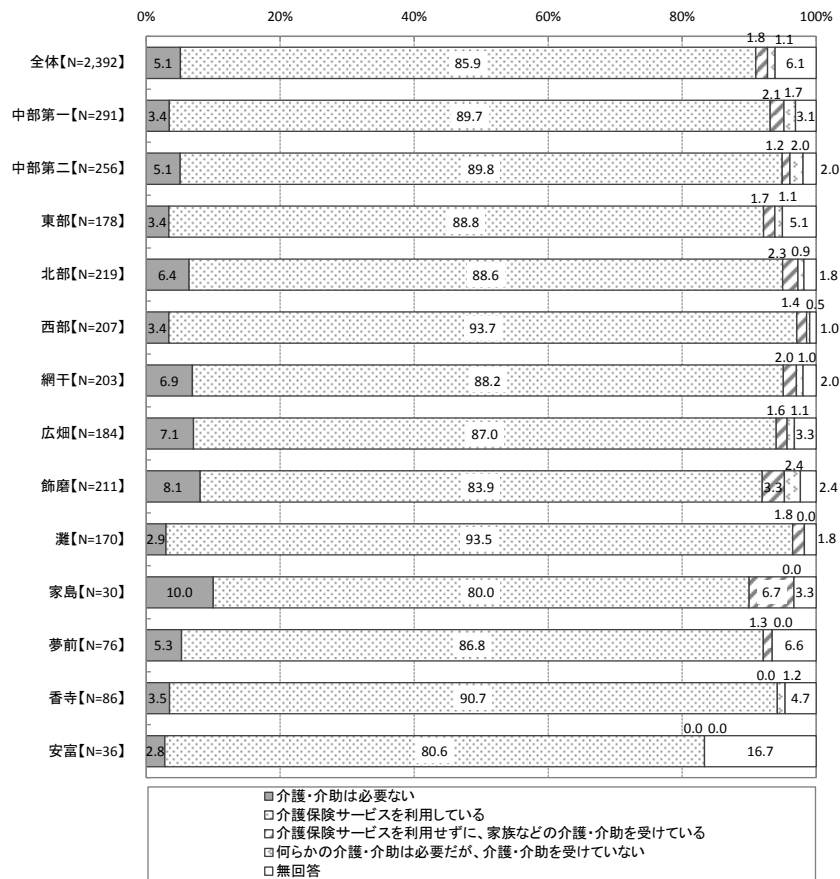
【図表 介護・介助の状況】



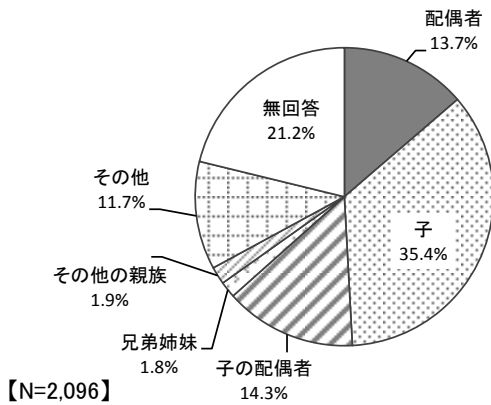
【図表 介護・介助の状況／平成 22 年度調査との比較】



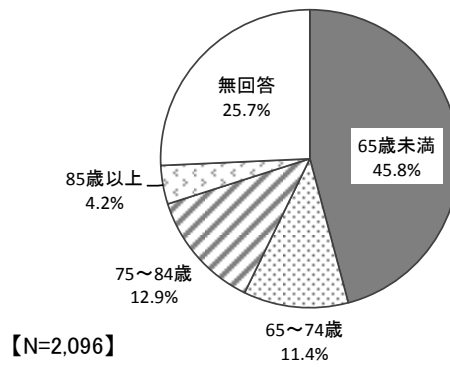
【図表 介護・介助の状況／地区別】



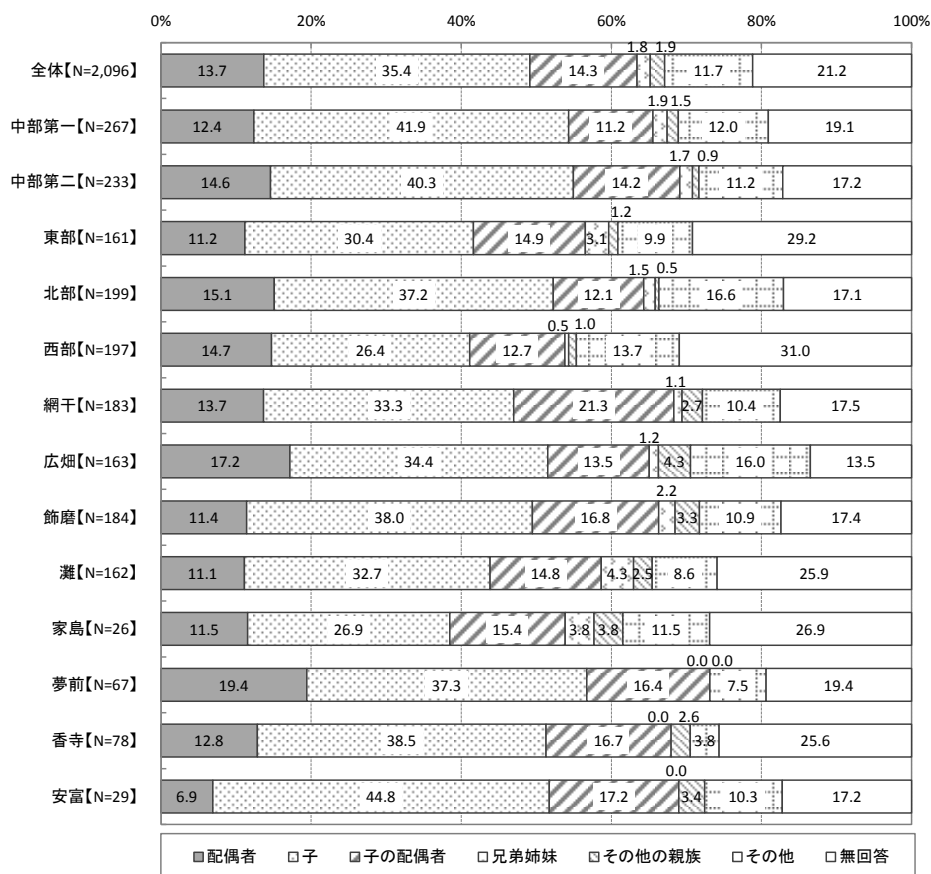
【図表 主な介護・介助者】



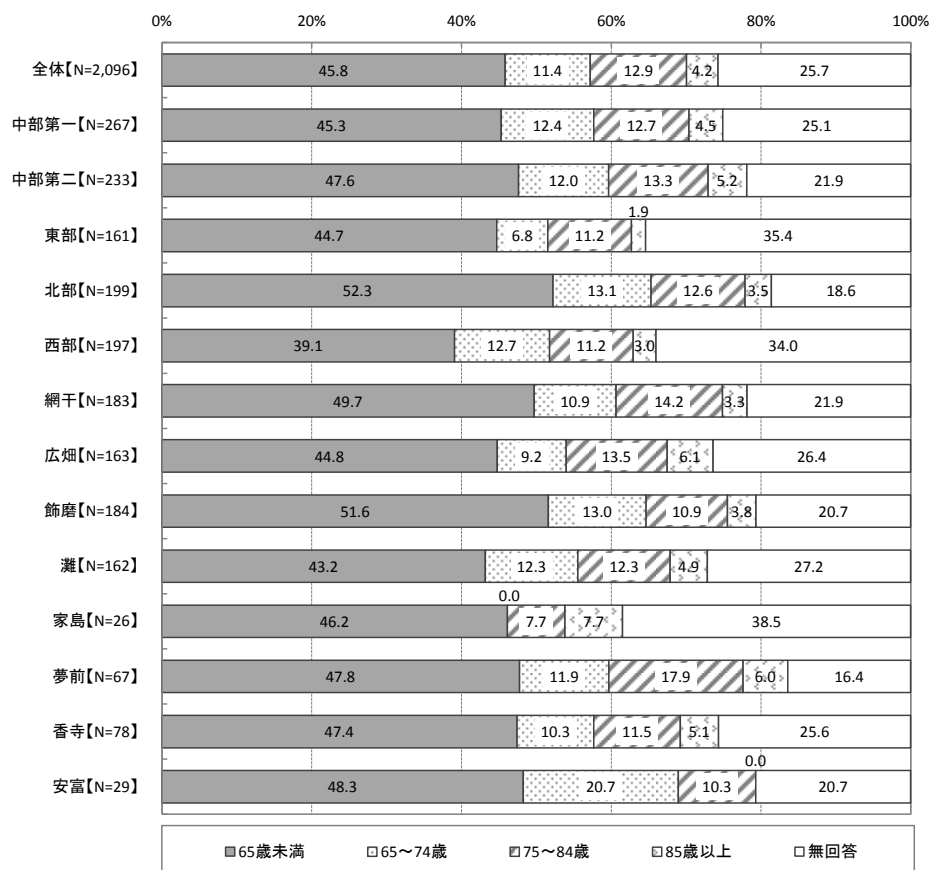
【図表 主な介護・介助者の年齢】



【図表 主な介護・介助者／地区別】



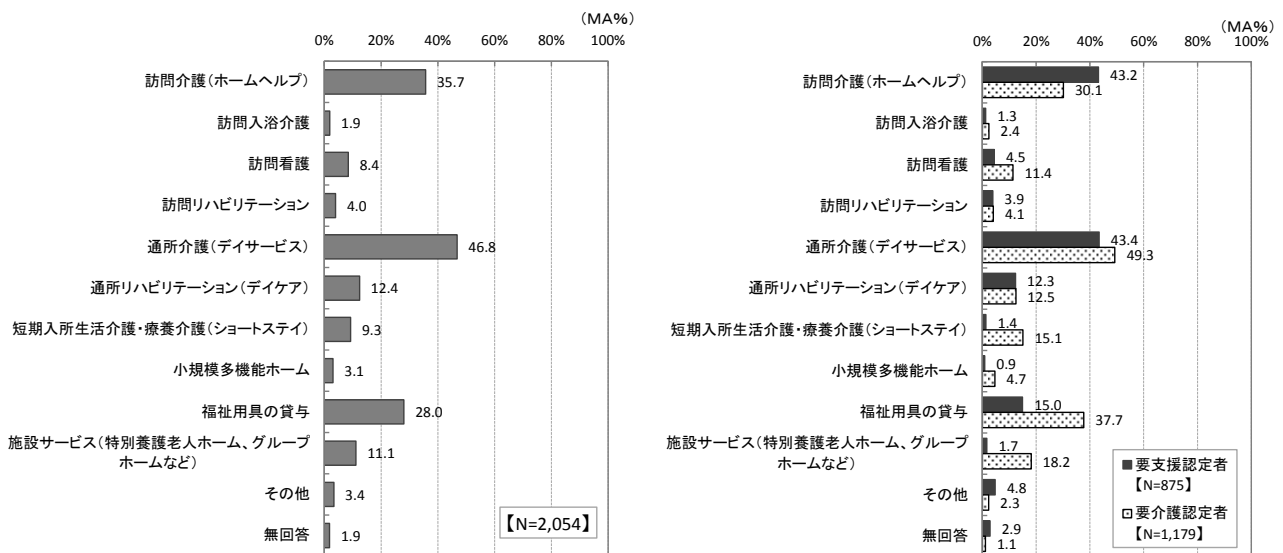
【図表 主な介護・介助者の年齢／地区別】



(2) 介護保険サービスについて

- ・利用している介護保険サービスは、「通所介護（デイサービス）」が46.8%と最も多く、次いで「訪問介護（ホームヘルプ）」（35.7%）、「福祉用具の貸与」（28.0%）と続いている。「福祉用具の貸与」は要介護認定者で多くなっている。
- ・介護保険サービスの満足度は、「満足」が42.1%と最も多く、「やや満足」と合わせると82.0%が『満足』と回答している。『不満』（「やや不満」と「不満」を合わせた割合）は7.8%ある。
- ・満足度を平成22年度調査と比較すると、「満足」は減少しているが、「やや満足」は増加しており、『満足』の割合に大きな変化はみられない。
- ・『満足』、『不満』の理由は、『満足』では「気分よくサービスが利用できている」が65.5%と最も多く、『不満』では「サービスの量に満足していない」が最も多い。
- ・介護保険サービスを利用していない人の理由は、「機能低下を防ぐため、頑張ってみようと思っている」が20.3%と最も多い。

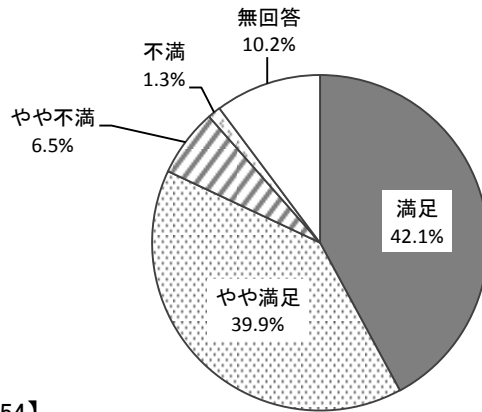
【図表 利用している介護保険サービス】



【図表 利用している介護保険サービス／地区別】

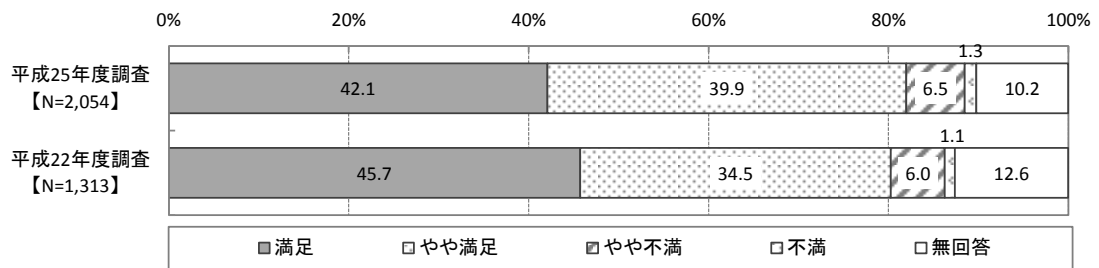
	訪問介護(ホームヘルプ)	訪問入浴介護	訪問看護	訪問リハビリテーション	通所介護(デイサービス)	通所リハビリテーション(デイケア)	短期入所生活介護・療養介護(ショートステイ)	小規模多機能ホーム	福祉用具の貸与	施設サービス(特別養護老人ホーム、グループホームなど)	その他	無回答
全体【N=2,054】	35.7	1.9	8.4	4.0	46.8	12.4	9.3	3.1	28.0	11.1	3.4	1.9
居住地区別												
中部第一【N=261】	44.1	1.9	9.2	5.0	39.8	13.4	8.4	1.5	24.9	10.7	4.6	1.5
中部第二【N=230】	37.8	3.9	9.6	3.9	47.8	8.7	10.4	2.6	33.0	8.3	2.6	2.2
東部【N=158】	36.1	0.6	7.6	4.4	50.6	8.2	9.5	1.9	31.0	15.2	1.3	1.3
北部【N=194】	45.9	2.1	8.2	4.1	50.5	6.2	6.7	3.1	27.8	8.8	3.6	0.0
西部【N=194】	31.4	1.5	8.2	5.7	39.2	9.8	7.7	5.7	22.2	23.2	3.1	2.1
網干【N=179】	31.8	1.1	5.6	4.5	54.7	12.8	11.7	3.4	23.5	10.1	2.8	1.7
広畑【N=160】	35.6	3.8	10.0	3.1	46.9	21.9	8.8	3.8	34.4	3.8	6.3	1.9
飾磨【N=177】	34.5	2.3	5.1	2.8	50.8	14.7	9.6	1.1	28.8	6.2	3.4	3.4
灘【N=159】	39.0	0.6	11.9	3.8	39.6	15.7	10.7	1.3	28.3	6.3	5.0	3.1
家島【N=24】	25.0	0.0	4.2	0.0	54.2	0.0	12.5	4.2	12.5	25.0	0.0	0.0
夢前【N=66】	25.8	0.0	9.1	1.5	53.0	16.7	15.2	9.1	27.3	7.6	3.0	1.5
香寺【N=78】	26.9	0.0	6.4	2.6	48.7	17.9	9.0	0.0	25.6	14.1	1.3	1.3
安富【N=29】	13.8	3.4	6.9	0.0	48.3	20.7	10.3	20.7	24.1	3.4	3.4	0.0

【図表 介護保険サービスの満足度】

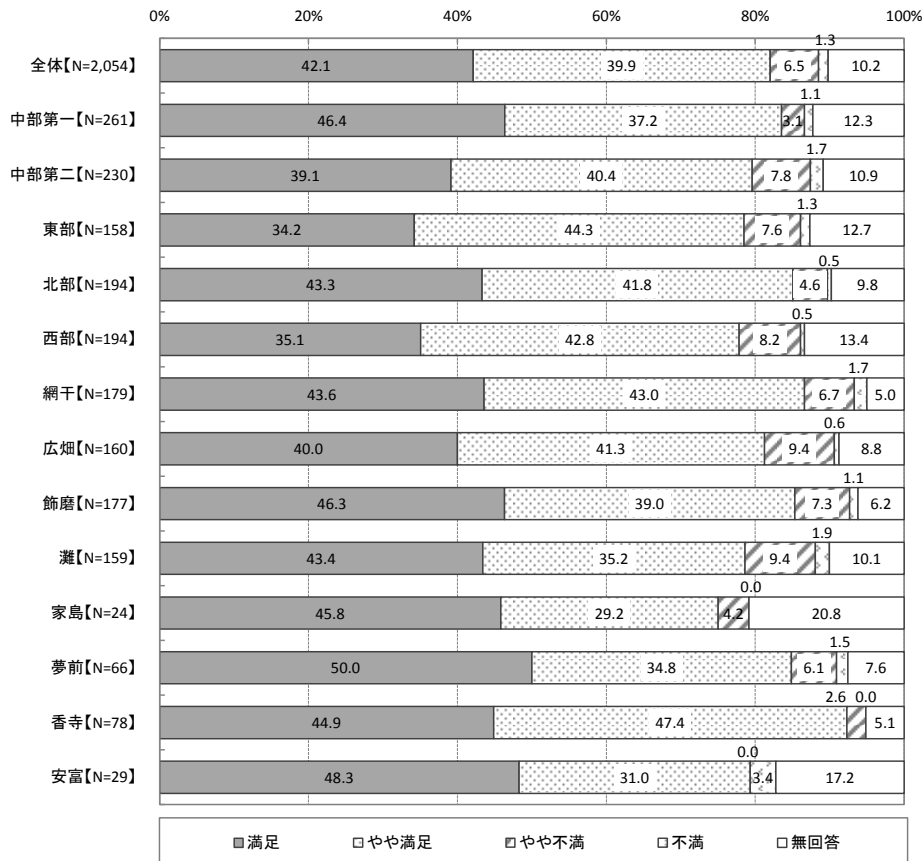


【N=2,054】

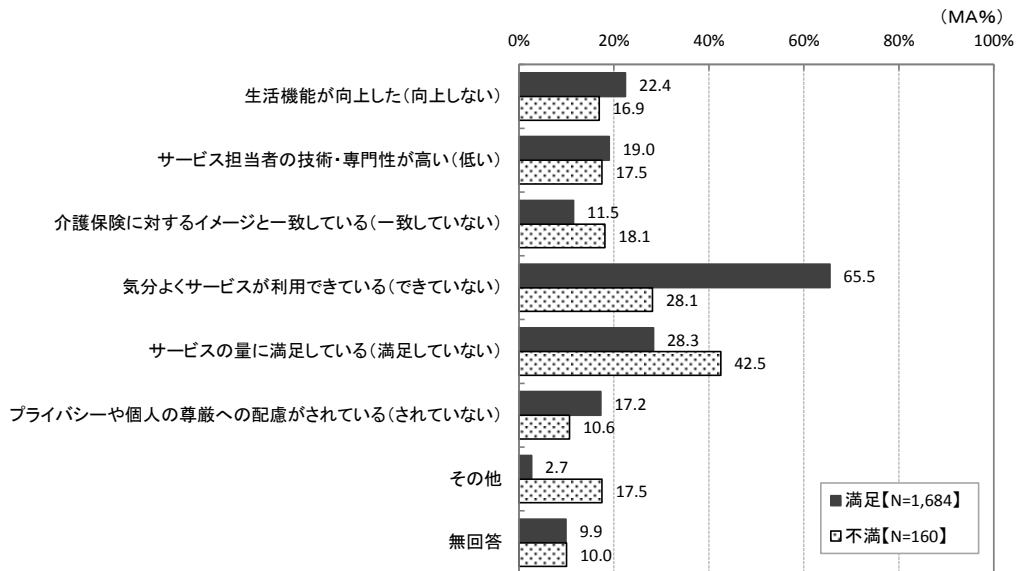
【図表 介護保険サービスの満足度／平成22年度調査との比較】



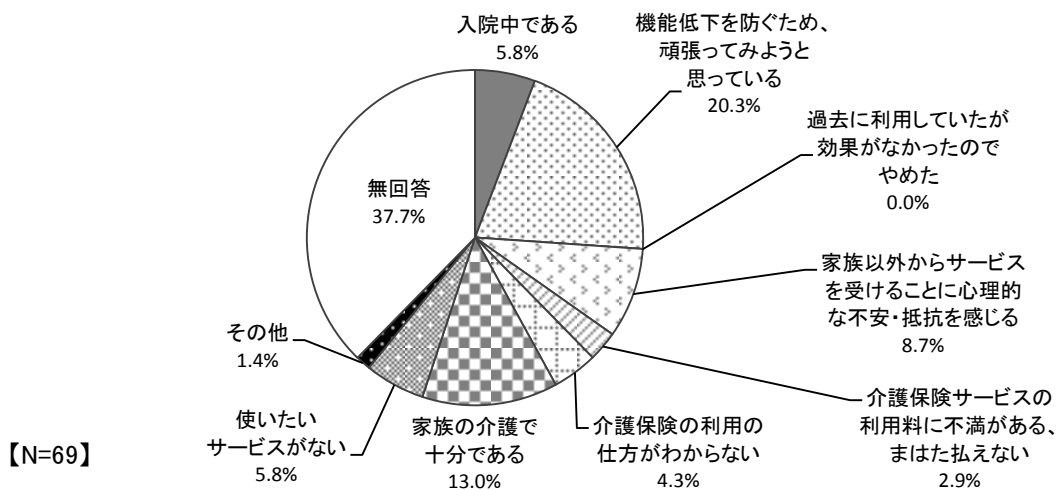
【図表 介護保険サービスの満足度／地区別】



【図表 介護保険サービスの満足度の理由】



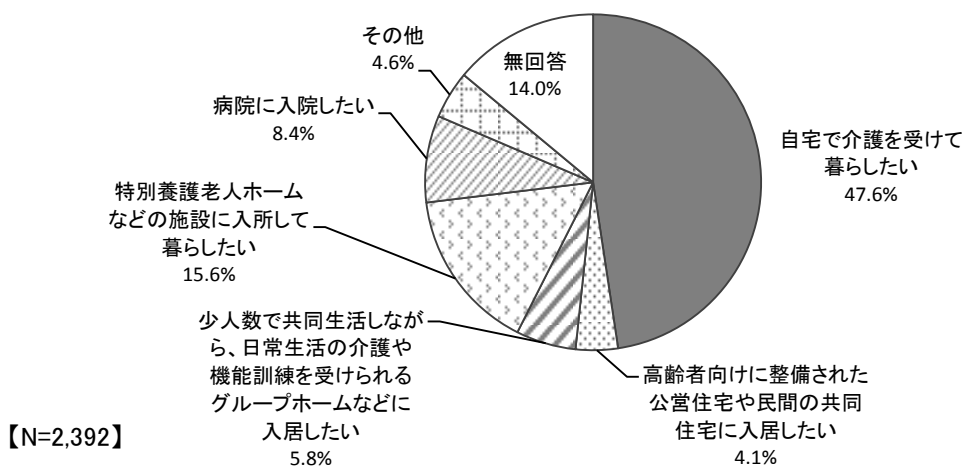
【図表 介護保険サービスを利用していない理由】



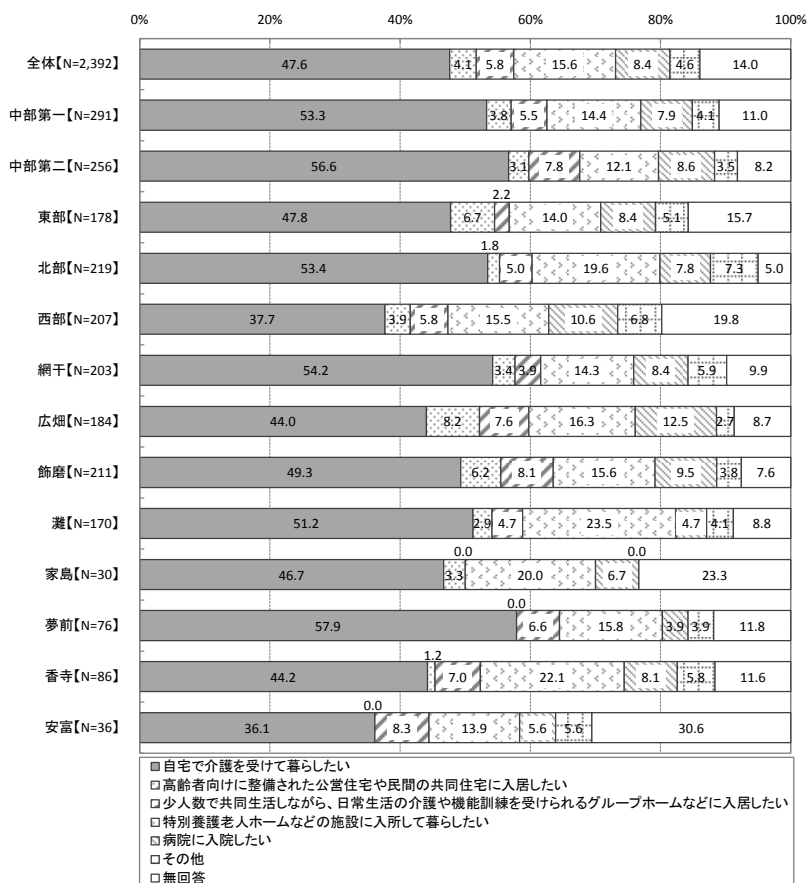
(3) 介護・介助に対する希望、介護施設への希望

- ・現在の状態以上に心身の機能が低下した場合に希望する暮らし方は、「自宅で介護を受けて暮らしたい」が47.6%と最も多く、次いで「特別養護老人ホームなどの施設に入所して暮らしたい」(15.6%)と続いている。
- ・介護施設で生活することになった場合に希望する居室は、「費用負担が少々あっても、プライバシーが確保される個室がよい」が33.3%と最も多い。
- ・介護施設に望ましい立地は、「交通の便がよい住宅街や駅の近くなどがよい」が27.5%と最も多い。

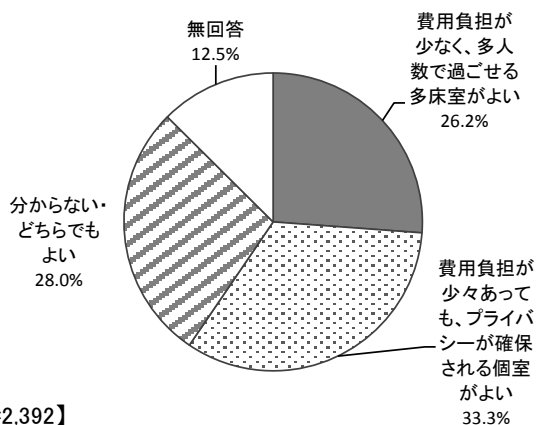
【図表 心身の機能が低下した場合に希望する暮らし方】



【図表 心身の機能が低下した場合に希望する暮らし方／地区別】

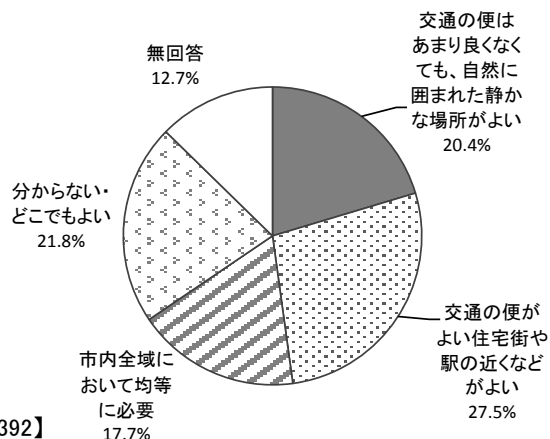


【図表 介護施設で生活する場合に希望する居室】



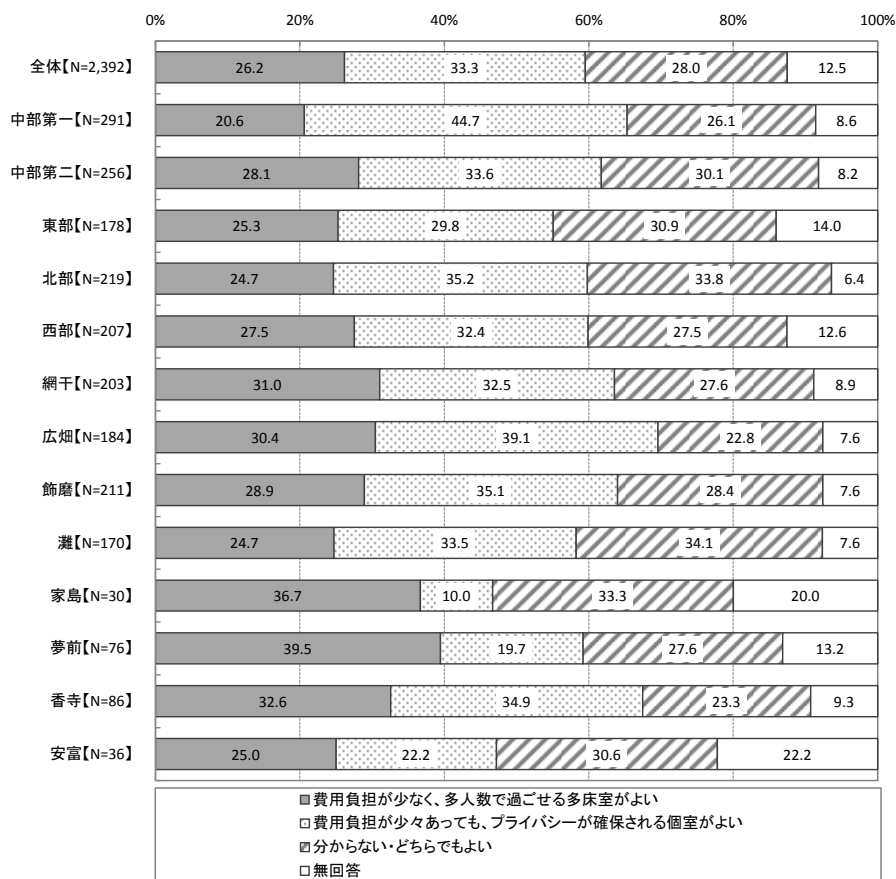
【N=2,392】

【図表 介護施設に望ましい立地】

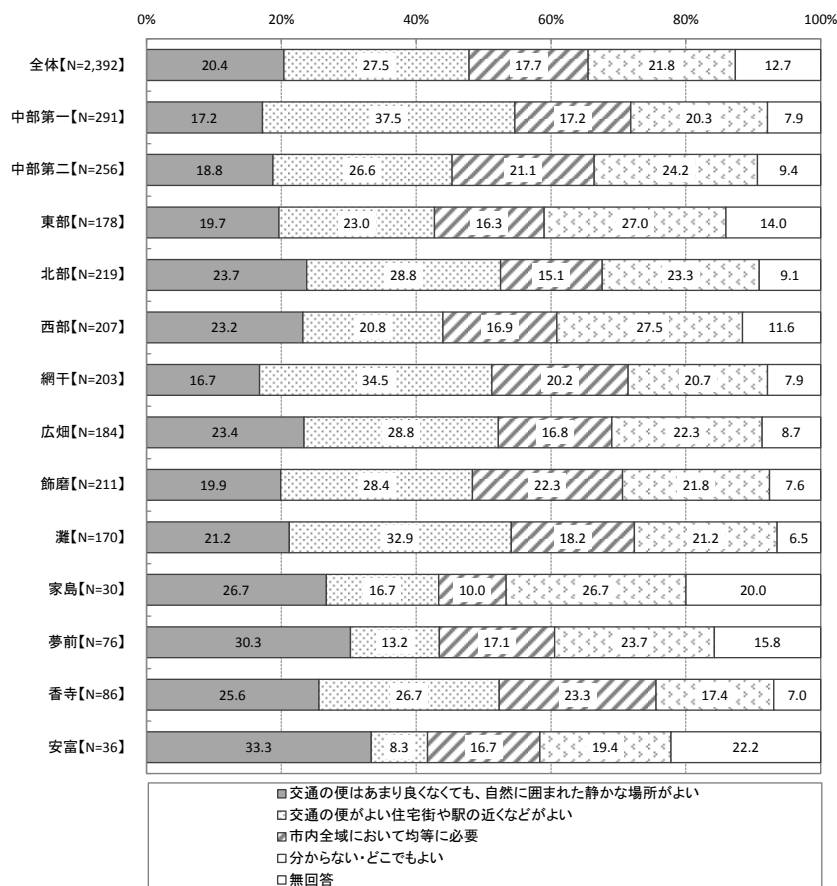


【N=2,392】

【図表 介護施設で生活する場合に希望する居室／地区別】



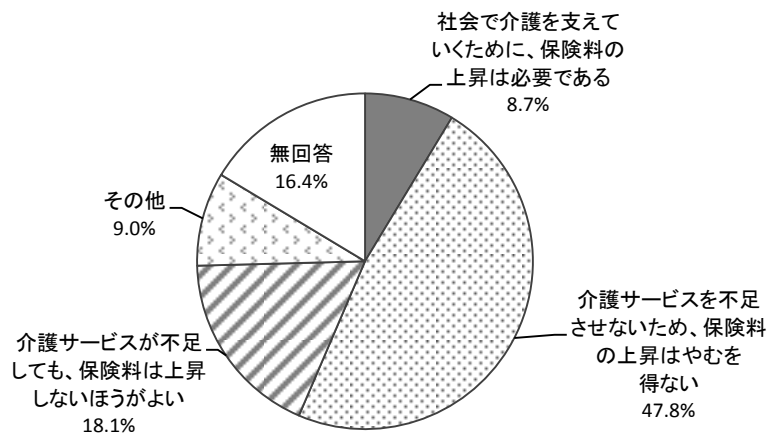
【図表 介護施設に望ましい立地／地区別】



(4) 介護保険料の方向性について

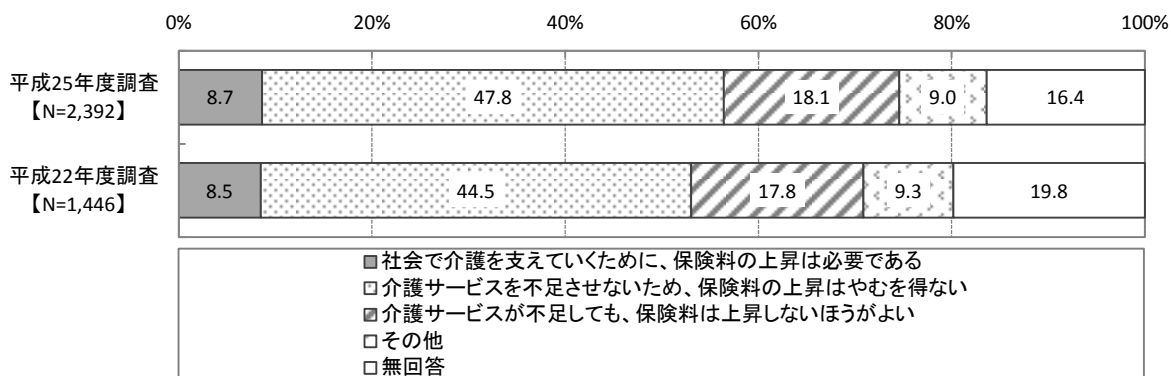
・介護保険料の方向性についての考えは、「介護サービスを不足させないため、保険料の上昇はやむを得ない」が 47.8%と最も多く、「社会で介護を支えていくために、保険料の上昇は必要である」と合わせると 56.5%が保険料の上昇に肯定的な回答をしている。

【図表 介護保険料の方向性について】

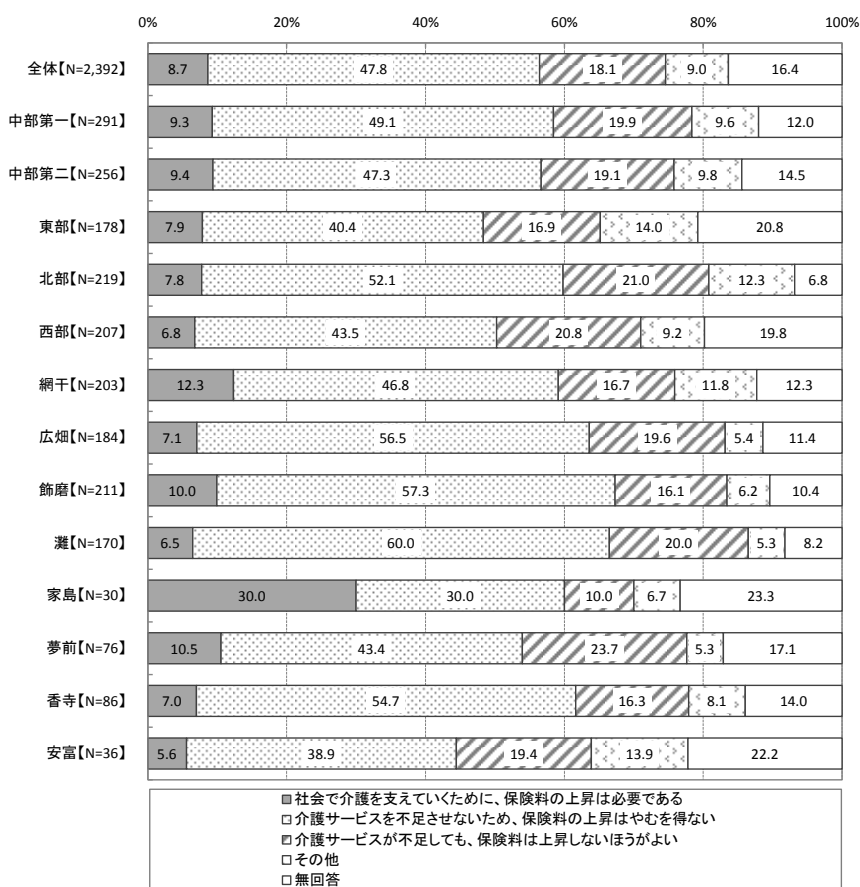


【N=2,392】

【図表 介護保険料の方向性について／平成 22 年度調査との比較】



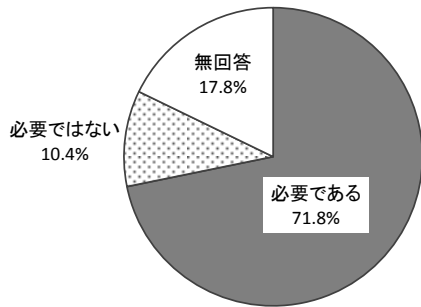
【図表 介護保険料の方向性について／地区別】



(5) 「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」サービスについて

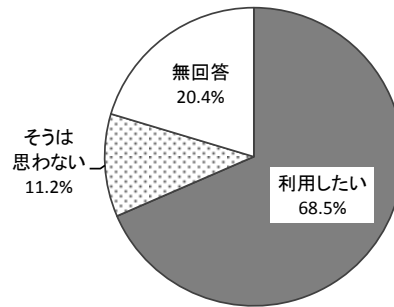
・介護が必要となっても自宅で安心して暮らし続けるために、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」サービスが「必要である」と考える人は約7割で、またそのサービスを「利用したい」人も約7割となっている。

【図表 「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」サービスの必要性の有無】



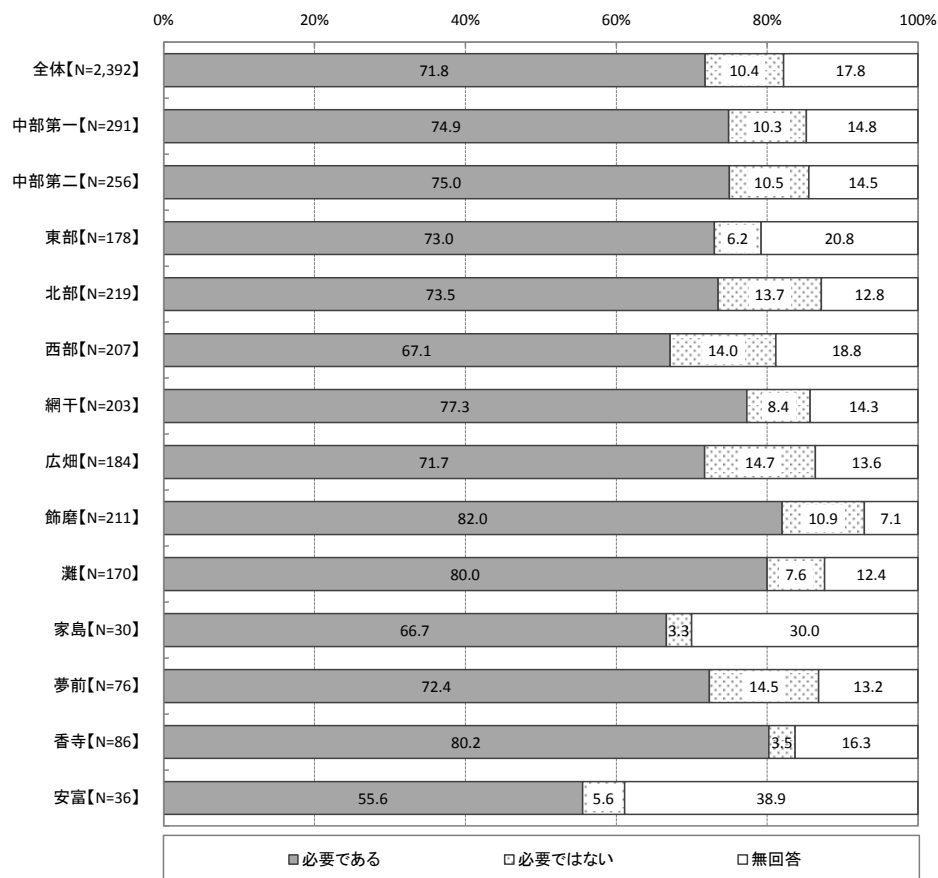
【N=2,392】

【図表 「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」サービスの利用希望有無】

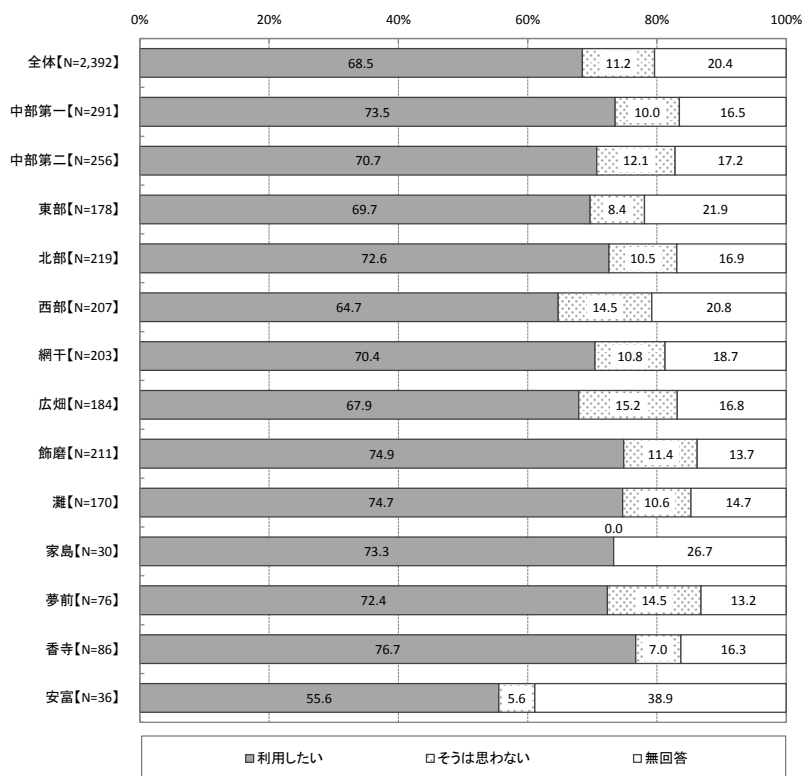


【N=2,392】

【図表 「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」サービスの必要性の有無／地区別】



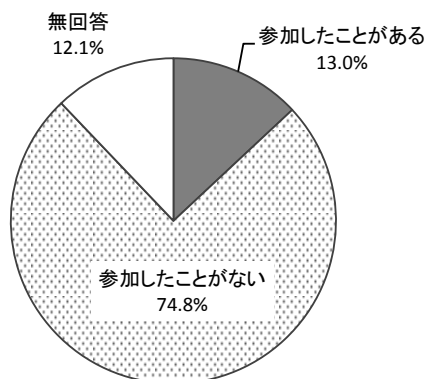
【図表 「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」サービスの利用希望の有無／地区別】



(6) 介護予防事業等について

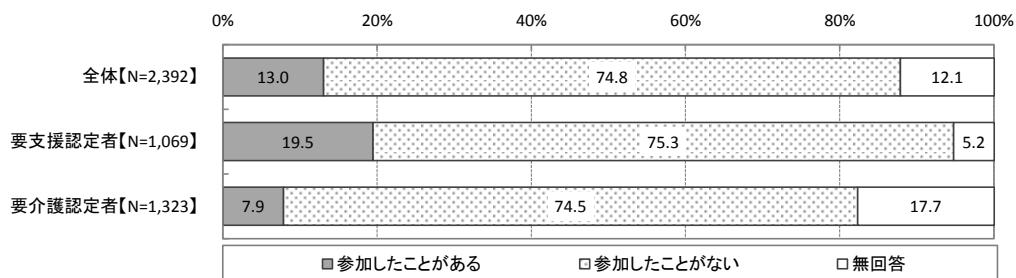
- ・介護予防事業等に「参加したことがある」は13.0%で、「参加したことがない」は74.8%となっている。
- ・要支援・要介護認定別にみると、「参加したことがある」は要支援認定者が要介護認定者より11.6ポイント高い。
- ・年齢別にみると、年齢が上がるにつれて「参加したことがある」割合は低くなる傾向がみられる。
- ・介護予防事業等に参加したことがない人の理由は、「そのような教室や講演会があることを知らない（知らなかった）」が42.3%と最も多く、次いで「身体状況の悪化により、開催場所へ行くことが困難である（困難だった）」(28.5%)、「移動手段がなく、開催場所へ行くことが困難である（困難だった）」(25.5%)と続いている。

【図表 介護予防事業等への参加状況】

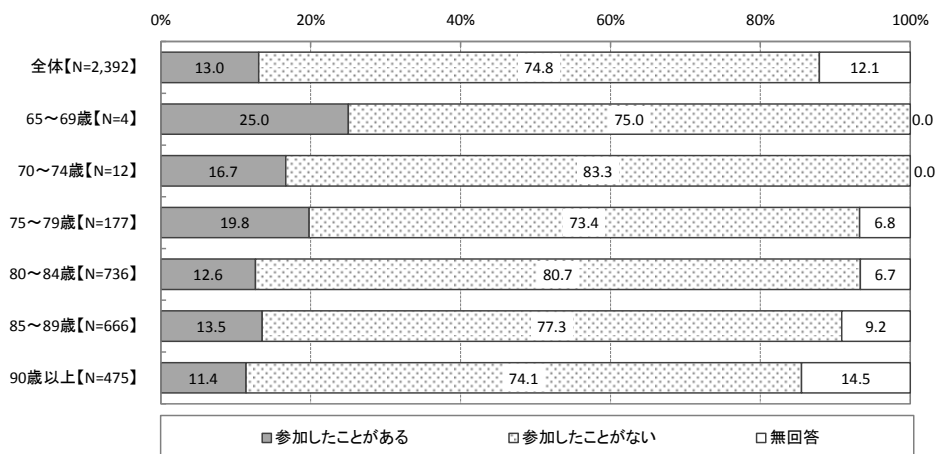


【N=2,392】

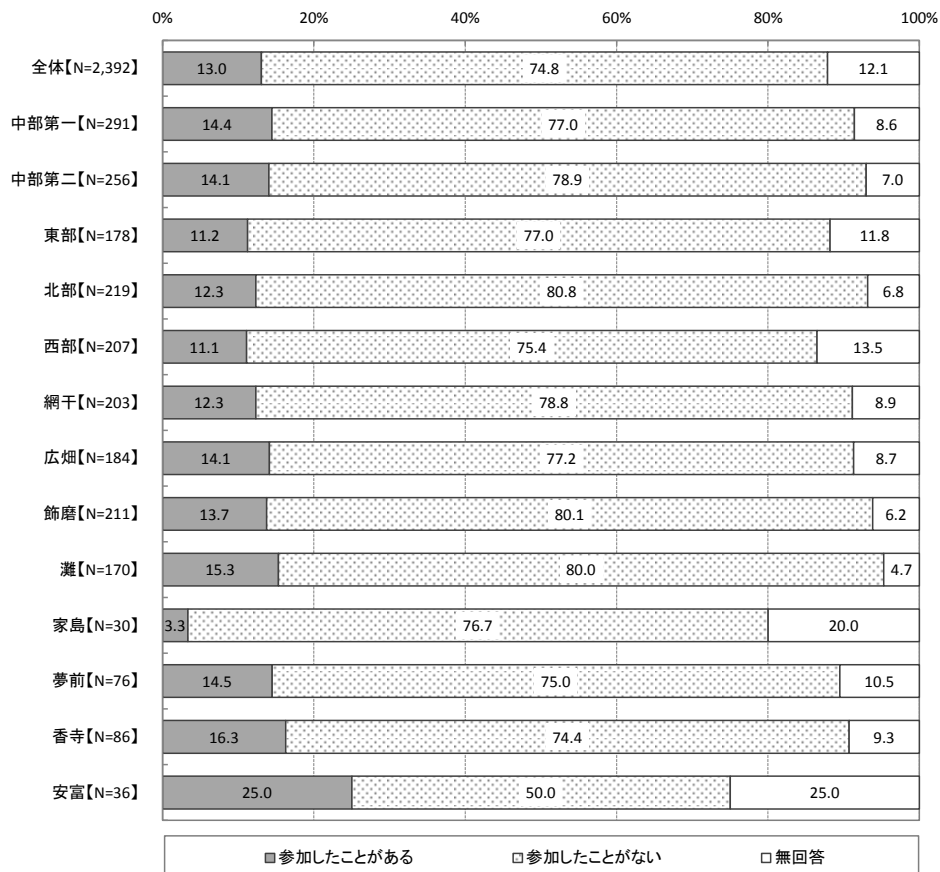
【図表 介護予防事業等への参加状況／要支援・要介護認定別】



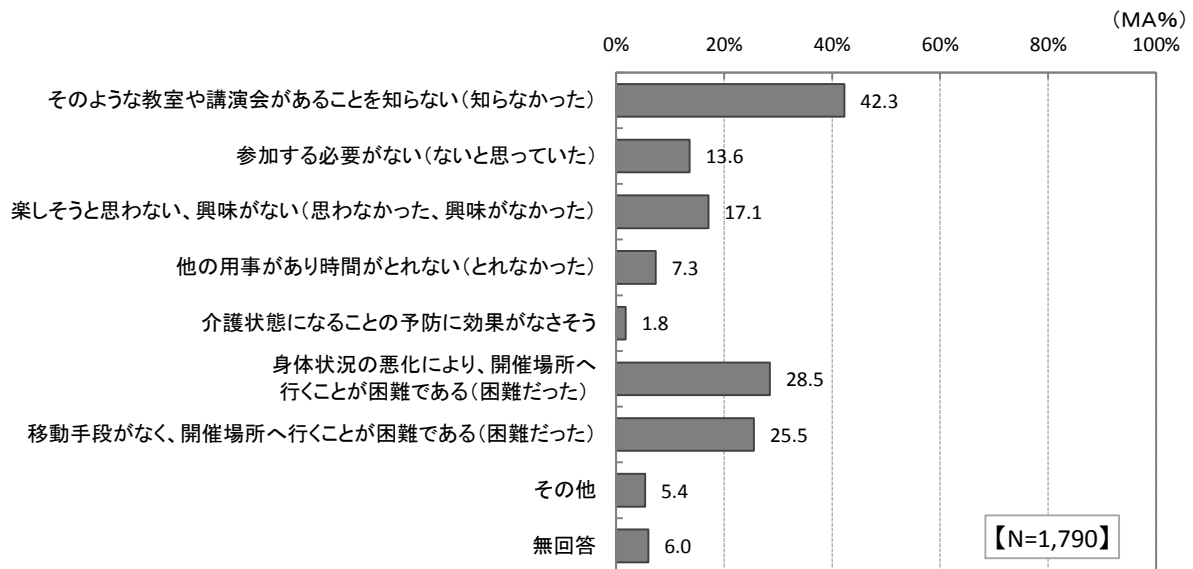
【図表 介護予防事業等への参加状況／年齢別】



【図表 介護予防事業等への参加状況／地区別】



【図表 介護予防事業等に参加したことがない理由】



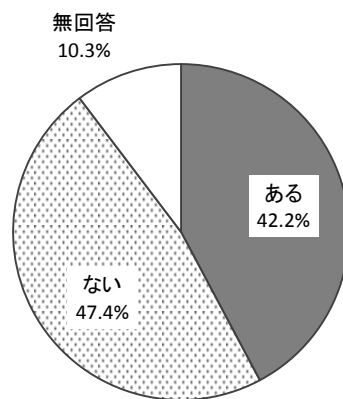
【図表 介護予防事業等に参加したことがない理由／地区別】

	い 会 が あ ら な か つ た こ と を 知 ら な い (知 ら な か つ た こ と を 知 ら な い)	そ の よ う な 教 室 や 講 演 会 が あ る こ と を 知 ら な い (知 ら な か つ た こ と を 知 ら な い)	参 加 す る 必 要 が な い (な い と 思 っ て い た)	た か 興 味 が な い (思 わ な か つ た こ と を 知 ら な い)	楽 し そ う と 思 わ な い (思 わ な か つ た こ と を 知 ら な い)	興 味 が な い (思 わ な か つ た こ と を 知 ら な い)	た の 用 事 が あ り 時 間 が と れ な い (と れ な か つ た)	他 の 用 事 が あ り 時 間 が と れ な い (と れ な か つ た)	予 防 に 状 態 に な る こ と の 予 防 に 効 果 が な さ さ う	介 護 状 態 に な る こ と の 予 防 に 効 果 が な さ さ う	だ が 困 難 で あ る (困 難 だ つ た こ と を 知 ら な い)	と り 開 催 場 所 へ 行 く こ と が 困 難 で あ る (困 難 だ つ た こ と を 知 ら な い)	身 体 状 況 の 悪 化 に よ り 開 催 場 所 へ 行 く こ と が 困 難 で あ る (困 難 だ つ た こ と を 知 ら な い)	場 所 へ 行 く こ と が 困 難 で あ る (困 難 だ つ た こ と を 知 ら な い)	移 動 手 段 が な く 、 開 催 場 所 へ 行 く こ と が 困 難 で あ る (困 難 だ つ た こ と を 知 ら な い)	そ の 他	無 回 答
全体【N=1,790】	42.3	13.6	17.1	7.3	1.8	28.5	25.5	5.4	6.0								
中部第一【N=224】	45.5	13.8	18.8	5.4	0.9	32.1	21.9	3.6	6.3								
中部第二【N=202】	45.0	14.4	16.3	8.9	2.0	26.7	17.3	5.0	5.0								
東部【N=137】	40.9	11.7	14.6	6.6	0.7	25.5	28.5	6.6	3.6								
北部【N=177】	37.9	11.9	18.1	11.9	0.0	24.9	24.3	9.0	7.9								
西部【N=156】	47.4	10.3	17.9	5.8	3.2	27.6	25.6	2.6	4.5								
網干【N=160】	38.8	16.3	13.1	5.6	3.1	33.1	31.9	6.3	5.6								
広畑【N=142】	44.4	12.7	20.4	7.0	2.1	27.5	22.5	7.0	5.6								
飾磨【N=169】	43.8	15.4	18.3	8.9	2.4	23.7	24.9	4.1	7.1								
灘【N=136】	35.3	14.7	14.0	11.8	1.5	33.1	31.6	6.6	5.9								
家島【N=23】	56.5	21.7	26.1	8.7	0.0	13.0	13.0	0.0	0.0								
夢前【N=57】	57.9	12.3	14.0	3.5	1.8	31.6	29.8	1.8	5.3								
香寺【N=64】	46.9	7.8	10.9	1.6	0.0	31.3	42.2	3.1	9.4								
安富【N=18】	44.4	16.7	11.1	0.0	0.0	38.9	44.4	0.0	0.0								

(7) 地域包括支援センターについて

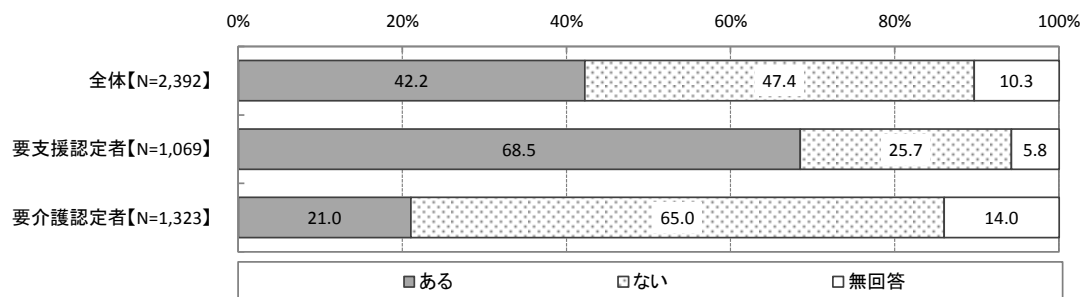
- ・地域包括支援センターの利用有無は、「ある」が42.2%、「ない」が47.4%で、「ない」の割合が約5ポイント高い。
- ・要支援・要介護認定別にみると、「ある」は要支援認定者では約7割だが、要介護認定者では約2割となっている。
- ・年齢別にみると、利用が「ある」割合は、「65～69歳」で最も多く、「90歳以上」で最も少ない。
- ・利用内容は、「介護保険の利用に関すること」が75.8%と最も多い。
- ・利用をした満足度は、「やや満足」が52.0%と最も多く、「大変満足」と合わせると87.7%が『満足』と回答している。
- ・『満足』（「大変満足」と「やや満足」の合計）と『不満』（「やや不満」と「不満」の合計）別に満足度の理由をみると、『満足』では「話しやすさ」が73.0%と最も多く、次いで「信頼性」（40.7%）と続いている。『不満』では「その他」が39.6%と最も多い。
- ・センターを利用したことがない人の理由は、「地域包括支援センターというものがあることを知らない」が54.9%と最も多い。

【図表 地域包括支援センターの利用有無】

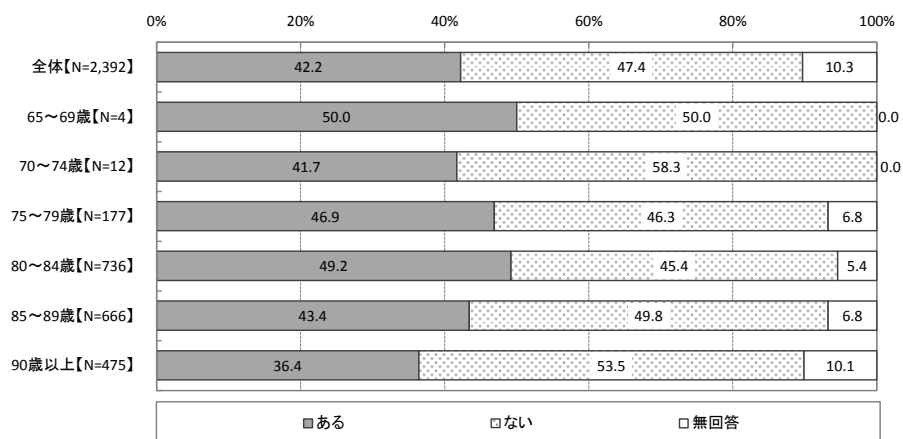


【N=2,392】

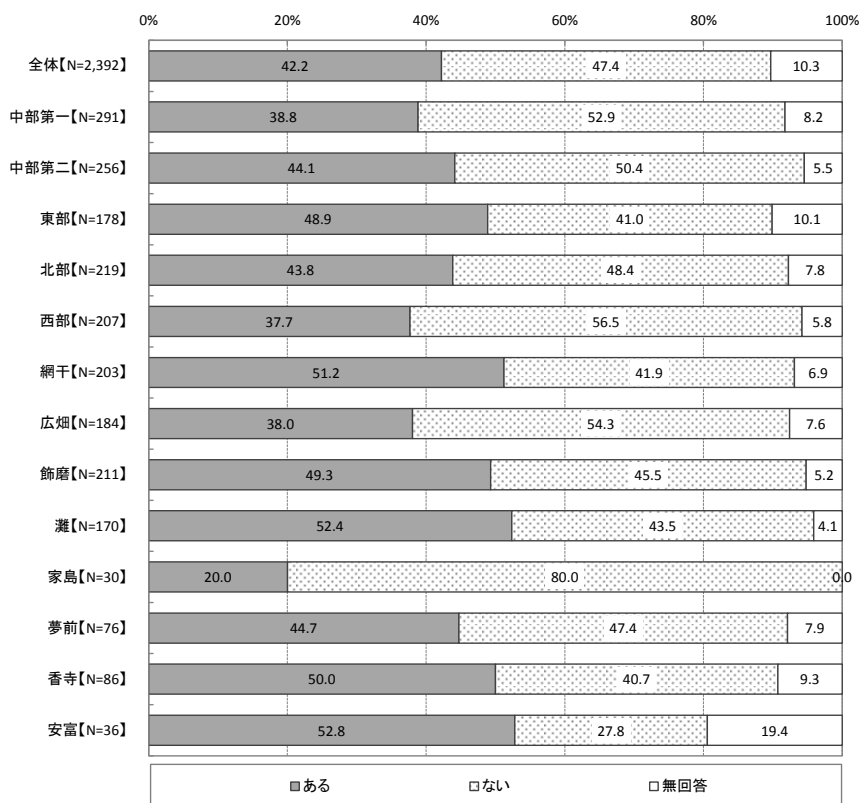
【図表 地域包括支援センターの利用有無／要支援・要介護認定別】



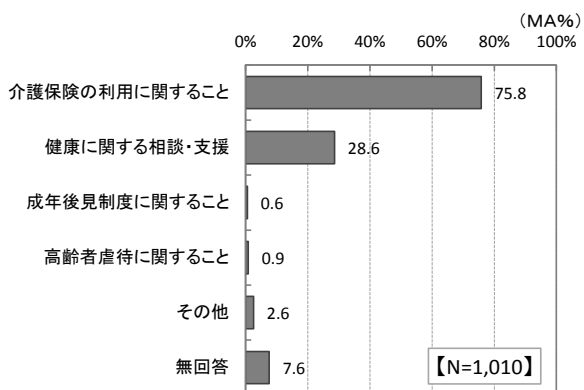
【図表 地域包括支援センターの利用有無／年齢別】



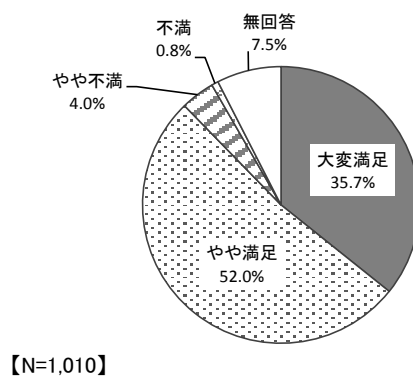
【図表 地域包括支援センターの利用有無／地区別】



【図表 地域包括支援センターの利用内容】



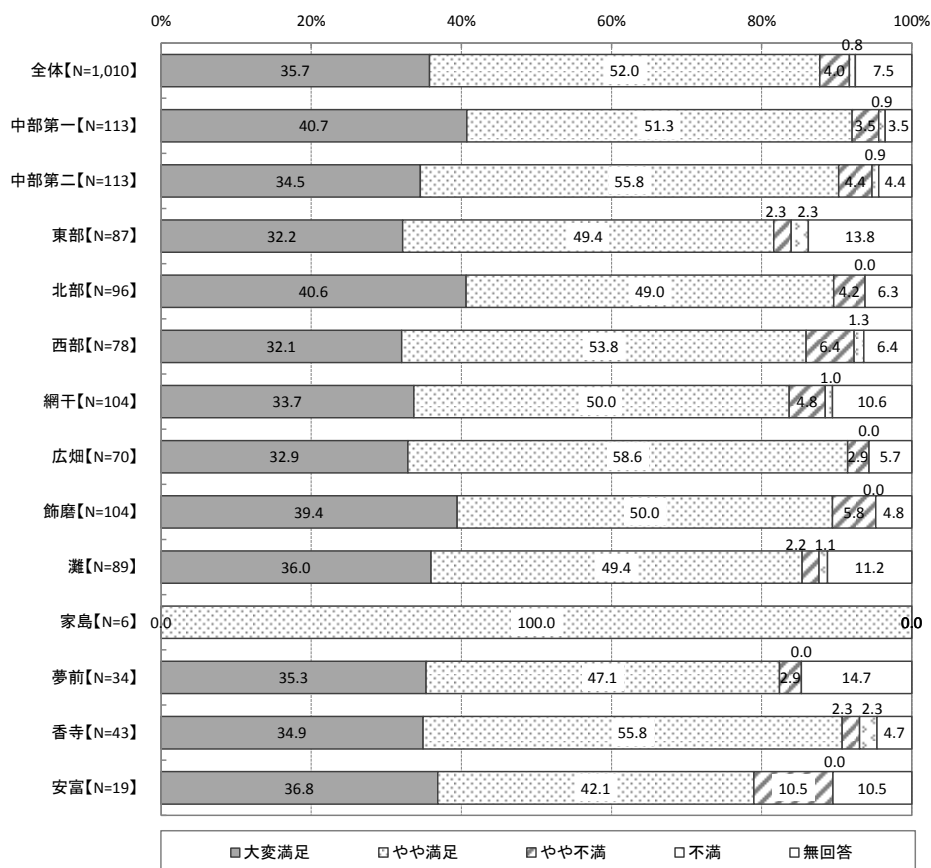
【図表 地域包括支援センターの満足度】



【図表 地域包括支援センターの利用内容／地区別】

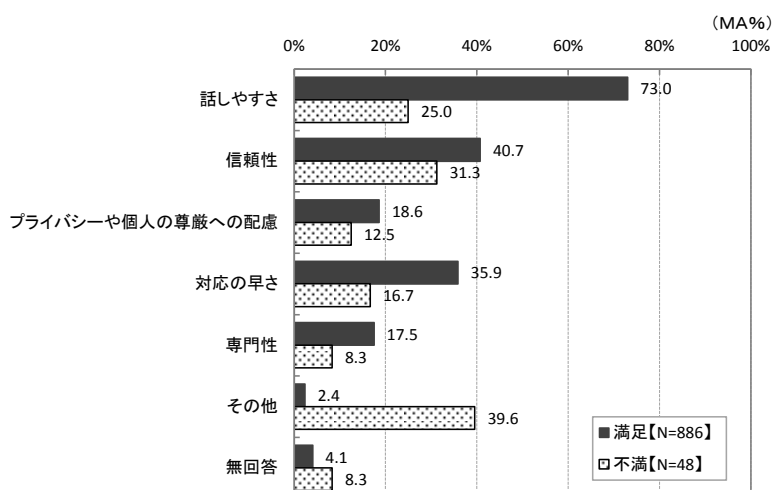
		に介護 する保 険の利 用	健康に 関する 相談	成年後 見制度 に関	高齢者 虐待に 関	その他	無 回 答
全体【N=1,010】		75.8	28.6	0.6	0.9	2.6	7.6
居住 地区 別	中部第一【N=113】	73.5	32.7	0.0	0.0	2.7	4.4
	中部第二【N=113】	75.2	33.6	0.0	0.0	1.8	7.1
	東部【N=87】	75.9	24.1	0.0	1.1	2.3	9.2
	北部【N=96】	74.0	21.9	1.0	0.0	5.2	6.3
	西部【N=78】	80.8	30.8	2.6	5.1	1.3	3.8
	網干【N=104】	79.8	36.5	1.9	0.0	1.9	4.8
	広畑【N=70】	78.6	32.9	1.4	1.4	1.4	8.6
	飾磨【N=104】	73.1	18.3	0.0	0.0	2.9	11.5
	灘【N=89】	78.7	33.7	0.0	0.0	1.1	7.9
	家島【N=6】	50.0	50.0	0.0	0.0	0.0	16.7
	夢前【N=34】	73.5	38.2	0.0	2.9	8.8	2.9
	香寺【N=43】	79.1	16.3	0.0	0.0	2.3	9.3
	安富【N=19】	73.7	10.5	0.0	0.0	5.3	15.8

【図表 地域包括支援センターの満足度／地区別】

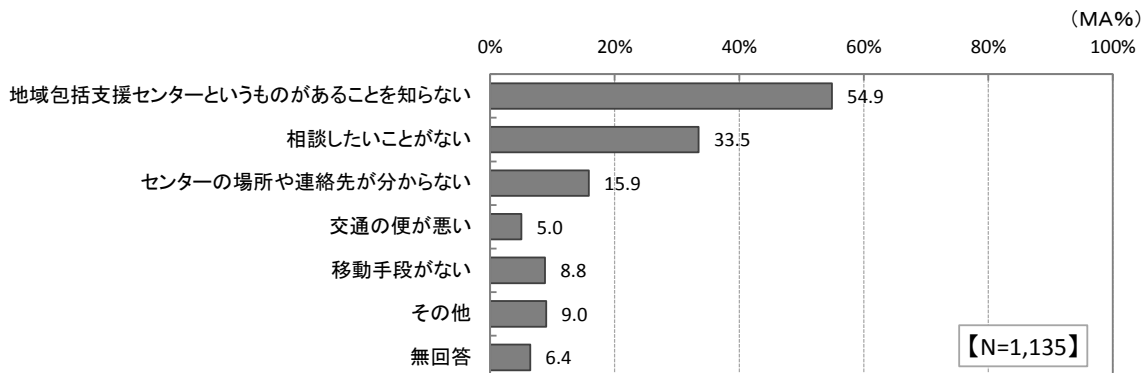


【図表 地域包括支援センターの満足度の理由】

『満足』(大変満足)+(やや満足) 『不満』(やや不満)+(不満)



【図表 地域包括支援センター未利用の理由】



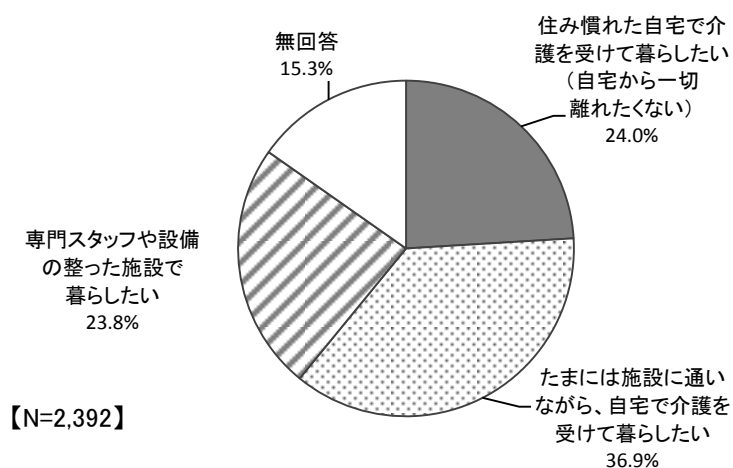
【図表 地域包括支援センター未利用の理由／地区別】

	地域包括支援センターがあることを知らない	相談したいことがない	センターの場所や連絡先が分からない	交通の便が悪い	移動手段がない	その他	無回答	
全体【N=1,135】	54.9	33.5	15.9	5.0	8.8	9.0	6.4	
居住地区別	中部第一【N=154】	59.1	32.5	16.9	3.9	5.8	5.2	5.8
	中部第二【N=129】	53.5	37.2	17.1	3.9	7.8	7.0	7.0
	東部【N=73】	54.8	31.5	19.2	8.2	12.3	19.2	1.4
	北部【N=106】	58.5	32.1	17.9	1.9	2.8	10.4	5.7
	西部【N=117】	55.6	35.0	6.8	7.7	7.7	12.8	4.3
	網干【N=85】	54.1	38.8	16.5	4.7	9.4	7.1	3.5
	広畑【N=100】	49.0	40.0	17.0	6.0	10.0	9.0	7.0
	飾磨【N=96】	60.4	29.2	19.8	6.3	13.5	5.2	5.2
	灘【N=74】	43.2	35.1	12.2	2.7	9.5	16.2	10.8
	家島【N=24】	50.0	16.7	8.3	4.2	0.0	12.5	29.2
	夢前【N=36】	75.0	33.3	27.8	5.6	11.1	2.8	2.8
	香寺【N=35】	51.4	25.7	17.1	8.6	17.1	5.7	5.7
	安富【N=10】	50.0	30.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0

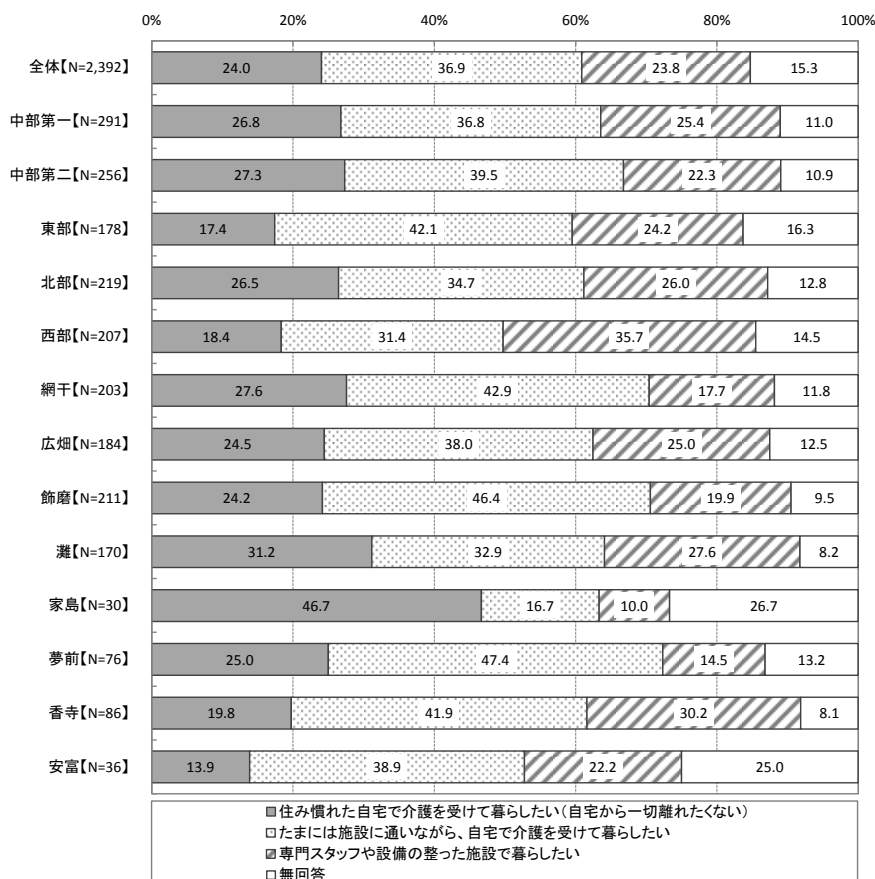
(8) 認知症について

- ・認知症になり、日常生活を送ることが困難になった場合に希望する生活は、「たまには施設に通いながら、自宅で介護を受けて暮らしたい」が36.9%と最も多い。
- ・認知症になっても住み慣れた地域で暮らし続けることができる社会の実現に必要な取組みについては、「在宅で受けられるサービスの充実と金銭的負担の軽減」が49.0%と最も多い。

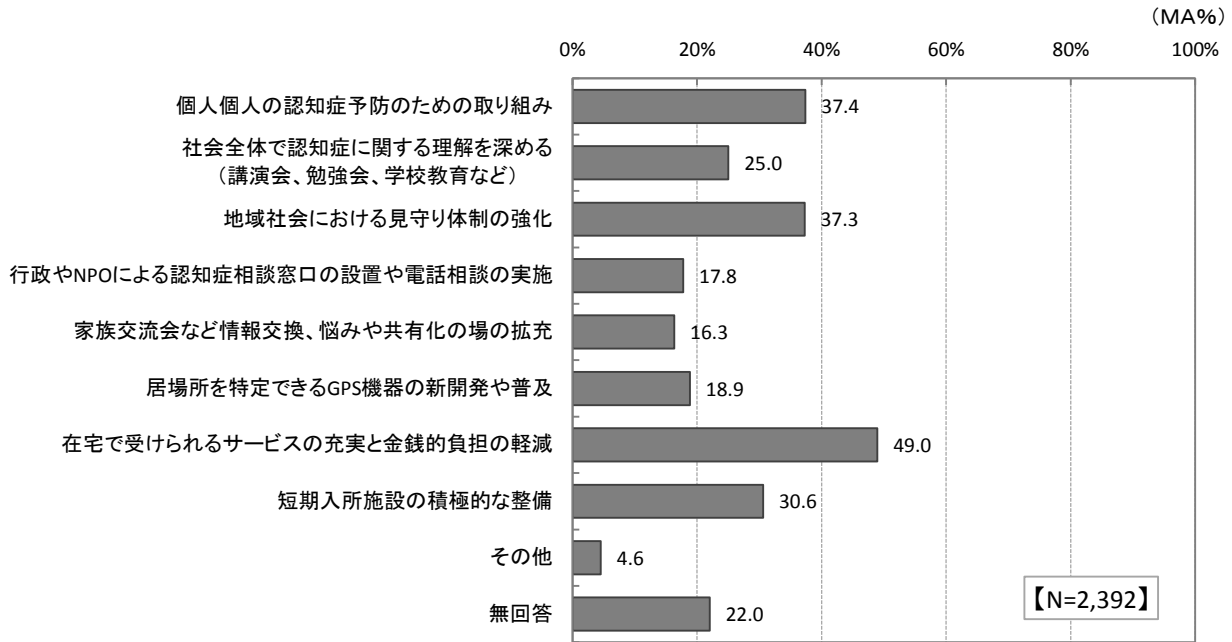
【図表 認知症になったときに希望する生活】



【図表 認知症になったときに希望する生活／地区別】



【図表 認知症になっても住み慣れた地域で暮らし続けることができる社会の実現に必要な取組み】



【図表 認知症になっても住み慣れた地域で暮らし続けることができる社会の実現に必要な取組み／地区別】

	防人のための取り組み	学校講演会、勉強会など	社会全体で認知症に関する理解を深める	地域社会における見守り体制の強化	行政やNPOによる認知症相談窓口の設置や電話相談の実施	家族交流会など情報交換、悩みや共有化の場の拡充	GPS機器を特定できる居場所の新開発や普及	在宅で受けられるサービスの充実と金銭的負担の軽減	短期入所施設の積極的な整備	その他	無回答
全体【N=2,392】	37.4	25.0	37.3	17.8	16.3	18.9	49.0	30.6	4.6	22.0	
居住地区別	中部第一【N=291】	43.6	23.4	38.1	18.2	12.4	23.4	50.5	28.2	2.1	22.3
	中部第二【N=256】	34.8	27.0	39.5	22.3	17.2	23.0	55.1	33.6	5.1	16.8
	東部【N=178】	32.6	20.8	33.7	18.0	15.2	16.9	45.5	25.8	9.0	23.6
	北部【N=219】	42.5	27.9	43.4	20.1	14.2	26.0	51.1	37.9	9.1	10.5
	西部【N=207】	41.5	26.1	35.7	17.4	13.5	12.6	52.2	29.5	4.3	19.8
	網干【N=203】	38.4	29.6	46.3	16.3	19.7	17.2	48.8	30.5	4.9	21.2
	広畑【N=184】	40.8	29.3	34.8	17.4	20.1	21.2	47.3	35.9	3.3	19.0
	飾磨【N=211】	38.4	24.6	42.2	23.7	19.9	17.5	57.3	32.7	2.8	15.2
	灘【N=170】	34.7	27.6	38.8	17.1	21.2	21.2	56.5	35.3	2.9	16.5
	家島【N=30】	30.0	23.3	33.3	10.0	10.0	3.3	40.0	20.0	3.3	26.7
	夢前【N=76】	35.5	23.7	32.9	13.2	14.5	13.2	51.3	28.9	3.9	25.0
	香寺【N=86】	50.0	24.4	40.7	17.4	19.8	23.3	48.8	31.4	3.5	16.3
安富【N=36】	36.1	25.0	38.9	11.1	19.4	19.4	47.2	38.9	11.1	27.8	

6 今後の介護保険制度・高齢者福祉について

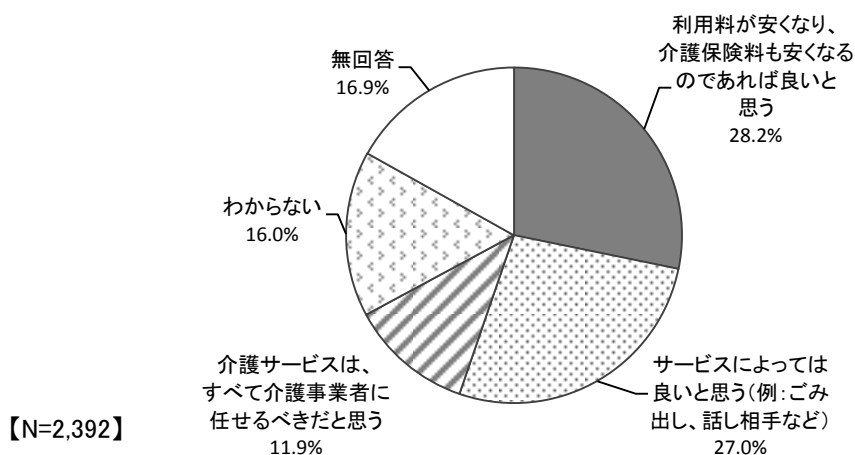
ボランティアによる高齢者福祉サービス提供の賛否は、6割近くが肯定的な意見だが、専門的な知識や技能を備えた人が行うべき等の理由により否定的な人も約1割いる。

要支援者が地域で生活を続けていくために必要または希望するサービスは、自宅へ食事や生活必需品を届けることや、自宅に専門家やボランティアが訪問するサービスの割合が高く、一般高齢者と同様に自宅で直接受けられるサービスが望まれていることがうかがえる。

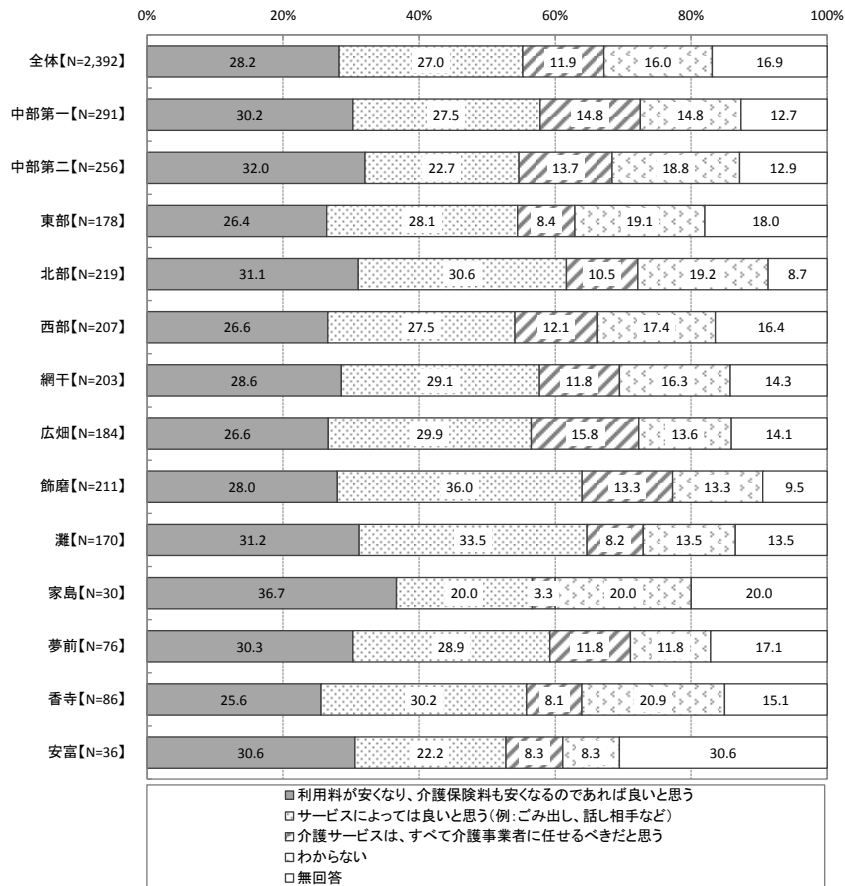
(1) 高齢者の生活を支援するボランティアについて

- ・ボランティアによる高齢者福祉サービスの提供については、「利用料が安くなり、介護保険料も安くなるのであれば良いと思う」が28.2%と最も多く、次いで「サービスによっては良いと思う(例:ごみ出し、話し相手など)」(27.0%)と続いている。「介護サービスは、すべて介護事業者任せにすべきだと思う」は約1割ある。
- ・介護サービスは事業者任せにすべきと考える理由は、「専門的な知識や技能を備えた介護職員がサービスを行うべき」が約半数を占めている。

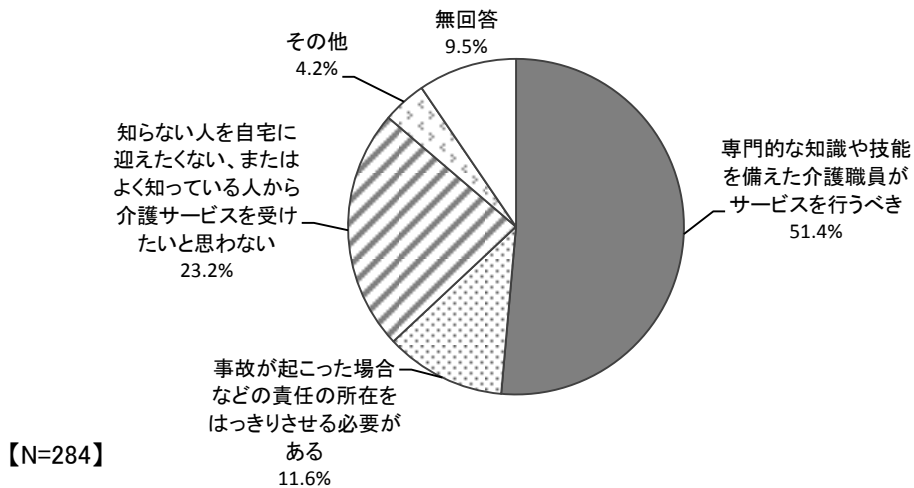
【図表 ボランティアによる高齢者福祉サービス提供について】



【図表 ボランティアによる高齢者サービス提供について／地区別】



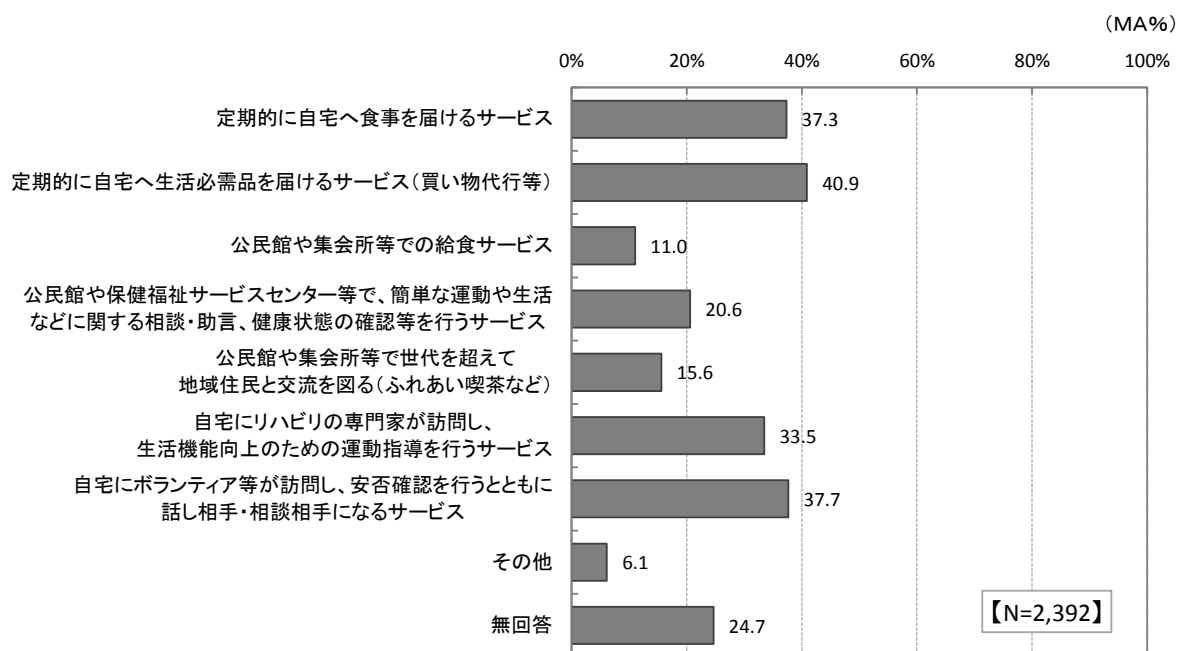
【図表 介護サービスは、すべて介護事業者に任せるべきと思う理由】



(2) 要支援者が住み慣れた地域で生活を続けていくために必要または希望するサービス

- ・要支援者に対するサービス内容を、市町村が自由に決めることができるようになった場合に、要支援者が住み慣れた地域で生活を続けていくために必要または希望するサービスは、「定期的に自宅へ生活必需品を届けるサービス（買い物代行等）」が 40.9%と最も多く、次いで「自宅にボランティア等が訪問し、安否確認を行うとともに話し相手・相談相手になるサービス」（37.7%）、「定期的に自宅へ食事を届けるサービス」（37.3%）と続いている。

【図表 要支援者が住み慣れた地域で生活を続けていくために必要または希望するサービス】



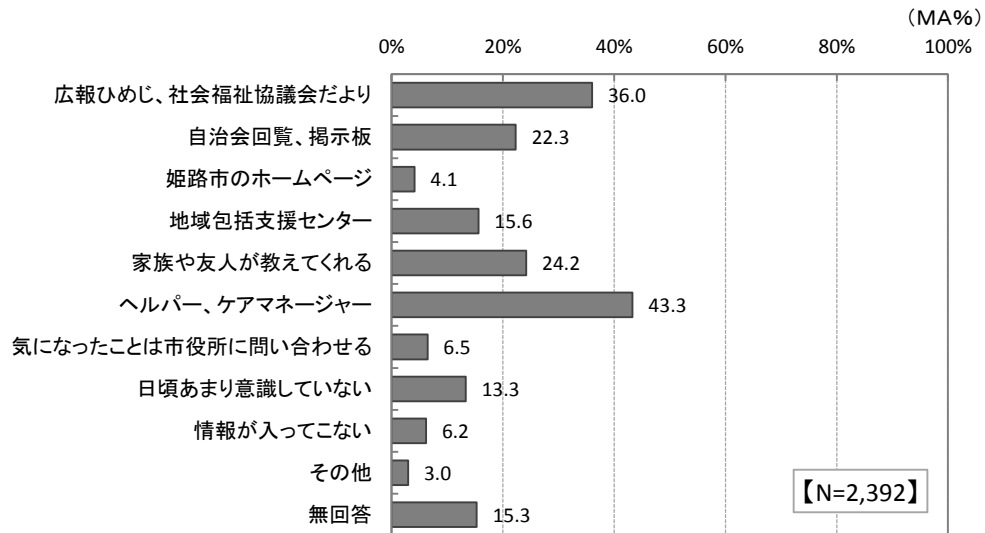
【図表 要支援者が住み慣れた地域で生活を続けていくために必要または希望するサービス／地区別】

	定期的に自宅へ食事を届けるサービス	定期的に自宅へ生活必需品(買い物)を届けるサービス	公民館や集会所等での給食サービス	公民館や保健福祉サービスセンター等で、簡単な運動や生活などに関する相談・助言、健康状態の確認等を行うサービス	公民館や集会所等で世代を超えて地域住民と交流を図る(ふれあい喫茶など)	自宅にリハビリの専門家が訪問し、生活機能向上のための運動指導を行うサービス	自宅にボランティア等が訪問し、安否確認を行うとともに話し相手・相談相手になるサービス	その他	無回答	
全体【N=2,392】	37.3	40.9	11.0	20.6	15.6	33.5	37.7	6.1	24.7	
居住地区別	中部第一【N=291】	38.5	46.0	10.3	21.6	13.1	37.8	34.0	4.8	21.3
	中部第二【N=256】	38.3	44.1	10.5	21.1	16.0	39.1	42.2	7.4	20.7
	東部【N=178】	33.1	33.1	12.4	20.2	15.7	30.3	34.8	9.6	29.2
	北部【N=219】	41.6	48.4	8.2	20.1	13.2	37.4	39.7	8.7	17.4
	西部【N=207】	39.1	46.4	8.7	17.9	15.0	32.4	40.1	6.3	22.7
	網干【N=203】	36.0	40.4	12.8	21.7	15.8	30.5	41.4	6.4	26.1
	広畑【N=184】	40.2	46.2	15.8	23.4	20.7	41.3	38.6	3.3	19.0
	飾磨【N=211】	39.8	42.7	12.8	23.7	15.6	32.2	41.2	7.1	17.1
	灘【N=170】	41.8	45.9	14.1	21.8	17.1	35.9	45.9	5.3	18.2
	家島【N=30】	50.0	43.3	10.0	6.7	16.7	20.0	43.3	3.3	23.3
	夢前【N=76】	34.2	36.8	9.2	26.3	19.7	30.3	35.5	3.9	23.7
	香寺【N=86】	55.8	41.9	14.0	31.4	17.4	40.7	50.0	3.5	16.3
	安富【N=36】	36.1	25.0	13.9	22.2	30.6	22.2	30.6	11.1	27.8

(3) 市の介護保険や高齢者福祉についての情報入手手段

- ・「ヘルパー、ケアマネージャー」が 43.3%と最も多く、次いで「広報ひめじ、社会福祉協議会だより」(36.0%)と続いている。

【図表 市の介護保険や高齢者福祉についての情報入手手段】



【図表 市の介護保険や高齢者福祉についての情報入手手段／地区別】

	福祉協議会だより、社会	広報ひめじ、自治会回覧、掲示板	姫路市のホームページ	地域包括支援センター	家族や友人が教えてくれる	ヘルパー、ケアマネージャー	市役所に問い合わせる	気になったことは市役所に問い合わせる	日頃あまり意識していない	情報が入ってこない	その他	無回答
全体【N=2,392】	36.0	22.3	4.1	15.6	24.2	43.3	6.5	13.3	6.2	3.0	15.3	
居住地区別	中部第一【N=291】	38.1	26.8	5.5	16.8	25.4	44.7	7.9	11.3	5.2	1.0	12.7
	中部第二【N=256】	39.1	19.1	3.5	16.4	25.0	48.0	7.8	17.6	4.3	2.3	10.2
	東部【N=178】	36.0	19.1	2.8	14.0	20.2	40.4	5.6	16.3	9.0	4.5	17.4
	北部【N=219】	41.1	21.5	3.2	17.8	25.6	42.9	7.3	11.9	7.8	9.1	7.3
	西部【N=207】	40.1	22.7	5.3	15.9	22.2	58.9	6.8	13.0	4.3	1.4	6.8
	網干【N=203】	30.5	25.1	3.9	21.7	29.1	42.9	6.9	15.8	6.4	3.0	14.8
	広畑【N=184】	36.4	21.2	3.8	13.0	26.1	47.3	7.6	12.5	8.2	2.2	13.6
	飾磨【N=211】	43.1	28.9	6.6	16.6	26.1	46.9	3.8	11.4	5.7	2.4	10.0
	灘【N=170】	41.8	28.8	4.1	18.2	29.4	39.4	9.4	14.7	4.7	2.9	12.4
	家島【N=30】	16.7	6.7	3.3	10.0	26.7	46.7	10.0	20.0	6.7	0.0	3.3
	夢前【N=76】	31.6	19.7	1.3	14.5	21.1	35.5	5.3	17.1	6.6	2.6	14.5
	香寺【N=86】	43.0	25.6	2.3	15.1	26.7	53.5	4.7	10.5	7.0	3.5	14.0
安富【N=36】	22.2	16.7	5.6	16.7	22.2	27.8	2.8	25.0	8.3	0.0	27.8	

7 家族の意見（※介護・介助をしている家族に対する設問）

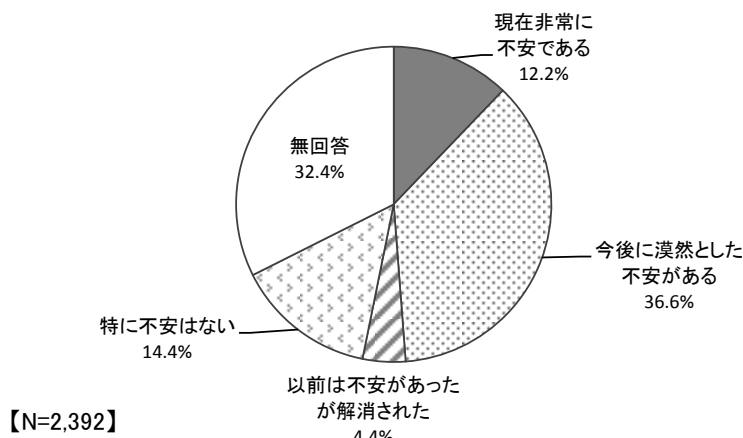
介護中の家族には、不安のない人より不安のある人のほうが多く、その理由として身体的・精神的な負担が大きいことが多く挙げられている。一般高齢者の介護をしている家族では金銭的な負担を理由に挙げる割合が最も多くなっているが、要支援・要介護認定者の家族では金銭的な負担より心身の負担が大きくなっていることがうかがえる。

本人の生活については、他の親族宅や介護施設等へ移るよりも、自宅で生活してもらいたいという意見のほうが多くなっている。

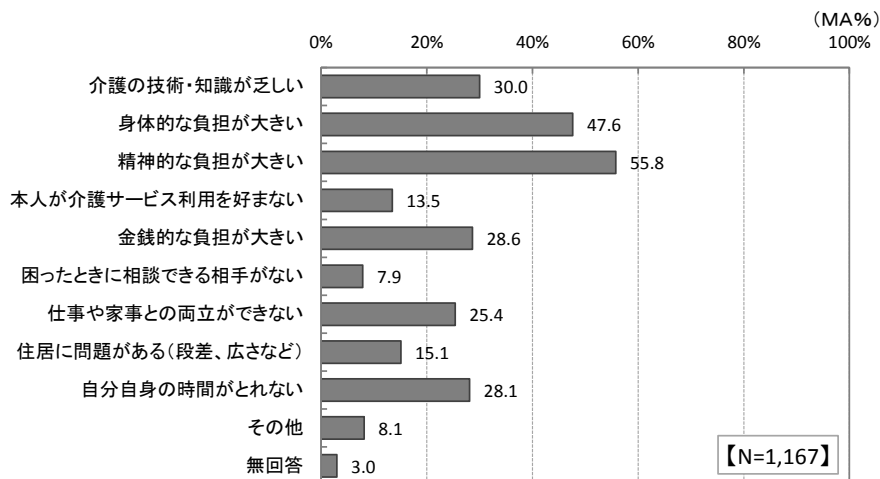
(1) 介護に関する不安

- ・介護中の家族に、介護に関する不安の有無をたずねると、「現在非常に不安である」と「今後に漠然とした不安がある」を合わせた割合は、「特に不安はない」の3倍以上となっている。
- ・介護に関して不安に思うことは、「精神的な負担が大きい」と「身体的な負担が大きい」が多くなっている。

【図表 介護に関する不安の有無】



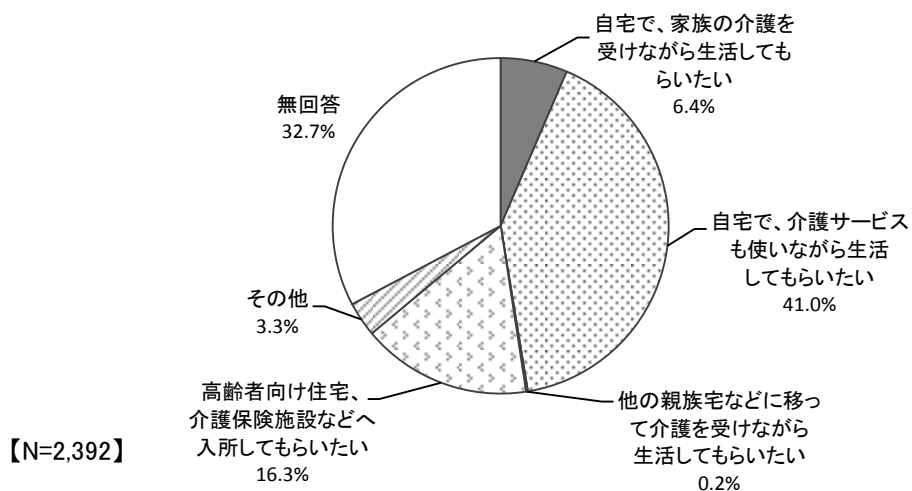
【図表 介護に関して不安に思うこと】



(2) 本人の生活への希望

- ・今後、本人に希望する生活は、「自宅で、介護サービスも使いながら生活してもらいたい」が最も多く、次いで「高齢者向け住宅、介護保険施設などへ入所してもらいたい」と続いている。

【図表 本人の生活への希望】



Ⅲ 調査票

一般高齢者調査票



平成 25 年度 姫路市高齢者実態意向調査

【調査ご協力をお願い】

市民の皆さまには、日頃より市政推進に当たりご理解とご協力をいただき、厚くお礼申し上げます。

さて、本市では、「第 5 期姫路市高齢者保健福祉計画及び姫路市介護保険事業計画」を平成 24 年 3 月に策定し、高齢者福祉施策を推進しているところです。本計画は、平成 26 年度末で計画期間が終了いたしますが、次期計画の策定に当たりましては、高齢者の皆さまの生活状況や健康状態、将来の意向などに関するご意見を参考にしながら、作業を進めてまいりたいと考えております。

つきましては、このたび、平成 25 年 10 月 1 日現在、本市に居住の 65 歳以上の市民の中から無作為に抽出した 6,000 人の方々を対象に、「高齢者実態意向調査」を実施いたします。

なお、調査票にご記入いただいた内容は、統計の作成目的以外に使用することはなく、個人が特定されることはありません。

お忙しい中、誠に恐縮ですが、調査の趣旨をご理解いただきご協力をお願いいたします。

平成 25 年 12 月

姫路市長 石見 利勝

☆下記の理由により、あて名のご本人が回答できない場合は、当てはまる番号に○を付け、この調査票の次頁以降は記入せずに、同封の返信用封筒（切手不要）に入れてご投函ください。

(※この調査は、平成 25 年 10 月 1 日現在の住民基本台帳のデータに基づきお送りしていますので、その後、ご本人の状況に異動があった場合はご容赦ください。)

- 1 すでに市外に転居している
- 2 すでにお亡くなりになっている
- 3 医療機関に入院、または介護保険施設に入所している

(※入院・入所中であっても、ご本人に回答していただける場合は、調査にご協力をお願いいたします。病状などのため回答が困難な場合や、遠方の医療機関に入院されている場合などは、ご返送ください。)

【ご記入に当たってのお願い】

- 1 回答は、必ずあて名のご本人がご記入ください。ご本人の記入が困難な場合はご家族など、ご本人の日常の様子をよくお分かりの方が代筆されるなどお手伝いくださいますようお願いいたします。
- 2 設問によってご回答いただく方を限定している場合がありますので、【 】内のことわり書きに従ってご回答ください。
- 3 自由意見欄を除き、回答は選択肢の番号に○を付けていただく方式としています。
- 4 選択肢の場合、お選びいただく数が設問によって異なりますので、注意書きに従ってください。また、「その他」を選択された場合は、()内に具体的な内容をご記入ください。
- 5 ご記入が済みましたら、お手数ですが、この調査票を同封の返信用封筒（切手不要）に入れて、12月25日（水）までにご投函ください。
- 6 ご不明な点があるときは、下記までお問い合わせください。

姫路市介護保険課 電話：079-221-2923

☆以下は、あて名のご本人の情報を記入してください。

性 別	男 ・ 女					
年 齢	歳					
お住まいの小学校区を選び、番号に○を付けてください。						
[中部第一]	01 白鷺	02 野里	03 城東	04 東	05 船場	06 城西
	07 城乾					
[中部第二]	08 城陽	09 手柄	10 荒川	11 高岡	12 安室	13 安室東
	14 高岡西					
[東 部]	15 花田	16 四郷	17 御国野	18 別所	19 谷外	20 谷内
[北 部]	21 城北	22 広峰	23 水上	24 砥堀	25 増位	26 豊富
	27 山田	28 船津				
[西 部]	29 曾左	30 白鳥	31 太市	32 林田	33 伊勢	34 峰相
	35 青山					
[網 干]	36 大津茂	37 網干	38 旭陽	39 勝原	40 余部	41 網干西
[広 畑]	42 広畑	43 広畑第二	44 八幡	45 大津	46 南大津	
[飾 磨]	47 飾磨	48 津田	49 英賀保	50 高浜	51 妻鹿	
[灘]	52 白浜	53 八木	54 糸引	55 的形	56 大塩	
[家 島]	57 家島	58 坊勢				
[夢 前]	59 置塩	60 古知	61 前之庄	62 筋野	63 上菅	64 菅生
[香 寺]	65 香呂	66 中寺	67 香呂南			
[安 富]	68 安富南	69 安富北				
[そ の 他]	70 分からない					

あなたのご家族や生活状況について

問 1	<p>【全員にお尋ねします。】 家族構成について、当てはまるものを<u>1つ</u>選び、番号に○を付けてください。</p> <p>1 配偶者と二人暮らし ⇒ 問2へ 2 親、兄弟姉妹と同居している ⇒ 問2へ 3 子や孫などと同居している ⇒ 問2へ 4 一人暮らし ⇒ 問3へ 5 その他（老人ホームに入所など） ⇒ 問4へ</p>
問 2	<p>【問1で1～3と回答された方にお尋ねします。】 一人で自宅にいることはありますか。当てはまるものを<u>1つ</u>選び、番号に○を付けてください。</p> <p>1 家族が仕事や学校などに行っている間は一人になる 2 たまに一人になることがある 3 あまりない、ほとんど誰かが一緒</p>
問 3	<p>【問1で1～4と回答された方にお尋ねします。】 (1) 体調悪化や災害時などの緊急時連絡先を決めていますか。最初に連絡をする相手として当てはまるものを<u>1つ</u>選び、番号に○を付けてください。</p> <p>1 家族、親族 2 近所の知人、民生委員など 3 ヘルパー、ケアマネジャー 4 警備会社や市役所の緊急通報システム（あんしんコール）を使っている 5 緊急時連絡先を決めていない ⇒ 問4へ</p> <p>(2) 連絡をした場合、最初に来てくれる人はどのくらいの時間で駆けつけてくれますか。当てはまるものを<u>1つ</u>選び、番号に○を付けてください。</p> <p>1. 10分以内 2. 10分から30分以内 3. 30分から1時間以内 4. 1時間以上</p>
問 4	<p>【全員にお尋ねします。】 お住まいについて、当てはまるものを<u>1つ</u>選び、番号に○を付けてください。</p> <p>1 持ち家（一戸建） 2 持ち家（共同住宅） 3 民間の賃貸住宅 4 公営住宅（市営住宅・公社などの賃貸住宅） 5 間借り 6 老人ホームなどに入所 7 その他（)</p>

問 9	<p>現在、あなたは何かの活動に参加していますか。当てはまるものをすべて選び、番号に○を付けてください。</p> <p>1 仕事・パート・アルバイト 2 学習、公民館の教養講座など 3 趣味の活動 4 運動・スポーツ 5 ボランティア活動 6 自治会・婦人会・老人会などの地域の活動 7 その他（ ） 8 参加していない</p>
問 10	<p>近所付き合いはどの程度していますか。当てはまるものを1つ選び、番号に○を付けてください。</p> <p>1 日頃からよく会話をする 2 あいさつをする程度だが面識はある 3 見守り活動などで訪ねてきてくれる 4 近所付き合いはない</p>
問 11	<p>何かあったときに、家族や友人・知人などに相談をしていますか。相談相手として最も当てはまるものを1つ選び、番号に○を付けてください。</p> <p>1 家族 2 友人・知人 3 ケアマネージャー、ヘルパー、施設の職員等 4 その他（ ） 5 相談相手はいない</p>
問 12	<p>新聞を読んでいますか。当てはまる番号に○を付けてください。</p> <p>1 読んでいる 2 読んでいない</p>

健康、もの忘れについて 【全員にお尋ねします。】	
問 13	<p>普段、ご自分で健康だと思えますか。当てはまるものを1つ選び、番号に○を付けてください。</p> <p>1 とても健康 2 まあまあ健康 3 あまり健康でない 4 健康でない</p>
問 14	<p>体調が悪いときにまず診てもらったり、日頃から健康について相談したりできる「かかりつけ医」を決めていますか。当てはまる番号に○を付けてください。</p> <p>1 決めている 2 決めていない</p>

問 23	<p>【全員にお尋ねします。】</p> <p>あなたがもし、介護施設で生活することとなった場合には、どのような居室を希望されますか。当てはまるものを<u>1つ</u>選び、番号に○を付けてください。</p> <ol style="list-style-type: none">1 費用負担が少なく、多人数で過ごせる多床室がよい2 費用負担が少々あっても、プライバシーが確保される個室がよい3 分からない・どちらでもよい
問 24	<p>【全員にお尋ねします。】</p> <p>介護施設は、どのような立地にあることが望ましいと思われますか。当てはまるものを<u>1つ</u>選び、番号に○を付けてください。</p> <ol style="list-style-type: none">1 交通の便はあまり良くなくても、自然に囲まれた静かな場所がよい2 交通の便がよい住宅街や駅の近くなどがよい3 市内全域において均等に必要4 分からない・どこでもよい
問 25	<p>【全員にお尋ねします。】</p> <p>介護保険制度は、介護サービス量と保険料が連動する仕組みです。高齢者人口の増加に伴い、さらなる介護サービスの充実、特に施設サービスの充実が必要となりますが、そのためには多額の費用が必要となり同時に保険料の上昇が予想されます。</p> <p>今後の介護サービスと保険料の方向性について、あなたはどうかあるべきだと思われますか。当てはまるものを<u>1つ</u>選び、番号に○を付けてください。</p> <ol style="list-style-type: none">1 社会で介護を支えていくため、保険料の上昇は必要である2 介護サービスを不足させないため、保険料の上昇はやむを得ない3 介護サービスが不足しても、保険料は上昇しないほうがよい4 その他（ ）
問 26	<p>【全員にお尋ねします。】</p> <p>本市では在宅介護を推進するため「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」という介護サービスの導入を検討しています。これは、1日に複数回、決まった時間に生活援助や見守り・安否確認を行うとともに、必要があれば24時間いつでも必要に応じて生活援助や訪問看護を受けられるというものです。</p> <p>(1) 介護が必要となっても自宅で安心して暮らし続けるために、このようなサービスは必要であると思われますか。あなたのお考えを<u>1つ</u>選び、番号に○を付けてください。</p> <p>1 必要である 2 必要ではない (次ページに続きます)</p>

問 26 続き	<p>(2) 介護が必要となったときに利用したいと思われませんか。あなたのお考えを<u>1つ</u>選び、番号に○を付けてください。</p> <p>1 利用したい 2 そうは思わない</p>
問 27	<p>【全員にお尋ねします。】</p> <p>本市では、できるだけ長く元気で健康に生活し、要介護状態になることを予防するための教室や講演会などを開催しています。</p> <p>これまでに、公民館や保健福祉サービスセンターなどで開催された、介護予防のための教室、講演会等に参加されたことがありますか。当てはまる番号に○を付けてください。</p> <p>1 参加したことがある ⇒ 問 28へ 2 参加したことがない ⇒ 問 29へ</p>
問 28	<p>【問 27 で 1 と回答された方にお尋ねします。】</p> <p>参加された感想はいかがでしたか。当てはまるものを<u>すべて</u>選び、番号に○を付けてください。</p> <p>1 健康でいるために大いに役に立った 2 もっと様々なことを知りたいと思った 3 今度参加するときは友人を誘ってみようと思った 4 効果があまりなさそうだったと思った 5 つまらなかった 6 開催場所が遠く、もっと身近なところでやってほしかった 7 その他 ()</p>
問 29	<p>【問 27 で 2 と回答された方にお尋ねします。】</p> <p>参加したことがない理由について、当てはまるものを<u>すべて</u>選び、番号に○を付けてください。</p> <p>1 そのような教室や講演会があることを知らない 2 参加する必要がない 3 楽しそうと思わない、興味がない 4 他の用事があり時間がとれない 5 介護状態になることの予防に効果がなさそう 6 身体状況の悪化により、開催場所へ行くことが困難である 7 移動手段がなく、開催場所へ行くことが困難である 8 その他 ()</p>

問 30	<p>【全員にお尋ねします。】</p> <p>市内には 23 か所の地域包括支援センターがあり、高齢者の健康、介護、福祉に関する相談などを行っています。</p> <p>地域包括支援センターを利用されたことがありますか。当てはまるものを <u>1 つ</u> 選び、番号に○を付けてください。</p> <p style="padding-left: 40px;">1 ある ⇒ 問 31 へ 2 ない ⇒ 問 32 へ</p>
問 31	<p>【問 30 で 1 と回答された方にお尋ねします。】</p> <p>(1) どのようなことで利用されましたか。当てはまるものを <u>すべて</u> 選び、番号に○を付けてください。</p> <p style="padding-left: 40px;">1 介護保険の利用に関する事 2 健康に関する相談・支援 3 成年後見制度に関する事 4 高齢者虐待に関する事 5 その他 ()</p> <p>(2) 地域包括支援センターを利用してどのような感想をもたれましたか。当てはまるものを <u>1 つ</u> 選び、番号に○を付けてください。</p> <p style="padding-left: 40px;">1 大変満足 2 やや満足 3 やや不満 4 不満</p> <p>(3) その理由に当てはまるものを <u>すべて</u> 選び、番号に○を付けてください。</p> <p style="padding-left: 40px;">1 話しやすさ 2 信頼性 3 プライバシーや個人の尊厳への配慮 4 対応の早さ 5 専門性 6 その他 ()</p>
問 32	<p>【問 30 で 2 と回答された方にお尋ねします。】</p> <p>その理由に当てはまるものを <u>すべて</u> 選び、番号に○を付けてください。</p> <p style="padding-left: 40px;">1 地域包括支援センターというものがないことを知らない 2 相談したいことがない 3 センターの場所や連絡先が分からない 4 交通の便が悪い 5 移動手段がない 6 その他 ()</p>

<p>問 33</p>	<p>【全員にお尋ねします。】</p> <p>今後全国的に、認知症高齢者が大幅に増加すると予測されています。認知症になって自立した日常生活を送ることが困難になった場合、どのような生活が適当と思われますか。あなたのお考えに最も近いものを<u>1つ</u>選び、番号に○を付けてください。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 住み慣れた自宅で介護を受けて暮らしたい（自宅から一切離れたくない） 2 たまには施設に通いながら、自宅で介護を受けて暮らしたい 3 専門スタッフや設備の整った施設で暮らしたい
<p>問 34</p>	<p>【全員にお尋ねします。】</p> <p>認知症になってもできる限り住み慣れた地域の良い環境で暮らし続けることができる社会の実現のために、どのような取り組みが必要と思われますか。当てはまるものを<u>最大5つまで</u>選び、番号に○を付けてください。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 個人個人の認知症予防のための取り組み 2 社会全体で認知症に関する理解を深める（講演会、勉強会、学校教育など） 3 地域社会における見守り体制の強化 4 行政やNPOによる認知症相談窓口の設置や電話相談の実施 5 家族交流会など情報交換、悩みの共有化の場の拡充 6 居場所を特定できるGPS機器の新開発や普及 7 在宅で受けられるサービスの充実と金銭的負担の軽減 8 短期入所施設の積極的な整備 9 その他（）

今後の介護保険制度・高齢者福祉について 【全員にお尋ねします。】

<p>問 35</p>	<p>国において、平成27年度（2015年度）以降の介護保険制度の見直しの議論が進められています。その議論において、高齢者の生活を支援するボランティアを積極的に活用すべきとの意見があります。 <u>あなたが、サービスを使うことになった場合を想定してください。</u></p> <p>（1）ボランティアによるサービス提供についてどう思われますか。当てはまるものを<u>1つ</u>選び、番号に○を付けてください。</p> <p>1 利用料金が安くなり、介護保険料も安くなるのであれば良いと思う 2 サービスによっては良いと思う（例：ごみ出し、話し相手など） 3 介護サービスは、すべて介護事業所に任せるべきだと思う ⇒（2）へ 4 わからない</p> <p>（2）（1）で3と答えられた方にお尋ねします。介護事業所に任せるべきだと最も強く思う理由を<u>1つ</u>選び、番号に○を付けてください。</p> <p>1 専門的な知識や技能を備えた介護職員がサービスを行うべき 2 事故が起こった場合などの責任の所在をはっきりさせる必要がある 3 知らない人を自宅に迎えたくない、またはよく知っている人から介護サービスを受けたいと思わない 4 その他（)</p>
<p>問 36</p>	<p>問 35に関連してお尋ねします。 <u>あなたが、サービスを提供するボランティアになることを想定してください。</u></p> <p>（1）あなたは、高齢者の生活を支援するボランティアとして、利用者の自宅や介護サービス施設で活動したいと思いますか。あてはまるものを<u>1つ</u>選び、番号に○を付けてください。</p> <p>1 現在、活動している 2 できることがあれば活動したい、協力したい 3 活動できない、または活動したいと思わない ⇒（2）へ</p> <p>（2）（1）で3と答えられた方にお尋ねします。活動できない、または活動したいと思わない理由のうち最も当てはまるものを<u>1つ</u>選び、番号に○を付けてください。</p> <p>1 興味がない 2 体調に不安がある 3 人付き合いが苦手、不安 4 他にすべきことがある、忙しい 5 事故が起こった場合などの責任 6 その他（)</p>

ご家族の意見

(あて名のご本人の介護・介助をされているご家族にお尋ねします。)

問 39	<p>【全員にお尋ねします。】</p> <p>介護に関して不安を感じておられますか。当てはまるものを<u>1つ</u>選び、番号に○を付けてください。</p> <p>1 現在非常に不安である ⇒ 問 40へ 2 今後に漠然とした不安がある ⇒ 問 40へ 3 以前は不安があったが解消された ⇒ 問 41へ 4 特に不安はない ⇒ 問 41へ</p>												
問 40	<p>【問 39 で 1・2 と回答された方にお尋ねします。】</p> <p>不安に思われることはどのようなことですか。当てはまるものを<u>すべて</u>選び、番号に○を付けてください。</p> <table border="0"><tr><td>1 介護の技術・知識が乏しい</td><td>2 身体的な負担が大きい</td></tr><tr><td>3 精神的な負担が大きい</td><td>4 本人が介護サービス利用を好まない</td></tr><tr><td>5 金銭的な負担が大きい</td><td>6 困ったときに相談できる相手がない</td></tr><tr><td>7 仕事や家事との両立ができない</td><td>8 住居に問題がある（段差、広さなど）</td></tr><tr><td>9 自分自身の時間がとれない</td><td></td></tr><tr><td>10 その他（</td><td>）</td></tr></table>	1 介護の技術・知識が乏しい	2 身体的な負担が大きい	3 精神的な負担が大きい	4 本人が介護サービス利用を好まない	5 金銭的な負担が大きい	6 困ったときに相談できる相手がない	7 仕事や家事との両立ができない	8 住居に問題がある（段差、広さなど）	9 自分自身の時間がとれない		10 その他（	）
1 介護の技術・知識が乏しい	2 身体的な負担が大きい												
3 精神的な負担が大きい	4 本人が介護サービス利用を好まない												
5 金銭的な負担が大きい	6 困ったときに相談できる相手がない												
7 仕事や家事との両立ができない	8 住居に問題がある（段差、広さなど）												
9 自分自身の時間がとれない													
10 その他（	）												
問 41	<p>【全員にお尋ねします。】</p> <p>今後ご本人にどのように生活してもらいたいと思われますか。当てはまるものを<u>1つ</u>選び、番号に○を付けてください。</p> <p>1 自宅で、家族の介護を受けながら生活してもらいたい 2 自宅で、介護サービスも使いながら生活してもらいたい 3 他の親族宅などに移って介護を受けながら生活してもらいたい 4 高齢者向け住宅、介護保険施設などへ入所してもらいたい 5 その他（</p> <p>）</p>												

自由意見欄（あて名のご本人にお尋ねします。本市の高齢者福祉施策などに関してご意見をご記入ください。）

☆ご協力ありがとうございました。記入漏れがないか、もう一度ご確認をお願いいたします。記入された調査票は、切り離すことなくそのままの状態、同封の返信用封筒（切手不要）に入れてご投函ください。

平成 25 年度 姫路市高齢者実態意向調査

■姫路市健康福祉局福祉部 介護保険課

〒670-8501 兵庫県姫路市安田四丁目 1 番地

TEL (079)221-2923

URL <http://www.city.himeji.lg.jp/s50/2212923.html>



平成 25 年度 姫路市高齢者実態意向調査

【調査ご協力のお願い】

市民の皆さまには、日頃より市政推進に当たりご理解とご協力をいただき、厚くお礼申し上げます。

さて、本市では、「第 5 期姫路市高齢者保健福祉計画及び姫路市介護保険事業計画」を平成 24 年 3 月に策定し、高齢者福祉施策を推進しているところです。本計画は、平成 26 年度末で計画期間が終了いたしますが、次期計画の策定に当たりましては、高齢者の皆さまの生活状況や健康状態、将来の意向などに関するご意見を参考にしながら、作業を進めてまいりたいと考えております。

つきましては、このたび、平成 25 年 10 月 1 日現在、本市に居住の 65 歳以上の市民の中から無作為に抽出した 6,000 人の方々を対象に、「高齢者実態意向調査」を実施いたします。

なお、調査票にご記入いただいた内容は、統計の作成目的以外に使用することはない、個人が特定されることはありません。

お忙しい中、誠に恐縮ですが、調査の趣旨をご理解いただきご協力をお願いいたします。

平成 25 年 12 月

姫路市長 石見 利勝

☆下記の理由により、あて名のご本人が回答できない場合は、当てはまる番号に○を付け、この調査票の次頁以降は記入せずに、同封の返信用封筒（切手不要）に入れてご投函ください。

（※この調査は、平成 25 年 10 月 1 日現在の住民基本台帳のデータに基づきお送りしていますので、その後、ご本人の状況に異動があった場合はご容赦ください。）

- 1 すでに市外に転居している
- 2 すでにお亡くなりになっている
- 3 医療機関に入院、または介護保険施設に入所している

（※入院・入所中であっても、ご本人に回答していただける場合は、調査にご協力をお願いいたします。病状などのため回答が困難な場合や、遠方の医療機関に入院されている場合などは、ご返送ください。）

【ご記入に当たってのお願い】

- 1 回答は、必ずあて名のご本人がご記入ください。ご本人の記入が困難な場合はご家族など、ご本人の日常の様子をよくお分かりの方が代筆されるなどお手伝いくださいますようお願いいたします。
- 2 設問によってご回答いただく方を限定している場合がありますので、【 】内のことわり書きに従ってご回答ください。
- 3 自由意見欄を除き、回答は選択肢の番号に○を付けていただく方式としています。
- 4 選択肢の場合、お選びいただく数が設問によって異なりますので、注意書きに従ってください。また、「その他」を選択された場合は、()内に具体的な内容をご記入ください。
- 5 ご記入が済みましたら、お手数ですが、この調査票を同封の返信用封筒（切手不要）に入れて、12月25日（水）までにご投函ください。
- 6 ご不明な点があるときは、下記までお問い合わせください。

姫路市介護保険課 電話：079-221-2923

☆以下は、あて名のご本人の情報を記入してください。

性 別	男 ・ 女					
年 齢	歳					
お住まいの小学校区を選び、番号に○を付けてください。						
[中部第一]	01 白鷺	02 野里	03 城東	04 東	05 船場	06 城西
	07 城乾					
[中部第二]	08 城陽	09 手柄	10 荒川	11 高岡	12 安室	13 安室東
	14 高岡西					
[東 部]	15 花田	16 四郷	17 御国野	18 別所	19 谷外	20 谷内
[北 部]	21 城北	22 広峰	23 水上	24 砥堀	25 増位	26 豊富
	27 山田	28 船津				
[西 部]	29 曾左	30 白鳥	31 太市	32 林田	33 伊勢	34 峰相
	35 青山					
[網 干]	36 大津茂	37 網干	38 旭陽	39 勝原	40 余部	41 網干西
[広 畑]	42 広畑	43 広畑第二	44 八幡	45 大津	46 南大津	
[飾 磨]	47 飾磨	48 津田	49 英賀保	50 高浜	51 妻鹿	
[灘]	52 白浜	53 八木	54 糸引	55 的形	56 大塩	
[家 島]	57 家島	58 坊勢				
[夢 前]	59 置塩	60 古知	61 前之庄	62 筋野	63 上菅	64 菅生
[香 寺]	65 香呂	66 中寺	67 香呂南			
[安 富]	68 安富南	69 安富北				
[そ の 他]	70 分からない					

問5	【全員にお尋ねします。】
	現在の生活で、あなたは何か不便や不安を感じておられますか。当てはまるものをすべて選び、番号に○を付けてください。
	1 自分の健康
	2 困ったときに相談できる人や場所が少ないこと
	3 家族の健康
	4 病状の急変や災害など緊急時の対応
	5 収入
	6 病気や介護に関する費用
	7 住まい（老朽化、段差が多い、浴室やトイレが居室と別棟にあるなど）
	8 犯罪や交通事故・火災などに関する不安
	9 通院や買い物などの外出が不便
	10 その他（ ）
11 不安は感じていない	

日常生活・社会参加について 【全員にお尋ねします。】	
問6	外出の頻度はどのくらいですか。当てはまるものを1つ選び、番号に○を付けてください。
	1 週5日以上
	2 週2回～4回
	3 週1回程度
4 週1回未満	
問7	外出する際の移動手段は何ですか。当てはまるものをすべて選び、番号に○を付けてください。
	1 徒歩
	2 自転車
	3 バイク・原付
	4 自動車（自分で運転）
	5 自動車（人に乗せてもらう）
	6 電車
	7 路線バス
	8 タクシー
	9 病院や施設の車
	10 車いす
	11 電動車いす、電動カート
12 その他（ ）	
問8	外出したいと思っても、何かの理由で控えていることはありますか。当てはまるものをすべて選び、番号に○を付けてください。
	1 病気がある
	2 手足が不自由、足腰が悪い
	3 目や耳が不自由
	4 トイレが心配
	5 外出する目的がない
	6 おっくうに感じる
	7 家の中のことで精一杯
	8 経済的に出られない
	9 付き添いがいないので不安
	10 その他（ ）
11 特に控えていることはない	

<p>問 21 続き</p>	<p>(2) 介護保険サービスに満足されていますか。当てはまるものを<u>1つ</u>選び、番号に○を付けてください。</p> <p>1 満足 2 やや満足 3 やや不満 4 不満</p> <p>(3) その理由に当てはまるものを<u>すべて</u>選び、番号に○を付けてください。</p> <p>1 生活機能が向上した (向上しない) 2 サービス担当者の技術・専門性が高い (低い) 3 介護保険に対するイメージと一致している (一致していない) 4 気分よくサービスが利用できている (できていない) 5 サービスの量に満足している (満足していない) 6 プライバシーや個人の尊厳への配慮がされている (されていない) 7 その他 ()</p>
<p>問 22</p>	<p>【問 19 で 3・4 と回答された方にお尋ねします。】</p> <p>介護保険のサービスを利用されていない理由は次のどれですか。当てはまるものを<u>1つ</u>選び、番号に○を付けてください。</p> <p>1 入院中である 2 機能低下を防ぐため、頑張ってみようと思っている 3 過去に利用していたが効果がなかったのをやめた 4 家族以外からサービスを受けることに心理的な不安・抵抗を感じる 5 介護保険サービスの利用料に不満がある、または払えない 6 介護保険の利用の仕方がわからない 7 家族の介護で十分である 8 使いたいサービスがない 9 その他 ()</p>
<p>問 23</p>	<p>【全員にお尋ねします。】</p> <p>あなたがもし、現在の状態以上に心身の機能が低下した場合、どのような暮らしを望まれますか。最も強く希望するものを<u>1つ</u>選び、番号に○を付けてください。</p> <p>1 自宅で介護を受けて暮らしたい 2 高齢者向けに整備された公営住宅や民間の共同住宅に入居したい 3 少人数で共同生活をしながら、日常生活の介護や機能訓練を受けられるグループホームなどに入居したい 4 特別養護老人ホームなどの施設に入所して暮らしたい 5 病院に入院したい 6 その他 ()</p>

問 24	<p>【全員にお尋ねします。】</p> <p>あなたがもし、介護施設で生活することとなった場合には、どのような居室を希望されますか。当てはまるものを<u>1つ</u>選び、番号に○を付けてください。</p> <p>1 費用負担が少なく、多人数で過ごせる多床室がよい</p> <p>2 費用負担が少々あっても、プライバシーが確保される個室がよい</p> <p>3 分からない・どちらでもよい</p>
問 25	<p>【全員にお尋ねします。】</p> <p>介護施設は、どのような立地にあることが望ましいと思われますか。当てはまるものを<u>1つ</u>選び、番号に○を付けてください。</p> <p>1 交通の便はあまり良くなくても、自然に囲まれた静かな場所がよい</p> <p>2 交通の便がよい住宅街や駅の近くなどがよい</p> <p>3 市内全域において均等に必要</p> <p>4 分からない・どこでもよい</p>
問 26	<p>【全員にお尋ねします。】</p> <p>介護保険制度は、介護サービス量と保険料が連動する仕組みです。高齢者人口の増加に伴い、さらなる介護サービスの充実、特に施設サービスの充実が必要となりますが、そのためには多額の費用が必要となり同時に保険料の上昇が予想されます。</p> <p>今後の介護サービスと保険料の方向性について、あなたはどうかあるべきだと思われますか。当てはまるものを<u>1つ</u>選び、番号に○を付けてください。</p> <p>1 社会で介護を支えていくため、保険料の上昇は必要である</p> <p>2 介護サービスを不足させないため、保険料の上昇はやむを得ない</p> <p>3 介護サービスが不足しても、保険料は上昇しないほうがよい</p> <p>4 その他（)</p>
問 27	<p>【全員にお尋ねします。】</p> <p>本市では在宅介護を推進するため「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」という介護サービスの導入を検討しています。これは、1日に複数回、決まった時間に生活援助や見守り・安否確認を行うとともに、必要があれば24時間いつでも必要に応じて生活援助や訪問看護を受けられるというものです。</p> <p>(1) 介護が必要となっても自宅で安心して暮らし続けるために、このようなサービスは必要であると思われますか。あなたのお考えを<u>1つ</u>選び、番号に○を付けてください。</p> <p>1 必要である 2 必要ではない (次ページに続きます)</p>

問 27 続き	<p>(2) 介護が必要となったときに利用したいと思われませんか。あなたのお考えを1つ選び、番号に○を付けてください。</p> <p>1 利用したい 2 そうは思わない</p>
問 28	<p>【全員にお尋ねします。】 本市では、できるだけ長く元気で健康に生活し、要介護状態になることを予防するための教室や講演会などを開催しています。</p> <p>(1) これまでに、公民館や保健福祉サービスセンターなどで開催された、介護予防のための教室、講演会等に参加されたことがありますか。当てはまる番号に○を付けてください。</p> <p>1 参加したことがある 2 参加したことがない ⇒ (2) へ</p> <p>(2) (1)で2と答えた方にお尋ねします。参加したことがない理由について当てはまるものをすべて選び、番号に○を付けてください。</p> <p>1 そのような教室や講演会があることを知らない (知らなかった)</p> <p>2 参加する必要がない (ないと思っていた)</p> <p>3 楽しそうと思わない、興味がない (思わなかった、興味がなかった)</p> <p>4 他の用事があり時間がとれない (とれなかった)</p> <p>5 介護状態になることの予防に効果がなさそう</p> <p>6 身体状況の悪化により、開催場所へ行くことが困難である (困難だった)</p> <p>7 移動手段がなく、開催場所へ行くことが困難である (困難だった)</p> <p>8 その他 ()</p>
問 29	<p>【全員にお尋ねします。】 市内には 23 か所の地域包括支援センターがあり、高齢者の健康、介護、福祉に関する相談などを行っています。</p> <p>地域包括支援センターを利用されたことがありますか。当てはまるものを1つ選び、番号に○を付けてください。</p> <p>1 ある ⇒ 問30へ 2 ない ⇒ 問31へ</p>

問 30	<p>【問 29 で 1 と回答された方にお尋ねします。】</p> <p>(1) どのようなことで利用されましたか。当てはまるものを<u>すべて</u>選び、番号に○を付けてください。</p> <p>1 介護保険の利用に関すること 2 健康に関する相談・支援 3 成年後見制度に関すること 4 高齢者虐待に関すること 5 その他 ()</p> <p>(2) 地域包括支援センターを利用してどのような感想をもたれましたか。当てはまるものを<u>1つ</u>選び、番号に○を付けてください。</p> <p>1 大変満足 2 やや満足 3 やや不満 4 不満</p> <p>(3) その理由に当てはまるものを<u>すべて</u>選び、番号に○を付けてください。</p> <p>1 話しやすさ 2 信頼性 3 プライバシーや個人の尊厳への配慮 4 対応の早さ 5 専門性 6 その他 ()</p>
問 31	<p>【問 29 で 2 と回答された方にお尋ねします。】</p> <p>その理由に当てはまるものを<u>すべて</u>選び、番号に○を付けてください。</p> <p>1 地域包括支援センターというものがあることを知らない 2 相談したいことがない 3 センターの場所や連絡先が分からない 4 交通の便が悪い 5 移動手段がない 6 その他 ()</p>
問 32	<p>【全員にお尋ねします。】</p> <p>今後全国的に、認知症高齢者が大幅に増加すると予測されています。認知症になって自立した日常生活を送ることが困難になった場合、どのような生活が適当と思われますか。あなたのお考えに最も近いものを<u>1つ</u>選び、番号に○を付けてください。</p> <p>1 住み慣れた自宅で介護を受けて暮らしたい (自宅から一切離れたくない) 2 たまには施設に通いながら、自宅で介護を受けて暮らしたい 3 専門スタッフや設備の整った施設で暮らしたい</p>

<p>問 35</p>	<p>平成 27 年度（2015 年度）以降の介護保険制度の見直しの議論において、<u>要支援者に対するサービスの内容を、市町村が自由に決めることができるようにすることが検討されています。</u></p> <p>その通りとなった場合、要支援者が住み慣れた地域での生活を続けていくためにはどのようなサービスが必要だと思われますか。またはどのようなサービスを希望されますか。当てはまるものを<u>最大5つ</u>まで選び、番号に○を付けてください。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 定期的に自宅へ食事を届けるサービス 2 定期的に自宅へ食料品など生活必需品を届けるサービス（買い物代行等） 3 公民館や集会所等での給食サービス 4 公民館や保健福祉サービスセンター等で、簡単な運動や生活などに関する相談・助言、健康状態の確認等を行うサービス 5 公民館や集会所等で世代を超えて地域住民と交流を図る（ふれあい喫茶など） 6 自宅にリハビリの専門家が訪問し、生活機能向上のための運動指導を行うサービス 7 自宅にボランティア等が訪問し、安否確認を行うとともに話し相手・相談相手になるサービス 8 その他（）
<p>問 36</p>	<p>姫路市の介護保険や高齢者福祉についての情報は、どのようにして入手されていますか。当てはまるものを<u>すべて</u>を選び、番号に○を付けてください。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 広報ひめじ、社会福祉協議会だより 2 自治会回覧、掲示板 3 姫路市のホームページ 4 地域包括支援センター 5 家族や友人が教えてくれる 6 ヘルパー、ケアマネジャー 7 気になったことは市役所に問い合わせる 8 日頃あまり意識していない 9 情報が入ってこない 10 その他（）

☆あて名のご本人が、ご家族の介護・介助を受けている場合は ⇒ 問 37へ

☆上記以外の場合は ⇒ 15 ページの自由意見欄へ

自由意見欄（あて名のご本人にお尋ねします。本市の高齢者福祉施策などに関してご意見をご記入ください。）

☆ご協力ありがとうございました。記入漏れがないか、もう一度ご確認をお願いいたします。記入された調査票は、切り離すことなくそのままの状態、同封の返信用封筒（切手不要）に入れてご投函ください。

**平成 25 年度
姫路市高齢者実態意向調査**

■姫路市健康福祉局福祉部介護保険課

〒670-8501 兵庫県姫路市安田四丁目 1 番地

TEL (079)221-2923

URL <http://www.city.himeji.lg.jp/s50/2212923.html>

**姫路市高齢者保健福祉計画及び姫路市介護保険事業計画
中間取りまとめ（案）に関する市民意見（パブリック・コメント）
の募集結果について**

姫路市高齢者保健福祉計画及び姫路市介護保険事業計画中間取りまとめ（案）に関するパブリック・コメント（市民意見）の募集結果

1 意見募集の概要

（1）公表資料

- ① 姫路市高齢者保健福祉計画及び姫路市介護保険事業計画中間取りまとめ（案）
- ② 姫路市高齢者保健福祉計画及び姫路市介護保険事業計画中間取りまとめ（案）概要版

（2）意見募集期間

平成26年12月22日（月）から平成27年1月23日（金）まで

- 広報ひめじ、姫路市ホームページにおいて意見募集の実施を周知
- 公表資料は介護保険課、保健福祉推進室、市政情報センター、各地域事務所・支所・出張所・サービスセンター、駅前市役所、曾左・四郷・八幡公民館に紙資料を配置したほか、姫路市ホームページに掲載

（3）意見提出状況

意見提出者と意見の数 17通・70件

（4）意見の内容

項 目		件 数
本編第4章	（1）保険給付サービスの充実	9件
	（2）介護サービス提供基盤の整備	3件
	（3）生きがいある生活の支援	55件
その他		3件
合 計		70件

2 提出された市民意見及び意見に対する市の考え方

項目	提出された市民意見(要旨)	件数	市の考え方	本編の頁	計画への反映
1 保険給付サービスの充実	(1) 居宅介護支援・介護予防支援	1	ケアマネジャーの基本的な技能の向上については県が実施している更新研修で一応達成されていると考えますが、ケアプラン指導研修事業は、それにプラスした取り組みとして本市独自で実施しているものです。ケアプラン研修の参加については、毎年度当初に居宅介護支援事業所等に働きかけています。	16	
		1	ご指摘の箇所は「居宅介護支援・介護予防支援」の項目内であるため、介護予防支援技術の研修についてのみ言及しています。ご意見をいただいた内容については、3-1「地域包括支援センターの機能の強化」をご覧ください。	16	
	(2) 居宅サービス・介護予防サービス	1	【(介護予防)福祉用具貸与、(介護予防)福祉用具購入費の支給】 介護従事者は、サービス提供において車いすからの移乗やベッド上の姿勢調整などを行う際に身体に負担がかかる。その際にはスライディングシート等の補助具を活用することで負担が軽減できるが、介護保険の福祉用具貸与の対象ではなく、福祉用具購入の対象となっている。介護職員の腰痛対策の面からも、スライディングシートが福祉用具貸与の対象となるよう検討してもらいたい。	17,18	
(3) 地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービス	1	【地域密着型サービス事業所の整備】 地域密着型サービスを拡充することは賛成であるが、グループホーム、小規模多機能型居宅介護事業所では需給のミスマッチが生じている。 ①サービスの利用モデルを介護事業者以外にも広報・啓発する活動が必要である。 ②施設と異なり費用の軽減措置がないためサービス利用に結び付かない例もあるが、例えば在宅高齢者介護手当支給事業の対象とすることは可能ではないか。	①効果的なサービス利用の広報・啓発に関しては、介護サービス利用の実例集作成や事例発表会の開催等を通じて実施することが考えられます。ご意見を参考に取組みを進めます。 ②軽減策の実施に際しては、対象サービス、施設定員数及び今後の整備予定、対象者の範囲設定、金額、財源等に関する検討が必要となりますが、介護保険事業に関しては法定の補給付以外に負担軽減策を実施する予定は現時点ではありません。 在宅高齢者介護手当は、現に在宅で常時介護を行っている方を対象としており、通所・宿泊系サービスの合計利用日数が平均して月16日以上あり、又はあることが見込まれるときは手当を支給しないこととなっているため、制度趣旨に沿わないものと考えられます。	19,20 26,27 35～45	

項目	提出された市民意見(要旨)	件数	市の考え方	本編の頁	計画への反映	
1 保険給付サービスの充実	(7) サービスの質の向上と事業者に対する指導監査	<p>【介護サービス第三者評価制度の継続と利用促進】 ①第三者評価は定義上、利用者・事業者・保険者といった利害関係から独立した公平・中立な立場の者が行う取組みである。そのため「行政ではなくサービス利用者側の視点から」の表現を「利用者・事業者・行政とは違う公平・中立な第三者の視点から」に修正すべきである。 ②「地域密着型サービスの外部評価の受審は義務」とあるが、国は「自己評価は義務だが、外部評価は任意」とする可能性が生じている。そのため、「なお」以下の文章は削除した方がよいのではないか。</p>	1	<p>①ご意見を参考に、事業計画本文の表記を改めます。 ②外部評価受審の義務規定に関しては、厚生労働省令の改正に併せて本市条例を改正する予定であることから、表記を見直します。</p>	28	○
		<p>【介護サービスの情報の公表】 国の情報の公表制度の他に、姫路市と姫路市医師会では医療介護連携情報システムを構築し、運用している。不特定多数には公開できない情報もあるだろうが、ケアマネジャーや病院ソーシャルワーカーを通じて情報提供を行い、利用者の公平なサービス選択権を保障する上でも、システムの維持及び利用促進を図るべきである。</p>	1	<p>本市が運用している医療介護連携情報システムは平成24年11月に運用を開始しました。利用促進策として、定期的にシステム利用に関する周知を行っています。なお、運用開始から約2年が経過したことから、システム利用者に対する調査の実施、アクセス分析等を行い、今後の情報の公表や情報システムのあり方等を検討します。</p>	28	
		<p>【多職種連携研修会・交流会の実施】 多職種連携の研修会や交流会は非常に有用であり、施策に取り入れられたことに強く賛成するが、対象が介護サービスに携わるすべての人という表現によって、介護保険サービスに関連する人に限定されるのが好ましくない。「介護サービス」という文言を除去して「介護に携わる」にした方がよいのではないか。</p>	1	<p>本項目の取組みは、介護保険サービスに携わる人々の連携・協力により介護保険サービスの適正・効果的な利用を目指すものであることから、あえて「介護サービス」に限定しています。ご了承ください。</p>	29	
		<p>【実地指導や監査の実施】 市内の介護サービス事業所数に比して実地指導を担当する職員が少ないことが推測されるため、実地指導回数が最小限度にとどまり指導が行き届かない恐れが懸念される。例えば、情報の公表や第三者評価等の制度と連動しながら効率的に実地指導を行うことを検討してはどうか。また、苦情や内部告発が露呈するより前の段階で指導できるよう、悪質な事業所の情報を収集する仕組みを整備するべきである。</p>	1	<p>増加傾向にある事業所に対し、実効性のある指導を行っていくことは、大きな課題と認識しています。効率的な実地指導の実施や情報収集の積極的な取り組みのために、ご意見を参考とします。 悪質な事業所情報の収集については、公益通報制度の利用を周知するなどの取組みを進めます。</p>	29	

項目	提出された市民意見(要旨)	件数	市の考え方	本編の頁	計画への反映
1 保険給付サービスの充実	<p>その他</p> <p>介護を必要とする人は年々増えると思われる。必要な人に必要なサービスを受けてもらうことを目標とし、</p> <p>①要介護認定の厳格化 ②サービス自己負担の引上げはできないか。</p>	1	<p>①要支援・要介護認定は国が法令で定めた基準に則り実施することとなっていますが、正確な認定を行うため、認定に携わる介護認定審査会の委員や介護認定調査員に対する研修を定期的実施しています。</p> <p>②介護サービスに関する自己負担については、従来は原則としてサービス利用額の1割とされてきましたが、介護保険法が改正され、平成27年8月1日以降、一定以上の所得を有する人については負担率が2割に引き上げられる予定です。</p>	17～24	
2 介護サービス提供基盤の整備	<p>(1) 介護保険施設等</p> <p>【現状と課題】 「1 介護保険施設等」の現状と課題の5行目から「しかし、そのような性質ゆえに、サービスに係る給付費も大きく、～おそれもはらんでいます。」という文言について、より肯定的な文章に変更すべきではないか。 確かに施設増に伴う負担増は考慮すべきだが、この文言では施設を選択することは悪であり、施設入居者は利用者本位の生活を享受できないと断定されているように捉えられる。地域包括ケアを推進する姿勢を示すのであれば、例えば「可能な限り住み慣れた在宅での生活を支援することが基本ですが、様々な事情により十分な介護を受けられない方を地域で受け入れるための施設を整備することも大切なことです。」位の表現に変更してはどうか。</p>	1	<p>介護保険事業計画においては、保険料等の見込みを勘案しながら、保険給付において大きな割合を占める施設サービスの適正な目標値を定めることが大きな役割となっています。</p> <p>高齢者の方が生きがいを持って生活するために、また将来にわたって持続可能な制度設計を行なうにあたって、在宅サービス中心の制度設計や、真に必要な施設整備目標数の設定は、必要不可欠なことです。</p> <p>ご指摘の文章は、その意義を申し上げたものです。</p>	35	
	<p>(3) その他の在宅サービスの提供基盤</p> <p>【小規模多機能型居宅介護事業所及び看護小規模多機能型居宅介護事業所の計画的整備】 看護小規模多機能型居宅介護事業所(複合型サービス事業所)は新たな開業にのみ限定されており、既設の小規模多機能型居宅介護事業所からの転換はできないこととされているが、転換を可能にすることについて検討しないのか。</p>	1	<p>看護小規模多機能型居宅介護の利用は要介護以上の方に限定されるため、介護予防小規模多機能型居宅介護を利用されている方の受け入れ先の確保の問題や、また、整備が進まない小規模多機能型居宅介護事業所や看護小規模多機能型居宅介護事業所の整備促進にあたり、限られた財源を創設整備に充てるという方針から、現在のところ、看護小規模多機能型居宅介護事業所は創設整備に限定して公募を行っています。</p> <p>しかし、要支援の方については、介護予防・日常生活支援総合事業の制度設計と合わせて検討する問題でもあります。また、今後医療的配慮の必要な重度要介護者の在宅ケアの必要性はさらに高まると思われますので、ご意見を参考に、整備方針について今後も検討を行います。</p>	44	

項目	提出された市民意見(要旨)	件数	市の考え方	本編の頁	計画への反映	
2 介護サービス提供基盤の整備	(3) その他の在宅サービスの提供基盤	【定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の計画的整備】 採算が取れないことと職員への過度の負担をかけることを理由に参入に否定的な事業所が多いと推測される。参入した事業所だけが割を食うことがないように資金的援助や看護職員や連携訪問看護事業所の確保など市独自の支援が必要ではないか。	1	「定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び複合型サービスの参入意向調査」を実施した際に、参入課題として採算面の不安や職員確保が困難であるとの回答がありましたので、情報提供や事業所連携に関するマッチングなどの支援策が必要と考えています。 現在行っている具体的施策としては、開設に際して、国・県の補助金を活用したソフト・ハードの補助金を交付しています。また、中播磨訪問看護ステーション連絡会のご協力のもと、連携訪問看護事業所の確保のための呼びかけを行っています。	44	
3 住み慣れた場所での生きがいある生活の支援	地域における支援体制の構築に向けた基本的な考え方	住み慣れた場所での生きがいある生活の支援のためには、ボランティアの参加は必要と思われるが、働きながら家族の介護をしている世代には難しい。若い頃からの意識付けにより将来的に叶うことかもしれないと思う。	1	高齢者が住み慣れた場所での生活を継続できるよう地域でも支援する必要があることについて、広い世代に対し啓発する必要があると認識しており、効果的な方法を検討しながら啓発に取り組んでいきます。	46他	
	(1) 地域包括支援センターの機能の強化	【地域包括支援センターの設置及び運営】 地域ケア会議を通じて地域の分析を進め、各地域の実情に合わせた施策が展開されるよう、地域包括支援センターの人員を増員してはどうか。	1	地域ケア会議等を通じて、地域の分析や課題の把握を進めるとともに、地域包括支援センターの業務量の増加に対応できる人員を確保できるよう今後も努力します。	47～52	
		【準基幹地域包括支援センターの運営】 準基幹地域包括支援センターの担当ブロックは、地域の特性を考慮していないように思われる。見直してはどうか。また、地域担当職員の仕事内容がわからない。	1	準基幹地域包括支援センターには、保健センターと協働して圏域の地域課題の抽出を行うことが役割の一つとしてありますので、保健センターの担当圏域と同じ担当圏域としています。準基幹地域包括支援センターの地域担当職員は、地域の関係機関とのネットワークの強化、支援困難ケース等の収集、分析、支援等の役割を担っています。	50	
		【基幹型地域包括支援センターの設置】 基幹型地域包括支援センターについて、地域包括支援センターのスーパーバイザーのできる有識者等も配置が必要と思われる。	1	基幹型地域包括支援センターが役割を適切に果たしていくためには、様々な機会に有識者から意見をうかがうことも必要であると考えていますが、現在のところ職員として配置する予定はありません。	47,50	

項目	提出された市民意見(要旨)	件数	市の考え方	本編の頁	計画への反映
3 住み慣れた場所での生きがいある生活の支援	(1) 地域包括支援センターの機能の強化	1	介護保険法に基づいて設置している現在の「地域包括支援センター」においては、高齢者支援の能力を強化していくことが第一であると考えています。基幹型地域包括支援センターは、外部の専門機関やその他の関係機関と連携・協働しながら、その機能を果たしていきます。	50	
		1	ご意見に沿うよう努力しますので、ご協力をよろしく申し上げます。	50,51,60	
		<p>【地域ケア会議の充実】 各ブロックにおける地域ケア会議・介護予防関連事業に参加し、ケース毎の話し合いから多職種連携に至る会議等で解決に向けた取り組みの協力が行っていたらと考える。</p> <p>【地域ケア会議の充実】 ①当該箇所のみ「事例」ではなく「ケース」という用語が使用されているが、「事例」に修正してはどうか。 ②当該項目のみ施策の実施主体が強調されている。地域包括支援センター単独の実施ではなく、医師会、介護支援専門員協会等の専門機関と協働する機会も多いのではないかと。 ③「参集者」は計画全体の整合性を考慮すると「対象者」、「参加者」という用語を使用してはどうか。 ④「ケースと関係する」「ケースと関係ない」という表記について、厳密に参加者とケースの関係性を証明することはできないのではないかと。 ⑤「ケアマネジメント力向上会議」は「ケアプラン指導研修」の内容と重複ではないかと。 ⑥「ケースと関係ない自立に向けたアセスメントに必要な専門職」という表記は具体的でないため、列記してはどうか。</p>	1	<p>①「事例」に修正します。 ②誤解を避けるために「地域包括支援センターの担当区域レベル及び準基幹地域包括支援センターの担当圏域レベル」に修正します。 ③「参加者」に修正します。 ④「ケースと関係ない」を「事例と直接関わらない」に修正します。 ⑤ご指摘の事業についてはケアマネジャー支援というところは同様ですが、手法と内容は全く異なるものとなっています。 ⑥参加者を列記します。</p>	50,51

項目	提出された市民意見(要旨)	件数	市の考え方	本編の頁	計画への反映	
3 住み慣れた場所での生きがいある生活の支援	(1) 地域包括支援センターの機能の強化	【地域ケア個別会議の充実】 「ケアマネジメント力向上会議」を地域ケア会議に位置付けることが国の意図していることと違っているように見えるがいかがか。また、会議は必要と思うが医療側に偏っているため、権利擁護やインフォーマルサービスに詳しい弁護士や社会福祉士の参加も必要ではないか。	1	「ケアマネジメント力向上会議」は、自立支援・重度化予防を目指した会議であり、この方向性は国も地域ケア(個別)会議の機能として示しているものです。弁護士や社会福祉士の視点も在宅支援には重要な視点と考えますが、この会議に盛り込むべき機能であるかは検討が必要と考えています。	51	
		【地域ケア推進会議の実施】 ①「準基幹地域包括支援センターが、保健センターと協働して、」とあるが、当然のことであり、この文言は不要ではないか。 ②地域社会の課題について検討・対策を行う会議であるので、課題の内容に応じて学識経験者、社会福祉協議会、住民組織の代表等を随時交えて開催しなければ実効性を持たない会議になるのではないか。	1	①地域包括ケアシステム構築のために新規で開催する会議であり、特徴をわかりやすく説明するために、このような記述にしています。 ②地域マネジメント会議の参加者の表記に、「地域住民の代表」を加えます。	51	○
		【参考(地域ケア会議の類型)】 ①「地域包括レベル」という表記は地域包括支援センター間の優劣を示しているのか。 ②「会議の機能」欄の「×機能がない」との区分について、個別の重大な困難事例が政策変更に関与することや地域ルール制定により個別事例の困難が解決することも十分に想定できるため「△機能は少ない」ととどめてはどうか。 ③地域に共通する生活全般の課題を検討するものが「地域マネジメント会議」であると思うので、同会議は「全市レベル」の会議と位置づけてはどうか。	1	①「レベル」という表記は、地域包括支援センター間の優劣を示すものではなく、「中学校区レベル」「地域ブロックレベル」等の表記を行う際の「レベル」と同様の意味合いで使用しています。 ②結果的に「地域支え合い会議」や「ケアマネジメント力向上会議」が政策形成に繋がる場合や、「地域マネジメント会議」や「医療介護連携会議」が個別課題解決に繋がる場合はあっても、直接の機能としては持たせていないので「×機能がない」と表記しています。 ③「地域マネジメント会議」は、地域の実情に応じた地域づくり・資源開発や政策形成を図るため、準基幹包括と包括レベルと位置づけています。各地域に共通する課題の解決に向けた検討が、全市レベルで政策形成等に繋がることは想定しています。	52	
	(2) 介護予防の推進	【一般介護予防事業の実施】ほか 要支援・自立高齢者の参加できるメニュー(脳トレ体操など)の増加を望む。受益者の一部負担があってもよいのではないか。 また、ボランティアグループと受益者側の意見、情報交換の役割を地域包括支援センターが担ってほしい。	1	今後、介護予防・日常生活支援総合事業の検討の中でご意見も参考にします。	53	

項目	提出された市民意見(要旨)	件数	市の考え方	本編の頁	計画への反映	
3 住み慣れた場所での生きがいある生活の支援	(2) 介護予防の推進	【訪問型サービス事業】ほか 孤立し、症状が重度化して入院することなく、自宅で生活を続けることこそ「その人らしい人生」のための地域包括ケアシステムになることを理解し、孤立を防ぐ取組みとして、保健師や行政しかできない高齢者の自宅訪問などの草の根活動をお願いしたい。	1	地域包括支援センターや保健センター等による、地域に密着した支援を充実させていきます。	53,54 46	
		【通所型サービス事業】 【介護予防・日常生活支援総合事業について】 【老人クラブ活動への助成】 【高齢者団体による社会貢献活動への助成】ほか 在宅要介護者は関係機関職員以外の社会とのつながりが乏しくなる傾向がある。精神的ケアとして趣味等を通じての被介護者及び地域との交流・つながりを深める方策は考えられないか。また、被介護者に少しでも社会貢献による生きがいを持ってもらうことのできる方策は考えられないか。	1	在宅要介護者に限らず、高齢者の生きがいづくりや社会参画を促進するため、老人クラブ活動に対しての助成や、シニア世代による構成される団体に対して、社会貢献活動を行う際に必要な助成などを行っています。また、長年培った知識や経験、技術を持つ高齢者を登録し、その能力を求め市民とのマッチングを行う「生涯現役人材バンク」の制度などがあります。 要介護状態になった方の生きがいづくりについては、急激に高齢化が進行するなか、重要な検討課題であると考えています。これにつきましては、平成29年度から実施する介護予防・日常生活支援事業の制度設計においても、引き続き検討を行っていきます。	54,55 92,94,96	
	介護予防・日常生活支援総合事業について	介護予防・日常生活支援総合事業の開始後も、利用者同士の馴染みの関係、通所介護事業所における機能訓練の効果等を鑑み、要支援者が通所介護事業所を利用できるようにしてほしい。	1	国が示している介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン(案)においては、専門的なサービスが必要な要支援者に対しては、従来どおり指定事業所によるサービスを利用できる仕組みが示されており、継続利用は可能であると考えています。	55,56	
		要支援者の通所介護の利用者負担を、要介護者と同じく1日あたりの金額としてはどうか。	1	介護予防通所介護の介護報酬は、平成27年度以降も月額で設定される予定です。介護予防・日常生活支援総合事業に移管した後の通所サービス事業の報酬及び利用者負担額については、国が定める上限の範囲内で市町村が決定することができるようになります。ご意見は基準・報酬等の検討において参考とします。	55,56	
		介護予防には、自ら意欲的に参加できる、お互いに励まし合いながらできる、レッスン形式の集団参加型の機能訓練が望ましいのではないかと思います。 介護予防・日常生活支援総合事業での「住民主体」のサービスは、そういった場に参加しない(できない)が機能訓練は必要な方々への誘い出しから、継続参加に繋がる体制が必要だと感じている。	1	平成29年度からの介護予防・日常生活支援総合事業の実施に向けた検討において、参考とします。	55,56	

項目	提出された市民意見(要旨)	件数	市の考え方	本編の頁	計画への反映
3 住み慣れた場所での生きがいある生活の支援	(3) 認知症高齢者の支援	1	【認知症高齢者の支援】 オレンジプランのみを拠り所とするのは危うい。『「認知症の人は、精神科病院や施設を利用せざるを得ない」という考え方を改め」という表記は、上記施設を利用することが悪いという偏見を助長するので削除の方が望ましい。	57	○
	1	【徘徊高齢者自立支援事業】 ①行方不明者検索システムの必要性は障害者、児童の施策と共通しており、一元化すればコスト削減になる。「行方不明になることが心配な人は一定の要件を満たせば利用できる」とすると、認知症に対して誤解や偏見を持っている家族も利用しやすくなる効果もあると考える。 ②徘徊者発見の模擬訓練を実施する、訓練を行う団体を支援する等の施策があればよりよいのではないか。	58		
	1	【認知症にやさしいまちづくり】 若年性認知症について、施策として全く触れないのは問題があるのではないか。相談窓口の設置と広報・啓発、支援等の施策があればよいのではないか。	59	○	
	1	【認知症カフェ事業】 認知症カフェはふれあいサロン、ふれあい給食と内容が重複しており、地域団体が辟易しているのではないか。認知症に対する正しい理解とネットワーク形成を図るものであると強調すべきであり、カフェのオリジナリティを設けることで住民意識が高まり、認知症カフェが住民主体で開催され、カフェに認知症の当事者も参加できるような形で発展していく道筋を作ることができるのではないか。	59		
	1	【認知症サポーターの養成等】 養成講座受講者の年代に偏りがみられる。現役世代や子ども世代を対象としたサポーター養成の開催数が増えるように労働政策課、教育委員会等と連携したサポーター講座の実施をすることが求められる。	59		

項目	提出された市民意見(要旨)	件数	市の考え方	本編の頁	計画への反映	
3 住み慣れた場所での生きがいある生活の支援	(3) 認知症高齢者の支援	【認知症サポーターの養成等】 市民を対象とした認知症キャラバン・メイトの養成講座を開催し、市民ボランティアによる認知症普及啓発活動を推進してはどうか。	1	認知症キャラバン・メイトは、全国共通の基準により認定されていて、役割は認知症サポーターを養成する講師ですので、一定の能力が必要と考えています。その基準を満たす市民を対象としての開催であれば可能であると考えます。	59	
		「認知症無料検診」の実施 医師会と連携し、認知症の早期発見・早期治療を目的とした認知症無料診断を実施してはどうか。	1	早期発見のための検診には、どの時期の発見を行うのか、フォロー体制はどう整えるのか等、検討すべき事項が多数あると考えていますので、今後の検討課題とします。	57～59	
医療と介護の連携体制の推進	(4)	【在宅療養体制の構築】 地域包括支援センターについて、一般・準基幹型・基幹型と役割が分かれているようであるが、地域支援事業として国が描いている在宅医療・介護連携支援センターの構想は姫路市ではどのようになるのか。	1	在宅医療・介護連携支援センターについては、姫路市医師会等と協議しながら検討していきます。	60	
		【医療介護連携会議の実施】 医療と介護の連携体制の推進は非常に重要なテーマであり、積極的に施策を打ち出すべきである。ただし、医療・介護を受ける当事者またはその家族が合議体に参加しておらず、当事者不在の連携体制になる恐れがある。加えて、公平・中立な運営を行い、根拠ある施策を実行するためにも、学識経験者を配置されることが望まれる。	1	医療介護連携会議は、地域支援事業として平成27年度から実施する在宅医療・介護連携推進事業の1つです。よりよい連携体制の構築に向けて、会議の構成員、運営方法等についての検討も行いながら、充実を図っていきます。	60	
		【情報共有システムの構築】 地域ルールの構築もさることながら、姫路市と医師会が構築した情報システムの積極的な活用と活用促進の広報・啓発を継続するべきである。	1	利用促進のため定期的にPRを行っていますが、運用開始から約2年が経過したことから、システム利用者に対する調査の実施、アクセス分析等を行い、今後の情報の公表や情報システムのあり方についても検討します。	60	
		【24時間365日の在宅医療・介護サービス提供体制の構築】 主旨は理解できるが、実態調査を行うものか、政策立案に向けた施策なのか具体性に欠ける記述である。救急医療の適正利用、訪問看護事業所の負担軽減、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の促進、高齢者向け住宅での医療のあり方などを例示しながら記載した方がわかりやすい。	1	救急医療の適正利用、高齢者向け住宅での適正な医療の提供などは重要な課題ですが、本計画で詳述する対象ではないと考えています。定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所については、他のページに整備方針について記載しています。 在宅医療と介護が連携して、切れ目なく必要なサービスが提供される体制の構築に取り組んでいきます。	60	

項目	提出された市民意見(要旨)	件数	市の考え方	本編の頁	計画への反映	
3 住み慣れた場所での生きがいある生活の支援	(4) 医療と介護の連携体制の推進	【入退院連携の推進】 身元引受人がいない者や経済的に困窮している者など、クリティカルパスに乗らず受け入れを拒否されがちな困難事例について、円滑に入院、転院、退院して在宅移行できるように利害関係者間で協議する場が必要であると考えます。	1	医療介護連携会議、地域ケア会議など地域の医療・介護関係者等が参画する会議において入院・転院、在宅への移行の課題についても現状と課題の抽出、解決策等の協議を行っていく予定です。	61	
	【その他】 介護施設の整備が進められているが、医療面での24時間対応が可能な施設が少ないので検討してもらいたい。夜間に看護師が不在のため対応を断られるケースが多い。	1	介護保険の事業所・施設の人員配置や支払われる介護報酬は国が定める基準に従うことになるため、医療面における24時間対応を目的として本市が独自に最低基準を引き上げることや介護報酬を加算することはできません。このため、24時間の医療対応を行うための職員加配については各施設の判断に委ねられます。 医療的配慮の必要な重度要介護者のケアについては、将来的な持続可能性を考慮すると老人保健施設など従来の施設整備だけでは対応できない問題であると考えられます。第6期計画においては、それらの方に対し、訪問介護と訪問看護を一体的に24時間対応で提供する「定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所」の計画的な整備を掲げており、重度要介護者の在宅ケアの方向性を検討しています。	60		
	【その他】 在宅生活を続けるにあたり、医療度の高い方に対する往診を行ってもらえる医療機関が少ない。	1	現状認識のためのご意見として参考とします。	60		
	【その他】 姫路市の各ブロック内に作業療法士・理学療法士・言語聴覚士を配置することを提案する。高齢者の心身機能の変化に対して、生活機能全般と生活環境(居・食・住)の適合が行えているか多職種間で共有し、働きかけが図れる環境が必要と考えるからである。	1	各ブロック内に作業療法士・理学療法士・言語聴覚士を配置する予定はありません。理学療法士等のリハビリ専門職の方には、介護予防事業で実施される地域リハビリテーション活動支援事業や地域ケア会議において専門性を活かしたご協力をいただけるように関係機関と調整を進めていきます。	60		
	【その他】 かかりつけ医を持ち、慢性疾患の重症化を予防した上で生きる喜びを見つける手助けをする必要があると思う。また、予防・かかりつけ医の必要性に関する市民への啓発は、地域包括支援センターだけではなく保健所の力が必要と考える。	1	保健所、医師会と協力し、かかりつけ医を持つことの必要性を広報紙、テレビ、ラジオ等を利用して周知することを検討します。	60		

項目	提出された市民意見(要旨)	件数	市の考え方	本編の頁	計画への反映
3 住み慣れた場所での生きがいある生活の支援	(4) 医療と介護の連携体制の推進	1	医療介護連携会議をはじめ、医療・介護関係者が参画する会議や研修等を通じて多職種間の連携体制の構築を進めていきます。	60	
		1	(仮称)医療介護連携手帳について計画には記載していませんが、手帳のモデル的な活用等を行なって、利用方法、配布方法等について検討し、有効活用に繋げたいと考えています。	60	
	(5) 自立した生活の支援	【生活支援体制整備事業】 地域での相談窓口である地域包括支援センターの、市民への情報提供の機能が見えてこない。また、あんしんサポーターの支援を必要とする高齢者に情報が行き届いているのかが疑問である。姫路市の地域包括ケアシステムは、住民にオープンな形で機能してもらいたい。気軽に相談でき住民の困り事に耳を傾けられる余裕を持ってほしい。	1	各種情報発信を積極的に行う等により、地域包括支援センターの認知度の向上を図っていきます。また、地域包括ケアシステムの構築に向けた取組みについて、市民への情報提供に務めるとともに、あんしんサポーターに一層活躍していただける方策の検討も行なっていきます。	62
	【自立支援ホームヘルプサービス事業】 【生きがいデイサービス事業】 当該項目では「住民が担い手として参加する住民主体の活動や、社会福祉協議会、NPO、社会福祉法人等の多様な主体による多様なサービス提供体制を構築し、高齢者を支える地域の支えあい体制づくりを推進します。」と記載されている。自立の方の生活支援は地域住民主体で行うべきであり、既に民間企業によるホームメイド等のサービスが展開されている。介護サービスが少ない時代に成立した「自立支援ホームヘルプサービス事業・生きがいデイサービス事業」の役割は終焉を迎えていると考える。むしろこれらの事業を残すことで、コストの増加と介護予防・日常生活支援総合事業への移行の妨げになる恐れが懸念される。廃止にするか、対象者を75歳以上にする、ひとり暮らしの者に限定するなど適用要件を厳格にすべきである。	1	自立支援ホームヘルプサービス事業、生きがいデイサービス事業については、社会的孤立感の解消及び要介護状態に移行しないよう自立生活の助長を図り、生きがいを促進することを目的とし実施しています。地域住民等による自立の方の生活支援のあり方も含めて、今後、市として地域包括ケアシステムの構築を進める中で、頂いたご意見を参考に、制度の検証を進めたいと考えます。 なお、民間企業が行なっている家政婦や家事代行サービスは、1時間あたりの利用者負担が2,000円を超える場合もありますが、自立支援ホームヘルプサービス事業では、その10分の1程度の負担で利用することができ、福祉施策としての側面もあります。	63	

項目	提出された市民意見(要旨)	件数	市の考え方	本編の頁	計画への反映
3 住み慣れた場所での生きがいある生活の支援	(5) 自立した生活の支援	1	<p>【マッサージ等施術助成事業】</p> <p>年1回マッサージを受けることによりどのように在宅生活が改善されるかといったアウトカム評価が不明確である。利用枚数の増加も多く、限られた財源の有効利用を考慮すると費用対効果が見込めない施策といえる。廃止にするか、対象者を75歳以上にするなど適用要件をより厳格にすべきである。</p>	64	
	1	<p>【在宅高齢者介護手当支給事業】</p> <p>在宅生活の継続のために家族介護者の動機づけを高める重要な施策だと考える。ただし、要介護3以上という要件は緩いため、介護保険を利用しないで要介護3以上を介護する者等に要件を厳格にすべきである。認知症に関しても「確定診断を受診した後に」といった要件を加えることで、認知症ケアパスの利用促進や的確な治療・支援を受けられる高齢者と家族が増加することが見込まれる。その他、「常時介護している人」という要件について、実際に常時介護をしている主介護者に手当てが行きわたるように、世帯が同一であるとか市内在住等の要件を付加すべきではないか。</p>	65		
	1	<p>【姫路市社会福祉協議会が運営する主な関連事業】</p> <p>【ひとり暮らし高齢者対策の充実】</p> <p>【老人福祉センターの運営】</p> <p>【夢前福祉センターの管理運営】など</p> <p>介護を必要としない人を増やすために、語らいの場の提供、身体を動かすことのできる施設の提供、地域での見守り活動の推進を提案する。</p>	66～70 88,89		

項目	提出された市民意見(要旨)	件数	市の考え方	本編の頁	計画への反映	
3 住み慣れた場所での生きがいある生活の支援	(5) 自立した生活の支援	【ひとり暮らし高齢者対策の充実】 ひとり暮らし高齢者を支援する施策の充実は重要である反面、既存の施策だけでは限界がある。例えば「ひとり暮らし高齢者の見守り」は民生委員の役割であるが、成り手の不足や負担増のため十分に見守りができていないのが現状である。民生委員の活動を支えるために地域包括支援センターや地域の専門機関と住民組織が協力・支援して見守り体制が構築されるように、見守り施策を追加するか、地域包括支援センターの業務内容を再掲する等で、ひとり暮らし高齢者対策を充実させる姿勢を示すことが大切である。	1	高齢化と核家族化が進むことにより、独り暮らし高齢者の方の見守りの必要性は高まっています。 具体的な地域の見守り事業としては、姫路市社会福祉協議会が主体となって、地域のボランティア等の協力により、独り暮らしの高齢者等を見守りを行う「ふれあいネットワーク」事業があり、地域包括支援センターとも連携しながら事業を継続していく方針です。 また、地域見守り体制構築のために、地域団体と地域見守り推進会議や、ライフライン事業者と地域見守りネットワーク連絡会議を開催するなどの、ネットワークの強化を図る取り組みも行っています。	69	
		【高齢者虐待防止対策】 取り組みの方向性として「高齢者に関する総合相談に対応できるよう、保健福祉全般にわたる知識と経験を有する職員を育成します」とあるが、対象とする職員を地域包括支援センターに限定することがないようにしてほしい。高齢者の相談窓口となる介護支援専門員や病院の医療ソーシャルワーカー、いは地域の医師に対して高齢者虐待の理解と連携促進を図る取り組みを盛り込むことが望ましい。	1	ご指摘の箇所は、高齢者に関する相談全般に対応できるよう、市職員や地域包括支援センター職員のスキルアップを図る旨を記載しています。 高齢者虐待の防止については、市民や介護支援専門員その他の専門職に対する啓発・研修等にも取り組んでいきます。	72	
	(6) 高齢者の住まいの安定的な確保	【サービス付き高齢者向け住宅】 サービス付き高齢者向け住宅は今後も増加の一途をたどることが予測される。取り組みの方向性として「住宅部局と福祉部局の連携のもと、登録事業者に対し必要な監督等を実施します。」とあるが、複数の部局が関与することで責任の所在が曖昧になることと、悪質な処遇が露呈して監査に入るようでは高齢者の尊厳を守ることはできないと考える。悲惨な事故を未然に防ぐために関係部局、事業者が定期的に情報提供や指導を行う機会を設定する、積極的な情報公開を求める、介護支援計画に特定事業者への偏りがみられないかチェックする等の体制を整備することも必要と考える。	1	サービス付き高齢者向け住宅は、建物等に関する「ハード」部門とサービス等に関する「ソフト」部門が一体的に提供される性質上、住宅部局と福祉部局がそれぞれの専門性を発揮しつつ、緊密な連携のもと取り組むことが必要であると考えられます。 具体的対応としては、開設相談時等は、両部局が揃って、ハード・ソフト両方の視点から協議に応じるようにしています。また、国・県主催の研修会などにおいても、両部局揃って参加し、情報を共有しつつ、意見交換を行なうように努めています。 さらに、事業所に対しては、両部局の監修のもと、定期報告を求めるなどの情報収集に努めており、指導の際にも同様に連携を図っていきます。	73	

項目	提出された市民意見(要旨)	件数	市の考え方	本編の頁	計画への反映
3 住み慣れた場所での生きがいある生活の支援	(7) 生涯を通じた健康づくり	1	市の組織として、保健所健康課内に地域リハビリテーション支援センターが位置づけられています。地域リハビリテーション支援センターの機能については、保健所健康課と市役所内の保健福祉推進室が併せ持っており、連携をとりながら取り組んでいます。 保健所として別施策として実施していくものではなく、地域包括ケアを進めていく中で保健福祉推進室と連携を図って進めていくものと考えています。 研修の重複、内容につきましては、対象・目的別に企画しており、医療・介護専門職の資質向上を目指し、さらに効果的な事業内容を検討していきます。	83	
		1	地域リハビリテーション支援センターは、リハビリ、福祉用具や住宅改修などの相談、地域リハビリに関する研修事業・啓発事業、地域連携・ネットワークづくり事業を行う部署であり、リハビリ関係者の取りまとめのみを行う部署ではないため、当該部署を廃止する必要はないと考えます。	83,84	
8 生き生きとした暮らしのための支援	(8)	1	高齢者施設優待券交付事業には、外出機会の確保により、高齢者の社会参加を促進するという意義があります。 また、カード裏面には、緊急連絡先やかかりつけの病院名等が記載できるようになっており、災害時、緊急時にも活用されています。 ただし、高齢化の進行により、市施設の入場料収入の減少が進むことも想定されますので、今後制度の検証を行なう際に、頂いたご意見を参考とします。	88	
		1	今後も、継続して施設の利便性向上に努め、頂いたご意見については、業者に参考意見として伝えます。	88	
		1	すこやかセンターについては、健康づくり施設・老人福祉センター・子育て支援施設の機能を併せ持った複合型施設という性質上、他の老人福祉センターとは別所管となっています。頂いたご意見は、今後の参考とします。	88	

項目	提出された市民意見(要旨)	件数	市の考え方	本編の頁	計画への反映	
3 住み慣れた場所での生きがいある生活の支援	(8) 生き生きとした暮らしのための支援	<p>【高齢者バス等優待乗車助成事業】 交付枚数の増加と今後の高齢者増を考慮すると、年齢要件のみでは費用対効果が見込めず将来的に財源を圧迫することが懸念される。そもそも、高齢者は生活圏域が縮小することからバスでの市内の往来は想定できるが、JRや山陽電車のカードを使いこなして一人で遠方に出かけるケースが想定できない。むしろカードを換金する不正が横行する懸念が挙げられる。廃止またはバス・船舶に限定するか、一定の収入要件を設けるなど適用要件をより厳格にすべきである。そうして削減された経費を近距離タクシーの利用を促進する等、現実的な利用を想定した施策の変更が求められる。</p>	1	<p>この事業は高齢者の方の社会参加と生きがいづくりを目的としおり、一人でも多くの高齢者の方が外出できるよう支援しています。 高齢者の増加により、事業費が増加傾向にあるため、平成26年度に助成金額の変更などの事業の見直しを行っており、今後も持続可能な事業となるよう検討を継続していきます。 タクシーの利用については、身体的理由により、公共交通機関を利用することが困難な方を対象とした介護・福祉の視点から、導入を検討しています。</p>	90	
		<p>【生涯現役人材バンクの設置】 あんしんサポーター、シルバー人材センター、ボランティアサポートセンター、あるいは社会福祉協議会のボランティア活動支援等、各課がばらばらにボランティア登録・派遣をしている点が非効率である。また有償・無償の区別がつきにくい。設置目的は課によって異なるが、利用者からすれば作業内容は同じであるため、どこに依頼すればよいか判断がつきにくい。利用促進に向けて登録者について市全体で情報共有、一元化に向けた協議を進めるべきである。可能であればボランティアサポートセンターが総合窓口を担うことができれば望ましい。</p>	1	<p>ご意見のとおり、登録されたボランティアを派遣する制度は各種ありますが、設置目的や活動の内容が異なるため、各課で対応しています。 一方で、市民活動・ボランティアサポートセンターでは、ボランティアに関する情報を総合的に取り扱っており、依頼に応じて適したボランティア制度を紹介するという総合窓口的な役割も果たしています。 ボランティア登録の一元化については検討すべき課題ではありますが、それぞれの分野に対応する支援窓口との連携やネットワークの構築も重要だと考えています。</p>	92	
		<p>【老人クラブ活動への助成】 老人クラブ加入率が減少していることについて、老人クラブに加入するメリットよりデメリットの方が大きいのではないかと考える。加入率増加に向けて何らかの施策を講じる必要があると考える。</p>	1	<p>「老人クラブ活動への助成」には、姫路市老人クラブ連合会が行う加入促進活動に係る助成も含まれており、今後も継続します。また、老人クラブ加入人員比率の減少については、60歳代の加入が少ないことに加え、役員のみ手がいいため解散するクラブが増加していることも大きな要因です。今後、新たに地域の担い手となる人材の育成に取り組んでいきます。</p>	94	
		<p>【老人クラブ活動への助成】 【ニュースポーツ地域普及事業】など 地域(の老人クラブ)への活動助成が継続して行われる方針だと思うが、視線を少し変えて、地域のクラブが楽しく参加できるような施策を考えてもらいたい。</p>	1	<p>地域活動の主役は、市民の皆さんです。地域の皆様が楽しく参加できるような行事や取り組みを企画していただき、市としては、経費の助成や活動場所の確保等の支援に取り組んでいきます。</p>	94,97	

項目	提出された市民意見(要旨)	件数	市の考え方	本編の頁	計画への反映
3 住み慣れた場所での生きがいある生活の支援	(8) 生き生きとした暮らしのための支援	1	<p>市民活動・ボランティアサポートセンターは、市民活動及びボランティア活動の支援に関する事務を担当しています。同センターは市民活動推進課に所属しており、同課が所管する市民活動・協働事業推進計画に反映する形で市民活動やボランティア活動に関する具体的な政策の提言や立案を行っています。</p> <p>前ページ「生涯現役人材バンクの設置」の回答の通り、ボランティア登録の一元化については検討すべき課題ではありますが、それぞれの分野に対応する支援窓口との連携やネットワークの構築も重要だと考えています。</p> <p>具体的には、窓口等で得た市民ニーズ等は随時担当課へ情報提供を行い、情報の共有を図っております。福祉の分野については、庁内関係課、社会福祉協議会、地域包括支援センターなどとの関係を密にし、ボランティア活動の支援を今後充実させていきたいと考えています。</p>	95	
		1	<p>ご指摘のとおり、同じ地域に住む人たちが見守り合うことができれば、閉じこもりを予防し、何かあれば必要な支援につなげることができると思います。そのためには、地域行事に積極的に参加するなど、日頃から地域でのつながりを醸成しておくことが重要です。</p> <p>「ニュースポーツ地域普及事業」は、校・地区老人クラブが地域住民にペタンク等のニュースポーツを普及させる事業を行う際に助成するものです。住民の皆さんがニュースポーツの練習会や競技会に参加することで、地域のつながりが生まれるのではないかと考えています。</p>	97	

項目	提出された市民意見(要旨)	件数	市の考え方	本編の頁	計画への反映	
3 住み慣れた場所での生きがいある生活の支援	(8) 生き生きとした暮らしのための支援	地域公園に「健康遊具」を設置、市内の公園マップ、ウォーキングルート作成など、ウォーキング、散歩の楽しさを増やし、地域住民の健康づくり・交流・介護予防に役立つ取り組みを行なうべき。	1	新規公園を設置するにあたり、地元と協議しながら公園遊具等の設置を含め公園の設計を行っています。最近健康遊具を設置した公園や地元でグランドゴルフができるように広場の整備を要望される自治会も増えており、既存公園も含め地元要望を考慮しながら進めていきたいと思ひます。市内公園マップについては、本市ホームページに「公園めぐり」という名称のサイトで公園の紹介をしています。また、姫路市が現在行っているウォーキング事業としては、市民の方に身体運動の自発的、日常的な実践を行ってもらう事を目的に、市内70校区から推薦いただいたウォーキングコースを掲載したウォーキングマップを作成し、随時配付しています。(姫路市のホームページからもダウンロード可。)今後とも住民の皆様と協力しながら公園づくりを行い、またウォーキングへの取り組みを行いたいと考えています。それらの取り組みは、健康の保持・増進に大きく貢献するとともに、医療費や介護費の節減に繋がるものであると考えています。	97	
	その他	「住み慣れた場所での生きがいある生活の支援」の項目において様々な会議や研修会が開催予定とされているが、全ての情報を自ら収集、把握することは非常に困難である。そこで、各種研修・会議情報について一元的に集約し、情報を公開するための取組み(例:情報検索システムの活用)を施策に導入してはどうかと考える。	1	本市においては、在宅療養を円滑に進めるために医療機関が居宅介護支援事業所、地域包括支援センター、指定訪問看護事業所の情報を検索・閲覧できる情報システムを運用していることから、新たな情報検索システムの構築に際しては既存システムと併せて検討する必要があります。また、情報提供の対象(市民・事業所・従事者等)や形式(紙・インターネット等)を問わず、地域包括ケアシステムの実現に資する情報の収集、提供・公開のあり方を検討する必要があります。その過程においてご意見を参考とします。	46～	

項目	提出された市民意見(要旨)	件数	市の考え方	本編の頁	計画への反映
その他	<p>部局間の連携推進も必要と考える。ひとり暮らしや認知症の人の支援をはじめとする地域包括ケアの一体的推進の観点から見ると、施策によっては触れられていない内容もあり、全市的に高齢者支援に取り組む意識共有が今後の課題と考えられる。特に「3住み慣れた場所での生きがいのある生活の支援」の項で顕著であると考え。既存の施策であっても、地域包括ケアの観点から関連性と必要性を見直し、再度位置づけることが重要である。地域包括ケアに直接関与する介護保険課と保健福祉推進室のみではなく、多部局がその重要性和各々に与えられた役割が認識できるような行政内の連携推進も必要と考える。</p>	1	<p>地域包括ケアシステムの実現のためには、医療・介護・福祉・行政等の職種間連携だけでなく、各職種内における連携も重要であると認識しています。本市におきましても、担当部署間の連携を密にし、各種施策が効果的なものとなるよう努めます。</p>	計画全体	
	<p>働きながら介護を行なう介護者の身体的・経済的負担軽減策を充実させ、介護しやすい環境づくりをする必要がある。</p>	1	<p>高齢化と核家族化の進行に伴い、働きながら高齢者を介護しやすい環境づくりの必要性は高まっています。姫路市においても、一定条件以上の重度要介護者を在宅で介護する方に対して、定額の手当金を支給する「在宅高齢者介護手当」の制度などの介護者の負担軽減施策があります。また、家庭環境等の理由で在宅での生活が困難な方の受け入れ先としての入所施設や、24時間対応の訪問系サービス事業所などの施設整備も、並行して実施していきます。</p>	計画全体	
	<p>様々な事業を実施していると思われるが、市民に対してもう少しきめ細かく周知・啓発を行ってほしい。</p>	1	<p>介護保険制度に関しては、広報ひめじ、テレビ、ラジオ等の媒体を用いるほか、介護サービス利用者等に対する個別周知や介護サービス事業所を通じた周知を実施しております。その他の高齢者福祉サービスについては、パンフレット「くらしの福祉」を作成し、市役所、出先機関、地域包括支援センターなどで配布を行っています。また、「市政出前講座」においても、それらのサービス内容を周知・啓発しています。今後も効果的な広報・周知・啓発に努めます。</p>	計画全体	

**姫路市高齢者保健福祉計画及び姫路市介護保険事業計画
資料編**

平成 27 年（2015 年）3 月

■発行／姫路市健康福祉局 福祉部 介護保険課

〒670-8501 兵庫県姫路市安田四丁目 1 番地

TEL (079)221-2923

URL <http://www.city.himeji.lg.jp/s50/2212923.html>