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３０年（2018 年）３月

姫　路　市

目　　次

平成 28 年度姫路市高齢者実態意向調査報告書 ---------- 1

Ⅰ　調査概要 ---------- 3

Ⅱ　調査結果 ---------- 5

Ⅲ　参考（調査票） ---------- 93

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---------- 109

平成 28 年度

姫路市高齢者実態意向調査報告書

目次

Ⅰ　調査概要 3
1　対象者 3
2　抽出方法 3
3　調査方法 3
4　調査期間 3
5　発送数・回収数 3
6　調査結果の見方 4
Ⅱ　調査結果 5
1　回答者の属性 5
2　生活状況について 7
3　からだを動かすことについて 16
4　食べることについて 31
5　毎日の生活について 41
6　地域での活動について 55
7　たすけあいについて 66
8　健康について 70
9　将来について 81
10　地域包括支援センターについて 83
11　ボランティアについて 87

Ⅰ　調査概要

1　対象者

・平成 28 年 12 月 1 日現在、市内に住所を有し、要介護認定を受けていない 65 歳以上の市民および要支援 1・2 の認定を受けている 65 歳以上の市民

2　抽出方法

・無作為抽出（日常生活圏域別に比例配分）

3　調査方法

・郵送配布、郵送回収

4　調査期間

・平成 28 年 12 月 13 日～平成 28 年 12 月 28 日

5　発送数・回収数

・全体の発送数・回収数

		発送数	回収数	白票	有効回収数	有効回答率
全体		3,536	2,406	2	2,404	68.0%
	一般高齢者	1,820	1,255	0	1,255	69.0%
	要支援者	1,716	1,146	2	1,144	66.7%
	要介護状態不明		5	0	5	

・日常生活圏域別の発送数・有効回収数

圏域	一般高齢者		要支援者	
	発送数	有効回収数	発送数	有効回収数
北部	140	102	140	94
中部第一	140	95	140	90
中部第二	140	99	140	93
東部	140	91	140	101
灘	140	98	140	103
飾磨	140	90	140	99
広畑	140	94	140	94
網干	140	96	140	96
西部	140	103	140	89
家島	140	77	105	48
夢前	140	100	140	87
香寺	140	112	140	99
安富	140	98	71	51
合計	1,820	1,255	1,716	1,144

6　調査結果の見方

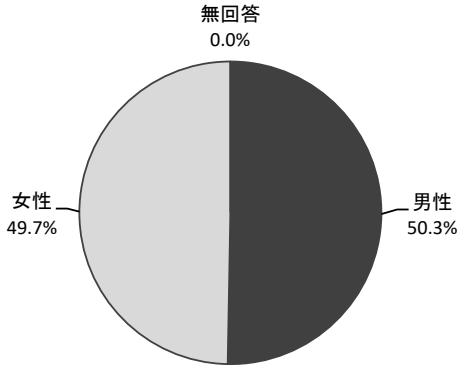
・本文中および図中に示した集計結果は、その質問の回答者数を基数（N）として算出し、百分率（%）で示している。
・集計結果は小数点第２位で四捨五入しているため、回答比率の合計が 100.0%とならない場合がある。
・複数回答を求めた質問では、回答比率の合計が 100.0%を超えることがある。また、グラフには「MA%」を付記している。
・図では、コンピューターの都合上、回答選択を短縮して記載している場合がある。

Ⅱ　調査結果

1　回答者の属性

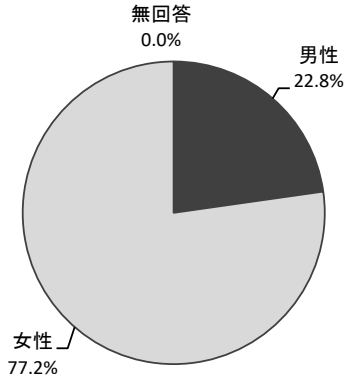
性別

【一般高齢者】



（N=1,255）

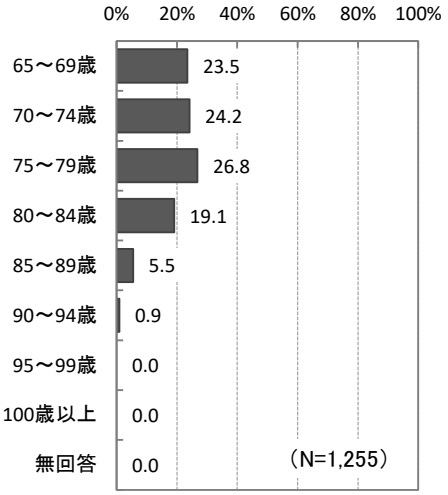
【要支援者】



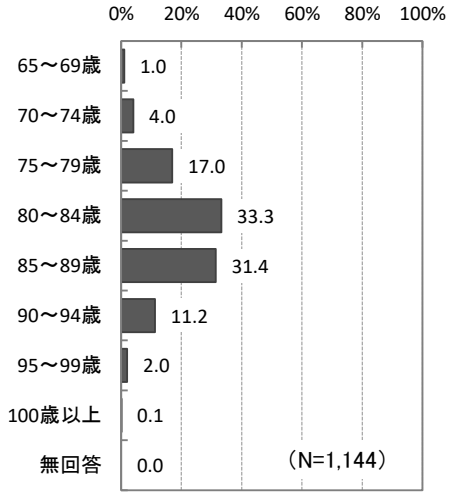
（N=1,144）

年齢

【一般高齢者】

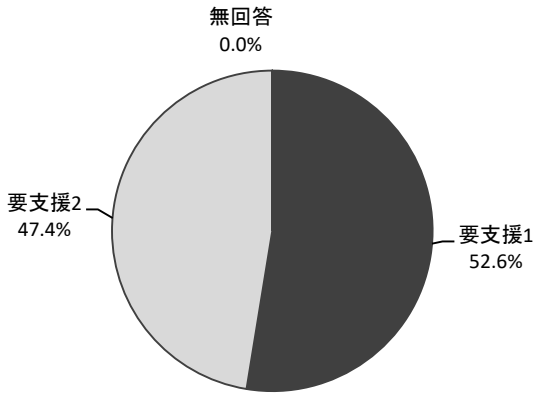


【要支援者】



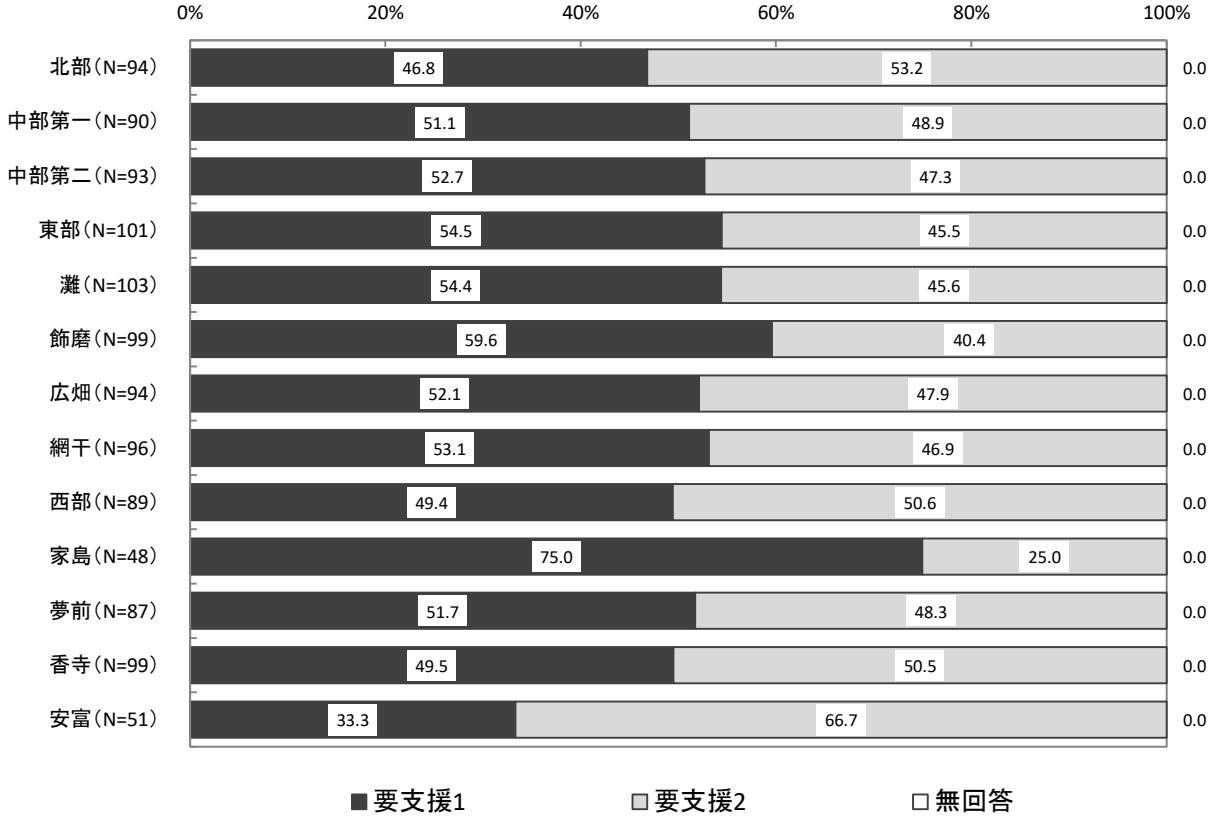
要介護状態

【要支援者】



（N=1,144）

【要介護状態　要支援者／日常生活圏域別】



2　生活状況について

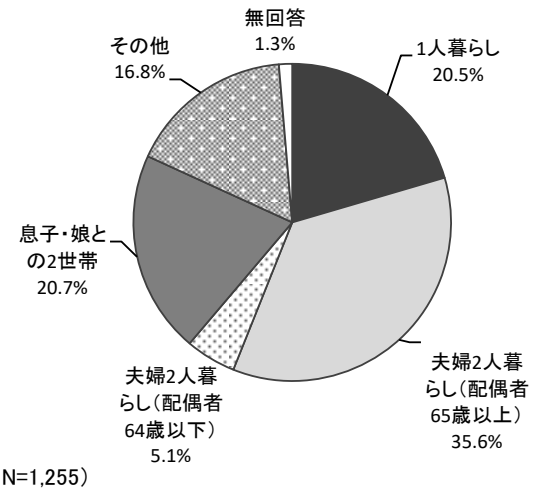
一般高齢者では、介護・介助を必要としていない人が８割を超えているが、自分・家族の健康や、それに関わる金銭的な不安を感じている人が多い。すでに、何らかの介護・介助を必要としている人が約１割いる状況となっており、健康に関わる生活への不安が身近な問題となっていることがうかがえる。

一方、要支援者では、何からの介護・介助を必要としている人が約８割と大半を占めているが、１人暮らしも約４割と多い。自分の健康への不安に加えて、外出の不便や、緊急時の対応について不安を感じている人が多く、健康状態の悪化から将来及び現実的な不便や不安がより大きくなっていることがうかがえる。

経済的な状況は一般高齢者、要支援者ともに、苦しいと感じている人が４割前後を占めている。

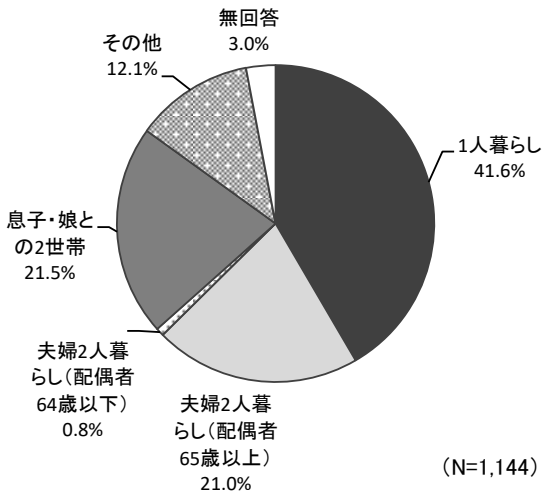
問１（１）家族構成を教えてください

【一般高齢者】



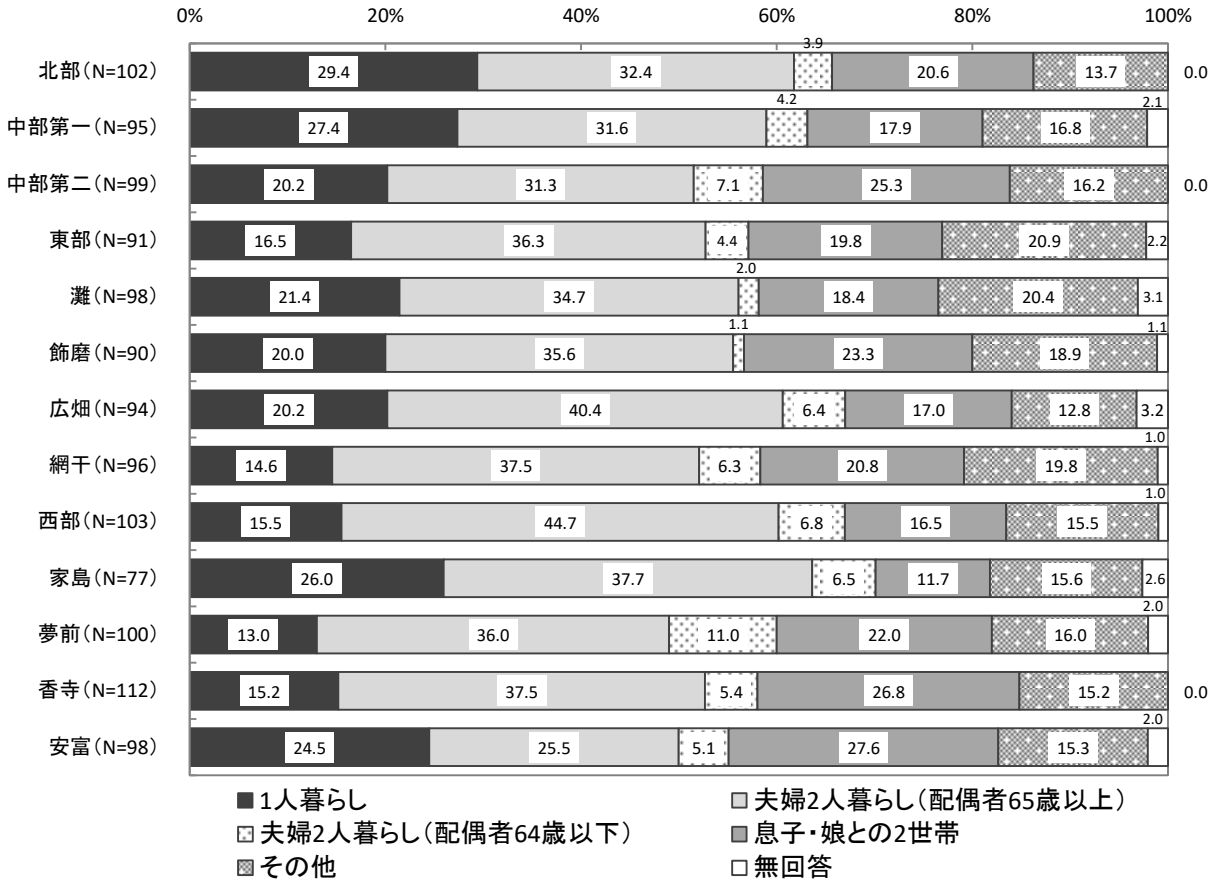
（N=1,255）

【要支援者】

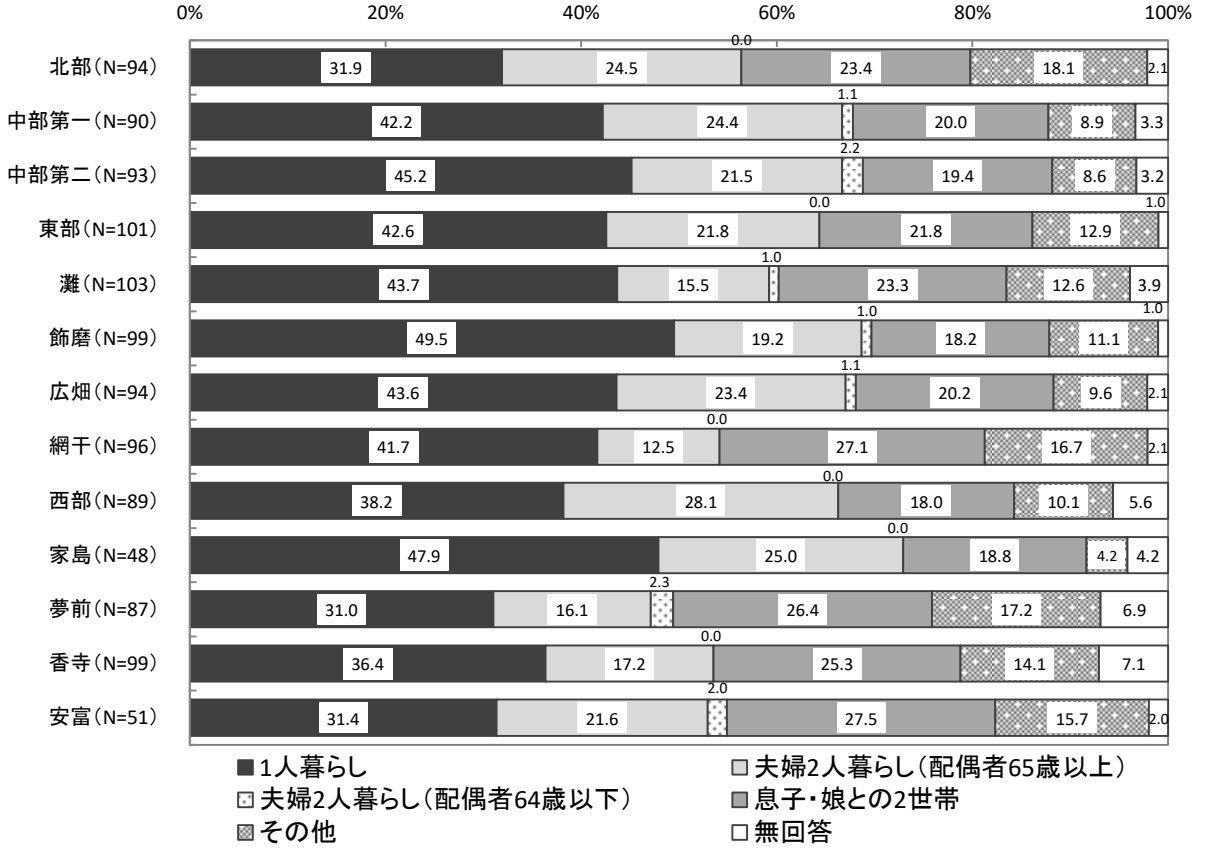


（N=1,144）

【問１（１）　一般高齢者／日常生活圏域別】

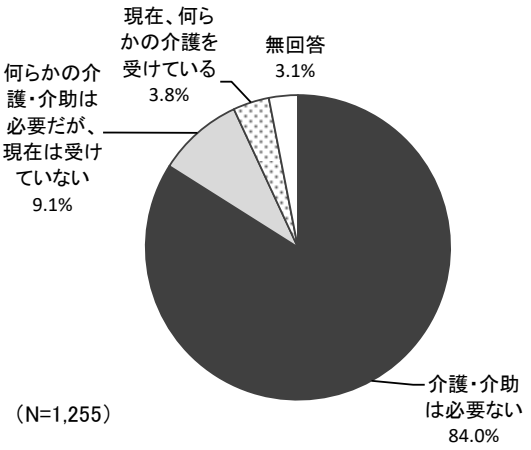


【問１（１）　要支援者／日常生活圏域別】

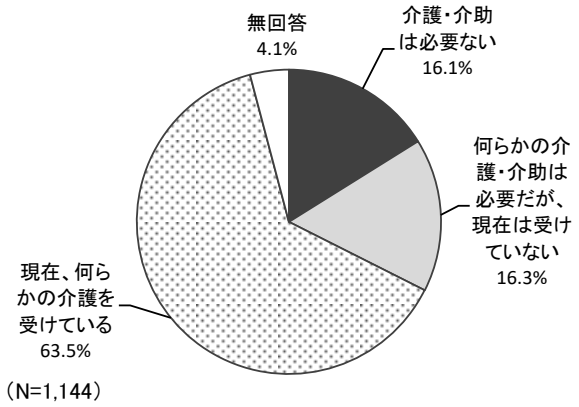


問１（２）あなたは、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか

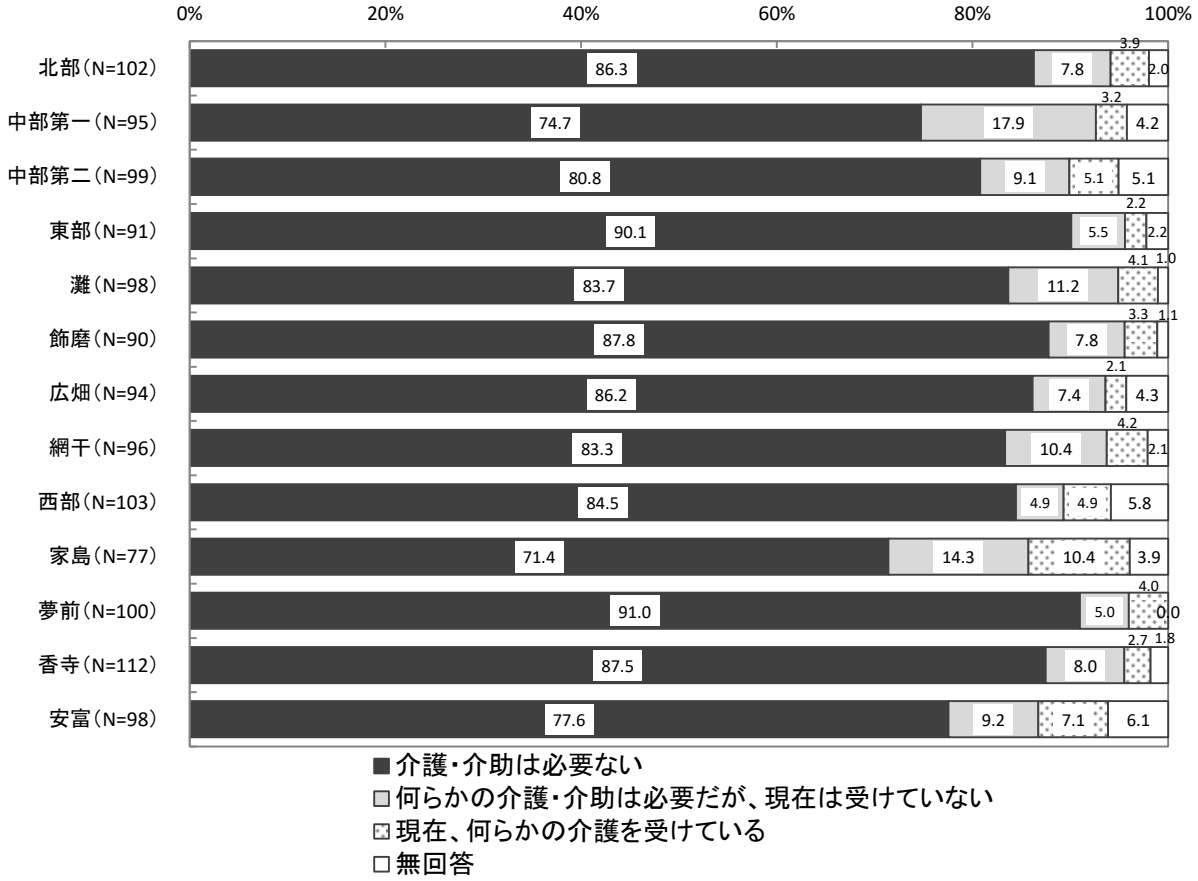
【一般高齢者】



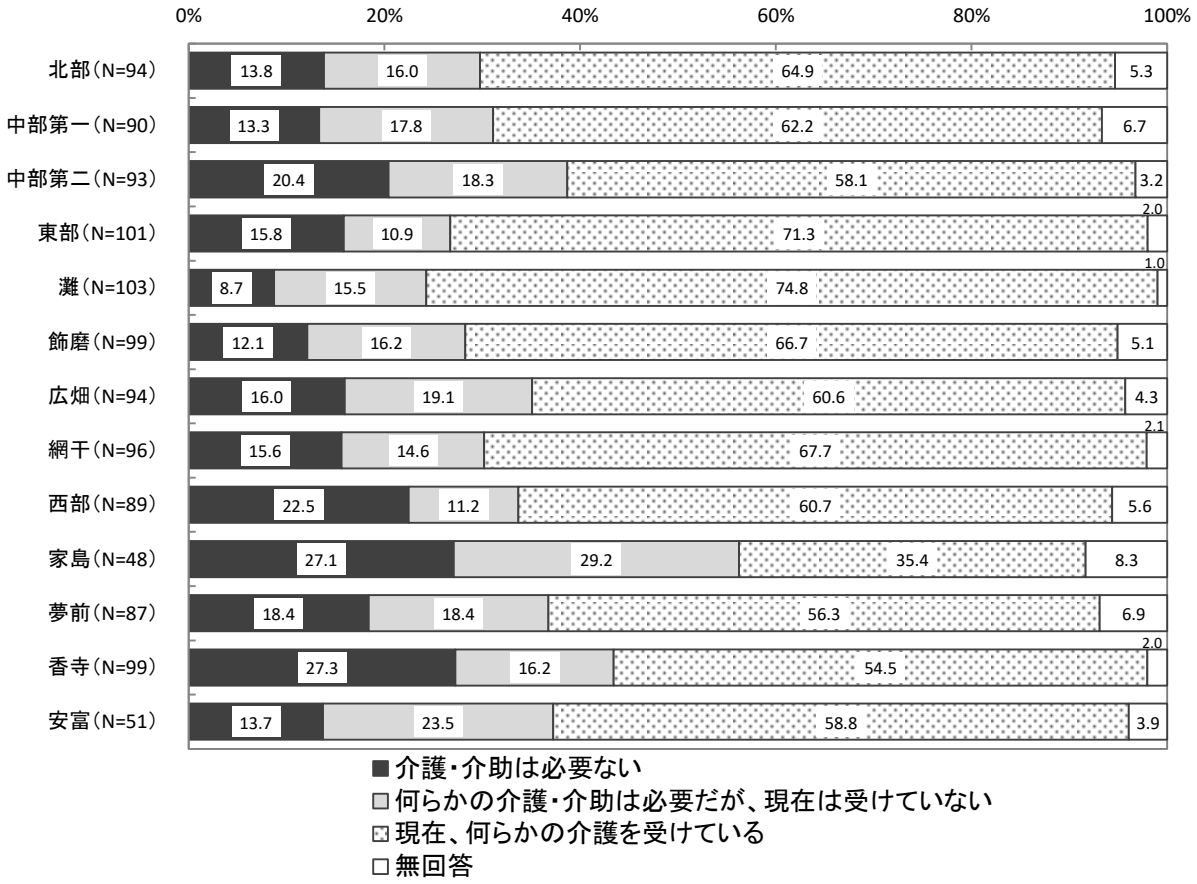
【要支援者】



【問１（２）　一般高齢者／日常生活圏域別】



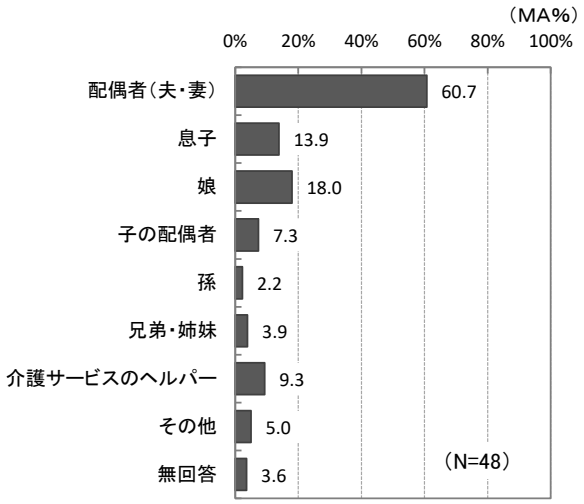
【問１（２）　要支援者／日常生活圏域別】



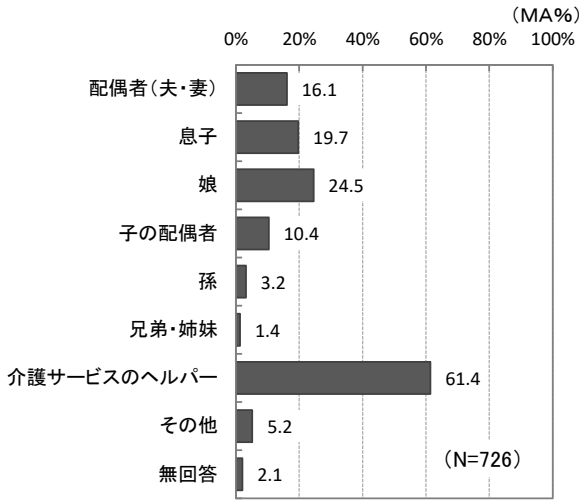
≪問１（２）において「現在、何らかの介護を受けている」の方のみ≫

問１（２）①主にどなたの介護、介助を受けていますか（いくつでも）

【一般高齢者】

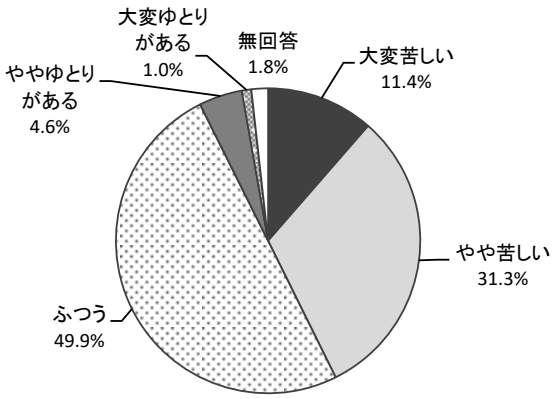


【要支援者】



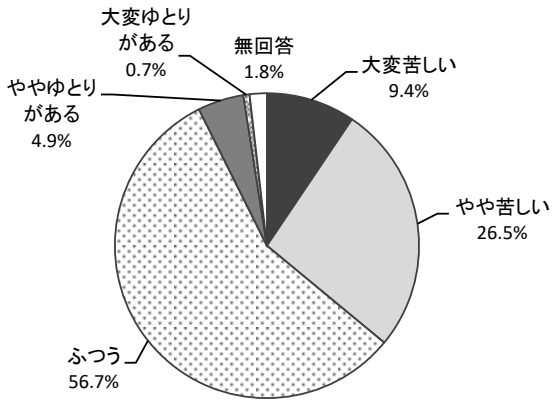
問１（３）現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか

【一般高齢者】



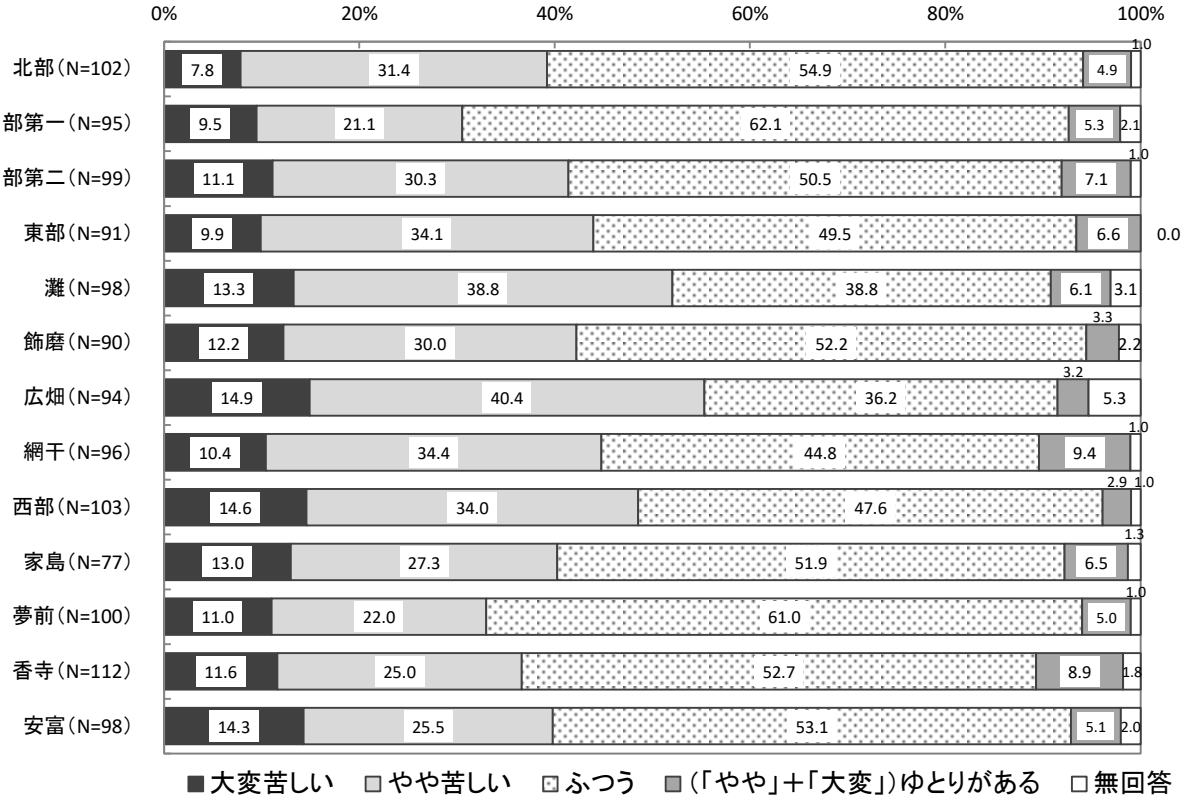
（N=1,255）

【要支援者】

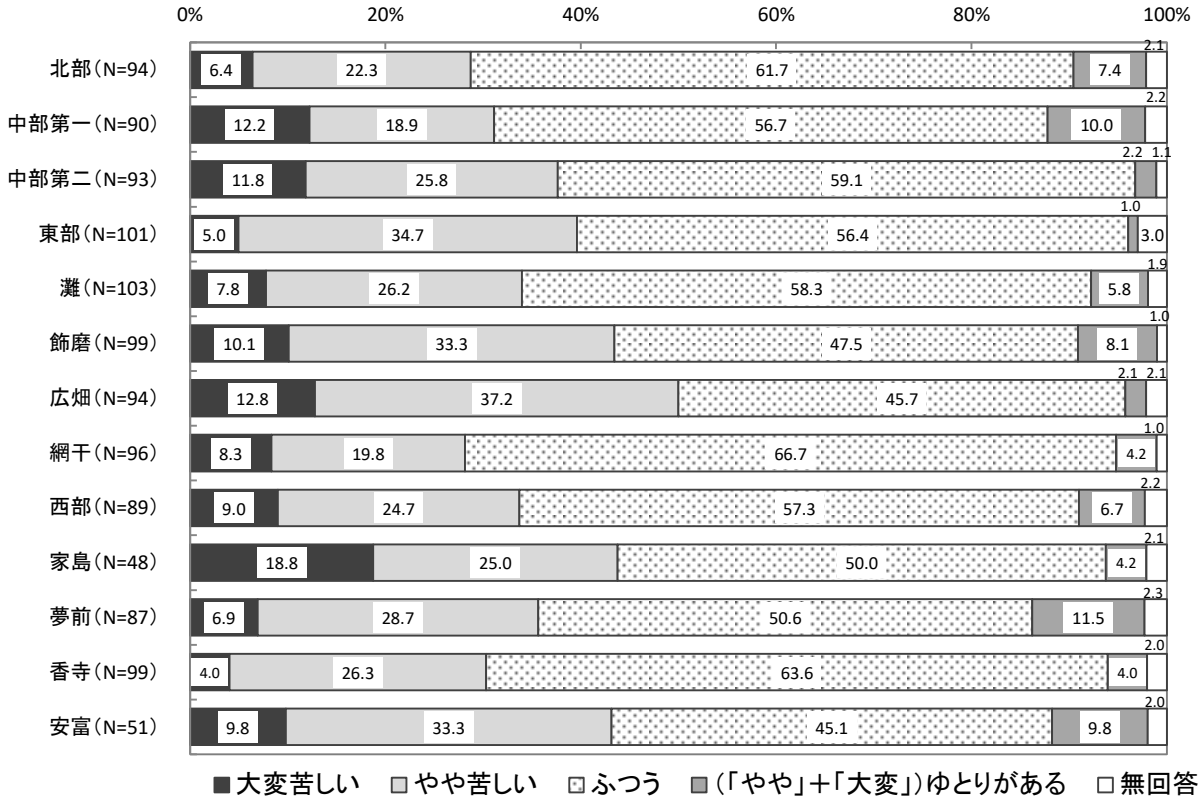


（N=1,144）

【問１（３）　一般高齢者／日常生活圏域別】

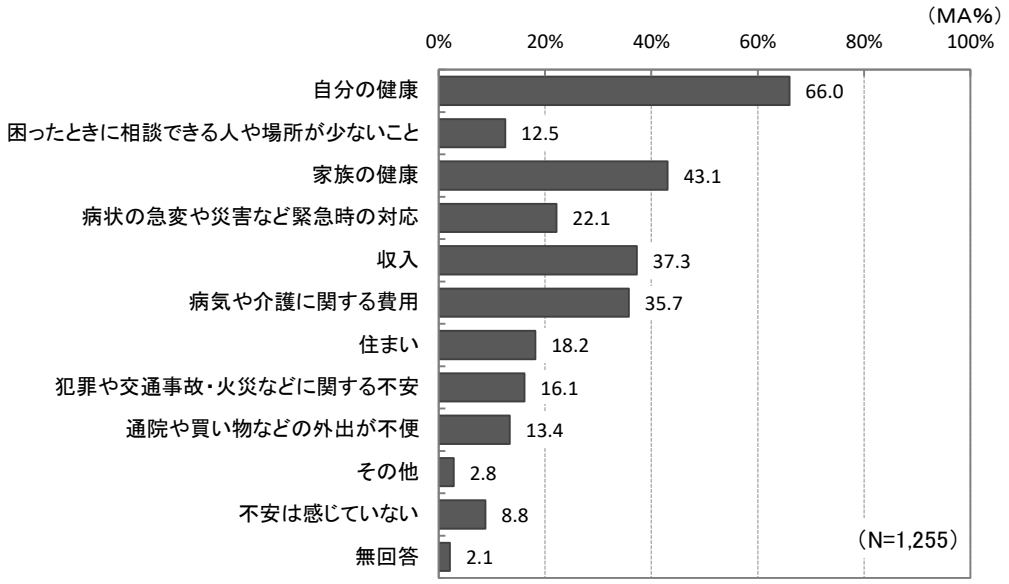


【問１（３）　要支援者／日常生活圏域別】

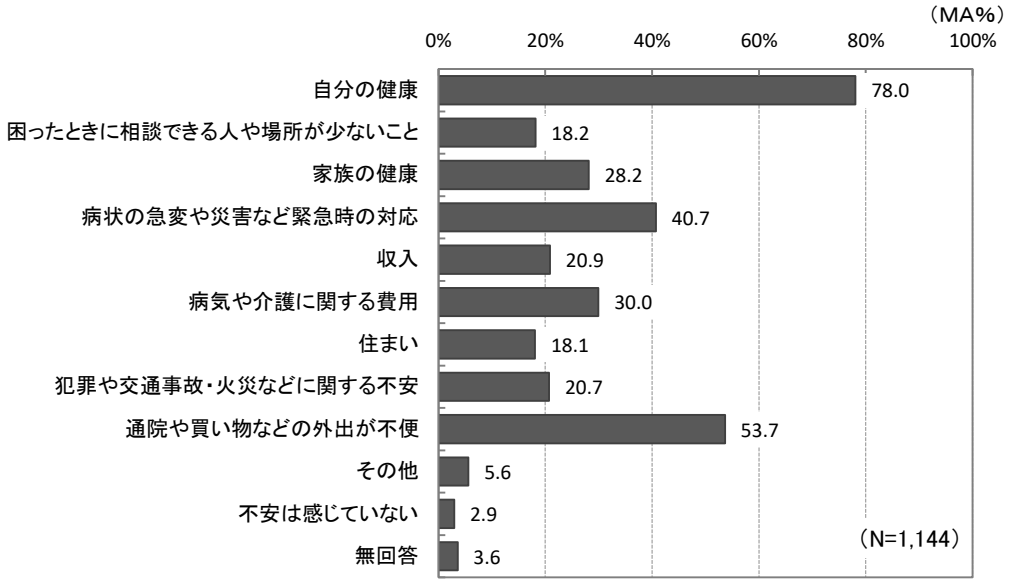


問１（４）現在の生活で、あなたは何か不便や不安を感じていますか（いくつでも）

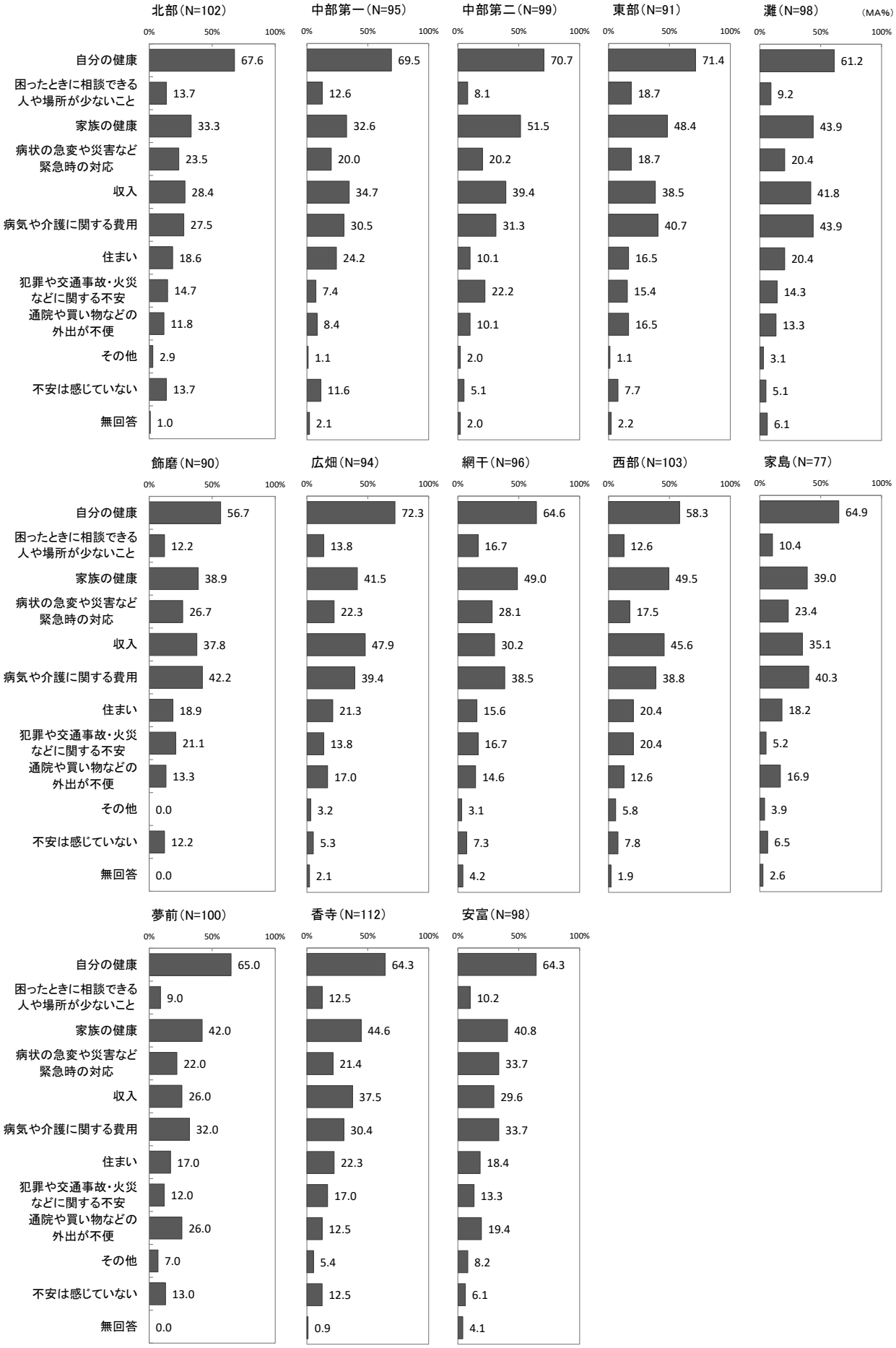
【一般高齢者】



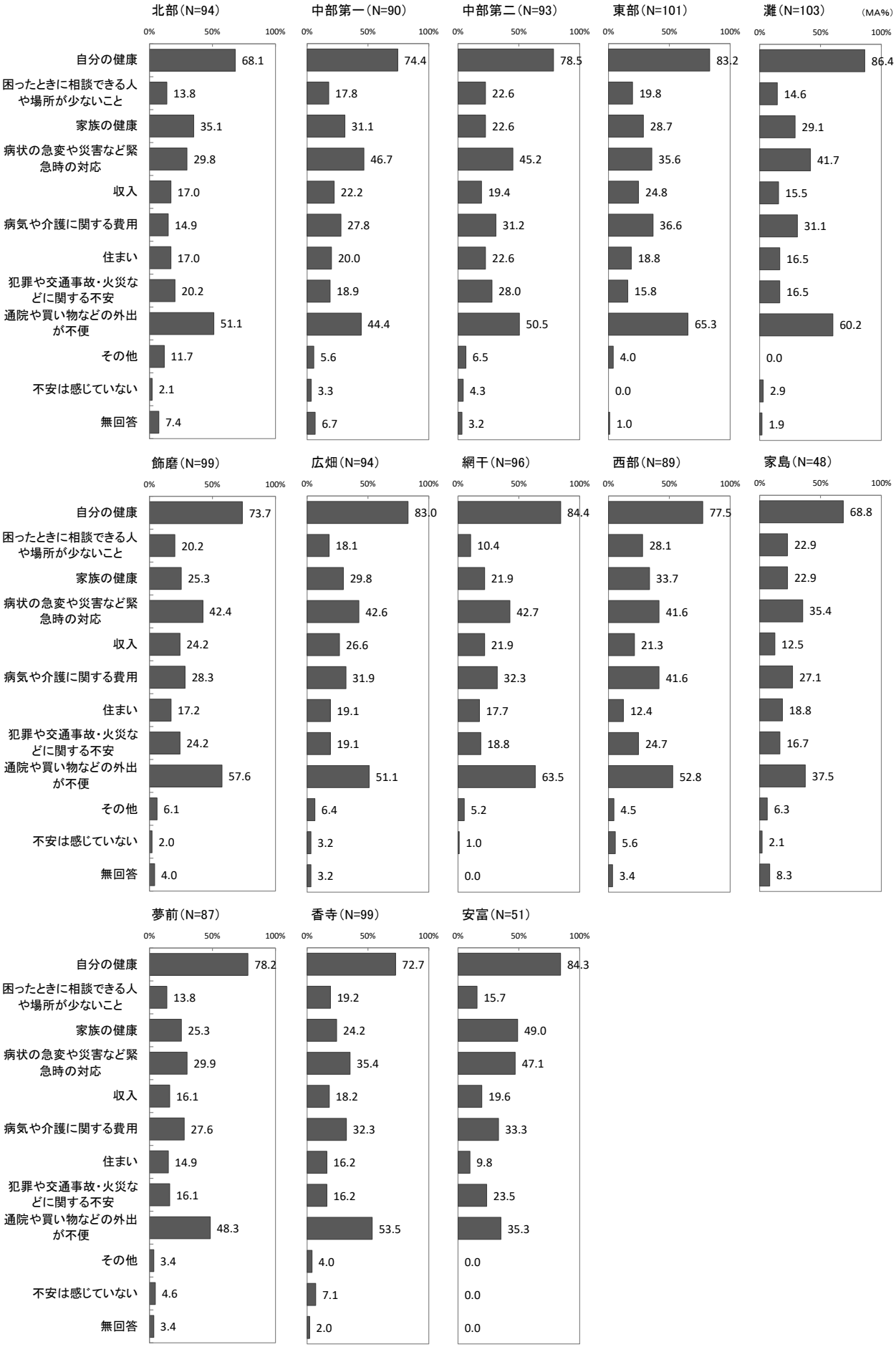
【要支援者】



【問１（４）　一般高齢者／日常生活圏域別】



【問１（４）　要支援者／日常生活圏域別】



３　からだを動かすことについて

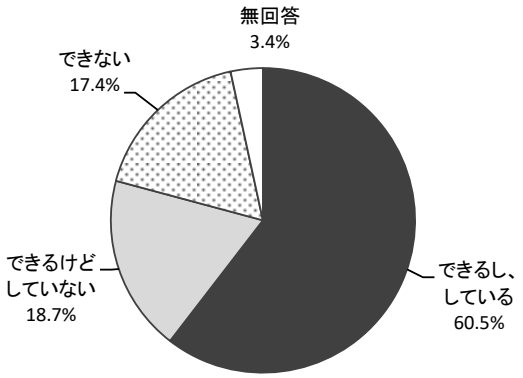
一般高齢者においても、半数を超える人が転倒への不安を感じている。実際、運動器機能が低下している一般高齢者は１割あまりいる状況となっている。

要支援者では、運動器機能が低下している高齢者の割合は約７割を占めており、ロコモティブシンドロームが、介護を必要とする状況の要因となっていることがあらためてうかがえる。外出回数の減少も６割あまりの高齢者にみられる。

外出を控えている理由は、一般高齢者、要支援者ともに、足腰などの痛みとの回答が多く、運動器機能の低下が社会とのつながりの希薄化につながりやすいことがうかがえる。

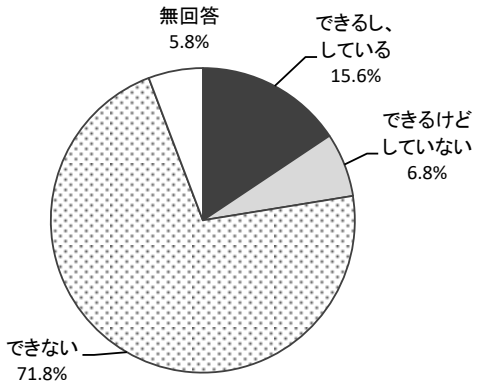
問２（１）階段を手すりや壁をつたわらずに昇っていますか

【一般高齢者】



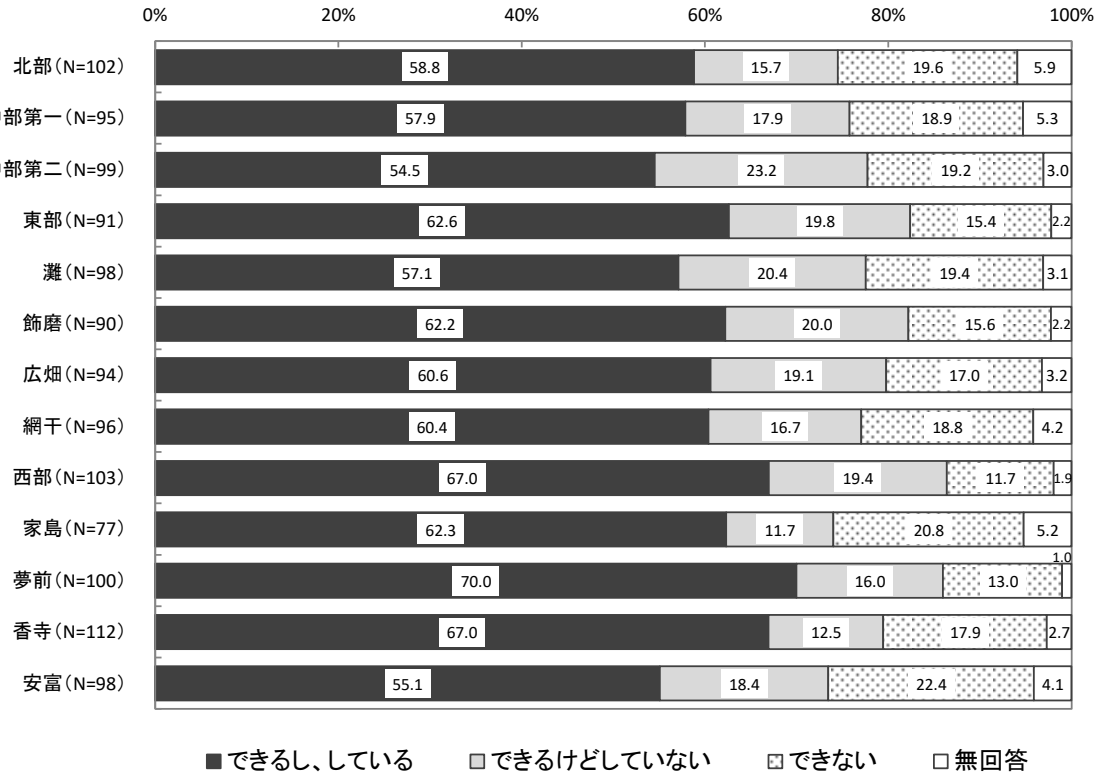
（N=1,255）

【要支援者】

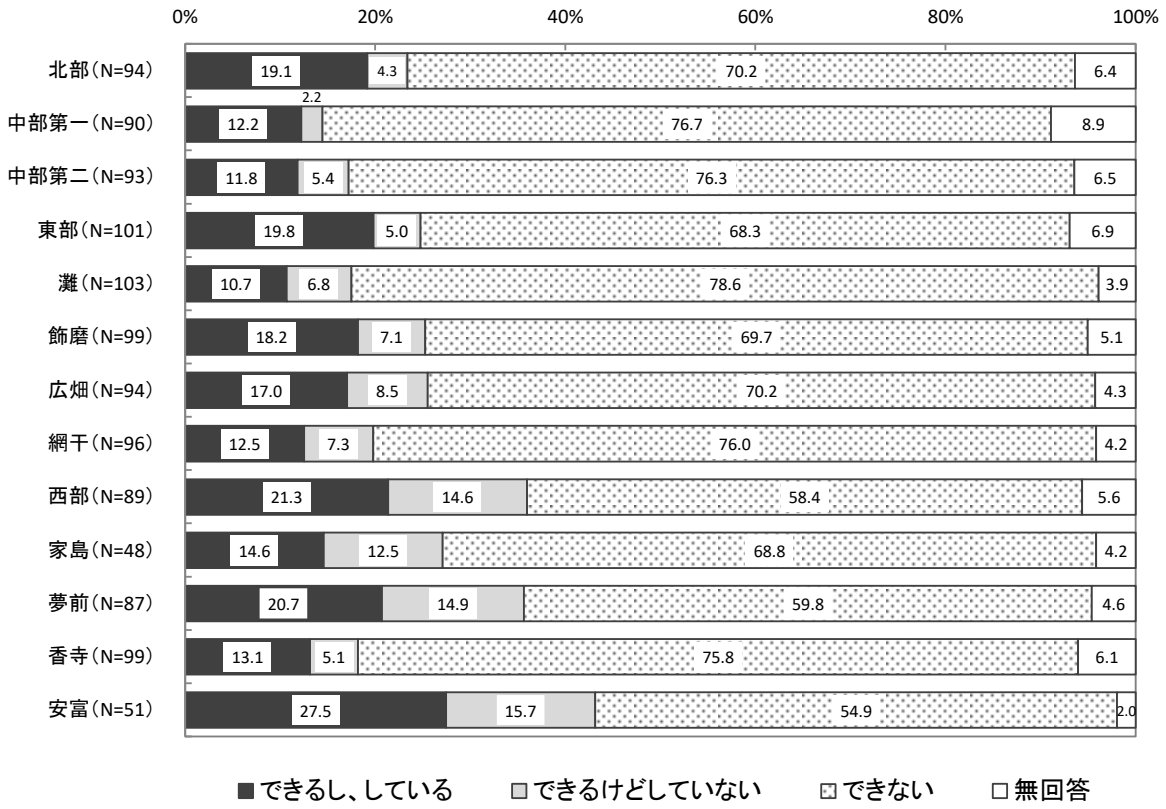


（N=1,144）

【問２（１）　一般高齢者／日常生活圏域別】

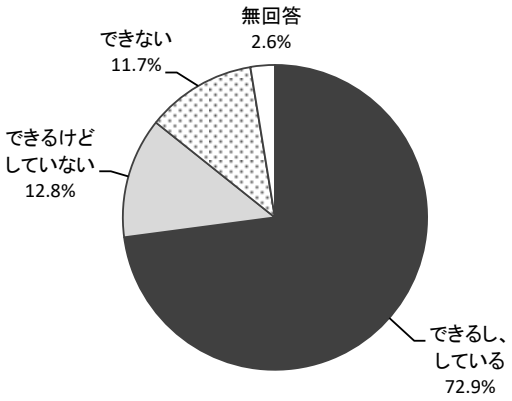


【問２（１）　要支援者／日常生活圏域別】



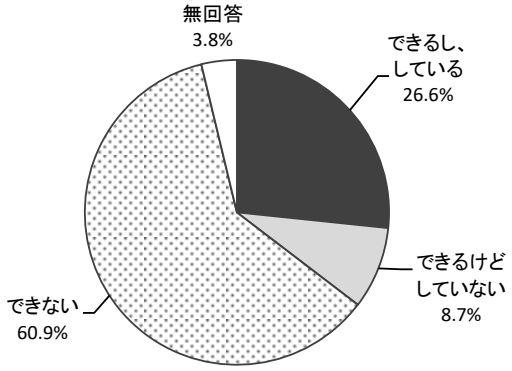
問２（２）椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか

【一般高齢者】



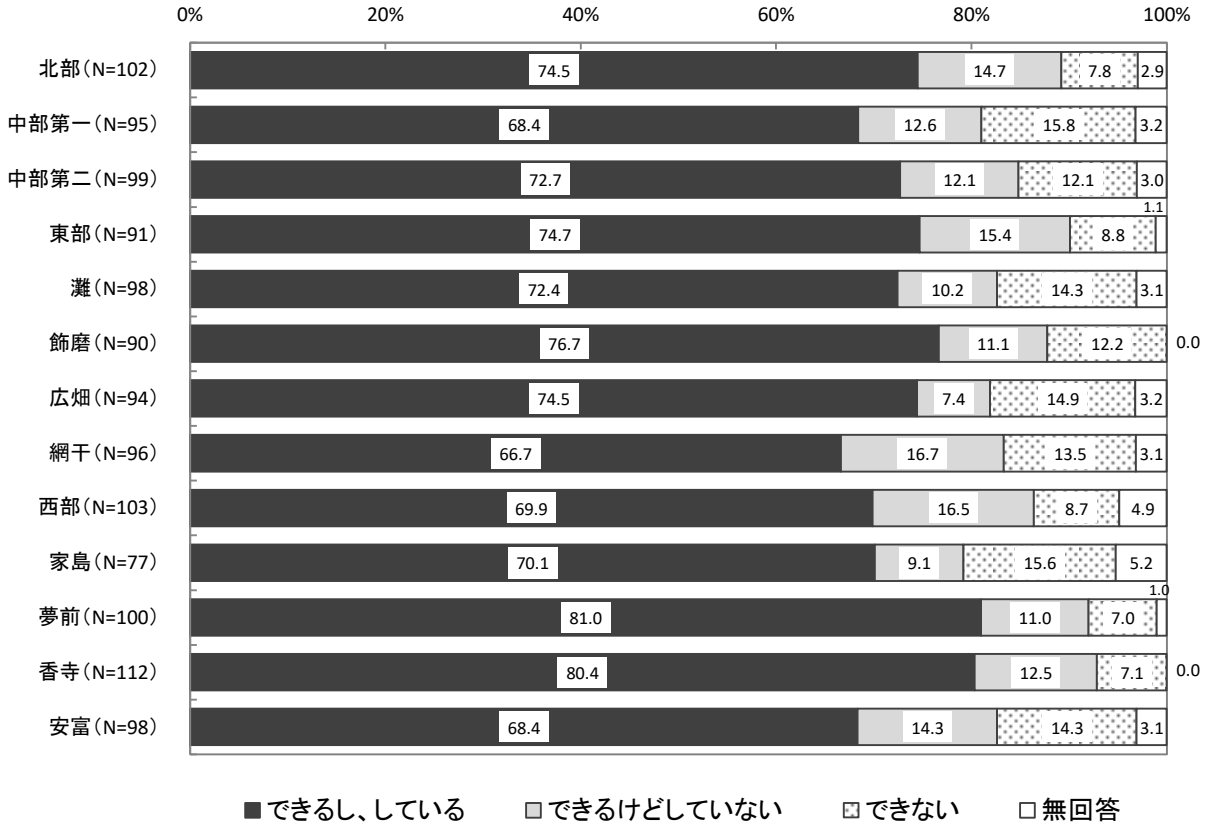
（N=1,255）

【要支援者】

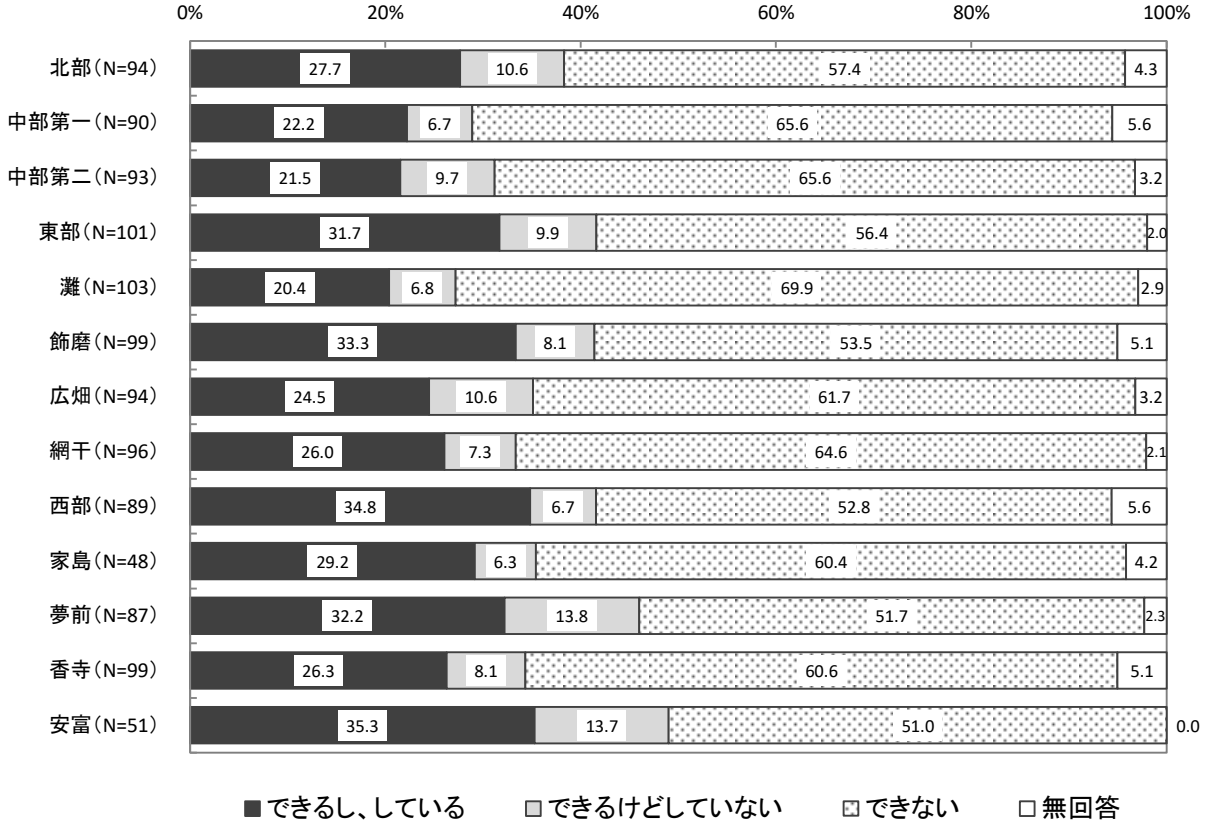


（N=1,144）

【問２（２）　一般高齢者／日常生活圏域別】

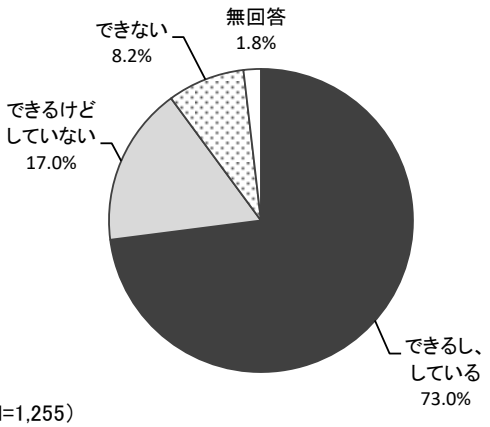


【問２（２）　要支援者／日常生活圏域別】



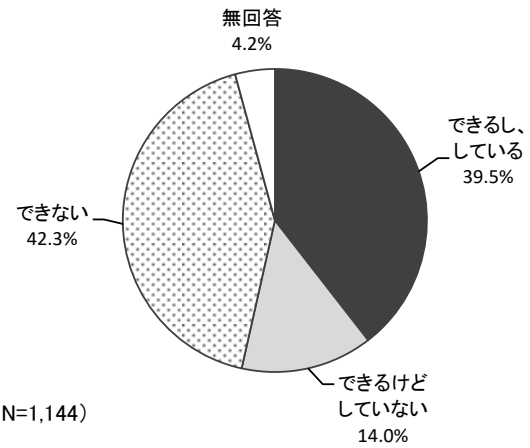
問２（３）15 分位続けて歩いていますか

【一般高齢者】



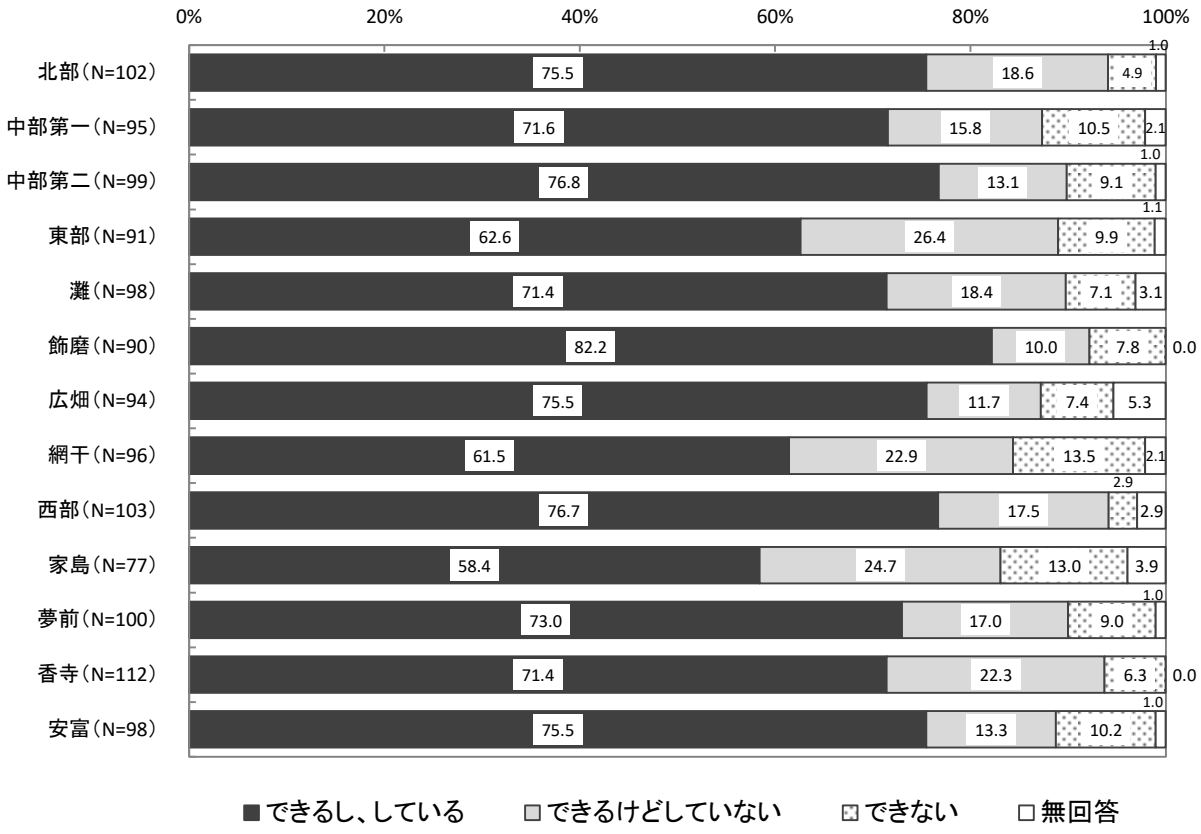
（N=1,255）

【要支援者】

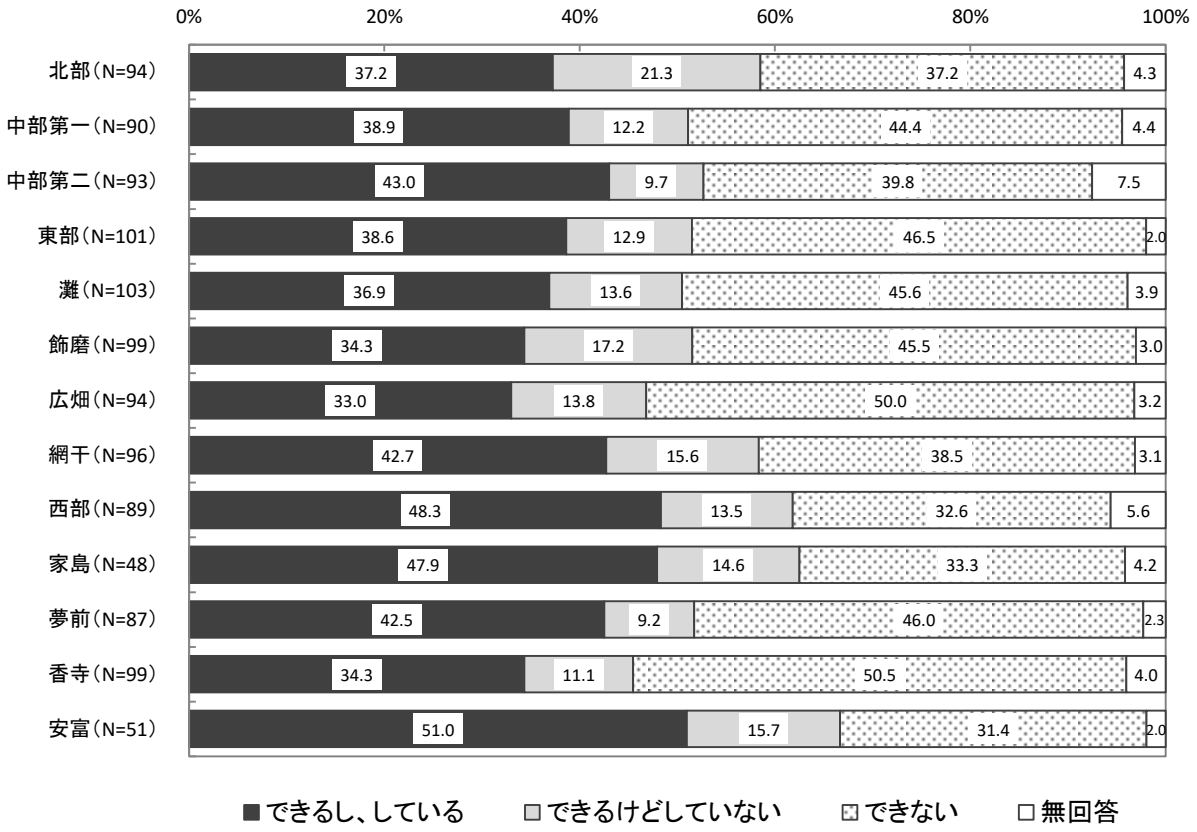


（N=1,144）

【問２（３）　一般高齢者／日常生活圏域別】



【問２（３）　要支援者／日常生活圏域別】

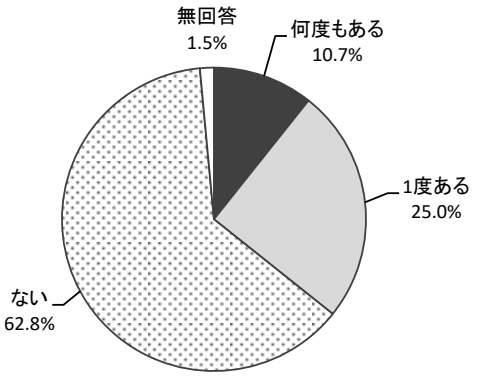


問２（４）過去１年間に転んだ経験がありますか（転倒リスクの判定）

※転倒リスクの判定方法

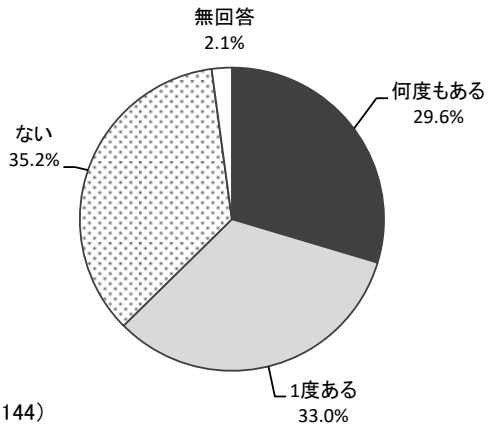
問２（４）で、「何度もある」「１度ある」と回答された場合、『転倒リスクあり』として集計。

【一般高齢者】



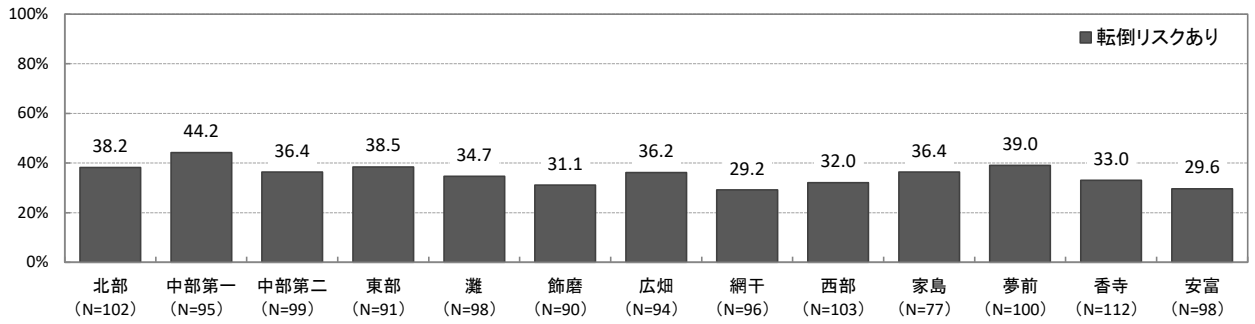
（N=1,255）

【要支援者】

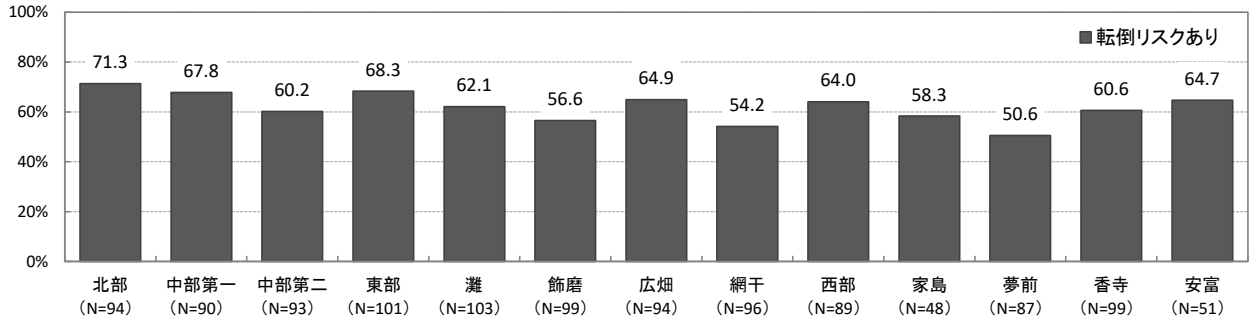


（N=1,144）

【問２（４）　一般高齢者／日常生活圏域別】

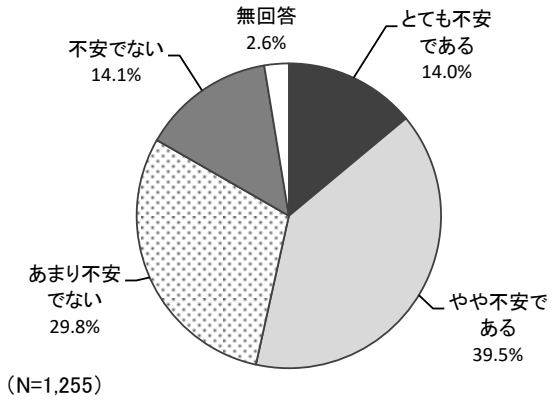


【問２（４）　要支援者／日常生活圏域別】

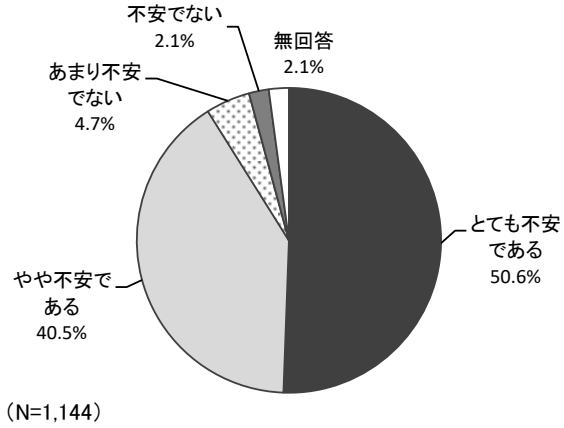


問２（５）転倒に対する不安は大きいですか

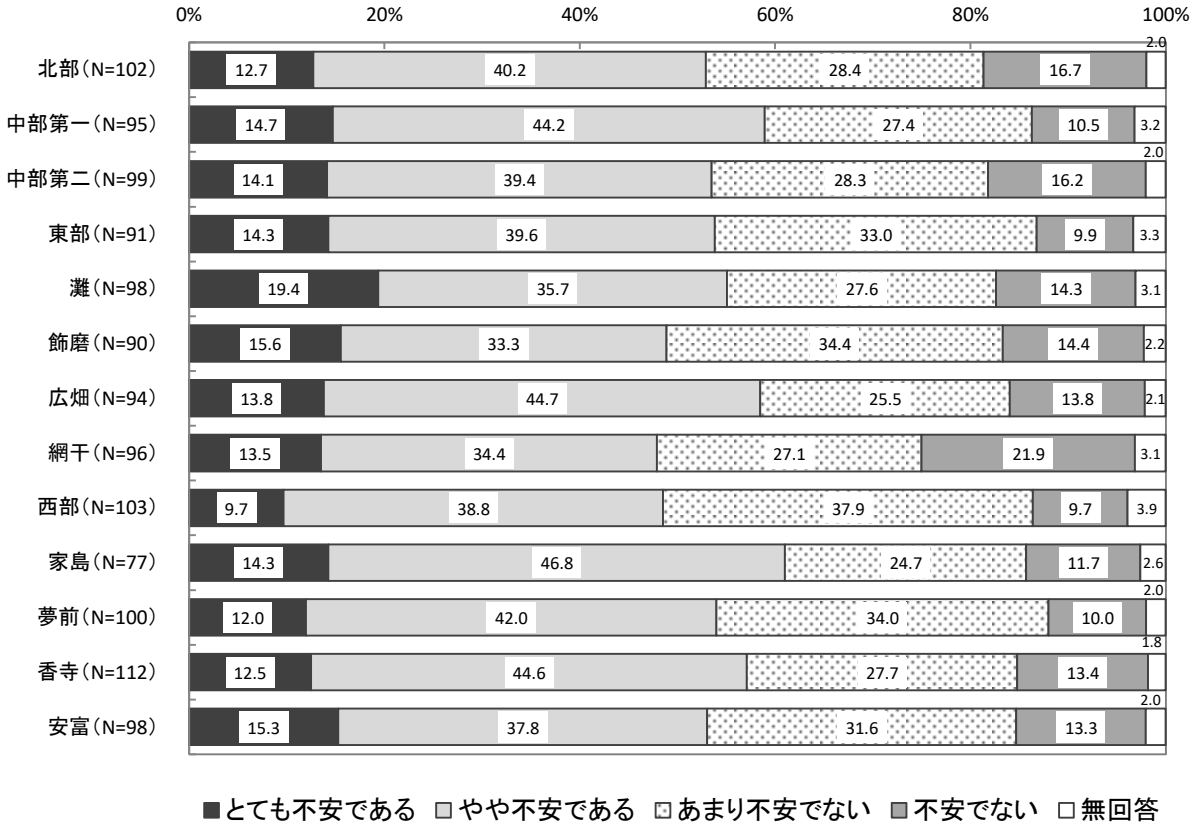
【一般高齢者】



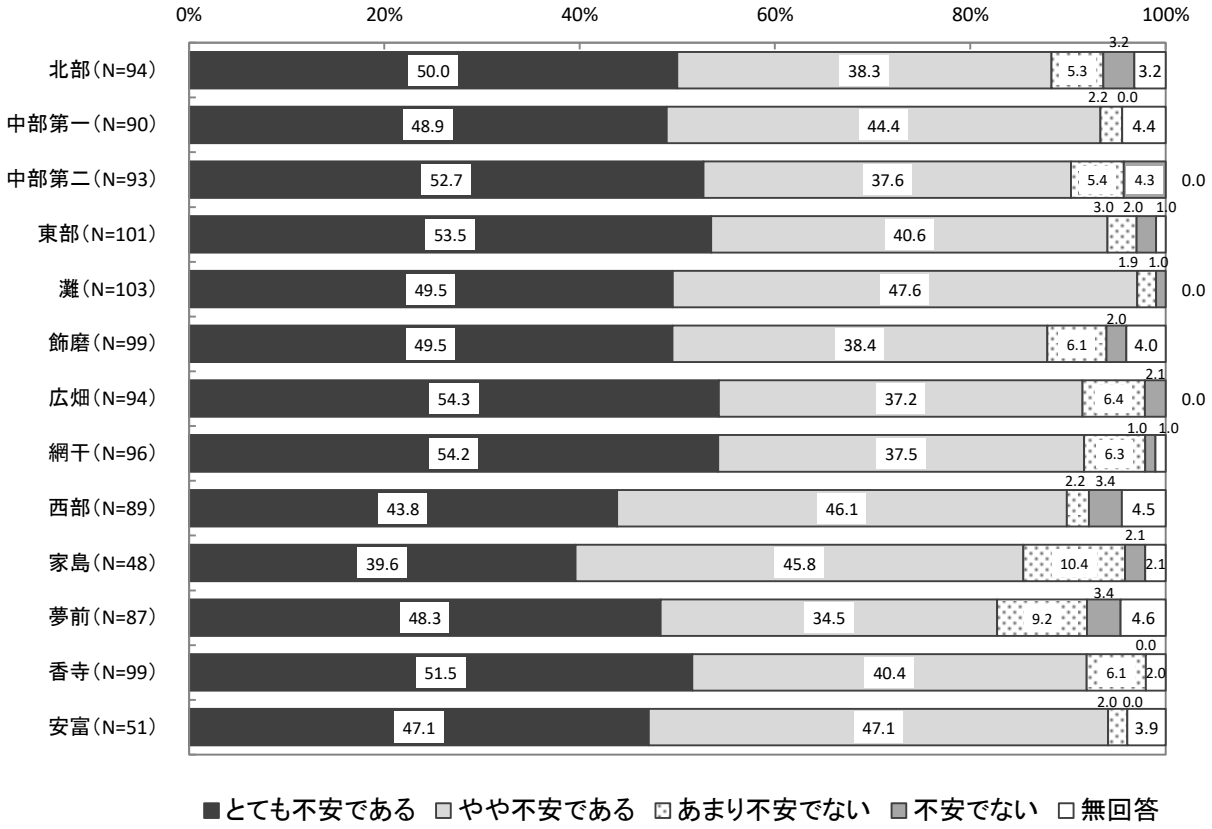
【要支援者】



【問２（５）　一般高齢者／日常生活圏域別】



【問２（５）　要支援者／日常生活圏域別】



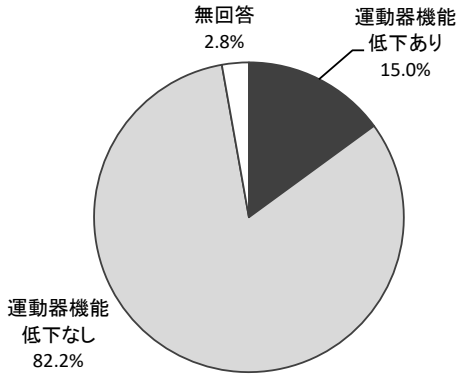
問２　運動器機能低下の判定

※運動器機能低下の判定方法

問２（１）～（５）で、３問以上、下記の選択肢が回答された場合、『運動器機能低下あり』として集計。

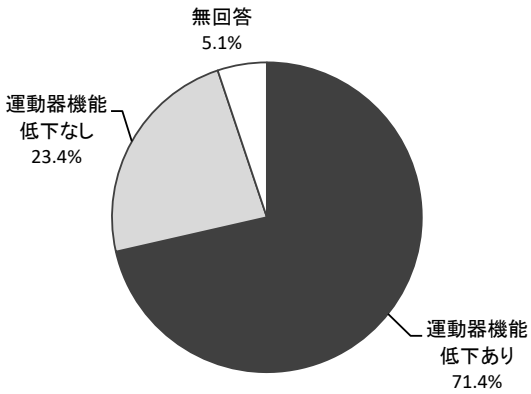
問２（１）：「できない」
問２（２）：「できない」
問２（３）：「できない」
問２（４）：「何度もある」「１度ある」
問２（５）：「とても不安である」「やや不安である」

【一般高齢者】



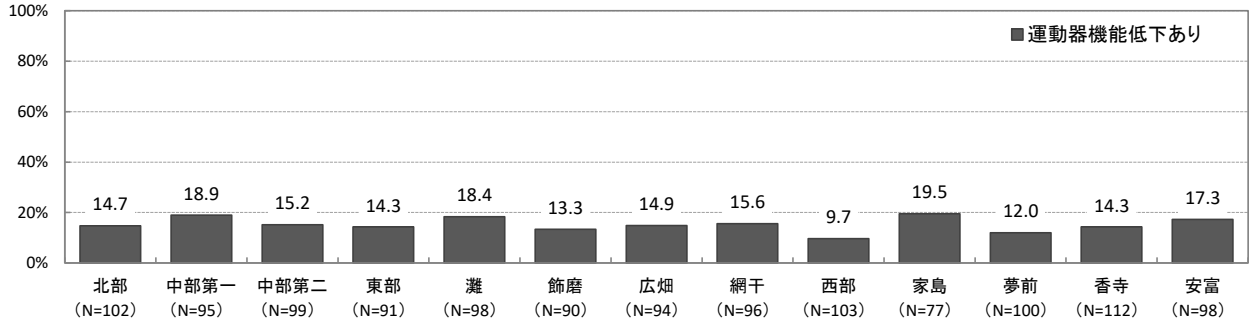
（N=1,255）

【要支援者】

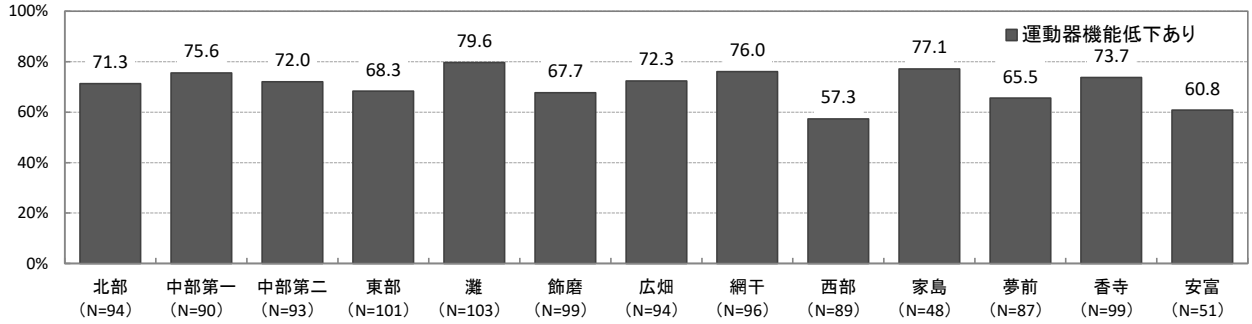


（N=1,144）

【問２　運動器機能低下の判定　一般高齢者／日常生活圏域別】



【問２　運動器機能低下の判定　要支援者／日常生活圏域別】

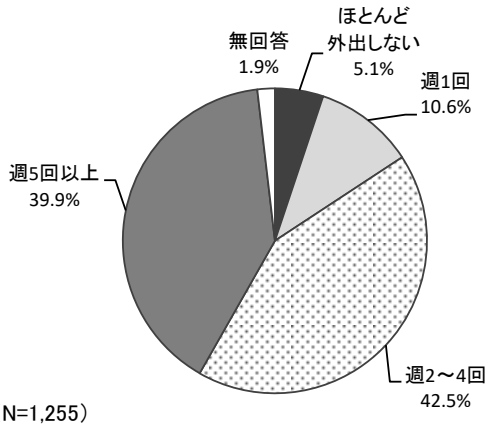


問２（６）週に１回以上は外出していますか（閉じこもり傾向の判定）

※閉じこもり傾向の判定

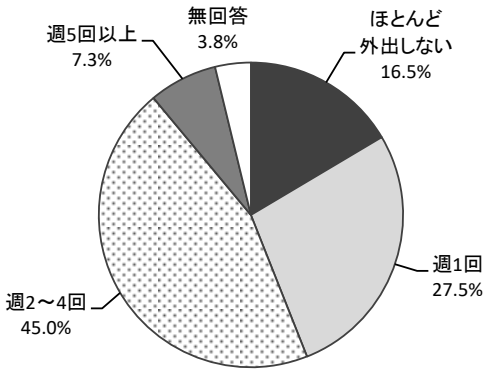
問２（６）で、「ほとんど外出しない」「週１回」と回答された場合、『閉じこもり傾向あり』として集計。

【一般高齢者】



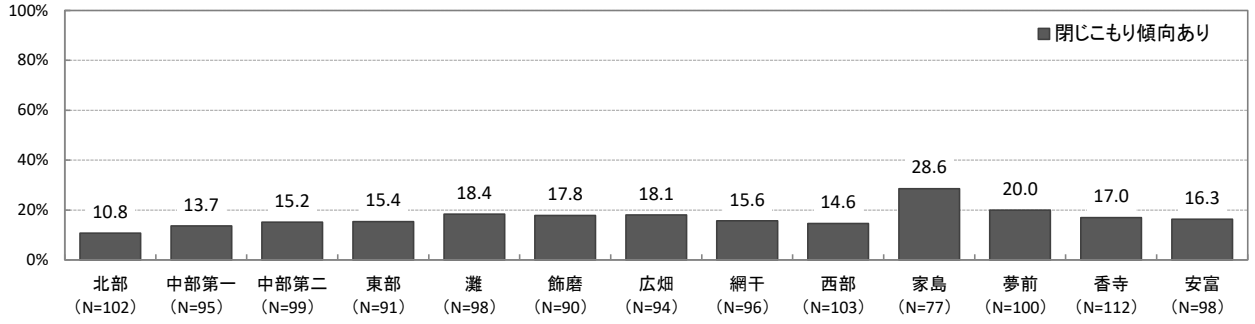
（N=1,255）

【要支援者】

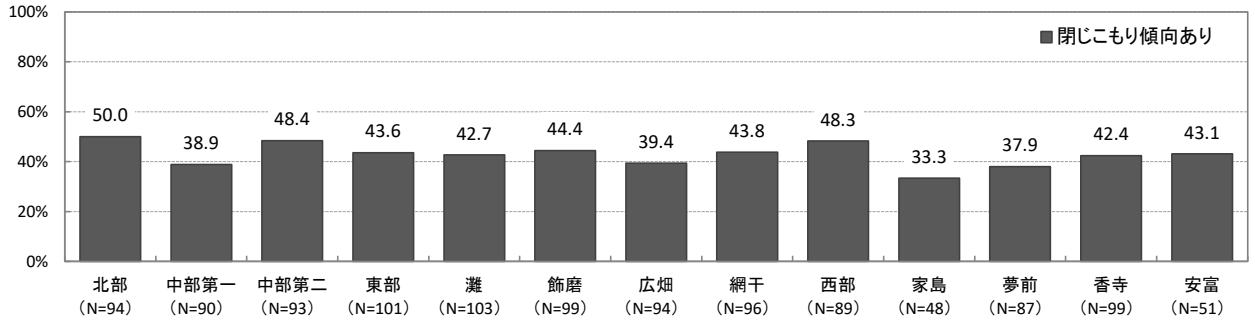


（N=1,144）

【問２（６）　一般高齢者／日常生活圏域別】

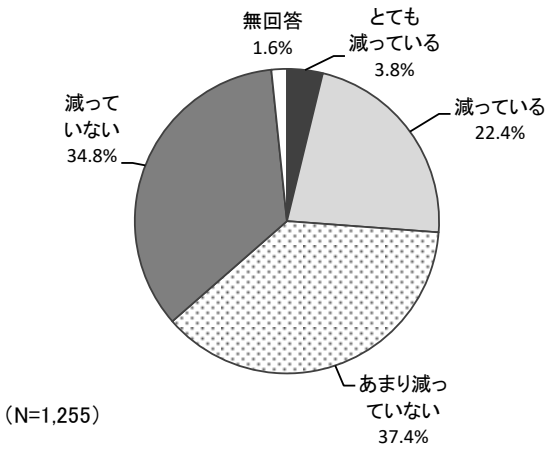


【問２（６）　要支援者／日常生活圏域別】



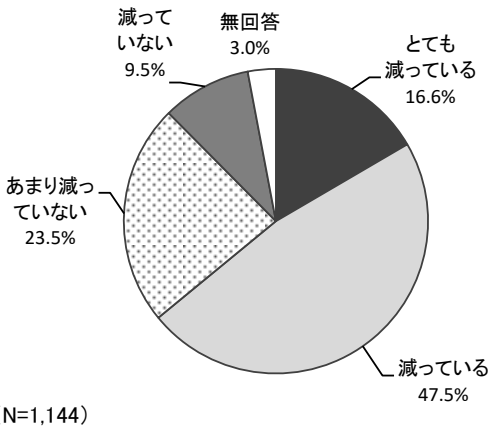
問２（７）昨年と比べて外出の回数が減っていますか

【一般高齢者】



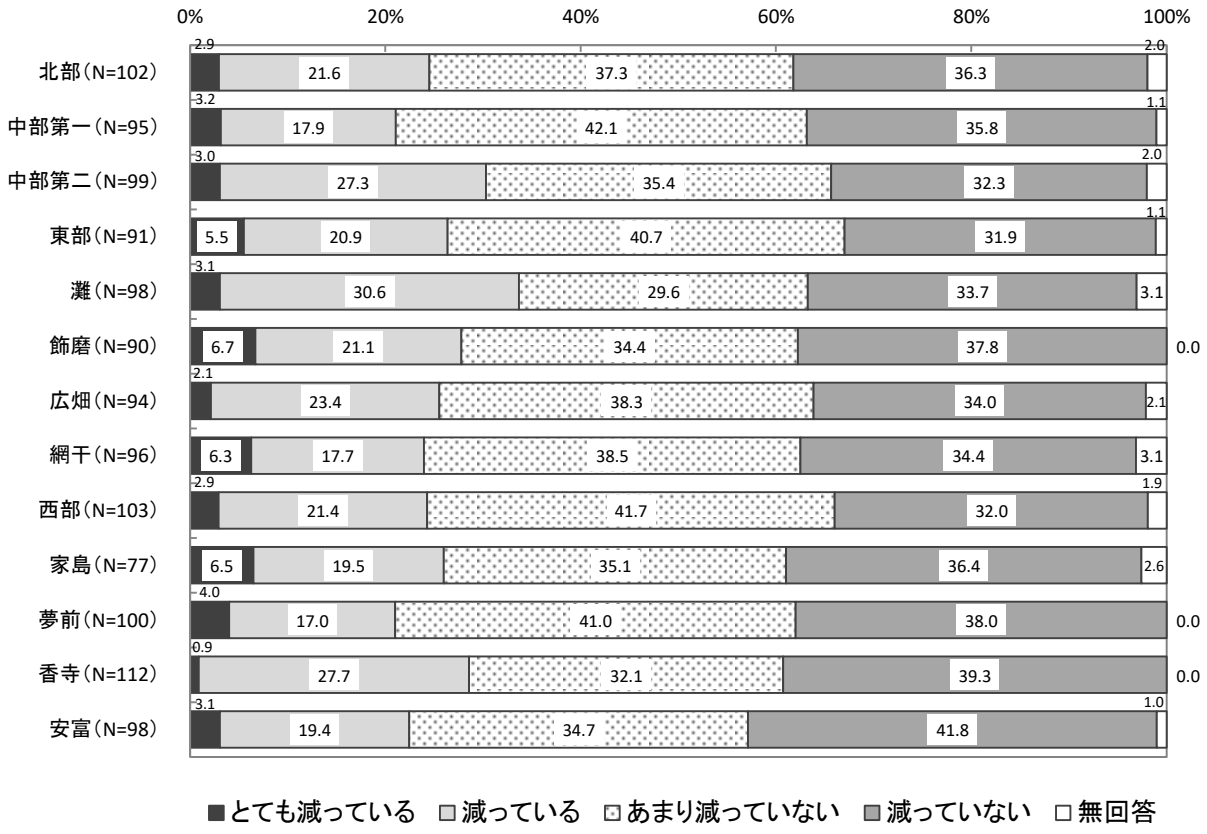
（N=1,255）

【要支援者】

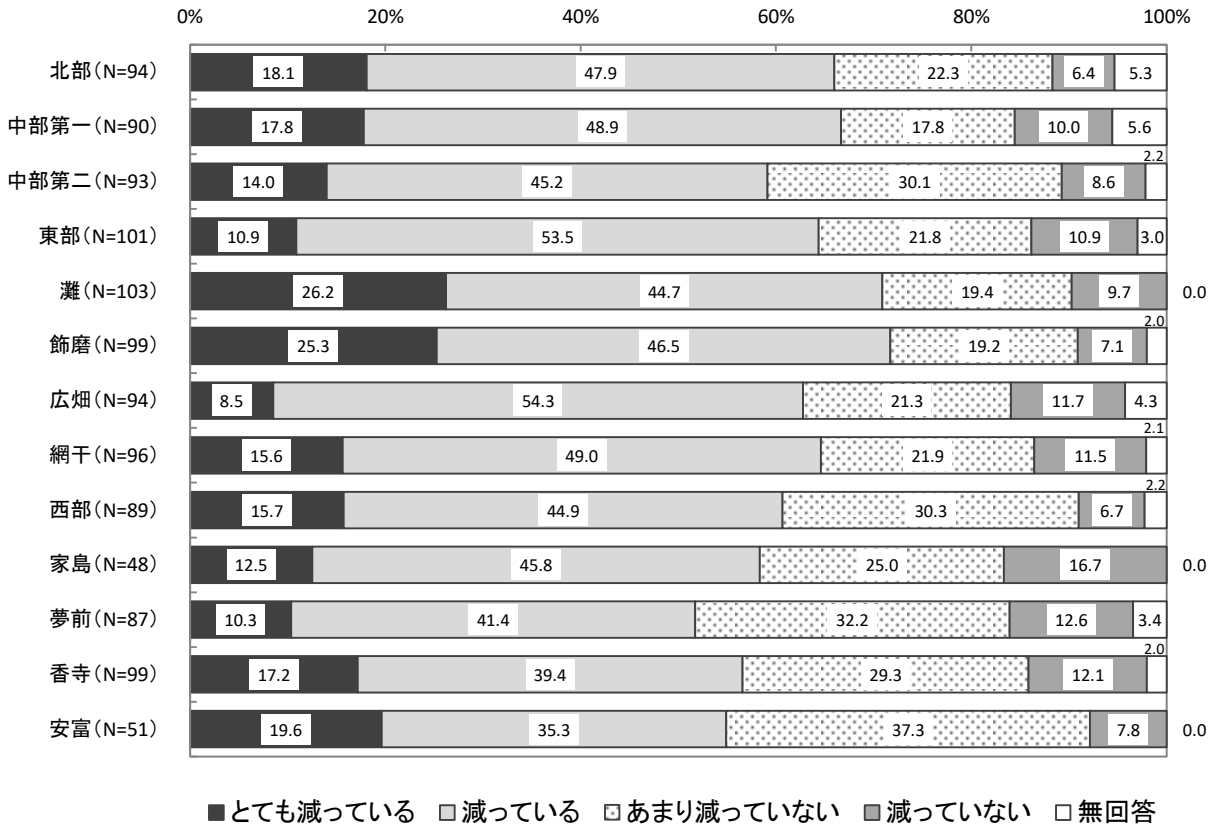


（N=1,144）

【問２（７）　一般高齢者／日常生活圏域別】

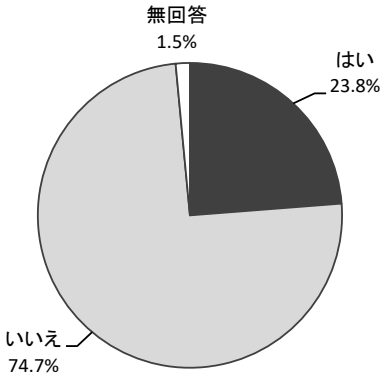


【問２（７）　要支援者／日常生活圏域別】



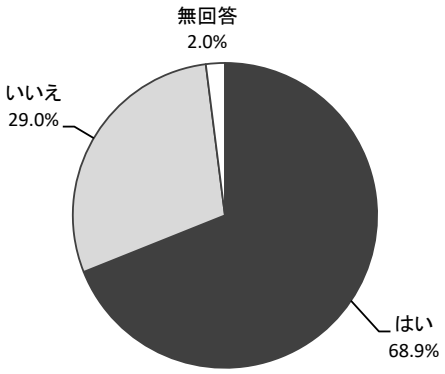
問２（８）外出を控えていますか

【一般高齢者】



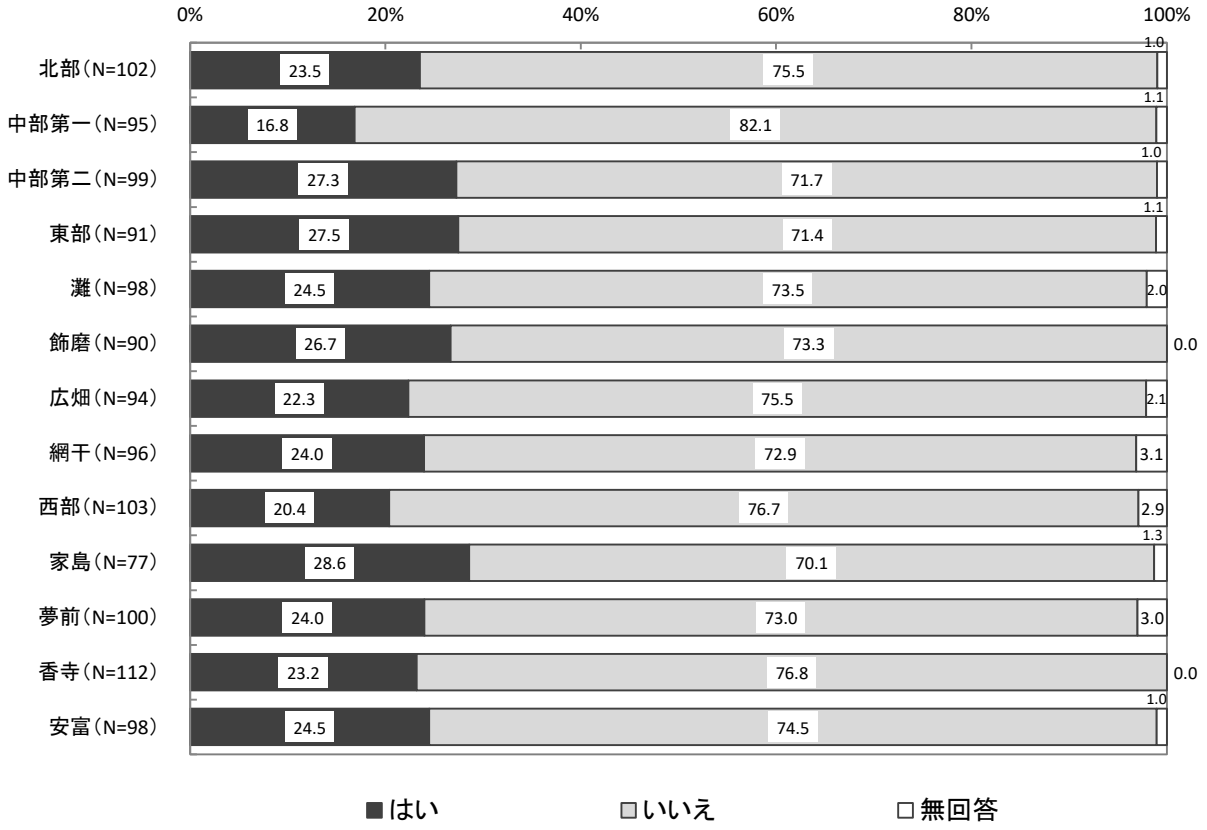
（N=1,255）

【要支援者】

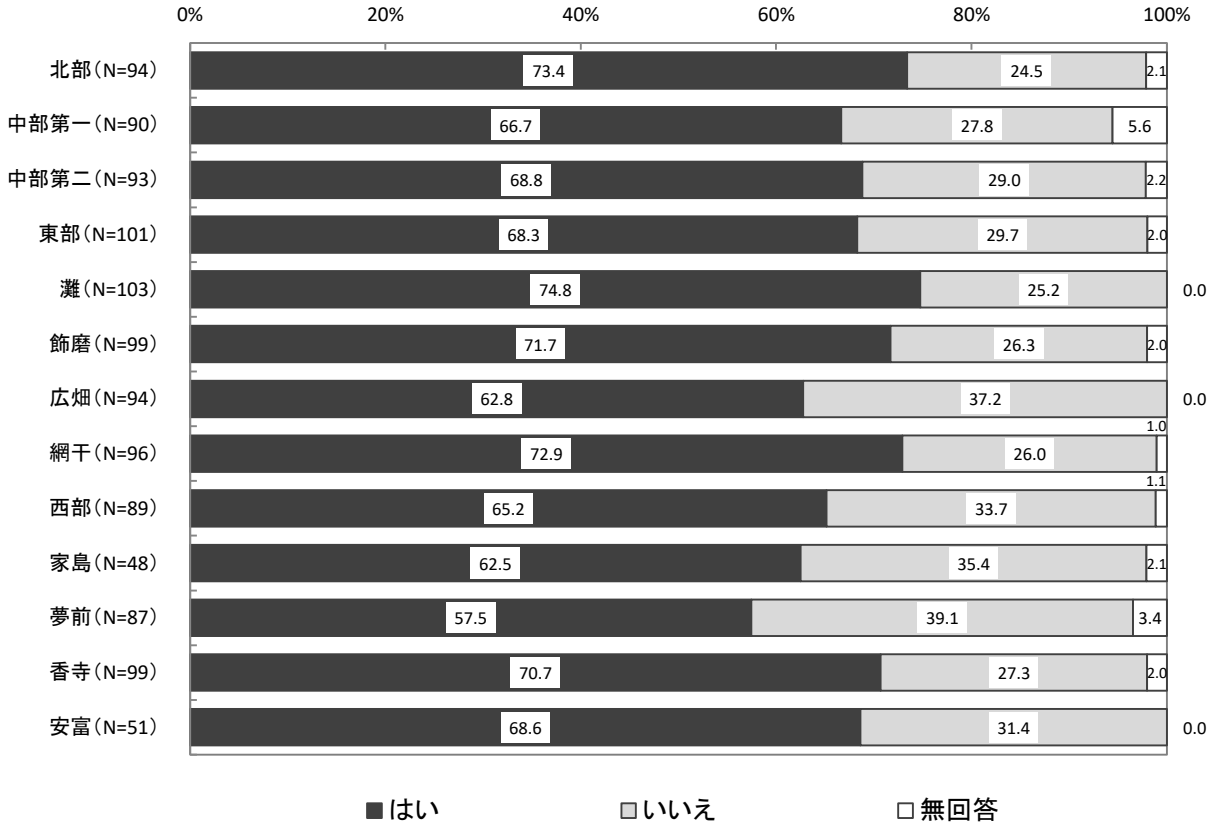


（N=1,144）

【問２（８）　一般高齢者／日常生活圏域別】



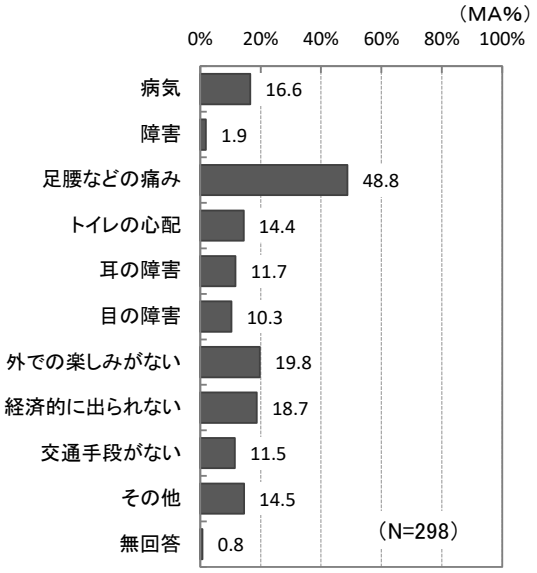
【問２（８）　要支援者／日常生活圏域別】



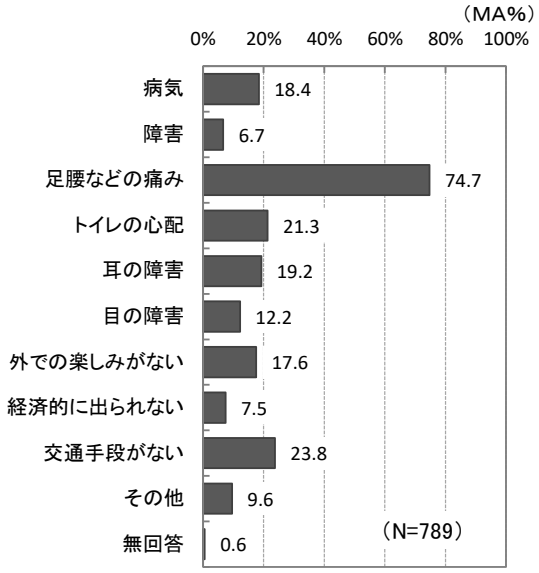
≪問２（８）で「はい」の方のみ≫

問２（８）①外出を控えている理由は、次のどれですか（いくつでも）

【一般高齢者】

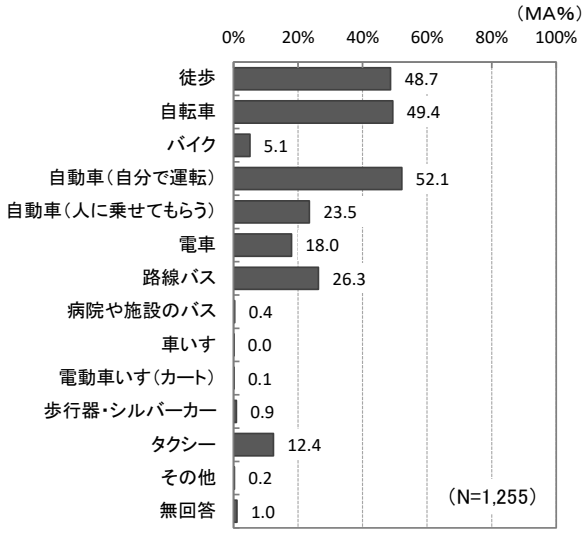


【要支援者】

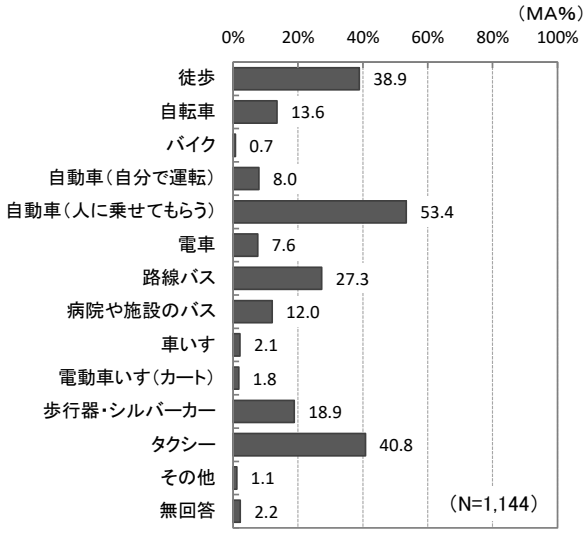


問２（９）外出をする際の移動手段は何ですか（いくつでも）

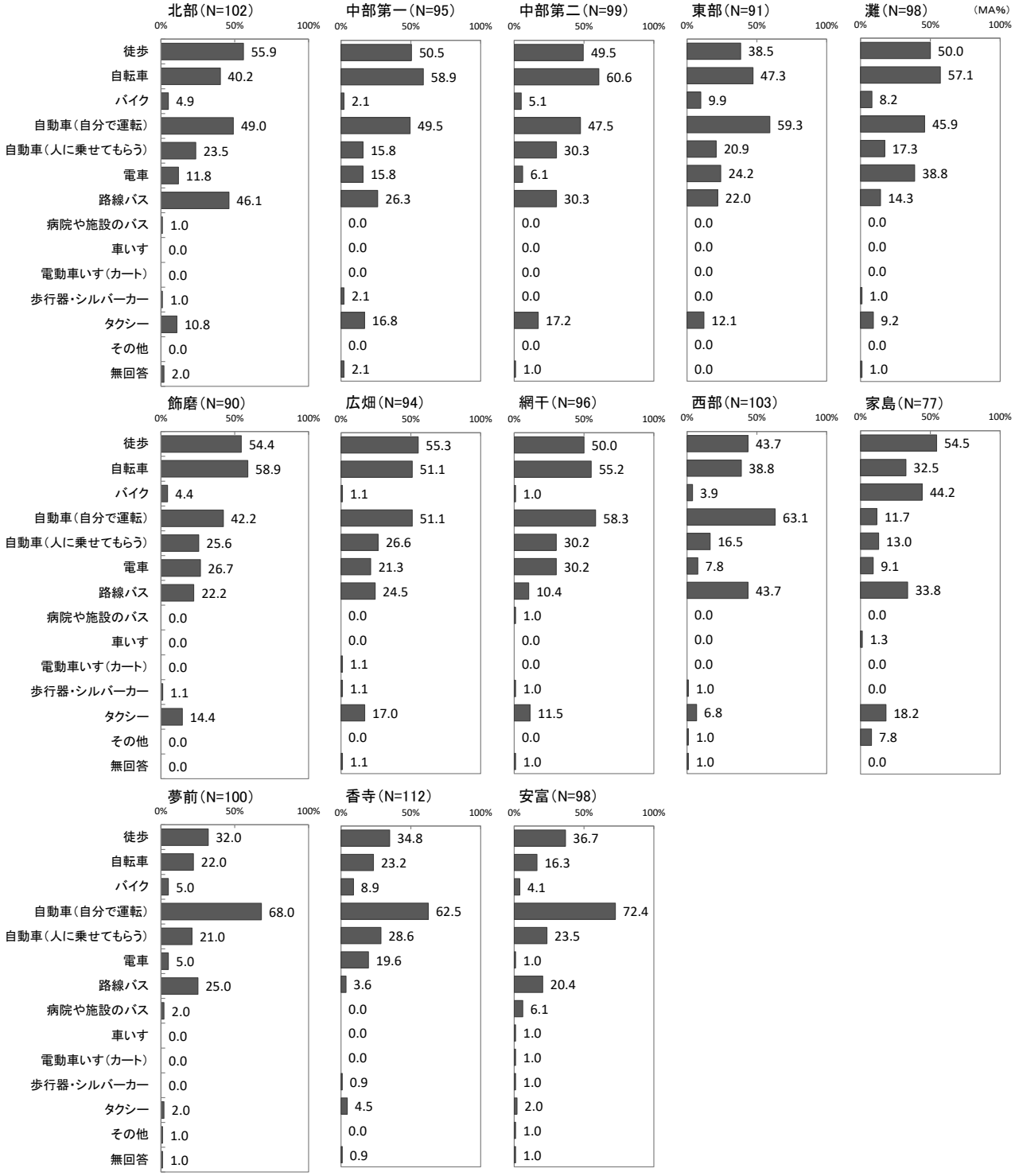
【一般高齢者】



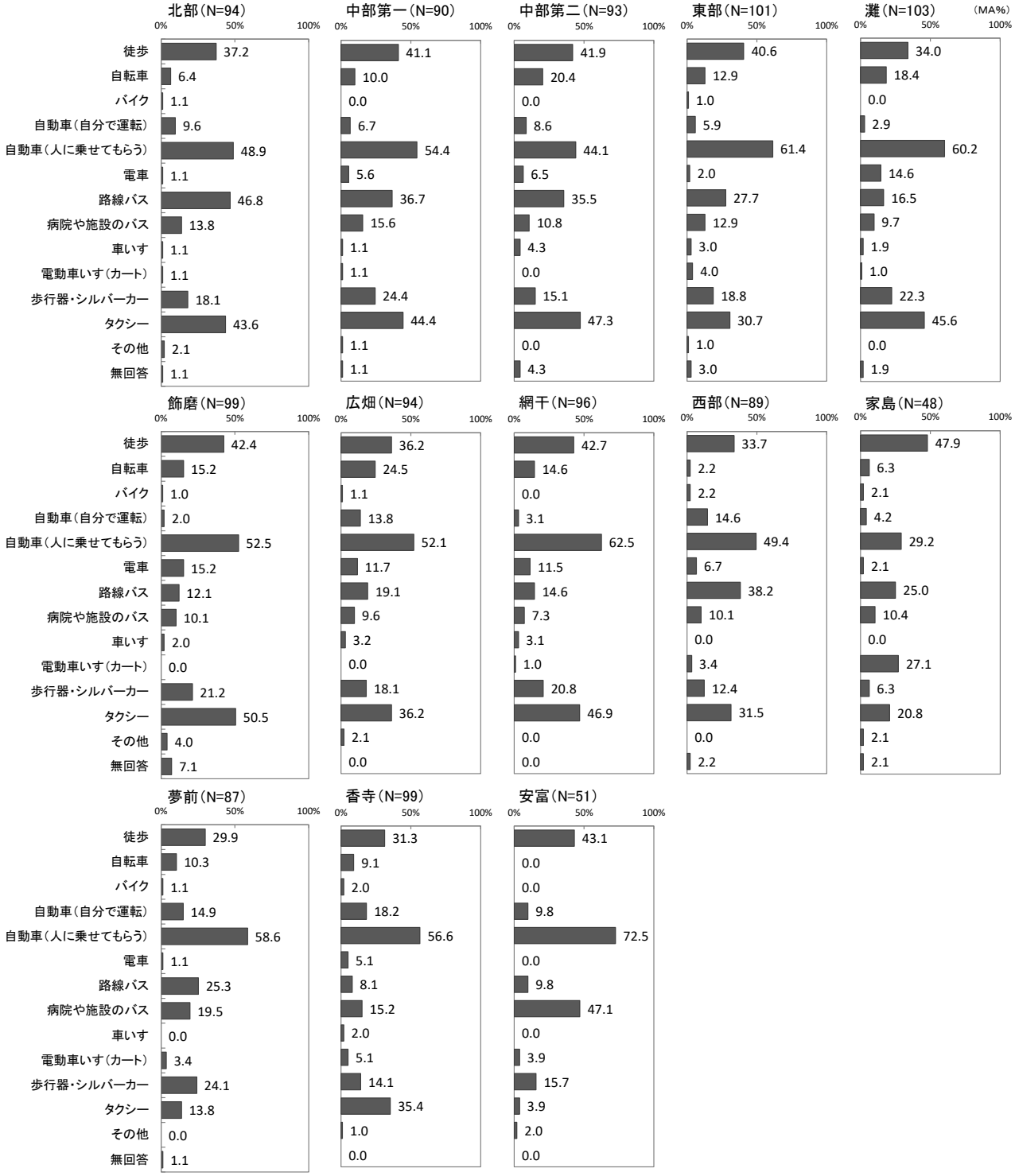
【要支援者】



【問２（９）　一般高齢者／日常生活圏域別】



【問２（９）　要支援者／日常生活圏域別】



4　食べることについて

低栄養状態にある割合は、一般高齢者、要支援者ともに5%を下回っているものの、ＢＭＩでやせの割合は約1割ある。

咀嚼機能の低下が疑われる割合は、一般高齢者では約4割、要支援者では約6割を占めている。嚥下機能の低下が疑われる割合はそれよりも少ないものの、一般高齢者では3割近く、要支援者では約4割あまりある。

自分の歯が20本以上ある割合は、一般高齢者では約4割で、要支援者ではその半分の約2割にとどまっている。

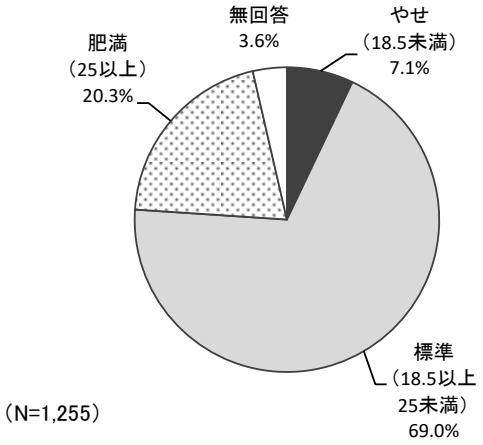
閉じこもりの傾向別に共食の状況をみると、閉じこもりの傾向がある人では共食の機会が年に何度か、またはほとんどないとの回答が多くなっており、共食が社会とのつながりと関係していることがうかがえる。

問３（１）ＢＭＩ（身長・体重）（低栄養の疑いの判定）

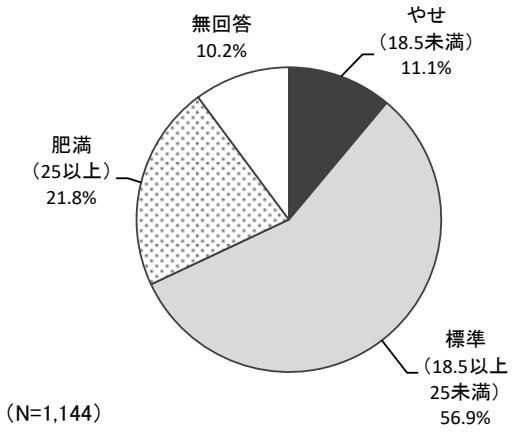
※低栄養の疑いの判定方法

問３（１）で、ＢＭＩが「やせ（18.5未満）」の場合、『低栄養の疑いあり』として集計。

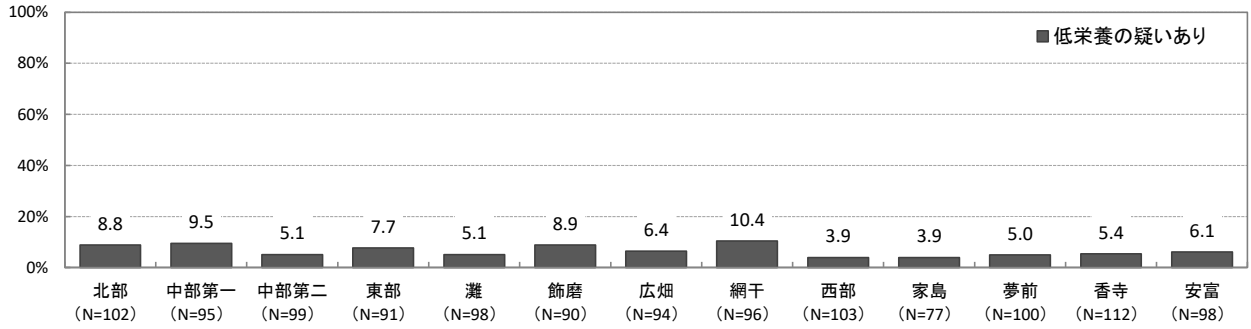
【一般高齢者】



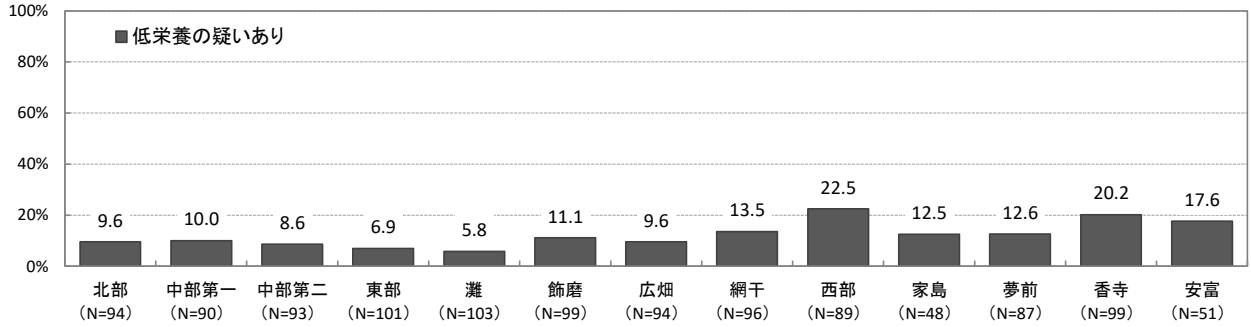
【要支援者】



【問３（１）　一般高齢者／日常生活圏域別】



【問３（１）　要支援者／日常生活圏域別】

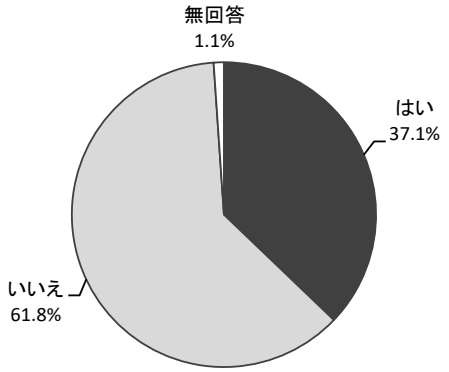


問３（２）半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか（咀嚼機能低下の疑いの判定）

※咀嚼機能低下の疑いの判定方法

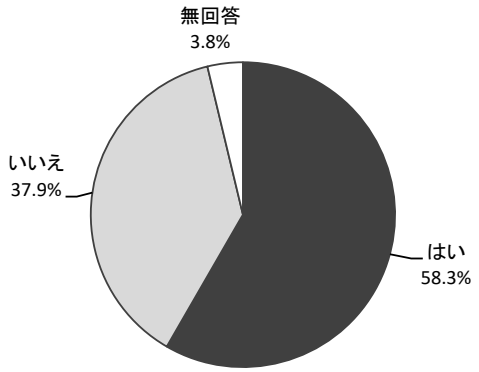
問３（２）で、「はい」が回答された場合、『咀嚼機能低下の疑いあり』として集計。

【一般高齢者】



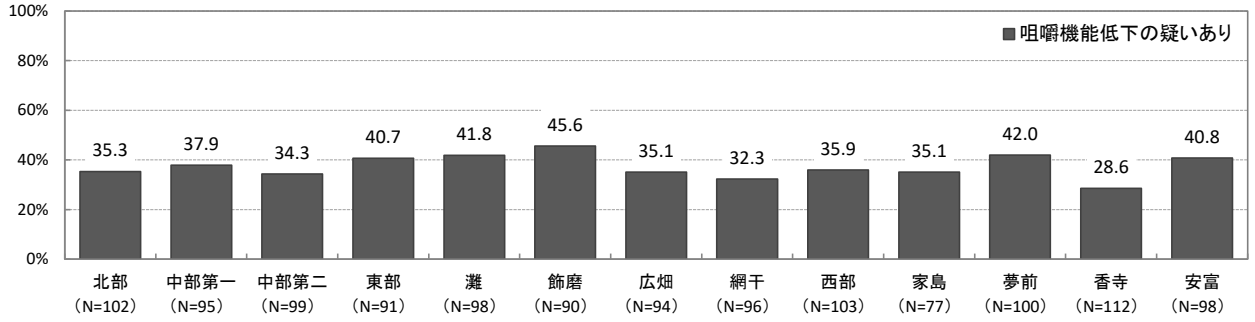
（N=1,255）

【要支援者】

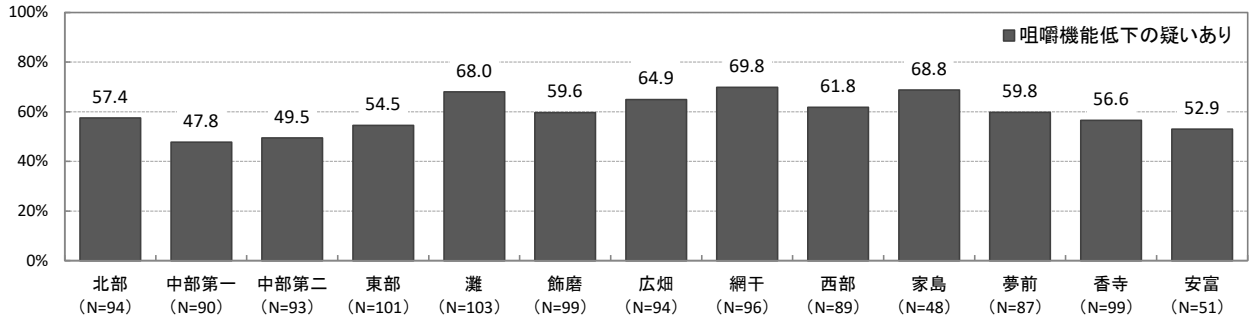


（N=1,144）

【問３（２）　一般高齢者／日常生活圏域別】



【問３（２）　要支援者／日常生活圏域別】

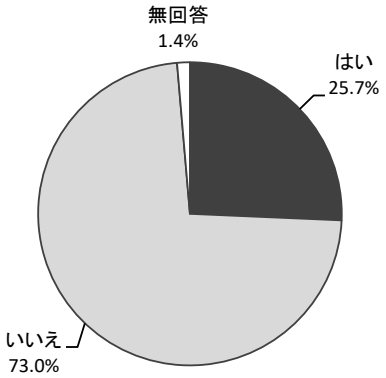


問３（３）お茶や汁物等でむせることがありますか（嚥下機能低下の疑いの判定）

※嚥下機能低下の疑いの判定方法

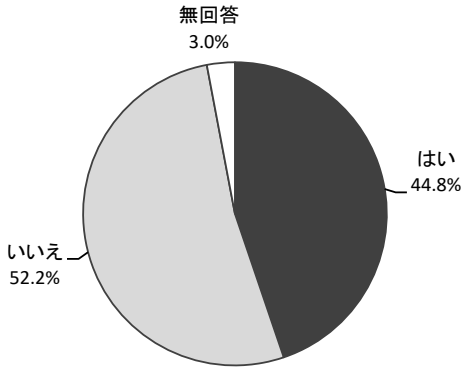
問３（３）で、「はい」が回答された場合、『嚥下機能低下の疑いあり』として集計。

【一般高齢者】



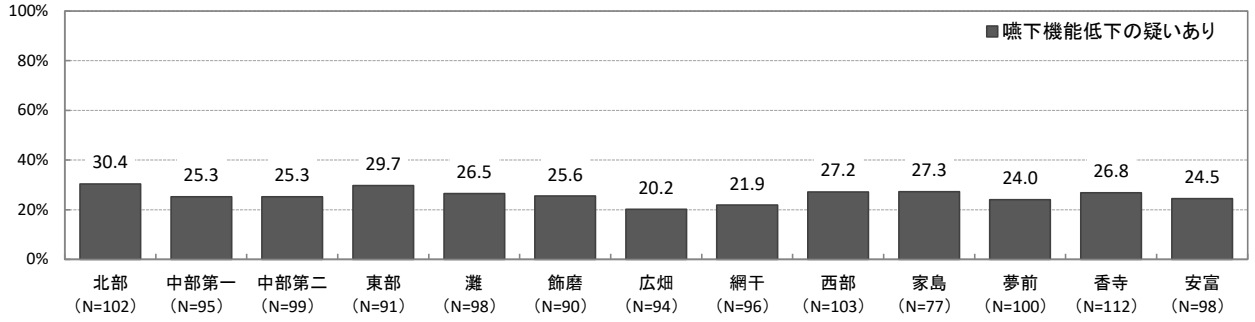
（N=1,255）

【要支援者】

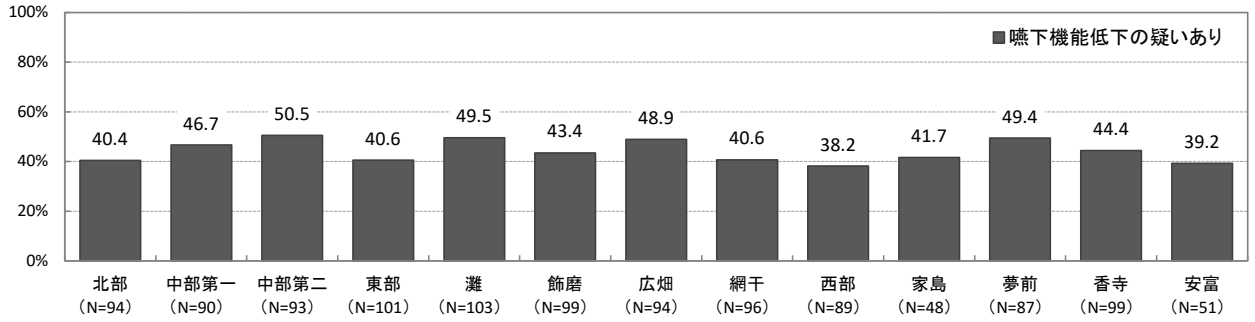


（N=1,144）

【問３（３）　一般高齢者／日常生活圏域別】

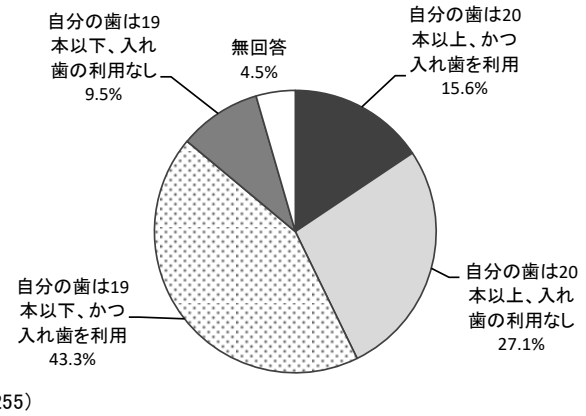


【問３（３）　要支援者／日常生活圏域別】



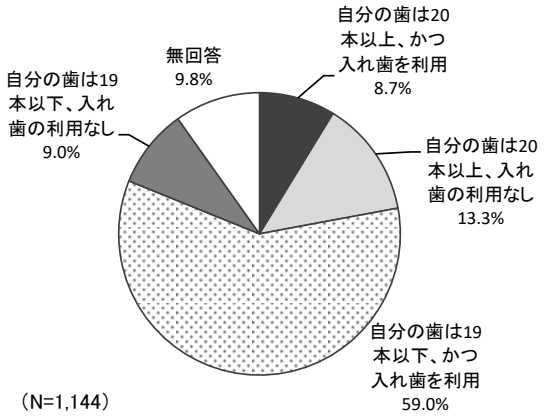
問３（４）歯の数と入れ歯の利用状況をお教えください

【一般高齢者】



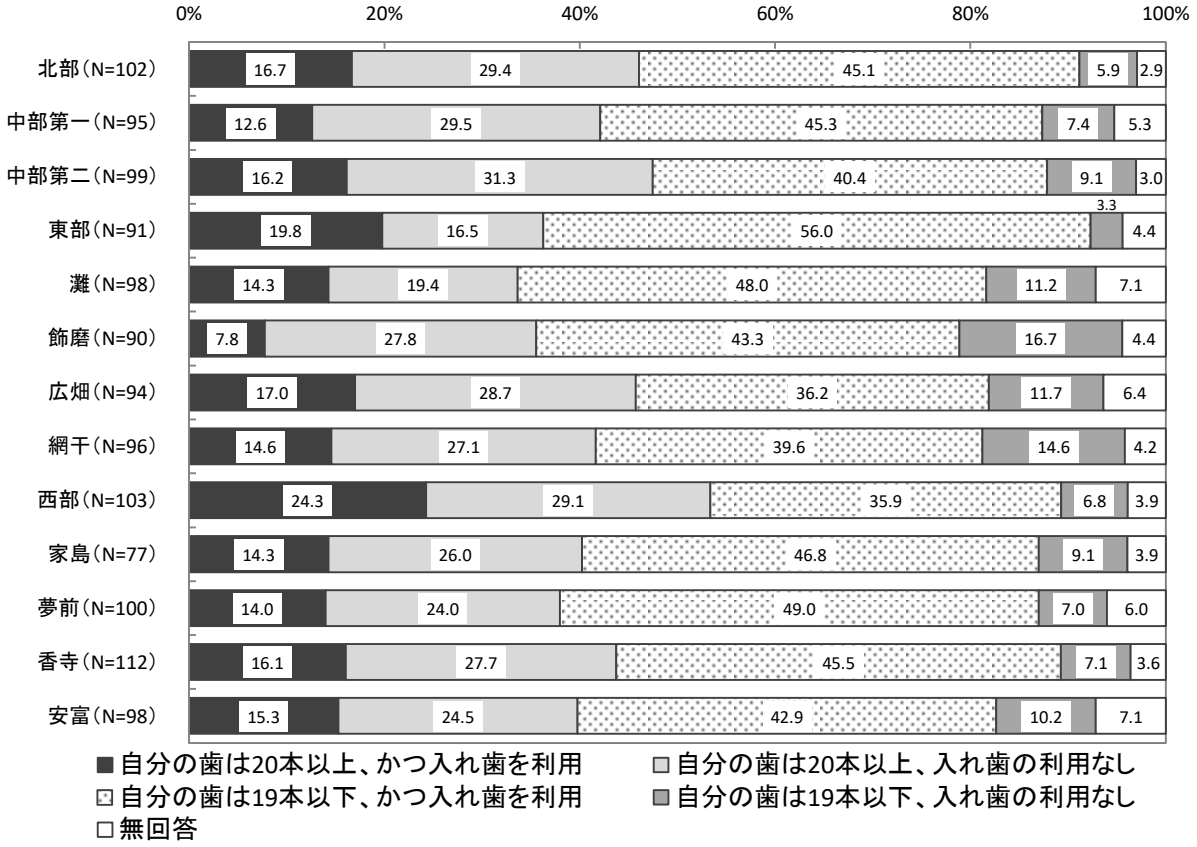
（N=1,255）

【要支援者】

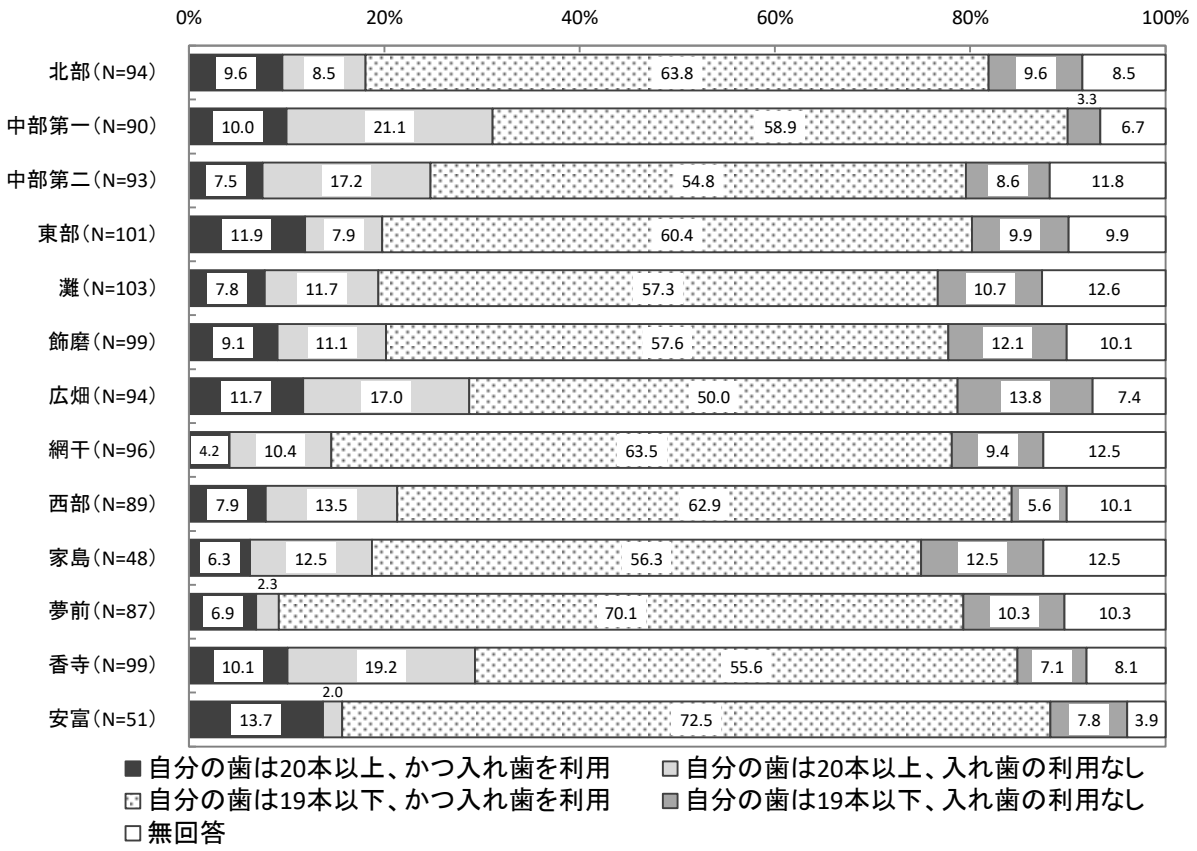


（N=1,144）

【問３（４）　一般高齢者／日常生活圏域別】



【問３（４）　要支援者／日常生活圏域別】

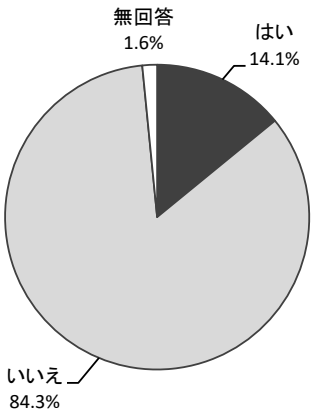


問３（５）６か月間で２～３kg 以上の体重減少がありましたか（低栄養の傾向の判定）

※低栄養の傾向の判定方法

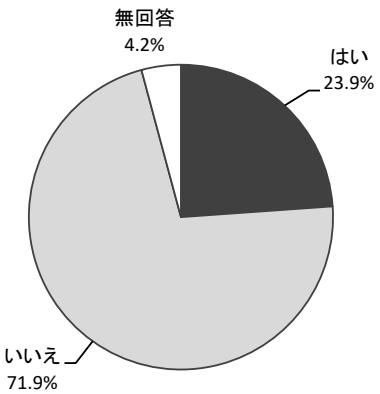
問３（５）で、「はい」が回答された場合、『低栄養の傾向のあり』として集計。

【一般高齢者】



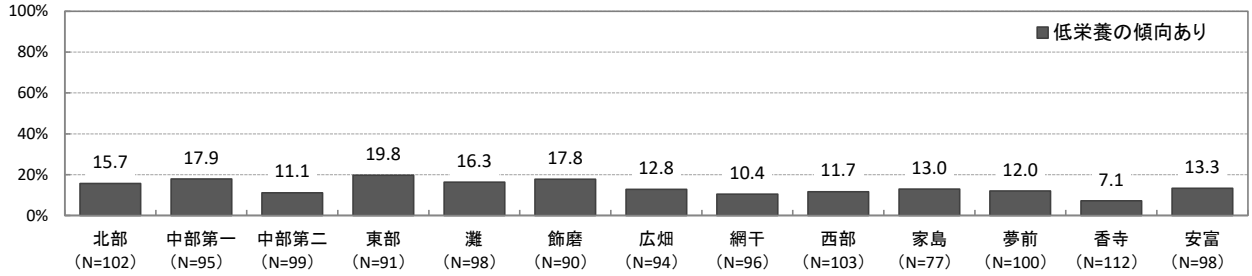
（N=1,255）

【要支援者】

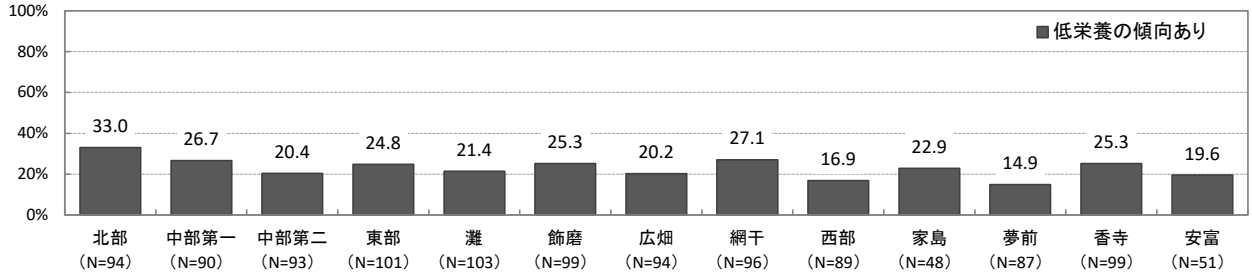


（N=1,144）

【問３（５）　一般高齢者／日常生活圏域別】



【問３（５）　要支援者／日常生活圏域別】

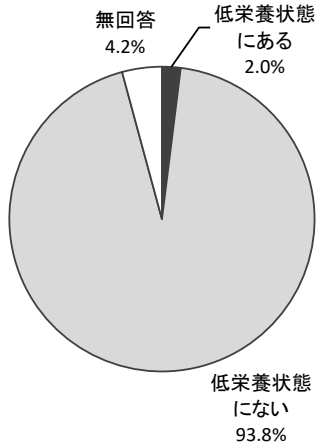


問３　低栄養状態の判定

※低栄養状態の判定方法

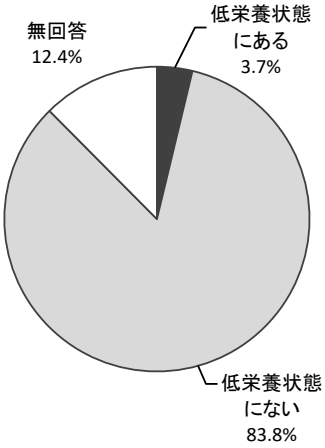
問３（１）で、ＢＭＩが「やせ（18.5未満）」、かつ、問３（５）で「はい」が回答された場合、『低栄養状態にある』として集計。

【一般高齢者】



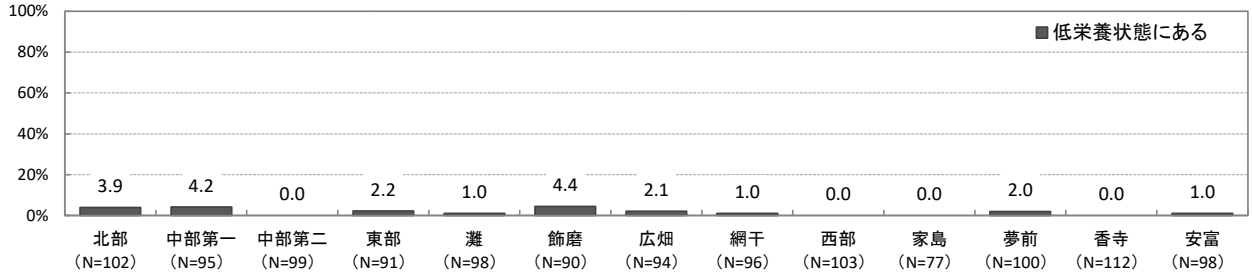
（N=1,255）

【要支援者】

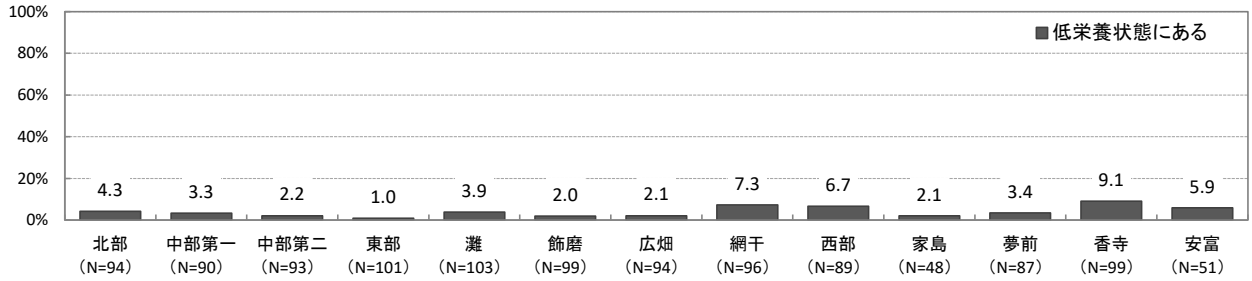


（N=1,144）

【問３　低栄養状態の判定　一般高齢者／日常生活圏域別】

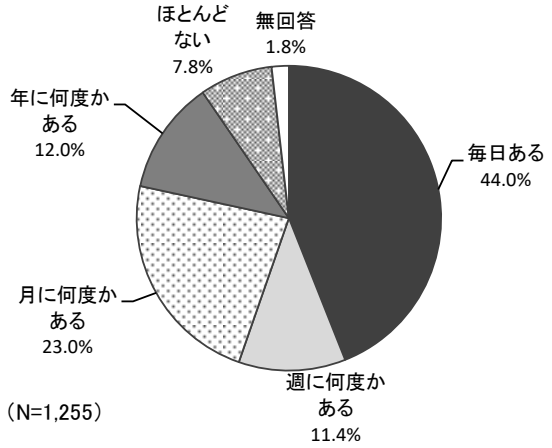


【問３　低栄養状態の判定　要支援者／日常生活圏域別】



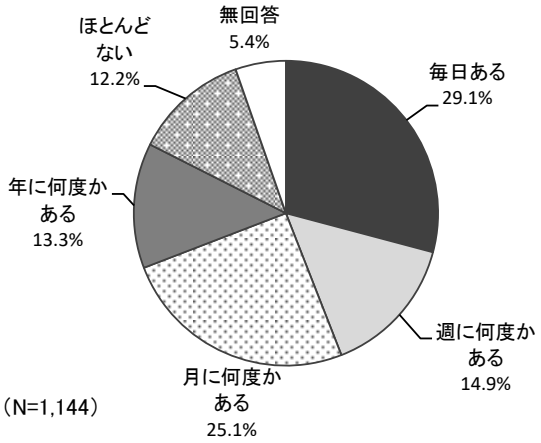
問３（６）どなたかと食事をともにする機会はありますか

【一般高齢者】



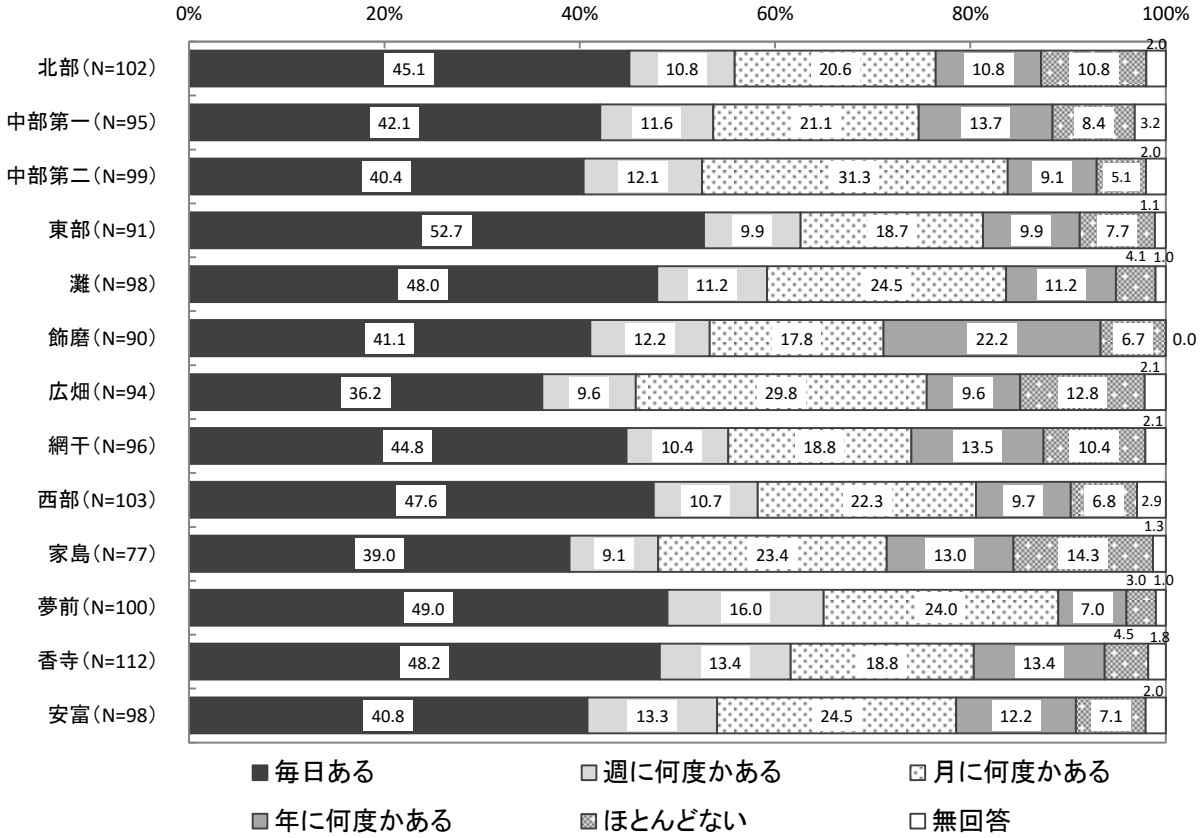
（N=1,255）

【要支援者】

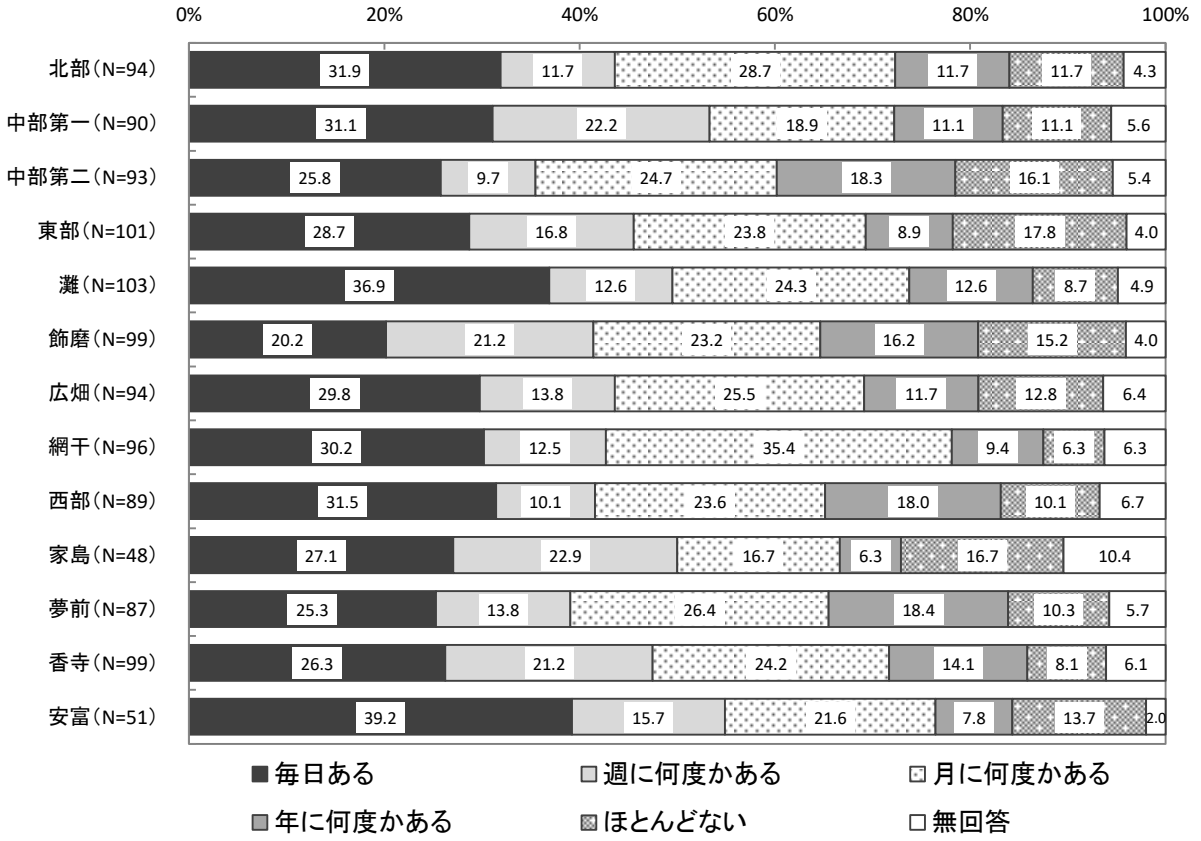


（N=1,144）

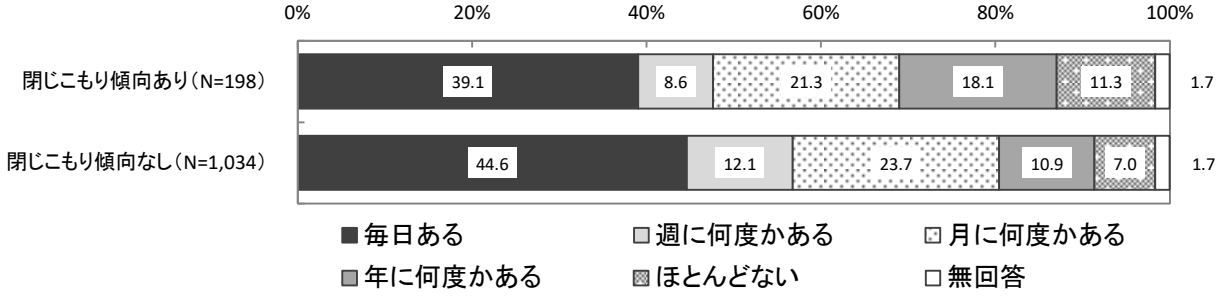
【問３（６）　一般高齢者／日常生活圏域別】



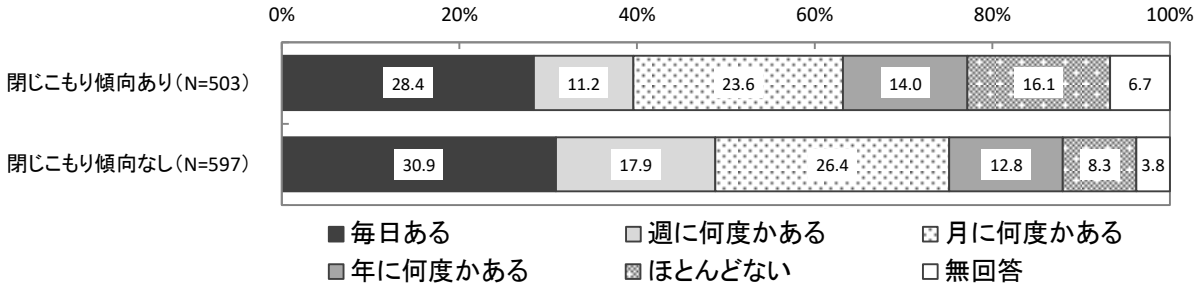
【問３（６）　要支援者／日常生活圏域別】



【問３（６）　一般高齢者／閉じこもり傾向別】



【問３（６）　要支援者／閉じこもり傾向別】



5　毎日の生活について

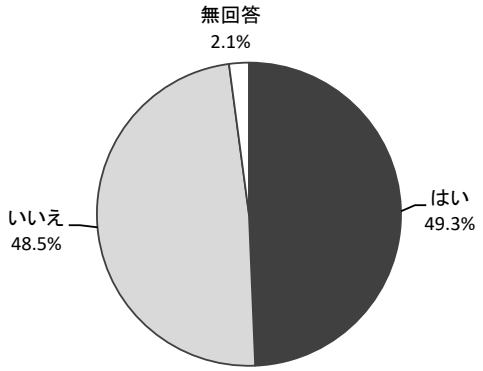
手段的自立度（ＩＡＤＬ）が低下している割合は、要支援者では約５割を占めており、一般高齢者においても１割あまりが該当している。
認知機能の低下がみられるかどうかについては、一般高齢者の約半数、要支援者の約７割が該当している。
趣味がある人の割合は、一般高齢者では約７割なのに対して要支援者では５割あまり、生きがいのある人の割合は、一般高齢者では６割近くなのに対して要支援者では約４割となっており、要支援者は一般高齢者と比べて趣味や生きがいを持つ人が少ない。

問４（１）物忘れが多いと感じますか（認知機能の低下がみられるかどうかの判定）

※認知機能の低下がみられるかどうかの判定方法

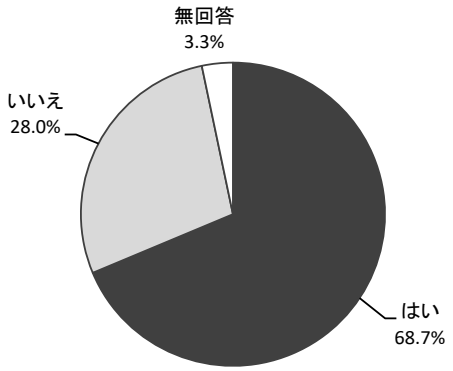
問４（１）で、「はい」が回答された場合、『認知機能の低下がみられる』として集計。

【一般高齢者】



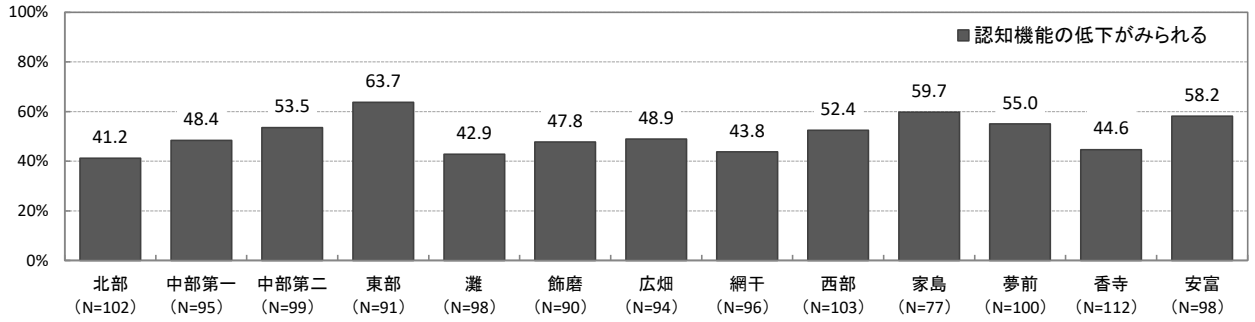
（N=1,255）

【要支援者】

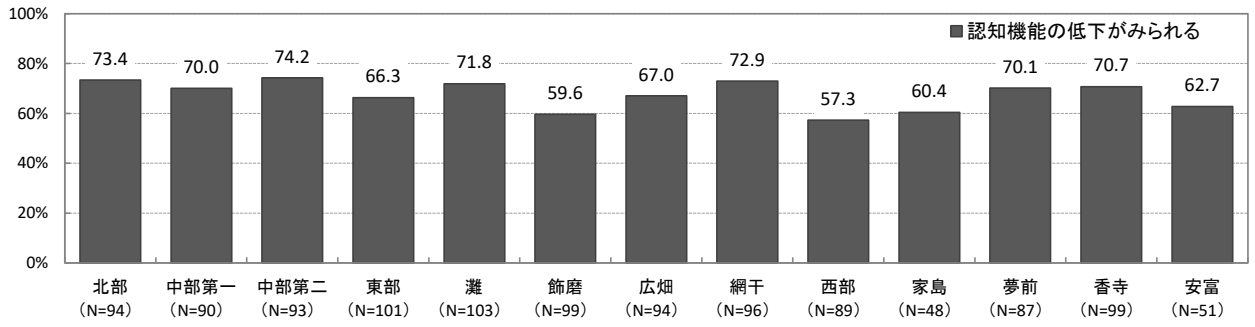


（N=1,144）

【問４（１）　一般高齢者／日常生活圏域別】

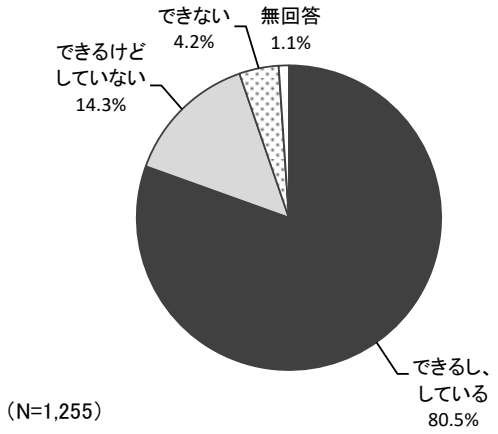


【問４（１）　要支援者／日常生活圏域別】

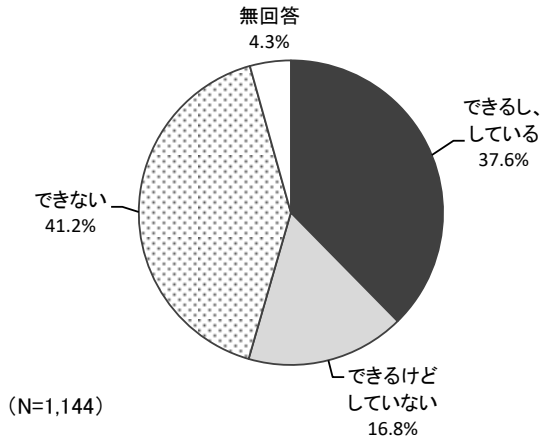


問４（２）バスや電車を使って１人で外出していますか（自家用車でも可）

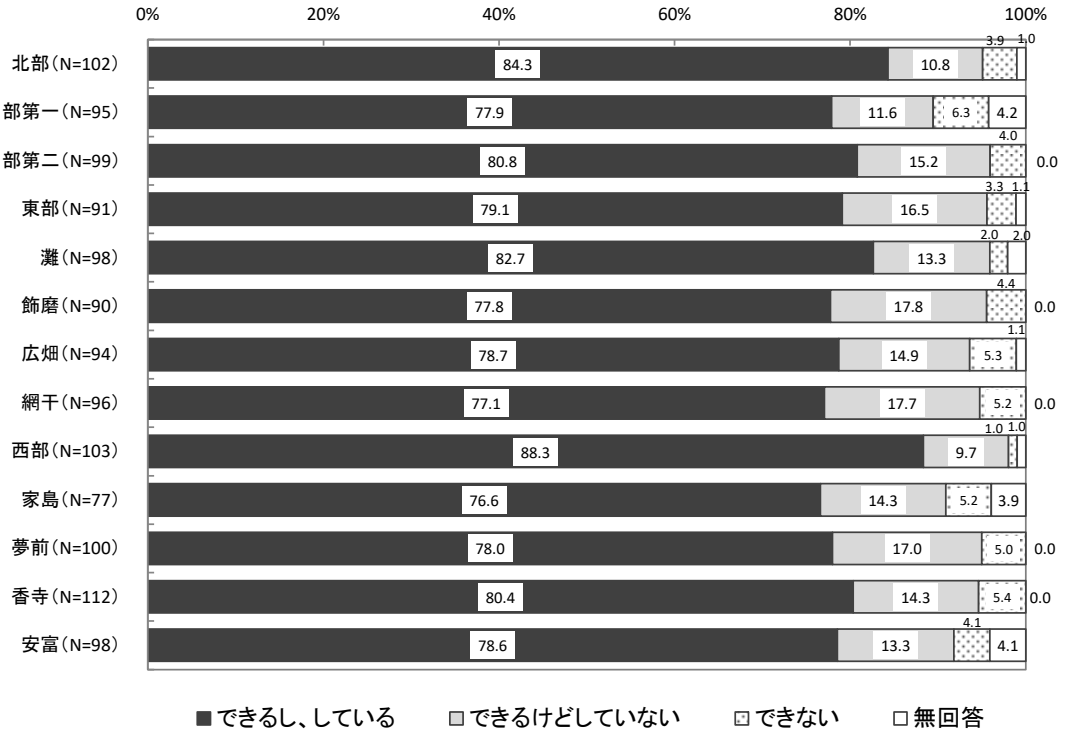
【一般高齢者】



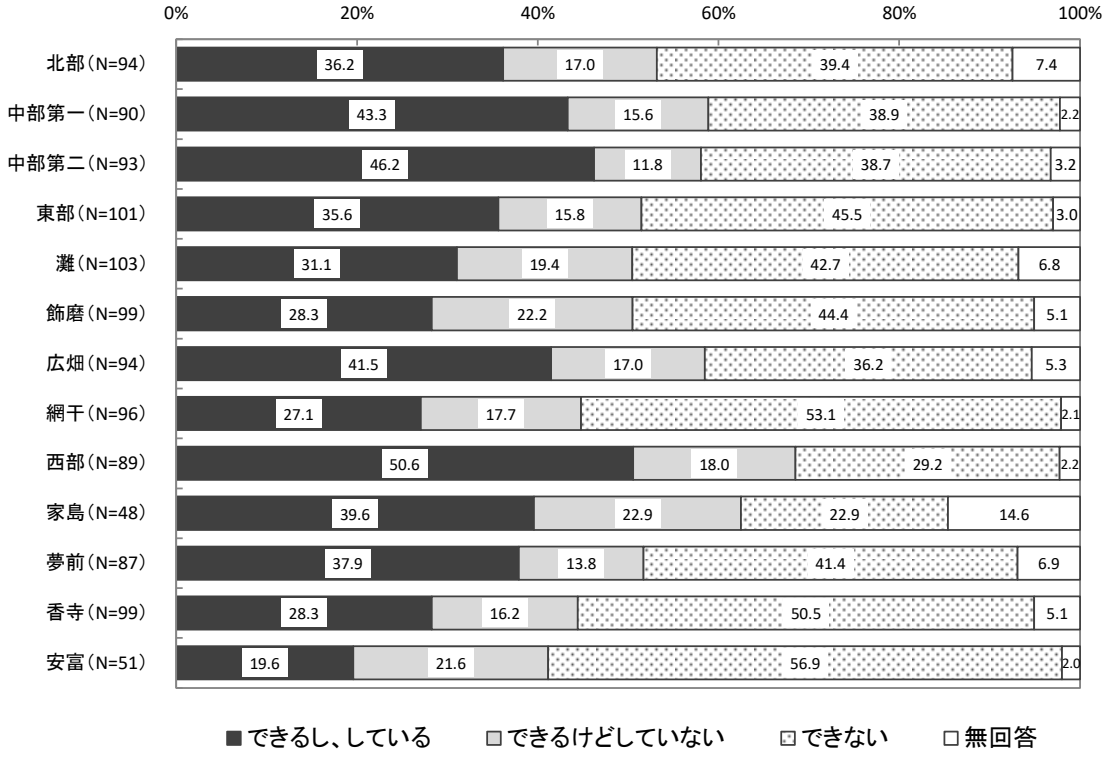
【要支援者】



【問４（２）　一般高齢者／日常生活圏域別】

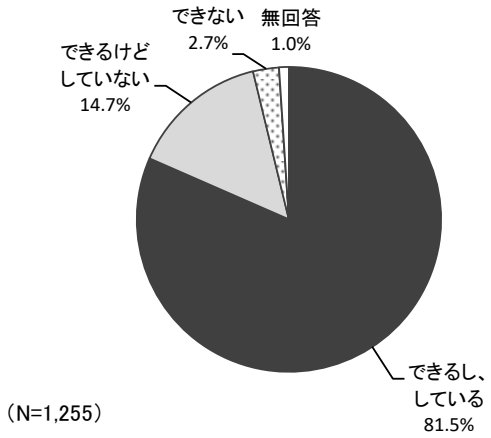


【問４（２）　要支援者／日常生活圏域別】

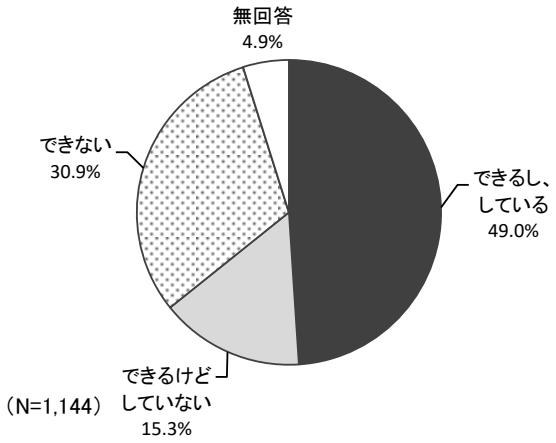


問４（３）自分で食品・日用品の買物をしていますか

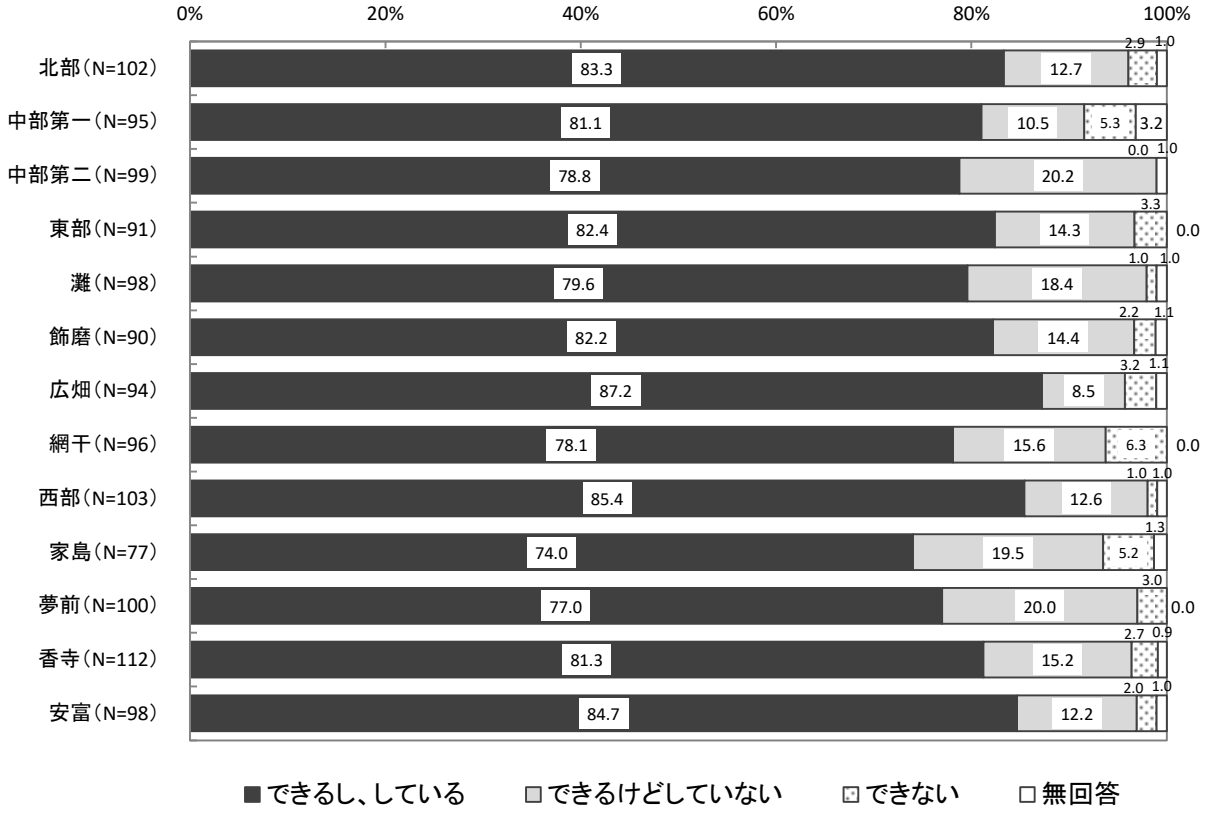
【一般高齢者】



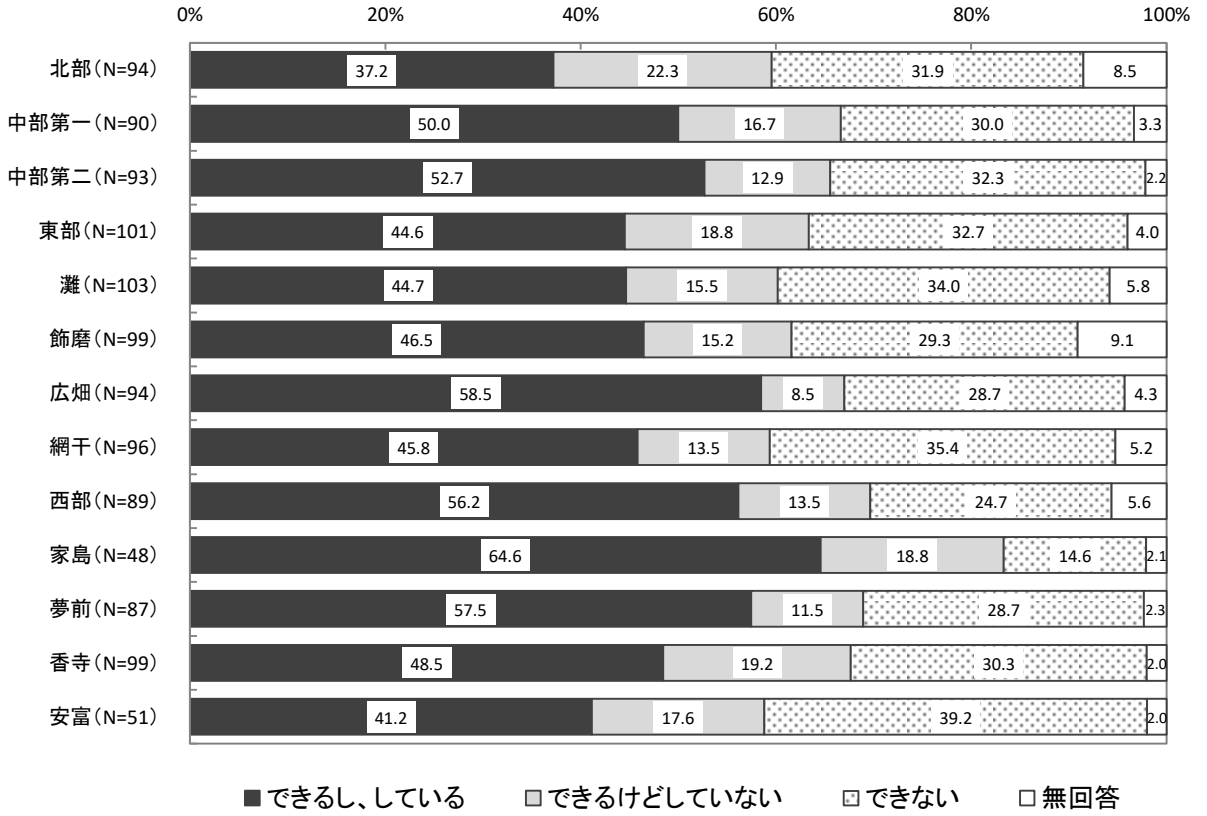
【要支援者】



【問４（３）　一般高齢者／日常生活圏域別】

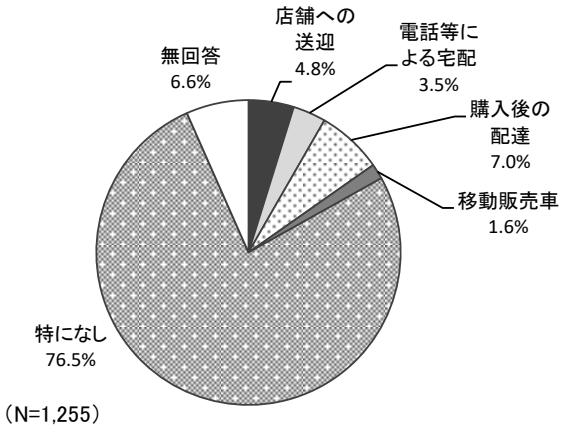


【問４（３）　要支援者／日常生活圏域別】



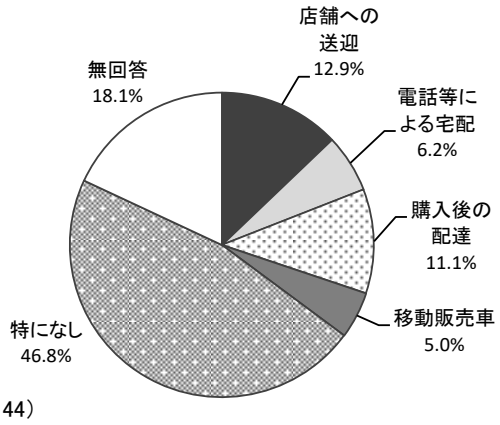
問４（４）食品・日用品の買い物について利用したいサービスはありますか

【一般高齢者】



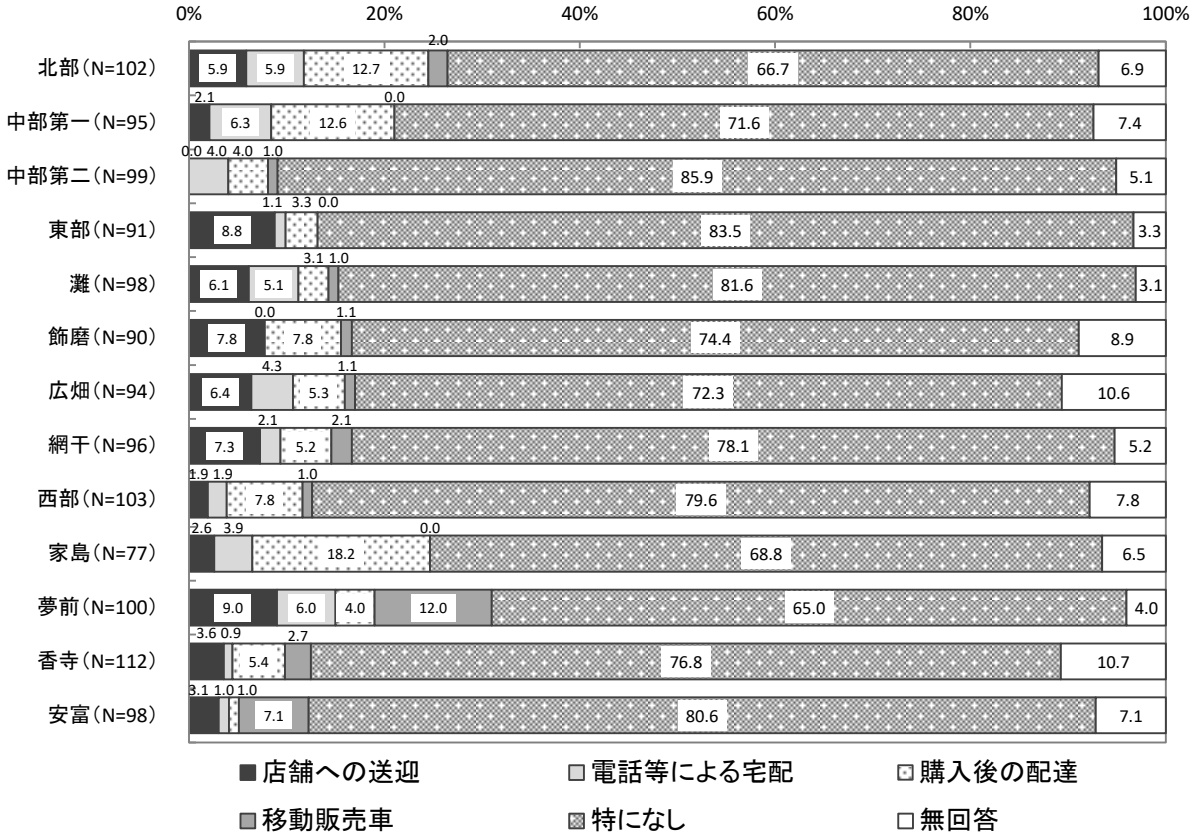
（N=1,255）

【要支援者】

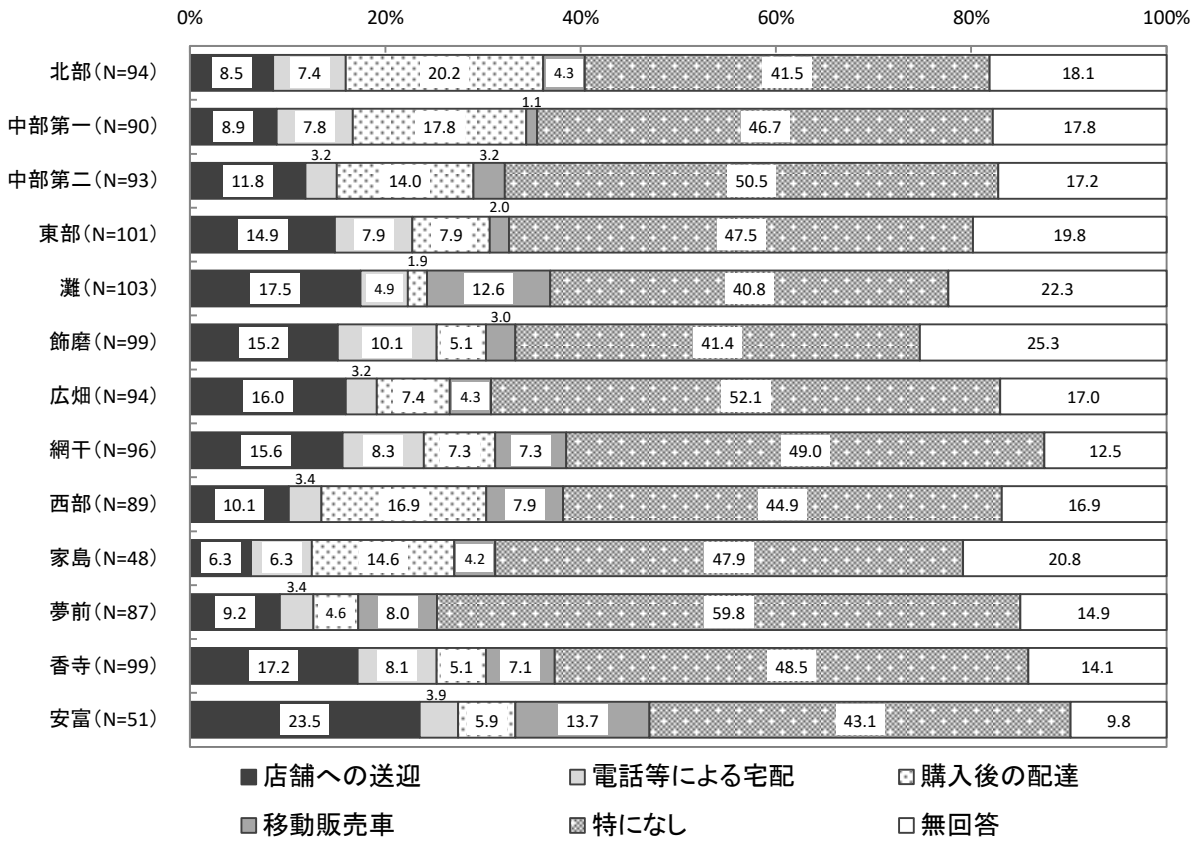


（N=1,144）

【問４（４）　一般高齢者／日常生活圏域別】

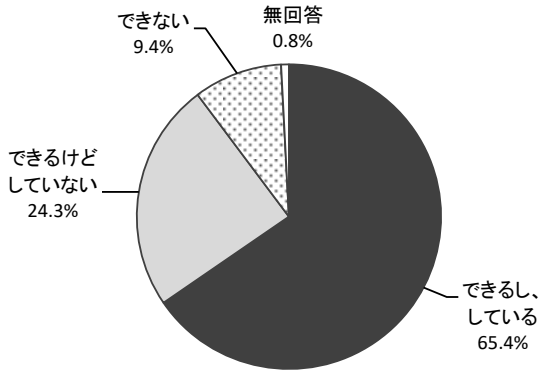


【問４（４）　要支援者／日常生活圏域別】



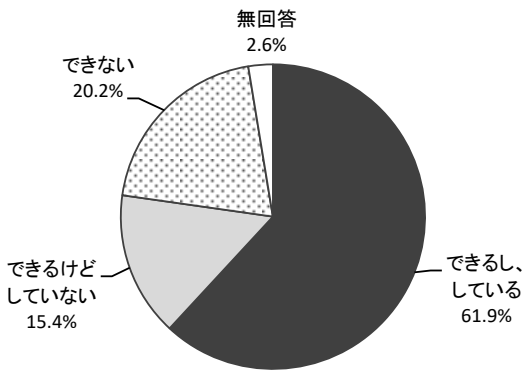
問４（５）自分で食事の用意をしていますか

【一般高齢者】



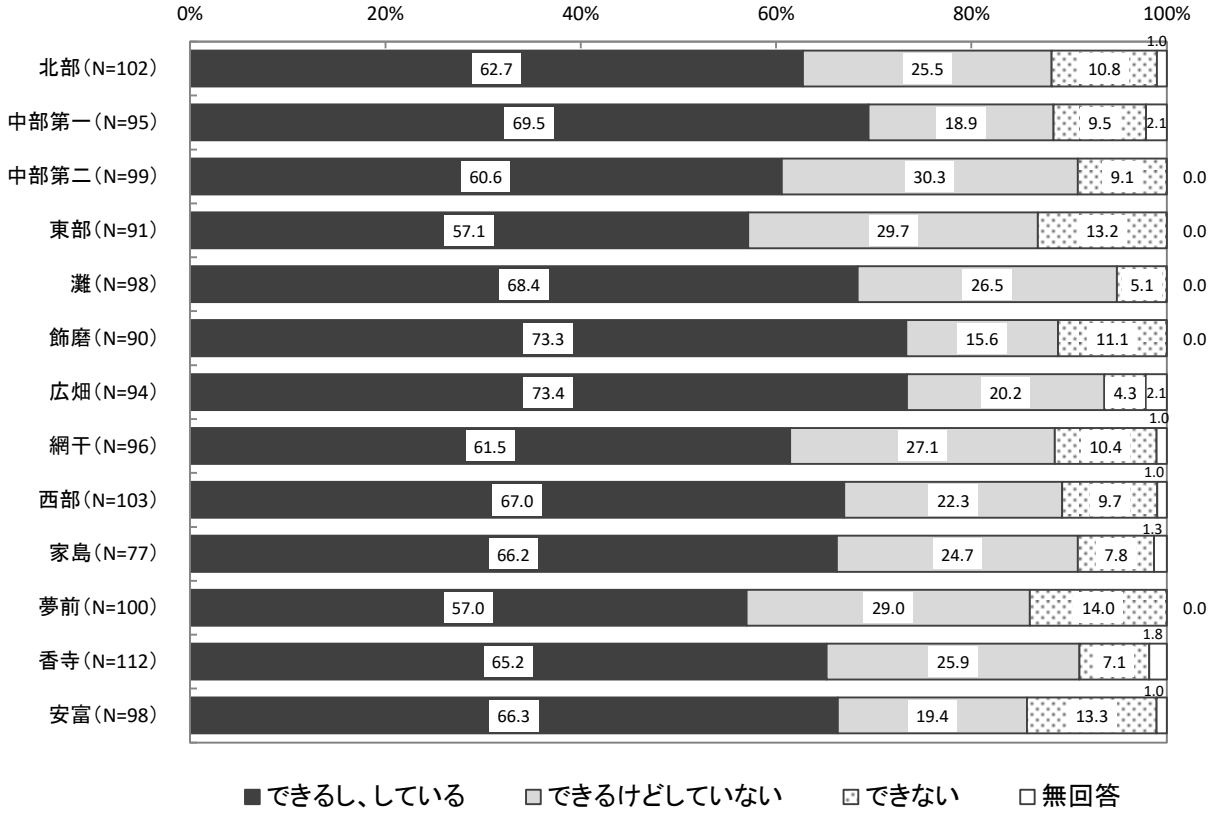
（N=1,255）

【要支援者】

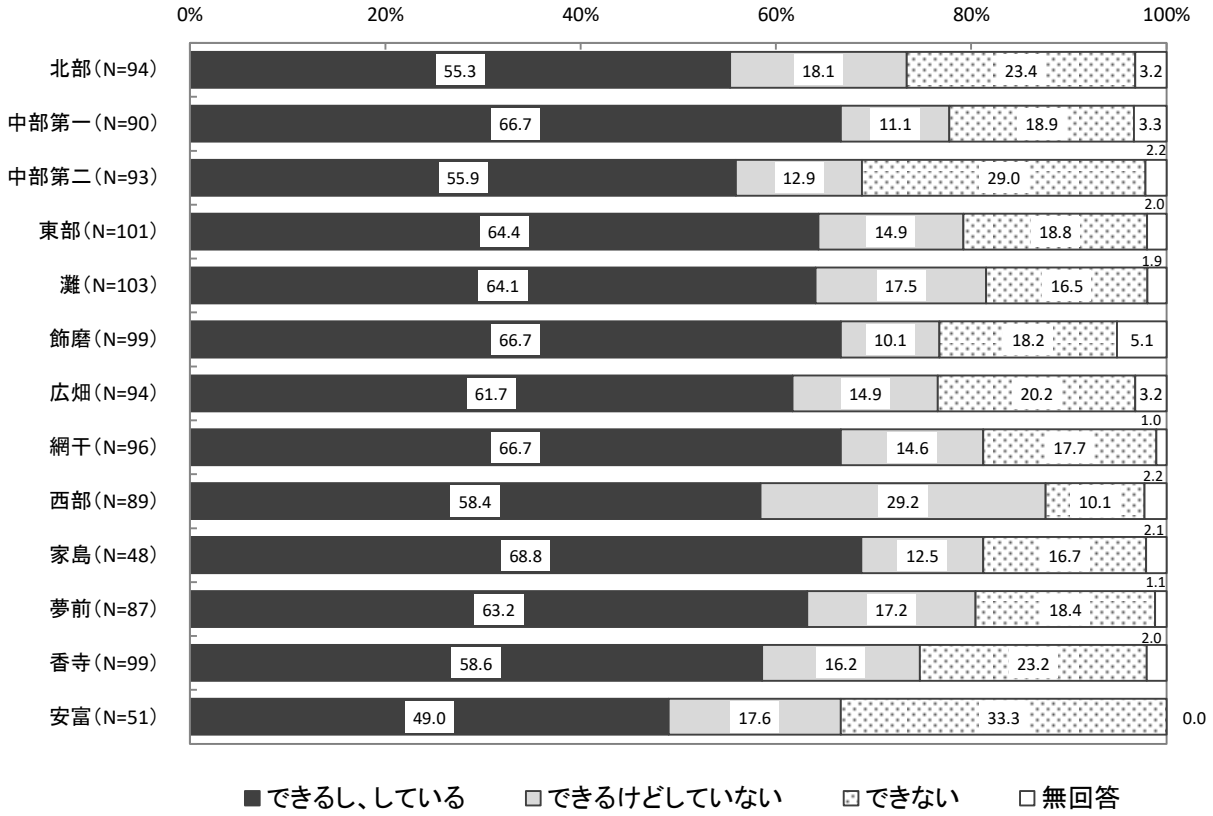


（N=1,144）

【問４（５）　一般高齢者／日常生活圏域別】

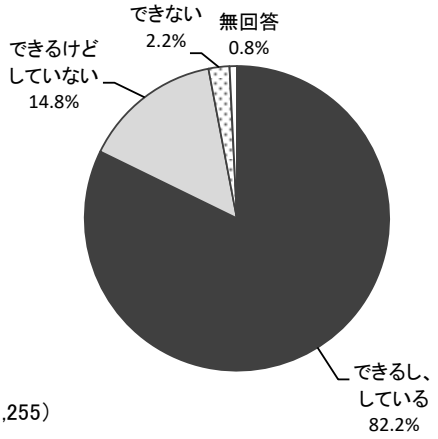


【問４（５）　要支援者／日常生活圏域別】



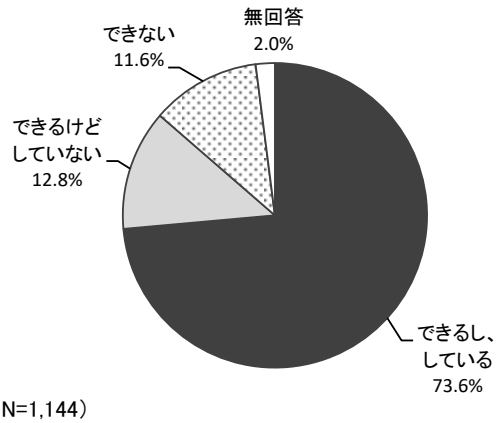
問４（６）自分で請求書の支払いをしていますか

【一般高齢者】



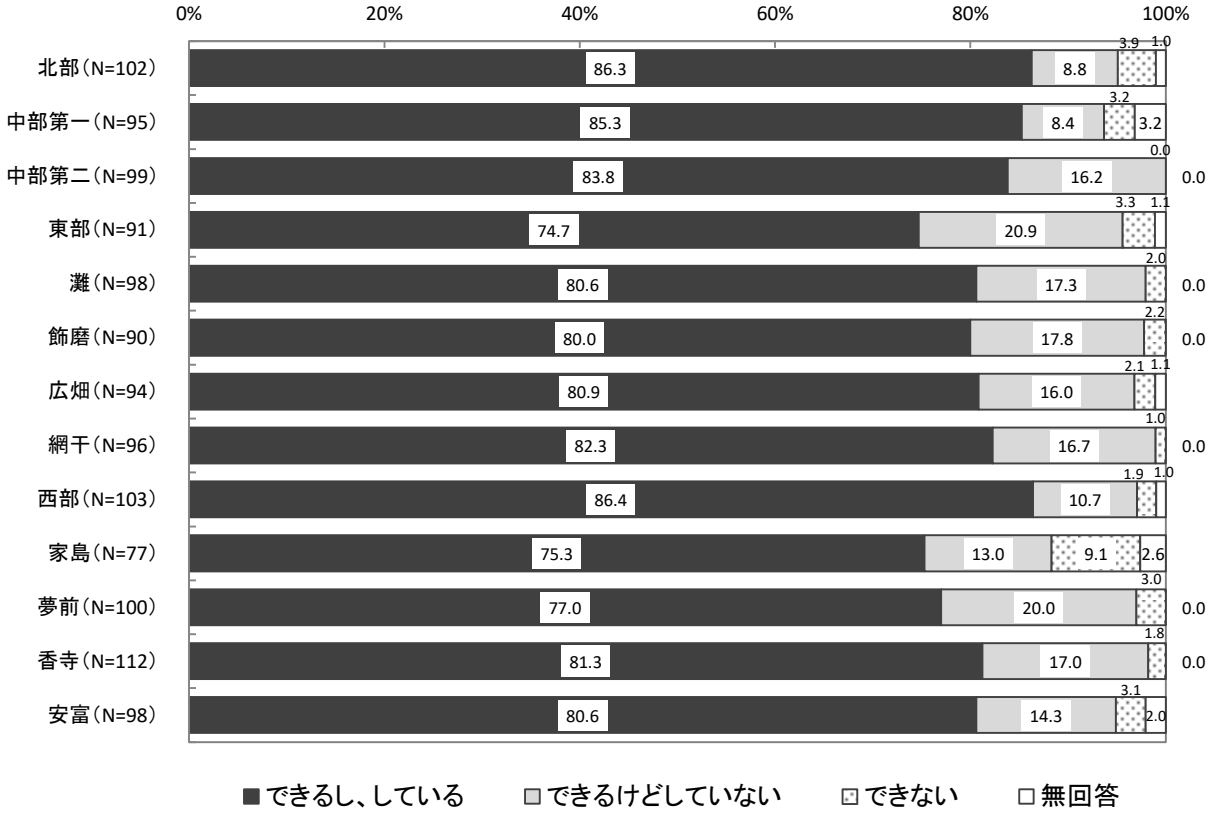
（N=1,255）

【要支援者】

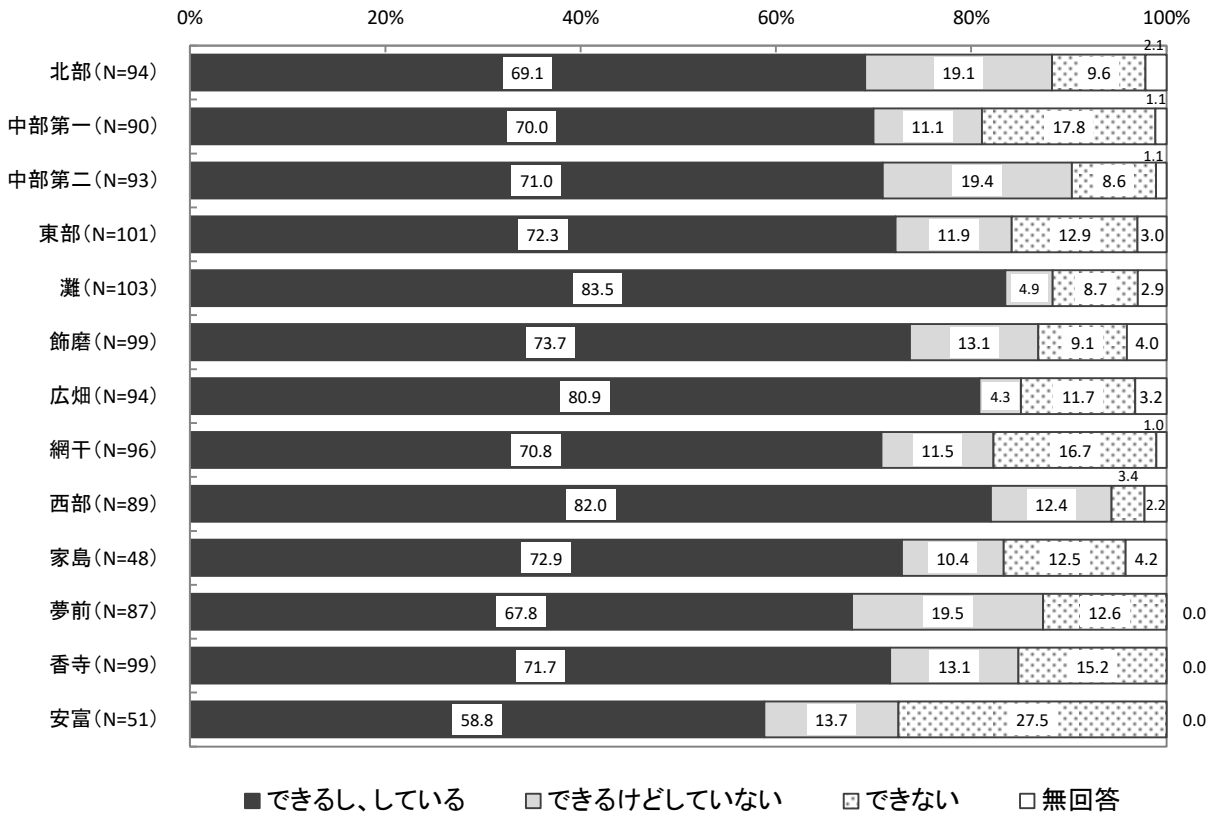


（N=1,144）

【問４（６）　一般高齢者／日常生活圏域別】

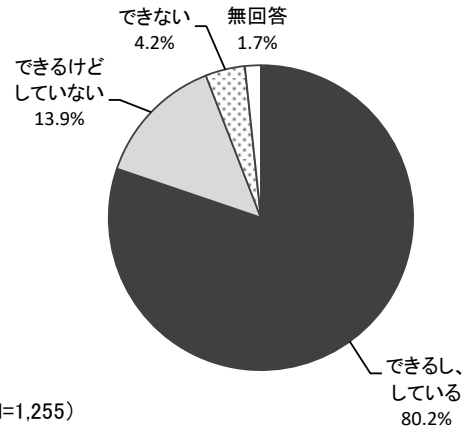


【問４（６）　要支援者／日常生活圏域別】



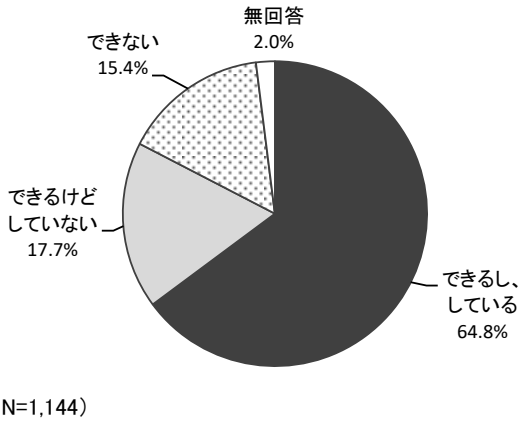
問４（７）自分で預貯金の出し入れをしていますか

【一般高齢者】



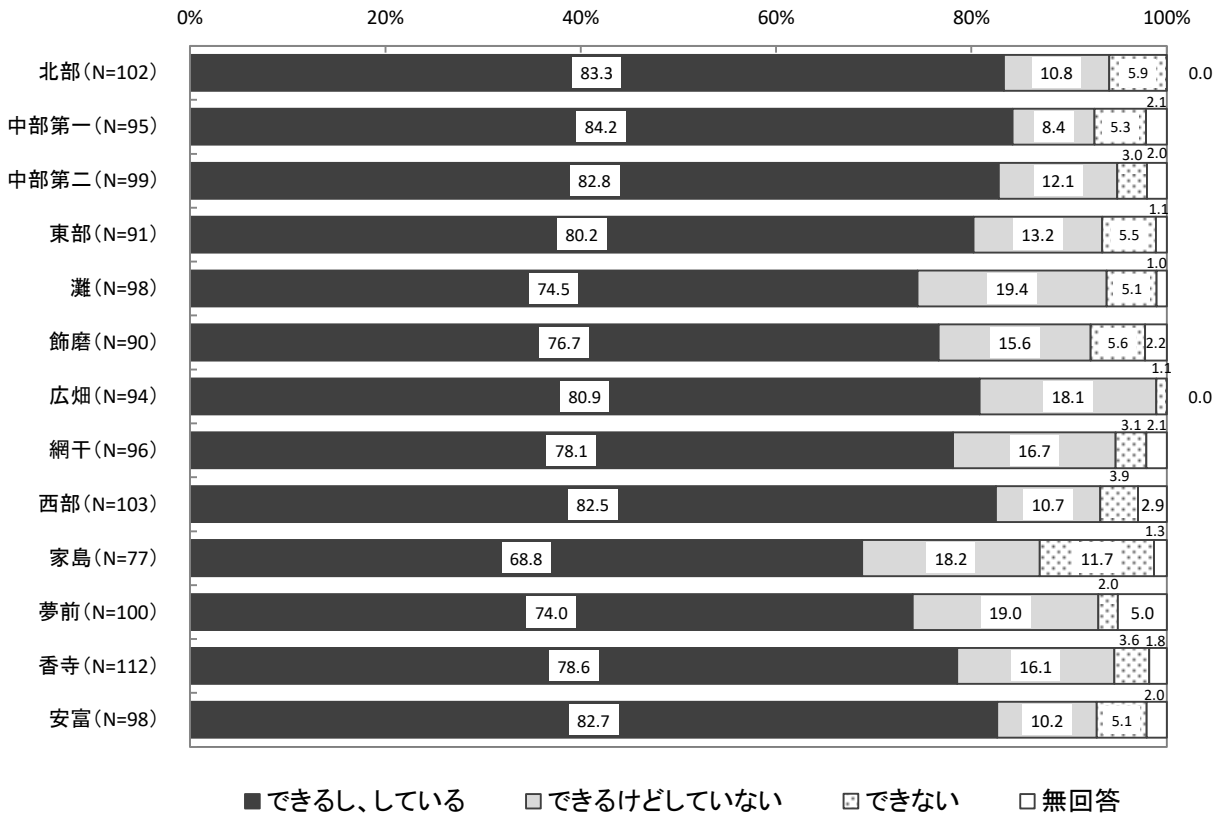
（N=1,255）

【要支援者】

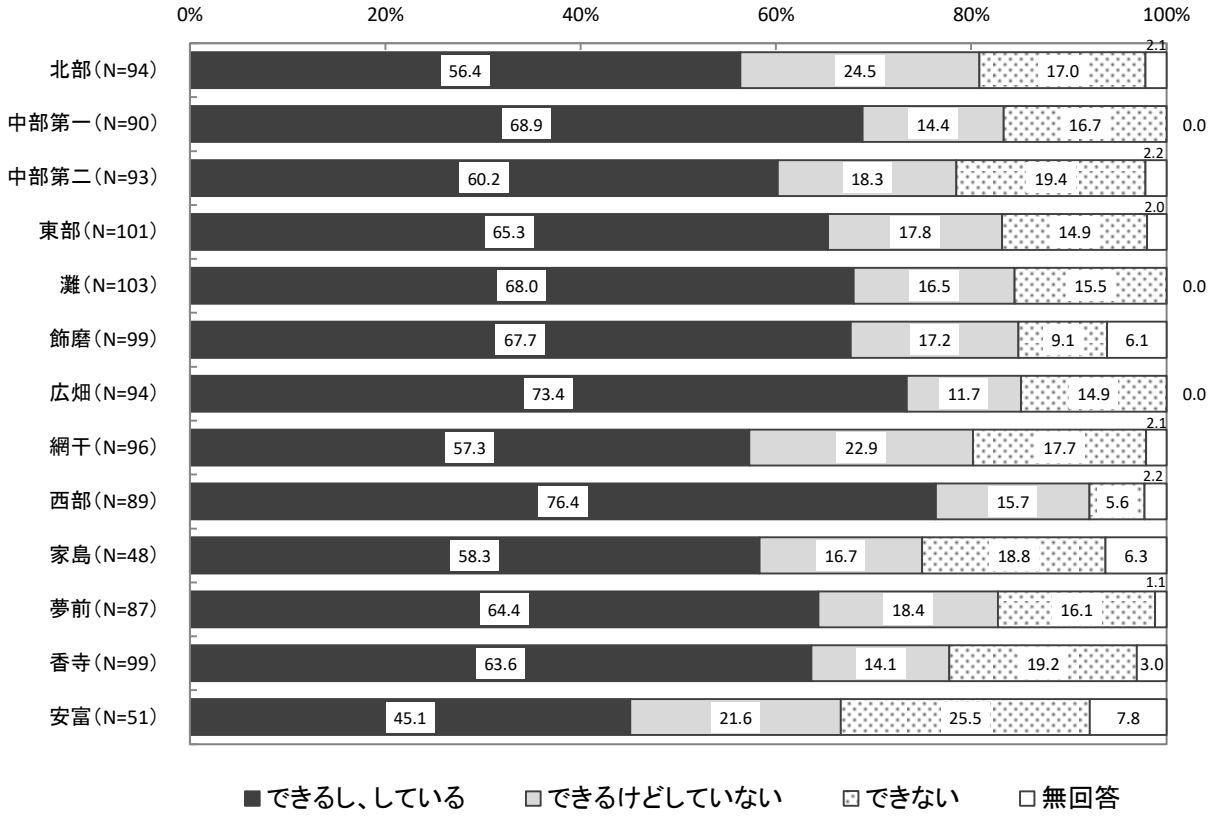


（N=1,144）

【問４（７）　一般高齢者／日常生活圏域別】



【問４（７）　要支援者／日常生活圏域別】

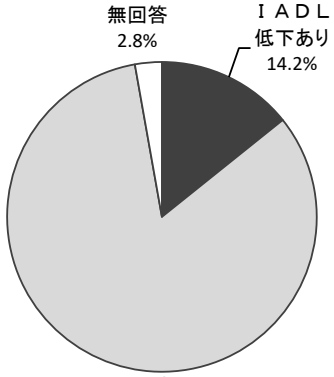


問４　手段的自立度（ＩＡＤＬ）の判定

※手段的自立度（ＩＡＤＬ）の判定方法

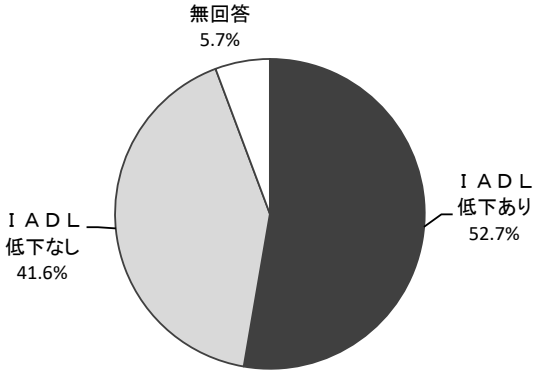
問４（２）・（３）・（５）・（６）・（７）で、「できるし、している」またはた「できるけどしていない」が回答された場合を１点として、５満点で評価し、４点以下の場合、『ＩＡＤＬ低下あり』として集計。

【一般高齢者】



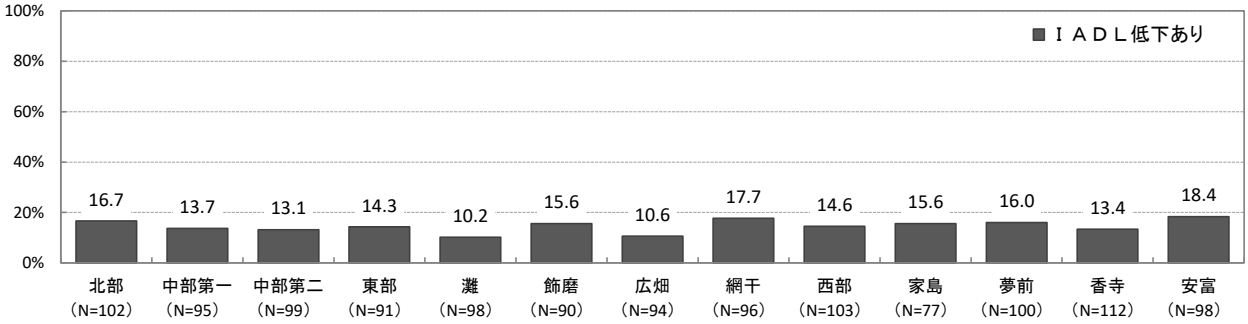
（N=1,255）

【要支援者】

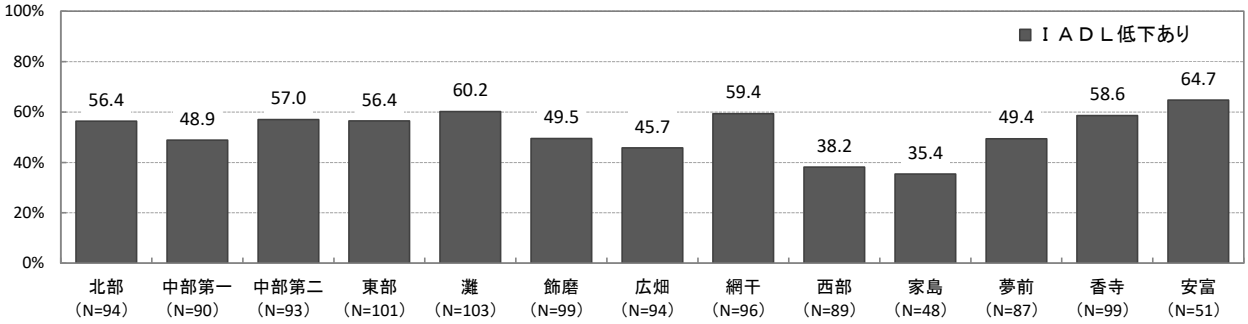


（N=1,144）

【問４　ＩＡＤＬの判定　一般高齢者／日常生活圏域別】

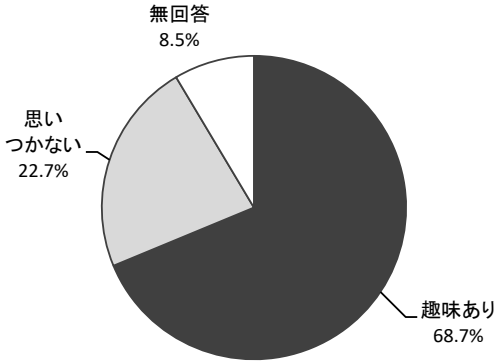


【問４　ＩＡＤＬの判定　要支援者／日常生活圏域別】



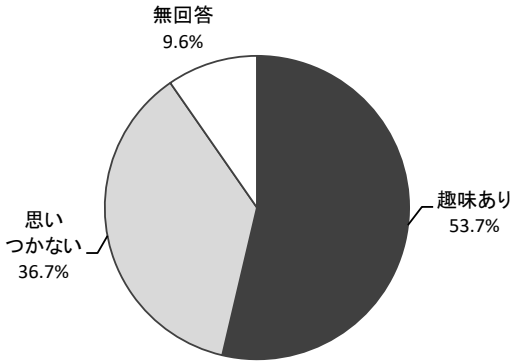
問４（８）趣味はありますか

【一般高齢者】



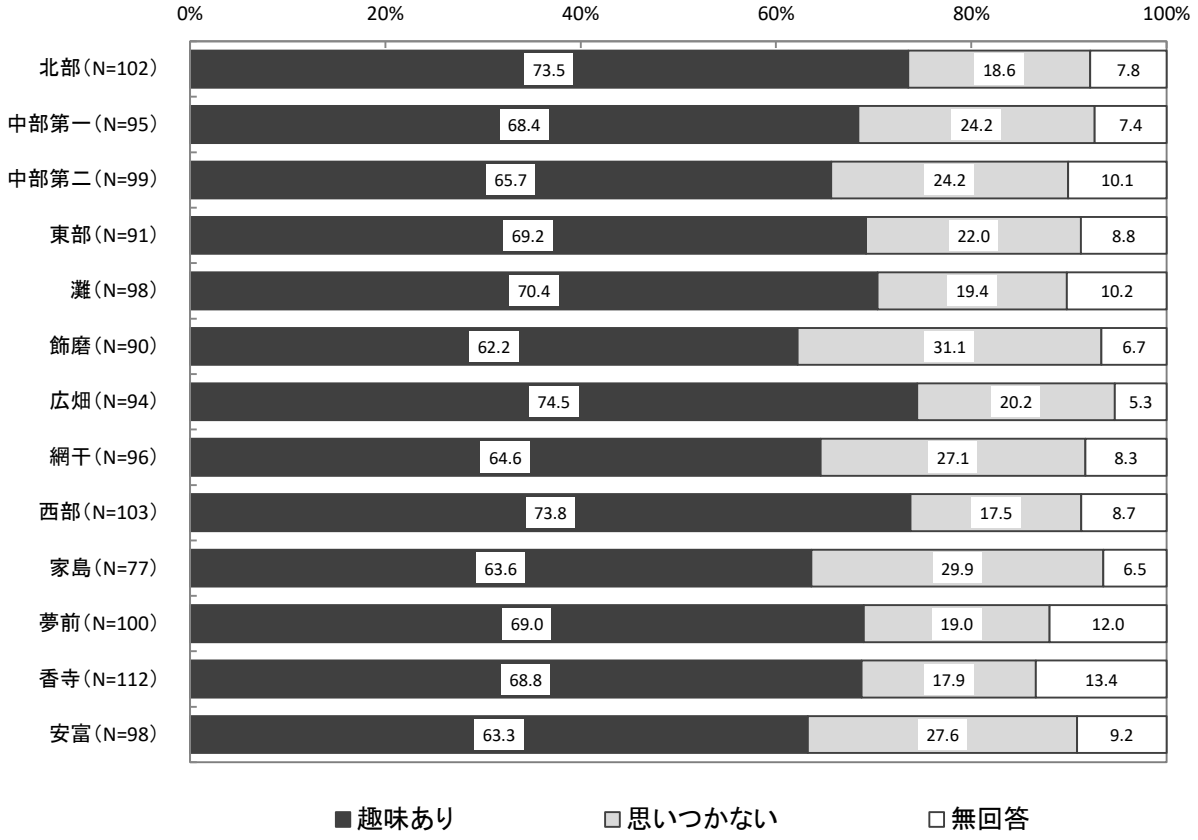
（N=1,255）

【要支援者】

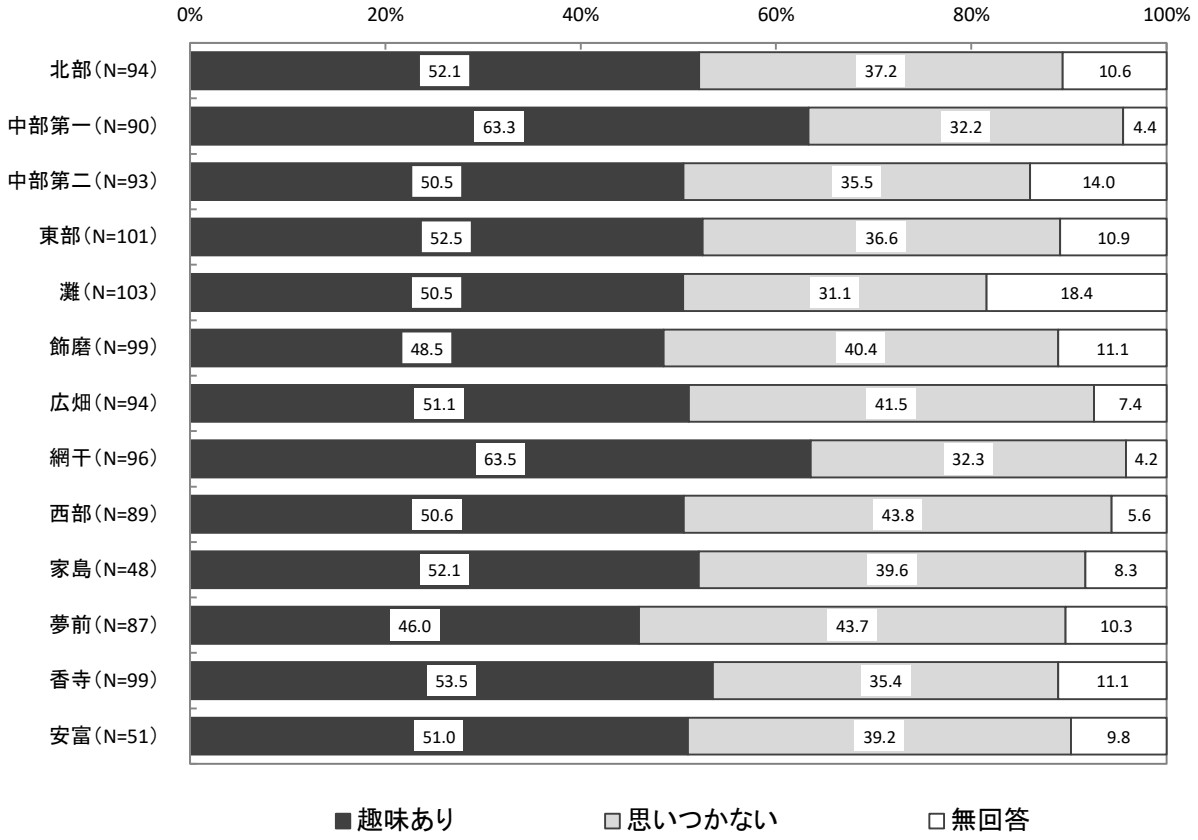


（N=1,144）

【問４（８）　一般高齢者／日常生活圏域別】

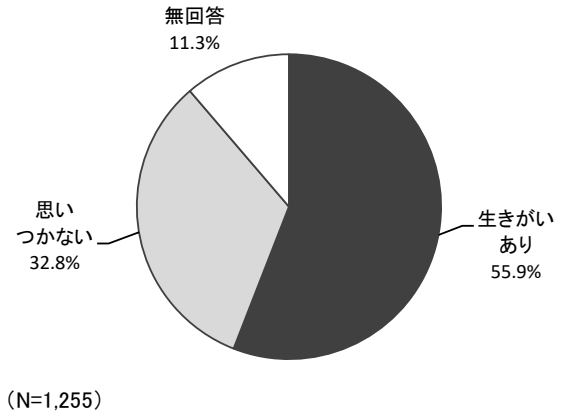


【問４（８）　要支援者／日常生活圏域別】

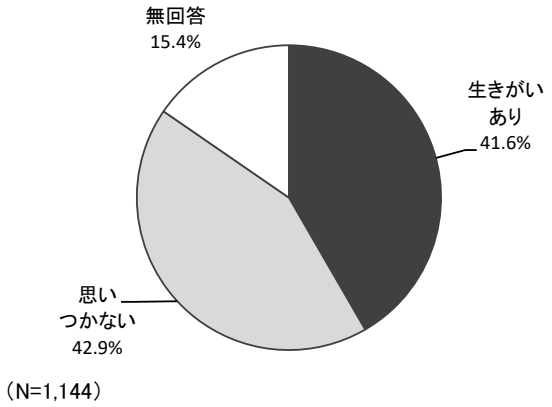


問４（９）生きがいはありますか

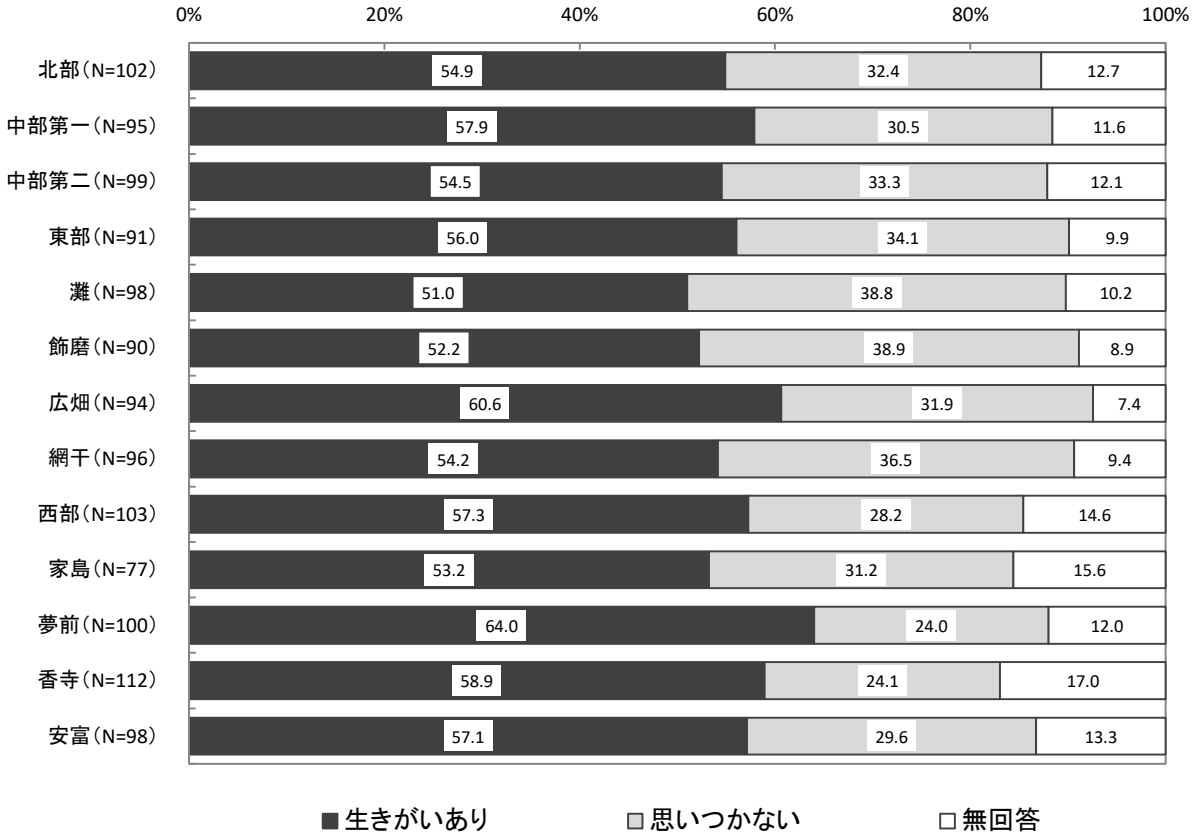
【一般高齢者】



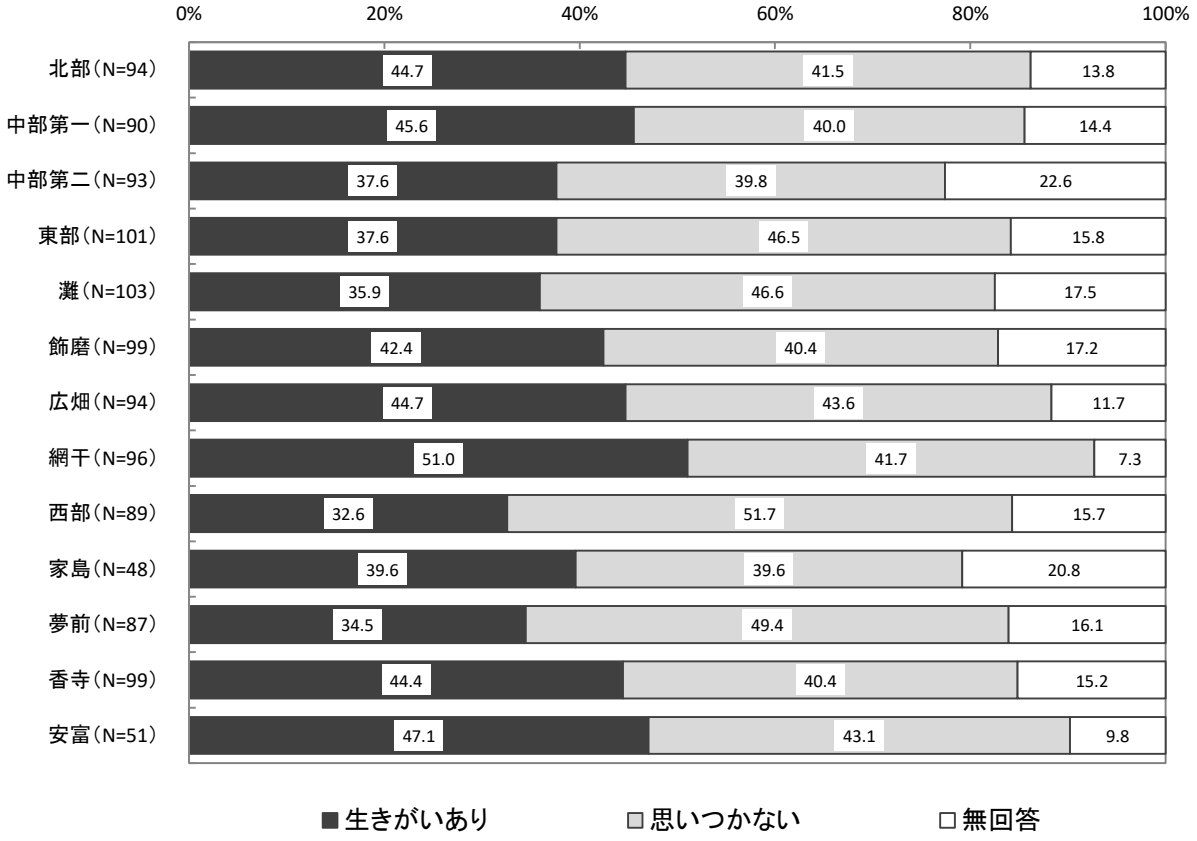
【要支援者】



【問４（９）　一般高齢者／日常生活圏域別】



【問４（９）　要支援者／日常生活圏域別】



6　地域での活動について

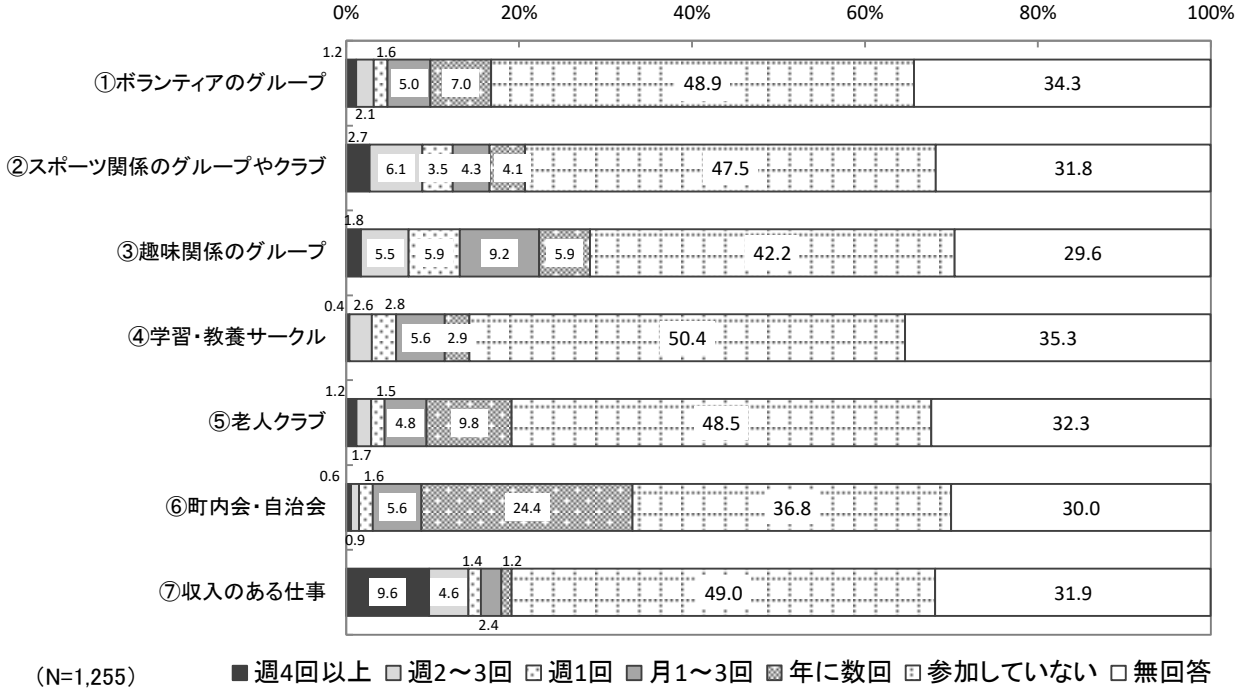
月１回以上参加している人が最も多い会・グループ等は、一般高齢者、要支援者ともに、趣味関係のグループとなっている。

地域住民の有志によるグループ活動に対して参加意向がある割合は、一般高齢者では約６割、要支援者では４割あまりあるが、世話役としての参加意向はこの約半数で、一般高齢者では約３割、要支援者では約２割となっている

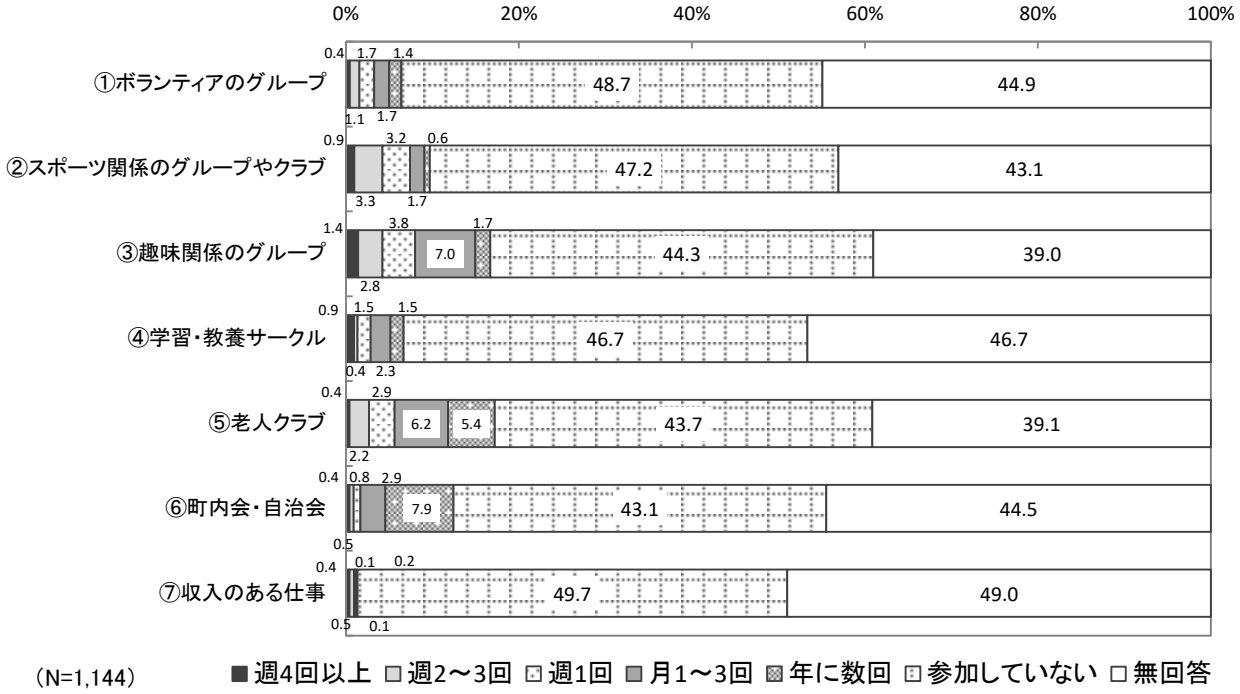
『いきいき百歳体操』への今後の参加意向は、一般高齢者では４割あまり、要支援者では３割あまりで、すでに参加している人を合わせると、一般高齢者、要支援者ともに約半数が参加に対して前向きな回答をしている。ただ、世話役としての参加意向は、地域住民の有志によるグループ活動への世話役としての参加意向と同様に、すでに参加している人を含めても一般高齢者で約３割、要支援者で約２割となっている。

問５（１）以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか

【問５（１）　一般高齢者】

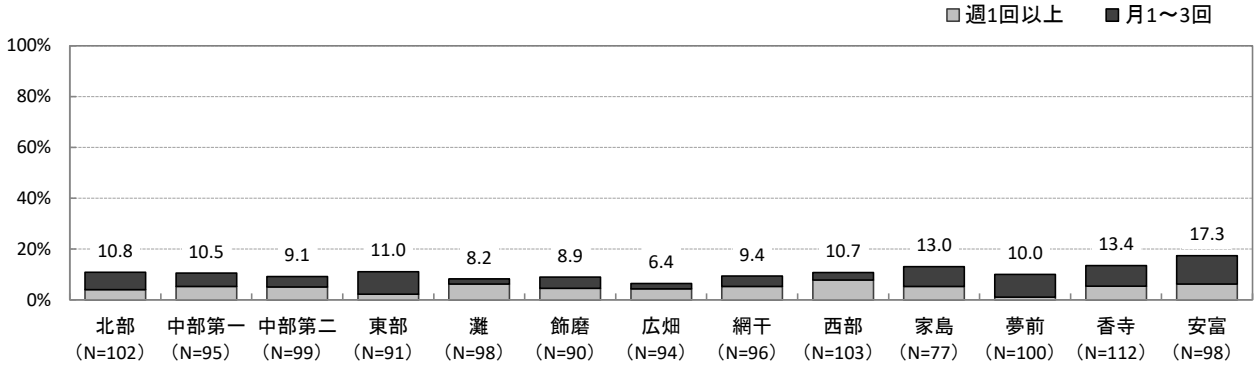


【問５（１）　要支援者】

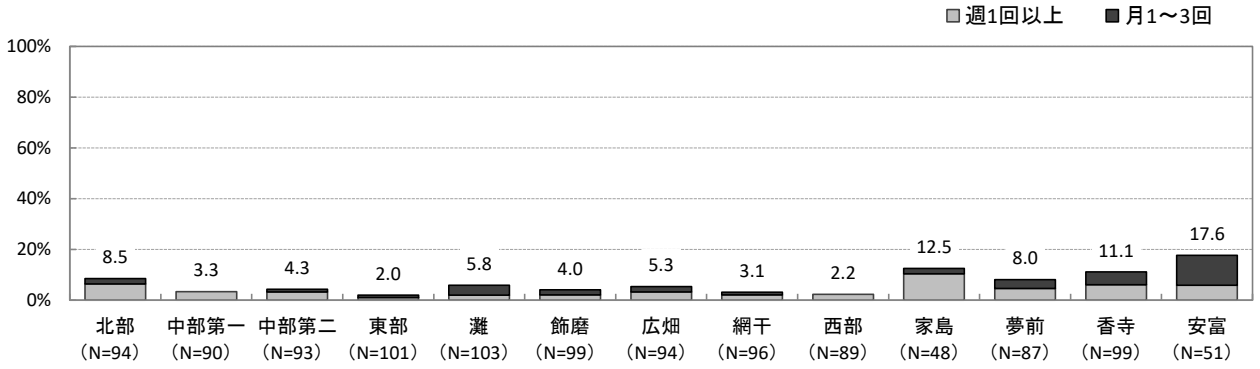


問５（１）①ボランティアのグループ

【一般高齢者／日常生活圏域別】

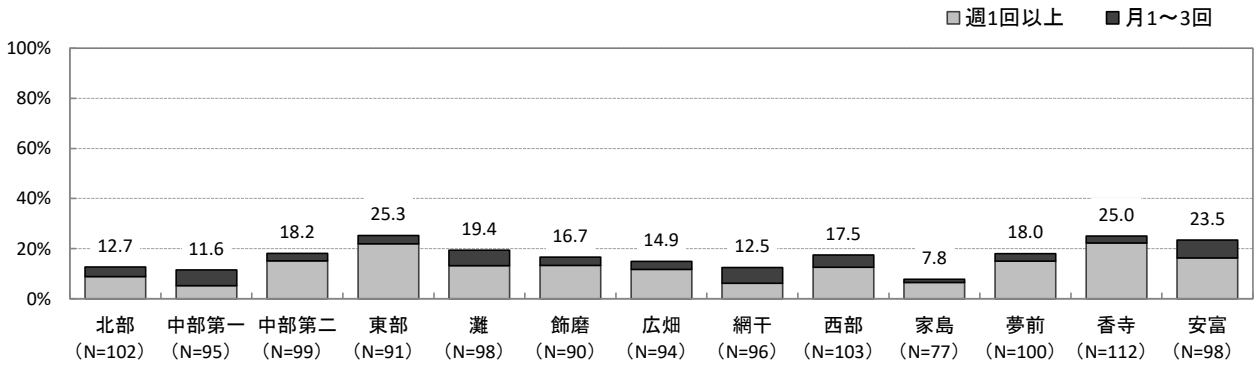


【要支援者／日常生活圏域別】

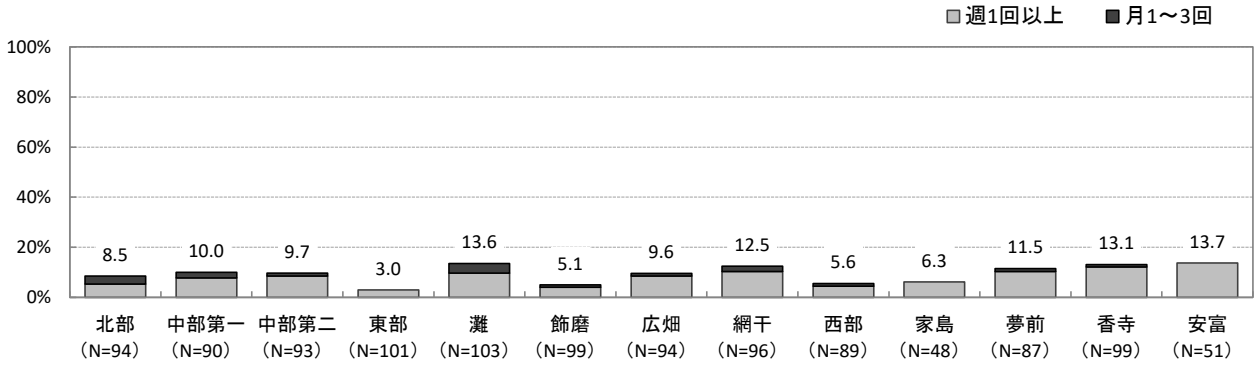


問５（１）②スポーツ関係のグループやクラブ

【一般高齢者／日常生活圏域別】

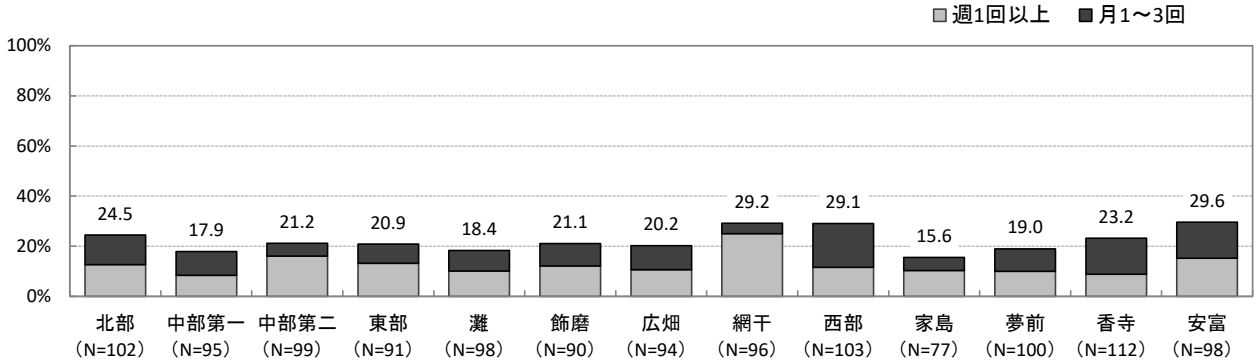


【要支援者／日常生活圏域別】

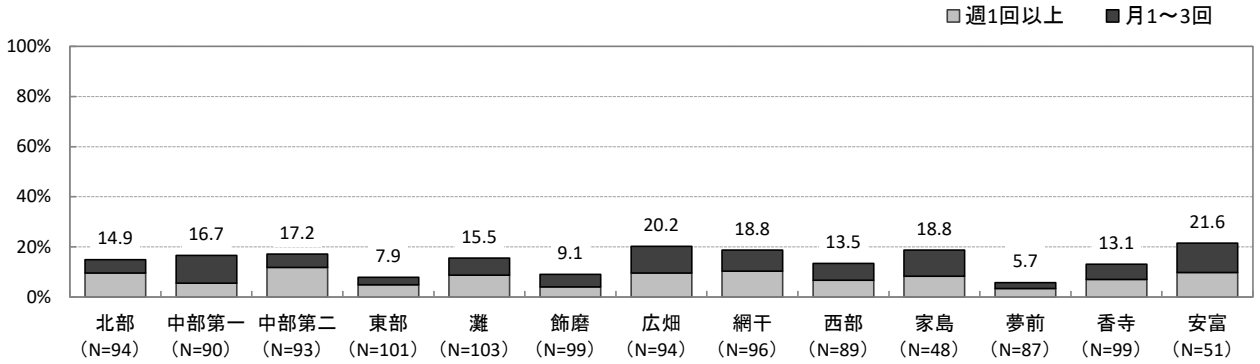


問５（１）③趣味関係のグループ

【一般高齢者／日常生活圏域別】

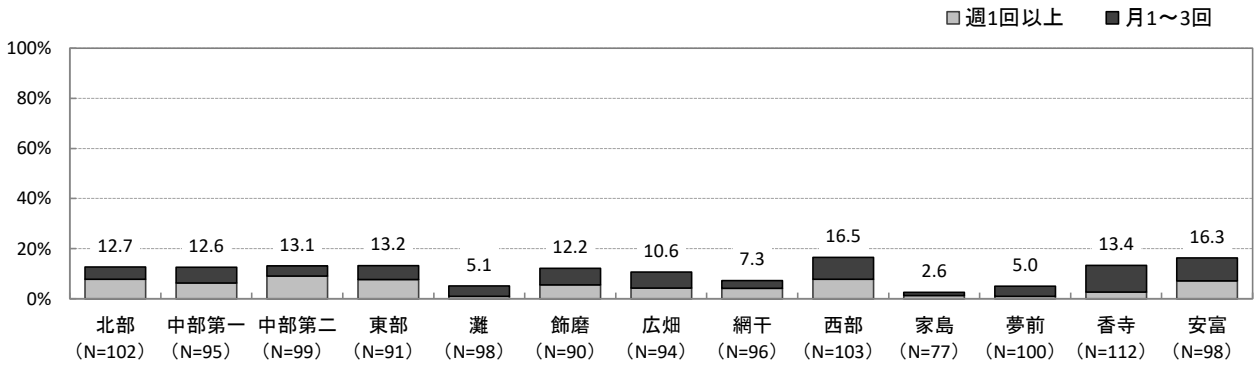


【要支援者／日常生活圏域別】

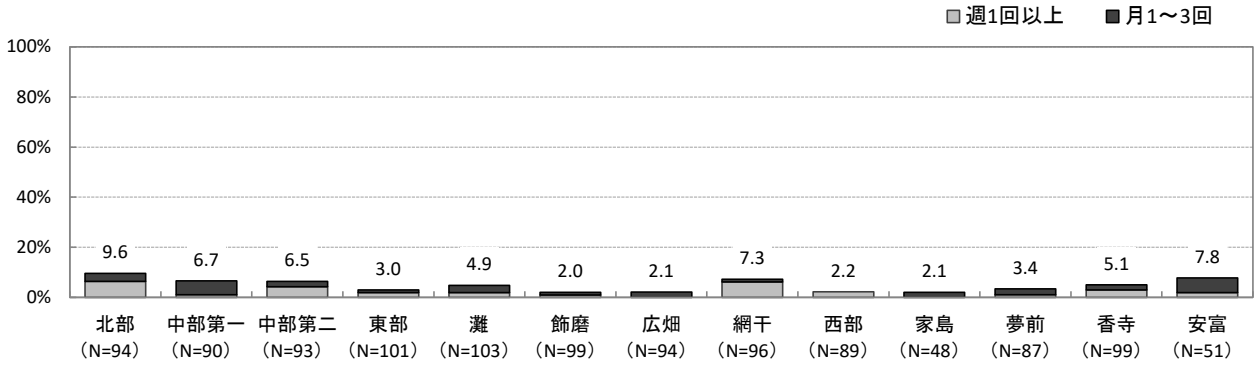


問５（１）④学習・教養サークル

【一般高齢者／日常生活圏域別】

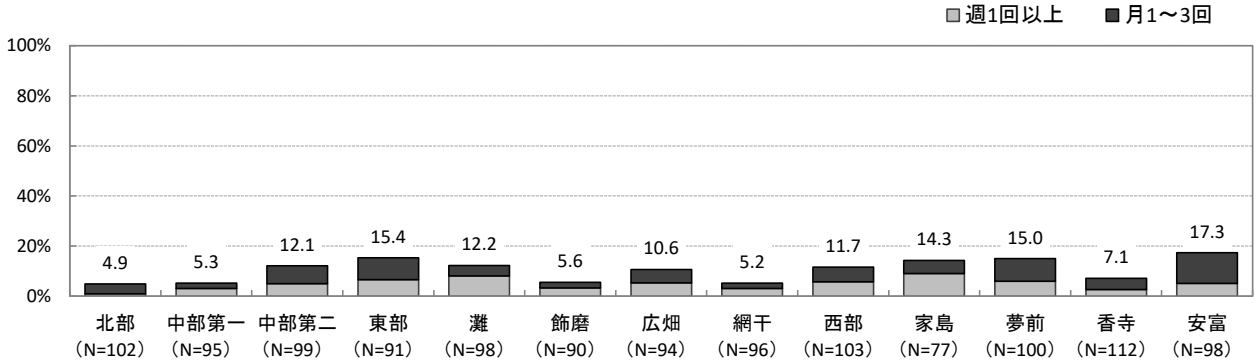


【要支援者／日常生活圏域別】

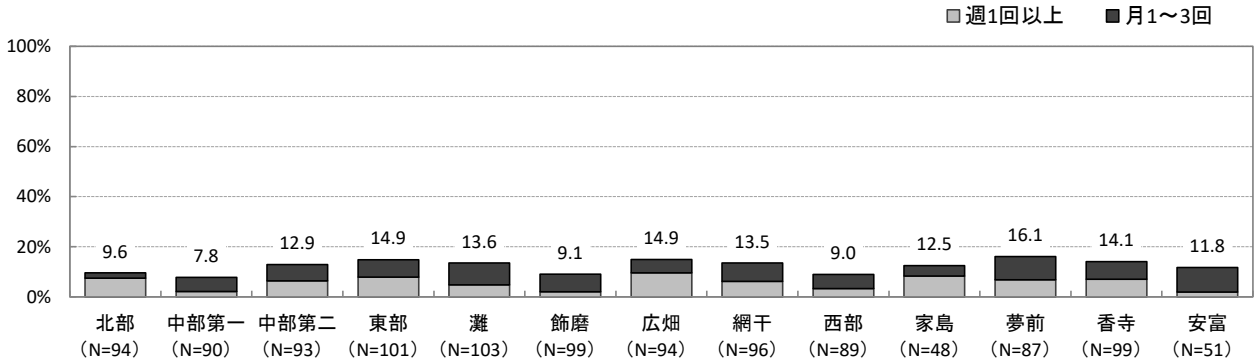


問５（１）⑤老人クラブ

【一般高齢者／日常生活圏域別】

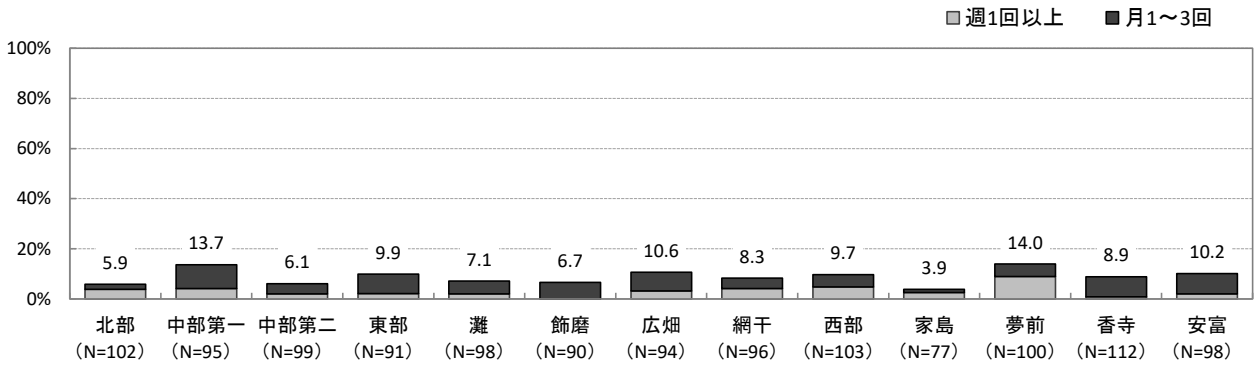


【要支援者／日常生活圏域別】

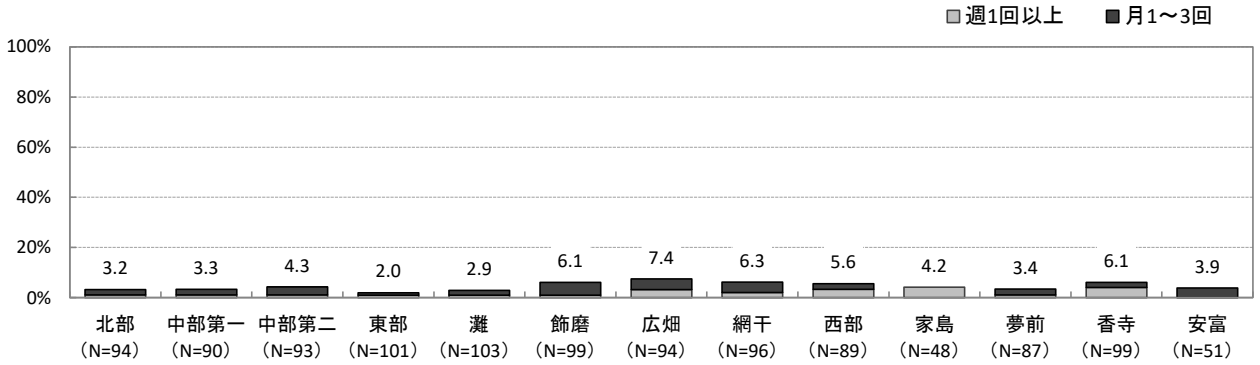


問５（１）⑥町内会・自治会

【一般高齢者／日常生活圏域別】

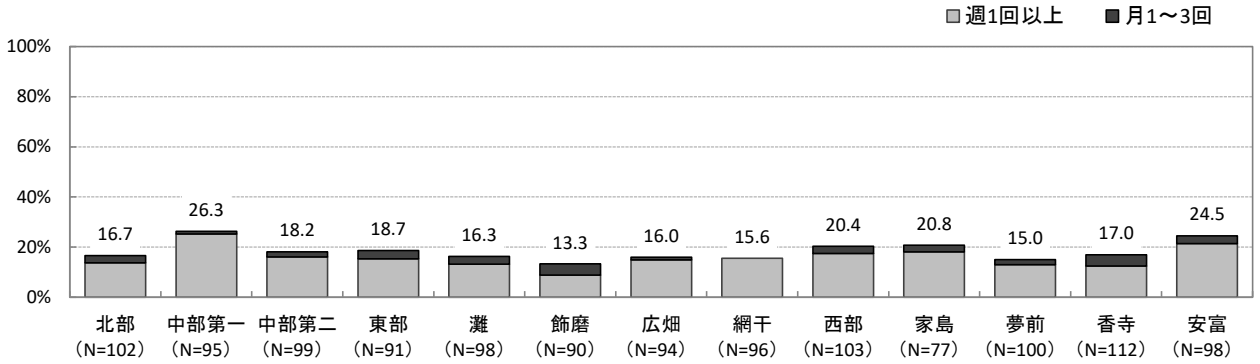


【要支援者／日常生活圏域別】

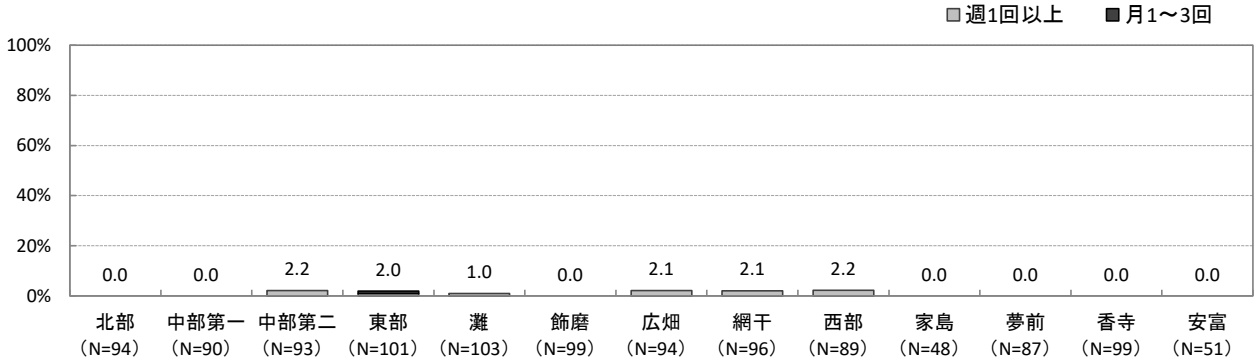


問５（１）⑦収入のある仕事

【一般高齢者／日常生活圏域別】

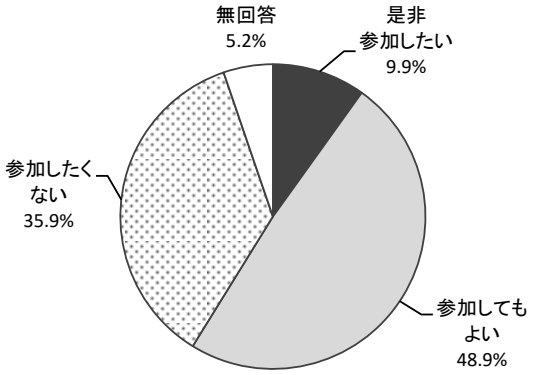


【要支援者／日常生活圏域別】



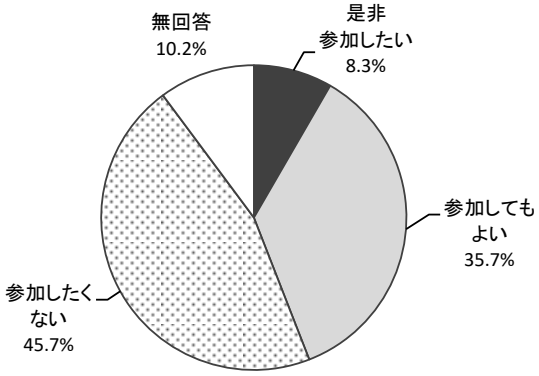
問５（２）地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますか

【一般高齢者】



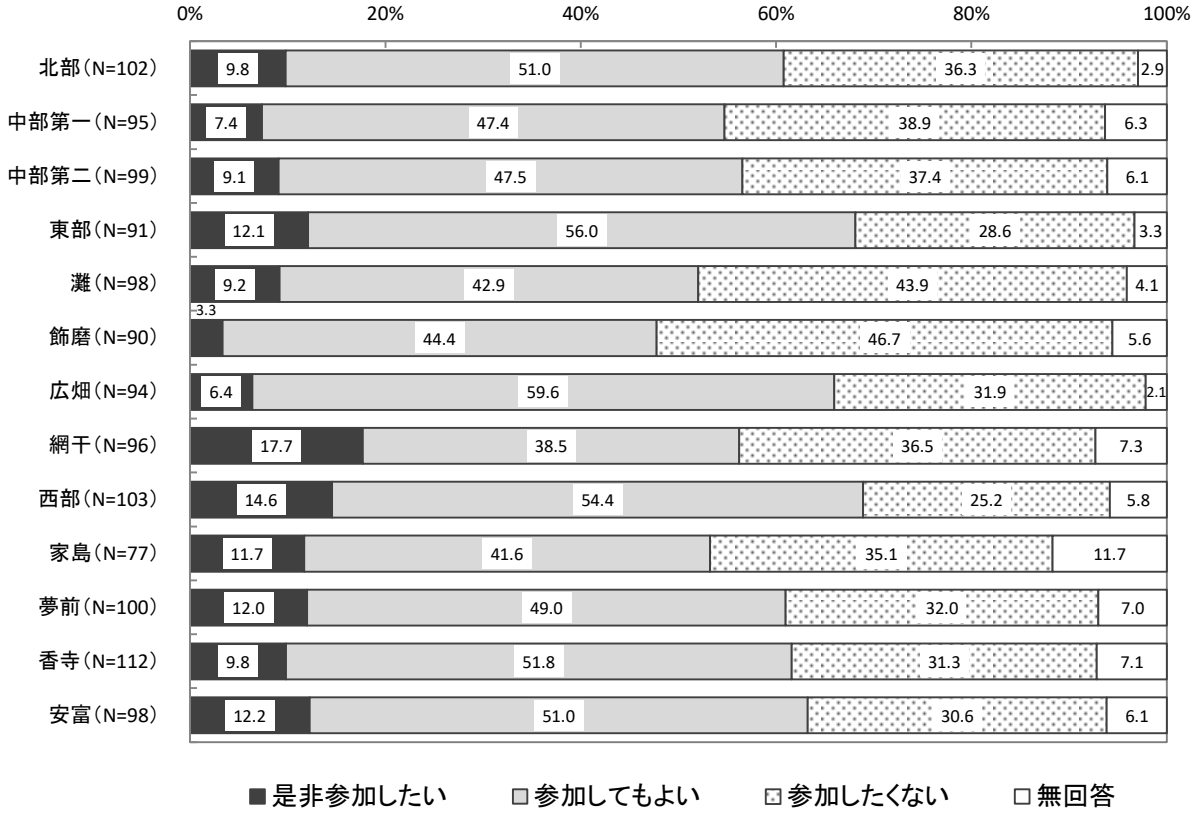
（N=1,255）

【要支援者】

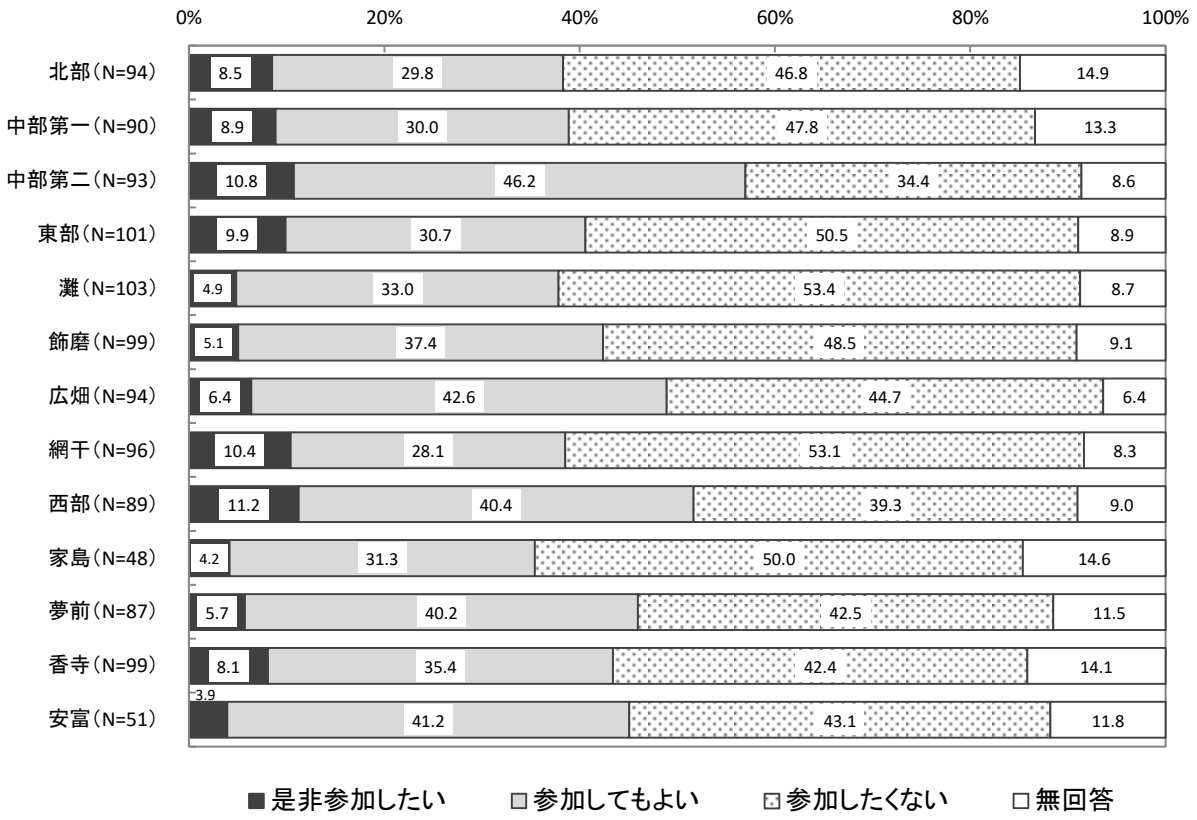


（N=1,144）

【問５（２）　一般高齢者／日常生活圏域別】

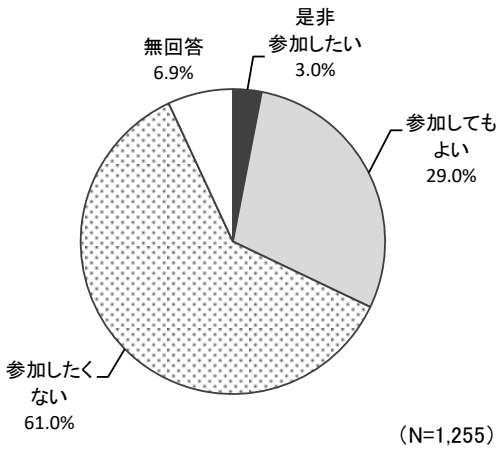


【問５（２）　要支援者／日常生活圏域別】

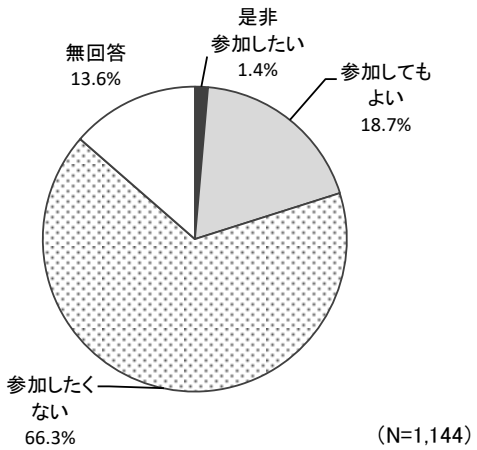


問５（３）地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に企画・運営（お世話役）として参加してみたいと思いますか

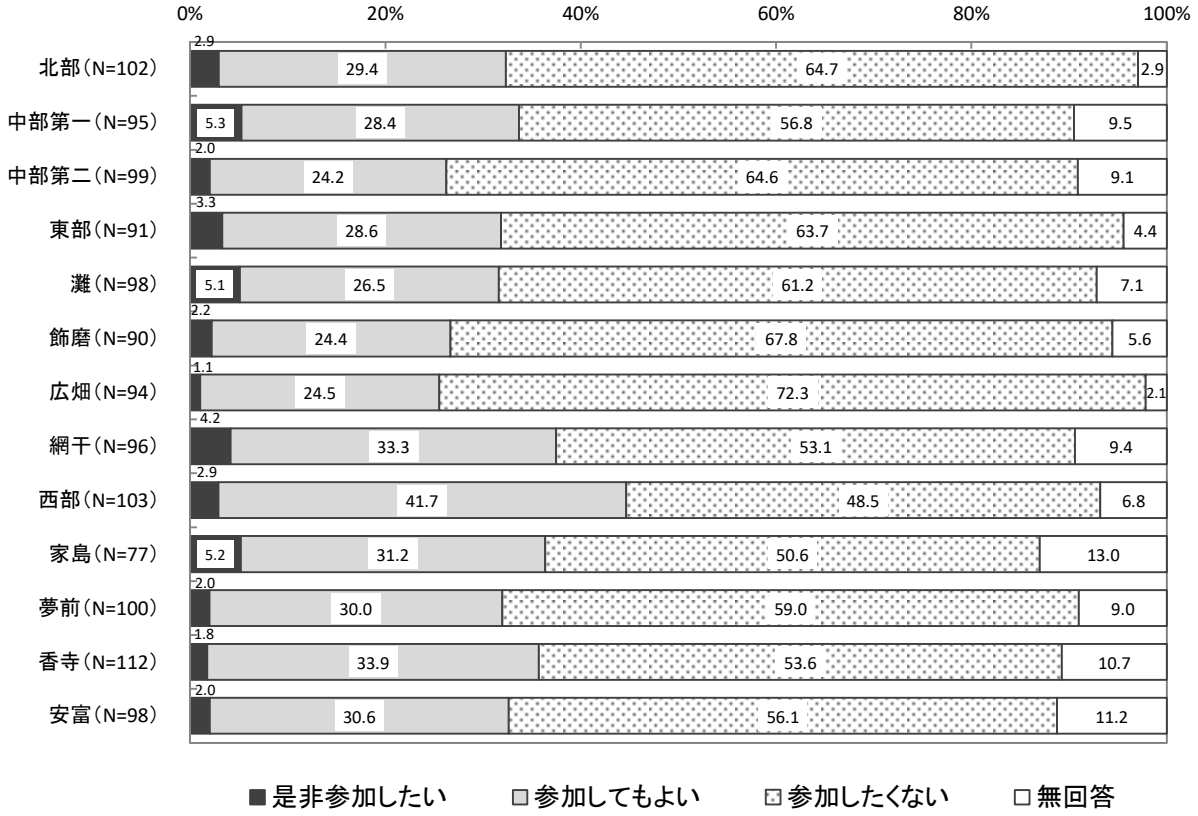
【一般高齢者】



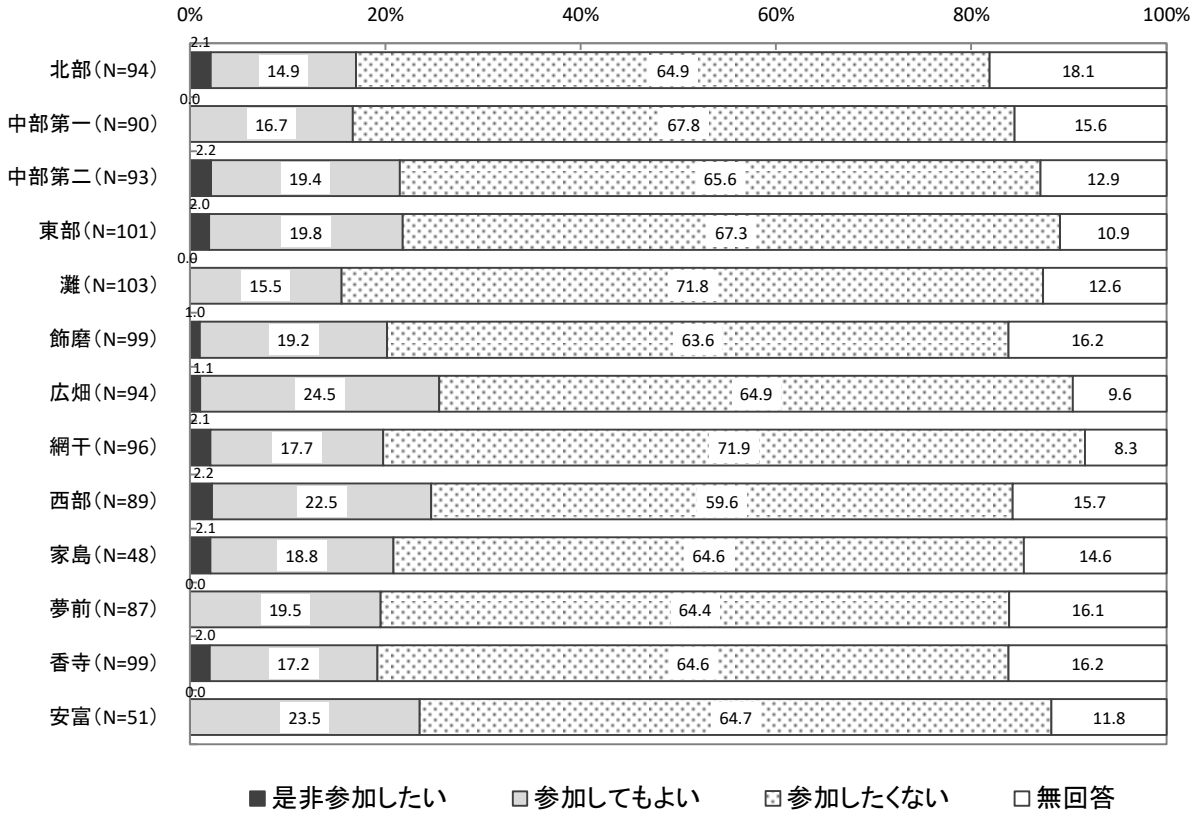
【要支援者】



【問５（３）　一般高齢者／日常生活圏域別】

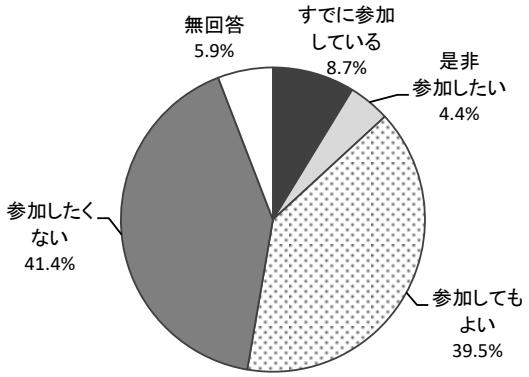


【問５（３）　要支援者／日常生活圏域別】



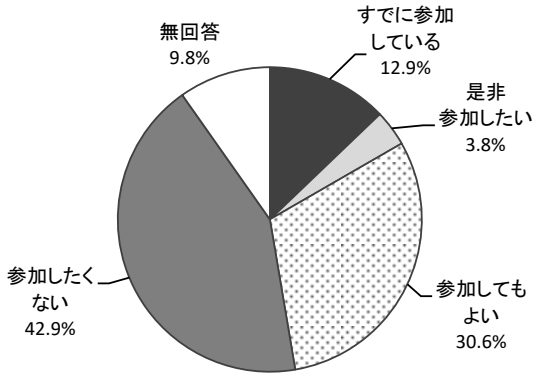
問５（４）「住み慣れた地域でいつまでも元気に暮らす」ことを目指して地域活動として行う、『いきいき百歳体操』に参加者として参加してみたいと思いますか

【一般高齢者】



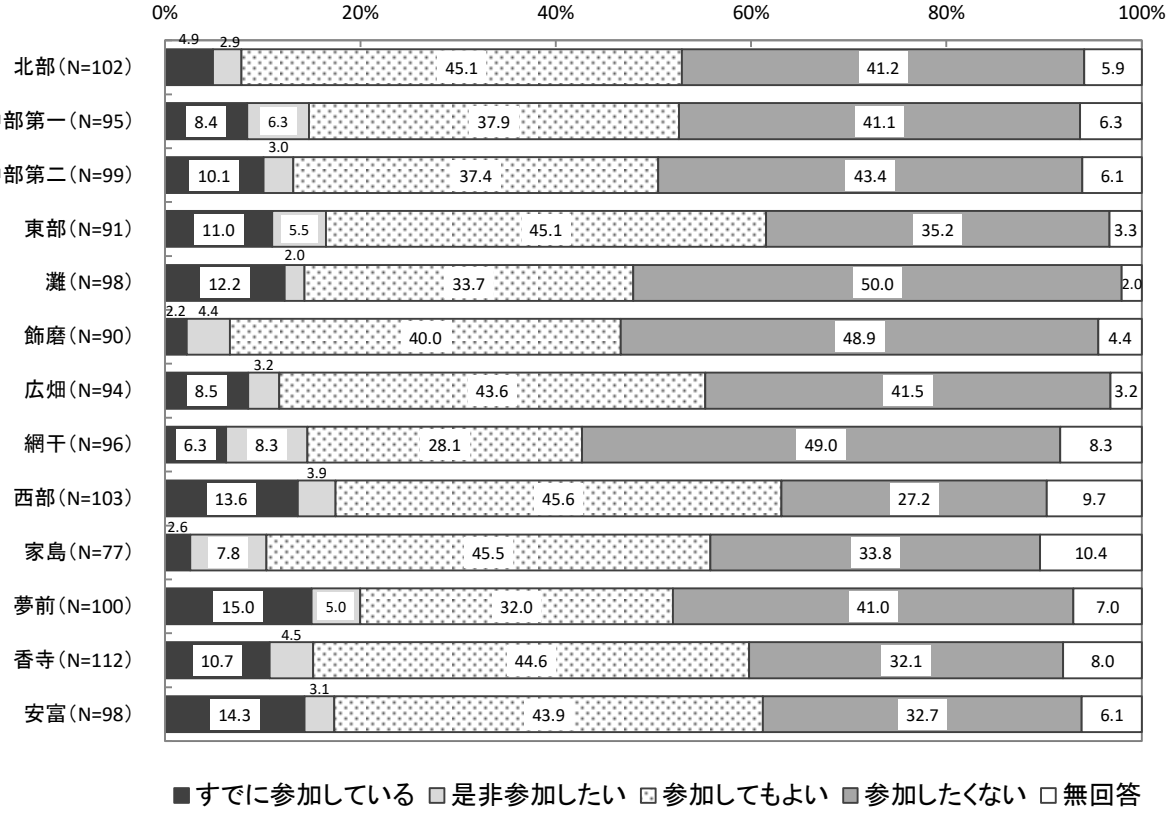
（N=1,255）

【要支援者】

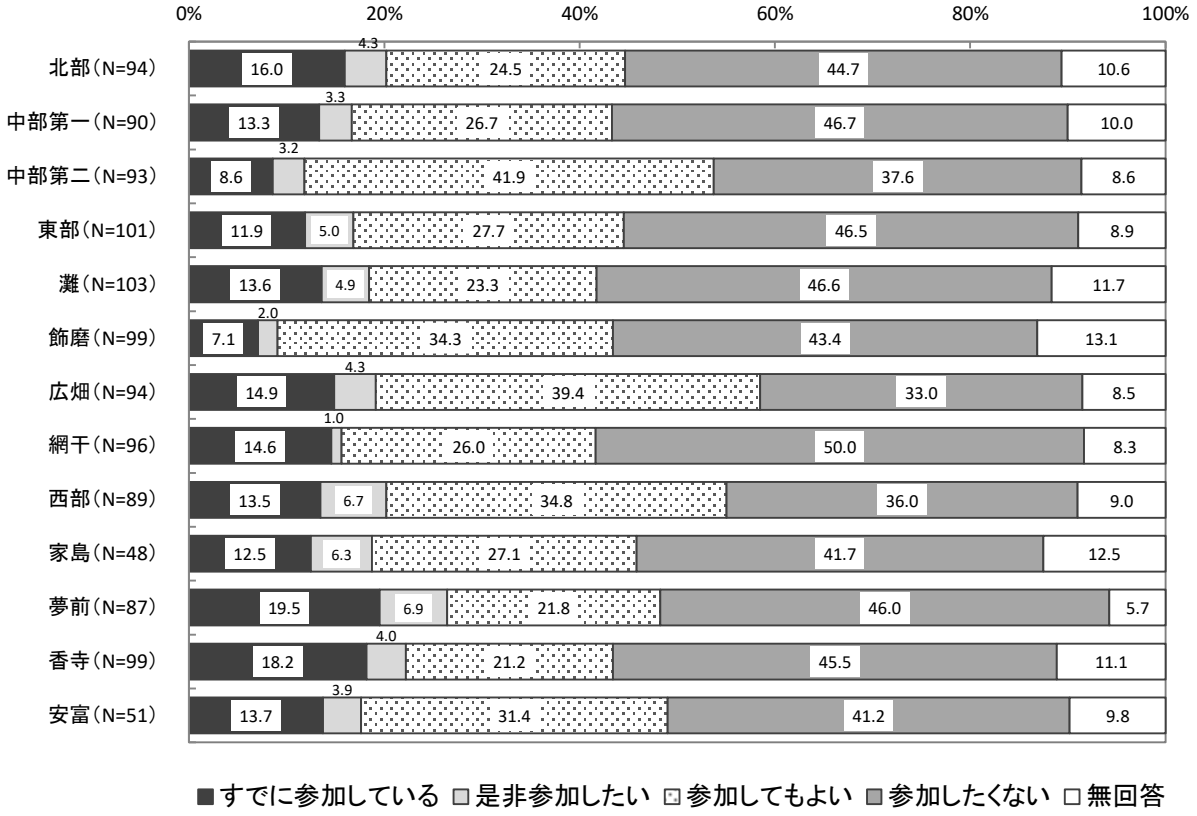


（N=1,144）

【問５（４）　一般高齢者／日常生活圏域別】

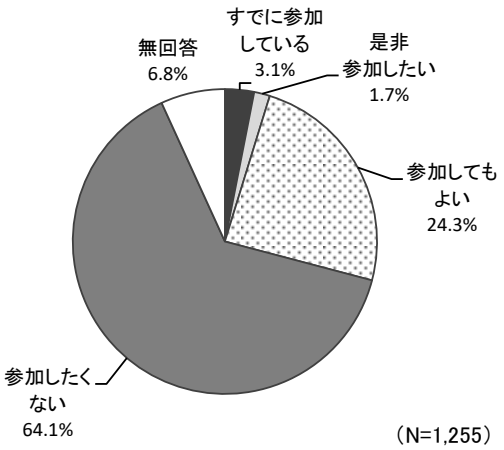


【問５（４）　要支援者／日常生活圏域別】

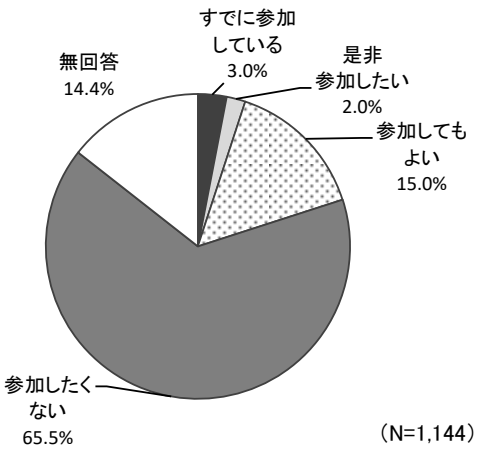


問５（５）「住み慣れた地域でいつまでも元気に暮らす」ことを目指して地域活動として行う、『いきいき百歳体操』に企画・運営（お世話役）として参加してみたいと思いますか

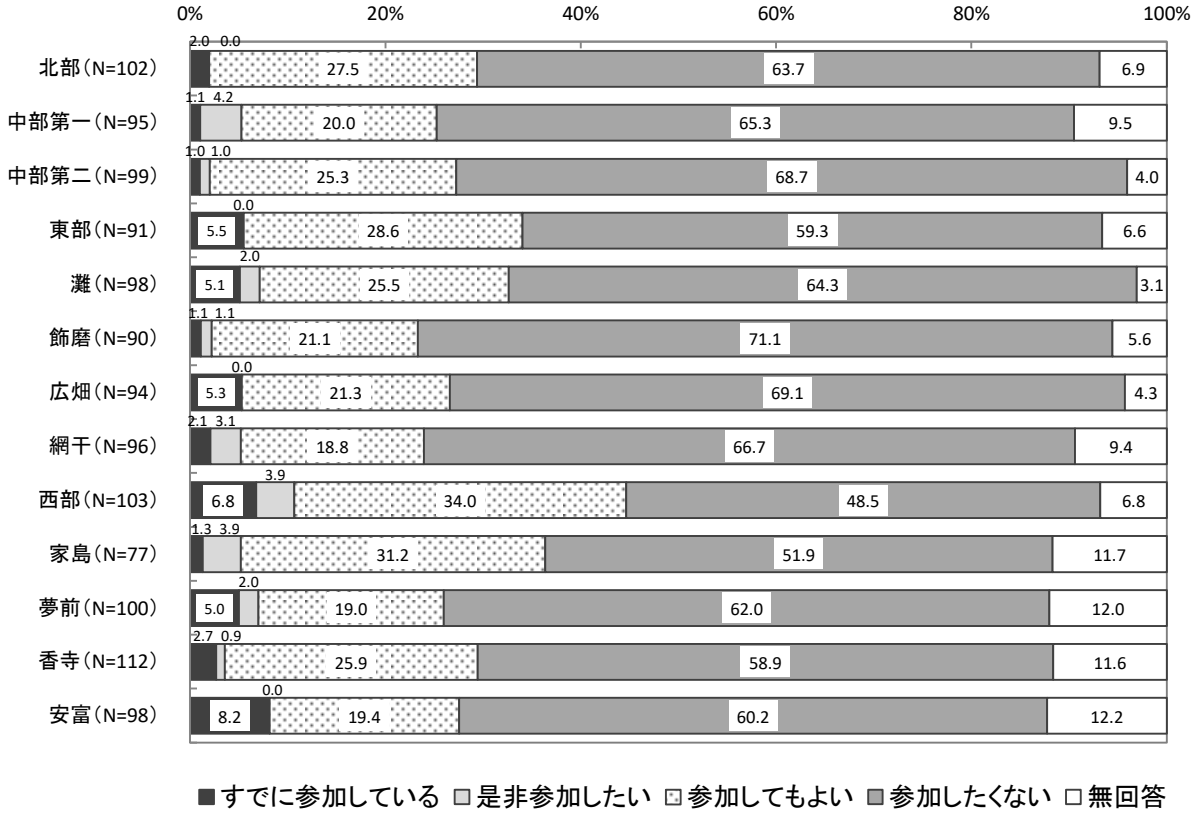
【一般高齢者】



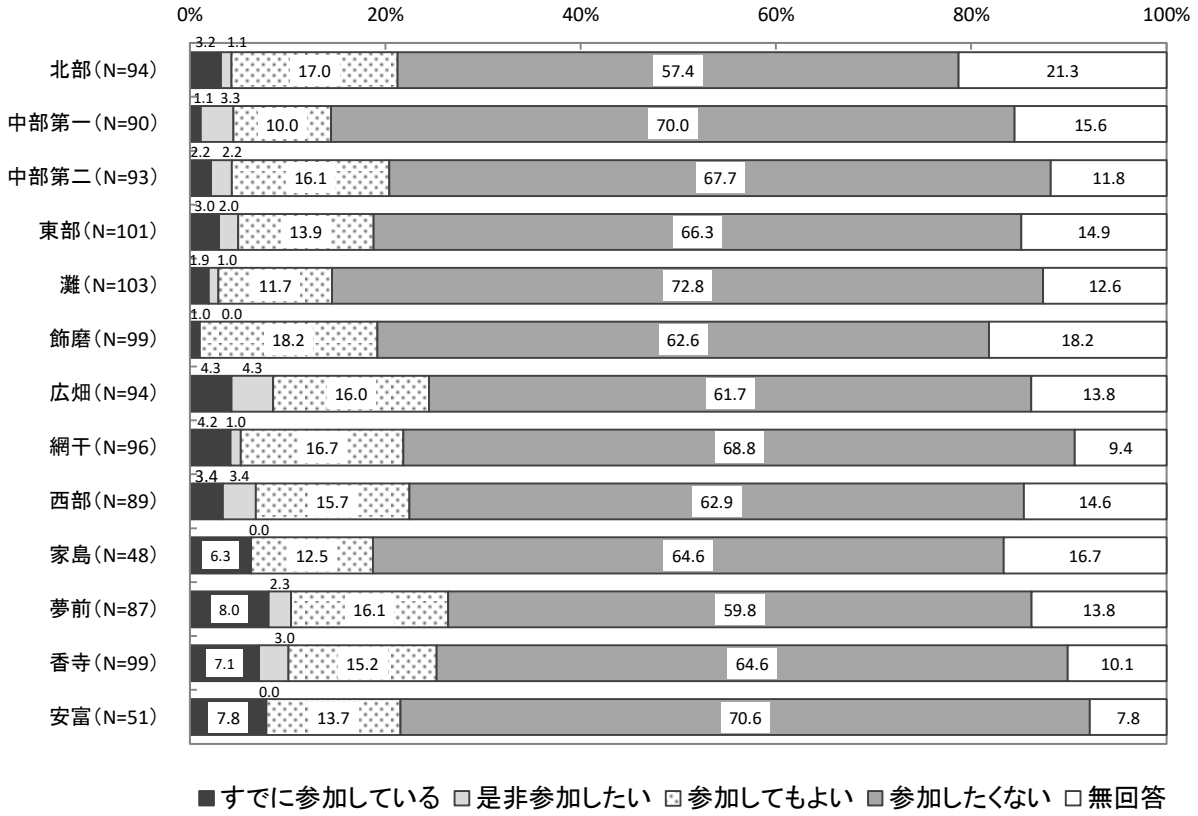
【要支援者】



【問５（５）　一般高齢者／日常生活圏域別】



【問５（５）　要支援者／日常生活圏域別】



7　たすけあいについて

心配事や愚痴を聞いてくれたり、逆に聞いてあげたりする相手は、一般高齢者では「配偶者」、要支援者では「別居の子ども」の割合が多いが、一般高齢者、要支援者ともに「友人」が一定の割合に上っている。

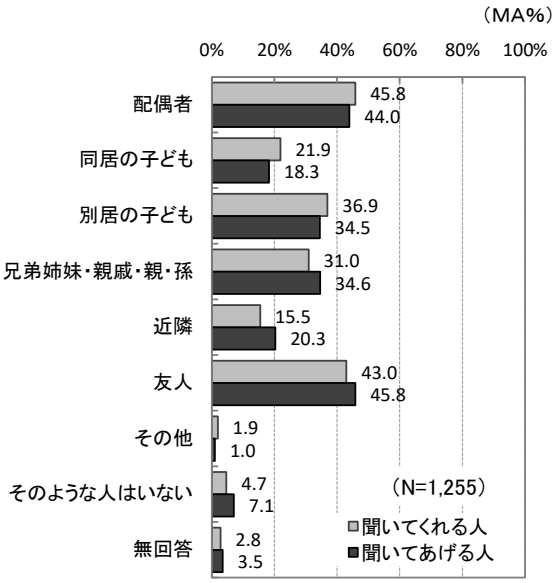
看病や世話をしてくれる相手は、一般高齢者では「配偶者」が多いが、要支援者では「別居の子ども」が多く、また「そのような人がいない」が約１割あり、問１（4）で要支援者が病状の急変など緊急時の対応に不安を感じている背景がうかがえる。

家族や友人・知人以外の相談相手は、一般高齢者では「そのような人はいない」との回答が多いが、要支援者ではケアマネジャーや地域包括支援センター・役所・役場が相談相手として多く挙げられている。

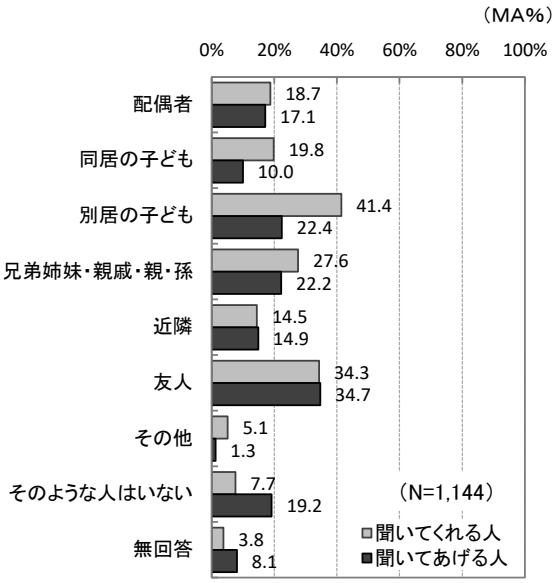
問６（１）あなたの心配事や愚痴（ぐち）を聞いてくれる人（いくつでも）

問６（２）反対に、あなたが心配事や愚痴（ぐち）を聞いてあげる人（いくつでも）

【一般高齢者】



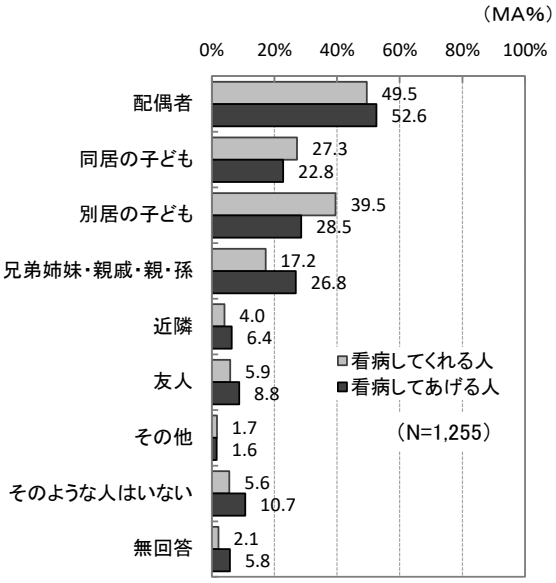
【要支援者】



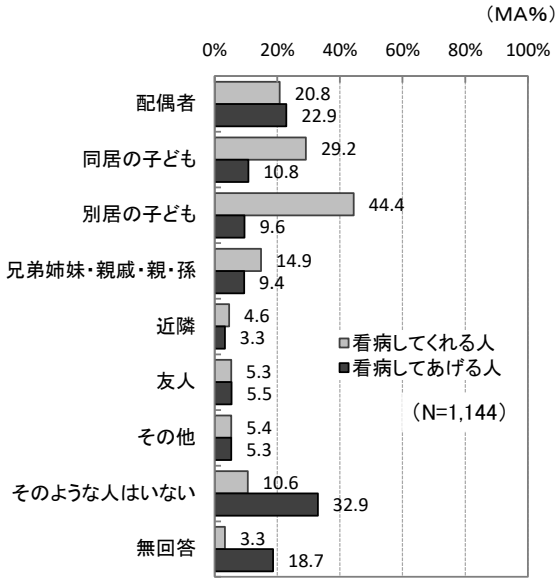
問６（３）あなたが病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人（いくつでも）

問６（４）反対に、看病や世話をしてあげる人（いくつでも）

【一般高齢者】

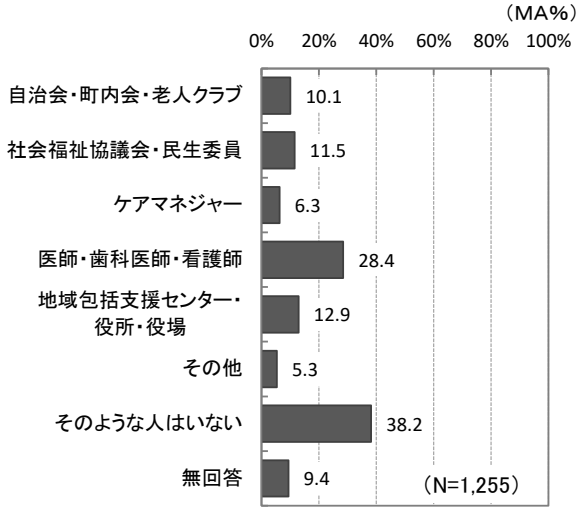


【要支援者】

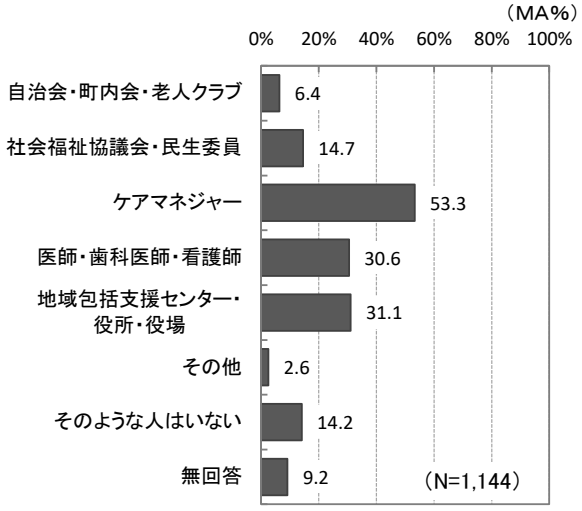


問６（５）家族や友人･知人以外で、何かあったときに相談する相手を教えてください（いくつでも）

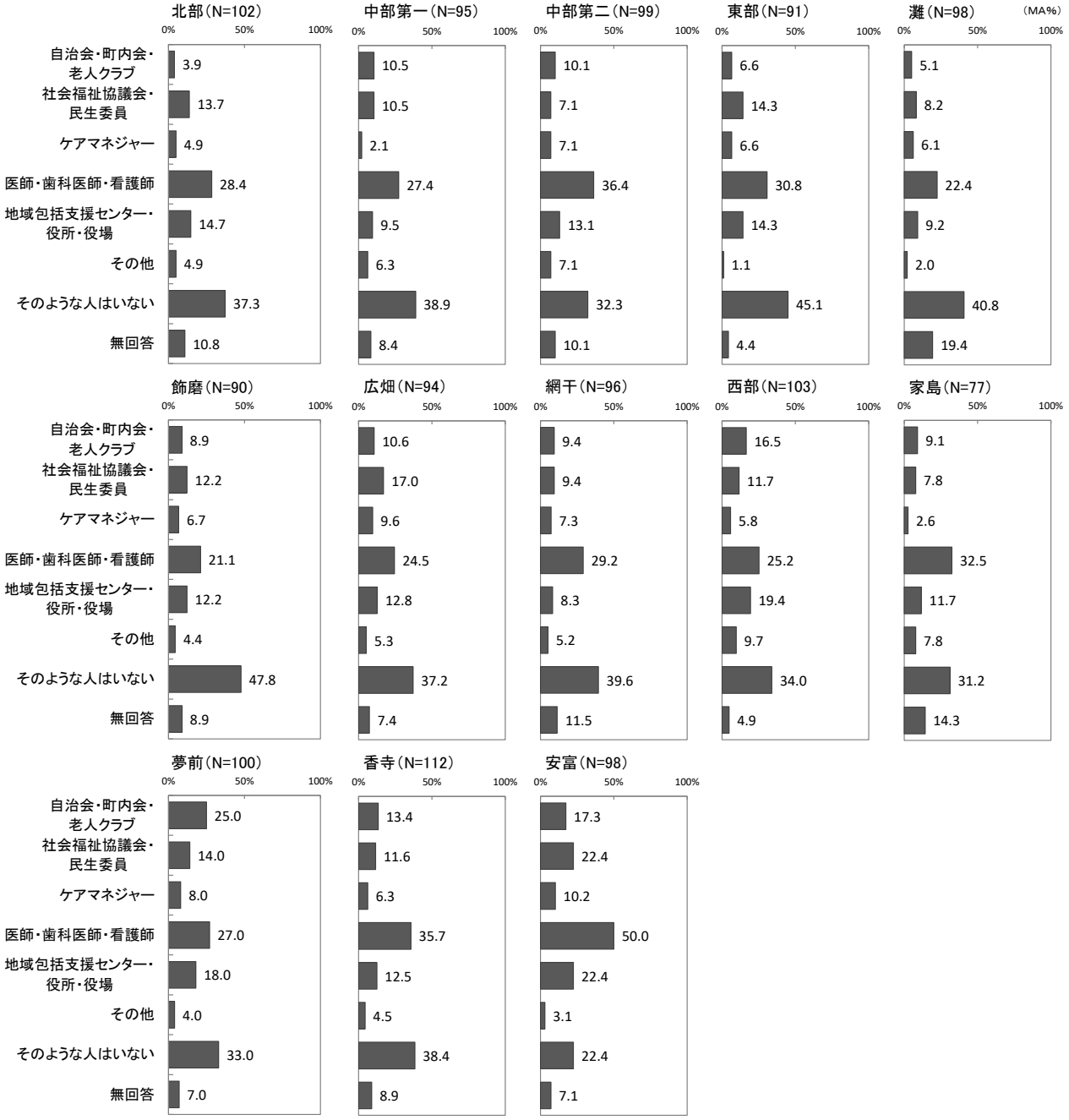
【一般高齢者】



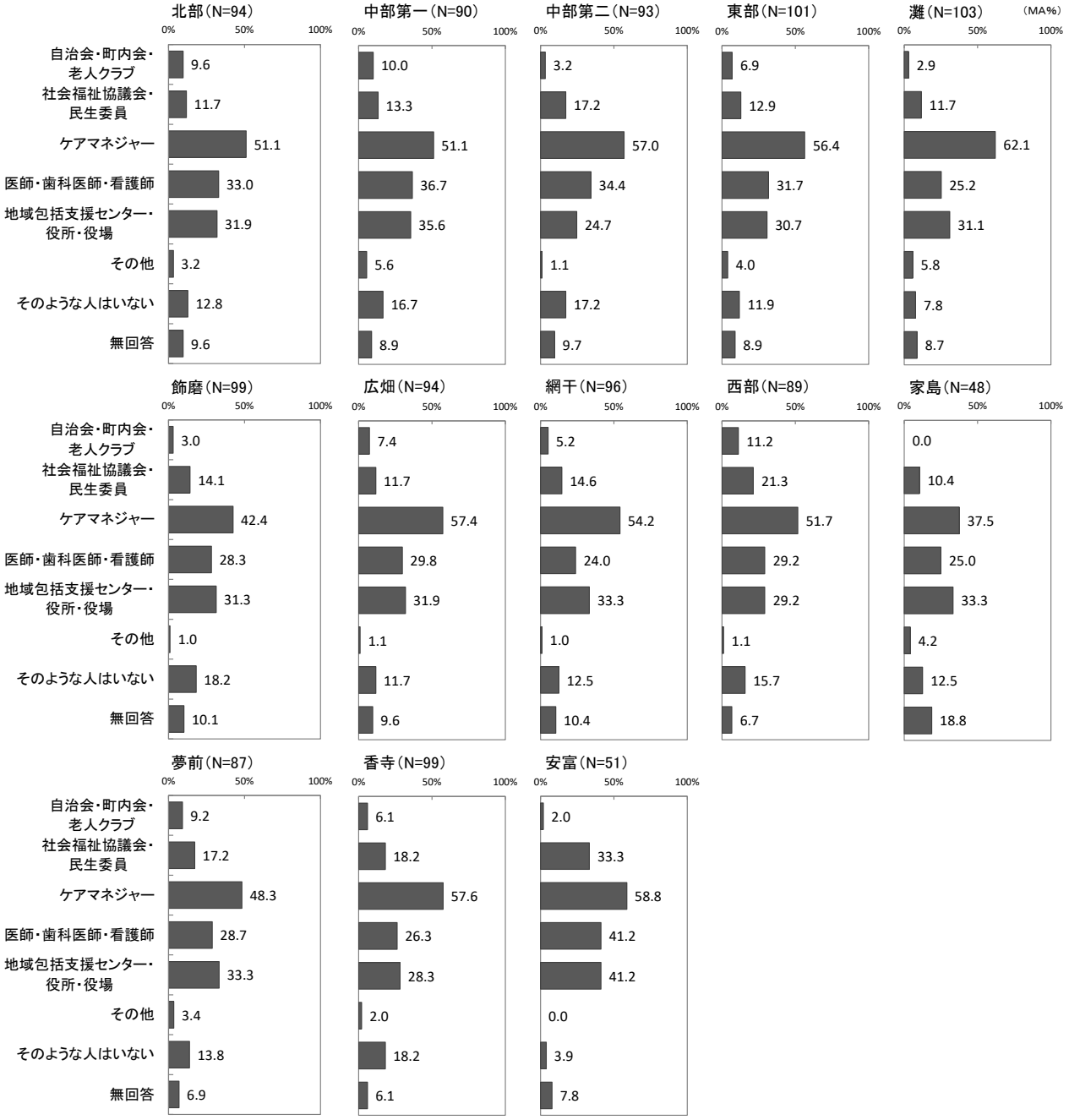
【要支援者】



【問６（５）　一般高齢者／日常生活圏域別】



【問６（５）　要支援者／日常生活圏域別】



8　健康について

健康状態をよいと感じている割合は、一般高齢者では約 8 割を占めるが、要支援者では約 5 割にとどまっている。

幸せの程度を主観的に点数化してもらい、その平均点を算出すると、一般高齢者では 6.87 点、要支援者では一般高齢者よりやや低く 6.53 点となっている。

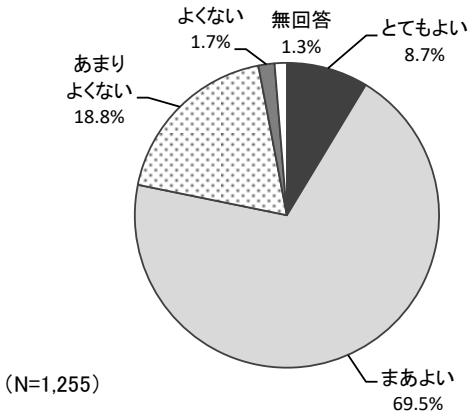
うつ傾向がある割合は、要支援者では約 6 割を占めており、一般高齢者でも約 4 割ある。

喫煙者の割合は、一般高齢者では約 1 割、要支援者では非常に少なく約 3%だが 1 割近い圏域もある。

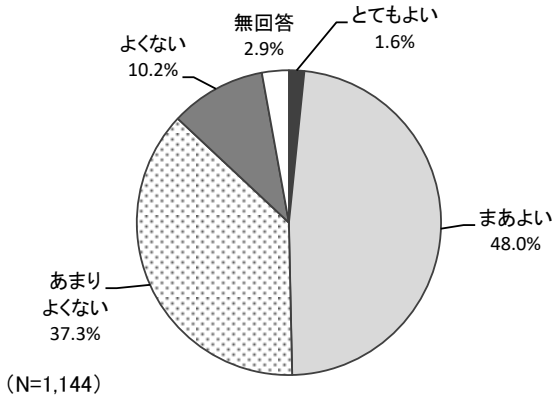
かかりつけ医を決めている割合は、要支援者では約 9 割を占めている。一般高齢者は要支援者よりやや少なく 8 割あまりとなっている。

問７（１）現在のあなたの健康状態はいかがですか

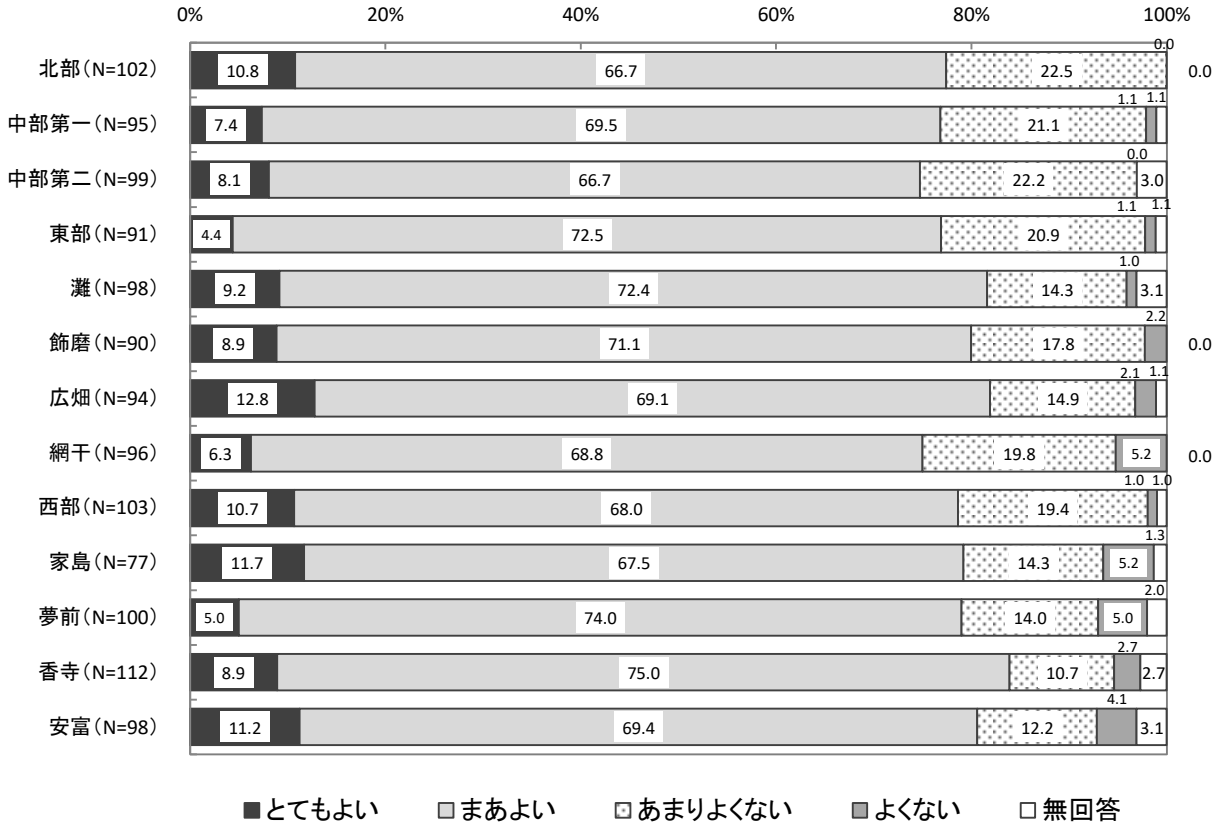
【一般高齢者】



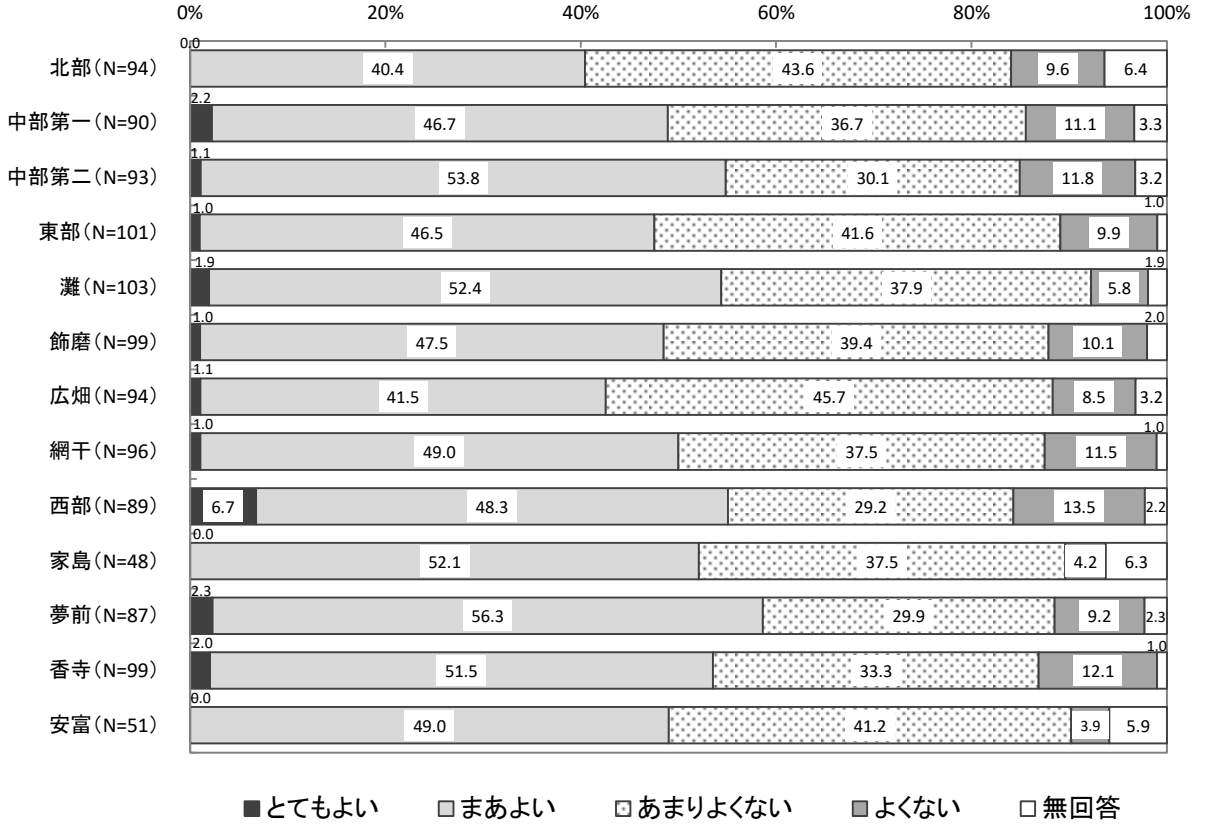
【要支援者】



【問７（１）　一般高齢者／日常生活圏域別】

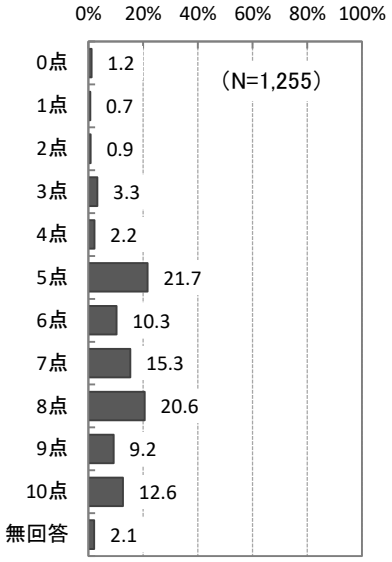


【問７（１）　要支援者／日常生活圏域別】

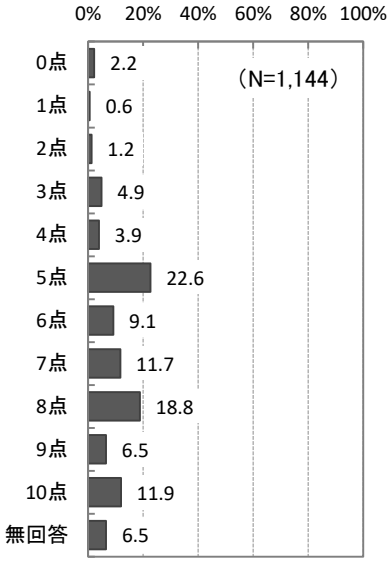


問７（２）あなたは、現在どの程度幸せですか（「とても不幸」を０点、「とても幸せ」を 10 点として、ご記入ください）

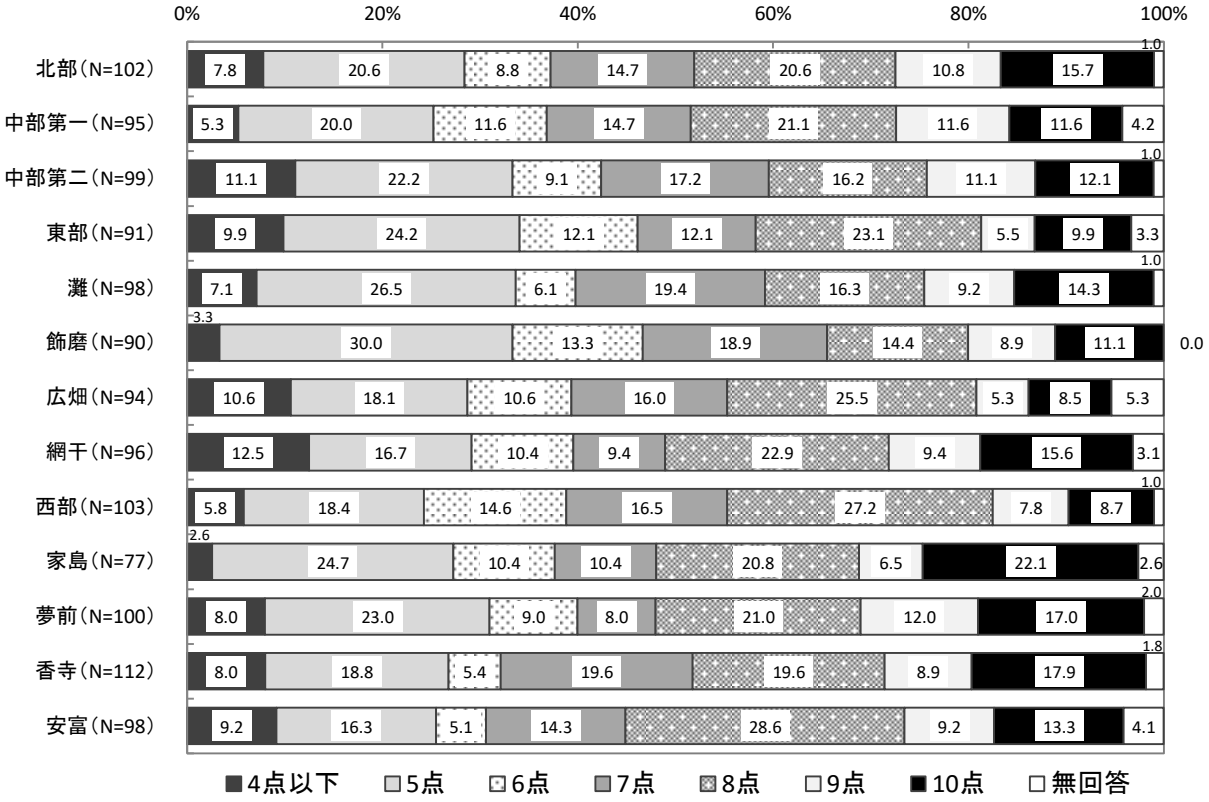
【一般高齢者】



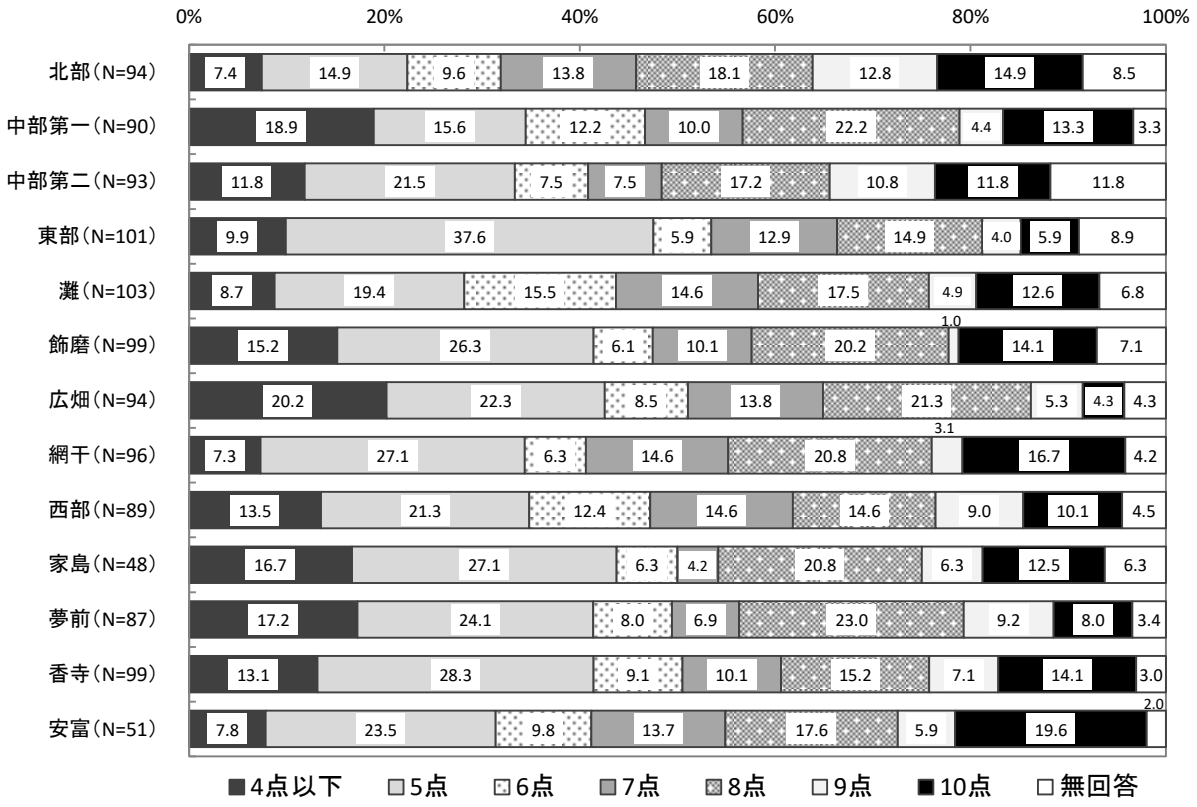
【要支援者】



【問７（２）　一般高齢者／日常生活圏域別】

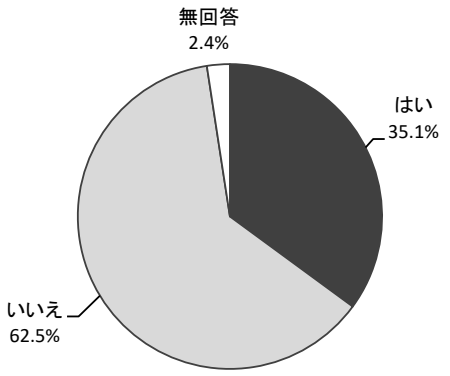


【問７（２）　要支援者／日常生活圏域別】



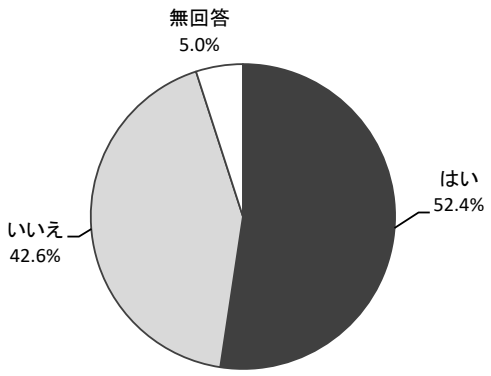
問７（３）この１か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか

【一般高齢者】



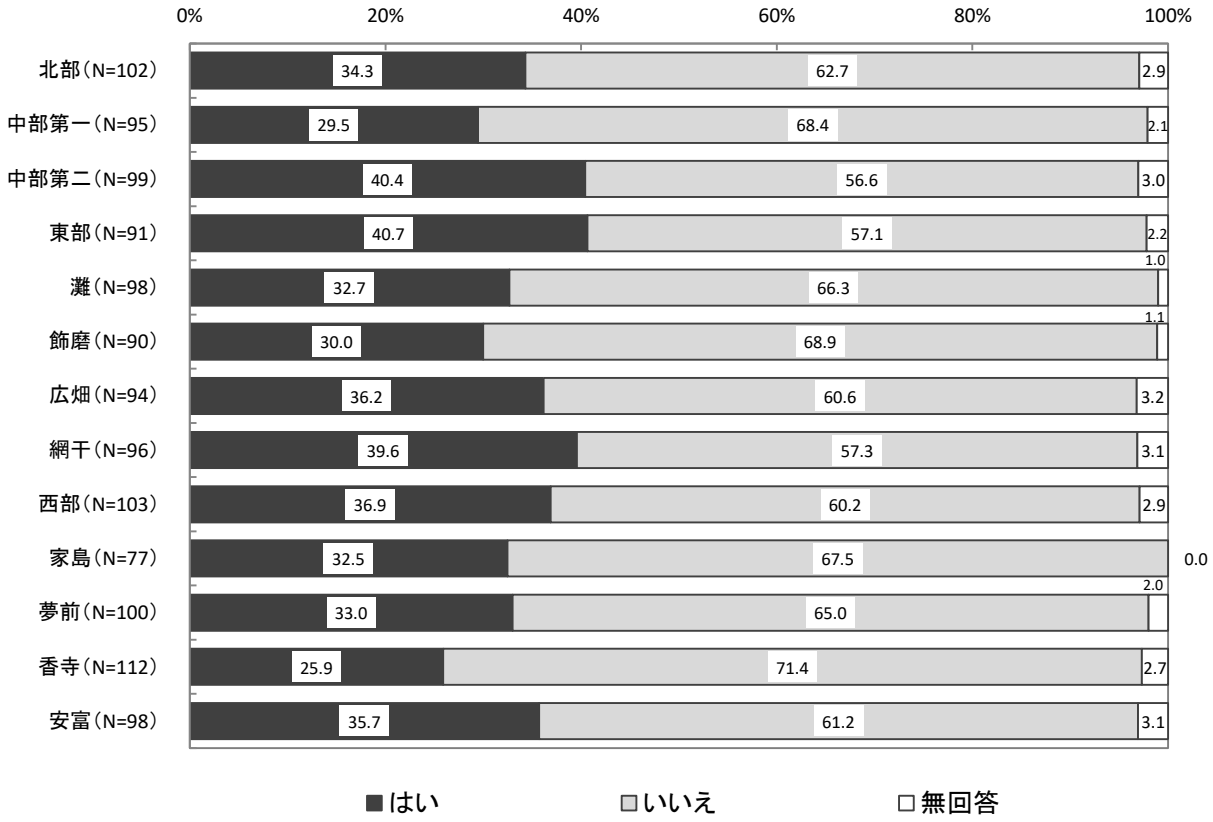
（N=1,255）

【要支援者】

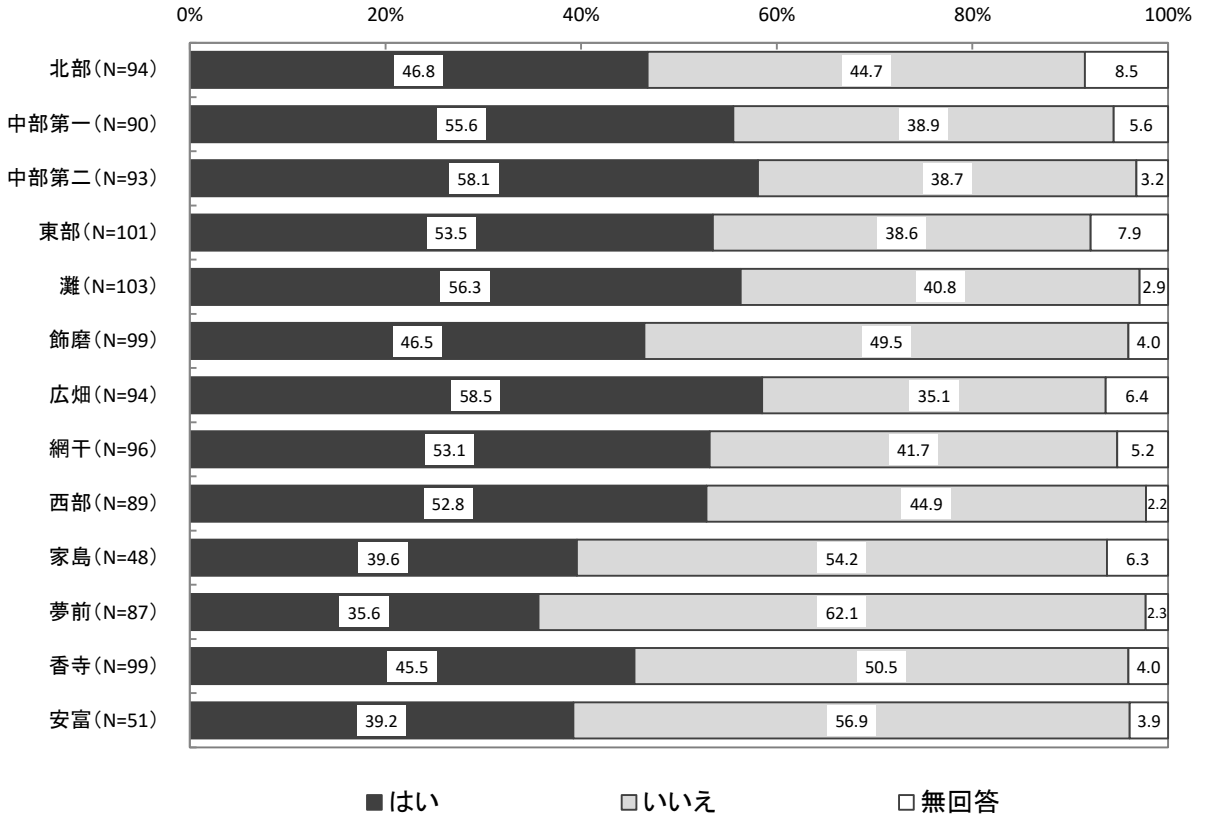


（N=1,144）

【問７（３）　一般高齢者／日常生活圏域別】

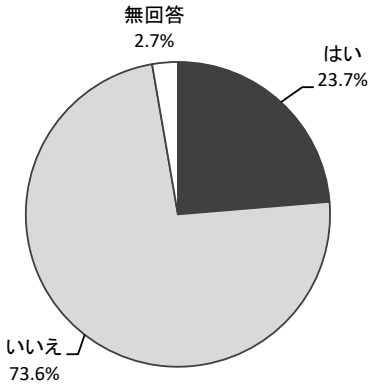


【問７（３）　要支援者／日常生活圏域別】



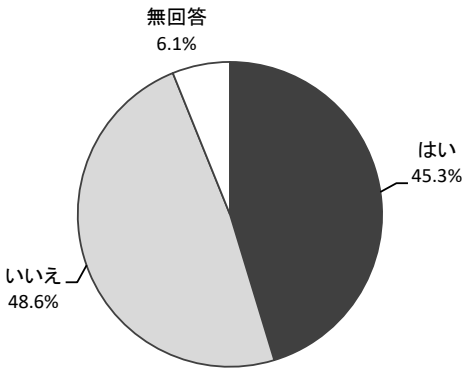
問７（４）この１か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか

【一般高齢者】



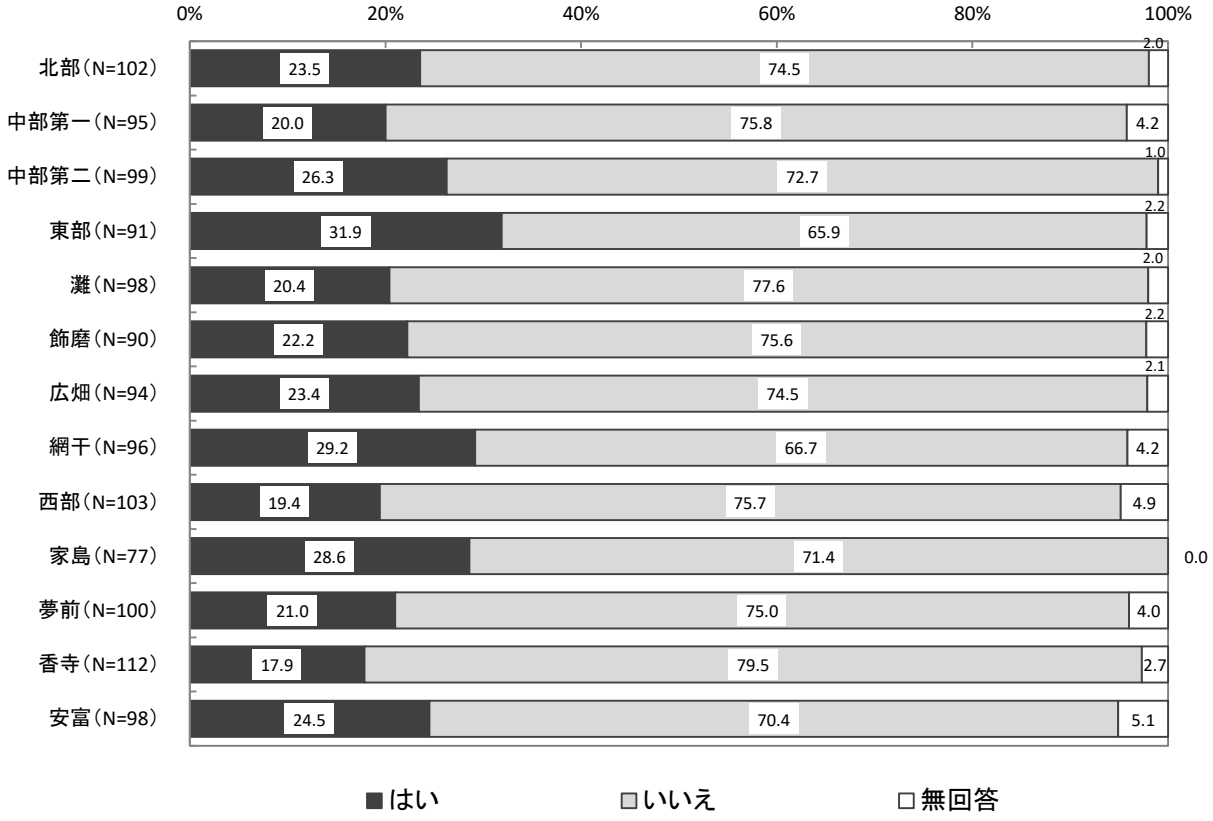
（N=1,255）

【要支援者】

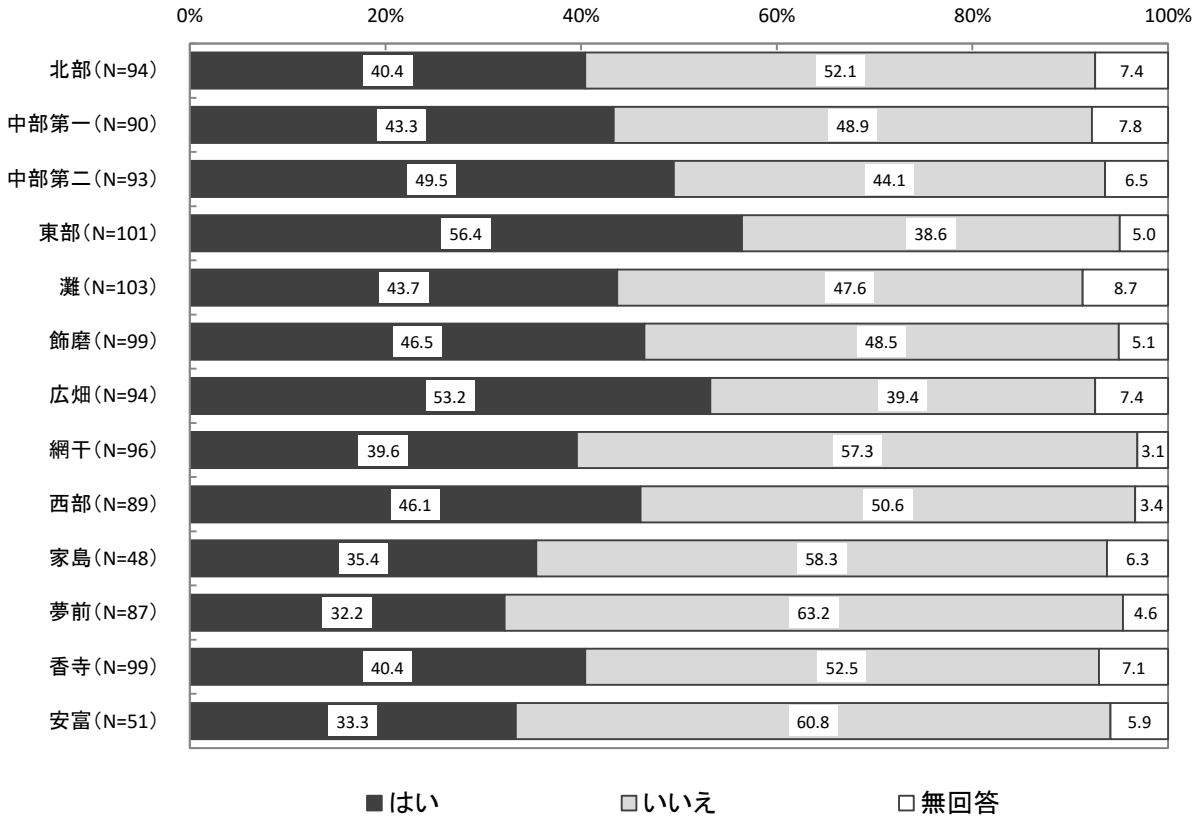


（N=1,144）

【問７（４）　一般高齢者／日常生活圏域別】



【問７（４）　要支援者／日常生活圏域別】

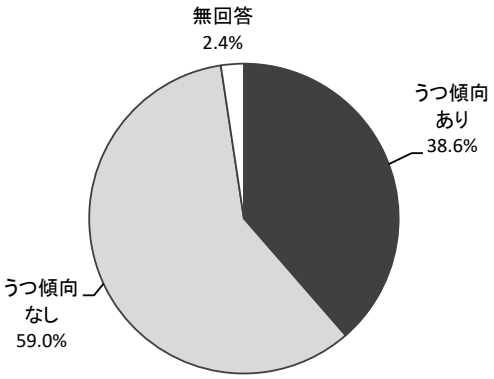


問７　うつ傾向の判定

※うつ傾向の判定方法

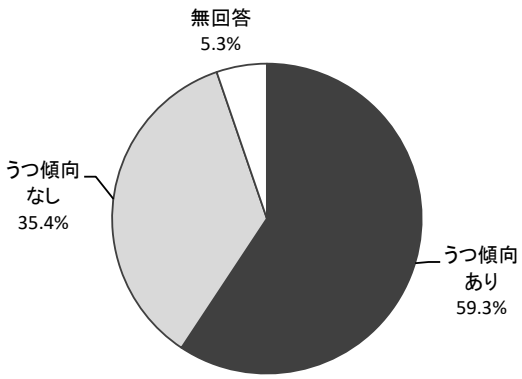
問７（３）・（４）で、いずれか１つでも「はい」が回答された場合、『うつ傾向あり』として集計。

【一般高齢者】



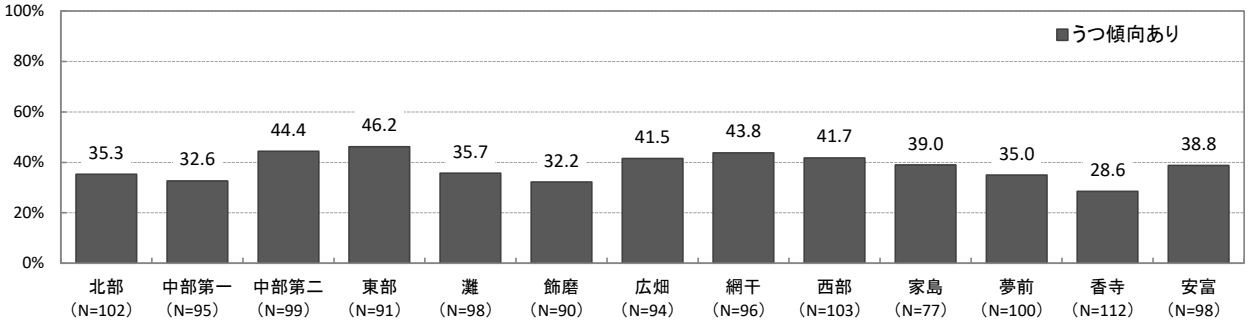
（N=1,255）

【要支援者】

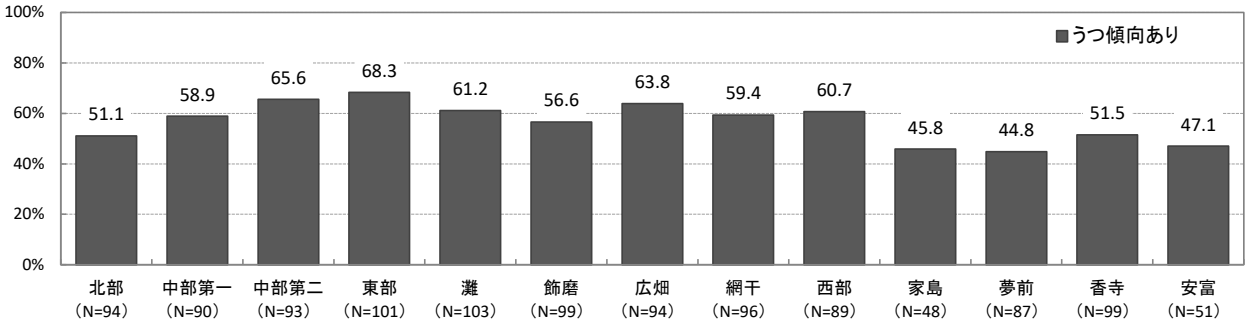


（N=1,144）

【問７　うつ傾向の判定　一般高齢者／日常生活圏域別】

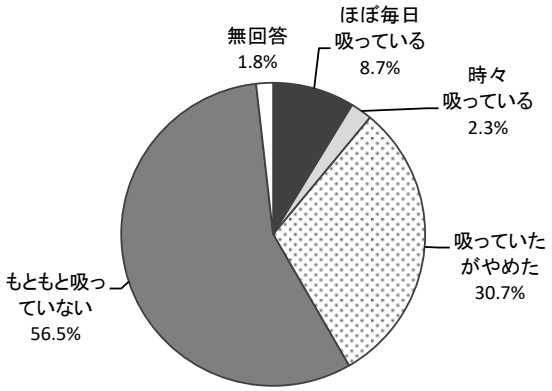


【問７　うつ傾向の判定　要支援者／日常生活圏域別】



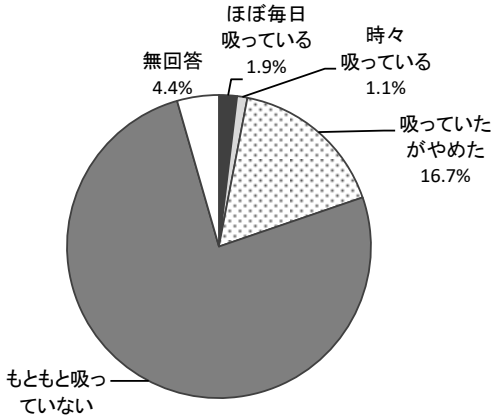
問７（５）タバコは吸っていますか

【一般高齢者】



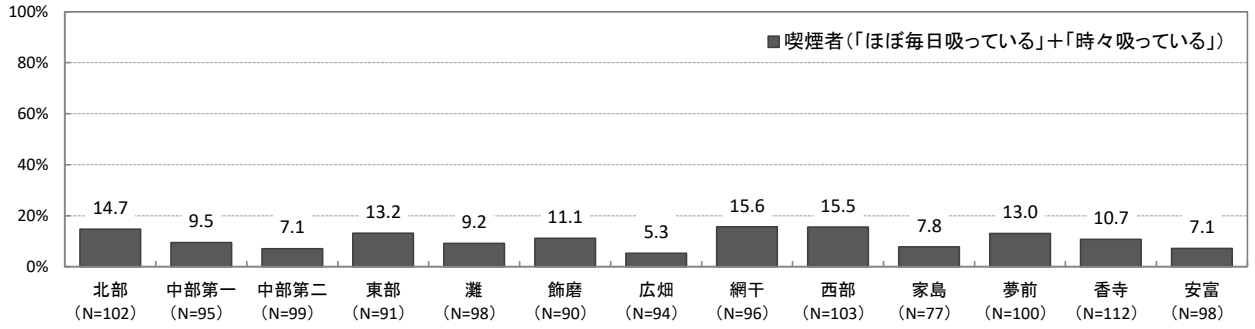
（N=1,255）

【要支援者】

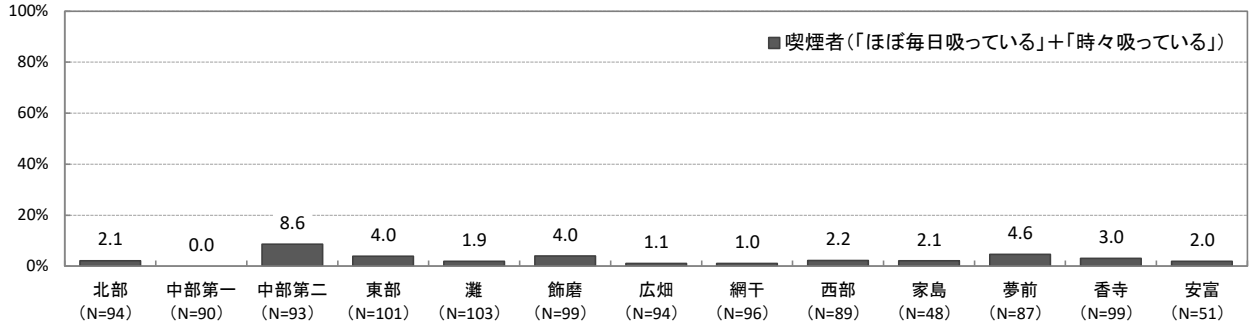


（N=1,144）

【問７（５）　一般高齢者／日常生活圏域別】

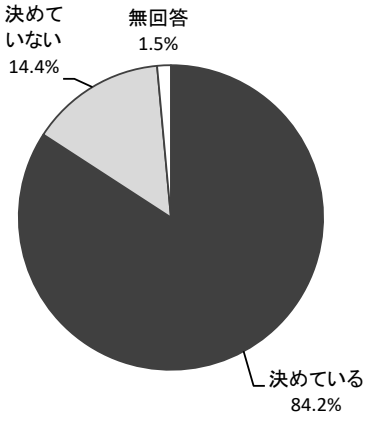


【問７（５）　要支援者／日常生活圏域別】



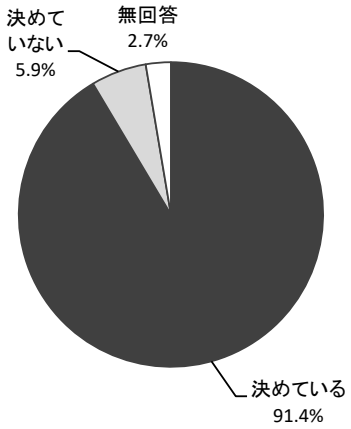
問７（６）体調が悪いときにまず診てもらったり、日頃から健康について相談したりできる「かかりつけ医」を決めていますか

【一般高齢者】



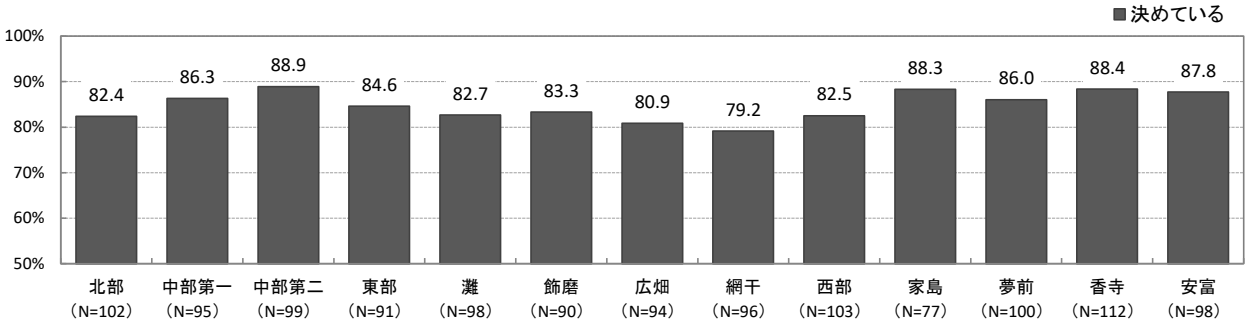
（N=1,255）

【要支援者】

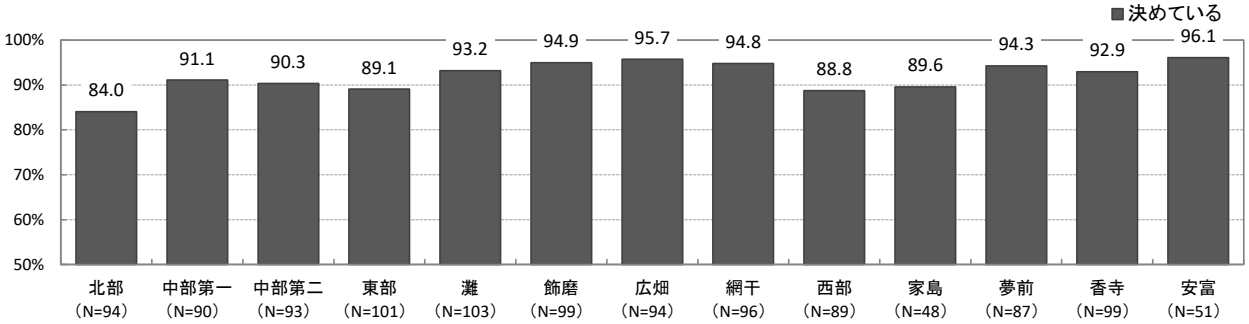


（N=1,144）

【問７（６）　一般高齢者／日常生活圏域別】

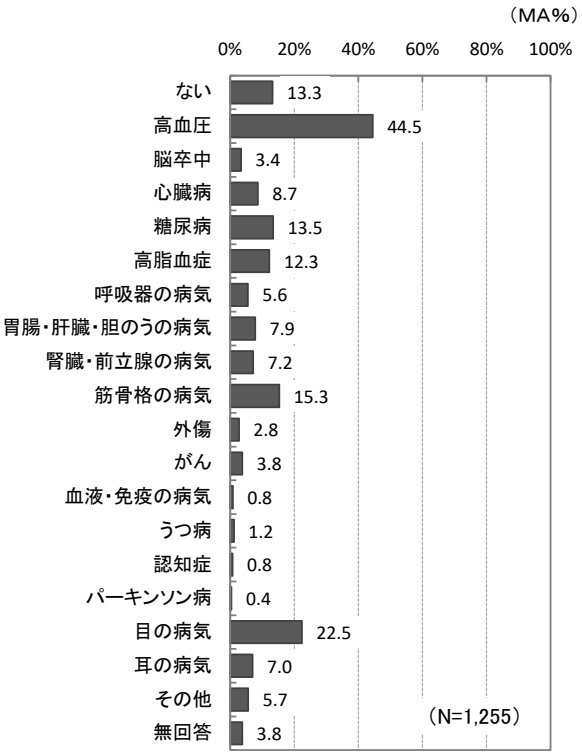


【問７（６）　要支援者／日常生活圏域別】

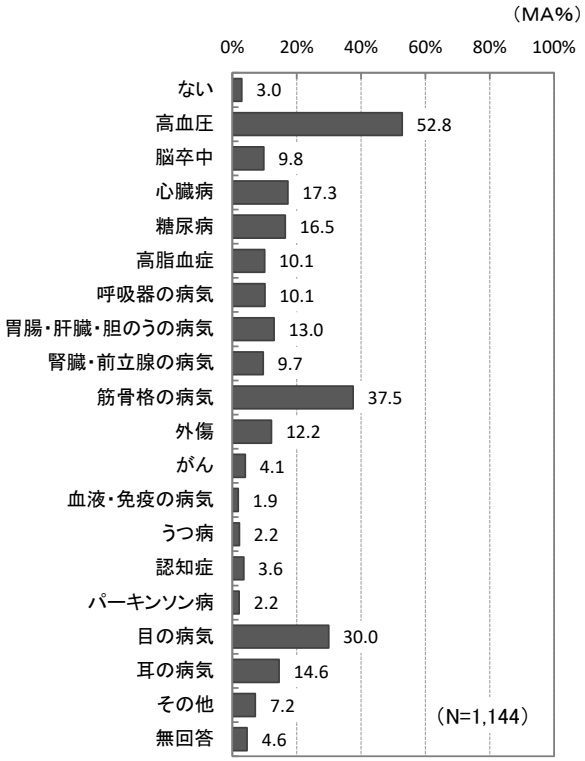


問７（７）現在治療中、または後遺症のある病気はありますか（いくつでも）

【一般高齢者】



【要支援者】



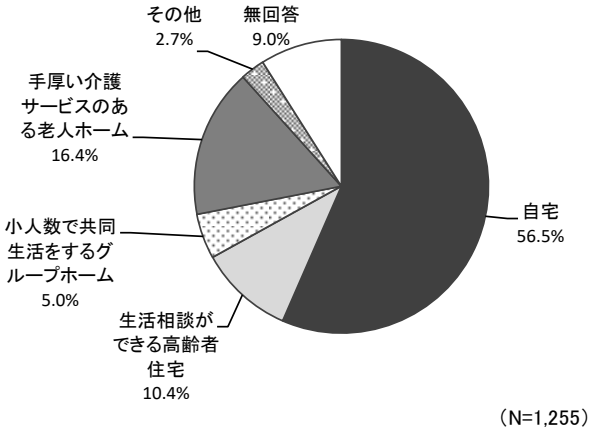
9　将来について

今後、介護・介助が必要となった場合に住みたい場所として、一般高齢者は6割近くが自宅を、約3割が施設を希望している。要支援者は一般高齢者と比べて自宅の割合がやや少なく約5割、施設の割合がやや多く約4割となっている。

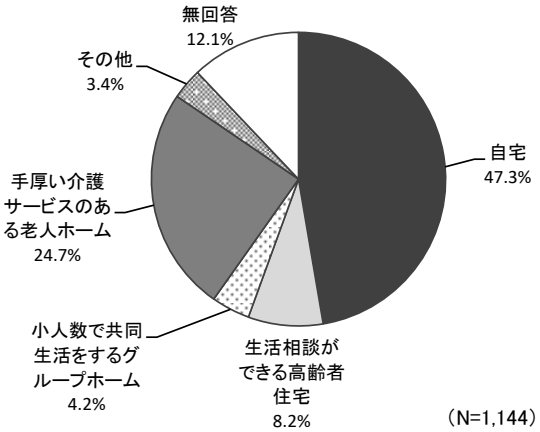
施設入所に対しては、一般高齢者・要支援者ともに経済的な不安が大きいとの回答が多い。

問８（１）今後、介護・介助が必要となった場合、どのような場所で暮らしたいですか

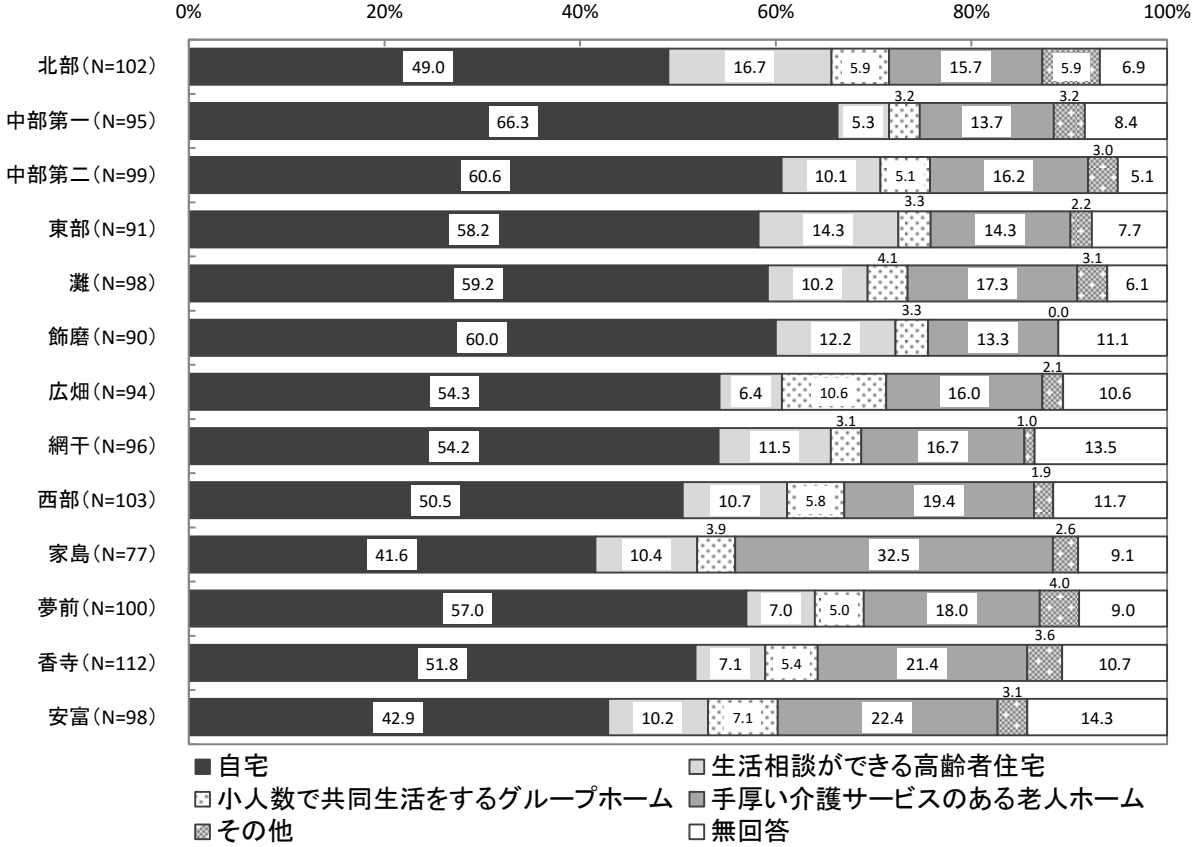
【一般高齢者】



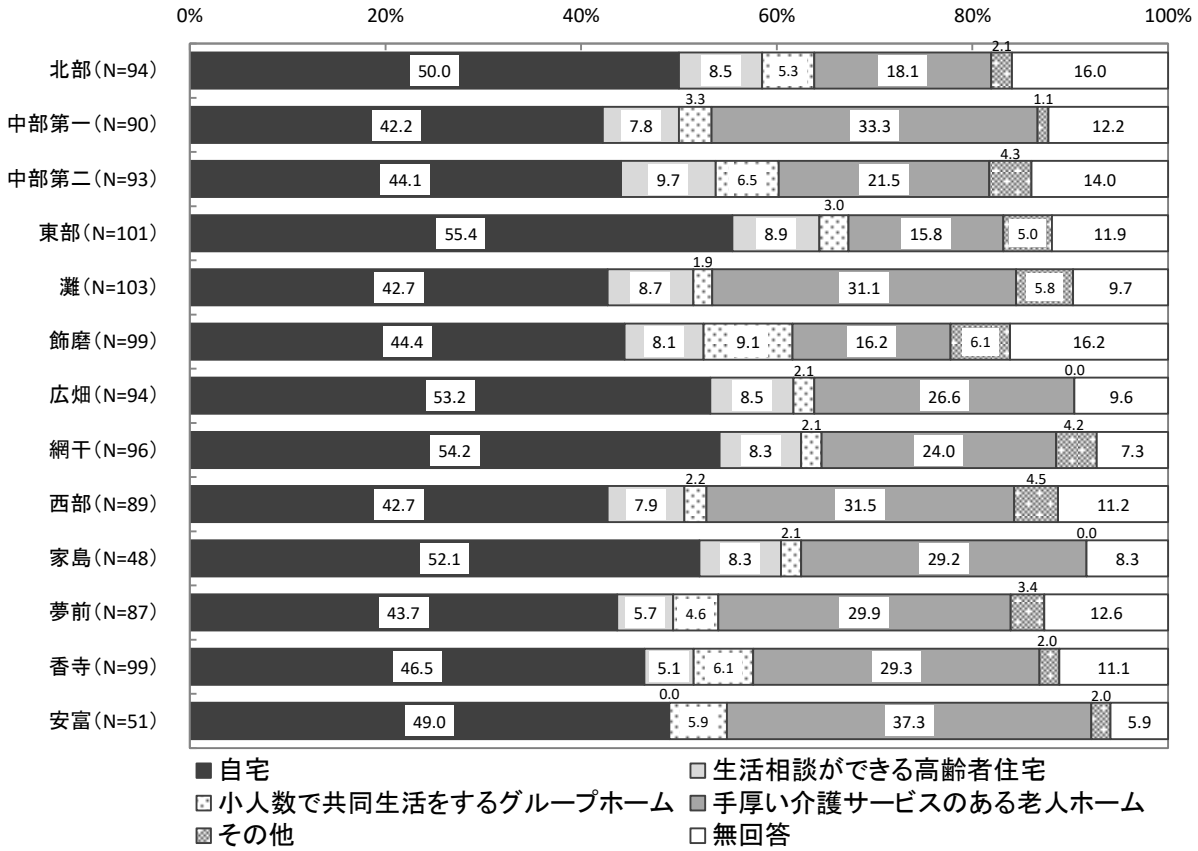
【要支援者】



【問８（１）　一般高齢者／日常生活圏域別】



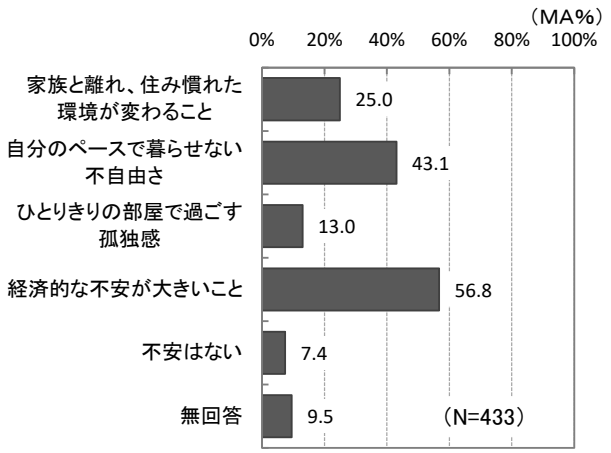
【問８（１）　要支援者／日常生活圏域別】



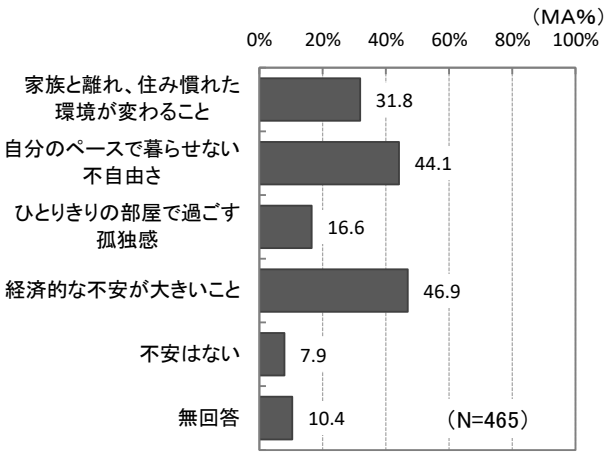
≪問８（１）において「自宅」以外の方のみ≫

問８（１）①施設に入所することに対して、どのような不安を感じていますか（いくつでも）

【一般高齢者】



【要支援者】

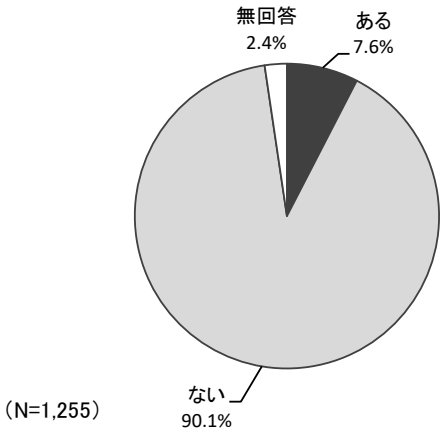


10　地域包括支援センターについて

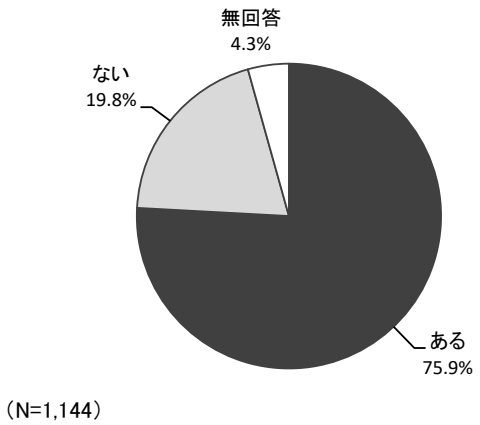
地域包括支援センターを利用したことがある割合は、一般高齢者では約１割だが、要支援者では８割近くある。
地域包括支援センターを利用した感想は、主に「話しやすさ」との理由で、一般高齢者の約８割、要支援者の約９割が満足と回答している。

問９（１）地域包括支援センターを利用したことがありますか

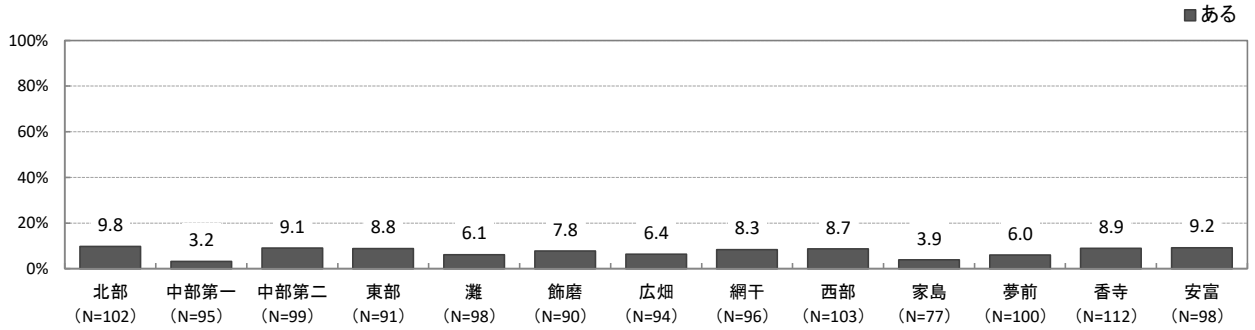
【一般高齢者】



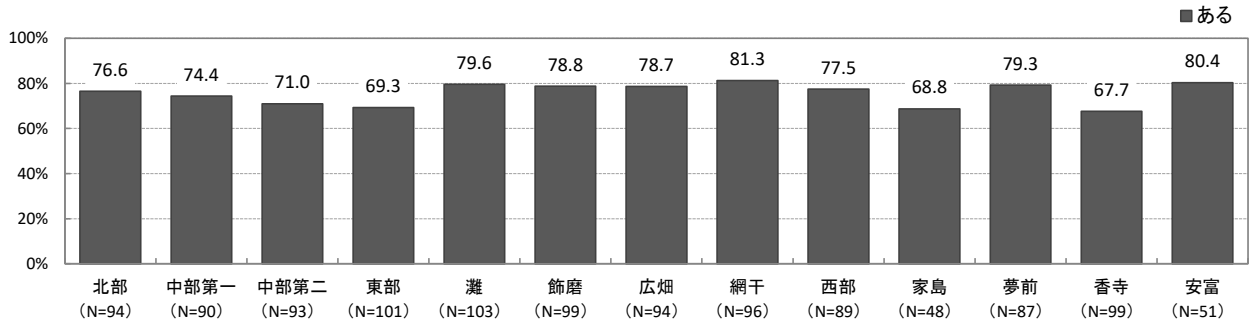
【要支援者】



【問９（１）　一般高齢者／日常生活圏域別】



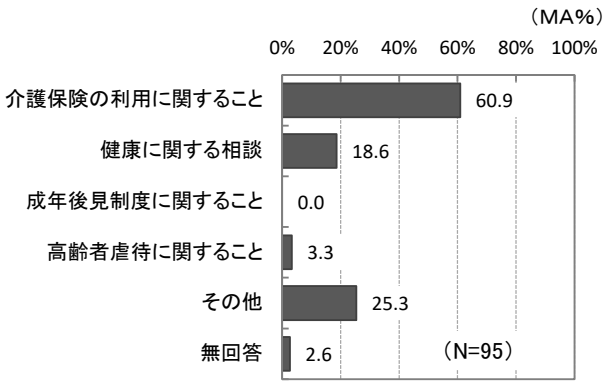
【問９（１）　要支援者／日常生活圏域別】



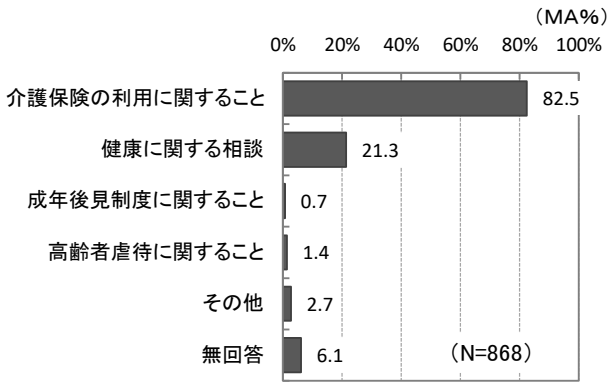
≪問９（１）において「ある」の方のみ≫

問９（１）①どのようなことで利用しましたか（いくつでも）

【一般高齢者】



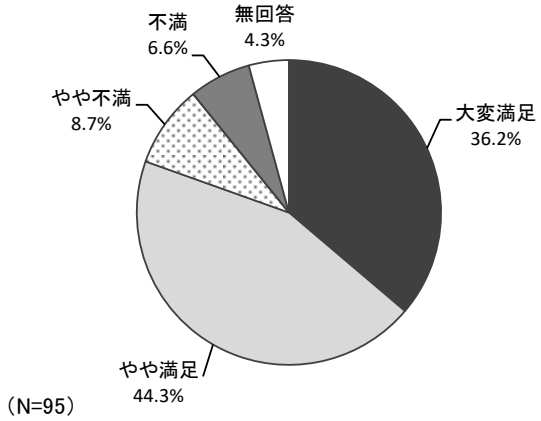
【要支援者】



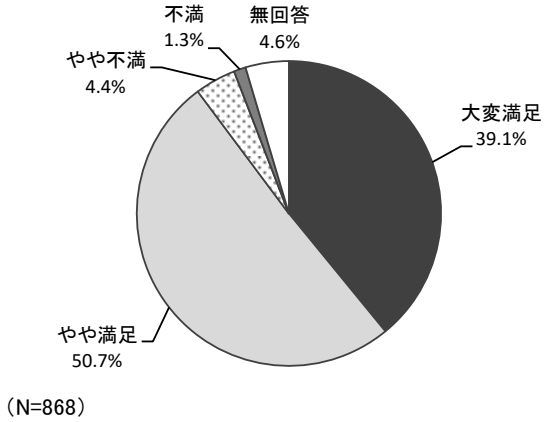
≪問９（１）において「ある」の方のみ≫

問９（１）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ちましたか

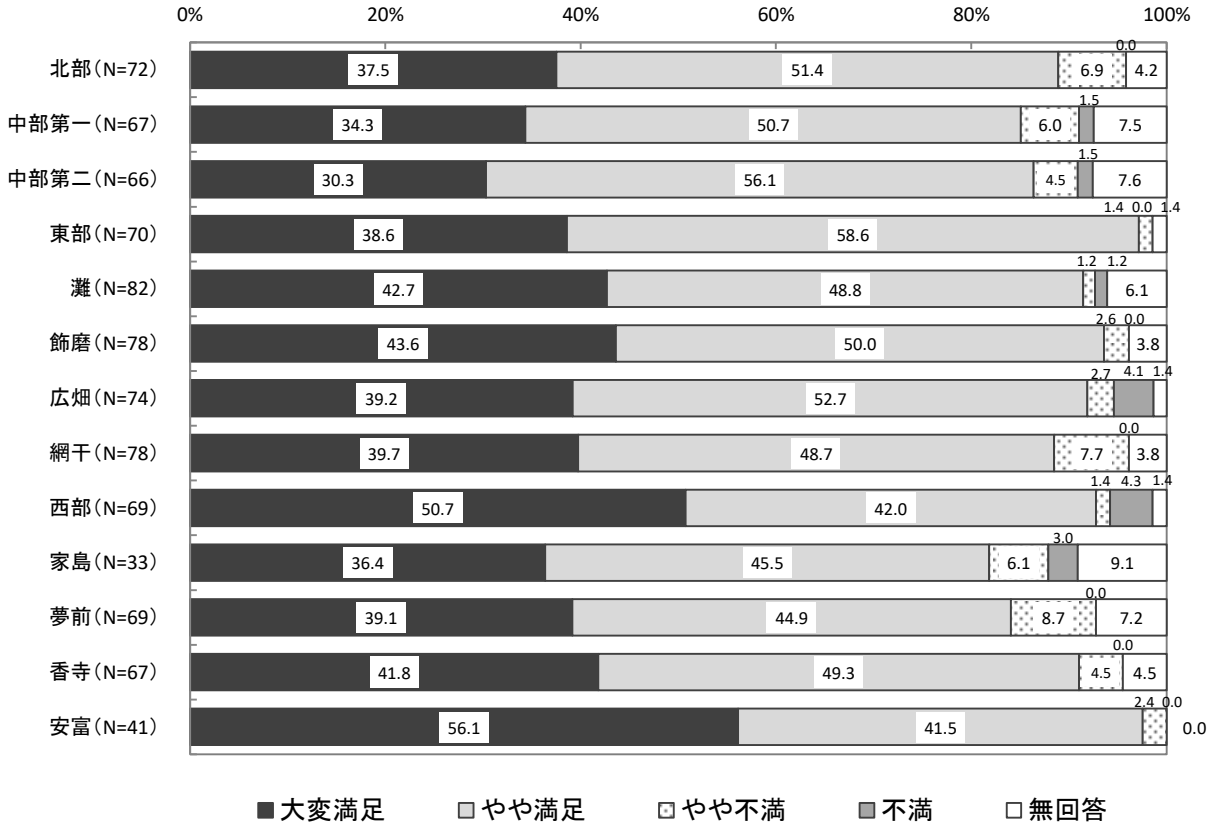
【一般高齢者】



【要支援者】



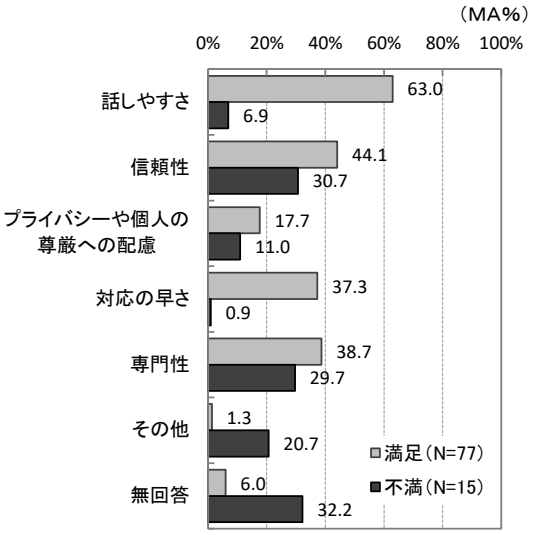
【問９（１）②　要支援者／日常生活圏域別】



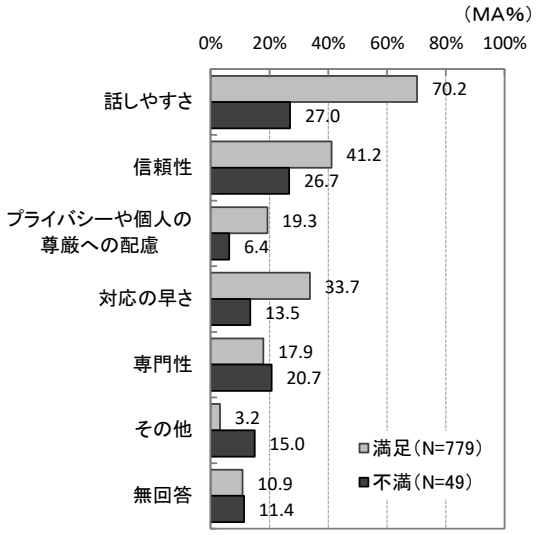
≪問９（１）において「ある」の方のみ≫

問９（１）③　②の感想を選んだ理由はなんですか（いくつでも）

【一般高齢者／利用の感想別】



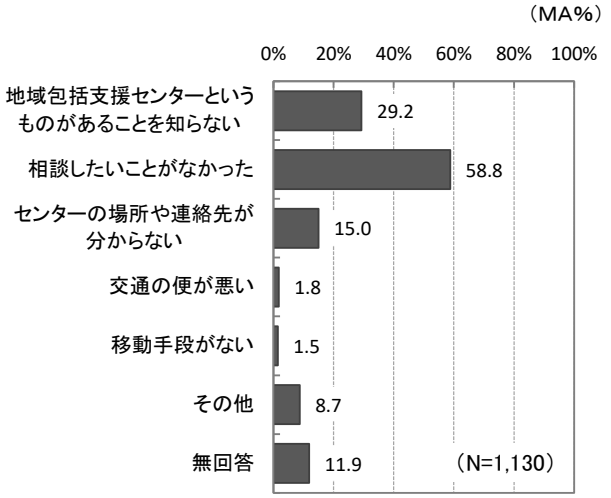
【要支援者／利用の感想別】



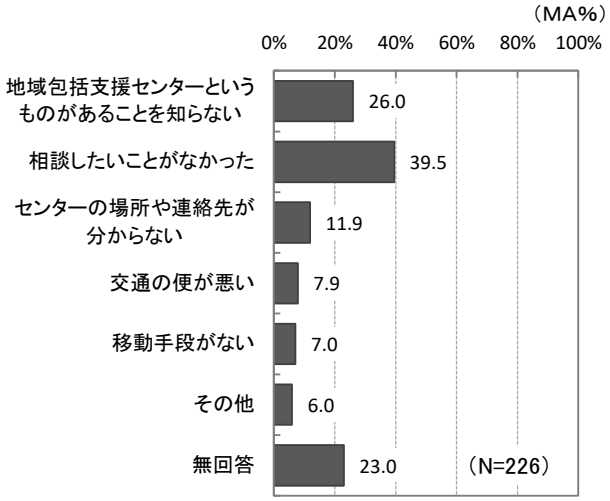
≪問９（１）において「ない」の方のみ≫

問９（１）④地域包括支援センターを利用したことがない理由はなんですか（いくつでも）

【一般高齢者】



【要支援者】



11　ボランティアについて

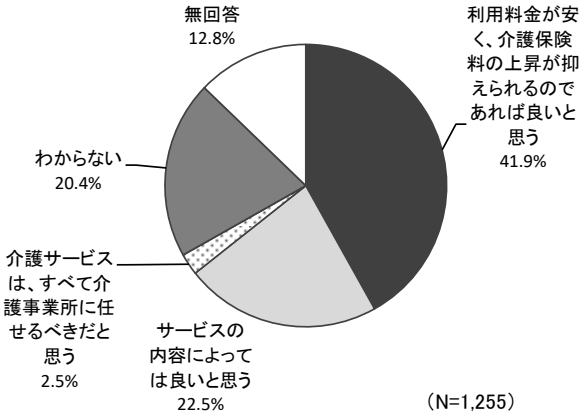
ボランティアによる高齢者の生活支援サービスの提供については、一般高齢者の 6 割あまり、要支援者の 5 割あまりが肯定的な意見となっている。

内容によっては良いと思うボランティアによるサービスは、一般高齢者、要支援者ともに「掃除」との回答が最も多い。

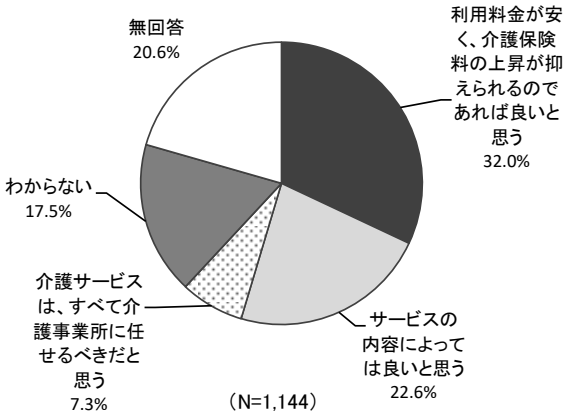
自身が高齢者の生活支援サービスの提供者となることについては、一般高齢者では 3 割近く、要支援者では約 1 割が前向きな回答をしており、その活動内容として、家事援助を挙げる回答は比較的少なく、趣味のグループや介護施設の手伝い、話し相手、見守りを挙げる回答がやや多くなっている。

問 10（1）高齢者の生活を支援するボランティアについて、あなたが介護の必要な状態となった場合を想定してください。ボランティアによるサービス提供についてどう思いますか

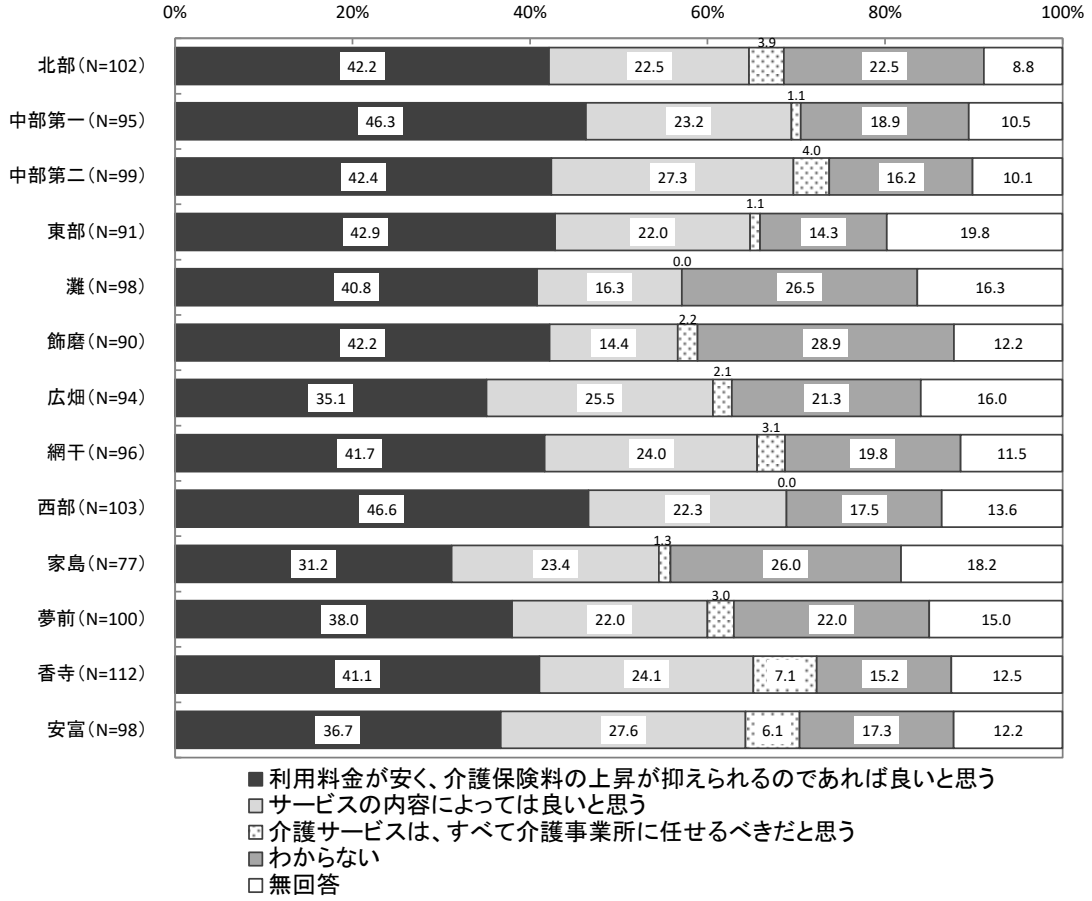
【一般高齢者】



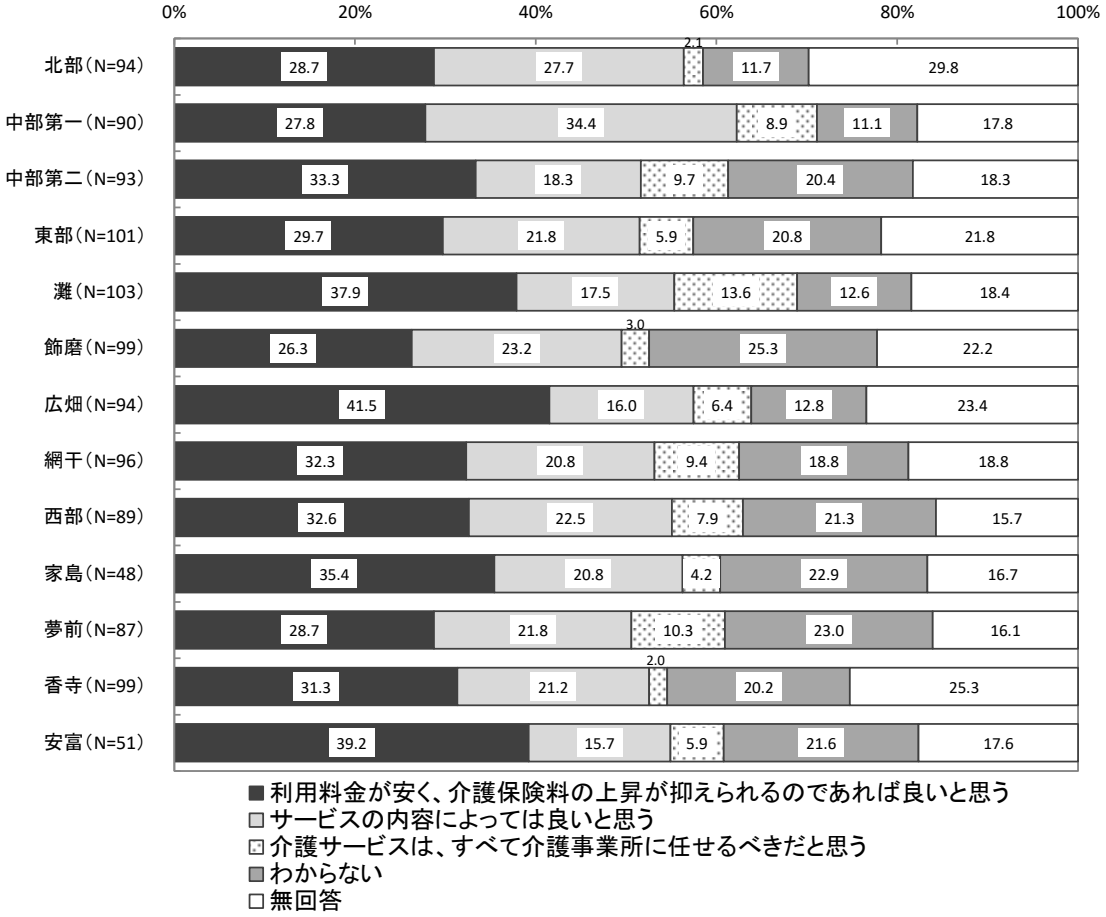
【要支援者】



【問 10（１）　一般高齢者／日常生活圏域別】



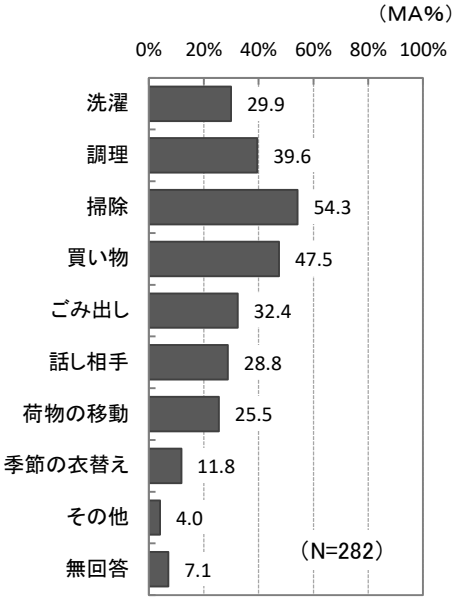
【問 10（１）　要支援者／日常生活圏域別】



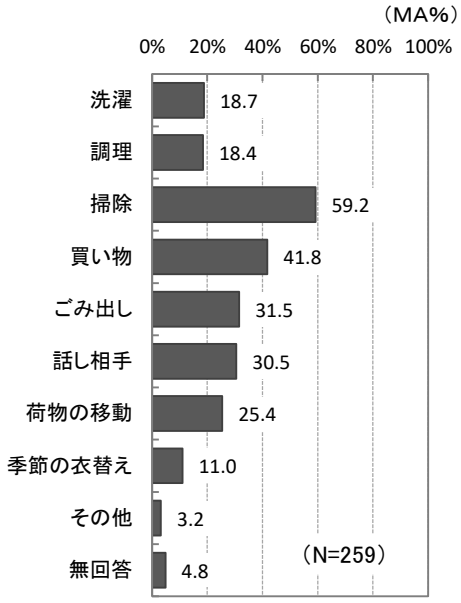
≪問 10（１）において「サービスの内容によっては良いと思う」の方のみ≫

問 10（１）①どのようなサービスであれば利用したいですか（いくつでも）

【一般高齢者】

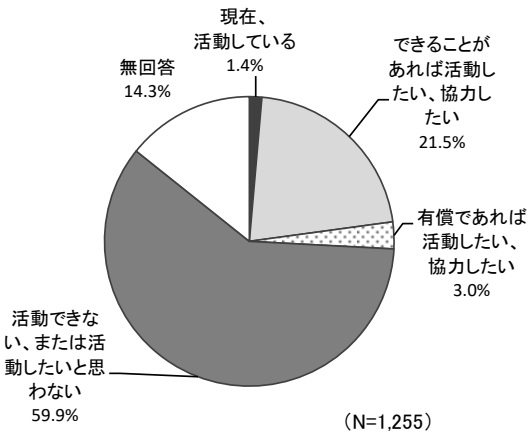


【要支援者】

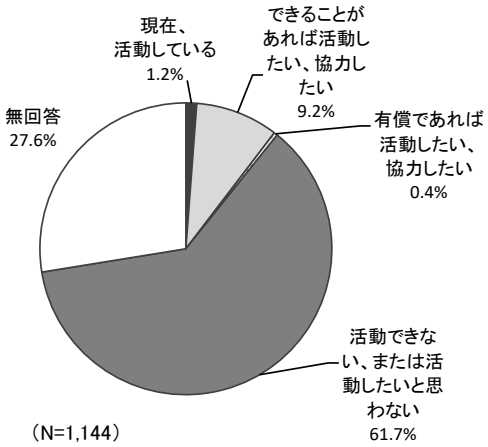


問 10（２）高齢者の生活を支援するボランティアについて、ボランティアとして利用者の自宅や介護サービス施設で活動したいと思いますか

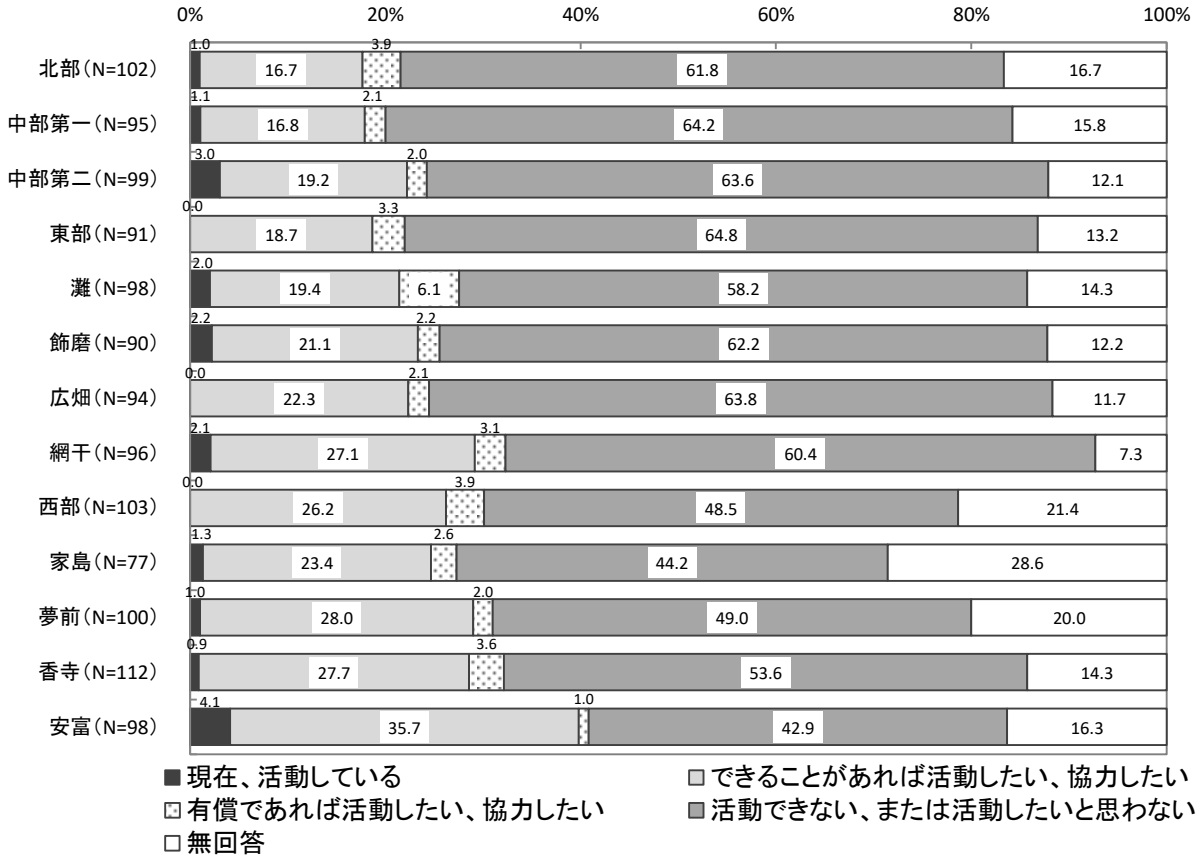
【一般高齢者】



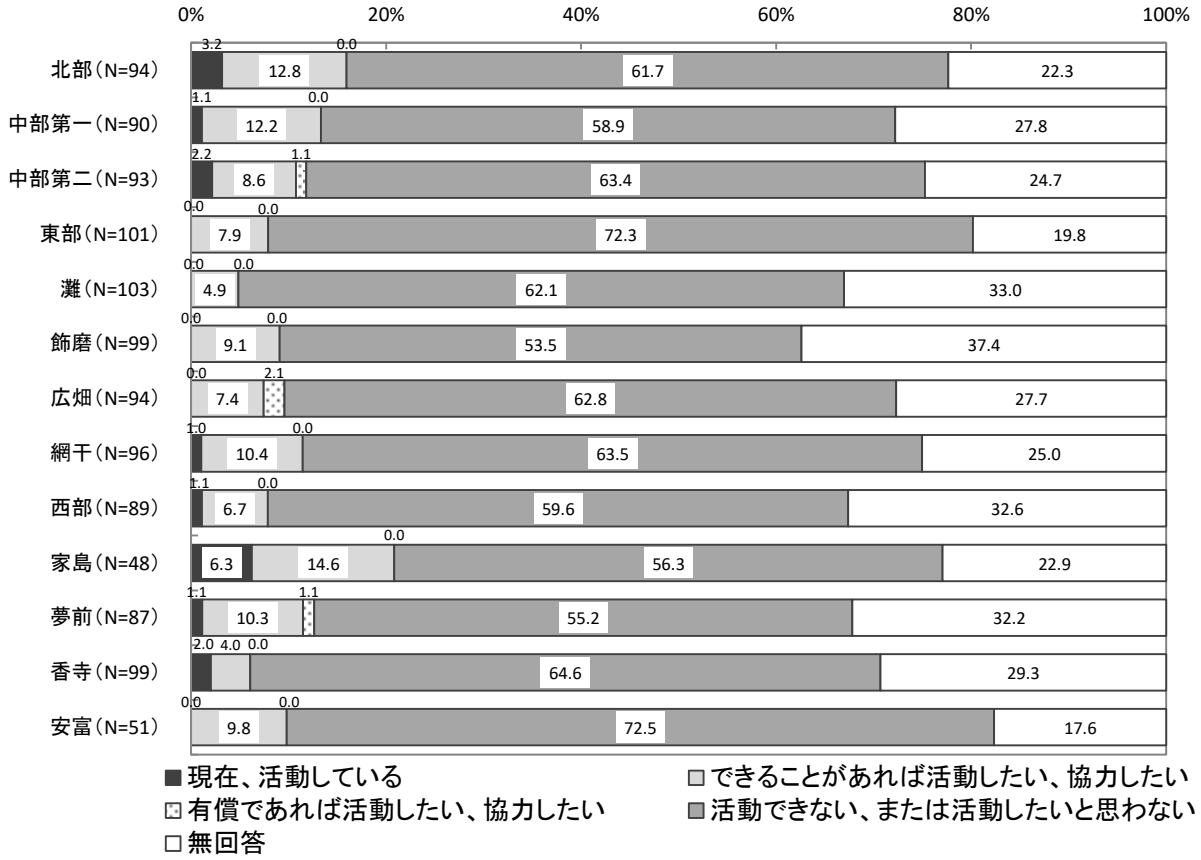
【要支援者】



【問 10（２）　一般高齢者／日常生活圏域別】



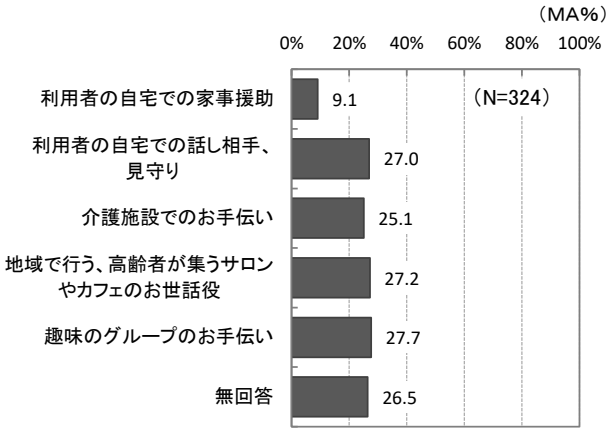
【問 10（２）　要支援者／日常生活圏域別】



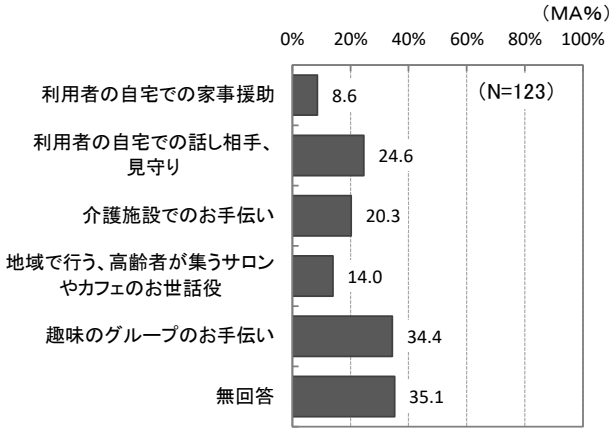
≪問 10（２）において「活動できない、または活動したいと思わない」以外の方のみ≫

問 10（２）①ボランティアとしてどのような活動をしたいですか（いくつでも）

【一般高齢者】



【要支援者】



Ⅲ　参考（調査票）

第 7 期

姫路市高齢者実態意向調査

【ご協力のお願い】

市民の皆様には、日頃より市政の推進にご理解とご協力をいただき、厚く御礼を申し上げます。

さて、この度、高齢者の皆様の日常生活の状況や必要な社会資源を把握し、効果的かつ効率的な支援等を可能にすることを目的に「高齢者実態意向調査」を実施することとなりました。

本市においては、65 歳以上の市民の中から無作為に抽出した約 3,600 名の方を対象に調査を行い、その結果を参考にしながら、平成 30 年度以降の「第 7 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」を立案していきたいと考えております。

ご多用のところ誠に恐縮ですが、本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 28 年（2016 年）12 月

姫路市長　石見　利勝

調査についてのお問い合わせは

０１２０−〇〇〇−△△△

までお願いします。

希望回答期限：平成 28 年 12 月 28 日（水）

までに、返信用封筒にて、この冊子ごと投函してください。

個人情報の取り扱いについて
個人情報の保護および活用目的は以下のとおりですので、ご確認ください。 なお、本調査票のご返送をもちまして、下記にご同意いただいたものとみなさせていただきます。
【個人情報の保護および活用目的について】 ● この調査は，効果的な高齢者保健福祉政策の立案と効果評価のために行うものです。本調査で得られた情報につきましては、本市による高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定と効果評価の目的以外には利用いたしません。また当該情報については、本市内で適切に管理いたします。 ● ただし、計画策定時および効果評価時に本調査で得られたデータを活用するにあたり、厚生労働省の管理する市外のデータベース内に情報を登録し、必要に応じて集計・分析することがあります。

※回答は該当する番号に〇をつけてください。

また、必要に応じて（　　）内に記入してください。

記 入 日	平成　　年　　月　　日
調査票を記入されたのはどなたですか。〇をつけてください。	
１．あて名のご本人が記入 ２．ご家族が記入 （あて名のご本人からみた続柄　　） ３．その他	

問１　あなたの生活状況について

（１）家族構成をお教えください

１．１人暮らし　　２．夫婦２人暮らし(配偶者 65 歳以上)

３．夫婦２人暮らし(配偶者 64 歳以下)　　４．息子・娘との２世帯

５．その他

（２）あなたは、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか

１．介護・介助は必要ない　　２．何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない

３．現在、何らかの介護を受けている
（介護認定を受けずに家族などの介護を受けている場合も含む）

【（２）において「3. 現在、何らかの介護を受けている」の方のみ】
①主にどなたの介護、介助を受けていますか（いくつでも）

１．配偶者(夫・妻)　　２．息子　　３．娘

４．子の配偶者　　５．孫　　６．兄弟・姉妹

７．介護サービスのヘルパー　　８．その他（　　）

（３）現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか

１．大変苦しい　　２．やや苦しい　　３．ふつう

４．ややゆとりがある　　５．大変ゆとりがある

（４）現在の生活で、あなたは何か不便や不安を感じていますか（いくつでも）

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

問２　からだを動かすことについて

（１）階段を手すりや壁をつたわらずに昇っていますか

１．できるし、している　　２．できるけどしていない　　３．できない

（２）椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか

１．できるし、している　　２．できるけどしていない　　３．できない

（３）15 分位続けて歩いていますか

１．できるし、している　　２．できるけどしていない　　３．できない

（４）過去１年間に転んだ経験がありますか

１．何度もある　　２．１度ある　　３．ない

（５）転倒に対する不安は大きいですか

１．とても不安である　２．やや不安である　３．あまり不安でない　４．不安でない

（６）週に１回以上は外出していますか

１．ほとんど外出しない　２．週１回　３．週2～4回　４．週5回以上

（７）昨年と比べて外出の回数が減っていますか

１．とても減っている　２．減っている

３．あまり減っていない　４．減っていない

（８）外出を控えていますか

１．はい　２．いいえ

【（８）で「１．はい」（外出を控えている）の方のみ】

①外出を控えている理由は、次のどれですか（いくつでも）

１．病気　２．障害（脳卒中の後遺症など）

３．足腰などの痛み　４．トイレの心配（失禁など）

５．耳の障害（聞こえの問題など）　６．目の障害

７．外での楽しみがない　８．経済的に出られない

９．交通手段がない　１０．その他（　　）

（9）外出する際の移動手段は何ですか（いくつでも）

1．徒歩　2．自転車　3．バイク

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．病院や施設のバス　9．車いす

10．電動車いす（カート）　11．歩行器・シルバーカー

12．タクシー　13．その他（　　）

問3　食べることについて

（1）身長・体重

身長 ☐☐☐ cm　体重 ☐☐☐ kg

（2）半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか

1．はい　2．いいえ

（3）お茶や汁物等でむせることがありますか

1．はい　2．いいえ

（4）歯の数と入れ歯の利用状況をお教えください
（成人の歯の総本数は、親知らずを含めて 32 本です）

1．自分の歯は 20 本以上、かつ入れ歯を利用　2．自分の歯は 20 本以上、入れ歯の利用なし

3．自分の歯は 19 本以下、かつ入れ歯を利用　4．自分の歯は 19 本以下、入れ歯の利用なし

（5）６か月間で２～３kg 以上の体重減少がありましたか

1．はい　2．いいえ

（６）どなたかと食事をともにする機会はありますか

１．毎日ある　２．週に何度かある　３．月に何度かある

４．年に何度かある　５．ほとんどない

問４　毎日の生活について

（１）物忘れが多いと感じますか

１．はい　２．いいえ

（２）バスや電車を使って１人で外出していますか（自家用車でも可）

１．できるし、している　２．できるけどしていない　３．できない

（３）自分で食品・日用品の買物をしていますか

１．できるし、している　２．できるけどしていない　３．できない

（４）食品・日用品の買い物について利用したいサービスはありますか

１．店舗への送迎　２．電話等による宅配　３．購入後の配達

４．移動販売車　５．特になし

（５）自分で食事の用意をしていますか

１．できるし、している　２．できるけどしていない　３．できない

（６）自分で請求書の支払いをしていますか

１．できるし、している　２．できるけどしていない　３．できない

（7）自分で預貯金の出し入れをしていますか

1．できるし、している　　2．できるけどしていない　　3．できない

（8）趣味はありますか

1．趣味あり →（　　）

2．思いつかない

（9）生きがいはありますか

1．生きがいあり →（　　）

2．思いつかない

問５　地域での活動について

（1）以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか
※①－⑦それぞれに回答してください

	週４回以上	週２～3 回	週１回	月１～3 回	年に数回	参加していない
①　ボランティアのグループ	1	2	3	4	5	6
②　スポーツ関係のグループやクラブ	1	2	3	4	5	6
③　趣味関係のグループ	1	2	3	4	5	6
④　学習・教養サークル	1	2	3	4	5	6
⑤　老人クラブ	1	2	3	4	5	6
⑥　町内会・自治会	1	2	3	4	5	6
⑦　収入のある仕事	1	2	3	4	5	6

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

１．是非参加したい　　２．参加してもよい　　３．参加したくない

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

１．是非参加したい　　２．参加してもよい　　３．参加したくない

（４）「住み慣れた地域でいつまでも元気に暮らす」ことを目指して地域活動として行う、『いきいき百歳体操』に参加者として参加してみたいと思いますか

１．すでに参加している　　２．是非参加したい

３．参加してもよい　　４．参加したくない

（５）「住み慣れた地域でいつまでも元気に暮らす」ことを目指して地域活動として行う、『いきいき百歳体操』に企画・運営（お世話役）として参加してみたいと思いますか

１．すでに参加している　　２．是非参加したい

３．参加してもよい　　４．参加したくない

問６　たすけあいについて

あなたとまわりの人の「たすけあい」についておうかがいします

（１）あなたの心配事や愚痴（ぐち）を聞いてくれる人（いくつでも）

１．配偶者　　２．同居の子ども　　３．別居の子ども

４．兄弟姉妹・親戚・親・孫　　５．近隣　　６．友人

７．その他（　　）　　８．そのような人はいない

（２）反対に、あなたが心配事や愚痴（ぐち）を聞いてあげる人（いくつでも）

１．配偶者　２．同居の子ども　３．別居の子ども

４．兄弟姉妹・親戚・親・孫　５．近隣　６．友人

７．その他（　　）　８．そのような人はいない

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

１．配偶者　２．同居の子ども　３．別居の子ども

４．兄弟姉妹・親戚・親・孫　５．近隣　６．友人

７．その他（　　）　８．そのような人はいない

（４）反対に、看病や世話をしてあげる人（いくつでも）

１．配偶者　２．同居の子ども　３．別居の子ども

４．兄弟姉妹・親戚・親・孫　５．近隣　６．友人

７．その他（　　）　８．そのような人はいない

（５）家族や友人･知人以外で、何かあったときに相談する相手を教えてください（いくつでも）

１．自治会・町内会・老人クラブ　２．社会福祉協議会・民生委員

３．ケアマネジャー　４．医師・歯科医師・看護師

５．地域包括支援センター・役所・役場　６．その他

７．そのような人はいない

問７　健康について

（１）現在のあなたの健康状態はいかがですか

１．とてもよい　　２．まあよい　　３．あまりよくない　　４．よくない

（２）あなたは、現在どの程度幸せですか
（「とても不幸」を０点、「とても幸せ」を 10 点として、ご記入ください）

とても不幸										とても幸せ
0点	1点	2点	3点	4点	5点	6点	7点	8点	9点	10点

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

１．はい　　２．いいえ

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

１．はい　　２．いいえ

（５）タバコは吸っていますか

１．ほぼ毎日吸っている　　２．時々吸っている　　３．吸っていたがやめた

４．もともと吸っていない

（６）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

１．決めている　　２．決めていない

（7）現在治療中、または後遺症のある病気はありますか（いくつでも）

1．ない　2．高血圧　3．脳卒中（脳出血・脳梗塞等）

4．心臓病　5．糖尿病　6．高脂血症（脂質異常）

7．呼吸器の病気（肺炎や気管支炎等）　8．胃腸・肝臓・胆のうの病気

9．腎臓・前立腺の病気　10．筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症等）

11．外傷（転倒・骨折等）　12．がん（悪性新生物）　13．血液・免疫の病気

14．うつ病　15．認知症（アルツハイマー病等）　16．パーキンソン病

17．目の病気　18．耳の病気　19．その他（　　）

問8　将来について

（1）今後、介護・介助が必要となった場合、どのような場所で暮らしたいですか

1．自宅　2．生活相談ができる高齢者住宅

3．少人数で共同生活をするグループホーム　4．手厚い介護サービスのある老人ホーム

5．その他（　　）

【（1）において「1．自宅」以外の方のみ】
①施設に入所することに対して、どのような不安を感じていますか（いくつでも）

1．家族と離れ、住み慣れた環境が変わること

2．自分のペースで暮らせない不自由さ　3．ひとりきりの部屋で過ごす孤独感

4．経済的な不安が大きいこと　5．不安はない

問９　地域包括支援センターについて

（１）地域包括支援センターを利用したことがありますか

１．ある　　２．ない

【（１）において「1．ある」の方のみ】
①どのようなことで利用しましたか（いくつでも）

１．介護保険の利用に関すること　　２．健康に関する相談

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（　　）

【（１）において「1．ある」の方のみ】
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ちましたか

１．大変満足　　２．やや満足　　３．やや不満　　４．不満

【（１）において「1．ある」の方のみ】
③②の感想を選んだ理由はなんですか（いくつでも）

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（　　）

【（１）において「２．ない」の方のみ】
④地域包括支援センターを利用したことがない理由はなんですか（いくつでも）

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かった　　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（　　）

問１０　ボランティアについて

（１）高齢者の生活を支援するボランティアについて、あなたが介護の必要な状態となった場合を想定してください。ボランティアによるサービス提供についてどう思いますか

１．利用料金が安く、介護保険料の上昇が抑えられるのであれば良いと思う

２．サービスの内容によっては良いと思う

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

４．わからない

【（１）において「２．サービスの内容によっては良いと思う」の方のみ】
①どのようなサービスであれば利用したいですか（いくつでも）

１．洗濯	２．調理	３．掃除
４．買い物	５．ごみ出し	６．話し相手
７．荷物の移動	８．季節の衣替え	９．その他（　　）

（２）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

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．有償であれば活動したい、協力したい

４．活動できない、または活動したいと思わない

【（２）において「４．活動できない、または活動したいと思わない」以外の方のみ】
①ボランティアとしてどのような活動をしたいですか（いくつでも）

１．利用者の自宅での家事援助

２．利用者の自宅での話し相手、見守り

３．介護施設でのお手伝い
（レクリエーションやイベントの補助、食堂での配膳・下膳、見守り、話し相手など）

４．地域で行う、高齢者が集うサロンやカフェのお世話役

５．趣味のグループのお手伝い

■■■以上で調査は終了です。ご協力ありがとうございました■■■

平成 28 年度
姫路市高齢者実態意向調査

姫路市健康福祉局長寿社会部
高齢者支援課・地域包括支援課

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（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

１　市民意見の提出状況

(1)　意見募集期間　平成 29 年 12 月 25 日（月）～平成 30 年 1 月 24 日（水）

※　広報ひめじやホームページへの掲載のほか、市の機関（高齢者支援課、地域包括支援課、介護保険課、市政情報センター、各支所、各地域事務所、駅前市役所、各出張所、各サービスセンター〈坊勢、置塩、菅野を除く〉及び見野の郷交流館、曽左公民館、八幡公民館）への資料設置等により意見を募集

(2)　意見提出件数　13 通 46 件

２　市民意見の内容分類

項　目		件　数
５　取組の体系		
	推進方策１〔高齢者の住まいの充実と介護サービス提供基盤の整備〕関連	15 件
	推進方策２〔介護保険事業その他関連事業の推進〕関連	19 件
	推進方策３〔住み慣れた地域で暮らし続けるための支援〕	7 件
その他		5 件
合　計		46 件

３　意見の概要と考え方

番号	市民意見の概要	件数	市の考え	本編の頁	計画への反映
計画全般					
1	地域共生社会の実現に向けた取り組みについて、既存の事業に地域共生社会の考えを入れるならその記述が必要だと思います。	1	地域共生社会の実現に向けて、平成30年度から、地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法改正が行われます。これに伴う制度改正等につきましては、今後国から示される内容を踏まえて、対応していきたいと考えています。 また、地域共生社会の実現に向けた基本方針は、地域福祉計画で定めるものとなっております。平成33年度には地域福祉計画と本計画の同時改定が予定されていますので、地域共生社会の実現に向けた施策については、その際に具体的に記載していきたいと考えております。	－	
2	**Ⅰ全体像や各施策の関連性を明らかにしてほしい。** 全体として、背景と現状と計画の推進との整合性や関連が希薄でわかりにくいところがあります。まず、背景では、利用者の増加と多様性が語られ、現状の分析においても背景が裏付けられるように、利用者は増加傾向にあり、社会参加や介護保険サービス以外のニーズも高く多様化している様子がうかがえます。 ところが、計画の推進を見ると、増加や多様性に対応する姿勢はほとんどうかがえず、介護保険の給付対象サービスにおいては、質の向上や給付の適正化が中心となっており、今後地域での社会参加メニューは、ほぼ既存のものであり、住民にとって充実感が無いように思います。 また、地域包括支援センターについては、本計画のいたるところで顕在しますが、基幹型地域包括支援センターなど全体像が見えにくく、実際にどのように機能するかが不明瞭だと思います。 これらの事を見ますと、介護保険、それ以外のサービス、社会活動支援、地域包括支援センター（予防も含む）が個別に検討されており、全体的な高齢者施策の体系や関連性の構築が重要と思われます。 ぜひ、市民の皆さんがわかりやすいよう、姫路市における高齢者施策の全体像を示した部分の加筆を希望します。	1	利用者の増加と多様化に対して、限られた財源の有効活用のため、サービスの質の向上や給付の適正化を強化していく方針です。 地域の社会参加メニューについては、住民同士の互助活動による通いの場や体操など、社会参加を通した日常生活の活動の活発化を支援するとともに、高齢者自身が高齢者を支えることを含めた地域の支え合い体制を、地域関係者とともに協議を行いながら構築していくこととしております。 地域包括支援センターの機能については、基幹型地域包括支援センターが地域包括支援センター間の総合調整や各センターに対する技術的支援等を担い、23か所の地域包括支援センターがそれぞれの高齢者等に対する生活に密着した支援を行います。また、高齢者が利用する医療機関や介護サービス等はそれぞれの地域包括支援センターの担当エリアに収まらないことから、準基幹地域包括支援センターがより広い範囲で地域包括支援センターと医療関係者、地域住民団体、介護サービス事業所等、関係機関との連携のネットワークの構築、強化を図り、地域包括支援センターはそのネットワークも活用して支援を行います。 高齢者福祉施策の全体像については、P10の「4　基本方針」に記載のとおり、3つの推進方策が互いに連携して施策を推進することとしております。基本方針と各推進方策を参照しやすいように、各推進方策の該当ページ番号を記載し、分かりやすいように修正します。	－	

番号	市民意見の概要	件数	市の考え	本編の頁	計画への反映
２．計画の位置づけ					
3	**Ⅱ地域福祉計画や障害福祉計画との関連性を明示してほしい。** すでに姫路市において策定された計画を改めて見ますと、当然のことながらいくつかの関連が見えます。 当然これらは個々の計画で示されたものでありますが、福祉の人材確保、第三者評価、医療連携、成年後見制度など権利擁護の推進、相談やマネジメントの充実と地域包括支援センターのイメージなど、本計画に盛り込んでいただかなければ、他の計画の実行度が薄れるものがあります。 現在、障害者制度との共生が大きく取りざたされ、本来、要介護状態にある方は、高齢障害者とも言えるもので、ライフステージは連続性のあるものです。 私も、障害者の一人として、同じ姫路に暮らし65歳になったとたんにサービスのあり方が変わらないよう、連続性や連携がシステム化された計画を望みます。	1	地域福祉計画は、福祉分野の各計画の理念や目標等を包含するとともに、各計画が連携して福祉課題に対応できるよう、横軸でつないで補完し、横断的かつ総合的な施策を推進する計画とされておりますので、お示しいただいた介護保険や高齢者福祉に関する課題については、本計画の施策体系の中に盛り込んでおります。 また、平成33年度には地域福祉計画と障害福祉計画との同時改定が予定されていますので、ご指摘された各計画の関連性について、より具体的に検討したいと考えております。 また、障害福祉制度との共生につきましては、今回の障害福祉推進計画との同時改定に向けて、共生型サービスの創設に対する考え方などについて整合性を図り、高齢者や障害者も含めた包括的支援体制の構築に努めることとしております。 ご意見をいただいている障害者制度から介護保険制度への移行についても、サービスの連続性や連携が図れるよう、関係部署と連携の仕組みづくり等に取り組んでいます。	8	
4	姫路市における総合的な福祉サービスを検討する機関と機会を望みます。 「全体像や各施策の関連性を明らかにしてほしい」や「地域福祉計画や障害福祉計画との関連性を明示してほしい」で大きく2点意見を述べさせていただきましたが、この2つを通じて姫路市の総合的な福祉施策の不明瞭さが感じられます。ぜひ、市民を交え総合的に検討する機関や機会の設置を望みます。	1	姫路市の総合的な福祉施策については地域福祉計画において定めるものとなりますが、地域福祉計画と本計画の同時改定の際には、両計画の整合性を図り、総合的な福祉施策の体系が分かりやすいものとするよう努めます。 また、各施策の実施を通じて市民や福祉事業者等の皆様から頂いたご意見については、これを関係者間で共有し、より良い施策につなげて参りたいと考えております。	8	
5	地域福祉計画は本計画を始めとする福祉分野の各計画の理念や目標等を包含するとともに、各計画が連携して福祉課題に対応できるよう、横軸でつないで補完し、横断的かつ総合的な施策を推進する計画と位置づけられています。→地域福祉計画のどの項目と横軸でつながっているのか、推進方策毎に表記されると分かりやすい。	1	両計画の具体的な施策体系は必ずしも一致していませんが、地域福祉計画の理念を具体化した内容は、主に推進方策3「住み慣れた地域で暮らし続けるための支援」に記載されております。 各施策の推進にあたっては、地域福祉計画や、障害福祉計画など他計画の内容と整合性に留意してまいります。	8	

番号	市民意見の概要	件数	市の考え	本編の頁	計画への反映
５.取組の体系〔推進方策１〕 高齢者の住まいの充実と介護サービス提供基盤の整備					
6	高齢者の住まいについて、推進方策１(3)-1に挙げられている施設・住宅等に住めるのは高齢者の中でもごく一部です。持家や民間の賃貸住宅に住む高齢者も数多くいるでしょうし、推進方策3(10)の記述に出てくるシルバーハウジングも高齢者の住まいの一つの形態です。計画の中で記述されているように、住まいは生活の基盤となる重要なものです。住居の形態によって、管轄する部署や確保に向けて取り組む計画等が変わるのはと思います。しかし、部署を超えて姫路市として、どのように高齢者の住まいを確保するかという目標はどのように設定しているのでしょうか。その目的に応じて施設・住宅の必要数が見えてくると思います。 推進方策1(4)-5で書かれているようにロングショートに対して指導を行うにしても、代替となる居住環境が確保されないと状況は変わらないと思います。 保証人の確保ができず住宅入居が困難という問題への対応は、姫路市としてどのような方針なのでしょうか。	1	高齢者の住まいも含めて、住宅施策全体の計画としては、「姫路市住宅計画」があり、その中で公営住宅における高齢者に対する住替え支援やサービス付き高齢者向け住宅の適切な整備、市営住宅における高齢者への生活支援などを住宅部局と福祉部局の連携のもと推進することになっております。本計画においても、同様に高齢者の住まいの適正確保については、福祉施策の視点から住宅部局と連携のうえ推進することとしております。 ロングショートについては、重度化することにより、在宅生活が困難な方の受け皿となっていると考えられるため、事業所への指導とともに特養等の介護保険施設を計画的に整備することとしております。 保証人に期待されている「家賃債務保証」については、国土交通省に登録している家賃債務保証業者に加え、「住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律」の平成29年の改正により家賃債務保証などの入居支援の中核的な役割を担う社会福祉法人やNPO等の居住支援法人を都道府県が指定する制度が創設されています。	－	
7	介護保険制度や福祉制度が対象とする高齢者の実像・実態把握 ・入居待機者の実態把握（人数・課税／非課税・医療依存度等）と施設整備計画の見直し ・入居者の要介護度重度化に要る医療ニーズの実態把握と医療連携支援 ※待機者の把握をいただき、整備計画に反映させていただきました。更に医療との連携が密になるような配慮が必要です。対応いただきますよう、よろしくお願い致します。	1	入居待機者については人数や緊急性を実態把握し、それを踏まえて整備計画を策定しています。今後も、既存施設待機者の所得条件や医療依存度等について、できる限りの状況把握に努めます。また、介護保険施設や医療機関等のご意見を参考にさせていただく機会を設け、連携に努めていきたいと考えています。	－	
8	施設の安全対策の強化 ・防犯・防災対策への助成 ・増築・改築・大規模改修・施設整備費などの実態把握と助成 ※市単一では改善できないことであるとしても、今後、県や国から情報を得るとともに意見をしていただく対応をお願いします。	1	防犯・防災対策等、現時点で制度化されている国・県の補助制度につきましては、制度の周知に努めることとします。その他の補助につきましては、今後、国・県からの情報収集と既存施設の実態把握に努め、必要性を検討したうえで、国・県へ要望と制度設計に努めていきたいと考えています。	－	
9	推進方策1と2は取組の体系を述べる場合は先に歴史が来て背景があり、その中で地域があると思われるので順番を2⇒1の内容を変更した方があっているのではないか。	1	国の示す計画の基本指針において、住まいは地域包括ケアシステムの基礎となるものとされているため、最初の推進方策に掲げています。	－	

番号	市民意見の概要	件数	市の考え	本編の頁	計画への反映
10	推進方策1での介護サービス提供基盤の整備や特養、老健、療養型、特定施設などの内、需要見込みによる施設整備計画を策定する上で、姫路市としても、正味の特養入居待機者がどれ位おられるのか、実態把握が出来ているか。一度、推測ではなく、姫路市全体の実態を整理した方がいいのではないか。	1	特別養護老人ホームの整備計画作成にあたっては、入所待機者の調査を行い、兵庫県の入所コーディネートマニュアルに基づき入所の緊急性の高い方の人数と後期高齢者人口の増加見込を勘案して、整備数を算出しています。	―	
11	P13に、養護老人ホームや軽費老人ホームの運営に関してに「指導監査」・「指導監督」という言葉が出てくるが、一般的なイメージを考えたときに「支援する」等に修正できないか。	1	養護老人ホーム・軽費老人ホームについては、隔年で社会福祉法に基づく定期監査を行っています。また、軽費老人ホームについては事務費の補助を、養護老人ホームについては、入所措置費を支給し、運営の適正化を図っています。 ご意見を踏まえて、「適正な運営を図るための支援等を行います。」といった表現に改めます。	13	○
12	養護老人ホームには、刑務所からの出所者が入所している場合があるが、その方の処遇向上のため、刑務所の方と連携をとってはどうか。	1	ご本人が養護老人ホームへの入所を希望する場合、各施設と調整を図りながら支援を行っております。今後も刑務所から出所される高齢者の増加が考えられるため、兵庫県から委託を受けた地域定着支援センター等と継続して連携を図りたいと考えます。	13	
13	⑤サービス付き高齢者向け住宅…「登録事業所」とありますが、登録外事業所に対する指導については、どのようにお考えですか。また、登録の要件などもお示しいただきたいです。	1	老人福祉法における有料老人ホームの定義に該当するサービス付き高齢者向け住宅については、老人福祉法に基づき、登録の有無に関わらず、必要に応じて報告徴収・立入検査が可能です。これにつきましては、関係部局連携のうえ対応していく予定です。 サービス付き高齢者向け住宅の登録要件につきましては、①入居者を60歳以上の高齢者か要支援・要介護認定者、またはその同居者に限ること、②規模・設備等につき、法令等が定める一定の条件を満たすこと、③サービスにつき、少なくとも安否確認・生活相談サービスを提供する体制があること、④入居契約において、利用料金に関することなど、法令等が定める一定の条件を満たすこと、となっております。	14	

番号	市民意見の概要	件数	市の考え	本編の頁	計画への反映
14	昨今、自宅の近所でも乱立しているサービス付き高齢者住宅ですが、様々な経営母体があり、適切に運営されているのか非常に気になるところです。登録事業者とありますが、多くの市民は、どのような登録の仕組みであるのかを知らないため、少しでも登録に関する説明があれば、より理解が進むのではないかと感じました。（P14の⑤に関して）	1	サービス付き高齢者向け住宅は、①入居者を60歳以上の高齢者か要支援・要介護認定者、またはその同居者に限ること、②規模・設備等につき、法令等が定める一定の条件を満たすこと、③サービスにつき、少なくとも安否確認・生活相談サービスを提供する体制があること、④入居契約において、利用料金に関することなど、法令等が定める一定の条件を満たすこと、といった条件を満たす住宅が、「高齢者の居住の安定確保に関する法律」（高齢者住まい法）に基づき、登録を行ったものです。登録制度につきましては、住宅・福祉部局の窓口や姫路市住宅課ホームページ等を通じて、今後も周知に努めることとします。また、登録物件については住宅・福祉部局の窓口や「サービス付き高齢者向け住宅情報提供システム」（http://www.satsuki-jutaku.jp/）で確認することができます。	14	
15	姫路市の公募事業でないサ高住については住宅扱いではあるが、特定施設の指定を認めるのか、また施設整備として位置付けているのか曖昧な点がある。	1	サービス付き高齢者向け住宅については、介護保険法に規定される施設ではないため、施設整備の具体的数値目標を定めていません。また、介護保険法における特定施設入居者生活介護の指定を受けることは可能ですが、本計画改定にあたって既存施設への意向調査を行った結果、指定を希望する施設がなかったため、第7期計画期間は、創設整備を除き、指定を認める予定はありません。	14	
16	(4)-1介護保険施設の計画的な整備①特別養護老人ホームの整備について、介護の必要な高齢者の増加を勘案し、真に入所が必要な待機者の解消に努めるとあるが、具体的にはどのような方法や基準が考えられるのかをお聞きしたい。	1	特別養護老人ホームの整備計画については、入所待機者のうち、兵庫県の入所コーディネートマニュアルに基づく判定において、①評価基準の点数が80％以上であり、②「在宅生活の困難性」の項目において75％以上である方の人数を集計し、その数値に後期高齢者人口の増加見込を勘案して策定しています。	16	
17	P16の特別養護老人ホームの整備方針において、入所待機者数に対して、以前より施設は充足していると感じるが、それでも整備を進める必要があるなら、既存特養の増床やショートステイの転用も含めて、意向調査を行い、整備方針を検討してはどうか。また、低所得者の受け皿として、多床室も視野にいれてはどうか。	1	第7期計画策定に当たっては、既存施設に対して、増床・転用も含めて意向調査を行い、整備方針を決定しています。第8期計画策定時にも、再度意向調査を行い、増床・転用も含めて整備方針を検討していきます。また、多床室については、第7期整備の初年度である平成30年度の募集において、応募条件に加えております。	16	
18	P16の特別養護老人ホームの整備方針において、現状の待機者数は把握していると思われるが、人数のみでなく、待機期間がどれぐらいかも知るべきではないか。	1	待機者については、兵庫県が年1回実施する待機者調査に基づいています。今後、県に対して必要な情報提供を求めて、状況の把握に努めたいと思います。	16	

番号	市民意見の概要	件数	市の考え	本編の頁	計画への反映
19	市内の特養のショートステイの空き情報を整理し、既存施設を柔軟に有効活用することで過度な整備事業の予算削減になればよい。	1	短期入所生活介護事業所は、地域にバランスよく配置するため、特別養護老人ホーム創設整備に併設して整備することを基本とし、既存法人の意向調査に基づく増床を加えて、最低限の整備計画数を見込んでいます。 短期入所生活介護事業所は、居宅サービスであり、稼働率の統計が取りづらい点がありますが、今後、既存事業所の実態把握に努め、未利用ベットの活用も含め方針を検討していきたいと考えております。	18, 19	
20	P18・19の短期入所生活介護事業所の整備について、市内の事業所は稼働率が低下している実態がある。新規整備を進めるよりは、虐待関連ケースへの需要に応じる緊急枠を確保するなどの対策を考えるべきではないか。	1	短期入所生活介護事業所は、地域にバランスよく配置するため、特別養護老人ホーム創設整備に併設して整備することを基本とし、既存法人の意向調査に基づく増床を加えて、最低限の整備計画数を見込んでいます。 近年、稼働率が低下している現状はありますが、整備を抑え、稼働率が高くなりすぎると、緊急時に利用できない事態も懸念されます。現状では虐待対応の緊急利用も空床対応で可能であると考えています。	18, 19	
５.取組の体系〔推進方策２〕　介護保険事業その他関連事業の推進について					
21	介護保険事業その他関連事業の推進について、デイサービスなどの施設には、外出したいという高齢者の要望は高い。買物や散策の際、使われるのはデイの車両である。しかし、車の事故は、どんなに気を遣っても起きるものである。職員は、利用者の命を預かる立場であり、終始緊張しながら業務しているため、事故を個人の責任とするならば、つらくて辞めてしまう。そこで予め決められた行事に市バス運転手に力をお借りできないだろうか。	1	外出時だけでなく、送迎時も含め、車両の運転が必要であるデイサービスの事業所を対象とした交通安全対策については、今後、関係機関と連携しながら、安全確保と向上に努めていきたいと考えています。	－	
22	職員処遇と安定した労働環境の確保 ・職員処遇の実態把握と地域区分など加算の見直し ・人材確保や人材育成のための施策（研修や求人や広報の機会など）の創設 ・介護ロボットやリフトなど介護環境の改善のための機器導入の助成 ※市単一では改善できないことであるとしても、今後、県や国から情報を得るとともに意見をしていただく実践をお願いします。	1	ご意見を参考に、今後、県や国から情報を得ながら、実践に努めていきたいと考えています。	－	

番号	市民意見の概要	件数	市の考え	本編の頁	計画への反映
23	住民にわかりやすい行政施策（介護保険制度や福祉制度）と説明などの機会 ・総合支援事業などの開始や複雑化した介護保険制度について理解しやすい制度設計 ・利用者や家族に対するサービスや制度理解を促すための職員に対する行政説明の機会 ※地域住民にとってわかりやすい制度や説明を要します。事業所においても自ら学ぶとともに、情報共有する意味からも行政と学ぶ機会をいただき複雑化する制度を理解する機会をお願いします。	1	市民出前講座等を活用し、幅広い年齢層の市民の皆さんに、介護保険制度等についての理解と認識を深めていただくよう、啓発に努めます。	―	
24	「介護保険事業の対象にならない市独自の事業」とありますが、後述で市独自事業は分かるように表記していただきたいです。	1	ご意見を踏まえて、「後述の「(7)介護保険制度を補完する事業」や「(8)在宅高齢者に対する支援事業」で説明する」との表記を追加いたします。	20	○
25	Ｐ20の適切なサービス水準と費用負担の公平性の確保を図りとあるが、姫路市行政職員給与は6%加算に市独自の加算が別途ついて約10%プラスに対し平等・公平であれば地域加算が3%は低い。 事業者は質の向上と事務経費・管理費がまかなえず赤字経営となり、質で淘汰されていくのではなく、収支が合わず淘汰されるのは、姫路市が設定している加算削減により料金の採算が取れずに閉鎖に追い込まれている現状。介護職員の確保も今の料金では賄いきれず減少の一途を辿っており魅力とやりがいのある職場を継続していくのは不可能に近いと現場全体をみると感じるので市が取り組むべき課題はまず加算を戻す事からである。	1	介護報酬における地域区分については、原則として、公務員（国家・地方）の地域手当の設定がある地域は、当該地域手当の区分に準拠することとなっております。姫路市行政職員の給与における地域手当は3%であり、市独自の加算はありません。 地域区分の設定は、国のルールに従うことになりますが、喫緊の課題である介護人材確保については、国や県、関係機関等と連携しながら、課題解消に向け取り組んでいきたいと考えます。 なお、介護報酬における加算については、国の基準に基いて設定しており、市独自で削減は行っておりません。	20	
26	今国会（第196回通常国会）でも働き方改革の中でも子育て・介護など様々な事情を抱える人々が意欲を持って働きその能力を発揮できる、…」とし宣言した。そして「長時間労働の慣行打破」「非正規」という言葉をなくする「同一労働同一賃金」の実施を訴えており、行政職員と介護職員の賃金格差（地域加算是正）を願うものである。	1	介護報酬における地域区分については、原則として、公務員（国家・地方）の地域手当の設定がある地域は、当該地域手当の区分に準拠することとなっております。 地域区分の設定は、国のルールに従うことになりますが、喫緊の課題である介護人材確保については、国や県、関係機関等と連携しながら、課題解消に向け取り組んでいきたいと考えます。 また、平成29年12月に閣議決定された「新しい経済政策パッケージ」に記載されていたように、介護職員等の処遇改善は、消費税率の引上げに伴う報酬改定において対応するとされています。今後も国等の動向を注視して、対応していきたいと考えています。	20	
27	市町村の認定調査員が新規申請、変更申請の際に調査する体制は、このまま継続して欲しいです。	1	認定調査員が新規申請、変更申請の際に調査する体制は、現在の体制を維持継続していきたいと考えます。	21	

番号	市民意見の概要	件数	市の考え	本編の頁	計画への反映
28	P22の介護事業を支える人材の確保は、大きな課題なので、(3)内に収めるのではなく、例えば推進方策1(5)へ移すなど、見出しの一つにもってくるべきではないか。また、事業所と連携してなど文言を入れるべきでは。	1	ご意見を踏まえ、推進方策2に⑼「介護事業を支える人材の確保」を設け、「関係機関等」と連携しながら、課題の解消に向けて、取組を強化します。	33	○
29	P22の③内にレベルアップとあるが、キャリアアップではないか。	1	ご意見を踏まえ、P22③の「レベルアップ」を「キャリアアップ」に修正します。	33	○
30	Ｐ23の(3)-3介護事業所の適正運営の推進の部分、国からの情報提供、提案事項、同規模保険者の動向等を市独自の政策でどう進めていくかの事業所に意見を広くもとめることが必要と思われるが、あくまで市が単独で①に指導監査の強化を行うことを出すことで抑制はかかると思うが、事業者からすれば愚問と思われる。 よって②③④が上にあがり、①は最後に列挙されるのが望ましい。市は今まで行ってきたことに自信をもつべき。	1	①～④までは優先順位を示しているのではなく、全てが連係して施策を推進します。①指導・監査については、②～④の情報公開や制度の周知啓発と並行して実施する予定としております。	22	
31	市は国からの権限移譲が進められる中、ブレーキをかける、または検討する第三者機関が必要と思いますが、それについては何も計画されていないのでしょうか。あれば計画に記載すべきと思います。	1	国からの権限委譲については、国全体の施策の問題になります。厚生労働省においては諮問機関として、社会保障審議会が設置されており、そこでの議論を踏まえて、制度変更等が行われていますが、姫路市の計画に記載する内容ではないと思われます。	22	
32	(8)在宅高齢者に対する支援事業①緊急通報システム事業について、携帯電話の普及によって固定電話を置いていない、又は、経済的な理由等により設置できない人も存在しているが、そういった方々の緊急事態に対応するための対応策について確認したい。	1	現在のシステムでは固定電話の設置が必須条件となっています。携帯端末の利用などを含め、今後、先進事例の把握に努めるなど、制度を検討していきたいと考えています。	32	
33	緊急通報システム事業については、離れて暮らす家族にとって安心でありがたい事業だと思います。今後も事業が続いてほしいです。	1	緊急通報システム事業については、家族・地域の見守りネットワークと連携をはかりつつ、継続していく予定です。	32	
34	P22の④内に介護の仕事や待遇などの情報がなく…と記載があるが、情報がないだけが理由ではないのではないか。介護職員の意識を高めることも必要ではないか。	1	P22の④は、ご意見を踏まえ、文言を修正します。また、介護職員の意識高揚については②「相談体制の確立」のなかで、人材定着に向けた方策を検討していきたいと考えます。	33	○
35	介護事業を支える人材の確保について、具体性が乏しいように思います。どのように取り組みを強化するのか記述すべきと思います。	1	介護人材の確保については、国や県、関係機関等と連携するとともに、介護従事者への相談体制の確立に取り組んでいきたいと考えています。その中で、介護人材確保に関する情報を収集しながら、課題解消に向けた取組を検討していきたいと考えます。	33	

番号	市民意見の概要	件数	市の考え	本編の頁	計画への反映
36	介護事業を支える人材確保について、もう少し具体的な対策をお願いしたい。	1	介護人材の確保については、国や県、関係機関等と連携するとともに、介護従事者への相談体制の確立に取り組んでいきたいと考えています。その中で、介護人材確保に関する情報を収集しながら、課題解消に向けた取組を検討していきたいと考えます。	33	
37	推進方策2の(3)-2介護事業を支える人材確保について、具体的な対策がない。現在全国的にみても介護人材の不足は顕著であり、姫路市としてはどのように人材を確保していくかの考えを示して頂ければ助かります。	1	介護人材の確保については、国や県、関係機関等と連携するとともに、介護従事者への相談体制の確立に取り組んでいきたいと考えています。その中で、介護人材確保に関する情報を収集しながら、課題解消に向けた取組を検討していきたいと考えます。	33	
38	人材不足の原因の一つに、介護に対するイメージの悪さがある。そうでないとの啓発を行う事が必要。また、介護職に就くにあたり必要な資格を取得するためには、時間と費用がかかるというハードルがある。例えば、資格を取得し、介護職として働いた実績が一定期間であれば、資格取得にかかった費用を行政が助成するなどの仕組みがあればと思う。	1	ご意見をもとに、今後の施策の参考にさせていただきます。	33	
39	要支援・要介護認定者が10年間で1.6倍に急増していることから、今後も急速に増え続けることが予想されるので、働く側の人員体制の確保、対応する人によって対応の差がでないよう研修等の参加促進に取り組んでほしいです。	1	今後も国や県、関係機関等と連携しながら、人員体制の確保や研修等の参加促進を検討していきたいと考えています。	33	
５.取組の体系〔推進方策３〕住み慣れた地域で暮らし続けるための支援					
40	高齢化が進む中で、特に要支援の増加を伴う介護予防、また、健康寿命の延伸に向けた取り組みが重要となってきます。現在、医療と介護の連携について、様々な試みがなされており進歩も感じています。 これからは、これに加えて、さらに介護保険外のインフォーマルサービスとの連携を充実させる施策の必要性も感じます。新聞配達や宅配業者、タクシーやガスや電気の検針など、高齢者の自宅を定期的に訪問する方々と見守りへの協力を今以上にお願いし、連携や更なる見守りの目を増やしていき、包括的支援体制の構築が必要であると思います。 また、市内地域によっても高齢化が異なるため、地域の事業に合わせながら、介護される人もする人も暮らしやすい市へとしていけばと思います。	1	今後、高齢化が進む中で、比較的にお元気な方を対象にした、生きがいづくりや地域コミュニティと連携した介護保険外のサービスの重要性は高まるものと考えております。 地域の見守り活動については、基本的には民生委員の方や姫路市社会福祉協議会のボランティア支部の方等のご協力により実施していただいておりますが、その他には、「地域見守りネットワーク」事業において、通常業務において定期的な訪問活動を行う事業者として、民間ライフライン事業者等を登録しています。また、「認知症高齢者等SOSネットワーク」事業においても、行方不明となった認知症高齢者捜索にあたる協力機関として民間事業者の登録を行っています。	－	

番号	市民意見の概要	件数	市の考え	本編の頁	計画への反映
41	地域包括ケア構築に向けた社会福祉機能と役割を果たすための体制作り ・家族機能低下による支援体制と相談業務や連携、複雑化した事務業務の実態把握 ・介護職員外の配置・加算・給与の保証・育成カリキュラム創設 ・在宅・施設ともに小地域において包括的な関わりができる地域交流体制作り支援 ※地域住民を取り巻く環境が変わり、事業者が対応している内容が様変わりしています。市独自の配慮及び対応が必要です。実態把握をお願いします。	1	ご意見をもとに、今後の施策の参考にさせていただきます。	―	
42	在宅生活を維持するために、要支援者に対する姫路市で実施する総合事業訪問生活援助事業の指定事業者を今後どのように整備していくのか。既存事業所の関わりを利用者との関係も踏まえ、どのように移行していくのか。	1	総合事業訪問生活援助は、サービス提供を行う従事者の資格要件を緩和していること等から、サービスの質の確保や利用者の需要、従事者の養成数等の検証を行うために、当面の間は公募により事業所を選定し、事業を実施します。検証の結果を踏まえ、他の介護サービスと同様、通常の指定申請に基づく指定事業者による事業とすることを検討します。 また、利用するサービスについては、利用者の選択により、介護予防訪問介護に相当する総合事業訪問介護をご利用いただけます。	―	
43	P36の準基幹地域包括支援センターの設置において、地域包括支援センターは社会福祉協議会がやっていると記載すべきではないか。	1	市は準基幹地域包括支援センターの運営を（福）姫路市社会福祉協議会に委託する方針としておりますが、契約にあたっては、毎年度の予算編成を経て単年度毎の契約となることから、法人名を計画に記載することは控えたいと考えています。	36	
44	「訪問型リハビリサービスを開始」とありますが、いつから、誰を対象に、担い手は、など記述していただきたいと思います。	1	ご意見を踏まえて、「保健・医療専門職が自立支援・重度化予防のための指導・助言を短期間、集中的に行う訪問型サービス」との表現に修正します。なお、開始時期は計画の中間とりまとめ案にあるとおり第7期計画中を予定しており、また、本事業は介護予防・生活支援サービス事業に位置付けられることから、対象者は要支援者や事業対象者とする予定としています。	37	○
45	(10)その他地域で自立生活を支援する事業、①高齢者権利擁護推進事業の項目として、ウ「成年後見人としての市民後見人の活用」とあるが、「市民後見の養成及び啓発」に係る記述が必要と思う。現在、姫路市社会福祉協議会において市民後見人の養成研修を実施しているが、受講希望者が少なく、市民後見人及び市民後見活動の裾野が広がりづらい現状がある。	1	ご意見を踏まえて、「市民後見人の育成及び啓発等を含めた取組や、」との表記に修正します。また、制度の周知・啓発については、姫路市社会福祉協議会と連携のうえ取り組んでいく予定です。	45	○
46	今後、高齢化がさらに進むとともに、高齢者を狙った悪徳商法や詐欺行為等もさらに増大することが予想できるが、高齢者が地域で安心して生活を続けるためには、そのような被害から高齢者を守るような権利擁護の視点が今以上に必要だろうと感じた。	1	地域包括支援センターと、消費生活センターや成年後見支援センターなど各機関と連携のうえ、高齢者の権利擁護に取り組んでいく予定です。	45	

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

平成 30 年（2018 年）3 月

姫路市 健康福祉局 長寿社会支援部 高齢者支援課 〔TEL 079－221－2306〕
地域包括支援課 〔TEL 079－221－2853〕
介護保険課 〔TEL 079－221－2923〕
〒670-8501 兵庫県姫路市安田四丁目 1 番地 FAX 079－221－2444
URL http://www.city.himeji.lg.jp/s50/2212923/_6918/_17616/_39305.html