

【資料編】

資料編

1 策定委員会設置要綱・名簿

【設置要綱】

平成17年7月7日

告示第21号

改正 平成18年6月29日告示第34号

(設置)

第1条 清須市における福祉行政を総合的かつ計画的に推進するための計画の策定及び計画の見直しをするため、清須市保健福祉計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(計画の種類)

第2条 委員会が策定及び見直しをする計画の種類は、次に掲げる計画とする。

- (1) 清須市介護保険計画の策定及び見直し
- (2) 清須市障害者計画の策定及び見直し
- (3) 清須市児童福祉計画の策定及び見直し
- (4) 清須市高齢者保健福祉計画の見直し
- (5) 前各号に掲げるもののほか、保健福祉に関する計画の策定及び見直し

(組織)

第3条 委員は、次に掲げる委員をもって組織し、市長が委嘱する。

- (1) 福祉団体の代表者 8人以内
- (2) 学識経験者 1人
- (3) 住民の代表者 3人以内
- (4) 医師 2人以内
- (5) 歯科医師 2人以内
- (6) 薬剤師 1人

(任期)

第4条 委員の任期は、3年とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長等)

第5条 委員会に委員長及び副委員長を1人置く。

- 2 委員長は、委員の互選により選出し、副委員長は、委員長が指名する。
- 3 委員長は、会務を総理し、会議の議長となる。
- 4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その事務を代行する。

(部会)

第6条 委員長は、委員会に必要なに応じて部会を設けることができる。

2 部会に部会長及び副部会長を1人置く。

3 部会長は、委員の互選により選出し、副部会長は、部会長が指名する。

4 部会長は、部会の会務を総理し、部会の会議の議長となる。

5 副部会長は、部会長を補佐し、部会長に事故があるときは、その事務を代行する。

(庶務)

第7条 委員会及び部会の庶務は、第2条各号に掲げる計画を所管する課が行う。

(その他)

第8条 この告示に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、市長が定める。

附 則

この告示は、平成17年7月7日から施行する。

附 則 (平成18年6月29日告示第34号)

この告示は、公布の日から施行する。

【委員名簿】

(敬称略・順不同)

職名	氏名	役職	備考
委員	小川 禎一	社会福祉協議会会長	3条1号 福祉団体代表
委員	石田 徳義	西春日井福祉会事務局次長	3条1号 福祉団体代表
委員	太田 廣史	寿会会長	3条1号 福祉団体代表
委員	村瀬 正守	民生委員児童委員協議会会長	3条1号 福祉団体代表
委員	山内 修	シルバー人材センター会長	3条1号 福祉団体代表
委員	丹羽 治一	学校法人佑愛学園理事長	3条2号 学識経験者
委員	山内 文江	女性の会副会長	3条3号 住民代表
委員	隅田 義明	ボランティア連絡協議会会長	3条3号 住民代表
委員	筒井 登和子	介護者代表	3条3号 住民代表
委員	恒川 武久	医師会代表	3条4号
委員	岡崎 伸一	歯科医師会代表	3条5号
委員	山口 富美代	薬剤師会代表	3条6号
オブザーバー	谷川 隆子	師勝保健所健康支援課長	オブザーバー

任期：平成23年4月1日～平成26年3月31日

2 ワークショップ概要

(1) 市民ワークショップの目的

高齢化率の増加や要介護（要支援）認定者が増加し、高齢者を取り巻く環境は変化してきています。その中で、高齢者がこれからも住み慣れた清須市でいきいきと暮らしていくために何が必要か、何かできるのかについて、市民の皆さまから生の声をいただきたいと考えており、それを反映した計画書にするため、ワークショップを開催しました。ワークショップは、清須市の高齢者福祉計画・第5期介護保険事業計画に市民の生の声を少しでも多く反映させることを目的としています。

(2) ワークショップの実施概要

	第1回目	第2回目
日時	平成23年4月19日 10:00~12:00	平成23年5月11日 10:00~12:00
テーマ	高齢になっても安心して楽しく住み続けられる清須市とはどんな街か	理想の街にするために必要なこと・できることは何か
参加者	町内会等、女性の会、民生委員、健康推進員、介護支援専門員、ボランティア、一般市民 …等	町内会等、女性の会、民生委員、健康推進員、介護支援専門員、ボランティア、一般市民 …等
参加人数	27人	21人

第1回目のテーマ

高齢になっても安心して楽しく住み続けられる清須市とはどんな街か

ワークショップ第1回目では、まずワークショップの趣旨や、進め方についてご理解いただけるよう、説明しました。

そして、「高齢になっても安心して楽しく住み続けられる清須市とはどんな街か」について意見をいただき、理想とする清須市の像について話し合っただき、意見を共有しました。

第2回目のテーマ

理想の街にするために必要なこと・できることは何か

ワークショップ第2回目では、各グループで第1回目に出た「高齢になっても安心して楽しく住み続けられる清須市とはどんな街か」のまとめの中で、重点的なものを1~3個程度選択していただき、その理想とする街を実現するための課題・解決策について意見を共有しました。

問題・課題については自分や地域、行政ができることについて書いていただき、1回目と同じように話し合いながら意見をまとめ、共有しました。

●● Aグループ(第1回目) ●●



●●● Aグループ(第2回目) ●●●

目指すまち：思いやりのあるまち 清須

	<p>個人</p> <p>援助</p> <ul style="list-style-type: none"> 有事の時、車で送迎する事ができる <p>緑化</p> <ul style="list-style-type: none"> 花を植える <p>声かけ・あいさつ</p> <ul style="list-style-type: none"> あいさつをする 隣同志の挨拶 若男女とわず皆にやさしいまち 常に笑顔の声かけを心がける <p>心持ち</p> <ul style="list-style-type: none"> 日々明るく、楽しく生活できる事を心がける <p>参加</p> <ul style="list-style-type: none"> 何か役に立つ事があれば参加したいです！ コミュニティに積極的に参加する 	<p>共同参加</p> <ul style="list-style-type: none"> 声かけ、訪問活動を行う 防犯、見守りパトロールの実施 防犯対策として地域内のパトロールを行う(学生の下校時、夜間(PM9:00頃) 防災訓練を行う) 花の植栽 行事に参加できる雰囲気！！ いつでもどこでも笑顔で話す事 <p>地域マップ</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域のマップを整備する 災害時における助け合いマップを地域全員がもつ 地域の交通安全マップの作成 <p>サロン活動</p> <ul style="list-style-type: none"> サロン活動の声かけ いきいきサロンを開催する 高齢者が孤立しないようサロン等を開き、話し語りあえる場を 高齢者対象の防災、防犯、健康等の講座や体操等を小さい単位で開催 <p>集い</p> <ul style="list-style-type: none"> 集会所は自由に使えるように 定期的にコミュニティの会合を持つ <p>支援</p> <ul style="list-style-type: none"> 資源ゴミの運搬支援をする 生活支援活動を行う サークル活動を支援する <p>システム</p> <ul style="list-style-type: none"> 見守りのシステムを作る ゴミネットの管理 	<p>地域包括支援センターや行政など</p> <p>整備</p> <ul style="list-style-type: none"> 防災無線が完備しているので、情報伝達にうまく活用 公共交通の整備 緊急ブザー等を各戸(高齢者)設置 <p>出張</p> <ul style="list-style-type: none"> 担当者によるタウンミーティングの開催(4半期毎に) 集会所に行政の方が相談日を設ける <p>指導</p> <ul style="list-style-type: none"> 道路に食べ物、飲み物等の容器を捨てる者が多い。コンビニストアが付近のごみ拾いするように指導してほしい <p>情報</p> <ul style="list-style-type: none"> 情報関連があまりにも少ない <p>地域支援体制</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域で集える場所を提供する 行政によるコミュニティの推進(行政の担当者も積極的に参加する) 講演会や研修会を開く 地域の活動を財政的に支援する 地域活動をサポートする体制をつくる 自治区や小さい単位の出前講座(防犯、防災)を開催
--	--	--	---

●●● Bグループ(第1回目) ●●●

移動

- ・ 外出する時に支援してくれる人がほしい
- ・ 介護保険で利用できないサービスの充実(送迎サービス)
- ・ 入浴、リハビリ(介護予防程度の体操でよい)が自由にうけられ、そのまま薬に行くことができる交通手段がととのっている
- ・ 町内、市内の移動を手伝ってくれるシステムのあある町
- ・ 外出がしやすいまち(高齢者)
- ・ 買い物をする場所、近くにあまり無いので、から、歩いていける所を計画して頂きたいものです
- ・ ちよつとした買い物物の支援ができる体制づくり
- ・ 高齢者はほとんど病院へ行きます。薬に受診できるように通院支援があるまち

ご近所

- ・ あいさつ、顔を見たら声かけを行っておきます。
- ・ 昔の長屋の様に隣近所の顔が見えるまち
- ・ 交通事故のないまちにして頂きたい
- ・ 商業の活性化を進め、清須市内でのライフサイクルが完結できるまち
- ・ 高齢者世帯とさまざまな接点があり、清須市が家族となるまち
- ・ その方が望む生活が実現されるよう支援体制ができた町
- ・ あいさつのし合える町

健康

- ・ なるべく健康でいられるよう、体操等企画してほしい(近くで行えるように)
- ・ 栄養が良いことが健康、長寿の素(基礎)です。高齢者用食事サービスがあるまち

さまざま

- ・ 一番困難なことはプライバシーをどこまで保証するか

介護

- ・ 清須市全体が高齢者支援にかかわられるように、学区地域で、支援窓口、訪問介護ステーション(24H体制)がある
- ・ と安心
- ・ 介護に対する情報(相談しやすい、不安がない)
- ・ 高齢者が集える場所が身近なところであり、自由に出入りでき、管理者兼相談員が常置しているようにする
- ・ 介護保険について高齢者によく説明して頂きたい

行政

- ・ 高齢者の積極的な雇用をしているまち
- ・ 何かあった時には、どこに連絡したらよいかかわり合える町
- ・ 災害時の時、救助のシステム(地域、町内の救助システム)のある町
- ・ 役所へ出向くことが難しくなるので近くでサービスが受けられるように
- ・ 在宅生活を望む方が多いので、在宅生活上で困っていることを相談できる窓口が身近にあるまち
- ・ 市の行事に参加しやすいように会場を分散させて頂きたい

つどい

- ・ 男性の行きやすいつどい
- ・ ひきこもりにならないよう交流の場がある
- ・ 形にとらわれない人間味あふれるイベントがたくさんあるまち
- ・ 高齢者のつどいを多くもっていただきたい
- ・ サークル活動ができるように
- ・ 地域に高齢者が集まりやすい施設やコーナーのある町
- ・ 介護保険で利用できない人のデイサービスのある町
- ・ 近くによく相談できる人、話し合える人がいる町→つながれる町(集まる機会)

ポイント

- ・ ボランティアをすること、ポイントがもたえ、自分が必要なものにそれを使える

●●● Bグループ(第2回目) ●●●

目指すまち：絆のあるまち

個人	地域	地域包括支援センターや行政など
<p>安心なまち</p> <ul style="list-style-type: none"> 私がやれること、ボランティア情報の収集 家族で高齢者を支える方法はないか… 友人と行動する(車の乗り合い等) 介護保険について要望があれば個人的にも説明に行く 積極的に外出する <p>あいさつ</p> <ul style="list-style-type: none"> 声かけをする 挨拶、声かけを必ず行う 毎日の挨拶。登校時、犬の散歩等のときさりげなく玄關に出て挨拶する。みんながすると家の中の高齢者も出てきてあいさつするようにしていく 声かけをする、色々なサークルに近所の人をさそい出かける <p>ふれあいがあるまち</p>	<p>地域</p> <ul style="list-style-type: none"> ファミリーサポートセンターの内容をもっとPRするためチラシを配る 地域の顔を作る(介護、生活等) <p>情報メディアの充実(地域の連携)、チラシ等</p> <p>つどいの活性化</p> <ul style="list-style-type: none"> 町内の行事は高齢者に解りやすいように連絡するとよい 男性のつどいが少ないのでなんとかできないか サロンが開かれる(有償) みんなでお花見会を(バーベキュー付き)開く <p>システム</p> <ul style="list-style-type: none"> 見守りのシステムを作る ゴミネットの管理 <p>地区サロン、いつでも集まれる所がほしい</p> <p>食事をみんなで作るコミュニティを</p> <p>高齢者グループでのウォーキング、散歩会</p> <p>地域で集まって食事作り</p>	<p>地域包括支援センターや行政など</p> <ul style="list-style-type: none"> 市のサービスで巡回バスを走行(路線バスでなく予約して自宅前に来てもらう)登録制。65歳以上又は障害者 高齢者がどこにどのような状態で暮らしているのか(独居とか)どんなことで困っているのか調査・アンケートをとる 高齢者の交通事故が多いので対策を考えて頂きたい 24H、サポートするヘルパー・ボランティアあるいはケアセンターを各地域につくる <ul style="list-style-type: none"> 在宅介護にボランティアがかかわれるようなサービス、介護保険に該当しないサービスを有償ボランティアで 土地、建物の無償提供 移動、買い物ショッップの支援(雇用の促進) サロン、ボランティア活動を指導する。できればボランティア精神を育成し、無償活動はできるだけ避けるシステムを作る 障害者、年齢制限なく清須市の予防を増やす。高齢者福祉で経済発展の施策をしてほしい 市が計画した行事はできる限り分散して頂きたい。身近なところで開いてほしい <ul style="list-style-type: none"> 食育、健康づくり、介護予防体操の啓発グループを育成する 配食サービスの業者を増やす(市の補助対象業者を増やす)
<p>元気がでるまち</p> <ul style="list-style-type: none"> 高齢者に良い食生活について等、集会所等で話す。食育する 散歩 自分の健康は自分で守る、セルフメディケーションを心がける 		

●● Cグループ(第1回目) ●●

災害に強いまち

- ・ 高齢者がどこに住んでみえるかわかるといい
- ・ 災害に強いまち
- ・ バリやフリーを、駅や役所でやってほしい
- ・ まず近隣の高齢者を知る(たえず挨拶、言葉をかわす)
- ・ 災害後の立上りが早いまち

一人でも安心して暮らせるまち

- ・ 見守り制度を作ってほしい
- ・ 声かけが必要、話しをすることがないから見守りの方法を考えたい
- ・ 高齢になって資源ゴミが出せなくなった時に支援してもらえらるまち
- ・ 気軽に相談できる所があるまち
- ・ 認知症になってもおだやかに暮らせるまち
- ・ 一人暮らしでも安心して暮らせるまち

社会の宝
子供を増やそう

- ・ 少子化防止のため若人が住みやすいまち
- ・ 子供を安心して育てられるまち

交通の便利なまち

- ・ 高齢になっても自分で買い物に行けるまち
- ・ 歩いて図書館に行けるまち
- ・ 足が悪くても市内あちこちでかけたい
- ・ 65歳以上になったら施設(清州城)とかの無料パスがあるといい
- ・ 名古屋に出かける交通の補助(70歳以上とかが)があるといい
- ・ 交通の便が良くないもので安心して乗れるバスを運行してほしい
- ・ 地域密着の小回りのきくスーパーが近くに有る
- ・ 歩道の整備が悪いので、安心して歩ける道を作ってほしい
- ・ 巡回バスの回数を増やしてほしい

清須市の心くぼり

- ・ ボランティアポイント
- ・ 貯金の制度がほしい
- ・ 有償サポーターがほしい

歩いて行けるサロンで生き生き

- ・ 役所主催の色々な会合、イベントに出かける(友達づくり)
- ・ 気楽に近所づきあいができる
- ・ 近隣の方とのつながりのあるまち(助け合い)
- ・ 趣味を共有する仲間づくり、町づくり(サロンの活用)
- ・ 気軽に集まる場所のあるまち
- ・ ふれあい、いきいきサロンが若い人でも気軽に使えるまち
- ・ それぞれの地区が公平なサロンを持っているまち
- ・ いつまでも社会参加できるまち(生きがい)
- ・ 高齢者と若人、子供たちが混じって遊べるまち
- ・ 老人が気軽に遊べる施設を作ってほしい

社会参加を生きがいに

- ・ 色々な行事があると老人の方は出かけられるから、機会を作ってあげるといい
- ・ 高齢者にもできるイベントを増やす
- ・ 高年大学を充実してほしい(あるのかわかりませんが)
- ・ 伝統芸能が活発なまち
- ・ シルバー人材センターで生き生きまちづくり

●●● Cグループ(第2回目) ●●●

目指すまち：支え合い安心して暮らせる清須市！！

	個人	地域	地域包括支援センターや行政など
<p>災害に強いまち</p> <p>一人でも安心して暮らせるまち</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ ボランティアする ・ まちづくりコーディネーターになる ・ 災害ボランティアコーディネーターになる ・ お互いに声をかけ合う ・ 地元で買い物をする ・ 地元で買い物をする ・ 防災訓練に参加する ・ 隣近所の見守り ・ 家族の集合場所（避難場所）をきめておく（防災） 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地元でできた花、野菜を売ろう ・ 地域防災組織を作る 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 道路の整備 ・ 道路整備の充実 ・ 電柱をなくそう ・ 放課後の子供あずかりをもっと市が考えてほしい ・ 道路に歩道を設けてほしい ・ 病气（軽度）の子どもも保育園で預かってほしい <ul style="list-style-type: none"> ・ 寿会（長寿を祝う会）は清須でやるのではなく、清須・新川・西枇杷島ごとにやってほしい ・ 広報に庁舎所在地やマップをのせてほしい ・ 各町の分庁舎をなくさないでほしい ・ 寿大学を充実してほしい（内容を） ・ 町単位での行事をやってほしい <ul style="list-style-type: none"> ・ ボランティアポイント制度を社協ボランティアセンターに制度化してもらう ・ 移動図書館 ・ 社協だよりにサロンやボランティア登録団体をのせる ・ サロンのマップがほしい（ホームページでも）

まちづくり

- ・ 市の行事に「書いて伝える」要約筆記をつけて
- ・ 安心、安全な町づくり
- ・ ひとり暮らしでも安心できる
- ・ 皆で仲良く暮らせる地域づくり
- ・ 耳が不自由でも参加できる市の行事に

情報が伝わりやすいまち

- ・ 耳の不自由な高齢者がどこにみえるのか把握してほしい
- ・ 聞こえないことがどんなことか知ってほしい
- ・ 各種サービスが安心して受けられる
- ・ 難聴高齢者が安心して参加できるように
- ・ 情報がしっかりと伝わるように

災害対策が整ったまち

- ・ 緊急時どうするか？のシステムができていくか
- ・ 移動困難な方への配慮
- ・ 耳の不自由な人への情報伝達の整備、平時、緊急時
- ・ 避難訓練を地域で行う
- ・ 広報車が聞こえやすく

一人で安心してでかけられるまち

- ・ 交通の便が良く高齢でも外出しやすい町
- ・ 一人でも気軽に散歩できる町
- ・ 一人でも気軽に安心して散歩することができる町
- ・ あしがるバスを利用していろいろいな所に皆で出かけたい
- ・ 安心して出かけられる
- ・ 交通の便、いまよりも

便利なまち

- ・ 医療期間が充実した町（眼科が少くない）
- ・ 近くに店があるとよい
- ・ 買い物しやすい町（配達）
- ・ ゴミが出しやすい町（収集所）
- ・ 役所や金融機関の手続きがしやすい町（どれも土日祝休み、身近な場所で手続きができる）

人がふれあえるまち

- ・ カタチにとらわれずフットワークよく手助けできる町
- ・ 手助けが気軽に頼むことができる町
- ・ 隣同士が気軽に声かけができる町
- ・ やさしく声がかけられる町
- ・ 子供、老人、各世代が交流できる場所をつくる
- ・ 身近な地域で敬老会等を開催する
- ・ 誰かに相談できる
- ・ 地域で食事会、花づくり
- ・ 「きずな」を作れる町、近所とのおつきあいが気軽にできる（安否確認等）
- ・ 世代を問わず集える場所がある町
- ・ とじこもりがちの方々をいかにして出かけていただけようか
- ・ 高齢者にも可能な限り参画、活動できることを考える
- ・ 近くに助けてくれる人

整備されたまち

- ・ 高齢者にやさしい道路の町
- ・ 歩行者、自転車、車いす、車、それぞれが通りやすい路が整備された町
- ・ 高齢者が使いやすいトイレ
- ・ みちの段差がないように
- ・ 道路の段差、側溝の段差をなくしてほしい

●● Dグループ(第2回目) ●●

目指すまち：気軽にふれあえるまち

安心してでかけられる まち

個人

あいさつ・声かけの心で

- ・ 近隣への声かけ
- ・ 普段から近所の方と話をする
- ・ あいさつがしあえるまち
- ・ 町内行事に参加
- ・ 気軽に声かけしていきたい
- ・ あいさつをつかわす
- ・ 子どもたちへの声かけ
- ・ 近所とのふれあいを多くする。井戸端会議も
- ・ 出かける時はちよつと声かけをし
お願いをする
- ・ 隣の人とのつき合い
- ・ 地域行事への参加を呼びかける

おつきあいから

- ・ 高齢家族の把握
- ・ 単身者、高齢者世帯を把握する

自分のできることから

- ・ 自分のわかっていることを
- ・ 要約筆記のボランティアを長く続けてきた。それを活かして聞こえない方たちを支援したい
- ・ サロン。子供達の見守り隊を続けていきたい
- ・ 野菜等たくさんとれた時はおすそ分けをする

まずは関心をもつ

- ・ 医療体制が整備されている
- ・ 災害発生時の緊急連絡の整備
- ・ 身近に商店街がある

地域

町内会行事の活性化

- ・ 地区サロンへお誘いする
- ・ それぞれが持っている得意なことを引き出し、サロンや交流会に生かしてゆく
- ・ カラオケ
- ・ 子供会、寿会の方々と交流を行う(公園の草取り、花植栽、カレー会)
- ・ 町内会活動を活性化
- ・ お年寄りで困っていることを把握する
- ・ サロン活動をする
- ・ 各種団体との交流を図る
- ・ 安心して出かけられる場所、機会を多くしてほしい
- ・ サロンを開く

仲間づくり

- ・ 高齢者名簿の作成
- ・ 向こう三軒両隣りとの付き合い方を考える
- ・ どんな人が住んでいるか身近な所から知る
- ・ 障害者の把握
- ・ 声かけする仲間づくり
- ・ ボランティアの活動

みんなで見守り

- ・ 防犯パトロール
- ・ 地域力を活用
- ・ 高齢者の見守り
- ・ 市制推進委員を活用する
- ・ 防災訓練

地域包括支援センターや行政など

情報伝達の充実化

- ・ 広報誌だけでは伝わらない場合があるので、分かり易い方法を考えてほしい
- ・ 放送(広報など)が聞き取れるように充実
- ・ 情報伝達方法の充実を
- ・ 情報を伝わり易くしてほしい。広報誌のみでは伝わりにくいことも

細やかな支援

- ・ 障害がある人、困ったりしている人の本人からの要望を把握してほしい
- ・ 道路、施設の整備
- ・ 目の不自由な方、耳の不自由な方、足の不自由な方への配慮を
- ・ うら道へのゴミ回収
- ・ ボランティア活動への支援を
- ・ サロン活動を支援する

思いやりへの教育

- ・ 高齢者対象の講演会へ要約筆記をつけてほしい
- ・ 高齢者に対する意識教育

災害対策を

- ・ 緊急時システム
- ・ ハザードマップの見直し
- ・ 広域避難場所の充実

災害に強いまち

便利なまち

【ワークショップ参加者へのアンケート】

	①2日間のワークショップ全体についての感想	②他のグループの発表を聞いて感じたこと等	③そのほか意見等
1	それぞれの立場のメンバーに会えて楽しく作業ができました	それぞれの表現は違っていてもどのグループも思っていることは同じだと思った。	高齢者にやさしいよりよい街づくりに役立てばよいかと思います。
2	良かったと思います。	参考になりました。	結果をお聴きしたいと思います。今後、ぜひ行政の計画に取り入れて頂きたいと思います。
3	大変すばらしい意見を多々でているので是非市政にいかしてほしいです。	大体、主たるニーズが同じ様に感じました。	—
4	地域の人とふれあえて良かった。市の計画に関われることはうれしい	地元に着があるんだと感じた。地域のつながりが大切ということは誰もがわかっているが、個人情報について世間がうるさいのでなかなかコミュニティがづくりにくくなっていると感じた。	今回の意見が数多く採用された計画ができると嬉しいです。
5	これからのサロン、民生の活動に役立ちます。	いがいにとても多くのことがわかりました。	この会に出席できたことはとても勉強になり次の会にも出席したいです。
6	2回目だけでしたが皆さん一生懸命考えてしっかりと意見が出されたと思います。	皆同じような意見が出されたと思います。一人ひとりが元気で何かできる事をしよう、したいと思っている。この会場にみえているのだと思いました。	私も元気でできる事をがんばろうと思います。
7	いろいろな意見を聞くことができ本当によかった	有償ボランティアについては初めて耳にしたのでどういものかもっと知りたい	市政推進委員さんや各種団体を取り込みながら地域活動に生かしていきたい
8	分野の違う方たちの意見が聞け、情報も入りました。意見をまとめていく作業も楽しく行うことができました。	同じ様な内容・意見が多かったと思います。視点が少しずつ違い、なるほどと思うことがありました。	提案された内容が行政に反映され、施策に盛り込まれるように願っています。
9	大体同意見が多く良い経験を持つ事ができました。	—	—
10	初めての経験で流れが最初にわからなかった。最後になって今後の方向性がわかった。	それぞれが真剣に住みよい街づくりのため考えているが行動できるところまでどうしたらいいか考える必要がある	合併後、どんどん大きな街になっていくが、従来からあるいいところは継続してほしい
11	町、市をよくしていきたい気持ちが存分に表わせたと思います。	タイトルはいろいろあるけど、みなさん同じ様な考え、思いをもって、実際に活動されていますね。	—

12	1日目にたくさんの意見が出て、それを発展させた具体的なものにするという作業がはじめは特にむづかしく感じました。	さまざまな意見があり、同意見だったり、ちがった意見だったりでしたが、とても参考に(考え方の)なりました。	—
13	自分の考えをまとめる機会を得た。自分がすむ町をどうなしてほしいのか、自分が年をとった時にどんな生活をしたいか等考える機会を得て良かった。	この時期(状況)なのに、災害についての町づくりの提案を自分になかったことを、他のグループ発表を聞いて反省した。	このワークショップをカタチだけにお知らせしないでほしい。施策メンバーの中にこの4つのグループから数名は出させてほしい。住民の意見をききましたというパフォーマンスにお知らせしないでください。
14	行政にはもう一步踏み込んで地域により沿ってほしいと思います。地域は地域で頑張りますので。	みなさん良く地域の事情をご存知で、きめ細かい内容が多かったと思います。	「広報」「てとて(社協)」が置いてあったら良かったと思います。
15	多くの意見が出され、高齢化社会に向けての思いは同じであることがよく分かりました。	参考になりました。	—
16	皆さんの意見を聞いて参考になりました。グループの方々と話せた事が良かった。	地域活動に取り入れて楽しい地域づくりに心がけたいと思います。	—
17	様々なアイデア提案について行政がしっかり受け止めて頂き、市民が安心・安全で誇れる町への取り組みとして頂きたい	専門知識をお持ちの方の話も聞けてよかったです。	社協とのかかわりもよく話し合っていて、市としての施策として頂きたい。
18	会場がちょっとせまい、隣の席の音がするので全体で聞きづらい。	みんなすごいと思いました。予想以上に立派だと思います(意見)	—
19	いろいろなご意見をお伺いできました。今後の地域活動に活かしていきたいと思います。	健康面や便利さなど、普段の活動(地域活動)ではあまり意識しなかったことをお聞きできたのは参考になると思います。	市民の声を直接聞いていただけの機会を設けていただきありがとうございます。こうした意見をより多く設けてください。
20	2日目について時間がない。	高齢者についての問題にしばってほしい。良い勉強をさせていただきました	介護についての問題も取り上げてほしい。
21	他の方面もいろいろ活動しているので参考になります。初めての参加でしたがいろいろ勉強になりました。	いろいろな意見が出て参考になりました。言葉のあやはむづかしいです。	—
22	1日目にたくさんの意見が出て、それを発展させた具体的なものにするという作業がはじめは特にむづかしく感じました。	さまざまな意見があり、同意見だったり、ちがった意見だったりでしたが、とても参考に(考え方の)なりました。	—

3 介護サービスの基礎データ

(1) 居宅サービスの利用状況

① 訪問介護・介護予防訪問介護

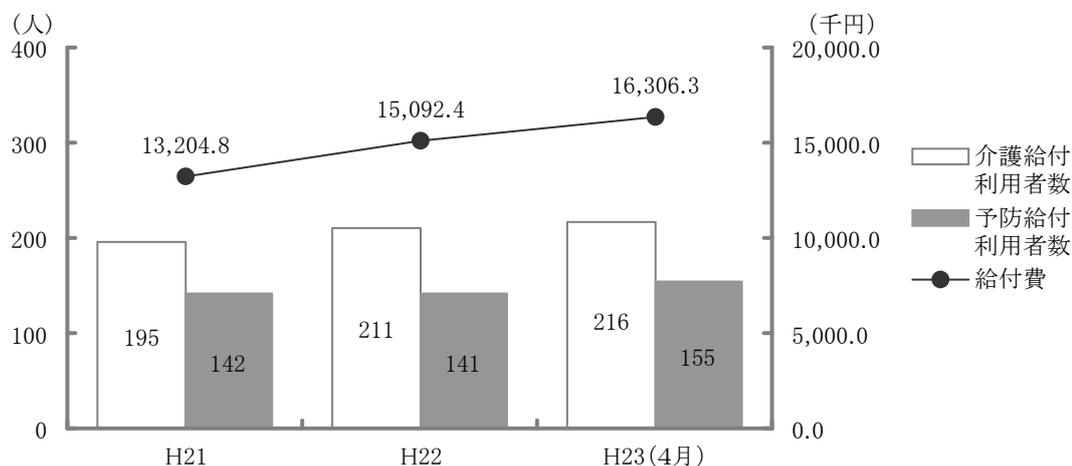
訪問介護は、訪問介護員（ホームヘルパー）等が家庭を訪問し、入浴・排泄・食事などの介護や身のまわりの世話をするサービスです。

また、介護予防訪問介護は、「要支援1」「要支援2」を対象に予防効果をより重視したサービスを提供するものです。

訪問介護の利用者数は、介護給付では横ばいで推移しており、予防給付は増加傾向にあります。

平成23年4月の利用者は371人、1人当たり平均給付費は44,000円となっています。

図3.3 訪問介護の利用者数・給付費の推移



資料：給付実績情報（各年10月時点、H23のみ4月時点）

図3.4 訪問介護の利用者数・回数・給付費

	利用人数 (人)	利用回数 (回)	1人当たり回数 (回/人)	給付費 (千円)	1人当たり給付費 (千円/人)
要支援1	70	-	-	944.5	13.5
要支援2	85	-	-	1,613.9	19.0
要介護1	63	640	10.2	1,856.3	29.5
要介護2	56	663	11.8	2,400.4	42.9
要介護3	27	755	28.0	2,300.3	85.2
要介護4	31	759	24.5	2,419.0	78.0
要介護5	39	1,591	40.8	4,771.9	122.4
計	371	4,408	11.9	16,306.3	44.0

資料：給付実績情報（平成23年4月時点）

② 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

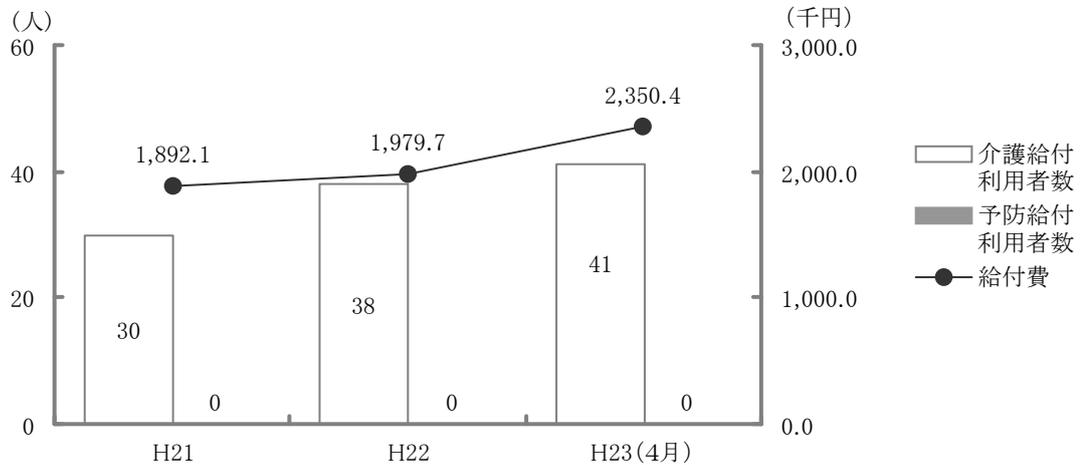
訪問入浴介護は要介護認定者等の家庭を訪問し、浴槽搭載の入浴車等から家庭内に浴槽を持ち込んで入浴介護を行うサービスです。

また、介護予防訪問入浴介護は、「要支援1」「要支援2」を対象に予防効果をより重視したサービスを提供するものです。

訪問入浴介護の利用者数は、介護給付では増加傾向にあり、予防給付での利用はありませんでした。

平成23年4月の利用者は41人、1人当たり平均給付費は57,300円となっています。

図3.5 訪問入浴介護の利用者数・給付費の推移



資料：給付実績情報（各年10月時点、H23のみ4月時点）

図3.6 訪問入浴介護の利用者数・回数・給付費

	利用人数 (人)	利用回数 (回)	1人当たり回数 (回/人)	給付費 (千円)	1人当たり給付費 (千円/人)
要支援1	0	0	0.0	0.0	0.0
要支援2	0	0	0.0	0.0	0.0
要介護1	2	12	6.0	135.0	67.5
要介護2	6	23	3.8	258.8	43.1
要介護3	8	43	5.4	494.0	61.8
要介護4	10	43	4.3	493.0	49.3
要介護5	15	86	5.7	969.6	64.6
計	41	207	5.0	2,350.4	57.3

資料：給付実績情報（平成23年4月時点）

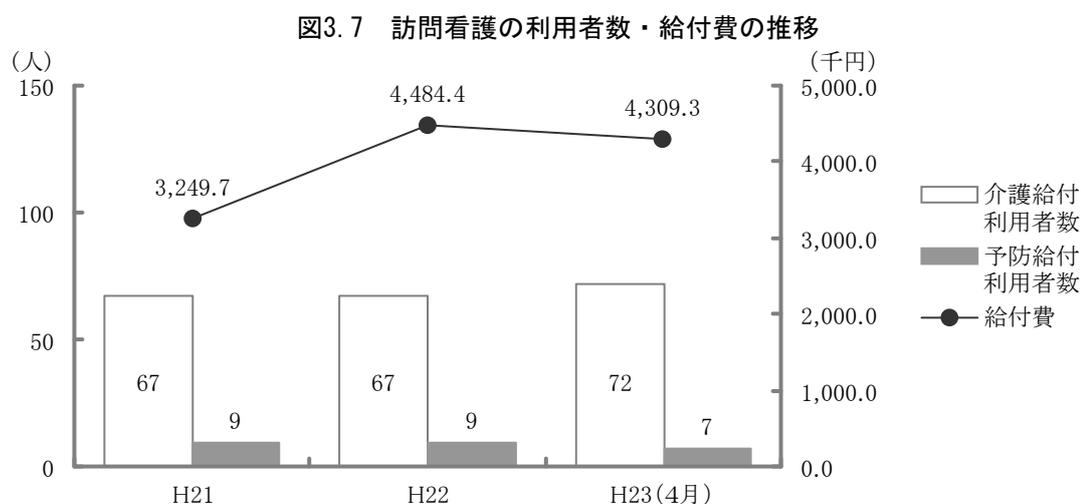
③ 訪問看護・介護予防訪問看護

訪問看護は、主治医の判断に基づき、看護師や保健師が家庭を訪問して療養上の世話や必要な診療の補助を行うサービスです。

また、介護予防訪問看護は、「要支援1」「要支援2」を対象に予防効果をより重視したサービスを提供するものです。

訪問看護の利用者数は、介護給付では増加傾向にあり、予防給付では減少傾向にあります。

平成23年4月の利用者は79人、1人当たり平均給付費は54,500円となっています。



資料：給付実績情報（各年10月時点、H23のみ4月時点）

図3.8 訪問看護の利用者数・回数・給付費

	利用人数 (人)	利用回数 (回)	1人当たり回数 (回/人)	給付費 (千円)	1人当たり給付費 (千円/人)
要支援1	0	0	0.0	0.0	0.0
要支援2	7	33	4.7	248.2	35.5
要介護1	7	30	4.3	230.1	32.9
要介護2	20	118	5.9	821.6	41.1
要介護3	10	65	6.5	450.3	45.0
要介護4	17	119	7.0	862.5	50.7
要介護5	18	211	11.7	1,696.6	94.3
計	79	576	7.3	4,309.3	54.5

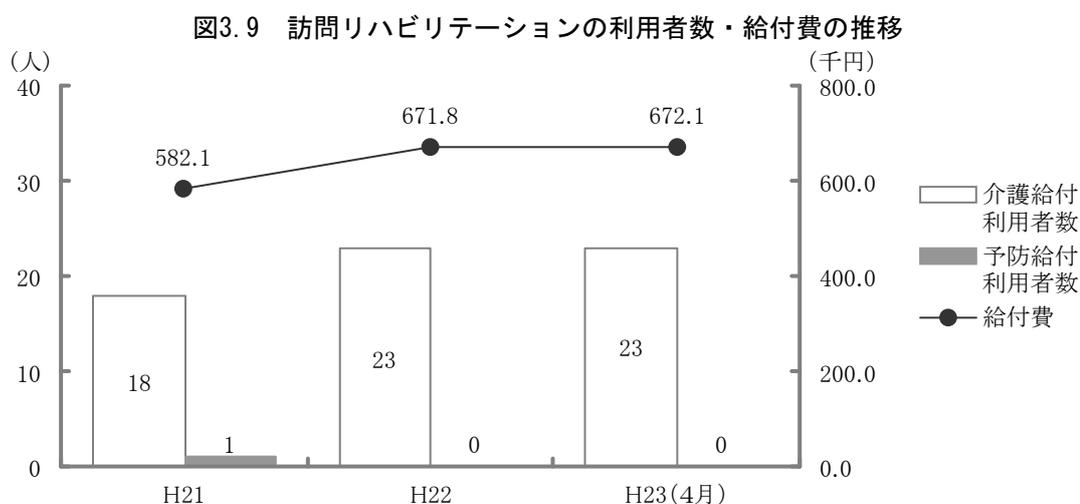
資料：給付実績情報（平成23年4月時点）

④ 訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

訪問リハビリテーションは、主治医の判断に基づき、理学療法士や作業療法士などが家庭を訪問して日常生活の自立を助けるための機能訓練を行うサービスです。また介護予防訪問リハビリテーションは、「要支援1」「要支援2」を対象に予防効果をより重視したサービスを提供するものです。

訪問リハビリテーションの利用者数は、介護給付では増加傾向にあり、予防給付ではここ2年ありません。

平成23年4月の利用者は23人、1人当たり平均給付費は29,200円となっています。



資料：給付実績情報（各年10月時点、H23のみ4月時点）

図3.10 訪問リハビリテーションの利用者数・回数・給付費

	利用人数 (人)	利用回数 (回)	1人当たり回数 (回/人)	給付費(千円)	1人当たり給付費 (千円/人)
要支援1	0	0	0.0	0.0	0.0
要支援2	0	0	0.0	0.0	0.0
要介護1	1	4	4.0	22.4	22.4
要介護2	5	30	6.0	167.9	33.6
要介護3	5	21	4.2	117.6	23.5
要介護4	7	42	6.0	230.2	32.9
要介護5	5	22	4.4	134.0	26.8
計	23	119	5.2	672.1	29.2

資料：給付実績情報（平成23年4月時点）

⑤ 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

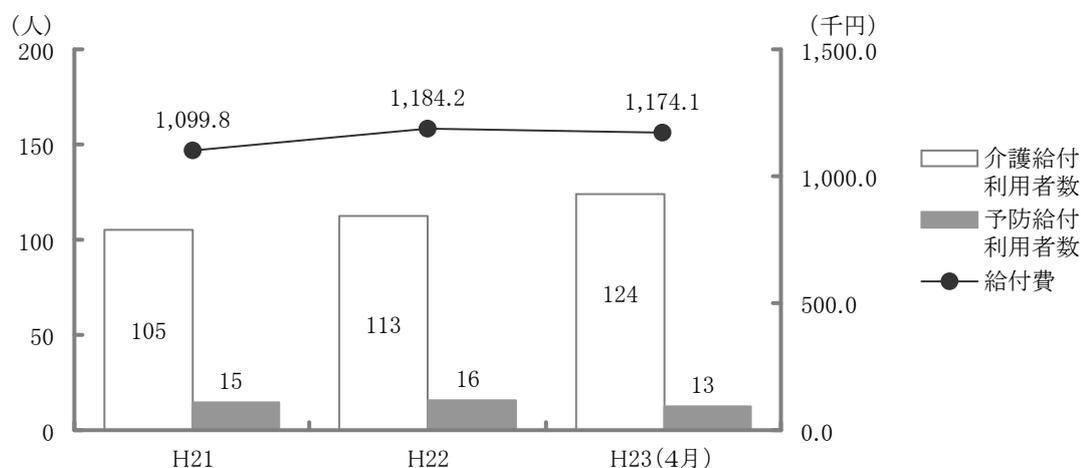
居宅療養管理指導は、医師、歯科医師、薬剤師などが家庭を訪問して療養上の管理や指導を行うサービスです。

また、介護予防居宅療養管理指導は、「要支援1」「要支援2」を対象に予防効果をより重視したサービスを提供するものです。

居宅療養管理指導の利用者数は、介護給付では増加傾向にあり、予防給付では横ばいで推移しています。

平成23年4月の利用者は137人、1人当たり平均給付費は8,600円となっています。

図3.11 居宅療養管理指導の利用者数・給付費の推移



資料：給付実績情報（各年10月時点、H23のみ4月時点）

図3.12 居宅療養管理指導の利用者数・回数・給付費

	利用人数 (人)	利用回数 (回)	1人当たり回数 (回/人)	給付費 (千円)	1人当たり給付費 (千円/人)
要支援1	6	10	1.7	61.7	10.3
要支援2	7	8	1.1	44.5	6.4
要介護1	22	37	1.7	220.1	10.0
要介護2	17	25	1.5	148.6	8.7
要介護3	24	31	1.3	175.2	7.3
要介護4	24	34	1.4	205.8	8.6
要介護5	37	55	1.5	318.2	8.6
計	137	200	1.5	1,174.1	8.6

資料：給付実績情報（平成23年4月時点）

⑥ 通所介護・介護予防通所介護

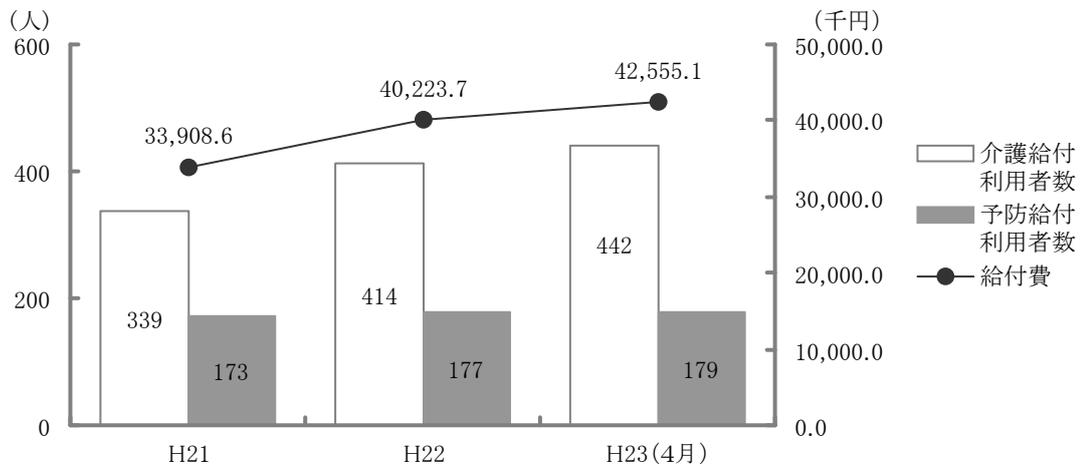
通所介護（デイサービス）は、デイサービスセンターで、入浴・排泄・食事などの介護、その他の日常生活の世話や機能訓練を行うサービスです。

また、介護予防通所介護は、「要支援1」「要支援2」を対象に予防効果をより重視したサービスを提供するものです。

通所介護の利用者数は、介護給付・予防給付ともに増加傾向にあります。

平成23年4月の利用者は621人、1人当たり平均給付費は68,500円となっています。

図3.13 通所介護の利用者数・給付費の推移



資料：給付実績情報（各年10月時点、H23のみ4月時点）

図3.14 通所介護の利用者数・回数・給付費

	利用人数 (人)	利用回数 (回)	1人当たり回数 (回/人)	給付費 (千円)	1人当たり給付費 (千円/人)
要支援1	75	-	-	1,663.8	22.2
要支援2	104	-	-	4,302.3	41.4
要介護1	148	1,452	9.8	9,339.8	63.1
要介護2	128	1,336	10.4	10,078.3	78.7
要介護3	80	896	11.2	7,784.3	97.3
要介護4	52	546	10.5	5,276.5	101.5
要介護5	34	377	11.1	4,110.1	120.9
計	621	4,607	7.4	42,555.1	68.5

資料：給付実績情報（平成23年4月時点）

⑦ 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション

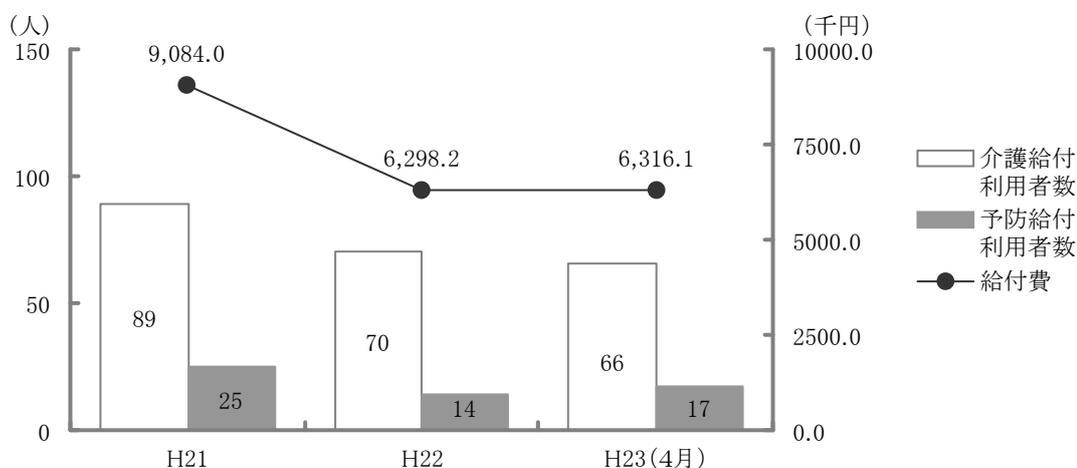
通所リハビリテーションは、老人保健施設・病院などで心身の機能の維持回復や日常生活の自立を助けるための機能訓練を行うサービスです。

また、介護予防通所リハビリテーションは、「要支援1」「要支援2」を対象に予防効果をより重視したサービスを提供するものです。

通所リハビリテーションの利用者数は、介護給付では減少傾向にあり、予防給付では横ばいで推移しています。

平成23年4月の利用者は83人、1人当たり平均給付費は76,100円となっています。

図3.15 通所リハビリテーションの利用者数・給付費の推移



資料：給付実績情報（各年10月時点、H23のみ4月時点）

図3.16 通所リハビリテーションの利用者数・回数・給付費

	利用人数 (人)	利用回数 (回)	1人当たり回数 (回/人)	給付費 (千円)	1人当たり給付費 (千円/人)
要支援1	5	-	-	127.1	25.4
要支援2	12	-	-	513.8	42.8
要介護1	13	123	9.5	874.2	67.2
要介護2	20	192	9.6	1,571.3	78.6
要介護3	16	163	10.2	1,667.0	104.2
要介護4	6	51	8.5	556.9	92.8
要介護5	11	76	6.9	1,005.7	91.4
計	83	605	7.3	6,316.1	76.1

資料：給付実績情報（平成23年4月時点）

⑧ 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

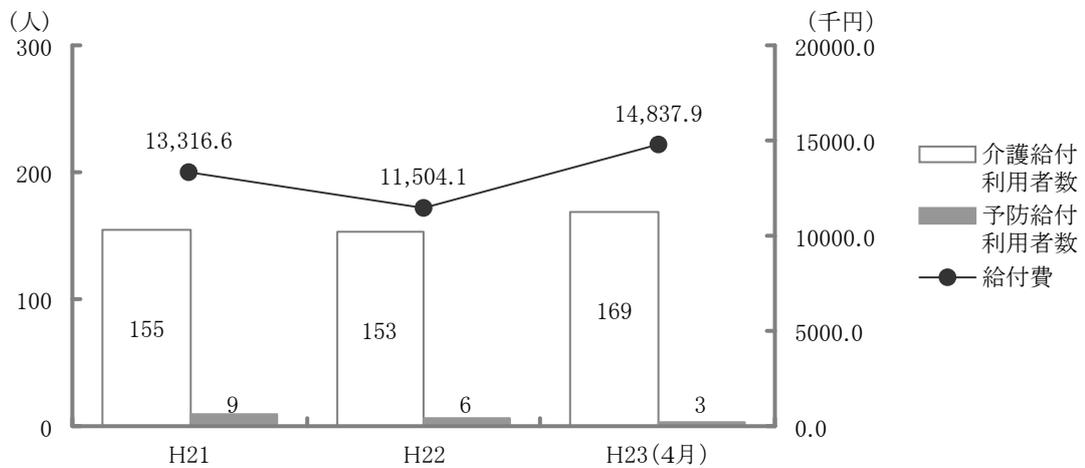
短期入所生活介護は、介護老人保健施設等に一時的に入所させ、機能訓練等の医療や日常生活上の世話をを行うサービスです。

また、平成18年度からはじまった介護予防短期入所生活介護とは、「要支援1」「要支援2」の人を対象として予防効果をより重視したサービスを提供するものです。

短期入所生活介護の利用者数は、介護給付では横ばいで推移しており、予防給付では減少傾向にあります。

平成23年4月の利用者は172人、1人当たり平均給付費は86,300円となっています。

図3.17 短期入所生活介護の利用者数・給付費の推移



資料：給付実績情報（各年10月時点、H23のみ4月時点）

図3.18 短期入所生活介護の利用者数・回数・給付費

	利用人数 (人)	利用回数 (回)	1人当たり回数 (回/人)	給付費 (千円)	1人当たり給付費 (千円/人)
要支援1	1	3	3.0	16.6	16.6
要支援2	2	9	4.5	60.2	30.1
要介護1	28	147	5.3	1,061.0	37.9
要介護2	37	395	10.7	2,891.3	78.1
要介護3	44	562	12.8	4,506.8	102.4
要介護4	39	467	12.0	4,109.1	105.4
要介護5	21	228	10.9	2,193.0	104.4
計	172	1,811	10.5	14,837.9	86.3

資料：給付実績情報（平成23年4月時点）

⑨ 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

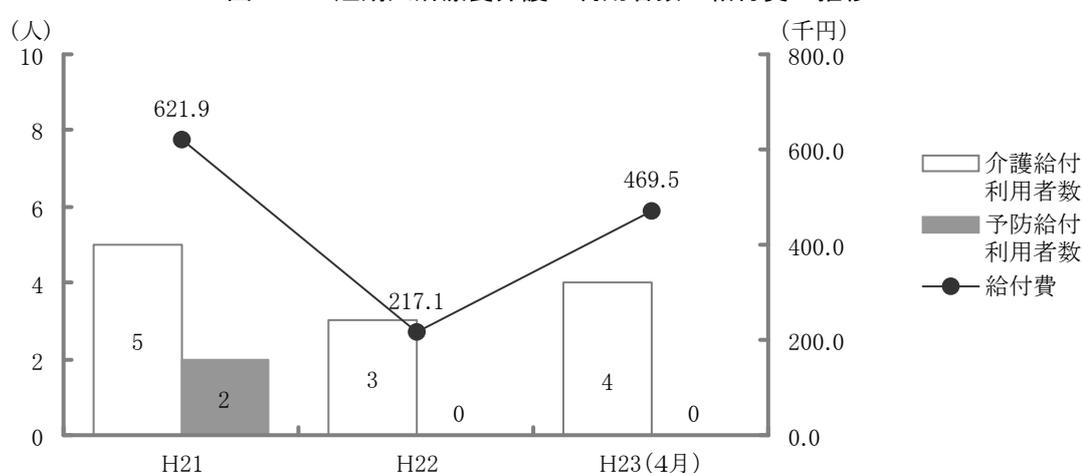
短期入所療養介護は、要介護認定者等を一時的に特別養護老人ホーム等に入所させ、日常生活上の世話や機能訓練を行い介護者の負担の軽減を図るサービスです。

また、平成18年度からはじまった介護予防短期入所療養介護とは、「要支援1」「要支援2」の人を対象として予防効果をより重視したサービスを提供するものです。

短期入所療養介護の利用者数は、介護給付は横ばいで推移しており、予防給付ではここ2年ありません。

平成23年4月の利用者は4人、1人当たり平均給付費は117,400円となっています。

図3.19 短期入所療養介護の利用者数・給付費の推移



資料：給付実績情報（各年10月時点、H23のみ4月時点）

図3.20 短期入所療養介護の利用者数・回数・給付費

	利用人数 (人)	利用回数 (回)	1人当たり回数 (回/人)	給付費 (千円)	1人当たり給付費 (千円/人)
要支援1	0	0	0.0	0.0	0.0
要支援2	0	0	0.0	0.0	0.0
要介護1	2	11	5.5	99.8	49.9
要介護2	0	0	0.0	0.0	0.0
要介護3	0	0	0.0	0.0	0.0
要介護4	2	37	18.5	369.7	184.9
要介護5	0	0	0.0	0.0	0.0
計	4	48	12.0	469.5	117.4

資料：給付実績情報（平成23年4月時点）

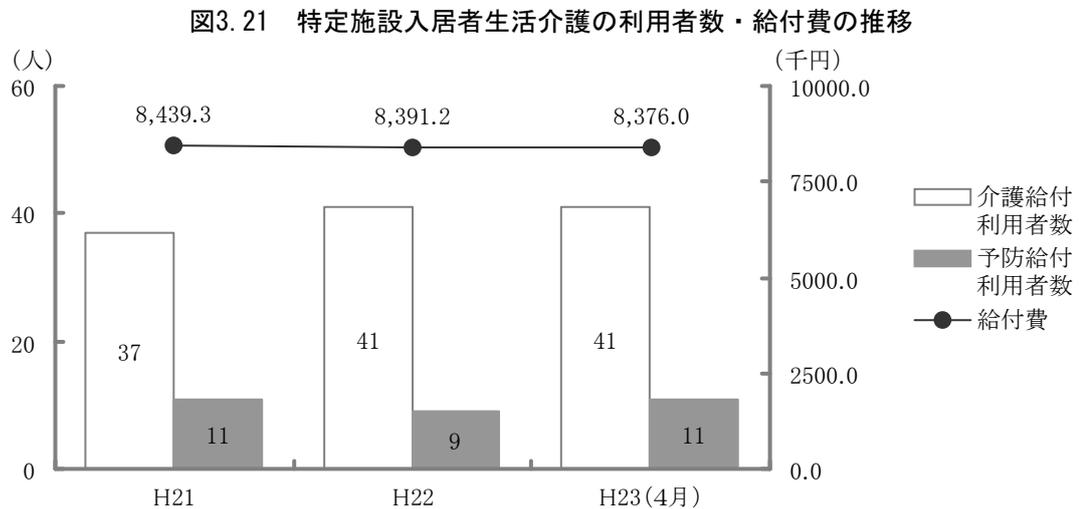
⑩ 特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護

特定施設入居者生活介護は、有料老人ホームや軽費老人ホーム（ケアハウス）において特定施設サービス計画介護（施設ケアプランに相当）に沿って、入浴・排泄・食事などの介護サービス、調理・洗濯・掃除などの家事援助サービス、生活や健康に関する相談など、要介護認定者が日常生活を送るにあたって必要なサービスを提供します。

また、介護予防特定施設入居者生活介護は、「要支援1」「要支援2」の人を対象に予防効果をより重視したサービスを提供するものです。

特定施設入居者生活介護の利用者数は、介護給付、予防給付ともに横ばいで推移しています。

平成23年4月の利用者は52人、1人当たり平均給付費は161,100円となっています。



資料：給付実績情報（各年10月時点、H23のみ4月時点）

図3.22 特定施設入居者生活介護の利用者数・給付費

	利用人数 (人)	給付費 (千円)	1人当たり給付費 (千円/人)
要支援1	7	365.6	52.2
要支援2	4	448.4	112.1
要介護1	17	2,659.5	156.4
要介護2	5	901.4	180.3
要介護3	7	1,289.9	184.3
要介護4	7	1,502.0	214.6
要介護5	5	1,209.2	241.8
計	52	8,376.0	161.1

資料：給付実績情報（平成23年4月時点）

⑪ 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

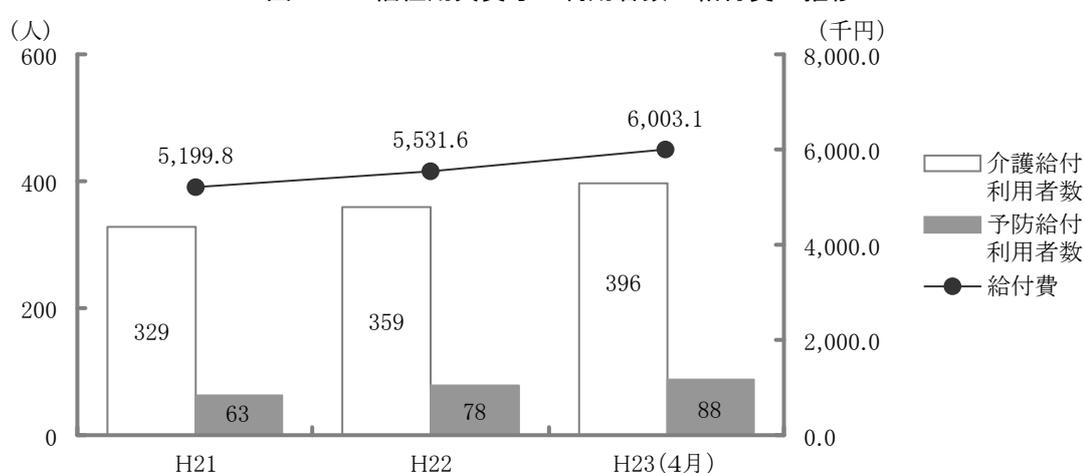
福祉用具貸与は、要介護認定者等の日常生活上の自立を助ける用具や機能訓練のための用具、福祉用具を貸与するサービスです。

また、介護予防福祉用具貸与は、「要支援1」「要支援2」を対象に予防効果をより重視した福祉用具を貸与するものです。貸与の対象となる品目は、厚生労働大臣が定めることになっており、車いす、介護用ベッドなど計12品目あります。

福祉用具貸与の利用者数は、介護給付・予防給付ともに増加傾向にあります。

平成23年4月の利用者は484人、1人当たり平均給付費は12,400円となっています。

図3.23 福祉用具貸与の利用者数・給付費の推移



資料：給付実績情報（各年10月時点、H23のみ4月時点）

図3.24 福祉用具貸与の利用者数・給付費

	利用人数 (人)	給付費 (千円)	1人当たり給付費 (千円/人)
要支援1	31	163.3	5.3
要支援2	57	330.6	5.8
要介護1	51	394.7	7.7
要介護2	109	1,258.0	11.5
要介護3	89	1,191.9	13.4
要介護4	77	1,304.2	16.9
要介護5	70	1,360.4	19.4
計	484	6,003.1	12.4

資料：給付実績情報（平成23年4月時点）

(2) 地域密着型サービスの利用状況

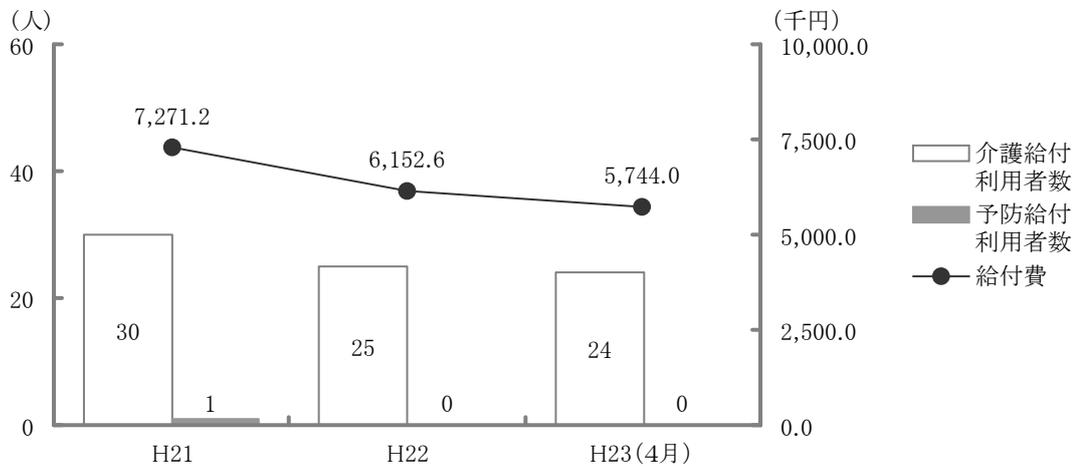
① 認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護

認知症対応型共同生活介護（グループホーム）は、比較的軽度の認知症の要介護認定者が、共同生活を営みながら入浴、排泄・食事などの介護、その他の日常生活の世話や機能訓練を受けるサービスです。

認知症対応型共同生活介護の利用者数は、介護給付・予防給付ともにここ2年ありません。

平成23年4月の利用者は24人、1人当たり平均給付費は239,300円となっています。

図3.25 認知症対応型共同生活介護の利用者数・給付費の推移



資料：給付実績情報（各年10月時点、H23のみ4月時点）

図3.26 認知症対応型共同生活介護の利用者数・給付費

	利用人数 (人)	給付費 (千円)	1人当たり給付費 (千円/人)
要支援1	0	0.0	0.0
要支援2	0	0.0	0.0
要介護1	5	1,176.9	235.4
要介護2	6	1,410.2	235.0
要介護3	7	1,683.5	240.5
要介護4	4	975.2	243.8
要介護5	2	498.2	249.1
計	24	5,744.0	239.3

資料：給付実績情報（平成23年4月時点）

(3) 居宅介護支援の利用状況

① 居宅介護支援・介護予防支援

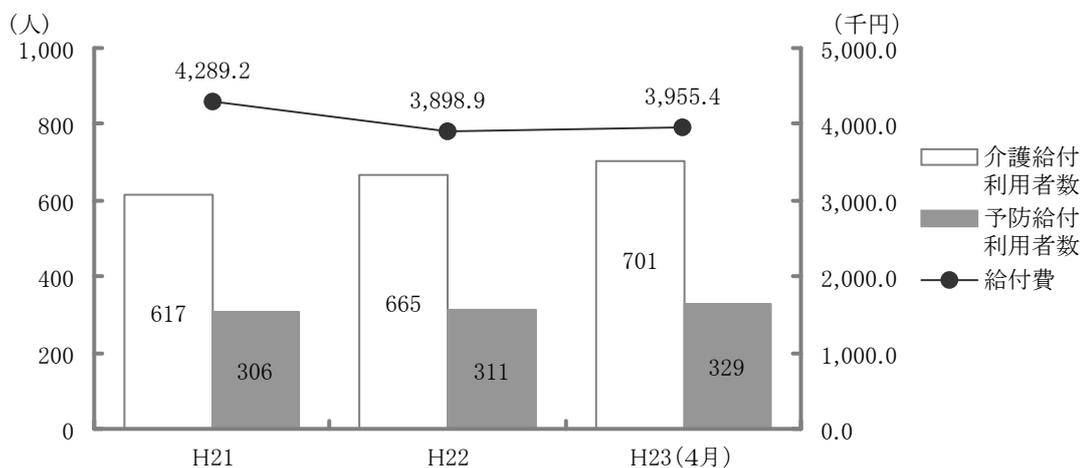
居宅介護支援は、在宅サービス等を適切に利用できるように、ケアマネジャーが心身の状況や環境、本人や家族の希望を受けて、利用するサービスの種類・内容等の計画を作成するとともに、サービス提供確保のため事業者等と連絡調整を行い、介護保険施設入所が必要な場合には施設への紹介等を行うサービスです。

また、介護予防支援は介護予防サービスを提供するための予防計画の作成を行うサービスです。

居宅介護支援の利用者数は、介護給付・予防給付ともに増加傾向にあります。

平成23年4月の利用者は1,030人、1人当たり平均給付費は3,800円となっています。

図3.27 居宅介護支援の利用者数・給付費の推移



資料：給付実績情報（各年10月時点、H23のみ4月時点）

図3.28 居宅介護支援の利用者数・給付費

	利用人数 (人)	給付費 (千円)	1人当たり給付費 (千円/人)
要支援1	151	585.0	3.9
要支援2	178	721.0	4.1
要介護1	196	634.2	3.2
要介護2	204	800.5	3.9
要介護3	128	633.8	5.0
要介護4	95	314.6	3.3
要介護5	78	266.3	3.4
計	1,030	3,955.4	3.8

資料：給付実績情報（平成23年4月時点）

(4) 施設サービスの利用状況

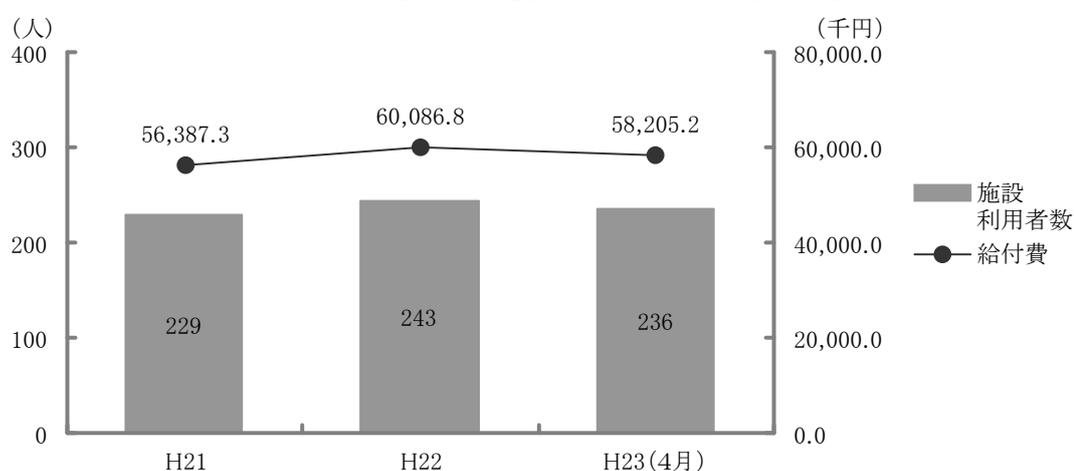
① 介護老人福祉施設

介護老人福祉施設は、要介護認定者の自宅復帰を念頭に置きつつ、施設サービス計画（施設ケアプラン）に基づき、入浴や排泄・食事・相談など日常生活上の介護、機能訓練、療養上の世話をを行う施設サービスです。介護保険下で施設サービスを提供する3施設（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設）の中で、最も生活上の介護を重視している施設です。

介護老人福祉施設の利用者数は横ばいで推移しています。

平成23年4月の利用者は236人、1人当たり平均給付費は246,600円となっています。

図3.29 介護老人福祉施設の利用者数・給付費の推移



資料：給付実績情報（各年10月時点、H23のみ4月時点）

図3.30 介護老人福祉施設の利用者数・給付費

	利用人数 (人)	給付費 (千円)	1人当たり給付費 (千円/人)
要介護1	4	795.9	199.0
要介護2	18	3,895.8	216.4
要介護3	58	13,083.5	225.6
要介護4	83	20,761.3	250.1
要介護5	73	19,668.6	269.4
計	236	58,205.2	246.6

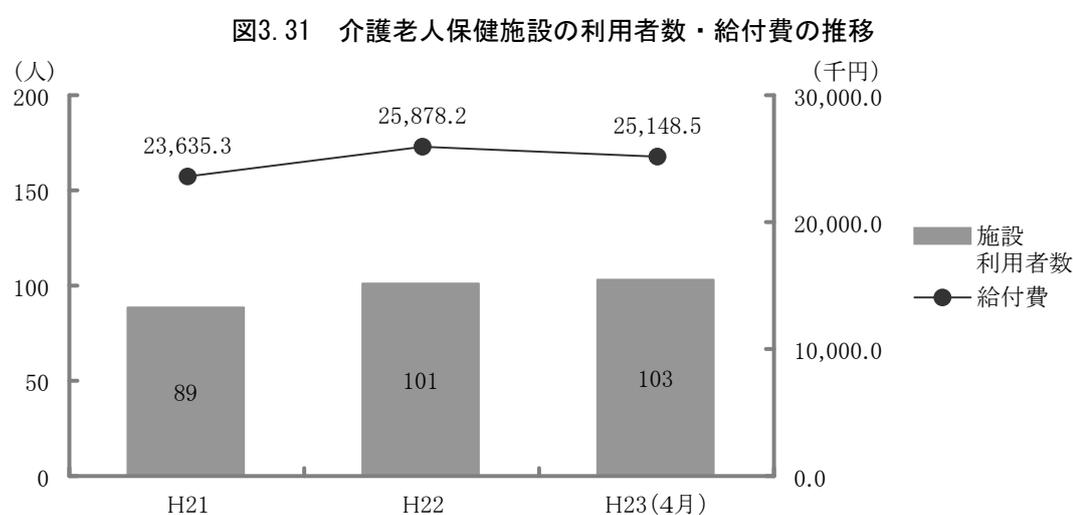
資料：給付実績情報（平成23年4月時点）

② 介護老人保健施設

介護老人保健施設は、病状が安定している高齢者が、在宅復帰を目指し看護・介護サービスを中心とした医療ケア・リハビリテーション・生活支援を受ける施設サービスです。介護保険における施設サービスにはこのほか、生活介護を行う介護老人福祉施設と、医学的管理下での療養を中心に行う介護療養型医療施設があります。介護老人保健施設は両者の中間的な機能を持ちます。

介護老人保健施設の利用者数は増加傾向にあります。

平成23年4月の利用者は103人、1人当たり平均給付費は244,200円となっています。



資料：給付実績情報（各年10月時点、H23のみ4月時点）

図3.32 介護老人保健施設の利用者数・給付費

	利用人数 (人)	給付費 (千円)	1人当たり給付費 (千円/人)
要介護1	11	2,442.8	222.1
要介護2	20	4,612.9	230.6
要介護3	25	6,566.3	262.7
要介護4	27	6,593.4	244.2
要介護5	20	4,933.0	246.7
計	103	25,148.5	244.2

資料：給付実績情報（平成23年4月時点）

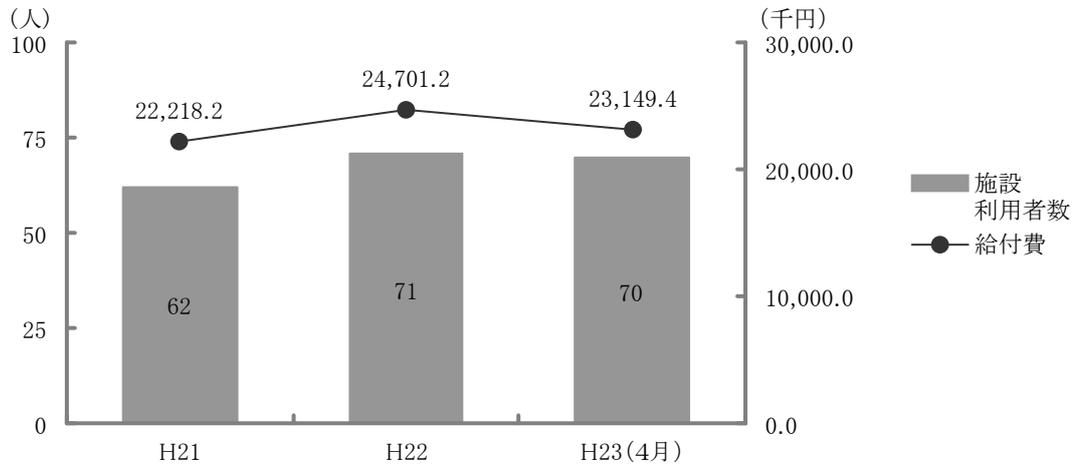
③ 介護療養型医療施設

介護療養型医療施設とは、長期療養を必要とする要介護認定者に対して、療養上の管理、看護、医学的管理のもとでの介護、機能訓練などを提供する施設サービスです。この施設は県医療費適性化計画に基づいて平成23年度までの利用となり、介護老人保健施設等の他施設への転換が求められています。

介護療養型医療施設の利用者数は横ばいで推移しています。

平成23年4月の利用者は70人、1人当たり平均給付費は330,700円となっています。

図3.33 介護療養型医療施設の利用者数・給付費の推移



資料：給付実績情報（各年10月時点、H23のみ4月時点）

図3.34 介護療養型医療施設の利用者数・給付費

	利用人数 (人)	給付費 (千円)	1人当たり給付費 (千円/人)
要介護1	1	213.0	213.0
要介護2	2	485.5	242.7
要介護3	2	614.0	307.0
要介護4	25	7,876.7	315.1
要介護5	40	13,960.3	349.0
計	70	23,149.4	330.7

資料：給付実績情報（平成23年4月時点）

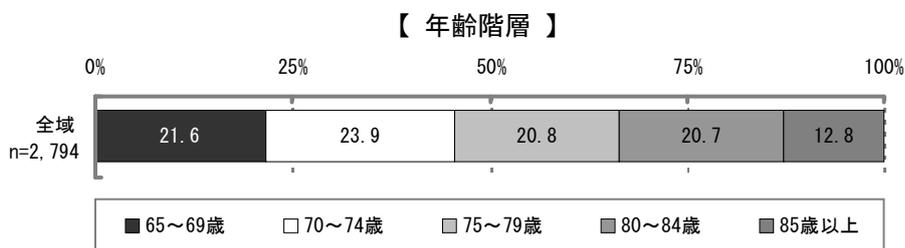
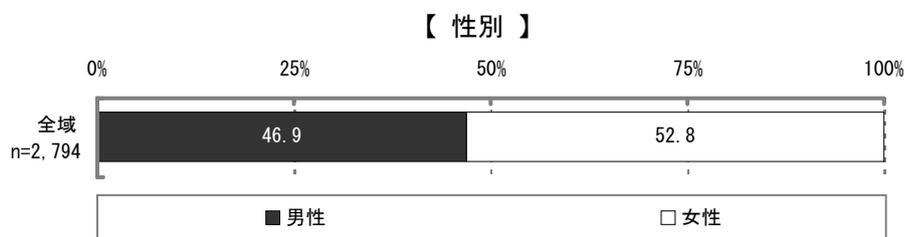
4 市民アンケートの結果

【調査実施状況】

	調査の種類	調査対象者	調査件数	回収件数
1	日常生活圏域ニーズ調査	無作為抽出による65歳以上の高齢者（記名式） ※認定者は、除く	4,000件	2,796件 回収率70%
2	要支援・要介護認定者用調査	要支援・要介護認定者	1,200件	644件 回収率54%
3	事業所用調査	市内のサービス事業者	37件	20件 回収率54%

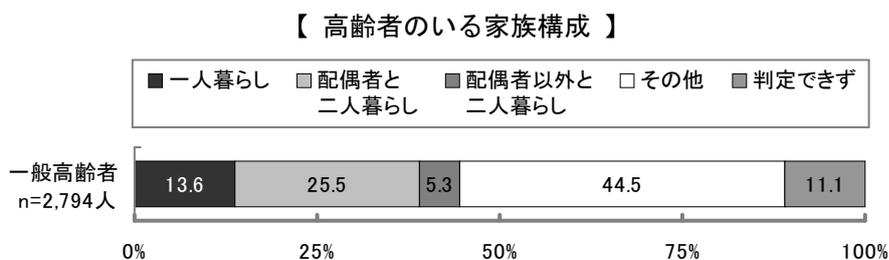
① 日常生活圏域ニーズ調査結果まとめ

a) 宛名のご本人について



b) 家族構成について

高齢者のいる家族構成について、「一人暮らし」世帯は13.6%、「二人暮らし（配偶者と二人暮らし）」世帯は25.5%、「二人暮らし（配偶者以外と二人暮らし）」世帯は5.3%となっている。



c) 住まいの状況について

住まいについて、全体では「持家」が84.5%と最も多くなっているが、一人暮らし世帯で「持家」は66.1%、「民間賃貸住宅」「借間」等が29.9%となっている。

d) 暮らしの状況について

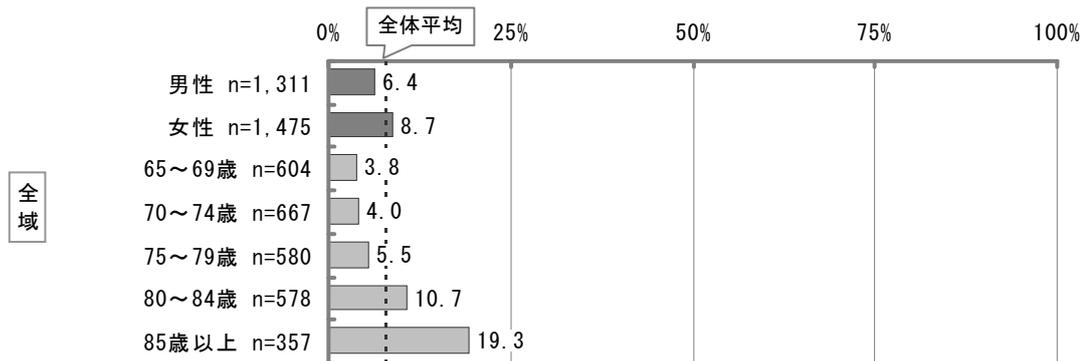
現在の暮らしの状況について、苦しい（「苦しい」＋「やや苦しい」）と感じている家庭は53.0%、次いでゆとりがある（「ややゆとりがある」＋「ゆとりがある」）と感じている家庭は42.4%となっている。

e) 閉じこもりリスクのある方の状況について

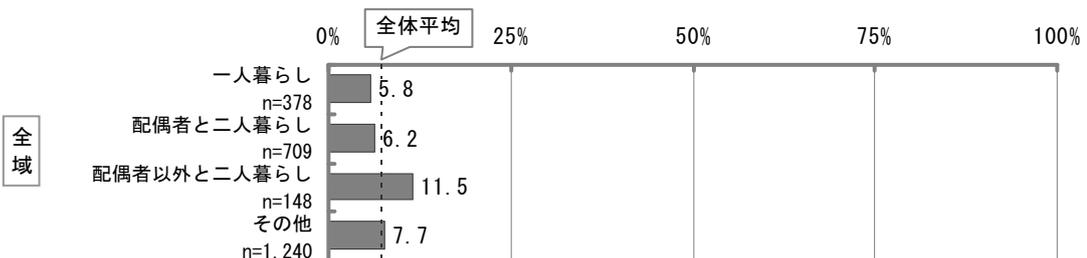
閉じこもりリスクのある方の割合は、全体平均で7.6%（男性6.4%、女性8.7%）となっており、女性が多く、年齢が高いほど多くなっている。

世帯構成では「配偶者以外と二人暮らし」が多くなっている。

【閉じこもりリスクのある方の割合（性別・年齢階層別）】



【閉じこもりリスクのある方の割合（世帯構成別）】



f) 転倒リスクのある方の状況について

転倒リスクのある方の割合は全体平均で27.3%（男性22.1%、女性31.9%）となっており、ほとんどの年代で女性が男性を上回っている。

g) 低栄養リスクのある方の状況について

低栄養リスクのある方の割合は全体平均で1.7%（男性1.8%、女性1.6%）となっており、該当者が年齢とともに多くなっている。

h) 口腔機能リスクのある方の状況について

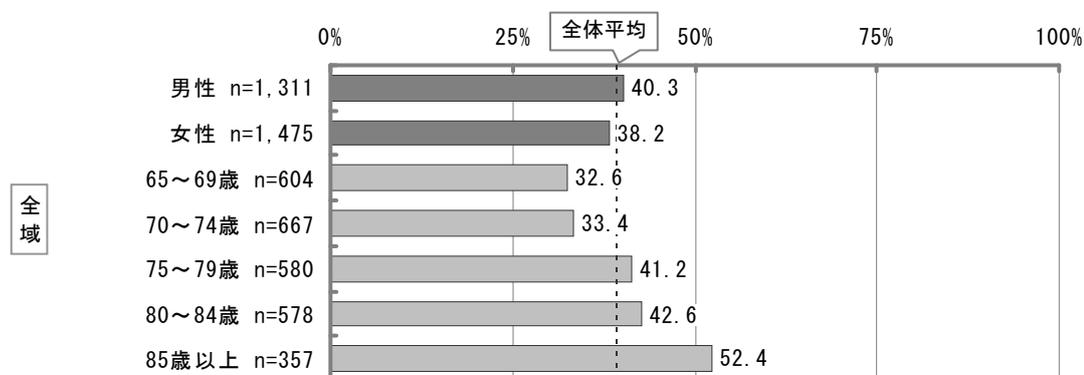
口腔機能リスクのある方の割合は、全体平均で22.8%（男性23.5%、女性22.2%）となっている。

世帯構成では「配偶者以外と二人暮らし」が32.4%で最も多くなっている。

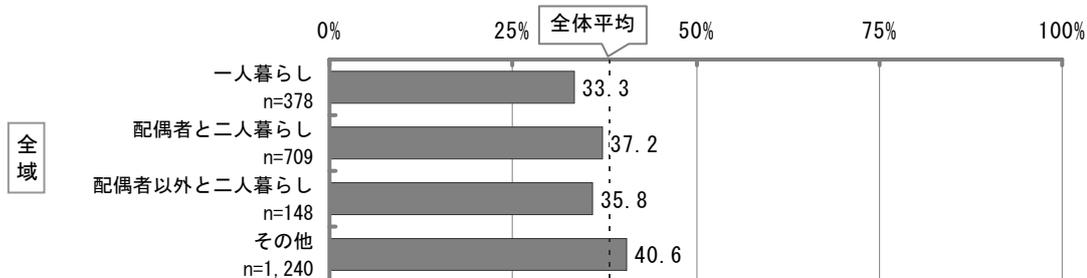
i) 物忘れリスクのある方の状況について

物忘れリスクのある方の割合は、全体平均で39.2%（男性40.3%、女性38.2%）となっており、男性の方がやや高い傾向がみられ、年齢が高いほど多くなっている。

【物忘れリスクのある方の割合（性別・年齢階層別）】



【物忘れリスクのある方の割合（世帯構成別）】



j) 認知機能障がい該当者の状況について

認知機能障がい該当者の割合は、全体平均で2.2%（男性2.4%、女性2.0%）となっており、年齢とともに該当者が多くなっている。

※認知機能とは、五感を通じて外部から入ってきた情報から、物事や自分の置かれている状況を認識したり、問題解決のために考えたりといった、知的機能のこと。

k) 生活機能（手段的自立度）低下者の割合について

生活機能（手段的自立度）低下者の割合は、全体平均で6.6%（男性6.1%、女性7.1%）となっている。

リスク要因別でみると「交通機関での移動困難」では、特に85歳以上の女性が多く、「食事の用意困難」ではどの年代も男性が女性を上回っている。

※手段的自立度とは、交通機関の利用や電話の応対、買物、食事の支度、家事、洗濯、服薬管理、金銭管理など、活動的な日常生活をおくるための動作の能力のこと。）

l) 生活機能（知的能動性）低下者の割合について

生活機能（知的能動性）低下者の割合は、全体平均で31.4%（男性31.4%、女性31.5%）となっており、年齢が高いほど多くなっている。

リスク要因別でみると「本・雑誌を読まない」「年金などの書類が書けない」など、年齢の高い女性が多く男性より多くなっている。

※知的能動性とは、役所の書類を書く、新聞や本などの読書、健康情報への関心など、余暇や創作など生活を楽しむ能力のこと。

m) 生活機能（社会的役割）低下者の割合について

生活機能（社会的役割）低下者の割合は、全体平均で47.4%（男性51.8%、女性43.6%）となっている。

リスク要因別でみると、「友人宅の訪問なし」は年齢が高くなるほど多くなっている。

※社会的役割とは、主に友人宅への訪問、他人の相談、見舞いなど、地域で社会的な役割をはたす能力のこと。

n) 日常生活動作（ADL）低下者の割合について

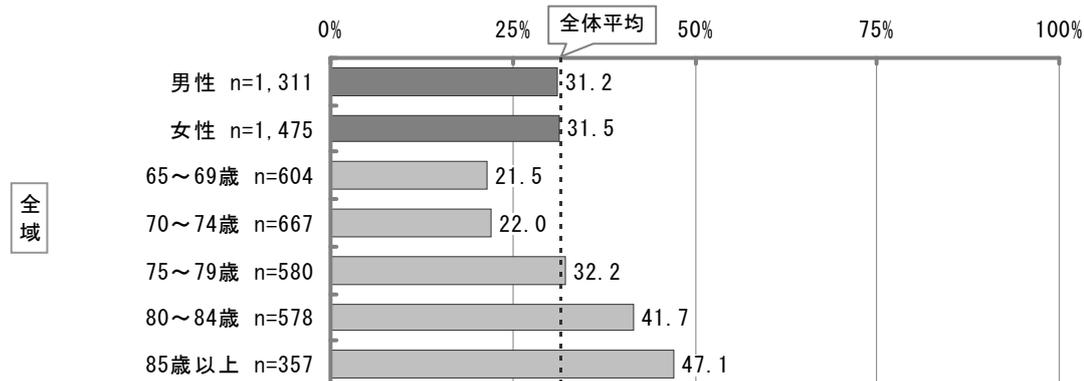
日常生活動作（ADL）低下者の割合は、全体平均で0.3%（男性0.2%、女性0.3%）となっており、年齢とともに多くなっている。

o) うつリスクのある方の状況について

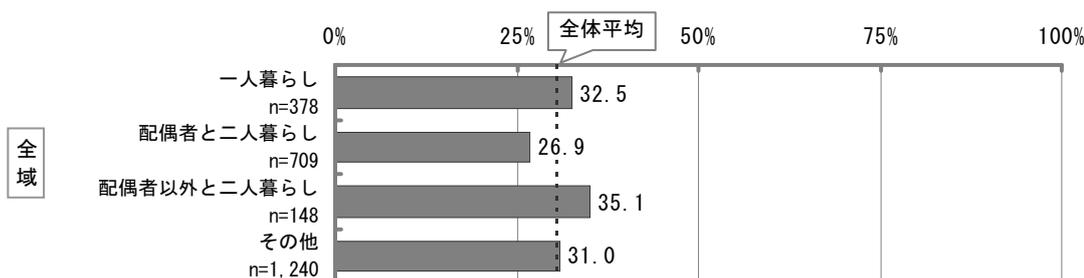
うつリスクのある方の割合は、全体平均で31.3%（男性31.2%、女性31.5%）となっている。

リスク要因別でみると、85歳以上で「おっくうに感じる」「無力感あり」「理由のない疲労感」が多くなっている。

【 うつリスクのある方の割合（性別・年齢階層別）】



【 うつリスクのある方の割合（世帯構成別）】

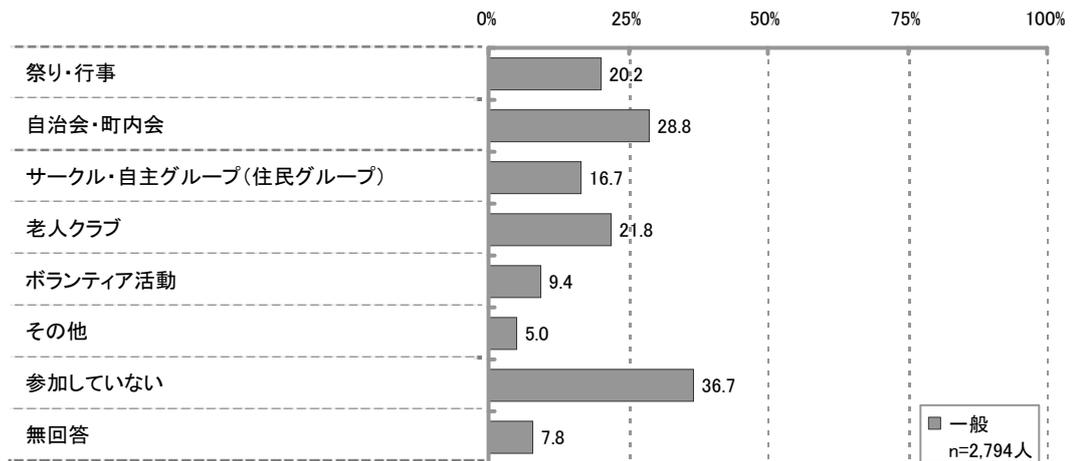


ρ) 地域活動への参加状況について

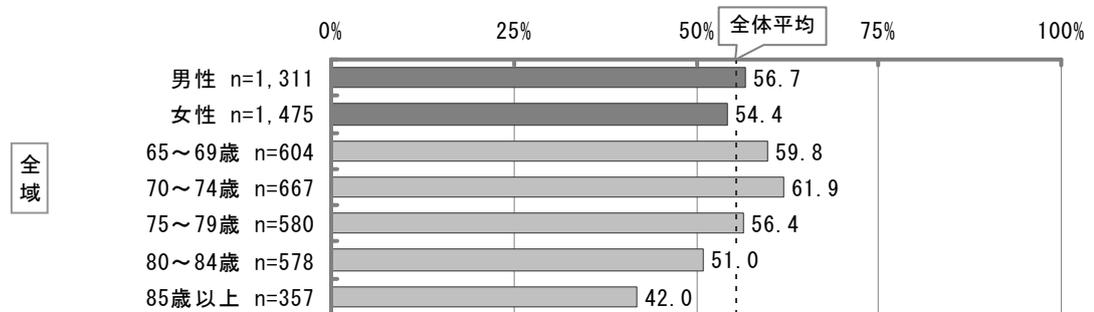
地域活動への参加割合は、全体平均で55.4%となっており、男性が多く、年齢が高いほど少なくなっている。

地域活動の内容は、「自治会・町内会」が28.8%、「老人クラブ」が21.8%、「祭り・行事」が20.2%となっている。

【 地域活動の内容 】



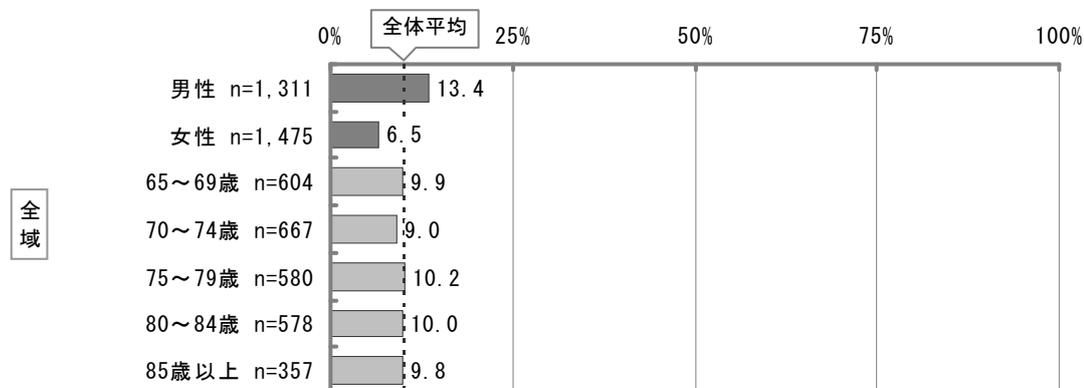
【 地域活動への参加割合（地区別・性別・年齢階層別）】



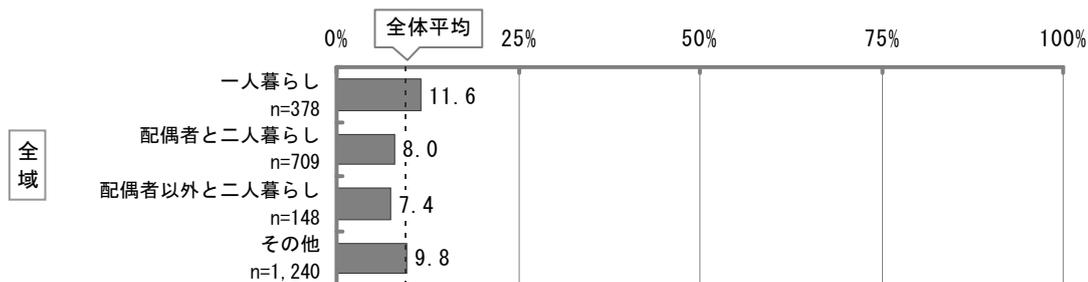
q) 不安や心配時の相談状況について

困りごとを相談しない割合は、全体平均で9.7%となっており、男性が多くなっている。

【 困りごとを相談しない割合（性別・年齢階層別）】



【 困りごとを相談しない割合（世帯構成別）】



r) 現在治療中の病気の有無について

高齢者の現病保有の割合は、全体平均で82.6%と大変高く、年齢が高いほど多くなっている。

また、病名では「高血圧」が最も多く、「心臓病」「胃腸・肝臓・胆のうの病気」「目の病気」は年齢が高いほど多くなっている。「腎臓・前立腺の病気」は男性が多く、「筋骨格の病気」「目の病気」は女性が多い状況となっている。

s) ご家族や生活状況について

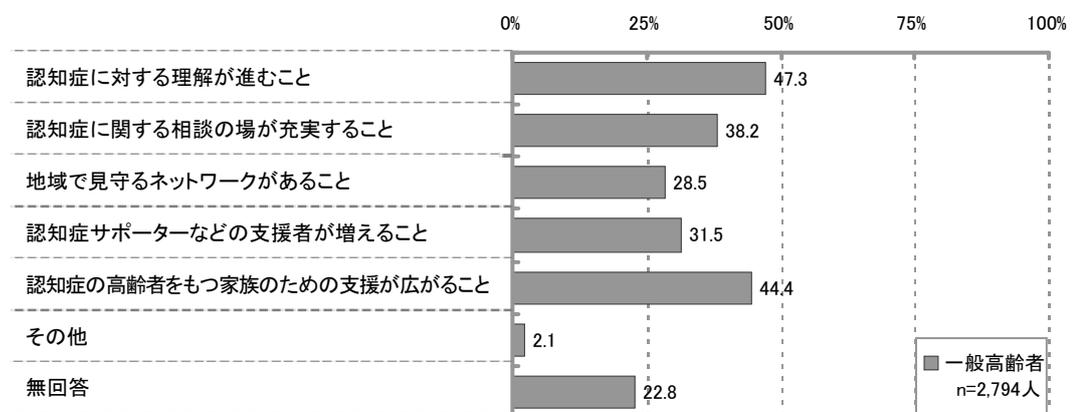
障害者手帳の所持については、持っていると回答したのは6.1%だった。

t) 健康について

心身への影響に関する問いで、気分が沈む・憂うつの有無については11.5%、生活のリズムの乱れの有無では10.8%、ひどく困る・つらいと思うことの有無では14.4%の方が「はい」と回答している。

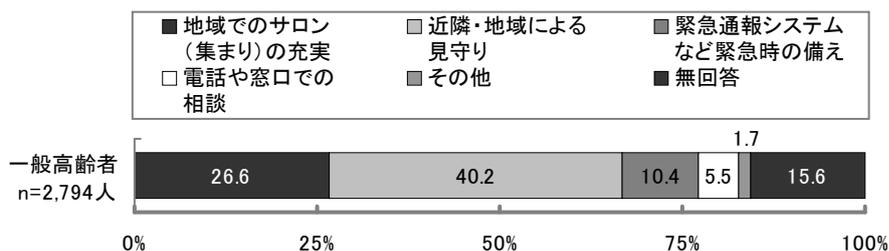
認知症の方が安心して暮らすために必要なことは、「認知症に対する理解が進むこと」が47.3%、「認知症の高齢者をもつ家族のための支援が広がること」が44.4%となっている。

【 認知症の方が暮らすために必要なことについて 】



閉じこもりや孤立死などの問題解決に必要なことについては、「近隣・地域による見守り」が40.2%と、ひとり暮らしの高齢者の存在とその近くにいる地域への周知と見守り体制（「地域でのサロン（集まり）の充実」が26.6%、「緊急通報システムなど緊急時の備え」が10.4%）が必要とされている。

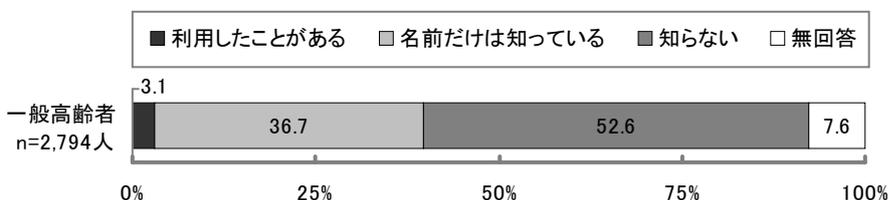
【 閉じこもりや孤独死などの問題についての考え 】



u) 地域包括支援センター・健康づくりについて

「地域包括支援センター」の認知度は、半数以上が「知らない」状況となっている。

【 地域包括支援センターの認知度 】

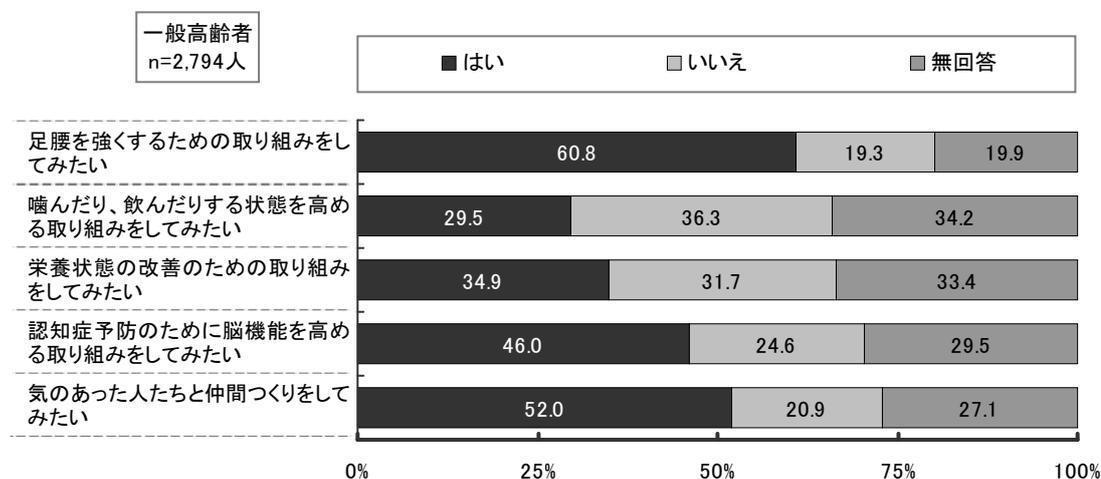


健康や介護予防に関する講座などの参加した状況では、「健康づくりに関する講座」が20.5%、「介護予防に関する講座・講演会など」が8.4%となっている。

自分の身体を丈夫にし、張りのある生活を送るための取り組みへの興味の有無について、興味があるものについては「足腰を強くするための取り組みをしてみたい」が60.8%、「気のあった人たちと仲間づくりをしてみたい」が52.0%、「認知症予防のために脳機能を高める取り組みをしてみたい」が46.0%となっている。

また、興味が無いものについては、「噛んだり、飲んだりする状態を高める取り組みをしてみたい」が36.3%、「栄養状態の改善のための取り組みをしてみたい」が31.7%となっている。

【 張りのある生活を送るための取り組みへの興味の有無 】



v) サービスの利用について

介護保険のサービスと保険料のバランスについては、「介護サービスは現状維持し、介護保険料が上がることはできる限り抑えるべき」が7割と多く、現状のサービス内容で介護保険料が抑えられることへの希望が多い状況となっている。

また、今後のサービス希望の上位5位までの順位では、1位「緊急時の通報システムの設置」が35.2%、2位「通院のための交通手段の支援」が29.1%、3位「近所で気軽に集える憩いの場」が23.0%と、全体的に高齢者のひとり暮らしや二人暮らしの緊急時などの対応策のサービスや地域で触れ合える場を求めている。

②要介護認定者調査結果まとめ

a) 回答記入者（回収数644件、回収率53.7%）

「介護者」が42.1%、「本人」が29.7%、「介護者以外の家族」が14.6%となっている。

「男性」が32.3%、「女性」が65.3%で女性が多く、年齢では「85歳以上」が37.8%と後期高齢者が多くなっている。

b) 本人の状況について

項目	内容
性別	「女性」が65.3%、「男性」が32.3%
年齢	「85歳以上」が37.8%、「80～84歳」が25.2%、「75～79歳」が16.8%
住まいの地区	「清洲地区」が28.9%、「西枇杷島地区」が28.0%、「新川地区」が23.2%、「春日地区」が18.4%
世帯状況（家族構成）	「二世帯同居世帯」が28.1%、「二人暮らし世帯（配偶者が65歳以上）」が23.0%、「ひとり暮らし世帯」が18.4%
要介護度 （平成23年6月1日現在）	「要支援2」が16.5%、「要支援1」が14.0%、「要介護3」が13.7%

要支援1・要支援2の方で、今後、状態が悪くならないためにしていることでは、「毎日、新聞を読む等新しい情報を得るようにしている」が49.5%、「体力が衰えないように栄養バランスに気をつけて食事をとっている」が46.9%、「毎食後、歯みがきや入れ歯の手入れをしている」が42.3%となっている。

介護を必要とする状態から経過した期間では、「4年以上」が41.5%、「1年未満」と「2年以上3年未満」が約15.0%となっている。

c) 介護、保健、福祉サービスについて

要支援・要介護認定者で介護サービスを利用している方は63.3%（643人中）となっており、そのうち介護サービス利用後の身体状態では、「変わらない」が34.9%、「やや良くなった」が28.7%、「悪くなった」が10.6%となっている。

要支援・要介護認定者で介護サービスを利用していない方が30.6%（643人中）となっており、そのうち介護サービスを利用していない理由では、「今のところ自分で何とかできるから」が47.2%、「家族による介護で何とかやっていけるから」が25.9%、「病院に入院しているから」が16.8%と、介護サービスを利用していない方のうち、家族や自分だけで対応している方が多い状況となっている。

介護保険のサービスと保険料のバランスについては、「介護サービスは現状維持し、介護保険料が上がることはできる限り抑えるべき」が68.4%で、現状のサービス内容で保険料が抑えられることを希望としている状況となっている。また、今後、介護サービスの利用の考えは、「今のままでよい」が46.8%、「限度額の範囲内で増やしたい」が19.1%と、サービスの利用の現状を維持する傾向がみえる。

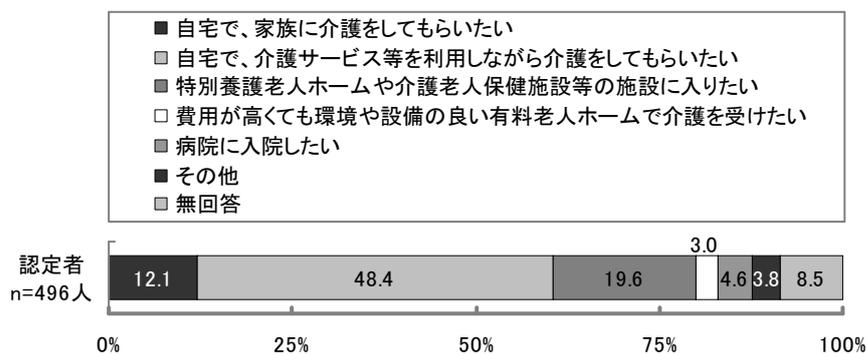
また、「限度額を超えても増やしたい」（4.0%）「限度額の範囲内で増やしたい」（19.1%）の方のうち、介護サービスの利用を増やしたい理由では、「介護者の負担を軽減したいから」が46.3%、「現在の生活に不自由を感じるから」が24.8%と介護者の負担や生活への負担の軽減を期待している。

今後、介護サービスの利用を減らしたい（19.1%）方のうち、その理由では、「介護サービス利用料の負担が大きいため」が50.0%、「家族で介護できるから」「期待したほど質的にも、量的にも介護サービスが得られないから」が25.0%と利用負担が大きいためになっている。

また、今後受きたい介護サービスについて、「自宅で、介護サービス等を利用しながら介護をしてもらいたい」が48.4%、「特別養護老人ホームや介護老人保健施設等の施設に入りたい」が19.6%、「自宅で、家族に介護をしてもらいたい」が12.1%と自宅で何らかの形での介護を希望している方は約6割いる状況となっている。

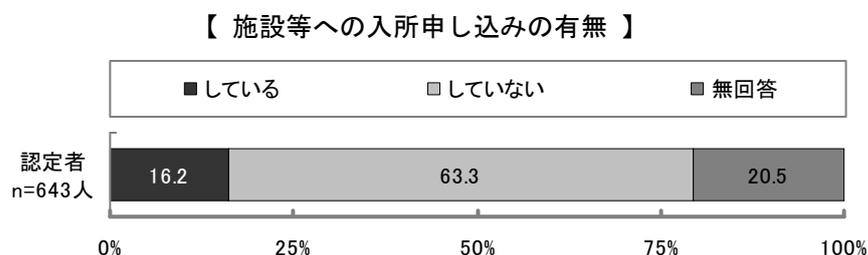
「地域包括支援センター」の認知度は、「知らない」が31.4%、「利用したことがある」が28.1%、「名前だけは知っている」が26.1%と実際に利用したことのある方は少ない状況となっている。

【今後受きたい介護について】

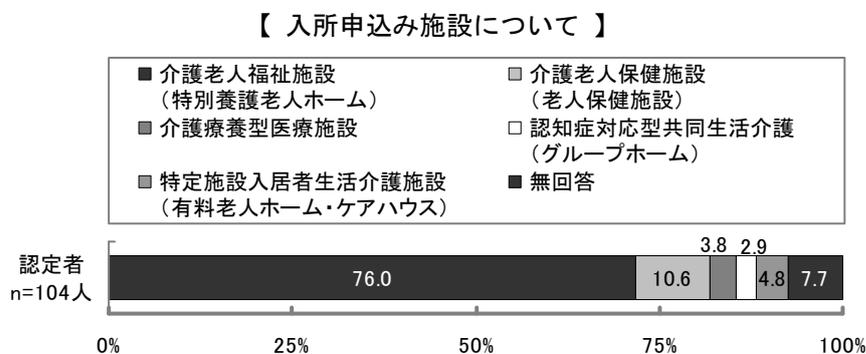


d) 施設等の入所申込み状況について

全域で施設等への入所申し込みをしている方が16.2%となっている。



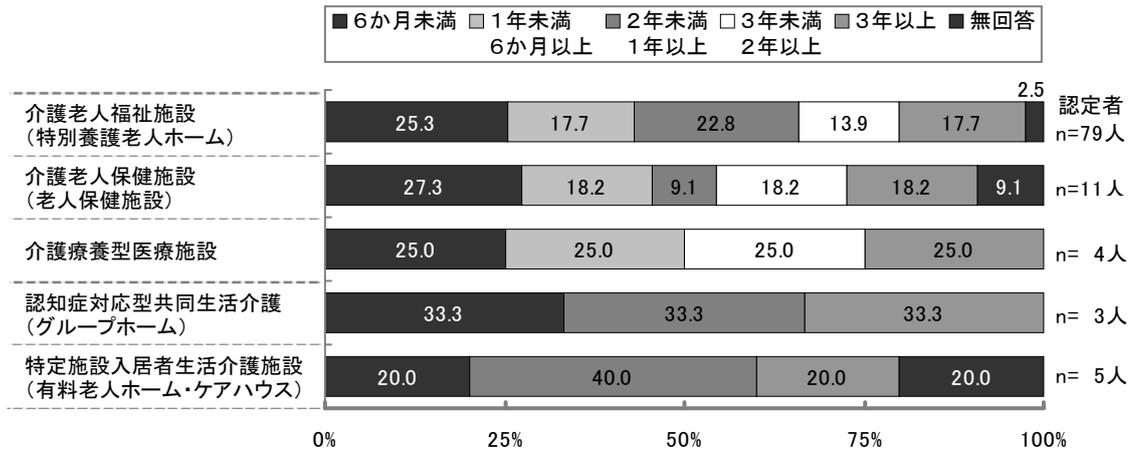
申し込みをしている方のうち、入所申込み施設については、「介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）」が76.0%、「介護老人保健施設（老人保健施設）」が10.6%となっている。



申込み経過期間では、「6か月未満」の割合順にみると、「認知症対応型共同生活介護（グループホーム）」が33.3%、「介護老人保健施設（老人保健施設）」が27.3%となっている。

「3年以上」の割合順にみると、「認知症対応型共同生活介護（グループホーム）」が33.3%、「介護療養型医療施設」が25.0%となっている。

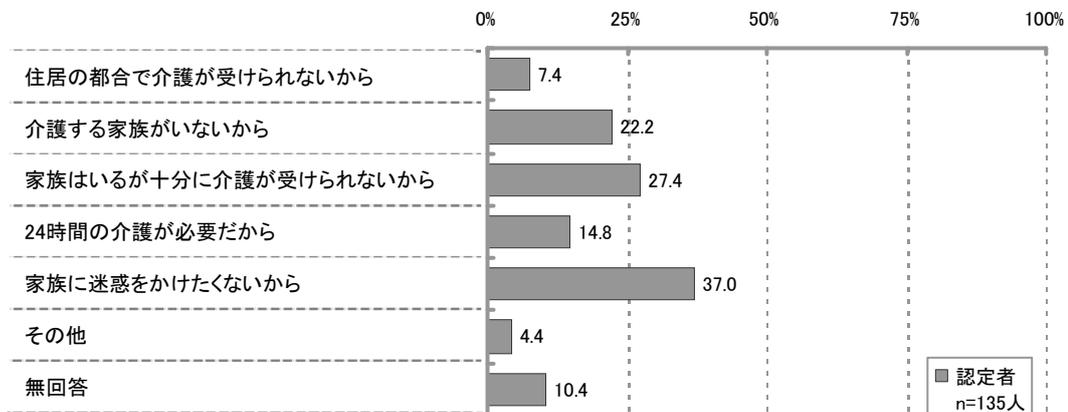
【 申込み経過期間 】



※「介護療養型医療施設：2年未満1年以上」「認知症対応型共同生活介護（グループホーム）：1年未満6か月以上」「認知症対応型共同生活介護（グループホーム）：3年未満2年以上」「特定施設入居者生活介護施設（有料老人ホーム・ケアハウス）：1年未満6か月以上」「特定施設入居者生活介護施設（有料老人ホーム・ケアハウス）：3年未満2年以上」は、回答がありませんでした。

施設入所を希望する理由では、「家族に迷惑をかけたくないから」が37.0%、「家族はいるが十分に介護が受けられないから」が27.4%、「介護する家族がいないから」が22.2%となっている。

【 施設入所を希望する理由 】



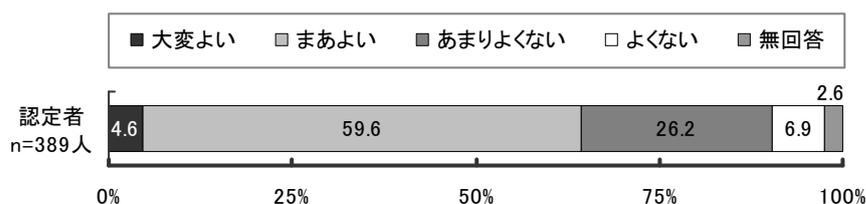
e) 主に介護している方について

日常、主に介護している方は、本人から見て「子ども、またはその配偶者」が34.7%、「本人の配偶者」が22.2%となっている。そのうち、「女性」が73.5%、「男性」が26.0%となっている。

年齢層では「40歳～64歳」が46.3%、「75歳以上」が26.7%、「65歳～74歳」が24.7%で、介護者像として多いのは、子どもまたはその配偶者か本人の配偶者で40歳～64歳または75歳以上の女性となっている。

主に介護している方の健康状態は、よい（「大変よい」「まあよい」）が64.2%、よくない（「あまりよくない」「よくない」）が31.1%となっている。

【 介護者の健康状態 】



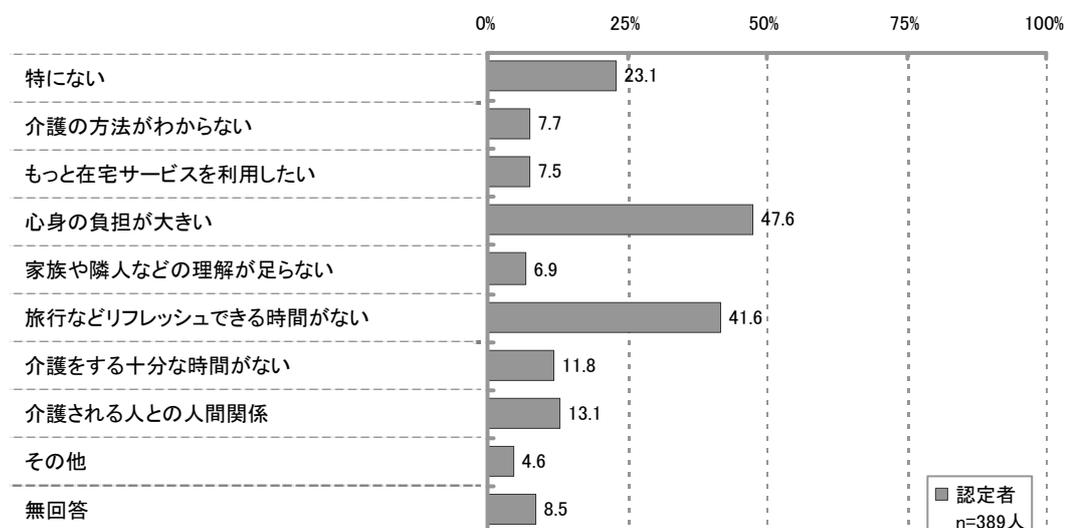
介護者で就労していない方は62.7%、就労している方は35.5%と、就労していない方が半数以上となっている。

介護者が、介護サービスを利用したい時間帯で多いのは、「午前（午前8時～午後12時）」と、「午後（午後12時～午後4時）」がそれぞれ半数近く、日中の時間帯の希望が多い状況となっている。

本人が認知症である方が44.2%となっている。そのうち在宅で介護し続けるために必要なことは、「ショートステイ・介護サービスの充実」が78.8%、「認知症サポーターによる声かけ」が22.6%と、介護サービスの利用を望んでいる。

介護する上で困っていることでは、「心身の負担が大きい」が47.6%、「旅行などリフレッシュできる時間がない」が41.6%と日ごろの心身への負担が大きいことがわかる。

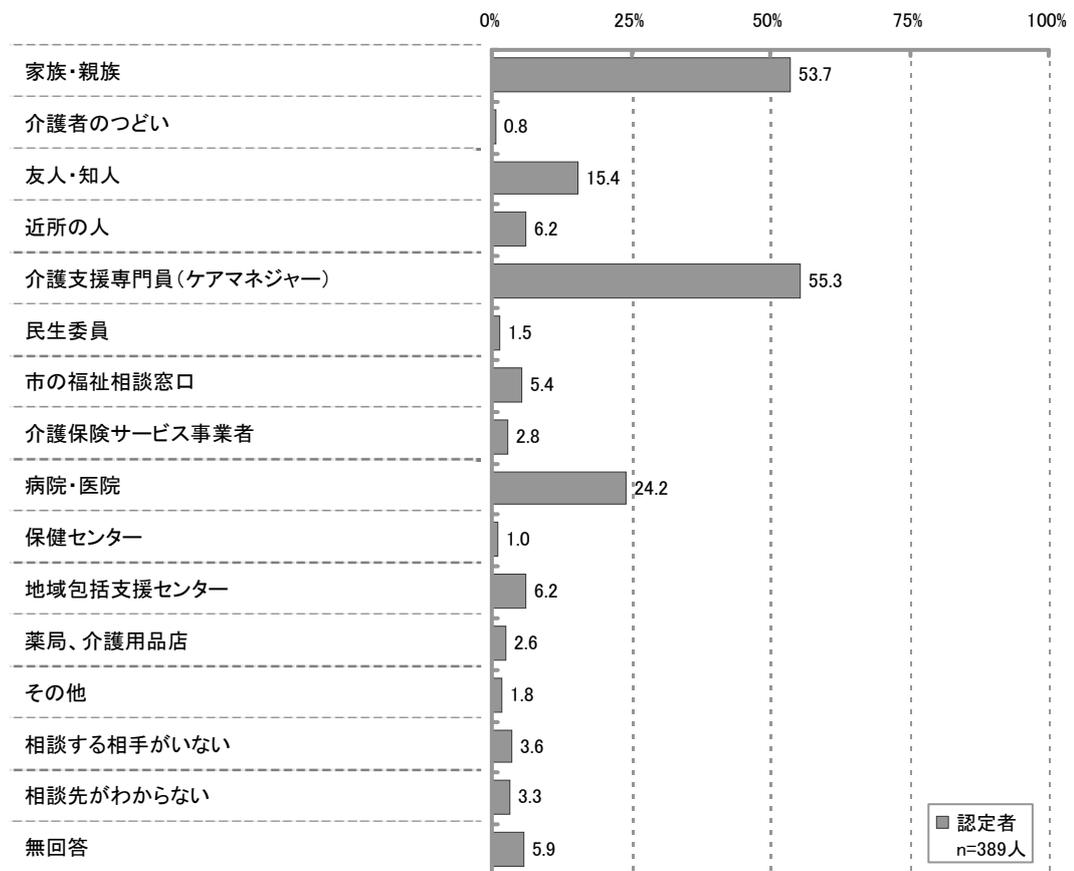
【 介護する上で困っていること 】



また、困った時の相談先では、「介護支援専門員（ケアマネジャー）」が55.3%、「家族・親族」が53.7%と多い状況となっている。

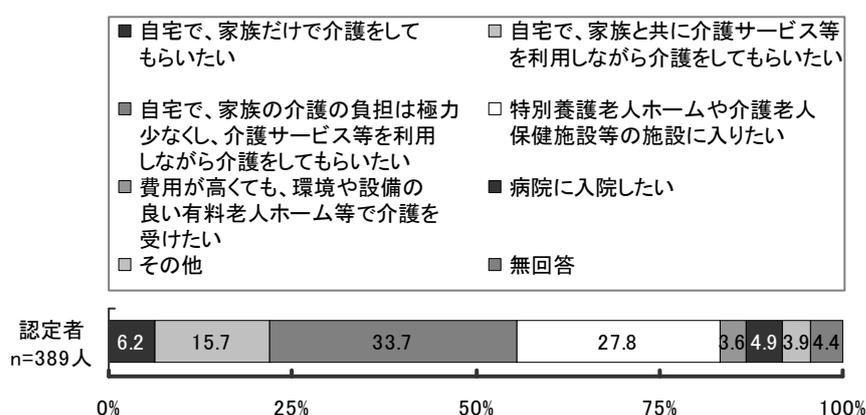
介護サービスを利用することで、利用する前より介護の負担感が以前より身体的に軽くなった、精神的に軽くなったが約半数となっている一方で、利用する以前より経済的に重くなったが28.2%となっており、身体的・精神的に軽くなる方が多くなると同時に、経済的な負担感が多くなる状況となっている。

【 介護で困ったときに相談するところ 】



介護が必要になったときの希望では、「自宅で、家族の介護の負担は極力少なくし、介護サービス等を利用しながら介護をしてもらいたい」が33.7%、「特別養護老人ホームや介護老人保健施設等の施設に入りたい」が27.8%、「自宅で、家族と共に介護サービス等を利用しながら介護をしてもらいたい」が15.7%となっている。

【 介護が必要になったときの希望 】



③事業者調査結果まとめ

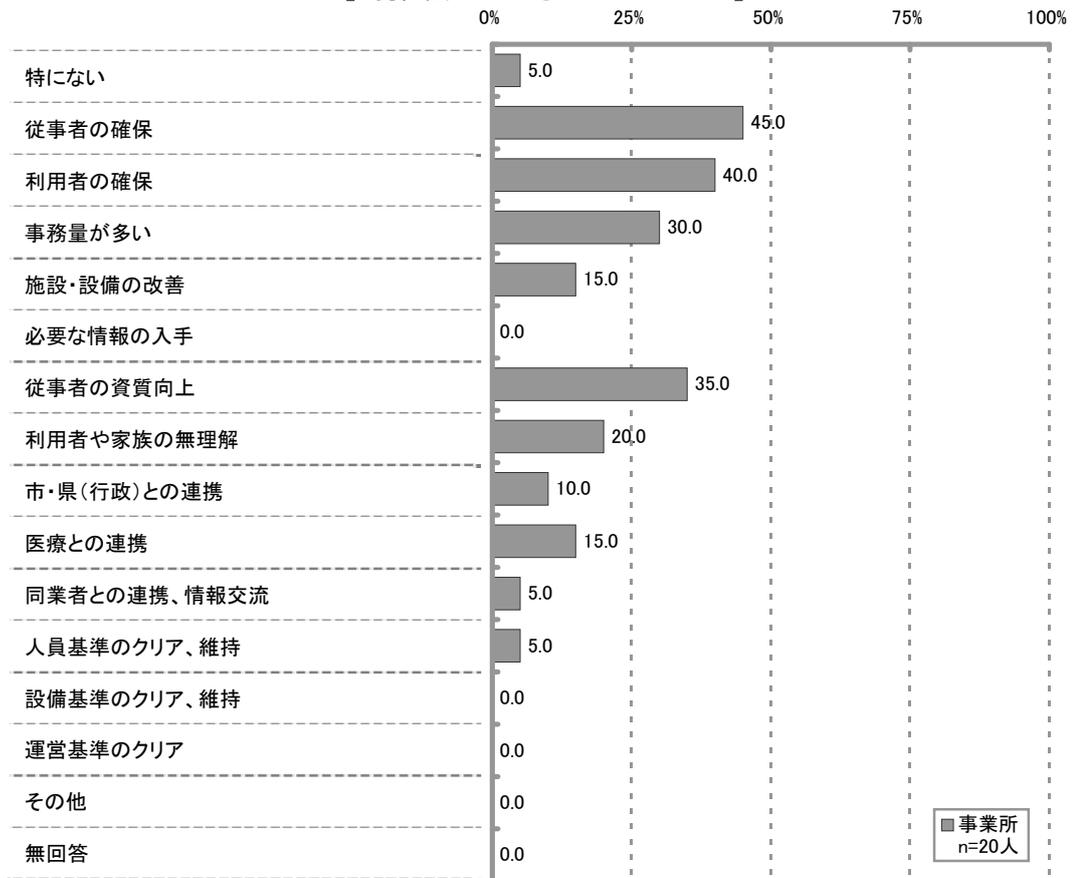
a) サービス提供状況等について

事業所の設置者では、回答件数20事業所中、「株式会社・有限会社」が7件（35.0%）、「社会福祉法人」が5件（25.0%）、「医療法人」が4件（20.0%）となっている。

サービス提供状況等では、「通所介護（デイサービス）」が8件（40.0%）、「訪問介護（ホームヘルパー）」が6件（30.0%）・訪問看護、訪問リハビリテーション・通所リハビリテーション・短期入所（ショートステイ）・施設等のそれぞれが2件（10.0%）、訪問入浴介護・認知症対応型共同生活介護（グループホーム）・夜間対応型訪問介護がそれぞれ1件（5.0%）となっている。

現在困っていることについて多いのは、「従事者の確保」が9件（45.0%）、「利用者の確保」が8件（40.0%）、「従事者の資質向上」が7件（35.0%）となっている。

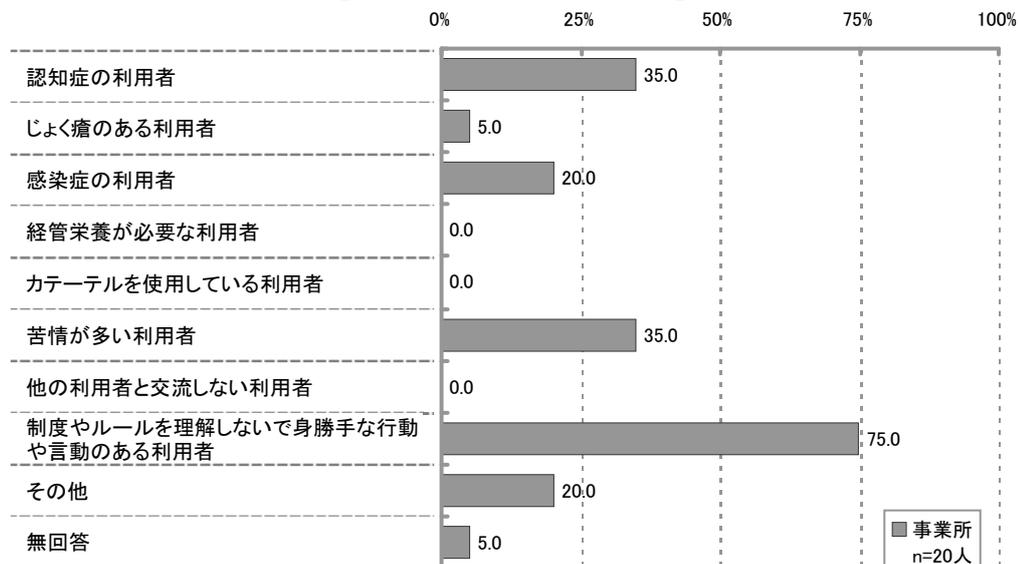
【 現在困っていることについて 】



b) 対応が困難な利用者について

対応が困難な利用者については、「制度やルールを理解しないで身勝手な行動や言動のある利用者」が75.0%、「認知症の利用者」「苦情が多い利用者」が35.0%となっています。

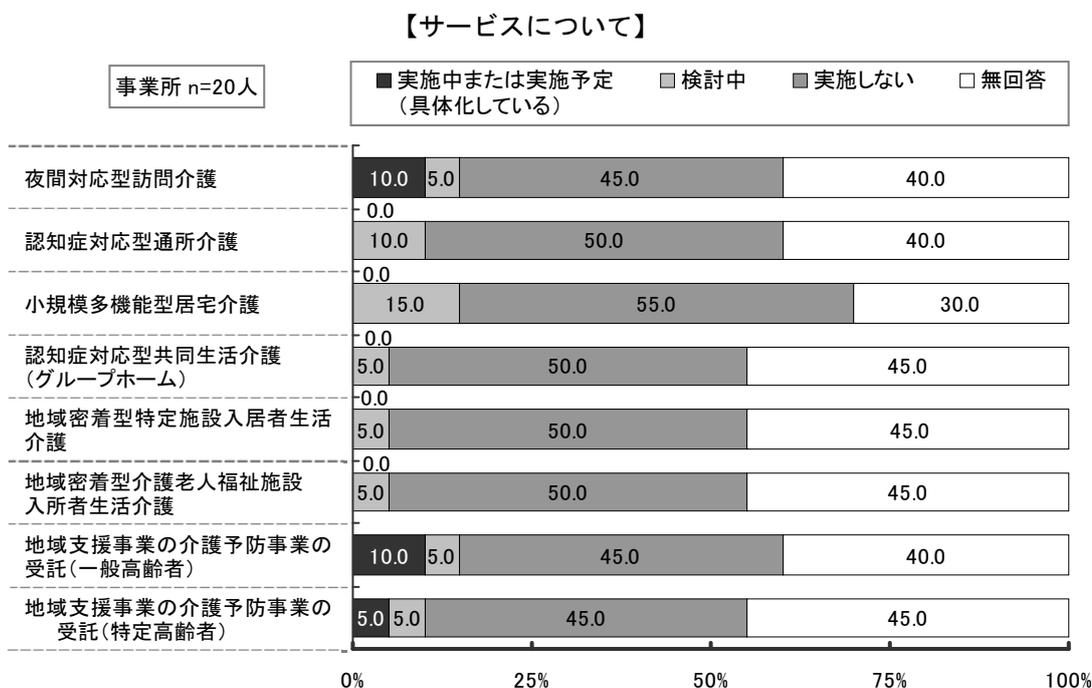
【対応が困難な利用者の有無】



c) 今後のサービス提供について

今後のサービス提供について、障害者へのサービス提供では、「同じ事業所でできるなら実施したいと考えている」「まだわからない」がそれぞれ8件（40.0%）となっている。また、「実施中または実施予定（具体化している）」の割合順にみると、「夜間対応型訪問介護」「地域支援事業の介護予防事業の受託（一般高齢者）」が2件（10.0%）となっており、「検討中」の割合順にみると、「小規模多機能型居宅介護」が3件（15.0%）、「認知症対応型通所介護」が2件（10.0%）となっている。

「実施しない」の割合順にみると、「小規模多機能型居宅介護」が11件（55.0%）、「認知症対応型通所介護」「認知症対応型共同生活介護（グループホーム）」「地域密着型特定施設入居者生活介護」「地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護」がそれぞれ10件（50.0%）となっている。



清須市高齢者福祉計画・第5期介護保険事業計画（案）

発 行 平成24年3月

企画・編集 清須市

〒452-8563 愛知県清須市清洲一丁目6番地1

T E L (052) 400-2911

U R L <http://www.city.kiyosu.aichi.jp/>