

The page features three large, overlapping blue circles of varying sizes, each with a lighter blue ring around its center. These circles are arranged in a descending diagonal line from the top right towards the bottom right. Thin blue lines extend from the top left and top right corners, meeting at the center of the circles.

第9期 新冠町 高齢者保健福祉計画

計画期間：令和6(2024)年度～8(2026)年度

令和6年3月



新冠町

目 次

第1章 計画の基本的事項	1
1. 町の概要	1
(1) 沿革	
(2) 位置と地勢	
2. 計画の位置付け	2
(1) 計画策定の背景及び趣旨	
(2) 地域共生社会の実現を目指す地域包括ケアシステムとは	
(3) 法令根拠及び介護保険事業計画との関係性	
(4) 計画の期間	
(5) 計画の策定及び評価体制	
3. 計画策定の基本的視点	7
(1) 計画の見直しにおける国の基本的考え方	
第2章 高齢者の現状と将来推計	10
1. 高齢者の現状と推計	10
(1) 人口構造の推移	
(2) 高齢者のいる世帯状況	
(3) 高齢者の受診及び疾病状況	
2. 要介護者等の現状と推計	14
(1) 要支援・要介護者の現状と推計	
(2) 認知症高齢者の現状と推計	
第3章 ニーズ調査の結果から見える今後の課題	16
1. 当町の抱える5つの課題	16
(1) フレイル予防及び介護予防の推進	
(2) 認知症施策の推進	
(3) 在宅医療・介護の充実	
(4) 高齢者の社会参加の促進	
(5) 地域の中での助け合い体制の整備	
第4章 計画の基本理念と基本目標	25
1. 基本理念	25
2. 基本目標	26

第5章 基本理念の実現に向けた施策展開	28
基本目標1. 地域ケアシステムの深化・推進	28
(1) 地域包括支援センターの機能充実	
(2) 医療・介護連携の強化	
(3) 生活を支えるサービスの展開	
(4) 家族介護者に対する支援の充実	
(5) 安心できる住まいの提供	
基本目標2. 認知症との共生による備えと安心の確保	41
(1) 認知症の理解促進	
(2) 認知症の予防支援	
(3) 認知症の早期発見・早期対応の推進	
(4) 認知症バリアフリーと社会参加の支援	
基本目標3. 高齢者の健康寿命延伸に向けた支援 (保健事業と介護予防の一体的取組み)	50
(1) 介護予防・日常生活支援総合事業の充実	
(2) 疾病予防と健康増進施策の推進	
基本目標4. 高齢者の社会参加と地域の支え合いの促進	57
(1) 地域の支え合い体制の構築	
(2) 高齢者が活躍できる場の充実	
(3) 高齢者の社会参加の促進	
(4) 介護人材の確保支援	
介護予防・日常生活圏域二一ズ調査 集計結果	63

第1章 計画の基本的事項

1. 町の概要

(1) 沿革

明治2年(1869年)に蝦夷地が北海道と改称され、11カ国86郡が置かれた際に、この地域は、日高国新冠郡と命名されました。「にいかっぴ」の由来は、アイヌ語の「ニ・カプ」(にれの皮)に新冠の文字を当てたものと言われています。

その後、明治14年(1881年)に新冠郡高江村外10ヶ村戸長役場が高江村に設置され、大正12年(1923年)、新冠村へ改称。昭和36年(1961年)には町制が施行され、「新冠町」となりました。

軽種馬生産育成のほか、酪農・水稻・ピーマン等の農業を基幹産業とし、発展を遂げました。

(2) 位置と地勢

当町は、北海道の南部、日高地方のほぼ中央に位置し、東側は新ひだか町と丘陵性台地によって接し、西側は厚別川を境界に日高町と接しています。

北側は、『日高山脈襟裳国定公園』の主峰、幌尻岳(2,052m)を擁する日高山脈を境界として十勝地方に連なり、南側は太平洋に面し、全体として北東から南西にのびる帯状の行政区画となっています。

面積は、585.81km²で日高管内の12.2%にあたり、その約71%を山林が占めています。

年間平均気温は9.0℃(令和4年)と夏は涼しく、また、積雪量も極端に少ないため、北海道の冬期の生活環境としては良好な条件となっています。



2. 計画の位置付け

(1) 計画策定の背景及び趣旨

我が国の高齢化は急速に進行し、令和7（2025）年には、「団塊の世代（1947～49年生まれ）」が全て75歳以上になるほか、令和22（2040）年には「団塊ジュニア世代（1971～74年生まれ）」が65歳以上となり、高齢者人口はピークを迎えます。一方で、労働の中核的な担い手であり、社会保障を支える存在でもある生産年齢人口（15歳以上65歳未満）は、平成7（1995）年をピークに減少に転じており、今後更に減少することが見込まれていることから、介護サービスや地域を支える担い手不足がますます深刻化することが想定されます。

当町における65歳以上の人口については、令和22（2040）年を待たずして既にピークを迎え、現在は減少傾向に転じていますが、町民全体に占める割合（高齢化率）は、33.1%（令和5年1月1日時点）と北海道や全国の平均と比べても高く、年単位で多少の増減はあるものの、今後も伸び続けることが予想されます。

また、医療と介護の両方を必要とする割合が高いとされる75歳以上の人口については、今後更に急増することが見込まれている（本書10ページ参照）ことから、要介護認定率の上昇と認知症高齢者の増加、それらに対応し得るための医療や介護の充実及び関係機関同士の連携強化、介護人材や地域の中の支え手確保が重点課題となります。

	65歳以上		75歳以上	
	令和5年 （カッコ内前回比較）	令和2年	令和5年 （カッコ内前回比較）	令和2年
新冠町	33.1%（0.2%減）	33.3%	17.5%（0.2%減）	17.7%
北海道	32.5%（0.8%増）	31.7%	17.1%（1.1%増）	16.0%
全国	28.6%（0.2%増）	28.4%	15.4%（0.8%増）	14.6%

※ 総務省統計局ホームページより

※ 各年1月1日時点

本計画は、それらの課題に対応すべく、中長期的な視点から目指すべき基本方針を定め、段階的に施策の充実を図るための計画として位置付けるものです。第9期高齢者保健福祉計画（以下「第9期計画」という。）では、第8期高齢者保健福祉計画（以下「第8期計画」という。）で掲げた基本理念や基本目標をベースに、引き続き効果的かつ持続可能な地域包括ケアシステムの深化・推進による基盤整備を図り、多種多様な主体と一緒に地域を創る「地域共生社会」の実現を目指し定めています。

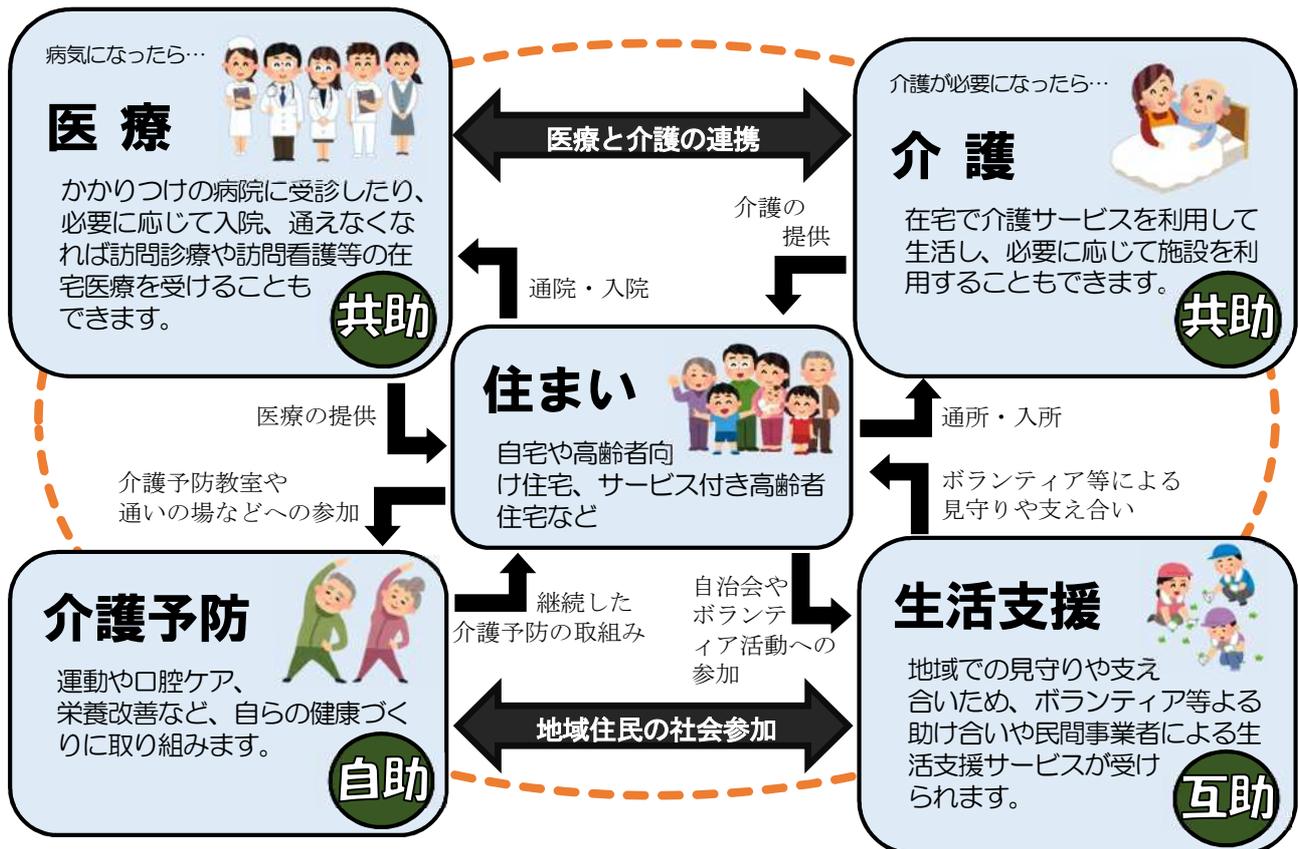
(2) 地域共生社会の実現を目指す地域包括ケアシステムとは

地域包括ケアシステムとは、たとえ病気等が原因で介護が必要な状態となっても、できる限り住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、「医療」「介護」「介護予防」「住まい」「生活支援」が一体的に提供される仕組みです。

今後更に高齢化率が加速し、生産年齢人口の減少に伴う介護人材の不足が見込まれる状況を踏まえ、行政だけでなく、町民や地域、関係機関などがそれぞれ主体的に、かつ世代や分野、支え手や受け手の関係を超えて支え合う「地域共生社会」の実現は目指すべき姿であり、「自助」「互助」「共助」「公助」の枠組みで各々を強化しながら連携を図る地域包括ケアシステムはその中核的な基盤となるものです。

自分で健康づくりに取り組むこと（自助）を基本に、地域でお互い様の助け合い活動を築き（互助）、足りない部分は介護保険や福祉サービス（共助・公助）を効果的に利用できる環境を整えていきます。

【地域包括ケアシステム 体系図】



- ① 自助 … 自分で自分を助けることであり、健康に注意を払い、介護予防に取り組んだり、健康維持のために検診を受けるなど、自発的に生活課題を解決する力
- ② 互助 … 家族・友人・地域の仲間など、個人的な関係を持つ人間同士が助け合い、それぞれが抱える生活課題をお互いで解決し合う力（自発的な支え合い）
- ③ 共助 … 制度化された相互扶助（医療、年金、介護保険など）
- ④ 公助 … 自助、互助、共助では解決できないことに対して最終的に必要な生活保障を行う社会福祉制度

(3) 法令根拠及び介護保険事業計画との関係性

本計画は、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8の規定に基づく「市町村老人福祉計画」として策定しています。併せて、「第6次新冠町総合計画」（計画期間：令和2年度～11年度）を最上位計画に、社会福祉法（昭和26年法律第45号）第107条の規定に基づき策定する「第2期新冠町地域福祉計画」（計画期間：令和6年度～10年度）における高齢者福祉に関する事項について定めるものとして位置付けております。

また、介護保険法（平成9年法律第123号）第117条の規定に基づき、日高中部広域連合において策定する「第9期介護保険事業計画」と連動した内容となっています。

【老人福祉法 第20条の8】

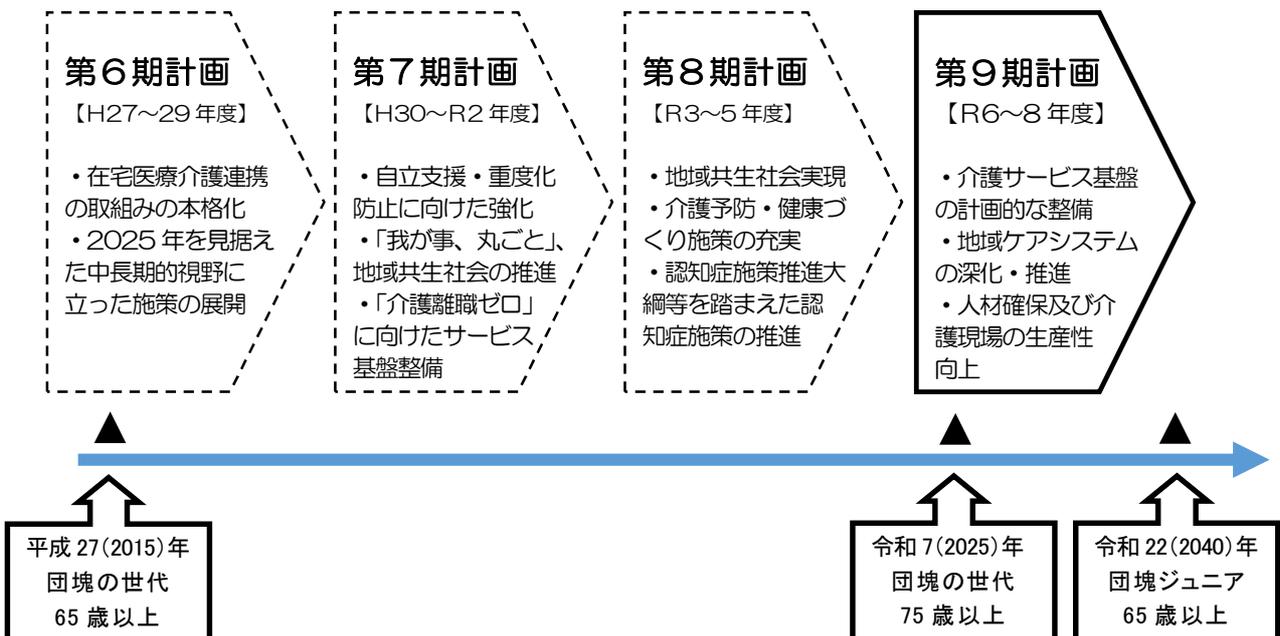
市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業（以下「老人福祉事業」という。）の供給体制の確保に関する計画（以下「市町村老人福祉計画」という。）を定めるものとする。

【介護保険法 第117条第1項】

市町村は、基本指針に即して、三年を一期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画（以下「市町村介護保険事業計画」という。）を定めるものとする。

(4) 計画の期間

本計画は、令和6年度から令和8年度までの3年間を計画期間とし、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年度までを見据えた、中長期的な視野に立った施策の展開を図ります。また、計画の最終年度である令和8年度には次期計画に向けた見直しを行います。



(5) 計画の策定及び評価体制

本計画は、地域の課題等を把握するために実施した介護予防・日常生活圏域ニーズ調査を基礎資料とし、高齢者保健福祉計画策定推進委員会において内容協議した上で策定しています。また、計画の素案に対する町民意見を集約する手段として、パブリックコメントを用いています。

計画策定後も本計画の基本理念に基づき、基本目標に沿って事業展開がなされているか、1年毎に高齢者保健福祉計画策定推進委員会を開催し、事業の展開状況や進捗状況についての評価及び見直しを行います。

① 新冠町高齢者保健福祉計画策定推進委員会の設置

委員会は、医療・保健・福祉関係者や被保険者代表、学識経験者で構成された委員をもって開催し、計画内容について協議検討を行います。

【高齢者保健福祉計画策定推進委員（敬称略）】

- ・医療関係者 野村 香里（新冠町立国民健康保険診療所 看護師長）
- ・保健関係者 渋谷 有希子（新ひだか地域訪問看護ステーション 所長）
- ・福祉関係者 柳澤 良孝（新冠町社会福祉協議会 事務局長）
- ・ // 村上 美知子（新冠町民生委員児童委員協議会 民生委員）
- ・被保険者代表 姥谷 完治（新冠町老人クラブ連合会 会長）
- ・学識経験者 高畑 信子（新冠町社会教育委員協議会 前会長）

委員任期：令和5年4月1日～令和7年3月31日

② 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の実施

要介護状態になる前の高齢者の日常生活リスクの発生状況や社会参加状況、それらに影響を与える要因等を把握するため、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」を実施しました。

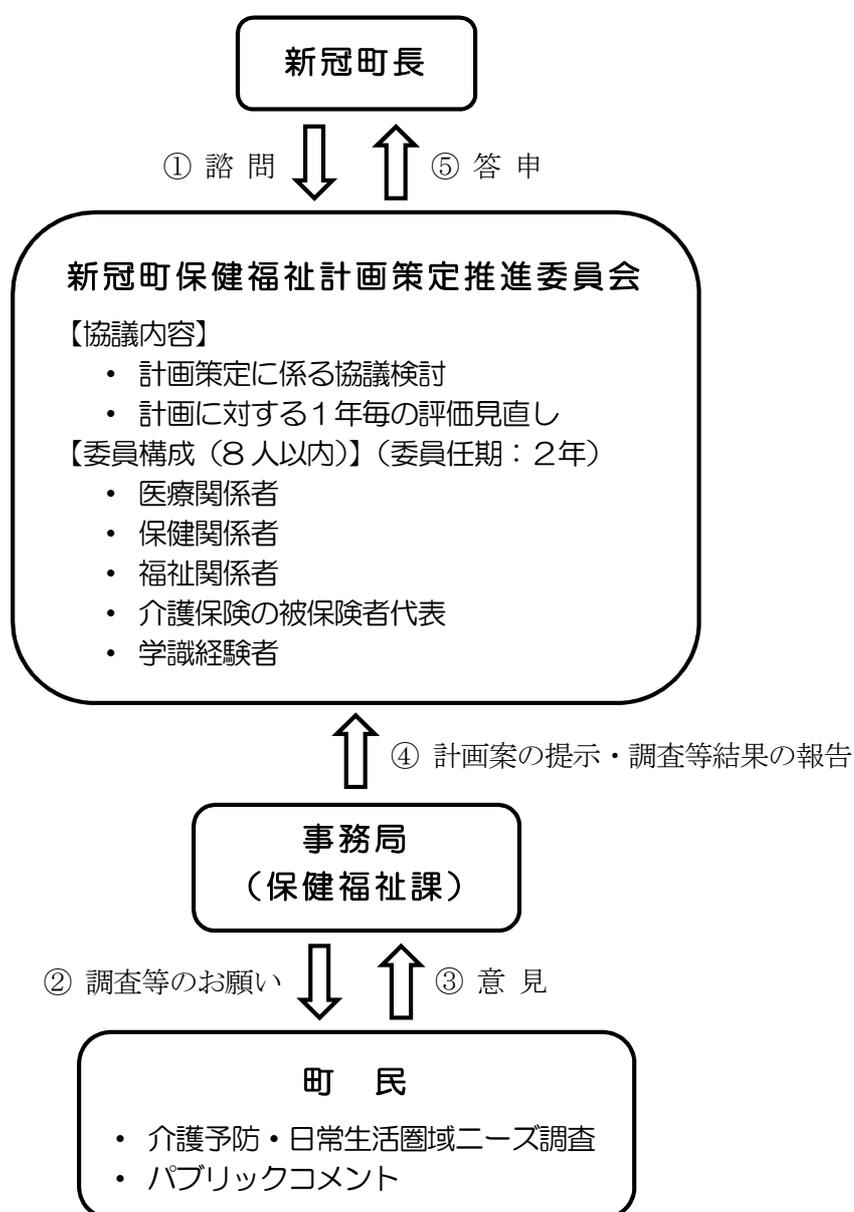
- ・調査対象 令和5年4月1日時点で65歳以上の方
(ただし要介護認定を受けている方は除く)
 - ・調査期間 令和5年4月3日(月)から4月24日(月)まで
 - ・調査方法 調査票を郵送配布し、返信用封筒または町内6カ所に設置した回収箱にて回収
 - ・対象者数 1,444名
 - ・回答者数 924名
 - ・回答率 64.0%
- ※ 調査結果の詳細は、本書63ページ以降参照

③ パブリックコメントの実施

計画素案に対し、町民からの幅広い意見を聴取するため、下記の日程でパブリックコメントを実施しました。

- ・ 閲覧方法等 町ホームページ、保健福祉課窓口
- ・ 意見募集期間 令和6年1月15日（月）から2月14日（水）まで

【 計画作成の流れ 】



3. 計画策定の基本的視点

(1) 計画見直しにおける国の基本的考え方

国からは第9期介護保険事業（支援）計画の基本指針の基本的考え方及び見直しのポイントとして、以下のとおり示されています。これに基づき、新型コロナウイルス感染症の影響による高齢者の活動や介護現場の変化等も踏まえ、当町の実情に応じた施策展開について検討します。

【 基本的考え方 】

- 次期計画期間中には、団塊の世代が全員75歳以上となる2025年を迎えることになる。
- また、高齢者人口がピークを迎える2040年を見通すと、85歳以上人口が急増し、医療・介護双方のニーズを有する高齢者など様々なニーズのある要介護高齢者が増加する一方、生産年齢人口が急減することが見込まれている。
- さらに、都市部と地方で高齢化の進みが大きく異なるなど、これまで以上に中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえて介護サービス基盤を整備するとともに、地域の実情に応じて地域包括ケアシステムの深化・推進や介護人材の確保、介護現場の生産性の向上を図るための具体的な施策や目標を優先順位を検討した上で、介護保険事業（支援）計画に定めることが重要となる。

【 見直しのポイント 】

1. 介護サービス基盤の計画的な整備

- ① 地域の実情に応じたサービス基盤の整備
 - ・中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所の在り方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していく必要
 - ・医療・介護双方のニーズを有する高齢者の増加を踏まえ、医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化が重要
 - ・中長期的なサービス需要の見込みをサービス提供事業者を含め、地域の関係者と共有し、サービス基盤の整備の在り方を議論することが重要
- ② 在宅サービスの充実
 - ・居宅要介護者の在宅生活を支えるための定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスの更なる普及
 - ・居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備を推進することが重要
 - ・居宅要介護者を支えるための、訪問リハビリテーション等や介護老人保健施設による在宅療養支援の充実

〈 記載を充実させることについての国からの提案事項 〉

- 中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所の在り方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していく必要性
- 医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化
- サービス提供事業者を含め、地域の関係者とサービス基盤の整備の在り方を議論することの重要性
- 居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備を推進することの重要性
- 居宅要介護者の在宅生活を支える定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスの更なる普及
- 居宅要介護者を支えるための、訪問リハビリテーション等や介護老人保健施設による在宅療養支援の充実

2. 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

① 地域共生社会の実現

- ・地域包括ケアシステムは地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となり得るものであり、制度・分野の枠や「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、地域住民や多様な主体による介護予防や日常生活支援の取組を促進する観点から、総合事業の充実を推進
- ・地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備を図るとともに、重層的支援体制整備事業において属性や世代を問わない包括的な相談支援等を担うことも期待・認知症に関する正しい知識の普及啓発により、認知症への社会の理解を深めることが重要

② デジタル技術を活用し、介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための医療・介護情報基盤を整備

③ 保険者機能の強化

- ・給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化

〈 記載を充実させることについての国からの提案事項 〉

- 総合事業の充実化について、第9期計画に集中的に取り組む重要性
- 地域リハビリテーション支援体制の構築の推進
- 認知症高齢者の家族やヤングケアラーを含む家族介護者支援の取組
- 地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備等
- 重層的支援体制整備事業などによる障害者福祉や児童福祉など他分野との連携促進
- 認知症施策推進大綱の中間評価を踏まえた施策の推進
- 高齢者虐待防止の一層の推進

- 介護現場の安全性の確保、リスクマネジメントの推進
- 地域共生社会の実現という観点からの住まいと生活の一体的支援の重要性
- 介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための情報基盤を整備
- 地域包括ケアシステムの構築状況を点検し、結果を第9期計画に反映。国の支援として点検ツールを提供
- 保険者機能強化推進交付金等の実効性を高めるための評価指数等の見直しを踏まえた取組の充実
- 給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化、介護給付費の不合理な地域差の改善と給付適正化の一体的な推進

3. 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上

- ・ 介護人材を確保するため、処遇の改善、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、外国人材の受入環境整備などの取組を総合的に実施
- ・ 都道府県主導の下で生産性向上に資する様々な支援・施策を総合的に推進。介護の経営の協働化・大規模化により、人材や資源を有効に活用。
- ・ 介護サービス事業者の財務状況等の見える化を推進

〈 記載を充実させることについての国からの提案事項 〉

- ケアマネジメントの質の向上及び人材確保
- ハラスメント対策を含めた働きやすい職場づくりに向けた取組の推進
- 外国人介護人材定着に向けた介護福祉士の国家資格取得支援等の学習環境の整備
- 介護現場の生産性向上に資する様々な支援・施策に総合的に取り組む重要性
- 介護の経営の協働化・大規模化により、サービスの品質を担保しつつ、人材や資源を有効に活用
- 文書負担軽減に向けた具体的な取組（標準様式例の使用の基本原則化、「電子申請・届出システム」利用の原則化）
- 財務状況等の見える化
- 介護認定審査会の簡素化や認定事務の効率化に向けた取組の推進

第2章 高齢者の現状と将来推計

1. 高齢者の現状と推計

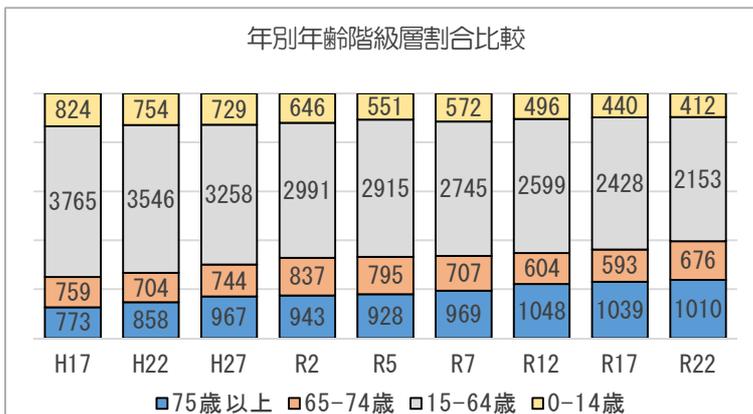
(1) 人口構造の推移

新冠町の総人口は、昭和55年以降緩やかな減少傾向にあり、令和5（2023）年3月31日時点では、5,189人となっています。65歳以上の人口は、これまで一貫して増加傾向にありましたが、令和2年頃をピークに現在は減少傾向に転じています。国立社会保障・人口問題研究所公表の推計値によると、今後は75歳以上の「後期高齢者」が大幅に増えていくことが見込まれています。

また、総人口に占める高齢者の割合（高齢化率）は伸びており、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年には39.7%となる見込みです。

（単位：人、表中カッコ内は%）

	H17 (2005)	H22 (2010)	H27 (2015)	R2 (2020)	R5 (2023)	R7 (2025)	R12 (2030)	R17 (2035)	R22 (2040)
総人口	6,121	5,862	5,698	5,417	5,189	4,993	4,747	4,500	4,251
0 - 14 歳	824 (13.5)	754 (12.9)	729 (12.8)	646 (11.9)	551 (10.6)	572 (11.5)	496 (10.4)	440 (9.8)	412 (9.7)
15 - 64 歳	3,765 (61.5)	3,546 (60.5)	3,258 (57.2)	2,991 (55.2)	2,915 (56.2)	2,745 (55.0)	2,599 (54.8)	2,428 (54.0)	2,153 (50.6)
65 歳 以上	1,532 (25.0)	1,562 (26.7)	1,711 (30.0)	1,780 (32.9)	1,723 (33.2)	1,676 (33.6)	1,652 (34.8)	1,632 (36.3)	1,686 (39.7)
65 - 74 歳	759	704	744	837	795	707	604	593	676
75 歳 以上	773	858	967	943	928	969	1,048	1,039	1,010



※ 平成17～令和5年
住民基本台帳による実績値
(各年3月31日時点)

※ 令和7年以降
国立社会保障・人口問題研究所
公表（令和5年度）の数値

※ 表中カッコ内は、総人口占める各種割合

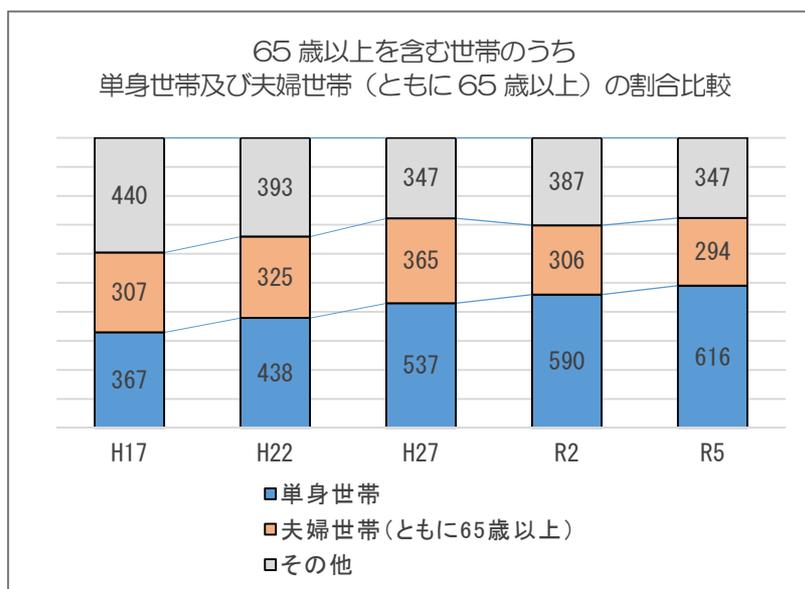
(2) 高齢者のいる世帯状況

新冠町の総世帯数は、緩やかな増加傾向にあり、それと比例して65歳以上の方を含む世帯も徐々に増えています。その中でも、特に65歳以上の単身世帯が大幅に増加しており、令和5年3月31日時点では、616世帯（総世帯数の21.9%、65歳以上を含む世帯の49.0%）となっています。

(単位：人、表中カッコ内は%)

	H17 (2005)	H22 (2010)	H27 (2015)	R2 (2020)	R5 (2023)
総世帯数	2,616	2,623	2,685	2,751	2,807
65歳以上を含む世帯 (総世帯数に占める割合)	1,114 (42.6)	1,156 (44.1)	1,249 (46.5)	1,283 (46.6)	1,257 (44.8)
うち単身世帯 (65歳以上を含む世帯に占める割合)	367 (32.9)	438 (37.9)	537 (43.0)	590 (46.0)	616 (49.0)
うち夫婦世帯(ともに65歳以上) (65歳以上を含む世帯に占める割合)	307 (27.6)	325 (28.1)	365 (29.2)	306 (23.9)	294 (23.4)

※ 住民基本台帳による実績値（各年3月31日時点）



(3) 高齢者の受診及び疾病状況

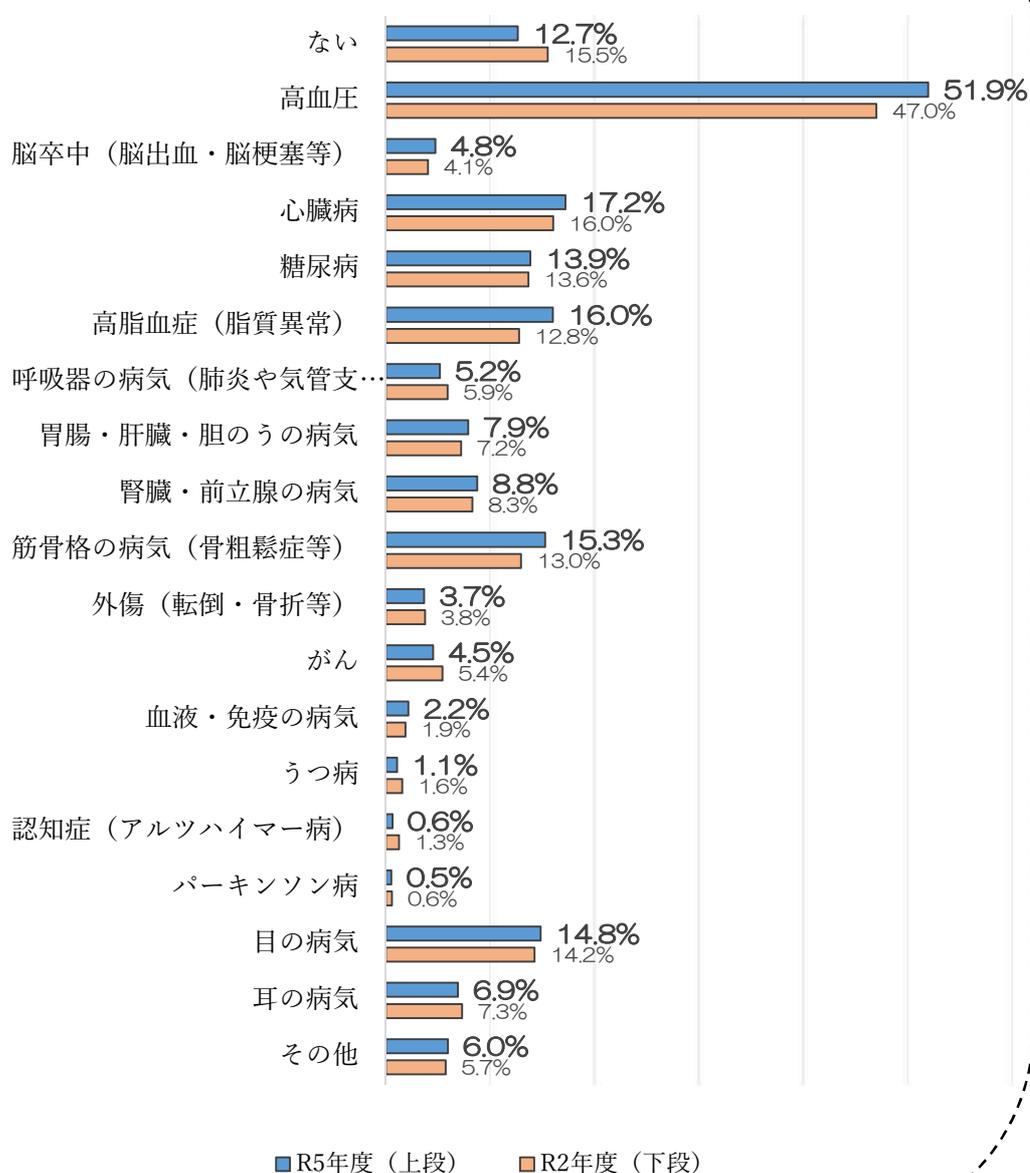
① 疾病状況

令和5年4月実施の「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」による疾病の有病状況では、「高血圧」が最も多く、次いで「心臓病」「高脂血症」「筋骨格の病気」「目の病気」となっています。

前回（令和2年度）の調査時は、治療中の病気について「ない」と回答した方が「15.5%」だったのに対し、今回は「12.7%」と割合は下がっており、反対に、殆どの病気において有病率が高くなっています。

「問7 健康について」

(9) 現在治療中、または後遺症のある病気はありますか



② 1人あたりの年間平均医療費

高齢者1人あたりの年間平均医療費について、前期高齢者は年々減少しておりますが、後期高齢者については、令和4年度は前年と比べて減少したものの、これまで増加傾向にあり、前期高齢者の約2倍の医療費が掛かっています。

(単位：円)

	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)
前期高齢者 (65-74歳)	538,950	526,509	524,994	502,109	469,560
後期高齢者 (75歳以上)	1,017,086	1,103,084	1,141,317	1,209,183	1,107,615

※ 前期高齢者 (国保加入者のみ) 国民健康保険事業年報より
後期高齢者 後期高齢者医療広域連合の事業概況より

③ 後期高齢者の受診の状況

後期高齢者の受診状況について、入院の期間や入院外(通院等)・歯科のひと月あたりの受診日数は、ほぼ横ばいとなっておりますが、医療費は増加傾向にあります。

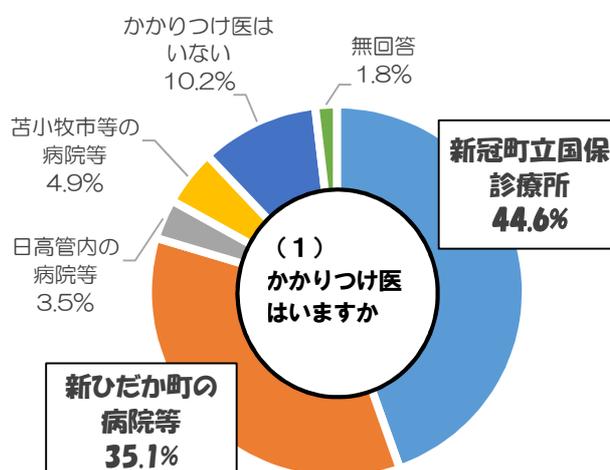
(単位：左欄は日、右欄は円)

	H30 (2018)		R1 (2019)		R2 (2020)		R3 (2021)		R4 (2022)	
	1件あたり 月日数	1件あたり 医療費	1件あたり 月日数	1件あたり 医療費	1件あたり 月日数	1件あたり 医療費	1件あたり 月日数	1件あたり 医療費	1件あたり 月日数	1件あたり 医療費
入院	18.0	456,015	19.5	480,272	19.8	503,595	20.6	541,588	19.5	535,165
入院外	1.7	16,494	1.8	17,779	1.7	18,304	1.7	19,501	1.6	18,139
歯科	2.4	29,083	2.1	17,709	2.1	19,518	2.1	18,494	2.1	19,577
調剤	-	15,537	-	15,671	-	16,103	-	16,490	-	16,061

※ 後期高齢者 後期高齢者医療広域連合の事業概況より

④ かかりつけ医

令和5年4月実施の「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の結果から、約9割の方は、かかりつけ医が「いる」と回答しており、新冠町国民健康保険診療所と新ひだか町の病院等で大半を占めています。一方で、苫小牧市や札幌市等の遠方の病院等がかかりつけの医療機関となっている方も一定数います。



2. 要介護者等の現状と推計

(1) 要支援・要介護者の現状と推計

令和元年から令和5年までの過去5年間の要支援認定者数、要介護認定者数ともに、大きな増減は見られず、令和7年以降も、合わせて390名前後で推移するものと予測されます。

同様に、平均介護度や認定率（高齢者に占める要支援・要介護認定を受けている者の割合）についても、若干の増減はあるものの、ほぼ横ばいで推移するものと見込まれています。

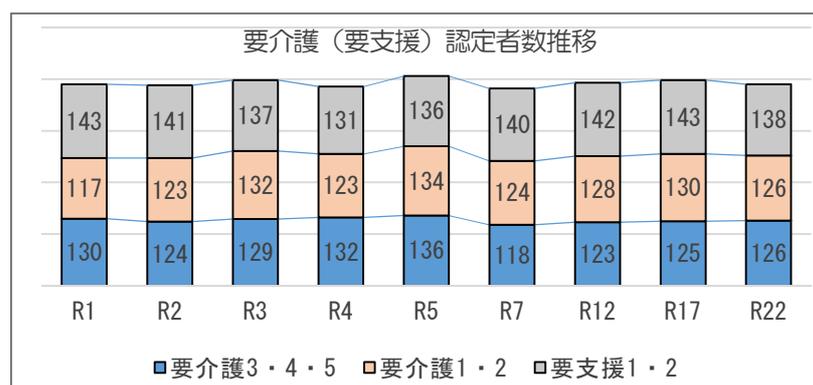
(単位：人、最下段のみ%)

	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	R7 (2025)	R12 (2030)	R17 (2035)	R22 (2040)
事業対象者	0	0	0	0	0	0	0	0	0
要支援1	84	86	83	78	81	83	84	84	81
要支援2	59	55	54	53	55	57	58	59	57
事業対象者・要支援者合計	143	141	137	131	136	140	142	143	138
要介護1	78	76	91	75	77	72	74	75	73
要介護2	39	47	41	48	57	52	54	55	53
要介護3	42	40	51	48	55	45	47	48	49
要介護4	42	41	36	42	40	34	36	37	37
要介護5	46	43	42	42	41	39	40	40	40
要介護者合計	247	247	261	255	270	242	251	255	252
合計	390	388	398	386	406	382	393	398	390
平均介護度	1.88	1.86	1.84	1.92	1.90	1.82	1.83	1.84	1.86
認定率	22.1	21.8	22.6	22.3	23.6	22.8	23.8	24.4	23.1

※ 当町が保険者となる要介護（要支援）認定者数

※ 令和5年まで 各年3月31日時点の実績値

令和7年以降 日高中部広域連合おける推計値



(2) 認知症高齢者の現状と推計

認知症の有病率は、過去5年間大きな増減はなく、高齢者数の約10%前後で推移しています。令和5年3月31日時点では188人となっており、これは、高齢者数の約10人に1人、要介護（要支援）認定者の約2人に1人にあたります。

(単位：人、最下段のみ%)

	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	R7 (2025)	R12 (2030)	R17 (2035)	R22 (2040)
高齢者数	1,766	1,780	1,760	1,730	1,723	1,676	1,652	1,632	1,686
要介護（要支援）認定者数	390	388	398	386	406	382	393	398	390
認知症有病者数	197	180	200	193	188	186	183	181	187
認知症有病率	11.2	10.1	11.4	11.2	10.9	11.1	11.1	11.1	11.1

※ 認知症有病者 介護認定時の「認知症高齢者の日常生活自立度」Ⅱ以上
(下記参照)

- ・令和5年まで 各年3月31日時点の実績値
- ・令和7年以降 令和元年度から5年度までの5年間における最大値と最小値を除いた平均値「11.1%」を高齢者数に乗算して算出

【参考：認知症高齢者の日常生活自立度】

ランク	判断基準
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。
II	日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。
	a 家庭内で上記Ⅱの状態が見られる。 【例】 たびたび道に迷う、金銭管理などそれまでできたことにミスが目立つ等 b 家庭内でも上記Ⅱの状態が見られる。 【例】 服薬管理ができない、電話や訪問者との対応など一人で留守番できない等
III	日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を要する。
	a 日中を中心に上記Ⅲの状態が見られる。 【例】 排泄が上手にできない、物を口の中に入れる、徘徊、失禁、大声、火の不始末、不潔行為、性的異常行動等 b 夜間を中心に上記Ⅲの状態が見られる。
IV	日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を要する。
M	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。 【例】 せん妄、興奮、自傷他傷等の症状やそれに起因する問題行動が継続する状態等

第3章 ニーズ調査の結果から見える今後の課題

1. 当町の抱える5つの課題

令和5年4月実施の介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果から、当町が抱える課題やその要因について、以下のとおりまとめました。

(1) フレイル予防及び介護予防の推進

「運動器」「口腔機能」「認知機能」「栄養状態」「うつ傾向」の5つの心身の状態を確認する設問において、以下のとおり機能低下が見られました。

① 運動器の機能低下

「問2 からだを動かすことについて」

- (1) 手すりなどを使わずに階段を上り下りできますか ⇒ 「3. 手すりを使わなければ上り下りできない」
- (2) 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がれますか ⇒ 「3. 何かにつかまらなければ立ち上がれない」
- (3) 15分くらい続けて歩いていきますか ⇒ 「3. 歩けない」
- (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」
- (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」

該当なし	33.5% (310名)
1問該当	31.2% (288名)
2問該当	19.8% (183名)
3問該当	7.4% (68名)
4問該当	3.7% (34名)
全て該当	1.9% (18名)

回答者の13.0% (120名)

【年齢別内訳】

65-69歳	7名/175名中 (4.0%)
70-74歳	14名/226名中 (6.2%)
75-79歳	12名/207名中 (5.8%)
80-84歳	33名/160名中 (20.6%)
85-89歳	23名/95名中 (24.2%)
90歳以上	31名/59名中 (52.5%)

② 口腔機能の機能低下

「問3 食べることについて」

- (2) 半年前と比べて固いものが食べにくくなりましたか ⇒ 「1. はい」
 (3) お茶や汁物等でむせることがありますか ⇒ 「1. はい」
 (4) 口の渇きが気になりますか ⇒ 「1. はい」

該当なし	45.1% (417名)
1問該当	29.4% (272名)
2問該当	16.0% (148名)
全て該当	7.8% (72名)

回答者の23.8% (220名)

【年齢別内訳】

65-69歳	17名/175名中 (9.7%)
70-74歳	51名/226名中 (22.6%)
75-79歳	45名/207名中 (21.7%)
80-84歳	57名/160名中 (35.6%)
85-89歳	32名/95名中 (33.7%)
90歳以上	18名/59名中 (30.5%)

③ 認知機能の機能低下

「問4 毎日の生活について」

- (1) もの忘れが多いと感じますか ⇒ 「1. はい」
 (2) 自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか ⇒ 「2. いいえ」
 (3) 今日が何月何日かわからない時がありますか ⇒ 「1. はい」

該当なし	36.9% (341名)
1問該当	42.6% (394名)
2問該当	15.4% (142名)
全て該当	3.0% (28名)

回答者の18.4% (170名)

【年齢別内訳】

65-69歳	21名/175名中 (12.0%)
70-74歳	24名/226名中 (10.6%)
75-79歳	36名/207名中 (17.4%)
80-84歳	28名/160名中 (17.5%)
85-89歳	35名/95名中 (36.8%)
90歳以上	26名/59名中 (44.1%)

④ 低栄養

「問3 食べることについて」

- (1) 身長と体重 ⇒ 「BMI 18.5未満」
 (6) 6か月間で2~3kg以上体重が減りましたか ⇒ 「1. はい」



回答者の1.3% (12名)

⑤ うつ傾向あり

「問7 健康について」

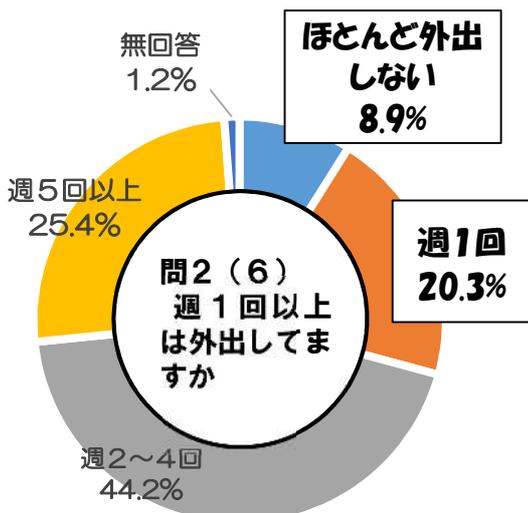
- (3) この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることはありましたか ⇒ 「1. はい」
- (4) この1か月間、どうしても物事に興味がわかなくなったり、心から楽しめないと感じることがよくありましたか ⇒ 「1. はい」
- (5) この1か月間、以前は楽にできていたことがおっくうに感じることはありませんでしたか ⇒ 「1. はい」
- (6) この1か月間、自分が役に立つ人間だと思えないと感じることがありましたか ⇒ 「1. はい」
- (7) この1か月間、わけもなく疲れたような感じがすることがありましたか ⇒ 「1. はい」

該当なし	40.8% (377名)
1問該当	19.2% (177名)
2問該当	13.9% (128名)
3問該当	8.1% (75名)
4問該当	7.8% (72名)
全て該当	7.4% (68名)

回答者の37.1% (343名)

【年齢別内訳】

- 65-69歳 45名/175名中 (25.7%)
- 70-74歳 64名/226名中 (28.3%)
- 75-79歳 70名/207名中 (33.8%)
- 80-84歳** 77名/160名中 (**48.1%**)
- 85-89歳** 52名/95名中 (**54.7%**)
- 90歳以上** 35名/59名中 (**59.3%**)



「1. ほとんど外出しない」「2. 週1回」と回答した方

【年齢別内訳】

- 65-69歳 37名/175名中 (21.1%)
- 70-74歳 48名/226名中 (21.2%)
- 75-79歳** 52名/207名中 (**25.1%**)
- 80-84歳** 64名/160名中 (**40.0%**)
- 85-89歳** 39名/95名中 (**41.1%**)
- 90歳以上** 30名/59名中 (**50.8%**)

① 運動器の機能低下は80代から、③ 認知機能低下は75歳を過ぎたころから、⑤ うつ傾向は80代から急速に進む傾向が見られますが、それと併せて、75歳頃から外出する機会が減っており、その兆候が見て取れます。

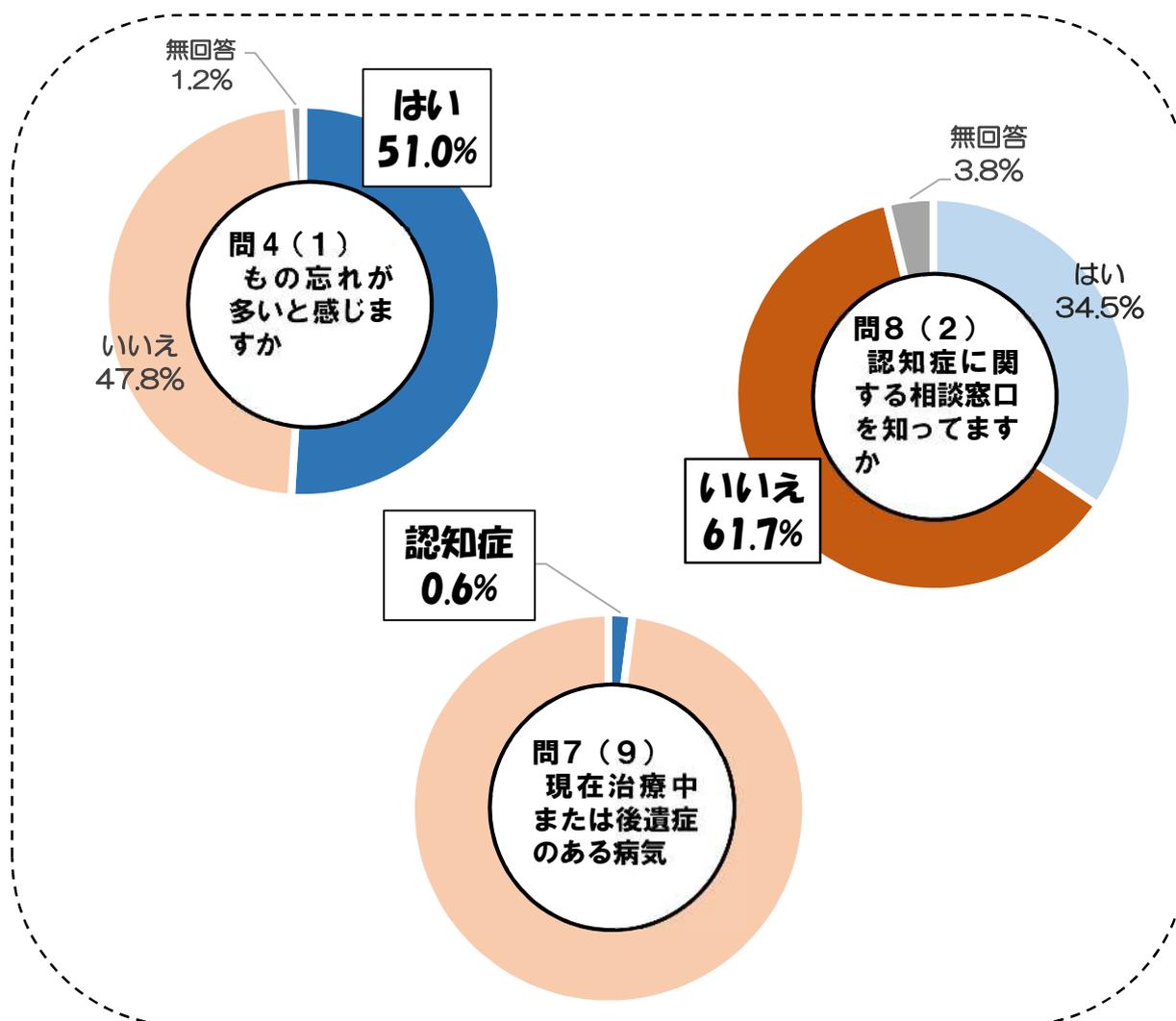
フレイル（※）予防や介護予防においては、運動や口腔ケア、栄養改善、社会参加等、これらの要素を複合的かつ中長期的に実践することで効果が高まることから、75歳までの前期高齢者の時点から取り組むことが重要であるとともに、心身の機能低下による外出機会の急減、もしくは外出機会の急減に伴う心身の機能低下の両面から、重点的に促進していく必要があります。

また、現在治療中または後遺症のある病気については、生活習慣病が原因と判断できる「高血圧」「高脂血症」「心臓病」等の病気が上位を占めています。（本書P110～111参照） 介護予防を進めるにあたっては、生活習慣病の予防も併せて進めることが重要となることから、特定健診や特定保健指導、その他の保健事業などと連携し、一体的に推進する必要があります。

※ フレイル … 加齢により体力や気力が低下し、次第に食欲や活動量等が減少することで虚弱になっていく状態

(2) 認知症施策の推進

認知症に関する設問への回答は以下のとおりとなっています。



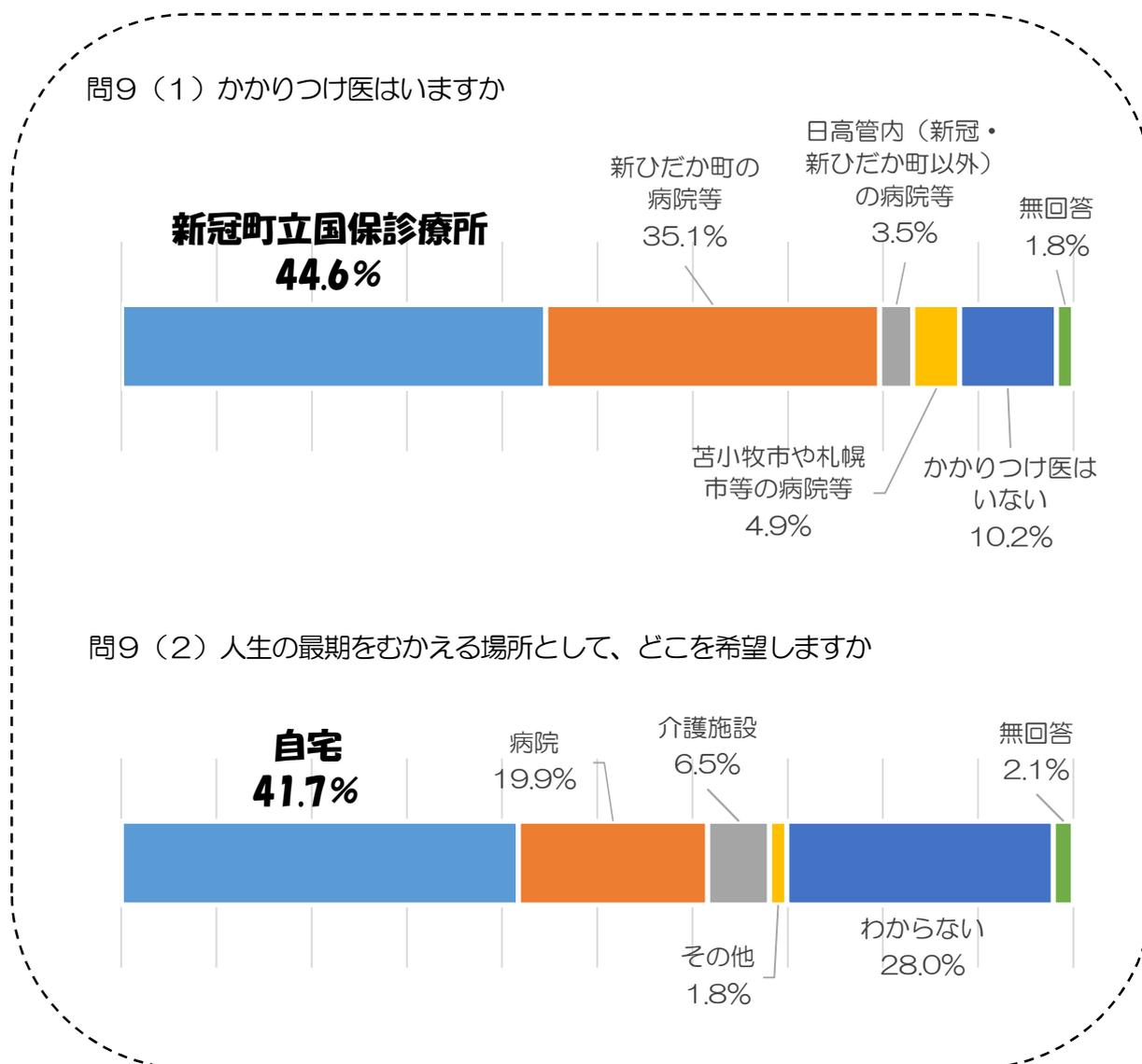
認知症の初期症状の1つである「もの忘れ」について、全体の51.0%が「多いと感じている」ものの、一方で、認知症に関する相談窓口については61.7%が「知らない」と回答しています。

相談窓口の認知度が低いことで、認知症の早期対応に遅れが出るのが想定されることから、認知度向上に向けた取り組みが必要となります。また、現在治療中または後遺症のある病気として「認知症」を選択した方は0.6%に留まっており、もの忘れの多さを感じている方の数を考えると、認知症の初期症状を自覚しているにもかかわらず、早期治療に結びついていない可能性もあります。

核家族化に伴う独居高齢者の増加と1世帯あたりの介護力低下が見込まれる中で、認知症の早期発見、早期対応を行うため、認知症ケアパスの更なる普及や認知症の人とその家族が気軽に相談できる環境づくりが急務となります。

(3) 在宅医療・介護の充実

医療に関する設問への回答は以下のとおりとなっています。



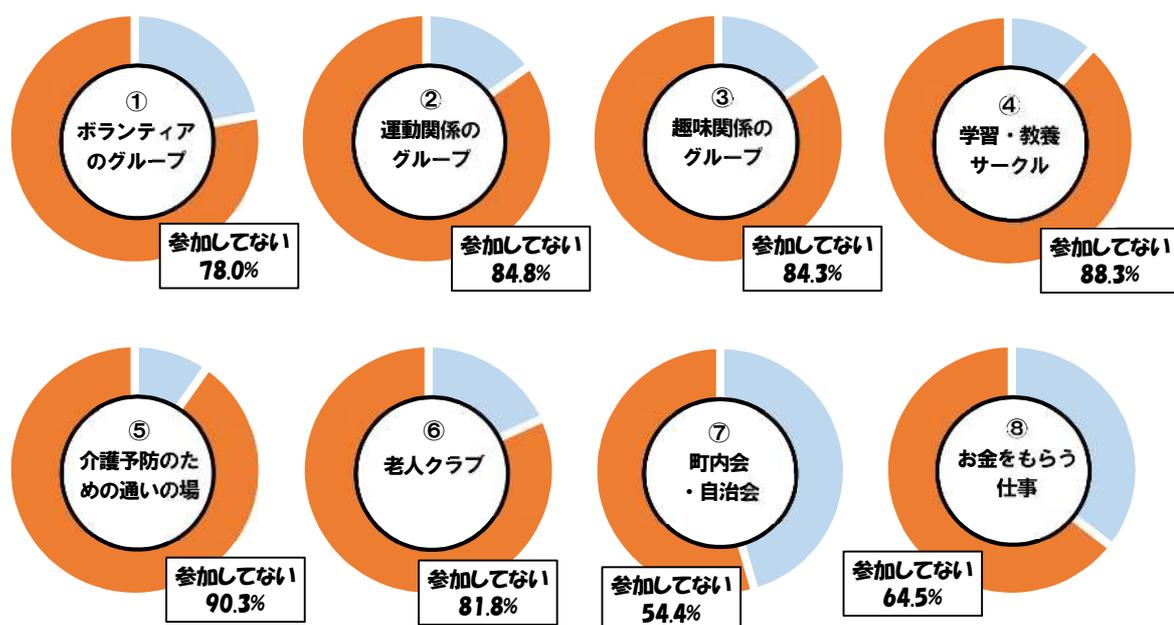
かかりつけ医については、4割以上が「国保診療所」を挙げており、今後も高い期待と充実した役割が求められます。

人生の最期をむかえる場所として、「自宅」を希望する方が4割以上おり、たとえ要介護状態となったり病気で終末期を迎えた場合でも、自宅で医療や介護を受けながら最期まで生活したいというニーズが高いことがうかがえます。今後も1世帯あたりの介護力が低下することが予測されるなか、介護者の負担やストレス軽減へと繋がるレスパイト対策を進めるとともに、医療と介護の持続可能な提供体制の整備を目指すため、人材確保等に関する取り組みにも着手し、在宅生活の限界点を上げる取り組みが必要となります。

(4) 高齢者の社会参加の促進

社会参加に対する設問への回答は以下のとおりとなっています。

問5 (1) 次のような会やサークル活動などにどのくらい参加していますか



全てにおいて「参加してない」と回答した方
回答者の30.5% (282名)

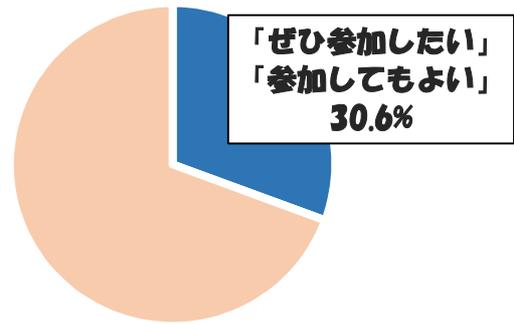
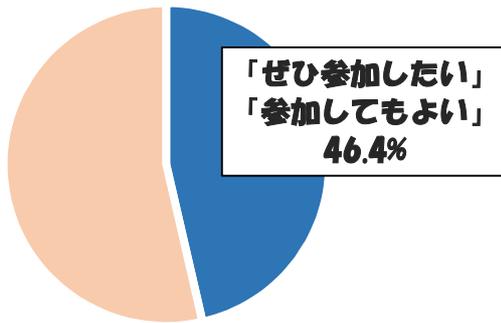
【年齢別内訳】

65-69 歳	29名 / 175名中 (16.6%)
70-74 歳	55名 / 226名中 (24.3%)
75-79 歳	61名 / 207名中 (29.5%)
<u>80-84 歳</u>	64名 / 160名中 (<u>40.0%</u>)
<u>85-89 歳</u>	39名 / 95名中 (<u>41.1%</u>)
<u>90 歳以上</u>	34名 / 59名中 (<u>57.6%</u>)

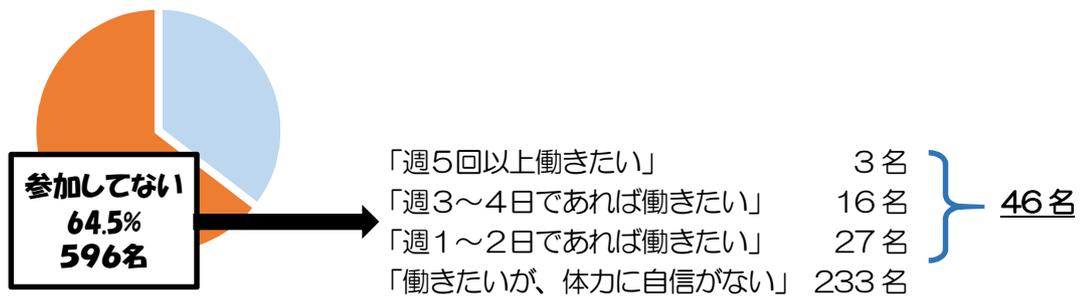
問5

(2) 地域住民で、健康づくりのための活動や趣味等のグループ活動を行って地域づくりを進めるとしたら、参加者として参加してみたいと思いますか

(3) 地域住民で、健康づくりのための活動や趣味等のグループ活動を行って、地域づくりを進めるとしたら、企画・運営（お世話役）として参加してみたいと思いますか



問5 (1) お金をもらう仕事



自治会や老人クラブ、就労を含めた地域活動に対し、大半が「参加していない」と回答しており、全てにおいて「参加していない」と回答した方は、全体の30.5%にあたる282名となっています。

一方で、健康づくりのための活動については、参加者側・企画運営側ともに参加意欲は高いものとなっており、高齢者の社会からの孤立を防ぐため、既存の通いの場を含めた参加機会の創設並びに拡充に向けた環境づくりを進める必要があります。また、お金をもらう仕事をしていない方596名のうち、46名は「週1回以上働きたい」、233名は「働きたいが、体力的に自信がない」と回答しており、社会的役割を持つことがひいては生きがいや介護予防にも繋がることから、就労支援の充実についても検討する必要があります。

併せて、社会参加を促進するにあたっては、運転免許等を返納した後も継続して外出しやすくなるような支援の充実も重要となります。

(5) 地域の中での助け合い体制の整備

問11

(4) 将来、手助けしてほしいこと（手助けが必要となること）はありますか

第1位 「除雪」	31.4% (290名)
第2位 「病院の送迎」	23.4% (216名)
第3位 「買い物」	15.0% (139名)

(5) 反対に、手助けしてあげられること（ボランティア）はありますか

第1位 「声掛けや見守り」	15.0% (139名)
第2位 「日ごろの話し相手」	14.6% (135名)
第3位 「買い物」	9.7% (90名)

将来的に困ると思われることについて、「除雪」「病院の送迎」「買い物」が多く挙げられ、一方で、手助けしてあげられることについては、「声掛けや見守り」「日ごろの話し相手」「買い物」との回答が目立ちます。「声掛けや見守り」「日ごろの話し相手」については、手助けしてほしい人よりも手助けしてあげられる人の数の方が多く、地域の中で補うことのできる可能性はあるものの、それ以外の項目においては、手助けしてほしい人の方が多い結果となっています。

「共助」「公助」の整備には限界があり、今後は特に「互助」の力が強く求められることから、高齢者を取り巻く地域において、どのようにして「互助」の力を養えるよう支援し、また、いかにして手助けしてほしいこと（ニーズ）と手助けしてあげられること（担い手）のギャップを埋められるかが課題となります。

（「自助」「互助」「共助」「公助」の説明については、本書3ページ目参照）

第4章 計画の基本理念と基本目標

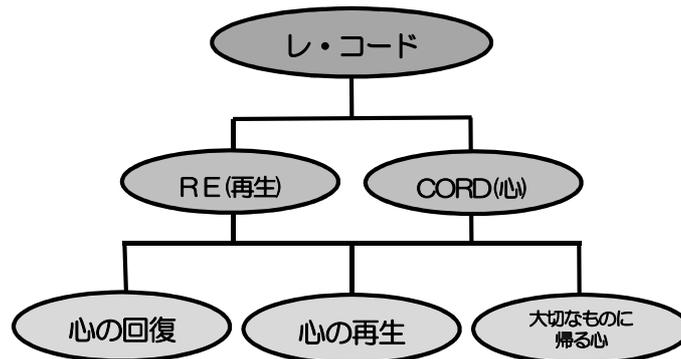
1. 基本理念

第6次新冠町総合計画におけるまちづくりの将来像について、当町では、町民一人ひとりに光をあて、思いやりと笑顔あふれる町の創造を目指し、「思いやりと笑顔あふれる“レ・コードなまち”にいかっぷ」と定めています。

近年は当町においても、コロナ禍で高齢者の外出が自粛された影響で、その間のサークル活動等の地域活動が停滞し、そればかりか次の後継者の育成が進まないことから5類感染症移行後も活動再開の見通しが見えない状況が見られたり、加えて、人との繋がりの希薄化による社会的孤立及びフレイルの進行等といった、負の連鎖となるような複合的な問題が浮き彫りとなっています。

本計画におきましても、第6次新冠町総合計画に掲げられたまちづくりの将来像である「思いやりと笑顔あふれる“レ・コードなまち”にいかっぷ」を基本理念とし、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、最期まで尊厳を持って自分らしく生活を送ることができるための基盤として、地域包括ケアシステムの更なる発展や地域活動の活性化にも繋がる地域共生社会の実現を目指します。

第6次新冠町総合計画 まちづくり将来像 思いやりと笑顔あふれる“レ・コードなまち”にいかっぷ



※ レ・コードとは …

「レ・コード/RE・CORD」と表記し、「RE」はその頭文字からリターン（帰る）、リメンバー（思い出）、リラックス（くつろぐ）、リフレッシュ（回復）などの言葉を指し、「CORD」はラテン語で「心」という意味から、これを組み合わせた「レ・コード」は、「大切な心に帰る・心の再生」、さらには「やさしさ・いやし・ゆとり・やすらぎ」など大きな意味の広がりを持つ、当町が生み出した言葉（造語）。

2. 基本目標

基本理念の実現に向け、第8期計画で掲げた基本目標を第9期計画においても引き継ぎ、地域包括ケアシステムの発展と地域共生社会の実現を目指して以下のとおり設定します。

《 基本目標 1 》

地域包括ケアシステムの深化・推進

たとえ病気等が原因で介護が必要な状態となっても、できる限り住み慣れた地域で最期まで自分らしい暮らしを続けることができるよう、「医療」「介護」「介護予防」「住まい」「生活支援」が一体的に提供される仕組みである、「地域包括ケアシステム」の充実が求められており、当町におきましても、第6期の計画期間である平成27年度以降、地域包括支援センターを核とするシステム構築について取り組んできました。

近年、地域課題が複雑・複合化し、行政だけでの課題解決が難しい状況も見られるなか、町民や地域の支援団体、福祉・介護・医療機関等と連携し、地域の課題解決機能の強化推進や生活支援サービスの充実等を図るとともに、地域包括支援センターの一層の機能強化を図ります。

- (1) 地域包括支援センターの機能充実
- (2) 医療・介護連携の強化
- (3) 生活を支えるサービスの展開
- (4) 家族介護者に対する支援
- (5) 安心できる住まいの確保

《 基本目標 2 》

認知症との共生による備えと安心の確保

認知症の有病率は、高齢者の7人に1人、また、認知症予備軍（軽度認知障害：MCI）と合わせると4人に1人と推測されており、いまや誰もがなり得る身近な病気となっています。

令和5年6月公布の認知症基本法の基本理念や認知症施策推進大綱に基づき、当町におきましても、認知症の発症を遅らせたり進行を緩やかにできるよう、また、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる地域となるよう、「共生」と「予防」を念頭に置いた施策を推進します。

- (1) 認知症の理解促進
- (2) 認知症の予防支援
- (3) 認知症の早期発見・早期対応の推進
- (4) 認知症バリアフリーと社会参加の支援

《 基本目標 3 》

高齢者の健康寿命延伸に向けた支援（保健事業と介護予防の一体的取組み）

心身ともに健やかに暮らせる期間ができる限り続くためには、日頃の健康管理と元気なうちから介護予防に取り組むことが重要です。高齢者一人ひとりが健康に目を向け、早い段階から介護予防への取組みが実践できるよう、フレイル予防の4本柱である、①運動、②口腔ケア、③栄養改善、④社会参加を中心に一体的かつ継続的に取り組める施策を展開するとともに、地域の中での自主的な介護予防活動（通いの場等）についても支援します。

- (1) 介護予防・日常生活支援総合事業の充実
- (2) 疾病予防と健康増進施策の推進

《 基本目標 4 》

高齢者の社会参加と地域の支え合いの促進

日常生活ニーズが増大及び多様化する中、生産年齢人口の急減で高齢者を支える担い手が今後更に不足することが予測されます。この状況下において、行政だけでなく、町民や地域、関係機関などが、地域課題に対して「我が事」として向き合い、それぞれ主体的に、かつ世代や分野、支え手や受け手の関係を超えて支え合う「地域共生社会」の実現は目指すべきところであることから、地域の中での課題解決力が強化できるよう支援します。

また、高齢者同士の相互支援など、高齢者が社会的役割を持ち、地域で活躍することは、ひいては介護予防にも繋がることから、ボランティアや就労活動等の社会参加を促すとともに、高齢者を支える人材確保についても取り組みます。

- (1) 地域の支え合い体制の構築
- (2) 高齢者が活躍できる場の充実
- (3) 高齢者の社会参加の促進
- (4) 介護人材の確保支援

第5章 基本理念の実現に向けた施策展開

基本目標 1

地域ケアシステムの深化・推進

(1) 地域包括支援センターの機能充実

地域包括支援センターは、福祉・介護・医療等の側面から高齢者の暮らしをサポートするための拠点であり、地域包括ケアシステムの中核機関として、専門の資格（主任介護支援専門員・保健師・社会福祉士）を有した者を配置し、「総合相談支援業務」「権利擁護業務」「包括的・継続的ケアマネジメント支援業務」「介護予防ケアマネジメント業務」を総合的にを行います。

今後更に後期高齢者や要介護者が増加することが予測されており、また、複雑・複合化した支援ニーズに対応した業務も求められることから、地域包括支援センターの役割はより一層重要となります。

当町では、保健福祉課介護支援係・介護予防係が「新冠町地域包括支援センター」を兼務し、役割を担っています。

事業名	総合相談支援業務
事業内容	高齢者の総合相談窓口として、日常生活上の問題等に対して幅広く相談に応じ、医療や介護関係機関等とも連携しながら解決に向けて横断的に支援します。
現状の取り組みや課題など	<ul style="list-style-type: none">・ 高齢者に係る相談に迅速に対応できるよう、適正人員の確保が必要となります。・ 町民にとって身近な相談先として認識されるよう、町政事務委託文書を活用した「介護つうしん」等で広く周知を行っています。
今後の取り組み	<ul style="list-style-type: none">・ 今後も引き続き、適正人員を確保するとともに、研修会等に参加するなど、職員一人ひとりの相談スキルや知識が向上するよう努めます。・ 必要な人に必要なサービスが行き届くよう、今後も継続して地域包括支援センターの役割について周知するとともに、相談しやすい環境や雰囲気づくりに努めます。・ 生活ニーズの多様性や複雑性にも対応すべく、重層的支援体制整備事業の実施を検討するなど、障がい者福祉や児童福祉などの他分野との連携についても強化促進を図ります。

事業名 権利擁護業務

事業内容

虐待の早期発見や防止に努めるほか、認知症で財産管理等が難しい場合に成年後見制度の相談に応じるなど、総合的に高齢者の権利と尊厳の擁護について支援します。

現状の取り組み や課題など

- ・ 虐待を受けている（疑いも含む）高齢者の存在が明らかになった場合、事実確認を含め迅速に対応にあたり、また、困難ケースについては、福祉・医療・法律の各関係機関と連携して対応方法について協議する場である「高齢者虐待防止ネットワーク」を活用し、事例に応じて対応策を検討する等、支援します。
- ・ 権利擁護の観点から成年後見制度の利用が必要な場合には、審判申立に関する支援を行い、また、円滑な利用に繋がるよう審判申立費用及び後見報酬費用に対しても一部助成（成年後見制度利用支援事業）を行っています。
- ・ 町政事務委託文書やあんしん座談会（町民対象のミニ講話）等を通じて、年に数回、成年後見制度や高齢者虐待防止についての啓発を図っています。
- ・ あんしん座談会を通じて、町民一人ひとりが自らの意思で自身の生き方を選択することの重要性を理解し、これからの生き方を考えるきっかけとするために、「エンディングノート」の普及啓発を図っています。

今後の取り組み

- ・ 権利擁護に関する事項は、緊急性が高いものも多いため、今後も迅速な対応に努めます。



事業名	包括的・継続的ケアマネジメント支援業務
事業内容	高齢者本人やその家族が地域の中で必要な支援が受けられるよう、医療・介護関係機関同士の顔の見える関係性を構築するための土壌を作ったり、町内で活躍する介護支援専門員が円滑に支援（ケアマネジメント）できるようサポートします。
現状の取り組みや課題など	<ul style="list-style-type: none"> ・ 町内外の医療・介護関係機関を参集範囲とする「地域ケア推進会議」を開催し、地域課題を関係機関で情報共有するとともに、解決に向けた既存事業の再構築及び新たな事業の創設等について検討しています。 ・ 毎月1回、町内の介護支援専門員と定例会議を開催し、個別ケースについての情報共有を図っており、支援困難事例については、具体的な支援方針について協議検討を行っています。 ・ 定期的に民生委員等の会議に出席して顔を合わせることで、地域で心配される町民について情報を得られる関係性の構築に努めています。
今後の取り組み	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護支援専門員等が安心して業務を行うことができるよう、今後も継続して対応します。

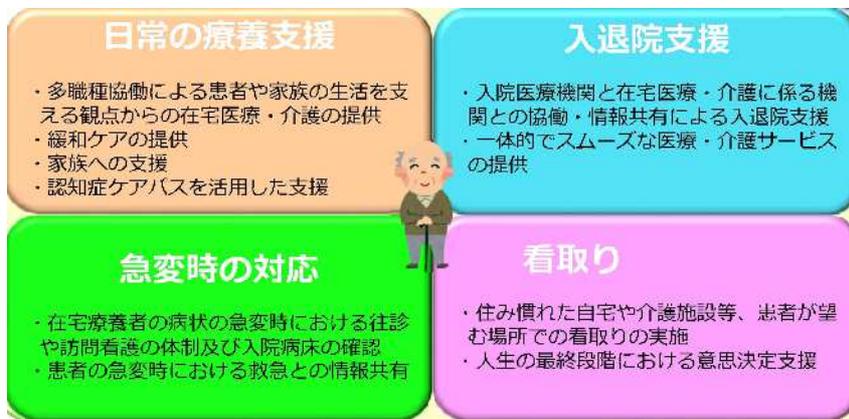
事業名	介護予防ケアマネジメント業務
事業内容	介護保険で「要支援」、または基本チェックリストで「事業対象者」と判定された方が要介護状態にならないよう、介護予防サービス等を活用しながら自立に向けた支援（ケアマネジメント）を行います。
現状の取り組みや課題など	<ul style="list-style-type: none"> ・ 原則、業務を民間の居宅介護支援事業所に委託し、適宜、介護支援専門員と連携しながら、対応方法等についてサポート支援を行っています。 ・ 民間の居宅介護支援事業所では対応困難なケースにつきましては、地域包括支援センターで担当し対応します。
今後の取り組み	<ul style="list-style-type: none"> ・ 上記取り組みについて今後も継続及び拡充して実施していきます。

(2) 医療・介護連携の強化

今後更に医療と介護の両方のニーズを有する高齢者が増加することが見込まれているなか、最期まで自分らしい暮らしを続けることができる地域となるためには、医療と介護の連携を充実させていくことが重要となります。

当町では、在宅療養者の生活の場において、医療と介護の連携した対応が求められる4つの場面ごとに、提供体制の目指すべき姿を設定して取り組みを進めるとともに、医療及び介護関係機関の連携を深め、在宅医療と介護を一体的に提供するための体制構築を目指します。

【 生活の場の4つの場面における目指すべき姿とその取り組み 】



※ 厚生労働省
「在宅医療・介護連携推進事業の
手引き Ver.3」より

① 日常の療養支援

目指すべき姿

高齢者本人やその家族、医療関係者、介護関係者が必要なときに必要な情報を共有することができ、本人にとって安心して医療及び介護を受けることができる。

現状の取り組み や課題など

・ 医療・介護関係者間で円滑に情報共有を図るためには、通常時より顔の見える関係性を築いておくことが重要になります。連絡を取り合う機会の多い医療・介護関係機関同士は既に関係性が構築できていると思われませんが、繋がりの薄い機関とは連絡をすることに二の足を踏んでいる可能性もあります。

今後の取り組み

- ・ 診療所（医院・クリニック）や歯科医院、薬局を含む、全ての医療・介護関係機関が互いに相談し合える関係性を構築するため、相談窓口（相談担当者）を明確化にするなど、繋がり強化に努めます。
- ・ 医療・介護関係者の相互理解のため、医療者・介護者向けごとの研修会の開催を検討します。

② 入退院支援

目指すべき姿

入退院時に医療・介護関係者間の情報連携が円滑に行えるよう支援し、できる限り本人の意思が尊重された状況で医療及び介護を受けながら生活または療養することができる。

現状の取り組み や課題など

- ・ 日高中部消防組合新冠支署からの救急搬送情報を基に、搬送先の病院と在宅で利用していたサービス等について情報共有するとともに、サービス等利用していない場合は退院時に地域包括支援センターまで連絡いただく等、スムーズな在宅復帰に向けた支援体制を構築しています。

今後の取り組み

- ・ 日高中部消防組合新冠支署の協力を得ながら、今後も継続実施していきます。

③ 急変時の対応

目指すべき姿

たとえ平時に体調が急変しても、できる限り早急に医療機関から家族等に連絡がいく体制を整えておくことで、安心して在宅生活を送ることができる。

現状の取り組み や課題など

- ・ 隔年で単身高齢者世帯や高齢者夫婦世帯を訪問し、緊急連絡先の聞き取り調査を行っており、緊急時、早急に家族等へ連絡できる体制を整えています。しかし、緊急連絡先の聞き取りは任意であるため、なかには把握できていない方もいます。

今後の取り組み

- ・ 上記取り組みについて今後も継続して実施していきます。

④ 看取り

目指すべき姿

住み慣れた自宅や施設等で高齢者本人やその家族の望むかたちの最期を迎えることができる。

現状の取り組み や課題など

未実施

今後の取り組み

- ・ 在宅診療や看取り診療が可能な医療機関の情報を整理するとともに、得られた情報を広く町民にも発信する取り組みについても検討します。

【在宅医療と介護を一体的に提供するための体制構築支援】

事業名 地域の医療・介護の資源把握及び課題抽出

事業内容

当町周辺の医療機関、介護事業所の機能などを整理し、医療・介護関係者間で連携する際の最低限必要な情報として提供するとともに、医療・介護連携に関する課題抽出及び解決策について協議する場を設けます。

現状の取り組み や課題など

- ・ 医療や介護の資源把握のため、「医療・福祉マップ」を作成し、機関毎の診療時間（営業時間）や担当窓口等を整理しています。医療・福祉マップは町民に全戸配布していますが、関係者同士の連絡の際にも活用されています。
- ・ 定期的に地域ケア推進会議を開催し、医療と介護の連携を含む地域課題の抽出や支援策について模索し、課題解決に向けた既存事業の見直しや新たな事業の創設について検討しています。



今後の取り組み

- ・ 「医療・福祉マップ」は、町民や関係者等、誰にとっても利用しやすいものとなるよう、地域ケア推進会議を活用し、毎年、内容の見直しを図ります。

事業名 在宅医療・介護連携に関する相談支援

事業内容

在宅医療・介護連携を支援する相談窓口を地域包括支援センターに設置し、在宅医療・介護連携に関する相談等を受け付け、連携調整及び情報提供等について支援します。

現状の取り組み や課題など

- ・ 在宅医療や介護に関する相談を受けており、必要に応じて、退院の際の連携調整や医療機関や介護事業所相互の紹介を行います。

今後の取り組み

- ・ 今後も地域包括支援センター内に相談窓口を設置し、職員の相談スキルの向上に努めます。

事業名 地域住民への普及啓発

事業内容

町民が在宅医療や介護について理解し、必要になった時に必要なサービス等を適切に選択できるように、医療や介護に関する情報を発信します。

現状の取り組み や課題など

- ・ 年数回、医療と福祉の情報誌「WA・輪・WA」を発行。記事は、医療・介護関係者有志からなる作業部会において協議し、町民が知りたい情報を発信しています。

※ 「WA・輪・WA」の由来

新冠町の老若男女すべての人・医療・福祉が一つの輪となって元気に安心して生活してもらいたいという思いを含めて、作業部会において考えました。



今後の取り組み

- ・ 上記取り組みについて、適宜見直しを図りながら継続実施していきます。

事業名 医療・介護関係者の情報共有支援

事業内容

高齢者の在宅療養生活を支えるため、状態変化に応じて、医療・介護関係者間で速やかな情報共有を行うことができる仕組みを構築します。

現状の取り組み や課題など

- ・ 高齢者本人の基本情報（緊急連絡先や利用中のサービス等）を書き込むことのできる手帳（地域連携パス「マイカルテ」）を作成し、希望者に配布しています。高齢者本人が持ち歩き、利用先の医療機関や介護事業所等に提示することで、情報共有を図ることができています。



今後の取り組み

- ・ 「マイカルテ」について、今後もより多くの方の利用に繋がるよう、初めて要介護（要支援）認定を受けた際に利用を勧める等、継続して町民や医療機関、介護関係者に周知を図ります。
- ・ 医療・介護関係者間の円滑な連携に繋がるよう、ICT等を活用した情報共有支援についても検討します。

事業名	医療・介護関係者の研修
事業内容	医療・介護の連携の理解や各々の立場に対する相互理解を目的に、研修会を開催します。
現状の取り組み や課題など	<ul style="list-style-type: none"> 年1回、地域ケア推進会議内において研修の機会を設けています。
今後の取り組み	<ul style="list-style-type: none"> 医療・介護関係者間の相互理解及び職員のスキルアップを目指し、今後も継続して開催していきます。

(3) 生活を支えるサービスの展開

事業名	寿バス事業
事業内容	日常生活における社会活動の促進を目的に、一定区間のバス移動に係る費用を助成します。
現状の取り組みや課題など	・ 70歳以上の方を対象に、道南バスの静内駅から厚賀駅までの区間において利用できる、無料バス券を交付します。(利用制限なし)
今後の取り組み	・ 今後も高齢により自動車運転免許を返納する人の増加が見込まれることから、高齢者の移動手段を確保し、円滑な利用へと繋がるよう、当事業は継続して実施します。

事業名	移送サービス事業（社会福祉協議会への委託事業）
事業内容	身体上または精神上の疾患等が原因で、公共交通機関を利用して医療機関や福祉施設に通うことが困難な高齢者に対し、移動支援を行います。
現状の取り組みや課題など	・ 平日（祝日を除く）、町内や町外（旧静内町・日高町厚賀）の医療機関への通院や福祉施設への入退所の際の送迎を行います。 (利用者の費用負担なし)
今後の取り組み	・ 今後も継続して送迎担当者との連携を図り、利用する高齢者の状態変化に対し、必要に応じて迅速に対応していきます。



事業名

緊急通報システム端末電話機設置事業

事業内容

急病等の突発的な事態が発生した際の迅速かつ正確な救援体制の整備として、緊急通報システム端末電話機を貸与します。

現状の取り組み や課題など

- ・ 日高中部消防組合新冠支署と電話回線直通の緊急通報システム端末電話機（無線ペンダント、熱センサー含む）を貸し出します。
（利用者の費用負担なし）



今後の取り組み

- ・ 今後も継続して事業を実施し、日高中部消防組合新冠支署と連携ながら高齢者の生活不安の解消と人命の安全確保を図ります。

事業名

高齢者等買い物支援事業（新冠町商工会への補助事業）

事業内容

高齢による体力低下等が原因で、日常生活を維持するために必要な買い物が困難となっている高齢者世帯等に対し、高齢者等買い物支援事業「らくらく・にいかっぷ」を展開しています。

現状の取り組み や課題など

- ・ 以下のとおり事業展開されています。
 - あらかじめ電話等で受けた注文品の配達
 - 冷蔵機能を備えた移動販売車で町内巡回
 - 高齢者の少しの異変に気付いたら、保健福祉課へ連絡する等の見守り体制



今後の取り組み

- ・ 地域の高齢者にとっても貴重な買い物手段となっていることから、今後も継続して商工会が運営できるよう支援します。

事業名 社会福祉振興補助金

事業内容

介護を要する高齢者が在宅生活を継続できるよう、大規模住宅改修や福祉車両購入等に掛かる費用の一部を助成します。

現状の取り組み や課題など

- 大規模な住宅改修に掛かる費用の助成
 - 品目：介護保険法等で対象となる住宅改修（原則、対象者1人につき1回まで）
 - 対象者：要介護2以上または身障手帳3級（下肢・体幹）以上を取得し、住宅改修を必要とする方
 - 補助額：上限100万円（ただし、介護保険法及び日常生活用具給付等事業からの給付、その自己負担額がある場合は上限額より除く）
- 自助具購入に掛かる費用の助成
 - 品目：在宅生活する対象者が必要とする自助具（介護保険法及び日常生活用具給付等事業の給付または貸与の品目を除く）
 - 対象者：要介護認定を受けていたり、身障手帳を取得している方
 - 補助額：購入金額の1/2以内（上限10万円）
- 福祉介護車両購入費等に掛かる費用の助成
 - 品目：一般車両での移動が困難な方が乗車する自家用福祉介護車両の購入または改造の費用（車両改造は1車両につき1回限り）
 - 対象者：要介護2以上または身障手帳1・2級を取得し、一般車両での移動が困難な方
 - 補助額：福祉介護車両購入または改造費用の2分の1以内（上限30万円）

今後の取り組み

- 今後も在宅生活が継続されるよう、補助事業は継続実施していきます。

(4) 家族介護者に対する支援の充実

当町では、近年、総人口が減少する中で総世帯数は増加傾向にあり、1世帯あたりの介護力が低下している状況が想定されます。家族介護者（ケアラー）の身体的精神的負担に早期に気づき、社会から孤立させないよう、地域や介護支援専門員等とも協力しながら支援していきます。

事業名	介護用品券支給事業
事業内容	高齢者を在宅で介護する家族の経済的負担の軽減に繋がるよう、介護用品券を支給します。
現状の取り組み や課題など	<ul style="list-style-type: none">介護保険で要介護4・5の認定を受けた高齢者を在宅で介護している家族に対し、月額6,000円分の介護用品（紙おむつや尿取りパット等）と引き換えできる券を支給します。
今後の取り組み	<ul style="list-style-type: none">少しでも家族介護者の経済的負担を軽減させ、在宅介護の行う上での一助となるよう、事業は継続して実施します。

事業名	家族介護リフレッシュ事業
事業内容	高齢者を在宅で介護する家族の経済的負担の軽減に繋がるよう、短期入所生活介護（ショートステイ）利用における自己負担額を一部助成します。
現状の取り組み や課題など	<ul style="list-style-type: none">介護保険で要介護1以上の認定を受けた高齢者を在宅で介護している家族に対し、年4日分の自己負担額を助成します。
今後の取り組み	<ul style="list-style-type: none">少しでも家族の身体的・精神的・経済的負担を軽減させ、在宅介護の行う上での一助となるよう、事業は継続して実施します。

事業名	ごみ処理手数料の減免（エンゼル券）
事業内容	常時おむつを必要とする高齢者の経済的負担の軽減に繋がるよう、ごみ処理手数料の一部を免除（ごみ袋の交付）します。
現状の取り組みや課題など	<ul style="list-style-type: none"> ・ 在宅で暮らす高齢者のうち、心身の障がい等により常時おむつを使用する場合において、ごみ処理券を支給します。（燃やせるごみ大袋を年間30枚）
今後の取り組み	<ul style="list-style-type: none"> ・ 今後も継続して実施します。

（５）安心できる住まいの提供

事業名	高齢者共同生活施設「あいあい荘」の整備
事業内容	高齢者の心身の健康と生活の安定を図るため、高齢者専用住宅として、高齢者共同生活施設「あいあい荘」を整備しています。
現状の取り組みや課題など	<p>入居要件： 町内に居住する概ね65歳以上のひとり暮らしの方で、介護保険において要介護1以下の自立した生活を送ることができる方</p> <p>所在地： 新冠町字東町13番地の14</p> <p>開設日： 平成11年11月15日</p> <p>居室数： 15室</p> <p>部屋設備： 各部屋にトイレ、洗面所、流し台、IHコンロを完備</p> <p>共有設備： 玄関、食堂、浴室、洗濯機</p> <p>入居費用： 居住費 7,000円（月額） 光熱水費 10,000円（月額） 食費 450円（1食） ※ 令和6年4月1日現在</p>
今後の取り組み	<ul style="list-style-type: none"> ・ 在宅と介護施設の中間施設として、随時、施設管理体制の見直しを行うとともに、入居者の安心した居住空間の整備に努めます。



基本目標 2

認知症との共生による備えと安心の確保

(1) 認知症の理解促進

認知症の人が希望を持って認知症とともに生きるために、また、認知症の人が尊厳を持って同じ地域や同じ社会の中で周りの人と共存していくためには、地域全体で認知症を正しく理解していくことも重要です。地域共生社会の実現を目指し、地域全体で認知症に関する正しい知識や認知症の人に関する正しい理解が深められるよう、様々な施策を通じて取り組みます。

事業名

世界アルツハイマーデーに合わせた認知症の普及啓発

事業内容

毎年9月21日の世界アルツハイマーデーに合わせて、9月を認知症啓発強化月間として位置付け、広く町民に普及啓発を図ります。

現状の取り組み や課題など

- 認知症啓発無人ブースの設置
1人でも多くの町民が認知症に対して興味関心を持ち、認知症に対する正しい理解を深めることができるよう認知症啓発ブースを設けています。
期間：毎年9月（1か月間）
内容：① 認知症について理解を深めるためのパネル展示
② 認知機能チェックテスト
（タブレット端末にインストール済のアプリケーションによる簡易テスト）
③ 認知症ケアパス（認知症おたすけ帳）の設置配布



今後の取り組み

- 認知症に対する見守り意識の醸成を図るためには、継続した取り組みが必要となることから、今後も継続実施します。

事業名

認知症サポーター養成講座の開催

事業内容

認知症について正しく理解し、認知症の人やその家族を温かい目で見守る応援者（認知症サポーター）を養成し、認知症理解の普及を図ります。

現状の取り組み や課題など

- 町民を対象とした講座を適宜開催し、認知症の人を地域で支える人材育成を行っています。
- 児童期から認知症についての認識と理解を深め、思いやりの心を育むことを目的に、小学校の総合学習において、6年生を対象とした講座を開催しています。
- 認知症サポーターとしての活動（ボランティアなど）や活躍できる場の創設までは至っていません。



今後の取り組み

- 地域で協力し合える支援の輪を広げるため、認知症サポーター養成講座は今後も引き続き開催していきます。
- 認知症サポーター養成講座修了者の復習も兼ねた学習機会として、「認知症サポーターステップアップ講座」の開催も検討します。
- 認知症サポーターステップアップ講座受講者が活躍できる場（チームオレンジなど）についても検討し、地域で認知症の人を支える仕組みについて整備します。

(2) 認知症の予防支援

認知症施策推進大綱では、認知症の「予防」とは、「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味と定義されており、当町におきましても、希望する高齢者が科学的見地に基づく予防に取り組むことができるよう支援します。

事業名

認知症予防事業「脳の元気アップチャレンジ」
「脳の元気アップ教室」

事業内容

認知症の発症を少しでも遅らせるよう、予防に資する可能性のある（脳の活性化に繋がる）内容の取り組みについて提供しています。

現状の取り組み や課題など

- 脳の元気アップチャレンジ
脳を鍛えるための「問題集」を町独自に作成して希望者に配布しており、自宅学習を促します。
（平均月1冊ずつ）
- 脳の元気アップ教室
運動と認知課題を組み合わせた認知症予防に特化した運動プログラムを地域の生活館等において実践しています。



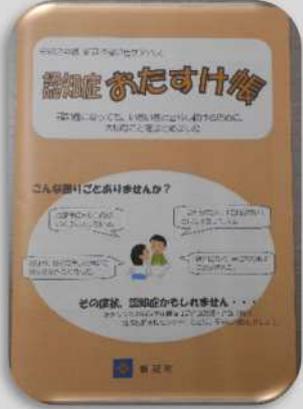
今後の取り組み

- 適宜内容を見直しながら、今後も継続して脳の活性化に繋がるような事業を実施します。

(3) 認知症の早期発見・早期対応の推進

令和5年度実施の介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果によると、認知症に関する相談窓口の認知度は回答者の約4割程度（本書112ページ参照）でありました。相談窓口の認知度が低いことで、その後の対応に遅れが出てしまい、認知症の更なる重度化を招く恐れもあることから、更なる普及啓発に努めるほか、認知症の人ができる限り円滑に医療や介護に繋がるよう、早期発見・早期診断・早期対応についても推進します。

また、認知症があっても地域の中で少しでも安心して暮らせるよう、徘徊等で行方不明になった場合において早期に発見できる仕組みについても構築します。

事業名	認知症ケアパス等による相談先の周知
事業内容	認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らせるために、認知症に関する相談窓口やサービス内容等をまとめた「認知症ケアパス（認知症おたすけ帳）」を作成します。
現状の取り組みや課題など	<ul style="list-style-type: none">認知症ケアパス（認知症おたすけ帳）は、地域ケア推進会議の場において医療・介護関係機関と協働で作成しており、完成後は町民に全戸配布するほか、関係機関の受付窓口でも設置配布しています。 
今後の取り組み	<ul style="list-style-type: none">町民にとって分かりやすく、役立つものとなるよう、地域ケア推進会議内において、医療・介護関係機関と専門的観点から、適宜内容の見直しを図ります。

事業名 認知症初期集中支援チームの設置

事業内容

「認知症初期集中支援チーム」は、原則40歳以上の認知症または認知症が疑われる方で、適切な医療や介護を受けていない方に対し、医療や福祉の専門職が訪問してアセスメントや家族支援などの初期の支援を包括的かつ集中的に行うことで、自立生活のサポートを行います。

現状の取り組み や課題など

- ・ 地域包括支援センターを中心に訪問等の対応にあたり、必要に応じて認知症サポート医（新冠町立国保診療所の医師）から助言を受けたり、認知症疾患医療センター（石井病院）にも専門医療についての相談を行っています。

今後の取り組み

- ・ 迅速に適切な医療や介護に繋がるよう、支援チームは継続して設置するとともに、研修等を通じて職員の対応力の向上にも努めます。

事業名 地域見守り見回り活動事業による徘徊の早期発見体制

事業内容

日常における地域の見守り体制の充実と認知症等による行方不明高齢者の早期発見に向けた体制を確立します。

現状の取り組み や課題など

- ・ 認知症による徘徊等で高齢者が行方不明になった場合、家族の同意を得た上で、見守り隊員（※1）や見回り事業所（※2）に捜索に係る情報をメール等で発信します。
- ・ その後、見守り隊員は日常生活において、見回り事業所は通常業務中において対象者を見かけたときは、地域包括支援センターまで連絡する流れを整えています。
- ・ また、行方不明になった際の情報共有がより正確にかつ迅速に行われるよう、事前に認知症の人の情報（身体上の特徴や連絡先、写真等）を登録しておく「事前登録制度」も設けています。

- ※1 見守り隊員 : 町内に住所を有する方で、見守り隊員証の交付を受けた方
- ※2 見回り事業所 : 宅配等で町内を巡回する事業所で、町と協定締結した事業所

今後の取り組み

- ・ 捜索時の人の目を増やすためにも、見守り隊員及び見回り事業所の登録については広く呼び掛けるとともに、今後も継続して事業周知に努めます。

事業名

認知症高齢者見守り事業
(徘徊高齢者位置情報検索機器導入費補助)

事業内容

認知症による徘徊で行方不明となる可能性のある高齢者の生命の安全・事故防止、介護者の精神的・経済的な負担を軽減するため、位置情報検索機器(以下「GPS機器」)の導入経費の一部を助成します。

現状の取り組み や課題など

品目：GPS機器導入に伴う初期経費(本体・本体付属品、登録手数料など)
※ 介護者がGPS機器を選定
※ 月々掛かる経費は含まない
補助額：初期経費の9割(上限2万円)

今後の取り組み

- ・ 今後も利用対象となり得る方が増加することが見込まれることから、今後も継続して実施します。
- ・ 地域の見守り意識の高揚及びGPS機器が身近なものと感じられるよう、GPS機器を使用した認知症徘徊搜索模擬訓練等の実施についても検討します。

(4) 認知症バリアフリーと社会参加の支援

認知症の有病率は高齢者の7人に1人と推測されており、いまや誰でもなり得る身近な病気となっています。認知症の人が地域の中で自分らしく、普通（これまで通り）の生活を続けるためには、周りの人が日常のあらゆる場面での障壁を減らしていくとともに、たとえ認知症になっても悲観せず、ともに社会をつくる一員として活躍できる場所や環境があることが重要となります。

認知症があってもなくても、当たり前のように同じ社会の中で生活できるよう、認知症との共生についての意識の醸成を図る取り組みを行います。

事業名	認知症地域支援推進員の配置
事業内容	「認知症地域支援推進員」は、認知症の人がそれぞれの状態に応じて適切なサービスが受けられるよう、医療や介護、生活支援サービスを提供する様々な関係機関との連携体制を構築したり、認知症の人やその家族からの相談に応じます。
現状の取り組みや課題など	<ul style="list-style-type: none">・ 地域包括支援センター職員が認知症地域支援推進員を担います。・ 認知症に関する相談窓口の周知を行うとともに、容態に応じた相談先や医療・介護サービス等の流れを示した認知症ケアパス（認知症おたすけ帳）を作成します。（本書44ページ参照）・ 「認知症カフェ」の立ち上げ支援や企画運営に関する相談に応じます。・ 認知症の人や認知症が疑われる人、またはその家族からの相談にも応じ、適切な医療や介護に繋がるよう支援します。
今後の取り組み	<ul style="list-style-type: none">・ 認知症に関する連携の推進役として、今後も地域包括支援センターに認知症地域支援員を配置（兼務）し、継続して支援します。

事業名 認知症カフェの充実

事業内容

認知症の人または家族等が社会から孤立することがないように、認知症についての正しい理解を啓発する拠点であり、気軽に相談し合える場として、認知症カフェを設置します。

現状の取り組み や課題など

- 現在、町内3箇所でそれぞれ月1回ずつ、認知症カフェが開催されており、誰もが気軽に集まれる空間となっています。
えましあ茶ロン（社会福祉法人 新冠ほくと園）
オレンジカフェ（NPO法人 みんなの家ひだまり）
ケアラボカフェ（合同会社 care Lab）
- 認知症カフェ運営団体同士の横の繋がりを持つため、年1回、情報交換会を行っています。
- 認知症当事者の参加が少ない状況であることから、参加を促す取り組みが必要となります。



サポートセンターえましあ
「えましあ茶ロン」



C a f e ゆ り り
「オレンジカフェ」



指定居宅介護支援事業所ケアラボ
「ケアラボカフェ」

今後の取り組み

- 今後も認知症の人やその家族、地域住民が気軽に集える場が維持できるよう支援するとともに、新たに運営を希望する団体から相談があった際には、立ち上げについても支援します。
- 認知症になっても支えられる側ではなく、支える側として役割と生きがいを持って生活できる場となるよう、認知症の人も参画できる取り組みについて推進します。

事業名 チームオレンジの整備

事業内容

認知症の人が自立して、かつ安心して周囲の人とともに暮らすことのできる地域となるため、「チームオレンジ（※1）」の整備を推進します。

※1 チームオレンジ … 認知症の人とその家族の困りごとを早期から継続して支援することを目的に、認知症の人の悩みやその家族の身近な生活支援ニーズなどと、認知症サポーターを中心とした支援者を繋ぐ仕組み

現状の取り組みや課題など

未実施

今後の取り組み

- ・ チームがもたらす効果として、認知症の人やその家族の心理面や生活面をサポートすることで、引きこもりや地域からの孤立を防ぐことが期待できることから、チームオレンジの整備に向けた取り組みを推進します。
- ・ チームの核となる認知症サポーターを養成するため、「認知症サポーターステップアップ講座」の開催を検討します。（本書42ページ参照）
- ・ 認知症サポーターステップアップ講座受講者の中から活動を希望する人を、認知症サポーターの「できる範囲で手助けを行う」という任意性は維持しながらチームの中心に据え、一緒に認知症の人の活動の場を広げられる仕組みづくりについて検討していきます。
【活動の具体例】
 - 認知症カフェの運営のお手伝いや
 - 見守りや話し相手、認知症カフェ等への同行支援

事業名 認知症本人からの発信支援

事業内容

認知症と診断を受けても、少しでも明るく前向きに生きる姿を周りに発信し、他の認知症の人や家族の希望に繋げることが目的とする、認知症本人等による普及啓発について支援します。

現状の取り組みや課題など

未実施（認知症カフェ等の発信できる場はあっても、行えていない状況です）

今後の取り組み

- ・ 認知症の人が希望を持って暮らすことができるよう、また、認知症と診断された後の心の支えとなるよう、認知症の人本人等からの発信やピアサポート（※1）活動を支援します。

※1 ピアサポート … 当事者同士で自身の体験や行動、考え方などを語り合い支え合うこと

基本目標 3

高齢者の健康寿命延伸に向けた支援 (保健事業と介護予防の一体的取組み)

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業の充実

高齢者がいつまでも元気で、生き生きとした生活を送るためには、個々で健康づくりに対する意識を高めるとともに、生活機能が低下する前に心身の状態の維持・改善や重度化防止を図っていくことが重要です。

高齢者が主体的に介護予防や健康づくりに取り組めるよう、介護予防・日常生活支援総合事業の充実を図るための施策を推進します。

【 介護予防・生活支援サービス事業 】

事業名	訪問型サービス
事業内容	高齢者の生活支援ニーズに対応するため、介護保険で「要支援」の認定を受けた方や基本チェックリストで「事業対象者」と判定された方に対し、訪問型サービス（掃除や洗濯等の日常生活上の生活援助）を提供します。
現状の取り組みや課題など	<ul style="list-style-type: none">・ 下記サービス種別のうち、当町では「訪問介護相当サービス」を提供しています。<ul style="list-style-type: none">訪問介護相当サービス … 「訪問介護」と同様サービス訪問型サービスA …… 人員等の基準緩和した町独自に規定するサービス訪問型サービスB …… ボランティア等による住民主体のサービス訪問型サービスC …… 保健・医療専門職による短期集中型の生活機能改善指導訪問型サービスD …… 移動支援や移動前後の生活介護
今後の取り組み	<ul style="list-style-type: none">・ 要支援等であっても身体機能の低下から、生活援助に対するニーズは高いことから、継続して実施します。・ 現行の介護保険サービスや行政サービスでは補えない問題に対応できるよう、有償ボランティア制度（本書59ページ参照）の立ち上げも含めた住民主体サービス（訪問型サービスB）の創設について検討します。・ 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果（本書116ページ参照）からも分かるように、移動手段の確保については大きな課題となっていることから、日常の買い物や一般介護予防事業、通いの場等への送迎支援サービス（訪問型サービスD）の創設についても検討します。

事業名 通所型サービス

事業内容
高齢者の生活支援ニーズに対応するため、介護保険で「要支援」の認定を受けた方や基本チェックリストで「事業対象者」と判定された方に対し、通所型サービス（生活機能向上のための機能訓練等）を提供します。

現状の取り組みや課題など
・ 下記サービス種別のうち、当町では「通所介護相当サービス」を提供しています。
通所介護相当サービス … 「通所介護」と同様サービス
通所型サービスA …… 人員等の基準緩和した町独自に規定するサービス
通所型サービスB …… ボランティア等による住民主体のサービス
通所型サービスC …… 保健・医療専門職による短期集中型の生活機能改善指導

今後の取り組み
・ 閉じこもり等による心身の機能低下を予防するため、継続して実施します。
・ 家族構成の変化や生活ニーズの多様化により、「入浴のみ」「機能訓練のみ」の利用を希望される方も見受けられます。利用者の目的に合わせたサービスが提供できないか、今後、通所型サービスAの創設の可能性も含めて介護サービス事業所等とも協議していきます。
・ 平成20年度より通所型介護予防事業「お喜楽☆おたっしゅ塾」（本書53ページ参照）を実施しており、今後、通所型サービスCへの転換について検討していきますが、転換後の一般高齢者（介護認定を受けていない高齢者）の心身の機能低下を防ぐ取り組みとして、通いの場等の更なる充実についても、併せて検討していきます。

事業名 その他の生活支援サービス（ふれあい夕食事業）

事業内容
調理が困難な高齢者に対し、宅配による夕食（弁当）の提供を行い、栄養状態の維持改善及び安否確認を行います。

現状の取り組みや課題など
・ 利用者の状態像に合わせて、配食内容を選択することができます。
普通食 410円/食 月～日（365日対応可）
減塩食 420円/食 月～土（年末年始除く）
量控えめ食 360円/食 //



今後の取り組み
・ 配食による栄養状態の維持と見守り機能の充実のため、今後も継続実施します。また、健康や疾病状態に応じて配食内容が選択できる仕組みを維持します。

【 一般介護予防事業 】

事業名	介護予防把握事業
事業内容	高齢者の健康状態や日常生活動作等を確認し、潜在化する心身の問題等に対して早期の段階から必要となる支援に繋がります。
現状の取り組みや課題など	<ul style="list-style-type: none">・ 要介護（要支援）認定を受けていない高齢者に、基本チェックリスト（おたっしや度チェック票）を送付し、心身の健康状態や日常生活の動作から、介護が必要な状態に近づいている人（以下「介護予備軍」）を確認します。・ 基本チェックリストから、国で定める基準に基づき、「生活機能全般」「運動機能」「栄養状態」「口腔機能」「閉じこもり」「認知機能」「うつ」の7つの分野における低下リスクを判定し、介護予備軍に該当した方には、介護予防活動の取り組みを促します。
今後の取り組み	<ul style="list-style-type: none">・ より多くの高齢者の生活状況・心身機能を把握する手段として、今後も事業継続します。・ 令和2年度から市区町村による高齢者の保健事業と介護予防の一体的取組みが推進されることとなり、当町におきましても、当事業を高齢者の個別的支援（ハイリスクアプローチ）における「健康状態不明者等の状態把握」として位置づけ、国の示すガイドラインに基づき、取り進めていきます。・ 介護予備軍のなかでも特に心身の機能低下が心配される方や未回答の方については、地域の民生委員からの情報も参考に、訪問等による個別支援を行い、重度化防止や介護予防への意識の醸成を図ります。

事業名

通所型介護予防事業「お喜楽☆おたっしゅ塾」の開催

事業内容

在宅で生活する高齢者が要介護（要支援）状態に移行しないよう、心身機能の維持向上に資するプログラムを提供します。

現状の取り組み や課題など

- ・ 約4か月間で計15回、概ね週1回の間隔で教室を開催し、フレイル予防の4本柱である「運動」「口腔ケア」「栄養改善」「社会参加」に「認知機能維持」や「こころの健康」を加えたプログラムを、一体的かつ継続的に取り組めるよう支援しています。
- ・ 自宅でも継続して介護予防に取り組めるよう、運動動画をインストールしたタブレット端末の貸与を行っています。



今後の取り組み

- ・ 今後も引き続き、介護予防に特化した教室を開催していきます。
- ・ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的取組みとして、今後、当事業を医療専門職（保健師等）による地域の通いの場等への積極的な関与（ポピュレーションアプローチ）として位置付けて実施することも検討します。

事業名

地域リハビリテーション活動支援事業

事業内容

地域介護予防活動支援事業（本書60ページ参照）等の各種事業に、理学療法士等のリハビリテーション専門職が関与することにより、地域における介護予防の取り組みを強化します。

現状の取り組み や課題など

- ・ 平成29年度までは新冠町立国保診療所の理学療法士が住民主体の通いの場を訪問していましたが、平成30年度以降は実施できていない状況です。

今後の取り組み

- ・ リハビリテーション専門職から介護予防に資する技術的助言を受けることで、より高い効果が期待できることから、今後、当町の実情に応じた支援内容を検討し、地域におけるリハビリテーション支援体制の構築を目指します。

(2) 疾病予防と健康増進施策の推進

事業名	あんしん座談会（ミニ講座）の開催
事業内容	疾病予防や介護予防など、高齢者にとって今後役立つ情報を提供することで、予防意識の高揚を図ることを目的に、あんしん座談会（ミニ講座）を開催します。
現状の取り組み や課題など	<ul style="list-style-type: none">・ タブレットの使い方や自宅でできる運動、エンディングノートなどをテーマに、毎月1回、役場ロビーにおいて、約30分間の講座を開催しています。・ また、新冠町コミュニティバス『メロディー号』や道南バスの乗車体験を行い、バスを利用したことのない人の利用促進も図っています。 
今後の取り組み	<ul style="list-style-type: none">・ 今後も当事業を通じ、市民の興味関心のある役立つ情報を提供していきます。

事業名	いきいき大学（高齢者大学）の開校
事業内容	高齢者が様々な学習活動を通して楽しみながら知識や教養を身に付け、喜びと生きがいのある充実した人生を過ごすことを目的に開催しています。
現状の取り組み や課題など	<ul style="list-style-type: none">・ 年間複数回（約7回）の学習会を実施しています。・ 学習会の内容は、生きがいや余暇活動の充実に繋がったり、音楽にまつわるものも入れる等、特色あるものとなっています。
今後の取り組み	<ul style="list-style-type: none">・ 今後も参加者の要望も取り入れながら、事業継続していきます。

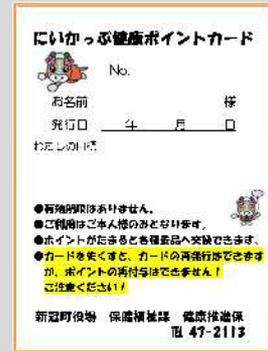
事業名 にかっぷ健康ポイントカードの交付

事業内容

健診や保健事業に対する町民の関心を高め、町民一人ひとりの主体的な健康づくりを応援します。

現状の取り組みや課題など

- ・ 18歳以上の方を対象に「にかっぷ健康ポイントカード」を発行しています。
- ・ 健診や保健事業、介護予防事業に参加した際にポイントを付与し、溜まったポイント数に応じて景品と交換します。



今後の取り組み

- ・ 町民が主体的に保健及び介護予防事業に取り組むきっかけとなるよう、継続して事業実施します。

事業名 特定健診と健康診査

事業内容

生活習慣病等の危険因子を早期に発見し、重症化を予防することを目的に、特定健診及び健康診査の受診を促します。

- 対象者： 特定健診 40歳から74歳までの国保加入者
健康診査 40歳以上の生活保護受給者、後期高齢者

事業名 各種がん検診

事業内容

要介護状態となる原因の1つである「がん」を早期に発見し、早期治療に繋げることを目的に、各種がん検診（胃・肺・大腸・前立腺・子宮・乳房）の受診を促します。

- 対象者： 胃がん・肺がん・大腸がん … 40歳以上
前立腺がん … 50歳以上の男性
子宮がん … 20歳以上の女性
乳がん … 40歳以上の女性

事業名	脳のMRI検診
事業内容	<p>脳血管疾患の兆候を早期に発見することで、発症前の早期治療に繋げることを目的に、巡回検診車による脳のMRI検査を実施し受診を促します。</p> <p>対象者：40歳から74歳まで (ただし、すでに頭部疾患で入通院している人は除く)</p>

事業名	健康相談
事業内容	<p>高齢者の日常生活上の健康管理に活かされるよう、保健師や歯科衛生士、管理栄養士が病気や健康に関する相談に応じ、必要な助言等を行います。</p>

事業名	健康教育
事業内容	<p>自治会や老人クラブ等の団体からの依頼に合わせて、生活習慣病予防や認知症予防など、健康課題に対する学習機会としての健康教育を行います。</p>

事業名	寿入浴事業
事業内容	<p>温泉での入浴を通じて、健康増進と身体機能の維持向上を図ることを目的に、温泉入浴券を交付します。</p> <p>対象者：70歳以上 交付内容：年36回分の温泉入浴券</p>

基本目標 4

高齢者の社会参加と地域の支え合いの促進

(1) 地域の支え合い体制の構築

家族構成の経年変化や生活ニーズの多様化等に伴い、行政サービスや介護保険等の各種制度といった定型的な公的サービスだけでは、解決しきれない、溝が埋められない問題も増えています。それらの問題を補っていくためには、今後更に、地域の力を借りていく必要があります。「自分のできる範囲での周りへの気遣い」を前提に、地域の中の課題解決力の強化推進を図り、孤立する高齢者ゼロを目指します。

また、単身高齢者世帯や認知症高齢者が増加しているなか、見守り支援に対するニーズも高くなっています。地域住民同士の繋がりによる相互の見守りや民間事業所との連携・協働により、高齢者を重層的に見守り、支えていく体制の構築についても取り組んでいきます。

事業名	生活支援体制整備事業（社会福祉協議会への委託事業）
事業内容	地域住民やボランティア、老人クラブ、民生委員等と連携して地域における支え合い体制を構築し、日常生活上の多様な支援体制の充実強化及び高齢者の社会参加の推進を図ります。
現状の取り組みや課題など	<ul style="list-style-type: none">・ 地域づくりを担う人材として、「生活支援コーディネーター」を配置します。<ul style="list-style-type: none">○ 生活支援コーディネーターとは 行政や制度にとらわれず、地域の課題は地域で解決することを目標に、多様な主体による多様な取り組みをコーディネート（調整）し、地域の特異性に合わせた一体的な生活支援等サービスの提供体制を整備する方○ 生活支援コーディネーターの役割<ul style="list-style-type: none">① 地域の中から地域課題や地域ニーズを掘り起こす。② 地域の中から支援者（ボランティア等）を養成し、多様な地域活動や支え合い活動（例：高齢者の安否確認等）を構築する。③ 地域ニーズと多様な支え合い活動等をマッチング（結びつけ）する。
今後の取り組み	<ul style="list-style-type: none">・ 地域の実情を踏まえた新たな自主的な支え合い活動の創設に向け、生活支援コーディネーターの活動をサポートし、中長期的な視野で地域共生社会の実現を目指します。

事業名

【再掲】地域見守り見回り活動事業（本書45ページ）

事業内容

地域で暮らす高齢者の生活上の異変に早期に気付けるよう、地域住民や地域を巡回する事業所と連携し、見守り体制の充実を図ります。

現状の取り組み や課題など

- ・ 見守り隊員は日常生活において、見回り事業所は通常業務中において、地域の高齢者の異変（※1）に気付いた際は、地域包括支援センター（保健福祉課）まで連絡する体制を整えています。
- ・ また、小学生を対象とした「ふれあい夕食配達体験」を実施し、多世代交流を通じた相互理解及び地域全体で高齢者を見守る意識の醸成を図っています。

※1 高齢者の異変の例

- 郵便受けに新聞等が溜まっている
- 昼間にカーテンが閉まっている
- 夜間にカーテンが開いている
- 同じ洗濯物が干したままになっている
- 冬場に玄関前が除雪された形跡がない



今後の取り組み

- ・ 普段の生活の中で少しの変化にも気付ける見守り隊員が増えるよう、今後も継続して事業周知に努めます。

事業名 有償ボランティア制度の整備

事業内容

高齢者の生活上の問題やニーズに対し、町民一人ひとりの知識や能力等を活かした地域の助け合い活動として、「有償ボランティア制度」の創設に向けた検討を進めます。

現状の取り組み や課題など

- 令和元年度に関係機関と設置に向けた検討を行いました。実施には至っていません。

今後の取り組み

- 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果（本書126ページ参照）から、潜在的な生活支援ニーズ（将来的に困ると思われること）として、「除雪」「病院の送迎」「買い物」が多く挙げられていたことから、「自分のできる範囲での周りへの気遣い」を前提とした地域の力を借りる手段として、「有償ボランティア制度」の創設を検討します。検討にあたっては、生活支援コーディネーターとも連携を図ります。
- また、見守り体制の更なる充実化を図るために、高齢者の地域からの孤立を防ぐ、「傾聴ボランティア」についても含め検討します。
- 介護人材の不足が続くなか、介護施設等において介護の専門職以外の人でも行うことのできる業務については、ボランティアに任せる等、少しでも職員の負担軽減に繋がるような仕組みについても検討します。

(2) 高齢者が活躍できる場の充実

高齢者の地域との繋がりを促進するためには、「支える側」「支えられる側」の関係性を越えた、お互いに思いやり支え合う地域づくりが重要となります。たとえ心身の機能低下が見られても、負い目を感じることなく、主体的に地域活動に参加できるよう、活躍・活動できる場の創設についても支援します。

事業名	地域介護予防活動支援事業
事業内容	高齢者が身近で気軽に通える場所で地域住民が主体となって活動する「通いの場」の創設を支援し、地域活動の推進を図ります。
現状の取り組みや課題など	<ul style="list-style-type: none">生活館等に自主的に集まり、『いきいき百歳体操』等の介護予防に資する活動を推進しています。(週1回以上、概ね5名以上で実施する団体・グループに映像DVD、DVDデッキ、ボランティアグループあゆみ製作の腕や足につける重りを貸出)現在、町内数か所で自主的に集った団体により『いきいき百歳体操』が行われています。 
今後の取り組み	<ul style="list-style-type: none">今後も引き続き、地域住民が主体となって介護予防に資する活動を気軽に行えるよう、支援していきます。

事業名	老人クラブ活動への補助(事務局:新冠町社会福祉協議会)
事業内容	高齢者の生きがいづくりや健康づくりの一助となる老人クラブが安定して活動できるよう、運営費を補助しています。

事業名	敬老事業費補助事業
事業内容	75歳以上の高齢者を対象として開催される各地区(自治会)の敬老事業開催経費を一部助成します。 補助額: 1人あたり1,000円

(3) 高齢者の社会参加の促進

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果（本書99ページ参照）によると、お金をもらう仕事をしていない方のうち、約半数の方は就労意欲が高い結果となっています。社会的役割を持つことは、その人にとっての生きがいや居場所づくりに繋がり、高齢者にとっては介護予防にも繋がることから、地域の中で自らの知識や経験、持っている力が発揮できるよう支援しています。

事業名	高齢者事業団の運営に係る支援
事業内容	高齢者が地域の中で役割を持っていきいきと生活できるよう、一定の収入を得ながら生きがいや健康づくりに繋がる活動（就労）を支援します。
現状の取り組みや課題など	<ul style="list-style-type: none">・ 高齢者の就労機会を通じての生活感の充実と福祉の推進を図るため組織された、「高齢者事業団」が安定して事業運営できるよう、訪問開拓員を町より派遣しています。・ 高齢者事業団では、臨時的かつ短期的な就労の機会として、高齢者へ仕事を紹介し、個々の高齢者の状態像に合わせた仕事をマッチングしています。
今後の取り組み	<ul style="list-style-type: none">・ 地域包括ケアシステムにおける介護予防や生活支援についてのサービス基盤を整備するため、就労的活動支援コーディネーター（※1）の配置を検討し、高齢者事業団と連携を図りながら、高齢者の就業を通じた社会参加を促します。 <p>※1 就労的活動支援コーディネーターとは 就労的活動の場を提供できる民間企業・団体等と就労的活動の取組を実施したい事業者等とをマッチングし、高齢者個人の特性や希望に合った活動をコーディネートすることにより、役割がある形での高齢者の社会参加等を促進する。</p>

(4) 介護人材の確保支援

著しい生産年齢人口の減少により、介護分野の人材不足は深刻となっており、一方で、介護ニーズは今後も増加することが予想されます。当町では、新たな介護人材の確保と将来の介護人材の養成に向けた財政支援について取り組みます。

事業名	介護職員初任者研修費助成事業
事業内容	介護施設等の介護職に従事する人材の確保と定着のため、介護職員初任者研修課程を受講する方に対し、研修に掛かる経費の一部を助成します。 助成額：受講料の3分の2（上限5万円）

事業名	実務者研修費助成事業
事業内容	介護施設等の介護職に従事する方のスキルアップ及び人材の確保と定着のため、実務者研修を受講する方に対し、研修に掛かる経費の一部を助成します。 助成額：受講料の3分の2（上限5万円）

**令和5年度
介護予防・日常生活圏域二一ス調査
集計結果**

**令和5年 6月
新冠町保健福祉課**

目 次

1. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の集計結果について	65
問1 あなたのご家族や生活状況について	68
問2 からだを動かすことについて	70
問3 食べることについて	80
問4 毎日の生活について	87
問5 地域での活動について	95
問6 まわりの人との助け合いについて	103
問7 健康について	105
問8 認知症にかかる相談窓口の把握について	112
問9 医療のことについて	114
問10 外出する手段について	116
問11 これからのことについて	120
自由記述	129

1. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の集計結果について

(1) 調査目的 第9期高齢者保健福祉計画を策定するにあたり、要介護状態になる前の高齢者の日常生活リスクや社会参加状況を把握し、地域の抱える課題を特定するための基礎資料とすることを目的に実施。

(2) 調査対象 令和5年4月1日時点で65歳以上の者
(介護保険において「要介護」認定を受けている者は除く)

(3) 調査期間 令和5年4月3日(月)～4月24日(月)

(4) 調査内容 全59問(選択回答形式58問、自由記述形式1問)

(5) 調査方法

- ・調査票の配布 : 郵送
- ・ 〃 回収 : 郵送または回収箱への投函

【回収箱設置場所】

- ・新冠町役場
- ・新冠町レ・コード館
- ・新冠町立国保診療所
- ・新冠町老人憩いの家
- ・新冠温泉レ・コードの湯
- ・節婦町老人憩いの家

(6) 回収結果

		【R2年度】	【H29年度】
対象者数	: 1,444名	1,568名	1,438名
回答者数	: 924名	1,011名	935名
回答率	: 64.0%	64.5%	65.0%

(7) 回答結果の見方について

- ・ 回答結果の割合(%)は、回答総数に対するそれぞれの回答数の割合を小数点以下第2位で四捨五入したものであり、単数回答であっても合計値が100.0%にならない場合があります。
- ・ 複数回答の設問の場合、選択肢毎に回答総数に対するそれぞれの割合で示していることから、合計値が100.0%を超える場合があります。
- ・ 図表やグラフ中の「無回答」は、回答が示されていないもの(空欄)を指します。
- ・ 図表や文中の「N (number of case)」は、回答総数(あるいは回答者限定設問の限定条件に該当する人)を表します。
- ・ 図表やグラフ中の設問の選択肢は簡略化してしている場合があります。

【回答者内訳】

(1) 日常生活圏域別

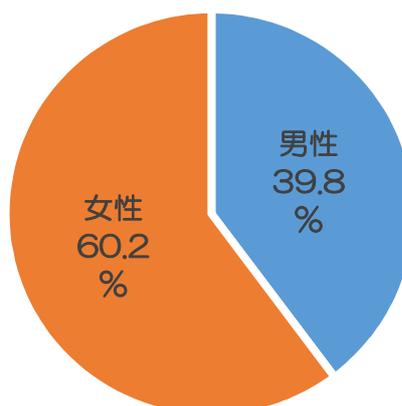
	対象者数	回答者	回答率	年齢別回答者内訳							
				65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-94	95-99	100以上
本 町	164	124	75.6%	21	33	25	27	11	6	1	0
中央町	78	51	65.4%	7	8	20	7	4	3	2	0
北星町	293	221	75.4%	45	56	52	42	18	6	2	0
東 町	177	128	72.3%	19	34	21	26	17	9	2	0
市街地合計	712	524	73.6%	92	131	118	102	50	24	7	0
泊 津	102	60	58.8%	15	20	11	8	2	4	0	0
高 江	50	23	46.0%	4	8	5	3	2	0	1	0
朝 日	42	22	52.4%	6	5	5	1	1	2	1	1
大 富	33	19	57.6%	0	3	7	6	1	2	0	0
万 世	24	11	45.8%	2	3	4	0	0	1	1	0
明 和	19	11	57.9%	3	3	1	1	2	1	0	0
緑 丘	24	11	45.8%	1	2	3	3	2	0	0	0
古 岸	24	13	54.2%	2	3	4	0	0	4	0	0
若 園	20	10	50.0%	2	2	2	1	1	1	1	0
新 栄	17	9	52.9%	1	2	3	2	1	0	0	0
泉	21	5	23.8%	1	1	1	0	2	0	0	0
新冠沢合計	376	194	51.6%	37	52	46	25	14	15	4	1
節婦町	163	100	61.3%	15	21	24	19	17	4	0	0
大狩部	59	31	52.5%	7	5	8	6	4	1	0	0
共 栄	29	14	48.3%	3	0	2	3	4	2	0	0
東 川	21	12	57.1%	3	6	3	0	0	0	0	0
美 宇	31	17	54.8%	6	3	1	3	4	0	0	0
新 和	14	7	50.0%	3	1	2	0	1	0	0	0
太 陽	34	19	55.9%	7	6	2	2	1	1	0	0
里 平	5	4	80.0%	2	1	1	0	0	0	0	0
西新冠沢合計	356	204	57.3%	46	43	43	33	31	8	0	0
不 明	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—
合 計	1,444	924	64.0%	175	226	207	160	95	47	11	1
構成比	—	—	—	19.0%	24.5%	22.5%	17.4%	10.3%	5.1%	1.2%	0.1%

居住地区別割合

	今 回	令和2年度
全 体	100.0% (922名)	100.0% (1,010名)
市街地地区	56.8% (524名)	55.0% (555名)
新冠沢地区	21.0% (194名)	23.1% (233名)
西新冠地区	22.1% (204名)	22.0% (222名)

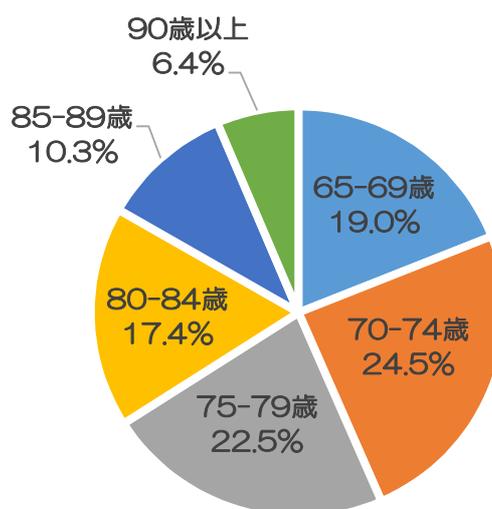
(2) 男女比

	今回	R2 年度
全体	100.0% (922 名)	100.0% (1,010 名)
男性	39.8% (367 名)	42.1% (425 名)
女性	60.2% (555 名)	57.9% (585 名)



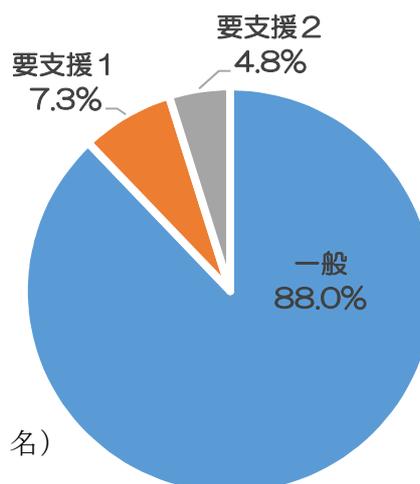
(3) 年齢階級別

	今回	R2 年度
全体	100.0% (922 名)	100.0% (1,010 名)
65-69 歳	19.0% (175 名)	22.0% (222 名)
70-74 歳	24.5% (226 名)	24.2% (244 名)
75-79 歳	22.5% (207 名)	19.0% (192 名)
80-84 歳	17.4% (160 名)	16.8% (170 名)
85-89 歳	10.3% (95 名)	10.5% (106 名)
90 歳以上	6.4% (59 名)	7.5% (76 名)
平均年齢	76.8 歳	76.6 歳



(4) 要介護状態区分別

	今回	R2 年度
一般	88.0% (811 名)	90.7% (916 名)
要支援 1	7.3% (67 名)	6.0% (61 名)
要支援 2	4.8% (44 名)	3.3% (33 名)



※性別・年齢・要介護状態不明 2 名 (令和 2 年度 1 名)

今回と前回(令和 2 年度)の調査回答者を比較すると、前期高齢者(65 歳から 74 歳)の割合については、前回 46.1%だったのに対し今回は 43.5%、後期高齢者(75 歳以上)は、前回 53.9%だったのに対し今回は 56.5%となっており、平均年齢は 0.2 歳高くなっている。

また、要介護度区分についても、「要支援」認定者の割合が前回 9.3%だったのに対し、今回は 12.9%になっていることから、介護を要する方の割合が前回よりも高くなっている。

問1

あなたのご家族や生活状況について

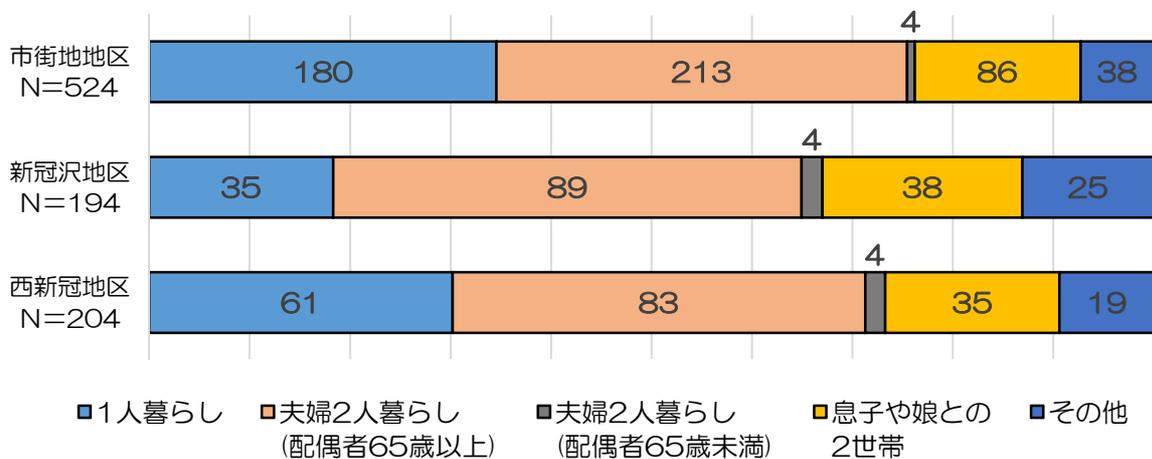
(1) 家族構成(一緒に住んでいる方)について 【N=924】

		今 回			R2 年度	
		市街地地区	新冠沢地区	西新冠地区		
1	1人暮らし	29.9% (276名)	34.4% (180名)	18.0% (35名)	29.9% (61名)	25.4% (257名)
2	夫婦2人暮らし (配偶者65歳以上)	41.8% (386名)	40.6% (213名)	45.9% (89名)	40.7% (83名)	40.5% (409名)
3	夫婦2人暮らし (配偶者65歳未満)	1.4% (13名)	0.8% (4名)	2.1% (4名)	2.0% (4名)	3.7% (37名)
4	息子や娘との2世帯	17.2% (159名)	16.4% (86名)	19.6% (38名)	17.2% (35名)	17.8% (180名)
5	その他	8.9% (82名)	7.3% (38名)	12.9% (25名)	9.3% (19名)	10.9% (110名)
	無回答	0.9% (8名)	0.6% (3名)	1.5% (3名)	1.0% (2名)	1.8% (18名)
	合 計	100.0% (924名)	100.0% (524名)	100.0% (194名)	100.0% (204名)	100.0% (1,011名)

※「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65歳未満)」 各1名ずつ居住地不明

地区別の家族構成割合

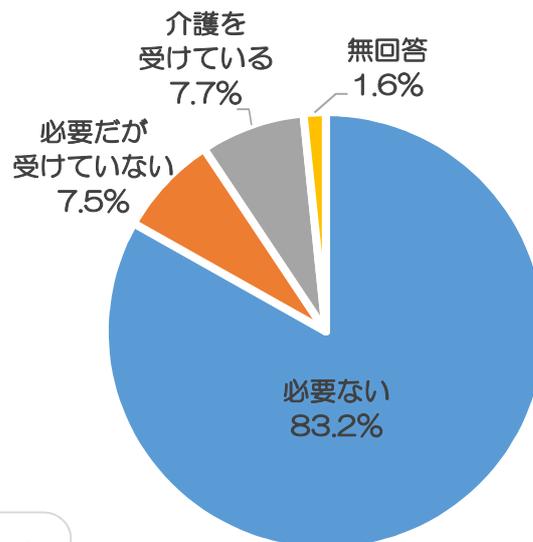


回答者の家族構成については、「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」が約4割(41.8%)と最も多く、次いで「1人暮らし」(29.9%)、「息子や娘との2世帯」(17.2%)となっている。

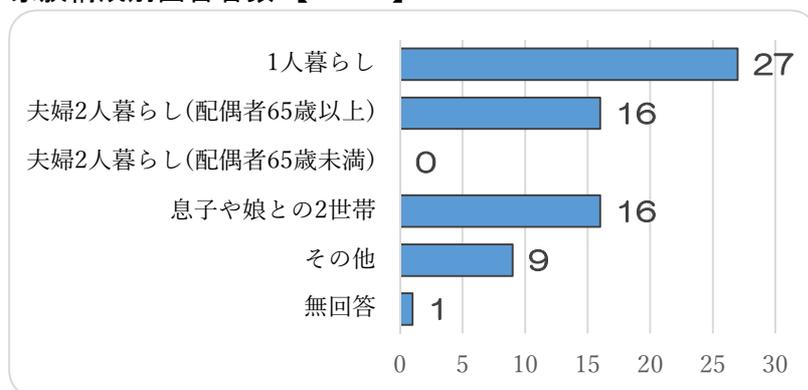
地区別で見ると、どの地区も「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」の割合が最も高くなっているものの、市街地地区では他の地区と比べて「1人暮らし」の割合が高く、新冠沢地区では、「1人暮らし」よりも「息子や娘との2世帯」の割合が高いという特色が見られる。

(2) 普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか 【N=924】

		今回	R2 年度
1	必要ない	83.2% (769名)	82.1% (830名)
2	何らかの介護・介助は必要だが受けていない	7.5% (69名)	8.3% (84名)
3	何らかの介護を受けている	7.7% (71名)	6.4% (65名)
	無回答	1.6% (15名)	3.2% (32名)



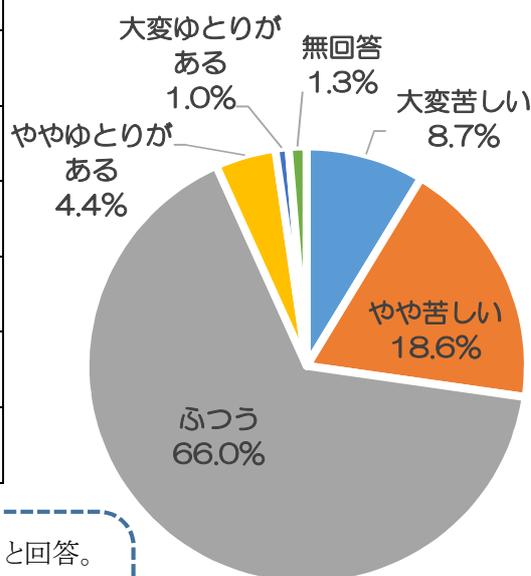
「2. 介護・介助は必要だが受けていない」と回答した方の家族構成別回答者数 【N=69】



主観的な介護の必要度について、8割以上(83.2%)は「必要ない」と回答。また、「何らかの介護・介助は必要だが受けていない」と回答した方の4割(69名中27名)は1人暮らしとなっている。

(3) 現在の暮らしは経済的(金銭的)にどう感じますか 【N=924】

		今回	R2 年度
1	大変苦しい	8.7% (80名)	6.2% (63名)
2	やや苦しい	18.6% (172名)	18.8% (190名)
3	ふつう	66.0% (610名)	68.7% (695名)
4	ややゆとりがある	4.4% (41名)	3.5% (35名)
5	大変ゆとりがある	1.0% (9名)	0.9% (9名)
	無回答	1.3% (12名)	1.9% (19名)



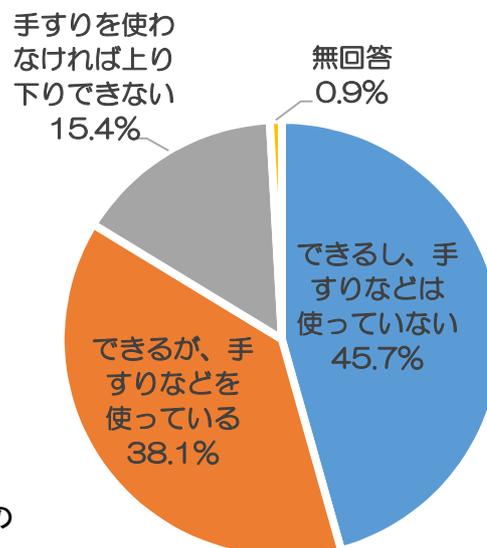
主観的な経済状況について、7割弱(66.0%)は「ふつう」と回答。前回(令和2年度)調査時と比べ、「ややゆとりがある」「大変ゆとりがある」と回答した方は1.0%増となっているものの、同じく「大変苦しい」「やや苦しい」と回答した方についても2.3%増加している。

問2

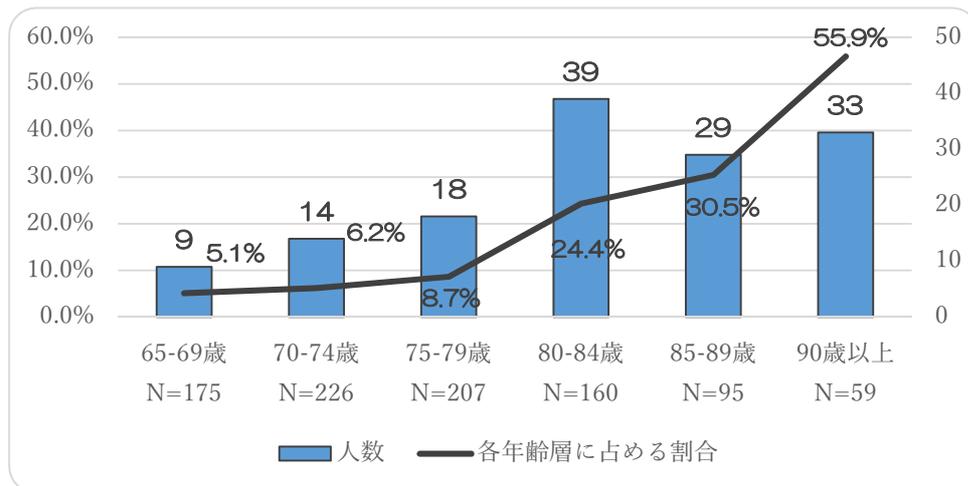
からだを動かすことについて

(1) 手すりなどを使わずに階段を上り下りできますか 【N=924】

		今回	R2年度
1	できるし、手すりなどは使っていない	45.7% (422名)	48.0% (485名)
2	できるが、手すりなどを使っている	38.1% (352名)	35.7% (361名)
3	手すりを使わなければ上り下りできない	15.4% (142名)	14.9% (151名)
	無回答	0.9% (8名)	1.4% (14名)



「3. 手すりを使わなければ上り下りできない」と回答した方の年齢階級別割合 【N=142】

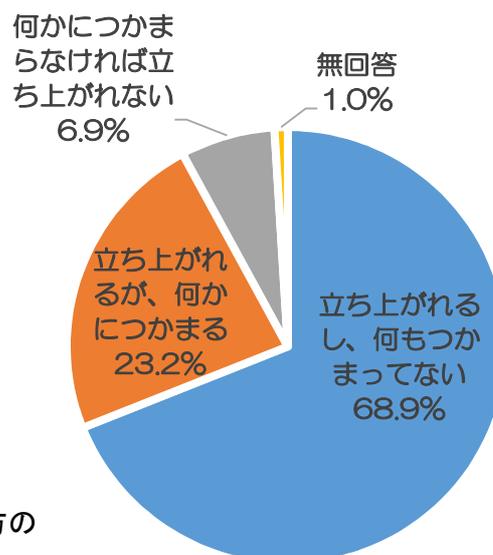


階段を上り下りする際の支えについて、5割弱(45.7%)は「できるし、手すりなどは使っていない」と回答しているが、前回(令和2年度)調査の結果と比べると、2.3%の減となっている。

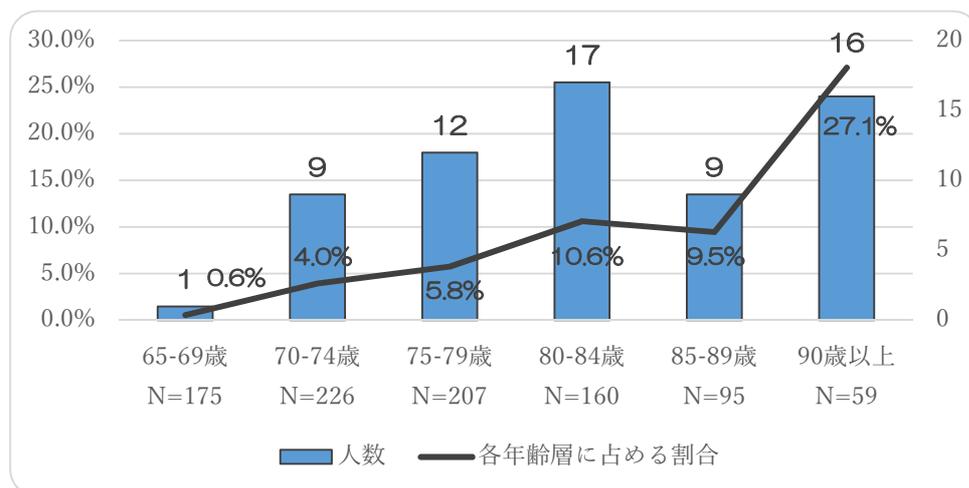
また、「手すりを使わなければ上り下りできない」と回答した方は、15.4%となっており、前回調査時と比べ、0.5%増えている。年齢階級別で見ると、80歳以上になると、手すりを使わなければ階段の上り下りができない方の割合が急増、90歳代になると半数以上が手すりを要するようになっている。

(2) 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がれますか 【N=924】

		今回	R2 年度
1	立ち上がれるし、何もつかまってない	68.9% (637名)	70.0% (708名)
2	立ち上がれるが、何かにつかまる	23.2% (214名)	22.9% (232名)
3	何かにつかまらなければ立ち上がれない	6.9% (64名)	5.5% (56名)
	無回答	1.0% (9名)	1.5% (15名)



「3. 何かにつかまらなければ立ち上がれない」と回答した方の年齢階級別割合 【N=64】

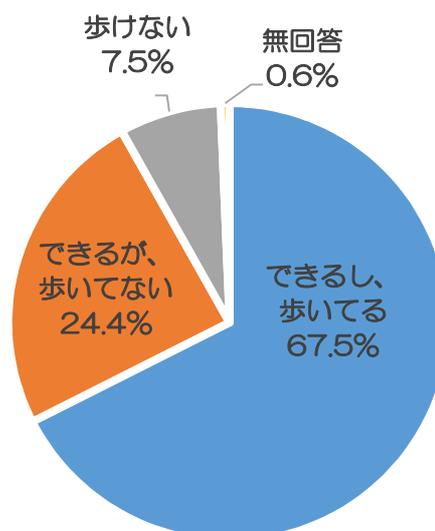


椅子からの立ち上がりについて、7割弱(68.9%)は「立ち上がれるし、何もつかまってない」と回答しているが、前回(令和2年度)調査と比べると、1.1%減っている。

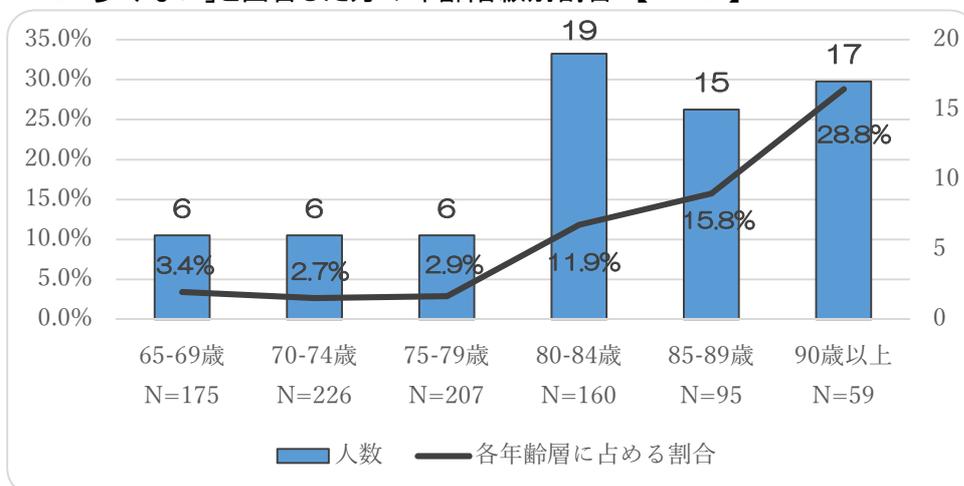
また、「何かにつかまらなければ立ち上がれない」と回答した方は、6.9%となっており、前回調査時と比べ、1.4%増えている。年齢階級別で見ると、80歳以上になると、何かにつかまらなければ立ち上がることでできない方の割合が増え、90歳代になると3人に1人が支えを要するようになる。

(3) 15分くらい続けて歩いていますか 【N=924】

		今回	R2 年度
1	できるし、歩いてる	67.5% (624名)	66.0% (667名)
2	できるが、歩いてない	24.4% (225名)	24.7% (250名)
3	歩けない	7.5% (69名)	8.1% (82名)
	無回答	0.6% (6名)	1.2% (12名)



「3. 歩けない」と回答した方の年齢階級別割合 【N=69】

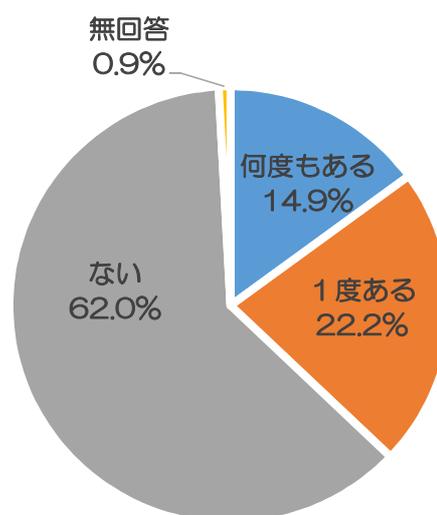


15分程度の連続した歩行運動については、7割弱(67.5%)は「できるし、歩いている」と回答しており、前回(令和2年度)調査の結果と比べても、1.5%増加している。

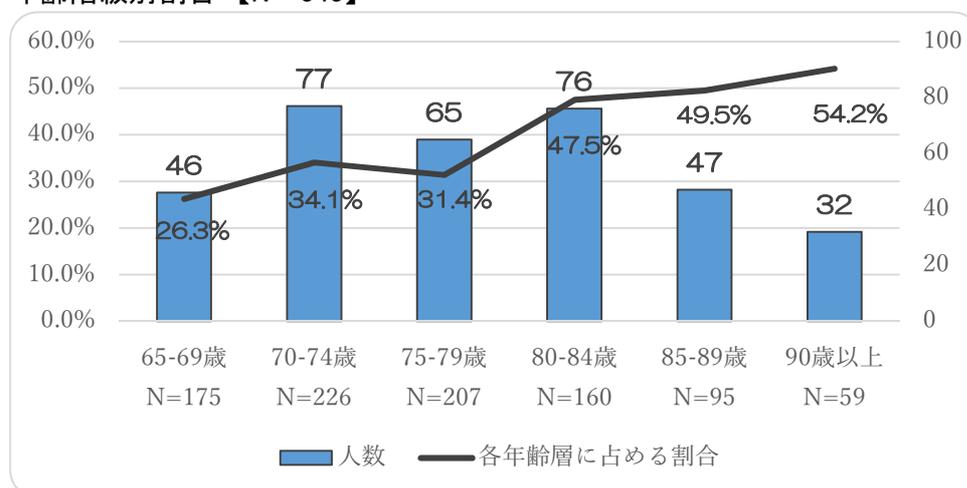
一方で、80歳代の約1割(255名中34名)、90歳代の約3割(59名中17名)は「歩けない」と回答している。

(4) 過去1年間に転んだ経験がありますか 【N=924】

		今回	R2年度
1	何度もある	14.9% (138名)	11.7% (118名)
2	1度ある	22.2% (205名)	21.4% (216名)
3	ない	62.0% (573名)	65.7% (664名)
	無回答	0.9% (8名)	1.3% (13名)



「1. 何度もある」「2. 1度ある」と回答した方の 年齢階級別割合 【N=343】

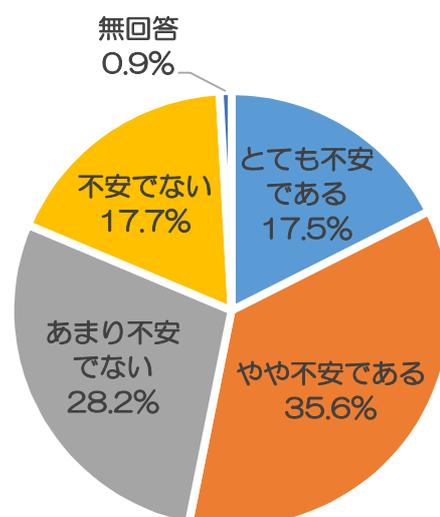


1年間の転倒経験について、約6割(62.0%)は「ない」と回答しているが、前回(令和2年度)調査の結果と比べると、3.7%の減となっている。

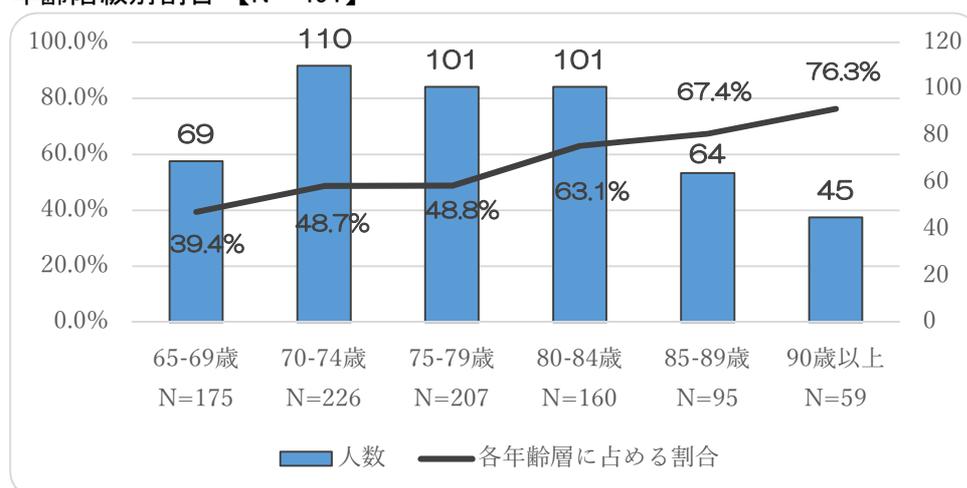
一方で、「何度もある」「1度ある」と回答した方は、全体の約4割(37.1%)となっており、60歳代では4人に1人(26.3%)、70歳代では3人に1人(32.8%)、80歳代では2人に1人(48.2%)と増えていき、90歳代では2人に1人以上(54.2%)が直近1年間で1回以上の転倒経験があると回答している。

(5) 転倒に対する不安は大きいですか 【N=924】

		今回	R2 年度
1	とても不安である	17.5% (162名)	14.4% (146名)
2	やや不安である	35.6% (329名)	3.3% (337名)
3	あまり不安でない	28.2% (261名)	29.5% (298名)
4	不安でない	17.7% (164名)	21.2% (214名)
	無回答	0.9% (8名)	1.6% (16名)



「1. とても不安である」「2. やや不安である」と回答した方の年齢階級別割合 【N=491】



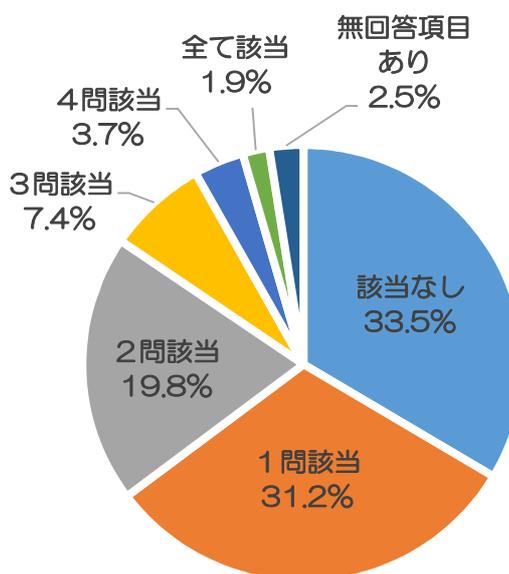
転倒不安に対し、「不安でない」「あまり不安でない」と回答している方は、合わせて46.0% (425名)となっているが、前回(令和2年度)調査では50.6%であり、4.6%の減となっている。

また、「とても不安である」「やや不安である」と回答した方は、全体の半数以上(53.1%)となっており、60歳代で約4割(39.4%)、70歳代で約5割(48.7%)、80歳代で6割以上(64.7%)、90歳代になると8割弱(76.3%)が転倒に対して不安を感じている。

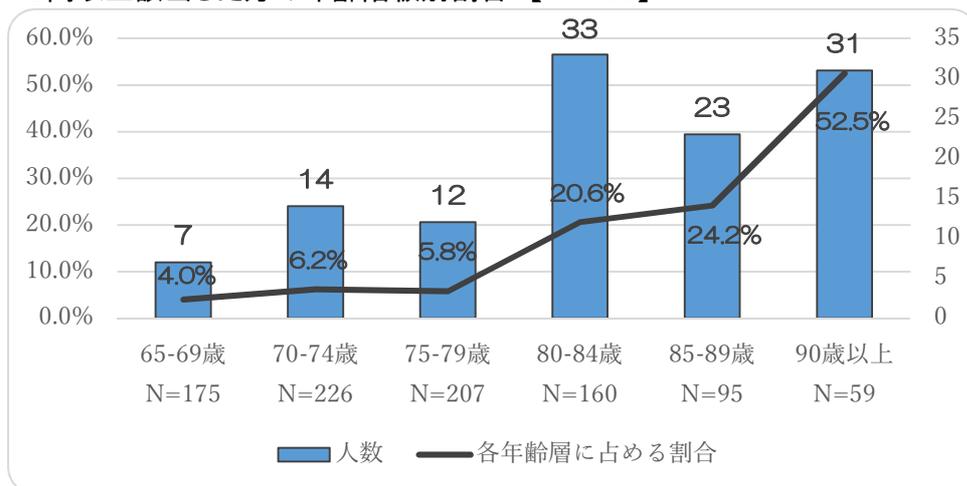
※ 「問2 からだを動かすことについて」の以下の5つの設問のうち、該当する選択肢を選択した方

- (1) 手すりなどを使わずに階段を上り下りできますか ⇒ 「3. 手すりを使わなければ上り下りできない」
- (2) 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がれますか ⇒ 「3. 何かにつかまらなければ立ち上がれない」
- (3) 15分くらい続けて歩いていますか ⇒ 「3. 歩けない」
- (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」
- (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」

	今回
該当なし	33.5% (310名)
1問該当	31.2% (288名)
2問該当	19.8% (183名)
3問該当	7.4% (68名)
4問該当	3.7% (34名)
全て該当	1.9% (18名)
無回答項目あり	2.5% (23名)



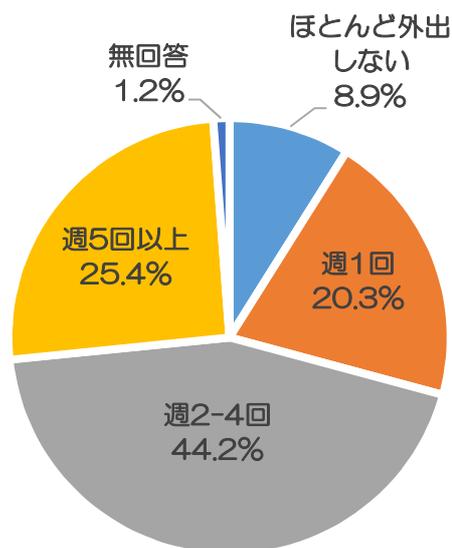
3問以上該当した方の年齢階級別割合【N=120】



問2(1)から(5)までの運動器の機能低下を問う設問のうち、3問以上該当する場合は、厚生労働省が定める基準において「機能低下」と評価されるが、本調査では、回答者全体の13.0%にあたる120名にその傾向が見られると判定。年齢階級別では、80歳代前半で5人に1人(20.6%)、80歳代後半で4人に1人(24.2%)、90歳代では2人以上(52.5%)に機能低下が見られる。

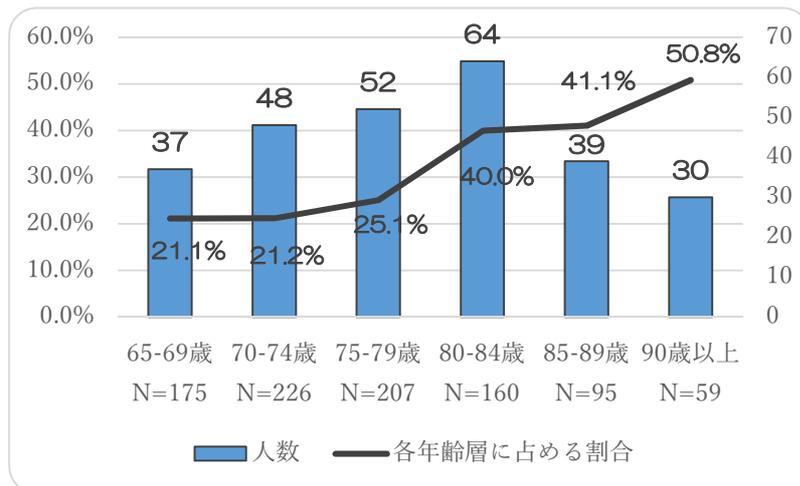
(6) 週に1回以上は外出してですか 【N=924】

		今回	R2 年度
1	ほとんど外出しない	8.9% (82名)	9.9% (100名)
2	週1回	20.3% (188名)	20.0% (202名)
3	週2～4回	44.2% (408名)	42.4% (429名)
4	週5回以上	25.4% (235名)	26.6% (269名)
	無回答	1.2% (11名)	1.1% (11名)

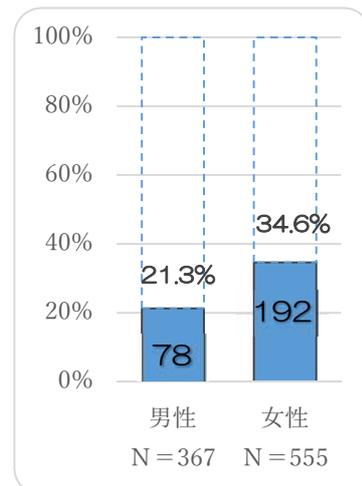


「1. ほとんど外出しない」「2. 週1回」と回答した方の年齢階級別、男女別、地域別割合 【N=270】

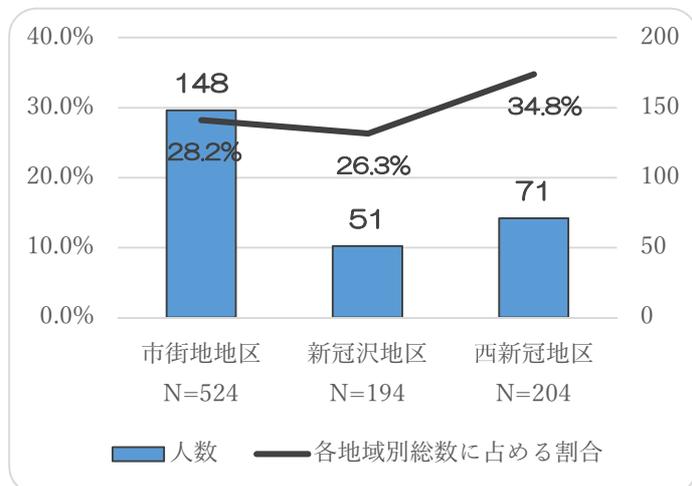
① 年齢階級別



② 男女別



③ 居住地域別



外出頻度について、「週2～4回」(44.2%)と回答した方が最も多く、4人に1人(25.4%)は「週5回以上」外出している。

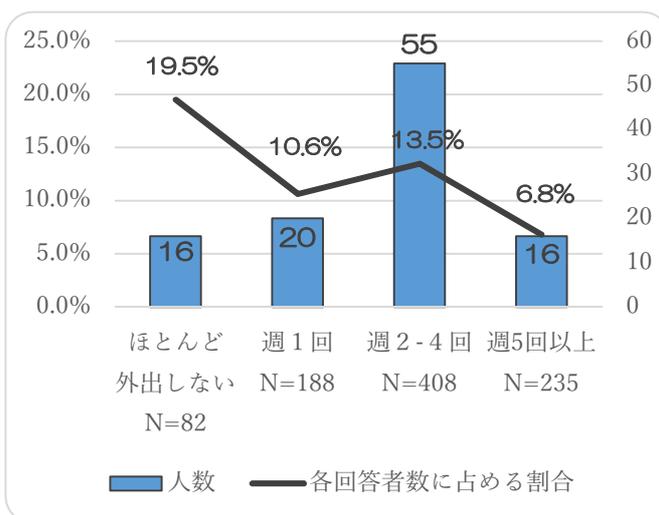
一方で、3人に1人(29.2%)は「ほとんど外出していない」「週1回」と回答しており、年齢階級別では、80歳代で約4割、90歳代で半数以上が該当している。男女別では女性、居住地別では西新冠地区において、その割合が高くなっている。

※ 「問2 からだを動かすことについて」の以下の設問のうち、該当する選択肢を選択した方

(4) 過去1年間に転んだ経験がありますか ⇒ 「1. 何度もある」

(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」

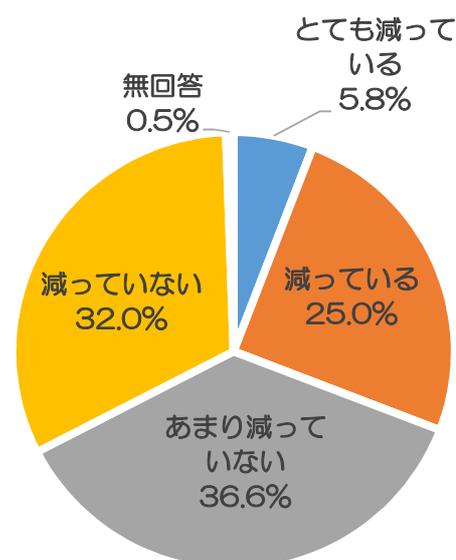
		今回
1	ほとんど外出しない	16名
2	週1回	20名
3	週2～4回	55名
4	週5回以上	16名
	無回答	4名



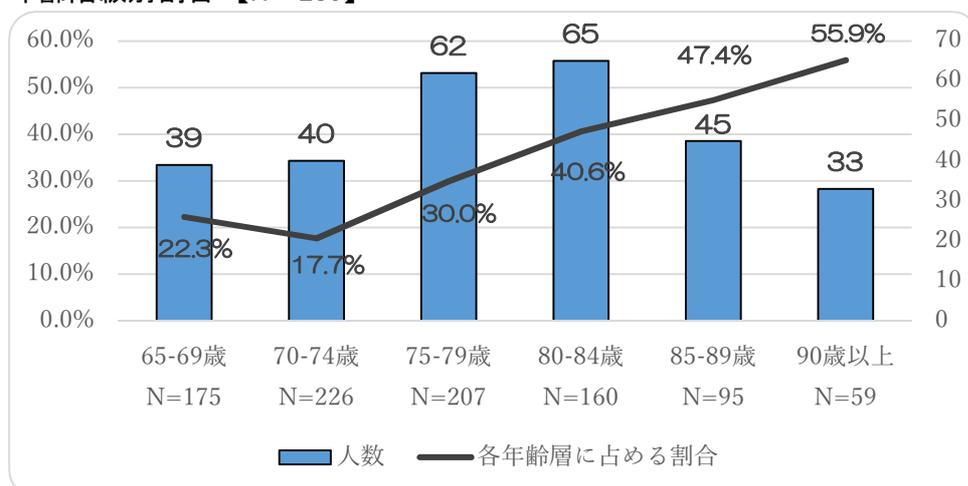
過去1年間に何度も転んだことがあり、転倒に対する不安が大きい方270名の外出頻度について、13.3%にあたる36名は「ほとんど外出していない」もしくは「週1回」となっている。

(7) 1年前と比べて外出の回数が減ってますか 【N=924】

		今回	R2年度
1	とても減っている	5.8% (54名)	5.4% (55名)
2	減っている	25.0% (231名)	25.6% (259名)
3	あまり減っていない	36.6% (338名)	35.9% (363名)
4	減っていない	32.0% (296名)	31.6% (319名)
	無回答	0.5% (5名)	1.5% (15名)



「1. とても減っている」「2. 減っている」と回答した方の年齢階級別割合 【N=285】



外出頻度における1年前との比較について、約7割(68.6%)は「減っていない」「あまり減っていない」と回答しており、前回(令和2年度)調査の結果と比べると、1.1%増加している。

一方で、1年前と比べて外出頻度が「減っている」「とても減っている」と回答した方は、回答者全体の約3割(30.8%)となっており、80歳代で4割以上、90歳代で5割以上が該当している。

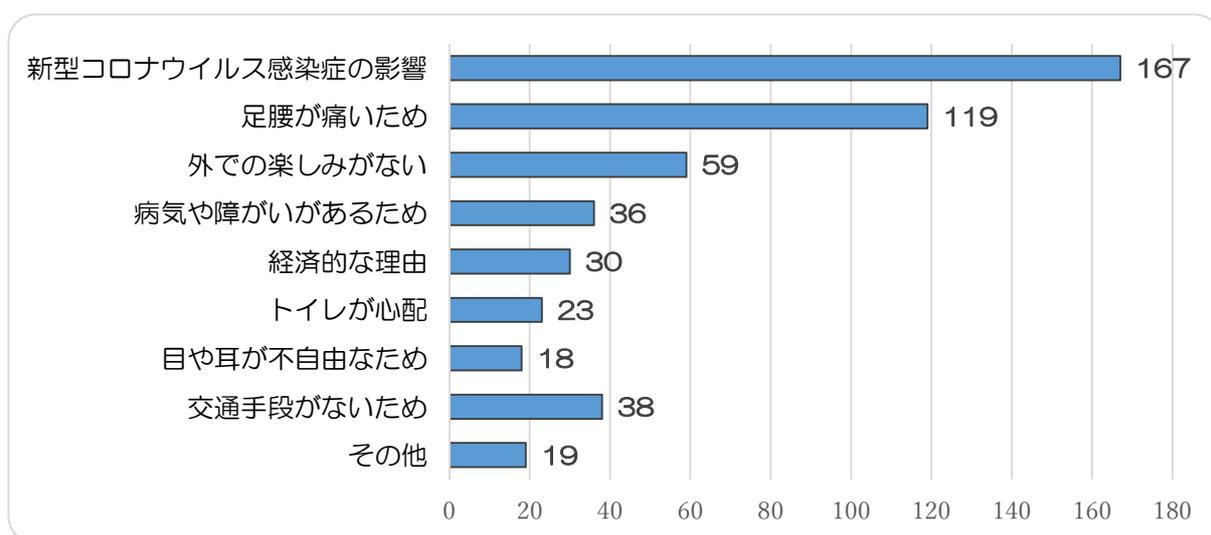
(8) 外出頻度について、(7)で「1. とても減っている」「2. 減っている」と回答
 外出回数が減っている原因はなんですか(複数回答) 【N=285】

		今回
1	新型コロナウイルス感染症の影響	58.6% (167名)
2	足腰が痛いため	41.8% (119名)
3	外での楽しみがない	20.7% (59名)
4	病気や障がいがあるため	12.6% (36名)
5	経済的な理由	10.5% (30名)

		今回
6	トイレが心配	8.1% (23名)
7	目や耳が不自由なため	6.3% (18名)
8	交通手段がないため	13.3% (38名)
9	その他	6.7% (19名)

「9. その他」

- ・家族の介護で目が離せないため(5名)
- ・用事がない、やることがないため(4名)
- ・疲労感、気力の低下(3名)
- ・億劫になっているため(2名)
- ・運転免許を返納したため(2名)
- ・ホームに入ったため(2名)
- ・運転事故に気を付けるため
- ・特に理由はない



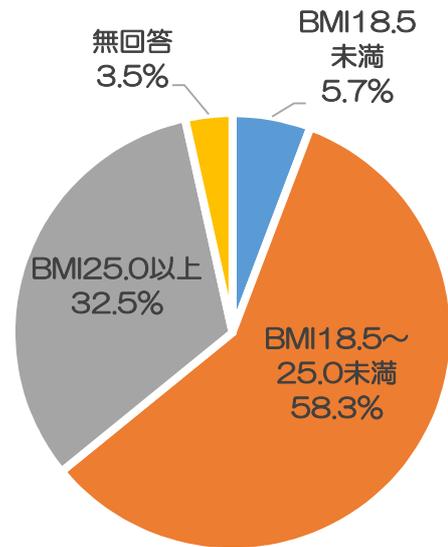
外出頻度が減っている要因については、「新型コロナウイルス感染症の影響」が6割弱(58.6%)と最も多く、次いで、「足腰が痛いため」(41.8%)、「外での楽しみがない」(20.7%)となっている。一方で、「その他」の意見として、少数ではあるが、「家族の介護で目が離せないため」(5名)など、自分のことではない家族の影響によるものも見られる。

問3

食べることについて

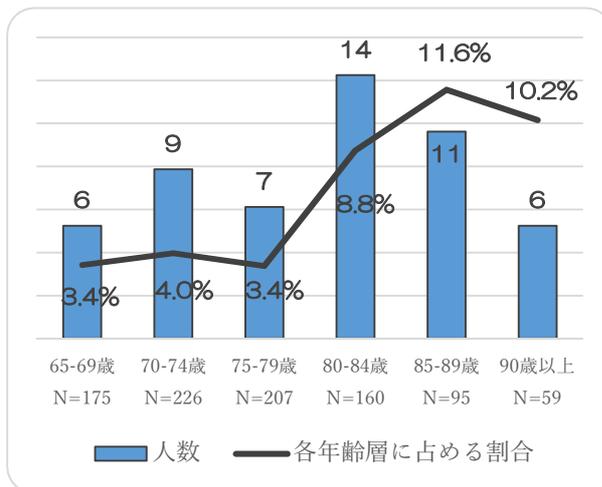
(1) 身長と体重 【N=924】

		今回	R2年度
1	BMI 18.5 未満	5.7% (53名)	4.4% (44名)
2	BMI 18.5~25.0 未満	58.3% (539名)	55.3% (559名)
3	BMI 25.0 以上	32.5% (300名)	33.9% (343名)
	無回答	3.5% (32名)	6.4% (65名)

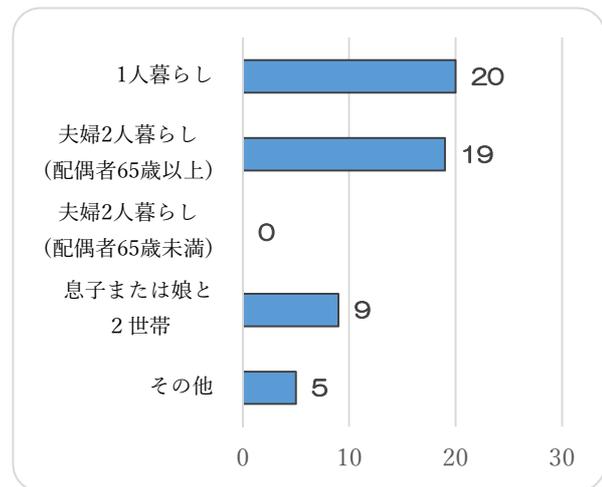


「BMI 18.5 未満」の方 【N=53】

① 年齢階級別

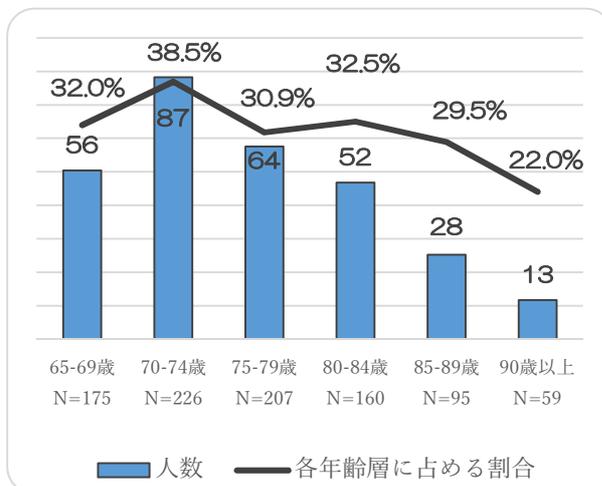


② 家族構成別

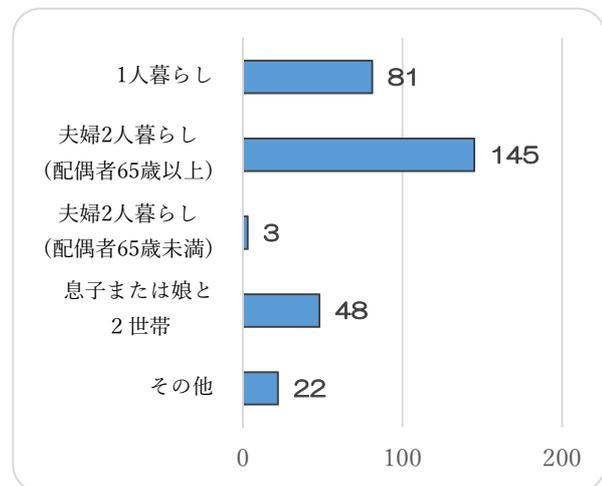


「BMI 25.0 以上」の方 【N=300】

① 年齢階級別



② 家族構成別



※ BMI（肥満度）とは

肥満度を測るための国際的な指標

- ・ 18.5 未満 「低 体 重」
- ・ 18.5～25.0 未満 「普通体重」
- ・ 25.0 以上 「肥 満」

※ BMI の計算式

体重 (kg) ÷ 身長 (m) ÷ 身長 (m)

身長と体重の値から判定するBMI(肥満度)について、回答者全体の6割弱(58.3%)は「18.5～25.0 未満」の「普通体重」と判定。前回(令和2年度)調査の結果と比べると、3.0%増加している。

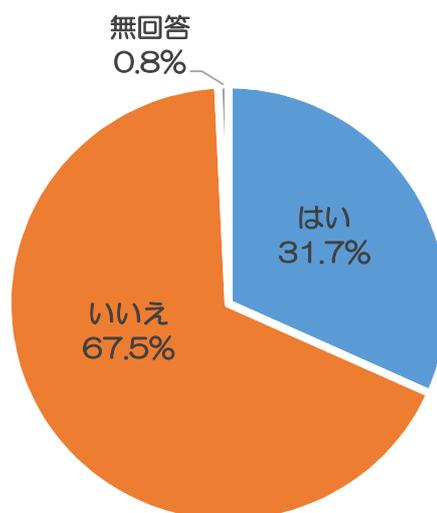
また、「低体重」と判定される「18.5 未満」の方は、回答者全体の5.7%となっており、前回調査時の4.4%と比べると、1.3%の増となっている。年齢階級別で見ると、年齢が上がるにつれて該当する方の割合が増え、特に85歳以上の回答者の1割以上は「低体重」に該当している。「低体重」に該当した方の家族構成を見ると、「1人暮らし」(20名)が最も多く、「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」(19名)と続いている。

一方で、「肥満」と判定される「25.0 以上」の方は、回答者全体の32.5%となっており、前回調査時の33.9%と比べ1.4%減となっている。年齢階級別では、年齢が若いほど該当する割合が高い傾向にあり、前期高齢者(65～74歳)では35.7%(401名中143名)が「肥満」と判定される。また、家族構成では「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」(145名)が最も多く、次いで「1人暮らし」(81名)となっている。

(2) 半年前と比べて固いものが食べにくくなりましたか 【N=924】

		今 回	R2 年度
1	はい	31.7% (293 名)	31.1% (314 名)
2	いいえ	67.5% (624 名)	67.3% (680 名)
	無回答	0.8% (7 名)	1.7% (17 名)

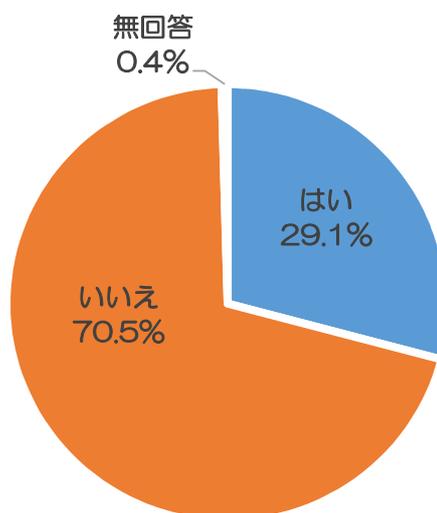
固いものが食べにくくなったかとの設問では、7割弱(67.5%)は「いいえ」と回答。前回(令和2年度)調査と割合を比較すると、大きな差は見られない結果となっている。



(3) お茶や汁物等でむせることがありますか 【N=924】

		今 回	R2 年度
1	はい	29.1% (269 名)	25.8% (261 名)
2	いいえ	70.5% (651 名)	73.0% (738 名)
	無回答	0.4% (4 名)	1.2% (12 名)

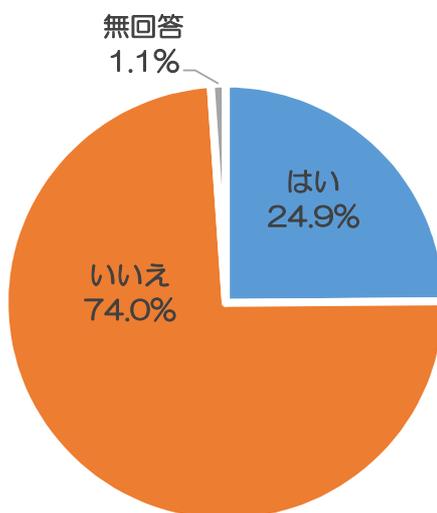
汁物等でのむせについては、7割(70.5%)は「いいえ」と回答し、前回(令和2年度)調査時から2.5%減となっている。一方で、「はい」と回答した方の割合は3.3%増加している。



(4) 口の渇きが気になりますか 【N=924】

		今 回	R2 年度
1	はい	24.9% (230 名)	22.7% (230 名)
2	いいえ	74.0% (684 名)	70.5% (713 名)
	無回答	1.1% (10 名)	6.7% (68 名)

口の渇きが気になるかとの設問では、7割以上(74.0%)が「いいえ」と回答しており、前回(令和2年度)調査時から割合として、3.5%増加している。併せて、「はい」とした方の割合も2.2%増加している。



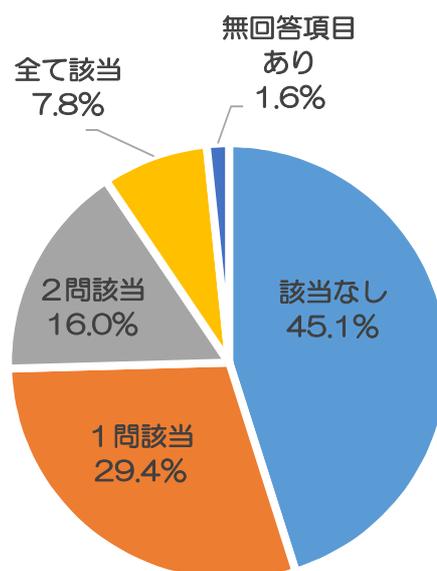
※ 「問3 食べることについて」の以下の3つの設問のうち、該当する選択肢を選択した方

(2) 半年前と比べて固いものが食べにくくなりましたか ⇒ 「1. はい」

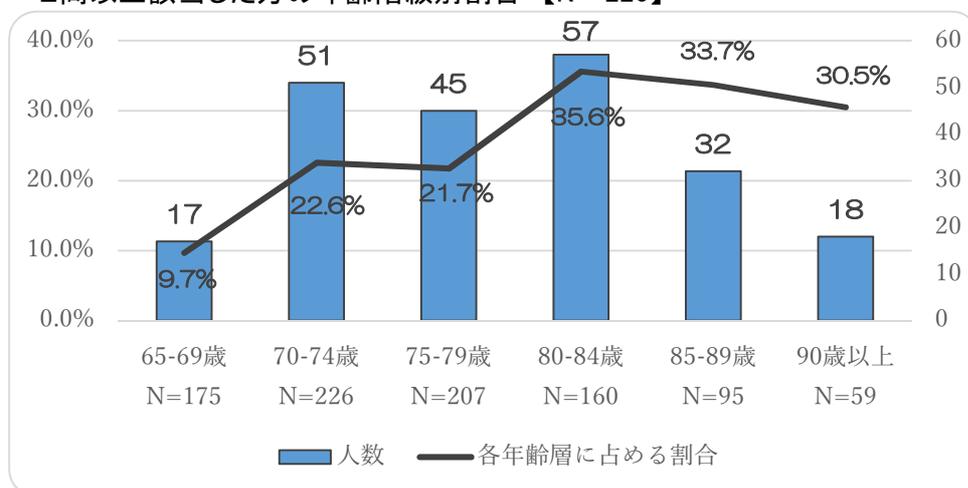
(3) お茶や汁物等でむせることがありますか ⇒ 「1. はい」

(4) 口の渇きが気になりますか ⇒ 「1. はい」

		今回	R2年度
1	該当なし	45.1% (417名)	48.5% (490名)
2	1問該当	29.4% (272名)	29.8% (301名)
3	2問該当	16.0% (148名)	15.4% (156名)
4	全て該当	7.8% (72名)	6.3% (64名)
	無回答項目あり	1.6% (15名)	0.0% (0名)



2問以上該当した方の年齢階級別割合【N=220】

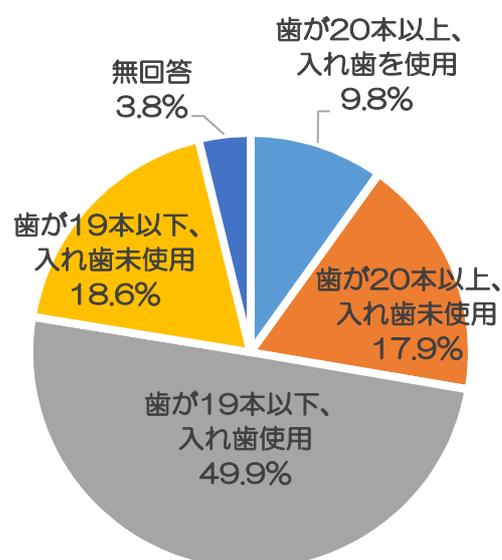


問3(2)から(4)までの口腔機能の低下を問う設問のうち、2問以上該当する場合は、厚生労働省が定める基準において「機能低下」と評価されるが、本調査では、回答者全体の23.8%にあたる220名にその傾向が見られると判定。年齢階級別では、70歳代では22.2%(433名中96名)、80歳代では34.9%(255名中89名)、90歳以上では30.5%(59名中18名)に機能低下が見られる。

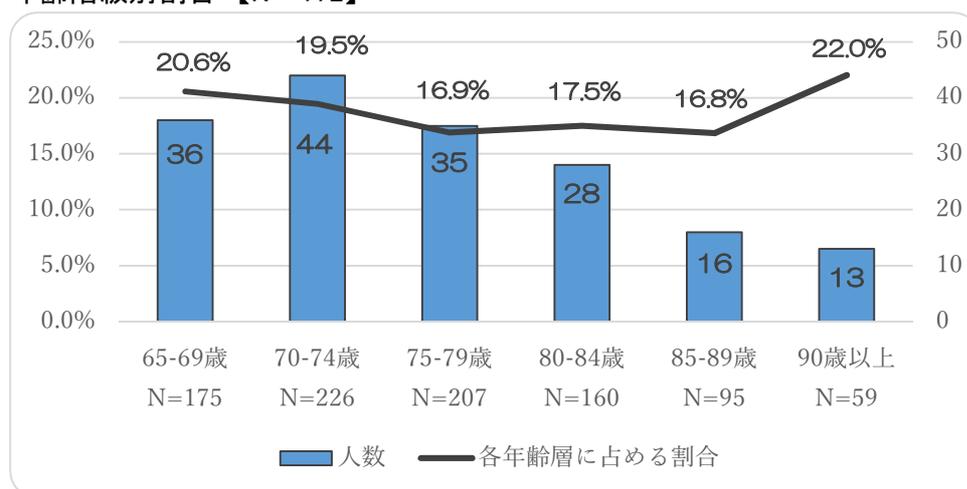
(5) 歯の数と入れ歯の利用状況について

(成人の歯の数は、親知らずを含めて32本です) 【N=924】

		今回	R2 年度
1	歯は 20 本以上あり、 入れ歯を使っている	9.8% (91 名)	10.9% (110 名)
2	歯は 20 本以上あり、 入れ歯を使っていない	17.9% (165 名)	17.1% (173 名)
3	歯は 19 本以下で、入れ 歯を使っている	49.9% (461 名)	50.5% (511 名)
4	歯は 19 本以下で、入れ 歯を使っていない	18.6% (172 名)	16.2% (164 名)
	無回答	3.8% (35 名)	5.2% (53 名)



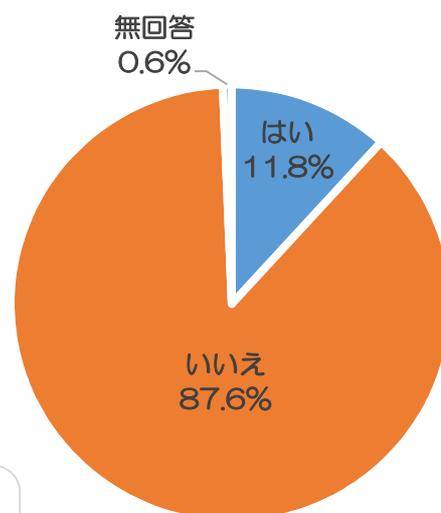
「4. 歯は19本以下で、入れ歯を使っていない」と回答した方の
年齢階級別割合 【N=172】



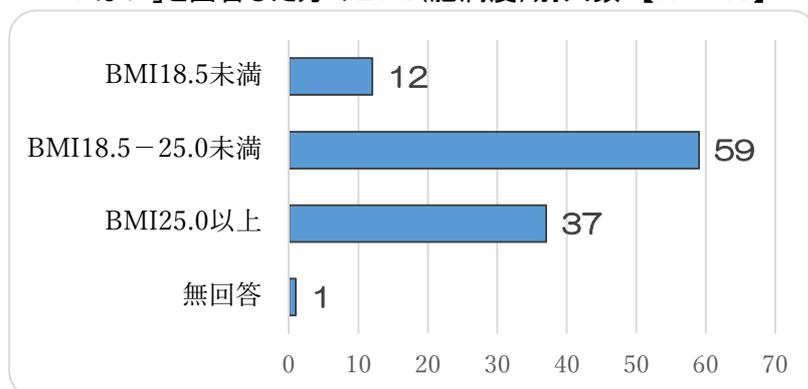
歯数と義歯の使用状況を問う設問では、2人に1人(49.9%)は「歯は19本以下で、入れ歯を使っている」と回答。「歯が20本以上ある」もしくは「入れ歯を使っている」と回答した方は、全体の8割弱(77.6%、924名中717名)となっているが、一方で、5人に1人(18.6%)は「歯は19本以下で、入れ歯を使っていない」と回答しており、年齢階級別で見ると、60歳代と90歳以上の年齢層において若干割合が高くなっている。

(6) 6ヶ月間で2～3kg以上体重が減りましたか 【N=924】

		今回	R2年度
1	はい	11.8% (109名)	11.0% (111名)
2	いいえ	87.6% (809名)	86.5% (875名)
	無回答	0.6% (6名)	2.5% (25名)



「1. はい」と回答した方のBMI(肥満度)別人数 【N=109】

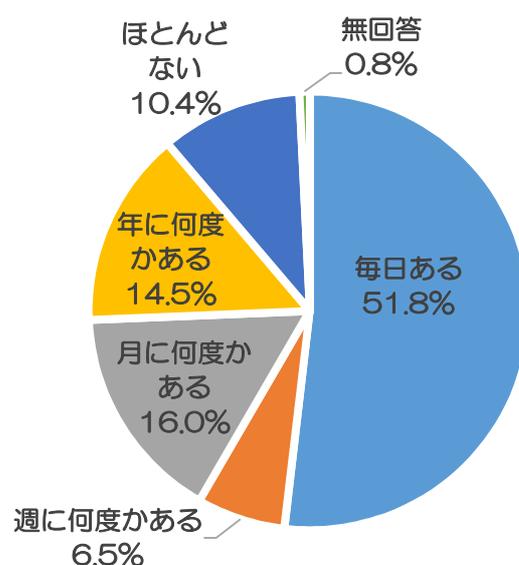


半年間の2～3kg以上の体重減少について、9割弱(87.6%)は「いいえ」と回答。

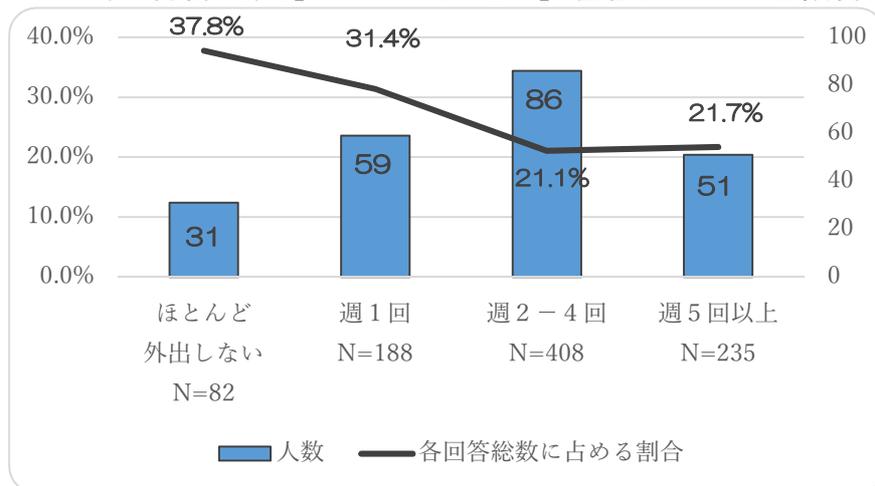
一方で、問3(1)「BMI18.5未満」の「低体重」と判定され、尚且つ、当設問において「はい」と回答した方は、厚生労働省が定める基準において「低栄養」と評価されるが、回答者全体の1.3%にあたる12名にその傾向が見られる。

(7)だれかと一緒に食事をすることはありますか 【N=924】

		今回	R2 年度
1	毎日ある	51.8% (479名)	50.0% (506名)
2	週に何度かある	6.5% (60名)	7.6% (77名)
3	月に何度かある	16.0% (148名)	16.0% (162名)
4	年に何度かある	14.5% (134名)	15.0% (152名)
5	ほとんどない	10.4% (96名)	9.0% (91名)
	無回答	0.8% (7名)	2.3% (23名)



「4. 年に何度かある」「5. ほとんどない」と回答した方の外出頻度 【N=227】



※問2(6)無回答 3名

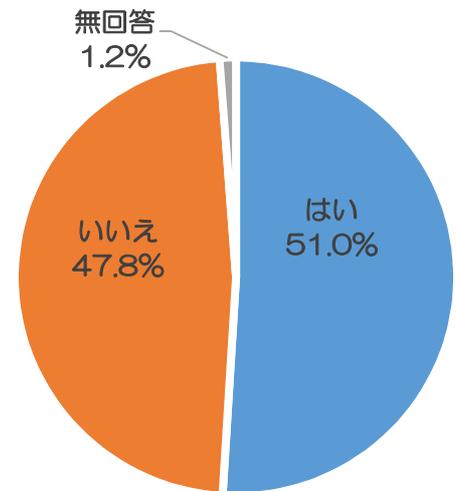
だれかと一緒に食事をする機会については、半数以上(51.8%)が「毎日ある」と回答している。一方で、回答者全体の4人に1人(24.9%、924名中230名)は「ほとんどない」「年に何度かある」と回答し、慢性的な孤食状態にあるとともに、更にそのうち90名は外出頻度が「ほとんど外出しない」もしくは「週1回」といった閉じこもり傾向にある。

問4

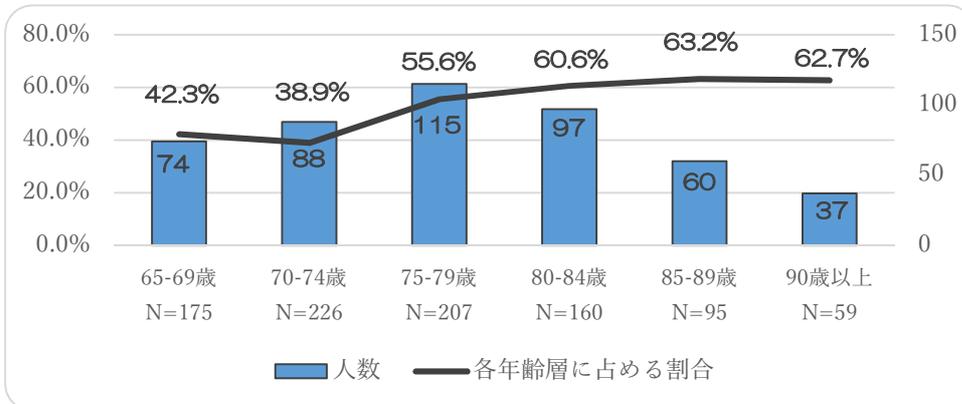
毎日の生活について

(1)もの忘れが多いと感じますか【N=924】

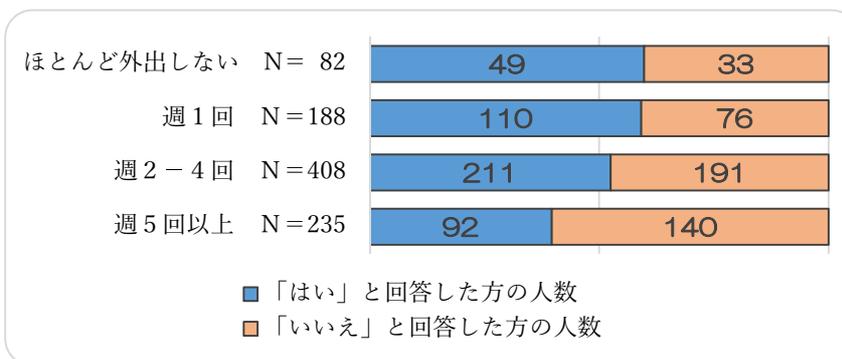
		今回	R2年度
1	はい	51.0% (471名)	47.1% (476名)
2	いいえ	47.8% (442名)	50.6% (512名)
	無回答	1.2% (11名)	2.3% (23名)



「1. はい」と回答した方の年齢階級別割合【N=471】



問2(6)外出頻度との関係性



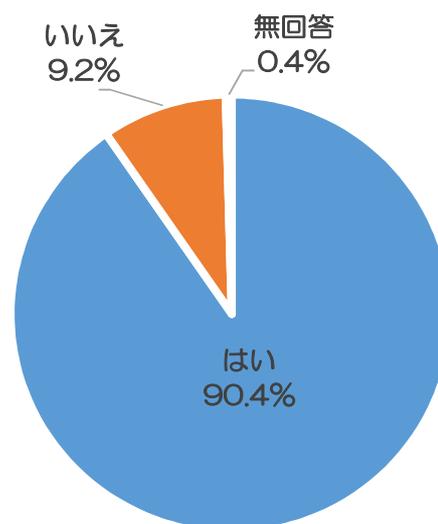
※無回答 11名

もの忘れの自覚に関する設問では、「はい(もの忘れが多い)」と回答した方は51.0%(471名)となっており、「いいえ(もの忘れが多いと感じない)」と回答した方を上回っている。年齢階級別では、75歳以上で半数以上、80歳以上で6割以上がもの忘れの多さを実感している。

また、外出との関係性については、外出頻度が少なくなるにつれて、もの忘れの多さを実感する方の割合が高くなっている。

(2) 自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか 【N=924】

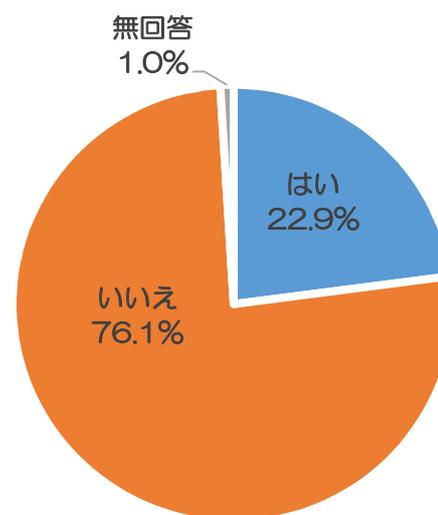
		今回	R2 年度
1	はい	90.4% (835 名)	87.7% (888 名)
2	いいえ	9.2% (85 名)	10.0% (101 名)
	無回答	0.4% (4 名)	2.2% (22 名)



自分で電話番号を調べて電話をかけているかについて、9割(90.4%)は「はい」と回答しており、前回(令和2年度)調査と比べると、2.7%の増となっている。

(3) 今日が何月何日か分からない時がありますか 【N=924】

		今回	R2 年度
1	はい	22.9% (212 名)	22.2% (224 名)
2	いいえ	76.1% (703 名)	75.4% (762 名)
	無回答	1.0% (9 名)	2.5% (25 名)

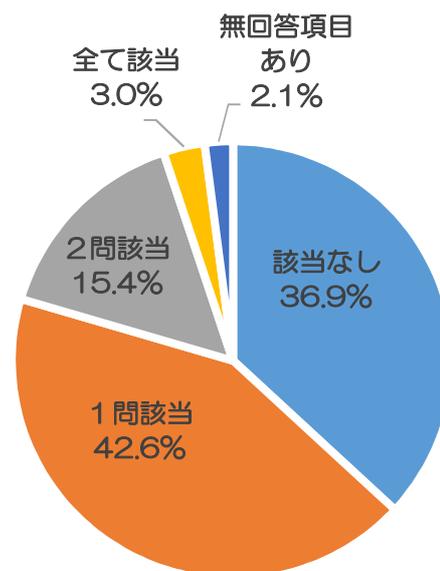


何月何日かわからない時があるかについて、8割弱(76.1%)は「いいえ」と回答しており、前回(令和2年度)調査と比べると、0.7%の増となっている。

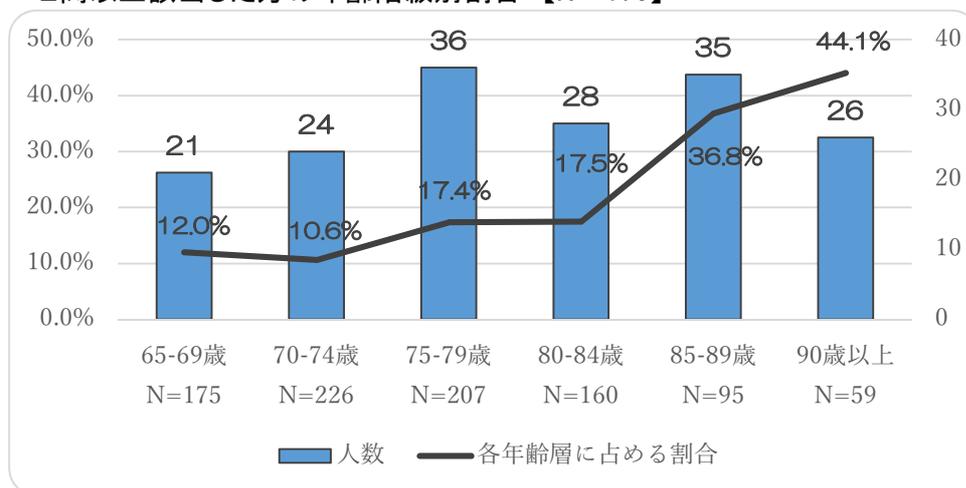
※ 「問4 毎日の生活について」の以下の3つの設問のうち、該当する選択肢を選択した方

- (1) もの忘れが多いと感じますか ⇒ 「1. はい」
- (2) 自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか ⇒ 「2. いいえ」
- (3) 今日が何月何日かわからない時がありますか ⇒ 「1. はい」

		今回	R2年度
1	該当なし	36.9% (341名)	41.0% (415名)
2	1問該当	42.6% (394名)	36.5% (369名)
3	2問該当	15.4% (142名)	15.1% (153名)
4	全て該当	3.0% (28名)	3.7% (37名)
	無回答項目あり	2.1% (19名)	3.7% (37名)



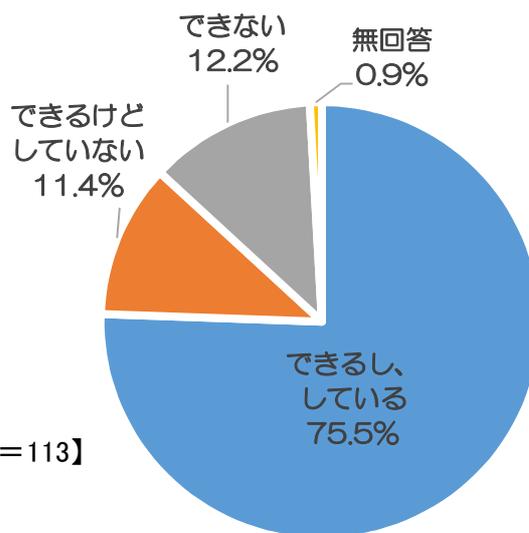
2問以上該当した方の年齢階級別割合 【N=170】



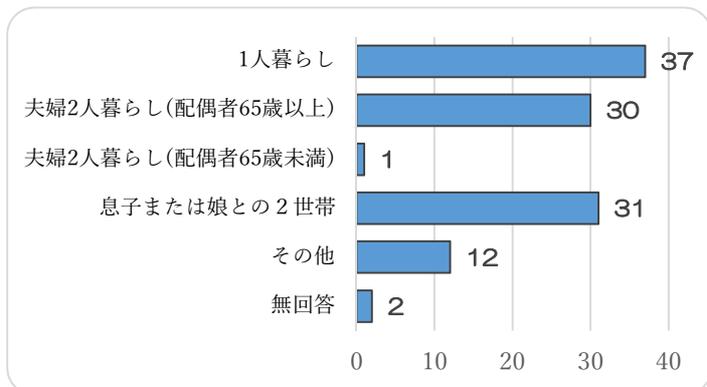
問4(1)から(3)までの認知機能の低下を問う設問のうち、2問以上該当する場合において「機能低下」と評価する場合、本調査では、回答者全体の18.4%にあたる170名にその傾向が見られる。年齢階級別で見ると、前期高齢者(65歳から74歳)では年齢層の約1割(11.2%)が該当しているが、75歳以上で2割弱、85歳以上で4割弱、90歳以上になると4割以上が該当している。

(4) 自分で車を運転したり、バスに乗って1人で外出してありますか 【N=924】

		今回	R2年度
1	できるし、している	75.5% (698名)	73.8% (746名)
2	できるけどしていない	11.4% (105名)	11.9% (120名)
3	できない	12.2% (113名)	11.4% (115名)
	無回答	0.9% (8名)	3.0% (30名)



「3. できない」と回答した方の家族構成別回答者数 【N=113】

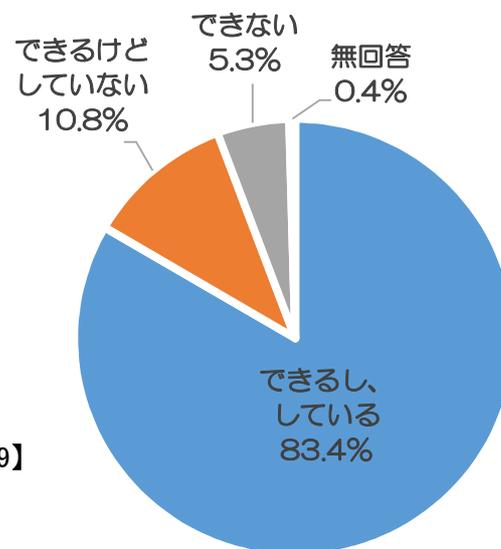


車やバスを利用した外出機会について、8割弱(75.5%)は「できるし、している」と回答。一方で、約1割(12.2%)は「できない」と回答し、そのうち37名は「1人暮らし」である。

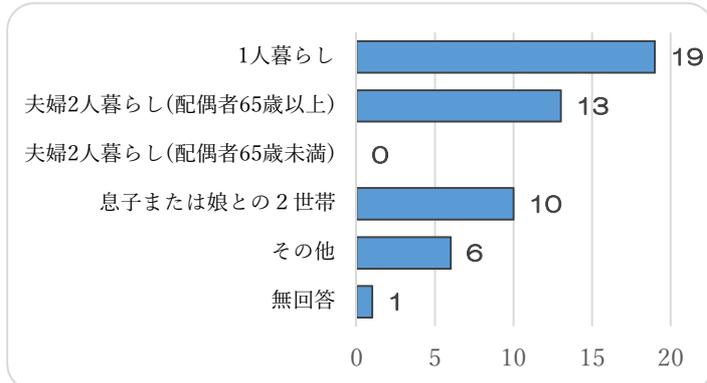
(5) 自分で食品や日用品の買い物をしていますか 【N=924】

		今回	R2年度
1	できるし、している	83.4% (771名)	81.4% (823名)
2	できるけどしていない	10.8% (100名)	12.0% (121名)
3	できない	5.3% (49名)	4.8% (49名)
	無回答	0.4% (4名)	1.8% (18名)

【N=924】



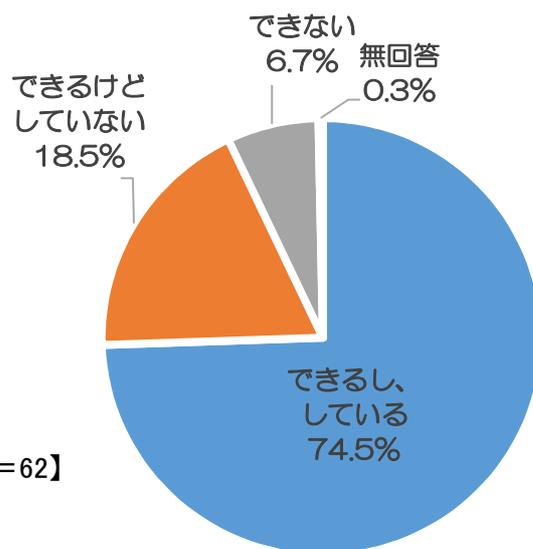
「3. できない」と回答した方の家族構成別回答者数 【N=49】



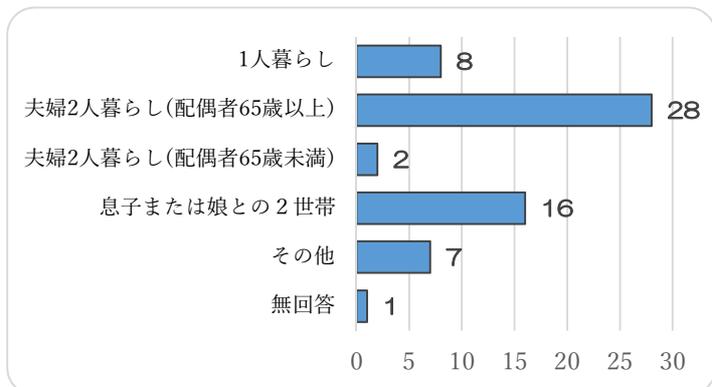
日用品等の買い物について、8割以上(83.4%)は「できるし、している」と回答。一方、1割弱(5.3%)は「できない」と回答し、そのうち19名は「1人暮らし」である。

(6) 自分で食事の用意をしていますか 【N=924】

		今回	R2 年度
1	できるし、している	74.5% (688名)	70.1% (709名)
2	できるけどしていない	18.5% (171名)	20.8% (210名)
3	できない	6.7% (62名)	7.3% (74名)
	無回答	0.3% (3名)	1.8% (18名)



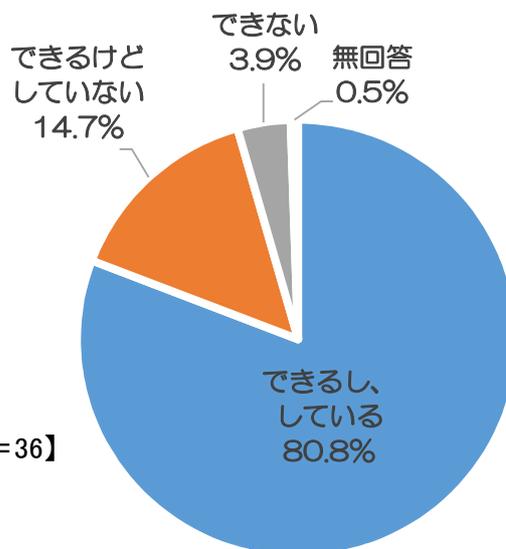
「3. できない」と回答した方の家族構成別回答者数 【N=62】



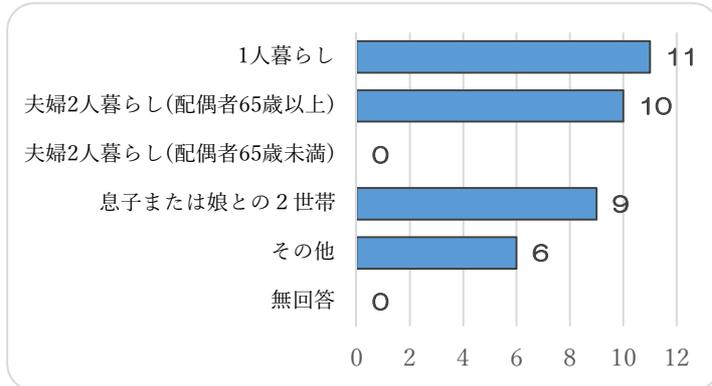
食事の用意について、7割以上(74.5%)は「できるし、している」と回答。一方で、1割弱(6.7%)は「できない」と回答し、そのうち8名は「1人暮らし」である。

(7) 自分で請求書の支払いをしていますか 【N=924】

		今回	R2 年度
1	できるし、している	80.8% (747名)	77.7% (786名)
2	できるけどしていない	14.7% (136名)	16.5% (167名)
3	できない	3.9% (36名)	4.5% (45名)
	無回答	0.5% (5名)	1.3% (13名)



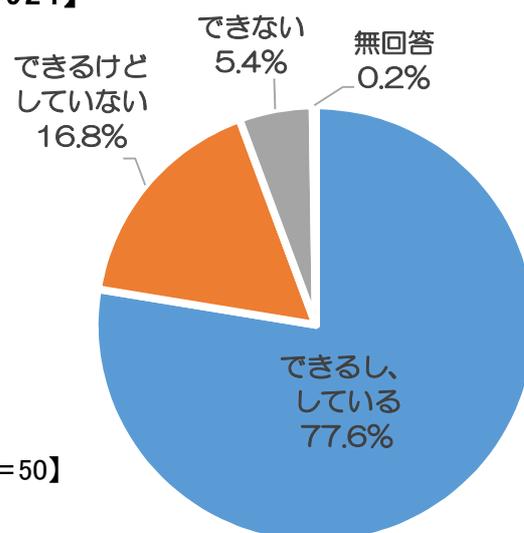
「3. できない」と回答した方の家族構成別回答者数 【N=36】



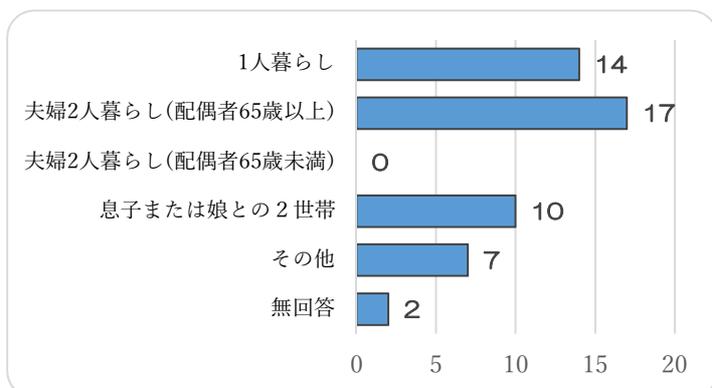
請求関係の支払について、8割(80.8%)は「できるし、している」と回答。一方、3.9%にあたる36名は「できない」と回答しており、そのうち11名は「1人暮らし」である。

(8) 自分で預貯金の出し入れをしていますか 【N=924】

		今回	R2 年度
1	できるし、している	77.6% (717名)	75.7% (765名)
2	できるけどしていない	16.8% (155名)	16.4% (166名)
3	できない	5.4% (50名)	6.7% (68名)
	無回答	0.2% (2名)	1.2% (12名)



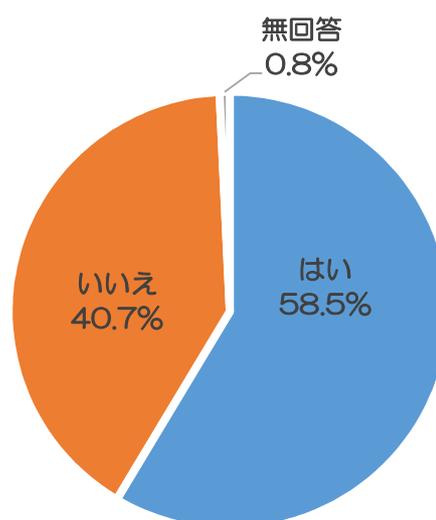
「3. できない」と回答した方の家族構成別回答者数 【N=50】



預貯金の出し入れについては、8割弱(77.6%)が「できるし、している」と回答。一方で、5.4%にあたる50名は「できない」と回答し、うち14名は「1人暮らし」である。

(9) 友人の家を訪ねてますか 【N=924】

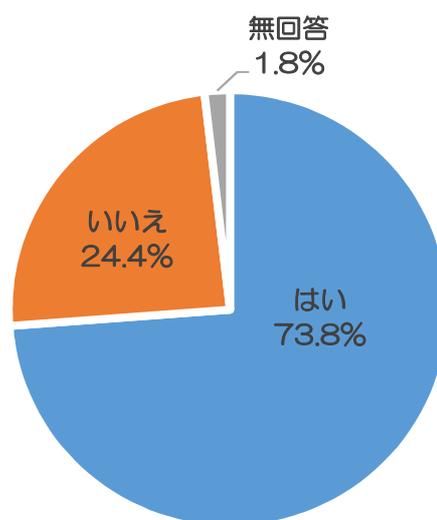
		今回	R2 年度
1	はい	58.5% (541名)	59.1% (598名)
2	いいえ	40.7% (376名)	39.4% (398名)
	無回答	0.8% (7名)	1.5% (15名)



友人の家を訪ねているかについては、6割弱(58.5%)が「はい」と回答。前回(令和2年度)調査の結果と比べ、割合としては大きな差は見られなかった。

(10) 家族や友人の相談にのってますか 【N=924】

		今回	R2 年度
1	はい	73.8% (682 名)	73.5% (743 名)
2	いいえ	24.4% (225 名)	24.4% (247 名)
	無回答	1.8% (17 名)	2.1% (21 名)



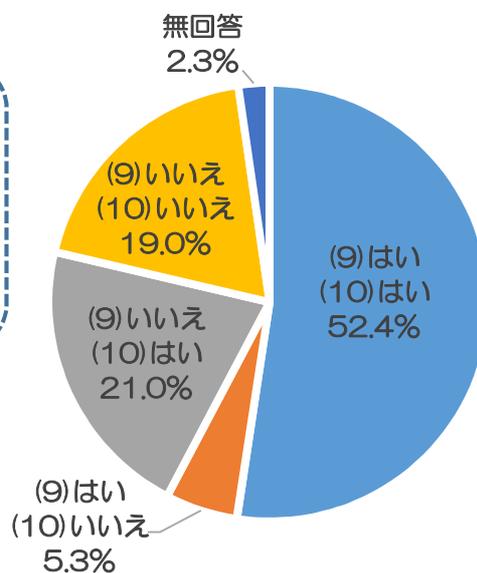
家族や友人の相談にのっているかについては、7割以上(73.8%)が「はい」と回答。前回(令和2年度)調査の結果と比べ、割合としては大きな差は見られなかった。

※ 「(9)友人の家を訪ねてますか」と「(10)家族や友人の相談にのってますか」について

		(10) 家族や友人の相談にのっていますか	
		1. はい	2. いいえ
(9) 友人の家を訪ねてますか	1. はい	52.4% (484 名)	5.3% (49 名)
	2. いいえ	21.0% (194 名)	19.0% (176 名)

※無回答項目あり
21名

問4(9)及び(10)の他者との関わりに関する設問において、どちらか1つ以上「はい」と回答した方は、回答者全体の8割弱(78.7%、924名中727名)となっているが、一方で、5人に1人(19.0%)は両設問において「いいえ」と回答している。

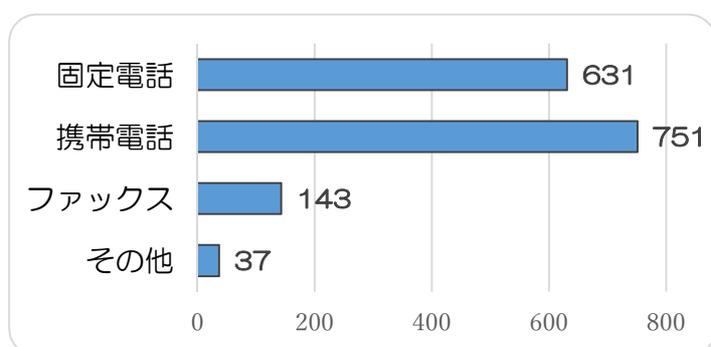


(11) 普段お使いの通信手段(電話など)はなんですか(複数回答) 【N=924】

		今回	R2年度
1	固定電話	68.3% (631名)	—
2	携帯電話	81.3% (751名)	—
3	ファックス	15.5% (143名)	—
4	その他	4.0% (37名)	—

「4. その他」

- ・郵便、手紙(12名)
- ・メール、LINE(11名)
- ・パソコン(4名)
- ・タブレット(3名)
- ・家族の携帯電話を借りる(2名)
- ・ホームの電話(1名)
- ・娘が家に来る(1名)



普段使用する通信手段について、回答者全体の8割(81.3%、751名)は「携帯電話」を所有しており、「固定電話」の7割(68.3%、631名)を上回っている。また、「その他」の意見として、メールやLINEを利用している方もいる。

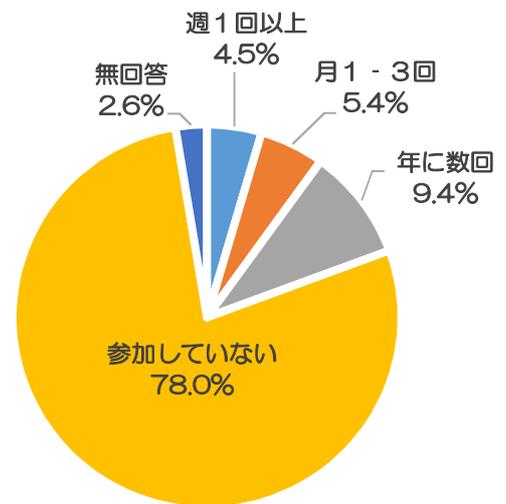
問5

地域での活動について

(1) 次のような会やサークル活動などにどのくらい参加していますか 【N=924】

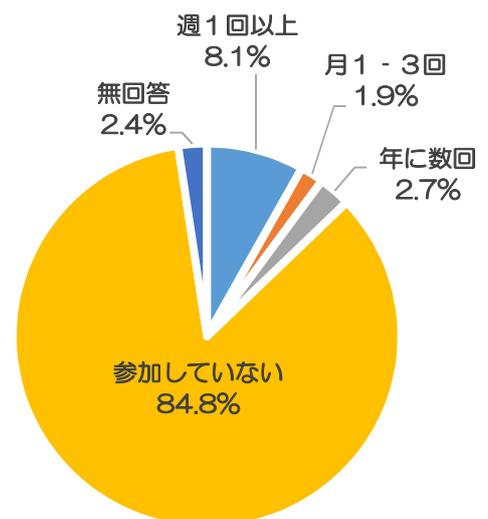
① ボランティアのグループ

		今回	R2年度
1	週4回以上	0.5% (5名)	0.9% (9名)
2	週2～3回	2.1% (19名)	2.0% (20名)
3	週1回	1.9% (18名)	1.8% (18名)
4	月1～3回	5.4% (50名)	5.3% (54名)
5	年に数回	9.4% (87名)	10.9% (110名)
6	参加していない	78.0% (721名)	75.6% (764名)
	無回答	2.6% (24名)	3.6% (36名)



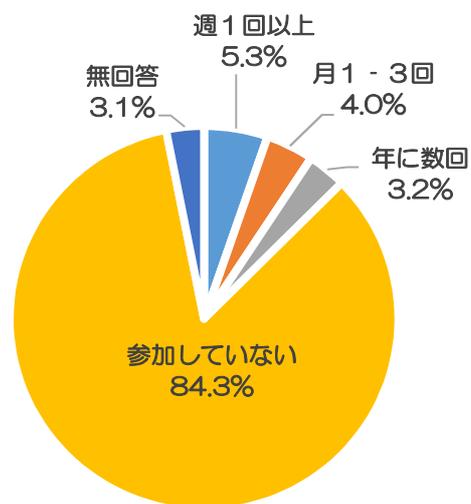
② 運動関係のグループ(ゲートボールや卓球サークルなど)

		今回	R2年度
1	週4回以上	0.8% (7名)	1.5% (15名)
2	週2～3回	4.5% (42名)	4.6% (47名)
3	週1回	2.8% (26名)	2.5% (25名)
4	月1～3回	1.9% (18名)	2.2% (22名)
5	年に数回	2.7% (25名)	3.8% (38名)
6	参加していない	84.8% (784名)	82.9% (838名)
	無回答	2.4% (22名)	2.6% (26名)



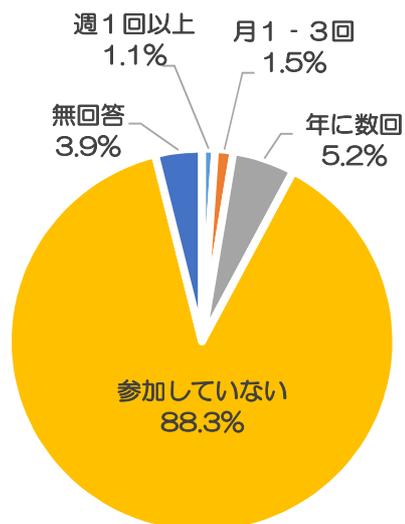
③趣味関係のグループ(カラオケや手芸サークルなど)

		今回	R2年度
1	週4回以上	0.6% (6名)	0.9% (9名)
2	週2～3回	1.6% (15名)	2.7% (27名)
3	週1回	3.0% (28名)	4.6% (47名)
4	月1～3回	4.0% (37名)	5.9% (60名)
5	年に数回	3.2% (30名)	3.8% (38名)
6	参加していない	84.3% (779名)	79.5% (804名)
	無回答	3.1% (29名)	2.6% (26名)



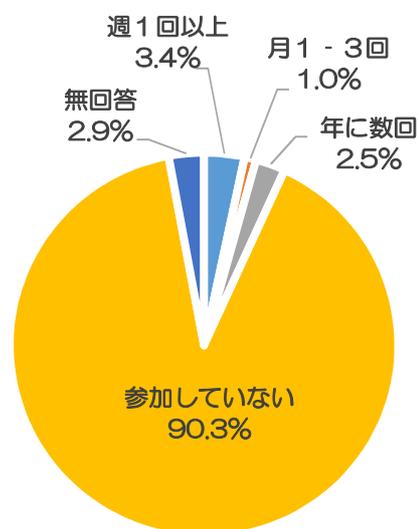
④学習・教養サークル(いきいき大学を含む)

		今回	R2年度
1	週4回以上	0.1% (1名)	0.3% (3名)
2	週2～3回	0.2% (2名)	0.2% (2名)
3	週1回	0.8% (7名)	1.3% (13名)
4	月1～3回	1.5% (14名)	2.6% (26名)
5	年に数回	5.2% (48名)	6.8% (69名)
6	参加していない	88.3% (816名)	86.3% (872名)
	無回答	3.9% (36名)	2.6% (26名)



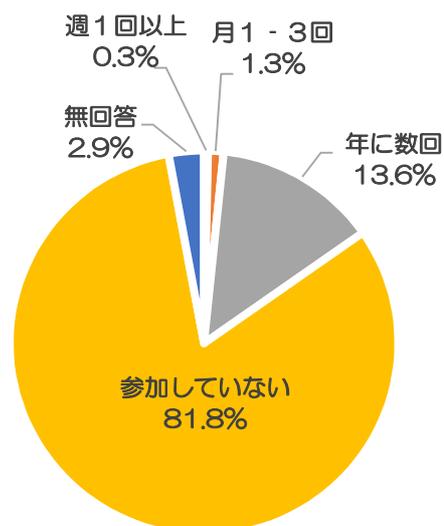
⑤介護予防のための通いの場(いきいき百歳体操など)

		今 回	R2 年度
1	週 4 回以上	0.3% (3 名)	0.7% (7 名)
2	週 2 ～ 3 回	0.3% (3 名)	0.9% (9 名)
3	週 1 回	2.7% (25 名)	4.6% (47 名)
4	月 1 ～ 3 回	1.0% (9 名)	1.1% (11 名)
5	年に数回	2.5% (23 名)	4.0% (40 名)
6	参加していない	90.3% (834 名)	86.5% (875 名)
	無回答	2.9% (27 名)	2.2% (22 名)



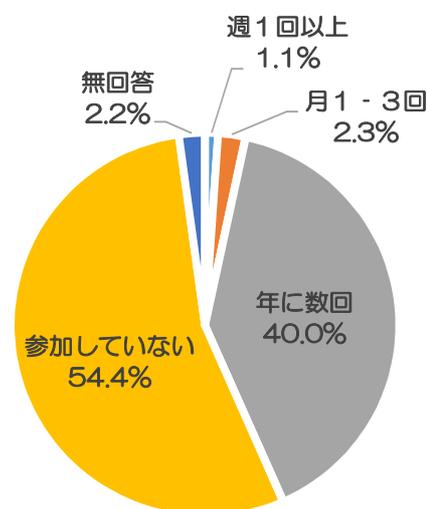
⑥老人クラブ

		今 回	R2 年度
1	週 4 回以上	0.0% (0 名)	0.1% (1 名)
2	週 2 ～ 3 回	0.1% (1 名)	0.5% (5 名)
3	週 1 回	0.2% (2 名)	0.6% (6 名)
4	月 1 ～ 3 回	1.3% (12 名)	1.8% (18 名)
5	年に数回	13.6% (126 名)	16.9% (171 名)
6	参加していない	81.8% (756 名)	76.5% (773 名)
	無回答	2.9% (27 名)	3.7% (37 名)



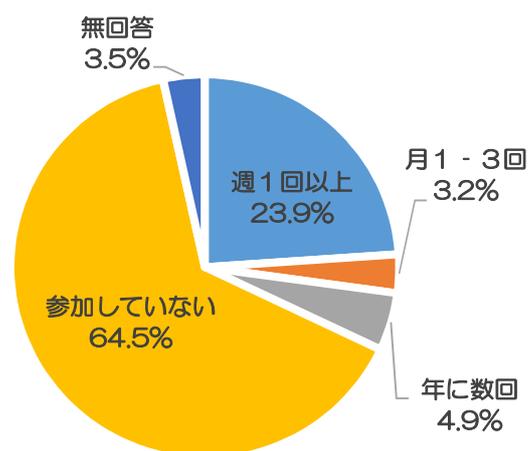
⑦町内会・自治会

		今 回	R2 年度
1	週 4 回以上	0.3% (3 名)	0.1% (1 名)
2	週 2 ～ 3 回	0.3% (3 名)	0.4% (4 名)
3	週 1 回	0.4% (4 名)	0.6% (6 名)
4	月 1 ～ 3 回	2.3% (21 名)	3.3% (33 名)
5	年に数回	40.0% (370 名)	47.1% (476 名)
6	参加していない	54.4% (503 名)	44.7% (452 名)
	無回答	2.2% (20 名)	3.9% (39 名)



⑧お金をもらう仕事

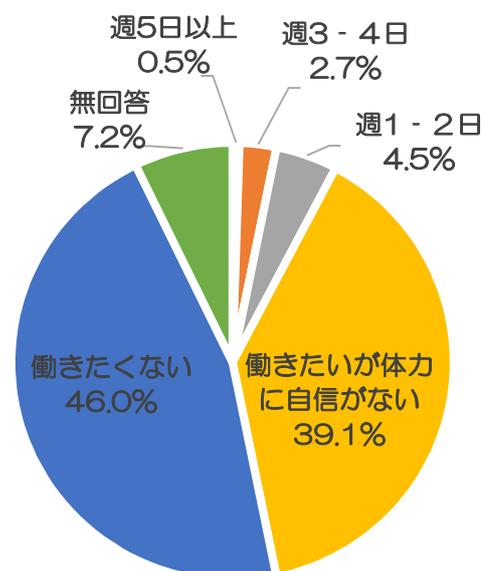
		今 回	R2 年度
1	週 4 回以上	18.9% (175 名)	17.2% (174 名)
2	週 2 ～ 3 回	4.2% (39 名)	4.3% (43 名)
3	週 1 回	0.8% (7 名)	0.3% (3 名)
4	月 1 ～ 3 回	3.2% (30 名)	2.8% (28 名)
5	年に数回	4.9% (45 名)	4.7% (48 名)
6	参加していない	64.5% (596 名)	62.7% (634 名)
	無回答	3.5% (32 名)	8.0% (81 名)



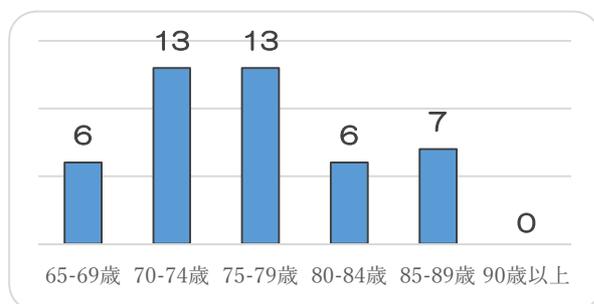
問 5(1)①から⑧までの社会活動への参加状況に関する設問においては、前回(令和 2 年度)の調査結果と比べると、全ての設問において、「参加していない」と回答した方の割合が増加している。

※ 「⑧お金をもらう仕事」で、「6. 参加していない」と回答した方
 今後、お金をもらう仕事をしてみたいと思いますか 【N=596】

		今回	R2 年度
1	週 5 日以上働きたい	0.5% (3 名)	1.9% (12 名)
2	週 3～4 日であれば働きたい	2.7% (16 名)	3.6% (23 名)
3	週 1～2 日であれば働きたい	4.5% (27 名)	4.3% (27 名)
4	働きたいが、体力に自信がない	39.1% (233 名)	39.3% (249 名)
5	働きたくない	46.0% (274 名)	42.7% (271 名)
	無回答	7.2% (43 名)	8.2% (52 名)

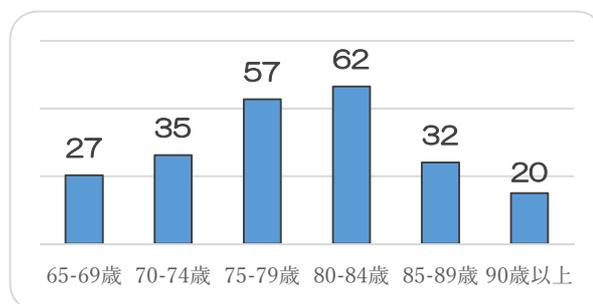


「1. 週5日以上働きたい」
 「2. 週3～4日であれば働きたい」
 「3. 週1～2日であれば働きたい」と
 回答した方の年齢階級別人数 【N=46】



※年齢不明 1 名

「4. 働きたいが、体力的に自信がない」と
 回答した方の年齢階級別人数 【N=233】



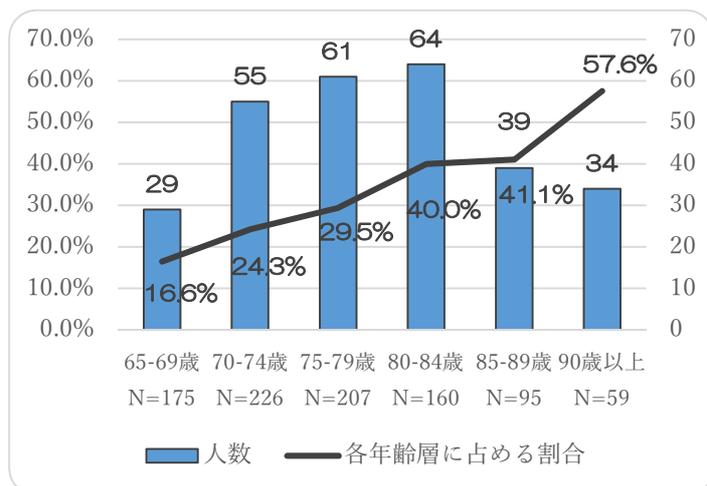
お金をもらう仕事に「参加していない(就労していない)」方の就労意欲を確認する設問において、7.7%にあたる 46 名の方が「週 5 日以上働きたい」または「週 3～4 日であれば働きたい」「週 1～2 日であれば働きたい」と回答。

また、「働きたいが、体力に自信がない」と回答した方は 233 名おり、うち 62 名は前期高齢者(65 歳から 74 歳)となっている。

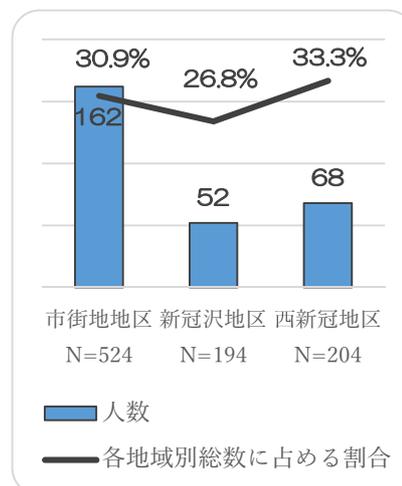
※ 「問5(1)次のような会やサークル活動などにどのくらい参加してますか」のうち、下記に該当する選択肢を選択した方【N=282】

- | | |
|------------------------------|----------------|
| ① ボランティアのグループ | ⇒ 「6. 参加していない」 |
| ② 運動関係のグループ(ゲートボールや卓球サークルなど) | ⇒ 「6. 参加していない」 |
| ③ 趣味関係のグループ(カラオケや手芸サークルなど) | ⇒ 「6. 参加していない」 |
| ④ 学習・教養サークル(いきいき大学も含む) | ⇒ 「6. 参加していない」 |
| ⑤ 介護予防のための通いの場(いきいき百歳体操など) | ⇒ 「6. 参加していない」 |
| ⑥ 老人クラブ | ⇒ 「6. 参加していない」 |
| ⑦ 町内会・自治会 | ⇒ 「6. 参加していない」 |
| ⑧ お金をもらう仕事 | ⇒ 「6. 参加していない」 |

① 年齢階級別



② 居住地別



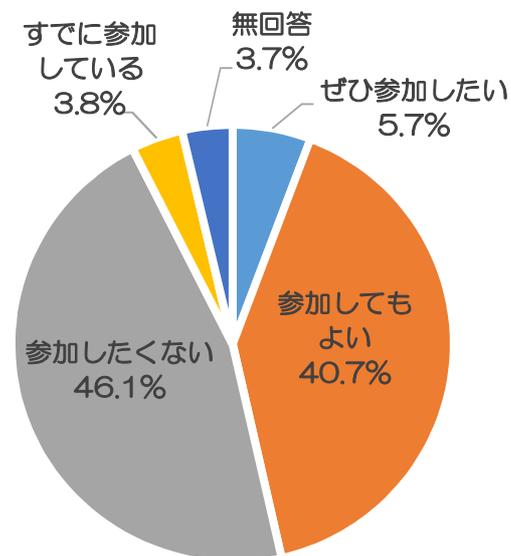
問5(1)①から⑧までの社会活動への参加状況に関する設問について、全てにおいて「参加していない」と回答した方は、回答者全体の30.5%にあたる282名となっている。

年齢階級別で見ると、60歳代は16.6%(29名)であったが、年齢階級が上がるにつれて該当する割合が高くなり、80歳以上で4割、90歳以上で6割弱の方が社会活動への参加から足が遠のいている。また、居住地別では、西新冠地区が他の地区と比べて、若干割合が高くなっている。

(2) 地域住民で、健康づくりのための活動や趣味等のグループ活動を行って、地域づくりを進めるとしたら、参加者として参加してみたいと思いますか

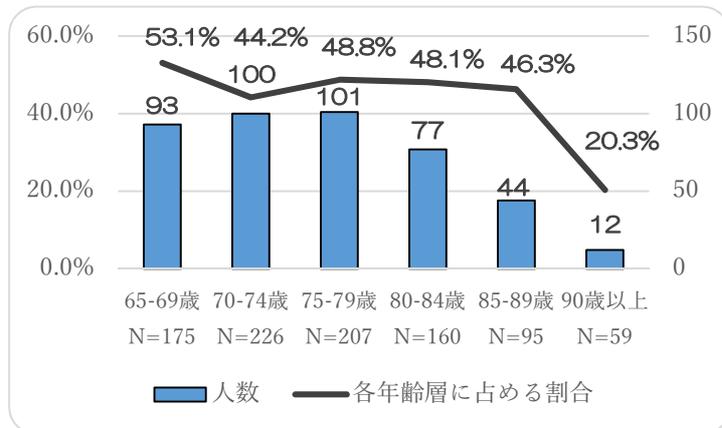
【N=924】

		今回	R2年度
1	ぜひ参加したい	5.7% (53名)	6.6% (67名)
2	参加してもよい	40.7% (376名)	37.3% (377名)
3	参加したくない	46.1% (426名)	43.9% (444名)
4	すでに参加している	3.8% (35名)	4.7% (48名)
	無回答	3.7% (34名)	7.4% (75名)

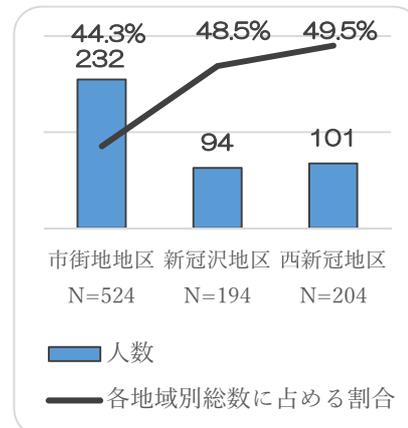


「1. ぜひ参加したい」「2. 参加してもよい」と回答した方 【N=429】

① 年齢階級別



② 居住地域別



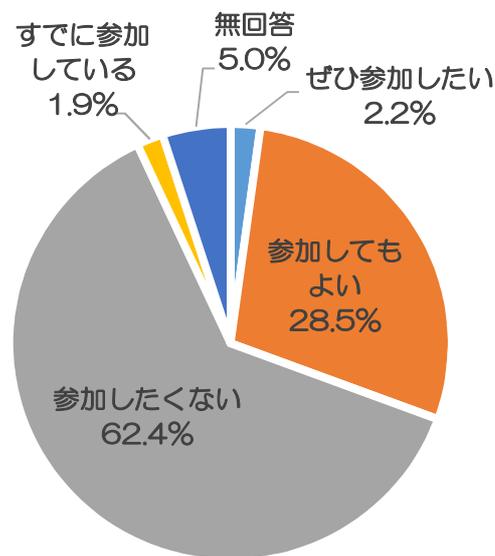
※年齢・居住地不明 2名

地域づくりにおける「参加者として」の参加意欲について、5割弱(46.4%、429名)が「ぜひ参加したい」「参加してもよい」と回答しており、前回(令和2年度)の調査結果と比べても、2.5%の増となっている。

年齢階級別では、60歳代が5割以上(53.1%)と最も割合が高く、70・80歳代においても4割以上の方に参加意欲が見られる。また、居住地区別では、市街地地区よりも、新冠沢地区や西新冠地区の方が高い割合となっている。

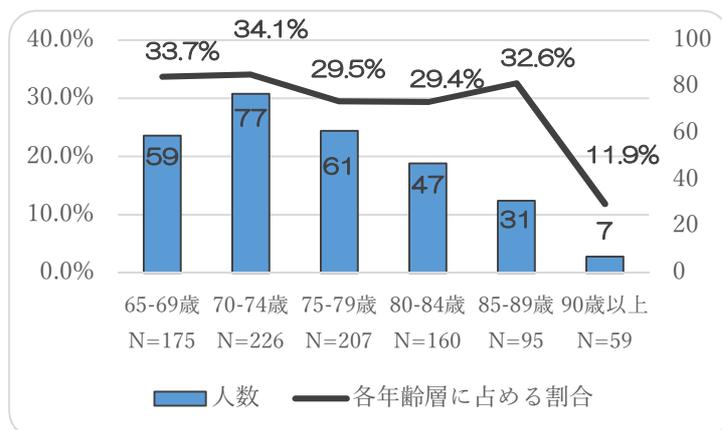
(3) 地域住民で、健康づくりのための活動や趣味等のグループ活動を行って、地域づくりを進めるとしたら、企画・運営(お世話役)として参加してみたいと思いますか 【N=924】

		今回	R2 年度
1	ぜひ参加したい	2.2% (20名)	1.3% (13名)
2	参加してもよい	28.5% (263名)	27.7% (280名)
3	参加したくない	62.4% (577名)	59.7% (604名)
4	すでに参加している	1.9% (18名)	3.4% (34名)
	無回答	5.0% (46名)	7.9% (80名)

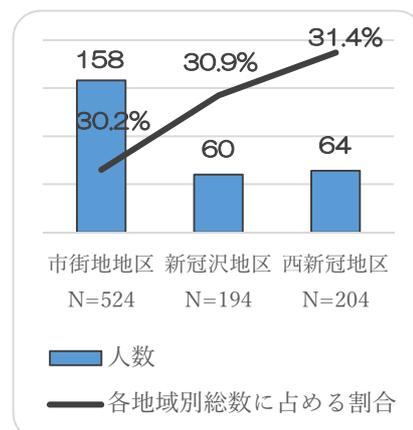


「1. ぜひ参加したい」「2. 参加してもよい」と回答した方 【N=283】

① 年齢階級別



② 居住地域別



※年齢・居住地不明 1名

地域づくりにおける「企画・運営者側として」の参加意欲について、3割(30.6%、283名)が「ぜひ参加したい」「参加してもよい」と回答しており、前回(令和2年度)の調査結果と比べても、1.6%の増となっている。

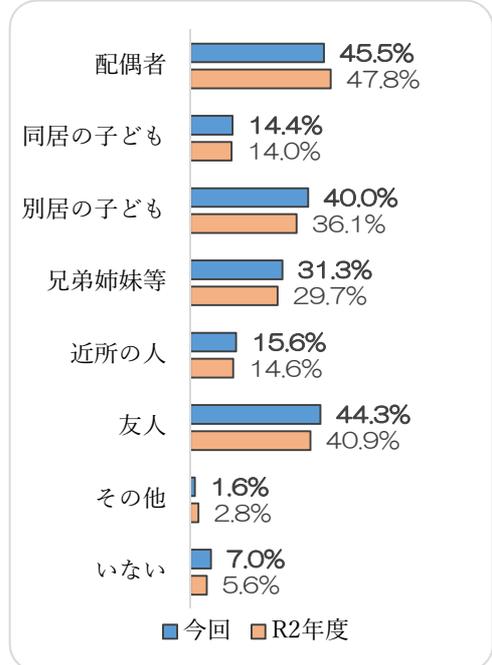
年齢階級別では、どの年代も概ね3割以上の方に参加意欲が見られる。また、居住地区別では、西新冠地区が他の地区と比べて高い割合となっている。

問6

まわりの人との助け合いについて

(1) あなたの心配事やグチを聞いてくれる人はいますか(複数回答) 【N=924】

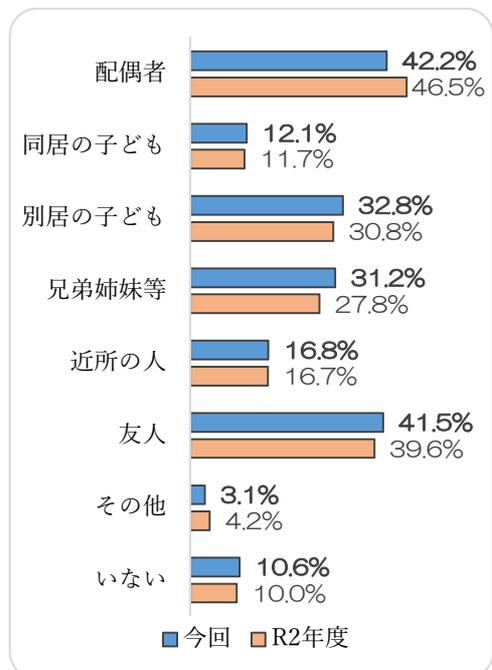
		今回	R2年度
1	配偶者	45.5% (420名)	47.8% (483名)
2	同居している子ども	14.4% (133名)	14.0% (142名)
3	別居している子ども	40.0% (370名)	36.1% (365名)
4	兄弟姉妹・親戚・親・孫	31.3% (289名)	29.7% (300名)
5	近所の人	15.6% (144名)	14.6% (148名)
6	友人	44.3% (409名)	40.9% (413名)
7	その他	1.6% (15名)	2.8% (28名)
8	そのような人はいない	7.0% (65名)	5.6% (57名)



(2) 反対に、あなたが心配事やグチを聞いてあげる人はいますか(複数回答)

【N=924】

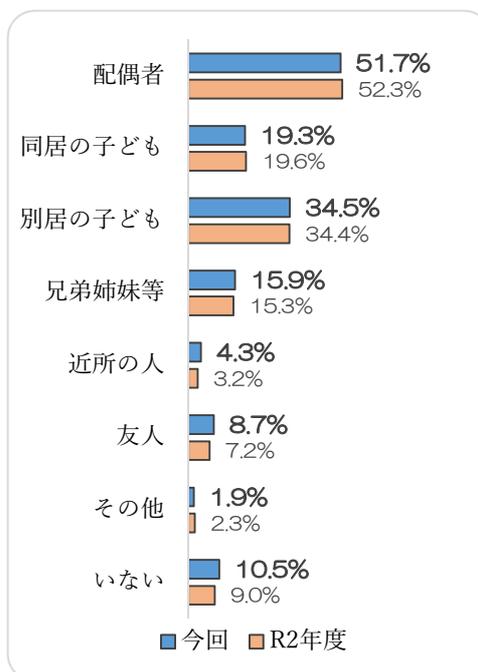
		今回	R2年度
1	配偶者	42.2% (390名)	46.5% (470名)
2	同居している子ども	12.1% (112名)	11.7% (118名)
3	別居している子ども	32.8% (303名)	30.8% (311名)
4	兄弟姉妹・親戚・親・孫	31.2% (288名)	27.8% (281名)
5	近所の人	16.8% (155名)	16.7% (169名)
6	友人	41.5% (383名)	39.6% (400名)
7	その他	3.1% (29名)	4.2% (42名)
8	そのような人はいない	10.6% (98名)	10.0% (101名)



まわりの人との助け合いの状況について、心配事等を聞いてくれる人・聞いてあげる人は、ともに「配偶者」が最も多いが、前回(令和2年度)調査時と比べると、割合は減っている。一方で、「別居の子ども」「兄弟姉妹・親戚・親・孫」「友人」が増加傾向にある。

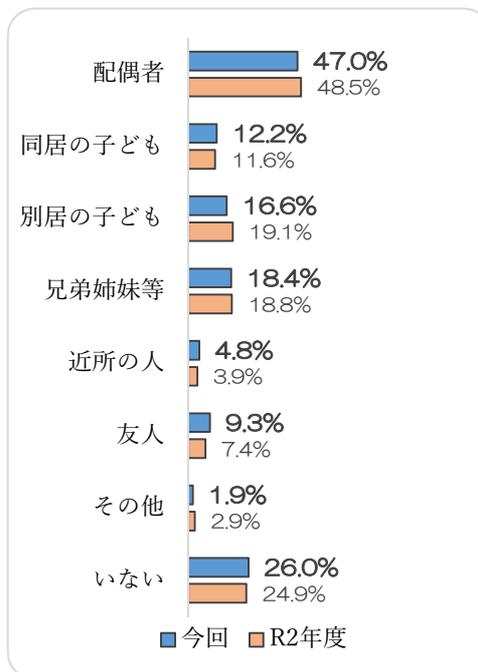
(3) あなたが病気で数日間寝込んだとき、看病や世話をしてくれる人はいますか
(複数回答) 【N=924】

		今回	R2年度
1	配偶者	51.7% (478名)	52.3% (529名)
2	同居している子ども	19.3% (178名)	19.6% (198名)
3	別居している子ども	34.5% (319名)	34.4% (348名)
4	兄弟姉妹・親戚・親・孫	15.9% (147名)	15.3% (155名)
5	近所の人	4.3% (40名)	3.2% (32名)
6	友人	8.7% (80名)	7.2% (73名)
7	その他	1.9% (18名)	2.3% (23名)
8	そのような人はいない	10.5% (97名)	9.0% (91名)



(4) 反対に、看病や世話をしてあげる人はいますか(複数回答) 【N=924】

		今回	R2年度
1	配偶者	47.0% (434名)	48.5% (490名)
2	同居している子ども	12.2% (113名)	11.6% (117名)
3	別居している子ども	16.6% (153名)	19.1% (193名)
4	兄弟姉妹・親戚・親・孫	18.4% (170名)	18.8% (190名)
5	近所の人	4.8% (44名)	3.9% (39名)
6	友人	9.3% (86名)	7.4% (75名)
7	その他	1.9% (18名)	2.9% (29名)
8	そのような人はいない	26.0% (240名)	24.9% (252名)



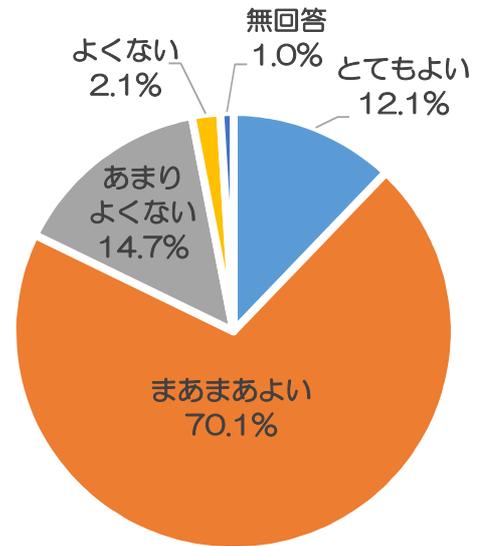
病気になった際に看病や世話をしてくれる人・してあげる人については、ともに「配偶者」と回答した方が最も多くなっているが、前設問と同様、前回(令和2年度)調査時と比べると、割合は減っている。また、回答者の1割(10.5%、97名)は、病気になっても看病してくれる人がいない状況となっている。

問7

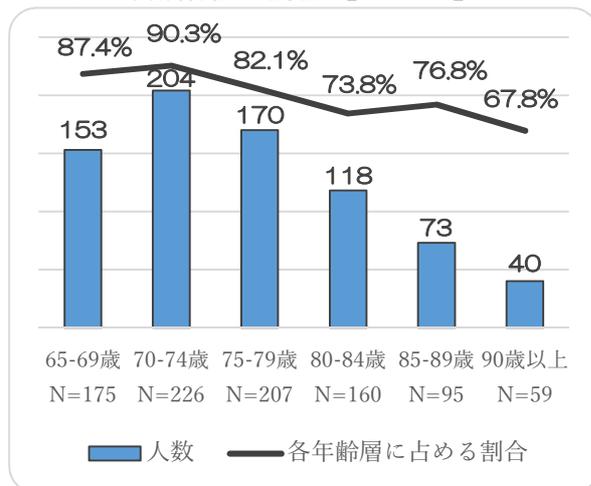
健康について

(1) あなたの現在の健康状態はどうか 【N=924】

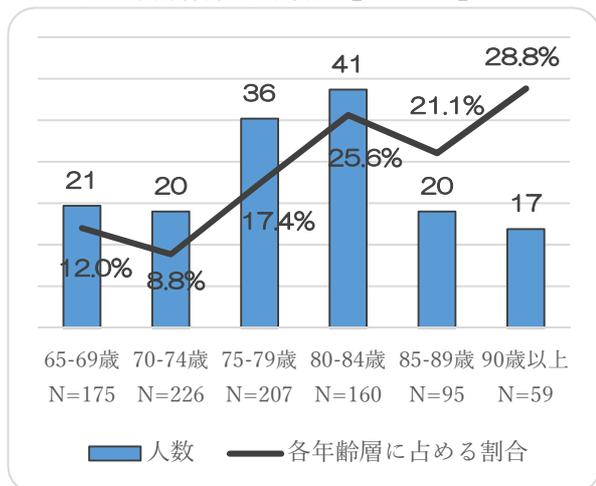
		今回	R2年度
1	とてもよい	12.1% (112名)	14.5% (147名)
2	まあまあよい	70.1% (648名)	65.2% (659名)
3	あまりよくない	14.7% (136名)	14.5% (147名)
4	よくない	2.1% (19名)	3.7% (37名)
	無回答	1.0% (9名)	2.1% (21名)



「1. とてもよい」「2. まあまあよい」と回答した方の年齢階級別割合 【N=760】



「3. あまりよくない」「4. よくない」と回答した方の年齢階級別割合 【N=155】

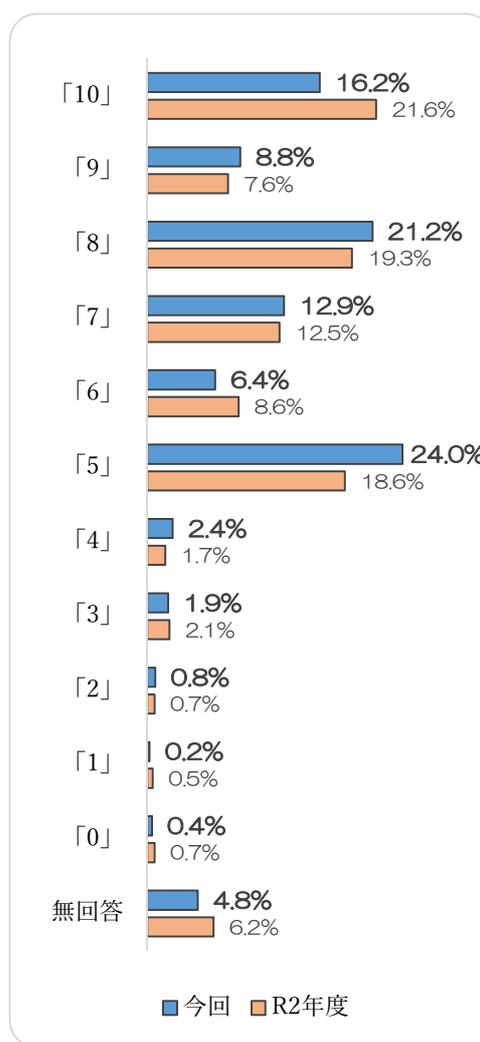


主観的健康観について、8割以上(82.2%)が「とてもよい」「まあまあよい」と回答しており、前回(令和2年度)の調査時と比べ、割合として2.5%増となっている。年齢階級別で見ると、60歳代で87.4%(175名中153名)、70歳代で86.4%(433名中374名)、80歳代で74.9%(255名中191名)、90歳以上では67.8%(59名中40名)となっており、年齢が低いほど健康と感じやすい傾向にある。

一方で、2割弱(16.7%)は、「よくない」「あまりよくない」と回答している。年齢階級別で見ると、60歳代で12.0%(175名中21名)、70歳代で12.9%(433名中56名)、80歳代で23.9%(255名中61名)、90歳以上では28.8%(59名中17名)となっており、年齢が高くなるにつれて、身体の不調を感じている。

(2)あなたは、現在どのくらい「幸せ」ですか(10点満点で) 【N=924】

		今回	R2年度
1	「10」	16.2% (150名)	21.6% (218名)
2	「9」	8.8% (81名)	7.6% (77名)
3	「8」	21.2% (196名)	19.3% (195名)
4	「7」	12.9% (119名)	12.5% (126名)
5	「6」	6.4% (59名)	8.6% (87名)
6	「5」	24.0% (222名)	18.6% (188名)
7	「4」	2.4% (22名)	1.7% (17名)
8	「3」	1.9% (18名)	2.1% (21名)
9	「2」	0.8% (7名)	0.7% (7名)
10	「1」	0.2% (2名)	0.5% (5名)
11	「0」	0.4% (4名)	0.7% (7名)
	無回答	4.8% (44名)	6.2% (63名)
	平均	7.10	7.31

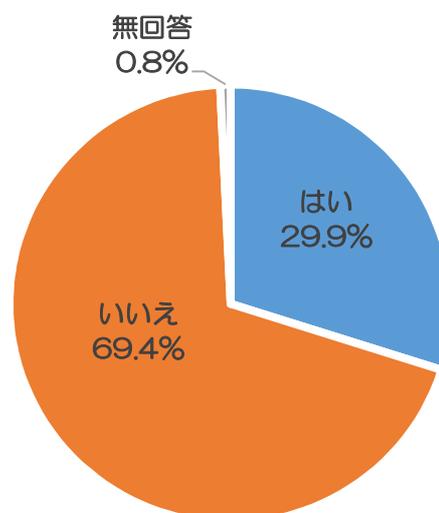


主観的幸福感について、16.2%にあたる150名が10点満点中「10」と回答しているが、前回(令和2年度)の調査では、21.6%が「10」と回答しており、5.4%減となっている。また、「5」と回答した方については前回調査から5.4%増の24.0%となっている。回答者全体の平均点は「7.10」であり、前回調査時の「7.31」から若干下がっている。

(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はありましたか 【N=924】

		今回	R2年度
1	はい	29.9% (276名)	35.6% (360名)
2	いいえ	69.4% (641名)	61.7% (624名)
	無回答	0.8% (7名)	2.7% (27名)

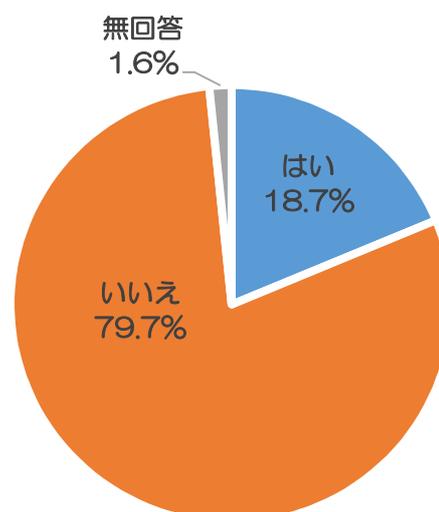
ゆううつな気持ちになることについては、3割(29.9%)は「はい」と回答し、前回(令和2年度)調査と比較して、5.7%の減となっている。



(4)この1か月間、どうしても物事に興味がわかなくなったり、心から楽しめないと感じる事がよくありましたか 【N=924】

		今回	R2年度
1	はい	18.7% (173名)	23.2% (235名)
2	いいえ	79.7% (736名)	73.3% (741名)
	無回答	1.6% (15名)	3.5% (35名)

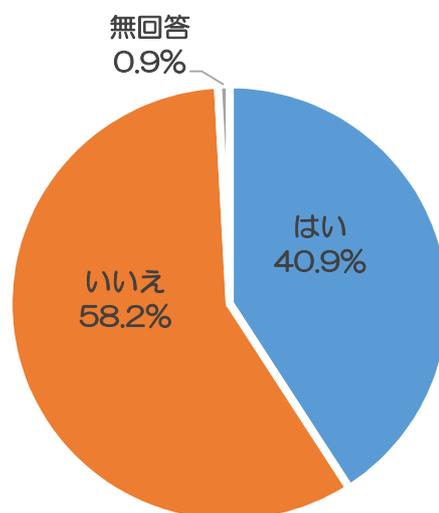
心から楽しめないと感じる事については、2割弱(18.7%)は「はい」と回答し、前回(令和2年度)調査と比較して、4.5%の減となっている。



(5)この1か月間、以前は楽にできていたことがおっくうに感じる事がありましたか 【N=924】

		今回	R2年度
1	はい	40.9% (378名)	23.2% (235名)
2	いいえ	58.2% (538名)	73.3% (741名)
	無回答	0.9% (8名)	3.5% (35名)

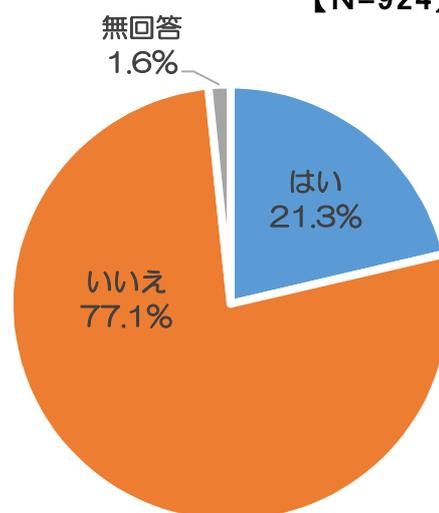
楽にできていたことがおっくうに感じる事については、4割(40.9%)が「はい」と回答し、前回(令和2年度)調査と比較すると、17.7%も増加している。



(6)この1か月間、自分が役に立つ人間だと思えないと感じることがありましたか
【N=924】

		今回	R2年度
1	はい	21.3% (197名)	24.7% (250名)
2	いいえ	77.1% (712名)	71.4% (722名)
	無回答	1.6% (15名)	3.9% (39名)

役に立つ人間だと思えないことについては、2割(21.3%)は「はい」と回答し、前回(令和2年度)調査と比較して、3.4%の減となっている。

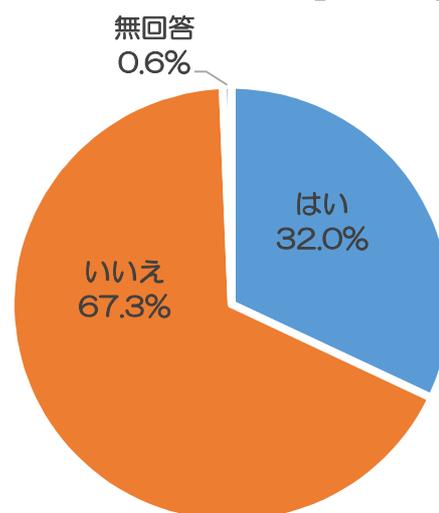


(7)この1か月間、わけもなく疲れたような感じがすることがありましたか

【N=924】

		今回	R2年度
1	はい	32.0% (296名)	30.7% (310名)
2	いいえ	67.3% (622名)	66.2% (669名)
	無回答	0.6% (6名)	3.2% (32名)

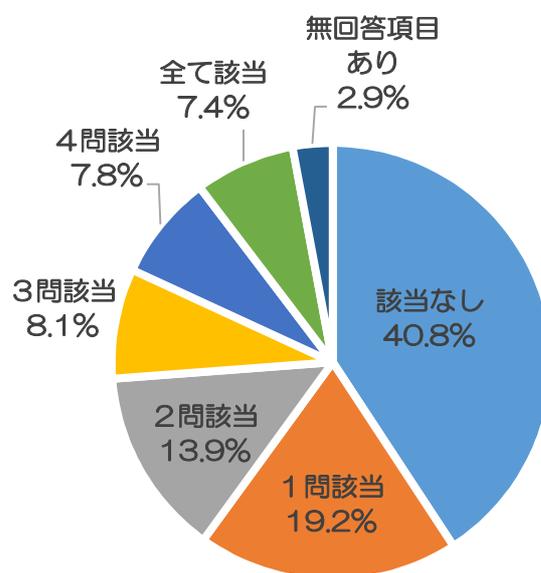
わけもなく疲れたように感じることは、3割(32.0%)が「はい」と回答し、前回(令和2年度)調査と比較して、1.3%の増となっている。



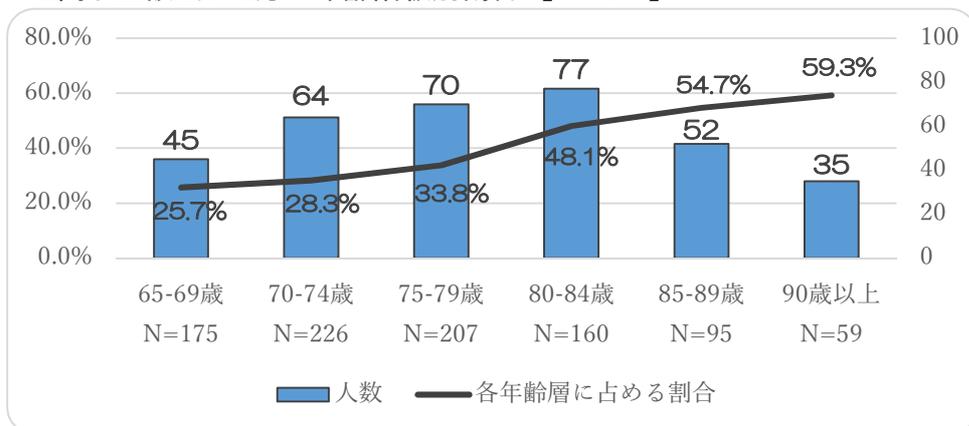
※ 「問7 健康について」の以下の5つの設問のうち、該当する選択肢を選択した方

- (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はありましたか ⇒ 「1. はい」
- (4) この1か月間、どうしても物事に興味がわかなくなったり、心から楽しめないと感じる事がよくありましたか ⇒ 「1. はい」
- (5) この1か月間、以前は楽にできていたことがおっくうに感じる事がありましたか ⇒ 「1. はい」
- (6) この1か月間、自分が役に立つ人間だと思えないと感じる事がありましたか ⇒ 「1. はい」
- (7) この1か月間、わけもなく疲れたような感じがすることがありましたか ⇒ 「1. はい」

		今回	R2 年度
1	該当なし	40.8% (377名)	36.1% (365名)
2	1問該当	19.2% (177名)	22.7% (229名)
3	2問該当	13.9% (128名)	13.7% (139名)
4	3問該当	8.1% (75名)	10.5% (106名)
5	4問該当	7.8% (72名)	9.6% (97名)
6	全て該当	7.4% (68名)	7.4% (75名)
	無回答項目あり	2.9% (27名)	0.0% (0名)



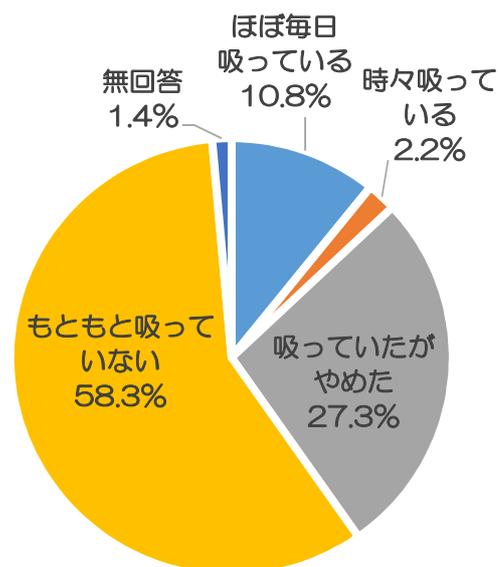
2問以上該当した方の年齢階級別割合 【N=343】



問7(3)から(7)までのうつ傾向を問う設問のうち、2問以上の該当を「うつ傾向あり」と評価する場合、本調査では、全体の37.1%にあたる343名にその傾向が見られる。年齢階級別では、60歳代で25.7%(175名中45名)、70歳代で30.9%(433名中134名)、80歳代で50.6%(255名中129名)、90歳以上で59.3%(59名中35名)となり、年齢が上がるにつれて該当する割合が高くなる。

(8) タバコは吸っていますか 【N=924】

		今回	R2 年度
1	ほぼ毎日吸っている	10.8% (100名)	11.4% (115名)
2	時々吸っている	2.2% (20名)	1.7% (17名)
3	吸っていたが辞めた	27.3% (252名)	28.6% (289名)
4	もともと吸っていない	58.3% (539名)	55.5% (561名)
	無回答	1.4% (13名)	2.9% (29名)



タバコの習慣について、1割以上(13.0%)は「ほぼ毎日吸っている」「時々吸っている」と回答。

(9) 現在治療中、または後遺症のある病気はありますか (複数回答) 【N=924】

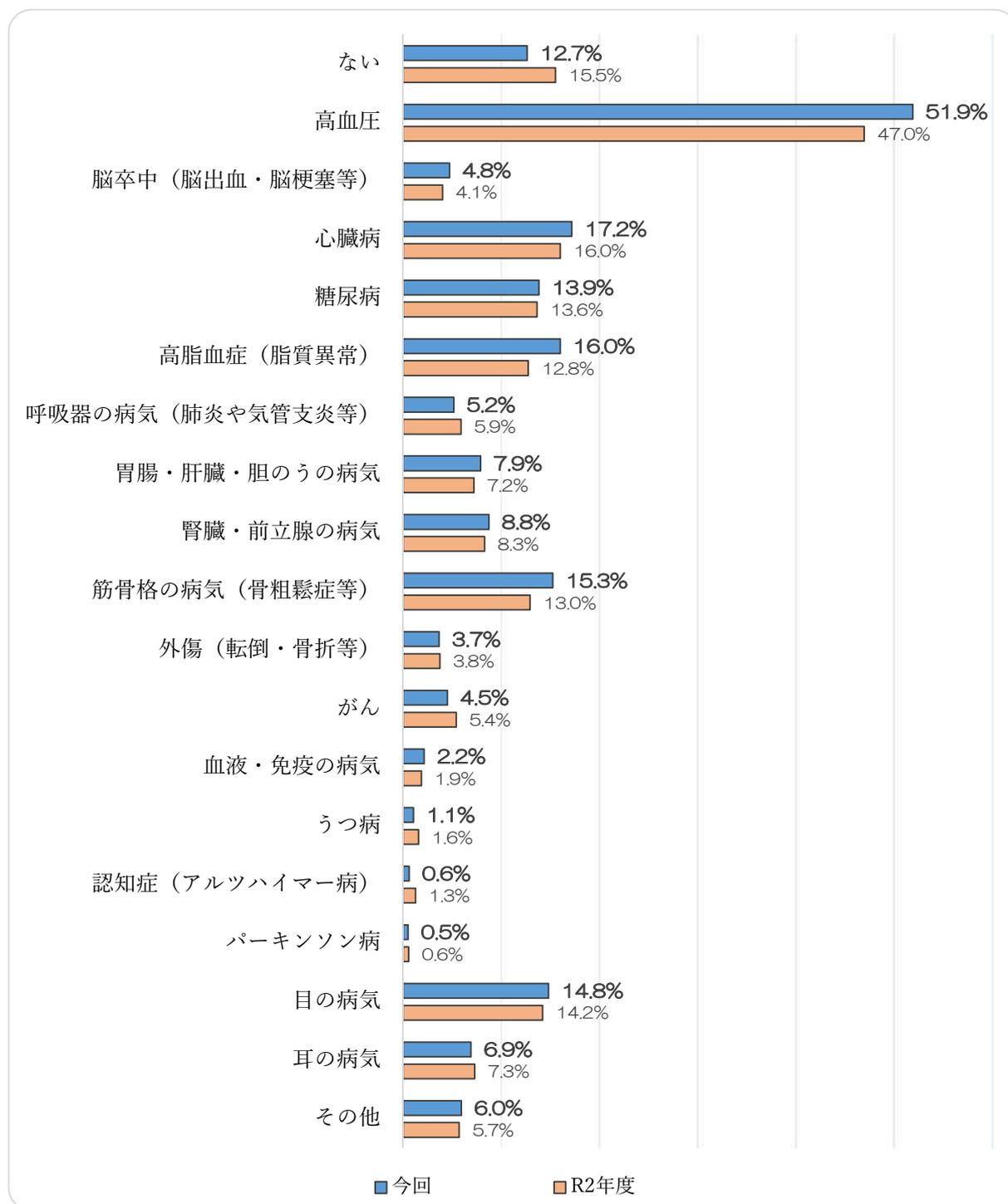
		今回	R2 年度
1	ない	12.7% (117名)	15.5% (157名)
2	高血圧	51.9% (480名)	47.0% (475名)
3	脳卒中 (脳出血・脳梗塞等)	4.8% (44名)	4.1% (41名)
4	心臓病	17.2% (159名)	16.0% (162名)
5	糖尿病	13.9% (128名)	13.6% (138名)
6	高脂血症 (脂質異常)	16.0% (148名)	12.8% (129名)
7	呼吸器の病気 (肺炎や気管支炎等)	5.2% (48名)	5.9% (60名)
8	胃腸・肝臓・ 胆のうの病気	7.9% (73名)	7.2% (73名)
9	腎臓・前立腺 の病気	8.8% (81名)	8.3% (84名)
10	筋骨格の病気 (骨粗鬆症等)	15.3% (141名)	13.0% (131名)

		今回	R2 年度
11	外傷 (転倒・骨折等)	3.7% (34名)	3.8% (38名)
12	がん	4.5% (42名)	5.4% (55名)
13	血液・免疫の 病気	2.2% (20名)	1.9% (19名)
14	うつ病	1.1% (10名)	1.6% (16名)
15	認知症 (アルツハイマー病)	0.6% (6名)	1.3% (13名)
16	パーキンソン病	0.5% (5名)	0.6% (6名)
17	目の病気	14.8% (137名)	14.2% (144名)
18	耳の病気	6.9% (64名)	7.3% (74名)
19	その他	6.0% (55名)	5.7% (58名)

「19.その他」

- ・甲状腺疾患(バセドウ病・橋本病等)(12名) ・リウマチ(6名) ・神経痛(5名)
- ・アレルギー(花粉症等)(4名) ・皮膚疾患(帯状疱疹等)(4名) ・脊柱管狭窄症(4名)
- ・痛風(4名) ・鼻の病気(蓄膿症等)(2名) ・膵臓(2名) ・脊腺炎(2名) ・歯科(1名)

回答総数に占める割合と令和2年度との比較



治療中または後遺症のある病気については、「高血圧」(51.9%)が最も多く、次いで、「心臓病」(17.2%)、「高脂血症」(16.0%)、「筋骨格の病気」(15.3%)、「目の病気」(14.8%)となっている。

また、前回(令和2年度)の調査結果と比較し、「高血圧」で4.9%、「高脂血症」で3.2%、「筋骨格の病気」で2.3%増加している。

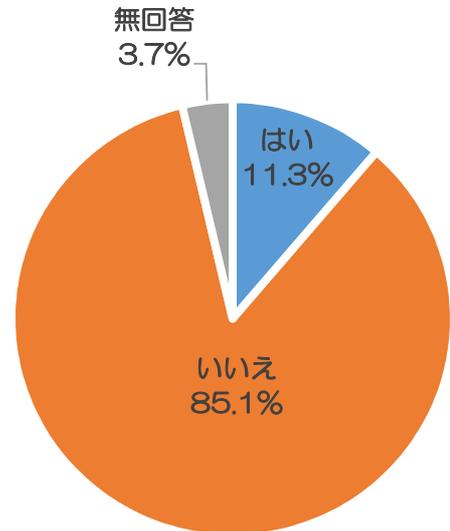
問8

認知症にかかる相談窓口の把握について

(1) 自分に認知症の症状がある、または家族に認知症の症状がある人がいますか 【N=924】

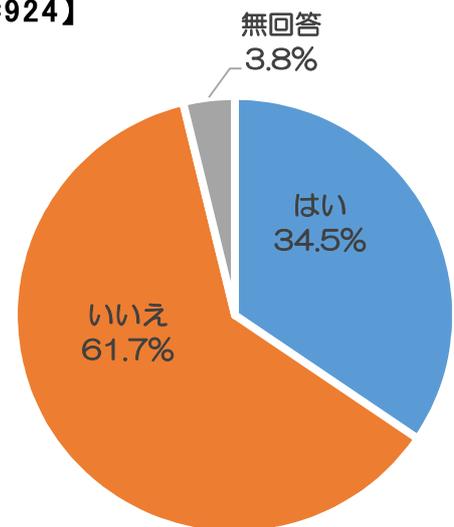
		今回	R2年度
1	はい	11.3% (104名)	13.1% (132名)
2	いいえ	85.1% (786名)	82.7% (836名)
	無回答	3.7% (34名)	4.3% (43名)

自身または家族の認知症の有無について、1割(11.3%)の方が「はい(ある)」と回答し、前回(令和2年度)調査と比べ、1.8%の減となっている。

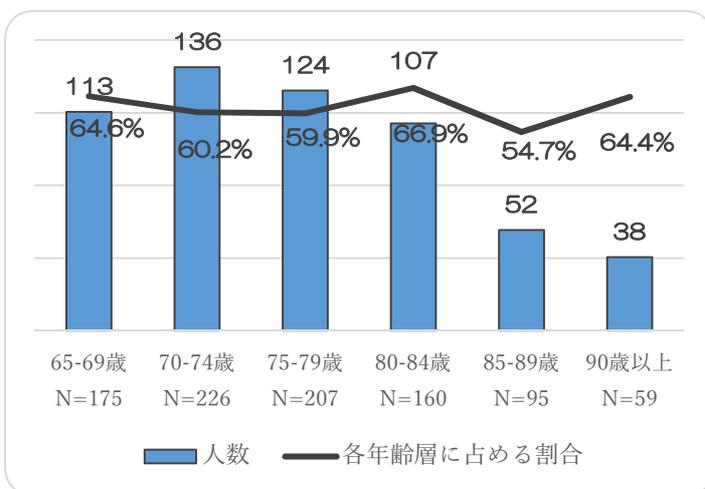


(2) 認知症に関する相談窓口を知っていますか 【N=924】

		今回	R2年度
1	はい	34.5% (319名)	38.0% (384名)
2	いいえ	61.7% (570名)	57.3% (579名)
	無回答	3.8% (35名)	4.7% (48名)



「2. いいえ」と回答した方の年齢階級別割合 【N=570】



認知症に関する相談窓口の認知度について、3割以上(34.5%)は「はい(知っている)」と回答しているが、前回(令和2年度)調査と比べると、3.5%減となっている。

また、年齢階級別では、概ねどの年代の方においても6割程度の方は相談窓口がどこであるか「知らない」と回答している。

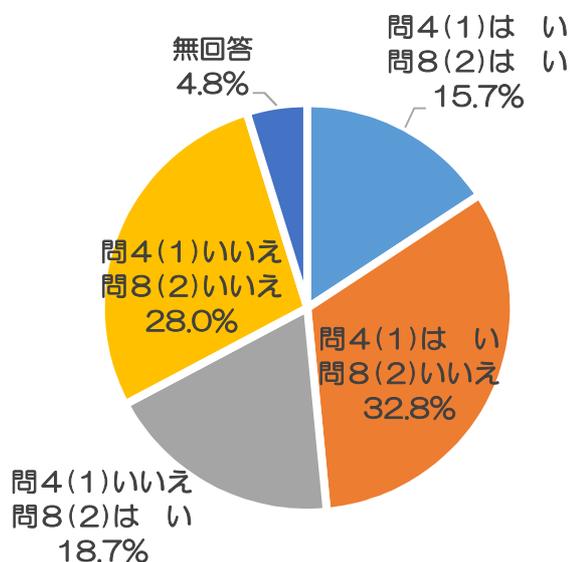
※ 「問4(1)もの忘れが多いと感じますか」と「問8(2)認知症に関する相談窓口を知っていますか」について

		問8(2)認知症に関する相談窓口を知っていますか	
		1. はい	2. いいえ
問4(1)もの忘れが多いと感じますか	1. はい	15.7% (145名)	32.8% (303名)
	2. いいえ	18.7% (173名)	28.0% (259名)

※無回答項目あり
44名

もの忘れは多いと感じるものの、相談窓口はどこか知っているという方は、回答者全体の15.7%(145名)となっている。

一方で、もの忘れが多いと感じているにもかかわらず、相談窓口自体を知らないという方は、回答者全体の32.8%(303名)となっている。

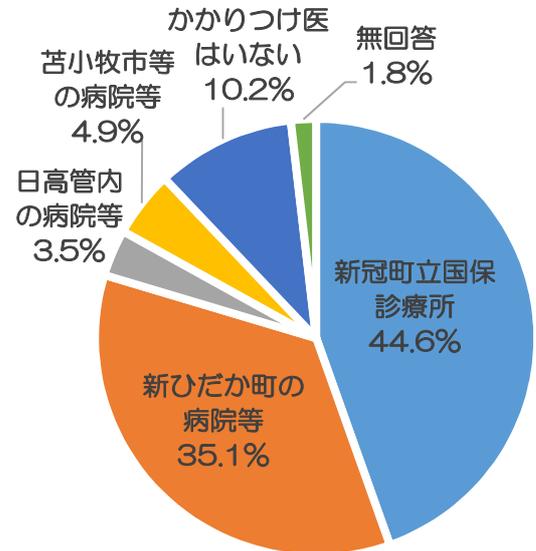


問9

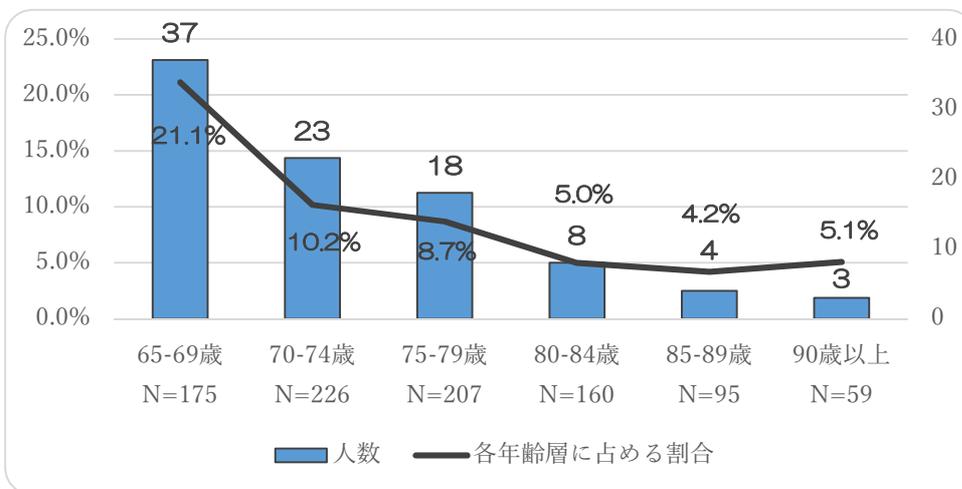
医療のことについて

(1) かかりつけ医はいますか 【N=924】

		今回	R2 年度
1	新冠町立国民健康保険診療所の医師	44.6% (412名)	41.6% (421名)
2	新ひだか町の病院等の医師	35.1% (324名)	34.1% (345名)
3	日高管内(新冠・新ひだか町以外)の病院等の医師	3.5% (32名)	2.6% (26名)
4	苫小牧市や札幌市等の病院等の医師	4.9% (45名)	5.7% (58名)
5	かかりつけ医はいない	10.2% (94名)	12.9% (130名)
	無回答	1.8% (17名)	3.1% (31名)



「5. かかりつけ医はいない」と回答した方の年齢階級別割合 【N=94】

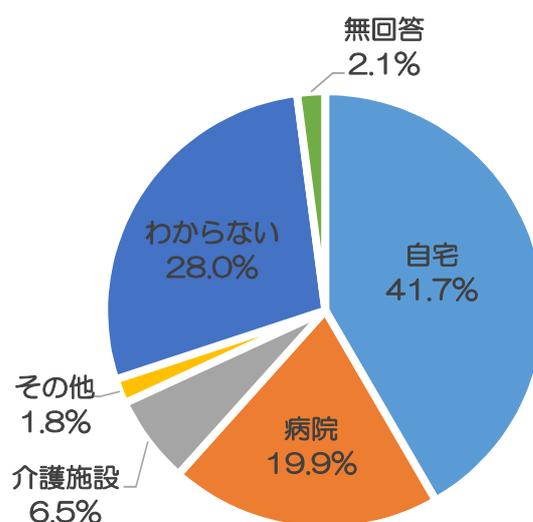


かかりつけ医について、回答者全体の4割以上(44.6%)は「新冠町立国民健康保険診療所の医師」と回答しており、前回(令和2年度)調査と比べ、3.0%増加している。

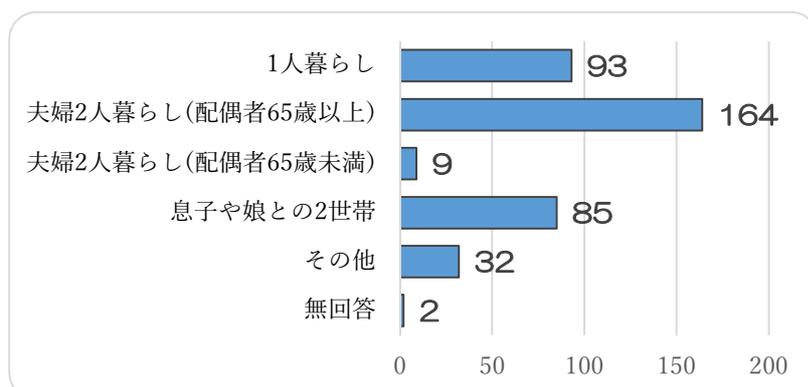
一方で、回答者の1割(10.2%)は「かかりつけ医はいない」と回答しており、年齢が若いほど、その傾向が高くなる。

(2) 人生の最期をむかえる場所として、どこを希望しますか 【N=924】

		今回	R2 年度
1	自宅	41.7% (385名)	36.9% (373名)
2	病院	19.9% (184名)	19.8% (200名)
3	介護施設	6.5% (60名)	4.6% (47名)
4	その他	1.8% (17名)	2.1% (21名)
5	わからない	28.0% (259名)	32.9% (333名)
	無回答	2.1% (19名)	3.7% (37名)



「1. 自宅」と回答した方の家族構成別回答者数 【N=385】



希望する人生の最期をむかえる場所については、約4割(41.7%)は「自宅」と回答し、前回(令和2年度)の調査と比べると、4.8%増となっている。

また、「自宅」を希望する方の家族構成については、「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」が164名と最も多く、「1人暮らし」の方も93名いる。

問10

外出する手段について

(1) 次のうち、外出する際に利用する乗り物がありますか (複数回答)

【N=924】

		今回	R2年度
1	自転車	7.5% (69名)	9.2% (93名)
2	バイク	1.3% (12名)	0.7% (7名)
3	自動車 (自分で運転する)	60.8% (562名)	58.8% (594名)
4	自動車 (乗せてもらう)	33.8% (312名)	32.4% (328名)
5	バス	23.2% (214名)	24.1% (244名)

		今回	R2年度
6	電動車いす (カート)	0.4% (4名)	0.4% (4名)
7	タクシー	12.8% (118名)	12.2% (123名)
8	その他	1.0% (9名)	1.2% (12名)
9	あてはまる ものはない	1.0% (9名)	1.0% (10名)

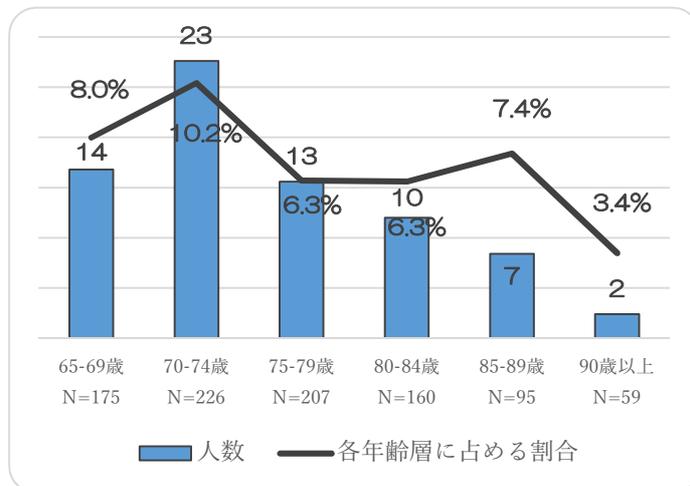
外出する際の手段について、回答者全体の6割(60.8%)は「自動車(自分で運転する)」と回答しており、次いで、「自動車(誰かに乗せてもらう)」(33.8%)、「バス」(23.2%)となっている。

「自動車(自分で運転する)」と回答した方の年齢階級別では、70歳代までは約7割の方が車を運転しているものの、80歳を過ぎるとその割合が減っている。反対に、「自動車(誰かに乗せてもらう)」と回答した方は、年齢が上がるにつれてその割合も上がり、80歳代前半で40.0%、80歳代後半以降は5割以上が該当している。また「バス」についても、70歳代までは各年齢層2割以下の利用率となっているが、80歳を過ぎると3割以上の方が利用するようになっている。

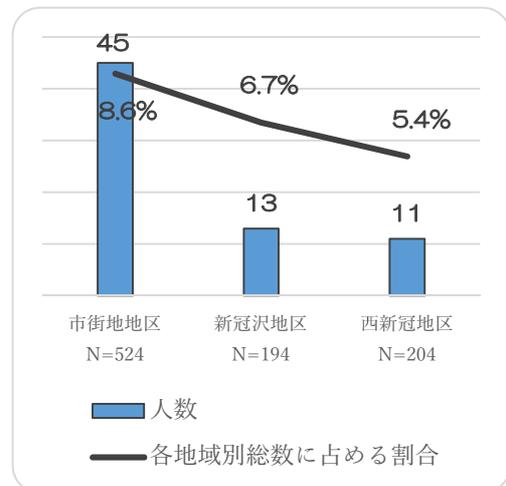
居住地区別で見ると、特に新冠沢地区は「自動車(自分で運転する)」の割合が高く、「自動車(誰かに乗せてもらう)」「バス」の利用が他の地区よりも低くなっている。反対に西新冠地区では、「自動車(誰かに乗せてもらう)」「バス」の利用が他の地区よりも高くなっている。

「1. 自転車」【N=69】

① 年齢階級別

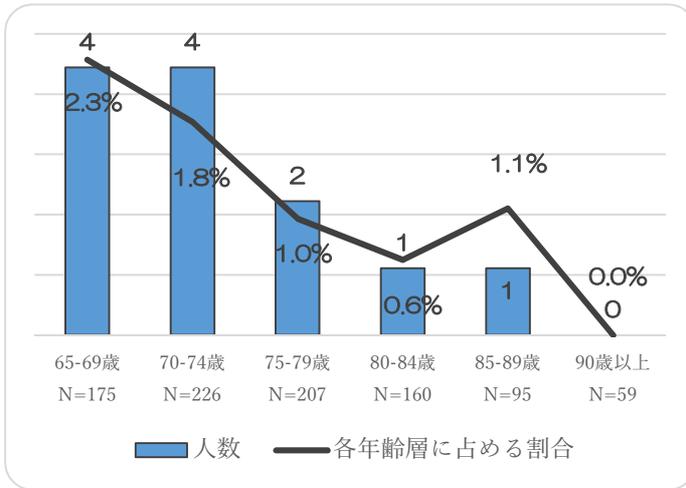


② 居住地域別

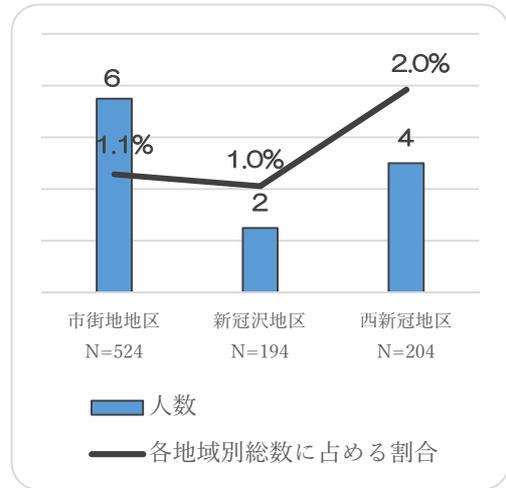


「2. バイク」【N=12】

① 年齢階級別

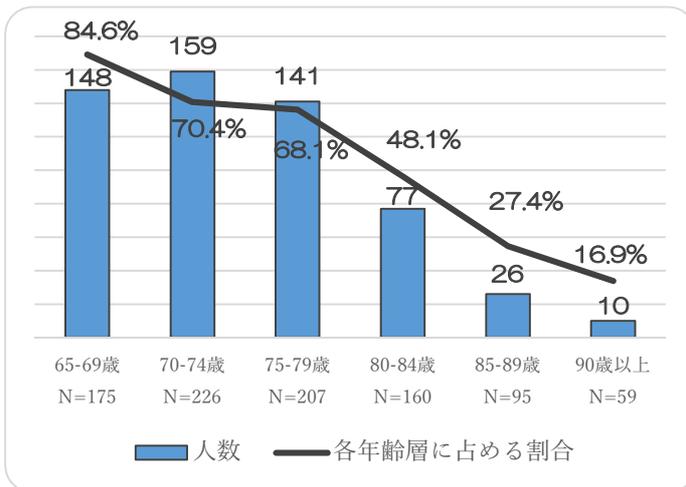


② 居住地域別

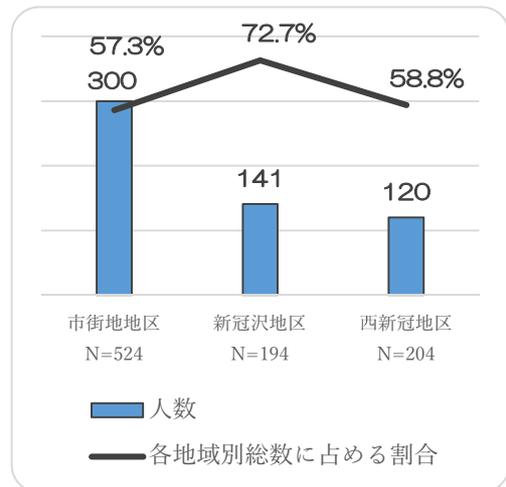


「3. 自動車(自分で運転する)」【N=562】 ※年齢・居住地不明 1名

① 年齢階級別

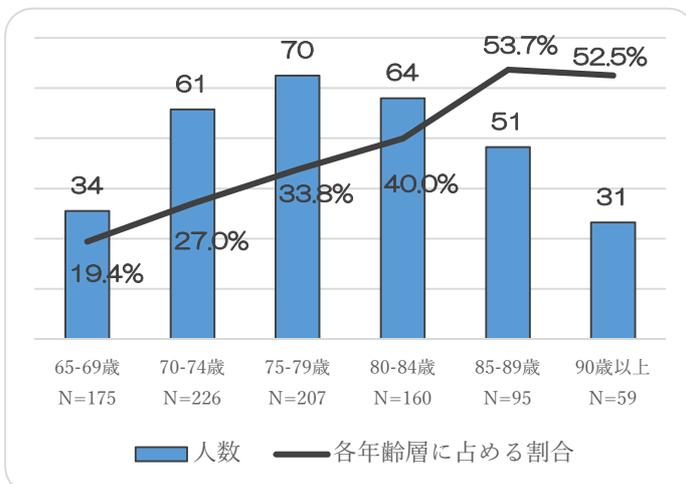


② 居住地域別

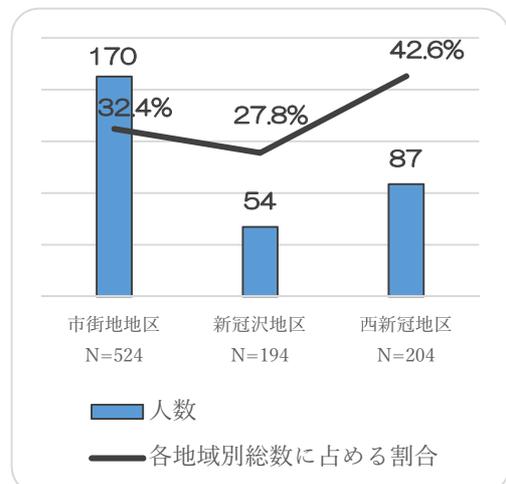


「4. 自動車(誰かに乗せてもらう)」【N=312】 ※年齢・居住地不明 1名

① 年齢階級別

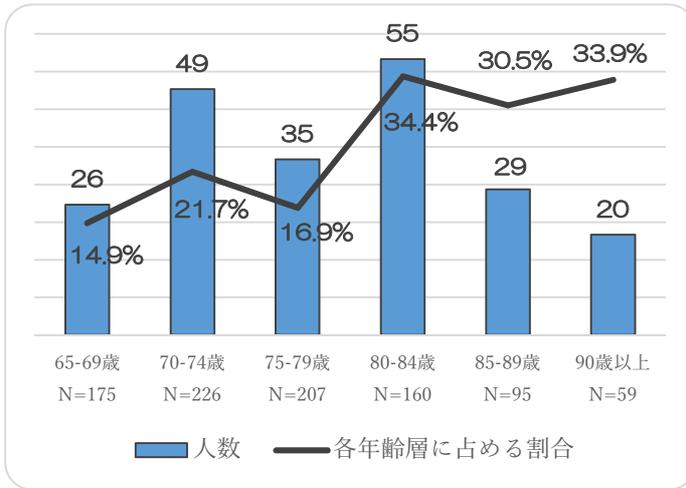


② 居住地域別

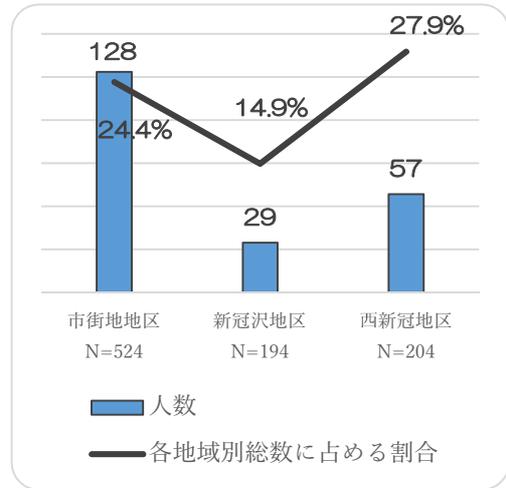


「5. バス」【N=214】

① 年齢階級別

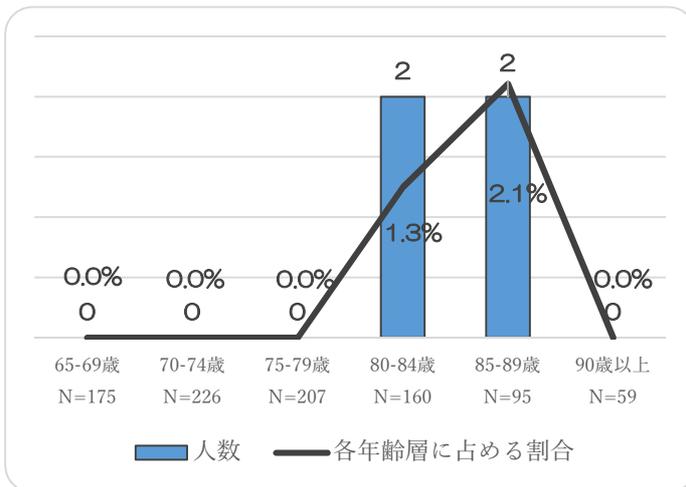


② 居住地域別

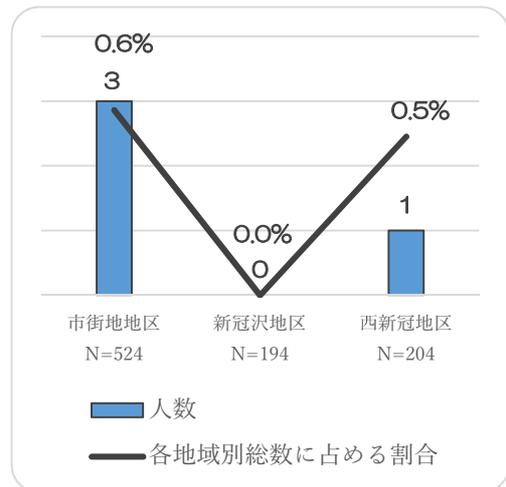


「6. 電動車いす(カート)」【N=4】

① 年齢階級別

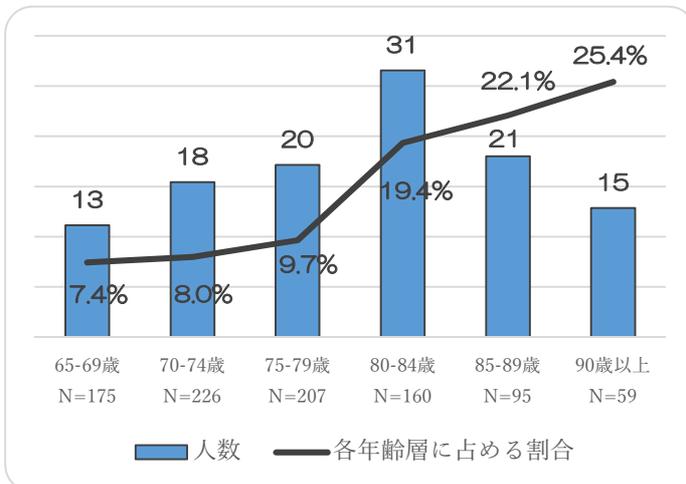


② 居住地域別

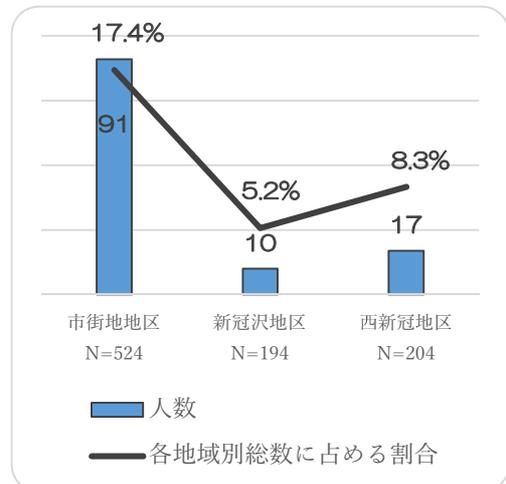


「7. タクシー」【N=118】

① 年齢階級別



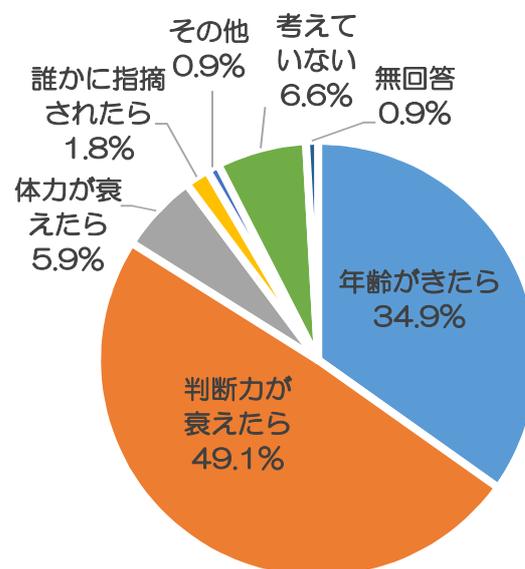
② 居住地域別



(2)「3. 自動車(自分で運転する)」と回答した方
 運転免許を返納する時期はどうか (現在の考えに近いもの)

【N=562】

		今回	R2 年度
1	ある程度年齢がきたら (免許更新に合わせて)	34.9% (196名)	32.2% (191名)
2	判断力が衰え、自信が なくなったら	49.1% (276名)	46.0% (273名)
3	体力が衰え、自信がな くなったら	5.9% (33名)	8.2% (49名)
4	家族など、誰かに指摘 されたら	1.8% (10名)	1.7% (10名)
5	その他	0.9% (5名)	6.6% (39名)
6	考えていない	6.6% (37名)	4.9% (29名)
	無回答	0.9% (5名)	0.5% (3名)



「自動車(自分で運転する)」と回答した方の免許返納に対する考えを問う設問において、約 5 割 (49.1%) が「判断力が衰え、自信がなくなったら」と回答し、前回(令和 2 年度)の調査結果と比べても、3.1%の増となっている。

問11

これからのことについて

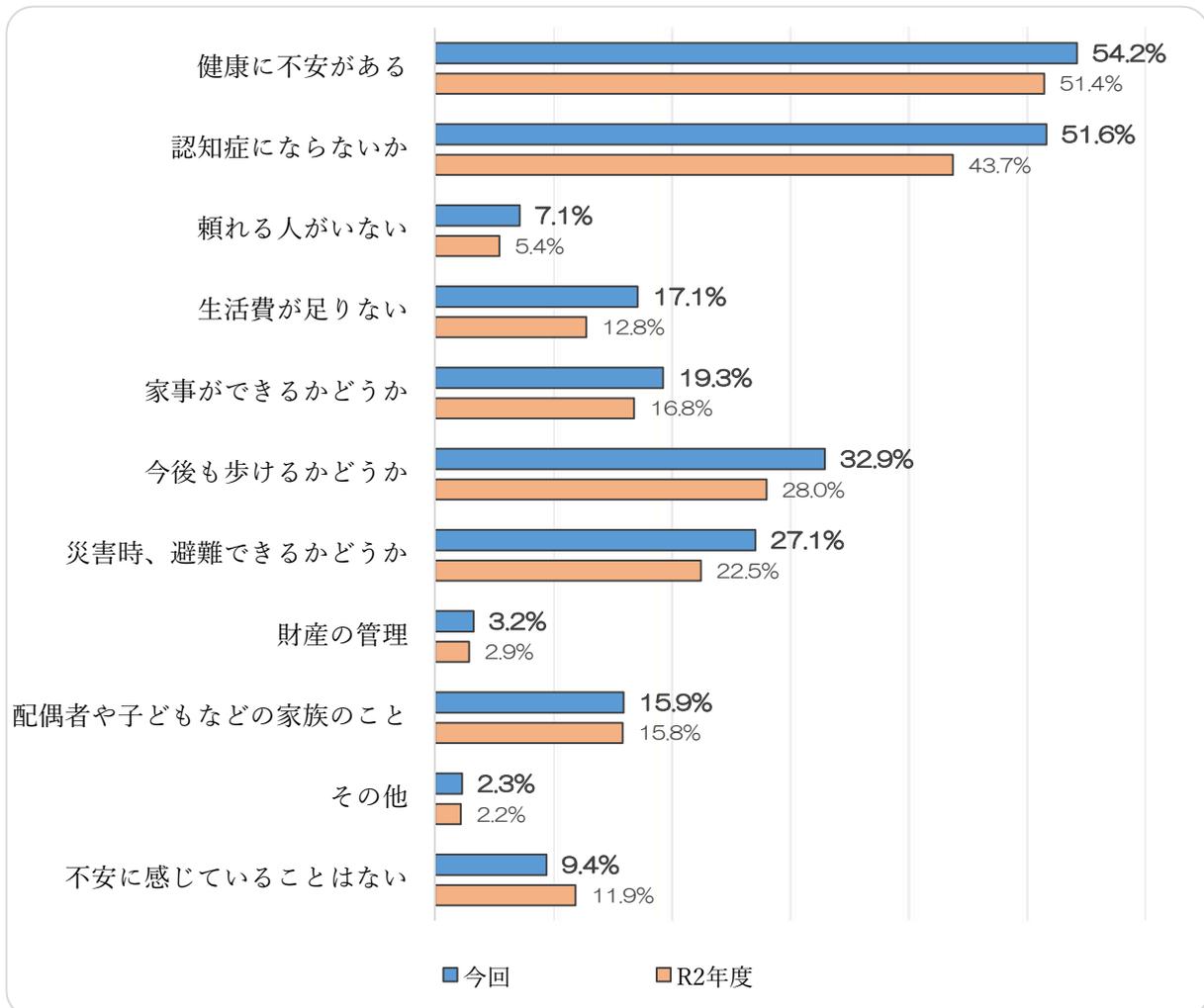
(1)これからの生活において、不安に感じていることはなんですか(複数回答)

【N=924】

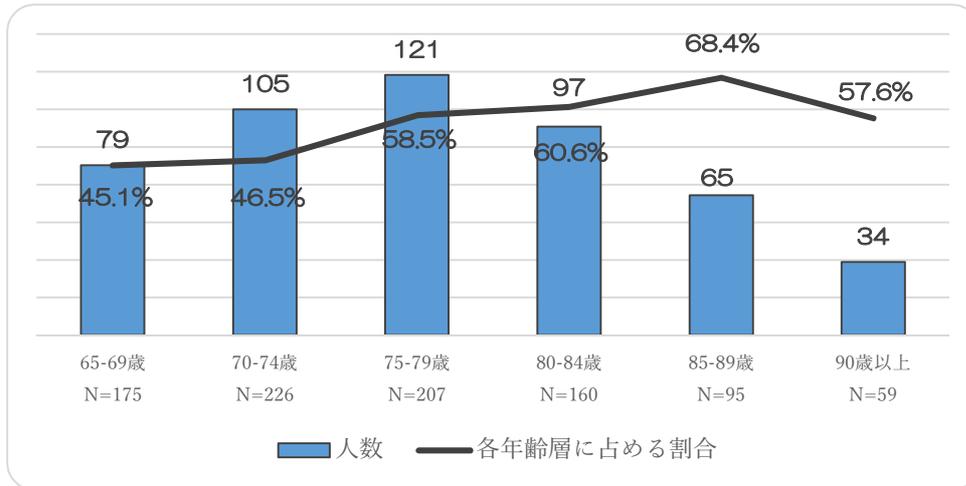
		今回	R2年度
1	健康	54.2% (501名)	51.4% (520名)
2	認知症にならないか	51.6% (477名)	43.7% (442名)
3	頼れる人がいない	7.1% (66名)	5.4% (55名)
4	生活費が足りない	17.1% (158名)	12.8% (129名)
5	家事ができるか	19.3% (178名)	16.8% (170名)
6	今後も歩けるか	32.9% (304名)	28.0% (283名)

		今回	R2年度
7	災害時に避難できるか	27.1% (250名)	22.5% (227名)
8	財産の管理	3.2% (30名)	2.9% (29名)
9	家族のこと	15.9% (147名)	15.8% (160名)
10	その他	2.3% (21名)	2.2% (22名)
11	ない	9.4% (87名)	11.9% (120名)

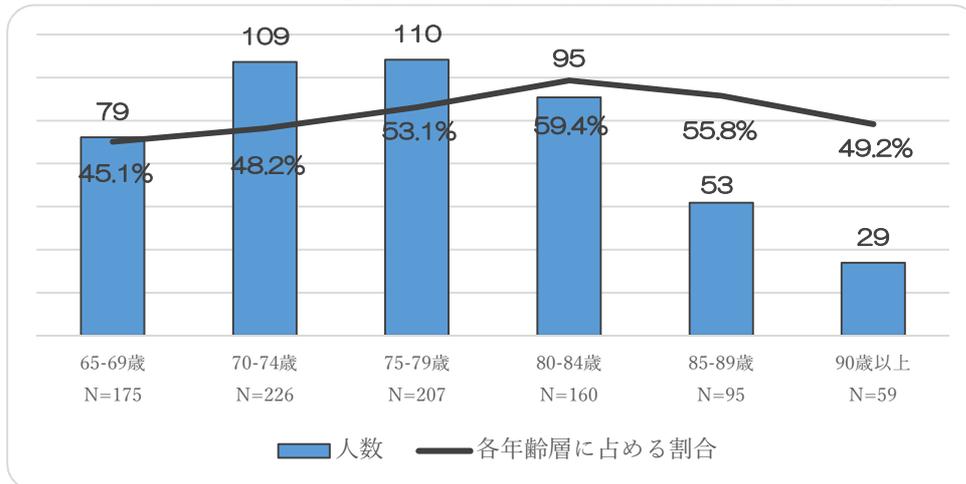
回答総数に占める割合と令和2年度との比較



「1. 健康に不安がある」と回答した方の年齢階級別割合【N=501】

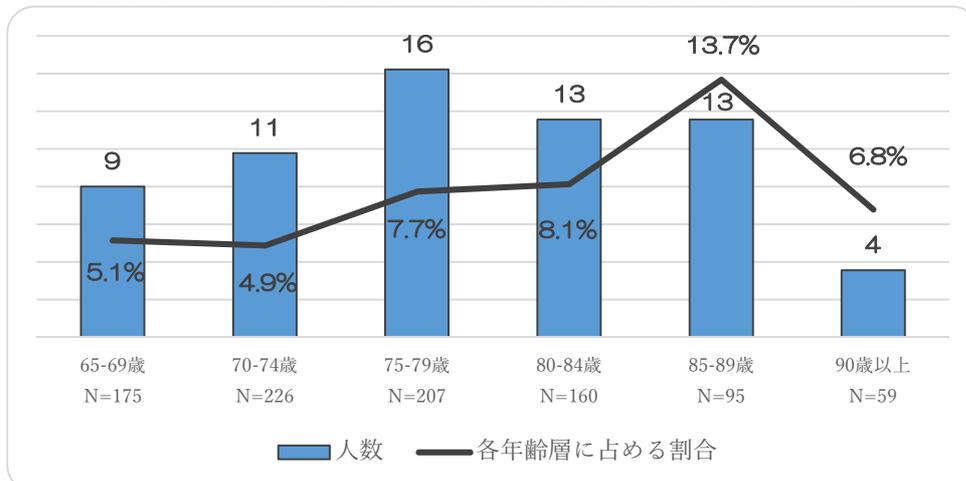


「2. 認知症にならないか」と回答した方の年齢階級別割合【N=477】

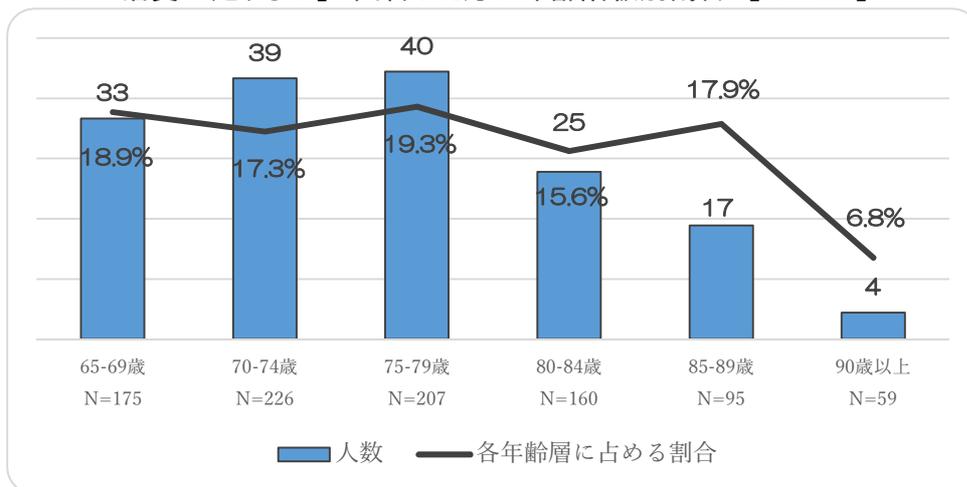


※年齢不明 2名

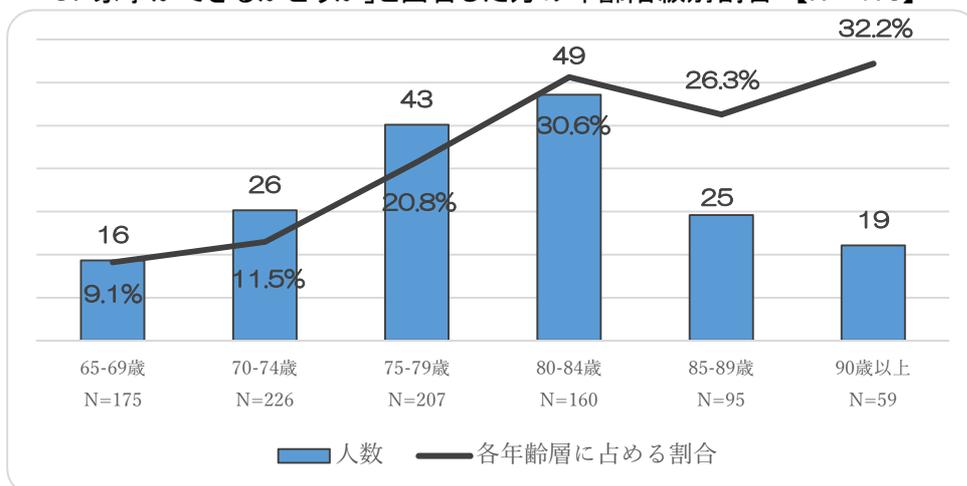
「3. 頼れる人がいない」と回答した方の年齢階級別割合【N=66】



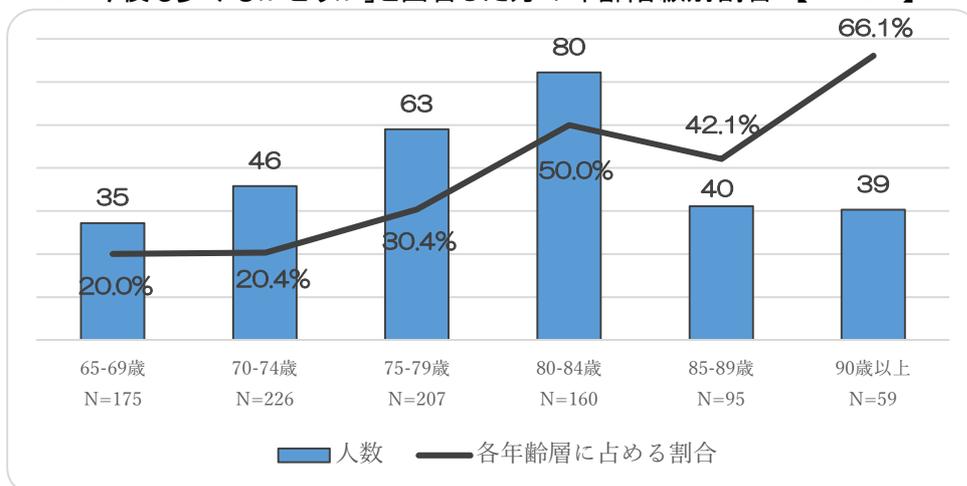
「4. 生活費が足りない」と回答した方の年齢階級別割合 【N=158】



「5. 家事ができるかどうか」と回答した方の年齢階級別割合 【N=178】

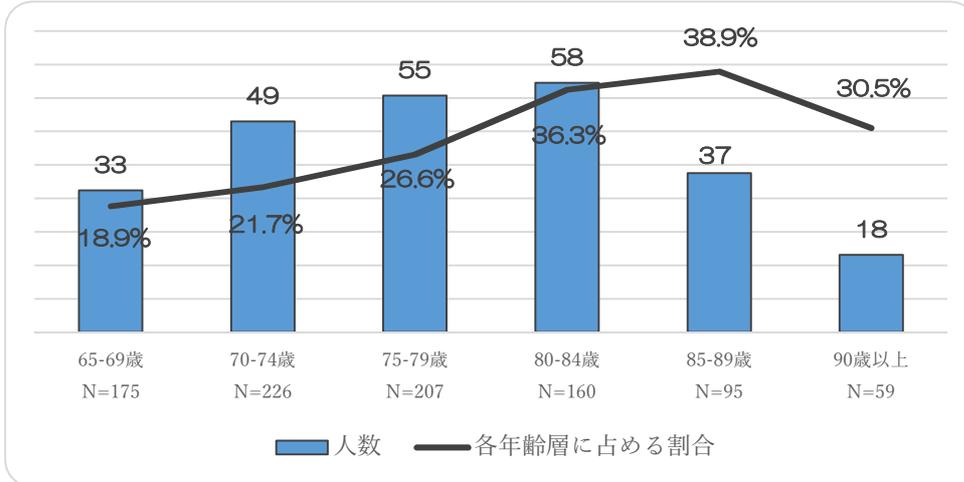


「6. 今後も歩けるかどうか」と回答した方の年齢階級別割合 【N=304】

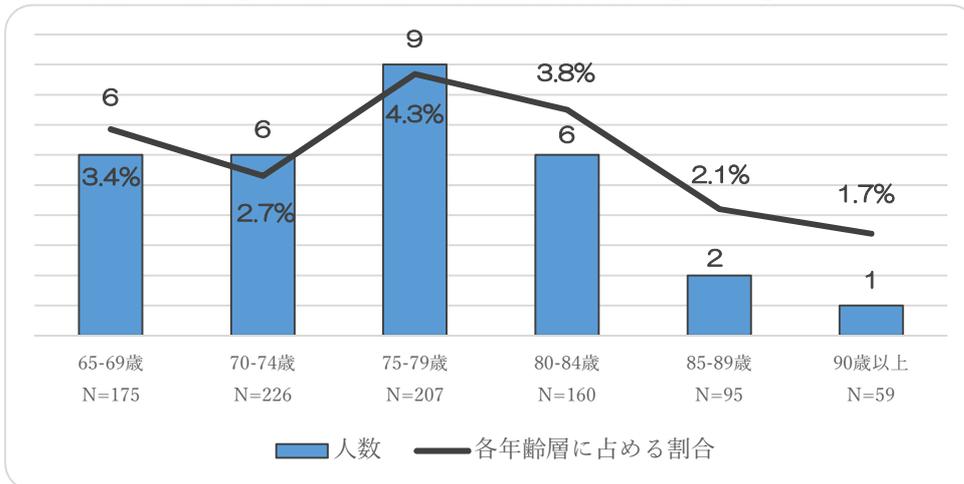


※年齢不明 1名

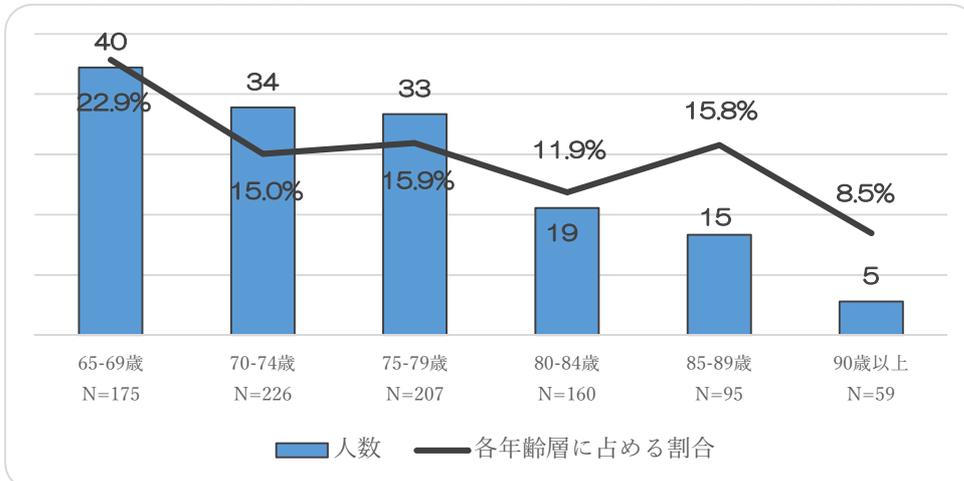
「7. 災害時、避難できるかどうか」と回答した方の年齢階級別割合 【N=250】



「8. 財産の管理」と回答した方の年齢階級別割合 【N=30】

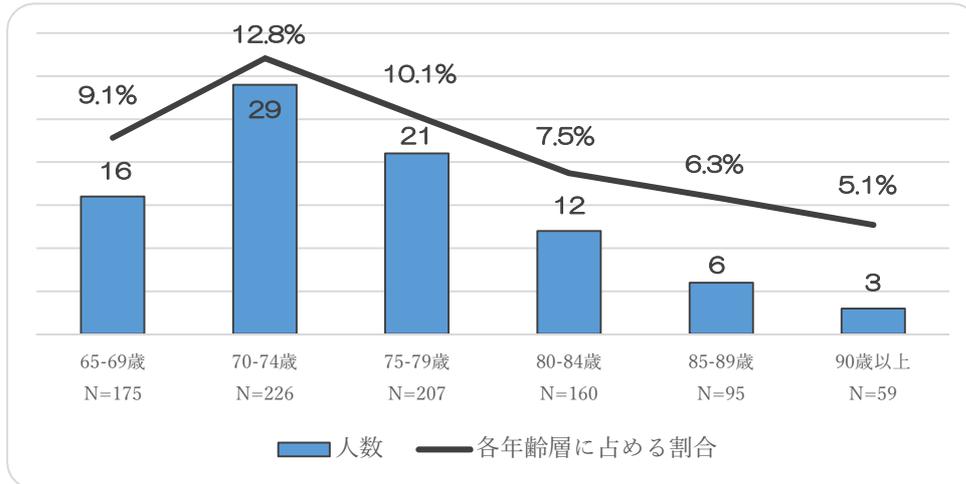


「9. 配偶者や子どもなどの家族のこと」と回答した方の年齢階級別割合 【N=147】



※年齢不明 1名

「11. 不安に感じていることはない」と回答した方の年齢階級別割合【N=87】



これからの生活について不安に感じていることを問う設問では、半数以上が「健康」(54.2%、501名)、「認知症にならないか」(51.6%、477名)と回答しており、次いで、「今後も歩けるか」(32.9%、304名)、「災害時に避難できるか」(27.1%、250名)となっている。

「健康」については、半数以上(54.2%、501名)がこれからの生活において不安に感じしており、年齢階級別では、概ねどの年齢層においても割合が高い。75歳以上で約6割、85歳から89歳までの層で約7割が不安に感じている。

「認知症にならないか」についても、「健康」と同様に、半数以上(51.6%、477名)が不安に感じしており、年齢階級別においても、どの年齢層においても割合が高くなっている。75歳以上で5割以上、80歳から84歳までの層で約6割が不安に感じている。

「頼れる人がいない」については、不安に感じている方の数自体は多くないものの、85歳から89歳までの年齢層が、他の層と比べて若干割合が高くなっている。

「生活費が足りない」については、約2割(17.1%、158名)が不安に感じしており、年齢階級別では大きな差は見られないものの、90歳以上になるとその割合が極端に低くなっている。

「家事ができるかどうか」については、約2割(19.3%、178名)が選択しており、年齢が上がるにつれて不安を感じる方の割合が増加している。

「今後も歩けるかどうか」については、約3割(32.9%、304名)が不安に感じしており、75歳以上で約3割、85歳以上で約4割、90歳以上で約7割と年齢が上がるにつれて不安を感じる方の割合が高くなっている。

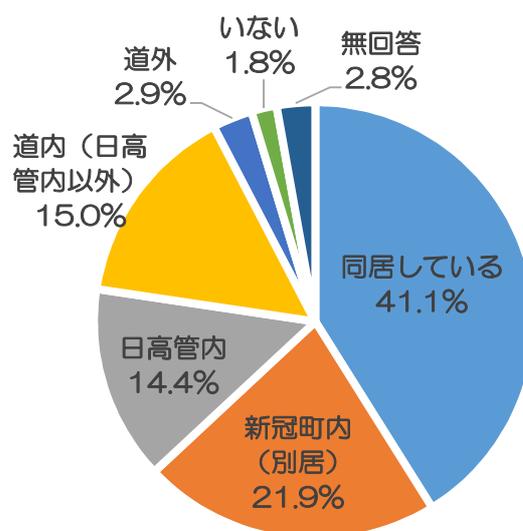
「災害時、避難できるかどうか」については、約3割(27.1%、250名)が選択。年齢が上がるにつれて不安に感じている方の割合が高くなっており、ピークとなる85歳から89歳までの年齢層においては、約4割が不安に感じている。

「財産の管理」については、不安に感じている方の数自体は多くないものの、75歳から79歳までの年齢層が、他の層と比べて若干割合が高くなっている。

「配偶者や子どもなどの家族のこと」については、2割弱(15.9%、147名)が選択しており、65歳から69歳までの年齢層が最も高い割合となっている。

(2)何か困ったときに協力してくれる(一番頼りにしている)家族や親戚は、どちらにお住まいですか 【N=924】

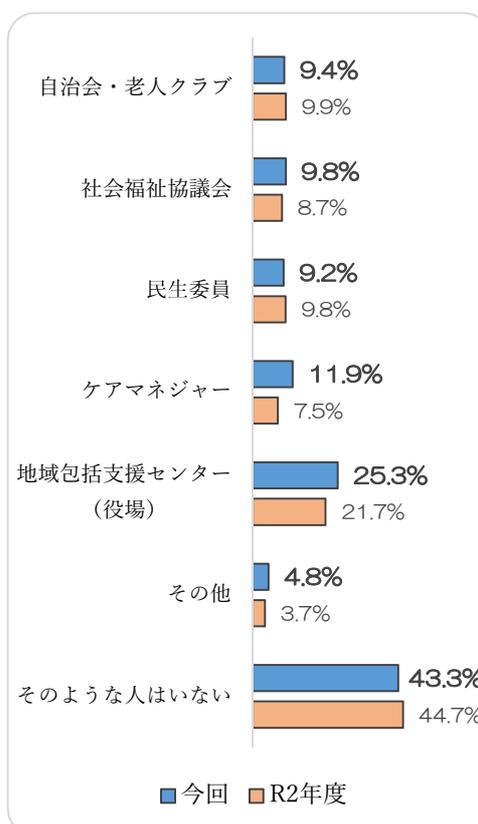
		今回	R2年度
1	同居している	41.1% (380名)	41.1% (416名)
2	新冠町内 (別居している)	21.9% (202名)	21.7% (219名)
3	日高管内	14.4% (133名)	11.8% (119名)
4	道内 (日高管内以外)	15.0% (139名)	15.6% (158名)
5	道外	2.9% (27名)	2.7% (27名)
6	国外	0.0% (0名)	0.0% (0名)
7	協力してくれそうな家族や親戚はいない	1.8% (17名)	2.4% (24名)
	無回答	2.8% (26名)	4.7% (48名)



困ったときに協力してくれる家族や親戚について、約4割(41.1%)は「同居している」と回答しているが、一方で、17名は「いない」と回答している。

(3)何か困ったことがあった時に、家族や親戚、友人以外で相談する方はいますか(複数回答) 【N=924】

		今回	R2年度
1	自治会・老人クラブ	9.4% (87名)	9.9% (100名)
2	社会福祉協議会	9.8% (91名)	8.7% (88名)
3	民生委員	9.2% (85名)	9.8% (99名)
4	ケアマネジャー	11.9% (110名)	7.5% (76名)
5	地域包括支援センター	25.3% (234名)	21.7% (219名)
6	その他	4.8% (44名)	3.7% (37名)
7	そのような人はいない	43.3% (400名)	44.7% (452名)



困ったことがあったときの相談先については、地域包括支援センター(役場)が25.3%(234名)と最も多くなっているが、一方で、43.3%(400名)は「いない」と回答している。

(4) 将来、手助けしてほしいこと(手助けが必要となること)はありますか

(複数回答) 【N=924】

		今回	R2年度
1	ごみ出し	10.3% (95名)	8.4% (85名)
2	買い物	23.4% (216名)	23.0% (233名)
3	調理	11.4% (105名)	10.0% (101名)
4	洗濯や部屋の掃除	11.3% (104名)	9.7% (98名)
5	家まわりの掃除	15.9% (147名)	17.4% (176名)
6	簡単な力仕事	13.6% (126名)	13.1% (132名)
7	除雪	31.4% (290名)	26.3% (266名)
8	病院の送迎	29.0% (268名)	29.0% (293名)
9	病院以外の外出の送迎	9.3% (86名)	11.4% (115名)

		今回	R2年度
10	病院の付添い	8.4% (78名)	8.6% (87名)
11	病院以外での付添い	2.2% (20名)	3.5% (35名)
12	薬の管理	4.2% (39名)	4.3% (43名)
13	声掛けや見守り	6.8% (63名)	6.9% (70名)
14	日ごろの話し相手	5.4% (50名)	6.6% (67名)
15	金銭や財産の管理	4.0% (37名)	3.0% (30名)
16	役場などでの手続き	18.4% (170名)	17.2% (174名)
17	その他	2.5% (23名)	1.7% (17名)
18	特になし	33.4% (309名)	31.7% (320名)

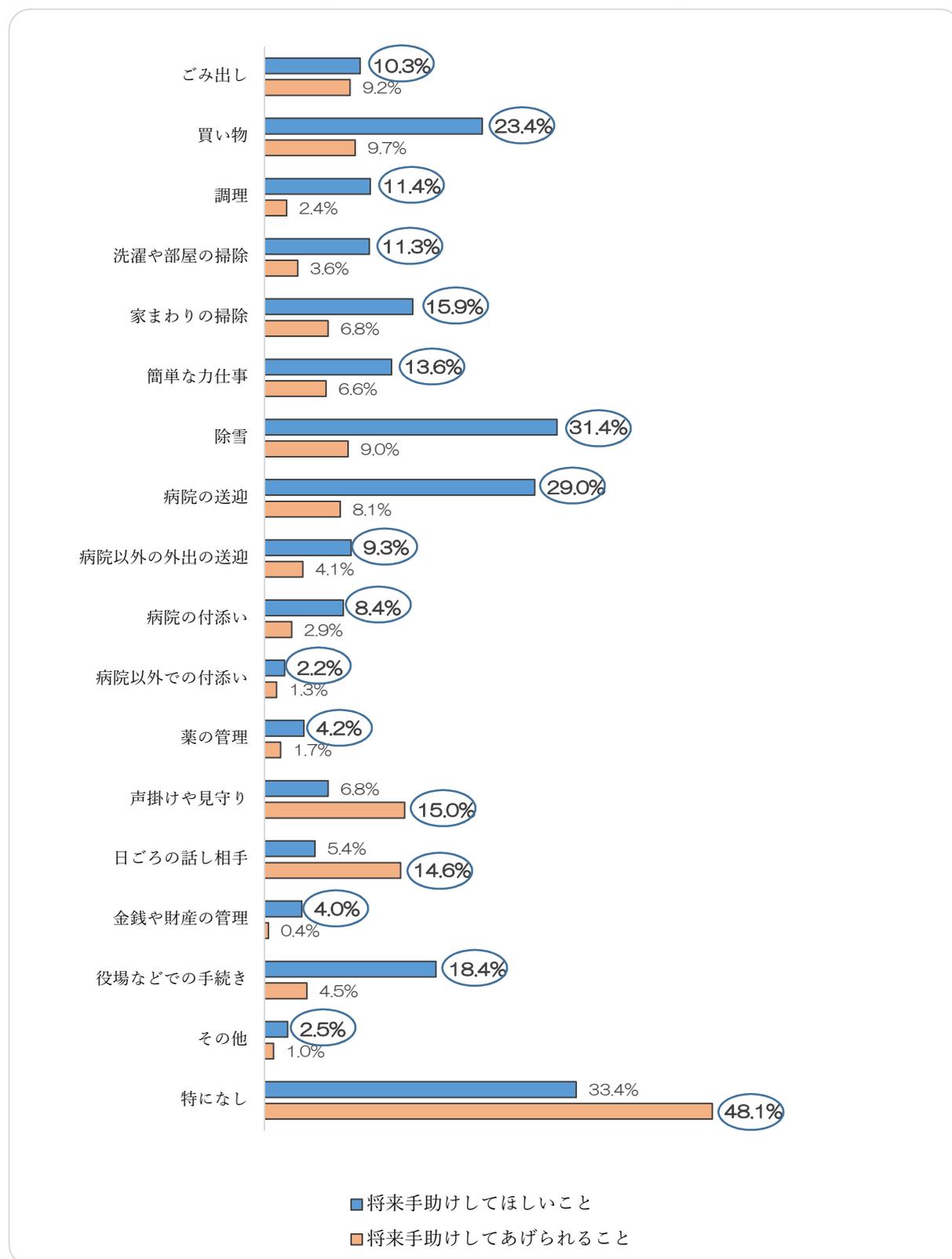
(5) 反対に、手助けしてあげられること(ボランティア)はありますか

(複数回答) 【N=924】

		今回	R2年度
1	ごみ出し	9.2% (85名)	11.4% (115名)
2	買い物	9.7% (90名)	11.7% (118名)
3	調理	2.4% (22名)	4.2% (42名)
4	洗濯や部屋の掃除	3.6% (33名)	4.8% (49名)
5	家まわりの掃除	6.8% (63名)	8.3% (84名)
6	簡単な力仕事	6.6% (61名)	9.0% (91名)
7	除雪	9.0% (83名)	8.8% (89名)
8	病院の送迎	8.1% (75名)	7.0% (71名)
9	病院以外の外出の送迎	4.1% (38名)	4.5% (45名)

		今回	R2年度
10	病院の付添い	2.9% (27名)	3.0% (30名)
11	病院以外での付添い	1.3% (12名)	1.9% (19名)
12	薬の管理	1.7% (16名)	1.8% (18名)
13	声掛けや見守り	15.0% (139名)	14.0% (142名)
14	日ごろの話し相手	14.6% (135名)	14.6% (148名)
15	金銭や財産の管理	0.4% (4名)	0.9% (9名)
16	役場などでの手続き	4.5% (42名)	5.5% (56名)
17	その他	1.0% (9名)	1.6% (16名)
18	特になし	48.1% (444名)	43.3% (438名)

「(4)将来、手助けしてほしいこと」と「(5)手助けしてあげられること」の比較

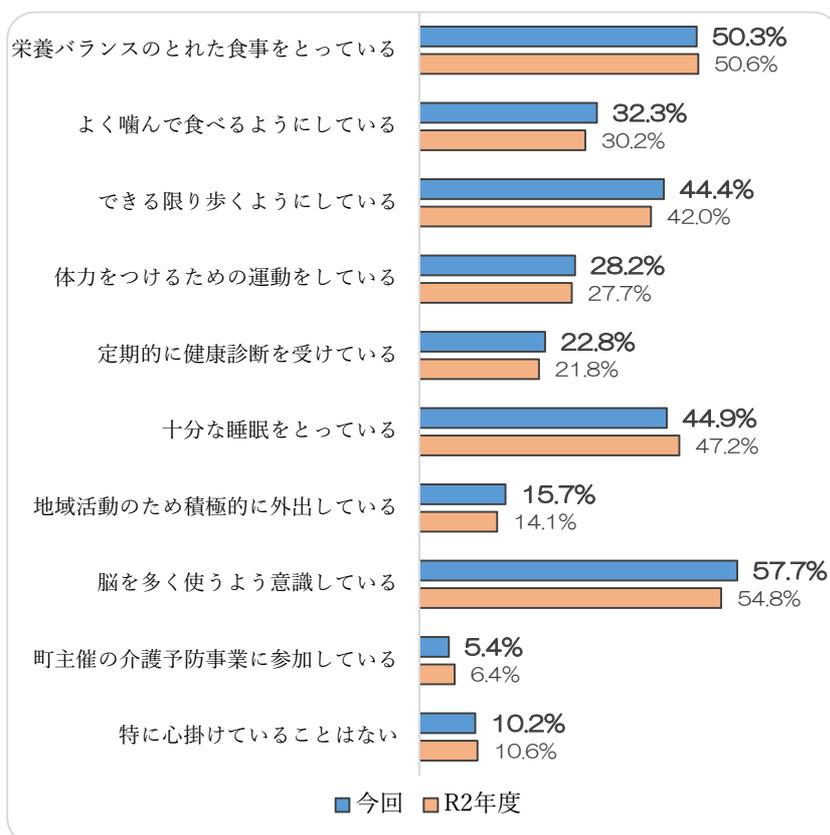


将来、手助けほしいと思われることについては、「除雪」(31.4%、290名)が最も多く、次いで、「病院の送迎」(29.0%、268名)、「買い物」(23.4%、216名)となっている。

反対に、手助けしてあげられることについては、「声掛けや見守り」(15.0%、139名)が最も多く、次いで、「日ごろの話し相手」(14.6%、135名)、「買い物」(9.7%、90名)となっている。併せて、約半数は「特になし」と回答しており、前回(令和2年度)の調査と比べても、4.8%の増となっている。

(6) 介護を必要としない健康な生活が送れるよう、心がけていることはありますか（複数回答） 【N=924】

		今回	R2年度
1	栄養バランスのとれた食事をとっている	50.3% (465名)	50.6% (512名)
2	意識してよく噛んで食べるようにしている	32.3% (298名)	30.2% (305名)
3	散歩など、できる限り歩くようにしている	44.4% (410名)	42.0% (425名)
4	体力をつけるための体操や運動をしている	28.2% (261名)	27.7% (280名)
5	普段の通院とは別に、定期的に健康診断を受けている	22.8% (211名)	21.8% (220名)
6	十分な睡眠をとっている	44.9% (415名)	47.2% (477名)
7	趣味や地域活動のため、積極的に外出している	15.7% (145名)	14.1% (143名)
8	新聞等を読んだり、脳を多く使うよう意識している	57.7% (533名)	54.8% (554名)
9	町が主催する「お喜楽☆おたっしや塾」や「脳の元気アップ教室」に参加している	5.4% (50名)	6.4% (65名)
10	その他	5.0% (46名)	2.8% (28名)
11	特に心掛けていることはない	10.2% (94名)	10.6% (107名)



健康的な生活が送れるよう心掛けていることについて、「脳を多く使うよう意識している」(57.7%)が最も多く、次いで、「栄養バランスのとれた食事をとっている」(50.3%)、「十分な睡眠をとっている」(44.9%)、「できる限り歩くようにしている」(44.4%)となっている。前回(令和2年度)の調査と比べ、特に大きな差は見られない結果となっている。

自由記述

※ 誤字脱字等につきましては、一部修正しております。

【 移動手段・外出・買い物や通院について 】

- ・ 福祉施策についてはないですが、国道から北星町方面はコンビニ以外、食料などを買えるお店がないので、高齢者の方は大変だと思います。診療所が改築すると聞いてますが、その中にでも売店ができ、たくさん種類があると便利だと思います。
- ・ これからの生活で不安なことの一つに買い物があります。現在同居している子どもは協力してくれていますが、地域の店には色々な人と話ができるという可能性もあると思うのですが、交流の場がないというのは寂しいですね。外に出る機会も少なくなりますね。バスや交通機関を使う手段もありますが、年を取ると重たい物は持てないですね。新聞にも掲載されてましたが、宅配業者さんとの何分かの話のやりとりで元気をもらうこともありますから。お年寄りには話をする事で、頭がすっきりしたり、更に元気になることもあるのですから。
- ・ お喜楽☆おたっしや塾はとてもよい企画だと思います。ただ、過疎地域に住んでいると交通の便が悪く、曜日によっては参加できません。老人がいつまでも心身共に元気で健康でいられるよう、町として、いろいろな行事に参加し易くするなどの配慮をしてほしいと思います。
- ・ 車の運転免許を返納して思うことは、交通が不便ということです。何か良い方法があるといいのですが。
- ・ 現在歩くことはできますが、住んでいる場所が不便です。町のバスを利用したいと思いますが、ちょっと考えます。町の行事には参加させていただきます。感謝しております。
- ・ 運転免許を返納する時期が近いので、返納した後、バスの利用を考えていますが、帰りのバスまで時間がありすぎるので短時間にしてほしいです。
- ・ 買い物の時の足がない。昔のように配達してもらえるお店もない。高齢になるとあまり笑えることがなくなりました。
- ・ 自動車の運転ができなくなりつつあり、妻の病院通いや買い物等々に不安を感じているし、自分の病院通い等もある。
- ・ 町内で買い物するところがなくて困る。

【 施設について 】

- ・ 新冠町の特別養護老人ホームは、なぜ町民優先ではないのですか。他町は町民優先で、亡くなった母も入所できずでした。私も年老いてからの先が不安でたまりません。できれば、地元に住たいと願っています。
- ・ 私もそのうちなるとは思いますが、施設になかなか入れないと聞いておりますので、心配です。
- ・ 終の住み処をどうするかと考える今日この頃。高齢者福祉施設の充実を考える。サービス付き住宅や特別養護老人ホーム、医療機関を核とした福祉エリアの造設、造成が望まれる。
- ・ 私は今主人の介護をしていますが、もし私が倒れたり病気になった場合、主人が直ぐには入れる病院とか介護施設がないとのこと。それが私は今一番心配です。
- ・ 被介護人にも権利をと主張する方と感謝する方がいるはず。そうすると意欲的な介護士さんに負担が集まってしまいます。そうした方々を束ねる方の力が大事になってきますので、リーダーの成長を助ける取り組みも必要になるとは思います。
- ・ 町内にある民間の介護施設に家族がお世話になったことがありましたが、とてもがっかりしたことがありました。介護施設は「こんなものか」と思い知らされました。どこに相談したら良いかも分からず、役場も親身になってくれませんでした。そんな経過から、妻には申し訳ありませんが、私は介護施設には入りたくありません。

【 町の施策について 】

- ・ 高齢者などへのコロナ対策として、ワクチン接種も早く、マスク分配も大変ありがたかった。
- ・ 今年の冬場は寒く、灯油代、電気料が大変でした。税金を払っている方も非課税の方も寒さは変わりないと思います。非課税の方でもとても良い生活をしている方が大勢います。
- ・ 新冠町に来て1年になり、情報不足で特に申し立てることはありませんが、町の福祉事業には感謝しております。温泉券の配布など、都会では考えられないです。感謝。
- ・ 合葬墓のことを広報で知り、とてもうれしかったです。生き残った自分に、自分名義の墓が残り、少しでも元気なうちに墓じまいのことを考えていることを思うと、先に逝った者が勝だと思ふ日々です。
- ・ (高齢者福祉施策に対して)何を行っているのか不明。

【 介護保険サービス・町の生活支援サービスについて 】

- ・ 妻は要介護2の認定を受け、週に1回掃除をしていただき、週に1回デイサービスに行っている。他に2名分のふれあい夕食事業を利用している。4月から料金が値上がりすると連絡を受けており、ガッカリしている。
- ・ 人は年を重ねると身体や頭脳は老化するもの。小さな町でも介護を支援する取り組みは行き届いていると思う。移送サービスはありがたい。
- ・ 要介護2の認定を受け、週1回デイサービスを利用させてもらっています。病院への送迎をはじめ、色々とお世話になり、ありがとうございます。
- ・ デイサービスを週に2回ほど利用させてもらっています。とても親切で、本人も友達ができ、おしゃべりすることが元気の源のよう。ありがたいです。家族にとっても、デイサービスに行っている間、安心して働けてありがたいです。
- ・ 広報でも書かれている後見人制度ですが、大きな危険もひそんでいますので、きちんと知らせてください。
- ・ 町内の数少ない高齢者福祉事業所と密接に連携を図り、地域毎で異なる住民が求める福祉施策を提供できることを切に望みます。頑張ってください。
- ・ いずれお世話になることになろうかと思えます。デイサービスなどお年よりが楽しんで行きたいと思えるような工夫あるメニューだと嬉しいです。
- ・ 私は要支援2の認定を受けています。週に2回、ヘルパーさんが掃除とお風呂の声かけに来てくれており、1週間に2回、息子の嫁が買い物をしてきています。
- ・ できれば、温泉券が欲しいです。もらっていますが、足りないのです。
- ・ 温泉に入ると体が楽なので、できればもう少し温泉の券が欲しいです。

【 災害のこと 】

- ・ 1人なのですべて不安です。特に災害です。わかりやすい説明があるとうれしいです。前もって避難を心がけていますが。

【 町の介護予防事業や趣味活動等について 】

- ・ 移住して5年になります。当初の感想は「田舎に来たなあ」でした。住み始めてからの感想は「老人が優遇されているなあ」でした。先行き短い老人にとってはありがたいことです。そして、ボケ始めた脳に「活」を入れてくださった「脳トレ問題集」。楽しみながら喜び勇んで問題解きに励んでおります。問題を作る係の人は大変だろうなあと考えながら熱中しておりますので、面倒だと思いますが、これからも続けてくださるよう、お願いします。
- ・ お喜楽☆おたっしや塾にも出席しており、これからも行ける限り行きたいです。よろしく申し上げます。いつかは介護の皆様にお世話になるかもしれません。その時はよろしく申し上げます。
- ・ お世話になっております。お喜楽☆おたっしや塾、いきいき大学、脳トレ等々楽しく参加させていただいております。その他、100歳体操、オレンジカフェ、ネイチャークラブ、ラージ卓球、体の調子に合わせて参加していますが、いよいよ運転免許を返納しようとも思っており、足腰に自信がなくなるなど、心細い限りです。
- ・ 年間通してお喜楽☆おたっしや塾を開催していただけると楽しみや外出する機会も増えて助かります。(月に1~2回でも)
- ・ 役場が直接行っている介護福祉施策はバリエーションも多く、よくやってくれている印象があります。自身では利用したことがほとんどありませんので、あくまで印象です。

【 要望 】

- ・ 無理かと思いますが、「ポスト」が欲しいです。ニュータウンとも呼ばれているこの集落にポストがありません。郵便局まで徒歩 25 分です。運動になるでしょうが、往復 50 分、天候の悪い日は苦勞です。いつの日か赤いポストが立っている風景を夢見てお願いします。
- ・ 大雪(10cm位)の時、除雪を願いたい。車道のみでよいのですが、横の家、前の家、自分の家とで3軒分除雪していましたが、来年度は体調も考え無理と思われれます。
- ・ 物価上昇大変です。子どもも大事ですけれど、年寄りも大事。
- ・ 最期を自宅で迎えたい時、対応してくれる医者、病院などの情報を知りたいです。
- ・ 西泊津のニュータウンの柏の落葉は多い時で、玄関のドアを隠すくらい積もることがあり、毎日掃除しても袋に三杯は溜まる。風がない時は、まだマシなのですが、ここに来て十年以上ずっと困っています。大きな穴を掘ってもらい、建築屋さん二度埋めてもらったのですが、費用もかかり、とにかく困っております。

- ・ 自宅裏側の柏の落葉が毎年我が家に溜まります。柏の木を切っていただきたいです。代わりに桜に植え替えていただけるとありがたいです。
- ・ 後期高齢者になり独居でいますと、不安、孤独に感じることも時にはありますが、反面自分の時間を多くもつことができ、億劫には感じますが、世代を問わず交流を持つ機会が公にあると参加したいと心掛けています。例えば常時パソコンの学べる場所等があると嬉しく思います。
- ・ 移住して10年以上になります。年齢も80歳になります。書面の形式的なことだけでなく、具体的にどう行動をすればいいのか、行政のステージがあれば教えてください。将来的に不安が残ります。
- ・ 国保診療所、もう少し患者の気持ちを聞きだしていただきたい。
- ・ 以前テレビでどこかの社会福祉協議会が、急逝して身内などへの連絡に時間が掛かったりした時などに、当面の手続きを支援しているのを見ました。(例えば、家賃やライフラインの支払いなど) 預り金が必要なのか、詳しくは分かりませんが、そんな公的なシステムがあると安心だなと思いました。免許証に延命希望しないと記してはありますが、事故ばかりとは限りませんので、子供たちがパニックになったときのことを考えると死に方も問題ですね。
- ・ 日々視力が低下していく不安や将来の生活に対する不安が大きく、見守りや声掛け等の力添えが必要です。デイサービスを利用している、目が見えないことで不自由なことが多い。

【 アンケートについて 】

- ・ 緊急連絡先の記入方法についてですが、「変更なし」もあって良いのでは。
- ・ 横書きを読むのが一番きらいですので目がつかりました。
- ・ 質問多すぎて目が弱いため疲れる。もっと簡単をお願いします。

【 その他 】

- ・ 選挙について、期日前投票で役場まで行きましたが、いずれバスで出向くこともできなくなると思っています。移動投票所も考えてほしいと思います。
- ・ 現代はアンチエイジングの情報が氾濫している。それに頼らなくても自分の知恵で老化を遅らせることはできると思う。余暇は充分ある。継続は力なりで、体操その他を毎日続けている。そのおかげか子どもや介護の世話にならず、自立して暮らせている。平穏に暮らせる日々を幸せに思う。

- ・ 新冠にいて幸せです。役場の人が優しくて、お店の人もやさしくて、ありがたいです。
- ・ いつもお世話になっています。73歳という年齢になり、先の不安が出ています。老いるのがだんだん深まってくることは当然のことなのですが、体力が落ちていることを実感します。幸い、新冠町は無料のバス券が支給されているので、運動を兼ねて少しでも外出するようにしています。人と話をすることで、同じ状況で生活していることを励まし合えるので幸いと思っています。保健福祉課の方にはなにかとお世話になっていますが、今後よろしくお願ひ致します。
- ・ 何かと相談をさせていただいておりますことを感謝申し上げます。今後とも宜しくお願ひ申し上げます。
- ・ 大変お世話になっております。家族としてとても感謝しております。
- ・ 今の私の願ひは月に2・3回温泉に行くことです。今年は頑張つてバスで行く心づもりでおります。その節はよろしくお願ひ致します。これからもお世話になります。
- ・ 何から何までお世話になり、町のあり方に感謝しています。
- ・ いつもお世話になってます。いつまでも自分の家で暮らし、自分の足で立ち、自分でご飯を食べたいと思っております。今年は外を歩いてませんが、家の中で少し運動したり、身体を動かせる時は動かすようにしています。
- ・ いろいろありがとうございます。
- ・ いつも大変お世話になっております。職員の方々の丁寧な対応やわかりやすい話し方はすばらしいと思ひますが、皆さん疲れすぎないようにご活躍させていただきたいと思ひばかりです。
- ・ 日頃皆様の気くばりに支えられながら暮らしています。先のことはわかりませんが、今の自分に前向きに進んで行くことですね。
- ・ 現在、夫婦2人で生活していますが、今後2人での生活が難しくなつたり、独居の生活になつた場合などはどの様な町の支援があるのかと思ひますので、よろしくお願ひします。(ご相談することもあるかと思ひます)
- ・ 65歳以上で仕事をしている。質問はありません。
- ・ 私は自分から何事も進んで行動を取る方でもないので、手伝うことはできると思ひます。
- ・ いつもご苦勞様です。

- ・ 何も期待してない。何か言ったところで何も変える気ないでしょ。要望しても無駄。行政に何を期待しろと。
- ・ (ここ2年位で気になったこと) 独り暮らしをしていた方が2人引っ越しされました。1人は病気をし、もう1人の方は運転免許を返納されたのをきっかけではないかと思います。2人とも、傍目にはお元気そうでした。「誰とも話をしない日がある」「運転できないのは不自由」など話されていたのが心に残ります。もう1件は、つい最近まで仕事をされていた方が、ストレスなのか体調不良となり、仕事を辞めました。とてもパワフルでお話好きでお元気に見受けられていた方だったのですが… 黙って1人でいるのがつらい、話していると気が紛れると… 自分自身も昨年までウォーキングを1年間していましたが、今年は3日間歩いただけで膝痛出現し休止中。年齢を重ねるということを身をもって感じています。気楽に集まって話をする場があちこちにできると良いと思います。
- ・ 特にありませんが、私達にとって役場の方のやさしさ、親切な対応が何より励みと感じております。今後共よろしく願います。
- ・ 私は、何か自分で解決できないことが起きましたら、まずは役場の方々にご相談に乗っていただき、適切なアドバイスがいただけるという心強さに感謝いたしております。
- ・ 一定収入のある高齢者の値上げについて、年金収入211万円を対象に、または2025年には153万円を対象に掛金が上がることが決議されたが、現在の物価上昇が続いている中で、毎日の生活が圧迫され困ると思うがいかななものか。負担も増えると早く死を考えた方が良い。長生きは不要。現在の日本に先がない。
- ・ 朝夕はまだ寒いですが、早々に雪が消えてようやく春の訪れを感じます。もうすぐこぶしや桜が咲き、世の中は忙しくなる活気に満ちた日々となります。それに引き替え老いた私はただそんな風景を眺めるだけの情けない姿となりました。少し前(80歳)までは野菜畑で動けたのに… 思い返すと寂しくなります。90代でも元気に動ける人もいますが、私は衰えた体力(視力・聴力)に生きている意味がないと思っています。親しい友は皆亡くなり、夢の中でしか会えなくなりました。そんな中、仕事とは言え、若い皆様が優しく接してくださり、公的な援助も充実されて頼もしい限りです。そのような恩恵に感謝しつつ、何とか相手の話を理解できる程度でいたいものと欲張る思いもあります。朝、目を覚ました時の自分を思うと、不安もあります。もう少しの間よろしく願ひ致します。
- ・ 安全安心な暮らしとは、やはり色々な事情で困っている人たちに真に寄り添い、行政が中心となってケアしてくれることだと思います。どうかそういう姿勢で困っている人たちを助けてあげてください。
- ・ 新冠町朝日に移住してから、かれこれ30年位になります。妻の実家であり、両親の財産の後片付け、牧場の整理、住宅の改修など、まだ5・6年は掛かります。自分は現在74歳。現在、静内町で3年前から自分の親をみています。

- ・ 新冠町の高齢者は他の町村に比べると大変恵まれていると思いますが、私は出掛けるよりも家にいる方が楽なので、今のところあまり利用していません。(いきいき大学やその他のこと)
- ・ 高齢になってもまちの(他の人の)役に立てることはあると思うので、「できることを、できる時にやる」という気持ち。それで良いのだと周囲が認めてあげられるまちになるといいなあと思います。少し身体が不自由でも、長い時間動けなくても、お互いを認め合い、優しさを持ってほしいですね。
- ・ 1年1年と年を重ねることで今まで気づかなかったことなど、勉強させられる毎日です。また皆さま、どこの場所へ行かれましても親切に支えてくださいます。とても感謝しております。これから沢山お世話になります。よろしくお願いします。
- ・ 何かありましたら連絡いたします。その節はよろしくお願いします。親戚もいますが、近所の人たちと色々話をしたり楽しくしています。これが一番いいことだと思っています。

新冠町民憲章 : 昭和51年9月28日制定

わたくしたちは、日高の秀峰幌尻岳をのぞみ、緑ゆたかな大地と、茫洋たる太平洋にはぐくまれた新冠の町民です。

わたくしたちは、先人の開拓精神を受けつぎ、たくましく未来に向かって躍進する住みよいまちをつくるため、この憲章を定め、実行します。

1. いつも、丈夫なからだをつくり、いきいきと働く町にします。
1. いつも、明るいあいさつをかわし、きまりを守る町にします。
1. いつも、たがいにはげまし合い、助け合う町にします。
1. いつも、すすんで学び、文化の高い町にします。
1. いつも、まわりを美しくし、自然を大切にする町にします。

第9期 新冠町高齢者保健福祉計画

令和6年(2024年) 3月発行

発行 : 新冠町

編集 : 新冠町 保健福祉課 介護支援係

新冠郡新冠町字北星町3番地の2

TEL 0146-47-2113 (直通)

FAX 0146-47-2496