

令和2年度 第1回介護保険事業運営等協議会・地域包括支援センター運営協議会  
・地域密着型サービス等運営委員会

令和2年7月29日（水）午後2時  
岸和田市立中央地区公民館4階多目的ホール

次 第

1. 委員委嘱

2. 保健部長あいさつ

3. 案 件

(1) 第8期介護保険事業計画について

- ①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査報告 報告書
- ②在宅介護実態アンケート調査報告 資料1
- ③岸和田市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画の策定について 資料1-2

(2) 令和2年度地域包括支援センター実施計画について 資料2

(3) 地域密着型サービス事業所の指定・更新状況について 資料3

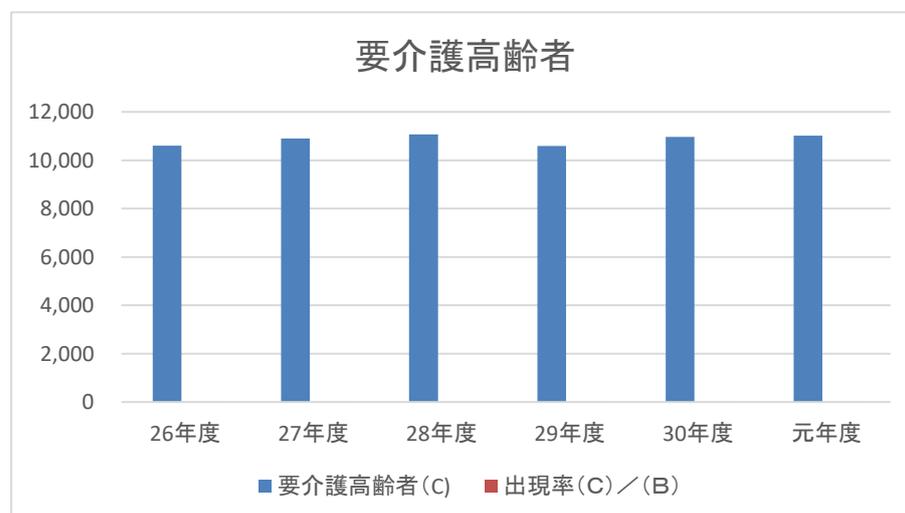
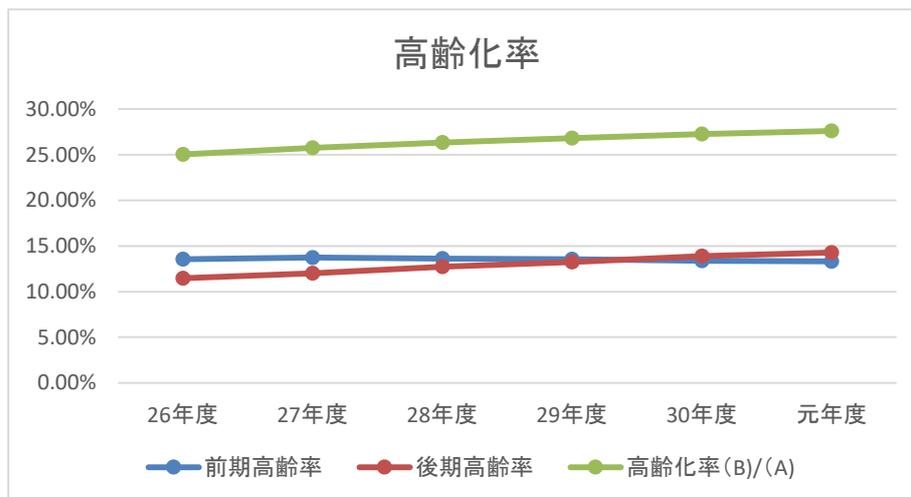
(4) 第7期介護保険事業計画における地域密着型サービス事業所の公募について  
資料4

(5) その他

4. 閉 会

## 人口と高齢者数の推移

	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度
人口(A)	199,753	198,833	197,629	196,331	194,952	193,615
第1号被保険者(B)	50,000	51,197	52,058	52,611	53,170	53,434
(65～74歳)	27,090	27,314	26,940	26,588	26,112	25,779
前期高齢率	13.56%	13.74%	13.63%	13.54%	13.39%	13.31%
(75歳～)	22,910	23,883	25,118	26,023	27,058	27,655
後期高齢率	11.47%	12.01%	12.71%	13.25%	13.88%	14.28%
高齢化率(B)/(A)	25.03%	25.75%	26.34%	26.80%	27.27%	27.60%
要介護高齢者(C)	10,605	10,901	11,075	10,592	10,963	11,012
出現率(C)／(B)	21.2%	21.3%	21.3%	20.1%	20.6%	20.6%



## 日常生活圏域の状況

第3期計画（平成18（2006）年度から平成20（2008）年度）策定の際に、高齢者が住み慣れた地域で継続して生活を続けられるように、地理的条件、人口、交通事情その他社会的条件、介護給付等のサービスを提供する施設の整備状況等を総合的に判断し、以下の6つの日常生活圏域を設定しています。

また、平成29（2017）年4月現在、岸和田市地域包括支援センター社協・いなば荘北部・萬寿園葛城の谷・萬寿園中部・社協久米田・いなば荘牛滝の谷の6箇所が地域の拠点として介護予防事業等の推進を図っています。

### ◆日常生活圏域



1. 都市中核地域	中央校区、城内校区、浜校区、朝陽校区、東光校区、大宮校区
2. 岸和田北部地域	春木校区、大芝校区、城北校区、新条校区
3. 葛城の谷地域	旭校区、太田校区、天神山校区、修斉校区、東葛城校区
4. 岸和田中部地域	常盤校区、光明校区
5. 久米田地域	八木北校区、八木校区、八木南校区
6. 牛滝の谷地域	山直北校区、城東校区、山直南校区、山滝校区

岸和田市  
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果  
報告書

令和2年3月

岸和田市



# 目次

<b>I 調査概要</b> .....	1
1. 調査目的 .....	1
2. 調査設計 .....	1
3. 回収状況 .....	1
4. 報告書の見方 .....	1
<b>II 調査結果</b> .....	2
1. 自身の家族や生活状況について .....	5
2. からだを動かすことについて .....	18
3. 食べることについて .....	29
4. 毎日の生活について .....	41
5. 地域での活動について .....	54
6. たすけあいについて .....	63
7. 健康について .....	86
8. 認知症にかかる相談窓口の把握について .....	98
9. 在宅医療について .....	100
<b>資料（調査票）</b> .....	111



# I 調査概要

## 1. 調査目的

本調査は、令和3年度から令和5年度までを計画期間とする「岸和田市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画」の策定のための基礎資料とすることを目的とし、本市にお住いの高齢者の日頃の生活や介護の状況、サービスの利用意向等を把握するために実施した。

## 2. 調査設計

- ・調査地域：岸和田市内全域
- ・調査対象：65歳以上で介護認定を受けていない方と要支援1、2の方から無作為に抽出した3,300人
- ・調査方法：郵送配布、郵送回収
- ・調査期間：令和2年1月7日（火）～1月31日（金）

## 3. 回収状況

調査対象者	回収数	無効数	有効回答数	有効回答率
3,300人	2,793件	30件	2,763件	83.7%

## 4. 報告書の見方

① 回答は、各質問の回答者数（n）を基数とした百分率（%）で示し、小数点第2位を四捨五入した。（比率の合計が100.0%にならない場合がある。）

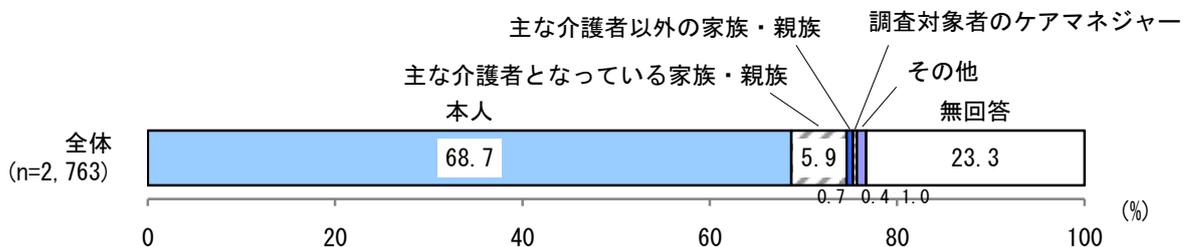
② 図表上の「MA%」という表記は複数回答（Multiple Answer の略）の、また、「LA%」という表記は制限つき複数回答（Limited Answer の略）の意味である。

③ コンピュータ入力の都合上、図表において、回答選択肢の見出しを簡略化している場合がある。

## II 調査結果

### ■調査票の記入者

【図① 調査票の記入者】

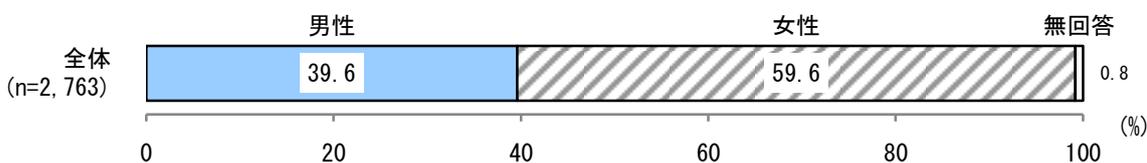


調査票の記入者では、「本人」が68.7%、「主な介護者となっている家族・親族」が5.9%となっている。

### ■回答者の基本属性

#### (1) 性別

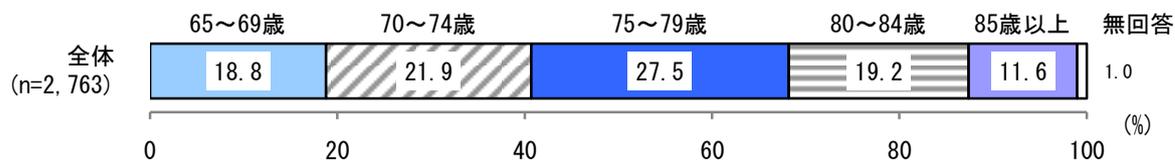
【図②-1 性別】



性別では、「男性」が39.6%、「女性」は59.6%となっている。(図②-1)

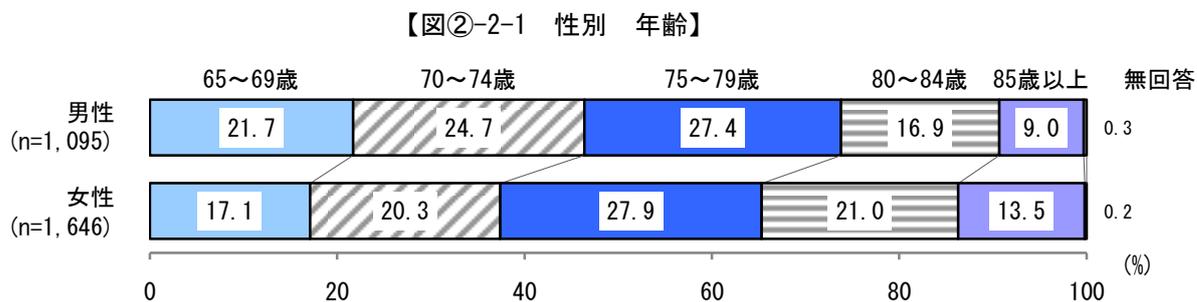
#### (2) 年齢

【図②-2 年齢】

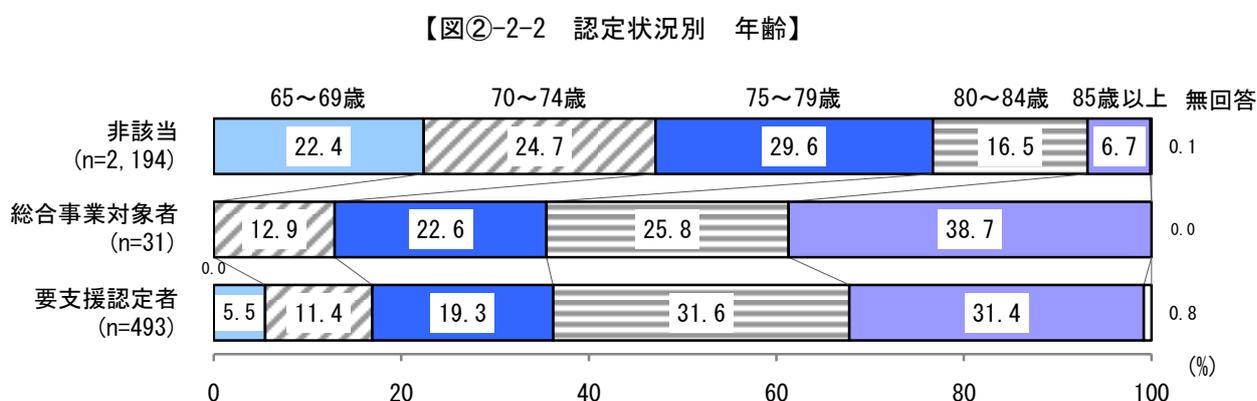


年齢では、「75~79歳」が27.5%で最も多く、次いで「70~74歳」が21.9%となっている。65~74歳の前期高齢者の割合は40.7%、75歳以上の後期高齢者の割合は58.3%となっている。(図②-2)

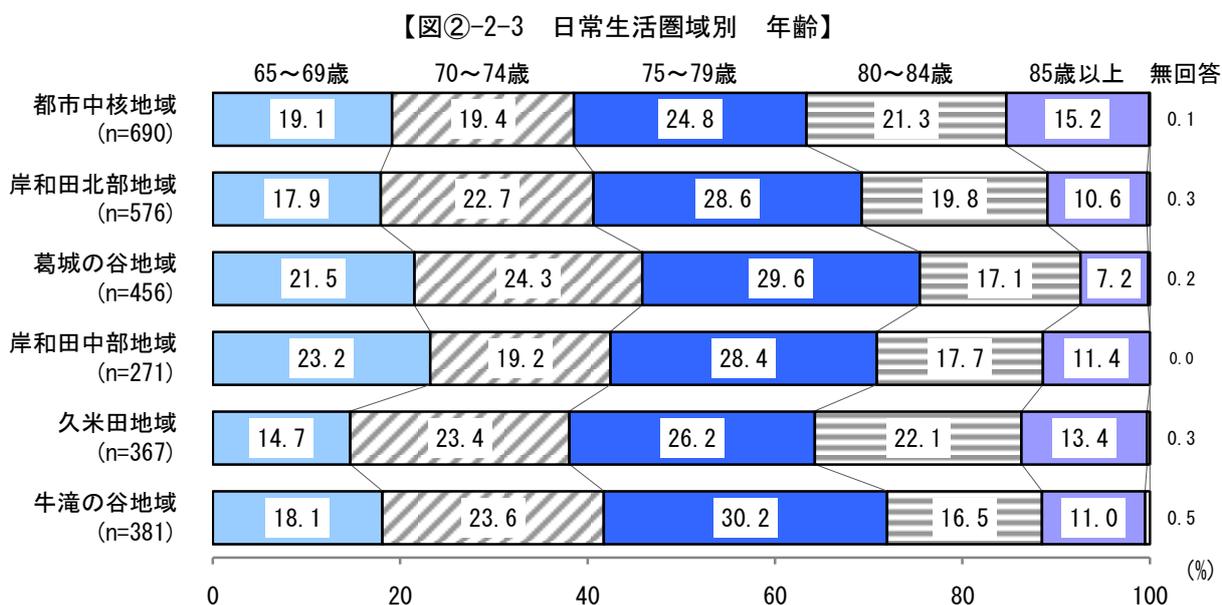
性別でみると、男女とも「75～79歳」が27%で最も多くなっている。また、前期高齢者の割合は男性が46.4%、女性が37.4%となっている。後期高齢者の割合では男性が53.3%、女性が62.4%となっている。(図②-2-1)



認定状況別でみると、非該当の人は80歳未満が76.7%を占めている。総合事業対象者と要支援認定者は80歳以上が6割台を占めている。(図②-2-2)

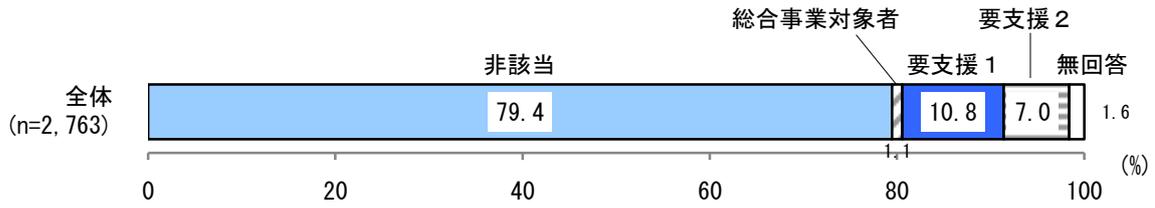


日常生活圏域別でみると、葛城の谷地域が前期高齢者の割合で最も高くなっている。一方、久米田地域が後期高齢者の割合で最も高くなっている。(図②-2-3)



### (3) 認定状況

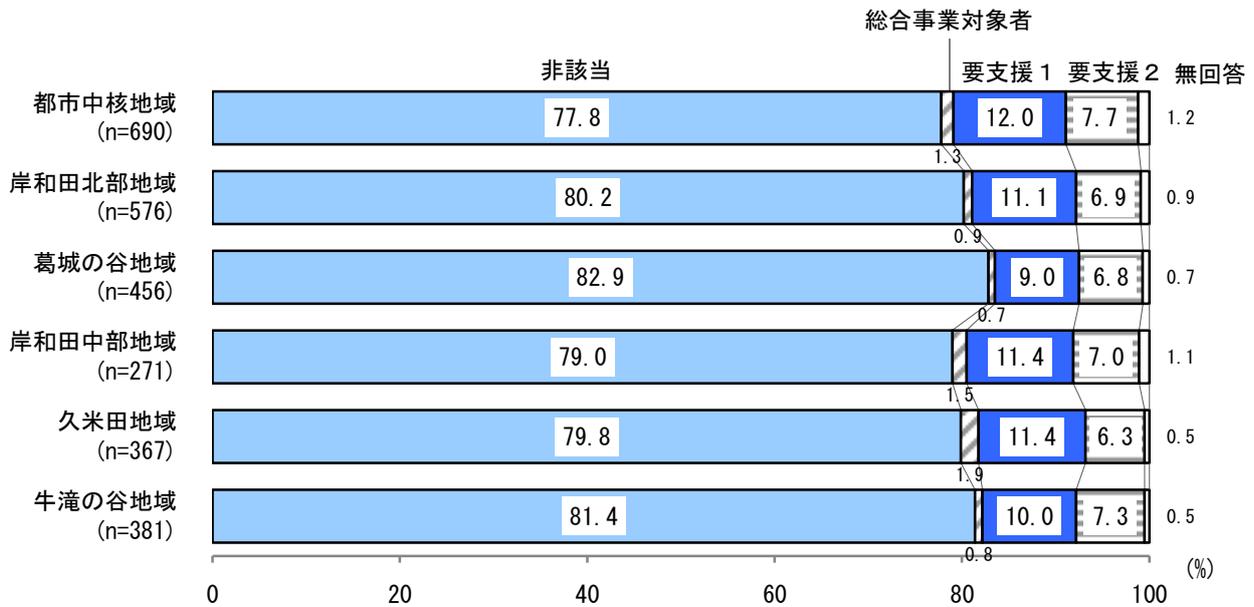
【図②-3 認定状況】



要介護度では、「非該当」が79.4%を占めており、「総合事業対象者」は1.1%、「要支援1」は10.8%、「要支援2」は7.0%となっている。(図②-3)

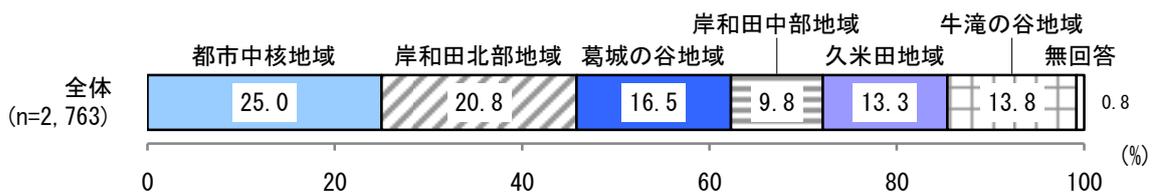
日常生活圏域別でみると、地域間で大きな差はみられないが、『要支援認定者（「要支援1」＋「要支援2」）』の割合は、都市中核地域が19.7%で最も高く、次いで岸和田中部地域が18.4%となっており、一方で葛城の谷地域は15.8%と最も低くなっている。(図②-3-1)

【図②-3-1 日常生活圏域別 認定状況】



### (4) 日常生活圏域

【図②-4 日常生活圏域】



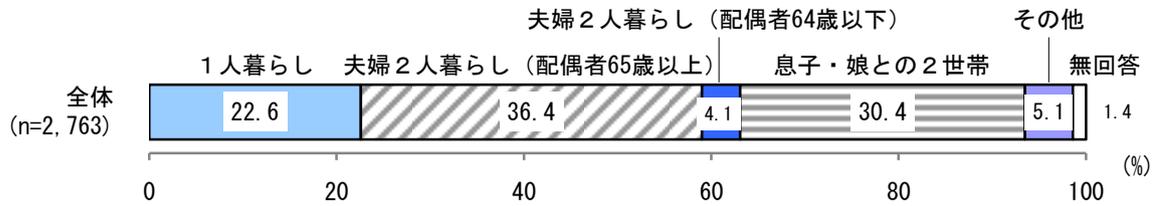
日常生活圏域では、「都市中核地域」が25.0%で最も多く、次いで「岸和田北部地域」が20.8%、「葛城の谷地域」が16.5%となっている。(図②-4)

# 1. 自身の家族や生活状況について

## (1) 家族構成

問1 (1) 家族構成をお教えてください

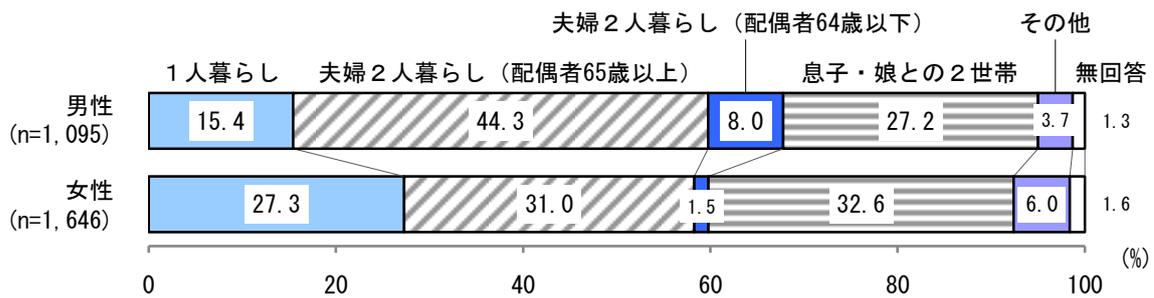
【図1-1 家族構成】



家族構成については、「夫婦2人暮らし (配偶者65歳以上)」が36.4%で最も多く、次いで「息子・娘との2世帯」が30.4%、「1人暮らし」が22.6%となっている。(図1-1)

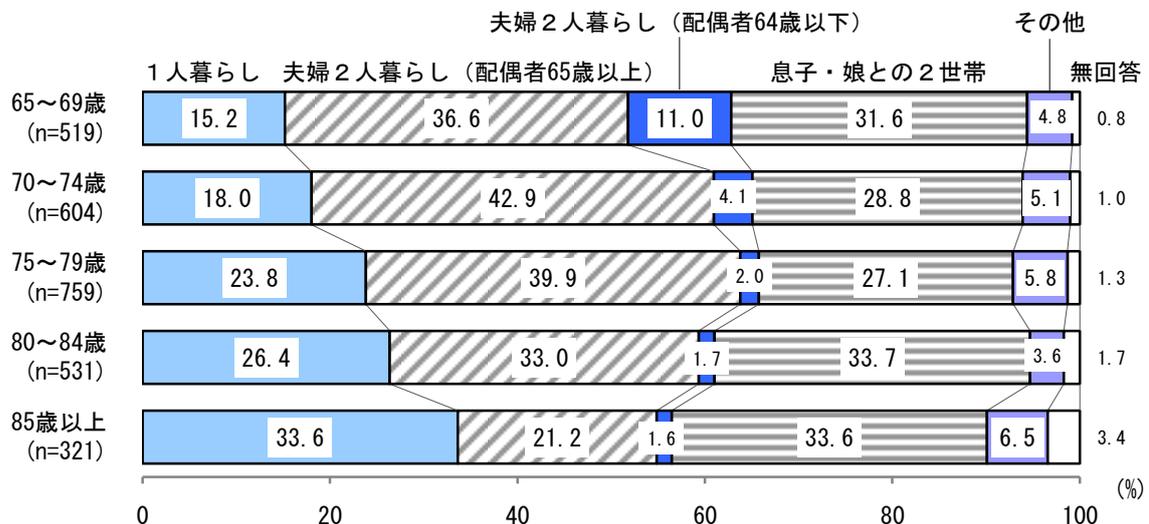
性別でみると、男性は「夫婦2人暮らし (配偶者65歳以上)」が44.3%で最も多くなっている。女性は「息子・娘との2世帯」が32.6%で最も多くなっている。また、「1人暮らし」では、男性が15.4%、女性が27.3%で、女性のほうが11.9ポイント高い割合になっている。(図1-1-1)

【図1-1-1 性別 家族構成】



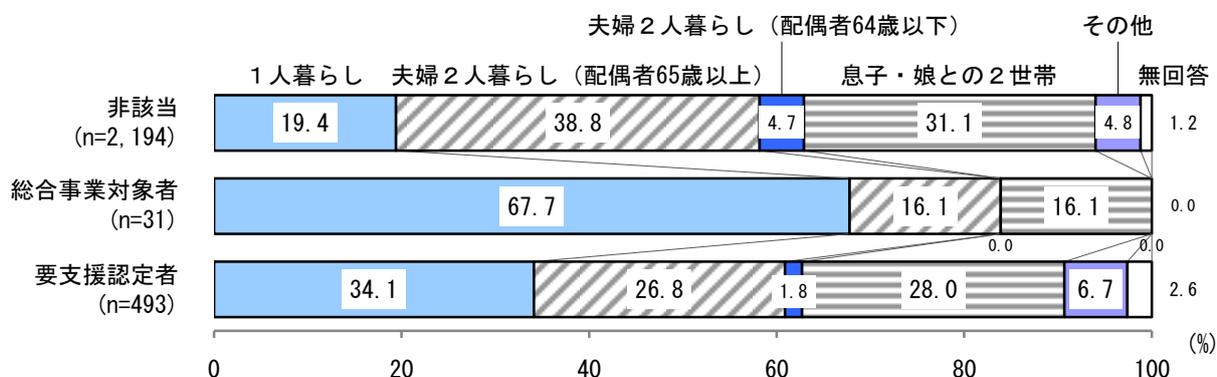
年齢別でみると、65~79歳の各年代は「夫婦2人暮らし (配偶者65歳以上)」が最も多くなっている。80~84歳では「夫婦2人暮らし (配偶者65歳以上)」と「息子・娘との2世代世帯」が微差で多くなっている。85歳以上は「1人暮らし」と「息子・娘との2世帯」が同率で多くなっている。また、「1人暮らし」の割合は、高齢になるほど高くなっている。(図1-1-2)

【図1-1-2 年齢別 家族構成】



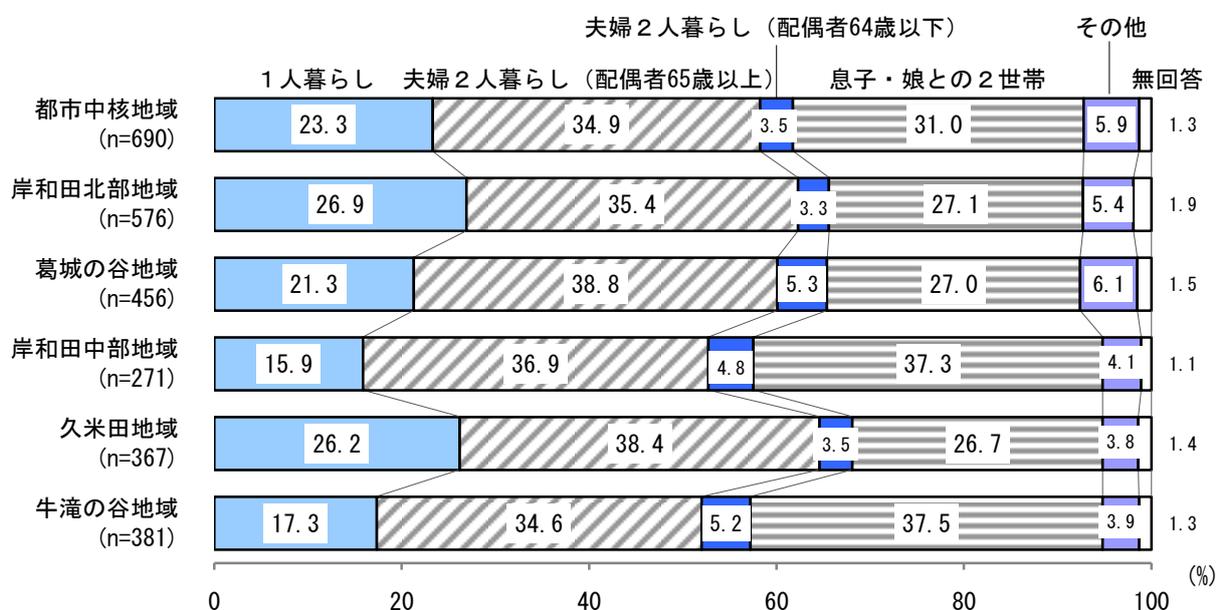
認定状況別で見ると、非該当の人は同居者のいる世帯が多くなっているが、総合事業対象者と要支援認定者は「1人暮らし」が最も多く、総合事業対象者は67.7%、要支援認定者は34.1%となっている。(図1-1-3)

【図1-1-3 認定状況別 家族構成】



日常生活圏域別で見ると、都市中核地域や岸和田北部地域、葛城の谷地域、久米田地域は「夫婦2人暮らし (配偶者65歳以上)」が最も多くなっている。岸和田中部地域と牛滝の谷地域は「息子・娘との2世帯」が最も多くなっている。また、「1人暮らし」の割合では、岸和田北部地域が26.9%で最も高く、次いで久米田地域が26.2%となっている。(図1-1-4)

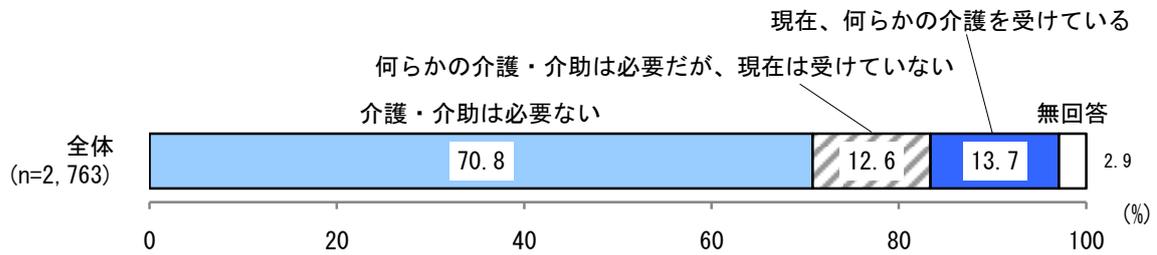
【図1-1-4 日常生活圏域別 家族構成】



## (2) 介護・介助の必要性の有無

問1 (2) あなたは、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか

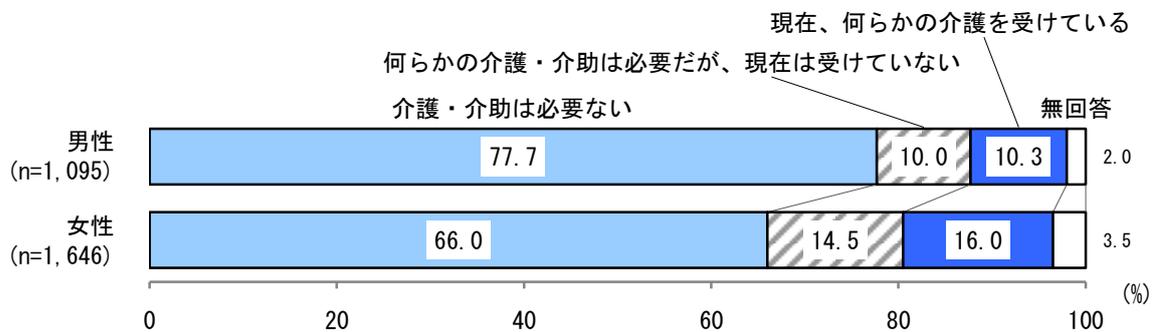
【図1-2 介護・介助の必要性の有無】



介護・介助が必要かについては、「介護・介助は必要ない」が70.8%を占めている。これに次いで、「現在、何らかの介護を受けている」が13.7%、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」が12.6%となっており、両者を合わせた『介護・介助が必要』な割合は26.3%となっている。(図1-2)

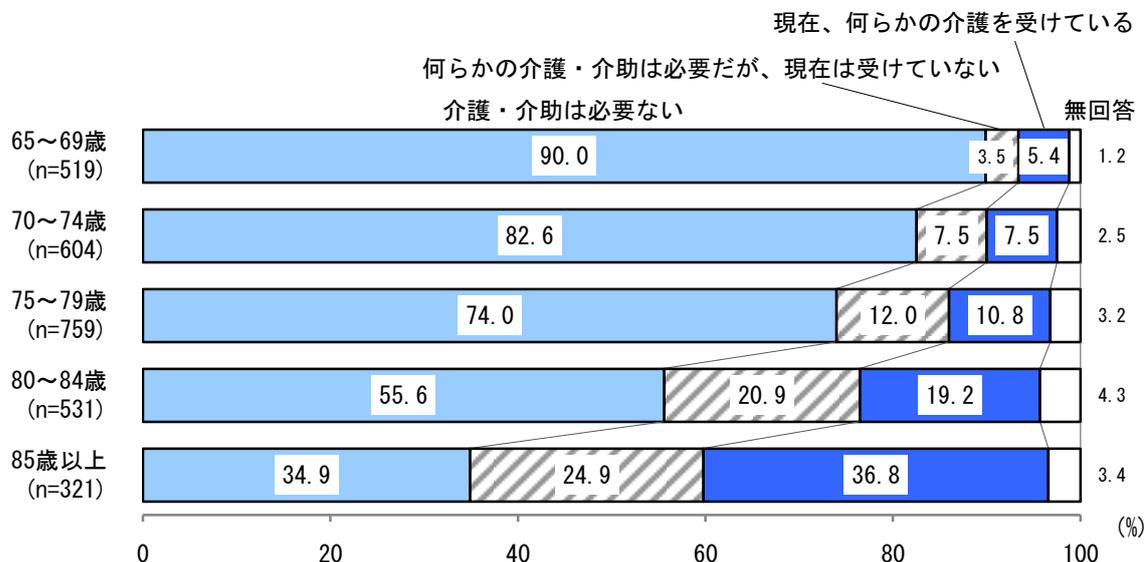
性別でみると、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」と「現在、何らかの介護を受けている」の割合は、どちらも女性のほうが高い割合になっており、『介護・介助が必要』な割合は、男性が20.3%、女性が30.5%となっている。(図1-2-1)

【図1-2-1 性別 介護・介助の必要性の有無】



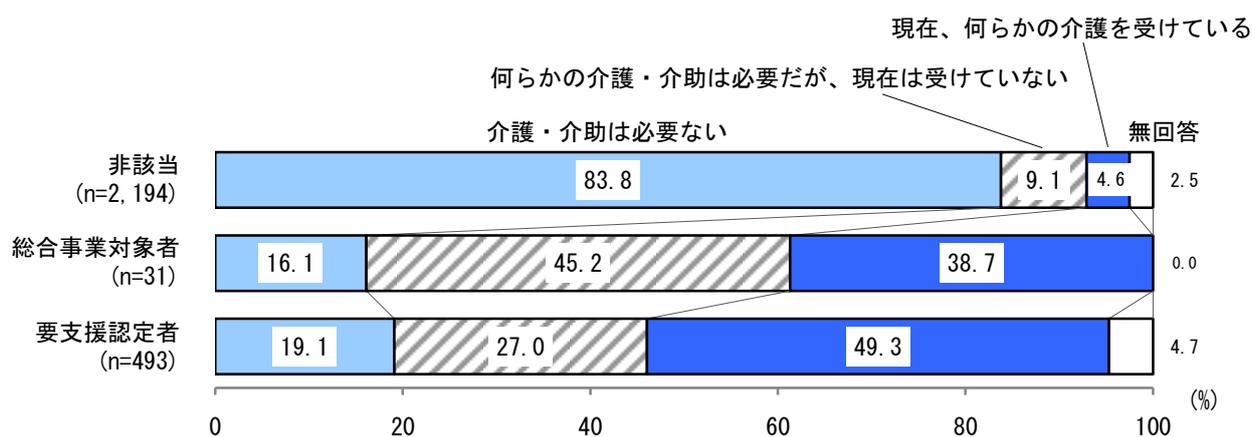
年齢別でみると、高齢になるほど「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」と「現在、何らかの介護を受けている」の割合が高くなっており、『介護・介助が必要』な割合は85歳以上で61.7%を占めている。(図1-2-2)

【図1-2-2 年齢別 介護・介助の必要性の有無】



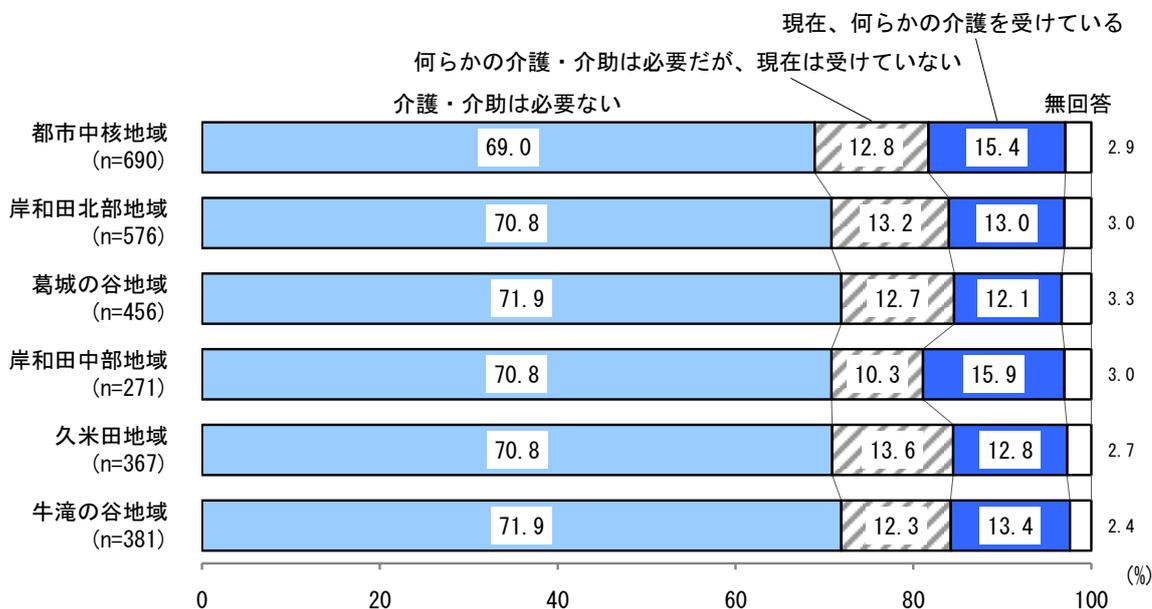
認定状況別でみると、総合事業対象者は「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」が45.2%で最も多く、要支援認定者は「現在、何らかの介護を受けている」が49.3%最も多くなっている。(図1-2-3)

【図1-2-3 認定状況別 介護・介助の必要性の有無】



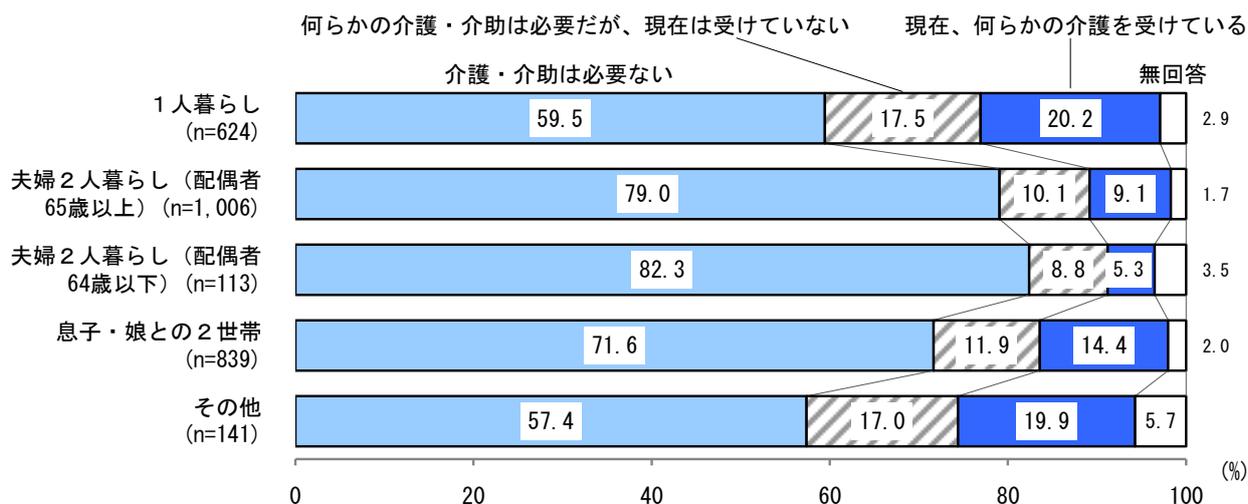
日常生活圏域別で見ると、地域間に大きな差はみられない。「現在、何らかの介護を受けている」の割合では、岸和田中部地域が15.9%、都市中核地域が15.4%で、他の地域に比べて僅かに高くなっている。(図1-2-4)

【図1-2-4 日常生活圏域別 介護・介助の必要性の有無】



家族構成別で見ると、1人暮らしの人は、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」が17.5%、「現在、何らかの介護を受けている」が20.2%で、『介護・介助が必要』な割合は37.7%となっている。(図1-2-5)

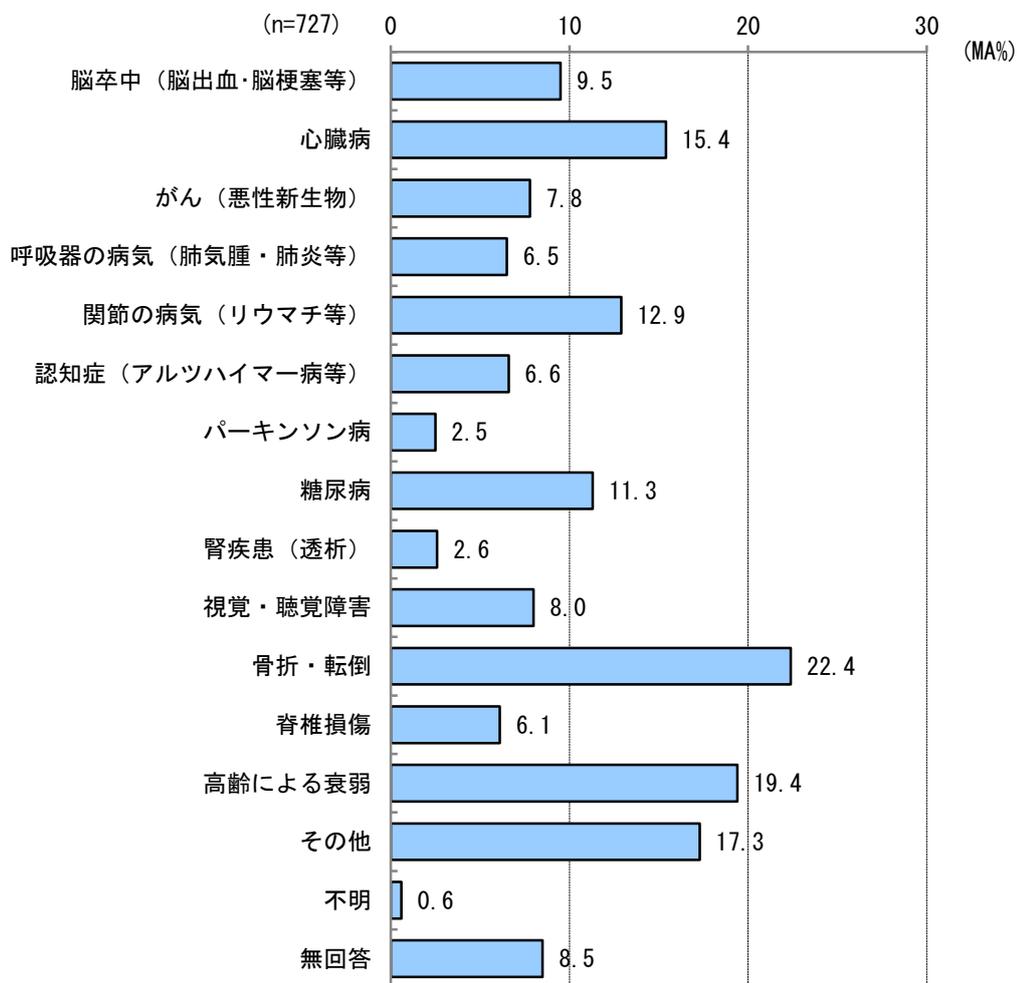
【図1-2-5 家族構成別 介護・介助の必要性の有無】



### (3) 介護・介助が必要になった原因

問1 (2) ① 【(2) で「2. 何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」または「3. 現在、何らかの介護を受けている」に○印を付けた方に】  
 介護・介助が必要になった主な原因は何ですか (いくつでも)

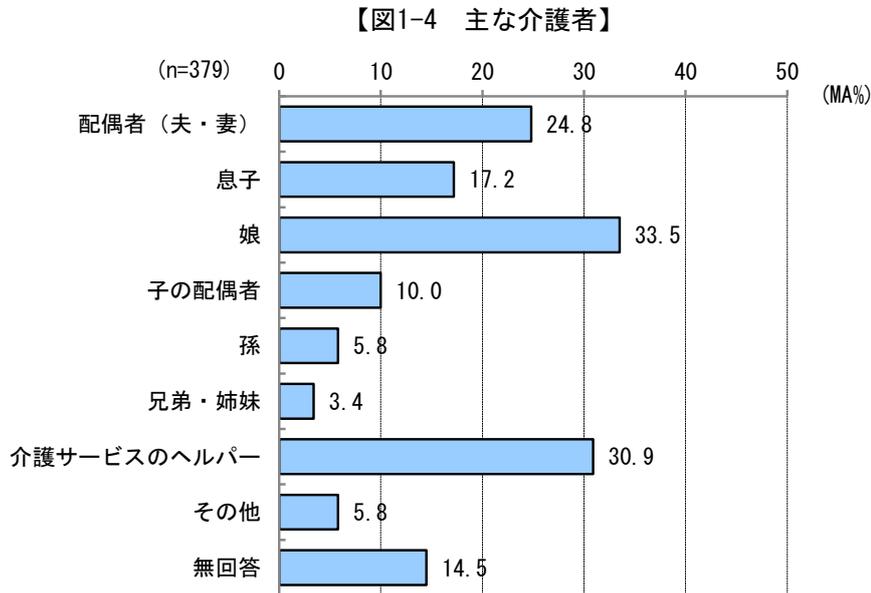
【図1-3 介護・介助が必要になった原因】



介護・介助が必要と回答した人に、その原因をたずねると、「骨折・転倒」が22.4%で最も多く、次いで「高齢による衰弱」が19.4%、「心臓病」が15.4%となっている。(図1-3)

#### (4) 主な介護者

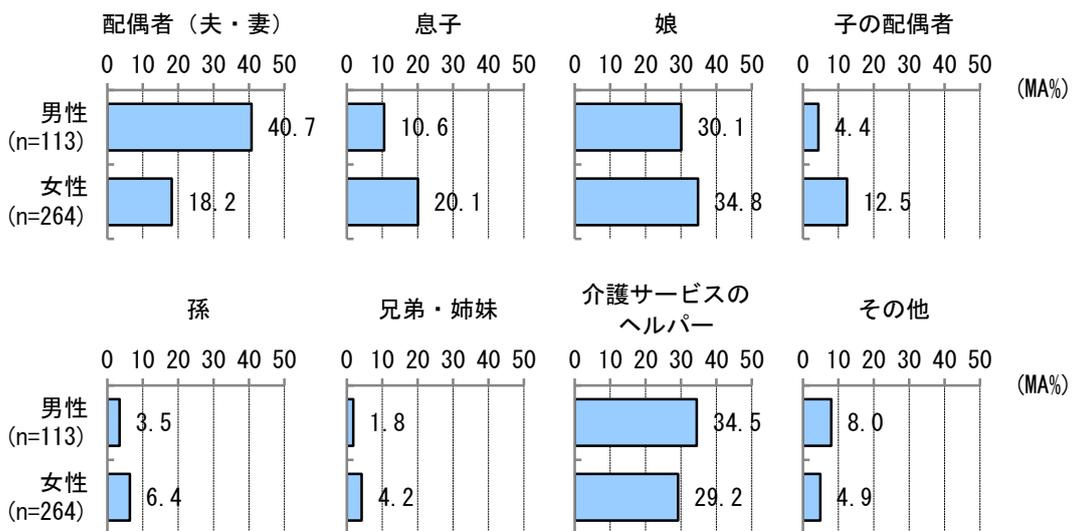
問1 (2) ②【(2)で「3. 現在、何らかの介護を受けている」に○印を付けた方に】  
主にどなたの介護、介助を受けていますか (いくつでも)



現在何らかの介護を受けていると回答した人に、主な介護者をたずねると、「娘」が33.5%で最も多く、次いで「介護サービスのヘルパー」が30.9%、「配偶者 (夫・妻)」が24.8%となっている。(図1-4)

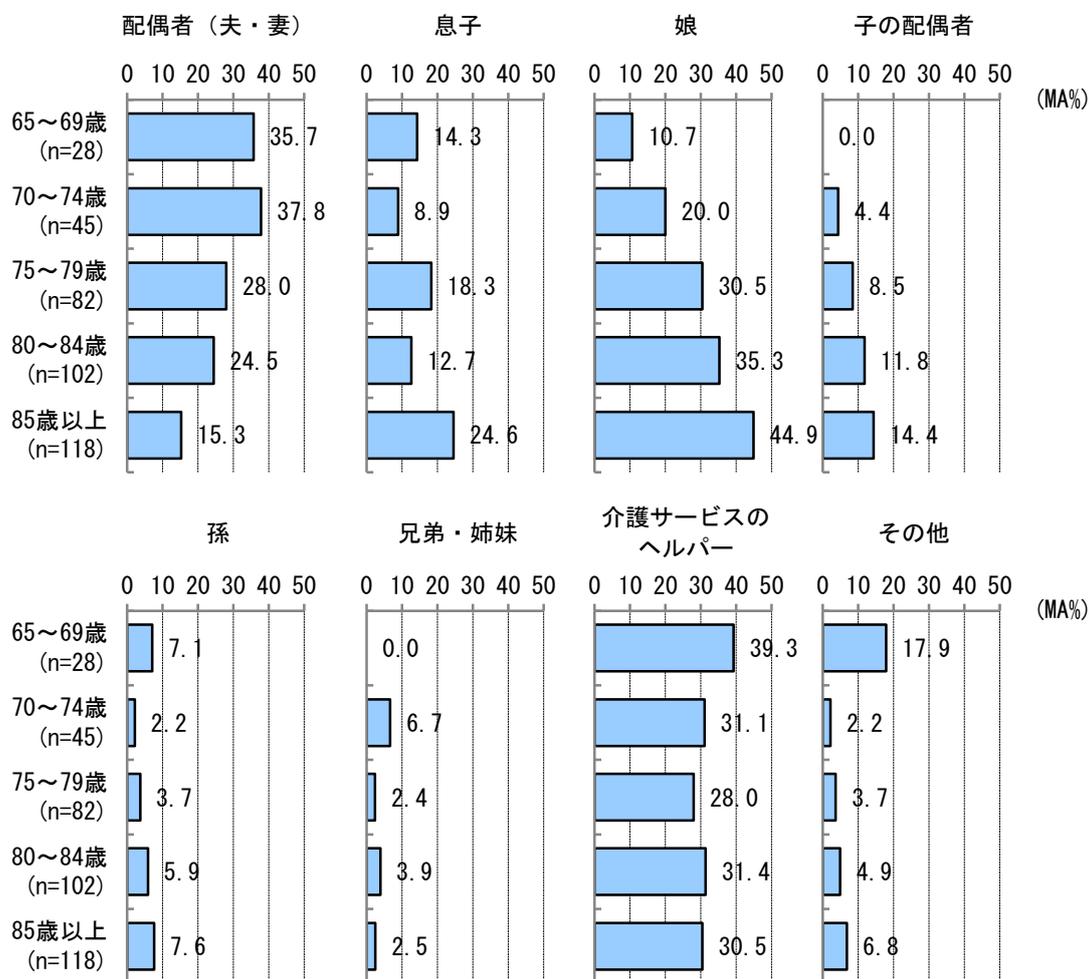
性別でみると、男性は「配偶者 (夫・妻)」が40.7%で最も多く、次いで「介護サービスのヘルパー」が34.5%となっている。女性は「娘」が34.8%で最も多く、次いで「介護サービスのヘルパー」が29.2%となっている。(図1-4-1)

**【図1-4-1 性別 主な介護者】**



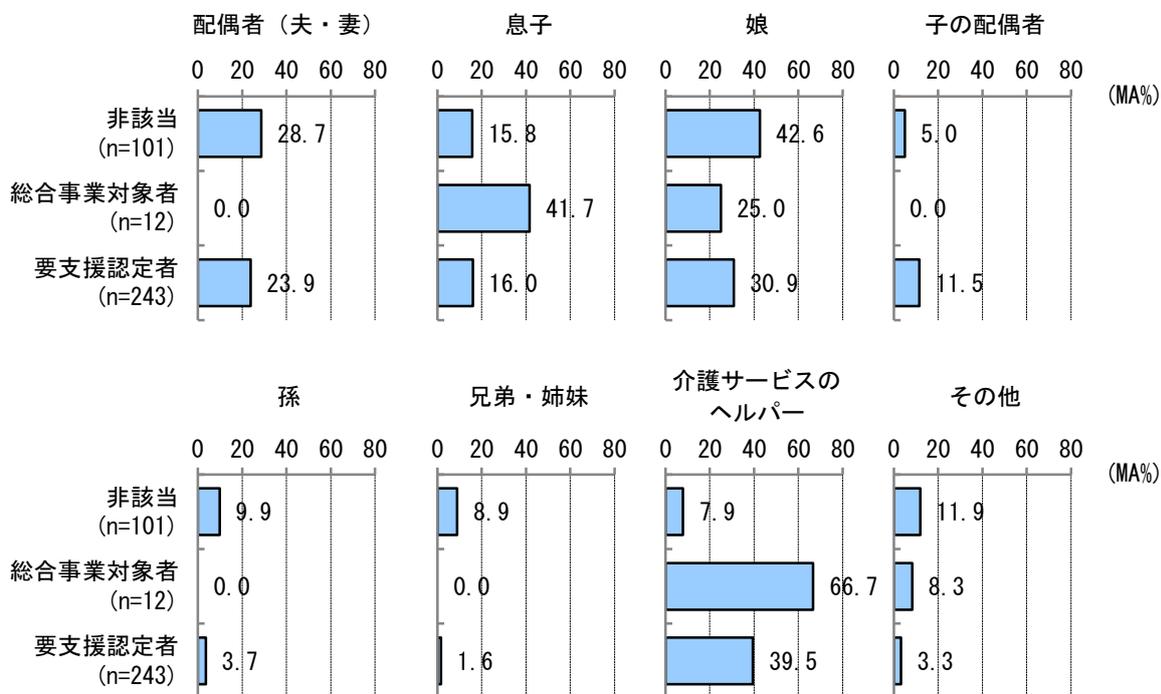
年齢別でみると、65～69歳は「介護サービスのヘルパー」が39.3%で最も多く、他の年代に比べて高い割合になっている。70～74歳は「配偶者（夫・妻）」が、75歳以降では「娘」が、それぞれ3割以上で最も多くなっており、高齢になるほど「配偶者（夫・妻）」の割合は低くなり、「娘」と「子の配偶者」の割合が高くなる傾向にある。（図1-4-2）

【図1-4-2 年齢別 主な介護者】



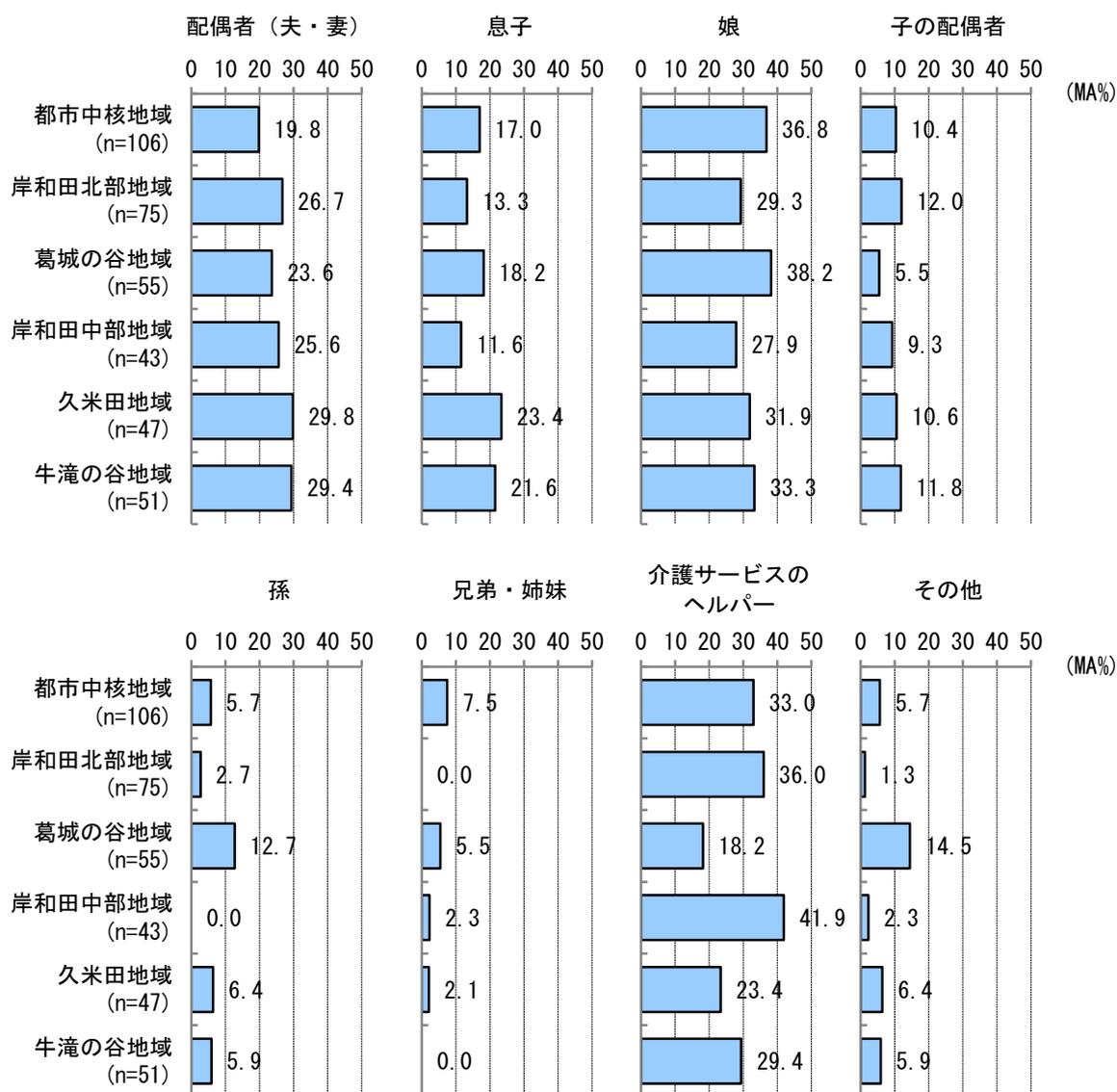
認定状況別でみると、総合事業対象者は母数が少ないので一概には言えないが、「介護サービスのヘルパー」が66.7%（8人）で最も多く、要支援認定者も39.5%で最も多くなっている。（図1-4-3）

【図1-4-3 認定状況別 主な介護者】



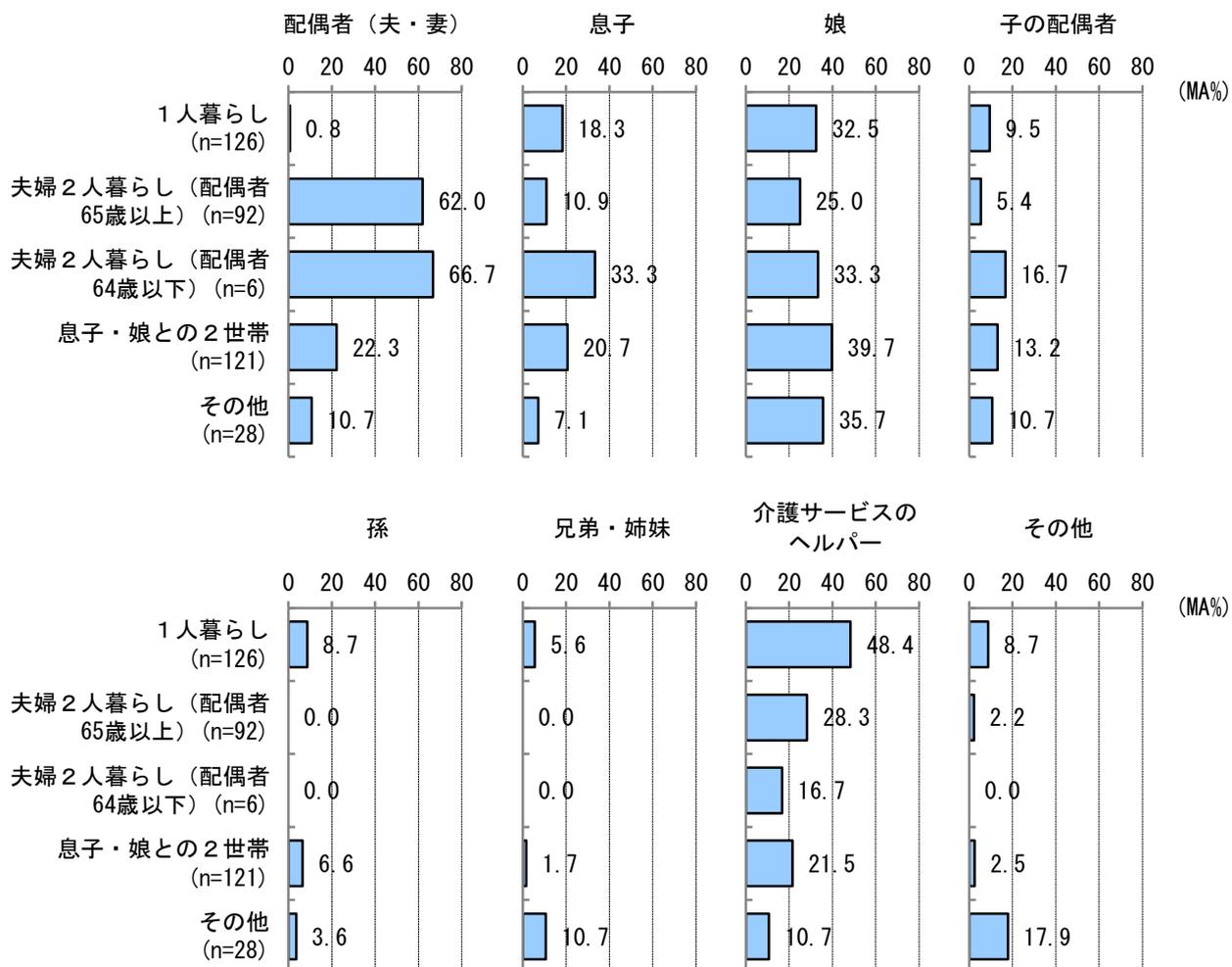
日常生活圏域別で見ると、都市中核地域や葛城の谷地域、久米田地域、牛滝の滝地域では「娘」が最も多くなっている。岸和田北部地域と岸和田中部地域は「介護サービスのヘルパー」が最も多くなっており、特に岸和田中部地域は41.9%で他の地域に比べて高い割合になっている。また、葛城の谷地域は他の地域に比べて、「孫」の割合が高く、「介護サービスのヘルパー」の割合は低くなっている。(図1-4-4)

【図1-4-4 日常生活圏域別 主な介護者】



家族構成別でみると、1人暮らしの人は「介護サービスのヘルパー」が48.4%で最も多くなっている。夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）の人では、「配偶者（夫・妻）」が62.0%で最も多く、次いで「介護サービスのヘルパー」が28.3%となっている。息子・娘との2世帯の人は、「娘」が39.7%で最も多く、次いで「配偶者（夫・妻）」が22.3%となっている。（図1-4-5）

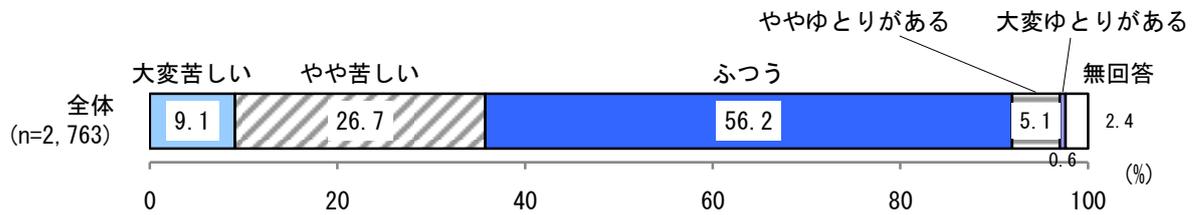
【図1-4-5 家族構成別 主な介護者】



## (5) 主観的経済状況

問1 (3) 現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか

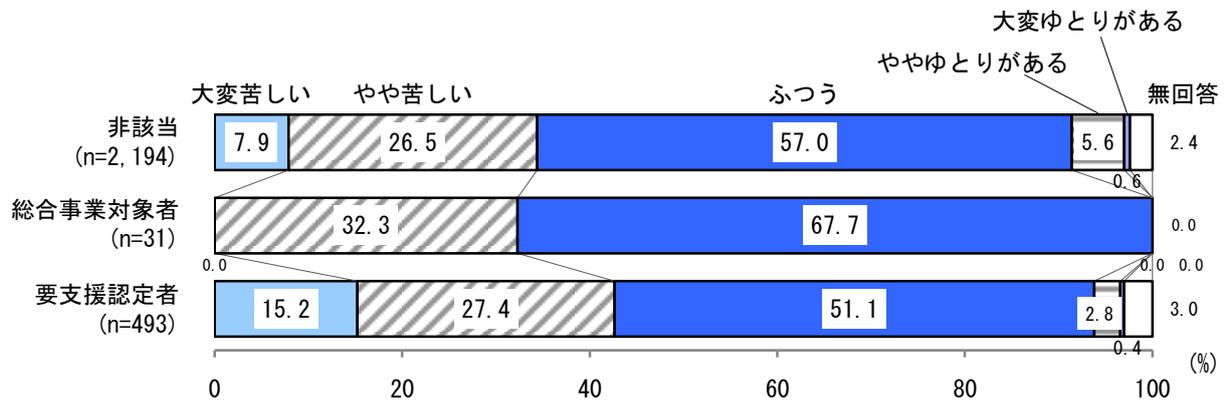
【図1-5 主観的経済状況】



主観的経済状況については、「ふつう」が56.2%を占めている。これに次いで「やや苦しい」が26.7%、「大変苦しい」が9.1%となっており、これら両者を合わせた『苦しい』割合は35.8%となっている。(図1-3)

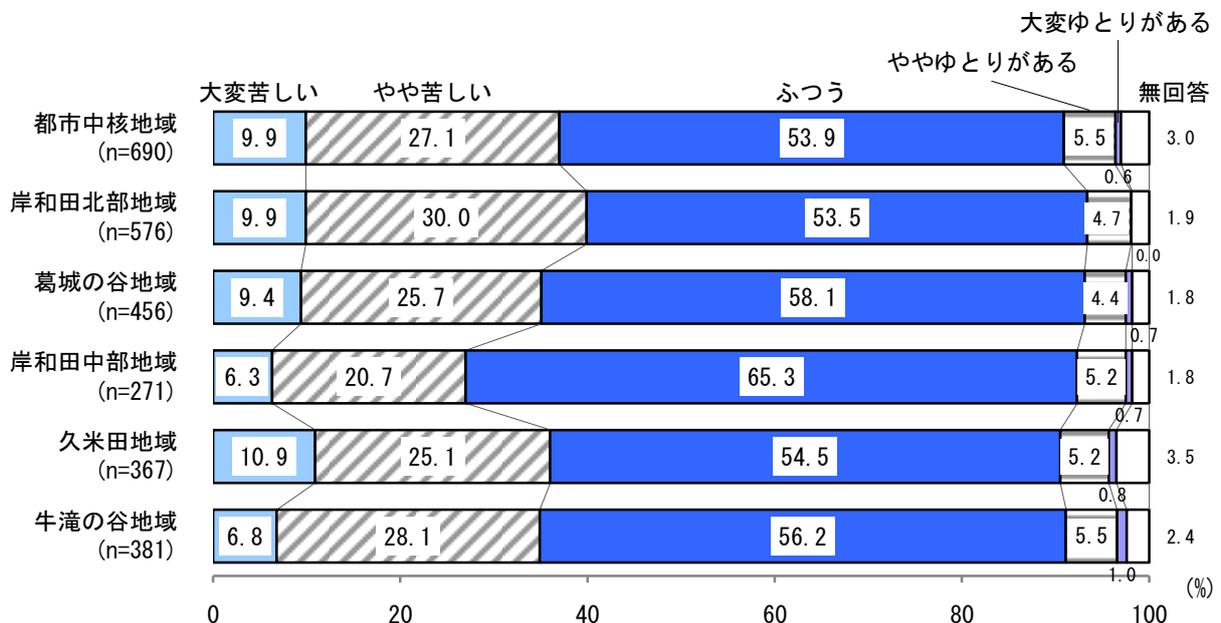
認定状況別でみると、認定の有無にかかわらず「ふつう」が過半数を占めている。要支援認定者では『苦しい』割合が42.6%を占めており、「大変苦しい」は15.2%となっている。(図1-5-1)

【図1-5-1 認定状況別 主観的経済状況】



日常生活圏域別でみると、『苦しい』割合では、岸和田北部地域が39.9%で最も高く、次いで都市中核地域が37.0%、久米田地域が36.0%となっている。(図1-5-2)

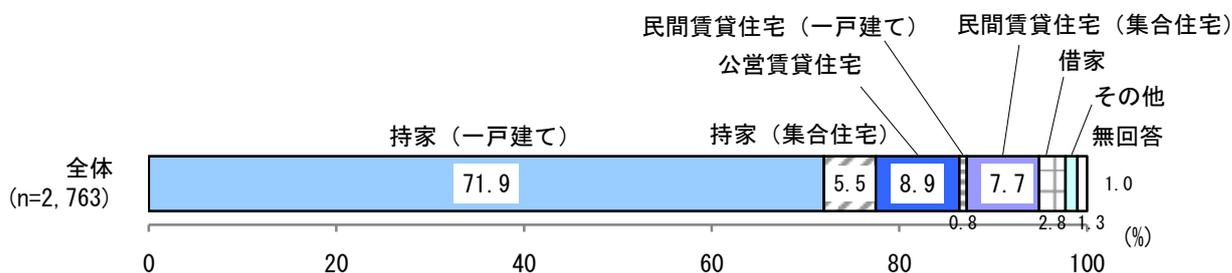
【図1-5-2 日常生活圏域別 主観的経済状況】



## (6) 住居形態

問1 (4) お住まいは一戸建て、または集合住宅のどちらですか (〇は1つ)

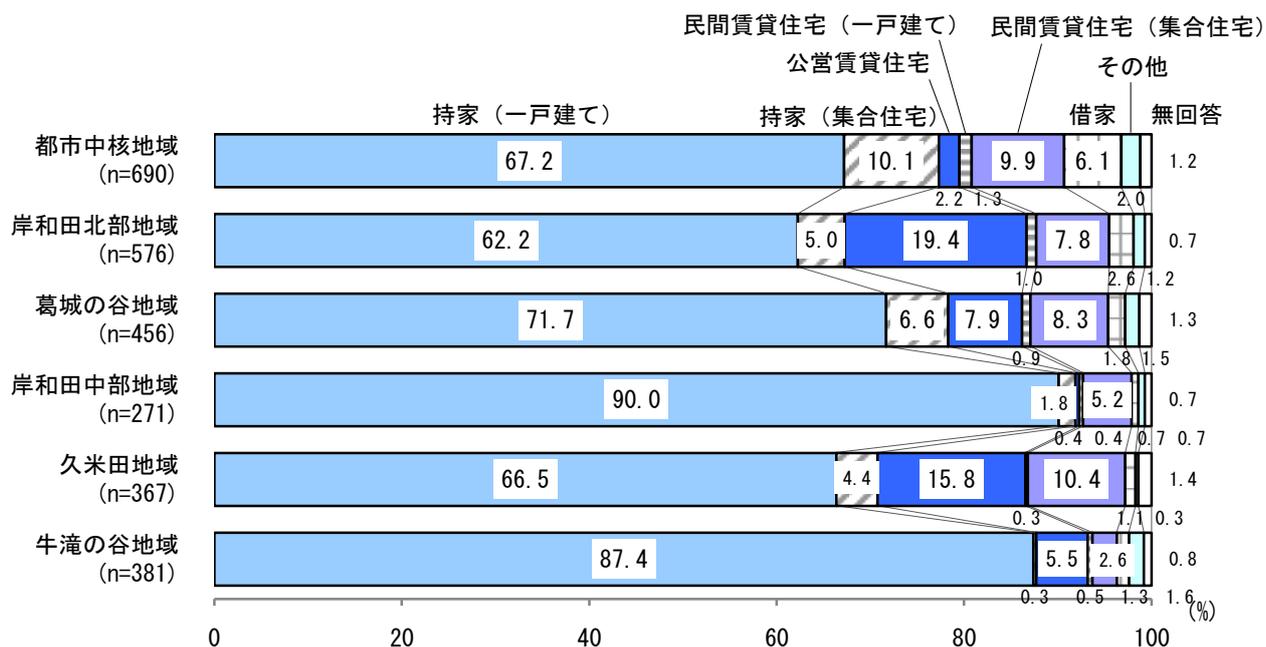
【図1-6 住居形態】



住居形態については、「持家 (一戸建て)」が71.9%で最も多く、次いで「公営賃貸住宅」が8.9%、「民間賃貸住宅 (集合住宅)」が7.7%となっている。(図1-4)

日常生活圏域別でみると、いずれの地域も「持家 (一戸建て)」が過半数を占めており、なかでも岸和田中部地域が90.0%、牛滝の谷地域が87.4%となっている。「公営賃貸住宅」の割合では、岸和田北部地域が19.4%、久米田地域が15.8%と他の地域に比べて高くなっている。(図1-6-1)

【図1-6-1 日常生活圏域別 住居形態】



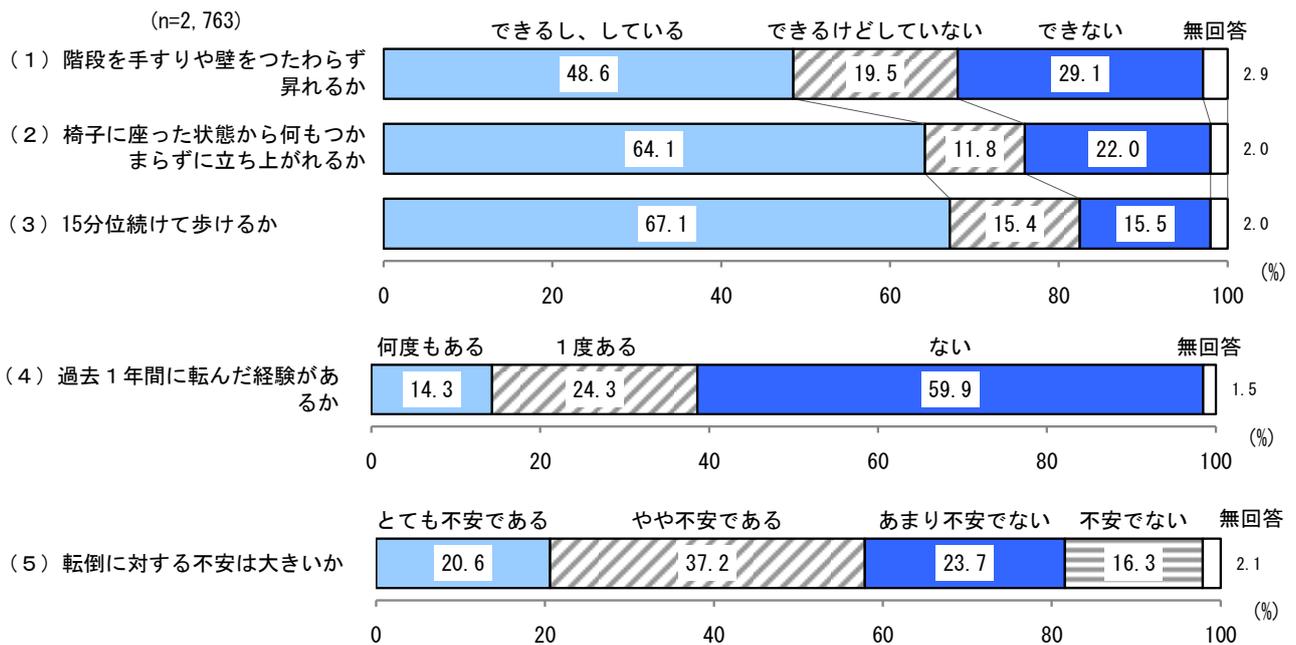
## 2. からだを動かすことについて

### (1) 運動器機能の低下

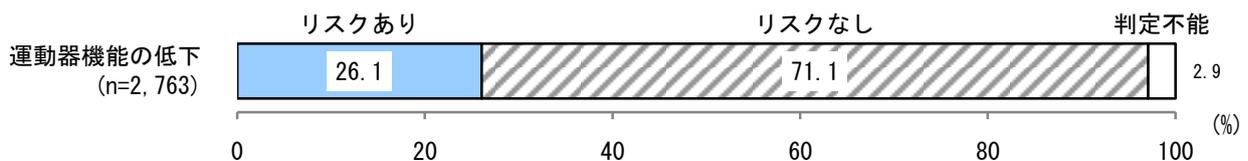
高齢者の運動器機能に関するリスク判定は、以下の設問5問中3問以上に該当した場合に、運動器機能の低下と判定される。

問番号	設問	リスク該当となる選択肢
問2(1)	階段を手すりや壁をつたわず昇れるか	「できない」
問2(2)	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がれるか	「できない」
問2(3)	15分位続けて歩けるか	「できない」
問2(4)	過去1年間に転んだ経験があるか	「何度もある」「1度ある」
問2(5)	転倒に対する不安は大きいか	「とても不安である」「やや不安である」

【図2-1-1 運動器機能に関する回答】

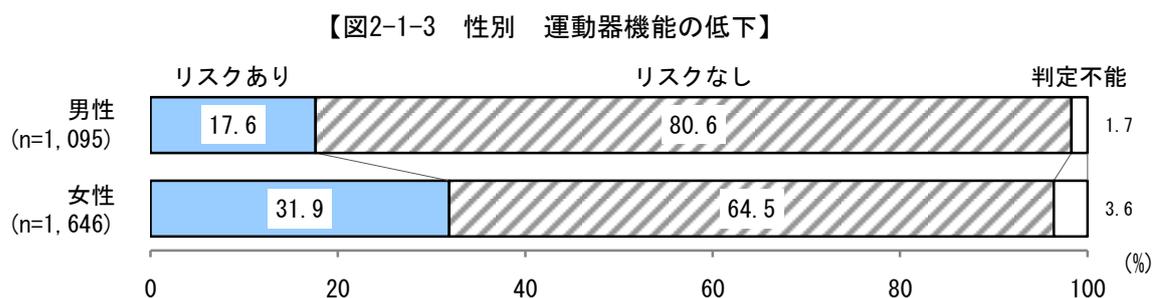


【図2-1-2 運動器機能の低下】

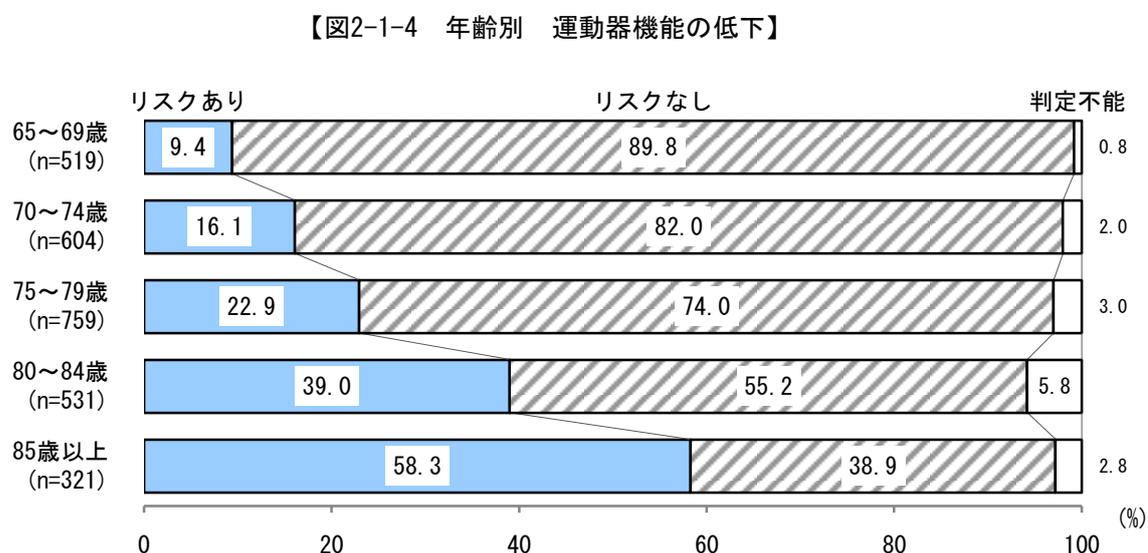


運動器機能の低下について、「リスクあり」は26.1%となっている。(図2-1-2)

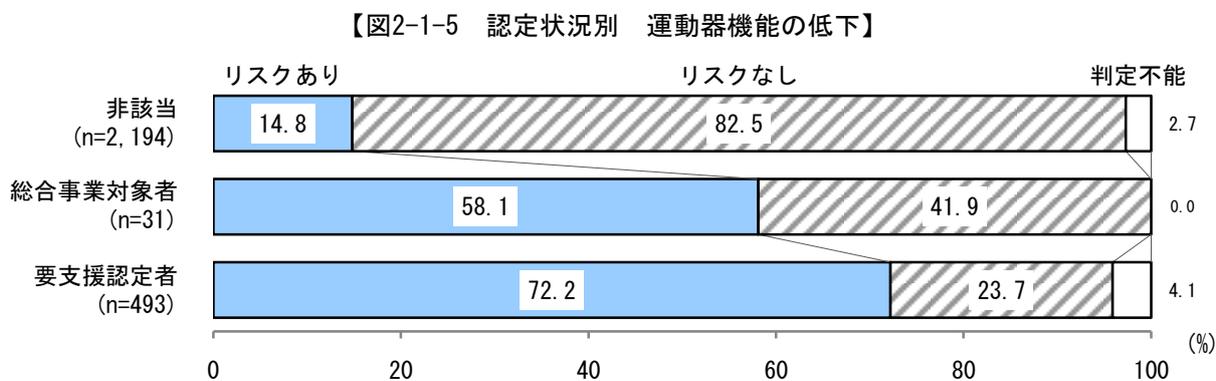
性別でみると、「リスクあり」の割合は、男性が17.6%、女性は31.9%で、女性のほうが14.3ポイント高くなっている。(図2-1-3)



年齢別でみると、高齢になるほど「リスクあり」の割合が高くなっており、85歳以上になると58.3%となっている。(図2-1-4)

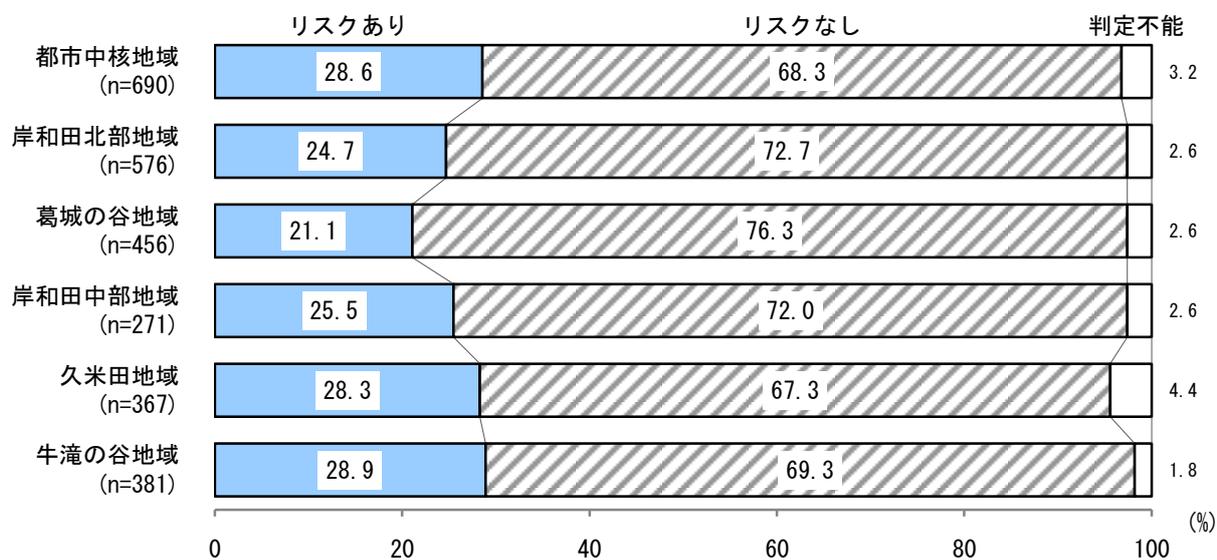


認定状況別でみると、「リスクあり」の割合は、総合事業対象者が58.1%、要支援認定者が72.2%と高くなっている。(図2-1-5)



日常生活圏域別で見ると、「リスクあり」の割合は、牛滝の谷地域が28.9%で最も高く、次いで都市中核地域が28.6%、久米田地域が28.3%となっている。(図2-1-6)

【図2-1-6 日常生活圏域別 運動器機能の低下】

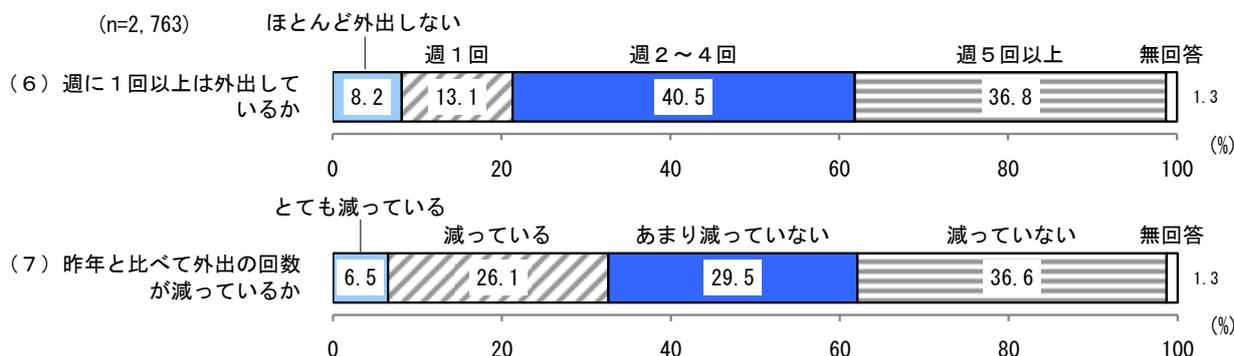


## (2) 閉じこもり傾向

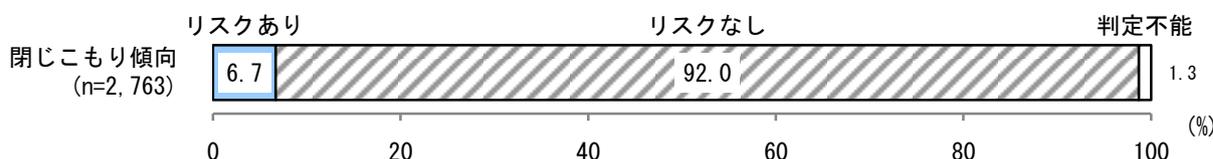
高齢者の閉じこもりに関するリスク判定は、以下の設問2問中2問とも該当した場合に、閉じこもり傾向のリスクありと判定される。

問番号	設問	リスク該当となる選択肢
問2 (6)	週に1回以上は外出しているか	「ほとんど外出しない」
問2 (7)	昨年と比べて外出の回数が減っているか	「とても減っている」 「減っている」

【図2-2-1 閉じこもりに関する回答】



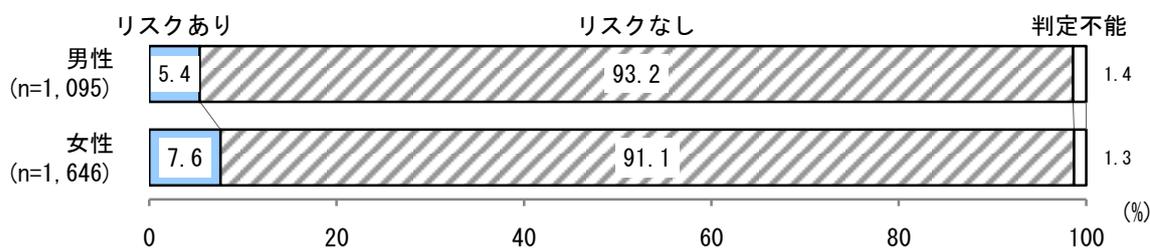
【図2-2-2 閉じこもり傾向】



閉じこもり傾向について、「リスクあり」は6.7%となっている。(図2-2-2)

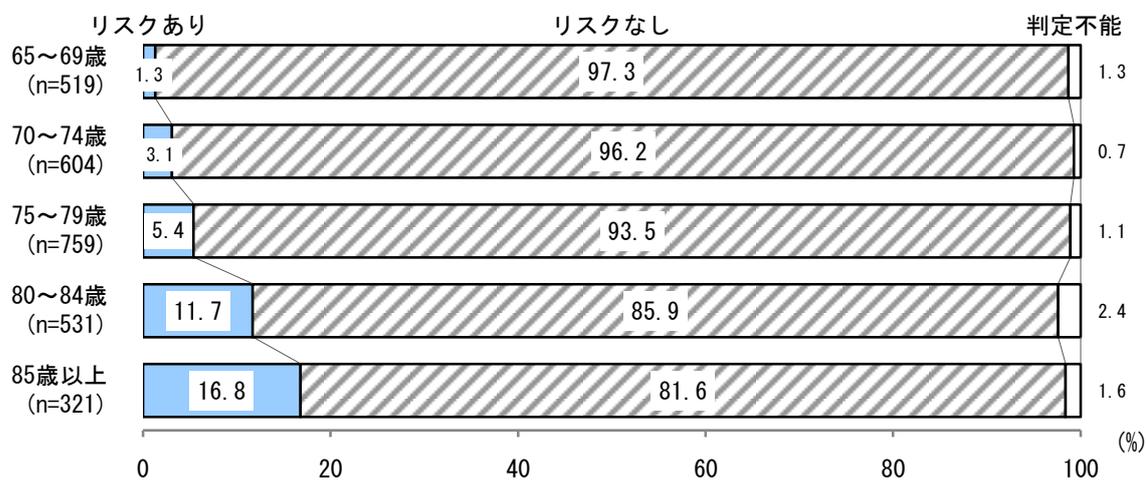
性別でみると、「リスクあり」の割合は、男性が5.4%、女性が7.6%となっており、女性のほうが2.2ポイント高くなっている。(図2-2-3)

【図2-2-3 性別 閉じこもり傾向】



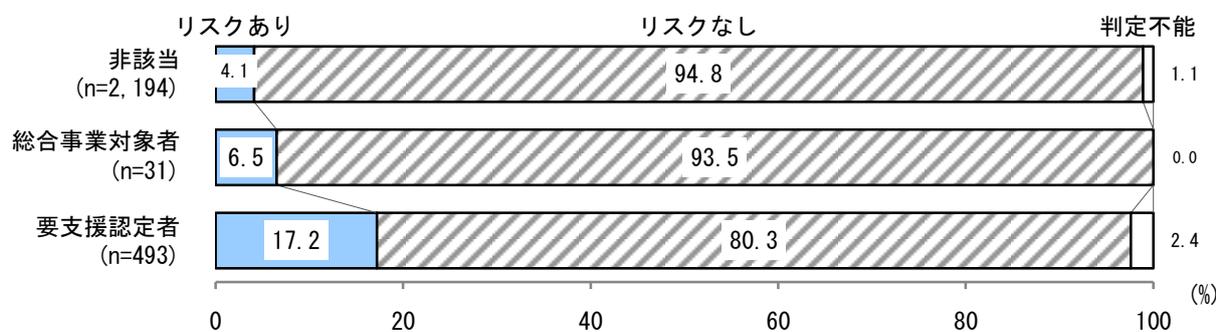
年齢別でみると、高齢になるほど「リスクあり」の割合が高くなっており、85歳以上になると16.8%となっている。(図2-2-4)

【図2-2-4 年齢別 閉じこもり傾向】



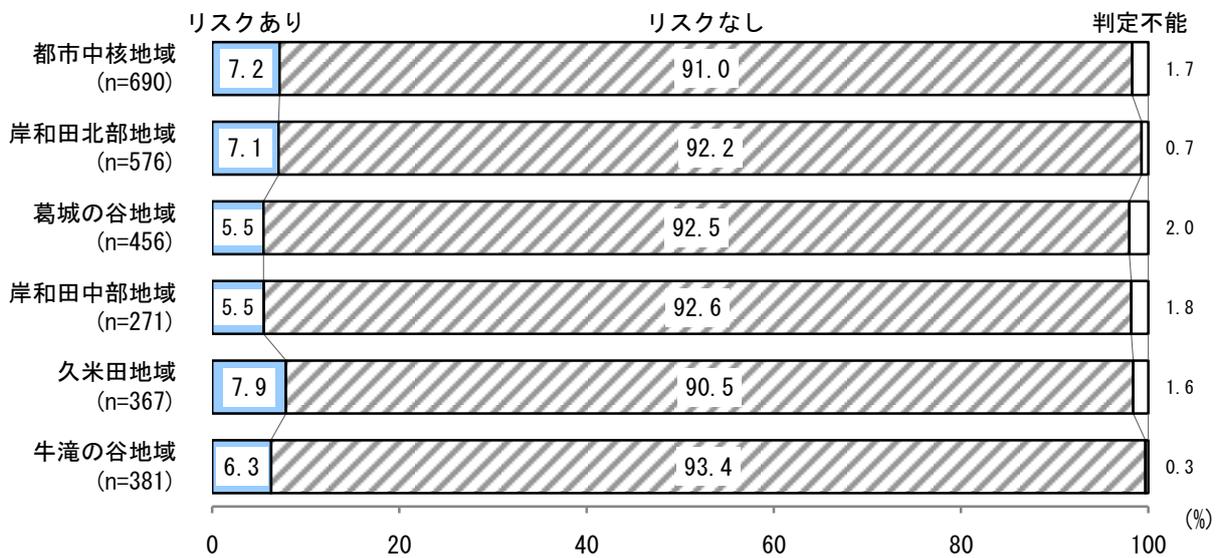
認定状況別でみると、「リスクあり」の割合は、総合事業対象者が6.5%、要支援認定者が17.2%となっている。(図2-2-5)

【図2-2-5 認定状況別 閉じこもり傾向】



日常生活圏域別でみると、「リスクあり」の割合は、久米田地域が7.9%で最も高く、次いで都市中核地域が7.2%、岸和田北部地域が7.1%となっている。(図2-2-6)

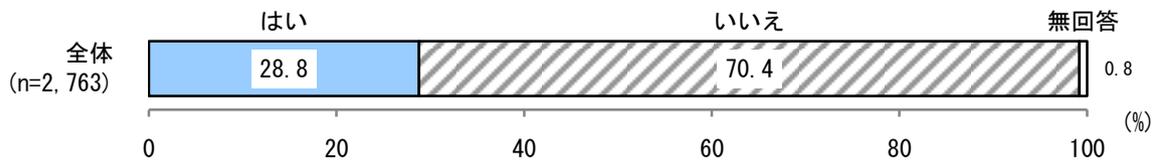
【図2-2-6 日常生活圏域別 閉じこもり傾向】



### (3) 外出を控えているか

問2 (8) 外出を控えていますか

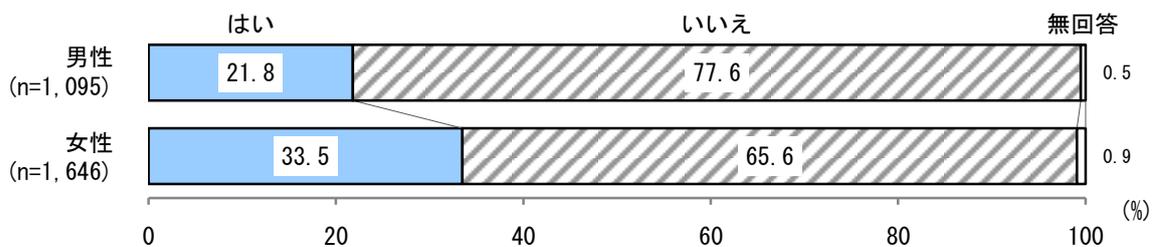
【図2-3 外出を控えているか】



外出を控えているかについては、「はい」が28.8%となっている。(図2-3)

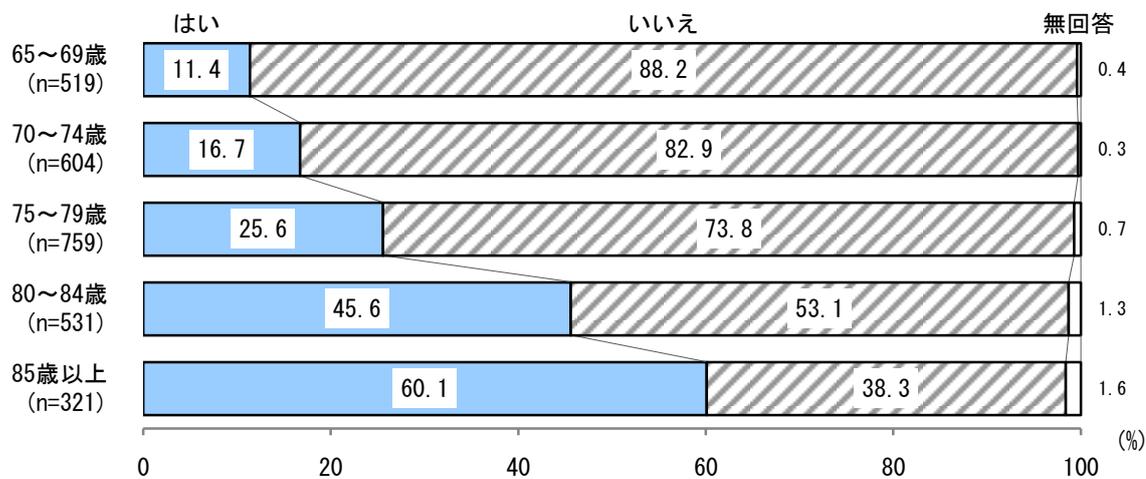
性別でみると、「はい」の割合は、男性が21.8%、女性が33.5%となっており、女性のほうが11.7ポイント高い割合になっている。(図2-3-1)

【図2-3-1 性別 外出を控えているか】



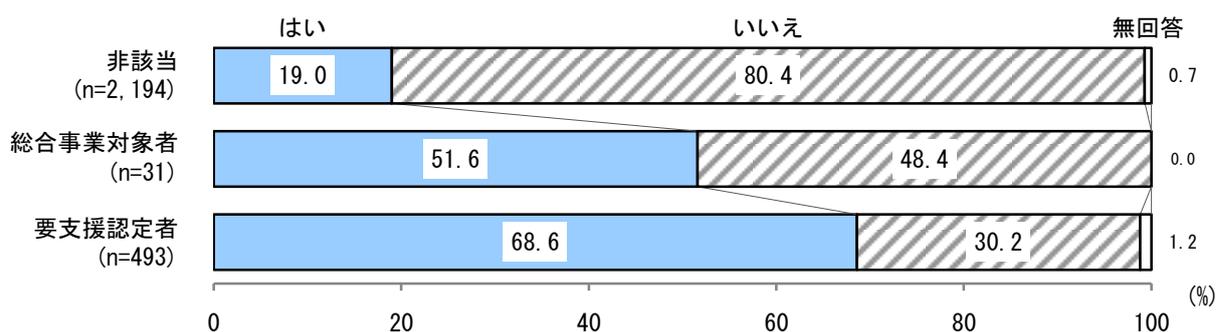
年齢別でみると、高齢になるほど「はい」の割合が高くなっており、85歳以上になると60.1%となっている。(図2-3-2)

【図2-3-2 年齢別 外出を控えているか】



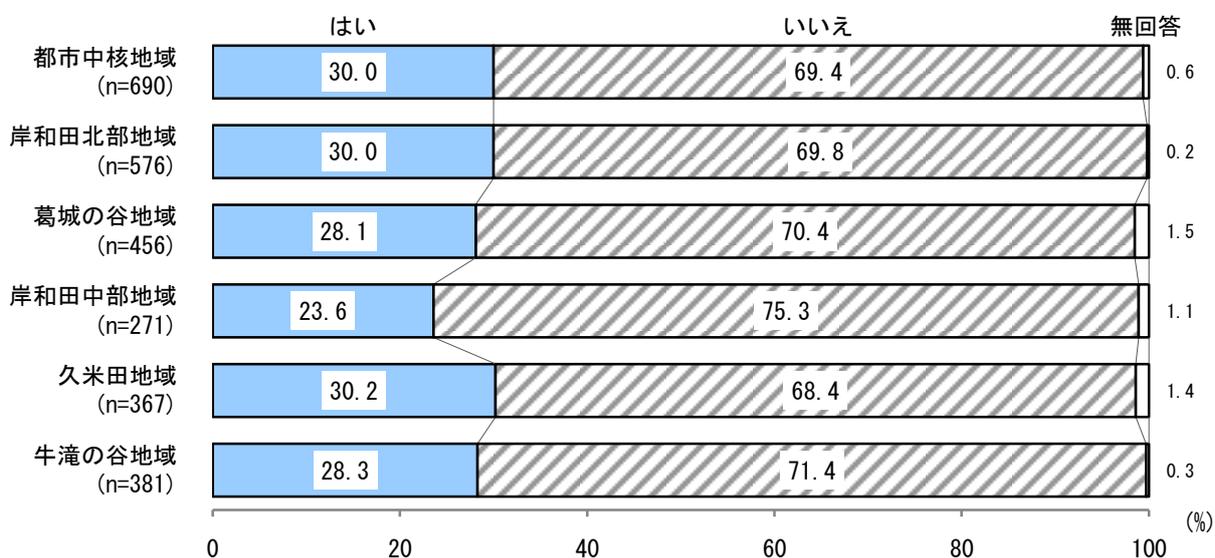
認定状況別でみると、「はい」の割合は、総合事業対象者が51.6%、要支援認定者が68.6%を占めている。(図2-3-3)

【図2-3-3 認定状況別 外出を控えているか】



日常生活圏域別でみると、「はい」の割合は、岸和田中部地域が23.6%、その他の地域は3割前後となっており、岸和田中部地域が比較的低い割合になっている。(図2-3-4)

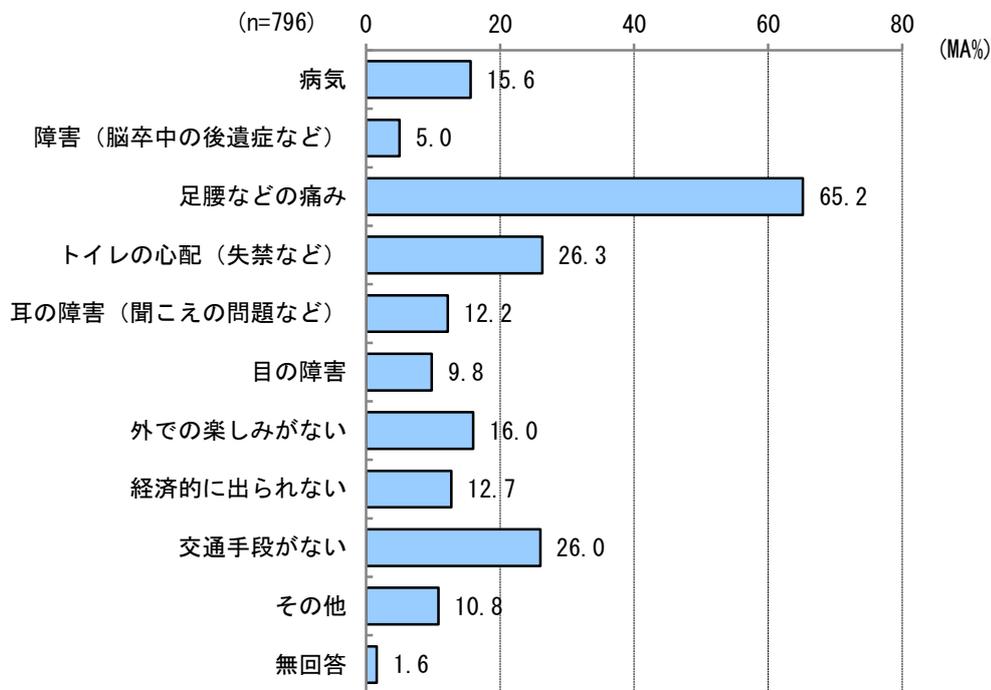
【図2-3-4 日常生活圏域別 外出を控えているか】



#### (4) 外出を控えている理由

問2 (8) ①【(8)で「1. はい」に○印を付けた方(外出を控えている方)に】  
外出を控えている理由は、次のどれですか(いくつでも)

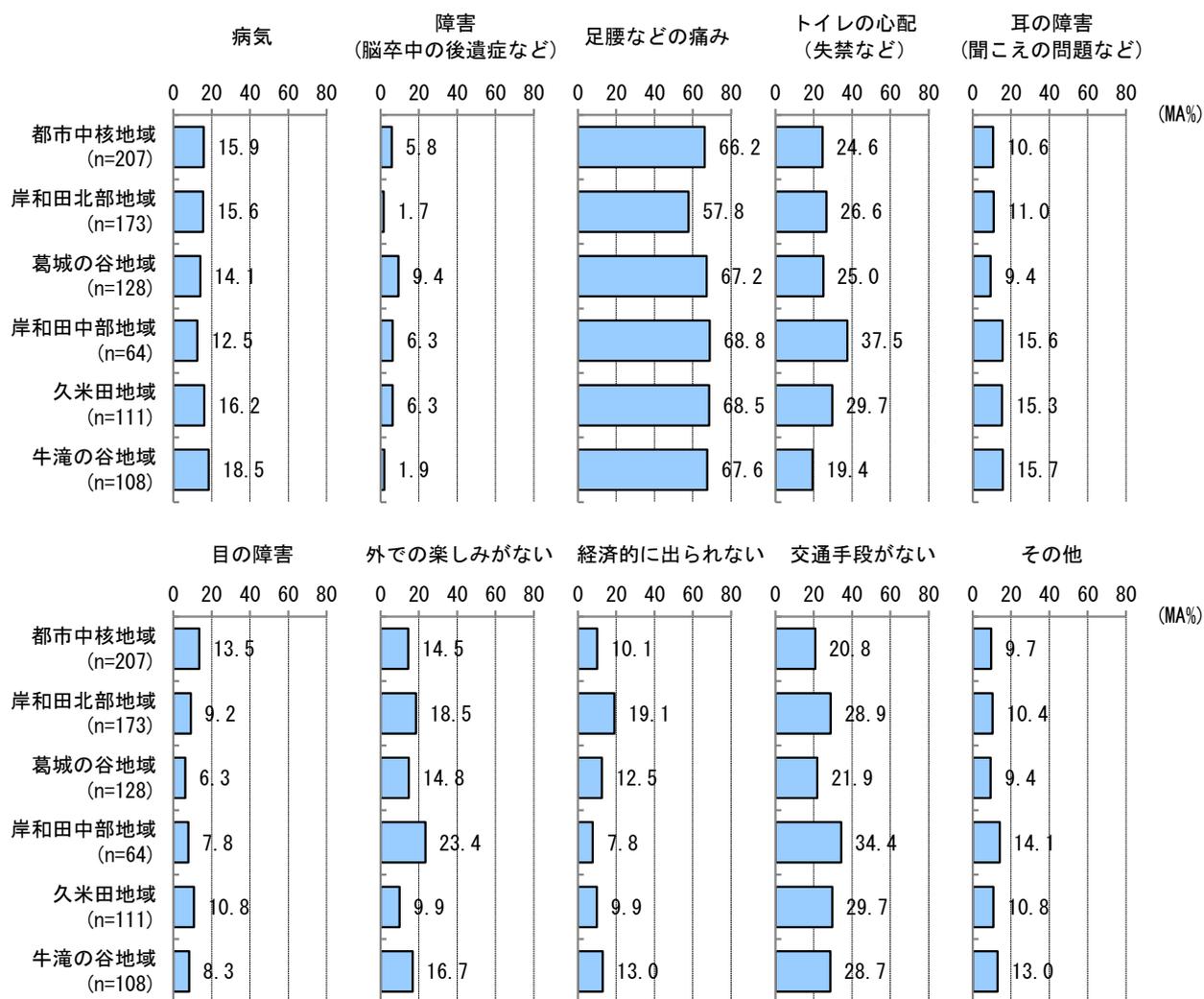
【図2-4 外出を控えている理由】



外出を控えていると回答した人に、その理由をたずねると、「足腰などの痛み」が65.2%で最も多く、次いで「トイレの心配 (失禁など)」が26.3%、「交通手段がない」が26.0%となっている。(図2-4)

日常生活圏域別で見ると、いずれの地域も「足腰などの痛み」が最も多くなっている。また、「交通手段がない」の割合では、岸和田中部地域が34.4%で他の地域に比べて高く、岸和田北部地域や久米田地域、牛滝の谷地域は3割弱、都市中核地域と葛城の谷地域は2割強となっている。  
(図2-4-1)

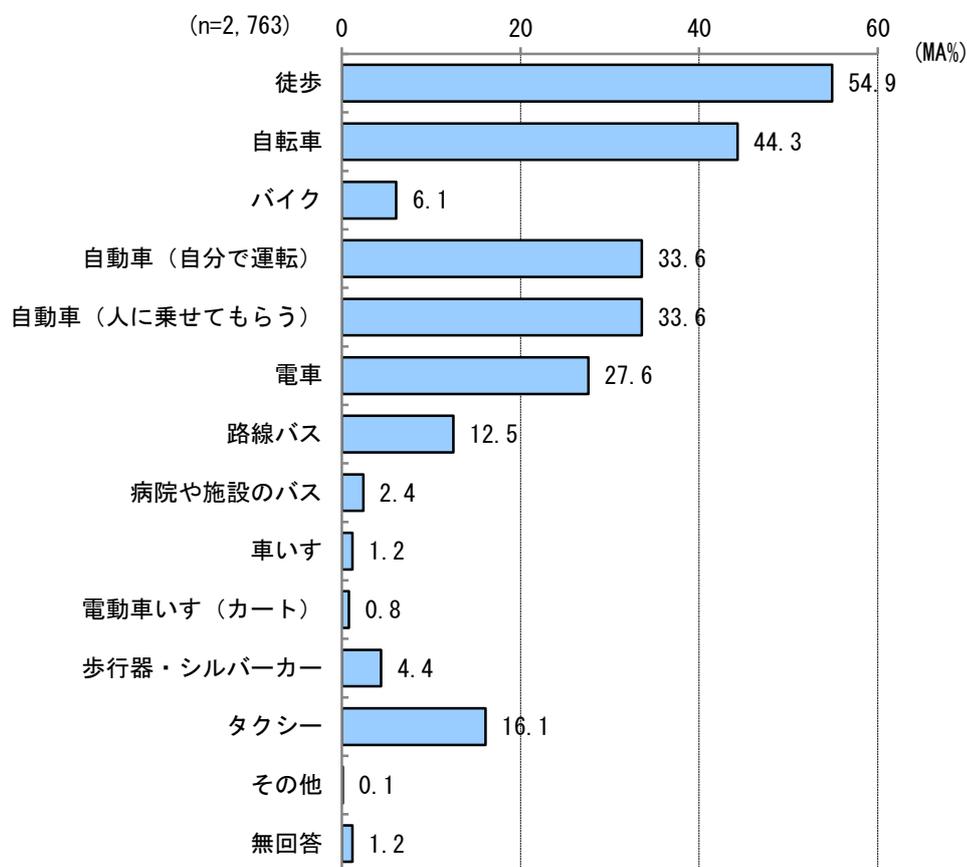
【図2-4-1 日常生活圏域別 外出を控えている理由】



## (5) 外出の際の移動手段

問2 (9) 外出する際の移動手段は何ですか (いくつでも)

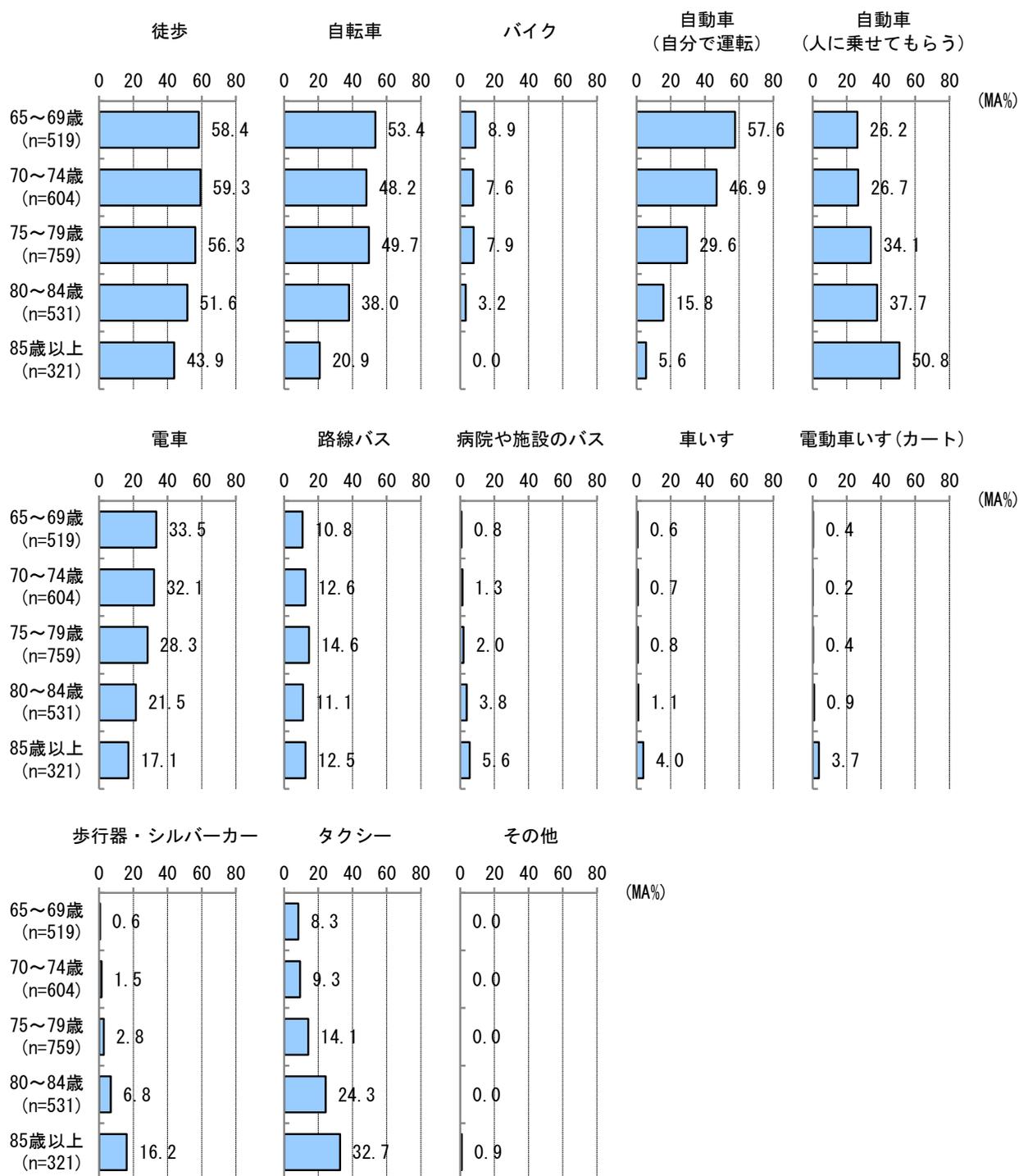
【図2-5 外出の際の移動手段】



外出を控えていると回答した人に、外出の際の移動手段をたずねると、「徒歩」が54.9%で最も多く、次いで「自転車」が44.3%、「自動車 (自分で運転)」と「自動車 (人に乗せてもらう)」がともに33.6%となっている。(図2-5)

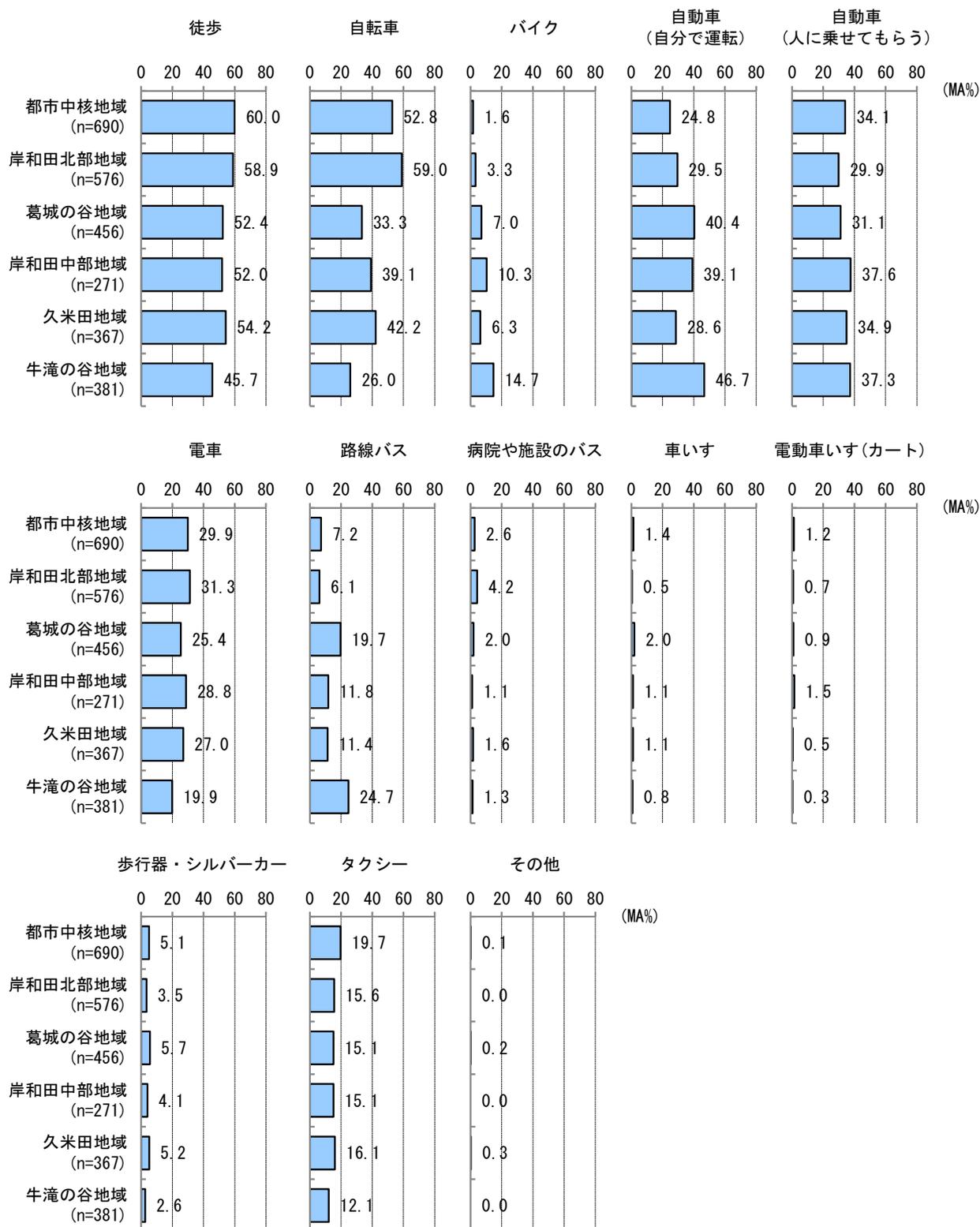
年齢別でみると、65～84歳の各年代では「徒歩」、85歳以上では「自動車（人に乗せてもらう）」が最も多くなっている。高齢になるほど、「徒歩」や「自転車」、「自動車（自分で運転）」、「電車」の割合が低くなっており、「自動車（人に乗せてもらう）」や「タクシー」の割合は高くなっている。（図2-5-1）

【図2-5-1 年齢別 外出の際の移動手段】



日常生活圏域別でみると、岸和田北部地域は「自転車」が、牛滝の谷地域は「自動車（自分の運転）」が、それぞれ最も多く、その他の地域では「徒歩」が最も多くなっている。また、都市中核地域と岸和田北部地域は「徒歩」や「自転車」の割合が高く、「路線バス」の割合が低くなっている。牛滝の谷地域は他の地域に比べて「自動車（自分で運転）」と「路線バス」の割合が高く、「徒歩」や「自転車」、「電車」の割合が低くなっている。（図2-5-2）

【図2-5-2 日常生活圏域別 外出の際の移動手段】



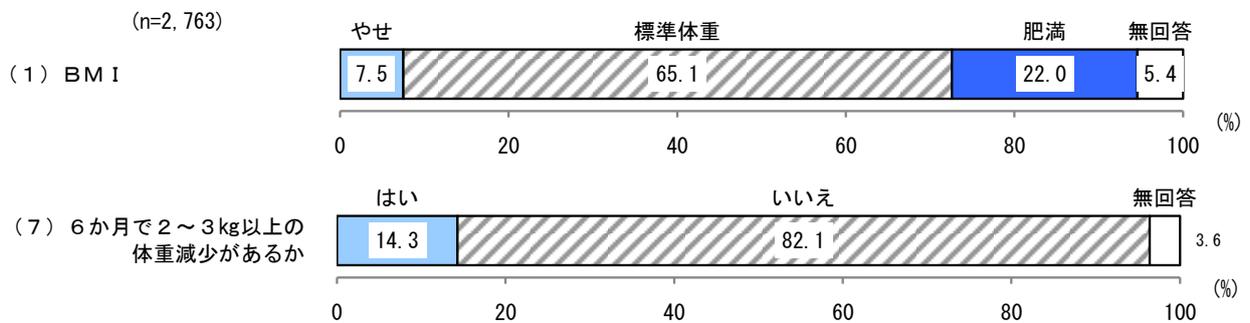
### 3. 食べることについて

#### (1) 低栄養

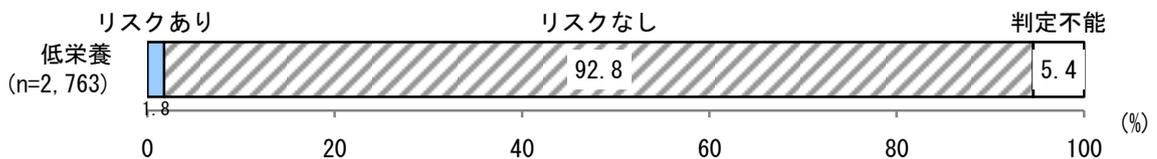
高齢者の栄養状態に関するリスク判定は、以下の設問2問中2問とも該当した場合に、低栄養のリスクありと判定される。

問番号	設問	リスク該当となる選択肢
問3 (1)	身長(cm)、体重(kg) ※計算方法：BMI値＝体重(kg)÷(身長(m)) <sup>2</sup>	BMI < 18.5 … 「やせ」
問3 (7)	6か月で2～3kg以上の体重減少があるか	「はい」

【図3-1-1 栄養状態に関する回答】



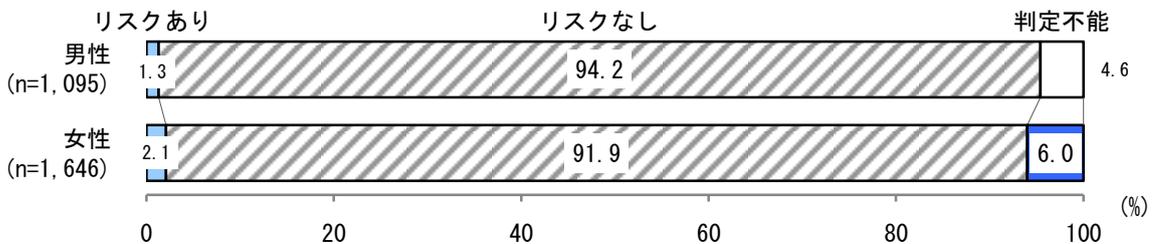
【図3-1-2 低栄養】



低栄養について、「リスクあり」は1.8%となっている。(図3-1-2)

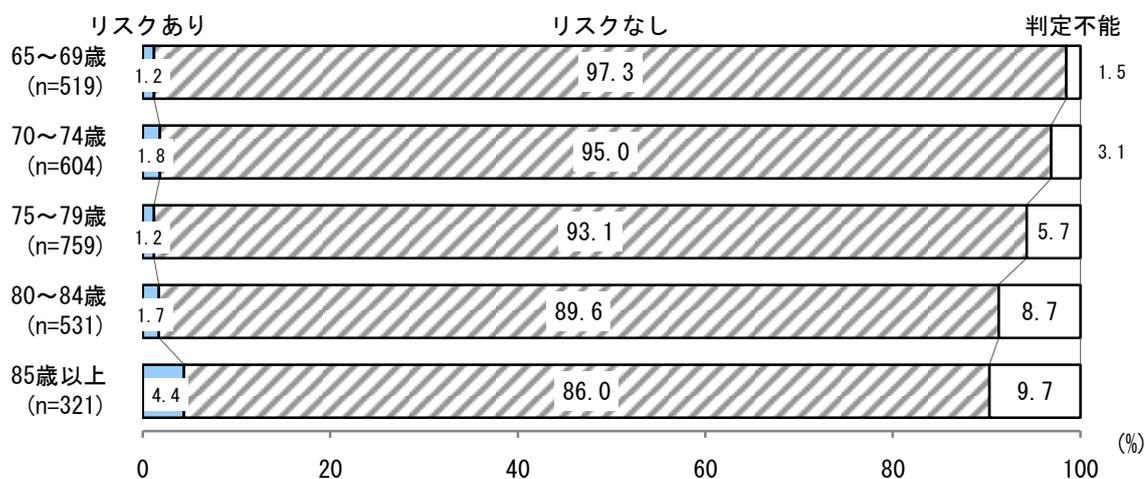
性別でみると、「リスクあり」の割合は、男性が1.3%、女性が2.1%となっている。(図3-1-3)

【図3-1-3 性別 低栄養】



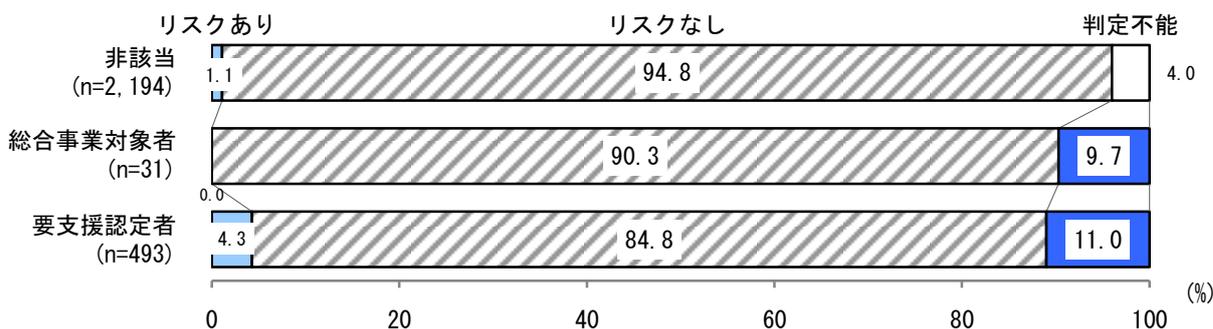
年齢別でみると、「リスクあり」の割合は、65～84歳の各年代では1%程度だが、85歳以上になると4.4%となっている。(図3-1-4)

【図3-1-4 年齢別 低栄養】



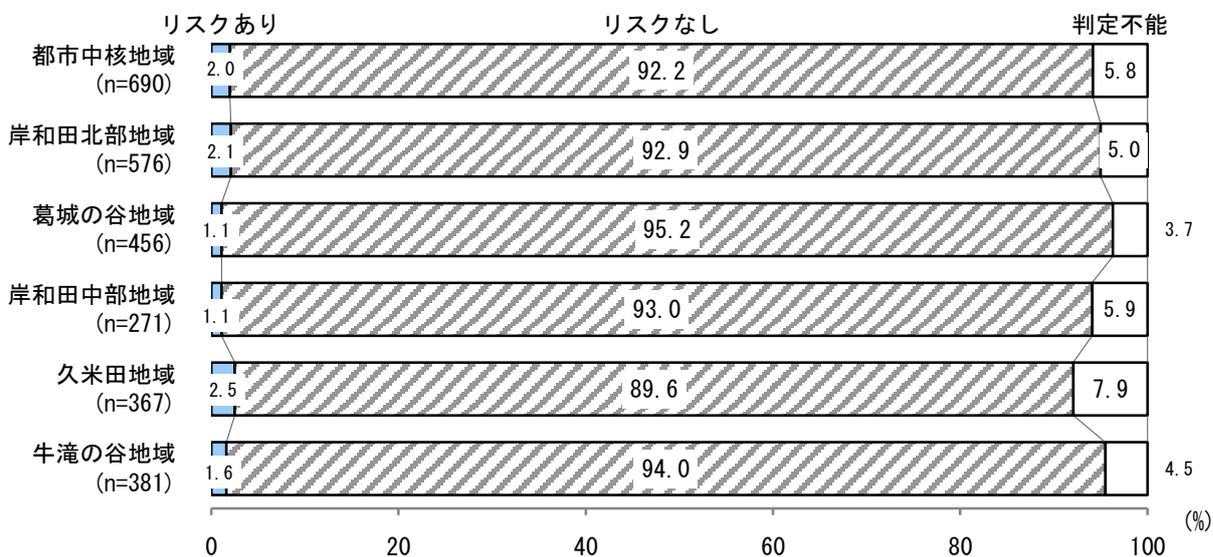
認定状況別でみると、要支援認定者の「リスクあり」は4.3%となっている。(図3-1-5)

【図3-1-5 認定状況別 低栄養】



日常生活圏域別でみると、「リスクあり」の割合は、久米田地域が2.5%で最も高く、次いで岸和田北部地域が2.1%、都市中核地域が2.0%となっている。(図3-1-6)

【図3-1-6 日常生活圏域別 低栄養】

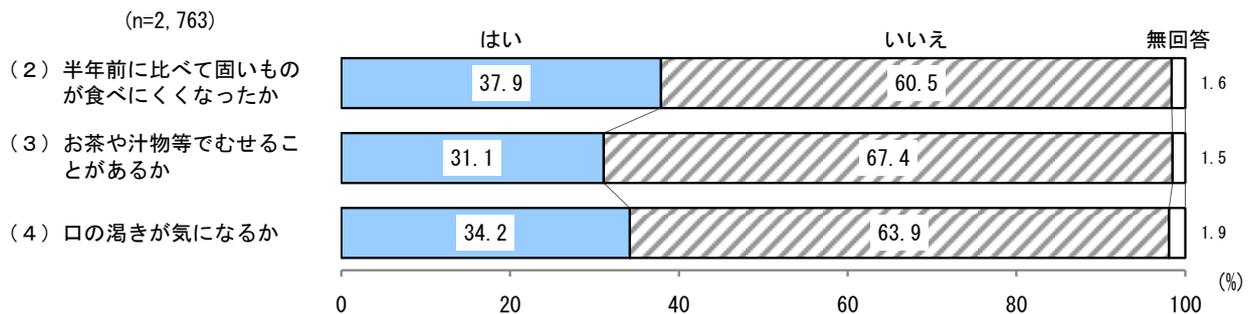


## (2) 口腔機能の低下

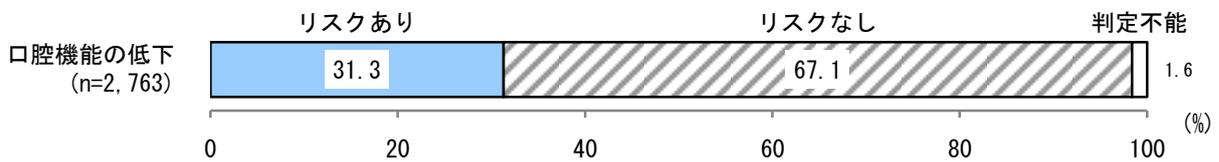
高齢者の口腔機能に関するリスク判定は、以下の設問3問中2問以上が該当した場合に、口腔機能の低下と判定される。

問番号	設問	リスク該当となる選択肢
問3 (2)	半年前に比べて固いものが食べにくくなったか	「はい」
問3 (3)	お茶や汁物等でむせることがあるか	「はい」
問3 (4)	口の渇きが気になるか	「はい」

【図3-2-1 口腔機能に関する回答】



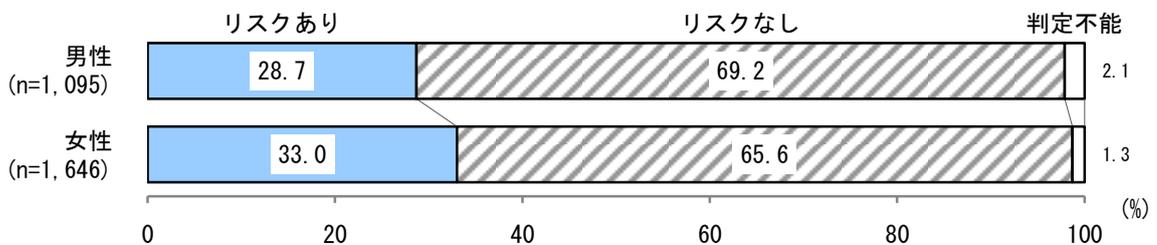
【図3-2-2 口腔機能の低下】



口腔機能の低下について、「リスクあり」は31.3%となっている。(図3-2-2)

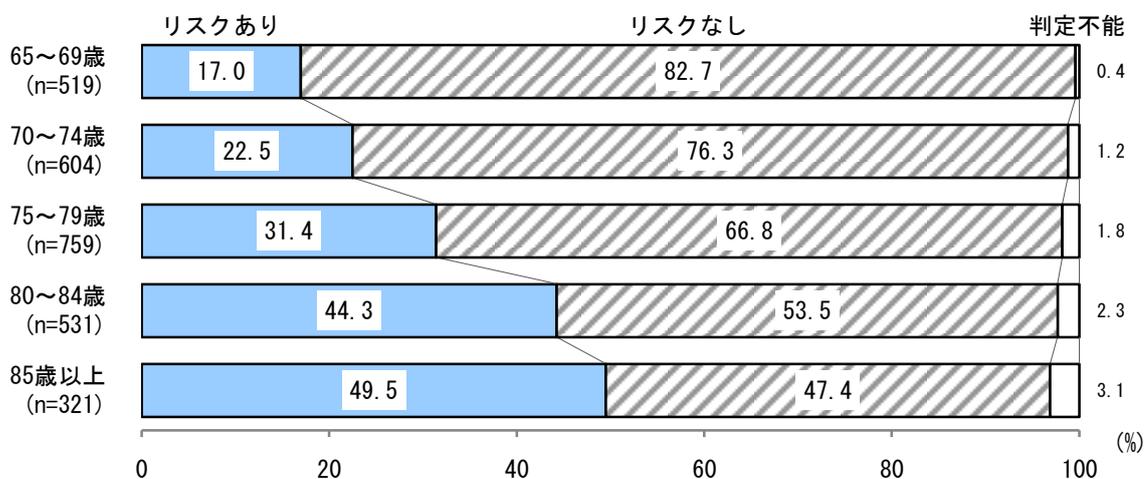
性別でみると、「リスクあり」の割合は、男性が28.7%、女性が33.0%となっており、女性のほうが4.3ポイント高くなっている。(図3-2-3)

【図3-2-3 性別 口腔機能の低下】



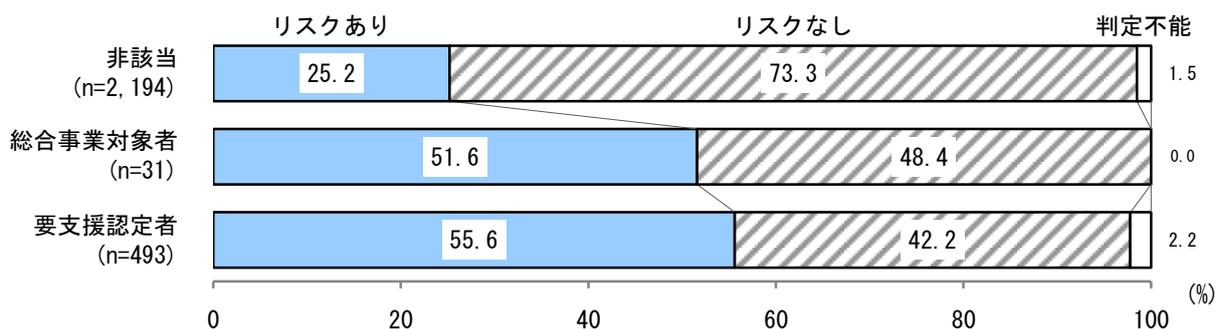
年齢別でみると、高齢になるほど「リスクあり」の割合が高くなっており、85歳以上では49.5%となっている。(図3-2-4)

【図3-2-4 年齢別 口腔機能の低下】



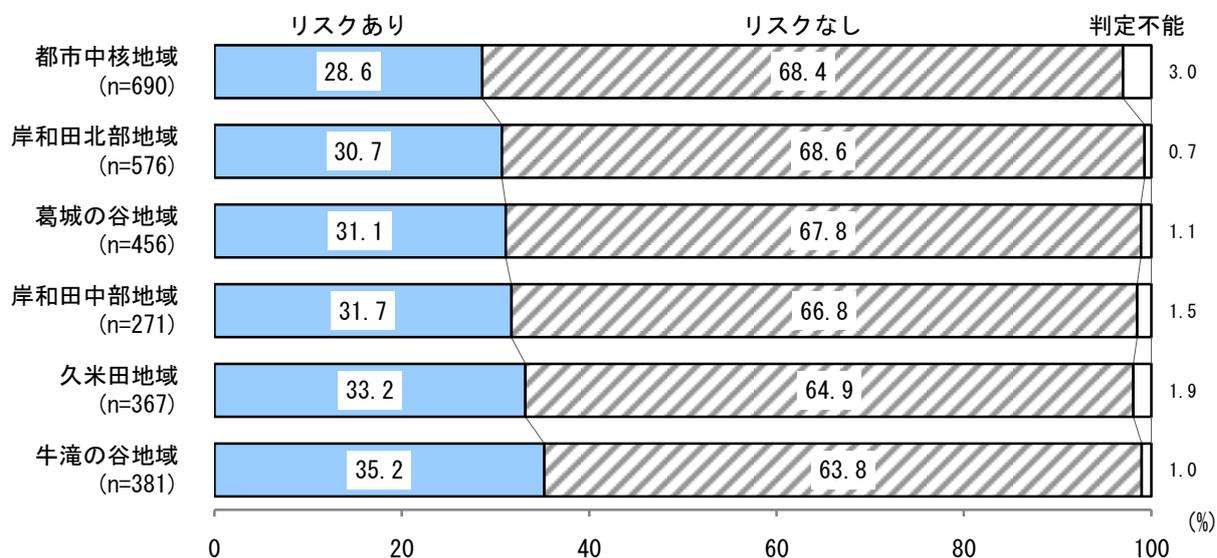
認定状況別でみると、「リスクあり」の割合は、総合事業対象者が51.6%、要支援認定者が55.6%と過半数を占めている。(図3-2-5)

【図3-2-5 認定状況別 口腔機能の低下】



日常生活圏域別でみると、いずれの地域も「リスクあり」の割合が3割前後を占めており、牛滝の谷地域が35.2%で最も高く、次いで久米田地域が33.2%となっている。(図3-2-6)

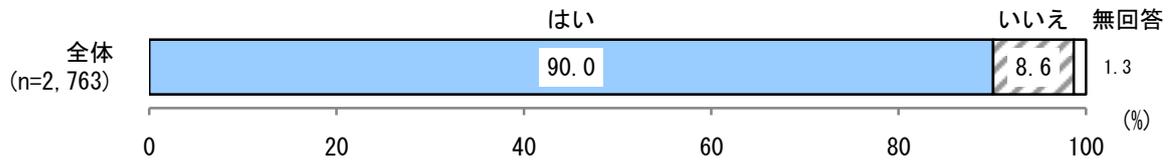
【図3-2-6 日常生活圏域別 口腔機能の低下】



### (3) 歯磨きを毎日しているか

問3 (5) 歯磨き(人にやってもらう場合も含む)を毎日していますか

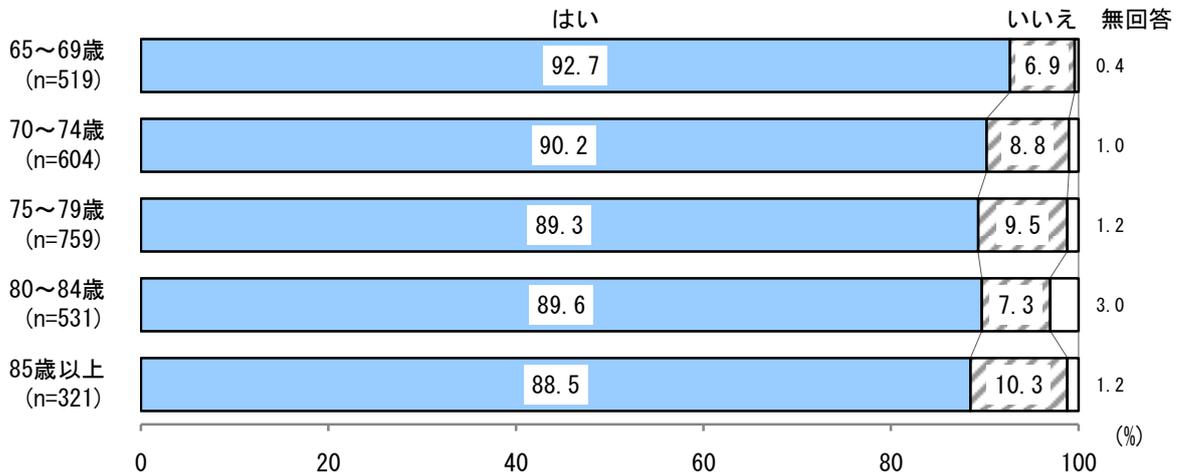
【図3-3 歯磨きを毎日しているか】



歯磨きを毎日しているかについては、「はい」が90.0%を占めており、「いいえ」は8.6%となっている。(図3-3)

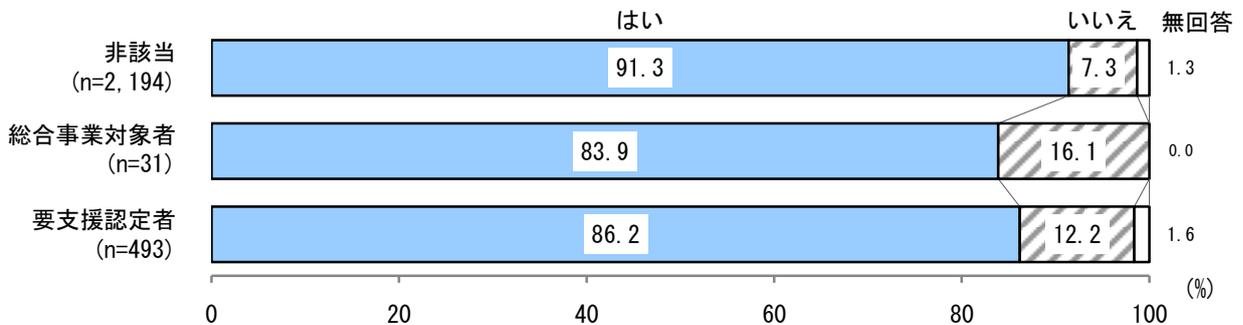
年齢別でみると、年代にかかわらず「はい」が9割前後を占めている。「いいえ」の割合では、85歳以上が10.3%で最も高く、次いで75～79歳が9.5%となっている。(図3-3-1)

【図3-3-1 年齢別 歯磨きを毎日しているか】



認定状況別でみると、「いいえ」の割合は、総合事業対象者が16.1%、要支援認定者が12.2%となっている。(図3-3-2)

【図3-3-2 認定状況別 歯磨きを毎日しているか】

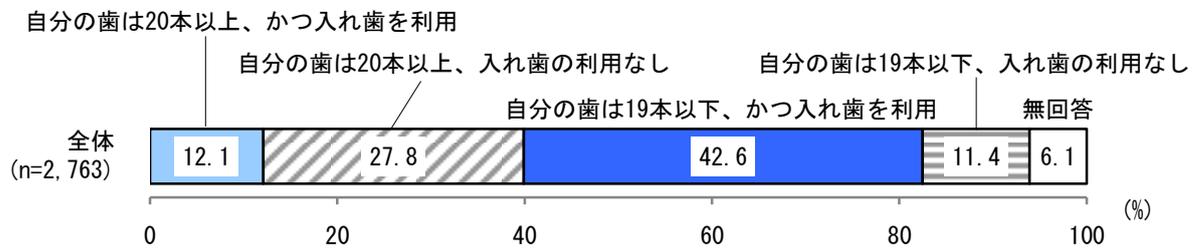


#### (4) 歯の数と入れ歯の利用状況

問3 (6) 歯の数と入れ歯の利用状況を教えてください

(成人の歯の総本数は、親知らずを含めて32本です)

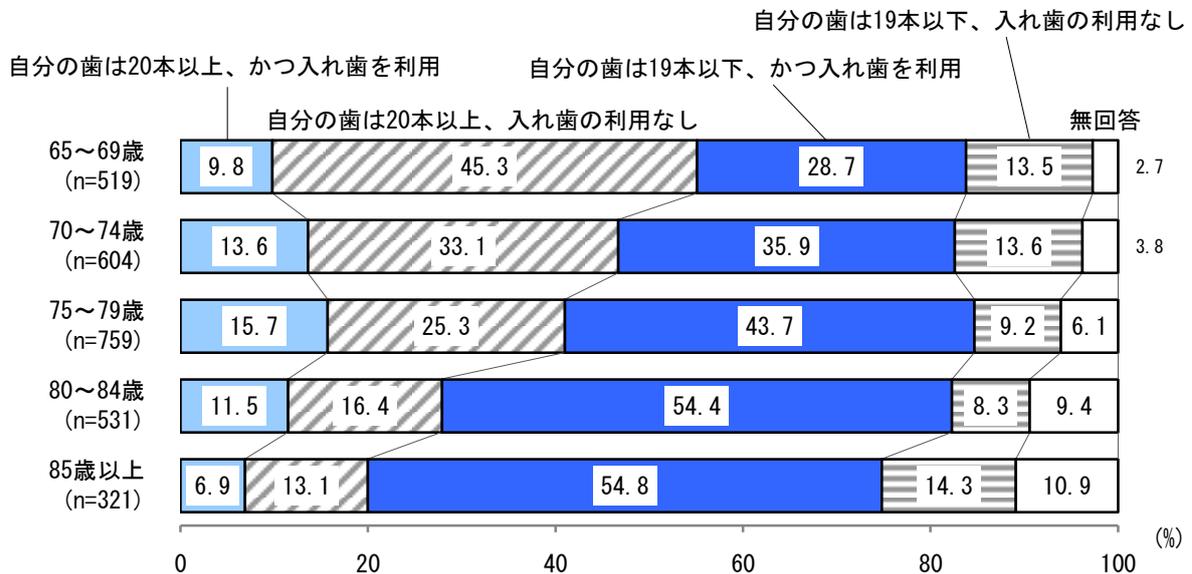
【図3-4 歯の数と入れ歯の利用状況】



歯の数と入れ歯の利用状況については、「自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」が42.6%で最も多く、次いで「自分の歯は20本以上、入れ歯の利用なし」が27.8%となっている。なお、入れ歯を利用している割合は54.7%を占めている。(図3-4)

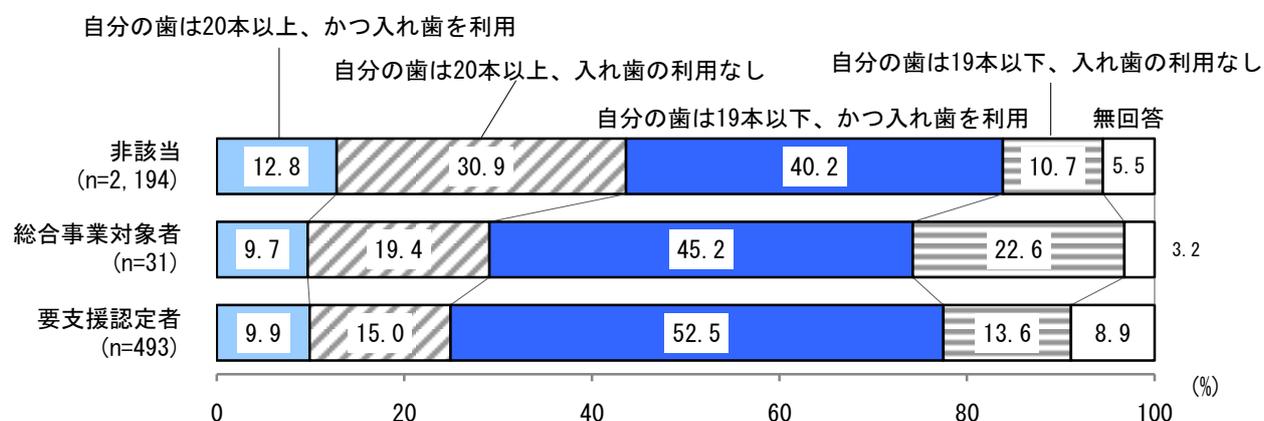
年齢別でみると、65～69歳は「自分の歯は20本以上、入れ歯の利用なし」が最も多くなっているが、70歳以降になると「自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」が最も多く、高齢になるほど割合も高くなっている。また、8020運動の対象となる80歳以降では、自分の歯20本以上の割合が、80～84歳で27.9%、85歳以上で20.0%となっている。(図3-4-1)

【図3-4-1 年齢別 歯の数と入れ歯の利用状況】



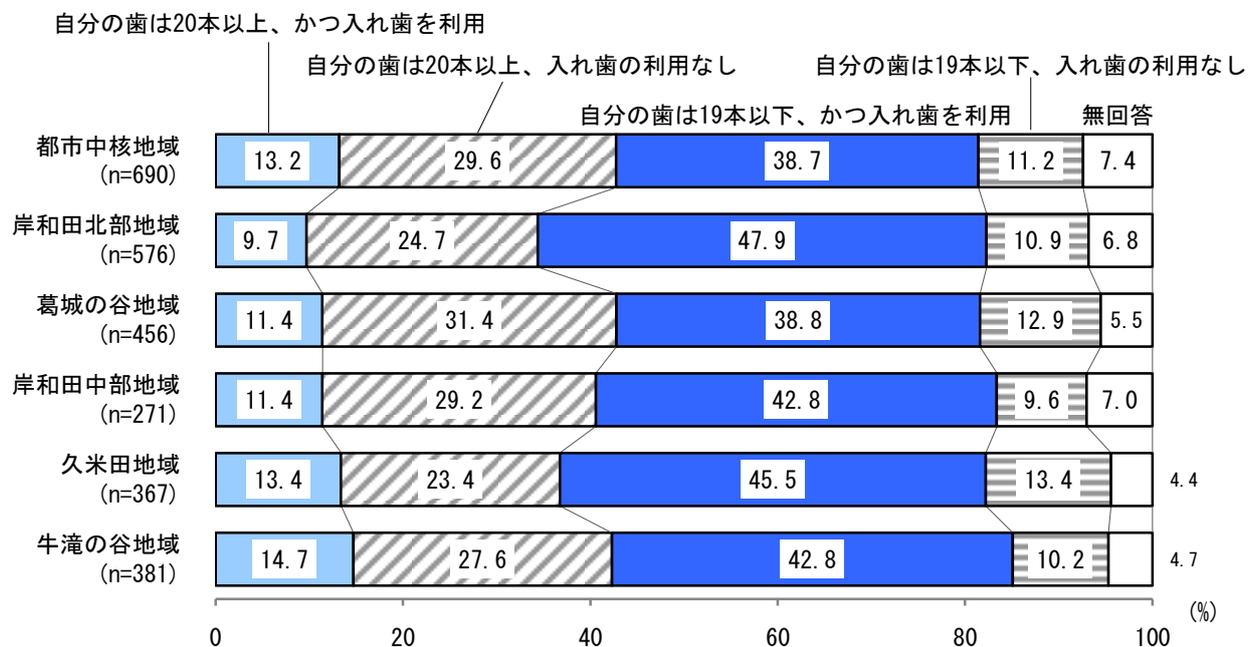
認定状況別でみると、いずれも「自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」が最も多くなっている。また、総合事業対象者と要支援認定者では、自分の歯20本以上の割合が3割未満となっている。(図3-4-2)

【図3-4-2 認定状況別 歯の数と入れ歯の利用状況】



日常生活圏域別でみると、いずれの地域も「自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」が最も多く、岸和田北部地域は47.9%、久米田地域は45.5%となっており、両地域では自分の歯20本以上の割合が3割台で他の地域に比べて低くなっている。(図3-4-3)

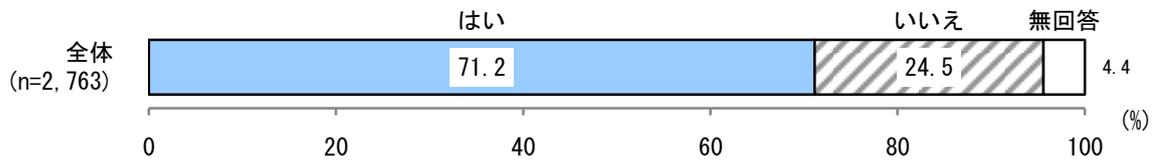
【図3-4-3 日常生活圏域別 歯の数と入れ歯の利用状況】



(5) 噛み合わせは良いか

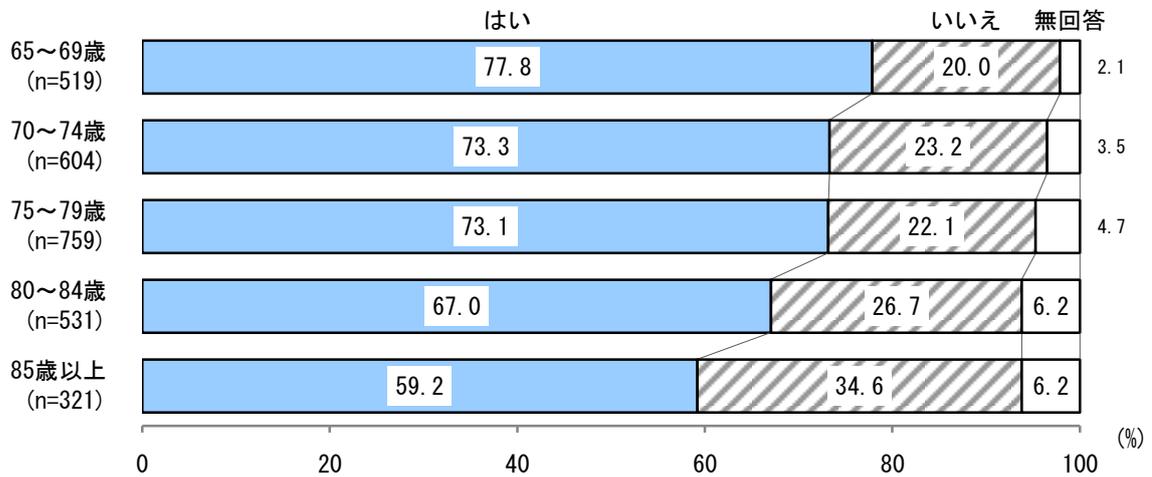
問3 (6) ① 噛み合わせは良いですか

【図3-5 噛み合わせは良いか】



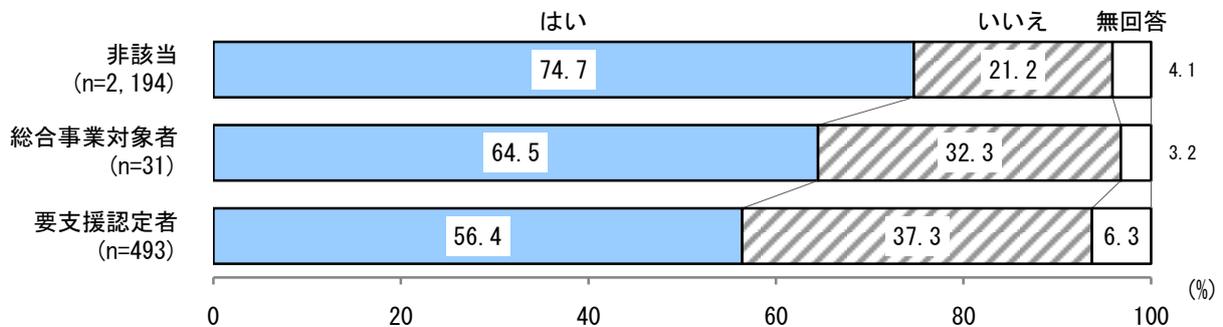
噛み合わせは良いかについては、「はい」が71.2%、「いいえ」は24.5%となっている。(図3-5) 年齢別でみると、いずれの年代も「はい」が過半数を占めているが、高齢になるほど割合が低くなっており、一方の「いいえ」の割合では85歳以上が34.6%となっている。(図3-5-1)

【図3-5-1 年齢別 噛み合わせは良いか】



認定状況別でみると、認定状況にかかわらず「はい」が過半数を占めているが、一方の「いいえ」の割合では総合事業対象者が32.3%、要支援認定者が37.3%となっている。(図3-5-2)

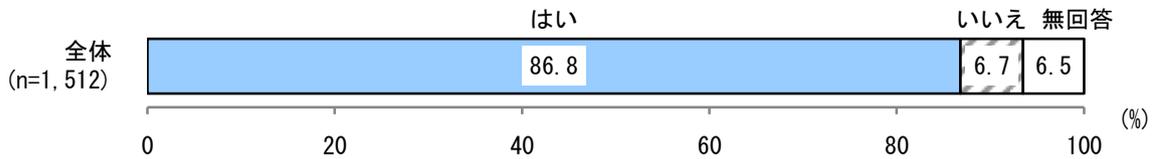
【図3-5-2 認定状況別 噛み合わせは良いか】



(6) 毎日入れ歯の手入れをしているか

問3 (6) ②【(6)で「1. 自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用」または「3. 自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」に○印を付けた方のみ】  
毎日入れ歯の手入れをしていますか

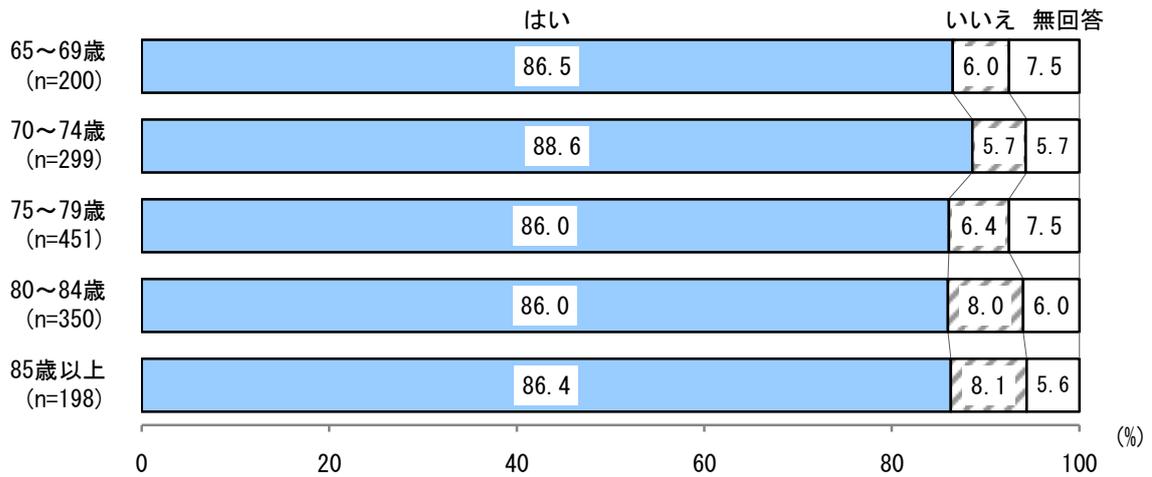
【図3-6 毎日入れ歯の手入れをしているか】



入れ歯を利用していると回答した人に、毎日入れ歯の手入れをしているかをたずねると、「はい」が86.8%、「いいえ」は6.7%となっている。(図3-6)

年齢別でみると、いずれの年代も「はい」が8割台を占めている。一方の「いいえ」の割合では、高齢になるほど高くなる傾向がみられる。(図3-6-1)

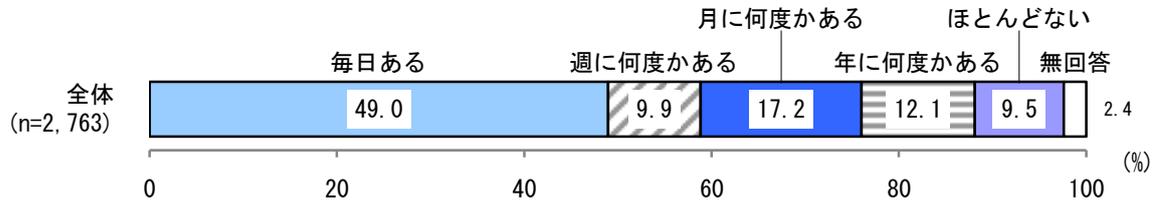
【図3-6-1 年齢別 毎日入れ歯の手入れをしているか】



(7) 共食頻度

問3 (8) どなたかと食事をともしる機会がありますか

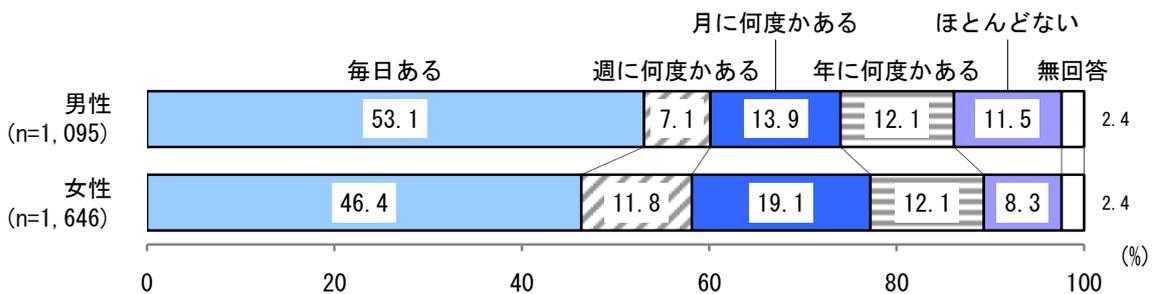
【図3-7 共食頻度】



共食の頻度については、「毎日ある」が49.0%で最も多く、次いで「月に何度かある」が17.2%となっている。なお、週に1度も共食の機会がない割合は38.8%を占めており、そのうち「ほとんどない」では9.5%となっている。(図3-7)

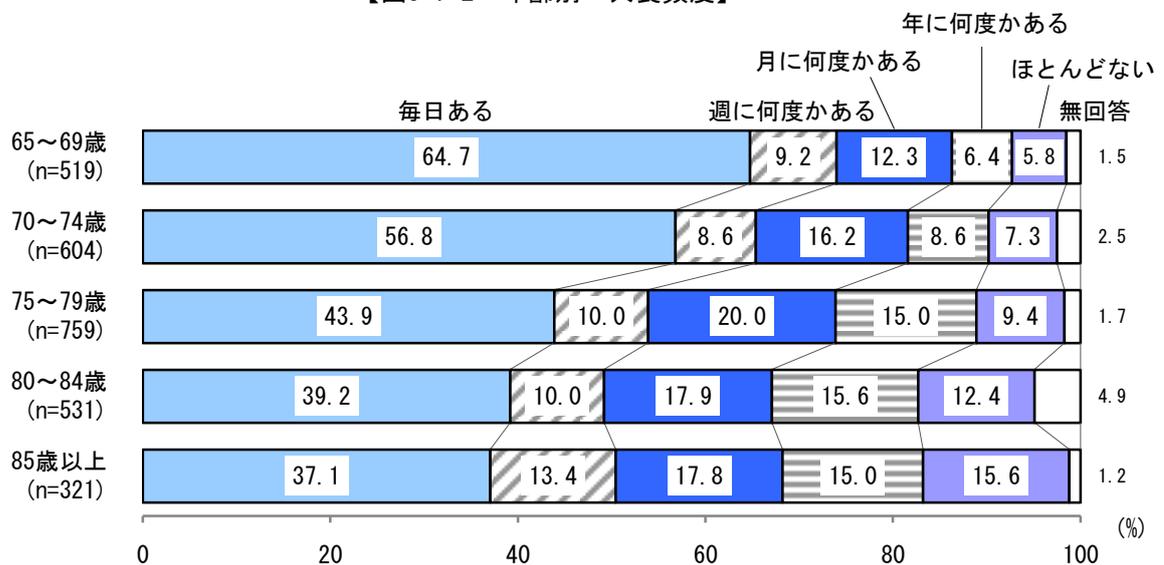
性別でみると、男女とも「毎日ある」が最も多く、男性は53.1%、女性は46.4%で、男性のほうが6.7ポイント高い割合になっている。一方、「ほとんどない」の割合では、男性が11.5%、女性が8.3%で、こちらも男性のほうが3.2ポイント高い割合になっている。(図3-7-1)

【図3-7-1 性別 共食頻度】



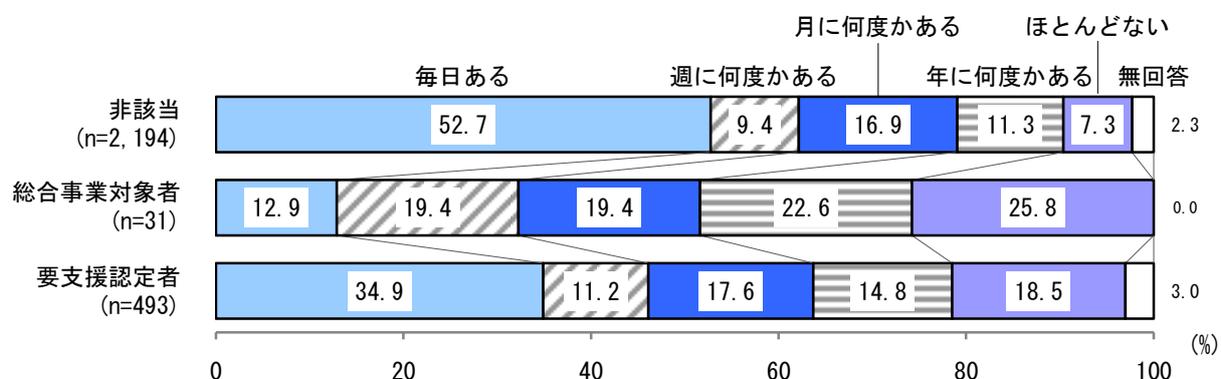
年齢別でみると、いずれの年代も「毎日ある」が最も多くなっているが、高齢になるほど割合が低くなっている。一方の「ほとんどない」の割合が、高齢になるほど高くなっており、85歳以上で15.6%となっている。(図3-7-2)

【図3-7-2 年齢別 共食頻度】



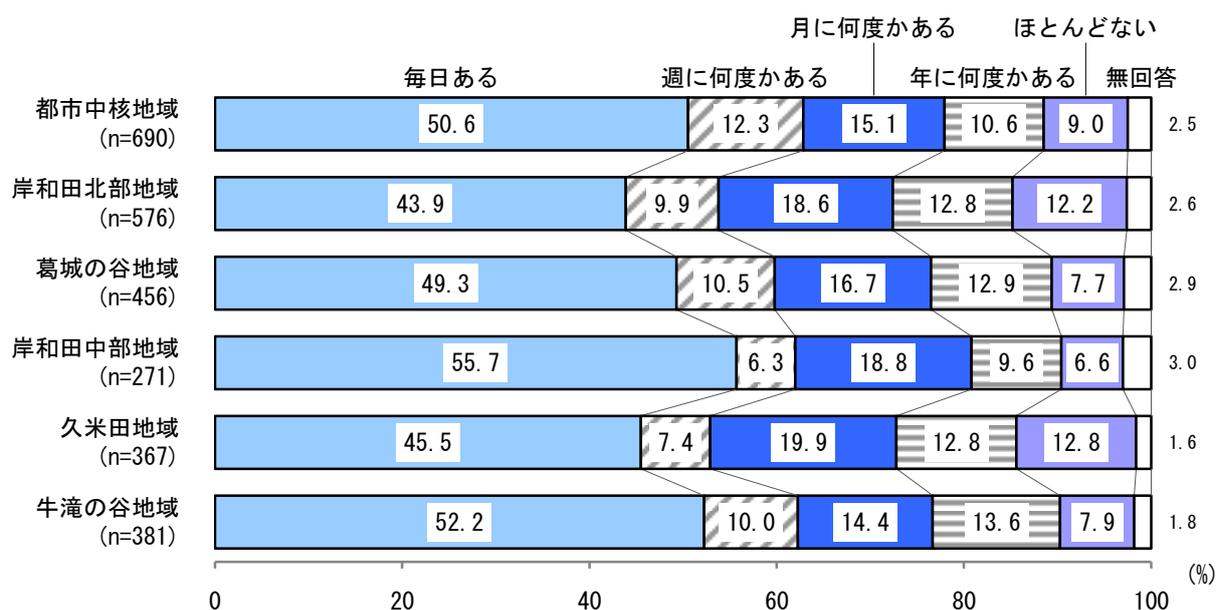
認定状況別で見ると、総合事業対象者では「ほとんどない」が25.8%で最も多くなっている。要支援認定者では「毎日ある」が34.9%で最も多くなっているが、次いで「ほとんどない」が18.5%となっている。(図3-7-3)

【図3-7-3 認定状況別 共食頻度】



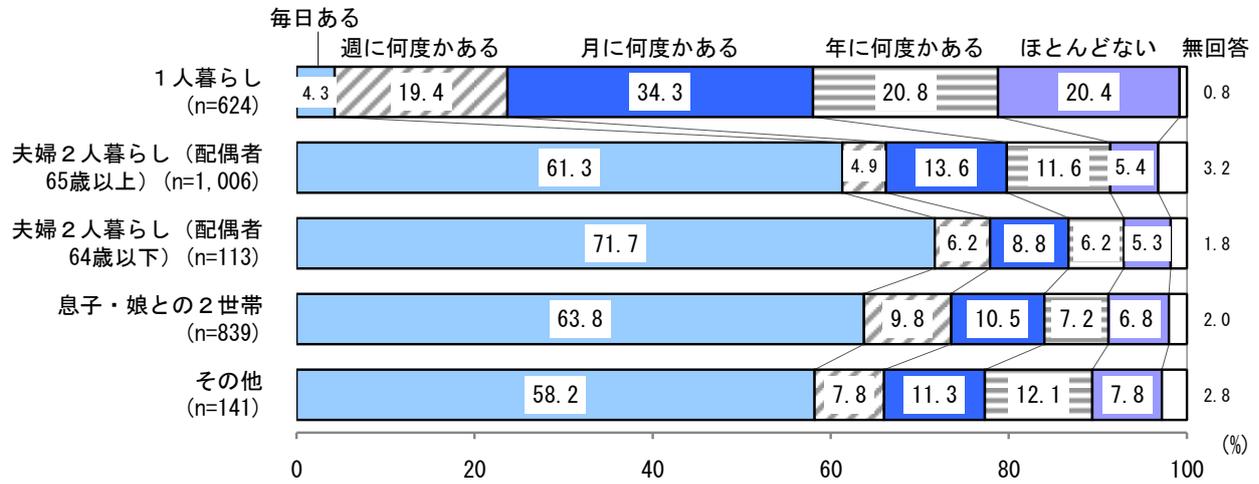
日常生活圏域別で見ると、いずれの地域も「毎日ある」が最も多くなっている。一方の「ほとんどない」の割合では、久米田地域が12.8%で最も高く、次いで岸和田北部地域が12.2%となっている。(図3-7-4)

【図3-7-4 日常生活圏域別 共食頻度】



家族構成別でみると、1人暮らしの人は「月に何度かある」が34.3%で最も多く、次いで「年に何度かある」が20.8%、「ほとんどない」が20.4%となっている。一方、同居者のいる世帯では「毎日ある」が過半数を占めており、「ほとんどない」の割合は1割未満となっている。(図3-7-5)

【図3-7-5 家族構成別 共食頻度】



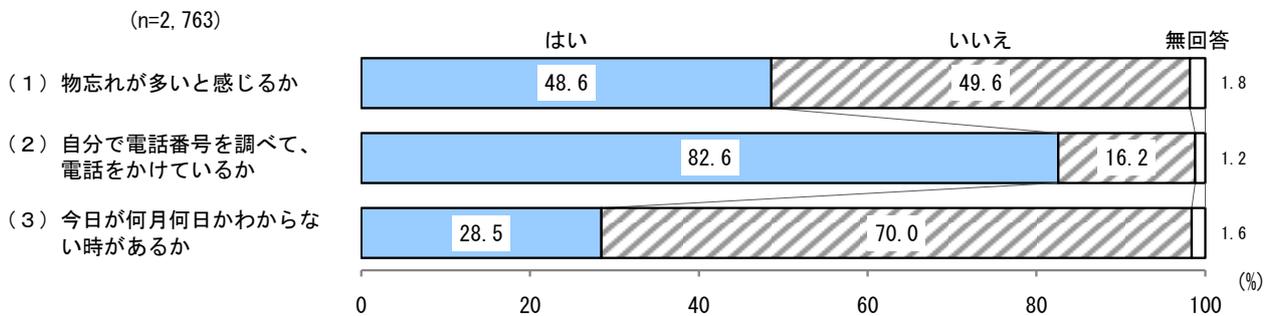
## 4. 毎日の生活について

### (1) 認知機能の低下

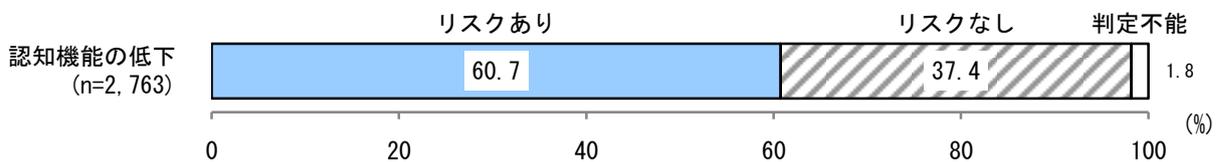
高齢者の認知機能に関するリスク判定は、以下の設問3問中1問以上を該当した場合に、認知機能の低下と判定される。

問番号	設問	リスク該当となる選択肢
問4 (1)	物忘れが多いと感じるか	「はい」
問4 (2)	自分で電話番号を調べて、電話をかけているか	「いいえ」
問4 (3)	今日が何月何日かわからない時があるか	「はい」

【図4-1-1 認知機能に関する回答】



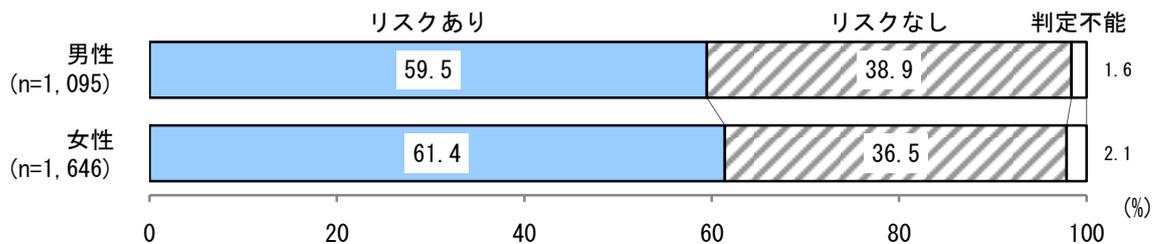
【図4-1-2 認知機能の低下】



認知機能の低下について、「リスクあり」は60.7%となっている。(図4-1-2)

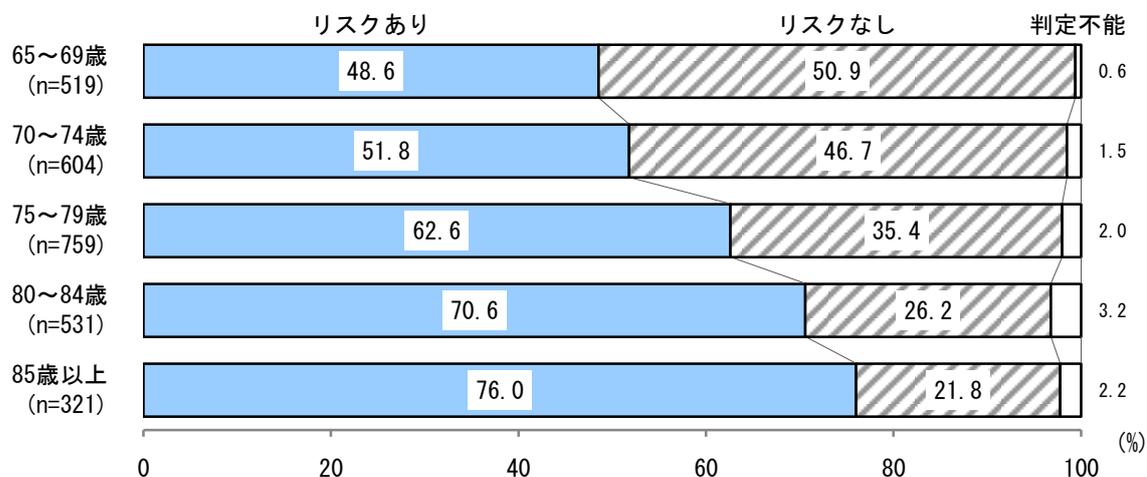
性別でみると、「リスクあり」の割合は、男性が59.5%、女性が61.4%となっており、大きな差はみられない。(図4-1-3)

【図4-1-3 性別 認知機能の低下】



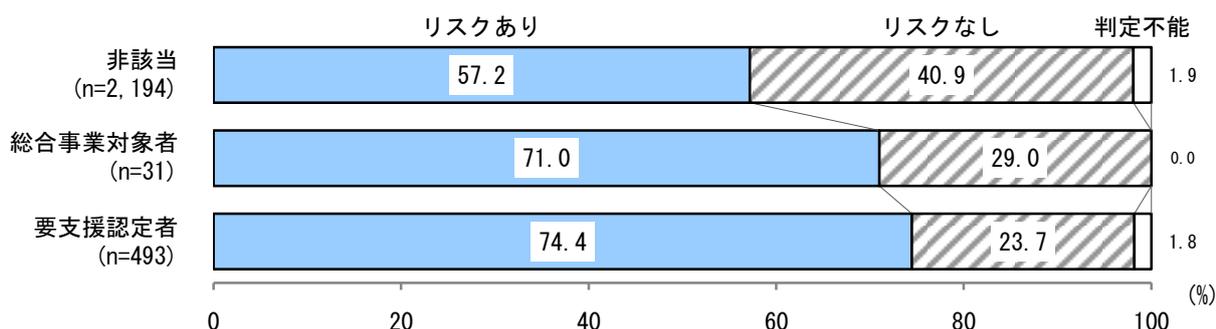
年齢別でみると、65～69歳では「リスクなし」のほうがやや多いが、70歳以降になると「リスクあり」が過半数を占めており、高齢になるほど割合も高くなっている。(図4-1-4)

【図4-1-4 年齢別 認知機能の低下】



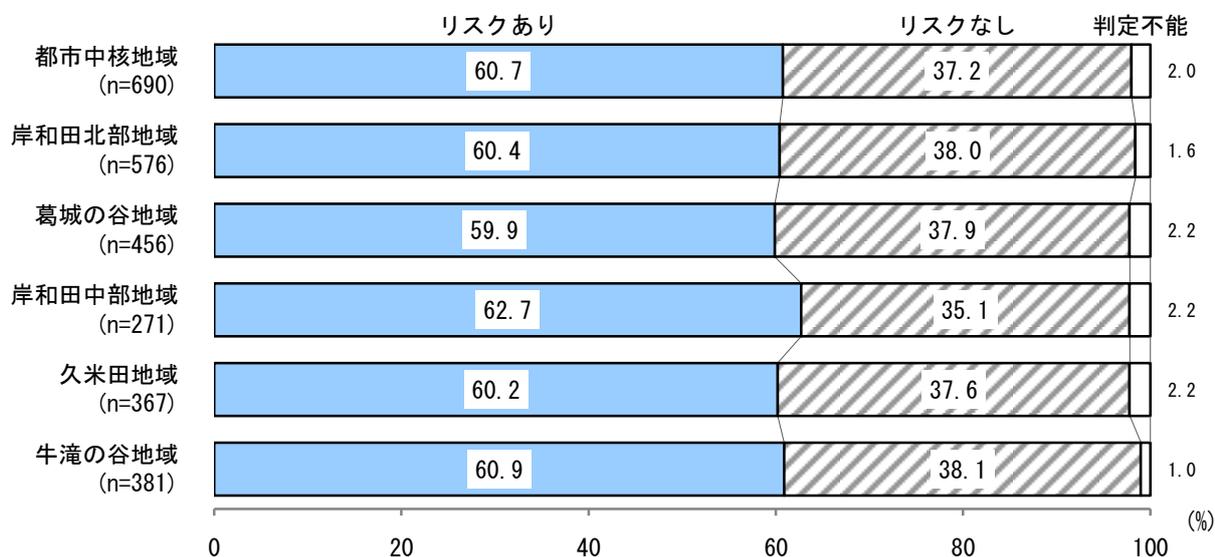
認定状況別でみると、いずれも「リスクあり」が過半数を占めており、総合事業対象者は71.0%、要支援認定者は74.4%となっている。(図4-1-5)

【図4-1-5 認定状況別 認知機能の低下】



日常生活圏域別でみると、いずれの地域も「リスクあり」が6割前後を占めている。(図4-1-6)

【図4-1-6 日常生活圏域別 認知機能の低下】



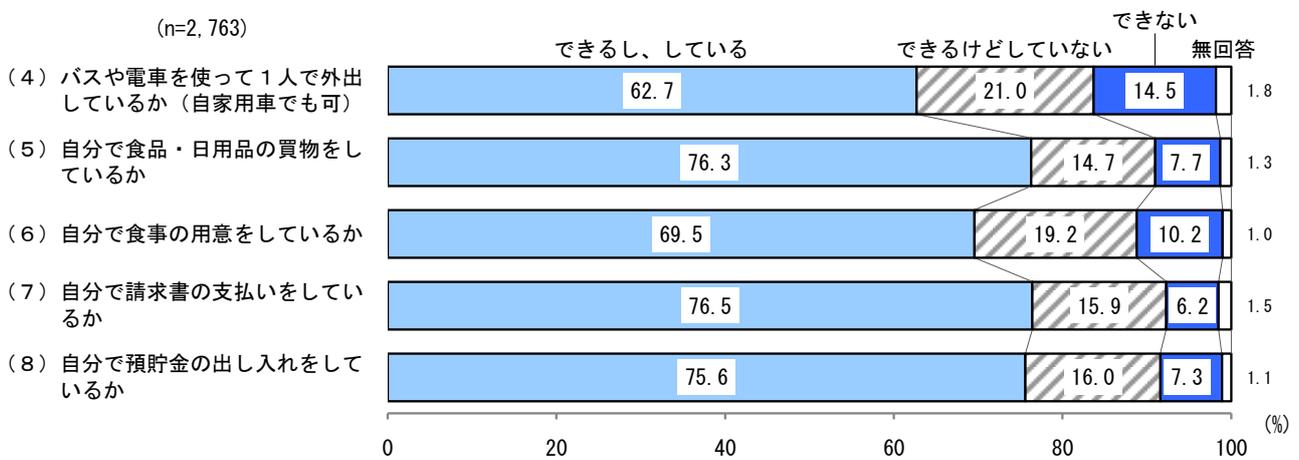
## (2) 手段的自立度 (IADL)

高齢者の比較的高次の生活機能を評価することができる老研式活動能力指標から、手段的自立度 (IADL) を判定するため、以下の設問5問を5満点とし、5点を「高い」、4点を「やや低い」、3点以下を「低い」と評価する。

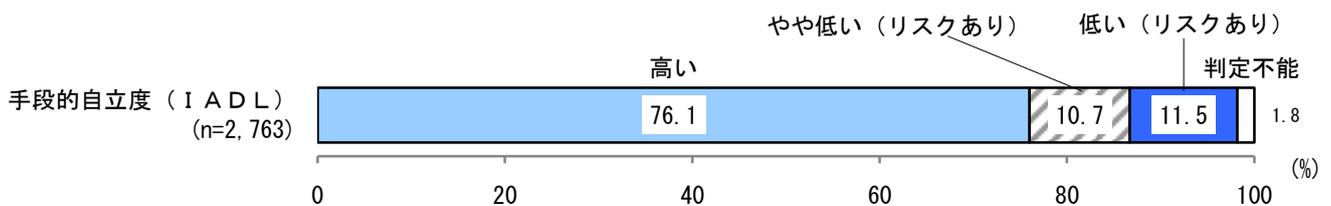
手段的自立度 (IADL) のリスク判定は、4点以下の「やや低い」「低い」と該当した場合に、手段的自立度 (IADL) の低下と判定される。

問番号	設問	配点となる選択肢
問4 (4)	バスや電車を使って1人で外出しているか(自家用車でも可)	「できるし、している」 「できるけどしていない」
問4 (5)	自分で食品・日用品の買物をしているか	「できるし、している」 「できるけどしていない」
問4 (6)	自分で食事の用意をしているか	「できるし、している」 「できるけどしていない」
問4 (7)	自分で請求書の支払いをしているか	「できるし、している」 「できるけどしていない」
問4 (8)	自分で預貯金の出し入れをしているか	「できるし、している」 「できるけどしていない」

【図4-2-1 手段的自立度 (IADL) に関する回答】



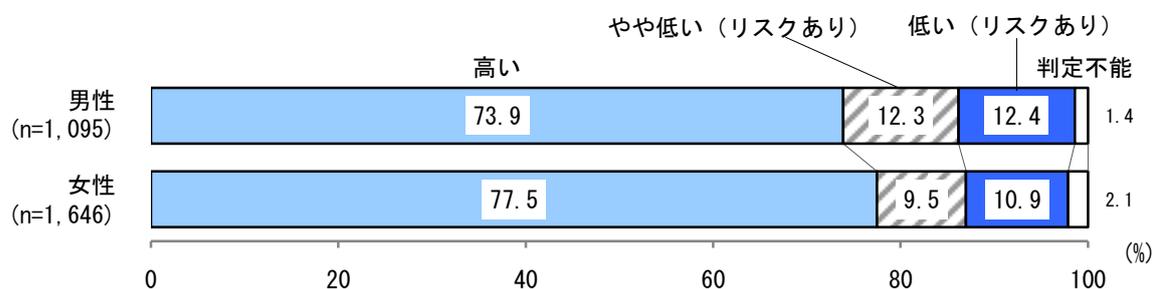
【図4-2-2 手段的自立度 (IADL)】



手段的自立度 (IADL) について、『リスクあり (「やや低い」 + 「低い」)』は22.2%となっている。また、「やや低い」と判定された人より、「低い」と判定された人のほうが多くなっている。(図4-2-2)

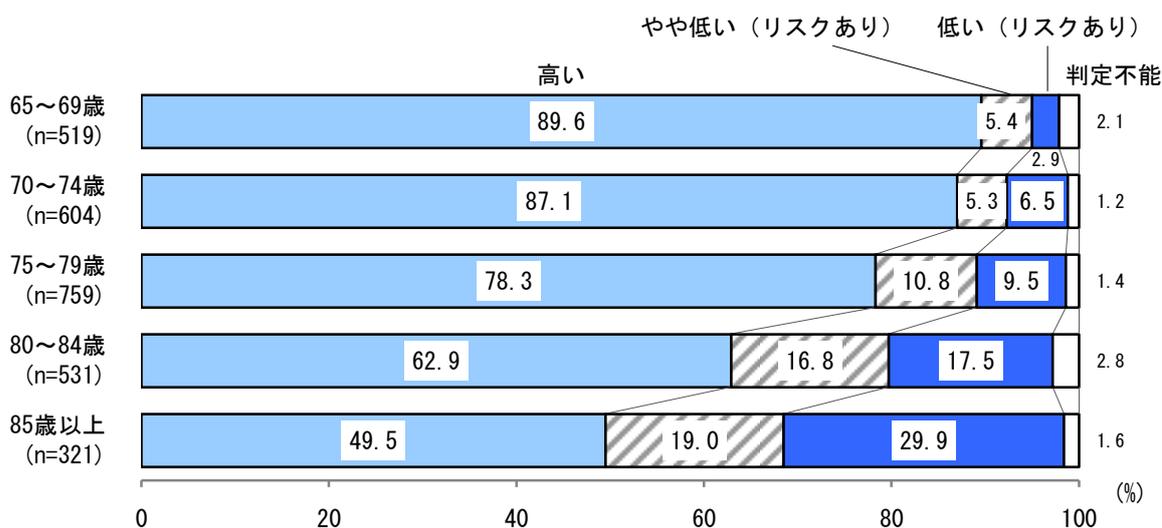
性別でみると、『リスクあり』は、男性が24.7%、女性が20.4%となっており、男性のほうが4.3ポイント高い割合になっている。(図4-2-3)

【図4-2-3 性別 手段的自立度 ( I A D L )】



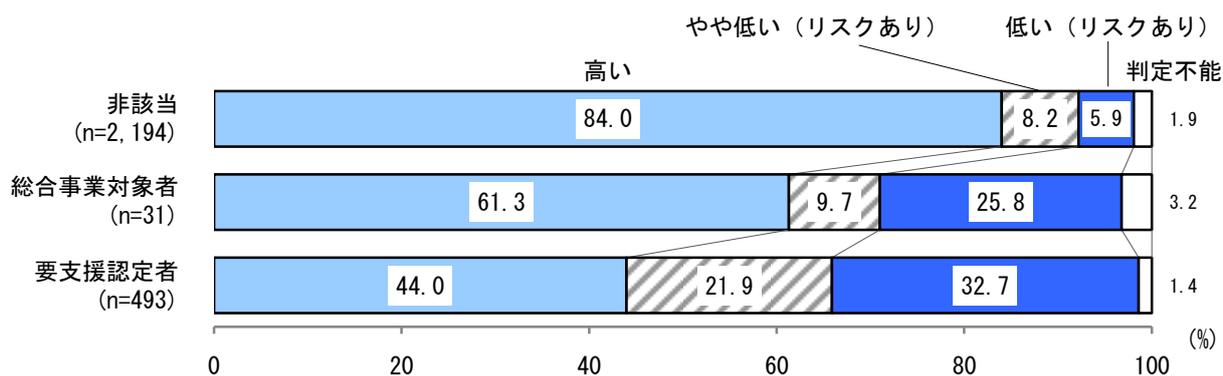
年齢別でみると、高齢になるほど『リスクあり』の割合が高くなっており、85歳以上では48.9%となっている。(図4-2-4)

【図4-2-4 年齢別 手段的自立度 ( I A D L )】



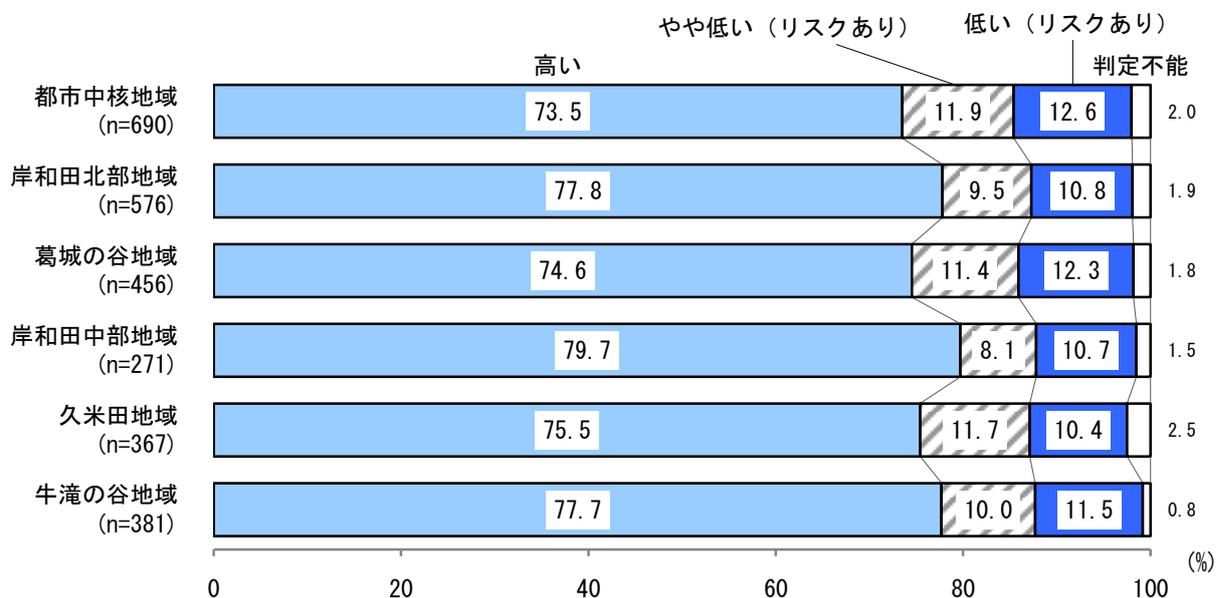
認定状況別でみると、『リスクあり』では、総合事業対象者が35.5%、要支援認定者が54.6%となっている。(図4-2-5)

【図4-2-5 認定状況別 手段的自立度 ( I A D L )】



日常生活圏域別で見ると、いずれの地域も『リスクあり』は2割前後を占めており、都市中核地域が24.5%で最も高く、次いで葛城の谷地域が23.7%、久米田地域が22.1%となっている。(図4-2-6)

【図4-2-6 日常生活圏域別 手段的自立度 (IADL)】



### (3) 知的能動性

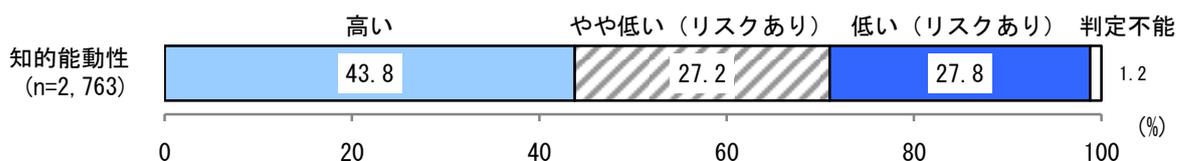
高齢者の比較的高次の生活機能を評価することができる老研式活動能力指標から、知的能動性を判定するため、以下の設問4問を4満点とし、4点を「高い」、3点を「やや低い」、2点以下を「低い」と評価する。  
 知的能動性のリスク判定は、3点以下の「やや低い」「低い」と該当した場合に、知的能動性の低下と判定される。

問番号	設問	配点となる選択肢
問4 (9)	年金などの書類が書けるか	「はい」
問4 (10)	新聞を読んでいるか	「はい」
問4 (11)	本や雑誌を読んでいるか	「はい」
問4 (12)	健康についての記事や番組に関心があるか	「はい」

【図4-3-1 知的能動性に関する回答】



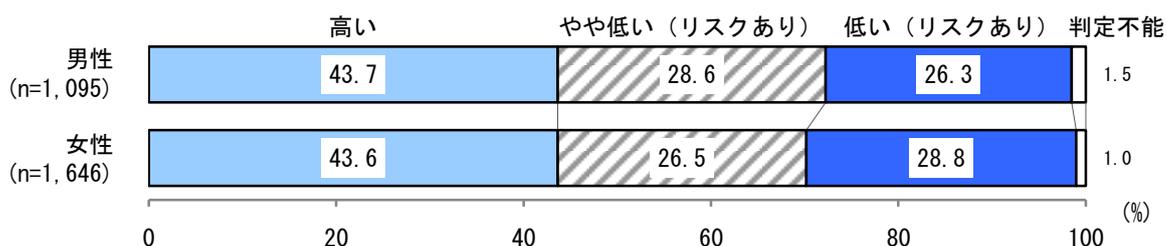
【図4-3-2 知的能動性】



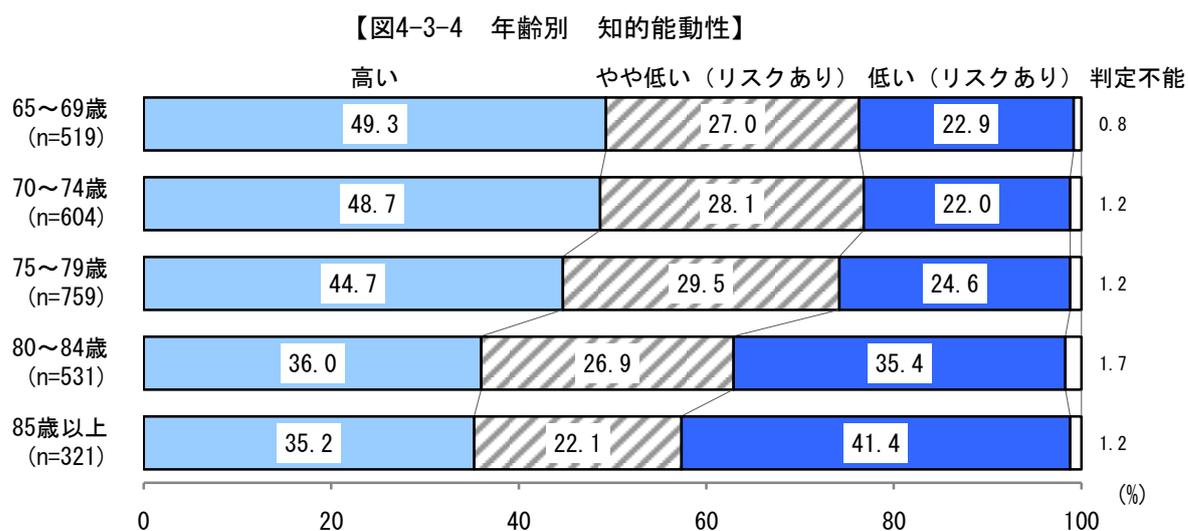
知的能動性について、『リスクあり』は55.0%を占めている。また、「やや低い」と判定された人と「低い」と判定された人は、ほぼ同率となっている。(図4-3-2)

性別でみると、『リスクあり』は、男性が54.9%、女性が55.3%となっており、大きな差はみられない。(図4-3-3)

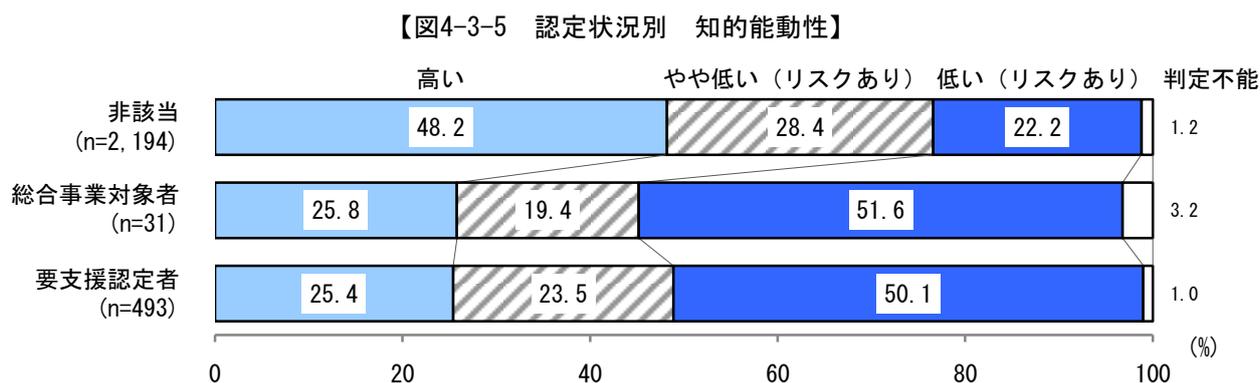
【図4-3-3 性別 知的能動性】



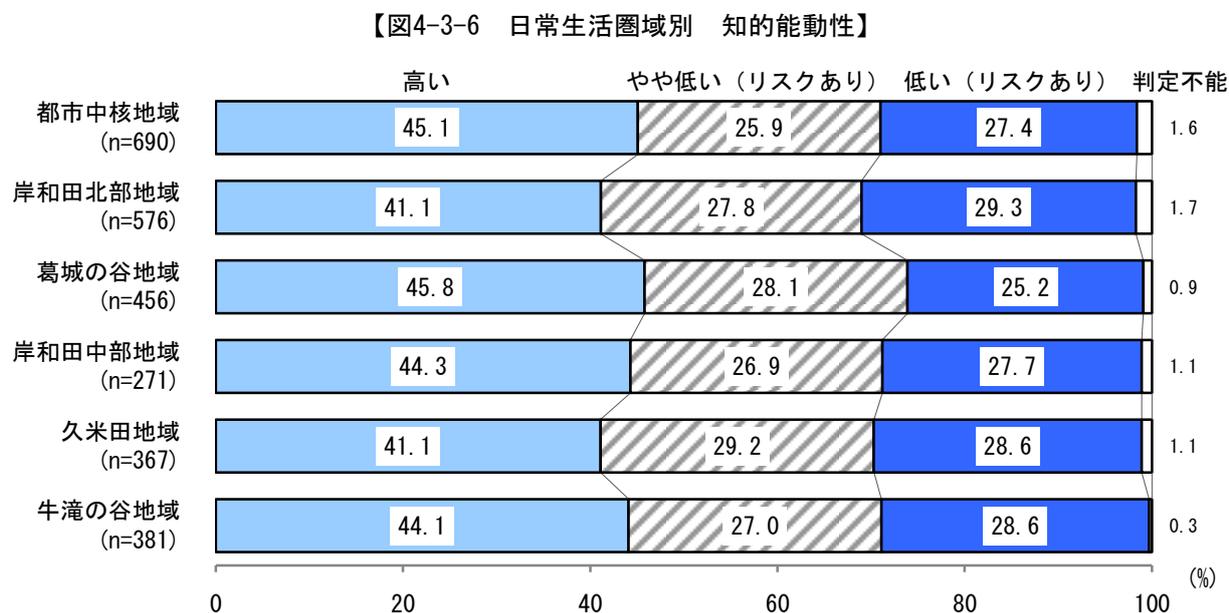
年齢別でみると、『リスクあり』の割合は、65～79歳の各年代で5割前後となっているが、80歳以降になると6割台になっている。(図4-3-4)



認定状況別でみると、『リスクあり』は、総合事業対象者が71.0%、要支援認定者が73.6%となっている。(図4-3-5)



日常生活圏域別でみると、いずれの地域も『リスクあり』の割合が5割台となっており、久米田地域は57.8%で最も高く、次いで岸和田北部地域は57.1%となっている。(図4-3-6)

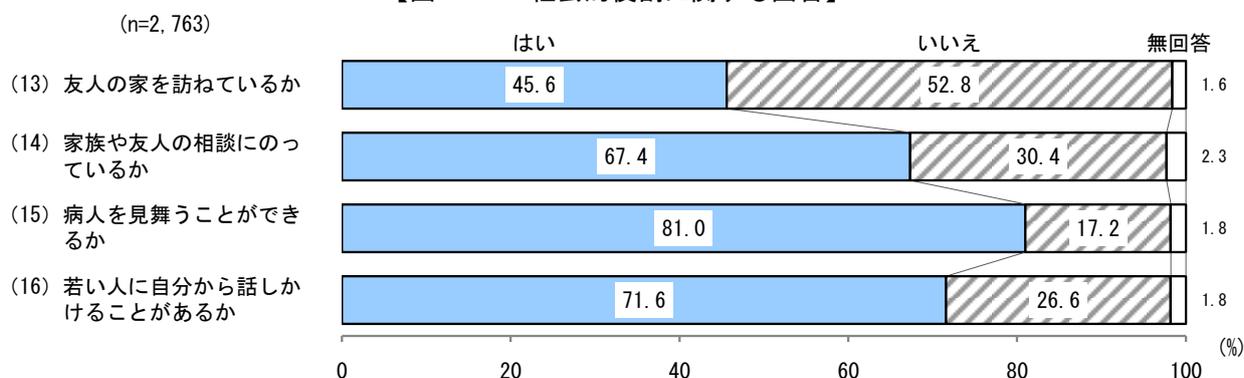


#### (4) 社会的役割

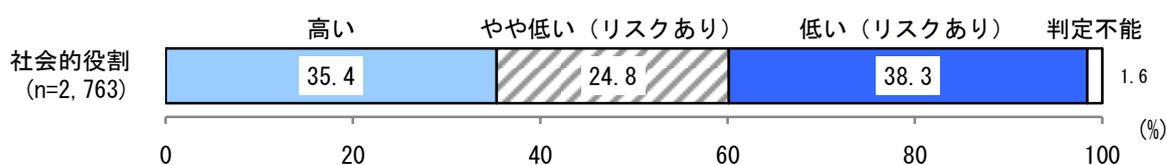
高齢者の比較的高次の生活機能を評価することができる老研式活動能力指標から、社会的役割を判定するため、以下の設問4問を4満点とし、4点を「高い」、3点を「やや低い」、2点以下を「低い」と評価する。  
社会的役割のリスク判定は、3点以下の「やや低い」「低い」と該当した場合に、社会的役割の低下と判定される。

問番号	設問	配点となる選択肢
問4 (13)	友人の家を訪ねているか	「はい」
問4 (14)	家族や友人の相談にのっているか	「はい」
問4 (15)	病院を見舞うことができるか	「はい」
問4 (16)	若い人に自分から話しかけることがあるか	「はい」

【図4-4-1 社会的役割に関する回答】



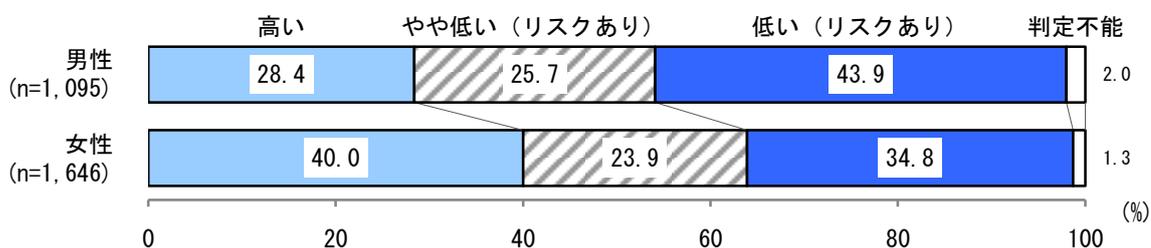
【図4-4-2 社会的役割】



社会的役割について、『リスクあり』は63.1%を占めている。また、「やや低い」と判定された人より、「低い」と判定された人のほうが多くなっている。(図4-4-2)

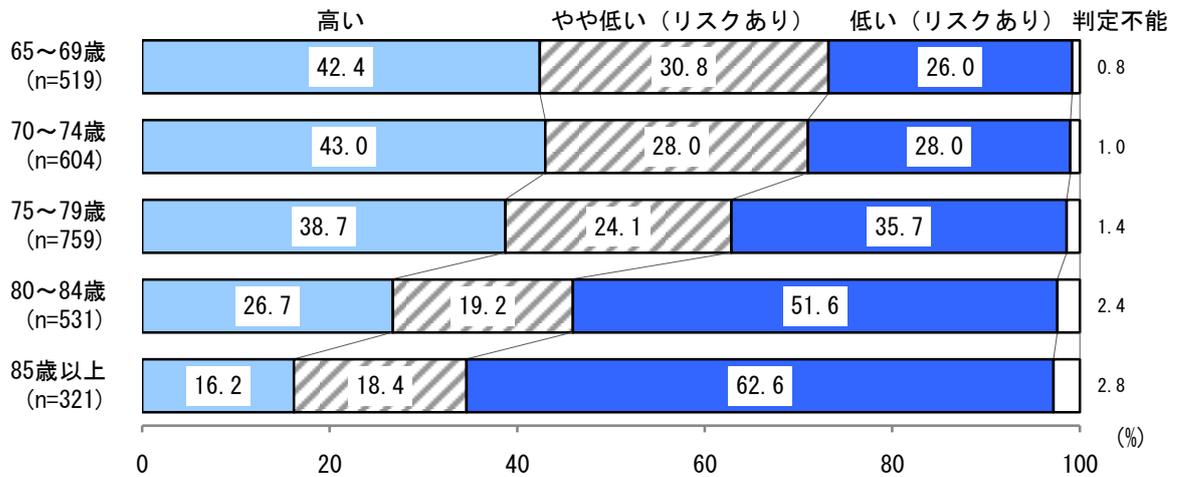
性別でみると、『リスクあり』は、男性が69.6%、女性が58.7%となっており、男性のほうが10.9ポイント高い割合になっている。(図4-4-3)

【図4-4-3 性別 社会的役割】



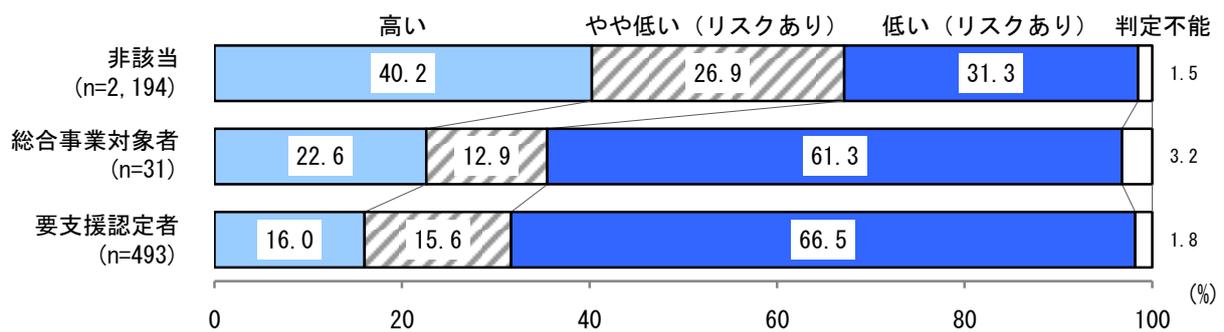
年齢別でみると、『リスクあり』の割合は、65～79歳の各年代で6割弱を占めるが、80歳以降になるとさらに割合が高くなり、80～84歳で70.8%、85歳以上で81.0%となっている。(図4-4-4)

【図4-4-4 年齢別 社会的役割】



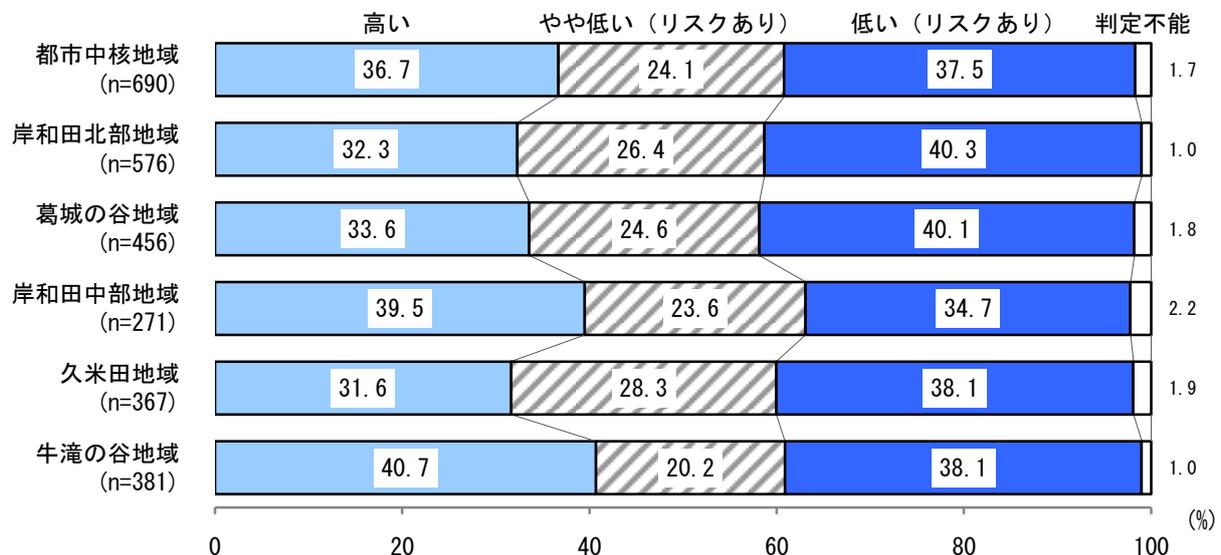
認定状況別でみると、『リスクあり』は、総合事業対象者が74.2%、要支援認定者が82.1%となっている。(図4-4-5)

【図4-4-5 認定状況別 社会的役割】



日常生活圏域別でみると、いずれの地域も『リスクあり』が過半数を占めており、岸和田北部地域が66.7%で最も高く、次いで久米田地域が66.4%となっている。(図4-4-6)

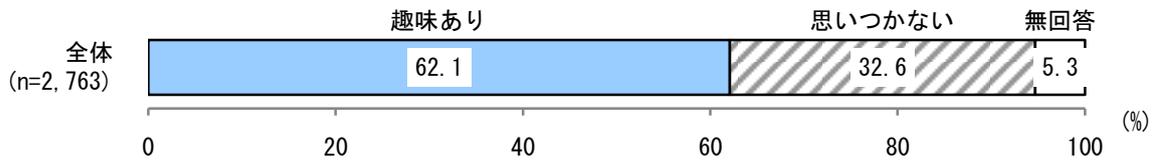
【図4-4-6 日常生活圏域別 社会的役割】



(5) 趣味の有無

問4 (17) 趣味はありますか

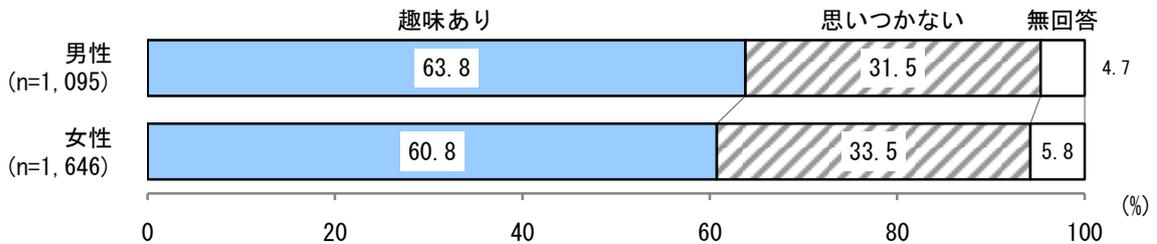
【図4-5 趣味の有無】



趣味の有無については、「趣味あり」が62.1%、「思いつかない」は32.6%となっている。(図4-5)

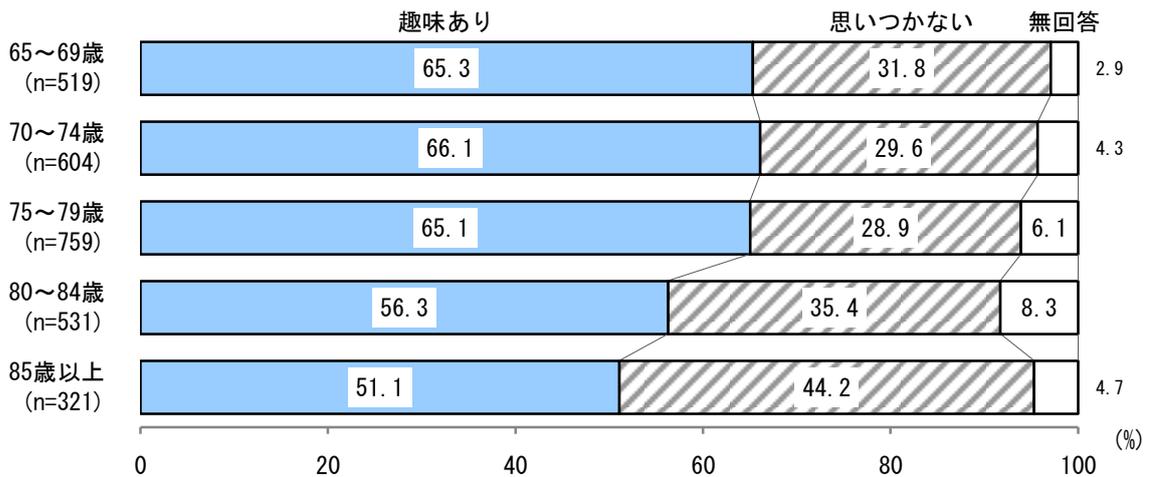
性別でみると、男女とも「趣味あり」が6割台を占めており、男性のほうが3.0ポイント高い割合になっている。(図4-5-1)

【図4-5-1 性別 趣味の有無】



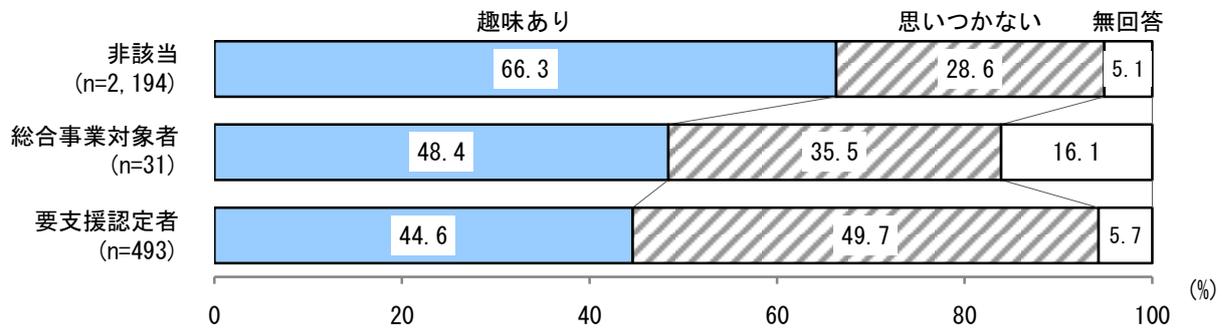
年齢別でみると、「趣味あり」の割合は、65～79歳の各年代で6割台を占めているが、80歳以降になると5割台になっている。(図4-5-2)

【図4-5-2 年齢別 趣味の有無】



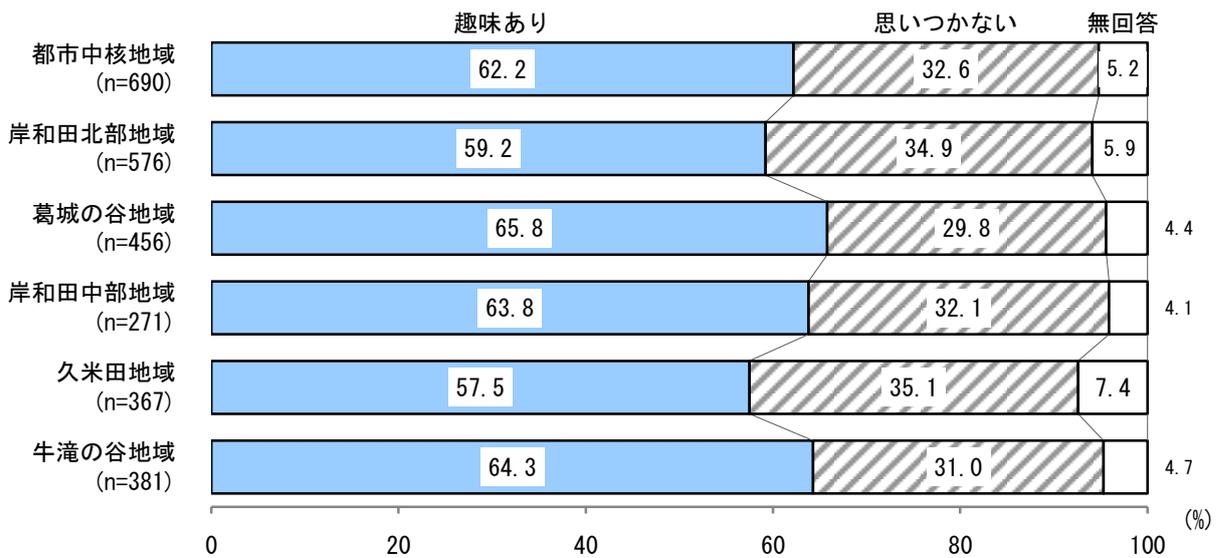
認定状況別でみると、「趣味あり」は、総合事業対象者が48.4%、要支援認定者が44.6%となっており、非該当の人に比べて低い割合になっている。(図4-5-3)

【図4-5-3 認定状況別 趣味の有無】



日常生活圏域別でみると、いずれの地域も「趣味あり」が6割前後を占めているが、久米田地域は57.5%、岸和田北部地域は59.2%と比較的低い割合になっている。(図4-5-4)

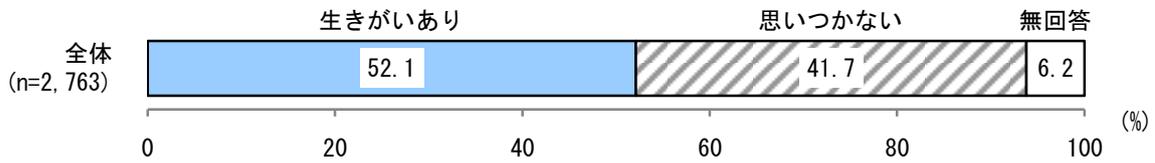
【図4-5-4 日常生活圏域別 趣味の有無】



(6) 生きがいの有無

問4 (18) 生きがいはありますか

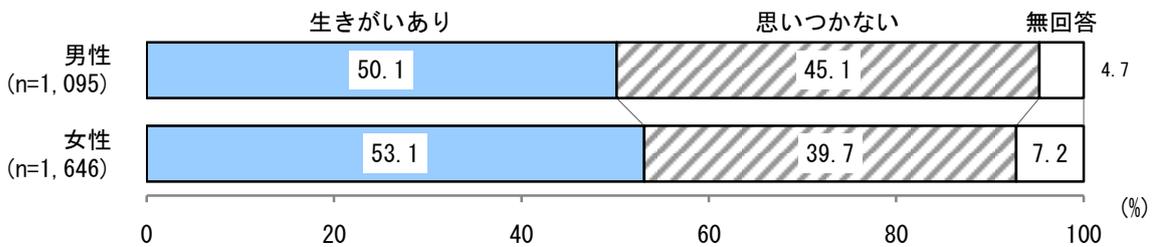
【図4-6 生きがいの有無】



生きがいの有無については、「生きがいあり」が52.1%、「思いつかない」は41.7%となっている。(図4-6)

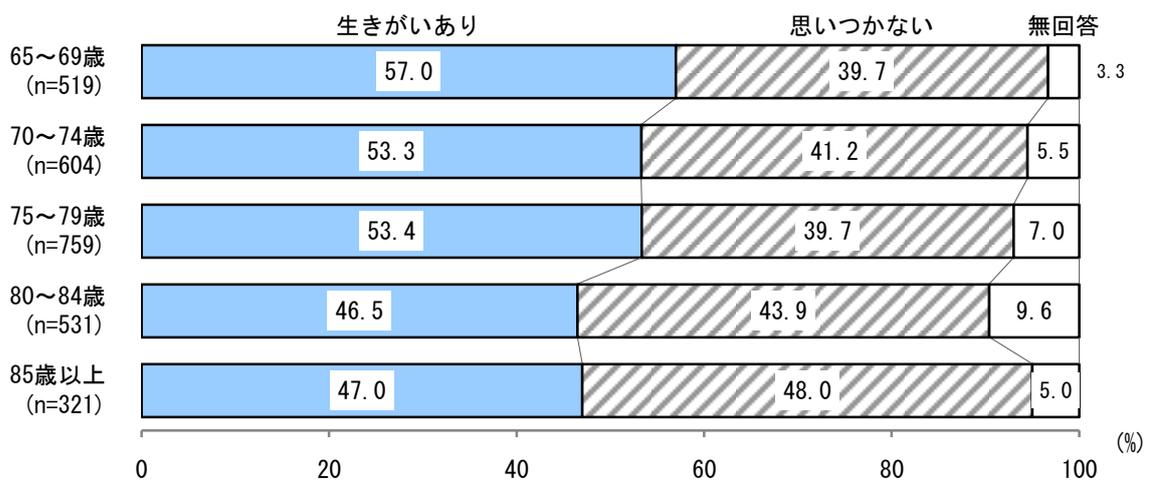
性別でみると、男女とも「生きがいあり」が5割台を占めており、女性のほうが3.0ポイント高い割合になっている。(図4-6-1)

【図4-6-1 性別 生きがいの有無】



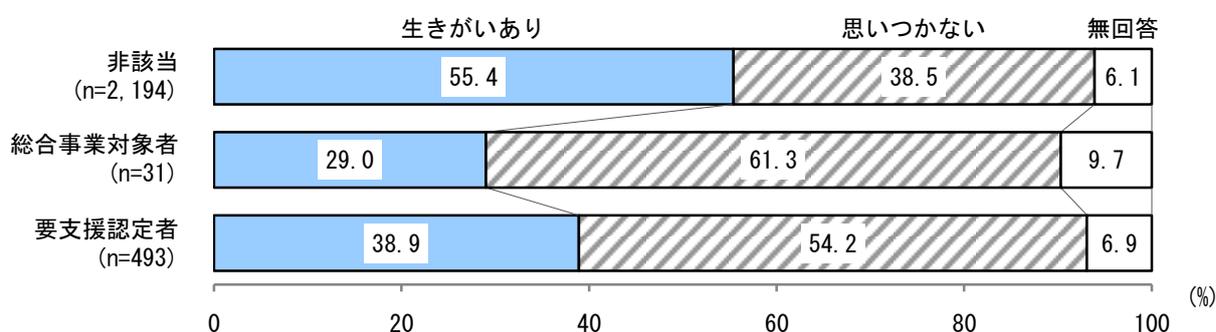
年齢別でみると、「生きがいあり」の割合は、65～79歳の各年代で5割台を占めているが、80歳以降になると4割台になっている。(図4-6-2)

【図4-6-2 年齢別 生きがいの有無】



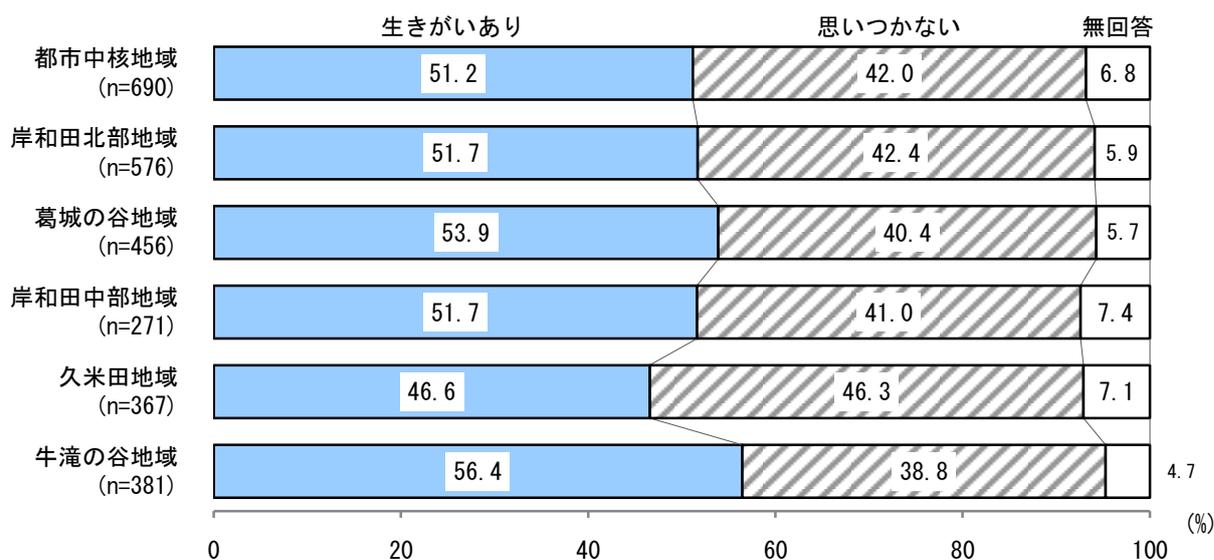
認定状況別でみると、「生きがいあり」は、総合事業対象者が29.0%、要支援認定者が38.9%となっており、非該当の人と比べると割合が低くなっている。(図4-6-3)

【図4-6-3 認定状況別 生きがいの有無】



日常生活圏域別でみると、「生きがいあり」の割合は、牛滝の谷地域が56.4%で最も高くなっており、次いで葛城の谷地域が53.9%、都市中核地域や岸和田北部地域、岸和田中部地域は51%と続いているが、久米田地域は46.6%と他の地域に比べて低い割合になっている。(図4-6-4)

【図4-6-4 日常生活圏域別 生きがいの有無】

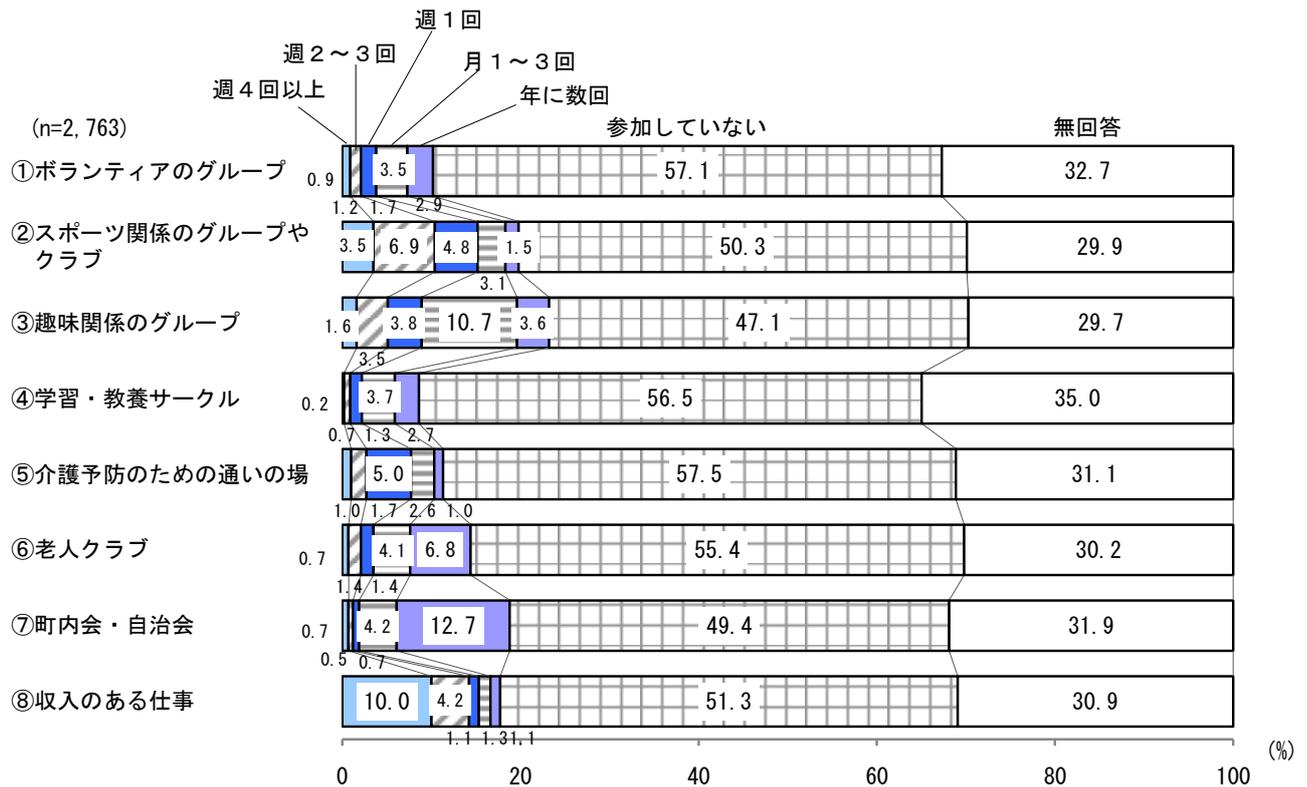


## 5. 地域での活動について

### (1) 会・グループへの参加状況

問5 (1) 以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか  
 ※①～⑧のそれぞれに回答してください

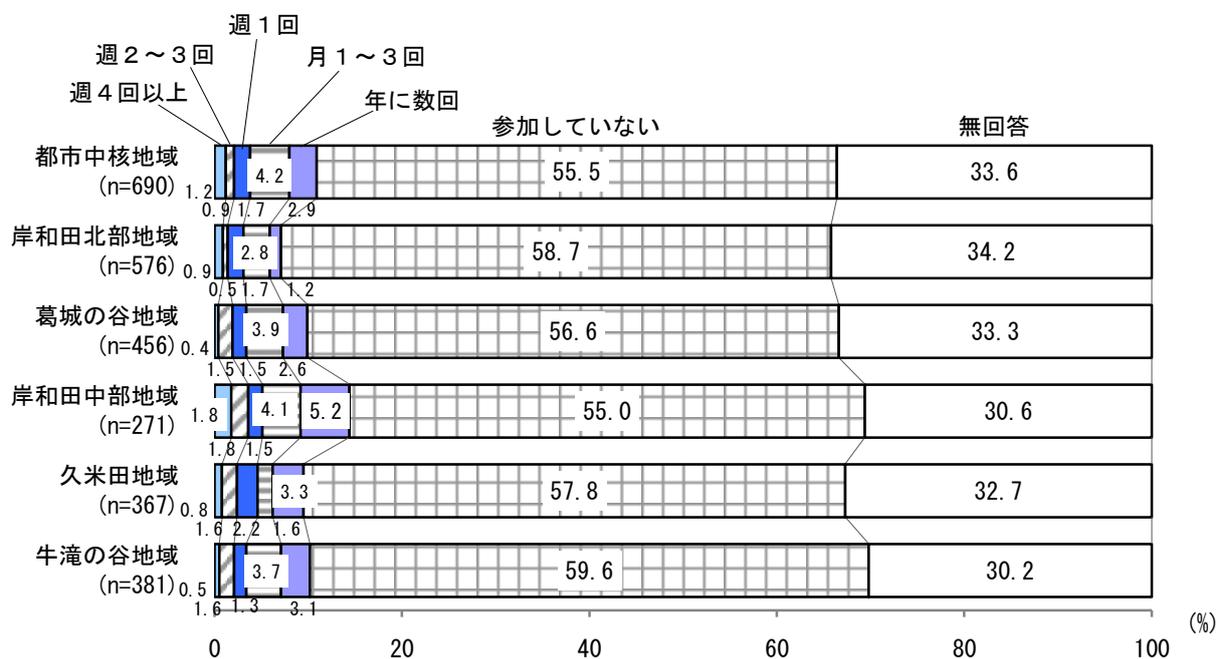
【図5-1 会・グループへの参加状況】



会・グループへの参加状況については、“①ボランティアのグループ”や“③趣味関係のグループ”、“④学習・教養サークル”は「月1～3回」が、“②スポーツ関係のグループやクラブ”は「週2～3回」が、“⑤介護予防のための通いの場”は「週1回」が、“⑥老人クラブ”と“⑦町内会・自治会”は「年に数回」が、“⑧収入のある仕事”は「週4回以上」が、それぞれ最も多くなっている。また、参加している割合が最も高い会・グループは“③趣味関係のグループ”で23.2%となっている。(図5-1)

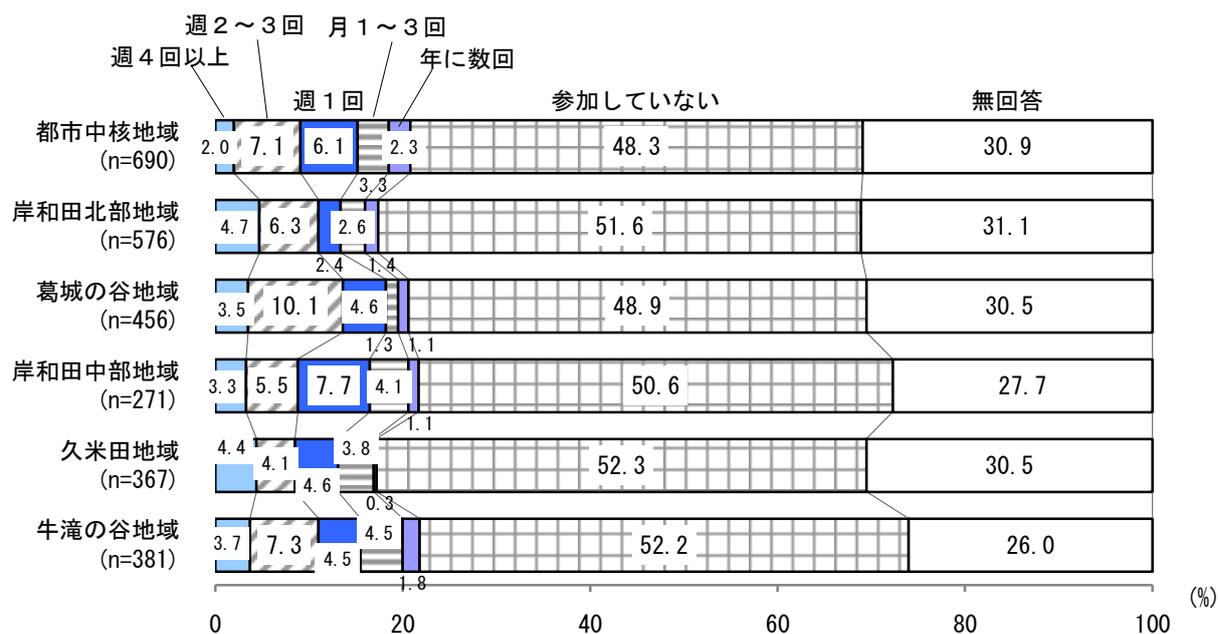
“①ボランティアのグループ”の参加状況を、日常生活圏域別で見ると、参加している割合では、岸和田中部地域が14.4%で最も高く、次いで都市中核地域が10.9%となっている。(図5-1-1)

【図5-1-1 日常生活圏域別 会・グループへの参加頻度 (①ボランティアのグループ)】



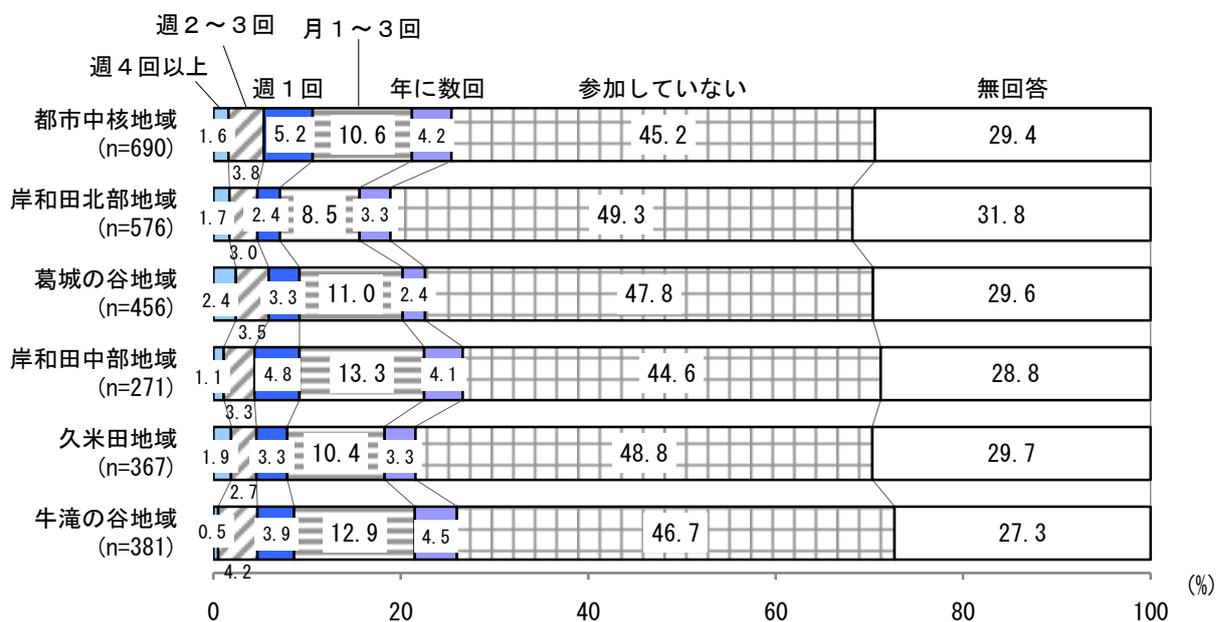
“②スポーツ関係のグループやクラブ”の参加状況を、日常生活圏域別で見ると、参加している割合では、牛滝の谷地域が21.8%で最も高く、次いで岸和田中部地域が21.7%となっている。(図5-1-2)

【図5-1-2 日常生活圏域別 会・グループへの参加頻度 (②スポーツ関係のグループやクラブ)】



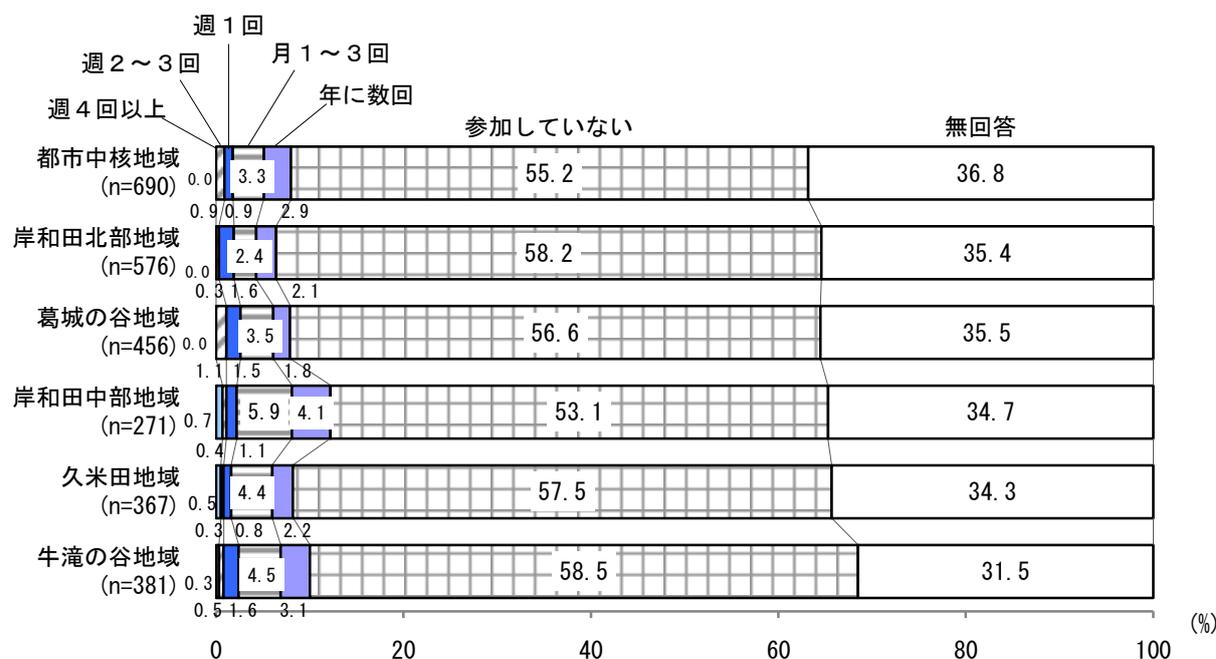
“③趣味関係のグループ”の参加状況を、日常生活圏域別で見ると、参加している割合では、岸和田中部地域が26.6%で最も高く、次いで牛滝の谷地域が26.0%となっている。(図5-1-3)

【図5-1-3 日常生活圏域別 会・グループへの参加頻度 (③趣味関係のグループ)】



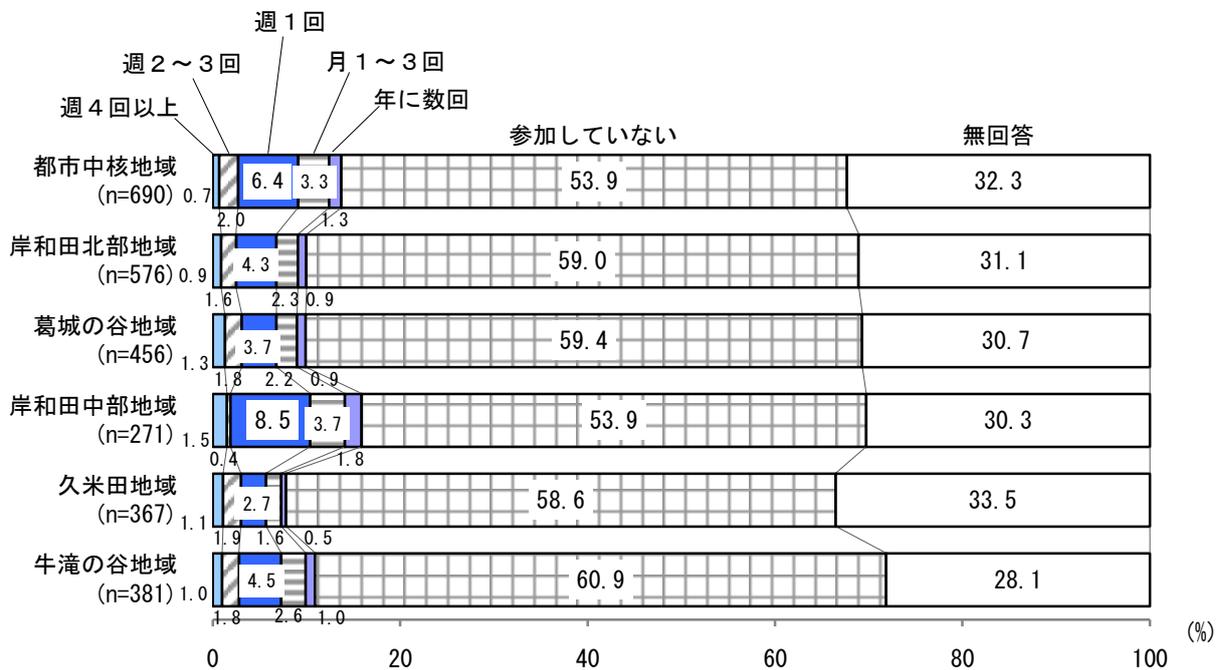
“④学習・教養サークル”の参加状況を、日常生活圏域別で見ると、参加している割合では、岸和田中部地域が12.2%で最も高く、次いで牛滝の谷地域が10.0%となっている。(図5-1-4)

【図5-1-4 日常生活圏域別 会・グループへの参加頻度 (④学習・教養サークル)】



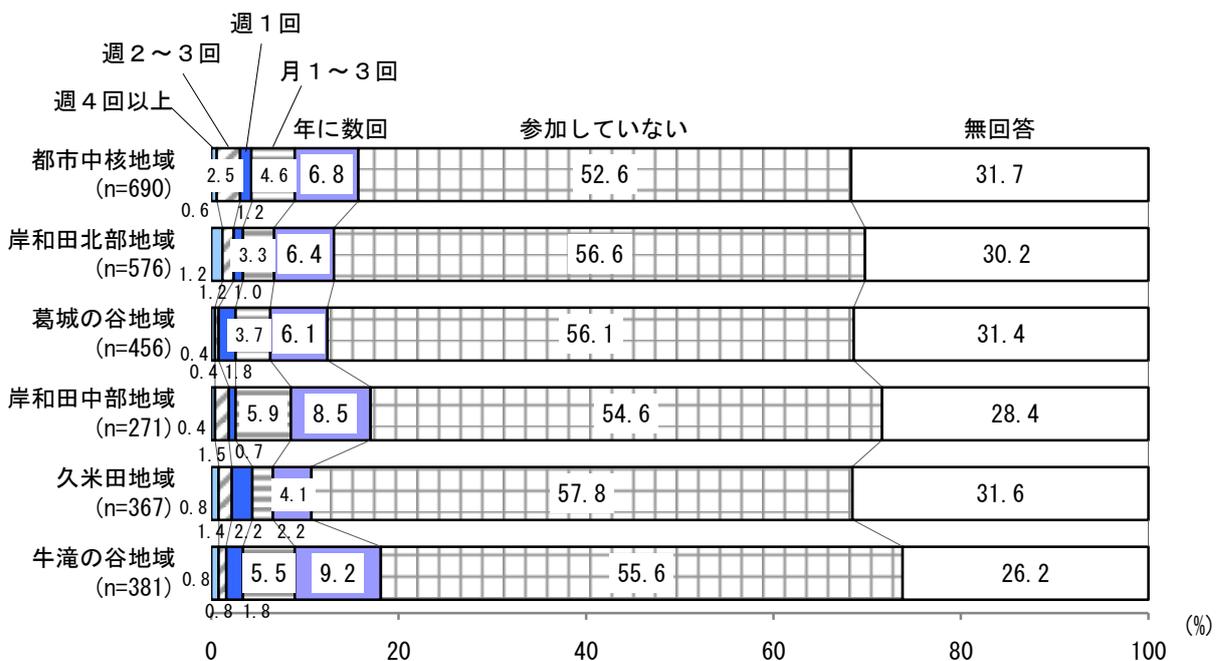
“⑤介護予防のための通いの場”の参加状況を、日常生活圏域別で見ると、参加している割合では、岸和田中部地域が15.9%で最も高く、次いで都市中核地域が13.7%となっている。(図5-1-5)

【図5-1-5 日常生活圏域別 会・グループへの参加頻度 (⑤介護予防のための通いの場)】



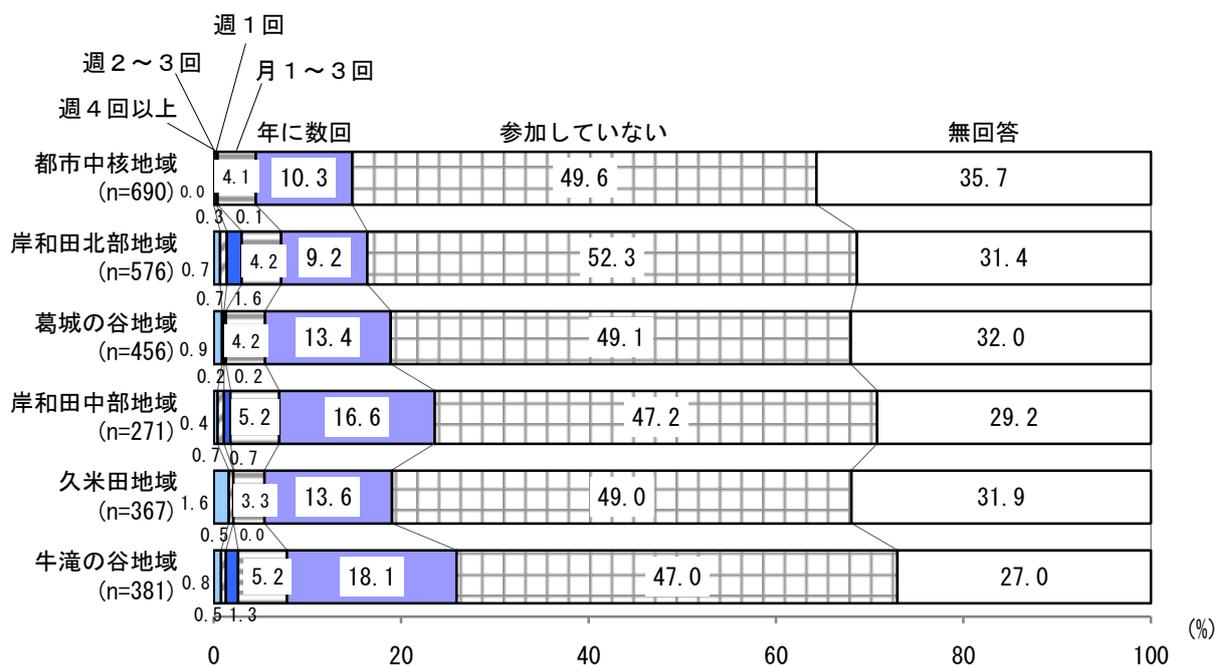
“⑥老人クラブ”の参加状況を、日常生活圏域別で見ると、参加している割合では、牛滝の谷地域が18.1%で最も高く、次いで岸和田中部地域が17.0%となっている。(図5-1-6)

【図5-1-6 日常生活圏域別 会・グループへの参加頻度 (⑥老人クラブ)】



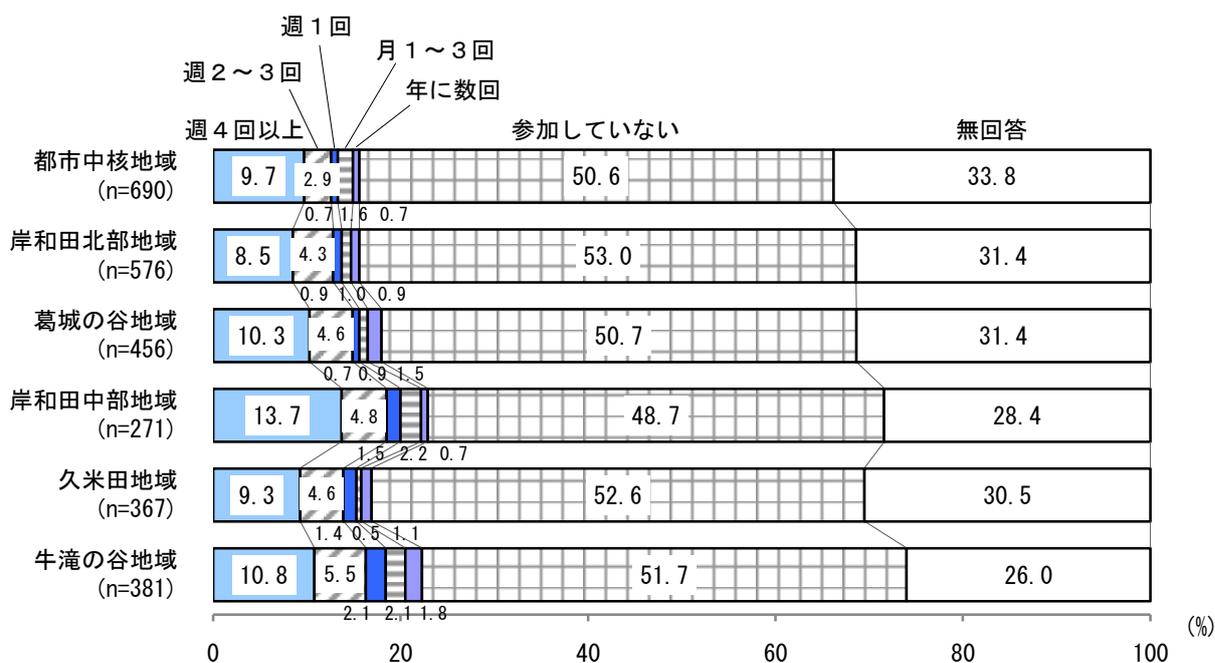
“⑦町内会・自治会”の参加状況を、日常生活圏域別で見ると、参加している割合では、牛滝の谷地域が25.9%で最も高く、次いで岸和田中部地域が23.6%となっている。(図5-1-7)

【図5-1-7 日常生活圏域別 会・グループへの参加頻度 (⑦町内会・自治会)】



“⑧収入のある仕事”の参加状況を、日常生活圏域別で見ると、参加している割合では、岸和田中部地域が22.9%で最も高く、次いで牛滝の谷地域が22.3%となっている。(図5-1-8)

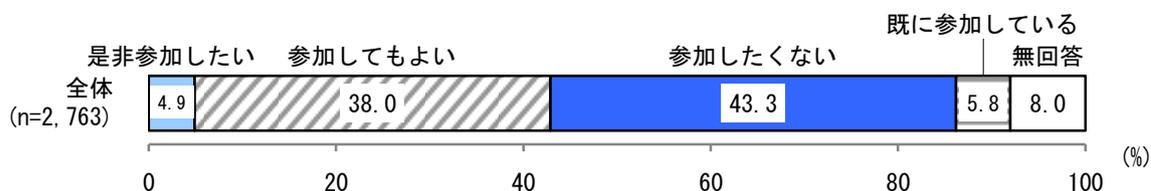
【図5-1-8 日常生活圏域別 会・グループへの参加頻度 (⑧収入のある仕事)】



## (2) 地域づくり活動の参加者としての参加意向

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

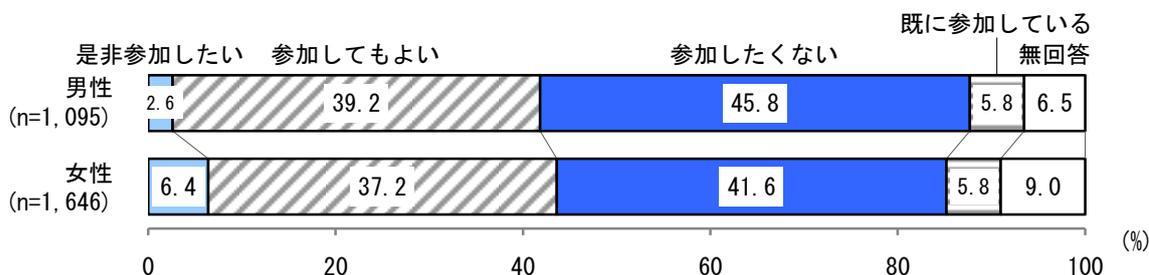
【図5-2 地域づくり活動の参加者としての参加意向】



地域づくり活動の参加者としての参加意向については、「参加したくない」が43.3%で最も多く、次いで「参加してもよい」が38.0%となっている。また、「ぜひ参加したい」と「参加してもよい」を合わせた『参加意向あり』の割合は42.9%を占めており、「既に参加している」は5.8%となっている。(図5-2)

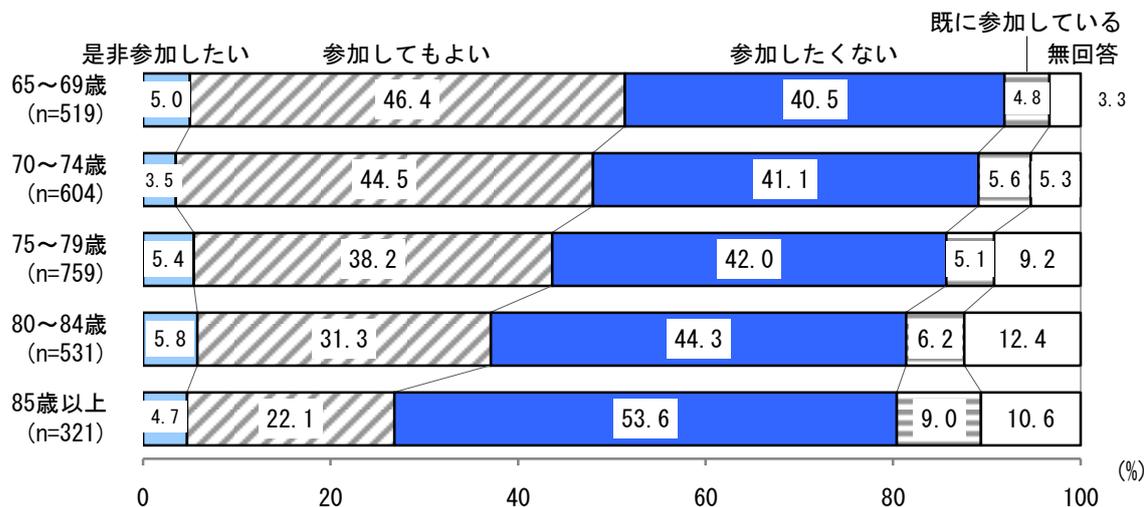
性別でみると、『参加意向あり』の割合は、男性が41.8%、女性が43.6%となっており、僅かに女性のほうが高い割合になっている。(図5-2-1)

【図5-2-1 性別 地域づくり活動の参加者としての参加意向】



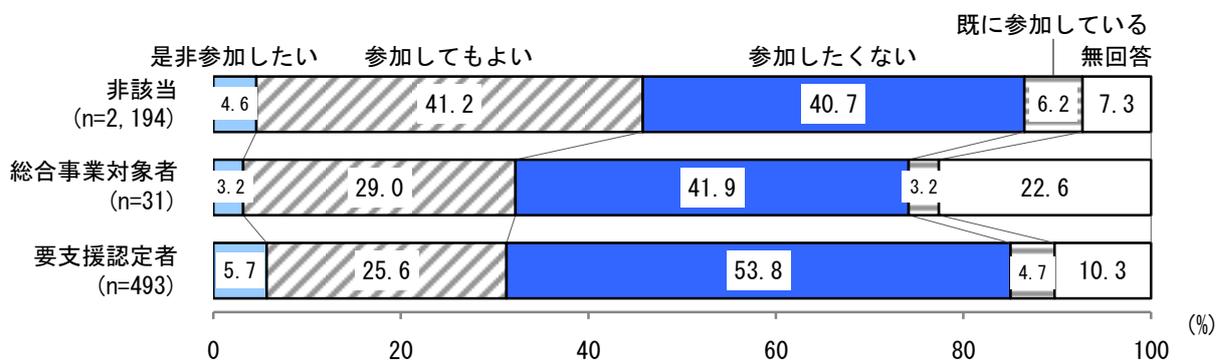
年齢別でみると、高齢になるほど『参加意向あり』の割合が低くなっている。85歳以上になると、「参加したくない」が53.6%を占めているが、「既に参加している」では9.0%で他の年代に比べて高くなっている。(図5-2-2)

【図5-2-2 年齢別 地域づくり活動の参加者としての参加意向】



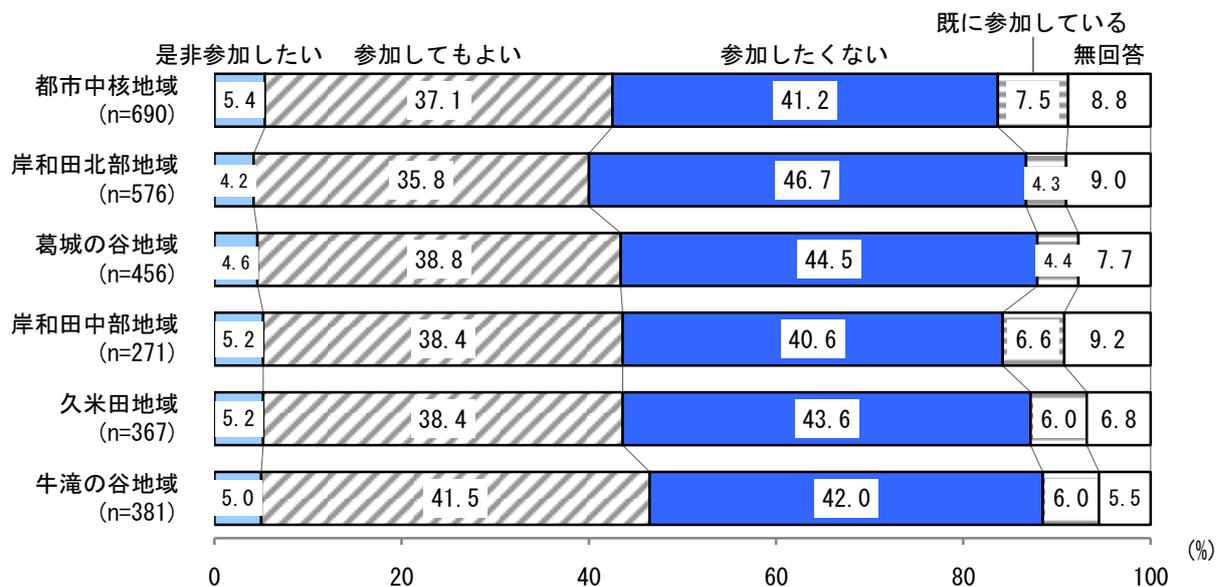
認定状況別でみると、『参加意向あり』の割合は、総合事業対象者が32.2%、要支援認定者が31.3%となっており、非該当の人と比べて低い割合になっている。(図5-2-3)

【図5-2-3 認定状況別 地域づくり活動の参加者としての参加意向】



日常生活圏域別でみると、『参加意向あり』の割合は、牛滝の谷地域が46.5%で最も高くなっており、最も低いのは岸和田北部地域で40.0%となっている。また、「既に参加している」の割合では、都市中核地域が7.5%で最も高く、岸和田中部地域や久米田地域、牛滝の谷地域が6%となっており、岸和田北部地域と葛城の谷地域は4%と比較的低くなっている。(図5-2-4)

【図5-2-4 日常生活圏域別 地域づくり活動の参加者としての参加意向】



### (3) 地域づくり活動の企画・運営としての参加意向

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

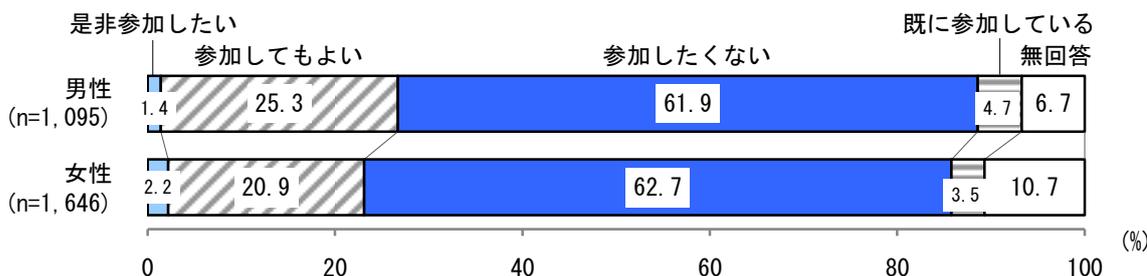
【図5-3 地域づくり活動の企画・運営としての参加意向】



地域づくり活動の企画・運営としての参加意向については、「参加したくない」が62.4%で最も多く、次いで「参加してもよい」が22.6%となっている。また、「是非参加したい」と「参加してもよい」を合わせた『参加意向あり』の割合は24.5%を占めており、「既に参加している」は4.0%となっている。(図5-3)

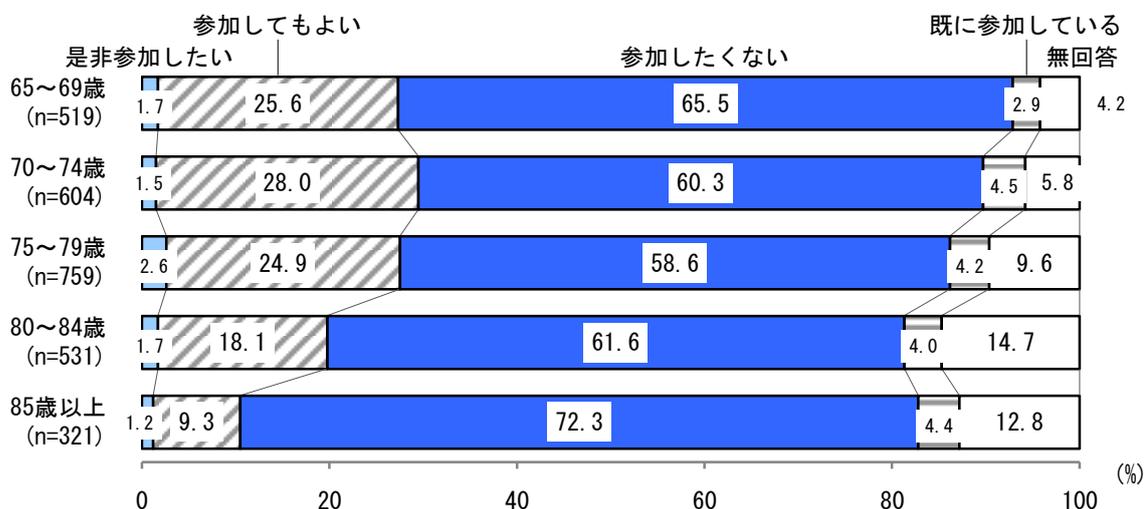
性別でみると、『参加意向あり』の割合は、男性が26.7%、女性が23.1%となっており、男性のほうが3.6ポイント高い割合になっている。(図5-3-1)

【図5-3-1 性別 地域づくり活動の企画・運営としての参加意向】



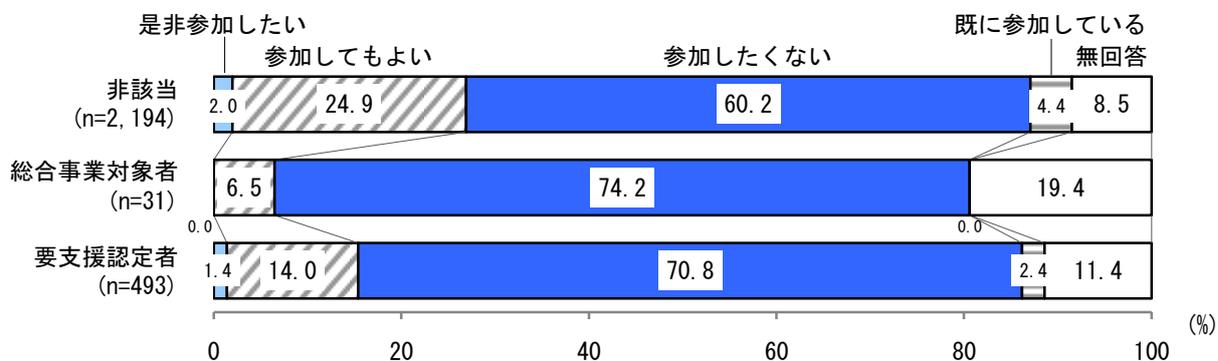
年齢別でみると、『参加意向あり』の割合は、65～79歳の各年代で3割弱となっているが、80歳以降になると大幅に低くなり、80～84歳で19.8%、85歳以上は10.5%となっている。(図5-3-2)

【図5-3-2 年齢別 地域づくり活動の企画・運営としての参加意向】



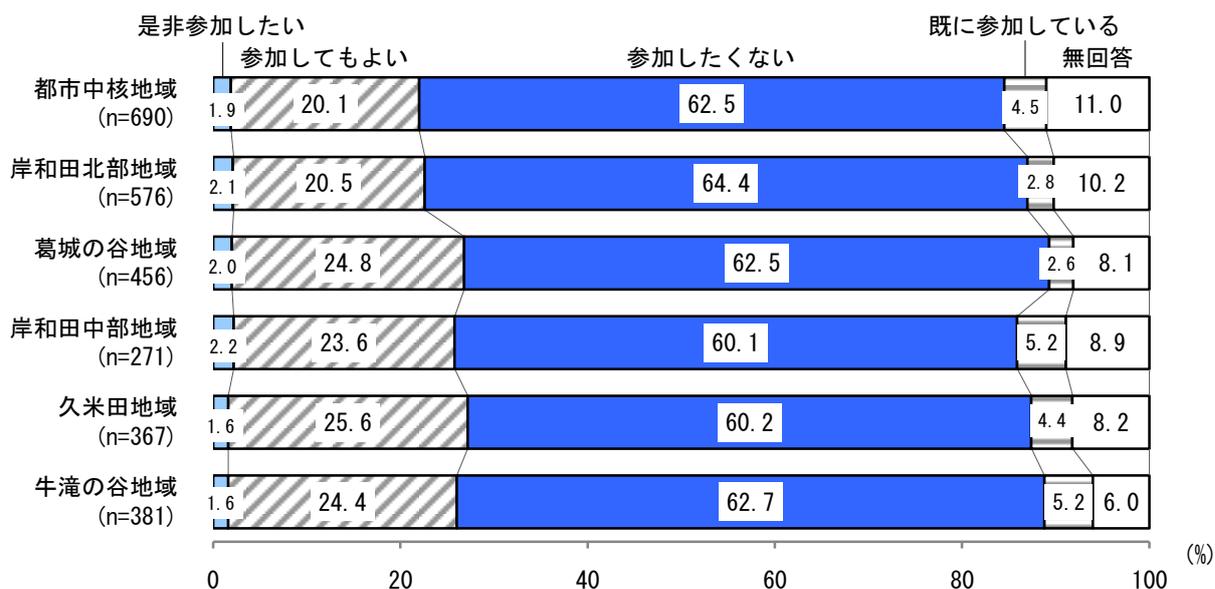
認定状況別でみると、『参加意向あり』の割合は、総合事業対象者が6.5%、要支援認定者が15.4%となっており、非該当の人に比べて割合が低くなっている。(図5-3-3)

【図5-3-3 認定状況別 地域づくり活動の企画・運営としての参加意向】



日常生活圏域別でみると、『参加意向あり』の割合では、久米田地域が27.2%で最も高く、次いで葛城の谷地域が26.8%となっている。(図5-3-4)

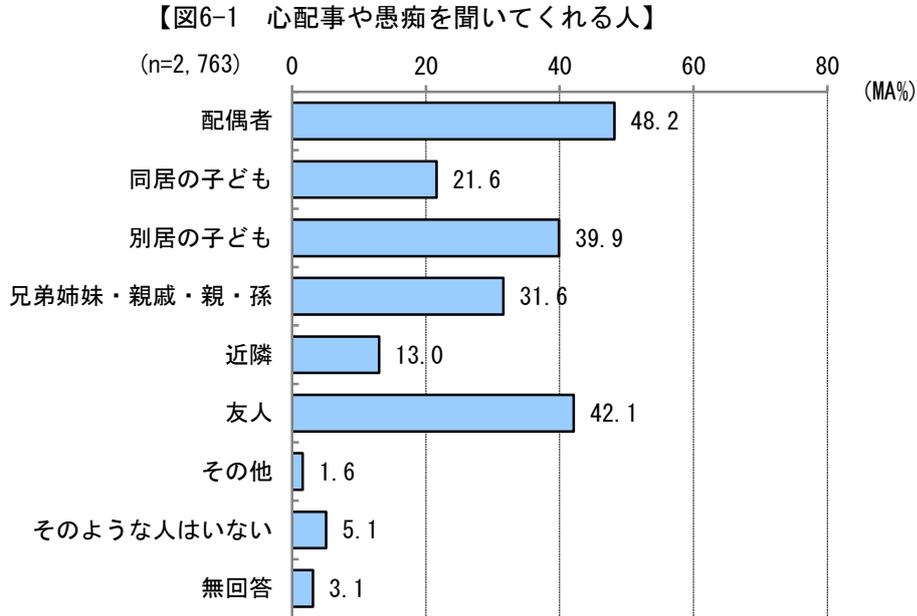
【図5-3-4 日常生活圏域別 地域づくり活動の企画・運営としての参加意向】



## 6. たすけあいについて

### (1) 心配事や愚痴を聞いてくれる人

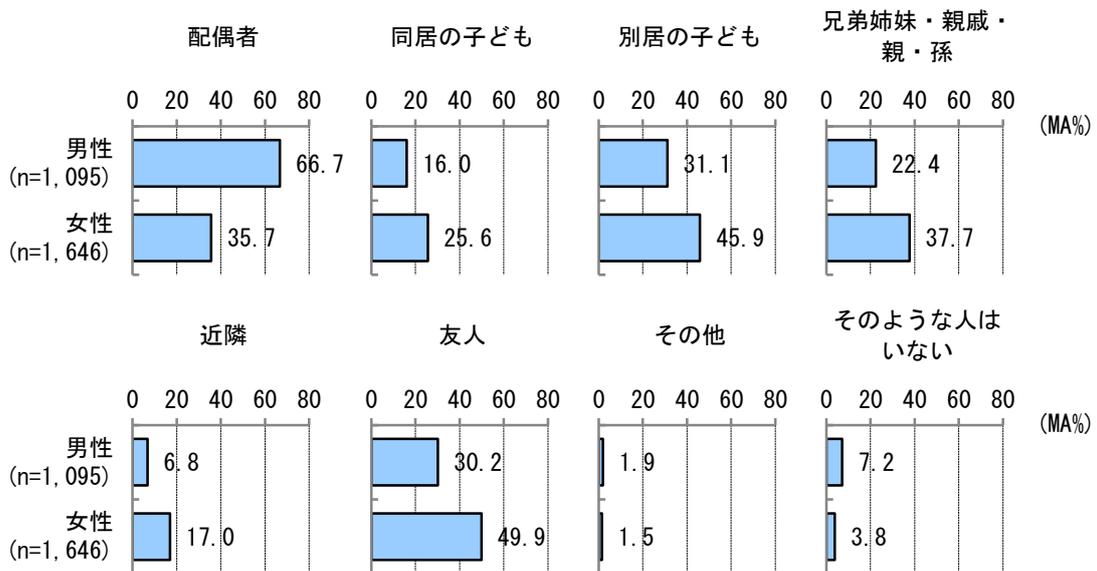
問6 (1) あなたの心配事や愚痴(ぐち)を聞いてくれる人(いくつでも)



心配事や愚痴を聞いてくれる人については、「配偶者」が48.2%で最も多く、次いで「友人」が42.1%、「別居の子ども」が39.9%となっている。(図6-1)

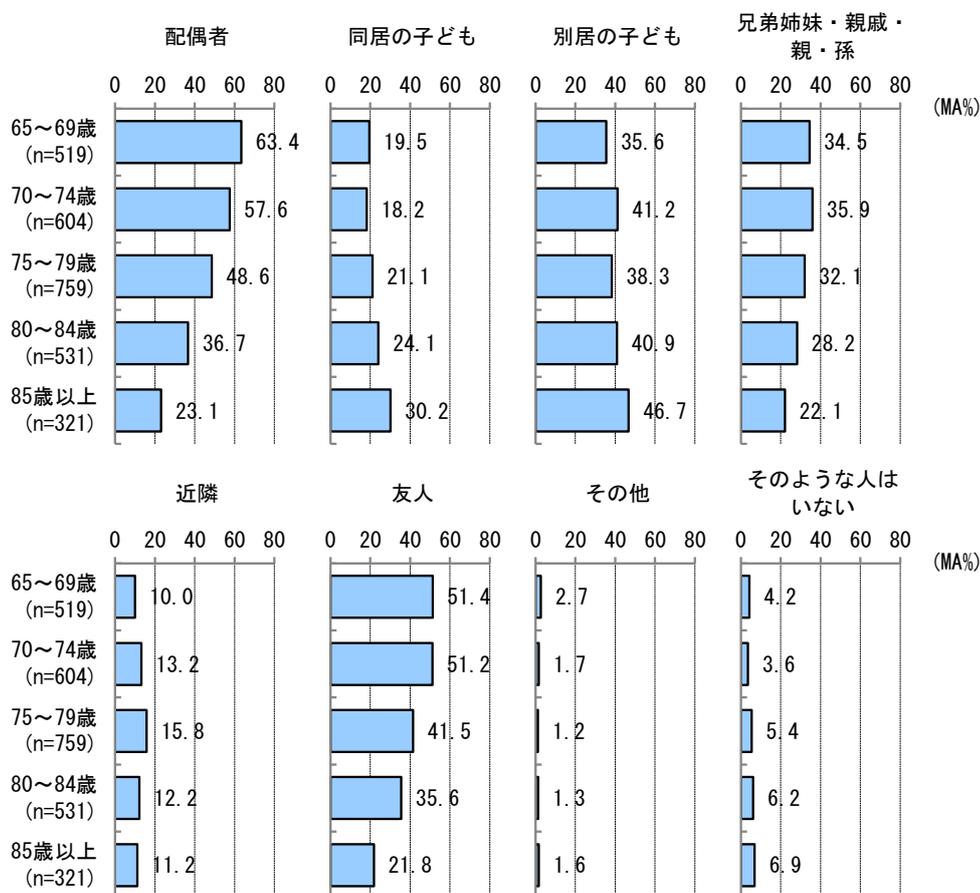
性別でみると、男性は「配偶者」が66.7%で最も多く、女性と比べて31.0ポイント高い割合になっている。一方、女性では「友人」が49.9%で最も多く、次いで「別居の子ども」が45.9%となっており、「配偶者」以外の項目は男性より10ポイント以上高い割合になっている。(図6-1-1)

【図6-1-1 性別 心配事や愚痴を聞いてくれる人】



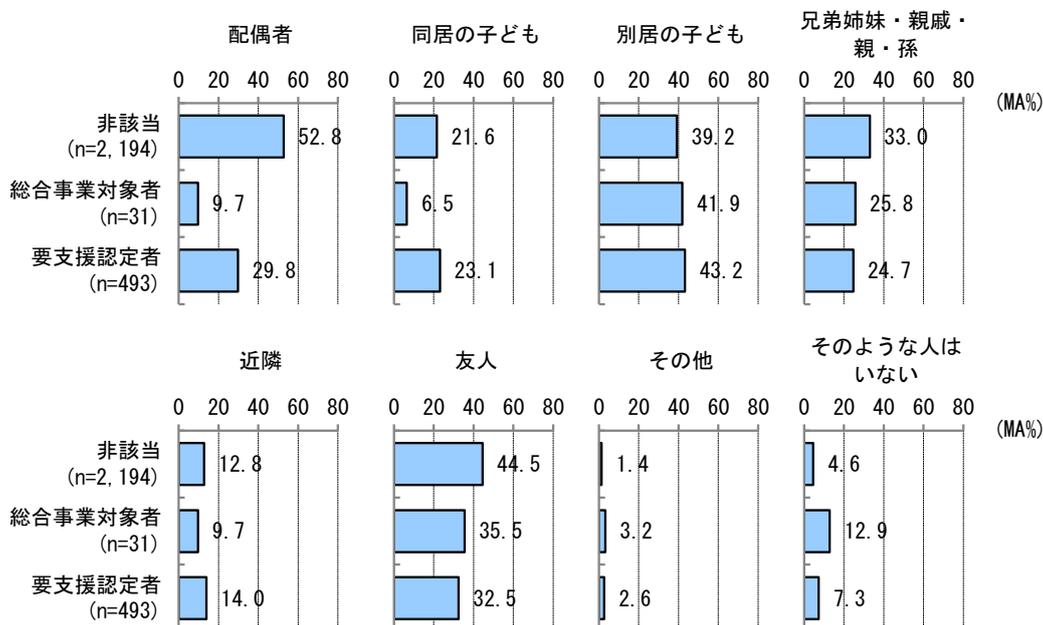
年齢別でみると、高齢になるほど「配偶者」や「兄弟姉妹・親戚・親・孫」、「友人」の割合が低くなる一方で、「同居の子ども」と「別居の子ども」の割合が高くなっている。(図6-1-2)

【図6-1-2 年齢別 心配事や愚痴を聞いてくれる人】



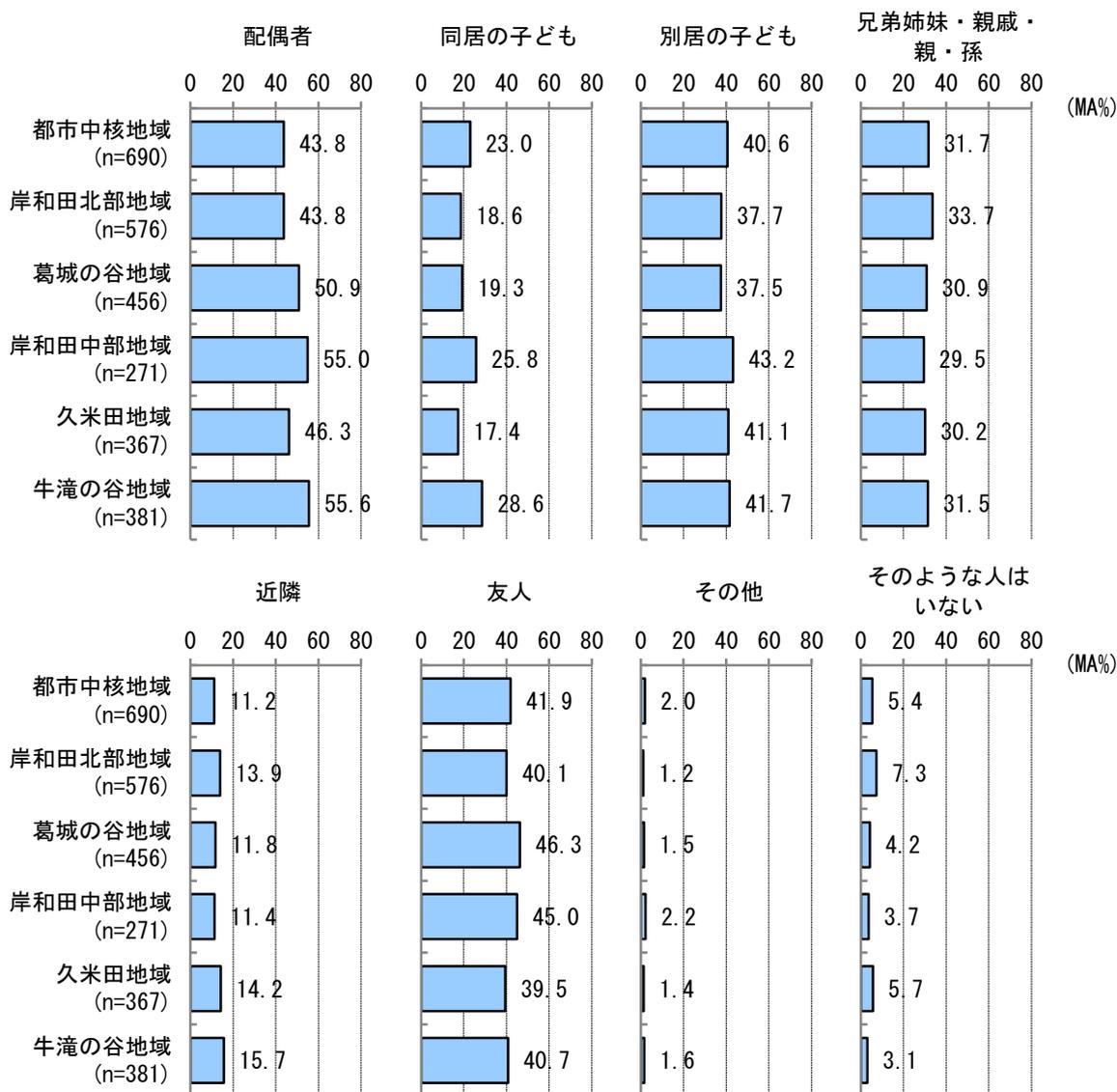
認定状況別でみると、総合事業対象者と要支援認定者とも「別居の子ども」が最も多くなっている。また、総合事業対象者は「配偶者」と「同居の子ども」が比較的低く、「そのような人はいない」が12.9%で他に比べて高い割合になっている。(図6-1-3)

【図6-1-3 認定状況別 心配事や愚痴を聞いてくれる人】



日常生活圏域別でみると、いずれの地域も「配偶者」が最も多くなっている。また、岸和田中部地域と牛滝の谷地域は「配偶者」と「同居の子ども」の割合が他の地域に比べ高くなっている。  
 (図6-1-4)

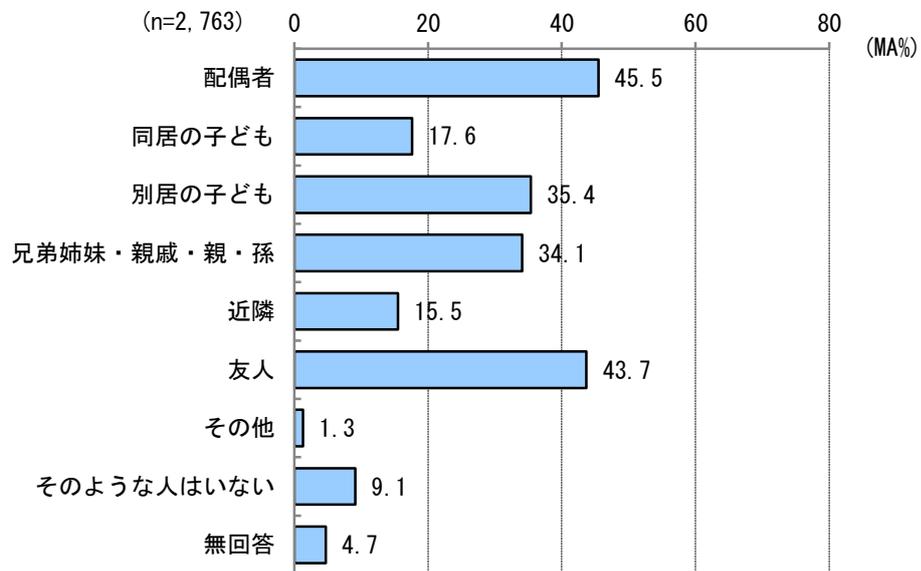
【図6-1-4 日常生活圏域別 心配事や愚痴を聞いてくれる人】



(2) 心配事や愚痴を聞いてあげる人

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

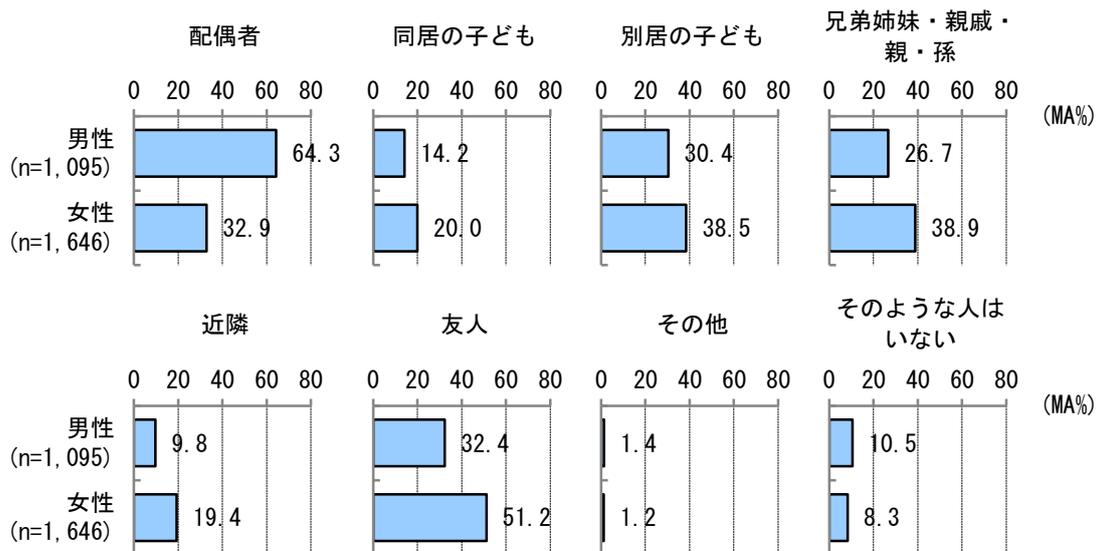
【図6-2 心配事や愚痴を聞いてあげる人】



心配事や愚痴を聞いてあげる人については、「配偶者」が45.5%で最も多く、次いで「友人」が43.7%、「別居の子ども」が35.4%となっている。(図6-2)

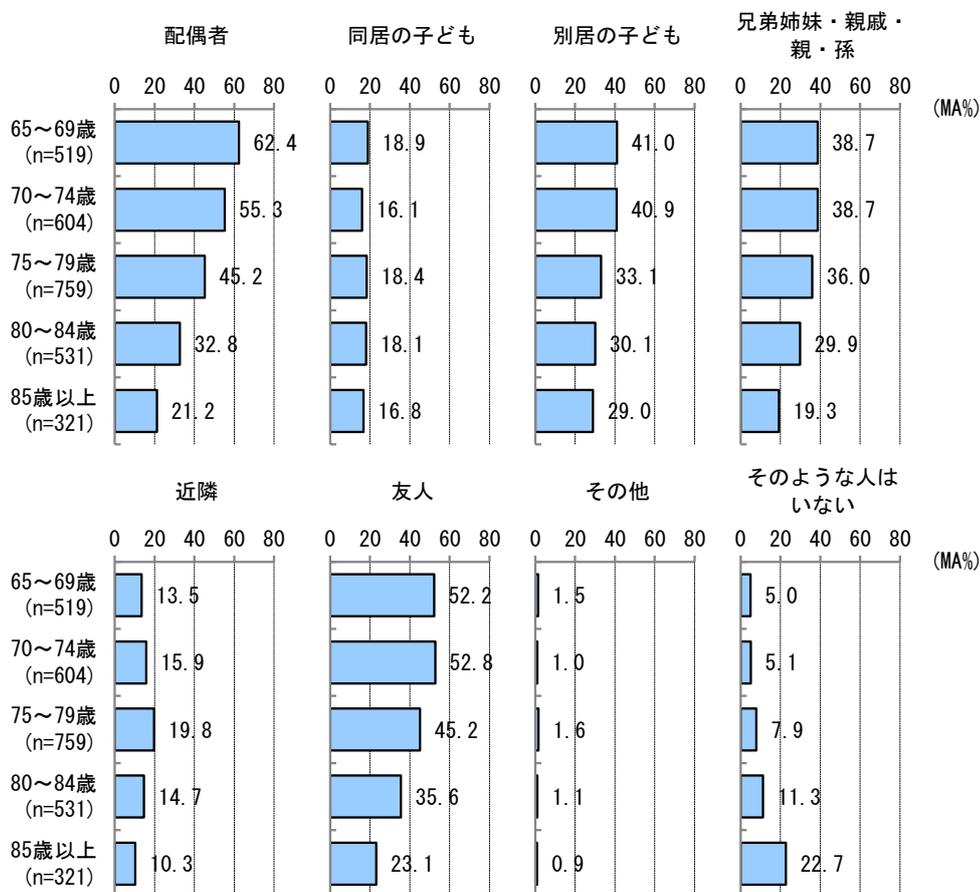
性別でみると、男性は「配偶者」が64.3%で最も多く、女性と比べて31.4ポイント高い割合になっている。一方、女性では「友人」が51.2%で最も多く、次いで「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が38.9%、「別居の子ども」が38.5%となっており、「配偶者」以外の項目は男性より高い割合になっている。(図6-2-1)

【図6-2-1 性別 心配事や愚痴を聞いてあげる人】



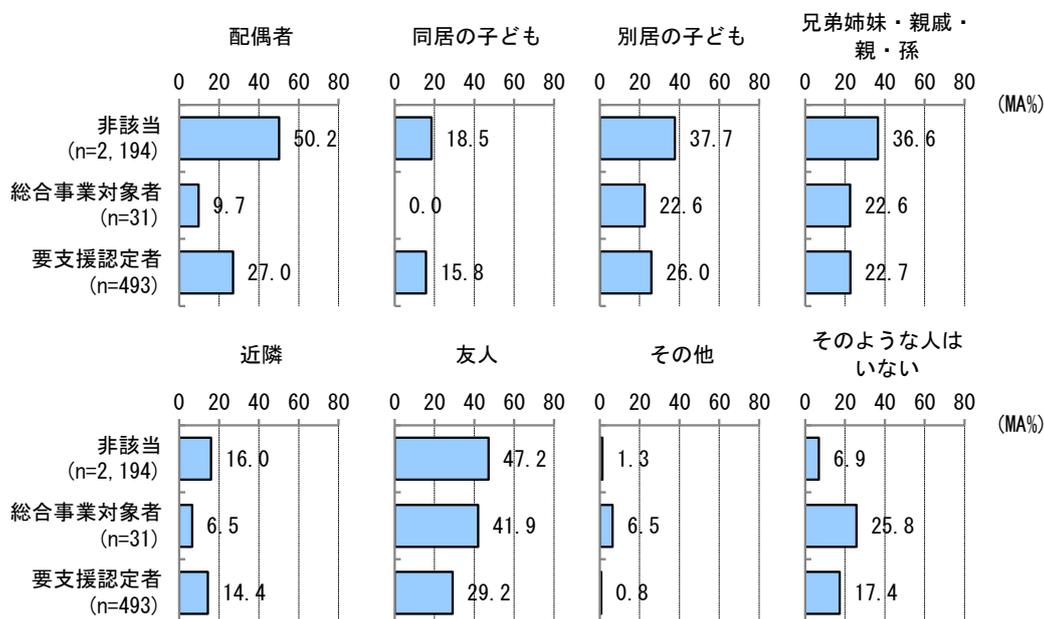
年齢別でみると、高齢になるほど「配偶者」や「別居の子ども」、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」、「友人」の割合が低くなり、「そのような人はいない」の割合が高くなっている。(図6-2-2)

【図6-2-2 年齢別 心配事や愚痴を聞いてあげる人】



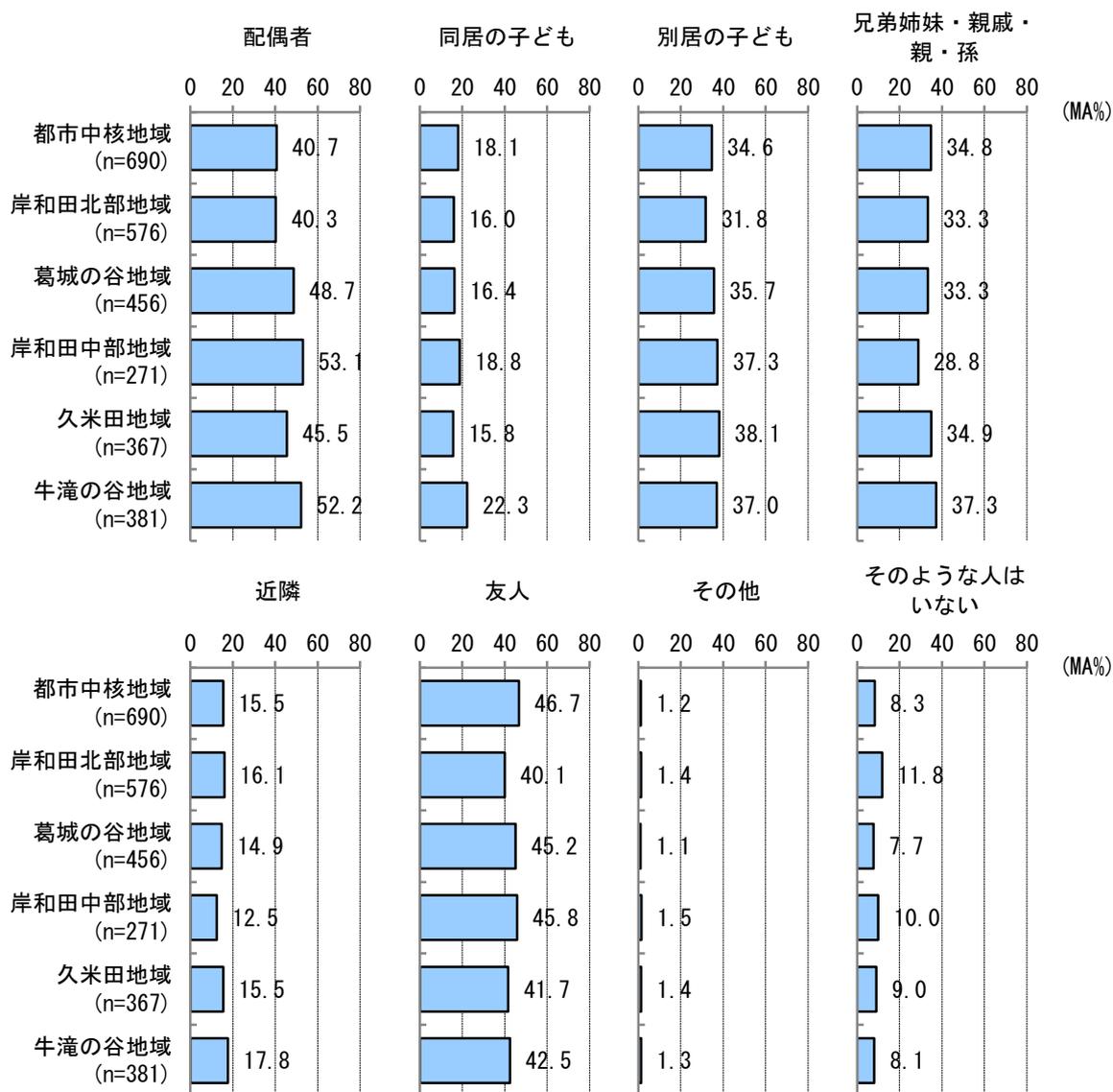
認定状況別でみると、総合事業対象者と要支援認定者とも「友人」が最も多くなっている。また、総合事業対象者は「配偶者」と「同居の子ども」が比較的低く、「そのような人はいない」が25.8%で他に比べて高い割合になっている。(図6-2-3)

【図6-2-3 認定状況別 心配事や愚痴を聞いてあげる人】



日常生活圏域別でみると、都市中核地域は「友人」が最も多くなっており、他の地域では「配偶者」が最も多くなっている。また、岸和田中部地域と牛滝の谷地域は「配偶者」が5割台と高く、牛滝の谷地域では「同居の子ども」が22.3%と他の地域に比べて高い割合になっている。(図6-2-4)

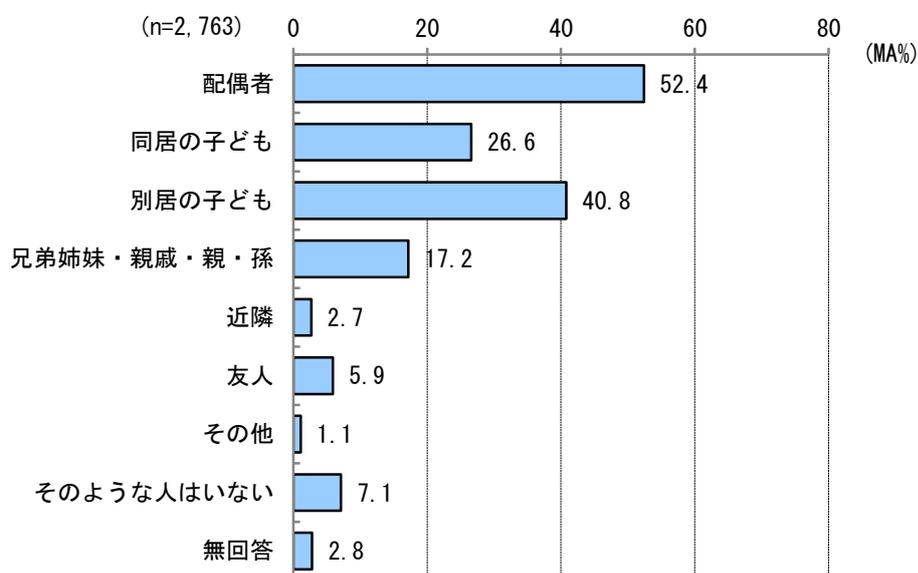
【図6-2-4 日常生活圏域別 心配事や愚痴を聞いてあげる人】



### (3) 病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人

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

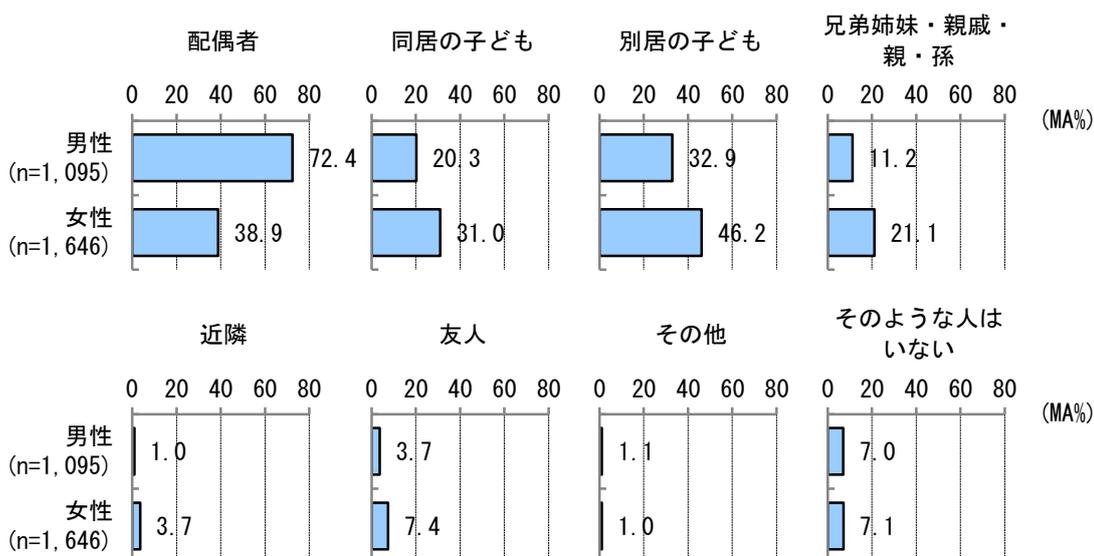
【図6-3 病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人】



病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人については、「配偶者」が52.4%で最も多く、次いで「別居の子ども」が40.8%、「同居の子ども」が26.6%となっている。(図6-3)

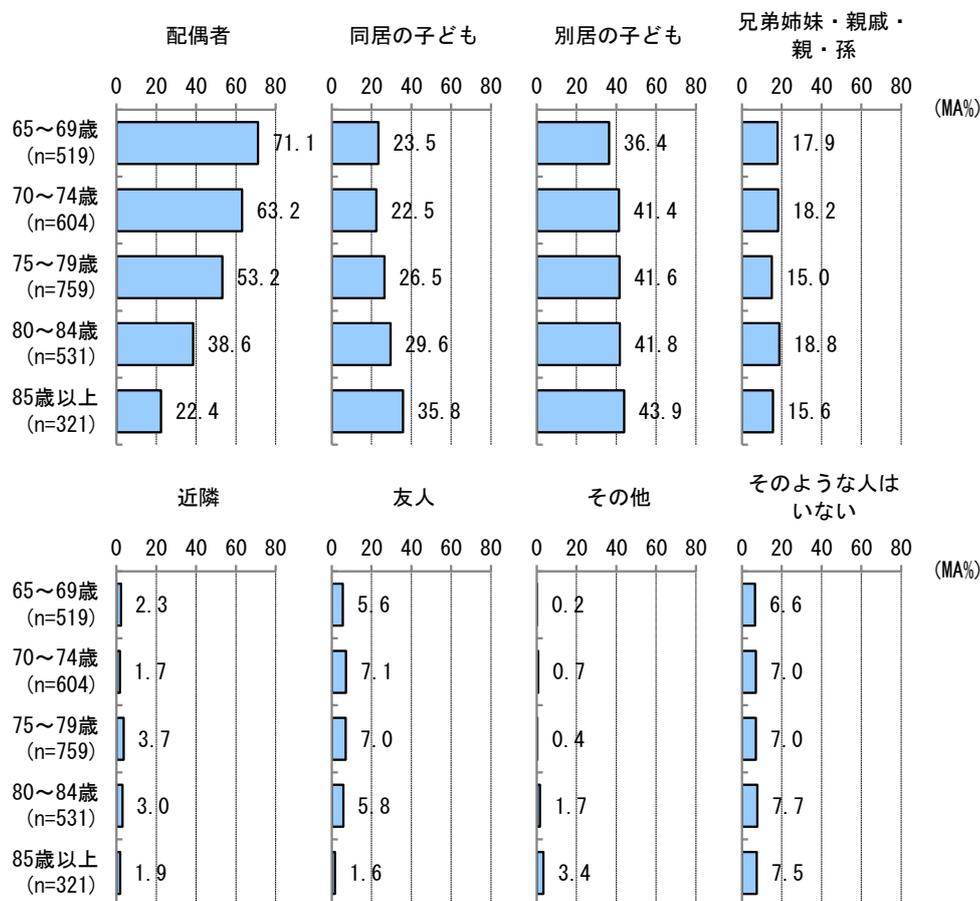
性別でみると、男性は「配偶者」が72.4%で最も多く、女性に比べて33.5ポイント高い割合になっている。一方、女性では「別居の子ども」が46.2%で最も多く、男性に比べて「同居の子ども」と「別居の子ども」の割合は10ポイント以上高くなっている。(図6-3-1)

【図6-3-1 性別 病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人】



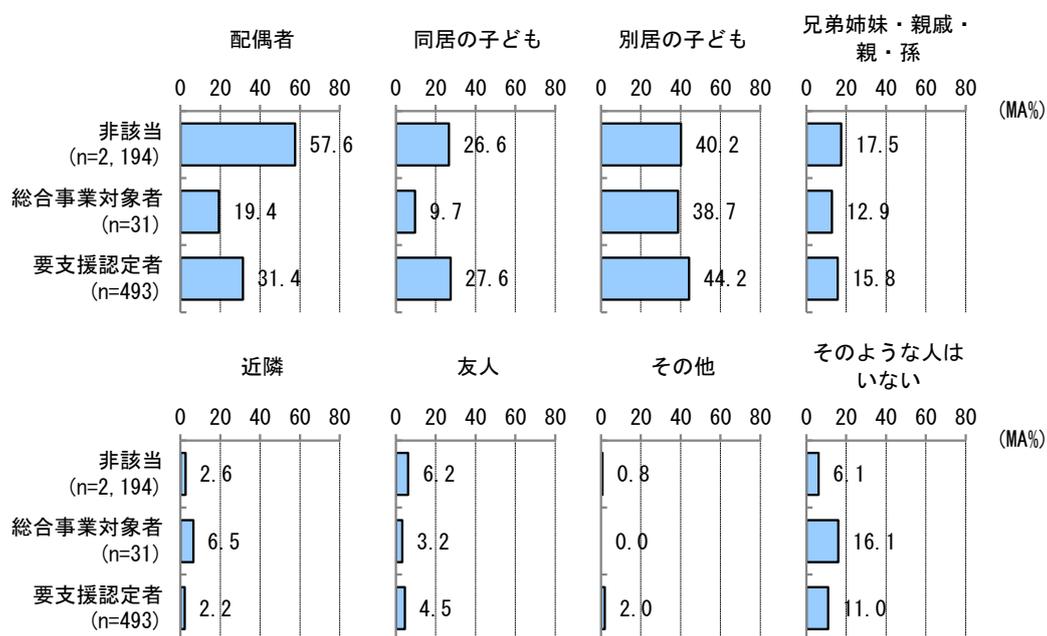
年齢別でみると、高齢になるほど「配偶者」の割合が低くなる一方で、「同居の子ども」と「別居の子ども」の割合は高くなっている。(図6-3-2)

【図6-3-2 年齢別 病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人】



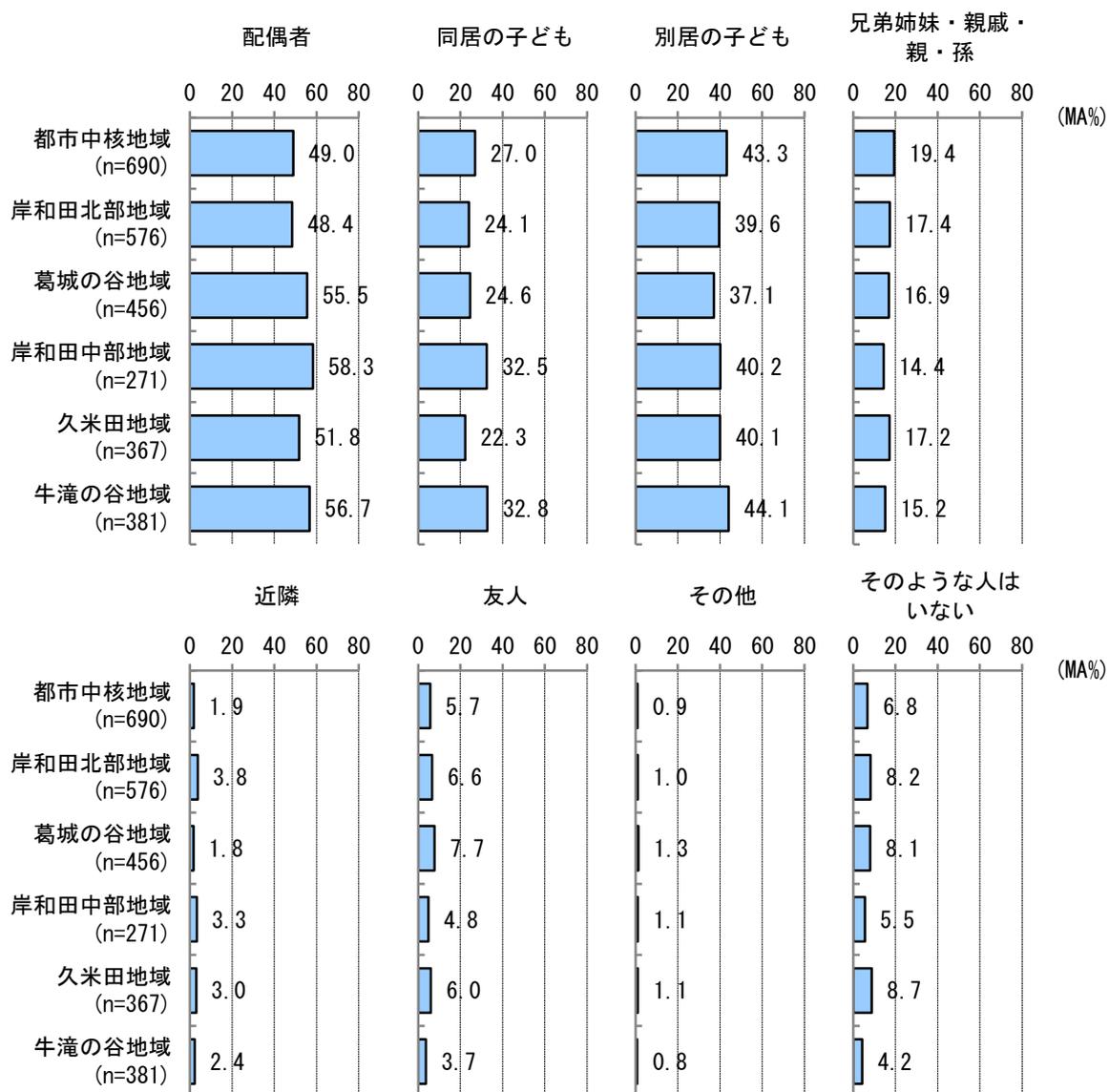
認定状況別でみると、総合事業対象者と要支援認定者は「別居の子ども」が最も多くなっている。また、総合事業対象者は「配偶者」と「同居の子ども」が比較的低く、「そのような人はいない」が16.1%で他に比べて高い割合になっている。(図6-3-3)

【図6-3-3 認定状況別 病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人】



日常生活圏域別でみると、いずれの地域も「配偶者」が最も多くなっている。また、岸和田中部地域と牛滝の谷地域は「同居の子ども」が他の地域に比べて高い割合になっている。(図6-3-4)

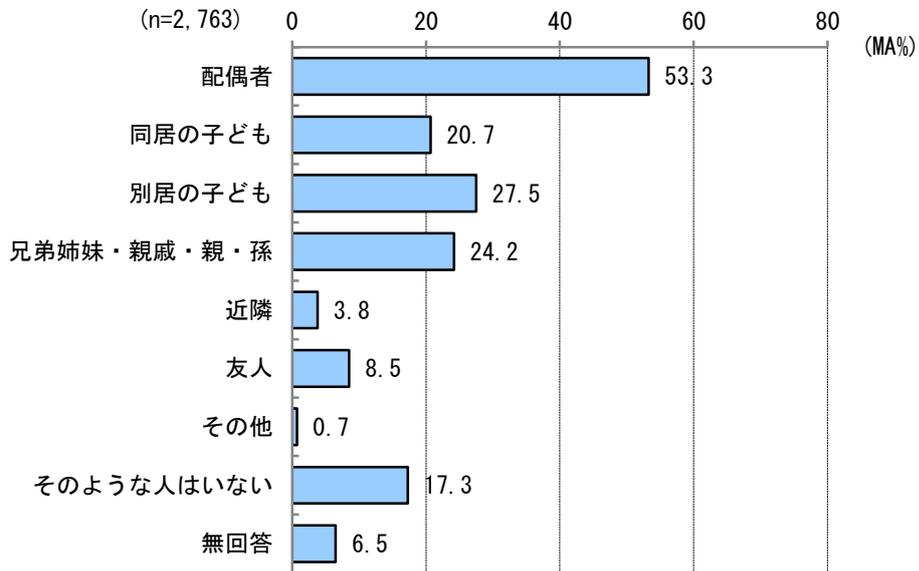
【図6-3-4 日常生活圏域別 病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人】



#### (4) 看病や世話をしている人

問6 (4) 反対に、看病や世話をしている人 (いくつでも)

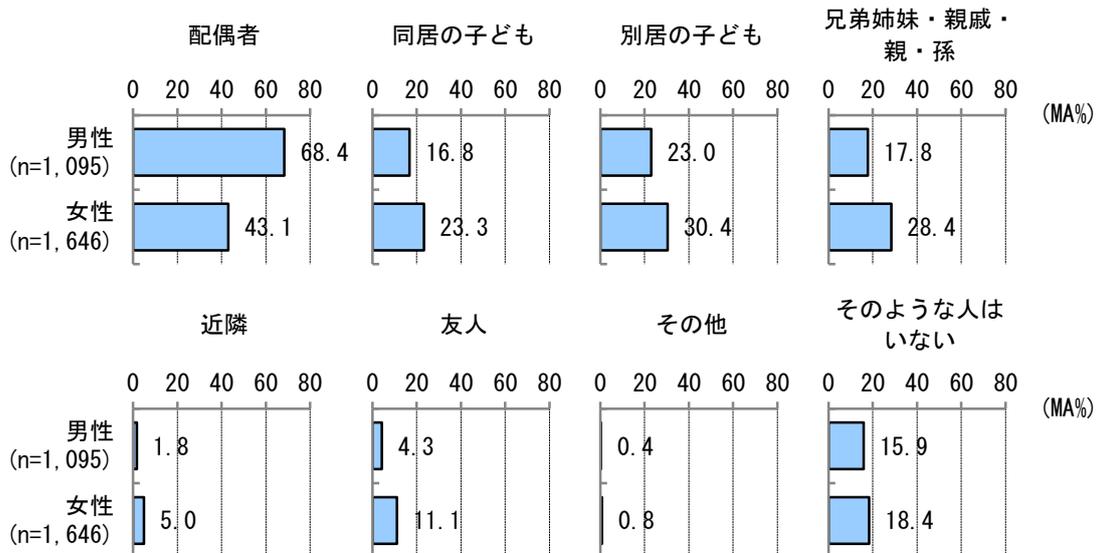
【図6-4 看病や世話をしている人】



看病や世話をしている人については、「配偶者」が53.3%で最も多く、次いで「別居の子ども」が27.5%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が24.2%となっている。(図6-4)

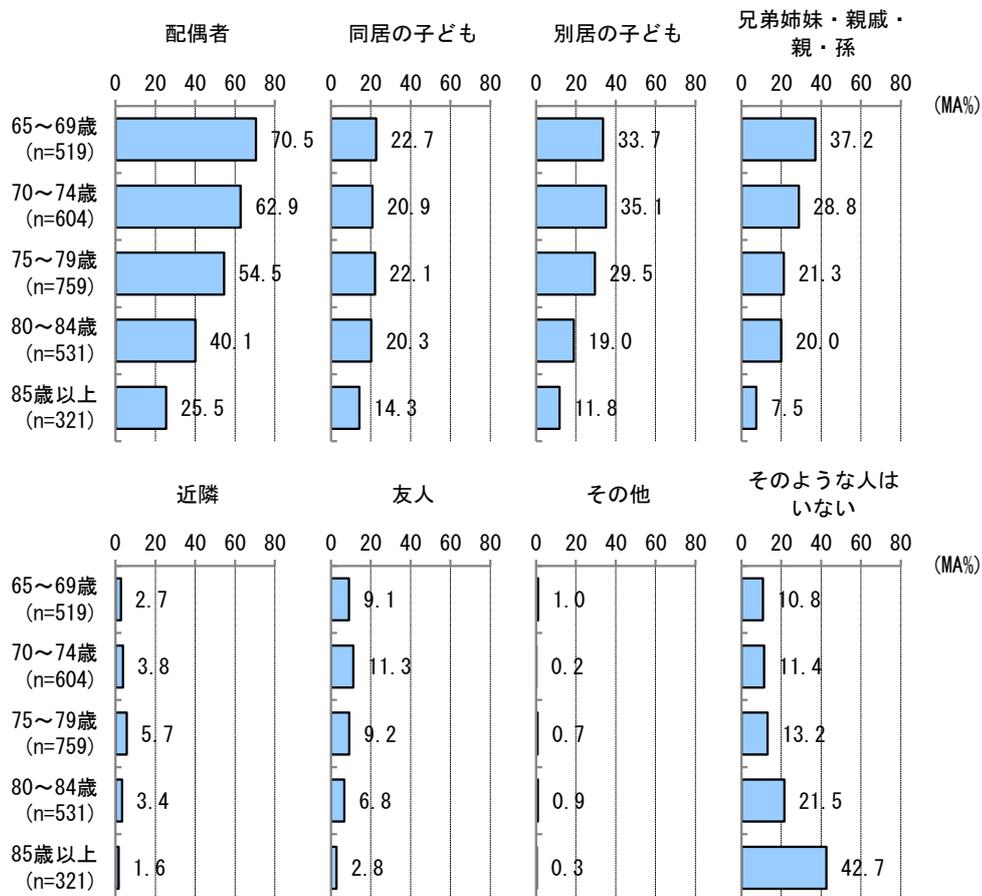
性別でみると、男女とも「配偶者」が最も多く、男性は68.4%、女性は43.1%となっており、男性のほうが25.3ポイント高い割合になっている。なお、「配偶者」以外の項目では、女性のほうが割合が高く、なかでも「兄弟姉妹・親戚・親・孫」は10.6ポイントの差がある。(図6-4-1)

【図6-4-1 性別 看病や世話をしている人】



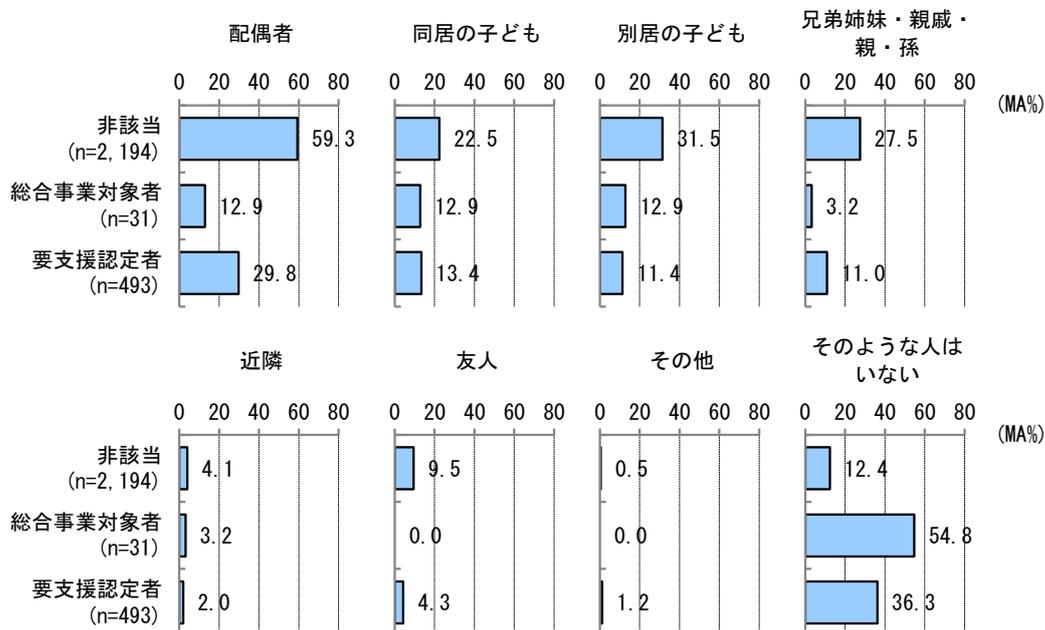
年齢別でみると、高齢になるほど、いずれの項目も割合が低くなる傾向がみられる一方、「そのような人はいない」の割合は高くなっており、85歳以上では42.7%となっている。(図6-4-2)

【図6-4-2 年齢別 看病や世話をしあける人】



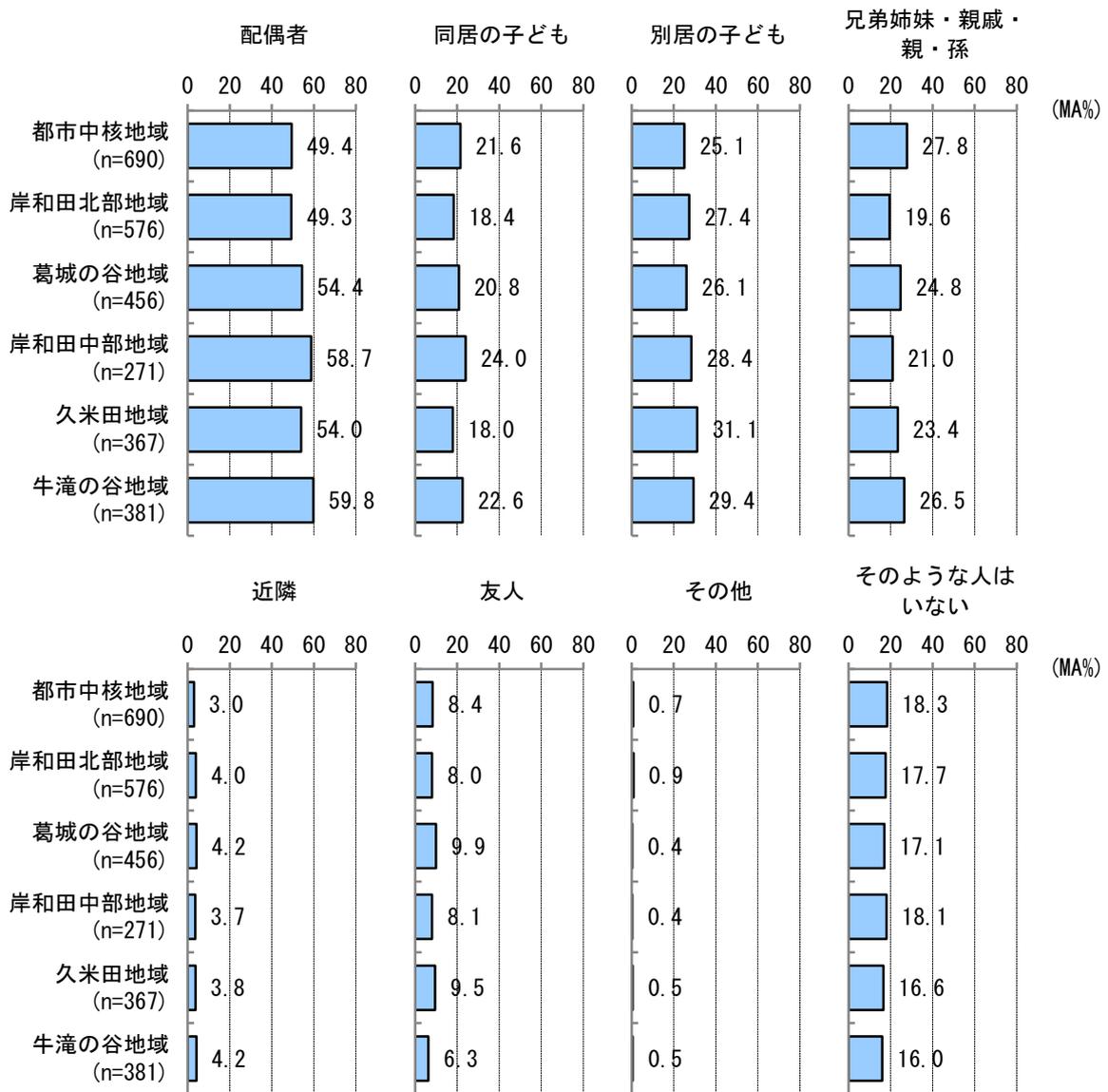
認定状況別でみると、総合事業対象者と要支援認定者は「そのような人はいない」が最も多く、総合事業対象者では54.8%となっている。(図6-4-3)

【図6-4-3 認定状況別 看病や世話をしあける人】



日常生活圏域別でみると、いずれの地域も「配偶者」が最も多く、牛滝の谷地域が59.8%、岸和田中部地域が58.7%、葛城の谷地域と久米田地域は54%、都市中核地域と岸和田北部地域は49%となっている。(図6-4-4)

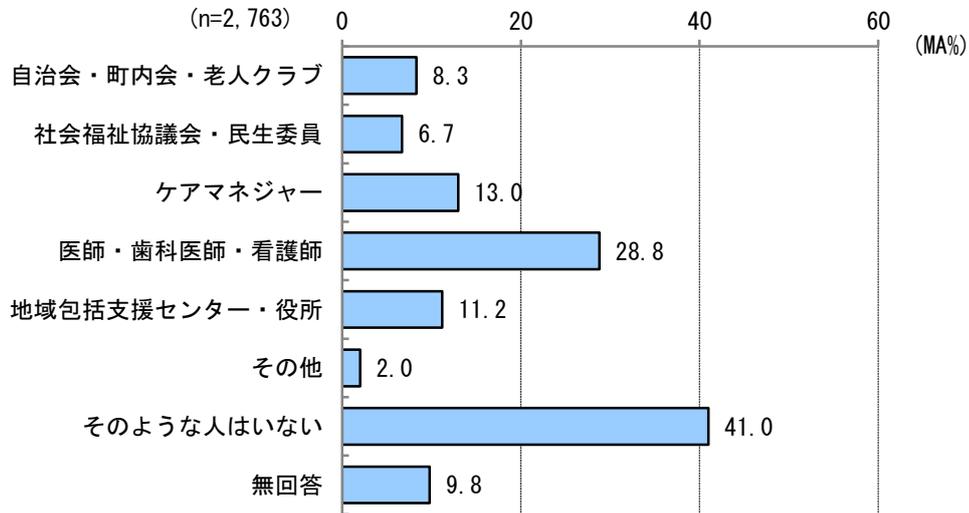
【図6-4-4 日常生活圏域別 看病や世話をしている人】



(5) 家族や友人・知人以外で相談する相手

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

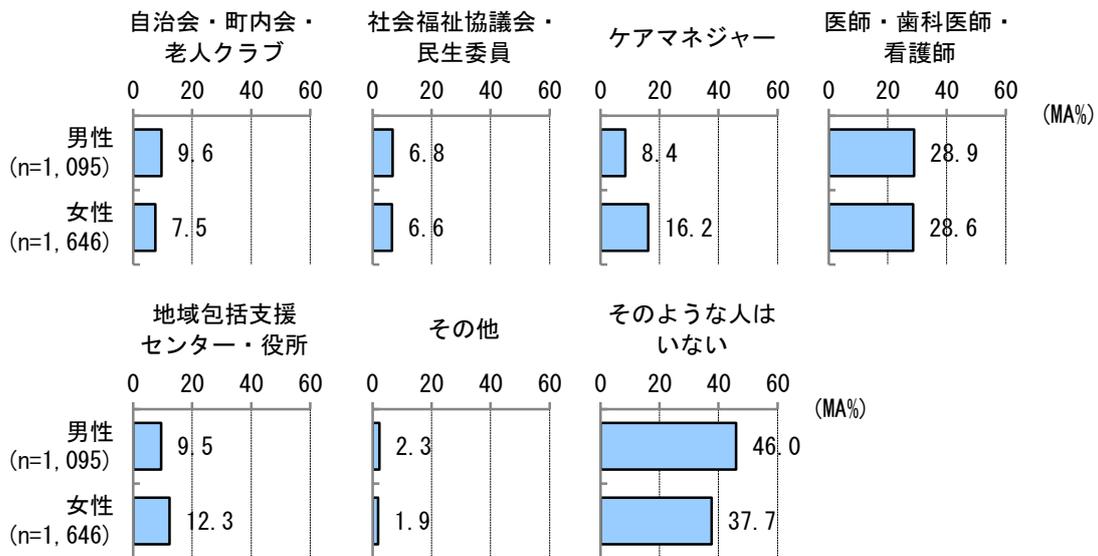
【図6-5 家族や友人・知人以外で相談する相手】



家族や友人・知人以外で相談する相手については、「医師・歯科医師・看護師」が28.8%で最も多く、次いで「ケアマネジャー」が13.0%、「地域包括支援センター・役所」が11.2%となっている。しかし、「そのような人はいない」は41.0%と多くなっている。(図6-5)

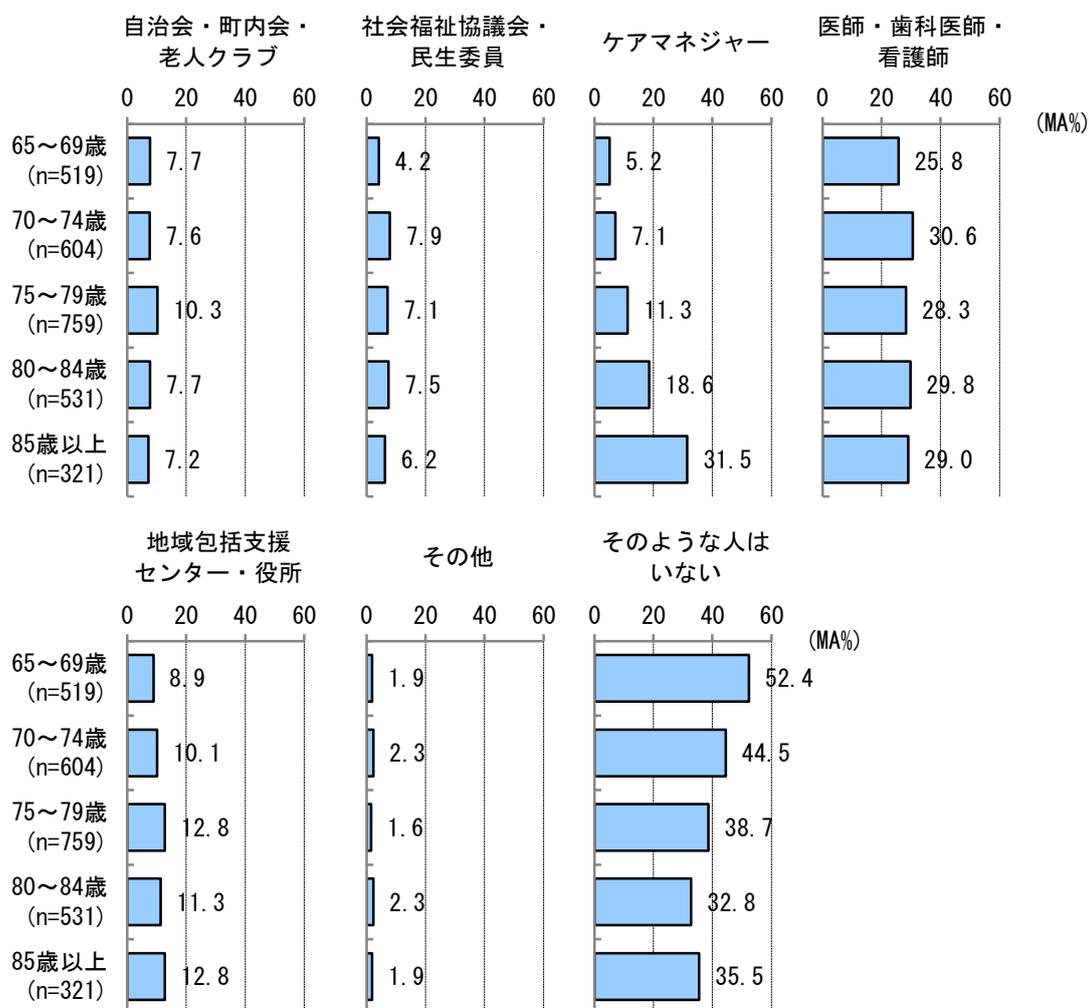
性別でみると、相談相手では、男女とも「医師・歯科医師・看護師」が28%で最も多くなっている。また、「ケアマネジャー」の割合では、女性が16.2%で、男性に比べて7.8ポイント高い割合になっている。一方、「そのような人はいない」では、男性が46.0%、女性が37.7%で、男性のほうが8.3ポイント高い割合になっている。(図6-5-1)

【図6-5-1 性別 家族や友人・知人以外で相談する相手】



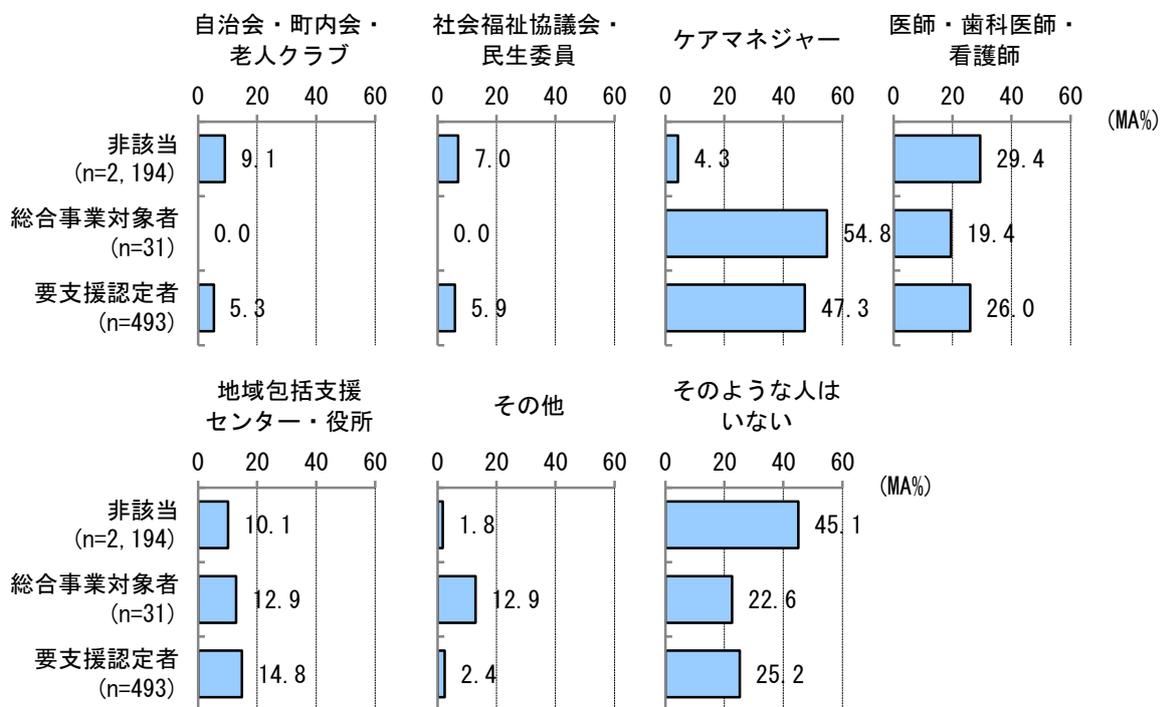
年齢別でみると、相談する相手では、いずれの年代も「医師・歯科医師・看護師」が3割前後で多くなっており、65～84歳の各年代では最も多くなっている。また、高齢になるほど「ケアマネジャー」の割合が高くなっており、85歳以上では31.5%と最も多くなっている。一方、「そのような人はいない」は、いずれの年代も多くなっているが、高齢になるほど割合が低くなる傾向がみられる。(図6-5-2)

【図6-5-2 年齢別 家族や友人・知人以外で相談する相手】



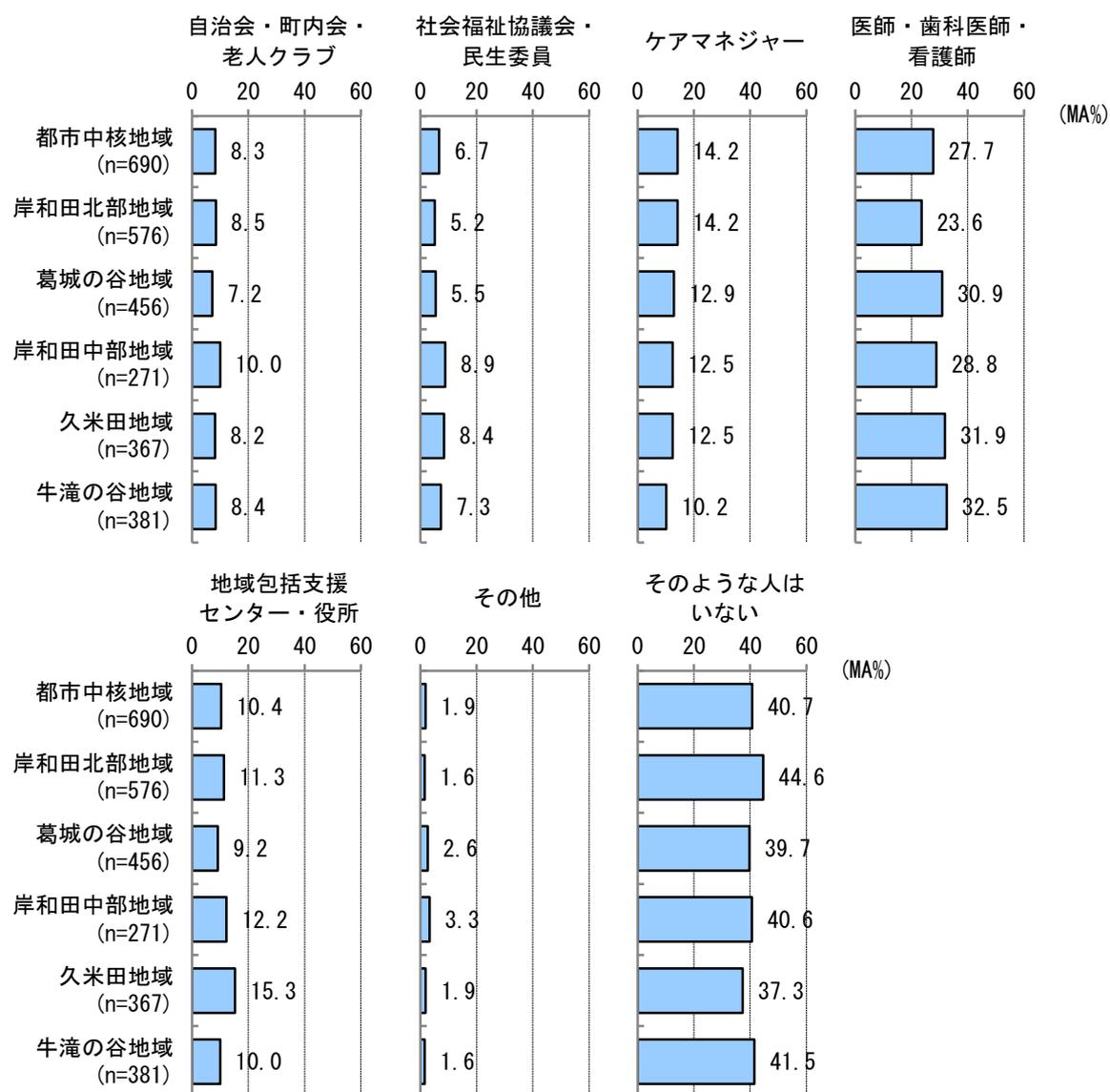
認定状況別でみると、総合事業対象者と要支援認定者は「ケアマネジャー」が最も多く、総合事業対象者は54.8%、要支援認定者は47.3%となっている。一方、「そのような人はいない」では、総合事業対象者は22.6%、要支援認定者は25.2%となっている。(図6-5-3)

【図6-5-3 認定状況別 家族や友人・知人以外で相談する相手】



日常生活圏域別でみると、相談相手では、いずれの地域も「医師・歯科医師・看護師」が最も多くなっているが、岸和田北部地域は23.6%で他の地域に比べて割合が低くなっており、「そのような人はいない」は44.6%と高い割合になっている。また、「地域包括支援センター・役所」は、久米田地域が15.3%で他の地域に比べて高い割合になっている。(図6-5-4)

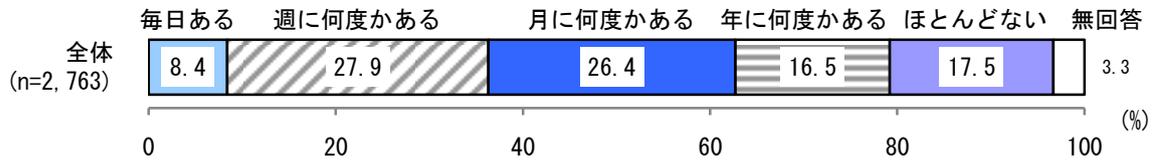
【図6-5-4 日常生活圏域別 家族や友人・知人以外で相談する相手】



## (6) 友人・知人と会う頻度

問6 (6) 友人・知人と会う頻度はどれくらいですか

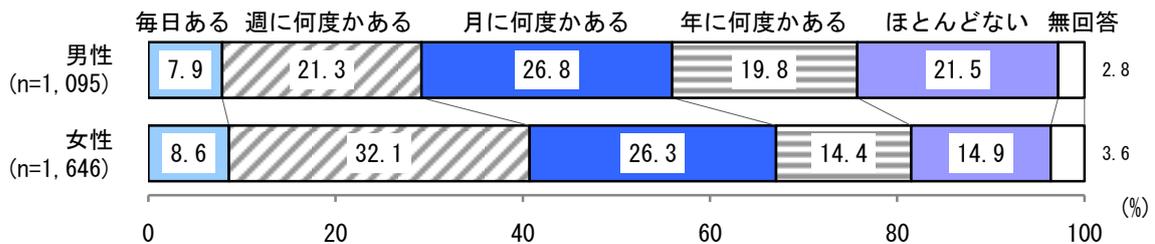
【図6-6 友人・知人と会う頻度】



友人・知人と会う頻度については、「週に何度かある」が27.9%で最も多く、次いで「月に何度かある」が26.4%となっている。また、「ほとんどない」は17.5%となっている。(図6-6)

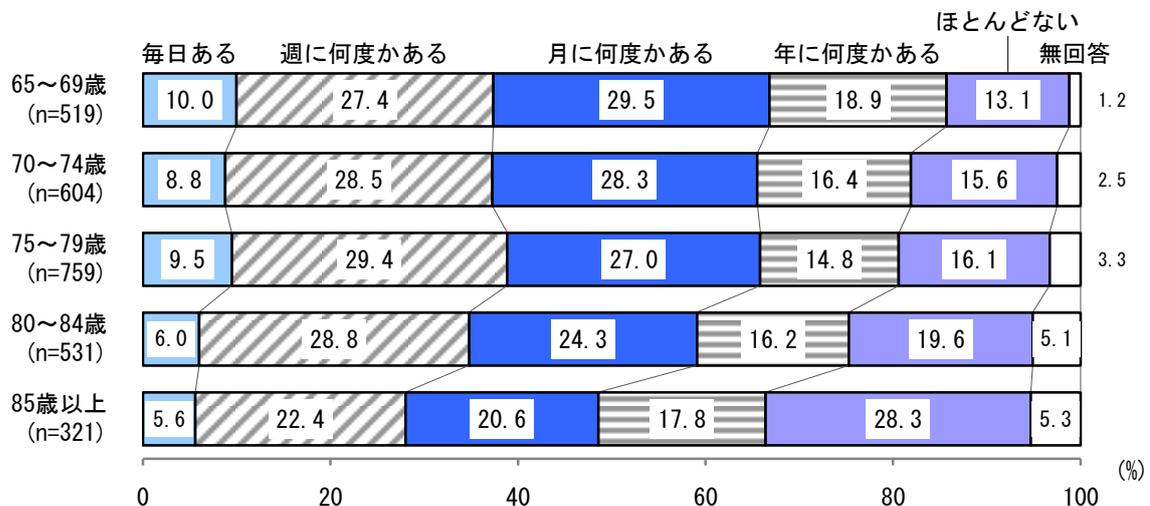
性別でみると、男性は「月に何度かある」が26.8%で最も多く、女性は「週に何度かある」が32.1%で最も多くなっている。なお、「ほとんどない」では、男性が21.5%、女性が14.9%で、男性のほうが6.6ポイント高い割合になっている。(図6-6-1)

【図6-6-1 性別 友人・知人と会う頻度】



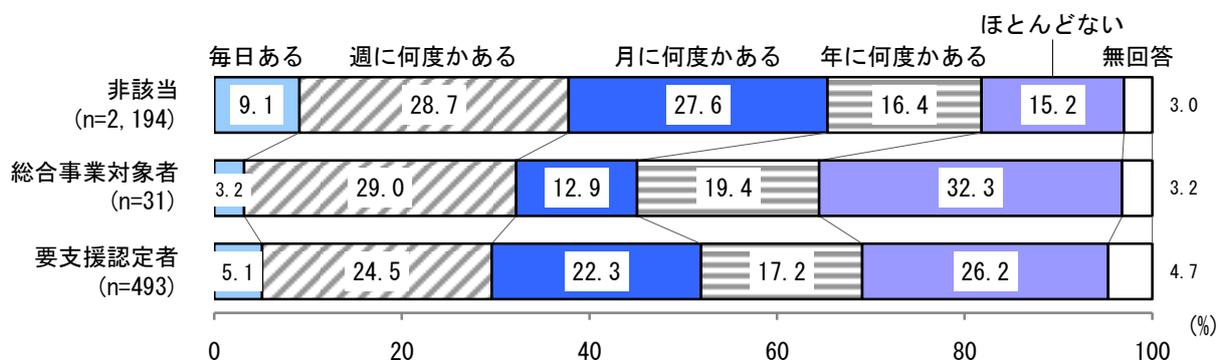
年齢別でみると、65～69歳は「月に何度かある」が、70～84歳の各年代は「週に何度かある」が、85歳以上は「ほとんどない」が、それぞれ最も多くなっている。なお、「ほとんどない」は、高齢になるほど割合が低くなっており、85歳以上で28.3%となっている。(図6-6-2)

【図6-6-2 年齢別 友人・知人と会う頻度】



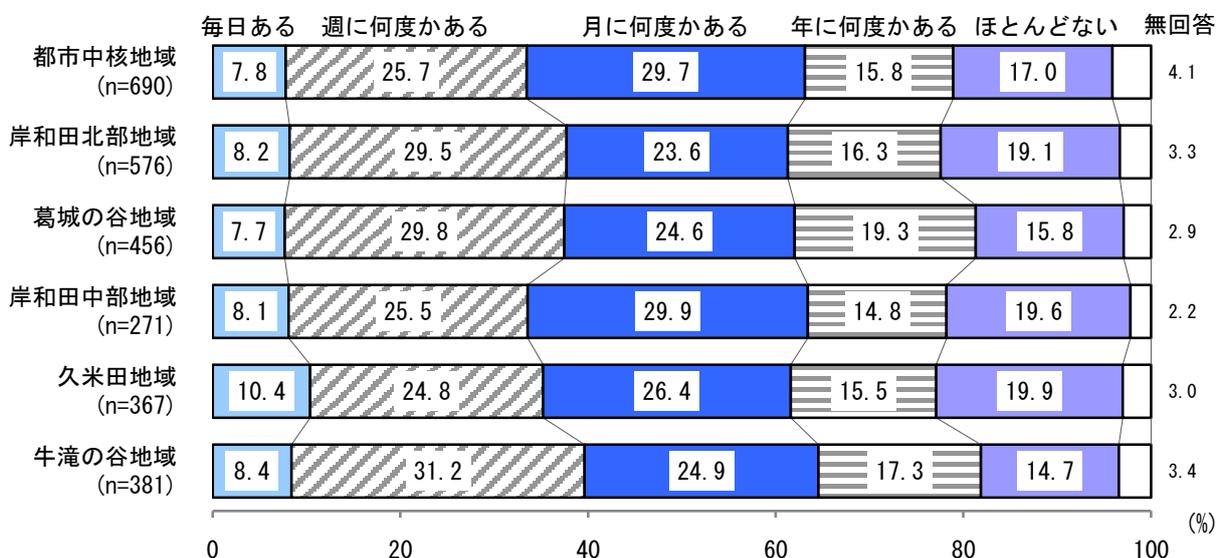
認定状況別でみると、総合事業対象者と要支援認定者は「ほとんどない」が最も多く、相互事業対象者が32.3%、要支援認定者が26.2%となっている。(図6-6-3)

【図6-6-3 認定状況別 友人・知人と会う頻度】



日常生活圏域別でみると、都市中核地域や岸和田中部地域、久米田地域は「月に何度かある」が、岸和田北部地域や葛城の谷地域、牛滝の谷地域は「週に何度かある」が、それぞれ最も多くなっている。なお、「ほとんどない」では、岸和田北部地域や岸和田中部地域、久米田地域で19%となっている。(図6-6-4)

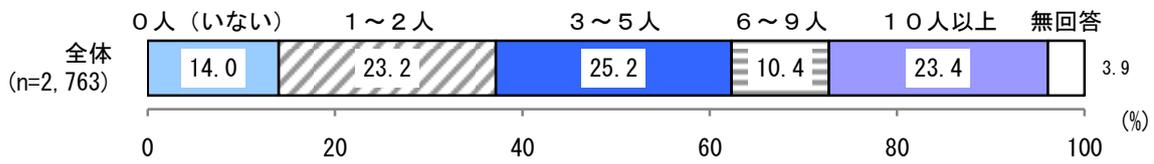
【図6-6-4 日常生活圏域別 友人・知人と会う頻度】



(7) 1か月に会った友人・知人の人数

問6 (7) この1か月間、何人の友人・知人と会いましたか  
 同じ人には何度会っても1人と数えることとします

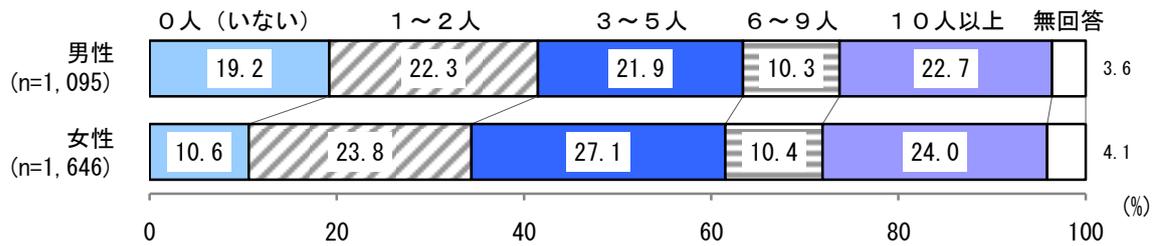
【図6-7 1か月に会った友人・知人の人数】



1か月に会った友人・知人の人数については、「3~5人」が25.2%で最も多く、次いで「10人以上」が23.4%となっている。また、「0人 (いない)」は14.0%となっている。(図6-7)

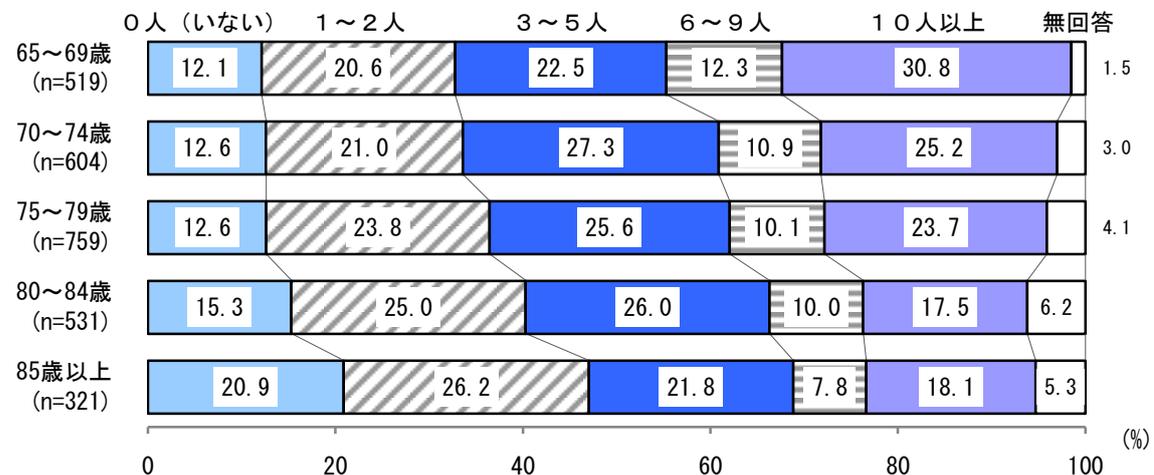
性別でみると、男性は「10人以上」が22.7%で最も多くなっているが、女性より割合は低くなっている。また、男性の「0人 (いない)」は19.2%で、女性より8.6ポイント高い割合になっている。一方、女性は「3~5人」が27.1%で最も多くなっており、いずれの人数の割合も男性に比べて高くなっている。(図6-7-1)

【図6-7-1 性別 1か月に会った友人・知人の人数】



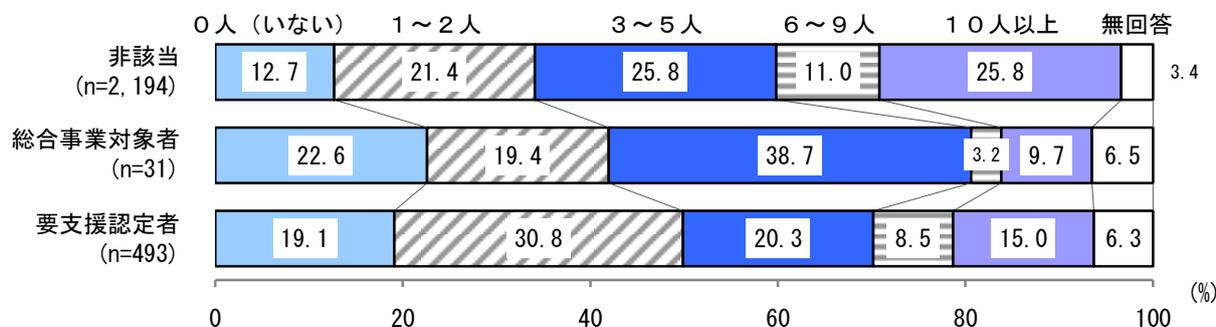
年齢別でみると、65~69歳は「10人以上」が、70~84歳の各年代は「3~5人」が、85歳以上は「1~2人」が、それぞれ最も多くなっている。なお、「0人 (いない)」では、65~79歳の各年代で12%となっているが、80~84歳で15.3%、85歳以上で20.9%となっている。(図6-7-2)

【図6-7-2 年齢別 1か月に会った友人・知人の人数】



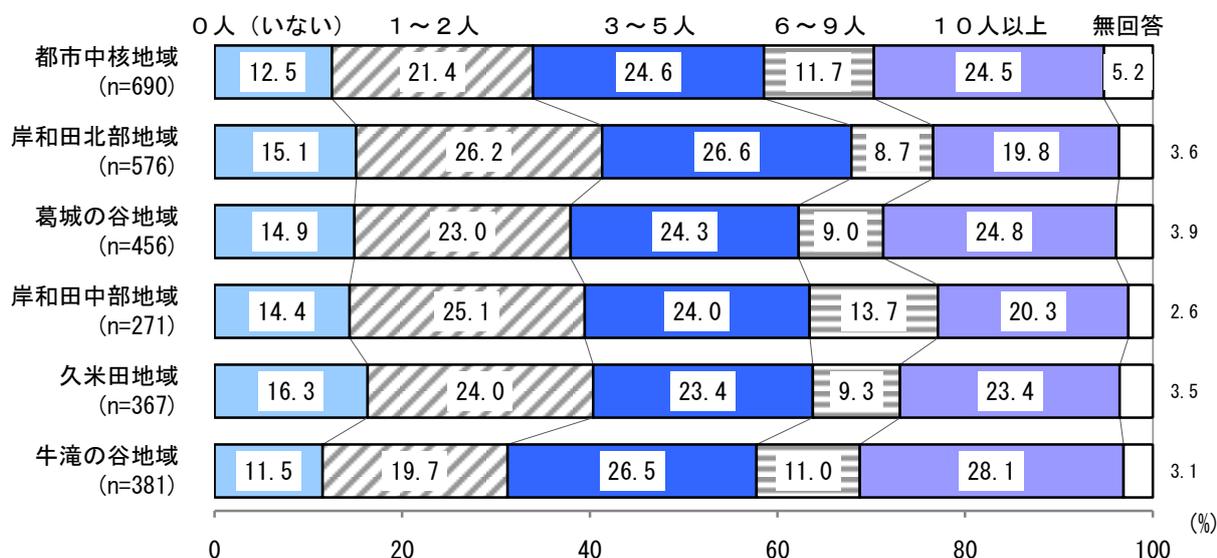
認定状況別で見ると、総合事業対象者は「3～5人」が、要支援認定者は「1～2人」が、それぞれ最も多くなっている。なお、「0人（いない）」では、総合事業対象者で22.6%、要支援認定者で19.1%となっており、非該当の人に比べて高い割合になっている。（図6-7-3）

【図6-7-3 認定状況別 1か月に会った友人・知人の人数】



日常生活圏域別で見ると、「0人（いない）」の割合では、久米田地域が16.3%で最も高く、次いで岸和田北部地域が15.1%となっている。（図6-7-4）

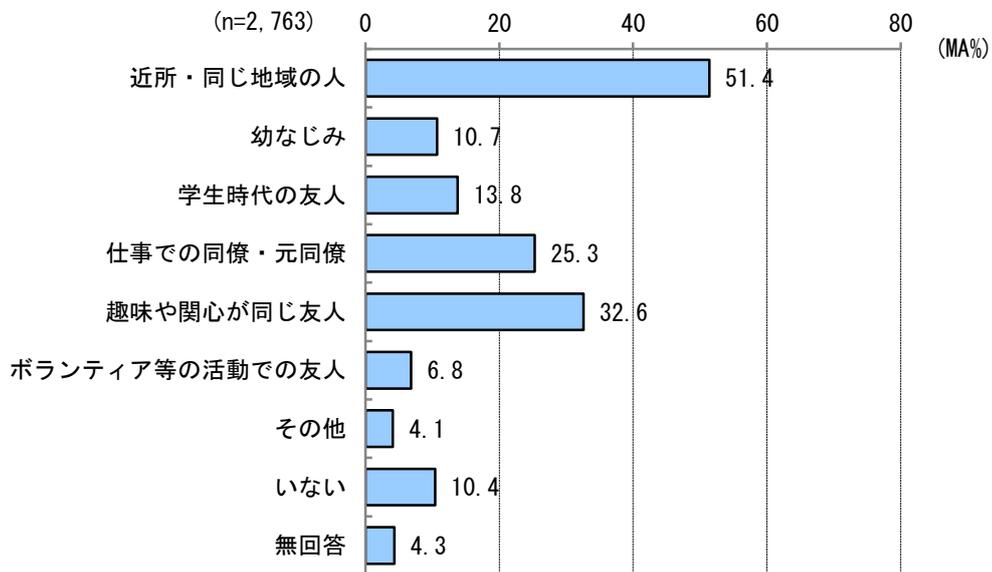
【図6-7-4 日常生活圏域別 1か月に会った友人・知人の人数】



(8) よく会う友人・知人との関係

問6 (8) よく会う友人・知人はどんな関係の人ですか (いくつでも)

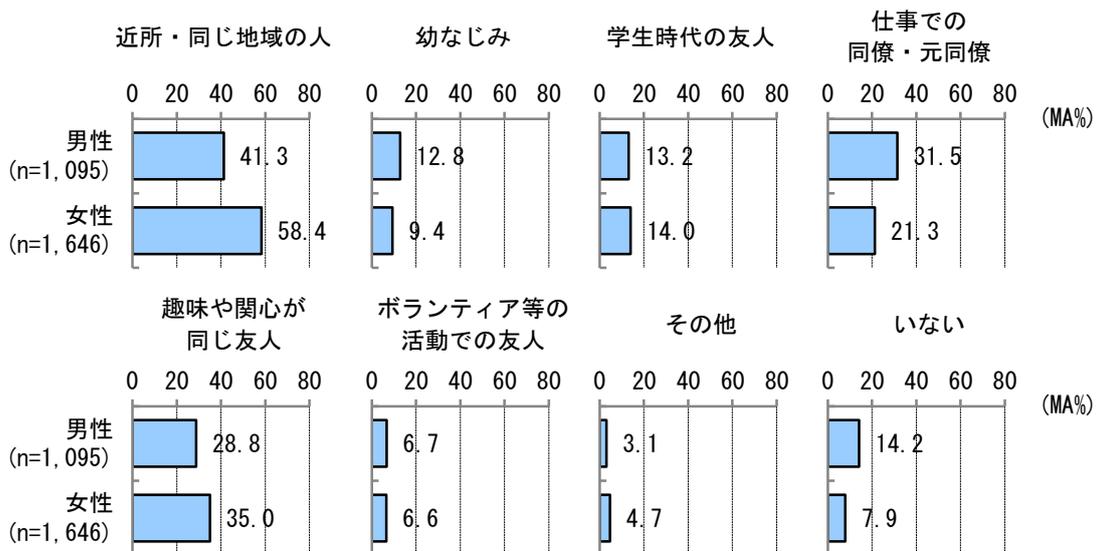
【図6-8 よく会う友人・知人との関係】



よく会う友人・知人との関係については、「近所・同じ地域の人」が51.4%で最も多く、次いで「趣味や関心が同じ友人」が32.6%、「仕事での同僚・元同僚」が25.3%となっている。(図6-8)

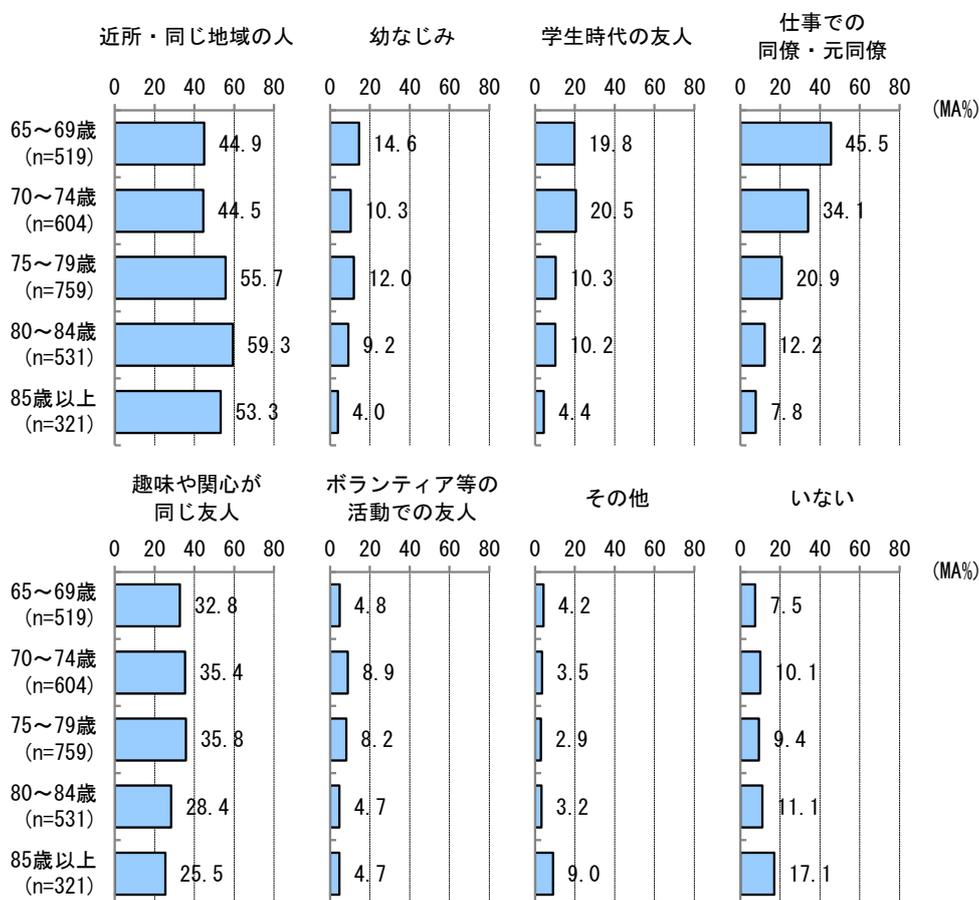
性別でみると、男女とも「近所・同じ地域の人」が最も多く、男性は41.3%、女性は58.4%となっており、女性のほうが17.1ポイント高い割合になっている。また、男性は「仕事での同僚・元同僚」が31.5%で、女性に比べて10.2ポイント高い割合になっている。(図6-8-1)

【図6-8-1 性別 よく会う友人・知人との関係】



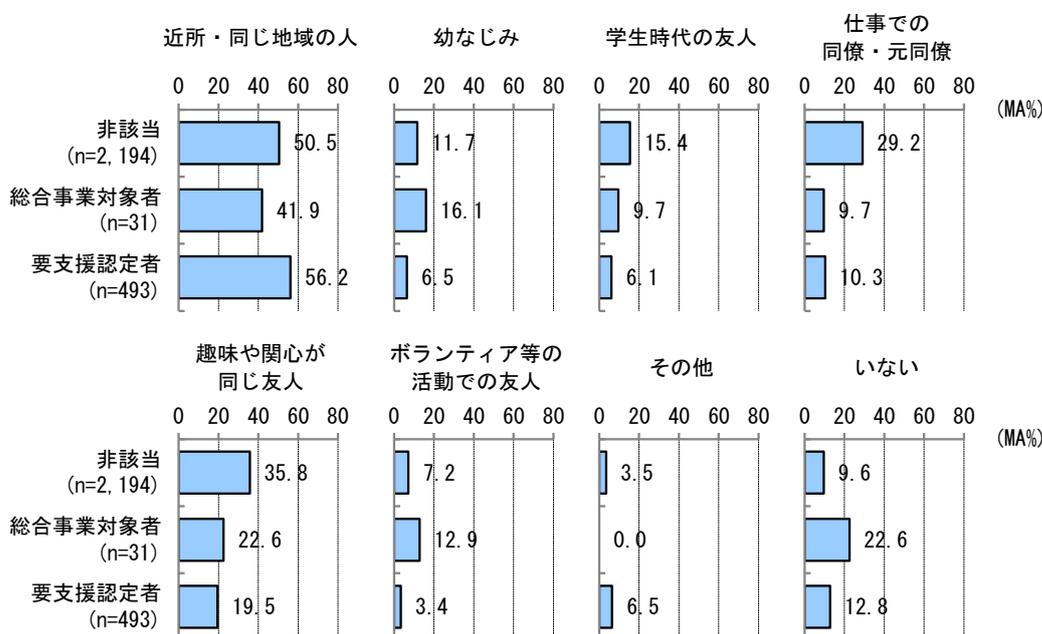
年齢別でみると、65～69歳では「仕事の同僚・元同僚」が45.5%で最も多くなっているが、高齢になるほど割合が低くなっている。70歳以降では「近所・同じ地域の人」が最も多く、75歳以降になると5割台と高くなっている。(図6-8-2)

【図6-8-2 年齢別 よく会う友人・知人との関係】



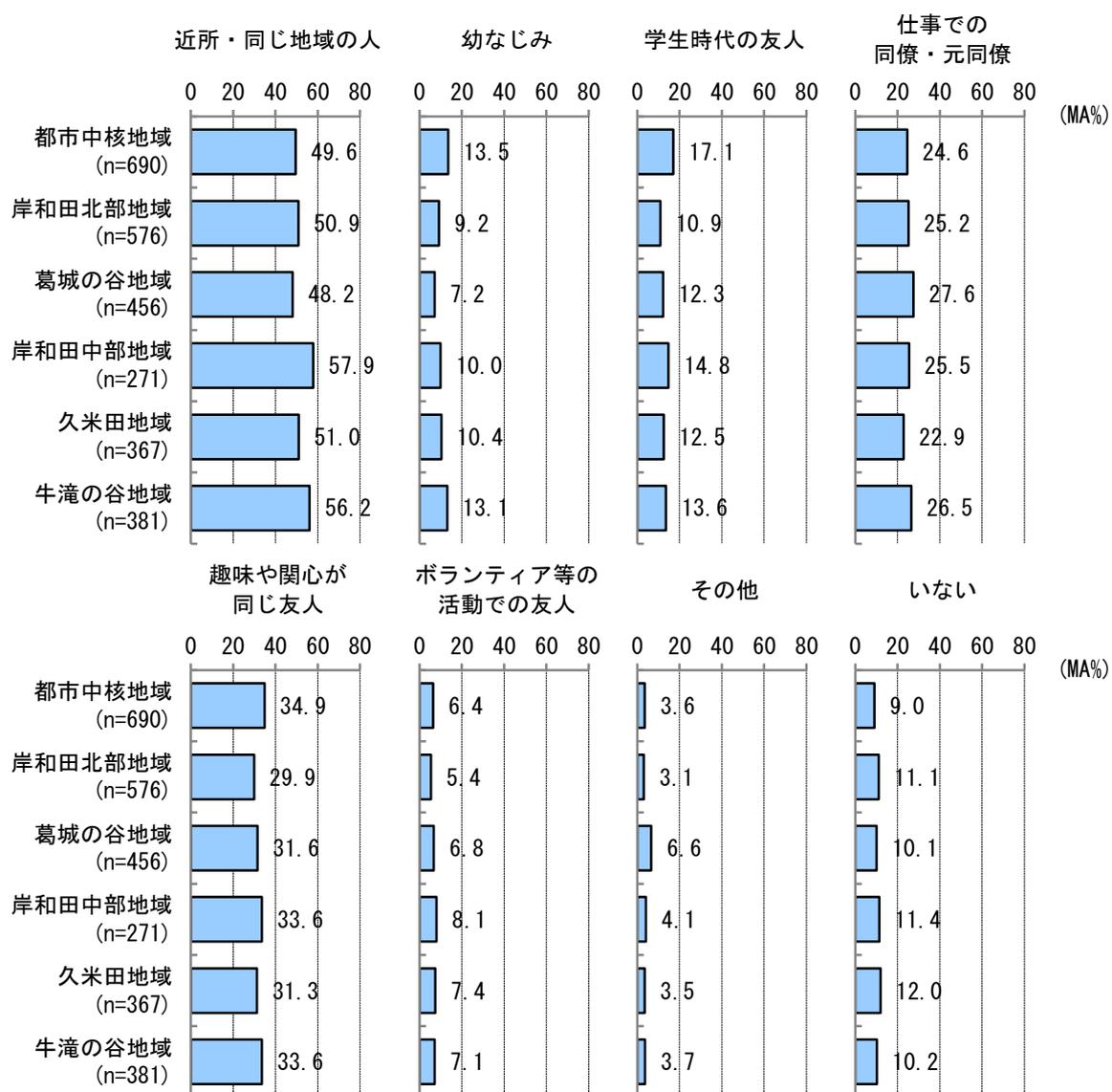
認定状況別でみると、総合事業対象者と要支援認定者は「近所・同じ地域の人」が最も多くなっている。「いない」では、総合事業対象者が22.6%で他に比べ高い割合になっている。(図6-8-3)

【図6-8-3 認定状況別 よく会う友人・知人との関係】



日常生活圏域別で見ると、いずれの地域も「近所・同じ地域の人」が最も多く、特に岸和田中部地域は57.9%、牛滝の谷地域は56.2%となっている。(図6-8-4)

【図6-8-4 日常生活圏域別 よく会う友人・知人との関係】

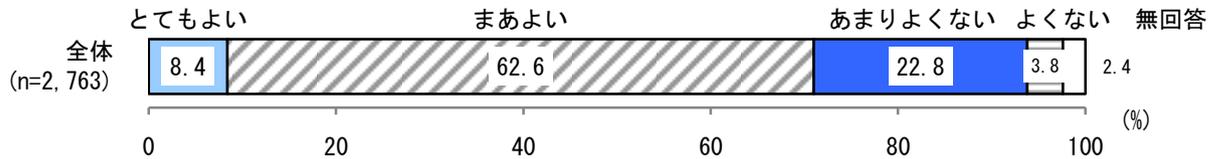


## 7. 健康について

### (1) 主観的健康観

問7 (1) 現在のあなたの健康状態はいかがですか

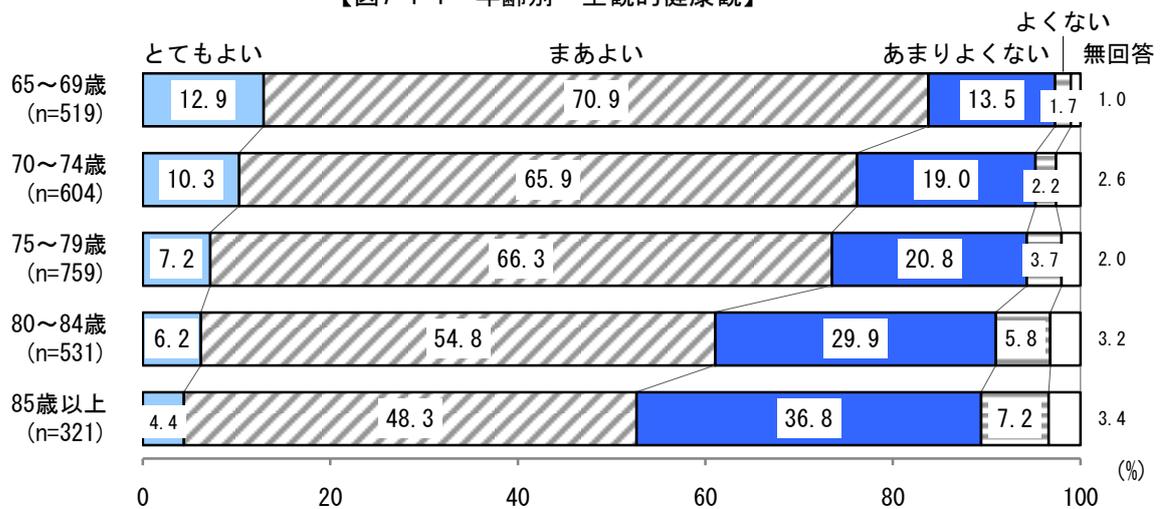
【図7-1 主観的健康観】



主観的健康観については、「まあよい」が62.6%で最も多く、次いで「あまりよくない」が22.8%となっている。なお、「とてもよい」と「まあよい」を合わせた『よい』割合は71.0%を占めている。一方、「あまりよくない」と「よくない」を合わせた『よくない』割合は26.6%となっている。(図7-1)

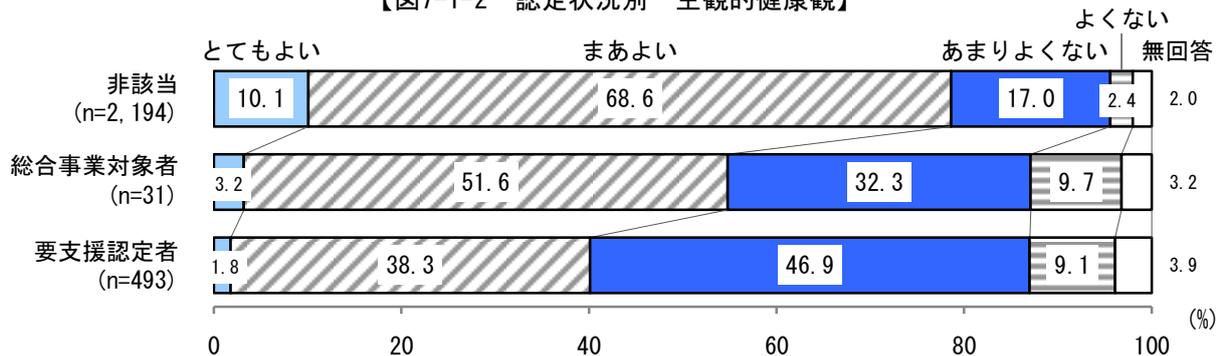
年齢別でみると、いずれの年代も『よい』割合が過半数を占めているが、高齢になるほど低くなっており、一方の『よくない』割合が85歳以上で44.0%となっている。(図7-1-1)

【図7-1-1 年齢別 主観的健康観】



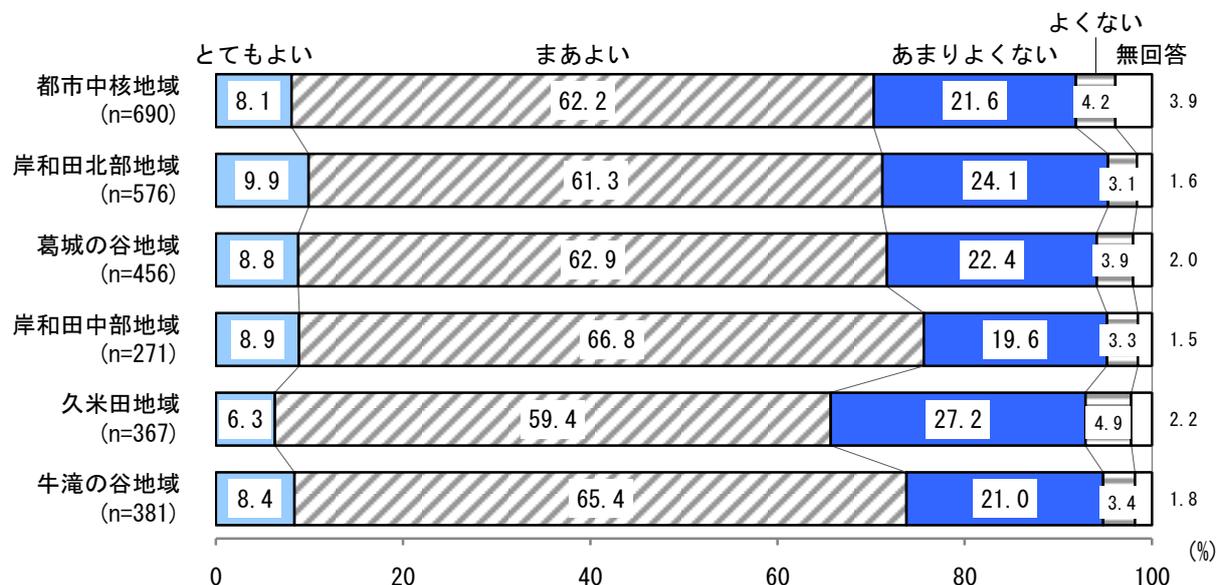
認定状況別でみると、総合事業対象者は『よい』割合が54.8%を占めている。要支援認定者は『よい』割合が40.1%で、『よくない』割合は56.0%を占めている。(図7-1-2)

【図7-1-2 認定状況別 主観的健康観】



日常生活圏域別でみると、いずれの地域も『よい』割合が過半数を占めているが、久米田地域は65.7%で他の地域に比べて低く、『よくない』割合で32.1%となっている。(図7-1-3)

【図7-1-3 日常生活圏域別 主観的健康観】

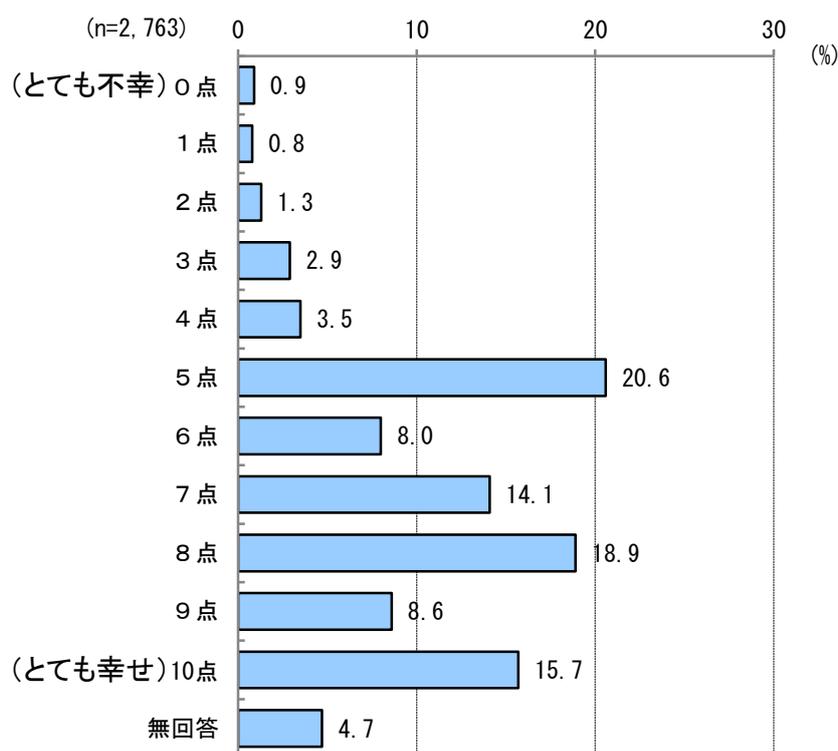


## (2) 主観的幸福感

問7 (2) あなたは、現在どの程度幸せですか

(「とても不幸」を0点、「とても幸せ」を10点として、あてはまる点数に○を付けてください)

【図7-2 主観的幸福感】



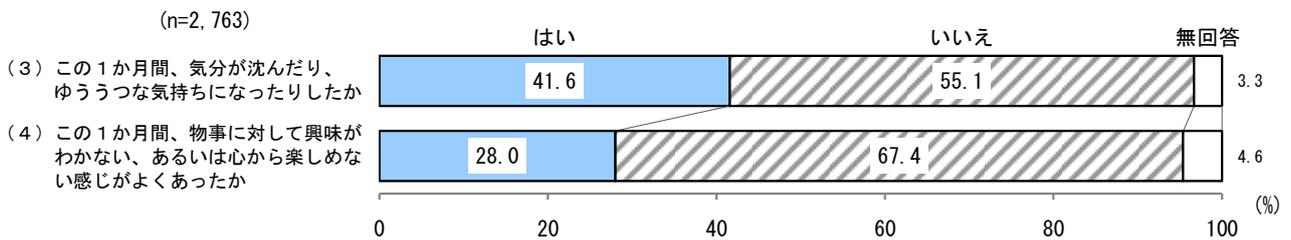
主観的幸福感については、「5点」が20.6%で最も多く、次いで「8点」が18.9%、「10点」が15.7%となっており、平均点数は6.9点となっている。(図7-2)

### (3) うつ傾向

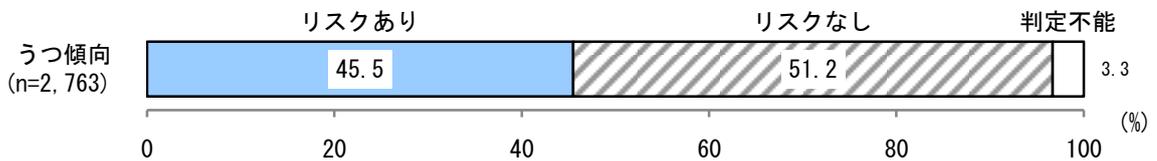
高齢者のうつに関するリスク判定は、以下の設問2問中1問以上を該当した場合に、うつ傾向のリスクありと判定される。

問番号	設問	リスク該当となる選択肢
問7 (3)	この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりしたか	「はい」
問7 (4)	この1か月間、物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくあったか	「はい」

【図7-3-1 うつに関する回答】



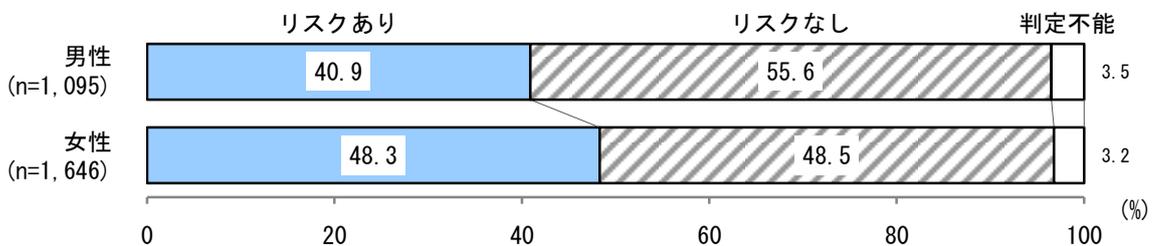
【図7-3-2 うつ傾向】



うつ傾向について、「リスクあり」は45.5%となっている。(図7-3-2)

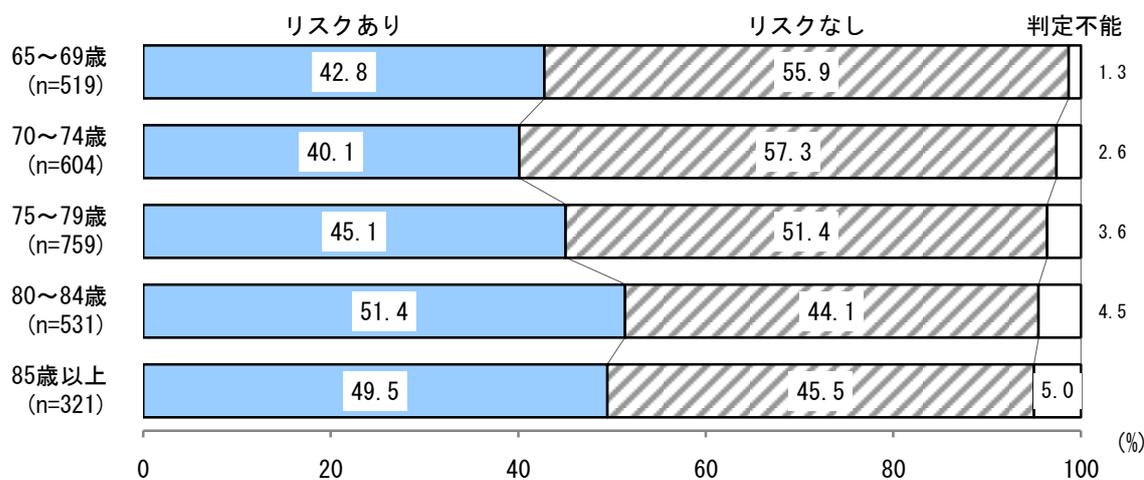
性別でみると、「リスクあり」は、男性が40.9%、女性が48.3%で、女性のほうが7.4ポイント高い割合になっている。(図7-3-3)

【図7-3-3 性別 うつ傾向】



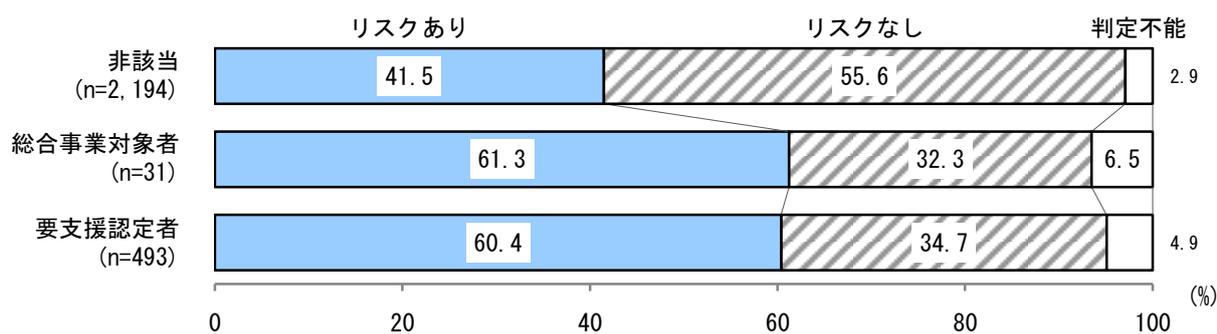
年齢別でみると、「リスクあり」の割合は、80～84歳が51.4%で最も高く、次いで85歳以上が49.5%となっており、一方、70～74歳は40.1%で他の年代に比べて低くなっている。(図7-3-4)

【図7-3-4 年齢別 うつ傾向】



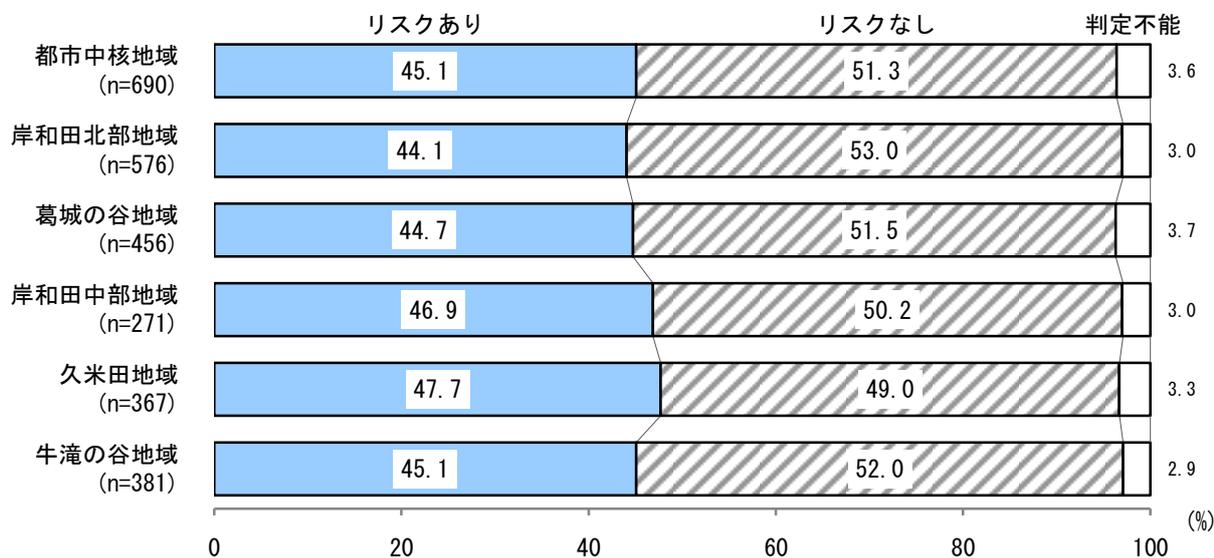
認定状況別でみると、「リスクあり」では、総合事業対象者が61.3%、要支援認定者が60.4%となっている。(図7-3-5)

【図7-3-5 認定状況別 うつ傾向】



日常生活圏域別でみると、地域間に大きな差はなく、いずれの地域も「リスクあり」は4割台を占めている。(図7-3-6)

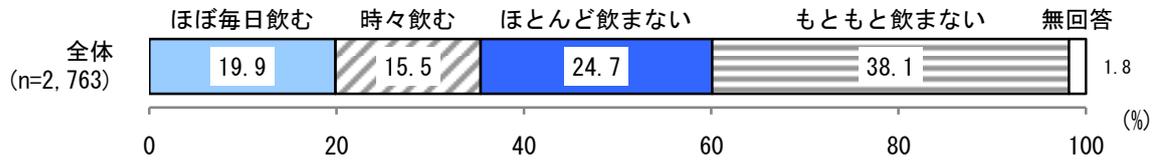
【図7-3-6 日常生活圏域別 うつ傾向】



#### (4) 飲酒習慣

##### 問7 (5) お酒は飲みますか

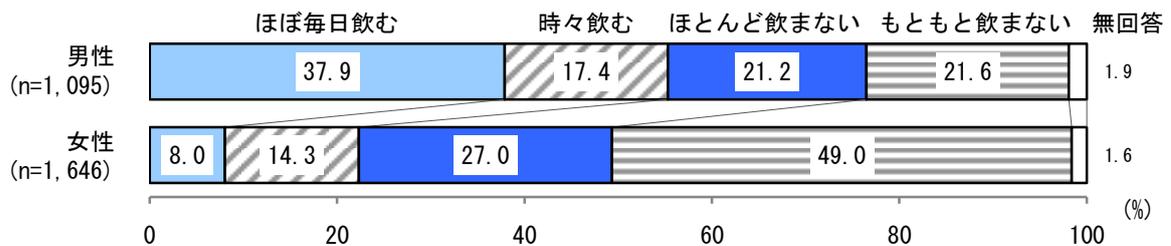
【図7-4 飲酒習慣】



飲酒習慣については、「もともと飲まない」が38.1%で最も多く、「ほとんど飲まない」は24.7%となっている。また、「ほぼ毎日飲む」は19.9%となっている。(図7-4)

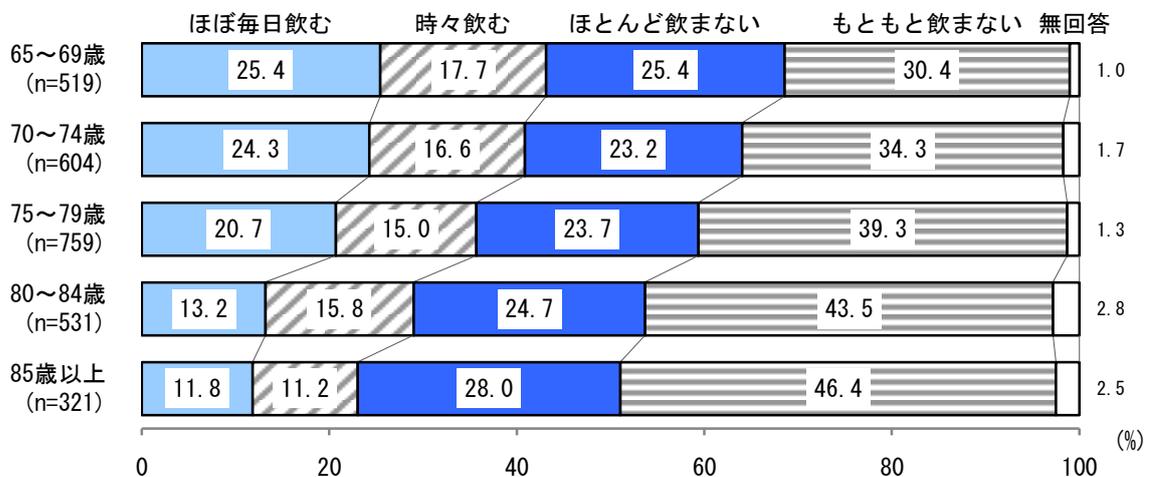
性別でみると、男性は「ほぼ毎日飲む」が37.9%で最も多くなっている。一方、女性は「もともと飲まない」が49.0%で最も多く、次いで「ほとんど飲まない」が27.0%となっている。(図7-4-1)

【図7-4-1 性別 飲酒習慣】



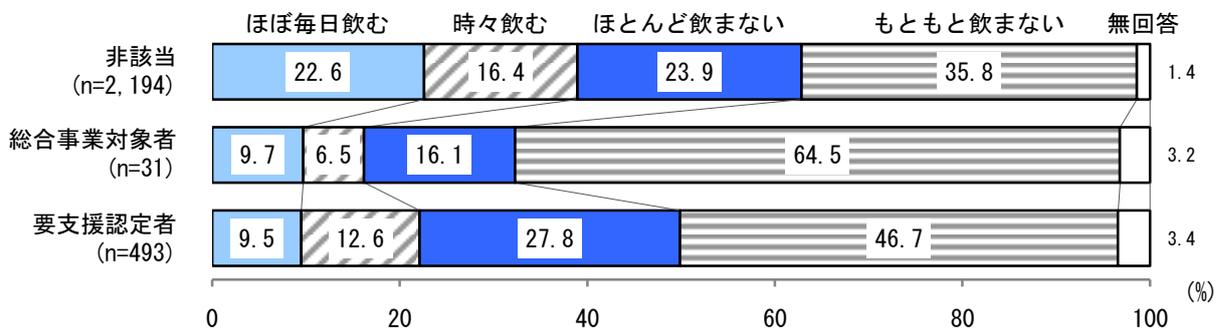
年齢別でみると、「ほぼ毎日飲む」の割合は、65～79歳の各年代で2割台となっているが、高齢になるほど低くなっており、80歳以降になると1割強となっている。(図7-4-2)

【図7-4-2 年齢別 飲酒習慣】



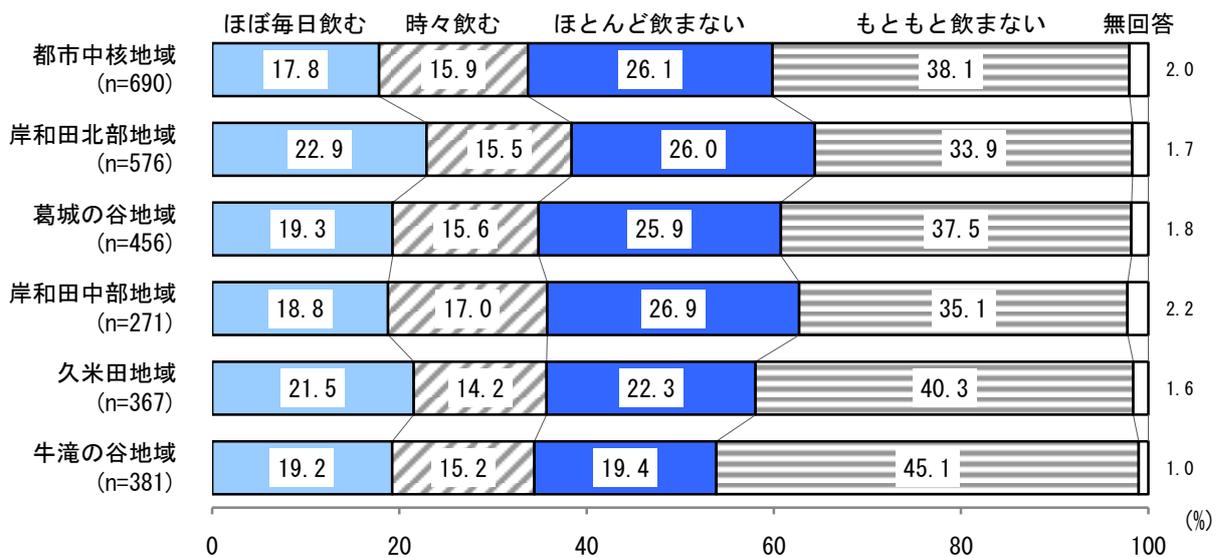
認定状況別で見ると、総合事業対象者と要支援認定者は「もともと飲まない」が最も多くなっており、「ほぼ毎日飲む」では1割弱となっている。(図7-4-3)

【図7-4-3 認定状況別 飲酒習慣】



日常生活圏域別で見ると、いずれの地域も「もともと飲まない」が最も多くなっている。「ほぼ毎日飲む」の割合では、岸和田北部地域が22.9%で最も高く、次いで久米田地域が21.5%となっている。(図7-4-4)

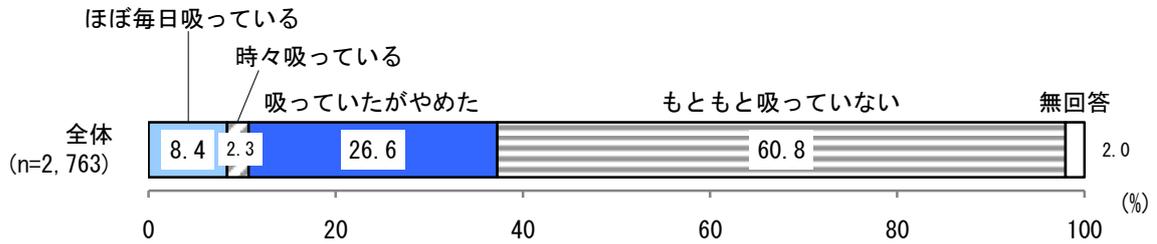
【図7-4-4 日常生活圏域別 飲酒習慣】



(5) 喫煙習慣

問7 (6) タバコは吸っていますか

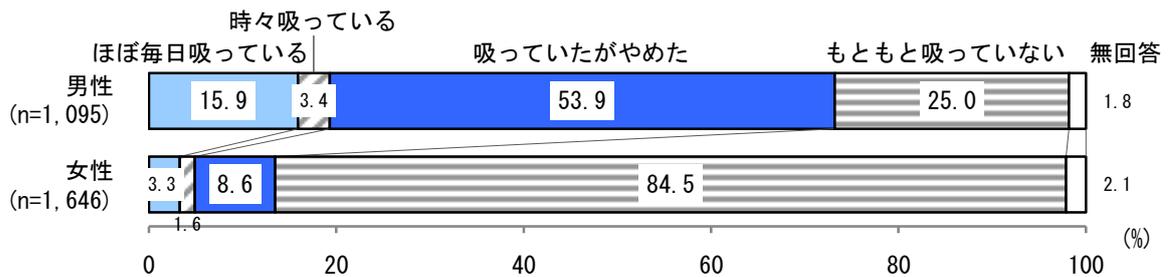
【図7-5 喫煙習慣】



喫煙習慣については、「もともと吸っていない」が60.8%で最も多く、次いで「吸っていたがやめた」が26.6%となっている。また、「ほぼ毎日吸っている」は8.4%となっている。(図7-5)

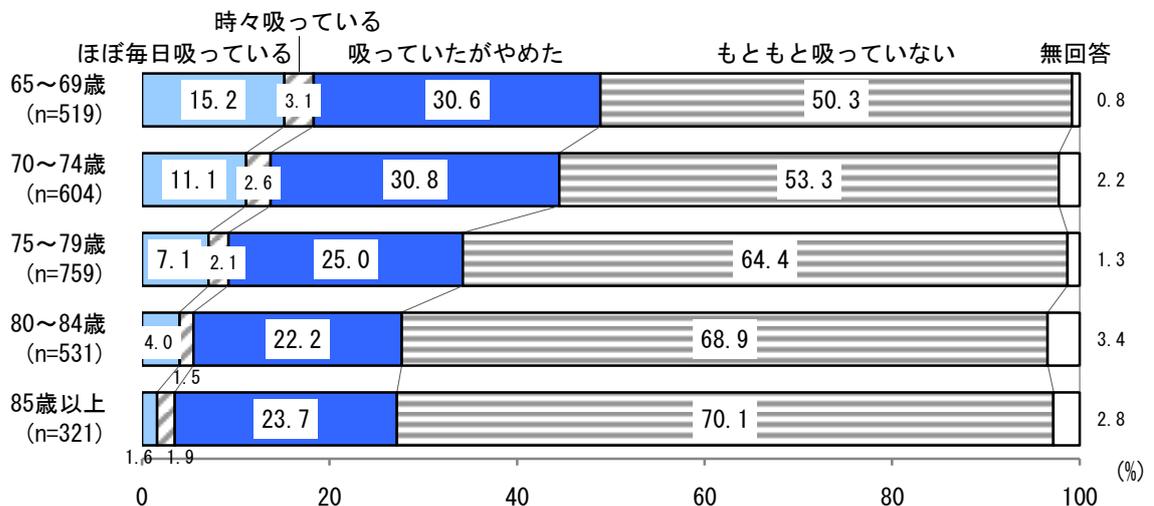
性別でみると、男性は「吸っていたがやめた」が53.9%で最も多くなっており、「ほぼ毎日吸っている」では15.9%となっている。女性は「もともと吸っていない」が84.5%を占めている。(図7-5-1)

【図7-5-1 性別 喫煙習慣】



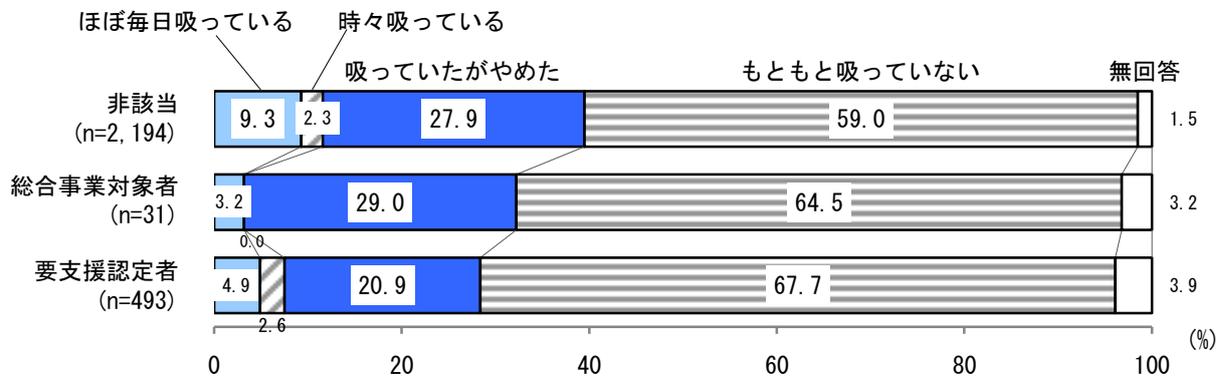
年齢別でみると、いずれの年代も「もともと吸っていない」が最も多くなっている。また、「ほぼ毎日吸っている」の割合は、65~69歳が15.2%で最も高く、高齢になるほど低くなっている。しかし、「吸っていたがやめた」の割合は、若い年代のほうが高い傾向がみられる。(図7-5-2)

【図7-5-2 年齢別 喫煙習慣】



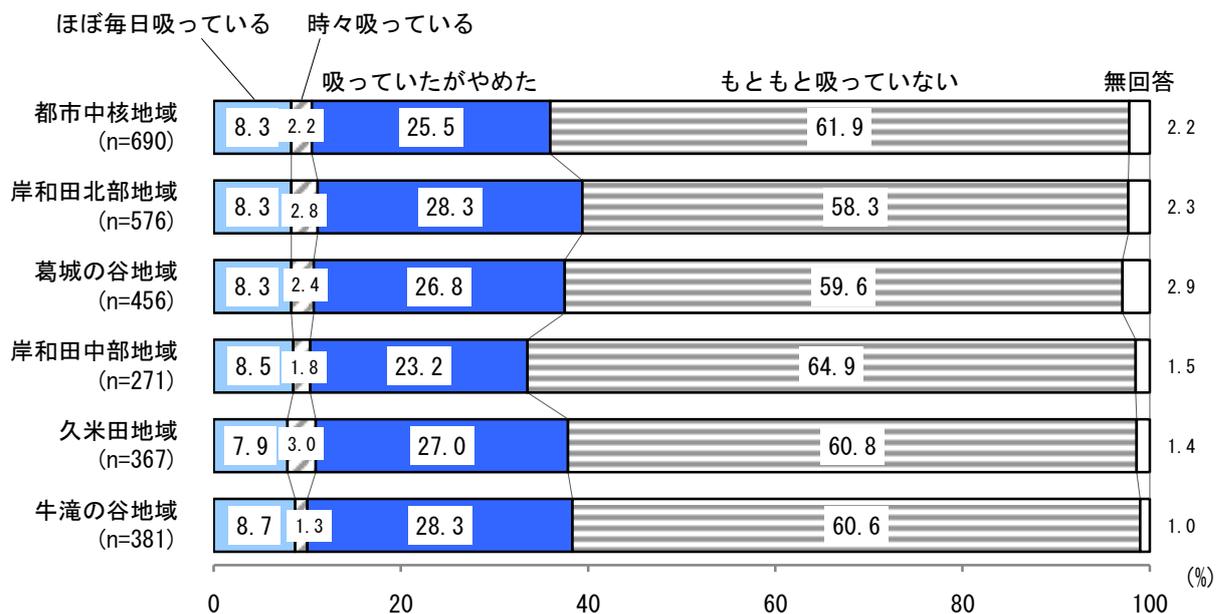
認定状況別でみると、いずれも「もともと吸っていない」が最も多くなっている。また、「吸っていたがやめた」は、総合事業対象者が29.0%となっている。一方の「ほぼ毎日吸っている」では、総合事業対象者は3.2%、要支援認定者は4.9%となっている。(図7-5-3)

【図7-5-3 認定状況別 喫煙習慣】



日常生活圏域別でみると、地域間で大きな差はみられず、「ほぼ毎日吸っている」割合は、いずれの地域も1割弱となっている。(図7-5-4)

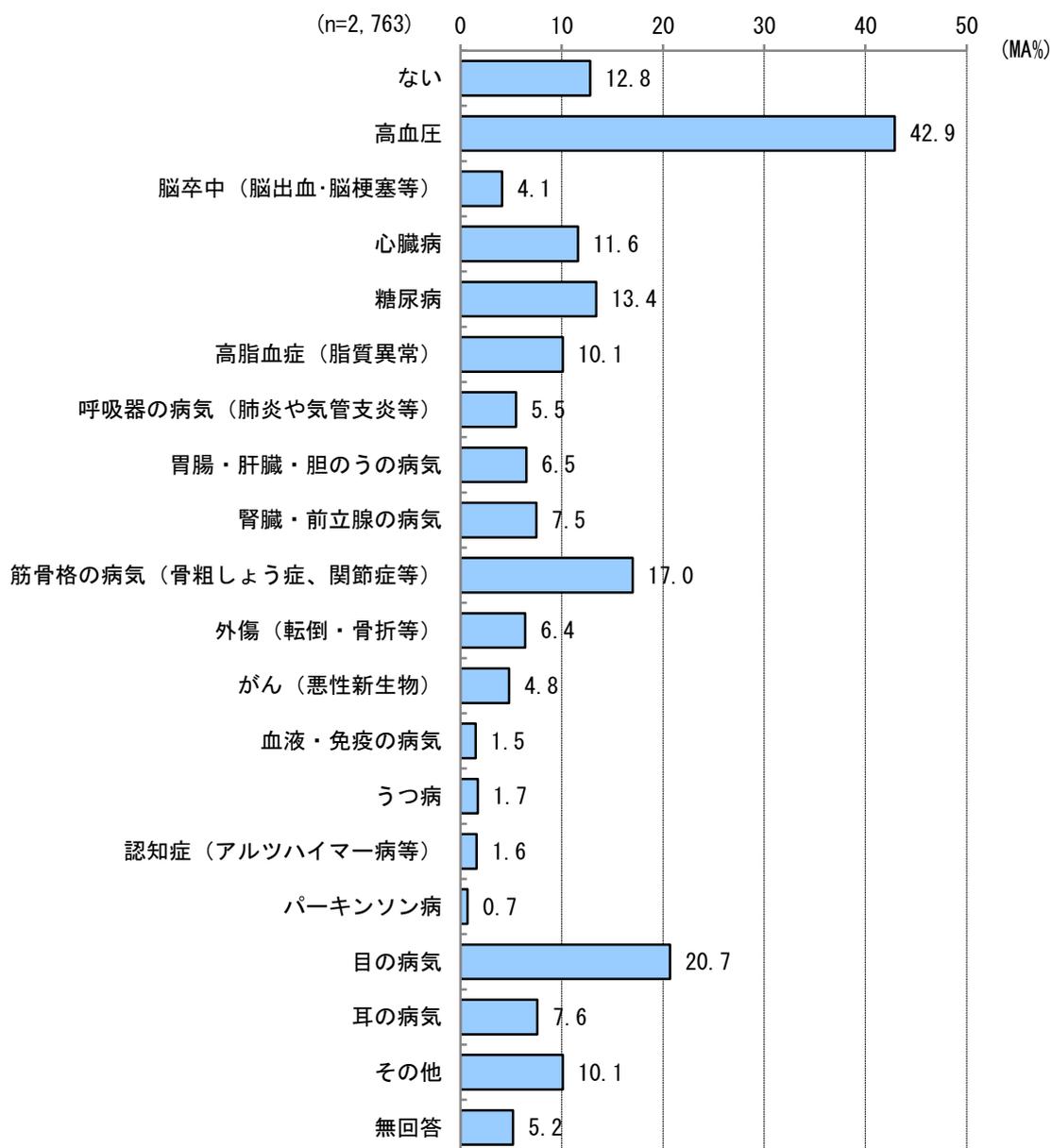
【図7-5-4 日常生活圏域別 喫煙習慣】



## (6) 現在治療中、または後遺症のある病気

問7 (7) 現在治療中、または後遺症のある病気はありますか (いくつでも)

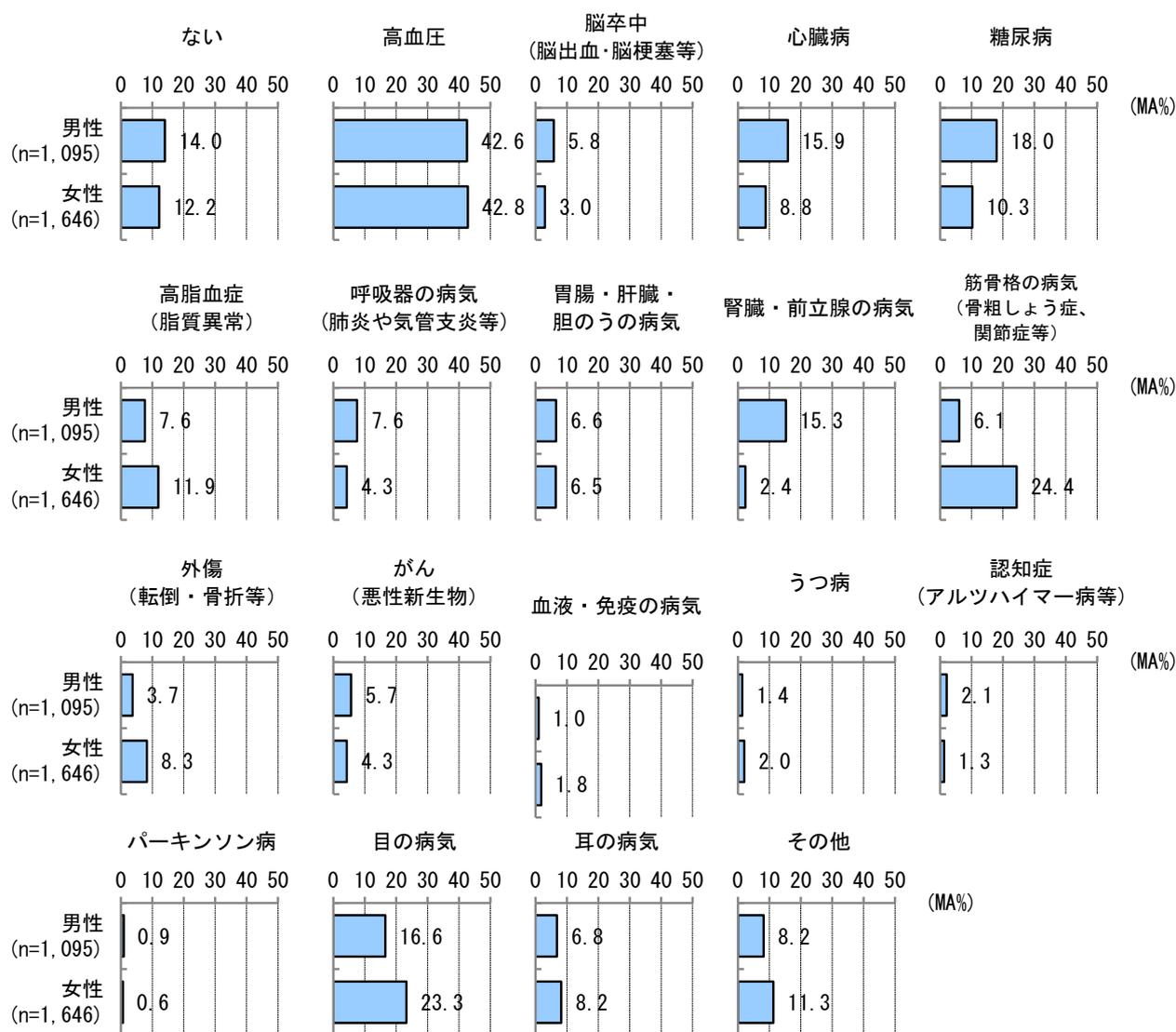
【図7-6 現在治療中、または後遺症のある病気】



現在治療中、または後遺症のある病気については、「高血圧」が42.9%で最も多く、次いで「目の病気」が20.7%、「筋骨格の病気 (骨粗しょう症、関節症等)」が17.0%となっている。(図7-6)

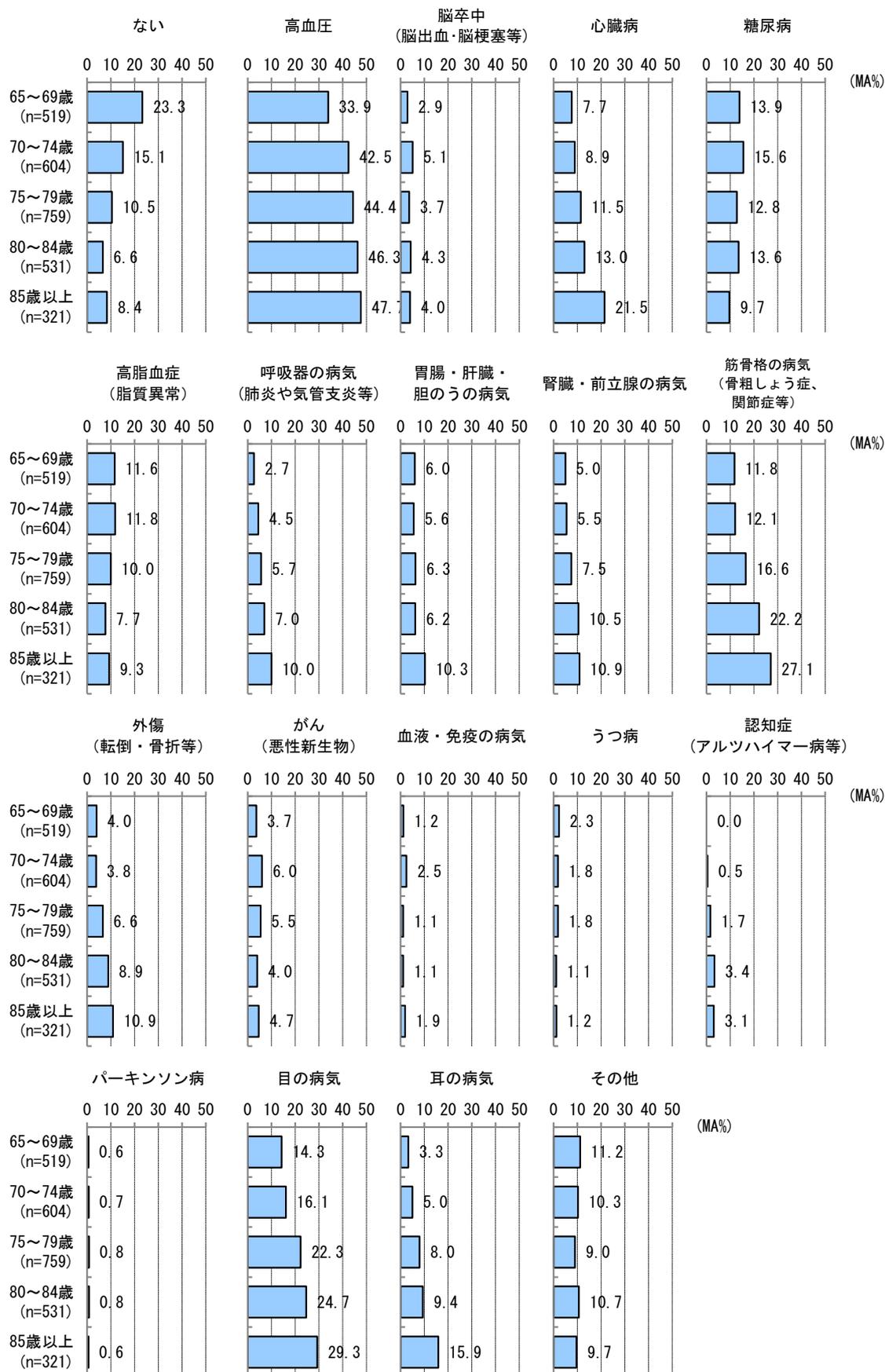
性別でみると、男女とも「高血圧」が42%で最も多くなっている。また、男性は「心臓病」や「糖尿病」、「腎臓・前立腺の病気」の割合が女性に比べて高く、特に「腎臓・前立腺の病気」は12.9ポイント高くなっている。女性は「筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症等）」と「目の病気」の割合が男性に比べて高く、特に「筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症等）」は18.3ポイント高くなっている。（図7-6-1）

【図7-6-1 性別 現在治療中、または後遺症のある病気】



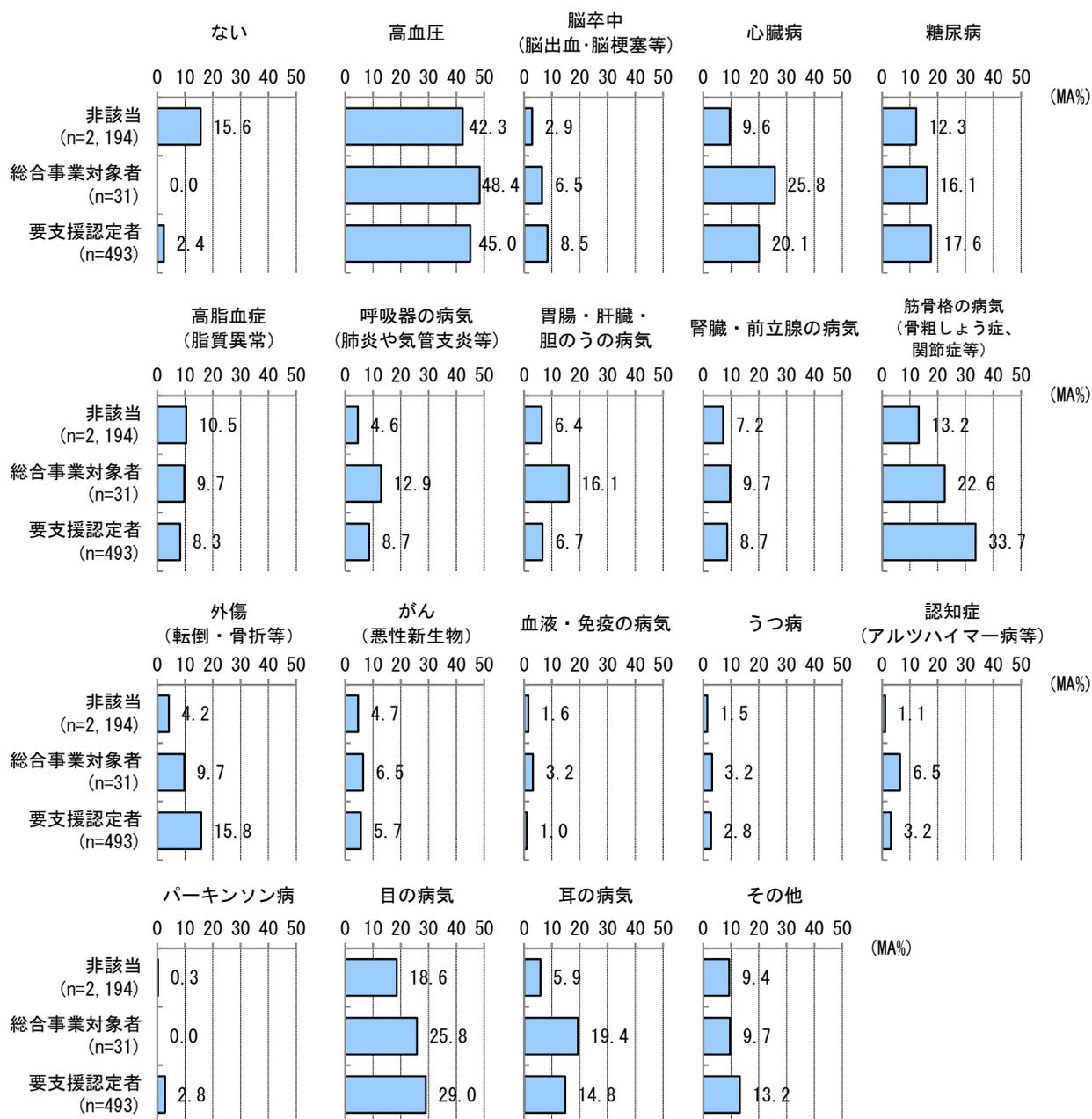
年齢別でみると、高齢になるほど「高血圧」や「心臓病」、「呼吸器の病気（肺炎や気管支炎等）」、「腎臓・前立腺の病気」、「筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症等）」、「外傷（転倒・骨折等）」、「目の病気」、「耳の病気」の割合が高くなっている。（図7-6-2）

【図7-6-2 年齢別 現在治療中、または後遺症のある病気】



認定状況別でみると、いずれも「高血圧」が最も多くなっている。また、総合事業対象者では「心臓病」や「呼吸器の病気（肺炎や気管支炎等）」、「胃腸・肝臓・胆のうの病気」、「認知症（アルツハイマー病等）」、「耳の病気」の割合が他に比べて高くなっている。要支援認定者では「筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症等）」と「外傷（転倒・骨折等）」の割合が他に比べて高くなっている。（図7-6-3）

【図7-6-3 認定状況別 現在治療中、または後遺症のある病気】

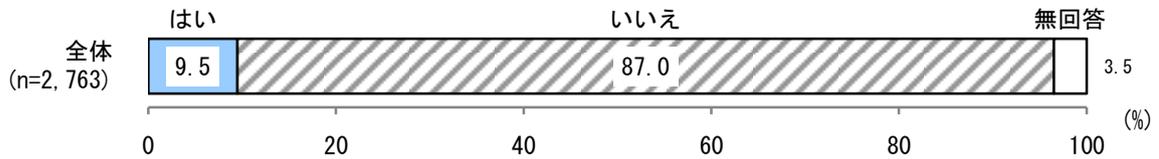


## 8. 認知症にかかる相談窓口の把握について

### (1) 自身または家族に認知症の症状があるか

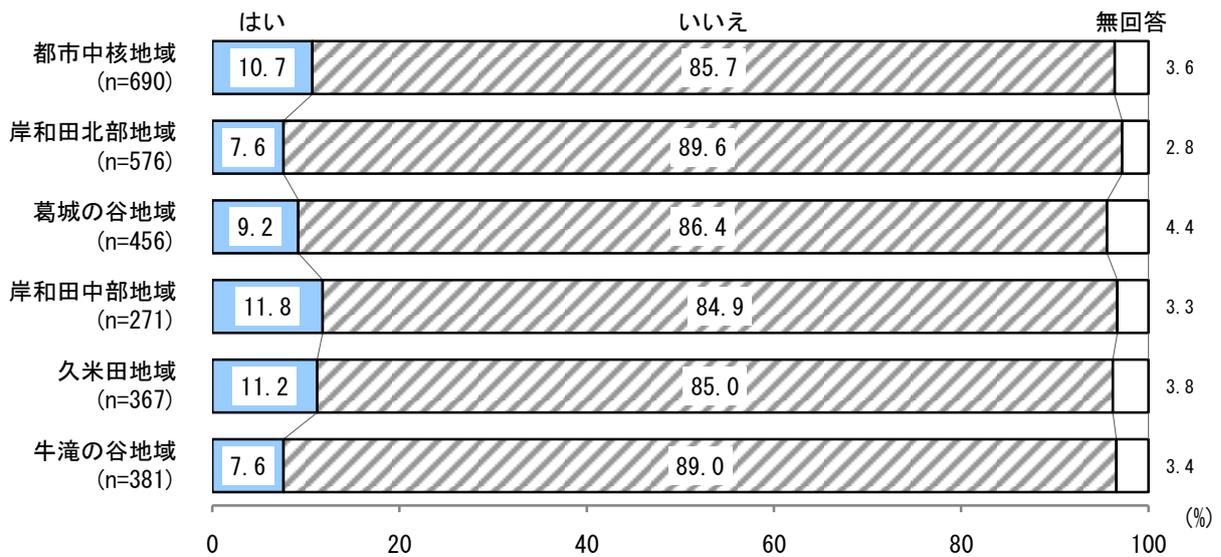
問8 (1) 認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいますか

【図8-1 自身または家族に認知症の症状があるか】



自身または家族に認知症の症状があるかについては、「はい」が9.5%となっている。(図8-1) 日常生活圏域別でみると、「はい」の割合は、岸和田中部地域が11.8%で最も高く、次いで久米田地域が11.2%となっている。(図8-1-1)

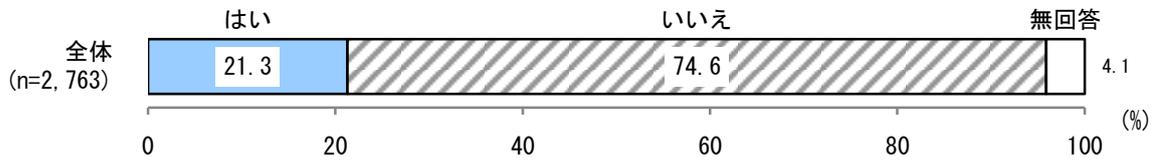
【図8-1-1 日常生活圏域別 自身または家族に認知症の症状があるか】



## (2) 認知症に関する相談窓口を知っているか

問8 (2) 認知症に関する相談窓口を知っていますか

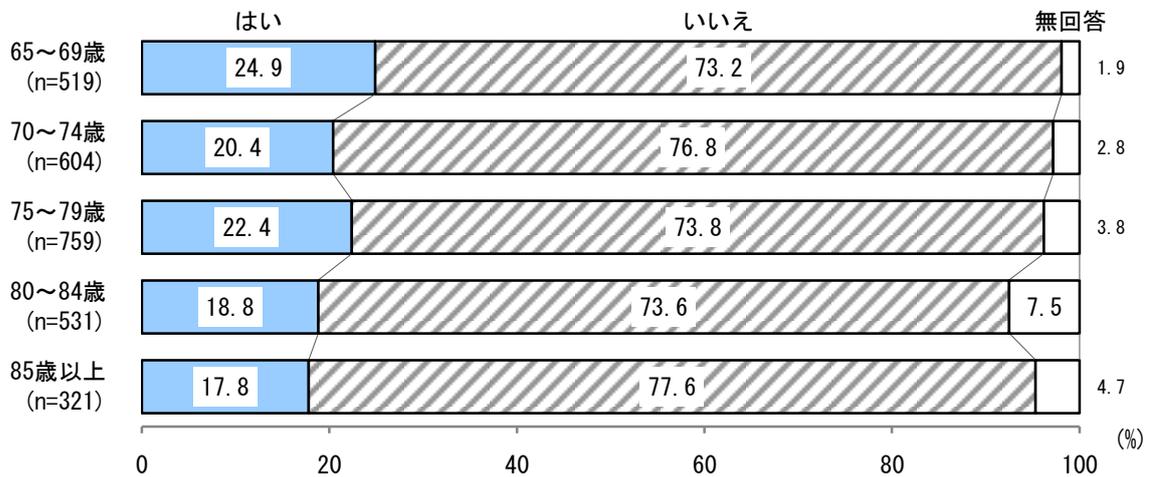
【図8-2 認知症に関する相談窓口を知っているか】



認知症に関する相談窓口を知っているかについては、「はい」が21.3%に対し、「いいえ」は74.6%となっている。(図8-2)

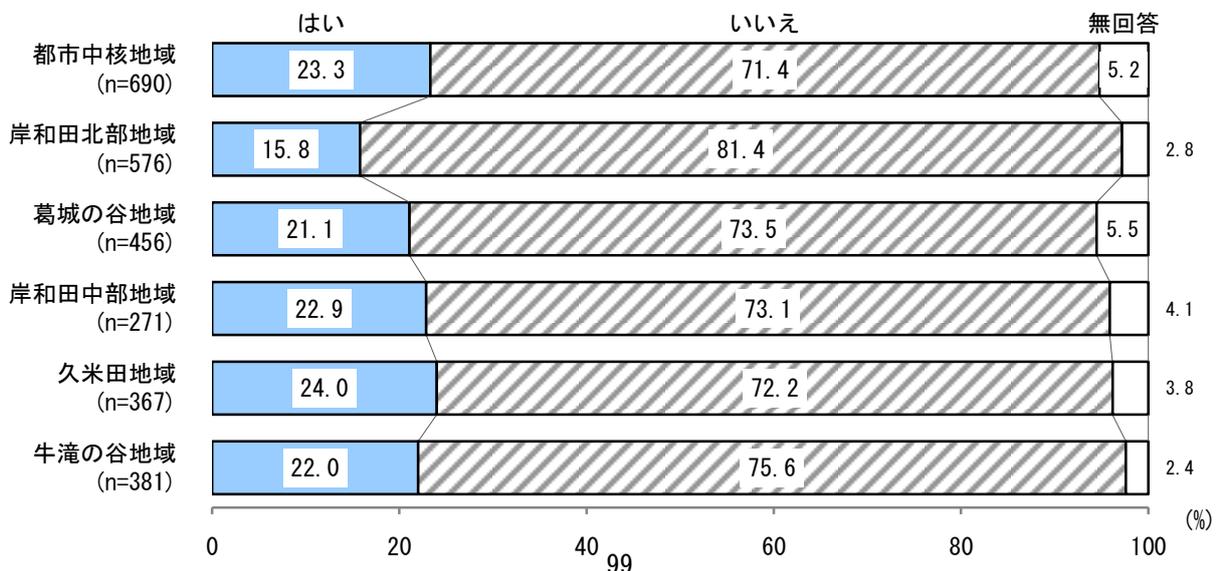
年齢別でみると、「はい」の割合は、若い年代ほど高い傾向がみられ、65～69歳は24.9%と約4人に1人の割合となっている。(図8-2-1)

【図8-2-1 年齢別 認知症に関する相談窓口を知っているか】



日常生活圏域別でみると、「はい」の割合は、久米田地域が24.0%で最も高く、次いで都市中核地域が23.3%となっており、一方、岸和田北部地域は15.8%と他の地域に比べて低くなっている。(図8-2-2)

【図8-2-2 日常生活圏域別 認知症に関する相談窓口を知っているか】

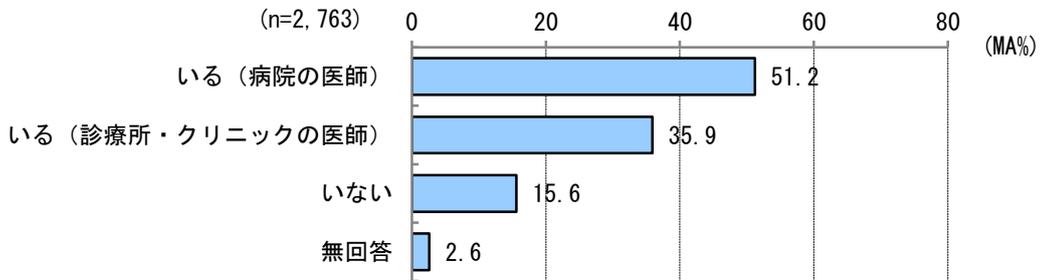


## 9. 在宅医療について

### (1) かかりつけ医の有無

問9 (1) かかりつけ医はいますか

【図9-1 かかりつけ医の有無】

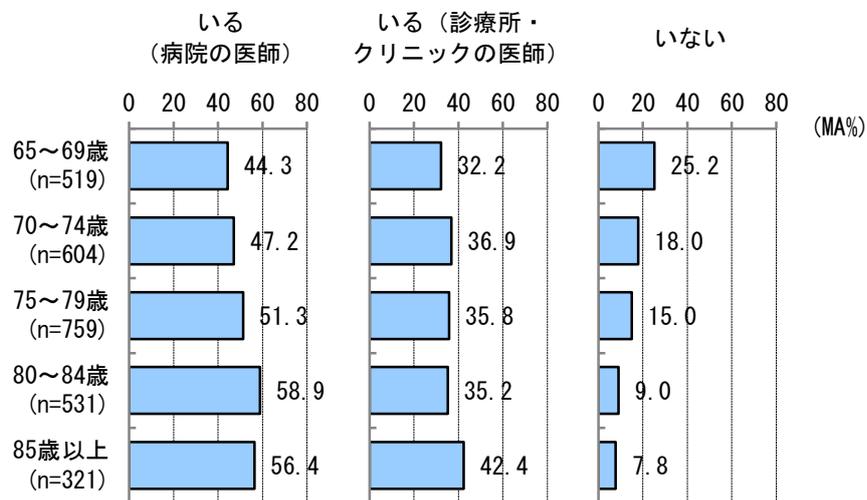


※複数の回答は、すべて有効とした。

かかりつけ医がいるかについて、「いる (病院の医師)」が51.2%で最も多く、次いで「いる (診療所・クリニックの医師)」が35.9%となっており、「いない」は15.6%となっている。(図9-1)

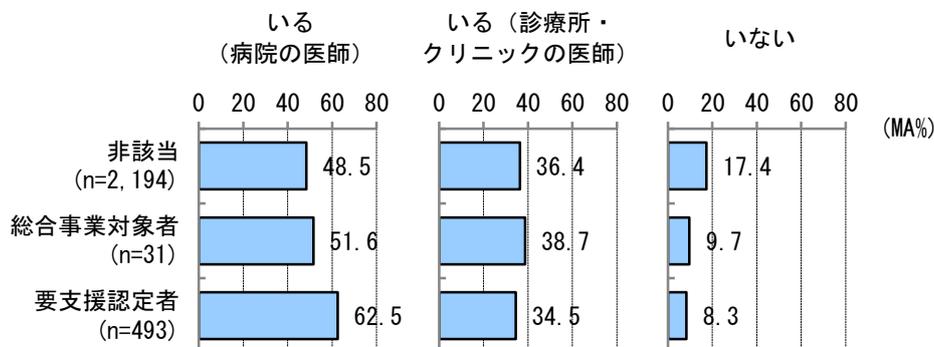
年齢別でみると、高齢になるほど「いる (病院の医師)」と「いる (診療所・クリニックの医師)」の割合は高くなる傾向にある。(図9-1-1)

【図9-1-1 年齢別 かかりつけ医の有無】



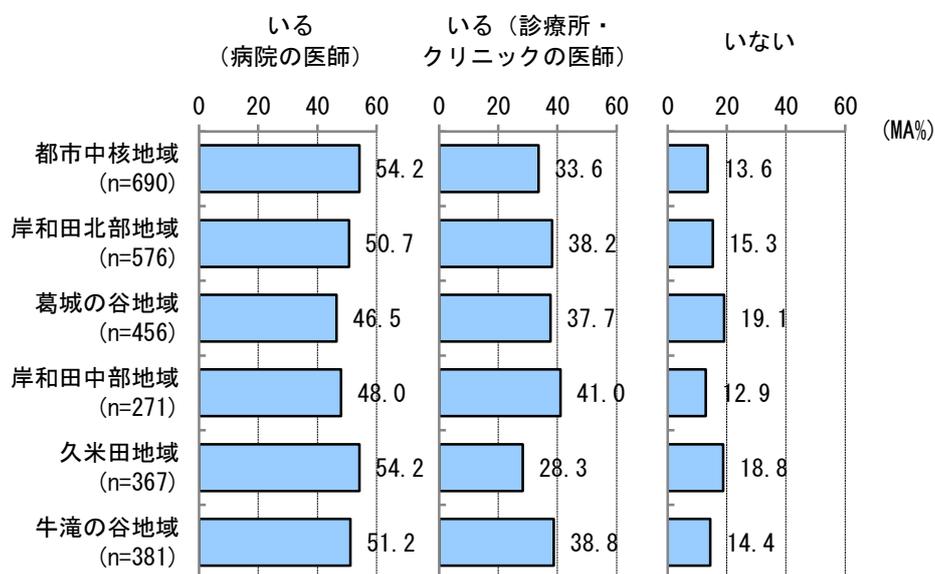
認定状況別でみると、いずれも「いる（病院の医師）」が最も多くなっている。また、「いる（病院の医師）」の割合は要支援認定者が62.5%で最も高く、「いる（診療所・クリニックの医師）」の割合は総合事業対象者が38.7%で最も高く、「いる（診療所・クリニックの医師）」の割合は総合事業対象者が38.7%で最も高くなっている。（図9-1-2）

【図9-1-2 認定状況別 かかりつけ医の有無】



日常生活圏域別でみると、いずれの地域も「いる（病院の医師）」が最も多くなっている。また、「いる（診療所・クリニックの医師）」の割合では、岸和田中部地域が41.0%で最も高く、一方で久米田地域は28.3%と他の地域に比べて低くなっている。（図9-1-3）

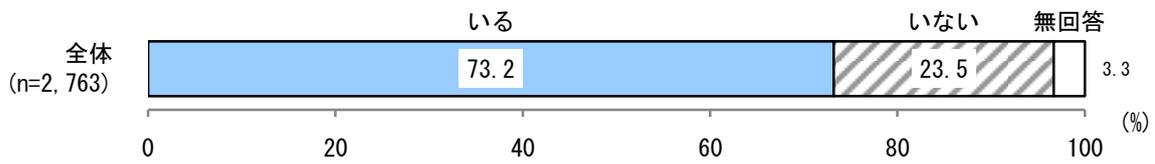
【図9-1-3 日常生活圏域別 かかりつけ医の有無】



## (2) かかりつけ歯科医の有無

問9 (2) かかりつけ歯科医はいますか

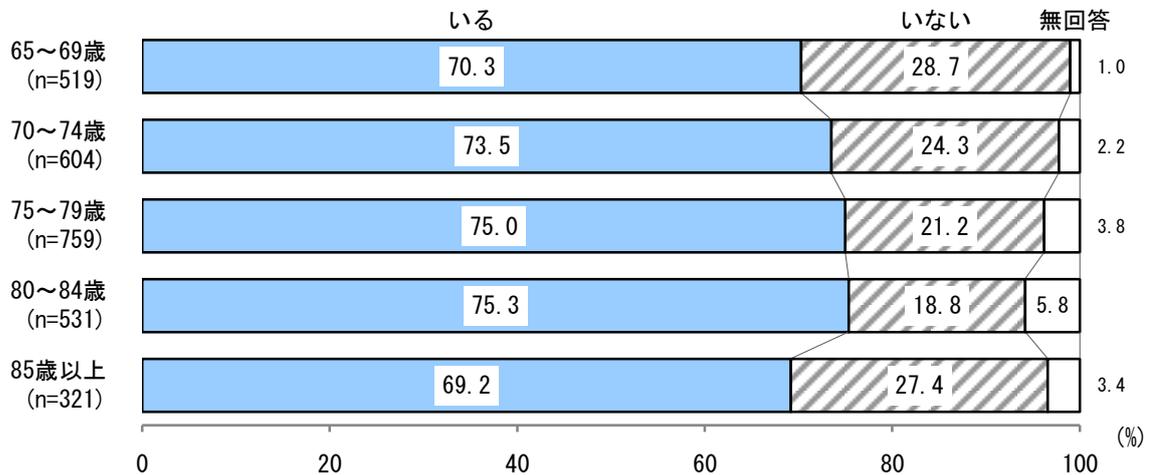
【図9-2 かかりつけ歯科医の有無】



かかりつけ歯科医がいるかについて、「いる」が73.2%に対し、「いない」は23.5%となっている。(図9-2)

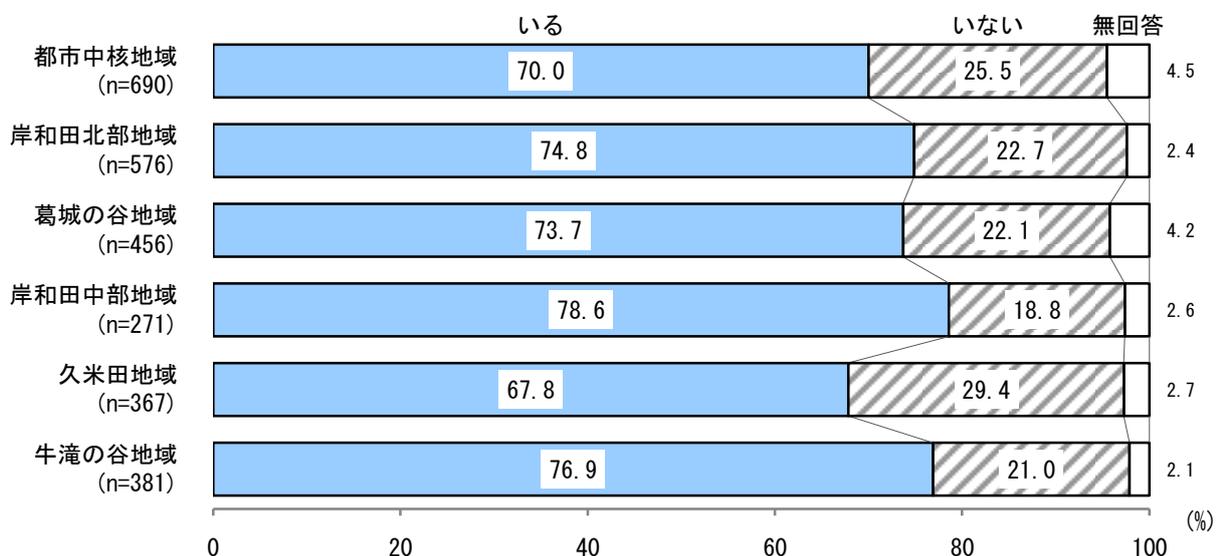
年齢別でみると、いずれの年代も「いる」が過半数を占めている。一方、「いない」の割合では、65～69歳が28.7%で最も高く、次いで85歳以上が27.4%となっている。(図9-2-1)

【図9-2-1 年齢別 かかりつけ歯科医の有無】



日常生活圏域別でみると、いずれの地域も「いる」が過半数を占めているが、久米田地域は67.8%で他の地域に比べて低くなっており、「いない」が29.4%となっている。(図9-2-2)

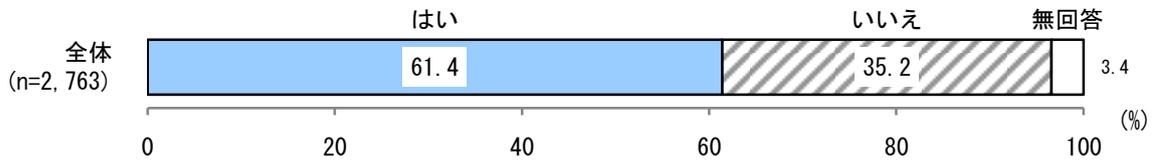
【図9-2-2 日常生活圏域別 かかりつけ歯科医の有無】



### (3) かかりつけ薬局の有無

問9 (3) かかりつけの薬局はありますか

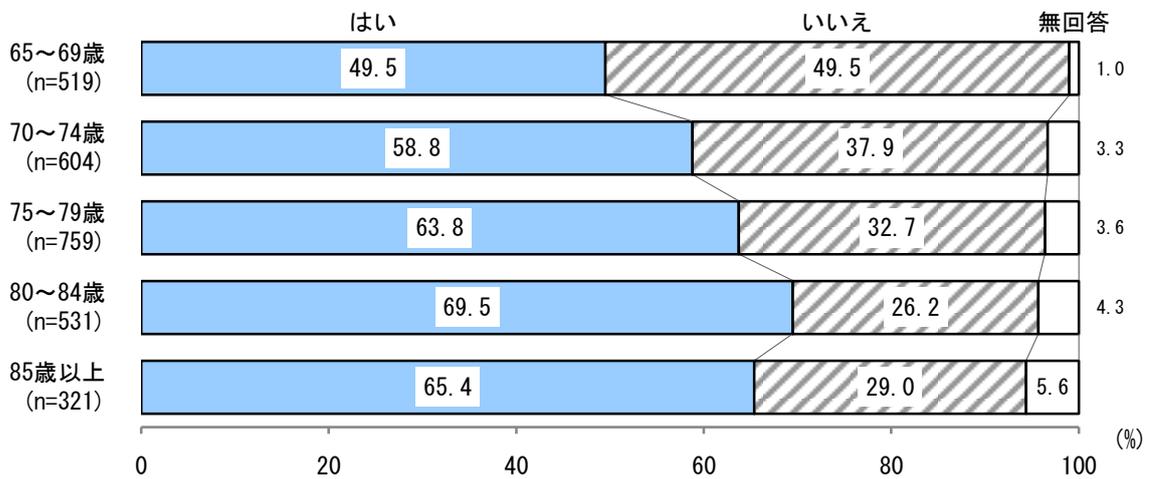
【図9-3 かかりつけ薬局の有無】



かかりつけ薬局があるかについて、「はい」は61.4%、「いいえ」は35.2%となっている。(図9-3)

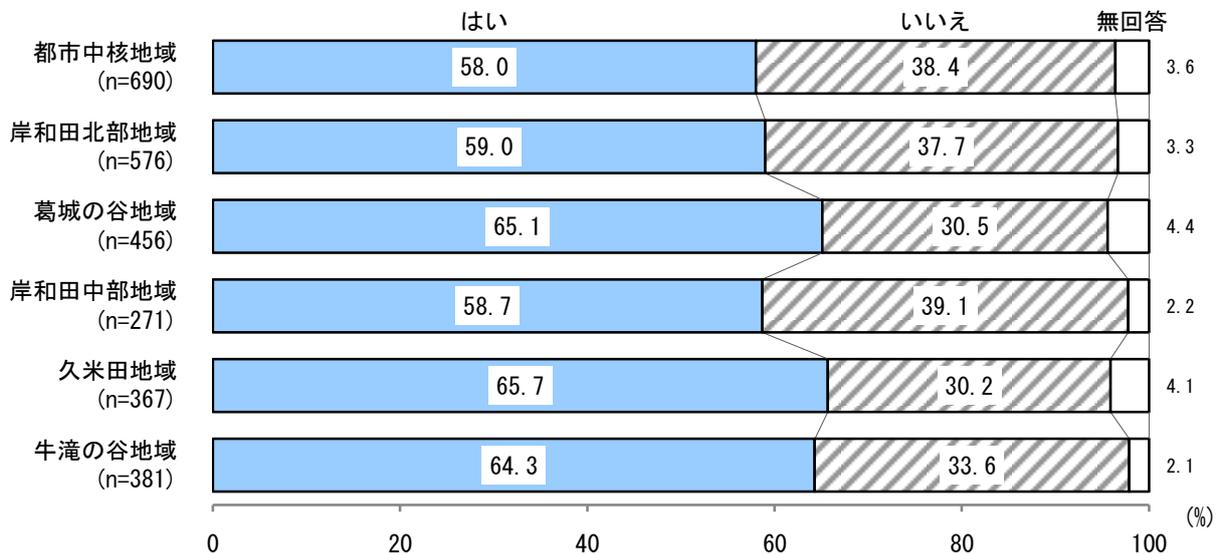
年齢別でみると、65～69歳は「はい」と「いいえ」が同率の49.5%となっている。70歳以降では「はい」が過半数を占めており、特に80～84歳は69.5%と高くなっている。(図9-3-1)

【図9-3-1 年齢別 かかりつけ薬局の有無】



日常生活圏域別でみると、いずれの地域も「はい」が過半数を占めており、岸和田中部地域と久米田地域は65%、牛滝の谷地域は64.3%となっている。(図9-3-2)

【図9-3-2 日常生活圏域別 かかりつけ薬局の有無】

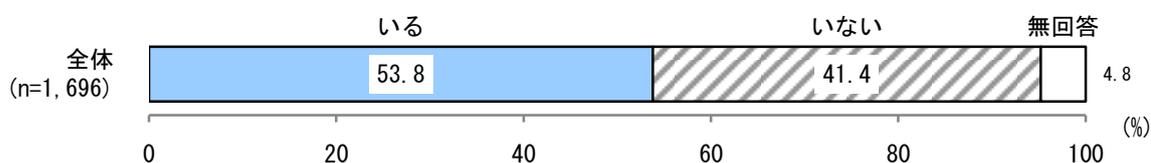


#### (4) かかりつけ薬剤師の有無

問9 (3) ①【(3)で「1. はい」に○印をつけた方に】

かかりつけ薬剤師はいますか

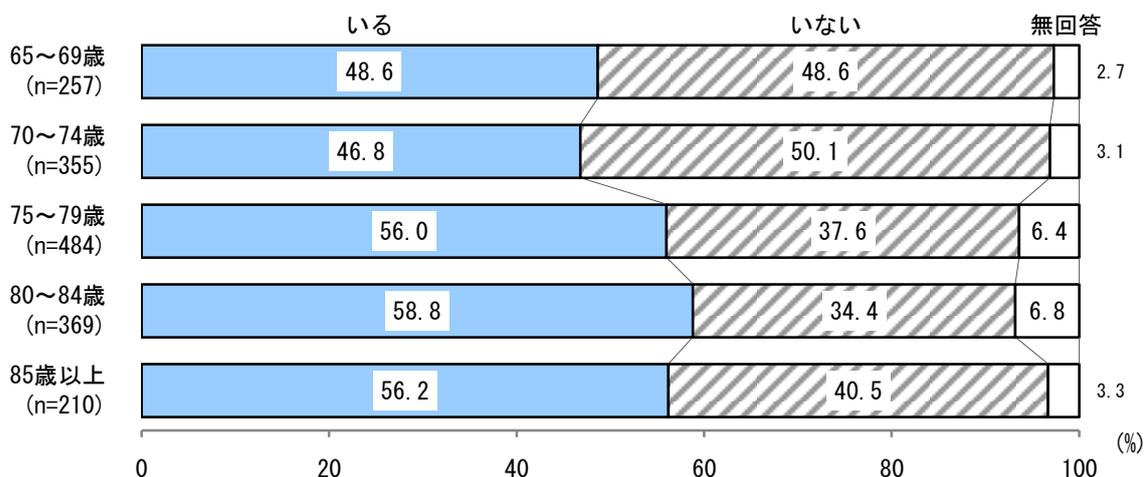
【図9-4 かかりつけの薬剤師の有無】



かかりつけの薬局があると回答した人に、かかりつけの薬剤師がいるかたずねると、「いる」が53.8%、「いない」は41.4%となっている。(図9-4)

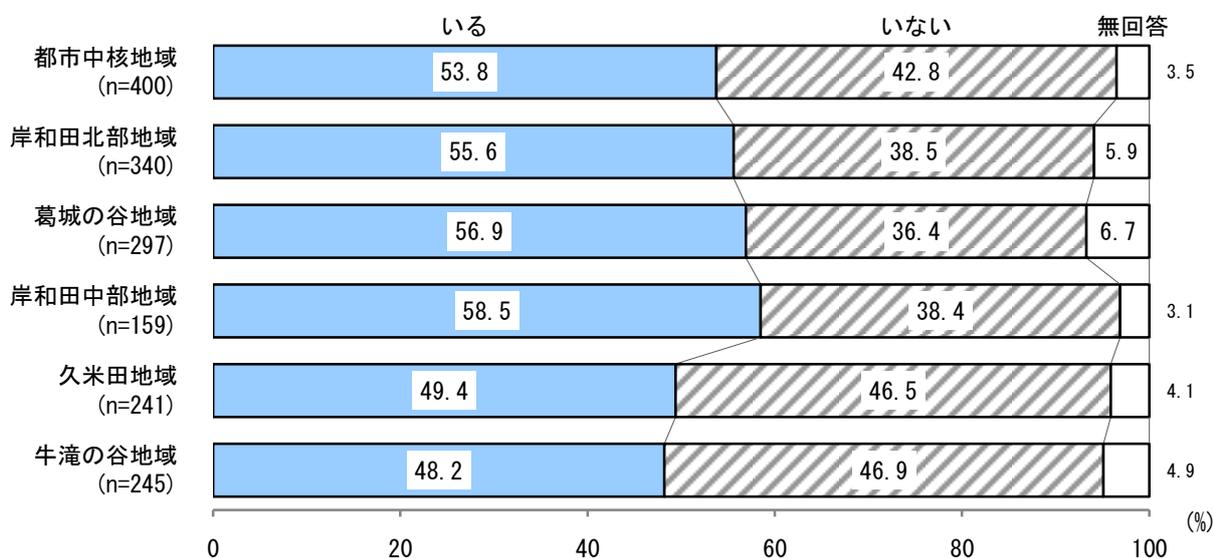
年齢別でみると、65～69歳は「いる」と「いない」が同率で48.6%となっている。70～74歳は「いない」のほうが多くなっているが、75歳以上になると「いる」が5割台を占めている。(図9-4-1)

【図9-4-1 年齢別 かかりつけの薬剤師の有無】



日常生活圏域別でみると、いずれの地域も「いる」のほうが多くなっているが、久米田地域と牛滝の谷地域は5割弱と比較的に割合が低くなっている。(図9-4-2)

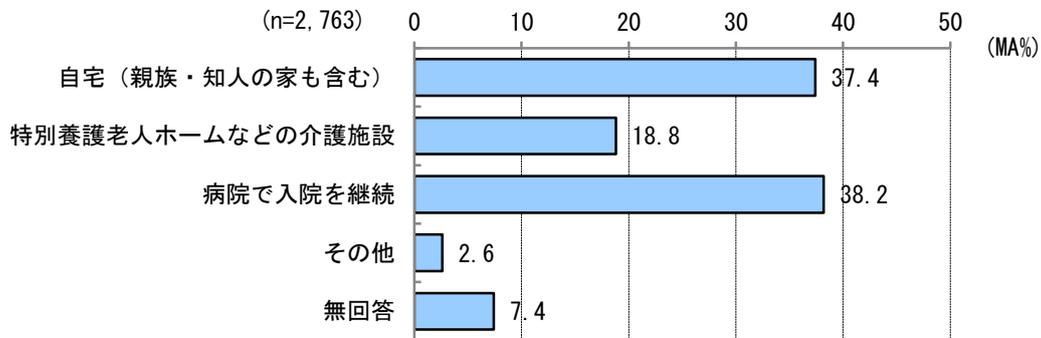
【図9-4-2 日常生活圏域別 かかりつけの薬剤師の有無】



(5) 症状がすぐに改善しない状態で医療や介護が必要になった時に過ごしたい場所

問9(4) あなたが脳卒中の後遺症などで症状の改善がすぐに見込めない状態で医療や介護が必要になった時、主にどこで過ごしたいですか

【図9-5 症状がすぐに改善しない状態で医療や介護が必要になった時に過ごしたい場所】

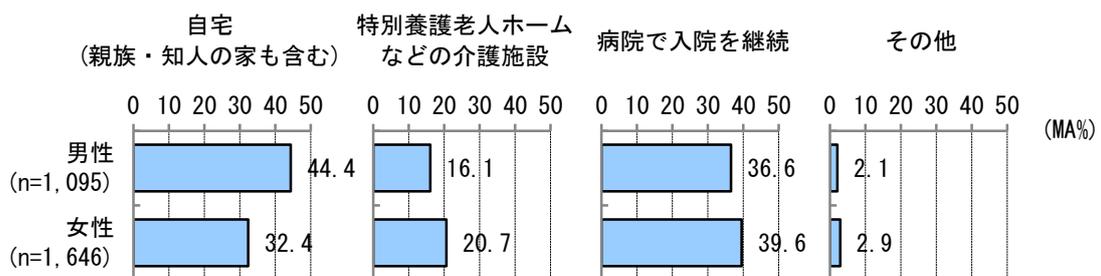


※複数の回答は、すべて有効とした。

症状がすぐに改善しない状態で医療や介護が必要になった時に過ごしたい場所については、「病院で入院を継続」が38.2%で最も多く、次いで「自宅 (親族・知人の家も含む)」が37.4%、「特別養護老人ホームなどの介護施設」が18.8%となっている。(図9-5)

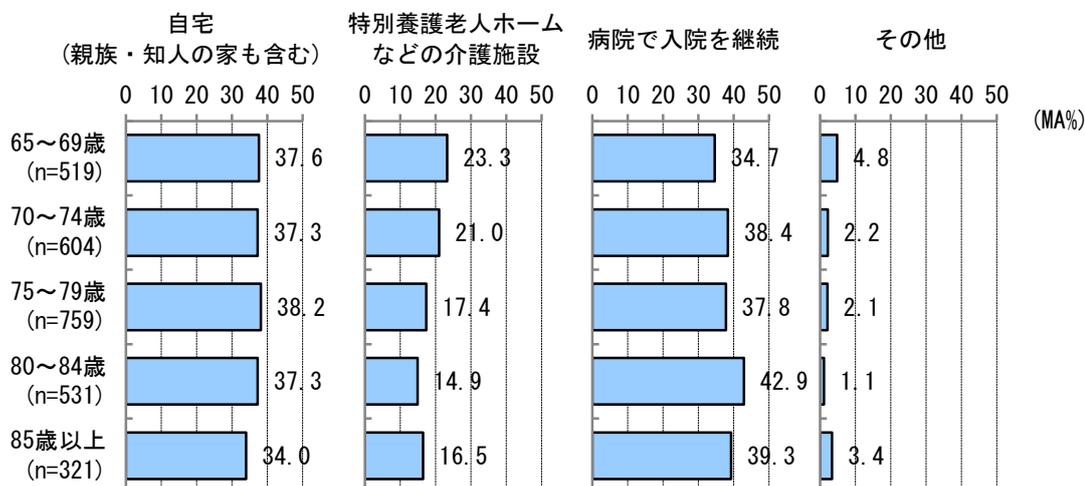
性別でみると、男性は「自宅 (親族・知人の家も含む)」が44.4%で最も多く、女性と比べて12.0ポイント高い割合になっている。一方、女性は「病院で入院を継続」が39.6%で最も多くなっており、男性と比べて割合がやや高く、「特別養護老人ホームなどの介護施設」の割合も男性より4.6ポイント高くなっている。(図9-5-1)

【図9-5-1 性別 症状がすぐに改善しない状態で医療や介護が必要になった時に過ごしたい場所】



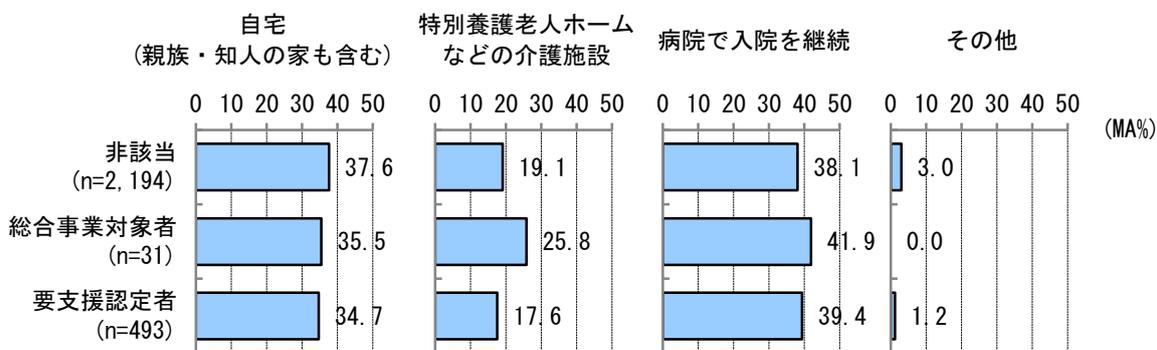
年齢別でみると、65～69歳は「自宅（親族・知人の家も含む）」が37.6%で最も多くなっており、また、「特別養護老人ホームなどの介護施設」は23.3%で若い年代ほど高い割合になっている。70～79歳の各年代では「自宅（親族・知人の家も含む）」と「病院で入院を継続」が微差で多くなっている。80歳以降になると「病院で入院を継続」が最も多くなっている。（図9-5-2）

【図9-5-2 年齢別 症状がすぐに改善しない状態で医療や介護が必要になった時に過ごしたい場所】



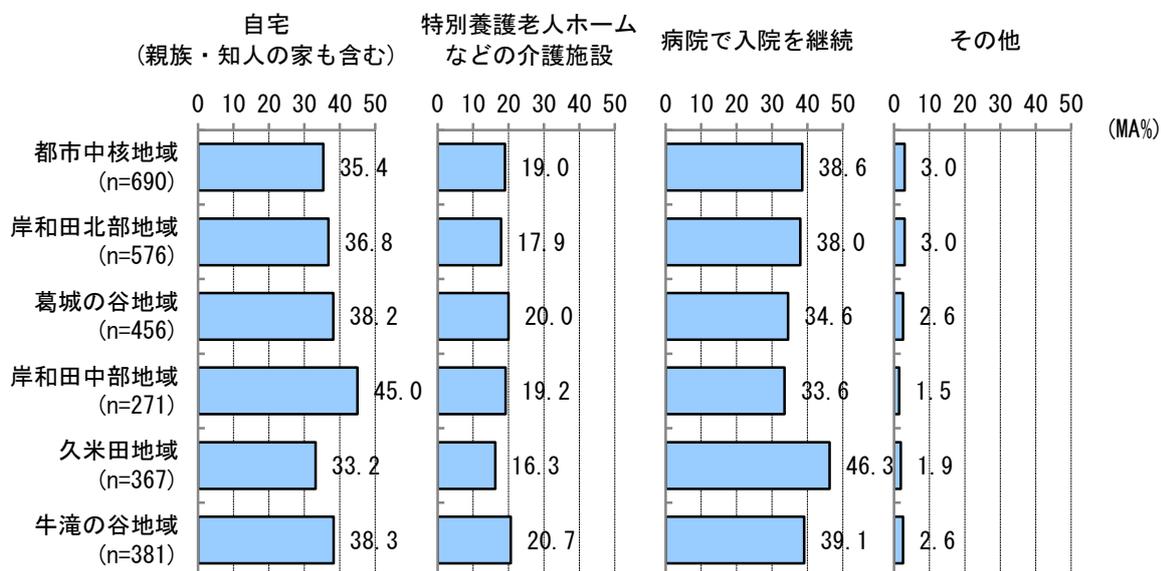
認定状況別でみると、いずれも「病院で入院を継続」が4割前後で最も多くなっている。また、総合事業対象者は「特別養護老人ホームなどの介護施設」が25.8%で他に比べて高い割合になっている。（図9-5-3）

【図9-5-3 認定状況別 症状がすぐに改善しない状態で医療や介護が必要になった時に過ごしたい場所】



日常生活圏域別でみると、都市中核地域や岸和田北部地域、久米田地域、牛滝の谷地域では「病院で入院を継続」が最も多く、特に久米田地域は46.3%で他の地域に比べて高い割合になっている。葛城の谷地域と岸和田中部地域は「自宅（親族・知人の家も含む）」が最も多く、特に岸和田中部地域は45.0%で他の地域に比べて高い割合になっている。（図9-5-4）

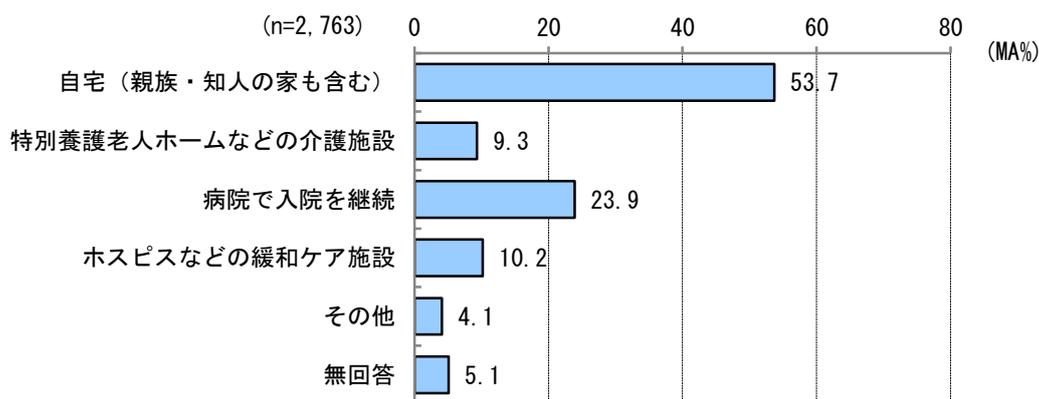
【図9-5-4 日常生活圏域別 症状がすぐに改善しない状態で医療や介護が必要になった時に過ごしたい場所】



### (6) 最期を迎えたい場所

問9 (5) あなたはどこで最期を迎えたいと思いますか

【図9-6 最期を迎えたい場所】

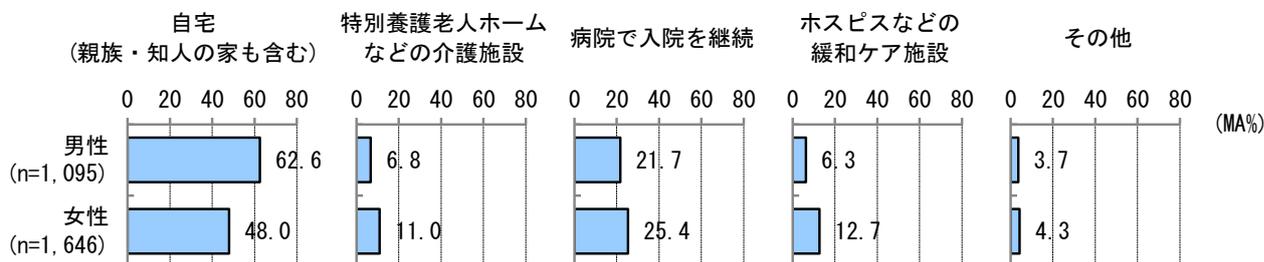


※複数の回答は、すべて有効とした。

最期を迎えたい場所については、「自宅（親族・知人の家も含む）」が53.7%で最も多く、次いで「病院で入院を継続」が23.9%、「ホスピスなどの緩和ケア施設」が10.2%となっている。（図9-6）

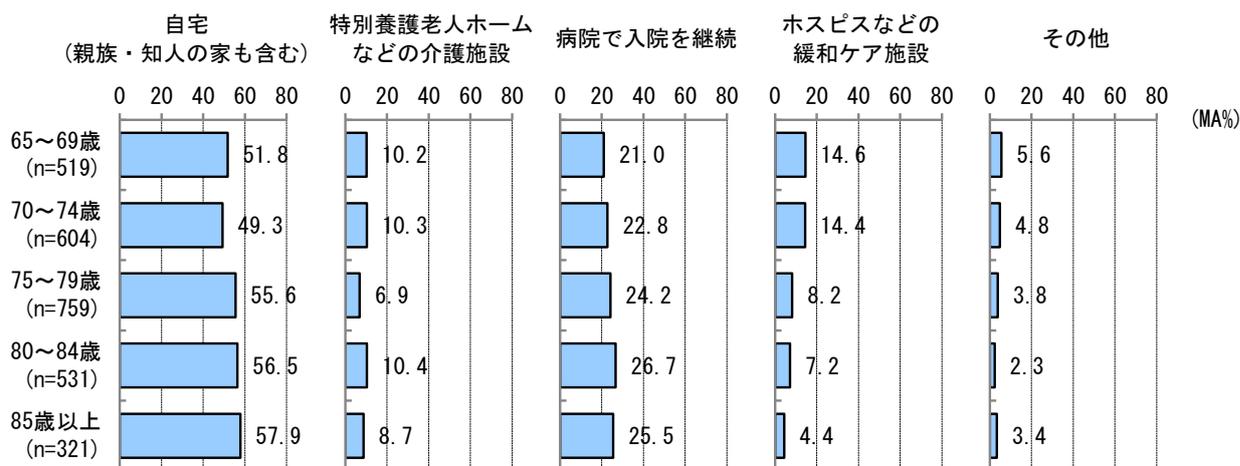
性別でみると、男女とも「自宅（親族・知人の家も含む）」が最も多く、男性が62.6%、女性が48.0%で、男性のほうが14.6ポイント高い割合になっている。また、「自宅（親族・知人の家も含む）」以外の項目では、女性のほうが高い割合になっている。（図9-6-1）

【図9-6-1 性別 最期を迎えたい場所】



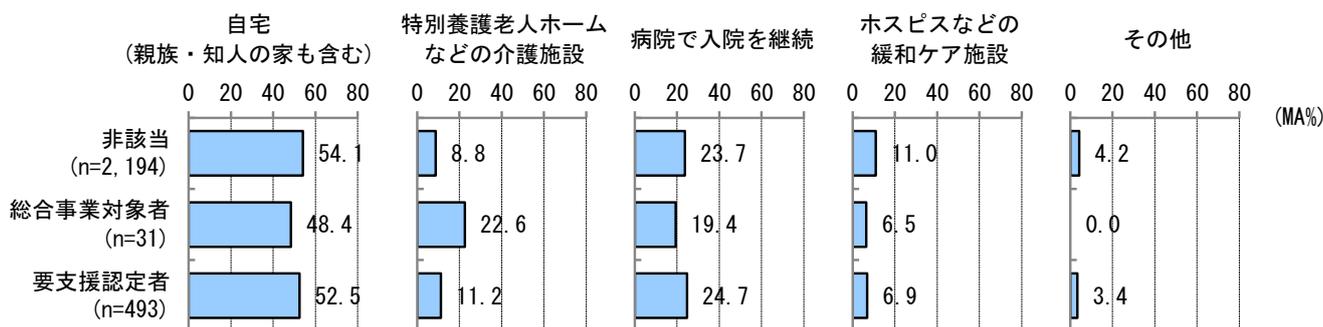
年齢別でみると、いずれの年代も「自宅（親族・知人の家も含む）」が最も多くなっている。また、「自宅（親族・知人の家も含む）」と「病院で入院を継続」は高齢になるほど割合が高くなる傾向にあるが、「ホスピスなどの緩和ケア施設」は若い年代のほど割合が高く、65～74歳の各年代で14%となっている。（図9-6-2）

【図9-6-2 年齢別 最期を迎えたい場所】



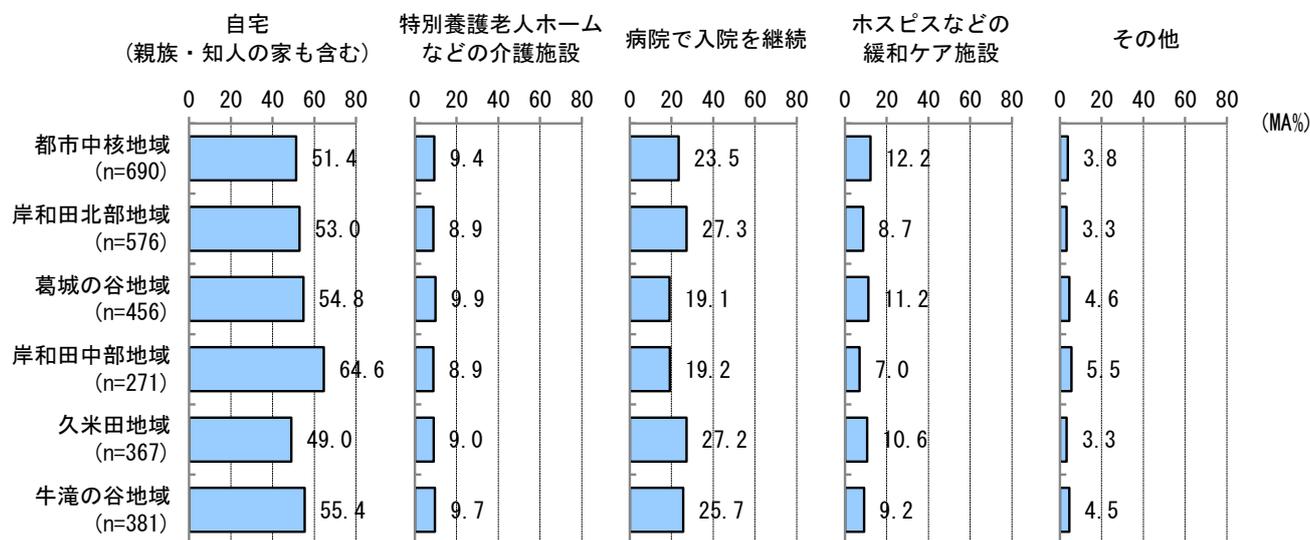
認定状況別でみると、いずれも「自宅（親族・知人の家も含む）」が5割前後で最も多くなっている。また、「特別養護老人ホームなどの介護施設」では、総合事業対象者が22.6%で他に比べて高い割合になっている。（図9-6-3）

【図9-6-3 認定状況別 最期を迎えたい場所】



日常生活圏域別でみると、いずれの地域も「自宅（親族・知人の家も含む）」が最も多くなっており、特に岸和田中部地域は64.6%で比較的割合が高く、一方、久米田地域は49.0%で比較的割合が低くなっている。（図9-6-4）

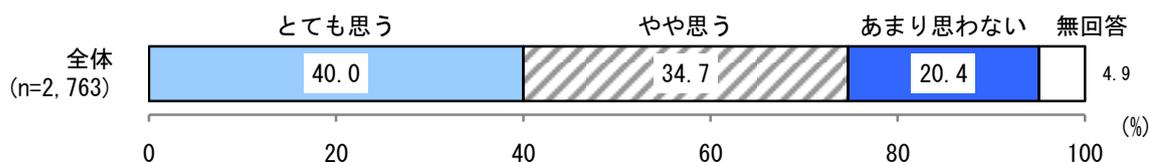
【図9-6-4 日常生活圏域別 最期を迎えたい場所】



(7) 自宅で療養を継続できる体制を社会全体で進めていくべきか

問9(6) 老衰や後遺症などで通院が困難になった場合も病院に入院せず、自宅で療養を継続できる体制を社会全体で進めていくべきだと思いますか

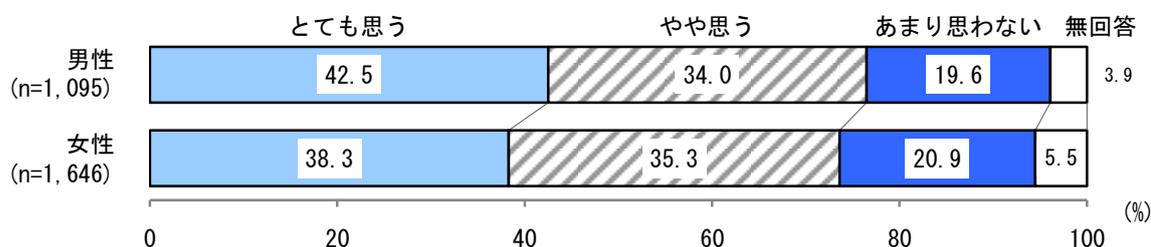
【図9-7 自宅で療養を継続できる体制を社会全体で進めていくべきか】



自宅で療養を継続できる体制を社会全体で進めていくべきかについては、「とても思う」が40.0%で最も多く、次いで「やや思う」が34.7%となっており、これら両者を合わせた『そう思う』割合は74.7%を占めている。一方、「あまり思わない」は20.4%となっている。（図9-7）

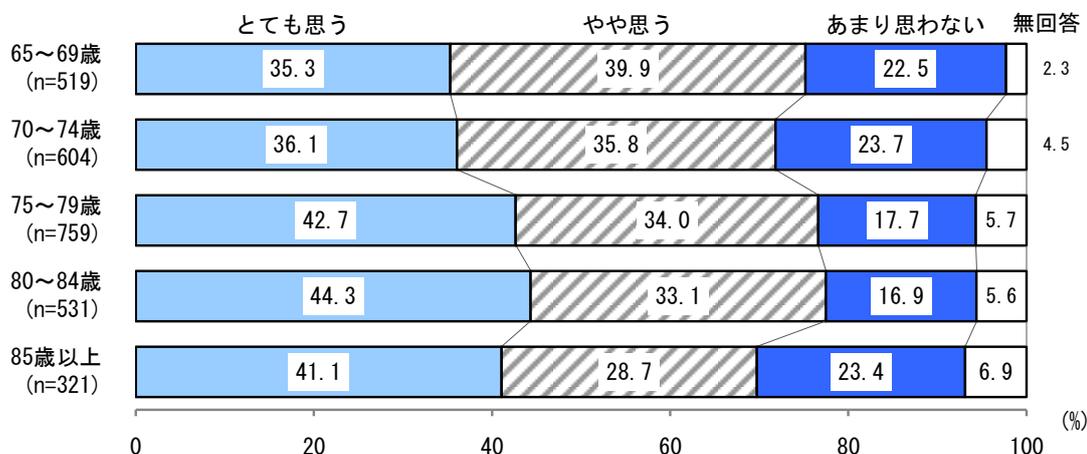
性別でみると、男女とも「とても思う」が最も多く、男性が42.5%、女性が38.3%で、男性のほうが4.2ポイント高い割合になっている。なお、『そう思う』割合では、男女とも7割台を占めている。（図9-7-1）

【図9-7-1 性別 自宅で療養を継続できる体制を社会全体で進めていくべきか】



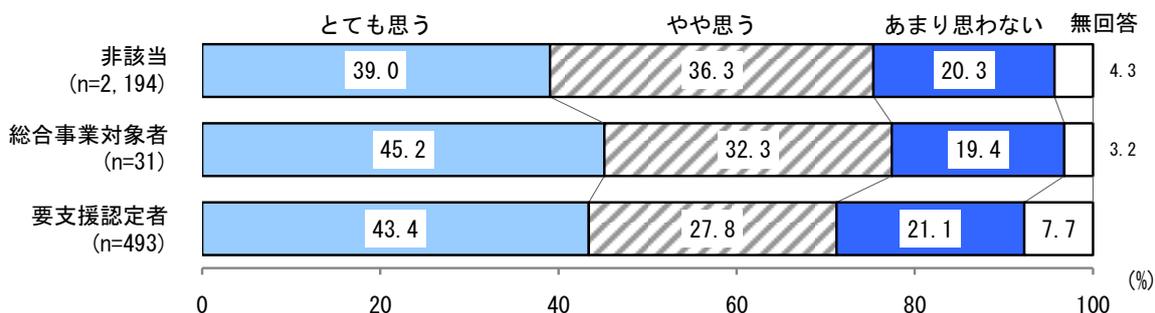
年齢別でみると、65～69歳は「やや思う」が39.9%で最も多く、70～74歳は「とても思う」と「やや思う」が36%前後で多くなっている。75歳以降では「とても思う」が4割台で最も多くなっている。(図9-7-2)

【図9-7-2 年齢別 自宅で療養を継続できる体制を社会全体で進めていくべきか】



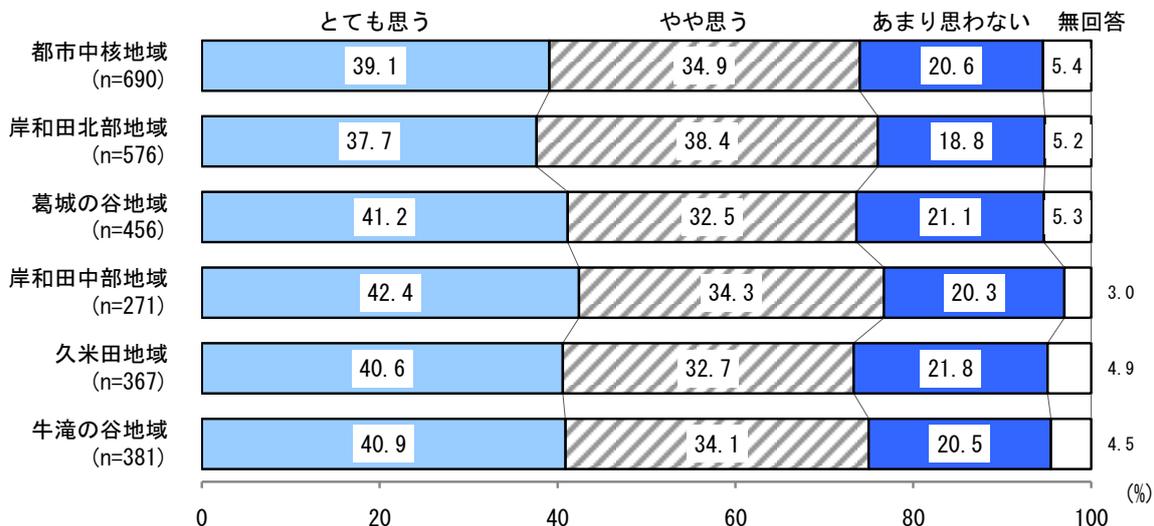
認定状況別でみると、総合事業対象者と要支援認定者は「とても思う」が4割台で最も多くなっている。(図9-7-3)

【図9-7-3 認定状況別 自宅で療養を継続できる体制を社会全体で進めていくべきか】



日常生活圏域別でみると、地域間に大きな差はなく、いずれの地域も「とても思う」が4割前後を占めている。(図9-7-4)

【図9-7-4 日常生活圏域別 自宅で療養を継続できる体制を社会全体で進めていくべきか】



## 資料（調査票）

# 岸和田市介護予防・日常生活圏域二一ス調査

### 【調査ご協力をお願い】

日頃より、岸和田市の高齢者福祉及び介護保険行政にご理解とご協力を賜り厚く御礼申し上げます。来年度、岸和田市では、計画期間が令和3年度から令和5年度までの「岸和田市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画」を策定します。

このアンケート調査は、今後の高齢者福祉サービスや健康づくりの方策を検討するために、岸和田市内にお住まいの高齢者3,300人（65歳以上の方で介護認定を受けておられない方と要支援1、2の方から無作為に抽出した方）に対して、日頃の生活や介護の状況、サービスの利用意向などの実態を調査し、計画策定における基礎的な資料を作成するために実施いたします。

お答えいただいた内容は、統計処理に利用し、岸和田市個人情報保護条例に基づき、適正な取扱いを行います。つきましては、アンケートの趣旨をご理解いただき、ご協力くださいますようお願い申し上げます。

令和2年1月

岸和田市長 永野 耕平

### 【個人情報の取り扱いについて】

個人情報の保護および活用目的は以下の通りですので、ご確認ください。なお、本調査票のご返送をもちまして、下記にご同意いただいたものと見させていただきます。

#### ■個人情報の保護及び活用目的について

- この調査は、効果的な介護予防政策の立案と効果評価のために行うものです。本調査で得られた情報につきましては、市の介護保険事業計画策定の目的以外には使用いたしません。また、当該情報については、岸和田市個人情報保護条例に基づき、市で適切に管理いたします。
- ただし、介護保険事業計画策定時に本調査で得られたデータを活用するにあたり、厚生労働省の管理するデータベース内に情報を登録し、必要に応じて集計・分析することがあります。（お名前などの個人情報は出ません。）

### 【お問い合わせ先】

※記入方法等についてわかりにくい点などございましたら、お気軽にお問い合わせください。

岸和田市役所 介護保険課  
TEL（直通）072-423-9474

## 記入に際してのお願い

1. この調査の対象者は、令和元年12月1日現在、65歳以上の方で介護認定を受けておられない方と、要支援1、2の方の中から無作為に抽出した方。
2. あて名のご本人が記入できない場合は、ご家族の方などがご本人の意思を尊重して代わってご回答くださるようお願いいたします。
3. ご記入後は、調査票全て（表紙も含む）を3つ折りにして、同封の返信用封筒に入れ、令和2年1月31日（金）までに、切手を貼らずにポストに投函してください。
4. この調査で使う用語の意味は、以下の通りです。

介護…介護保険のサービスを受けている場合のほか、介護認定を受けていない場合でも、常時ご家族などの援助を受けている状態  
 介助…ご自分の意思により、一時的に他人に援助を頼んでいる状態

記入例	ご回答にあたっては質問をよくお読みいただき、該当する番号を○で囲んでください。 <span style="margin-left: 100px;">①. はい</span> <span style="margin-left: 50px;">2. いいえ</span>			
	数字を記入する欄は右詰めでご記入ください。 <table style="display: inline-table; border: 1px solid black; margin-left: 100px;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">6</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">2</td> </tr> </table> <span style="margin-left: 10px;">kg</span>		6	2
	6	2		

**★まず、上記をお読みいただき、以下の①または、②のご記入をお願いします。**

①回答者の方へ	調査票を記入されたのはどなたですか。○をつけてください。						
	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; padding: 5px;">1. あて名のご本人</td> <td style="width: 50%; padding: 5px;">2. 主な介護者となっている家族・親族</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">3. 主な介護者以外の家族・親族</td> <td style="padding: 5px;">4. 調査対象者のケアマネジャー</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">5. その他</td> <td></td> </tr> </table>	1. あて名のご本人	2. 主な介護者となっている家族・親族	3. 主な介護者以外の家族・親族	4. 調査対象者のケアマネジャー	5. その他	
1. あて名のご本人	2. 主な介護者となっている家族・親族						
3. 主な介護者以外の家族・親族	4. 調査対象者のケアマネジャー						
5. その他							

⇒次ページからご回答をお願いします。

②回答できない方へ	事情により回答できない場合は、大変お手数ですが下記に理由をお書きいただき、その他は白紙のまま同封の封筒にてご返送ください。		
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%; padding: 5px;">回答できない理由</td> <td style="height: 80px;"></td> </tr> </table>	回答できない理由	
回答できない理由			

※該当する番号に○をつけ、「その他( )」は具体的な内容を、数字記入欄は数字を記入してください。

## 問1 あなたのご家族や生活状況について

### (1) 家族構成をお教えてください

1. 1人暮らし
2. 夫婦2人暮らし(配偶者 65 歳以上)
3. 夫婦2人暮らし(配偶者 64 歳以下)
4. 息子・娘との2世帯
5. その他 ( )

### (2) あなたは、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか

1. 介護・介助は必要ない
2. 何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない
3. 現在、何らかの介護を受けている  
(介護認定を受けずに家族などの介護を受けている場合も含む)

### 【(2)で「2」または「3」に○印を付けた方に】

#### ①介護・介助が必要になった主な原因はなんですか (いくつでも)

1. のうそっちゅう 脳卒中 ( のうしゅっけつ・のうこうそく 脳出血・脳梗塞等 )
2. 心臓病
3. がん (悪性新生物)
4. 呼吸器の病気 ( はいきしゅ 肺気腫・肺炎等 )
5. 関節の病気 (リウマチ等)
6. にんちしょう 認知症 (アルツハイマー病等)
7. パーキンソン病
8. とうりょうびょう 糖尿病
9. 腎疾患 (透析)
10. しかく 視覚・ ちようかくしょうがい 聴覚障害
11. こっせつ 骨折・ てんとう 転倒
12. せきついそんしょう 脊椎損傷
13. 高齢による すいじゃく 衰弱
14. その他 ( )
15. 不明

### 【(2)で「3」に○印を付けた方に】

#### ②主にどなたの介護、介助を受けていますか。(いくつでも)

1. 配偶者(夫・妻)
2. 息子
3. 娘
4. 子の配偶者
5. 孫
6. 兄弟・姉妹
7. 介護サービスのヘルパー
8. その他 ( )



(5) 転倒に対する不安は大きいですか

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

(6) 週に1回以上は外出していますか

1. ほとんど外出しない 2. 週1回 3. 週2～4回 4. 週5回以上

(7) 昨年と比べて外出の回数が減っていますか

1. とても減っている 2. 減っている  
3. あまり減っていない 4. 減っていない

(8) 外出を控えていますか

1. はい 2. いいえ

【(8)で「1. はい」に○印を付けた方(外出を控えている方)に】

①外出を控えている理由は、次のどれですか(いくつでも)

1. 病気 2. 障害(脳卒中<sup>しょうがい のうそっちゅう</sup>の後遺症<sup>こういしょう</sup>など)
3. 足腰などの痛み 4. トイレの心配(失禁など)
5. 耳の障害(聞こえの問題など) 6. 目の障害
7. 外での楽しみがない 8. 経済的に出られない
9. 交通手段がない 10. その他( )





(3) 今日が何月何日かわからない時がありますか		
1. はい	2. いいえ	
(4) バスや電車を使って1人で外出していますか (自家用車でも可)		
1. できるし、している	2. できるけどしていない	3. できない
(5) 自分で食品・日用品の買物をしていますか		
1. できるし、している	2. できるけどしていない	3. できない
(6) 自分で食事の用意をしていますか		
1. できるし、している	2. できるけどしていない	3. できない
(7) 自分で請求書の支払いをしていますか		
1. できるし、している	2. できるけどしていない	3. できない
(8) 自分で預貯金の出し入れをしていますか		
1. できるし、している	2. できるけどしていない	3. できない
(9) 年金などの書類 (役所や病院などに出す書類) が書けますか		
1. はい	2. いいえ	
(10) 新聞を読んでいますか		
1. はい	2. いいえ	
(11) 本や雑誌を読んでいますか		
1. はい	2. いいえ	

(12) 健康についての記事や番組に関心がありますか	
1. はい	2. いいえ
(13) 友人の家を訪ねていますか	
1. はい	2. いいえ
(14) 家族や友人の相談にのっていますか	
1. はい	2. いいえ
(15) 病人を見舞うことができますか	
1. はい	2. いいえ
(16) 若い人に自分から話しかけることがありますか	
1. はい	2. いいえ
(17) 趣味はありますか	
1. 趣味あり	→ (具体的に )
2. 思いつかない	
(18) 生きがいがありますか	
1. 生きがいあり	→ (具体的に )
2. 思いつかない	

## 問5 地域での活動について

(1) 以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか  
※①から⑧それぞれに回答してください

	週4回 以上	週2 ～3回	週1回	月1 ～3回	年に 数回	参加して いない
① ボランティアのグループ	1	2	3	4	5	6
② スポーツ関係のグループや クラブ	1	2	3	4	5	6
③ 趣味関係のグループ	1	2	3	4	5	6
④ 学習・教養サークル	1	2	3	4	5	6
⑤ いきいき百歳体操、リビング、 サロンなどの介護予防 のための通いの場	1	2	3	4	5	6
⑥ 老人クラブ	1	2	3	4	5	6
⑦ 町内会・自治会	1	2	3	4	5	6
⑧ 収入のある仕事	1	2	3	4	5	6

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

1. 是非参加したい 2. 参加してもよい 3. 参加したくない 4. 既に参加している

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

1. 是非参加したい 2. 参加してもよい 3. 参加したくない 4. 既に参加している

**問6****たすけあいについて**

あなたとまわりの人の「たすけあい」についておうかがいします

**(1) あなたの心配事や愚痴（ぐち）を聞いてくれる人（いくつでも）**

- |                              |               |           |
|------------------------------|---------------|-----------|
| 1. 配偶者                       | 2. 同居の子ども     | 3. 別居の子ども |
| 4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫               | 5. 近隣         | 6. 友人     |
| 7. その他（                    ） | 8. そのような人はいない |           |

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

- |                              |               |           |
|------------------------------|---------------|-----------|
| 1. 配偶者                       | 2. 同居の子ども     | 3. 別居の子ども |
| 4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫               | 5. 近隣         | 6. 友人     |
| 7. その他（                    ） | 8. そのような人はいない |           |

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

- |                              |               |           |
|------------------------------|---------------|-----------|
| 1. 配偶者                       | 2. 同居の子ども     | 3. 別居の子ども |
| 4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫               | 5. 近隣         | 6. 友人     |
| 7. その他（                    ） | 8. そのような人はいない |           |

**(4) 反対に、看病や世話をしてあげる人（いくつでも）**

- |                              |               |           |
|------------------------------|---------------|-----------|
| 1. 配偶者                       | 2. 同居の子ども     | 3. 別居の子ども |
| 4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫               | 5. 近隣         | 6. 友人     |
| 7. その他（                    ） | 8. そのような人はいない |           |

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

- |                  |                 |
|------------------|-----------------|
| 1. 自治会・町内会・老人クラブ | 2. 社会福祉協議会・民生委員 |
| 3. ケアマネジャー       | 4. 医師・歯科医師・看護師  |
| 5. 地域包括支援センター・役所 | 6. その他 ( )      |
| 7. そのような人はいない    |                 |

(6) 友人・知人と会う頻度はどれくらいですか。

- |            |            |            |
|------------|------------|------------|
| 1. 毎日ある    | 2. 週に何度かある | 3. 月に何度かある |
| 4. 年に何度かある | 5. ほとんどない  |            |

(7) この1か月間、何人の友人・知人と会いましたか。  
同じ人には何度会っても1人と数えることとします。

- |             |          |         |
|-------------|----------|---------|
| 1. 0人 (いない) | 2. 1~2人  | 3. 3~5人 |
| 4. 6~9人     | 5. 10人以上 |         |

(8) よく会う友人・知人はどんな関係の人ですか。(いくつでも)

- |                   |               |            |
|-------------------|---------------|------------|
| 1. 近所・同じ地域の人      | 2. 幼なじみ       | 3. 学生時代の友人 |
| 4. 仕事での同僚・元同僚     | 5. 趣味や関心が同じ友人 |            |
| 6. ボランティア等の活動での友人 |               |            |
| 7. その他 ( )        | 8. いない        |            |

**問7** 健康について

(1) 現在のあなたの健康状態はいかがですか

1. とてもよい      2. まあよい      3. あまりよくない      4. よくない

(2) あなたは、現在どの程度幸せですか

(「とても不幸」を0点、「とても幸せ」を10点として、あてはまる点数に○を付けてください)

とても  
不幸

とても  
幸せ

0点   1点   2点   3点   4点   5点   6点   7点   8点   9点   10点

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

1. はい      2. いいえ

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

1. はい      2. いいえ

(5) お酒は飲みますか

1. ほぼ毎日飲む      2. 時々飲む      3. ほとんど飲まない  
4. もともと飲まない

(6) タバコは吸っていますか

1. ほぼ毎日吸っている      2. 時々吸っている      3. 吸っていたがやめた  
4. もともと吸っていない







**岸和田市介護予防・日常生活圏域二一ズ調査結果報告書**

令和2年(2020年)3月

岸和田市 保健部 介護保険課

〒596-8510 大阪府岸和田市岸城町7番1号

電話: 072-423-2121 FAX: 072-423-6927

<集計分析結果>

(単純集計版)

# 在宅介護実態調査の集計結果

～第8期介護保険事業計画の策定に向けて～

令和2年5月

<岸和田市>



# 目次

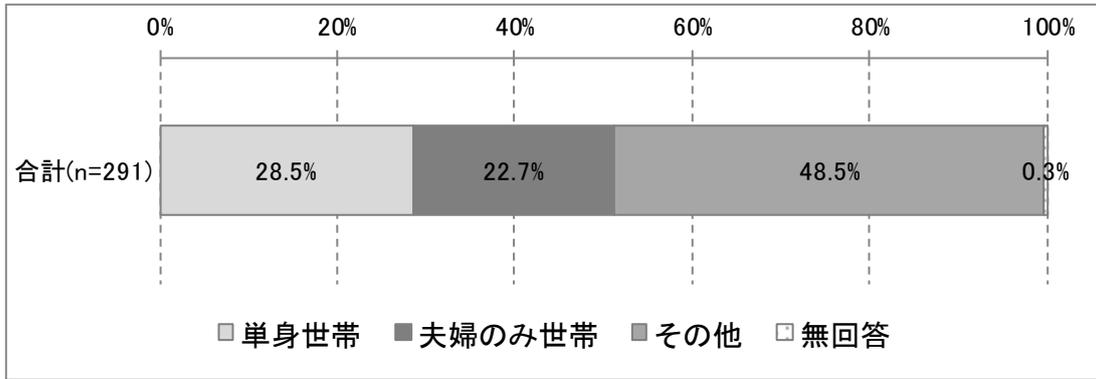
1 基本調査項目（A票）	[P. 1]
世帯類型	[P. 1]
家族等による介護の頻度	[P. 1]
主な介護者の本人との関係	[P. 2]
主な介護者の性別	[P. 2]
主な介護者の年齢	[P. 3]
主な介護者が行っている介護	[P. 4]
介護のための離職の有無	[P. 5]
保険外の支援・サービスの利用状況	[P. 5]
在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス	[P. 6]
施設等検討の状況	[P. 6]
本人が抱えている傷病	[P. 7]
訪問診療の利用の有無	[P. 7]
介護保険サービスの利用の有無	[P. 8]
介護保険サービス未利用の理由	[P. 8]
2 主な介護者様用の調査項目（B票）	[P. 9]
主な介護者の勤務形態	[P. 9]
主な介護者の方の働き方の調整の状況	[P. 9]
就労の継続に向けて効果的であると考えられる勤め先からの支援	[P. 10]
主な介護者の就労継続の可否に係る意識	[P. 10]
今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護	[P. 11]
3 要介護認定データ	[P. 12]
年齢	[P. 12]
性別	[P. 12]
二次判定結果（要介護度）	[P. 13]
サービス利用の組み合わせ	[P. 13]
訪問系サービスの合計利用回数	[P. 14]
通所系サービスの合計利用回数	[P. 15]
短期系サービスの合計利用回数	[P. 16]
障害高齢者の日常生活自立度	[P. 16]
認知症高齢者の日常生活自立度	[P. 17]

※図表タイトルの「★」は、オプション調査項目であることを示しています。

# 1 基本調査項目（A票）

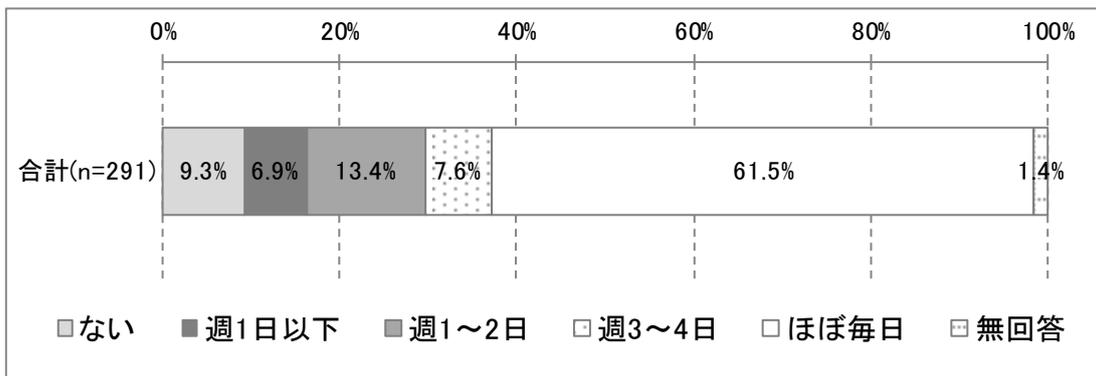
## 世帯類型

図表 1-1 世帯類型（単数回答）



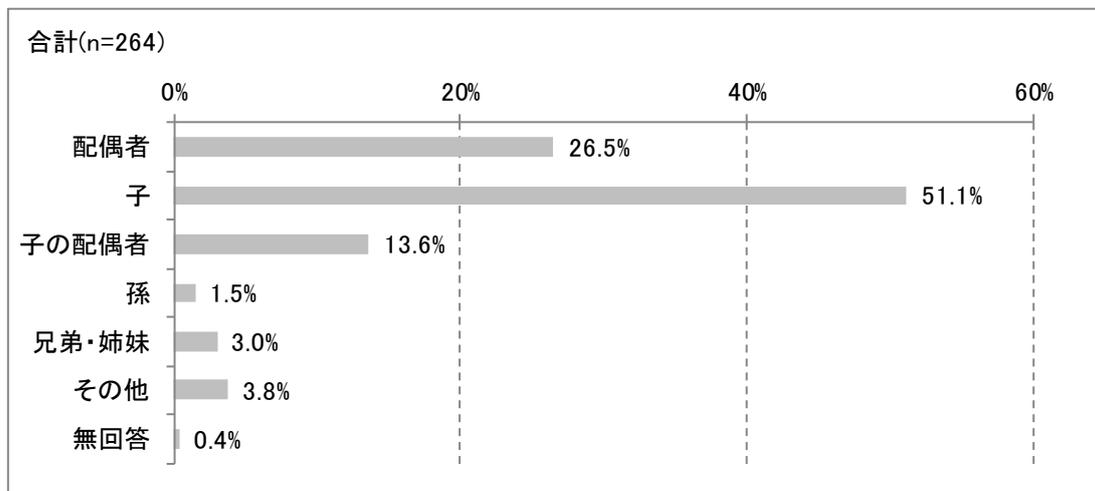
## 家族等による介護の頻度

図表 1-2 家族等による介護の頻度（単数回答）



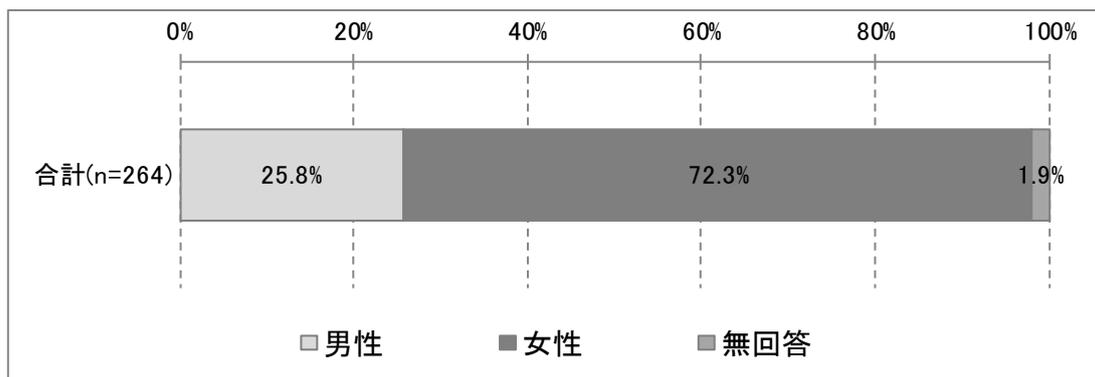
## 主な介護者の本人との関係

図表 1-3 ★主な介護者の本人との関係（単数回答）



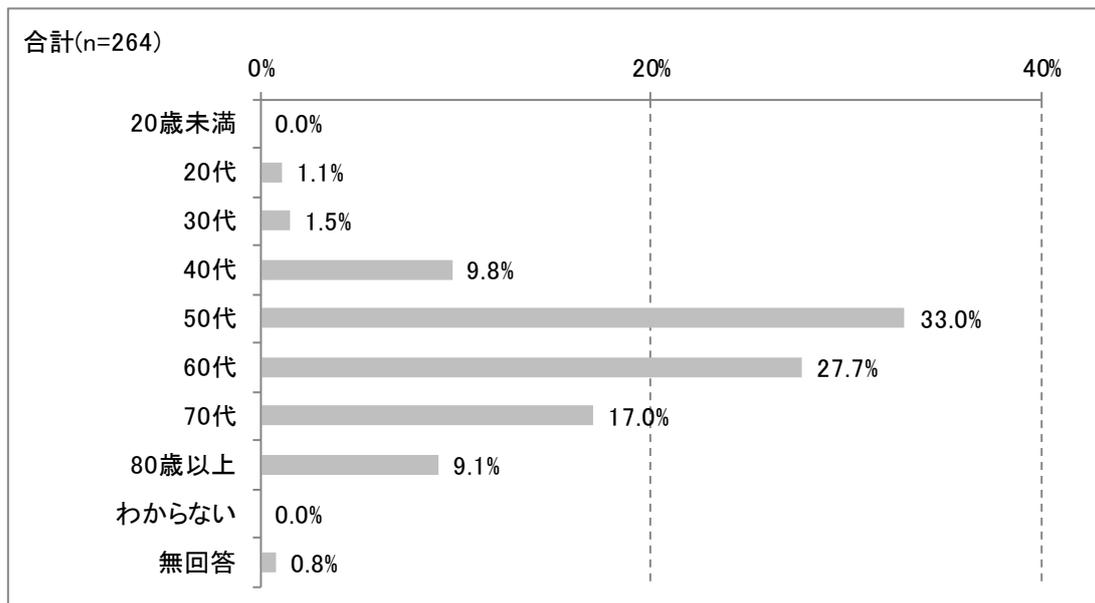
## 主な介護者の性別

図表 1-4 ★主な介護者の性別（単数回答）



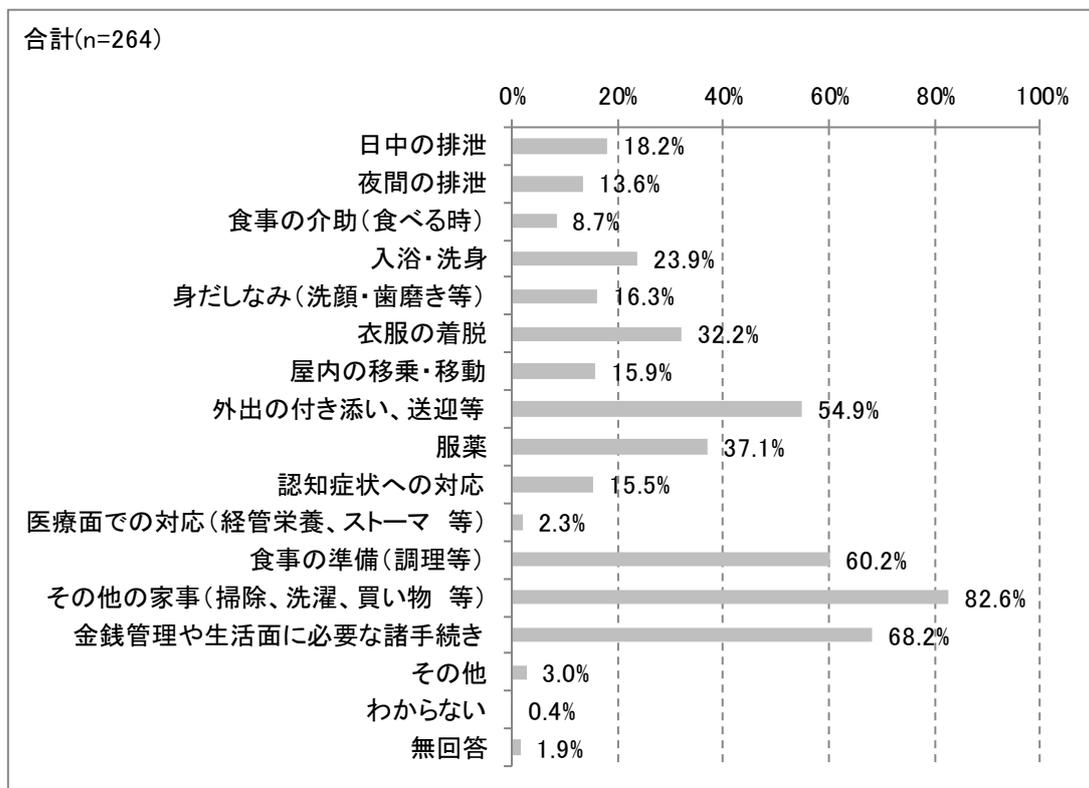
## 主な介護者の年齢

図表 1-5 主な介護者の年齢（単数回答）



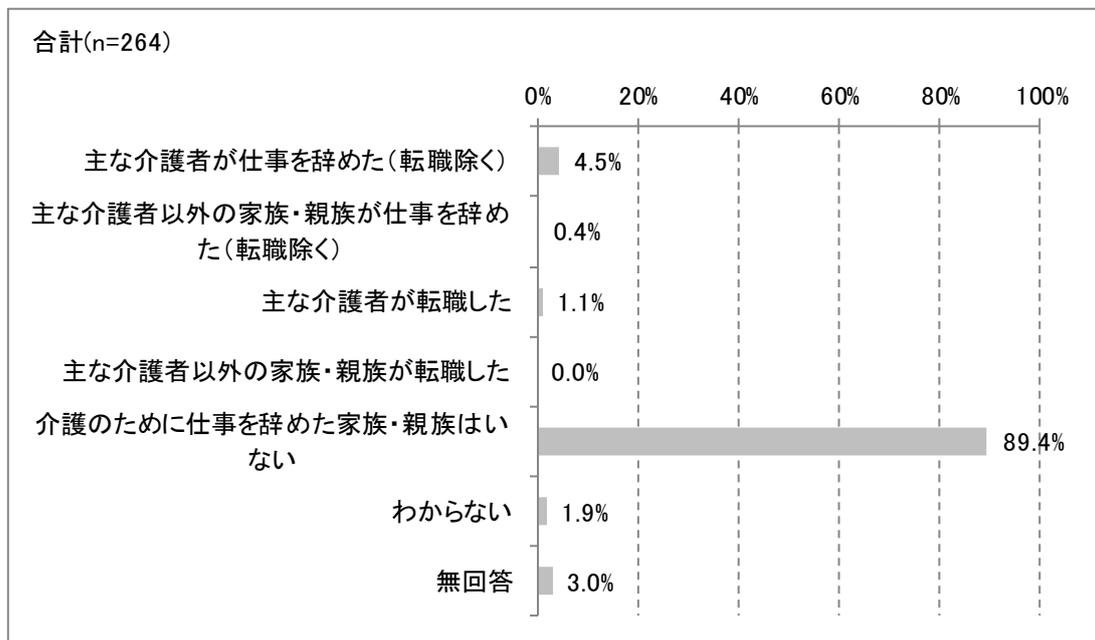
主な介護者が行っている介護

図表 1-6 ★主な介護者が行っている介護（複数回答）



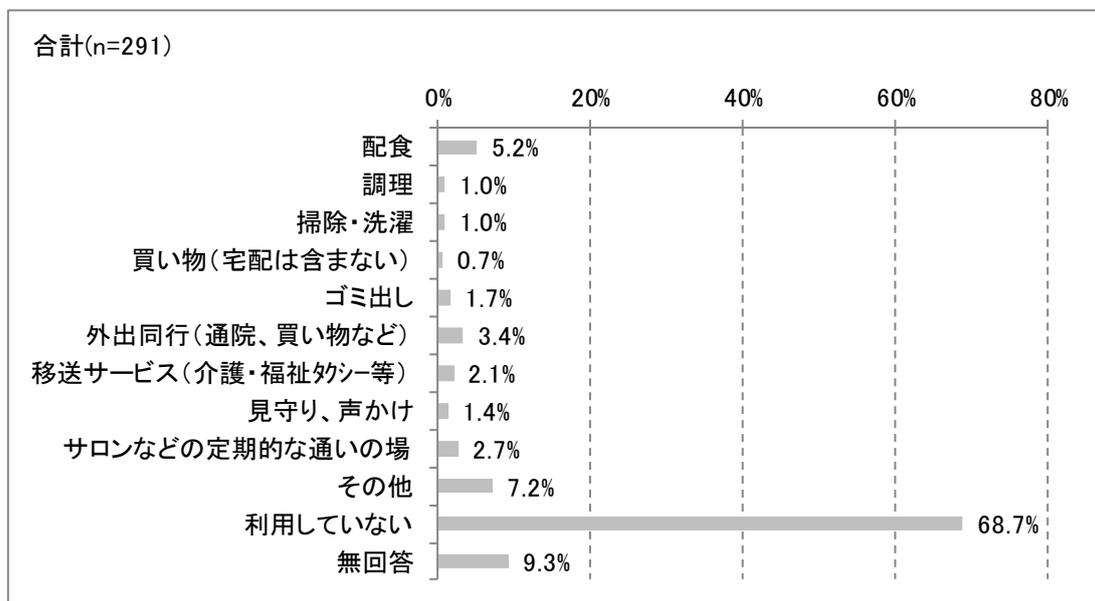
## 介護のための離職の有無

図表 1-7 介護のための離職の有無（複数回答）



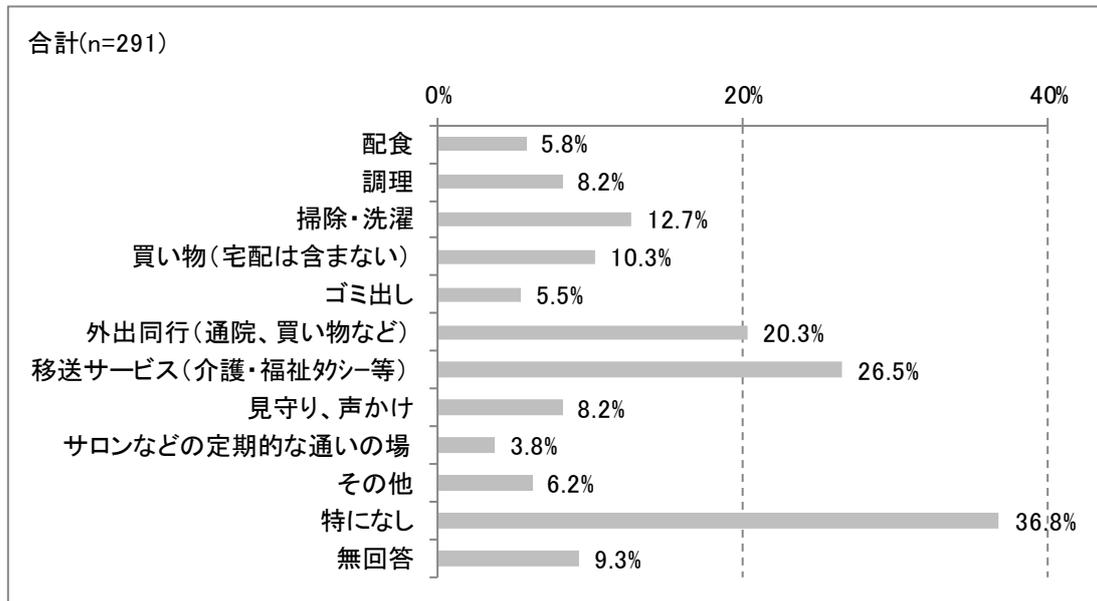
## 保険外の支援・サービスの利用状況

図表 1-8 ★保険外の支援・サービスの利用状況（複数回答）



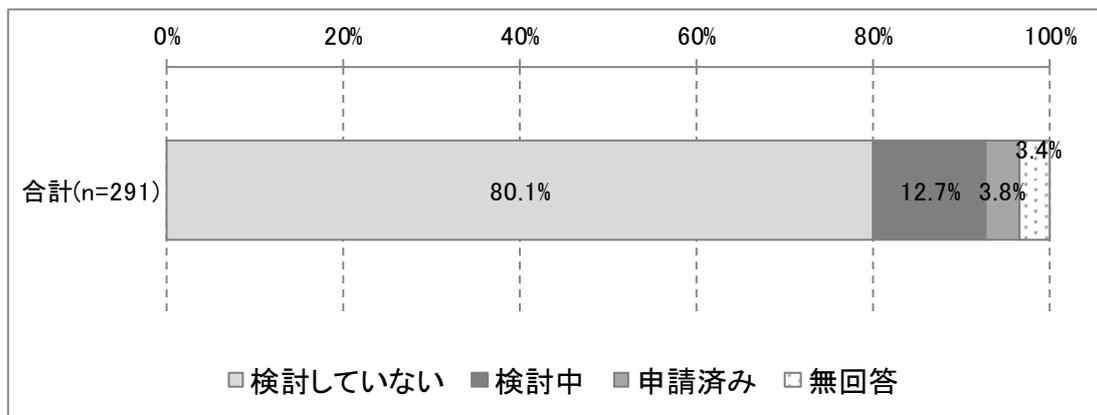
## 在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス

図表 1-9 ★在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス（複数回答）



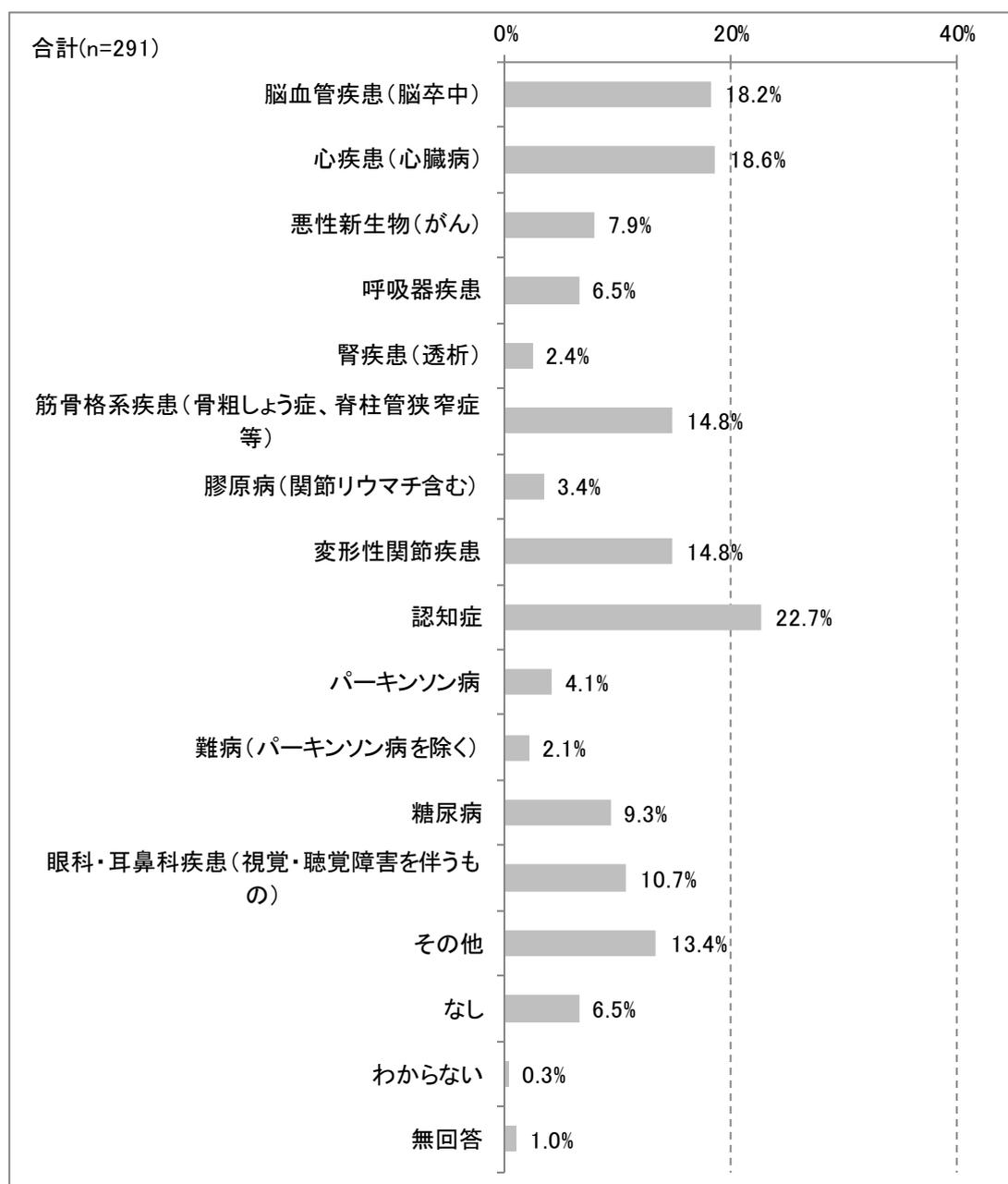
## 施設等検討の状況

図表 1-10 施設等検討の状況（単数回答）



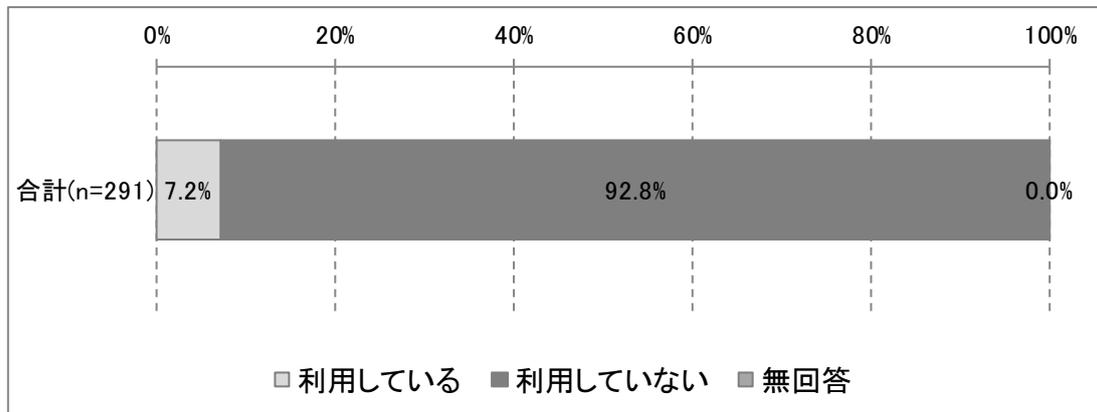
本人が抱えている傷病

図表 1-11 ★本人が抱えている傷病（複数回答）



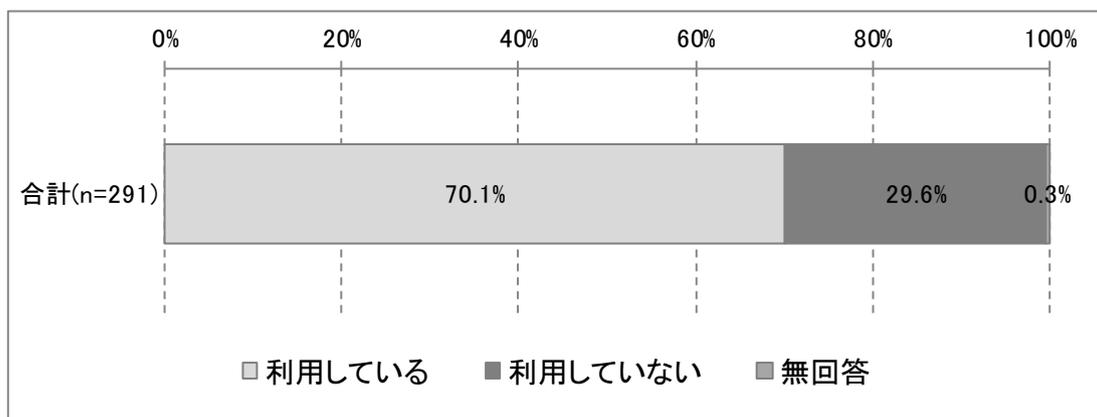
## 訪問診療の利用の有無

図表 1-12 ★訪問診療の利用の有無（単数回答）



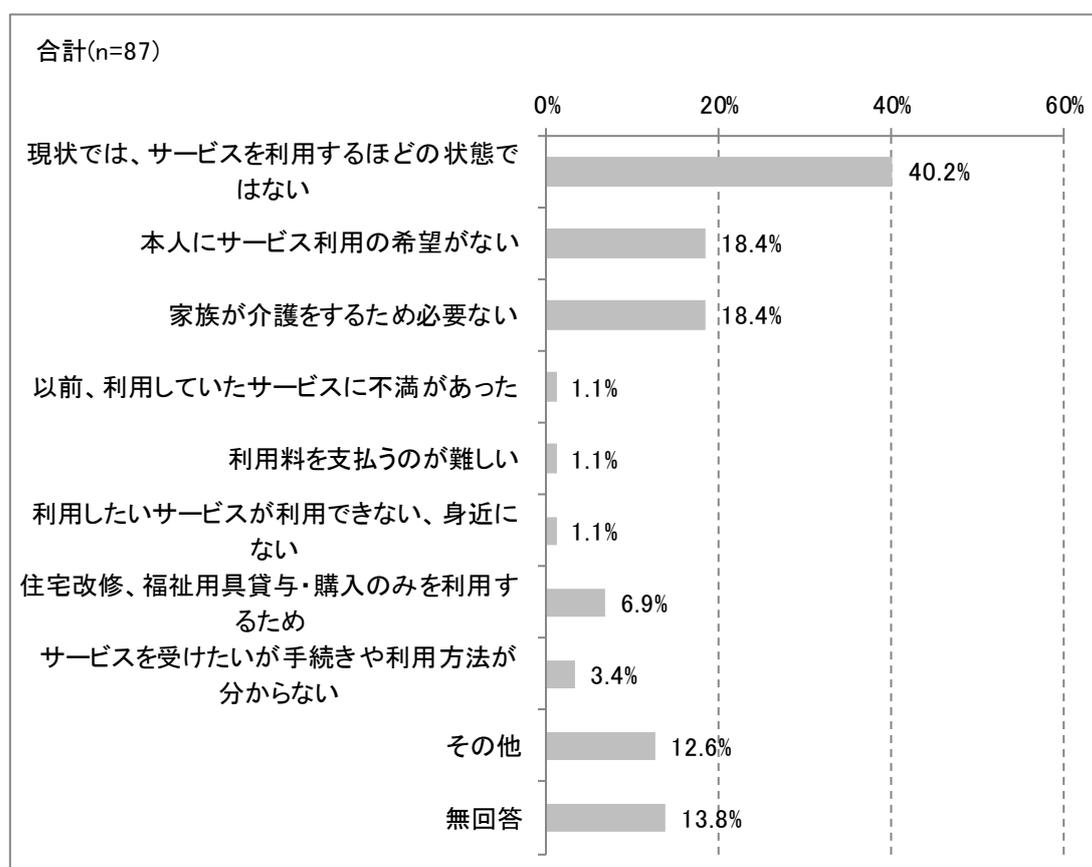
## 介護保険サービスの利用の有無

図表 1-13 ★介護保険サービスの利用の有無（単数回答）



## 介護保険サービス未利用の理由

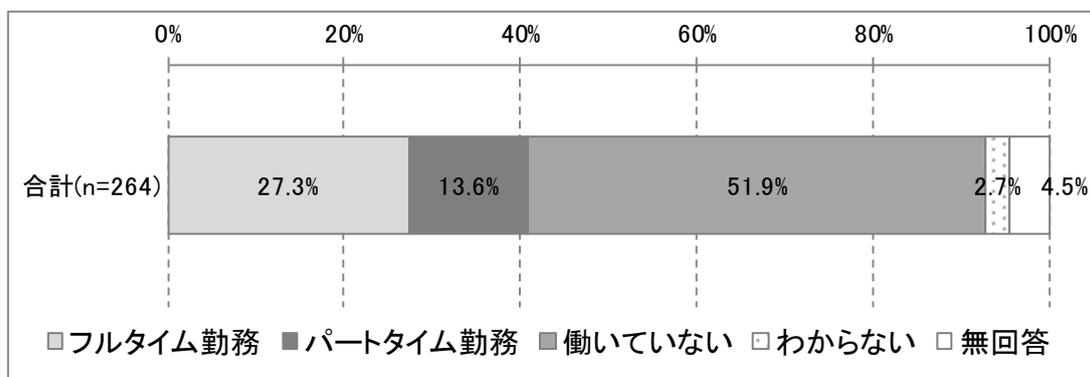
図表 1-14 ★介護保険サービスの未利用の理由（複数回答）



## 2 主な介護者様用の調査項目（B票）

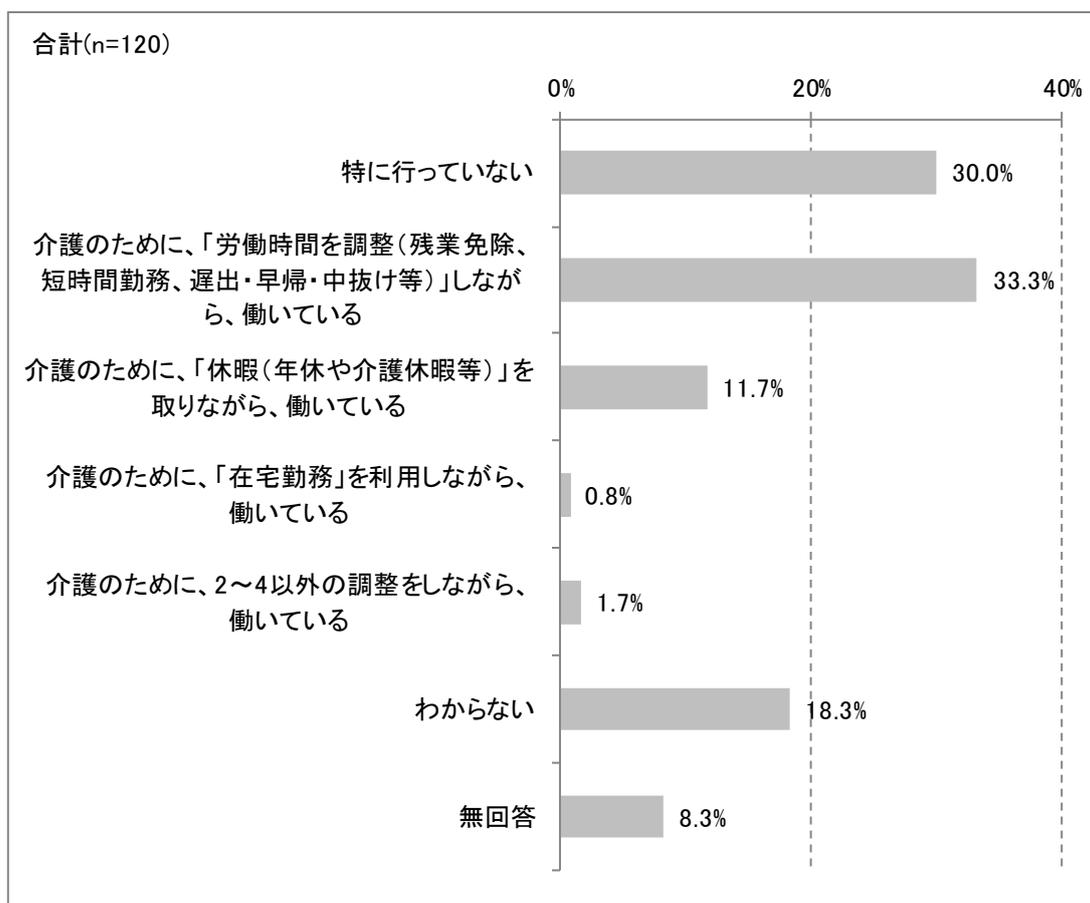
### 主な介護者の勤務形態

図表 2-1 主な介護者の勤務形態（単数回答）



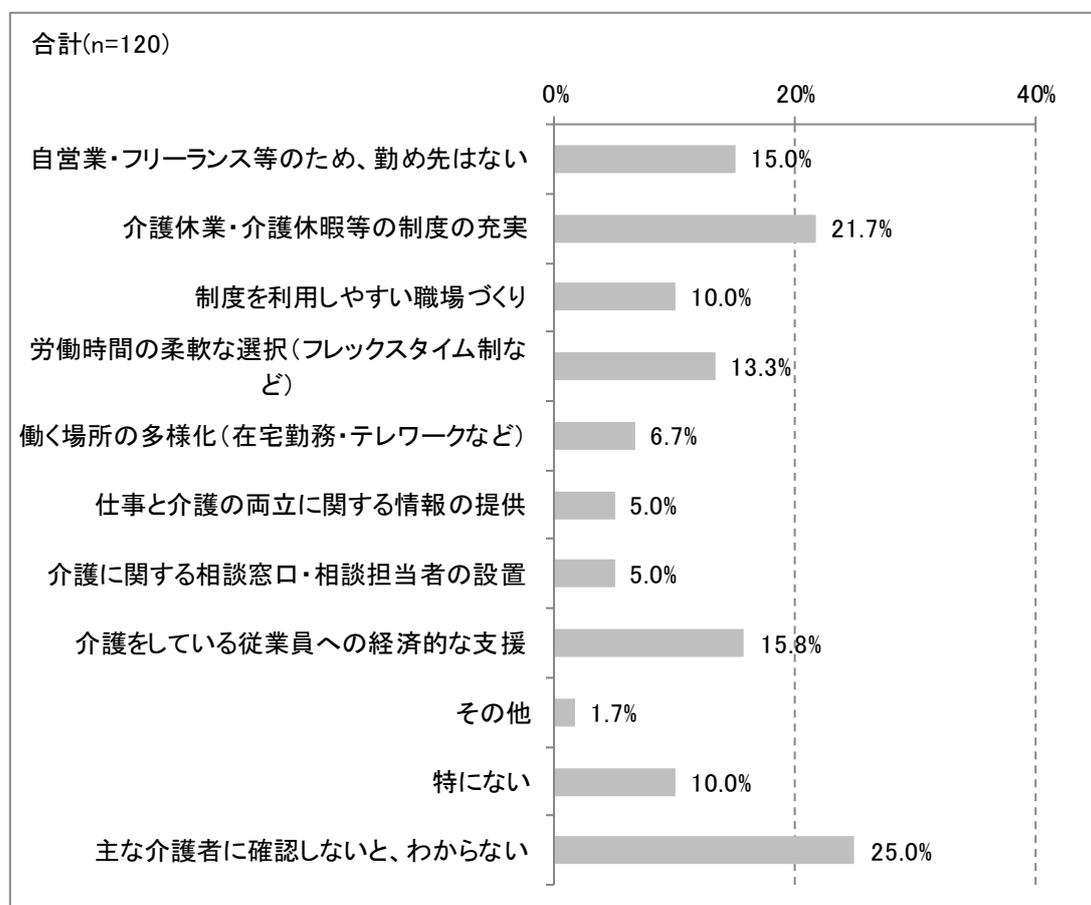
### 主な介護者の方の働き方の調整の状況

図表 2-2 主な介護者の働き方の調整状況（複数回答）



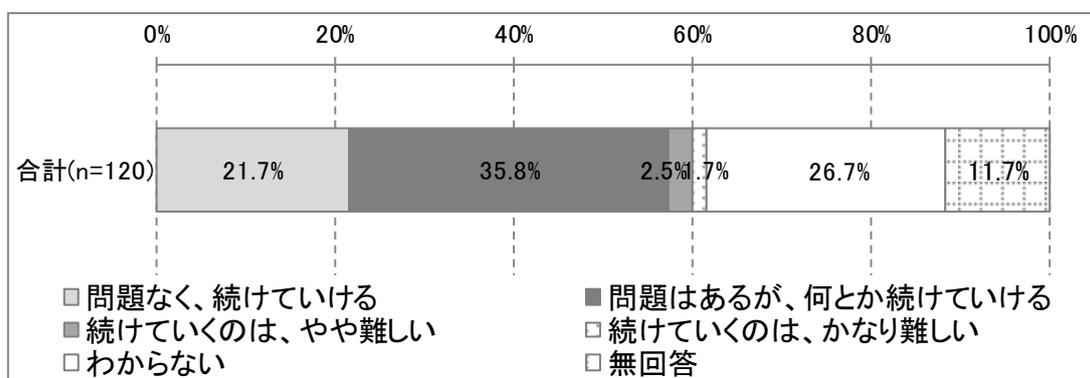
## 就労の継続に向けて効果的であると考えられる勤め先からの支援

図表 2-3 ★就労の継続に向けて効果的であると考えられる勤め先からの支援（複数回答）



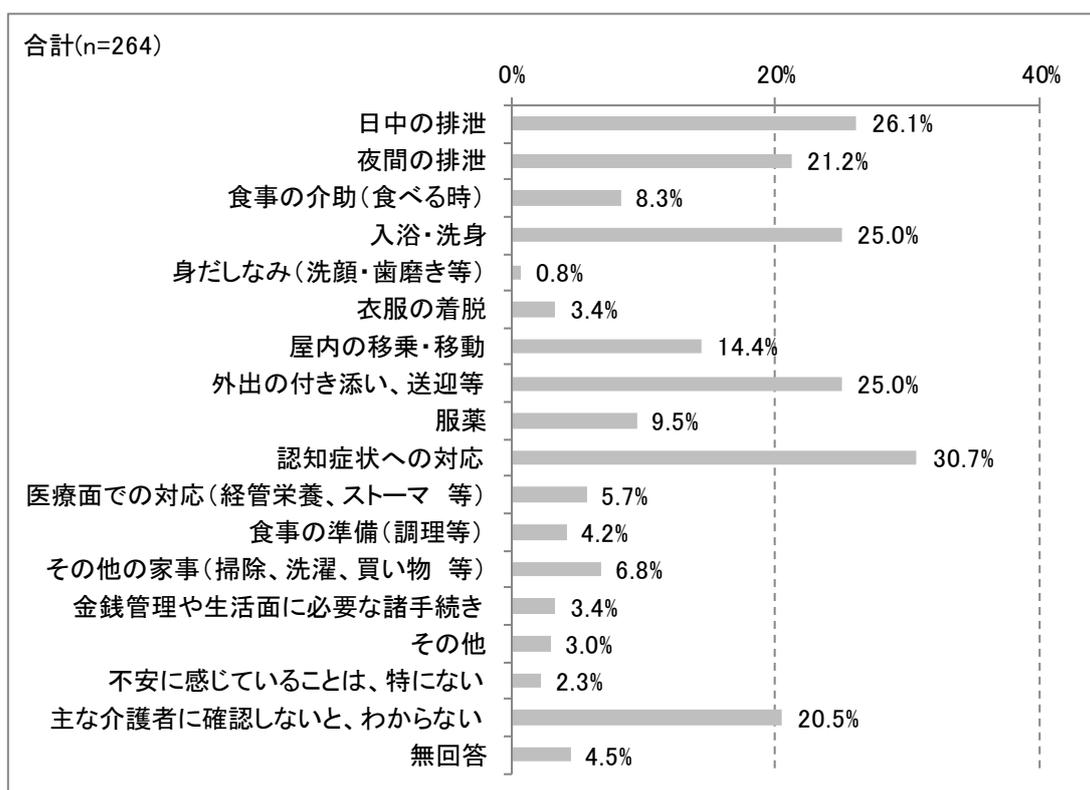
## 主な介護者の就労継続の可否に係る意識

図表 2-4 主な介護者の就労継続の可否に係る意識（単数回答）



## 今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安を感じる介護

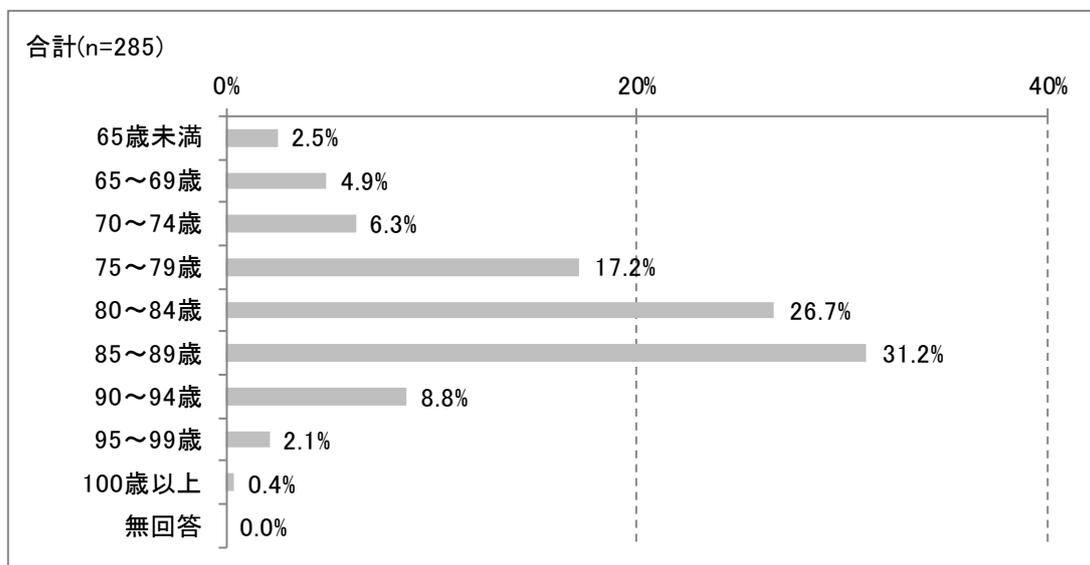
図表 2-5 今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安を感じる介護（複数回答）



### 3 要介護認定データ

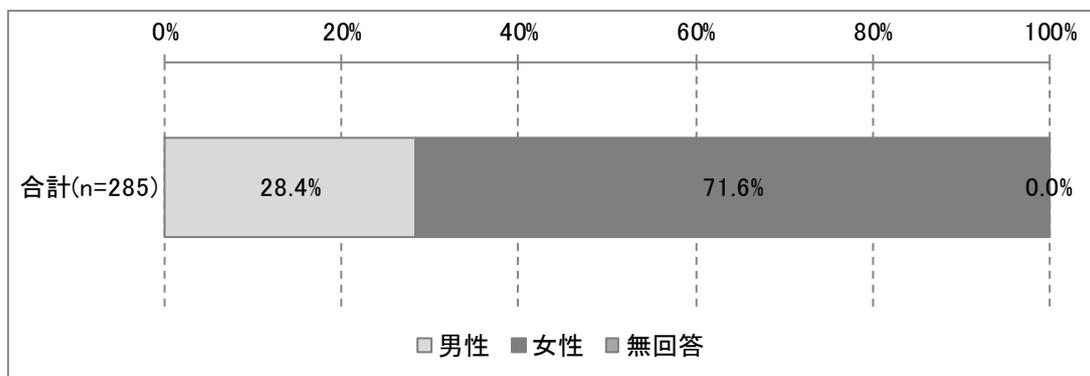
#### 年齢

図表 3-1 年齢



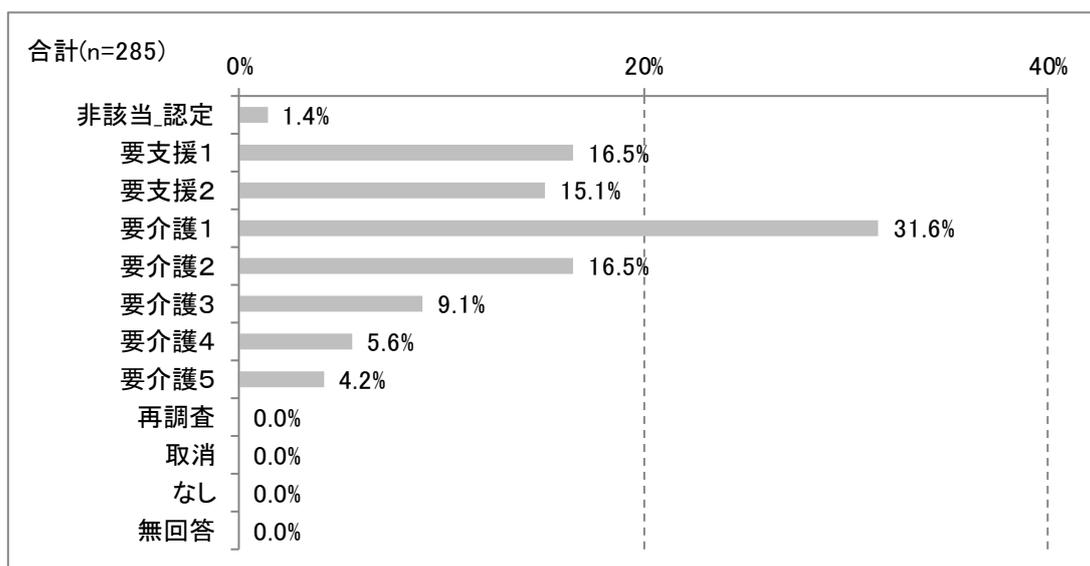
#### 性別

図表 3-2 性別



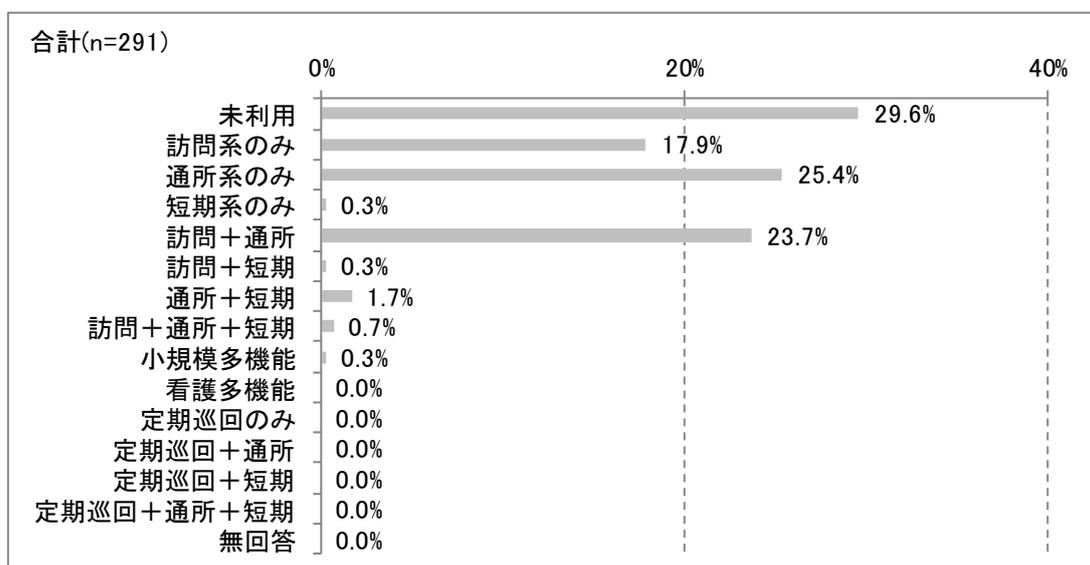
## 二次判定結果（要介護度）

図表 3-3 二次判定結果



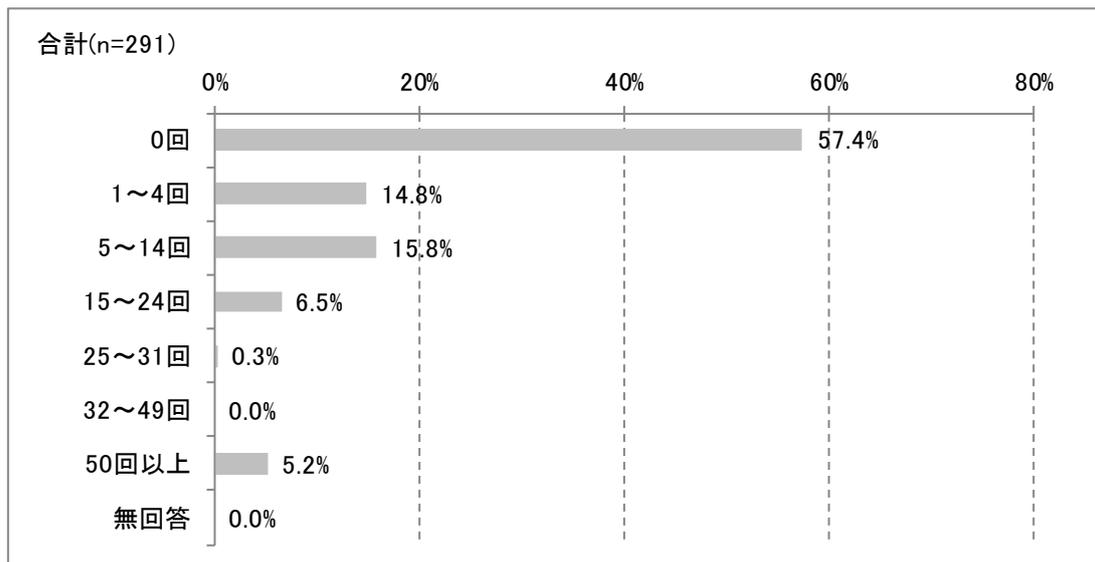
## サービス利用の組み合わせ

図表 3-4 サービス利用の組み合わせ



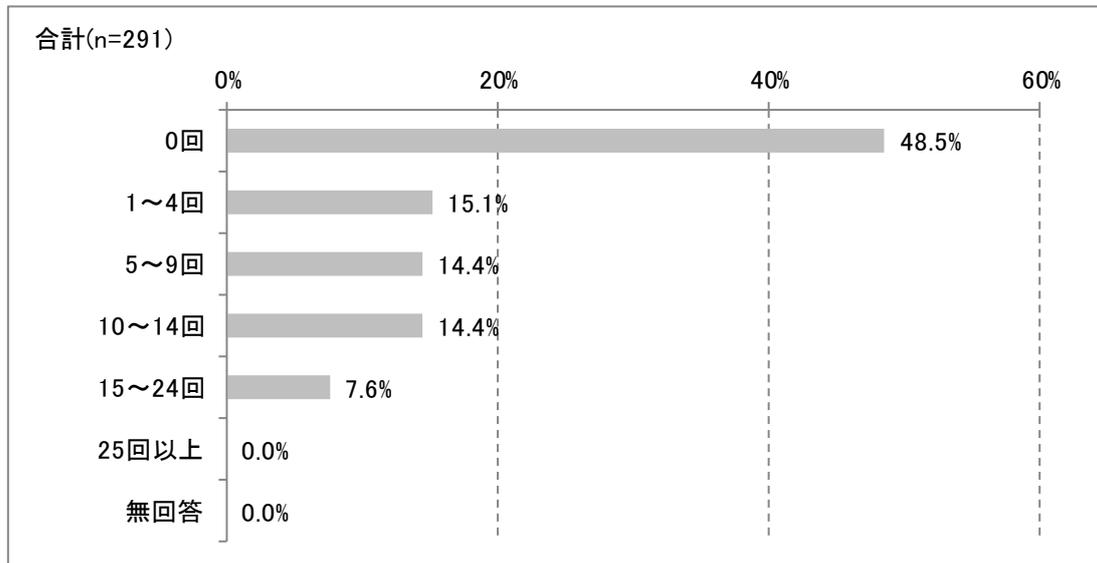
## 訪問系サービスの合計利用回数

図表 3-5 サービスの利用回数（訪問系）



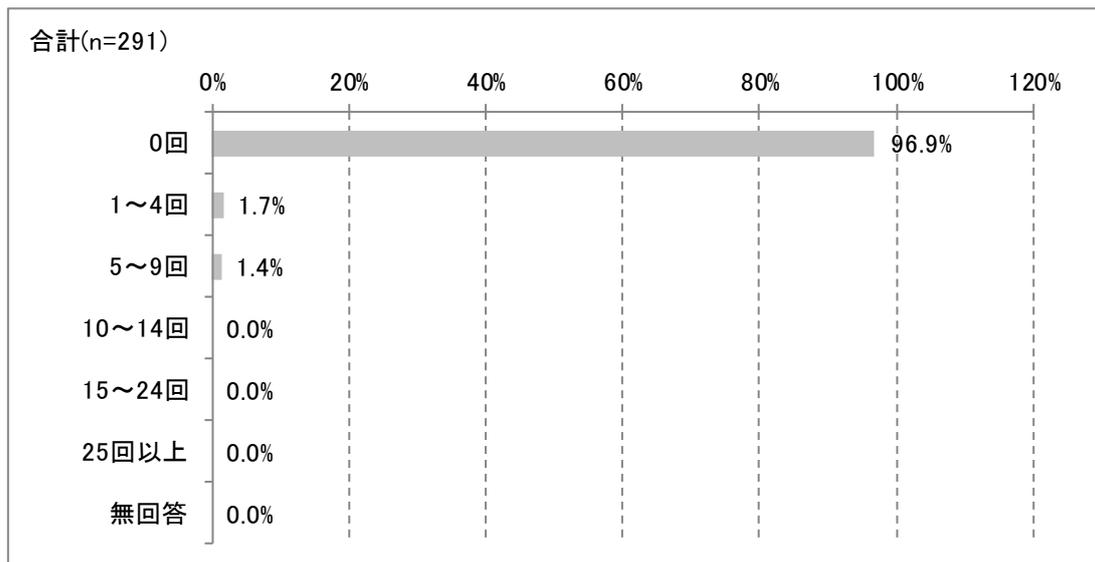
## 通所系サービスの合計利用回数

図表 3-6 サービスの利用回数（通所系）



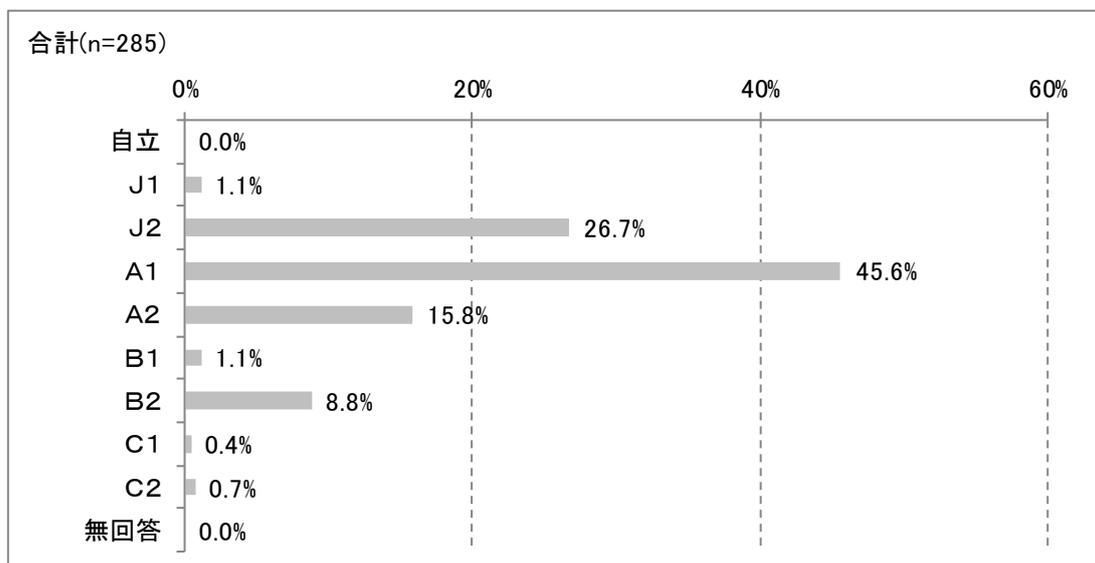
## 短期系サービスの合計利用回数

図表 3-7 サービスの利用回数（短期系）



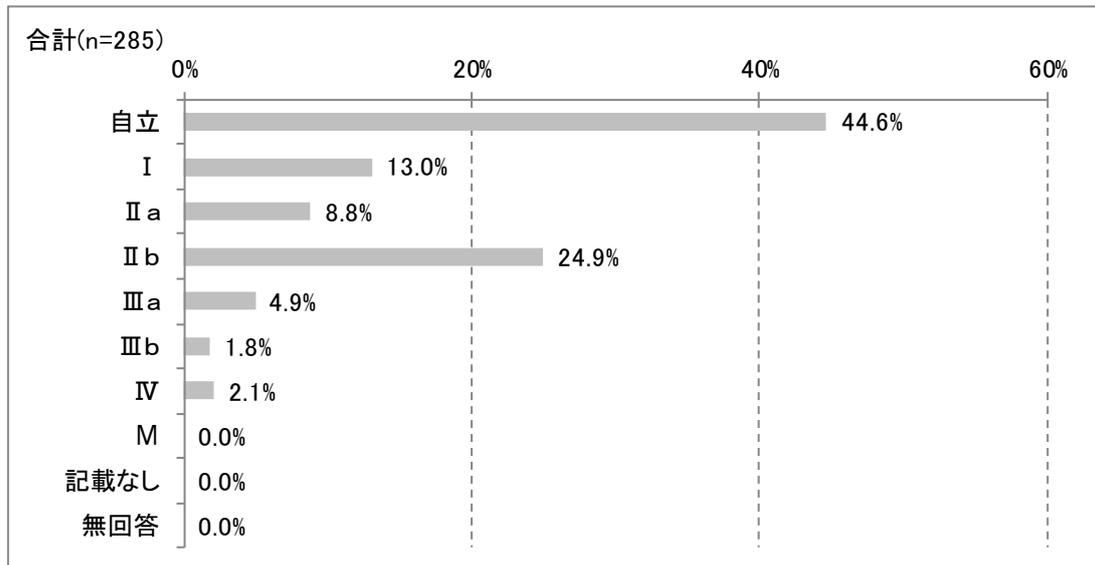
## 障害高齢者の日常生活自立度

図表 3-8 障害高齢者の日常生活自立度



## 認知症高齢者の日常生活自立度

図表 3-9 認知症高齢者の日常生活自立度



# 在宅介護実態アンケート 調査票

A

被保険者番号

0	0	0	0							
---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--

## 【A 票の聞き取りを行った相手の方は、どなたですか】（複数選択可）

1. 調査対象者本人
2. 主な介護者となっている家族・親族
3. 主な介護者以外の家族・親族
4. 調査対象者のケアマネジャー
5. その他

## 問1 世帯類型について、ご回答ください（1つを選択）

1. 単身世帯
2. 夫婦のみ世帯
3. その他

## 問2 ご家族やご親族の方からの介護は、週にどのくらいありますか（同居していない子どもや親族等からの介護を含む）（1つを選択）

1. ない

問8(裏面)へ

2. 家族・親族の介護はあるが、週に1日よりも少ない

3. 週に1～2日ある

4. 週に3～4日ある

5. ほぼ毎日ある

問3～問13へ

## 問3 主な介護者の方は、どなたですか（1つを選択）

1. 配偶者
2. 子
3. 子の配偶者
4. 孫
5. 兄弟・姉妹
6. その他

## 問4 主な介護者の方の性別について、ご回答ください（1つを選択）

1. 男性
2. 女性

## 問5 主な介護者の方の年齢について、ご回答ください（1つを選択）

1. 20歳未満
2. 20代
3. 30代
4. 40代
5. 50代
6. 60代
7. 70代
8. 80歳以上
9. わからない

問6 現在、主な介護者の方が行っている介護等について、ご回答ください(複数選択可)

〔身体介護〕

- |                          |                |
|--------------------------|----------------|
| 1. 日中の排泄                 | 2. 夜間の排泄       |
| 3. 食事の介助(食べる時)           | 4. 入浴・洗身       |
| 5. 身だしなみ(洗顔・歯磨き等)        | 6. 衣服の着脱       |
| 7. 屋内の移乗・移動              | 8. 外出の付き添い、送迎等 |
| 9. 服薬                    | 10. 認知症状への対応   |
| 11. 医療面での対応(経管栄養、ストーマ 等) |                |

〔生活援助〕

- |                      |                         |
|----------------------|-------------------------|
| 12. 食事の準備(調理等)       | 13. その他の家事(掃除、洗濯、買い物 等) |
| 14. 金銭管理や生活面に必要な諸手続き |                         |

〔その他〕

- |         |           |
|---------|-----------|
| 15. その他 | 16. わからない |
|---------|-----------|

問7 ご家族やご親族の中で、ご本人(認定調査対象者)の介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた方はいますか

(現在働いているかどうかや、現在の勤務形態は問いません)(複数選択可)

- |                               |                       |
|-------------------------------|-----------------------|
| 1. 主な介護者が仕事を辞めた(転職除く)         |                       |
| 2. 主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた(転職除く) |                       |
| 3. 主な介護者が転職した                 | 4. 主な介護者以外の家族・親族が転職した |
| 5. 介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない      | 6. わからない              |

※ 自営業や農林水産業のお仕事を辞めた方を含みます。

● ここから再び、全員に調査してください。

問8 現在、利用している、「介護保険サービス以外」の支援・サービスについて、ご回答ください

(複数選択可)

- |                       |            |                   |
|-----------------------|------------|-------------------|
| 1. 配食                 | 2. 調理      | 3. 掃除・洗濯          |
| 4. 買い物(宅配は含まない)       | 5. ゴミ出し    | 6. 外出同行(通院、買い物など) |
| 7. 移送サービス(介護・福祉タクシー等) | 8. 見守り、声かけ |                   |
| 9. サロンなどの定期的な通いの場     | 10. その他    |                   |
| 11. 利用していない           |            |                   |

問9 今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス(現在利用しているが、さらなる充実が必要と感じる支援・サービスを含む)について、ご回答ください (複数選択可)

- |                       |            |                   |
|-----------------------|------------|-------------------|
| 1. 配食                 | 2. 調理      | 3. 掃除・洗濯          |
| 4. 買い物(宅配は含まない)       | 5. ゴミ出し    | 6. 外出同行(通院、買い物など) |
| 7. 移送サービス(介護・福祉タクシー等) | 8. 見守り、声かけ |                   |

9. サロンなどの定期的な通いの場  
10. その他  
11. 特になし

※介護保険サービス、介護保険以外の支援・サービスともに含みます。

**問 10 現時点での、施設等への入所・入居の検討状況について、ご回答ください（1つを選択）**

1. 入所・入居は検討していない  
2. 入所・入居を検討している  
3. すでに入所・入居申し込みをしている

※「施設等」とは、特別養護老人ホーム、老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、特定施設（有料老人ホーム等）、グループホーム、地域密着型特定施設、地域密着型特別養護老人ホームを指します。

**問 11 ご本人（認定調査対象者）が、現在抱えている傷病について、ご回答ください（複数選択可）**

1. 脳血管疾患（脳卒中）  
2. 心疾患（心臓病）  
3. 悪性新生物（がん）  
4. 呼吸器疾患  
5. 腎疾患（透析）  
6. 筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）  
7. 膠原病（関節リウマチ含む）  
8. 変形性関節疾患  
9. 認知症  
10. パーキンソン病  
11. 難病（パーキンソン病を除く）  
12. 糖尿病  
13. 眼科・耳鼻科疾患（視覚・聴覚障害を伴うもの）  
14. その他  
15. なし  
16. わからない

**問 12 ご本人（認定調査対象者）は、現在、訪問診療を利用していますか（1つを選択）**

1. 利用している  
2. 利用していない

※訪問歯科診療や居宅療養管理指導等は含みません。

**問 13 現在、（住宅改修、福祉用具貸与・購入以外の）介護保険サービスを利用していますか（1つを選択）**

1. 利用している  
2. 利用していない

● 問 13 で、「2」を回答した場合は、問 14 も調査してください。

**問 14 介護保険サービスを利用していない理由は何ですか（複数選択可）**

1. 現状では、サービスを利用するほどの状態ではない  
2. 本人にサービス利用の希望がない  
3. 家族が介護をするため必要ない  
4. 以前、利用していたサービスに不満があった  
5. 利用料を支払うのが難しい  
6. 利用したいサービスが利用できない、身近にない  
7. 住宅改修、福祉用具貸与・購入のみを利用するため  
8. サービスを受けたいが手続きや利用方法が分からない  
9. その他

岸和田市介護保険課

※主な介護者様、もしくはご本人様にご回答・ご記入(調査票の該当する番号に○)をお願い致します。

問1 主な介護者の方の現在の勤務形態について、ご回答ください (1つを選択)

1. フルタイムで働いている }  
2. パートタイムで働いている } 問2～問5へ

3. 働いていない }  
4. 主な介護者に確認しないと、わからない } 問5(裏面)へ

※「パートタイム」とは、「一週間の所定労働時間が、同一の事業所に雇用される通常の労働者に比べて短い方」が該当します。いわゆる「アルバイト」、「嘱託」、「契約社員」等の方を含みます。自営業・フリーランス等の場合も、就労時間・日数等から「フルタイム」・「パートタイム」のいずれかを選択してください。

問2 問1で「1.」「2.」と回答した方にお伺いします。

主な介護者の方は、介護をするにあたって、何か働き方についての調整等をしていますか

(複数選択可)

1. 特に行っていない
2. 介護のために、「労働時間を調整(残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等)」しながら、働いている
3. 介護のために、「休暇(年休や介護休暇等)」を取りながら、働いている
4. 介護のために、「在宅勤務」を利用しながら、働いている
5. 介護のために、2～4以外の調整をしながら、働いている
6. 主な介護者に確認しないと、わからない

問3 問1で「1.」「2.」と回答した方にお伺いします。

主な介護者の方は、勤め先からどのような支援があれば、仕事と介護の両立に効果があると思いますか (3つまで選択可)

1. 自営業・フリーランス等のため、勤め先はない
2. 介護休業・介護休暇等の制度の充実
3. 制度を利用しやすい職場づくり
4. 労働時間の柔軟な選択(フレックスタイム制など)
5. 働く場所の多様化(在宅勤務・テレワークなど)
6. 仕事と介護の両立に関する情報の提供
7. 介護に関する相談窓口・相談担当者の設置
8. 介護をしている従業員への経済的な支援
9. その他
10. 特にない
11. 主な介護者に確認しないと、わからない

⇒ 皆様、裏面へお進みください

問4 問1で「1.」「2.」と回答した方にお伺いします。

主な介護者の方は、今後も働きながら介護を続けていけそうですか（1つを選択）

- |                       |                     |
|-----------------------|---------------------|
| 1. 問題なく、続けていける        | 2. 問題はあるが、何とか続けていける |
| 3. 続けていくのは、やや難しい      | 4. 続けていくのは、かなり難しい   |
| 5. 主な介護者に確認しないと、わからない |                     |

● ここから再び、全員の方にお伺いします。

問5 現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安に感じる介護等について、ご回答ください（現状で行っているか否かは問いません）（3つまで選択可）

〔身体介護〕

- |                          |                |
|--------------------------|----------------|
| 1. 日中の排泄                 | 2. 夜間の排泄       |
| 3. 食事の介助（食べる時）           | 4. 入浴・洗身       |
| 5. 身だしなみ（洗顔・歯磨き等）        | 6. 衣服の着脱       |
| 7. 屋内の移乗・移動              | 8. 外出の付き添い、送迎等 |
| 9. 服薬                    | 10. 認知症状への対応   |
| 11. 医療面での対応（経管栄養、ストーマ 等） |                |

〔生活援助〕

- |                      |                         |
|----------------------|-------------------------|
| 12. 食事の準備（調理等）       | 13. その他の家事（掃除、洗濯、買い物 等） |
| 14. 金銭管理や生活面に必要な諸手続き |                         |

〔その他〕

- |                        |                      |
|------------------------|----------------------|
| 15. その他                | 16. 不安に感じていることは、特にない |
| 17. 主な介護者に確認しないと、わからない |                      |

アンケートは以上です。ご協力ありがとうございました。

# 岸和田市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画の策定について

## 1 策定の目的

- ・市町村は、老人福祉法第20条の8に基づく「老人福祉計画」及び介護保険法第117条に基づく「介護保険事業計画」を一体として策定することが義務づけられています。
- ・今年度（令和2年度）をもって、「岸和田市高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画」（現行計画）が終了するため、令和3年度から5年度までの3年間を計画期間とする「岸和田市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画」（以下「第8期計画」という。）を策定するものです。
- ・第8期計画は、団塊の世代が75歳以上となる令和7年（2025年）に向け、在宅生活を支える取組をさらに推進するとともに、高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的実施によりフレイル予防の強化などを図っていきます。

## 2 第8期計画において定める主な事項

- (1) 日常生活圏域
- (2) 各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み
- (3) 各年度における地域支援事業の量の見込み
- (4) 被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止への取組及び目標設定
- (5) 介護給付等に関する費用の適正化への取組及び目標
- (6) 地域包括ケアシステム構築のための重点的に取り組むことが必要な事項

## 3 国の第8期計画に関する基本指針（案）

- (1) 2025・2040年を見据えたサービスの基盤、人的基盤の整備
- (2) 地域共生社会の実現に向けた取組
- (3) 介護予防・健康づくり施策の充実・推進
- (4) 有料老人ホームや介護付き高齢者住宅に係る都道府県と市町村間の情報連携の強化
- (5) 認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進
- (6) 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組強化（介護職員、専門職の確保やロボット・ICTの活用、元気高齢者の参入など）
- (7) 災害や感染症対策に係る体制整備

## 4 介護保険サービス量等の推計

- ・第8期計画期間である令和3年度から令和5年度の3か年の介護保険サービス量及び介護保険料（第1号被保険者保険料）の水準を推計します。
- ・人口構造の変化等による自然体推計に加え、ニーズ調査等の結果や地域ケア会議等で把握された地域課題等への対応策を検討し、それに関する施策を反映した上で保険料を決定します。

## 5 策定スケジュール（予定）

開催時期	内 容
令和2年 7月29日（水）	第1回岸和田市介護保険事業運営等協議会 ・ 第8期計画の策定について ・ 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査結果報告について ・ 今後の策定スケジュールについて
令和2年 9月25日（金）	第2回岸和田市介護保険事業運営等協議会 ・ 第7期計画の取組みの現状及び課題について ・ 第8期計画の国基本指針等について ・ 第8期計画の骨子案について
令和2年 11月下旬	第3回岸和田市介護保険事業運営等協議会 ・ 第8期計画素案について ・ パブリックコメントの実施について
令和3年 1月上旬～2月上旬	パブリックコメントの実施
令和3年 2月中旬	第4回岸和田市介護保険事業運営等協議会 ・ パブリックコメントの結果について ・ 第8期計画最終案について ・ 第8期介護保険料について

## 6 計画の基本理念（案）について

- ・ 介護保険は、加齢に伴って生じる心身の変化や疾病等が原因で介護を要する状態となっても、その人が有する能力に応じ、尊厳を保持しながら、その人らしい自立した日常生活を営むことができることを目指しています。
- ・ このことを実現するため、「自己決定の尊重」「生活の継続」「自立支援（残存能力の活用）」の3つの理念を根底に置いて必要な保健・医療サービス及び福祉・介護サービスが提供され、要介護状態になっても、本人の有する能力に応じ自立した日常生活を居宅において送ることができることを目指しています。
- ・ 第8期計画では、第7期計画の基本理念の考えを包摂しながら、国の基本指針（現在、国において検討中）において求められている事項を踏まえ、「高齢者の自立支援と重度化・重症化予防」「地域共生社会の実現」「介護保険制度の持続可能性の確保と高齢者の尊厳の保持」の3つの考え方を本市の地域包括ケアシステムに関する施策推進のための基本理念に据えることとします。

### 【第8期計画の基本理念（案）】

- ① 高齢者の自立支援と重度化・重症化予防
  - ・ 加齢に伴う心身・生活機能の低下（フレイル）を防ぎ、介護が必要な状態にならないよう、健康づくりや介護予防に市民が積極的に取り組むよう支援すること
  - ・ 高齢者が長年にわたって培ってきた経験や知識を生かし、地域のさまざまな活動に参加・参画したり、多様な人々と交流をしたり、地域とのつながりをもちながら、健康で生きがいを持って自分らしく暮らしていけるよう支援すること
- ② 地域共生社会の実現
  - ・ 自助・互助・共助・公助により助け合い・支え合いながら暮らすことができる仕組みがつくられ、保健・医療・福祉・介護などの多職種が連携した包括的な支援を行うための社会を構築していくこと
- ③ 介護保険制度の持続可能性の確保と高齢者の尊厳の保持
  - ・ 保健、医療、福祉、介護サービスの連携が進み、ひとり暮らしになったり認知症や介護が必要な状態になっても、必要なサービスが適切に利用できる環境を整備・充実すること
  - ・ 介護保険制度が安定的に運営され、高齢者個々人の尊厳が守られながら、住み慣れた地域でいつまでも安心して暮らすことができること

## 【参考】第7期計画の基本理念

### (1) いつまでも安心して暮らし続けられる生活環境づくり

高齢者の人権尊重を堅持しつつ、地域の相互扶助の充実や公的扶助によって、仮に身体機能等が低下しても住み慣れた地域で暮らし続けられる環境を整備していきます。また、高齢期になっても住み慣れた地域で安心して社会生活を営めるように、都市環境、地域社会環境、家庭環境の3つの環境に対し、バリアフリーの環境づくりを推進していきます。

### (2) 介護予防と自立支援の推進

壮年期からの健康づくり等を含めた予防・疾病対策や、要介護状態とにならないための介護予防対策、たとえ介護が必要な状態になっても健康状態を取り戻そうとする自助努力を支援する施策を推進します。

個人の自立を促し、自立を側面的に支える支援的なサービスを目指します。同時に、効率的なサービスの提供方法を導入し、財源の有効活用を図ります。

### (3) 地域自立文化の創造

市民が計画の策定、事業の運営、サービスの提供、事業の評価に一貫して関わり、市民自らが高齢者関連事業の主体者とならなければなりません。市民、サービス提供者、行政、さらには教育が一体となって福祉のまち岸和田をつくっていきます。行政はこれを支援するために多様な市民参加を促進していきます。

### (4) 多様な地域福祉サービスの実現

選択の時代の福祉サービスは、メニュー及びサービス量の豊富さが求められます。特に高齢化の急速な進行を踏まえ、保健・福祉・医療分野はサービスの拡充が必要になっています。このようなニーズに対して、市民生活に関わる多様な部門で選択可能なサービスを供給できる体制を構築していきます。

### (5) サービス供給体制の総合化の追求

市民ニーズを包括的にとらえ、効果的・効率的に支援するための総合的なサービス供給体制を構築していきます。このために保健・福祉・医療・教育・就労等市民生活に関わりのある多様な社会資源を総合的・横断的に供給する社会資源のネットワークを築きます。また、多様なサービス提供のため、家族・近隣・ボランティア等の住民中心部門、民間企業等との協働を進めていきます。

# 令和2年度 岸和田市地域包括支援センター事業計画書

## 1. 目的

岸和田市地域包括支援センターは、地域の高齢者の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、地域の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的として、地域包括ケアシステムの構築にむけて一体的に実施する役割を担う中核的機関として設置する。

## 2. 基本方針

地域包括支援センターは、岸和田市における、地域包括ケアを有効に機能させるため、公正で中立性の高い事業運営を行う。

地域包括支援センターには、保健師・看護師、主任介護支援専門員、社会福祉士等、生活支援コーディネーターの専門職を配置し、その知識を生かしながら、情報共有及び相互に連携するとともに、地域における様々な社会資源の活用を図り、高齢者が住み慣れた地域で尊厳あるその人らしい生活を継続することができるよう、地域包括ケアの実現を目指す。

また、介護予防・日常生活支援総合事業において、要支援認定者等への効果的かつ効率的な支援の取り組みを進める。

地域包括支援センター社協は6包括の基幹的な役割を担う。

## 3. 地域包括支援センターの業務について

### (1) 介護予防・日常生活支援総合事業

#### ① 介護予防ケアマネジメント（第1号介護予防支援事業）

介護予防・日常生活支援総合事業のうち、要支援認定者及び総合事業対象者に対して、介護予防及び日常生活支援を目的として、その心身の状況、置かれているその他の状況に応じて、訪問型サービス、通所型サービス、その他生活支援サービス等適切なサービスが包括的かつ効率的に提供されるよう必要な援助を行うものとする。

また、令和2年度は岸和田市とともに介護予防強化推進事業に取り組み、高齢者の自立支援に向けた介護予防ケアマネジメントを自立支援型地域ケア会議というツールを通じて普及させ、元気な高齢者を増やすことを目的とする。

○総合事業の制度内容・方針等の地域（市民）への周知

○介護予防ケアマネジメント基本方針に基づくケアプラン作成のため介護支援専門員を支援

○自立支援型地域ケア会議へ出席するほか、事例提供する介護支援専門員の支援

○短期集中予防サービスCの推進・協力

## ② 一般介護予防事業

住民主体の通いの場を充実させ、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域活動組織の育成や自立支援に資する介護予防の取組みを推進する。

- いきいき百歳体操・かみかみ百歳体操実施地域への支援
- いきいき百歳体操・かみかみ百歳体操未実施地域への支援
- フレッシュらいふ教室の開催

<全体>

活動計画	設定目標
介護予防強化推進事業への参画 ・ 日常生活支援総合事業の地域住民への周知 ・ 自立支援型地域ケア会議の出席 ・ 短期集中予防サービスCの推進・協力	随時 月2回 利用者24名を抽出
いきいき百歳体操・かみかみ百歳実施地域への支援 (体力測定、フィードバック、健康や生活に関する情報提供)	年372回 ※実施地域124か所
いきいき百歳体操・かみかみ百歳未実施地域への支援	随時
フレッシュらいふ教室の開催	年6回
介護予防会議	年6回

## (2) 総合相談支援事業

地域の高齢者の様々な相談を受け入れ、適切な機関・制度・サービスにつなぎ、継続的な支援を行う。また、事後対応だけでなく、事前の早期発見、早期対応、予防的対応ができるよう地域における様々なネットワークの構築を図る。

また、介護離職防止のための支援として、仕事と介護の両立に不安や悩みをもつ就労者のため、地域への出張相談など相談支援体制の充実・強化を図る。

- 地域におけるネットワーク構築
- 援助が必要な高齢者等への個別支援と地域課題の把握
- 相談体制の充実・強化

<全体>

活動計画	設定目標
各地域での個別見守り活動への同行や各サロン、リビングへの参加により、実態把握や地域住民とのネットワーク構築を図る。	開催状況に応じて参加
地域支援専門職ネットワーク会議への参画	各圏域の状況に応じて

	参加
--	----

### (3) 包括的・継続的ケアマネジメント業務

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、介護支援専門員、主治医、地域の関係機関等との連携、在宅と施設の連携など、地域において多職種相互の協働等により連携し、個々の高齢者の状況や変化に応じて包括的かつ継続的に支援する。また、地域における連携・協働の体制づくりや個々の介護支援専門員に対する支援を行う。

- 包括的・継続的なケア体制の構築
- 地域における介護支援専門員のネットワークの活用
- 日常的な個別指導・相談や支援困難事例等への指導・助言

<全体>

活動計画	設定目標
各圏域による介護支援専門員対象研修会・事例検討会開催	随時
岸和田市地域包括支援センター全体研修会（法定外研修）の開催	年1回
新人向け介護支援専門員研修開催	年3回
各圏域別介護支援専門員相談会開催	随時
介護給付費適正化（ケアプランの点検）事業受託	委託件数を実施
包括だよりの発行（介護支援専門員への情報提供）	各包括による

### (4) 権利擁護業務（虐待や消費者被害から高齢者等を守る）

相談できる家族がなく、認知症で判断力が低下している高齢者等にとっては、契約を締結するなど、自身の権利を行使することが難しい場合がある。そのような高齢者等へ積極的に介入し、人権・権利を守るための必要な支援を行う。

- 成年後見制度の利用支援及び広報
- 高齢者虐待、困難事例への対応
- 消費者被害防止のための周知・啓発
- 大阪弁護士会と連携した法律相談の実施

<全体>

活動計画	設定目標
岸和田市高齢者虐待防止ネットワーク代表者会議への参画	年1回
岸和田市高齢者虐待防止ネットワーク実務者会議への参画	月1回

大阪弁護士会と連携した法律相談の実施	年6回
判断能力を欠く常況にある人への支援（成年後見制度利用促進）	必要時
警察との連携による地域での特殊詐欺被害防止予防啓発	随時

### （５）在宅医療・介護連携推進事業

医師会が中心的役割を果たしている多職種（医療、福祉関係者等）による在宅医療介護連携拠点会議に参画し、連携の促進、高齢者の在宅療養生活の支援体制強化のための事業（多職種連携研修や住民啓発セミナー等）実施を図っていく。

<全体>

活動計画	設定目標
在宅医療介護連携拠点会議への参画	月1回
・多職種連携研修の開催（市全体）	年1回
・住民啓発セミナーの開催（市全体）	年1回
・各圏域における住民啓発セミナーの開催	年6回
・各圏域における医療出前講座の開催	年12回
・暮らしの安心プロジェクトを通じた医療機関との連携	随時

### （６）生活支援体制整備業務

多様な主体による生活支援・介護予防サービスの提供ができる体制を整備するために生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）を配置する。

生活支援コーディネーターは担当する地域において多様な主体による多様な取り組みのコーディネート業務を実施することにより、地域における一体的な生活支援サービスの提供体制の整備を推進する。

- 地域診断及び地域資源の開始に関すること
- ネットワークの構築
- ニーズと取り組みのマッチング
- 協議体の招集、統括に関すること（協議体設置後）
- 高齢者の生活支援に関すること

<全体>

活動計画	設定目標
岸和田市生活援助サービス従事者研修の講師、修了者へのマッチング	年2回

いきいき百歳体操支えて隊の発掘、養成	随時
いきいき百歳体操の実施地域の開拓	随時
総合事業出前講座の調整・地域に不足するサービスの創出	随時
社会資源集の作成・地域資源の情報集約	随時

### (7) 認知症総合支援事業

国のオレンジプラン、新オレンジプランに基づき、関係機関と連携しながら、認知症への理解を深めるための普及・啓発、認知症の早期診断・早期対応に努め、認知症になっても安心して暮らせる地域づくりを支援する。

- 認知症サポーター養成講座の開催
- 認知症初期集中支援チームとの連携等

<全体>

活動計画	設定目標
認知症初期集中支援チームとのスムーズな連携による支援体制の構築	必要時
認知症支援ネットワーク会議への参画（各法人1名）	3か月に1回
認知症サポーター養成講座の企画・開催	随時
認知症カフェとの連携	随時
認知症疾患医療センターとの連携、協議会に参画	年1回
徘徊 SOS ネットワーク登録者または警察が保護した高齢者の実態把握	随時

### (8) 地域ケア会議等の実施

医療、介護等の専門職や民生委員、町会・自治会、NPO、社会福祉法人、ボランティアなど地域の多様な関係者の協働や、介護支援専門員のケアマネジメント支援を通じて、介護等が必要な高齢者が住み慣れたところでの生活を地域全体で支援していく環境を作っていくため、開催計画に基づき、個別ケースや地域課題を検討する地域ケア会議を開催する。会議終了後は、議事録を作成し、決定事項を構成員で共有する。その他、市が主催する自立支援型の地域ケア会議へ出席する等、必要な連携・協力を行う。

#### 【社協】

活動計画	設定目標
地域ケア会議の開催 個別ケース、地域課題に応じて開催予定	随時

**【社協久米田】**

活動計画	設定目標
地域ケア会議の開催 個別ケース、地域課題に応じて開催予定	随時

**【萬寿園中部】**

活動計画	設定目標
地域ケア会議の開催 「外出困難者への買い物支援について」	随時

**【萬寿園葛城の谷】**

活動計画	設定目標
地域ケア会議の開催 「防災対策と居場所づくり」	随時

**【いなば荘北部】**

活動計画	設定目標
地域ケア会議の開催 「地域との関わりの無い方への支援等」	随時

**【いなば荘牛滝の谷】**

活動計画	設定目標
地域ケア会議の開催 「高齢者の運転と買い物・通院の移動手段について等」	随時

## 地域密着型サービス事業所の新規指定状況一覧(令和2年7月1日現在) 新規

### ○地域密着型通所介護

法人名称	事業所名称	定員	事業所所在地	生活圏域	指定年月日	有効期間満了日	備考
株式会社サニーオーク	デイサービス ティエール・岸和田	15名	荒木町1丁目18番3号	岸和田北部地域	令和2年3月1日	令和8年2月28日	
医療法人利田会	医療法人利田会 デイサービスセンターうらら	15名	尾生町2979番地4	岸和田中部地域	令和2年7月1日	令和8年6月30日	

### ○認知症対応型通所介護(介護予防認知症対応型通所介護)

法人名称	事業所名称	定員	事業所所在地	生活圏域	指定年月日	有効期間満了日	備考
社会福祉法人皆誠会	さわやかデイサービス	12名	尾生町3192番2	岸和田中部地域	令和2年4月1日	令和8年3月31日	

## 地域密着型サービス事業所の廃止状況一覧(令和2年7月1日現在) 廃止

### ○地域密着型通所介護

法人名称	事業所名称	定員	事業所所在地	生活圏域	指定年月日	廃止日	備考
株式会社ライフパートナー	リーブルデイサービス岸和田	14名	土生町二丁目29番12号	葛城の谷地域	平成28年4月1日	令和2年3月31日	
有限会社チェリーくめだ	チェリーくめだデイサービスセンター	10名	岡山町80番地の3	牛滝の谷地域	平成28年4月1日	令和2年6月30日	

### ○認知症対応型通所介護(介護予防認知症対応型通所介護)

法人名称	事業所名称	定員	事業所所在地	生活圏域	指定年月日	廃止日	備考
(社福)緑寿会	デイサービスセンター緑寿荘	12名	流木町668-1	葛城の谷地域	平成12年4月1日	令和2年3月31日	

### ○看護小規模多機能型居宅介護

法人名称	事業所名称	定員	事業所所在地	生活圏域	指定年月日	廃止日	備考
株式会社エタニティライフ	エターナル	25名	下野町一丁目12番12号	都市中核地域	平成29年9月1日	令和2年3月31日	(通所15名宿泊5名)

## 地域密着型サービス事業所の指定状況一覧(令和2年7月1日現在)

### ○定期巡回・随時対応型訪問介護看護

法人名称	事業所名称	定員	事業所所在地	生活圏域	指定年月日	有効期間満了日	備考
(社福)寺田萬寿会	定期巡回・随時対応訪問ケア まんじゅ	※	南上町一丁目48番5号	都市中核地域	平成25年4月12日	令和7年4月11日	
(株)ケアネット徳洲会	ケアネット徳洲会 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 岸和田	※	磯上町四丁目22-40	岸和田北部地域	平成25年3月1日	令和7年2月28日	

### ○夜間対応型訪問介護

法人名称	事業所名称	定員	事業所所在地	生活圏域	指定年月日	有効期間満了日	備考
(社福)寺田萬寿会	ナイトヘルパー 萬寿園	※	尾生町808	岸和田中部地域	平成19年3月1日	令和7年2月28日	

### ○認知症対応型通所介護(介護予防認知症対応型通所介護)

法人名称	事業所名称	定員	事業所所在地	生活圏域	指定年月日	有効期間満了日	備考
(社福)寺田萬寿会	まんじゅ デイサービスセンター	20名	南上町二丁目5-6	都市中核地域	平成19年10月1日	令和7年9月30日	2単位
(社福)寺田萬寿会	特別養護老人ホーム 萬寿園	24名	尾生町808	岸和田中部地域	平成12年4月1日	令和8年3月31日	2単位
(社医)慈薫会	社会医療法人慈薫会認知症対応型通所介護大阪緑ヶ丘	6名	神須屋町662番地の2	葛城の谷地域	平成27年6月1日	令和3年5月31日	2単位
(社福)皆誠会	さわやかデイサービス	12名	尾生町3192番2	岸和田中部地域	令和2年4月1日	令和8年3月31日	

### ○地域密着型通所介護

法人名称	事業所名称	定員	事業所所在地	生活圏域	指定年月日	有効期間満了日	備考
社会福祉法人岸和田市社会福祉協議会	社会福祉法人岸和田市社会福祉協議会ふれあい朝陽デイサービスセンター	16名	下野町五丁目3番11号	都市中核地域	平成28年4月1日	令和8年3月31日	
社会福祉法人光生会	ピープルデイサービスセンターさしわだ	15名	尾生町2130番地4	岸和田中部地域	平成28年4月1日	令和8年3月31日	
有限会社サン・エー	通所介護サービスひかり	18名	土生滝町530番地	葛城の谷地域	平成28年4月1日	令和3年5月31日	
株式会社Eight	エイトデイサービス	18名	上松町2丁目2番29号	岸和田中部地域	平成28年5月1日	令和4年4月30日	
株式会社グリーマリン	デイサービス グリスマイル2号館	12名	沼町18-1	都市中核地域	平成28年4月1日	令和6年8月31日	
久米田池庵株式会社	元気でレッツゴー久米田池	13名	岡山町527番地の2	牛滝の谷地域	平成28年4月1日	令和7年4月30日	
医療法人大植医院	医療法人大植医院芙蓉メディカルサポート	10名	大町367番地	久米田地域	平成28年4月1日	令和4年2月28日	
株式会社凜花苑	デイサービスセンター凜花苑	10名	下野町一丁目11番23号	都市中核地域	平成28年4月1日	令和4年10月31日	
有限会社ヘルパーステーション・ハート	ディステーション・ハート	10名	上松町3丁目7番30号	岸和田中部地域	平成28年4月1日	令和4年10月31日	

## 地域密着型サービス事業所の指定状況一覧(令和2年7月1日現在)

### ○地域密着型通所介護

法人名称	事業所名称	定員	事業所所在地	生活圏域	指定年月日	有効期間満了日	備考
株式会社フラハ	みらいケア喜多	1名	中井町三丁目19番21号	岸和田北部地域	平成28年4月1日	令和4年11月30日	
株式会社さたき	デイサービスセンター青い鳥	15名	西之内町7番21号	都市中核地域	平成28年4月1日	令和5年3月31日	
特定非営利活動法人クオリティー・オブ・ライフ	中央デイサービス	18名	藤井町二丁目5番34号	都市中核地域	平成28年4月1日	令和5年8月31日	
株式会社ライフパートナー	アムールデイサービス岸和田	15名	池尻町686番地の7	久米田地域	平成28年4月1日	令和5年9月30日	
株式会社アキコーポレーション	樹楽団らんの家東岸和田	10名	葛城町1250番11	葛城の谷地域	平成28年4月1日	令和5年10月31日	
株式会社ヤマシタ	デイサービスときわ	15名	上松町1丁目7番1号	岸和田中部地域	平成28年4月1日	令和6年6月30日	
阪南医療生活協同組合	デイサービスひなた	10名	大町四丁目1番地10号	久米田地域	平成28年4月1日	令和6年6月30日	
社会福祉法人やまだい福祉会	デイサービスやまだいふれあいの家	10名	田治米町425番地1	牛滝の谷地域	平成28年4月1日	令和6年7月31日	
株式会社そうせい介護支援事業所	そうせいデイ春木	10名	春木本町9番15号	岸和田北部地域	平成28年4月1日	令和6年10月31日	
有限会社ヨシダヘルスケアサービス	デイサービス オレンジ	10名	岡山町452-1	牛滝の谷地域	平成28年4月1日	令和6年10月31日	
有限会社妙薫	すいめい介護支援センター	8名	三田町93番地の2	牛滝の谷地域	平成28年4月1日	令和2年11月30日	
株式会社SOSO	デイサービス徒然	13名	摩湯町726番地4	牛滝の谷地域	平成28年4月1日	令和7年2月28日	
合同会社かつみ	デイサービスひとやすみ	10名	田治米町299番地の7	牛滝の谷地域	平成28年4月1日	令和7年3月31日	
株式会社ライフサポート谷脇	デイサービス 花水木 色彩	18名	南上町二丁目24番13号	都市中核地域	平成28年4月1日	令和7年3月31日	
有限会社グッドライフコミュニティ	いずみの森クラブ	15名	岸城町28番36号	都市中核地域	平成28年4月1日	令和7年4月30日	
株式会社フラハ	デイサービスセンター蔵	10名	宮前町24番5号	都市中核地域	平成28年4月1日	令和7年6月30日	
有限会社ヘルパーステーション・ハート	運動デイ・ハート	10名	上松町3丁目7番30号	岸和田中部地域	平成28年4月1日	令和7年8月31日	
株式会社グリーン介護サービス	デイサービス グリーン	18名	荒木町一丁目8番3号	岸和田北部地域	平成28年4月1日	令和7年9月30日	
ウエルネスネット株式会社	アルケルデイサービス	7名	土生町309番地	葛城の谷地域	平成28年4月1日	令和7年11月30日	
株式会社まほろば	デイサービスセンター春木笑福	10名	春木若松町6番6号	岸和田北部地域	平成28年4月1日	令和8年4月30日	
株式会社結屋	結屋岸和田デイセンター	10名	作才町1181番地	葛城の谷地域	平成28年4月1日	令和2年9月30日	
有限会社結い	デイサービス ゆいの集い	16名	西之内町10番2号	都市中核地域	平成28年4月1日	令和3年2月28日	
有限会社 マエダケアサービス	ソラーレ	10名	別所町1-19-13	都市中核地域	平成28年4月1日	令和3年4月30日	
ライジングサン株式会社	デイサービス花りぼん	16名	宮前町10-14	都市中核地域	平成28年4月1日	令和3年11月30日	

## 地域密着型サービス事業所の指定状況一覧(令和2年7月1日現在)

### ○地域密着型通所介護

法人名称	事業所名称	定員	事業所所在地	生活圏域	指定年月日	有効期間満了日	備考
久米田池庵株式会社	元気でレッツゴー	15名	大北町6番5号	都市中核地域	平成28年8月1日	令和4年7月31日	
株式会社ピア	OKハウス	8名	小松里町2065 ユマツビル105号	久米田地域	平成28年10月1日	令和4年9月30日	
株式会社ピア	OKハウス友	9名	小松里町2064 MKビル101号	久米田地域	平成28年10月1日	令和4年9月30日	
フォーユー株式会社	東岸和田リハビリステーションまほろば	7名	作才町1165番地	葛城の谷地域	平成29年4月1日	令和5年3月31日	
株式会社ケアステーションさくら	白ゆりデイサービス岸和田	5名	極楽寺町182-9	葛城の谷地域	平成29年4月1日	令和5年3月31日	
アプリコットマネジメント株式会社	デイサービスセンター和み家	18名	畑町三丁目14番11号	葛城の谷地域	平成29年5月1日	令和5年4月30日	
株式会社さくらい	いろはけんせいデイサービス	10名	沼町22番17号	都市中核地域	平成29年5月1日	令和5年4月30日	
ALLAGI株式会社	デイサービスきたえる一む岸和田下松	18名	下松町一丁目13-7	岸和田中部地域	平成29年7月1日	令和5年6月30日	
特定非営利活動法人よりあい倶楽部	NPOデイサービス あおぞら	15名	磯上町5丁目19番14号	岸和田北部地域	平成29年8月1日	令和5年7月31日	
株式会社介護NEXT	GENKINEXT岸和田下松	10名	下松町3丁目5-52	岸和田中部地域	平成29年10月1日	令和5年9月30日	
株式会社貴陽	ハツラツ倶楽部 みんなのふるさと	14名	三田町117番地-1	牛滝の谷地域	平成30年3月1日	令和6年2月29日	
社会福祉法人岸和田市社会福祉協議会	デイサービスセンターほっと久米田	10名	下池田町2丁目1番15号	久米田地域	平成30年8月1日	令和6年7月31日	
特定非営利活動法人福笑	作業所ふくわらい	10名	上野町西27番80号 川口ビル101号室、102号室	都市中核地域	平成31年4月1日	令和7年3月31日	共生型
株式会社ユウリック	デイサービス1(ワン)	10名	宮本町20番3	都市中核地域	平成31年4月1日	令和7年3月31日	
株式会社UKITOA	寄合い 正家	10名	尾生町852番地の2	岸和田中部地域	令和1年7月1日	令和7年6月30日	
有限会社エスオニオン	いきいきフィット	5名	岡山町35-2 トニワンハイツ岡山102	牛滝の谷地域	令和1年10月1日	令和7年9月30日	
株式会社サニーオーク	デイサービス ティエール・岸和田	15名	荒木町1丁目18番3号	岸和田北部地域	令和2年3月1日	令和8年2月28日	
医療法人利田会	医療法人利田会 デイサービスセンターうらら	15名	尾生町2979番地4	岸和田中部地域	令和2年7月1日	令和8年6月30日	

### ○小規模多機能型居宅介護(介護予防小規模多機能型居宅介護)

法人名称	事業所名称	定員	事業所所在地	生活圏域	指定年月日	有効期間満了日	備考
(有)マエダケアサービス	マエダケアフラット	12名	別所町一丁目19-13	都市中核地域	平成19年4月1日	令和7年3月31日	(通所6名宿泊2名)
(社福)寺田萬寿会	居宅介護 まんじゅ	25名	南上町一丁目48-5	都市中核地域	平成19年10月1日	令和7年9月30日	(通所15名宿泊5名)
(株)生活支援センター・ひまわり	介護多機能型施設 つばらつばら	18名	大町448-5	久米田地域	平成19年10月1日	令和7年9月30日	(通所12名宿泊6名)
(株)そよかぜ	さくらの苑 内畑	25名	内畑町541 石谷マンション	牛滝の谷地域	平成20年1月1日	令和7年12月31日	(通所15名宿泊5名)

## 地域密着型サービス事業所の指定状況一覧(令和2年7月1日現在)

### ○認知症対応型共同生活介護(介護予防認知症対応型共同生活介護)

法人名称	事業所名称	定員	事業所所在地	生活圏域	指定年月日	有効期間満了日	備考
(社福)寺田萬寿会	グループホームまんじゅ	18名	南上町二丁目5-6	都市中核地域	平成19年10月1日	令和7年9月30日	
(社福)高陽会	グループホーム風の里	18名	中井町三丁目2-27	岸和田北部地域	平成19年5月1日	令和7年4月30日	
(社医)慈薫会	グループホーム大阪緑ヶ丘	18名	神須屋町662-2	葛城の谷地域	平成20年6月1日	令和8年5月31日	
(医)利田会	グループホームやすらぎ	9名	尾生町2980-1	岸和田中部地域	平成21年5月1日	令和3年4月30日	
(株)ライフパートナー	グループホーム アムール岸和田	18名	池尻町686-7	久米田地域	平成23年3月1日	令和5年2月28日	
(社福)嘉舟会	グループホームいなば	9名	稲葉町1066	牛滝の谷地域	平成20年4月1日	令和8年3月31日	
(医)徳洲会	医療法人徳洲会 グループホーム三田	9名	三田町134	牛滝の谷地域	平成20年6月1日	令和8年5月31日	
(有)清寿会	グループホーム正寿苑	18名	稲葉町2552-2	牛滝の谷地域	平成20年9月1日	令和2年8月31日	

### ○地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

法人名称	事業所名称	定員	事業所所在地	生活圏域	指定年月日	有効期間満了日	備考
(社福)和秀会	岸和田北特別養護老人ホーム	29名	磯上町三丁目3番13号	岸和田北部地域	平成26年4月1日	令和8年3月31日	
(社福)和成会	社会福祉法人和成会ひまわりの郷	29名	小松里町938-2	久米田地域	平成26年4月1日	令和8年3月31日	
(社福)レーベンダンク	特別養護老人ホーム 岸和田天神山荘	29名	流木町337-7	葛城の谷地域	平成27年2月1日	令和3年1月31日	

### ○介護予防支援

法人名称	事業所名称	定員	事業所所在地	生活圏域	指定年月日	有効期間満了日
(社福)岸和田市社会福祉協議会	岸和田市地域包括支援センター社協	※	野田町1-5-5	都市中核(浜、城内を除く)	平成18年4月1日	令和6年3月31日
(社福)嘉舟会	岸和田市地域包括支援センターいなば荘北部	※	荒木町2-21-59	岸和田北部地域	平成25年10月1日	令和7年9月30日
(社福)寺田萬寿会	岸和田市地域包括支援センター萬寿園葛城の谷	※	土生町二丁目30番12号 泉洋ビル3F 302号	葛城の谷地域	平成25年10月1日	令和7年9月30日
(社福)寺田萬寿会	岸和田市地域包括支援センター萬寿園中部	※	尾生町808	岸和田中部地域、都市中核(浜、城内)	平成20年6月1日	令和8年5月31日
(社福)岸和田市社会福祉協議会	岸和田市地域包括支援センター社協久米田	※	下池田町2-1-15	久米田地域	平成25年10月1日	令和7年9月30日
(社福)嘉舟会	岸和田市地域包括支援センターいなば荘牛滝の谷	※	稲葉町1066	牛滝の谷地域	平成20年6月1日	令和8年5月31日

令和2年度

地域密着型サービス整備に係る事業者募集要項

〔小規模多機能型居宅介護〕

令和2年8月

岸和田市保健部介護保険課

## 1 募集の目的

岸和田市では、高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画に基づき、地域密着型サービスの基盤整備を進めています。

今回の募集は、上記計画に基づく施設整備を行う事業者の募集を行うものです。

## 2 募集事業所

小規模多機能型居宅介護 2事業所

## 3 事業開始

令和2年度中に事業開始をすること。

## 4 整備地域

市内全域（日常生活圏域の指定はしない）

## 5 応募要件

応募には、次の（1）～（3）の要件をすべて満たすこと。

### （1）応募資格

- ① 法人格を有している運営事業者であること。
- ② 本事業の実施に必要な人員及び設備等を確保するとともに、本事業の開始当初から安定したサービスを提供することができる体制を整備するための十分な能力及び経験を有していること。
- ③ 法人及び代表者、役員（就任予定者を含む）等が、介護保険法（平成9年法律第123号）第78条の2第4項各号（地域密着型サービス事業者指定に係る欠格事項）及び第115条の12第2項各号（地域密着型介護予防サービス事業者指定に係る欠格事項）の規定に該当しないこと。
- ④ 法人及び代表者、役員（就任予定者を含む）等が、岸和田市暴力団排除条例（平成25年条例第35号）第2条第1号、第2号及び第3号のいずれにも該当しないこと。
- ⑤ 「岸和田市指定地域密着型サービス事業者の指定に関する基準並びに指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例」（平成25年条例第8号）及び「岸和田市指定地域密着型介護予防サービス事業者の指定に関する基準並びに指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める条例」（平成25年条例第9号）の基準を満たし、令和3年3月31日までに本事業の指定を受けることができること。

### （2）建設用地・建物

事業を実施するにあたり、事業所物件を確実に確保出来る見込みがあること。

### （3）関係法令等

- ① 社会福祉法(昭和26年法律第45号)、老人福祉法(昭和38年法律第133号)、介護保険法(平成9年法律第123号)等の関係法令等を遵守すること。
- ② 建設予定地に係る都市計画法(昭和43年法律第100号)、建築基準法(昭和25年法律第201号)、消防法(昭和23年法律186号)、その他公法上の制限や規制等については、施設整備に支障がないことを事業者において関係機関等で事前に確認すること。また、開発行為等の許認可が確実に得られる用地であること。

## 6 地域住民への説明

事業運営にあたり、地域住民等との連携及び協力を行う等、地域との交流を図ること。設置が義務付けられている「運営推進会議」の委員に地域住民の代表者が含まれていることから、地域との交流が不可欠となるため、事前に地域住民への説明を行うこと。なお、説明にあたっては、「岸和田市の地域密着型サービス(小規模多機能型居宅介護)事業所の公募に応募するための事前説明であり、現時点では整備が確定したものではない。」旨、十分周知を行うこと。

## 7 補助金・交付金等

当該事業所整備については、「大阪府地域医療介護総合確保基金」を活用して行う補助事業の対象となります。ただし、補助金については、府の予算の範囲内で審査・採択されるため、必ずしも交付されるものではありません。また、岸和田市単独の補助もありませんので、補助金が不採択となった場合でも、自己資金のみで整備可能な法人のみ応募してください。

本補助を受けて事業所整備を行う場合の留意事項は下記のとおりです。

- ① 補助金交付決定前に着手した場合には交付対象外となります。
- ② 事業候補者以外が主体となり実施する事業は交付対象外となります。
- ③ 本事業により事業候補者に決定された場合でも、補助金の交付に係る手続き等は別途必要になります。
- ④ 工事請負業者等の選定は、市の手続きに準じた事業者主催による競争入札により決定することが必要になります。
- ⑤ 指定基準・運営基準等を満たさず地域密着型サービス事業所の指定が受けられない場合には、補助金は交付しません。
- ⑥ その他、市長が定める事項を遵守する必要があります。

〈参考〉 補助金の概要(予定)

事業所等整備補助金(限度額)：33,600千円／1施設

開設準備等経費(限度額)：839千円×宿泊定員数

## 8 募集要項の配付

令和2年度地域密着型サービス（小規模多機能型居宅介護）整備に係る事業者募集要項は、令和2年8月3日（月）から同年8月18日（火）まで、岸和田市ホームページの介護保険課からダウンロードできます。

※ 岸和田市ホームページ <http://www.city.kishiwada.osaka.jp/>

なお、紙面での配布を希望する場合は、岸和田市介護保険課へご連絡ください。

電話番号 072-423-9474（介護保険課直通）

（午前9時から午後5時30分まで。ただし、土・日曜日を除く）

## 9 応募手続き

応募希望事業者は、次のとおり公募申請書類を提出してください。

### （1）事前協議申請

本公募では、全応募者に対し、事前協議を実施しますので、必ず事前協議申請書を提出してください。

#### ① 受付期間

令和2年8月3日（月）から同年8月18日（火）まで。ただし、土・日曜日を除く。

#### ② 受付時間

午前9時から午後5時30分まで

#### ③ 提出書類

「事前協議申請書」（様式1-1）

#### ④ 提出方法

直接、岸和田市保健部介護保険課（岸和田市役所本館1階）へ持参。

なお、事前に電話にて予約をお願いします。

電話番号 072-423-9474（介護保険課直通）

（午前9時から午後5時30分まで。ただし、土・日曜日を除く）

### （2）質問の提出

#### ① 質問方法

質問の内容を簡潔にまとめて、質問書（様式9）に記入の上、FAXあるいはE-mailにより提出。電話等による質問は、原則として受けません。

#### ② 受付期間

令和2年8月3日（月）から同年8月18日（火）まで

#### ③ 送付先

岸和田市保健部介護保険課

FAX 072-423-6927

(E-mail) [kaigo@city.kishiwada.osaka.jp](mailto:kaigo@city.kishiwada.osaka.jp)

#### ④ 質問の回答

令和2年8月25日（火）午後5時までにE-mailにより、原則、すべての応

募事業者へ回答します。

### (3) 本申請

本申請は、事前協議申請書を提出していない場合は受付しません。

#### ① 受付期間

令和2年8月26日(水)から同年9月23日(水)まで。ただし、土・日曜日を除く。

#### ② 受付時間

午前9時から午後5時30分まで

#### ③ 提出書類

「公募申請に必要な書類一覧表」のうち、「事前協議申請書」(様式1-1)を除く書類。

#### ④ 提出方法

書類は、原則A4版(縦位置・横書き)に統一し、部数7部(正本1部、副本6部)を提出。「公募申請に必要な書類一覧表」(P7参照)の番号順にファイル等に綴り、書類番号のインデックスをつけること。契約関係書類等の写しを提出する際には、代表者名で原本証明をすること。

例)

この写しは原本と相違ありません。 令和 年 月 日 法人名〇〇〇〇 代表者職氏名 △ △ △ △ 印 (法人登記の印)
--

#### ⑤ その他

受付後は本申請書類の差替えはできません。ただし、本市が必要と判断した場合は、本市から追加資料の提出等を求めることがあります。

受付後に事業者側の事情により応募を取り下げの場合は、辞退届(様式10)を提出すること。

## 10 整備事業者の選定

### (1) 事前協議

令和2年9月24日(木)から同年9月30日(水)までの指定する日時に、事務局より申請書類の調査を行い、必要があればヒアリングを実施します。

### (2) プレゼンテーション審査

岸和田市地域密着型サービス整備運営事業受託候補者選考委員会にて、応募者からのプレゼンテーションを実施します。日程は令和2年10月下旬を予定。

### (3) 整備事業者の選定

整備事業者の選定については、岸和田市地域密着型サービス等運営委員会で定めた評価基準(別紙)に基づき、岸和田市地域密着型サービス整備運営事業受託候補

者選考委員会の審査により選考し、岸和田市介護保険事業運営等協議会で決定します。

(4) 選定結果の通知および公表

選定後、「選定結果通知」を全ての応募者に通知します。また、選定された事業者名等を市のホームページで公表します。

## 11 禁止、欠格事項

申請書等書類の提出期限後、次に該当する場合は失格とします。

- (1) 提出された書類の内容に重大な虚偽、不備があった場合。
- (2) 重大な事項（設置場所等）に変更があった場合。
- (3) 市民の疑惑や不信を招くような行為をしたと市長が認める場合。

## 12 日程

募集および事業者選定の日程（予定）は以下のとおりです。

令和2年8月3日（月）～ 同年8月18日（火）	募集要項配付期間 市ホームページからダウンロード可
令和2年8月3日（月）～ 同年8月18日（火）	事前協議申請受付期間
令和2年8月3日（月）～ 同年8月18日（火）	募集要項等に関する質問の受付期間 （事前協議申請書を提出しないと質問できない）
令和2年8月25日（火）	質問に対する回答日
令和2年8月26日（水）～ 同年9月23日（水）	本申請受付期間
令和2年9月24日（木）～ 同年9月30日（水）	事前協議期間（指定日） （応募書類の提出、調査・ヒアリング）
令和2年10月下旬	選考委員会でのプレゼンテーション審査*1・選考
令和2年11月	事業者の決定
令和2年12月	事業者の通知・公表

※現時点での予定であり、今後変更になる場合があります。

**\*1** プレゼンテーション審査の方法は以下のとおりです

1. 応募事業者の代表者（3名以内）によるプレゼンテーション。
2. 1応募事業者当たりの説明時間は20分以内とします。

3. 応募事業者から委託された事業者によるプレゼンテーションは認めません。
4. 他の応募事業者のプレゼンテーションの内容を知ることはできません。
5. プレゼンテーション内容の主な説明事項は下記のとおりとします。
  - ①経営理念・事業実績
  - ②職員勤務体制・採用・研修
  - ③安全管理・苦情処理の体制
  - ④地域連携
  - ⑤利用者への配慮
  - ⑥施設用地・面積
  - ⑦防災対策
6. プレゼンテーション終了後、質疑を行います。
7. プロジェクターを利用してプレゼンテーションを行う場合、パソコン及びUSBでバックアップ用データを用意してください。
8. 選考評価基準、審査項目、配点は別紙のとおり

◆公募申請に必要な書類一覧表

	提出書類	様式等	備考
<b>事前協議応募に必要な書類</b>			
<input type="checkbox"/>	事前協議申請書	様式 1 - 1	事前協議応募の時に提出
<b>本申請に必要な書類</b>			
<input type="checkbox"/>	申請書	様式 1 - 2	
<input type="checkbox"/>	定款	(任意)	最新のもの
<input type="checkbox"/>	法人に係る登記事項証明書 (全部事項証明)		3か月以内に発行されたもの
<input type="checkbox"/>	決算書の写し (直近3ヵ年)	(任意)	他業を営んでいる場合、親会社がある場合等についてはそれらに関する同様の決算書
<input type="checkbox"/>	当該用地及び建物の (不動産に係る) 登記事項証明書 (全部事項証明)		3ヶ月以内に発行されたもの
<input type="checkbox"/>	施設整備図面	(任意)	配置図・平面図 (A3用紙)
<input type="checkbox"/>	現況写真・位置図	(任意)	・道路側から撮影したもの ・近隣の住宅地図
<input type="checkbox"/>	誓約書	様式 2	
<input type="checkbox"/>	事業計画書 (法人の概要及び実績)	様式 3 - 1	
<input type="checkbox"/>	事業計画書 (運営方針)	様式 3 - 2	
<input type="checkbox"/>	経歴書	様式 4	代表者・管理者・介護支援専門員 (予定者)
<input type="checkbox"/>	設置予定内容について	様式 5	
<input type="checkbox"/>	設備・備品等の概要	様式 6	
<input type="checkbox"/>	運営推進会議の構成員	様式 7	
<input type="checkbox"/>	法人概要	様式 8 - 1	
<input type="checkbox"/>	役員名簿	様式 8 - 2	
<input type="checkbox"/>	代表者履歴書	様式 8 - 3	
<input type="checkbox"/>	質問書	様式 9	
<input type="checkbox"/>	辞退届	様式 10	

【注意事項 (申請書類)】

- 1 提出書類は、原則としてA4で作成 (図面等はA3をA4縦型に折り綴ること)。
- 2 A4判フラットファイルに綴じて提出。提出部数は正本1部、副本6部。  
副本は正本をコピーしたもので可。
- 3 上記書類のほか、必要に応じ、書類の提出を依頼することがある。
- 4 提出書類は返却いたしません。
- 5 申請に係る必要な費用は、事業者負担とする。

## 小規模多機能型居宅介護選考評価基準

項目	評価内容	配点
基本的事項	法人の運営理念・実績	25
	介護保険事業の実績	
	法人の経営状況	
	法人代表者の実績	
運営に関する事項	運営理念と本市介護保険事業計画との整合性	65
	管理者の経験等	
	介護支援専門員の経験等	
	緊急時の対応	
	事故発生時の対応	
	非常時災害対策	
	苦情処理の体制	
	勤務体制の確保、職員の育成	
	医療機関との連携（協力医療機関等）	
	地域との連携（運営推進会議）	
事業所の状況	事業所の用地、建物の確保の状況	10
	事業所の立地条件、駐車スペースの確保	
合 計		100

- 法人・施設の実績は令和2年8月1日時点とする。
- 60点以上でかつ最高得点の法人を受託候補者とする。
- 最高得点者が同点の場合は選考委員会の合議により、順位を決定する。