

第1回 東京都北区地域包括ケア推進計画策定検討委員会 次第

令和7年10月2日 午前10時

北区役所 別館 研修室

1 開 会

2 委員紹介 【資料1】

3 検討委員会の運営について

(1) 設置要綱について 【資料2】

(2) 委員長の選出について

(3) 副委員長の指名について

4 議 題

(1) 高齢者福祉施策の現状と今後の方向性について

(2) 北区の高齢福祉・認知症施策・介護保険事業の現状について 【資料3】

(3) 次期北区地域包括ケア推進計画策定に向けた方向性について 【資料4】

(4) 計画策定のためのアンケート調査の実施について 【資料5】

(5) 今後の進め方及びスケジュールについて 【資料6】

5 閉 会

資料1	委員名簿
資料2	東京都北区地域包括ケア推進計画策定検討委員会設置要綱
資料3-1	北区の高齢福祉について
資料3-2	認知症施策について
資料3-3	介護保険事業計画について
資料4	北区地域包括ケア推進計画（令和6年度～令和8年度）策定に向けた方向性
資料5	計画策定のためのアンケート調査について
資料5-2	アンケート調査内容について
資料6	今後のスケジュールについて

Korefukushi-ka@city.kita.lg.jp

差し支えなければ、上記事務局アドレス宛に、

件名を「北区地域包括ケア（委員名）」とし、メールをお送りください。

今後の開催通知や事前資料の送付に活用させていただきます。

※迷惑メール設定をされている場合は、受信設定の確認をお願いいたします。

北区地域包括ケア推進計画策定検討委員会 委員名簿

役職	氏名	職名
委員長	藤原 佳典	東京都健康長寿医療センター研究所 副所長
副委員長	高野 龍昭	東洋大学 福祉社会デザイン学部社会福祉学科 教授
委員	小畑 正孝	東京都北区医師会理事 医療法人社団ときわ 赤羽在宅クリニック 院長
委員	村上 義和	東京都北歯科医師会会長 村上歯科医院 院長
委員	卜部 吉文	公益社団法人東京都理学療法士協会 北区支部長・区西北部長 大橋病院リハビリテーション科 次長
委員	藤井 恭子	赤羽高齢者あんしんセンター センター長
委員	大場 栄作	北区ケアマネジャーの会会長 地域ケアセンターわかば 所長
委員	小野澤 哲男	西ヶ原地区民生委員児童委員協議会会長
委員	下山 豊	北区町会自治会連合会副会長
委員	早川 雅子	北区社会福祉協議会事務局長
委員	加藤 政義	イオンリテール株式会社 南関東カンパニー エリア政策推進
委員	畑川 麻紀子	公募
委員	栗原 洋美	公募
委員	筒井 久子	北区福祉部長
委員	尾本 光祥	北区健康部長
委員	栗生 隆一	北区政策経営部企画課長
委員	田名邊 要策	北区福祉部地域福祉課長
委員	菊池 亜紀子	北区健康部健康政策課長
委員	坂本 大輔	北区まちづくり部住宅課長

事務局	新井 好子	北区福祉部高齢福祉課長
事務局	飯田 光	北区福祉部長寿支援課長
事務局	泉 悠己	北区福祉部介護保険課長

東京都北区地域包括ケア推進計画策定検討委員会設置要綱

7 北福高第 1 6 2 3 号
令和 7 年 6 月 2 4 日 区長決裁

(設置目的)

第 1 条 老人福祉法（昭和 3 8 年法律第 1 3 3 号）第 2 0 条の 8 第 1 項の規定に基づく老人福祉計画、共生社会の実現を推進するための認知症基本法（令和 5 年法律第 6 5 号）第 1 3 条第 1 項の規定に基づく認知症施策推進計画及び介護保険法（平成 9 年法律第 1 2 3 号）第 1 1 7 条第 1 項の規定に基づく介護保険事業計画を一体的なものとする北区地域包括ケア推進計画（以下「計画」という。）を策定し、地域包括ケアシステムの充実を図るため、東京都北区地域包括ケア推進計画策定検討委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第 2 条 委員会は、設置目的を達成するため、次の各号に掲げる事項を調査し、検討する。

- (1) 計画の策定に関し必要な事項
- (2) 前号に掲げるもののほか、設置目的を達成するために必要な事項

(構成)

第 3 条 委員会は、次に掲げる者のうちから区長が委嘱し、又は任命する委員をもって構成する。

- (1) 学識経験者
- (2) 区内各種団体構成員
- (3) 公募区民
- (4) 行政機関職員

(委員の任期)

第 4 条 委員の任期は、委嘱又は任命された日から計画が策定された日までとする。ただし、委員が欠けたときは、その後任者が前任者の残任期間を務めるものとする。

(委員長及び副委員長)

第 5 条 委員会に委員長及び副委員長を置く。

- 2 委員長は、委員の互選により選出する。
- 3 副委員長は、委員長が指名する。
- 4 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。
- 5 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるときは、その職務を代行する。

(招集等)

第 6 条 委員会は、委員長が招集する。

- 2 委員長は、必要があると認めるときは、委員以外の者に対して委員会への出席を求め、意見を聴くことができる。

(庶務)

第 7 条 委員会の庶務は、福祉部高齢福祉課、長寿支援課及び介護保険課において処理する。

(委任)

第 8 条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関して必要な事項は、委員長が別に定める。

付 則

(施行期日)

- 1 この要綱は、令和 7 年 6 月 2 4 日から施行する。

(要綱の失効)

- 2 この要綱は、計画が策定された日限り、その効力を失う。

令和7年度第1回北区地域包括ケア推進計画策定検討委員会

高齢福祉の現状と今後の方向性



2025/10/2

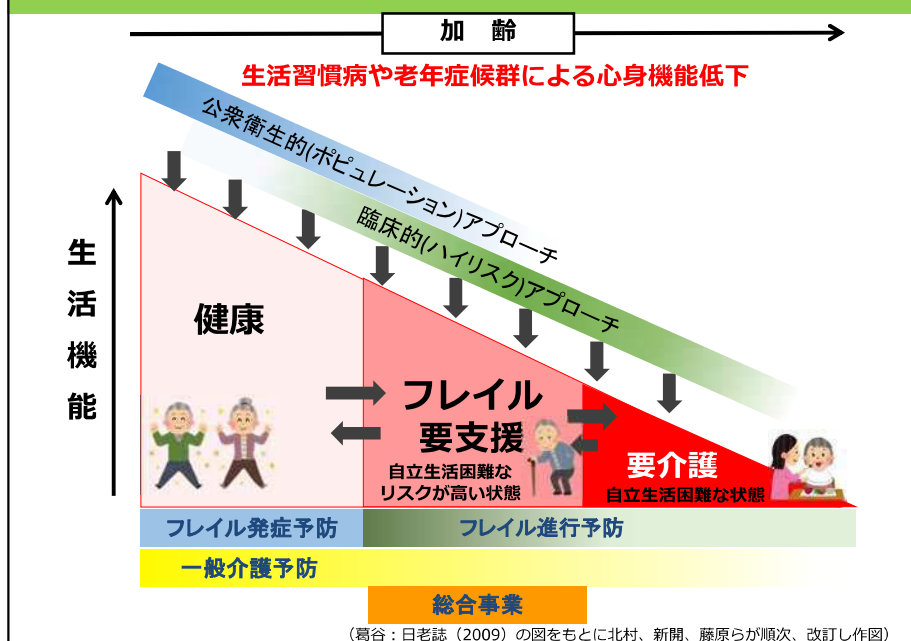
東京都健康長寿医療センター研究所 副所長

東京都介護予防・フレイル予防推進支援センター センター長

藤原佳典

1

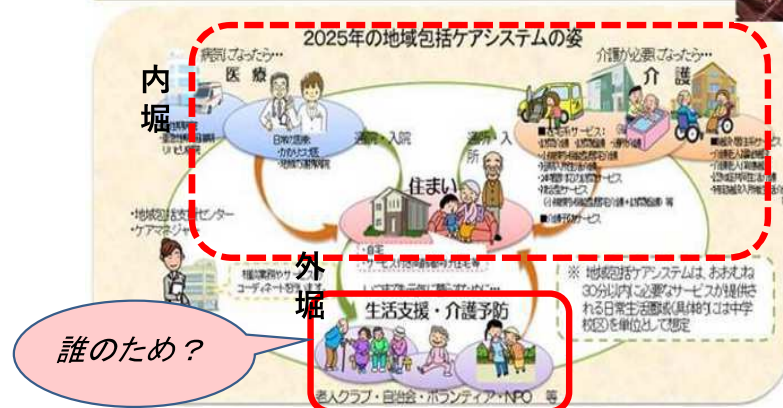
フレイルに対するポピュレーションおよびハイリスクアプローチ



2

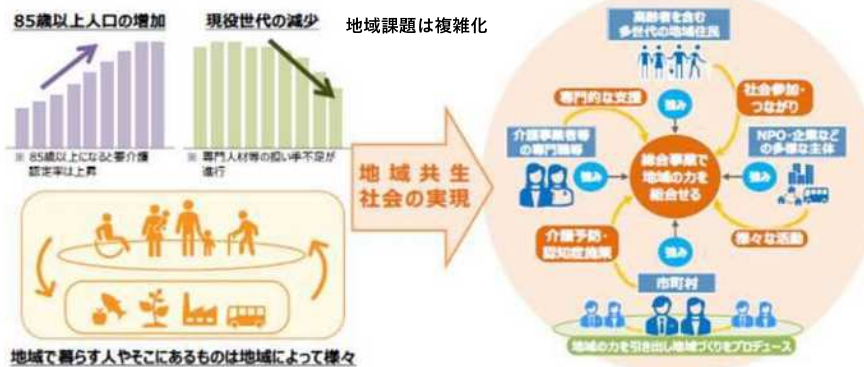
介護予防・生活支援は誰のため？ ～地域包括ケアシステムは籠城戦

多勢に無勢、もはや援軍
は期待できない



3

総合事業の充実に向けた基本的な考え方

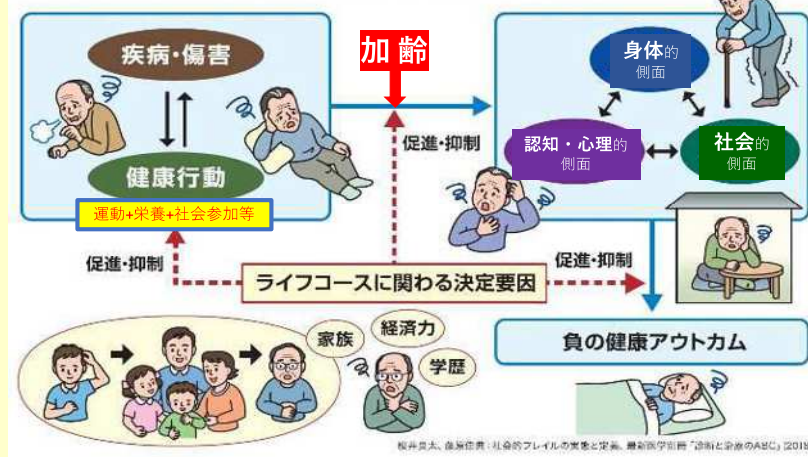


専門職の更なる専門性 + 多世代の関連団体

地域をデザインする

4

フレイルを取り巻くメカニズム



フレイルの身体的・認知心理的・社会的側面(特徴・要因)は相互に影響する

櫻井 & 藤原, 最新医学別冊, 2018
(Gobbens et al., JNHA, 2010を参考に作成)

5

今、なぜ多世代交流なのか？

地域コミュニティのSDG 'sのため

- 持続可能とは「我が事」化
「子供叱るな来た道だ、
年寄り笑うな行く道だ」

- 「誰も取り残さない」とは、
「三方よし」の精神

職域 & 学校

×
ポピュレーション & ハイリスク

4刀流アプローチが可能



「論語と算盤」(澁澤栄一)

6

6

令和2年度厚労省老人保健健康増進等事業 自治体と民間企業の協働による都市部における地域づくりの展開に向けた調査研究

協働の対象となる 民間企業「地域づくりを展開させる協働の対象」とすべき

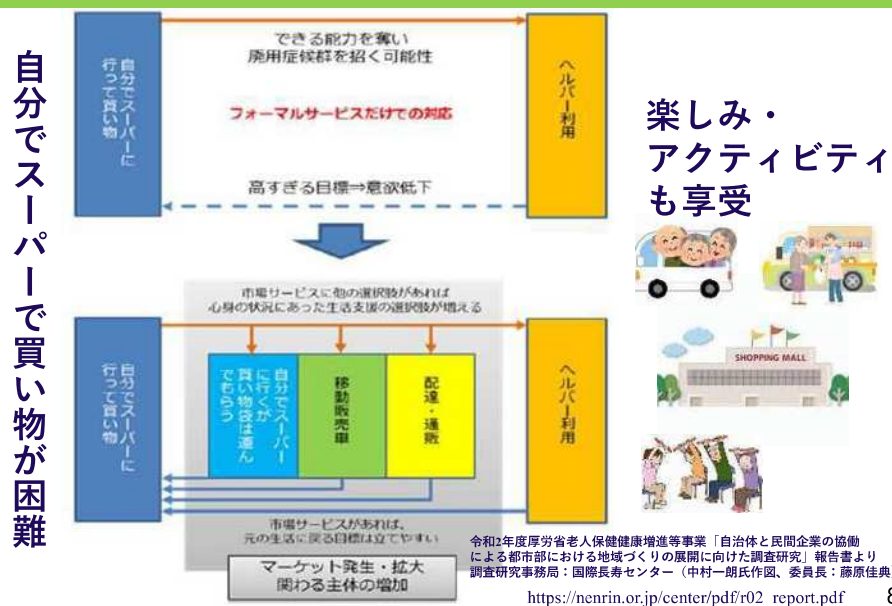


調査研究事務局：国際長寿センター（中村一朗氏作図 委員長：藤原佳典）報告書より

https://nenrin.or.jp/center/pdf/r02_report.pdf 7

7

事例1：「ひさし」を借りよう 民間サービスと連携した生活支援とフレイル予防の一体的実施



令和2年度厚労省老人保健健康増進等事業「自治体と民間企業の協働による都市部における地域づくりの展開に向けた調査研究」報告書より

調査研究事務局：国際長寿センター（中村一朗氏作図、委員長：藤原佳典）

https://nenrin.or.jp/center/pdf/r02_report.pdf 8

8

「福祉領域で働く」は、**三方良し**型就労

高齢者に良し
 + 雇用者・現役世代に良し
 + **地域社会に良し**

直接感謝される働き方

ワークシェア、家事、介護・育児支援等

近所で長く、働こう！

ESSENCE 高齢者就労支援研究会 <https://sites.google.com/site/elderlyemployment/home>

「ご存じですか？ 介護助手のちから」
 介護シニアが
 介護現場の
 人材不足を救う

9

高年齢介護助手の波及効果

介護助手は施設にとって有効か？

令和元年度 介護施設等における生産性向上に資するパイロット事業（厚労省・三重県委託事業）

R2老人保健健康増進等事業「介護老人保健施設等における業務改善に関する調査研究事業」

	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代	90代	100代
1 全体的な業務負担感	減	68.8% (3566)	24.4% (1266)	無回答	3.6% (186)	3.2% (167)	3.3% (172)	3.3% (172)	3.3% (172)	3.3% (172)
2 全体的な業務の量	減	61.5% (3190)	31.7% (1646)	無回答	3.3% (172)	3.3% (172)	3.3% (172)	3.3% (172)	3.3% (172)	3.3% (172)
3 介護の専門性を活かした業務への集中	減	36.4% (1889)	57.9% (3002)	無回答	1.5% (80)	4.1% (214)	3.3% (172)	3.3% (172)	3.3% (172)	3.3% (172)
4 業務の量に対する気持ちのゆとり	高まる	38.3% (1985)	50.5% (2590)	無回答	7.9% (411)	3.8% (199)	3.3% (172)	3.3% (172)	3.3% (172)	3.3% (172)
5 インシデントやアクシデント、セーフティの発生	増	15.8% (817)	74.2% (3848)	無回答	6.1% (317)	3.9% (203)	3.3% (172)	3.3% (172)	3.3% (172)	3.3% (172)
6 介護職員の仕事環境・スキル向上のための研修	減	10.4% (541)	81.7% (4234)	無回答	3.7% (194)	4.2% (216)	3.3% (172)	3.3% (172)	3.3% (172)	3.3% (172)
7 施設長の職員間の人間関係	増	23.3% (1206)	69.7% (3612)	無回答	3.3% (172)	3.7% (194)	3.3% (172)	3.3% (172)	3.3% (172)	3.3% (172)
8 利用者や家族とのコミュニケーション	改善	22.0% (1143)	71.4% (3702)	無回答	2.7% (140)	3.9% (200)	3.3% (172)	3.3% (172)	3.3% (172)	3.3% (172)

出典：ご存じですか「介護助手」のちから、社会保険出版(2023)

施設毎の介護助手配置割合 (%) (27施設 + 現役介護スタッフ825名)

施設毎バーンアウト尺度得点平均値

$r = -0.459$
 $p = 0.019$

現役スタッフの業務・精神的負担軽減に貢献

都区市町村介護人材確保対策事業費補助金活用

Sakurai & Fujiwara, et al. BMC Health Serv Res. 2021

10

防事業
⇒修了後、世代間交流ボランティアへ
シニア読み聞かせボランティア「りぷりんと」

- 復刻本
- 現役生活の復刻

三方良し型予防

2004～モデル版

- 東京都中央区（都心部）27→40名
- 川崎市多摩区（住宅地）22→57名
- 滋賀県長浜市（地方小都市）21→100名



一般介護予防事業等として普及

2006～

杉並区、横浜市
青葉区、豊島区、
文京区、大田区

2015～

北区、板橋区、
府中市、練馬区、
千代田区、

2017～

柏江市
北秋田市

2018～

新宿区
立川市

2020～

稲城市
八王子市

2021～

目黒区

2023～

品川区

<https://www.nporeprints.com/>

11

認知症予防講座から多世代交流・多様な通いの場へ



2019年2月1日Eテレ「あしたも晴れ！人生レシピ」出演





0歳から100歳まで
読み聞かせしてます！



子育てサロン
@いろ結びカフェ



Fried教授をお招きして2025/7/30



12

**化学反応の起こる居場所へ、役割と楽しみがあれば、
「要支援」の人も通う** クリエイティブハウス ともつく2021/7~
京都市・嵯峨野

**就労的活動+多世代+アートの場
なんでもありのごったに感**

社福法人職員有志や京都橋大小川教授(OT)ゼミらのNPOを地元地域包括支援センターや社協が支援 <https://tomotsuku.jp/>

13

まとめ

- フレイル予防X生活支援はつながりづくり
- 課題解決志向だけでは住民は動かない
- つながりづくりは多世代型「仕掛け」で

「三方よし」

北区の強み

- 1) 企業・職域との連携
- 2) 学校との連携

北区の弱み

➤ つながりづくりには、
「人」「しかけ」「場」が重要

嵯澤榮一

14

「北区地域包括ケア推進計画の策定に向けて」 ～高齢福祉編～



※計画冊子

令和7年10月

1

1

1. 地域包括ケア推進計画とは？

1 高齢者保健福祉計画

老人福祉法第20条の8に基づき、北区の**高齢者施策の総合的な指針**となる計画として、介護保険事業計画と一体のものとして策定します。

2 認知症施策推進計画

「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」第13条に基づき、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、**市町村の実情に即した認知症に関する施策**を策定します。

3 介護保険事業計画

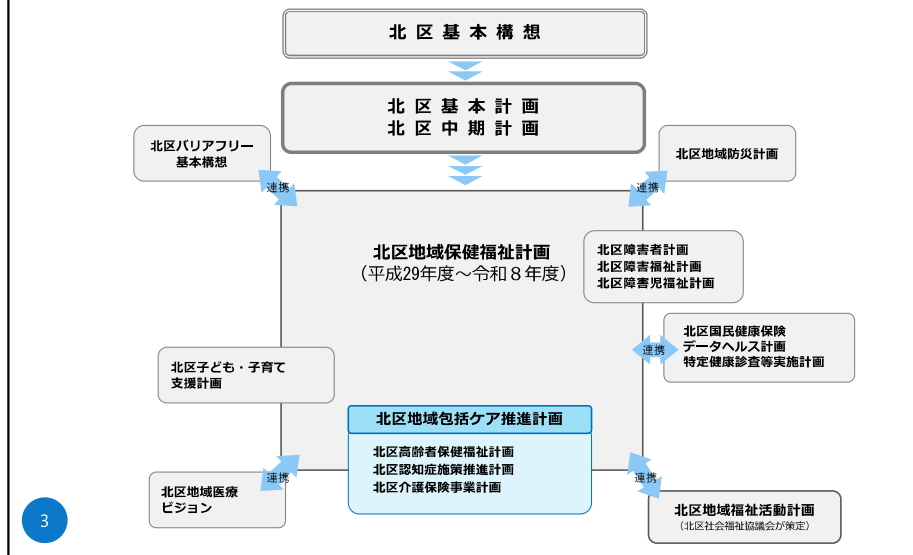
介護保険法第117条に基づき、国が定めた基本指針に即して、計画期間中における**保険給付の見込みや保険料の水準**を定めるものとして策定します。

2

2

1. 地域包括ケア推進計画とは？

地域包括ケア推進計画の位置づけ



3

1. 地域包括ケア推進計画とは？

地域包括ケア推進計画の位置づけ

基本構想

基本目標2

世代を超えて互いに成長し 自分らしく輝き 健やかに暮らせるまち

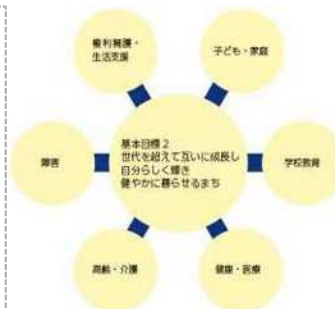
世代を超えて、認めあい、支えあうことで、ともに成長し、一人ひとりが自分らしく輝き、いきいきと健やかに暮らせるまちをめざします。

(中略)

いくつになっても、住み慣れた地域で、自分らしくいきがいをもって暮らすことができるよう、地域の中で、人と人がつながり、支えあい、活躍できる環境の充実をめざした取組みを推進します。

(中略)

まわりの人が気づきにくい悩みを抱える人が、孤立せず、適切な支援へつながるよう、関連する機関のそれぞれの強みを活かした、一人ひとりにあったきめ細かで重層的な支援体制の仕組みを整えます。



4

4

2. 計画の期間

令和9年度～令和11年度の3年間

令和6年度 (2024年)	令和7年度 (2025年)	令和8年度 (2026年)	令和9年度 (2027年)	令和10年度 (2028年)	令和11年度 (2029年)	令和12年度 (2030年)	令和13年度 (2031年)	令和14年度 (2032年)
------------------	------------------	------------------	------------------	-------------------	-------------------	-------------------	-------------------	-------------------

北区高齢者保健福祉計画
第9期介護保険事業計画

北区高齢者保健福祉計画
北区認知症施策推進計画
第10期介護保険事業計画

北区高齢者保健福祉計画
北区認知症施策推進計画
第11期介護保険事業計画

3計画を一体的に策定し、
高齢者施策の総合的な指針とします

5

5

3. 北区がおかれている現状と課題

(1) 北区の高齢者の現状

高齢者人口等

※令和7年1月1日現在（地域別高齢化率のみ令和5年10月1日現在）

総人口 **362,089** 人

高齢者人口
(65歳以上) **84,118** 人

高齢化率 **23.2 %** ▶ 23区で **3 番目**

後期高齢者人口
(75歳以上) **50,334** 人 ▶ 高齢者人口の **59.8 %** を占める

単身世帯数
(65歳以上) **34,093** 世帯 ▶ 高齢者人口の **40.5 %** を占める

地域別の
高齢化率 (Max) **桐ヶ丘 : 34.2 %** / (Min) **東田端 : 14.3 %**

6

6

3. 北区がおかれている現状と課題

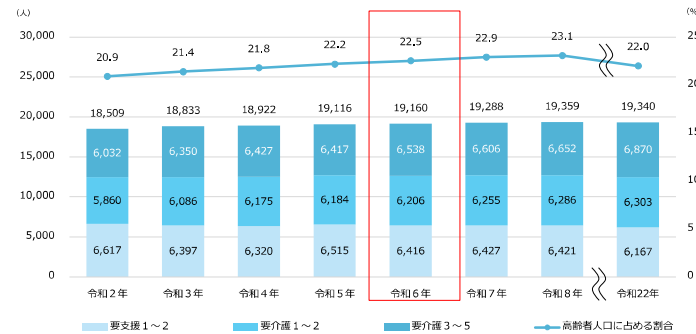
(1) 北区の高齢者の現状

要介護・要支援認定者数 (第1号被保険者)

令和6年 **19,160** 人

認定率 **22.5** %

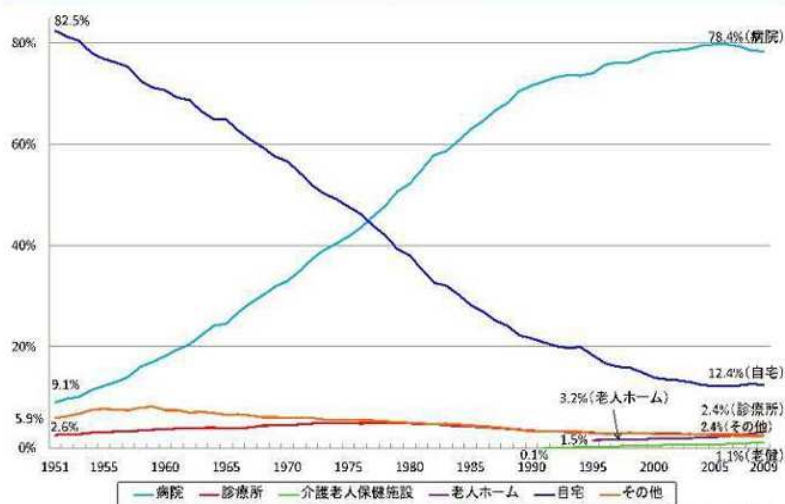
増加傾向



7

3. 北区がおかれている現状と課題

死亡場所の推移 (国)



8

3. 北区がおかれている現状と課題

(1) 北区の高齢者の現状

65歳健康寿命 (要介護2以上の認定を受けるまで) ※令和4年



9

3. 北区がおかれている現状と課題

(2) 前回アンケート調査の結果

結果の概要

地域活動の参加率	一般高齢者 認定者	6 割未満 3 割未満
働きたいと思っている	4 割弱	2割以上が 「短時間で働きたい」と回答
認知症の相談窓口を知っている	2 割強	55-64 歳の 4 割以上が 介護が必要になることへの 不安を感じる
長期療養が必要になった場合 在宅療養の継続を希望する	約 3 割	継続希望者の4割程度が、継続 の実現可能性について「難しい と思う」と回答

10

3. 北区がおかれている現状と課題

(3) 高齢者をめぐる課題

高齢者を取りまく問題の複雑化・複合化

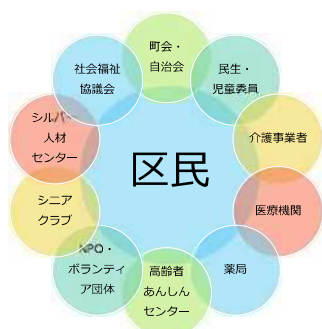
8050問題

ダブルケア

ヤングケアラー

認知症

など



関係機関が点ではなく、
面で支えることが必要

**関係機関が連携する
包括的な支援体制**

11

11

3. 北区がおかれている現状と課題

(4) 地域包括ケアシステム

様々な課題

高齢化率 **3** 位

後期高齢者増加

要介護（要支援）認定者の増加

認知症高齢者増加

孤独を感じている高齢者

高齢者のいきがい・就労

問題の複雑化・複合化

人生100年時代に誰もが輝ける北区を実現するために…

北区版地域包括ケアシステムの深化・推進

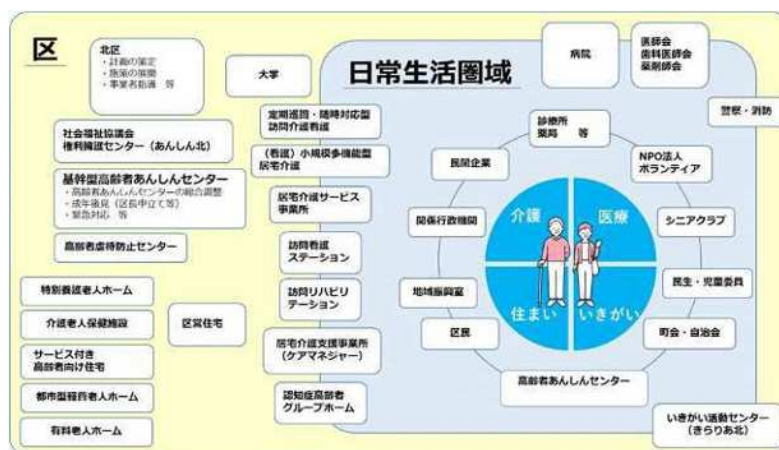
12

12

4. 地域包括ケアシステム

(1) 北区地域包括ケア推進計画

北区版地域包括ケアシステムのイメージ



13

4. 地域包括ケアシステム

(2) 日常生活圏域ごとの対応

高齢者が住み慣れた地域で、その人らしい生活を継続していくためには、住民ニーズを的確に把握し、様々な地域資源を活用することが必要。地域の様々なサービス資源を高齢者の生活圏域を単位に整備し、結び付け、その中で必要なサービスを切れ目なく提供する。

それぞれの日常生活圏域の住民ニーズを的確に把握する

高齢者の見守りや認知症支援、権利擁護業務等、多様化した問題の総合相談

19の日常生活圏域



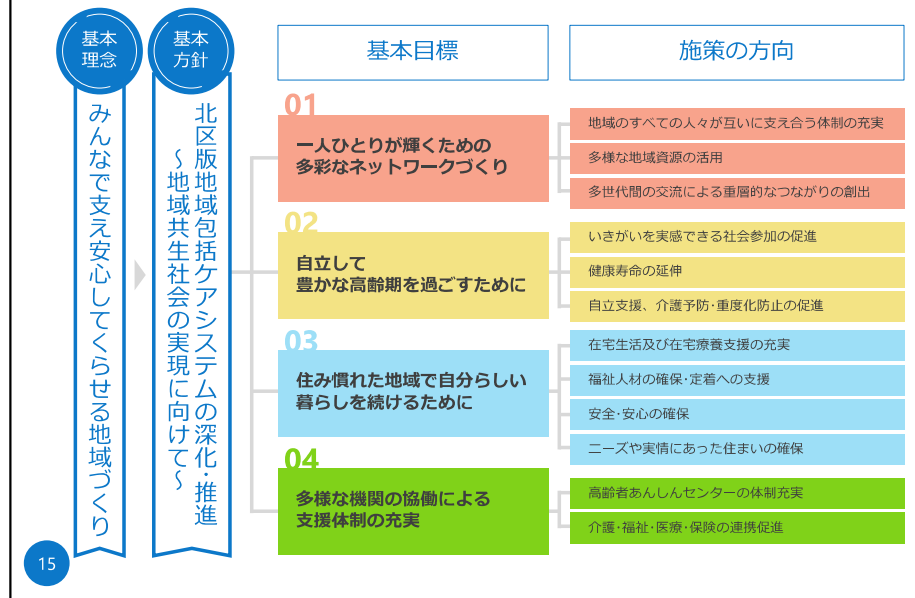
全高齢者実態把握調査
フォローアップ事業

高齢者あんしんセンター
の機能強化

14

14

5. 計画の理念と体系



15

6. 北区版地域包括ケアの総合的な展開

基本目標 01 「一人ひとりが輝くための多彩なネットワークづくり」

重点事業

生活支援体制整備事業

- 生活支援コーディネーターの配置等による地域ネットワークの構築

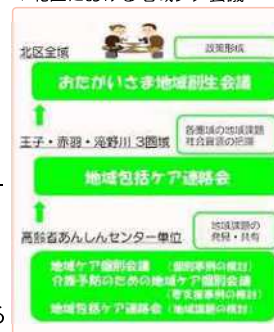
地域ケア会議の開催

- 区レベル、地区レベル、高齢者あんしんセンターレベルの3層からなる地域ケア会議の開催

ヤングケアラー支援体制の構築

- コーディネーターの配置や研修会の開催等による効果的な支援

▼北区における地域ケア会議



16

16

6. 北区版地域包括ケアの総合的な展開

基本目標 **02** 「自立して豊かな高齢期を過ごすために」

重点事業

高齢者の いきがづくり・社会参加支援

いきが活動センター（きらりあ北）等の運営による社会参加、就労的活動の支援



◀きらりあ体操の様子

全高齢者実態把握調査 フォローアップ事業

高齢者あんしんセンターへの伴奏支援によるPDCAサイクルに基づく事業展開



▲フォローアップ事業の様子
（順天高校とカムカム健康とよ5男子）

17

17

6. 北区版地域包括ケアの総合的な展開

基本目標 **03** 「住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けるために」

住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けるために

介護人材の確保・定着

各種研修等による専門知識や技術のレベルアップ、勤務環境の整備



▲北区ステップアップ研修
（起き上がり介助演習）の様子

避難行動要支援者対策の推進

個別避難計画の作成による、実効性のある避難支援の確保

住まい安心支援事業

北区・不動産団体・福祉団体・居住支援団体の連携による、住宅情報の提供支援



▶介護の魅力を伝える
中学生向けリーフレット

18

18

6. 北区版地域包括ケアの総合的な展開

基本目標 04

「多様な機関の協働による支援体制の充実」

重点事業

高齢者あんしんセンターの運営支援・機能強化

- ▶ 基幹型センターによる支援の継続、事業評価の実施による機能強化

在宅療養支援体制の支援強化事業

- ▶ 支援員研修の実施や在宅療養協力支援病床確保などによる、専門職と区民、双方への支援強化



19

19

高齢者あんしんセンター（地域包括支援センター）

- ・ 地域で生活する高齢者や家族などの相談機関
- ・ 要介護認定、おむつの支給などのサービスの申請受付
- ・ 要支援の方のケアプラン作成、介護予防の支援
- ・ 虐待防止の対応、成年後見制度の紹介
- ・ 地域のネットワークづくり

●こんな仕事をしています！！

1. 自立して生活できるよう支援します
2. みなさんの権利を守ります
3. なんでもご相談ください
4. さまざまな方面からみなさんを支えます



※区内に16か所設置・高齢福祉課高齢相談係は基幹型地域包括支援センターとして総合調整・後方支援を行います。

20

20

「北区地域包括ケア推進計画の策定に向けて」 ～ 認知症施策編 ～



※計画冊子

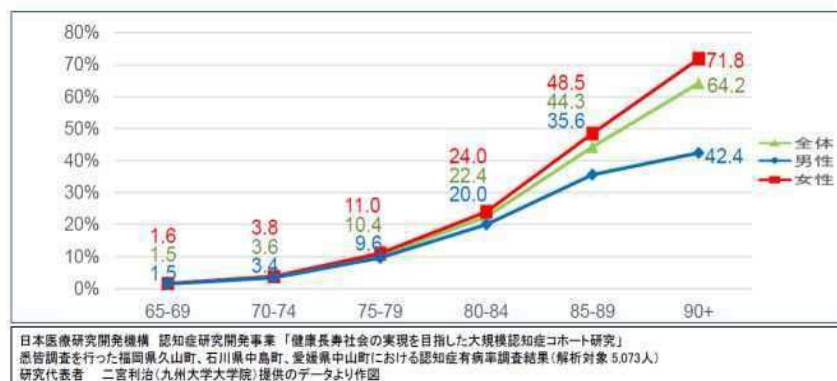
令和7年10月

1

1

年齢階級別の認知症有病率

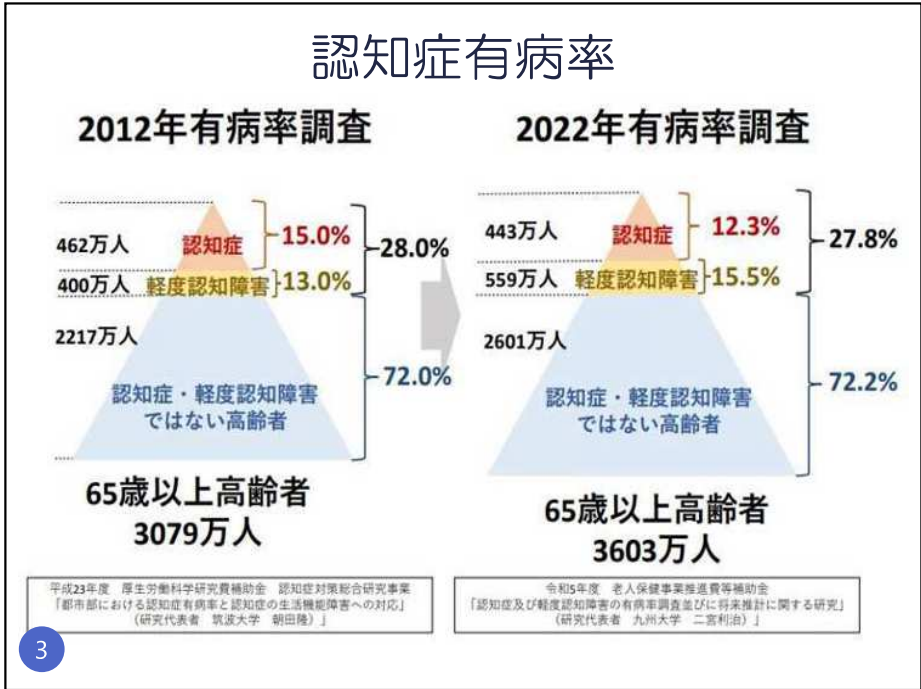
○75歳以上になると有病率が顕著に上昇し、90歳以上では6割超となる。
○特に、女性の有病率が高くなる傾向がある。



(出典) 第1回に認知症と向き合う「幸齢社会」実現会議参考資料より引用
 (備考) 一万人コホート年齢階級別の認知症有病率。

2

2



3

国の認知症施策のあゆみ

- **平成25～29年 「認知症施策推進5か年計画（オレンジプラン）」**
※「認知症ケアパス」の作成、及び「認知症初期集中支援チーム」の設置等
- **平成27年1月 「認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～」（新オレンジプラン）**
※関係省庁が共同して策定
- **令和元年6月 「認知症施策推進大綱」**
※認知症施策推進関係閣僚会議決定
- **令和6年1月 共生社会の実現を推進するための認知症基本法 施行**
※目的：認知症の人を含めた国民一人一人がその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会である共生社会の実現の推進

4

4

共生社会の実現を推進するための 認知症基本法(概要)

令和5年6月14日成立、令和6年1月1日施行

目的：認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、認知症施策を総合的かつ計画的に推進

⇒ 認知症の人を含めた国民一人一人がその個性と能力を十分に発揮し、お互いに人格と個性を尊厳しつつ支え合いながら共生する活力ある社会（共生社会）の実現を推進

- ・国民は、認知症と認知症の人に関する正しい理解を深め、共生社会の実現に寄与することに努めなければならないことなどが定められている。

5

5

北区認知症施策推進計画

北区地域包括ケア 推進計画

北区高齢者保健福祉計画・
北区認知症施策推進計画・
第9期介護保険事業計画

令和6年度 ▶ 令和8年度

6

6

基本目標

認知症であってもなくても
住み慣れた地域で尊厳を保ちながら、
自分らしく暮らし続けるこ北区の実現



北区認知症支援
キャラクター
「こんちゃん」

7

7

北区認知症施策推進計画（4本柱）

- 1 普及啓発・本人発信支援
- 2 医療・ケア・介護サービス・
介護者への支援
- 3 認知症の発症・進行リスクの低減・
社会参加
- 4 認知症バリアフリーの推進・
若年性認知症の人への支援・認知症の権利



8

8

ホームページからダウンロード可



《 北区認知症あんしんなび 》



《 認知症カフェマップ 》

11

11

2. 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援

1. 早期発見・早期対応

○認知症初期集中支援事業

- ・医療、介護等の多職種の専門職で構成したチームにより、サービス調整や環境を整え、認知症のある本人とその家族者の在宅生活をサポートする。

○認知症カフェの開催・もの忘れ相談事業

- ・認知症カフェにてもの忘れ相談や専門職の相談を実施。
- ・もの忘れ相談医療機関名簿の掲載（認知症あんしんなび）

○認知症地域支援推進員の活動の推進

2. チームオレンジによる活動の展開

○認知症支援ボランティアの活動支援

○チームオレンジの構築 ※区内1チーム（R6年度末）

- ・認知症のある人とその家族のニーズと認知症サポーターを中心とした地域での支援をつなぐ

3. 医療・介護連携の推進

○認知症対応力向上に向けた支援 → 認知症ケア向上多職種協働研修 ※160名参加

4. 家族介護者支援

12 ○認知症家族介護者支援事業 → 認知症介護はじめて講座 ※3回講座 延べ40名参加



12

3. 認知症の発症・進行リスクの低減・社会参加

1. 認知症の発症・進行リスクの低減に資する活動の推進

○地域介護予防活動支援事業

- ・地域における住民主体の介護予防活動の育成・支援
※通いの場立ち上げ教室、こ近所体操教室
※介護予防拠点施設 ふらっとほーむ（滝野川東・桐ヶ丘）

○脳に効く！ 認知症予防プログラム

- ・絵本読み聞かせ教室（終了後は自主グループ化を図る）
※修了生はボランティアとして、保育園、小学校、児童館、老人ホーム等で活動、多世代共生型の社会貢献活動を展開
- ・ウォーキング術（終了後は自主グループ化し活動継続）



2. 認知症のある人本人が社会参加できる場の拡充

○認知症カフェの開催 ※区内31か所、353回実施、延べ3,227名参加（R6年度末）

- ・認知症のある人、家族、地域の誰もが気軽に集い語り合える身近な交流・活動の場

○チームオレンジの構築 ※区内1チーム（R6年度末）

- ・認知症のある人が支えられる側だけでなく、支える側としても参加し、いきがいの役割を持って、地域で生活ができるような場へ…

13

13



14



認知症カフェの様子



どなたでも
参加可能です



15

15

チームオレンジ～支援する側・される側の垣根のない活動～



令和7年6月より登録事業開始

※「チームオレンジ運営の手引き」より

○認知症ボランティア（こんちゃんサポーター）が中心となり、
身近な気づきや関わりを大切にしながら日常の中でできること
からつながり広がっていくチーム

16

16

4. 若年性認知症のある人への支援・ 認知症バリアフリーの推進・認知症の権利

1. 若年性認知症のある人への支援

○若年性認知症の啓発・活動支援

- ・若年性認知症カフェ ※区内1か所

○若年性認知症訓練事業

- ・北区障害者福祉センターと連携

2. 認知症バリアフリーの推進

○成年後見制度の利用促進

○権利擁護センター「あんしん北」の機能充実

- ・詐欺などの消費者被害の防止
- ・高齢者虐待防止の推進
- ・成年後見人制度の周知や利用促進
- ・認知症高齢者等の緊急一時保護

○認知症サポート店への活動支援 ※ 認知症サポート店：224（R6年度末）

- ・認知症サポート店（小売業、金融機関など）の登録と認知症あんしんナビ、

17 HPでの周知



「北区地域包括ケア推進計画の策定に向けて」 ～介護保険編～



※計画冊子

令和7年 1 0 月

1

これからの介護保険について

介護保険のこれまでとこれから

過去

家族介護



介護の社会化（介護保険）

現在⇒

最も重要なことは、
「多様な主体の参画を通じた地域共生社会の実現・地域活性化」
 ⇒その中核として、
 ・「総合事業の充実」＝「要介護1・2の生活援助」
 ・ケアマネジャーのシャドーワーク解消 等

未来

地域づくり

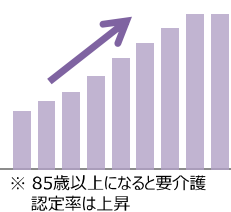
2

介護予防・日常生活支援総合事業の充実に向けた検討会における議論の中間整理（概要）①

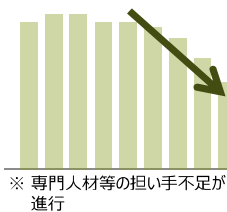
総合事業の充実に向けた基本的な考え方

- 2025年以降、現役世代が減少し医療・介護専門職の確保が困難となる一方で、85歳以上高齢者は増加していく。また、こうした人口動態や地域資源は地域によって異なる。
- こうした中、高齢者の尊厳と自立した日常生活を地域で支えていくためには、市町村が中心となって、医療・介護専門職がより専門性を発揮しつつ、高齢者や多様な主体を含めた地域の力を組み合わせるという視点に立ち、地域をデザインしていくことが必要。
- 総合事業をこうした地域づくりの基盤と位置づけ、その充実を図ることで高齢者が尊厳を保持し自立した日常生活を継続できるよう支援するための体制を構築する。

85歳以上人口の増加

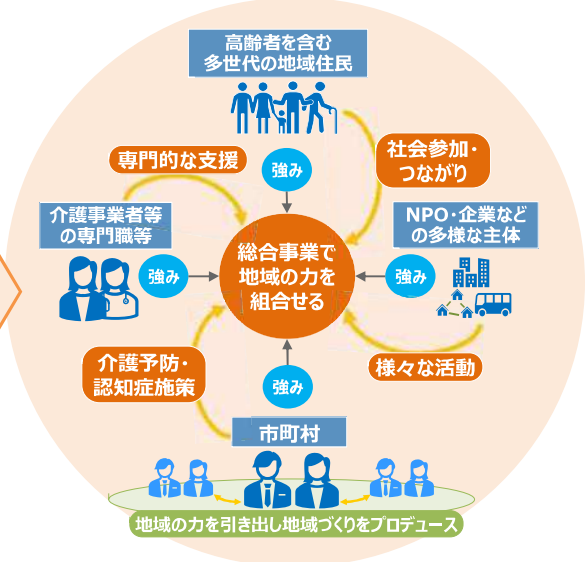


現役世代の減少



地域で暮らす人やそこにあるものは地域によって様々

地域共生社会の実現



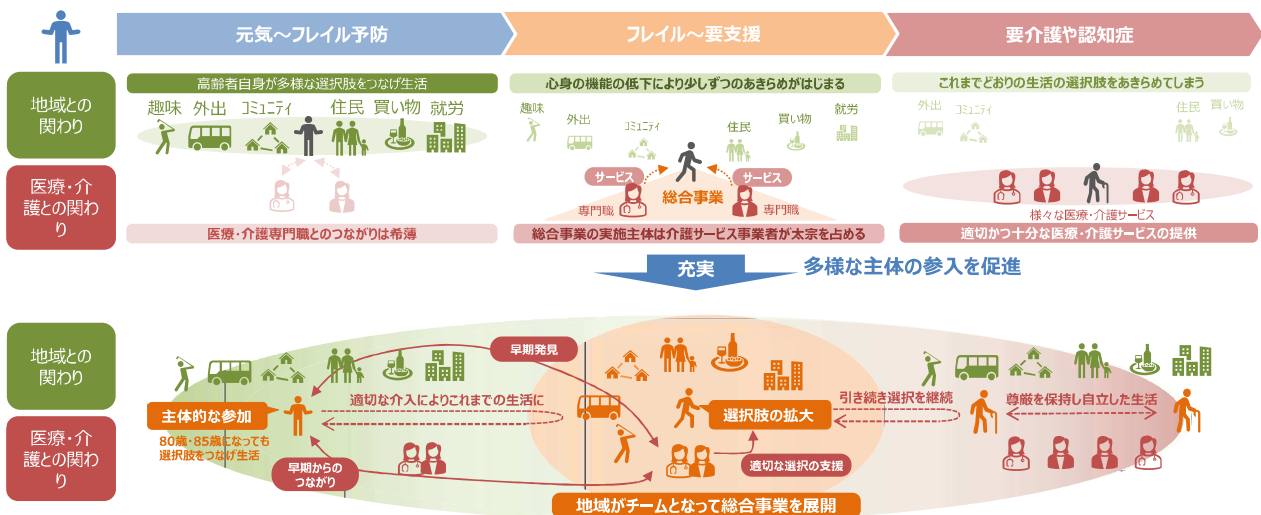
出典：社会保障審議会 介護保険部会（第116回）資料3より抜粋

3

介護予防・日常生活支援総合事業の充実に向けた検討会における議論の中間整理（概要）②

高齢者や多様な主体の参画を通じた地域共生社会の実現・地域の活性化

- 高齢者の地域での生活は、医療・介護専門職との関わりのみならず、地域の住民や産業との関わりの中で成立するもの。また、高齢者自身も多様な主体の一員となり、地域社会は形作られている。
- 総合事業の充実とは、こうした地域のつながりの中で、地域住民の主体的な活動や地域の多様な主体の参入を促進し、医療・介護の専門職がそこにに関わり合いながら、高齢者自身が適切に活動を選択できるようにするものである。
- 総合事業の充実を通じ、高齢者が元気づちから地域社会や医療・介護専門職とつながり、そのつながりのもとで社会活動を続け、介護が必要となっても必要な支援を受けながら、住民一人ひとりが自分らしく暮らし続けられる「地域共生社会」の実現を目指していく。



地域の人と資源がつながり地域共生社会の実現や地域の活性化

出典：社会保障審議会 介護保険部会（第116回）資料3より抜粋

4

総合事業の充実のための対応の方向性

現状	対応の方向性
■ 総合事業のサービス提供主体は、介護保険サービス事業者が主体 ① 個々の高齢者の経験・価値観・意欲に応じた地域での日常生活と密接に関わるサービスをデザインしにくい ①' <u>要介護や認知症となると、地域とのつながりから離れてしまう</u> ② 事業規模が小さく採算性の観点から、地域の産業や他分野の活動が総合事業のマーケットに入ることが難しい ③ <u>多様な主体によるサービスが地域住民に選ばれない</u> ④ 2025年以降、現役世代は減少し担い手の確保が困難となる一方で、85歳以上高齢者は増加	■ 地域共生社会の実現に向けた基盤として総合事業を地域で活用する視点から多様な主体の参画を促進 ① 高齢者が地域とつながりながら自立した日常生活をおくための<u>アクセス機会と選択肢の拡大</u> ①' <u>要介護や認知症となっても総合事業を選択できる枠組みの充実</u> ② 地域の多様な主体が自己の活動の一環として総合事業に取り組みやすくなるための方策の拡充 ③ 高齢者の地域での自立した日常生活の継続の視点に立った介護予防ケアマネジメントの手法の展開 ④ 総合事業と介護サービスとを一連のものとし、<u>地域で必要となる支援を継続的に提供するための体制づくり</u>

高齢者一人一人の 介護予防・社会参加・生活支援

- ・後期高齢者の認定率等
- ・主体的な選択による社会参加
- ・自立した地域生活の継続



総合事業により創出される 価値の再確認

- ・高齢者の地域生活の選択肢の拡大
- ・地域の産業の活性化（≒地域づくり）
- ・地域で必要となる支援の提供体制の確保

地域共生社会の実現

出典：社会保障審議会 介護保険部会（第116回）資料3より抜粋

「北区地域包括ケア推進計画の策定に向けて」

～介護保険・資料編～



※計画冊子

令和7年10月

1

介護保険事業(支援)計画について

- 保険給付の円滑な実施のため、3年間を1期とする介護保険事業(支援)計画を策定している。

国の基本指針(法第116条、9期指針：令和6年厚生労働省告示第18号)

- 介護保険法第116条第1項に基づき、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律に規定する総合確保方針に即して、国が介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本指針を定める
- ※市町村等が介護サービス量を見込むに当たり参酌する標準を示す

市町村介護保険事業計画(法第117条)

- 区域(日常生活圏域)の設定
- 各年度における種類ごとの介護サービス量の見込み(区域毎)
- 各年度における必要定員総数(区域毎)
※認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
- 各年度における地域支援事業の量の見込み
- 介護予防・重度化防止等の取組内容及び目標
- その他の事項

保険料の設定等

- 保険料の設定
- 市町村長は、地域密着型の施設等について、必要定員総数を超える場合に、指定をしないことができる。

都道府県介護保険事業支援計画(法第118条)

- 区域(老人福祉圏域)の設定
- 市町村の計画を踏まえて、介護サービス量の見込み(区域毎)
- 各年度における必要定員総数(区域毎)
※介護保険施設、介護専用型特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
※混合型特定施設に係る必要定員総数を設定することもできる(任意)
- 市町村が行う介護予防・重度化防止等の支援内容及び目標
- その他の事項

基盤整備

- 都道府県知事は、介護保険施設等について、必要定員総数を超える場合に、指定等をしないことができる。

出典：第10期介護保険事業計画作成に向けた各種調査等に関する説明会資料
(第10期介護保険事業(支援)計画の作成準備について(抜粋))

2

介護保険制度の主な改正の経緯

第1期 (平成12年度～)	平成12年4月 介護保険法施行 高齢者ができる限り自立した生活を送ることを支援する
第2期 (平成15年度～)	平成17年改正(平成18年4月等施行) 予防推進で介護費用抑制へ。包括で認知症の早期発見・生活支援の強化 ○ 介護予防の重視 要支援者への給付を介護予防給付に。 地域包括支援センターを創設 、介護予防ケアマネジメントは地域包括支援センターが実施。介護予防事業、包括的支援事業などの地域支援事業の実施 ○ 小規模多機能型居宅介護等の地域密着サービスの創設 、介護サービス情報の公表、負担能力をきめ細かく反映した第1号保険料の設定 等
第3期 (平成18年度～)	平成20年改正(平成21年5月施行) ○介護サービス事業者の法令遵守等の業務管理体制整備。休止・廃止の事前届出制。休止・廃止時のサービス確保の義務化等
第4期 (平成21年度～)	平成23年改正(平成24年4月等施行) 重度認知症・独居高齢者支援の強化、在宅介護の選択肢拡大 ○ 地域包括ケアの推進 。24時間対応の定期巡回・随時対応サービスや複合型サービスの創設。介護予防・日常生活支援総合事業の創設。介護療養病床の廃止期限の猶予(公布日) ○ 医療的ケアの制度化 。介護職員によるたんの吸引等。有料老人ホーム等における前払金の返還に関する利用者保護
第5期 (平成24年度～)	平成26年改正(平成27年4月等施行) ○ 地域医療介護総合確保基金の創設 ○地域包括ケアシステムの構築に向けた 地域支援事業の充実(在宅医療・介護連携、認知症施策の推進等) ○全国一律の予防給付(訪問介護・通所介護)を市町村が取り組む 地域支援事業に移行し、多様化 ○低所得の第1号被保険者の 保険料の軽減割合を拡大 。一定以上の所得のある利用者の自己負担引上げ(平成27年8月) 等 ○ 特別養護老人ホームの入所者を中重度者に重点化
第6期 (平成27年度～)	平成29年改正(平成30年4月等施行) 負担増と医療・介護の連携強化 ○全市町村が保険者機能を発揮し、 自立支援・重度化防止 に向けて取り組む仕組みの制度化 ○「日常的な医学管理」、「看取り・ターミナル」等の機能と「生活施設」としての機能を兼ね備えた、 介護医療院の創設 ○特に所得の高い層の利用者負担割合の見直し(2割→3割)、介護納付金への総報酬割の導入 等
第7期 (平成30年度～)	令和2年改正(令和3年4月施行) 自立支援・重度化防止の強化 ○地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する 市町村の包括的な支援体制の構築の支援 ○ 医療・介護のデータ基盤の整備の推進
第8期 (令和3年度～)	令和5年改正(令和6年4月等施行) 地域包括ケアシステムの深化・推進 ○医療保険者と介護保険者が 被保険者等に係る医療・介護情報の収集・提供等を行う事業 を一体的に実施することとし、介護保険者が行う当該事業を 地域支援事業として位置付け ○介護サービス事業者に 経営情報の報告義務 を課した上で当該情報に係る データベースを整備 等
第9期 (令和6年度～)	

出典：厚生労働省講演資料（介護保険制度の創設から現在までの動き～地域包括支援センターの役割と期待～）より抜粋

3

今後のスケジュール（案）

- 介護保険制度は原則3年を1期とするサイクルで財政収支を見通し、事業の運営を行っている。
- したがって、この間に保険料の大きな増減が生じると、市町村の事業運営に大きな混乱が生じることから、制度改正を行う場合、2027年度からの第10期介護保険事業計画に反映させていくことを念頭に置いている。

	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度
介護保険事業計画	第9期介護保険事業計画			第10期介護保険事業計画		
				市町村保険料改定		
制度改正等のスケジュール	介護保険部会 12/23 議論開始 2040 検討会 (※) 報告 冬頃 とりまとめ			制度改正の施行		

(注) 介護報酬改定については、社会保障審議会介護給付費分科会において議論。

(※) 「2040年に向けたサービス提供体制等のあり方」検討会

主な検討事項(案)について

厚生労働省 老健局

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

5

主な検討事項（案）について

- 前回の制度改革（※）では、医療・介護の連携機能及び提供体制等の基盤強化に向けて、
 - ・介護情報基盤を整備し、医療・介護サービスの質の向上を図ること、
 - ・介護サービス事業所等における職場環境改善・生産性の向上への支援
 等に取り組んでいる。

（※）全世代対心型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律（令和5年法律第31号）

- 次期制度改革に向けては、高齢化の進展（85歳以上人口の増加）、生産年齢人口の減少に対応し、介護人材の確保が課題の中、地域の介護需要に応じて、サービス確保を図っていく必要がある。

このような中、引き続き、地域包括ケアシステムの推進、地域共生社会の実現、介護予防・健康づくりの推進、持続可能性の構築・介護人材確保等を図っていく必要がある。このため、本介護保険部会において、別紙のようなテーマについて議論していくことが考えられるのではないかと。

また、2040年に向けて、人口減少のスピードは地域によって異なり人口構造も大きく変わっていく中で、介護サービスをどう確保するかが課題であり、このような時間軸・地域軸を踏まえた検討については、介護現場の方も含めた検討会（※）を立ち上げ、議論した上で、本介護保険部会に報告し、本部会において様々な関係者のもと議論を行うこととする。

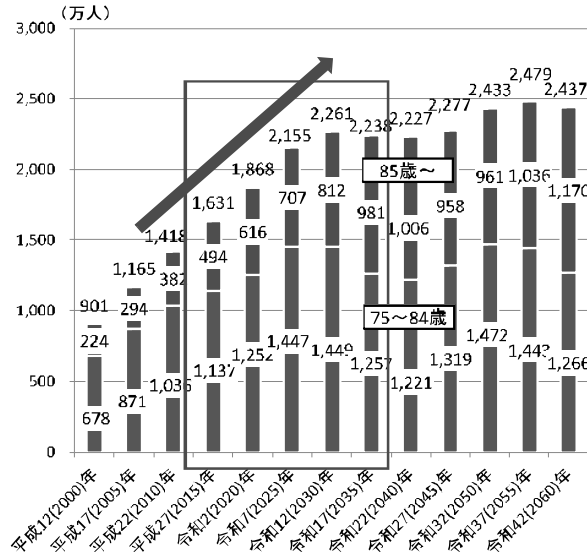
（※）「2040年に向けたサービス提供体制等のあり方」検討会

6

今後の介護保険をとりまく状況(2)

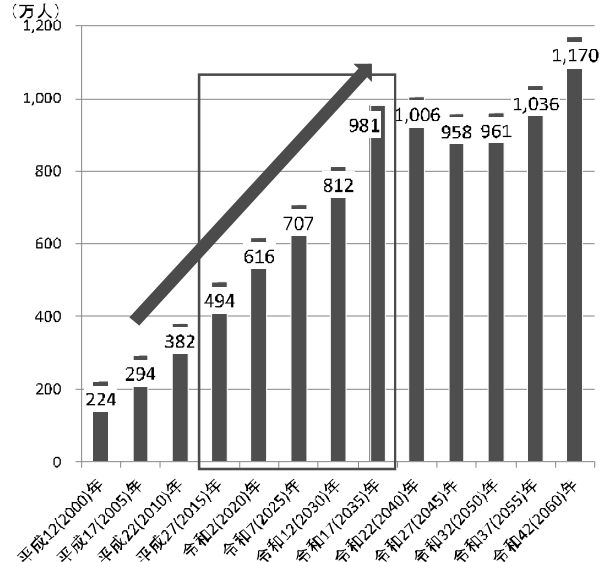
75歳以上の人口の推移

○75歳以上人口は、介護保険創設の2000年以降、急速に増加してきたが、2015年から2025年までの10年間で、急速に増加。



85歳以上の人口の推移

○85歳以上の人口は、2015年から2025年までの10年間、75歳以上人口を上回る勢いで増加し、2035年頃まで一貫して増加。



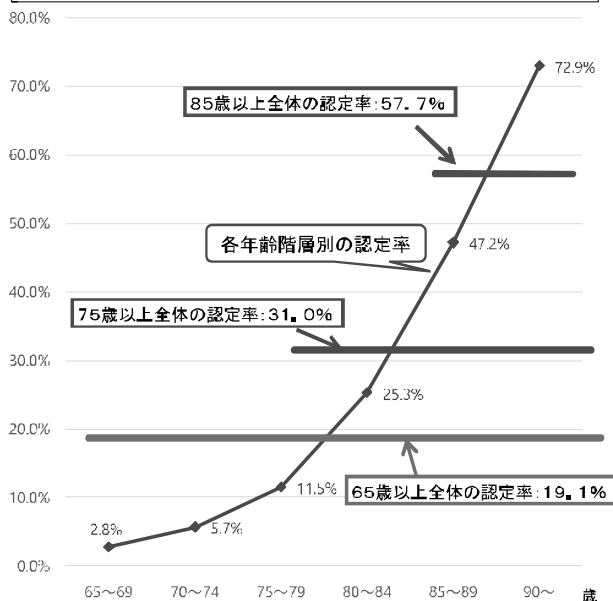
(資料) 将来推計は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口」(令和5(2023)年4月推計)出生中位(死亡中位)推計
2020年までの実績は、総務省統計局「国勢調査」(年齢不詳人口を差分補正した人口)

7

今後の介護保険をとりまく状況(3)

年齢階級別の要介護認定率

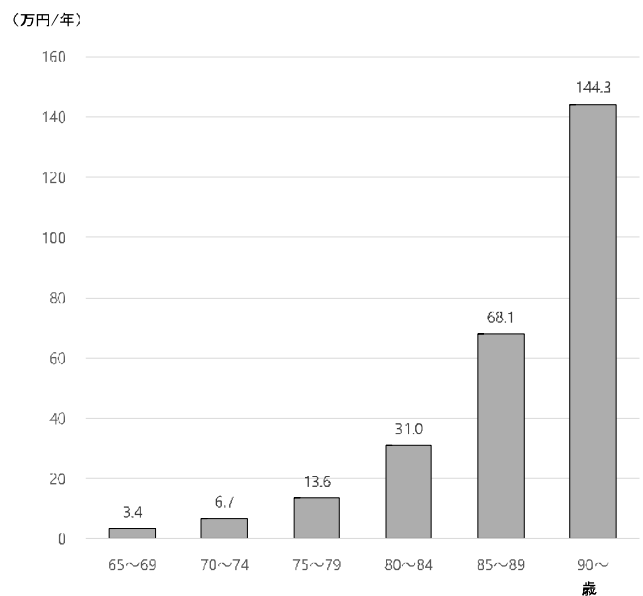
○要介護認定率は、年齢が上がるにつれ上昇。特に、85歳以上で上昇。



出典: 2023年9月末認定者数(介護保険事業状況報告)及び2023年10月1日人口(総務省統計局人口推計)から作成
注) 要支援1・2を含む数値。

年齢階級別の人口1人当たりの介護給付費

○一人当たり介護給付費は85歳以上の年齢階級で急増。

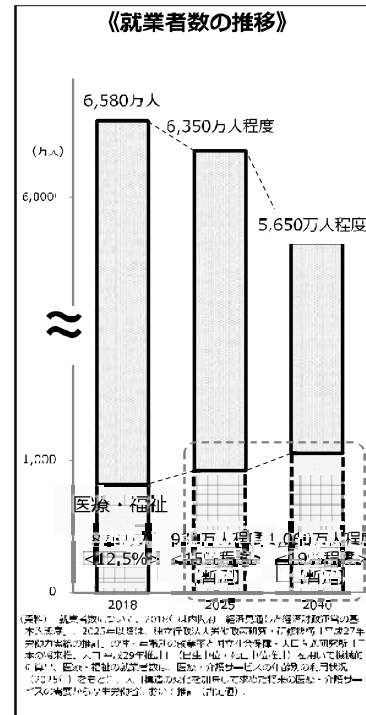
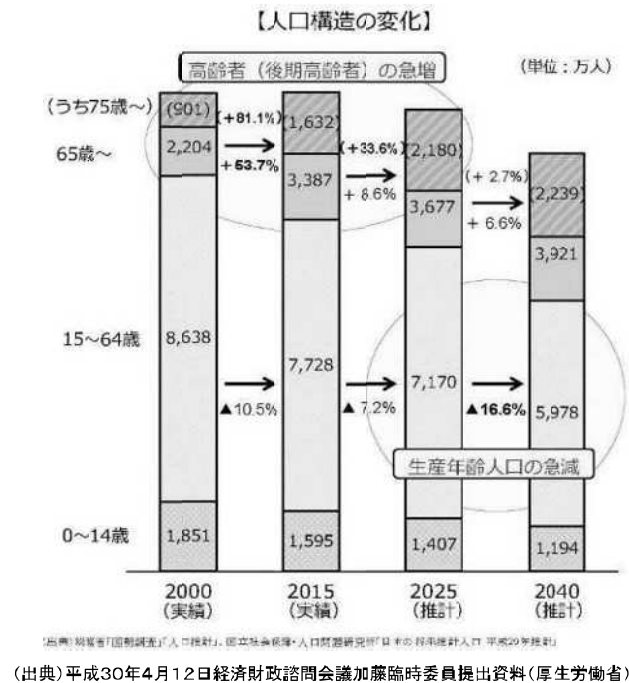


出典: 2023年度「介護給付費等実態統計」及び2023年10月1日人口(総務省統計局人口推計)から作成
注) 高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費は含まない。
補足給付に係る費用は、サービスごとに年齢階級別受給者数に応じて按分。

8

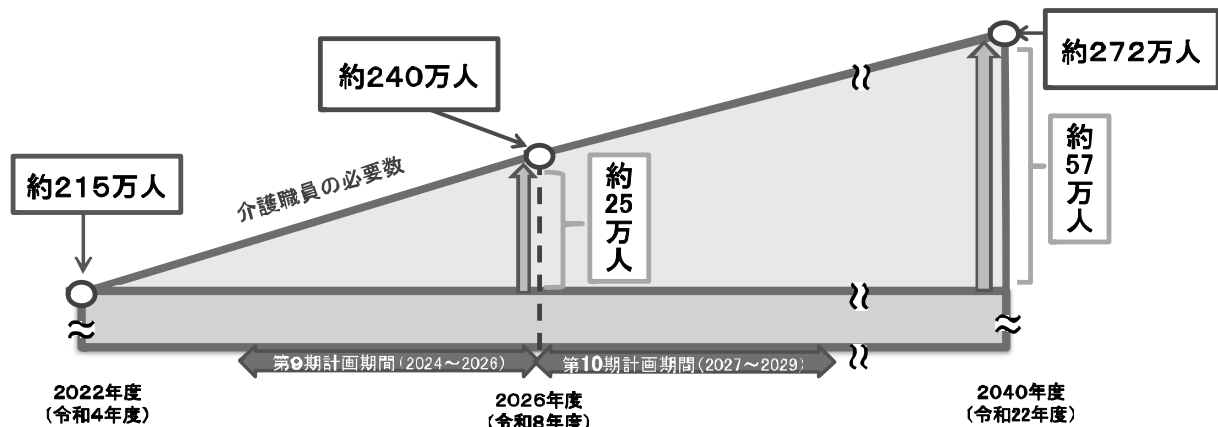
今後の介護保険をとりまく状況(4)

○人口構造の推移を見ると、2025年以降、「高齢者の急増」から「現役世代の急減」に局面が変化。



第9期介護保険事業計画に基づく介護職員の必要数について

- 第9期介護保険事業計画の介護サービス見込み量等に基づき、都道府県が推計した介護職員の必要数を集計すると、
 - ・ 2026年度には約240万人(+約25万人(6.3万人/年))
 - ・ 2040年度には約272万人(+約57万人(3.2万人/年))
 となった。 ※ () 内は2022年度(約215万人)比
- 国においては、①介護職員の処遇改善、②多様な人材の確保・育成、③離職防止・定着促進・生産性向上、④介護職の魅力向上、⑤外国人材の受入環境整備など総合的な介護人材確保対策に取り組む。



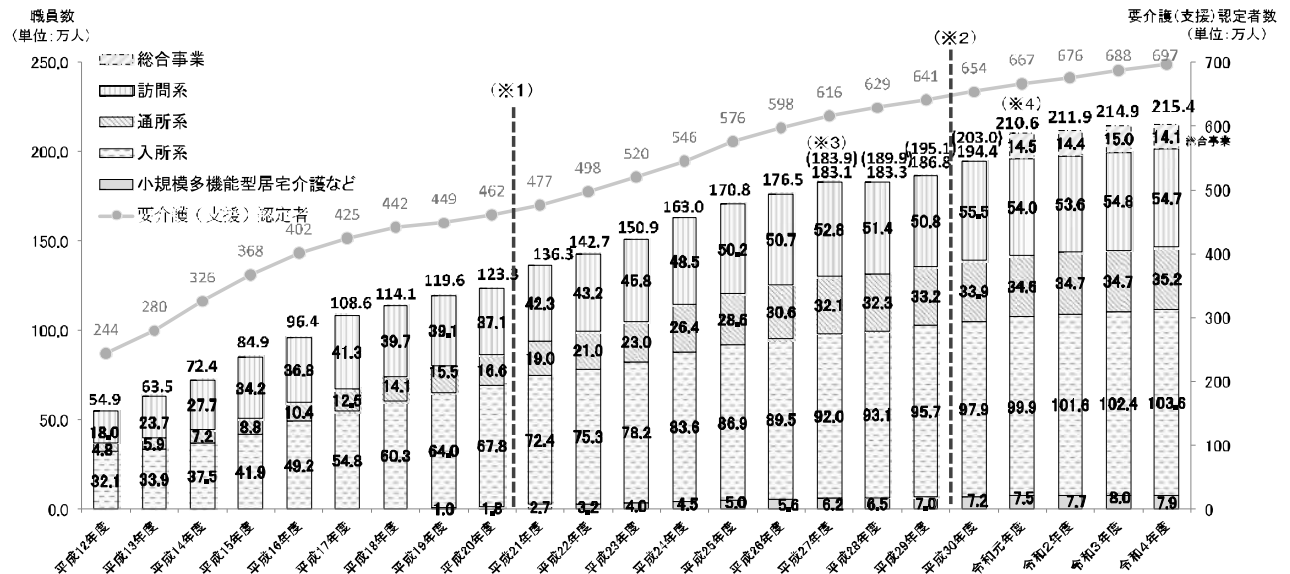
注1) 2022年度(令和4年度)の介護職員数約215万人は、「令和4年介護サービス施設・事業所調査」による。

注2) 介護職員の必要数(約240万人・272万人)については、足下の介護職員数を約215万人として、市町村により第9期介護保険事業計画に位置付けられたサービス見込み量(総合事業を含む)等に基づく都道府県による推計値を集計したものである。

注3) 介護職員の必要数は、介護保険給付の対象となる介護サービス事業所、介護保険施設に従事する介護職員の必要数に、介護予防・日常生活支援総合事業のうち従前の介護予防訪問介護等に相当するサービスに従事する介護職員の必要数を加えたものの。

介護職員数の推移

○ 本表における介護職員数は、介護保険給付の対象となる介護サービス事業所、介護保険施設に従事する職員数。



平成12～20年度 介護サービス施設・事業所調査（介護調査）は全数調査を実施しており、各年度は当該調査による数値を記載。
 平成21～29年度 介護調査は、全数の回収が困難となり、回収された調査票のみの集計となったことから、社会福祉局において全数を推計し、各年度は当該数値を記載。（※1）
 平成30年度～ 介護調査は、回収率に基づき全数を推計する方式に変更。（※2）
 注3 介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）の取扱い
 平成27～30年度 総合事業（従前の介護予防訪問介護・通所介護に相当するサービス）に従事する介護職員は、介護調査の対象ではなかったため、社会福祉局で推計し、これらを加えた数値を各年度の（ ）内に示している。（※3）
 令和元年度～ 総合事業も介護調査の調査対象となったため、総合事業に従事する介護職員（従前の介護予防訪問介護・通所介護に相当するサービスを本体と一体的に実施している事業所に限る）が含まれている。（※4）

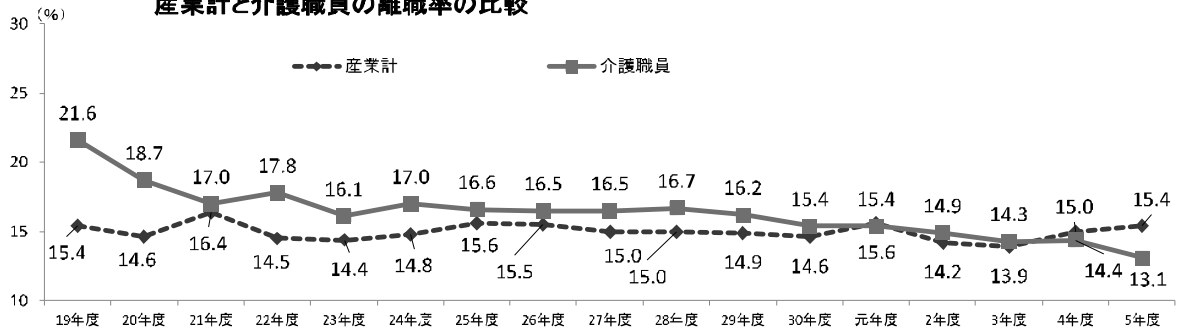
出典：第1回社会保障審議会福祉部会 福祉人材確保専門委員会（令和7年5月9日）資料5より抜粋

11

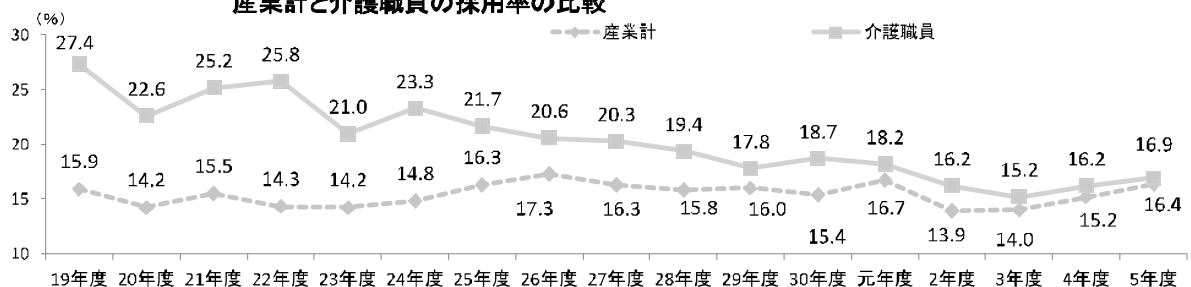
離職率・採用率の状況

○ 介護職員の離職率は低下傾向にある。

産業計と介護職員の離職率の比較



産業計と介護職員の採用率の比較



注）離職（採用）率＝1年間の離職（入職）者数÷労働者数

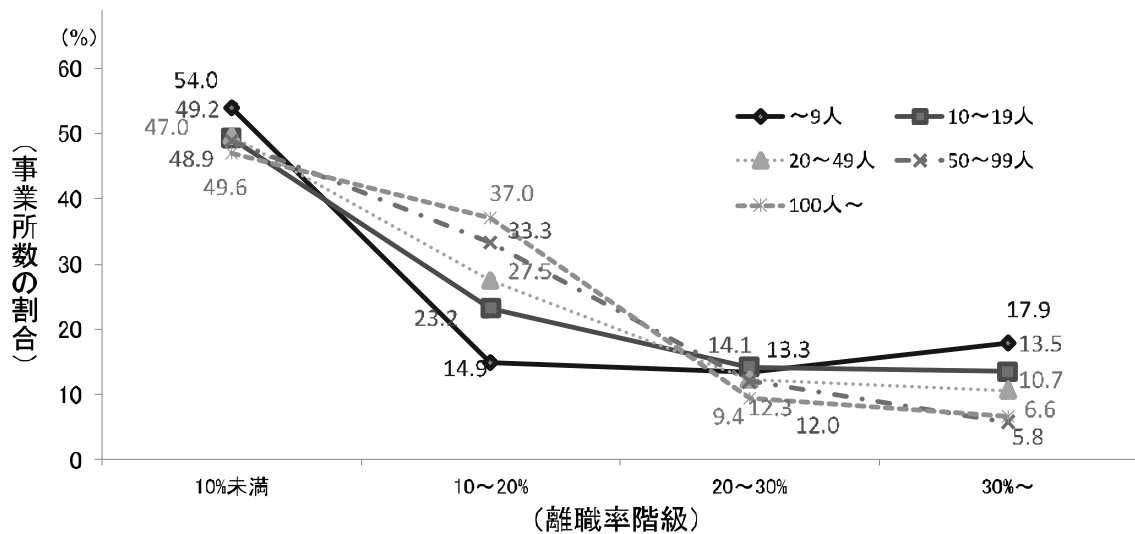
【出典】産業計の離職（採用）率：厚生労働省「令和5年雇用動向調査」、介護職員の離職（入職）率：（財）介護労働安定センター「令和5年度介護労働実態調査」

出典：第1回社会保障審議会福祉部会 福祉人材確保専門委員会（令和7年5月9日）資料5より抜粋

12

離職率階級別にみた事業所規模別の状況

○ 介護職員の離職率は、事業所別に見るとバラツキが見られ、10%未満の事業所が約5割である一方、離職率が30%以上と著しく高い事業所も約1割存在する。



全事業所の割合	50.7%	23.2%	13.0%	13.1%
---------	-------	-------	-------	-------

注1) 離職率＝(1年間の離職者数)÷労働者数

注2) 離職率の全産業平均15.4%(厚生労働省「令和5年雇用動向調査」より)

【出典】令和5年度介護労働実態調査(公益財団法人 介護労働安定センター)

出典：第1回社会保障審議会福祉部会 福祉人材確保専門委員会(令和7年5月9日)資料5より抜粋

13

(別紙)

1. 地域包括ケアシステムの推進

(多様なニーズに対応した介護の提供・整備、医療と介護の連携、経営基盤の強化)

2. 認知症施策の推進・地域共生社会の実現

(相談支援、住まい支援)

3. 介護予防・健康づくりの推進

4. 保険者機能の強化

(地域づくり・マネジメント機能の強化)

5. 持続可能な制度の構築、介護人材確保・職場環境改善

(介護現場におけるテクノロジー活用と生産性向上)

※検討項目については、今後の議論に応じて見直す。

地域包括ケアシステムと医療・介護連携

地域包括ケアシステムの構築について

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制(地域包括ケアシステム)の構築を実現。
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、高齢化の進展状況には大きな地域差。
- 地域包括ケアシステムは、保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要。



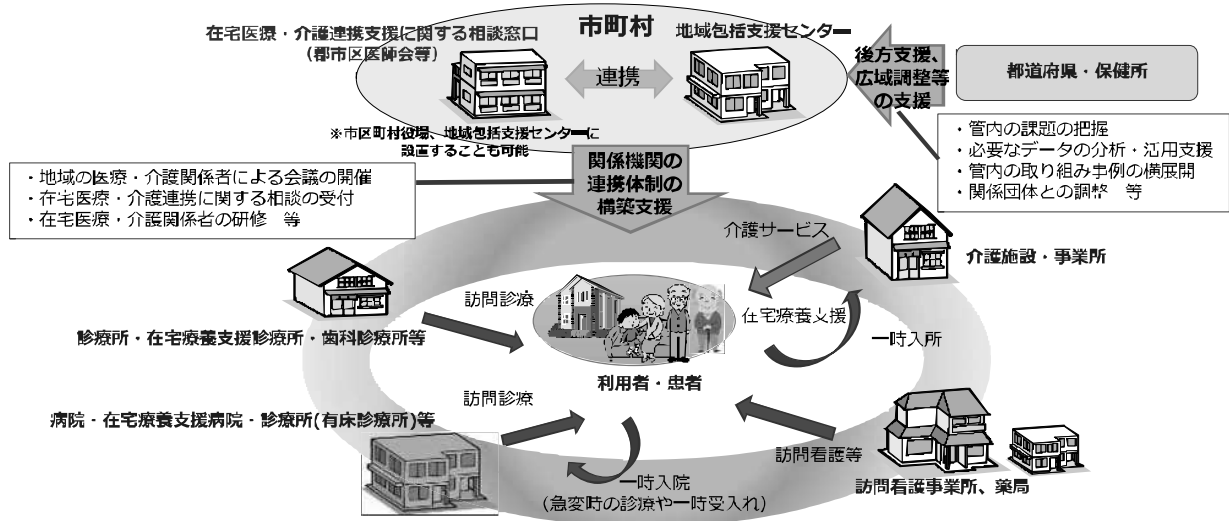
在宅医療・介護連携の推進

- 医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、地域における医療・介護の関係機関（※）が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護を提供することが重要。

（※）在宅療養を支える関係機関の例

- ・診療所・在宅療養支援診療所・歯科診療所等（定期的な訪問診療等の実施）
- ・病院・在宅療養支援病院・診療所（有床診療所）等（急変時の診療・一時的な入院の受入れの実施）
- ・訪問看護事業所、薬局（医療機関と連携し、服薬管理や点滴・褥瘡処置等の医療処置、看取りケアの実施等）
- ・介護施設・事業所（入浴、排せつ、食事等の介護、リハビリテーション、在宅復帰、在宅療養支援等の実施）

- このため、関係機関が連携し、多職種協働により在宅医療・介護を一体的に提供できる体制を構築するため、都道府県・保健所の支援の下、市区町村が中心となって、地域の医師会等と緊密に連携しながら、地域の関係機関の連携体制の構築を推進する。

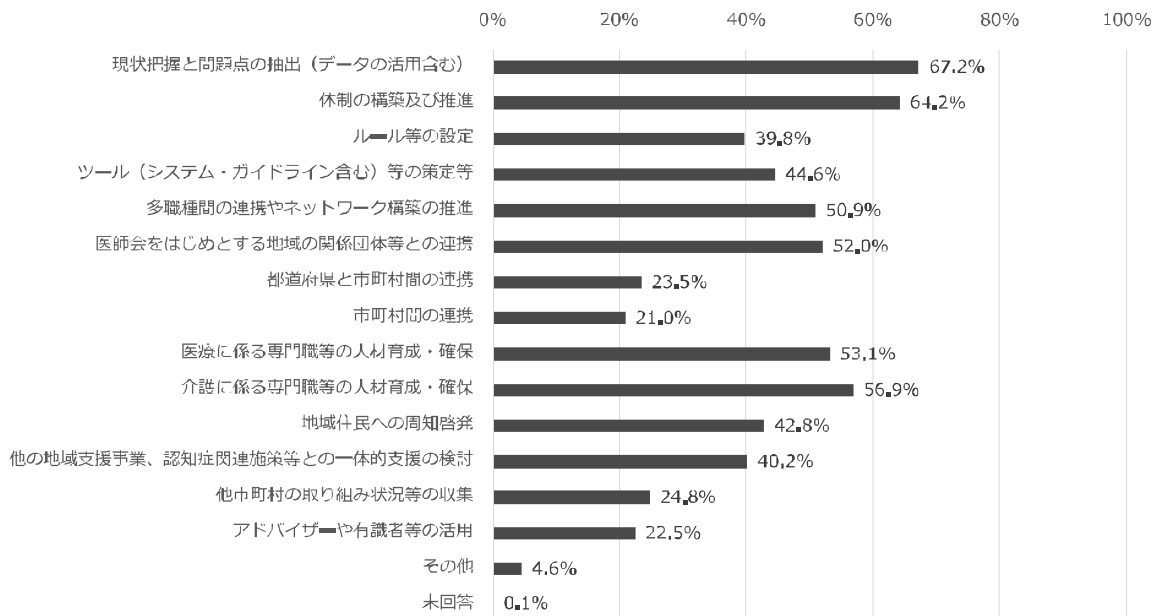


17

在宅医療・介護連携推進事業を実施していく中での課題等

- 市町村が在宅医療・介護連携推進事業を実施していく中での課題等は「現状把握と問題点の抽出（データの活用含む）」が67.2%で最も多く、次いで「体制の構築及び推進」が64.2%、「介護に係る専門職等の人材育成・確保」が56.9%である。

■ 市町村が在宅医療・介護連携推進事業を実施していく中での課題等（複数回答）（n=1,741）



出典 令和5年度在宅医療・介護連携推進事業の実施状況に関する調査（令和5年度在宅医療・介護連携推進支援事業）

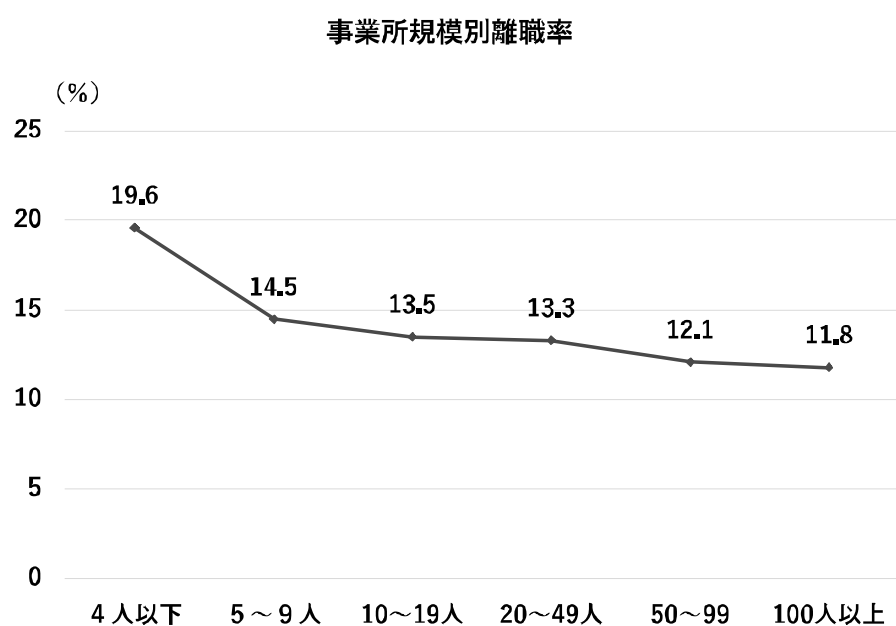
18



19

事業所規模別の離職率

○ 事業所規模別に見ると、事業所の規模が大きくなるほど離職率が低くなる傾向にある。



注) 離職率＝1年間の離職者数÷労働者数。訪問介護員・介護職員(施設等)の2職種合計
【出典】(財)介護労働安定センター「令和5年度介護労働実態調査」

20

- 介護サービス市場において人材確保が困難となる中、介護施設・事業所が安定的に必要な事業を継続し、地域におけるサービスを確保し、複雑化したニーズに対応するためには、1法人1拠点といった小規模経営について、協働化・大規模化等による経営改善の取組が必要。
- こうした経営改善の取組を推進するため、経営課題への気づき、協働化・大規模化等に向けた検討、協働化・大規模化等の実施の各段階に即した対策を講じる。
- すべての介護関係者に協働化・大規模化等の必要性和その方策を認識してもらえるよう、厚生労働省としてあらゆる機会を捉えて、積極的に発信する。
(厚生労働省HP上に特設ページを開設、関係団体への説明・周知依頼、関係団体機関誌等への寄稿、その他各種説明会の実施等)

①「経営課題への気づき」の段階における支援（選択肢の提示）

- 経営課題や施設・事業所の属性別の協働化・大規模化に係る取組例の作成・周知
- 社会福祉連携推進法人の先行事例集の作成・周知
- 都道府県別の社会福祉法人の経営状況の分析・公表・周知
- 各都道府県に順次（R5～）設置されるワンストップ窓口における相談対応（生産性向上の観点から経営改善に向けた取組を支援）
- よろず支援拠点（中小企業・小規模事業者のための経営相談所）や（独）福祉医療機構の経営支援の周知徹底

②「協働化・大規模化等に向けた検討」段階における支援（手続き・留意点の明確化）

- 第三者からの支援・仲介に必要な経費を支払うことができることの明確化（※1）（合併手続きガイドライン等の改定・周知）
 - 社会福祉法人の合併手続きの明確化（合併手続きガイドライン等の周知）
 - 社会福祉連携推進法人の申請手続きの明確化（マニュアルの作成・周知）
 - 役員の退職慰労金に関するルールの明確化（※2）（事務連絡の発出）
- ※1 社会福祉法人において合理性を判断の上支出
※2 社会福祉法人について支給基準の各親性をより高めるために昇進過程を見直し、支給基準を変更することは可能

③「協働化・大規模化等の実施」段階における支援（財政支援）

- 小規模法人等のネットワーク化に向けた取組への支援
- 事業者が協働して行う職場環境改善への支援（人材育成、合同研修等の実施、事務処理部門の集約等への支援）
- 社会福祉連携推進法人の立上げに向けた取組への支援
- 社会福祉法人の合併の際に必要な経営資金の優遇融資（（独）福祉医療機構による融資）

Ⅱ 今後の主な検討事項

- ① 地域包括ケアシステムの推進
(多様なニーズに対応した介護の提供・整備、
医療と介護の連携、経営基盤の強化)
- ② 認知症施策の推進・地域共生社会の実現
(相談支援、住まい支援)
- ③ 介護予防・健康づくりの推進
- ④ 保険者機能の強化
(地域づくり・マネジメント機能の強化)
- ⑤ 持続可能な制度の構築、介護人材確保・職場環境改善
(介護現場におけるテクノロジー活用と生産性向上)

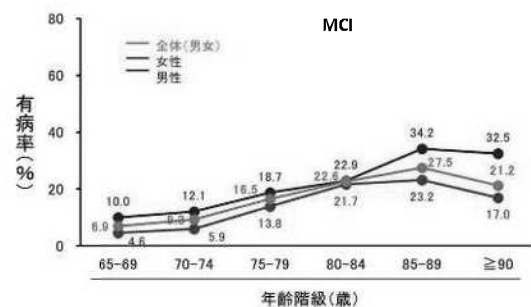
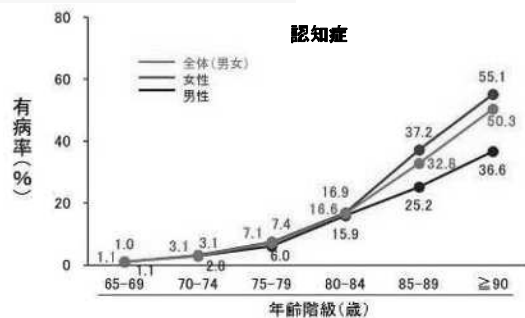
認知症施策の推進

認知症および軽度認知障害(MCI)の高齢者数と有病率の将来推計

- 2022年に認知症の地域実態調査(調査率80%以上)を実施した4地域(福岡県久山町、石川県中島町、愛媛県中山町、島根県海士町)において、新たに推計した、2022年の高齢者における認知症有病率(性年齢調整後)は、12.3%であり、また、高齢者におけるMCI有病率(性年齢調整後)は、15.5%であった。
 - 2022年の認知症およびMCIの性年齢階級別有病率が今後も一定と仮定した場合、2040年の認知症高齢者数は584.2万人、MCI高齢者数は612.8万人と推計された。
- ※ 軽度認知障害(MCI): もの忘れなどの軽度認知機能障害が認められるが、日常生活は自立しているため、認知症とは診断されない状態。

認知症とMCIの有病率の合計値は約28%(2022年時点)であり、「誰もが認知症になり得る」という認識のもと、認知症になっても生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、認知症バリアフリーの推進、社会参加機会の確保等、認知症基本法に掲げる理念・施策の推進に取り組んでいくことが重要。

年齢階級別の有病率(2022年時点)



高齢者数と有病率の将来推計

年	令和4年 (2022)	令和7年 (2025)	令和12年 (2030)	令和22年 (2040)	令和32年 (2050)	令和42年 (2060)
認知症高齢者数	443.2万人	471.6万人	523.1万人	584.2万人	586.6万人	645.1万人
高齢者における 認知症有病率	12.3%	12.9%	14.2%	14.9%	15.1%	17.4%

年	令和4年 (2022)	令和7年 (2025)	令和12年 (2030)	令和22年 (2040)	令和32年 (2050)	令和42年 (2060)
MCI高齢者数	558.5万人	564.3万人	593.1万人	612.8万人	631.2万人	632.2万人
高齢者におけるMCI 有病率	15.5%	15.4%	16.0%	15.6%	16.2%	17.4%

資料: 「認知症及び軽度認知障害の有病率調査並びに将来推計に関する研究」(令和5年度老人保健事業推進費等補助金 九州大学 二宮治教授)より厚生労働省にて作成

認知症施策のこれまでの主な取組

- ① 平成12年に**介護保険法を施行**。認知症ケアに多大な貢献。
 - ・認知症に特化したサービスとして、認知症グループホームを法定。
 - ・介護保険の要介護（要支援）認定者数は、制度開始当初218万人→2018年4月末644万人と3倍に増加。
 - ・要介護となった原因の第1位は認知症。
- ② 平成16年に「**痴呆**」→「**認知症**」へ用語を変更。
- ③ 平成17年に「**認知症サポーター（※）**」の養成開始。
 - ※90分程度の講習を受けて、市民の認知症への理解を深める。
- ④ 平成26年に**認知症サミット日本後継イベントの開催**。
 - ※総理から新たな戦略の策定について指示。
- ⑤ 平成27年に関係12省庁で**新オレンジプランを策定**。（平成29年に改定）
- ⑥ 平成29年に**介護保険法の改正**。
 - ※新オレンジプランの基本的な考え方として、介護保険法上、以下の記載が新たに盛り込まれた。
 - ・認知症に関する知識の普及・啓発
 - ・心身の特性に応じたリハビリテーション、介護者支援等の施策の総合的な推進
 - ・認知症の人及びその家族の意向の尊重 等
- ⑦ 平成30年に**認知症施策推進関係閣僚会議が設置**。
- ⑧ 令和元年に**認知症施策推進大綱が関係閣僚会議にて決定**。
- ⑨ 令和2年に**介護保険法の改正**。
 - ・国・地方公共団体の努力義務を追加（介護保険法第5条の2）
 - ・「認知症」の規定について、最新の医学の診断基準に則し、また、今後の変化に柔軟に対応できる規定に見直す。
- ⑩ 令和4年に**認知症施策推進大綱中間評価**。
- ⑪ 令和5年に「**共生社会の実現を推進するための認知症基本法**」成立。
- ⑫ 令和5年に「**認知症と向き合う『幸齢社会』実現会議**」が設置（12月意見のとりまとめ）。
- ⑬ 令和6年に「**認知症施策推進基本計画**」が閣議決定。

25

認知症施策推進基本計画（令和6年12月3日閣議決定）の概要

【位置付け】共生社会の実現を推進するための認知症基本法（令和5年法律第65号。以下「基本法」という。）に基づく国の認知症施策の基本計画。これに基づき、地方自治体は推進計画を策定（努力義務）。

前文／Ⅰ 認知症施策推進基本計画について／Ⅱ 基本的な方向性

- ・基本法に明記された共生社会の実現を目指す。
 - ・認知症の本人の声を尊重し、「新しい認知症観」※に基づき施策を推進する。
 - ※①誰もが認知症になり得ることを前提に、国民一人一人が自分ごととして理解する。②個人としてできること・やりたいことがあり、住み慣れた地域で仲間と共に、希望を持って自分らしく暮らすことができる。
- ⇒ ①「新しい認知症観」に立つ、②自分ごととして考える、③認知症の人等の参画・対話、④多様な主体の連携・協働

Ⅲ 基本的施策

- ・施策は、認知症の人の声を起点とし、認知症の人の視点に立って、認知症の人や家族等と共に推進する。
- ⇒ 以下の12項目を設定：①国民の理解、②バリアフリー、③社会参加、④意思決定支援・権利擁護、⑤保健医療・福祉、⑥相談体制、⑦研究、⑧予防、⑨調査、⑩多様な主体の連携、⑪地方公共団体への支援、⑫国際協力

Ⅳ 第1期基本計画中に達成すべき重点目標等

- ・次の4つの重点目標に即した評価指標を設定：①「新しい認知症観」の理解、②認知症の人の意思の尊重、③認知症の人・家族等の地域での安心な暮らし、④新たな知見や技術の活用
- ・評価指標は、重点目標に即して、プロセス指標、アウトプット指標、アウトカム指標を設定

Ⅴ 推進体制等

- ・地方自治体において、地域の実情や特性に即した取組を創意工夫しながら実施
- ・地方自治体の計画策定に際しての柔軟な運用（既存の介護保険事業計画等との一体的な策定など）
- ・①行政職員が、認知症カフェ等様々な接点を通じて、認知症の人や家族等と出会い・対話する、②ピアサポート活動や本人ミーティング等の当事者活動を支援する、③認知症の人や家族等の意見を起点として、施策を立案、実施、評価する。

26

地域共生社会・相談支援

地域共生社会の在り方検討会議 概要

社会保障審議会
介護保険部会（第113回）
令和6年7月8日

資料2

①設置の趣旨

- 地域共生社会の実現に向けた取組については、平成29年の社会福祉法改正により、市町村による包括的な支援体制の整備について努力義務規定が盛り込まれるとともに、令和2年の同法改正により、重層的支援体制整備事業が新設されたところ。
- 令和2年の改正法附則第2条において、施行後5年を目途として施行状況について検討を加えることとされており、**地域共生社会の実現に資する施策の深化・展開について、また、身寄りのない高齢者等が抱える課題等への対応や、総合的な権利擁護支援策の充実等について、検討することを目的として開催する。**

②主な検討事項

1. 「地域共生社会」の実現に向けた方策（地域共生社会の実現に資する施策の深化・展開、重層的支援体制整備事業等に関する今後の方向性）
2. 地域共生社会における、身寄りのない高齢者等が抱える課題等への対応及び多分野の連携・協働の在り方
3. 成年後見制度の見直しに向けた司法と福祉との連携強化等の総合的な権利擁護支援策の充実

③構成員

朝比奈 ミカ	山川市よりそい支援事業がじゅまる+（多機関協働等） 市川市生活サポートセンターそら 総合センター長	上山 泰	新潟大学法学部法学科教授
尼野 千絵	特定非営利活動法人暮らしづくりネットワーク北芝 地域ささえあい推進室コーディネーター	菊池 馨実	早稲田大学理事・法学学術院教授
石田 路子	特定非営利活動法人高齢社会をよくする女性の会 副理事長	栗田 将行	社会福祉法人福岡市社会福祉協議会 地域福祉部事業開発課長
伊藤 徳馬	茅ヶ崎市こども育成部こども育成相談課こどもセンター 課長補佐	田中 明美	生駒市特命監
奥出 知志	特定非営利活動法人抱樸 理事長	中野 篤子	公益社団法人成年後見センター・リーガルサポート 常任理事
勝部 麗子	社会福祉法人豊中市社会福祉協議会 事務局長	永田 祐	同志社大学社会学部社会福祉学科教授
加藤 恵	社会福祉法人半田市社会福祉協議会 半田市障がい者相談支援センター センター長	原田 正樹	日本福祉大学学長
鍋木 奈津子	上智大学総合人間科学部社会福祉学科准教授	松田 妙子	NPO法人子育てひろば全国連絡協議会 理事 特定非営利活動法人せたがや子育てネット代表
		（座長）宮本 太郎	中央大学法学部教授

④今後のスケジュール（予定）

- 令和6年6月27日：第1回、令和6年度末：中間的な論点整理
令和7年度夏目途：取りまとめ（令和7年度以降：関係審議会で議論）

ケアマネジメントに係る諸課題に関する検討会 中間整理概要①

- 複合的な課題を抱える高齢者の増加等により、ケアマネジャーの役割の重要性は増大する一方で、ケアマネジャーの従事者数は横ばい・減少傾向。
- 利用者のために質の高いケアマネジメントを実現する観点から、ケアマネジャーがケアマネジメント業務に注力することができるよう、業務の整理やICT等の活用により負担を軽減しつつ、なり手を確保していくことが喫緊の課題。以下に沿って制度改正や報酬改定等に向けて引き続き検討。

1. ケアマネジャーの業務の在り方

～ケアマネジャーが専門性を生かし、個々の利用者に対するケアマネジメント業務に注力するための負担軽減等の環境整備～

- ケアマネジャーは、在宅の介護サービスの要。利用者に寄り添い、尊厳の保持と自立支援を図る一連のプロセスを担う。かかりつけ医等医療を含む地域の関係者と顔の見える関係を構築し、利用者に適切な支援を行うことが重要。いわゆるシャドウワークも含めケアマネジャーの業務が増加する中、ケアマネジャーが専門性を生かして利用者へのケアマネジメント業務に注力できる環境整備が必要。
- 利用者にとってより質の高いケアマネジメントを実現しつつ、ケアマネジャーの業務負担を軽減する観点から、居宅介護支援事業所は個々の利用者に対するケアマネジメントに重点、地域包括支援センターは社会資源への働きかけを含めた地域全体の支援に重点を置くことが適当。この役割を中心に据えつつ、業務の在り方を考えていくことが重要。
- ➡ 居宅介護支援事業所におけるケアマネジャーが実施する業務については、以下の考え方に沿って、負担の軽減を図る。
 - 法定業務は、ケアマネジャーに求められる役割との関係から、事業所内での業務分担を検討することが必要。特に、利用者と直接関わる業務は、更なる質の向上を図るとともに、その位置づけを整理。
 - 法定業務以外の業務については、ケアマネジャーの業務上の課題というだけでなく地域課題として地域全体で対応を協議すべきものであり、基本的には市町村が主体となって関係者を含めて協議し、利用者への切れ目ない支援ができる地域づくりを推進。
- ➡ 業務効率化の観点から、ケアブランド連携システムの更なる普及促進やAIによるケアプラン作成支援の推進。

業務の類型	主な事例
① 法定業務	・利用者からの相談対応、関係機関との連絡調整、ケアプラン作成
② 保険外サービスとして対応しうる業務	・郵便・宅配便等の発送・受取、書類作成・発送、代筆・代読、救急搬送時の同乗
③ 他機関につなぐべき業務	・部屋の片付け・ゴミ出し、買い物などの家事支援 ・福祉サービスの利用や利用料支払いの手続き ・入院中・入所中の着替えや必需品の調達
④ 対応困難な業務	・医療同意

基本的には市町村が主体となり関係者を含めて地域課題として協議
相談体制の整備や地域の関係者からなる協議の場での検討、生活支援コーディネーターなど既存の仕組み、職能団体による事業化やインフォーマルな資源の活用等

～主任ケアマネジャーの役割の明確化や位置付けの検討～

- 主任ケアマネジャーは居宅介護支援事業所・地域包括支援センターいずれでも他のケアマネジャーへの指導・育成の役割を有する。
- ➡ 役割に応じた専門性を発揮するため、制度的位置付けの明確化、研修の在り方、役割に応じた評価の在り方、柔軟な配置等を検討。

29

ケアマネジメントに係る諸課題に関する検討会 中間整理概要②

2. 人材確保・定着に向けた方策

～質の確保を前提とし、幅広い世代に対する人材確保・定着支援の取組の総合的な実施～

- 現在のケアマネジャーの年齢構成等を踏まえると、10年以内には、ケアマネジャーの担い手は急激に減少していくことが見込まれ、幅広い世代に対する人材確保・定着支援に向けて、様々な取組を総合的に実施することが必要。
- ➡ 現在働いている方々の就労継続支援
 - 他産業・同業他職種に見劣りしない処遇の確保や様式の見直しによる書類作成の負担軽減、カスタマーハラスメント対策等の働く環境の改善。
 - シニア層が働き続けることができる環境の整備。
- ➡ 新規入職の促進
 - ケアマネジャーの受験要件（※）について、新たな資格の追加・実務経験年数の見直しを検討。
 - 若年層に重点を置きながら、魅力発信等の取組を促進。

（※）現在は、保健・医療・福祉の法定資格に基づく業務や一定の相談援助業務に従事した期間が、通算5年以上である者となっている。

- ➡ 潜在ケアマネジャーの復職支援
 - 再研修を受けやすい環境や、柔軟な勤務体制の設定など、復帰しやすい環境の整備

3. 法定研修の在り方

～ケアマネジャーの資質の確保・向上を図りつつ、受講者の負担軽減を図るための法定研修の見直し～

- 利用者にとって適切な介護サービスを提供するためには、ケアマネジャーの資質の確保・向上が重要。一方で、受講者の経済的・時間的負担が大きいということが課題。このため、ケアマネジャーの資質の確保・向上を前提としつつ、可能な限り経済的・時間的負担の軽減を図ることが適当。その際、更新研修については、利用者への支援に充当する時間の増加につなげる観点から大幅な負担軽減を図るとともに、あわせてその在り方を検討。
- ➡ 研修の質の確保・費用負担の軽減の観点から、全国統一的な実施が望ましい科目について、国レベルで一元的に作成する方策の検討。
- ➡ 都道府県は、研修の実施状況や受講者の満足度等の丁寧な把握に努めながら、地域の実情も踏まえつつ、真にケアマネジャーの資質の確保・向上につながる研修を実施。また、都道府県の研修向上委員会等について、在り方を検討。
- ➡ 研修受講に当たっての負担を軽減するため、オンライン受講の推進や分割受講の仕組みなど、柔軟な受講が行えるようにする方策を検討するとともに、地域医療介護総合確保基金の活用や教育訓練給付制度等の制度について、引き続き周知。

4. ケアマネジメントの質の向上に向けた取組の促進

～ケアマネジメントの質の向上に向けた取組の総合的な実施～

- ケアマネジメントの質の向上を図る観点からは、様々な取組を総合的に実施していくことが重要。
- ➡ 適切なケアマネジメント手法の更なる普及、ケアマネジャーの自主的な気づきを促すためのケアプラン点検の適切な実施の促進。
- ➡ 業務の在り方の整理を進めた上で、ケアマネジメントの質を評価するための手法等について、引き続き検討することが適当。

30

高齢者等終身サポート事業者ガイドライン（主なポイント）

- 病院への入院や介護施設等への入所の際の手続支援、日用品の買物などの日常生活の支援、葬儀や死後の財産処分などの死後事務等について、家族・親族に代わって支援する、「高齢者等終身サポート事業」を行う事業者が増加してきている。
- この事業は、死後のサービスを含み、契約期間が長期であること等の特徴があることから、利用者保護の必要性が高く、事業者の適正な事業運営を確保し、事業の健全な発展を推進するとともに、利用者の利用の安心等を確保していくことが必要。今後、事業のニーズの増加が見込まれる中、業務の内容が民事法や社会保障関係法に広くまたがることから、遵守すべき法律上の規定や、留意すべき事項等を関係省庁横断で整理し、ガイドラインとして提示する。

全般的な事項

- 事業者の適正な事業運営を確保し、高齢者等終身サポート事業の健全な発展を推進し、利用者が安心して当該事業を利用できることに資するようにすることを目的とする。
- 本人との契約に基づき、「身元保証等サービス」及び「死後事務サービス」を事業として継続的に提供している事業者を主な対象とする。
- サービス提供にあたっては、利用者の尊厳と自己決定を尊重。また、関連する制度等を活用しつつ、利用者の価値観等に基づく意思決定が行われるよう配慮することが重要。

契約締結にあたって留意すべき事項

- 契約締結にあたって、事業者は、民法や消費者契約法に定められた民事ルールに従いつつ、契約内容の適正な説明（契約書・重要事項説明書を交付した説明）を行うことが重要。また、医療・介護関係者等との連携や、推定相続人への説明など、きめ細かい対応を行うことが望ましい。
- 寄附・遺贈については、契約条件にすることは避けることが重要であり、遺贈を受ける場合も公正証書遺言によることが望ましい。 等

契約の履行にあたって留意すべき事項

- 契約の履行にあたっては、契約に基づき適正に事務を履行するとともに、提供したサービスの時期や内容、費用等の提供記録を作成、保存、定期的な利用者への報告が重要（後見人にも情報共有が重要）。利用者から前払金（預託金）を預かる場合、運営資金等とは明確に区分して管理することが望ましい。なお、履行の際にも医療・介護関係者等との連携が重要。
- 利用者からの求めがあれば、利用者が契約を解除する際に必要な具体的な手順等の情報を提供する努力義務を負う。
- 利用者の判断能力が不十分となった場合、成年後見制度の活用が必要。成年後見人等が選任された後は、契約内容についてもよく相談することが望ましい。 等

事業者の体制に関する留意事項

- 利用者が安心して利用できるよう、ホームページ等を通じた情報開示、個人情報の適正な取扱い、事業継続のための対策、相談窓口の設置に取り組むことが重要。

関連する制度・事務に関する政府の取組

- 高齢者等終身サポート事業者が行う金融機関の手続及び携帯電話の解約について、調整を行うとともに、今後、様々な場面で高齢者等終身サポート事業者の活用が見込まれる関連業界や自治体へのガイドラインの周知を行う。
- 高齢者等終身サポート事業の利用状況等を踏まえ、関係する制度（重要な治療方針に関する関わり方、介護保険外サービス、死亡届、成年後見制度）の見直し等の検討を進めるほか、ガイドラインの普及や関連制度の検討状況を踏まえつつ、認定制度等について検討する。

31

住まい支援

32

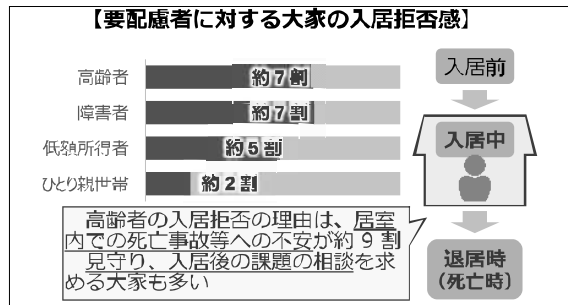
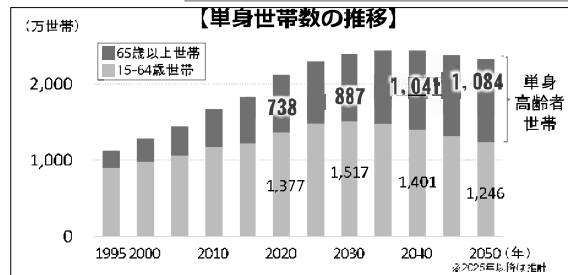
住宅セーフティネット制度の見直しの背景・必要性

国土交通省住宅局 作成資料

令和6年6月公布・令和7年10月施行予定

背景・必要性

- 単身世帯の増加※、持家率の低下等により要配慮者の賃貸住宅への円滑な入居に対するニーズが高まることが想定される。
※ 単身高齢者世帯は、2030年に900万世帯に迫る見通し。
- 単身高齢者などの要配慮者に対しては、大家の拒否感が大きい。これは、孤独死や死亡後の残置物処理等の入居後の課題への不安が背景にある。他方、民間賃貸住宅の空き室※は一定数存在。
※ 全国の空き家 約900万戸、うち賃貸用は約443万戸
(2023年住宅・土地統計調査 住宅数概数集計(速報集計))
- 改正住宅セーフティネット法(平成29年)施行後、全国で800を超える居住支援法人※が指定され、地域の居住支援の担い手は着実に増加。
※ 要配慮者の入居支援(物件の紹介等)、入居後の見守りや相談等を行う法人(都道府県知事指定)

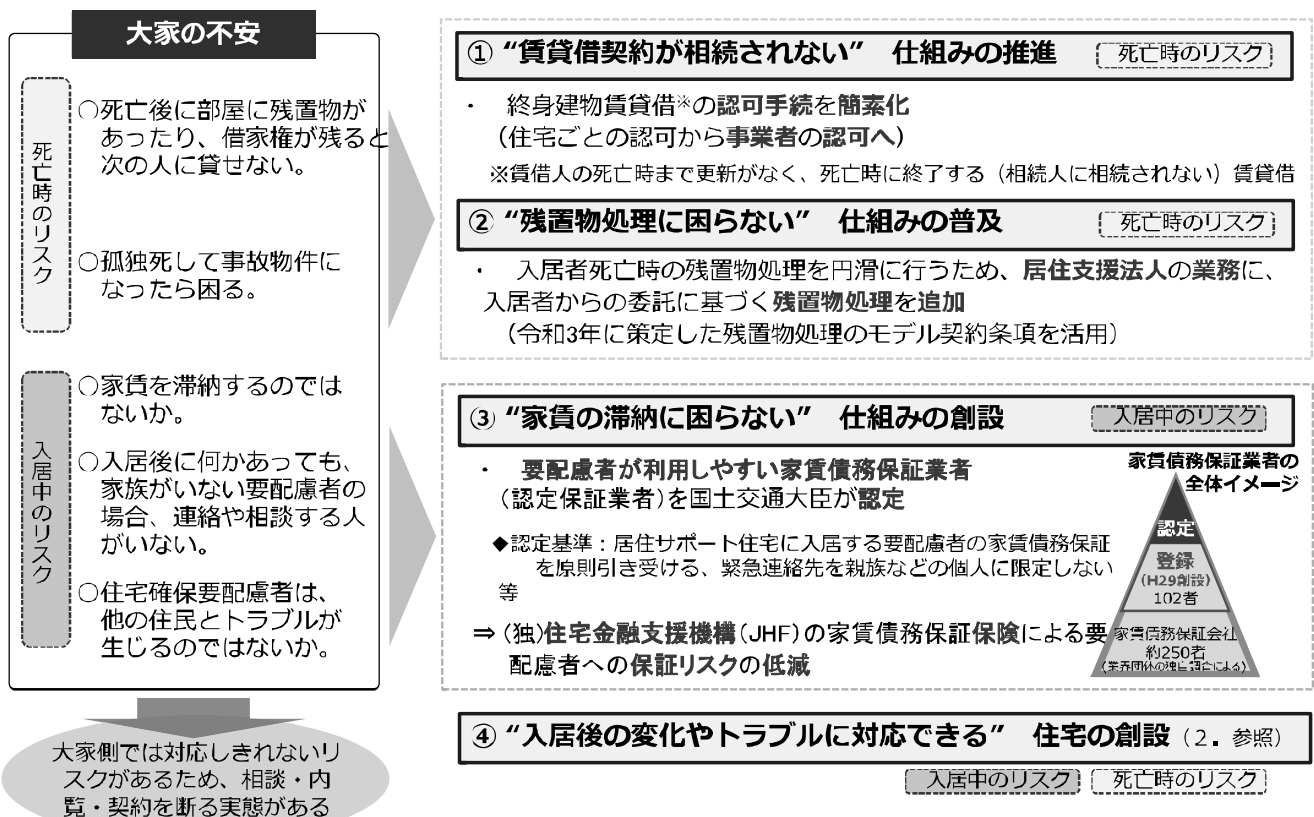


1. 大家・要配慮者の双方が安心して利用できる市場環境(円滑な民間賃貸契約)の整備
2. 居住支援法人等を活用し、入居中サポートを行う賃貸住宅の供給を促進
3. 住宅施策と福祉施策が連携した地域の居住支援体制の強化

33

1. 大家と要配慮者の双方が安心して利用できる市場環境の整備

【住宅セーフティネット法、高齢者住まい法、住宅金融支援機構法】



34

2. 居住支援法人等が入居中サポートを行う賃貸住宅の供給促進

〔住宅セーフティネット法〕

居住支援法人等が大家と連携し、

① 日常の安否確認・見守り

② 生活・心身の状況が不安定化したときの福祉サービスへのつなぎ を行う住宅(居住サポート住宅)を創設

＜改正前＞セーフティネット登録住宅(H29創設)

「大家が拒まないこと」、「その物件情報を公表すること」で要配慮者に住宅を供給

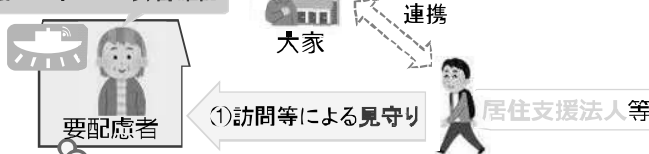


＜改正後＞居住サポート住宅を創設

「居住支援法人等※がサポートを行うこと」で要配慮者に住宅を供給

※サポートを行う者は 居住支援法人以外も可能

① ICT等による安否確認



要配慮者の生活や心身の状況が不安定になったとき



- ・市区町村長(福祉事務所設置)等が国土交通省・厚生労働省の共同省令に基づき認定
- ・改修費等の補助により供給を促進(令和6年度予算)

福祉サービス(例)

■ 低額所得者

(自立相談支援機関 福祉事務所)
・家計把握や意欲向上の支援
・就労支援、生活保護の利用

特例

生活保護受給者の場合、
住宅扶助費(家賃)について
代理納付を原則化

■ 高齢者

・ホームヘルプ、デイサービス

■ ひとり親

・母子・父子自立支援員
による相談、助言
・こどもの生活指導や学習支援

■ 障害者

・ホームヘルプ、デイサービス
・就労支援

※福祉の専門的な支援を必要とする場合は、要配慮者の
特性に応じて福祉サービスを実施する関係機関につなぎ

特例

入居する要配慮者については認定保証業者
(1. 参照) が家賃債務保証を原則引受け

35

3. 住宅施策と福祉施策が連携した地域の居住支援体制の強化

〔住宅セーフティネット法〕

○ 国土交通大臣及び厚生労働大臣が共同で基本方針を策定

○ 市区町村による居住支援協議会設置の促進 (国土交通省・厚生労働省が共同して推進)

国土交通省と厚生労働省の共管

- ・ 市区町村による居住支援協議会※設置を促進(努力義務化)し、住まいに関する相談窓口から入居前・入居中・退居時の支援まで、住宅と福祉の関係者が連携した地域における総合的・包括的な居住支援体制の整備を推進。

※地方公共団体の住宅部局・福祉部局、居住支援法人、不動産関係団体、福祉関係団体等を構成員とした会議体

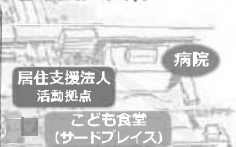
空き家・空き室、地域資源を活用し、住宅と福祉が一体となった居住環境の整備(イメージ)

居住支援協議会の
ネットワーク

民間の居住支援



地方公共団体



福祉サービス



36

Ⅱ 今後の主な検討事項

- ① 地域包括ケアシステムの推進
(多様なニーズに対応した介護の提供・整備、
医療と介護の連携、経営基盤の強化)
- ② 認知症施策の推進・地域共生社会の実現
(相談支援、住まい支援)
- ③ 介護予防・健康づくりの推進
- ④ 保険者機能の強化
(地域づくり・マネジメント機能の強化)
- ⑤ 持続可能な制度の構築、介護人材確保・職場環境改善
(介護現場におけるテクノロジー活用と生産性向上)

「地域共生社会」とは

(地域共生社会とは)

制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会

⇒「縦割り」という関係を超える

- ・制度の狭間の問題に対応
- ・介護、障害、子ども・子育て、生活困窮といった分野がもつそれぞれの専門性をお互いに活用する
- ・1 機関、1 個人の対応ではなく、関係機関・関係者のネットワークの中で対応するという発想へ

⇒「支え手」「受け手」という関係を超える

- ・一方向から双方向の関係性へ
- ・支える側、支えられる側という固定化された関係から、支え合う関係性へ

⇒「世代や分野」を超える

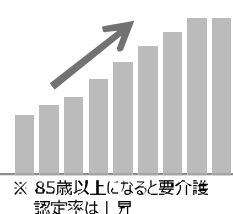
- ・世代を問わない対応
- ・福祉分野とそれ以外の分野で一緒にできることを考える
(例：保健医療、労働、教育、住まい、地域再生、農業・漁業など多様な分野)

介護予防・日常生活支援総合事業の充実に向けた検討会における議論の中間整理（概要）①

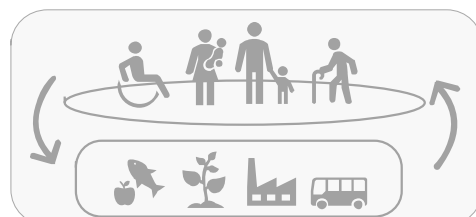
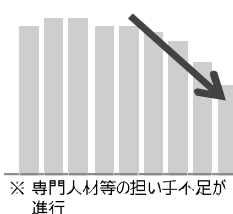
総合事業の充実に向けた基本的な考え方

- 2025年以降、現役世代が減少し医療・介護専門職の確保が困難となる一方で、85歳以上高齢者は増加していく。また、こうした人口動態や地域資源は地域によって異なる。
- こうした中、高齢者の尊厳と自立した日常生活を地域で支えていくためには、市町村が中心となって、医療・介護専門職がより専門性を発揮しつつ、高齢者や多様な主体を含めた地域の力を組み合わせるという視点に立ち、地域をデザインしていくことが必要。
- 総合事業をこうした地域づくりの基盤と位置づけ、その充実を図ることで高齢者が尊厳を保持し自立した日常生活を継続できるよう支援するための体制を構築する。

85歳以上人口の増加

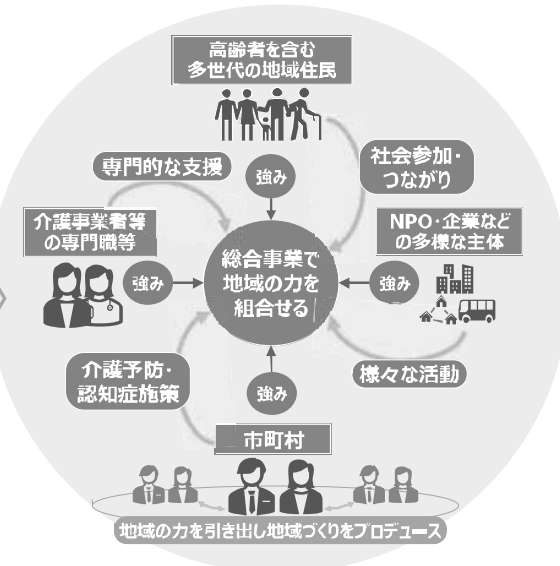


現役世代の減少



地域で暮らす人やそこにあるものは地域によって様々

地域共生社会の実現

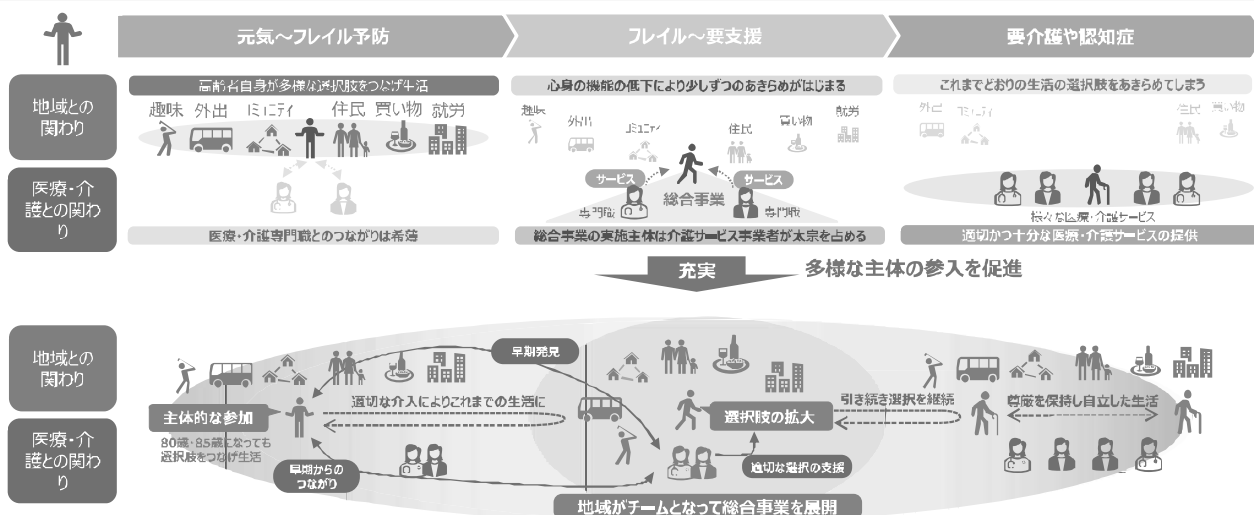


39

介護予防・日常生活支援総合事業の充実に向けた検討会における議論の中間整理（概要）②

高齢者や多様な主体の参画を通じた地域共生社会の実現・地域の活性化

- 高齢者の地域での生活は、医療・介護専門職との関わりのみならず、地域の住民や産業との関わりの中で成立するもの。また、高齢者自身も多様な主体の一員となり、地域社会は形作られている。
- 総合事業の充実とは、こうした地域のつながりの中で、地域住民の主体的な活動や地域の多様な主体の参入を促進し、医療・介護の専門職がそこにに関わり合いながら、高齢者自身が適切に活動を選択できるようにするものである。
- 総合事業の充実を通じ、高齢者が元気なうちから地域社会や医療・介護専門職とつながり、そのつながりのもとで社会活動を続け、介護が必要となっても必要な支援を受けながら、住民一人ひとりが自分らしく暮らし続けられる「地域共生社会」の実現を目指していく。



地域の人と資源がつながり地域共生社会の実現や地域の活性化

40

総合事業の充実のための対応の方向性

現状	対応の方向性
■ 総合事業のサービス提供主体は、介護保険サービス事業者が主体 ① 個々の高齢者の経験・価値観・意欲に応じた地域での日常生活と密接に関わるサービスをデザインしにくい ①' <u>要介護や認知症となると、地域とのつながりから離れてしまう</u> ② 事業規模が小さく採算性の観点から、<u>地域の産業や他分野の活動が総合事業のマーケットに入ることが難しい</u> ③ <u>多様な主体によるサービスが地域住民に選べない</u> ④ 2025年以降、現役世代は減少し担い手の確保が困難となる一方で、85歳以上高齢者は増加	■ 地域共生社会の実現に向けた基盤として総合事業を地域で活用する視点から多様な主体の参画を促進 ① 高齢者が地域とつながりながら自立した日常生活をおくためのアクセス機会と選択肢の拡大 ①' <u>要介護や認知症となっても総合事業を選択できる枠組みの充実</u> ② 地域の多様な主体が自己の活動の一環として総合事業に取り組みやすくなるための方策の拡充 ③ 高齢者の地域での自立した日常生活の継続の視点に立った介護予防ケアマネジメントの手法の展開 ④ 総合事業と介護サービスとを一連のものとし、地域で必要となる支援を継続的に提供するための体制づくり

高齢者一人一人の 介護予防・社会参加・生活支援

- ・後期高齢者の認定率等
- ・主体的な選択による社会参加
- ・自立した地域生活の継続



地域共生社会の実現

総合事業により創出される 価値の再確認

- ・高齢者の地域生活の選択肢の拡大
- ・地域の産業の活性化（≒地域づくり）
- ・地域で必要となる支援の提供体制の確保

Ⅱ 今後の主な検討事項

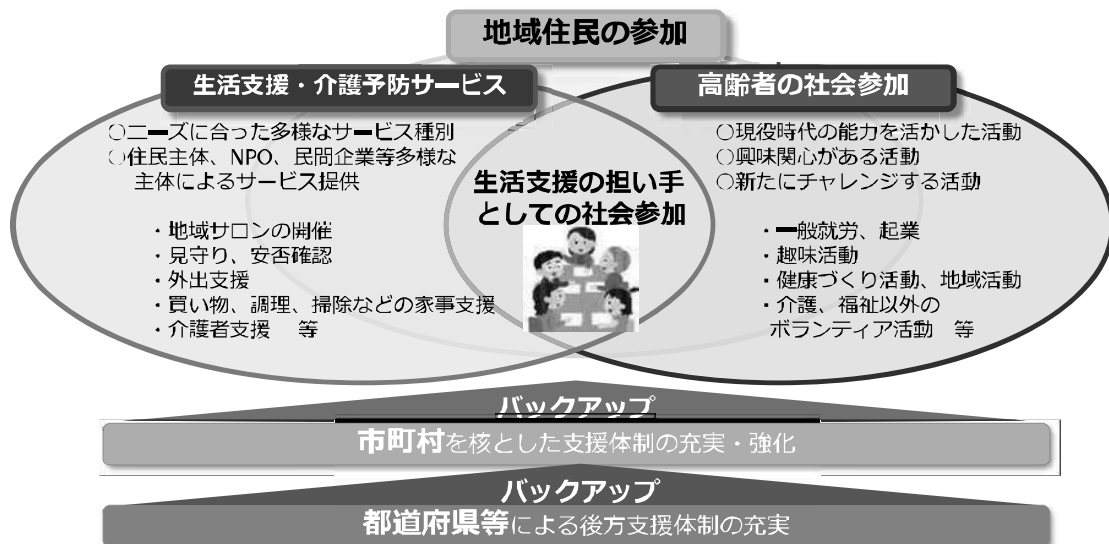
- ① 地域包括ケアシステムの推進
（多様なニーズに対応した介護の提供・整備、
医療と介護の連携、経営基盤の強化）
- ② 認知症施策の推進・地域共生社会の実現
（相談支援、住まい支援）
- ③ 介護予防・健康づくりの推進
- ④ 保険者機能の強化
（地域づくり・マネジメント機能の強化）
- ⑤ 持続可能な制度の構築、介護人材確保・職場環境改善
（介護現場におけるテクノロジー活用と生産性向上）



地域支援事業 (介護予防・日常生活支援総合事業等)

介護予防・日常生活支援総合事業の推進 ～生活支援・介護予防サービスの充実と高齢者の社会参加～

- 単身世帯等が増加し、支援を必要とする軽度の高齢者が増加する中、生活支援の必要性が増加。
ボランティア、NPO、民間企業、協同組合等の多様な主体が生活支援・介護予防サービスを提供することが必要。
- 高齢者の介護予防が求められているが、社会参加・社会的役割を持つことが生きがいや介護予防につながる。
- 多様な生活支援・介護予防サービスが利用できるような地域づくりを市町村が支援することについて、制度的な位置づけの強化を図る。



総合事業における継続利用要介護者の利用可能サービスの弾力化

- 本人の希望を踏まえて地域とのつながりを継続できるようにする観点から、継続利用要介護者（介護給付を受ける前から継続的に総合事業を利用する要介護者）にあつては、介護予防・日常生活支援総合事業の住民主体サービス（サービスB・D）を利用できることとしている（令和3年4月施行^(※)）。
（※）継続利用要介護者数：295人、継続利用要介護者に対する総合事業を提供するJLT村数：59（町）（令和4年6月1日現在）
（出典）令和4年度老人保健健康増進事業「介護予防・日常生活支援総合事業及び生活支援事業等の実施状況に関する調査研究」（株式会社エス・アイ・アイデータ経営研究所）
- 「介護予防・日常生活支援総合事業の充実に向けた検討会における議論の中間整理」（令和5年12月7日）等を踏まえ、総合事業における多様な主体の参入の促進を図りながら、地域のつながりの中で高齢者自身が適切に活動を選択できるよう、見直しを行う。

「介護予防・日常生活支援総合事業の充実に向けた検討会における議論の中間整理」（令和5年12月7日）

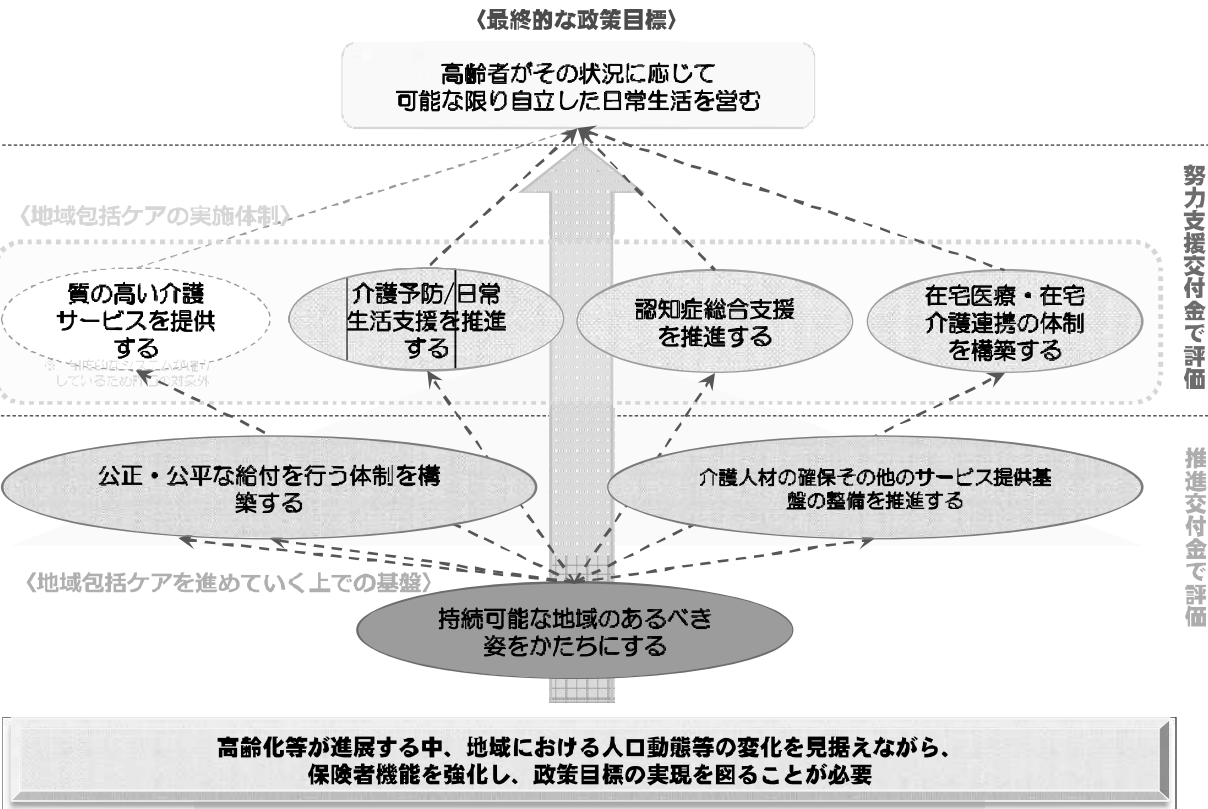
- 高齢者の日常生活と関わる地域の多様な主体の参画が進めば、高齢者自身に支援が必要となつても、さらには要介護状態や認知症となつても、地域でのこれまでの日常生活を自身の能力と選択に応じて継続できることにつながる。このような視点に立てば、継続利用要介護者の利用対象サービスを、住民主体サービスから広げていくことについて検討することが必要である。

介護保険法 施行規則の改正	・ 継続利用要介護者が地域とのつながりのもとで日常生活を継続するための選択肢の拡大を図る観点から、継続利用要介護者が利用できるものとして<u>サービスAを含める</u>。 ・ 継続利用要介護者の選択のもと、心身の状況等を踏まえたサービスが適切に提供されるよう、継続利用要介護者に対し総合事業を提供する際の基準に、<u>居宅介護支援事業所・地域包括支援センター・地域ケア会議等との密接な連携と緊急時の対応</u>に関する規定を新設。
------------------	--

	訪問型・通所型 従前相当サービス	訪問型・通所型 サービスA	訪問型・通所型 サービスB	訪問型・通所型 サービスC	訪問型 サービスD
内容	従前の予防給付相当	緩和された基準	住民主体	短期集中予防	住民主体の移動支援
対象	×	○（R6.4～）	○（R3.4～）	×	○（R3.4～）

（注）継続利用要介護者のケアマネジメントは、従前と同様、原則として指定居宅介護支援事業者が本人の選択のもとで行う。
継続利用要介護者に対する総合事業に要する費用については、総合事業の上限額の個別協議の対象とする。（通知により規定）

インセンティブ交付金



Ⅱ 今後の主な検討事項

- ① 地域包括ケアシステムの推進
(多様なニーズに対応した介護の提供・整備、
医療と介護の連携、経営基盤の強化)
- ② 認知症施策の推進・地域共生社会の実現
(相談支援、住まい支援)
- ③ 介護予防・健康づくりの推進
- ④ 保険者機能の強化
(地域づくり・マネジメント機能の強化)
- ⑤ 持続可能な制度の構築、介護人材確保・職場環境改善
(介護現場におけるテクノロジー活用と生産性向上)

介護人材の状況・介護人材確保

介護職員の処遇改善についての取組と実績

平成21年4月

平成21年度介護報酬改定において、+3%改定（介護従事者の処遇改善に重点をおいた改定）を実施し、月額9,000円（実績）の賃金改善が行われた。

平成21年度補正予算

処遇改善交付金を措置（1.5万円相当）し、月額15,000円（実績）の賃金改善が行われた。

平成24年4月

平成24年度介護報酬改定において、処遇改善交付金を処遇改善加算として介護報酬に組み込み、月額6,000円（実績）の賃金改善が行われた。

平成27年4月

平成27年度介護報酬改定において、処遇改善加算を拡充（1.2万円相当）し、月額13,000円（実績）の賃金改善が行われた。

平成29年4月

ニッポン一億総活躍プラン等に基づき、平成29年度臨時改定において、処遇改善加算を拡充（1万円相当）し、月額14,000円（実績）の賃金改善が行われた。

令和元年10月

新しい経済政策パッケージに基づき、全産業平均の賃金と遜色ない水準を目指し、更なる処遇改善を進めるため、令和元年10月臨時改定において、特定処遇改善加算を創設し、月額18,000円（実績）の賃金改善が行われた。
※勤続年数10年以上の介護福祉士では月額21,000円（実績）の賃金改善

令和4年10月

コロナ克服・新時代開拓のための経済対策に基づき、介護職員の給与を月額平均9千円相当引き上げるため、令和4年10月臨時改定において、ベースアップ等支援加算を創設（2月～9月は補助金）し、基本給等が月額10,000円（実績）の賃金改善（平均給与額全体では月額17,000円の賃金改善）

更に、令和6年6月から、処遇改善加算の一本化と加算率の引上げを実施（2月～5月は補助金で対応）。

※実績は全て各取組前後の賃金の差を調査したもの（介護従事者処遇状況等調査）。調査ごとに対象とした施設・事業所や職員の範囲が異なる。

令和6年度介護報酬改定における処遇改善について

「大巨折衝事項」（令和5年12月20日）（抄）

令和6年度介護報酬改定については、介護現場で働く方々の処遇改善を着実に行いつつ、サービス毎の経営状況の違いも踏まえたメリハリのある対応を行うことで、改定率は全体で+1.59%（国費432億円）とする。具体的には以下の点を踏まえた対応を行う。

- ・ **介護職員の処遇改善分として、上記+1.59%のうち+0.98%を措置する**（介護職員の処遇改善分は令和6年6月施行）。その上で、賃上げ税制を活用しつつ、**介護職員以外の処遇改善を実現できる水準として、+0.61%を措置する**。
- ・ このほか、改定率の外枠として、処遇改善加算の一本化による賃上げ効果や、光熱水費の基準費用額の増額による介護施設の増収効果が見込まれ、これらを加えると、+0.45%相当の改定となる。
- ・ 既存の加算の一本化による新たな処遇改善加算の創設に当たっては、今般新たに追加措置する処遇改善分を活用し、介護現場で働く方々にとって、**令和6年度に2.5%、令和7年度に2.0%のペースアップ**へと確実につながるよう、配分方法の工夫を行う。あわせて、今回の改定が、介護職員の処遇改善に与える効果について、実態を把握する。
- ・ 今回の報酬改定では、処遇改善分について2年分を措置し、**3年目の対応については、上記の実態把握を通じた処遇改善の実施状況等や財源とあわせて令和8年度予算編成過程で検討する**。

51

総合的な介護人材確保対策（主な取組）

- 2040年度には約272万人の介護職員が必要と見込まれる中（※）、将来にわたって必要な介護サービスを安心して受けられるよう、その担い手を確保することは重要な課題。
- ※第9期介護保険計画下の介護サービス見込み量等に基づき、都道府県が推計した介護職員の必要数を算出。2022年度（215万人）比で+約57万人（3.2万人/千）
- 国においては、①介護職員の処遇改善、②多様な人材の確保・育成、③離職防止・定着促進・生産性向上、④介護職の魅力向上、⑤外国人材の受入環境整備など総合的な介護人材確保対策に取り組む。

①介護職員の処遇改善	○ 介護人材の確保のため、これまでに累次の処遇改善を実施。介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算、介護職員等ペースアップ等支援加算の創設・拡充に加え、介護職員の収入を2%程度（月額平均6,000円相当）引き上げるための措置を、2024年2月から5月まで実施。 ○ 令和6年度報酬改定では、以下の改正を実施。 ・ 介護職員の処遇改善のための措置をできるだけ多くの事業所に活用されるよう推進する観点から、3種類の加算を一本化。 ・ 介護現場で働く方々にとって、令和6年度に2.5%、令和7年度に2.0%のペースアップへと確実につながるよう、加算率を引き上げ。
②多様な人材の確保・育成	○ 介護福祉士修学資金貸付、実務者研修受講資金貸付、介護・障害福祉分野就職支援金貸付、再就職準備金貸付による支援 ○ 中高年齢者等の介護未経験者に対する入門的研修の実施から、研修受講後の体験支援、マッチングまでを一体的に支援 ○ 多様な人材層の参入促進、介護助手等の普及促進 ○ キャリアアップのための研修受講負担軽減や代替職員の確保支援 ○ 福祉系高校に通う学生に対する返済免除付きの修学資金の貸付を実施
③離職防止 定着促進 生産性向上	○ 介護ロボット・ICT等テクノロジーの導入・活用の推進 ○ 令和6年度介護報酬改定による生産性向上に係る取組の推進（介護報酬上の評価の新設等） ○ 介護施設・事業所内の保育施設の設置・運営の支援 ○ 生産性向上ガイドラインの普及、生産性向上の取組に関する相談を総合的・横断的に取り扱うワンストップ相談窓口の設置 ○ 悩み相談窓口の設置、若手職員の交流推進 ○ オンライン研修の導入支援、週休3日制、介護助手としての就労や副業・兼業等の多様な働き方を実践するモデル事業の実施
④介護職の魅力向上	○ 学生やその保護者、進路指導担当者等への介護の仕事の理解促進 ○ 民間事業者によるイベント、テレビ、SNSを活かした取組等を通じて全国に向けた発信を行い、介護の仕事の社会的評価の向上を図るとともに、各地域の就職相談のできる場所や活用できる支援施策等の周知を実施
⑤外国人材の受入環境整備	○ 介護福祉士を目指す留学生等の支援（介護福祉士修学資金の貸付推進、日常生活面での相談支援等） ○ 介護福祉士国家試験に向けた学習支援（多言語の学習教材の周知、国家試験対策講座の開催） ○ 海外12カ国、日本国内で特定技能「介護技能評価試験」等の実施 ○ 海外向けオンラインセミナー等を通じた日本の介護についてのPR ○ 働きやすい職場環境の構築支援（国家資格の取得支援やメンタルヘルスのケアのための経費助成、eラーニングシステム等の支援ツールの導入費用の助成、介護の日本語学習支援、巡回訪問等）

52

介護現場の職場環境改善と生産性向上

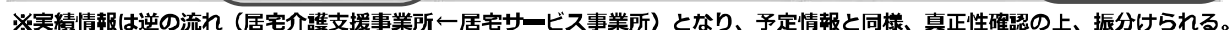
介護事業所における職場環境改善・生産性向上のための取組例 (介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン)



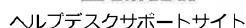
(○) 令和5年改正により、介護サービス事業所等における生産性の向上に資する取組が都道府県の努力義務とされた。この点を踏まえ、都道府県において介護生産性向上総合相談センターが整備され、令和6年度末までに31カ所設置が完了する予定。令和8年度までの全都道府県設置を目指す。



これまで毎月紙でやり取りされ、介護事業所の負担が大きかったケアプラン（計画・予定・実績の情報）をオンラインで完結するシステムを提供。
「データ連携標準仕様」に対応した介護ソフトとの連携により、ケアマネ・サービス事業所共に転記不要による事務負担の軽減を実現。



- 手間、時間の削減による垂務等の削減
- データ自動反映による従業者の「手間」の削減・効率化
- 作業にかける「時間」の削減
- 従業者の「心理的負担軽減」の実現
- 従業者の「ライフワークバランス」の改善
- 事業所の「ガバナンス」、「マネジメント」の向上



1999, 2007-08) 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 288, 289, 290, 291, 292, 293, 294, 295, 296, 297, 298, 299, 300, 301, 302, 303, 304, 305, 306, 307, 308, 309, 310, 311, 312, 313, 314, 315, 316, 317, 318, 319, 320, 321, 322, 323, 324, 325, 326, 327, 328, 329, 330, 331, 332, 333, 334, 335, 336, 337, 338, 339, 340, 341, 342, 343, 344, 345, 346, 347, 348, 349, 350, 351, 352, 353, 354, 355, 356, 357, 358, 359, 360, 361, 362, 363, 364, 365, 366, 367, 368, 369, 370, 371, 372, 373, 374, 375, 376, 377, 378, 379, 380, 381, 382, 383, 384, 385, 386, 387, 388, 389, 390, 391, 392, 393, 394, 395, 396, 397, 398, 399, 400, 401, 402, 403, 404, 405, 406, 407, 408, 409, 410, 411, 412, 413, 414, 415, 416, 417, 418, 419, 420, 421, 422, 423, 424, 425, 426, 427, 428, 429, 430, 431, 432, 433, 434, 435, 436, 437, 438, 439, 440, 441, 442, 443, 444, 445, 446, 447, 448, 449, 450, 451, 452, 453, 454, 455, 456, 457, 458, 459, 460, 461, 462, 463, 464, 465, 466, 467, 468, 469, 470, 471, 472, 473, 474, 475, 476, 477, 478, 479, 480, 481, 482, 483, 484, 485, 486, 487, 488, 489, 490, 491, 492, 493, 494, 495, 496, 497, 498, 499, 500, 501, 502, 503, 504, 505, 506, 507, 508, 509, 510, 511, 512, 513, 514, 515, 516, 517, 518, 519, 520, 521, 522, 523, 524, 525, 526, 527, 528, 529, 530, 531, 532, 533, 534, 535, 536, 537, 538, 539, 540, 541, 542, 543, 544, 545, 546, 547, 548, 549, 550, 551, 552, 553, 554, 555, 556, 557, 558, 559, 560, 561, 562, 563, 564, 565, 566, 567, 568, 569, 570, 571, 572, 573, 574, 575, 576, 577, 578, 579, 580, 581, 582, 583, 584, 585, 586, 587, 588, 589, 590, 591, 592, 593, 594, 595, 596, 597, 598, 599, 600, 601, 602, 603, 604, 605, 606, 607, 608, 609, 610, 611, 612, 613, 614, 615, 616, 617, 618, 619, 620, 621, 622, 623, 624, 625, 626, 627, 628, 629, 630, 631, 632, 633, 634, 635, 636, 637, 638, 639, 640, 641, 642, 643, 644, 645, 646, 647, 648, 649, 650, 651, 652, 653, 654, 655, 656, 657, 658, 659, 660, 661, 662, 663, 664, 665, 666, 667, 668, 669, 670, 671, 672, 673, 674, 675, 676, 677, 678, 679, 680, 681, 682, 683, 684, 685, 686, 687, 688, 689, 690, 691, 692, 693, 694, 695, 696, 697, 698, 699, 700, 701, 702, 703, 704, 705, 706, 707, 708, 709, 710, 711, 712, 713, 714, 715, 716, 717, 718, 719, 720, 721, 722, 723, 724, 725, 726, 727, 728, 729, 730, 731, 732, 733, 734, 735, 736, 737, 738, 739, 740, 741, 742, 743, 744, 745, 746, 747, 748, 749, 750, 751, 752, 753, 754, 755, 756, 757, 758, 759, 760, 761, 762, 763, 764, 765, 766, 767, 768, 769, 770, 771, 772, 773, 774, 775, 776, 777, 778, 779, 780, 781, 782, 783, 784, 785, 786, 787, 788, 789, 790, 791, 792, 793, 794, 795, 796, 797, 798, 799, 800, 801, 802, 803, 804, 805, 806, 807, 808, 809, 810, 811, 812, 813, 814, 815, 816, 817, 818, 819, 820, 821, 822, 823, 824, 825, 826, 827, 828, 829, 830, 831, 832, 833, 834, 835, 836, 837, 838, 839, 840, 841, 842, 843, 844, 845, 846, 847, 848, 849, 850, 851, 852, 853, 854, 855, 856, 857, 858, 859, 860, 861, 862, 863, 864, 865, 866, 867, 868, 869, 870, 871, 872, 873, 874, 875, 876, 87

11

国、東京都等の検討状況、北区の現状等から、新計画では以下の取り組みが求められると考えています。

新計画で求められること

地域分析に基づく施策の推進

地域ごとの課題を的確に捉え、地域分析に基づく目標設定が必要であり、目標に向けた取り組みの進行管理が重要。

将来を見据えた計画策定

「人生100年時代」の到来を見据え、現在の高齢者に加え、これから高齢者になる世代の意向も踏まえ、計画期間だけではないその先の将来を見据えた計画策定が求められる。

地域づくりの促進と総合事業の活用

超高齢社会を迎える中で、住み慣れた地域で高齢者が安心して生活できる仕組みが求められており、「地域づくり」による住民の支え合いが重要であり、総合事業の構築が求められている。

進捗管理に基づく計画策定

計画で策定した実績の分析だけでなく、進捗管理を行ったうえで、計画策定に活かす必要がある。

高齢者あんしんセンターの機能充実、認知度向上

対応する事例の困難化・多様化が進んでおり、迅速に対応できる体制と認知度の向上が必要。あんしんセンター・行政、双方向のPDCAサイクルによる進捗管理により、必要なものの選択と集中が必要。

地域連携、ネットワーク化の推進

各地域の社会資源を把握し、介護と医療の連携・多世代間の連携等、多様な主体が連携を図ることができるようにネットワーク化が必要。

これらを踏まえ、次の「目的・方向性」を考えました。

新計画の目的・方向性

地域共生社会の実現に向けた取組を進めるため、19の日常生活圏域において、高齢者あんしんセンターごとに「目標とする地域像」を定めて取り組んでいます。新計画の策定に向けて、引き続き、取組の進捗を確認し、地域状況に応じた新たな課題・目標を設定し取り組んでいきます。

地域づくりの促進

地域住民やボランティア、NPO、民間事業者など幅広い主体の参画を促進します。介護予防・日常生活支援総合事業を活用して高齢者の自立支援や介護予防を強化しながら、住民主体の活動や支え合いの仕組みを構築し、地域共生社会の実現を目指します。これにより、公的な介護サービスだけでなく、住民主体の支え合いや地域活動を活用したサービス提供が可能となり、住民の多様性に即した「地域づくり」を進めていきます。

地域連携・ネットワーク化の推進

地域住民がいきがいを持って地域で共生できるよう、多様な社会参加やそのきっかけづくりが可能となる場所・機会の拡充のため、社会資源を把握し、結び付け、連携と協力を深めていくネットワーク化を進めていきます。また、これから高齢となる方の意向を確認し、「人生100年時代」となる将来を見据えた取り組みを考えていきます。

高齢者あんしんセンターの機能充実

高齢者をめぐる様々な問題が複雑化して来ており、権利擁護業務・高齢者虐待などの困難事例への対応が増加傾向にあるため、高齢者あんしんセンターの機能充実を引き続き図っていく必要があります。また、高齢者あんしんセンターの認知度向上にも取り組み、困った時の相談先としての位置付けを区内に浸透させる必要があります。

アンケート調査の実施

高齢者等の生活実態や意向を把握し、計画策定に反映させるとともに、日常生活圏域ごとの実態も把握し、地域の実情に応じた取り組みに活かしていきます。

調査は5種、国から示される質問項目に加えて、北区のオリジナル項目を加えていきます。

一般高齢者調査 5,000件

(要介護認定を受けていない方の調査)

健康状態を維持または軽減し、いつまでも自立した日常生活を続けていくために、地域の抱える課題を特定し、地域において必要な介護予防等の施策の検討に活かしていきます。

認定者調査 2,000件

(要介護・要支援認定を受けている方の調査)

地域ごとの高齢者の生活機能、サービスの利用状況・意向等を把握し、今後のサービスや施設整備の必要量を見込む上での資料とします。

在宅介護実態調査 2,000件

高齢者等の在宅生活の継続と家族等介護者の就労継続の実現に向けたサービスのあり方を検討することを目的とします。

55歳以上64歳以下調査 2,500件

「人生100年時代」を見据えた取り組みを考えていくには、これから高齢者になる世代の意向を把握し、この世代から必要な施策を講じていかなければならず、とくに、高齢期にいきがい・地域での役割を持って、健康な生活を続けられるように、社会参加への意向を中心に実態を把握していきます。

介護サービス事業者向け調査 450件

事業者の現状や課題を把握することで、地域の介護ニーズとのギャップを明確化することが可能となり、より実効性の高い介護保険事業計画の策定に活かしていきます。

北区地域包括ケア推進計画策定のためのアンケート調査について

1 目的

令和8年度に策定する北区地域包括ケア推進計画の資料とするため、高齢者等の生活実態や意向を把握し、計画策定に反映していくこと、また、日常生活圏域ごとの実態も把握し、地域の実情に応じた取組に活かしていくことを目的として実施する。

2 国から示された調査の概要

名称	介護予防・日常生活圏域二エズ調査	在宅介護実態調査
目的	要介護状態になる前の高齢者のリスクや社会参加状況を把握することで、地域診断に活用し、地域の抱える課題を特定すること。 介護予防・日常生活支援総合事業の評価に活用すること。	「介護離職をなくしていくためにはどのようなサービスが必要か」といった観点を盛り込むため、「高齢者等の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービスの在り方を検討すること。
対象者	要介護1～5以外の高齢者（要支援者・総合事業対象者・その他一般高齢者）	主に在宅で要支援・要介護認定を受けている方

調査項目は必須項目とオプション項目があり、地域包括ケア「見える化」システムに登録することで、データの経年比較や他地域のデータとの比較を行うことができます。例示された設問文・選択肢どおりに調査を行うことが登録の要件になっています。

3 調査の概要

対象	調査目的	対象者数	調査手法
① 要介護認定を受けていない方	・要介護状態になる前の高齢者のリスクや社会参加状況を把握することで、地域診断に活用し、地域の抱える課題を特定する。 ・介護予防・日常生活支援総合事業の評価に活用する。	5,000 人	郵送配付/ 郵送回収
② 要介護（要支援）認定を受けている方	介護サービスの利用状況や意向を把握し、サービス供給や基盤整備に関する必要量を見込む上での資料とする。	2,000 人	郵送配付/ 郵送回収
③ 在宅介護実態調査	高齢者等の在宅生活の維持と家族等介護者の就労継続の実現に向けたサービスのあり方を検討するため。	2,000 人	郵送配付/ 郵送回収
④ 55歳以上 64歳以下 調査	「人生 100 年時代」を見据えた取り組みを考えていくには、これから高齢者になる世代の意向を把握し、この世代から必要な施策を講じていく必要がある。特に、高齢期にいきがい・地域での役割を持って、健康な生活を続けられるように、社会参加への意向を中心に実態を把握する。	2,500 人	郵送配付/ 郵送及び Web 回収
⑤ 介護サービス事業者向け調査	事業者の現状や課題を把握し、地域の介護ニーズとのギャップを明確化することで、介護保険事業計画の実効性を高める。	450 事業所	郵送配付/ 郵送及び Web 回収

4 調査スケジュール（予定）

令和7年	10月～11月	調査票作成
	12月	アンケート調査実施
令和8年	1月～2月	集計分析
	3月	アンケート調査報告書作成

5 前回調査票配付・回収状況

調査票	配付数	有効 回収数	有効 回収率
① 要介護認定を受けていない方	5,000	3,460	69.2%
② 要介護(要支援)認定を受けている 方	2,000	1,184	59.2%
③ 在宅介護実態調査	2,000	1,354	67.7%
④55 歳以上 64 歳以下調査	2,500	1,319	52.8%
合計	11,500	7,317	63.6%



※前回アンケート調査結果報告書

①要介護認定を受けていない方

※必須項目：○、オプション項目：オ

前回調査			設問文	選択肢	厚労省	9期指標	※前回調査からの変更点※
		(0)調査票の記入者	この調査票にお答えいただく方はどなたですか。(○は1つ)	1. あて名ご本人(ご本人の回答を他の方が代筆する場合も含みます。) 2. あて名ご本人の配偶者(夫・妻) 3. あて名ご本人の兄弟姉妹 4. あて名ご本人の子ども 5. あて名ご本人の子どもの配偶者(夫・妻) 6. その他()			
問1.ご家族や生活状況について							
	問1_Q1	(1)性別	あなたの性別をお答えください。(○は1つ)	1. 男性 2. 女性 3. その他			
	問1_Q2	(2)年齢	あなたの年齢をお答えください。(○は1つ)	1. 65～69歳 2. 70～74歳 3. 75～79歳 4. 80～84歳 5. 85～89歳 6. 90歳以上			
	問1_Q3	(3)家族構成	家族構成をお教えてください。(○は1つ)	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()	○		
	問1_Q4	(4)介護・介助の必要性	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。(○は1つ)	1. 介護・介助は必要ない(⇒ Q7 へ) 2. 何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない(⇒ Q5 へ) 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)(⇒ Q5、6 へ)	○		
	問1_Q5	(5)認定を受けた主な原因	【Q4 で「2. 」または「3. 」と答えた方にうかがいます。】 介護・介助が必要になった主な原因は何ですか。(あてはまるものすべてに○)	1. 脳卒中(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(肺気腫・肺炎等) 5. 関節の病気(リウマチ等) 6. 認知症(アルツハイマー病等) 7. パーキンソン病 8. 糖尿病 9. 腎疾患(透析) 10. 視覚・聴覚障害 11. 骨折・転倒 12. 脊椎損傷(せきついそんしょう) 13. 高齢による衰弱 14. 骨や関節の痛み 15. 精神疾患 16. 事故 17. 薬の副作用 18. その他() 19. 不明	オ		
	問1_Q6	(6)主な介護者・介助者	【Q4で「3. 」と答えた方にうかがいます。】 主にどなたの介護・介助を受けていますか。(○は1つ)	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. ヘルパーなど介護サービスの人 8. その他()	オ		
	問1_Q7	(7)収入源	あなたの収入は、次のうちどれですか。(あてはまるものすべてに○)	1. 仕事による収入 2. 年金 3. 預貯金の切り崩し 4. 利子・配当・家賃・不動産収入 5. 仕送り・援助 6. 生活保護 7. その他()			
	問1_Q8	(8)世帯年収	昨年1年間の、あなたとご家族の年間収入(税込)総額はどれくらいですか。(○は1つ)	1. 100万円未満 2. 100万円以上200万円未満 3. 200万円以上300万円未満 4. 300万円以上500万円未満 5. 500万円以上700万円未満 6. 700万円以上1,000万円未満 7. 1,000万円以上 8. わからない			
	問1_Q9	(9)暮らし向き	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。(○は1つ)	1. 大変苦しい 2. やや苦しい 3. ふつう 4. ややゆとりがある 5. 大変ゆとりがある	○		
	問1_Q10	(10)住居形態	お住まいは、次のどれにあたりますか。(○は1つ)	1. 持家(一戸建て) 2. 持家(集合住宅) 3. 公営賃貸住宅(区・都営、UR、公社等) 4. 民間賃貸住宅(一戸建て) 5. 民間賃貸住宅(集合住宅) 6. 借間 7. その他()	オ		
	問1_Q11	(11)住みやすさ	ご自身の住んでいる地域を「住みやすい地域」だと感じますか。(○は1つ)	1. とても住みやすい 2. まあ住みやすい 3. やや住みにくい 4. 住みにくい			

前回調査			設問文	選択肢	厚労省	9期指標	※前回調査からの変更点※
問2.からだを動かすことについて							
	問 2_Q1	(1)階段の昇降	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか。(○は1つ)	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	○		
	問 2_Q2	(2)椅子からの立ち上がり	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか。(○は1つ)	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	○		
	問 2_Q3	(3)15分間の歩行	15 分位続けて歩いていますか。(○は1つ)	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	○		
	問 2_Q4	(4)外出頻度	週に1回以上は外出していますか。(○は1つ)	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	○		
	問 2_Q5	(5)外出回数の減少	昨年と比べて外出の回数が減っていますか。(○は1つ)	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	○		
	問 2_Q6	(6)外出控え	Q6. 外出を控えていますか。(○は1つ)	1. はい(⇒ Q7へ) 2. いいえ(⇒ Q8へ)	オ		
	問 2_Q7	(7)外出控えの理由	【Q6で「1. はい」と答えた方にうかがいます。】外出を控えている理由は、次のどれですか。(あてはまるものすべてに○)	1. 病気 2. 障害(脳卒中の後遺症など) 3. 足腰などの痛み 4. トイレの心配(失禁など) 5. 耳の障害(聞こえの問題など) 6. 目の障害 7. 外での楽しみがない 8. 経済的に出られない 9. 交通手段がない 10. その他()	オ		
	問 2_Q8	(8)外出する際の移動手段	外出する際の移動手段は何ですか。(あてはまるものすべてに○)	1. 徒歩 2. 自転車 3. バイク 4. 自動車(自分で運転) 5. 自動車(人に乗せてもらう) 6. 電車 7. 路線バス 8. 病院や施設のバス 9. 車いす 10. 電動車いす(カート) 11. 歩行器・シルバーカー 12. タクシー 13. その他()	オ		
	問 2_Q9	(9)転倒の有無	過去1年間に転んだことがありますか。(○は1つ)	1. 何度もある 2. 1度ある 3. ない	○		
	問 2_Q10	(10)転倒に対する不安	転倒に対する不安は大きいですか。(○は1つ)	1. ととても不安である 2. やや不安である 3. あまり不安ではない 4. 不安ではない	○		
問3.食えることについて							
	問 3_Q1	(1)体重減少の有無	6か月間で2～3kg 以上の体重減少がありましたか。(○は1つ)	1. はい(⇒ Q2 へ) 2. いいえ(⇒ Q3 へ)	オ		
	問 3_Q2	(2)体重減少の理由	【Q1で「1. はい」と答えた方にうかがいます。】減少の理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○)	1. 食欲不振のため 2. 病気のため 3. 意識的に体重管理をしたため 4. その他()			
	問 3_Q3	(3)BMI(身長・体重)	身長()cm 体重()kg	(整数記入)	○		
	問 3_Q4	(4)固いものの食べにくさ	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか。(○は1つ)	1. はい 2. いいえ	○		
	問 3_Q5	(5)むせる経験	お茶や汁物等でむせることがありますか。(○は1つ)	1. はい 2. いいえ	オ (○)		
	問 3_Q6	(6)口の渇き	口の渇きが気になりますか。(○は1つ)	1. はい 2. いいえ	オ (○)		
	問 3_Q7	(7)毎日の歯磨き	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。(○は1つ)	1. はい 2. いいえ	オ		
	問 3_Q8	(8)歯の本数・入れ歯の使用状況	現在のご自分の歯の本数と入れ歯の使用状況をお教えてください(成人の歯の総本数は親知らずを含めて 32 本です)。(○は1つ)	1. 自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用 2. 自分の歯は20本以上、入れ歯の利用なし 3. 自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用 4. 自分の歯は19本以下、入れ歯の利用なし	○		

前回調査			設問文	選択肢	厚労省	9期指標	※前回調査からの変更点※
	問 3_Q9	(10)共食の頻度	どなたかと食事をともにする機会はありますか。(○は1つ)	1. 毎日ある 2. 週に何度かある 3. 月に何度かある 4. 年に何度かある 5. ほとんどない	○		
問4.物忘れ・認知症について							
	問 4_Q1	(1)物忘れの状況	物忘れが多いと感じますか。(○は1つ)	1. はい 2. いいえ	○		
	問 4_Q2	(2)物忘れの周囲の反応	周りの人から「いつも同じことを聞く」などの物忘れがあると言われますか。(○は1つ)	1. はい 2. いいえ			
	問 4_Q3	(3)家族の認知症状の有無	認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人はいますか。(○は1つ)	1. はい 2. いいえ	○	基本目標4	
	問 4_Q4	(4)認知症についての認識	認知症について、あなたはどのような印象を持っていますか？(○はいくつでも)	1. 何もわからなく(できなく)なっしまい、かわいそうだと思う 2. 急に怒ったりするので、怖いと感じる 3. 話すことや行動の意味がわからず理解しにくい 4. 声かけなど、手助けしたいと思う 5. 長生きすれば認知症になる人が増えるので、最近は身近に感じる 6. 距離をとりたい 7. その他 8. 特に何も感じない			・新規追加設問
	問 4_Q5	(5)認知症になった場合、周囲に知られてよい	あなた自身が認知症になったら、周囲に知られてもよいと思いますか。(○は1つ)	1. 知られてもよい 2. 知られたくない 3. その他() 4. わからない		基本目標1	
	問 4_Q6	(6)認知症相談窓口の認知度	認知症に関する相談窓口を知っていますか。(○は1つ)	1. はい 2. いいえ	○		
	問 4_Q7	(7)物忘れや認知症の相談先	物忘れや認知症への不安を感じた時、どこに(誰に)相談をしようと思いますか。(あてはまるものすべてに○)	1. 家族・親族 2. 友人・知人 3. かかりつけ医療機関 4. 薬局 5. 高齢者あんしんセンター(地域包括支援センター) 6. 認知症カフェ(オレンジカフェきたい〜な) 7. 区役所 8. 民生委員 9. ケアマネジャー 10. 社会福祉協議会 11. その他() 12. どこに(誰に)相談したらよいか分からない 13. 相談しない			・全員が回答する設問に変更(前回は問4_Q7で「1. はい」を回答した方のみ回答) ・設問文を一部変更(前回設問文:物忘れや認知症の不安がある時、どこに(誰に)相談をしますか。) ・選択肢「12. どこに(誰に)相談したらよいか分からない」を新規追加
	問 4_Q8	(8)北区認知症あんしんなびの認知	北区認知症あんしんなびを知っていますか。(○は1つ)	1. はい 2. いいえ			・新規追加設問

前回調査			設問文	選択肢	厚労省	9期指標	※前回調査からの変更点※
問5.毎日の生活について							
	問 5_Q1	(1)一人での外出	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)。(○は1つ)	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	○		
	問 5_Q2	(2)食品・日用品の買い物	自分で食品・日用品の買物をしていますか。(○は1つ)	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	○		
	問 5_Q3	(3)食事の用意	自分で食事の用意をしていますか。(○は1つ)	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	○		
	問 5_Q4	(4)請求書の支払い	自分で請求書の支払いをしていますか。(○は1つ)	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	○		
	問 5_Q5	(5)ゴミ出し	自分でゴミ出しをしていますか。(○は1つ)	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			
	問 5_Q6	(6)預貯金の出し入れ	自分で預貯金の出し入れをしていますか。(○は1つ)	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	○		
	問 5_Q7	(7)スマートフォン等の使用状況	携帯電話またはスマートフォン・タブレットを使っていますか。(○は1つ)	1. 携帯電話(ガラケー)を使っている(⇒ Q8へ) 2. スマートフォンもしくはタブレットを使っている(⇒ Q8へ) 3. 両方使っている(⇒ Q8へ) 4. 使っていない(⇒ Q9へ)		基本目標2	・選択肢1の文言を変更((ガラケー)を追加)
	問 5_Q8	(8)通話以外の使用用途	【Q7で「1. 携帯電話を使っている」「2. スマートフォンもしくはタブレットを使っている」「3. 両方使っている」と答えた方にうかがいます。】通話以外でどのようなことに使用していますか。(あてはまるものすべてに○)	1. メール 2. 写真撮影 3. ゲーム 4. 電卓 5. 動画・TV視聴 6. ネットショッピング 7. 健康管理 8. ネット検索 9. SNS(LINE(ライン)・Facebook・Twitter等) 10. ネットバンク 11. 決済サービス 12. 地図・交通情報の検索 13. 天気予報・ニュース閲覧 14. イベントの申し込みや各種電子申請 15. その他() 16. 通話以外で使用する機能はない			・選択肢「14. イベントの申し込みや各種電子申請」を新規追加
	問 5_Q9	(9)パソコン使用状況	パソコンを使っていますか。(○は1つ)	1. 使っている(⇒Q10 へ) 2. 使っていない(⇒Q11 へ)			
	問 5_Q10	(10)使用しているパソコン機能	【Q9で「1. 使っている」と答えた方に伺います】どのようなことに使用していますか。(あてはまるものすべてに○)	1. メール 2. ゲーム 3. 動画・TV視聴 4. ネットショッピング 5. 文書作成 6. ネット検索 7. SNS(LINE(ライン)・Facebook・Twitter等) 8. ネットバンク 9. 地図・交通情報の検索 10. 天気予報・ニュース閲覧 11. イベントの申し込みや各種電子申請 12. その他()			・選択肢「11. イベントの申し込みや各種電子申請」を新規追加
	問 5_Q11	(11)日常生活の困りごと	あなたが現在日常生活の中で困っていることは何ですか。(あてはまるものすべてに○)	1. 話し相手・相談相手がいない 2. 日常の外出の移動手段(買い物・通院等) 3. 遠い場所への外出 4. 高いところの作業(天袋、電球の交換等) 5. 簡単な修理 6. 重い物の扱いや運搬(布団、灯油、米、粗大ゴミ) 7. かがむ作業(風呂掃除・雑巾がけ等) 8. 手先や腕を使う作業(蓋の開閉、ドアノブ等) 9. 書類整理・事務手続き(役所関係、契約等) 10. 文字が読みづらい(回覧板、新聞等) 11. 屋外作業(草刈、庭木の手入れ等) 12. ゴみの分別や集積場まで出しに行くこと 13. 部屋の掃除・大掃除や片付け 14. 食事のしたく(調理、栄養バランス等) 15. 衣服の洗濯や片付け 16. 電化製品やスマートフォン・インターネットの操作 17. その他() 18. 特に困っていることはない			・選択肢「3. 遠い場所への外出」、「5. 簡単な修理」、「13. 部屋の掃除・大掃除や片付け」、「服の洗濯や片付け」を新規追加 ・選択肢「16. 電化製品やスマートフォン・インターネットの操作」を一部変更(前回:電化製品やリモコン等の操作) ・前回調査の選択肢「金銭管理(預金の出し入れ、請求支払い等)」、「家族の介護や世話」、「ペットの世話(散歩)」を削除
	問 5_Q12	(12)困りごとの対処方法	【Q11で「1」～「17」を答えた方にうかがいます。】回答した困りごとについて、主にどのように対処されていますか。(あてはまるものすべてに○)	1 家族や親せきのサポート 2 近所の人たちのサポート 3 友人や知人のサポート 4 有償・無償ボランティアのサポート 5 シルバー人材センターのサービス 6 介護保険サービス 7 ほかの民間事業者のサービス 8 自力で何とかしている 9 その他() 10 対処できずに困っている			・新規追加設問

前回調査			設問文	選択肢	厚労省	9期指標	※前回調査からの変更点※
	問 5_Q13	(13)自立した生活を続けるために必要なサービスや地域の支え合い	地域の中で、自立した生活を続けていくために、どのようなサービスや地域の支え合いがあるかと思いますが。(あてはまるものすべてに○)	1.食事の支度や片付け 2.弁当などの配食 3.自宅内の掃除や片付け 4.大掃除 5.布団干し 6.洗濯や片付け 7.ごみの分別やごみ出し 8.買い物(付き添い・代行) 9.買い物(移動販売や宅配) 10.簡単な修理や電球替え 11.庭の手入れ・花や木の水やり 12.生活に関する相談・話し相手 13.見守り・安否確認 14.健康づくりや介護予防の教室(体操など) 15.サロンなどの交流会、会食会 16.その他() 17.必要ない 18.わからない			・新規追加設問
	問 5_Q14	(14)成年後見制度の認知度	成年後見制度※をご存じですか。(○は1つ) ※ 成年後見制度:認知症などで物事の判断が困難になった場合、本人に代わって財産管理や契約行為等を行う後見人を選定し、法律的に保護・支援する制度です。後見人には、家族や親族の他に弁護士・司法書士・社会福祉士などが選任されま	1. 知っている (⇒ Q13へ) 2. 知らない (⇒ 問6Q1へ)		基本目標3	
	問 5_Q15	(15)成年後見制度を知った手段	【Q12で「1. 知っている」と答えた方に伺います】 どのようにして知りましたか。(あてはまるものすべてに○)	1. 広報紙やパンフレット 2. テレビやラジオ、新聞 3. インターネット 4. 区役所で聞いた 5. 社会福祉協議会で聞いた 6. ケアマネジャーや介護職員などから聞いた 7. 支援団体の広報活動や住民相談で知った 8. その他()			
問6. 社会参加について							
	問 6_Q1	(1)書類の記入	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。(○は1つ)	1. はい 2. いいえ	オ		
	問 6_Q2	(2)新聞閲読	新聞を読んでいますか。(○は1つ)	1. はい 2. いいえ	オ		
	問 6_Q3	(3)本、雑誌の閲読	本や雑誌を読んでいますか。(○は1つ)	1. はい 2. いいえ	オ		
	問 6_Q4	(4)健康記事、番組への関心	健康についての記事や番組に関心がありますか。(○は1つ)	1. はい 2. いいえ	オ		
	問 6_Q5	(5)友人宅訪問	友人の家を訪ねていますか。(○は1つ)	1. はい 2. いいえ	オ		
	問 6_Q6	(6)家族や友人からの相談受け	家族や友人の相談にのっていますか。(○は1つ)	1. はい 2. いいえ	オ		
	問 6_Q7	(7)病人への見舞い	病人を見舞うことができますか。(○は1つ)	1. はい 2. いいえ	オ		
	問 6_Q8	(8)若い人への話しかけ	若い人に自分から話しかけることがありますか。(○は1つ)	1. はい 2. いいえ	オ		
	問 6_Q9	(9)趣味の有無・内容	趣味はありますか。(○は1つ) ※「はい」と答えた方は、○を付けた後に、カッコ内に具体的な内容をお書きください。	1. はい(具体的に:) 2. 思いつかない	オ		
	問 6_Q10	(10)生きがいの内容	生きがいはありますか。(○は1つ) ※「生きがいあり」と答えた方は、○を付けた後に、カッコ内に具体的な内容をお書きください。	1. 生きがいあり(具体的に:) 2. 思いつかない		基本目標2	
	問 6_Q11	(11)地域活動への参加頻度	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。それぞれあてはまる番号に○をつけてください。(それぞれ○は1つ)	-	-		
	①		①ボランティアのグループ	1. 週4回以上 2. 週2～3回 3. 週1回 4. 月1～3回 5. 年に数回 6. 参加していない	○		
	②		②スポーツ関係のグループやクラブ	〃	○		
	③		③趣味関係のグループ	〃	○		
	④		④学習・教養サークル	〃	○		
	⑤		⑤(自主グループ、ご近所体操教室など)介護予防のための通いの場	〃	○	基本目標1	

前回調査			設問文	選択肢	厚労省	9期指標	※前回調査からの変更点※
	⑥		⑥シニアクラブ(老人クラブ)	〃	○		
	⑦		⑦町内会・自治会	〃	○		
	⑧		⑧収入のある仕事	〃	○		
	問 6_Q12	(12)徒歩15分以内の会・グループ	【会・グループに参加している人にうかがいます】 参加活動の場所には、ご自宅から徒歩15分以内のものがありますか。(○は1つ)	1. はい 2. いいえ			
	問 6_Q13	(13)地域活動に参加する理由	【問6_Q11①～⑧で一つでも「1」～「5」に○をつけた方にうかがいます】 地域活動に参加されている理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○)	1 社会とのつながり 2 生きがいのため 3 健康のため 4 収入を得るため(就労的な活動の場合) 5 趣味活動のため 6 身近な人との交流のため 7 地域貢献のため 8 その他()			・新規追加設問
	問 6_Q14	(14)参加している地域活動での困りごと	【問6_Q11①～⑧で一つでも「1」～「5」に○をつけた方にうかがいます】 現在参加されている地域活動について、何か困っていることはありますか。(あてはまるものすべてに○)	1 活動場所が遠い 2 金銭的な負担が大きい 3 活動日が合わない 4 人間関係に負担を感じる 5 どんな場所であれば活動できるのかわからない 6 活動の担い手不足や後継者不足 7 関心のある行事や活動がない 8 その他() 9 特に困っていることはない			・新規追加設問
	問 6_Q15	(15)地域活動に参加しない理由	【問6_Q11①～⑧でいずれも「6」に○をつけた方にうかがいます】 地域活動に参加されていない理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○)	1 ほかの予定が忙しく、時間が取れない 2 健康状態に自信がない 3 関心のある行事や活動がない 4 きっかけがない 5 開催情報や参加方法がわからない 6 地域外の活動に参加している 7 地域にかかわりたくない 8 役割を課されたくない 9 参加場所が遠く、移動が大変 10 知らない人との交流が苦手 11 その他() 12 特に理由はない			・新規追加設問
	問 6_Q16	(16)地域活動に参加しやすい条件	【すべての人にうかがいます】 あなたが地域活動に参加しやすい条件には、どのような要素があればよいと思いますか。(あてはまるものすべてに○)	1 活動や団体の情報を紹介してくれる 2 友人・知人と一緒に参加できる 3 時間や期間にあまりしばられない 4 身近なところに活動できる場がある 5 申込等の手続きが不要 6 世話人やリーダーがいる 7 参加することでメリットがある(報酬など) 8 自分の趣味や興味と関連がある 9 参加費用が無料、または非常に安い 10 活動資金の補助や援助がある 11 具体的な役割(自分がどのように活動に貢献や支援ができるのか)が示されている 12 その他()			・新規追加設問
	問 6_Q17	(17)情報を入力しやすい手段	【すべての人にうかがいます】 地域活動の情報について、どのような手段であれば、情報を得やすいと思いますか。(あてはまるものすべてに○)	1 インターネット(北区内の通いの場や介護サービス事業者等に特化したウェブサイト)」 2 インターネット(東京都全域の通いの場等を掲載したウェブサイト) 3 インターネット(LINEやXなどのSNS) 4 近所の人や友人からの口コミや紹介 5 区役所や図書館等の公共施設での掲示 6 高齢者あんしんセンター(地域包括支援センター)からの情報提供 7 町会からの情報提供 8 その他()			・新規追加設問
	問 6_Q18	(18)参加してみたい地域活動	まだ参加していない地域活動の中で、どのような活動に参加してみたいですか。	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 3 趣味関係のグループ 4 学習・教養サークル 5 (自主グループ・ご近所体操教室など)介護予防のための通いの場 6 シニアクラブ(老人クラブ) 7 町内会、自治会 8 収入のあるお仕事 9 その他() 10 特にない			・新規追加設問
	問 6_Q19	(19)地域づくりへの参加意向	地域住民の有志による活動(健康づくりや趣味等)を行い、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してみたいと思いますか。(それぞれ○は1つ)	-	-		・設問文を一部変更(前回設問文: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や企画・運営(お世話役)として参加してみたいと思いますか。)
	①		①参加者として	1. 是非参加したい 2. 参加しても良い 3. 参加したくない 4. 既に参加している	○		
	②		②企画・運営(お世話役)として	〃	○		
	問 6_Q20	(20)地域活動への参加経験	この1年間に以下のような活動に参加しましたか。(○は1つ)	-	-		・設問文を一部変更(前回設問文:あなたはこの1年間に、以下のような活動にどのくらい参加しましたか。)

前回調査			設問文	選択肢	厚労省	9期指標	※前回調査からの変更点※
	①		①高齢者等を支援する活動（見守りなどを 含む）	1. 参加した 2. 参加していないが、機会があれば参加したい 3. 参加していないし、今後も参加するつもりはない			・選択肢2を一部変更（前回選 択肢：参加しなかったが機会が あれば参加したい） ・選択肢3を一部変更（前回選 択肢：参加したくない）
	②		②子どもや子育てを支援する活動	〃			
	③		③町内会・自治会、シニアクラブ（老人クラ ブ）などの地域活動	〃			
問7. 仕事について							
	問 7_Q1	(1)就労状況	あなたは現在働いていますか。働いている 方は勤務形態についてもお答えください。 （あてはまるものすべてに○）	1. フルタイム（週35時間以上） 2. 短時間・不定期（週35時間未満） 3. 自営業 4. シルバー人材センターの会員 5. その他（具体的に ） 6. 働いていない			
	問 7_Q2	(2)今後の就労 意向	あなたは今後、働きたいと思いますか。現 在働いている方も、今後どのように働きた いかをお答えください。（あてはまるものす べてに○）	1. フルタイムで働きたい（週35時間以上） 2. 短時間で働きたい（週35時間未満） 3. 不定期で働きたい 4. 働きたくない 5. わからない			
	問 7_Q3	(3)就労希望理 由	【Q2で「1. フルタイムで働きたい（週35時 間以上）」「2. 短時間で働きたい」「3. 不 定期で働きたい」と答えた方に伺います】 働きたいのは、どのような理由からですか。 （○は 3 つまで）	1. 生活費を得るため 2. 借金・ローンの返済 3. 小遣いを得るため 4. 将来への蓄え（預貯金）のため 5. 健康のため 6. いきがいを得るため 7. 社会貢献・社会とのつながり 8. 時間に余裕があるため 9. 家族・知人などの勧め 10. 持っている技術や資格を活かすため 11. 何もしないでいると退屈なため 12. その他（具体的に ）			
	問 7_Q4	(4)希望する月 給額	【Q2で「2. 短時間で働きたい」「3. 不 定期で働きたい」をしたい」と答えた方に伺 います】月にどのくらいの報酬がほしいで すか。（○は1つ）	1. 1万円未満 2. 1万円以上3万円未満 3. 3万円以上5万円未満 4. 5万円以上 5. 交通費程度 6. わからない			

前回調査			設問文	選択肢	厚労省	9期指標	※前回調査からの変更点※
問8. たすけあいについて							
	問 8_Q1	(1)たすけあえる人	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。 それぞれあてはまるものに○をつけてください。あてはまる人がいない場合は「8. そのような人はいない」に○をつけてください。 (それぞれあてはまるものすべてに○)	-	-		
	①		①あなたの心配事や愚痴(ぐち)を聞いてくれる人	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		②反対に、あなたが心配事や愚痴(ぐち)を聞いてあげる人	〃	○		
	③		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	〃	○		
	④		④反対に、看病や世話をしてあげる人	〃	○		
	問 8_Q2	(2)家族、友人以外の相手	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。(あてはまるものすべてに○)	1. 自治会・町内会・シニアクラブ(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・看護師・薬局 5. 高齢者あんしんセンター(地域包括支援センター)・区役所 6. その他(具体的に) 7. そのような人はいない	オ		
	問 8_Q3-1	(3)-1 友人・知人と会う頻度	(友人関係についておうかがいします) 友人・知人と会う頻度はどれくらいですか。(○は1つ)	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	オ		
	問 8_Q3-2	(3)-2 1か月間で会った友人・知人の数	この1か月間、何人の友人・知人と会いましたか。(○は1つ) ※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	オ		
	問 8_Q3-3	(3)-3 よく会う友人・知人との関係	よく会う友人・知人はどんな関係の人ですか。(あてはまるものすべてに○)	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(具体的に) 8. いない	オ		
	問 8_Q3-4	(3)-4 電話やメール、手紙をやり取りする頻度	友人・知人と電話やメール、手紙をやり取りする頻度はどれくらいですか。(○は1つ)	1. 毎日ある 2. 週に何度かある 3. 月に何度かある 4. 年に何度かある 5. ほとんどない			
	問 8_Q4	(4)災害時の人助け	あなたは災害時・緊急時に人の手助けができますか。(○は1つ)	1. できる 2. できない 3. わからない			
	問 8_Q5	(5)近所との付き合いの程度	ご近所の方とはどの程度付き合いをしていますか(○は1つ)	1. 日常的に会って話をしたり、たすけあったりできる関係(定期的なごみ出し、買い物などの手伝い等) 2. 頼まれたときにはたすけあえる関係(病気の時の買い物、留守中の植木の水やり等) 3. お互いに訪問しあう程度 4. 立ち話をする程度 5. あいさつをする程度 6. ほとんどつきあいはない			
	問 8_Q6	(6)近所に対する信頼度	あなたはご近所の方を信頼できますか。(○は1つ)	1. 信頼できる 2. どちらかと言えば信頼できる 3. どちらかと言えば信頼できない 4. 信頼できない			
	問 8_Q7	(7)近所からの信頼度	あなたは、ご近所の方から何らかの役割を期待されたり、頼りにされていると思いますか。(自分なりにできること、会・グループでの役、隣近所のちょっとしたこと、お手伝いやお願い事など)(○は1つ)	1. とてもそう思う 2. そう思う 3. ややそう思う 4. あまりそう思わない 5. まったくそう思わない			
	問 8_Q8	(8)年齢層別会話頻度	次のような年齢層の方と会話をする機会が、どのくらいありますか。(ご家族や親戚、仕事関係の人は除きます。)(それぞれ○は1つ) (回答例)子どもや10代の若者→(ときどきあるの)「2」に○	-	-		・設問文を一部変更(前回設問文:近所づきあいや、地域活動・余暇活動の中で、あなたは、次のような年齢層の方と会話をする機会が、どのくらいありますか。(ご家族や親戚、仕事関係の人は除きます。))
	①		①子どもや10代の若者	1. よくある 2. ときどきある 3. あまりない 4. 全くない			
	②		②20～40代くらいの人	〃			
	③		③50～60代くらいの人	〃			

前回調査			設問文	選択肢	厚労省	9期指標	※前回調査からの変更点※
	④		④70代かそれより高齢の方	//			
問9. 健康について							
問 9_Q1	(1)健康状態	現在のあなたの健康状態はいかがですか。(○は1つ)	1. とてもよい 2. まあよい 3. あまりよくない 4. よくない	○			
問 9_Q2	(2)幸福度	あなたは、現在どの程度幸せですか(「とても幸せ」を 10 点、「とても不幸」を0点として、あてはまる点数1つに○をつけてください)。	10点(とても幸せ) 9点 8点 7点 6点 5点 4点 3点 2点 1点 0点(とても不幸)	○			
問 9_Q3	(3)1か月の憂うつ感	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。(○は1つ)	1. はい 2. いいえ	○			
問 9_Q4	(4)1か月の無気力感	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。(○は1つ)	1. はい 2. いいえ	○			
問 9_Q5	(5)孤独感の有無	生活様式や人付き合いの変化から、孤独や孤立への不安を感じていますか。(○は1つ)	1. 非常に不安 2. やや不安 3. どちらともいえない 4. あまり不安ではない 5. まったく不安ではない				
問 9_Q6	(6)飲酒頻度	お酒は飲みますか。(○は1つ)	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	オ			
問 9_Q7	(7)喫煙頻度	タバコは吸っていますか。(○は1つ)	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	○			
問 9_Q8	(8)かかりつけ医の有無	あなたは、かかりつけ医がいますか。(○は1つ)	1. はい 2. いいえ			基本目標4	
問 9_Q9	(9)かかりつけ歯科医の有無	あなたは、かかりつけ歯科医がいますか。(○は1つ)	1. はい 2. いいえ				
問 9_Q10	(10)かかりつけ薬剤師の有無	あなたは、かかりつけ薬剤師・薬局がありますか。(○は1つ)	1. はい 2. いいえ				
問 9_Q11	(11)治療中、後遺症のある病気	現在治療中、または後遺症のある病気はありますか。(あてはまるものすべてに○)	1. ない 2. 高血圧 3. 脳卒中(脳出血・脳梗塞等) 4. 心臓病 5. 糖尿病 6. 高脂血症(脂質異常) 7. 呼吸器の病気(肺炎や気管支炎等) 8. 胃腸・肝臓・胆のうの病気 9. 腎臓・前立腺の病気 10. 筋骨格の病気(骨粗しょう症、関節症等) 11. 外傷(転倒・骨折等) 12. がん(悪性新生物) 13. 血液・免疫の病気 14. うつ病 15. 認知症(アルツハイマー病等) 16. パーキンソン病 17. 目の病気 18. 耳の病気 19. その他(具体的に)	○			
問 9_Q12	(12)取り組んでいる・取り組みたい健康法	あなたがいつまでも健康に長生きできるよう、取り組んでいることはありますか。また、取り組んでみたいと思うことはありますか。(あてはまるものすべてに○)	1. 定期的(概ね週1回以上)に運動や体操をする 2. 町会や自治会などの活動に参加する 3. 定期的(概ね週1回以上)に仲間と趣味などの活動をする 4. 仕事(非常勤含む)やボランティア活動をする 5. 地域の自主グループ活動に参加する 6. 区の介護予防や健康づくりの事業に参加する 7. その他() 8. 特にない				・選択肢を全体的に修正
問 9_Q13	(13)終活の準備	終活についてどのように考えていますか。(あてはまるものすべてに○) ※終活とは、人生の最期を自分らしく豊かに過ごし、後を託す家族の負担を軽減するための活動のことをいいます。	1. すでに準備している 2. まだ始めていないが、今後、準備を進めたい 3. 関心がある 4. 不安に思っている 5. 終活に関心がない 6. その他				・新規追加設問

前回調査			設問文	選択肢	厚労省	9期指標	※前回調査からの変更点※
	問 9_Q15	(14)終活のへ準備にあたって不安なこと	終活の準備にあたって、不安に思っていることを教えてください。(あてはまるものすべてに○)	1 終活の始め方がわからない 2 身近に相談したり、頼ったりする人がいない 3 終活への十分な資力が不在 4 将来的に判断能力が低下した場合、自身で準備や判断ができるかどうか 5 民間事業者の死後事務サービス等の内容・金額などが明確でない、または理解できるような説明がない 6 死後事務サービスを、自分の死後に希望する通り適正に行ってもらえるかどうか 7 どの事業者を選んだら良いのか分からない 8 終活を準備しても、事前に内容を伝える人がいない 9 その他 10 特に不安はない			・新規追加設問

前回調査			設問文	選択肢	厚労省	9期指標	※前回調査からの変更点※
問10. 在宅療養について							
	問 10_Q1	(1)在宅療養に関する相談先	あなたが、もし入院生活から退院し、在宅で医療を受けながら生活する場合、どこに相談しますか。(○は3つまで)	1. 区役所 2. 高齢者あんしんセンター(地域包括支援センター) 3. 訪問看護ステーション 4. ケアマネジャー 5. かかりつけ医 6. 医師会の電話相談 7. 病院の医師 8. 病院の看護師 9. 病院の医療相談室 10. 民生委員 11. 社会福祉協議会 12. 知人・友人 13. その他(具体的に) 14. どこにも相談しない			
	問 10_Q2	(2)在宅療養の継続希望	あなたが、もしがんや脳梗塞などにより長期の療養が必要となった場合、理想として自宅での療養を続けたいと考えていますか。(○は1つ)	1. 続けたい(⇒ Q3 へ) 2. 続けたいと思わない(⇒ Q5 へ) 3. わからない(⇒ Q5 へ)			
	問 10_Q3	(3)在宅療養の実現可能性	【Q2で「1. 続けたい」と答えた方におうかがいします】実際に自宅での療養は実現可能だと思いますか。(○は1つ)	1. 可能だと思う(⇒ Q5 へ) 2. 難しいと思う(⇒ Q4 へ) 3. わからない(⇒ Q5 へ)		基本目標3	
	問 10_Q4	(4)在宅療養が難しいと思う理由	【Q3で「2. 難しいと思う」と答えた方におうかがいします】自宅での療養が難しいと思う理由は何ですか(○は3つまで)	1. 在宅医療や在宅介護でどのようなケアを受けられるかわからないから 2. 急に病状が変わった時の対応が不安だから 3. 往診してくれる医師がいないから 4. 訪問看護や介護の体制が不十分だから 5. 家族に負担をかけるから 6. 看護や介護してくれる家族がいないから 7. 療養できる部屋やトイレなどの住宅環境が整っていないから 8. お金がかかるから 9. その他(具体的に)			
	問 10_Q5	(5)最期を迎えたい場所	あなたが病気などで人生の最期を迎える時が来た場合、どこで過ごしたいと思いますか。(○は1つ)	1. 自宅 2. 病院などの医療機関 3. 特別養護老人ホームなどの福祉施設 4. 高齢者向け住宅 5. その他(具体的に) 6. わからない			
	問 10_Q6	(6)最期を迎えたい場所について周囲の人と話し合う機会の必要性	最期を迎えたい場所について、周囲の人と話し合う機会が必要だと感じますか。(○は1つ)	1. 必要(⇒Q7へ) 2. 不要			・新規追加設問
	問 10_Q7	(7)話し合う相手	【Q6で「1. 必要」と答えた方におうかがいします】どなたとお話しようと思いますか(あてはまるものすべてに○)	1 家族・親族 2 友人・知人 3 医療・介護従事者 4 その他()			・新規追加設問
問11. 介護の状況などについて							
	問 11_Q1	(1)高齢者あんしんセンターの認知度	あなたは、高齢者あんしんセンター(地域包括支援センター)について、どの程度ご存知ですか。(あてはまるものすべてに○)	1. 名前を聞いたことがある 2. どこにあるか知っている 3. センターの役割を知っている 4. 相談や連絡をしたことがある 5. 知らない、聞いたことがない		基本目標4	
	問 11_Q2	(2)介護経験	あなたは、ご家族または親族の介護をしていますか。(○は1つ)	1. 現在、1人の介護をしている(⇒ Q3 へ) 2. 現在、2人以上の介護をしている(⇒ Q3 へ) 3. 過去に介護したことはあるが、今はしていない(⇒ Q3 へ) 4. 介護をしたことはない(⇒ P15 自由記入欄へ)			
	問 11_Q3	(3)介護で困っている点	【Q2 で「1～3」と答えた方にうかがいます。】介護をするうえで困っていること(困っていたこと)は何ですか。(あてはまるものすべてに○)	1. 精神的につらい 2. 自分の健康に不安がある 3. かわりを頼める人がいない 4. 体力的につらい 5. 自分の時間がとりにくい 6. 経済的な負担が大きい 7. 仕事との両立が難しい 8. 希望する介護サービスが利用できない 9. 介護の方法がわからない 10. 相談できる人がいない 11. 孫や子どもの世話もしなければならない 12. その他(具体的に) 13. 特に困っていることはない			
自由意見			これからの高齢者施策や地域づくりのあり方等についてのご意見・ご提案があれば、ご自由に記入してください。	(自由記述)			

②要介護(要支援)認定を受けている方

※必須項目:○ 、オプション項目:オ

前回調査			設問文	選択肢	厚労省	9期指標	※前回調査からの変更点※
		(0)調査票の記入者	この調査票をお答えいただく方はどなたですか。(○は1つ)	1. あて名ご本人(ご本人の回答を他の方が代筆する場合も含みます。) 2. あて名ご本人の配偶者(夫・妻) 3. あて名ご本人の兄弟姉妹 4. あて名ご本人の子ども 5. あて名ご本人の子どもの配偶者(夫・妻) 6. その他()			
問1.家族や生活状況							
	問1_Q1	(1)性別	あなたの性別をお答えください。(○は1つ)	1. 男性 2. 女性 3. その他			
	問1_Q2	(2)年齢	あなたの年齢をお答えください。(○は1つ)	1. 65～69歳 2. 70～74歳 3. 75～79歳 4. 80～84歳 5. 85～89歳 6. 90歳以上			
	問1_Q3	(3)要介護度	あなたの要介護度(要支援度)をお答えください。(○は1つ)	1. 要支援1 2. 要支援2 3. 要介護1 4. 要介護2 5. 要介護3 6. 要介護4 7. 要介護5 8. わからない			
	問1_Q4	(4)家族構成	家族構成をお教えてください。(○は1つ)	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()	○		
	問1_Q5	(5)認定を受けた主な原因	要介護(要支援)認定を受けた主な原因は何ですか。(○は1つ)	1. 脳卒中(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(肺気腫・肺炎等) 5. 関節の病気(リウマチ等) 6. 認知症(アルツハイマー病等) 7. パーキンソン病 8. 糖尿病 9. 腎疾患(透析) 10. 視覚・聴覚障害 11. 骨折・転倒 12. 脊椎損傷 13. 高齢による衰弱 14. 骨や関節の痛み 15. 精神疾患 16. 事故 17. 薬の副作用 18. その他() 19. 不明	オ		
	問1_Q6	(6)主な介護者・介助者	主にどなたの介護・介助を受けていますか。(○は1つ)	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. ヘルパー等介護サービスの人 8. その他() 9. 介護・介助は必要ない	オ		
	問1_Q7	(7)収入源	あなたの収入は、次のうちどれですか。(あてはまるものすべてに○)	1. 仕事による収入 2. 年金 3. 預貯金の切り崩し 4. 利子・配当・家賃・不動産収入 5. 仕送り・援助 6. 生活保護 7. その他()			
	問1_Q8	(8)世帯年収	昨年1年間の、あなたとご家族の年間収入(税込)総額はどれくらいですか。(○は1つ)	1. 100万円未満 2. 100万円以上200万円未満 3. 200万円以上300万円未満 4. 300万円以上500万円未満 5. 500万円以上700万円未満 6. 700万円以上1,000万円未満 7. 1,000万円以上 8. わからない			
	問1_Q9	(9)暮らし向き	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。(○は1つ)	1. 大変苦しい 2. やや苦しい 3. ふつう 4. ややゆとりがある 5. 大変ゆとりがある	○		
	問1_Q10	(10)住居形態	お住まいは、次のどれにあたりますか。(○は1つ)	1. 持家(一戸建て) 2. 持家(集合住宅) 3. 公営賃貸住宅(区・都営、UR、公社等) 4. 民間賃貸住宅(一戸建て) 5. 民間賃貸住宅(集合住宅) 6. 借間 7. サービス付き高齢者向け住宅 8. 有料老人ホーム 9. 介護保険施設(特養・老健) 10. 親族宅 11. その他()	オ		

前回調査			設問文	選択肢	厚労省	9期指標	※前回調査からの変更点※
問 1_Q1 1	(11)住み替え	この1年間に住み替えをしましたか。(○は1つ)	1. はい(⇒ Q12 へ) 2. いいえ(⇒ Q13 へ)				
問 1_Q1 2	(12)住み替え前の住居形態	【Q11 で「1. はい」と答えた方にうかがいます。】どこから住み替えましたか。(○は1つ)	1. 持家(一戸建て) 2. 持家(集合住宅) 3. 公営賃貸住宅(区・都営、UR、公社等) 4. 民間賃貸住宅(一戸建て) 5. 民間賃貸住宅(集合住宅) 6. 借間 7. サービス付き高齢者向け住宅 8. 有料老人ホーム 9. 介護保険施設(特養・老健) 10. 親族宅 11. その他()				
問 1_Q1 3	(13)住み替え希望	今後、住み替えを希望しますか。(○は1つ)	1. サービス付き高齢者向け住宅 2. 有料老人ホーム 3. 介護保険施設(特養・老健) 4. 親族宅 5. その他(持家から賃貸住宅等) 6. 自宅を改修して住み続ける 7. このまま住み続ける				
問 1_Q1 4	(14)住みやすさ	ご自身の住んでいる地域を「住みやすい地域」だと感じますか。(○は1つ)	1. とても住みやすい 2. まあ住みやすい 3. やや住みにくい 4. 住みにくい				
問2.からだを動かすことについて							
問 2_Q1	(1)階段の昇降	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか。(○は1つ)	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	○			
問 2_Q2	(2)椅子からの立ち上がり	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか。(○は1つ)	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	○			
問 2_Q3	(3)15分間の歩行	15 分位続けて歩いていますか。(○は1つ)	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	○			
問 2_Q4	(4)外出頻度	週に1回以上は外出していますか。(○は1つ)	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	○			
問 2_Q5	(5)外出回数の減少	Q5. 昨年と比べて外出の回数が減っていますか。(○は1つ)	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	○			
問 2_Q6	(6)外出控え	Q6. 外出を控えていますか。(○は1つ)	1. はい(⇒ Q7へ) 2. いいえ(⇒ Q8へ)	オ			
問 2_Q7	(7)外出控えの理由	【Q6で「1. はい」と答えた方にうかがいます。】外出を控えている理由は、次のどれですか。(あてはまるものすべてに○)	1. 病気 2. 障害(脳卒中の後遺症など) 3. 足腰などの痛み 4. トイレの心配(失禁など) 5. 耳の障害(聞こえの問題など) 6. 目の障害 7. 外での楽しみがない 8. 経済的に出られない 9. 交通手段がない 10. その他()	オ			
問 2_Q8	(8)外出する際の移動手段	外出する際の移動手段は何ですか。(あてはまるものすべてに○)	1. 徒歩 2. 自転車 3. バイク 4. 自動車(自分で運転) 5. 自動車(人に乗せてもらう) 6. 電車 7. 路線バス 8. 病院や施設のバス 9. 車いす 10. 電動車いす(カート) 11. 歩行器・シルバーカー 12. タクシー 13. その他()	オ			
問3.食えることについて							
問 3_Q1	(1)体重減少の有無	6か月間で2～3kg 以上の体重減少がありましたか。(○は1つ)	1. はい(⇒ Q2 へ) 2. いいえ(⇒ Q3 へ)	オ			
問 3_Q2	(2)体重減少の理由	【Q1で「1. はい」と答えた方にうかがいます。】減少の理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○)	1. 食欲不振のため 2. 病気のため 3. 意識的に体重管理をしたため 4. その他				
問 3_Q3	(3)BMI(身長・体重)	身長()cm 体重()kg	(整数記入)	○			
問 3_Q4	(4)固いものの食べにくさ	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか。(○は1つ)	1. はい 2. いいえ	○			
問 3_Q5	(5)むせる経験	お茶や汁物等でむせることがありますか。(○は1つ)	1. はい 2. いいえ	オ			
問 3_Q6	(6)口の渇き	口の渇きが気になりますか。(○は1つ)	1. はい 2. いいえ	オ			

前回調査			設問文	選択肢	厚労省	9期指標	※前回調査からの変更点※
問 3_Q7	(7)毎日の歯磨き	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。(○は1つ)	1. はい 2. いいえ	オ			
問 3_Q8	(8)入れ歯の使用状況	入れ歯は使っていますか。(○は1つ)	1. 使っている 2. 作ったが使っていない 3. 作っていない				
問 3_Q9	(9)歯の本数・入れ歯の使用状況	現在のご自分の歯の本数と入れ歯の使用状況をお教えてください(成人の歯の総本数は親知らずを含めて 32 本です)。(○は1つ)	1. 自分の歯は20 本以上、かつ入れ歯を利用 2. 自分の歯は20 本以上、入れ歯の利用なし 3. 自分の歯は19 本以下、かつ入れ歯を利用 4. 自分の歯は19 本以下、入れ歯の利用なし	○			
問 3_Q10	(10)入れ歯の手入れ	【Q9で「1」または「3」と答えた方(入れ歯を使っている方)にうかがいます。】 毎日入れ歯の手入れをしていますか。(○は1つ)	1. はい 2. いいえ	オ			
問 3_Q11	(11)歯科健診の受診状況	現在、歯科診療を受けていますか。(○は1つ)	1. 通院 2. 往診・訪問歯科診療 3. 受けていない				
問 3_Q12	(12)共食の頻度	どなたかと食事をとにもする機会はありますか。(○は1つ)	1. 毎日ある 2. 週に何度かある 3. 月に何度かある 4. 年に何度かある 5. ほとんどない	○			
問4.物忘れ・認知症							
問 4_Q1	(1)物忘れの状況	物忘れが多いと感じますか。(○は1つ)	1. はい 2. いいえ	○			
問 4_Q2	(2)物忘れの周囲の反応	周りの人から「いつも同じことを聞く」などの物忘れがあると言われるますか。(○は1つ)	1. はい 2. いいえ				
問 4_Q3	(3)電話使用	自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか。(○は1つ)	1. はい 2. いいえ	オ			
問 4_Q4	(4)日付忘却	今日が何月何日かわからない時がありますか。(○は1つ)	1. はい 2. いいえ	オ			
問5.毎日の生活							
問 5_Q1	(1)一人での外出	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)。(○は1つ)	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	○			
問 5_Q2	(2)食品・日用品の買い物	自分で食品・日用品の買物をしていますか。(○は1つ)	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	○			
問 5_Q3	(3)食事の用意	自分で食事の用意をしていますか。(○は1つ)	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	○			
問 5_Q4	(4)請求書の支払い	自分で請求書の支払いをしていますか。(○は1つ)	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	○			
問 5_Q5	(5)預貯金のおし入れ	自分で預貯金のおし入れをしていますか。(○は1つ)	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	○			
問 5_Q6	(6)スマートフォン等の使用状況	携帯電話またはスマートフォン・タブレットを使っていますか。(○は1つ)	1. 携帯電話(ガラケー)を使っている(⇒Q7 へ) 2. スマートフォンもしくはタブレットを使っている(⇒Q7 へ) 3. 両方使っている(⇒Q7 へ) 4. 使っていない(⇒Q8 へ)		基本目標2		・選択肢1の文言を変更((ガラケー)を追加)
問 5_Q7	(7)通話以外の使用用途	【Q9で「1. 携帯電話を使っている」「2. スマートフォンもしくはタブレットを使っている」「3. 両方使っている」と答えた方にうかがいます。】 通話以外でどのようなことに使用していますか。(あてはまるものすべてに○)	1. メール 2. 写真撮影 3. ゲーム 4. 電卓 5. 動画・TV 視聴 6. ネットショッピング 7. 健康管理 8. ネット検索 9. SNS(LINE(ライン)・Facebook・Twitter等) 10. ネットバンク 11. 決済サービス 12. 地図・交通情報の検索 13. 天気予報・ニュース閲覧 14. イベントの申し込みや各種電子申請 15. その他() 16. 通話以外で使用する機能はない				・選択肢「14. イベントの申し込みや各種電子申請」を新規追加
問 5_Q8	(8)パソコン使用状況	パソコンを使っていますか。(○は1つ)	1. 使っている(⇒Q9 へ) 2. 使っていない(⇒Q10 へ)				

前回調査			設問文	選択肢	厚労省	9期指標	※前回調査からの変更点※
	問 5_Q9	(9)使用しているパソコン機能	【Q8で「1. 使っている」と答えた方に伺います】どのようなことに使用していますか。(あてはまるものすべてに○)	1. メール 2. ゲーム 3. 動画・TV視聴 4. ネットショッピング 5. 文書作成 6. ネット検索 7. SNS(LINE(ライン)・Facebook・Twitter等) 8. ネットバンク 9. 地図・交通情報の検索 10. 天気予報・ニュース閲覧 11. イベントの申し込みや各種電子申請 12. その他()			・選択肢「11. イベントの申し込みや各種電子申請」を新規追加
	問 5_Q10	(10)近所の人に手助けしてほしいこと	あなたが日常生活で、近所の人に手助けをしてほしいことがあれば、それはどのようなことですか。(あてはまるものすべてに○)	1. 話し相手・相談相手がいない 2. 日常の外出の移動手段(買い物・通院等) 3. 遠い場所への外出 4. 高いところの作業(天袋、電球の交換等) 5. 簡単な修理 6. 重い物の扱いや運搬(布団、灯油、米、粗大ごみ) 7. かがむ作業(風呂掃除・雑巾がけ等) 8. 手先や腕を使う作業(蓋の開閉、ドアノブ等) 9. 書類整理・事務手続き(役所関係、契約等) 10. 文字が読みづらい(回覧板、新聞等) 11. 屋外作業(草刈、庭木の手入れ等) 12. ごみの分別や集積場まで出しに行くこと 13. 部屋の掃除・大掃除や片付け 14. 食事のしたく(調理、栄養バランス等) 15. 衣服の洗濯や片付け 16. 電化製品やスマートフォン・インターネットの操作 17. その他() 18. 特に困っていることはない			・選択肢「3. 遠い場所への外出」、「5. 簡単な修理」、「13. 部屋の掃除・大掃除や片付け」、「服の洗濯や片付け」を新規追加 ・選択肢「16. 電化製品やスマートフォン・インターネットの操作」を一部変更(前回:電化製品やリモコン等の操作) ・前回調査の選択肢「金銭管理(預金のおし入れ、請求支払い等)」、「家族の介護や世話」、「ペットの世話(散歩)」を削除
	問 5_Q11	(11)困りごとの対処方法	【Q10で「1」～「17」を答えた方にうかがいます。】回答した困りごとについて、主にどのように対処されていますか。(あてはまるものすべてに○)	1 家族や親せきのサポート 2 近所の人たちのサポート 3 友人や知人のサポート 4 有償・無償ボランティアのサポート 5 シルバー人材センターのサービス 6 介護保険サービス 7 ほかの民間事業者のサービス 8 自力で何とかしている 9 その他() 10 対処できずに困っている			・新規追加設問
	問 5_Q12	(12)自立した生活続けるために必要なサービスや地域の支え合い	地域の中で、自立した生活を続けていくために、どのようなサービスや地域の支え合いがあるかと思いませんか。(あてはまるものすべてに○)	1.食事の支度や片付け 2.弁当などの配食 3.自宅内の掃除や片付け 4.大掃除 5.布団干し 6.洗濯や片付け 7.ごみの分別やごみ出し 8.買い物(付き添い・代行) 9.買い物(移動販売や宅配) 10.簡単な修理や電球替え 11.庭の手入れ・花や木の水やり 12.生活に関する相談・話し相手 13.見守り・安否確認 14.健康づくりや介護予防の教室(体操など) 15.サロンなどの交流会、会食会 16.その他() 17.必要ない 18.わからない			・新規追加設問
	問 5_Q13	(13)成年後見制度の認知状況	成年後見制度※をご存じですか。(○はひとつ) ※成年後見制度:認知症などで物事の判断が困難になった場合、本人に代わって財産管理や契約行為等を行う後見人を選定し、法律的に保護・支援する制度です。後見人には、家族や親族の他に弁護士・司法書士・社会福祉士などが選任されます。	1. 知っている 2. 知らない		基本目標3	
	問 5_Q14	(14)成年後見制度を知った手段	【Q13で「1. 知っている」と回答した方へ】どのようにして知りましたか。(あてはまるものすべてに○)	1. 広報紙やパンフレット 2. テレビやラジオ、新聞 3. インターネット 4. 区役所で聞いた 5. 社会福祉協議会で聞いた 6. ケアマネジャーや介護職員などから聞いた 7. 支援団体の広報活動や住民相談で知った 8. その他()			
	問 5_Q15	(15)在宅療養の継続希望	あなたが、もしがんや脳梗塞などにより長期の療養が必要となった場合、理想として自宅での療養を続けたいと思いますか。(○は1つ)	1. 続けたい(⇒Q16 へ) 2. 続けたいと思わない(⇒Q18 へ) 3. わからない(⇒Q18 へ)			
	問 5_Q16	(16)在宅療養の実現可能性	【Q15 で「1. 続けたい」と答えた方にうかがいます】実際に自宅での療養は実現可能だと思いますか。(○は1つ)	1. 可能だと思う(⇒Q18 へ) 2. 難しいと思う(⇒Q17 へ) 3. わからない(⇒Q18 へ)		基本目標3	
	問 5_Q17	(17)在宅療養が難しいと思う理由	【Q.16 で「2. 難しいと思う」と答えた方にうかがいます。】自宅での療養が難しいと思う理由は何ですか。(○は3つまで)	1. 在宅医療や在宅介護でどのようなケアを受けられるかわからないから 2. 急に病状が変わった時の対応が不安だから 3. 往診してくれる医師がいないから 4. 訪問看護や介護の体制が不十分だから 5. 家族に負担をかけるから 6. 看護や介護してくれる家族がいないから 7. 療養できる部屋やトイレなどの住宅環境が整っていないから 8. お金がかかるから 9. その他()			

前回調査			設問文	選択肢	厚労省	9期指標	※前回調査からの変更点※
	問 5_Q1 8	(18)最期を迎えたい場所	あなたが病気などで人生の最期を迎えるときが来た場合、どこで過ごしたいと思いますか。(○は1つ)	1. 自宅 2. 病院などの医療機関 3. 特別養護老人ホームなどの福祉施設 4. サービス付き高齢者住宅 5. その他() 6. わからない			
	問 5_Q1 9	(19)最期を迎えたい場所について周囲の人と話し合う機会の必要性	最期を迎えたい場所について、周囲の人と話し合う機会が必要だと感じますか。(○は1つ)	1. 必要(⇒Q20へ) 2. 不要			・新規追加設問
	問 5_Q2 0	(20)話し合う相手	【Q19で「1. 必要」と答えた方におうかがいします】どなたとお話しようと思いますか(あてはまるものすべてに○)	1 家族・親族 2 友人・知人 3 医療・介護従事者 4 その他()			・新規追加設問
問6. 社会参加について							
	問 6_Q1	(1)書類の記入	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。(○は1つ)	1. はい 2. いいえ	オ		
	問 6_Q2	(2)新聞閲読	新聞を読んでいますか。(○は1つ)	1. はい 2. いいえ	オ		
	問 6_Q3	(3)本、雑誌の閲読	本や雑誌を読んでいますか。(○は1つ)	1. はい 2. いいえ	オ		
	問 6_Q4	(4)健康記事、番組への関心	健康についての記事や番組に関心がありますか。(○は1つ)	1. はい 2. いいえ	オ		
	問 6_Q5	(5)友人宅訪問	友人の家を訪ねていますか。(○は1つ)	1. はい 2. いいえ	オ		
	問 6_Q6	(6)家族や友人からの相談受け	家族や友人の相談にのっていますか。(○は1つ)	1. はい 2. いいえ	オ		
	問 6_Q7	(7)病人への見舞い	病人を見舞うことができますか。(○は1つ)	1. はい 2. いいえ	オ		
	問 6_Q8	(8)若い人への話しかけ	若い人に自分から話しかけることがありますか。(○は1つ)	1. はい 2. いいえ	オ		
	問 6_Q9	(9)趣味の有無・内容	趣味はありますか。(○は1つ) ※「はい」と回答した方は、○を付けた後に、カッコ内に具体的な内容をお書きください。	1. はい(具体的に:) 2. 思いつかない	オ		
	問 6_Q1 0	(10)生きがいの内容	生きがいはありますか。(○は1つ) ※「生きがいあり」と答えた方は、○を付けた後に、カッコ内に具体的な内容をお書きください。	1. 生きがいあり(具体的に:) 2. 思いつかない		基本目 標2	
	問 6_Q1 1	(11)地域活動への参加頻度	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。それぞれあてはまる番号に○をつけてください。(それぞれ○は1つ)	-	-		
	①		①ボランティアのグループ	1. 週4回以上 2. 週2～3回 3. 週1回 4. 月1～3回 5. 年に数回 6. 参加していない	○		
	②		②スポーツ関係のグループやクラブ	〃	○		
	③		③趣味関係のグループ	〃	○		
	④		④学習・教養サークル	〃	○		
	⑤		⑤介護予防のための通いの場	〃	○	基本目 標1	
	⑥		⑥シニアクラブ	〃	○		
	⑦		⑦町内会・自治会	〃	○		
	⑧		⑧収入のある仕事	〃	○		
	問 6_Q1 2	(12)徒歩15分以内の会・グループ	【会・グループに参加している人にうかがいます】参加活動の場所には、ご自宅から徒歩15分以内のものがありますか。(○は1つ)	1. はい 2. いいえ			
	問 6_Q1 3	(13)地域活動に参加する理由	【問6_Q11①～⑧で一つでも「1」～「5」に○をつけた方にうかがいます】地域活動に参加されている理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○)	1 社会とのつながり 2 生きがいのため 3 健康のため 4 収入を得るため(就労的な活動の場合) 5 趣味活動のため 6 身近な人との交流のため 7 地域貢献のため 8 その他()			・新規追加設問

前回調査			設問文	選択肢	厚労省	9期指標	※前回調査からの変更点※
	問 6_Q1 4	(14)参加している地域活動での困りごと	【問6_Q11①～⑧で一つでも「1」～「5」に○をつけた方にうかがいます】 現在参加されている地域活動について、何か困っていることはありますか。(あてはまるものすべてに○)	1 活動場所が遠い 2 金銭的な負担が大きい 3 活動日が合わない 4 人間関係に負担を感じる 5 どんな場所であれば活動できるのかわからない 6 活動の担い手不足や後継者不足 7 関心のある行事や活動がない 8 その他() 9 特に困っていることはない			・新規追加設問
	問 6_Q1 5	(15)地域活動に参加しない理由	【問6_Q11①～⑧でいずれも「6」に○をつけた方にうかがいます】 地域活動に参加されていない理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○)	1 ほかの予定が忙しく、時間が取れない 2 健康状態に自信がない 3 関心のある行事や活動がない 4 きっかけがない 5 開催情報や参加方法がわからない 6 地域外の活動に参加している 7 地域にかかわりたくない 8 役割を課されたくない 9 参加場所が遠く、移動が大変 10 知らない人との交流が苦手 11 その他() 12 特に理由はない			・新規追加設問
	問 6_Q1 6	(16)地域活動に参加しやすい条件	【すべての人にうかがいます】 あなたが地域活動に参加しやすくなるには、どのような要素があればよいと思いますか。(あてはまるものすべてに○)	1 活動や団体の情報を紹介してくれる 2 友人・知人と一緒に参加できる 3 時間や期間にあまりしばられない 4 身近なところに活動できる場がある 5 申込等の手続きが不要 6 世話人やリーダーがいる 7 参加することでメリットがある(報酬など) 8 自分の趣味や興味と関連がある 9 参加費用が無料、または非常に安い 10 活動資金の補助や援助がある 11 具体的な役割(自分がどのように活動に貢献や支援ができるのか)が示されている 12 その他()			・新規追加設問
	問 6_Q1 7	(17)情報を入力しやすい手段	【すべての人にうかがいます】 地域活動の情報について、どのような手段であれば、情報を得やすいと思いますか。(あてはまるものすべてに○)	1 インターネット(北区内の通いの場や介護サービス事業者等に特化したウェブサイト) 2 インターネット(東京都全体の通いの場を掲載したウェブサイト) 3 インターネット(LINEやXなどのSNS) 4 近所の人や友人からの口コミや紹介 5 区役所や図書館等の公共施設での掲示 6 高齢者あんしんセンター(地域包括支援センター)からの情報提供 7 町会からの情報提供 8 その他()			・新規追加設問
	問 6_Q1 8	(18)参加してみたい地域活動	まだ参加していない地域活動の中で、どのような活動に参加してみたいですか。	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 3 趣味関係のグループ 4 学習・教養サークル 5 (自主グループ・ご近所体操教室など)介護予防のための通いの場 6 シニアクラブ(老人クラブ) 7 町内会、自治会 8 収入のあるお仕事 9 その他() 10 特にない			・新規追加設問
	問 6_Q1 9	(19)地域づくりへの参加意向	地域住民の有志による活動(健康づくりや趣味等)を行い、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してみたいと思いますか。(それぞれ○は1つ)	-	-		・設問文を一部変更(前回設問文: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や企画・運営(お世話役)として参加してみたいと思いますか。)
	①		①参加者として	1. 是非参加したい 2. 参加しても良い 3. 参加したくない 4. 既に参加している	○		
	②		②企画・運営(お世話役)として	〃	○		
問7. 助け合い							
	問 7_Q1	(1)たすけあえる人	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。それぞれあてはまるものに○をつけてください。あてはまる人がいない場合は「8. そのような人はいない」に○をつけてください。(それぞれあてはまるものすべてに○)	-			
	①		①あなたの心配事や愚痴(ぐち)を聞ってくれる人	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・孫 5. 近隣 6. 友人 7. その他() 8. そのような人はいない	○		
	②		②反対に、あなたが心配事や愚痴(ぐち)を聞いてあげる人	〃	○		
	③		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	〃	○		
	④		④反対に、看病や世話をしてあげる人	〃	○		

前回調査			設問文	選択肢	厚労省	9期指標	※前回調査からの変更点※
	問 7_Q2	(2)家族、友人 以外の相手	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。（あてはまるものすべてに○）	1. 自治会・町内会・シニアクラブ（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・看護師・薬局 5. 高齢者あんしんセンター（地域包括支援センター）・区役所 6. その他（ ） 7. そのような人はいない	オ		
	問 7_Q3 -1	(3)-1 友人・知 人と会う頻度	（友人関係についておうかがいします） 友人・知人と会う頻度はどれくらいですか。 （○は1つ）	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	オ		
	問 7_Q3 -2	(3)-2 1か月間 で会った友人・ 知人の数	この1か月間、何人の友人・知人と会いましたか。（○は1つ） ※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	オ		
	問 7_Q3 -3	(3)-3 よく会う 友人・知人との 関係	よく会う友人・知人はどんな関係の人ですか。（あてはまるものすべてに○）	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	オ		
	問 7_Q3 -4	(3)-4 電話や メール、手紙を やり取りする頻度	友人・知人と電話やメール、手紙をやり取りする頻度はどれくらいですか。（○は1つ）	1. 毎日ある 2. 週に何度かある 3. 月に何度かある 4. 年に何度かある 5. ほとんどない			
	問 7_Q4	(4)災害時の人 助け	あなたは災害時・緊急時に人の手助けができますか。（○は1つ）	1. できる 2. できない 3. わからない			
	問 7_Q5	(5)近所との付 き合いの程度	ご近所の方とはどの程度付き合いをしていますか（○は1つ）	1. 日常的に会って話をしたり、たすけあったりできる関係（定期的なごみ出し、買い物 などの手伝い等） 2. 頼まれたときにはたすけあえる関係（病気の時の買い物、留守中の植木の水やり等） 3. お互いに訪問しあう程度 4. 立ち話をする程度 5. あいさつをする程度 6. ほとんどつきあいはない			
	問 7_Q6	(6)近所に対す る信頼度	あなたはご近所の方を信頼できますか。（○は1つ）	1. 信頼できる 2. どちらかと言えば信頼できる 3. どちらかと言えば信頼できない 4. 信頼できない			
	問 7_Q8	(8)近所からの 信頼度	あなたは、ご近所の方から何らかの役割を期待されたり、頼りにされていると思いま すか。（自分なりにできること、会・グループでの役、隣近所のちょっとしたこと、お 手伝いやお願い事など）（○は1つ）	1. とてもそう思う 2. そう思う 3. ややそう思う 4. あまりそう思わない 5. まったくそう思わない			
	問 7_Q9	(9)年齢層別会 話頻度	近所づきあいや、地域活動・余暇活動の中で、あなたは、次のような年齢層の方と会話をする機会が、どのくらいありますか。（ご家族や親戚、仕事関係の人は除きます。）それぞれあてはまるものに○をつけてください。（それぞれ○は 1 つ）	-			
	①		①子どもや10代の若者	1. よくある 2. ときどきある 3. あまりない 4. 全くない			
	②		②20～40代くらいの人	〃			
	③		③50～60代くらいの人	〃			
	④		④70代かそれより高齢の方	〃			
問8. 健康							
	問 8_Q1	(1)健康状態	現在のあなたの健康状態はいかがですか。（○は1つ）	1. とてもよい 2. まあよい 3. あまりよくない 4. よくない	○		
	問 8_Q2	(2)幸福度	あなたは、現在どの程度幸せですか（「とても幸せ」を 10 点、「とても不幸」を0点 として、あてはまる点数1つに○をつけてください）。	10点（とても幸せ） 9点 8点 7点 6点 5点 4点 3点 2点 1点 0 点（とても不幸）	○		
	問 8_Q3	(3)かかりつけ医 の有無	あなたは、かかりつけ医がいますか。（○は1つ）	1. はい 2. いいえ		基本目 標4	
	問 8_Q4	(4)かかりつけ歯 科医の有無	あなたは、かかりつけ歯科医がいますか。（○は1つ）	1. はい 2. いいえ			
	問 8_Q5	(5)かかりつけ薬 剤師の有無	あなたは、かかりつけ薬剤師・薬局がありますか。（○は1つ）	1. はい 2. いいえ			

前回調査			設問文	選択肢	厚労省	9期指標	※前回調査からの変更点※
問8_Q6	(6)1か月の憂うつ感	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	○			
問8_Q7	(7)孤独感の有無	生活様式や人付き合いの変化から、孤独や孤立への不安を感じていますか。(○は1つ)	1. 非常に不安 2. やや不安 3. どちらともいえない 4. あまり不安ではない 5. まったく不安ではない				
問8_Q8	(8)飲酒頻度	お酒は飲みますか。(○は1つ)	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	オ			
問8_Q9	(9)喫煙頻度	タバコは吸っていますか。(○は1つ)	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	○			
問8_Q10	(10)終活の準備	終活についてどのように考えていますか。(あてはまるものすべてに○) ※終活とは、人生の最期を自分らしく豊かに過ごし、後を託す家族の負担を軽減するための活動のことをいいます。	1. すでに準備している 2. まだ始めていないが、今後、準備を進めたい 3. 関心がある 4. 不安に思っている 5. 終活に関心がない 6. その他				・新規追加設問
問8_Q11	(11)終活の準備にあたって不安なこと	終活の準備にあたって、不安に思っていることを教えてください。(あてはまるものすべてに○)	1. 終活の始め方がわからない 2. 身近に相談したり、頼ったりする人がいない 3. 終活への十分な資力がいない 4. 将来的に判断能力が低下した場合、自身で準備や判断ができるかどうか 5. 民間事業者の死後事務サービス等の内容・金額などが明確でない、または理解できるような説明がない 6. 死後事務サービスを、自分の死後に希望する通り適正に行ってもらえるかどうか 7. どの事業者を選んだら良いのか分からない 8. 終活を準備しても、事前に内容を伝える人がいない 9. その他 10. 特に不安はない				・新規追加設問
問9. 介護保険サービスについて							
問9_Q1	(1)ケアプランの利用	あなたは現在、ケアプランを作成・利用していますか。(○は1つ)	1. 現在作成・利用している(⇒ Q2へ) 2. 現在作成していない(⇒ Q3へ) 3. わからない(⇒Q4へ)				
問9_Q2	(2)サービス別満足度 (①～⑮)	【Q1で「1. 現在作成・利用している」と答えた方にうかがいます。】 以下の介護保険サービスを利用していますか。利用している場合は、どの程度満足していますか。(○はそれぞれ1つ)					・設問文を一部変更(前回設問文:あなたは利用している介護保険サービスについて、どの程度満足していますか。)
1		1. ケアプラン作成(居宅介護支援)	1. 満足 2. やや満足 3. やや不満 4. 不満 5. 未利用				
2		2. 訪問介護	〃				
3		3. 訪問入浴介護	〃				
4		4. 訪問看護	〃				
5		5. 訪問リハビリテーション	〃				
6		6. 医師や薬剤師による療養上の指導(居宅療養管理指導)	〃				
7		7. 通所介護(デイサービス)	〃				
8		8. 通所リハビリテーション(デイケア)	〃				
9		9. 短期入所生活介護(ショートステイ)	〃				
10		10. 短期入所療養介護(医療ショートステイ)	〃				
11		11. 福祉用具貸与	〃				
12		12. 福祉用具販売	〃				
13		13. 住宅改修	〃				
14		14. 認知症対応型通所介護	〃				
15		15. 小規模多機能型居宅介護	〃				
16		16. 定期巡回・随時対応型訪問介護看	〃				
17		17. 夜間対応型訪問介護	〃				
18		18. 看護小規模多機能型居宅介護	〃				
問9_Q3	(3)介護サービスを利用しない理由	【Q1で「2. 現在作成していない」と答えた方にうかがいます。】介護保険サービスを利用していない理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○)	1. 自分で生活できるから 2. 家族の介護で十分だから 3. 他人を家に入れたくないから 4. 利用者負担が払えないから 5. 利用したいサービスが受けられないから 6. 利用したいサービスがないから 7. サービス内容がわからないから 8. 利用方法がわからないから 9. 外出するのが大変だから 10. 病院に入院して、医療保険の適用となっているから 11. その他() 12. 特に理由はない				
問9_Q4	(4)1年間の入院経験	過去1年間に、病院に入院されたことはありますか。(○は1つ)	1. はい(⇒ Q5 へ) 2. いいえ(⇒ Q6 へ)				
問9_Q5	(5)退院時の困りごと	【Q4 で「1. はい」と答えた方にうかがいます。】退院時に困ったことはありますか。(あてはまるものすべてに○)	1. 在宅生活の維持(お風呂、トイレ、買い物、食事など) 2. ケアマネジャーの確保 3. 住宅改修 4. 退院後の見守りの体制 5. 転院先の確保 6. 入所施設の確保 7. 経済的な負担 8. 訪問対応可能な医療機関の確保 9. その他() 10. 困ったことはない				

前回調査			設問文	選択肢	厚労省	9期指標	※前回調査からの変更点※
	問 9_Q6	(6)今後増やしてほしい福祉サービス	今後増やしてもらいたいと思う福祉サービス(介護保険サービス以外)はどれですか。下の中からお選びください。(あてはまるものすべてに○)	1. ちょっとした家事や買い物の援助 2. 介護に関する知識と技術、介護サービスの利用方法などを内容とする家族介護講座の開催 3. 在宅介護をしている家族が、一日介護を休めるようなサービス 4. 家族介護者同士が交流できる家族会等の組織化 5. サロンなどの交流会、健康づくり教室(体操など)等、地域の通いの場への支援 6. 病院内の介助 7. わからない 8. その他() 9. 特にない			・選択肢「5. サロンなどの交流会、健康づくり教室(体操など)等、地域の通いの場への支援」、「9. 特にない」を新規追加
自由意見			これからの高齢者施策や介護のあり方等についてのご意見・ご提案があれば、ご自由に記入してください。	(自由記述)			

③在宅介護実態調査

※必須項目:○ 、オプション項目:オ

前回調査			設問文	選択肢	厚労省	※前回調査からの変更点※
A票 調査対象者ご本人について						
	A_Q1	(1)調査票の記入者	現在、この調査票に回答される方はどなたですか。(あてはまるものすべてに○)	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. その他	○	
	A_Q2	(2)世帯類型	世帯類型について、ご回答ください。(○は1つ)	1. 単身世帯 2. 夫婦のみ世帯 3. その他	○	
	A_Q3	(3)性別	ご本人の性別について、ご回答ください。(○は1つ)	1. 男性 2. 女性	○	
	A_Q4	(4)年齢	ご本人の年齢について、ご回答ください。(○は1つ)	1. 65 歳未満 2. 65～69 歳 3. 70～74 歳 4. 75～79 歳 5. 80～84 歳 6. 85～89 歳 7. 90 歳以上	○	
	A_Q5	(5)要介護度	ご本人の要介護度について、ご回答ください。(○は1つ)	1. 要支援1 2. 要支援2 3. 要介護1 4. 要介護2 5. 要介護3 6. 要介護4 7. 要介護5 8. わからない	○	
	A_Q6	(6)施設等への入所・入居の検討状況	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。(○は1つ)	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。	○	
	A_Q7	(7)現在抱えている傷病	ご本人(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。(あてはまるものすべてに○)	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	オ	
	A_Q8	(8)介護保険サービスの利用状況	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。(○は1つ)	1. 利用している(⇒ Q9へ) 2. 利用していない(⇒ Q10へ)	○	
	A_Q9	(9)介護保険サービスの利用状況①～⑫	Q8で「1. 利用している」と回答した方にお伺いします。以下の介護保険サービスについて、利用状況をご回答ください。対象の介護保険サービスをご利用になっていない場合は、「0回」または「1. 利用していない」を選択してください。(それぞれ1つに○) (※回答例)●●●サービス → (週2回程度の)「2回」に○	-	-	
	①		①訪問介護(ホームヘルプサービス)	0回 1回 2回 3回 4回 5回以上	○	
	②		②訪問入浴介護	0回 1回 2回 3回 4回 5回以上	○	
	③		③訪問看護	0回 1回 2回 3回 4回 5回以上	○	
	④		④訪問リハビリテーション	0回 1回 2回 3回 4回 5回以上	○	
	⑤		⑤通所介護(デイサービス)(地域密着型通所介護を含む)	0回 1回 2回 3回 4回 5回以上	○	
	⑥		⑥通所リハビリテーション(デイケア)	0回 1回 2回 3回 4回 5回以上	○	
	⑦		⑦夜間対応型訪問介護(※訪問のあった回数を回答)	0回 1回 2回 3回 4回 5回以上	○	
	⑧		⑧定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1. 利用していない 2. 利用した	○	
	⑨		⑨小規模多機能型居宅看護	1. 利用していない 2. 利用した	○	
	⑩		⑩看護小規模多機能型居宅介護	1. 利用していない 2. 利用した	○	
	⑪		⑪ショートステイ	0回 1～7日 8～14日 15～21日 22日以上	○	
	⑫		⑫居宅療養管理指導	0回 1回 2回 3回 4回	○	

前回調査			設問文	選択肢	厚労省	※前回調査からの変更点※
	A_Q10	(10)介護保険サービスを利用していない理由	Q8で「2. 利用していない」と回答した方にお伺いします。介護保険サービスを 利用していない理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○)	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()	オ	
	A_Q11	(11)介護保険サービス以外の利用状況	. 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。(あてはまるものすべてに○)	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 ※ 総合事業に基づく支援・サービスは、「介護保険サービス」に含めます。	オ	
	A_Q12	(12)在宅生活の継続に必要なと感じるサービス	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。(あてはまるものすべてに○)	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。	オ	
	A_Q13	(13)訪問診療の利用状況	ご本人(調査対象者)は、現在、訪問診療を利用していますか。(○は1つ)	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。	オ	
	A_Q14	(14)家族等による介護の頻度	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)。(○は1つ)	1. ない(⇒ 10ページの自由回答へ。B票は回答不要です) 2. 家族・親族の介護はあるが、週に1日より少ない 3. 週に1～2日ある 4. 週に3～4日ある 5. ほぼ毎日ある	○	

前回調査			設問文	選択肢	厚労省	※前回調査からの変更点※
B票 主な介護者の方について						
	B_Q1	(1)介護理由による離職者の有無	ご家族やご親族の中で、ご本人(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)。(あてはまるものすべてに○)	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。	○	
	B_Q2	(2)主な介護者	主な介護者の方は、どなたですか。(○は1つ)	1. 配偶者 2. 子 3. 子の配偶者 4. 孫 5. 兄弟・姉妹 6. その他()	オ	
	B_Q3	(3)主な介護者の性別	主な介護者の方の性別について、ご回答ください。(○は1つ)	1. 男性 2. 女性	オ	
	B_Q4	(4)主な介護者の年齢	主な介護者の方の年齢について、ご回答ください。(○は1つ)	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	○	
	B_Q5	(5)介護の内容	Q5. 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。(あてはまるものすべてに○)	【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	オ	
	B_Q6	(6)不安に感じる介護	Q6. 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)。(○は3つまで)	【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	○	
	B_Q7	(7)主な介護者の勤務形態	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。(○は1つ)	1. フルタイムで働いている(Q8, 9, 10 にお進みください) 2. パートタイムで働いている(Q8, 9, 10 にお進みください) 3. 働いていない(Q11 にお進みください) 4. 主な介護者に確認しないと、わからない(Q11 にお進みください) ※「パートタイム」とは、「1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。	○	
	B_Q8	(8)働き方の調整の有無	Q7で「1. 」 「2. 」と回答した方(働いている方)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。(あてはまるものすべてに○)	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	○	
	B_Q9	(9)仕事と介護の両立に効果的な勤め先の支援	Q7で「1. 」 「2. 」と回答した方(働いている方)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。(○は3つまで)	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	オ	
	B_Q10	(10)両立の見通し	Q7で「1. 」 「2. 」と回答した方(働いている方)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。(○は1つ)	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	○	

前回調査			設問文	選択肢	厚労省	※前回調査からの変更点※
	B_Q1_1	(11)介護による介護者の体調変化	主な介護者の方の体調は、介護を始める前と比べて変わりましたか。(○は1つ)	1. 健康を維持している 2. 少し健康でなくなった 3. 健康でなくなった		
	B_Q1_2	(12)体調悪化の具体的内容	Q11 で「2. 少し健康でなくなった」、「3. 健康でなくなった」と回答した方にお伺いします。具体的にどのような症状がありますか。【例】(眠れない、憂鬱な気分、腰痛、肩がこる等)	(自由記入)		
	B_Q1_3	(13)現在のケア人数	主な介護者の方は、現在何人のケア(介護・育児等)を行っていますか。(○は1つ)	1. 1人 2. 2人(⇒ Q14 へ) 3. 3人(⇒ Q14 へ) 4. 4人以上(⇒ Q14 へ)		
	B_Q1_4	(14)ケア内容	Q13 で「2. 」 「3. 」 「4. 」と答えた方にお伺いします。主な介護者の方はどのケアを行っていますか。(あてはまるものすべてに○)	1. 介護 2. 育児 3. 障害者(児)のケア 4. その他		
	B_Q1_5	(15)介護者が受けたい支援	介護者ご自身が受けたい支援はありますか。	1. 介護者が気軽に休息がとれるサービス(一時入所など) 2. 介護者が旅行などの休養がとれるサービス(一定期間の入所など) 3. 介護者の身体的負担(腰痛や肩こり等)を軽減するサービス(マッサージ等) 4. 介護の悩みを個別に相談できるサービス(相談会など) 5. 介護の悩みを個別に相談できるサービス(電話や自宅等への訪問) 6. 介護者同士で話ができる機会の提供 7. 介護の技術が学べる研修・講座 8. 介護に関する定期的な情報提供 9. その他() 10. 特にない		・新規追加設問
自由意見			これからの高齢者施策や介護のあり方等についてのご意見・ご提案があれば、ご自由に記入してください。	(自由記述)		

④55歳以上64歳以下調査

前回調査		設問文	選択肢	9期計画	※前回調査からの変更点※
問1. 仕事に対する考え方について					
問1_Q1	(1)就労状況	あなたは現在、収入を伴う仕事(パート・アルバイト、家業の手伝い等を含む)をしていますか。(○は1つ)	1. 週に 35 時間以上働いている(⇒ Q2へ) 2. 短時間(週 35 時間未満)、または不定期的に働いている(⇒ Q2へ) 3. 仕事はしていないが、探している(⇒ Q3へ) 4. 仕事をしておらず、探していない(⇒ Q3へ)		
問1_Q2	(2)就労形態	【Q1仕事の有無で「1」「2」と答えた方にうかがいます】 あなたの現在の雇用状況は、次のどれにあたりますか。(あてはまるものすべてに○)	【自営の仕事】 1. 自営業主・自由業 2. 家族従業(家業などの手伝い) 【雇われている方】 3. 正規職員・正規従業員 4. パート・アルバイト・契約社員 5. 嘱託 6. 人材派遣企業の派遣社員 7. その他の雇用者 【団体等役員・その他】 8. 会社・団体等の職員 9. 家庭での内職 10. その他()		
問1_Q3	(3)65歳以降の就業意欲	あなたは65歳以降も働きたいですか。(○は1つ)	1. 働きたい(⇒ Q4へ) 2. 働きたくない(⇒ 問2へ)		
問1_Q4	(4)希望勤務期間	【Q3で「1. 働きたい」と回答した方にうかがいます】 あなたは何歳まで働きたいですか。(フルタイムだけではなく、1 日 2 時間や週 1 ～2 日など、短時間勤務や勤務日数が少ない仕事も含みます。)(○は 1 つ)	1. 66～70歳まで 2. 71～75歳まで 3. 76～80歳まで 4. 働けるうちは働きたい		
問1_Q5	(5)希望する働き方	Q5.【Q3で働きたいと回答した方にうかがいます】どのような働き方をしたいですか。(あてはまるものすべてに○)	1. フルタイム勤務(週35時間以上) 2. 短時間勤務(週35時間未満、非常勤・嘱託・パート・アルバイト等) 3. 会社経営、自営業を継続 4. 起業、独立開業 5. 自由業(文筆業等) 6. シルバー人材センター 7. その他()		・選択肢「4. 起業、独立開業」、 「5. 自由業(文筆業等)」に変更(前回選択肢:起業、独立開業、自由業(文筆業等)など)
問1_Q6	(6)就労希望理由	【Q3で「1. 働きたい」と回答した方にうかがいます】働きたいのは、どのような理由からですか。(○は 3 つまで)	1. 生活費を得るため 2. 借金・ローンの返済 3. 小遣いを得るため 4. 将来への蓄え(預貯金)のため 5. 健康のため 6. いきがいを得るため 7. 社会貢献・社会とのつながり 8. 時間に余裕があるため 9. 家族・知人などの勧め 10. 持っている技術や資格を活かすため 11. 何もしないでいると退屈なため 12. その他()		
問1_Q7	(7)希望月給額	【Q3で「1. 働きたい」と回答した方にうかがいます】月にどのくらいの報酬がほしいですか。(○は1つ)	1. 1万円未満 2. 1万円以上3万円未満 3. 3万円以上5万円未満 4. 5万円以上10万円未満 5. 10万円以上20万円未満 6. 20万円以上30万円未満 7. 30万円以上 8. 交通費程度 9. わからない		
問1_Q8	(8)就労継続上の不安	【Q3で「1. 働きたい」と回答した方にうかがいます】65 歳以降も仕事を続けるうえで不安に感じていることはありますか。(○は 3 つまで)	1. 健康・体力面 2. 自分の経験や技術を活かせる仕事に就けるか 3. 希望する収入が得られるか 4. 希望する勤務時間の仕事があるか 5. 今まで働いてきた場所で引き続き雇用してもらえるか 6. 長期間雇用してもらえるか 7. 新しい職場環境に慣れることができるか 8. 通勤 9. 家事や孫の世話との両立を図れるか 10. 介護との両立を図れるか(配偶者・親などの介護) 11. 自身の通院や健康管理との両立を図れるか 12. 地域活動やボランティアとの両立を図れるか 13. とくにない		・選択肢「9. 家事や孫の世話との両立を図れるか」、「10. 介護との両立を図れるか(配偶者・親などの介護)」、「11. 自身の通院や健康管理との両立を図れるか」、「12. 地域活動やボランティアとの両立を図れるか」を新規追加 ・前回調査の選択肢「家庭生活との両立を図れるか」を削除
問2. 地域とのつながり、社会参加について					
問2_Q1	(1)活動参加状況	現在、住んでいる地域にかかわらず、下記の活動に参加していますか。(あてはまるものすべてに○)	1. 町内会・自治会の活動(企画・運営など主体的な活動として参加) 2. 町内会・自治会の活動(お祭りや公園清掃などの行事に案内があれば参加する程度) 3. ボランティア活動 4. NPO 活動 5. スポーツ関係のグループやクラブ 6. 学習・教養サークル(語学・絵画・料理等) 7. 習い事 8. とくにない(⇒ Q5へ)		
問2_Q2	(2)参加頻度	【Q1 で「1」～「7」と答えた方におうかがいます】上記のグループや団体の活動には、合計でどのくらい参加していますか。(○は 1 つ)	1. 週1回以上 2. 月1～3回 3. 月1回未満 4. この1年間は参加せず		
問2_Q3	(3)活動場所	【Q1 で「1」～「7」と答えた方におうかがいます】活動場所はどこですか。複数の活動を行っている場合は最も力を入れている活動についてお答えください。(○は 1 つ)	1. 自宅の近く(徒歩15分以内) 2. 北区内(1を除く) 3. 東京23 区内(北区外) 4. 東京都内(23区外) 5. 東京都外		

前回調査			設問文	選択肢	9期計画	※前回調査からの変更点※
	問 2_Q4	(4)活動参加のきっかけ	【Q1 で「1」～「7」と答えた方におうかがいします】現在、参加している活動を始めたきっかけは何ですか。(あてはまるものすべてに○)	1. 自分がやりたいことだったから 2. 友人・知人からの誘い 3. 活動している方からの誘い 4. 家族に勧められた 5. 区報・ホームページを見た 6. 活動場所が近くにあった 7. その他()		
	問 2_Q5	(5)活動不参加の理由	【Q1 で「8. とくにない」と答えた方におうかがいします】活動に参加しない理由は何ですか。(○は 3 つまで)	1. 活動に興味がない(参加したい活動がない) 2. 仕事で時間がない・あわない 3. 家庭の事情(家事・介護など)で時間がない・あわない 4. 他にやりたいことがある 5. 何がしたいか、何をしたいかわからない 6. どのような活動が行われているか知らない 7. 参加するのが面倒 8. きっかけがない 9. 一人で参加することにためらう 10. 人と付き合うのがおっくう 11. 健康・体力に自信がない 12. 費用がかかる 13. その他()		
	問 2_Q6	(6)近所との付き合いの程度	日頃、身近な地域に住む方と、どの程度お付き合いをしていますか。(○は 1 つ)	1. あいさつをする程度 2. 立ち話をする程度 3. 互いに訪問し合う関係 4. ほとんど付き合いはない		
	問 2_Q7	(7)近所に対する信頼度	あなたはご近所の方を信頼できますか。(○は1つ)	1. 信頼できる 2. どちらかと言えば信頼できる 3. どちらかと言えば信頼できない 4. 信頼できない		
	問 2_Q9	(9)年齢層別会話頻度	近所づきあいや、地域活動・余暇活動の中で、次のような年齢層の方と会話をする機会が、どのくらいありますか。(ご家族や親戚、仕事関係の人は除きます。)(○は1つずつ)	-		
	①		①子どもや10代の若者	1. よくある 2. とときどきある 3. あまりない 4. 全くない		
	②		②20～40代くらいの人	//		
	③		③50～60代くらいの人	//		
	④		④70代かそれより高齢の方	//		
	問 2_Q10	(10)65歳以降の近所とのかかわり意向	あなたは65歳以後、あなたの住んでいる地域との関わりをどの程度持ちたいですか。(○は 1 つ)	1. 主体的に関わっていききたい 2. 近所との関係性を維持する程度に関わりを持ちたい 3. 興味があるものについては関わっていききたい 4. 関わりたくない		
	問 2_Q11	(11)65歳以降にやってみたい活動	あなたは、65 歳以降あなたの住んでいる地域における活動でやってみたいことはありますか。(○は 3 つまで)	1. 町内会・自治会の活動(企画・運営など主体的な活動として参加) 2. 町内会・自治会の活動(お祭りや公園清掃などの行事に案内があれば参加する程度) 3. ボランティア活動 4. NPO 活動 5. スポーツ関係のグループやクラブ 6. 学習・教養サークル 7. 習い事 8. シニアクラブ(老人クラブ) 9. とくにない 10. その他()		
	問 2_Q12	(12)活動参加に必要なこと	高齢期を元気に過ごすためには、社会とのつながりを持つことが大切と言われておりますが、地域活動等に参加するために必要だと思うことは何ですか。(○は 3 つまで)	1. 自分が興味のある活動がある 2. 時間的な拘束が少ない 3. 一緒にいく人がいる 4. 誰かが声をかけてくれる 5. 定年を迎える前に区から案内が届く 6. 区報への掲載 7. 説明会など理解を深める機会がある 8. 活動ができる施設がある 9. 活動場所が自宅から近い 10. これまでの知識、経験、技術が生かせる 11. 費用がかからない 12. 少額でも参加したことによる対価(お金等)が得られる 13. その他()		
	問 2_Q13	(13)高齢期生活の不安	あなたは高齢期の生活に不安を感じていることはありますか。不安を感じていることはどのようなことですか。(○は 3 つまで)	1. とくに不安に感じていることはない 2. 生活資金(給料・年金など) 3. 何をして過ごして良いかわからないこと 4. いきがいがないこと 5. 地域との交流がないこと 6. 自分や家族の健康 7. 自分が認知症や寝たきりなどにより介護が必要になること 8. 介護をしてくれる人がいない 9. 気軽に相談できる人がいない 10. 地震等の災害時の備え 11. 子の生活面 12. 配偶者の介護 13. 親の介護 14. その他()		
	問 2_Q14	(14)認知症についての認識	認知症について、あなたはどのような印象を持っていますか？(○はいくつでも)	1. 何もわからなく(できなく)なってしまう、かわいそうだと思う 2. 急に怒ったりするので、怖いと感じる 3. 話すことや行動の意味がわからず理解しにくい 4. 声かけなど、手助けしたいと思う 5. 長生きすれば認知症になる人が増えるので、最近は身近に感じる 6. 距離をとりたい 7. その他 8. 特に何も感じない		・新規追加設問

前回調査			設問文	選択肢	9期計画	※前回調査からの変更点※
	問 2_Q1 5	(15)認知症になった場合、周囲に知られてよいか	あなた自身が認知症になったら、周囲に知られてもよいと思いますか。(○は1つ)	1. 知られてもよい 2. 知られたくない 3. その他 4. わからない		・新規追加設問
	問 2_Q1 6	(16)北区認知症あんしんなびの認知	北区認知症あんしんなびを知っていますか	1. はい 2. いいえ		・新規追加設問
	問 2_Q1 7	(17)今から取り組んでいること	いきいきとした高齢期を過ごすために、今から取り組んでいることはありますか。(あてはまるものすべてに○)	1. 食生活に気をつけている 2. 運動不足にならないよう気をつけている 3. むし歯や歯周病にならないよう気をつけている 4. 定期的に健康診断を受けるなど健康状態の把握に気をつけている 5. 適正体重の維持に気をつけている 6. 飲酒の量や回数などに気をつけている 7. 禁煙や節煙について気をつけている 8. 貯蓄 9. 親族との付き合いの維持 10. 近隣の方との信頼関係の構築 11. 地域活動等への参加 12. 趣味等いきいきを持てる活動 13. とくに取り組んでいることはない 14. その他()		
	問 2_Q1 8	(18)終活のへ準備	終活についてどのように考えていますか。(あてはまるものすべてに○) ※終活とは、人生の最期を自分らしく豊かに過ごし、後を託す家族の負担を軽減するための活動のことをいいます。	1. すでに準備している 2. まだ始めていないが、今後、準備を進めたい 3. 関心がある 4. 不安に思っている 5. 終活に関心がない 6. その他		・新規追加設問
	問 2_Q1 9	(19)終活のへ準備にあたって不安なこと	終活の準備にあたって、不安に思っていることを教えてください。(あてはまるものすべてに○)	1. 終活の始め方がわからない 2. 身近に相談したり、頼ったりする人がいない 3. 終活への十分な資力ががない 4. 将来的に判断能力が低下した場合、自身で準備や判断ができるかどうか 5. 民間事業者の死後事務サービス等の内容・金額などが明確でない、または理解できるような説明がない 6. 死後事務サービスを、自分の死後に希望する通り適正に行ってもらえるかどうか 7. どの事業者を選んだら良いのか分からない 8. 終活を準備しても、事前に内容を伝える人がいない 9. その他 10. 特に不安はない		・新規追加設問
問3. 高齢者あんしんセンターについて						
	問 3_Q1	(1)高齢者あんしんセンターの認知度	あなたは高齢者あんしんセンター(地域包括支援センター)を知っていますか。(あてはまるものすべてに○)	1. 名前を聞いたことがある 2. どこにあるか知っている 3. センターの役割を知っている 4. 相談や連絡をしたことがある 5. 知らない、聞いたことがない	基本目標4	
	問 3_Q2	(2)高齢者に関する相談先	あなたのご家族または困っている高齢者を見かけた時にどこに相談しますか。(○は優先度が高いもの 3 つまで)	1. 家族 2. 知人・友人 3. 区役所 4. 高齢者あんしんセンター(地域包括支援センター) 5. ケアマネジャー 6. 医療機関 7. 民生委員 8. 社会福祉協議会 9. 警察 10. その他()		

前回調査			設問文	選択肢	9期計画	※前回調査からの変更点※
問4.家族や生活状況について						
問 4_Q1	(1)性別	あなたの性別をお答えください。	1. 男性 2. 女性 3. その他			
問 4_Q2	(2)年齢	あなたの年齢をお答えください。	()歳			
問 4_Q3	(3)居住地	あなたの住まいはどちらですか。記入例を参考に、下の欄にお書きください。 【記入例】町名(王子本町)(1)丁目	町名() ()丁目			
問 4_Q4	(4)家族構成	同居のご家族を教えてください(あなたからみた続柄でお答えください)。(あてはまるものすべてに○)	1. 一人暮らし（一緒に住んでいる人はいない） 2. 配偶者 3. 息子 4. 娘 5. 子の配偶者（婿、嫁） 6. あなたの父 7. あなたの母 8. 配偶者の父 9. 配偶者の母 10. 祖父 11. 祖母 12. 孫 13. 兄弟姉妹 14. その他()			
問 4_Q5	(5)収入源	あなたの収入は、次のうちどれですか。(あてはまるものすべてに○)	1. 本人の仕事による収入 2. 同居家族の収入 3. 年金 4. 預貯金の切り崩し 5. 利子・配当・家賃・不動産収入 6. 仕送り・援助 7. 生活保護 8. その他()			
問 4_Q6	(6)世帯年収	昨年1年間の、あなたとご家族の年間収入（税込）総額はどれくらいですか。（○は1つ）	1. 100万円未満 2. 100万円以上200万円未満 3. 200万円以上300万円未満 4. 300万円以上500万円未満 5. 500万円以上700万円未満 6. 700万円以上1,000万円未満 7. 1,000万円以上 8. わからない・答えたくない			
問 4_Q7	(7)健康状態	現在のあなた(あて名のご本人)の健康状態は、いかがですか。（1つに○）	1. とてもよい 2. まあよい 3. あまりよくない 4. よくない		・新規追加設問	
自由意見		これからの健康福祉施策や地域づくりのあり方等についてのご意見・ご提案があれば、ご自由に記入してください。	(自由記述)			

⑤介護サービス事業者向け調査（調査票は令和7年12月1日現在でご記入ください などの注書きは必須）

			設問文	選択肢
問1 貴事業所について				
			事業所番号を記入してください	10桁
問1_Q2	(2)事業所の採算状況	貴事業所の、過去3年間の事業の採算について教えてください。（各年度、○は1つ）		
		令和4年度		1. 黒字 2. 収支均衡 3. 赤字 4. わからない 5. 該当しない
		令和5年度		〃
		令和6年度		〃
問2 人材の確保・育成について				
問2_Q1	(1)事業所が求める質を満たす人材の確保状況	現在、貴事業所が求める質（資格・経験・スキル・役割遂行力、介護に対する理念等）を十分に満たす人材を確保できていますか。（それぞれ、あてはまるもの1つに○）		
		A. 直接的にサービス提供に携わる人材		1. 確保できている 2. やや不足している 3. 不足している
		B. マネジメント人材		
問2_Q2	(2)地域人材の活用状況	貴事業所では地域人材を活用していますか。（○はいくつでも）		1. 地域ボランティアを活用 2. 介護補助員（介護助手）を活用 3. 退職者や専門職OBを活用 4. 学生ボランティア・インターンの受入 5. その他（ ） 6. 特に活用していない
問2_Q3	(3)地域との連携を充実させるために必要な取組	地域との連携をより充実させるために、どのような取り組みが必要だと思いますか。（○は3つまで）		1. 定期的な意見交換会・情報共有の場の設置 2. 顔の見える関係づくりの機会 3. 連携を調整するコーディネーターの配置 4. ICTの活用による情報共有 5. 地域包括支援センターの調整力強化 6. 地域住民・ボランティアへの理解促進・啓発 7. 行政による支援（補助金・人材育成等） 8. その他（ ）
問2_Q4	(4)人材の確保に向けて必要な公的支援	人材の確保に向けて、どのような公的支援があればよいと思いますか。（○は3つまで）		1 介護未経験者に対する資格取得のための費用助成 2 介護の仕事の魅力発信等の普及啓発 3 介護の職場体験 4 介護未経験者向けに介護に関する入門的研修の実施 5 学生の就職につながるような大学・専門学校等との連携強化 6 短時間・単発勤務（スキマバイト）の活用経費補助 7 介護助手の活用経費補助 8 処遇改善手当の充実 9 採用力向上のための講座、アドバイス 10 その他（ ）
問2_Q5	(5)人材の定着に向けて必要な公的支援	人材の定着に向けて、どのような公的支援があればよいと思いますか。（○は5つまで）		1. 新規就業者を対象とした介護技術等に関する合同研修 2. 新規就業者を対象としたキャリアプランに関する合同研修 3. 合同入社式の実施 4. 入職〇年目の職員交流会 5. 中堅職員を対象とした介護技術等に関する合同研修 6. 中堅職員を対象としたキャリアプランに関する合同研修 7. 永年勤続表彰 8. 管理者向け研修の充実 9. リーダー向け研修の充実 10. 事業所間交流の実施 11. ICT導入・活用の支援 12. 生産性向上支援 13. ハラスメント対策の徹底（カスハラ・パワハラ・セクハラ含む） 14. 個別の職場・事務所へのアドバイザーの派遣（職員の働き方等に関する助言等） 15. 子育て中の職員に対する処遇改善にかかる補助 16. 地域住民への共生社会の理解促進（介護人材需要の抑制につなげる） 17. その他（ ）
問3 事業所運営の状況や課題について				
問3_Q1	(1)今後の10年間の事業展開の意向	貴事業所の今後10年間における事業展開の意向についてお答えください。（○は1つ）		1. 現状維持 2. 拡大・新規展開したい 3. 縮小したい →Q2へ 4. 休止・廃止したい →Q2へ

			設問文	選択肢
	問 3_Q2	(2)事業展開を縮小・休止・廃止する理由	【問●で「3」「4」と答えた事業所にうかがいます】 事業展開を縮小・休止・廃止する意向である理由は何ですか。(○はいくつでも)	1. 人材の確保が困難であるため 2. 利用者の確保が困難であるため 3. 人件費の負担が大きいため 4. 事業所の維持が困難なため 5. 他事業所との競争が激しいため 6. その他()
	問 3_Q3	(3)事業所の運営に関する不安や課題	貴事業所の運営にあたり、不安なことや課題と感じていることがあれば教えてください。(○はいくつでも)	1. 人材の確保・育成・定着 2. 事業資金の確保 3. 利用者(新規・継続)の確保 4. 苦情や事故への対応 5. 介護保険制度や介護報酬の改定 6. 利用者のニーズの多様化・複雑化への対応 7. 事業者間の競争の激化 8. 地代や燃料費等、物価の高騰への対応 9. その他() 10. 特にない
問4 サービスの質の向上について				
	問 4_Q1	(1)サービスの質の向上のために行っている取組	貴事業所では、サービスの質の向上のために、どのような取組を行っていますか。(○はいくつでも)	1. 第三者評価の実施 2. 専門家、コンサルタントの活用 3. ISO等品質管理に対する認証取得 4. ヒヤリハット、苦情事例等の活用・蓄積 5. 事業所や法人内部での研修・勉強会 6. 手引書の作成と見直し 7. 外部研修会への出席 8. スタッフの資格取得への支援 9. 事業者間の交流 10. 事業者連絡会への出席 11. 利用者やその家族への満足度調査の実施 12. 介護情報の公表 13. 先輩による現場への同行(OJT) 14. ICTや介護ロボットの導入 15. その他() 16. 特に行っていない
	問 4_Q2	(2)現在実施していること	貴事業所の特色や強みを対外的にアピールするために、「 現在、実施していること 」があれば教えてください。(○はいくつでも)	1. 見学会・施設見学の受け入れ 2. 介護体験や実習の受付 3. パンフレットやリーフレットの作成 4. 定期的な広報誌の作成 5. ホームページやSNSを活用した情報発信 6. 動画による広報(例:事業所紹介PR動画) 7. 地域イベントでの出展や参加 8. 区の広報誌への掲載 9. ボランティア募集・地域人材との連携 10. その他() 11. 現在、実施していることはない
	問 4_Q3	(3)今後実施したいこと	貴事業所の特色や強みを対外的にアピールするために、「 今後、実施したいこと 」があれば教えてください。(○はいくつでも)	1. 見学会・施設見学の受け入れ 2. 介護体験や実習の受付 3. パンフレットやリーフレットの作成 4. 定期的な広報誌の作成 5. ホームページやSNSを活用した情報発信 6. 動画による広報(例:事業所紹介PR動画) 7. 地域イベントでの出展や参加 8. 区の広報誌への掲載 9. ボランティア募集・地域人材との連携 10. その他() 11. 今後、実施したいことはない
問5 認知症の方や家族の支援について				
	問 5_Q1	(1)認知症の方の支援に必要なこと	認知症の方の支援にあたり特に必要と思われることは何ですか。(○はいくつでも)	1. 認知症の状態に応じた適切なサービス提供の流れが示されること 2. 認知症の人を支援するサービスや施設等の社会資源がより増えること 3. 認知症の早期診断を担う医療機関が増えること 4. 地域で、認知症サポーターの活動の輪が広がること 5. かかりつけ医やケアマネジャー(介護支援専門員)の認知症への理解と対応力が向上すること 6. 地域包括支援センターにおける認知症支援策がより充実すること 7. 認知症の人の家族支援が充実していくこと 8. その他() 9. 特にない／認知症の利用者はいない
	問 5_Q2	(2)若年性認知症の方に必要なこと	若年性認知症(65歳未満で発症)の方への支援について、特に必要と思われることは何ですか。(○はいくつでも)	1. 就労の継続・再就職支援 2. 収入や生活費の支援(手当・年金など) 3. 子育てや家庭生活との両立支援 4. 医療費・介護費負担への配慮 5. 若年性認知症に関する地域理解・啓発 6. 社会参加・余暇活動の場づくり 7. 家族(配偶者・子ども)への心理的・生活支援 8. その他() 9. 特にない
	問 5_Q3	(3)北区認知症あんしんなびの認知	北区認知症あんしんなびを知っていますか	1. はい 2. いいえ
	問 5_Q4	(4)認知症のある方の声で支援に活かしている内容	認知症のある方の声を取り入れて、支援に活かしている点があればお書きください。	
問6 独居高齢者について				

			設問文	選択肢
	問 6_Q1	(1)「独居高齢者」について大変だと感じることはありますか。(○はいいくつでも)	貴事業所でサービスを利用している「独居高齢者」について、大変だと感じることは何ですか。(○はいいくつでも)	1. 緊急時(転倒・急変等)の対応が難しい 2. 安否確認を十分に行うことが難しい 3. 食事・栄養面の管理が行き届かない 4. 服薬管理が難しい 5. 認知症によるリスク(徘徊・火の不始末など) 6. 家事・生活全般(掃除・ゴミ出しなど)が困難 7. 金銭管理・生活費のやりくりが難しい 8. 医療機関や行政との連絡・調整が難しい 9. 家族・親族等の支援が得られにくい 10. 社会的孤立(会話・交流の不足) 11. 終末期ケアや看取りに対する準備が難しい 12. 相続や遺品整理など、死後の手続きに対するサポートが困難 13. 葬儀や墓の準備に関する負担や支援が難しい 14. その他() 15. 該当しない
	問 6_Q2	(2)独居高齢者に必要だと思う支援・仕組み	独居高齢者への支援を充実させるために、どのような支援・仕組みが必要だと思いますか。(○は3つまで)	1. ICTや見守り機器導入の支援 2. 緊急時の駆け付け体制の強化 3. 買い物・配食・生活支援サービスの充実 4. 訪問回数やサービス提供時間を増やすための制度的支援 5. 地域住民・ボランティアとの協働体制の強化 6. 医療機関との連携強化 7. 成年後見制度や生活支援体制の強化 8. 終末期ケアや看取り体制の充実 9. 独居高齢者の「終活」(生前整理、エンディングノート作成など)を支援する体制の整備 10. 遺品整理や相続手続きの支援を含めた体制の構築 11. その他()
問7 看取り・虐待防止・ハラスメントについて				
	問 7_Q1	(1)看取りについて最も重視していること	看取りについて、貴事業所が最も重視していることは何ですか。(○は1つ)	1. 看取りは、自宅では困難と考えている 2. 可能な限り自宅で行うが、看取りは医療機関で行うべきである 3. 可能な限り自宅で看取りまで行うべきである 4. 自宅か医療機関か、本人の意思を尊重した看取りが望ましい 5. 自宅か医療機関か、家族の意向を尊重した看取りが望ましい 6. その他()
	問 7_Q2	(2)看取りケアを実施するにあたり不足していること	24時間・365日の看取りケアを実施するために、現状で不足していると感じることは何ですか。(○はいいくつでも)	1. 人材の確保(介護職員・看護職員など) 2. 人材の教育・研修(看取りケア、医療対応など) 3. 夜間・休日の勤務体制の整備 4. 訪問体制の充実(移動手段・訪問回数の確保など) 5. 医療機関との連携(医師、訪問看護、救急対応) 6. 介護報酬・処遇改善制度の充実 7. ICT・見守り機器の活用 8. 施設・設備(病室、機器、居室など)の不足 9. ACPの支援者側への浸透 10. ACPの家族・本人側への浸透 11. その他() 12. 特にない
	問 7_Q3	(3)虐待・ハラスメント防止に向けて行っている工夫	職員による利用者への虐待やハラスメントを防止するため、どのような工夫を行っていますか。(○はいいくつでも)	1. 研修などへの参加を促すとともに、研修参加者の情報を全職員で共有している 2. ミーティング時に虐待防止マニュアル等を全職員で確認している 3. 講師を招いて、研修を行うなど全職員への啓発活動を行っている 4. 他施設での事例等を職員間で分析し、要因について共有する研修や検討会を行っている 5. 職員のストレス状況を把握し、未然防止に役立てている 6. 気軽に相談ができる窓口を整えている 7. その他()
	問 7_Q4	(4)介護への理解を促進するために効果的だと思う取組	介護への理解を促進するために、効果的だと思う取組は何ですか。(○はいいくつでも)	1. 地域住民向けの講座やイベントの開催 2. 学校や職場での介護教育・体験学習 3. 家族向けの相談・研修・情報提供 4. メディア(新聞・テレビ・SNS等)による情報発信 5. 行政や地域団体との連携による広報・啓発 6. 事業所の見学会・体験会の実施 7. 介護職員自身の発信や体験談の共有 8. その他()
問8 連携状況について				
	問 8_Q1	(1)医療機関との連携状況	医療機関との連携について、貴事業所が取り組んでいることはありますか。(○はいいくつでも)	1. 医療機関から利用者の健康管理や処置について助言を受けている 2. 訪問診療や往診をしてくれる医師・医療機関がある 3. 急変時等に受入を依頼できる病院を確保している 4. 提携病院があり、一般的な入院を受け入れてもらっている 5. 自らもしくは法人として医療機関を経営している 6. その他() 7. 連携していない
	問 8_Q2	(2)医療機関と連携しない理由	【Q2で「7」と答えた事業所にうかがいます】 医療機関と連携していない理由は何ですか。(○はいいくつでも)	1. 利用者ごとに主治医が異なる 2. 連携の方法がわからない 3. ケアマネジャー等と連携しているため、医療機関との連絡は不要 4. 提供するサービスにおいて連携が不要であるため 5. 相談できる医療職がいない 6. 今後、連携を予定している 7. 開設して間もない 8. その他()

			設問文	選択肢
	問 8_Q3	(3)医療機関との連携のために必要な支援や手段	どのような支援や手段があれば医療機関との連携が充実できると思いますか。(○は3つまで)	1. ICTの活用 2. 連絡手段の多様化(SNSなど) 3. 医療機関への高齢者施設の理解促進 4. 施設と医療機関の方針の共有 5. 医療機関と高齢者施設の協力体制の整備 6. 医療機関との定期的な意見交換会 7. 緊急時の連携体制の明確化 8. 医師や看護師の施設訪問の充実 9. その他()
	問 8_Q4	(4)地域組織との連携状況	地域のどのような組織と連携をとっていますか。(○はいくつでも)	1. 自治会・町内会 2. ボランティアグループ 3. 家族会 4. 学校関係 5. 企業 6. 民生委員・児童委員 7. その他() 8. 連携していない
	問 8_Q5	(5)地域と連携している内容	【Q4で「1」～「7」と答えた事業所にうかがいます】 地域とどのような内容で連携していますか。(○はいくつでも)	1. 地域の行事への参加 2. 講師依頼 3. 事業所のイベントに招待 4. 地元商店街や企業からの優先的な購入 5. 防災訓練 6. その他()
問9 区に対する要望について				
	問 9_Q1	(1)事業運営する上で必要な支援	事業を運営する上で、区からの支援が必要だと感じることはありますか。(○は5つまで)	1. 事業所に関する広報やPRに対する支援 2. DX化促進のための支援 3. 不正防止策の徹底と強化 4. 介護事業者連絡会など事業者間の連携強化のための支援 6. 人材確保のための支援 7. 人材定着のための支援 8. 外国人職員の採用や受け入れに必要な環境整備のための支援 8. 介護支援専門員やヘルパー等サービス提供者養成の支援 9. サービス利用者や家族の介護保険制度(サービス)の理解向上に向けた取組 10. 災害等発生時の訓練実施等の支援 11. 災害や感染症発生に備えた支援 12. その他() 13. 特にない
問10 居所変更実態調査(住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、軽費老人ホーム、グループホーム、(地域密着型)特定施設、介護老人保健施設、介護医療院、(地域密着型)特別養護老人ホームの方がお答えください)				
	問 10_Q1	(1)サービス種別	該当するサービス種別を、ご回答ください。(○は1つ)	1. 住宅型有料老人ホーム 2. 軽費老人ホーム(特定施設除く) 3. サービス付き高齢者向け住宅(特定施設除く) 4. グループホーム 5. 特定施設 6. 地域密着型特定施設 7. 介護老人保健施設 8. 介護医療院 9. 特別養護老人ホーム 10. 地域密着型特別養護老人ホーム
	問 10_Q2	(2)施設概要	貴施設等の概要について、以下にご記入ください。 ※「②定員数など」は、サービス付き高齢者向け住宅の場合は「住宅戸数」、住宅型有料老人ホーム・軽費老人ホームの場合は「居室数」、その他の施設等の場合は「定員数」をご回答ください。 ※④と⑤は、該当者がいない場合は「0」を、不明の場合は「－」を記載してください。 ※⑤は特養・地域密着型特養は回答不要です。	①施設等の名称 ②定員数など(人/戸/室) ③入所・入居者数(人) ④(貴施設等の)待機者数(人) ⑤特別養護老人ホームの待機者数(申込者数)(人)
	問 10_Q3	(3)要介護度別入所・入居者数	現在の入所・入居者の要介護度別の人数について、ご記入ください。(数値を記入)	自立 要支援1 要支援2 要介護1 要介護2 要介護3 要介護4 要介護5 申請中・不明 合計
	問 10_Q4	(4)医療処置の受け入れ状況	貴施設等で、以下の医療処置が必要な利用者の受け入れは可能ですか。(○はいくつでも) ※1人でも受け入れが可能であれば、○とご記入ください。	1. 点滴の管理 2. 中心静脈栄養 3. 透析 4. ストーマの処置 5. 酸素療法 6. レスビレーター 7. 気管切開の処置 8. 疼痛の看護 9. 経管栄養 10. モニター測定 11. 褥瘡の処置 12. カテーテル 13. 喀痰吸引 14. インスリン注射 15. 上記に対応可能な医療処置はない
	問 10_Q5	(5)医療措置を受けている人数	現在、上記の医療処置を受けている入所・入居者の合計人数をご回答ください。(数値を記入)	()人

			設問文	選択肢
問11 在宅生活改善調査(居宅介護支援事業所・小規模多機能型居宅介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所の方がお答えください)				
問11_Q1	(1)ケアマネ、利用者の人数	事業所に所属するケアマネジャーの人数、および利用者数について、ご記入ください。(数値を記入)	①所属するケアマネジャーの人数(人) ②「自宅等(③を除く)」にお住まいの利用者数(人) ③「サ高住」「住宅型有料」「軽費老人ホーム」にお住まいの利用者数(人)	
ここからは、貴事業所において、過去1年の間(●●年●月●日～●●年●月●日)に「自宅等(サ高住・住宅型有料・軽費老人ホームを除く)から、居場所を変更した利用者」と「自宅等で死亡した利用者」についてお尋ねします。				
問11_Q2	(2)要介護度別の居場所を変更した利用者数、自宅等で死亡した利用者数	貴事業所において、過去1年の間に「自宅等(サ高住・住宅型有料・軽費老人ホームを除く)から、居場所を変更した要介護度別の利用者数」と「自宅等で死亡した利用者数」をご記入ください。(数値を記入) ※入院後に自宅等に戻った方、現在一時的に入院中の方は含めないでください。 ※病院等への搬送後に死亡した場合、搬送先で死亡したケースは「②自宅等での死亡」、搬送先から転院等の後に死亡したケースは「①自宅等から、居場所を変更した利用者」に含めてください。	①退去者 要支援1 要支援2 要介護1 要介護2 要介護3 要介護4 要介護5 申請中・不明 ②自宅等での死亡 合計★ ※①②の合計	
問11_Q3	(3)過去1年間に居場所を変更した利用者の行先別人数	貴事業所において、過去1年間の間に「自宅等(サ高住・住宅型有料・軽費老人ホームを除く)から、居場所を変更した利用者数」を行先別にご記入ください。(各項目、区内、区外、それぞれ数値を記入) ※入院した後に自宅等以外の居場所に移った場合は、退院後の居場所をご記入ください。 ※搬送後、搬送先から転院等の後に死亡した場合は、死亡ではなく「居所変更」として、該当する行先にカウントしてください。 ※問●(本設問)の合計(★)と、問2(1つ前の設問)の合計(★)が一致することをご確認ください。	①兄弟・子ども・親戚等の家 ②住宅型有料老人ホーム ③軽費老人ホーム(特定施設除く) ④サービス付き高齢者向け住宅(特定施設除く) ⑤グループホーム ⑥特定施設 ⑦地域密着型特定施設 ⑧介護老人保健施設 ⑨介護医療院 ⑩特別養護老人ホーム ⑪地域密着型特別養護老人ホーム ⑫病院・診療所※一時的な入院を除く ⑬その他 ⑭行先を把握していない ⑮自宅等での死亡(※搬送先での死亡を含む) 全項目(区内、区外)の合計★	
問11_Q4	(4)在宅生活の維持が難しくなるケース	貴事業所の利用者で在宅生活の維持が難しくなるのは、どのような場合が多いですか。よくあるケースについてお答えください。	自由回答	

今後の進め方及びスケジュールについて

年度	月	内容
7 年 度	1 0	2日 第1回検討委員会 ・高齢者福祉施策の現状と今後の方向性について ・北区の高齢福祉の現状と北区地域包括ケア推進計画について ・意見交換
	1 1	6日 第2回検討委員会 ・アンケート調査項目の確定
	12	アンケート調査実施、分析、調査報告書作成
	1	
	2	
	3	下旬 第3回検討委員会 ・アンケート調査結果報告
8 年 度	6	第4回検討委員会 ・計画の体系について
	9	第5回検討委員会 ・全体校正について、成果指標について
	1 1	第6回検討委員会 ・中間のまとめについて
	1 2	パブリックコメント・公聴会（3 か所）
	2	第7回検討委員会 ・最終案について
	3	<u>地域包括ケア推進計画策定</u>