

第 10 期南砺市高齢者保健福祉計画 第 1 回策定委員会 議 事 次 第

日時 令和 8 年 6 月 23 日（火）

午後 7 時より

場所 南砺市地域包括ケアセンター
2 階 多目的研修室

1 開会

2 挨拶

3 第 10 期南砺市高齢者保健福祉計画策定委員会

設置要綱について

資料 1

4 策定委員について

資料 2

5 委員長・副委員長の選出について

6 議事

（1）第 10 期南砺市高齢者保健福祉計画の策定について

資料 3

（2）南砺市の高齢者を取り巻く現状と第 9 期計画の

資料 4

進捗状況について

（3）ニーズ調査からわかった新たな視点について

資料 5

富山大学附属病院 総合診療科研究員 黒岩氏資料

（4）介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果概要について

資料 6

（5）第 10 期砺波地方介護保険事業計画の策定について

資料 7

（6）今後のスケジュールについて

7 その他

8 閉会

【添付資料】

1 「第 9 期南砺市高齢者保健福祉計画」（令和 6 年度～令和 8 年度）
～なんと！そくさい いきいきほっとプラン～

2 「第 10 期南砺市高齢者保健福祉計画」策定に伴う

- ・介護予防・日常生活圏域ニーズ調査票
- ・在宅介護実態調査調査票
- ・介護人材実態調査調査票

南砺市高齢者保健福祉計画策定委員会要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、南砺市附属機関条例（令和7年南砺市条例第1号）第2条第2項の規定により設置される南砺市高齢者保健福祉計画策定委員会（以下「委員会」という。）の組織及び運営に関し、同条例第3条の規定に基づき必要な事項を定めるものとする。

(組織)

第2条 委員会は、委員15人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

(1) 市民団体関係者

(2) 保健医療福祉団体関係者

(3) 学識経験を有する者

(4) 公募による者

(5) 前各号に掲げる者のほか、市長が必要と認める者

(委員の任期)

第3条 委員の任期は、前条第2項の規定による委嘱の日から次期計画の完成の日までとする。

(委員長及び副委員長)

第4条 委員会に、委員長及び副委員長各1人を置く。

2 委員長は委員の互選によりこれを定め、副委員長は委員長が指名する。

3 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。

4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 委員会の会議（以下「会議」という。）は、委員長が招集し、その議長となる。ただし、委員委嘱後の最初の委員会は、市長が招集する。

2 会議は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。

3 会議の議事は、出席委員の過半数の同意をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

4 議長は、必要があると認めるときは、会議に委員以外の者の出席を求め、意見を聴くことができる。

(書面による会議)

第6条 委員長は、会議が次のいずれかに該当するときは、書面により委員の可否を求め、その結果をもって会議の議決に代えることができる。

(1) 会議において事前に委員から書面による決議の了承を受けているとき。

(2) 緊急の決議を要し、かつ、会議の招集又は成立が困難なとき。

(3) 前2号に掲げるもののほか、委員長が会議の招集又は成立が困難と認めるとき。

2 書面による決議は、委員の過半数からの書面による回答をもって成立するものとする。

3 書面による決議は、前項の規定による書面により回答した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、委員長の決するところによる。

4 委員長は、書面による決議を行った場合は、その結果を書面により速やかに委員に報告するものとする。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、地域包括医療ケア部地域包括ケア課において処理する。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、委員会の組織及び運営に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

附 則

この告示は、公表の日から施行する。

資料2

第10期南砺市高齢者保健福祉計画策定委員会名簿

《 委 員 》

所 属 等	氏 名
南砺市民生委員児童委員協議会 副会長	石黒 裕子
南砺市医師会 会長	金子 利朗
南砺市歯科医師会 会長	齋藤 繁徳
公募委員	崎田 克哉
社会福祉法人福寿会 理事	柴田 千嘉子
砺波地方介護保険組合 業務課長	高山 典子
南砺市地域づくり協議会連合会 会長	戸成 博宣
南砺市ボランティア連絡協議会 会長	長井 久美子
公募委員	中山 明美
南砺市社会福祉協議会 会長	中山 繁實
公募委員	幅田 健司
砺波地方居宅介護支援事業者連絡協議会 会長	松川 弘美
富山県砺波厚生センター 所長	松倉 知晴
南砺市シニアクラブ連合会 会長	水口 幹夫
南砺市政策参与	南 眞司

(五十音順、敬称略)

《 事務局 》

所 属 等	氏 名
地域包括医療ケア部長	松岩 健志
地域包括医療ケア部次長・地域包括ケア課長	大橋 誠
地域包括医療ケア部次長・健康課長	金兵 留美
地域包括医療ケア部次長・医療課長	竹中 雅裕
地域包括医療ケア部福祉課長	高見 宏
地域包括医療ケア部地域包括ケア課地域包括支援センター長	竹内 嘉伸
地域包括医療ケア部地域包括ケア課長寿介護係長	亀田 明子
地域包括医療ケア部地域包括ケア課長寿介護係副主幹	野原 陽子
地域包括医療ケア部地域包括ケア課長寿介護係主任	窪 泰彰
地域包括医療ケア部地域包括ケア課長寿介護係主事	上田 紗矢
地域包括医療ケア部地域包括ケア課地域包括支援センター副主幹	西 琴音
地域包括医療ケア部地域包括ケア課地域包括支援センター副主幹	齋藤 洋平
地域包括医療ケア部地域包括ケア課地域包括支援センター主査	木戸口 あゆみ

南砺市高齢者保健福祉計画について

1 計画の趣旨

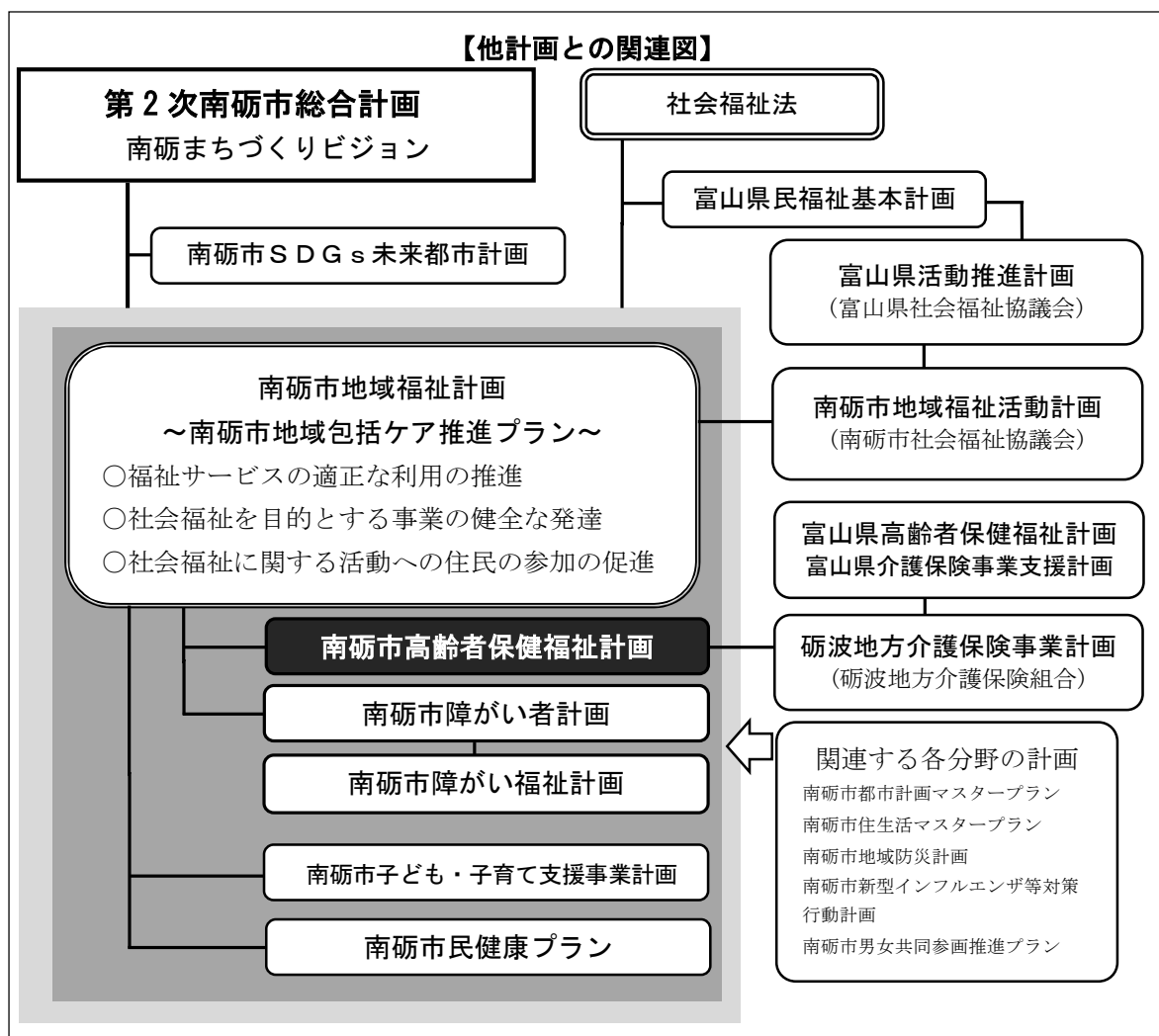
高齢者保健福祉計画は、高齢者が安心して暮らせるよう、必要なサービスを確保するための方針を定めるもので、老人福祉法に基づく老人福祉計画に該当するものです。

前回策定した「第9期南砺市高齢者保健福祉計画」（2024（令和6）年度～2026（令和8）年度）（以下「第9期計画」と略称します。）を高齢者の実態や社会動向に合わせて見直しを行います。

また、「南砺市総合計画」を上位計画とし、高齢者全般に係る施策を総合的に展開し、「住み慣れた地域で、誰もが安心して暮らせる地域づくり」を目指すとともに、南砺市地域包括ケアシステムの基本計画を示す「南砺市地域福祉計画」を踏まえ、砺波地方介護保険組合が策定する「砺波地方介護保険事業計画」や、富山県が策定する「富山県高齢者保健福祉計画」及び高齢者保健福祉に関連する国、県並びに市で定める各種計画との整合性を保つものとします。

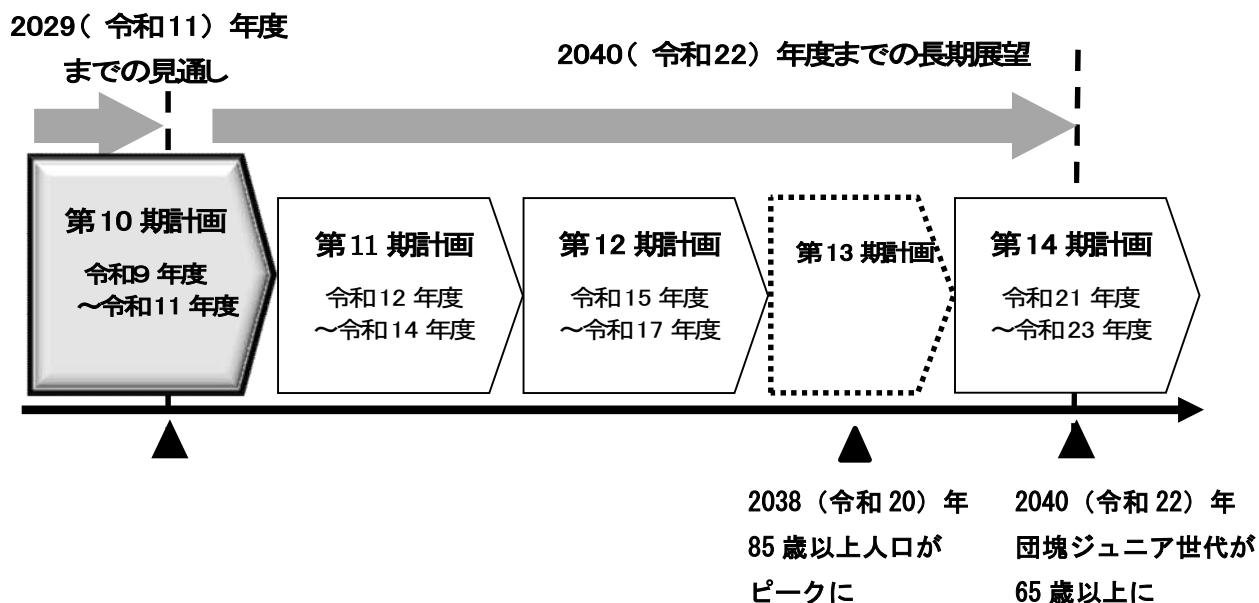
2 計画の位置づけ

「第10期南砺市高齢者保健福祉計画」（以下「第10期計画」と略称します。）は南砺市総合計画を最上位計画として、福祉関連計画の上位計画である地域福祉計画のもと、保健福祉に関する本市の計画や国・富山県が実施する計画と整合をとりながら策定します。

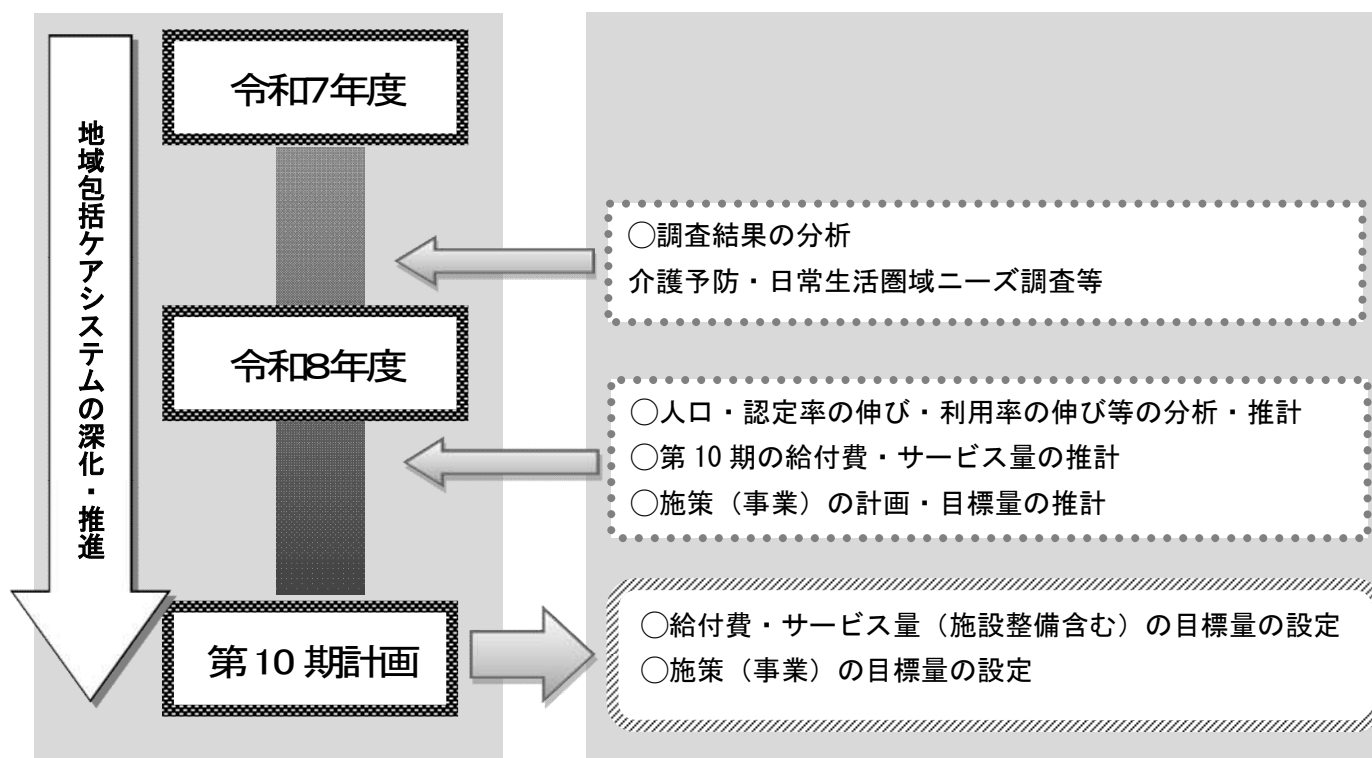


3 計画期間

第10期計画の計画期間は、2027（令和9）年度を初年度とし、2029（令和11）年度を目標年度とする3か年計画とします。なお、第10期計画は地域包括ケアシステムを推進するため、2040（令和22）年度を見据え、第9期計画計画を踏襲しつつ、中長期的な視点を持って策定します。



4 第10期計画検討イメージ



基本指針について

厚生労働省 老健局

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

基本指針の検討にあたって考慮すべきと考えられる要素

今後の基本指針の検討にあたって考慮すべきと考えられる要素としては、例えば下記のようなものが考えられる。

＜介護保険部会「介護保険制度の見直しに関する意見」（令和7年12月25日）関係＞

- 人口減少・サービス需要の変化に応じたサービス提供体制の構築
 - ・ 中山間・人口減少地域における柔軟な対応等
- 地域包括ケアシステムの深化
 - ・ 医療・介護連携の推進
 - ・ 有料老人ホームの事業運営の透明性確保、高齢者への住まい支援
 - ・ 介護予防の推進、総合事業の在り方
 - ・ 相談支援等の在り方
 - ・ 認知症施策の推進等
- 介護人材確保と職場環境改善に向けた生産性向上、経営改善支援
 - ・ 総合的な介護人材確保対策
 - ・ 介護現場の職場環境改善に向けた生産性向上、経営改善支援、協働化等の推進
- 多様なニーズに対応した介護基盤の整備、制度の持続可能性の確保
 - ・ 2040年を見据えた介護保険事業（支援）計画の在り方 等

＜福祉部会「社会保障審議会福祉部会報告書」（令和7年12月18日）関係＞

- 介護人材の確保・育成・定着 等

＜「医療法等の一部を改正する法律」（令和7年法律第87号）関係＞

- 入院医療だけではなく、外来・在宅医療、介護との連携、人材確保等を含めた地域の医療提供体制全体の課題解決を図る新たな地域医療構想の策定
- 介護保険事業（支援）計画におけるロジックモデルの活用（医療法等の一部を改正する法律案に対する附帯決議（令和7年12月4日参議院厚生労働委員会））
- 本指針を定めるに当たり、即するものとされている医療情報化推進方針の策定（改正後の介護保険法第116条）等

2040年を見据えた介護保険事業（支援）計画の在り方

- 2040年にかけて地域のサービス需要が変化していく中で、第10期介護保険事業（支援）計画から、都道府県が積極的に関与しながら、2040年等の中長期の介護サービス見込量を見据えて策定していくことが更に重要となる。
- その際、「中山間・人口減少地域対応」「医療・介護連携」「高齢者向け住まい」「人材確保、生産性向上・経営改善支援」等について、第9期までの取組を前提に、第10期計画における位置付けを明確化した上で、必要な取組を進めることが必要。

介護保険制度の見直しに関する意見（令和7年12月25日）（抜粋）

（中長期的な推計）

- 市町村が定めている中長期的な推計について、介護保険事業計画の記載事項として位置付けを明確化し、都道府県についても、2040年に向けての中長期的な推計を介護保険事業支援計画の記載事項へ追加し、必要な情報提供や助言、協議の場の設置等により支援や調整を行っていくことが適当である。

（2040年に向けた地域課題への対応）

- 2040年に向けた中長期的な推計により、都道府県と市町村が共通の課題認識を持った上で、地域における2040年に向けたサービス提供の在り方について、中山間・人口減少地域対応や医療・介護連携、人材確保・生産性向上、高齢者住まいなど、明らかになった地域課題への対応の観点を含めて、都道府県・市町村及び関係者間で議論を行うことが必要である。
- このため、介護保険事業（支援）計画において、都道府県及び市町村が以下の内容について記載することが適当である。
 - ・ 2040年に向けての中長期的な推計
 - ・ 中山間・人口減少地域対応として特例介護サービスの新たな類型や新たな事業の仕組み等の導入及び導入地域
 - ・ 総合確保方針に基づく医療と介護の協議の場において検討した医療・介護連携に係る提供体制の構築に必要な取組
 - ・ 有料老人ホームにおける入居定員総数及び要介護者の入居状況
 - ・ 市町村の総合事業の基盤整備を推進するため、都道府県が伴走的な支援や多様な主体とのつながりづくり等の更なる支援を推進すること
 - ・ 人材確保や生産性向上等による職場環境改善、経営改善支援等に係る地域の目標及びその達成に向けた方策
- その際、中長期の地域課題について、保険者である市町村単位で検討することを基本とした上で、都道府県も関与しながら市町村を越えた広域的な議論をする仕組みが必要であり、第10期介護保険事業計画期間から、都道府県と市町村が既存の介護保険事業（支援）計画の策定プロセスの中で実効的なすり合わせを行うとともに、地域の状況に応じ順次、介護保険事業計画について老人福祉圏域単位等で調整・協議するための会議体を設置するなど、地域における2040年に向けたサービス提供の在り方について、本格的に議論するための体制を構築することが適当である。

次ページに続く

第10期介護保険事業（支援）計画の基本指針に盛り込むことが考えられる主な事項のイメージ

○介護サービス基盤の計画的な整備

- ① 介護保険事業（支援）計画の策定
 - ・ 中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、都道府県と市町村が2040年度を見据えた中長期的な推計を実施し、共通の課題認識を持った上で、地域の関係者を含めてサービス提供体制の在り方を検討。
 - ・ 計画策定における都道府県の関与や医療・介護連携の強化等のため、計画の策定過程における議論のプロセスを整理。
 - ・ 計画策定に当たって都道府県・市町村や関係者が確認すべき指標や状況の提示等により、地域の現状把握・分析や計画策定を支援。
- ② 地域の実情に応じたサービス提供体制の構築
 - ・ 地域の類型（中山間・人口減少地域、大都市部、一般市等）を念頭に置いた計画策定。中山間・人口減少地域においては、関係者の意見を聞きながら、必要な対応（人材確保や生産性向上等の施策、特例介護サービスの新たな類型の活用等）について議論。
 - ・ 医療との連携状況や有料老人ホーム等の高齢者向け住まいの入居の状況等を踏まえたサービス提供体制の構築。

○地域包括ケアシステムの深化

- ① 総合事業の多様なサービス・活動の充実に向け、多様な主体とのつながりづくり等の更なる支援や質の向上を図るための分析・評価等を推進。
- ② 頼れる身寄りがない高齢者等の生活ニーズを地域課題として解決するため、関係者を含めて地域全体で対応を協議し、切れ目のない支援が提供される地域づくりを推進。
- ③ 認知症基本法及び認知症施策推進基本計画を踏まえた取組の推進。

○介護人材確保と職場環境改善に向けた生産性向上、経営改善支援等

- ① 都道府県が主体となって介護人材確保に関するプラットフォームを構築し、地域の関係者が協働して課題解決に向けた実践的な取組を推進。
- ② テクノロジーの更なる活用等による生産性向上や、協働化・大規模化の推進等による経営基盤の強化等を推進。

※ 法律改正事項については、今後法案を提出し、成立した後にその内容を反映した上で審議会で議論予定

共生社会の実現を推進するための認知症基本法について

厚生労働省 老健局

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

共生社会の実現を推進するための認知症基本法 概要

1. 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、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（＝共生社会）の実現を推進**

～共生社会の実現の推進という目的に向け、基本理念等に基づき認知症施策を国・地方が一体となって講じていく～

2. 基本理念

認知症施策は、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、①～⑦を基本理念として行う。

- ① 全ての認知症の人が、**基本的人権を享有する個人として、自らの意思によって日常生活及び社会生活を営むことができる。**
- ② 国民が、共生社会の実現を推進するために必要な認知症に関する**正しい知識**及び認知症の人に関する**正しい理解**を深めることができる。
- ③ 認知症の人にとって日常生活又は社会生活を営む上で**障壁**となるものを**除去**することにより、全ての認知症の人が、**社会の対等な構成員として、地域において安全にかつ安心して自立した日常生活を営むことができる**とともに、自己に直接関係する事項に関して**意見を表明する機会**及び社会のあらゆる分野における活動に**参画する機会**の確保を通じて**その個性と能力を十分に発揮**することができる。
- ④ 認知症の人の**意向を十分に尊重**しつつ、**良質かつ適切な保健医療サービス及び福祉サービス**が切れ目なく提供される。
- ⑤ 認知症の人のみならず家族等に対する支援により、認知症の人及び家族等が**地域において安心して日常生活を営むことができる。**
- ⑥ **共生社会の実現に資する研究等を推進**するとともに、認知症及び軽度の認知機能の障害に係る**予防、診断及び治療並びにリハビリテーション及び介護方法**、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすための**社会参加の在り方**及び認知症の人が他の人々と支え合いながら共生することができる**社会環境の整備**その他の事項に関する科学的知見に基づく**研究等の成果を広く国民が享受できる環境を整備。**
- ⑦ 教育、地域づくり、雇用、保健、医療、福祉その他の**各関連分野における総合的な取組**として行われる。

3. 国・地方公共団体等の責務等

国・地方公共団体は、**基本理念**にのっとり、認知症施策を**策定・実施する責務**を有する。

国民は、共生社会の実現を推進するために必要な認知症に関する**正しい知識**及び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**するよう努める。

政府は、認知症施策を実施するため必要な**法制上又は財政上の措置**その他の措置を講ずる。

※その他保健医療・福祉サービス提供者、生活基盤サービス提供事業者の責務を規定

4. 認知症施策推進基本計画等

政府は、**認知症施策推進基本計画**を策定（認知症の人及び家族等により構成される**関係者会議**の意見を聴く。）

都道府県・市町村は、それぞれ**都道府県計画・市町村計画**を策定（認知症の人及び家族等の意見を聴く。）（努力義務）

5. 基本的施策

①【認知症の人に関する国民の理解の増進等】

国民が共生社会の実現の推進のために必要な認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解を深められるようにする施策

②【認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進】

- ・ 認知症の人が自立して、かつ、安心して他の人々と共に暮らすことのできる安全な地域作りの推進のための施策
- ・ 認知症の人が自立した日常生活・社会生活を営むことができるようにするための施策

③【認知症の人の社会参加の機会の確保等】

- ・ 認知症の人が生きがいや希望を持って暮らすことができるようにするための施策
- ・ 若年性認知症の人（65歳未満で認知症となった者）その他の認知症の人の意欲及び能力に応じた雇用の継続、円滑な就職等に資する施策

④【認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護】

認知症の人の意思決定の適切な支援及び権利利益の保護を図るための施策

⑤【保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備等】

- ・ 認知症の人がその居住する地域にかかわらず等しくその状況に応じた適切な医療を受けることができるための施策
- ・ 認知症の人に対し良質かつ適切な保健医療サービス及び福祉サービスを適時にかつ切れ目なく提供するための施策
- ・ 個々の認知症の人の状況に応じた良質かつ適切な保健医療サービス及び福祉サービスが提供されるための施策

⑥【相談体制の整備等】

- ・ 認知症の人又は家族等からの各種の相談に対し、個々の認知症の人の状況又は家族等の状況にそれぞれ配慮しつつ総合的に応ずることができるようにするために必要な体制の整備
- ・ 認知症の人又は家族等が孤立することがないようにするための施策

⑦【研究等の推進等】

- ・ 認知症の本態解明、予防、診断及び治療並びにリハビリテーション及び介護方法等の基礎研究及び臨床研究、成果の普及 等
- ・ 認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすための社会参加の在り方、他の人々と支え合いながら共生できる社会環境の整備等の調査研究、成果の活用 等

⑧【認知症の予防等】

- ・ 希望する者が科学的知見に基づく予防に取り組むことができるようにするための施策
- ・ 早期発見、早期診断及び早期対応の推進のための施策

※ その他認知症施策の策定に必要な調査の実施、多様な主体の連携、地方公共団体に対する支援、国際協力

6. 認知症施策推進本部

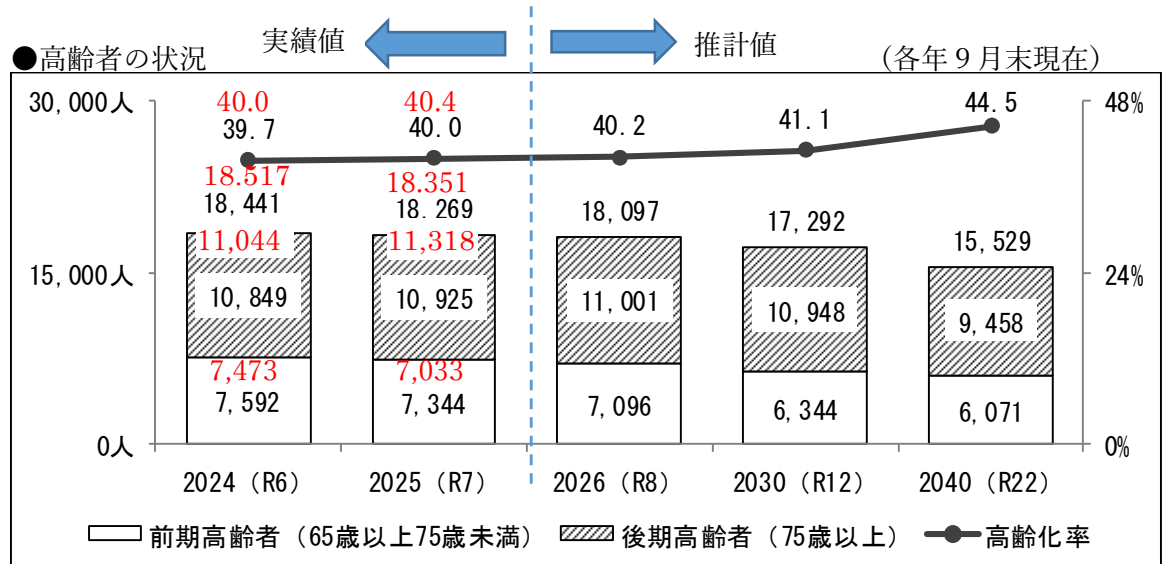
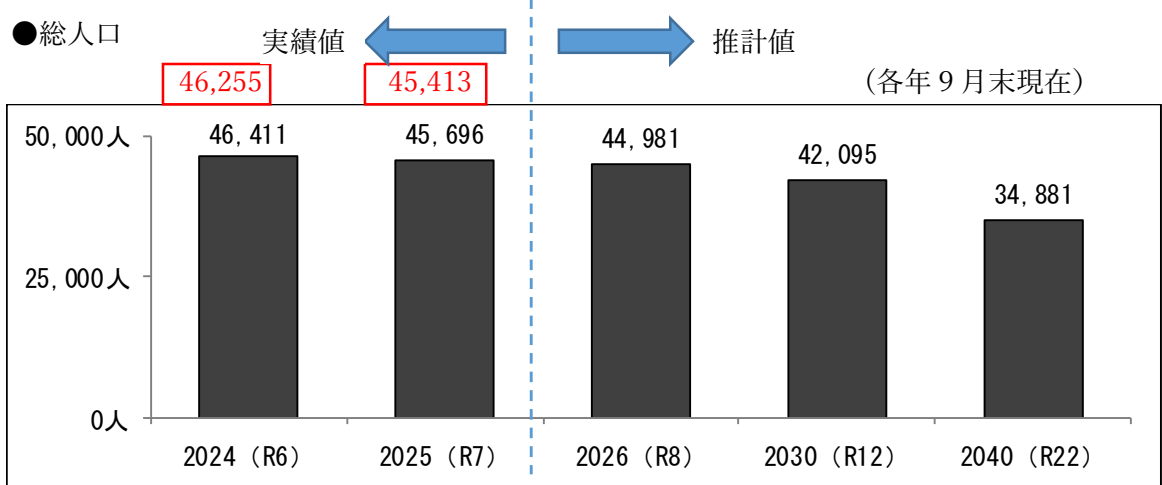
内閣に内閣総理大臣を本部長とする**認知症施策推進本部**を設置。基本計画の案の作成・実施の推進等をつかさどる。

※基本計画の策定に当たっては、本部に、**認知症の人及び家族等**により構成される**関係者会議**を設置し、意見を聴く。

※ 施行期日等：公布の日から起算して1年を超えない範囲内で施行、施行後5年を目途とした検討

南砺市の高齢者を取り巻く現状と第9期計画の進捗状況について

1. 南砺市の将来推計人口の推移



(各年9月末現在)

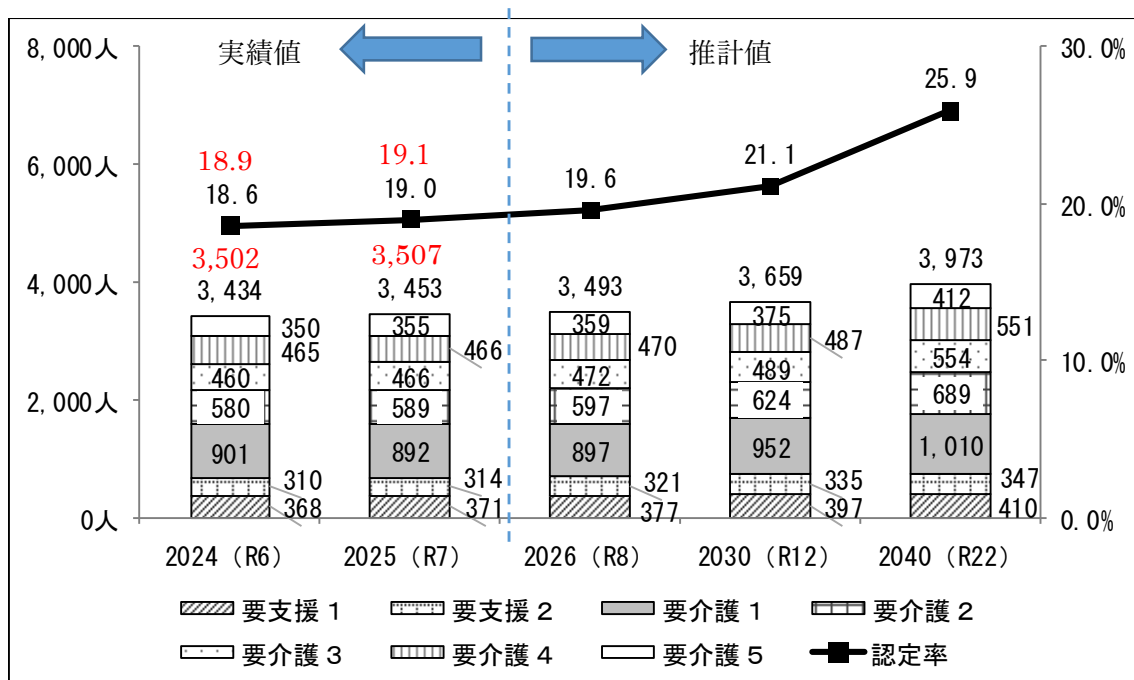
年	総人口 (人)	65歳以上		75歳以上		85歳以上	
		人口(人)	高齢化率 (%)	人口(人)	高齢化率 (%)	人口(人)	高齢化率 (%)
2019(R1)	50,437	19,009	37.7	10,369	20.6	4,146	8.2
2020(R2)	49,696	19,026	38.3	10,264	20.7	4,213	8.5
2021(R3)	48,854	18,982	38.9	10,139	20.8	4,340	8.9
2022(R4)	48,003	18,810	39.2	10,504	21.9	4,286	8.9
2023(R5)	47,126	18,613	39.5	10,773	22.9	4,184	8.9
2024(R6)	46,255	18,517	40.0	11,044	23.9	4,129	8.9
2025(R7)	45,413	18,351	40.4	11,318	24.9	4,081	9.0

●高齢者世帯の状況

(各年3月末現在)

年	総世帯数	65歳以上ひとり暮らし世帯 (特養除く)		70歳以上高齢者のみ世帯	
		世帯数	構成比	世帯数	構成比
2021(R3)	17,687	2,601	14.7	1,769	10.0
2022(R4)	17,497	2,660	15.2	1,803	10.3
2023(R5)	17,501	2,706	15.5	1,818	10.4
2024(R6)	17,481	2,787	15.9	1,890	10.8
2025(R7)	17,465	2,841	16.3	1,920	11.0

●第1号被保険者の要介護度別認定者数の将来推計 (赤字：実績) は各年9月末現在



●認知症高齢者の状況 (人、%)

(各年9月末現在)

	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)	2024 (R6.3)	2025 (R7.3)
65歳以上人口(A)	18,982	18,810	18,613	18,543	18,397
第1号被保険者の要介護認定者数(B)	3,550	3,423	3,408	3,429	3,437
日常生活自立度Ⅱ以上(C)	2,575	2,440	2,399	2,417	2,488
日常生活自立度Ⅲ以上(D)	1,134	1,027	1,017	1,210	1,196
65歳人口のうち自立度Ⅱ以上の割合(C/A)	13.6	13.0	12.9	13.0	13.5
65歳人口のうち自立度Ⅲ以上の割合(D/A)	6.0	5.5	5.5	6.5	6.5
自立度Ⅱ以上に占めるⅢ以上の割合(D/C)	44.0	42.1	42.4	50.1	48.1
要介護認定者数のうち自立度Ⅱ以上の割合(C/B)	72.5	71.3	70.4	70.5	72.4

出典：地域包括ケア課・砺波地方介護保険組合 (各年9月末現在)

●重点事業の進捗状況

重点事項	評価指標	現状値(R7)	目標値(R8)	担当部署/根拠データ
1 地域共生社会の実現に向けた全世代型包括的支援体制の推進	① 地域での福祉分野のボランティア活動に参加する市民の割合	8.7%	8.9%	市民意識調査
	② 幸福度	69%	70%	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査における6点以上の割合
2 地域包括ケアセンター内の連携体制の推進	① 健康寿命の延伸	男性 平均寿命 +0.02 歳 健康寿命 +0.02 歳 女性 平均寿命 +0.02 歳 健康寿命 +0.037 歳	平均寿命を上回る健康寿命の増加	健康課
	② 地域ケア会議の開催回数	19回	24回	地域包括ケア課
3 QOL の工場や自立支援による介護予防・認知症施策の推進	① 要支援・要介護認定率上昇の抑制	19.1%	19.6%	地域包括ケア課
	② チームオレンジのチーム数	1 チーム	2チーム	地域包括ケア課
	③ 週に1回以上の集いの場に参加する人数	554 人	800人	地域包括ケア課
4 地域での支えあいの強化と高齢者の社会参加の促進	① 地縁組織等による介護事業所数	42 箇所	74箇所	地域包括ケア課
	② フレイルサポーター数	83人	80人	地域包括ケア課

家庭や地域で育む「元気と幸せ」の形 ～ニーズ調査からわかった新たな視点～

2025年12月19日

富山大学附属病院 総合診療科研究員

黒岩祥太

1) 略歴

- 慶應義塾大学政策・メディア研究科後期博士課程修了
博士(学術) 専攻：社会調査法・社会統計学
- 2001年～2014年
株式会社 現代文化研究所(トヨタ自動車資本のシンクタンク)
- 2014年～2016年
富山大学附属病院総合診療イノベーションセンター特命准教授
(研究指導担当)：
南先生から南砺市調査研究の打診いただく
- 2016年～現在
元の職場に復帰しつつ、大学病院研究員として南砺市調査研究
(自分の関心と地域貢献のつもり)

高齢者の健康寿命と幸福の要因を一貫して研究

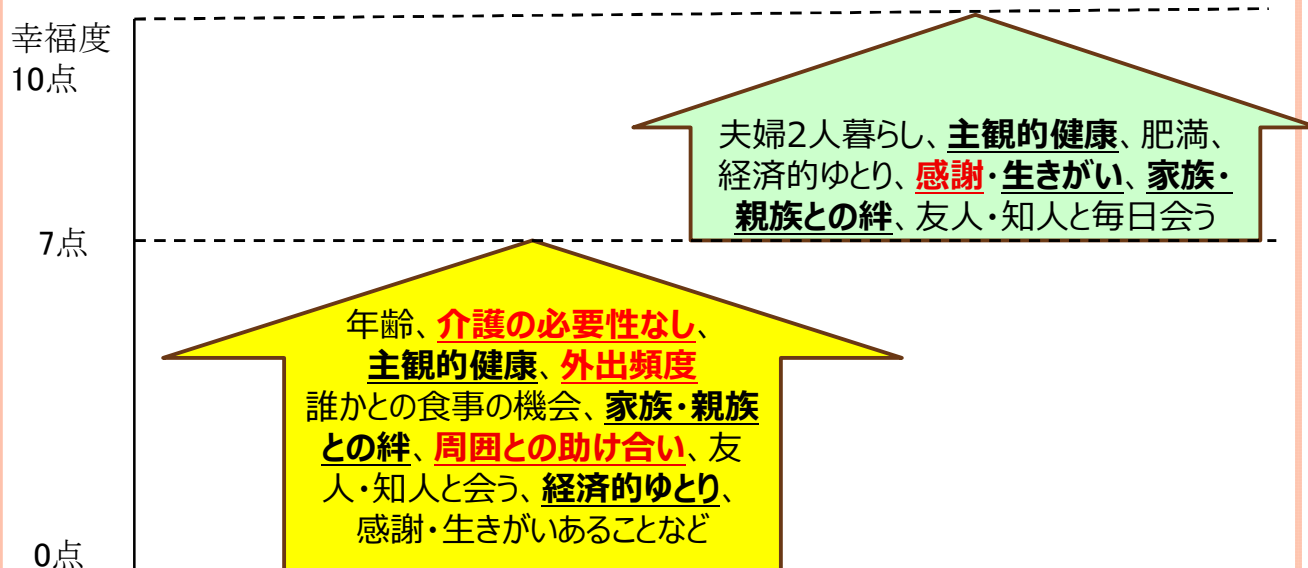
2) 研究の概略

○ これまでの主な研究の概略と調査データの活用状況

活用した調査	ベースライン	アウトカム
2014年調査	① <u>高齢者が世話をする相手のいること</u> はどのような影響を及ぼすのか？	QOL(生きがい・充実感・自尊心)向上につながる(2016年;プライマリケア連合学会誌・学会論文賞受賞)
	② <u>高齢者が世話をする相手のいること</u> はその後の健康に影響を及ぼすのか？(配偶者含むか否かで区分け)	地域高齢者の研究における <u>学際的コラボレーションについて</u> (2020年;プライマリケア連合学会誌招待論文)
2017年調査	③ <u>高齢者が世話をする相手のいること</u> はその後の健康に影響を及ぼすのか？(相手の介護度で区分け)	男性の場合は配偶者を含む場合で、女性の場合は配偶者を含まない場合で <u>健康寿命維持</u> につながる(2021年;老年医学会誌)
2020年調査		介護負担が軽い状態であれば、高齢者の <u>健康寿命維持</u> につながる(2023年;国際学術誌Heliyon)
	④ <u>高齢者の幸福度は健康に影響を及ぼすのか</u>	
2023年調査		<u>幸福度の高さは寿命維持の先行指標</u>
	⑤ <u>高齢者の幸福度に寄与する要因とは</u>	幸福度の水準によって寄与する要因異なる。 <u>健康寿命維持と幸福度も要因が異なる</u>

幸福度分析まとめ

- 幸福度が7点以上の層と以下の層で、幸福の要因が一部異なる。
- 経済的ゆとりと主観的健康、生きがい、家族・親戚との絆**は両方の層共通で重要。
- 幸福度が高い層では**普段からの感謝の気持ち**などの**心的要因**が重要。幸福度が低い層では、**周囲との助け合い**の他、**外出頻度、介護の必要性なし**などが特徴的。
- 要介護度が高い人で限定してみても、幸福度が高い人は感謝の気持ちなど意識面、家族・親戚との絆など社交面、健康面でポジティブな傾向。



7) 全体まとめ①

- 健康寿命維持と幸福度の要因を分析して分かってきたことは、両者・幸福度の高低での共通要因とともに、必ずしも要因が一致しないこと。

要因	幸福度		健康寿命	概略
	高群	低群		
年齢	－	○	△	
家族構成	○	－	－	一人暮らしは男性で幸福にネガティブに作用する傾向。
誰かとの食事の機会	－	○	○？	健康寿命にも既存研究では「○」。
経済的余裕	○	○	－	幸福に寄与するが健康寿命には無関連。
社会参加	－	○	○	幸福には、「趣味の活動」参加、健康寿命には、「収入のある仕事」「町内会や自治会への参加」。
介護の必要性がないこと	－	○	－	幸福のベース。健康寿命の定義。
BMI	○	○	○	太っている方がポジティブな傾向。
IADL・知的能動性	－	－	○	
主観的健康	○	○	○	
外出頻度	－	○	○	
感謝の念・生きがい	○	○	○？	
周囲との助け合い	－	○	○	幸福には「相談する/されること」と「人の世話になること」、健康寿命維持には加えて「人の世話をすること」も重要。
家族・親戚との絆	○	○	○	
友人・知人と会うこと	○	○	○	

○(△)は特徴的に値が高い(低い)箇所。

7) 全体まとめ②

- 今が幸せであるためには、主観的健康観、経済的ゆとりを前提として家族・親戚との絆や人に相談したりされたりする、世話してもらうといった助け合い、生きがいが重要。**
- 特に幸せになるためには感謝の気持ちを忘れないなど心理的要因も追及すべき。**



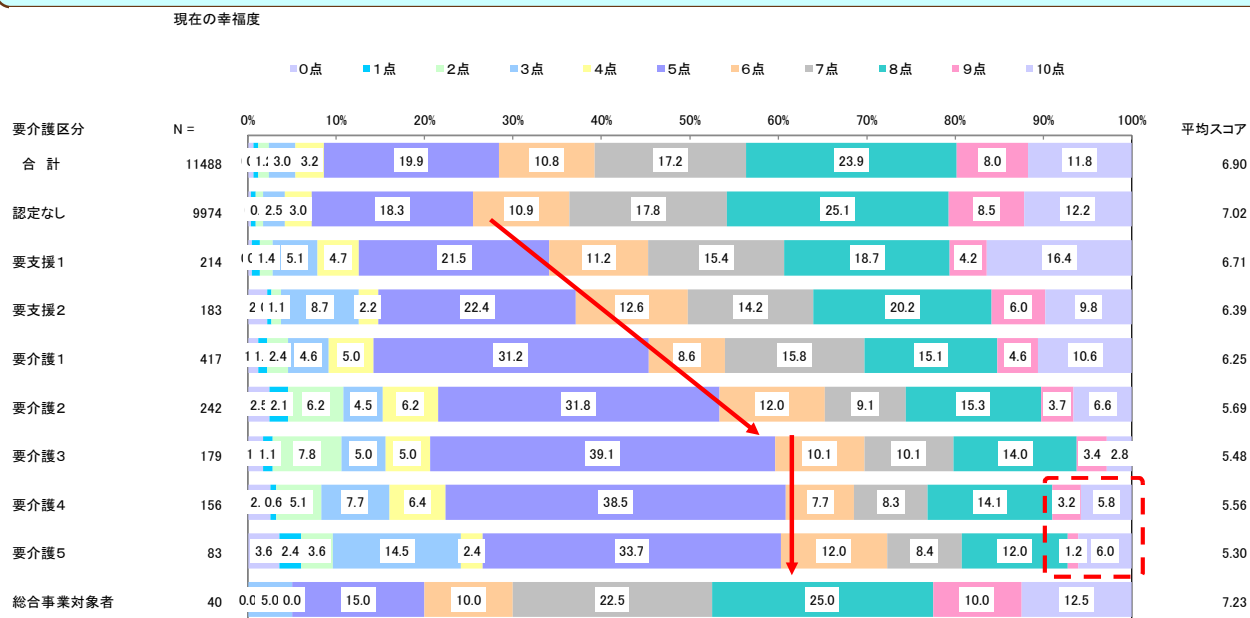
- ただし、将来的に幸福度を維持するためには健康寿命の維持 (介護・介助の必要性なし)もある程度は重要。



- そのためには、(今の幸福には必ずしも作用しないが)人の世話をすることや自治会・町内会での役割、収入を伴う仕事など社会的な役割を持つことも重要。

要介護度と幸福度の関係

- 要介護度が上昇すると幸福度は低下の傾向。例えば介護なしでは現在の幸福度5点以下が約25%であるのに対して、要介護2以上では過半に。
- ただし要介護度5でも幸福度10が6.0%、幸福度9が1.2%、要介護度4でも幸福度10が5.8%、幸福度9が3.2%など、**要介護度が高くて幸福度も高い人も一定数存在**。どのような人か？



*「黒字は有意差が大きい項目(両側1%水準)、グレーはやや大きい項目(両側5%水準)。

要介護度が高くて幸福な人の特性

- 要介護度4、5限定で幸福度の高い層(8以上)と低い層(7以下)の相違を層別集計と平均値の差の検定で確認。
- 要介護度5の割合は幸福度の高い層で31%、低い層で36%、有意差なし。
- 幸福度の高い層は意識面でポジティブであり、現在の身体・環境状況を受け入れ、感謝の気持ち、生きがいを持っている傾向。**
- 社交面では、趣味があり外出頻度が高い。家族・親戚との絆が深い。
- 健康面では、主観的健康がよく、自分の意思で日常の決定や行動ができる、困ったことへの対処ができる。

幸福度が高い層で有意に高い項目(要介護度4、5の人限定)

意識面

- 人生の満足度高い
- 感謝の気持ちを持って暮らしている
- 現在の身体や環境状況の受入れている
- 四季の変化や自然から心のやすらぎを感じている
- 家庭や地域に居心地の良い場所の存在

社交面

- 趣味・生きがいあり
- 外出頻度高い
- 家族・親戚との絆深い
- 自分で自動車を運転
- 経済的なゆとりあり
- ボランティア、学習・教養サークルへの参加あり
- 友人・知人と会う頻度・人数多い

健康面

- 主観的健康 = まあよい
- 自分の意思で日常の決定や行動出来る
- 困ったことへの対処出来る
- うつ傾向なし
- 転倒に対する不安低い
- 固いものが食べにくい
- むせない

*「黒字は有意差が大きい項目(両側1%水準)、グレーはやや大きい項目(両側5%水準)。

介護予防・日常生活圏域二一ズ調査
在宅介護実態調査

集計結果報告書

(抜粋)

令和 8 年 3 月

南砺市

第1章 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の概要

1. 調査の目的

南砺市では、3年ごとに介護保険事業計画の見直しを行い、皆様の実情に合った介護保険事業の推進に取り組んでおります。この度、令和9年度から始まる第10期介護保険事業計画の策定に向け、皆様の生活状態に合った介護サービスを提供するため、高齢者の方々の実情を把握し、実情に応じた計画にするためアンケート調査を実施させていただくことになりました。

2. 調査票の設計

アンケート調査票は、厚生労働省が示した「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査票」に、本市が必要と判断した設問を加えて作成しました。

3. 調査票の種類

調査票は1種類の調査票を活用しました。主な項目は以下のとおりです。

- (1)あなたのご家族や生活状況について
- (2)からだを動かすことについて
- (3)食えることについて
- (4)毎日の生活について
- (5)地域での活動について
- (6)たすけあいについて
- (7)健康について
- (8)認知症について

4. 調査数及び調査の方法

この調査の対象者は、令和7年10月1日現在、市にお住いの65歳以上の方を対象に実施いたしました。調査方法は以下のとおりです。

調査数	調査方法
3,571人 (砺波地方介護保険組合配布)	配布は郵送方式として行い、回答は郵送または、インターネットにより行いました。
14,605人(市配布)	

5. 調査の基準日及び調査の時期

令和7年11月28日～令和8年1月29日に調査を行いました。

6. 調査票の回答状況

回収率は以下の通りです。

配布数	回答数	回答率
18,176 人	12,399 件 (内有効票数 12,360)	68.22% (有効回答率 68.02%)

※(郵送・持参 11,178 件 インターネット 1,221 件)

7. 集計について

本来は親質問の回答内容に対して子質問や孫質問を集計しますが、親の質問に回答がないのに子質問の回答や孫質問の回答があったこともあり、回収したデータの活用を考慮し、項目毎に性別、年齢階層別、要介護認定の有無別および日常生活圏域別にクロス集計いたしました。

調査結果の図表は、原則として回答者の構成比（百分率）で表現しています。百分率による集計では、回答者数（該当質問においては該当者数）を100%として算出し、本文及び図表の数字に関しては、全て小数点第2位以下を四捨五入し、小数点第1位までを表記します。このため、全ての割合の合計が100%にならないことがあります。また、複数回答の設問では、全ての割合の合計が100%を超えることがあります。

※過去の実施状況

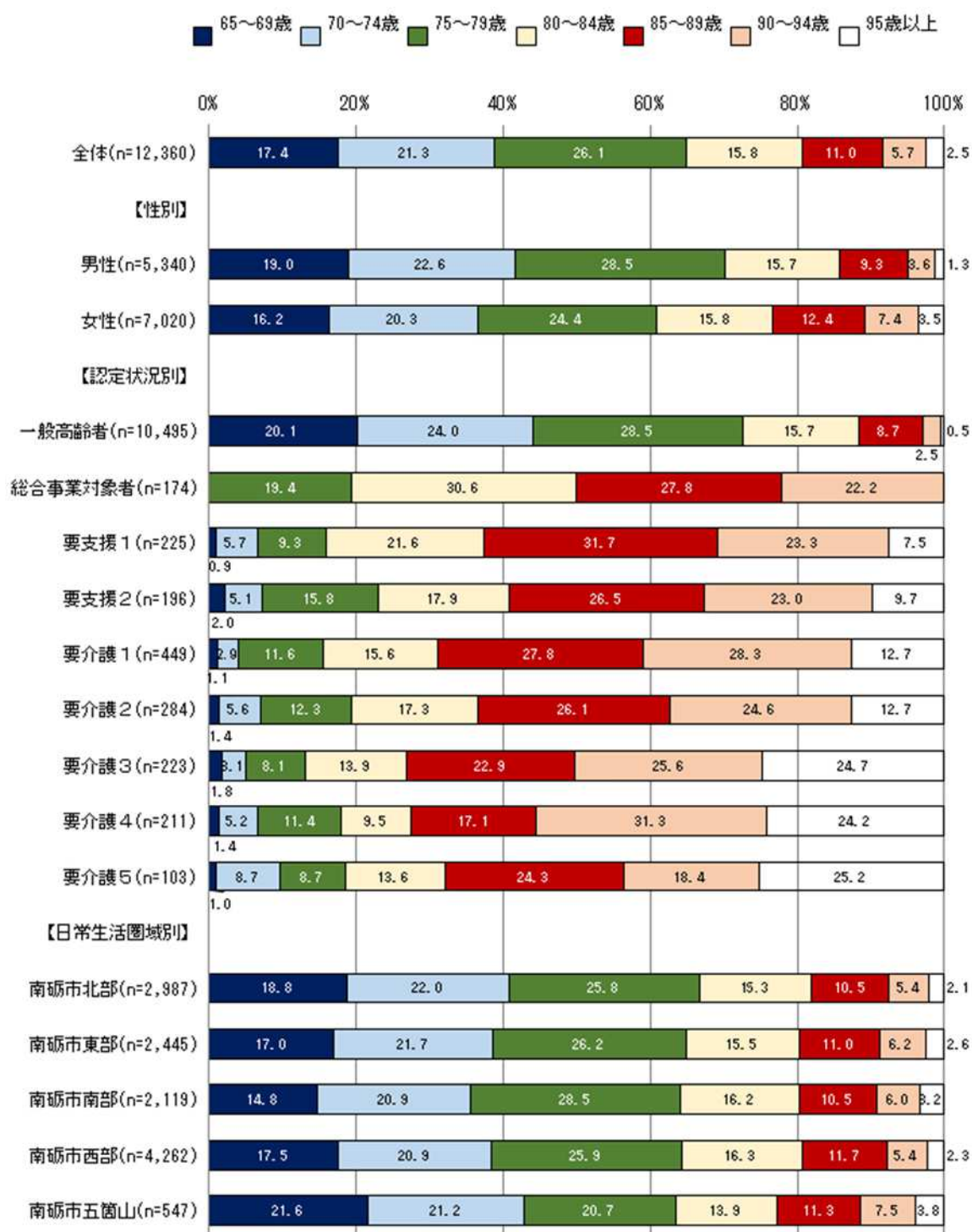
事業計画	計画年度	調査時期	配布数	回答数	回答率	調査対象	調査方法
第6期	H27～H29	H26.6	18,060	14,326	79.3	65歳以上の高齢者	郵送
第7期	H30～R2	H29.6	19,427	14,684	75.6		郵送
第8期	R3～R5	R2.6	18,845	14,799	78.5		郵送
第9期	R6～R8	R5.5	18,523	12,182	65.8		郵送

第2章 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

1. 調査票の回答(記入)者や調査対象者(本人)の状況について

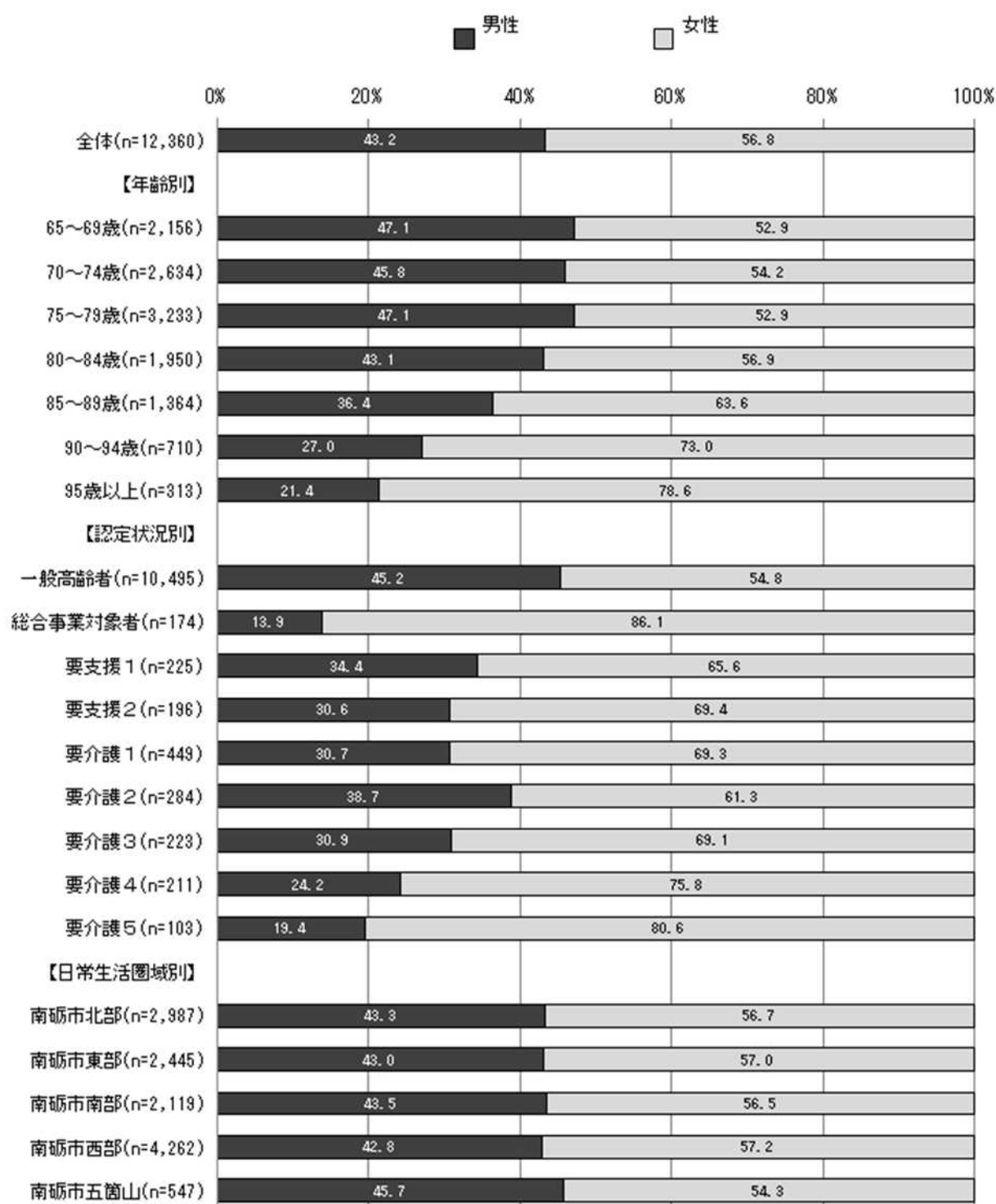
(1) 記入者

記入者について、全体では「本人」が81.5%、「ご家族が記入」が12.4%、「その他」が0.4%となっています。



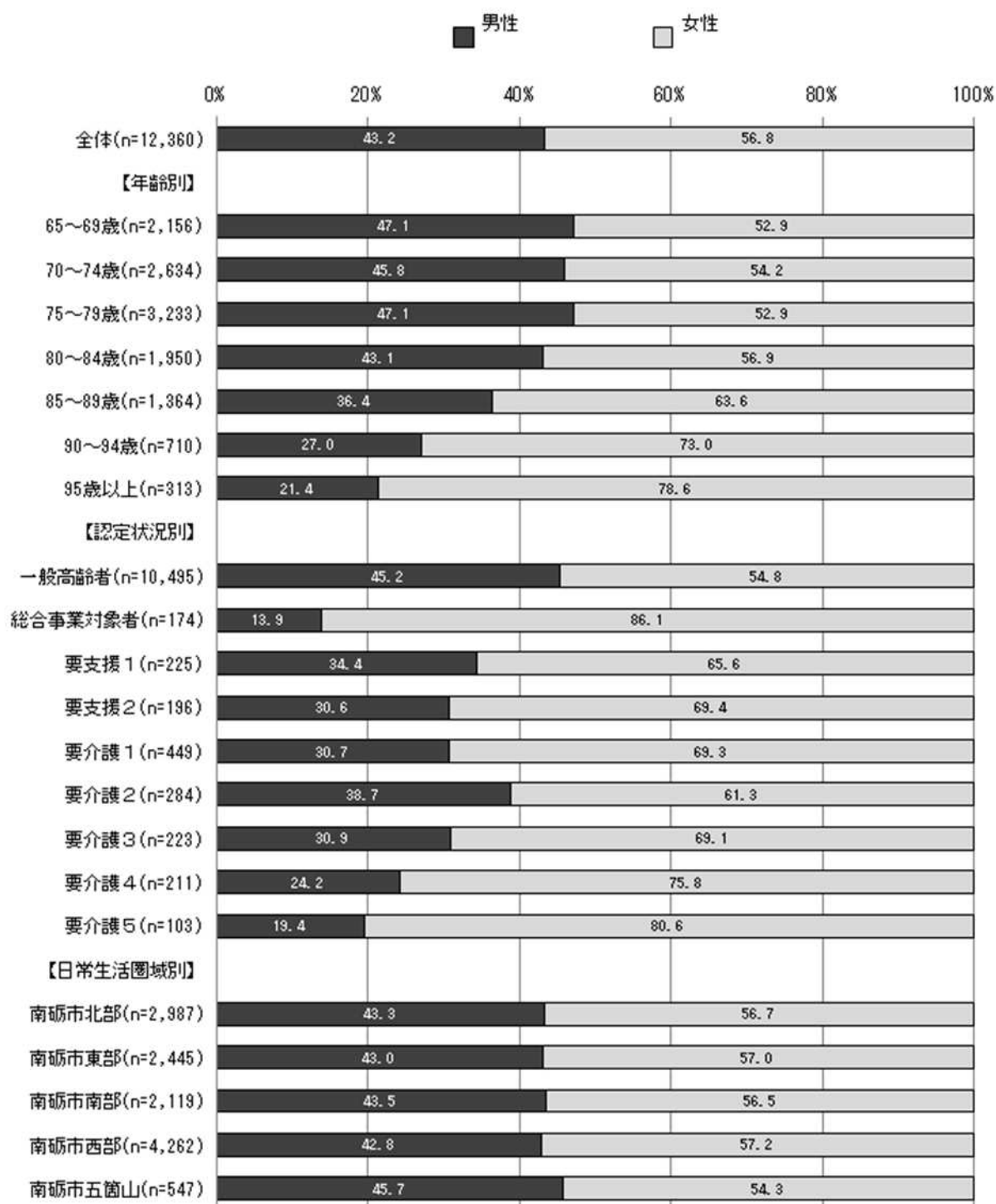
(2) 調査対象者の性別

調査対象者の性別について、全体では「男性」が43.2%、「女性」が56.8%となっています。



(3) 調査対象者の年齢

調査対象者の年齢について、全体では「65～69歳」が17.4%（2,156人）、「70～74歳」が21.3%（2,634人）、「75～79歳」が26.1%（3,233人）、「80～84歳」が15.8%（1,950人）、「85～89歳」が11.0%（1,364人）、「90～94歳」が5.7%（710人）、「95歳以上」が2.5%（313人）となっています。



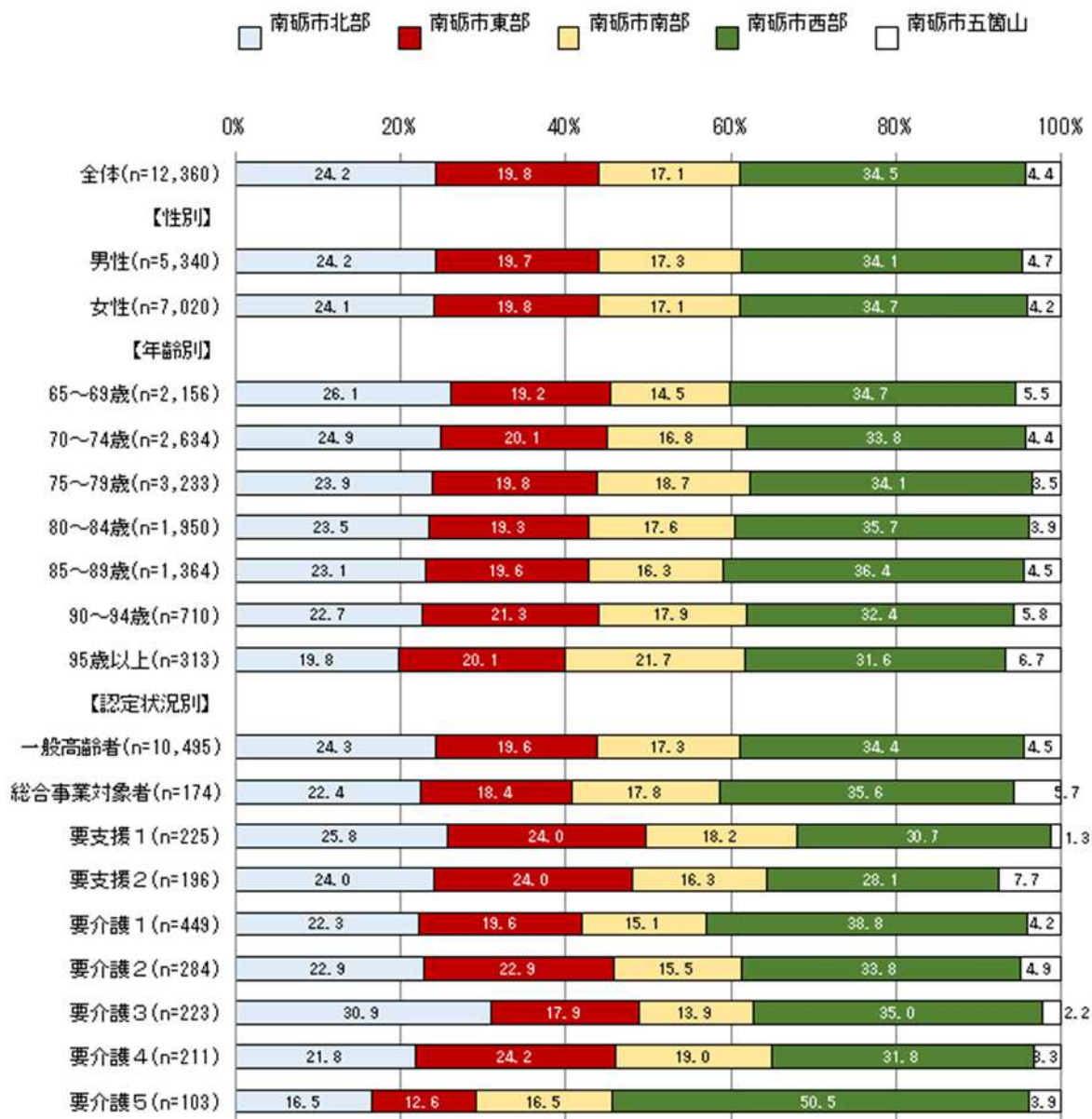
(4) 調査対象者の認定状況

調査対象者の認定状況について、全体では「一般高齢者」が86.0%、「総合事業対象者」が0.3%、「要支援1」が1.8%、「要支援2」が1.6%、「要介護1」が3.6%、「要介護2」が2.3%、「要介護3」が1.8%、「要介護4」が1.7%、「要介護5」が0.8%となっています。

		n	一般 高齢 者	者 総合 事業 対象	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	無 回 答
	全体	12,360	84.9	1.4	1.8	1.6	3.6	2.3	1.8	1.7	0.8	0.0
性別	男性	5,340	89.6	0.6	1.5	1.1	2.6	2.1	1.3	1.0	0.4	0.0
	女性	7,020	81.4	2.0	2.1	1.9	4.4	2.5	2.2	2.3	1.2	0.0
年齢別	65～69歳	2,156	98.9	0.0	0.1	0.2	0.2	0.2	0.2	0.1	0.0	0.0
	70～74歳	2,634	96.8	0.2	0.5	0.4	0.5	0.6	0.3	0.4	0.3	0.0
	75～79歳	3,233	93.6	0.6	0.6	1.0	1.6	1.1	0.6	0.7	0.3	0.0
	80～84歳	1,950	83.5	2.7	2.5	1.8	3.6	2.5	1.6	1.0	0.7	0.0
	85～89歳	1,364	63.6	4.7	5.1	3.8	9.2	5.4	3.7	2.6	1.8	0.0
	90～94歳	710	34.5	3.9	7.5	6.3	17.9	9.9	8.0	9.3	2.7	0.0
	95歳以上	313	14.7	1.9	5.4	6.1	18.2	11.5	17.6	16.3	8.3	0.0
日常生活圏域別	南砺市北部	2,987	85.2	1.3	1.9	1.6	3.3	2.2	2.3	1.5	0.6	0.0
	南砺市東部	2,445	84.0	1.3	2.2	1.9	3.6	2.7	1.6	2.1	0.5	0.0
	南砺市南部	2,119	85.7	1.5	1.9	1.5	3.2	2.1	1.5	1.9	0.8	0.0
	南砺市西部	4,262	84.7	1.5	1.6	1.3	4.1	2.3	1.8	1.6	1.2	0.0
	南砺市五箇山	547	85.9	1.8	0.5	2.7	3.5	2.6	0.9	1.3	0.7	0.0

(5) 調査対象者の日常生活圏域

調査対象者の日常生活圏域について、「南砺市北部」が24.2%、「南砺市東部」が19.8%、「南砺市南部」が17.1%、「南砺市西部」が34.5%、「南砺市五箇山」が4.4%となっています。



11. 前回調査との比較

前回調査と比較すると、評価項目からみられる判定結果では、「閉じこもり」「認知症予防」で改善傾向を示しています。「転倒リスク」「うつ予防」の該当者割合が他の項目に比べて増加しており、対策が必要です。

老研指標における判定結果では、「IADL判定（手段的自立度）」のリスク該当者が1.0ポイント減少しています。

評価項目におけるリスク該当者割合の比率差

評価項目	前回	今回	差
運動器判定	20.7%	22.7%	2.0%
転倒リスク判定	33.6%	36.4%	2.8%
閉じこもり予防判定	23.8%	21.8%	-2.0%
栄養改善判定	1.7%	1.9%	0.2%
口腔機能判定	27.0%	29.3%	2.3%
認知症予防判定	50.8%	50.6%	-0.2%
うつ予防判定	45.9%	46.2%	0.3%

老研指標における“低い”（「やや低い」と「低い」の合計）に該当する割合の比率差

評価項目	前回	今回	差
老研指標：IADL判定 （手段的自立度）	22.1%	21.1%	-1.0%

10. 評価項目判定結果

(1) 評価項目について

基本チェックリストの15項目と、うつ傾向を問う設問2項目を評価項目とし、国の評価基準に合わせ、「運動器」、「転倒リスク」、「閉じこもり予防」、「栄養改善」、「口腔機能」、「認知症予防」、「うつ予防」の7項目を評価しました。

基本チェックリスト:15項目

設問	該当する選択肢
問5 階段を手すりや壁をつたわずに昇れるか	「できない」
問6 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がれるか	「できない」
問7 15分くらい続けて歩いているか	「できない」
問9 過去1年の転倒経験	「何度もある」「1度ある」
問10 転倒に対する不安	「とても不安である」「やや不安である」
問11 週に1回以上外出しているか	「ほとんど外出しない」「週1回」
問15 BMI（身長・体重から算出）	「やせ（BMI 18.5未満）」
問16 ①半年前に比べて固いものが食べにくくなったか	「はい」
問16 ②お茶や汁物等でむせることがあるか	「はい」
問16 ③口の渇きが気になるか	「はい」
問18 6か月間で2～3kg以上の体重減少があったか	「はい」
問20 ①物忘れが多いと感じるか	「はい」
問21 バスや電車を使って1人で外出しているか	「できるけどしていない」「できない」
問22 自分で食品・日用品の買物をしているか	「できるけどしていない」「できない」
問25 自分で預貯金の出し入れをしているか	「できるけどしていない」「できない」

うつ傾向を問う設問:2項目

設問	該当する選択肢
問48 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ったか	「はい」
問49 この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、心から楽しめない感じがよくあったか	「はい」

老研式活動能力指標についても、国の評価基準に合わせて、「IADL判定（手段的自立度）」を評価しました。

老研式活動能力指標:IADL判定（手段的自立度）

設問	該当する選択肢と評価点数
問21 バスや電車を使って1人で外出しているか	「できるし、している」：1点 「できるけどしていない」：1点
問22 自分で食品・日用品の買物をしているか	
問23 自分で食事の用意をしているか	
問24 自分で請求書の支払いをしているか	合計5点 高い
問25 自分で預貯金の出し入れをしているか	合計4点 やや低い 合計0～3点 低い

(2) 評価方法について

①運動器判定

問5～問7、問9、問10のうち3問以上該当で「運動器機能の低下」の該当者としてします。

いずれかの設問に無回答がある場合、回答された設問で3問以上該当している場合は、該当者とし、2問以下の場合は不明扱いとします。

設問	該当する選択肢
問5 階段を手すりや壁をつたわずに昇れるか	「できない」
問6 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がれるか	「できない」
問7 15分くらい続けて歩いているか	「できない」
問9 過去1年の転倒経験	「何度もある」「1度ある」
問10 転倒に対する不安	「とても不安である」「やや不安である」

②転倒リスク判定

問9で「何度もある」「1度ある」と回答した人を「転倒リスク」の該当者としてします。

設問	該当する選択肢
問9 過去1年の転倒経験	「何度もある」「1度ある」

③閉じこもり予防判定

問11で「ほとんど外出しない」「週1回」と回答した人を「閉じこもり傾向」の該当者としてします。

設問	該当する選択肢
問11 週に1回以上外出しているか	「ほとんど外出しない」「週1回」

④栄養改善判定

問15、問18の両方該当で「低栄養」の該当者としてします。

該当設問のうち、1問でも回答がないものについては、不明扱いとします。

設問	該当する選択肢
問15 BMI（身長・体重から算出）	「やせ（BMI 18.5未満）」
問18 6か月間で2～3kg以上の体重減少があったか	「はい」

⑤口腔機能判定

問16①～③のうち2問以上該当で「口腔機能の低下」の該当者としてします。

いずれかの設問に無回答がある場合、回答された設問で2問該当している場合は該当者とし、1問以下の場合は不明扱いとします。

設問	該当する選択肢
問16 ①半年前に比べて固いものが食べにくくなったか	「はい」
問16 ②お茶や汁物等でむせることがあるか	「はい」
問16 ③口の渇きが気になるか	「はい」

運動器判定: 問5～問7、問9、問10のうち3問以上該当で該当者

運動器判定の結果、全体では「該当者」が22.7%、「非該当者」が73.8%となっています。

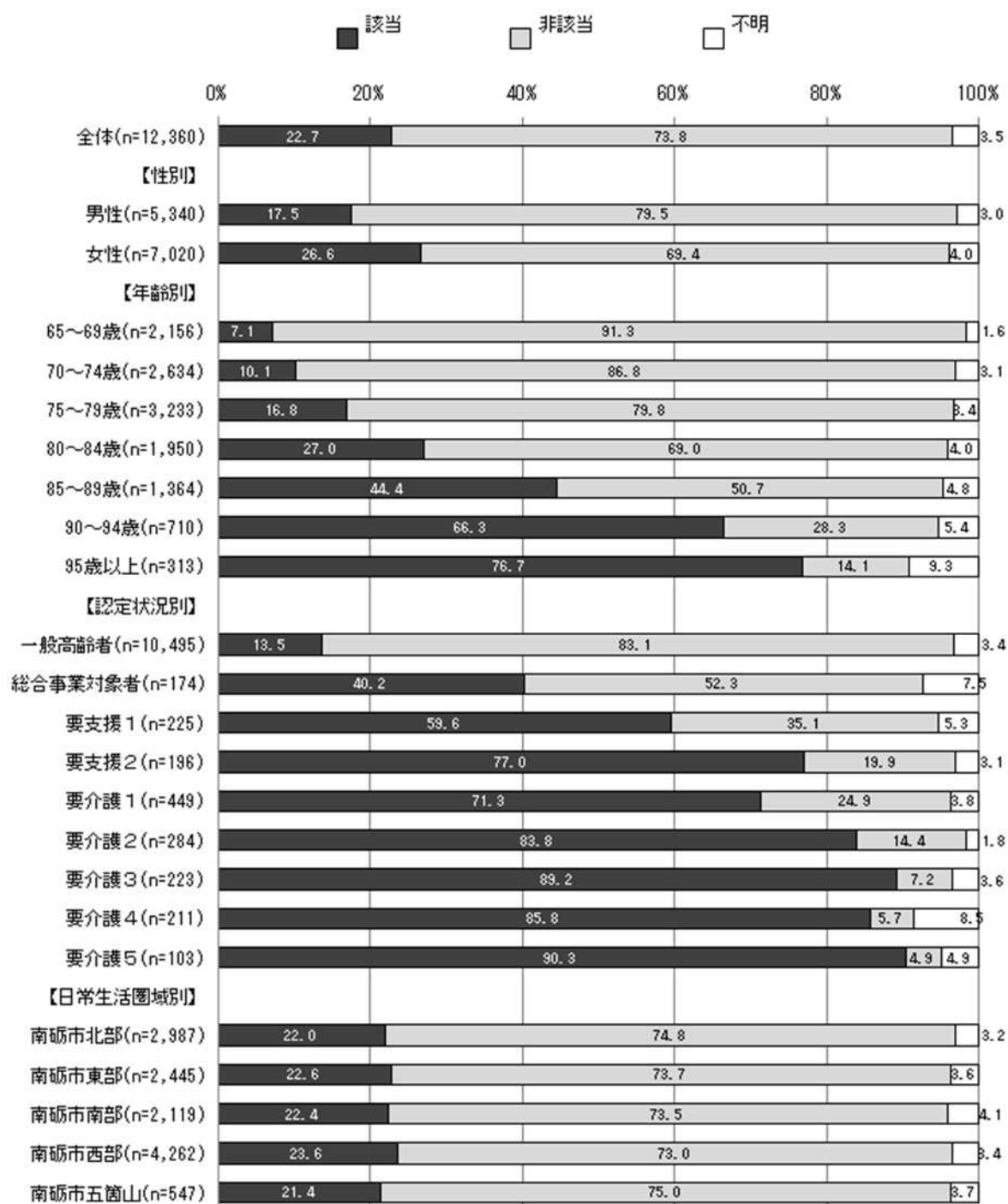
性別で「該当者」割合をみると、男性が17.5%、女性が26.6%となっており、女性が男性を上回ります。

前回より2ポイント上昇

年齢別で「該当者」割合をみると、年齢が高いほど高くなっています。

認定状況別で「該当者」割合をみると、一般高齢者が13.9%、要支援1が59.0%、要支援2が77.0%となっています。一方、要介護3以上で約9割となっています。

日常生活圏域別で「該当者」割合をみると、いずれの圏域も2割台前半となっています。



転倒リスク判定: 問9に該当で該当者 前回より2.8ポイント上昇

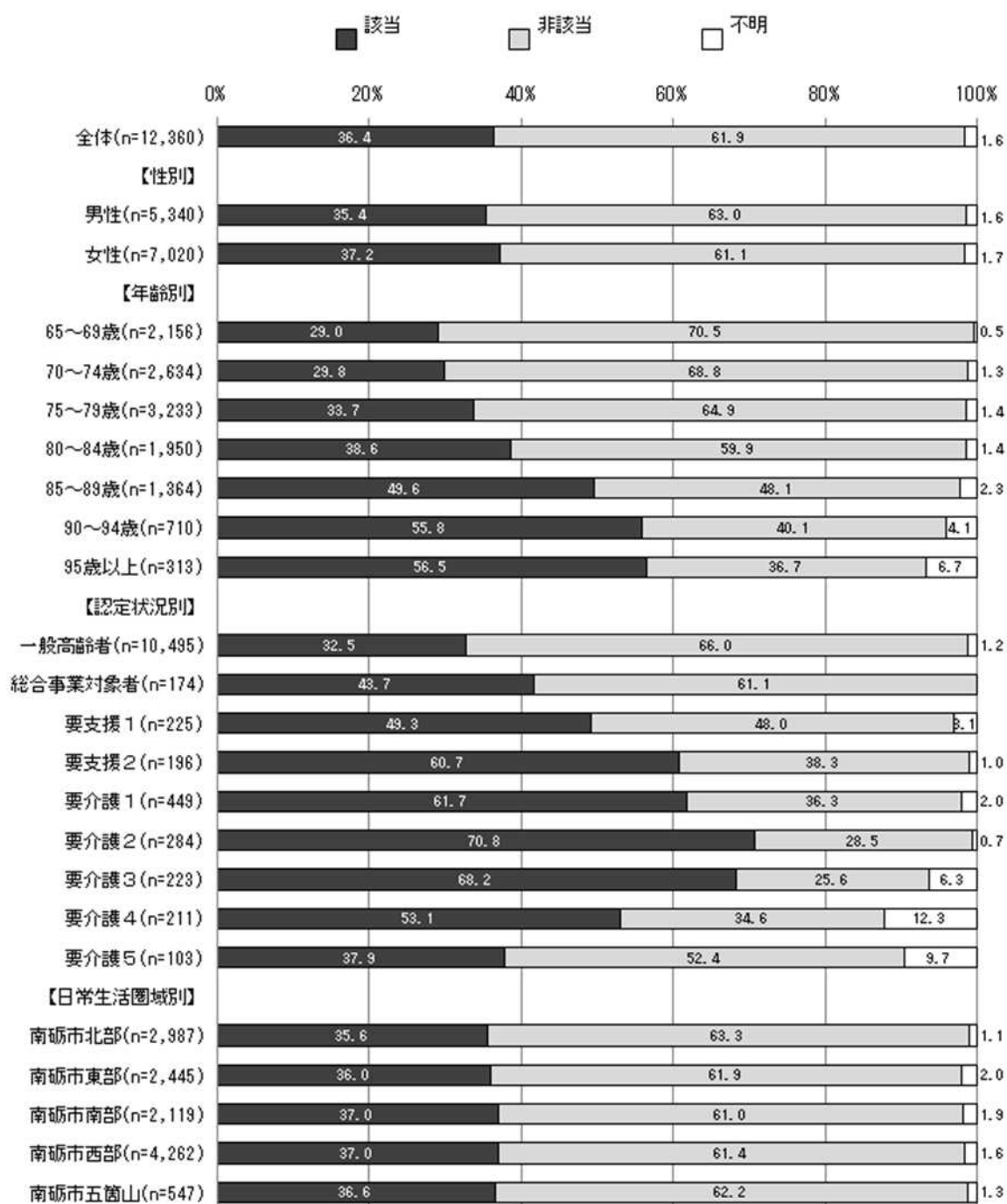
転倒リスク判定の結果、全体では「該当者」が36.4%、「非該当者」が61.9%となっています。

性別で「該当者」割合をみると、男性が35.4%、女性が37.2%となっており、あまり差はみられません。

年齢別で「該当者」割合をみると、年齢が高いほど高くなっています。

認定状況別で「該当者」割合をみると、一般高齢者が32.7%、要支援1が48.9%、要支援2が60.7%となっています。また、要介護2で70.8%と他に比べて高くなっています。

日常生活圏域別で「該当者」割合をみると、いずれの圏域も3割台半ばとなっています。



閉じこもり予防判定: 問11 に該当で該当者 前回より2ポイント減少

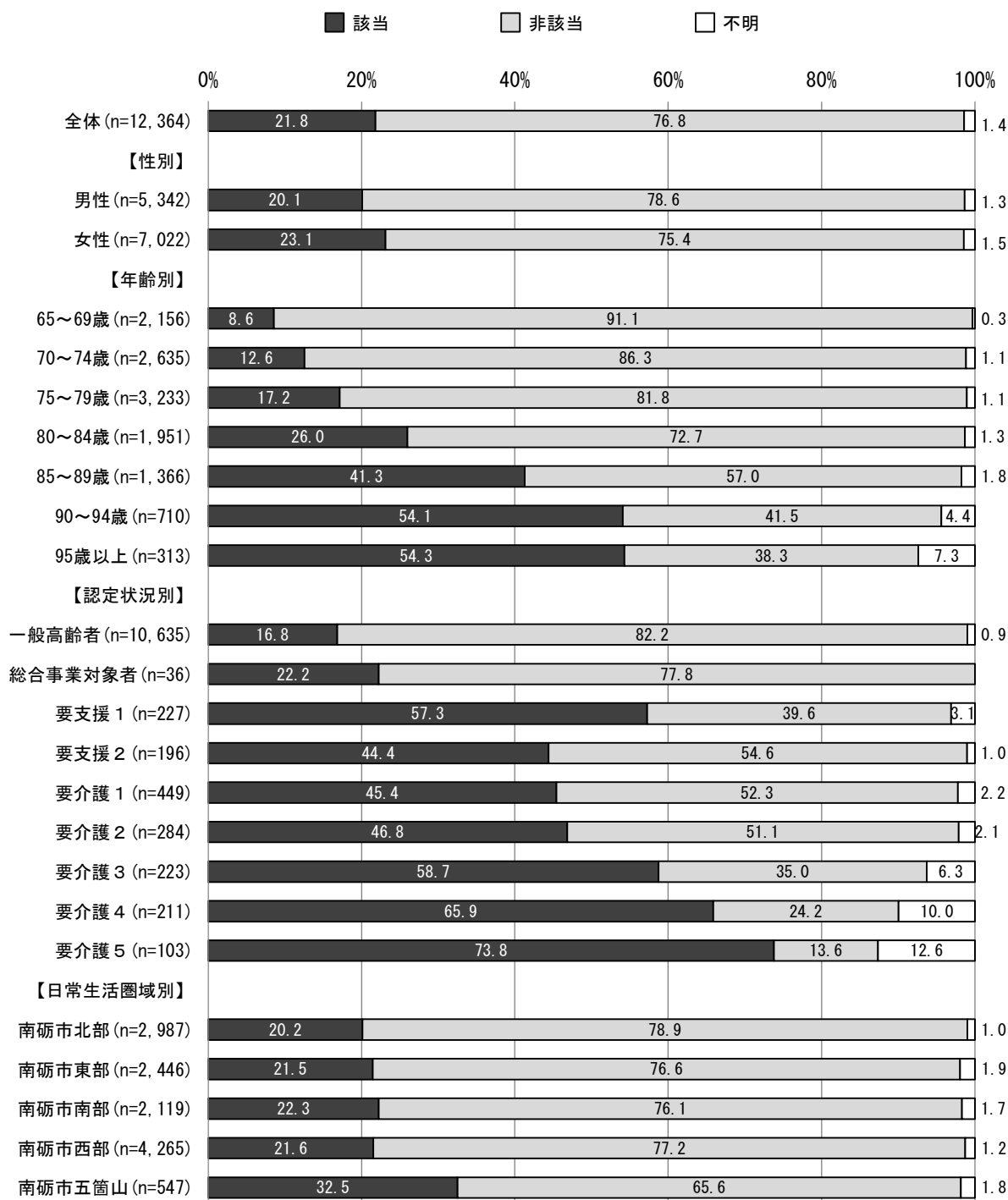
閉じこもり予防判定の結果、全体では「該当者」が21.8%、「非該当者」が76.8%となっています。

性別で「該当者」割合をみると、男性が20.1%、女性が23.1%となっており、大きな差はみられません。

年齢別で「該当者」割合をみると、年齢が高いほど高くなっています。

認定状況別で「該当者」割合をみると、一般高齢者が16.8%、要支援1が57.3%、要支援2が44.4%、要介護5が73.8%となっています。

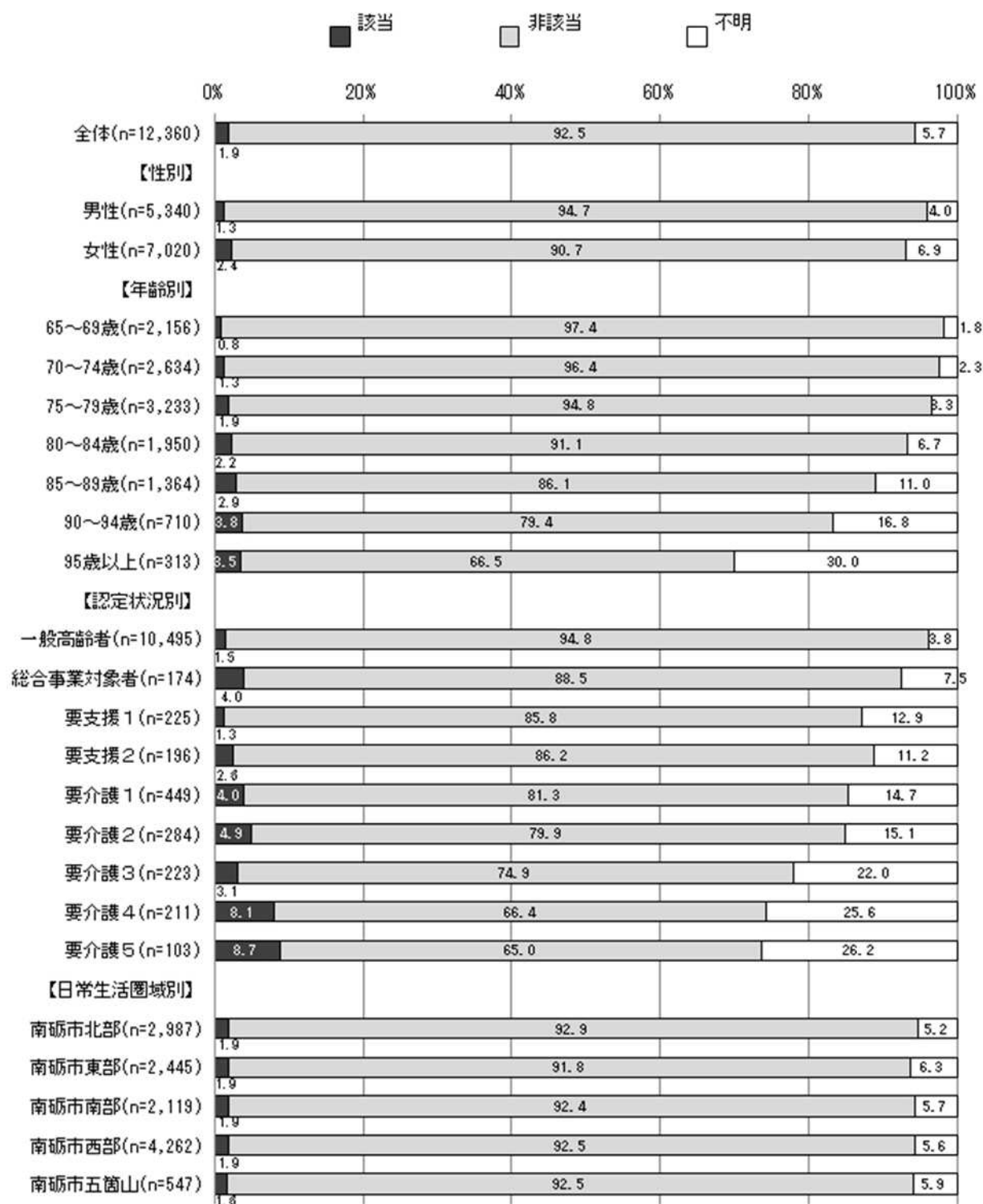
日常生活圏域別で「該当者」割合をみると、南砺市五箇山で32.5%で他の圏域に比べて最も高くなっています。



栄養改善判定：問15、問18 の両方に該当で該当者 前回より10.2ポイント上昇

栄養改善判定の結果、全体では「該当者」が1.9%、「非該当者」が92.5%となっています。

性別、年齢別、認定状況別、日常生活圏域別で「該当者」割合をみると、すべての層で1割未満となっています。



口腔機能判定: 問16①～③のうち2問以上該当で該当者

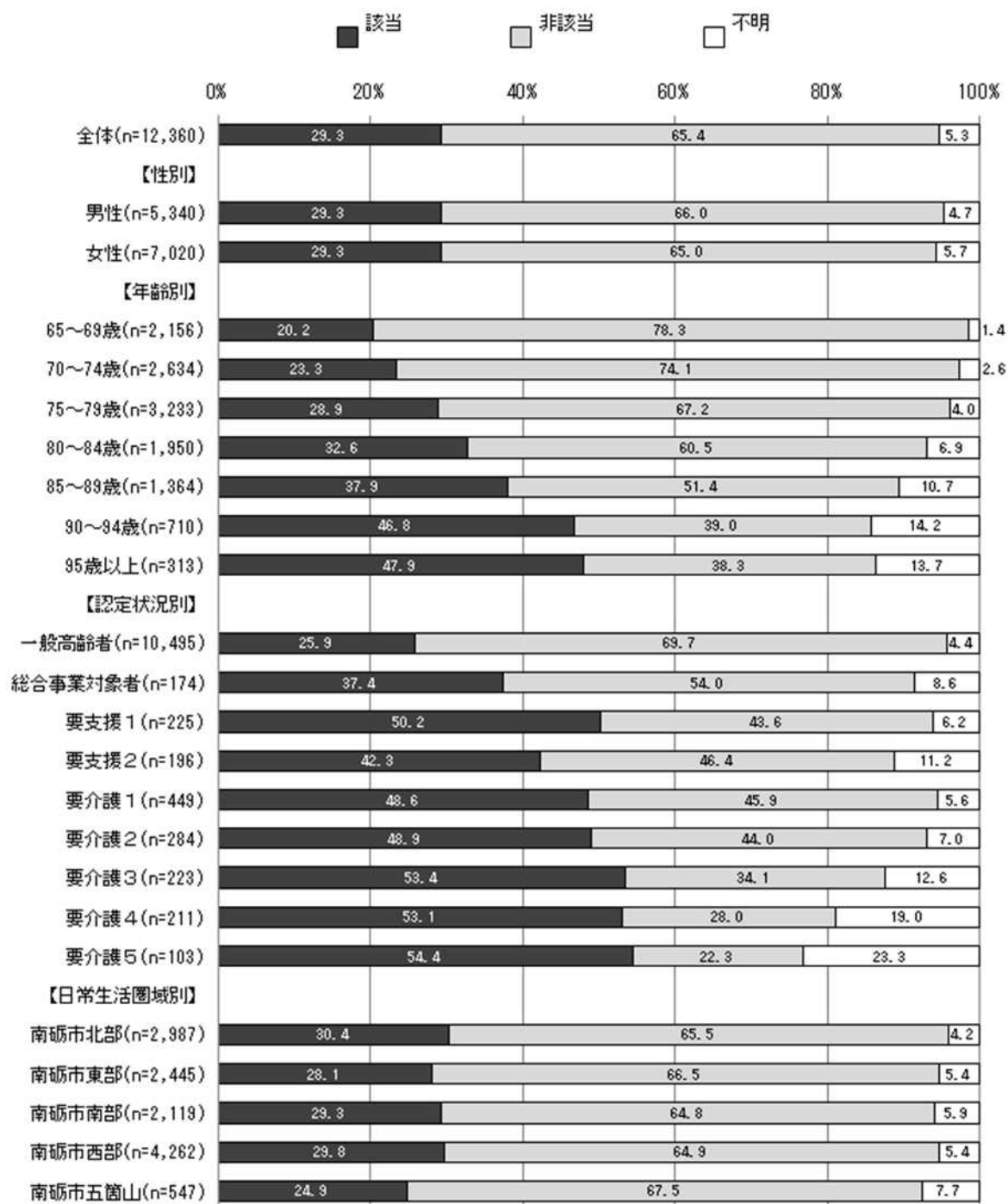
前回より2.3ポイント上昇

口腔機能判定の結果、全体では「該当者」が29.3%、「非該当者」が65.4%となっています。
性別で「該当者」割合をみると、男女とも29.3%となっています。

年齢別で「該当者」割合をみると、年齢が高いほど高くなっています。

認定状況別で「該当者」割合をみると、一般高齢者が25.9%である一方、要介護1以上で5割前後となっています。

日常生活圏域別で「該当者」割合をみると、南砺市五箇山で24.9%で他の圏域に比べて低くなっています。



認知症予防判定：問20①に該当で該当者 前回より0.2ポイント減少

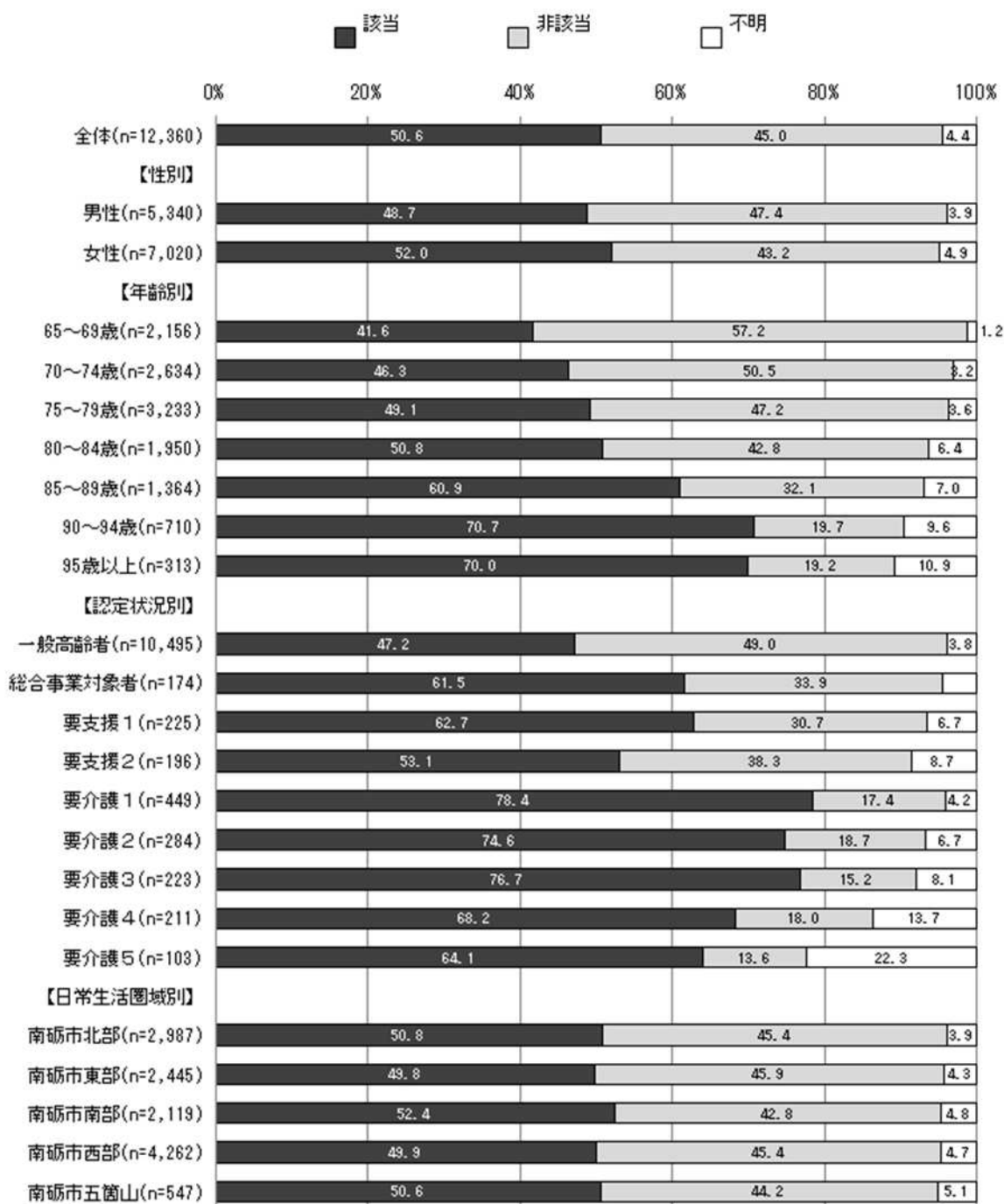
認知症予防判定の結果、全体では「該当者」が50.6%、「非該当者」が45.0%となっています。

性別で「該当者」割合をみると、男性が48.7%、女性が52.0%となっており、やや女性の方が高くなっています。

年齢別で「該当者」割合をみると、年齢層が上がるにつれて増加する傾向がみられます。

認定状況別で「該当者」割合をみると、一般高齢者が47.2%であるのに対し、要介護1が78.4%と高くなっています

日常生活圏域別で「該当者」割合をみると、いずれの圏域も5割前後となっています。



うつ予防判定: 問48、問49 のいずれかに該当で該当者

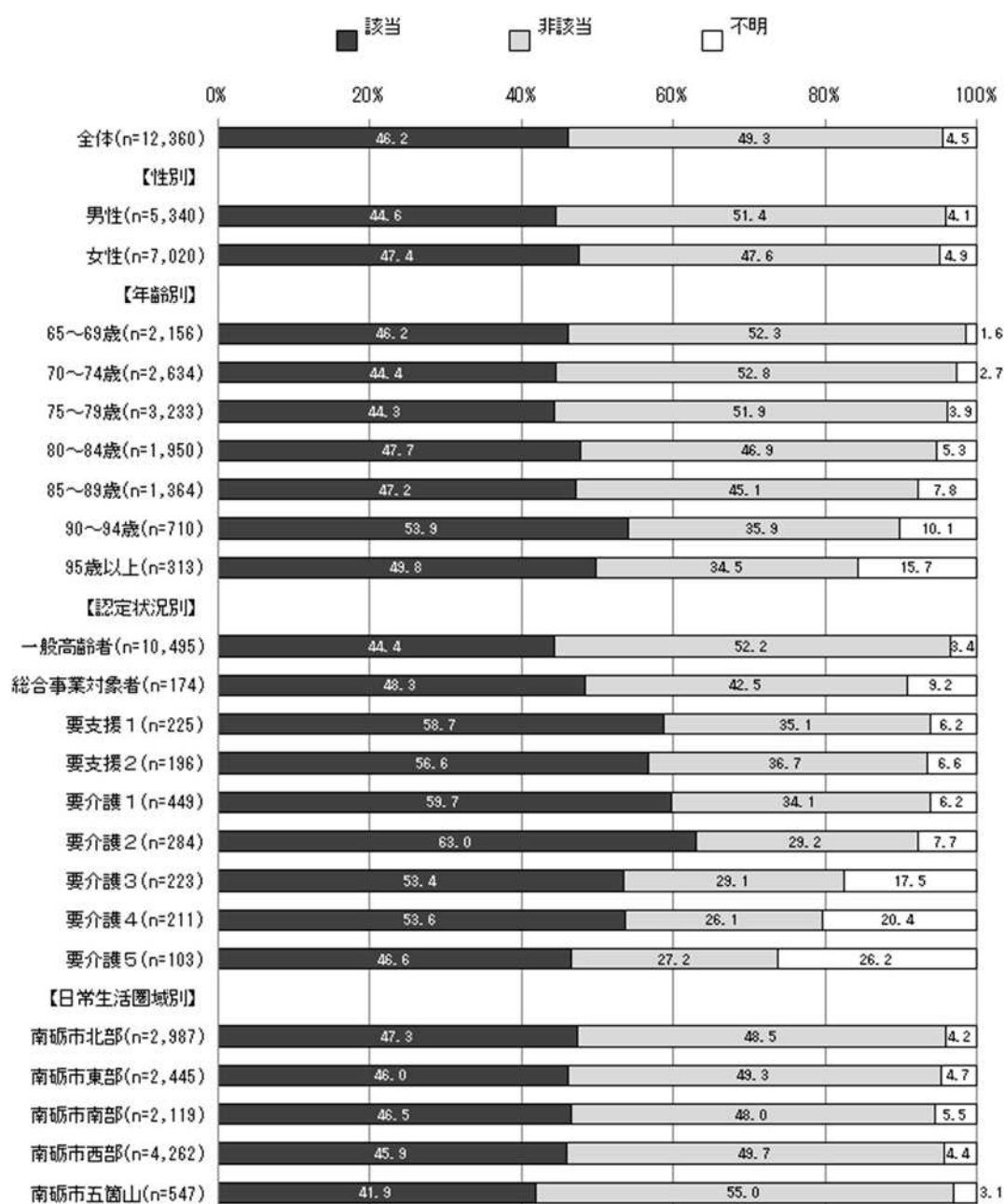
前回より0.3ポイント上昇

うつ予防判定の結果、全体では「該当者」が46.2%、「非該当者」が49.3%となっています。
性別で「該当者」割合をみると、男性が44.6%、女性が47.4%となっており、やや女性の方が高くなっています。

年齢別で「該当者」割合をみると、90～94歳で53.9%で他の年齢層に比べて最も高くなっています。

認定状況別で「該当者」割合をみると、一般高齢者が44.4%、要支援1が58.7%、要支援2が56.6%となっています。また、要介護2で63.0%と、他に比べて割合が最も高くなっています。

と



老研指標: I ADL 判定(手段的自立度)

0～4点の割合が、前回より1.0ポイント減少

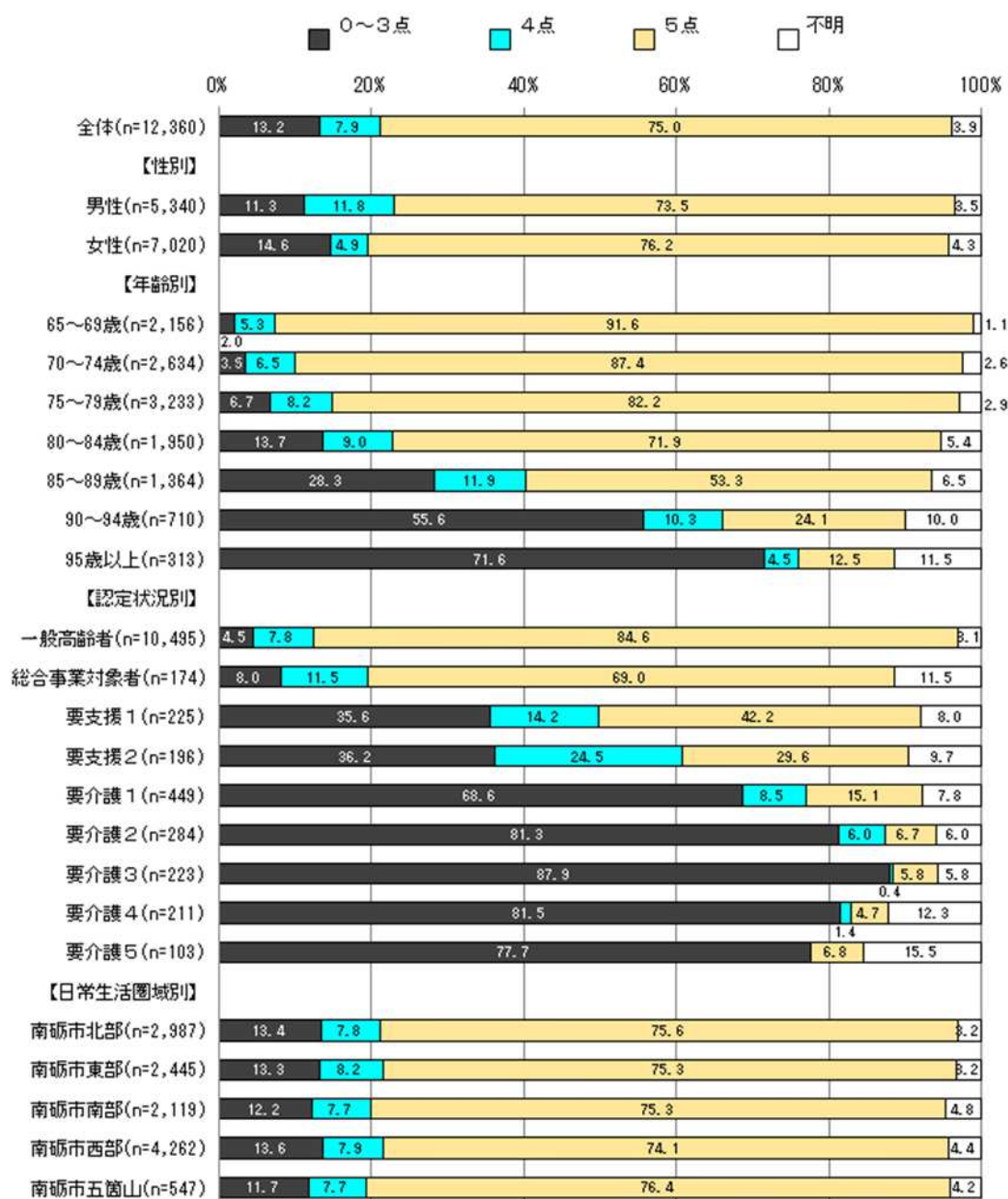
I ADL判定の結果、全体では「0～3点」が13.2%、「4点」が7.9%、「5点」が75.0%となっています。

性別でみると、女性は「0～3点」が14.6%と、男性に比べて割合が高くなっています。

年齢別でみると、年齢層が上がるにつれて「0～3点」の割合が高くなっています。

認定状況別で「0～3点」の割合をみると、一般高齢者が4.6%、要支援1が35.2%、要支援2が36.2%となっています。また、要介護3で87.9%と、他に比べて割合が高くなっています。

日常生活圏域別でみると、いずれの圏域も「0～3点」の割合が11～13%台、「4点」の割合が8%前後となっています。

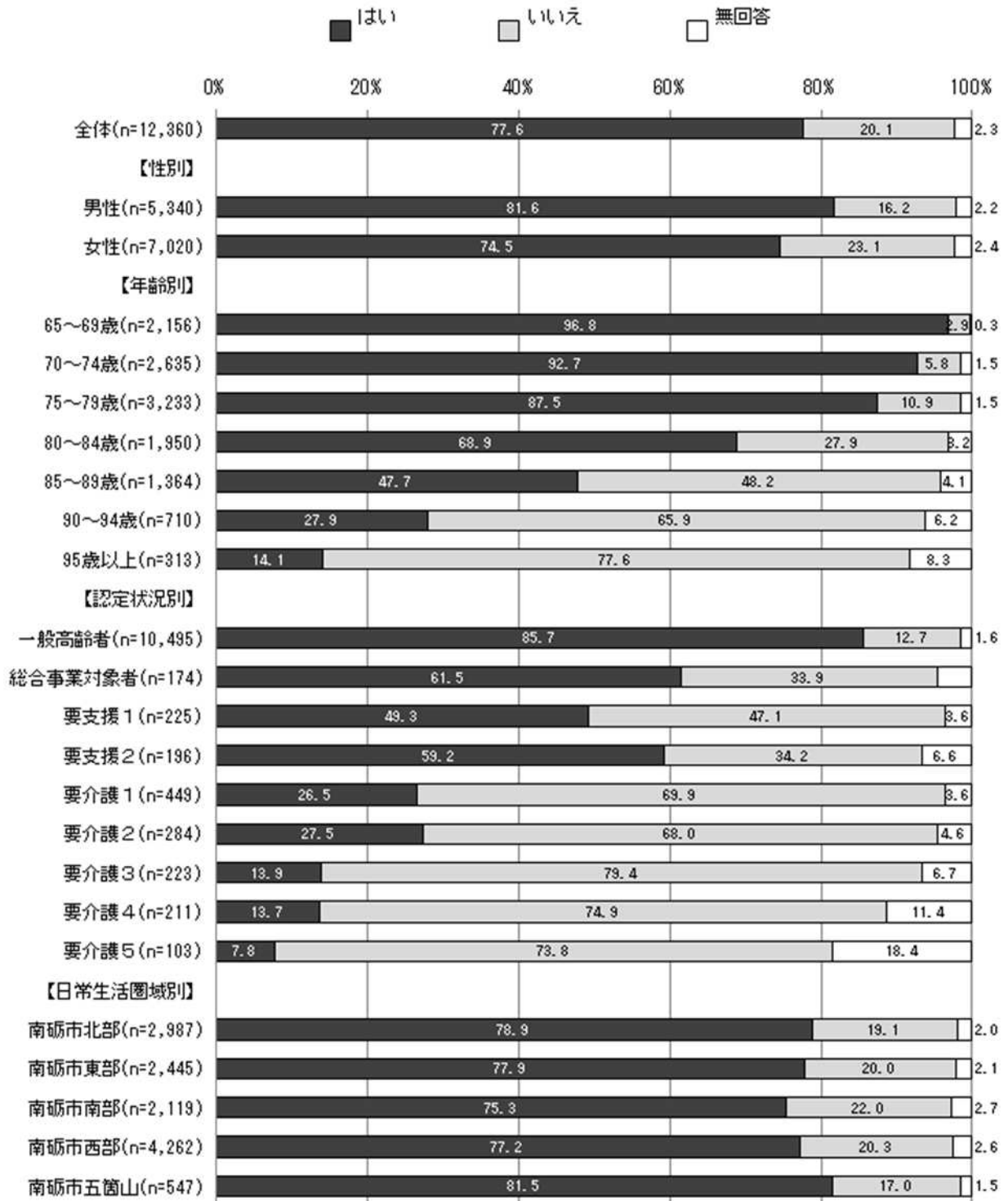


問20. ⑫スマホや携帯電話を使用しているか

スマホや携帯電話を使用しているかについて、全体では「はい」が77.6%、「いいえ」が20.1%となっています。

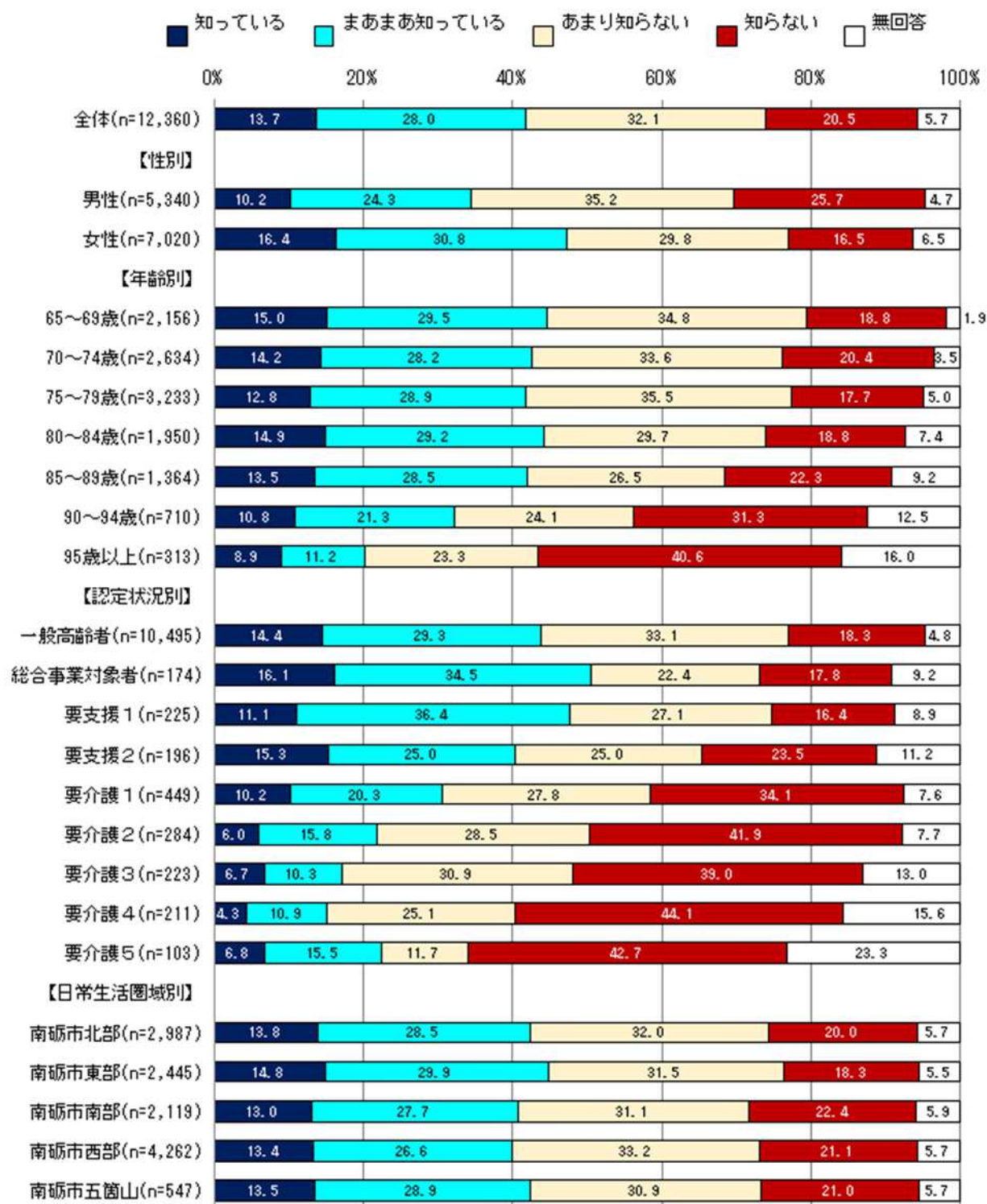
年齢別でみると、年齢が高いほど「はい」の割合が低くなっています。

日常生活圏域別でみると、南砺市五箇山で「はい」の割合が81.5%と、他の圏域に比べて最も高くなっています。



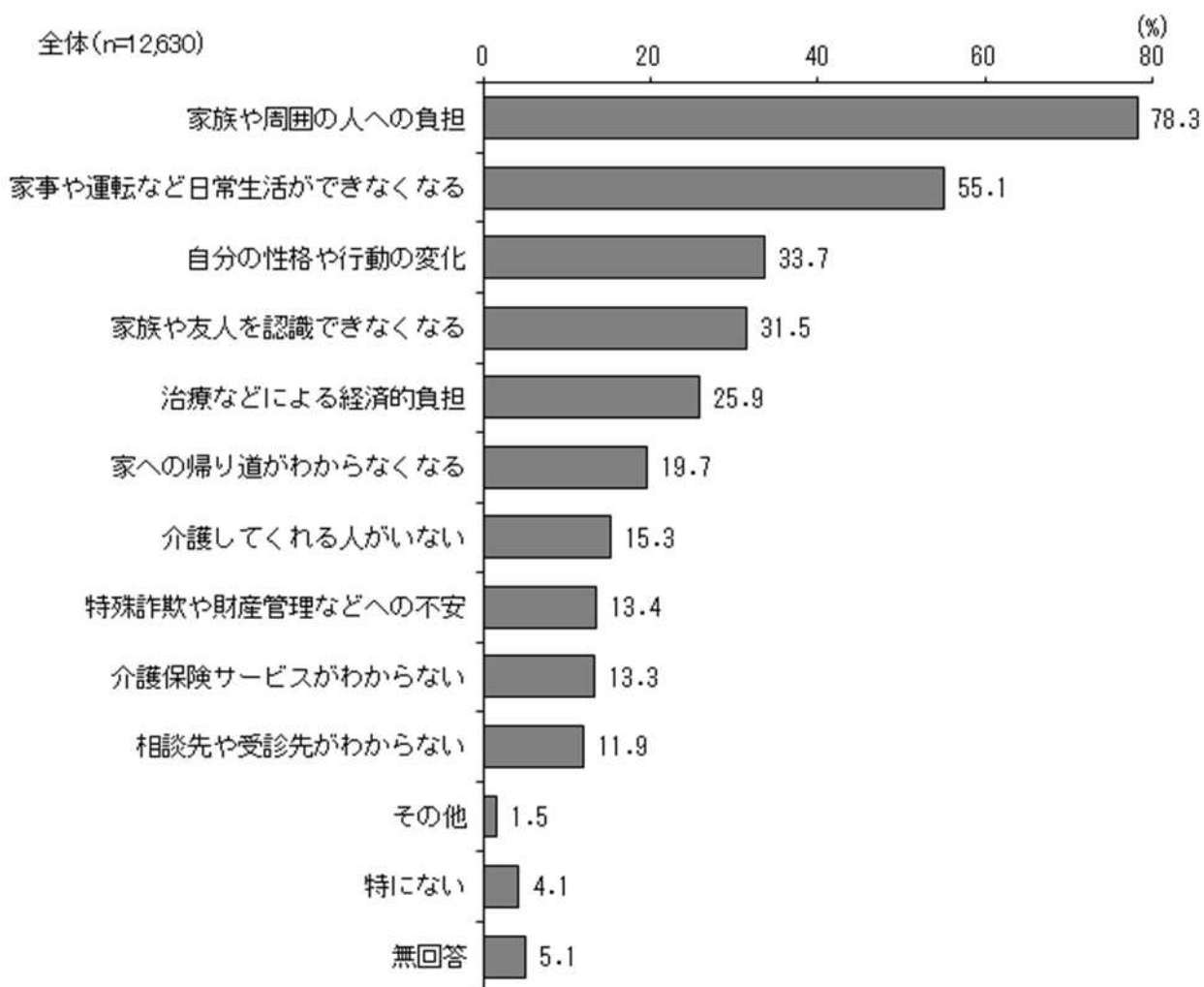
問58. 軽度認知障害（MCI）がどのような状態か知っているか

軽度認知障害（MCI）がどのような状態か知っているかについて、全体では「あまり知らない」が32.1%、「知らない」が20.5%、「知っている」が13.7%、「まあまあ知っている」が28.0%、「知らない」が20.5%、「知っている」が13.7%となっています。



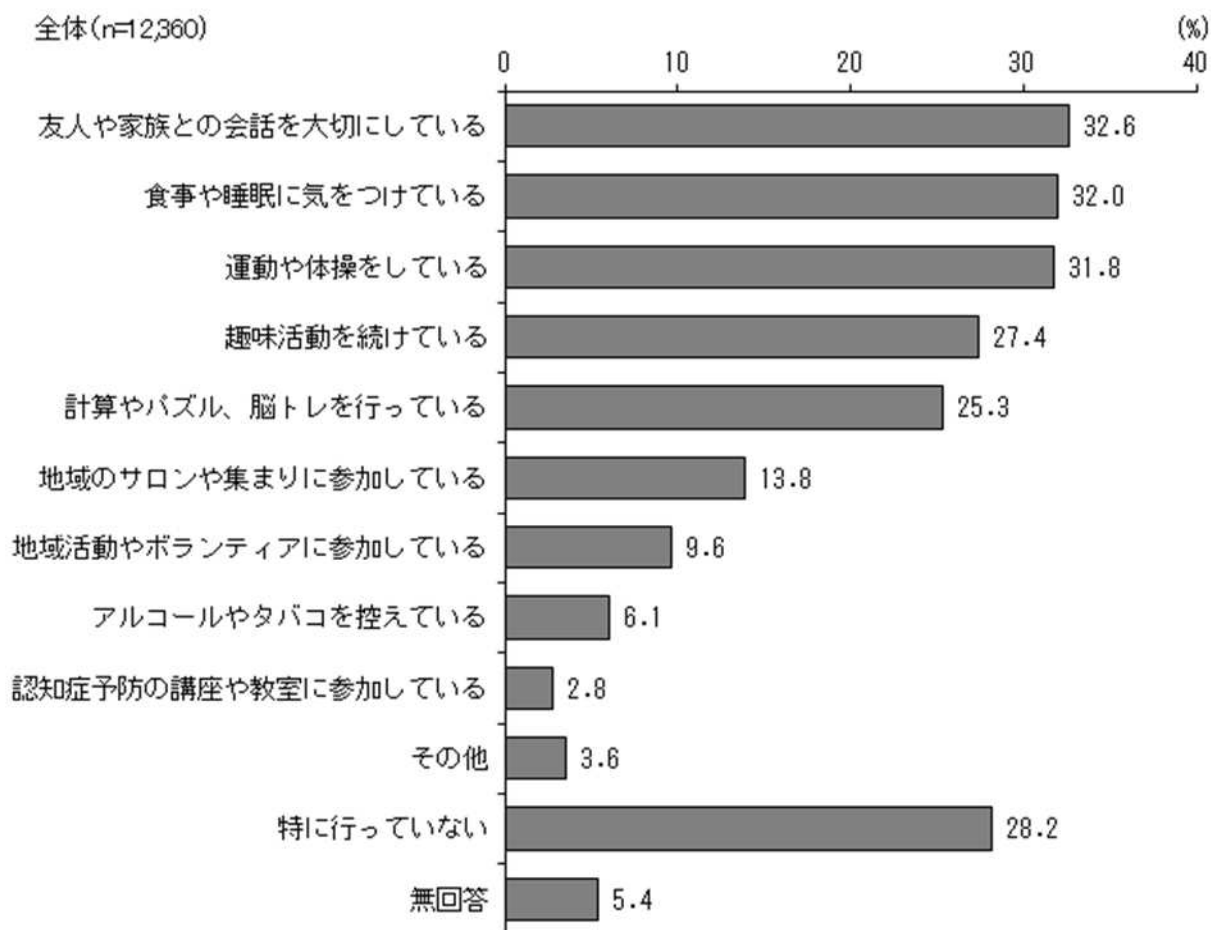
問59. 認知症になった時に不安に感じること

認知症になった時に不安に感じることにについて、全体では「家族や周囲の人への負担」が78.3%、「家事や運転など日常生活ができなくなる」が55.1%、「自分の性格や行動の変化」が33.7%、「家族や友人を認識できなくなる」が31.5%、「治療などによる経済的負担」が25.9%などとなっています。



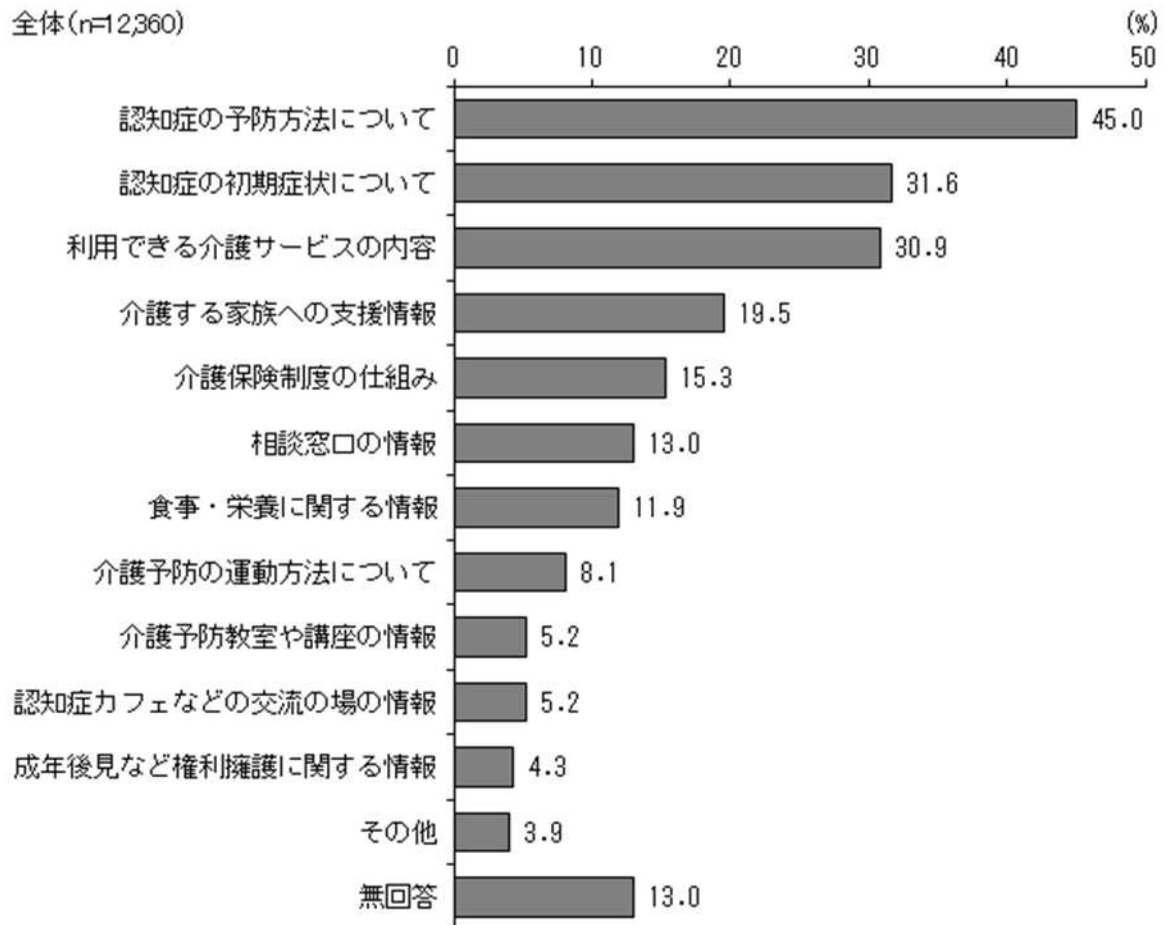
問60. 認知症予防のために行っている取組

認知症予防のために行っている取組について、全体では「友人や家族との会話を大切にしている」が32.6%、「食事や睡眠に気をつけている」が32.0%、「運動や体操をしている」が31.8%、「趣味活動を続けている」が27.4%、「計算やパズル、脳トレを行っている」が25.3%などとなっています。



問61. 認知症や介護予防について知りたい情報

認知症や介護予防について知りたい情報について、全体では「認知症の予防方法について」が45.0%、「認知症の初期症状について」が31.6%、「利用できる介護サービスの内容」が30.9%、「介護する家族への支援情報」が19.5%、「介護保険制度の仕組み」が15.3%などとなっています。



第10期砺波地方介護保険事業計画策定に係る各種調査の実施状況

調査名① 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

1 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の把握 ・地域診断に活用し、地域課題の特定に活用する ・介護予防・日常生活支援総合事業の事業評価への活用			
2 調査対象	令和7年10月1日現在、構成3市に居住する満65歳以上被保険者で、要介護認定を受けていない一般高齢者及び要支援認定者			
3 調査人数・抽出方法	構成3市全体で8,400人 日常生活圏域13圏域ごとに無作為抽出	内訳	砺波市 2,806人 小矢部市 2,023人 南砺市 3,571人	
4 調査方法	対象者あてに調査票一式を郵送 以下の①②のいずれかにより回答 ① 記入した調査票を同封の返信用封筒にて組合あてに返送 ② インターネットの専用フォームから回答（今回から新たに実施）			
5 調査期間	令和7年11月7日（金）～令和7年11月21日（金）			
6 回答状況	回答数 6,028件（郵送・持参 5,522件、インターネット 506件） 回答率 71.8%（令和8年1月8日現在） （内訳：有効回答 6,017件 71.6% 無効回答 11件）			

※過去の実施状況

事業計画	計画年度	調査時期	調査人数	回答数	回答率	調査対象	調査方法
第5期	H24～26	H23年6月	1,000人	830人	83.0%	65歳以上の一般高齢者、要支援・要介護認定者	郵送
第6期	H27～29	H26年6月	8,000人	6,117人	76.4%		郵送
第7期	H30～R2	H29年6月	8,300人	6,497人	78.3%	65歳以上の一般高齢者、要支援認定者	郵送
第8期	R3～5	R2年6月	8,400人	6,864人	81.7%		郵送
第9期	R6～8	R5年5月	8,400人	5,854人	69.7%		郵送

調査名② 在宅介護実態調査

1 調査目的	・在宅における要介護者及び家族介護者の状態の把握 ・要介護高齢者の在宅生活の継続、家族介護者の就労継続に有効な介護サービス提供体制の構築方針を検討			
2 調査対象	在宅で生活している要支援・要介護認定者のうち、直営調査員による更新申請又は区分変更申請に伴う認定調査を受ける人			
3 調査人数	構成3市全体で約600人			
4 調査方法	認定調査にあわせて認定調査員が実施 ・調査票A票：認定調査員による聞き取り ・調査票B票：主な介護者、または本人が記入			
5 調査期間	令和7年10月27日（月）から令和8年3月6日 ※有効回答件数が600件を超えた時点で終了			
6 調査状況	調査数 620件 （内訳： 砺波市 273件 小矢部市 100件 南砺市 247件）			

※過去の実施状況

事業計画	計画年度	調査時期	調査人数	調査対象	調査方法
第7期	H30～R2	H28年11月～H29年1月	685人	在宅の更新・区分変更申請者	認定調査員聞き取り
第8期	R3～5	R1年12月～R2年2月	638人	在宅の更新・区分変更申請者	認定調査員聞き取り
第9期	R6～8	R4年12月～R5年3月	612人	在宅の更新・区分変更申請者	認定調査員聞き取り

調査名③ 介護人材実態調査

今回から実施

1	調査目的	介護事業所等における介護人材の雇用状況、職員の過不足、運営上の課題、人材確保等の各種取組などの状況を把握し、介護人材確保に向けた効果的な取り組み等を検討する。							
2	調査対象	・構成3市所在の介護事業所、介護施設（サ高住、住宅型有料含む）							
		対象事業所数 181事業所							
3	調査方法	・対象事業所に勤務する介護職員・看護職員							
		事業所あてにメールにて調査依頼							
4	調査内容	インターネットの専用フォームにおいて回答（職員票はQRコード読取対応）							
		・事業所票：最大15問							
		事業所情報（2問）、職員数（4問）、訪問入浴のニーズ（1問）、介護ロボットの導入（2問）、事業所の課題や各種取組等（6問）							
		・職員票：最大9問							
		事業所情報（2問）、資格取得状況（1問）、就労状況（2問）、仕事の満足度・就労継続の取組等（4問）							
※詳細は別紙調査票のとおり									
5	調査期間	令和8年1月26日（月）から2月9日（月）まで							
6	調査状況	・事業所票		107件		※内訳は事業所所在市			
		(内訳：		砺波市	36件	小矢部市	25件	南砺市	46件)
		・職員票		571件		※内訳は勤務事業所の所在市			
		(内訳：		砺波市	154件	小矢部市	57件	南砺市	360件)

在宅介護実態調査 調査票

砺波市	小矢部市	南砺市	被保険者番号	0	0	0	0						
☐	☐	☐											

【A票の聞き取りを行った相手の方は、どなたですか】（複数選択可）

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

【現在住んでいる場所について、ご記入ください。】（1つを選択）

☐ 1 自宅	
☐ 2 ケアハウス	
☐ 3 安心アパート	
☐ 4 サービス付き高齢者住宅	（施設名：.....）
☐ 5 特定施設以外の有料老人ホーム	（施設名：.....）
☐ 6 その他（シェアハウス等）	

A票

認定調査員が、概況調査等と並行して記載する項目

問1 世帯類型について、ご回答ください（1つを選択）

☐ 1 単身世帯	☐ 2 夫婦のみ世帯	☐ 3 その他(.....)
---------------------------------	-----------------------------------	---------------------------------------

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

☐ 1 ない	1、2を回答→問8（裏面）へ 3～5を回答→問3以降へ
☐ 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	

問3 主な介護者の方は、どなたですか（1つを選択）

★選択項目

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

問4 主な介護者の方の性別について、ご回答ください（1つを選択）

★選択項目

☐ 1 男性	☐ 2 女性
-------------------------------	-------------------------------

問5 主な介護者の方の年齢について、ご回答ください（1つを選択）

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

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

〔身体介護〕		★選択項目
☐ 1 日中の排泄	☐ 7 屋内の移乗・移動	
☐ 2 夜間の排泄	☐ 8 外出の付き添い、送迎等	
☐ 3 食事の介助（食べる時）	☐ 9 服薬	
☐ 4 入浴・洗身	☐ 10 認知症状への対応	
☐ 5 身だしなみ（洗顔・歯磨き等）	☐ 11 医療面での対応（経管栄養、ストーマ、在宅酸素等）	
☐ 6 衣服の着脱		
〔生活援助〕		
☐ 12 食事の準備（調理等）	☐ 14 その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）	
☐ 13 金銭管理や生活面に必要な諸手続き		
〔その他〕		
☐ 15 その他（.....）	☐ 16 わからない	

問7 ご家族やご親族の中で、ご本人（認定調査対象者）の介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた方はいますか（現在働いているかどうかや、現在の勤務形態は問いません）（複数選択可）

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

※ 自営業や農林水産業のお仕事を辞めた方を含みます。

●ここから再び、全員に調査してください。

★選択項目

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

※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。

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

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

★選択項目

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

※介護保険サービス、介護保険以外の支援・サービスともに含みます。

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

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

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

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

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

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

☐ 1 利用している	☐ 2 利用していない	★選択項目
-----------------------------------	------------------------------------	-------

※訪問歯科診療や居宅療養管理指導等を含みません。

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

☐ 1 利用している	1 を回答→問 15 以降へ	★選択項目
☐ 2 利用していない	2 を回答→問 14 へ	

問 14 介護保険サービスを利用していない理由は何ですか（複数選択可）

☐ 1 現状では、サービスを利用するほどの状態ではない	→次頁 問 17 へ
☐ 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（.....）	

問 15 現在、あなたにとって特に必要な介護保険サービスはどれですか（1つを選択）

☐ 1 訪問介護（ホームヘルプ）	☐ 6 グループホーム（共同生活施設）への入所	◆独自項目
☐ 2 訪問看護	☐ 7 特別養護老人ホーム等への入所	
☐ 3 訪問入浴介護	☐ 8 特になし	
☐ 4 通所介護（デイサービス）	☐ 9 その他	
☐ 5 短所入所（ショートステイ）	（.....）	

問 16 夜間の対応が必要と思うサービスはどれですか（1つを選択）

◆独自項目

☐ 1 定時に巡回する訪問介護	☐ 3 訪問看護
☐ 2 随時連絡すれば対応する訪問介護	☐ 4 必要とは思わない

●ここから再び、全員に調査してください。

◆独自項目

問 17 介護を受けている方の認知機能について、現在の状況をお答えください。（1つを選択）

☐ 1 認知症の診断を受けている	1～3を回答→問 18 以降へ
☐ 2 認知症の疑いがあると医師等から指摘されている	
☐ 3 もの忘れはあるが、日常生活に支障はない	
☐ 4 認知機能に特に問題はない	4、5を回答→問 19 へ
☐ 5 わからない	

◆独自項目

問 18 認知機能の低下に関して、現在困っていることをお答えください。（複数選択可）

☐ 1 金銭管理（家計管理、支払手続等）	☐ 9 判断力の低下がみられる
☐ 2 薬の管理・服薬補助	☐ 10 不安や被害妄想が強い
☐ 3 食事の準備・介助	☐ 11 暴言や暴力、興奮への対応
☐ 4 入浴や排泄の介助・見守り	☐ 12 物忘れや同じことを繰り返すことへの対応
☐ 5 安全確認（火の始末、戸締り等）	☐ 13 興味や関心がなくなってきた
☐ 6 外出時の付き添い・見守り	☐ 14 本人とのコミュニケーション
☐ 7 徘徊することがある	☐ 15 介護者自身の負担が大きい
☐ 8 昼夜が逆転することがある	☐ 16 その他（.....）

◆独自項目

問 19 今後の介護について不安に思うことをお答えください。（複数選択可）

☐ 1 認知症状の進行への対応	☐ 9 家族間での介護負担の分担
☐ 2 身体機能の低下への対応	☐ 10 適切な介護サービスの選択・利用方法
☐ 3 介護者（自分）が病気をした時の対応	☐ 11 介護サービスの利用料負担
☐ 4 介護者（自分）の高齢化による介護の継続への不安	☐ 12 施設入所の検討時期や手続き
☐ 5 夜間や緊急時の対応	☐ 13 成年後見制度の利用に関すること
☐ 6 徘徊や事故などの安全面への心配	☐ 14 相談できる人や機関がわからない
☐ 7 経済的な負担の増加	☐ 15 その他
☐ 8 仕事と介護の両立	（.....）

→A票調査終了

主な介護者様、もしくはご本人様にご回答・ご記入頂く項目

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

問1 主な介護者の方の現在の勤務形態について、ご回答ください(1つを選択)

☐ 1 フルタイムで働いている	1、2と回答→ 問2～5へ
☐ 2 パートタイムで働いている	
☐ 3 働いていない	3、4と回答→ 問5(裏面)へ
☐ 4 主な介護者に確認しないと、わからない	

※「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。

問2 問1で「1、2」と回答した方にお伺いします。

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

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

問3 問1で「1、2」と回答した方にお伺いします。

★選択項目

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

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

問4 問1で「1、2」と回答した方にお伺いします。

主な介護者の方は、今後も働きながら介護を続けていけそうですか(1つを選択)

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

●ここから再び、全員の方にお伺いします。

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

〔身体介護〕	
☐ 1 日中の排泄	☐ 7 屋内の移乗・移動
☐ 2 夜間の排泄	☐ 8 外出の付き添い、送迎等
☐ 3 食事の介助（食べる時）	☐ 9 服薬
☐ 4 入浴・洗身	☐ 10 認知症状への対応
☐ 5 身だしなみ（洗顔・歯磨き等）	☐ 11 医療面での対応（経管栄養、ストーマ、在宅酸素等）
☐ 6 衣服の着脱	
〔生活援助〕	
☐ 12 食事の準備（調理等）	☐ 14 その他の家事（掃除、洗濯、買い物 等）
☐ 13 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

問6 あなたは人生の最終段階の医療・ケアについて前もって考え・話し合いを共有する取組「ACP（人生会議）」を知っていますか。（1つを選択）

☐ 1 知っている	→問7へ	☐ 3 あまり知らない	→問8へ
☐ 2 まあまあ知っている		☐ 4 知らない	

◆独自項目

問7 問6で「1 知っている、2 まあまあ知っている」と回答した方にお伺いします。ご本人と、ACP（人生会議）について、話し合っていますか。（1つを選択）

☐ 1 話し合っている	☐ 2 話し合っていない
------------------------------------	-------------------------------------

◆独自項目

問8 認知症の方やその家族への支援として、地域や行政に期待することをお答えください。（3つまで選択可）

☐ 1 認知症に関する正しい知識の普及・啓発	☐ 9 徘徊時の早期発見・安全確保の仕組み
☐ 2 認知症の早期発見・早期診断の体制整備	☐ 10 成年後見制度の利用促進・支援
☐ 3 ケアマネジャーなど専門職への支援	☐ 11 介護サービス（通所・訪問等）の充実
☐ 4 かかりつけ医や専門医との連携強化	☐ 12 認知症の人の社会参加に対する支援
☐ 5 家族介護者への相談支援・研修の充実	☐ 13 認知症に対する相談窓口の整備
☐ 6 認知症カフェなど当事者・家族の交流の場	☐ 14 認知症の人への偏見や差別のない地域づくり
☐ 7 認知症サポーターの養成・活動支援	
☐ 8 地域の見守りや声かけ体制の強化	☐ 15 その他（.....）

◆独自項目

アンケートは以上です。ご協力ありがとうございました。

【参考】

介護人材実態調査 【事業所票】

サンプル

令和8年1月1日現在の貴事業所の状況について、の中に、ご回答ください。

※同一の法人で複数のサービスを運営されている場合、事業所・施設（以下、「事業所」という）ごとにそれぞれご回答ください。

Q1 事業所名・ご担当者情報等を入力してください。

事業所名	
ご担当者氏名	
電話番号	
Eメールアドレス	

Q2 該当するサービス種別（介護予防を含む）を、ご回答ください。（1つに○）

☐	1. 訪問介護、訪問型サービス、訪問入浴
☐	2. 訪問看護
☐	3. 小規模多機能型居宅介護
☐	4. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
☐	5. 通所介護、通所型サービス、通所リハビリ、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護
☐	6. 特別養護老人ホーム、地域密着型介護老人福祉施設入所者介護
☐	7. 介護老人保健施設
☐	8. 介護医療院
☐	9. 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）
☐	10. 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

貴事業所（Q2で選択したサービス種別の事業所）に所属する介護職員・看護職員についてお伺いします。

※ここでの「介護職員・看護職員」は、賃金の支払いを受けている方に限ります。（ボランティアの方は含みません。）

※他の事業所等と兼務している職員についても、それぞれの事業所等で回答してください。

（例）同一の職員が、「訪問介護」と「住宅型有料老人ホーム」を兼務している場合、「訪問介護」の職員、「住宅型有料老人ホーム」の職員として、それぞれで回答してください。

Q3 介護職員・看護職員（常勤・非常勤）の年齢層ごとの人数を、ご記入ください。（数値を記入）

※前月に出勤のない、長期休暇（育児休業等）中の職員は人数に含めないでください。

（単位：人）

	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代以上
介護職員（常勤）							
介護職員（非常勤）							
看護職員（常勤）							
看護職員（非常勤）							

Q4 外国人職員・派遣職員の人数を、ご記入ください。（数値を記入）

※「外国人」には、EPA・技能実習・在留資格「介護」、特定技能により勤務している人数をご記入ください。

（単位：人）

（単位：人）

外国人職員数		派遣職員数	
--------	----------------------	-------	----------------------

Q5 令和8年1月1日時点で、貴事業所は開設から1年以上経過していますか。（1つに○）

☐	1. はい ⇒問6へ
☐	2. いいえ ⇒問7へ

※Q5の回答が「はい」の事業所にお伺いします。

Q6 過去1年間（令和7年1月1日～7年12月31日）の介護職員・看護職員の採用者数と離職者数（常勤・非常勤）を年齢層ごとにご記入ください。（数値を記入）

（単位：人）

(1)採用者数	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代以上
介護職員（常勤）							
介護職員（非常勤）							
看護職員（常勤）							
看護職員（非常勤）							

(2)離職者数	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代以上
介護職員（常勤）							
介護職員（非常勤）							
看護職員（常勤）							
看護職員（非常勤）							

※Q2の回答が「1～5」（サービス種別が1～5）の事業所にお尋ねします。

Q7 貴事業所の利用者で訪問入浴サービスが必要と思われる方は、何名程度いますか。（1つに○）

	1. 1～2人程度		5. 20人以上
	2. 3～5人程度		6. いらない
	3. 6～10人程度		7. わからない
	4. 11～20人程度		

※ここからは全ての事業所にお伺いします。

Q8 貴事業所の介護ロボットの導入状況について、ご回答ください。（①～⑪ごとに○は1つ）

	導入している	導入を検討している	導入する予定はない
①移乗支援			
②移動支援			
③排泄支援			
④入浴支援			
⑤生活支援（食事支援など）			
⑥介護業務支援（記録支援）			
⑦服薬支援			
⑧リハビリ支援			
⑨見守り			
⑩コミュニケーション			
⑪その他の介護ロボット			

Q9 介護ロボットの導入効果について、どのように評価していますか。（①～⑥ごとに○は1つ）
なお、導入の実績がない場合は、予想される効果についてご回答ください。

	効果がある	変わらない	効果がない	分からない
①介護職員の業務負担の軽減				
②人材不足への対応				
③業務の効率化・活性化				
④介護の質の向上				
⑤利用者の安全確保				
⑥職場環境の改善				

Q10 貴事業所において、運営するうえでの課題は何ですか。（いくつでも）

	1. 職員の離職率が高い
	2. 希望に合う人材が確保できない
	3. 現在の介護報酬では、人材確保や定着のための賃金が払えない
	4. 経営が困難で、職員の給与・待遇改善ができない
	5. 施設や設備への投資ができない
	6. 利用者の確保が難しい
	7. 教育や研修体制が整備されていない
	8. 夜勤・休日出勤など職員の勤務負担が大きい
	9. 利用者や家族からの要求が多様化・高度化している
	10. 認知症や医療依存度の高い利用者への対応が困難である
	11. 医療機関や他の介護事業所との連携が十分でない
	12. 記録や事務作業の負担が大きく、介護業務に集中できない
	13. 介護保険制度の改正や指導監査への対応が負担である
	14. IT化・デジタル化への対応が困難である
	15. 外国人材の受け入れ体制が整備されていない
	16. その他（自由記述）

Q11 介護職員の処遇改善のために、貴事業所ではどのような取り組みを行っていますか。（いくつでも）

	1. 基本給の引き上げ		9. 育児や介護との両立支援
	2. 賞与・一時金の増額		10. 福利厚生の拡充
	3. 夜勤手当の増額		11. 希望する勤務形態の選択
	4. 資格手当の拡充		12. メンタルヘルスケアの充実
	5. 役職手当の拡充		13. キャリアアップのための資格取得支援
	6. 正社員登用制度の拡充		14. 職場環境の改善
	7. 残業時間の削減		15. その他（自由記述）
	8. 有給休暇の取得促進		

Q12 介護人材確保のために、貴事業所ではどのような採用活動や取り組みを行っていますか。（いくつでも）

	1. ハローワークを利用した求人数募集
	2. 民間の求人媒体・サイト・アプリの活用
	3. 介護専門の求人媒体・サイト・アプリの活用
	4. 短時間・単発の労働（スキマバイト）を対象とした求人サイト・アプリの活用
	5. 自社ホームページでの採用情報の充実
	6. SNSを活用した採用活動
	7. 職員紹介制度の導入
	8. 合同就職説明会・就職フェアへの参加
	9. 専門学校や大学との連携強化
	10. インターンシップの受け入れ
	11. 潜在的介護士への復職支援プログラムの実施
	12. 外国人介護人材の採用
	13. シニアや定年退職者の積極採用
	14. 労働条件の柔軟化
	15. 未経験者向けの入職支援プログラムの実施
	16. その他（自由記述）

Q13 外国人介護職員の確保に関して希望する支援はありますか？（いくつでも）

	1. 外国人材とのマッチング支援
	2. 受入の初期費用の支援
	3. 住居費用の支援
	4. 日本語学習支援
	5. 介護記録作成等に必要な日本語研修
	6. 介護技術の入門的な研修
	7. 地域社会との交流・共生に向けた支援
	8. 外国人介護職員の介護福祉士資格取得のための支援
	9. 特にない
	10. その他（自由記述）

Q14 処遇改善や人材確保に関して組合や市に期待するサポートがあれば、ご回答ください。（自由記述）

--

Q15 その他、組合や市に対して必要な支援や要望があれば自由にご記入ください（自由記述）

--

この調査は、令和8年1月1日現在の状況について、の中に、ご回答ください。

Q1 あなたが従事する事業所・施設（以下、「事業所等」といいます）で提供するサービス種別について、ご回答ください。（1つに○）

	1. 訪問介護、訪問型サービス、訪問入浴
	2. 訪問看護
	3. 小規模多機能型居宅介護
	4. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
	5. 通所介護、通所型サービス、通所リハビリ、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護
	6. 特別養護老人ホーム、地域密着型介護老人福祉施設入所者介護
	7. 介護老人保健施設
	8. 介護医療院
	9. 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）
	10. 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

Q2 あなたが従事する事業所等の所在市をご回答ください（1つに○）

	1. 砺波市
	2. 小矢部市
	3. 南砺市

Q3 以下の資格・研修について、取得（修了）済のものに全て○をつけてください。（いくつでも）
※取得（修了）済が無い場合は○は不要です

	1. 介護福祉士（認定介護福祉士を含む）
	2. 介護福祉士実務者研修修了、または（旧）介護職員基礎研修修了、または（旧）ヘルパー1級
	3. 介護職員初任者研修修了、または（旧）ヘルパー2級
	4. 社会福祉士
	5. 介護支援専門員
	6. 看護師
	7. 保健師
	8. 准看護師
	9. 医療技術職（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士など）

Q4 あなたの雇用形態、性別、年齢、勤務状況等について、ご回答ください。

※令和8年1月1日現在の状況でご回答ください。

(1)雇用形態（1つに○）		常勤職員		非常勤職員
---------------	----------------------	------	----------------------	-------

(2)性別（1つに○）		男		女
-------------	----------------------	---	----------------------	---

(3)年齢層（1つに○）		10代		20代		30代
		40代		50代		60代
		70代以上				

(4) 1/19～1/26の1週間の勤務時間（数値を記入）

※残業時間を含む。休憩時間は除く。

	時間
----------------------	----

(5)勤続年数（1つに○）

	1年以上	Q6にお進みください。
	1年未満	Q4-(6)にお進みください。

(6)現在の職場が初めての勤務先ですか（1つに○）

	はい	Q6にお進みください。
	いいえ	Q5にお進みください。

※Q4-(6)の回答が「いいえ」の方にお尋ねします。

Q5 現在の事業所等に勤務する直前の勤務先の状況について、ご回答ください。(1つ選択)

(1)業種(1つに○)

☐	1. 訪問介護、訪問型サービス、夜間対応型訪問介護、訪問入浴
☐	2. 訪問看護
☐	3. 小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護
☐	4. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
☐	5. 通所介護、通所型サービス、通所リハビリ、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護
☐	6. 特別養護老人ホーム、地域密着型介護老人福祉施設入所者介護
☐	7. 介護老人保健施設
☐	8. 介護医療院
☐	9. 認知症対応型共同生活介護(グループホーム)
☐	10. 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
☐	11. その他の介護サービス事業所、医療機関
☐	12. 介護・医療以外の職場

(2)所在地(1つに○)

☐	1. 砺波市
☐	2. 小矢部市
☐	3. 南砺市
☐	4. 高岡市
☐	5. 射水市
☐	6. 氷見市
☐	7. 富山市
☐	8. 上記以外の県内市町村
☐	9. 県外

(3)現在の事業所等と同一の法人・グループですか(1つに○)

☐	1. 同一の法人・グループ	☐	2. 別の法人・グループ
-----------------------	---------------	-----------------------	--------------

Q6 現在の仕事の満足度について、ご回答ください。(①～⑪ごとに1つ選択)

	満足	やや満足	普通	やや不満足	不満足
①仕事の内容	☐	☐	☐	☐	☐
②キャリアアップの機会	☐	☐	☐	☐	☐
③賃金水準	☐	☐	☐	☐	☐
④労働時間・休日等	☐	☐	☐	☐	☐
⑤福利厚生	☐	☐	☐	☐	☐
⑥育児・介護との両立	☐	☐	☐	☐	☐
⑦人員配置体制	☐	☐	☐	☐	☐
⑧人事評価	☐	☐	☐	☐	☐
⑨仕事に関する相談体制	☐	☐	☐	☐	☐
⑩職場の設備・機器	☐	☐	☐	☐	☐
⑪職場の人間関係	☐	☐	☐	☐	☐

Q7 現在の仕事に関する今後の希望について、当てはまるものを選んでください。（○は1つ）

	1. 現在の職種で仕事を続けたい
	2. 現在とは違う職種で介護（医療）の仕事を続けたい
	3. 介護（医療）以外の仕事に就きたい
	4. 分からない
	5. 仕事に就きたくない

Q8 現在の事業所で働き続けたいですか。（○は1つ）

	1. 現在の事業所で働き続けたい
	2. 同一法人内の別の事業所に転勤したい
	3. 別の法人や企業などに転職したい
	4. 分からない

Q9 仕事を続けていくために、重要だと考える施策を選んで下さい。（○は3つまで）

	1. 給与・処遇（基本給の引き上げ、手当の充実、賞与の増額など）
	2. 休日・休暇（年間休日の増加、希望休の通りやすさ、有給休暇の取得促進など）
	3. 労働時間（残業の削減、夜勤回数の調整、柔軟な勤務形態の導入など）
	4. 人間関係・環境（職場のコミュニケーション改善、ハラスメントの防止など）
	5. 業務負担（人員配置の手厚さ、介護ロボット導入等による負担の軽減など）
	6. 評価・キャリア（公正な人事評価、資格取得支援、昇進ルートの明確化など）
	7. 福利厚生（メンタルヘルスケア、育児・介護支援、食事補助など）
	8. ICT活用（記録業務の電子化（タブレット導入等）による事務負担軽減など）
	9. その他（自由記述）

ご回答ありがとうございました。
ご回答いただいた内容は、砺波地方介護保険組合で厳格に管理し、統計的な集計のみに使用させていただきます。