

在宅介護に関する調査研究

平成30年 3 月

大分県 佐伯市
一般財団法人 地方自治研究機構

はじめに

少子高齢化の進行に伴う本格的な人口減少社会の到来や、厳しい財政状況が続くなど、地方を取り巻く環境が一層厳しさを増す中で、地方公共団体は、住民ニーズを的確に捉え、地域の特性を活かしながら、産業振興による地域の活性化、公共施設の維持管理等の複雑多様化する諸課題の解決に自らの判断と責任において取り組まなければなりません。

また、近年、様々な自然災害が頻発しており、安心・安全への住民の関心は極めて高いことから、地方公共団体は万全の備えを行い、住民の生命と安全を守る態勢を整えることが求められています。

このため、当機構では、地方公共団体が直面している諸課題を多角的・総合的に解決するため、個々の団体が抱える課題を取り上げ、当該団体と共同して、全国的な視点と地域の実情に即した視点の双方から問題を分析し、その解決方策の研究を実施しています。

本年度は8つのテーマを具体的に設定しており、本報告書は、そのうちの一つの成果を取りまとめたものです。

佐伯市では、第6期の介護保険事業計画の中で、在宅介護の推進を図るため、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」等の5つの事業を公募しましたが、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」「小規模多機能型居宅介護」「看護小規模多機能型居宅介護」については応募がありませんでした。

さらに、山間部や沿岸部では民間の事業所の廃止もあり、介護サービスの提供における中心部との地域間格差が生じており、今後の在宅介護の在り方が問われている状況にあります。

本調査研究は、民間やボランティア等のインフォーマルサービスと行政が連携して、市内全域を効果的かつ均一化した在宅介護サービスの充実を図るための方策について調査研究することを目的としています。

本研究の企画及び実施に当たりましては、研究委員会の委員長及び委員を始め、関係者の皆様から多くの御指導と御協力をいただきました。

また、本研究は、公益財団法人 地域社会振興財団の交付金を受けて、佐伯市と当機構とが共同で行ったものであり、ここに謝意を表す次第です。

本報告書が広く地方公共団体の施策展開の一助となれば大変幸いです。

平成 30 年 3 月

一般財団法人 地方自治研究機構
理事長 山中 昭 栄

目 次

序 章 調査研究の概要	1
1 調査研究の背景	3
2 調査研究の目的	4
3 調査内容	5
4 調査体制及び調査のスケジュール.....	6
第1章 佐伯市のニーズ調査	9
1 要支援・要介護更新申請者等に対する実態調査報告.....	11
2 日常生活圏域におけるニーズ調査報告.....	42
3 在宅介護事業者等へのヒアリング調査報告.....	77
第2章 事例調査報告	107
1 佐賀県 地域共生ステーション制度.....	109
2 佐賀県鳥栖市 地域共生ステーション「NPO 法人とさくさん」	120
3 佐賀県唐津市 七山ぬくもいホーム 認知症対応型通所介護等施設「なないろ」	145
4 佐賀県唐津市 過疎地医療「七山診療所」	147
5 福岡県久留米市 (看護) 小規模多機能型居宅介護施設.....	149
6 兵庫県神戸市 「うみのほし」 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所.....	156
7 奈良県 社会福祉法人「協同福祉会」	157
第3章 過疎地域における介護事業促進のための支援事業	163
1 佐伯市における地域カルテ (現状版)	165
2 地域カルテの在り方 (将来予測版) ー新潟県長岡市の事例ー	250

第4章 今後の介護保険事業等に向けた提案	295
1 介護事業促進のための支援事業に向けた提案.....	297
2 提案書	298
委員長レポート	299
委員名簿	313

序 章 調査研究の概要

1 調査研究の背景

(1) 在宅介護の推進の現状

九州一広く、少子高齢化が進む佐伯市では、第6期の介護保険事業計画（平成27年度～平成29年度）の中で、在宅介護の推進を図るため、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」「小規模多機能型居宅介護」「看護小規模多機能居宅介護」「認知症対応型共同生活介護」「地域密着型通所介護」の5つの事業を公募した。

しかし、過疎地域では採算ベースに乗らないためか「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」「小規模多機能型居宅介護」「看護小規模多機能居宅介護」については応募もない状況である。

(2) 介護サービスの中心部と過疎地域における地域間格差

さらに、市内中心部では、様々な介護施設が整備される中、山間部や沿岸部では民間の事業所の廃止もあり、年々介護サービスの提供の地域間格差が生じており、今後の在宅介護の在り方が問われている状況である。

(3) 障がい者へのサービスの見直しの必要性

また、障がい者へのサービスに関しても、需要と供給のバランスが悪く、地域間の格差が生じている。

2 調査研究の目的

本調査研究は、今後、少子高齢化や過疎化が一層進む中で、民間やボランティア等のインフォーマルサービスと行政が連携して、市内全域を効果的かつ均一化した在宅介護サービスの充実を図るための方策について調査研究することを目的としている。

具体的には、事業者・ケアマネジャー・相談支援専門員へのヒアリング調査やアンケート調査により、高齢者や障がい者の現状やニーズを把握するとともに、実施済の「介護予防・日常生活圏域に対するニーズ調査」の分析により、市民ニーズを整理し、日常生活圏域の見直しを検討する。加えて、全国の先進的な取組を調査し、佐伯市への導入あるいは佐伯市独自の取組を検討していくことを目的としている。

これらの調査研究結果を踏まえながら、次のような施策の検討を行っていく。

- ・廃校となった学校等の公共施設を利活用して、過疎化の進む地域に在宅介護の拠点を整備する。
- ・障がい者又は障がい児が近隣において障害者総合支援法に基づく生活介護等を利用することが困難な場合は、構造改革特区の申請等を行い、介護保険法に基づく通所介護や指定小規模多機能型事業所等の相互利用を可能にする。

今年度は、第7期介護保険事業計画等の策定期間に当たるが、調査研究成果を反映できるように調査研究を推進していく予定である。

3 調査内容

(1) 佐伯市のニーズ調査

- ①要支援・要介護更新申請者等に対する実態調査報告
- ②日常生活圏域におけるニーズ調査報告
- ③在宅介護事業者等へのヒアリング調査報告

(2) 事例調査

- ①佐賀県 地域共生ステーション制度
- ②佐賀県鳥栖市 地域共生ステーション「NPO とさくさん」
- ③佐賀県唐津市 七山ぬくもいホーム・認知症対応型通所介護等施設「なないろ」
- ④佐賀県唐津市 過疎地医療「七山診療所」
- ⑤福岡県久留米市 (看護) 小規模多機能居宅介護
- ⑥兵庫県神戸市 「うみのほし」定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所
- ⑦奈良県 社会福祉法人「協同福祉会」

(3) 過疎地域における介護事業促進のための支援事業

- ①佐伯市における地域カルテ（現状版）
- ②地域カルテ（将来予測版） —新潟県長岡市の事例—

(4) 今後の介護保険事業等に向けた提案

- ①介護事業促進のための支援事業に向けた提案
- ②提案書

4 調査体制及び調査のスケジュール

(1) 調査体制

①実施主体

本調査研究は、大分県佐伯市と一般財団法人地方自治研究機構の共同事業として実施した。

②実施体制

本調査研究では、学識者・学校等の地元関係者、行政関係者等で組織する「在宅介護に関する調査委員会」（以下「委員会」という。）を設置し、調査方法や調査結果の分析などについて、様々な観点から議論を行いながら、調査研究を実施した。

この委員会の下に、佐伯市、一般財団法人地方自治研究機構及び基礎調査機関である株式会社ジックで構成する事務局を設置し、委員会での審議に必要な資料の収集並びに各種調査研究を実施した。

(2) 委員会の実施状況

●平成 29 年 4 月 28 日（金） 第 1 回委員会

- 1 事業実施に至った経緯
- 2 調査研究企画書（案）
- 3 委員の意見・要望

●平成 29 年 7 月 27 日（木） 第 2 回委員会

- 1 佐伯市のニーズ調査報告
 - (1) 要支援・要介護更新申請者等に対する実態調査報告
 - (2) 在宅介護事業者等へのヒアリング調査報告
- 2 事例調査報告
 - (1) 佐賀県唐津市 過疎地医療「七山診療所」
 - (2) 佐賀県唐津市 ぬくもいホーム「なないろ」
 - (3) 佐賀県 地域共生ステーション制度
 - (4) 佐賀県鳥栖市 地域共生ステーション「NPO とさくさん」
- 3 意見交換
 - (1) 過疎地における医療・介護
 - (2) 佐賀県地域共生ステーション制度

●平成 29 年 11 月 27 日（月） 第 3 回委員会

1 佐伯市のニーズ調査報告

- (1) 要支援・要介護更新申請者等に対する実態調査報告（旧市町村別）
- (2) 日常生活圏域におけるニーズ調査報告

2 事例調査報告

- (1) 福岡県久留米市 （看護）小規模多機能型居宅介護施設
- (2) 兵庫県神戸市 「うみのほし」定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所
- (3) 奈良県 社会福祉法人「協同福祉会」

3 過疎地域における介護事業等促進のための支援事業

- (1) 佐伯市における地域カルテ
- (2) 地域カルテの在り方 ―新潟県長岡市事例に基づいて―

4 意見交換

- (1) 事例調査から学んだこと
- (2) 第 7 期介護保険事業計画等への提案
- (3) 第 7 期介護保険事業計画等への掲載（案）

5 報告書構成案

第 1 章 佐伯市のニーズ調査

1 要支援・要介護更新申請者等に対する実態調査報告

(1) 調査目的

本調査は、要支援・要介護認定を受けている方々の日頃の生活状況等について調査し、「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を目的とする。

また、本調査の結果は、第7期保険事業計画の策定に向けた基礎資料として活用する。

(2) 調査方法

①調査対象

在宅で生活をしている要支援・要介護認定を受けている方のうち、更新申請・区分変更申請に伴う認定調査を受ける方

②サンプル数

600名（現在審査中の14件は除く）

③調査方法

聞き取り調査

④調査期間

平成28年11月1日～平成29年3月31日

⑤留意点

比率は、小数点以下第2位を四捨五入している。このため、合計が100.0%とならない場合もある。複数回答の項目については、原則として、その項目に対しての有効回答者の数を基数とし、比率算出を行っている。このため、比率計が100%を超えることがある。

(3) その他

本報告書の「第3章 過疎地域における介護事業促進のための支援事業 1 佐伯市における地域カルテ（現状版）」の中で、以下の項目について、地域別に分析を行っている。

- ・要介護度別、介護者が不安に感じる介護
- ・認知症自立度別、介護者が不安に感じる介護
- ・就労継続見込み別、介護者が不安に感じる介護
- ・世帯類型別、在宅生活の継続に必要なだと感じる支援、サービス

(4) 総括

佐伯市全体の調査結果を、9つの地域（佐伯、上浦、弥生、本匠、宇目、直川、鶴見、米水津、蒲江）に分けて分析を行った。その結果、回答の約半数が佐伯の回答となり、他の地域の回答は少なかった。

要介護度別の家族等の介護の頻度は、佐伯市全体では要介護度が高くなるほど家族等の介護がない割合が増加するという結果になった。地域別に分析すると、佐伯では全体の傾向と同様に家族等の介護が「ない」という回答が多かったが、蒲江では、要介護度が重度になるにつれて家族等の介護が「ない」が少なくなっている。そのため、主に家族が介護を行っており、負担が大きくなっている可能性がある。

世帯類型別の保険外の支援・サービスの利用状況は、佐伯市全体では「単身世帯」の利用の割合が最も高い結果になったが、実数では「その他の世帯」が最も多いという結果になった。地域別に分析すると、蒲江では「単身世帯」の利用が多くなっている。主に家族が介護を行っている地域であるため、保険外の支援・サービスも家族が行っている可能性がある。

要介護度別の訪問診療の利用状況は、佐伯市全体では要介護度が重度になるにつれて利用している割合も増加している。地域別に分析すると、佐伯では要介護度に関わらず訪問診療を利用しているが、その他の地域では直川と鶴見を除き、要介護度が重度の方しか利用していない。そのため、要介護度が軽度の場合、気軽に利用していない可能性がある。

(5) 調査結果

①介護者の「認知症状への対応」「日中の排泄」に対する不安の軽減

介護者が不安に思う介護は、全体を通して「認知症状への対応」が最も多く、要介護度別では、「要介護1・2」で28.8%、認知症自立度別では、「Ⅲ以上」で66.7%となった（図1-1、図2-1）。また、就労継続見込み別では、「問題はあるが、何とか続けている」で30.3%となった（図3-1）。

また、「要介護3以上」では、「日中の排泄」が21.4%となり、要介護度の重度化に伴い、不安が大きくなる傾向が見られた。

したがって、地域目標である「要介護者の在宅生活の継続」の達成に向けては、「認知症状への対応」と「日中の排泄」の2点に係る介護者不安の軽減を目標として地域の関係者間で共有し、具体的な取組につなげていくことが重要だと考えられる。

具体的な取組としては、「認知症状への対応」と「日中の排泄」、2点に係る介護者不安の軽減を目標としながら、その達成に求められる、「地域資源（保険内外の支援・サービス）」「ケアマネジメント」「各職種に期待される役割」「多職種連携の在り方」等について、関係者間での検討を進めていくことなどが挙げられる。

図 1 - 1 要介護度別・介護者が不安に感じる介護

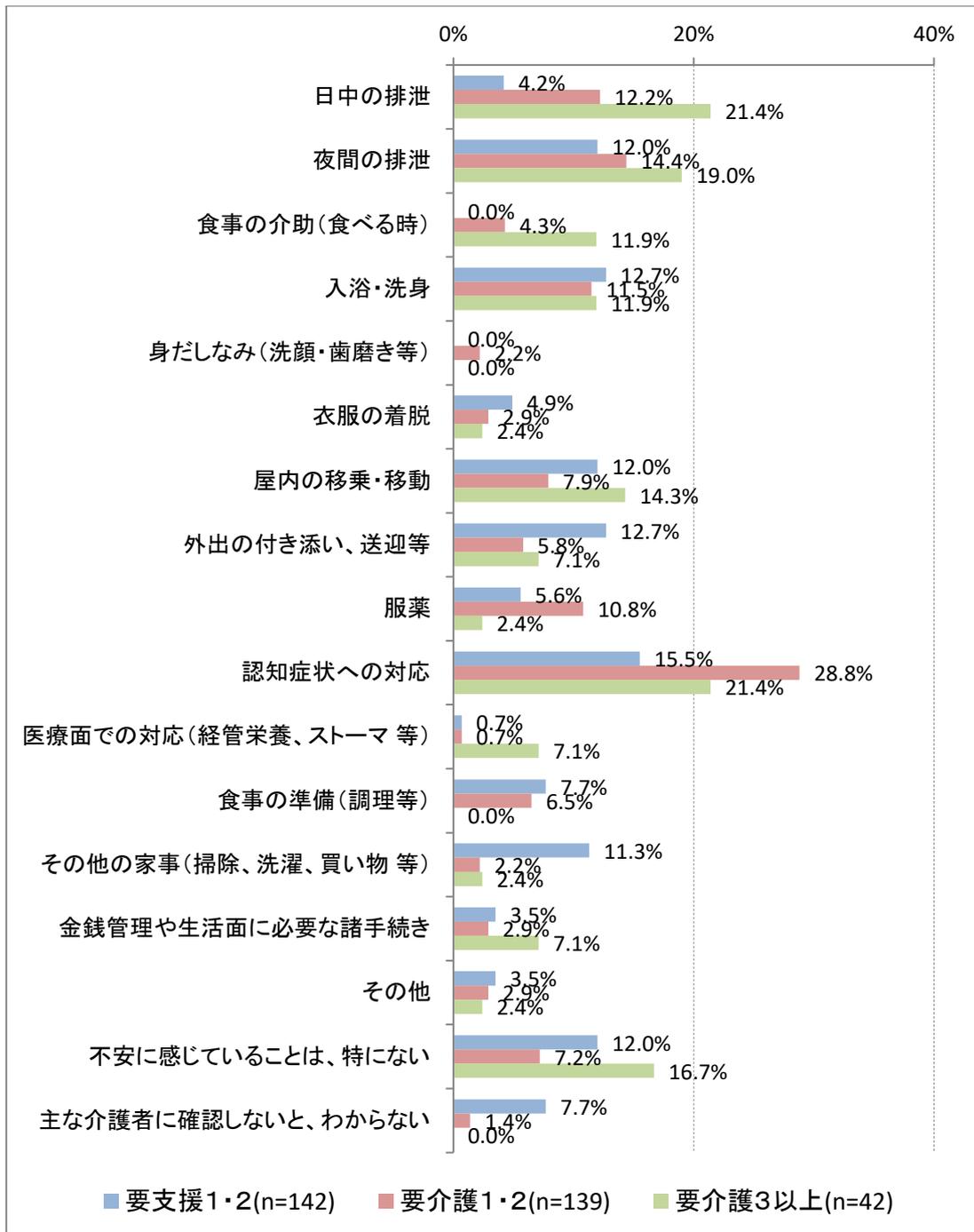
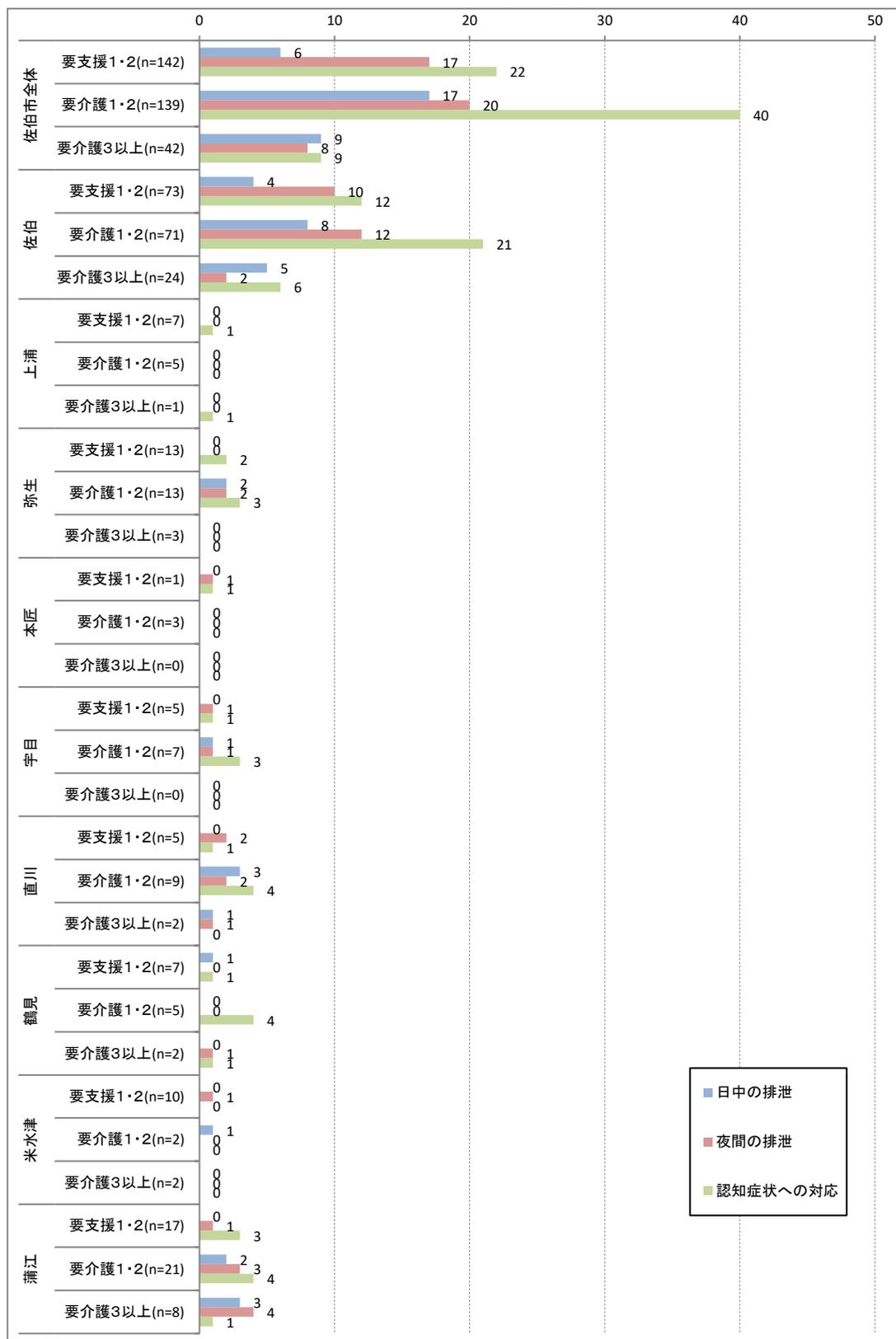


図 1-2 旧市町村別件数



介護者が不安に感じる介護について、回答が多かった3つの回答に絞り、地域別に集計を行ったが、回答者の半分以上が佐伯在住であった。次いで蒲江、直川と続いている。

図 2-1 認知症自立度別・介護者が不安を感じる介護

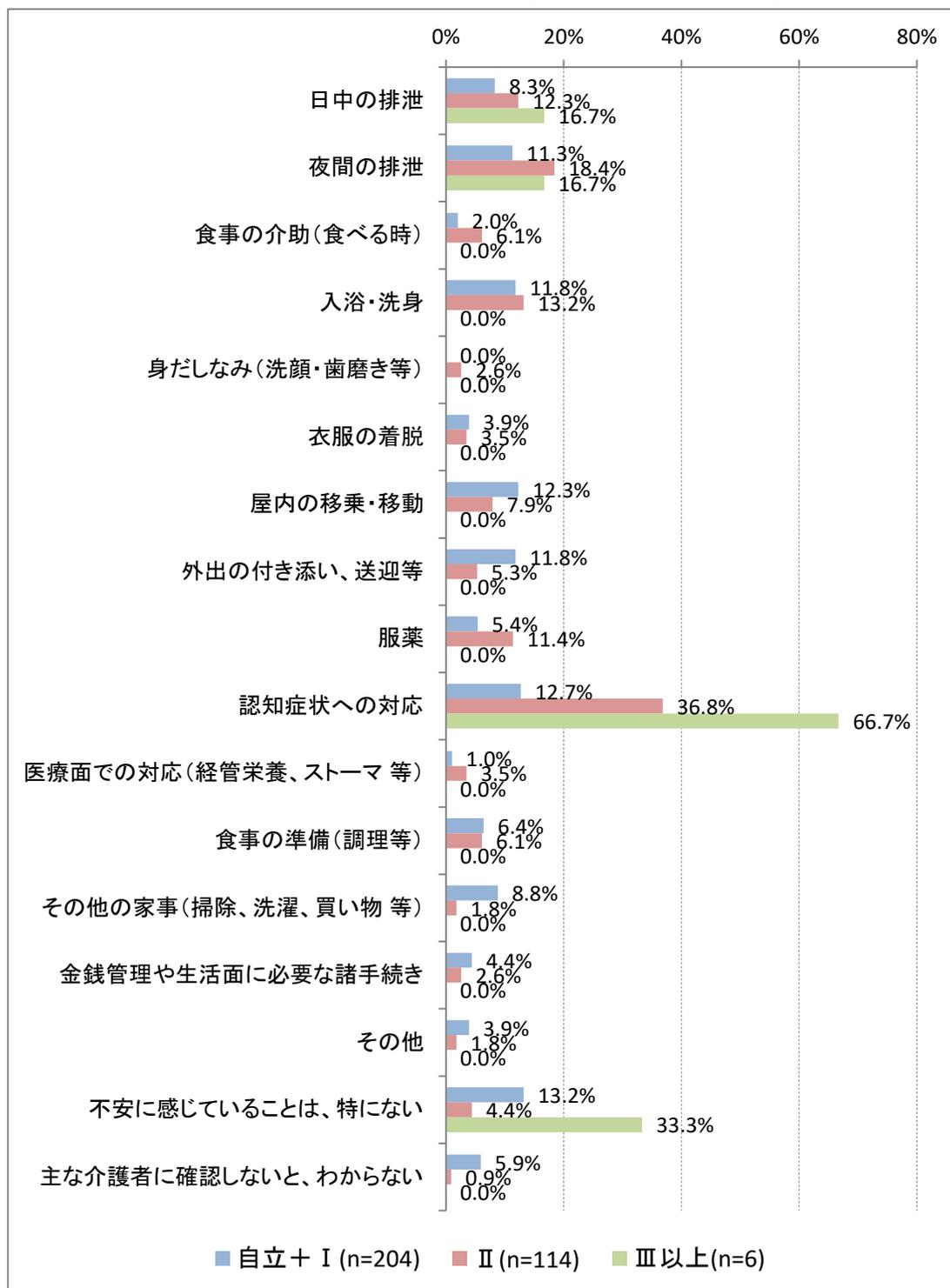
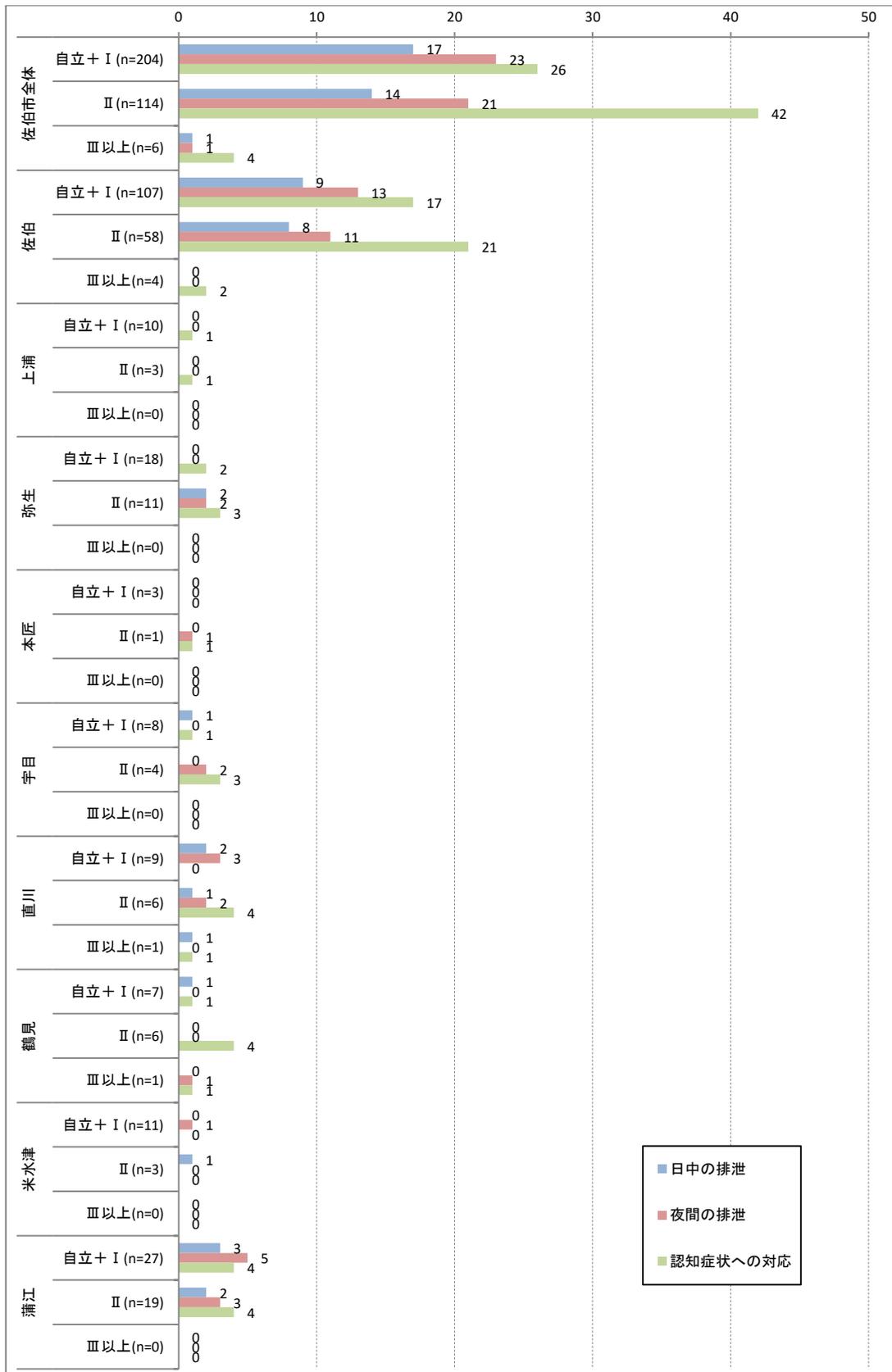


図 2 - 2 旧市町村別件数



介護者が不安を感じる介護について、回答が多かった3つの回答に絞り、地域別に集計を行った。

図3-1 就労継続見込み別・介護者が不安に感じる介護（フルタイム勤務+パートタイム勤務）

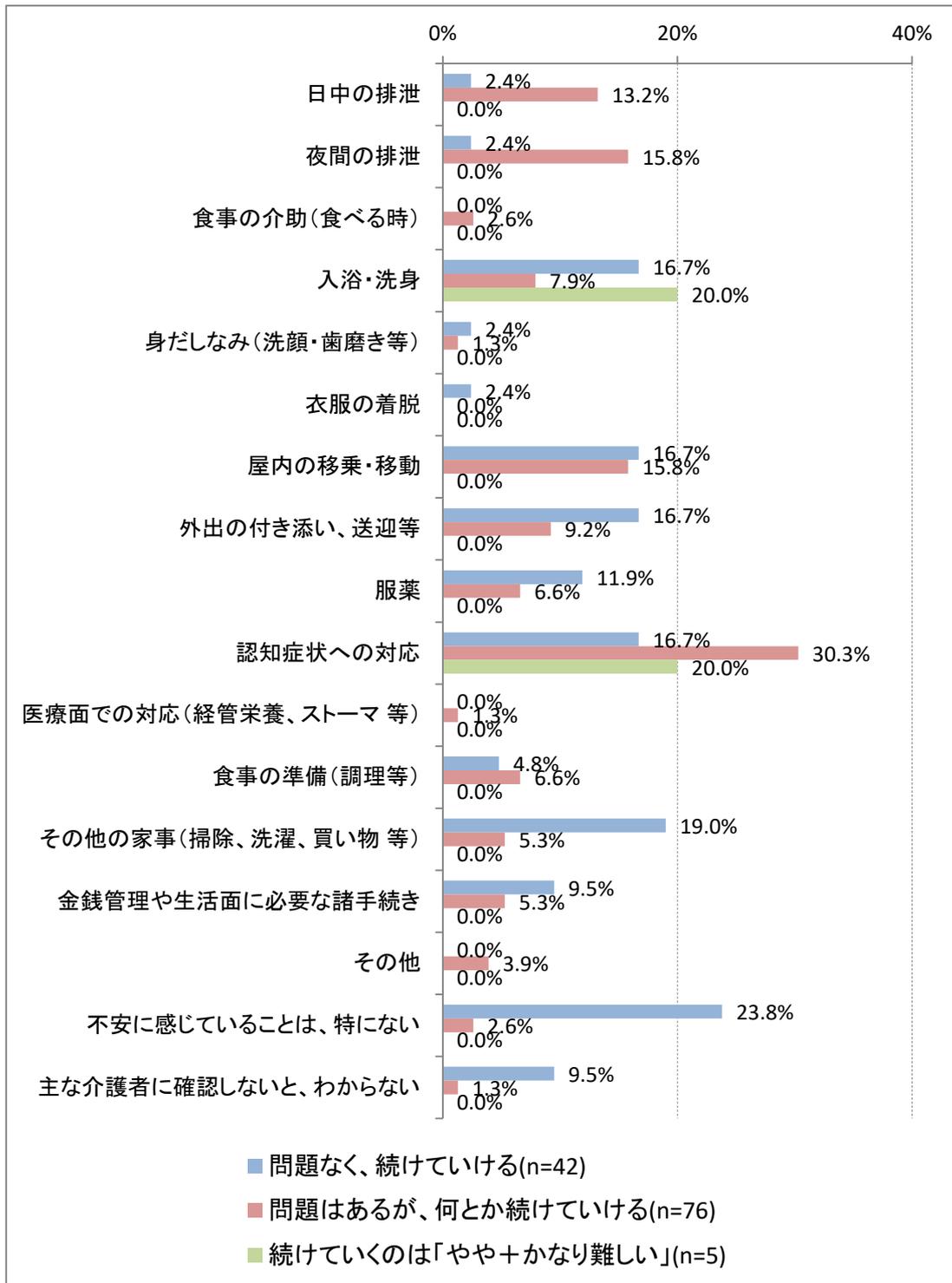
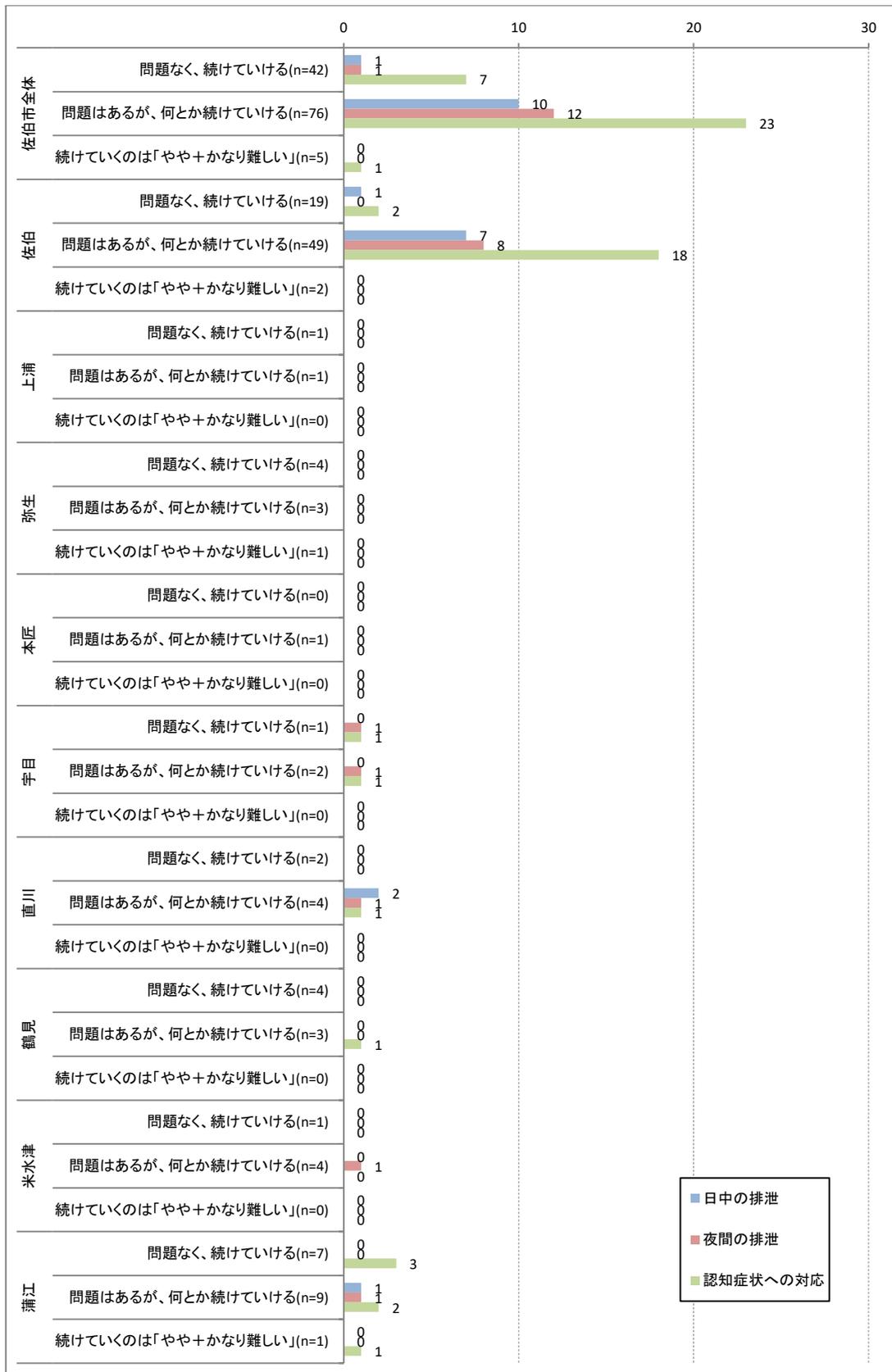


図3-2 旧市町村別件数



介護者が不安に感じる介護について、回答が多かった3つの回答に絞り、地域別に集計を行った。

②単身世帯の要介護者の在宅生活を支えるための支援・サービスの提供、体制の構築

今後、「単身世帯である中重度の要介護者」の増加が見込まれる中で、このような単身世帯の在宅療養生活を支えていくための支援・サービスの提供体制の構築が必須である。

単身世帯では、要介護度の重度化に伴い、家族等の介護の頻度が減少し、訪問系サービスの利用が増加する傾向が見られた（図4-1）。このような、「家族等による介護がない中で、在宅生活を継続している要介護3以上の単身世帯の方」は、「訪問系のみ」「訪問系を含む組み合わせ」のサービスの割合が増加しているため、家族の介護ではなく、訪問系サービスによって在宅生活を継続していると考えられる（図5-1）。

図4-1 要介護度別・家族等による介護の頻度（単身世帯）

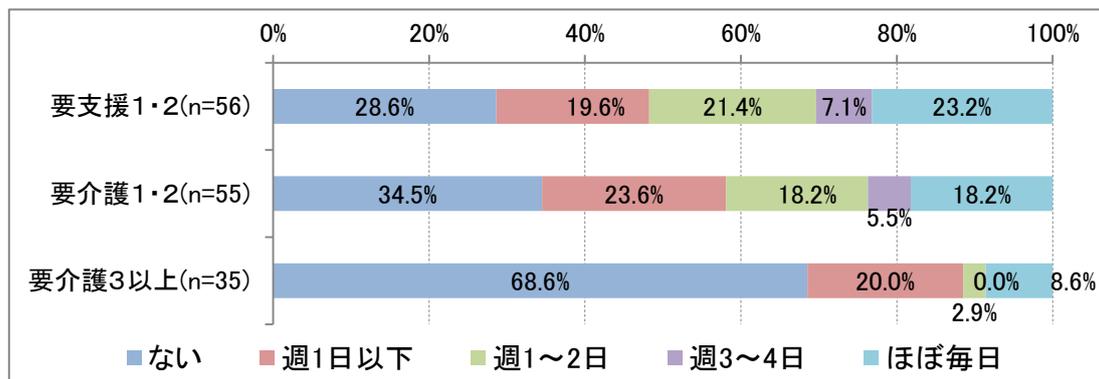


図4-2 旧市町村別件数

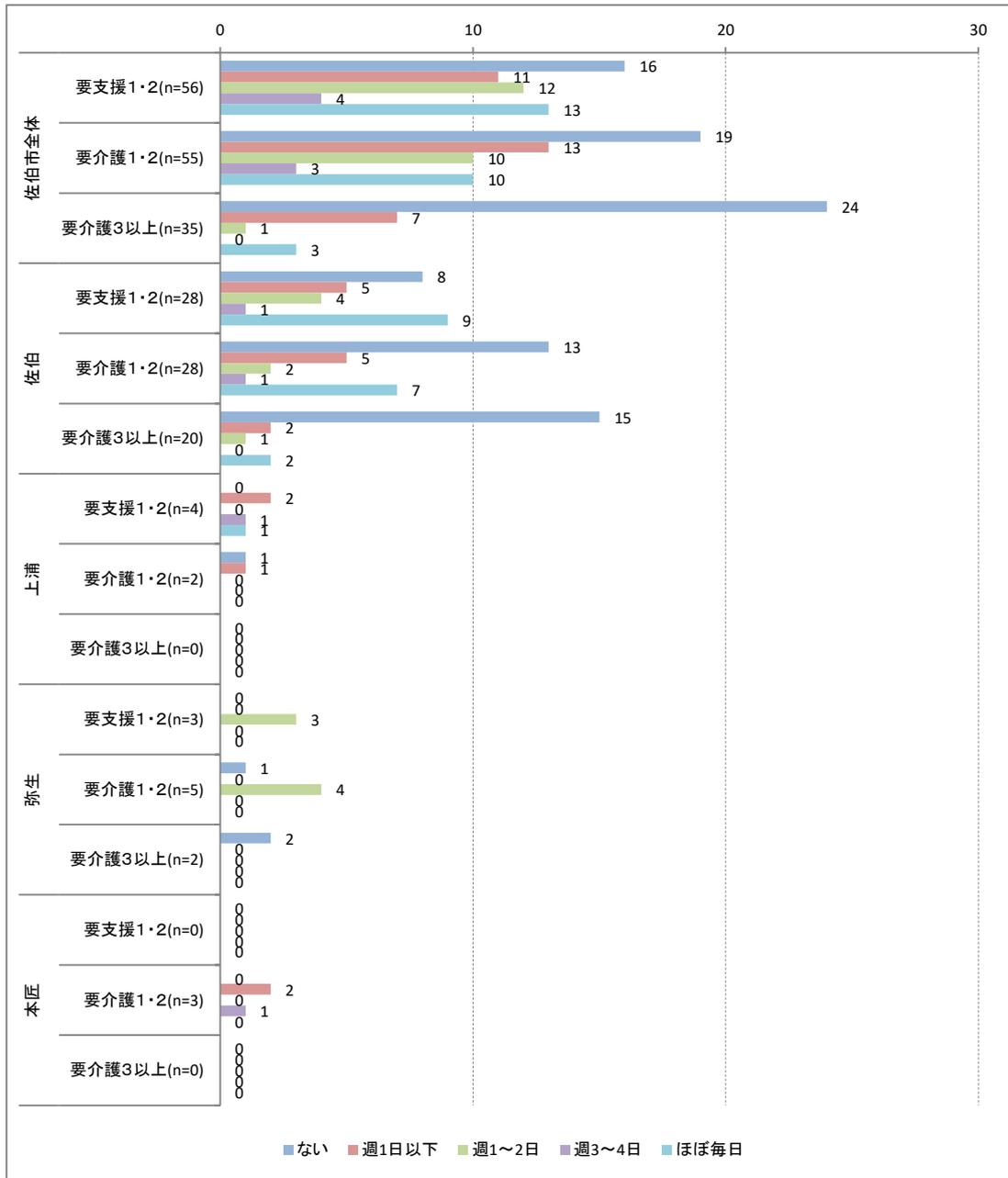
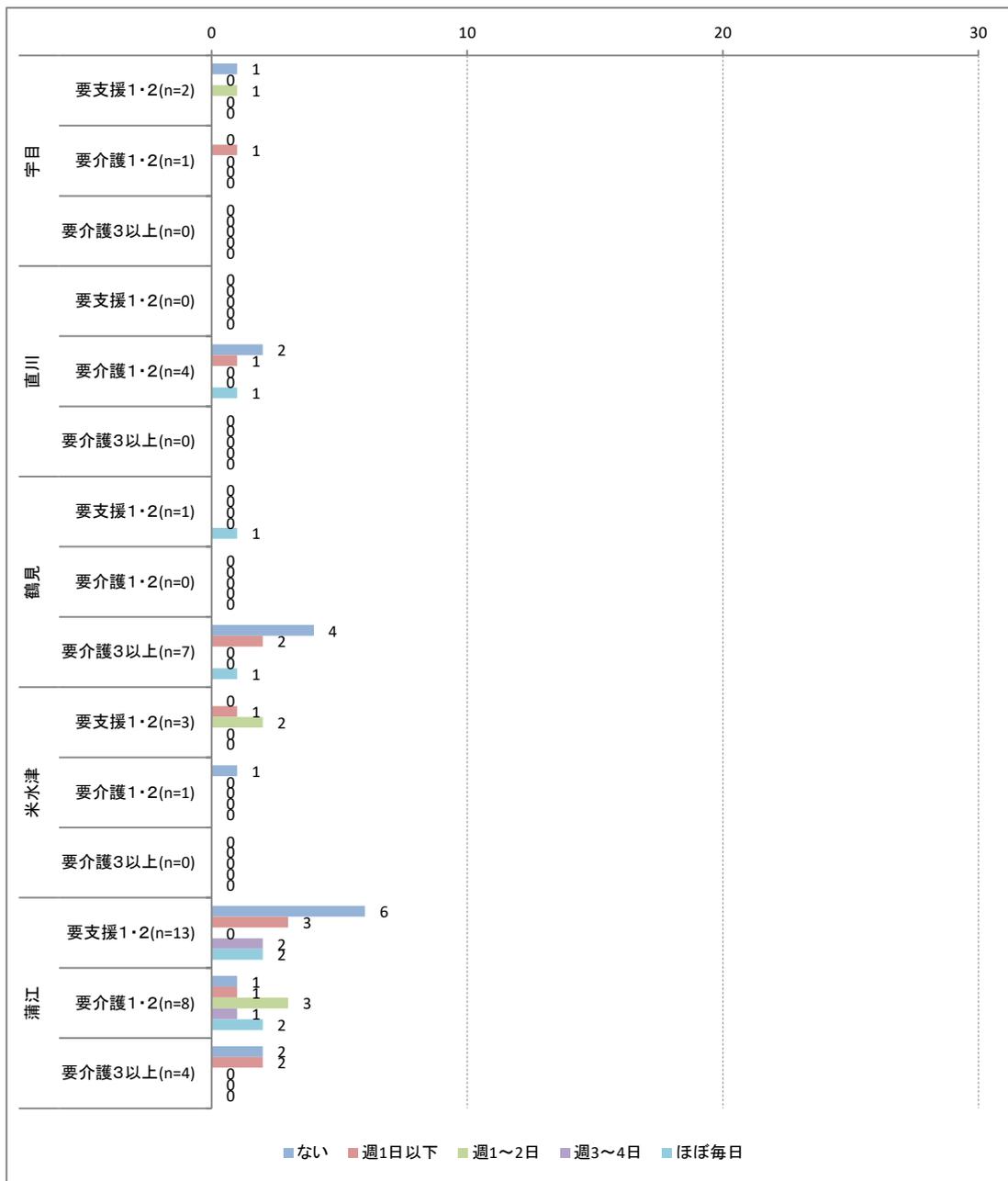


図4-3 旧市町村別件数



「要介護度別・家族等による介護の頻度（単身世帯）」であるが、中心市街地である佐伯は「ない」が他の回答よりも圧倒的に多いが、周辺市街地の蒲江では、重度化するにつれ「ない」が少なく、主に家族が介護を行っており、負担が大きくなっている可能性がある。

図5-1 要介護度別・サービス利用の組み合わせ（単身世帯）

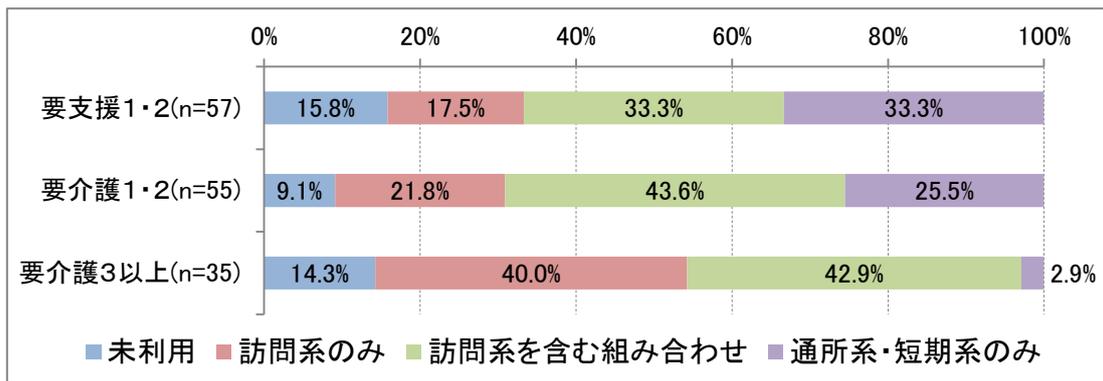
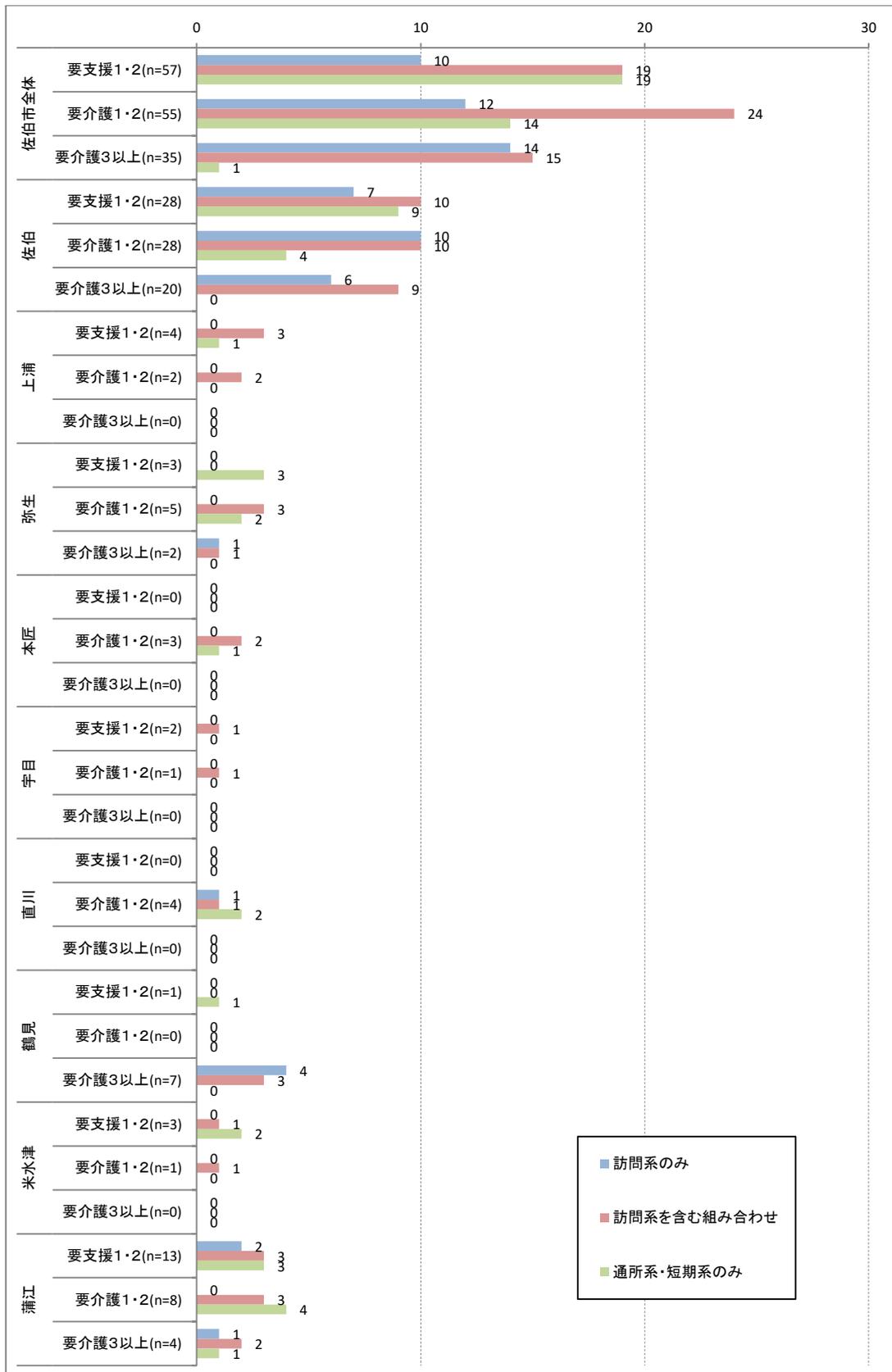


図5-2 旧市町村別件数



「要介護度別・サービス利用の組み合わせ（単身世帯）」であるが、佐伯は利用サービスに偏りが無い。その他の地域では、「訪問系のみ」の利用者が少ない傾向にある。

図 6 - 1 世帯類型別・保険外の支援・サービスの利用状況

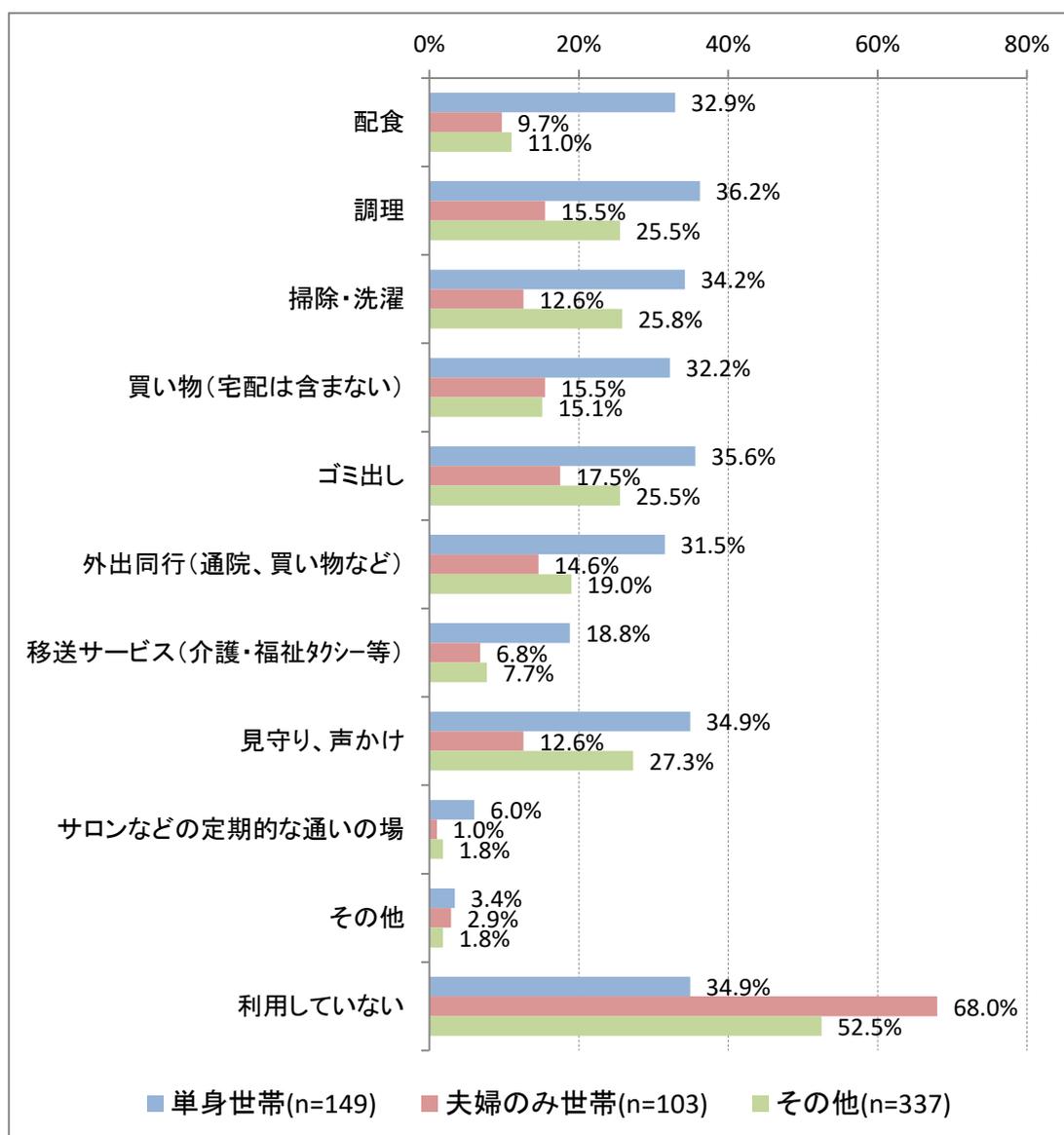


図6-2 旧市町村別件数

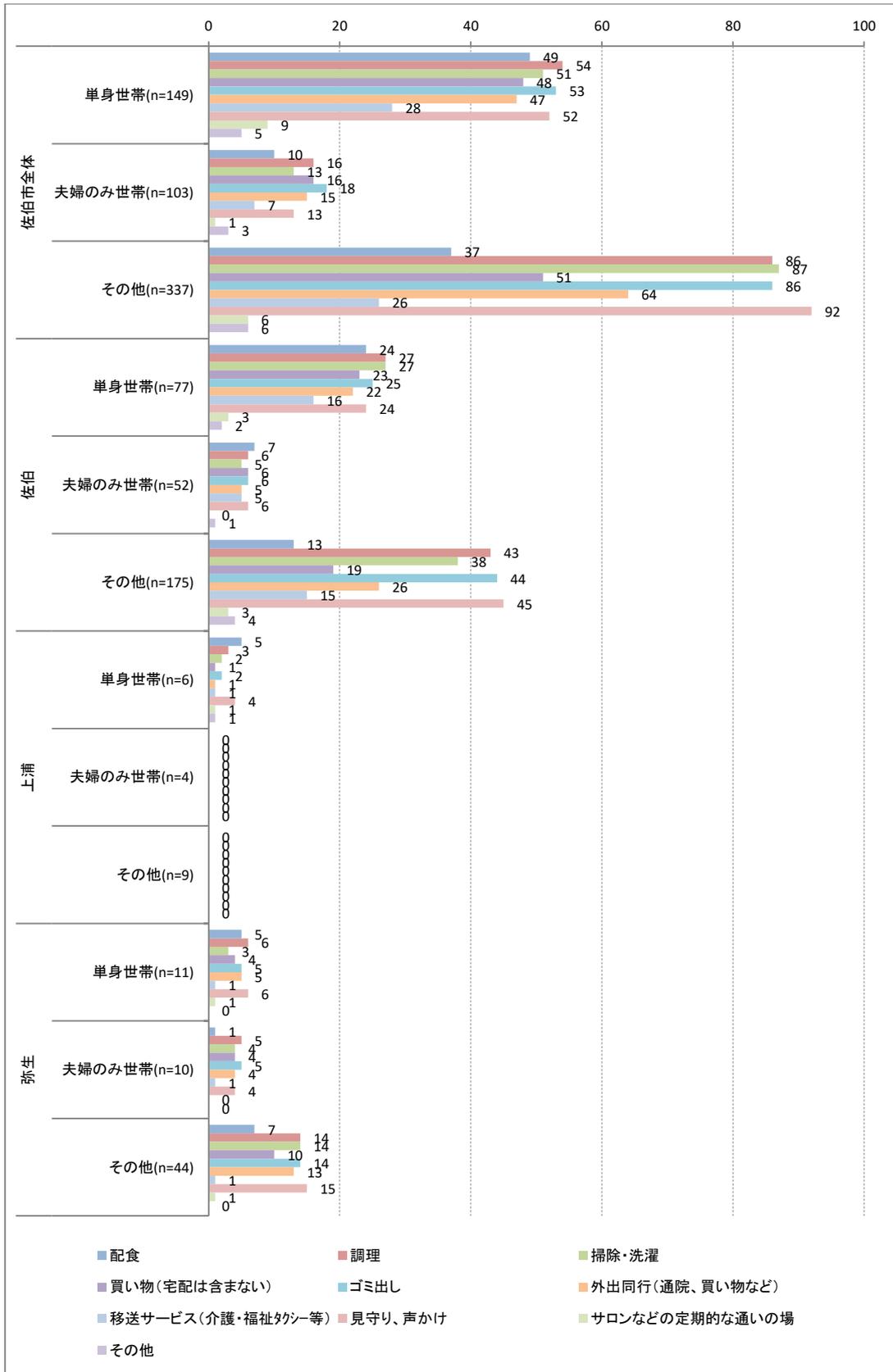


図 6-3 旧市町村別件数

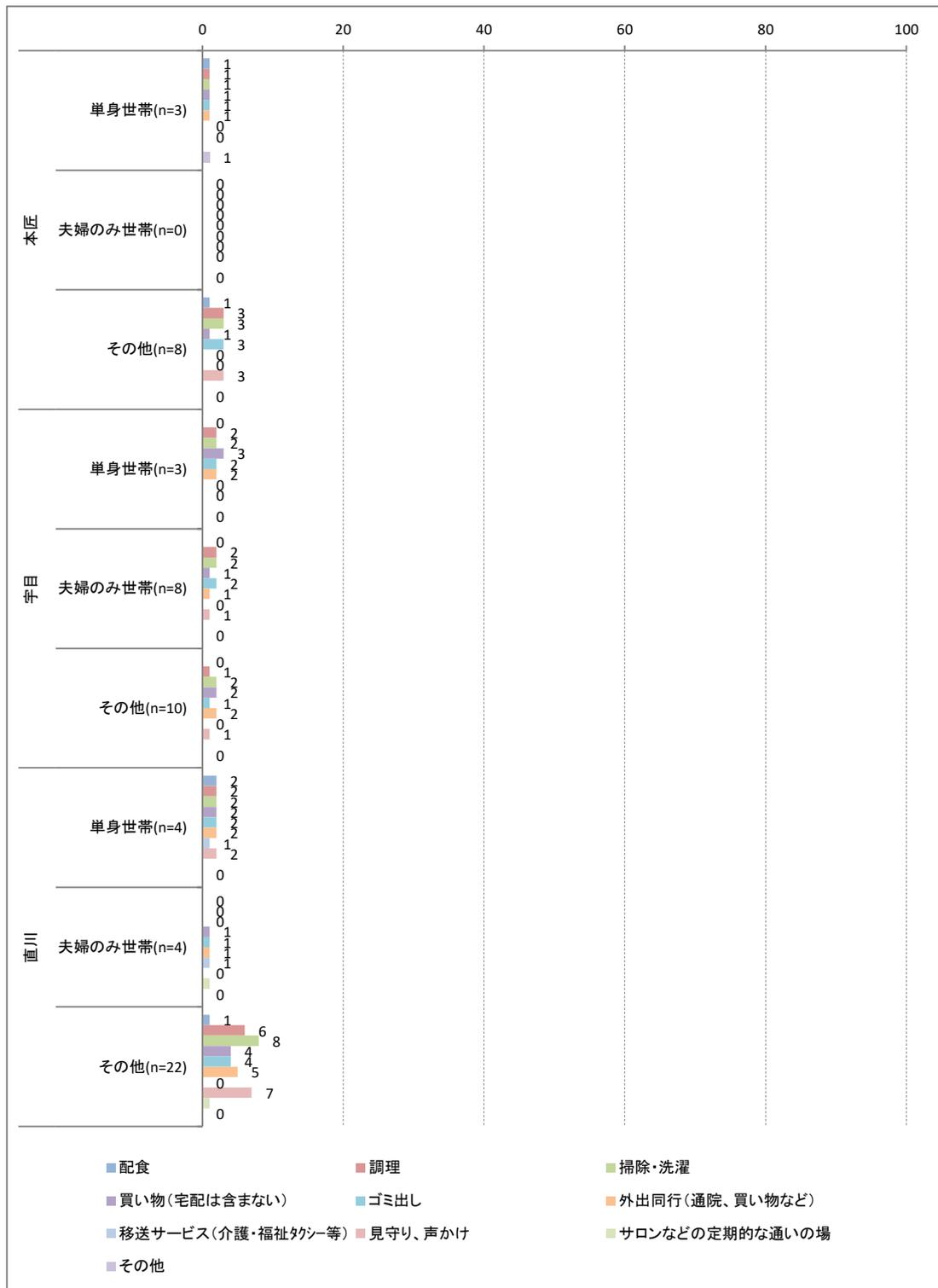
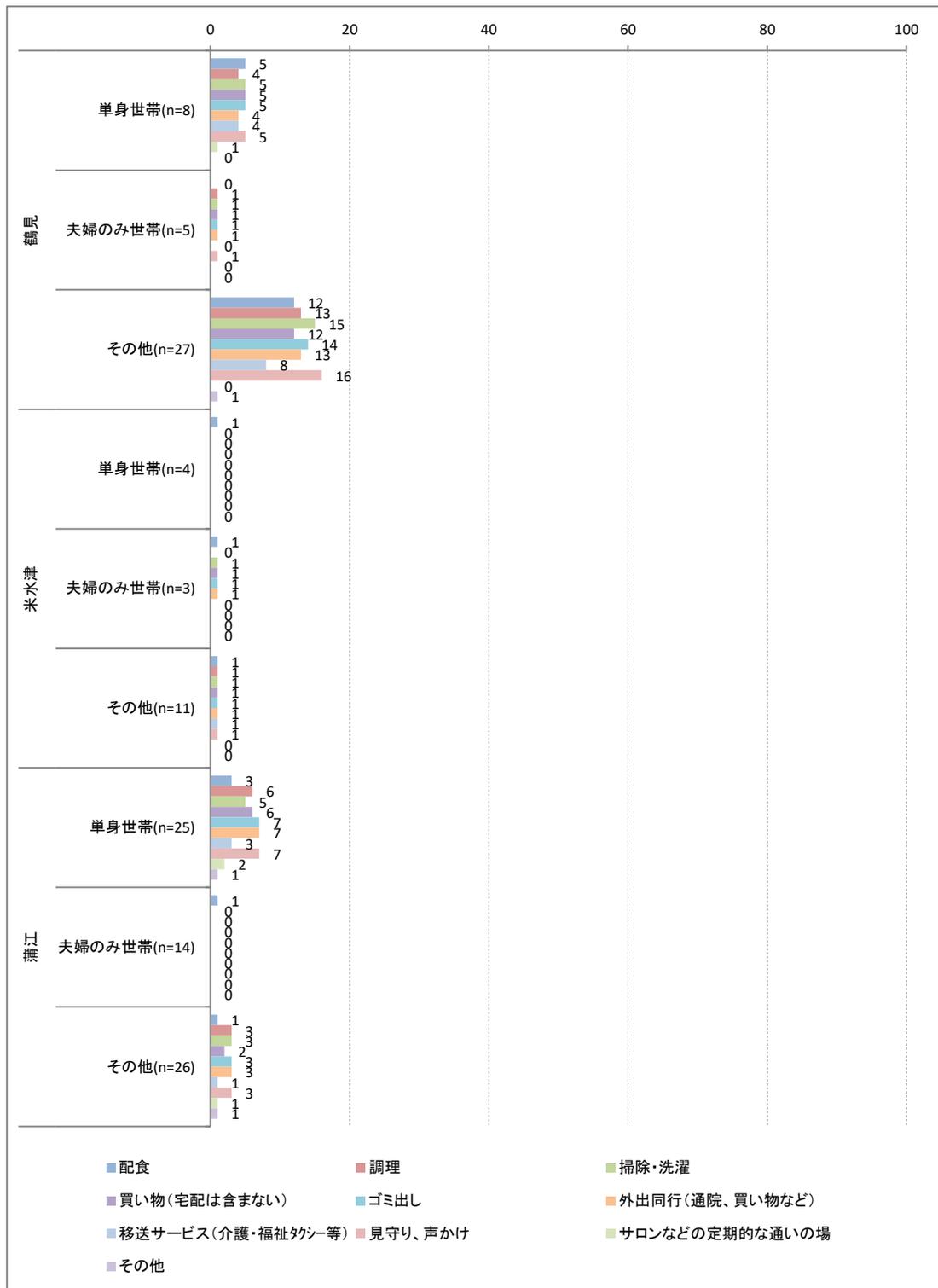


図6-4 旧市町村別件数



「世帯類型別・保険外の支援・サービスの利用状況」であるが、全体的に利用サービスの違いは見られない。蒲江のみ単身者の利用人数が多い傾向にある。

図7-1 世帯類型別・在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス

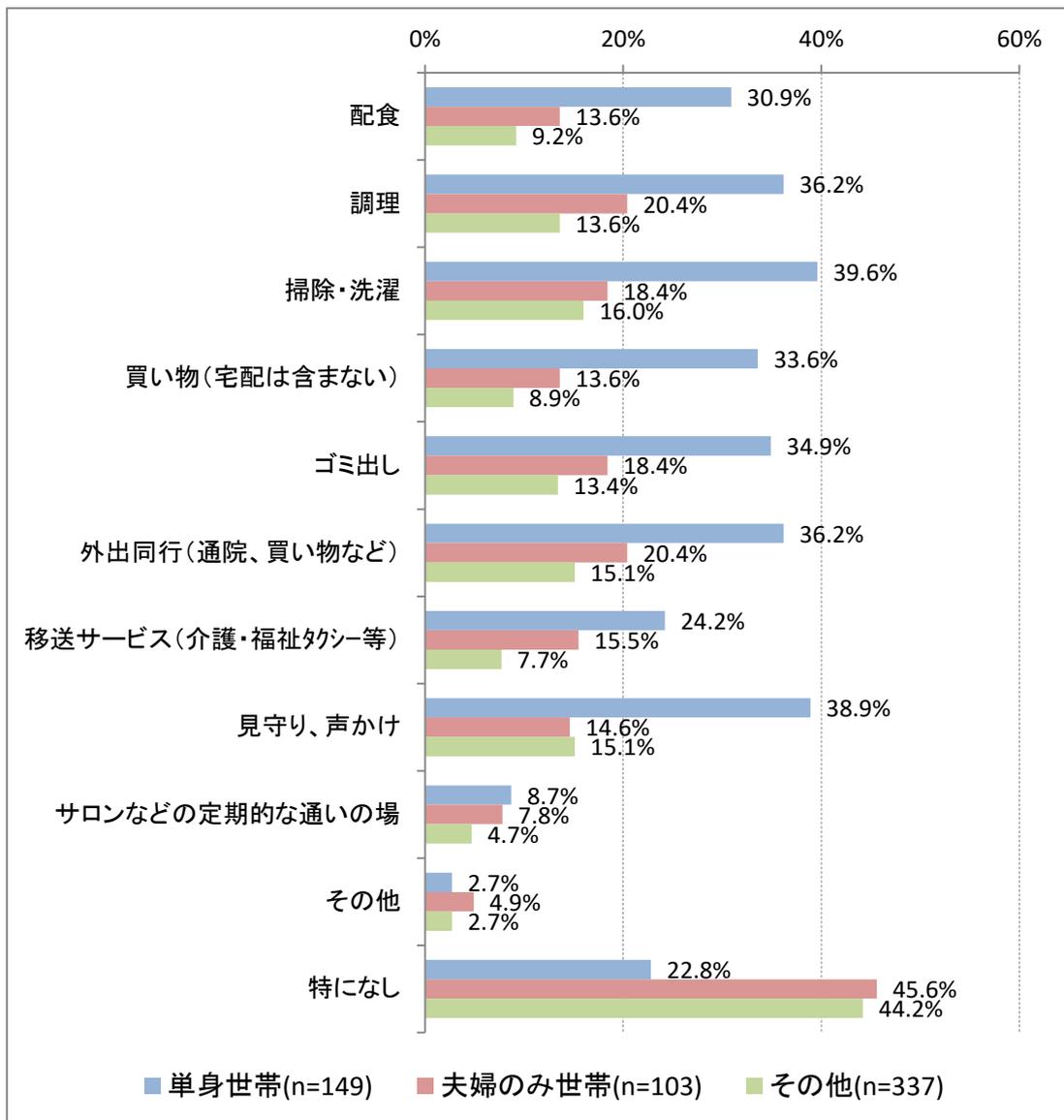


図 7-2 旧市町村別件数

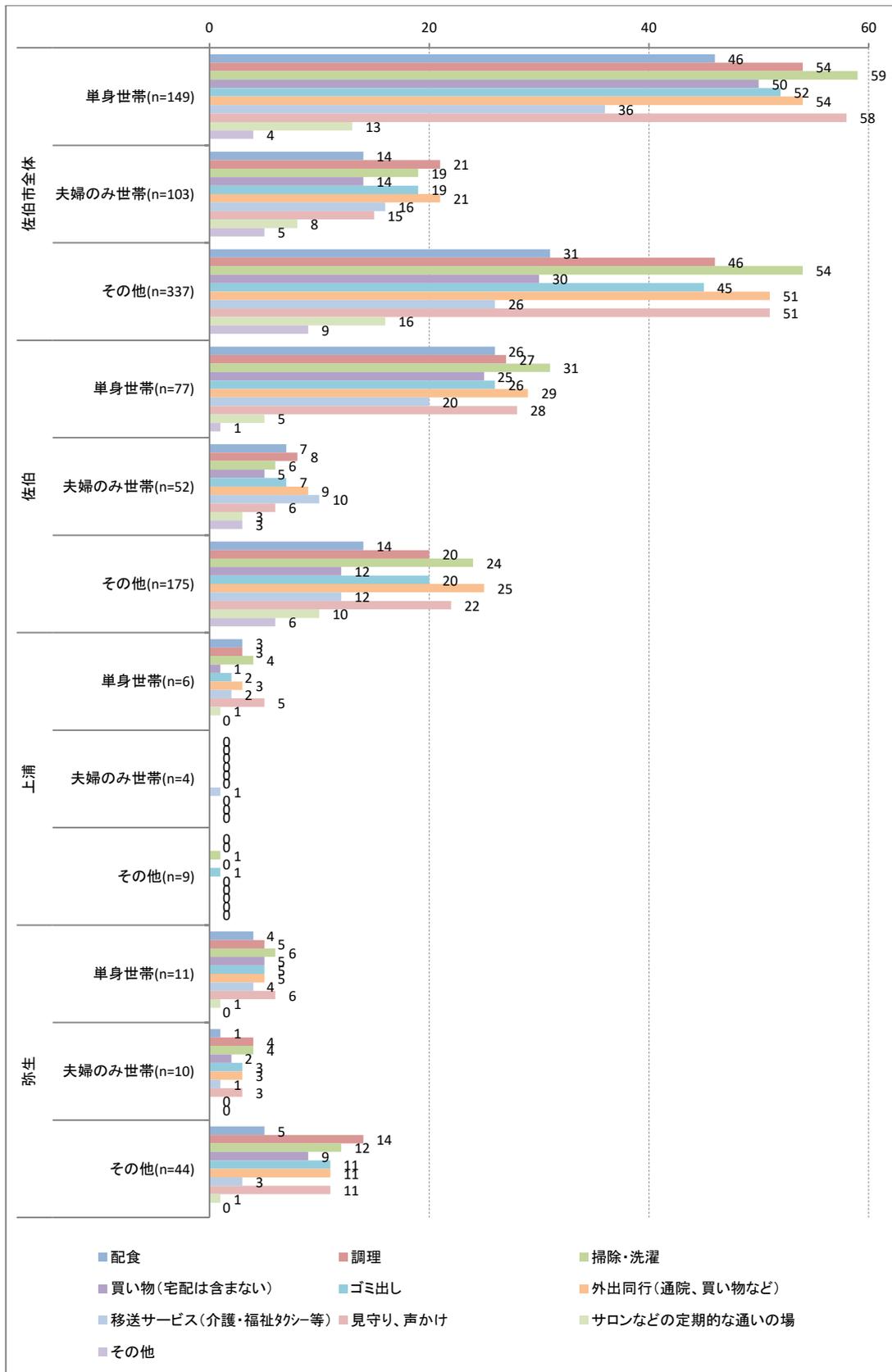


図 7-3 旧市町村別件数

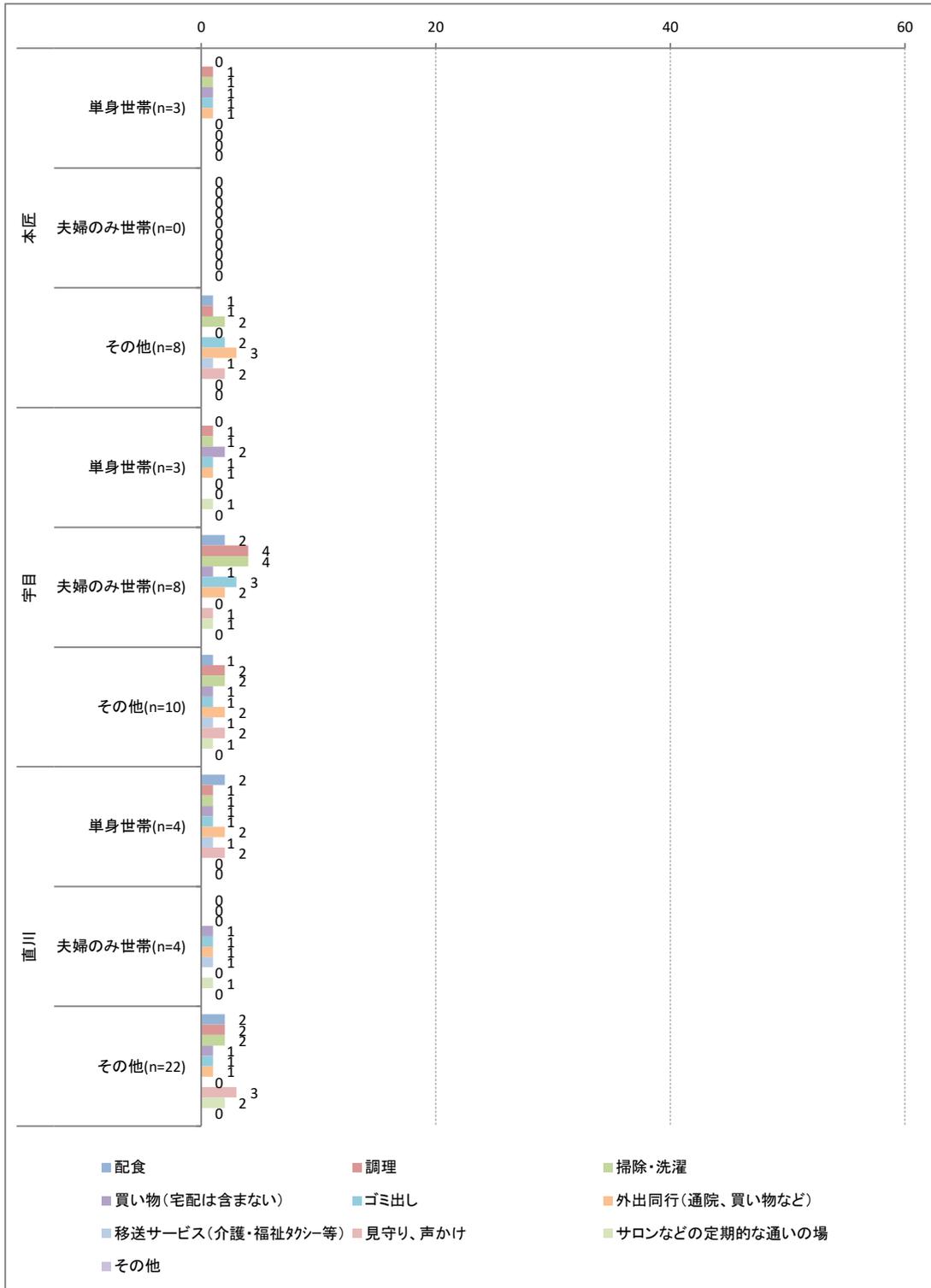
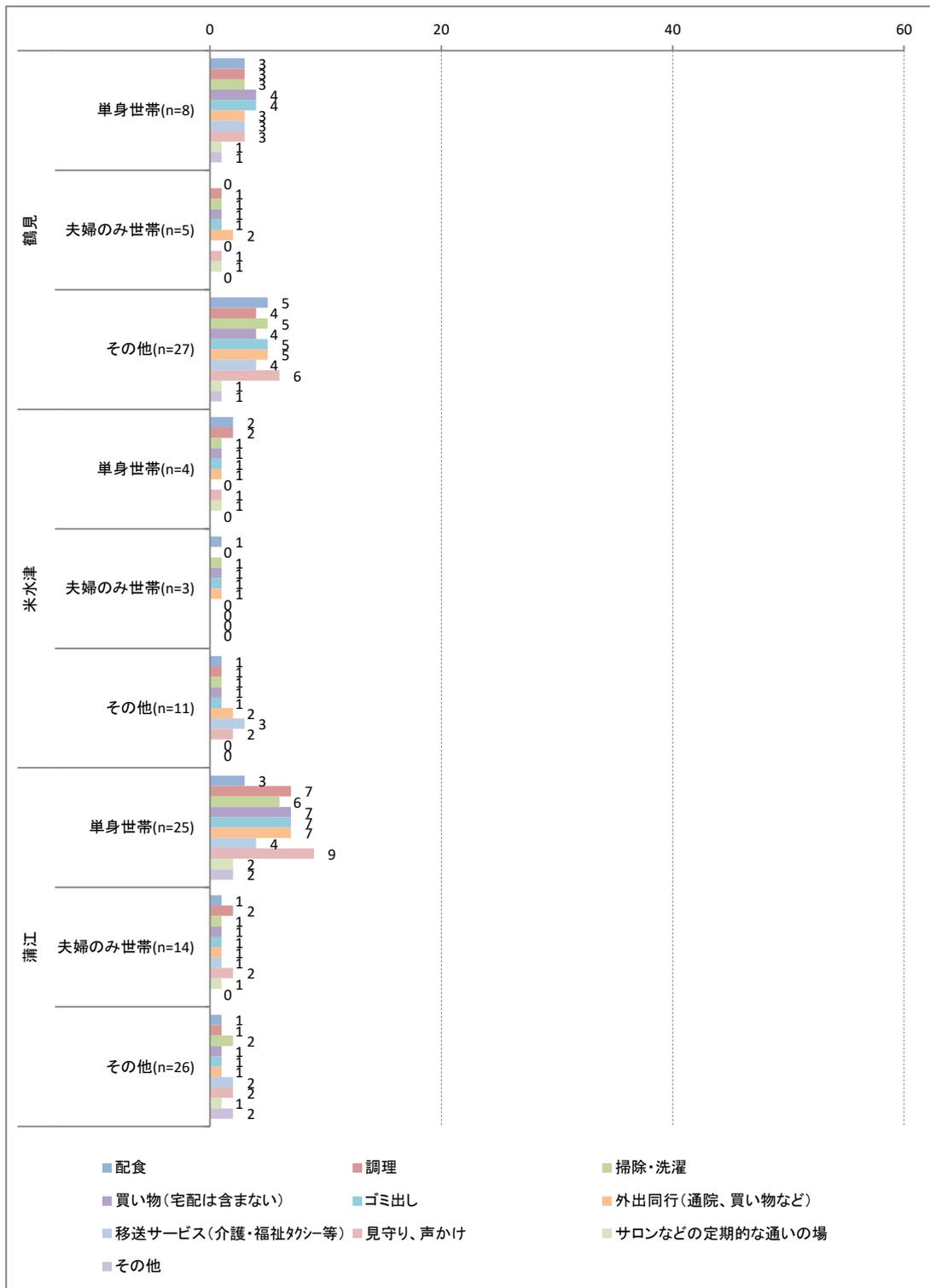


図 7-4 旧市町村別件数



「世帯類型別・在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」であるが、全体的にサービスの種類の違いは見られない。利用しているサービスと同様、蒲江のみ単身者の要望する利用人数が多い傾向である。

③複数の支援・サービスの一体的な提供に向けた支援・サービスの検討

「要支援1・2」では、訪問系サービスの利用（訪問系のみ＋訪問系を含む組み合わせ）が29.0%であるのに対し、「要介護3以上」では63.3%になった。要介護度の重度化に伴い、訪問系サービスのみの利用や、訪問系と通所系、短所系を組み合わせたサービス利用が増加する傾向があった（図8-1）。

図8-1 要介護度別・サービス利用の組み合わせ（全世帯）

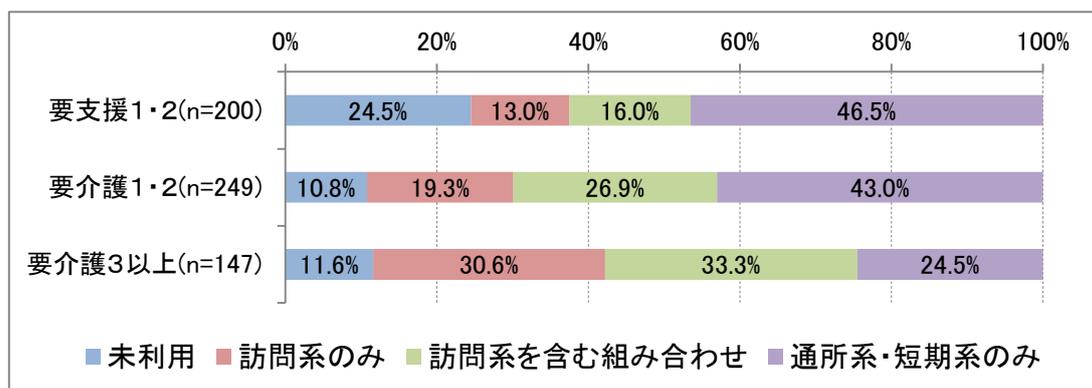
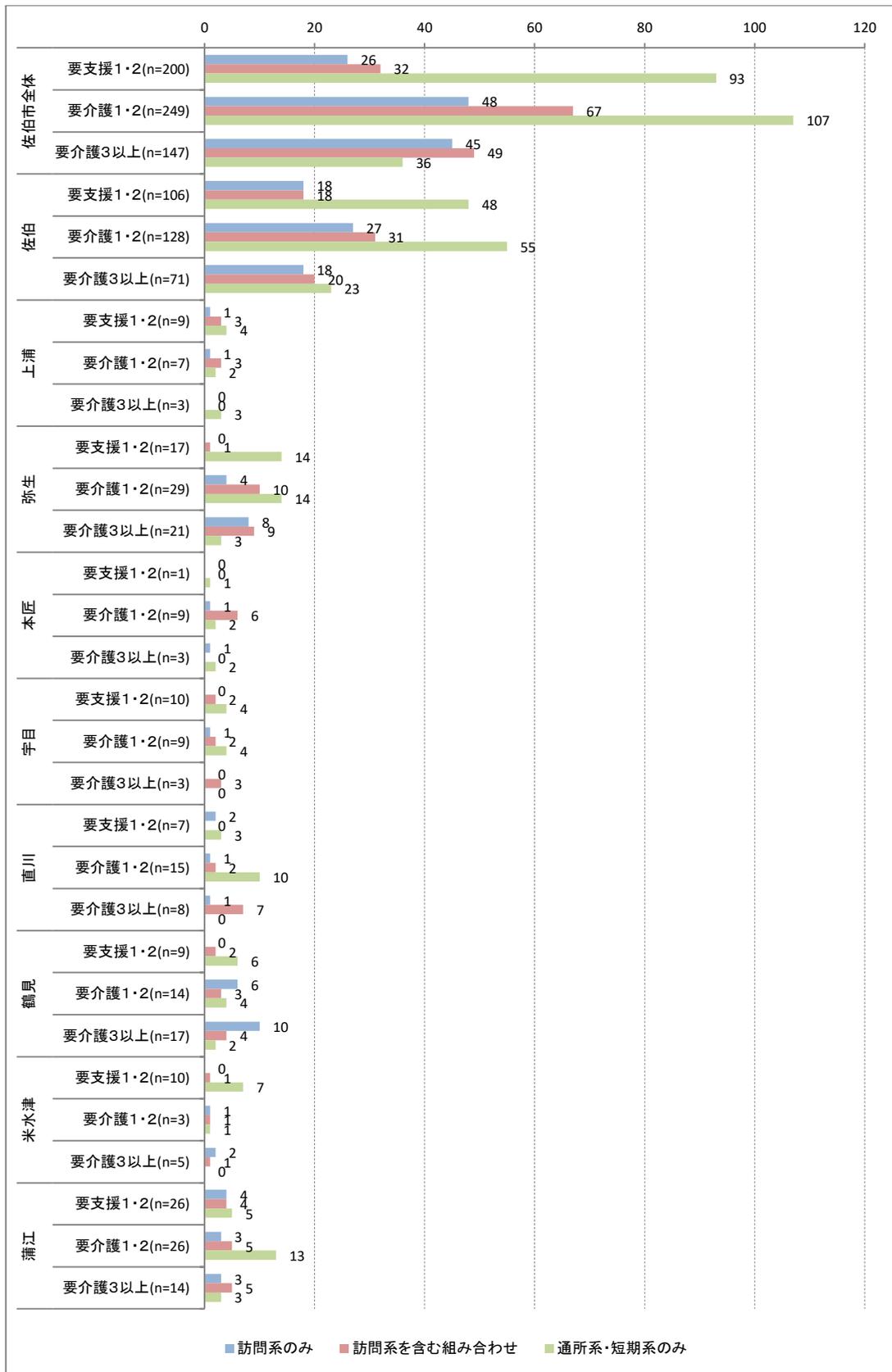


図8-2 旧市町村別件数



「要介護度別・サービス利用の組み合わせ（全世帯）」であるが、多くの地域で「通所系・短期系のみ」が最も多くなっているが、鶴見の要介護度状態では、「訪問系のみ」が最も多い。

図9-1 サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（訪問系、要介護3以上）

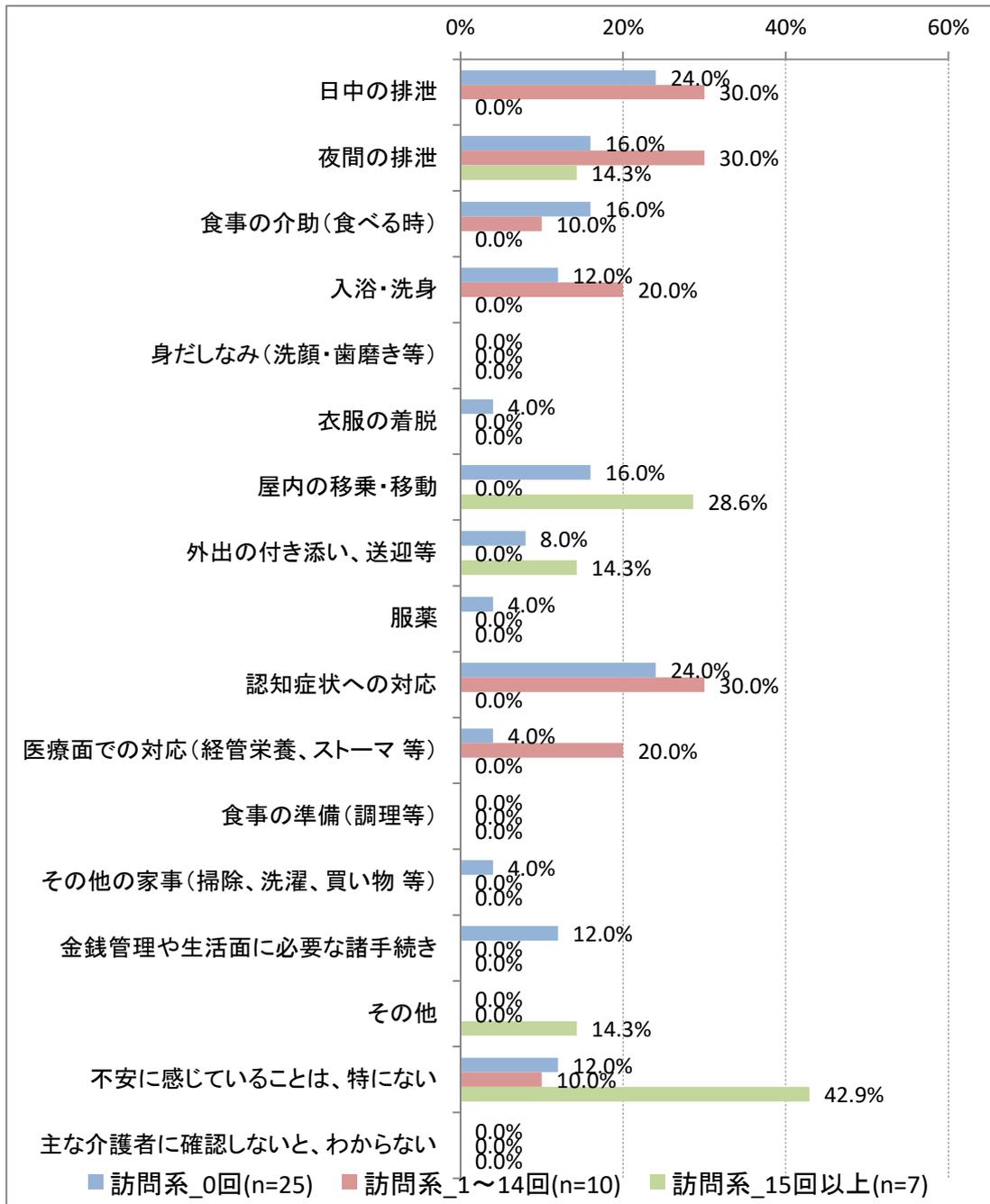


図9-2 旧市町村別件数



介護者が不安を感じる介護について、回答が多かった4つの回答に絞り、地域別に集計を行った。

図 10-1 要介護度別・サービス利用の組み合わせ（夫婦のみ世帯）

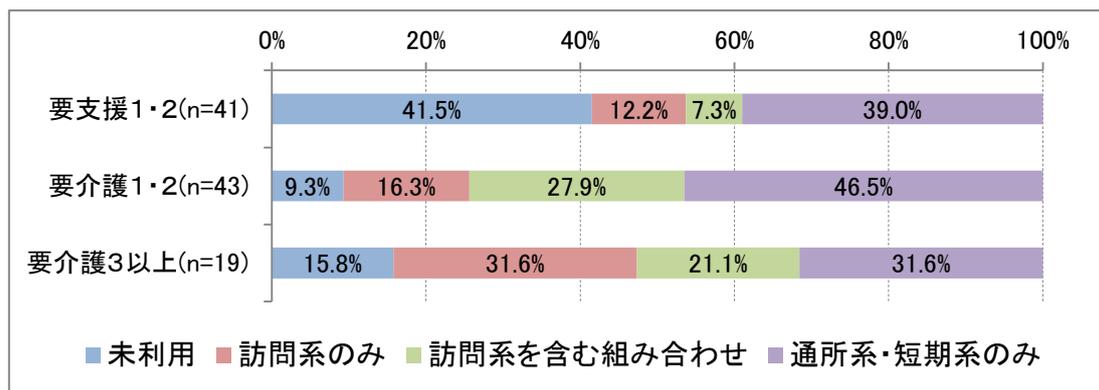
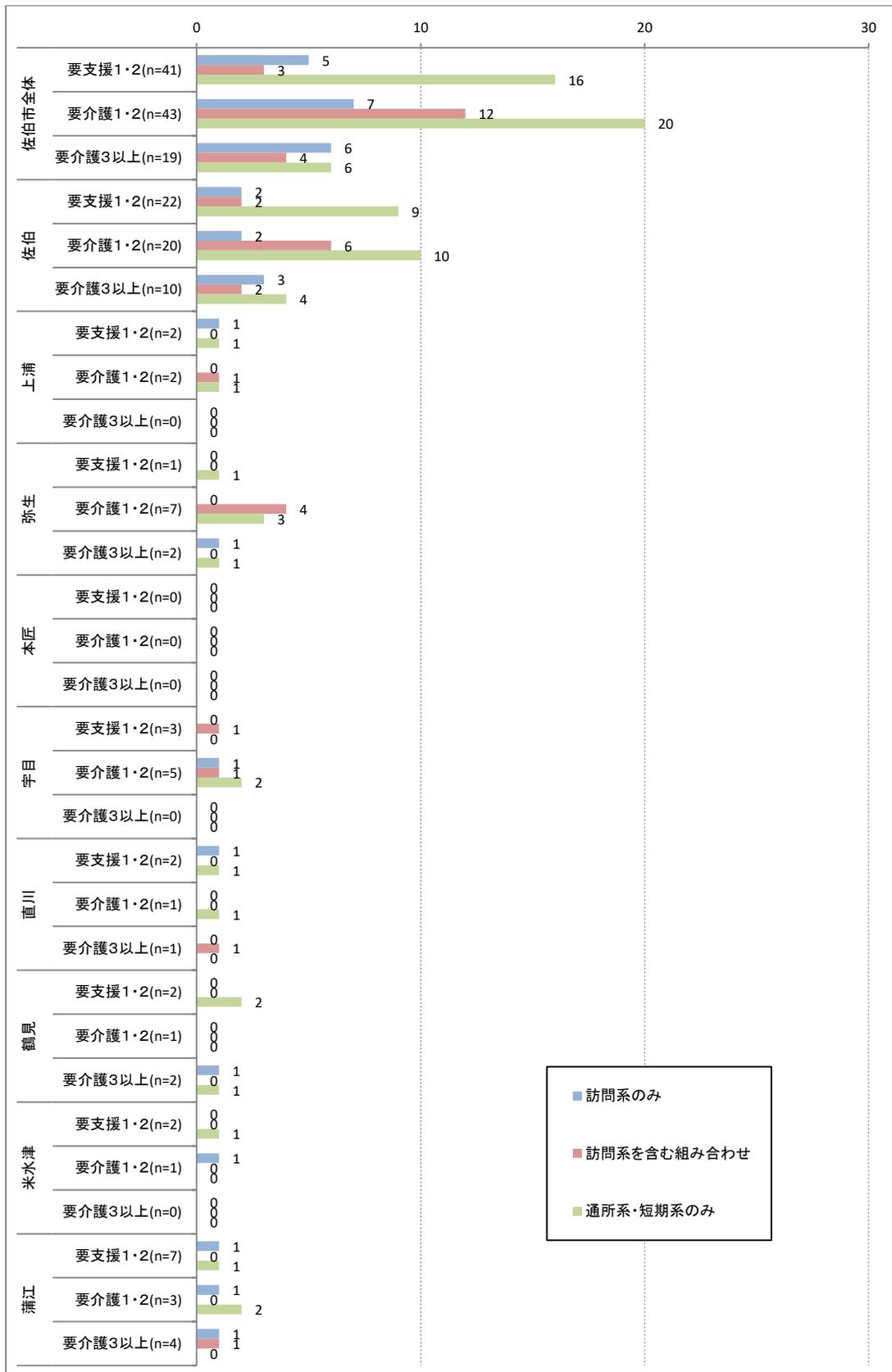


図 10-2 旧市町村別件数



「要介護度別・サービス利用の組み合わせ（夫婦のみ世帯）」であるが、佐伯が全体の約半数を占めており、次いで弥生、蒲江が続いている。

図 11-1 要介護度別・サービス利用の組み合わせ（その他世帯）

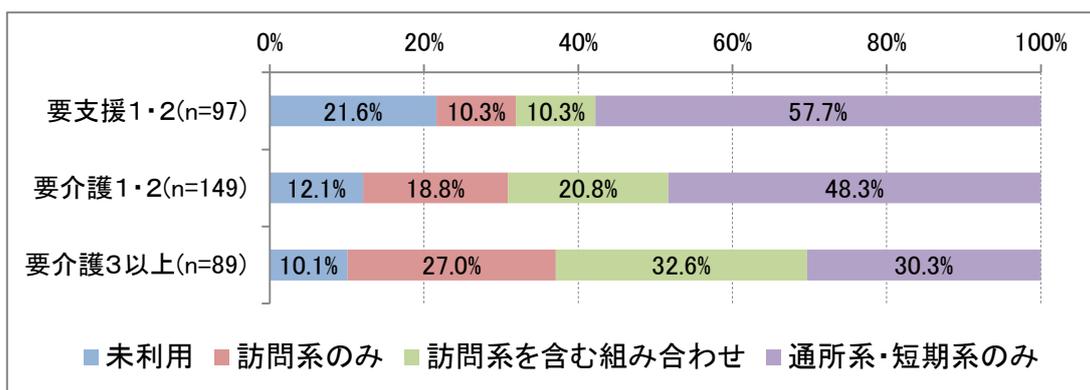
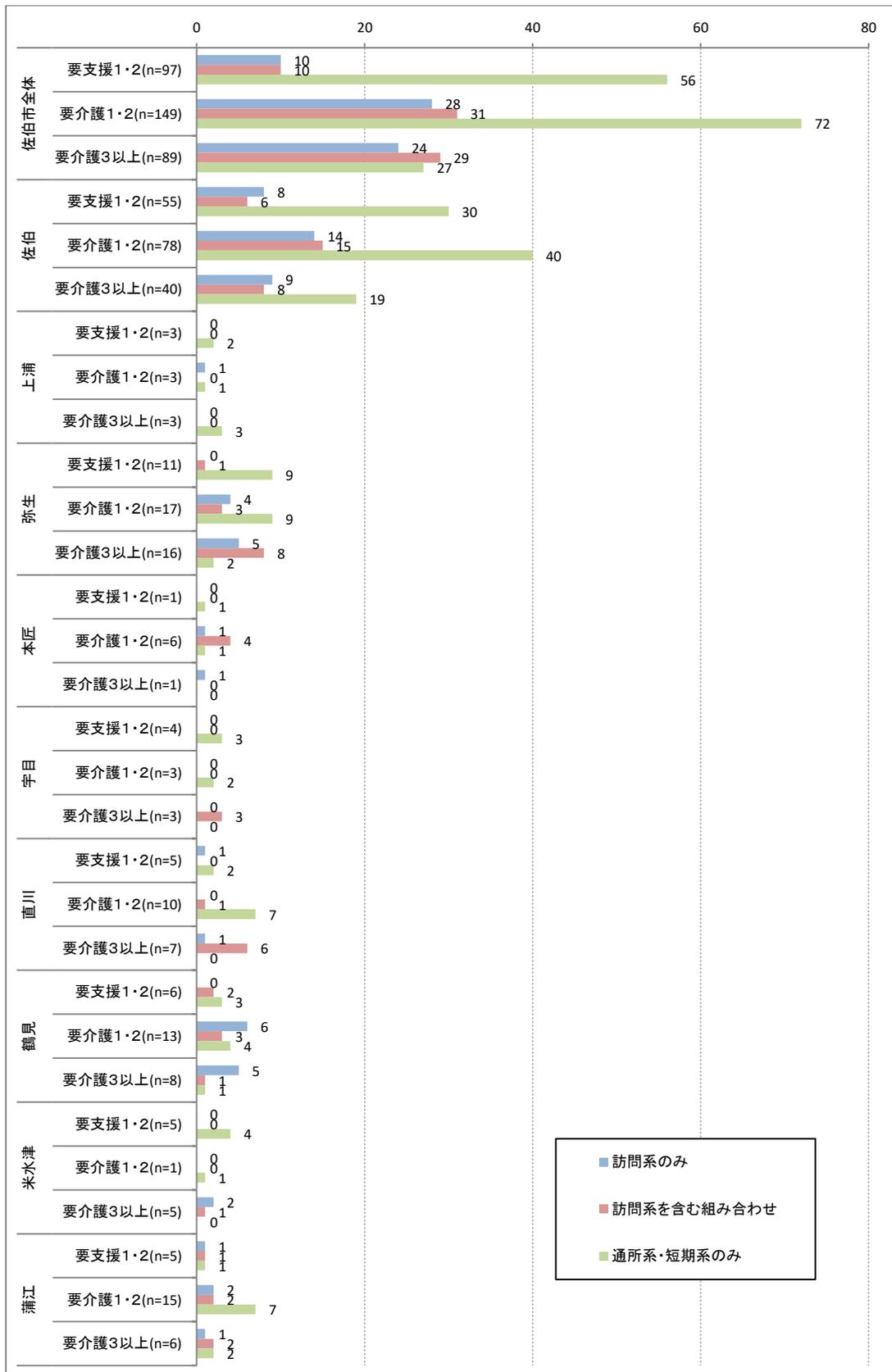


図 11-2 旧市町村別件数



「要介護度別・サービス利用の組み合わせ（その他世帯）」であるが、多くの地域で「通所系・短期系のみ」が最も多くなっている。鶴見の要介護度状態では、「訪問系のみ」が最も多い。

④一体的なサービスの提供に向けた地域内における連携の強化

地域目標である、「要介護者の在宅生活の継続」の達成に向けては、関係者間で意見交換することで、地域密着型サービスの提供や、地域資源の整理等を進めて行くことが必要だと考えられる。

在宅限界点の向上を図るため、各種の地域密着型サービスの整備を検討していくが、特にこれらのサービスの整備が困難な地域においては、各事業所間の連携を強化していくことで、一体的なサービス提供の実現を図っていくことが一つの方法として考えられる。

そのためには、介護事業だけではなく、医療分野の事業者も含め、「情報共有手法の統一化」「合同研修を通じた相互理解の推進」などを行うことが必要だと言える。

訪問診療の利用割合を見ると、「要支援1」では「利用している」が5.3%であったが、「要介護5」では50.0%まで増加している（図12-1）。そのため、要介護度の重度化に伴い、支援・サービス、医療に対するニーズが高くなっていると思われる。今後は、「介護と医療の両方のニーズを持つ在宅療養者」の大幅な増加が見込まれることから、このようなニーズに対して、いかに適切なサービス提供体制を確保していくかが重要な課題となる。

図12-1 要介護度別・訪問診療の利用割合

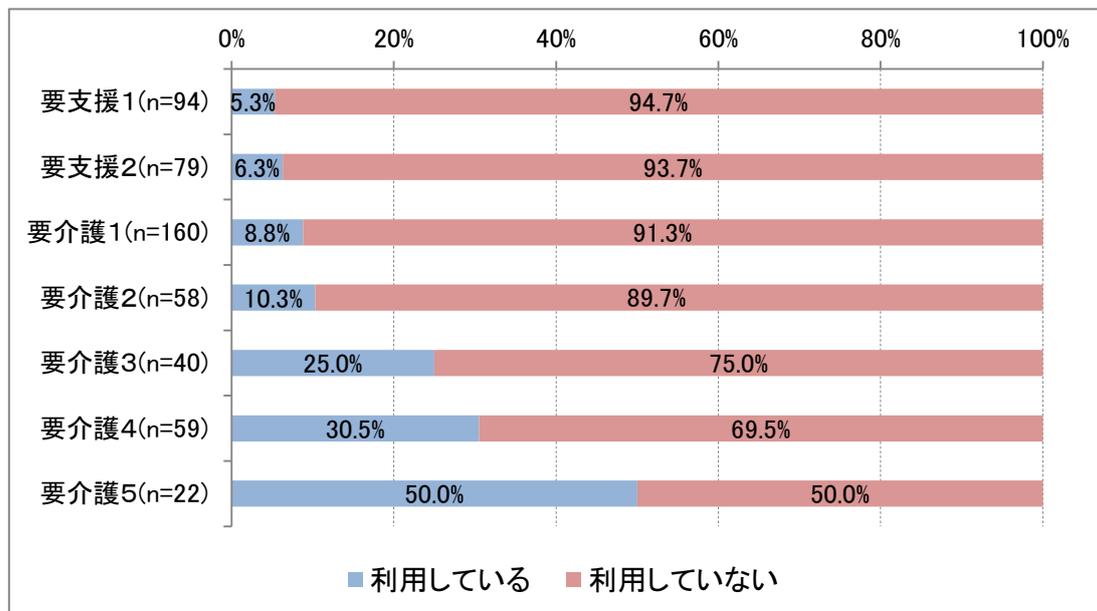
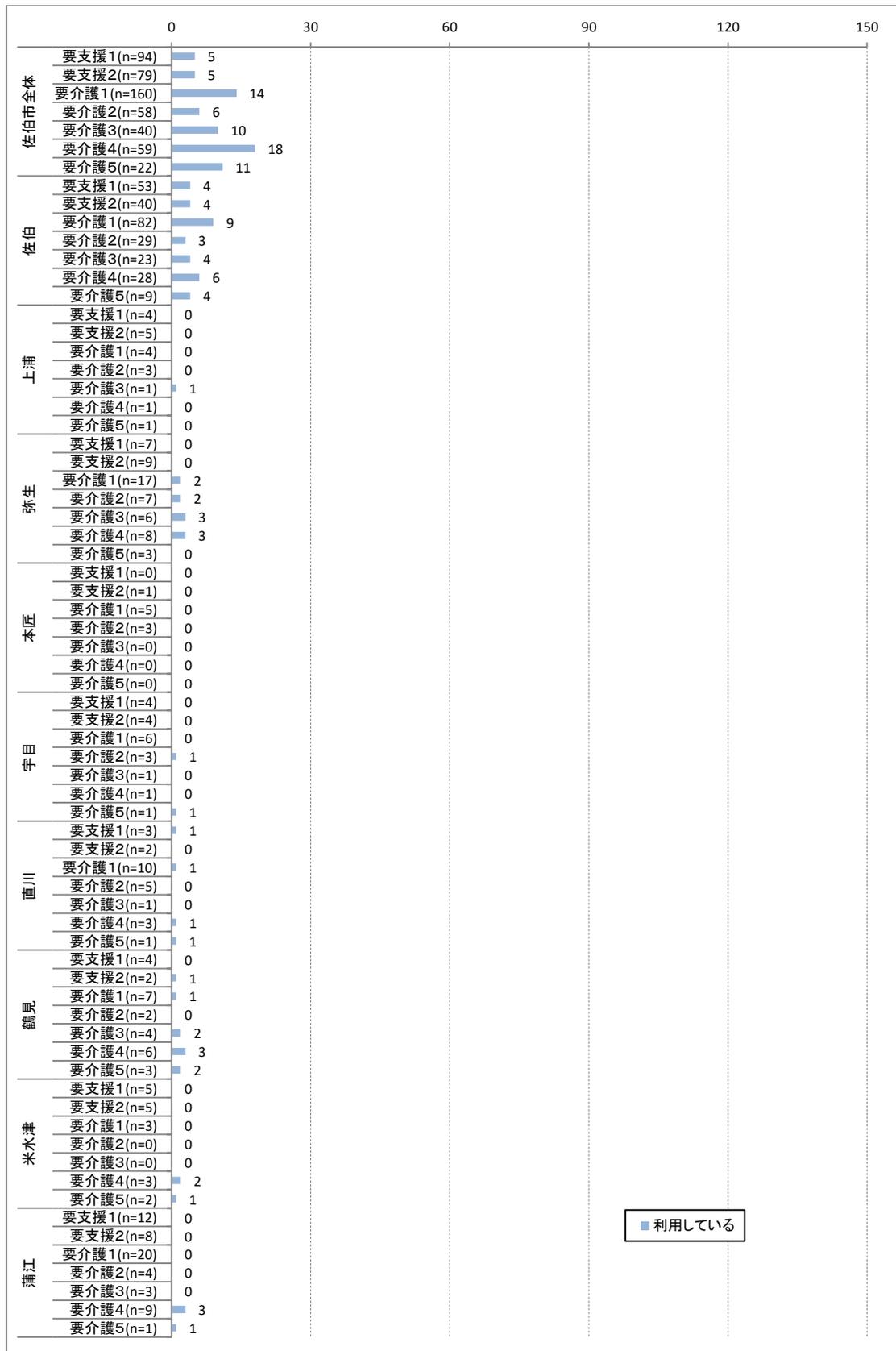


図 12-2 旧市町村別件数



佐伯では、要介護度に関係なく利用者がおり、その他の地域では、軽度の利用者が少ない傾向にある。

2 日常生活圏域におけるニーズ調査報告

(1) 調査目的

本調査は、第7期介護保険事業計画（平成30年～平成32年）の策定に当たり、要介護状態になる前の高齢者について、要介護状態になるリスクの発生状況、各種リスクに影響を与える日常生活の状況を把握し、地域の抱える課題を特定することを目的とする。

また、調査結果を日常生活圏域ごとにまとめ、その内容を分析することで、今後目指すべき地域包括ケアシステム構築の在り方とサービス基盤の方向性を検討し、第7期介護保険事業計画の将来目標量を設定するための基礎資料とする。

(2) 調査方法

①調査対象

佐伯市民のうち要介護者を除く65歳以上の方から無作為に抽出

②サンプル数

配布3,000名（男性：1,266名、女性：1,734名） 回収2,554名（回収率85.1%）

③調査方法

郵送調査

④調査期間

平成29年2月1日～平成29年3月15日

⑤留意点

比率は、小数点以下第2位を四捨五入している。このため比率が0.05未満の場合には0.0と表記し、また、合計が100.0%とならない場合もある。

複数回答の項目については、原則として、その項目に対しての有効回答者の数を基数とし、比率算出を行っている。このため、比率計が100%を超えることがある。

グラフ中の（n=〇〇）という表記は、その項目の有効回答者数で、比率算出の基礎となる。

クロス集計については、集計の都合上、無回答者を除いた集計となっている部分があり、単純集計の結果と合致していない場合がある。

(3) 調査対象圏域について

市の介護保険事業計画上の日常生活圏域は市全体の3圏域となっているが、本調査では、介護保険事業計画上の圏域ではなく、「地域包括ケア見える化システム」等での詳細な分析を可能とするため、中学校区を範囲とする12圏域（佐伯鶴谷、佐伯城南、佐伯南、佐伯彦陽、上浦、弥生、本匠、宇目、直川、鶴見、米水津、蒲江）に設定した。

(4) その他

本報告書の「第3章 過疎地域における介護事業促進のための支援事業」で、リスク該当率について地域別で分析している。

(5) 調査結果総括

①各判定項目の該当状況

各判定項目の該当状況は、以下の結果となっている。

■ 【運動器の機能低下】	563 人	【回答者数に対する割合】	22.0%
■ 【低栄養状態】	36 人	【回答者数に対する割合】	1.4%
■ 【口こう機能の低下】	626 人	【回答者数に対する割合】	24.5%
■ 【閉じこもり傾向】	230 人	【回答者数に対する割合】	9.0%
■ 【認知機能の低下】	1,380 人	【回答者数に対する割合】	54.0%
■ 【うつ傾向】	505 人	【回答者数に対する割合】	19.8%
■ 【転倒リスク】	864 人	【回答者数に対する割合】	34.8%
■ 【IADL [*] の低下】	267 人	【回答者数に対する割合】	10.5%

※食事、排泄、整容等の日常生活動作に加え、電話の使い方、買い物、家事、服薬の管理等の高次の生活動作のことである。

市全体について見ると、判定項目のうち「認知機能の低下」の該当率が最も高く、次いで「転倒リスク」「口こう機能の低下」「運動器の機能低下」の順に高い割合となっている。

このことから、認知症予防事業の強化、ボランティアやラジオ体操等の高齢者の社会参加活動を通じた生きがいがいづくりにつながる活動や参加の呼び掛け、運動器の機能低下や口こう機能の低下を改善するための試みの強化が、状態悪化の予防や抑制につながると考えられる。

男女別に見ると、男性は「低栄養状態」「認知機能の低下」「IADL」の3項目で、女性は「運動器の機能低下」「口こう機能の低下」「閉じこもり傾向」「うつ傾向」「転倒リスク」の5項目で、それぞれ該当率が高くなっており、女性のリスク該当数の方が多いという結果となっている。特に「85～89歳」女性は「口こう機能の低下」の2項目で「90歳以上」女性よりも高い該当率となっているため、注意が必要である。したがって、例えば口こう教室であっても性別・年齢ごとにそのプログラム内容を変えるなど、柔軟な対応を取ることが望ましいのではないかと考える。

A 佐伯鶴谷地区

「うつ傾向」の該当率が市で最も高く、また、「低栄養状態」「閉じこもり傾向」で市平均よりも高い該当率となっている。一方で、その他5項目の該当率は市平均よりも低くなっており、特に「口こう機能の低下」が市で2番目に、「認知機能の低下」「転倒リスク」が市で3番目に低くなっている。

B 佐伯城南地区

「低栄養状態」「うつ傾向」「転倒リスク」の3項目で市平均よりも高い該当率となっている。一方で、その他5項目の該当率は市平均よりも低くなっており、特に「口こう機能の低下」が市で最も低く、「認知機能の低下」が市で2番目に低くなっている。

C 佐伯南地区

「うつ傾向」を除く7項目で市平均よりも低い該当率となっており、特に「IADL」が市で最も低く、「閉じこもり傾向」が市で2番目に、「口こう機能の低下」が市で3番目に低い該当率となっており、市で最も健康状態の優れた地区であると言える。

D 佐伯彦陽地区

「認知機能の低下」の該当率が市で2番目に、「閉じこもり傾向」が市で3番目に高くなっている。一方で、その他6項目の該当率は市平均よりも低くなっており、特に「運動器の機能低下」は市で2番目に低くなっている。

E 上浦地区

「低栄養状態」「うつ傾向」の該当率が市で3番目に高く、「運動器の機能低下」「口こう機能の低下」「認知機能の低下」の該当率が市平均よりも高くなっている。一方で、その他3項目の該当率は市平均よりも低くなっており、特に「閉じこもり傾向」「転倒リスク」が市で最も低く、「IADL」が市で3番目に低くなっている。

F 弥生地区

「運動器の機能低下」「認知機能の低下」「転倒リスク」の該当率が市平均よりも高くなっている。一方で、その他5項目の該当率は市平均よりも低くなっており、特に「低栄養状態」「うつ傾向」が市で最も低くなっている。

G 本匠地区

「転倒リスク」の該当率が市で最も高く、「閉じこもり傾向」が市で2番目に高く、また、「運動器の機能低下」「低栄養状態」「口こう機能の低下」「認知機能の低下」の該当率が市平均よりも高くなっている。一方で、「IADL」が市で2番目に、「うつ傾向」が市で3番目に低くなっている。

H 宇目地区

「運動器の機能低下」「閉じこもり傾向」「IADL」の該当率が市で最も高く、「口こう機能の低下」「転倒リスク」が市で3番目に高いため、注意を要する地区であると言える。一方で、その他3項目の該当率は市平均よりも低くなっており、特に「低栄養状態」が市で3番目に低くなっている。

I 直川地区

「低栄養状態」の該当率が市で最も高く、また、「うつ傾向」「IADL」の該当率が市平均よりも高くなっている。一方で、その他5項目の該当率は市平均よりも低くなっており、特に「運動器の機能低下」は市で最も低く、「転倒リスク」が市で2番目に低くなっている。

J 鶴見地区

「うつ傾向」の該当率が市で2番目に、「運動器の機能低下」「認知機能の低下」「IADL」が市で3番目に高く、また、「転倒リスク」が市平均よりも高くなっている。一方で、その他3項目の該当率は市平均よりも低くなっており、特に「低栄養状態」は市で最も低く、「閉じこもり傾向」が市で3番目に低くなっている。

K 米水津地区

「低栄養状態」の該当率が市で2番目に高く、また、「うつ傾向」が市平均よりも高くなっている。一方で、その他6項目の該当率は市平均よりも低くなっており、特に「認知機能の低下」は市で最も低く、「運動器の機能低下」が市で3番目に低くなっている。

L 蒲江地区

「認知機能の低下」の該当率が市で最も高く、「運動器の機能低下」「口こう機能の低下」「転倒リスク」「IADL」が市で2番目に高く、また、「低栄養状態」「閉じこもり傾向」で市平均よりも高い該当率となっており、市で最も注意を要する地区であると言える。一方で、「うつ傾向」のみ、市で2番目に低い該当率となっている。

②回答状況

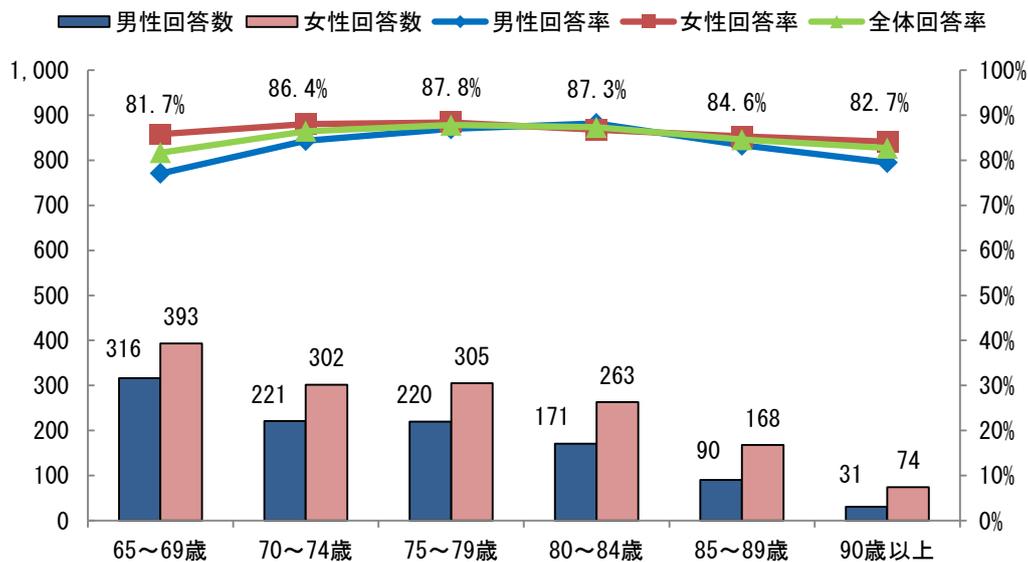
《性別・年齢階級層別》

佐伯市全体で回答率は85.1%である。年齢別に回答率を見ると、全体では「75～79歳」が最も高い回答率となっている。男女別に見ると、男性は「80～84歳」で、女性は「75～79歳」での回答率が最も高くなっている。

表1 性別・年齢階級層別回答状況

	性別	送付数	回答数	回答率
65～69歳	男性	410	316	77.1%
	女性	458	393	85.8%
	計	868	709	81.7%
70～74歳	男性	262	221	84.4%
	女性	343	302	88.0%
	計	605	523	86.4%
75～79歳	男性	253	220	87.0%
	女性	345	305	88.4%
	計	598	525	87.8%
80～84歳	男性	194	171	88.1%
	女性	303	263	86.8%
	計	497	434	87.3%
85～89歳	男性	108	90	83.3%
	女性	197	168	85.3%
	計	305	258	84.6%
90歳以上	男性	39	31	79.5%
	女性	88	74	84.1%
	計	127	105	82.7%
合計	男性	1,266	1,049	82.9%
	女性	1,734	1,505	86.8%
	計	3,000	2,554	85.1%

図1 性別・年齢階級層別回答数・回答率



《性別・地区別》

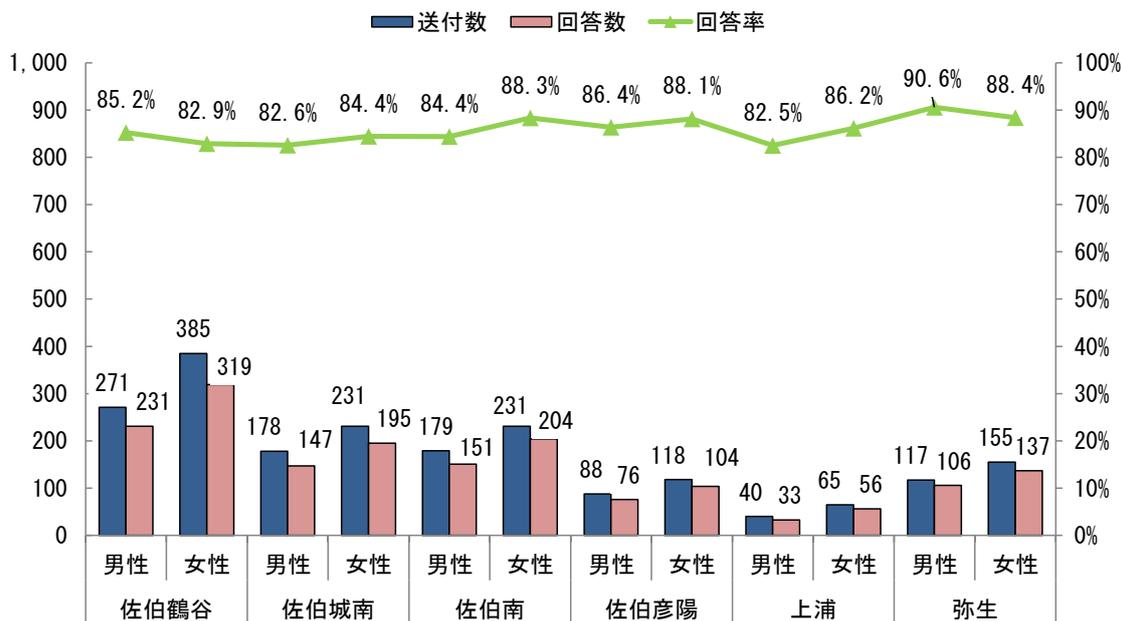
地区別に回答率を見ると、最も回答率が高いのは直川地区で90.4%、次いで本匠地区が89.6%、弥生地区が89.3%の順になっている。一方、最も回答率が低いのは蒲江地区で78.3%、次いで佐伯城南地区が83.6%、佐伯鶴谷地区が83.8%の順になっている。

表2 性別・地区別回答状況

		送付数	回答数	回答率
佐伯鶴谷	男性	271	231	85.2%
	女性	385	319	82.9%
	計	656	550	83.8%
佐伯城南	男性	178	147	82.6%
	女性	231	195	84.4%
	計	409	342	83.6%
佐伯南	男性	179	151	84.4%
	女性	231	204	88.3%
	計	410	355	86.6%
佐伯彦陽	男性	88	76	86.4%
	女性	118	104	88.1%
	計	206	180	87.4%
上浦	男性	40	33	82.5%
	女性	65	56	86.2%
	計	105	89	84.8%
弥生	男性	117	106	90.6%
	女性	155	137	88.4%
	計	272	243	89.3%
本匠	男性	36	30	83.3%
	女性	41	39	95.1%
	計	77	69	89.6%
宇目	男性	67	54	80.6%
	女性	92	84	91.3%
	計	159	138	86.8%
直川	男性	51	42	82.4%
	女性	63	61	96.8%
	計	114	103	90.4%
鶴見	男性	63	48	76.2%
	女性	91	85	93.4%
	計	154	133	86.4%
米水津	男性	37	31	83.8%
	女性	56	51	91.1%
	計	93	82	88.2%
蒲江	男性	139	100	71.9%
	女性	206	170	82.5%
	計	345	270	78.3%
合計	男性	1,266	1,049	82.9%
	女性	1,734	1,505	86.8%
	計	3,000	2,554	85.1%

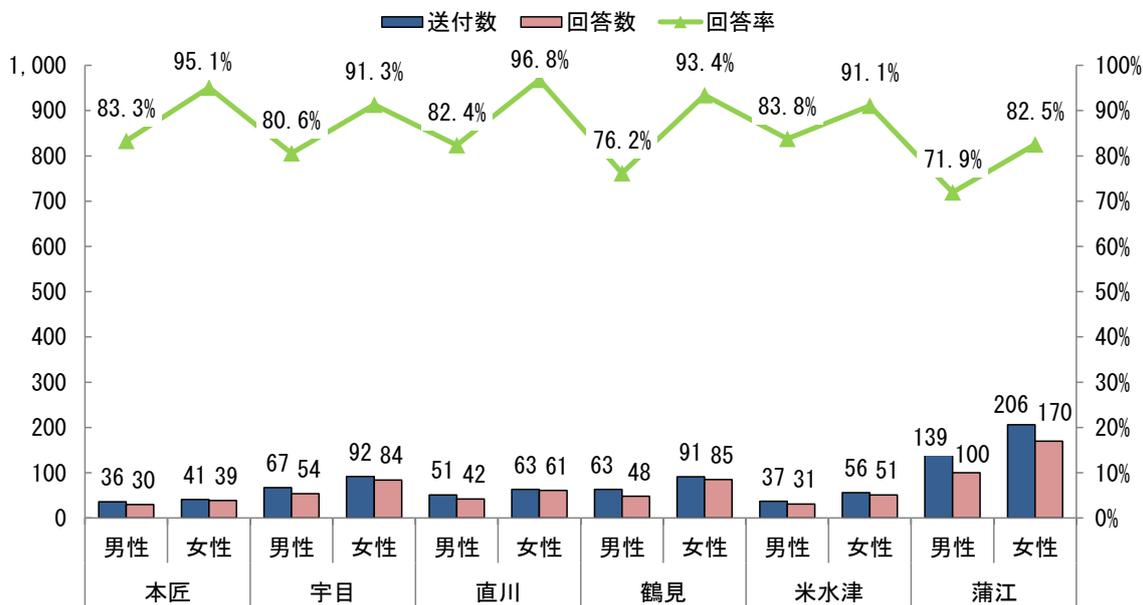
<佐伯鶴谷-----弥生>

图2-1 性别・地区别回答数・回答率



<本匠-----蒲江>

图2-2 性别・地区别回答数・回答率



③各項目判定結果

【判定項目・評価方法】

判定方法は、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査実施の手引き（平成28年 厚生労働省編）」の判定基準に基づいている。

判定リスク	問番号	設問	該当する選択肢	
(1)運動器の機能低下	問2(1)	階段を手すりや壁をつらわらずに昇っていますか	1. できるし、 している 2. できるけど していない	3. できない
	問2(2)	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか		
	問2(3)	15分位続けて歩いていますか		
	問2(4)	過去1年間に転んだ経験がありますか	1. 何度もある 2. 1度ある	3. ない
	問2(5)	転倒に対する不安は大きいですか	1. とても不安で ある 2. やや不安で ある	3. あまり不安 でない 4. 不安でない
(2)低栄養状態	問3(1)	身長()cm、体重()kg	BMI<18.5	
	問3(7)	6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	1. はい	2. いいえ
(3)口腔機能の低下	問3(2)	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	1. はい	2. いいえ
	問3(3)	お茶や汁物等でむせることがありますか	1. はい	2. いいえ
	問3(4)	口の渇きが気になりますか	1. はい	2. いいえ
(4)閉じこもり傾向	問2(6)	週に1回以上は外出していますか	1. ほとんど外 出しない 2. 週1回	3. 週2～4回 4. 週5回以上
(5)認知機能の低下	問4(1)	物忘れが多いと感じますか	1. はい	2. いいえ
(6)うつ傾向	問7(3)	この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか	1. はい	2. いいえ
	問7(4)	この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか	1. はい	2. いいえ
(7)転倒リスク	問2(4)	過去1年間に転んだ経験がありますか	1. 何度もある 2. 1度ある	3. ない
判定と評価 ①運動器の機能低下: 5設問のうち3問以上該当する選択肢を回答 ②低栄養状態: 問3-Q1のBMI判定で18.5以下かつ問3-Q7で該当する選択肢を選択 ③口腔機能の低下: 3設問のうち2設問で該当する選択肢を選択 ④閉じこもり傾向: 該当する選択肢を選択 ⑤認知機能の低下: 該当する選択肢を選択 ⑥うつ傾向: 2設問のうち1問以上該当する選択肢を回答 ⑦転倒リスク: 該当する選択肢を選択				

A 運動器の機能低下

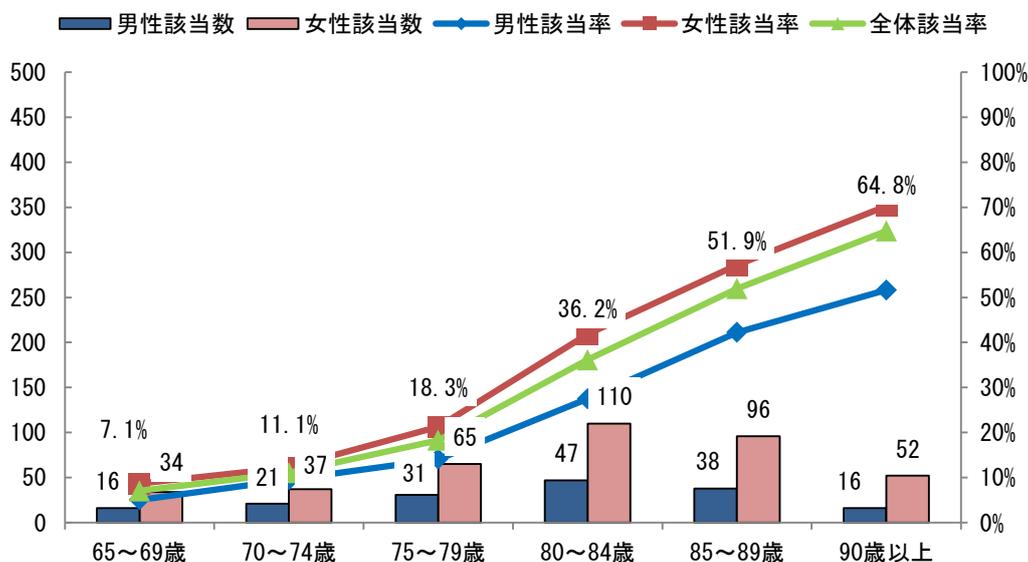
《性別・年齢階級層別》

全体で運動器の機能低下該当率は22.0%であり、年齢別に該当率を見ると、加齢に伴って該当率が上昇している。また、男女別に見ると、どの年齢層においても男性よりも女性の方が高い該当率となっている。

表3 性別・年齢階級層別運動器の機能低下該当状況

	性別	該当		非該当		判定不能		合計 人
		人	%	人	%	人	%	
65～69歳	男性	16	5.1%	296	93.7%	4	1.3%	316
	女性	34	8.7%	354	90.1%	5	1.3%	393
	計	50	7.1%	650	91.7%	9	1.3%	709
70～74歳	男性	21	9.5%	198	89.6%	2	0.9%	221
	女性	37	12.3%	258	85.4%	7	2.3%	302
	計	58	11.1%	456	87.2%	9	1.7%	523
75～79歳	男性	31	14.1%	180	81.8%	9	4.1%	220
	女性	65	21.3%	229	75.1%	11	3.6%	305
	計	96	18.3%	409	77.9%	20	3.8%	525
80～84歳	男性	47	27.5%	113	66.1%	11	6.4%	171
	女性	110	41.8%	134	51.0%	19	7.2%	263
	計	157	36.2%	247	56.9%	30	6.9%	434
85～89歳	男性	38	42.2%	47	52.2%	5	5.6%	90
	女性	96	57.1%	64	38.1%	8	4.8%	168
	計	134	51.9%	111	43.0%	13	5.0%	258
90歳以上	男性	16	51.6%	14	45.2%	1	3.2%	31
	女性	52	70.3%	17	23.0%	5	6.8%	74
	計	68	64.8%	31	29.5%	6	5.7%	105
合計	男性	169	16.1%	848	80.8%	32	3.1%	1,049
	女性	394	26.2%	1,056	70.2%	55	3.7%	1,505
	計	563	22.0%	1,904	74.5%	87	3.4%	2,554

図3 性別・年齢階級層別運動器の機能低下該当数・該当率



《性別・地区別》

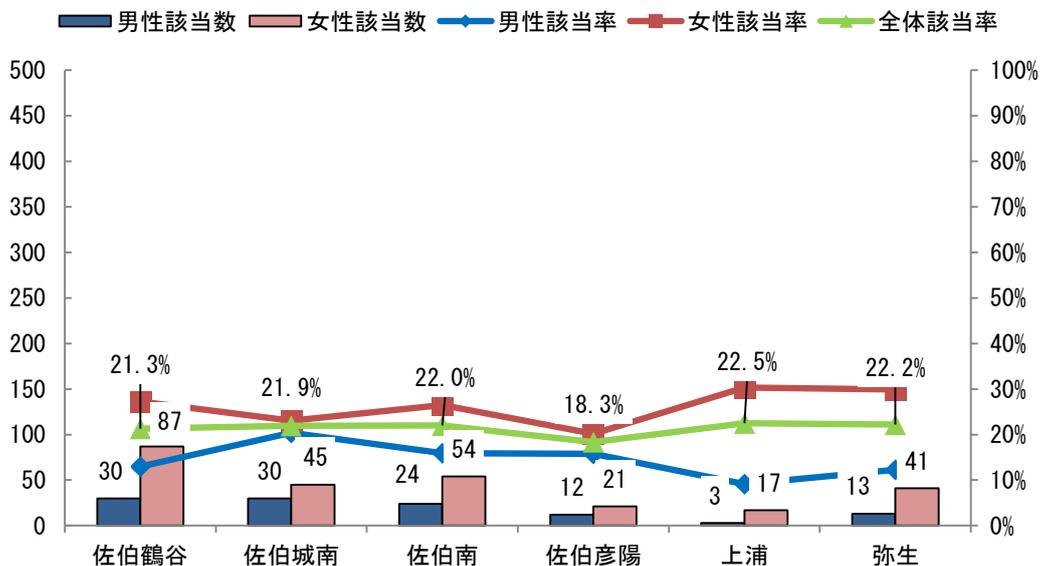
地区別に該当率を見ると、最も該当率が高いのは宇目地区で27.5%、次いで蒲江地区が25.2%、鶴見地区が23.3%の順になっている。一方、最も該当率が低いのは直川地区で15.5%、次いで佐伯彦陽地区が18.3%、米水津地区が20.7%の順になっている。

表4 性別・地区別運動器の機能低下該当状況

		該当		非該当		判定不能		合計 人
		人	%	人	%	人	%	
佐伯鶴谷	男性	30	13.0%	195	84.4%	6	2.6%	231
	女性	87	27.3%	224	70.2%	8	2.5%	319
	計	117	21.3%	419	76.2%	14	2.5%	550
佐伯城南	男性	30	20.4%	113	76.9%	4	2.7%	147
	女性	45	23.1%	146	74.9%	4	2.1%	195
	計	75	21.9%	259	75.7%	8	2.3%	342
佐伯南	男性	24	15.9%	121	80.1%	6	4.0%	151
	女性	54	26.5%	142	69.6%	8	3.9%	204
	計	78	22.0%	263	74.1%	14	3.9%	355
佐伯彦陽	男性	12	15.8%	64	84.2%	0	0.0%	76
	女性	21	20.2%	77	74.0%	6	5.8%	104
	計	33	18.3%	141	78.3%	6	3.3%	180
上浦	男性	3	9.1%	29	87.9%	1	3.0%	33
	女性	17	30.4%	36	64.3%	3	5.4%	56
	計	20	22.5%	65	73.0%	4	4.5%	89
弥生	男性	13	12.3%	89	84.0%	4	3.8%	106
	女性	41	29.9%	93	67.9%	3	2.2%	137
	計	54	22.2%	182	74.9%	7	2.9%	243
本匠	男性	6	20.0%	23	76.7%	1	3.3%	30
	女性	10	25.6%	27	69.2%	2	5.1%	39
	計	16	23.2%	50	72.5%	3	4.3%	69
宇目	男性	10	18.5%	42	77.8%	2	3.7%	54
	女性	28	33.3%	53	63.1%	3	3.6%	84
	計	38	27.5%	95	68.8%	5	3.6%	138
直川	男性	4	9.5%	38	90.5%	0	0.0%	42
	女性	12	19.7%	48	78.7%	1	1.6%	61
	計	16	15.5%	86	83.5%	1	1.0%	103
鶴見	男性	13	27.1%	35	72.9%	0	0.0%	48
	女性	18	21.2%	61	71.8%	6	7.1%	85
	計	31	23.3%	96	72.2%	6	4.5%	133
米水津	男性	4	12.9%	27	87.1%	0	0.0%	31
	女性	13	25.5%	36	70.6%	2	3.9%	51
	計	17	20.7%	63	76.8%	2	2.4%	82
蒲江	男性	20	20.0%	72	72.0%	8	8.0%	100
	女性	48	28.2%	113	66.5%	9	5.3%	170
	計	68	25.2%	185	68.5%	17	6.3%	270
合計	男性	169	16.1%	848	80.8%	32	3.1%	1,049
	女性	394	26.2%	1,056	70.2%	55	4.3%	1,505
	計	563	22.0%	1,904	74.5%	87	3.4%	2,554

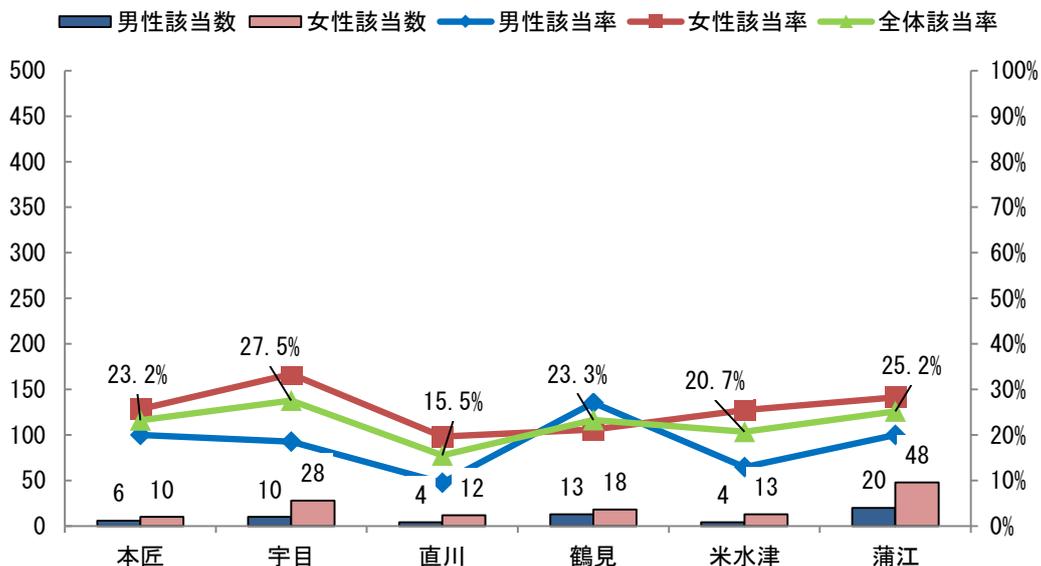
<佐伯鶴谷-----弥生>

図4-1 性別・地区別運動器の機能低下該当数・該当率



<本匠-----蒲江>

図4-2 性別・地区別運動器の機能低下該当数・該当率



B 低栄養状態

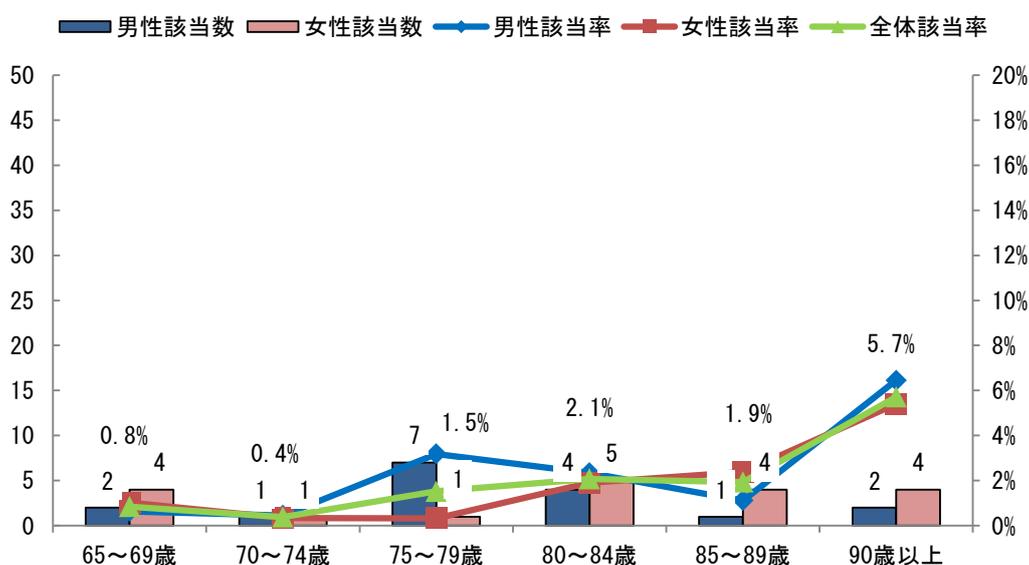
《性別・年齢階級層別》

全体で低栄養状態該当率は1.4%であり、年齢別に該当率を見ると、男女ともに「90歳以上」での該当率が最も高くなっている。また、男女別に見ると、どの年齢層においても、大きな差がほとんど見られない。

表5 性別・年齢階級層別低栄養状態該当状況

		該当		非該当		判定不能		合計 人
		人	%	人	%	人	%	
65～69歳	男性	2	0.6%	297	94.0%	17	5.4%	316
	女性	4	1.0%	356	90.6%	33	8.4%	393
	計	6	0.8%	653	92.1%	50	7.1%	709
70～74歳	男性	1	0.5%	209	94.6%	11	5.0%	221
	女性	1	0.3%	277	91.7%	24	7.9%	302
	計	2	0.4%	486	92.9%	35	6.7%	523
75～79歳	男性	7	3.2%	194	88.2%	19	8.6%	220
	女性	1	0.3%	276	90.5%	28	9.2%	305
	計	8	1.5%	470	89.5%	47	9.0%	525
80～84歳	男性	4	2.3%	143	83.6%	24	14.0%	171
	女性	5	1.9%	216	82.1%	42	16.0%	263
	計	9	2.1%	359	82.7%	66	15.2%	434
85～89歳	男性	1	1.1%	77	85.6%	12	13.3%	90
	女性	4	2.4%	136	81.0%	28	16.7%	168
	計	5	1.9%	213	82.6%	40	15.5%	258
90歳以上	男性	2	6.5%	22	71.0%	7	22.6%	31
	女性	4	5.4%	53	71.6%	17	23.0%	74
	計	6	5.7%	75	71.4%	24	22.9%	105
合計	男性	17	1.6%	942	89.8%	90	8.6%	1,049
	女性	19	1.3%	1,314	87.3%	172	11.4%	1,505
	計	36	1.4%	2,256	88.3%	262	10.3%	2,554

図5 性別・年齢階級層別低栄養状態該当数・該当率



《性別・地区別》

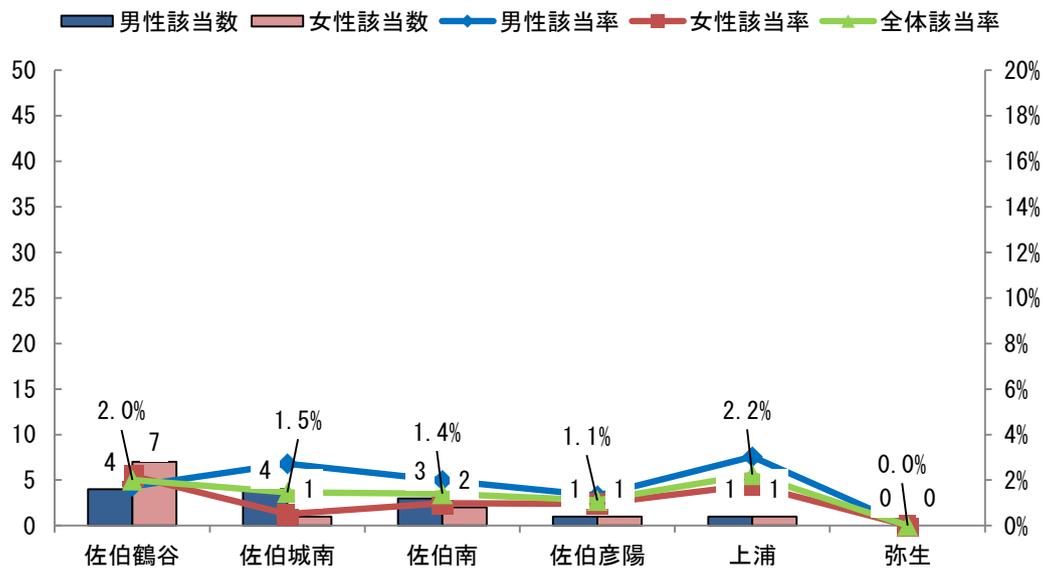
地区別に該当率を見ると、最も該当率が高いのは直川地区で2.9%、次いで米水津地区が2.4%、上浦地区が2.2%の順になっている。一方、最も該当率が低いのは弥生地区と鶴見地区で0.0%、次いで宇目地区が0.7%、佐伯彦陽地区が1.1%の順になっている。

表6 性別・地区別低栄養状態該当状況

		該当		非該当		判定不能		合計 人
		人	%	人	%	人	%	
佐伯鶴谷	男性	4	1.7%	212	91.8%	15	6.5%	231
	女性	7	2.2%	282	88.4%	30	9.4%	319
	計	11	2.0%	494	89.8%	45	8.2%	550
佐伯城南	男性	4	2.7%	133	90.5%	10	6.8%	147
	女性	1	0.5%	176	90.3%	18	9.2%	195
	計	5	1.5%	309	90.4%	28	8.2%	342
佐伯南	男性	3	2.0%	131	86.8%	17	11.3%	151
	女性	2	1.0%	177	86.8%	25	12.3%	204
	計	5	1.4%	308	86.8%	42	11.8%	355
佐伯彦陽	男性	1	1.3%	74	97.4%	1	1.3%	76
	女性	1	1.0%	95	91.3%	8	7.7%	104
	計	2	1.1%	169	93.9%	9	5.0%	180
上浦	男性	1	3.0%	26	78.8%	6	18.2%	33
	女性	1	1.8%	42	75.0%	13	23.2%	56
	計	2	2.2%	68	76.4%	19	21.3%	89
弥生	男性	0	0.0%	93	87.7%	13	12.3%	106
	女性	0	0.0%	120	87.6%	17	12.4%	137
	計	0	0.0%	213	87.7%	30	12.3%	243
本匠	男性	0	0.0%	27	90.0%	3	10.0%	30
	女性	1	2.6%	37	94.9%	1	2.6%	39
	計	1	1.4%	64	92.8%	4	5.8%	69
宇目	男性	0	0.0%	47	87.0%	7	13.0%	54
	女性	1	1.2%	72	85.7%	11	13.1%	84
	計	1	0.7%	119	86.2%	18	13.0%	138
直川	男性	2	4.8%	37	88.1%	3	7.1%	42
	女性	1	1.6%	55	90.2%	5	8.2%	61
	計	3	2.9%	92	89.3%	8	7.8%	103
鶴見	男性	0	0.0%	45	93.8%	3	6.3%	48
	女性	0	0.0%	76	89.4%	9	10.6%	85
	計	0	0.0%	121	91.0%	12	9.0%	133
米水津	男性	0	0.0%	29	93.5%	2	6.5%	31
	女性	2	3.9%	44	86.3%	5	9.8%	51
	計	2	2.4%	73	89.0%	7	8.5%	82
蒲江	男性	2	2.0%	88	88.0%	10	10.0%	100
	女性	2	1.2%	138	81.2%	30	17.6%	170
	計	4	1.5%	226	83.7%	40	14.8%	270
合計	男性	17	1.6%	942	89.8%	90	8.6%	1,049
	女性	19	1.3%	1,314	87.3%	172	11.4%	1,505
	計	36	1.4%	2,256	88.3%	262	10.3%	2,554

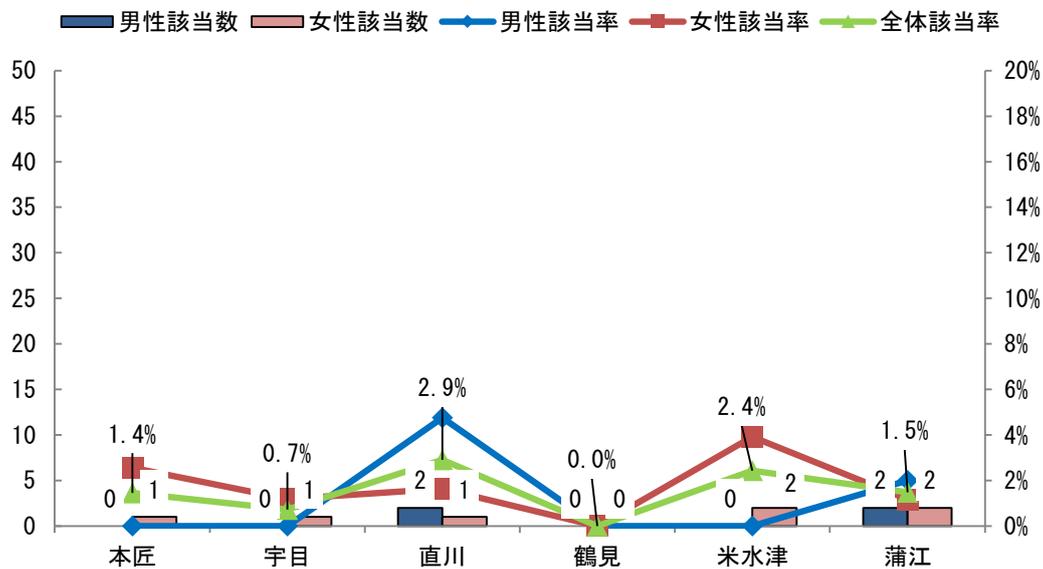
<佐伯鶴谷-----弥生>

図6-1 性別・地区別低栄養状態該当数・該当率



<本匠-----蒲江>

図6-2 性別・地区別低栄養状態該当数・該当率



C 口コミ機能の低下

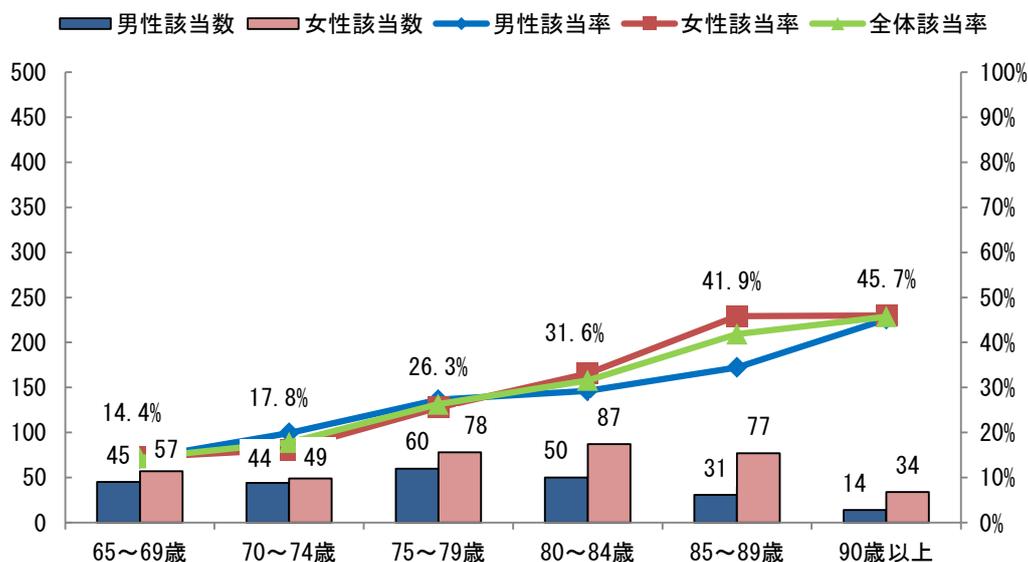
《性別・年齢階級層別》

全体で口コミ機能の低下該当率は24.5%であり、年齢別に該当率を見ると、加齢に伴って該当率が上昇する傾向にある。また、男女別に見ると、「70～74歳」と「75～79歳」を除き、他のどの年齢層においても女性が男性より高い該当率となっている。

表7 性別・年齢階級層別口コミ機能の低下該当状況

		該当		非該当		判定不能		合計 人
		人	%	人	%	人	%	
65～69歳	男性	45	14.2%	268	84.8%	3	0.9%	316
	女性	57	14.5%	330	84.0%	6	1.5%	
	計	102	14.4%	598	84.3%	9	1.3%	
70～74歳	男性	44	19.9%	174	78.7%	3	1.4%	221
	女性	49	16.2%	250	82.8%	3	1.0%	
	計	93	17.8%	424	81.1%	6	1.1%	
75～79歳	男性	60	27.3%	154	70.0%	6	2.7%	220
	女性	78	25.6%	224	73.4%	3	1.0%	
	計	138	26.3%	378	72.0%	9	1.7%	
80～84歳	男性	50	29.2%	110	64.3%	11	6.4%	171
	女性	87	33.1%	163	62.0%	13	4.9%	
	計	137	31.6%	273	62.9%	24	5.5%	
85～89歳	男性	31	34.4%	56	62.2%	3	3.3%	90
	女性	77	45.8%	83	49.4%	8	4.8%	
	計	108	41.9%	139	53.9%	11	4.3%	
90歳以上	男性	14	45.2%	16	51.6%	1	3.2%	31
	女性	34	45.9%	38	51.4%	2	2.7%	
	計	48	45.7%	54	51.4%	3	2.9%	
合計	男性	244	23.3%	778	74.2%	27	2.6%	1,049
	女性	382	25.4%	1,088	72.3%	35	2.3%	
	計	626	24.5%	1,866	73.1%	62	2.4%	

図7 性別・年齢階級層別口コミ機能の低下該当数・該当率



《性別・地区別》

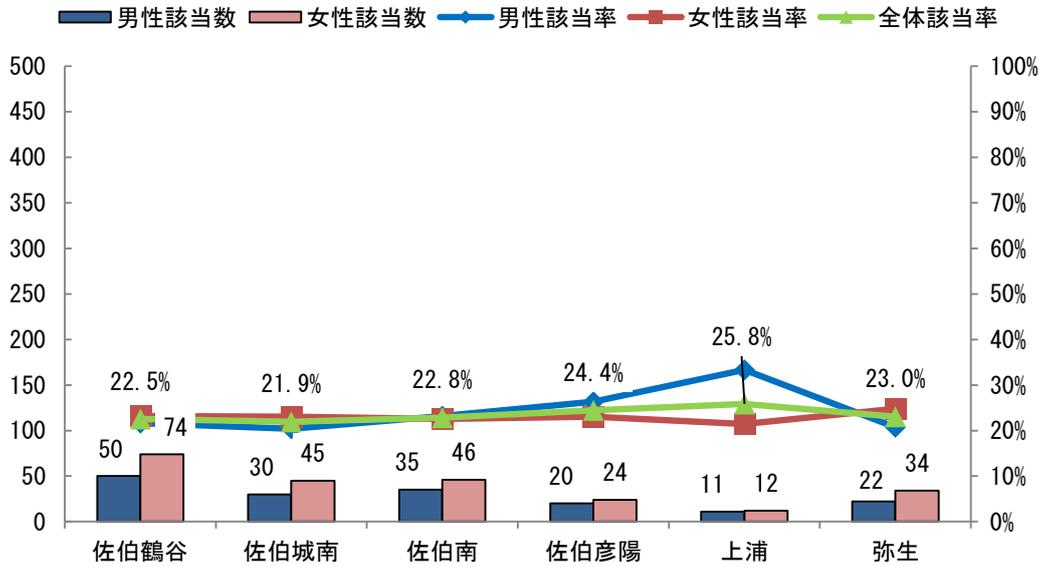
地区別に該当率を見ると、最も該当率が高いのは鶴見地区で30.8%、次いで蒲江地区が30.0%、宇目地区が29.0%の順になっている。一方、最も該当率が低いのは佐伯城南地区で21.9%、次いで佐伯鶴谷地区が22.5%、佐伯南地区が22.8%の順になっている。

表8 性別・地区別口こう機能の低下該当状況

		該当		非該当		判定不能		合計 人
		人	%	人	%	人	%	
佐伯鶴谷	男性	50	21.6%	173	74.9%	8	3.5%	231
	女性	74	23.2%	239	74.9%	6	1.9%	319
	計	124	22.5%	412	74.9%	14	2.5%	550
佐伯城南	男性	30	20.4%	112	76.2%	5	3.4%	147
	女性	45	23.1%	149	76.4%	1	0.5%	195
	計	75	21.9%	261	76.3%	6	1.8%	342
佐伯南	男性	35	23.2%	113	74.8%	3	2.0%	151
	女性	46	22.5%	154	75.5%	4	2.0%	204
	計	81	22.8%	267	75.2%	7	2.0%	355
佐伯彦陽	男性	20	26.3%	56	73.7%	0	0.0%	76
	女性	24	23.1%	79	76.0%	1	1.0%	104
	計	44	24.4%	135	75.0%	1	0.6%	180
上浦	男性	11	33.3%	20	60.6%	2	6.1%	33
	女性	12	21.4%	41	73.2%	3	5.4%	56
	計	23	25.8%	61	68.5%	5	5.6%	89
弥生	男性	22	20.8%	82	77.4%	2	1.9%	106
	女性	34	24.8%	98	71.5%	5	3.6%	137
	計	56	23.0%	180	74.1%	7	2.9%	243
本匠	男性	7	23.3%	23	76.7%	0	0.0%	30
	女性	10	25.6%	27	69.2%	2	5.1%	39
	計	17	24.6%	50	72.5%	2	2.9%	69
宇目	男性	14	25.9%	40	74.1%	0	0.0%	54
	女性	26	31.0%	56	66.7%	2	2.4%	84
	計	40	29.0%	96	69.6%	2	1.4%	138
直川	男性	8	19.0%	34	81.0%	0	0.0%	42
	女性	17	27.9%	41	67.2%	3	4.9%	61
	計	25	24.3%	75	72.8%	3	2.9%	103
鶴見	男性	15	31.3%	31	64.6%	2	4.2%	48
	女性	26	30.6%	57	67.1%	2	2.4%	85
	計	41	30.8%	88	66.2%	4	3.0%	133
米水津	男性	7	22.6%	24	77.4%	0	0.0%	31
	女性	12	23.5%	37	72.5%	2	3.9%	51
	計	19	23.2%	61	74.4%	2	2.4%	82
蒲江	男性	25	25.0%	70	70.0%	5	5.0%	100
	女性	56	32.9%	110	64.7%	4	2.4%	170
	計	81	30.0%	180	66.7%	9	3.3%	270
合計	男性	244	23.3%	778	74.2%	27	2.6%	1,049
	女性	382	25.4%	1,088	72.3%	35	2.6%	1,505
	計	626	24.5%	1,866	73.1%	62	2.4%	2,554

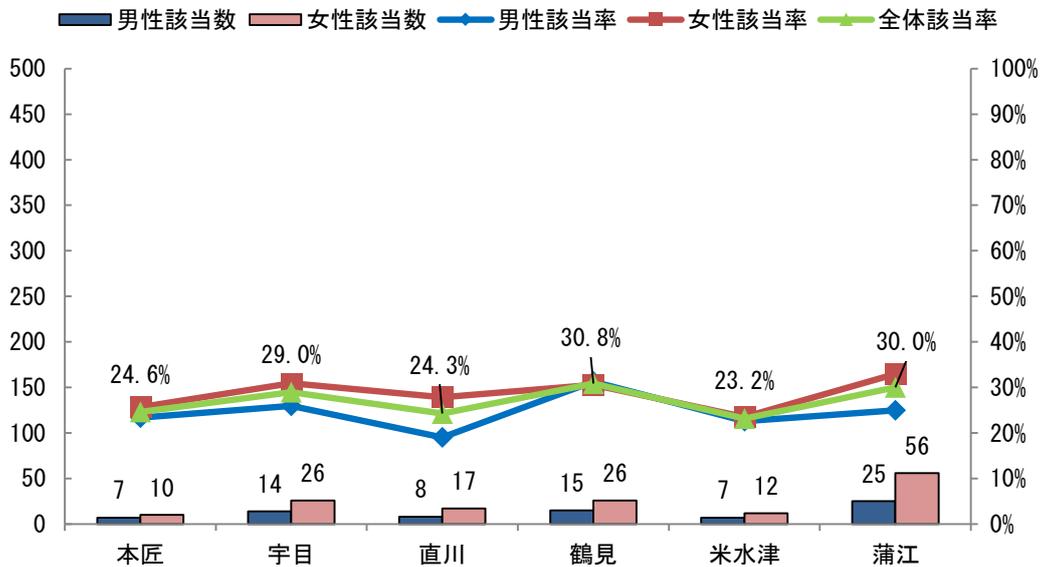
<佐伯鶴谷-----弥生>

図8-1 性別・地区別口こう機能の低下該当数・該当率



<本匠-----蒲江>

図8-2 性別・地区別口こう機能の低下該当数・該当率



D 閉じこもり傾向

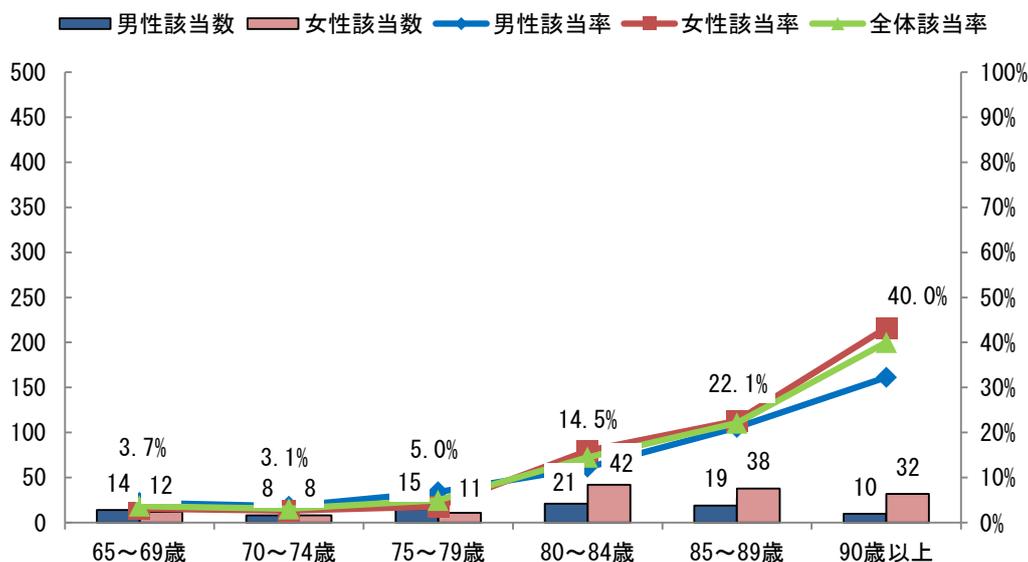
《性別・年齢階級層別》

全体で閉じこもり傾向該当率は9.0%であり、年齢別に該当率を見ると、70歳以上で加齢に伴って該当率が上昇している。また、男女別に見ると、80歳以上で男性より女性の方が高い該当率となっている。

表9 性別・年齢階級層別閉じこもり傾向該当状況

		該当		非該当		判定不能		合計 人
		人	%	人	%	人	%	
65～69歳	男性	14	4.4%	298	94.3%	4	1.3%	316
	女性	12	3.1%	375	95.4%	6	1.5%	393
	計	26	3.7%	673	94.9%	10	1.4%	709
70～74歳	男性	8	3.6%	213	96.4%	0	0.0%	221
	女性	8	2.6%	292	96.7%	2	0.7%	302
	計	16	3.1%	505	96.6%	2	0.4%	523
75～79歳	男性	15	6.8%	200	90.9%	5	2.3%	220
	女性	11	3.6%	286	93.8%	8	2.6%	305
	計	26	5.0%	486	92.6%	13	2.5%	525
80～84歳	男性	21	12.3%	145	84.8%	5	2.9%	171
	女性	42	16.0%	210	79.8%	11	4.2%	263
	計	63	14.5%	355	81.8%	16	3.7%	434
85～89歳	男性	19	21.1%	69	76.7%	2	2.2%	90
	女性	38	22.6%	122	72.6%	8	4.8%	168
	計	57	22.1%	191	74.0%	10	3.9%	258
90歳以上	男性	10	32.3%	20	64.5%	1	3.2%	31
	女性	32	43.2%	37	50.0%	5	6.8%	74
	計	42	40.0%	57	54.3%	6	5.7%	105
合計	男性	87	8.3%	945	90.1%	17	1.6%	1,049
	女性	143	9.5%	1,322	87.8%	40	2.7%	1,505
	計	230	9.0%	2,267	88.8%	57	2.2%	2,554

図9 性別・年齢階級層別閉じこもり傾向該当数・該当率



《性別・地区別》

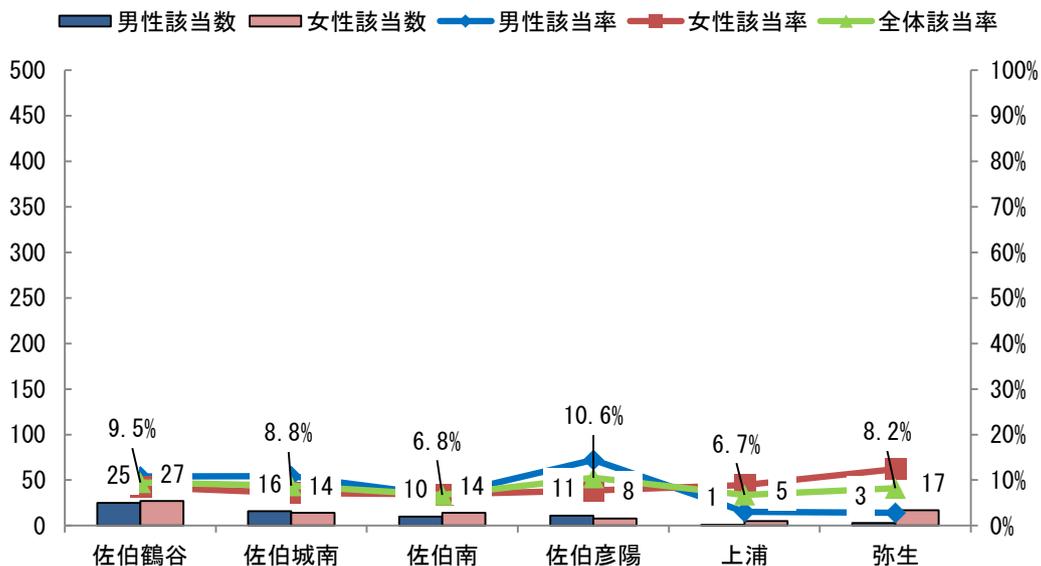
地区別に該当率を見ると、最も該当率が高いのは宇目地区で13.0%、次いで本匠地区が11.6%、佐伯彦陽地区が10.6%の順になっている。一方、最も該当率が低いのは上浦地区で6.7%、次いで佐伯南地区が6.8%、鶴見地区が7.5%の順になっている。

表10 性別・地区別閉じこもり傾向該当状況

		該当		非該当		判定不能		合計 人
		人	%	人	%	人	%	
佐伯鶴谷	男性	25	10.8%	204	88.3%	2	0.9%	231
	女性	27	8.5%	289	90.6%	3	0.9%	319
	計	52	9.5%	493	89.6%	5	0.9%	550
佐伯城南	男性	16	10.9%	130	88.4%	1	0.7%	147
	女性	14	7.2%	179	91.8%	2	1.0%	195
	計	30	8.8%	309	90.4%	3	0.9%	342
佐伯南	男性	10	6.6%	138	91.4%	3	2.0%	151
	女性	14	6.9%	183	89.7%	7	3.4%	204
	計	24	6.8%	321	90.4%	10	2.8%	355
佐伯彦陽	男性	11	14.5%	64	84.2%	1	1.3%	76
	女性	8	7.7%	93	89.4%	3	2.9%	104
	計	19	10.6%	157	87.2%	4	2.2%	180
上浦	男性	1	3.0%	31	93.9%	1	3.0%	33
	女性	5	8.9%	47	83.9%	4	7.1%	56
	計	6	6.7%	78	87.6%	5	5.6%	89
弥生	男性	3	2.8%	101	95.3%	2	1.9%	106
	女性	17	12.4%	115	83.9%	5	3.6%	137
	計	20	8.2%	216	88.9%	7	2.9%	243
本匠	男性	1	3.3%	28	93.3%	1	3.3%	30
	女性	7	17.9%	30	76.9%	2	5.1%	39
	計	8	11.6%	58	84.1%	3	4.3%	69
宇目	男性	3	5.6%	50	92.6%	1	1.9%	54
	女性	15	17.9%	69	82.1%	0	0.0%	84
	計	18	13.0%	119	86.2%	1	0.7%	138
直川	男性	1	2.4%	40	95.2%	1	2.4%	42
	女性	8	13.1%	52	85.2%	1	1.6%	61
	計	9	8.7%	92	89.3%	2	1.9%	103
鶴見	男性	3	6.3%	45	93.8%	0	0.0%	48
	女性	7	8.2%	74	87.1%	4	4.7%	85
	計	10	7.5%	119	89.5%	4	3.0%	133
米水津	男性	2	6.5%	28	90.3%	1	3.2%	31
	女性	5	9.8%	43	84.3%	3	5.9%	51
	計	7	8.5%	71	86.6%	4	4.9%	82
蒲江	男性	11	11.0%	86	86.0%	3	3.0%	100
	女性	16	9.4%	148	87.1%	6	3.5%	170
	計	27	10.0%	234	86.7%	9	3.3%	270
合計	男性	87	8.3%	945	90.1%	17	1.6%	1,049
	女性	143	9.5%	1,322	87.8%	40	2.8%	1,505
	計	230	9.0%	2,267	88.8%	57	2.2%	2,554

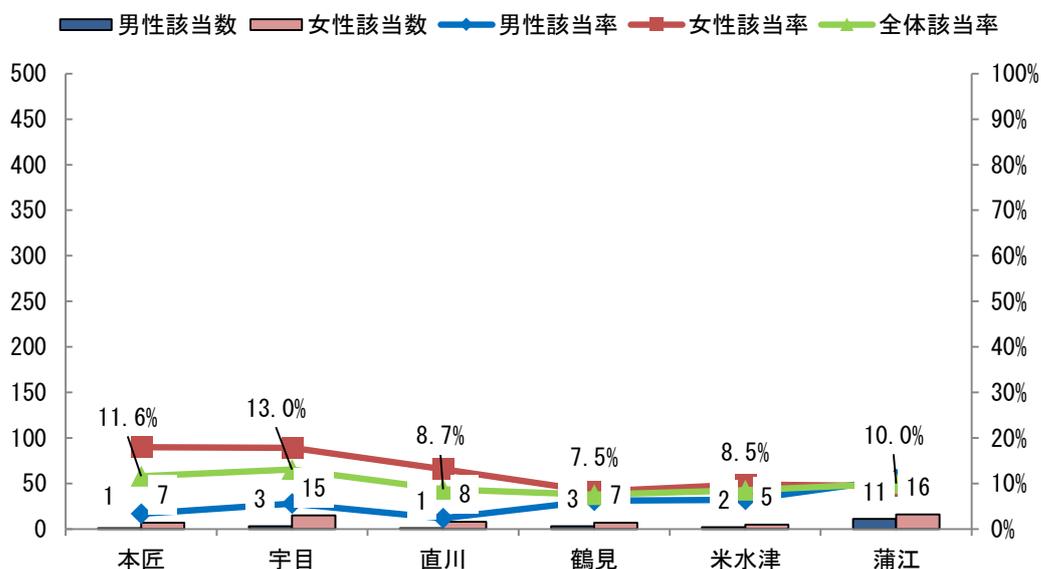
<佐伯鶴谷-----弥生>

図 10-1 性別・地区別閉じこもり傾向該当数・該当率



<本匠-----蒲江>

図 10-2 性別・地区別閉じこもり傾向該当数・該当率



E 認知機能の低下

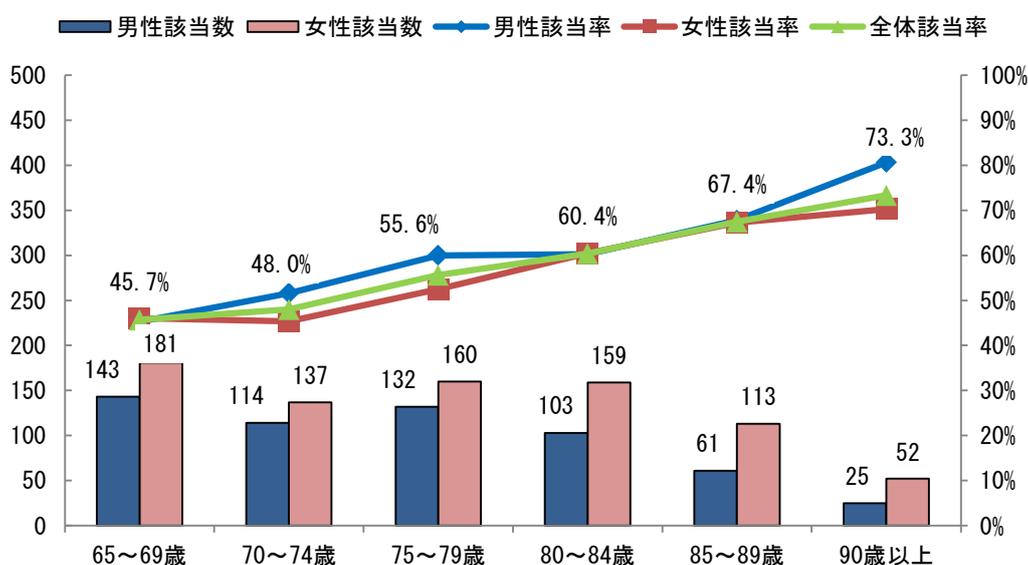
《性別・年齢階級層別》

全体で認知機能の低下該当率は54.0%であり、年齢別に該当率を見ると、加齢に伴って該当率が上昇している。また、男女別に見ると、「65～69歳」と「80～84歳」を除き、その他のどの年齢層においても、女性より男性の方が高い該当率となっている。

表 11 性別・年齢階級層別認知機能の低下該当状況

		該当		非該当		判定不能		合計 人
		人	%	人	%	人	%	
65～69歳	男性	143	45.3%	169	53.5%	4	1.3%	316
	女性	181	46.1%	202	51.4%	10	2.5%	
	計	324	45.7%	371	52.3%	14	2.0%	
70～74歳	男性	114	51.6%	103	46.6%	4	1.8%	221
	女性	137	45.4%	155	51.3%	10	3.3%	
	計	251	48.0%	258	49.3%	14	2.7%	
75～79歳	男性	132	60.0%	86	39.1%	2	0.9%	220
	女性	160	52.5%	136	44.6%	9	3.0%	
	計	292	55.6%	222	42.3%	11	2.1%	
80～84歳	男性	103	60.2%	61	35.7%	7	4.1%	171
	女性	159	60.5%	93	35.4%	11	4.2%	
	計	262	60.4%	154	35.5%	18	4.1%	
85～89歳	男性	61	67.8%	27	30.0%	2	2.2%	90
	女性	113	67.3%	46	27.4%	9	5.4%	
	計	174	67.4%	73	28.3%	11	4.3%	
90歳以上	男性	25	80.6%	6	19.4%	0	0.0%	31
	女性	52	70.3%	20	27.0%	2	2.7%	
	計	77	73.3%	26	24.8%	2	1.9%	
合計	男性	578	55.1%	452	43.1%	19	1.8%	1,049
	女性	802	53.3%	652	43.3%	51	3.4%	
	計	1,380	54.0%	1,104	43.2%	70	2.7%	

図 11 性別・年齢階級層別認知機能の低下該当数・該当率



《性別・地区別》

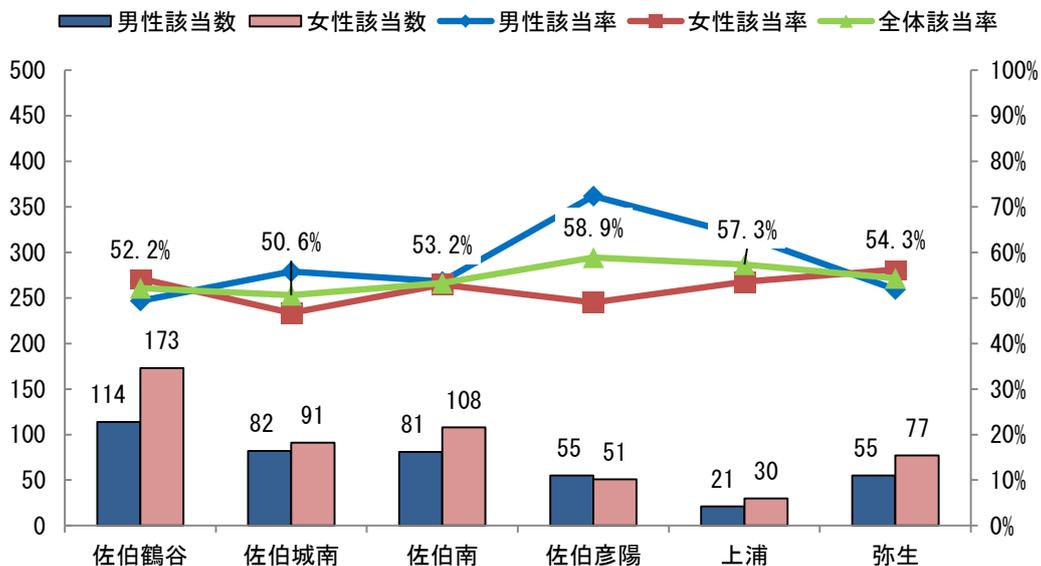
地区別に該当率を見ると、最も該当率が高いのは蒲江地区で 60.4%、次いで佐伯彦陽地区が 58.9%、鶴見地区が 57.9%の順になっている。一方、最も該当率が低いのは米水津地区で 42.7%、次いで佐伯城南地区が 50.6%、佐伯鶴谷地区が 52.2%の順になっている。

表 12 性別・地区別認知機能の低下該当状況

		該当		非該当		判定不能		合計 人
		人	%	人	%	人	%	
佐伯鶴谷	男性	114	49.4%	113	48.9%	4	1.7%	231
	女性	173	54.2%	137	42.9%	9	2.8%	319
	計	287	52.2%	250	45.5%	13	2.4%	550
佐伯城南	男性	82	55.8%	63	42.9%	2	1.4%	147
	女性	91	46.7%	100	51.3%	4	2.1%	195
	計	173	50.6%	163	47.7%	6	1.8%	342
佐伯南	男性	81	53.6%	69	45.7%	1	0.7%	151
	女性	108	52.9%	86	42.2%	10	4.9%	204
	計	189	53.2%	155	43.7%	11	3.1%	355
佐伯彦陽	男性	55	72.4%	21	27.6%	0	0.0%	76
	女性	51	49.0%	50	48.1%	3	2.9%	104
	計	106	58.9%	71	39.4%	3	1.7%	180
上浦	男性	21	63.6%	12	36.4%	0	0.0%	33
	女性	30	53.6%	25	44.6%	1	1.8%	56
	計	51	57.3%	37	41.6%	1	1.1%	89
弥生	男性	55	51.9%	47	44.3%	4	3.8%	106
	女性	77	56.2%	55	40.1%	5	3.6%	137
	計	132	54.3%	102	42.0%	9	3.7%	243
本匠	男性	15	50.0%	15	50.0%	0	0.0%	30
	女性	24	61.5%	14	35.9%	1	2.6%	39
	計	39	56.5%	29	42.0%	1	1.4%	69
宇目	男性	32	59.3%	21	38.9%	1	1.9%	54
	女性	41	48.8%	40	47.6%	3	3.6%	84
	計	73	52.9%	61	44.2%	4	2.9%	138
直川	男性	21	50.0%	20	47.6%	1	2.4%	42
	女性	34	55.7%	26	42.6%	1	1.6%	61
	計	55	53.4%	46	44.7%	2	1.9%	103
鶴見	男性	31	64.6%	16	33.3%	1	2.1%	48
	女性	46	54.1%	32	37.6%	7	8.2%	85
	計	77	57.9%	48	36.1%	8	6.0%	133
米水津	男性	12	38.7%	19	61.3%	0	0.0%	31
	女性	23	45.1%	25	49.0%	3	5.9%	51
	計	35	42.7%	44	53.7%	3	3.7%	82
蒲江	男性	59	59.0%	36	36.0%	5	5.0%	100
	女性	104	61.2%	62	36.5%	4	2.4%	170
	計	163	60.4%	98	36.3%	9	3.3%	270
合計	男性	578	55.1%	452	43.1%	19	1.8%	1,049
	女性	802	53.3%	652	43.3%	51	4.0%	1,505
	計	1,380	54.0%	1,104	43.2%	70	2.7%	2,554

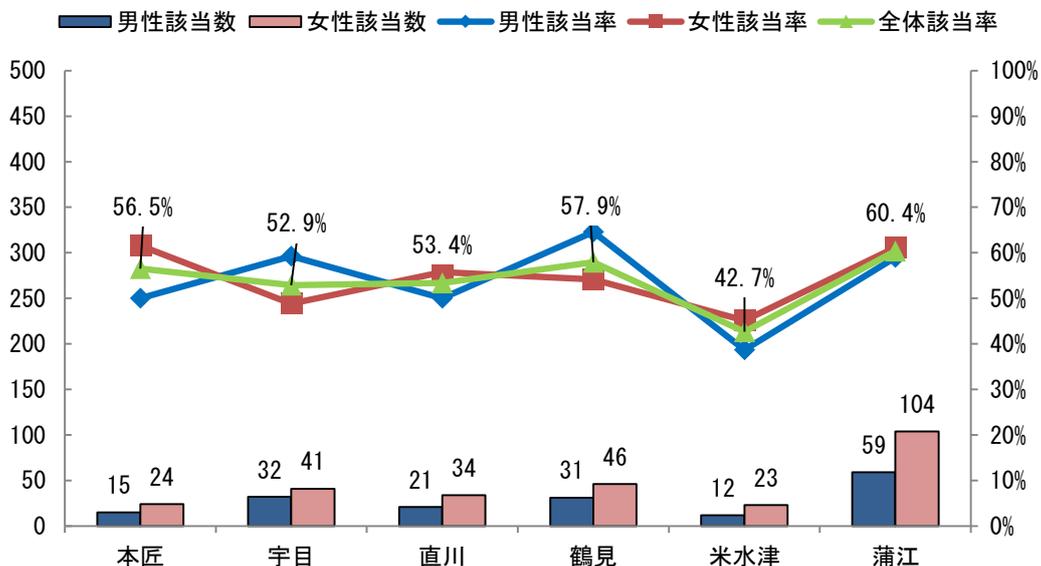
<佐伯鶴谷-----弥生>

図 12-1 性別・地区別認知機能の低下該当数・該当率



<本匠-----蒲江>

図 12-2 性別・地区別認知機能の低下該当数・該当率



F うつ傾向

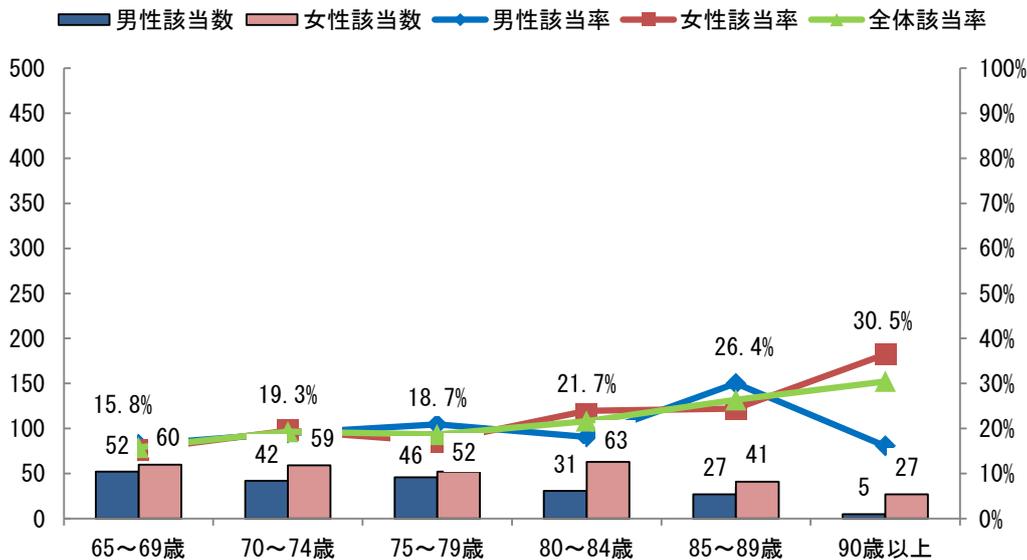
《性別・年齢階級層別》

全体でうつ傾向該当率は19.8%であり、年齢別に該当率を見ると、「90歳以上」で該当率が最も高くなっている。また、男女別に見ると、男性は「85～89歳」で、女性は「90歳以上」での該当率が最も高くなっている。

表 13 性別・年齢階級層別うつ傾向該当状況

		該当		非該当		判定不能		合計 人
		人	%	人	%	人	%	
65～69歳	男性	52	16.5%	254	80.4%	10	3.2%	316
	女性	60	15.3%	318	80.9%	15	3.8%	393
	計	112	15.8%	572	80.7%	25	3.5%	709
70～74歳	男性	42	19.0%	172	77.8%	7	3.2%	221
	女性	59	19.5%	234	77.5%	9	3.0%	302
	計	101	19.3%	406	77.6%	16	3.1%	523
75～79歳	男性	46	20.9%	164	74.5%	10	4.5%	220
	女性	52	17.0%	239	78.4%	14	4.6%	305
	計	98	18.7%	403	76.8%	24	4.6%	525
80～84歳	男性	31	18.1%	133	77.8%	7	4.1%	171
	女性	63	24.0%	183	69.6%	17	6.5%	263
	計	94	21.7%	316	72.8%	24	5.5%	434
85～89歳	男性	27	30.0%	53	58.9%	10	11.1%	90
	女性	41	24.4%	118	70.2%	9	5.4%	168
	計	68	26.4%	171	66.3%	19	7.4%	258
90歳以上	男性	5	16.1%	24	77.4%	2	6.5%	31
	女性	27	36.5%	41	55.4%	6	8.1%	74
	計	32	30.5%	65	61.9%	8	7.6%	105
合計	男性	203	19.4%	800	76.3%	46	4.4%	1,049
	女性	302	20.1%	1,133	75.3%	70	4.7%	1,505
	計	505	19.8%	1,933	75.7%	116	4.5%	2,554

図 13 性別・年齢階級層別うつ傾向該当数・該当率



《性別・地区別》

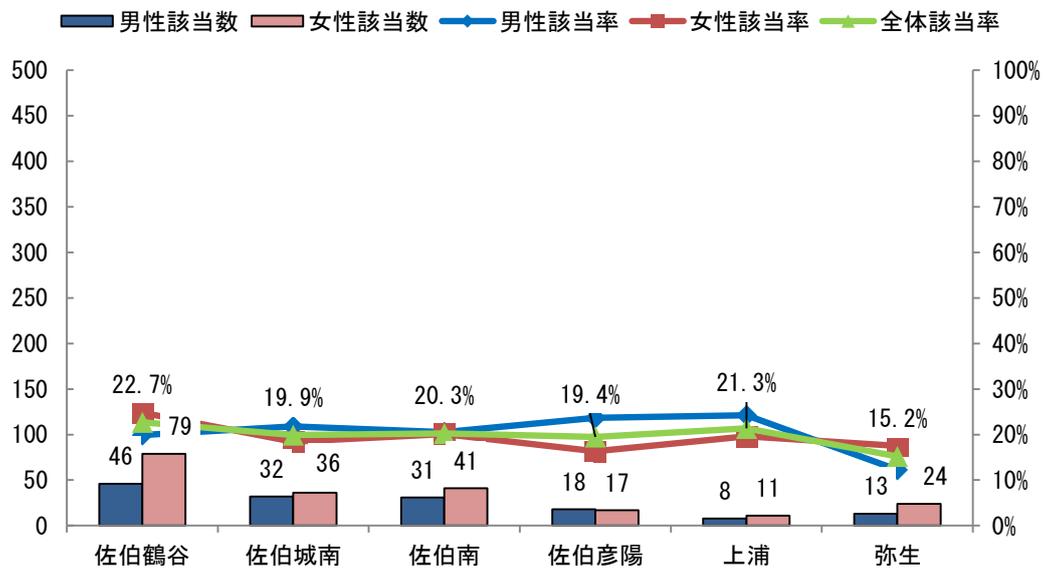
地区別に該当率を見ると、最も該当率が高いのは佐伯鶴谷地区で 22.7%、次いで鶴見地区が 22.6%、上浦地区が 21.3%の順になっている。一方、最も該当率が低いのは弥生地区で 15.2%、次いで蒲江地区が 17.0%、本匠地区が 17.4%の順になっている。

表 14 性別・地区別うつ傾向該当状況

		該当		非該当		判定不能		合計 人
		人	%	人	%	人	%	
佐伯鶴谷	男性	46	19.9%	176	76.2%	9	3.9%	231
	女性	79	24.8%	226	70.8%	14	4.4%	319
	計	125	22.7%	402	73.1%	23	4.2%	550
佐伯城南	男性	32	21.8%	108	73.5%	7	4.8%	147
	女性	36	18.5%	154	79.0%	5	2.6%	195
	計	68	19.9%	262	76.6%	12	3.5%	342
佐伯南	男性	31	20.5%	115	76.2%	5	3.3%	151
	女性	41	20.1%	153	75.0%	10	4.9%	204
	計	72	20.3%	268	75.5%	15	4.2%	355
佐伯彦陽	男性	18	23.7%	57	75.0%	1	1.3%	76
	女性	17	16.3%	82	78.8%	5	4.8%	104
	計	35	19.4%	139	77.2%	6	3.3%	180
上浦	男性	8	24.2%	25	75.8%	0	0.0%	33
	女性	11	19.6%	43	76.8%	2	3.6%	56
	計	19	21.3%	68	76.4%	2	2.2%	89
弥生	男性	13	12.3%	90	84.9%	3	2.8%	106
	女性	24	17.5%	109	79.6%	4	2.9%	137
	計	37	15.2%	199	81.9%	7	2.9%	243
本匠	男性	2	6.7%	24	80.0%	4	13.3%	30
	女性	10	25.6%	26	66.7%	3	7.7%	39
	計	12	17.4%	50	72.5%	7	10.1%	69
宇目	男性	12	22.2%	38	70.4%	4	7.4%	54
	女性	13	15.5%	69	82.1%	2	2.4%	84
	計	25	18.1%	107	77.5%	6	4.3%	138
直川	男性	5	11.9%	35	83.3%	2	4.8%	42
	女性	16	26.2%	41	67.2%	4	6.6%	61
	計	21	20.4%	76	73.8%	6	5.8%	103
鶴見	男性	12	25.0%	31	64.6%	5	10.4%	48
	女性	18	21.2%	62	72.9%	5	5.9%	85
	計	30	22.6%	93	69.9%	10	7.5%	133
米水津	男性	6	19.4%	25	80.6%	0	0.0%	31
	女性	9	17.6%	38	74.5%	4	7.8%	51
	計	15	18.3%	63	76.8%	4	4.9%	82
蒲江	男性	18	18.0%	76	76.0%	6	6.0%	100
	女性	28	16.5%	130	76.5%	12	7.1%	170
	計	46	17.0%	206	76.3%	18	6.7%	270
合計	男性	203	19.4%	800	76.3%	46	4.4%	1,049
	女性	302	20.1%	1,133	80.6%	70	4.7%	1,505
	計	505	19.8%	1,933	75.7%	116	4.5%	2,554

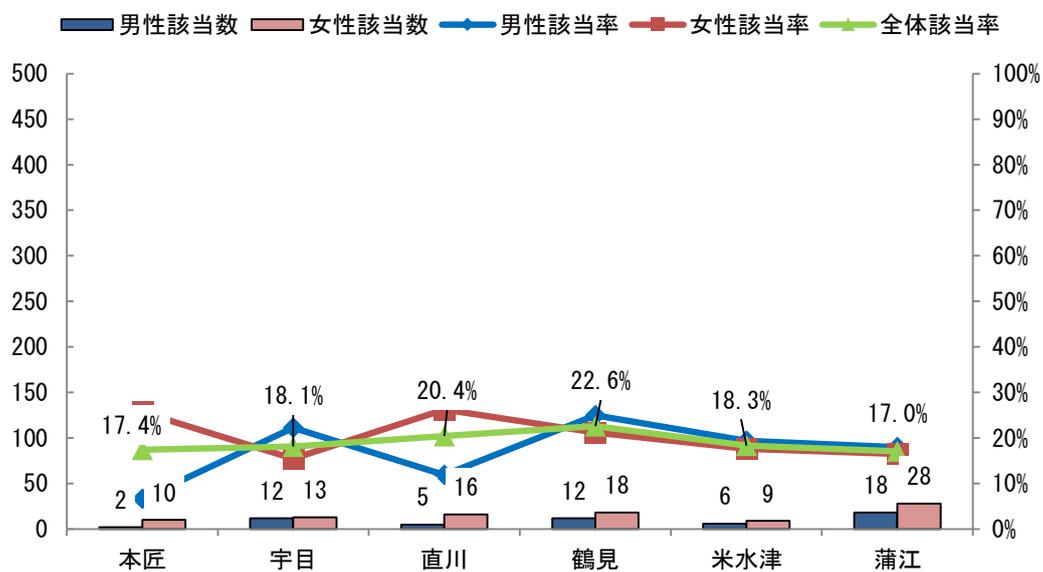
<佐伯鶴谷-----弥生>

図 14-1 性別・地区別うつ傾向該当数・該当率



<本匠-----蒲江>

図 14-2 性別・地区別うつ傾向該当数・該当率



G 転倒リスク

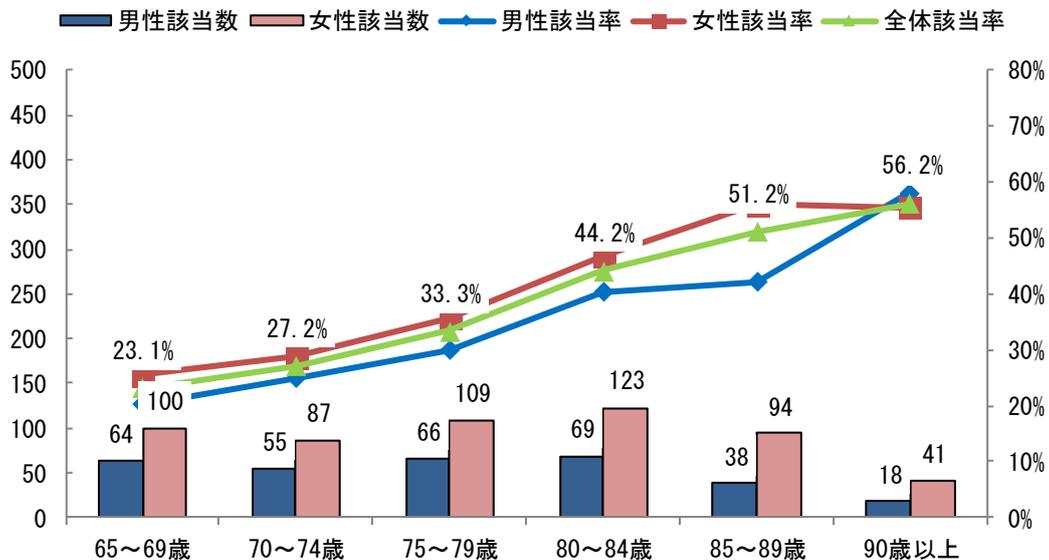
《性別・年齢階級層別》

全体で転倒リスク該当率は33.8%であり、年齢別に該当率を見ると、加齢に伴って該当率が上昇している。また、男女別に見ると、「90歳以上」を除き、他のどの年齢層においても、男性より女性の方が高い該当率となっている。

表 15 性別・年齢階級層別転倒リスク該当状況

		該当		非該当		判定不能		合計 人
		人	%	人	%	人	%	
65～69歳	男性	64	20.3%	249	78.8%	3	0.9%	316
	女性	100	25.4%	291	74.0%	2	0.5%	
	計	164	23.1%	540	76.2%	5	0.7%	
70～74歳	男性	55	24.9%	164	74.2%	2	0.9%	221
	女性	87	28.8%	211	69.9%	4	1.3%	
	計	142	27.2%	375	71.7%	6	1.1%	
75～79歳	男性	66	30.0%	150	68.2%	4	1.8%	220
	女性	109	35.7%	193	63.3%	3	1.0%	
	計	175	33.3%	343	65.3%	7	1.3%	
80～84歳	男性	69	40.4%	98	57.3%	4	2.3%	171
	女性	123	46.8%	134	51.0%	6	2.3%	
	計	192	44.2%	232	53.5%	10	2.3%	
85～89歳	男性	38	42.2%	48	53.3%	4	4.4%	90
	女性	94	56.0%	72	42.9%	2	1.2%	
	計	132	51.2%	120	46.5%	6	2.3%	
90歳以上	男性	18	58.1%	13	41.9%	0	0.0%	31
	女性	41	55.4%	31	41.9%	2	2.7%	
	計	59	56.2%	44	41.9%	2	1.9%	
合計	男性	310	29.6%	722	68.8%	17	1.6%	1,049
	女性	554	36.8%	932	61.9%	19	1.3%	
	計	864	33.8%	1,654	64.8%	36	1.4%	

図 15 性別・年齢階級層別転倒リスク該当数・該当率



《性別・地区別》

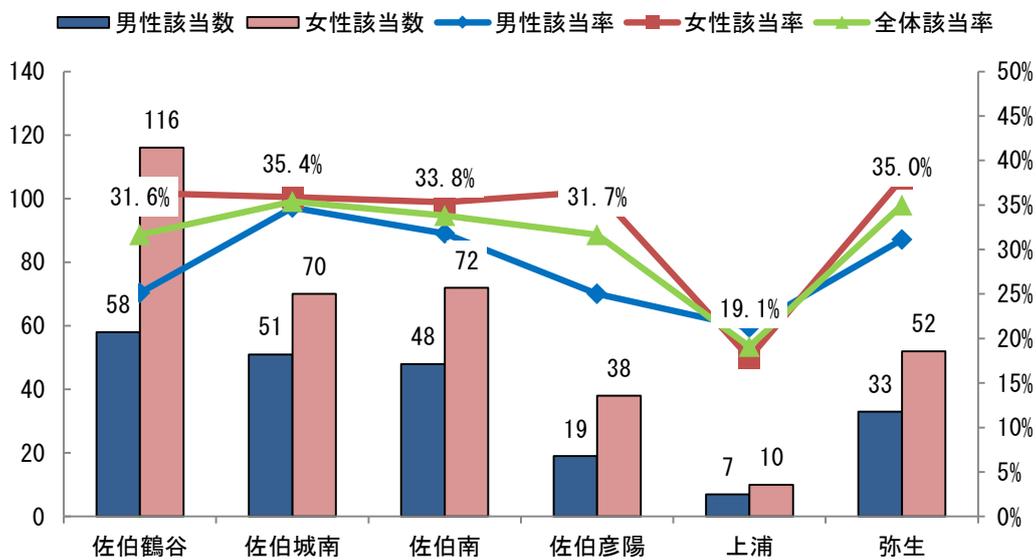
地区別に該当率を見ると、最も該当率が高いのは本匠地区で40.6%、次いで蒲江地区が39.6%、宇目地区が39.1%の順になっている。一方、最も該当率が低いのは上浦地区で19.1%、次いで直川地区が29.1%、佐伯鶴谷地区が31.6%の順になっている。

表 16 性別・地区別転倒リスク該当状況

		該当		非該当		判定不能		合計 人
		人	%	人	%	人	%	
佐伯鶴谷	男性	58	25.1%	171	74.0%	2	0.9%	231
	女性	116	36.4%	201	63.0%	2	0.6%	319
	計	174	31.6%	372	67.6%	4	0.7%	550
佐伯城南	男性	51	34.7%	93	63.3%	3	2.0%	147
	女性	70	35.9%	124	63.6%	1	0.5%	195
	計	121	35.4%	217	63.5%	4	1.2%	342
佐伯南	男性	48	31.8%	100	66.2%	3	2.0%	151
	女性	72	35.3%	129	63.2%	3	1.5%	204
	計	120	33.8%	229	64.5%	6	1.7%	355
佐伯彦陽	男性	19	25.0%	56	73.7%	1	1.3%	76
	女性	38	36.5%	65	62.5%	1	1.0%	104
	計	57	31.7%	121	67.2%	2	1.1%	180
上浦	男性	7	21.2%	25	75.8%	1	3.0%	33
	女性	10	17.9%	45	80.4%	1	1.8%	56
	計	17	19.1%	70	78.7%	2	2.2%	89
弥生	男性	33	31.1%	70	66.0%	3	2.8%	106
	女性	52	38.0%	84	61.3%	1	0.7%	137
	計	85	35.0%	154	63.4%	4	1.6%	243
本匠	男性	10	33.3%	20	66.7%	0	0.0%	30
	女性	18	46.2%	19	48.7%	2	5.1%	39
	計	28	40.6%	39	56.5%	2	2.9%	69
宇目	男性	18	33.3%	36	66.7%	0	0.0%	54
	女性	36	42.9%	48	57.1%	0	0.0%	84
	計	54	39.1%	84	60.9%	0	0.0%	138
直川	男性	8	19.0%	34	81.0%	0	0.0%	42
	女性	22	36.1%	38	62.3%	1	1.6%	61
	計	30	29.1%	72	69.9%	1	1.0%	103
鶴見	男性	21	43.8%	27	56.3%	0	0.0%	48
	女性	24	28.2%	58	68.2%	3	3.5%	85
	計	45	33.8%	85	63.9%	3	2.3%	133
米水津	男性	8	25.8%	23	74.2%	0	0.0%	31
	女性	18	35.3%	32	62.7%	1	2.0%	51
	計	26	31.7%	55	67.1%	1	1.2%	82
蒲江	男性	29	29.0%	67	67.0%	4	4.0%	100
	女性	78	45.9%	89	52.4%	3	1.8%	170
	計	107	39.6%	156	57.8%	7	2.6%	270
合計	男性	310	29.6%	722	68.8%	17	1.6%	1,049
	女性	554	36.8%	932	61.9%	19	1.3%	1,505
	計	864	33.8%	1,654	64.8%	36	1.4%	2,554

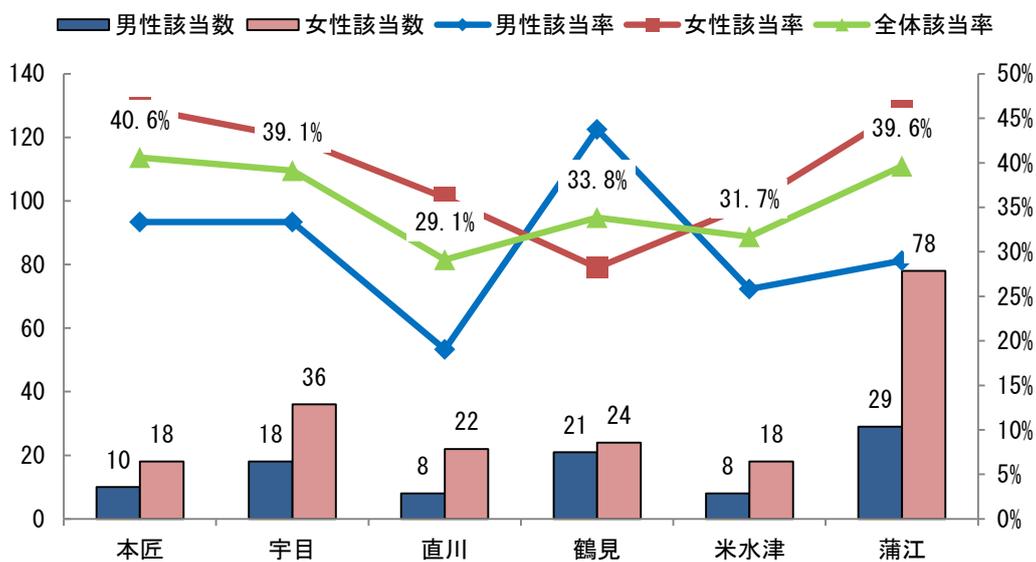
<佐伯鶴谷-----弥生>

図 16-1 性別・地区別転倒リスク該当数・該当率



<本匠-----蒲江>

図 16-2 性別・地区別転倒リスク該当数・該当率



H IADL の低下

各設問で「できるし、している」又は「できるけどしていない」と回答した場合に1点を付与した計5点満点で評価している。5点を「高い」、4点を「やや低い」、3点以下を「低い」としており、本報告書では3点以下を「IADL 低得点該当」としている。

(8)IADLの低下	問番号	設問	該当する選択肢 (加点回答:1点)	
	問4(7)	バスや電車を使って1人で外出していますか(自家用車でも可)	1. できるし、 している 2. できるけど、 していない	3. できない
	問4(8)	自分で食品・日用品の買物をしていますか		
	問4(9)	自分で食事の用意をしていますか		
	問4(10)	自分で請求書の支払いをしていますか		
	問4(11)	自分で預貯金の出し入れをしていますか		
判定と評価 ○5点: 高い ○4点: やや低い ○0~3点: 低い(該当)				

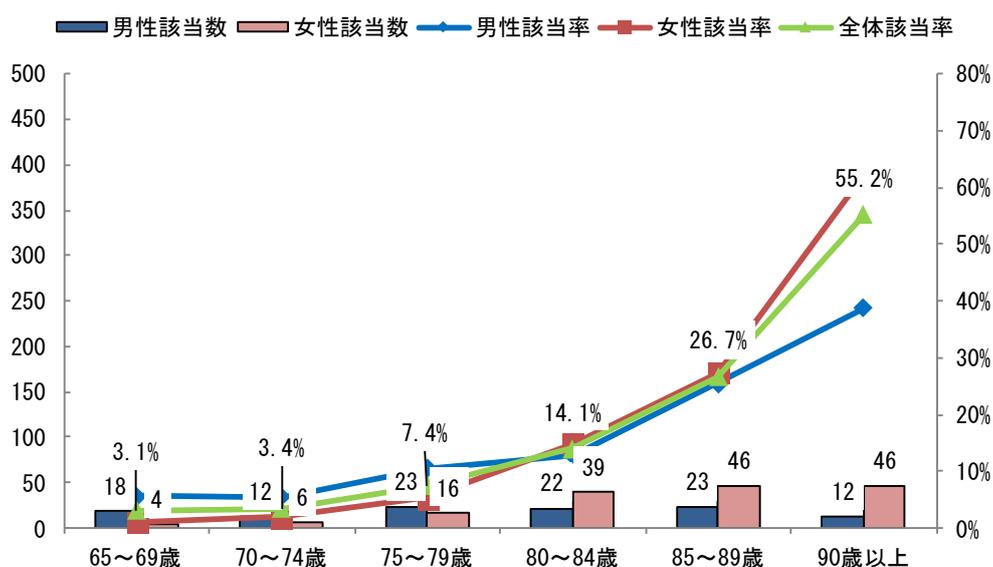
《性別・年齢階級層別》

全体で IADL 低得点該当率は 10.5%であり、年齢別に該当率を見ると、加齢に伴って該当率が上昇している。また、男女別に見ると、80歳未満では男性の方が、80歳以上では女性の方が、それぞれ高い該当率となっている。

表 17 性別・年齢階級層別 IADL 低得点該当状況

		該当		非該当		判定不能		合計 人
		人	%	人	%	人	%	
65～69歳	男性	18	5.7%	296	93.7%	2	0.6%	316
	女性	4	1.0%	387	98.5%	2	0.5%	393
	計	22	3.1%	683	96.3%	4	0.6%	709
70～74歳	男性	12	5.4%	208	94.1%	1	0.5%	221
	女性	6	2.0%	294	97.4%	2	0.7%	302
	計	18	3.4%	502	96.0%	3	0.6%	523
75～79歳	男性	23	10.5%	195	88.6%	2	0.9%	220
	女性	16	5.2%	287	94.1%	2	0.7%	305
	計	39	7.4%	482	91.8%	4	0.8%	525
80～84歳	男性	22	12.9%	147	86.0%	2	1.2%	171
	女性	39	14.8%	223	84.8%	1	0.4%	263
	計	61	14.1%	370	85.3%	3	0.7%	434
85～89歳	男性	23	25.6%	66	73.3%	1	1.1%	90
	女性	46	27.4%	118	70.2%	4	2.4%	168
	計	69	26.7%	184	71.3%	5	1.9%	258
90歳以上	男性	12	38.7%	19	61.3%	0	0.0%	31
	女性	46	62.2%	28	37.8%	0	0.0%	74
	計	58	55.2%	47	44.8%	0	0.0%	105
合計	男性	110	10.5%	931	88.8%	8	0.8%	1,049
	女性	157	10.4%	1,337	88.8%	11	0.7%	1,505
	計	267	10.5%	2,268	88.8%	19	0.7%	2,554

図 17 性別・年齢階級層別 IADL 低得点該当数・該当率



《性別・地区別》

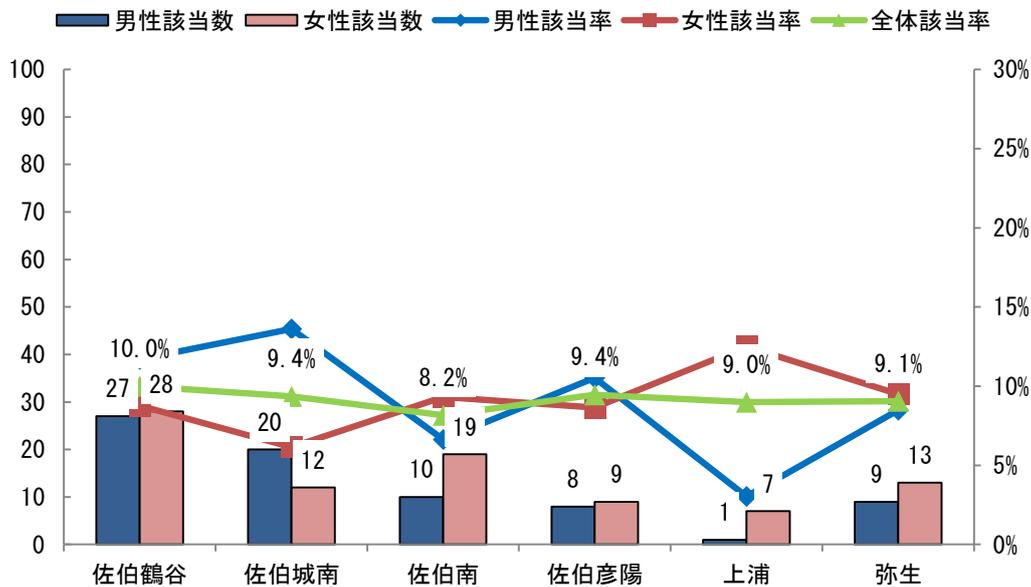
地区別に IADL 低得点該当率を見ると、最も該当率が高いのは宇目地区で 18.1%、次いで蒲江地区が 13.7%、鶴見地区が 12.0%の順になっている。一方、最も該当率が低いのは佐伯南地区で 8.2%、次いで本匠地区が 8.7%、上浦地区が 9.0%の順になっている。

表 18 性別・地区別 IADL 低得点該当状況

		該当		非該当		判定不能		合計 人
		人	%	人	%	人	%	
佐伯鶴谷	男性	27	11.7%	201	87.0%	3	1.3%	231
	女性	28	8.8%	288	90.3%	3	0.9%	319
	計	55	10.0%	489	88.9%	6	1.1%	550
佐伯城南	男性	20	13.6%	126	85.7%	1	0.7%	147
	女性	12	6.2%	183	93.8%	0	0.0%	195
	計	32	9.4%	309	90.4%	1	0.3%	342
佐伯南	男性	10	6.6%	140	92.7%	1	0.7%	151
	女性	19	9.3%	181	88.7%	4	2.0%	204
	計	29	8.2%	321	90.4%	5	1.4%	355
佐伯彦陽	男性	8	10.5%	68	89.5%	0	0.0%	76
	女性	9	8.7%	95	91.3%	0	0.0%	104
	計	17	9.4%	163	90.6%	0	0.0%	180
上浦	男性	1	3.0%	32	97.0%	0	0.0%	33
	女性	7	12.5%	49	87.5%	0	0.0%	56
	計	8	9.0%	81	91.0%	0	0.0%	89
弥生	男性	9	8.5%	95	89.6%	2	1.9%	106
	女性	13	9.5%	123	89.8%	1	0.7%	137
	計	22	9.1%	218	89.7%	3	1.2%	243
本匠	男性	3	10.0%	27	90.0%	0	0.0%	30
	女性	3	7.7%	35	89.7%	1	2.6%	39
	計	6	8.7%	62	89.9%	1	1.4%	69
宇目	男性	7	13.0%	47	87.0%	0	0.0%	54
	女性	18	21.4%	66	78.6%	0	0.0%	84
	計	25	18.1%	113	81.9%	0	0.0%	138
直川	男性	2	4.8%	40	95.2%	0	0.0%	42
	女性	10	16.4%	51	83.6%	0	0.0%	61
	計	12	11.7%	91	88.3%	0	0.0%	103
鶴見	男性	4	8.3%	44	91.7%	0	0.0%	48
	女性	12	14.1%	73	85.9%	0	0.0%	85
	計	16	12.0%	117	88.0%	0	0.0%	133
米水津	男性	2	6.5%	29	93.5%	0	0.0%	31
	女性	6	11.8%	44	86.3%	1	2.0%	51
	計	8	9.8%	73	89.0%	1	1.2%	82
蒲江	男性	17	17.0%	82	82.0%	1	1.0%	100
	女性	20	11.8%	149	87.6%	1	0.6%	170
	計	37	13.7%	231	85.6%	2	0.7%	270
合計	男性	110	10.5%	931	88.8%	8	0.8%	1,049
	女性	157	10.4%	1,337	88.8%	11	0.7%	1,505
	計	267	10.5%	2,268	88.8%	19	0.7%	2,554

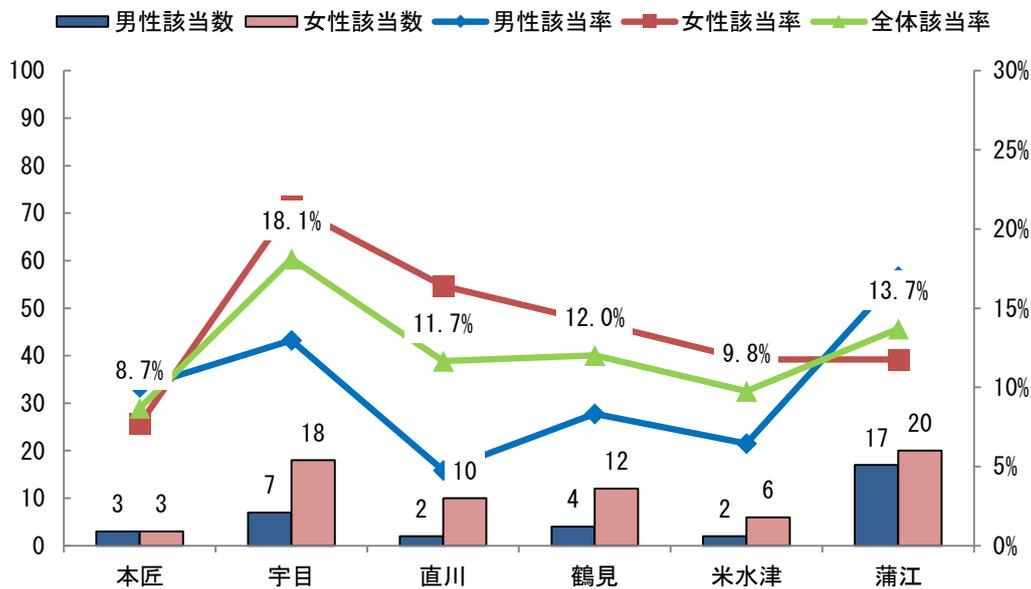
<佐伯鶴谷-----弥生>

图 18-1 性別・地区別 IADL 低得点該当数・該当率



<本匠-----蒲江>

图 18-2 性別・地区別 IADL 低得点該当数・該当率



(6) 地区別の判定項目該当状況

特に注意が必要なのは蒲江地区で、次いで宇目地区、鶴見地区の順に健康状態の悪化が懸念される。蒲江地区は7項目で地区平均よりも高い該当率となっているのに加えて「認知症予防」の1項目が地区内で最も高い該当率となっている。宇目地区は5項目で地区平均より該当率が高いのに加えて「運動機能」「閉じこもり予防」「IADL」の3項目が地区内で最も高い該当率となっている。鶴見地区は5項目で地区平均より該当率が高いのに加えて「口こう機能」の1項目が地区内で最も高い該当率となっている。

一方、弥生地区、佐伯南地区は地区内で健康状態が良好であると言える。まず、弥生地区は「運動機能」「認知症予防」「転倒リスク」を除く5項目で該当率が地区平均を下回っており、また、「うつ予防」においては地区内で最も低い該当率となっている。佐伯南地区は「栄養改善」「うつ予防」「転倒リスク」を除く5項目で該当率が地区平均を下回っており、また、「IADL」においては地区内で最も低い該当率となっている。

表 19 地区別各判定項目該当率

	上段：該当率、下段：該当率順位								
	運動機能 該当	栄養改善 該当	口腔機能 該当	閉じこもり予防 該当	認知症予防 該当	うつ予防 該当	転倒リスク 該当	IADL 該当	
佐伯鶴谷	21.3% 9	2.0% 4	22.5% 11	9.5% 5	52.2% 10	22.7% 1	31.6% 10	10.0% 5	
佐伯城南	21.9% 8	1.5% 5	21.9% 12	8.8% 6	50.6% 11	19.9% 6	35.4% 4	9.4% 7	
佐伯南	22.0% 7	1.4% 7	22.8% 10	6.8% 11	53.2% 8	20.3% 5	33.8% 6	8.2% 12	
佐伯彦陽	18.3% 11	1.1% 9	24.4% 6	10.6% 3	58.9% 2	19.4% 7	31.7% 8	9.4% 8	
上浦	22.5% 5	2.2% 3	25.8% 4	6.7% 12	57.3% 4	21.3% 3	19.1% 12	9.0% 10	
弥生	22.2% 6	0.0% 11	23.0% 9	8.2% 9	54.3% 6	15.2% 12	35.0% 5	9.1% 9	
本匠	23.2% 4	1.4% 7	24.6% 5	11.6% 2	56.5% 5	17.4% 10	40.6% 1	8.7% 11	
宇目	27.5% 1	0.7% 10	29.0% 3	13.0% 1	52.9% 9	18.1% 9	39.1% 3	18.1% 1	
直川	15.5% 12	2.9% 1	24.3% 7	8.7% 7	53.4% 7	20.4% 4	29.1% 11	11.7% 4	
鶴見	23.3% 3	0.0% 11	30.8% 1	7.5% 10	57.9% 3	22.6% 2	33.8% 6	12.0% 3	
米水津	20.7% 10	2.4% 2	23.2% 8	8.5% 8	42.7% 12	18.3% 8	31.7% 8	9.8% 6	
蒲江	25.2% 2	1.5% 5	30.0% 2	10.0% 4	60.4% 1	17.0% 11	39.6% 2	13.7% 2	
総計	22.0%	1.4%	24.5%	9.0%	54.0%	19.8%	33.8%	10.5%	

: 市平均より該当率が高い地区
 : 市内で該当率が最も高い地区

(7) 家族構成×判定項目該当状況【クロス集計】

家族構成と各判定項目とのクロス集計を見ると、「夫婦2人暮らし（配偶者64歳以下）」と「その他」の方が健康状態の悪化が懸念される。「夫婦2人暮らし（配偶者64歳以下）」の方は「運動機能」「口こう機能」「閉じこもり予防」「IADL」の4項目、「その他」の方は「栄養改善」「認知症予防」「うつ予防」「転倒リスク」の4項目が家族構成別で最も高い該当率となっている。「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」と「息子・娘との2世帯」の方は、共に1項目のみ家族構成別で最も高い該当率となっている。なお、「1人暮らし」の方は、家族構成別で該当率が最も高い項目はなかった。

表 20 家族構成別各判定項目該当率

家族構成	運動機能	栄養改善	口こう機能	閉じこもり予防	認知症予防	うつ予防	転倒リスク	IADL
1人暮らし	78 22.7%	4 1.2%	66 19.2%	42 12.2%	178 51.7%	74 21.5%	109 31.7%	45 13.1%
夫婦2人暮らし (配偶者65歳以上)	16 11.9%	2 1.5%	24 17.9%	10 7.5%	73 54.5%	21 15.7%	38 28.4%	11 8.2%
夫婦2人暮らし (配偶者64歳以下)	116 30.9%	5 1.3%	113 30.1%	50 13.3%	209 55.6%	78 20.7%	145 38.6%	71 18.9%
息子・娘との 2世帯	187 17.7%	16 1.5%	255 24.2%	65 6.2%	544 51.6%	182 17.3%	319 30.2%	72 6.8%
その他	121 26.5%	7 1.5%	124 27.2%	45 9.9%	259 56.8%	112 24.6%	186 40.8%	39 8.6%
無回答	45 23.8%	2 1.1%	44 23.3%	18 9.5%	117 61.9%	38 20.1%	67 35.4%	29 15.3%

: 家族構成別で該当率が最も高い項目（「無回答」を除く）

3 在宅介護事業者等へのヒアリング調査報告

(1) ヒアリング対象事業者一覧

①障がい者支援施設「大分県なおみ園」

法人名称	社会福祉法人「大分県社会福祉事業団」						
施設住所	大分県佐伯市大字堅田 3909 番地の 1						
従業員数	常勤（ 57 ）人、非常勤（ 25 ）人、合計（ 82 ）人						
利用者数	障がい支援区分						合計
	1	2	3	4	5	6	61
	1		9	16	17	18	

A 現在取り組んでいる事業

居宅介護	重度訪問介護	放課後等 デイサービス	移動支援	日中一時支援
ショートステイ	行動援護	同行援護	療養介護	生活介護
グループホーム	施設入所支援	自立訓練	宿泊型自立訓練	就労移行支援
就労継続支援 A型	就労継続支援 B型	老人居宅介護等 事業	特定相談支援	一般相談支援

B 特に力を入れている事業

事業名	生活介護 日中サービス
事業概要	<p>創作活動や運動等いろいろなメニューを提供し趣味や興味を見つけていただき、満足度の高い生活が送れるよう支援している。</p> <p>また、口こうケアを毎日実施し、健康維持を図ると同時に、食べる・話すための機能の維持・向上を目指している。</p>
	<p>お花クラブ・お茶クラブ ボランティア講師によるお花クラブ・お茶クラブを毎月行っています。季節ごとの花を活けて、園内を華やかに飾っています。</p> <p>お花クラブ</p> <p>身体機能維持 作業療法士やセラピスト、トレーナー等専門的領域からの指導を受け、日常活動の中で楽しみながら身体機能の維持向上につなげられるような取り組みを行っています。</p> <p>プチ運動会</p> <p>地域交流 なおみ園の行事に地域の皆様を招待したり、地域の行事にも積極的に参加しています。</p> <p>なおみ園祭</p> <p>地域活動</p> <p>グランドゴルフ大会</p>

C その他の事業

事業名	就労継続支援B型「ワークプレイスなごみ」
事業概要	<p>就労経験のある障がい者などに対し、就労の機会を提供するとともに、生産活動などの機会の提供を通じて、その知識及び能力の向上のために必要な訓練などを行うサービスである。</p> 

事業名	地域相談支援「佐伯圏域障がい者支援センターほっぷ」
事業概要	<p>障がいを持った方や御家族からの相談に応じ、必要な情報の提供と権利擁護のための援助を行い、障がいを持った方が自立した社会生活を営むことができるよう支援する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 地域移行支援 障がい者支援施設、精神科病院、保護施設、矯正施設等を退所する障がい者、児童福祉施設を利用する18歳の住居確保、関係機関との調整等を行う。 ■ 地域定着支援 居宅において単身で生活している障がい者等を対象に、常時の連絡体制を確保し、緊急時には必要な支援を行う。

事業名	放課後等デイサービス「こどもデイサービス バンビ」
事業概要	<p>「感動体験が多ければ多いほど人は成長する」を理念とし、陸上・創作活動の取組を通して心身の育成・達成感から来る『自信』の育成につながるようサポートする。</p> 

②障がい者サポートセンター「サニーハウス・げんきファーム」

施設名称	社会福祉法人「青山 21」							
施設住所	大分県佐伯市木立大中尾 2160- 8							
従業員数	常勤（ 12 ）人、非常勤（ ）人、合計（ 12 ）人							
利用者数	障がい支援区分							合計
	非該当	1	2	3	4	5	6	50
	43		6	1				

A 現在取り組んでいる事業

居宅介護	重度訪問介護	放課後等 デイサービス	移動支援	日中一時支援
ショートステイ	行動援護	同行援護	療養介護	生活介護
グループホーム	施設入所支援	自立訓練	宿泊型自立訓練	就労移行支援
就労継続支援 A型	就労継続支援 B型	老人居宅介護等 事業	特定相談支援	一般相談支援

B 特に力を入れている事業

事業名	就労継続支援A型「げんきファーム」
事業概要	<p>げんきファームは、「就労継続支援A型事業所」である。</p> <p>主に3つの事業があり、</p> <p>(1) トマト生産事業 …ハウス内での高糖度トマト生産業務</p> <p>(2) 野菜・花苗生産事業 …ハウス内や畑での生産業務</p> <p>(3) 環境整備事業 …公園管理業務佐伯市委託業務、河川の堤防や農地の草刈り等を行っている。</p> <p>現在は、3障がい（知的・身体・精神）の15人と雇用契約を結び、仕事に取り組んでいる。</p>
	 
	出典：げんきファーム HP

C その他の事業

事業名	指定一般（特定）相談支援事業所「サニーハウス」
事業概要	<p>障がいを持つ方の地域での生活を支援すること、またその御家族の生活を支援することを目的とした各種相談、情報提供を行う窓口である。</p> <p>電話やサニーハウスを訪問することで相談できる。様々な理由で訪問できない方は、担当者が訪問することも可能である。</p> <p>相談内容は他に漏らすことはないが、相談内容によっては関係機関（役所や病院など）と連絡を取り合うこともある。</p> 

事業名	就労継続支援B型
事業概要	<p>サニーハウスでは、「農場班」「室内班」「ゆとり班」の3つの活動を展開する。</p> <p>■農場班 花の栽培の補助作業を行っている。</p> <p>■室内班 パンやケーキ、クッキーなどの製造、販売を行っている。月に一度、大分市内の専門店の方が技術指導に来所し、その指導の下でパンやケーキを作っている。作ったパン等は市役所や保健所などで販売している。</p> <p>■ゆとり班 就労訓練に参加できない方のために、半日は軽作業を行い、残りの半日はレクレーションや創作活動に取り組んでいる。</p>

③「らいふさぼーと 番匠の里」

法人名称	社会福祉法人「翔南会」							
施設住所	大分県佐伯市弥生大字井崎 2579 番地 3							
従業員数	常勤（ 17 ）人、非常勤（ 5 ）人、合計（ 22 ）人							
利用者数	障がい支援区分							合計
	1	2	3	4	5	6	区分無	44
			4		9	4	27	

A 現在取り組んでいる事業

居宅介護	重度訪問介護	放課後等 デイサービス	移動支援	日中一時支援
ショートステイ	行動援護	同行援護	療養介護	生活介護
グループホーム	施設入所支援	自立訓練	宿泊型自立訓練	就労移行支援
就労継続支援 A型	就労継続支援 B型	老人居宅介護等 事業	特定相談支援	一般相談支援

B 特に力を入れている事業

事業名	就労継続支援B型
事業概要	<p>一般企業等で就労が困難な方に対し働く場を提供するとともに、知識及び能力の向上へ向けた支援を行う事業である。</p> <p>就労継続B型</p> <p>行政委託作業 ・公共機関の清掃作業 4箇所 ・市指定ごみ袋の販売など</p> <p>現場実習・就職輪旋 職場実習やハローワークでの求職活動なども行っています</p> <p>業者委託作業 ・カッター組立作業 ・天然素材さんからの委託作業 など</p> <p>☆工賃UP目指して、頑張っています。</p> <p>自主製品 ・お菓子 ・手芸品 ・ランチ作業など</p> <p>「チーズケーキ」道の駅やよいなどで販売しています。売れています！</p> <p>「紫いもクッキー」豊後大野市「いもの力屋」さんなどで販売しています</p> <p>「ホタッピーぬいぐるみ」本匠のキャラクターです。パワーアップ本匠実行委員会との提携商品です</p> <p>カッター作業の様子</p> <p>クッキーづくりの様子</p> 
	出典：番匠の里 HP

C その他の事業

事業名	生活介護
事業概要	<p>昼間、食事や排せつの支援、創作活動や生産活動の機会を提供する事業である。</p> <p style="text-align: center;">生活介護</p>  <p>第三者委員の方と一緒に手工芸</p> <p>ペーパークラフト教室の様子</p> <p>創作活動・文化活動 ・講師を招いたワークショップ ・映画鑑賞や作品づくりなど</p> <p>余暇活動 ・年中行事 ・スポレク ・月1回の外出など</p> <p>健康管理 ・ウォーキング ・健康チェック ・健康講話など</p> <p>☆ 楽しい毎日を過ごしています！</p> <p>生産活動 ・清掃活動 ・箱折 ・販売活動など</p> <p>その他 ・地域交流 ・社会活動 ・ミュージックセラピー など</p> <p>九重花公園へ外出</p> <p>調理実習で作ったカレーを試食</p> <p>出典：番匠の里 HP</p>

事業名	共同生活援助事業（グループホーム）
事業概要	<p>夜間や休日、共同生活を行う住居で、日常生活のサポートを行う（女性専用のグループホーム）。</p> <p>■定員：5名</p>

事業名	日中一時支援事業
事業概要	<p>主として支援学校の児童・生徒を対象に、保護者の負担の軽減や児童・生徒の自立を目的に支援を行う、宿泊を伴わないショートステイである。</p> <p>■定員：3名</p>

事業名	指定特定計画相談支援事業、指定特定障がい児相談支援事業
事業概要	<p>福祉サービスの利用や生活上の困りごと等の相談や支援を無料で行っている。</p>

④訪問看護ステーションさいき

法人名称	株式会社ホームナース							
施設住所	大分県佐伯市池船町 30-13							
従業員数	常勤（ 3 ）人、非常勤（ 2 ）人、合計（ 5 ）人							
利用者数	要支援度		要介護度					合計
	1	2	1	2	3	4	5	39
	5	10	5	4	3	6	6	

A 現在取り組んでいる事業

ア 指定居宅サービス事業

訪問介護	訪問入浴介護	訪問看護	訪問リハビリテーション	通所介護
ショートステイ	特定施設入居者施設介護	通所リハビリテーション		

イ 地域密着型サービス事業

看護小規模多機能居宅介護	小規模多機能居宅介護	認知症対応型通所介護	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	グループホーム
--------------	------------	------------	------------------	---------

ウ 居宅介護支援・介護予防・日常生活支援総合事業

居宅介護支援	生活支援	介護予防	介護予防支援
--------	------	------	--------

エ 介護保険施設

介護老人福祉施設

オ その他

サービス付き高齢者向け住宅	介護付有料老人ホーム	軽費老人ホーム	住宅型有料老人ホーム	クリニック
障がい者支援				

B 特に力を入れている事業

事業名	訪問看護
事業概要	<p>自宅での看護サービスを希望される全ての方を対象にしている。サービスを利用される際には医師の指示書が必要である。年齢・性別・病気の種類に関係なく、必要なサービスを行う。かかりつけ医の指示に基づいて、看護師・理学療法士が御自宅に訪問し、利用者の状態観察や本人・御家族の希望を聞きながら、一人一人の状態にあった、可能な限り希望に沿った丁寧な看護サービスを提供する。医師やケアマネジャー、様々な在宅サービス機関との強い連携の下、利用者さんの日常生活のお世話や医療的ケア、看護・介護のアドバイスやリハビリテーションなど行う。リハビリテーションは、理学療法士が御自宅に訪問して運動療法や動作練習など、身体の状態や日常生活の状況に即した利用者一人一人に合わせた個別リハビリテーションを行う。また、必要に応じ、住宅改修や福祉用具利用のアドバイスや介助方法の指導も行っている。</p>

利用者一人一人の方の生活歴や価値観に応じた個別的な看護を行っていくことや、多事業所や多職種と連携しながら、住み慣れた生活の場で、精神的安定や病状の安定をもたらし、安全に生き生きとした生活が送れるように支援するとともに、家族や介護者の良き理解者となり、共に在宅療養を維持させていきたいと願っている。

また、緊急の際にも、24時間365日いつでも相談できるように連絡・対応可能な体制を組み、少しでも不安が軽減できるように心掛けている。さらに、スタッフ全員が明るく元気で思いやりがあり、経験を積んだ看護師ばかりで、毎年研修などを積極的に受け、前向きな姿勢で取り組んでいる。

サービス内容

1.健康チェック

血圧・体重・脈拍などを測定します。



2.身体の清潔

入浴介助や清拭・足浴などを行います。



3.医療器具の管理

吸引、吸入、胃ろうなど、人工肛門、人工膀胱、人工呼吸器、チューブ類のケアと相談。



4.床ずれの予防・手当

予防の助言とともに手当を行います。



5.日常生活の介助・介護予防

ベッドから起きあがることやトイレ、散歩や体操、入浴などの家庭環境に合わせた身の回りの動作訓練を行います。



6.お薬の管理と指導

きちんと薬が飲んでいるかの確認をします。



7.介護相談・アドバイス

療養生活のお悩みや家族での介護等のお悩みをお伺いし、最適な解決方法をご提案いたします。



8.その他

終末期ケア



C その他の事業

事業名	有償サービス提供（ボランティアナース）
事業概要	介護保険医療保険対象外サービスを有償にて提供している。 通院・見守り 等 1時間1,000円

⑤ライフサポート城村

法人名	住吉工業							
施設住所	大分県佐伯市大字長谷 5727 番地							
従業員数	常勤（ 7 ）人、非常勤（ 3 ）人、合計（ 10 ）人							
利用者数	要支援度		要介護度					合計
	1	2	1	2	3	4	5	7
			4			2	1	

A 現在取り組んでいる事業

ア 指定居宅サービス事業

訪問介護	訪問入浴介護	訪問看護	訪問リハビリテーション	通所介護
ショートステイ	特定施設入居者施設介護	通所リハビリテーション		

イ 地域密着型サービス事業

看護小規模多機能居宅介護	小規模多機能居宅介護	認知症対応型通所介護	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	グループホーム
--------------	------------	------------	------------------	---------

ウ 居宅介護支援・介護予防・日常生活支援総合事業

居宅介護支援	生活支援	介護予防	介護予防支援
--------	------	------	--------

エ 介護保険施設

介護老人福祉施設

オ その他

サービス付き高齢者向け住宅	介護付有料老人ホーム	軽費老人ホーム	住宅型有料老人ホーム	クリニック
障がい者支援				

B 特に力を入れている事業

事業名	小規模多機能型居宅介護支援事業所
事業概要	<p>(サービスの特色)</p> <p>住み慣れた自宅や地域で、尊厳を持ってその人らしい生活を応援できるよう努めている。また、御利用者の状況や必要性に応じて通い・訪問・宿泊と柔軟なサービスをなじみの職員が提供する。</p> <p>(サービスの運営方針)</p> <p>1 当事業所は、地域との結びつきを重視し、地域包括支援センター、保健医療サービス、関係市町村及び他の居宅サービス当事業所と連携を図りつつ、利用者の心身の状況、その置かれている環境及び御希望を踏まえ、利用者の居宅又はサービスの拠点に通い、若しくは宿泊し、当事業所において、家庭的な環境と地域と住民との交流の下で、入浴、排泄、食事等の介護、その他日常生活の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者がその有する能力に応じ、その方の居宅におい</p>

て自立した日常生活を営むことができるよう小規模多機能型居宅介護の提供を行うものとする。

2 当事業所は、利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その目標を設定し、計画的に小規模多機能型居宅介護の提供を行うものとする。

3 当事業所の従業者は、小規模多機能型居宅介護の提供に当たっては、利用者一人一人の人格を尊重するとともに、当該利用者、他の利用者等の生命又は身体の保護するために緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束及びその他の利用者の行動を制限する行為を行わないものとする。

4 事業の実施に当たっては、当事業所の従業者などによって行うものとし、第三者への委託は行わないものとする。

5 前各項目に定めるもののほか、介護保険法、厚生労働省令で定める指定基準、その他関係法令を遵守し、事業を実施するものとする。

(その他の活動情報)

- ・料理作り、洗濯、園芸などと一緒にすることで役割支援等につなげる生活支援を行っている。
- ・地域のボランティア活動やイベントに参加し、地域とのつながりを作っている。

(体験利用)

- ・一日 1,000 円（食費 300 円は別）で体験利用の受入れも行っている。

⑥佐伯市社協「ヘルパーステーションさいき」

法人名称	社会福祉法人「佐伯市社会福祉協議会」							
施設住所	大分県佐伯市向島1丁目1番3号							
従業員数	常勤（ 4 ）人、非常勤（ 30 ）人、合計（ 34 ）人							
利用者数	要支援度		要介護度					合計
	1	2	1	2	3	4	5	87
	51	14	13	3	2	2	2	
	障がい支援区分							合計
	非該当	1	2	3	4	5	6	42
8	6	16	8	2	2	1		

A 現在取り組んでいる事業

ア 指定居宅サービス事業

訪問介護	訪問入浴介護	訪問看護	訪問リハビリテーション	通所介護
ショートステイ	特定施設入居者施設介護	通所リハビリテーション		

イ 地域密着型サービス事業

看護小規模多機能居宅介護	小規模多機能居宅介護	認知症対応型通所介護	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	グループホーム
--------------	------------	------------	------------------	---------

ウ 居宅介護支援・介護予防・日常生活支援総合事業

居宅介護支援	生活支援	介護予防	介護予防支援
--------	------	------	--------

エ 介護保険施設

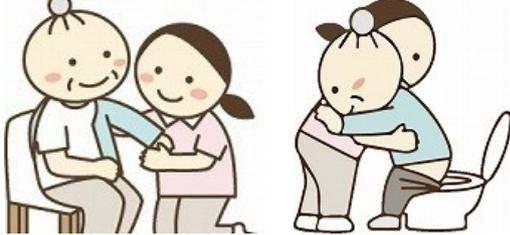
介護老人福祉施設

オ その他

サービス付き高齢者向け住宅	介護付有料老人ホーム	軽費老人ホーム	住宅型有料老人ホーム	クリニック
障がい者支援				

B 特に力を入れている事業

事業名	訪問介護
事業概要	<p>在宅で生活している方で介護が必要な高齢者又は家事援助が必要な方の家庭に対してホームヘルパーを派遣し、要介護者の心身の特性を踏まえ、身体に必要な介護や調理、洗濯、買い物等の家事援助、その他日常生活の援助を行う。</p>
	 <p>出典：社会福祉法人 佐伯市社会福祉協議会 HP</p>

事業概要	<p>■生活援助</p> <p>利用者の暮らしを尊重し、利用者の在宅介護に必要な食事の調理・衣類洗濯・住宅清掃・整理整頓・生活必需品の買い物・介護相談など、真心を込めたサービスを提供する。</p> <p>○一般的な調理 ○掃除・ゴミ出し ○買い物や薬の受取 ○洗濯等</p>  <p>出典：社会福祉法人 佐伯市社会福祉協議会 HP</p> <p>■身体介護サービス</p> <p>利用者の身体の状態に合わせ、食事・排泄・入浴・衣類脱着(着替え)の介助など、在宅介護で蓄積された知識や経験を基に、質の高い身体介護サービスを提供する。</p> <p>○食事・水分補給 ○更衣介助・整容 ○入浴 ○排泄介助 ○洗面介助</p> <p>○体位変換 ○通院の介助等</p>  <p>出典：社会福祉法人 佐伯市社会福祉協議会 HP</p>
------	---

C その他の事業

事業名	総合支援事業
事業概要	<p>■はつらつ事業（生活支援事業）</p> <p>廃用等により、上肢下肢体幹機能等の低下がある方に、ヘルパーの適切な声掛け・指導により、生活動作（屋内外の歩行、入浴、排泄等）の向上・日常生活動作（調理、洗濯、掃除等）の向上を目的としたサービスを提供する。</p> <p>■サポート事業（生活支援事業）</p> <p>日常生活動作はほぼ自立できているが、交通手段の確保が困難であったり、加齢による負荷が掛かる動作が困難になっている高齢者に対して、服薬の確認や食事の確認、買い物、見守り、ゴミ出し等の生活維持のために必要なサービスを提供する。</p> <p>■ミニサポート事業（巡回見守り事業）</p> <p>軽度の認知症などの対象者に対し、服薬の確認や食事の確認など短時間・必要な回数のサービスを提供している。</p>

⑦小規模多機能ホーム「はたのうら」

法人名称	社会福祉法人「長陽会」							
施設住所	大分県佐伯市蒲江大字畑野浦 596 番地 32							
従業員数	常勤（ 9 ）人、非常勤（ 2 ）人、合計（ 11 ）人							
利用者数	要支援度		要介護度					合計
	1	2	1	2	3	4	5	23
	7	3	13					

A 現在取り組んでいる事業

ア 指定居宅サービス事業

訪問介護	訪問入浴介護	訪問看護	訪問リハビリテーション	通所介護
ショートステイ	特定施設入居者施設介護	通所リハビリテーション		

イ 地域密着型サービス事業

看護小規模多機能居宅介護	小規模多機能居宅介護	認知症対応型通所介護	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	グループホーム
--------------	------------	------------	------------------	---------

ウ 居宅介護支援・介護予防・日常生活支援総合事業

居宅介護支援	生活支援	介護予防	介護予防支援
--------	------	------	--------

エ 介護保険施設

介護老人福祉施設

オ 特定施設、有料老人ホーム

サービス付き高齢者向け住宅	介護付有料老人ホーム	軽費老人ホーム	住宅型有料老人ホーム	クリニック
障がい者支援				

B 特に力を入れている事業

事業名	小規模多機能ホーム「はたのうら」
事業概要	<p>小規模多機能ホーム「はたのうら」は、特別養護老人ホーム「はたのうら」に併設されている施設である。小規模多機能ホームとは、介護が必要となった方が、「通い」「宿泊」「訪問」を使い分け、住み慣れた家・地域での生活を維持しながら過ごす施設である。利用者の都合に合わせてケアプランを作成するので、細かい要望にも対応しやすくなっている。また、介護保険サービスが月額の基本料金で定められている（介護保険給付外サービスに食事代や宿泊時の部屋代などがある）。</p>  <p>出典：社会福祉法人 長陽会 HP</p>

C その他の事業

事業名	介護付有料老人ホーム、デイサービスセンター「うめの里」
事業概要	<p>介護付有料老人ホーム「うめの里」は、介護保険認定を受けた要介護者の方が利用可能である。看護師が常駐し、介護職員が24時間勤務しているため、医療的な処置が必要な方も安心して利用できる。また、協力医療機関と連携しており、月2回の往診による健診を受けることができるため、医療面での備えも万全である。1階、2階共に機能訓練室を設けており、機能訓練指導員の指導の下で機能回復を目指す。</p> <p>デイサービスセンター「うめの里」は、介護付有料老人ホームに併設された施設である。</p> <p>ホールは全面ガラス張りで明るく広々とした快適空間となっており、機能訓練やカラオケ、学習療法を行っている。また、機能訓練も積極的に行っている。</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">   </div> <p style="text-align: center;">出典：社会福祉法人 長陽会 HP</p>

事業名	サービス付き高齢者向け住宅「長良苑エンジェル」
事業概要	<p>サービス付き高齢者向け住宅「長良苑エンジェル」は、鉄筋6階建ての防災避難施設の3・4階部分にある。家族との同居が困難な一人暮らしの方や、夫婦暮らしの60歳以上の方が入居する施設である。</p> <p>介護保険制度とともに、高齢者の方々が、サービス付き高齢者向け住宅を利用することによって、更に生きがいと希望を持って安心した生活を送ることができるよう、生活の安定、充実を図るとともに、災害時の避難所としての目的を果たす。</p> <p>「長良苑エンジェル」は5階が避難場所となっており、入居者・利用者・地域住民・職員を含め、350名以上が7日間の避難生活ができる環境を整備している。</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">   </div> <p style="text-align: center;">出典：社会福祉法人 長陽会 HP</p>

⑧ケアタウンながと

法人名称	社会医療法人「長門莫記念会」							
施設住所	大分県佐伯市鶴岡町1丁目2番3号							
従業員数	常勤（ 51 ）人、非常勤（ 6 ）人、合計（ 57 ）人							
利用者数	要支援度		要介護度					合計
	1	2	1	2	3	4	5	412
	38	47	154	56	38	45	34	

A 現在取り組んでいる事業

ア 指定居宅サービス事業

訪問介護	訪問入浴介護	訪問看護	訪問リハビリテーション	通所介護
ショートステイ	特定施設入居者施設介護	通所リハビリテーション		

イ 地域密着型サービス事業

看護小規模多機能居宅介護	小規模多機能居宅介護	認知症対応型通所介護	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	グループホーム
--------------	------------	------------	------------------	---------

ウ 居宅介護支援・介護予防・日常生活支援総合事業

居宅介護支援	生活支援	介護予防	介護予防支援
--------	------	------	--------

エ 介護保険施設

介護老人福祉施設

オ その他のサービス

サービス付き高齢者向け住宅	介護付有料老人ホーム	軽費老人ホーム	住宅型有料老人ホーム	クリニック
障がい者支援				

B 特に力を入れている事業

事業名	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ながと
事業概要	<p>日中・夜間を通じて訪問介護と訪問看護が一体となって定期巡回と随時対応を行っている。</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="width: 45%;"> <p>定期巡回サービス</p> <p>ヘルパーが、定期的に利用者の自宅を巡回して日常生活上の支援を行います。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 安否確認 ● 水分補給 ● 移乗、移動の介助 ● 服薬介助 ● 体位交換 ● 配膳、下膳 ● 排せつ介助 ● 体位交換 </div> <div style="width: 45%;"> <p>随時訪問サービス</p> <p>オペレーターからの要請を受けて、随時ヘルパーが利用者の自宅を訪問して、日常生活のお手伝いを行います。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 転倒・転落時の対応 ● 急な排せつ介助など </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 10px;"> <div style="width: 45%;"> <p>随時対応サービス</p> <p>専用通報装置にて24時間、オペレーターが対応いたします。</p>  </div> <div style="width: 45%;"> <p>訪問看護</p> <p>看護師等が利用者の自宅を訪問して、療養上のお世話または診療の補助を行います。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 検温、血圧測定、状態観察 ● 点滴 ● リハビリ ● 床ずれの処理 ● 在宅での看取りを含む終末期医療等 ● 服薬管理 ● 吸引 ● 排便コントロール </div> </div>

C その他の事業

事業名	介護保険サービスセンター鶴望野
事業概要	<p>介護保険サービスセンター鶴望野では、地域で安心して過ごせるよう、介護保険の申請からサービスの案内・紹介、その他生活に必要なサービスの案内を行い、本人・家族の要望を取り入れながらケアプランを作成している。また、サービス提供事業所との連絡調整のほか、継続して在宅生活を送れるよう支援している。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 介護が必要になった時、自宅で安心して生活を送れるよう、相談に応じて介護計画を立てて支援する。 2 利用者の心身の状況や環境等を配慮し、本人・家族の要望を聞きながら適切なサービスが受けられるよう努める。 3 介護に関する全ての相談に応じる。本人・家族に関しての秘密の保持を約束している。個人情報の取扱いには最大限注意を払い、その保護・管理に努めている。 <p>日常生活で不安な事、お困りの事はありますか？私たちがお手伝いいたします。</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; text-align: center;"> <div style="border: 1px solid green; border-radius: 50%; padding: 5px; background-color: #c8e6c9;">介護保険って どうしたら 使えるの？</div> <div style="border: 1px solid green; border-radius: 50%; padding: 5px; background-color: #c8e6c9;">ヘルパーさんに きて欲しいけど どうしたらいいか わからない</div> <div style="border: 1px solid green; border-radius: 50%; padding: 5px; background-color: #c8e6c9;">リハビリをして 元気になりたい</div> <div style="border: 1px solid green; border-radius: 50%; padding: 5px; background-color: #c8e6c9;">お風呂に 入るのが怖い</div> <div style="border: 1px solid green; border-radius: 50%; padding: 5px; background-color: #c8e6c9;">手すりがあったら 安心できるのに</div> </div>

事業名	訪問看護ステーション長門
事業概要	<p>訪問看護ステーション長門は、24時間対応体制であり、在宅終末期看護(ターミナルケア)、医療依存度の高い方から要支援の方まで幅広く利用している。看護師が利用者のお宅へ訪問し、病状・全身状態の観察・健康管理、清拭・入浴などの身の回りのお世話、食事・排泄などの日常生活のお手伝い、褥創の予防や処置、カテーテルなどの交換・管理、その他医師の指示による医療処置などの看護を引き受けている。利用者・家族に、いつも「明るい笑顔」で「確かな知識や技術」に裏付けされた「心のこもったケア」を提供できるよう努めている。</p>

事業名	ホームヘルプステーション鶴望野					
事業概要	<p>ホームヘルプステーション鶴望野では、介護保険制度において要介護認定を受けた方を対象に訪問介護(ヘルパーサービス)を提供する。ホームヘルパーが、日常生活を営むのに支障がある方の自宅を訪問し、身体介助や日常生活の援助を行っている。また、身体障がい者自立支援法での、障がい者の方や、市との委託契約による自立支援事業の方と難病の方のホームヘルプサービスにも対応している。要介護認定を受けた本人又は担当のケアマネジャーが1か月のプランを作成し、そのプランに基づき訪問介護サービスを提供する。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="background-color: #c8e6c9; text-align: center;">家事援助</td> <td>家事援助が中心で掃除・洗濯・買い物・調理・薬の受取等</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #c8e6c9; text-align: center;">身体介助</td> <td>身体介護中心のサービスで入浴・排泄交換・更衣・通院介助等</td> </tr> </table> <p style="text-align: center;">出典：ケアタウンながと HP</p>		家事援助	家事援助が中心で掃除・洗濯・買い物・調理・薬の受取等	身体介助	身体介護中心のサービスで入浴・排泄交換・更衣・通院介助等
家事援助	家事援助が中心で掃除・洗濯・買い物・調理・薬の受取等					
身体介助	身体介護中心のサービスで入浴・排泄交換・更衣・通院介助等					

⑨地域包括ケアセンター「佐伯の太陽」

法人名称	社会福祉法人「小寺会」・社会福祉法人「百徳会」							
施設住所	大分県佐伯市駅前1-1-11							
従業員数 (上:佐伯の太陽全体 下:看護小規模多機能)	常勤(62)人、非常勤(25)人、合計(87)人 常勤(16)人、非常勤(5)人、合計(21)人							
利用者数 (上:サ高住 下:看護小規模多機能)	要支援度		要介護度					合計
	1	2	1	2	3	4	5	
	4	7	11	4	6	6	5	43
			9		1	2	2	14

A 現在取り組んでいる事業

ア 居宅サービス事業

訪問介護	訪問入浴介護	訪問看護	訪問リハビリテーション	通所介護
ショートステイ	特定施設入居者施設介護	通所リハビリテーション		

イ 密着型サービス事業

看護小規模多機能居宅介護	小規模多機能居宅介護	認知症対応型通所介護	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	グループホーム
--------------	------------	------------	------------------	---------

ウ 居宅介護支援・介護予防・日常生活支援総合事業

居宅介護支援	生活支援	介護予防	介護予防支援
--------	------	------	--------

エ 介護保険施設

介護老人福祉施設

オ 特定施設、有料老人ホーム

サービス付き高齢者向け住宅	介護付有料老人ホーム	軽費老人ホーム	住宅型有料老人ホーム	クリニック
障がい者支援				

B 特に力を入れている事業

事業名	定期巡回・随時対応型訪問介護看護「24時間ケアサポート 佐伯の太陽」
事業概要	<p>自宅での生活の中で「このまま自宅での生活を続けていきたい」と望む一方で、自分の体力の限界や家族の負担などを感じ、施設入居を考える方が多い。その際の選択肢の一つとして自宅に居ながら緊急時や定期的に、いつでも(24時間・365日)身体介護や生活援助を、介護職の専門職が訪問し援助を受けることができる。</p> <p>出典：佐伯の太陽 HP</p>

C その他の事業

事業名	サービス付き高齢者住宅 佐伯の太陽
事業概要	<p>住み慣れた地域で安心して生活できるように、生活相談や安否確認サービスを提供する。</p> <p>佐伯の太陽は医療度・介護度の高い方の入居を優先して対応していく。</p> <p>■入所要件</p> <p>①60歳以上の方</p> <p>②要介護・要支援認定を受けられている方等</p> <p>①か②のどちらかに該当する方</p>

事業名	クリニック 佐伯の太陽																		
事業概要	<p>佐伯の太陽のサービス付き高齢者住宅やグループホームに入居している方、通所リハビリテーションなどの在宅サービスを利用している方への医療サポートはもちろんのこと、施設周辺の地域住民への往診（訪問診療）や健康管理も行っている。</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>診察日</th> <th>月</th> <th>火</th> <th>水</th> <th>木</th> <th>金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>午前</td> <td style="text-align: center;">●</td> </tr> <tr> <td>午後</td> <td style="text-align: center;">休診</td> <td style="text-align: center;">●</td> <td style="text-align: center;">●</td> <td style="text-align: center;">休診</td> <td style="text-align: center;">●</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center;">出典：佐伯の太陽 HP</p>	診察日	月	火	水	木	金	午前	●	●	●	●	●	午後	休診	●	●	休診	●
診察日	月	火	水	木	金														
午前	●	●	●	●	●														
午後	休診	●	●	休診	●														

事業名	看護小規模多機能型居宅介護「看護・介護総合サービス 佐伯の太陽」
事業概要	<p>自宅に居ながら施設への「通い」を中心として、短期間の「宿泊」や自宅への「訪問」（介護と看護）を組み合わせたサービスを提供している。</p> <div style="text-align: center;"> <p>看護小規模多機能型居宅介護 (小規模多機能型居宅介護と訪問看護)</p> <p>小規模多機能に訪問介護が加わり、これまでは受入れ困難だった医療ニーズの高い方、退院直後で状態不安定な方、在宅での看取りを希望する方の在宅療養の支援が可能です。</p> </div> <p style="text-align: center;">出典：佐伯の太陽 HP</p>

(2) 障がい福祉サービス事業所ヒアリング調査

Q 1	現在取り組まれている事業の中で、順調に運営している事業はありますか。また、その要因は何ですか。
A 1	<p>(サービス提供)</p> <ul style="list-style-type: none">・半日は軽作業を行い、残りの半日はレクリエーションや創作活動に取り組んでいる。当初は終日軽作業を行っていたが、利用者のモチベーションが上がらなかったことから、作業とレクリエーションを組み合わせた。その結果、活動場所を見出し、充実感を覚える利用者が増加した。・自閉症や重度の障がいがある方が多いので、作業を行うだけではなく、楽しいと思える要素を増やすことも大切にしている。・福祉的就労という面が強いが、少しでも工賃を上げるため、利用者の作業が途切れないように、新しい作業や新しい場所を提供するよう運営している。 <p>(地域との交流)</p> <ul style="list-style-type: none">・月に一度、大分市内の専門店の方が技術指導に来所し、その指導の下でパンやケーキを作っている。作ったパン等は市役所や保健所などで販売しているが、非常に好評であり、購入を楽しみにしているお客さんも多く、利用者もやりがいを感じている。また、販売も利用者が行っており、地域の方と関わる良い機会になっている。・地域の祭りに参加し、その場で啓発活動をすることで地域の方の理解を深めている。また、地域の方を招いてのお祭りを開催し、地域との関わりを大切にしている。・学生ボランティアや福祉体験、地域団体等の受入れを行っている。 <p>(利用者、家族とのコミュニケーション)</p> <ul style="list-style-type: none">・本人からだけでは知り得ない情報もあるため、保護者の方との連携を心掛け、協力体制を取っている。・就労のためだけの場所ではなく、利用者の悩み等の相談に関わり、少しずつ解決に向かうことで、安心感を与えることができるように関わっている。 <p>(多職種連携)</p> <ul style="list-style-type: none">・自立支援協議会等で事業者間の連携が取れており、他の施設の活動、運営について知ることができる。また、佐伯市の他の障がい福祉サービスを知ることによって、当事業所の障がい福祉での役割を再確認できている。

Q 2	貴事業所では、事業を運営する上で課題はありますか。
A 2	<p>(人材の確保)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・退職する職員が多く、なかなか職員が定着しない。また、介護職への応募自体が少なく、人員の補充が難しい状況である。 ・人材を確保するためには、福祉の仕事のイメージアップが重要だと考えている。人材確保の施策として、地域にポスターを掲示し始めた。 <p>(利用者の確保)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・定員に達しているが、入所者及び利用者の高齢化が進んでいる。新規利用者の受入れを行いたいが難しい状況となっている。 <p>(給与)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護職では家族を養うことが難しいと考える職員もおり、離職につながることもある。 <p>(利用者の高齢化)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢になった利用者を、今後どのように支援していくのかが課題になっている。 ・利用者の高齢化に伴うサービス面、ハード面での問題については、将来的に懸念がある。 <p>(人材育成)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新入職員、特に若い職員を育成する体制が必要不可欠である。 ・指導が指示になってしまわないように、できるだけ年齢の近い職員を指導担当に当てるようにしている。新人職員が相談をしやすいように配慮をしている。 ・OJTを活用しているが、仕事に慣れるまでに1年は要する。新人職員、特に介護が未経験の職員については個別支援についての把握・対応が特に難しい。仕事に慣れる前に退職してしまうことも多く、人材を育てるのが難しい。 ・指導担当職員が、連絡ノートや業務チェック表等を活用し指導内容と業務内容を確認している。指導担当者が集まって、新人教育の状況確認を行う。 <p>(業務上の困難)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・同性介助を基本としているが、夜勤体制等の問題で困難な場面もある。 ・直接介護において、介護職員の身体的な負担が避けられない場面がある。

	<p>(サービス提供の範囲)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業所が佐伯市内に集中しているため、山間部や海辺の地域に住む方は利用しづらい状況である。片道30分以上掛けて通っている方もいる。 ・佐伯市内全域をサービス提供地域とはしているものの、遠隔地への送迎は時間が掛かりすぎるため対応が難しい状況である。そのため、利用の希望に答えることができず、地域格差が生じている。
Q 3	<p>貴事業所が、将来的に望むことを教えてください。</p>
A 3	<p>(共生型サービス施設)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者の高齢化が進んでいる状況がある。その中で、障がい福祉サービス、介護保険サービスが利用者のニーズに柔軟に対応できる制度となることが望ましい。 ・介護者である親が高齢者施設へ入所することになった場合、その子どもである障がい児（者）の生活についても検討をしていかなければならない。子どもと一緒に生活を続けたいと望む親が多いが、現在の制度では生活の場を別々に探すことになってしまう。共生型サービスにおいて、同じ施設で生活することができるよう、支援ができれば良いと思う。 ・医療的ケアが必要な障がい児（者）に対して、包括的な支援ができる事業を行いたい。 <p>(安定した運営の継続)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業の運営に必要な人員を確保し、利用者へ安心・安全なサービスを提供しつつ、安定した運営を継続することが望ましい。 <p>(高齢化、障がいの重度化への対応)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・障がい者支援施設では利用者の高齢化に伴う、介護の質の変化への対応が必要となっている。同時に経管栄養をはじめとする医療ケアのニーズも高まり、対応が求められている。 ・障がいの重度化に伴い、ハード面での対応が必要になっている。照明の位置を低くしたり、車椅子で利用できるトイレを設置するなどの対応が求められる。 <p>(親亡き後の入所施設)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「親亡き後」の支援は重要な課題の一つである。障がい児（者）は環境の変化に慣れるまでに時間が掛かることもあり、慣れない施設への入所は難しい。慣れた事業所に通い、生活できることが望ましいが、在宅での支援が難しい状況であれば施設入所を考えていかなければならない。通所事業所が入所施設を併設していることが望ましいが、新設や増設は簡単なことではない

	と考えている。親亡き後、安心して暮らすことができるよう入所施設やグループホーム等を含め、支援体制を整える必要がある。
Q 4	佐伯市で介護保険・障がい福祉サービス事業を展開する上で、佐伯市に支援・充実してほしいことはありますか。
A 4	<p>(遠隔地の対策)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・遠隔地に住んでいる方で、福祉サービスの利用を希望していても、交通手段がないために利用することができないというケースがある。福祉サービスの公平性という点で、非常に問題があると感じている。 ・現在は、各事業所が送迎を行っているが、佐伯市は非常に広いため、送迎できる地域に限界がある。遠隔地に事業所を設置することは、事業所の努力だけでは難しい。行政の関与が必要だと考えている。 ・遠隔地の方にデイサービス等の在宅サービスを提供する場合、移動に片道1時間以上掛かる地域もある。そのため、遠隔地にも事業所が必要ではないかと感じる。 ・佐伯市は非常に広い市であるにも関わらず、障がい者施設・事業所は市の中心部に集中している。遠隔地に新しい共生型サービス施設を設置することも難しい。事業所と自宅をつなぐ公共の巡回送迎バス等が運行できれば、遠隔地の方もサービスを利用できるようになるのではないかと。 ・障がいのある方が、遠隔地に住んでいることでサービスを受けられず、高齢の親が介護しているケースもある。その場合、親亡き後の生活を支えることができるような仕組みづくりが必要になる。 <p>(相談支援専門員の不足)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・指定特定相談支援専門員の不足が早急の課題である。担当する件数が多い相談支援専門員では100件を超えており、マネジメントを行うことが困難な状況になっている。また、担当件数にはそれぞれの相談支援専門員でも差があり、非常にアンバランスな状況となっている。 ・介護保険サービスと障がい福祉サービスを併用するケースについては、介護支援専門員がケアプランを、相談支援専門員がサービス等利用計画を作成することになる。介護支援専門員と連携しつつ支援を行うが、利用者にとっては複雑な状況となるため、簡素化することはできないか。 ・介護支援専門員と相談支援専門員を兼務することができれば、介護保険サービスへの移行もスムーズに行えるのではないかと。 ・利用者が困ることがないよう、また、利用者のニーズ（障がい特性）に合わせた相談支援専門員につなげられるよう、相談支援専門員の確保・増員の検討をしていただきたい。

(他職種との連携)

- ・介護保険、障がい福祉がお互いに情報交換できる機会があるとよい。
- ・高齢の障がい者をどのようなサービスで支援すればいいのか分からないことがある。介護支援専門員に相談しても、障がい者の支援については伝わりにくい状況がある。また、介護保険サービスでの支援が難しいケースもある。介護支援専門員、相談支援専門員、その他の従事する方で集合し、それぞれの分野の仕組みや現状、支援できる範囲等を情報交換できる場を設けてほしい。介護職その他専門職についても定期的を開催することができればよいと思う。

(地域の理解)

- ・障がいにより支援を必要としている方が増えているので、地域への理解を求める必要がある。

(3) 介護保険サービス事業所ヒアリング結果

Q 1	<p>現在取り組まれている事業の中で、順調に運営している事業はありますか。また、その要因は何ですか。</p>
A 1	<p>(サービス提供)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当事業所の職員は、常に利用者目線でサービスを提供している。可能な限り柔軟に対応し、利用者やその家族に好評を得ている。 ・常駐する医師の穏やかで温厚な人柄が患者の伝聞で広がっていき、患者数の増加や満足度の向上につながっている。 ・利用者の自立支援や行動心理症状の軽減が図れるよう、生活支援に力を入れている。 ・小人数制を活かし、利用者の状況や細かな変化に応じて柔軟に対応している。また御家族の介護負担軽減や仕事の継続ができることで、安心して自宅での介護が継続できる。 ・他の事業所のケアマネジャーから打診され、サービス提供が困難な方でも引き受けることもある。その結果、幅広く受け入れていることが周知される。 <p>(多職種連携)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者の変化を見つけ、早いタイミングで医療機関につなげている。例として、ターミナルケアを行った際に、主治医、歯科医師、訪問看護師、他事業者の方と上手く多職種連携することができ、利用者の家族から非常に感謝された。 <p>(法人としての強み)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当法人の他の在宅介護サービスとの連携が取れることが強みである。 <p>(営業活動)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市内の医療ソーシャルワーカーが在籍している病院に定期的に訪問している。顔を覚えてもらうことで、利用者を紹介してもらいやすくなる。
Q 2	<p>貴事業所では、事業を運営する上で課題はありますか。</p>
A 2	<p>(人材の確保)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護、介護共に有資格者の確保に難しさを感じている。 ・ハローワークに求人を出しているが、そこで応募のあった方たちの定着率が低く、困っている。 ・求職者に介護経験がない方もおり、認知症の人との関わり方や高齢者の心理等の理解不足などのため、介護の現場の厳しさにギャップを感じるスタッフ

もいる。研修等で改善を図るように取り組んでいるが、なかなか思うように人材育成が進まない。

- ・最初の数か月で、「自分には合わない」と判断して退職する方が多い。しかし、そこを乗り越えた方は定着率が高い傾向にある。
- ・訪問看護という仕事柄、一人で利用者の対応を行う必要があるため、現場の職員の判断が重要で、相応の対応力が必要になるが、その対応力を持った職員の確保が難しい。
- ・職員の採用については、利用者目線を持てる人しか採用していない。そのため、職員の確保に苦勞している面もある。
- ・若いスタッフを雇用したいが、応募がない。当事業所は固定給ではないため、現在在籍しているスタッフは子育てが終わった方など、ある程度生活に余裕のある方が多いと思う。

(利用者の確保)

- ・安定した運営を行うためには利用者の確保が重要であるが、利用者の確保が困難である。
- ・在宅サービス全体に言えることであるが、今後、佐伯市は高齢化が進み、要支援、要介護状態の方も増加する。そのため、従業員一人一人が情報収集を行い、潜在的なニーズを掘り起こしていかなくてはならない。
- ・国の方針でも在宅サービスを推進しているが、佐伯市では次々と施設が開設されており、容易に施設入所が可能な環境が整いつつある。施設の選択肢が増加することで、今まで在宅サービスを利用していた方が施設に流れてしまうことを懸念している。
- ・周辺地域の住民が、必ずしもその地域の施設を利用するかというとそうではなく、仮に中心部の病院に入院した場合、その病院の母体の施設に入所するケースが多い。中心部まで広報しているが、中心部の人が周辺地域の施設に入所することはない。
- ・中心部であれば、人口も多いため利用者を確保しやすいと思うが、周辺地域では人口が少なく、周知して利用者を確保することが難しい。

(人材育成)

- ・ほとんどのスタッフが専門的な教育を受けてきたわけではないので、一から教育する必要がある。

(業務上の困難)

- ・利用者の在宅での生活を支えるために必要なサービス量を提案するが、例えば、要支援2で毎日通い支援をしてほしいとの要望があったりする。自立支

	<p>援とリスクマネジメントの捉え方などで合意形成を取ることが困難な事例も見られた。</p> <p>(サービス提供の範囲)</p> <ul style="list-style-type: none"> サービス提供範囲が広いと、移動時間が片道 30 分になることもある。30 分以上の移動はスタッフの負担にもなるため、その場合は利用者の近くのスタッフを探すことになる。近隣にスタッフがない場合、責任者が向かうことになる。 <p>(収支)</p> <ul style="list-style-type: none"> 軽度の要介護者が多くなると、収支に影響がでる。本来は要介護度 3 程度の方を中心に支援し、その中で重度の要介護者も支援することが理想である。
Q 3	<p>貴事業所が、将来的に望むことを教えてください。</p>
A 3	<p>(安定した運営の継続)</p> <ul style="list-style-type: none"> 遠隔地で生活している方は、在宅介護を続けることが困難であるため、家族の勧めで佐伯市中心部の施設に入所しているケースが多い。それが進むと、遠隔地の人口が更に減少していくため、遠隔地でもサービスを公平に受けられるようにすべきである。 就労継続支援 B 型を続けたいという利用者もいるが、一般就労したいという利用者もいる。そのような方には、当事業所で作業に慣れてから、将来的に就労継続支援 A 型や一般就労を目指してもらおうと考えている。 <p>(在宅介護サービス、医療サービスの共栄)</p> <ul style="list-style-type: none"> 在宅サービス事業所や医療系のサービス事業所が、佐伯市内でバランス良く配置され、共存共栄できる環境づくりが必要だと考えている。 <p>(独居でも生活可能な施策)</p> <ul style="list-style-type: none"> 全ての病院やクリニックの方に、利用者にとって在宅介護が最も良い介護の形態だと思ってもらえるようサービスを充実させたい。 10 年後、20 年後を見据え、独居でも在宅での生活が可能なプランを佐伯市全体で作りに上げる方が良いのではないかと考えている。 <p>(小児のための施設)</p> <ul style="list-style-type: none"> 佐伯市には、高齢者の施設は多いものの、小児を預かる施設が少なく、重度の障がい児は市外の施設を利用している。佐伯市内に安心して利用できる施設を増やしてほしい。

	<ul style="list-style-type: none"> ・学童保育のように、親が仕事の間のみ児童を預かる施設はあるが、医療依存度が高くなると看護師が必要になる。看護小規模多機能のように、看護師が在籍し、その上で誰でも利用できるような施設があるといい。 <p>(高齢化、障がいの重度化への対応)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当事業所の利用者が、在宅介護を継続できることを望んでいる。病気が重度化したり、一人で行動できなくならないよう、カバーし続けていきたい。 <p>(隣接市町村との連携)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域密着型サービスは、原則としてその市町村の被保険者以外は利用できない。例えば、佐伯市宇目町と豊後大野市三重町は車で15分程度の距離であるが、他の町のサービスを利用することができない。隣の市町村の住民が利用できないのであれば、通常事業者が過疎地で施設を運営することができるよう、隣の市町村の住民も利用可能にすべきではないか。
Q 4	<p>佐伯市で介護保険・障がい福祉サービス事業を展開する上で、佐伯市に支援・充実してほしいことはありますか。</p>
A 4	<p>(他職種との連携)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・年に数回、ドクターや看護師、介護職の方が参加する連携推進会が開催されているが、そこには障がい者介護の関係者は参加していない。ドクターや看護師、その他の事業者の方と意見交換できるいい機会なので、障がい者介護の方にも参加してもらうことが重要だと考えている。 ・他職種との意見交換会の場に、住民や当事者の参加があることで、高齢者や障がい者などが安心できる社会づくりに向けて、より実効性の高い場となるのではないかと考えている。 ・認知症などの進行性の障がいを伴う方などは、軽度から関わることでその利用者の生活や人生を視野に入れながら支援ができ、重度化しても過去の関係性からケアのヒントにつなげることなどができるため、今後は特に地域包括支援センターとの連携は重要だと考えている。 <p>(支援制度の見直し)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者が増加し、独居の高齢者や、高齢者のみの世帯が増加していくと考えられる。一人で、あるいは高齢者のみで生活できるよう、支援制度を改革する必要がある。 ・運動は、全ての病気に対して効果的であるが、高齢者には難しい面もある。しかし、食事や洗濯等の日常生活の中で身体を動かすことは可能であるため、その活動を基盤とした生活を送れるよう、支援の仕組みを考えることが良い。

(自治体の補助)

- 様々な事業に参入しているのは、いずれも民間である。しかし、民間の事業者は、収益を上げることができなければ事業を継続できない。そのため、事業を開始する前にシミュレーションを行う。事業を開始するタイミングで補助金が出るものと想定しているが、その後のランニングコストには補助金が出るとは考えられない。すると、事業の継続が困難になり、撤退することになる。
- 郡部に事業所が無い理由として、事業者はシミュレーションの結果、郡部では事業の継続が非常に困難だと判断したからだと考えている。ランニングコストに補助金を出すなど、自治体の補助が無くては郡部の充実が難しい。
- 地域によるサービス内容の格差はないと考えている。その地域で事業を継続できるかという点が課題になってくる。
- 職員や利用者のことを考えると、定員まで利用者を受け入れる体制を維持することが重要だと思う。利用者は周りに人が少ないと寂しがると、職員の給料確保のためにも重要なので、支援してもらえらる仕組みがあるとありがたい。
- 処遇困難者全体を支援する仕組みを作ってほしい。
- 厚生労働省は、施設介護ではなく在宅介護を推進しているが、老々介護や一人暮らしでも、どの地域にいても安心して自宅で暮らせるような施策を検討してほしい。

(地域とのつながり)

- 健康増進教室を開催している。多くの方が参加しており、高齢者の方も参加している。家族以外と会話できる機会になるが、遠方の方は参加しづらいため、中心地の方のみになってしまう。蒲江や鶴望等、中心地から遠い地域でも開催できると良い。
- 「いきいきサロン」では、囲碁や花など同じ趣味を持った方が集まることができるが、趣味活動に限定してしまうと、「強い人、うまい人が参加するものだ」と参加をためらう方がいる。その結果、閉じこもる方が増えてしまい、廃用症候群や認知症になる方が増加する。同じ地区同士などで、気軽に会話ができるイベントがあると良い。
- 高齢者や引きこもりの方が活躍できるように就労支援等を行い、地域の中とつながる機会を提供することも今後に向けて必要だと思う。

(研修の実施)

- 事務所でも研修は行うが、充実した研修を実施できていないので、介護スタッフの技術的な一連の流れを学べる研修があるとありがたい。
- 佐伯市で体系化された研修を実施し、介護スタッフに出席してもらうことで、各事業所内で技術共有のための研修会を開催することができる。

- ・訪問看護の研修は、全て大分市で行われるため、佐伯市から大分市まで移動するのが大変な方もいる。佐伯市内で研修会を実施してほしい。
- ・子育てによって一度仕事を辞めた方は、自分に勤まるのかと、不安を抱えている。そのような方たちが復職できるような研修があると良い。

(介護施設の情報提供)

- ・インターネット上で、事業所や施設の稼働率、空床状態を毎日リアルタイムで閲覧できるサービスがあると良い。
- ・要支援の方の受入れが可能な施設を公開するのが良いと思う。サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホームは、2か月程度で退去される方もいるので、退去後に要支援の方を受け入れることができる施設を公開してほしい。

(共生型サービスの構築)

- ・共生型サービスを行うことができれば、高齢者、障がい者、児童をまとめて支援することで、利用者にとって職員と利用者との関係性から、それぞれの立場から支援しあう関係性が生まれることも予想される。その方の力が自然と発揮できる環境作りができることで、質の高いサービス提供につながるのではないかと考えている。

(自助能力の教育)

- ・介護保険を導入した際、多くの職種が参入し、サービスありきの介護保険制度となった。しかし、介護サービスは利用しやすくなったものの、自助の能力が低下し続けると在宅介護の継続が困難になる。将来、介護が必要になっても在宅介護が継続できるよう、幼少期から教育する必要がある。

(佐伯市に適する施策)

- ・先進地を模倣するだけでなく、佐伯市の住民の意見を取り入れた、佐伯市ならではの施策を作してほしい。

第 2 章 事例調査報告

1 佐賀県 地域共生ステーション制度

(1) 佐賀県地域共生ステーションの取組

①地域共生ステーション（宅老所・ぬくもいホーム）

A 地域共生ステーションの推進

今までの福祉サービスは、高齢者、障がい者及び子どもといった対象者ごとに縦割りされた制度によるものであったが、利用者が必要とする福祉サービスは、複数の制度にまたがることもあり、また、制度だけでは対応が困難な場合があった。

そのような中、富山県の「地域共生ホーム」は、小規模で家庭的な雰囲気の中、赤ちゃんから高齢者、障がい者（児）が共に過ごす施設として、縦割りの行政制度では対応できない様々な地域のニーズに答えていた。

そのため、佐賀県においても、子どもから高齢者まで年齢を問わず、また、障がいの有無、程度及び種類に関わらず、希望があれば誰でも受け入れ、その人が地域で生活していくことを支援する拠点の整備を推進するため、地域共生ステーション推進事業を平成17年度に創設した。

B 宅老所・ぬくもいホームとは

子どもから年齢を問わず、また障がいの有無に関わらず、誰もが自然に集い、住み慣れた地域の中で安心して生活していくことができるよう、様々な福祉サービスを、地域住民、CSO（市民社会組織）、ボランティア等が協働し、支援していく地域の拠点のことである。

サービス提供対象者が高齢者中心の場合「宅老所」、対象を限定せず、分野を複数とする場合「ぬくもいホーム」としている。

C 地域共生ステーションへ期待する効果

- ・高齢者への効果…生活に刺激を与え、認知症や孤独感の低減につなげる。
- ・障がい者への効果…日常生活圏における居場所となり、社会的自立、生活の自立を促進する。
- ・子どもへの効果…社会生活上のルールを学び、人間としての存在（命）を自然に認識する。
- ・地域への効果 …日常生活圏における福祉拠点として、利用しやすく、様々な相談の窓口でもある地域福祉の要となる施設

宅老所・ぬくもいホーム一覧

地域共生ステーション(宅老所・ぬくもいホーム)一覧

(H29.3月末時点)

	施設名	運営主体名	市町名	小学校名	ぬくもいホーム
1	宅老所柳町デイサービス	特活) たすけあい佐賀	佐賀市柳町	循誘小学校	
2	宅老所てんゆう		佐賀市天祐	新栄小学校	
3	宅老所 おおたから		佐賀市大財	循誘小学校	○
4	よってこ十間堀		佐賀市唐人	勸興小学校	○
5	まちのホーム循誘	特活) 市民生活支援センター ふくしの家	佐賀市東佐賀町	循誘小学校	○
6	まちの子ども保育園		佐賀市大財	循誘小学校	○
7	まちのホームひかり		佐賀市光	西与賀小学校	○
8	宅老所 たかハウス	(株) 福祉ネットサービス	佐賀市西与賀町	西与賀小学校	
9	西海福祉社デイサービスれんげそう	(株) 西海福祉社	佐賀市嘉瀬町大字十五	嘉瀬小学校	
10	宅老所 えがお	特活) ささえあい諸富	佐賀市諸富町大字徳富	諸富北小学校	○
11	地域共生ステーション みんなのいえ	(株) ライフサポート	佐賀市久保泉町大字川久保	久保泉小学校	○
12	宅老所あんずの郷 城内	特活) 福祉・杏林会	佐賀市城内	赤松小学校	○
13	地域共生ステーション うい・しゃる・ハッピー	特活) うい・しゃる・ハッピー	佐賀市北川副町光法	北川副小学校	○
14	デイサービス よりあい兵庫	(株) ライフサポートNEO	佐賀市兵庫町瀬	兵庫小学校	
15	デイサービス かれん	(株) かれん	佐賀市西与賀町大字厘外	西与賀小学校	
16	地域共生ステーション笑門	特活) 今人	佐賀市大和町大字尼寺	春日小学校	
17	喫茶去 福来		佐賀市大和町大字尼寺	春日小学校	
18	宅老所 まほろばデイサービス	(社福) 聖母の騎士会ロザリオの園	佐賀市大和町大字久池井	春日北小学校	
19	地域共生ステーションさんのう	社福) 西九福祉会	佐賀市大和町大字久留間	川上小学校	○
20	地域共生ステーション ほうむ富士	(有) タケダ建設	佐賀市富士町松瀬熊ノ峯	富士南小学校	
21	ほうむ大託間		佐賀市川副町大字大託間	大託間小学校	
22	デイサービス楠の木園早津江	特活) 楠の木会	佐賀市川副町大字鹿江	中川副小学校	○
23	地域共生ステーション楠の木園		佐賀市川副町大字福富	中川副小学校	○
24	デイサービス ひかりの里	(有) KCAY	佐賀市川副町大字鹿江	南川副小学校	
25	居老サービス事業 ひがたの里	特活) 宅老よりあいひまわりの会	佐賀市東与賀町大字田中	東与賀小学校	○
26	宅老所 東与賀	(株) パラディ	佐賀市東与賀町大字飯盛	東与賀小学校	
27	デイホーム 家族	(有) ライフアメニティ	佐賀市久保田町大字新田	思斉小学校	
28	宅老所 しゃんな	(同) 入江	佐賀市久保田町大字久保田	思斉小学校	
29	宅老所 お伊勢茶屋	(社福) みんなのお世話	佐賀市伊勢町	日新小学校	○
30	認知症対応型通所介護事業所 こち庵	特活) ケアサポートまんねん	唐津市久里	久里小学校	○
31	宅老所 ころろ A棟	(有) ころろ	唐津市佐志	佐志小学校	
32	宅老所 ころろ B棟		唐津市佐志	佐志小学校	
33	2号棟 宅老所 ころろ C棟		唐津市佐志	佐志小学校	
34	宅老所 かがみ	特活) 幸の輪	唐津市鏡立神	鏡山小学校	○
35	宅老所 かがみふもと		唐津市鏡	鏡山小学校	○
36	宅老所 まんてん茶屋 虹の松原	(有) 在宅介護お世話宅配便	唐津市鏡虹の松原	鏡山小学校	
37	宅老所 はるか	(株) 真盛	唐津市菜畑	長松小学校	○
38	ぬくもいホームひまわり		唐津市竹木場	竹木場小学校	○
39	ぬくもいホーム 花いちもんめ		唐津市竹木場		○
40	宅老所すずらん		唐津市竹木場	竹木場小学校	
41	あったかホーム おひさま	(有) リンク	唐津市海岸通	西唐津小学校	○
42	あったかホーム南のおひさま	(有) リンク	唐津市山田	鬼塚小学校	○
43	宅老所 ひだまりとうげ庵	(有) バリアフリーLife	唐津市山田	鬼塚小学校	
44	宅老所 ひだまり		唐津市佐志	佐志小学校	
45	宅老所 ひだまりしいの木		唐津市竹木場	竹木場小学校	
46	宅老所 蓮花		唐津市養母田	鬼塚小学校	

	施設名	運営主体名	市町名	小学校名	ぬくもいホーム
47	ぬくもいホーム だんらん	(有) 大延建設	唐津市湊町	湊小学校	
48	松原デイサービスひかりの里	(株) クリエイト	唐津市浜玉町浜崎	浜崎小学校	
49	ぬくもいホーム「なないろ」	社福) 唐津市社会福祉協議会	唐津市七山仁部	七山小学校	○
50	地域共生ステーションきらり	特活) きらり	唐津市厳木町中島	厳木小学校	○
51	ケアホーム みどりやま	(有) ケアサポート・KSN	唐津市相知町	相知小学校	
52	宅老所 優	特活) あんど in おうち	唐津市相知町中山	相知小学校	○
53	宅老所 陽		唐津市相知町相知	相知小学校	○
54	お節介 明	(株) お節介たくぼ	唐津市相知町横枕	相知小学校	○
55	まちなかデイサービス	(株) お節介たくぼ	唐津市相知町相知	相知小学校	○
56	宅老所 真心の家	特活) ひまわり	唐津市北波多岸山	北波多小学校	
57	まごころホーム 花の家		唐津市北波多岸山	北波多小学校	○
58	デイサービス宅老所 こもれび	(株) よつ葉	唐津市北波多稗田	北波多小学校	
59	ケアホーム でこぼん	(有) ケアマエカワ	唐津市浜玉町南山	浜崎小学校	
60	やまもと宅老所たから	特活) やまもと宅老所たから	唐津市石志	鬼塚小学校	○
61	デイサービスのどか	(株) ケアハウス南	唐津市浜玉町南山	玉島小学校	
62	宅老所 あおば	(有) あおば	唐津市和多田大土井	成和小学校	
63	宅老所 あおば2号館	(有) あおば	唐津市和多田大土井	成和小学校	
64	宅老所 あおば3号館	(有) あおば	唐津市和多田大土井	成和小学校	○
65	地域共生ハウス&デイサービス果寿園	合同) デディケーション・ハート	唐津市厳木町うつぼ木	うつぼ木小学校	○
66	デイサービススマイル	(株) とわに	唐津市原	鏡山小学校	
67	ぬくもいホーム愛宕園	特活) ケアサポートまんねん	唐津市九里	九里小学校	○
68	地域共生ステーション ちいからさん	(同) 笑福	唐津市千々賀	鬼塚小学校	○
69	お元気クラブ(旧館)	(有) お元気村	鳥栖市宿町野添	鳥栖北小学校	
70	お元気クラブ(新館)		鳥栖市宿町野添	鳥栖北小学校	
71	宅老所 あさひ	(有) ケアパークあさひ	鳥栖市江島町	旭小学校	
72	特定非営利活動法人 とさくさん とす	特活) とさくさん	鳥栖市田代昌町	田代小学校	○
73	特定非営利活動法人 とさくさん きざと		鳥栖市曾根崎町	基里小学校	○
74	ぬくもいホームどうあん	社福) 洞庵の園	鳥栖市山浦町	麓小学校	○
75	たくろうしょホーム 西溪	特活) サンガム	多久市多久町	中央小学校	○
76	ホーム西の原		多久市多久町	中央小学校	○
77	デイサービスセンター長楽苑	特活) 長楽苑	多久市多久町	中央小学校	○
78	ブライトネスしもづる	[株] 燦燦会	多久市多久町	中央小学校	
79	地域共生ステーション ほのぼの長屋	特活) のんびらあと	多久市北多久町大字小侍	中央小学校	○
80	地域共生ホーム愛あい	(有) おあしす	多久市北多久町大字多久原	中央小学校	○
81	ぬくもいホーム ひだまり	社福) 明日香	多久市東多久町大字別府	東部小学校	○
82	有料老人ホーム のんびり苑	(株) アサヒケアサービス	多久市東多久町	東部小学校	○
83	ケアホーム のんびり家		多久市南多久町	中央小学校	
84	デイサービスえん家	(株) 笑夢咲夢	伊万里市木須町	伊万里小学校	
85	夢咲ホーム みず穂	(株) 笑夢咲夢	伊万里市二里町大里甲	二里小学校	○
86	かさね家	(株) メロウズ	伊万里市脇田町	伊万里小学校	
87	デイサービス ほのぼの	(株) ほのぼの	伊万里市黒川町塩屋	黒川小学校	
88	デイサービスながやま スズラン	(株) はなのわ	伊万里市大坪町甲	大坪小学校	○
89	デイサービスながやま ハナレンゲ		伊万里市大坪町甲	大坪小学校	○
90	デイサービスながやま ハナミズキ		伊万里市大坪町甲	大坪小学校	○
91	デイサービス くにみの丘		伊万里市東山城町長浜	東山代小学校	○
92	デイサービス あさひ		伊万里市立花町	立花小学校	○

	施設名	運営主体名	市町名	小学校名	ぬくもいホーム
93	ふくふくの里 デイサービス・宅老所	(有) 佐賀ステリーサービス	伊万里市大川内町丙	大川内小学校	○
94	ふくふくの里よした デイサービス・宅老所		伊万里市大川内町丙	大川内小学校	○
95	ふくふくの里なごみデイサービス・宅老所		伊万里市大川内町丙	大川内小学校	○
96	高齢者支援施設 楽歳	(株) 楽歳	伊万里市山代町久原	山代東小学校	
97	多機能ホーム伊万里	(株) ジョウジマ	伊万里市二里町八谷瀬	二里小学校	
98	多機能ホームふるさと伊万里		伊万里市南波多町大川原	南波多小学校	
99	介護ホームもものかわ	(株) 瑞祥	伊万里市松浦町桃川	松浦小学校	
100	介護ホームもものかわ 2号館		伊万里市松浦町桃川	松浦小学校	
101	介護ホーム まきしま		伊万里市瀬戸町	牧島小学校	○
102	宅老所 明星	(株) ファーストスター	伊万里市東山代町	東山代小学校	
103	宅老所&デイサービス 明星		伊万里市東山代町	東山代小学校	
104	はやたハウス		伊万里市山代町立岩	山代西小学校	
105	宅老所 いまり	(株) サンライズ	伊万里市二里町大里甲	二里小学校	
106	デイサービスほっと館 宅老所	(有) 中野健康開発センター	伊万里市大川町	大川小学校	
107	デイサービスれんげそう	(一社)れんげそう	伊万里市立花町	立花小学校	
108	宅老所 ふれあい	特活) ふれあい	武雄市武雄町大字富岡	御船が丘	
109	デイサービス 宅老所 さくらんぼ		武雄市朝日町甘久	朝日小学校	
110	宅老所 和の家	(有) ほほえみ	武雄市北方町	北方小学校	○
111	ぬくもいホーム太陽	特活) あさひ	武雄市朝日町中野	朝日小学校	○
112	地域共生ステーション「ぬくもいホーム」明神の家「ひいらぎ」	社福) 大谷	武雄市朝日町中野	朝日小学校	○
113	宅老所 シニアケアたけお	社福) 敬愛会	武雄市朝日町甘久	朝日小学校	
114	デイサービスひだまり	(同) ひだまり	武雄市東川登町永野	東川登小学校	○
115	介護福祉ステーション森の音	(株) やさか	武雄市西川登町小田志	西川登小学校	
116	介護福祉ステーション風の音		武雄市西川登町小田志	西川登小学校	
117	介護福祉ステーション森の風		武雄市武雄町	御船が丘小学校	
118	宅老所 笑びす	特活) みつわ	武雄市北方町大字大崎	北方小学校	○
119	高齢者自立支援センターれんげ	社福) 正和福祉会	武雄市山内町大字大野	山内西小学校	
120	宅老所 はるかぜ1号館	(株) 第一メディカルサービス	武雄市山内町大字宮野	山内西小学校	
121	宅老所 はるかぜ2号館		武雄市山内町大字三間坂	山内東小学校	
122	宅老所 はるかぜ3号館		武雄市山内町大字大野字中島	山内西小学校	
123	宅老所 ふれあいの里たちばな	(株) 東洋測量設計	武雄市橘町大字片白	橘小学校	
124	特定非営利活動法人 余暇センターきたじま 宅老所 鹿城	特活) 余暇センターきたじま	鹿島市高津原	鹿島小学校	○
125	特定非営利活動法人 ぬくもいのまちづくり さえずり	特活) ぬくもいのまちづくり さえずり	鹿島市高津原	鹿島小学校	○
126	NPOひかり	特活) ひかり	鹿島市納富分	明倫小学校	
127	宅老所 ころろ	[株] 福祉サービスころろ	鹿島市納富分	明倫小学校	
128	特定非営利活動法人 NPOころろ もりの家	特活) ころろ	鹿島市中村	北鹿島小学校	
129	宅老所なごみの家	特活) なごみの会	鹿島市山浦甲	能古見小学校	○
130	ハウス夢の丘	特活) 夢の丘	鹿島市山浦甲	能古見小学校	
131	デイサービスきらきら星	(株) パインファミリー	鹿島市納富分	明倫小学校	
132	宅老所きらきら星		鹿島市納富分	明倫小学校	
133	宅老所デイサービス天山の里	(有) 天山の里	小城市小城町畑田	晴田小学校	
134	ケアサポートしらたき	一社) しらたき	小城市小城町松尾	岩松小学校区	○
135	地域共生ステーション ぬくもいホーム うららか	特活) アシストライフ	小城市牛津町上砥川	砥川小学校	○
136	宅老所 うららか		小城市牛津町上砥川	砥川小学校	○
137	小城市地域共生ステーション よりあいの家	特活) たすけあい三日月	小城市三日月町道辺	三日月小学校	○
138	デイサービス みかしま	(株) 健幸園	小城市三日月町三ヶ島	三日月小学校	
139	ぬくもいホーム 百笑の家	特活) 百笑の家	小城市芦刈町三王崎	芦刈小学校	○
140	宅老所さくらさくら	特活) ほのか	嬉野市嬉野町下宿甲	嬉野小学校	○

	施設名	運営主体名	市町名	小学校名	ぬくもいホーム
141	宅老所 しきなみ	特活) ほたる	嬉野市嬉野町下野丙	大草野小学校	○
142	デイサービス 宅老所 ひなた	(株) ほたる	嬉野市嬉野町下宿丁	嬉野小学校	○
143	デイサービスぬくもいホーム「よつ葉」	特活) 四つ葉	嬉野市嬉野町下野丙	大草野小学校	
144	延寿	特活) こだま	嬉野市嬉野町吉田乙	吉田小学校	○
145	デイサービス おがわち	(有) 昭和通商	嬉野市嬉野町不動山甲	轟小学校	
146	デイサービス おがわち訓練棟		嬉野市嬉野町不動山甲	轟小学校	
147	デイサービス いわや	(株) ベテル	嬉野市嬉野町岩屋川内乙	轟小学校	
148	ハウス夢の丘 塩田館	特活) 夢の丘	嬉野市塩田町馬場下甲	塩田小学校	
149	デイサービス宅老所 芽吹き	[株] Happy Care Life	嬉野市嬉野町大字下野乙	吉田小学校	○
150	宅老所 岩ちゃん家	(株) モロイン	嬉野市嬉野町岩屋川内乙	轟小学校	
151	地域共生ステーション デイサービス・宅老所 たすき	(株) 愛華	嬉野市塩田町大字久間乙	久間小学校	○
152	宅老所 クレインズ	(有) クレインズ	神崎市神崎町永歌	神崎小学校	
153	デイサービス・宅老所 は一とふる	(株) フレンド	神崎市神崎町本告牟田	西郷小学校	
154	宅老 ちよだ	特活) 宅老ちよだひまわりの会	神崎市千代田町直鳥	千代田中部 小学校	○
155	宅老 ちよだあらこの家		神崎市千代田町崎村	千代田東部 小学校	
156	地域共生ホームまごころ	特活) 地域共生ホームまごころ	神崎市千代田町崎村	千代田東部 小学校	
157	和みの家よかとこ	(有) ハートフル和み	神崎市千代田町渡瀬	千代田東部 小学校	
158	ファミリー脊振	特活) かみさき振興事業団	神崎市脊振町広滝	脊振小学校	○
159	宅老所 暖らん	(同) ハレット	吉野ヶ里町吉田	三田川小学校	
160	宅老所 春風	(有) ヴァンヴェール	基山町大字小倉	基山小学校	
161	宅老所・デイサービスセンター 本桜	(有) クオーレ	基山町大字小倉	若基小学校	
162	宅老所 家族	合同) 家族	三養基郡上峰町	上峰小学校	○
163	寄り合いステーション さくら坂	特活) 歩夢	みやき町大字原古賀三本末	中原小学校	
164	地域共生ステーションぬくもいホーム ふれ愛・みやき	特活) ぬくもり会	みやき町大字寄人	三根西小学校	○
165	みやき地域ステーションはれ	特活) みやき地域ステーションはれ	みやき町大字白壁	北茂安小学校	
166	宅老所せどデイサービスセンター	特活) ひかり	みやき町大字江口	北茂安小学校	
167	デイサービス トリムぬくもいホーム	特活) 九州トリム体操協会	有田町立部乙	大山小学校	
168	宅老所 癒赤坂	合同) 癒赤坂	有田町赤坂丙	有田中部小学校	
169	宅老所・癒雅		有田町黒牟田丙	有田中部小学校	
170	宅老所 ともなが	特活) 居宅介護支援事業所ともなが	有田町戸杓丙	有田中部小学校	
171	宅老所 ともなが(宿泊棟)	特活) 居宅介護支援事業所ともなが	有田町戸杓丙	有田中部小学校	
172	デイサービスセンターさくら苑	(有) さくら苑	有田町仏ノ原甲	曲川小学校	
173	宅老所 ふれんど	(株) 第一メディカルサービス	有田町中樽	有田小学校	
174	宅老所とつとつ	(株) ライフ・ケア・サポート	大町町大字大町	大町小学校	
175	特定非営利活動法人 江北なごむの里	特活) 江北	江北町大字惣領分	江北小学校	
176	デイサービスセンター げんき村	(株) ライフアクセス	江北町大字上小田	江北小学校	
177	宅老所 いこいの家	特活) 優和会いこいの家	江北町大字惣領分	江北小学校	
178	デイサービス・宅老所 季楽里	(株) ティーアート	白石町福田	白石小学校	
179	デイサービス・宅老所 いこい	(有) 白石開発	白石町大字築切	北明小学校	
180	健やかクラブ	(有) 片瀬	白石町大字福富	福富小学校	
181	デイサービス黒川	(有) 巴屋	白石町田野上	有明西小学校	
182	デイサービスセンター つどいの森	(有) 森	白石町戸ヶ里	有明西小学校	
183	宅老所 めぐりあい	合同) めぐりあい	白石町戸ヶ里	有明西小学校	
184	宅老所 まごころの家	(株) まごころの樹	太良町大浦丙	大浦小学校	
185	デイサービス瀬戸	(有) くすりのマース	太良町大字多良	多良小学校	
186	デイサービスせとサロン		太良町大字系岐	多良小学校	
187	宅老所おおうら	特活) ゆたたり	太良町大字大浦	大浦小学校	○
188	ぬくもいホームたら		太良町大字多良	多良小学校	○
	188箇所			104小学校区	79 施設

②認定宅老所

認定宅老所とは

宅老所等の事業者の任意団体「佐賀県地域共生ステーション連絡会（佐賀県宅老所連絡会）」では、サービスの質を維持し、利用者の安全を守ることを目的とした、「認定宅老所」の取組を行っている。

認定するための評価基準作成に当たっては、県も助言するなど支援を行っている。

認定することで、利用者がサービスの質の違いを見極められることにより、安心して宅老所を利用することができるようになることを目的としている。

認定までの過程

事業者自身による「自己評価」と、自治会長、民生委員、児童委員、利用者の御家族、ケアマネジャー等外部の人間が複数参加し訪問調査を行う「外部評価」、さらにその結果を受けて佐賀県宅老所連絡会の世話人会での審議を行い、認定されるかどうかを決定する。

評価の概要

区分	評価項目
自己評価	スタッフは常時、利用者3名に対し1名以上、宿泊時は利用者9名で1名以上
	虐待防止や身体拘束のないケアの徹底
	利用者の誇りやプライバシーを損ねる対応は行わない
	地域住民と交流する機会づくりに努めている
外部調査 (外部調査員5名)	いつでも誰でも利用できる状態にあるか
	家庭的で居心地良い雰囲気があるか
	食事は利用者の好みや体調に配慮しているか

※自己評価（55項目）、外部評価（11項目）それぞれ7割程度以上で基準クリア

現在の認定宅老所数

佐賀県宅老所連絡会による独自の取組であるため、実施事業所が連絡会会員に限られているが、連絡会会員に順次評価事業を実施しており、現在33事業所が認定されている。

認定宅老所一覧

佐賀県宅老所連絡会による認定宅老所一覧

認定順	事業所名	市町名
1	(有)おあしす 地域共生ホーム愛あい	多久市北多久町大字多久原
2	(特)宅老よりあいひまわりの会 居宅サービス事業所ひがたの里	佐賀市東与賀町
3	(特)うれしの湯の田 宅老所湯の田	嬉野市嬉野町下宿丙
4	(特)四つ葉 ぬくもいホームよつ葉	嬉野市嬉野町下野丙
5	(特)ぬくもり会 地域共生ステーション ぬくもいホーム ふれ愛みやき	みやき町大字寄人
6	(特)江北なごむの里	江北町大字惣領分
7	(特)たすけあい佐賀 宅老所柳町	佐賀市柳町
8	(特)たすけあい佐賀 宅老所てんゆう	佐賀市天佑
9	(特)ひかり 宅老所せどデイサービスセンター	みやき町大字江口
10	(有)さくら苑 デイサービスセンターさくら苑	有田町立部乙
11	(特)福祉杏林会 宅老所あんずの郷城内	佐賀市城内
12	(特)宅老ちよだひまわりの会 宅老ちよだ	神崎市千代田町直島
13	(特)地域共生ホームまごころ	神崎市千代田町崎村
14	(特)宅老ちよだひまわりの会 宅老ちよだ あらこの家	神崎市千代田町崎村
15	(有)コミュニティネット 宅老所げんき	唐津市神田
16	(特)ほたる 宅老所しきなみ	嬉野市嬉野町下野丙
17	(特)あさひ ぬくもいホーム太陽	武雄市朝日町中野
18	(特)ひまわり 宅老所真心の家	唐津市北波多岸山
19	(特)たすけあい佐賀 宅老所おおたから	佐賀市大財
20	(特)幸の輪 宅老所かがみ	唐津市鏡立神
21	(有)クオアレ デイサービスセンター本桜	基山町大字小倉
22	(有)佐賀ステイサービス ふくふくの里デイサービス・宅老所	伊万里市大川内町丙
23	(特)余暇センターきたじま 宅老所鹿城	鹿島市高津原
24	(株)はなのわ デイサービスながやま スズラン	伊万里市大坪町甲
25	(株)はなのわ デイサービスながやま ハナミズキ	伊万里市大坪町甲
26	(特)九州トリム体操協会 デイサービストリムぬくもいホーム	有田町立部乙
27	(特)幸の輪 宅老所かがみふもと	唐津市鏡
28	(有)佐賀ステイサービス ふくふくの里よしだ	伊万里市大川内町丙
29	(特)ふれあい 宅老所ふれあい	武雄市武雄町大字富岡
30	(株)よつ葉 デイサービス宅老所こもれび	唐津市北波多稗田
31	(特)五大樹 地域共生ステーション ぬくもいホームつくし	伊万里市大坪町丙
32	(株)笑夢咲夢 デイサービスえん家	伊万里市木須町
33	(株)クリエイト 松原デイサービスひかりの里	唐津市浜玉町浜崎

(2) 地域共生ステーションの開設支援

①地域共生ステーション（宅老所・ぬくもいホーム）推進事業費補助（平成 17 年～）

A 補助目的

地域の誰もが自然に集い、様々な相談やサポートを総合的に受けることができる拠点を整備する市町に対し支援を行い、そのノウハウを各地域へ普及する。

B 補助対象経費

- ・サービスの安定的及び継続的な実施のための初年度の運営基礎づくりに必要な経費
- ・民家等を改修するなど、地域共生ステーションとして整備するために必要な施設整備費（施設取得費及び整備上やむを得ないと認められる軽微な増築費を含む。）
- ・初年度設備費
- ・アドバイザー相談費

C 助成対象者

地域共生ステーションを整備する公益的な団体等に対して支援する市町

D 県補助率

市町が補助した額の 2 分の 1 以内

E 補助限度額

3,000 千円～5,000 千円（県 1,500～2,500 千円以内、市町 1,500～2,500 千円以内）

F 補助要件

- ・経営又は運営に地域住民等の参加
- ・高齢者、障がい者、児童等の利用に配慮した安全な構造
- ・看護師、保育士等の利用に応じ資格者を配置

G その他

平成 29 年度から補助内容の見直しを行い、地域住民、ボランティア及び施設利用者が交流できるスペースを持つ「交流サロン」への補助を新設した。

②宅老所開設支援事業費補助（平成 15～18 年度）

A 補助目的

民間高齢者福祉サービスの一翼を担う NPO 法人の育成と活性化を図ることにより、多様な福祉サービスの充実に資する。

B 補助対象経費

- ・施設整備費
- ・初年度設備費

C 県補助率

市町が補助した額の 2 分の 1 以内、かつ補助対象経費の 3 分の 1 以内

D 補助限度額

5,000 千円以内（県 2,500 千円、市町 2,500 千円以内）

E 補助要件

- ・地域住民の理解と連携が図られていること
- ・高齢者ニーズに応じたきめ細かなケアを行うこと

③地域共生ステーション安全対策事業費補助（平成 21 年限り）

A 補助目的

地域共生ステーションにおける施設利用者の安全を確保し、関係者が安心して利用者のケアを行うことができるよう消防用設備の設置を推進する。

B 補助対象設備

- ・自動火災報知機
- ・火災通報装置（消防機関へ通報設備）
- ・消火器

C 県補助率

市町の助成額の 2 分の 1

D 補助限度額

1 業者当たり 500 千円以内（県 250 千円以内、市町 250 千円以内）

(3) 地域共生ステーションの非常災害対策に関する条例

①用語の定義（条例第2条）

- ・「地域共生ステーション」・・・民家を利用するなど家庭的な雰囲気の中で、高齢者、障がい者又は子どもを預かるなど、地域のニーズに応じた法令に基づかない福祉サービスを提供する施設（当該サービスに併せて法令に基づく福祉サービスを提供する施設を含む）をいう。
- ・「非常災害」・・・火災、風水害、地震災害、原子力災害、その他の災害をいう。

②設置届の提出（条例第3条）

次のAかBいずれかに該当する地域共生ステーションを開設しようとするときは、「地域共生ステーション設置届」に必要事項を記入し、地域福祉課に提出する必要がある。

- A 福祉サービスを提供する部分の床面積が100平方メートル以上
- B 消防法施行令別表第1（六）項ロ

また、届出内容に変更が生じた場合は、「地域共生ステーション設置届事項変更届」を、事業を廃止したり休止したりする場合は、「地域共生ステーション事業廃止（休止）届」を提出する必要がある。

③非常災害に対する整備（条例第4条）

条例の施行に伴い、地域共生ステーションの設置者は、次に掲げる非常災害対策を講じる必要がある。項目により、必ず整備するものと努力義務であるもの、経過措置のあるものとないものがあるので、確認の上、必要な整備を行う必要がある。

項目	施行日	内容
(1)設備 【義務】	H26. 6. 1	消火設備など
(2)物資、資機材 【努力義務】		防災計画作成マニュアルP14に例示
(3)防災計画、通報及び 連携体制 【義務】		安全確保のための体制や避難方法などを定める
(4)計画等の提示、見直し 【義務】		分かりやすいように提示、必要に応じて見直す
(5)訓練、防災教育 【義務】		訓練は従来から消防法に定められている
(6)地域、他施設との連携及び 被災者支援 【努力義務】		お互い様の精神で

出典：佐賀県HP

(4) 佐賀県地域共生ステーション連絡会

①連絡会設置の趣旨

佐賀県地域共生ステーション連絡会は、各々の実践から情報共有及び質の向上を図ることを目的に設置された。地域福祉の目指す方向性は佐賀県と共有し、平成15年から佐賀県との協働事業を続けている。

②事業内容

A 会員相互の情報交換及び発信・ネットワークの構築

- ・会員向けMM（メルマガ）ニュースの発行…毎月1回の配信を実施中
- ・ウェブサイトの運営・情報発信
- ・世話人会の開催
- ・ブロック会議の開催

B 会員の資質向上を図るための研修等の開催

- ・全体研修
- ・ブロック活動

C 相談援助

- ・開設、運営、事業相談等

D 社会的政策等の提言

- ・連絡会啓発の自販機設置
- ・委員会等への参加

E その他の目的のために必要な行動

2 佐賀県鳥栖市 地域共生ステーション「NPO 法人とさくさん」

(1) 事業所概要

①地域共生ステーション

「NPO法人とさくさん」は佐賀県鳥栖市で活動している団体であり、「地域で生きる」を合言葉に、平成17年11月に「とす事業所」、平成20年に「きざと事業所」の地域共生ステーションを開設した。介護福祉士や幼稚園教諭らのスタッフがおり、介護が必要な高齢者だけでなく、障がい者や小さな子どもも預かっている。

就学前児童から小学生低学年の児童を対象にリトミック教室も定期的で開催しており、児童だけでなく、保護者や子ども、高齢者の方にも参加してもらっている。また、近くにスーパーがなく、買い物に困っている高齢者が多いため、毎月1回、朝市を開催し、近隣の住民が作った野菜等を販売している。

「明るく・楽しく・笑う」をモットーに、様々な人が気軽に通える施設である。



とす事業所（出典：とさくさんHP）



きざと事業所（出典：とさくさんHP）

②たしろ茶屋^{サロン}

平成28年6月21日、高齢者と地域の人たちが集まり歓談する古民家カフェとして、「たしろ茶屋」がオープンした。家に閉じこもりがちな高齢者らが立ち寄りたくなる居場所を作り、健康増進にもつなげる狙いがある。過去には佐賀県知事が来店したこともあるという。

毎週木曜日みの営業としていたが、毎日営業するよう強い要望が寄せられたため、1か月間は休まず、営業時間も延長し、需要を測ることにした。

平成28年9月にリニューアルオープンしてからも、理事長の意向により、基本的に不定休で運営している。なお、オープン時は玄関に大きな時計を掲げている。



たしろ茶屋 外観（オープン時）

(2) はじめに

「NPO法人とさくさん」の活動内容や考え方、目指す方向について、白水理事長に話を伺った。

①地域共生ステーションの運営

平成17年度に、当時の県知事の古川知事が、富山県のNPO法人によるデイサービス「このゆびと一まれ」の惣万佳代子さんの施設を訪問し、感銘を受け、地域共生ステーションが生まれるきっかけになった。ここは全国の特区になっている。惣万さんとの交流は現在でも続いており、お互いに往来している。富山では富山ならではのやり方や地域性があり、佐賀県も佐賀市や多久市など様々な地域があり、鳥栖市にも地域独特の考え方がある。しかし、地域共生ステーションは、地域に関わらず同じ方向性を求めていると考えている。



特定非営利活動法人 とさくさん
理事長 白水 峰子氏

この12年間手探りで運営を続けてきた。地域の様々な方との交流を元に運営しようと、区長や民生委員たちを含めた上で、一緒になってやってきた。全国の施設でスタッフ確保の懸念があると思うが、当事業所は、今のところ退職する職員があまりいないため、運営を続けることができている。

私からすると、もっとレベルを上げないと地域の中に溶け込む力が備わらないのではないかと考えているが、徐々に培いたいと思っている。退職者が少ないということは、他の施設と比較するとありがたい話であり、利用者の方からも、「もっと利用したい」という声が上がっている。そのような点でも恵まれた施設ではないかと思っているが、NPO法人なので大変なことも多くある。何とかスタッフ一同で運営しているという状況である。

②たしろ茶屋設立の経緯

「たしろ茶屋」は、古民家を借りている。当初は、この古民家をサロンとして利用する予定であったが、地域の寄り合いの場が必要だと考えた。高齢者の方に話を聞くと、他の家を訪問することがあるが、その家に迷惑を掛けることを考えると、頻繁に訪問することができない。そのため、「集まることができる場所がないか、居場所づくりの場を提供してもらえないだろうか」という要望が出た。

茶屋といってもカレーとコーヒーぐらいしかないが、そのくらいなら何とかできるだろうと考えて始めた。現在、おおよそ4つ程度のサークルがあり、活動しているのだが、サークル活動を行うときは、この「たしろ茶屋」のスペースをロールカーテンで間仕切りし、片側でサークル活動をしてもらう。もう1つの片側では、近所の方たちが寄り合い、コーヒーを飲みながらおしゃべりし、自由に使ってもらっている。「たしろ茶屋」は赤字覚悟で運営している。

③地域への恩返し

私たちが地域共生ステーションを運営できているということは、地域の方のお陰である。恩返しということも含め、ある程度、地域の方の希望に沿いたいと考え、事業を続けている。ただし、本当に利用者の方が少ないと運営ができなくなってしまう。お金が重要だということは重々承知しているが、施設の収入からスタッフの賃金など、様々な支払いをした残りの部分で恩返しをしたいと考え、私たちは続けている。NPO法人で12年間何とか継続できていることは、本当に幸せなことだと思っている。



特定非営利活動法人 とさくさん
理事長 白水峰子氏とスタッフの方々

(3) 「NPO 法人とさくさん」の概要

①地域共生ステーションとは？

うちの事業所は、地域共生ステーションのぬくもいホームである。地域共生ステーションというのは、子どもから高齢者まで、年齢、性別を問わず、また障がいの有無にも関わらず、誰もが一つ屋根の下で過ごそうということが目的である。これは、富山県の惣万さんの施設も同様であると思うが、本当に皆が和気あいあいと、一緒に過ごすことがいかに良いことであるか示すものである。それから、高齢者にとって子どもたちがどのように影響するのか、子どもたちは高齢者からどのような影響を受けるのか、大変重要なことである。障がい者は、高齢者から注意をされる。知的障がいを持った児童が走り回ったりしたときに、注意されてきたと思う。走ること自体は、私たちは別にかまわないと考えているが、危ないことがあるので、それを高齢者が注意する。そのようにして、お互いが一緒にいることで安心して生活することができる。様々な福祉サービスを支援する地域の拠点であるということが、地域共生だと思っている。

地域共生ステーションとは？



子どもから高齢者まで年齢・性別を問わず、また、障害の有無に関わらず、誰もが自然に集い、住み慣れた地域の中で安心して生活していくことが出来るように、様々な福祉サービスを支援していく地域拠点です。

地域共生ステーションとは？

②とさくさん事業活動

「とさくさん」の現在の事業の内容である。通所介護(デイサービス)居宅介護支援事業所、日中一時・重度障がい児(者)支援事業、基準該当障がい福祉サービス基準該当通所支援があり、その他「ぬくもいサービス」(保険外)としてデイサービス(延長可能)、お泊り事業、子育て支援事業がある。

とさくさん事業活動

- ・ 通所介護(デイサービス)
- ・ 子育て支援
- ・ 居宅介護支援事業所
- ・ 障害者支援
- ・ ぬくもい事業
- ・ 基準該当

とさくさん事業活動

③とさくさん沿革

「とさくさん」は、平成17年8月に設立し、11月1日に施設を開所した。最初は定員10名であった。私の実家の横に小さな古民家を所有していたので、その古民家を家族より貸してもらい、始めたのがきっかけである。

平成17年12月に朝市を始めた。これは、地域共生のため、地域の中で何かしなくてはならないと思って始めたものである。地域の方に「困っていることはないか」と聞いたところ、周囲には高齢者が多く、往復2,000円のタクシーで100円のダイコンを

買いに行くという話があったので、朝市を開始した。近所で野菜を作っている方に野菜を持ってきてもらい、それを売っていただいている。野菜を売ったお金で種代になるのではないかと思い、持ってきてもらっている。

平成20年の7月29日に、基里地区に2階建ての古民家を借りて定員20名の施設を開所した。

平成20年10月には、「リトミック」教室を開始した。私は幼稚園教諭免許の資格を持っており、幼児教育が専門であった。幼稚園に長いこと勤めており、そこで私が子どもたちに「リトミック」というものを教えていた。鳥栖市に、当時、リトミック教室が全くなかったことと、音楽の良さを伝えなかった気持ちがあり、教室を始めた。鳥栖市内、三神地区等、どの地区からでも参加でき、無償で開催している。月3回、土曜日の14時に開催している。約1時間半程度の音楽リズムによる遊びである。これは、高齢者、児童、障がい者等も参加しているため、全員で一緒に行っている。保護者の方も参加してもらっている。

平成22年11月1日に、利用者が徐々に増加してきたので、鳥栖の定員10名の施設を建て替え、定員25名の施設とした。

平成26年7月、「はつらつ教室」を始めた。平成26年に、この古民家を倉庫として借りていたのだが、ここで何かできないかと考え、スタッフ全員で掃除をして、「はつらつ教室」を始めた。そのときは、現在も開催している歩行運動であるノルディック教室、パッチワーク教室、アメリカンドール作成、絵手紙作り、音楽リハ等を開催していた。その他、リンパマッサージを開催しており、当法人に協力してくださっている先生方が、無償で教えに来てくれている。

平成27年5月、基準該当障がい福祉サービスを導入した。県にも働き掛け、鳥栖市より認証していただいたが、認証されるまで1年掛かった。介護保険のみに頼るのではなく、入ってくる収入は少なくなるが、それでも障がい者等もまとめて支援できるのであればと思い、基準該当という分野を新しく認証してもらった。佐賀県で当法人が最初に導入した。これは、富山県の「このゆびと一まれ」の惣万さんたちを当法人のスタッフが何度も訪ねて相談し、認証に至ったものである。

とさくさん沿革	
平成17年 8月	特定非営利活動法とさくさん設立
平成17年11月 1日	宅幼老所 とす 開所 定員10名
平成17年12月	とさくさん朝市開始
平成20年 7月29日	宅幼老所 きざと開所 定員20名
平成20年10月	リトミック教室開始
平成22年10月1日	宅幼老所 とす 建替え 定員25名
平成26年 7月	はつらつ教室開始
平成27年 5月	基準該当障害福祉サービス導入

とさくさん沿革

④基準該当障がい福祉サービス

平成27年5月から、基準該当障がい福祉サービスを導入しており、定期的に夏休み等に子どもを見てくれないかという電話が掛かってくる。

特に重症心身障がい児の行き場所があまりない状況である。支援学校に入ったとしても、学校から帰った後、保護者が勤めをしていると、誰が面倒を見るのかという問題がある。そのときに、私たちが手を差し伸べ、頑張る必要があるのではないかと考えた。

児童にも胃ろうの子がいらっしゃるので、看護師がほとんどやってくれている。高齢者がいる中で胃ろうの食事を全部やるので、高齢者も見守っていて、「大変ね」「おいしかったね」等の言葉を掛けてくれる。

⑤協力医療機関

協力医療機関についてであるが、これは絶対的に必要なものである。先生は「往診しますよ」とよく言うのだが、中には軽く言われる方もおり、夜中の往診となると不可能になる。しかし、この事業所では割とよくできている。それは、密接な関係をしっかりと作っているからだと思う。先生といつも連携をとりながらやっているのに、先生も頑張って夜中に起きて来てくださったりする。それも嫌な顔一つせずに来てくれる。この連携医は絶対に必要だと思う。ここがしっかりしていれば、多少のことは何でもできるのではないかと。ほとんどの施設ができていないと思うが、信頼できる連携医をつくることは非常に重要である。連携医を

基準該当障害福祉サービス

日中一時支援のみ



基準該当障害福祉サービス
(平成27年5月開設)

基準該当障害福祉サービス

2017年6月現在の障がい者利用状況

- 基準該当障害福祉サービス生活介護 2名
- 基準該当通所支援放課後等デイサービス 3名
- 基準該当通所支援児童発達支援 2名
- 日中一時支援（重症心身障がい児） 2名

※デイルームの中で高齢者と同じ時間を過ごしていただいています！

2017年6月現在の障がい者利用状況

協力医療機関

- ◆ 内科・循環器科
こやなぎ内科 循環器科クリニック
※往診・24時間対応
- ◆ 歯科
山口歯科医院
- ◆ その他
近隣医療機関
(皮膚科・耳鼻科など)

協力医療機関

つくるためには、先生と仲良くなり、しっかりとコミュニケーションを取ることが重要だと思う。何かのお願いに行くと、お互いの理解が深まり、話し合ううちに気持ちがひとつになってくるので、「白水さんたちがそんなに頑張っているのならば、僕たちも頑張るよ」と言ってくださる先生もいる。そういう先生を見つけることが重要である。形ばかりの先生ではなく、本物の医療をやるようとしている先生である。今後、在宅医療が進むと思うので、連携医、協力医が必要不可欠になる。

こやなぎ内科の循環器科の先生には本当に頭が下がる。どれだけ遅くならうとも、東京に医師会の出張があろうとも、「何かあった時は〇〇先生に言ってください」というように、しっかりと連携を取ってくれる。何か聞きたいことがあった時も「今から飛行機に乗るから電話取れないよ」という連絡が入る。そこまでしてくださる先生は滅多にいないけれど、私たちはそのような先生に囲まれているからこそ運営できていると思う。

山口歯科医院の山口先生は、認知症の方にとっても人気がある。非常にソフトな人当たりで、他の歯科医院に連れて行っても口の中を見せない困った利用者でも、山口歯科医院に連れて行くとすんなり治療ができたりする。何かテクニックを持っていると思うのだが、ソフトな印象がある先生である。

そして、榎藤先生という皮膚科の先生は、非常に熱心な方で、この施設で何かあったりすると、知らなかったら自分で本を調べて対応してくれる。自分が言ったことが間違っていたら、車で追い掛けてきて訂正してくれる。

本当に多くの人に「とさくさん」は守られているので、幸せなことだと思う。こういう素晴らしい先生がいるので何とかここまでやってこられたのだと思う。

⑥平成17年（開所当時）のとさくさん

この写真は、定員10名程度のときの施設である。古民家であったが、常に花などを絶やさないようにしていた。そして、夜は戸締りするが、365日、玄関を開けっ放しにしている。「こんな時代で危ないのでは」と言われたが、地域の方が見守ってくださるので、何か不審なことがあると近くの方が教えに来てくれて、不審な人物は誰一人入って来なかった。「ちょっと気を付けたらいいよ」「変な人が歩いていた」と教えてくださっていたので、開けっ放しでも問題はなかった。



平成17年（開所当時）のとさくさん

⑦現在のとさくさん

この写真は、現在の「とさくさん」の写真である。大部分を模様替えしているが、左の写真が「とさくさん」であり、右の写真が古民家を借りて運営している定員20名の「きざと」という施設である。



現在のとさくさん

(4) サービス紹介

①通所介護（デイサービス）

通所介護は、まず送迎から始まる。送迎車で高齢者を送迎している。施設では、バイタルチェック、入浴、塗り絵、紙細工並びに機能訓練等を実施しているが、他の大きな施設と異なる点は入浴であり、1人ずつ入浴してもらっている。特養でも勤務していたが、特養では複数人で入浴している。しかし、プライバシーのこともあり、複数人で入浴することは嫌なのではないかと思っていたので、一般的な浴槽を設置し、1人で入浴してもらっている。また、浴槽の向きを縦・横自由に変えることができるので、非常に役に立っている。誰一人嫌がっていない。



送迎



日課

②集団リハビリ

この写真は集団リハビリの様子である。金曜日にPT（理学療法士）の方に集団リハビリの指導に来てもらっている。この方は、佐賀県の県立高校のトレーナーも務めているが、「とす」「きざと」の両事業所に来ていただいている。



集団リハビリ

③健康教室・リハビリ教室

この写真は健康教室のものである。この方たちは、当法人の協力医であり、左上の方は脳神経の医者である。その先生が大きな病院に所属しているにも関わらず、当法人にも快く協力していただいている。この写真の後ろにも多くの方がおり、地域住民の方にも話を聞いてもらう研修を行っている。

右上の方は歯医者である。歯科医も来て、皆様に御指導いただいている。それから、PTに池田先生という方がおり、リハビリについての指導を行っていただいている。近隣住民の方からも好評である。



健康教室・リハビリ教室

④リトミック教室

これが私のやっている音楽リハ、「リトミック教室」であり、毎週土曜日に開催している。子どもや高齢者、父兄の方が、ダンスを楽しんでおり、非常に上手になってくれる。今、スキップができない児童がいるが、大人でもできない方がいる。「とさくさん」のスタッフでも、できない方がいる。スキップができない方は、リズム感を養うのがいいと考えている。大体1年後には、子どももスタッフも、ほぼ全員がスキップできるようになっている。



リトミック教室

④レクリエーション

左上の写真は、皆でハーモニカを練習しているものであるが、「リトミック」の中にハーモニカを取り入れることもある。また、施設でお菓子作りを開催することもある。左下の写真は「きざと」の古民家の施設である。右上の写真は、みんなでかるたを楽しんでいる様子である。



レクリエーション

⑤ぬくもい活動・ハツラツ教室

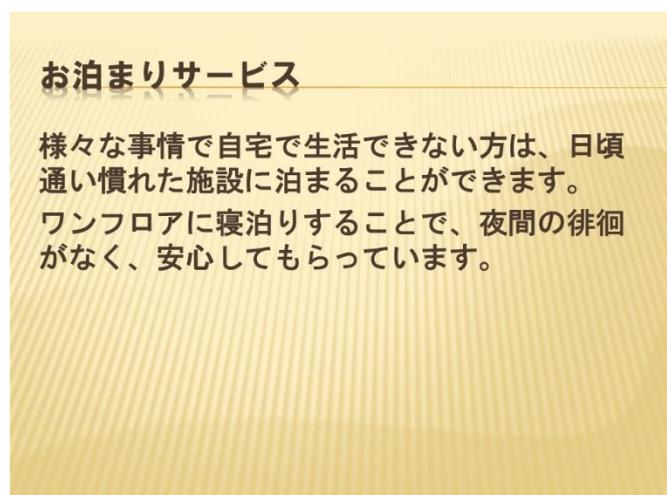
これは「はつらつ教室」である。左の写真は、アメリカンドールと絵手紙教室である。



ぬくもい活動

⑥お泊まりサービス

「ぬくもいサービス」の中に、お泊まりサービスがある。様々な事情で自宅での生活が困難な方は、日頃通り慣れた施設で泊まることができるサービスである。他の施設では、一部屋ずつ個室になっているが、私は、個室はあまり好ましくないと思っている。認知症の方は不安で動き出すことが多いと思うが、「とさくさん」には1人もいない。日中、皆が生活しているワンフロアの広い部屋に、夕方になると組立て式のベッドを並べている。雑魚寝のように見えるかもしれないが、そこでスタッフを含む全員で宿泊している。そのため、誰かに動きがあった場合、スタッフはすぐに察知することができる。また、認知症の方が夜中に目覚めることがあったとしても、周りを見渡すと見慣れた顔が周りにいるので、再び就寝する。そのため、重度の認知症の方も全然起きず、徘徊することもない。



お泊りサービス

そのようなことを考えると、個室が良いと言われているが、今の高齢者の方たちにとって本当に個室が良いかは分からない。

転倒率はゼロである。本当に危ないときは、一緒に宿泊しているスタッフが駆けつける。他の施設ではベッドから落下することもあり、グループホームでは巡回に行かないと、転倒したことが朝まで分からないということが多々あると聞かすが、「とさくさん」では起こらない。集団で寝泊まりするメリットもあるということを知ってもらいたい。しかし、これから高齢者になる団塊の世代の方たちは、個室がないと落ち着かない方が増加すると思う。個室を希望する方を見分けて、その方が利用する部屋を決めていく必要があるのではないか。ただし、「集団での寝泊まりは絶対に無理」と言われると、私としては不満である。やはり、認知症の方たちのことを考えると、皆で夜までテレビを見て、スタッフもいる中で宿泊する方が、その方たちの精神状態からすると一番落ち着くのではないかと考えている。しかし、時代の流れも考えなければならないと思っている。

⑦看取りケア

看取りのケアも実施しているが、医療保険の対象外である。しかし、仕方がないと思っている。なぜなら、今まで利用してくれていたお客様が病気になったり、動けなくなったりして、終末が近づいている中、急に病院に送ることは、私にはできない。収益にならなくても、今まで一緒に生活してきた方に最期まで安らかに眠っていただきたいと考えている。看取りケアは、夜勤になったスタッフが本当に大変だと思う。その代わりに、何かあったらすぐに連絡を取り、関係者が駆けつける体制を取っている。

しかし、これには医師の協力も必要である。私たちは、この主治医との連携や看護職の体制、経管栄養やたん吸引ができる介護職の確保を行っている。

今、たん吸引の研修を行っているが、その研修に参加できる人は、なるべく参加してもらっている。この研修が始まったときに、介護職から最初に誰が行くかという話になった。理事長が行かないと他のスタッフも行かないだろうという話になったので、60歳過ぎではあるが、私が最初に参加した。

すると、やはり勉強になったので、これはスタッフのレベルを上げることにもつながると感じた。それから、毎年数名ずつ行くようになり、1人でも多くたん吸引の資格を持つようにしている。そうすることで、何かがあっても、すぐに対応できる仕組みができる。スタッフ全員の資格取得を目指したい。

看取りケア

本人・ご家族がご希望であれば、通い慣れた、住み慣れた施設で最後を迎えることができます。

日ごろ聞きなれた声が聞こえる中で、安らかな最後を迎えられる方がほとんどです。

主治医との連携や看護職の体制、経管栄養、痰吸引ができる介護職員を充実されることで、主治医や家族との連携により看取りケアができるようになりました。

看取りケア

(5) 行事・イベント

①各種行事

この写真は行事のものである。左の写真は、お正月のおとそを皆で飲んでいる様子である。右の写真は、毎年やっているお花見であり、花見用弁当を全員で作りと、全員で郊外に出掛ける。そのため、約10台の車で行き、全員で桜を見ながら、昔ながらのおにぎりを食べるという行事を開催している。

各種行事



お正月



お花見

各種行事

②父の日、母の日

左上の写真は父の日のものである。少し驚いた顔をしているが、非常に偉い方であった。今では認知症が少し進行しているようである。この右下の写真の男の子は、「とさくさん」で勤務している看護師の子どもである。スタッフに子どもがいるときは、一緒に施設に連れてきてもかまわないことにしているので、自由に出入りしている。この写真のように、孫と遊ぶように接している。



父の日



母の日

父の日、母の日

③敬老会

この写真は敬老会の写真である。敬老会は「とさくさん」の一大イベントである。お寿司等、様々なものを作り、バイキング形式で皆さんと一緒に食べている。この時は、スタッフも一緒に食事を摂る。地域の方にも、「来られる方はどうぞ」と声掛けをして一緒に食事をしている。昔ながらの紅白まんじゅうを近くの和菓子屋に注文しており、食べた方の「うまか〜」という声が聞こえる。

敬老会



敬老会

④敬老会・催し物

左上の写真は敬老会の「佐賀にわか」の様子である。写真の女性は、すでに亡くなられた方だが、「佐賀にわか」で非常に有名な筑紫美主子さんの塾生である。私もその方の塾生第1号だが、「佐賀にわか」の塾生のメンバーがグループを結成し、毎年、敬老の日は決まるとさくさんに来てくれている。

右上の写真は、「日向ひよっこ踊り」の様子である。こちらも必ず毎年行っている。下の2枚の写真は、職員が余興を披露しているところである。左の写真は、「とさくさん」の看護師スタッフでハーモニカが非常に得意な方である。私もハーモニカが得意だが、この方ほど演奏することはできない。この方は、様々なハーモニカを10本程持っており、全部演奏することができる。行事の際は「演奏しましょうか」と言ってくれるところもありがたい。



敬老会・催し物

⑤コンサート

この写真は、年に数回行っているコンサートである。多くの人に生の音を聞いてほしいと、NPO法人で活動している本物のプロの方に来てもらっている。プロの方々と親しくなり、お願いするようになった。その前は、音大卒の方たちがピアノやフルートを弾きに来てくれたりして、生の音を楽しんでいた。

このコンサートの写真は、近くの境内の広場を借りたものである。区長にお願いをして、そこに椅子を持ってきている。地域住民の方も後ろの方におり、一緒に楽しんでいる。



気軽にコンサート

⑥観月会

この写真は、年に1回行っている「観月会」のものである。利用者と家族と一緒に焼肉会をしている。このイベントは、1部と2部に分かれており、1部は高齢者の方たちとその家族で夕方に行っている。2部は、地域の方や協力者で夜に行っている。1部が終わると、2部の人に入れ替わる形式になっており、計300名程度の方が参加する。県内外問わず、多くの地域から多くの方に参加していただいております、非常にありがたく、楽しみにもしている。



御利用者・御家族・地域の方々との観月会

御利用者・御家族・地域の方々との観月会

⑦朝市

これは朝市の写真である。地域交流のための朝市をやっている。利用者の家族から「こういうものを作っています」という話を聞くと、「是非、持って来てください」とお願いして、誰でも参加できるように、朝市を開催・運営している。



地域交流

朝市
出店者
地域の農家の方
ご利用者様のご家族
近隣製造販売店

朝市

(6) 地域共生

①チンドン隊

地域共生としては、多くの方に私たちの活動を知ってもらいたいので、準備期間2か月で、「チンドン隊」を作った。当然、楽器を練習しなければいけなかったが、多くのスタッフが不得意で大変であったものの、何とか形にすることができた。夏祭りの際にチンドン隊で参加し、「とさくさん」の活動をアピールしたが、継続する難しさを感じている。



地域共生

鳥栖祭り

チンドン隊

チンドン隊

②キャラバンメイト講習会

これは地域共生の一環として、認知症のキャラバンメイトの活動をしているものである。カキ色の輪っかを手に行っている様子が見えるが、学校から要請を受けて行ったものである。「今日は何年生の子どもたちに教えてください」という要請が入ってくる。このようにゲームを取り入れたりしながら、キャラバンメイトの大切さを伝えたり、講習会を行ったりしている。小学校以外にも、企業や消防署でも講習会を行っている。



地区各種団体に対するキャラバンメイト講習会

キャラバンメイト講習会

③新聞記事紹介

これは、その時の新聞記事である。認知症のキャラバンメイトでも、話すばかりでは駄目なので、寸劇や人形劇をして対象に合わせた活動を通して覚えてもらっている。これは劇を行っている様子である。



キャラバンメイト講習会

(7) 健康増進

①リハビリ機器 1

中に置いてあるエアロバイクやフットマッサージは、希望する利用者がいれば収納しているものを取り出して利用してもらっている。



リハビリ機器 1

②リハビリ機器 2

右下の写真は38歳のダウン症の方で、今まで「どこにも出たくない、行きたくない」と言っておられたが、「とさくさん」は休まず利用されている。非常に体が大きい方で、エアロバイクに乗ることが不安定で危ないため、足だけを動かすエアロバイクのペダルを買ってきて動かしている。



リハビリ機器 2

③とさくさんの昼食

この写真は「とさくさん」のおおまかな食事の内容である。他の施設とは少し異なると思うが、結構ボリュームがある。この中では、肉の人気があるため、肉料理が中心となっている。写真のとおり、魚料理もあるが、魚よりも肉が好きな方が多く、今はなるべく肉料理を提供するようにしている。

上部中央の写真はサンドイッチであるが、自分の好きなものを自分の力で挟んで食べてもらおうという目的がある。どうしてもできない方は手伝って包んであげているが、なるべく自分の力で食べてもらっている。



とさくさんの昼食

④セラピー犬導入

これは、セラピー犬である。左上はラブラドルの「剛」という名前の犬である。警察犬に合格しており、今度、更新テストがあるのだが、「落ちるのではないか」と心配されている。今、訓練を行っているところである。右は、シーズー犬の「金太郎」である。施設の中に入ると、部屋中駆け回り回っている。女性の高齢者に人気があり、よく抱っこされている。セラピー犬はこの2匹を飼っている。



セラピー犬導入

(8) 利用者の紹介

①障がいのある利用者の紹介 1

これらの写真は、障がいのある利用者の様子である。右下の児童は知的障がいを持っている児童だが、現在、高校1年生になった。小学4年生から利用している。保育士になるという夢を持っており、よく他の児童の面倒をみている。「どこで勤めるの」と尋ねると、「とさくさん」と答えてくれるのがうれしい。

左下の写真で口を大きく開けている方は、「とさくさん」に来られたときには胃ろうであった。病院から、「どうかそちらで見てもらえないだろうか」というお願い

の電話が入り、見に行った際、「勝手にどこかに行って、分からなくなって困る。何をされるか分からない」と言われ、ナースセンターの中に入れられていた。目が不自由で、耳が難聴、言葉も出ないという方であったが、「とさくさん」になじむのは早かった。みんなが一生懸命食べている姿を見て、自分も料理を食べたそうにされるのだが、胃ろうのため、口からの食事が困難である。しかし、「とさくさん」では、胃ろうの方の食事を普通食に変えたことがある。その方は重度のえん下障がいであったが、普通食を食べることができるようになった。そのため、この方も何とかなるのではないかと思い、先生と相談をしながら、少しずつアイスクリームやシャーベットから始めて、「もう、胃ろうでなくてもいい」と言われてからペースト状の食事を始めた。今でもペースト状の食事ではあるが、自分の手で食事をしている。ここまで症状が改善したことは、すごくありがたいことであり、スタッフの努力の成果だと思う。

前に、脳梗塞で倒れ、胃ろうになった方がいたのだが、口こうケアを徹底することで、普通食を摂るまで改善したことがあった。食事改善の実績を1つずつ積み上げ、不要になれば病院で外すことができるので、「胃ろうだから、胃ろうのままでいこう」というのではなく、普通の方と同じように食事ができるようにしてあげたいので、そのような方針でやっている。現在は、生活に余裕が出て、おしゃれに興味を持たれ、化粧や髪留めをして喜ばれている。



障がいのある利用者の紹介 1

②障がいのある利用者の紹介 2

右上の写真は、女の子が宿題を見ている様子である。その下の写真は、皆でゲームをしている。ここに写真が載っている児童は、全員障がいを持っている児童であり、左下の写真で寝ている児童もダウン症の子である。高齢者の方が側に寄って声を掛けている。このように、高齢者と児童の交流を施設の中でできている。一緒に食事を摂ることもできる。左上の写真の児童も大きく変わった。最初は面倒を見るのが非常に大変で、他の施設で面倒を見ることができず、「とさくさん」を利用することになったのだが、「とさくさん」にはすぐに慣れ、その後は驚くほど成長が見られるようになった。



障がいのある利用者の紹介 2

(9) とさくさんの考え

①地域活性化

「たしろ茶屋」近くにヒマワリが植えてあると思うが、あれも多職種のメンバー（月に1回多職種会議を開いており、市議、区長、民生委員等が集まっている）に声を掛けて作ったものである。「JR田代駅」という無人駅があるのだが、「ななつ星」がここを通るようになったので、乗客にヒマワリを見てもらえるようにと植えてみた。また、地域住民の方にも、ヒマワリが咲いたときに楽しんでもらおうと約160本植えた。ちょっとしたことではあるが、地域活性化につながることを期待している。

他にもかかしをたくさん作ろうという企画が多職種会議で出た。今、かかしがブームになっているらしいので、まず見本を作ってみて、近くの梅の木に登らせるような形で置いてみた。しかし、それを知らない方が歩いていてびっくりされたことがあり、怖かったという話があったので、現在は中断している。それでも、かかしを全部ホームに向けて置けば、地域活性化につながるかもしれない。やってみないことには何が良いか悪いか分からないので、案が出たときは次々やるようにしている。

②情報交換

「たしろ茶屋」には、多い時に10～15名の男性が集まって、みんなで楽しくお酒を飲んでいる。しかし、ただ飲むのではなく、情報交換も行っている。この地域には何があるのかとよく話しているが、意外と知らないことが多い。話し合いの中で、どのようなことをよそでやっているのか分かる部分もあるし、そこからヒントが得られると思っている。

地域共生ステーションの東部地区から、県と地域共生交流会のイベントとして、「12月までに1つイベントをやってほしい」と頼まれた。そこで、何をするか多職種の人たちと話し合った。このような会議をすると、案や意見がたくさん出てくる。聞かないと分からないことがたくさん

ある。自分たちだけでやるのではなく、いろいろな人の意見を聞きながらやるのが重要であり、いくつか案について話をし、「また、決まったら手伝ってほしい」と伝えている。「手伝えるものは手伝うよ」と言ってもらえるので、そのような活動の中で輪がだんだんと広がっていくことを期待している。

③楽しみを待つ

総合事業の在宅生活に向けた生活支援の方法を考えることも、楽しみのひとつである。やる人が楽しみを持たないとできないのではないかな。だから、「昼飲み会（詳細はQ&Aに後述）」のイベントで行っている薫製作りにしても、楽しみながらやっている。これは大人の遊びであり、ロマンである。今度はピザを焼いてみようかと話している。毎月、第3日曜日に開催している「昼飲み会」は、ここで焼き鳥を焼こうかとも話している。そういうのも、結局は私の楽しみである。楽しみを持てば、みんなが参加する。楽しんでいると人が寄ってくる。寄ってきたらその人たちに仕事してもらえる。何がいいかわからないが、やらないことには先に進まないし、みんなが何を求めているのか、いろいろな所に行って聞かなければいけない。小さなことではあるが、だんだん大きくなっていくことができれば、こんなにいいことはない。

④地域からの期待

「たしろ茶屋」を模様替えして休業しているときも「いつから開くのですか」と施設に電話があり、ここを通る人たちからも「もうすぐ開く？」と聞かれるので、「もう少し待って、あと少しで終わるから」と言っている。それだけ楽しみにしている方も出てきたということは、無くてはならないものになってきたのかもしれない。今後、もっと輪を広げていきたいと考えている。

⑤運営において一番重要なポイント

やはりスタッフが一番重要である。スタッフがその気になってくれたら楽だと思う。とさくさんは、スタッフが一生懸命頑張ってくれているからこそ続いていると思う。スタッフは結構きついと思うが、理事長に逆に乗っかってきている。



とさくさん スタッフの方

⑥今後の展望

地域共生ステーションを運営している以上、全国に対し、素晴らしいものだと発信しなければいけないと思う。介護は在宅だけでは絶対に無理だと思うので、どこかに寄れる場所を作ることも重要である。私たちは、今元気なので、その間は考えてあげたい。今度、自分が動けなくなったらそこに行くこともできる。目の前のことを、一つ一つしっかりやっていきたい。

やり方はいくらでもある。「これが駄目なら今度はこういう考えがあるじゃないか」と、できるかできないかは分からないが、自ら考えてみるということは面白い。まだまだやりたいことはある。しかし、私自身も歳を重ねているため、あと4、5年しか元気に動けないと思う。私が70歳になるまでに何とか事業を確立したいと思っている。この4、5年は、私の最後の力を振り絞るときだと思っている。

⑦過疎地の高齢者対策

過疎地の高齢者に、「何か楽しませて」と言われたら、「何かしてあげたい」と思う。送迎に関しても、市や町が車を1台購入し、その車で送迎をすることは難しいことではないはずである。

⑧終末期の利用者

終末期をただ寝たきりで何もせずに過ごすよりも、楽しんで過ごし、「人生楽しかった」と言ってもらえることが望みである。「とさくさん」で亡くなる方が非常に増えた。しかし、誰もがいい顔で亡くなっている。「あと数日で亡くなるだろう」と言われたとき、家族が来所して、寝泊まりしながら一緒に過ごしている。

家族には、絶対に耳は聞こえているから、最期まで声を掛けてほしいと伝えている。また、その利用者の好物を用意するようにしている。好きなものがちょっとでも口に入ればうれしいだろう。例えばシャーベットならば、「口を開けて」と言って家族に食べさせてもらい、少しでも口の中に含ませてあげることで、いい顔で亡くなれる。好きなものを最期の最期まで楽しめるような終末を迎えてほしい。

⑨口こうケアの重要性

口こうケアは、本当に大切なことだと思う。胃ろうは、良いことではない。口こうケアを行い、経口で食事を摂ることができるようになれば、胃ろうは不要になり、外すことができる。

学校の校長先生を勤めていた利用者がいた。最初は意思疎通もできなかったが、約3か月間、何度も声を掛けたり顔のマッサージをしたりして刺激を与え続け、口を動かし、飲み込む動作ができるようになった。最初は胃ろうにしていたが、胃ろうで食事を摂っている間は口こうケアを行っていた。

ある日、校長先生を勤めていた頃の知人が来所した。その際に、回転まんじゅうとお茶を用意したのだが、校長先生は回転まんじゅうを食べることができないため、まんじゅうは用意せず、お茶だけを準備した。すると、隣の席の回転まんじゅうを皆がいる前で掴んで食べ始めた。同席していた全員が、何が起こったか分からずぼう然としたが、自分で食事を摂ったことに驚いた。すぐさま医師に連絡して、胃ろうを外す方向になった。

足も不自由であったが、床についた状態が続くことは好ましくなかったため、リクライニング車椅子で毎日離床していた。立ちあがる訓練を続けていたが、最終的に立ち上がることができるようになった。理学療法士の先生に、「歩行訓練とまでは言わないが、何かできることをしたい」と相談したところ、二歩くらいなら歩けるようになった。私たちはいい経験をさせてもらったと思う。

やればできる。すればするほどできる。だから、えん下機能が低下してきたら、すぐに胃ろうにするのではなく、まず口こうケアを行う。そして、おかゆでもいいから、少しでも普通の食事を摂れるようにすることが、幸せだと思う。チューブで食事したい人なんているだろうか。チューブの苦しさを考えると、私はしたいとは思わない。

⑩音楽を取り入れたリハビリ

スタッフの中には、介護職だけでなく保育士の方もいる。介護に保育士の方が入ることで、ピアノ等の児童向け指導を行うことができる。また、童謡だけでなく、最近の曲も知っておくことで、リハビリのマンネリ化を防ぐことができる。昔ながらの方法でもいいが、その中にユーモアなど、「笑える要素」を取り入れることが重要だと思う。

音楽を取り入れたリハビリが効くというのが分かったので、ボール遊びも取り入れた。結果、動きが軽快になり、元気になった。要介護1、2の方が要支援になったりした。それは本当にうれしいことである。正直言うと、運営面で痛い部分もあるのだが、それはそれで良いと考えている。もともと利用者が元気になってくれることを目指しているからである。要介護度は、日常生活により、いくらでも向上できると思う。

⑪事務所の方針

「あれは駄目、これは駄目」と禁止するだけでなく、スタッフの気持ちも汲んであげたい。スタッフには、「お化粧をしないで、おしゃれをしないで」と言い聞かせ、マニキュア、金髪等は禁止しないようにしている。楽しみやおしゃれなどを忘れてはいけない。口紅をするだけでも気分が変わってくる。

また、昼食は全員で摂るようにしている。



介護課長 岩村康彦氏



介護福祉士 小屋松一久氏



生活相談員 新田浩二氏



看護師 木村妙子氏

(10) NPO 法人とさくさんに関する Q&A

Q 地域の方とのつながりを非常に大事にしている、地域の方を巻き込んだ会議をしているとのことだが、男性の参加が少ないから昼飲み会を開催したのか。

A 「たしる茶屋」で多職種会議を自由参加で開催している。自由参加というのが重要である。多くの方に呼び掛け、様々な職種の方に集まってもらっている。医師、民生委員、看護師、介護職、及び一般の方も全部含めた多職種である。その方たちが来たときに議題を提案して会議を行っている。

男性が参加するデイサービスが少ないため、男性をいかに家から出すかがネックになっており、どうしようかとみんなで話し合った。そこで考えたのが、缶ビール1本とか、ワンコインでできる範囲の昼飲み会だということになり、月に1回、11時から14時まで開催することになった。

すると、近所の方に限らず、遠方からも参加者が集まってくれるようになり、福岡県から来る人も出てきた。参加者の幅が広がったので、ただ飲むだけではなく、何かしようということになり、相談役とメンバーが話し合った結果、薫製を作るようになった。「薫製をつまみにして飲もう」と話が進み、段ボールで薫製器を作った。そういう工夫をして、いろいろなものを自分で持ってきて楽しんでいる。参加者のほとんどが男性であるが、女性も数人参加している。



昼飲み会案内チラシ

Q ホームヘルパーのように利用者の家を訪問することはあるのか。

A 「とさくさん」にはホームヘルパーはいないが、何かあった時は「とさくさん」のケアマネジャーが対応している。また、課長が対応することもある。たまに「とさくさん」を利用する方は、比較的症状が軽い方が多い。

ホームヘルパーは他の事業で利用しており、ホームヘルパーを利用しない日に「とさくさん」を利用する方が多い。

「とさくさん」での様子は、連絡帳に記録しており、家族の方と情報を共有している。

Q 利用者は、何時に来所して、何時に帰宅するのか。

A 朝は、早い方で8時に来所する。利用者のお迎えは、8時30分に事務所を出発している。9時30分には全員来所するようにしている。

帰宅は、早い方で16時35分に送迎を開始している。「とさくさん」の利用は、原則9時30分～16時35分となっている。スタッフ全員が17時30分には戻ることができるようにしている。

Q スタッフのシフトはどのように組んでいるのか。

A 「とさくさん」では早出、遅出はなく、8時30分から17時30分が勤務時間となっている。

Q 職員が足りなくて困ることはあるのか。

A 職員は、今のところ足りている。しかし、質の向上を目指すため、あと3人程度余裕を持ちたいと考えている。

Q 採用する職員は、知人の紹介が多いのか、それともハローワークが多いのか。

A ハローワークと、職員や利用者の家族の紹介で応募があり、どちらかというとも紹介での応募が多い。応募する方は、賃金ではなく、やりがいと思いがあって応募している。応募者には、一度ボランティアとして働いてもらい、応募者が気に入ってくれたら採用するようにしている。ここ数年、退職者はいない。

Q 研修で山口県に行き、施設を視察しているとのことだが、その施設も共生型なのか。

A そこはデイサービスであった。山口市内にある施設であるが、萩市から利用者がやってくることもあるそうで、非常に人気がある施設であった。リハビリを中心としたデイサービスで、建物はそんなにきれいではないが、建物の中の床と廊下が斜めに作っており、平衡感覚を養うための練習ができるようになっていた。他にも、らせん階段が設置されていたりして、利用者が一人で上り下りしていた。普通であればけがを恐れて、絶対にさせないと思うが、あれがリハビリにつながっているのだと感心した。

私たちがまだまだやっていないことが多いので、あのような施設に近づけていきたい。これからはリハビリが重要になると思うので、体力がつくようにメニューを考えていかなければならない。今、そういう内容を少し取り入れてみて、やり方を考える時期が来たと考えている。

Q 共生型の効果を感じることはあるか。

A うちで預かっている障がい児だが、最初は落ち着きがなくて大変だった。今は落ち着いてくれたので、本当にありがたいと思っている。最初は施設の中を走り回っていたが、利用者のおじいさんが大きな声で注意した。すると、走るのをやめた。学校でも「すごく落ち着くようになりました」と言っていただけなので、本当にありがたい。共生ステーションの良い効果が出ているのではないかと。

Q この12年間で、運営が苦しくなったことはあるか。

A 1度だけあった。うちの利用者は、長生きする人が多いのだが、要介護度の高い方が8人ぐらい一気に亡くなった。その時は「どうしよう」と悩んだ。でも「頑張っていれば、何とかかなるだろう」と思っていると、自然に一人、また一人と来てくれるようになった。そこら辺はあまり気にしてもしょうがない。経営者になると、そこを言いたくなるのは分からないでもないが、みんなで頑張ればまた明るいことが待っているはずだと考えている。

Q スタッフへの人件費はしっかり払われているのか。

A 高い水準を保っている。その分夜勤も多くある。17時30分から夜勤で入ってもらくと、給料外の手当を出しているが、もう少し上げたいと考えている。今のところはこれで運営していくが、いつか上げたいという考えはある。それは、スタッフがいるおかげでこの施設の運営が成り立っているからである。それについて感謝しなければいけないと思う。収入のことばかり考えることはしないが、施設収入が少なくなった際は、私たちの給料も一気に下がった。でもそれは当たり前のことである。現況として、介護職員の月の総支給額は、平均26万円程になっている。

Q これだけしっかりした理念があり、彩り豊かな活動もしているので、将来的に社会福祉法人化することも考えていいのではないか。

A 3年程前から考えている。社会福祉法人になるとメリット、デメリットいろいろあると思うが、規制が厳しくなってしまう。行政の福祉課の方に「実績からすれば、なりやすいでしょう」と言われた。しかし、いろいろと規制が入ると面白くないと思った。自由な発想で自由なことができる活動が楽しくなる。思うところがあり、私がスタッフに社会福祉法人化について切り出したこともあるのだが、「現時点で活動できているのであれば、これまでどおりでいいのではないか」と言われた。そのため、数年間このままで行こうと考えている。ただし、予算のこともあるので、安定した運営を考えるならば、社会福祉法人になるのも一つの手である。しかし、「それはいつでもできるじゃないですか」とスタッフに言われたので、結局、NPO法人でやれるだけやろうということになり、次の事業を考えながら運営している。私としては、このままNPO法人で活動するつもりである。

事業を始めて3年目くらいが一番きつい。「とさくさん」は、すぐに軌道に乗ったので運が良かった。運営が厳しくなったとしても、その分だけは、私が少しずつ貯めてきたお金で支払う。それぐらいの覚悟が必要である。NPO法人の運営は難しいが、ボランティア精神が心の中にあれば、何とか頑張っていけると信じている。

今後も地域共生ステーションはなくてはならないものである。多くの方に御協力いただきながら、様々な選択肢を考えつつ、前を向いて進んでいきたい。

3 佐賀県唐津市 七山ぬくもいホーム・認知症対応型通所介護等施設「なないろ」

(1) 施設の特徴

七山ぬくもいホーム・認知症対応型通所介護等施設「なないろ」は、唐津市社会福祉協議会が、市民が住み慣れた地域でより一層安心して生活できることを目的に開設した施設の一つである。

障がい者の方は今まで受け入れたことはないが、施設内にはリフト付きの浴槽や車椅子のまま利用できるトイレが整備されており、高齢者及び障がい者のどちらも受け入れる体制が整っている。

また、9名前後が宿泊可能であり、常に誰かが宿泊している状況である。

食事は日勤の方が調理している。献立を管理するシステム等は使わず、自分たちで工夫して作っている。食材は農協から仕入れている。

(2) 提供サービスの概要

サービス項目	提供時間	利用料金	対象者
認知症対応型通所介護	09:30～16:45	介護報酬告知上の額	要支援・ 要介護高齢者
通所介護	09:30～16:45		
宿泊	05:00～09:00	1,350円	
障がい者(児) 一時預かり (対応可能な方)	10:00～16:00	1,000円(1時間)	障がい者(児)で 対応可能な方 (要相談)
乳幼児一時預かり	09:00～17:00 (時間延長可)	200円(早朝・夜間300円) (1時間)	未就学児
サロン	08:00～20:00	無料	地域住民

※サービス提供日：毎日

(3) 施設概要



ぬくもいホーム ←→ 認知症対応型通所介護施設

施設内装



施設所在地

(4) 七山ぬくもいホーム・認知症対応型通所介護等施設「なないろ」に関する Q&A

Q 社協の提案で共生型と銘打っているが、飽くまで障がい者も受入れ可能というだけであって、収益の根源にしようという考えはあるのか。

A そのような考えはない。高齢者の介護にも人手が要するため、障がい者と一緒にケアするとすると、人手もスペースも足りない。同じ空間で生活することで、高齢者のストレスとなることも懸念している。運営を安定させることだけ考えるならば、高齢者の介護に特化した方が良い。

Q 事業として成り立ち、サービスの質も保てる利用者の適正人数は、何名程度と考えているか。

A 認知症対応型の方は、どうしても一対一の対応が必要になるため、6名程度が精一杯だと思う。今は3名の職員を配置しているが、認知症の方の対応だけでなく、食事の用意や入浴なども行う必要がある。本来は別々の職員が担当するが、同じ職員が行うことで、3名でもどうにか保っている。しかし、無理をしているところもある。

通常の要介護者の経営も、要介護度が上がらないため、収益が安定しているとは言い難い。要支援の方でも、要介護2の方と同等の支援が必要な方もいる。

Q 障がい者（児）受入れの「1時間1,000円」というのは、何か障がいのサービスを参考に決定したのか。

A 県内共通の金額ではなく、この施設を立ち上げるに際して、視察に行った施設での金額だと思う。

Q 小規模多機能型居宅介護施設であるより、ぬくもいホームの施設の方が経営的には良いのか。

A 小規模多機能は月額のため、利用してもしなくても一定の利用料金を支払う必要がある。過疎地には向かず、宅老所のようなものが地域に必要なこともあり、ぬくもいホームを選んだのだと思う。

Q 高齢者、障がい者及び児童を全て受け入れるには人員が足りないが、どのような点が問題で人員が足りないと思うか。

A 募集をかけたり、処遇を改善したりしても、人が集まらないということが問題だと思う。ぎりぎりの人員しか配置できないが、どうしても認知症の方には一対一のケアが必要な方もいる。そこに1人取られると、他の利用者の対応が難しくなる。

スタッフは、社協が採用して各施設に配属させる場合と、事業所別に採用する場合とあるが、今は人の伝手がないと職員が集まらない状況である。

4 佐賀県唐津市 過疎地医療「七山診療所」

(1) 診療所概要

「七山診療所」は、佐賀県唐津市七山（旧七山村）で巡回診療を行っている診療所である。

昭和56年2月、かつて無医村であった中山間地域の旧七山村に、「阿部医院」として開業した。平成26年1月より「医療法人慈孝会 七山診療所」に変更した。

診療所での診療のほか、高齢者が身体的にも経済的にも自立できる環境を守り、地域全体の介護力を高める必要があると考え、多職種連携の勉強会を行っている。

(2) 巡回診療について

同じ七山でも、池原地区では外来通院が困難である。そのため、七山で開業した医師は、同地区に「池原診療所」を開設し、週1回の診療を行っていた。池原地区は中原、大屋敷、桑原という3つの集落で構成されているが、その中でも大屋敷の高齢化が著しく進行しており、平成28年7月の時点で65.8%となっている。そのため、「池原診療所」がある中原集落まで行くことが困難な状況であった。

生活に負担を掛けない程度に医療提供することを考えると、徒歩で行くことのできる施設で診療を行うことが理想的である。そのため、各集落の集会所で巡回診療を行うことにした。

巡回診療はどこでもできるわけではなく、無医地区のみで可能となっている。そのため、池原地区の診療所を廃院とし、代わりに巡回診療を3つの集落で行うこととした。

大屋敷では、「大屋敷公民館」に週に一度、木曜日に巡回診療を行っている。一人暮らしの高齢者や認知症の方も多く、集落の住民が集まることのできるサロンのような役割を果たしている。

巡回診療は通常の外来と同じ費用負担で診療できるため、経済的な負担を抑えることができる。



大屋敷の集会所

(3)「七山診療所」に関する Q&A

Q 年金や介護保険の範囲で対応することは可能なのか。

A 巡回診療は外来と同じ数百円の費用負担であるため、特に生活を圧迫しない。しかし、訪問診療では、自宅への訪問の場合、月に6,000～8,000円の費用が掛かる。巡回診療を行うことで、年金に占める割合は低くなる。また、集会場まで自分で通うことで、運動にもなり、自立心を養うことにもつながっている。

Q 跡継ぎの問題や、自立を継続していくために、行政の足りない視点はあるか。

A 制度的に仕方ないのかもしれないが、何か問題が起きてから行動に移っているのが現状である。人が多い都市部であればそれでも対応できるのかもしれないが、ここのような中山間地域では、何か起きてから行動しては対応できない。例えば、ある日、私が死んでしまって、巡回診療が継続できなくなった場合、その瞬間に医療と関わりがなくなってしまう。そのようなことも含めて、先手を打って、先を予見しながら行動していく必要があるのではないか。

地域の問題にしても、現在、社協が実施している支援事業は、本来は集落と事業所の往来のみである。予算の問題もあるため、いつまで続くか分からない。七山の社協が合併する前から、生活支援も含めて実施していたのでそのまま継続しているが、善意で生活支援を継続しているため、いつまで続けられるか予想できない。もし急に生活支援が継続できなくなった場合、通院できない人たちが多く現れる。そのような状況になってから対応するのではなく、先に移手段を確保することが必要ではないか。

Q もし入院等が必要になった場合、入院できる病院はどの程度離れたところにあるのか。また、その病院にはどのような手段で行くのか。

A 病院に関しては、旧唐津市の地域に行く必要がある。大屋敷の地域からだと車で片道50分くらい掛かる。救急車についても、分署にあれば20～30分で到着するが、分署にない場合、本署からの出動になるため、約1時間を要する。

しかし、日赤や済生会、河畔病院等の病院があるため、入院に関しては恵まれていると感じている。

Q 特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、有料老人ホームなどの施設はこの周辺には全くない状況なのか。

A 七山では、ぬくもいホーム「なないろ」がショートステイを提供している。また、七山にはグループホームがあるが、福岡の不動産会社が経営していた施設で、地元の人はあまり利用していない。隣町には宅老所や有料老人ホームがあるが、月に10～12万円の出費になる。そのため、大町町などの更に遠い地域の、月7万円程度の施設を利用する方もいる。

5 福岡県久留米市 (看護) 小規模多機能型居宅介護施設

(1) 久留米市介護福祉サービス事業者協議会

久留米市では、事業者のネットワークを構築し、情報収集・発信や研修・研究会の実施により、事業者の連携を高めるため、久留米市介護福祉サービス事業者協議会を設立した。その中で小規模多機能部会を設立し、事業所の研修会や意見交換会等を実施している。

久留米市からの協議会への補助金は年間 10 万円、各事業所から協議会への負担金は 15,000 円である。

事業所の公募・設定については、圏域等の設定がないため乱立状態になっている。看護小規模多機能型居宅介護事業所 10 施設、小規模多機能型居宅介護施設は 50 事業所以上設置されている。

(2) 小規模多機能ホーム「ファミエールいちごの里Ⅱ」

①事業所概要

【法人名】株式会社 ワイエムサービス

【事業種別】小規模多機能型居宅介護,

【併設施設】有料老人ホーム

サービス付き高齢者向け住宅

【住所】〒830-0039 福岡県久留米市花畑

2-10-2

【電話番号】0942-39-7755

【FAX 番号】0942-39-7750

【管理者】川口 裕 氏



施設外観

②施設の特徴

併設している有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅の入居者へのサービスのみで事業を構築しており、効率と採算性を重視している。

利用者のほとんどが有料老人ホームの方で、その他はサービス付き高齢者向け住宅の方である。

- ・通院や買い物利用等無償で、対応している。
- ・有料老人ホームの利用費は 14 万円程度、人件費比率 60%程度
(小規模多機能型居宅介護単体での運営は、採算面で非常に厳しい)

(3) 小規模多機能型居宅介護「アップルハートやわらぎ久留米」

①施設概要

【法人名】麻生介護サービス株式会社

【事業種別】小規模多機能型居宅介護
基準該当サービス（障がい者・児）

【定員】登録 26 名、通い 16 名、宿泊 7 名

【住所】〒839-0863 福岡県久留米市国分町
824-9

【電話番号】0942-51-8861

【FAX 番号】0942-51-8862

【管理者】中村 陽子 氏



施設外観

②施設の特徴

小規模多機能型居宅介護を単独で実施しているほか、基準該当サービスの指定を受けて障がい者（児）の受入れも行っている。現在、障がい者の方は 2 名受け入れている（小学校 2 年生と 19 歳）。

基準該当サービスは単価が低く、施設の定員内で実施するため、採算には合わないが、利用者が普段交流のない子どもと交流ができる効果や、従業員のモチベーションを上げる効果がある。

宿泊も実施しているが、主に通所と訪問を中心に実施している。

一番遠いところから利用している方は、車で 20 分程度の距離を通っている（約 12km）。



施設案内の様子



掲示板

（４）ふくし生協小規模多機能「こくぶの杜」

①施設概要

【法人名】福岡県高齢者福祉生活協同組合
久留米事業所

【事業種別】小規模多機能型居宅介護
基準該当サービス（障がい者・児）

【併設施設】生協ホーム、賃貸アパート経営

【定員】登録 25 名、通い 12 名、宿泊 6 名

【住所】〒839-0863 福岡県久留米市国分町
1029-2-5

【電話番号】0942-27-9613

【FAX 番号】0942-27-9614

【管理者】隅川 浩平 氏



施設外観①

②施設の特徴

福岡県高齢者福祉生活協同組合が運営しており、賃貸アパートを一括で借り上げ、生協ホームと隣接して小規模多機能型居宅介護サービスを実施している。

事業を採算ベースに乗せるため、いろいろ苦勞されており、引き算ベースのケアプランの取組は興味ある内容だった。



施設外観②

③引き算のケアプラン

利用者には、在宅に帰ることを最終目標にサービスを利用することを最初に確認している。利用当初は手厚いサービスを提供し、状態が良くなるにつれてサービスの利用を減らしていく。宿泊から日帰り、日帰りから訪問と、段階的にサービスを減らし、最終的には自宅での見守り、看取りという順序で自立支援を促進して、事業者の介護負担を減らす手法を取っている。

契約時に利用者や家族にこの手法を丁寧に説明し、在宅介護及び在宅支援への理解を深めてもらっている。

宿泊利用から日帰り利用に変わる時は、従業員が泊まりで自宅を訪問し、家族と共に、介護や見守りの手法を伝授する。

（５）看護小規模多機能型居宅介護「ゆのそピア」

①事業所概要

【法人名】医療法人社団 久英会

【事業種別】看護小規模多機能型居宅介護

【併設施設】軽費老人ホーム

【定員】登録 22 名、通い 15 名、宿泊 9 名

【住所】〒830-0053 福岡県久留米市藤山町
1651-267

【電話番号】0942-65-5740

【FAX 番号】0942-65-5742

【管理者】梅野 由紀子 氏



施設外観

②施設の特徴

看護小規模多機能型居宅介護「ゆのそピア」は、医療法人が開設した看護小規模多機能型居宅介護施設である。平成 29 年 1 月に「訪問看護ステーション」として開設し、その後「看護小規模多機能居宅介護」へ発展した。

主に回復期や病棟退院後の対応等のサービスを提供している。同法人病院や周辺病院から紹介された利用者に対してのサービス展開が多く、現在 2 名を看取った実績がある。

その他、併設の「軽費老人ホーム」や、以前運営していた「訪問看護ステーション」とのつながりで利用者の紹介を受けている。

経営側からは、「採算は見込めないが、今後必要なサービスなので、頑張ってほしい」という依頼を受けている。



看取り・介護指導で活用する家族室



スチームを処理する機械

(6)「いちょうの杜 山川」

①事業所概要

【法人名】株式会社 いちょうの杜

【事業種別】看護小規模多機能型居宅介護
小規模多機能型居宅介護

【併設施設】サービス付高齢者住宅

【定員】登録 29 名、通い 18 名、宿泊 9 名

【住所】〒839-0817 福岡県久留米市山川町 326

【電話番号】0942-43-1515

【FAX 番号】0942-43-1525

【施設長】堀江 桃子 氏 (久留米市介護福祉サービス
事業者協議会理事兼グループホーム部会長)



施設外観

②施設の特徴

「いちょうの杜 山川」では、看護小規模多機能型居宅介護、小規模多機能型居宅介護運営しており、サービス付き高齢者向け住宅を併設している。

いちょうの杜グループ全体で、サービス付き高齢者向け住宅 1 施設、有料老人ホーム 1 施設、グループホーム 5 施設、看護小規模多機能型居宅介護施設 2 施設、小規模多機能型居宅介護施設 1 施設という大規模な運営を行っている。

認知症対応型共同生活介護施設を設立した当初は、囲い込みなどと揶揄され、経営にかなり苦労していた。

現在は、久留米市や地域と連携し、避難所、高齢者の交流施設、サロン等の取組を実践している。



地域交流スペース兼職員の憩いの場

(7) 看護小規模多機能型居宅介護「カレン」

①事業所概要

【法人名】株式会社 華蓮

【事業種別】看護小規模多機能型居宅介護

【併設施設】訪問看護ステーション

有料老人ホーム

【定員】登録29名、通い18名、宿泊9名

【住所】〒830-0063 福岡県久留米市荒木町荒木
1516-1

【電話番号】0942-51-3000

【FAX番号】0942-51-3002

【施設長】森 誉大 氏



施設長による説明会の様子

②施設の特徴

看護小規模多機能型居宅介護「カレン」は、「訪問看護ステーション」から発展した施設であり、有料老人ホームを併設している看護小規模多機能型居宅介護である。

施設には看取りルームを2部屋設置しており、看取りも実施している。

利用者の多くは、併設している有料老人ホームの利用者でもある。有料老人ホームは、2階に14部屋、3階に14部屋、計28名が利用できる。

(8) 久留米市事例調査まとめ

①小規模多機能型居宅介護

- A 基準該当サービス（障がい者・児）の提供は、単価が低く手間も掛かるため、採算が取れない。しかし、従業者のモチベーション向上に効果があるほか、普段交流のない子どもと交流ができるため、利用者の笑顔につながる。
- B 包括報酬のため、引き算型のケアプランが採算への近道になる。最初に契約するときに、家族、利用者としてしっかり意思疎通を行い、在宅介護に戻る事を目的に利用を始める。サービス利用開始当初は手厚くサービスを実施して、自立支援を導き、状態に応じてサービスを減らしていく。また、自宅まで訪問し、家族にも介護の手法等伝授して、家族を含めた看取りまでのサービスを実施している。
- C 極力宿泊のサービスは行わず、必要な時のみの宿泊サービスを心掛ける。

②看護小規模多機能型居宅介護

- A 医療中心のサービスとなる。退院時の回復期及び看取りを中心としたサービスに効果がある（胃ろう、カテーテル、インシュリン注射等）。
- B 理学療法士を配置して、リハビリ中心の通いサービスを実施している。
- C 機械浴、ストーマ処理機等医療に特化した設備を効果的に使用している。

③全体を通じて

- A 家賃や減価償却の負担が多いと、採算ベースに乗るのは5年掛かる場合がある。
- B 事業者間の意志統一を図り（協議会設置等）、サービス提供の内容を統一することが必要。
- C 介護支援専門員の変更が必要のため、紹介する介護支援専門員の理解が必要。

6 兵庫県神戸市 「うみのほし」定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所

(1) 神戸市の定期巡回・随時対応型訪問介護看護

神戸市は、9つの区に分かれており、公募で事業者を誘致し、1つの区につき1つの定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所を設置した。現在では更に増加し、計11の定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が設置されている。そのうち、8つの事業所で協議会を設立した。

(2) うみのほし定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所

①施設概要

【法人名】社会福祉法人 神戸海星会

【事業種別】定期巡回・随時対応型訪問介護看護

【併設施設】訪問介護、通所介護

【住所】〒657-0835 兵庫県神戸市灘区灘北通
1丁目2番10号

【電話番号】078-861-3290

【FAX番号】078-861-3390

【管理者】片山 比呂史 氏



事業所外観

②施設の特徴

「うみのほし定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所」は、他の法人と委託契約を結び、訪問介護をサテライト化した。その結果、経費の削減及び効率化に成功したチーム型の定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所である。

利用者が20名、平均介護度が2.4なら採算が取れる。現在職員5名で利用者30名程度だが、年間450万円の収益を上げている。

システム面では、スマートケアシステムによる「見える化」を取り入れ、介護支援専門員、サービス提供者、家族、利用者がスマートフォン等で情報を随時確認できる。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用を考えるタイミングは、「身体介護が必要になった場合」「訪問介護でプラン作成が難しい場合」「退院時の支援が必要な場合」「認知症の方の服薬管理が困難な場合」が挙げられる。

また、定期巡回・随時対応型訪問介護看護はケアマネジャーにあまり認知されていないため、ケアマネジャーの教育を行政に期待している。



説明会の様子

7 奈良県 社会福祉法人「協同福祉会」

社会福祉法人「協同福祉会」は、奈良市で居宅支援事業所 5 施設、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 5 施設、通所介護事業所 4 施設、短期入所事業所 4 施設、小規模多機能型居宅介護事業所 2 施設、看護小規模多機能型居宅介護事業所 1 施設、認知症対応型共同生活介護事業所 2 施設、介護老人福祉施設入所者生活介護事業所 1 施設、以上の 24 事業所を運営している。

また、大和郡山市では、居宅支援事業所 2 施設、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 2 施設、通所介護事業所 3 施設、短期入所事業所 2 施設、小規模多機能型居宅介護事業所 1 施設、保育園 1 施設、以上の 11 事業所を運営している。

(1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護「あすなら苑」

①施設概要

【法人名】社会福祉法人「協同福祉会」

【事業種別】定期巡回・随時対応型訪問介護看護

【併設施設】介護老人福祉施設入所者生活介護
訪問介護、通所介護、短期入所、
居宅支援事業所、地域包括支援センター
保育園

【住所】〒639-1126 奈良県大和郡山市宮堂
160-7

【電話番号】0743-57-1165

【FAX 番号】0743-57-1170

【苑長】大国 康夫 氏



施設外観

②施設の特徴

地域共生型の定期巡回・随時対応型訪問介護看護施設であり、徹底した職員教育と地域に寄り添った地域包括ケアの推進を行っている。

排泄の際はおむつを使用せず、便座に座る（おむつゼロ）、食事の際は車椅子を使わず、食卓の椅子に座る等の取組を行っており、日常の中で運動するという特徴がある。また、理学療法士（PT）・作業療法士（OT）・言語聴覚士（ST）・管理栄養士についても 2 級ヘルパーの資格を取得させ、介護職の仕事を知るところから従業員の教育を徹底している。



テレビ電話システム

※具体的な取組については、「(4) 社会福祉法人『協同福祉会』事例調査まとめ」を参照

(2)「あすならハイツ恋の窪」

①事業所概要

【法人名】社会福祉法人「協同福祉会」

【事業種別】定期巡回・随時対応型訪問介護看護

【併設施設】サービス付き高齢者向け住宅
通所介護、短期入所
居宅支援事業所

【住所】〒630-8136 奈良県奈良市恋の窪1丁目
2番2号

【電話番号】0742-32-4165

【FAX番号】0742-32-4166

【施設長】東浦 秀己 氏

②施設の特徴

地域共生型の定期巡回・随時対応型訪問介護看護施設」であり、徹底した職員教育と地域に寄り添った地域包括ケアの推進を行っている。

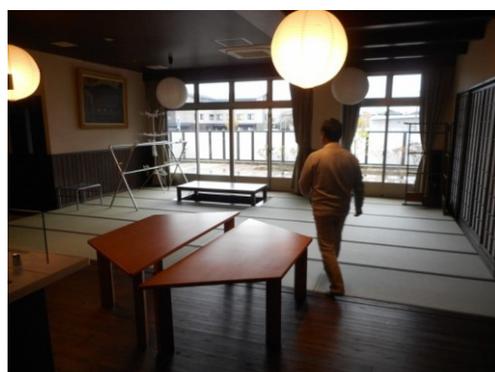
サービス付き高齢者向け住宅を併設している。

(40床、49名入所)

※具体的な取組については、「(4)社会福祉法人『協同福祉会』事例調査まとめ」を参照



施設外観



利用者に合わせて高さの違う机を設置



足が引っかかって転倒しないよう、手前の
の棧木を外した椅子

(3)「あすならホーム高畑」

①施設概要

【法人名】社会福祉法人「協同福祉会」

【事業種別】看護小規模多機能型居宅介護

【併設施設】認知症対応型共同生活介護

【住所】〒630-8301 奈良県奈良市高畑 469-1

【電話番号】0742-23-1165

【FAX 番号】0742-23-1167

【施設長】仲村 栄志 氏



認知症対応型共同生活介護と
看護小規模多機能型居宅介護

②施設の特徴

地域共生型の看護小規模多機能型居宅介護施設であり、徹底した職員教育と地域に寄り添った地域包括ケアの推進を行っている。

※具体的な取組については、「(4) 社会福祉法人『協同福祉会』事例調査まとめ」を参照



純和風の庭園



絵本の読み聞かせができる交流スペース

(4) 社会福祉法人「協同福祉会」事例調査まとめ

①在宅での生活を可能にする「自立支援ケア」の取組

A 5つのゼロの実践

- ア おむつゼロ
- イ 機械浴ゼロ
- ウ 胃ろう、褥そうゼロ
- エ 身体拘束ゼロ
- オ 車椅子生活ゼロ

B あすなら10の基本ケア

- ア 換気をする。
- イ 床に足をつけて椅子に座る。
- ウ トイレに座る。
- エ あたたかい食事をする。
- オ 家庭浴に入る。
- カ 座って会話をする。
- キ 町内にお出掛けをする。
- ク 夢中になれることをする。
- ケ ケア会議をする。
- コ ターミナルケアをする。

C 生活リハビリによって自立をサポート

- ア 尊厳を守るため、紙おむつはせず、布パンツで生活する。
- イ 施設だけでなく、在宅で暮らすことができるよう、トイレに自力で行くことができる機能訓練を行う。
- ウ 食事は車椅子から降り、自分の体型に合った椅子に座って食べる。

以上のことが全ての施設で徹底されており、自立支援が根底にあるサービスの提供が行われている。

②「あすなら安心ケアシステム」の取組

A 安心支援システム（元気な人～要支援者）

ア あすならサロン

毎日、地域の方々に団らんの場として施設を利用していただく（飲み物無料提供）。

毎月6回、ランチの提供、福祉学習会・リハビリ体操の開催。

イ つながり連絡員制度

1,000人の職員が全員地域の高齢者と繋がり、安否確認を行い、地域から孤独死をなくします。「あすなら友の会」に登録してもらい地域とのつながりを深める。

ウ 買い物バス

毎月3回、出歩く事が困難な方を買い物に連れて行く。

お荷物と一緒に自宅まで届ける。

B 安心ケアシステム（要介護者）

- ア 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- イ 1日3回以上のテレビ電話による安否確認
- ウ 退院調整の訪問介護の実施

地域とのつながりを大事にして、地域包括ケアシステムを構築している。

第3章 過疎地域における介護事業 促進のための支援事業

1 佐伯市における地域カルテ（現状版）

（1）地域カルテを作成した背景

佐伯市は、大分県の最南端に位置し、豊後大野市、臼杵市、延岡市など4市1町と隣接している。平成17年に佐伯市と5町3村が合併し、現在の佐伯市となったが、佐伯市では総人口の約半数以上が中心市街地（旧佐伯市）に集中しており、高齢化率は佐伯、弥生以外の地域では40%を超えている。そのため、中心市街地と周辺地域の地域格差が大きい。

また、介護施設の多くが中心市街地に存在するため、周辺地域では十分な介護を行うことが困難であるように思われる。介護事業者が周辺地域に展開するためにも、各地域の実態に関する情報を提供する必要がある。

したがって、それぞれの地域にどのような介護・支援が不足しているか把握することを目的に、佐伯市が保有していた地域の現状に関するデータを、「地域カルテ」として以下の項目について整理した。

今回作成した地域カルテでは、佐伯、上浦、弥生、本匠、宇目、直川、鶴見、米水津、蒲江の9の地域に分類し、整理した。

①地域状況

- A 地図情報
- B 人口等
- C 各種リスク該当者割合
- D 介護者が不安に思う介護（要介護度別、認知症自立度別、就労継続見込み別）
- E 世帯類型別・在宅生活の継続に必要なだと感じる支援・サービス

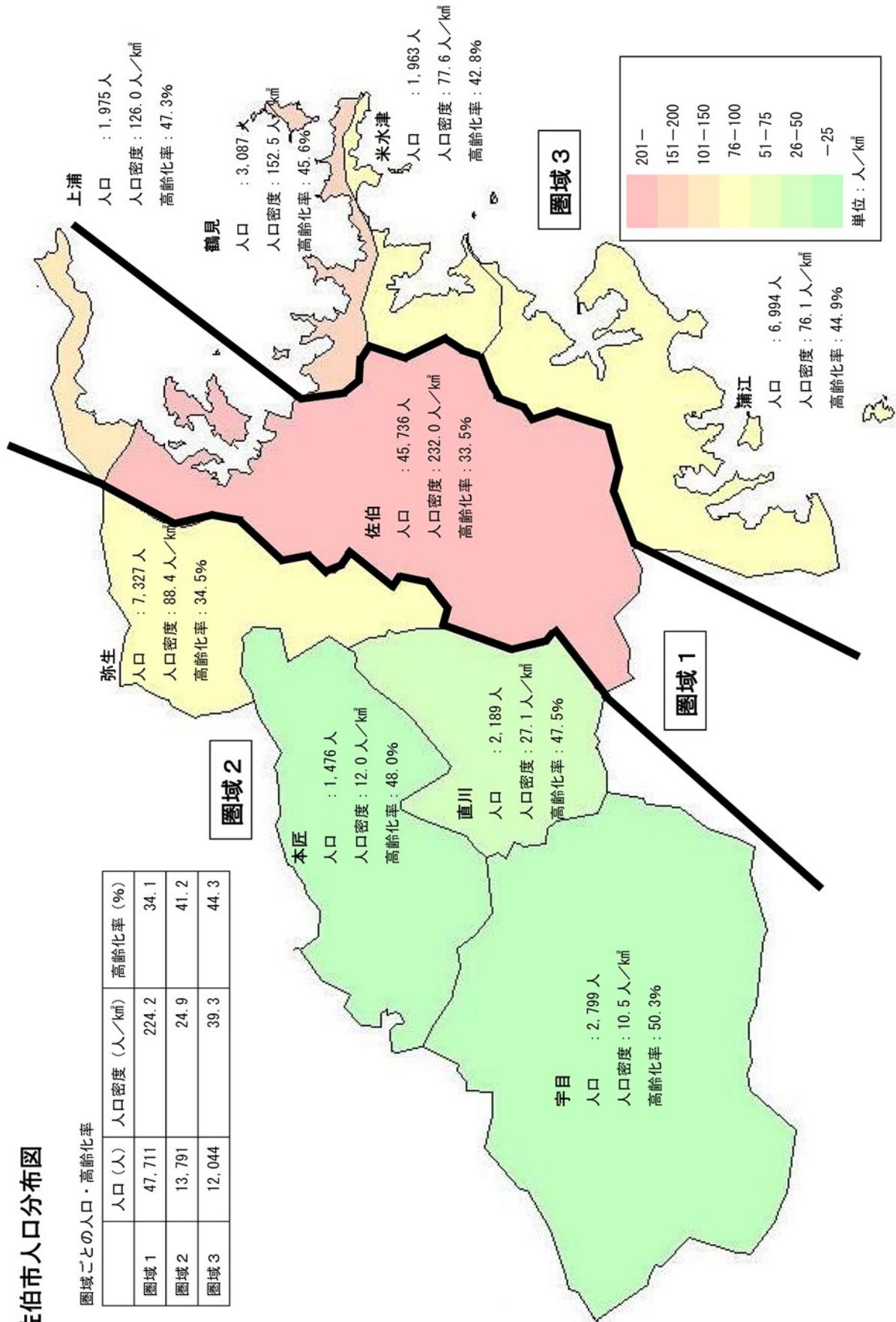
②介護・福祉に関連するサービス事業所

- A 介護保険サービス事業所
- B 障がい福祉サービス事業所
- C 医療機関
- D 総合事業サービス提供事業所
- E NPO 法人

佐伯市人口分布図

圏域ごとの人口・高齢化率

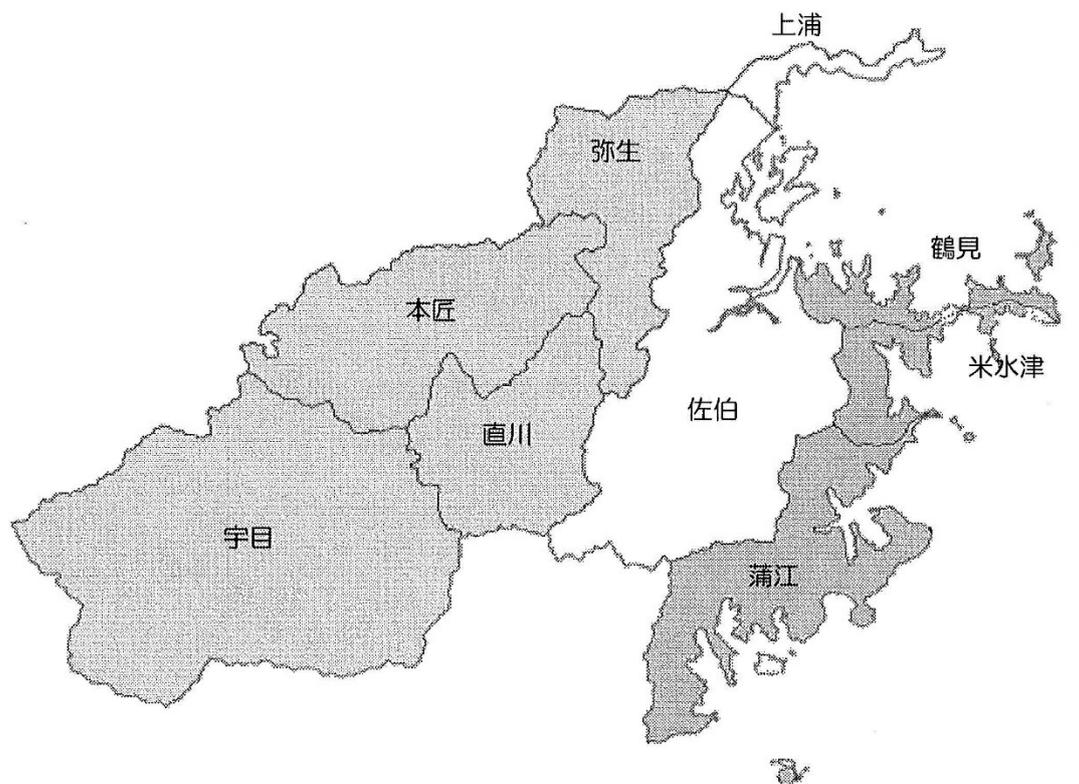
	人口 (人)	人口密度 (人/km ²)	高齢化率 (%)
圏域 1	47,711	224.2	34.1
圏域 2	13,791	24.9	41.2
圏域 3	12,044	39.3	44.3



(2) 佐伯市全体

①地域状況

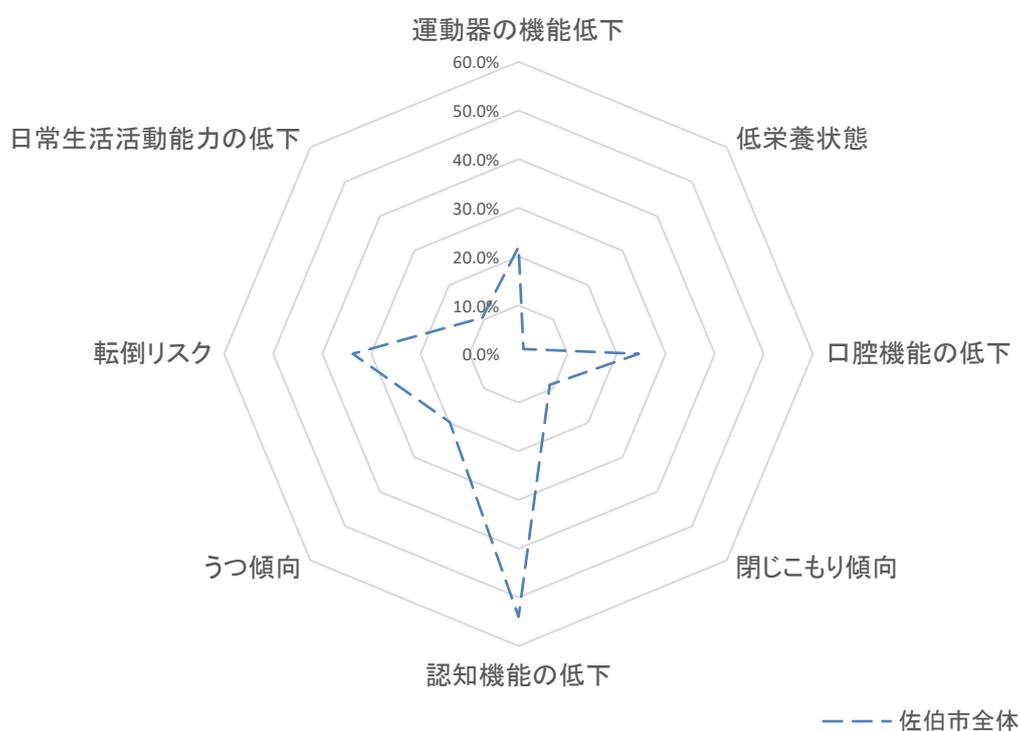
A 地図情報



B 人口等

総人口	73,546 人
高齢者人口	27,326 人
高齢化率	37.2%
世帯数	33,496 世帯
高齢者世帯数	19,317 世帯
高齢者単身世帯数	7,531 世帯
要支援認定者数	866 人
要介護認定者数	2,811 人
ケアマネジャー人数	72 人
相談支援専門員	19 人

C 各種リスク該当者割合 (n=2, 554)



リスク項目	佐伯市全体
運動器の機能低下	22.0%
低栄養 ^① 状態	1.4%
口腔機能の低下	24.5%
閉じこもり傾向	9.0%
認知機能の低下	54.0%
うつ傾向	19.8%
転倒リスク	33.8%
日常生活活動能力 ^② の低下	10.5%

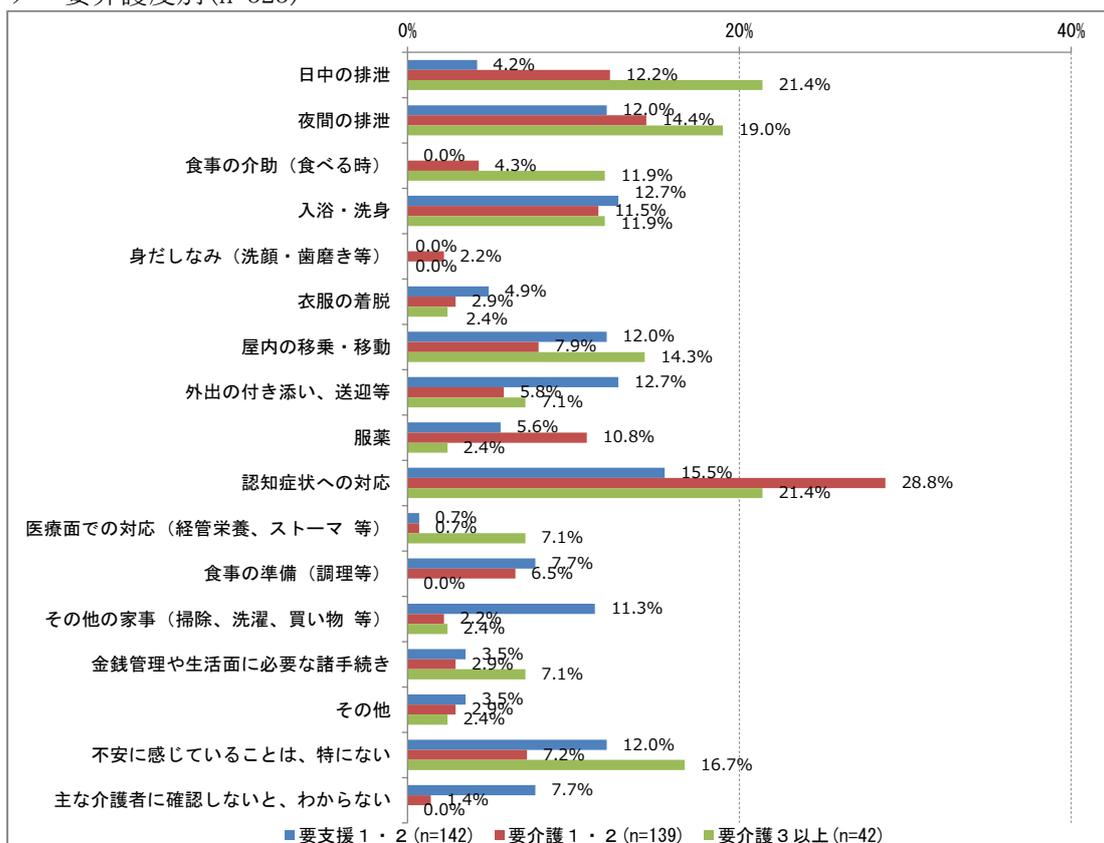
※ 佐伯市民のうち、要介護者を除く 65 歳以上の方から 3,000 人を無作為に抽出した。

① エネルギーとたんぱく質が欠乏し、健康な体を維持するための栄養素が不足している状態

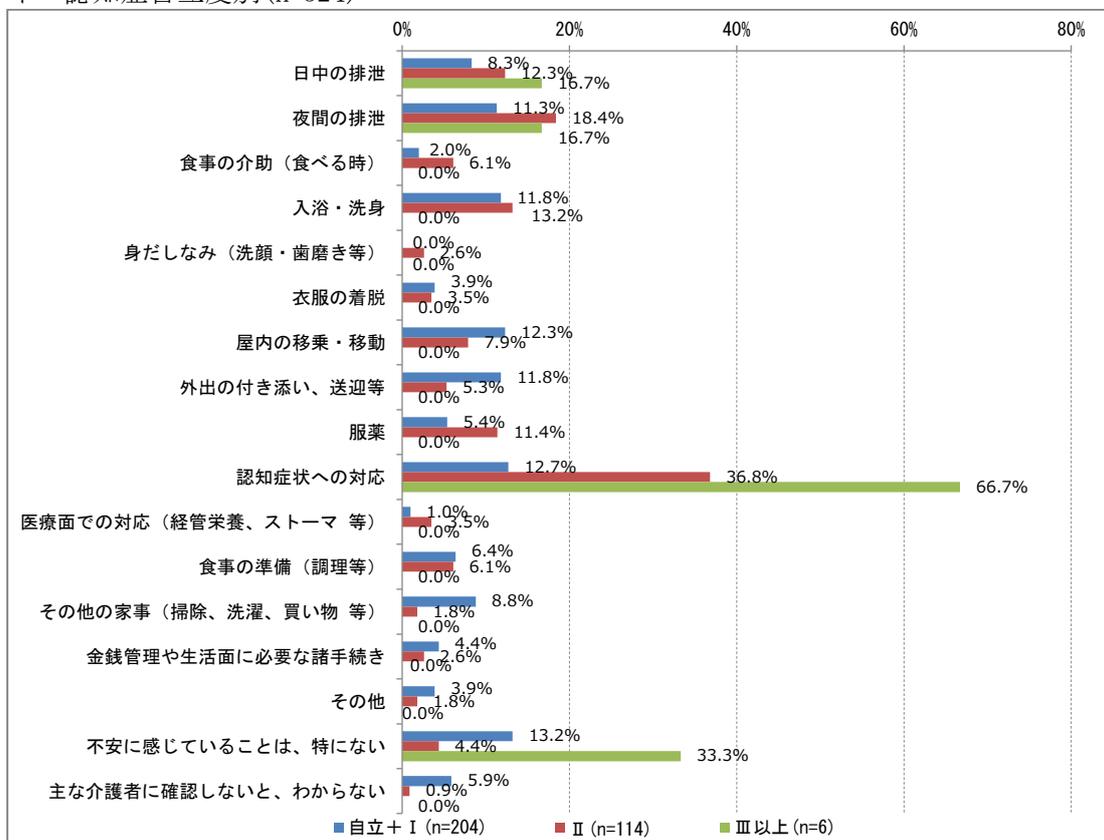
② 食事、排泄、整容等の日常生活動作に加え、電話の使い方、買い物、家事、服薬の管理等の高度の生活動作のことであり、IADL (Instrumental Activities of Daily Living) とも称される。

D 介護者が不安に思う介護

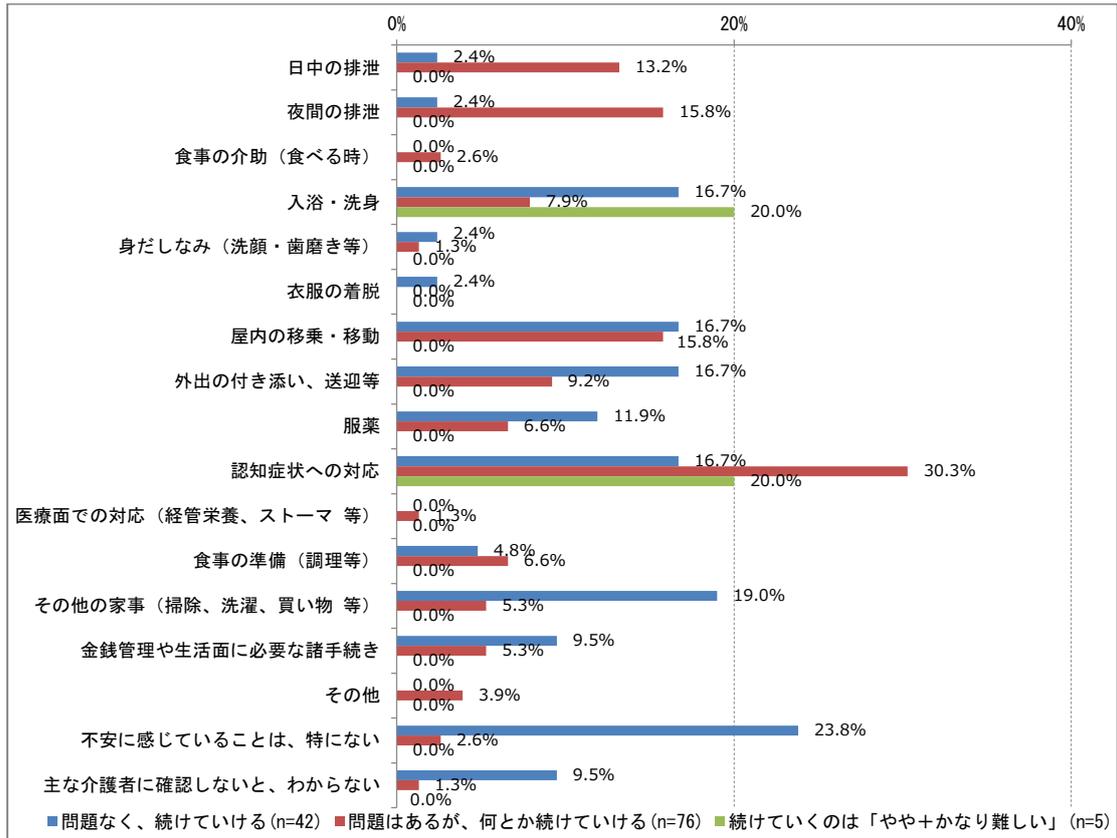
ア 要介護度別 (n=323)



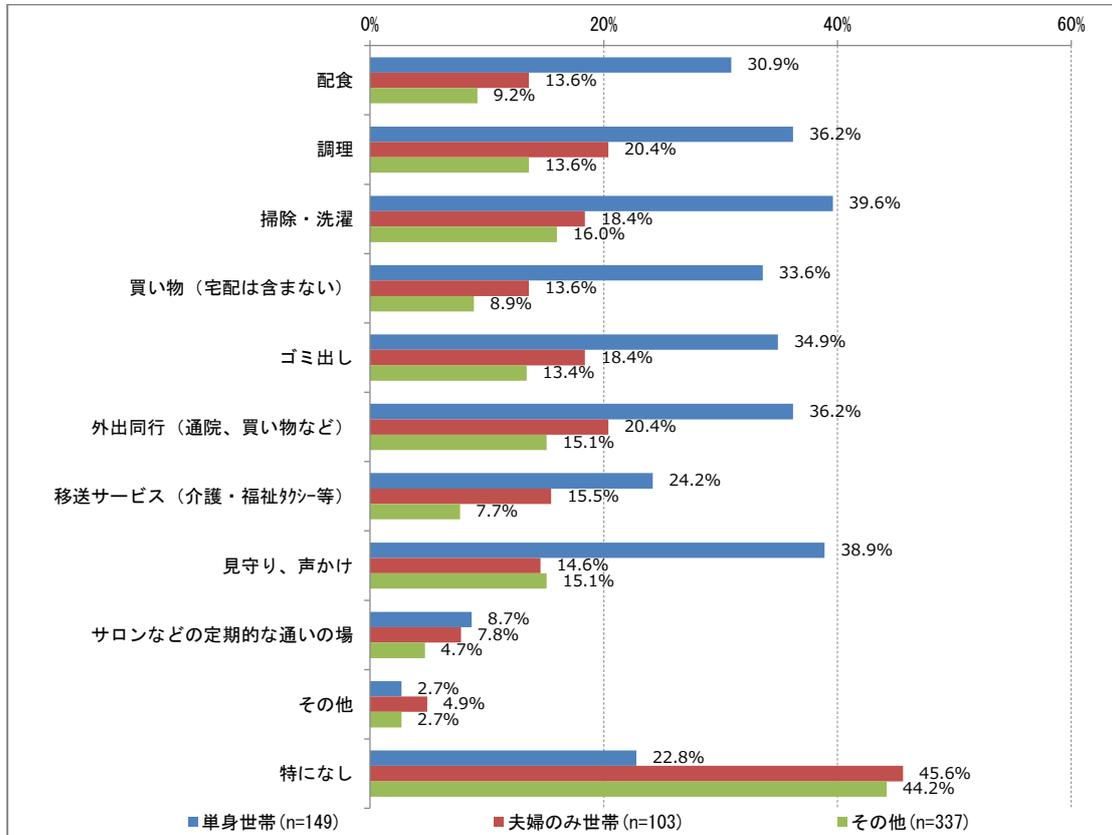
イ 認知症自立度別 (n=324)



ウ 就労継続見込み別(n=123)



E 世帯類型別・在宅生活の継続に必要なだと感じる支援・サービス(n=589)



②介護・福祉に関連するサービス事業所

A 介護保険サービス事業所

通所介護	26 事業所
通所リハビリテーション	8 事業所
訪問介護	41 事業所
訪問入浴介護	2 事業所
訪問リハビリテーション	9 事業所
訪問看護	26 事業所
ショートステイ	15 事業所
療養型ショートステイ	5 事業所
福祉用具貸与	5 事業所
特定福祉用具貸与	6 事業所
特別養護老人ホーム	7 事業所
介護老人保健施設	5 事業所
認知症対応型通所介護	3 事業所
認知症対応共同生活介護	13 事業所
小規模多機能型居宅介護	2 事業所
看護小規模多機能型居宅介護	1 事業所
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2 事業所
地域密着型介護老人福祉施設	5 事業所
地域密着型特定施設	1 事業所
地域密着型通所介護	10 事業所
居宅介護支援	24 事業所
特定施設	4 事業所
軽費老人ホーム	1 事業所
有料老人ホーム（住宅型）	25 事業所
サービス付き高齢者向け住宅	5 事業所

B 障がい福祉サービス事業所

指定特定相談支援事業所・指定障がい児相談支援事業所	14 事業所
グループホーム・ケアホーム	9 事業所
居宅介護・重度訪問介護・行動援護・同行援護事業所	22 事業所
日中一時支援事業所	5 事業所
児童発達支援・放課後デイサービス	3 事業所

C 医療機関

種別	機関数	病床数
病院	8 機関	1, 250
診療所	61 機関	139
歯科	32 機関	3
薬局	32 機関	—

D 総合事業サービス提供事業所

通所型サービス	ころばん（運動機能向上訓練）	4 事業所
	めじろん（運動機能、口こう機能向上訓練）	30 事業所
	元気アップ（認知症進行予防、社会参加支援）	32 事業所
	いきいき支援（社会参加支援）	32 事業所
訪問型サービス	はつらつ（生活機能向上、生活支援）	34 事業所
	ミニサポート（生活機能向上、生活支援） ※短時間のサービス	32 事業所
	サポート（生活機能向上、生活支援） ※短時間のサービス、必要回数	33 事業所

E NPO 法人

団体名	所在地	概要
特定非営利活動法人 NEW'S	佐伯市蒲江大字西野浦 404 番地 6	この法人は、過疎地域の高齢者や社会的弱者に対して、生活の質の向上を図るとともに利用者の意向を尊重し、個人の尊厳を保持しつつ、自立した生活を地域において営むことができるよう支援するとともに、明るく豊かで楽しい社会生活を実現することに関する事業を行い、過疎地域社会の福祉の向上に寄与することを目的とする。
特定非営利活動法人 清望会	佐伯市長島町 1 丁目 8 番 20 号	この法人は、障がい者及び高齢者に対して、地域で自立した生活を営んでいくために必要な事業を行い、福祉の増進を図り、社会全体の利益の増進に寄与することを目的とする。
NPO 法人 宇目まち づくり協議会	佐伯市宇目大字千束 1082 番地	この法人は、産業振興、文化交流、人材育成等を通じて宇目地域の地域力を再構築し、子どもから高齢者まで、全ての住民が安心して暮らせるまちづくりの実現に寄与することを目的とする。
特定非営利活動法人 ビューティークロー バー	佐伯市長島町 1 丁目 16 番 2 号	この法人は、介護施設及び医療施設に入所している方々又は在宅で介護を必要とされている方々に対して、髪の毛を整えることにより健康の増進を図り、音楽や舞踏を通して毎日が明るく生き生きと過ごせるよう出張訪問理美容活動及び出張訪問音楽舞踏活動を行い、高齢者への生活支援や福祉の向上に寄与することを目的とする。

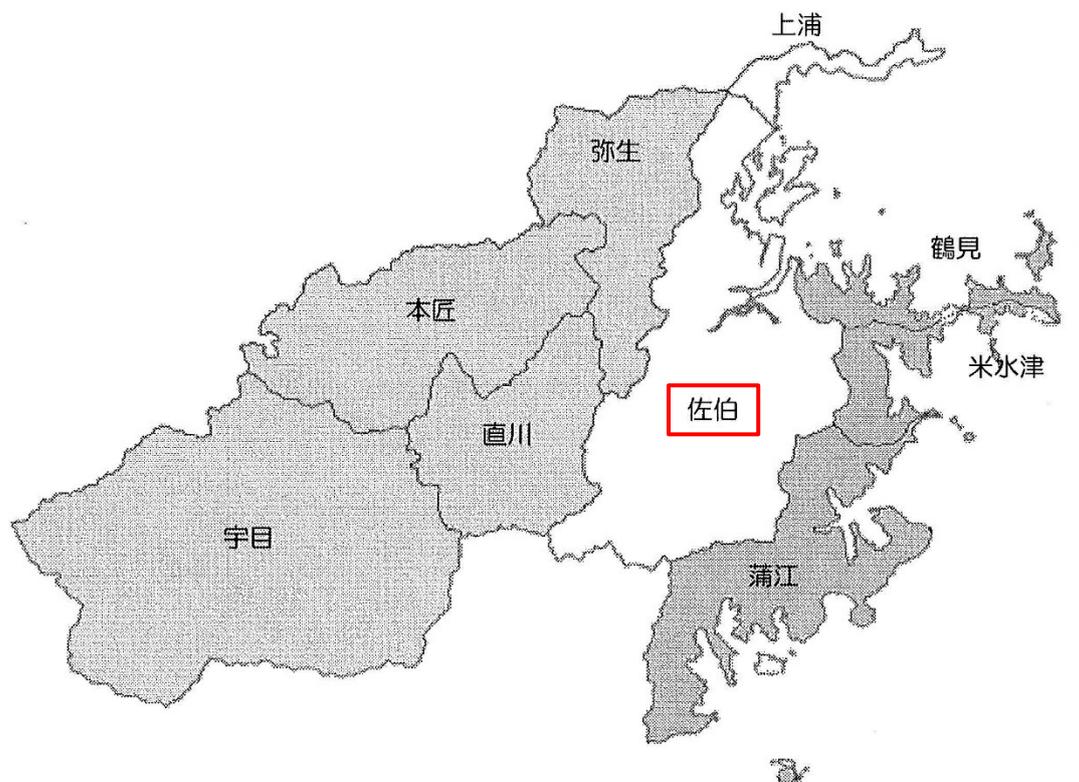
団体名	所在地	概要
特定非営利活動法人 しおさいの里	佐伯市上浦大字津井浦 1460 番地 12	この法人は、佐伯市民及び大分県民に対して、まちづくりの推進を図る活動、経済活動の活性化を図る活動及び保健、医療又は福祉の増進を図る活動に関する事業を行い、地域住民が地域振興に積極的に取り組みながら、共に支え合い助け合う相互支援のふれあい活動を推進し、心豊かで生き生きと充実した生活と、持続的に思いやりあふれるまちづくりの実現を目指して、市民生活の向上に寄与することを目的とする。
特定非営利活動法人 竹の豊後	佐伯市弥生平井 704- 4	この法人は、佐伯市民・大分県民に対して、保健、医療又は福祉の増進を図る活動、環境の保全、経済活動の活性化及びまちづくりの推進を図る活動に関する事業を行い、地域住民が安全安心な生活が送れる社会環境と自然環境を形成し、竹産品等の新規産業の開発と振興を通して、地域経済活動の活性化を図り、共に支え合い助け合う、持続的に思いやりあふれるまちづくりの実現を目指して、市民生活の向上に寄与することを目的とする。
特定非営利活動法人 浦の総合商社コンテナマーケット”男の港”	佐伯市鶴見大字地松浦 251 番地 4	この法人は、鶴見半島の豊かな自然や地域産業を守り育てることや交流促進を基本に、漁業、農業、加工業、観光業、地域づくり団体など様々な主体による地域活動について、実践、研究することにより持続的で活力のある地域づくりを行うとともに、それらを通じ、食の安全・安心地域文化を地域から町へ発信し、高齢者との交流など、地域コミュニティの醸成づくりを行うことを目的とする。
特定非営利活動法人 エール	佐伯市 6708 番地 1	この法人は、精神障がい者グループホームでの生活を望む精神障がい者に対して、相談や日常生活上の援助を行い、入居者の安定した社会生活を確保することを目的とする。
特定非営利活動法人 さんゆう あげぼの	佐伯市宇女島 10425 番地	この法人は、障がい者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく障がい者福祉サービスにより、地域に居住する精神障がい者、身体障がい者、知的障がい者に対する生活支援、就労支援、障がい者に対する啓発事業等を行い、障がい者の福祉保健の発展と障がい者に対する偏見と差別をなくす活動をするを目的とする。
特定非営利活動法人 おおいたコミュニティサポート結	佐伯市弥生大字井崎 1121 番地	この法人は、高齢者をはじめとする地域住民に対して、介護サービス及び生活改善援助並びに住環境の改善による地域活性化に関する事業を行い、地域の発展に寄与することを目的とする。

団体名	所在地	概要
特定非営利活動法人 潮の風	佐伯市蒲江大字蒲江浦 3360 番地	この法人は、佐伯市の高齢者及び地域住民に対して、保健・福祉・医療の増進、社会教育、まちづくりの推進を図り、地域住民が安全かつ安心して、生き生きとして暮らせる、福祉の充実した地域社会の実現に寄与することを目的とする。
特定非営利活動法人 虹の翼	佐伯市中の島 2 丁目 12 番 27 号	この法人は、佐伯市の地域住民に対して、保健・福祉・アンチエイジングの推進、社会教育健全なまちづくりの推進、環境の保全、情報化社会の発展・経済活動の活性化等に関する事業を行い、地域住民が安全かつ安心して、生き生きとして暮らせる、福祉の充実した地域社会の実現に寄与することを目的とする。
特定非営利活動法人 こころの泉	佐伯市宇目大字千束 2127 番地 2	この法人は、佐伯市の高齢者及び地域住民に対して、保健・福祉・医療の増進、社会教育、環境の保全等による、まちづくりの推進を図り、地域住民が安全かつ安心して、生き生きとして暮らせる、福祉の充実した地域社会の実現に寄与することを目的とする。
特定非営利活動法人 蒲江の海	佐伯市蒲江大字蒲江浦 3363 番地の 17	この法人は、佐伯市の地域住民に対して、保健・福祉・医療の増進、社会教育・まちづくりの推進、環境の保全、情報化社会の発展・経済活動の活性化等に関する事業を行い、地域住民が安全かつ安心して、生き生きと暮らせる、福祉の充実した地域社会の実現に寄与することを目的とする。
特定非営利活動法人 佐伯スマイルクラブ	佐伯市中の島 2 丁目 2 番 47 号	この法人は、佐伯市、南海部郡の高齢者や児童及び地域住民に対して、保健・福祉の推進並びに社会教育の向上に関する事業を行い、住民福祉の充実に寄与することを目的とする。
特定非営利活動法人 さわやか佐伯	佐伯市大字池田字上ノ 迫 815 番地	この法人は、障がい者（児）・高齢者・健常者（児）一人一人がその個性と人格を尊重される共生社会を実現し、住み慣れた地域で心豊かに暮らすことのできる生活文化の向上を図るため、助け合いの精神で困ったときも安心して過ごせる福祉サービスの提供に関する事業を行い、もって社会全体の利益に貢献することを目的とする。

(3) 佐伯

①地域状況

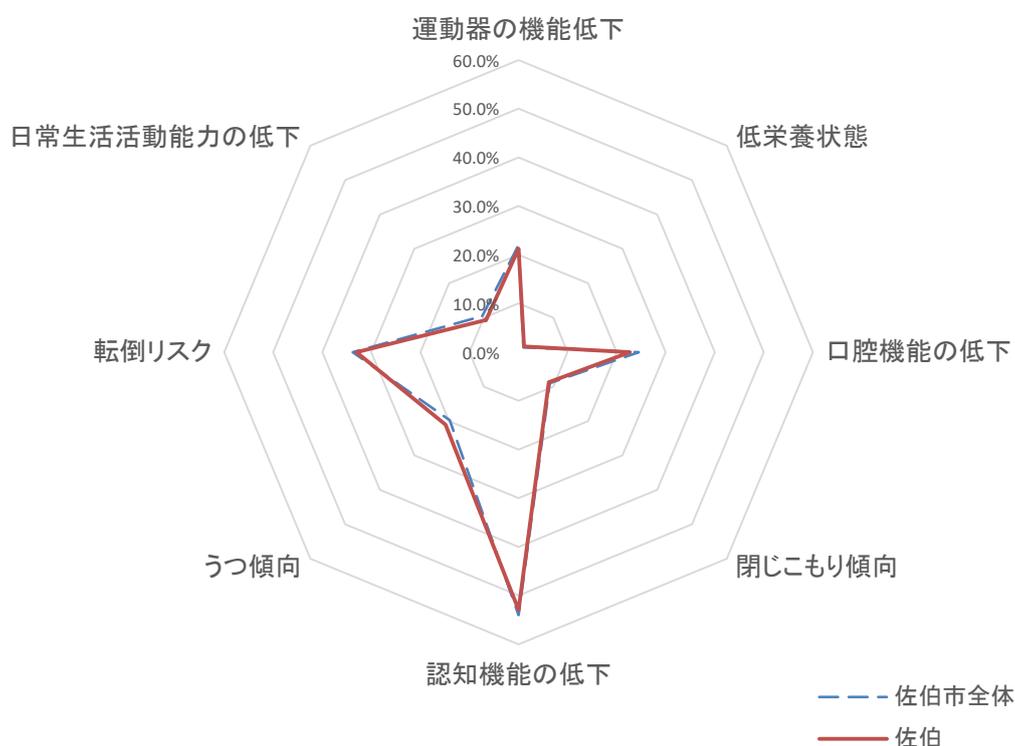
A 地図情報



B 人口等

	佐伯（構成比）	佐伯市全体
総人口	45,736 人 (62.2%)	73,546 人
高齢者人口	15,317 人 (56.1%)	27,326 人
高齢化率	33.5%	37.2%
世帯数	21,038 世帯 (62.8%)	33,496 世帯
高齢者世帯数	10,854 世帯 (56.2%)	19,317 世帯
高齢者単身世帯数	4,321 世帯 (57.4%)	7,531 世帯
要支援認定者数	460 人 (53.1%)	866 人
要介護認定者数	1,421 人 (50.6%)	2,811 人
ケアマネジャー人数	50 人 (69.4%)	72 人
相談支援専門員	17 人 (89.5%)	19 人

C 各種リスク該当者割合 (n=1,427)



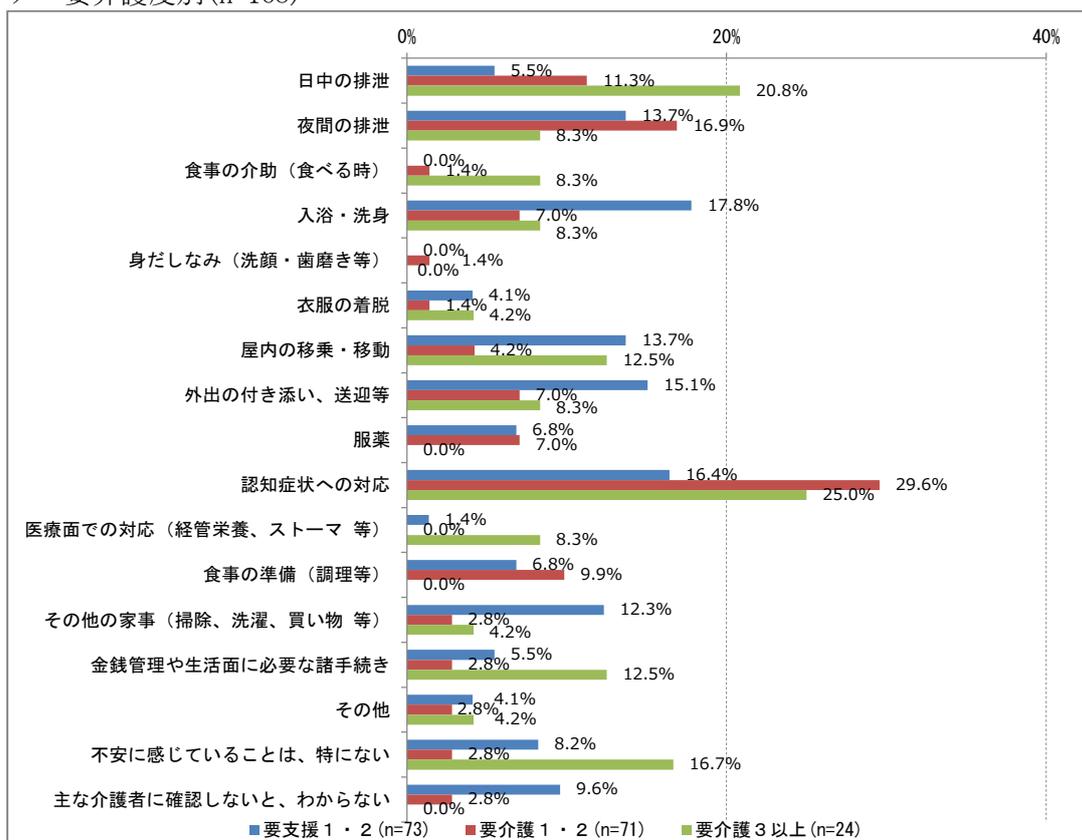
リスク項目	(A)佐伯	(B)市全体	(C)A-B
運動器の機能低下	21.2%	22.0%	-0.8%
低栄養 ^① 状態	1.6%	1.4%	0.2%
口腔機能の低下	22.7%	24.5%	-1.8%
閉じこもり傾向	8.8%	9.0%	-0.2%
認知機能の低下	52.9%	54.0%	-1.1%
うつ傾向	21.0%	19.8%	1.2%
転倒リスク	33.1%	33.8%	-0.7%
日常生活活動能力 ^② の低下	9.3%	10.5%	-1.2%

: 市平均より該当率が高い項目
 : 市内で該当率が最も高い項目

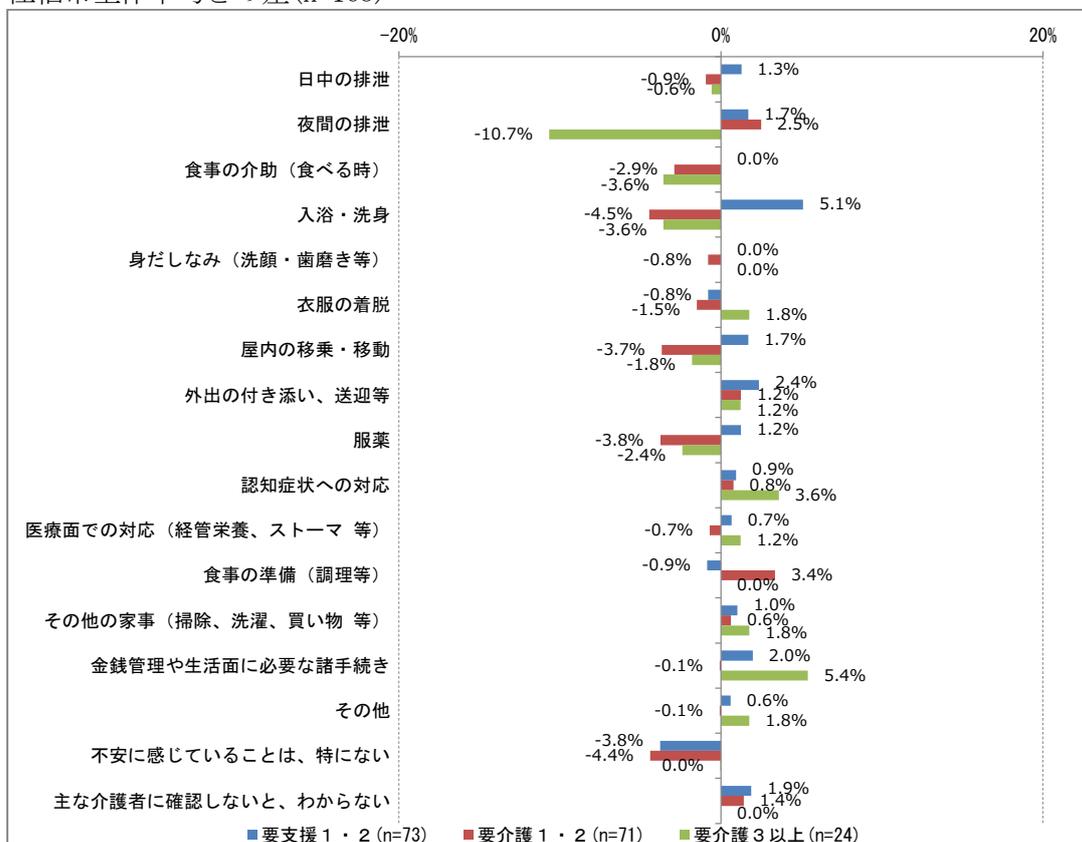
※ 佐伯市民のうち、要介護者を除く 65 歳以上の方から 3,000 人を無作為に抽出した。
 ① エネルギーとたんぱく質が欠乏し、健康な体を維持するための栄養素が不足している状態
 ② 食事、排泄、整容等の日常生活動作に加え、電話の使い方、買い物、家事、服薬の管理等の
 高次の生活動作のことであり、IADL (Instrumental Activities of Daily Living) とも称される。

D 介護者が不安に思う介護

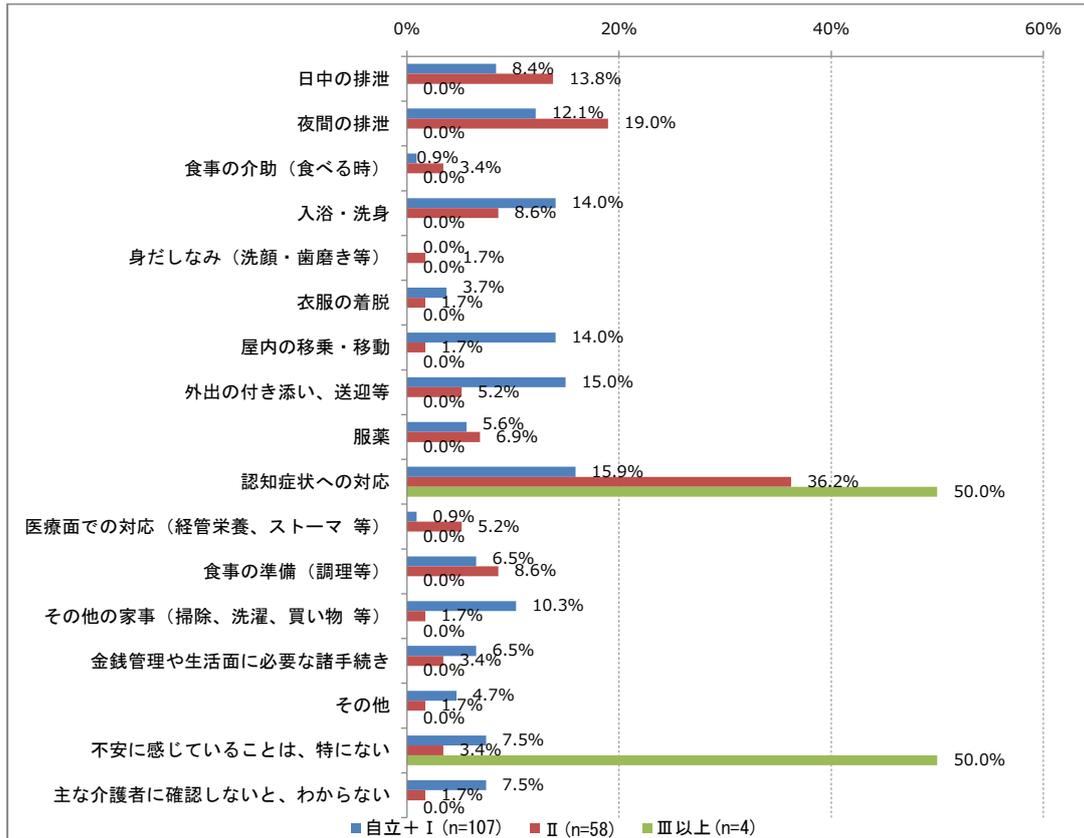
ア 要介護度別 (n=168)



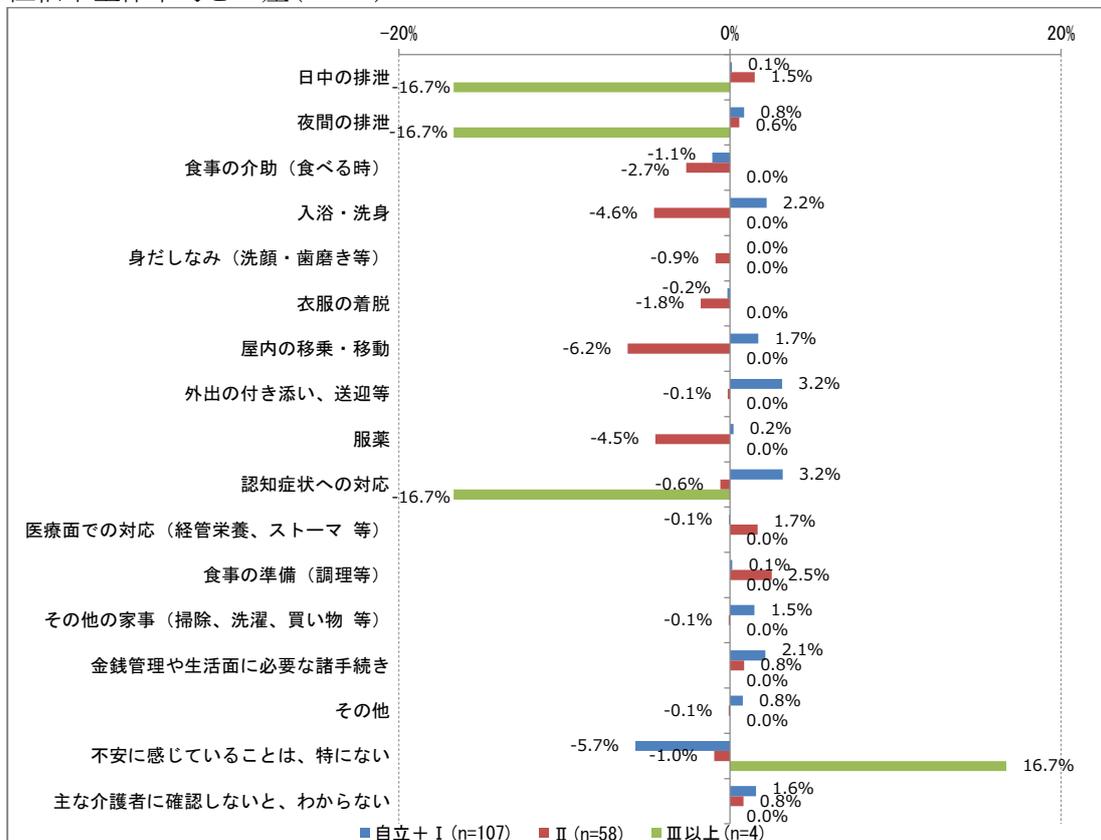
佐伯市全体平均との差 (n=168)



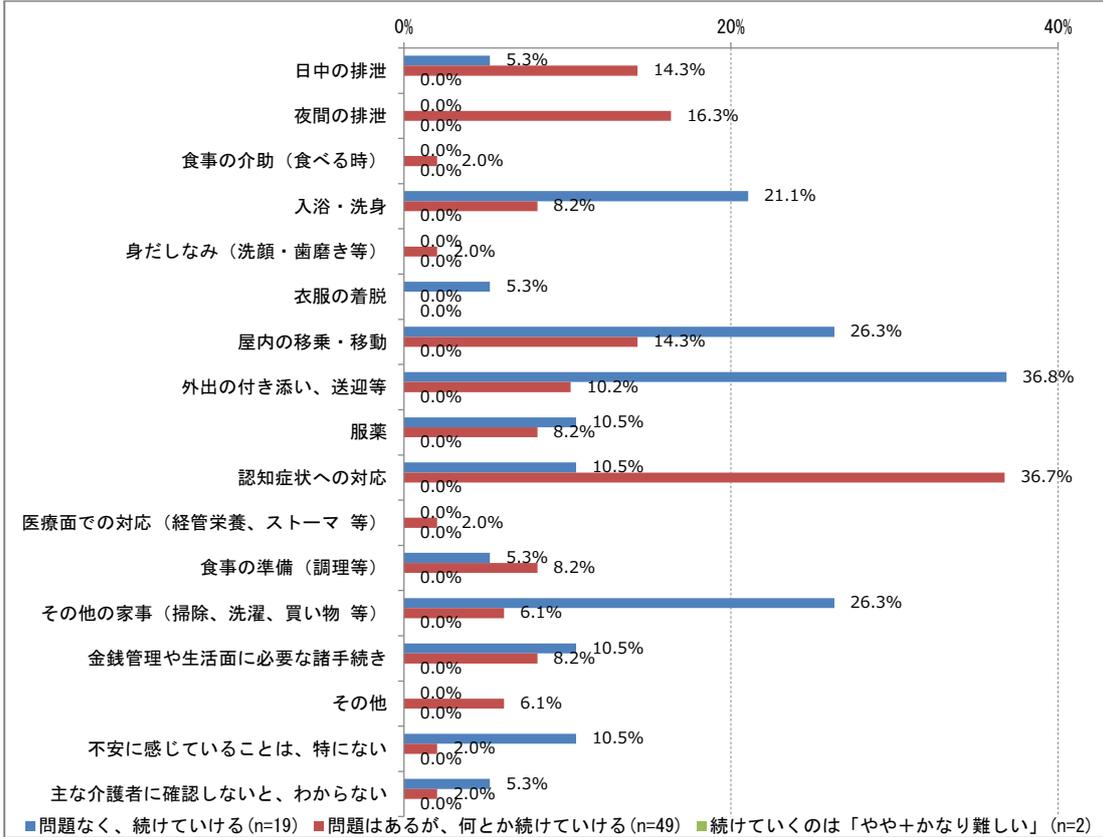
イ 認知症自立度別 (n=169)



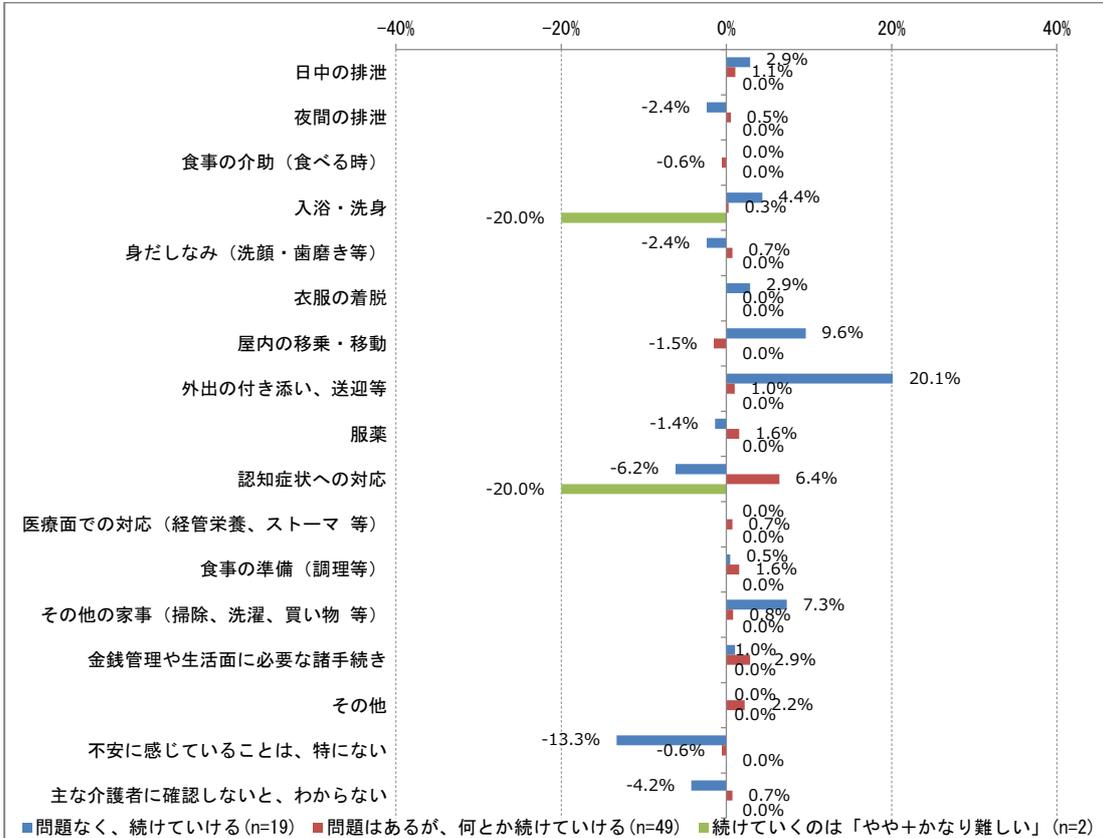
佐伯市全体平均との差 (n=169)



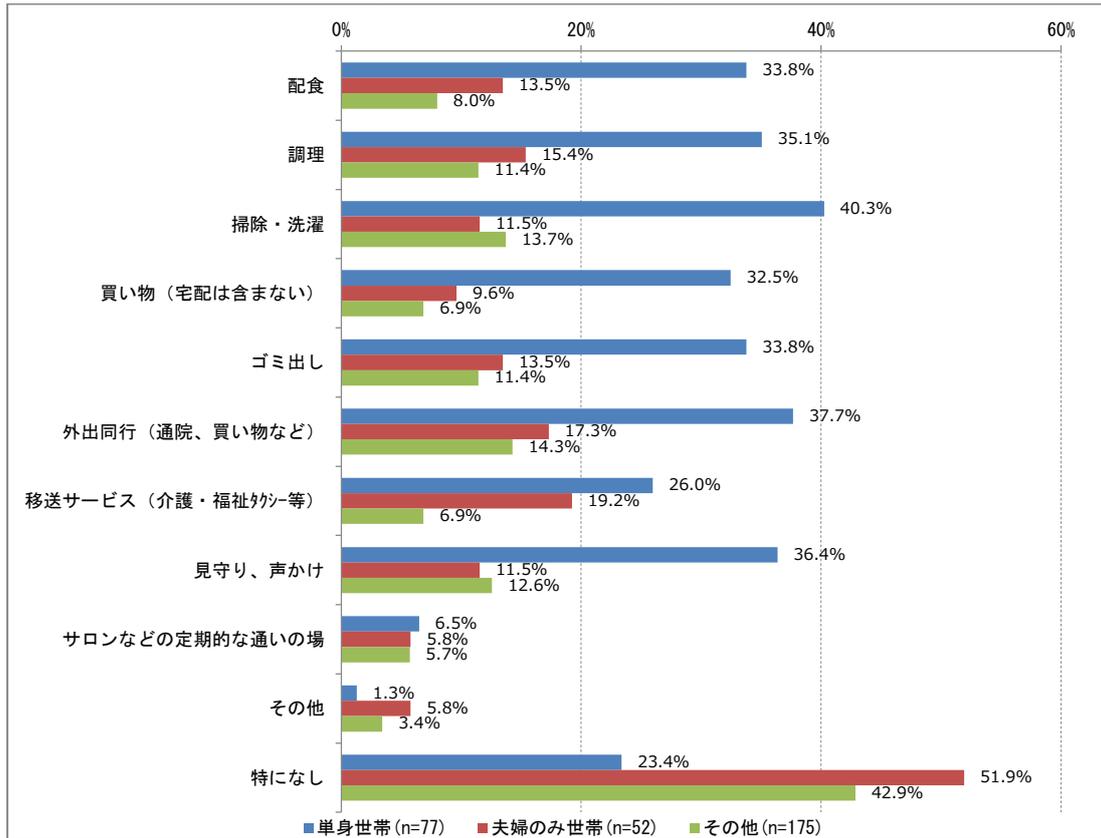
ウ 就労継続見込み別 (n=70)



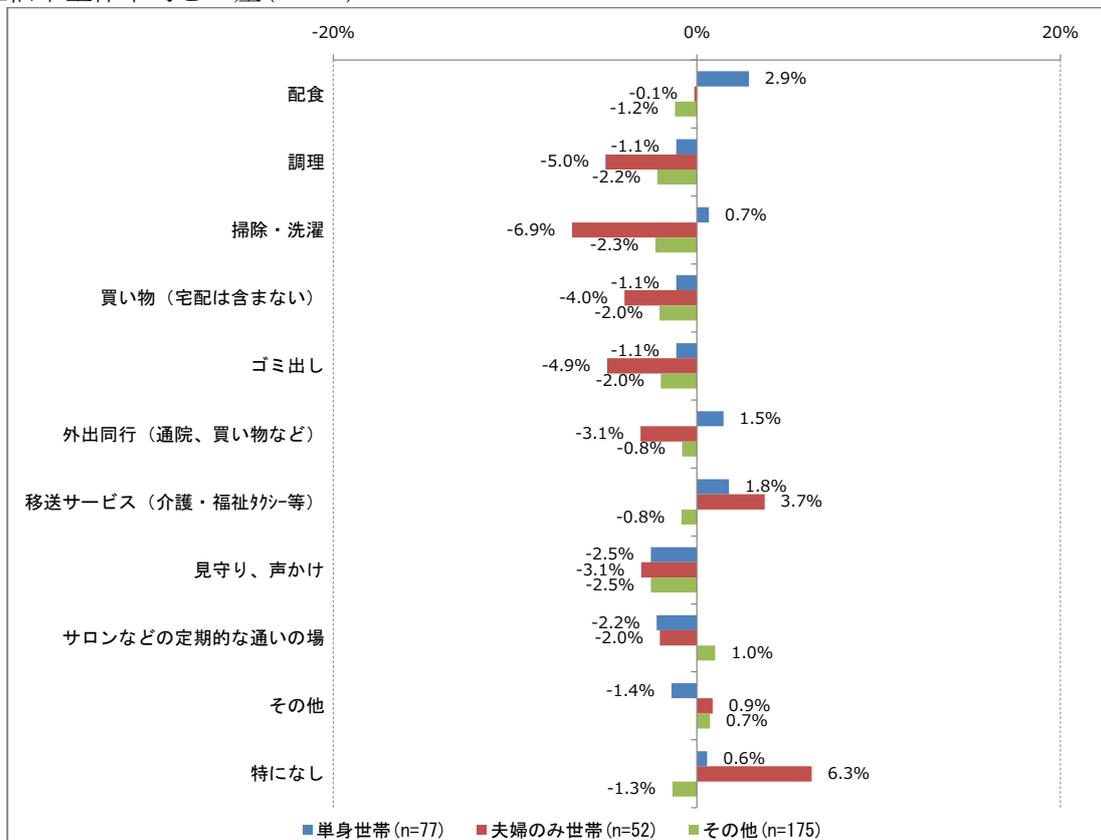
佐伯市全体平均との差 (n=70)



E 世帯類型別・在宅生活の継続に必要なと感じる支援・サービス (n=304)



佐伯市全体平均との差 (n=304)



②介護・福祉に関連するサービス事業所

A 介護保険サービス事業所

通所介護	13 事業所
通所リハビリテーション	6 事業所
訪問介護	25 事業所
訪問入浴介護	1 事業所
訪問リハビリテーション	7 事業所
訪問看護	21 事業所
ショートステイ	7 事業所
療養型ショートステイ	3 事業所
福祉用具貸与	5 事業所
特定福祉用具貸与	6 事業所
特別養護老人ホーム	2 事業所
介護老人保健施設	3 事業所
認知症対応型通所介護	3 事業所
認知症対応共同生活介護	6 事業所
小規模多機能型居宅介護	1 事業所
看護小規模多機能型居宅介護	1 事業所
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2 事業所
地域密着型介護老人福祉施設	3 事業所
地域密着型特定施設	0 事業所
地域密着型通所介護	2 事業所
居宅介護支援	15 事業所
特定施設	2 事業所
軽費老人ホーム	1 事業所
有料老人ホーム（住宅型）	14 事業所
サービス付き高齢者向け住宅	3 事業所

B 障がい福祉サービス事業所

指定特定相談支援事業所・指定障がい児相談支援事業所	13 事業所
グループホーム・ケアホーム	7 事業所
居宅介護・重度訪問介護・行動援護・同行援護事業所	15 事業所
日中一時支援事業所	4 事業所
児童発達支援・放課後デイサービス	3 事業所

C 医療機関

種別	機関数	病床数
病院	7 機関	1,205
診療所	39 機関	123
歯科	23 機関	3
薬局	30 機関	—

D 総合事業サービス提供事業所

通所型サービス	ころばん（運動機能向上訓練）	4 事業所
	めじろん（運動機能、口こう機能向上訓練）	13 事業所
	元気アップ（認知症進行予防、社会参加支援）	13 事業所
	いきいき支援（社会参加支援）	14 事業所
訪問型サービス	はつらつ（生活機能向上、生活支援）	20 事業所
	ミニサポート（生活機能向上、生活支援） ※短時間のサービス	18 事業所
	サポート（生活機能向上、生活支援） ※短時間のサービス、必要回数	19 事業所

E NPO 法人

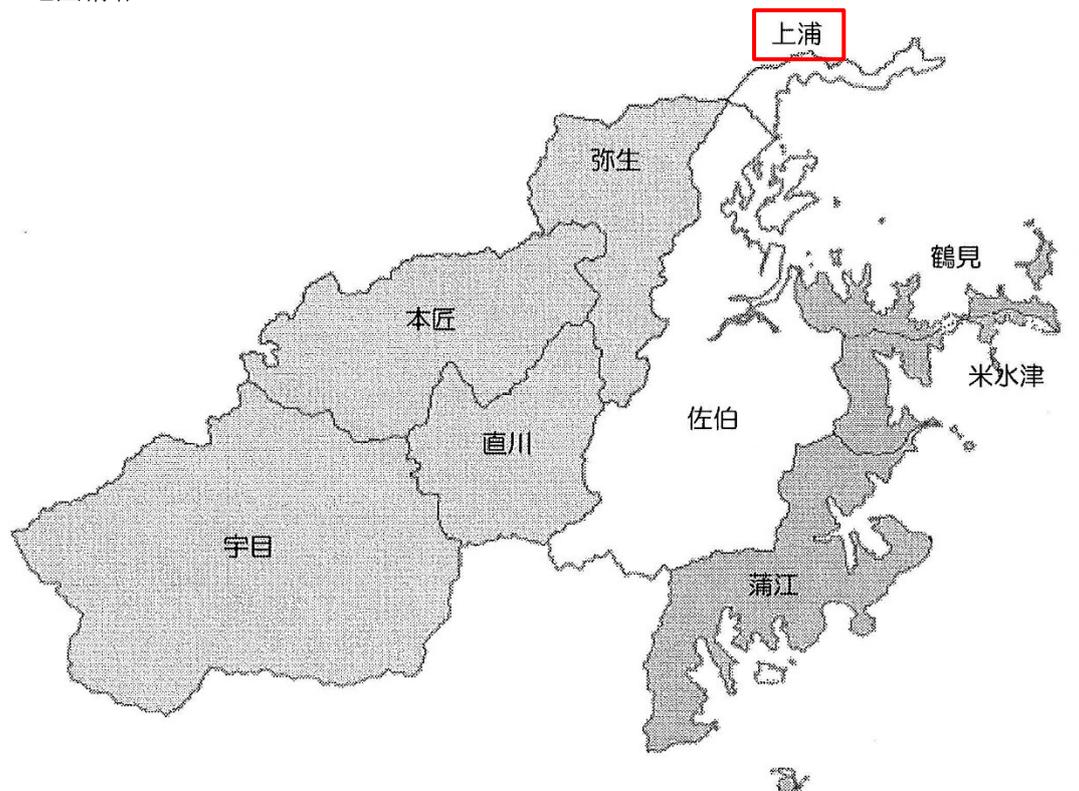
団体名	所在地	概要
特定非営利活動法人 清望会	長島町1丁目8番20号	この法人は、障がい者及び高齢者に対して、地域で自立した生活を営んでいくために必要な事業を行い、福祉の増進を図り、社会全体の利益の増進に寄与することを目的とする。
特定非営利活動法人 ビューティークローバー	長島町1丁目16番2号	この法人は、介護施設及び医療施設に入所している方々又は在宅で介護を必要とされている方々に対し、髪の毛を整えることにより健康の増進を図り、音楽や舞踏を通して毎日が明るく生き生きと過ごせるよう出張訪問理美容活動及び出張訪問音楽舞踏活動を行い、高齢者への生活支援や福祉の向上に寄与することを目的とする。
特定非営利活動法人 エール	6708 番地 1	この法人は、精神障がい者グループホームでの生活を望む精神障がい者に対して、相談や日常生活上の援助を行い、入居者の安定した社会生活を確保することを目的とする。
特定非営利活動法人 さんゆう あげぼの	字女島 10425 番地	この法人は、障がい者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく障がい者福祉サービスにより、地域に居住する精神障がい者、身体障がい者、知的障がい者に対する生活支援、就労支援、障がい者に対する啓発事業等を行い、障がい者の福祉保健の発展と障がい者に対する偏見と差別をなくす活動することを目的とする。

団体名	所在地	概要
特定非営利活動法人 虹の翼	中の島2丁目12番27号	この法人は、佐伯市の地域住民に対して、保健・福祉・アンチエイジングの推進、社会教育健全なまちづくりの推進、環境の保全、情報化社会の発展・経済活動の活性化等に関する事業を行い、地域住民が安全かつ安心して、生き生きとして暮らせる、福祉の充実した地域社会の実現に寄与することを目的とする。
特定非営利活動法人 佐伯スマイルクラブ	中の島2丁目2番47号	この法人は、佐伯市、南海部郡の高齢者や児童及び地域住民に対して、保健・福祉の推進並びに社会教育の向上に関する事業を行い、住民福祉の充実に寄与することを目的とする。
特定非営利活動法人 さわやか佐伯	大字池田字上ノ迫 815番地	この法人は、障がい者（児）・高齢者・健常者（児）一人一人がその個性と人格を尊重される共生社会を実現し、住み慣れた地域で心豊かに暮らすことのできる生活文化の向上を図るため、助け合いの精神で困ったときも安心して過ごせる福祉サービスの提供に関する事業を行い、もって社会全体の利益に貢献することを目的とする。

(4) 上浦

①地域状況

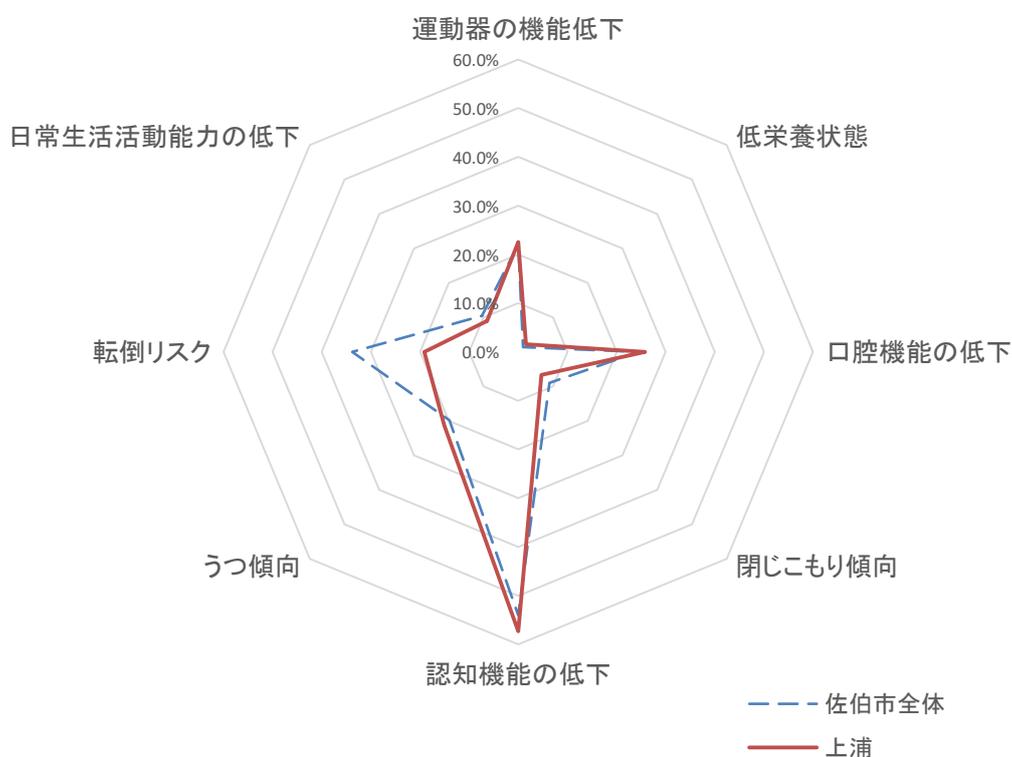
A 地図情報



B 人口等

	上浦 (構成比)	佐伯市全体
総人口	1,975 人 (2.7%)	73,546 人
高齢者人口	935 人 (3.4%)	27,326 人
高齢化率	47.3%	37.2%
世帯数	967 世帯 (2.9%)	33,496 世帯
高齢者世帯数	681 世帯 (3.5%)	19,317 世帯
高齢者単身世帯数	274 世帯 (3.6%)	7,531 世帯
要支援認定者数	43 人 (5.0%)	866 人
要介護認定者数	83 人 (3.0%)	2,811 人
ケアマネジャー人数	0 人 (0.0%)	72 人
相談支援専門員	0 人 (0.0%)	19 人

C 各種リスク該当者割合 (n=89)



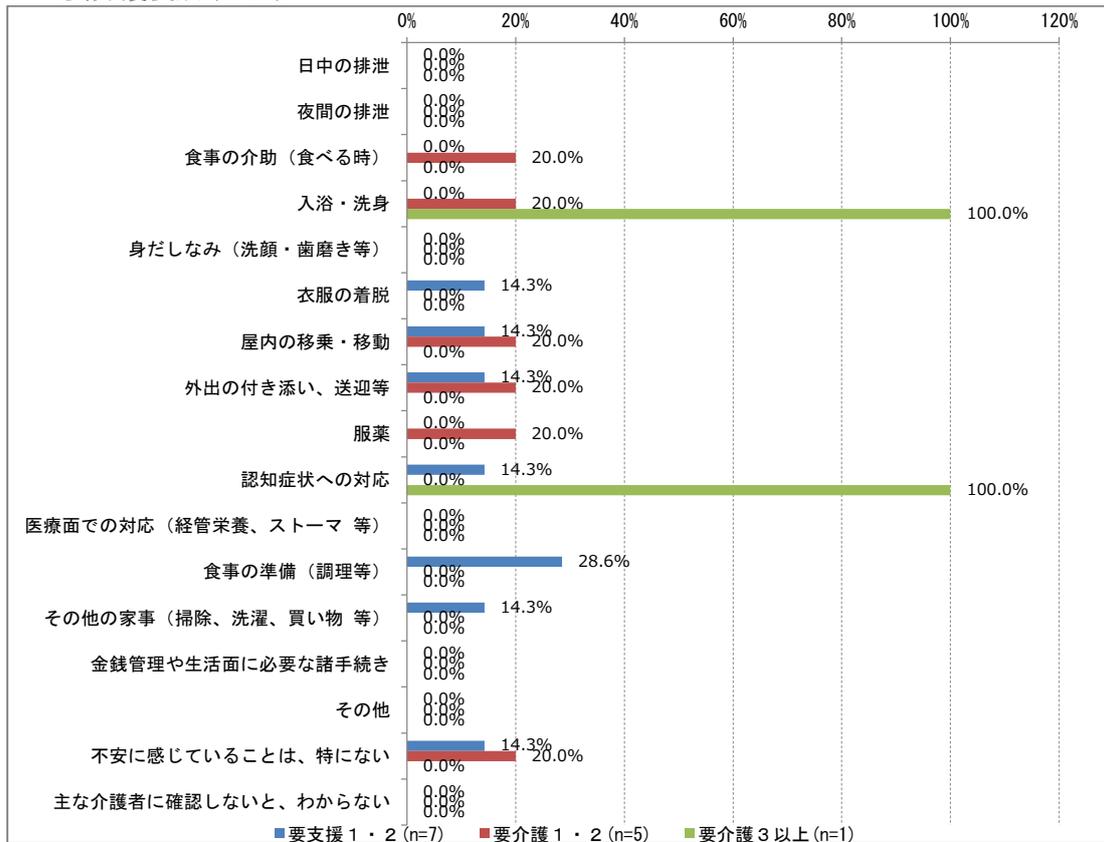
リスク項目	(A) 上浦	(B) 市全体	(C) A-B
運動器の機能低下	22.5%	22.0%	0.5%
低栄養 ^① 状態	2.2%	1.4%	0.8%
口腔機能の低下	25.8%	24.5%	1.3%
閉じこもり傾向	6.7%	9.0%	-2.3%
認知機能の低下	57.3%	54.0%	3.3%
うつ傾向	21.3%	19.8%	1.5%
転倒リスク	19.1%	33.8%	-14.7%
日常生活活動能力 ^② の低下	9.0%	10.5%	-1.5%

: 市平均より該当率が高い項目
 : 市内で該当率が最も高い項目

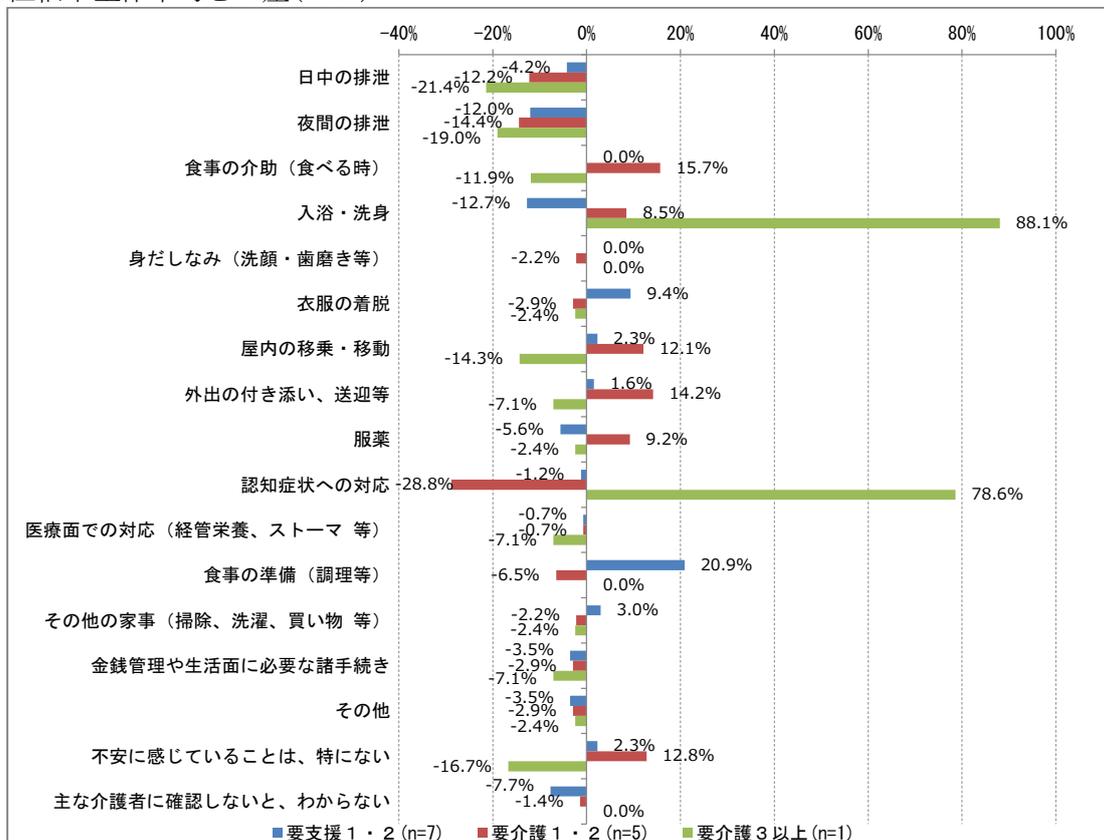
※ 佐伯市民のうち、要介護者を除く 65 歳以上の方から 3,000 人を無作為に抽出した。
 ① エネルギーとたんぱく質が欠乏し、健康な体を維持するための栄養素が不足している状態
 ② 食事、排泄、整容等の日常生活動作に加え、電話の使い方、買い物、家事、服薬の管理等の
 高次の生活動作のことであり、IADL (Instrumental Activities of Daily Living) とも称される。

D 介護者が不安に思う介護

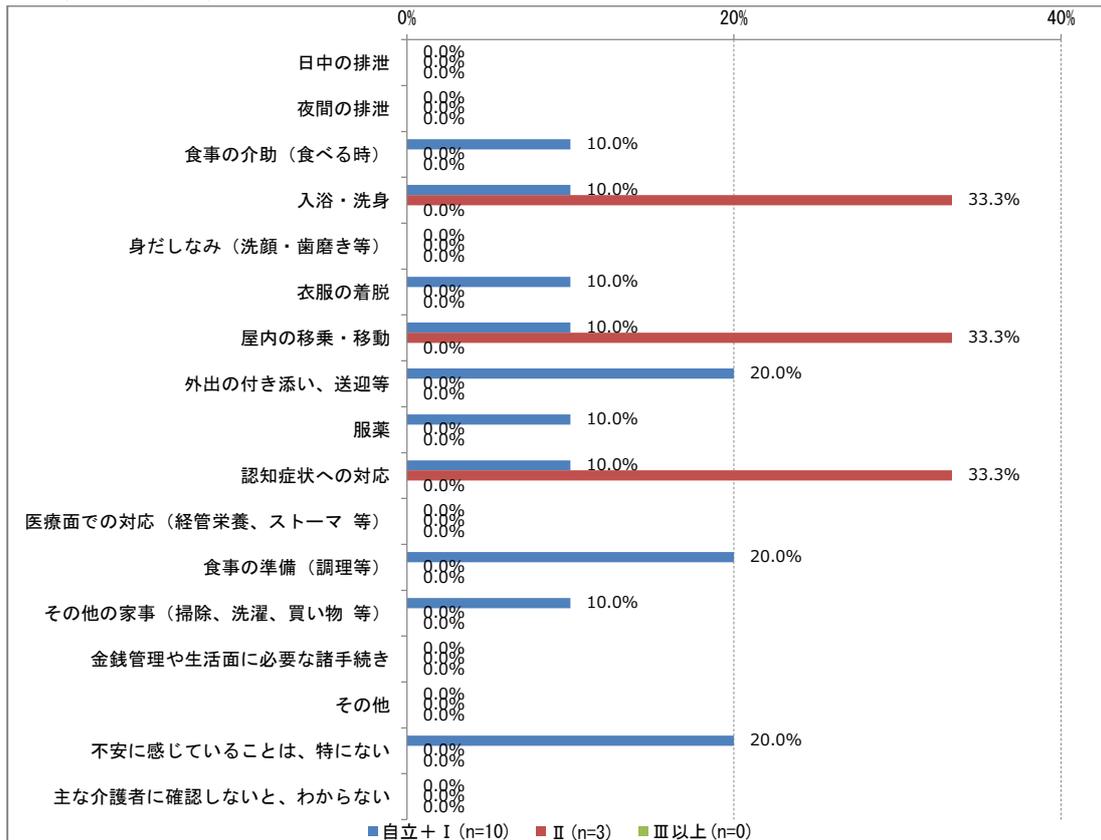
ア 要介護度別 (n=13)



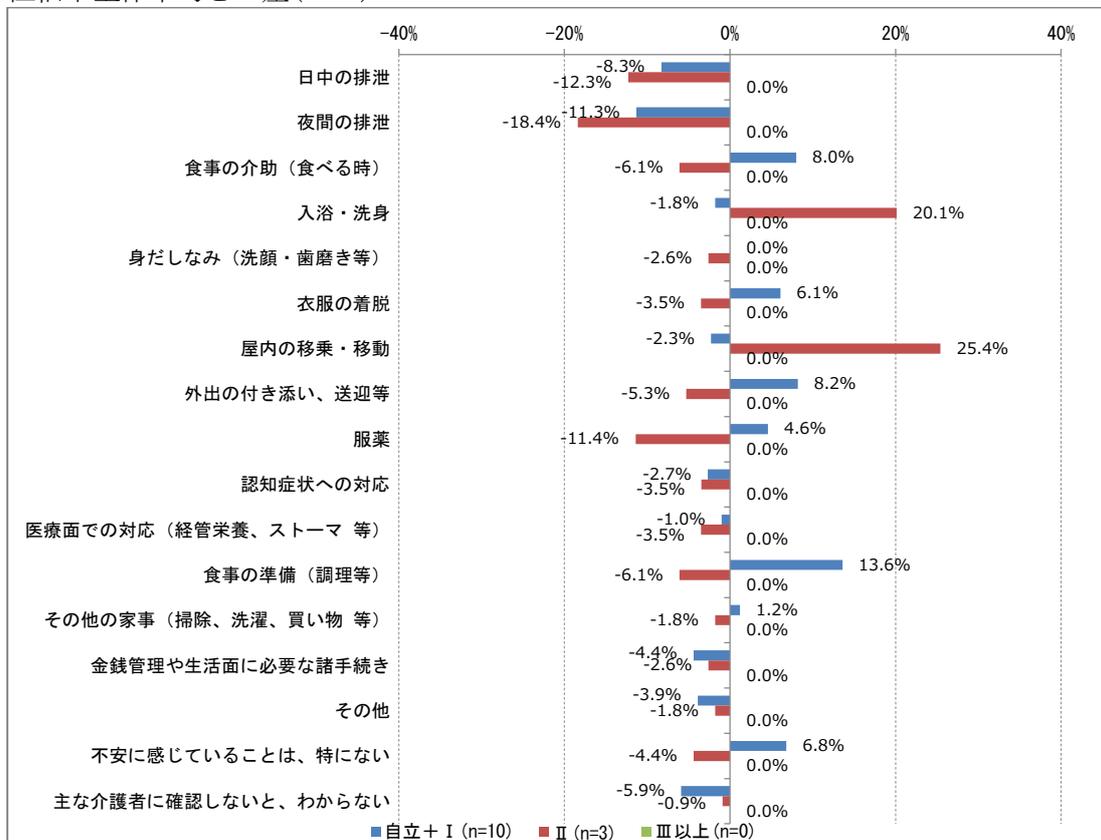
佐伯市全体平均との差 (n=13)



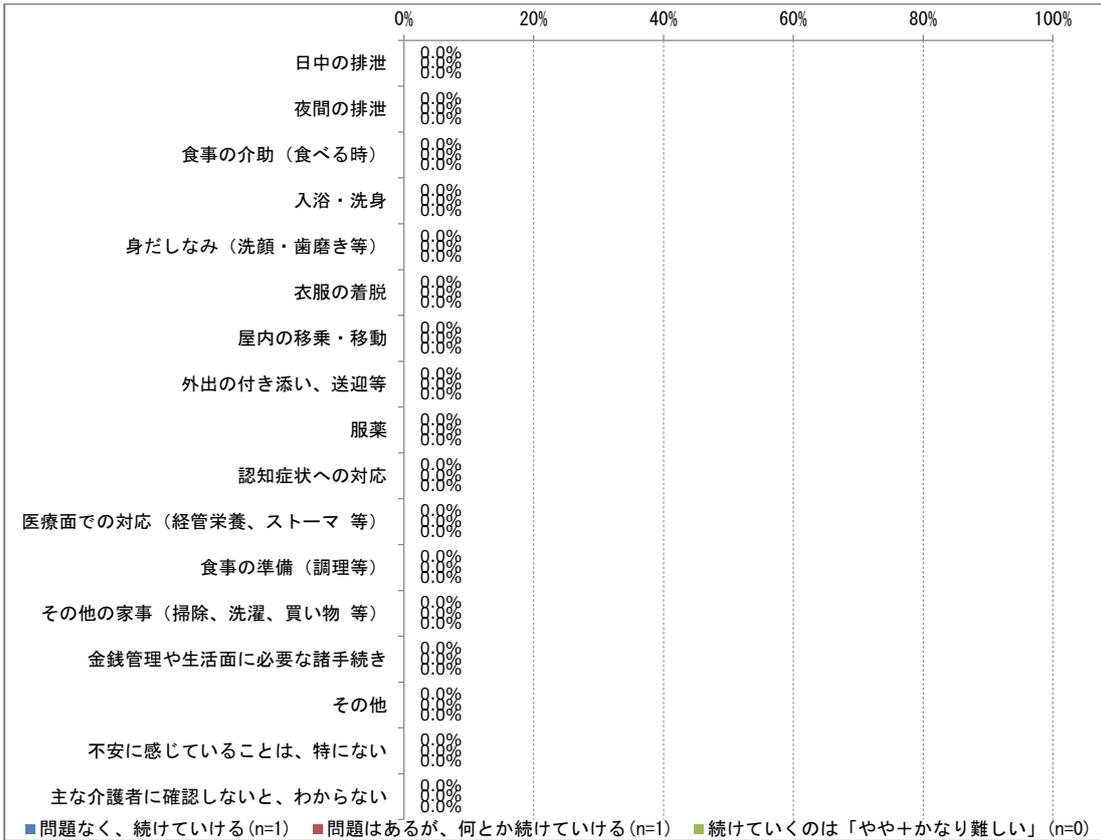
イ 認知症自立度別 (n=13)



佐伯市全体平均との差 (n=13)

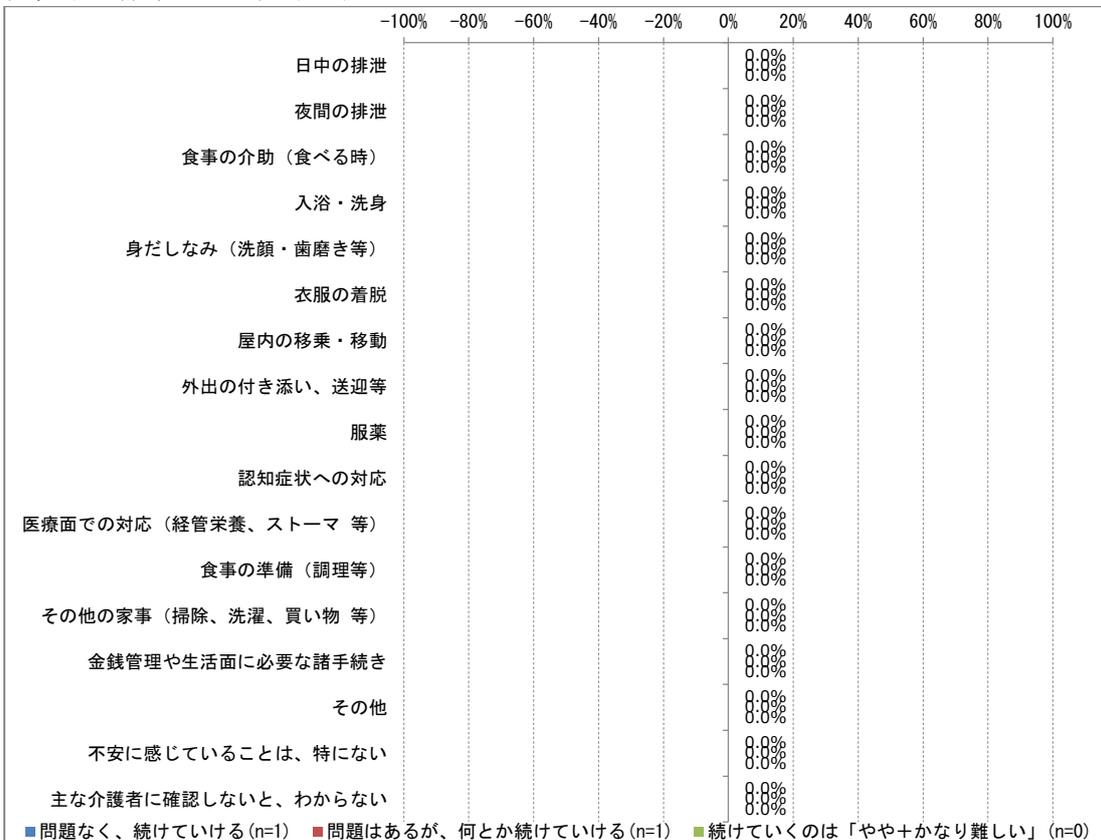


ウ 就労継続見込み別(n=2)



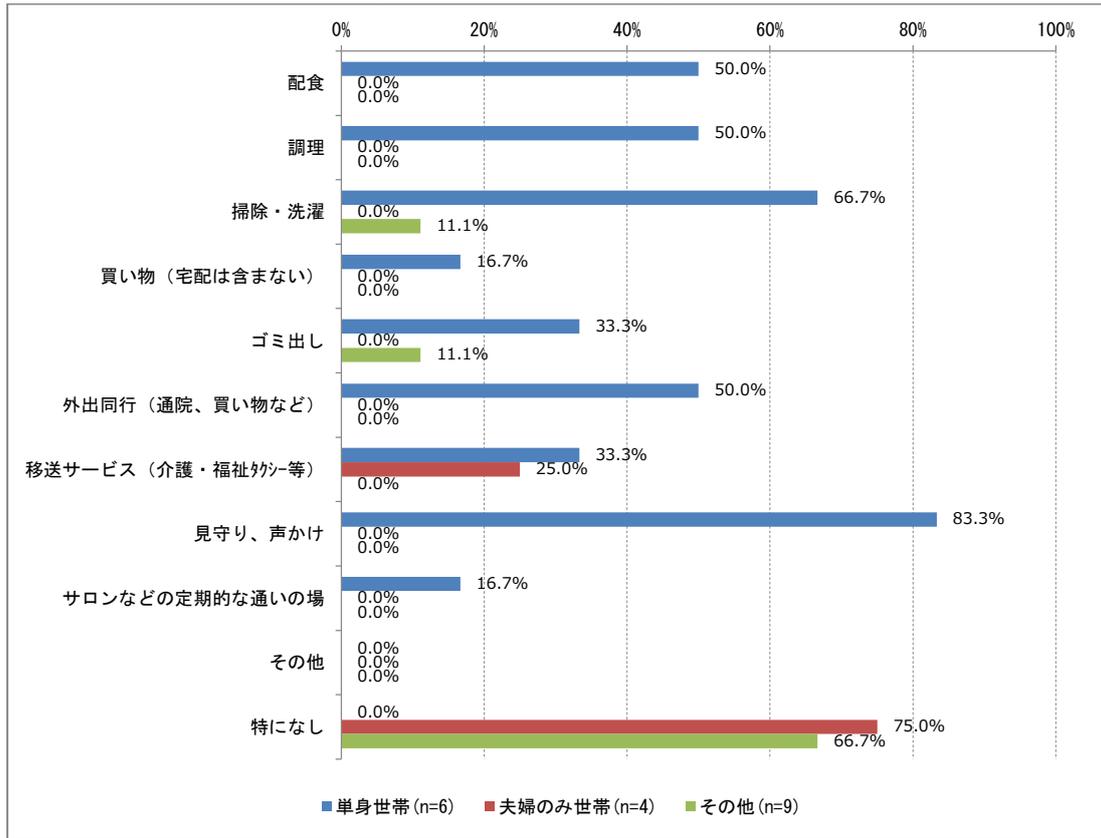
※該当する回答者の回答が無かったため、全ての項目で0.0%となった。

佐伯市全体平均との差(n=2)

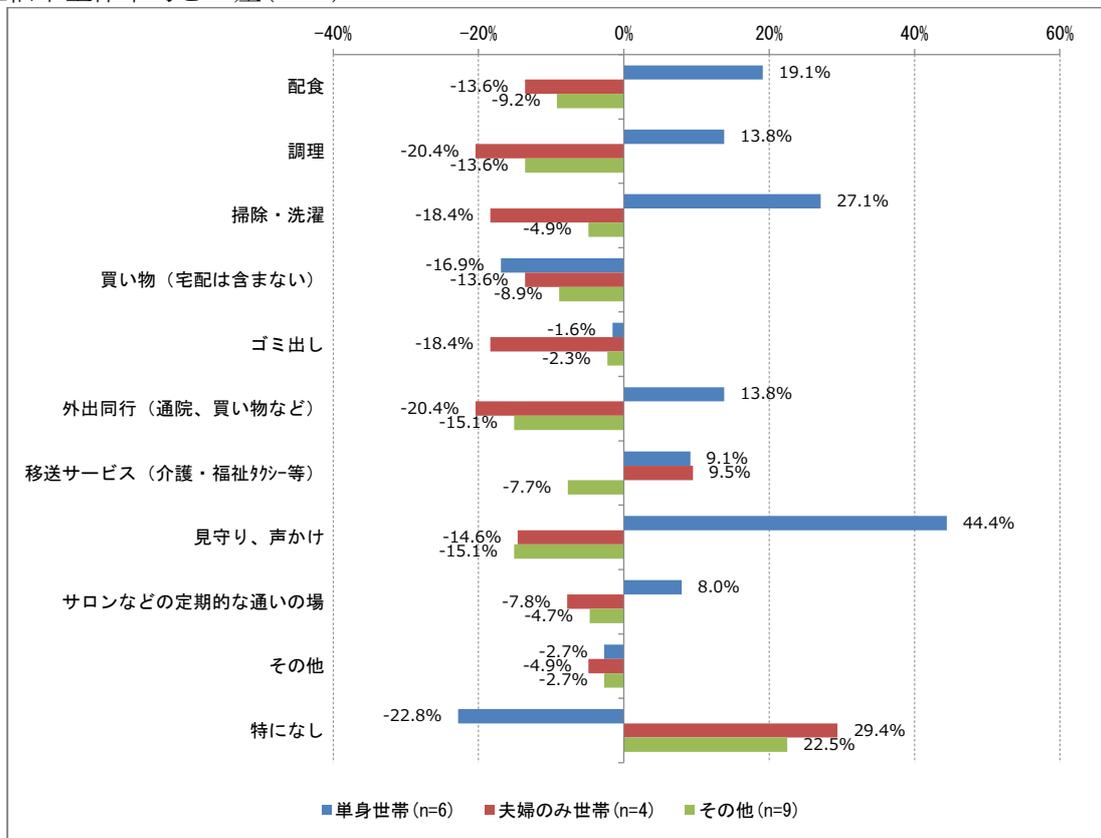


※該当する回答者の回答が無かったため、佐伯市全体との比較は行っていない。

E 世帯類型別・在宅生活の継続に必要なだと感じる支援・サービス (n=19)



佐伯市全体平均との差 (n=19)



②介護・福祉に関連するサービス事業所

A 介護保険サービス事業所

通所介護	1 事業所
通所リハビリテーション	0 事業所
訪問介護	0 事業所
訪問入浴介護	0 事業所
訪問リハビリテーション	1 事業所
訪問看護	0 事業所
ショートステイ	0 事業所
療養型ショートステイ	0 事業所
福祉用具貸与	0 事業所
特定福祉用具貸与	0 事業所
特別養護老人ホーム	0 事業所
介護老人保健施設	0 事業所
認知症対応型通所介護	0 事業所
認知症対応共同生活介護	0 事業所
小規模多機能型居宅介護	0 事業所
看護小規模多機能型居宅介護	0 事業所
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0 事業所
地域密着型介護老人福祉施設	0 事業所
地域密着型特定施設	0 事業所
地域密着型通所介護	1 事業所
居宅介護支援	0 事業所
特定施設	0 事業所
軽費老人ホーム	0 事業所
有料老人ホーム（住宅型）	0 事業所
サービス付き高齢者向け住宅	0 事業所

B 障がい福祉サービス事業所

指定特定相談支援事業所・指定障がい児相談支援事業所	0 事業所
グループホーム・ケアハウス	0 事業所
居宅介護・重度訪問介護・行動援護・同行援護事業所	1 事業所
日中一時支援事業所	0 事業所
児童発達支援・放課後デイサービス	0 事業所

C 医療機関

種別	機関数	病床数
病院	0 機関	0
診療所	1 機関	0
歯科	1 機関	0
薬局	0 機関	—

D 総合事業サービス提供事業所

通所型サービス	ころばん（運動機能向上訓練）	0 事業所
	めじろん（運動機能、口こう機能向上訓練）	2 事業所
	元気アップ（認知症進行予防、社会参加支援）	2 事業所
	いきいき支援（社会参加支援）	2 事業所
訪問型サービス	はつらつ（生活機能向上、生活支援）	1 事業所
	ミニサポート（生活機能向上、生活支援） ※短時間のサービス	1 事業所
	サポート（生活機能向上、生活支援） ※短時間のサービス、必要回数	1 事業所

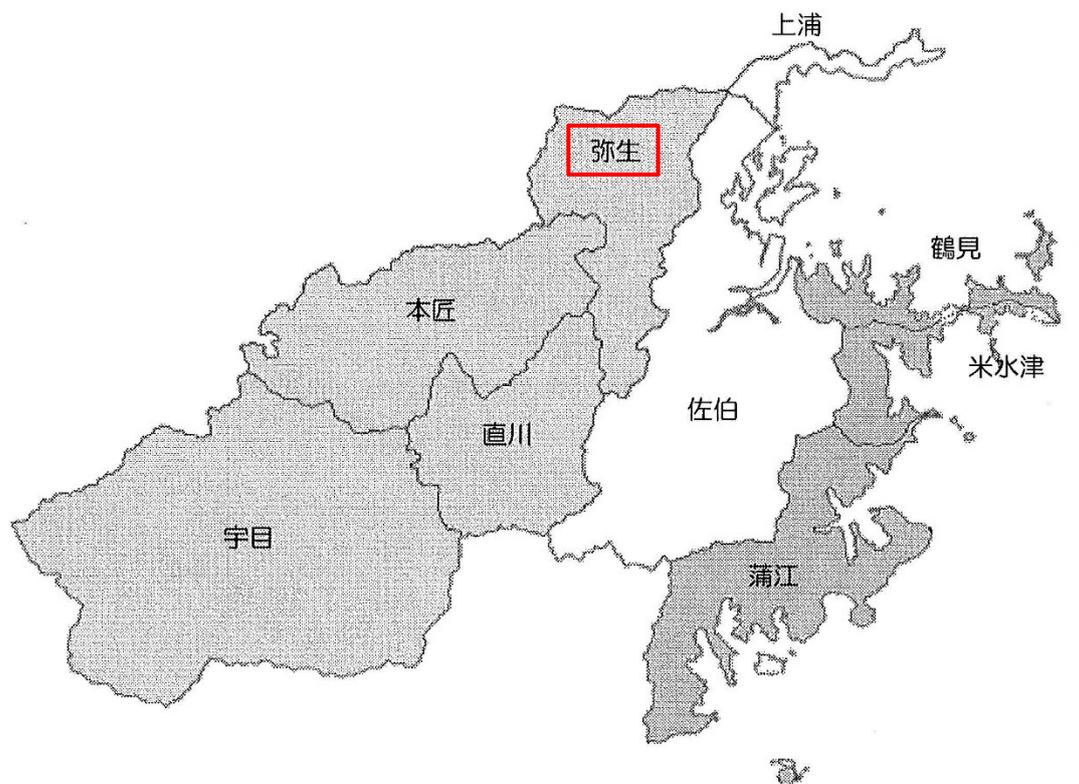
E NPO 法人

団体名	所在地	概要
特定非営利活動法人 しおさいの里	上浦大字津井浦 1460 番地 12	この法人は、佐伯市民及び大分県民に対して、まちづくりの推進を図る活動、経済活動の活性化を図る活動及び保健、医療又は福祉の増進を図る活動に関する事業を行い、地域住民が地域振興に積極的に取り組みながら、共に支え合い助け合う相互支援のふれあい活動を推進し、心豊かで生き生きと充実した生活と、持続的に思いやりあふれるまちづくりの実現を目指して、市民生活の向上に寄与することを目的とする。

(5) 弥生

①地域状況

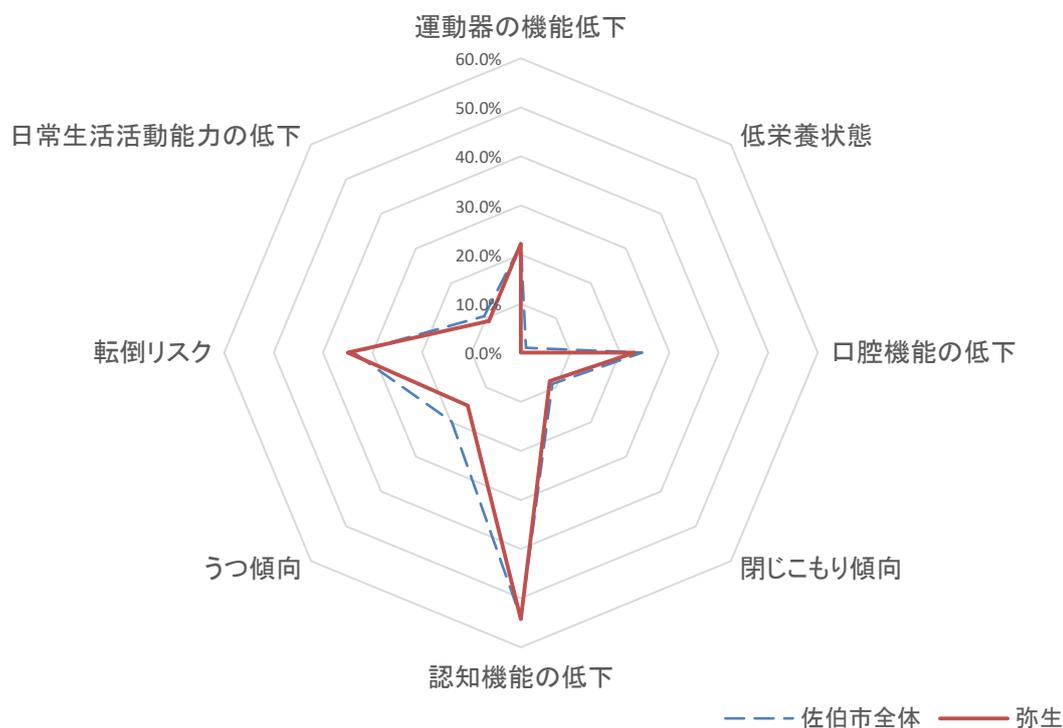
A 地図情報



B 人口等

	弥生 (構成比)	佐伯市全体
総人口	7,327 人 (10.0%)	73,546 人
高齢者人口	2,528 人 (9.3%)	27,326 人
高齢化率	34.5%	37.2%
世帯数	2,930 世帯 (8.7%)	33,496 世帯
高齢者世帯数	1,748 世帯 (9.0%)	19,317 世帯
高齢者単身世帯数	625 世帯 (8.3%)	7,531 世帯
要支援認定者数	73 人 (8.4%)	866 人
要介護認定者数	333 人 (11.8%)	2,811 人
ケアマネジャー人数	12 人 (16.7%)	72 人
相談支援専門員	2 人 (10.5%)	19 人

C 各種リスク該当者割合 (n=243)



リスク項目	(A) 弥生	(B) 市全体	(C) A-B
運動器の機能低下	22.2%	22.0%	0.2%
低栄養 ^① 状態	0.0%	1.4%	-1.4%
口腔機能の低下	23.0%	24.5%	-1.5%
閉じこもり傾向	8.2%	9.0%	-0.8%
認知機能の低下	54.3%	54.0%	0.3%
うつ傾向	15.2%	19.8%	-4.6%
転倒リスク	35.0%	33.8%	1.2%
日常生活活動能力 ^② の低下	9.1%	10.5%	-1.4%

: 市平均より該当率が高い項目
 : 市内で該当率が最も高い項目

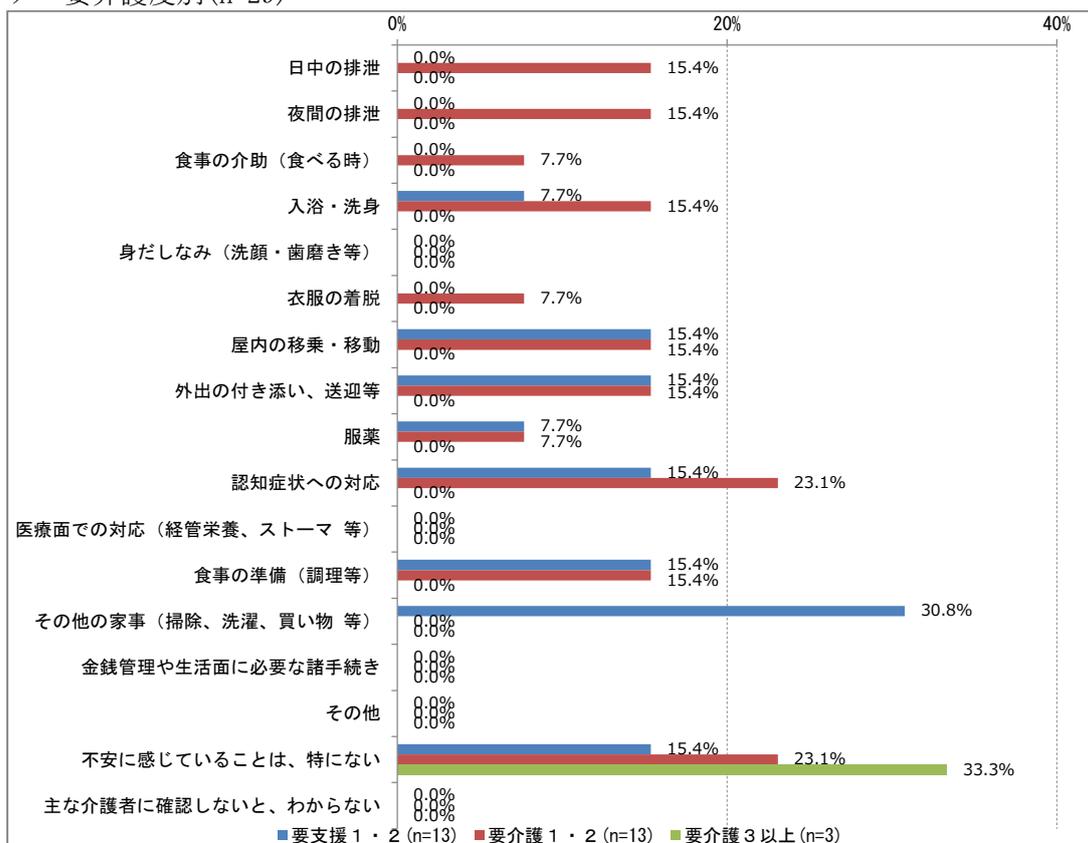
※ 佐伯市民のうち、要介護者を除く 65 歳以上の方から 3,000 人を無作為に抽出した。

① エネルギーとたんぱく質が欠乏し、健康な体を維持するための栄養素が不足している状態

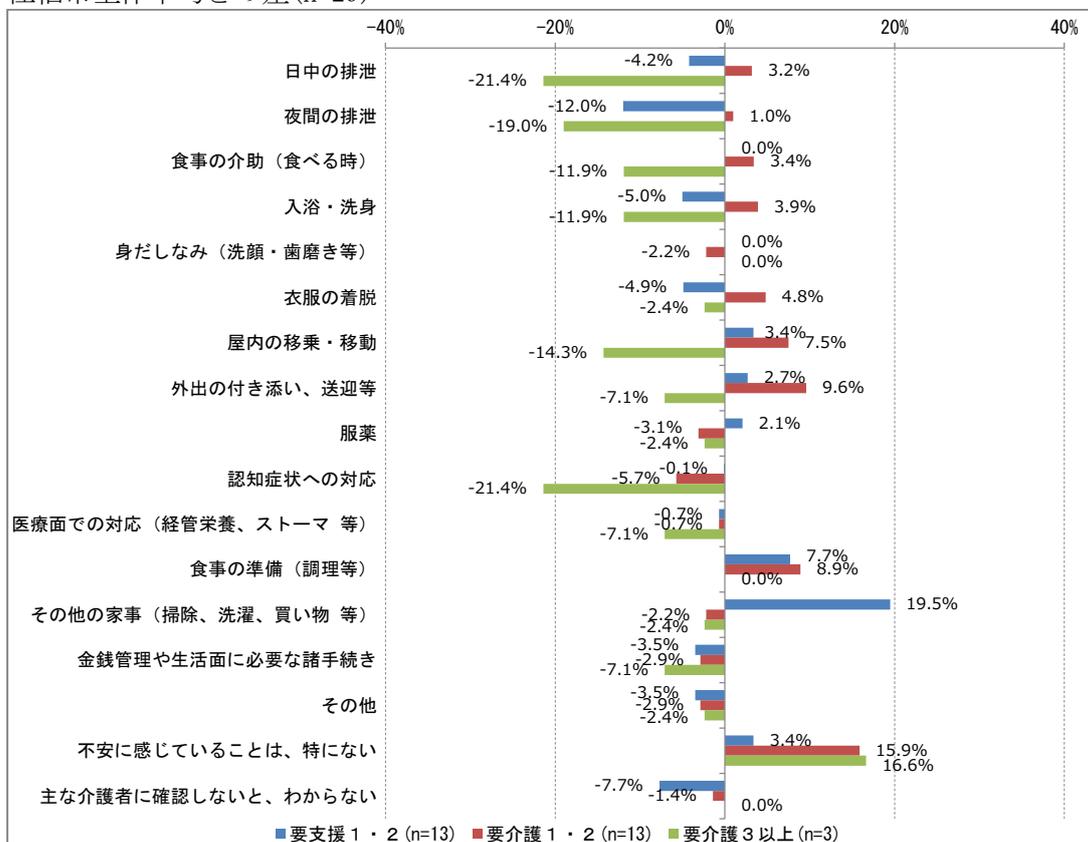
② 食事、排泄、整容等の日常生活動作に加え、電話の使い方、買い物、家事、服薬の管理等の高度の生活動作のことであり、IADL (Instrumental Activities of Daily Living) とも称される。

D 介護者が不安に思う介護

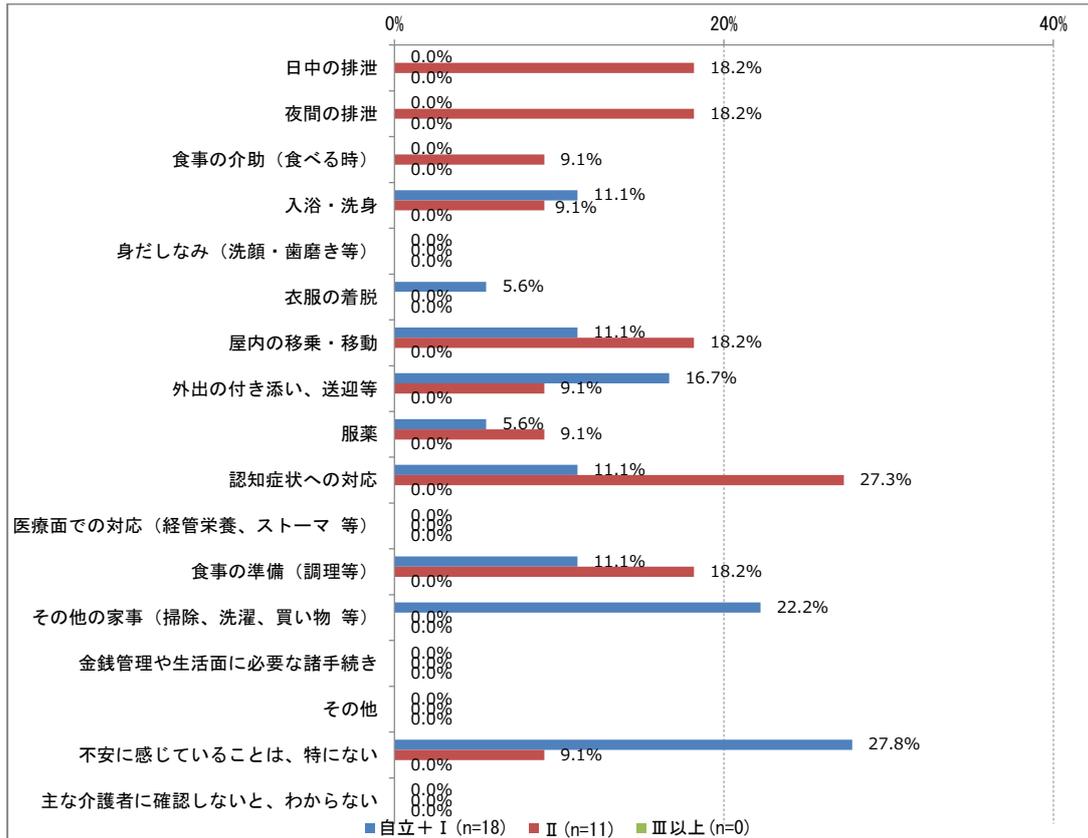
ア 要介護度別 (n=29)



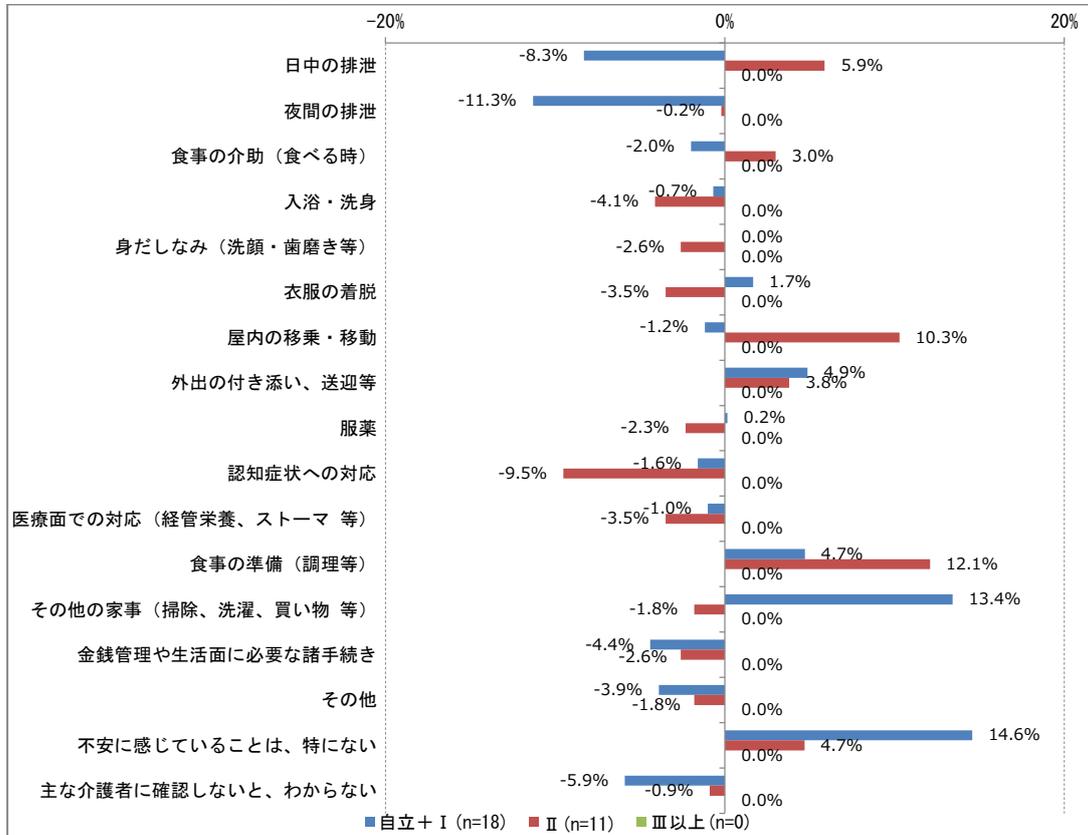
佐伯市全体平均との差 (n=29)



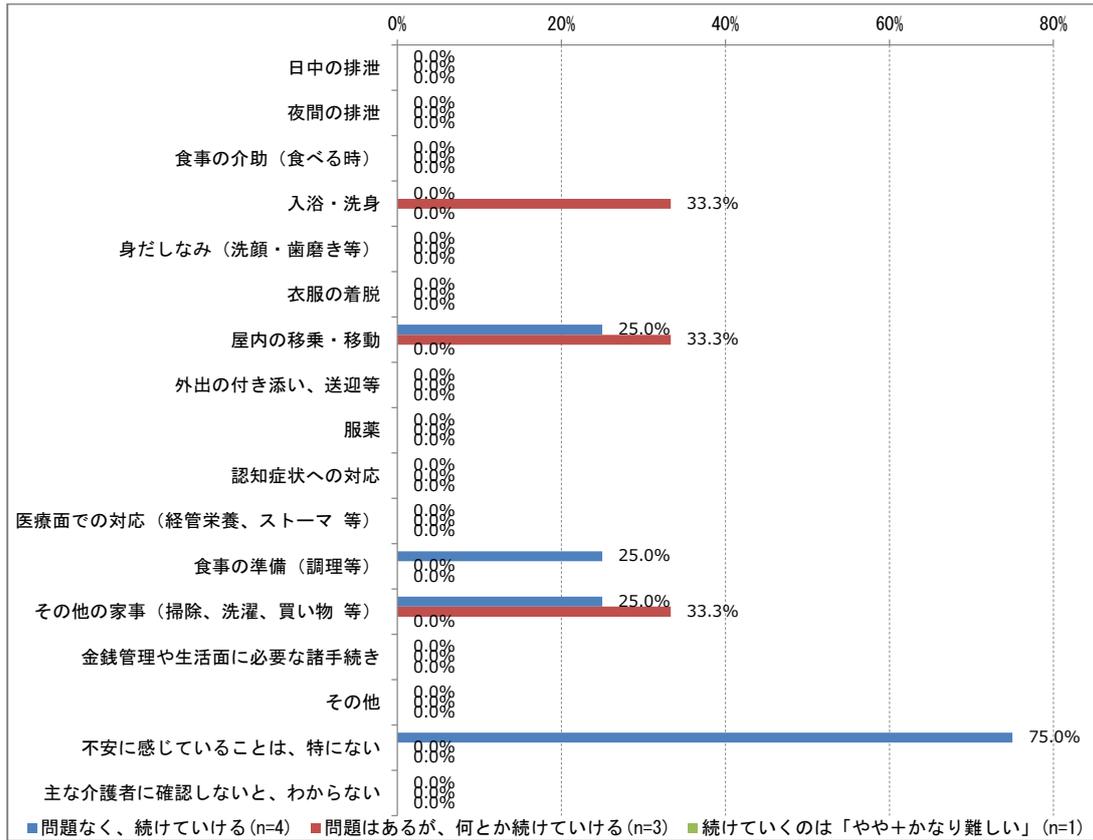
イ 認知症自立度別 (n=29)



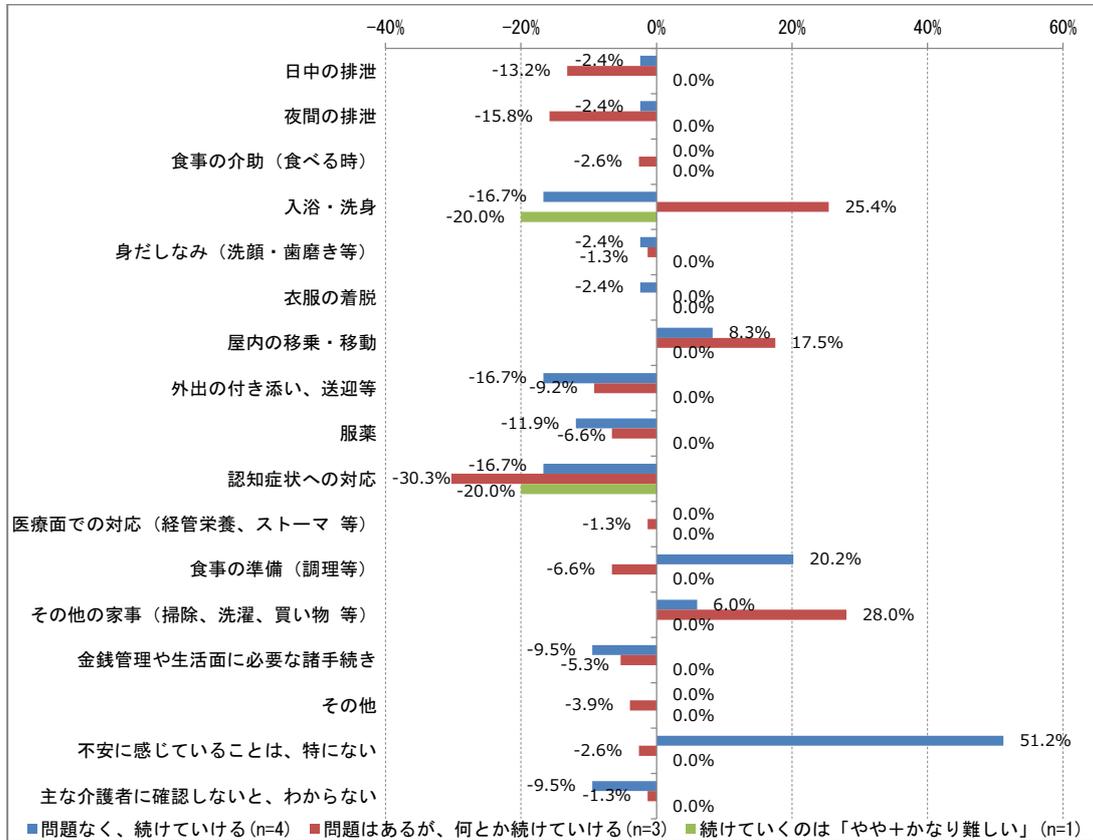
佐伯市全体平均との差 (n=29)



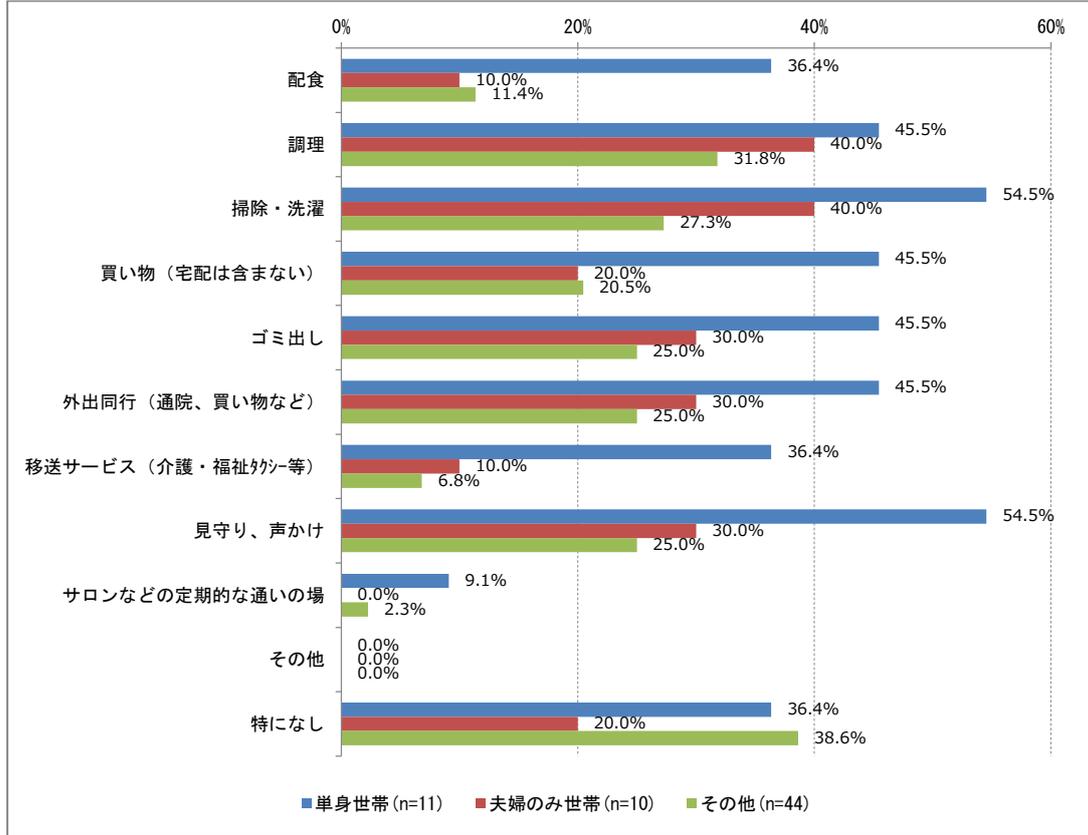
ウ 就労継続見込み別(n=8)



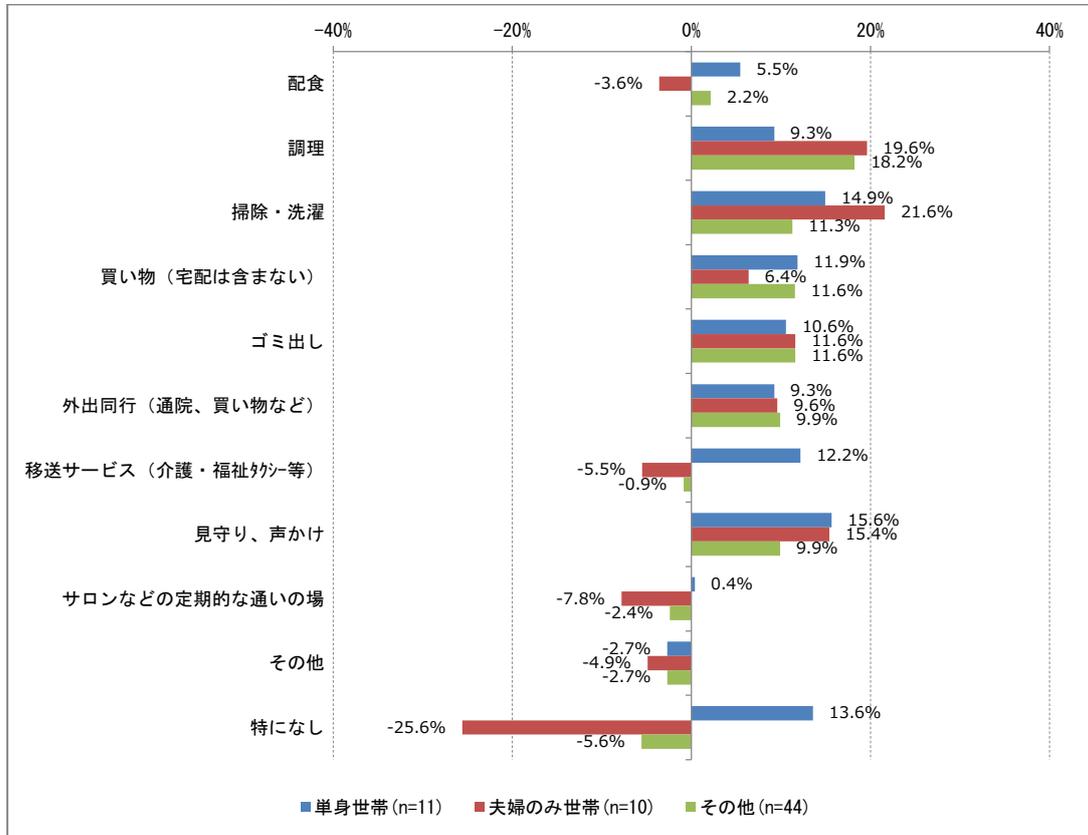
佐伯市全体平均との差(n=8)



E 世帯類型別・在宅生活の継続に必要なだと感じる支援・サービス (n=65)



佐伯市全体平均との差 (n=65)



②介護・福祉に関連するサービス事業所

A 介護保険サービス事業所

通所介護	4 事業所
通所リハビリテーション	1 事業所
訪問介護	5 事業所
訪問入浴介護	0 事業所
訪問リハビリテーション	1 事業所
訪問看護	2 事業所
ショートステイ	1 事業所
療養型ショートステイ	0 事業所
福祉用具貸与	0 事業所
特定福祉用具貸与	0 事業所
特別養護老人ホーム	1 事業所
介護老人保健施設	0 事業所
認知症対応型通所介護	0 事業所
認知症対応共同生活介護	1 事業所
小規模多機能型居宅介護	0 事業所
看護小規模多機能型居宅介護	0 事業所
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0 事業所
地域密着型介護老人福祉施設	1 事業所
地域密着型特定施設	0 事業所
地域密着型通所介護	1 事業所
居宅介護支援	4 事業所
特定施設	1 事業所
軽費老人ホーム	0 事業所
有料老人ホーム（住宅型）	5 事業所
サービス付き高齢者向け住宅	1 事業所

B 障がい福祉サービス事業所

指定特定相談支援事業所・指定障がい児相談支援事業所	1 事業所
グループホーム・ケアホーム	2 事業所
居宅介護・重度訪問介護・行動援護・同行援護事業所	1 事業所
日中一時支援事業所	1 事業所
児童発達支援・放課後デイサービス	0 事業所

C 医療機関

種別	機関数	病床数
病院	0 機関	0
診療所	4 機関	0
歯科	2 機関	0
薬局	1 機関	—

D 総合事業サービス提供事業所

通所型サービス	ころばん（運動機能向上訓練）	0 事業所
	めじろん（運動機能、口こう機能向上訓練）	1 事業所
	元気アップ（認知症進行予防、社会参加支援）	2 事業所
	いきいき支援（社会参加支援）	2 事業所
訪問型サービス	はつらつ（生活機能向上、生活支援）	3 事業所
	ミニサポート（生活機能向上、生活支援） ※短時間のサービス	3 事業所
	サポート（生活機能向上、生活支援） ※短時間のサービス、必要回数	3 事業所

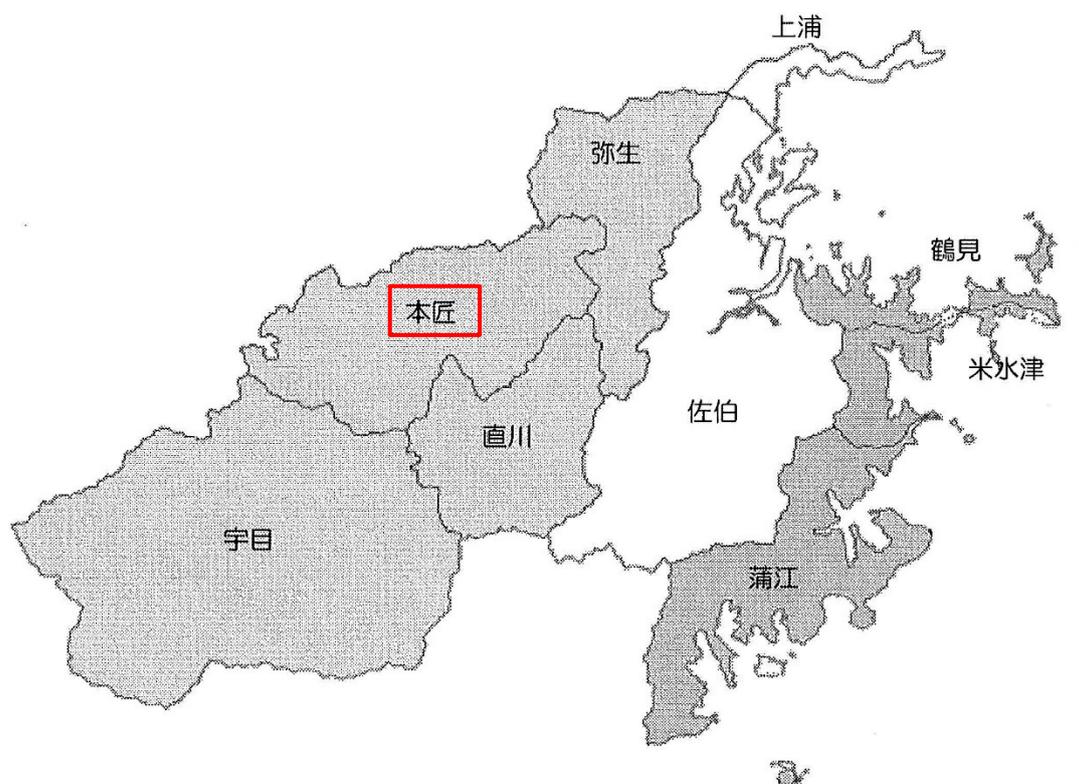
E NPO 法人

団体名	所在地	概要
特定非営利活動法人 竹の豊後	弥生平井 704-4	この法人は、佐伯市民・大分県民に対して、保健、医療又は福祉の増進を図る活動、環境の保全、経済活動の活性化及びまちづくりの推進を図る活動に関する事業を行い、地域住民が安全安心な生活が送れる社会環境と自然環境を形成し、竹産品等の新規産業の開発と振興を通して、地域経済活動の活性化を図り、共に支え合い助け合う、持続的に思いやりあふれるまちづくりの実現を目指して、市民生活の向上に寄与することを目的とする。
特定非営利活動法人 おおいたコミュニテ ィサポート結	弥生大字井崎 1121 番 地	この法人は、高齢者をはじめとする地域住民に対して、介護サービス及び生活改善援助並びに住環境の改善による地域活性化に関する事業を行い、地域の発展に寄与することを目的とする。

(6) 本匠

①地域状況

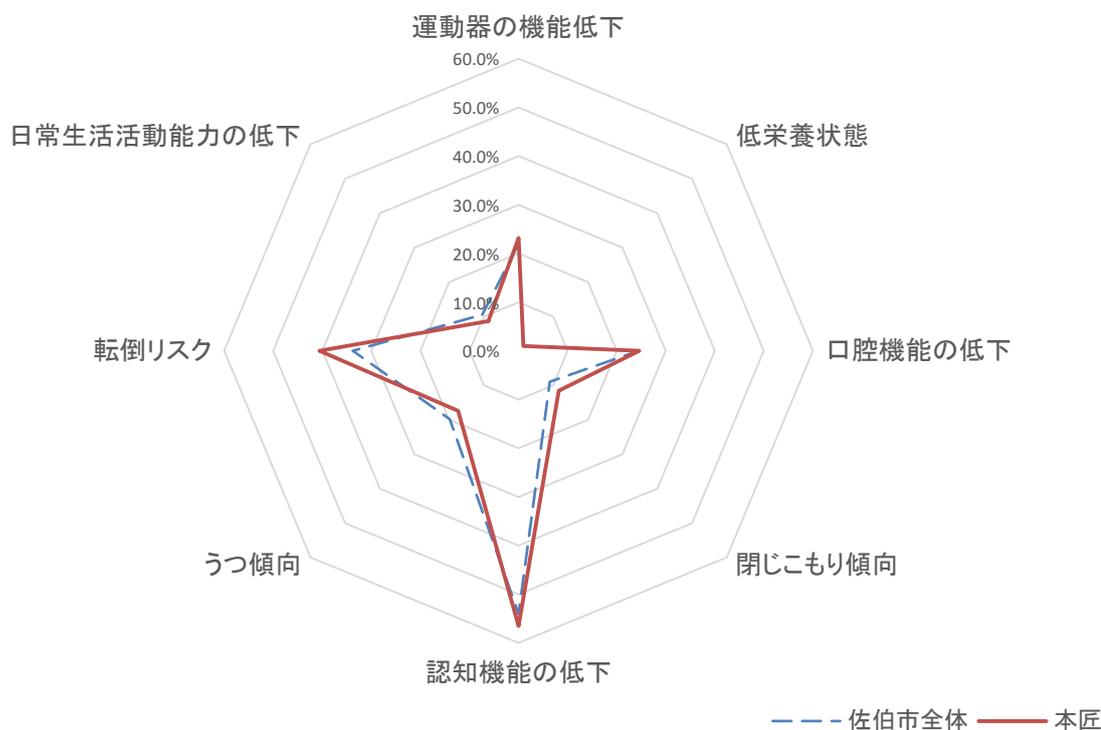
A 地図情報



B 人口等

	本匠 (構成比)	佐伯市全体
総人口	1,476 人 (2.0%)	73,546 人
高齢者人口	709 人 (2.6%)	27,326 人
高齢化率	48.0%	37.2%
世帯数	653 世帯 (1.9%)	33,496 世帯
高齢者世帯数	498 世帯 (2.6%)	19,317 世帯
高齢者単身世帯数	188 世帯 (2.5%)	7,531 世帯
要支援認定者数	18 人 (2.1%)	866 人
要介護認定者数	80 人 (2.8%)	2,811 人
ケアマネジャー人数	0 人 (0.0%)	72 人
相談支援専門員	0 人 (0.0%)	19 人

C 各種リスク該当者割合 (n=69)



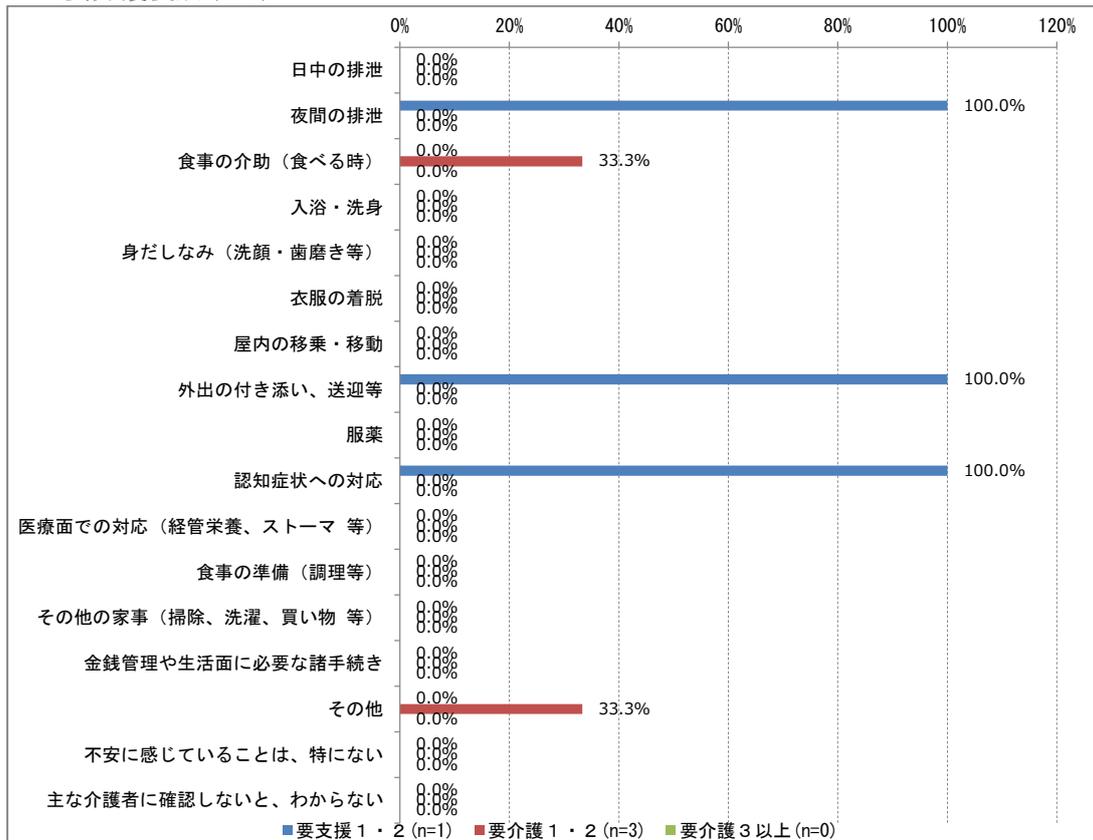
リスク項目	(A)本匠	(B)市全体	(C)A-B
運動器の機能低下	23.2%	22.0%	1.2%
低栄養 ^① 状態	1.4%	1.4%	0.0%
口腔機能の低下	24.6%	24.5%	0.1%
閉じこもり傾向	11.6%	9.0%	2.6%
認知機能の低下	56.5%	54.0%	2.5%
うつ傾向	17.4%	19.8%	-2.4%
転倒リスク	40.6%	33.8%	6.8%
日常生活活動能力 ^② の低下	8.7%	10.5%	-1.8%

: 市平均より該当率が高い項目
 : 市内で該当率が最も高い項目

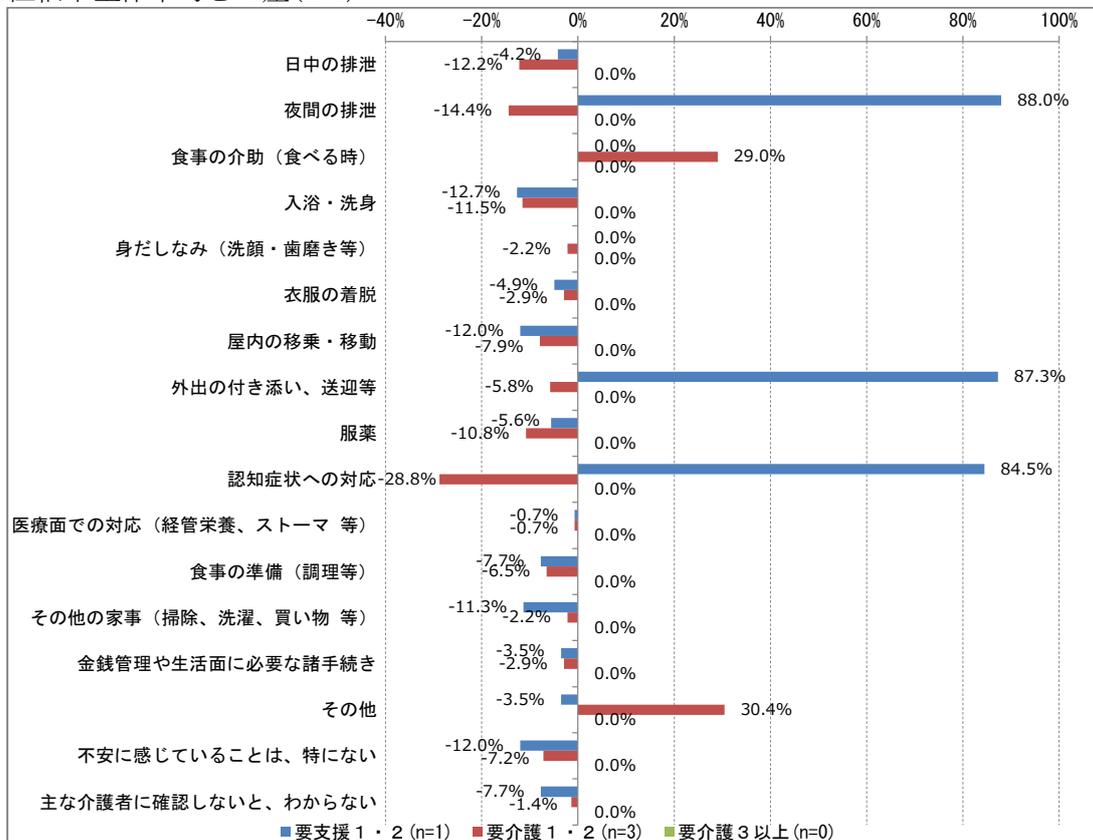
※ 佐伯市民のうち、要介護者を除く 65 歳以上の方から 3,000 人を無作為に抽出した。
 ① エネルギーとたんぱく質が欠乏し、健康な体を維持するための栄養素が不足している状態
 ② 食事、排泄、整容等の日常生活動作に加え、電話の使い方、買い物、家事、服薬の管理等の高次の生活動作のことであり、IADL(Instrumental Activities of Daily Living)とも称される。

D 介護者が不安に思う介護

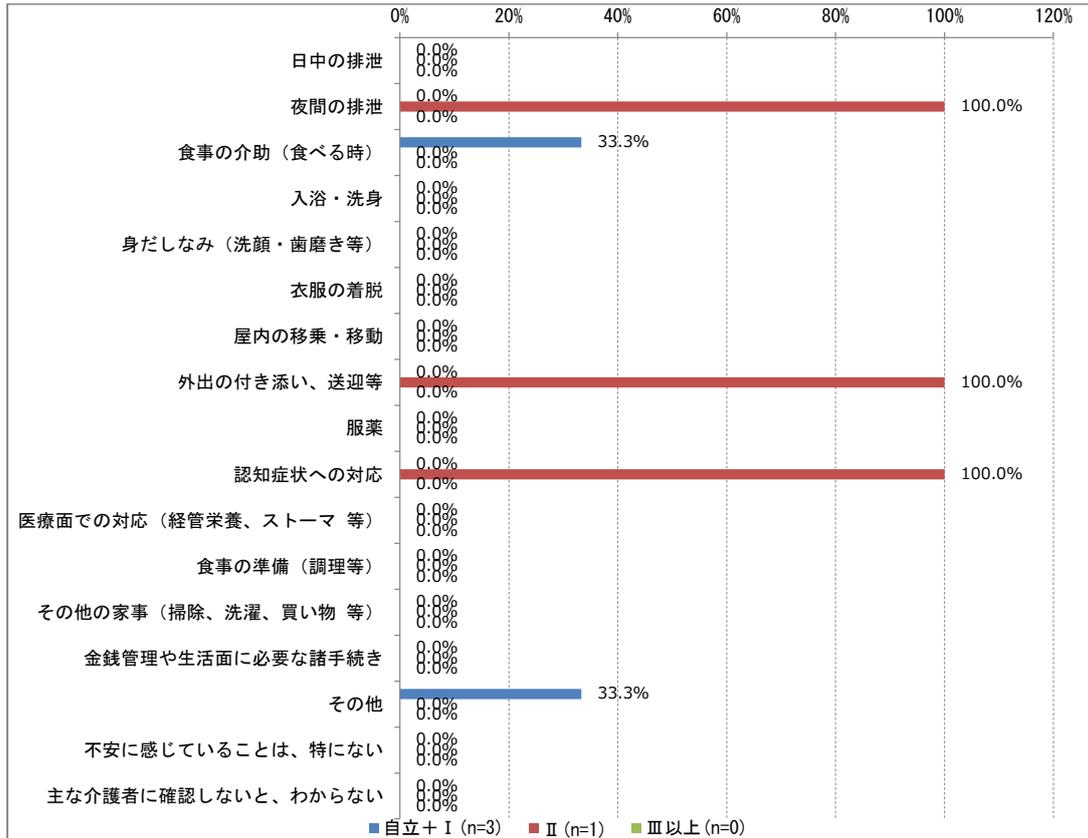
ア 要介護度別 (n=4)



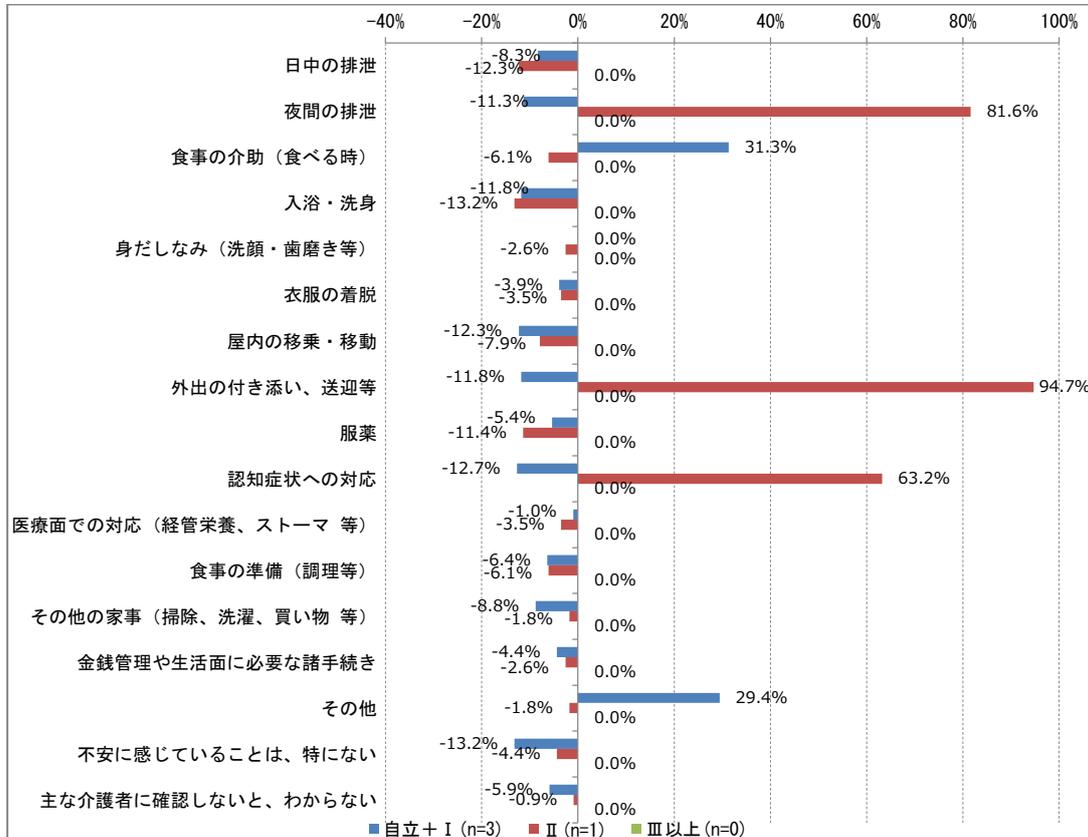
佐伯市全体平均との差 (n=4)



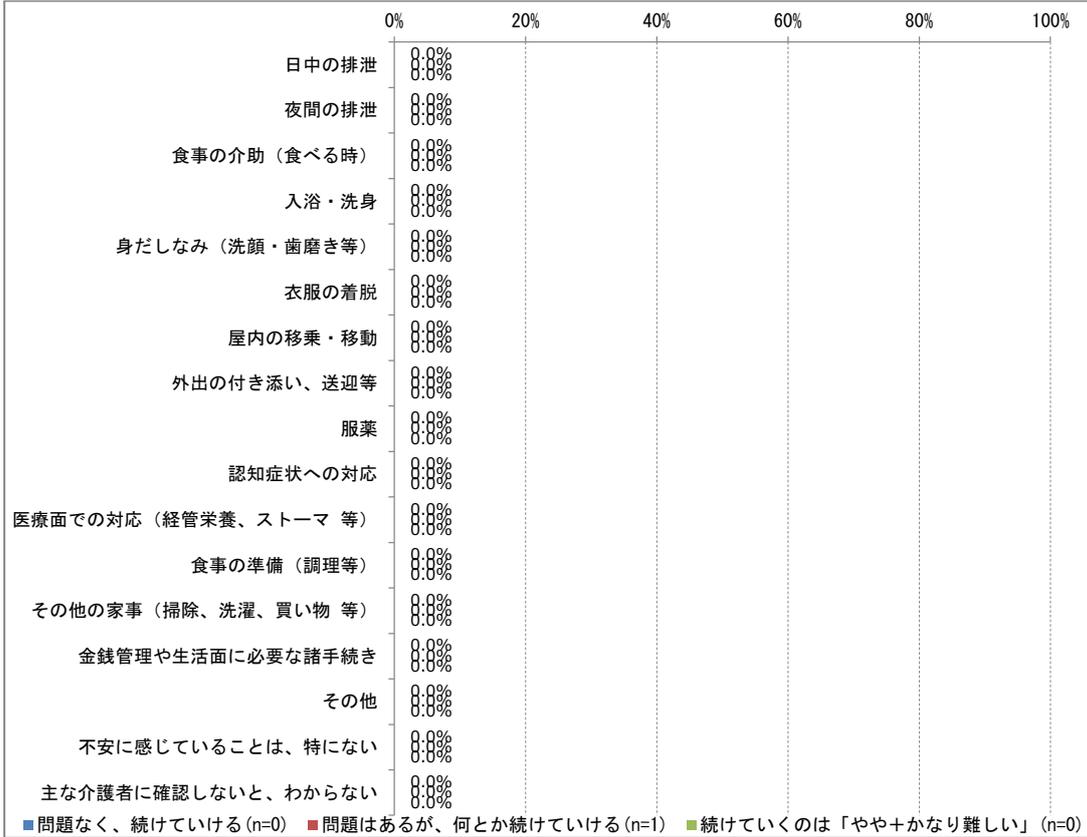
イ 認知症自立度別 (n=4)



佐伯市全体平均との差 (n=4)

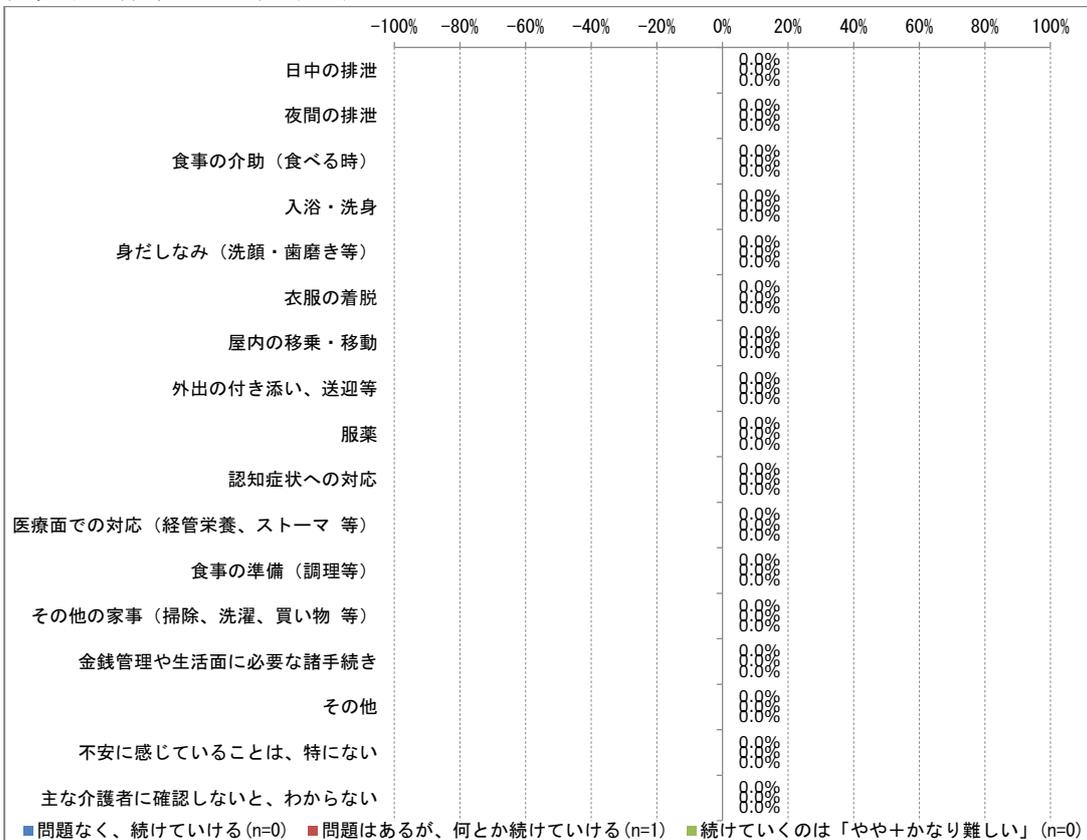


ウ 就労継続見込み別 (n=1)



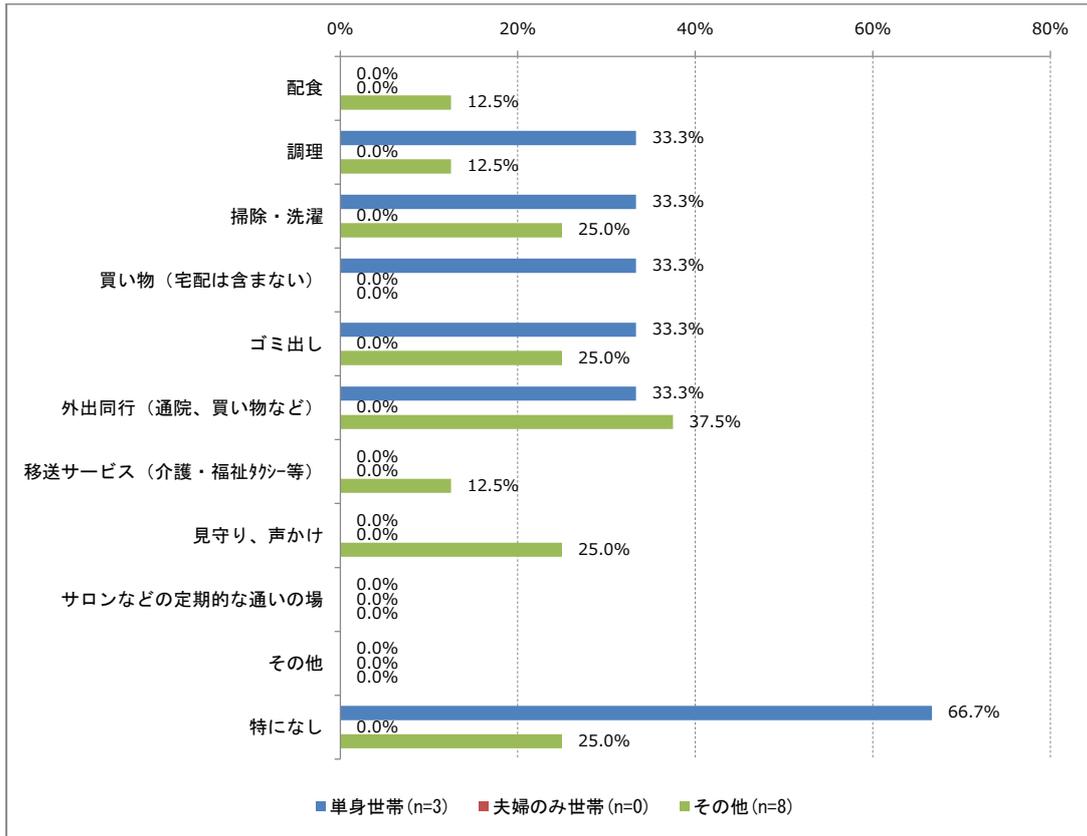
※該当する回答者の回答が無かったため、全ての項目で0.0%となった。

佐伯市全体平均との差 (n=1)

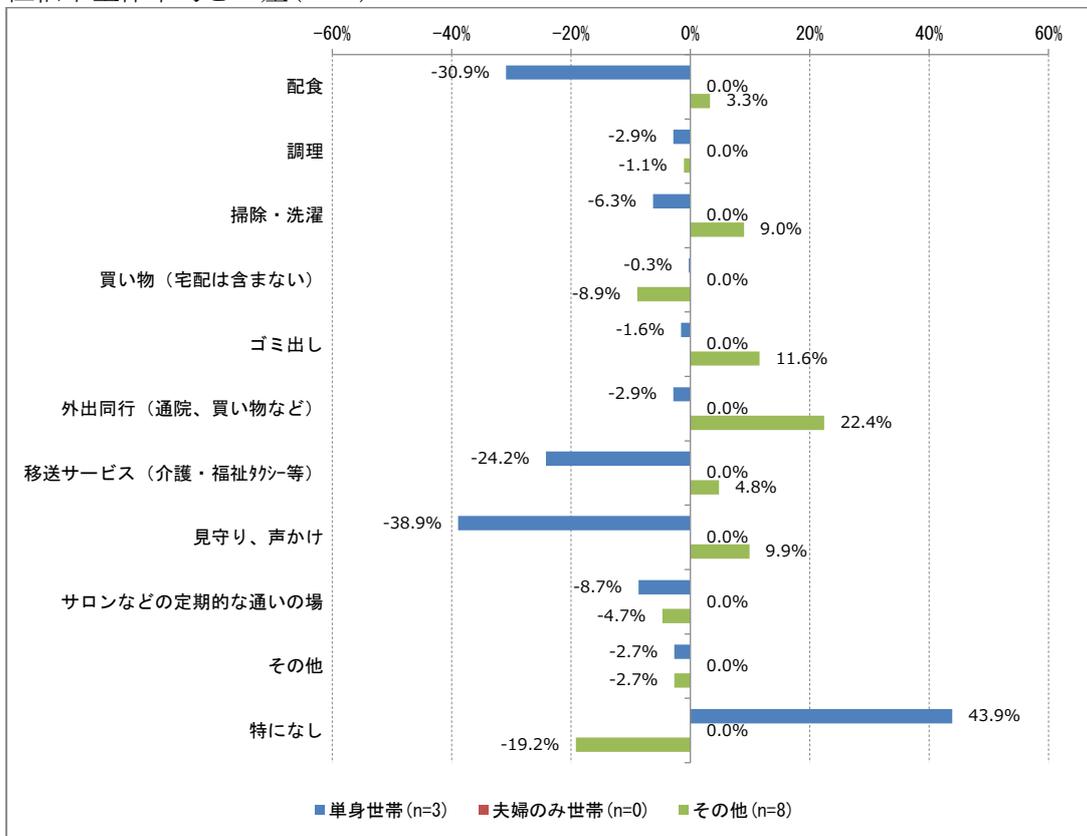


※該当する回答者の回答が無かったため、佐伯市全体との比較は行っていない。

E 世帯類型別・在宅生活の継続に必要なだと感じる支援・サービス (n=11)



佐伯市全体平均との差 (n=11)



②介護・福祉に関連するサービス事業所

A 介護保険サービス事業所

通所介護	1 事業所
通所リハビリテーション	0 事業所
訪問介護	1 事業所
訪問入浴介護	0 事業所
訪問リハビリテーション	0 事業所
訪問看護	0 事業所
ショートステイ	0 事業所
療養型ショートステイ	0 事業所
福祉用具貸与	0 事業所
特定福祉用具貸与	0 事業所
特別養護老人ホーム	0 事業所
介護老人保健施設	0 事業所
認知症対応型通所介護	0 事業所
認知症対応共同生活介護	1 事業所
小規模多機能型居宅介護	0 事業所
看護小規模多機能型居宅介護	0 事業所
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0 事業所
地域密着型介護老人福祉施設	0 事業所
地域密着型特定施設	0 事業所
地域密着型通所介護	1 事業所
居宅介護支援	0 事業所
特定施設	0 事業所
軽費老人ホーム	0 事業所
有料老人ホーム（住宅型）	0 事業所
サービス付き高齢者向け住宅	1 事業所

B 障がい福祉サービス事業所

指定特定相談支援事業所・指定障がい児相談支援事業所	0 事業所
グループホーム・ケアホーム	0 事業所
居宅介護・重度訪問介護・行動援護・同行援護事業所	1 事業所
日中一時支援事業所	0 事業所
児童発達支援・放課後デイサービス	0 事業所

C 医療機関

種別	機関数	病床数
病院	0 機関	0
診療所	1 機関	0
歯科	0 機関	0
薬局	0 機関	—

D 総合事業サービス提供事業所

通所型サービス	ころばん（運動機能向上訓練）	0 事業所
	めじろん（運動機能、口こう機能向上訓練）	3 事業所
	元気アップ（認知症進行予防、社会参加支援）	3 事業所
	いきいき支援（社会参加支援）	3 事業所
訪問型サービス	はつらつ（生活機能向上、生活支援）	2 事業所
	ミニサポート（生活機能向上、生活支援） ※短時間のサービス	2 事業所
	サポート（生活機能向上、生活支援） ※短時間のサービス、必要回数	2 事業所

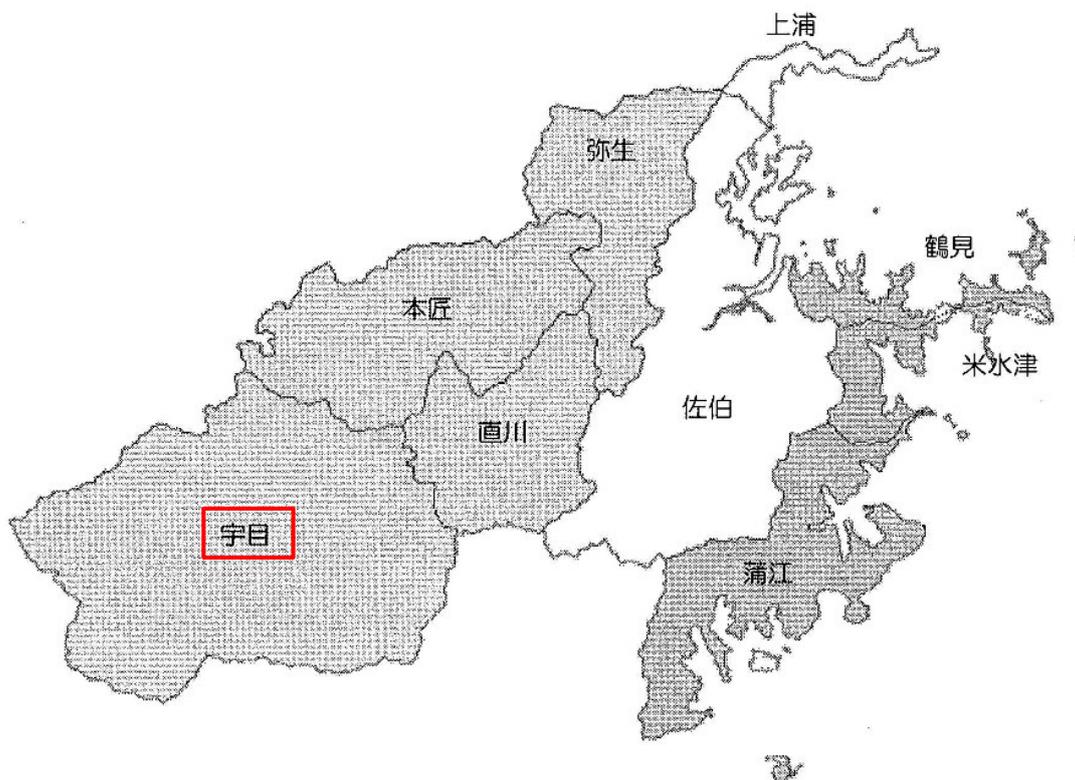
E NPO 法人

なし

(7) 宇目

①地域状況

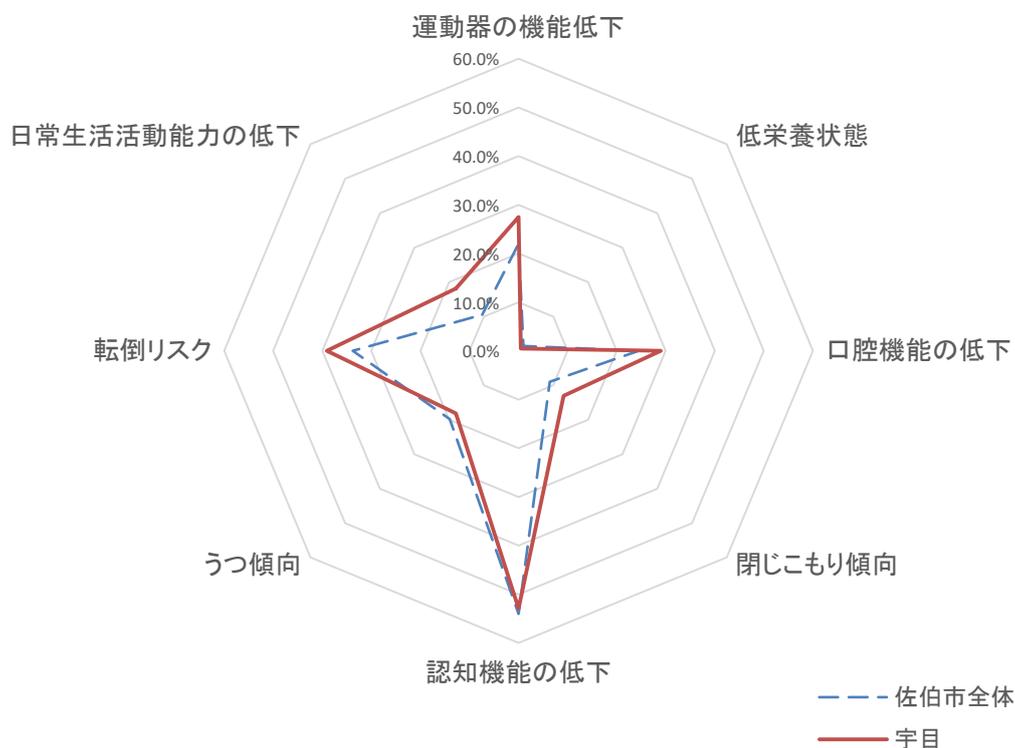
A 地図情報



B 人口等

	宇目 (構成比)	佐伯市全体
総人口	2,799 人 (3.8%)	73,546 人
高齢者人口	1,408 人 (5.2%)	27,326 人
高齢化率	50.3%	37.2%
世帯数	1,314 世帯 (3.9%)	33,496 世帯
高齢者世帯数	952 世帯 (4.9%)	19,317 世帯
高齢者単身世帯数	364 世帯 (4.8%)	7,531 世帯
要支援認定者数	54 人 (6.2%)	866 人
要介護認定者数	157 人 (5.6%)	2,811 人
ケアマネジャー人数	4 人 (5.6%)	72 人
相談支援専門員	0 人 (0.0%)	19 人

C 各種リスク該当者割合 (n=138)



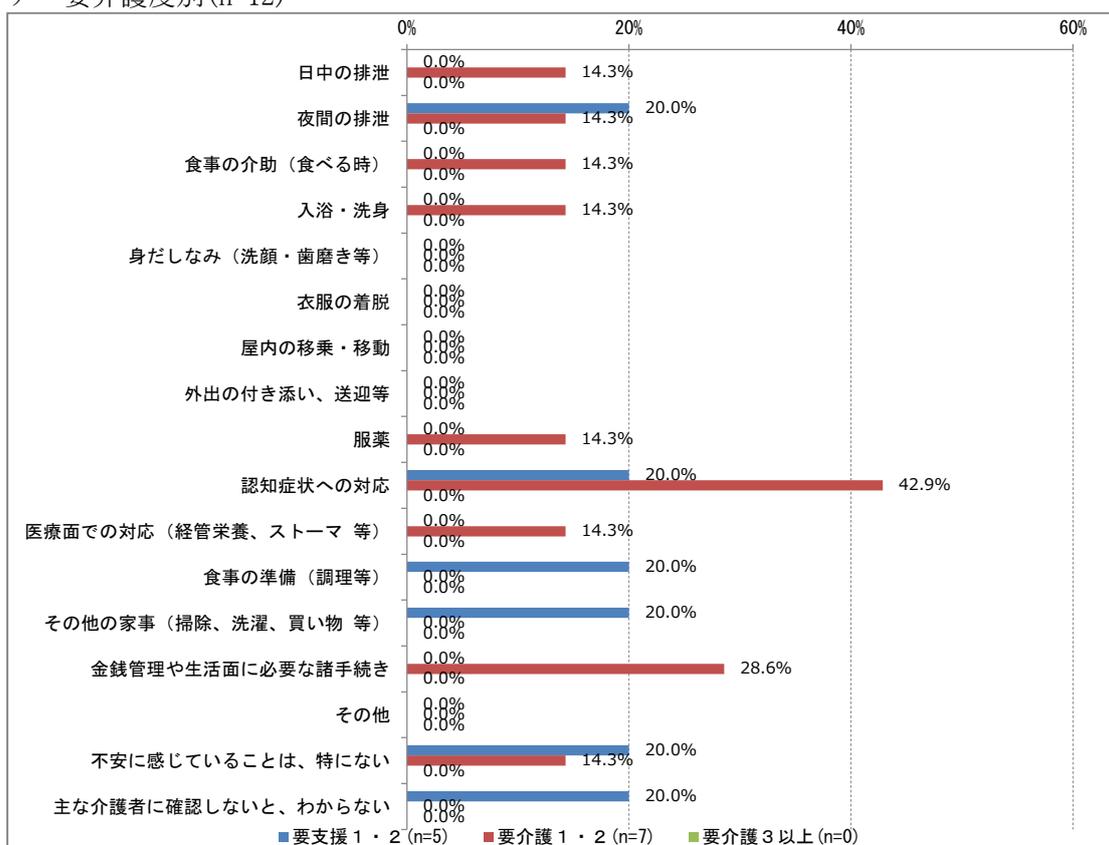
リスク項目	(A)宇目	(B)市全体	(C)A-B
運動器の機能低下	27.5%	22.0%	5.5%
低栄養 ^① 状態	0.7%	1.4%	-0.7%
口腔機能の低下	29.0%	24.5%	4.5%
閉じこもり傾向	13.0%	9.0%	4.0%
認知機能の低下	52.9%	54.0%	-1.1%
うつ傾向	18.1%	19.8%	-1.7%
転倒リスク	39.1%	33.8%	5.3%
日常生活活動能力 ^② の低下	18.1%	10.5%	7.6%

: 市平均より該当率が高い項目
 : 市内で該当率が最も高い項目

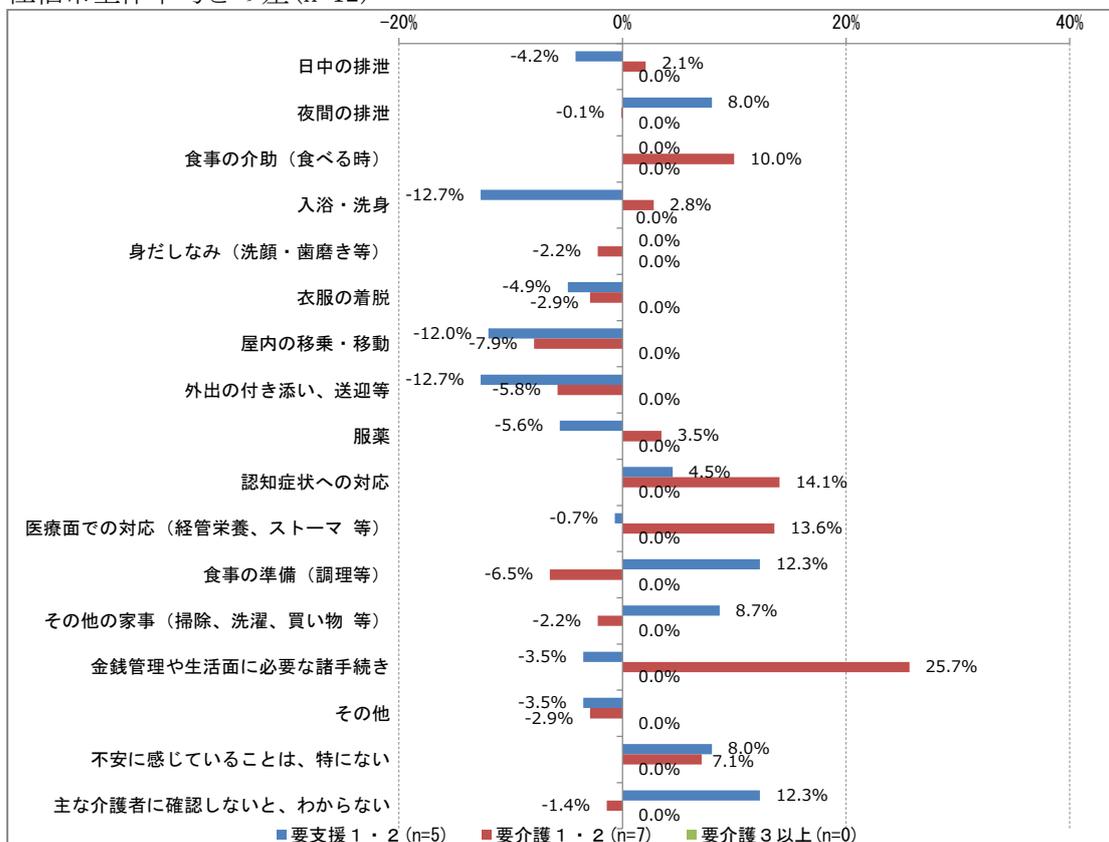
※ 佐伯市民のうち、要介護者を除く 65 歳以上の方から 3,000 人を無作為に抽出した。
 ① エネルギーとたんぱく質が欠乏し、健康な体を維持するための栄養素が不足している状態
 ② 食事、排泄、整容等の日常生活動作に加え、電話の使い方、買い物、家事、服薬の管理等の高次の生活動作のことであり、IADL(Instrumental Activities of Daily Living)とも称される。

D 介護者が不安に思う介護

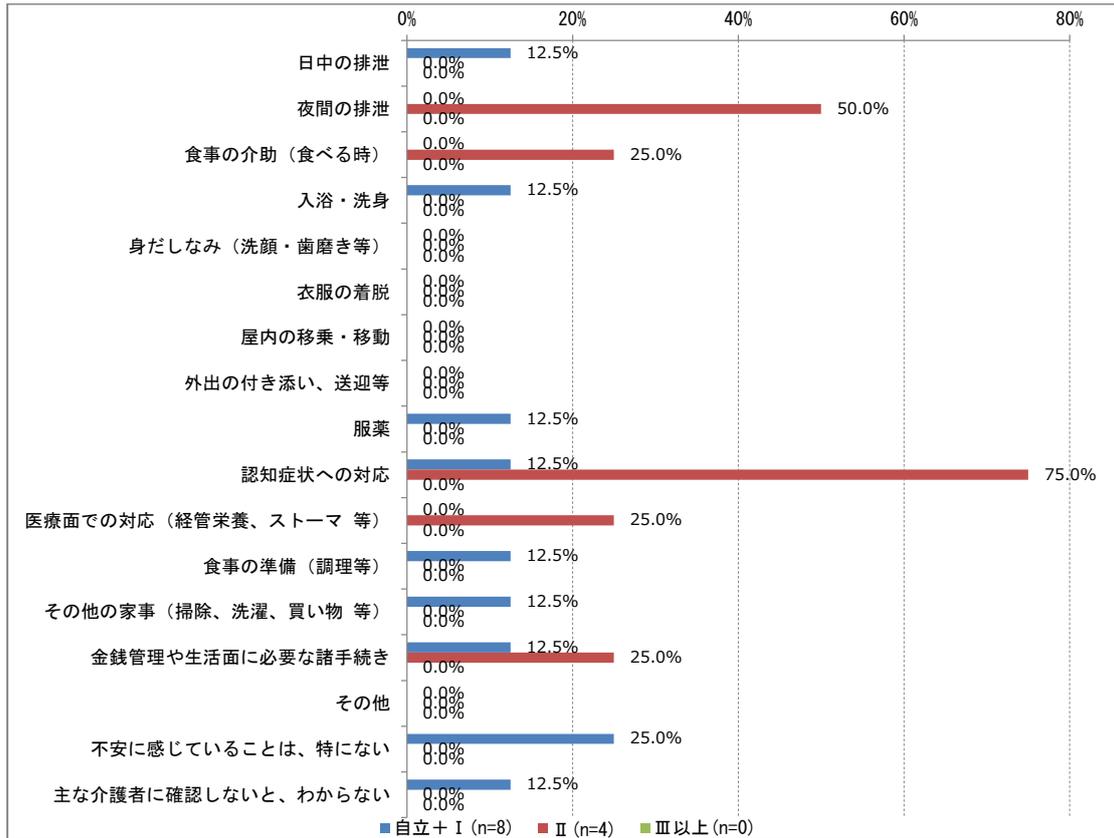
ア 要介護度別(n=12)



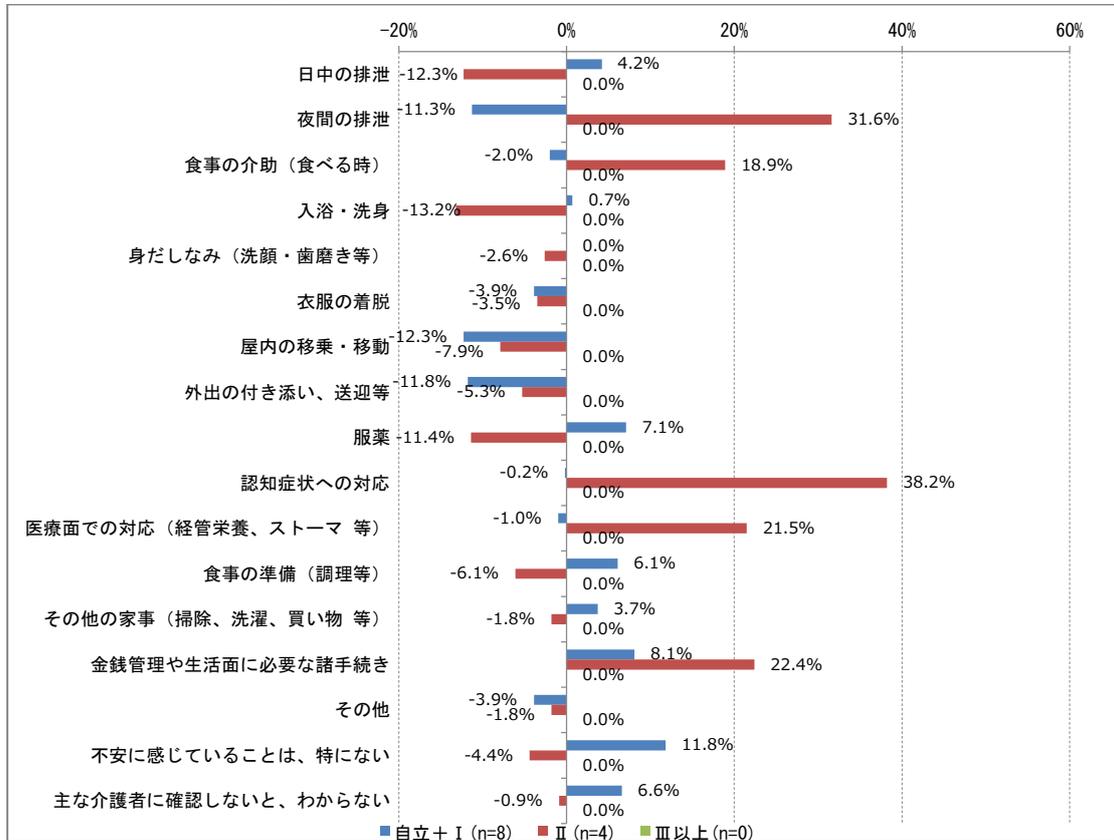
佐伯市全体平均との差(n=12)



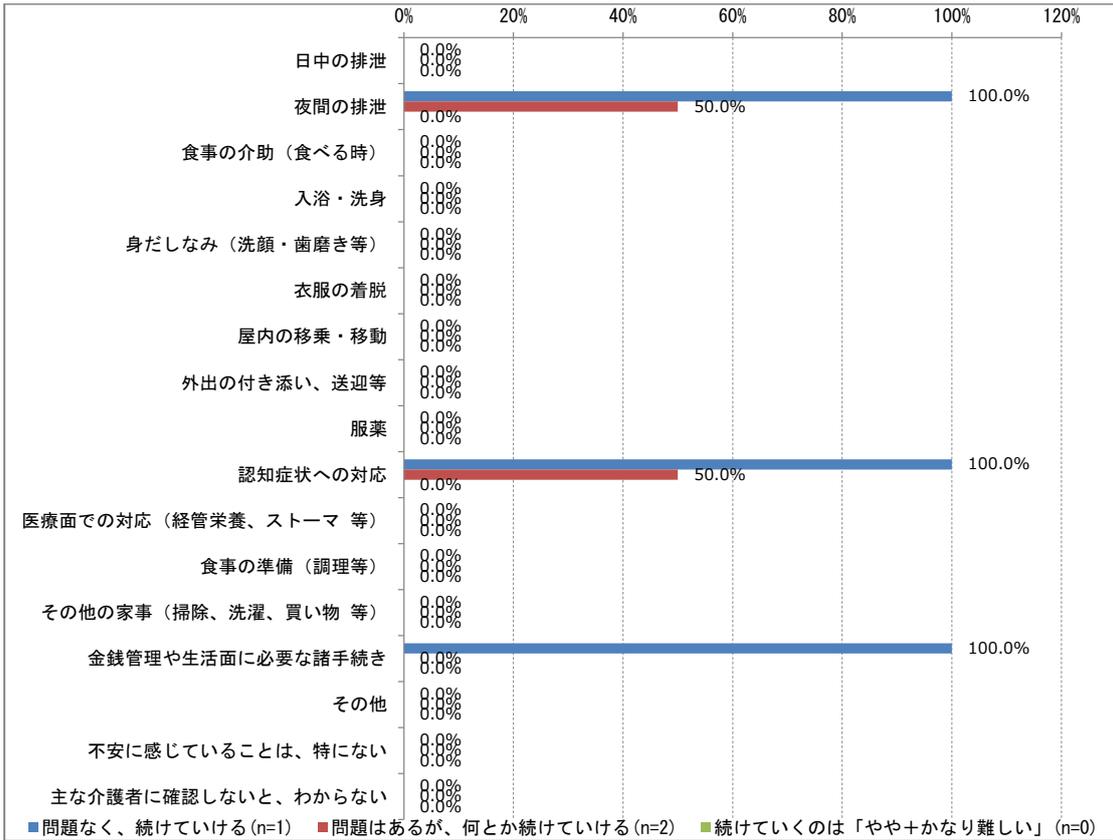
イ 認知症自立度別 (n=12)



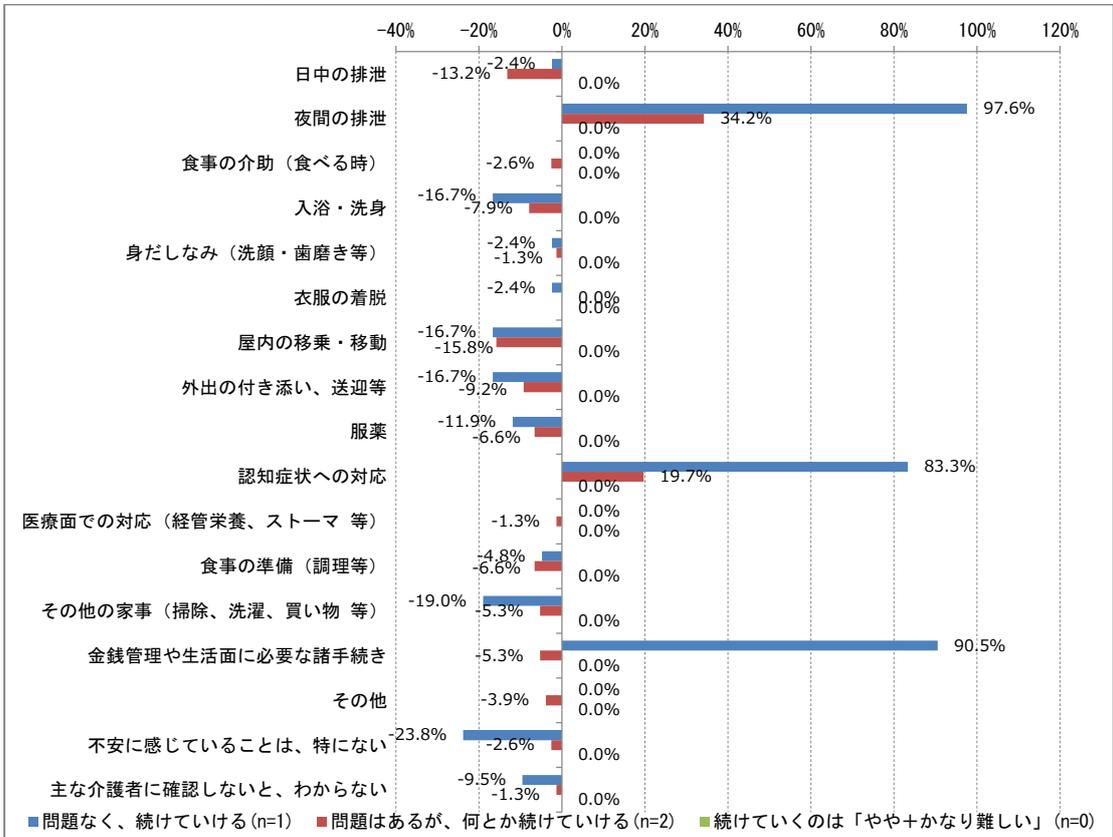
佐伯市全体平均との差 (n=12)



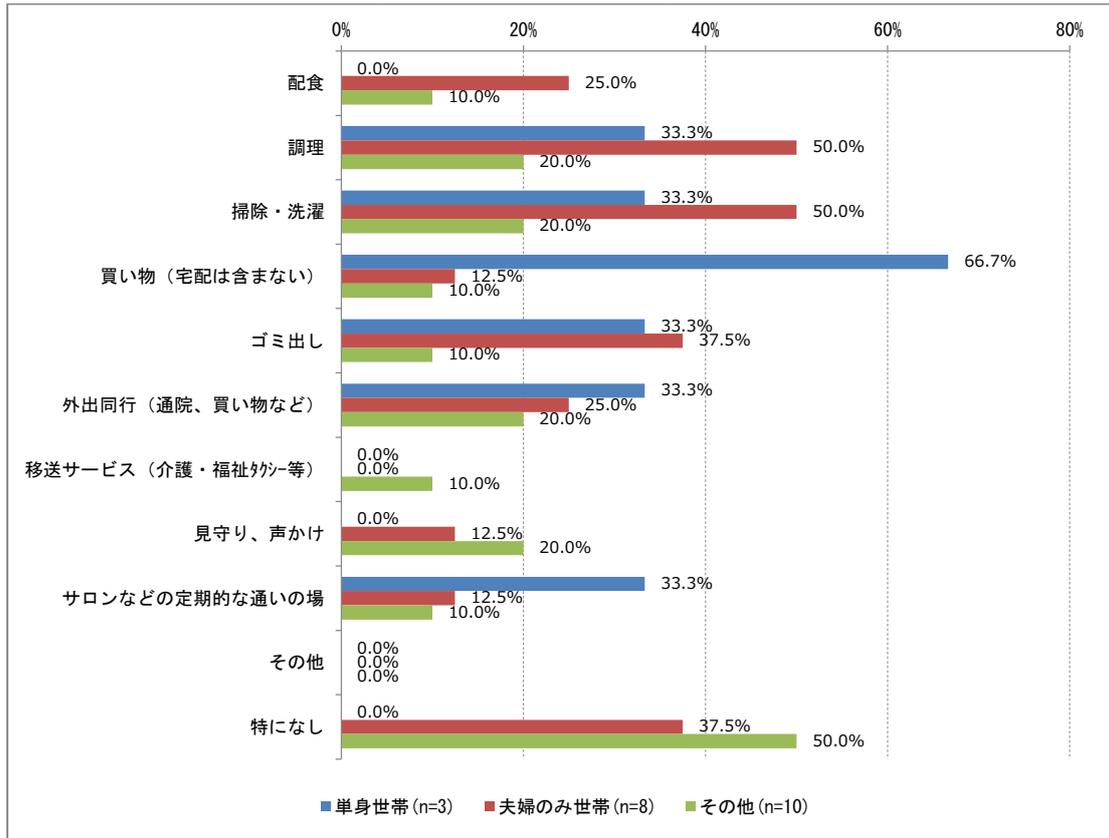
ウ 就労継続見込み別(n=3)



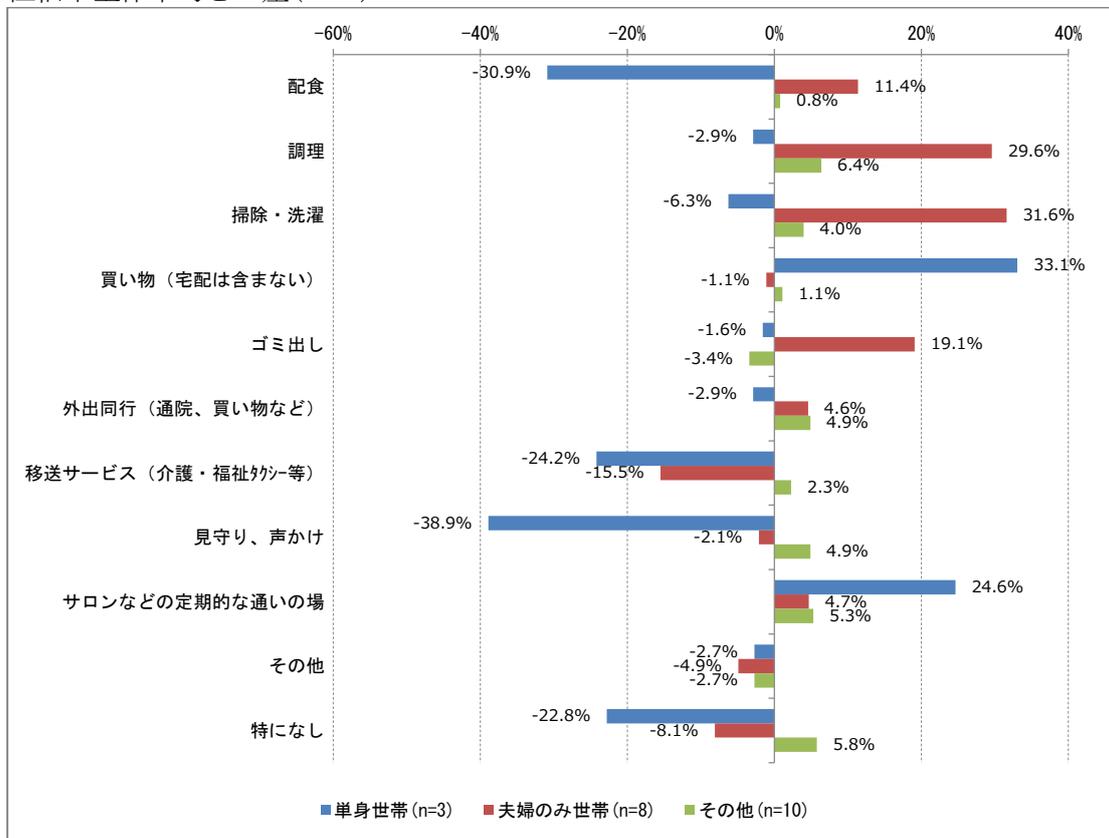
佐伯市全体平均との差(n=3)



E 世帯類型別・在宅生活の継続に必要なだと感じる支援・サービス (n=21)



佐伯市全体平均との差 (n=21)



②介護・福祉に関連するサービス事業所

A 介護保険サービス事業所

通所介護	1 事業所
通所リハビリテーション	0 事業所
訪問介護	1 事業所
訪問入浴介護	0 事業所
訪問リハビリテーション	0 事業所
訪問看護	1 事業所
ショートステイ	0 事業所
療養型ショートステイ	0 事業所
福祉用具貸与	0 事業所
特定福祉用具貸与	0 事業所
特別養護老人ホーム	0 事業所
介護老人保健施設	0 事業所
認知症対応型通所介護	0 事業所
認知症対応共同生活介護	0 事業所
小規模多機能型居宅介護	0 事業所
看護小規模多機能型居宅介護	0 事業所
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0 事業所
地域密着型介護老人福祉施設	0 事業所
地域密着型特定施設	0 事業所
地域密着型通所介護	0 事業所
居宅介護支援	2 事業所
特定施設	1 事業所
軽費老人ホーム	0 事業所
有料老人ホーム（住宅型）	0 事業所
サービス付き高齢者向け住宅	0 事業所

B 障がい福祉サービス事業所

指定特定相談支援事業所・指定障がい児相談支援事業所	0 事業所
グループホーム・ケアホーム	0 事業所
居宅介護・重度訪問介護・行動援護・同行援護事業所	1 事業所
日中一時支援事業所	0 事業所
児童発達支援・放課後デイサービス	0 事業所

C 医療機関

種別	機関数	病床数
病院	0 機関	0
診療所	1 機関	0
歯科	1 機関	0
薬局	0 機関	—

D 総合事業サービス提供事業所

通所型サービス	ころばん（運動機能向上訓練）	0 事業所
	めじろん（運動機能、口こう機能向上訓練）	2 事業所
	元気アップ（認知症進行予防、社会参加支援）	2 事業所
	いきいき支援（社会参加支援）	2 事業所
訪問型サービス	はつらつ（生活機能向上、生活支援）	1 事業所
	ミニサポート（生活機能向上、生活支援） ※短時間のサービス	1 事業所
	サポート（生活機能向上、生活支援） ※短時間のサービス、必要回数	1 事業所

E NPO 法人

団体名	所在地	概要
NPO 法人 宇目まちづくり協議会	宇目大字千束 1082 番地	この法人は、産業振興、文化交流、人材育成等を通じて宇目地域の地域力を再構築し、子どもから高齢者まで、全ての住民が安心して暮らせるまちづくりの実現に寄与することを目的とする。
特定非営利活動法人 こころの泉	宇目大字千束 2127 番地 2	この法人は、佐伯市の高齢者及び地域住民に対して、保健・福祉・医療の増進、社会教育、環境の保全等による、まちづくりの推進を図り、地域住民が安全かつ安心して、生き生きとして暮らせる、福祉の充実した地域社会の実現に寄与することを目的とする。

(8) 直川

①地域状況

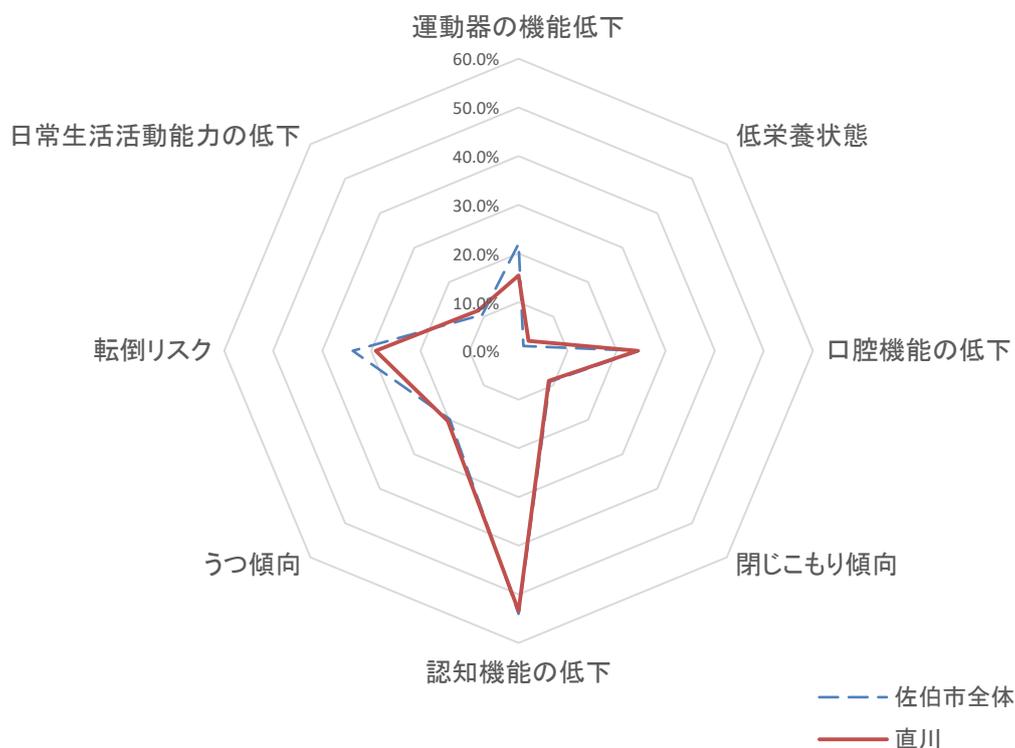
A 地図情報



B 人口等

	直川 (構成比)	佐伯市全体
総人口	2,189 人 (3.0%)	73,546 人
高齢者人口	1,040 人 (3.8%)	27,326 人
高齢化率	47.5%	37.2%
世帯数	936 世帯 (2.8%)	33,496 世帯
高齢者世帯数	703 世帯 (3.6%)	19,317 世帯
高齢者単身世帯数	232 世帯 (3.1%)	7,531 世帯
要支援認定者数	30 人 (3.5%)	866 人
要介護認定者数	133 人 (4.7%)	2,811 人
ケアマネジャー人数	2 人 (2.8%)	72 人
相談支援専門員	0 人 (0.0%)	19 人

C 各種リスク該当者割合 (n=103)

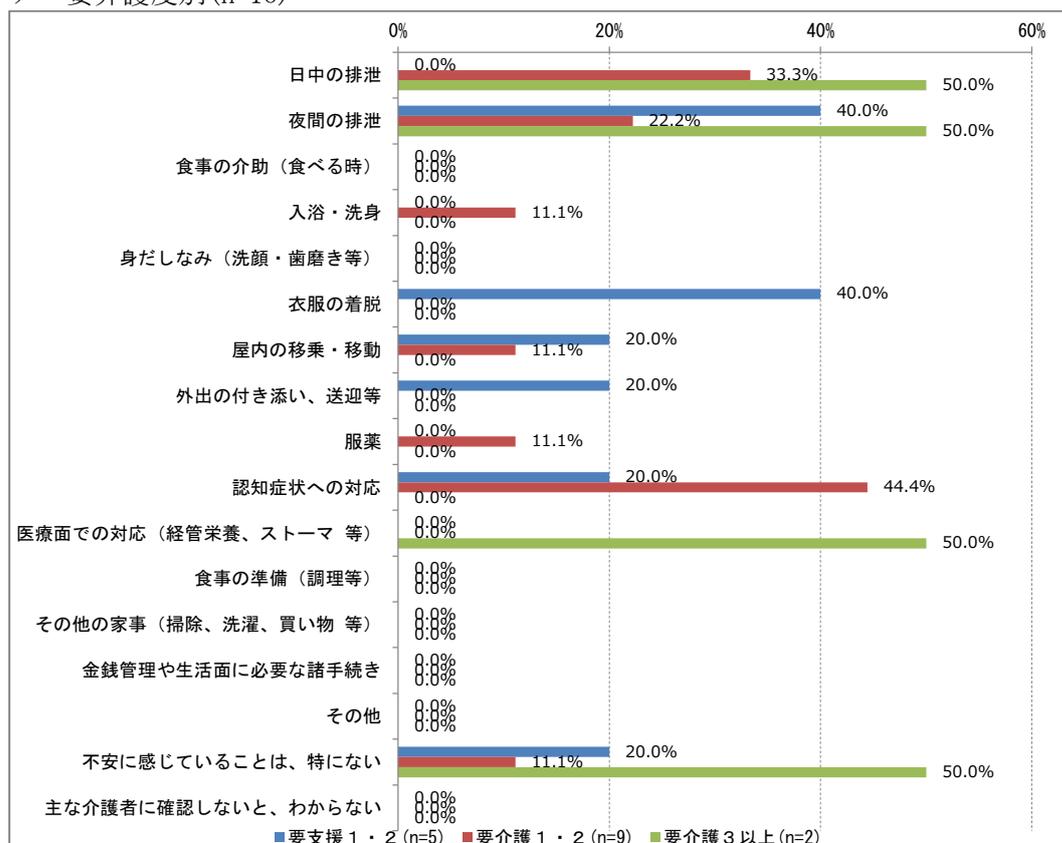


リスク項目	(A)直川	(B)市全体	(C)A-B
運動器の機能低下	15.5%	22.0%	-6.5%
低栄養 ^① 状態	2.9%	1.4%	1.5%
口腔機能の低下	24.3%	24.5%	-0.2%
閉じこもり傾向	8.7%	9.0%	-0.3%
認知機能の低下	53.4%	54.0%	-0.6%
うつ傾向	20.4%	19.8%	0.6%
転倒リスク	29.1%	33.8%	-4.7%
日常生活活動能力 ^② の低下	11.7%	10.5%	1.2%

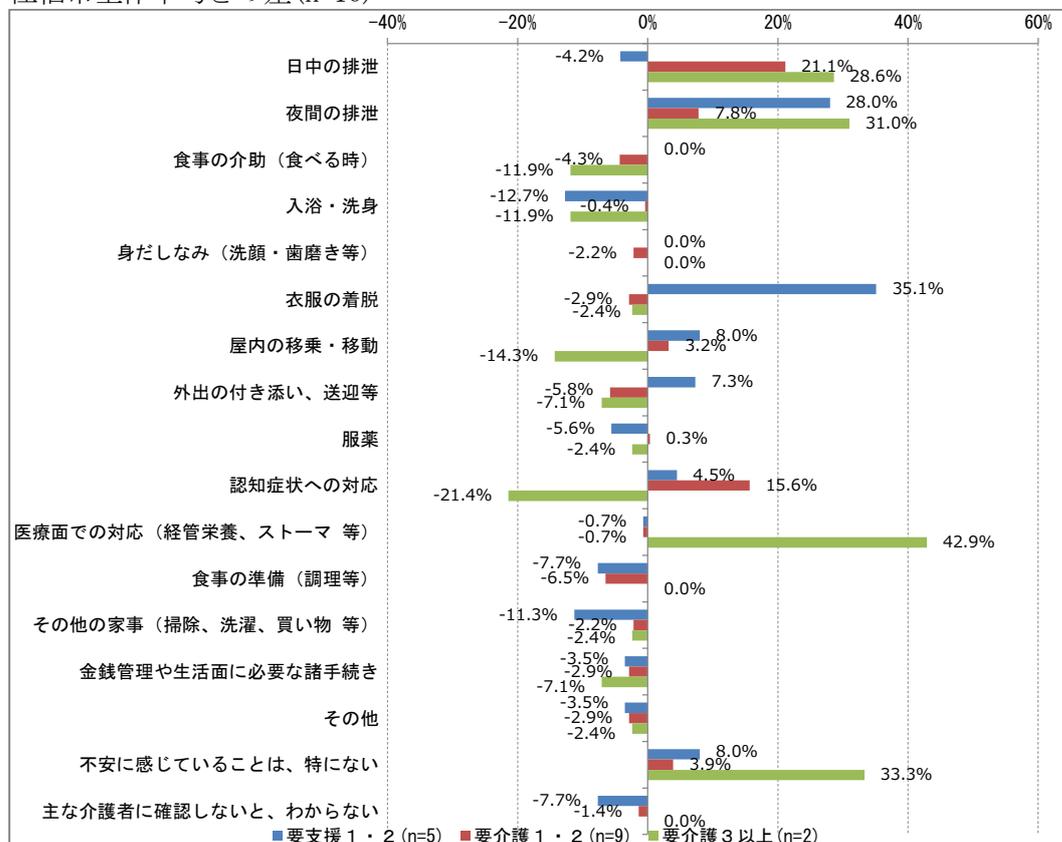
: 市平均より該当率が高い項目
 : 市内で該当率が最も高い項目

※ 佐伯市民のうち、要介護者を除く 65 歳以上の方から 3,000 人を無作為に抽出した。
 ① エネルギーとたんぱく質が欠乏し、健康な体を維持するための栄養素が不足している状態
 ② 食事、排泄、整容等の日常生活動作に加え、電話の使い方、買い物、家事、服薬の管理等の高次の生活動作のことであり、IADL (Instrumental Activities of Daily Living) とも称される。

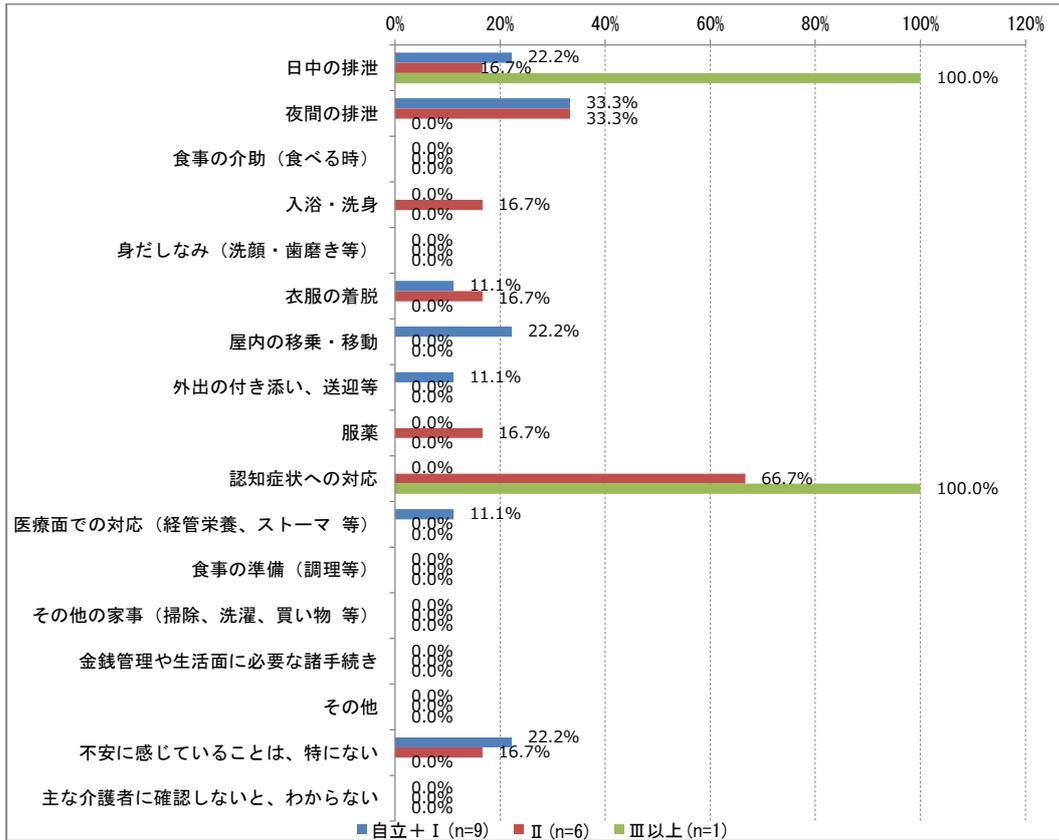
D 介護者が不安に思う介護
ア 要介護度別 (n=16)



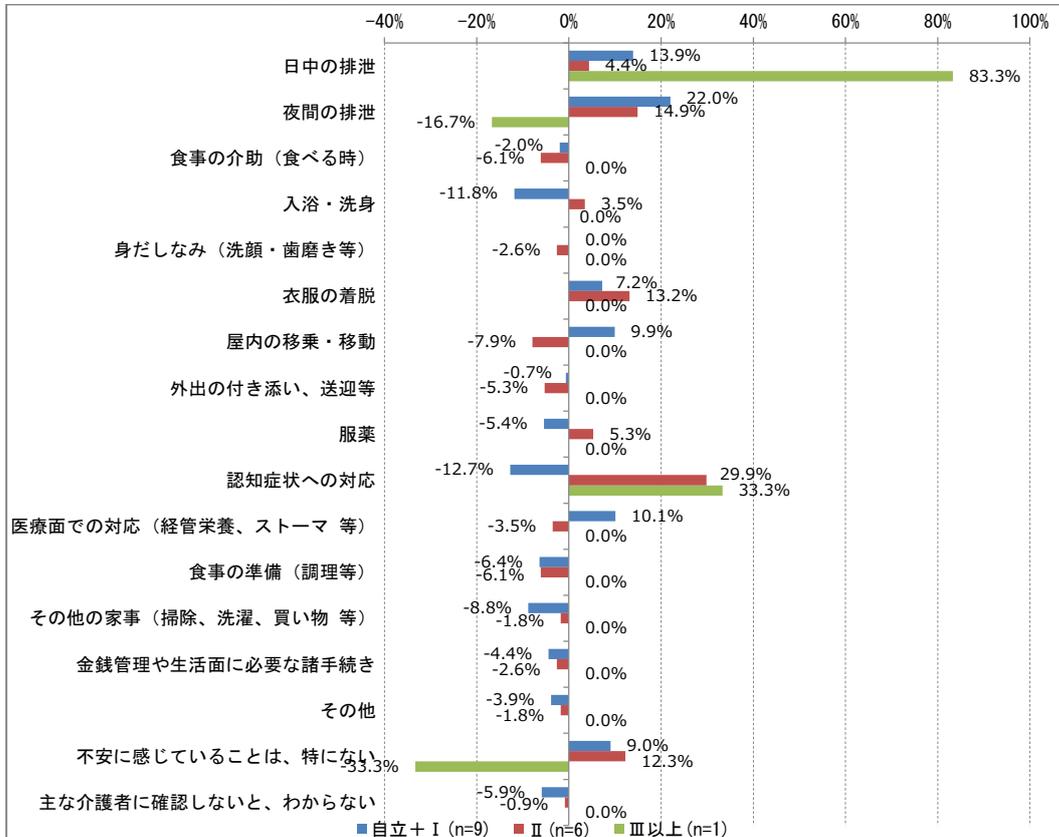
佐伯市全体平均との差 (n=16)



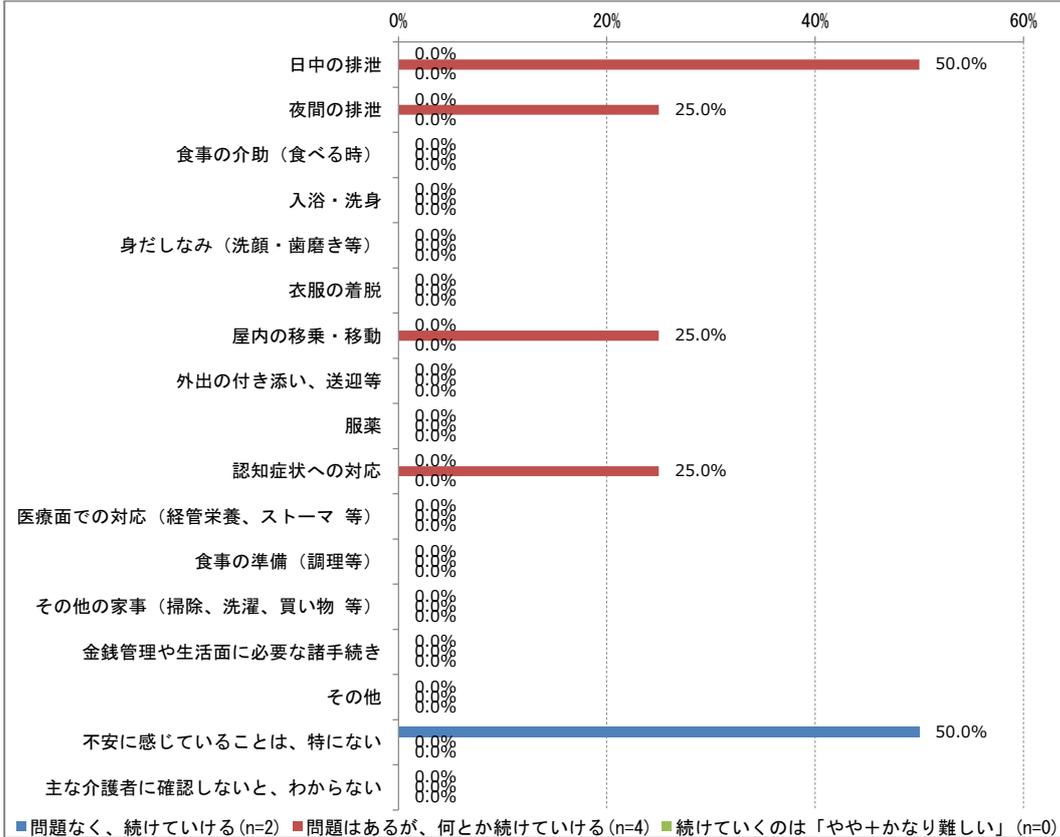
イ 認知症自立度別 (n=16)



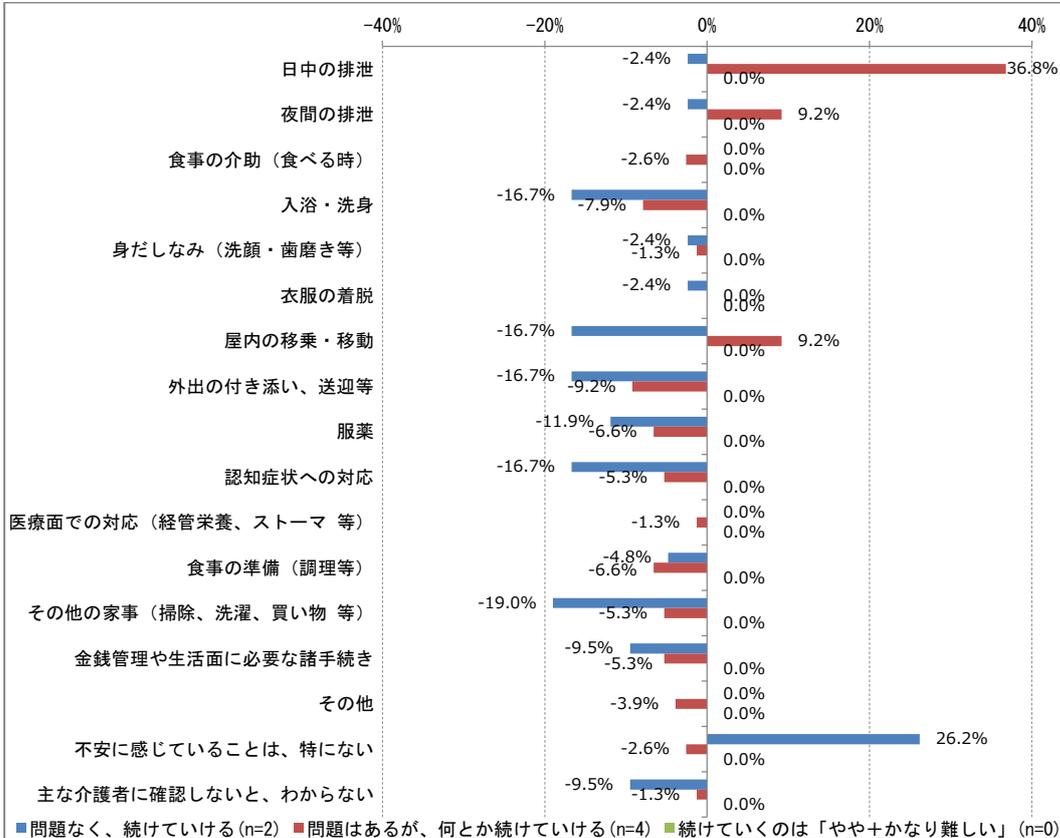
佐伯市全体平均との差 (n=16)



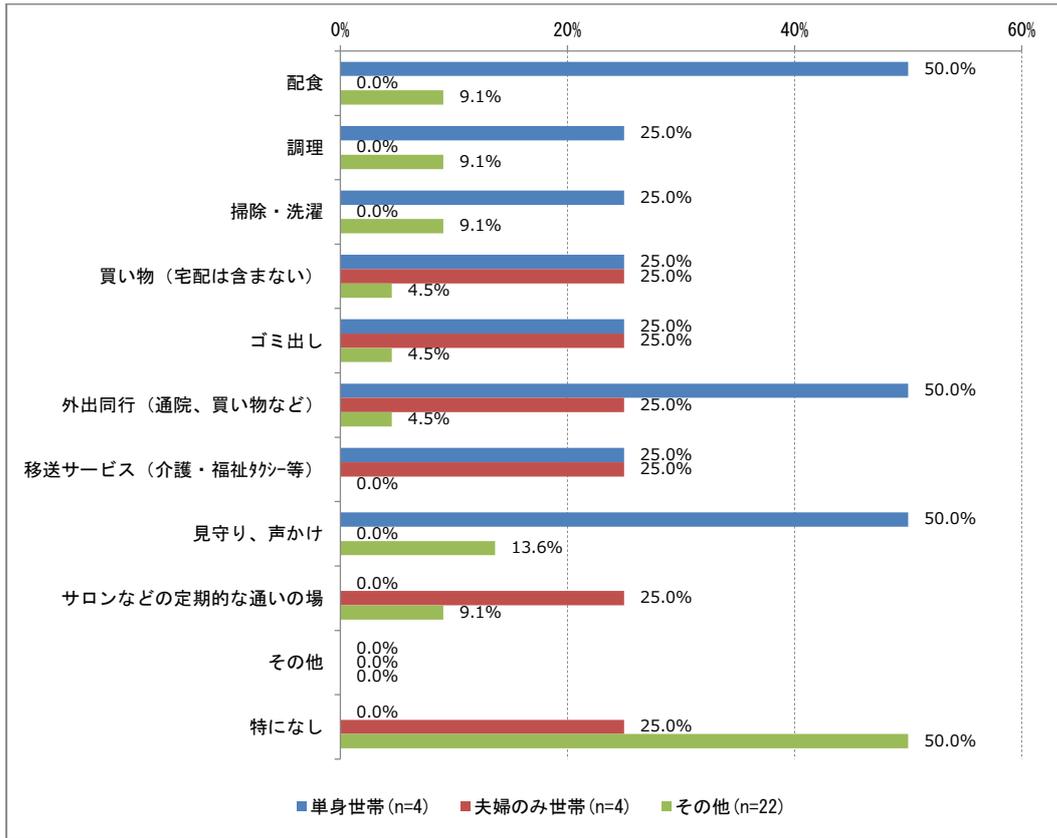
ウ 就労継続見込み別 (n=6)



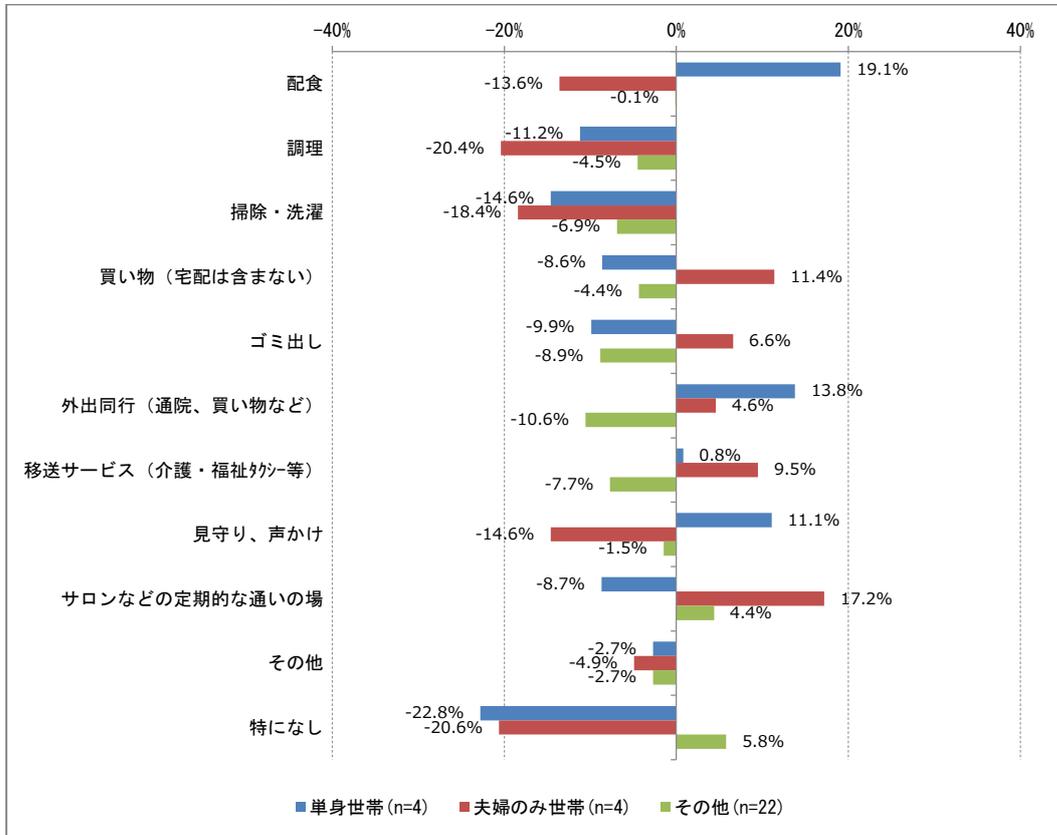
佐伯市全体平均との差 (n=6)



E 世帯類型別・在宅生活の継続に必要なだと感じる支援・サービス (n=30)



佐伯市全体平均との差 (n=30)



②介護・福祉に関連するサービス事業所

A 介護保険サービス事業所

通所介護	2 事業所
通所リハビリテーション	0 事業所
訪問介護	3 事業所
訪問入浴介護	0 事業所
訪問リハビリテーション	0 事業所
訪問看護	1 事業所
ショートステイ	2 事業所
療養型ショートステイ	0 事業所
福祉用具貸与	0 事業所
特定福祉用具貸与	0 事業所
特別養護老人ホーム	2 事業所
介護老人保健施設	0 事業所
認知症対応型通所介護	0 事業所
認知症対応共同生活介護	1 事業所
小規模多機能型居宅介護	0 事業所
看護小規模多機能型居宅介護	0 事業所
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0 事業所
地域密着型介護老人福祉施設	0 事業所
地域密着型特定施設	0 事業所
地域密着型通所介護	2 事業所
居宅介護支援	1 事業所
特定施設	0 事業所
軽費老人ホーム	0 事業所
有料老人ホーム（住宅型）	2 事業所
サービス付き高齢者向け住宅	0 事業所

B 障がい福祉サービス事業所

指定特定相談支援事業所・指定障がい児相談支援事業所	0 事業所
グループホーム・ケアホーム	0 事業所
居宅介護・重度訪問介護・行動援護・同行援護事業所	0 事業所
日中一時支援事業所	0 事業所
児童発達支援・放課後デイサービス	0 事業所

C 医療機関

種別	機関数	病床数
病院	0 機関	0
診療所	2 機関	0
歯科	1 機関	0
薬局	0 機関	—

D 総合事業サービス提供事業所

通所型サービス	ころばん（運動機能向上訓練）	0 事業所
	めじろん（運動機能、口こう機能向上訓練）	3 事業所
	元気アップ（認知症進行予防、社会参加支援）	4 事業所
	いきいき支援（社会参加支援）	4 事業所
訪問型サービス	はつらつ（生活機能向上、生活支援）	2 事業所
	ミニサポート（生活機能向上、生活支援） ※短時間のサービス	2 事業所
	サポート（生活機能向上、生活支援） ※短時間のサービス、必要回数	2 事業所

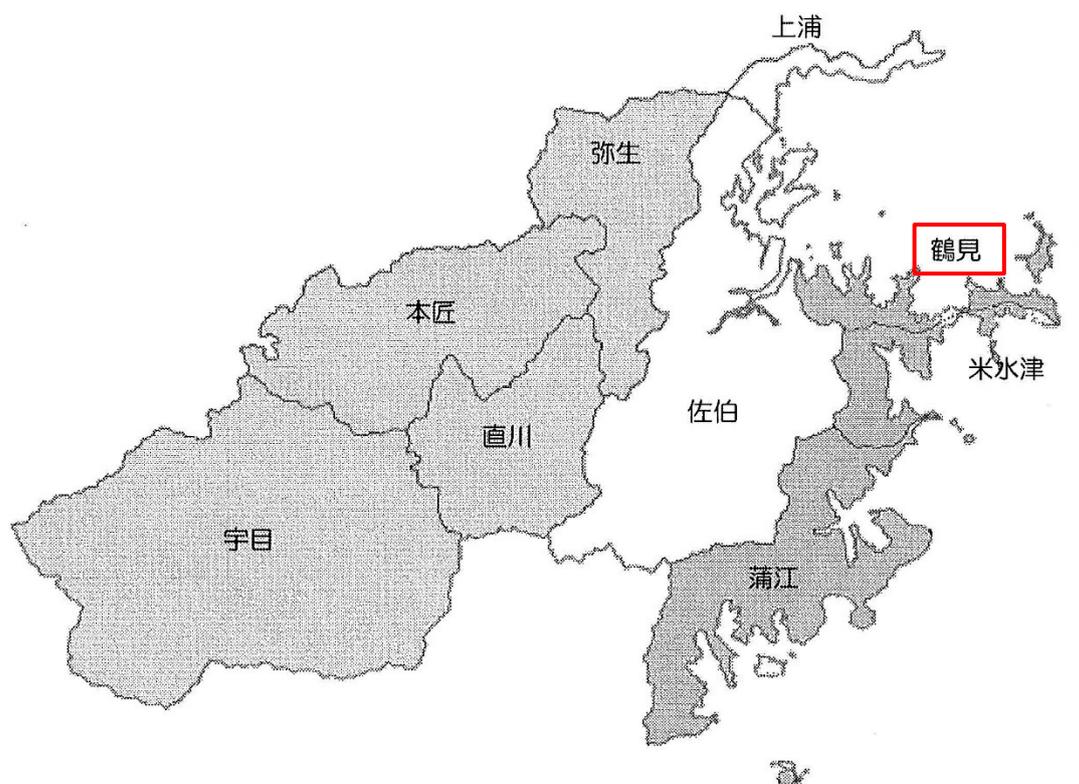
E NPO 法人

なし

(9) 鶴見

①地域状況

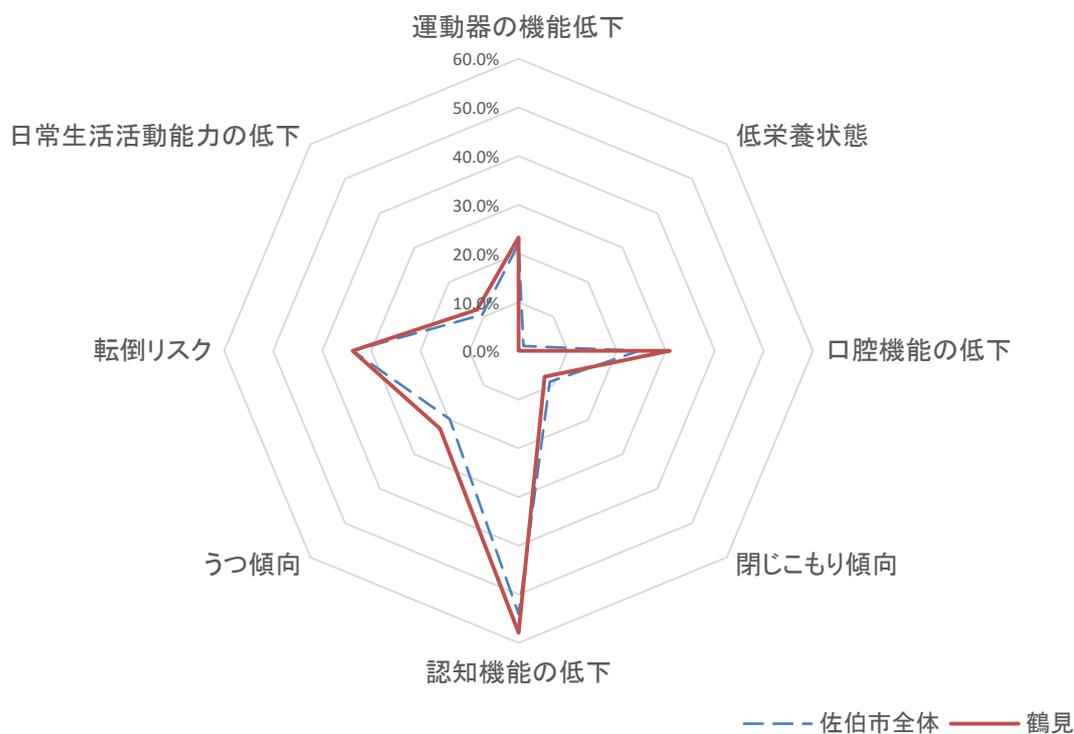
A 地図情報



B 人口等

	鶴見 (構成比)	佐伯市全体
総人口	3,087 人 (4.2%)	73,546 人
高齢者人口	1,407 人 (5.1%)	27,326 人
高齢化率	45.6%	37.2%
世帯数	1,524 世帯 (4.5%)	33,496 世帯
高齢者世帯数	1,030 世帯 (5.3%)	19,317 世帯
高齢者単身世帯数	455 世帯 (6.0%)	7,531 世帯
要支援認定者数	50 人 (5.8%)	866 人
要介護認定者数	181 人 (6.4%)	2,811 人
ケアマネジャー人数	0 人 (0.0%)	72 人
相談支援専門員	0 人 (0.0%)	19 人

C 各種リスク該当者割合 (n=133)



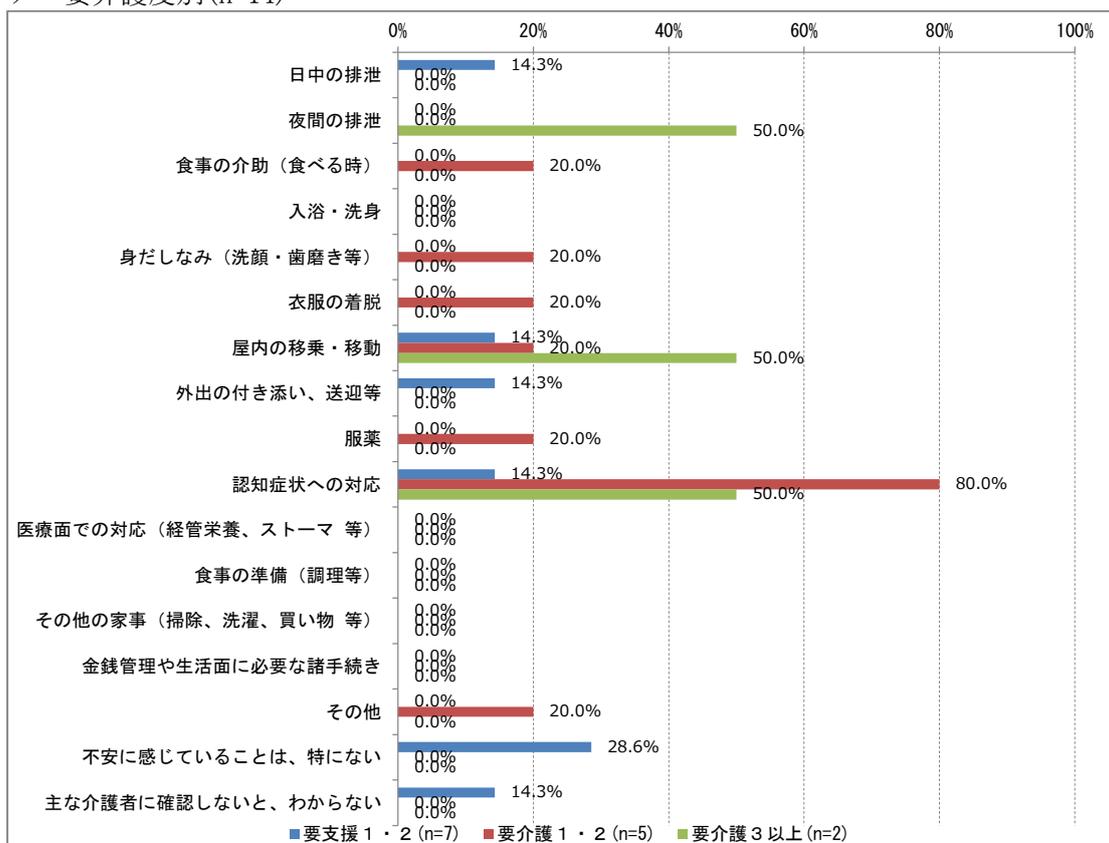
リスク項目	(A) 鶴見	(B) 市全体	(C) A-B
運動器の機能低下	23.3%	22.0%	1.3%
低栄養 ^① 状態	0.0%	1.4%	-1.4%
口腔機能の低下	30.8%	24.5%	6.3%
閉じこもり傾向	7.5%	9.0%	-1.5%
認知機能の低下	57.9%	54.0%	3.9%
うつ傾向	22.6%	19.8%	2.8%
転倒リスク	33.8%	33.8%	0.0%
日常生活活動能力 ^② の低下	12.0%	10.5%	1.5%

: 市平均より該当率が高い項目
 : 市内で該当率が最も高い項目

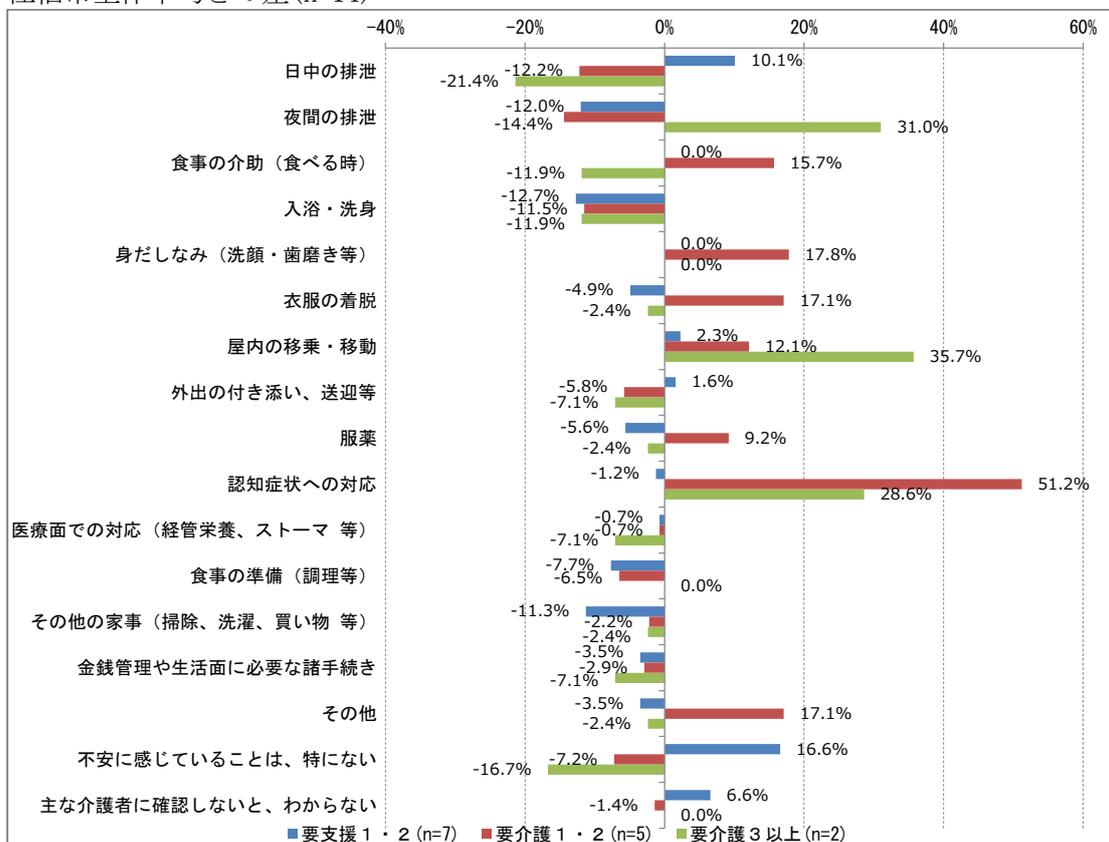
※ 佐伯市民のうち、要介護者を除く 65 歳以上の方から 3,000 人を無作為に抽出した。
 ① エネルギーとたんぱく質が欠乏し、健康な体を維持するための栄養素が不足している状態
 ② 食事、排泄、整容等の日常生活動作に加え、電話の使い方、買い物、家事、服薬の管理等の高次の生活動作のことであり、IADL (Instrumental Activities of Daily Living) とも称される。

D 介護者が不安に思う介護

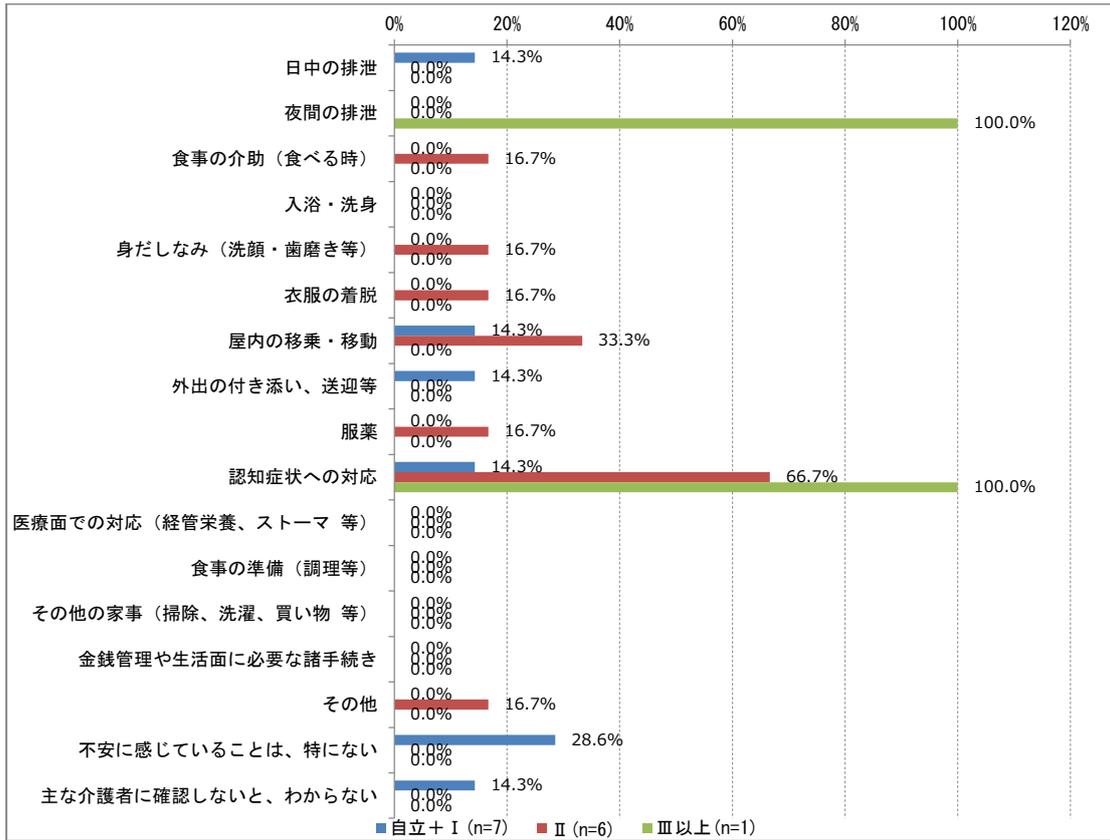
ア 要介護度別(n=14)



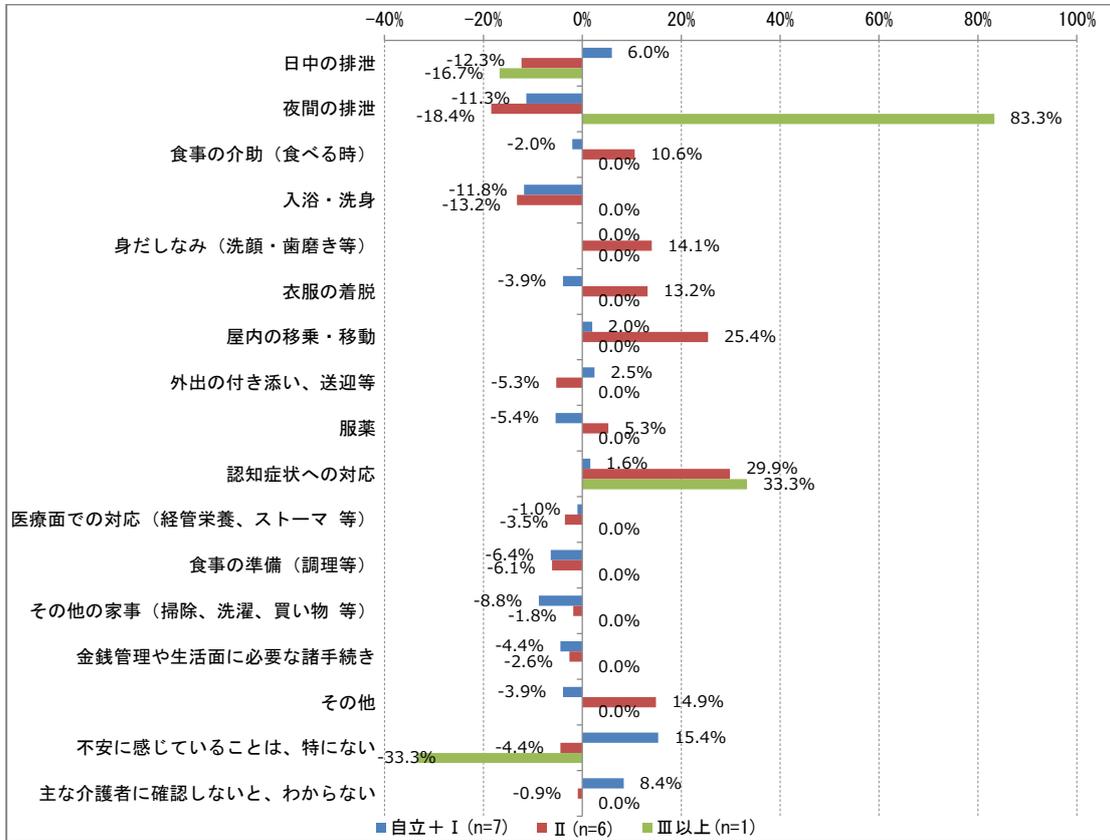
佐伯市全体平均との差(n=14)



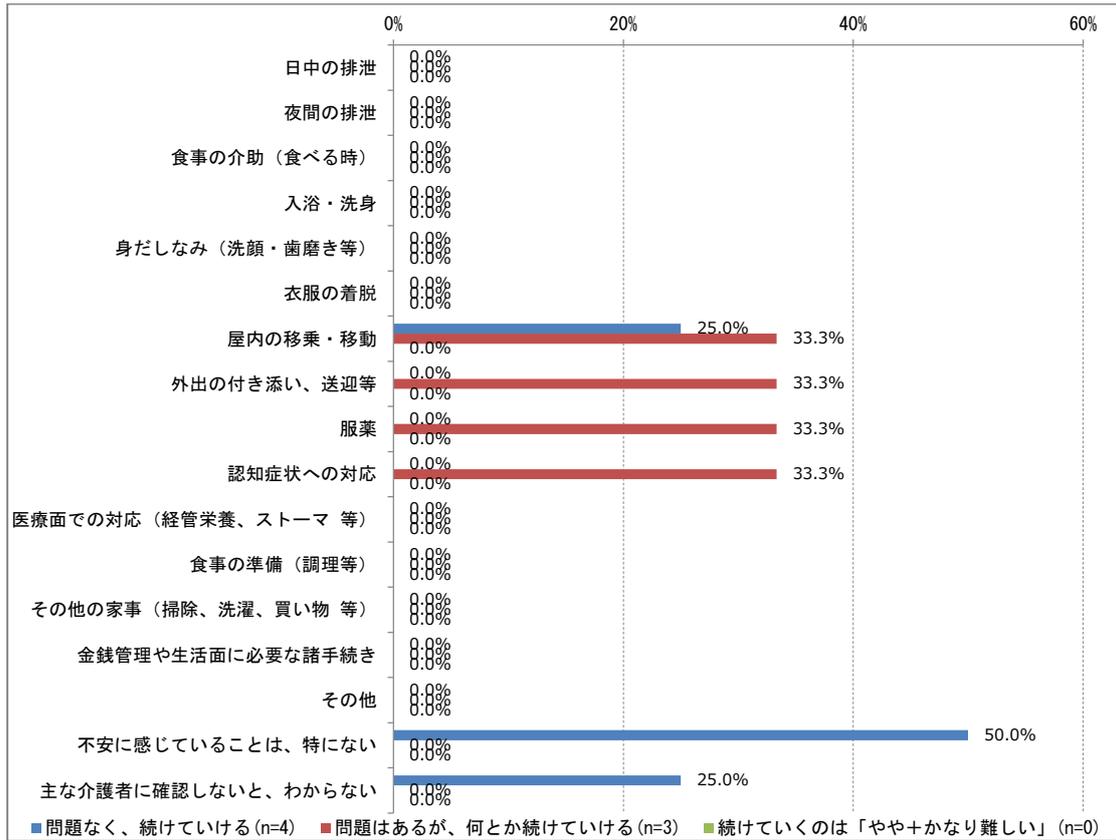
イ 認知症自立度別 (n=14)



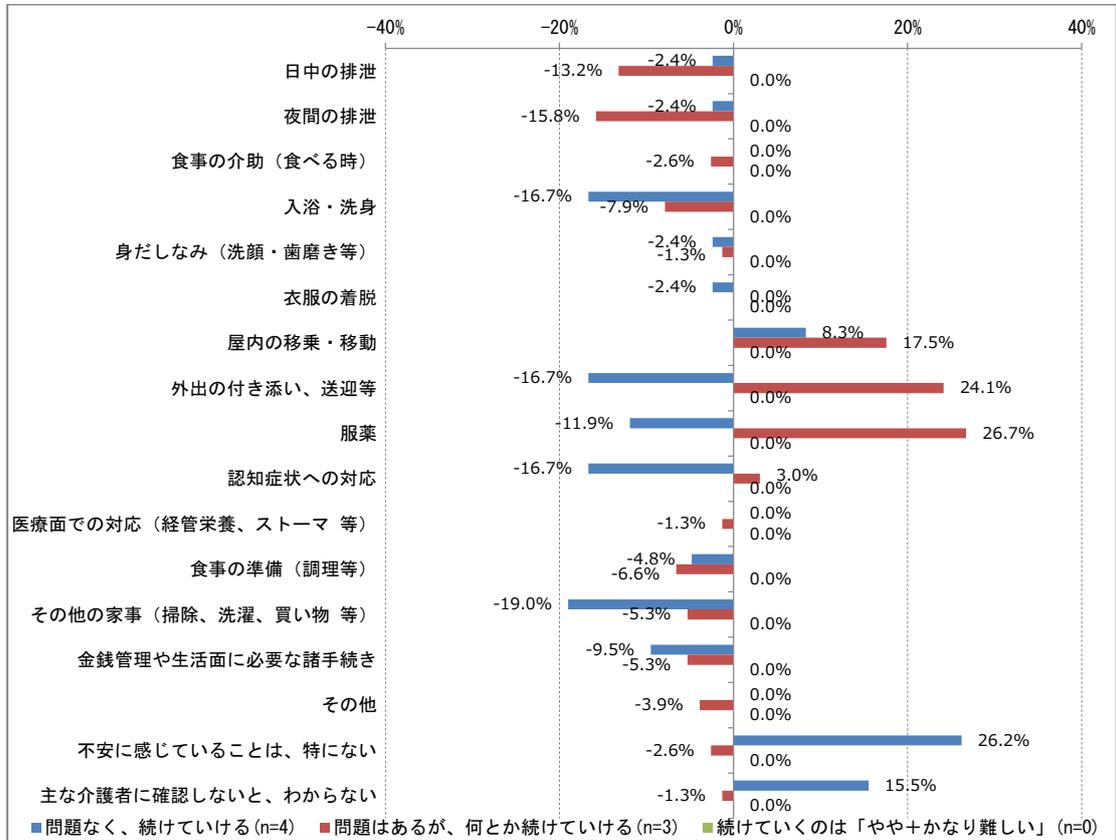
佐伯市全体平均との差 (n=14)



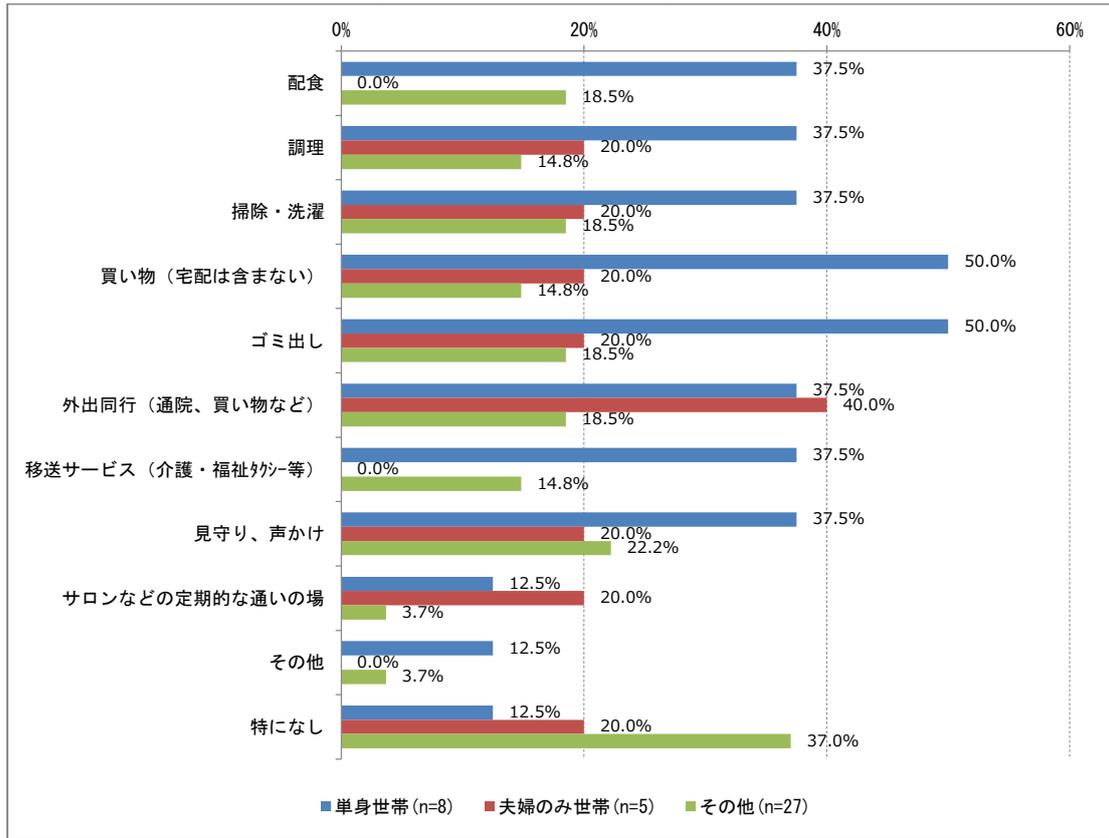
ウ 就労継続見込み別(n=7)



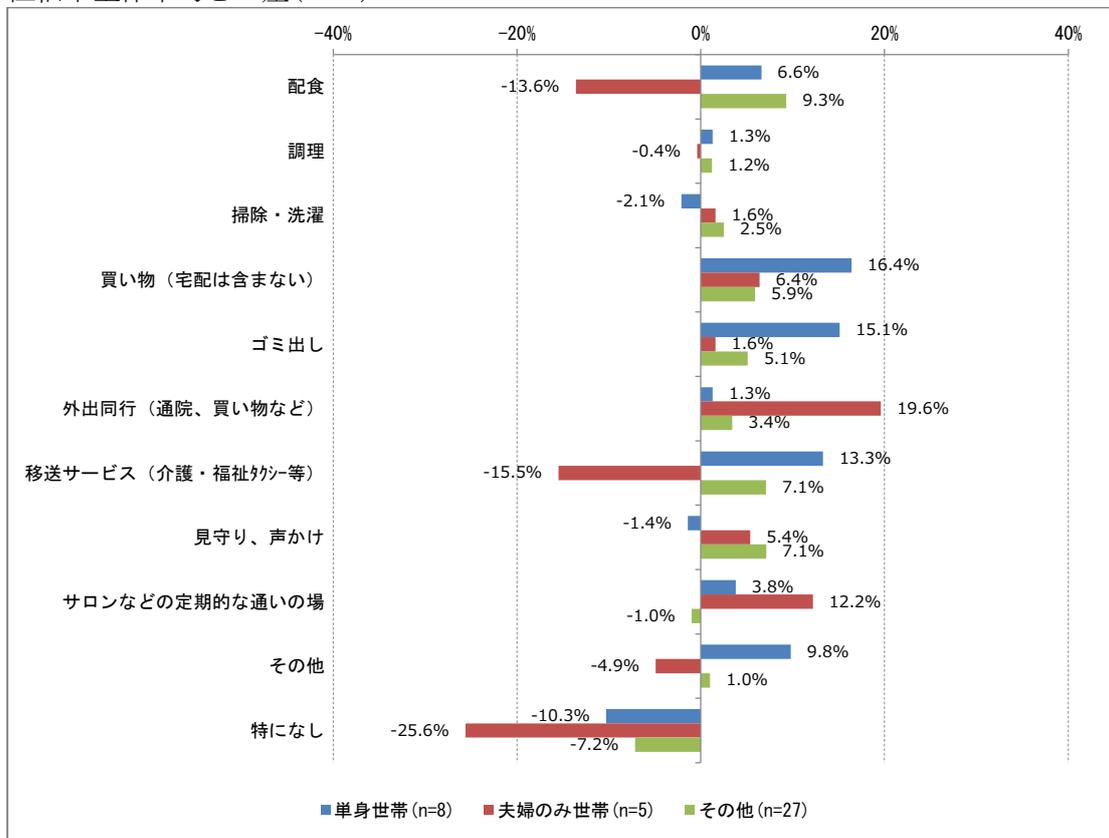
佐伯市全体平均との差(n=7)



E 世帯類型別・在宅生活の継続に必要なだと感じる支援・サービス (n=40)



佐伯市全体平均との差 (n=40)



②介護・福祉に関連するサービス事業所

A 介護保険サービス事業所

通所介護	1 事業所
通所リハビリテーション	1 事業所
訪問介護	2 事業所
訪問入浴介護	0 事業所
訪問リハビリテーション	0 事業所
訪問看護	0 事業所
ショートステイ	1 事業所
療養型ショートステイ	2 事業所
福祉用具貸与	0 事業所
特定福祉用具貸与	0 事業所
特別養護老人ホーム	0 事業所
介護老人保健施設	2 事業所
認知症対応型通所介護	0 事業所
認知症対応共同生活介護	2 事業所
小規模多機能型居宅介護	0 事業所
看護小規模多機能型居宅介護	0 事業所
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0 事業所
地域密着型介護老人福祉施設	0 事業所
地域密着型特定施設	0 事業所
地域密着型通所介護	0 事業所
居宅介護支援	0 事業所
特定施設	0 事業所
軽費老人ホーム	0 事業所
有料老人ホーム（住宅型）	3 事業所
サービス付き高齢者向け住宅	0 事業所

B 障がい福祉サービス事業所

指定特定相談支援事業所・指定障がい児相談支援事業所	0 事業所
グループホーム・ケアハウス	0 事業所
居宅介護・重度訪問介護・行動援護・同行援護事業所	1 事業所
日中一時支援事業所	0 事業所
児童発達支援・放課後デイサービス	0 事業所

C 医療機関

種別	機関数	病床数
病院	0 機関	0
診療所	4 機関	0
歯科	1 機関	0
薬局	0 機関	—

D 総合事業サービス提供事業所

通所型サービス	ころばん（運動機能向上訓練）	0 事業所
	めじろん（運動機能、口こう機能向上訓練）	2 事業所
	元気アップ（認知症進行予防、社会参加支援）	2 事業所
	いきいき支援（社会参加支援）	2 事業所
訪問型サービス	はつらつ（生活機能向上、生活支援）	1 事業所
	ミニサポート（生活機能向上、生活支援） ※短時間のサービス	1 事業所
	サポート（生活機能向上、生活支援） ※短時間のサービス、必要回数	1 事業所

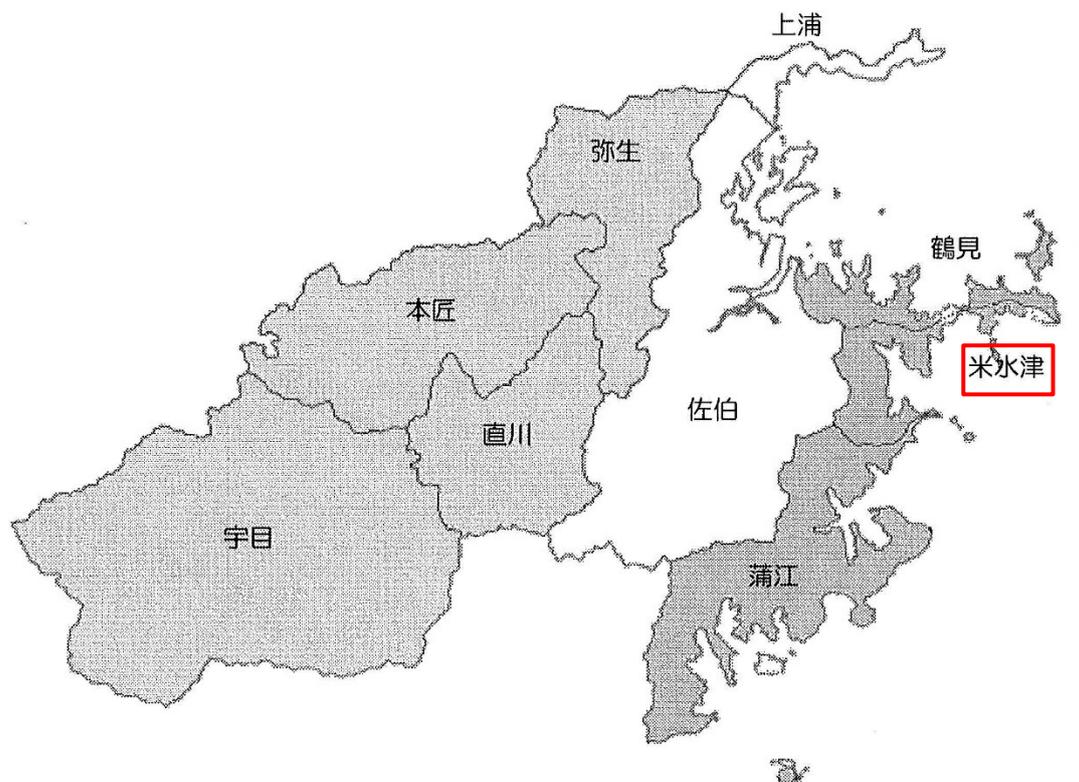
E NPO 法人

団体名	所在地	概要
特定非営利活動法人 浦の総合商社コンテナ マーケット”男の 港”	鶴見大字地松浦 251 番 地 4	この法人は、鶴見半島の豊かな自然や地域産業を守り育てることや交流促進を基本に、漁業、農業、加工業、観光業、地域づくり団体など様々な主体による地域活動について、実践、研究することにより持続的で活力のある地域づくりを行うとともに、それらを通じ、食の安全・安心地域文化を地域から町へ発信し、高齢者との交流など、地域コミュニティの醸成づくりを行うことを目的とする。

(10) 米水津

①地域状況

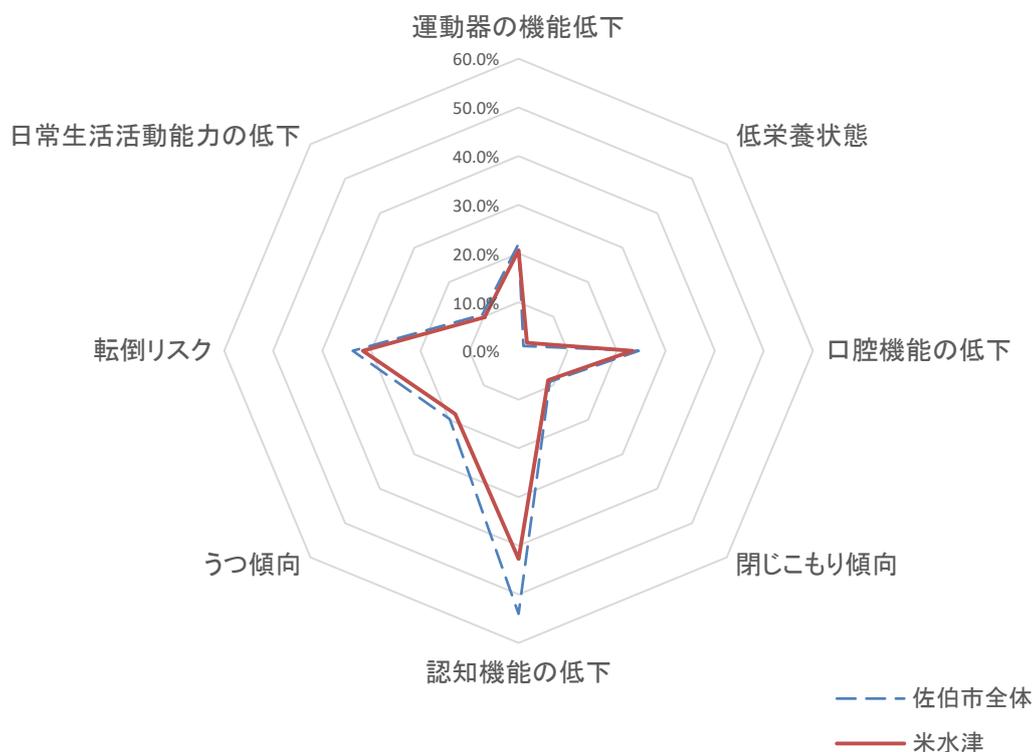
A 地図情報



B 人口等

	米水津 (構成比)	佐伯市全体
総人口	1,963 人 (2.7%)	73,546 人
高齢者人口	840 人 (3.1%)	27,326 人
高齢化率	42.8%	37.2%
世帯数	906 世帯 (2.7%)	33,496 世帯
高齢者世帯数	593 世帯 (3.1%)	19,317 世帯
高齢者単身世帯数	205 世帯 (2.7%)	7,531 世帯
要支援認定者数	25 人 (2.9%)	866 人
要介護認定者数	87 人 (3.1%)	2,811 人
ケアマネジャー人数	0 人 (0.0%)	72 人
相談支援専門員	0 人 (0.0%)	19 人

C 各種リスク該当者割合 (n=82)



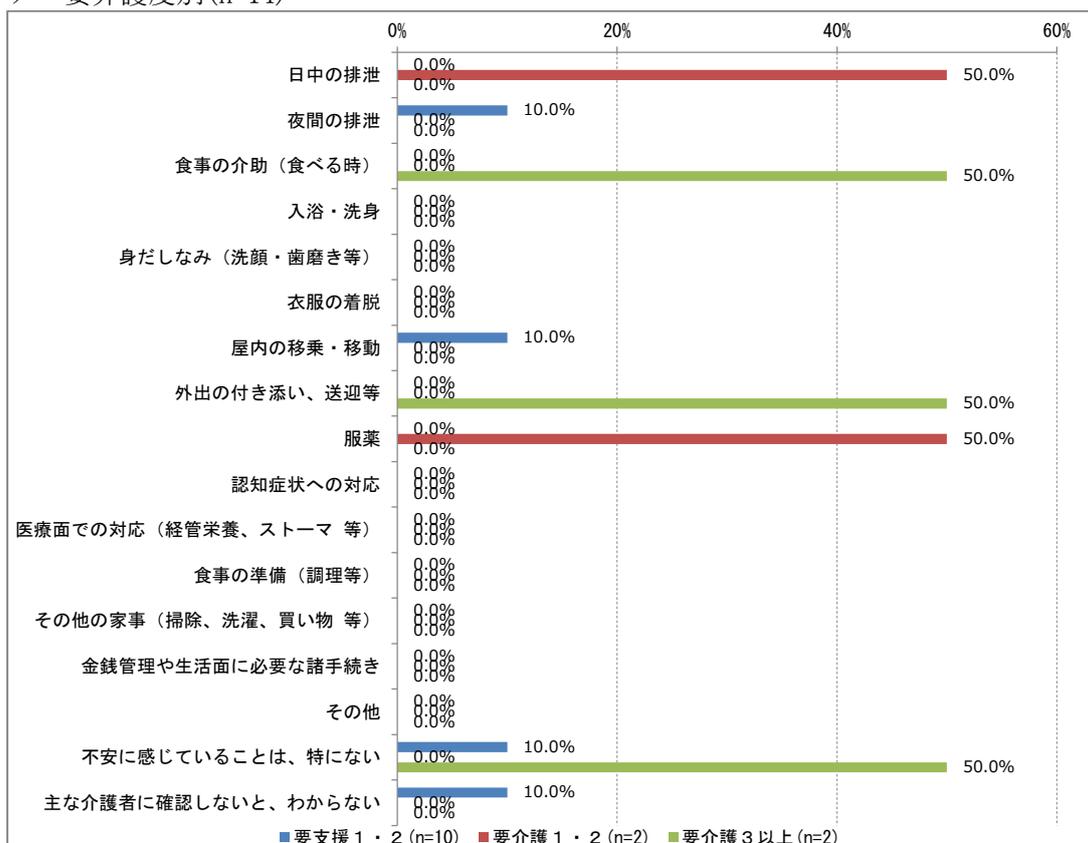
リスク項目	(A) 米水津	(B) 市全体	(C) A-B
運動器の機能低下	20.7%	22.0%	-1.3%
低栄養 ^① 状態	2.4%	1.4%	1.0%
口腔機能の低下	23.2%	24.5%	-1.3%
閉じこもり傾向	8.5%	9.0%	-0.5%
認知機能の低下	42.7%	54.0%	-11.3%
うつ傾向	18.3%	19.8%	-1.5%
転倒リスク	31.7%	33.8%	-2.1%
日常生活活動能力 ^② の低下	9.8%	10.5%	-0.7%

: 市平均より該当率が高い項目
 : 市内で該当率が最も高い項目

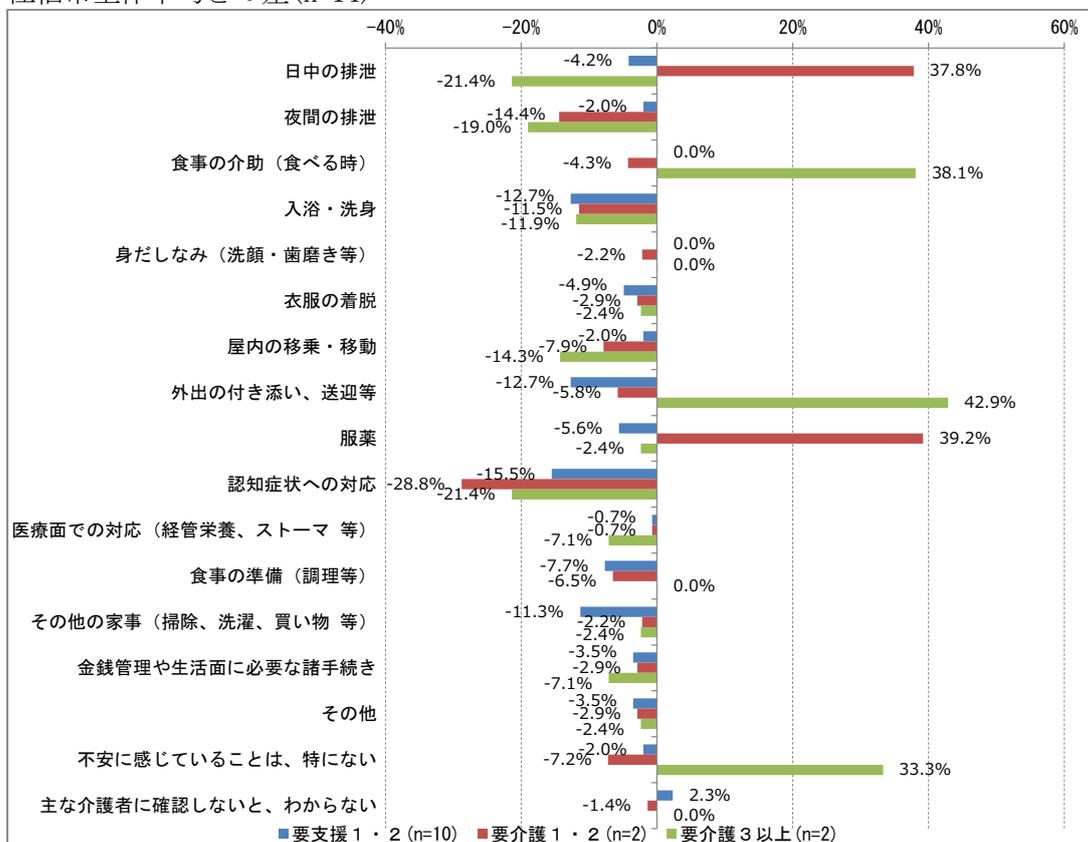
※ 佐伯市民のうち、要介護者を除く 65 歳以上の方から 3,000 人を無作為に抽出した。
 ① エネルギーとたんぱく質が欠乏し、健康な体を維持するための栄養素が不足している状態
 ② 食事、排泄、整容等の日常生活動作に加え、電話の使い方、買い物、家事、服薬の管理等の
 高次の生活動作のことであり、IADL (Instrumental Activities of Daily Living) とも称される。

D 介護者が不安に思う介護

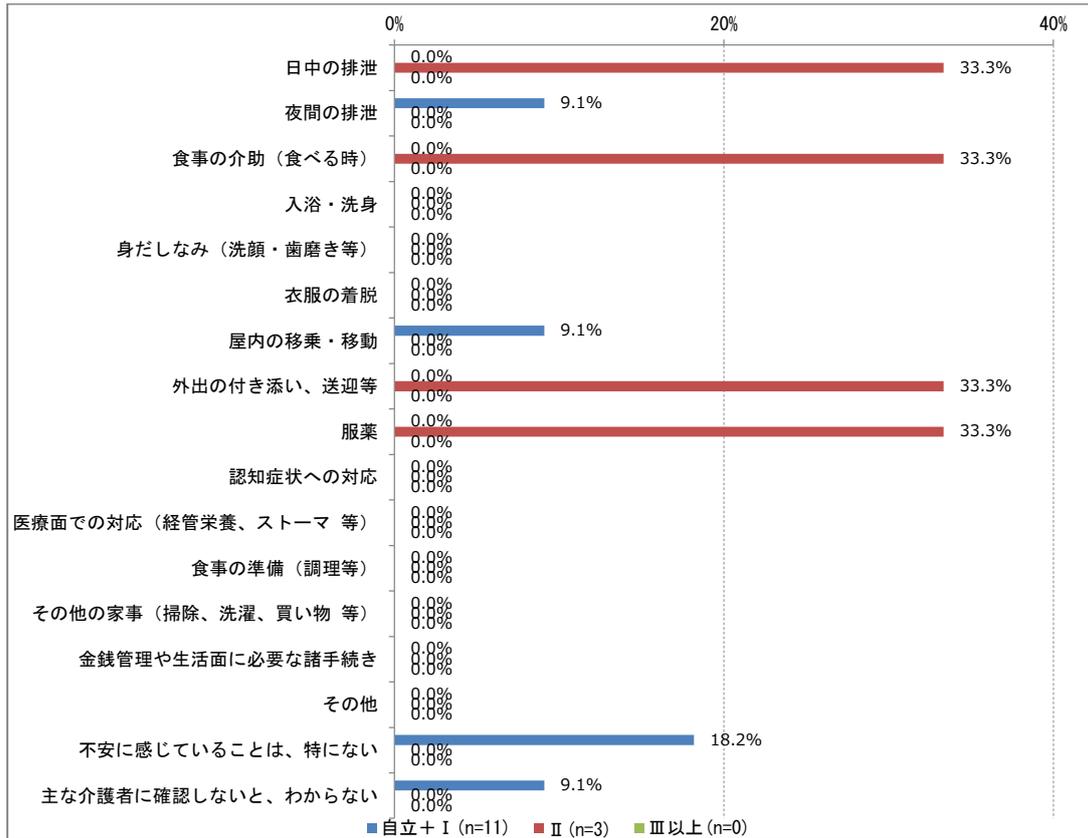
ア 要介護度別(n=14)



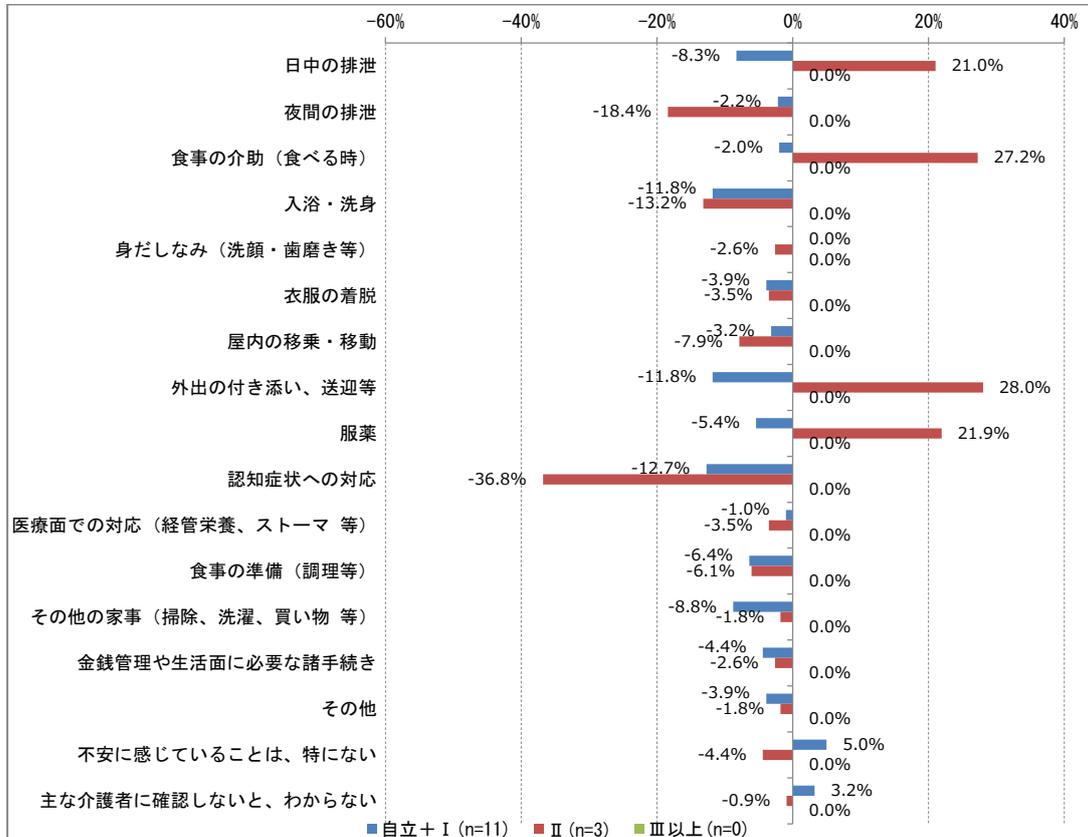
佐伯市全体平均との差(n=14)



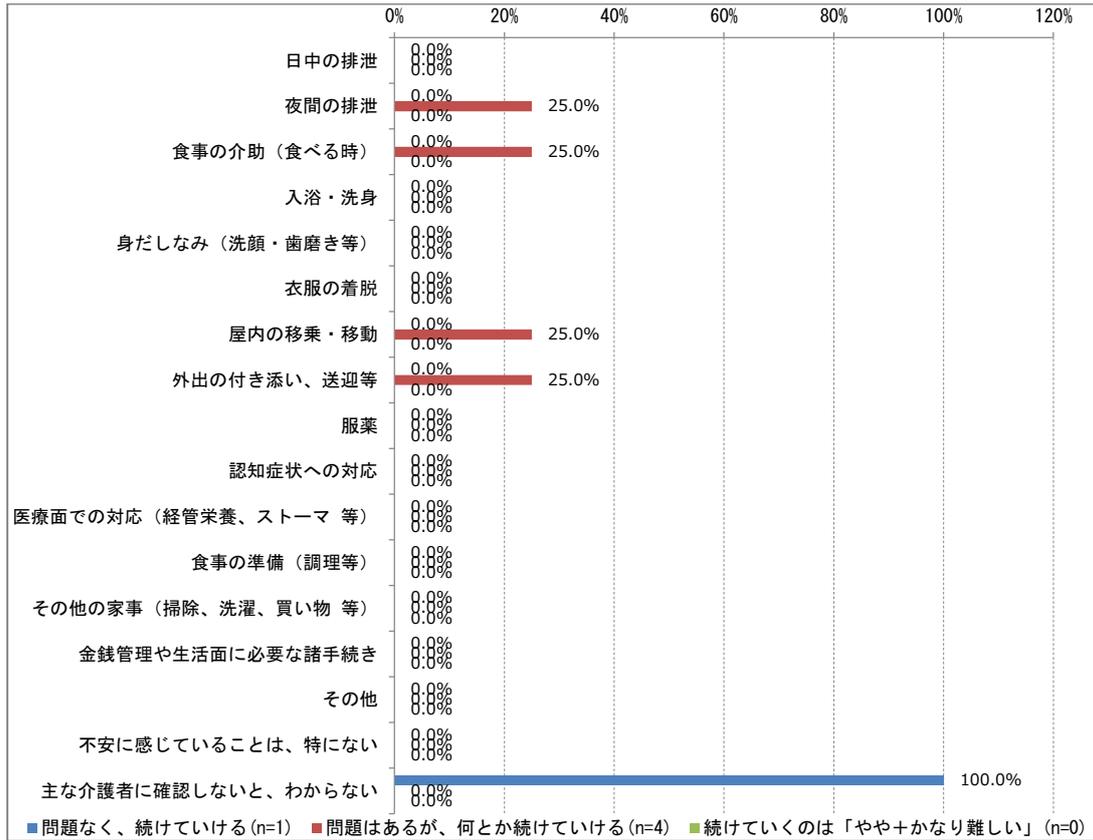
イ 認知症自立度別 (n=14)



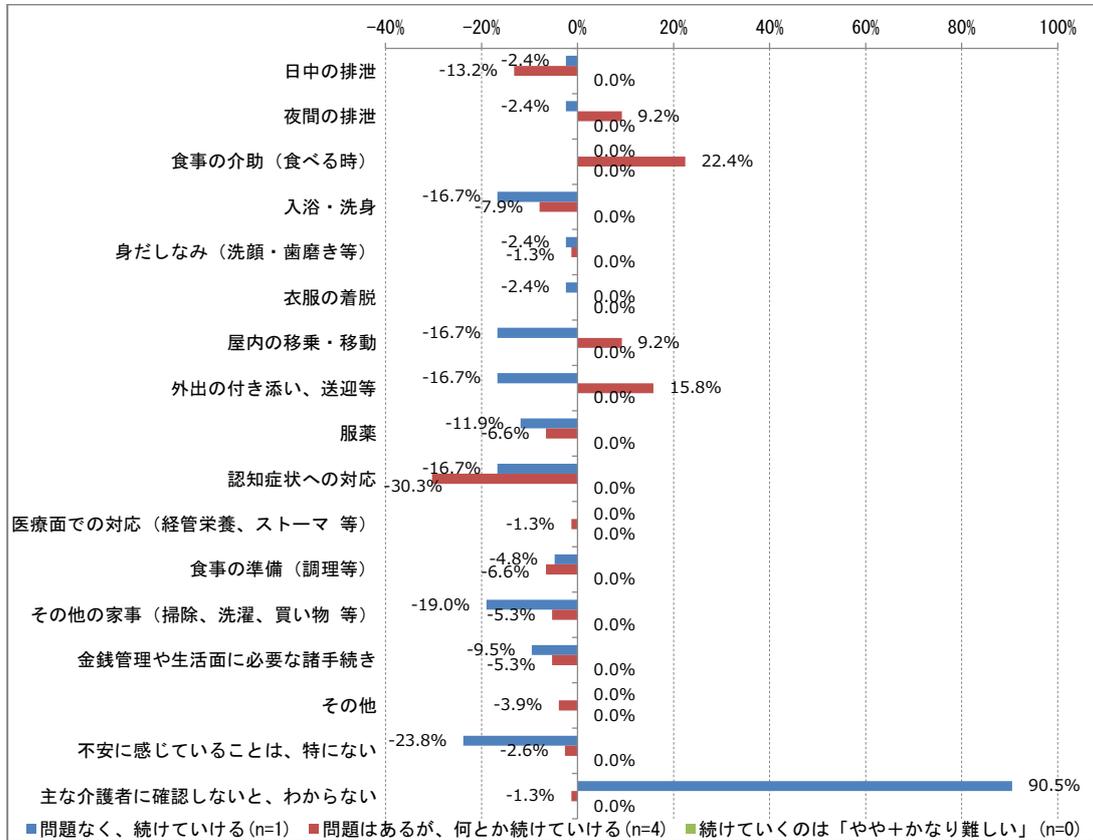
佐伯市全体平均との差 (n=14)



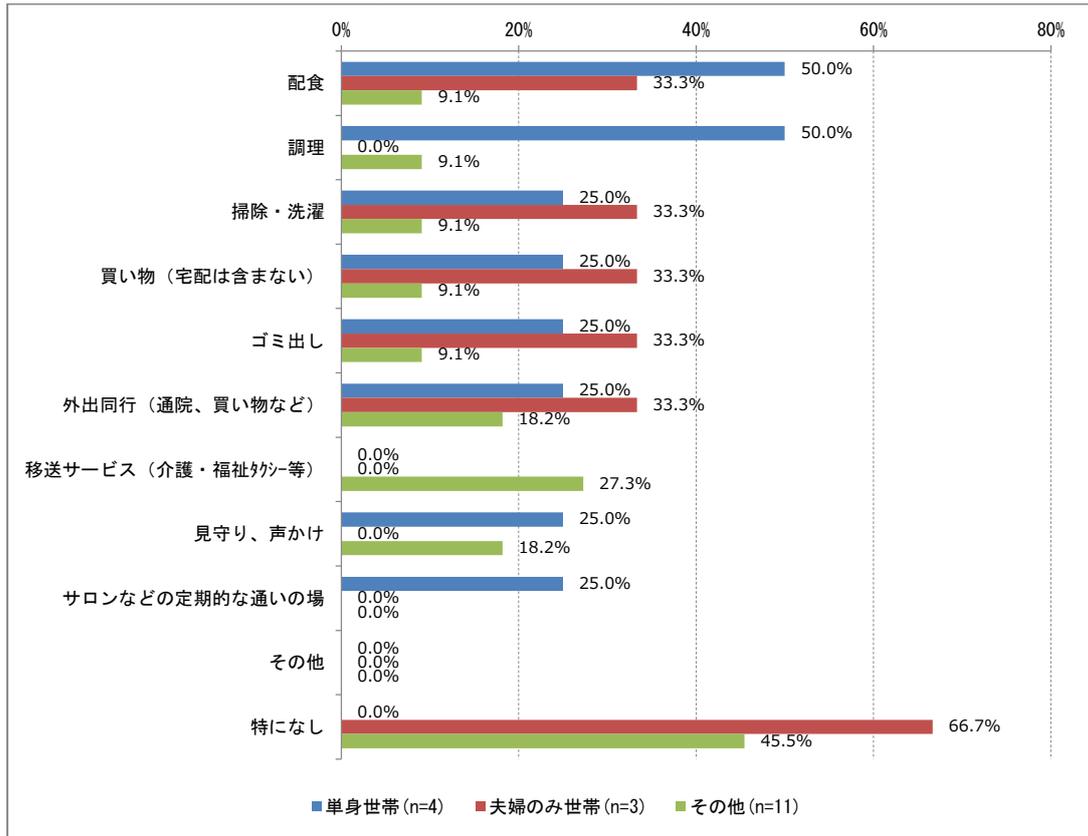
ウ 就労継続見込み別(n=5)



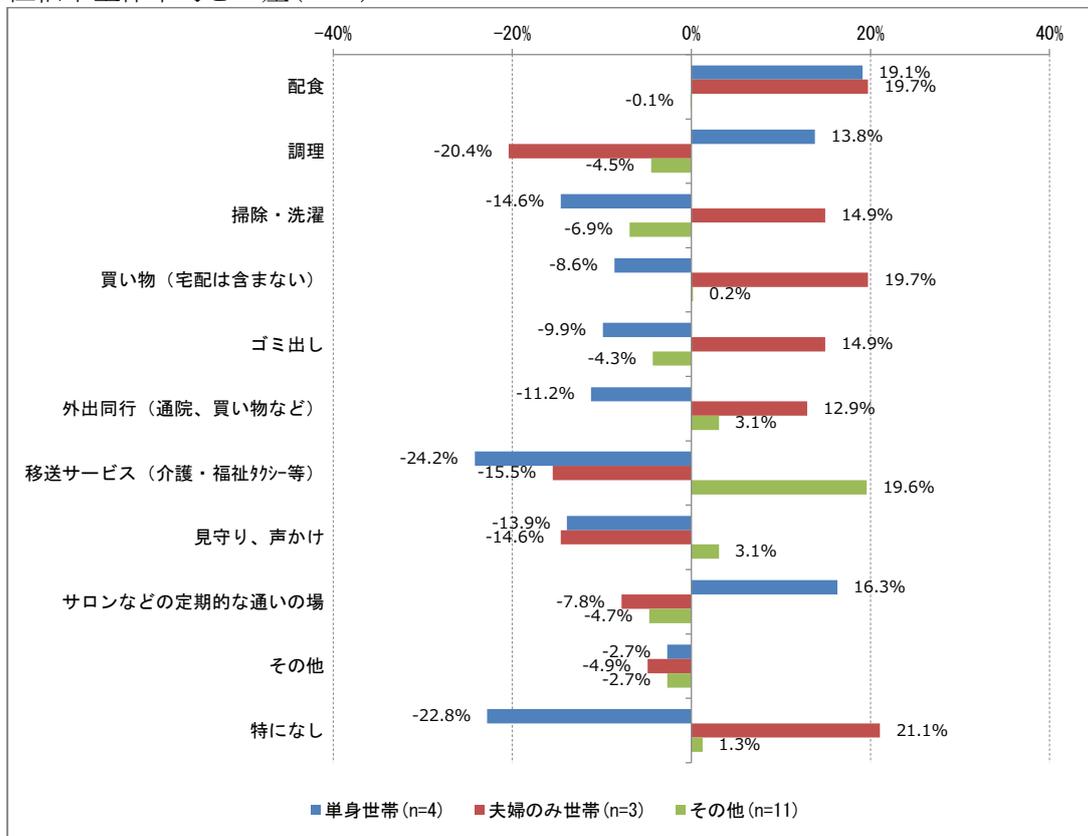
佐伯市全体平均との差(n=5)



E 世帯類型別・在宅生活の継続に必要なだと感じる支援・サービス (n=18)



佐伯市全体平均との差 (n=18)



②介護・福祉に関連するサービス事業所

A 介護保険サービス事業所

通所介護	0 事業所
通所リハビリテーション	0 事業所
訪問介護	0 事業所
訪問入浴介護	0 事業所
訪問リハビリテーション	0 事業所
訪問看護	0 事業所
ショートステイ	0 事業所
療養型ショートステイ	0 事業所
福祉用具貸与	0 事業所
特定福祉用具貸与	0 事業所
特別養護老人ホーム	0 事業所
介護老人保健施設	0 事業所
認知症対応型通所介護	0 事業所
認知症対応共同生活介護	0 事業所
小規模多機能型居宅介護	0 事業所
看護小規模多機能型居宅介護	0 事業所
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0 事業所
地域密着型介護老人福祉施設	0 事業所
地域密着型特定施設	0 事業所
地域密着型通所介護	1 事業所
居宅介護支援	0 事業所
特定施設	0 事業所
軽費老人ホーム	0 事業所
有料老人ホーム（住宅型）	0 事業所
サービス付き高齢者向け住宅	0 事業所

B 障がい福祉サービス事業所

指定特定相談支援事業所・指定障がい児相談支援事業所	0 事業所
グループホーム・ケアハウス	0 事業所
居宅介護・重度訪問介護・行動援護・同行援護事業所	1 事業所
日中一時支援事業所	0 事業所
児童発達支援・放課後デイサービス	0 事業所

C 医療機関

種別	機関数	病床数
病院	0 機関	0
診療所	1 機関	0
歯科	0 機関	0
薬局	0 機関	—

D 総合事業サービス提供事業所

通所型サービス	ころばん（運動機能向上訓練）	0 事業所
	めじろん（運動機能、口こう機能向上訓練）	2 事業所
	元気アップ（認知症進行予防、社会参加支援）	2 事業所
	いきいき支援（社会参加支援）	2 事業所
訪問型サービス	はつらつ（生活機能向上、生活支援）	1 事業所
	ミニサポート（生活機能向上、生活支援） ※短時間のサービス	1 事業所
	サポート（生活機能向上、生活支援） ※短時間のサービス、必要回数	1 事業所

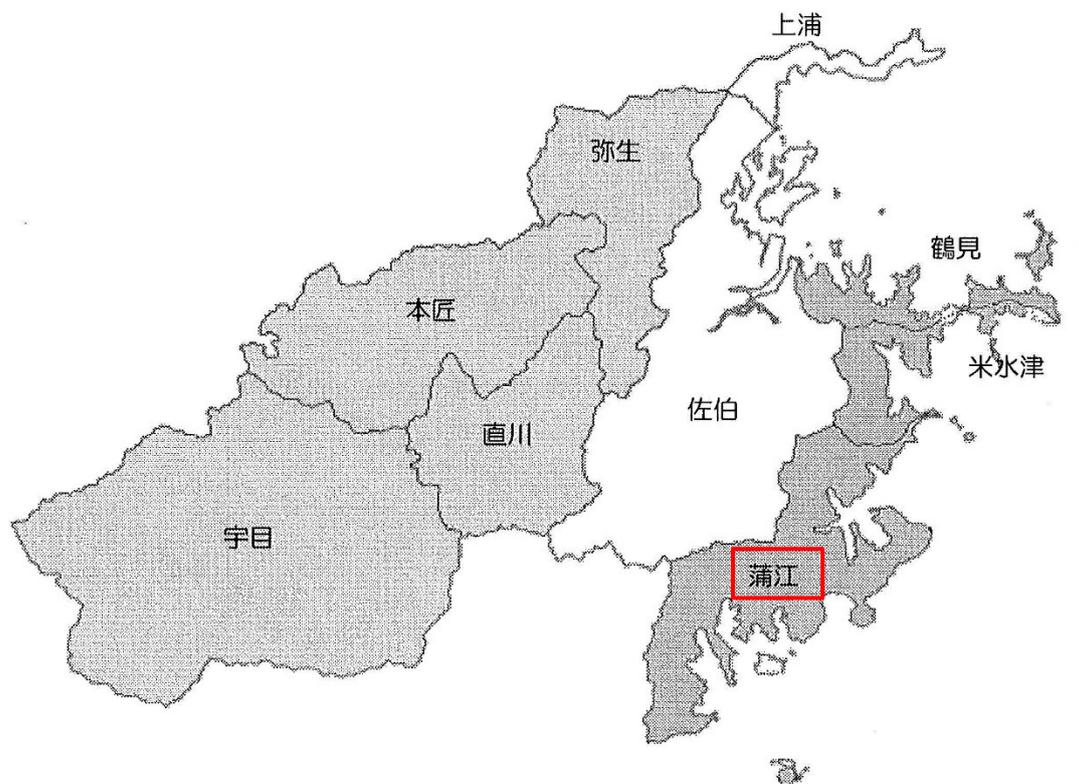
E NPO 法人

なし

(11) 蒲江

①地域状況

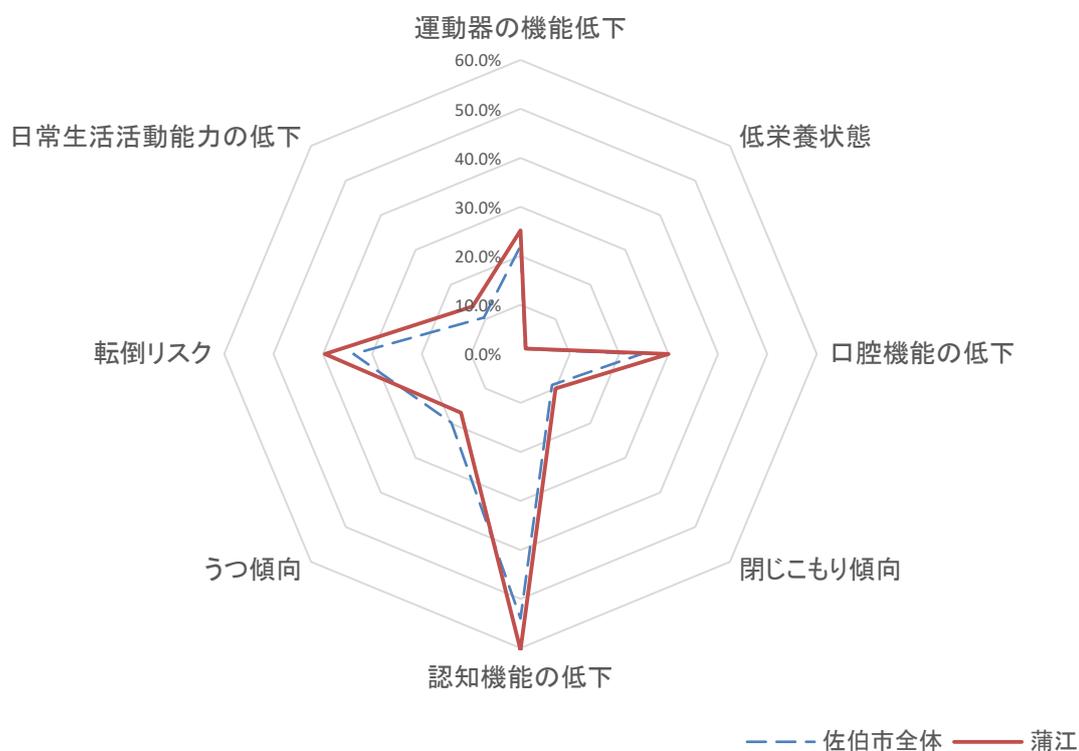
A 地図情報



B 人口等

	蒲江（構成比）	佐伯市全体
総人口	6,994 人 (9.5%)	73,546 人
高齢者人口	3,142 人 (11.5%)	27,326 人
高齢化率	44.9%	37.2%
世帯数	3,228 世帯 (9.6%)	33,496 世帯
高齢者世帯数	2,258 世帯 (11.7%)	19,317 世帯
高齢者単身世帯数	867 世帯 (11.5%)	7,531 世帯
要支援認定者数	113 人 (13.0%)	866 人
要介護認定者数	336 人 (12.0%)	2,811 人
ケアマネジャー人数	4 人 (5.6%)	72 人
相談支援専門員	0 人 (0.0%)	19 人

C 各種リスク該当者割合 (n=270)



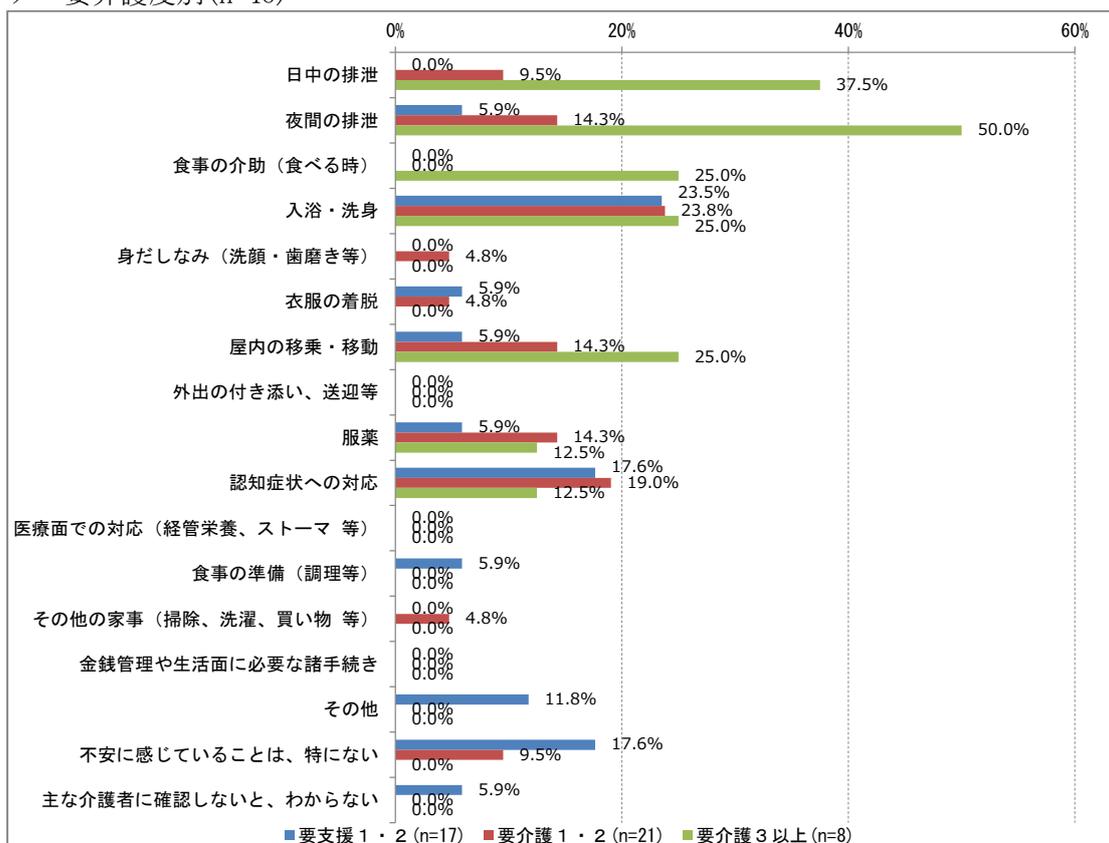
リスク項目	(A) 蒲江	(B) 市全体	(C) A-B
運動器の機能低下	25.2%	22.0%	3.2%
低栄養 ^① 状態	1.5%	1.4%	0.1%
口腔機能の低下	30.0%	24.5%	5.5%
閉じこもり傾向	10.0%	9.0%	1.0%
認知機能の低下	60.4%	54.0%	6.4%
うつ傾向	17.0%	19.8%	-2.8%
転倒リスク	39.6%	33.8%	5.8%
日常生活活動能力 ^② の低下	13.7%	10.5%	3.2%

: 市平均より該当率が高い項目
 : 市内で該当率が最も高い項目

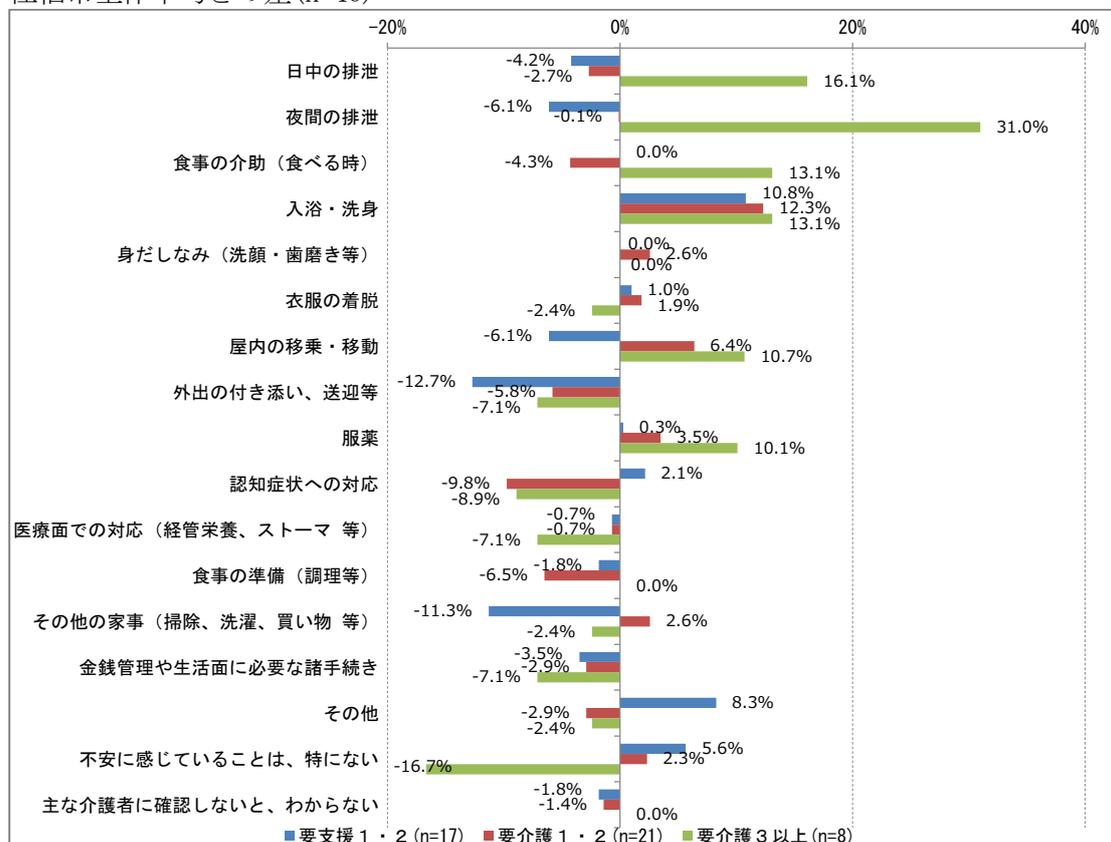
※ 佐伯市民のうち、要介護者を除く 65 歳以上の方から 3,000 人を無作為に抽出した。
 ① エネルギーとたんぱく質が欠乏し、健康な体を維持するための栄養素が不足している状態
 ② 食事、排泄、整容等の日常生活動作に加え、電話の使い方、買い物、家事、服薬の管理等の
 高次の生活動作のことであり、IADL(Instrumental Activities of Daily Living)とも称される。

D 介護者が不安に思う介護

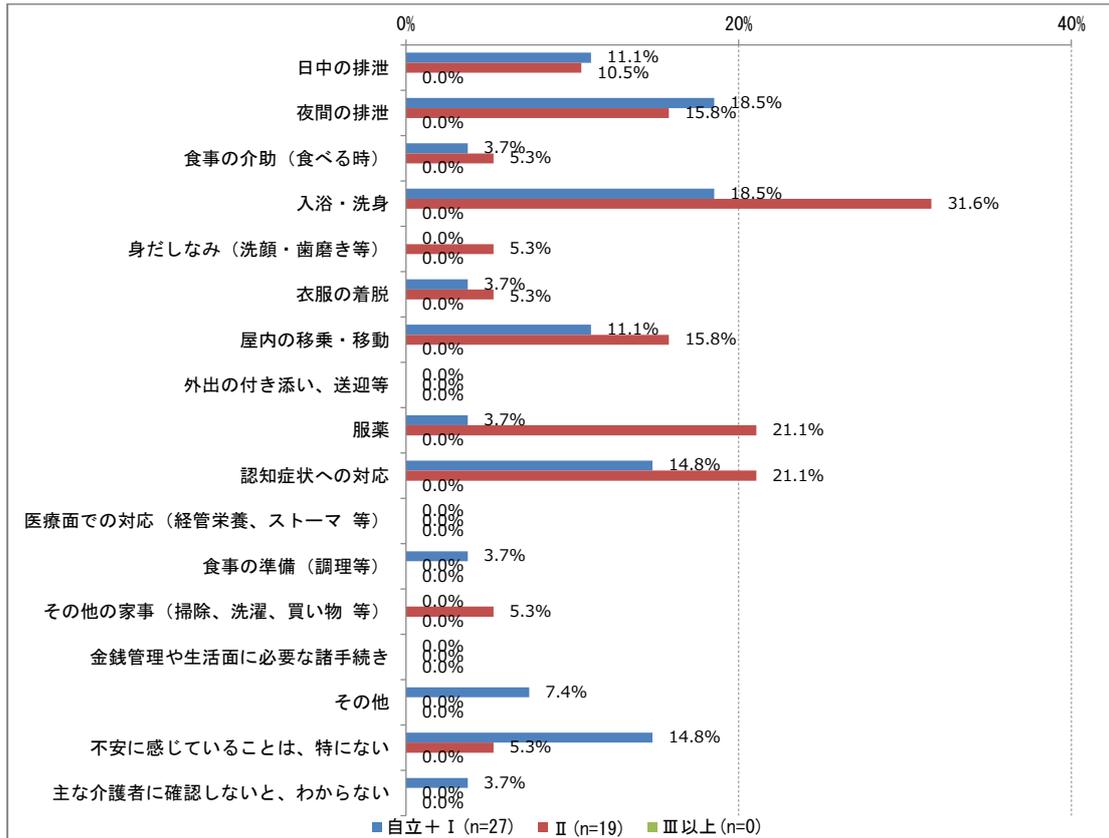
ア 要介護度別 (n=46)



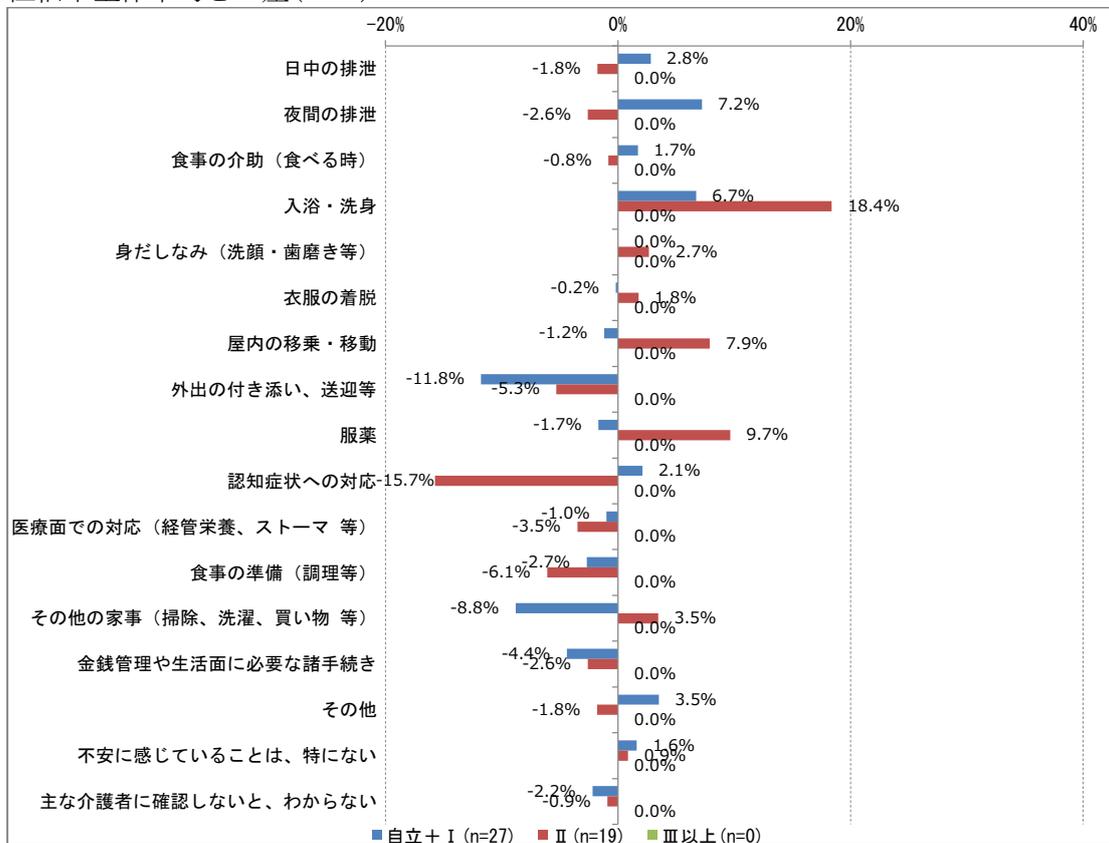
佐伯市全体平均との差 (n=46)



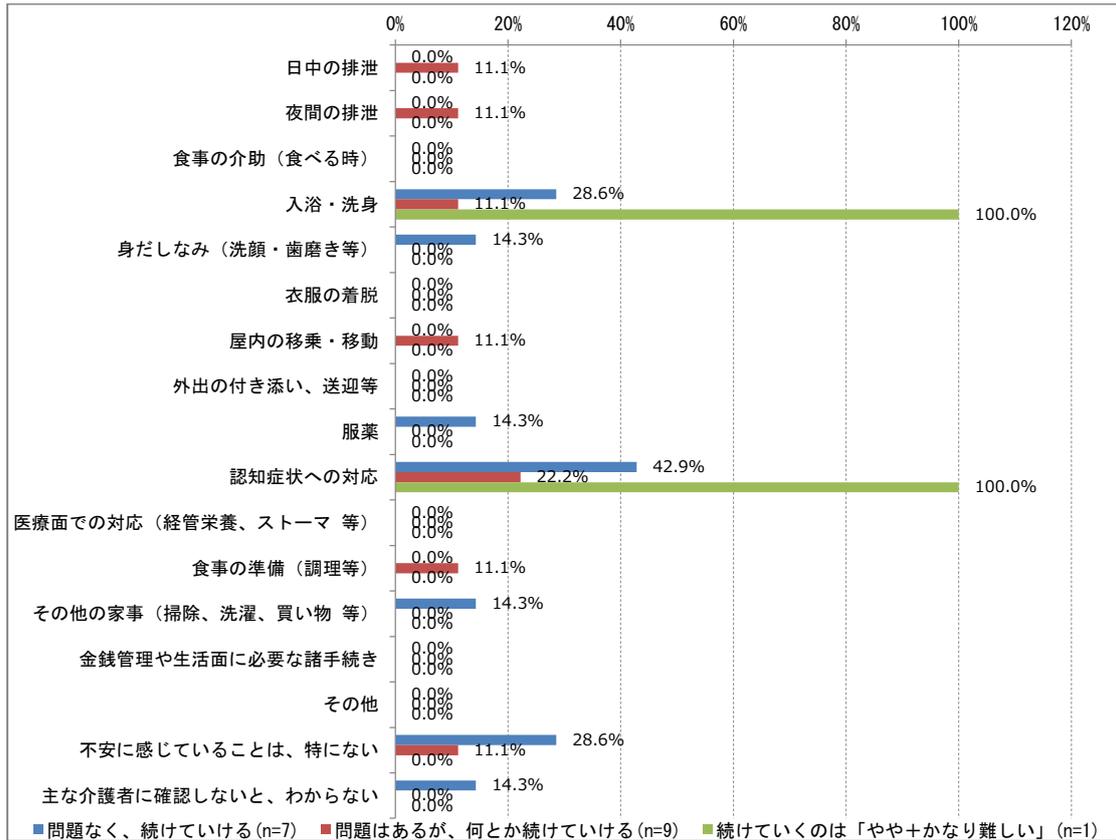
イ 認知症自立度別 (n=46)



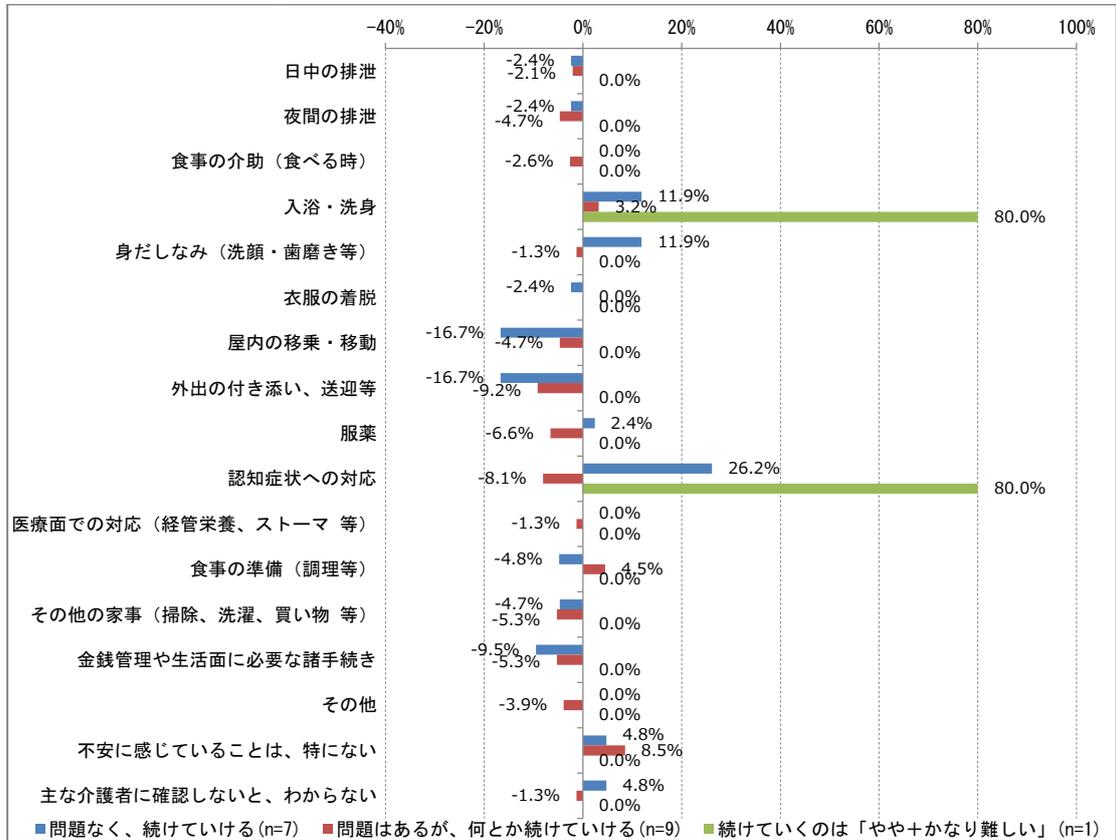
佐伯市全体平均との差 (n=46)



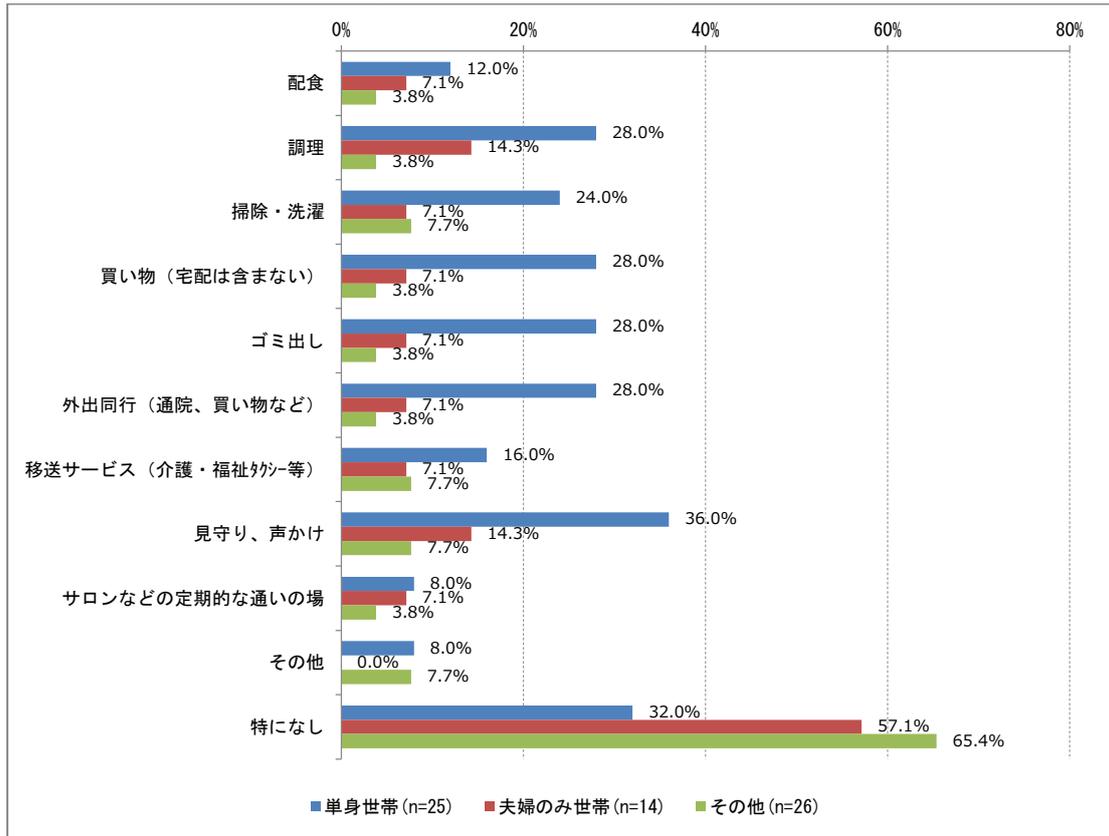
ウ 就労継続見込み別(n=17)



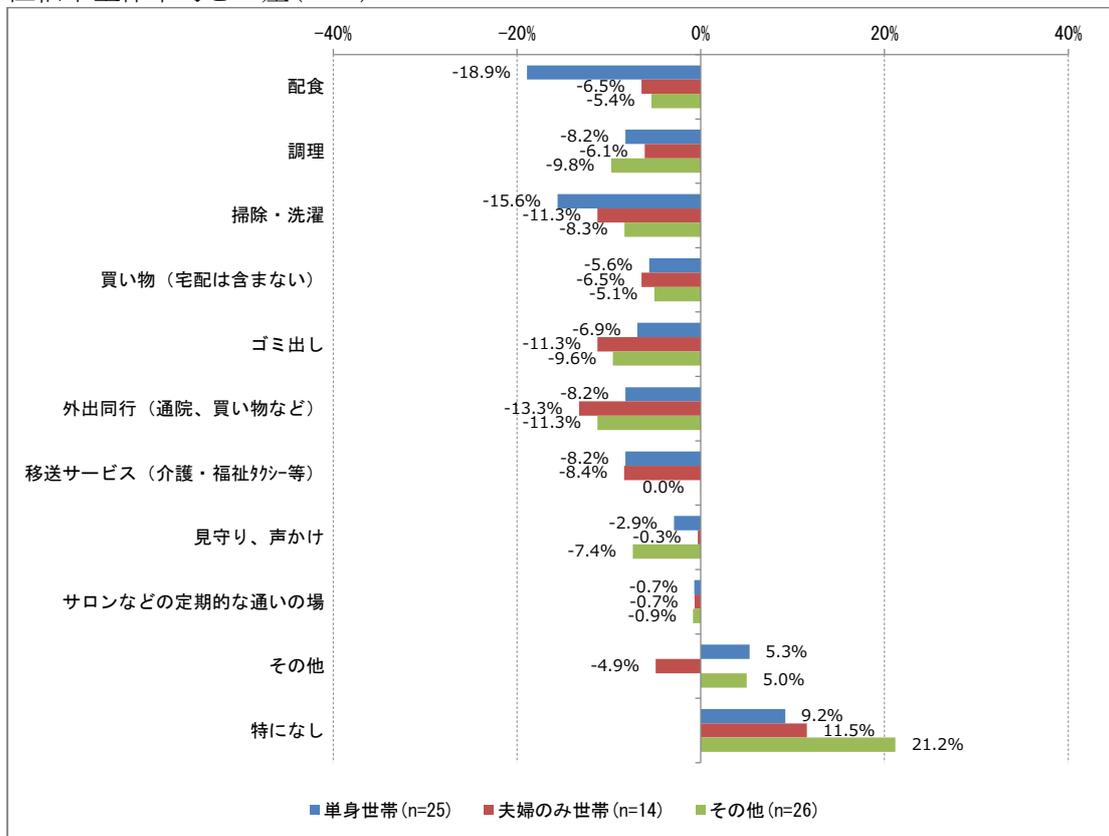
佐伯市全体平均との差(n=17)



E 世帯類型別・在宅生活の継続に必要なだと感じる支援・サービス (n=65)



佐伯市全体平均との差 (n=65)



②介護・福祉に関連するサービス事業所

A 介護保険サービス事業所

通所介護	3 事業所
通所リハビリテーション	0 事業所
訪問介護	4 事業所
訪問入浴介護	1 事業所
訪問リハビリテーション	0 事業所
訪問看護	1 事業所
ショートステイ	4 事業所
療養型ショートステイ	0 事業所
福祉用具貸与	0 事業所
特定福祉用具貸与	0 事業所
特別養護老人ホーム	2 事業所
介護老人保健施設	3 事業所
認知症対応型通所介護	0 事業所
認知症対応共同生活介護	2 事業所
小規模多機能型居宅介護	1 事業所
看護小規模多機能型居宅介護	0 事業所
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0 事業所
地域密着型介護老人福祉施設	1 事業所
地域密着型特定施設	1 事業所
地域密着型通所介護	2 事業所
居宅介護支援	2 事業所
特定施設	0 事業所
軽費老人ホーム	0 事業所
有料老人ホーム（住宅型）	1 事業所
サービス付き高齢者向け住宅	0 事業所

B 障がい福祉サービス事業所

指定特定相談支援事業所・指定障がい児相談支援事業所	0 事業所
グループホーム・ケアホーム	0 事業所
居宅介護・重度訪問介護・行動援護・同行援護事業所	2 事業所
日中一時支援事業所	0 事業所
児童発達支援・放課後デイサービス	0 事業所

C 医療機関

種別	機関数	病床数
病院	1 機関	45
診療所	8 機関	16
歯科	3 機関	0
薬局	1 機関	—

D 総合事業サービス提供事業所

通所型サービス	ころばん（運動機能向上訓練）	0 事業所
	めじろん（運動機能、口こう機能向上訓練）	3 事業所
	元気アップ（認知症進行予防、社会参加支援）	3 事業所
	いきいき支援（社会参加支援）	2 事業所
訪問型サービス	はつらつ（生活機能向上、生活支援）	4 事業所
	ミニサポート（生活機能向上、生活支援） ※短時間のサービス	4 事業所
	サポート（生活機能向上、生活支援） ※短時間のサービス、必要回数	4 事業所

E NPO 法人

団体名	所在地	概要
特定非営利活動法人 NEW'S	蒲江大字西野浦 404 番 地 6	この法人は、過疎地域の高齢者や社会的弱者に対して、生活の質の向上を図るとともに利用者の意向を尊重し、個人の尊厳を保持しつつ、自立した生活を地域において営むことができるよう支援するとともに、明るく豊かで楽しい社会生活を実現することに関する事業を行い、過疎地域社会の福祉の向上に寄与することを目的とする。
特定非営利活動法人 潮の風	蒲江大字蒲江浦 3360 番地	この法人は、佐伯市の高齢者及び地域住民に対して、保健・福祉・医療の増進、社会教育、まちづくりの推進を図り、地域住民が安全かつ安心して、生き生きと暮らせる、福祉の充実した地域社会の実現に寄与することを目的とする。
特定非営利活動法人 蒲江の海	蒲江大字蒲江浦 3363 番地の 17	この法人は、佐伯市の地域住民に対して、保健・福祉・医療の増進、社会教育・まちづくりの推進、環境の保全、情報化社会の発展・経済活動の活性化等に関する事業を行い、地域住民が安全かつ安心して、生き生きと暮らせる、福祉の充実した地域社会の実現に寄与することを目的とする。

■地域カルテ データ一覧

		佐伯	上浦	弥生	本匠	宇目	直川	鶴見	米水津	蒲江	佐伯市全体
人口等	総人口	45,736	1,975	7,327	1,476	2,799	2,189	3,087	1,963	6,994	73,546
	高齢者人口	15,317	935	2,528	709	1,408	1,040	1,407	840	3,142	27,326
	高齢化率	33.5%	47.3%	34.5%	48.0%	50.3%	47.5%	45.6%	42.8%	44.9%	37.2%
	世帯数	21,038	967	2,930	653	1,314	936	1,524	906	3,228	33,496
	高齢者世帯数	10,854	681	1,748	498	952	703	1,030	593	2,258	19,317
	高齢者単身世帯数	4,321	274	625	188	364	232	455	205	867	7,531
	ケアマネジャー人数	50	0	12	0	4	2	0	0	4	72
	相談支援専門員	17	0	2	0	0	0	0	0	0	19
各種リスク該当率	運動器の機能低下	21.2%	22.5%	22.2%	23.2%	27.5%	15.5%	23.3%	20.7%	25.2%	22.0%
	低栄養状態	1.6%	2.2%	0.0%	1.4%	0.7%	2.9%	0.0%	2.4%	1.5%	1.4%
	口腔機能の低下	22.7%	25.8%	23.0%	24.6%	29.0%	24.3%	30.8%	23.2%	30.0%	24.5%
	閉じこもり傾向	8.8%	6.7%	8.2%	11.6%	13.0%	8.7%	7.5%	8.5%	10.0%	9.0%
	認知機能の低下	52.9%	57.3%	54.3%	56.5%	52.9%	53.4%	57.9%	42.7%	60.4%	54.0%
	うつ傾向	21.0%	21.3%	15.2%	17.4%	18.1%	20.4%	22.6%	18.3%	17.0%	19.8%
	転倒リスク	33.1%	19.1%	35.0%	40.6%	39.1%	29.1%	33.8%	31.7%	39.6%	33.8%
	IADLの低下	9.3%	9.0%	9.1%	8.7%	18.1%	11.7%	12.0%	9.8%	13.7%	10.5%
介護保険サービス事業所	通所介護	13	1	4	1	1	2	1	0	3	26
	通所リハビリテーション	6	0	1	0	0	0	1	0	0	8
	訪問介護	25	0	5	1	1	3	2	0	4	41
	訪問入浴介護	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2
	訪問リハビリテーション	7	1	1	0	0	0	0	0	0	9
	訪問看護	21	0	2	0	1	1	0	0	1	26
	ショートステイ	7	0	1	0	0	2	1	0	4	15
	療養型ショートステイ	3	0	0	0	0	0	2	0	0	5
	福祉用具貸与	5	0	0	0	0	0	0	0	0	5
	特定福祉用具貸与	6	0	0	0	0	0	0	0	0	6
	特別養護老人ホーム	2	0	1	0	0	2	0	0	2	7
	介護老人保健施設	3	0	0	0	0	0	2	0	0	5
認知症対応型通所介護	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	

		佐伯	上浦	弥生	本匠	宇目	直川	鶴見	米水津	蒲江	佐伯市全体
介護 保険 サー ビス 事業 所	認知症対応共同生活介護	6	0	1	1	0	1	2	0	2	13
	小規模多機能型居宅介護	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2
	看護小規模多機能型居宅介護	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	定期巡回・随時対応型訪問介護 看護	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	地域密着型介護老人福祉施設	3	0	1	0	0	0	0	0	1	5
	地域密着型特定施設	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	地域密着型通所介護	2	1	1	1	0	2	0	1	2	10
	居宅介護支援	15	0	4	0	2	1	0	0	2	24
	特定施設	2	0	1	0	1	0	0	0	0	4
	軽費老人ホーム	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	有料老人ホーム(住宅型)	14	0	5	0	0	2	3	0	1	25
サービス付高齢者向け住宅	3	0	1	1	0	0	0	0	0	5	
障 害 福 祉 サ ー ビ ス 事 業 所	指定特定相談支援事業所・ 指定障害児相談支援事業所	13	0	1	0	0	0	0	0	0	14
	グループホーム・ケアホーム	7	0	2	0	0	0	0	0	0	9
	居宅介護・重度訪問介護・行動援 護・同行支援事業所	15	1	1	1	1	0	1	0	2	22
	日中一時支援事業所	4	0	1	0	0	0	0	0	0	5
	児童発達支援・放課後デイサービ ス	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3
医 療 機 関	病院	7	0	0	0	0	0	0	0	1	8
	診療所	39	1	4	1	1	2	4	1	8	61
	歯科	23	1	2	0	1	1	1	0	3	32
	薬局	30	0	1	0	0	0	0	0	1	32
総 合 事 業 サ ー ビ ス 提 供 事 業 所	ころばん(運動機能向上訓練)	4	0	0	0	0	0	0	0	0	4
	めじろん(運動機能、口腔機能向 上訓練)	13	2	1	3	2	3	2	1	3	30
	元気アップ(認知症進行予防、社 会参加支援)	13	2	2	3	2	4	2	1	3	32
	いきいき支援(社会参加支援)	14	2	2	3	2	4	2	1	2	32
	はつらつ(生活機能向上、生活支 援)	20	1	3	2	1	2	1	0	4	34
	ミニサポート(生活機能向上、生活 支援)	18	1	3	2	1	2	1	0	4	32
	サポート(生活機能向上、生活支 援)	19	1	3	2	1	2	1	0	4	33
NPO法人	7	1	2	0	2	0	1	0	3	16	

2 地域カルテの在り方（将来予測版）－新潟県長岡市の事例－

「佐伯市における地域カルテ（現状予測版）」では、佐伯市の既存のデータを整理し、現状を把握するための地域カルテを作成した。しかし、将来的な予測については整理していない。事業者の立場からすると、将来、各地域にサービスの需要があるのか重要であるため、将来的な地域の動向も入手したいのではないかと。現状の整理だけではなく、将来の人口や需要の推計が必要である。

「佐伯市における地域カルテ（現状予測版）」は、地域の現状を整理しているため基礎資料として有用であるが、更に将来推計を追加することで、事業者が各地域へ事業展開する際の検討材料として、より価値のある地域カルテになる。

将来推計を行った地域カルテの事例として、平成 27 年度に新潟県長岡市と一般財団法人地方自治研究機構の共同研究である、「在宅医療に取り組みやすい環境づくりに関する調査研究」の中で作成した地域カルテを掲載する。

長岡市の地域カルテの中で行った将来推計

- ・年齢コーホート別要介護認定者数予測
- ・介護・医療サービス需給ギャップ
- ・高齢者・要介護者数と介護・医療サービス別受給数の現状と推計
- ・高齢者人口の推計
- ・要介護者人口の推計
- ・地域別サービス受給の推計

(1) 新潟県長岡市の概要

①地域の概要

総人口	279,507 人	
高齢者人口	76,099 人	
高齢化率	27.2%	
世帯数	103,586 世帯	
高齢者世帯数	9,265 世帯	
高齢者単身世帯数	8,402 世帯	
総面積	891.1km ²	

※人口、世帯数は平成 26 年 4 月時点の住民基本台帳のデータを使用

②地域特性

長岡市は、新潟県のほぼ中央に位置し、新潟市、見附市、魚沼市など、8 市 1 町 2 村と隣接している。南北に信濃川が縦断し、川の両岸に市街地が發展している。平成 17 年度に周辺 9 市町村、平成 21 年度に 1 町と合併し、現在の長岡市が完成した。

花火王国として有名で、毎年 8 月 1～3 日に、日本三大花火大会の一つである「長岡まつり」が開催される。また、天然ガスの産出量が日本一であり、市の南西部には、埋蔵量が日本屈指の南長岡ガス田がある。

③地域カルテを作成した背景

長岡市の特徴としては、①人口減少が続く中、高齢者人口は年々増加し、平成 37 年に当たる 2025 年には 65 歳以上の割合は約 32%、75 歳以上の割合は約 17%に達する見込みである、②介護保険の認定者数も年々増加し、要支援者よりも要介護者の増加が大きい、③全国、新潟県に比べて、要介護者の中重度の割合が大きい、等が挙げられる。

また、長岡市は、平成の大合併により、都市部から中山間地域まで、様々な条件の地域を抱えており、地域ごとに、それぞれの条件に合った形で取組を進める必要がある。

このような状況を踏まえ、医療や介護において、どのようなサービスが求められているか、その需要に対して、いかなる医療処置や介護サービスが供給できるかという需給問題について、長岡市の 16 の地域別に、その需給ギャップを分析するため、地域カルテを作成した。

(2) 地域カルテの例

①長岡市地域カルテデータ一覧表

項目	データ内容	
(1) 地域の概要	①	地勢・歴史等
	②	総人口
		高齢者人口
		高齢化率
		世帯数
		高齢者世帯数
		高齢者単身世帯数
		総面積
	③	地域の特徴と資源
	④	NPO活動等
(2) 介護の状況	①	年齢コーホート別要介護認定者数
		年齢コーホート別要介護認定者数予測
		年齢コーホート別要介護認定率
	②	介護サービス別需要率
	③	介護保険サービス事業所一覧
	④	高齢者福祉施設（介護保険サービス事業所以外）
⑤	担当の地域包括ケアセンター	
(3) 医療の状況	①	医療機関
	②	歯科診療機関
	③	保険薬局
	④	訪問看護ステーション
		医療・介護施設のプロット図
	⑤	各医療機関の在宅医療の実施状況
	⑥	在宅医療提供地域
		医療機関往診可能範囲
	⑦	各医療機関が連携している延べ機関数
		医療サービス別需要率
(4) 介護・医療の需給状況	①	介護・医療サービス別需給ギャップ
	②	高齢者・要介護者数と介護・医療サービス別需要数の現状と推計
	③	介護・医療サービス別需給ギャップ(8分野別レーダーチャート)
		地域包括支援センターから届いた地域の特徴

 : 佐伯市地域カルテに不足しているデータ

② 中心地域の例

1 包括なかじま

(1) 地域の概要

① 地勢・歴史等

旧長岡市域の中央部に位置しており、千手・表町・中島・神田・新町の各地区からなる。



② 人口等

面積は全長岡市の 0.7%、総人口は 10.7%、高齢者人口は 11.9% を占めている。

総人口	29,714 人
高齢者人口	9,020 人
高齢化率	30.4 %
世帯数	12,745 世帯
高齢者世帯数	1,271 世帯
高齢者単身世帯数	1,595 世帯
総面積	6.2 km ²

③ 地域の特徴と資源

市内平均と比べて高齢化率が 3.0 ポイント、後期高齢化率が 2.7 ポイント高く、高齢化率、後期高齢化率が高い地域で、要介護認定者数に対して施設等の定員が少ない地域である（2014 年 10 月 1 日現在、以下同様）。

④ NPO 活動等

4 団体が活動している。

No	団体名	所在地	活動概要
1	特定非営利活動法人 ながおかたすけあい ネット B E ライフ	東新町 2-1-14	この法人は、だれでもが住みなれた家で安心して暮らし続けることができるように長岡市及び近隣地域の住民参加のたすけあい活動を通して介護・援助が必要な高齢者やその家族や普段の生活に手助けを必要としている人たちに、福祉等に関する事業を行い、地域社会に寄与することを目的とする。
2	特定非営利活動法人 住民安全ネットワーク クジャパン	千手 3-2-25	この法人は、地域住民の身の回りで起きた犯罪情報、災害情報、徘徊老人情報など、行政機関から収集する情報のほかに、雇用機会の拡充を図る情報や福祉の増進を図る情報など、広く地域住民にとって有益となる情報を利用者である住民の携帯電話やパソコンへ配信することによって、住民が安全に安心して生活できる住みよい街づくりに寄与します。
3	特定非営利活動法人 子どもの虐待防止ネ ット・にいがた	表町 4-1-3 「草間医院」内	この法人は、子どもに対する虐待の防止を図り、以て、子どもと家族福祉の向上と社会全体の利益の増進に寄与することを目的とする。
4	特定非営利活動法人 すまいるらいふサポ ート	表町 3-1-9-2	この法人は、高齢者、低所得者、子育て世代、若者（学生）、空き家の所有者及び近隣住民に対して、空き家や住宅に関する相談を受けその問題に対して企画提案を行い、市街地の活性化に寄与することを目的とする。

(2) 介護の状況

① 年齢コーホート別要介護認定者数、要介護認定者数予測、要介護認定率

要介護認定者は、1,557人で、長岡市全体(13,529人、2014年4月時点)の11.5%となっている。2025年の要介護認定者数は1,823人と予測され、長岡市全体(15,978人)の11.4%となっている。年齢コーホート別にみると下表のとおりである。(年齢層毎の認定者数も各年齢層の人口に要介護認定率を乗じて算出しており、小数点以下が四捨五入されているため、全ての年齢層の合計と全体の人数とは一致しない場合がある。)

年齢	要介護認定者数(2014年)	要介護認定者数予測(2025年)	要介護認定率
65～69歳	57人	52人	2.7%
70～74歳	95人	105人	5.0%
75～79歳	199人	204人	10.8%
80～84歳	334人	342人	22.5%
85～89歳	452人	500人	43.2%
90～94歳	306人	445人	65.3%
95～99歳	95人	165人	82.6%
100歳～	18人	11人	100.0%
全体	1,557人	1,823人	17.3%

② 介護サービス別需要率

要介護認定者数及びケアマネジャー向けアンケートから、サービスの種類別に需要率を算出している。

介護サービス別需要率をみると、「通所介護」が28.54%で最も高く、「訪問介護」が15.44%、「短期入所生活介護」が13.16%で続いている。

サービスの分類	介護サービス	需要数	需要率
(1) 訪問系サービス	1. 訪問介護	250	15.44%
	2. 訪問入浴介護	31	1.91%
	4. 訪問リハビリテーション	43	2.66%
	10. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	20	1.24%
	11. 夜間対応型訪問介護	7	0.43%
(2) 通所系サービス	5. 通所介護	462	28.54%
	6. 通所リハビリテーション	113	6.98%
	12. 認知症対応型通所介護	23	1.42%
(3) 短期入所系サービス	7. 短期入所生活介護	213	13.16%
	8. 短期入所療養介護	34	2.10%
(4) 訪問看護	3. 訪問看護	91	5.62%
(5) パッケージ型サービス	13. 小規模多機能型居宅介護	2	0.12%
	14. 複合型サービス	0	0.00%
(6) 訪問系サービス	15. 訪問での薬剤管理指導	9	0.56%
	16. 訪問での栄養食事指導	1	0.06%
	17. 訪問での歯科診療	10	0.62%
	18. 訪問での歯科衛生指導	3	0.19%
(7) 居住系サービス	19. 認知症グループホーム	5	0.31%
	20. その他の居住系施設サービス	64	3.95%

③ 介護保険サービス事業所一覧

介護保険サービス事業所は 40 件あり、サービスの種類別にみると、次表のとおりである。

No	サービス	事業所名	所在地	電話番号
1	居宅介護支援	アースサポート長岡	山田 3-3-19	0258-32-2200
2	居宅介護支援	居宅介護支援事業所幸町	幸町 1-13-15	0258-31-1155
3	居宅介護支援	株式会社エヌ介護サービス長岡センター	中島 5-6-29	0258-39-1223
4	居宅介護支援	居宅介護支援事業所にじの手	千歳 1-3-27	0258-31-7716
5	居宅介護支援	ケアプランセンターしなの	信濃 2-6-18	0258-31-7833
6	居宅介護支援	生協在宅介護支援センターほっとあらまち	西新町 2-3-22	0258-31-5212
7	居宅介護支援	長岡市社会福祉協議会居宅介護支援ながおか	水道町 3-5-30	0258-39-2385
8	介護予防支援	長岡市地域包括支援センターなかじま	水道町 3-5-30	0258-30-1121
9	訪問介護	アースサポート長岡	山田 3-3-19	0258-32-2200
10	訪問介護	株式会社エヌ介護サービス長岡センター	中島 5-6-29	0258-39-1223
11	訪問介護	株式会社長岡福祉タクシー訪問介護事業所	春日 1-2-16	0258-33-1837
12	訪問介護	こぶし 24 時間ケアサービスステーション	信濃 2-6-18	0258-31-7836
13	訪問介護	にじの手かいご	千歳 1-3-27	0258-31-2771
14	訪問介護	わくわく長岡	城岡 2-7-18	0258-24-8888
15	訪問介護	ケアセンター B E	東新町 2-1-14	0258-37-7106
16	訪問介護 (介護タクシー)	株式会社エヌ介護サービス長岡センター	中島 5-6-29	0258-39-1223
17	訪問介護 (介護タクシー)	株式会社長岡福祉タクシー訪問介護事業所	春日 1-2-16	0258-33-1837
18	訪問介護 (介護タクシー)	わくわく長岡	城岡 2-7-18	0258-24-8888
19	訪問入浴介護	アースサポート長岡	山田 3-3-19	0258-32-2200
20	訪問リハビリテーション	生協かんだ診療所	西新町 2-3-22	0258-39-9406
21	通所介護	デイサービスきたえるーむ長岡柏	柏町 1-5-25	0258-86-7588
22	通所介護	デイサービスセンター幸町	幸町 1-13-15	0258-35-1101
23	通所介護	デイサービスセンターしなの	信濃 2-6-18	0258-31-7822
24	通所リハビリテーション	生協かんだ診療所	西新町 2-3-22	0258-39-9406
25	福祉用具貸与	株式会社デムス	呉服町 2-2-15	0258-35-5915
26	福祉用具貸与	シルバーサポート長岡店	千手 1-7-15	0258-31-5170
27	特定福祉用具販売	株式会社デムス	呉服町 2-2-15	0258-35-5915
28	特定福祉用具販売	シルバーサポート長岡店	千手 1-7-15	0258-31-5170
29	特定福祉用具販売	有限会社アダチ医療器	寿 3-3-68	0258-24-0120
30	特定施設入居者生活介護	ナーシングホームメッツ中島	中島 4-41-1	0258-89-8645
31	介護老人保健施設	介護老人保健施設あらまち	泉 1-7-24	0258-30-0388
32	認知症対応型通所介護	デイホームしなの	信濃 2-6-18	0258-31-7822
33	地域密着型介護老人福祉施設	特別養護老人ホーム千手	千手 3-1-14	0258-31-3263
34	認知症対応型共同生活介護	グループホームいずみ	泉 1-7-22	0258-39-2323
35	認知症対応型共同生活介護	グループホーム千手	千手 3-1-14	0258-31-3262
36	認知症対応型共同生活介護	ニチイケアセンター長岡中島	中島 3-6-28	0258-31-7871
37	夜間対応型訪問介護	こぶし 24 時間ケアサービスステーション	信濃 2-6-18	0258-31-7836
38	小規模多機能型居宅介護	小規模多機能型居宅介護千手	千手 3-1-14	0258-31-3261
39	小規模多機能型居宅介護	プラット新町	泉 1-7-20	0258-38-8877
40	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	こぶし 24 時間ケアサービスステーション	信濃 2-6-18	0258-31-7836

④ 高齢者福祉施設 (介護保険サービス事業所以外)

介護保険サービス事業所以外の高齢者福祉施設は 6 件ある。

No	サービス	施設名	所在地	電話番号
1	ケアハウス	ケアハウスしなの	信濃 2-6-18	0258-31-7811
2	老人福祉センター	長岡市高齢者センターしなの	信濃 2-6-18	0258-31-7700
3	住宅型有料老人ホーム	ウェルマンション朝日	本町 1-2-7	0258-32-0338
4	住宅型有料老人ホーム	クローバーハウス呉服町	呉服町 1-3-5	0258-37-0878

No	サービス	施設名	所在地	電話番号
5	介護付有料老人ホーム*	ナーシングホームメッツ中島	中島 4-16-4	0258-89-8645
6	社会福祉センター	長岡市社会福祉センター	水道町 3-5-30	0258-33-6000

※「サービス付き高齢者向け住宅」の登録あり

⑤ 包括なかじま地区の担当地域包括支援センター

担当の地域包括支援センターは「長岡市地域包括支援センターなかじま」である。

No	地域包括支援センター名	所在地	電話番号
1	長岡市地域包括支援センターなかじま	水道町 3-5-30	0258-30-1121

(3) 医療の状況

にいがた医療情報ネットによると、医療機関は28機関あり（病院2、診療所26）、歯科診療機関は25機関、保険薬局は31件、訪問看護ステーションは1件である。

① 医療機関

No	種別	医療機関名	所在地	電話番号	病床数
1	病院	立川総合病院	神田町 3-2-11	0258-33-3111	481
2		新潟県立精神医療センター	寿 2-4-1	0258-24-3930	400

No	種別	医療機関名	所在地	電話番号
3	診療所	味方医院	中島 4-13-28	0258-32-1510
4		市川医院	山田 2-4-13	0258-33-4619
5		江部医院	千手 3-10-12	0258-32-0971
6		大関医院	新町 2-4-15	0258-32-2063
7		太田こどもクリニック	新町 1-2-29	0258-32-4884
8		神谷医院	柏町 2-6-30	0258-32-0025
9		草間医院	表町 4-1-3	0258-32-0289
10		斎藤外科内科医院	千歳 3-2-29	0258-36-3666
11		幸町耳鼻咽喉科	幸町 1-4-3	0258-37-4111
12		しなのハートクリニック	信濃 2-6-18	0258-37-0521
13		じゅん脳外科内科	泉 2-4-1	0258-39-8155
14		杉本医院	千手 3-1-9	0258-32-3018
15		鈴木内科医院	千手 1-8-6	0258-35-6946
16		生協かんだ診療所	西新町 2-3-22	0258-32-2887
17		立川メディカルセンター中越診療所	長町 2-2-16	0258-35-5379
18		田中医院	中島 7-1-31	0258-35-3377
19		辻本皮ふ科	千歳 1-3-41	0258-39-4112
20		長岡休日・夜間急患診療所	幸町 2-1-1	0258-37-1199
21		ながおか心のクリニック	千歳 1-3-42	0258-38-5001
22		長岡市中越こども急患センター	幸町 2-1-1	0258-86-5099
23		野々村医院	石内 1-1-1	0258-32-8733
24		藤田皮膚科クリニック	幸町 1-8-25	0258-39-3434
25		三上医院	宮原 3-12-30	0258-32-7502
26		三間内科医院	中島 5-7-54	0258-34-1121
27		やまかわ整形外科	山田 3-2-5	0258-30-1221
28		渡辺医院	柏町 1-4-29	0258-33-1200

② 歯科診療機関

No	医療機関名	所在地	電話番号
1	阿部歯科医院	本町 1-3-1	0258-32-1555
2	今井歯科医院	水道町 4-2-25	0258-36-4657
3	入江歯科医院	本町 2-4-24	0258-32-1522
4	内山歯科医院	南町 3-9-14	0258-32-1243
5	えぐち歯科クリニック	中島 5-1-19	0258-86-0118
6	大平歯科医院	船江町 3-11	0258-34-3223
7	河内歯科医院	春日 1-7-2	0258-32-2945
8	神成歯科医院	中島 6-1-4	0258-37-0418
9	鞍立歯科医院	本町 2-3-2	0258-32-1511
10	しなのハートクリニック	信濃 2-6-18	0258-37-0521
11	しみず歯科医院	東蔵王 2-6-12	0258-25-3003
12	関歯科医院	山田 1-8-10	0258-33-3598
13	第一歯科医院	千手 2-10-21	0258-36-1700
14	立川総合病院	神田町 3-2-11	0258-33-3111
15	田村歯科クリニック	泉 1-2-1	0258-39-4155
16	中央歯科	西神田町 1-1-1	0258-32-0204
17	永井歯科医院	新町 1-1-8	0258-33-2934
18	ながおか歯科	柏町 1-4-22	0258-33-8644
19	長岡歯科医師会 長岡休日急患歯科診療所	幸町 2-1-1	0258-33-9644
20	新潟県立精神医療センター	寿町 2-4-1	0258-24-3930
21	堀歯科医院	神田町 2-1-19	0258-32-0377
22	松井歯科医院	中島 7-3-36	0258-36-5555
23	村山歯科医院	表町 2-1-7	0258-35-1536
24	山田歯科医院	表町 1-4-1	0258-32-2928
25	吉岡歯科医院	新町 1-3-27	0258-32-2064

③ 保険薬局

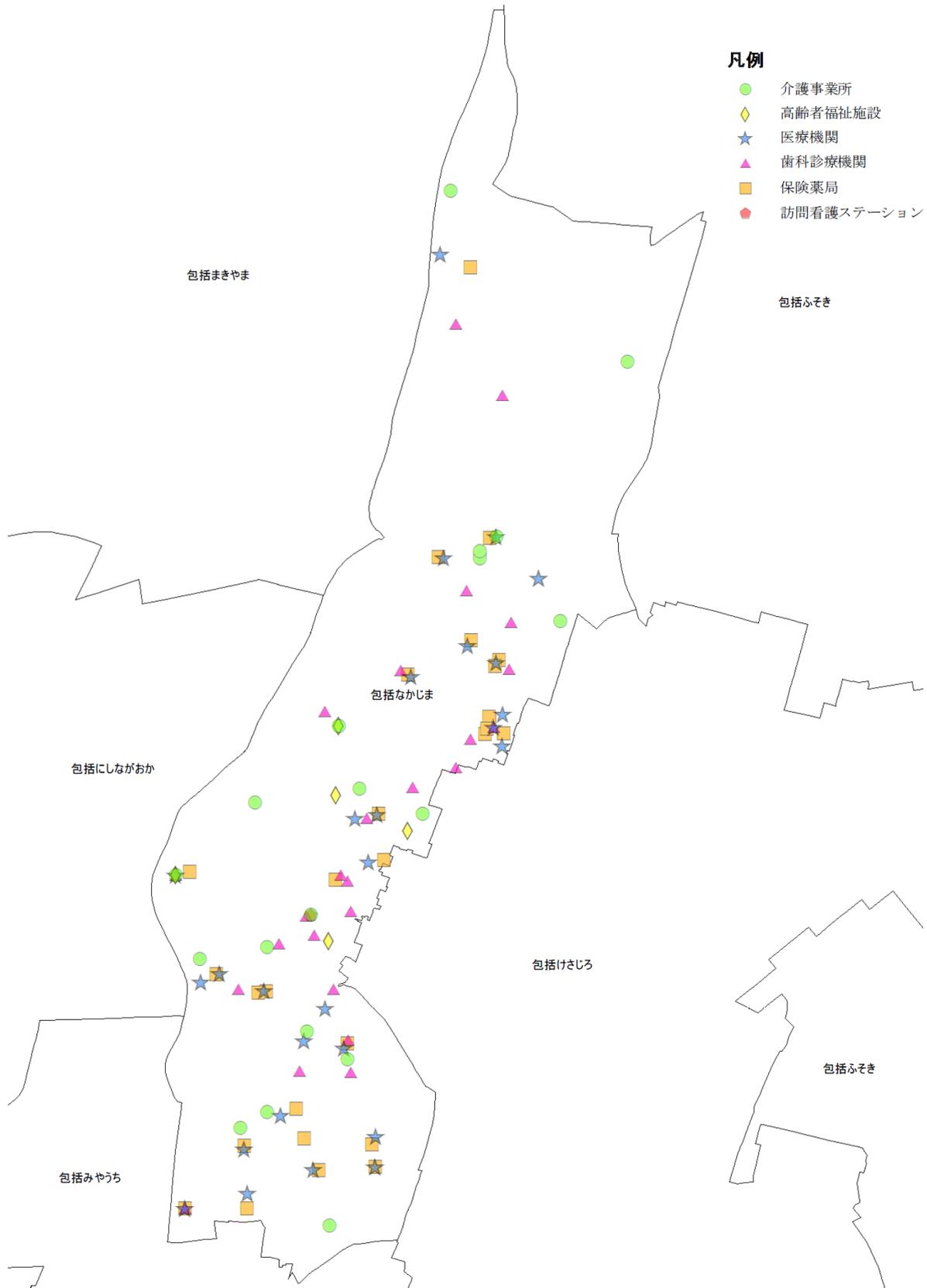
No	薬局名	所在地	電話番号
1	アイン薬局 長岡店	神田町 3-2-9	0258-30-3733
2	あおい調剤薬局	千手 3-10-11	0258-31-4555
3	あおば南長岡薬局	千歳 3-2-33	0258-32-8371
4	いずみ薬局	西新町 2-3-18	0258-38-6555
5	エイケン堂薬局 千手店	千手 2-4-3	0258-39-3051
6	エム・ケイ薬局 ながおか店	長町 2-甲 1643-21	0258-38-5741
7	大手薬局 石内店	石内 1-1-28	0258-39-6909
8	大手薬局 神田店	神田町 3-2-17	0258-35-7798
9	大手薬局 中島店	中島 7-1-32	0258-86-6551
10	岸薬局	千手 1-2-21	0258-32-0612
11	クオール薬局 おもて町店	表町 4-2-1	0258-36-2225
12	けんこう調剤薬局	本町 2-4-22	0258-36-2414
13	斉藤薬局	新町 1-2-28	0258-35-1866
14	蔵王調剤薬局	寿 2-5-14	0258-25-1801
15	さくら薬局	泉 2-4-5	0258-33-8280
16	さとうドラッグストア保険調剤部	千手 3-10-15	0258-35-6611
17	信濃屋薬局 中島店	中島 5-7-53	0258-30-3187
18	新町薬局	新町 1-2-31	0258-33-2583
19	すずらん薬局	幸町 1-1-19	0258-37-4830
20	センザイ薬局	千歳 2-5-32	0258-37-5858
21	たまご薬局 幸町店	幸町 1-8-23	0258-30-3523
22	トリム薬局 長岡店	神田町 3-2-16	0258-31-1231

No	薬局名	所在地	電話番号
23	長岡市薬剤師会 会営薬局	幸町 2-1-1	0258-35-8982
24	ながおか薬局	神田町 3-2-4	0258-38-7650
25	にいがた調剤薬局 長岡	長町 2-甲 1643-11	0258-31-8201
26	みなづき薬局	千歳 1-3-40	0258-30-1166
27	メッツ太陽薬局	長町 2-甲-1647	0258-31-1331
28	やまだまち調剤薬局	山田 3-2-7	0258-31-2290
29	ゆたか商事 柏薬局	柏町 1-4-27	0258-33-2050
30	レモン薬局	信濃 2-7-1	0258-30-0750
31	わかば薬局 長町店	長町 2-甲 1649-8	0258-86-5161

④ 訪問看護ステーション

No	施設名	所在地	電話番号
1	新潟看護センターゆきぐに	上田町 1-5	0258-86-8023

医療・介護施設のプラット図



⑤ 各医療機関の在宅医療の実施状況

医療機関向けアンケートから、在宅医療を「行っている」機関は15機関で、長岡市全体の在宅医療提供医療機関（85機関、2014年10月時点）の17.6%である。（在宅医療の提供が想定されていない眼科・小児科等については省略している）

No	医療機関名
1	味方医院
2	市川医院
3	江部医院
4	大関医院
5	神谷医院
6	草間医院
7	しなのハートクリニック
8	じゅん脳外科・内科
9	杉本医院
10	鈴木内科医院
11	生協かんだ診療所
12	田中医院
13	三上医院
14	三間内科医院
15	渡辺医院

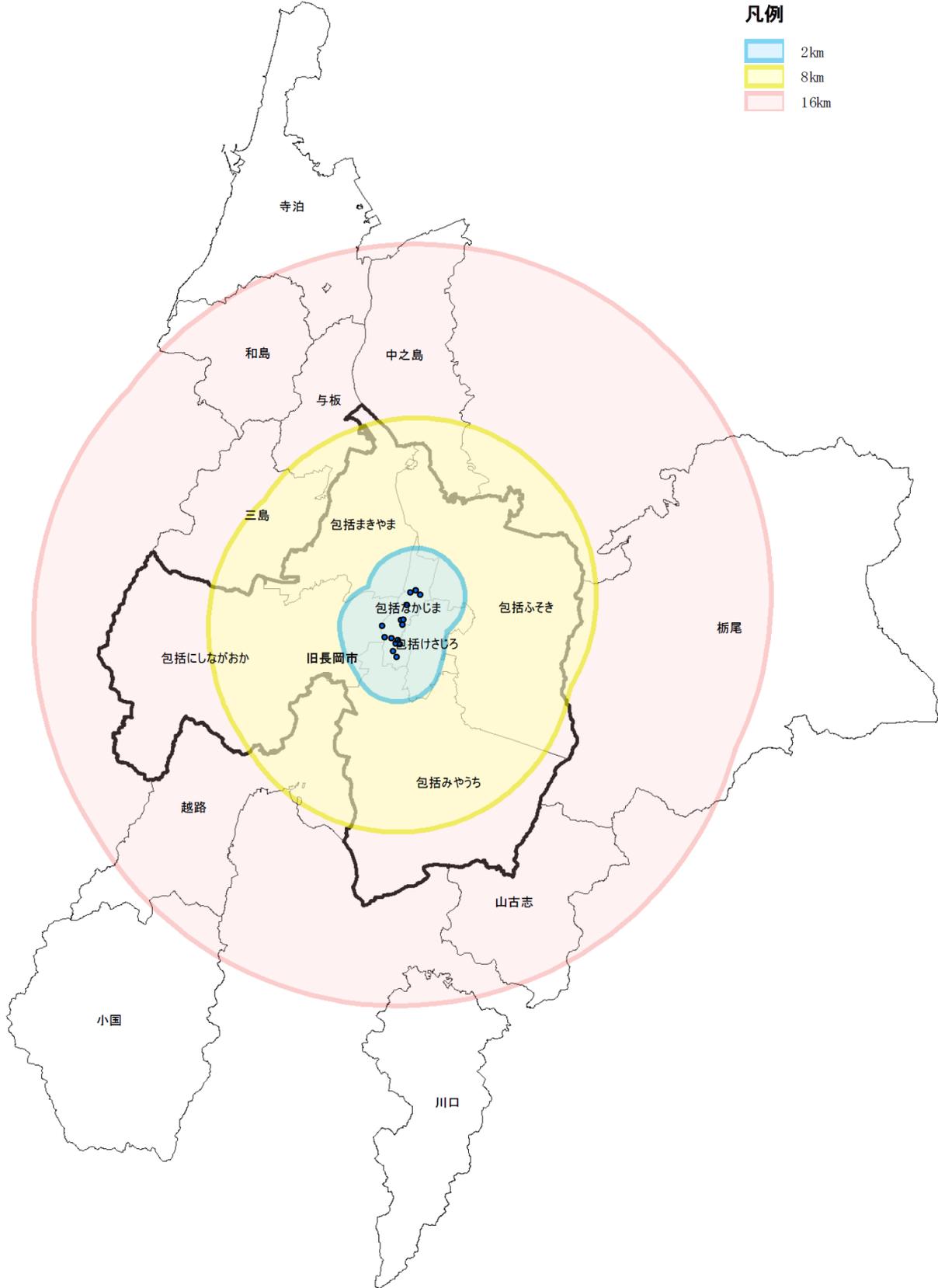
⑥ 在宅医療提供地域

医療機関向けアンケートから、現在在宅医療を提供している（調査時点で対象患者がいる）医療機関は15機関あり、そのうち14機関が自地域に提供し、「包括みやうち」に6機関が、「包括ふそき」に5機関が、「包括けさじろ」に4機関が、「包括まきやま」「包括にしながおか」に3機関が、「越路」に2機関、「三島」に1機関が提供している（複数の地域に提供している医療機関があるため、提供地域の合計数と⑤の医療機関数とは一致しない）。

（複数回答、単位：機関）

包括なかじま	14
包括けさじろ	4
包括ふそき	5
包括みやうち	6
包括まきやま	3
包括にしながおか	3
中之島	0
越路	2
三島	1
山古志	0
小国	0
和島	0
寺泊	0
栃尾	0
与板	0
川口	0
市外	0

医療機関往診可能範囲



⑦ 各医療機関が連携している延べ機関数

医療機関向けアンケートから、各医療機関の連携先は、「病院・診療所」が延べ67機関、「歯科診療所」が延べ1機関、「訪問看護ステーション」が延べ58機関、「地域包括支援センター」が延べ26機関、「介護サービス事業所」が延べ64機関である。

(単位)：延べ機関

No	医療機関名	病院・診療所	歯科診療所	訪問看護ステーション	地域包括支援センター	介護サービス事業所
1	味方医院	2	-	1	1	2
2	市川医院	6	1	7	1	5
3	江部医院	6	-	9	6	20
4	大関医院	3	-	2	-	2
5	神谷医院	4	-	3	1	-
6	草間医院	7	-	7	1	3
7	しなのハートクリニック	2	-	1	1	1
8	じゅん脳外科・内科	7	-	-	1	9
9	鈴木内科医院	4	-	5	5	10
10	生協かんだ診療所	9	-	2	4	-
11	田中医院	5	-	5	1	5
12	三上医院	4	-	7	2	-
13	三間内科医院	4	-	7	1	7
14	渡辺医院	4	-	2	1	-

⑧ 医療サービス別需要率

要介護認定者数及びケアマネジャー向けアンケートから、サービスの種類別に需要率を算出している。

医療サービスの需要率を種類別にみると、「認知症対応・介護指導」が3.09%で最も多く、「抗凝固療法」が1.11%、「カテーテル類」が0.93%である。

医療サービス	需要数	需要率
21. 点滴の管理	2	0.12%
22. 気管切開の処置	1	0.06%
23. レスピレーター	0	0.00%
24. モニター測定	1	0.06%
25. カテーテル類	15	0.93%
26. 中心静脈栄養	0	0.00%
27. 人工透析	14	0.86%
28. 褥瘡の処置	9	0.56%
29. ストーマの処置	6	0.37%
30. 経管栄養	5	0.31%
31. 酸素療法	6	0.37%
32. 抗凝固療法	18	1.11%
33. 認知症対応・介護指導	50	3.09%
34. 喀痰吸引	3	0.19%
35. インスリン注射	13	0.80%
36. 疼痛緩和ケア	4	0.25%
37. 終末期の対応・在宅での看取り	8	0.49%

(4) 介護・医療の需給状況

① 介護・医療サービス別需給ギャップ

現状では、「その他の居住系施設サービス」が50人分の不足で最も多く、他は一桁台であるが、近い将来をみると、「その他の居住系施設サービス」は141人分の不足で、「短期入所生活介護」が89人分、「通所介護」が50人分の不足と推計される。

サービスの分類	医療・介護サービス	現状	近い将来※	2025年
(1) 訪問系サービス	1. 訪問介護	▲1	▲25	▲33
	2. 訪問入浴介護		▲8	▲4
	4. 訪問リハビリテーション	▲1	▲5	▲6
	10. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護		▲9	▲3
	11. 夜間対応型訪問介護		▲5	▲1
(2) 通所系サービス	5. 通所介護	▲3	▲50	▲62
	6. 通所リハビリテーション		▲15	▲14
	12. 認知症対応型通所介護		▲12	▲3
(3) 短期入所系サービス	7. 短期入所生活介護	▲2	▲89	▲29
	8. 短期入所療養介護		▲13	▲4
(4) 訪問看護	3. 訪問看護		▲42	▲12
(5) パッケージ型サービス	13. 小規模多機能型居宅介護	▲2	▲39	▲2
	14. 複合型サービス		▲3	
(6) 訪問系サービス	15. 訪問での薬剤管理指導		▲4	▲1
	16. 訪問での栄養食事指導		▲1	
	17. 訪問での歯科診療		▲14	▲1
	18. 訪問での歯科衛生指導		▲10	
(7) 居住系サービス	19. 認知症グループホーム	▲5	▲32	▲6
	20. その他の居住系施設サービス	▲50	▲141	▲58
(8) 特別な医療	21. 点滴の管理		▲1	
	22. 気管切開の処置			
	23. レスピレーター			
	24. モニター測定			
	25. カテーテル類			▲2
	26. 中心静脈栄養			
	27. 人工透析			▲2
	28. 褥瘡の処置			▲1
	29. ストーマの処置			▲1
	30. 経管栄養		▲1	▲1
	31. 酸素療法			▲1
	32. 抗凝固療法			▲2
	33. 認知症対応・介護指導		▲1	▲6
	34. 喀痰吸引			
	35. インスリン注射		▲1	▲2
	36. 疼痛緩和ケア			▲1
	37. 終末期の対応・在宅での看取り			▲13
地域分析対象外	9. 福祉用具貸与		▲64	▲52

※「近い将来」とは、およそ半年後を示している。

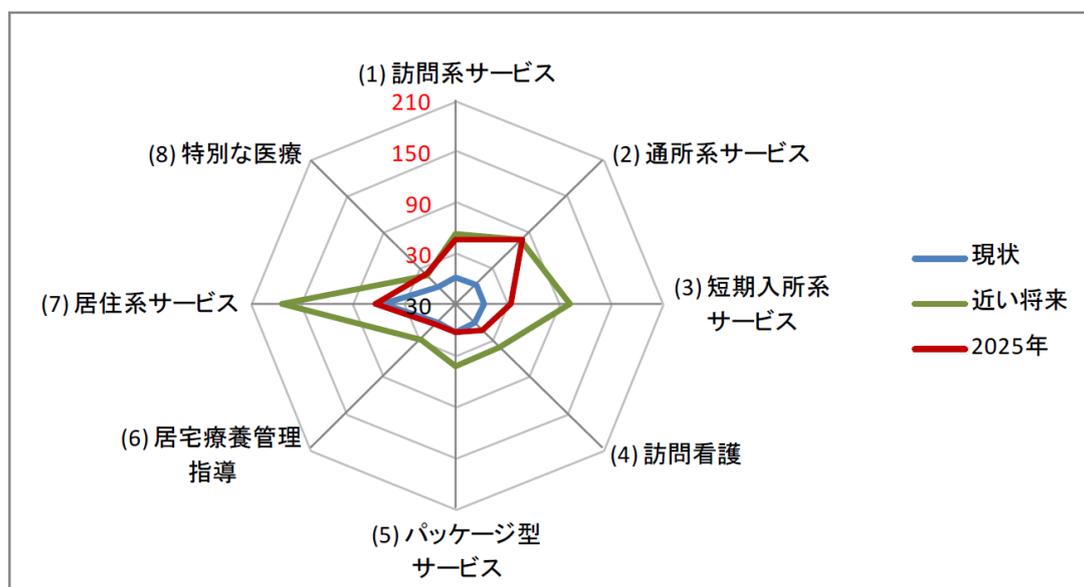
② 高齢者・要介護者数と介護・医療サービス別需要数の現状と推計

高齢者数は2014年現在の9,020人から2025年には9,273人に、要介護者数は1,557人から1,823人に、介護サービス需要数は1,381人から1,556人に、医療サービス需要数は155人から175人にそれぞれ増加すると推計される。

	現状	2025年
高齢者数	9,020人	9,273人
要介護者数	1,557人	1,823人
介護サービス需要数	1,381人	1,556人
医療サービス需要数	155人	175人

③ 介護・医療サービス需要ギャップ（8分野別レーダーチャート）

介護・医療サービス需要ギャップを8分野別レーダーチャートで見ると、近い将来には、居住系サービスと短期入所系サービス、通所系サービスの需給ギャップが大きくなると推測される。（下の図の「現状」（2014年）と「2025年」は人口データに基づいた推計で、「近い将来」については2014（平成26）年度のアンケート調査結果に基づいている。）



地域包括支援センターから届いた地域の特徴

～地域包括支援センターの皆様にお聞きました～

① 地域の高齢者について

i. 生活の特徴について

◎生活には便利で、活動的な人が多いようです。昔からの住民は近隣とのコミュニケーションがあるようですが、マンションやアパートの多い所では近所付き合いが希薄のようです。

- ・大きな坂等がなく、近所に行きやすいところです。
- ・駅へのバス路線が通っており、駅周辺で買物をする人が多いです。
- ・畑をする人は少なく、天気のよい日は散歩に出かけたり、介護予防教室や民間のフィットネス、各種教室に参加し、体を動かす機会を持っている人が多いところです。
- ・コミセンの活動だけではなく、地域の福祉センターも上手く活用しています。
- ・新しくボランティア活動に参加する人が少ないところです。
- ・昔から住んでいる人が多い地域では、近隣との付き合いがあります。
- ・マンションやアパートの多い地域では、近所付き合いが希薄です。

ii. 医療や介護に関する考え方・行動

◎近くに総合病院がなくなることを不安に感じている人が少なくはなく、介護保険サービスが何でも対応できると考えている人が多いようです。

- ・立川病院がなくなり、近くに総合病院がなくなることを不安に感じている人が少なくありませんが、個人医院も多い地域のため、近くの医院に替えるという方もいらっしゃいます。
- ・総合病院をかかりつけにしている方も多いところです。
- ・総合病院と個人医院と両方をかかりつけにし、将来の看取りはかかりつけ医院でお願いしたいと考えている人もいらっしゃいます。
- ・介護が必要になったら、施設に入りたいと考えている家族が多いようです。
- ・介護保険サービスが、困りごとに何でも対応できると解釈されている方が多いようです。
- ・将来の生活（住まいや最期）について考えていない人も多いようです。

② 医療・介護等関係者について

i. 医療関係者との連携のなかで感じることや、聞かれる声

◎地域包括ケア、在宅医療に関する医師の理解に温度差があるようです。

- ・地域包括ケア、在宅医療を理解されている医師と、そうでない医師の差がみられます。
- ・在宅医療に取り組む医師は、地域内には何人かいるため、連携が取れているところもあります。
- ・医師によっては、介護予防事業への理解が十分でないため、市民が希望しても利用につながらない場合もあります。

ii. 介護関係者との連携のなかで感じることや、聞かれる声

◎介護保険制度や事業所の役割についての周知が不十分なため、ご利用者側のニーズや捉え方にズレが生じてしまうことがあるようですが、地域住民との連携や周知等の努力がされているようです。

- ・ 小規模多機能型事業所が、地域住民との連携に取り組んでいます。(事業所の草取りを地域の方と一緒に、町内の祭に参加する、小規模の地域交流スペースを町内からも活用してもらう等)
- ・ 介護保険制度や事業所の役割に関する周知が十分ではないためか、ご利用者側のニーズや捉え方にズレが生じてしまうことがあります。施設のチラシを班内回覧に入れてもらう等、地域へ知っていただく努力がなされています。

③ 今後の地域包括ケアの実現のために、地域内で課題と感ずること

◎自費の生活支援サービスや 24 時間支援を受けられるサービスの、さらなる増加に期待しているようです。

- ・ 自費の生活支援サービスがもう少し整っているとよいと思います。(サービスの担い手やボランティアが少ないので。)
- ・ 質の高いケアマネジメントとケアが必要です。(ソーシャルワークの考え方が薄く、サービスを繋げる支援と給付管理に重きを置く傾向が強いので、介護などの公的サービスだけで支援できない高齢者は入所が必要と考えてしまいがちです。)
- ・ 自宅で生活しながら 24 時間支援を受けられるサービスの体制はあるが、今後ますます増えることに期待したいです。(夜間の訪問形態のサービスはありますが、需要はまだあります。)

③周辺地域の例

10 山古志

(1) 地域の概要

① 地勢・歴史等

山古志地域は、長岡市中心部から東南約20kmに位置し、周囲を山で囲まれた山間丘陵地で、地域内のほとんどが傾斜地である。このため、谷底から山頂まで階段状に耕作される棚田や棚池がみられ、農業や錦鯉産業が基幹産業となってきた。しかし、平成16年度の中越大地震により、棚田や錦鯉産業が大きな被害を受けた。

村名は、古志郡の山間に位置し山古志郷の通称があったことや親しみやすく郷土愛を表すものといった理由で山古志村となった。そして、平成17年4月1日に長岡市と合併し現在に至っている。



② 人口等

面積は全長岡市の4.5%、総人口は0.4%、高齢者人口は0.7%を占めている。

総人口	1,154人
高齢者人口	548人
高齢化率	47.5%
世帯数	460世帯
高齢者世帯数	94世帯
高齢者単身世帯数	77世帯
総面積	39.8 km ²

③ 地域の特徴と資源

錦鯉発祥の地として200年の歴史を有し、185世帯の生産業者（うち専業約50世帯）がいたが、震災で錦鯉を養殖する棚池の約9割が被害を受け、復旧途上にある。

観光資源として、文化庁による「農村の文化的景観重要地域」の指定を受けた棚田の風景や、1000年の歴史を持ち国指定重要無形民俗文化財に指定された「牛の角突き」などが位置づけられている。滞在型観光を目指すため、自然体験や農業体験プログラムの開発や山村・雪国生活体験事業などに取り組んでいる。

交通は、山間豪雪地であるものの、上越新幹線長岡駅まで20km、関越自動車道長岡南越路スマートインターチェンジ、小千谷インターチェンジまでは、それぞれ15kmに位置し、高速交通体系に恵まれ、首都圏や県内主要地域と短時間で結ばれている。

④ NPO活動等

1団体が活動している。

No	団体名	所在地	活動概要
1	特定非営利活動法人中越防災フロンティア	山古志虫亀 3373-1	本会は、中越地域等における被災地住民の生活再建を、復興事業を通じて支援するとともに、その過程において得た知識・経験を、地域の総合的な防災力の向上に資することを目的とする。

(2) 介護の状況

① 年齢コーホート別要介護認定者数、要介護認定者数予測、要介護認定率

要介護認定者数は、98人で、長岡市全体（13,529人、2014年4月時点）の0.7%である。2025年の要介護認定者数は98人と予測され、長岡市全体（15,978人）の0.6%である。年齢コーホート別にみると下表のとおりである。（年齢層毎の認定者数も各年齢層の人口に要介護認定率を乗じて算出しており、小数点以下が四捨五入されているため、全ての年齢層の合計と全体の人数とは一致しない場合がある。）

年齢	要介護認定者数（2014年）	要介護認定者数予測（2025年）	要介護認定率
65～69歳	1人	0人	0.9%
70～74歳	3人	3人	2.9%
75～79歳	7人	7人	6.4%
80～84歳	19人	15人	19.6%
85～89歳	43人	36人	49.4%
90～94歳	22人	25人	68.8%
95～99歳	3人	12人	60.0%
100歳～	0人	1人	0.0%
全体	98人	98人	17.9%

② 介護サービス別需要率

要介護認定者数及びケアマネジャー向けアンケートから、サービスの種類別に需要率を算出している。介護サービス別需要率をみると、「通所介護」が37.86%で最も高く、「訪問介護」が21.36%、「短期入所生活介護」が18.45%で続いている。

サービスの分類	介護サービス	需要数	需要率
(1) 訪問系サービス	1. 訪問介護	22	21.36%
	2. 訪問入浴介護	2	1.94%
	4. 訪問リハビリテーション	0	0.00%
	10. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	3	2.91%
	11. 夜間対応型訪問介護	0	0.00%
(2) 通所系サービス	5. 通所介護	39	37.86%
	6. 通所リハビリテーション	0	0.00%
	12. 認知症対応型通所介護	0	0.00%
(3) 短期入所系サービス	7. 短期入所生活介護	19	18.45%
	8. 短期入所療養介護	0	0.00%
(4) 訪問看護	3. 訪問看護	9	8.74%
(5) パッケージ型サービス	13. 小規模多機能型居宅介護	2	1.94%
	14. 複合型サービス	0	0.00%
(6) 居宅療養管理指導	15. 訪問での薬剤管理指導	0	0.00%
	16. 訪問での栄養食事指導	0	0.00%
	17. 訪問での歯科診療	0	0.00%
	18. 訪問での歯科衛生指導	0	0.00%
(7) 居住系サービス	19. 認知症グループホーム	2	1.94%
	20. その他の居住系施設サービス	3	2.91%

③ 介護保険サービス事業所一覧

なし

④ 高齢者福祉施設（介護保険サービス事業所以外）

介護保険サービス事業所以外の高齢者福祉施設は2件ある。

No	サービス	施設名	所在地	電話番号
1	社会福祉センター	山古志地域福祉センターなごみ苑	山古志大字虫亀219-2	0258-59-2080
2	その他	高齢者とこどもの家	山古志虫亀966-1	0258-59-2080

⑤ 山古志地区の担当地域包括支援センター

担当の地域包括支援センターは「長岡市地域包括支援センターみやうち・やまこし」である。

No	地域包括支援センター名	所在地	電話番号
1	長岡市地域包括支援センターみやうち・やまこし	曲新町 566-7	0258-39-0080

（3）医療の状況

にいがた医療情報ネットによると、医療機関は3機関（診療所3）あり、歯科診療機関は1件、保険薬局は0件、訪問看護ステーションは0件である。

① 医療機関

No	種別	医療機関名	所在地	電話番号
1	診療所	長岡市種苧原診療所	山古志種苧原2676-1	0258-59-3032
2		長岡市虫亀診療所	山古志虫亀966-1	0258-59-2267
3		長岡市山古志診療所	山古志竹沢甲2835	0258-59-3807

② 歯科診療機関

No	医療機関名	所在地	電話番号
1	長岡市山古志歯科診療所	山古志竹沢甲2835	0258-59-2037

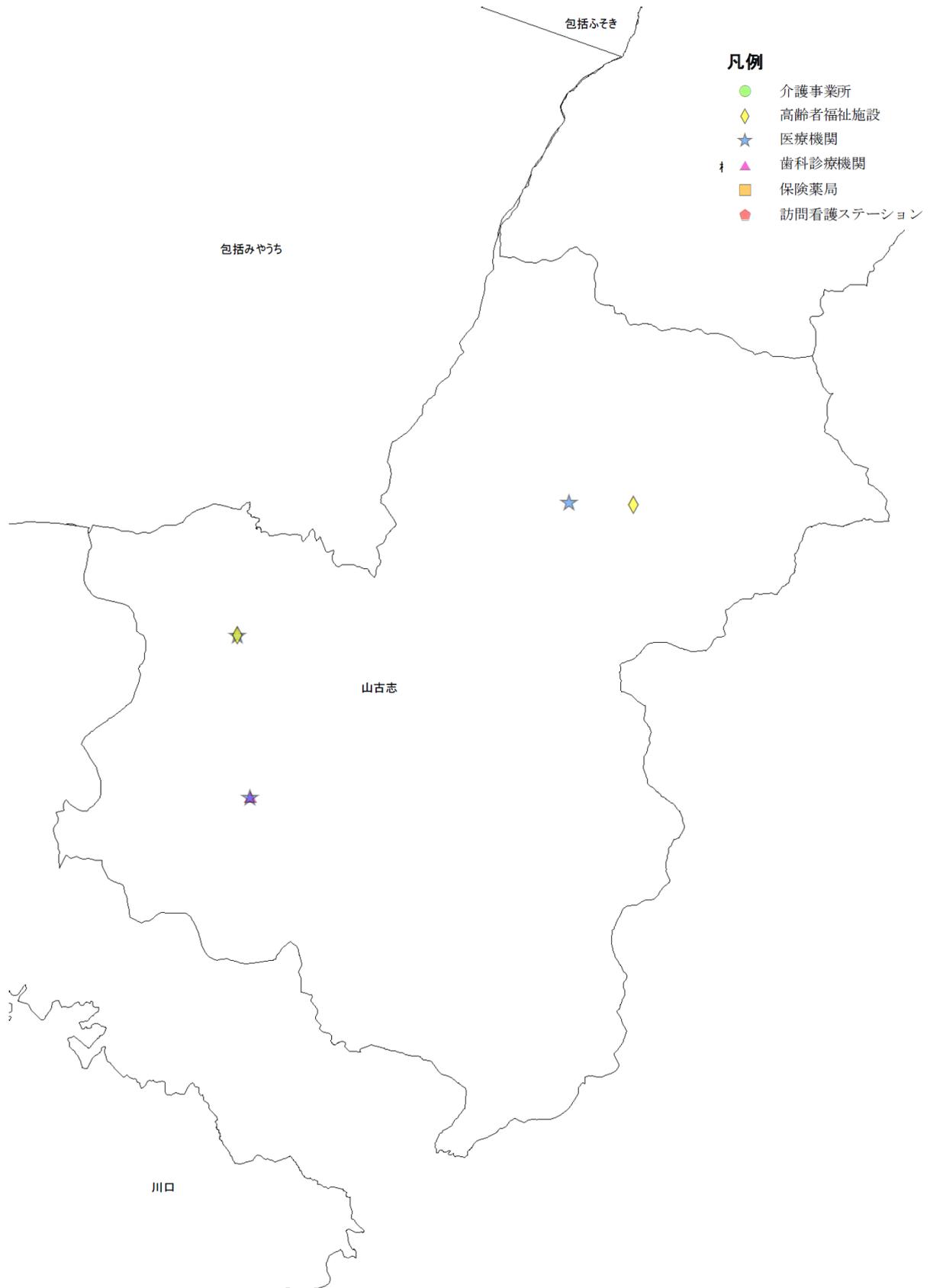
③ 保険薬局

なし

④ 訪問看護ステーション

なし

医療・介護施設のプロット図



⑤ 各医療機関の在宅医療の実施状況

医療機関向けアンケートから、在宅医療を「行っている」機関は3件で、長岡市全体の3.5%である。(在宅医療の提供が想定されていない眼科・小児科等については省略している。)

No	医療機関名
1	長岡市種芋原診療所
2	長岡市虫亀診療所
3	長岡市山古志診療所

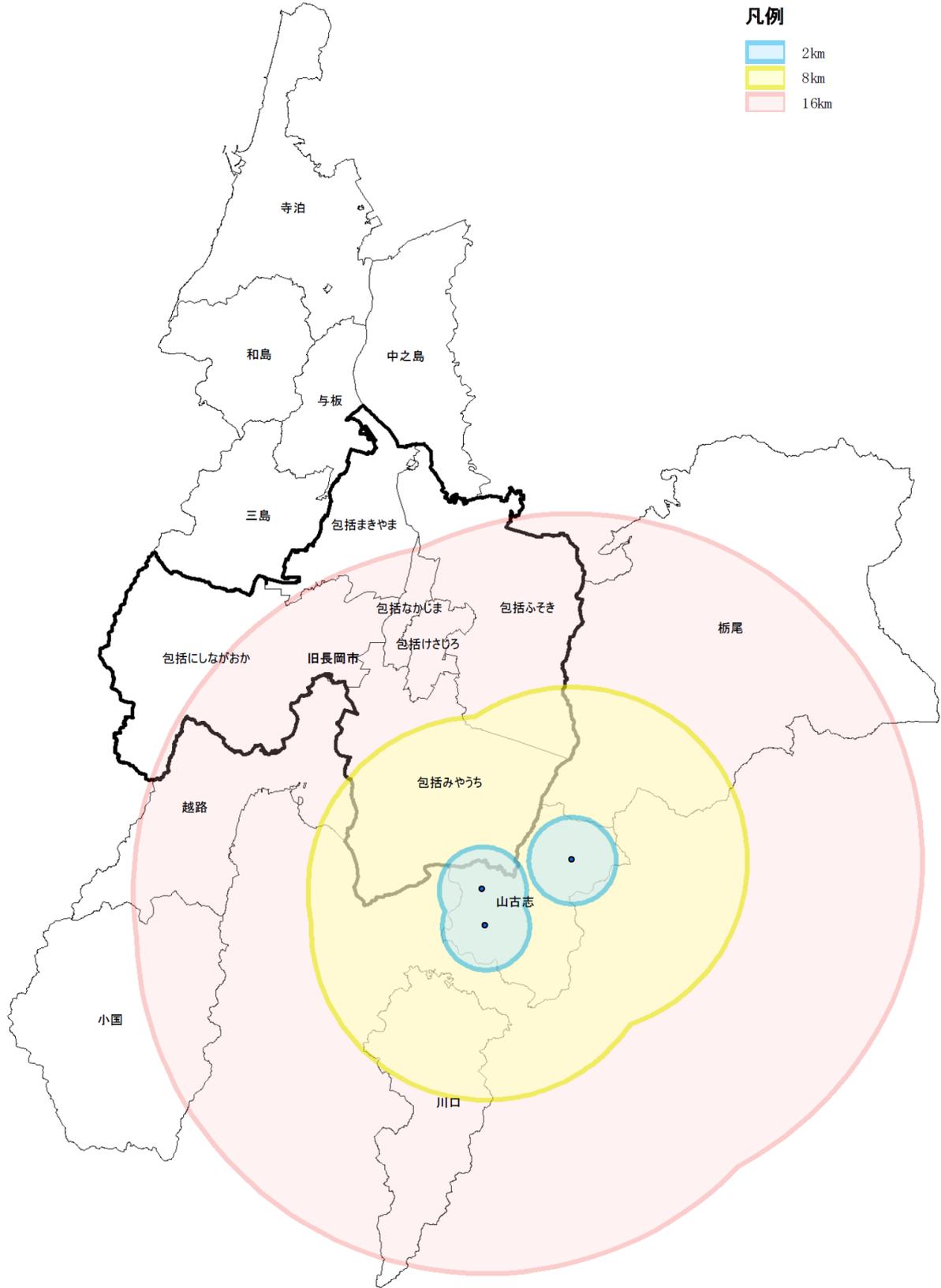
⑥ 在宅医療提供地域

医療機関向けアンケートから、現在在宅医療を提供している(調査時点で対象患者がいる)医療機関は3機関あり、自地域以外には「包括みやうち」に2機関が提供している(複数の地域に提供している医療機関があるため、提供地域の合計数と⑤の医療機関数とは一致しない)。

(複数回答、単位:機関)

包括なかじま	0
包括けさじろ	0
包括ふそき	0
包括みやうち	2
包括まきやま	0
包括にしながおか	0
中之島	0
越路	0
三島	0
山古志	3
小国	0
和島	0
寺泊	0
栃尾	0
与板	0
川口	0
市外	0

医療機関往診可能範囲



⑦ 各医療機関が連携している延べ機関数

医療機関向けアンケートから、各医療機関の連携先は、「病院・診療所」が延べ36機関、「歯科診療所」が0機関、「訪問看護ステーション」が延べ6機関、「地域包括支援センター」が延べ3機関、「介護サービス事業所」が延べ30機関などである。

(単位)：延べ機関

No	医療機関名	病院・診療所	歯科診療所	訪問看護ステーション	地域包括支援センター	介護サービス事業所
1	長岡市種芋原診療所	12	-	2	1	10
2	長岡市虫亀診療所	12	-	2	1	10
3	長岡市山古志診療所	12	-	2	1	10

⑧ 医療サービス別需要率

要介護認定者数及びケアマネジャー向けアンケートから、サービスの種類別に需要率を算出している。医療サービスの需要率を種類別にみると、「褥瘡の処置」が2.91%で最も多く、「カテーテル類」が1.94%などである。

医療サービス	需要数	需要率
21. 点滴の管理	0	0.00%
22. 気管切開の処置	0	0.00%
23. レスピレーター	0	0.00%
24. モニター測定	0	0.00%
25. カテーテル類	2	1.94%
26. 中心静脈栄養	0	0.00%
27. 人工透析	0	0.00%
28. 褥瘡の処置	3	2.91%
29. ストーマの処置	0	0.00%
30. 経管栄養	1	0.97%
31. 酸素療法	0	0.00%
32. 抗凝固療法	0	0.00%
33. 認知症対応・介護指導	1	0.97%
34. 喀痰吸引	0	0.00%
35. インスリン注射	1	0.97%
36. 疼痛緩和ケア	0	0.00%
37. 終末期の対応・在宅での看取り	1	0.97%

(4) 介護・医療の需給状況

① 介護・医療サービス別需給ギャップ

現状では、どのサービスも2人分以下の不足であるが、近い将来をみると、「短期入所生活介護」が14人分、「その他の居住系施設サービス」が13人分の不足などと推計される。

サービスの分類	医療・介護サービス	現状	近い将来※	2025年
(1) 訪問系サービス	1. 訪問介護	▲ 1	▲ 4	
	2. 訪問入浴介護			
	4. 訪問リハビリテーション			
	10. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	▲ 2	▲ 2	▲ 2
	11. 夜間対応型訪問介護			
(2) 通所系サービス	5. 通所介護		▲ 5	1
	6. 通所リハビリテーション		▲ 1	
	12. 認知症対応型通所介護			
(3) 短期入所系サービス	7. 短期入所生活介護	▲ 1	▲ 14	
	8. 短期入所療養介護		▲ 1	
(4) 訪問看護	3. 訪問看護		▲ 2	
(5) パッケージ型サービス	13. 小規模多機能型居宅介護	▲ 2	▲ 2	▲ 2
	14. 複合型サービス			
(6) 居宅療養管理指導	15. 訪問での薬剤管理指導		▲ 1	
	16. 訪問での栄養食事指導（栄養ケア）			
	17. 訪問での歯科診療			
	18. 訪問での歯科衛生指導（口腔ケア）			
(7) 居住系サービス	19. 認知症グループホーム	▲ 2	▲ 6	▲ 2
	20. その他の居住系施設サービス	▲ 2	▲ 13	▲ 2
(8) 特別な医療	21. 点滴の管理			
	22. 気管切開の処置			
	23. レスピレーター（人工呼吸器）			
	24. モニター測定（血圧、心拍、酸素飽和度など）			
	25. カテーテル類			
	26. 中心静脈栄養			
	27. 人工透析			
	28. 褥瘡の処置			
	29. ストーマの処置			
	30. 経管栄養（経鼻、胃瘻など）			
	31. 酸素療法			
	32. 抗凝固療法（ワーファリンなど）			
	33. 認知症対応・介護指導（認知症薬服用など）	▲ 1	▲ 1	▲ 1
	34. 喀痰吸引			
	35. インスリン注射			
	36. 疼痛緩和ケア（麻薬・ステロイドなど）			
	37. 終末期の対応・在宅での看取り			
地域分析対象外	9. 福祉用具貸与		▲ 4	1

※「近い将来」とは、およそ半年後を示している。

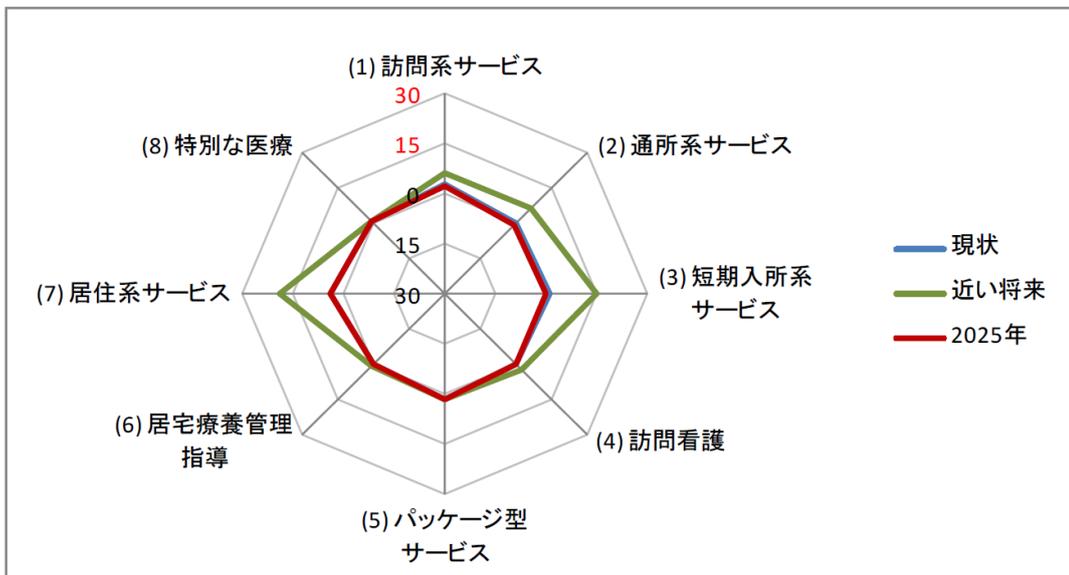
② 高齢者・要介護者数と介護・医療サービス別需要数の現状と推計

高齢者数は現在の 548 人から 2025 年には 470 人に減少し、要介護者数は 98 人から 98 人で横ばい、介護サービス需要数は 101 人から 98 人に若干の減少、医療サービス需要数は 9 人から 9 人で横ばいと推計される。

	現状	2025 年
高齢者数	548 人	470 人
要介護者数	98 人	98 人
介護サービス需要数	101 人	98 人
医療サービス需要数	9 人	9 人

③ 介護・医療サービス需要ギャップ（8分野別レーダーチャート）

介護・医療サービス需要ギャップを 8 分野別レーダーチャートで見ると、近い将来には、居住系サービスと短期入所系サービス、訪問系サービスの需給ギャップが大きくなっている。（下の図の「現状」（2014 年）と「2025 年」は人口データに基づいた推計で、「近い将来」については 2014（平成 26）年度のアンケート調査結果に基づいている。）



地域包括支援センターから届いた地域の特徴

～地域包括支援センターの皆様にお聞きしました～

① 地域の高齢者について

i. 生活の特徴について

◎冬は豪雪地という事もあり閉じこもりがちで、交通の不便さから生活のため、自動車を手放せない高齢者が多くなっているようです。

- ・ 単身世帯、高齢者のみの世帯が増加しており、近隣住民や親戚等の関わりが大きいです。
- ・ 春から秋は田畑、養鯉業により活動的だが、冬は豪雪のため閉じこもりがちです。
- ・ クローバーバス（NPOの移送サービス）や移動販売車の巡回はありますが、多少の危険を感じても生活の不便さが先立ち自動車を手放せない高齢者が少なくないです。
- ・ 旧小学校の校舎を室内ゲートボール場、交流の場として利用している地区もあります。

ii. 医療や介護に関する考え方・行動

◎地域によって健康に関する意識の差があるようです。

- ・ 地域ごとに診療所が置かれ一人の医師が巡回して診察する他、総合病院勤務医が診療する形です。診療所以外にも市内外（長岡市・小千谷市・魚沼市）の総合病院や開業医にかかる方も多いようです。
- ・ 介護予防事業の中では水中運動教室が好評で、予定人数を超過するほど人気が高いです。

② 医療・介護等関係者について

i. 医療関係者との連携のなかで感じることや、聞かれる声

◎住民と診療所の医師の信頼関係が強いようです。

- ・ 診療所と支所が互いに気になることを相談しあうことが日常的に行われています。

ii. 介護関係者との連携のなかで感じることや、聞かれる声

◎地域のサービスが限られているため、地域外への依存度が高いようです。

- ・ 距離や豪雪を理由にサービス事業所が受け入れに消極的のようです。ほかの地域に比べると選択肢が限られ、サービス自体が利用できない場合もあります。
- ・ 地名を言っただけでサービスの受け入れが断られることもあります。

③ 今後の地域包括ケアの実現のために、地域内で課題と感ずること

◎提供サービスに限られる為、システムよりも地域住民のつながりの醸成が必要とされています。

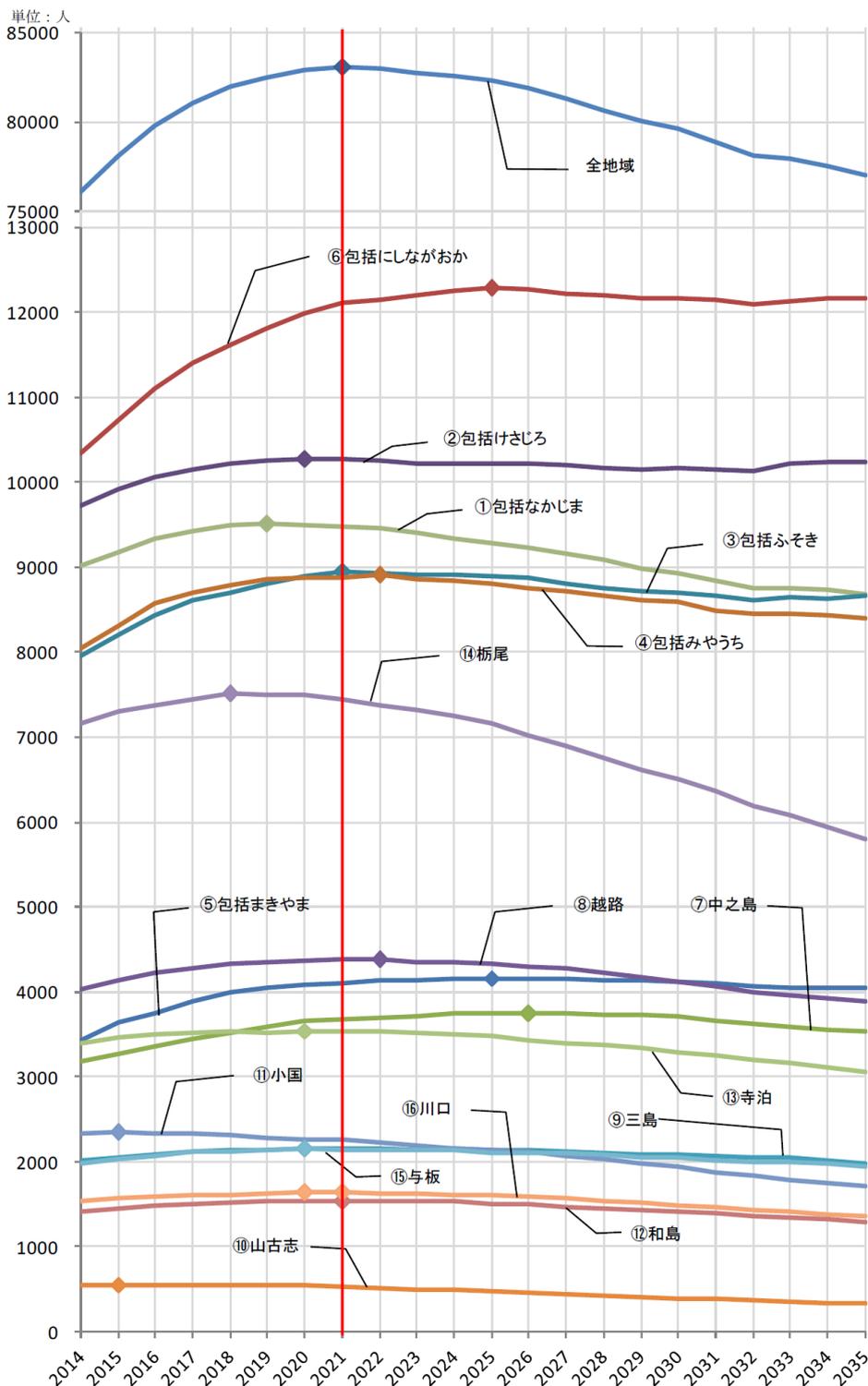
- ・地域の福祉環境の充実を図りたいという地域の声がある一方で、事業所の参入が難しい現実があります。
- ・単身、高齢者のみ、高齢者と独身の子供のみの世帯が増加しており、このような世帯は介護力が低い傾向にあります。
- ・同じ長岡であるにもかかわらずさまざまな点で不公平感を感じない、と感じます。しかし、ほかの地域で有効な手段が山古志で有効とは限りません。山古志の地域特性を生かした独自サービスやシステムのありかたを検討すべきと感じます。

(2) 地域における人口の推計

① 高齢者人口の推移

1) 高齢者人口の推移

「全地域」では2021年へ向け急激に増加するが、その後は緩やかに減少していく。しかし「包括にしながおかは2025年まで増加が続き、その後も大きく減少することはない。また「栃尾」では2018年には既にピークを、その後大きく減少していくことが分かる。

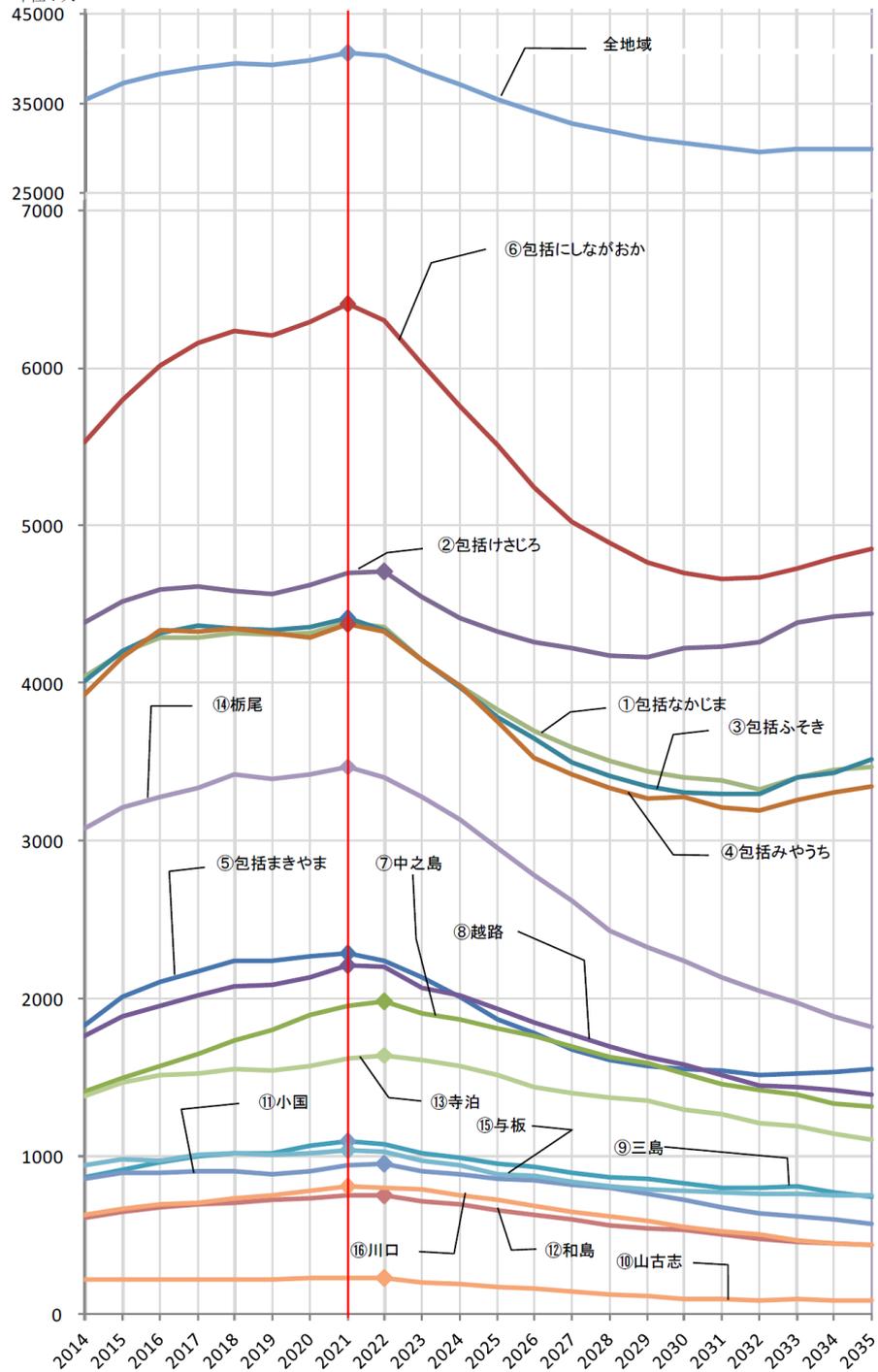


※全地域を示す上部と各16地域を示す下部では目盛の間隔が異なる。
 ※各地域のピークを菱形で示す。全地域のピーク時に合わせ縦の赤線を印す。

2) 前期高齢者人口の推移

前期高齢者については、全ての地域が「全地域」と同じく2021年又は翌年の2022年にピークを迎えている。ピーク以降は現在以上に人口が少なくなる地域が多いが、旧市町村においては2035年まで減少が続くのに対し、旧長岡市に含まれる地域においては10年ほどで減少は止まっている。

単位：人

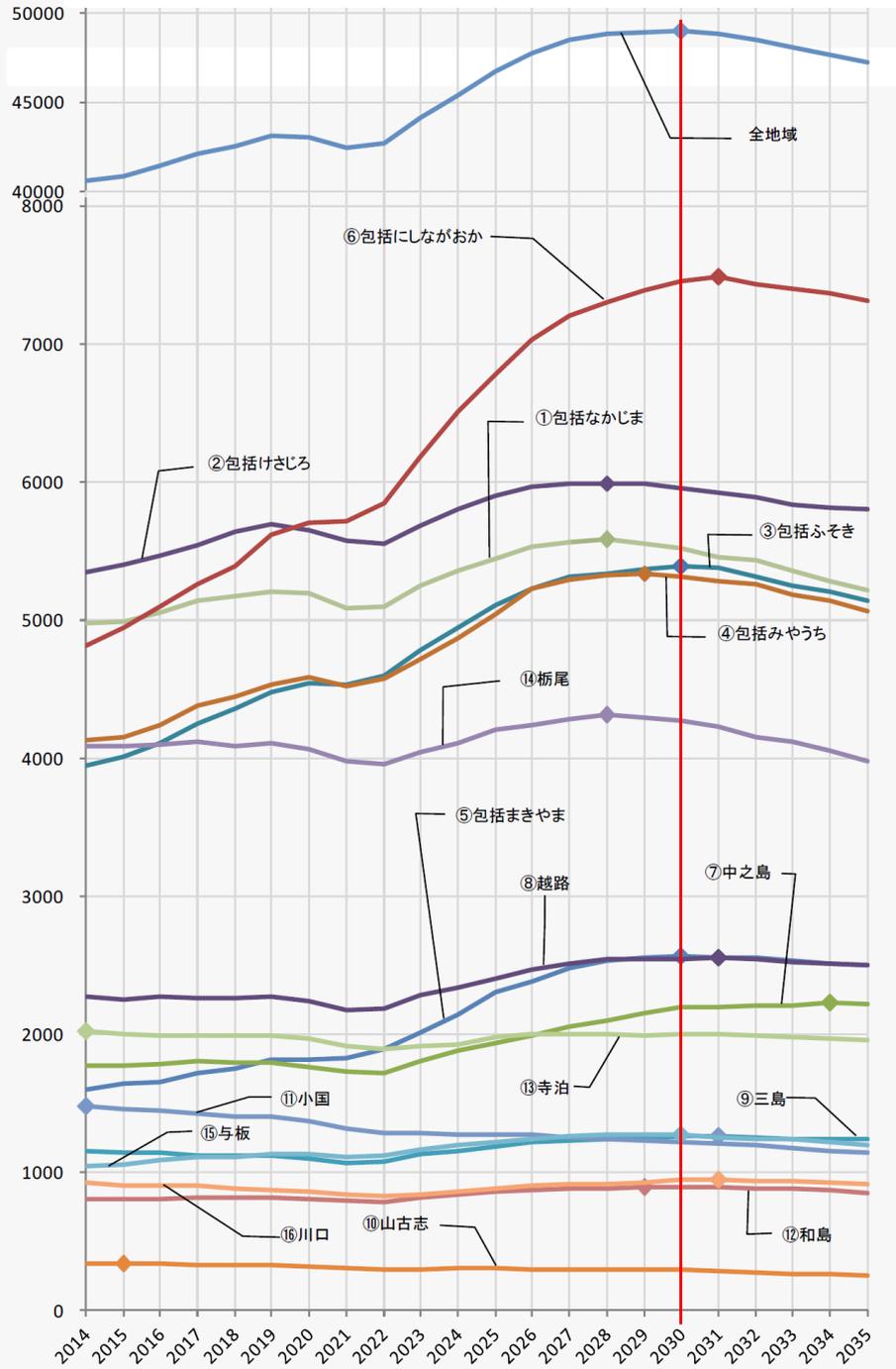


※全地域を示す上部と各16地域を示す下部では目盛の間隔が異なる。
 ※各地域のピークを菱形で示す。全地域のピーク時に合わせ縦の赤線を印す。

3) 後期高齢者人口の推移

後期高齢者については、「寺泊」及び「小国」は2014年、「山古志」は翌年の2015年に既にピークを迎えているが、その後も大きく減少することはない。その他の地域は「全地域」と同様に2022年以降2030年前後にピークを迎えるまで急激に増加している。

単位：人



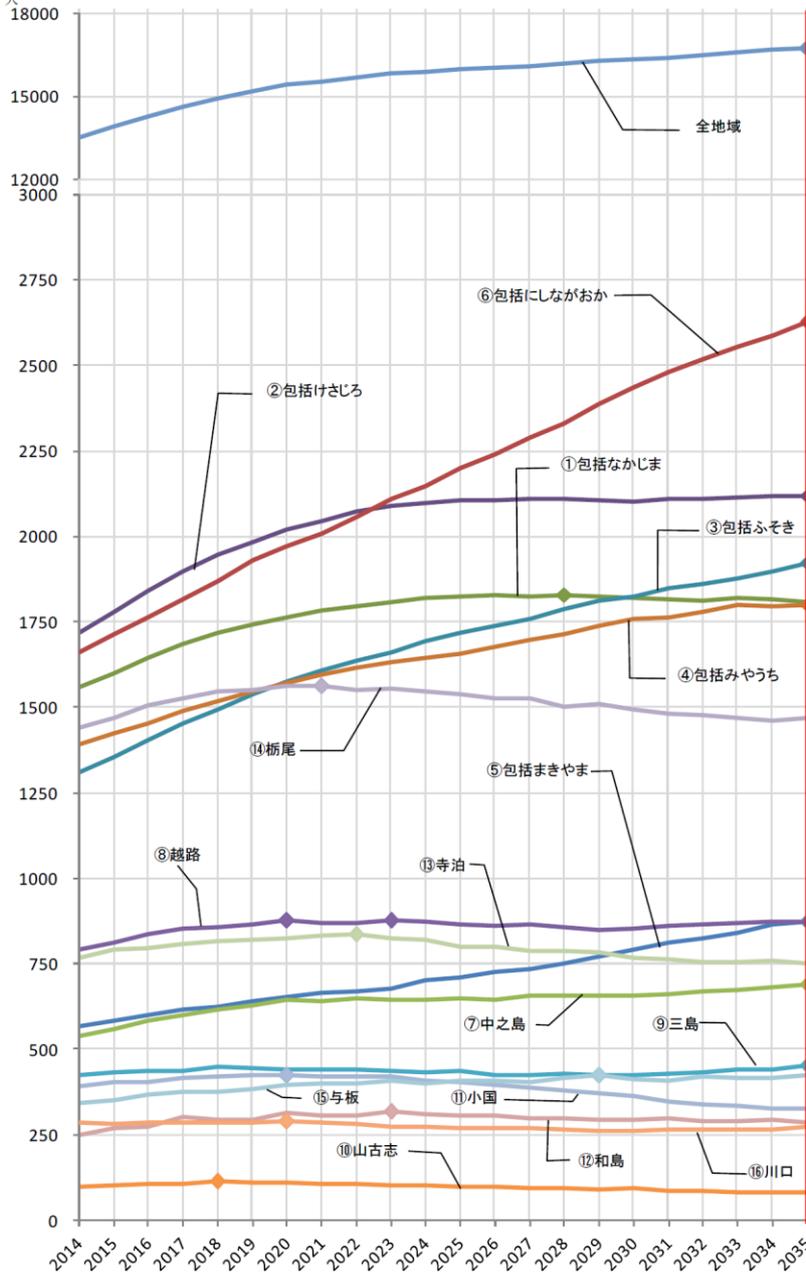
※全地域を示す上部と各16地域を示す下部では目盛の間隔が異なる。
 ※各地域のピークを菱形で示す。全地域のピーク時に合わせ縦の赤線を印す。

②要支援・要介護者人口の推移

1) 要支援・要介護高齢者人口の推移

要支援・要介護高齢者については、「全地域」では2035年まで増加し続けている。「包括けさじろ」「包括なかじま」及び「栃尾」のように5年間ほどで急激に増加した後ほぼ変化のない地域もあるが、「包括にしながおか」「包括ふそき」及び「包括みやうち」では2035年まで増加し続けていることが分かる。

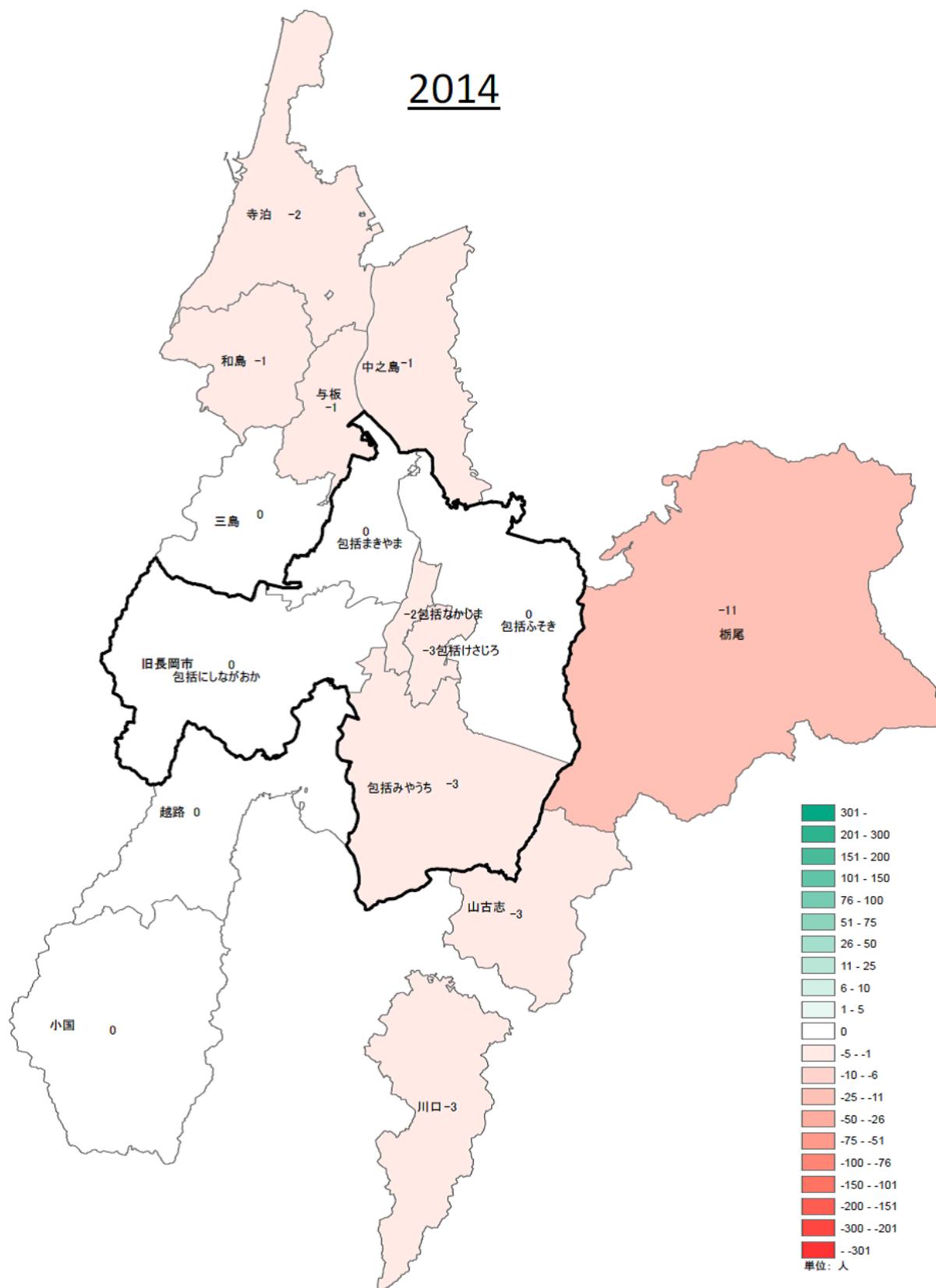
単位：人



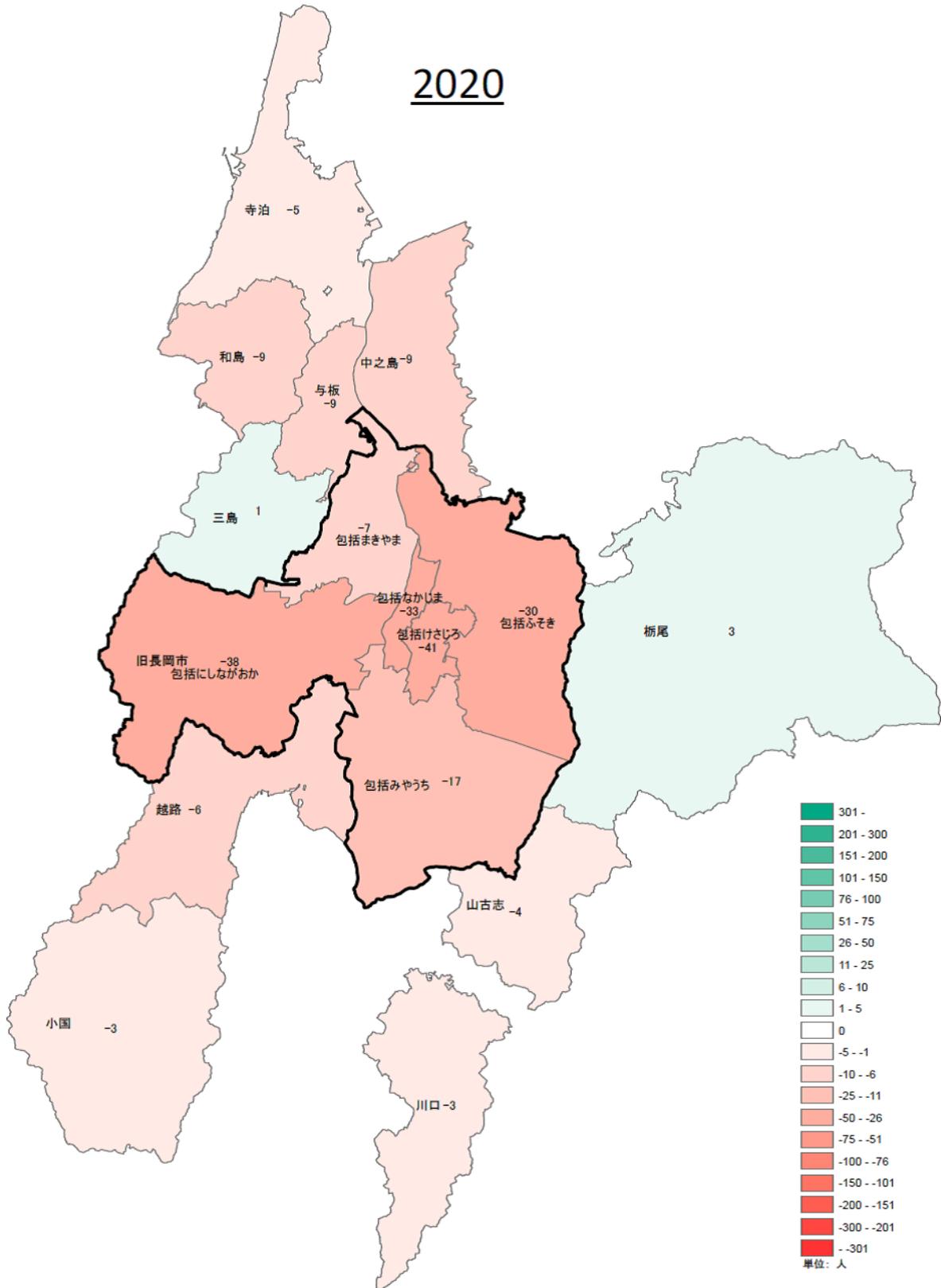
※全地域を示す上部と各16地域を示す下部では目盛の間隔が異なる。
 ※各地域のピークを菱形で示す。全地域のピーク時に合わせ縦の赤線を印す。

(3) 地域別サービス需給の推計

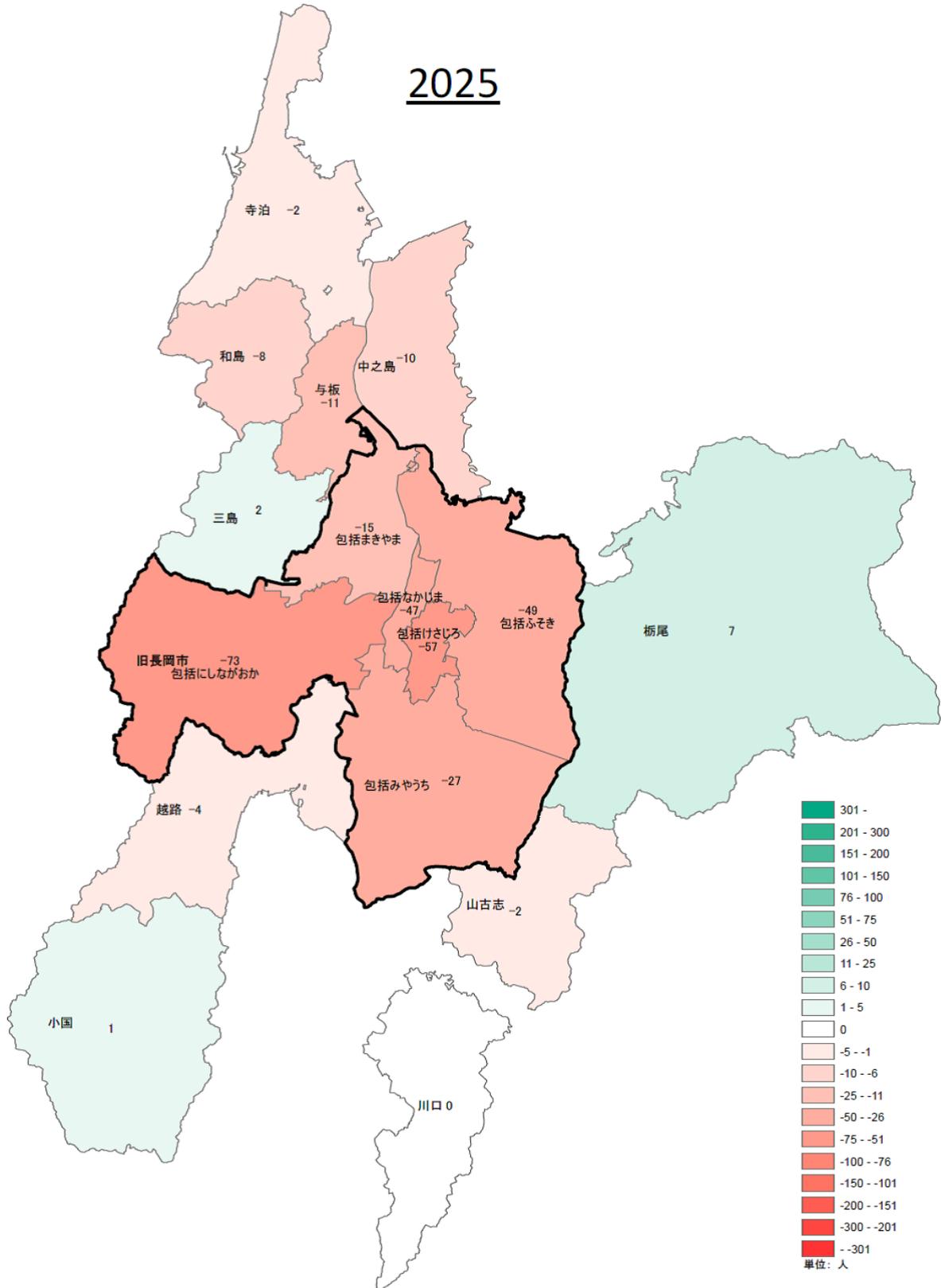
①訪問系サービスの需給ギャップの推移



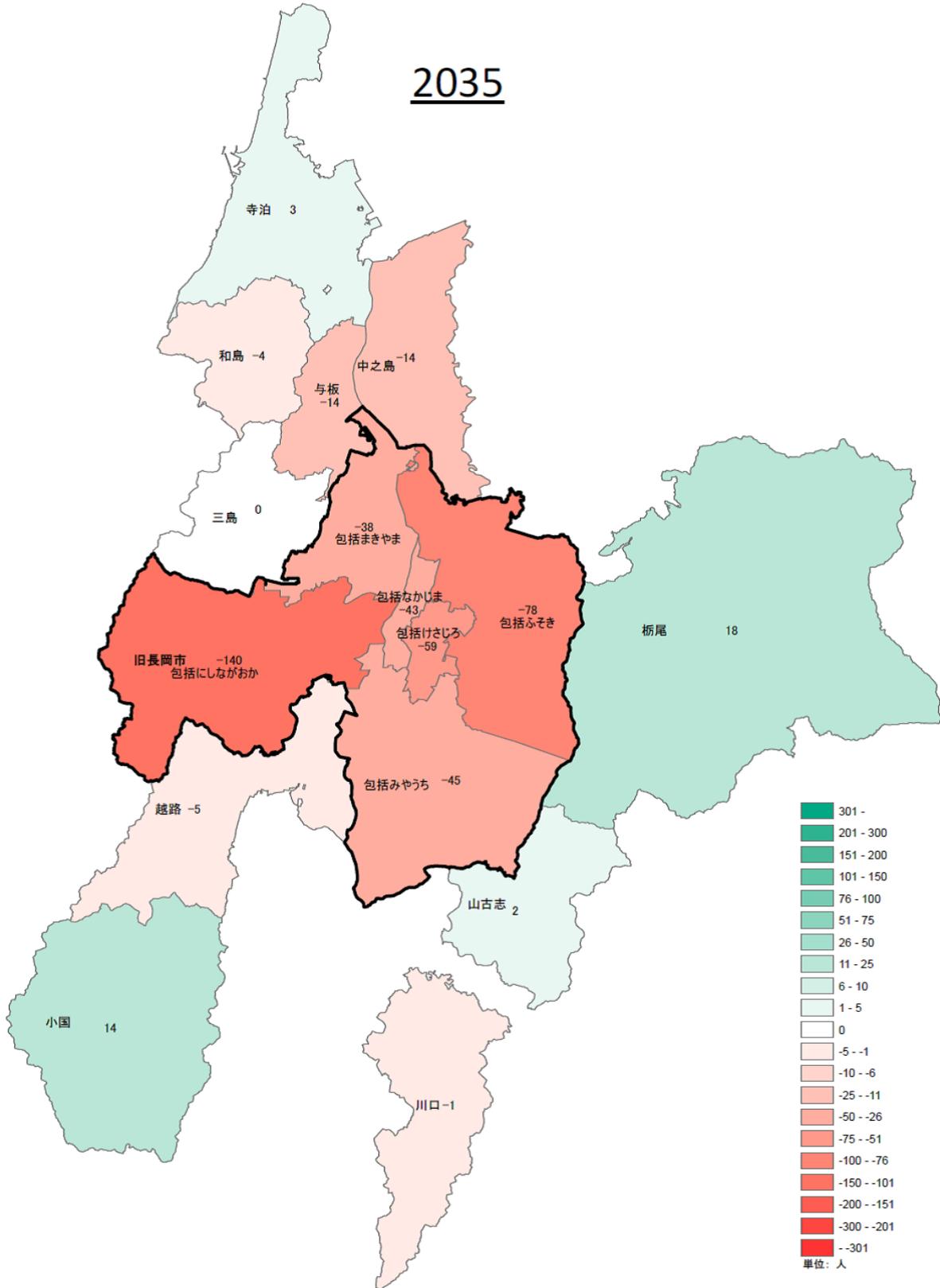
2020



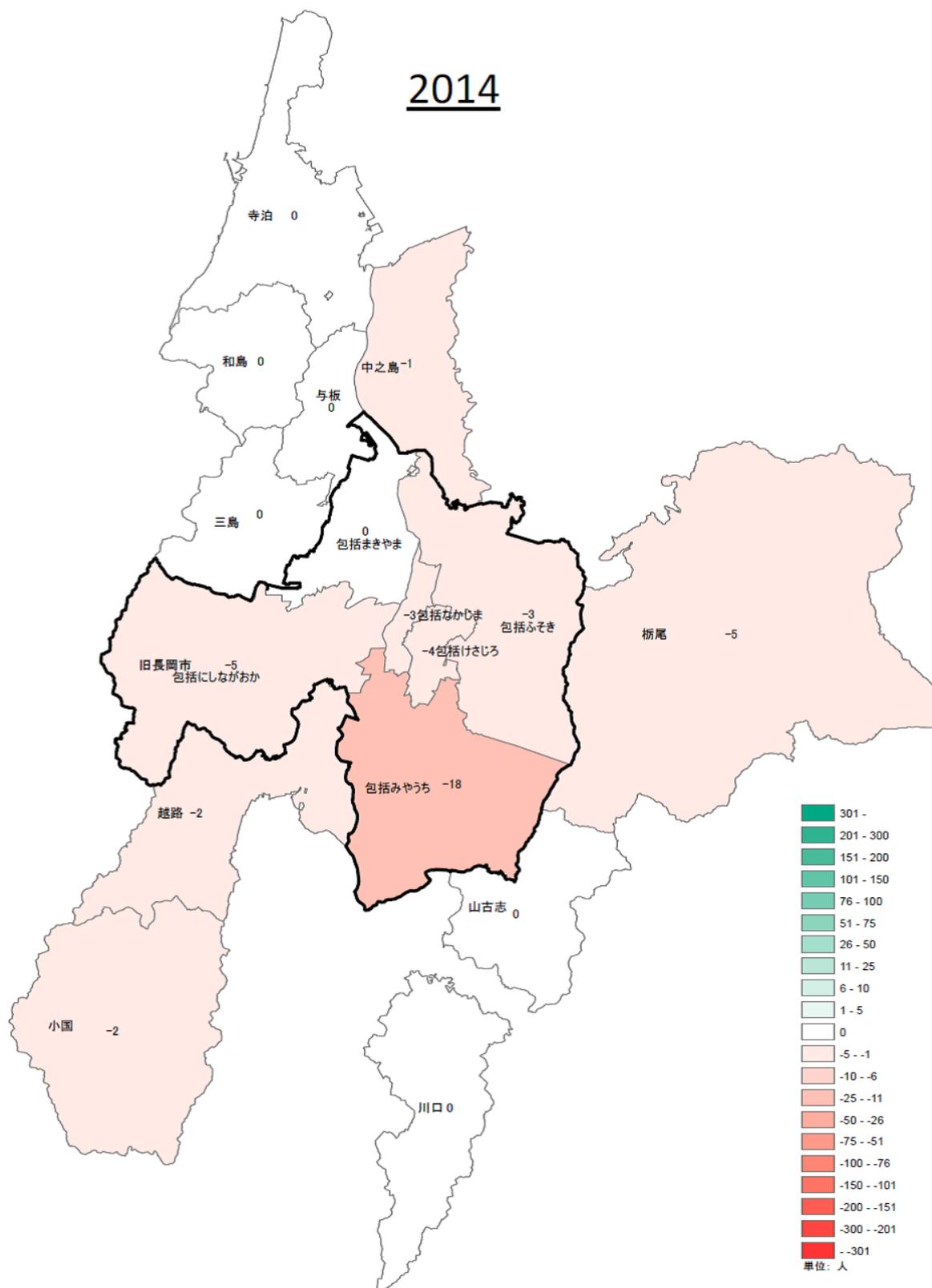
2025



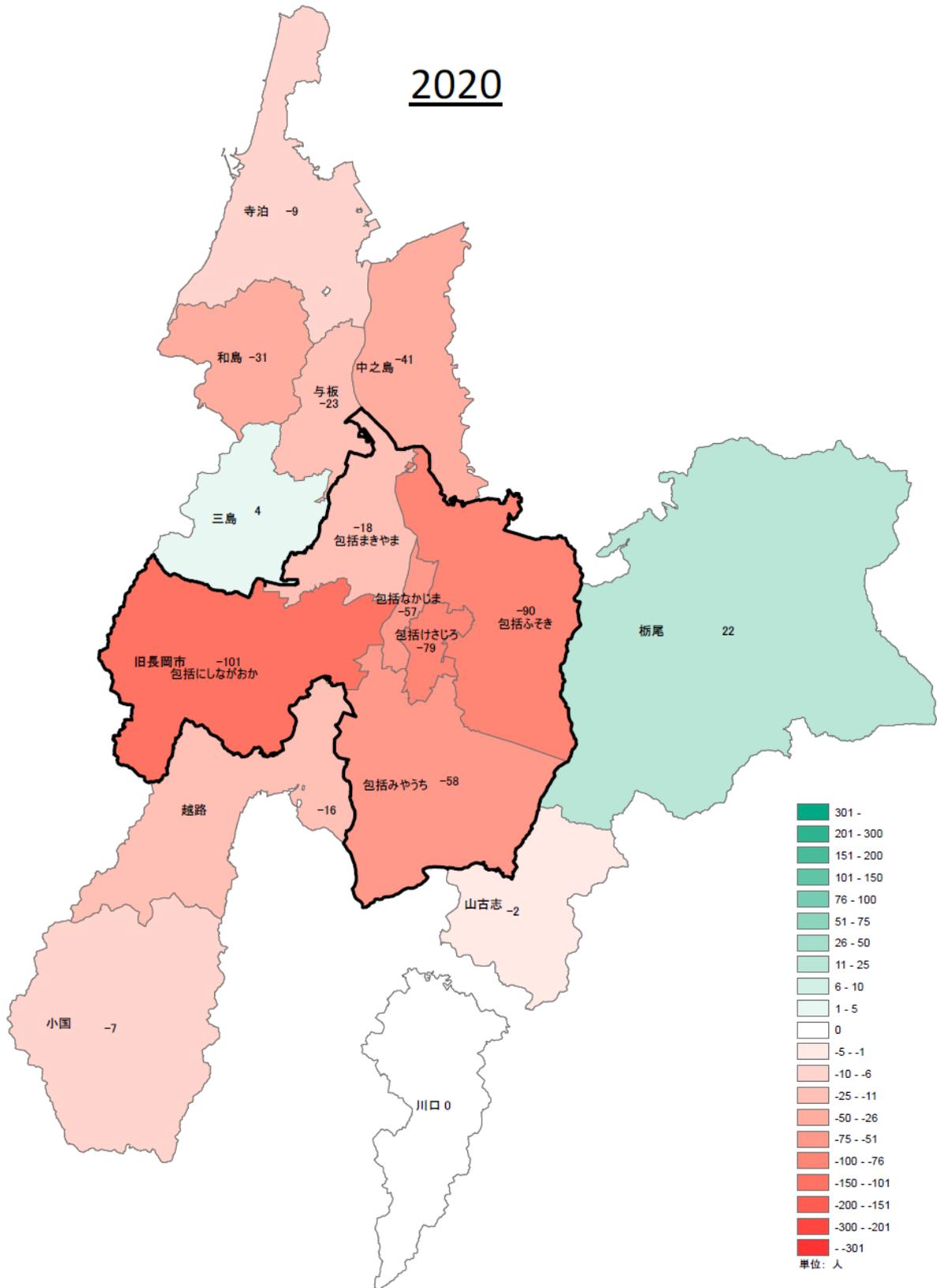
2035



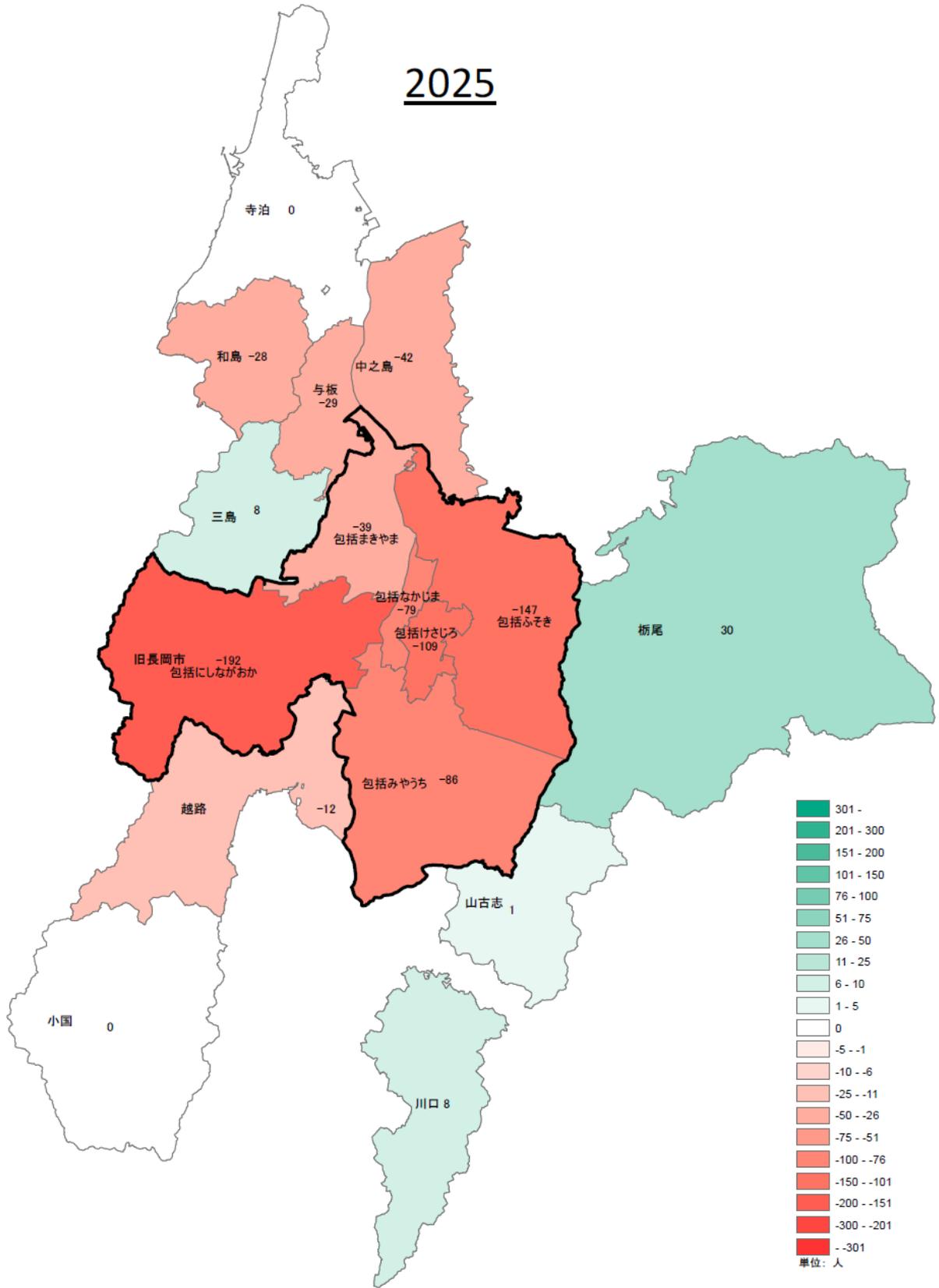
②通所系サービスの需給ギャップの推移



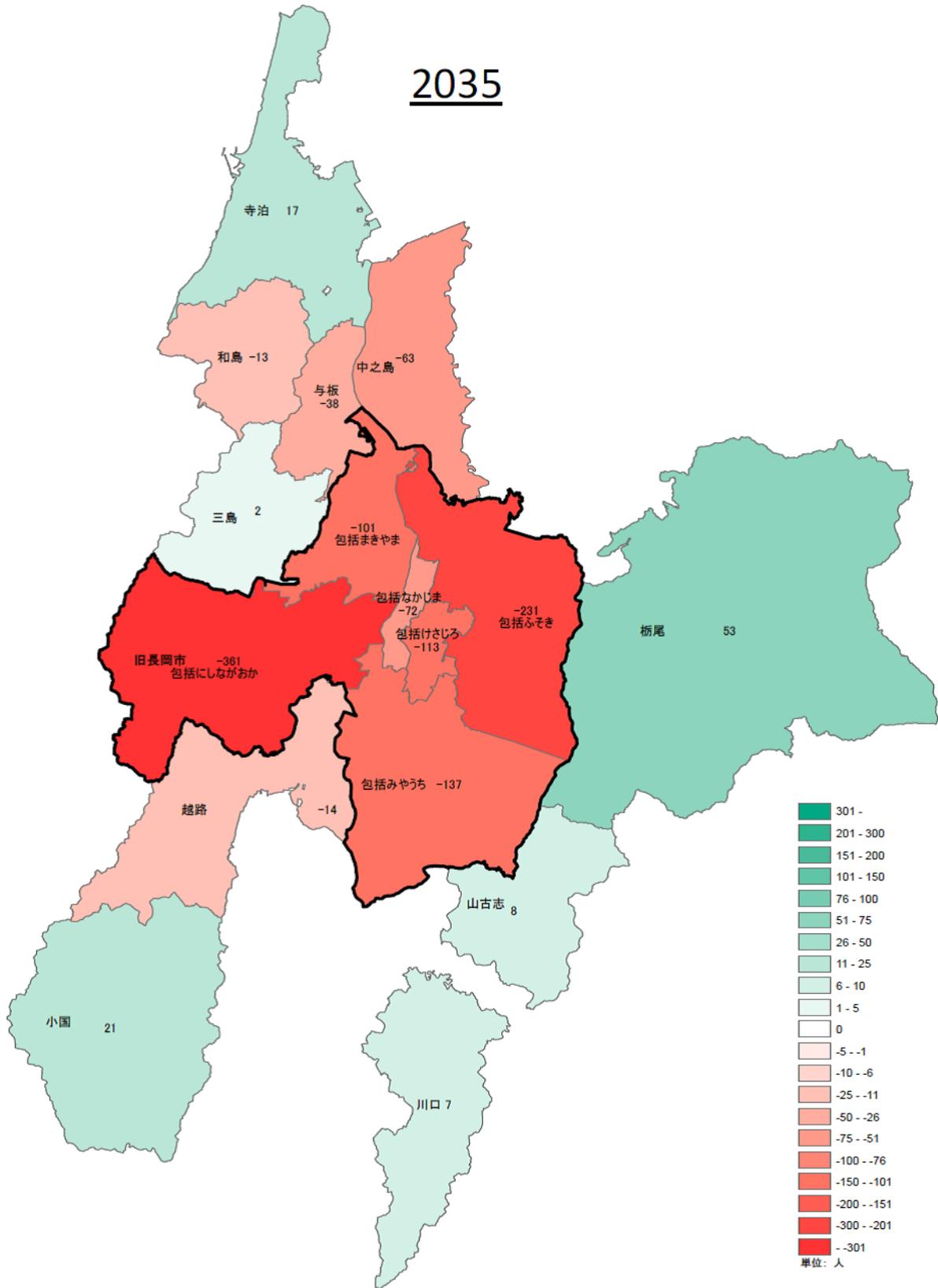
2020



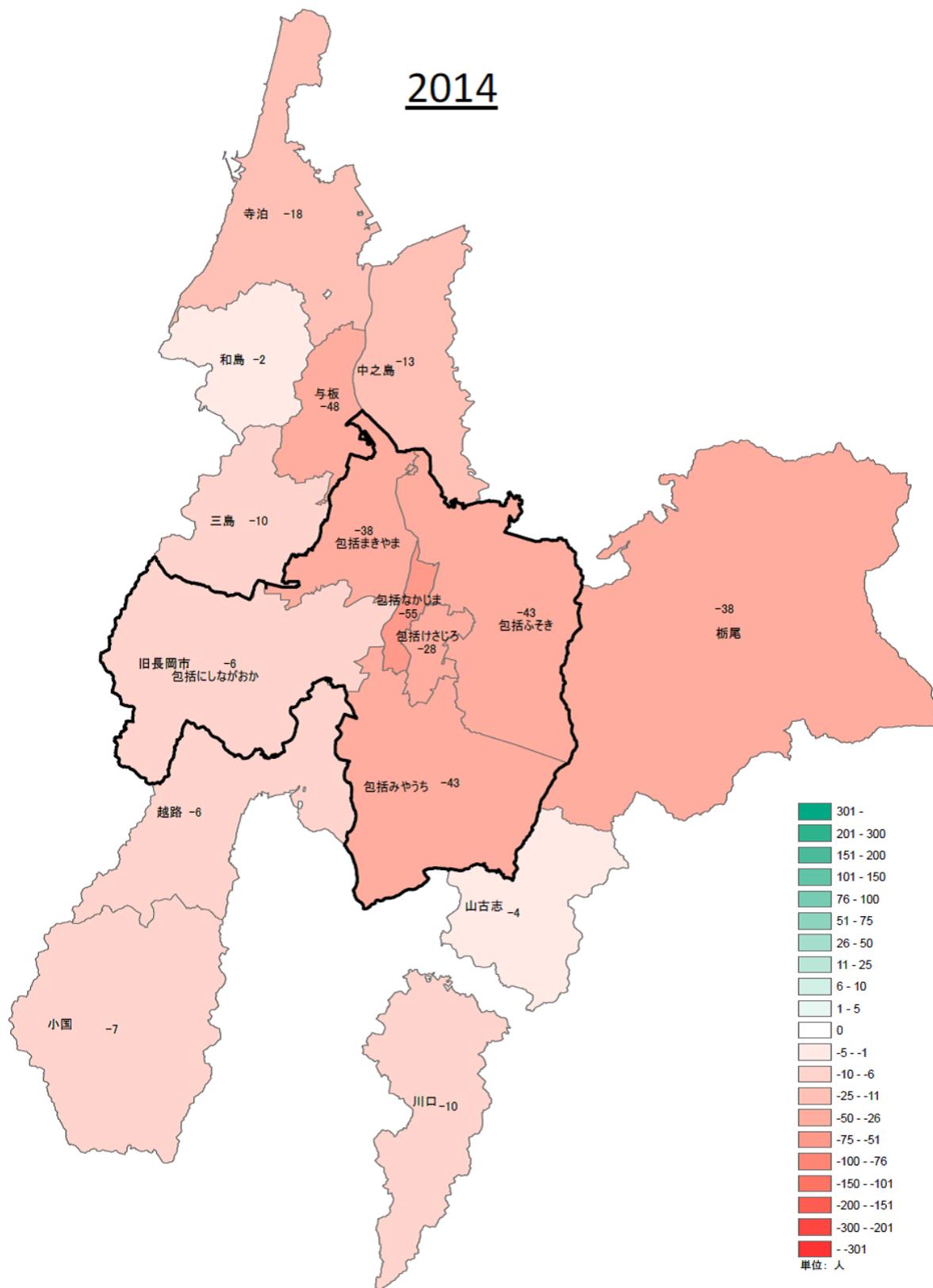
2025



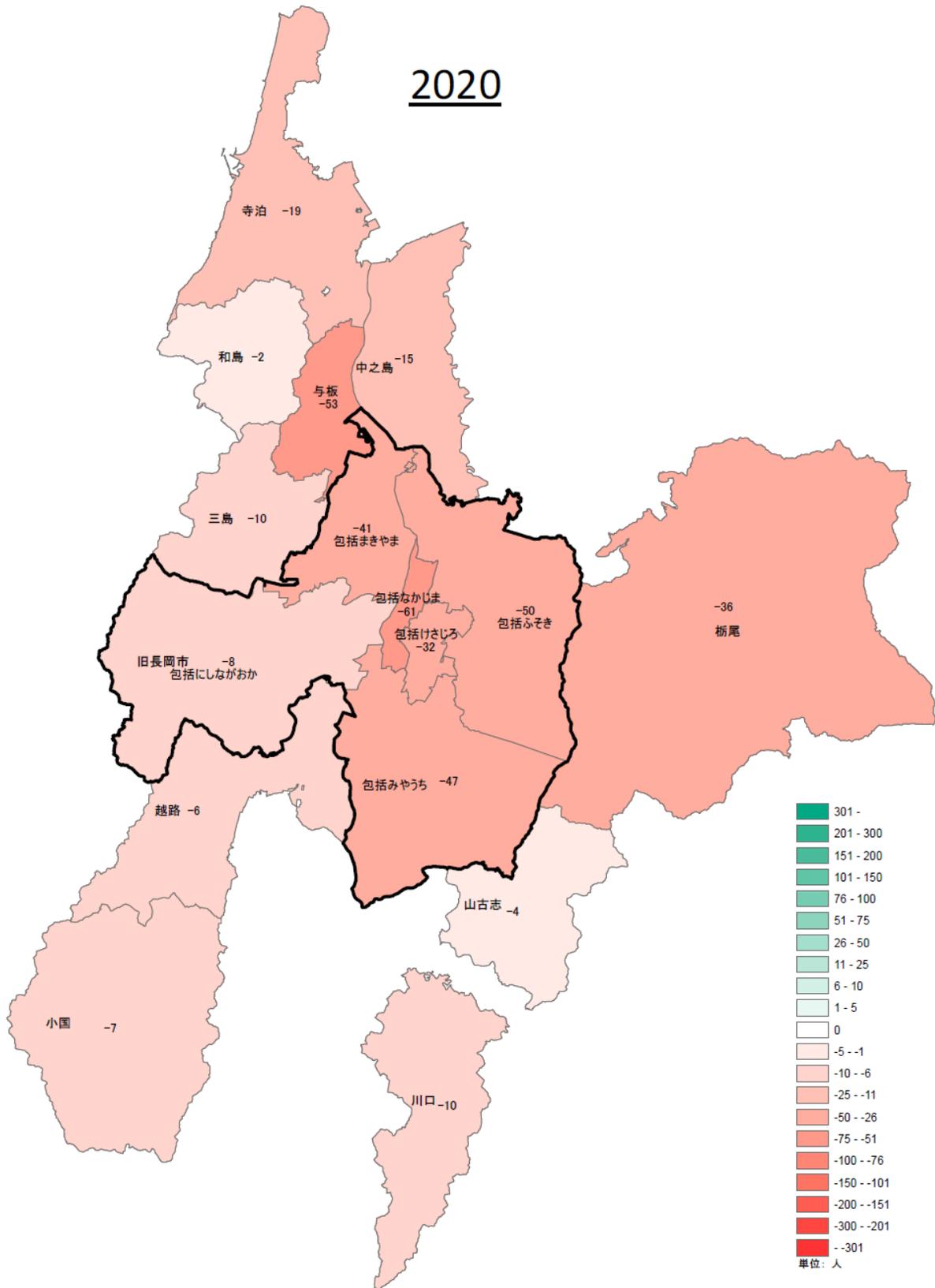
2035



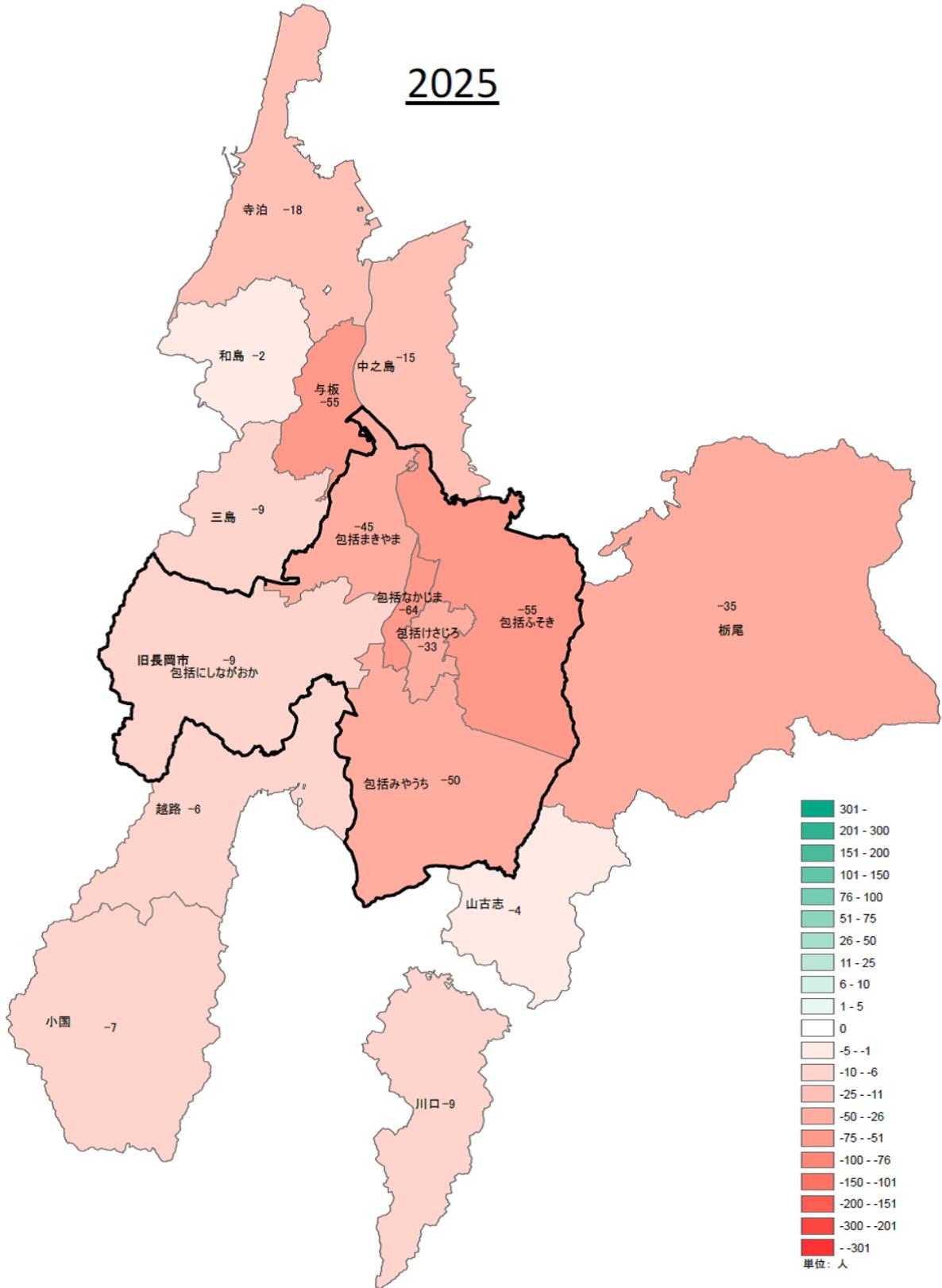
③居住系サービスの需給ギャップの推移



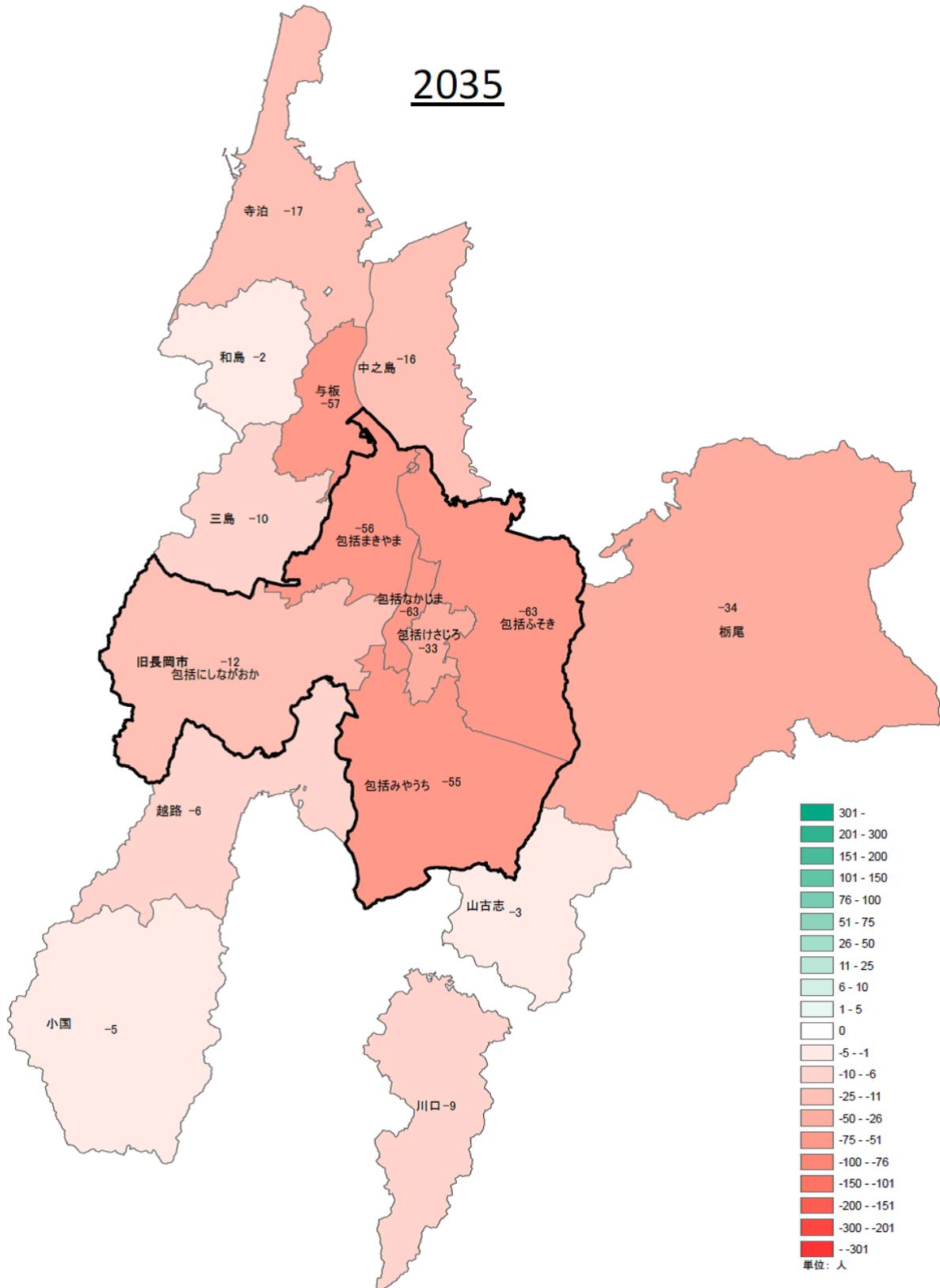
2020



2025



2035



第4章 今後の介護保険事業等に向けた 提案

1 介護事業促進のための支援事業に向けた提案

詳細については、「第3章 地域カルテの在り方（将来予測版）—新潟県長岡市の事例—」を参照

（1）地域の実態把握

佐伯市の地域カルテ（詳細版）の作成

■項目

- ・地域別高齢者数
- ・介護認定別介護認定者数
- ・介護サービスの供給量

（2）地域の将来予測

- ・地域カルテの将来予測版の作成

■予測内容

- ・地域別高齢者の人口推計
- ・介護認定別介護認定者数の予測
- ・介護サービスの需要予測

（3）介護サービスの供給方法の検討

- ①介護需要者数に基づく介護供給数必要数の把握
- ②介護施設の建設方法の検討
 - ・民設民営
 - ・公設民営（空き施設の活用等）

（4）介護事業者への事業支援の検討

- ①初期投資における支援
- ②介護需要数の減少に伴う支援

（5）空き施設の活用方法の検討

- ①閉校した小・中学校
- ②公民館

2 提案書

平成 29 年 11 月 27 日

佐伯市長 田中利明 様

佐伯市在宅介護推進委員会
委員長 工 藤 修 一

提 案 書

佐伯市在宅介護調査研究事業にて調査・研究した結果を下記のとおり提案書として提出します。

記

提案内容

- (1) 今後も引き続き、この委員会及び作業部会の取組に協力すること
- (2) 在宅介護の重要な役割を担う下記の3つの介護サービスについては、引き続き公募を行い、事業エリアの拡大に取り組むこと
 - ア 小規模多機能居宅介護
 - イ 看護小規模多機能居宅介護
 - ウ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- (3) 共生型社会の実現を目指し、基準該当サービスや共生型サービスの構築に取り組むこと
- (4) 社会福祉法人が策定する「社会福祉充実計画」に関して、上記(2)及び(3)の参入計画を盛り込むよう要望すること
- (5) 介護人材の育成に取り組むこと

委員長レポート

佐伯市旧町村部の障害児・障害者サービスの課題と対応策 —市町村合併との関係を絡めて—

佐伯市在宅介護に関する調査研究委員会 委員長
国立大学法人 大分大学 福祉健康科学部 講師 工藤 修一

(1) はじめに

「佐伯市における在宅介護に関する調査研究」(以下「本研究」)は、行政が取り組む研究としてはまれな形態で事業化された。一般にこうした地方自治体の研究事業は、実態把握を目的とするものを除き、予定調和的、つまり、あらかじめ一定の結論を定置し、内容をこれと整合させるものが少なくない。

しかし、本研究は研究事業費獲得のための形式的な目的は整えたものの、何を指すのか、具体的にどのような内容にするかなどは、改めて構成員の協議によって決定する形式でスタートした。第1回の委員会で発せられた「何をすることが分からない」という意見は、逆説的に本研究の意義を表すものともいえよう。

さて、本稿では、佐伯市で深刻な問題となっている旧町村部の障害児・者のサービス不足について、市町村合併の影響も強いとする意見を部分的に否定するとともに、その対応策について検討する。なお、本稿は、障害の社会モデルの立場から、「障がい」ではなく「障害」と表記する。



佐伯市在宅介護に関する
調査研究委員会
委員長 工藤 修一氏

(2) 佐伯市の課題

調査研究企画書に記されたのは次の事柄である。

①在宅介護の推進の現状

- ・九州一広く、少子高齢化が進む佐伯市では、第6期介護保険事業計画(平成27年度～平成29年度)の中で、在宅介護の推進を図るため、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」「小規模多機能型居宅介護」「看護小規模多機能型居宅介護」「認知症対応型共同生活介護」「地域密着型通所介護」の5つの事業を公募した。
- ・しかし、過疎地域では採算ベースに乗らないためか「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」「小規模多機能型居宅介護」「看護小規模多機能型居宅介護」については応募もない状況である。

②介護サービスの中心部と過疎地域における地域間格差

- ・さらに、市内中心部では、様々な介護施設が整備される中、山間部や沿岸部では民間の事業所の廃止もあり、年々介護サービスの提供の地域間格差が生じており、今後の在宅介護の在り方が問われている状況である。

③障害者へのサービスの見直しの必要性

- ・また、障害者へのサービスに関しても、需要と供給のバランスが悪く、地域間の格差が生じている。

これらを総じると過疎地問題であり、多くの地方自治体が同様の課題を抱えているが、九州一の面積をもつ佐伯市ではとりわけ深刻な状況となっている。一方で、そもそも過疎とは相対的なものであり、仮に、日本全国があまねく小集落で構成されているとそこは過疎とされない。中心部が存在し、ここに人や資源が集積することにより、過疎地問題は浮かび上がるのである。

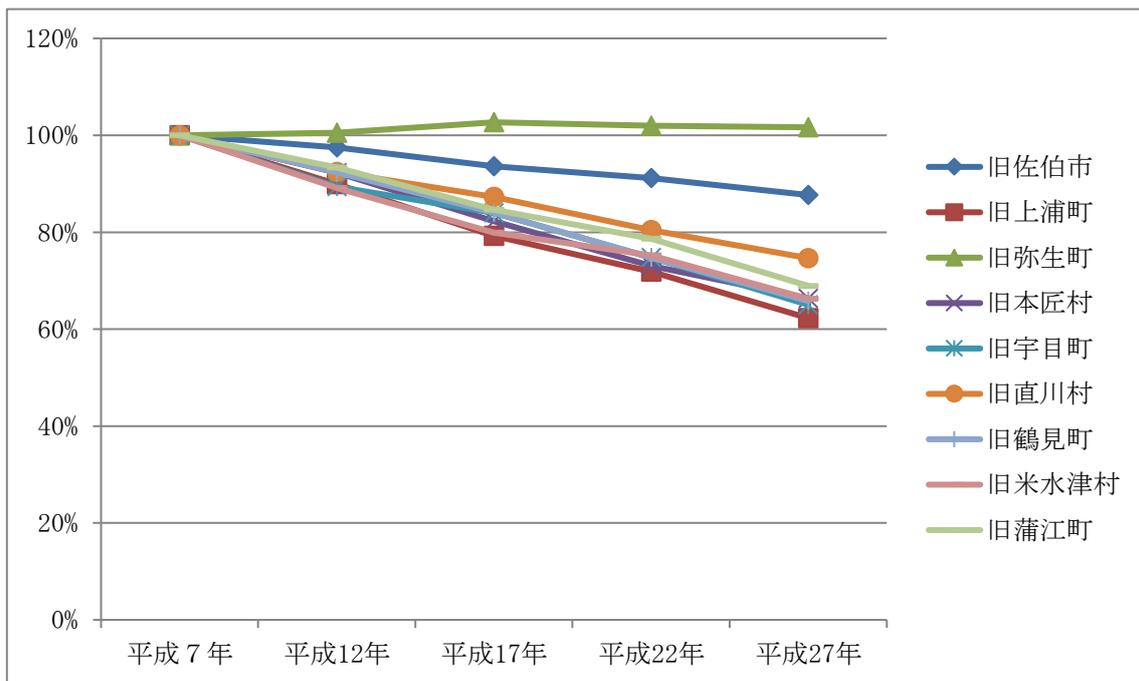
ここで中心部と周辺部の構造について問い直してみよう。こうした相対構造は、フラクタルな要素（＝全体は部分の集まりであって、また各部分の形は全体の形に相似している）を含む。

佐伯市の中心部は旧佐伯市である。旧佐伯市への集中が旧鶴見町や旧宇目町など周辺地域の疲弊を生み出している。しかし、大分県を枠にすると、旧佐伯市は周辺に当たり、中心は大分市となる。大分市への集中（＝大分市の存在）が旧佐伯市にマイナス作用を及ぼしている。さらに、九州の単位でみると、福岡県の存在が大分県に負の影響を与え、全国単位では東京都の存在が福岡県に同様の作用を及ぼす。

ここで重要なのは、中心部は市場原理によってのみ現れるものではなく、行政作用もあるということである。近年これに最も影響を与えたのは市町村合併とされる。ここでは中心部が旧中心部となり、衰退が進んだ例が多数報告されている。

佐伯市においても確かに、旧役場周辺などは活気が失われている。しかし、「衰退＝総人口減少」としたときに、合併作用は限定的である。図1は、合併10年前の平成7年の人口を100とした時の旧市町村の推移であるが、合併前とあまり変化した様子が見られない。

（図1）旧市町村の総人口減少率



(3) 市町村合併と福祉・介護

①平成の大合併

明治の大合併を皮切りとして、これまで我が国では地方自治体の大規模な合併が3度行われている。明治の大合併は、近代的地方自治制度である「市制町村制」の施行に伴い、教育や徴税、土木、救済（現行の生活保護の源流）などの行政上の目的に合った規模と自治体としての町村の単位（江戸時代から引き継がれた自然集落）との隔たりを無くすために、町村合併標準提示に基づき、約300～500戸を標準規模として全国的に行われた町村合併である。これにより、町村数は約5分の1に減少した。

次は昭和の大合併である。これは、昭和28年の町村合併促進法（第3条「町村人口は概ね8,000人以上」）及びこれに続く昭和31年の新市町村建設促進法により、「町村数を約3分の1に減少することを目途」とする町村合併促進基本計画の達成を図ったものとされる。

背景には、新制中学校の設置管理や市町村消防、社会福祉、保健衛生関係などの新しい事務が市町村の分掌とされたことによる行政事務の能率的処理がある。市町村数は約3分の1になった。

対して平成の大合併は、市町村の行財政基盤の強化を主眼として実施された。社会背景には、経済成長の鈍化や人口減少・少子高齢化があり、行政背景には、地方分権や三位一体改革の推進などがあった。大分県は合併推進県で、58市町村が18市町村となった。

この3つの合併に共通することは、時々求められた市町村事務の効率的遂行のためには、一定以上の市町村規模が必要と判断されたことである。しかしながら平成の大合併は、これが第一の目的ではなく、経常収支比率の悪化や国債の膨張など財政的理由が根底に存在した。

②平成の大合併の影響

それでは平成の大合併はどのような効果、あるいは副作用を及ぼしたのだろうか。総務省（平成22年）と全国町村会（平成20年）の報告をもとに概観する。

総務省報告に示されている合併理由は、A財政状況、B地方分権の推進、C少子・高齢化、D住民ニーズへの対応、E行政改革の順となっている。少子・高齢化と行政改革も基底は財政問題であり、これがいかに市町村合併の誘因となったかが分かる。全国町村会の報告も、日本語表現の違いなどはあるが類似している。

合併特例債などを除いたとき、市町村合併は財政観点からすると、「規模の経済」の効果を狙うものである。実際に合併の効果として財政支出の削減が現れている。これは対人口当たりの職員、議員の削減や公共施設の統廃合などの効率化の進展によるものである。

しかしながら同時に進行した三位一体改革の影響などもあり、合併後も自治体経営の厳しさは続いている。町村会報告でも見込んだほどの財政効果がなかったことが記されている。他方、それでも財政面から見たときに各自治体が合併について一定の肯定的評価をしているのは、仮に単独での生き残りを選択していたとするなら、より厳しさが増していたとの判断からである。これは財政力指数で見たときに、財政力が弱い自治体が合併する傾向にあったことから読み取れる（市町村の合併に関する研究会：平成20年）。

他方、総務省も率直に認めているように合併には副作用があり、A周辺部の旧市町村の活力喪失、B住民の声が届きにくくなっている、C住民サービスの低下、D旧市町村地域の伝統・文化、

歴史的な地名などの喪失が挙げられている。

③佐伯市の生産年齢人口の変動

(図2) 旧市町村別生産年齢人口減少率(5年単位)

	平成 12 年	平成 17 年	平成 22 年 (a)	平成 27 年 (b)	b÷a
旧佐伯市	-6.0%	-7.2%	-6.5%	-10.9%	1.7 倍
旧上浦町	-15.4%	-17.6%	-12.4%	-18.6%	1.5 倍
旧弥生町	-2.3%	-0.9%	-6.0%	-6.5%	1.1 倍
旧本匠村	-14.7%	-15.9%	-13.5%	-20.0%	1.5 倍
旧宇目町	-17.2%	-12.2%	-17.0%	-20.1%	1.2 倍
旧直川村	-11.7%	-9.2%	-12.1%	-19.3%	1.6 倍
旧鶴見町	-11.2%	-13.6%	-21.2%	-19.2%	0.9 倍
旧米水津村	-14.2%	-13.6%	-6.9%	-20.2%	2.9 倍
旧蒲江町	-12.0%	-13.8%	-10.0%	-19.0%	1.9 倍
平均	-8.0%	-8.6%	-8.3%	-12.7%	1.5 倍

図2は、5年ごとの佐伯市旧市町村別の生産年齢人口の減少率である。平均を眺めると、合併5年後の平成22年(対平成17年)の△8.3%は、それまでのトレンドと基本的に同じだが(平成17年(対平成12年)△8.6%、平成12年(対平成7年)△8.0%)、合併10年後の平成27年(対平成22年)は△12.7%で、以前に比して減少幅が大きい。

一般に合併の効果や副作用は、一定期間経過してから現れるとされる。佐伯市の平成27年の変化もこれによるものかもしれない。

一方で、旧市町村別に見ると別の姿も浮かび上がる。総務省が指摘する合併のマイナス効果の「周辺部の旧市町村の活力喪失」の要因の一つとして、行政の中央庁舎が設置された旧市町村への労働力人口の流入が考えられる。

図2の右端の数字は、平成27年(対平成22年)と平成22年(対平成17年)の生産年齢人口の減少率比較である。最も高いのは旧米水津村で、平成27年(対平成22年)は平成22年(対平成17年)の2.9倍である。その次が旧蒲江町の1.9倍、そして意外なことに3位は旧佐伯市で1.7倍となっている。人口ピラミッド作用もあると思われるが、市町村合併の影響の方程式からしたときに、旧佐伯市の生産年齢人口減少の加速は少々説明が難しい現象ともいえる。次に市町村合併が福祉や介護に与えた影響について述べていく。

(4) 市町村合併と福祉・介護

①全国

市町村合併と地域福祉研究会は、平成 11 年度から平成 18 年度までに合併した全市町村に対して質問紙調査を実施した（川村：平成 19 年）。回答したのは、340 市町村である。

ここでは、A 保健医療・福祉の充実を合併目的にしている自治体は僅か、B 合併特例債の保健医療・福祉関連事業の適用が他分野に比して少ない、C「B」に関わって、保健医療・介護分野に重点を置いたまちづくりを展望する市町村が少ない、D 地域組織との協働による地域福祉の推進という考えが十分に浸透していない、などを指摘している。

しかしながら、この研究では、他の行政部局に比して保健医療・福祉事業に関わる職員の減少が僅かであったことも観察されている。要因は、町村合併によって市となった自治体の福祉事務所の新設（社会福祉法の規定により市には設置義務）や、合併効果により国家資格者などの専門職員の配置が充実したためである。保健医療・福祉行政のマンパワーという側面においては、合併はプラス効果を及ぼしている。

②北海道

古本は北海道道南地区・道央地区の保健師（40 名）を対象として、合併の作用を分析している。方法はインタビュー調査で、修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチを用いて、質的帰納的分析をしている（古本：平成 21 年）。

この研究では、合併の副作用として、A 保健・介護サービスの低下、B 職員の変化（行政内での情報伝達の不備・士気低下など）、C 医療サービスの低下、D サービスの向上（利用可能サービスの増加）の 4 つのカテゴリーが明らかにされた。

A の保健・介護サービスの低下は、A-1 地理的不便さ、A-2 保健サービスの量的低下、A-3 行政機関内の縦割り化、A-4 地域独自の事業が減少、A-5 主自治体施策優先、A-6 介護保険サービスの低下、A-7 住民へのきめ細かいサービスの低下、A-8 財政難の 8 つのサブカテゴリーで構成された。

一方、サブカテゴリー A-4 の「地域独自の事業が減少」は、上位カテゴリー D の「サービスの向上」（利用可能サービスの増加）と矛盾する。理由は、合併前市町村にとって廃止されたサービスもあれば、創設されたサービスもあるからである。これについては、奥田が日田市をフィールドとして委細な分析をしている。

③日田市

奥田は合併協議会で取り上げられた福祉行政サービスの 102 種類について、旧日田市（編入自治体）と旧町村（天瀬町・大山町・前津江村・中津江村・上津江村）の対応関係から、合併前と合併後の変化について 6 パターンに分類している（奥田：平成 18 年）。

なお、下記のパターン 1 とパターン 6 は「市町村」ではなく「町村」となっているが、誤りではない。述べたように、編入する日田市と編入される町村の対応関係からこのようにしているものであり、端的には、パターン 1 は合併前に旧日田市のみで実施していた（あるいはもっとも充実していた）、パターン 6 は旧日田市のみが未実施（あるいはもっとも充実していなかった）という

ものである。

パターン1：全ての旧町村のサービスが向上したケース

パターン2：一部の旧市町村のサービスが向上したケース

パターン3：一部の旧市町村でサービスが向上し、一部の旧市町村でサービスが低下したケース

パターン4：現状維持ケース（サービス向上／低下について一概にいけないケース含む）

パターン5：一部の旧市町村の福祉サービスが低下（縮小・廃止）したケース

パターン6：全ての旧町村の事業が低下（縮小・廃止）したケース

1と2をプラス効果、3と4をゼロ効果、5と6をマイナス効果としたときに、プラス効果が27ケース、ゼロ効果が60ケース、マイナス効果が15ケースと、町村にとってプラス効果がマイナス効果より12ケースほど多くなった。

それでは住民はこれをどのように評価しているのだろうか。奥田は上記の研究に引き続き、民生委員と地域審議会委員を対象に、福祉に係る合併の評価についての質問紙調査を実施した（奥田：平成19年）。

民生委員（201人）、地域審議会委員（90人）とも全数調査である。回答者は民生委員が190人（回収率94.5%）、地域審議会委員が53人（回収率58.9%）となった。

民生委員に対する調査は、高齢者福祉サービス、障害者福祉サービス、児童福祉サービスそれぞれについて、合併により「よくなった」「よくなった点もあるし、悪くなった点もある」「特に変化はない」「悪くなった」「分からない」の5区分で問うている。

いずれも「特に変化がない」と「分からない」が多かったが、「悪くなった」と「よくなった」を比べると、高齢者福祉サービスは「悪くなった」が「よくなった」の11.0倍、障害者福祉サービスは1.5倍、児童福祉サービスは2.0倍と、総じて評価は低い。

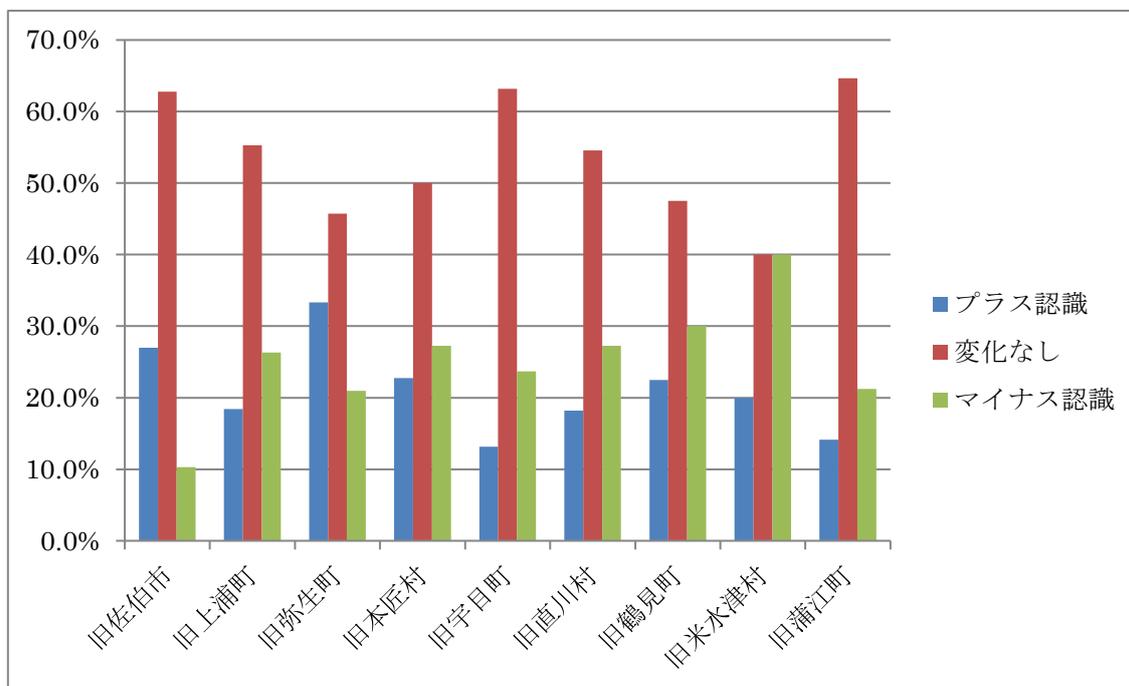
この傾向は地域審議会委員の方がより顕著である。民生委員の調査と異なり、高齢者サービスや障害者サービスなど分野別ではなく、「福祉サービス」として取りまとめて問うている（選択肢の5区分は民生委員調査と同じ）。

最も多かったのは「悪くなった」で35.8%、特筆すべきは「よくなった」と評価した委員が皆無だったことである。

④佐伯市

佐伯市では、第2次総合計画策定のための市民アンケート調査を実施し、それにおいて、地域医療や福祉関連のサービスについて合併前との評価を問うている（佐伯市：平成29年）。下記は、このデータを再集計したものである。

（図3）合併の地域医療・福祉サービスへの影響（住民評価）



*再集計の方法は以下のとおり。

- A 旧佐伯市内各地区を「旧佐伯市」としてまとめた。
- B 「良くなった」「少し良くなった」「変わっていない」「少し悪くなった」「悪くなった」「分からない」「不明」の7区分について、「分からない」と「不明」を外したものを全数とした。
- C 「良くなった」と「少し良くなった」を合わせて[プラス認識]、「少し悪くなった」と「悪くなった」を合わせて[マイナス認識]とし、「変わっていない」は[変化なし]とした（5件法を3件法に再構成）。

図3にあるように、プラス認識がマイナス認識を上回ったのは、旧佐伯市と旧弥生町だけであり、他の7つの旧町村の住民の評価は低い。しかし、全体として評価が芳しくないのは、佐伯市だけではなく、他の地域にも見られる傾向である。

(5) なぜ合併に対する住民評価は低いのか

その帰結は各市町村、あるいは市町村内地域、個人・家族状況などによるところもあるが、全体で見たときに市町村合併は、福祉政策や介護政策などにプラス効果を与える。なぜならば、現在の社会保障の根本的課題は財源問題であり、これは市町村合併の第一の目的と整合するからである。

しかしながら、これまで述べてきたように、合併に対する住民の評価は高くない。このことについて総務省は、「行政側の評価と住民側の評価が必ずしも同じものとはならない」としている(総務省：平成 22 年)。

奥田も同様の認識をしており、その理由として、A 住民は自分自身との関わりから合併を評価し、福祉行政全体を見て評価することをあまりしないこと、B 合併による変化を全体的に知ろうとしても情報不足から全体像を把握することが困難なこと、C 公平性、効率性などの観点から調整されていても、サービスが低下した場合はそのマイナス面に住民の関心が集まること、の 3 つをあげている(奥田：平成 18 年)。

私見としては、これらに加えて、市町村・都道府県・国という行政統治の 3 層構造(事務分掌)についての理解不足、関わって合併に関連しない政策的変化との混同などもあると思われる。

例えば、先の佐伯市の総合計画に係る調査では、今後の佐伯市の福祉施策で最も力を入れてほしいものの第一位は「国民年金等の年金の充実」(23.2%)となっている。佐伯市がこの選択肢を設定していること自体が不適切なのであるが、年金は基本的に国の事務であり、佐伯市(市町村)とは関係しない。

また、介護保険で例示すると、食費・居住費の自己負担化など合併前後に様々な改正がなされている。介護保険制度の持続可能性を高めるための改正とはいえ、利用者からするとサービス利用制限につながるものが多い。

さらに、その程度は定かではないが、「合併によって生じた変化」と、合併が影響を与えたものではなくても時系列的に「合併後に生じた変化」を混同して、あるいは誤解して認識している部分もあるであろう。そもそもこの両者は重なり合う部分があり、明確に区別することが困難な面もある。付言すると、こうした混同や誤解は住民に限るものではない。大分県の合併検証でも同様の事柄が散見される(大分県：平成 28 年)。

一方、本研究の大きな背景課題である旧町村の障害児者サービスの不足(事業者の偏在)は、「合併によって生じた変化」、あるいは「合併後に生じた変化」というよりむしろ、「合併後も解決に至っていない課題」である。

(6) 佐伯市旧町村部の障害児・者サービスの状況と対応策

現在旧町村部に存在する障害者を対象とした通所、入所サービスは、就労支援B型（1施設）、生活介護（1施設）、グループホーム（2施設）の4施設だけであり、しかも、障害児を対象としたものは存在しない。

合併前はこれに加えて、障害者支援施設（1施設・旧佐伯市に移転）、グループホーム（1施設・廃止）、就労支援B型（1施設・旧佐伯市に移転）が存在した。しかし、この移転と廃止は、市町村合併に関係しない理由によるものである。

旧町村部に通所・入所サービスが少ないのはなぜか。改めて述べるまでもなく、主因は、利用対象者が少ないからである（＝不採算）。通所、入所などの箱物サービスは、建築費などの初期費用の回収に一定期間が必要となるが、更なる人口（＝利用対象者）の減少が見込まれる旧町村部においては見通しが厳しい。ただし、障害者支援施設などの狭義の入所施設は、障害者権利条約などを鑑みれば分かるように、基本的に増設すべきではない。

ホームヘルプなどの訪問型サービスは、限定的に通所・サービスを代替する要素があるが、他者との交流など社会参加の側面においてはあまり効果が期待できない。よって、通所サービスやグループホームを利用できない状況は、旧町村部の障害児や障害者への権利侵害と捉えることもでき、看過することは許されないと考える。

それではどのように対応すればいいのか。その実効可能性は不確かであるが、考えられる方策として3つ挙げる。

①共生型サービス

知られているとおり、我が国の共生型サービスの元祖は、富山県にあるデイサービスの「このゆびと～まれ」である（惣万：平成14年）。これは、生活、あるいはサービスが、児童、障害者、高齢者など縦割り分野別になっているのはおかしいとする、ノーマライゼーションとも連なる思想から生まれたものである。

厚生労働省も公的支援の在り方を、「縦割り」から「丸ごと」に転換する改革が必要としている。理由としては、A個人や世帯単位で複数分野の課題を抱え、複合的な支援を必要とするといった状況が見られること、B急速な人口減少が進んでおり、地域によっては利用者数が減少し専門人材の確保が困難になることで、対象者ごとに公的支援の提供機関を安定的に運営することが難しくなっていること、の大きく2つである（厚生労働省「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部：平成29年）。

これに係り、平成30年の介護報酬改定及び障害福祉サービス等報酬改定において、共生型サービスの推進を図ろうとしている。主たるものは、介護保険法又は障害者総合支援法のいずれかの指定を受けた事業所が、もう片方の事業所指定を受けやすくするものである。

これまでも共生型サービスは、「介護保険法指定事業者＋総合支援法基準該当」は可能であった（「総合支援法指定事業者＋介護保険法基準該当」は適用不可）。共生型サービスは、経済学でいう「範囲の経済」と定置することもできるが、しかし、実施している事業所は少なかった。

理由は、A不採算、B当事者がなじみにくい（多数の高齢者の中に少数の障害者）、C専門性が担保されたサービスの提供が難しい（高齢者支援と障害者支援に必要な知識や技術などは異なる）

などがあげられる。

本稿執筆時点において、介護報酬改定及び障害福祉サービス等報酬改定双方の解釈などが出ていないため委細な説明はしないが、上記A（採算性）とC（専門性）については、一定の進展がみられる様子である。しかしながら、両報酬、及びこれに係る基準は「3年間限定の保証」であり、事業者からしたときに永続性が担保されたものではない。

さらに重要なことは、法人にとって共生型はメイン事業になりにくいものであり、関わって、介護保険事業、障害者福祉事業とも、小規模事業所について厳しい報酬設定の傾向が続いており、今回の共生型の報酬基準設定のみで佐伯市の旧市町村部の障害児・者サービスが大きく進展することは望めないだろう。

これを補完する方策として考えられるのが、以下の社会福祉充実計画と法人協働による新たな法人の設立である。

②社会福祉充実計画

社会福祉充実計画とは、平成28年の社会福祉法改正に絡み、社会福祉法人制度改革の一環として導入されたものである。概略は下記のとおり。

ア 対象法人

一定以上の財産（社会福祉充実残高）がある社会福祉法人

イ 充実残高の対象事業

第1順位 社会福祉事業又は公益事業（社会福祉事業に類する小規模事業）

第2順位 地域公益事業

第3順位 公益事業

ウ 計画期間

原則として5年

社会福祉制度法人改革の柱は、「公益性・非営利性を確保する観点から制度を見直し、国民に対する説明責任を果たし、地域社会に貢献する法人の在り方を徹底すること」であり、そして、社会福祉充実計画は、地域社会への貢献方策の一つに位置付けられている。

対象法人は、いずれかの上記事業に取り組む必要があるが、所轄庁の認可を必要とするものの、法人の裁量による部分もあり、佐伯市旧町村部の障害児・者への貢献を選択してもらうためには、何らかのインセンティブが必要となるだろう。当該社会福祉法人にとってうまみのある事業などにおいて、旧町村の障害児・者に対する貢献度合いなどを勘案しての優先選択なども検討余地がある。

なお、そもそも社会福祉法人は、憲法第89条の「公の支配に属しない慈善、博愛事業への公金支出の禁止」への対応で創設されたものであり（社会福祉法人を行政の支配に置くことで公金支出を可能にする）、憲法からしたときには「慈善、博愛事業」が役割であって、例えば豪華な建物を建築するための高額な内部留保を積上げなどは、これからしたときにそぐわない。

続けて、ここでの公益事業を特定非営利活動法人の協働設立に絡めて述べていく。

③各社会福祉法人の協働による特定非営利活動法人の設立

以上2つの方策を述べてきたが、佐伯市旧町村部の障害児・者を支えるためには、その地理的特性からして最低3か所の拠点整備（箱物）が必要である。しかし、これは経営面からしたときに容易なことではない。

特定非営利活動法人は、社会福祉法人と異なり税制の優遇措置などは限られる。よって、特定非営利活動法人という形式が何かを生み出すというものではなく、社会福祉法人の設立にはいくつもの壁があることに起因する、消去法的選択である。

しかしながら、ここに掲げた法人協働という意味合いは、不採算という痛みを分散するとともに、各法人が一丸となって地域貢献（佐伯市旧市町村への支援）をるところにある。

具体的には、法人規模や資金力などに応じて、それぞれの社会福祉法人がスタッフを派遣する（人件費の一定割合を負担する）ことにより採算ベースに乗せるとともに、この派遣自体を社会福祉充実計画の公益事業に位置付けることによって、各々の社会福祉法人の事業としても調和させる方法である。

へき地問題の解決を目的とした社会福祉法人協働による特定非営利活動法人の協働設置は、恐らく先例が無いと思われるが、例えば久留米市の「くるめ地域支援センター」は、地域包括支援センターの公正な運営のために、地域の20の法人（医療・社会福祉・社団）が協働で設立した特定非営利活動法人である。

実践観点からすると、各社会福祉法人の関係は、様々な利害も内包したライバルという側面があり、また、一部は母体が医療法人であり、これらの関係性も含めると協働による新たな特定非営利活動法人設立のハードルは低くない。では、これをどう乗り越えるのか。このことを最後に記して稿を閉じることにする。

臨床時代、毎年厚生労働省の研究費に応募し、これを活用して、岩手県沢内村、山形県山辺町、新潟県大和町など多くのへき地（医療福祉先進地）の現地調査を実施した。

これらに共通していたことは、地域を支える根本は、優れたシステムや方法ではなく、地域住民を幸せにしたいという各専門職や各専門組織の熱い思いであり、これが利害関係を越えた強固なネットワークにつながっていたことである。

佐伯市旧町村部の障害児・者の問題を放置するのか、それとも果敢に攻め込むのか、専門職、専門機関の矜持が試されている。

文 献

- 古本尚樹（平成 21 年）：市町村合併による保健・医療・福祉サービスの質的分析、北海道医学雑誌、北海道医学会
- 川村匡由（平成 19 年）：市町村合併と地域福祉、ミネルヴァ書房、pp. 34-77
- 厚生労働省「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部（平成 29 年）：「地域共生社会」の実現に向けて（当面の改革工程）、p. 1
- 奥田憲昭（平成 18 年）：市町村合併と福祉行政サービス 大分県日田市の場合(上)、福祉社会科学（6）、大分大学大学院福祉社会科学研究科
- 奥田憲昭（平成 19 年）：市町村合併と福祉行政サービス 大分県日田市の場合(下)、福祉社会科学（7）、大分大学大学院福祉社会科学研究科
- 総務省（平成 22 年）：「平成の合併」について
- 佐伯市（平成 29 年）：第 2 次佐伯市総合計画策定のための市民アンケート調査報告、pp. 334-336
- 市町村の合併に関する研究会（平成 20 年）：「平成の合併」の評価・検証・分析、p. 17
- 惣万佳代子（平成 14 年）：笑顔の大家族このゆびと～まれ 「富山型」デイサービスの日々、水書房
- 大分県（平成 28 年）：「平成の大合併」10 年を迎えて一大分県における市町村合併の検証報告書一、pp. 15-17
- 全国町村会（平成 20 年）：「平成の合併」をめぐる実態と評価

委員名簿

在宅介護に関する調査研究 委員名簿

委員 長	くどう しゅういち 工藤 修一	国立大学法人 大分大学 福祉健康科学部 講師
副委員 長	きとう きみこ 佐藤 紀美子	大分県南部保健所 所長
委員	しもかわ よしお ⁽¹⁾ 下川 芳夫	佐伯市自治委員連合会 会長
	てらしま かずこ 寺嶋 和子	訪問看護ステーションさいき 管理者
	そめや よしき 染矢 芳樹	社会福祉協議会 (佐伯市特別養護老人ホーム 豊寿苑 苑長)
	えとう まさき 衛藤 正樹	定期巡回・随時対応型訪問介護看護なかと 管理者
	もり よしこ 森 美子	地域包括ケアセンター佐伯の太陽 センター長 (24時間ケアサポート佐伯の太陽、看護・介護総合サービス佐伯の太陽)
	そねだ ゆうじろう 曾根田 裕次郎	地域包括ケアセンター佐伯の太陽 副センター長 (24時間ケアサポート佐伯の太陽、看護・介護総合サービス佐伯の太陽)
	えとう たかし 衛藤 隆志	社会福祉法人 長陽会 (小規模多機能ホーム はたのうら)
	やまもと ますみ 山本 真壽美	ライフサポート城村
	たにがわ ひろあき 谷川 浩明	社会就労センター さつき園 小島 施設長
	ふじた あつみ 藤田 淳実	社会福祉法人 翔南会 らいふさぼーと番匠の里 施設長
	かめい なおみ 亀井 直美	佐伯市 福祉保健部 高齢者福祉課 課長
	ふじた かずとよ 藤田 萬豊	一般財団法人 地方自治研究機構 常務理事
事務局	とだか しんいち 戸高 真一	佐伯市 福祉保健部 高齢者福祉課 介護保険係 総括主幹
	はまきき ただし 濱崎 憲	佐伯市 福祉保健部 高齢者福祉課 介護保険係 副主幹
	みえだ まさき 三枝 雅樹	佐伯市 福祉保健部 高齢者福祉課 介護保険係 主査
	なかにし こうじ ⁽²⁾ 中西 晃司	佐伯市 福祉保健部 高齢者福祉課 佐伯市地域包括支援センター 課長補佐兼総括主幹
	やまきき まもる 山崎 守	佐伯市 福祉保健部 高齢者福祉課 佐伯市地域包括支援センター 主査
	おがわ けん 小川 健	佐伯市 福祉保健部 高齢者福祉課 佐伯市地域包括支援センター 副主幹
	くさかり よしつぐ 草苺 義次	佐伯市 福祉保健部 高齢者福祉課 地域包括ケア係 総括主幹
	あしかり しんや 芦苺 信也	佐伯市 福祉保健部 高齢者福祉課 地域包括ケア係 副主幹
	すが あつし 菅 温史	佐伯市 福祉保健部 障がい福祉課 障がい福祉係 副主幹
	きしだ たくし 岸田 拓士	一般財団法人 地方自治研究機構 調査研究部 主任研究員
	まちだ ゆうた 町田 祐太	一般財団法人 地方自治研究機構 調査研究部 研究員
基礎調査機関	ひらの しゅうご 平野 秋吾	株式会社ジック 本部 調査課
	ごとう たかゆき 後藤 隆幸	株式会社ジック 本部 調査課
	なかと はやと 中田 隼也人	株式会社ジック 本部 管理課

(順不同、敬称略)

(1) 第1回委員会は竹嶋 水夫氏が委員として出席し、第2回委員会以降は下川 芳夫氏が出席。

(2) 第1回委員会は吉岡 健児氏が事務局として出席し、第2回委員会以降は中西 晃司氏が出席。

部員名簿

部	員	
	みやがわ 宮川	ていいちろう 禎一郎
	にしむら 西村	まさし 倫史
	いがわ 井川	まゆみ まゆみ
	うえむら 植村	よしえ 香江
	やまだ 山田	ちゆき 千幸
	まつした 松下	かずお 和郎
	ひろせ 廣瀬	よしこ 芳子
	そめや 染矢	みゆき 美幸
	やまもと 山本	ゆうこ 裕子
	にしかど 西門	すみはる 澄晴
	おおたに 大谷	しんのすけ 慎之介
	いしかみ 石上	てつや 哲也
	いちばら 市原	きょうこ 恭子
	ふるかわ 古川	なみち 直道
	かめい 亀井	きとこ 聡子
	むらかみ 村上	みか 美香
		訪問看護ステーションさいき 事務長
		佐伯市社会福祉協議会 上浦支部 支部長
		佐伯市社会福祉協議会 佐伯支部 サービス提供責任者
		定期巡回・随時対応型訪問介護看護なごと 計画責任者
		定期巡回・随時対応型訪問介護看護なごと 訪問看護師
		24時間ケアサポート佐伯の太陽 管理者
		看護・介護総合サービス佐伯の太陽 管理者
		社会福祉法人 長陽会 介護支援専門員 (小規模多機能ホーム はたのうら)
		ライフサポート城村 介護支援専門員
		佐伯市障がい者相談支援センターすきっぷ 相談支援専門員
		佐伯市障がい者相談支援センターすきっぷ 相談支援専門員
		佐伯市障がい者相談支援センターすきっぷ 相談支援専門員
		大分県南部保健所 主幹
		佐伯市高齢者福祉課 佐伯市地域包括支援センター 主査
		佐伯市高齢者福祉課 佐伯市地域包括支援センター 主査
		佐伯市高齢者福祉課 佐伯市地域包括支援センター 副主幹

(順不同、敬称略)

在宅介護に関する調査研究

－平成30年3月発行－

佐伯市 福祉保健部 高齢者福祉課・障がい福祉課

〒876-8585

大分県佐伯市中村南町1番1号

電話 0972-22-3111（代表）

一般財団法人 地方自治研究機構

〒104-0061

東京都中央区銀座7-14-16 太陽銀座ビル2階

電話 03-5148-0661（代表）

