

回答書

令和8年度第2回宗像市介護保険運営協議会（書面開催）でいただいた、ご意見・ご質問等に対する回答書となります。

（1）報告事項

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 結果報告【資料Ⅰ、Ⅰ-Ⅰ】【資料Ⅰ別冊】	
意見	
●介護が必要になっても、やはり住み慣れた地域で暮らしたいと思われる。住み慣れた地域の空き家など利用して、寄り添えるシルバースペース（タウンまでいかない）があったらいいなと思いました。	
●詳細な調査でよく出来ていると思われます。これらを市民の皆様はどうしらめていくかが課題と思われます。周知をより図ることで、参加や活動（生活の見直し）等がより進めばよいと思います。	
●調査結果の要点（1）について、若い世代からの介護予防に関して、定年を70歳に引きのばそうなどの動きが活発になる中、介護保険側からの動きには限界はあると思うが、今世の中は健康経営（働きながら健康づくり）に少しずつ注目が集まっている。そこを推すのもありだと思います。	
●制度利用の需要の高まりの中、成年後見制度に関する周知・広報活動・申立手続き、契約支援等、見守り、死後事務支援活動を行っていますが、行政としても、基本計画、中核機関整備、市民後見人育成などに真剣に取り組んでほしいと思います。2年後に制度改革予定ですが、よりよい方向でこの地域においても取り組む必要がある。宗像らしい地域連携を進め、安心して高齢者、障がい者が生きられる社会づくりを望んでいます。制度の認知度・利用意向が「分からない」が多いのが気になります。「利用したくない」は理由があると思いますので、自由記述が参考になりました。私達のところにも解約相談が増えています。制度そのものの問題もあり、現在対応に苦慮しています。	
●宗像市の現状がとてもよく分かりました。老人ドライバーが多いことが気になりました。成年後見制度を義父が認知症になり利用しましたが（利用せざるを得なくなった）、課題、大変さ諸々あり改善が必要ではないかと思いました。	
質問	
●うつ傾向42.2%に驚きました。地域づくりへの参加意向も思っていたより多い。認知症相談窓口の認知度は26.3%。計画にどのように反映させますか？ →【回答】（ 高齢者支援課 ） うつ傾向 42.2%、認知症相談窓口の認知度 26.3%に関しては、早期発見や相談体制の充実及び相談窓口の周知があげられると考えています。 地域づくりへの参加意向につきましては、参加してもよいが 39.7%の回答を得ており、地	

域の要望を聞き、引き続き、茶話会や運動教室などの通いの場の整備が必要であると考えています。また、企画・運営（お世話役）としての参加意向も 22.2%ありますので、地域づくりへの参加意向がある方をまきこんで、協議体に参加していただくことや、買い物支援、ゴミ出し支援と一緒に取り組んでいきたいと考えています。

●宗像市役所内での連携について、認知症の相談窓口や成年後見人制度が知られていないところは、他の課と連携した対策は取られていますか？

→【回答】（高齢者支援課）

認知症施策の取り組みは、庁舎内のインフォメーションや広報、市公式 LINE 等でイベントや認知症月間の情報を発信し、他課にも周知・啓発協力の依頼をしているところです。また、認知症の啓発として、市庁舎や図書館、商業施設等に啓発ブースを設置したり、図書館の所蔵として認知症にかかわる図書（本人書籍を中心に、家族や地域と共生する内容のものを主に）設置を依頼するなど、連携をしています。

成年後見制度につきましては、令和8年度は、自由が丘コミュニティやコミュニティ推進課と連携して周知に取り組みました。

●アンケートの中で、（問2）体を動かすことにおいて「できるけどしていない」の理由が知りたいです。できるならしてあげたい。

→【回答】（介護保険課、健康課）

今回の調査では、「できるけどしていない」の理由までは回答いただいていないため理由は把握しておりません。

まずご本人ができることとしては、健康状態の維持・改善、介護予防の取組があります。健康診断（がん検診を含む）を受診していただき、その結果等で気になることがありましたら健康課の保健師・管理栄養士による健康相談や保健指導を受けていただくと、健康の維持増進や介護予防に役立つ情報提供ができます。地域の人ができることとしては、地域活動や、コミュニティや自治公民館で実施されている介護予防・健康づくりの運動教室、運動教室以外の通いの場などへの参加の促しによる、フレイル予防へのつながりができると思います。地域の運動教室や通いの場の情報は、健康課や高齢者支援課にあります。人や社会とのつながりをつくり孤立させないことは社会的フレイルの予防にもなります。ちょっとした生活支援の支え合い活動も地域でできるものであり、地域での必要性等を考える協議体は社会福祉協議会が各地域で展開しています。地域主体で行う①介護予防教室、②通いの場、③生活支援活動などの展開をお考えの場合は、①健康課、②高齢者支援課、③社会福祉協議会、へご相談いただきたいと考えています。

●「体を動かすことについて」ではいずれも玄海地区において移動機能に対する不安を感じている方や外出に対して消極的な方の割合が高くみられており、高齢化率の高い地区ほどそのようなニーズがあるのだと分かりました。また、地区別以外でも、外出を控える用意の1位が「足腰などの痛み」、次いで「交通手段がない」となっています。

これらの感覚と要因は関係性があると考えており、実際に実務でも聞き取ることが多いのが「車があればね」という言葉です。

タクシーを利用するには費用が「苦しい」。歩いていくには「足腰などの痛み」がある。その結果、要支援1・2、介護予防事業利用者における外出やサークル活動などへの参加の割

合が顕著に低いものとなっています。

今後介護予防活動を積極的に行っていくには、軽度者のモチベーションを向上させる手段の一つとして、「活動場所までの移動手段」の検討が必須です。新たな移動手段を設けるには時間や費用を要するので、取り急ぎは、①のルートの運用を土日も実施する、②循環バスの便を増やす、③小回りが利く車両でサークル活動が行われている公民館等を巡回するのはいかがでしょうか？

特に今回このような形でデータ上にも表れているため、対策を増やすことを提案します。

→【回答】(高齢者支援課)

のるーとの土日の運行、循環バスの増便、公民館等を小回りの利く車両で循環する件につきましては、ご意見があったことを担当部署に伝えます。

●集計報告書について、玄海～大島は、他の地域と比べて、少し特徴的であった。良い点(地域での情報共有)もあったので、それを活かしたものは何かないでしょうか？イメージとして、ちょっと昔の地域といった感じだったので、専門職の派遣とかして、変わっていかないかな？と少し想像してしまいました。

→【回答】(高齢者支援課、健康課)

ニーズ調査からみた、“玄海、池野、岬、地島、大島”の特徴としては、体を動かすことが少ない、口腔機能や口腔衛生に課題がある、趣味活動を思いつかない人が多い、外出機会が少ない、食事の準備や請求書の支払いや通帳の出入金や書類の作成を自分でしていない、社会参加が少ない、特に趣味関係のグループ活動が少ないなど、他の地域と違うところが多数みられました。

高齢者支援課としましては、生活支援コーディネーターが働きかけを行うことで、協議体を開催し、地域の課題や地域づくりについて話をして、通いの場の整備を進めて、外出の機会を増やしていければと考えています。

また、健康課としましては、地域主体の運動教室の支援もしていることから、その参加者を増やすことで身体機能の維持につながる活動をする人が増え、元気な高齢者が増えることを目指して、地域主体の健康づくり活動の実践者の情報交換会などを展開しており、地域の健康づくり活動の活性化につながればと考えています。

●集計報告書P2～P102回答数について、全体の数 4,023 人に対して、性別、要介護状態別区分別、地域(圏域)別は 4,013 人となっており数が合わないのはなぜか？

→【回答】(SRC)

今回の調査から調査対象者を特定するため、アンケート票の表紙(1枚目)にIDを印字しました。返送いただいた 4,023 人のうち、10 人はアンケート票の表紙を切り取ったり、破ったりされていたため、対象者が特定できず、属性を除く回答結果のみを集計しました。このため、属性別は全体に比べ 10 人少ない集計結果となっております。

●市中心部と周辺部のニーズのずれが気になる。回答集約なので、実際の生活の質としてはどうなのか？「ピンピンコロリ」もやはり違っているのかが知りたい。

行政等で取り組みをされている健康寿命を延ばすための取り組みは、生活習慣の啓発活動は機能しているのか？

80才を過ぎて生きていく事にサポートが必要となることが増えているが、どう過ごせば、死ぬまで自立して生きていけるのかの方向性は見えているのか知りたい。

→【回答】（健康課）

望む手助けの内容の違いは地域の生活環境に影響されることは推測され、身体状態や生活状況に係る項目を見ると、“玄海、池野、岬、地島、大島”は他の地区と比べて、特徴的な点もみられること（田中委員の質問に対する回答参照）から、生活の質の違いも否定はできないと思います。しかし、個別の困りごとは家族構成や地域とのつながりとの関連性もあることから、必ずしも生活の質の地域差があるとは言えないと考えるところです。また、元気で長生きして寝込まずに急に亡くなる、いわゆる「ピンピンコロリ」の地域による違いについては、統計的な確認を得ることは難しく、地域による違いは不明です。

次に、健康寿命延伸に向けた取り組みとしては、市の広報やルックルック講座、保健指導や健康相談時の個別対応で生活習慣の改善の必要性を伝えているところです。この介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、身体機能や生活状況に関する項目の調査となっていることから、生活習慣の改善に係る項目の確認はできかねます。また、生活習慣の改善は若いころからの習慣が重要であり、本調査結果では啓発活動の機能について明言はできかねますが、口腔機能や栄養状態、外出の頻度などを第9期の調査結果と比べてみると、目立った変化が認められないことから、啓発については一定の効果があるのではないかと推察します。また、調査結果では、「行政に今後力を入れてほしいこと」の「健康づくり対策を充実する」、「介護予防対策を充実する」は第9期の調査結果と比べるとわずかに減っていることから、充実が図られたと解釈する一方で、関心度が低くなっているのではないかと気になるところであり、生活習慣の改善には個別対応による保健指導が有効でもあることから、65歳以上になっても健康診査と保健指導を受けていただきたいと思います。

最後に、80歳を超え、心身の変化や支援の必要性を感じつつも、最期まで自分らしく自立した生活を送りたいという願いは、この第10期計画が最も応えるべき核心的な問いであると受け止めます。市が目指す方向性は、第10期計画の基本理念に掲げているとおりであり、その実現のために、5つの基本目標を掲げて第10期計画を進めていくところです。

<第10期計画における5つの基本目標>

- ① 健康づくりと介護予防の推進
- ② 地域で支え合う仕組みづくり
- ③ 認知症施策の総合的な推進
- ④ 暮らしを支えるサービスの充実
- ⑤ 介護サービスの充実

在宅介護実態調査 結果報告【資料1、1-2】
意見
●夫婦間での老々介護、高齢者のプライド(できるからするは良いことだけど、できないことをできるふりする、できないと思われたくない)でサービスにたどりついていないのかもしれない。介護サービスほどではないけど、必要な支援は住んでいる地区での「ちょっとしたお節介」で解決できる策が欲しいです。(ゴミ出し、配食、見守り、声かけ)
●市の介護保険事業のより具体的で適確な推進が進むと思われます。(調査に具体的に表れていると思われます。)
●回答者の割合の中で軽度者(要支援～要介護2)の方が77.2%という結果を前提に回答させていただきます。 主介護者の主な介護内容が家事を中心としていることに着目したところ、介護保険サービス以外に受けている支援内容も家事支援が中心。不安に感じていることについては、排泄などの介護及び認知症への対応が主となっていました。サロンなどの定期的な通いの場については最も低い数値となっていました。 この結果について感じたことが、主介護者が担っている家事などの負担軽減は手段として認知されているが、不安要素に対する対策はあまり認知されていないということです。 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査でも意見としてあげさせていただきましたが、認知症の予防のためにも、地域でのコミュニティの確立が必要であり、そのためのモチベーションの向上を、より周知していく必要があると考えます。 今回の結果を参考に、もっと地域での活動の場が身近になるような対策や周知が必要だと思います。
●全体を通して、これからの世の中を考えると、介護離職は対策が必要だと思います。
●在宅介護の実態がよく分かる調査結果です。
●知人の独居(90代)の方が、昼間・夜間全ての社会資源を利用し、理想の最後を迎えられました。娘さんが1回1回様子を見に行く程度でした。娘さんも精一杯の努力をされました。核家族化された今、知人のような在り方ができればと思いますが、中々難しい。
●介護サービス外の生活支援の主な担い手が妻・夫・娘・子の妻・息子が中心となっていることに不安を感じる。一人でも生きていける生活パターンの啓発を進めて欲しい。近々、妻や娘のサポートは崩壊すると思う。自立するには、何をすべきか、どんな介護サービスを提供するのももう一度考えて欲しい。若い時の生活パターンの継続は破綻していると思う。
質問
●家族・親族からの介護が「ほぼ毎日ある」が57.5%と前回調査より少し減っていますが、前回なにか対策をとられたということでしょうか？

→【回答】（介護保険課、高齢者支援課）

前回の調査結果を受けて、家族・親族からの介護の頻度が増えるための新たな対策はとっていませんが、介護者の支援としては、生活支援ショートステイ事業、家族介護慰労事業を実施しています。

●集計報告書 P52 シニアクラブの表で、玄海・池野・岬・地島・大島は老人クラブ連合会には、加入していないが回答数 403 となっているがなぜか？（但し、この地区でも連合クラブには入っていないが、自治会や福社会のもと「老人クラブ」として行事を行っている所もある。その分を含めて記載されているのであれば納得です。）

→【回答】（高齢者支援課）

回答数403は、在宅介護実態調査の玄海・池野・岬・地島・大島地区で回答をしていただいた人数であり、老人クラブの加入者や未加入者の数値ではありません。「参加」と回答している方については、ご質問のとおり、地域独自の活動に参加していることが推測されます。

在宅生活改善調査 結果報告【資料2、2-A-1、2-A-2】【資料2別冊】

意見

●現場の大変さを知ることができます。元気な高齢者の積極的な採用は良いことだと思います。また、業務の効率化は必須です。ICT 利活用による事務作業の軽減や、いずれは介護ロボットによる会話補助の必要性を感じます。機械的で無機質と思われるかもですが、人間は何回も同じことを聞かれると「イラッ」とします。でもロボットは答えてくれます。そして、絶対にんげんでなければならぬところ（人のぬくもりを必要とする介護）は人間がするとよいと思います。

●参考になりました。

●市内にたくさんの施設があることにビックリした。今後よりよいマッチングで、老後介護が必要になった時に、安心して生活ができるようにして欲しい。

提案

●近年、宗像市内においても住宅型有料老人ホームの増加を顕著に感じています。また、住宅型有料ホームの中でも看取りまで対応が可能な施設も増えており不安を抱える利用者・家族の選択肢が増えている実情があります。

集計結果をみても、軽度者を中心に住宅型有料老人ホームへの入所が多くみられることが分かりました。

今後の課題としては、医療依存度の高い方の生活の場の選択肢かと考えます。

特養や住宅型有料老人ホームに入所したとしても、特に夜間の吸引等について困難な施設が多く、結果的には入院にてご逝去されるケースも少なくないです。

そのような方の受け皿の確保を検討していくことを提案いたします。

→【回答】（介護保険課）

介護サービスと医療サービスの連携については、市としましても取り組んでいくべき課題

であると認識しており、医療依存度の高い方でも住み慣れた場所での生活を継続することができるよう、現在、看護小規模多機能型居宅介護の整備を進めています。 今後についても、サービス利用者、サービスを提供する事業者、ケアマネジャー等からのニーズの把握に努め、整備が必要なサービスの検討を進めていきたいと考えています。
居所変更実態調査 結果報告【資料2、2-B-1、2-B-2】【資料2別冊】
意見
●自宅での生活が困難になった時、できるだけ自宅感覚に近い「地域密着型特定施設」が増えるといいなと思いました。
●在宅生活改善調査でも意見を記載しましたが、医療ニーズの発生や増大により、入所をされた後に、さらに居場所の変更をせざる得ない方が多くみられています。 訪問診療や訪問看護等の医療系サービスの連携はもとより、施設によって介入ができる事業所に縛りがあることも課題の一つだと考えます。 施設に介入できる事業所を限定するのではなく、利用者の選択による事業所選定という本来の姿が施設支援にも浸透していくことを望みます。
●ほぼ状態の変化によるサービス対応施設への移動だと思った。対応してもらえる施設があってよかった。供給バランスが崩れると、あっという間に施設も撤退するのかな？と思った。
介護人材実態調査 結果報告【資料2、2-C-1、2-C-2】【資料2別冊】
意見
●介護保険サービスの充実と同時に、「地域にある資源の掘り起こし」、地域全体で支援する「お互い様の心」、防災の面からみても住んでいる所で「顔見知り」になる関係性の構築が必要。市役所内の部署を超えた支援体制を見直すことも必要なのではないかと思います。
●合同研修会の開催については、介護人材の資質の向上や離職の防止のために大いに充実していただきたい。
●外国人技能実習生の育成・研修に力を入れて、日本語取得、文化・社会・生活面での支援を充実して、地域に定着していただくことが必要と思う。また、高齢者で働く意欲のある方に研修を実施して、実務を習得していただくことが必要と思う。
●介護保険制度がスタートした時からの人材が残っているのか、過渡期なのか。今後は介護サービスについてより研究いただいて、専門性の高い人材を高い給与で雇い、介護保険制度を発展させていただきたい。

質問
●介護人材に対する相談等の窓口の充実を図るべきではないでしょうか？（外国人労働者についても） →【回答】（介護保険課） 介護人材についての相談については、介護保険課においてマッチング事業等の案内等を実施しているほか、経営企画課が主となり市役所内に就労相談窓口として宗像市就労サポートセンター「むなぼーと」を令和7年に開設し、就労希望者の支援を実施しています。今後についても、現在実施しておる相談体制を継続するとともに、経営企画課とも連携を図りながら、就労希望者等に対するより良い支援策を検討していきたいと考えています。
●訪問系サービスの「赤字」の割合及び「職員不足によるサービス提供のお断り」の割合が多かったことが印象的でした。 当事業所でも感じていますが、応募があっても条件が合わずに辞退されたり、採用しても3カ月経過して宗像市の資格取得補助金を申請した後に退職をされたりするケースもみられています。 採用する側の雇用条件や職場環境も要因であると思いますが、赤字が続いている事業については雇用条件を改善することはとても厳しいのが現実です。 宗像市の居宅介護支援事業所においても、この2年ほどで新規案件の数が減り、ケアマネジャーの担当件数は少なく、運営的にも厳しいという訴えも聞かれています。人材の確保が出来ずに特定事業所を取り下げる事業所や、担当件数が満足に確保できないために人員の削除を行っている事業所もみられます。 サービス事業所の数という供給と要介護認定率という需要のバランスが適正なものとなっているかどうか点についてもデータ化して示していただけるとありがたいと思います。 →【回答】（介護保険課） サービス事業所の数（供給）と要介護認定率（需要）のバランスが適正かどうかということについては、分析を行ったことはありません。分析し、データ化できるかどうか検討したいと考えています。
自由記入欄
●次期計画がより良いものになる様に共に考えていきましょう。
●福祉の面からみても誰しも必要とするであろう支援が偏らず行き届くような体制の構築が望まれていると思います。
●多くのデータ集約ありがとうございました。常日頃から実務に当たる上で感じていた課題やニーズが数値として示されたことで実感が実態を持って考えることができるようになりました。これらの根拠を基に、具体的な改善や見通しが立てられたら良いと思います。
●職員の年齢層が高くなる中、生産性向上、DX、ロボット、ノーリフト、キャリアアップなどに関する研修・情報、年度途中で始まったり、終わったりする処遇改善に関する加算、外国人人材の雇用時に関する補助、介護DXやロボットに関する補助・助成など非常に多くの

情報が流れてくる上、期限つきのものが多く、小規模事業所は手がつけられないのではないのでしょうか。同じ地域を支える事業所同士、お互いが本文を全うできるように、ご利用者にエネルギーを注げるようにと願いモヤモヤしています。

●自由記述が大変興味深く、本音がでており参考になりました。

●気になったことは、老人ドライバーが多いという点でした。

●市民への啓発（生活習慣等）、介護サービスの中身、人材提供全てにおいて、見直しと今後に向けた計画性、マッチングが必須と思いました。

●民生委員をしています。調査のとおり、高齢者の転倒・骨折は多いと思います。それにより生活の質が低下し、支援が必要になる方を見てきました。民生委員として包括支援センターに繋げる活動をしているのですが、介護保険のハードルを高く思われるのが、遠慮される方が多いです。家族の負担や金銭面が大きいのかと、考えさせられました。