

令和8年度 第2回洞爺湖町介護保険運営協議会 議 案

日 時 令和8年10月1日(木) 午後6時
場 所 洞爺湖町役場 第2委員会室

会議次第

- 1 開 会
- 2 会長あいさつ
- 3 報告事項
 - (1) 地域密着型サービス事業所指定の更新について(洞爺湖町内事業所)
 - (2) 地域密着型サービス事業所指定の更新について(壮瞥町内事業所)
- 4 協議事項
 - (1) 第10期洞爺湖町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の策定について
 - (2) 「在宅介護実態調査」他の調査結果について
- 5 その他

報告事項

1. 地域密着型サービス事業所の指定更新について(洞爺湖町内事業所)

(1) 指定更新の理由について

地域密着型サービスは、住み慣れた地域での生活を支えるためのもので、平成18年4月に創設されました。原則として、サービス事業所が所在する市町村の住民のみが利用できるサービスで、市町村が指定・指導監督の権限を持ち、国の基準の範囲内で独自の介護報酬・指定基準が設定できます。

この度、下記の事業所について、指定の基準に適合し、適切に運営が行われていることから、同日付けで指定更新を行っておりますので報告いたします。

なお、指定は6年ごとの更新制となっています。

(2) 事業所の概要

申 請 者	有限会社サービス企画 代表取締役 浦田 真弓
事業所の名称	グループホーム なかよしの家
所 在 地	洞爺湖町栄町51番地1
サービスの種類	認知症対応型共同生活介護 介護予防認知症対応型共同生活介護
共同生活住居数	1戸
利用定員数	18人
事業開始年月日	平成14年8月1日

(3) 指定の有効期間

令和8年7月31日～令和14年7月30日

2. 地域密着型サービス事業所の指定更新について（壮瞥町内事業所）

（1） 指定更新の理由について

地域密着型通所介護などの地域密着型事業所は、所在地の市町村が指定し事業運営の指導、監督を行うこととなっており、下記の事業所については所在地の壮瞥町が事業所指定を行っております。被保険者の利用の際には、壮瞥町との協議によりサービスを利用されており、洞爺湖町においても事業所指定を行っております。

この度、この事業所について、指定の有効期間が満了となることから更新申請の届出があり、指定の基準に適合し適切に運営が行われていることから、同日付けで指定更新を行っておりますので報告いたします。

なお、指定は6年ごとの更新制となっています。

（2） 事業所の概要

申 請 者	社会福祉法人 長日会
事業所の名称	デイサービスセンター ふれあい広場
所 在 地	壮瞥町字滝之町287番地8
サービスの種類	地域密着型通所介護
利用定員数	18人

（3） 指定の有効期間

令和8年4月1日～令和14年3月31日

洞爺湖町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画（案）

第 1 0 期計画策定 第 2 回会議資料

- 1 計画策定にあたって
 - (1) 計画策定の背景と趣旨
 - (2) 計画の位置付け
 - (3) 計画の期間
 - (4) 計画の策定体制
 - (5) 計画の策定スケジュール
- 2 国の基本的な考え方
- 3 計画策定の視点
 - (1) 介護サービス基盤の計画的な整備
 - (2) 地域包括ケアシステムの深化
 - (3) 介護人材確保と職場環境改善に向けた生産性向上等
- 4 洞爺湖町における現状
 - (1) 総人口・高齢化率の推移
 - (2) 要介護（要支援）認定者数・要介護（要支援）認定率の推移
- 5 基本指針
- 6 基本的記載事項
- 7 任意記載事項
- 8 介護保険料の考え方

9 その他（資料）

資料 1 洞爺湖町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画 第 9 期計画の評価について

資料 2 【介護保険特別会計】決算審査資料

第10期洞爺湖町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画 の策定について

1. 計画策定にあたって

(1) 計画策定の背景と趣旨

本町は、令和6年度に「第9期洞爺湖町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画」を策定し、これまでの計画から引き続き推進してきた「病気や障がいの有無に関係なく、自分と家族が望む場所で安心して暮らし続ける町、洞爺湖町」を基本理念に掲げ、中長期的な人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、地域共生社会の実現に向けて中核的な基盤となる地域包括ケアシステムを一層深化・推進することを目指し、総合事業の充実に向けた取組を進めてきました。

本町の高齢化率は第9期計画策定時の見込みより上昇率は緩やかになっているものの、依然として全国・北海道を大きく上回る43.4%（令和7年度末）となっており、今後も人口減少と相まって高齢化率の増加が続くと見込まれています。

また、要介護・要支援認定者やひとり暮らし高齢者、認知症高齢者が増加することも見込まれます。

■ 高齢者保健福祉計画とは

老人福祉法第20条の8の規定に基づく「市町村老人福祉計画」を指すもので、高齢者を対象とした居宅生活支援や福祉施設等（老人福祉法に定められた「老人福祉事業」）に関する目標量とその確保方策について定める計画です。この計画は、介護保険事業計画と一体的に作成することとされています。

■ 介護保険事業計画とは

介護保険法第117条の規定に基づく「市町村介護保険事業計画」を指すもので、介護保険サービス及び地域支援事業を円滑に実施することを目標として、必要なサービス量の見込みやその確保方策について定める計画です。この計画は、3年を1期として策定することとされています。

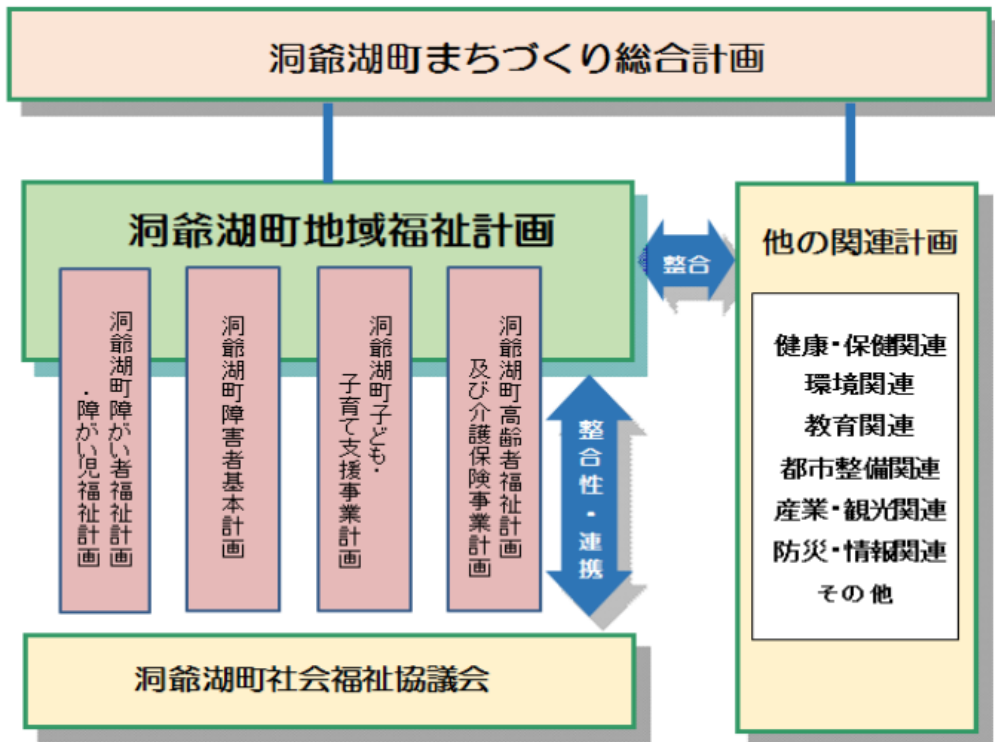
(2) 計画の位置付け

本計画は、老人福祉法第 20 条の 8 に定める「市町村老人福祉計画」に位置づけます。

また、介護保険法第 117 条に定める「市町村介護保険事業計画」に位置づけます。

国の定める基本指針及び、「北海道高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画」と整合を図ります。

また、洞爺湖町の上位計画である「洞爺湖町まちづくり総合計画」、「洞爺湖町地域福祉計画」や各種関連計画と整合を図ります。



(3) 計画の期間

本計画の期間は、令和 9 年度を初年度とし、令和 11 年度を目標年度とした 3 年間とします。

また、2040 年を見据えた中長期的な推計に基づき、当町における地域包括ケアシステムの深化を推進していくこととし、目標を設定しています。

団塊世代が
75 歳以上

年度	令和6年 (2024 年)	令和7年 (2025 年)	令和8年 (2026 年)	令和9年 (2026 年)	令和10年 (2027 年)	令和11年 (2028 年)		令和22年 (2040 年)	
第10期洞爺湖町高 齢者福祉計画及び 介護保険事業計画								団塊ジュニア世代が 65 歳以上	
	第9期計画			第10期計画（本計画）					

(4) 計画の策定体制

本計画の策定に際しては、本町の介護保険運営協議会において意見交換や審議を行うとともに、アンケート調査やパブリックコメントにより町民の意見を広く聴取し反映していきます。

(5) 計画の策定スケジュール

令和8年	5月	アンケート調査、 基礎的なデータ整理・分析、 第9期計画の振り返り等		
	6月			
	7月			介護保険運営協議会
	8月			
	9月			
	10月		各種推計、 基本理念・基本目標等の 検討・設定、 骨子案・素案の作成、 保険料の設定、 計画の最終決定、 概要版の作成	介護保険運営協議会
	11月			
12月	介護保険運営協議会			
令和9年	1月	パブリックコメント	介護保険運営協議会	
	2月		介護保険運営協議会	
	3月		介護保険運営協議会	
	4月		介護保険運営協議会	
	4月	第10期洞爺湖町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画スタート		

2. 国の基本的な考え方

国は、第10期介護保険事業計画について、次のような基本的考え方を示しています。

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

3. 計画策定の視点

（1）介護サービス基盤の計画的な整備

①2040年を見据えた中長期的な推計の実施

- ・中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉え、北海道と町が共通の課題認識を持った上で、サービス提供体制の在り方を検討。

②地域の実情に応じたサービス提供体制の構築

- ・「時間軸」及び「地域軸」の両視点から、地域の類型（中山間・人口減少地域、大都市部、一般市等）を念頭に置いた計画策定。
- ・「中山間・人口減少地域」におけるサービス提供体制の確保のために必要な対応の推進。
- ・医療との連携状況や有料老人ホーム等の高齢者向け住まいの入居状況等を踏まえたサービス提供体制の構築。

(2) 地域包括ケアシステムの深化

①総合事業の多様なサービス・活動の充実の推進

- ・総合事業の充実に加え、総合事業に該当しない多様な活動や事業を含めた取組。

②切れ目のない高齢者支援が提供される地域づくりの推進

- ・頼れる身寄りがいない高齢者等の生活ニーズを地域課題として解決。

③認知症施策の推進

- ・認知症基本法及び認知症施策推進基本計画を踏まえた取組の推進。

(3) 介護人材確保と職場環境改善に向けた生産性向上等

①都道府県が主体となり実施する、介護人材確保に向けた取組の推進。

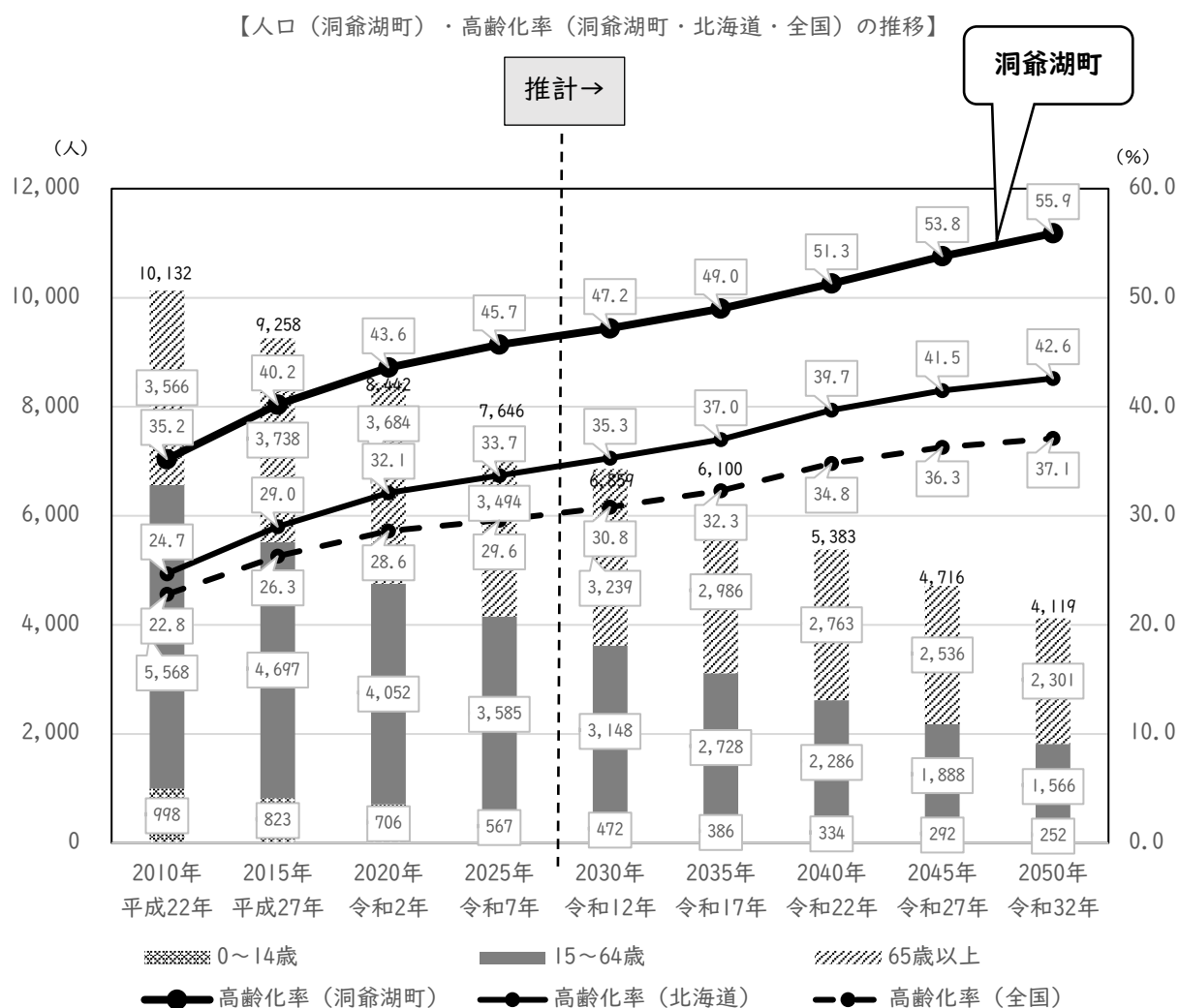
②都道府県が主体となり実施する、テクノロジーの更なる活用等による生産性向上や、協働化・大規模化の推進等による経営基盤の強化等の推進。



4. 洞爺湖町における現状

(1) 総人口・高齢化率の推移

洞爺湖町の総人口は減少傾向で推移していくと推計されます。さらに老年人口（65歳以上）の減少以上に、年少人口（0～14歳）の減少が顕著になり、少子高齢化が進みます。高齢化率は国や道に比べて高い水準を保ったまま上昇傾向で推移し、令和32年には55.9%にのぼることが見込まれます。

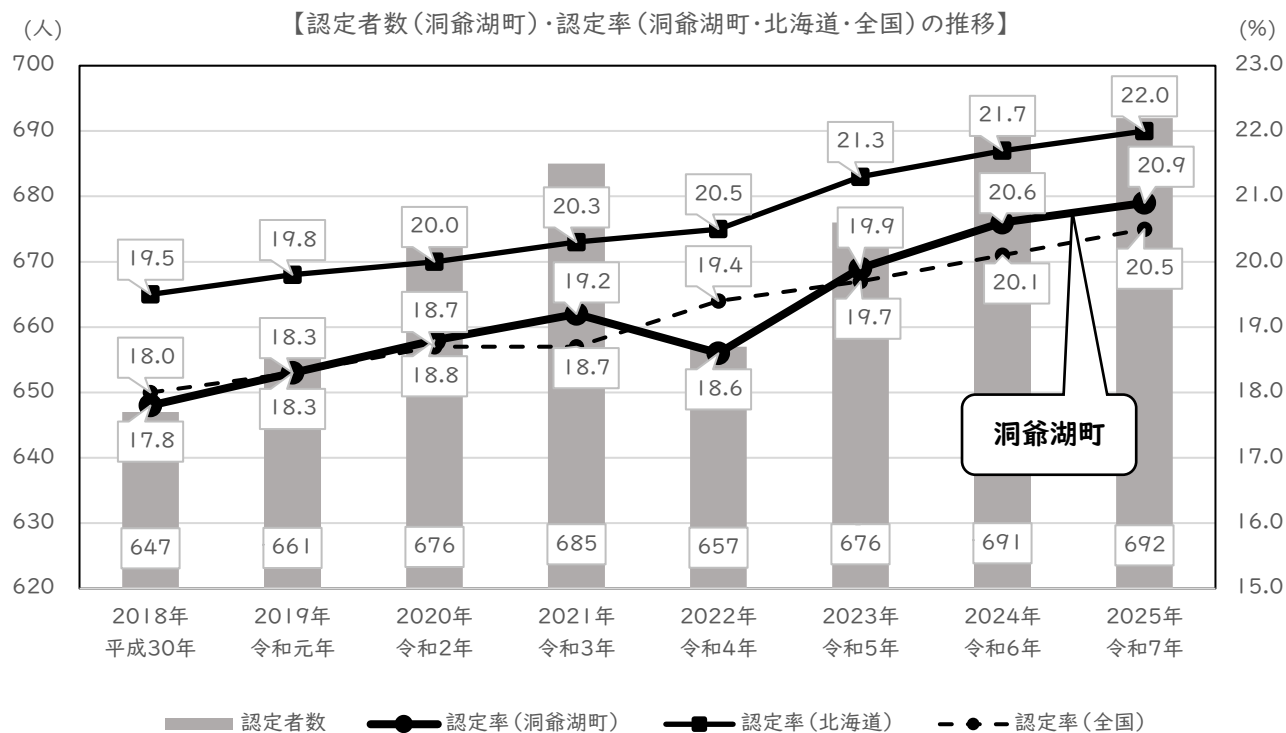


資料：国勢調査及び厚生労働省「介護保険事業状況報告」

推計値は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（令和5（2023）年推計）」による

(2) 要介護（要支援）認定者数・要介護（要支援）認定率の推移

洞爺湖町の認定者数はやや増加傾向にあり、令和7年現在、692人となっています。
認定率も上昇しており、令和7年には国の値を上回る20.9%となっています。



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」

5. 基本指針

病気や障がいの有無に関係なく、

自分と家族が望む場所で

安心して暮らし続ける町、洞爺湖町

本町では、平成 29 年度に最上位計画である「第 2 期洞爺湖町まちづくり総合計画」を策定し、「安全・健康・環境を重視した健康づくり」を基本理念の一つとし、住民一人ひとりの命と暮らしを大切にしたい災害に強い安全なまちづくりや環境との共生を重視した循環型のまちづくりを進め、だれもが健康で安心して暮らせるまちづくりを目指しています。また、令和 3 年度で中間見直しを実施し、現在令和 9 年度からの「第 3 期洞爺湖町まちづくり総合計画」を策定しております。

また、福祉分野の上位計画である「第 3 期洞爺湖町地域福祉計画（令和 5 年度から令和 9 年度）」では、「やさしさあふれる健康福祉のまちづくり」を基本理念として取組を進めています。

既に団塊の世代が 75 歳以上の後期高齢者となっており、今後は更に医療・介護・福祉サービスへの需要が高まり、社会保障財政のバランスが変わることによって現役世代の負担が重くなっていくと見込まれています。このような状況を踏まえ、高齢者福祉だけではなく、子育て世代・障がい者・生活困窮者など様々な対象を包括的かつ重層的に支援する体制の整備をすすめることが重要となっています。

洞爺湖町高齢者福祉計画・第 10 期介護保険事業計画の基本理念についても、第 9 期計画の基本理念「病気や障がいの有無に関係なく、自分と家族が望む場所で安心して暮らし続ける町、洞爺湖町」を引き継ぎ、本計画の主な対象である高齢者が今後も住み慣れた地域でこころ豊かに安心して暮らせるよう中長期的な観点から社会福祉基盤の整備に取り組むとともに、地域包括ケアシステムをより一層推進していくことで、洞爺湖町らしい地域共生社会の実現を目指します。

6. 基本的記載事項

- ①日常生活圏域
- ②各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み及び2040年度を含む中長期的な推計
- ③各年度における地域支援事業の量の見込み及び2040年度を含む中長期的な推計
- ④2040年を見据えた中長期的なサービス提供体制の確保に関して取り組むべき事項
- ⑤被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止及び介護給付の適正化への取組及び目標設定

7. 任意記載事項

- ①地域包括ケアシステムの深化・推進のため重点的に取り組むことが必要な事項
- ②各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの見込量の確保のための方策
- ③各年度における地域支援事業に要する費用の額及びその見込量の確保のための方策
- ④地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び介護現場の生産性の向上の推進、経営改善支援等
- ⑤介護給付等対象サービス及び地域支援事業の円滑な提供を図るための事業等に関する事項
- ⑥認知症施策の推進
- ⑦特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の入居定員総数及び要介護者等の入居状況
- ⑧地域包括支援センター及び生活支援・介護予防サービスの情報公表に関する事項
- ⑨町独自事業に関する事項
- ⑩災害に対する備えの検討
- ⑪感染症に対する備えの検討

8 介護保険料の考え方

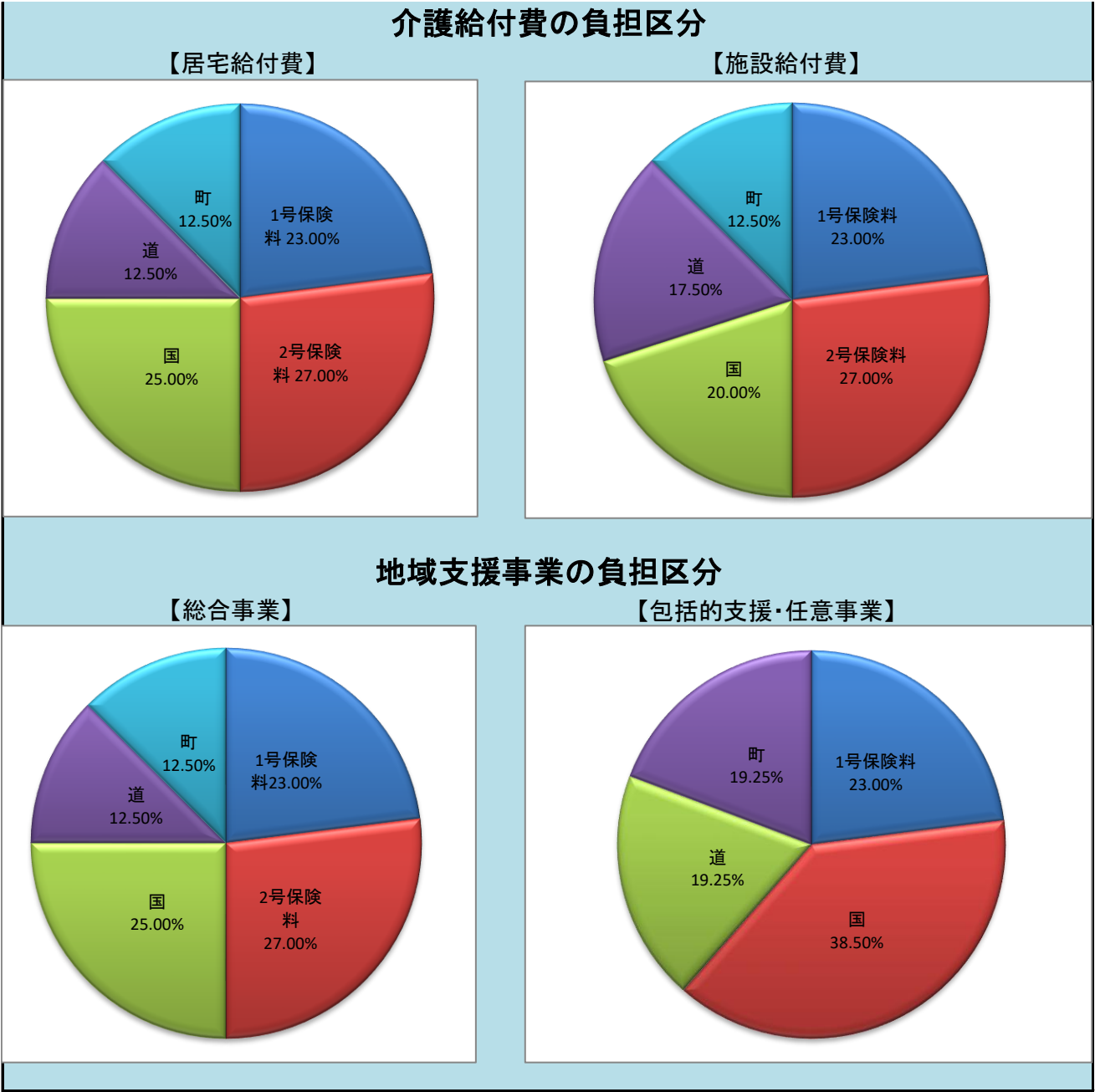
I 第10期介護保険料

保険給付を行うための財源は、下図のとおり公費(国・道・町)と被保険者の保険料で賄われています。保険給付の費用は原則として2分の1を公費で、残る2分の1を第1号被保険者(65歳以上の方)、第2号被保険者(40歳以上65歳未満の方)の方々から徴収する保険料で賄うこととなっています。

なお、包括的支援事業費については第2号被保険者の負担は無く、その分が公費で補てんされます。第1号被保険者の負担割合は変わりません。

第1号被保険者と第2号被保険者の保険料負担割合は、全国の第1号被保険者と第2号被保険者の人口割合により3年ごとに決定します。第9期の計画期間における負担割合は、第1号被保険者が23%、第2号被保険者が27%となっています。

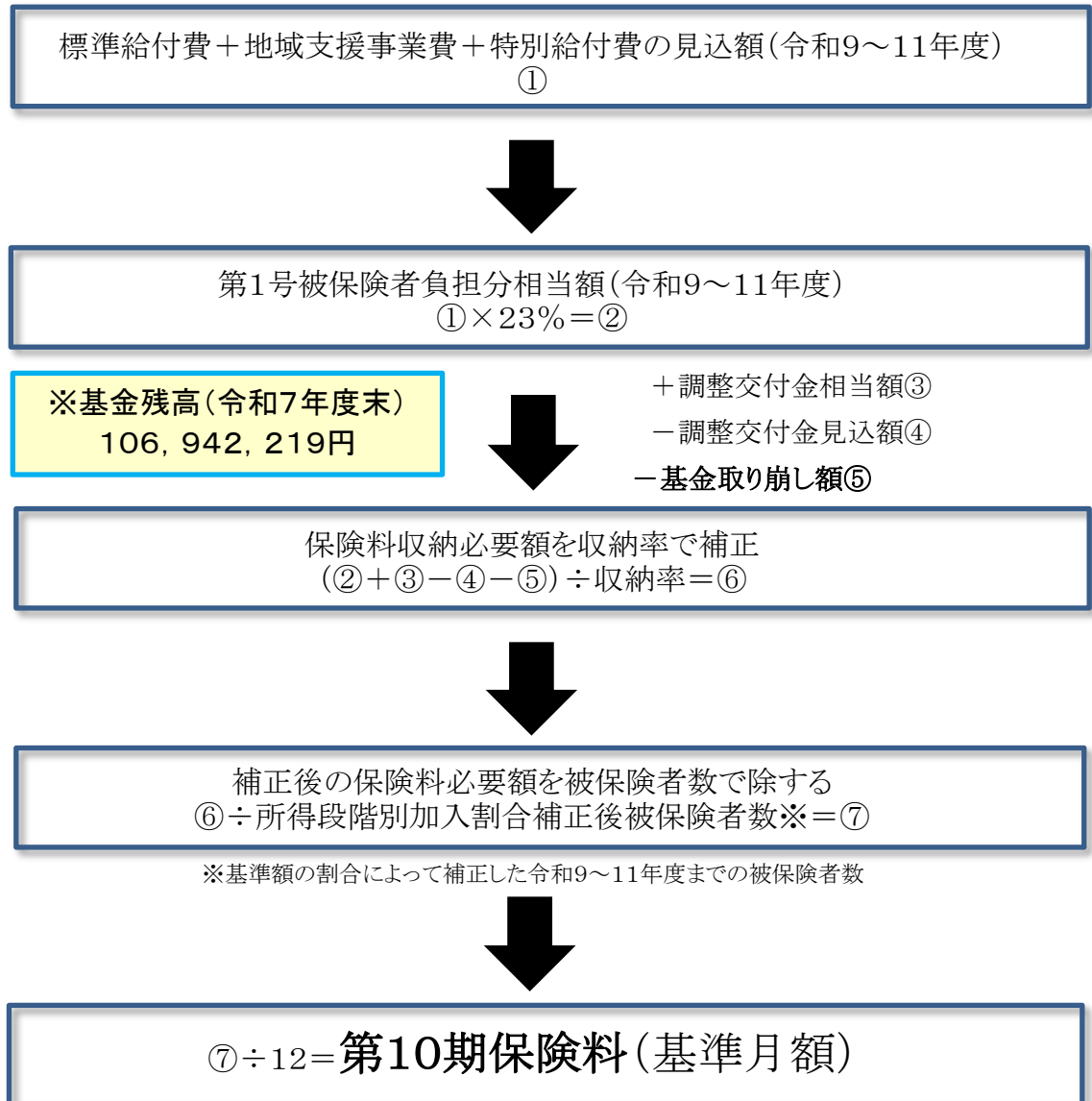
したがって、第10期においては今後3年間の保険給付総額の23%を賄うよう、第1号被保険者の保険料水準を定めなければなりません。



Ⅱ 第10期保険料の基準額

介護保険料の基準額の算定方法は次のとおりです。
はじめに、今後3年間の標準給付費、地域支援事業費見込額の合計に、第1号被保険者の負担割合(23%)を乗じて、第1号被保険者の負担分相当額を求めます。次に、本来の交付割合による調整交付金相当額と実際に交付が見込まれる調整交付金見込額の差額、基金の取り崩し額を差し引きます。この保険料収納必要額を予定保険料収納率と被保険者数、月数で割ったものが第1号被保険者の基準額(月額)となります。

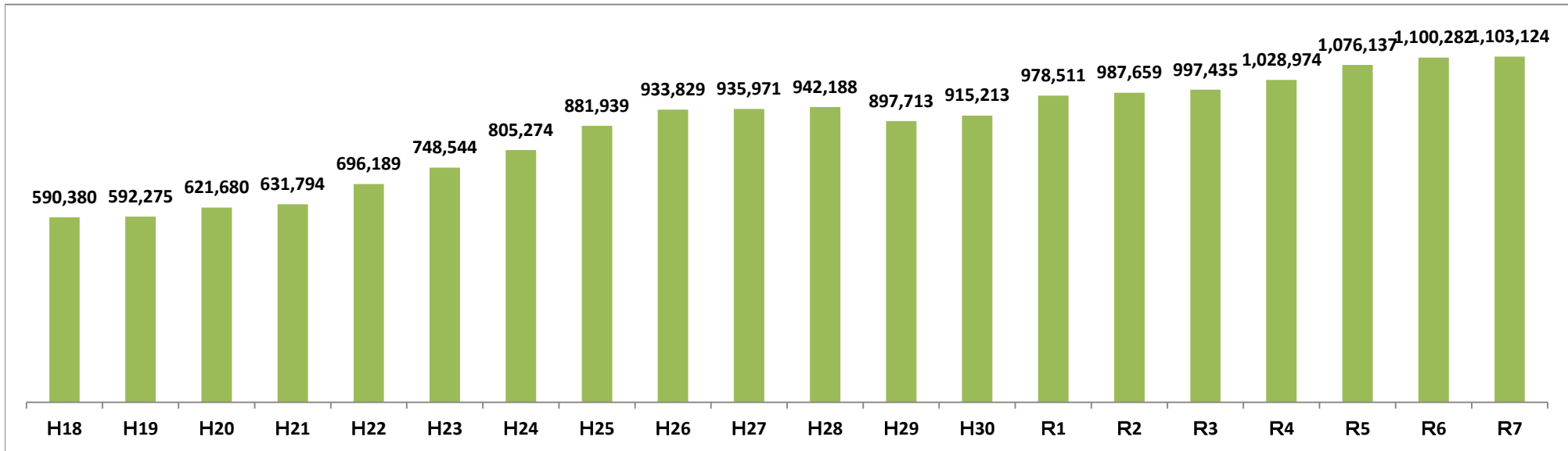
◆保険料の算出方法



介護給付費と保険料の推移

○介護給付費

(単位: 千円)



○65歳以上が払う保険料の基準額[全国平均(上段)全道平均(中段)洞爺湖町(下段)]

	第4期(H21～23年度)	第5期(H24～26年度)	第6期(H27～29年度)	第7期(H30～R2年度)	第8期(R3～R5年度)	第9期(R6～R8年度)
全国	4,160円	4,972円 (+20%)	5,514円 (+11%)	5,869円 (+6.4%)	6,014円 (+2.5%)	6,225円 (+3.5%)
全道	3,984円	4,631円 (+16.2%)	5,134円 (+10.9%)	5,617円 (+9.4%)	5,693円 (+1.4%)	5,738円 (+0.8%)
洞爺湖町	3,300円	3,800円 (+15.1%)	4,500円 (+18.4%)	4,500円 (±0%)	6,000円 (+33.3%)	6,200円 (+3.3%)

洞爺湖町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画 第9期計画の評価について

(1) 人口及び介護サービス利用状況

団塊の世代が75歳以上となる2025年を超え、洞爺湖町の高齢者人口は以下のとおりとなっている。人口は外国人労働者の流入により計画よりも増加していることから、高齢化率もこの数年43%台を維持している。

後期高齢者人口は計画よりも減少しているが、要支援及び要介護認定者数は増加している。半面、介護サービス給付費は要介護認定者で計画に比べて減少しており、定期的な介護サービスを利用しない高齢者（入院患者を含む）が一定数存在していることが推測される。

	第9期計画値	令和7年度実績	差（実績－計画）
人口・認定状況			
総人口（人）	7,443	7,696	253
高齢者人口（人）	3,416	3,308	-108
後期高齢者人口（人）	2,154	2,071	-83
高齢化率（％）	45.90％	43.40％	-2.50％
第1号被保険者数（人）	3,416	3,308	-108
要支援認定者数（人）	189	202	13
要介護認定者数（人）	494	510	16
給付費（千円）			
居宅介護サービス費	222,171	169,830	-52,341
介護予防サービス	30,345	38,508	8,163
地域密着型サービス	252,749	198,185	-54,564
施設介護サービス	617,236	611,352	-5,884

【給付費の主な増減（サービス種別）】

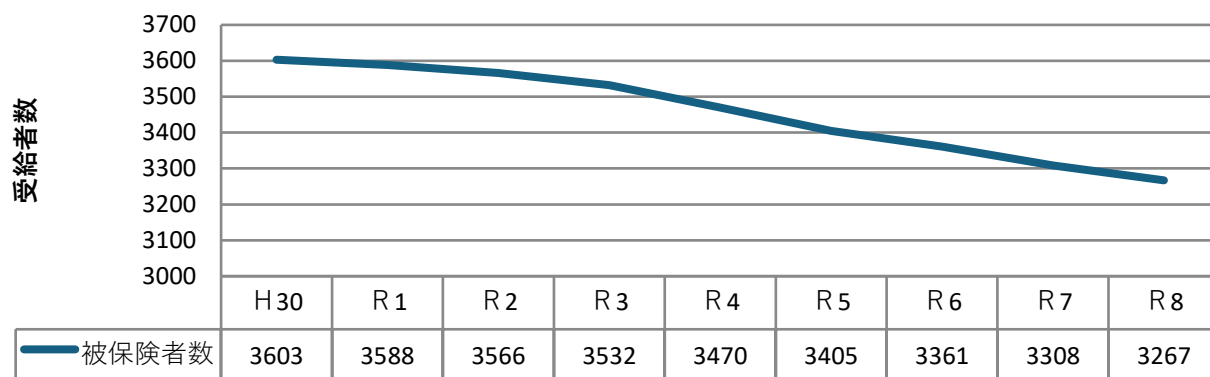
- ①居宅サービス費：訪問介護、通所介護、居宅介護支援の減
- ②介護予防サービス：通所リハビリテーション、福祉用具貸与、介護予防支援の増
- ③地域密着型サービス：特別養護老人ホーム、通所介護、小規模多機能型サービスの減
- ④施設サービス：特別養護老人ホーム、介護医療院の減

(2) 自立支援・重度化防止・認知症施策に向けた成果目標

高齢者の自立した日常生活の支援、要介護状態になることの予防・悪化の防止や、認知症施策についての取り組みはおおむね計画を上回り実施できている。

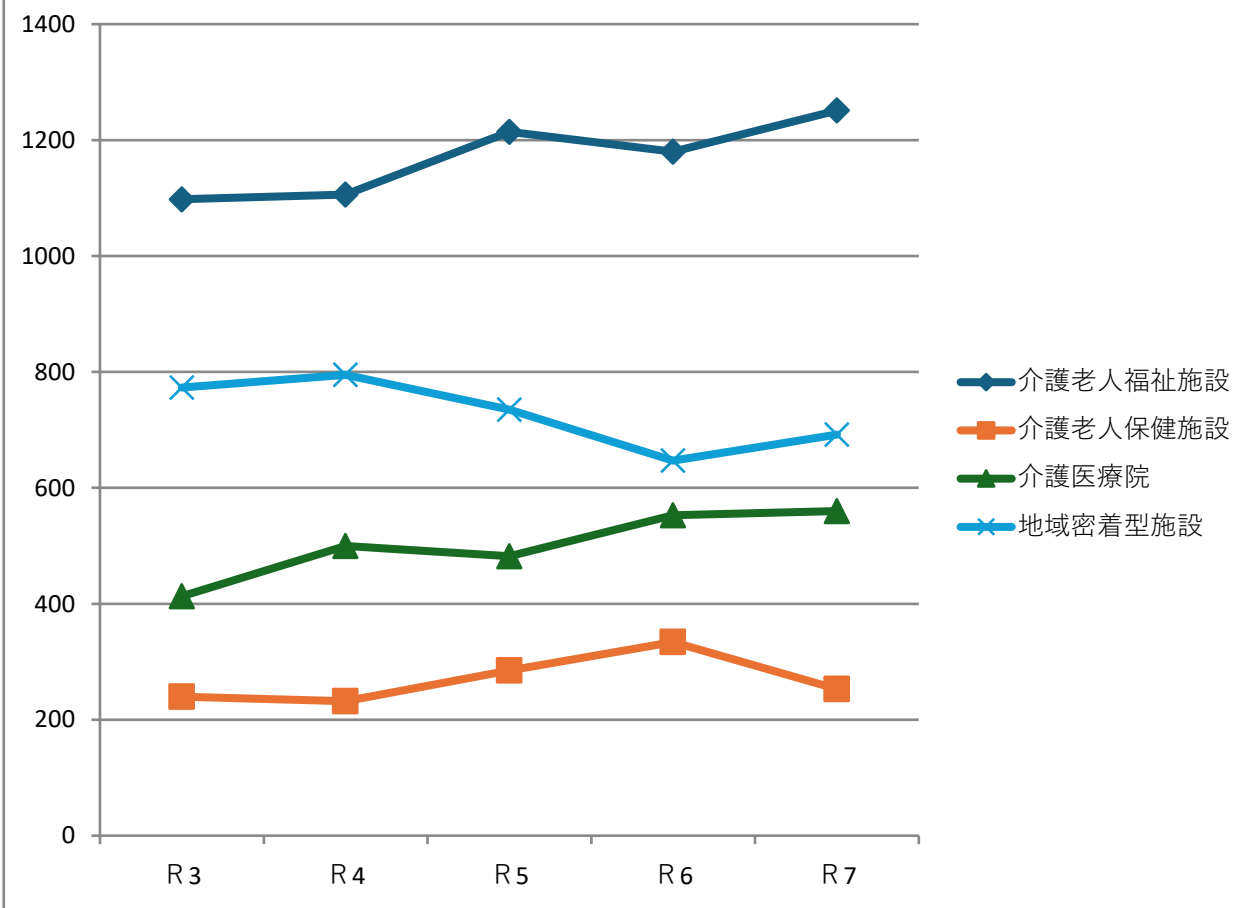
事業名	評価項目	第9期計画値	令和7年度実績
介護予防教室	参加者に身体・認知機能の低下がなく介護サービス未使用者の割合	95%	100%
脳の健康教室	参加者の認知機能維持向上者の割合	90%	91%
認知症初期集中支援チーム	チーム員会議相談件数	35	30
認知症サポーター養成	受講者数	20	33
認知症カフェ	支援回数（回）	2	5
保健・介護予防事業の一体的実施	糖尿病・生活習慣病・重複投薬・低栄養等の保健・栄養指導者数（人）	4	7
地域ケア会議	開催回数（回）	6	8
ボランティアポイント事業	交付ポイント数	900	1,913

被保険者数



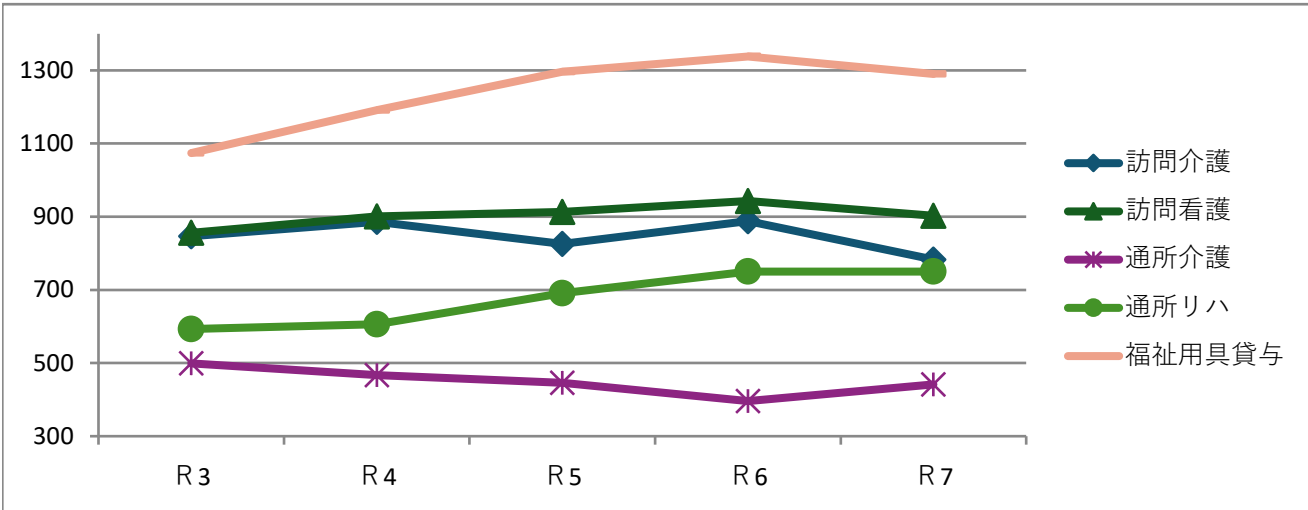
(2)サービス利用者数の推移

①施設サービス



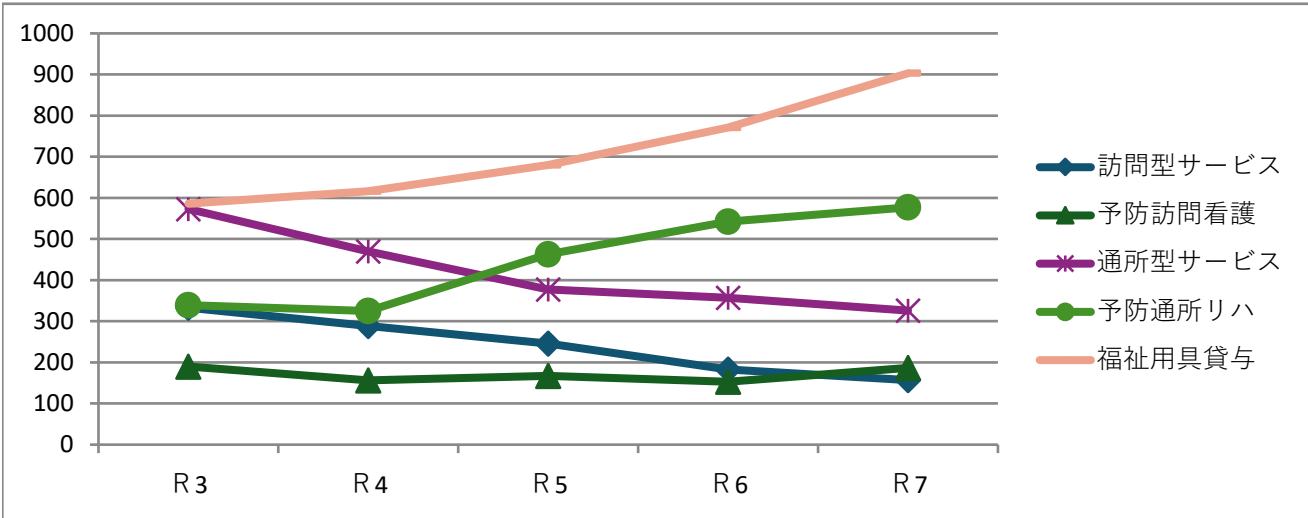
	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7
介護老人福祉施設	1,098	1,106	1,214	1,180	1,251
介護老人保健施設	240	232	285	334	253
介護療養型医療施設	174	0	0	0	0
介護医療院	239	500	482	553	560
地域密着型施設	773	795	735	647	692
計	2,524	2,633	2,716	2,714	2,756

②居宅介護サービス(要介護1～5)



	R3	R4	R5	R6	R7
訪問介護	847	886	826	888	783
訪問入浴	31	19	18	16	13
訪問看護	856	901	913	943	903
訪問リハ	67	54	56	87	57
居宅療養管理指導	478	545	510	446	617
通所介護	499	467	446	396	442
通所リハ	593	606	691	750	750
短期入所	26	51	52	48	53
福祉用具貸与	1,074	1,191	1,296	1,338	1,290
福祉用具購入費	38	33	27	24	27
住宅改修費	12	17	15	11	17
居宅介護サービス計画	2,211	2,276	2,321	2,208	2,121

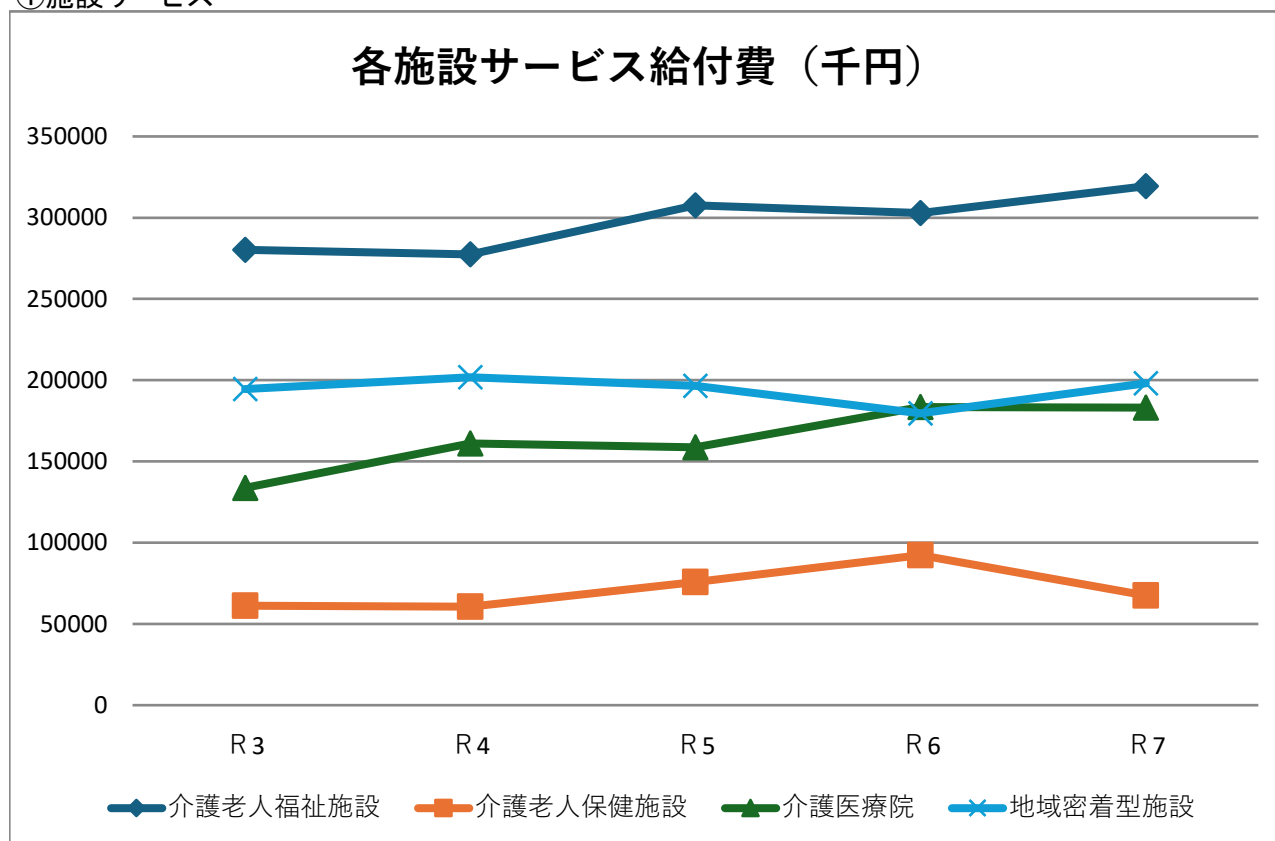
③介護予防サービス(要支援1～2)



	R3	R4	R5	R6	R7
訪問型サービス	333	289	246	183	157
通所型サービス	573	470	377	357	326
予防訪問入浴	0	0	0	0	0
予防訪問看護	190	156	167	153	187
予防訪問リハ	22	3	26	37	43
居宅療養管理指導	25	29	45	18	8
予防通所リハ	339	325	463	542	577
予防短期入所	0	12	0	0	0
福祉用具貸与	586	616	680	771	903
福祉用具購入費	16	15	23	24	20
住宅改修費	18	12	21	16	19
予防サービス計画	890	843	927	1,109	1,314

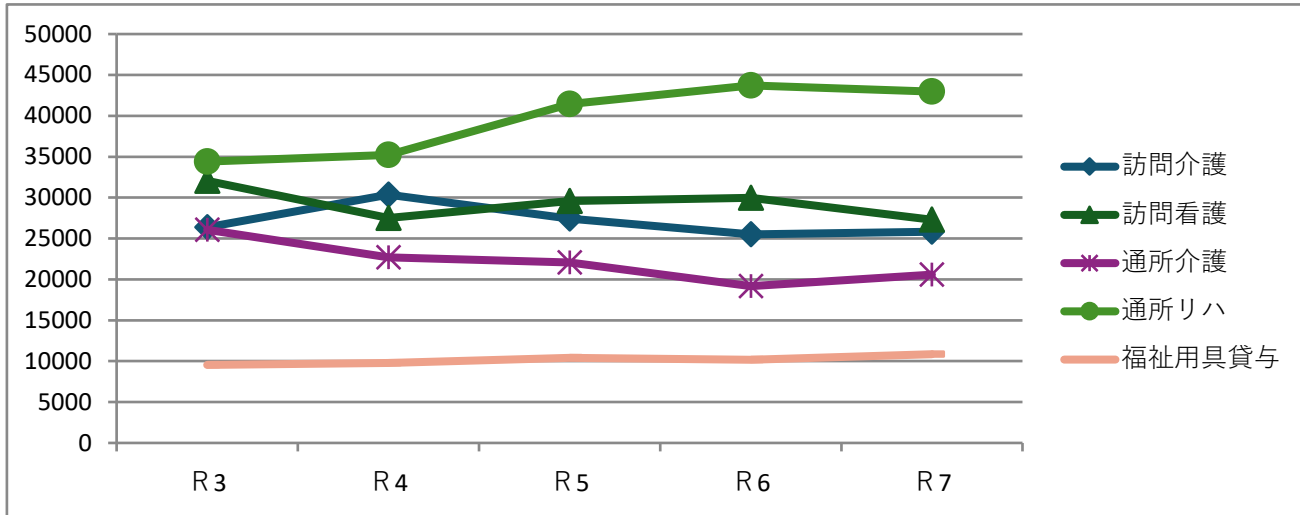
(3) 給付費の推移

① 施設サービス



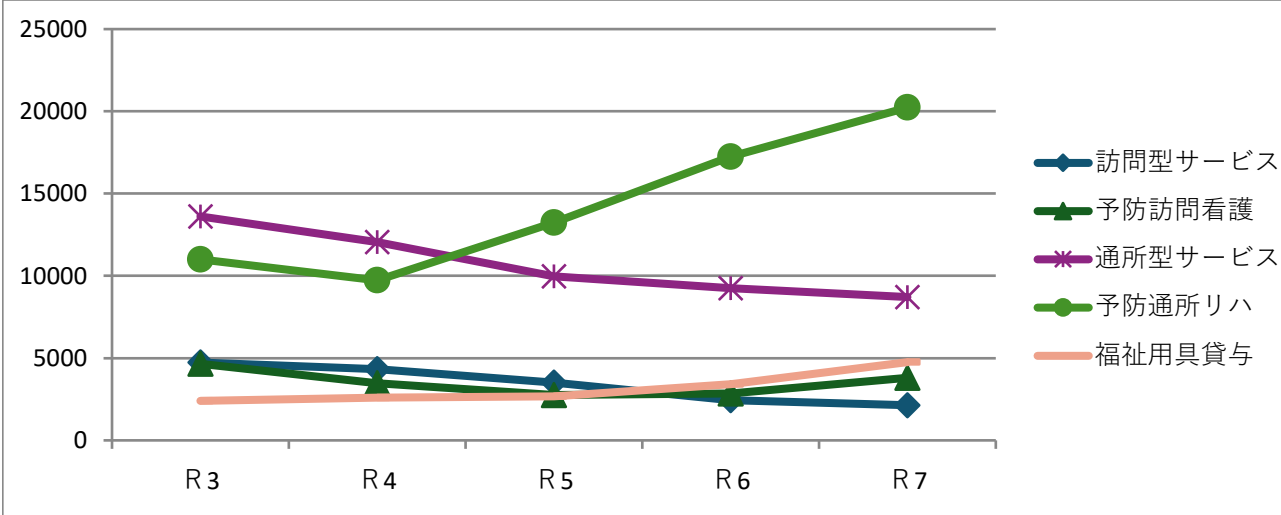
	R3	R4	R5	R6	R7
介護老人福祉施設	280,193	277,403	307,517	302,942	319,379
介護老人保健施設	61,150	60,633	75,812	92,313	67,577
介護療養型医療施設	51,410	0	0		
介護医療院	82,350	161,093	158,696	183,470	183,176
地域密着型施設	194,624	201,803	196,528	179,606	198,185

②居宅介護サービス(要介護1～5)



	R3	R4	R5	R6	R7
訪問介護	26,376	30,358	27,419	25,505	25,823
訪問入浴	1,265	810	874	734	526
訪問看護	32,051	27,502	29,597	29,989	27,295
訪問リハ	2,064	1,324	1,425	2,916	1,805
居宅療養管理指導	1,875	2,388	2,326	2,042	2,719
通所介護	26,062	22,706	22,055	19,176	20,563
通所リハ	34,405	35,226	41,455	43,715	42,955
短期入所	2,050	3,737	4,331	2,643	5,189
福祉用具貸与	9,543	9,784	10,411	10,180	10,851
福祉用具購入費	925	991	1,057	835	964
住宅改修費	802	1,312	1,300	703	1,248
居宅介護サービス計画	31,296	32,150	33,989	32,771	29,899

③介護予防サービス



	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7
訪問型サービス	4,355	4,366	4,257	4,733	4,333	3,506	2,446	2,137
通所型サービス	19,130	16,578	14,626	13,611	12,056	9,972	9,254	8,712
予防訪問入浴	0	0	0	0	0	0	0	0
予防訪問看護	471	2,351	2,932	4,654	3,474	2,758	2,853	3,795
予防訪問リハ	1,222	344	354	465	45	339	709	1,003
居宅療養管理指導	55	55	81	119	284	239	158	78
予防通所リハ	6,370	7,780	8,721	10,992	9,728	13,238	17,245	20,233
予防短期入所	236	250	25	0	138	0	0	0
福祉用具貸与	2,087	2,240	2,236	2,401	2,589	2,682	3,415	4,755
福祉用具購入費	426	303	339	329	456	606	931	860
住宅改修費	1,685	900	1,027	1,294	1,290	1,030	1,185	1,594
予防サービス計画	3,232	3,621	3,639	3,981	3,812	4,114	5,293	6,193

第1章 調査の概要

1. 調査の目的

本調査は、介護保険事業計画の策定にあたり、日常生活圏域ごとに高齢者の生活実態や介護・生活支援に関するニーズを把握するとともに、高齢者の健康状態、生活環境、介護サービスの利用状況及び地域における支え合い体制の状況等を把握し、地域間の課題や特性を明確化することで、介護予防の推進、地域包括ケア体制の充実及び必要なサービス量の見込みに資する基礎資料とすることを目的として実施するものです。

2. 調査手法

(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査・認知症アンケート調査

調査対象者	抽出方法	調査方法	調査期間
町内にお住まいの65歳以上の高齢者、要支援1・2認定者	無作為抽出	郵送による配布・回収	令和8年1月～3月

(2) 在宅介護実態調査・認知症アンケート調査

調査対象者	抽出方法	調査方法	調査期間
町内にお住まいの要支援1・2認定者 要介護1～5認定者、主な介護者	無作為抽出	郵送による配布・回収	令和8年2月～5月

3. 回収状況

調査の種類	配布数	回収数	回収率	有効回答数	有効回答率
(1)介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	1,000	599	59.9%	599	59.9%
(2)在宅介護実態調査	345	192	55.7%	192	55.7%
(3)認知症アンケート調査	1,345	767	57.0%	767	57.0%

4. 報告書利用上の注意

- 構成比(%)は小数第2位以下を四捨五入しているため、端数処理の関係上、合計が100%とならない場合があります。
- 複数回答の設問では、構成比(%)の合計が100%を超える場合があります。
- 図表中の「n=〇〇」は、各設問の回答数(サンプル数)を示しています。
- クロス集計については、分析軸となる設問の「無回答」を除外して集計しています。
- 見やすさ・読みやすさを考慮し、割合が小さい項目については、グラフ中のラベル表示やコメントを省略している場合があります。
- 回収率は配布数に対して「集まった回答の割合」を指し、有効回答率はそのうち「集計分析に使用したデータの割合」を指します。

① ご本人・家族や生活状況について

- 回答者は「あて名のご本人が記入」が85.0%。家族構成は「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」が44.2%、「1人暮らし」が31.2%で、この2つで75.4%を占め、高齢者のみで暮らす世帯が大半となっている
- 「介護・介助は必要ない」は79.5%。何らかの介護・介助を必要とする方は16.5%で、6人に1人程度
- 暮らしの経済的な状況は「ふつう」が52.9%。住まいは「持家（一戸建て）」が78.5%と大多数

② からだを動かすことについて

- 階段昇降は「できるし、している」が59.6%。転倒への不安は「やや不安」「とても不安」を合わせて62.8%と6割を超える
- 外出を控えている方は29.4%で、理由は「足腰などの痛み」が54.5%と最多。身体機能の低下が外出控えの主要因となっている
- 移動手段は「自動車（自分で運転）」が61.9%と自家用車中心で、高齢層ほど移動手段の確保が課題となる

③ 就労・日常生活について

- 就労状況は「引退した」が46.1%。就労している方は38.1%
- グループ活動への企画・運営（お世話役）としての参加は「参加したくない」が52.9%と多数で、担い手の確保が課題

④ たすけあいについて

- 心配事や愚痴を聞いてくれる人・聞いてあげる人はともに「配偶者」が最多（42.7%）で、支え合いの関係が双方向となっている
- 看病や世話をしてくれる人も「配偶者」が50.8%と最多で、実際の世話は家族が担っている状況

① 世帯・介護の状況について

- 世帯類型は「単身世帯」が42.7%と最も高く、家族・親族からの介護は「ほぼ毎日ある」が33.9%
- 主な介護者は「子」が55.0%、性別では「女性」が59.1%で、子ども世代・女性が介護の中心的な担い手となっている

② 介護サービスの利用について

- 介護保険サービスは「利用している」が76.6%。一方、介護保険サービス以外の支援・サービスは「利用していない」が53.1%
- 施設等への入所・入居は「検討していない」が74.0%で、在宅生活の継続意向が強い
- 訪問診療の利用は6.2%にとどまる

③ 仕事と介護の両立について

- 本人の介護を主な理由として過去1年間に仕事を辞めた家族・親族が「いない」は89.3%
- 主な介護者の勤務形態は「フルタイムで働いている」が35.4%。働き方の調整等は「特に行っていない」が58.0%
- 今後も働きながら介護を「問題なく、続けていける」は53.4%で、両立の見通しはおおむね立っているものの、何らかの問題を抱えながら続けている方も2割超みられる