

可児市
高齢者の生活に関するアンケート調査
調査結果報告書

平成 29 年3月

可児市

目次

I. 調査の概要	1
1 調査の目的.....	2
2 調査設計.....	2
3 報告書の見方.....	3
II. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 調査結果	5
問1 あなたのご家族や生活状況について.....	6
問2 からだを動かすことについて.....	16
問3 食べることについて.....	24
問4 毎日の生活について.....	32
問5 地域での活動について.....	41
問6 たすけあいについて.....	45
問7 健康について.....	53
問8 認知症について.....	59
問9 介護予防について.....	62
問10 地域での支え合い活動について.....	66
問11 介護サービスの利用について.....	76
問12 在宅医療について.....	78
問13 歯科医療について.....	86
問14 高齢者施策について.....	90
結果の総括.....	92
III. 在宅介護実態調査	99
1 要介護認定データ.....	100
2 基本調査項目（A票）.....	102
3 主な介護者用の調査項目（B票）.....	108
4 在宅限界点の向上のための支援・サービスの提供体制の分析.....	111
5 仕事と介護の両立に向けた支援・サービスの提供体制.....	118
6 保険外の支援・サービスを中心とした地域資源の整備.....	128
7 将来の世帯類型の変化に応じた支援・サービスの提供体制.....	132
8 医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービスの提供体制の検討.....	135
9 サービス未利用の理由など.....	137
結果の総括.....	142

IV. 介護支援専門員調査	147
問1 回答者の属性について.....	148
問2 ケアマネジメントについて.....	149
問3 地域包括支援センターとの連携について.....	155
問4 研修について.....	158
問5 高齢者の権利擁護について.....	159
問6 医療との連携について.....	162
問7 介護保険サービスについて.....	165
問8 介護・高齢者福祉全般について.....	167
結果の総括.....	172
V. 調査票	175
1 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査.....	176
2 在宅介護実態調査.....	186
3 介護支援専門員調査.....	189

I. 調査の概要

1 調査の目的

可児市では、平成27年3月に「第6期可児市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画」を策定しました。この計画は3年毎に見直しを行うため、今回、見直しに当たって、その基礎資料とすることを目的として調査を実施しました。

このうち、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」は、地域の65歳以上の高齢者を対象に、普段の生活実態等を把握するため、「在宅介護実態調査」は主に在宅で要支援・要介護認定を受けている方を対象に、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に有効な介護サービスの在り方を検討するため、また、「介護支援専門員調査」は、サービスを提供する側からの意見により、高齢者福祉及び介護保険のより一層のサービス向上を図るために実施しました。

2 調査設計

	介護予防・日常生活圏域 ニーズ調査	在宅介護実態調査	介護支援専門員調査
調査対象	要介護認定を受けていない65歳以上の高齢者（一般高齢者、介護予防・日常生活支援総合事業対象者、要支援者）	在宅で生活している要支援・要介護認定者の内、更新申請・区分変更申請に伴う認定調査を受ける方	市内居宅介護支援事業所に勤務する介護支援専門員及び地域包括支援センター職員
調査期間	平成29年1月6日～ 平成29年1月31日	平成28年11月7日～ 平成29年3月1日	平成29年1月11日～ 平成29年1月31日
調査手法	調査票による記入方式 郵送配布・郵送回収	認定調査員による聞き取り調査	調査票による記入方式 事業所への配布・郵送回収
調査項目	国が示した介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の必須項目＋オプション項目に可児市独自の調査項目を追加	国が示した在宅介護の実態調査項目による 基本調査項目(A票)14問、 主な介護者用の調査項目(B票)5問	可児市独自の調査項目
調査対象者	3,600人		87人
分類	一般高齢者:2,995人 介護予防・日常生活支援総合事業対象者:72人 要支援者:533人	アンケート協力者:301名	市内居宅介護支援事業所に勤務する介護支援専門員:67人 地域包括支援センター職員:20人
有効回収数 (有効回収率)	2,748人(76.3%)		71人(81.6%)
分類	一般高齢者:2,103人(70.2%) 介護予防・日常生活支援総合事業対象者:12人(16.7%) 要支援者:297人(55.7%)	聞き取り調査であるため、原則、調査対象者全員より回収	市内居宅介護支援事業所に勤務する居宅介護支援専門員:67人(79.1%) 地域包括支援センター職員:20人(85.0%)

※分類の有効回収数は、分類が不可能であった回答者を除いているため、合計が有効回収数の総計と一致しない。また、分類の有効回収率は、それぞれ分類の調査対象者数に対する分類の有効回収数の割合を示している。

3 報告書の見方

- 集計について

本報告書では、設問ごとに全体の集計結果を記載しています。

- 「N」について

グラフ中の「N」とは、Number of Cases の略で、各設問に該当する回答者総数を表します。したがって、各選択肢の%に「N」を乗じることで、その選択肢の回答者が計算できます。

- 設問の「SA（単数回答）」「MA（複数回答）」について

図表のタイトルにある「SA（単数回答）」とは Single Answer の略で、選択肢の中から1つだけを選ぶことを意味します。また、「MA（複数回答）」とは Multiple Answer の略で、選択肢の中から1つもしくは複数選択可能なことを意味します。

- 「%」について

グラフ中の「%」は、小数点第2位以下を四捨五入しているため、SA（単数回答）の設問（1つだけに○をつけるもの）であっても、合計が100%にならない場合があります。また、MA（複数回答）の設問の場合（あてはまるものすべてに○をつけるもの等）は、「N」に対する各選択肢の回答者数の割合を示します。

- 選択肢の記載について

グラフ中の選択肢は、原則として調査票に記載された表現のまま記載していますが、一部、必要に応じて省略しています。

- 表について

複数回答のクロス集計結果の表については「不明・無回答」を除き、回答の高いもの第1位と第2位に網掛けをしています。

- 「日常生活圏域」について

市町村介護保険事業計画において市町村が、住民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情、その他の社会的条件などを総合的に勘案して定めます。

一般的には、小学校区、中学校区、旧行政区、住民の生活形態、地域づくりの単位など、地域の特性などを踏まえて設定します。

本市においては、自治連合会の地域を基本として、日常生活圏域を「広見東・広見・中恵土」「平牧・久々利・桜ヶ丘」「春里・姫治」「帷子」「土田」「今渡・川合・下恵土・兼山」の6つに分けて設定しております。

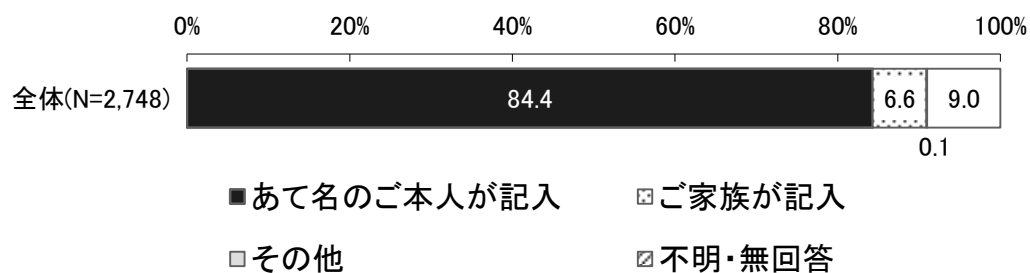
また、この圏域ごとに1箇所ずつ地域包括支援センターを設置しています。

II. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 調査結果

問 1 あなたのご家族や生活状況について

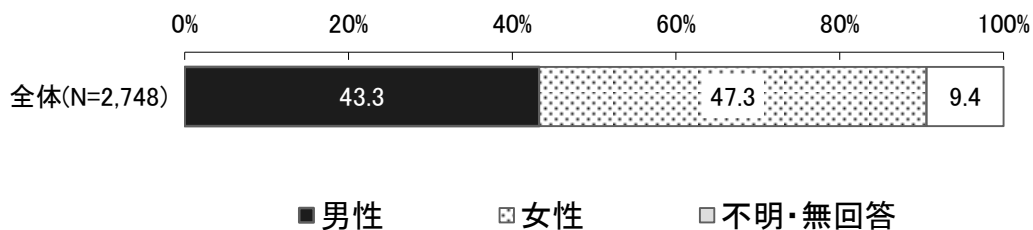
この調査票をご記入されるのはどなたですか。(SA)

調査票記入者は、「あて名のご本人が記入」が 84.4%、「ご家族が記入」が 6.6%、「その他」が 0.1% となっています。



(1) あなたの性別は、どちらですか。(SA)

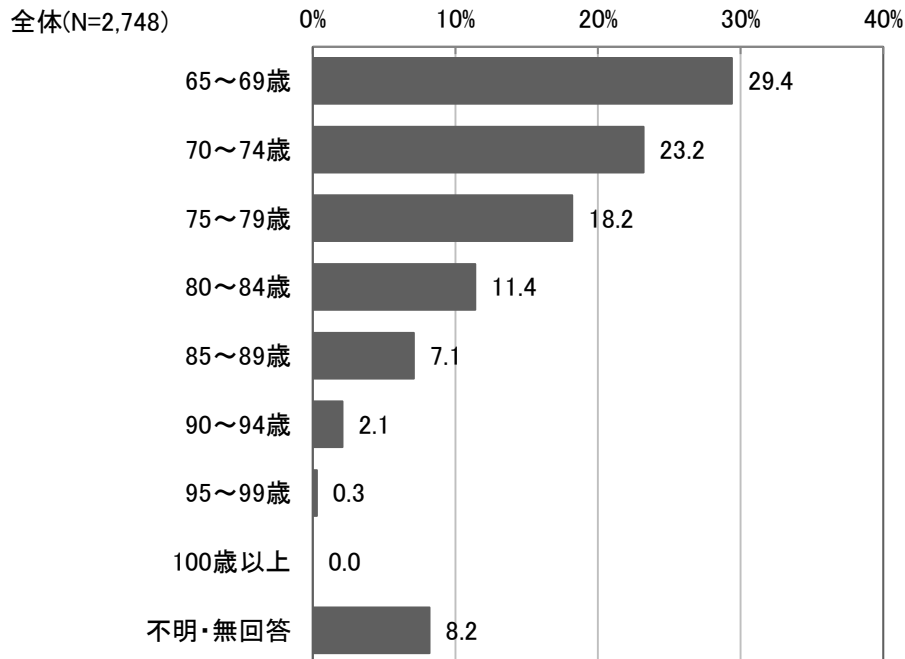
回答者の性別は、「男性」が 43.3%、「女性」が 47.3% となっています。



(2) あなたの年齢は、おいくつですか。(SA)

回答者の年齢は、「65～69歳」が29.4%と最も高く、次いで「70～74歳」が23.2%となっています。

日常生活圏域別にみると、すべての圏域で「65～69歳」が高く、また、平牧・久々利・桜ヶ丘ハイ
ツや帷子では、「65～69歳」が比較的高く、「85～89歳」が比較的低くなっています。



(%)

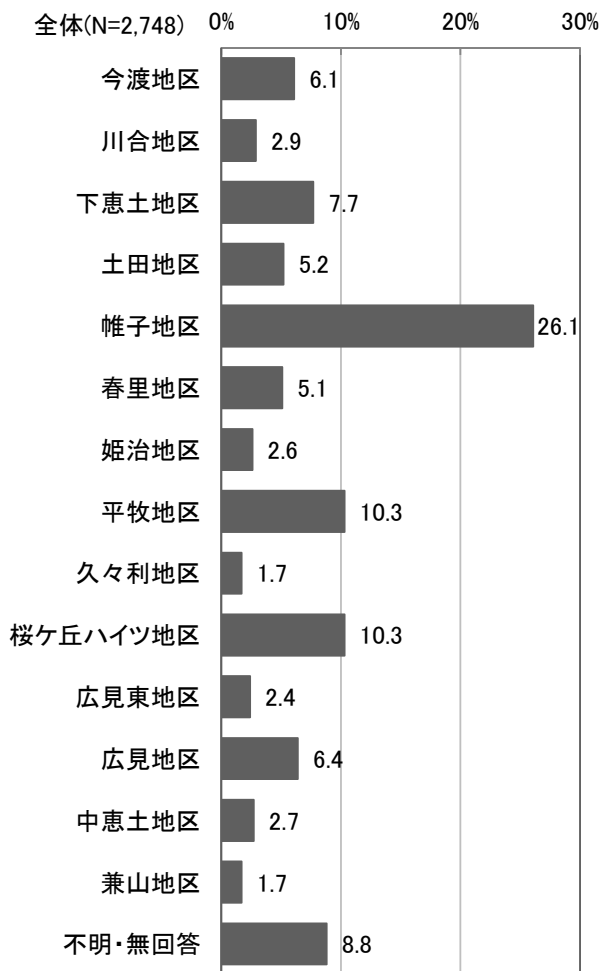
	65 ～ 69 歳	70 ～ 74 歳	75 ～ 79 歳	80 ～ 84 歳	85 ～ 89 歳	90 ～ 94 歳	95 ～ 99 歳	100 歳 以上	不明・ 無回答
【日常生活圏域別】									
広見東・広見・中恵土(N=314)	25.8	24.2	19.7	16.6	9.9	2.9	0.6	0.0	0.3
平牧・久々利・桜ヶ丘ハイ ツ(N=614)	37.6	26.9	16.9	9.8	5.4	2.9	0.3	0.0	0.2
春里・姫治(N=211)	28.9	25.6	23.2	10.0	10.4	1.9	0.0	0.0	0.0
帷子(N=718)	32.9	26.0	20.1	13.4	6.0	1.0	0.1	0.1	0.4
土田(N=143)	30.8	22.4	21.7	10.5	11.2	2.8	0.0	0.0	0.7
今渡・川合・下恵土・兼山(N=506)	29.4	23.5	20.6	13.0	9.7	3.4	0.4	0.0	0.0

(3) あなたは、どちらにお住まいですか。(SA)

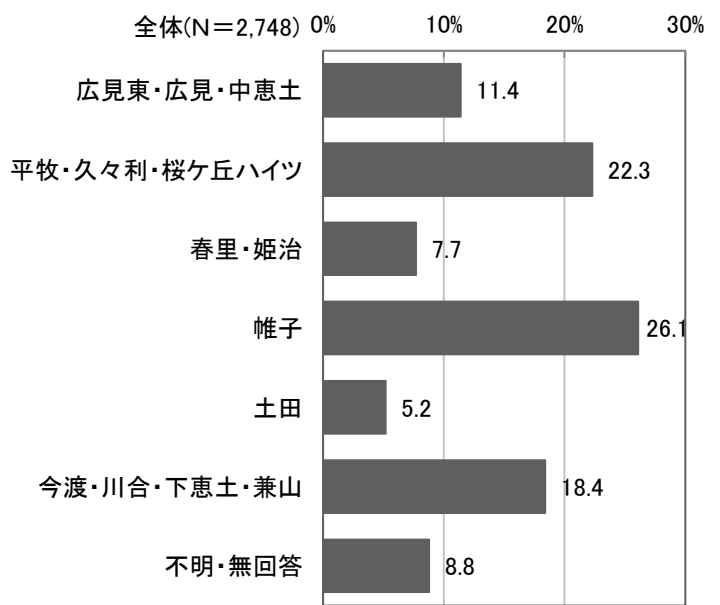
回答者の住まいは、「帷子地区」が26.1%と最も高く、次いで「平牧地区」「桜ヶ丘ハイツ地区」がそれぞれ10.3%となっています。

日常生活圏域別では、「帷子」が26.1%と最も高く、次いで「平牧・久々利・桜ヶ丘ハイツ」が22.3%となっています。

<地区別>



<日常生活圏域別>



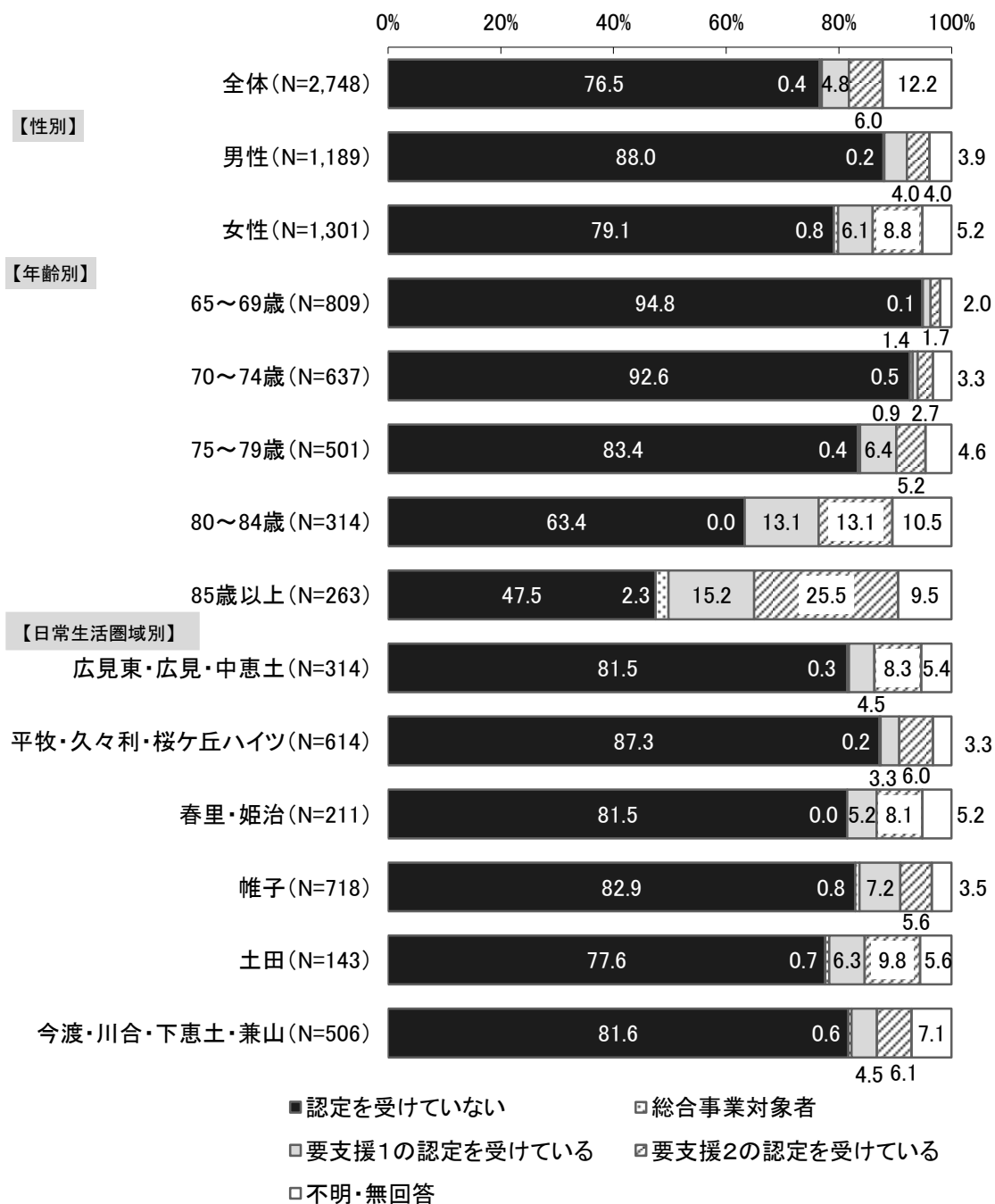
(4) あなたは、要支援認定等を受けていますか。(SA)

要支援認定等の状況は、「総合事業対象者」が0.4%、「要支援1の認定を受けている」が4.8%、「要支援2の認定を受けている」が6.0%となっています。また、「認定を受けていない」は76.5%となっています。

性別にみると、男性では女性に比べて「認定を受けていない」が高くなっています。

年齢別にみると、年齢が上がるにつれて、「認定を受けていない」が低くなっています。

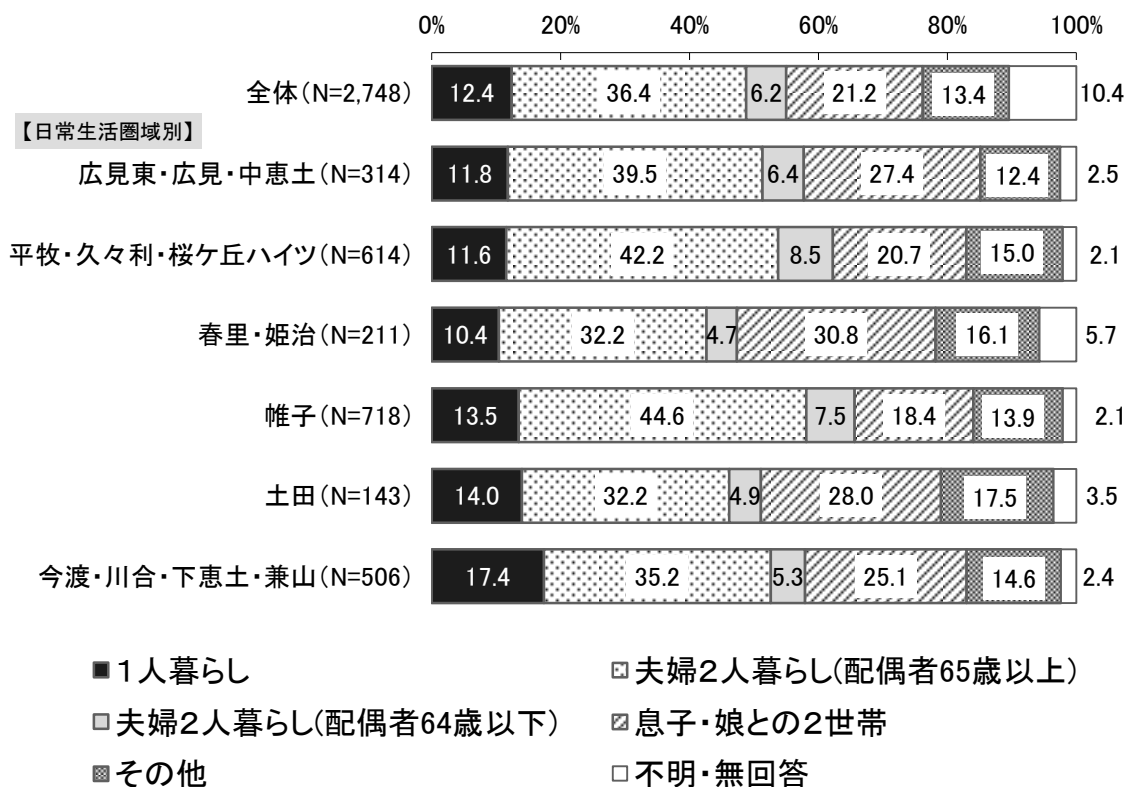
日常生活圏域別にみると、平牧・久々利・桜ヶ丘ハイツで「認定を受けていない」が高くなっています。



(5) 家族構成を教えてください。(SA)

家族構成は、「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」が36.4%と最も高く、次いで「息子・娘との2世帯」が21.2%となっています。

日常生活圏域別にみると、「1人暮らし」は今渡・川合・下恵土・兼山で最も高くなっています。また、「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」は帷子で最も高くなっています。



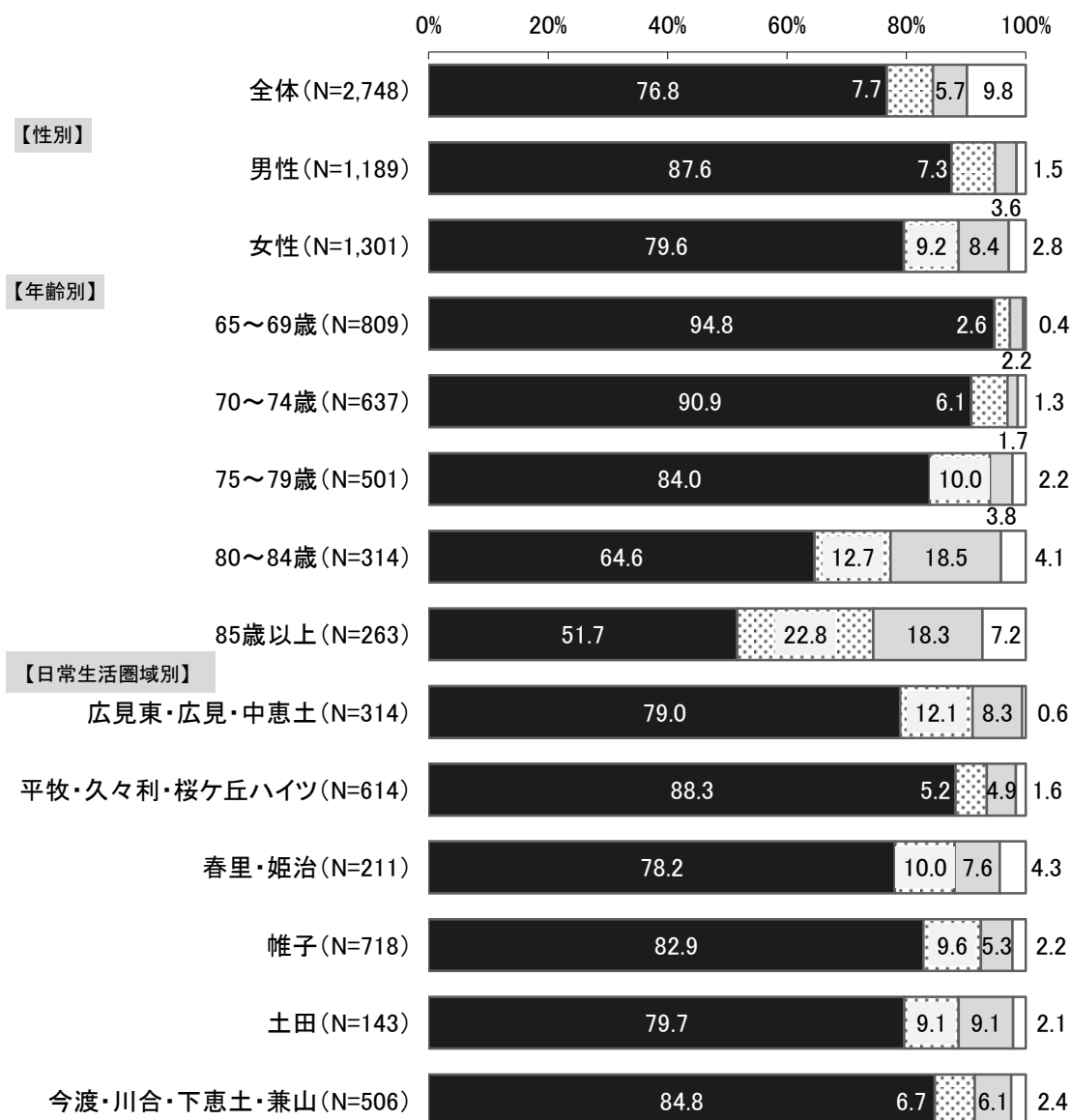
(6) あなたは、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか。(SA)

普段の生活での介護・介助の必要の有無は、「介護・介助は必要ない」が76.8%、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」が7.7%、「現在、何らかの介護を受けている」が5.7%となっています。

性別にみると、男性では女性に比べて「介護・介助は必要ない」が高くなっています。

年齢別にみると、年齢が上がるほど「介護・介助は必要ない」が低くなっています。

日常生活圏域別にみると、平牧・久々利・桜ヶ丘 Heights で「介護・介助は必要ない」が最も高くなっています。



- 介護・介助は必要はない
- ▣ 何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない
- ▢ 現在、何らかの介護を受けている
- 不明・無回答

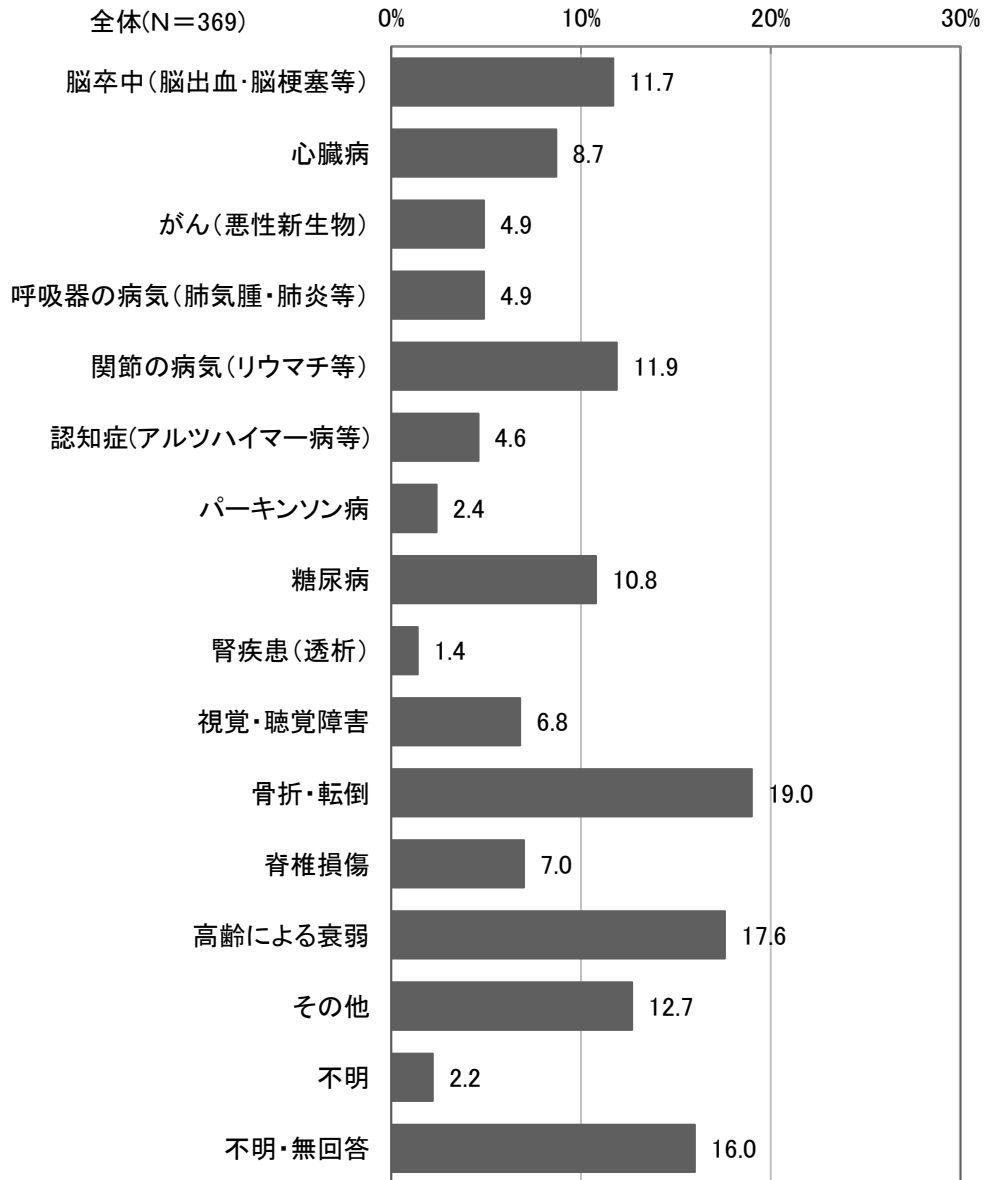
【(6) において「1. 介護・介助は必要ない」以外の方のみ】

(6) -①介護・介助が必要になった主な原因はなんですか。(MA)

介護・介助が必要になった主な原因は、「骨折・転倒」が 19.0%と最も高く、次いで「高齢による衰弱」が 17.6%となっています。

性別にみると、男性では「脳卒中(脳出血・脳梗塞等)」、女性では「骨折・転倒」がそれぞれ最も高くなっています。

年齢別にみると、75歳以上で「骨折・転倒」が高くなっています。



(%)

	脳卒中 (脳出血・脳梗塞等)	心臓病	がん(悪性新生物)	呼吸器の病気 (肺炎腫・肺炎等)	関節の病気 (リウマチ等)	認知症 (アルツハイマー病等)	パーキンソン病	糖尿病	腎疾患(透析)
【性別】									
男性(N=130)	21.5	10.0	4.6	9.2	10.0	4.6	3.1	17.7	2.3
女性(N=229)	5.7	7.9	4.8	2.2	13.5	4.8	2.2	7.0	0.9
【年齢別】									
65～69歳(N=39)	5.1	2.6	5.1	5.1	7.7	0.0	5.1	17.9	2.6
70～74歳(N=50)	16.0	6.0	8.0	4.0	20.0	8.0	4.0	18.0	4.0
75～79歳(N=69)	14.5	7.2	7.2	5.8	13.0	7.2	1.4	11.6	0.0
80～84歳(N=98)	15.3	12.2	3.1	3.1	11.2	3.1	3.1	8.2	1.0
85歳以上(N=108)	6.5	9.3	3.7	5.6	10.2	4.6	0.9	6.5	0.9

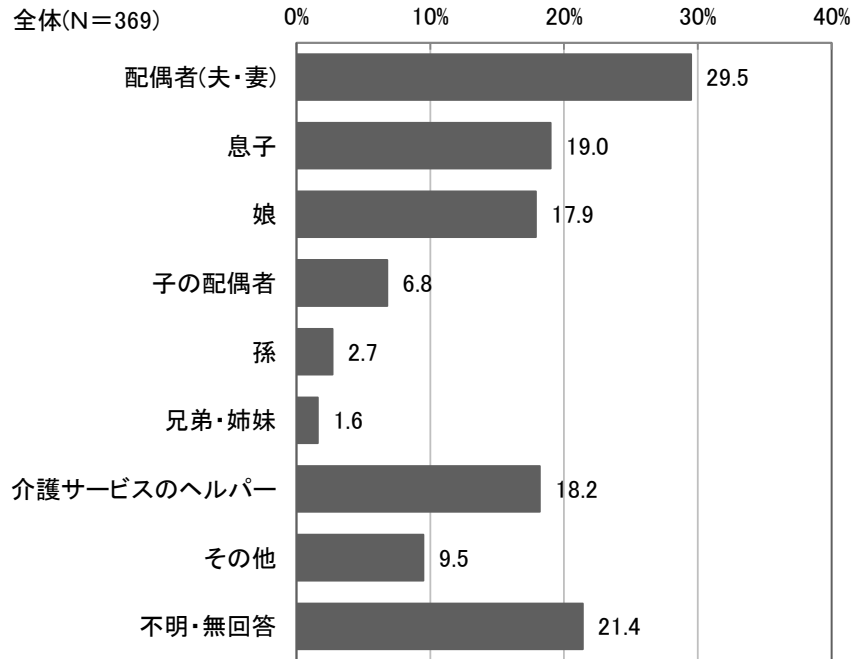
	視覚・聴覚障害	骨折・転倒	脊椎損傷	高齢による衰弱	その他	不明	不明・無回答
【性別】							
男性(N=130)	6.2	9.2	6.9	13.8	11.5	3.8	15.4
女性(N=229)	7.4	24.5	7.0	19.7	14.0	1.3	15.7
【年齢別】							
65～69歳(N=39)	12.8	7.7	7.7	5.1	23.1	5.1	20.5
70～74歳(N=50)	8.0	12.0	6.0	2.0	6.0	0.0	18.0
75～79歳(N=69)	4.3	17.4	8.7	14.5	17.4	2.9	14.5
80～84歳(N=98)	3.1	25.5	7.1	16.3	17.3	0.0	14.3
85歳以上(N=108)	9.3	21.3	5.6	31.5	5.6	3.7	16.7

【(6) において「1. 介護・介助は必要ない」以外の方のみ】

(6) -②主にどなたの介護・介助を受けていますか。(MA)

介護・介助を受けている相手は、「配偶者(夫・妻)」が29.5%と最も高く、次いで「息子」が19.0%となっています。

年齢別にみると、65～69歳、80～84歳では、「配偶者(夫・妻)」に次いで「介護サービスのヘルパー」が高くなっています。



(%)

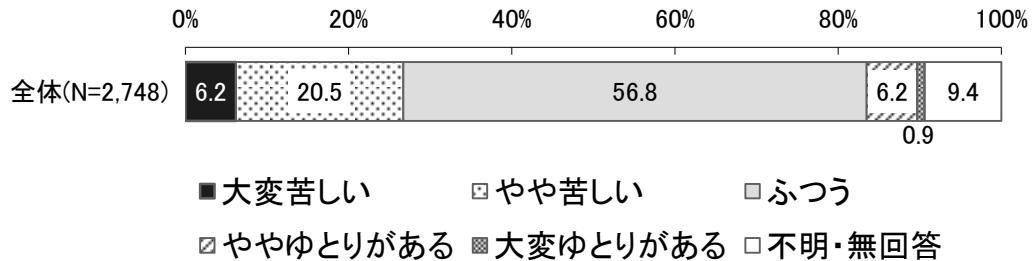
	配偶者(夫・妻)	息子	娘	子の配偶者	孫	兄弟・姉妹	介護サービスのヘルパー	その他	不明・無回答
【性別】									
男性(N=130)	41.5	13.1	10.8	4.6	0.8	0.8	12.3	7.7	23.8
女性(N=229)	23.1	22.7	21.8	8.3	3.9	2.2	21.4	10.5	19.2
【年齢別】									
65～69歳(N=39)	35.9	12.8	5.1	0.0	0.0	0.0	23.1	20.5	23.1
70～74歳(N=50)	48.0	6.0	14.0	0.0	0.0	2.0	10.0	14.0	18.0
75～79歳(N=69)	39.1	14.5	14.5	2.9	1.4	1.4	14.5	8.7	21.7
80～84歳(N=98)	27.6	22.4	18.4	3.1	5.1	2.0	23.5	8.2	22.4
85歳以上(N=108)	13.9	26.9	25.0	18.5	3.7	1.9	16.7	5.6	22.2

(7) 現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか。(SA)

※『苦しい』 = 「大変苦しい」「やや苦しい」

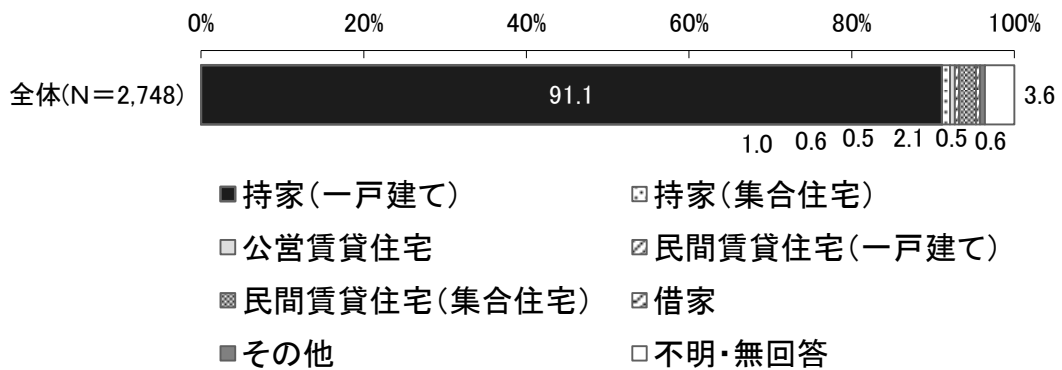
『ゆとりがある』 = 「ややゆとりがある」「大変ゆとりがある」

暮らしの状況は、『苦しい』が26.7%、「ふつう」が56.8%、『ゆとりがある』が7.1%となっています。



(8) お住まいは一戸建て、または集合住宅のどちらですか。(SA)

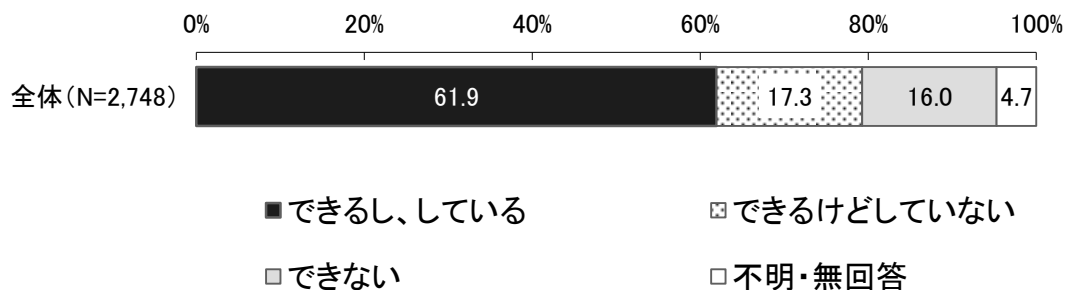
住まいは、「持ち家(一戸建て)」が91.1%と最も高くなっています。



問2 からだを動かすことについて

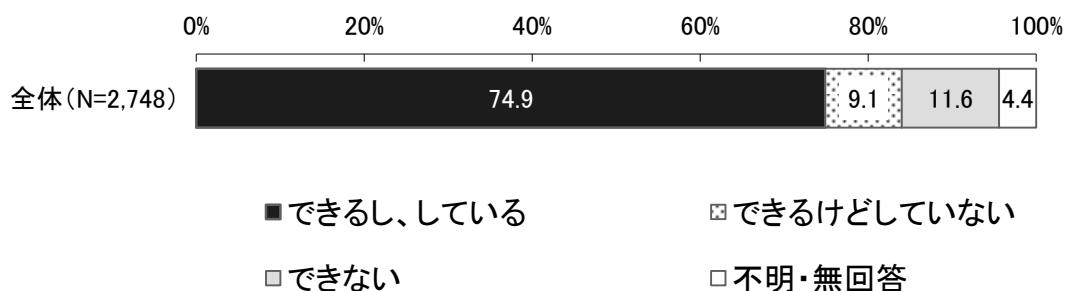
(1) 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか。(SA)

階段を手すりや壁をつたわずに昇っているかは、「できるし、している」が61.9%、「できるけどしていない」が17.3%、「できない」が16.0%となっています。



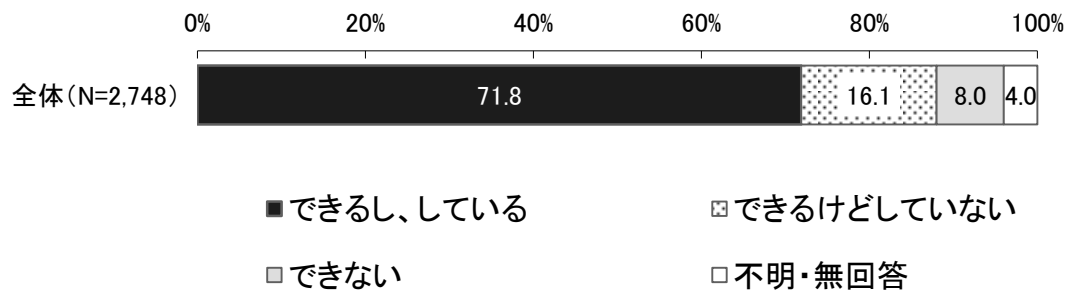
(2) 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか。(SA)

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るかは、「できるし、している」が74.9%、「できるけどしていない」が9.1%、「できない」が11.6%となっています。



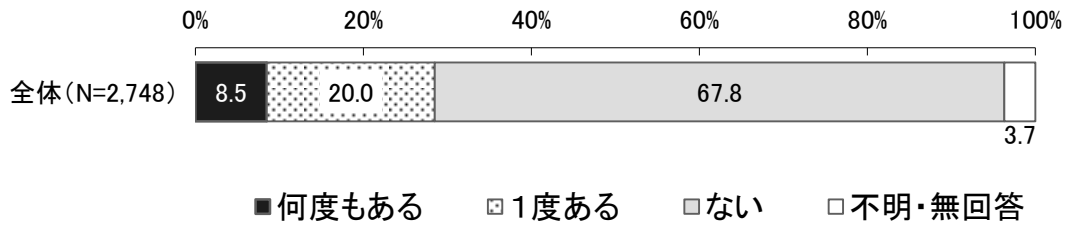
(3) 15分位続けて歩いていますか。(SA)

15分位続けて歩いているかは、「できるし、している」が71.8%、「できるけどしていない」が16.1%、「できない」が8.0%となっています。



(4) 過去1年間に転んだ経験がありますか。(SA)

過去1年間の転倒経験は、「何度もある」が8.5%、「1度ある」が20.0%、「ない」が67.8%となっています。

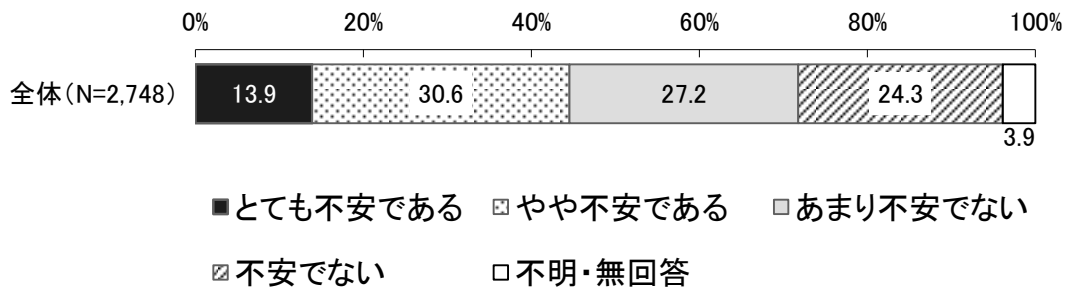


(5) 転倒に対する不安は大きいですか。(SA)

※『不安である』 = 「とても不安である」「やや不安である」

『不安でない』 = 「あまり不安でない」「不安でない」

転倒に対する不安は、『不安である』が44.5%、『不安でない』が51.5%となっています。



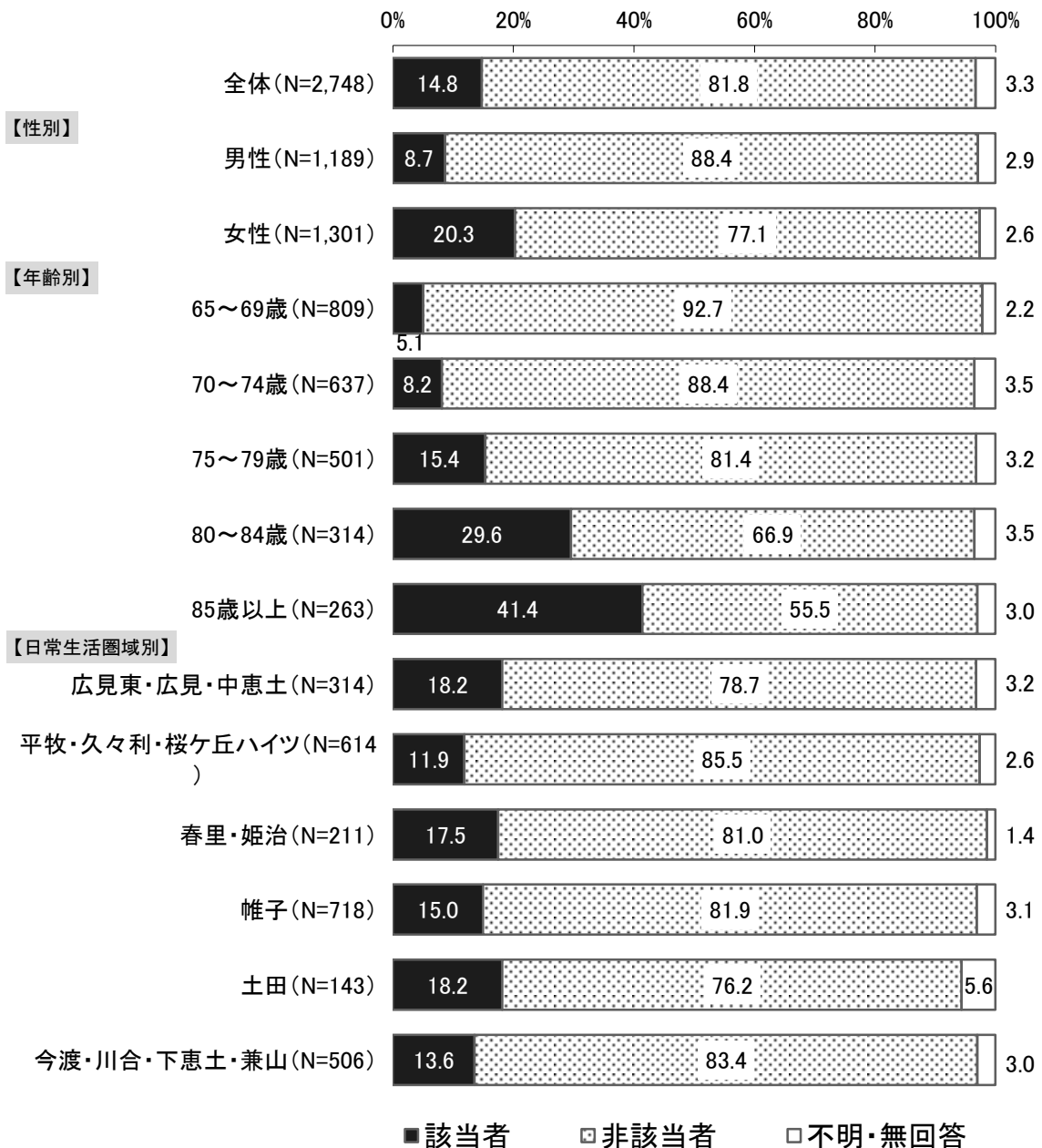
運動機能の低下

運動機能の低下は、「該当者」が14.8%となっています。

性別にみると、女性では男性に比べて「該当者」が高くなっています。

年齢別にみると、80～84歳では29.6%、85歳以上では41.4%が「該当者」となっています。

日常生活圏域別にみると、すべての圏域で2割以下となっていますが、平牧・久々利・桜ヶ丘ハイ
ツでは比較的「該当者」が低くなっています。

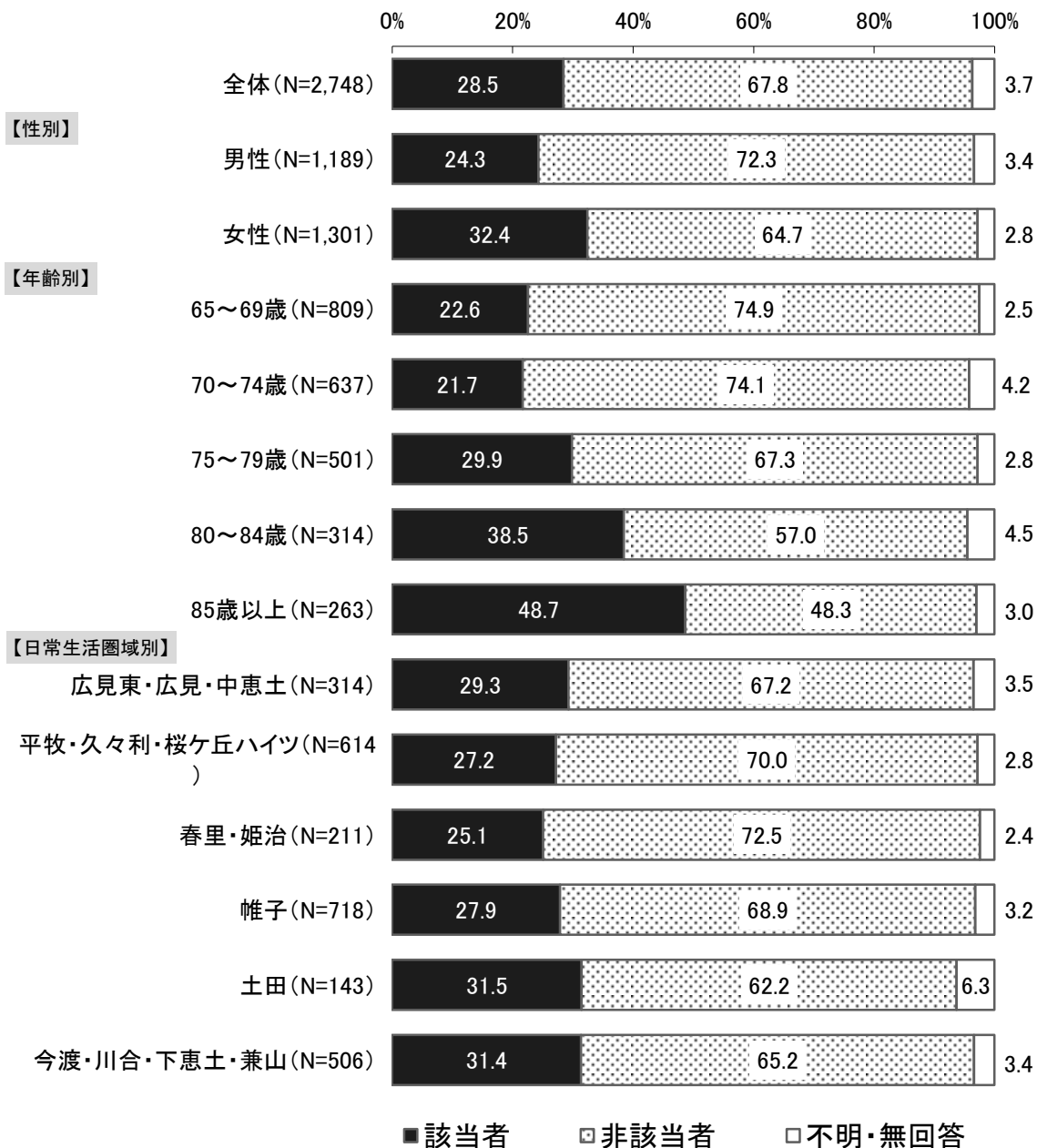


転倒リスク

転倒リスクは、「該当者」が 28.5%となっています。

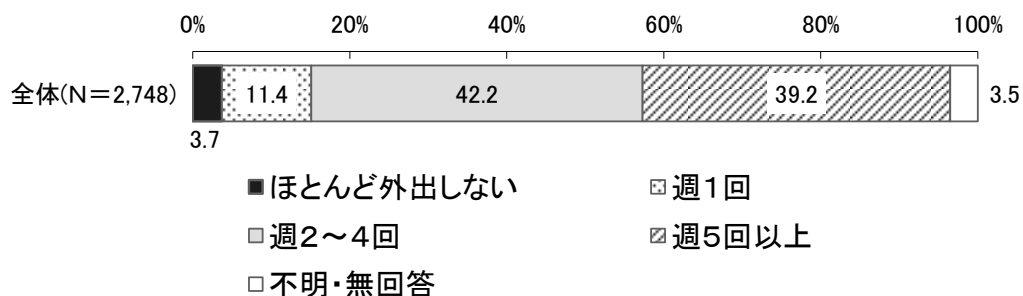
年齢別にみると、65～69歳と70～74歳では「該当者」にあまり差がありませんが、それ以降では、年齢が上がるにつれて「該当者」が高くなっています。

日常生活圏域別にみると、すべての圏域で「該当者」が約3割となっています。



(6) 週に1回以上は外出していますか。(SA)

外出の頻度は「週2～4回」が42.2%と最も高く、次いで「週5回以上」が39.2%となっています。

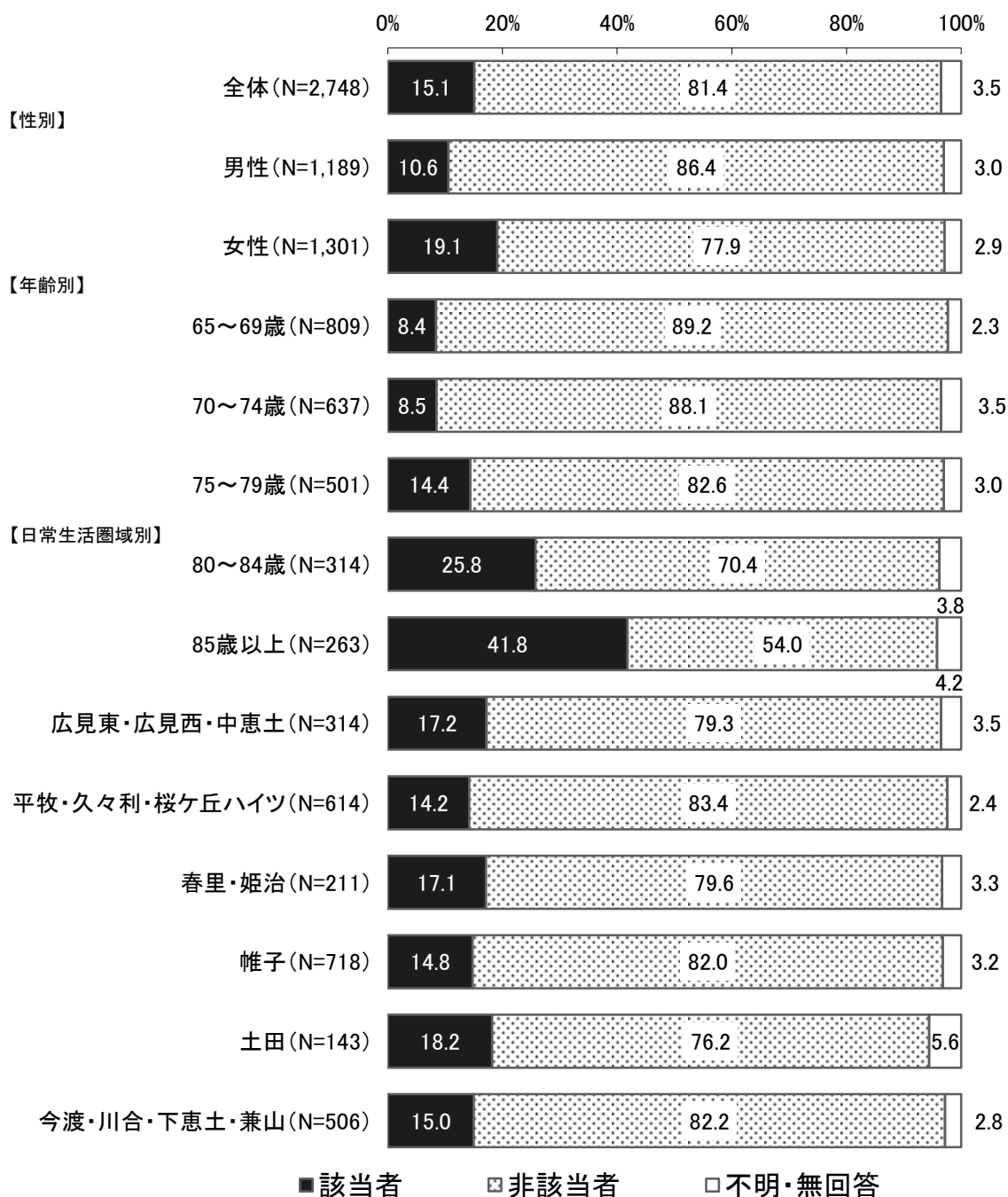


閉じこもり傾向

閉じこもり傾向は、「該当者」が15.1%、「非該当者」が81.4%となっています。

性別にみると、女性では男性に比べて「該当者」が高くなっています。

年齢別にみると、年齢が上がるにつれて「該当者」が高くなっています。

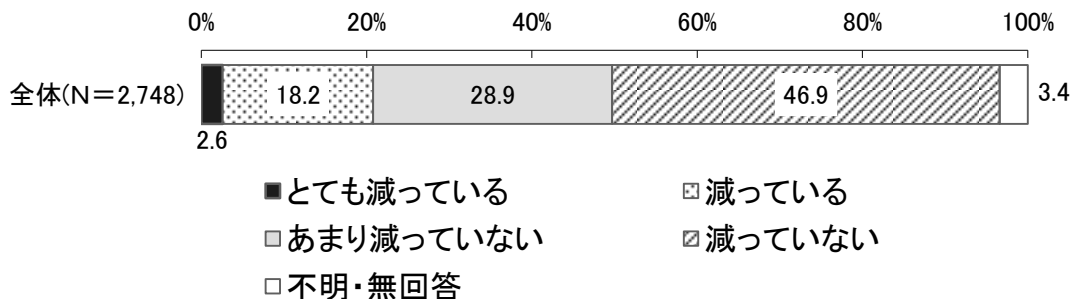


(7) 昨年と比べて外出の回数が減っていますか。(SA)

※『減っている』 = 「とても減っている」「減っている」

『減っていない』 = 「あまり減っていない」「減っていない」

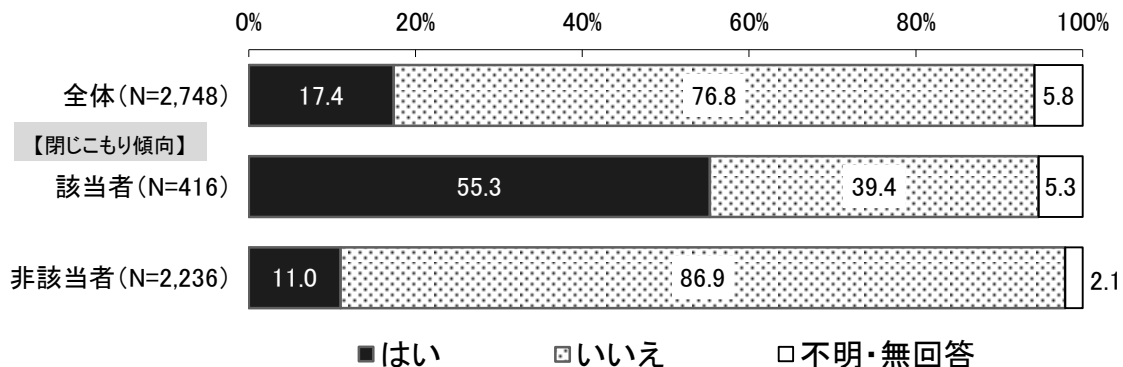
外出の回数は、『減っている』が20.8%、『減っていない』が75.8%となっています。



(8) 外出を控えていますか。(SA)

外出を控えているかは、「はい」が17.4%、「いいえ」が76.8%となっています。

閉じこもり傾向別にみると、「はい」は、該当者で55.3%、非該当者で11.0%となっており、閉じこもりの傾向がある方は、意図的に外出を控えている割合が高くなっています。

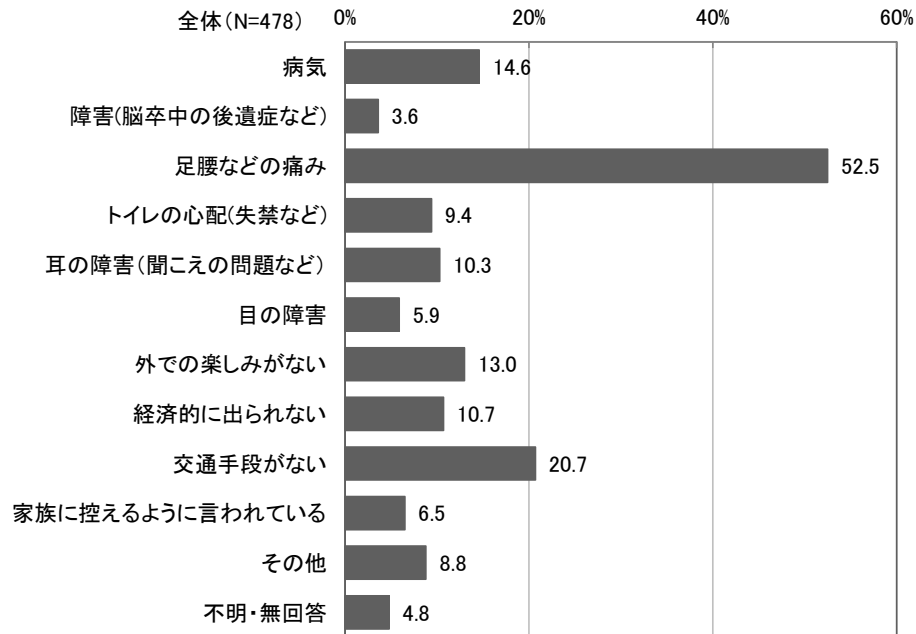


【※（８）で「1. はい」（外出を控えている）の方のみ】

（８）－①外出を控えている理由は、次のどれですか。（MA）

外出を控えている理由は、「足腰などの痛み」が 52.5%と最も高く、次いで「交通手段がない」が 20.7%となっています。

閉じこもり傾向別にみると、該当者、非該当者ともに「足腰などの痛み」が最も高くなっています。



(%)

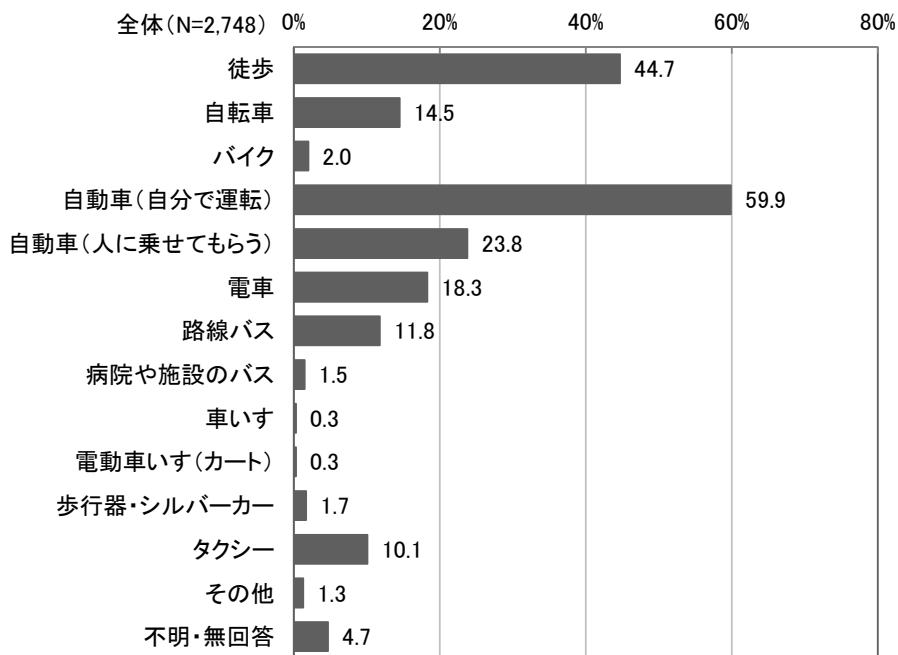
	病気	障害(脳卒中の後遺症など)	足腰などの痛み	トイレの心配(失禁など)	耳の障害(聞こえの問題など)	目の障害	外での楽しみがない	経済的に出られない
【閉じこもり傾向】								
該当者(N=230)	17.0	3.5	57.4	11.3	11.7	7.0	15.7	10.0
非該当者(N=246)	12.6	3.7	47.6	7.7	8.9	4.5	10.6	11.4

	交通手段がない	家族に控えるように言われている	その他	不明・無回答
【閉じこもり傾向】				
該当者(N=230)	24.8	5.2	6.5	1.3
非該当者(N=246)	17.1	7.7	11.0	8.1

(9) 外出する際の移動手段はなんですか。(MA)

外出の際の交通手段は、「自動車(自分で運転)」が59.9%と最も高く、次いで「徒歩」が44.7%となっています。

閉じこもり傾向別にみると、該当者では「自動車(人に乗せてもらう)」、非該当者では「自動車(自分で運転)」がそれぞれ最も高く、また、非該当者は「タクシー」が比較的高くなっています。



(%)

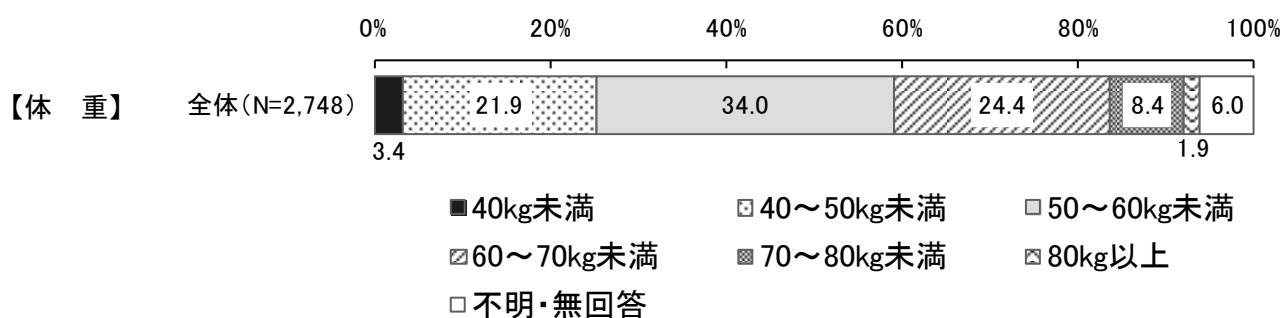
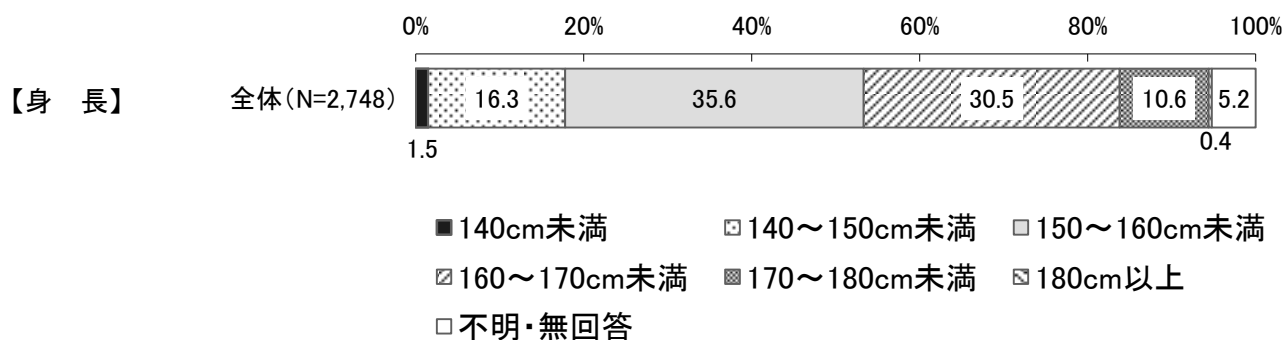
	徒歩	自転車	バイク	自動車(自分で運転)	自動車(人に乗せてもらう)	電車	路線バス	病院や施設のバス
【閉じこもり傾向】								
該当者(N=230)	36.5	8.4	1.2	26.9	45.0	11.3	11.5	3.4
非該当者(N=246)	48.0	16.3	2.2	68.5	20.7	20.4	12.3	1.2

	車いす	電動車いす(カート)	歩行器・シルバーカー	タクシー	その他	不明・無回答
【閉じこもり傾向】						
該当者(N=230)	1.2	1.0	3.8	23.1	4.3	1.7
非該当者(N=246)	0.2	0.2	1.3	8.0	0.8	1.5

問3 食べることについて

(1) -①身長、(1) -②体重

身長は、「150～160cm未満」が35.6%と最も高く、次いで「160～170cm未満」が30.5%、「140～150cm未満」が16.3%となっています。体重は、「50～60kg未満」が34.0%と最も高く、次いで「60～70kg未満」が24.4%、「40～50kg未満」が21.9%となっています。

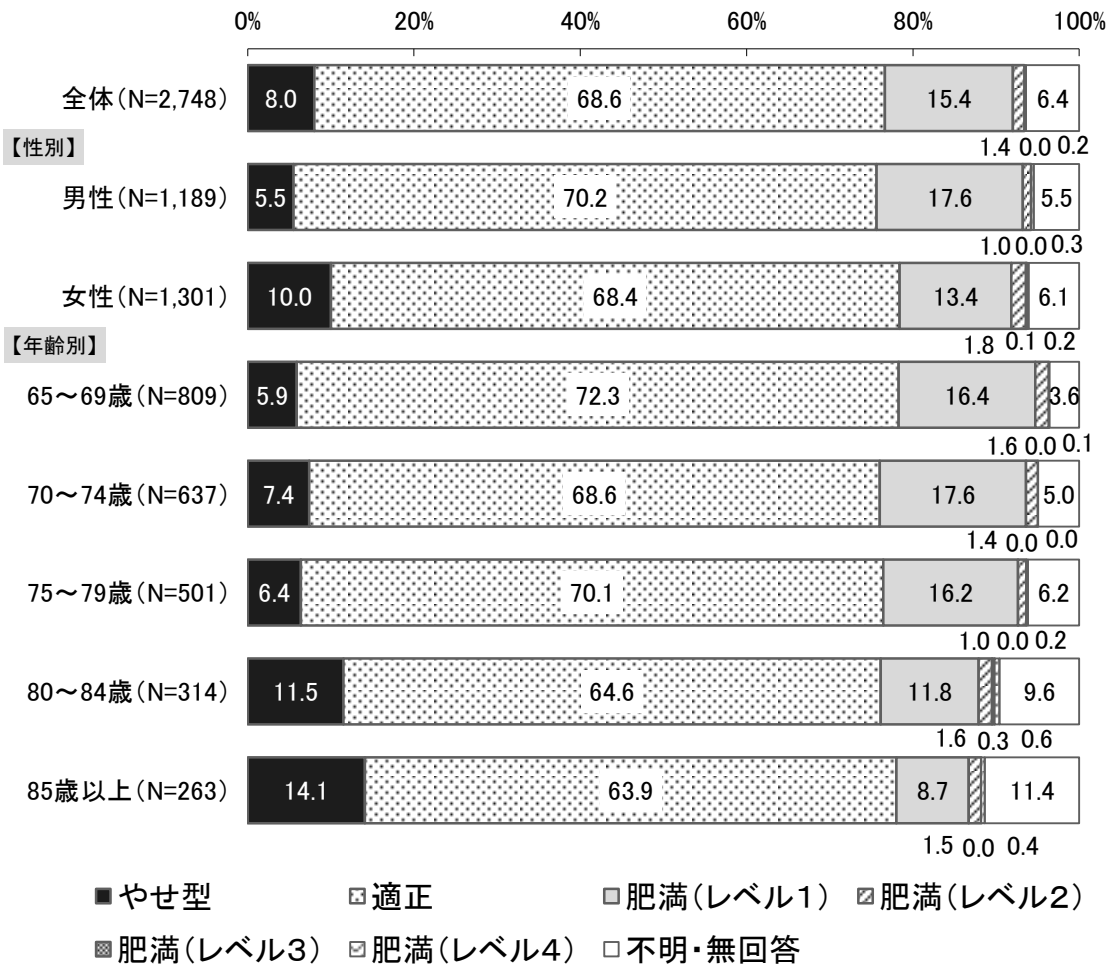


BMI

BMIは、「適正」が68.6%と最も高く、次いで「肥満（レベル1）」が15.4%、「やせ型」が8.0%となっています。

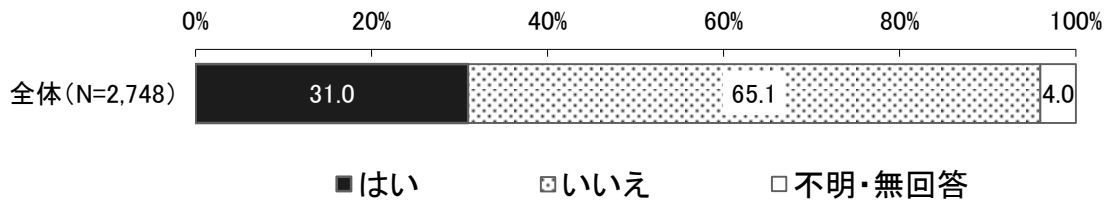
性別にみると、男性では女性に比べて「肥満」が高く、女性では男性に比べて「やせ型」が高いものの、「適正」はほぼ同じとなっています。

年齢別にみると、年齢が上がるにつれて「やせ型」が高くなり、また、75～79歳以降は年齢が上がるにつれて「適正」が低くなっています。



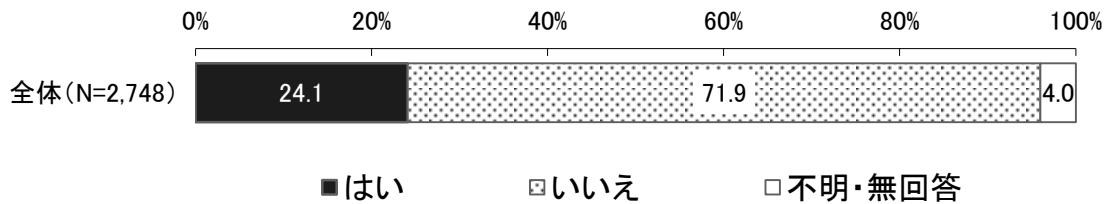
(2) 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか。(SA)

固いものが食べにくくなったかは、「はい」が31.0%、「いいえ」が65.1%となっています。



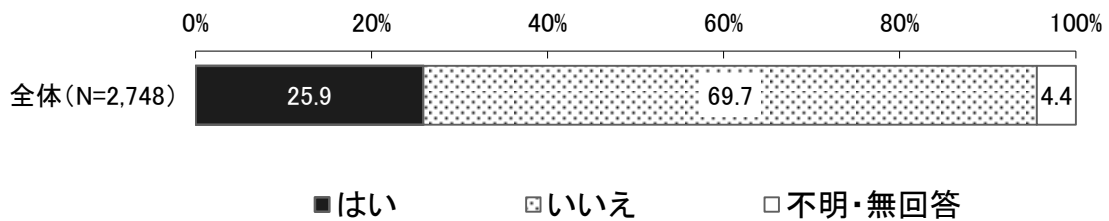
(3) お茶や汁物等でむせることはありますか。(SA)

お茶や汁物等でむせることがあるかは、「はい」が24.1%、「いいえ」が71.9%となっています。



(4) 口の渇きが気になりますか。(SA)

口の渇きが気になるかは、「はい」が25.9%、「いいえ」が69.7%となっています。

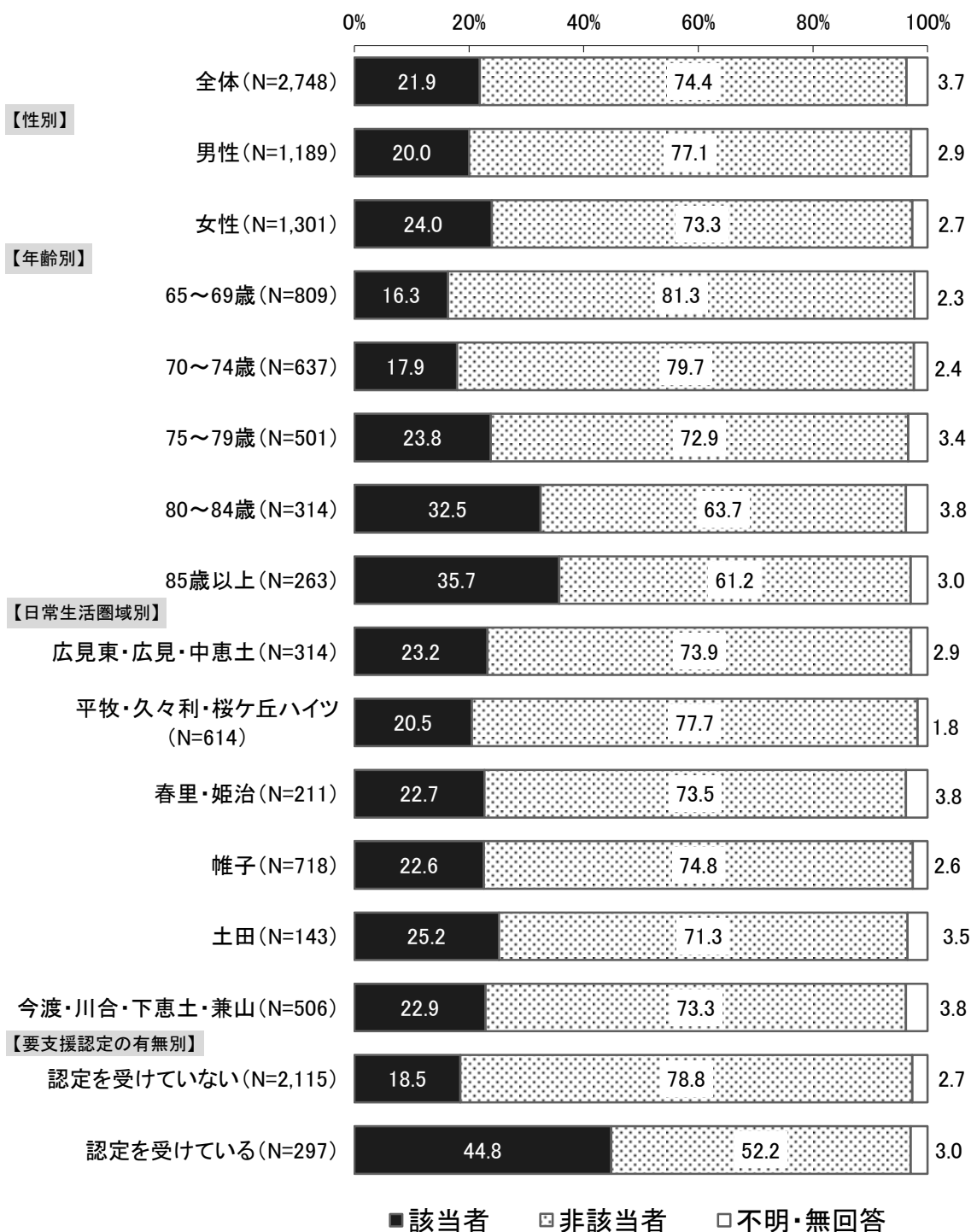


口腔機能の低下

口腔機能の低下は、「該当者」が21.9%となっています。

年齢別にみると、70～74歳から80～84歳にかけて、「該当者」が約15ポイント高くなっています。

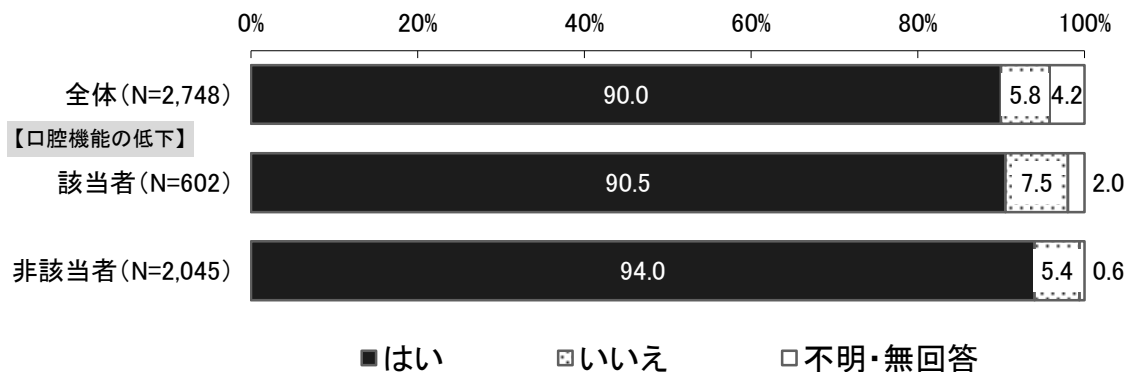
要支援認定の有無別にみると、認定を受けている人では受けていない人に比べて「該当者」が26.3ポイント高くなっています。



(5) 歯磨き（人にやってもらう場合も含む）を毎日していますか。（SA）

歯磨き（人にやってもらう場合も含む）を毎日しているかは、「はい」が90.0%、「いいえ」が5.8%となっています。

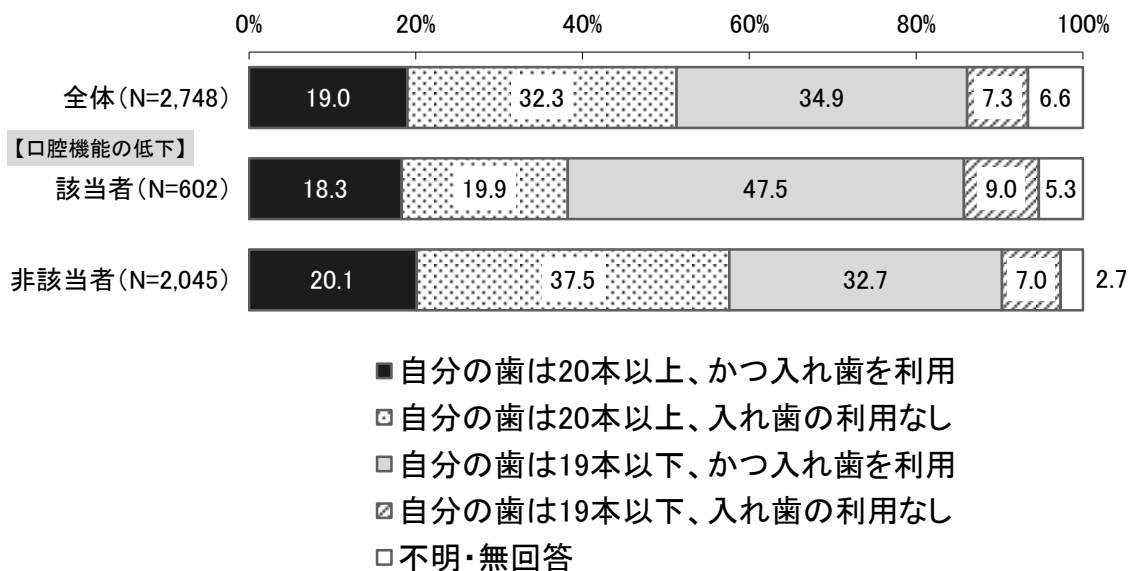
口腔機能の低下別にみると、該当者と非該当者で「はい」に大きな差がみられません。



(6) 歯の数と入れ歯の利用状況をお教えてください。（SA）

歯の数と入れ歯の利用状況は、「自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」が34.9%と最も高く、次いで「自分の歯は20本以上、入れ歯の利用なし」が32.3%となっています。

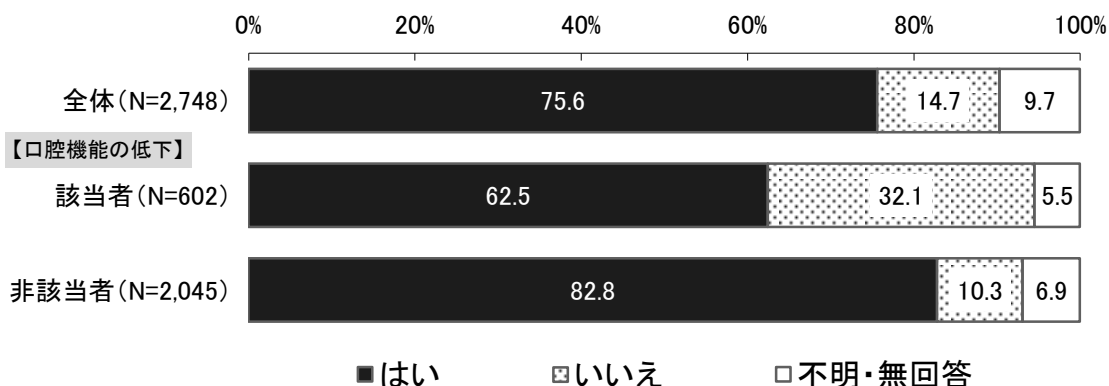
口腔機能の低下別にみると、歯の本数が19本以下の方が該当者では56.5%、非該当者では39.7%となっています。



(6) -① 噛み合わせは良いですか。(SA)

噛み合わせの良さは、「はい」が75.6%、「いいえ」が14.7%となっています。

口腔機能の低下別にみると、非該当者では該当者に比べて「はい」が20.3ポイント高くなっています。

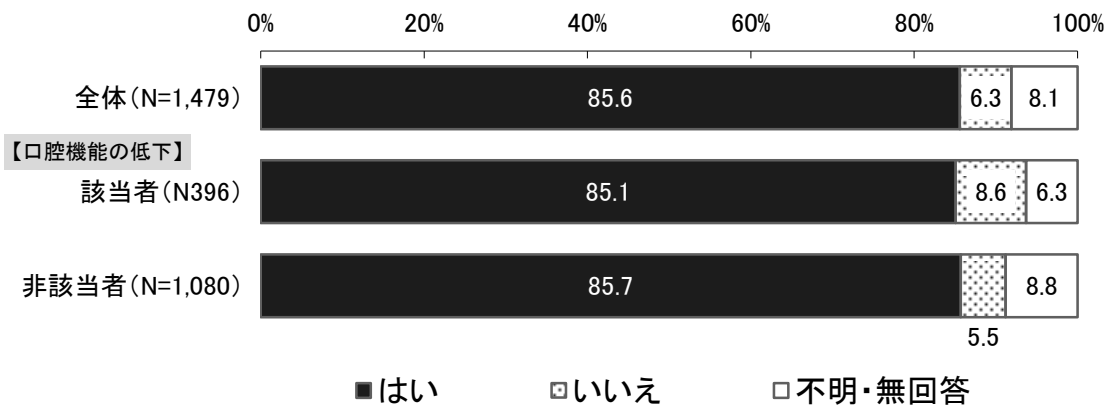


【(6)で「1. 自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用」「3. 自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」の方のみ】

(6) -② 毎日入れ歯の手入れをしていますか。(SA)

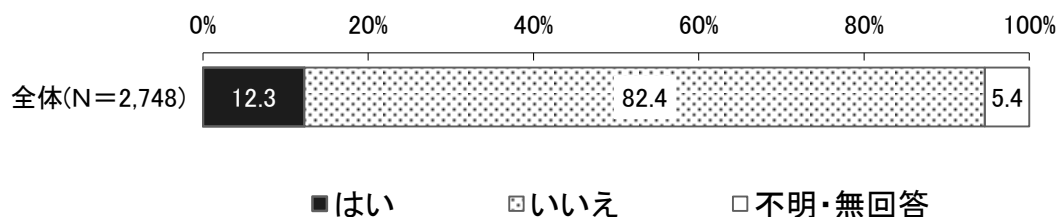
毎日の入れ歯の手入れについては、「はい」が85.6%、「いいえ」が6.3%となっています。

口腔機能の低下別にみると、該当者と非該当者ではほぼ同じような傾向となっています。



(7) 6か月間で2～3kg以上体重減少がありましたか。(SA)

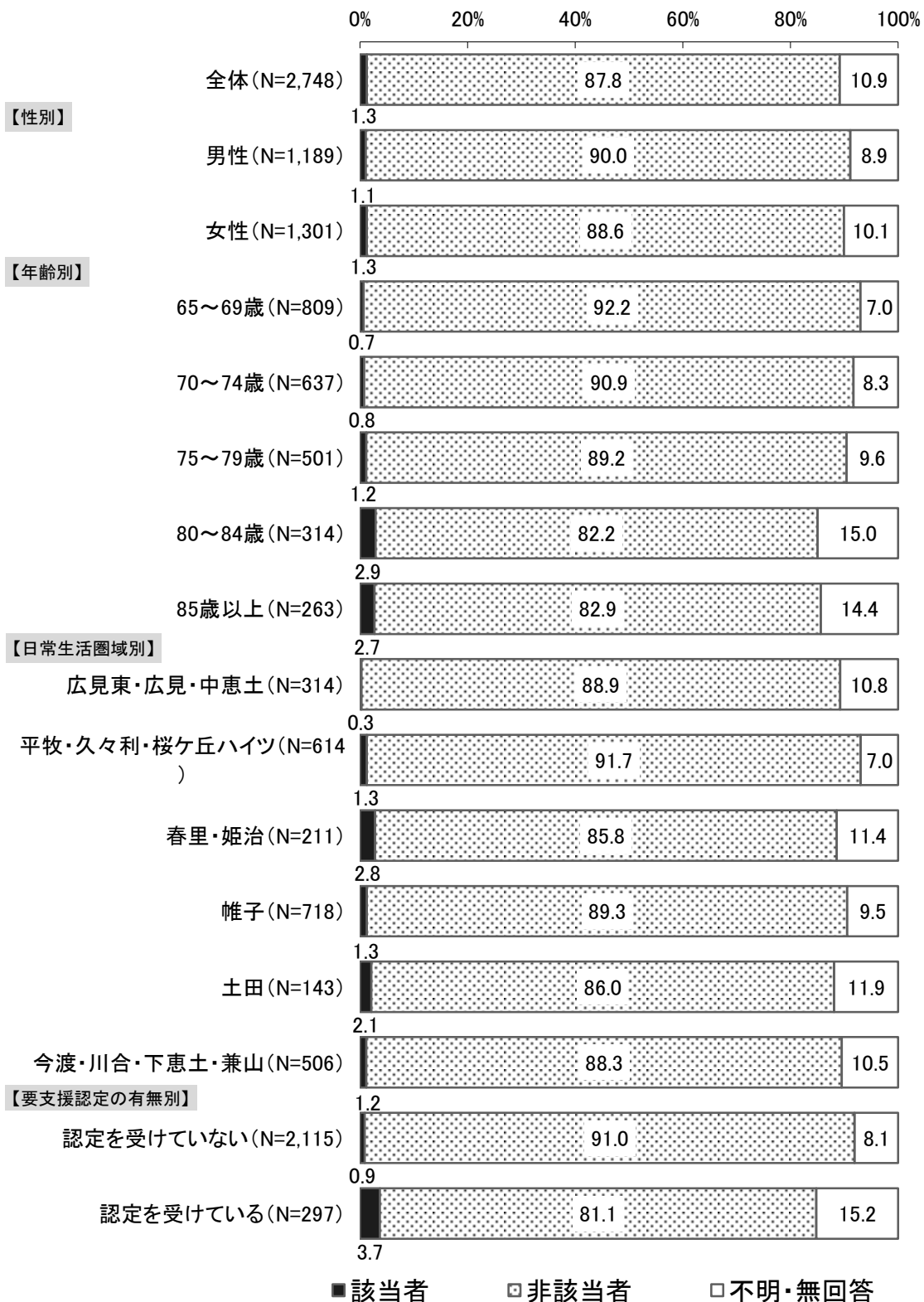
6か月間で2～3kg以上体重減少は、「はい」が12.3%、「いいえ」が82.4%となっています。



低栄養状態

低栄養状態は、「該当者」が1.3%とほとんど見られません。

性別・年齢別・日常生活圏域別・要支援認定別にみると、いずれも「非該当者」が高く、それぞれ8～9割となっています。

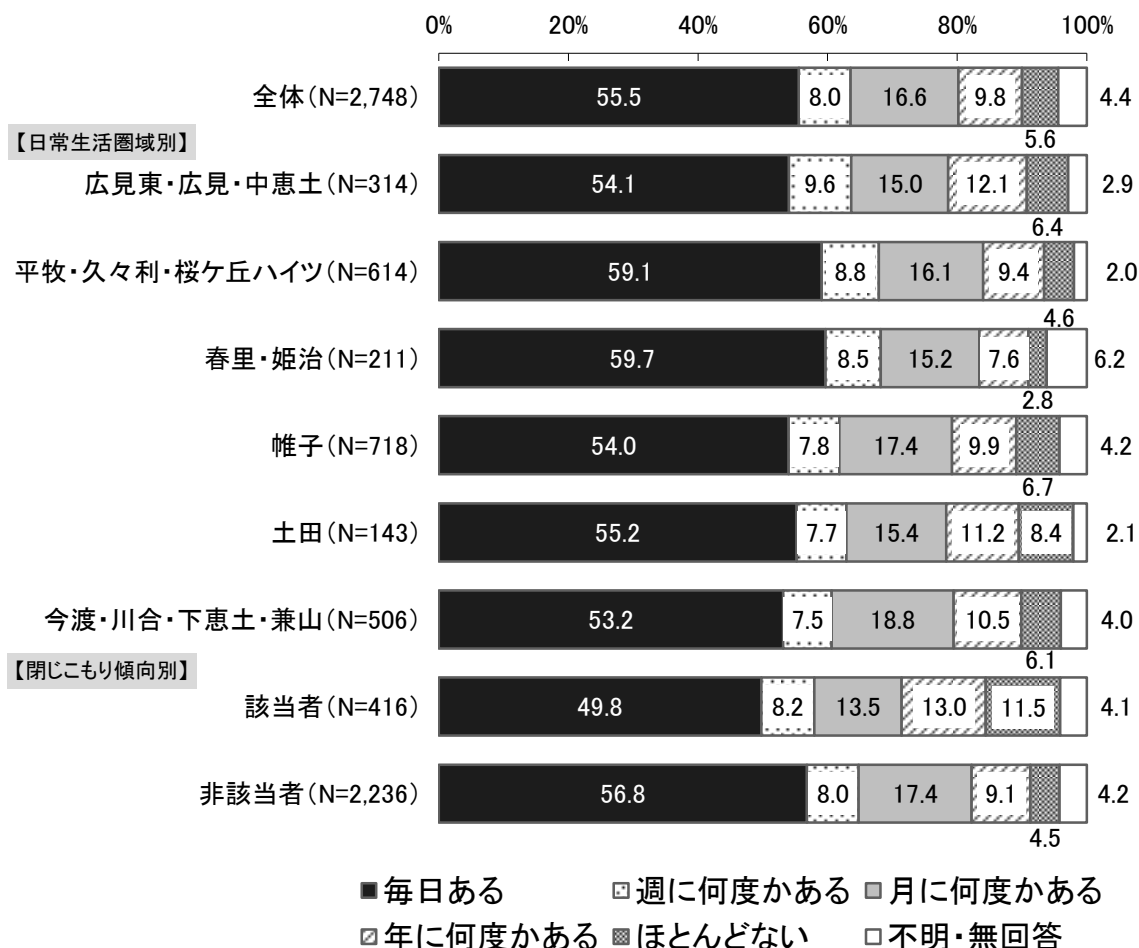


(8) どなたかと食事をとる機会がありますか。(SA)

食事を誰かととる機会を、「毎日ある」が 55.5%と最も高く、次いで「月に何度かある」が 16.6%となっています。

日常生活圏域別にみると、春里・姫治で「毎日ある」が最も高くなっています。また、土田で「ほとんどない」が最も高くなっています。

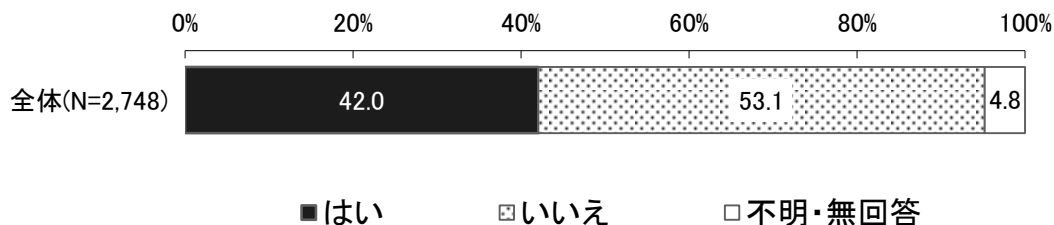
閉じこもり傾向別にみると、非該当者では該当者に比べて「毎日ある」が高くなっています。



問4 毎日の生活について

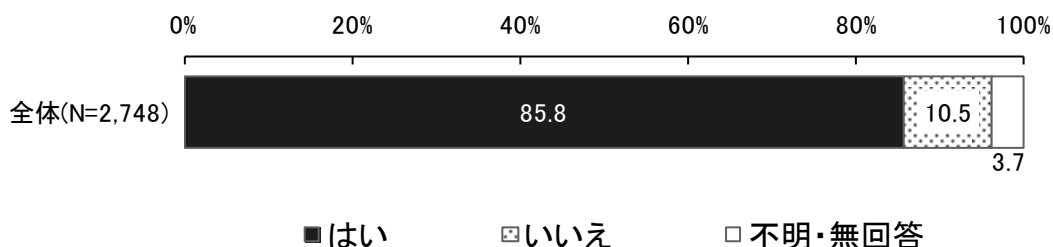
(1) 物忘れが多いと感じますか。(SA)

物忘れが多いと感じるかは、「はい」が42.0%、「いいえ」が53.1%となっています。



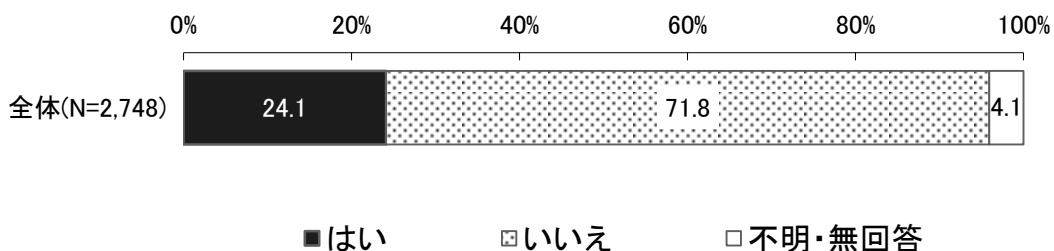
(2) 自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか。(SA)

自分で電話をかけているかは、「はい」が85.8%、「いいえ」が10.5%となっています。



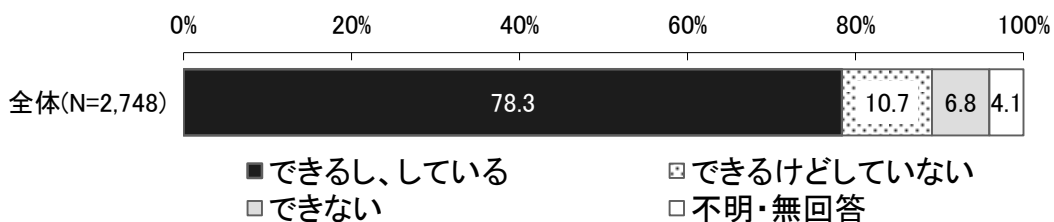
(3) 今日が何月何日かわからない時がありますか。(SA)

今日が何月何日かわからない時があるかは、「はい」が24.1%、「いいえ」が71.8%となっています。



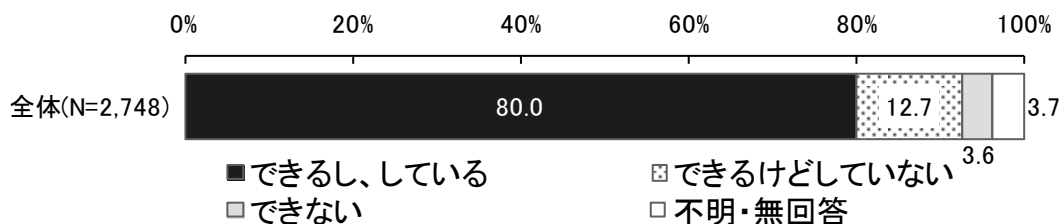
(4) バスや電車を使って1人で外出していますか。(自家用車でも可) (SA)

バスや電車を使って1人で外出しているかは、「できるし、している」が78.3%、「できるけどしていない」が10.7%、「できない」が6.8%となっています。



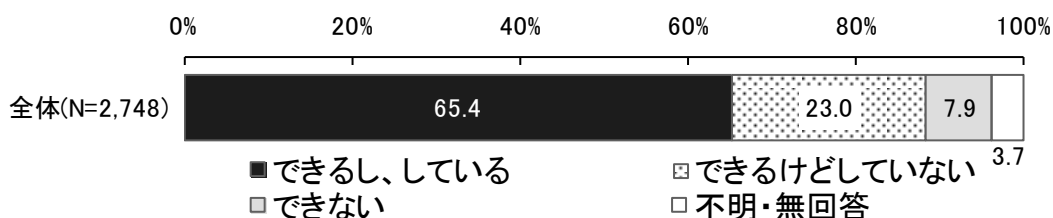
(5) 自分で食品・日用品の買物をしていますか。(SA)

自分で食品・日用品の買い物をしているかは、「できるし、している」が80.0%、「できるけどしていない」が12.7%、「できない」が3.6%となっています。



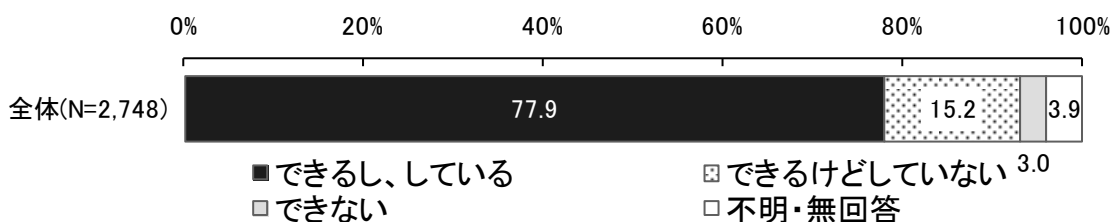
(6) 自分で食事の用意をしていますか。(SA)

自分で食事の用意をしているかは、「できるし、している」が65.4%、「できるけどしていない」が23.0%、「できない」が7.9%となっています。



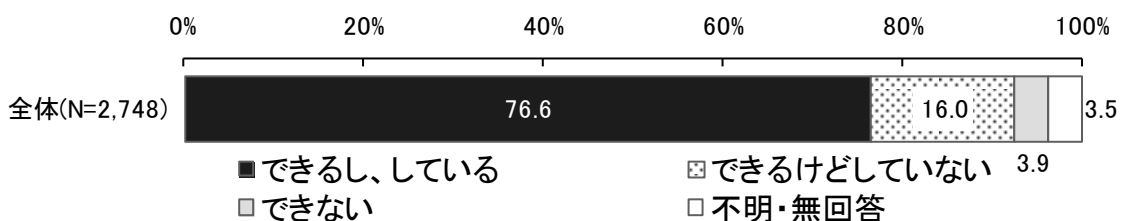
(7) 自分で請求書の支払いをしていますか。(SA)

自分で請求書の支払いをしているかは、「できるし、している」が77.9%、「できるけどしていない」が15.2%、「できない」が3.0%となっています。



(8) 自分で預貯金の出し入れをしていますか。(SA)

自分で預貯金の出し入れをしているかは、「できるし、している」が76.6%、「できるけどしていない」が16.0%、「できない」が3.9%となっています。



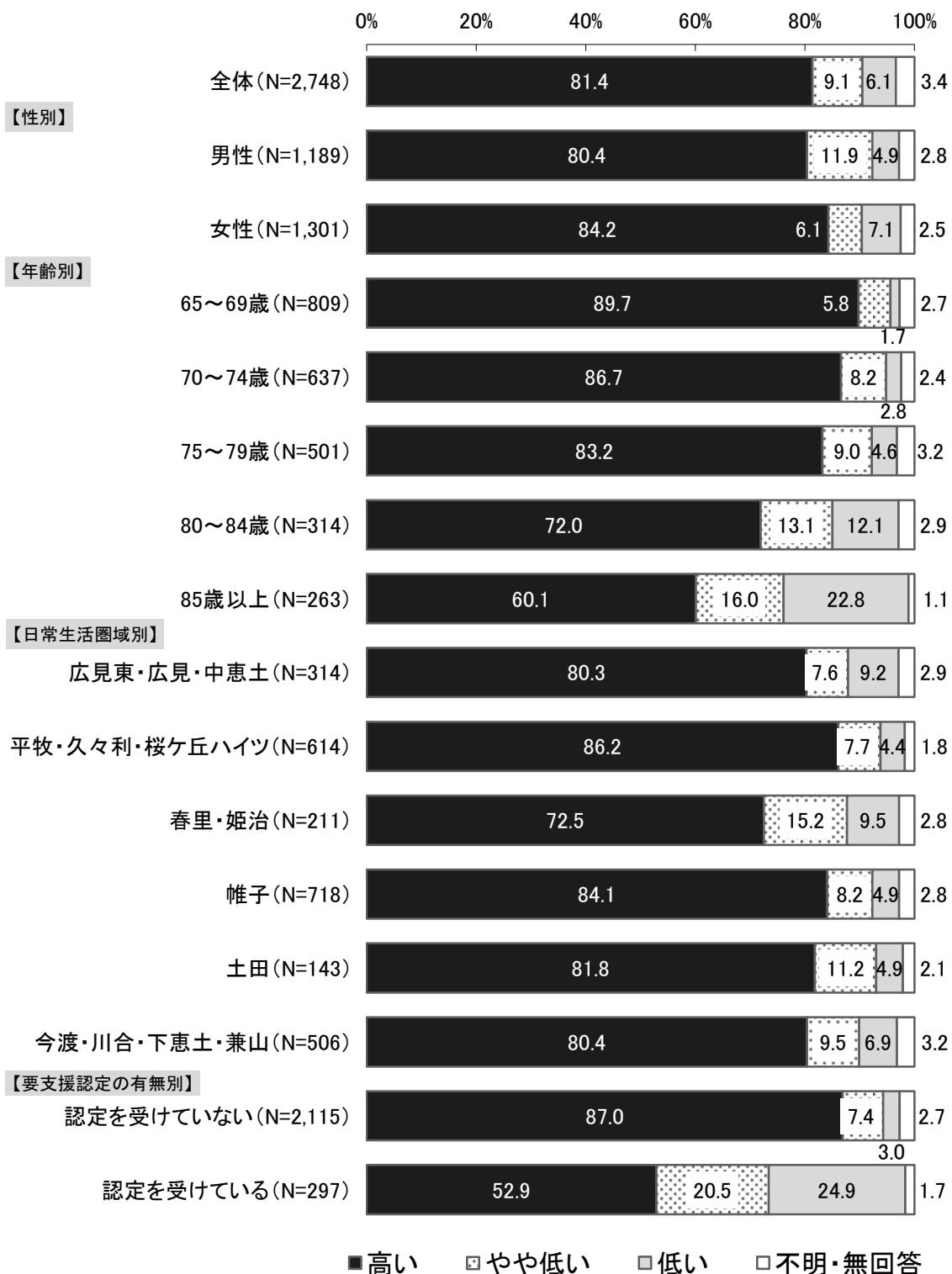
IADL（手段的自立度）

IADLは、「高い」が81.4%、「やや低い」が9.1%、「低い」が6.1%となっています。

年齢別にみると、「高い」が、65～69歳では89.7%、85歳以上では60.1%と、29.6ポイントの差があります。

日常生活圏域別にみると、春里・姫治では「高い」が比較的低くなっています。

要支援認定の有無別にみると、認定を受けている人では受けていない人に比べて「高い」が34.1ポイント低くなっています。



(9) 年金などの書類（役所や病院などに出す書類）が書けますか。(SA)

年金などの書類が書けるかは、「はい」が87.6%、「いいえ」が8.8%となっています。



(10) 新聞を読んでいますか。(SA)

新聞を読んでいるかは、「はい」が86.4%、「いいえ」が10.2%となっています。



(11) 本や雑誌を読んでいますか。(SA)

本や雑誌を読んでいるかは、「はい」が70.1%、「いいえ」が23.0%となっています。



(12) 健康についての記事や番組に関心がありますか。(SA)

健康についての記事や番組への関心があるかは、「はい」が85.2%、「いいえ」が8.2%となっています。



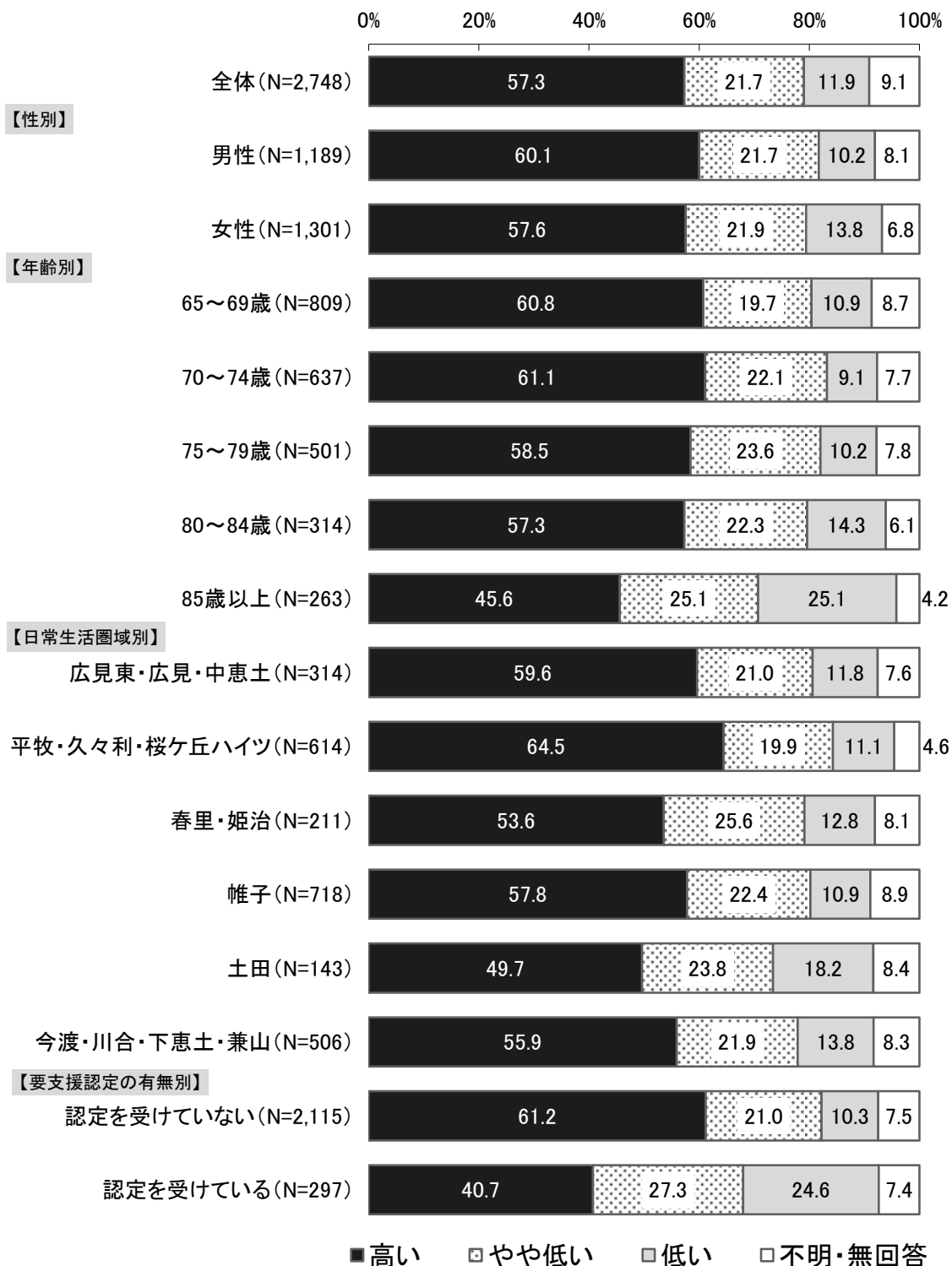
知的能動性

知的能動性は、「高い」が 57.3%、「やや低い」が 21.7%、「低い」が 11.9%となっています。

年齢別にみると、65～69歳から80～84歳までは「高い」の割合がほぼ同じですが、80～84歳から85～89歳にかけて「高い」の割合が低くなっています。

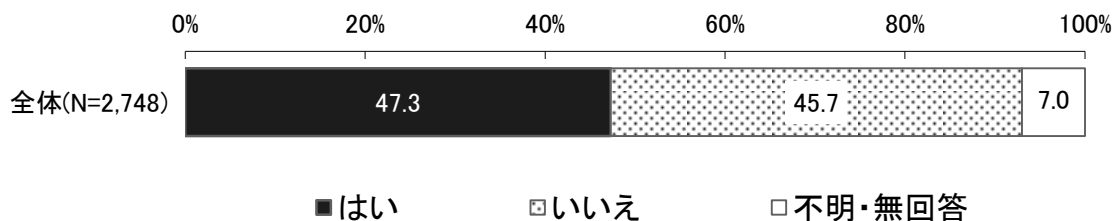
日常生活圏域別にみると、「高い」が、広見東・広見・中恵土や平牧・久々利・桜ヶ丘ハイツでは比較的高く、土田では比較的低くなっています。

要支援認定の有無別にみると、認定を受けている人では受けていない人に比べて「高い」が 21.0ポイント低くなっています。



(13) 友人の家を訪ねていますか。(SA)

友人の家を訪ねているかは、「はい」が47.3%、「いいえ」が45.7%となっています。



(14) 家族や友人の相談にのっていますか。(SA)

家族や友人の相談にのっているかは、「はい」が72.0%、「いいえ」が20.6%となっています。



(15) 病人を見舞うことができますか。(SA)

病人を見舞うことができるかは、「はい」が83.9%、「いいえ」が9.1%となっています。



(16) 若い人に自分から話しかけることがありますか。(SA)

若い人に自分から話しかけることがあるかは、「はい」が71.8%、「いいえ」が21.1%となっています。



社会的役割

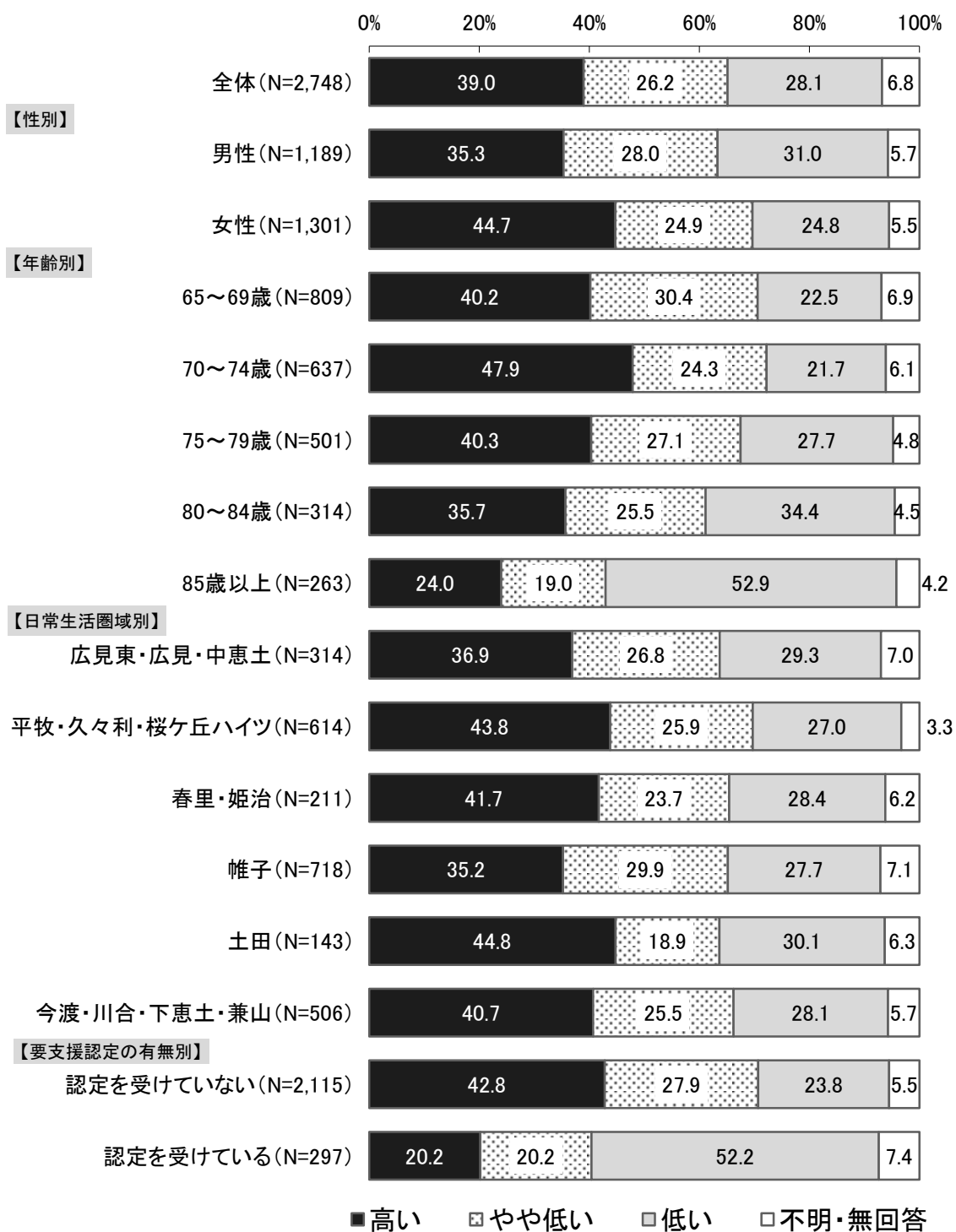
社会的役割は、「高い」が39.0%、「やや低い」が26.2%、「低い」が28.1%となっています。

性別にみると、男性では女性に比べて「高い」が低くなっています。

年齢別にみると、65～69歳よりも70～74歳で「高い」が高く、また、80～84歳から85～89歳にかけて「高い」が低くなっています。

日常生活圏域別にみると、「高い」が土田や平牧・久々利・桜ヶ丘ハイツでは比較的高く、帷子では比較的低くなっています。

要支援認定の有無別にみると、認定を受けている人では受けていない人に比べて「高い」が22.6ポイント低くなっています。

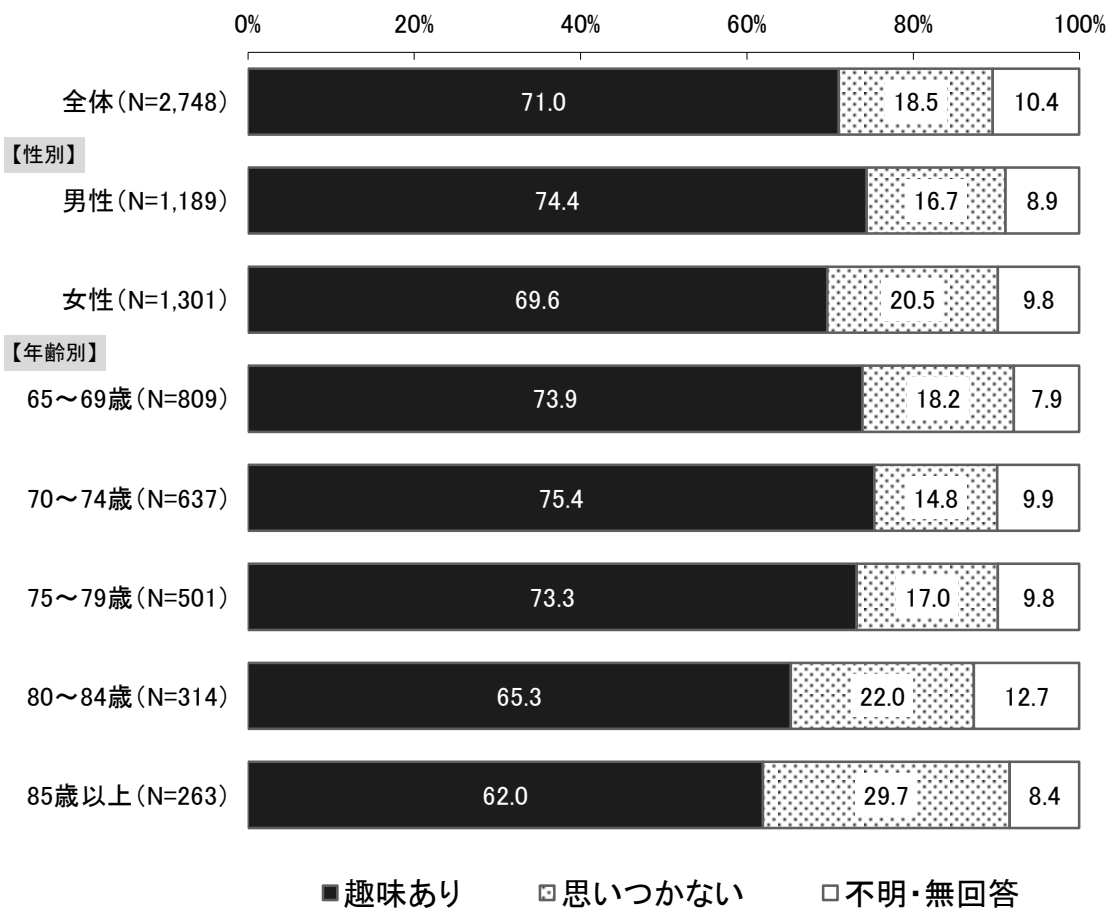


(17) 趣味はありますか。(SA)

趣味の有無は、「趣味あり」が71.0%、「思いつかない」が18.5%となっています。

性別にみると、男性では女性に比べて「趣味あり」がやや高くなっています。

年齢別にみると、70～74歳以降では年齢が上がるにつれて「趣味あり」が低くなっています。

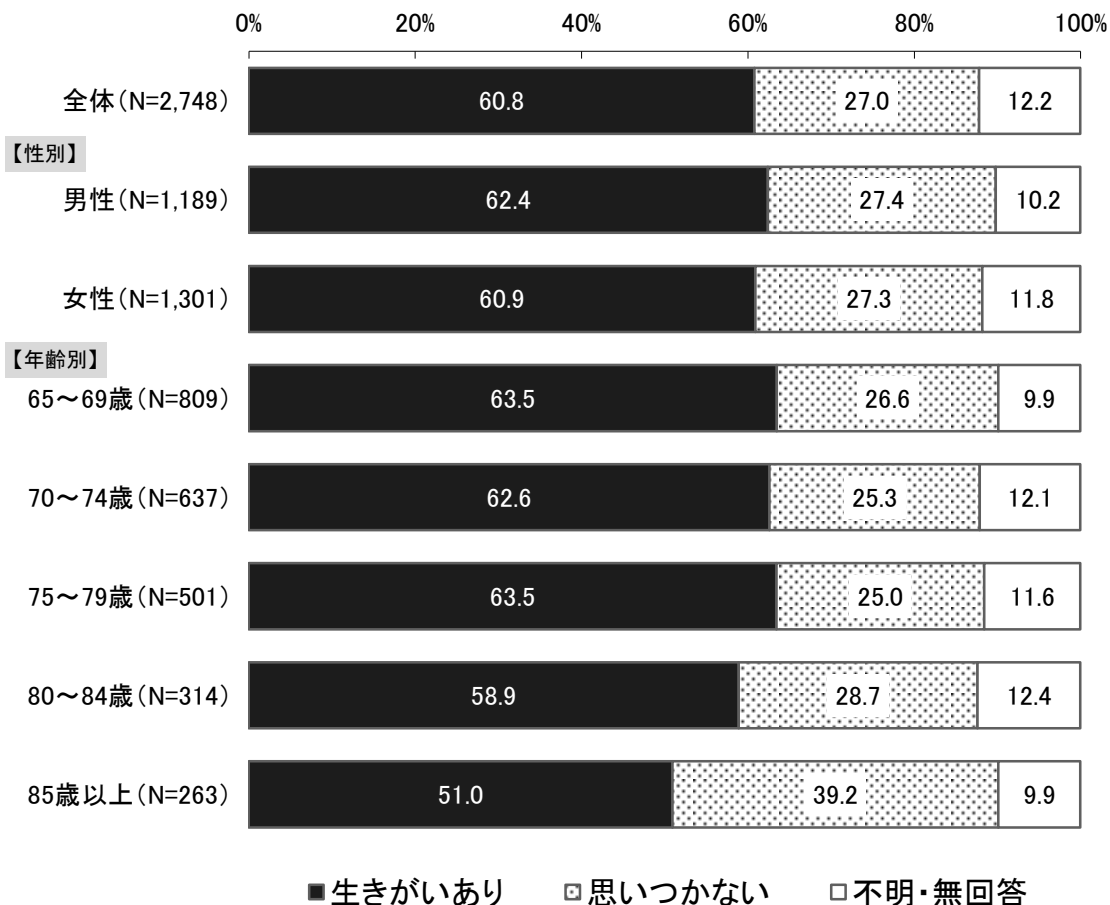


(18) 生きがいがありますか。(SA)

生きがいの有無は、「生きがいあり」が60.8%、「思いつかない」が27.0%となっています。

性別にみると、男性と女性の間で「生きがいあり」はほぼ同じとなっています。

年齢別にみると、75～79歳以降では年齢が上がるにつれて「生きがいあり」が低くなっています。



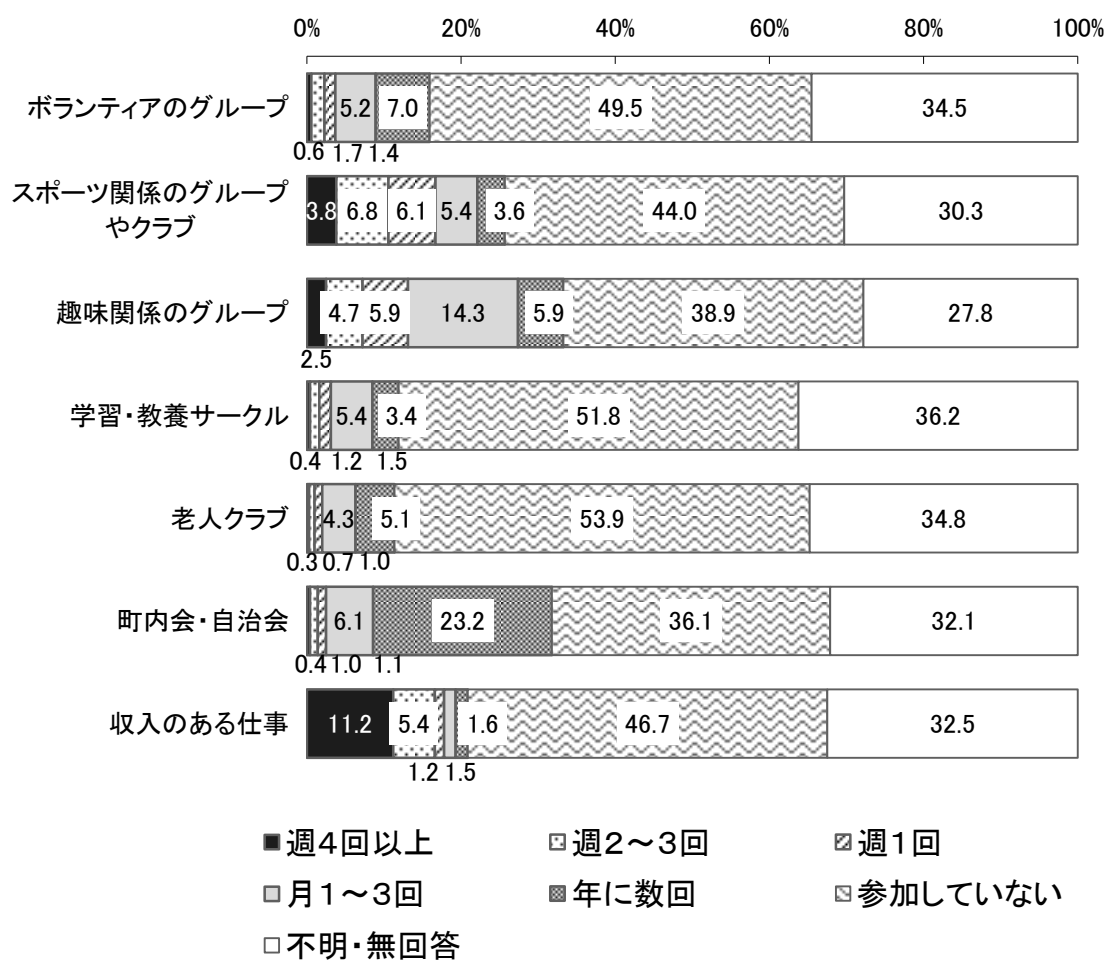
問5 地域での活動について

(1) 以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか。(SA)

会・グループ等への参加頻度は、「参加していない」がすべての項目で最も高くなっています。

週1回以上参加している割合では、「収入のある仕事」が17.8%と最も高く、次いで「スポーツ関係のグループやクラブ」が16.7%となっています。

日常生活圏域別に、「収入のある仕事」に週1回以上参加している割合をみると、平牧・久々利・桜ヶ丘ハイツで19.9%と最も高くなっています。また、「スポーツ関係のグループやクラブ」に週1回以上参加している割合では、広見東・広見・中恵土で19.1%と最も高くなっています。



(%)

	週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない	不明・無回答
①ボランティアのグループ							
広見東・広見・中恵土(N=314)	0.0	1.3	1.3	4.5	6.1	49.4	37.6
平牧・久々利・桜ヶ丘ハイツ(N=614)	1.0	1.1	1.6	5.9	8.1	52.3	30.0
春里・姫治(N=211)	0.5	0.9	1.9	3.3	8.1	50.7	34.6
帷子(N=718)	0.7	2.6	1.5	5.6	4.5	52.1	33.0
土田(N=143)	0.0	0.7	1.4	7.0	11.2	44.8	35.0
今渡・川合・下恵土・兼山(N=506)	0.2	1.8	1.2	4.5	8.9	47.0	36.4
②スポーツ関係のグループやクラブ							
広見東・広見・中恵土(N=314)	5.7	5.4	8.0	5.7	2.9	39.8	32.5
平牧・久々利・桜ヶ丘ハイツ(N=614)	3.4	6.5	6.4	5.5	3.6	48.0	26.5
春里・姫治(N=211)	2.8	6.6	2.8	5.7	2.4	47.4	32.2
帷子(N=718)	4.0	7.9	6.8	4.9	3.8	44.4	28.1
土田(N=143)	3.5	9.8	3.5	7.0	2.8	42.7	30.8
今渡・川合・下恵土・兼山(N=506)	3.2	6.5	6.1	4.9	4.3	43.7	31.2
③趣味関係のグループ							
広見東・広見・中恵土(N=314)	2.5	4.8	4.1	13.7	4.1	38.2	32.5
平牧・久々利・桜ヶ丘ハイツ(N=614)	2.6	3.4	7.8	15.6	5.7	41.0	23.8
春里・姫治(N=211)	0.5	2.8	4.3	11.8	8.1	42.7	29.9
帷子(N=718)	3.9	6.0	5.3	14.8	5.7	40.0	24.4
土田(N=143)	1.4	5.6	3.5	14.7	9.1	37.8	28.0
今渡・川合・下恵土・兼山(N=506)	2.0	4.5	5.5	12.6	6.1	38.5	30.6
④学習・教養サークル							
広見東・広見・中恵土(N=314)	0.0	2.2	2.2	4.8	1.6	51.3	37.9
平牧・久々利・桜ヶ丘ハイツ(N=614)	0.8	1.3	1.6	5.7	4.4	54.9	31.3
春里・姫治(N=211)	0.0	1.9	0.0	6.2	2.8	54.0	35.1
帷子(N=718)	0.1	1.3	1.9	5.7	2.9	52.9	35.1
土田(N=143)	0.0	0.7	2.8	7.0	2.8	49.7	37.1
今渡・川合・下恵土・兼山(N=506)	0.2	0.4	0.6	4.7	5.1	51.0	37.9
⑤老人クラブ							
広見東・広見・中恵土(N=314)	0.0	0.6	1.0	5.7	6.1	50.6	36.0
平牧・久々利・桜ヶ丘ハイツ(N=614)	0.5	0.7	0.8	3.9	5.4	58.6	30.1
春里・姫治(N=211)	0.5	1.9	0.9	8.1	18.0	44.5	26.1
帷子(N=718)	0.4	0.6	1.3	4.6	1.7	56.7	34.8
土田(N=143)	0.0	0.0	1.4	2.1	5.6	49.7	41.3
今渡・川合・下恵土・兼山(N=506)	0.0	0.4	0.8	2.6	5.1	53.4	37.7
⑥町内会・自治会							
広見東・広見・中恵土(N=314)	1.0	1.0	1.3	8.3	22.9	31.2	34.4
平牧・久々利・桜ヶ丘ハイツ(N=614)	0.7	0.7	1.1	4.7	26.4	39.7	26.7
春里・姫治(N=211)	0.0	0.9	0.9	9.5	23.2	37.4	28.0
帷子(N=718)	0.3	0.7	0.4	5.3	16.4	42.8	34.1
土田(N=143)	0.0	2.1	3.5	6.3	30.1	25.9	32.2
今渡・川合・下恵土・兼山(N=506)	0.4	1.2	1.6	5.7	28.1	31.2	31.8
⑦収入のある仕事							
広見東・広見・中恵土(N=314)	8.3	5.4	1.3	1.3	1.3	50.0	32.5
平牧・久々利・桜ヶ丘ハイツ(N=614)	13.8	5.0	1.1	1.6	2.6	49.0	26.7
春里・姫治(N=211)	13.7	4.3	0.0	1.9	1.4	48.3	30.3
帷子(N=718)	9.6	6.7	1.5	1.3	1.0	47.2	32.7
土田(N=143)	11.9	2.8	1.4	1.4	2.8	46.2	33.6
今渡・川合・下恵土・兼山(N=506)	12.5	5.3	1.2	1.8	1.4	43.7	34.2

(2) 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますか。

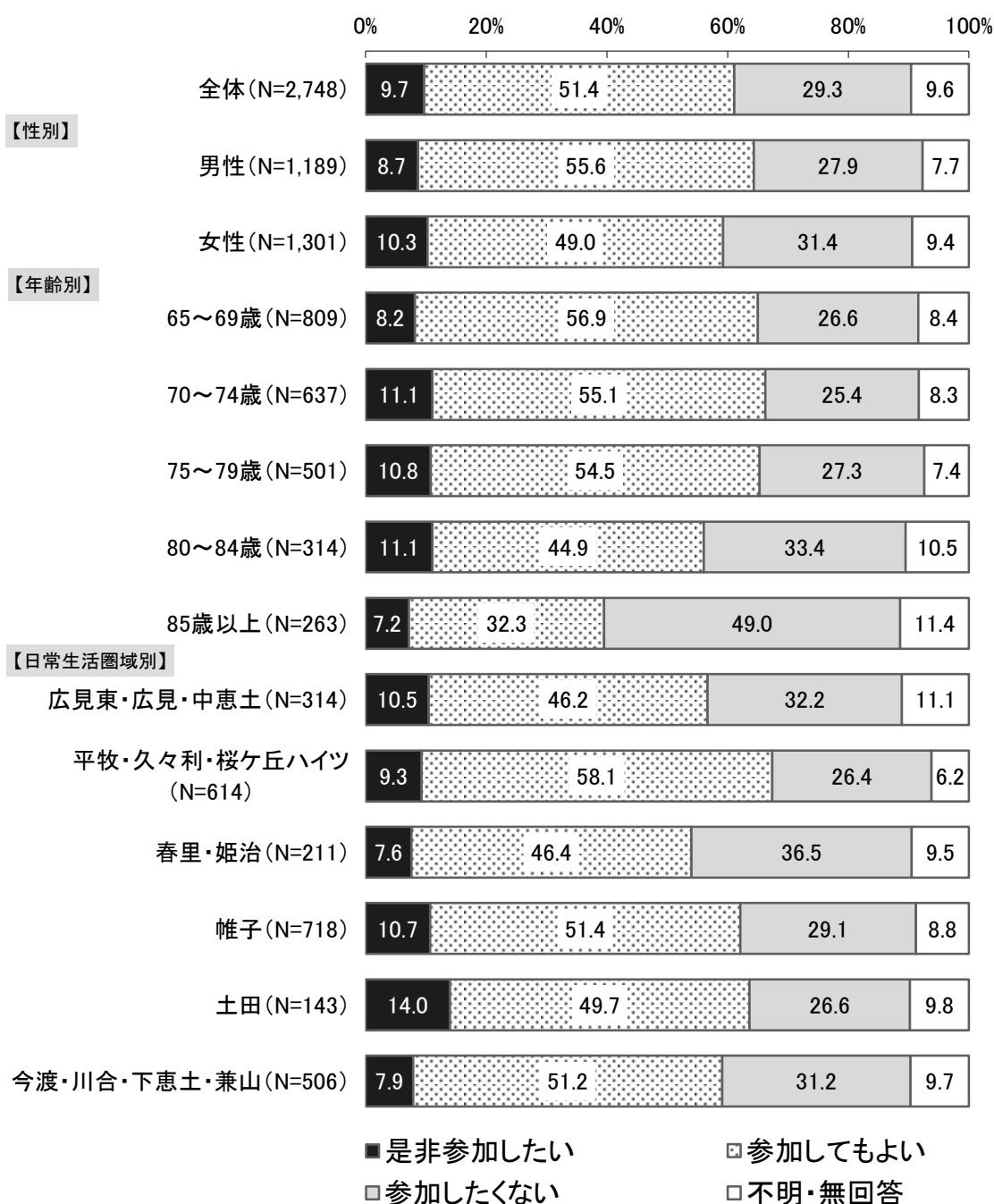
(SA)

※『参加の意向がある』 = 「是非参加したい」「参加しても良い」

参加の意思は、「是非参加したい」が 9.7%、「参加してもよい」が 51.4%、「参加したくない」が 29.3%となっています。

年齢別にみると、65～69歳から75～79歳までは「参加したい」が過半数となっていますが、80歳以降では半数以下となっています。

日常生活圏域別にみると、平牧・久々利・桜ヶ丘ハイツでは『参加の意向がある』割合が 67.4%と比較的高くなっています。



(3) 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に企画・運営（お世話役）として参加してみたいと思いますか。(SA)

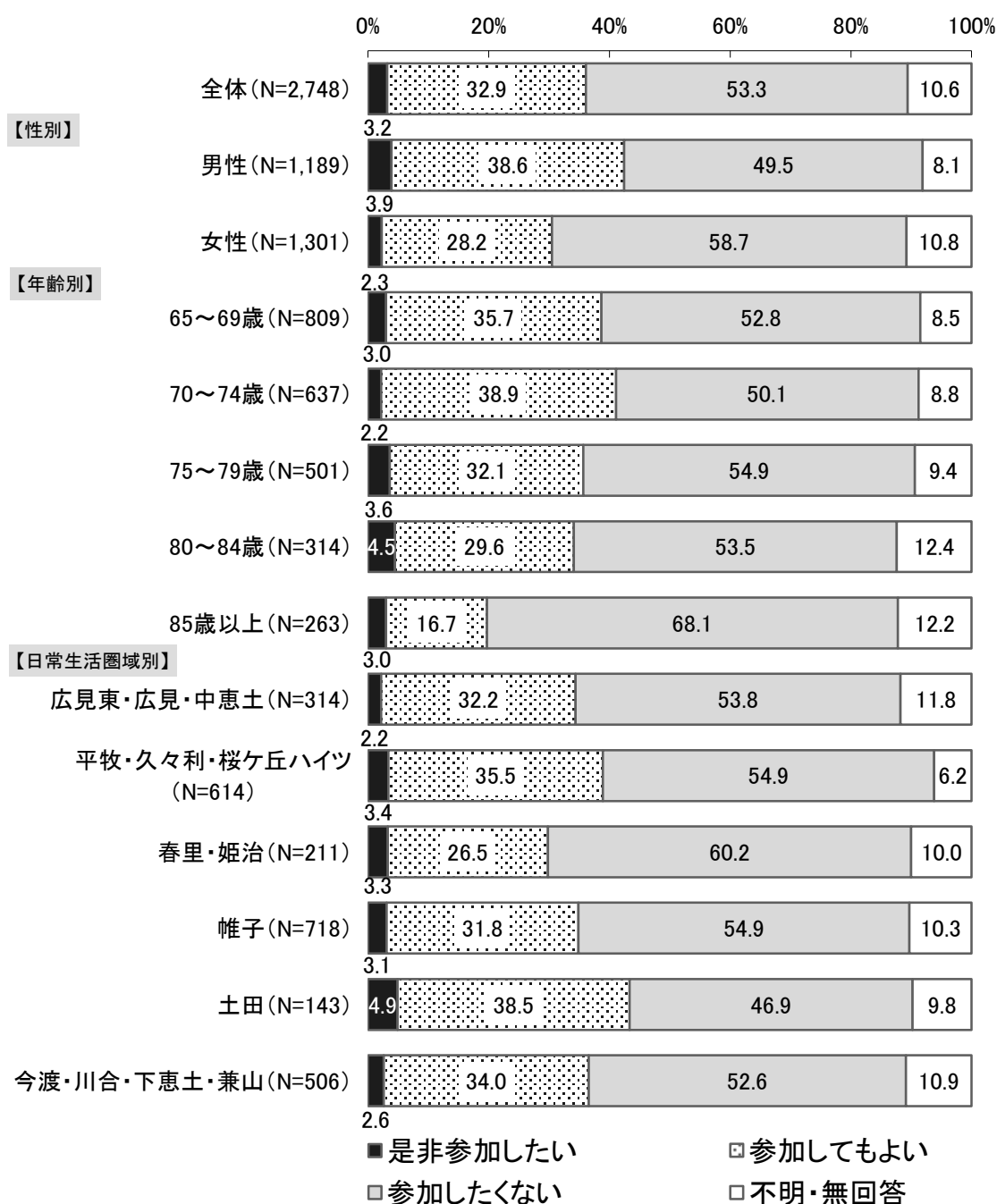
※『参加の意向がある』＝「是非参加したい」「参加しても良い」

企画・運営への参加の意思は、「是非参加したい」が3.2%、「参加してもよい」が32.9%、「参加したくない」が53.3%となっています。

性別にみると、女性では男性に比べて『参加の意向がある』割合が高くなっています。

年齢別にみると、80～84歳から85～89歳にかけて、『参加の意向がある』割合が低くなっています。

日常生活圏域別にみると、土田で『参加の意向がある』割合が比較的高くなっています。

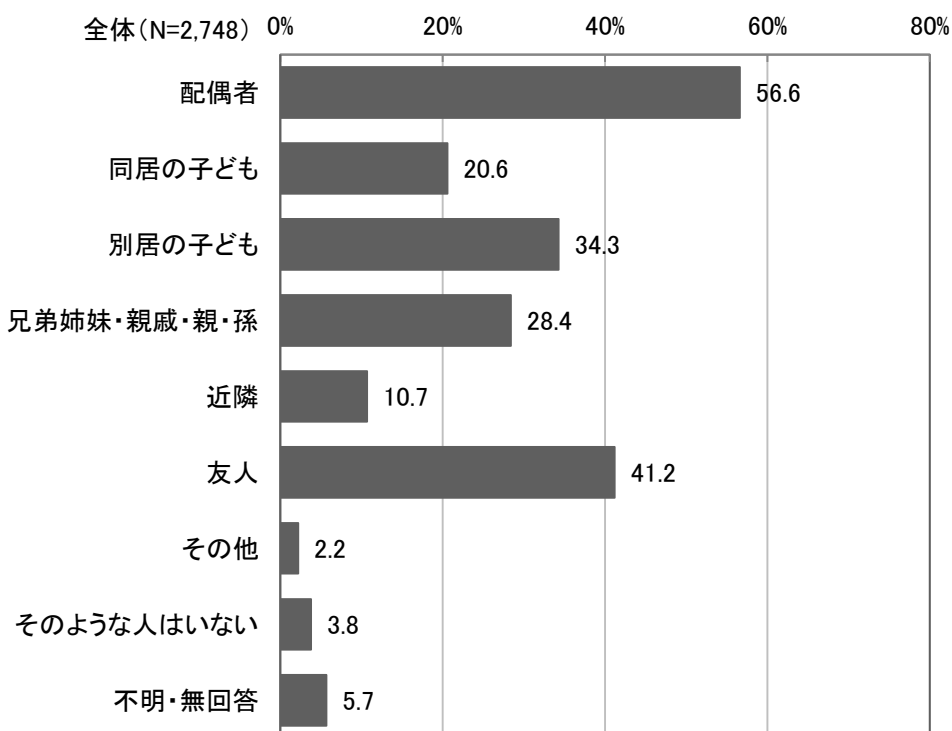


問6 たすけあいについて

(1) あなたの心配事や愚痴を聞いてくれる人。(MA)

心配事や愚痴を聞いてくれる人は、「配偶者」が56.6%と最も高く、次いで「友人」が41.2%となっています。

日常生活圏域別にみると、春里・姫治では比較的「配偶者」が高くなっています。



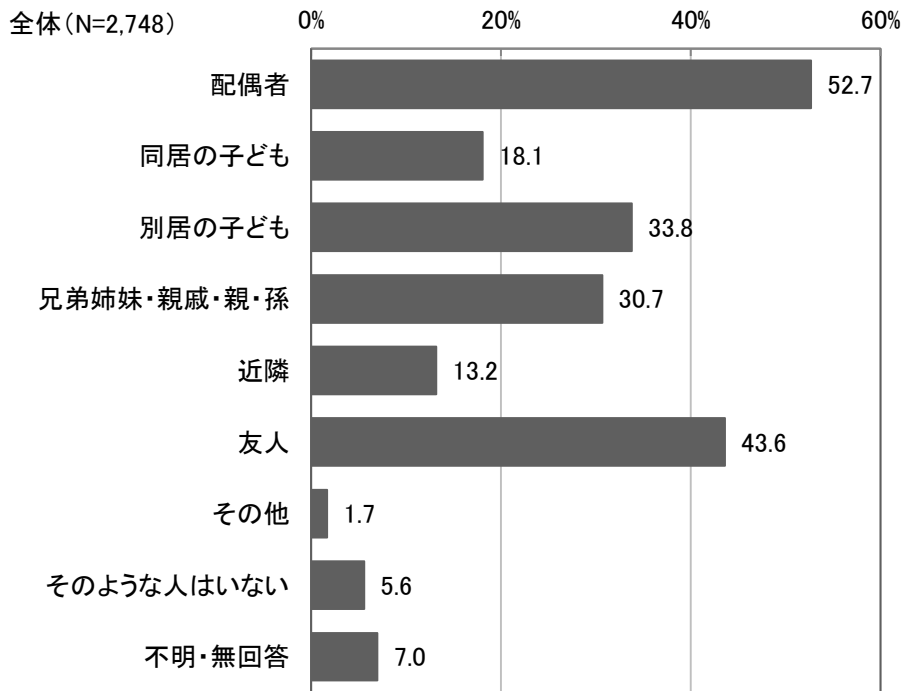
(%)

	配偶者	同居の子ども	別居の子ども	兄弟姉妹・親戚・親・孫	近隣	友人	その他	そのような人はいない	不明・無回答
【日常生活圏域別】									
広見東・広見・中恵土 (N=314)	54.1	20.1	32.8	26.8	10.5	41.1	3.2	4.1	4.1
平牧・久々利・桜ヶ丘ハイツ (N=614)	59.4	20.2	37.8	28.3	8.8	41.2	2.3	2.8	4.4
春里・姫治 (N=211)	63.0	27.5	29.4	29.9	11.4	35.1	1.9	2.8	7.1
帷子 (N=718)	59.5	18.8	36.9	26.7	11.0	42.2	2.1	4.0	4.6
土田 (N=143)	51.0	21.7	30.1	28.7	16.8	44.8	2.8	6.3	7.7
今渡・川合・下恵土・兼山 (N=506)	53.0	23.7	33.2	31.4	11.5	42.3	2.0	4.2	5.3

(2) 反対に、あなたが心配事や愚痴を聞いてあげる人。(MA)

心配事や愚痴を聞いてあげる人は、「配偶者」が52.7%と最も高く、次いで「友人」が43.6%となっています。

日常生活圏域別にみると、今渡・川合・下恵土・兼山では「配偶者」よりも「知人」が高くなっています。



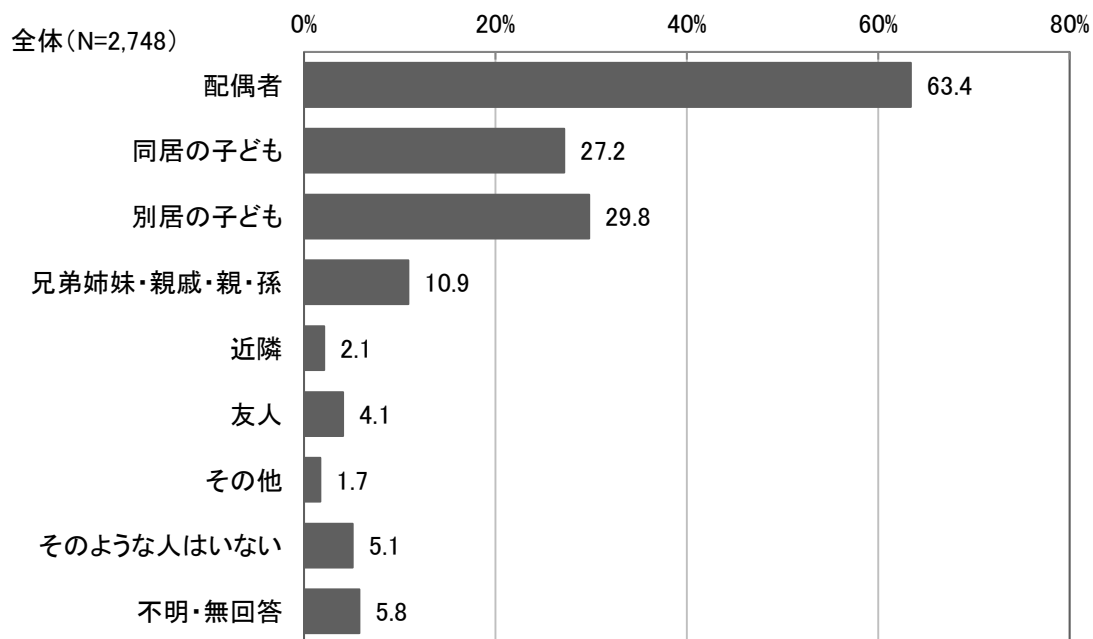
(%)

	配偶者	同居の子ども	別居の子ども	兄弟姉妹・親戚・親・孫	近隣	友人	その他	そのような人はいない	不明・無回答
【日常生活圏域別】									
広見東・広見・中恵土 (N=314)	50.6	17.8	30.3	28.3	11.5	43.0	1.0	7.0	7.6
平牧・久々利・桜ヶ丘ハイツ (N=614)	55.4	18.4	36.0	30.6	12.4	43.2	2.3	4.7	5.2
春里・姫治 (N=211)	56.9	22.7	32.2	29.9	14.7	37.9	0.5	5.2	9.5
帷子 (N=718)	56.8	17.5	37.9	30.1	14.2	42.9	1.3	5.0	5.6
土田 (N=143)	49.7	18.2	25.9	29.4	16.8	48.3	3.5	8.4	8.4
今渡・川合・下恵土・兼山 (N=506)	46.2	18.8	31.8	34.2	13.6	46.8	2.4	6.5	6.3

(3) あなたが病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人。(MA)

病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人は、「配偶者」が 63.4%と最も高く、次いで「別居の子ども」が 29.8%となっています。

日常生活圏別にみると、多くの圏域で「同居の子ども」と「別居の子ども」がほぼ同じ割合となっていますが、春里・姫治では 5.7 ポイントの差があります。



(%)

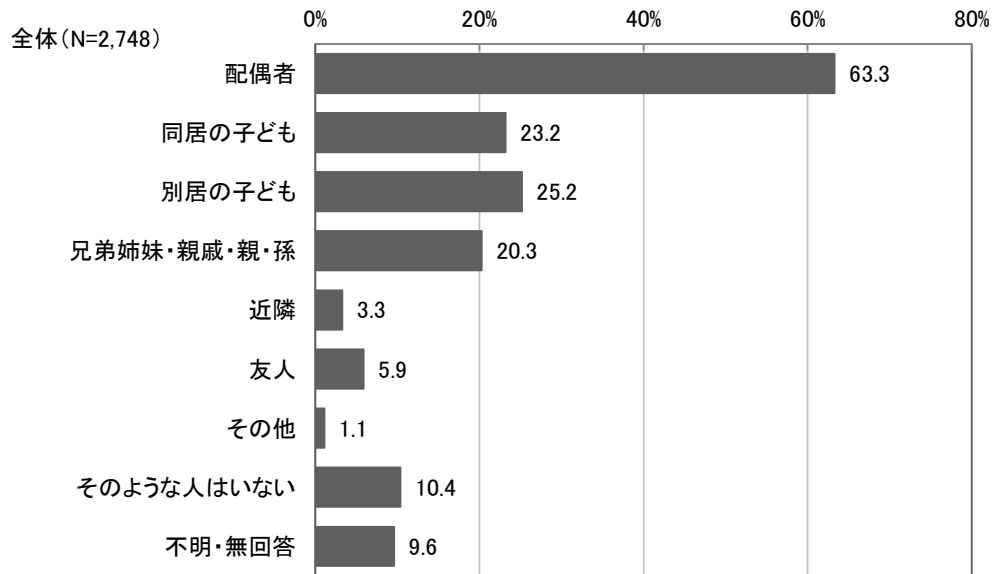
	配偶者	同居の子ども	別居の子ども	兄弟姉妹・親戚・親・孫	近隣	友人	その他	そのような人はいない	不明・無回答
【日常生活圏域別】									
広見東・広見・中恵土 (N=314)	62.1	28.3	30.3	12.7	1.6	3.8	2.2	6.4	4.8
平牧・久々利・桜ヶ丘ハイツ (N=614)	67.6	25.4	27.9	7.5	2.4	3.6	1.5	4.4	5.0
春里・姫治 (N=211)	65.9	33.2	27.5	12.3	1.9	2.4	0.5	2.4	7.6
帷子 (N=718)	65.9	23.8	31.6	10.0	2.2	4.7	1.4	6.5	4.6
土田 (N=143)	61.5	28.7	29.4	14.7	0.7	4.2	2.8	4.9	7.7
今渡・川合・下恵土・兼山 (N=506)	57.7	31.4	31.4	13.4	2.4	4.9	2.6	4.3	4.7

(4) 反対に、看病や世話をしあける人。(MA)

看病や世話をしあける人は、「配偶者」が63.3%と最も高く、次いで「別居の子ども」が25.2%となっています。

日常生活圏域別をみると、春里・姫治、土田では「配偶者」に次いで「同居の子ども」が高くなっています。また、今渡・川合・下恵土・兼山では「配偶者」に次いで「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が高くなっています。

うつ傾向別にみると、該当者では非該当者に比べて「そのような人はいない」がやや高くなっています。



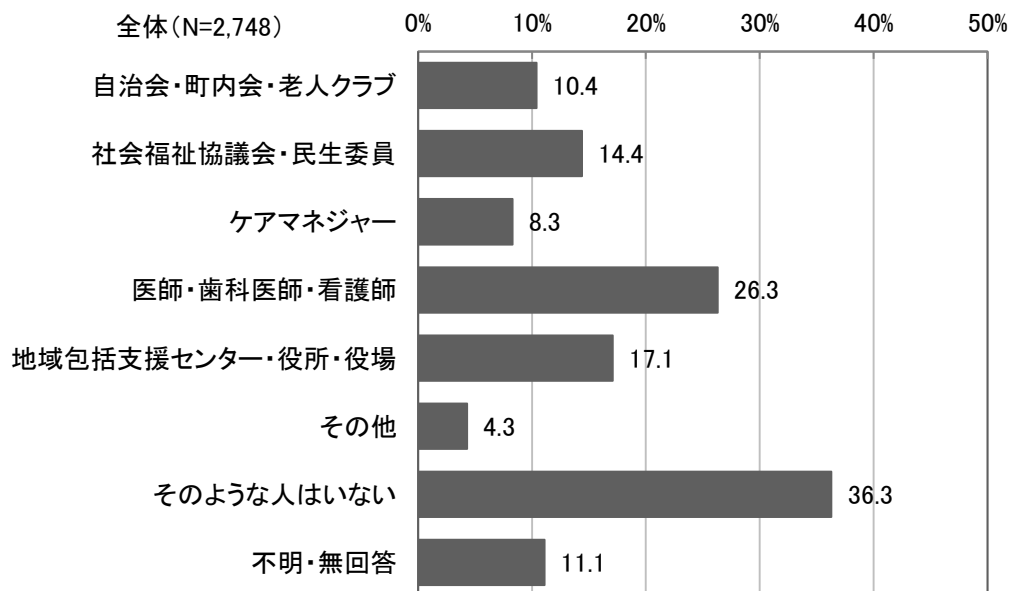
(%)

	配偶者	同居の子ども	別居の子ども	兄弟姉妹・親戚・親・孫	近隣	友人	その他	そのような人はいない	不明・無回答
【日常生活圏域別】									
広見東・広見・中恵土 (N=314)	60.5	22.3	25.5	23.9	3.2	4.8	1.3	11.5	9.9
平牧・久々利・桜ヶ丘ハイツ (N=614)	68.1	22.8	26.1	20.4	3.1	5.0	1.3	8.6	8.3
春里・姫治 (N=211)	64.9	29.4	25.1	20.4	2.8	5.7	0.9	8.5	11.8
帷子 (N=718)	67.1	22.1	29.5	15.9	3.9	7.1	1.1	9.5	7.5
土田 (N=143)	61.5	25.9	21.0	18.2	2.1	5.6	0.7	14.0	11.9
今渡・川合・下恵土・兼山 (N=506)	57.5	24.3	22.3	24.5	3.6	6.5	1.4	13.2	8.5
【うつ傾向】									
該当者 (N=1176)	59.3	24.7	22.9	20.6	3.9	6.1	1.8	13.0	7.7
非該当者 (N=1544)	67.1	22.2	27.5	20.3	2.8	5.9	0.6	8.4	10.0

(5) 家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手を教えてください。(MA)

家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手は、「そのような人はいない」が 36.3%と最も高く、次いで「医師・歯科医師・看護師」が 26.3%となっています。

日常生活圏域別をみると、すべての圏域で「そのような人はいない」が最も高く、また、土田では「ケアマネジャー」が比較的高くなっています。



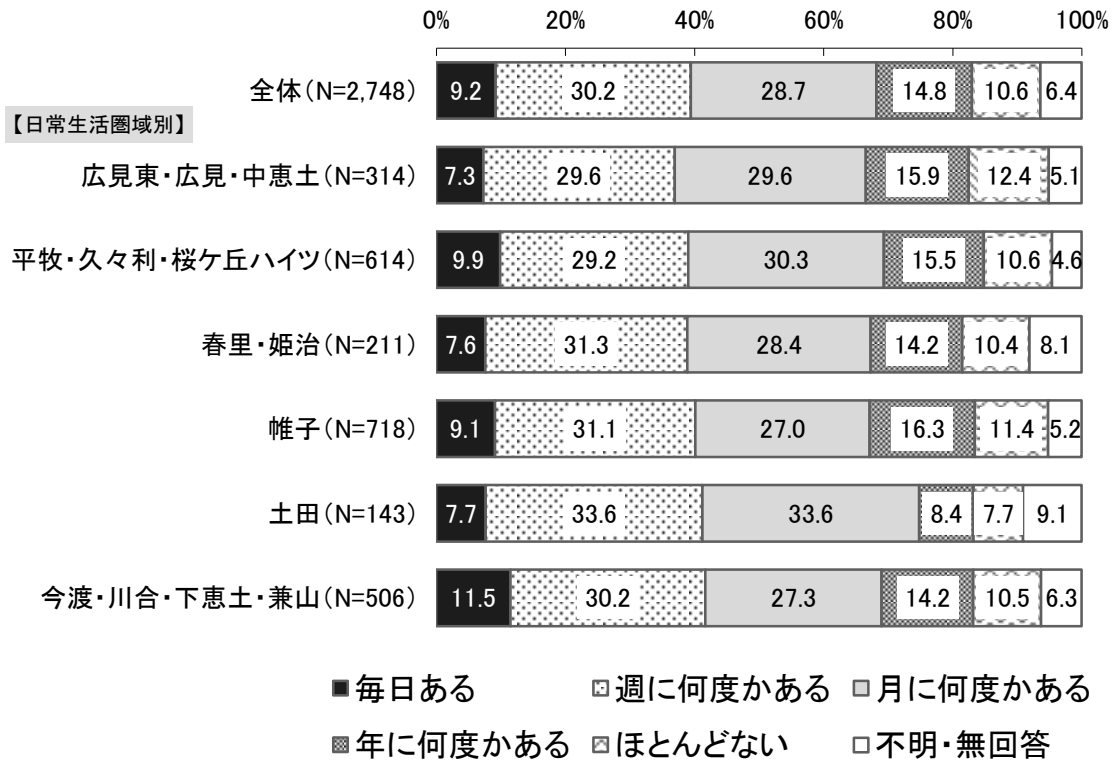
(%)

	自治会・町内会・老人クラブ	社会福祉協議会・民生委員	ケアマネジャー	医師・歯科医師・看護師	地域包括支援センター・役所・役場	その他	そのような人はいない	不明・無回答
【日常生活圏域別】								
広見東・広見・中恵土 (N=314)	10.8	13.4	7.3	28.0	20.7	4.8	34.7	10.5
平牧・久々利・桜ヶ丘ハイツ (N=614)	9.0	14.5	6.2	26.4	15.0	5.4	39.6	9.4
春里・姫治 (N=211)	13.3	10.4	8.5	25.1	18.0	2.8	33.2	12.8
帷子 (N=718)	11.0	19.1	7.9	24.2	18.7	4.3	37.6	9.5
土田 (N=143)	10.5	12.6	14.7	25.2	23.1	2.1	33.6	13.3
今渡・川合・下恵土・兼山 (N=506)	9.7	12.5	8.5	30.4	14.8	4.3	34.2	11.5

(6) 友人・知人と会う頻度はどれくらいですか。(SA)

友人・知人と会う頻度は、「週に何度かある」が 30.2%と最も高く、次いで「月に何度かある」が 28.7%となっています。

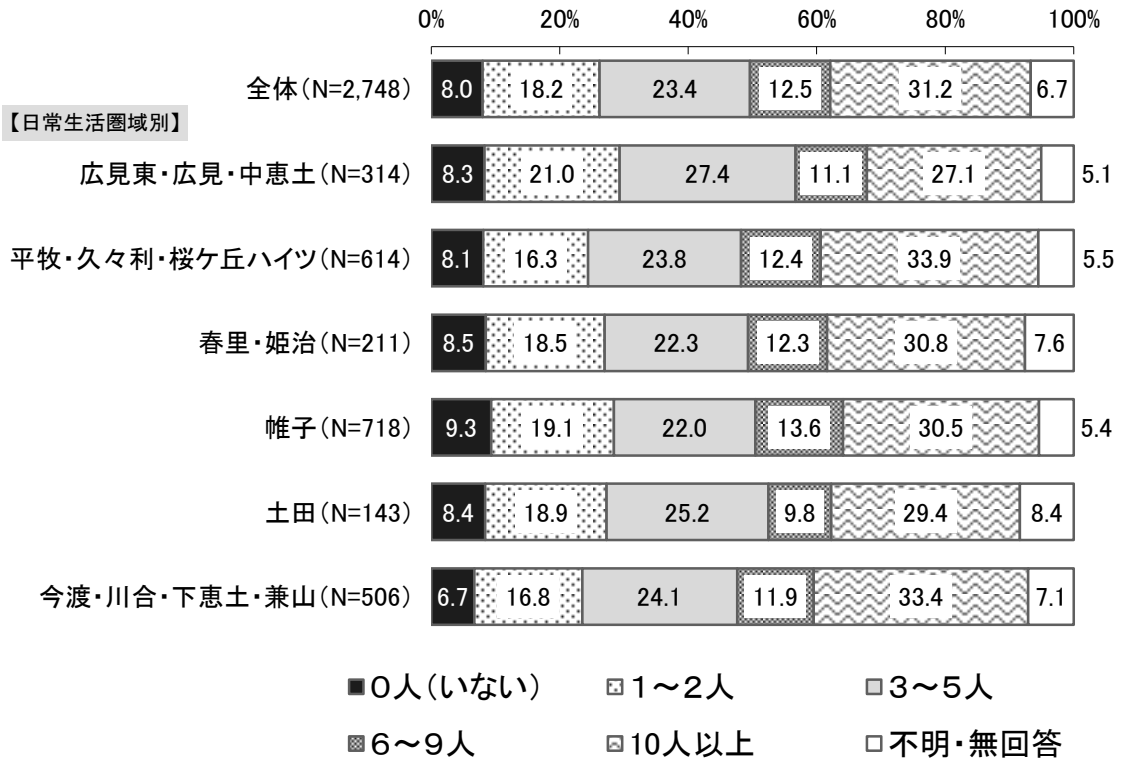
日常生活圏域別をみると、土田では、「毎日ある」「週に何度かある」「月に何度かある」の合計が 74.9%と比較的高くなっています。



(7) この1か月間、何人の友人・知人と会いましたか。(SA)

この1か月間、何人の友人・知人と会ったかは、「10人以上」が31.2%と最も高く、次いで「3～5人」が23.4%となっています。

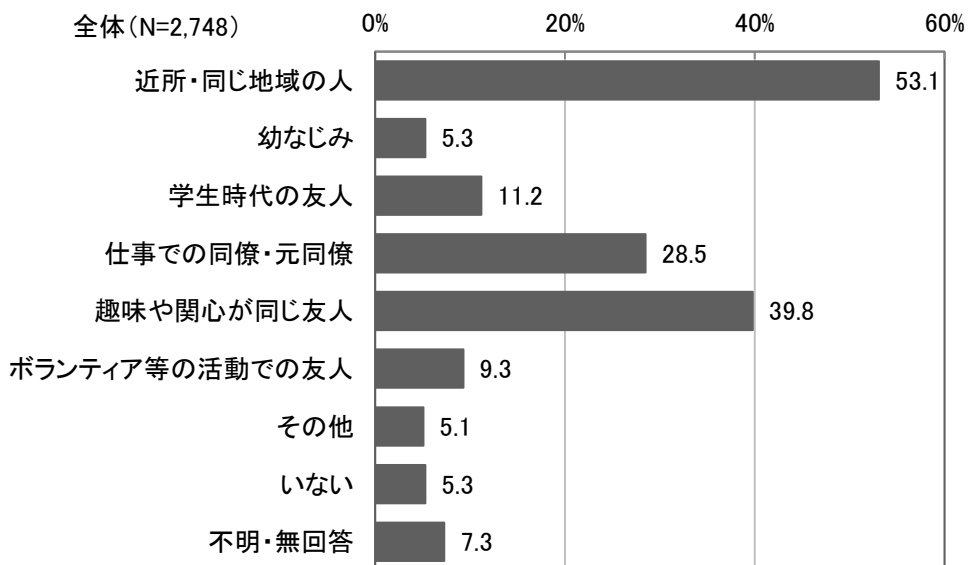
日常生活圏域別にみると、すべての圏域で「0人(いない)」が1割以下となっています。



(8) よく会う友人・知人はどんな関係の人ですか。(MA)

よく会う友人・知人の関係性は、「近所・同じ地域の人」が 53.1%と最も高く、次いで「趣味や関心と同じ友人」が 39.8%、「仕事での同僚・元同僚」が 28.5%となっています。

日常生活圏域別にみると、いずれの圏域も「近所・同じ地域の人」が最も高く、過半数となっています。



(%)

	近所・同じ地域の人	幼なじみ	学生時代の友人	仕事での同僚・元同僚	趣味や関心と同じ友人	ボランティア等の活動での友人	その他	いない	不明・無回答
【日常生活圏域別】									
広見東・広見・中恵土(N=314)	56.4	8.0	15.3	27.4	37.6	7.3	6.4	3.2	7.0
平牧・久々利・桜ヶ丘ハイツ(N=614)	51.6	4.6	11.1	29.0	41.7	11.1	5.2	6.0	6.0
春里・姫治(N=211)	59.7	4.3	11.4	28.4	27.5	10.9	5.7	3.8	10.4
帷子(N=718)	50.6	3.5	7.9	29.0	42.5	9.7	5.2	6.5	4.9
土田(N=143)	55.2	7.7	15.4	28.0	44.8	11.9	6.3	4.9	7.7
今渡・川合・下恵土・兼山(N=506)	55.5	7.3	14.0	29.8	38.1	6.7	4.0	5.9	8.1

問7 健康について

(1) 現在のあなたの健康状態はいかがですか。(SA)

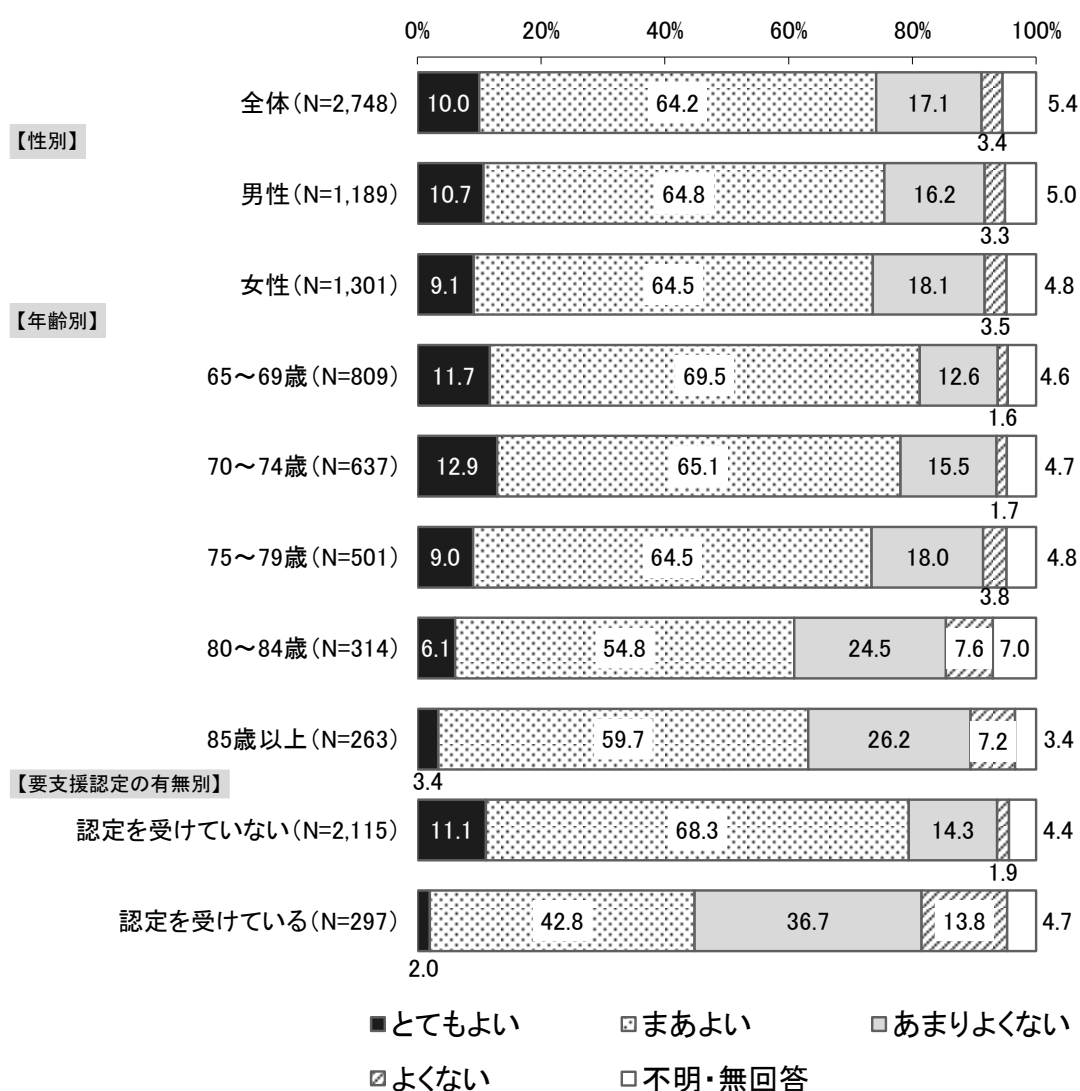
※『よい』 = 「とてもよい」「まあよい」

『よくない』 = 「あまりよくない」「よくない」

現在の健康状態は、『よい』が74.2%、『よくない』が20.5%となっています。

年齢別にみると、年齢が上がるにつれて『よい』が低く、特に75～79歳から80～84歳にかけて低くなっています。

要支援認定の有無別にみると、認定を受けていない人では受けている人に比べて『よい』が34.6ポイント高くなっています。



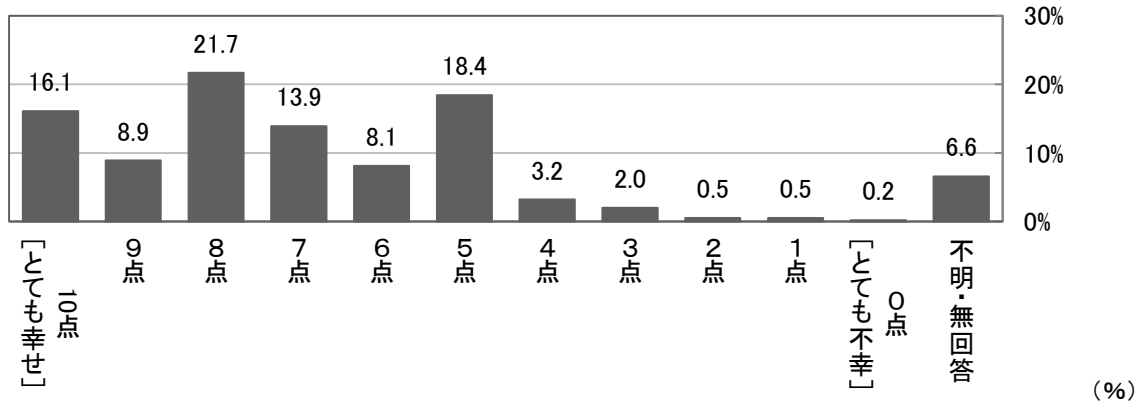
(2) あなたは、現在どの程度幸せですか。「とても不幸」を0点、「とても幸せ」を10点として、該当する点数に○を1つけてください。(SA)

現在の幸福度は、「8点」の割合が21.7%と最も高く、次いで「5点」が18.4%、「10点」が16.1%となっています。

性別にみると、男性よりも女性の方が、幸福度が高くなっています。

年齢別にみると、85歳未満では「8点」、85歳以上では「5点」の割合が最も高いものの、大きな傾向の差は見られません。

全体(N=2,748)

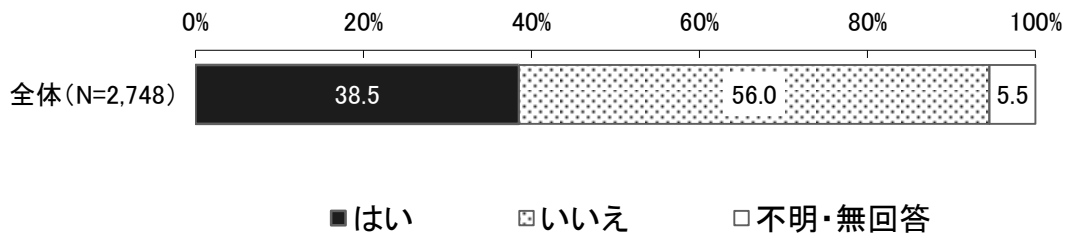


	0点 「とても不幸」	1点	2点	3点	4点	5点
【性別】						
男性 (N=1,189)	0.3	0.7	0.3	2.2	2.9	20.9
女性 (N=1,301)	0.1	0.4	0.5	1.6	3.3	16.8
【年齢別】						
65～69歳 (N=809)	0.0	0.5	0.5	2.2	3.7	15.6
70～74歳 (N=637)	0.2	0.5	0.8	1.6	3.3	18.8
75～79歳 (N=501)	0.6	0.8	0.4	2.0	3.0	19.0
80～84歳 (N=314)	0.3	0.6	0.0	2.9	3.5	20.7
85歳以上 (N=263)	0.4	0.0	0.0	0.8	1.9	25.1

	6点	7点	8点	9点	10点 「とても幸せ」	不明・無回答
【性別】						
男性 (N=1,189)	9.3	16.7	20.6	7.8	12.6	5.7
女性 (N=1,301)	7.1	12.2	22.8	9.3	19.4	6.5
【年齢別】						
65～69歳 (N=809)	9.0	17.6	22.5	9.5	14.1	4.8
70～74歳 (N=637)	8.0	15.1	21.5	8.0	17.1	5.2
75～79歳 (N=501)	8.6	14.8	20.0	9.4	15.8	5.8
80～84歳 (N=314)	6.7	7.6	22.0	7.0	18.5	10.2
85歳以上 (N=263)	7.6	8.7	20.9	8.0	19.0	7.6

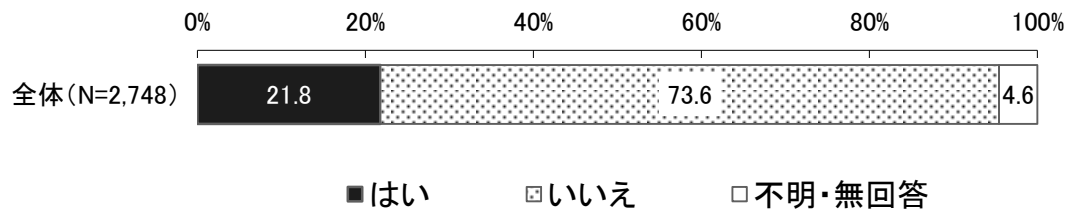
(3) この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか。(SA)

この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがあったかは、「はい」が38.5%、「いいえ」が56.0%となっています。



(4) この1か月間、どうしても物事に対して興味がわからない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか。(SA)

この1か月間、どうしても物事に対して興味がわからない、あるいは心から楽しめない感じがよくあるかは、「はい」が21.8%、「いいえ」が73.6%となっています。



うつ傾向

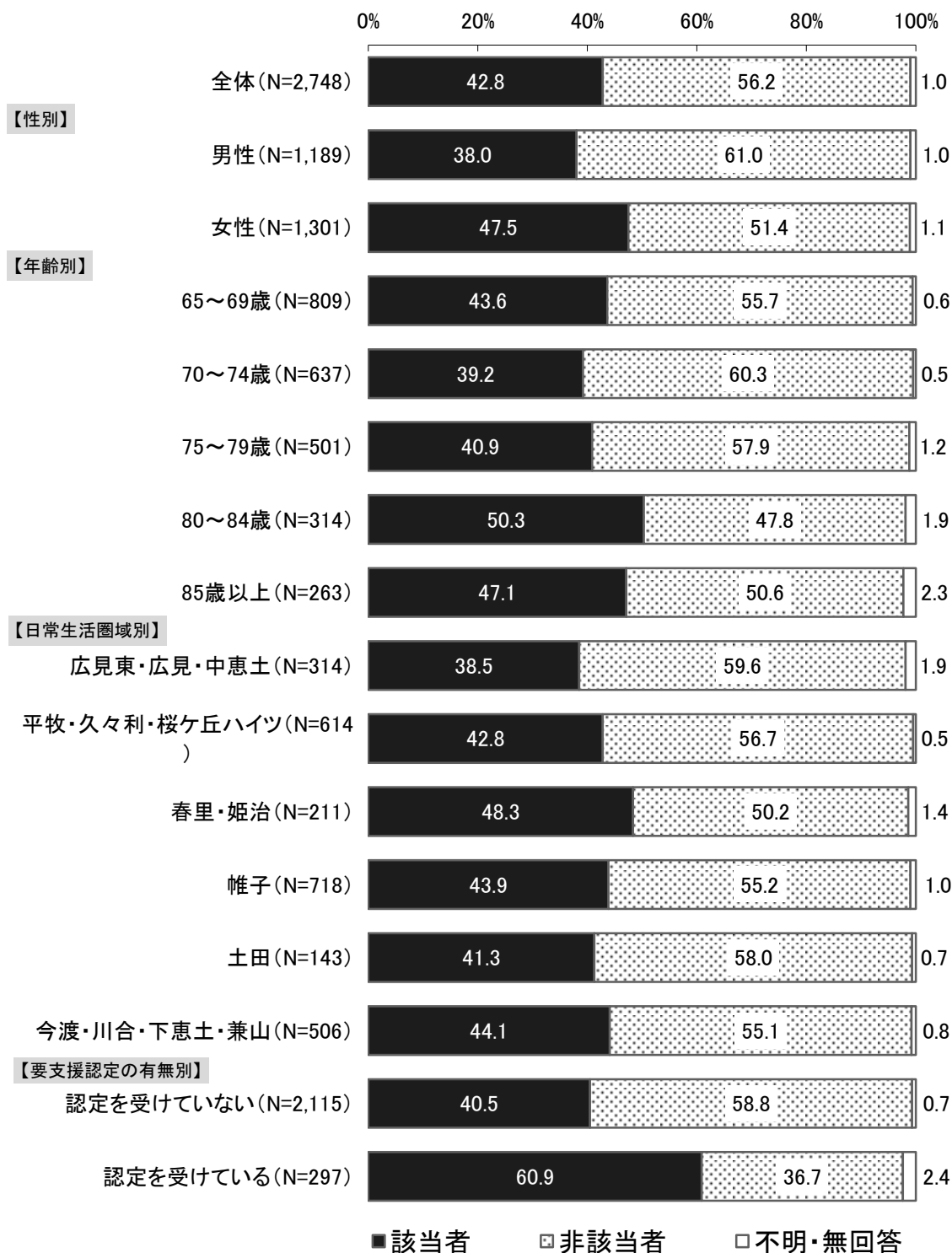
うつ傾向は、「該当者」が42.8%、「被該当者」が56.2%となっています。

性別にみると、女性では男性に比べて「該当者」が高くなっています。

年齢別にみると、80～84歳では「該当者」が過半数となっており、比較的高くなっています。

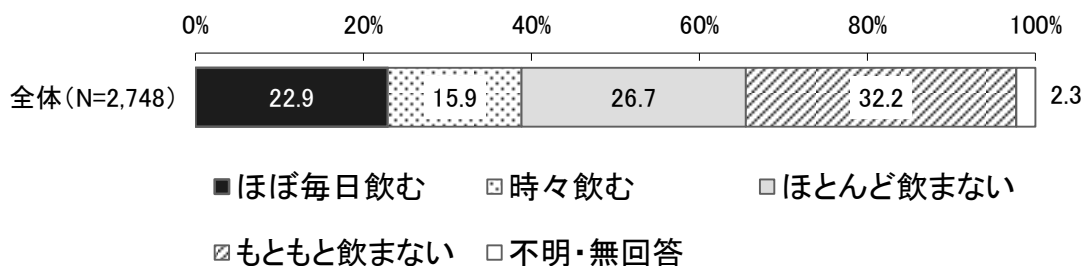
日常生活圏域別にみると、広見東・広見・中恵土と春里・姫治で「該当者」に9.8ポイントの差があります。

要支援認定の有無別にみると、認定を受けている人では受けていない人に比べて「該当者」が20.4ポイント高くなっています。



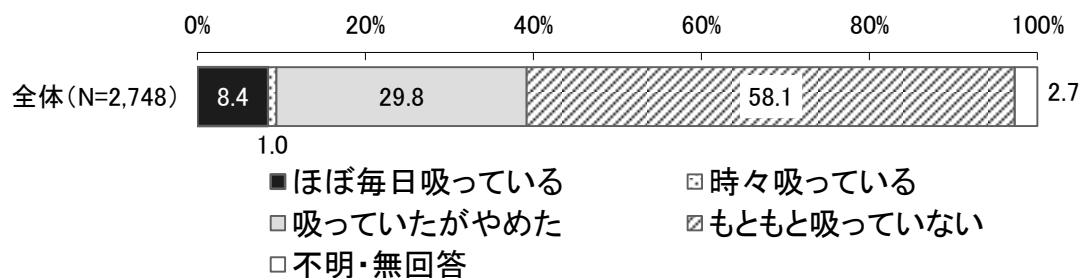
(5) お酒は飲みますか。(SA)

お酒を飲むかは、「もともと飲まない」が32.2%と最も高く、次いで「ほとんど飲まない」が26.7%となっています。一方、「ほぼ毎日飲む」は22.9%となっています。



(6) タバコは吸っていますか。(SA)

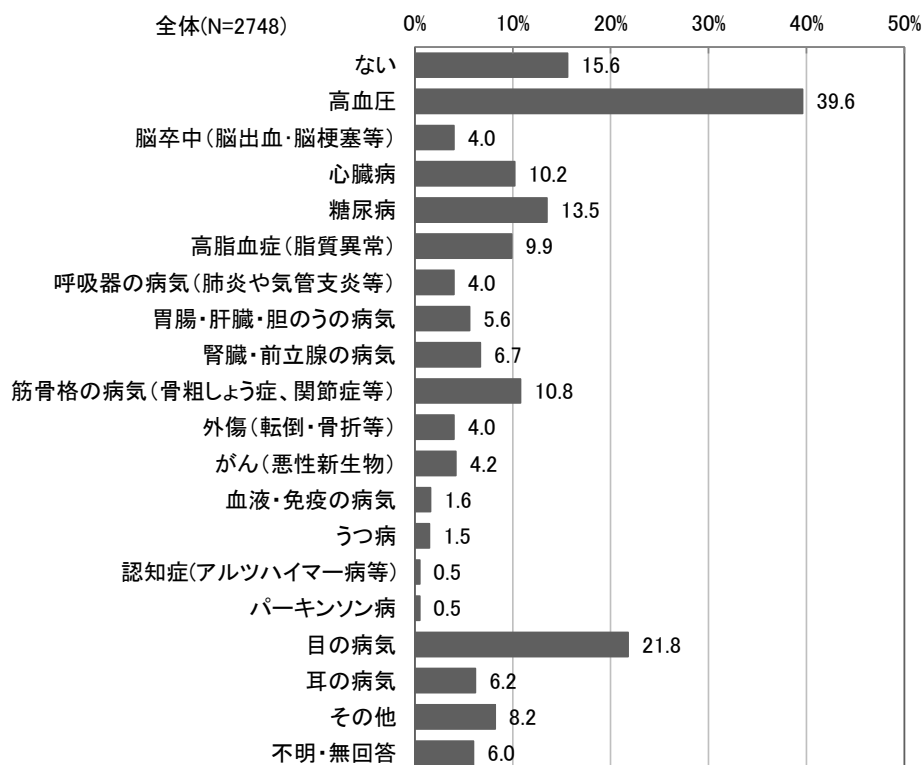
タバコを吸うかは、「もともと吸っていない」が58.1%と最も高く、次いで「吸っていたがやめた」が29.8%となっています。一方、「ほぼ毎日吸っている」は8.4%となっています。



(7) 現在治療中、または後遺症のある病気はありますか。(MA)

現在治療中、または後遺症のある病気は、「高血圧」が 39.6%と最も高く、次いで「目の病気」が 21.8%となっています。

要支援認定の有無別にみると、認定を受けている人では受けていない人に比べて「筋骨格の病気(骨粗しょう症、関節症等)」が高くなっています。また、認定を受けていない人でも、現在治療中、または後遺症のある病気が「ない」が 17.8%となっています。



(%)

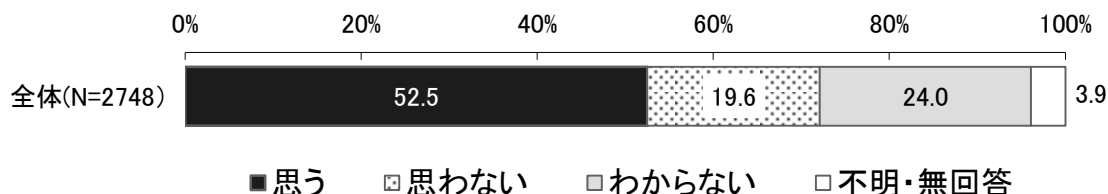
	ない	高血圧	脳卒中(脳出血・脳梗塞等)	心臓病	糖尿病	高脂血症(脂質異常)	呼吸器の病気(肺炎や気管支炎等)	胃腸・肝臓・胆のうの病気	腎臓・前立腺の病気	筋骨格の病気(骨粗しょう症、関節症等)
【要支援認定】										
認定を受けていない(N=2,115)	17.8	38.7	2.6	8.9	12.9	10.8	3.4	5.4	6.1	8.0
認定を受けている(N=297)	2.4	47.5	13.1	17.5	18.9	6.7	8.4	6.7	9.1	30.3

	外傷(転倒・骨折等)	がん(悪性新生物)	血液・免疫の病気	うつ病	認知症(アルツハイマー病等)	パーキンソン病	目の病気	耳の病気	その他	不明・無回答
【要支援認定】										
認定を受けていない(N=2,115)	2.0	4.0	1.5	1.1	0.3	0.4	20.1	5.7	7.6	6.1
認定を受けている(N=297)	15.5	5.7	2.4	3.4	1.0	2.0	33.3	9.1	13.1	2.0

問8 認知症について

(1) 認知症は病気だと思いますか。(SA)

認知症は病気だと思うかは、「思う」が52.5%、「思わない」が19.6%、「わからない」が24.0%となっています。



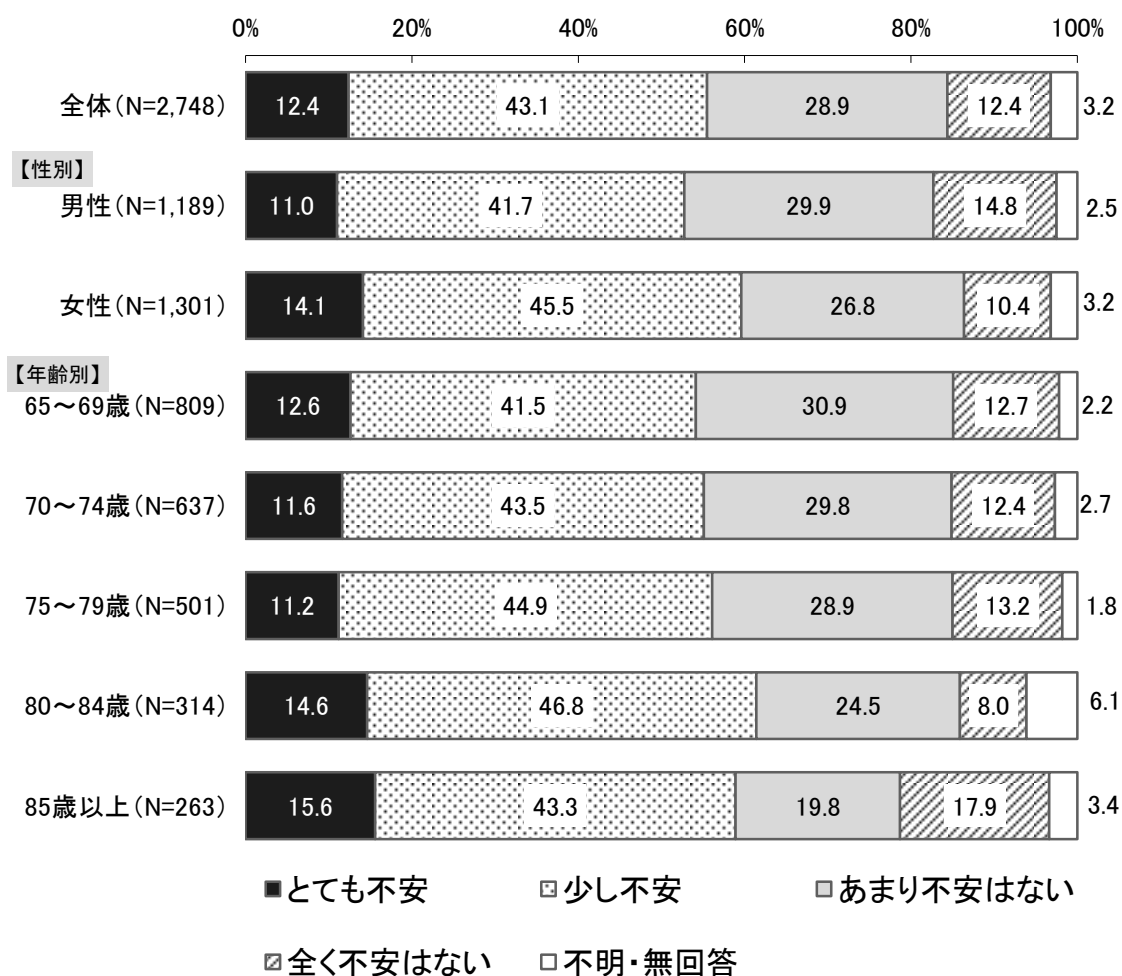
(2) 現在、自分や家族について認知症に対する不安はありますか。(SA)

※『不安』 = 「とても不安」「少し不安」

『不安はない』 = 「あまり不安はない」「全く不安はない」

自分や家族について認知症に対する不安の有無は、『不安』が55.5%、『不安はない』が41.3%となっています。

年齢別にみると、75～79歳から80～84歳にかけて、『不安』が高くなっています。

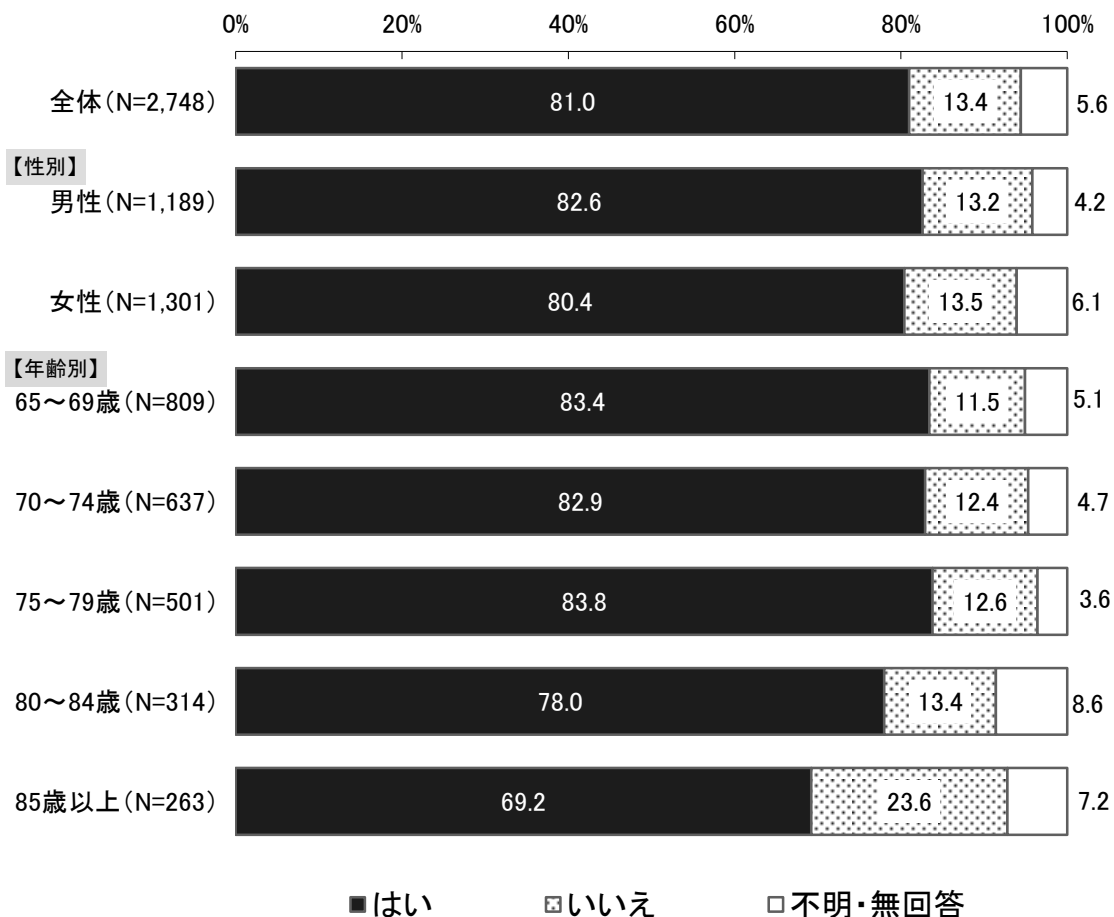


(3) 自分や家族が認知症になったら、周囲に知られてもよいと思いますか。(SA)

自分や家族が認知症になったら、周囲に知られてもよいと思うかは、「はい」が 81.0%、「いいえ」が 13.4%となっています。

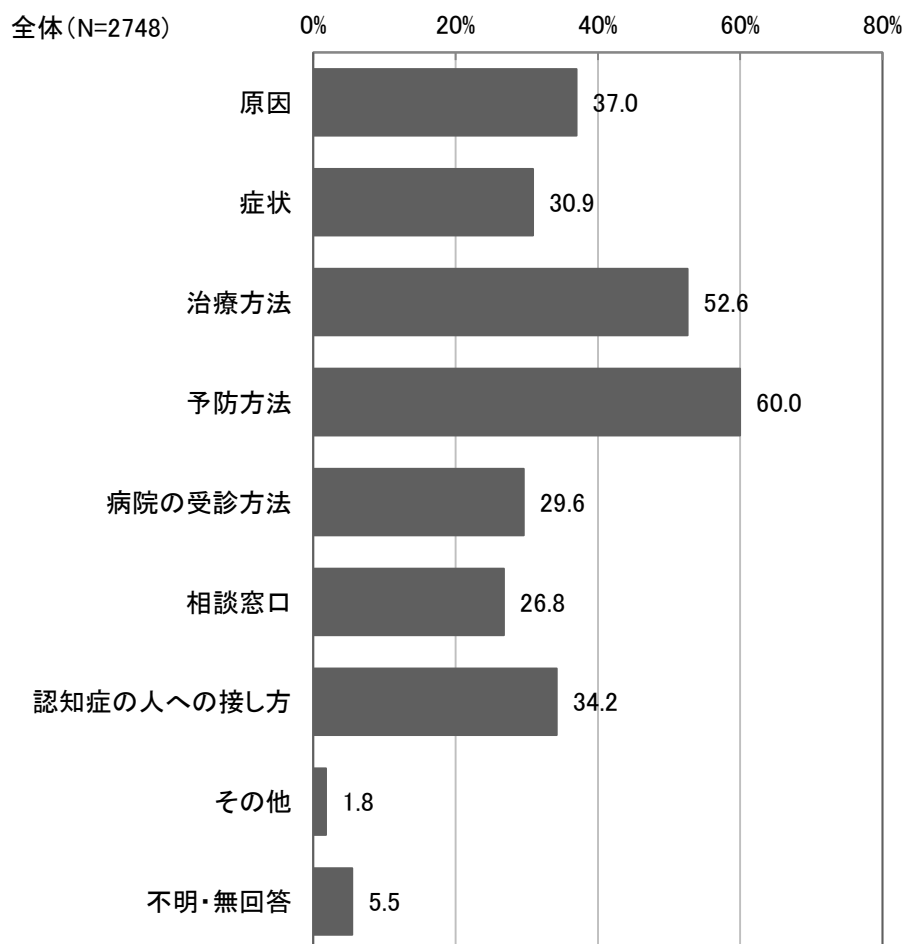
性別にみると、男性と女性の間ではほぼ同じ傾向となっています。

年齢別にみると、75～79歳以降では年齢が上がるにつれて「はい」が低くなっています。



(4) 認知症についてどのようなことが知りたいですか。(MA)

認知症について知りたいことは、「予防方法」が60.0%と最も高く、次いで「治療方法」が52.6%となっています。

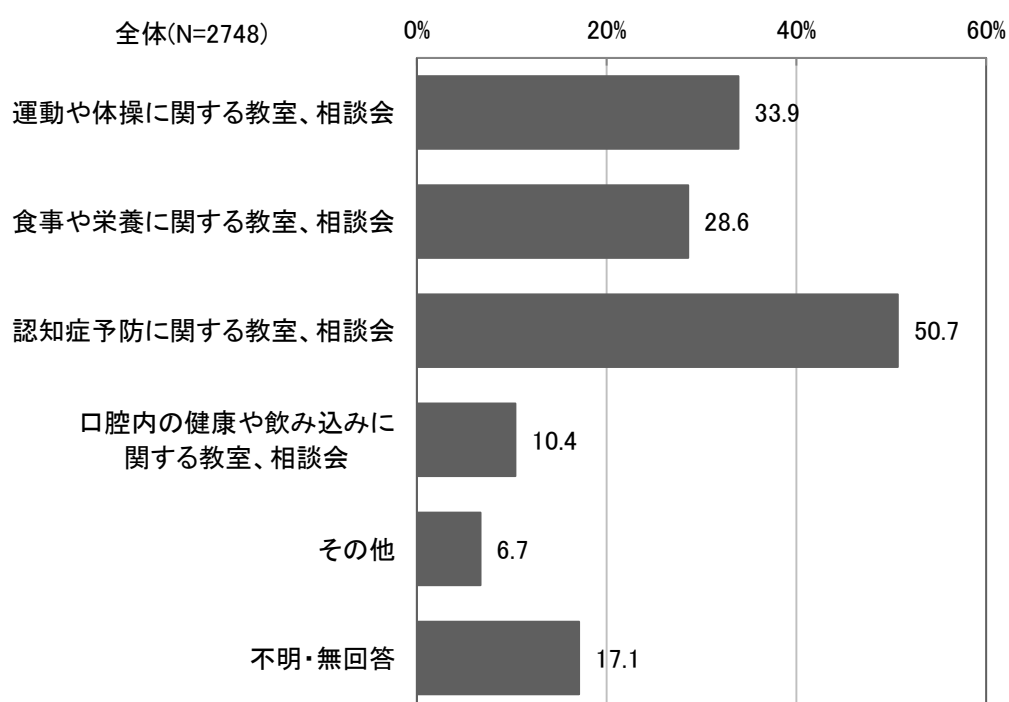


問9 介護予防について

(1) 市では様々な介護予防教室を開催しています。どんな内容の教室、相談会に参加してみたいですか。(MA)

参加してみたい教室、相談会の内容は、「認知症予防に関する教室、相談会」が50.7%と最も高く、次いで「運動や体操に関する教室、相談会」が33.9%となっています。

性別、年齢別、日常生活圏域別にみると、すべてにおいて「認知症予防に関する教室、相談会」が最も高くなっています。また、85歳以上で「食事や栄養に関する教室、相談会」が高くなっています。



(%)

	運動や体操に関する 教室、相談会	食事や栄養に関する 教室、相談会	認知症予防に関する 教室、相談会	口腔内の健康や飲み 込みに関する教室、相 談会	その他	不明・無回答
【性別】						
男性(N=1,189)	34.7	26.1	50.3	10.1	8.2	15.6
女性(N=1,301)	33.5	30.8	50.8	11.4	4.8	18.3
【年齢別】						
65～69歳(N=809)	37.9	31.3	49.7	7.7	7.4	13.0
70～74歳(N=637)	36.3	28.1	51.5	9.3	5.2	17.4
75～79歳(N=501)	33.7	27.3	54.9	14.0	6.0	16.4
80～84歳(N=314)	29.9	27.1	49.0	13.7	6.4	19.4
85歳以上(N=263)	22.1	27.0	43.3	13.7	7.6	27.4
【日常生活圏域別】						
広見東・広見・中恵土(N=314)	32.2	28.0	49.4	9.9	7.6	19.7
平牧・久々利・桜ヶ丘ハイツ(N=614)	33.4	29.6	51.5	12.4	5.5	15.5
春里・姫治(N=211)	27.0	29.9	52.6	9.0	4.7	21.3
帷子(N=718)	36.9	27.4	48.5	11.3	7.4	16.6
土田(N=143)	37.1	30.1	55.2	10.5	3.5	16.1
今渡・川合・下恵土・兼山(N=506)	33.6	28.5	50.2	9.1	7.3	16.4

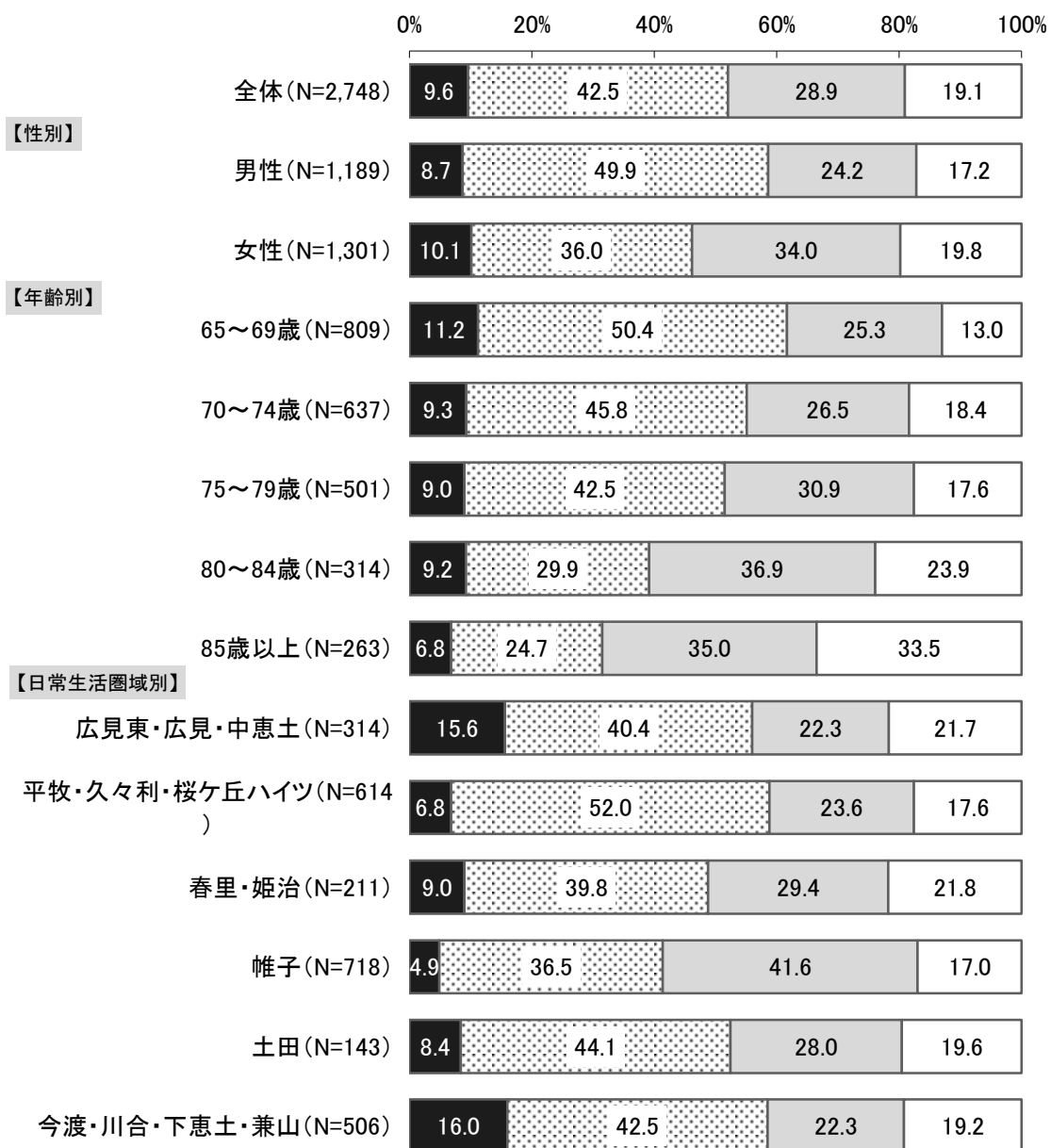
(2) 教室の開催場所はどこを希望しますか。(SA)

教室の開催場所の希望は、「市役所」が9.6%、「公民館」が42.5%、「地元自治会の集会所・クラブ」が28.9%となっています。

性別にみると、男性では「公民館」が49.9%となっており、また、女性では男性に比べて「地元自治会の集会所・クラブ」が高くなっています。

年齢別にみると、年齢が上がるにつれて「公民館」が低く、「地元自治会の集会所・クラブ」が高くなっています。

日常生活圏域別にみると、帷子では「地元自治会の集会所・クラブ」が最も高くなっています。

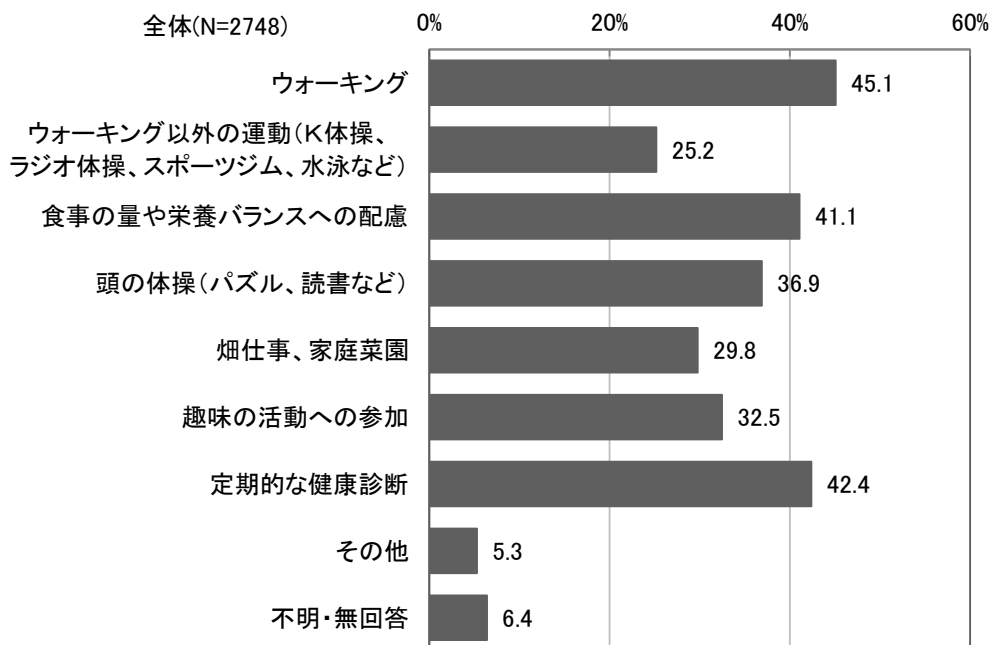


- 市役所
- 公民館(市内に14か所あります)
- 地元自治会の集会所・クラブ
- 不明・無回答

(3) あなたは、健康を保つため(介護予防)にどんな取り組みをしていますか。(MA)

健康を保つための取り組みは、「ウォーキング」が45.1%と最も高く、次いで「定期的な健康診断」が42.4%となっています。

健康状態別にみると、健康状態が『よい』人では「ウォーキング」、『よくない』人では「食事の量や栄養バランスの配慮」が最も高く、差が表れています。



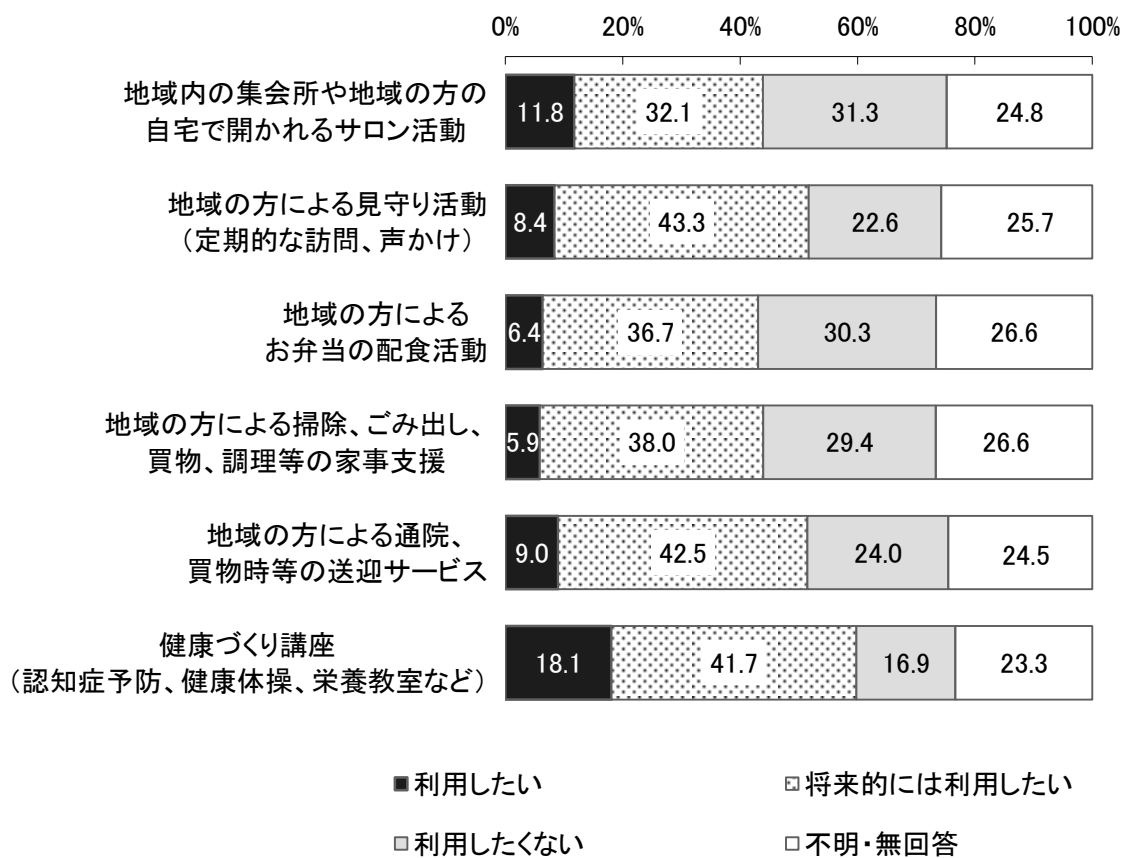
(%)

	ウォーキング	ウォーキング以外の運動(K体操、ラジオ体操、スポーツジム、水泳など)	食事の量や栄養バランスへの配慮	頭の体操(パズル、読書など)	畑仕事、家庭菜園	趣味の活動への参加	定期的な健康診断	その他	不明・無回答
【健康状態】									
とてもよい(N=275)	54.9	36.0	48.7	44.4	33.5	46.2	45.5	4.4	3.6
まあよい(N=1763)	48.3	26.8	42.2	37.9	32.6	35.3	43.3	4.7	4.9
あまりよくない(N=469)	32.8	18.3	36.2	32.0	23.9	19.8	40.9	6.8	7.7
よくない(N=93)	23.7	9.7	40.9	28.0	9.7	12.9	32.3	9.7	14.0

問 10 地域での支え合い活動について

(1) お住まいの地域に次のような活動があった場合、利用してみたいですか。(SA)

地域活動への参加意向は、いずれの項目においても「将来的には利用したい」が最も高い一方、現在「利用したい」はいずれの項目も2割以下となっています。「利用したい」では「健康づくり講座」が18.1%と最も高く、「利用したくない」では「地域内の集会所や地域の方の自宅で開かれるサロン活動」が31.3%と最も高くなっています。



(%)

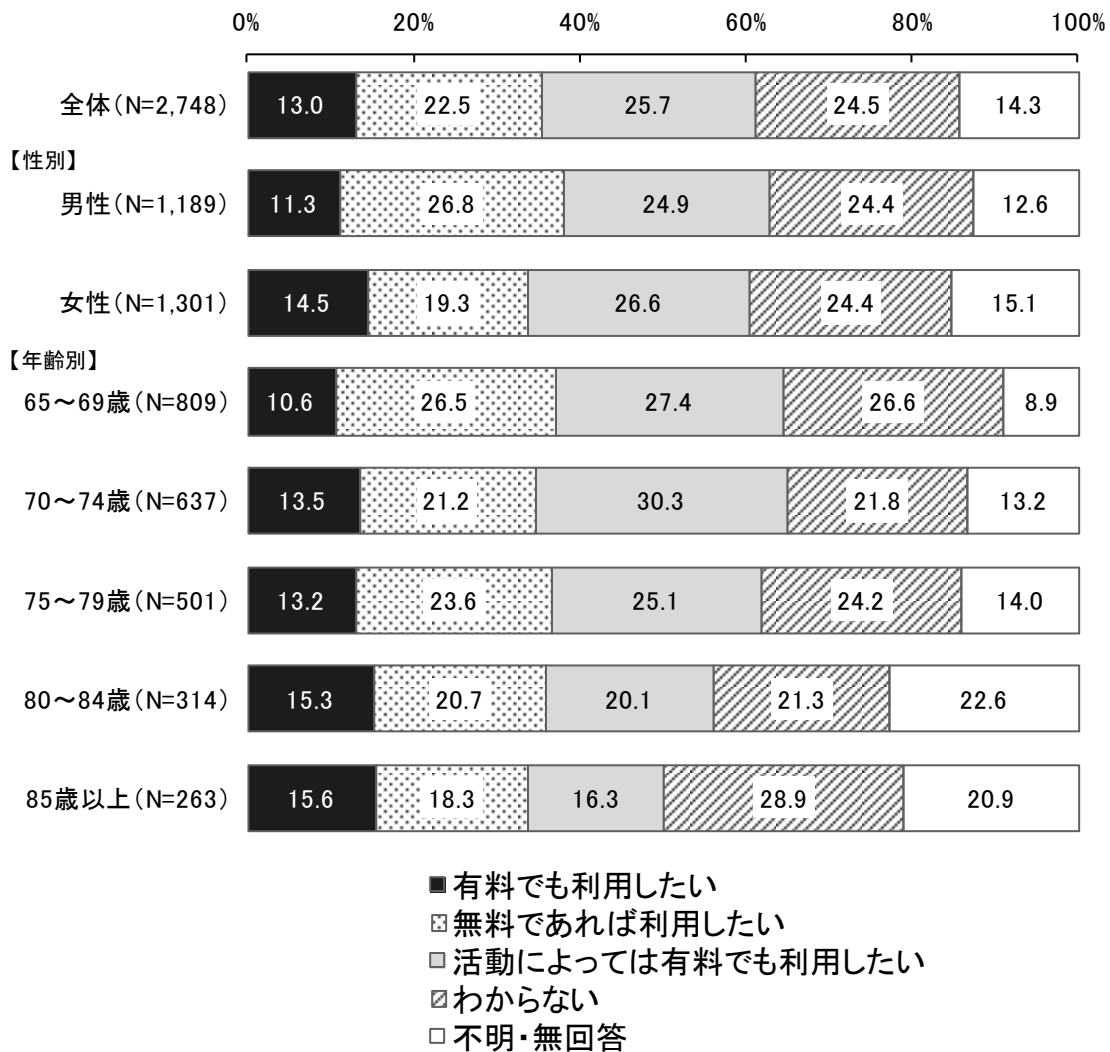
	利用したい	将来的には利用したい	利用したくない	不明・無回答
①地域内の集会所や地域の方の自宅で開かれるサロン活動				
広見東・広見・中恵土(N=314)	10.2	29.6	30.3	29.9
平牧・久々利・桜ヶ丘ハイツ(N=614)	10.6	36.0	31.6	21.8
春里・姫治(N=211)	12.3	29.4	30.3	28.0
帷子(N=718)	10.9	33.4	31.9	23.8
土田(N=143)	16.1	29.4	32.9	21.7
今渡・川合・下恵土・兼山(N=506)	13.0	29.8	31.2	25.9
②地域の方による見守り活動(定期的な訪問、声掛け)				
広見東・広見・中恵土(N=314)	7.3	39.8	23.9	29.0
平牧・久々利・桜ヶ丘ハイツ(N=614)	7.2	48.0	21.5	23.3
春里・姫治(N=211)	9.5	37.9	23.2	29.4
帷子(N=718)	8.5	45.7	22.7	23.1
土田(N=143)	10.5	39.9	23.8	25.9
今渡・川合・下恵土・兼山(N=506)	8.7	40.7	22.9	27.7
③地域の方によるお弁当の配食活動				
広見東・広見・中恵土(N=314)	3.8	31.2	33.1	31.8
平牧・久々利・桜ヶ丘ハイツ(N=614)	6.4	41.9	28.3	23.5
春里・姫治(N=211)	5.2	31.3	34.6	28.9
帷子(N=718)	6.5	39.3	29.1	25.1
土田(N=143)	9.1	32.2	32.2	26.6
今渡・川合・下恵土・兼山(N=506)	7.1	34.6	31.0	27.3
④地域の方による掃除、ごみ出し、買物、調理等の家事支援				
広見東・広見・中恵土(N=314)	2.9	34.4	30.9	31.8
平牧・久々利・桜ヶ丘ハイツ(N=614)	6.5	42.8	27.9	22.8
春里・姫治(N=211)	4.3	33.2	33.2	29.4
帷子(N=718)	6.1	41.4	27.7	24.8
土田(N=143)	9.8	32.9	32.9	24.5
今渡・川合・下恵土・兼山(N=506)	6.1	34.6	30.2	29.1
⑤地域の方による通院、買物時等の送迎サービス				
広見東・広見・中恵土(N=314)	6.4	33.8	28.7	31.2
平牧・久々利・桜ヶ丘ハイツ(N=614)	7.8	50.7	20.8	20.7
春里・姫治(N=211)	10.4	36.5	26.1	27.0
帷子(N=718)	10.2	46.4	21.2	22.3
土田(N=143)	9.8	33.6	32.2	24.5
今渡・川合・下恵土・兼山(N=506)	8.1	39.7	26.3	25.9
⑥健康づくり講座(認知症予防、健康体操、栄養教室など)				
広見東・広見・中恵土(N=314)	16.2	35.4	21.7	26.8
平牧・久々利・桜ヶ丘ハイツ(N=614)	18.7	47.1	15.8	18.4
春里・姫治(N=211)	15.6	37.9	18.0	28.4
帷子(N=718)	17.8	45.1	15.0	22.0
土田(N=143)	21.7	39.9	16.8	21.7
今渡・川合・下恵土・兼山(N=506)	18.0	39.9	17.2	24.9

(2) 上記の問の①～⑥のような地域での支え合い活動を利用する際の利用料について、どう思われますか。(SA)

地域での支え合い活動を利用する際の利用料は、「活動によっては有料でも利用したい」が25.7%と最も高く、次いで「わからない」が24.5%、「無料であれば利用したい」が22.5%となっています。

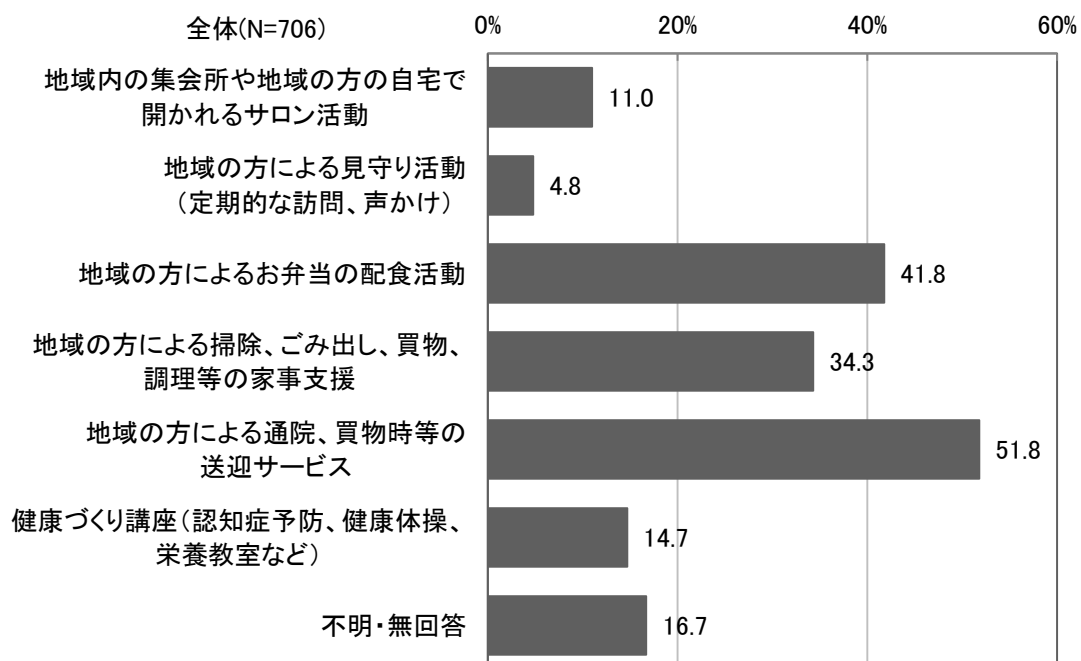
性別にみると、男性では女性に比べて「無料であれば利用したい」が高くなっています。

年齢別にみると、年齢が上がるにつれて「有料でも利用したい」が高くなっています。



有料で利用したいと思う活動（MA）

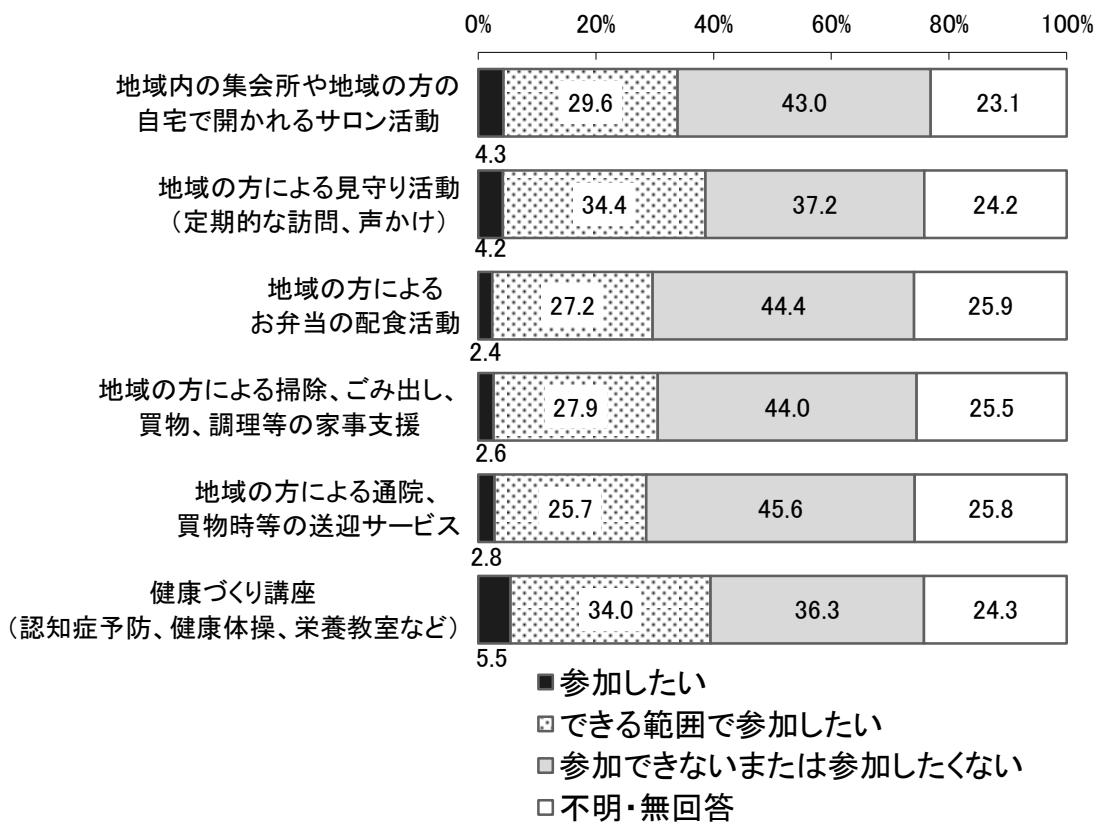
有料で利用したいと思う活動は、「地域の方による通院、買物時等の送迎サービス」が 51.8%と最も高く、次いで「地域の方によるお弁当の配食活動」が 41.8%、「地域の方による掃除、ごみ出し、買物、調理等の家事支援」が 34.3%となっています。



(3) お住まいの地域に次のような高齢者を支え合う活動があった場合、スタッフとして参加することができますか。(SA)

お住まいの地域に次のような活動があった場合、スタッフとして参加することができるかは、いずれの項目においても「参加できないまたは参加したくない」が4割前後と最も高くなっています。「参加したい」と「できる範囲で参加したい」を合わせた割合では、「健康づくり講座」が39.5%と最も高く、次いで「地域の方による見守り活動」が38.6%となっています。

日常生活圏域別にみると、広見東・広見・中恵土では、「参加したい」と「できる範囲で参加したい」を合わせた割合が比較的低くなっている項目が多くなっています。



(%)

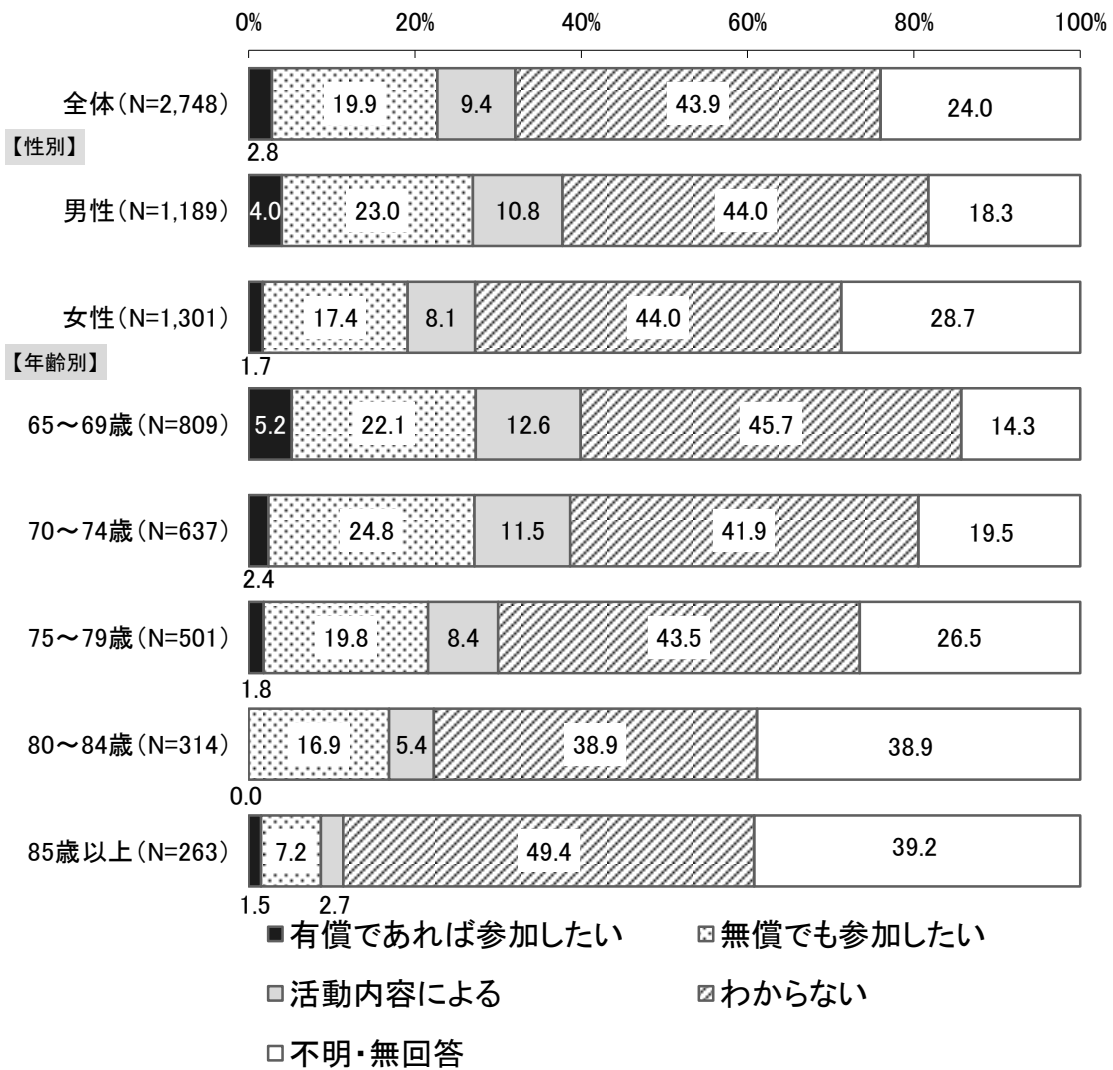
	参加したい	参加できないまたは参加したくない	不明・無回答
①地域内の集会所や地域の方の自宅で開かれるサロン活動			
広見東・広見・中恵土(N=314)	2.5	26.4	40.8
平牧・久々利・桜ヶ丘ハイツ(N=614)	4.9	31.9	44.8
春里・姫治(N=211)	4.7	31.8	42.2
帷子(N=718)	3.9	29.2	45.5
土田(N=143)	5.6	35.0	37.8
今渡・川合・下恵土・兼山(N=506)	4.3	26.7	43.5
②地域の方による見守り活動(定期的な訪問、声掛け)			
広見東・広見・中恵土(N=314)	2.9	30.3	36.3
平牧・久々利・桜ヶ丘ハイツ(N=614)	4.1	38.9	38.6
春里・姫治(N=211)	8.1	33.6	35.1
帷子(N=718)	4.7	34.3	39.8
土田(N=143)	3.5	34.3	38.5
今渡・川合・下恵土・兼山(N=506)	3.0	32.8	35.8
③地域の方によるお弁当の配食活動			
広見東・広見・中恵土(N=314)	2.2	20.1	45.2
平牧・久々利・桜ヶ丘ハイツ(N=614)	2.3	30.8	47.1
春里・姫治(N=211)	4.3	28.4	43.1
帷子(N=718)	2.8	28.6	46.2
土田(N=143)	2.1	30.8	39.9
今渡・川合・下恵土・兼山(N=506)	1.4	24.9	42.5
④地域の方による掃除、ごみ出し、買物、調理等の家事支援			
広見東・広見・中恵土(N=314)	1.9	20.7	43.9
平牧・久々利・桜ヶ丘ハイツ(N=614)	3.4	30.6	46.6
春里・姫治(N=211)	3.8	28.9	42.2
帷子(N=718)	2.1	30.2	45.0
土田(N=143)	3.5	28.7	44.1
今渡・川合・下恵土・兼山(N=506)	2.0	26.1	43.5
⑤地域の方による通院、買物時等の送迎サービス			
広見東・広見・中恵土(N=314)	1.9	17.8	46.2
平牧・久々利・桜ヶ丘ハイツ(N=614)	2.9	30.1	47.7
春里・姫治(N=211)	6.6	25.1	43.6
帷子(N=718)	3.1	26.6	47.5
土田(N=143)	2.1	30.1	42.0
今渡・川合・下恵土・兼山(N=506)	2.0	22.1	46.0
⑥健康づくり講座(認知症予防、健康体操、栄養教室など)			
広見東・広見・中恵土(N=314)	3.8	28.0	36.6
平牧・久々利・桜ヶ丘ハイツ(N=614)	5.7	36.5	39.4
春里・姫治(N=211)	4.3	37.4	32.7
帷子(N=718)	5.4	35.5	37.3
土田(N=143)	7.7	37.8	32.9
今渡・川合・下恵土・兼山(N=506)	5.1	31.2	36.2

(4)上記の問の①～⑥のような地域での支え合い活動にスタッフとして参加する際の報酬について、
どう思われますか。(SA)

地域での支え合い活動にスタッフとして参加する際の報酬については、「わからない」が43.9%と最も高く、次いで「無償でも参加したい」が19.9%となっています。

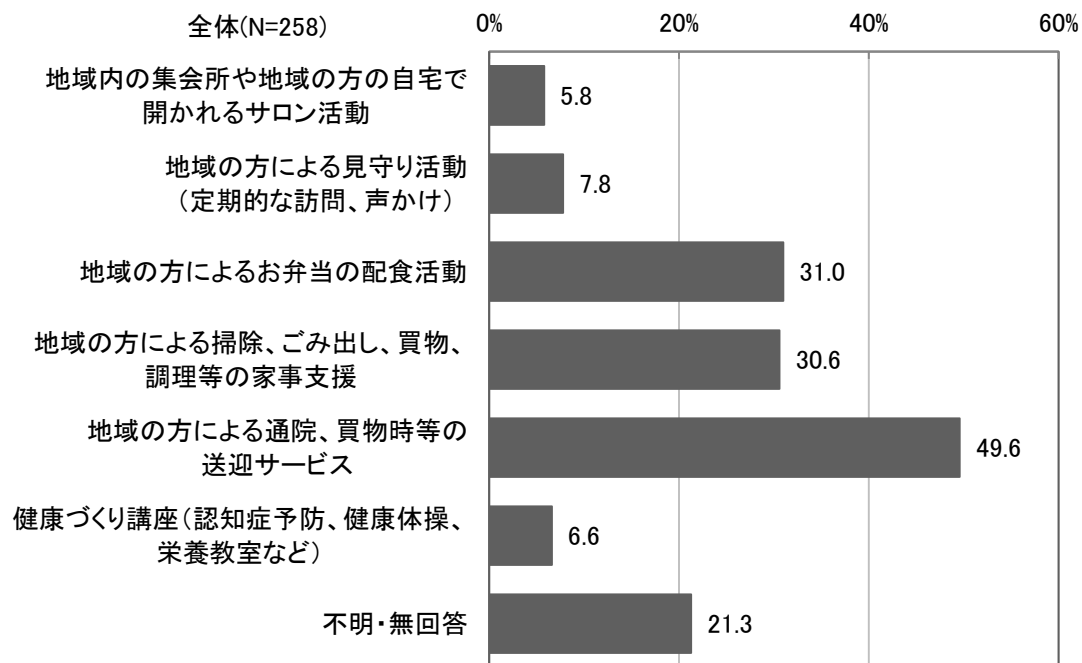
性別にみると、男性では女性に比べて「無償でも参加したい」が高くなっています。

年齢別にみると、70～74歳で「無償でも参加したい」が高くなっています。



有償であれば参加したいと思う活動（MA）

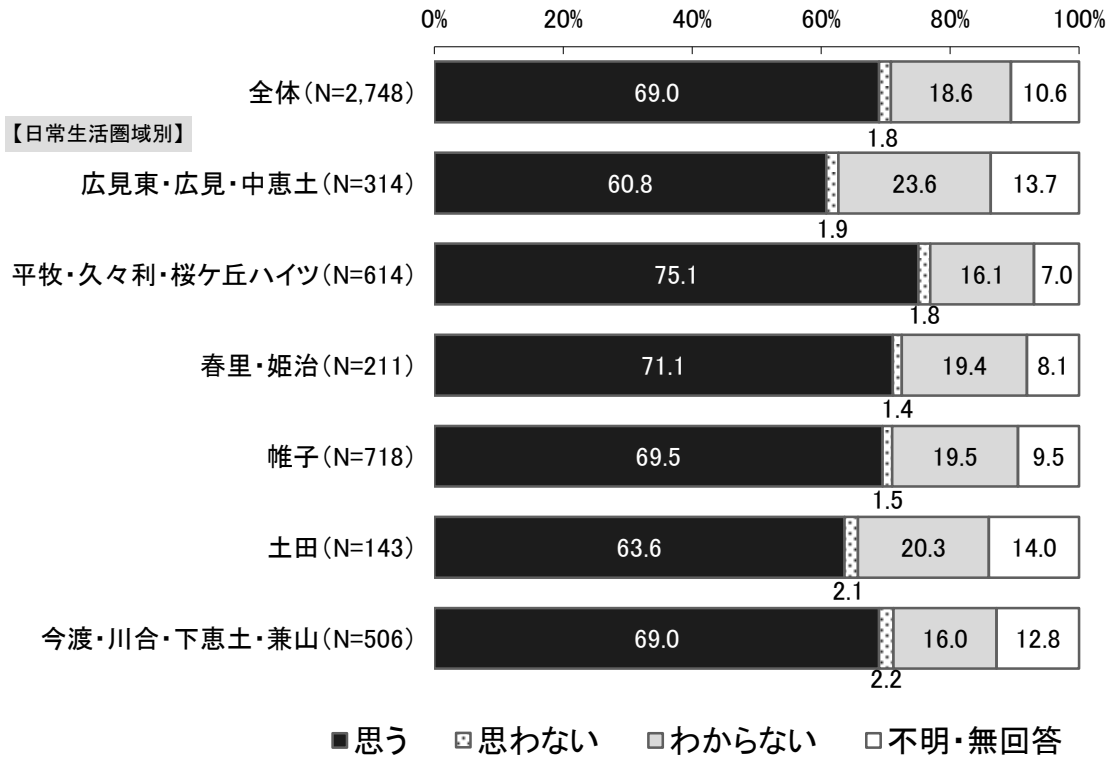
有償であれば参加したいと思う活動は、「地域の方による通院、買物時等の送迎サービス」が49.6%と最も高く、次いで「地域の方によるお弁当の配食活動」が31.0%となっています。



(5) 高齢者も含め、支援の必要な方を、地域において自助・共助で支えることが大切だと思いますか。(SA)

高齢者も含め、支援の必要な方を、地域において自助・共助で支えることが大切だと思うかは、「思う」が69.0%、「思わない」が1.8%、「わからない」が18.6%となっています。

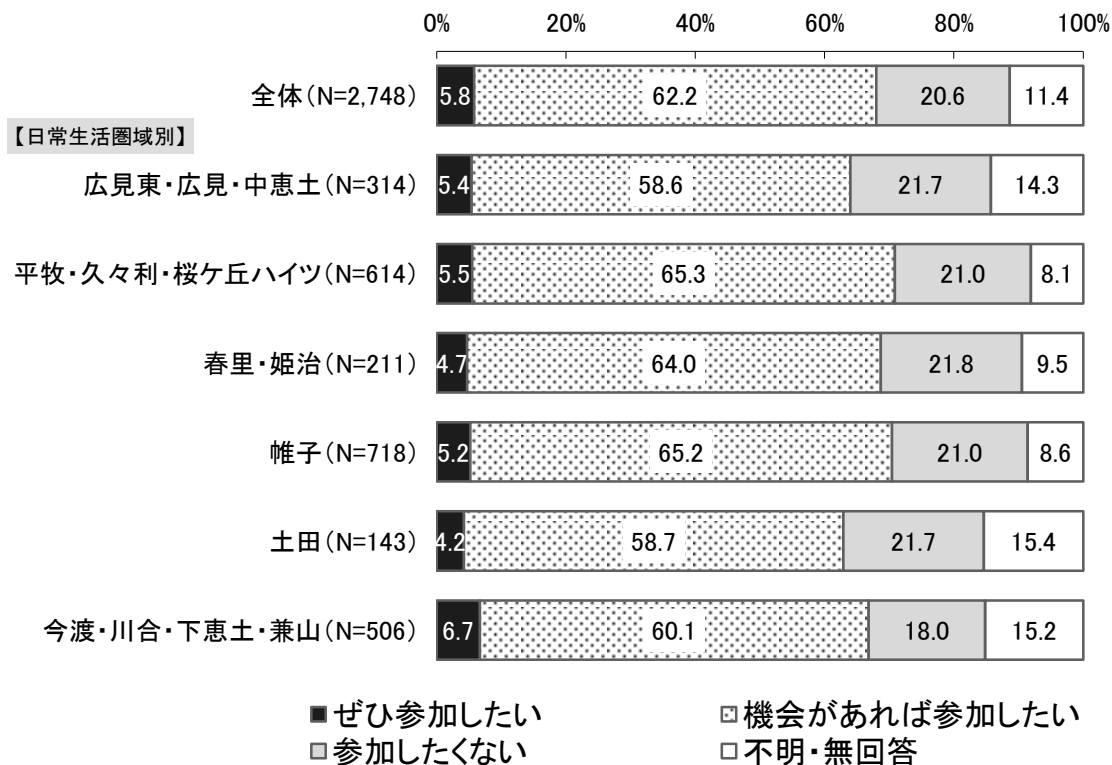
日常生活圏域別にみると、平牧・久々利・桜ヶ丘 Heights で「思う」が比較的高くなっています。



(6) 地域での支え合い活動に関する講演会などがあつたら参加したいと思いますか。(SA)

地域での支え合い活動に関する講演会などがあつたら参加したいと思うかは、「ぜひ参加したい」が5.8%、「機会があれば参加したい」が62.2%、「参加したくない」が20.6%となっています。

日常生活圏域別にみると、「ぜひ参加したい」と「機会があれば参加したい」を合わせた割合は、平牧・久々利・桜ヶ丘ハイツや帷子で比較的高くなっています。



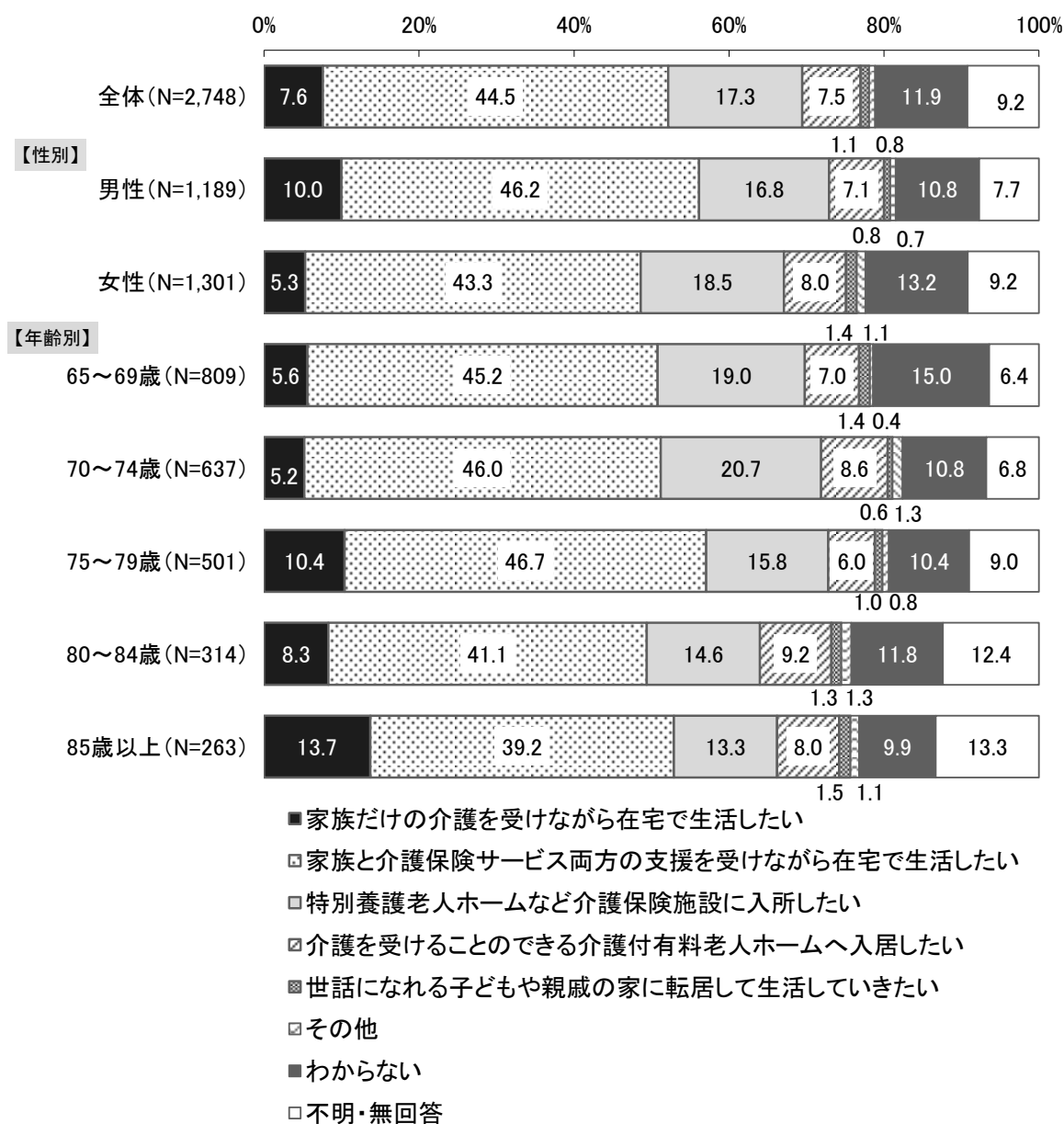
問 11 介護サービスの利用について

(1) 仮に介護が必要となった場合、その後の生活をどのように考えていますか。(SA)

介護が必要となった後の生活の希望は、「家族と介護保険サービス両方の支援を受けながら在宅で生活したい」が 44.5%と最も高く、次いで「特別養護老人ホームなど介護保険施設に入所したい」が 17.3%となっています。

性別にみると、男性では女性に比べて「家族だけの介護を受けながら在宅で生活したい」や「家族と介護保険サービス両方の支援を受けながら在宅で生活したい」を合わせた『在宅で生活したい』割合が 7.6 ポイント高くなっています。

年齢別にみると、「特別養護老人ホームなど介護施設に入所したい」が 70～74 歳では 20.7%、85 歳以上では 13.3%と年齢が上がるにつれてやや低くなっています。一方、『在宅で生活したい』割合は、年齢によってあまり差がみられません。



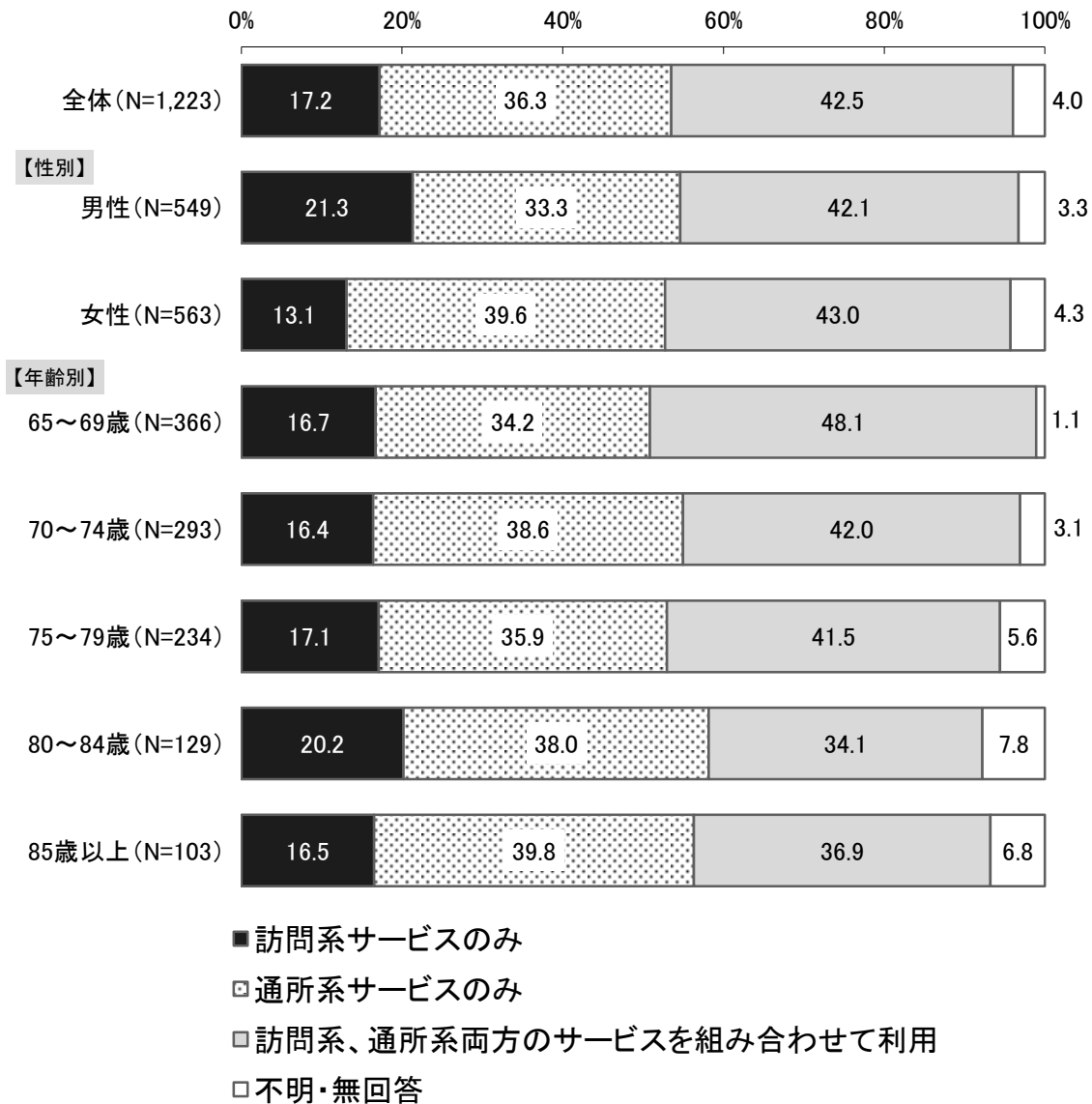
【(1) で「2. 家族と介護保険サービス両方の支援を受けながら在宅で生活したい」方のみ】

(1) -①在宅で受けられる介護サービスには、大きく分けて、訪問系サービス（訪問介護、訪問入浴、訪問看護等）と、通所系サービス（デイサービス、デイケア）があります。どちらを主としたサービス利用を望みますか。(SA)

サービス利用の希望は、「訪問系サービスのみ」が17.2%、「通所系サービスのみ」が36.3%、「訪問系、通所系両方のサービスを組み合わせて利用」が42.5%となっています。

性別にみると、女性では男性に比べて「訪問系サービスのみ」の割合が低く、「通所系サービスのみ」の割合が高くなっていますが、「訪問系、通所系両方のサービスを組み合わせて利用」の割合はほぼ同じとなっています。

年齢別にみると、80～84歳以上では、「訪問系、通所系両方のサービスを組み合わせて利用」よりも「通所系サービスのみ」が高くなっています。



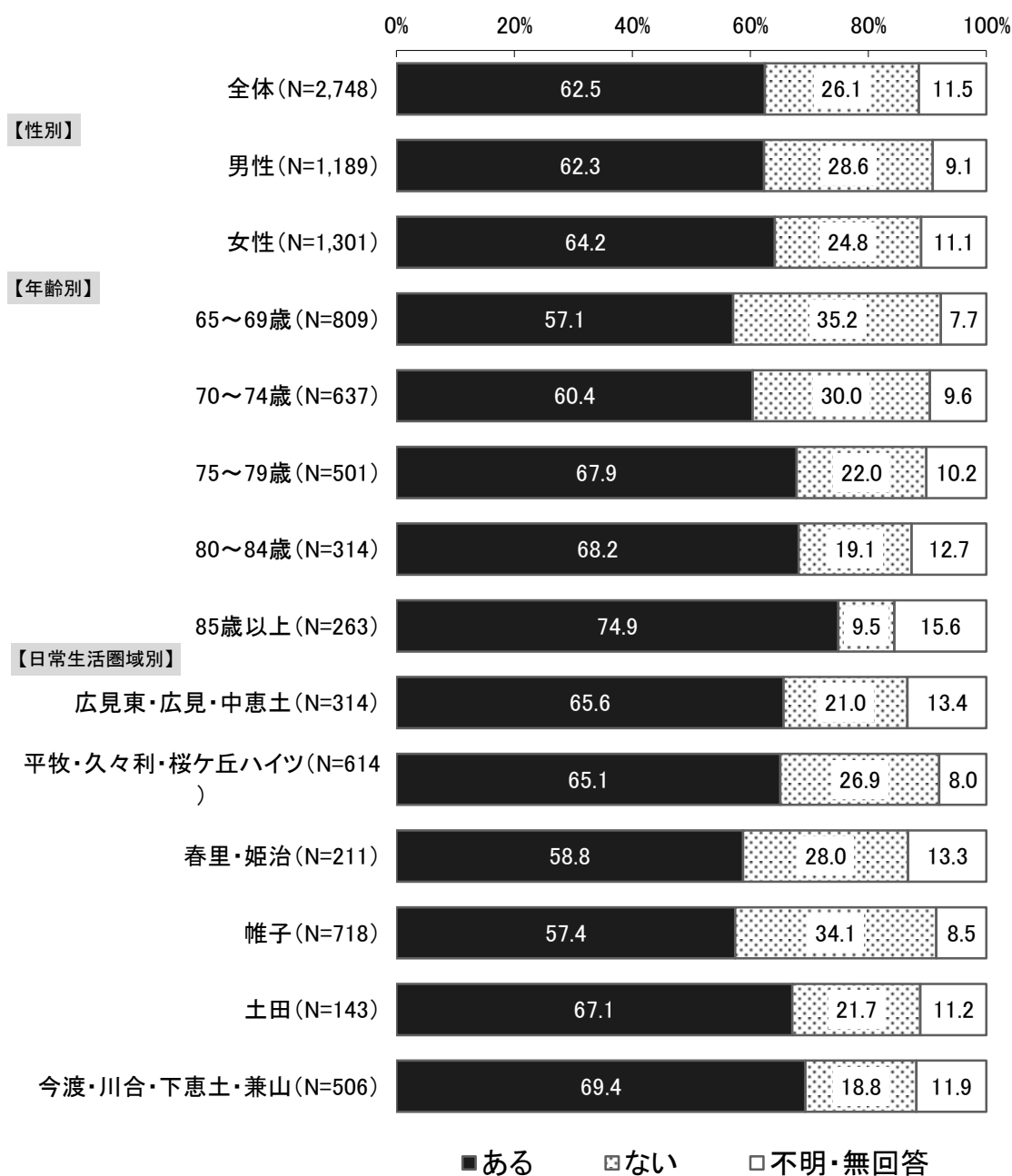
問 12 在宅医療について

(1) 病気の時に気軽に相談できる医療機関（かかりつけ医）がありますか。(SA)

病気の時に気軽に相談できる医療機関の有無は、「ある」が62.5%、「ない」が26.1%となっています。

年齢別にみると、年齢が上がるにつれて、「ある」が高くなっています。

日常生活圏域別にみると、今渡・川合・下恵土・兼山で「ある」が69.4%となっていますが、帷子では57.4%と、12.0ポイントの差があります。

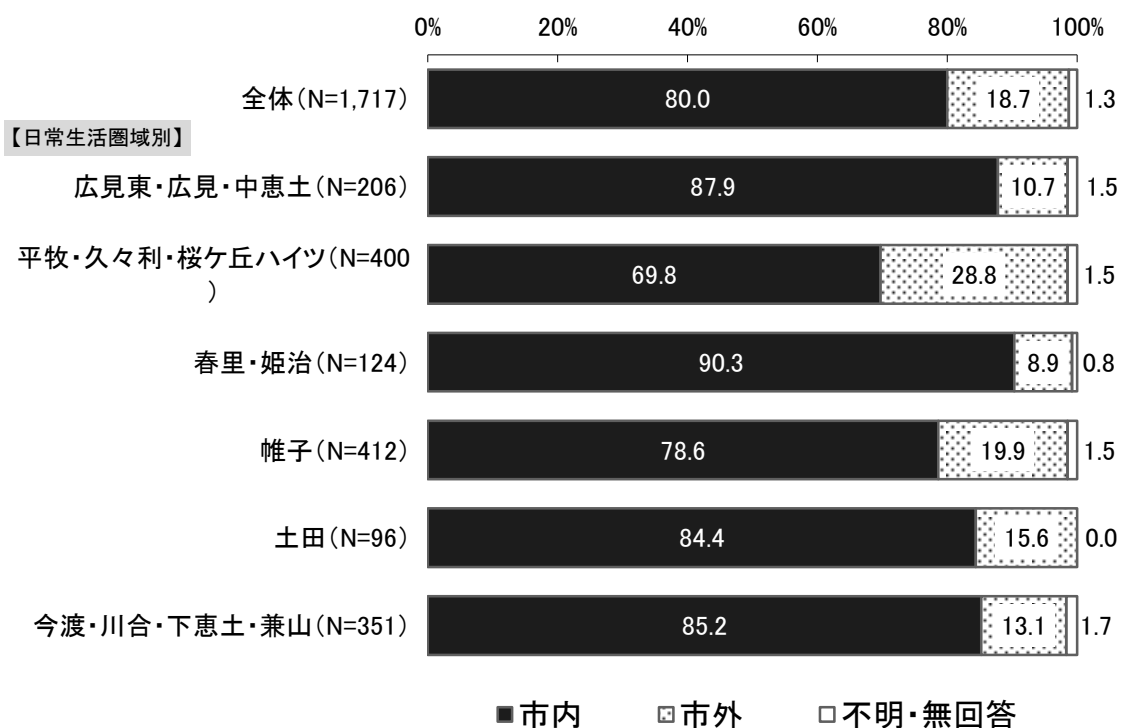


【(1) で「1. ある」の方のみ】

(1) - ①市内・市外いずれの医療機関（かかりつけ医）ですか。(SA)

市内・市外いずれの医療機関（かかりつけ医）かは、「市内」が80.0%、「市外」が18.7%となっています。

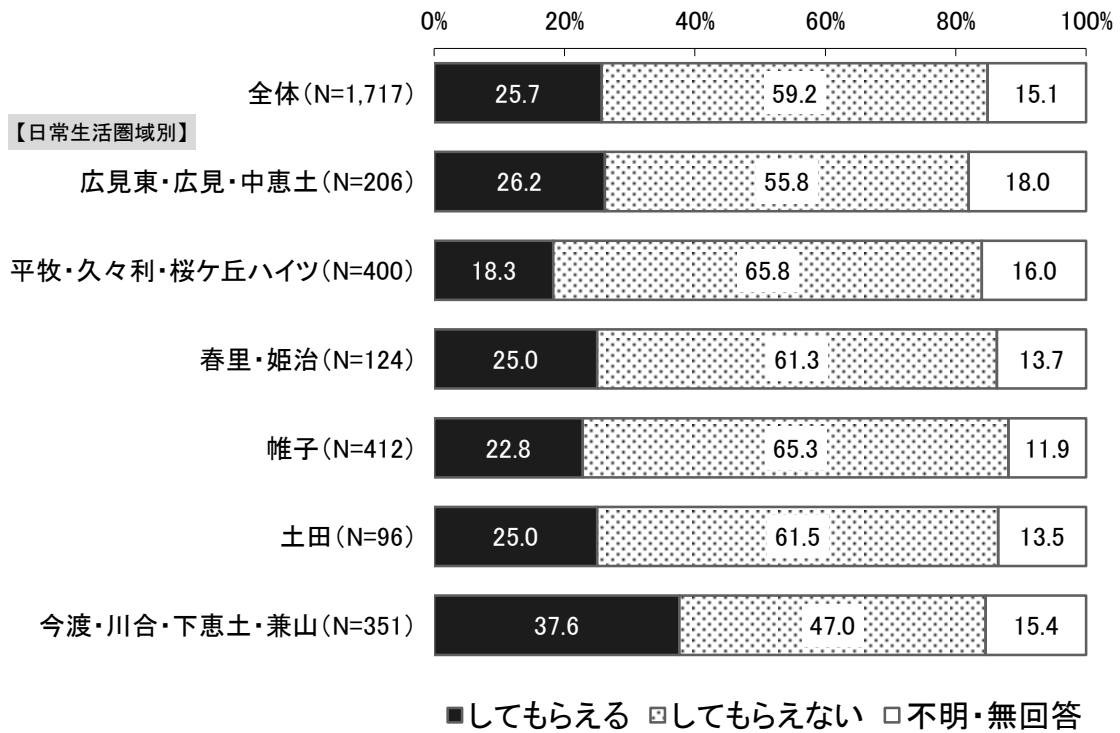
日常生活圏域別にみると、春里・姫治で「市内」が最も高く、平牧・久々利・桜ヶ丘 Heights で「市外」が28.8%と比較的高くなっています。



(1) -②かかりつけ医は訪問診療や往診をしていただけますか。(SA)

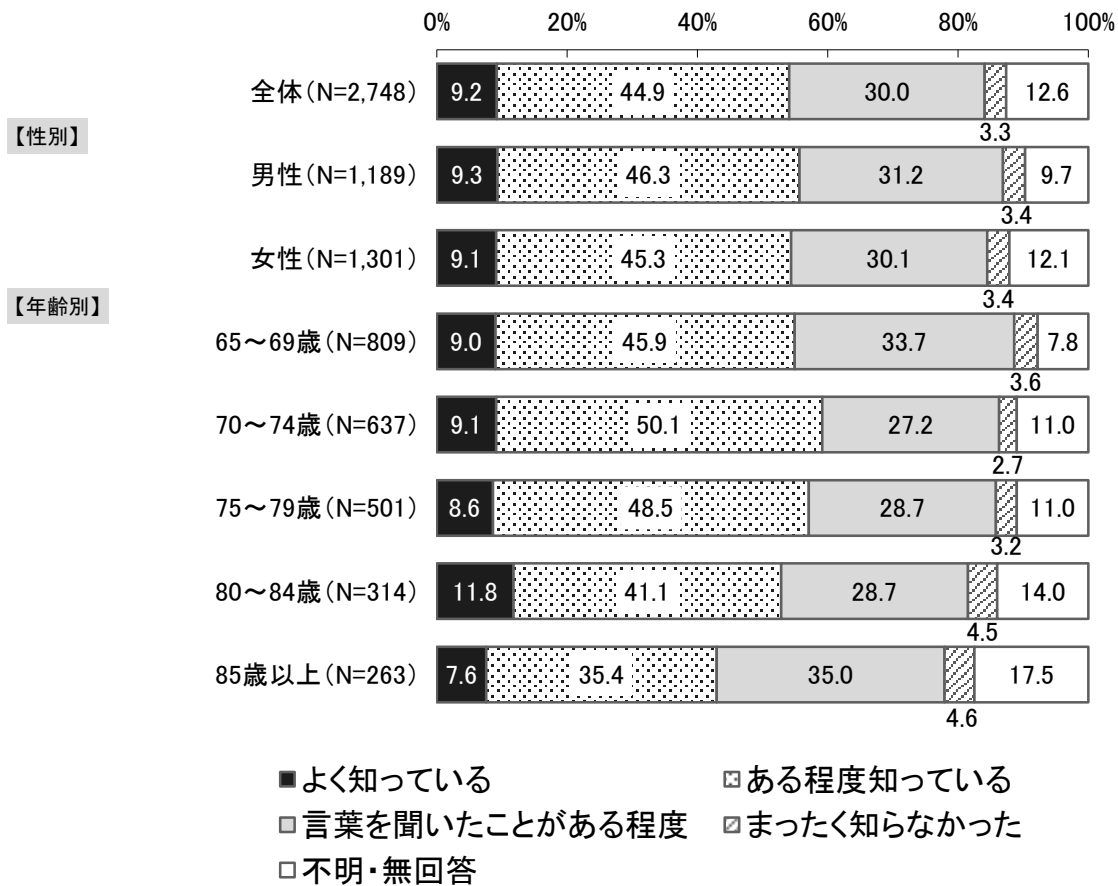
かかりつけ医に訪問診療や往診をしていただけるかは、「してもらえる」が25.7%、「してもらえない」が59.2%となっています。

日常生活圏域別にみると、今渡・川合・下恵土・兼山で「してもらえる」が37.6%と比較的高くなっています。



(2) 「在宅医療」という言葉、内容を知っていますか。(SA)

「在宅医療」という言葉、内容の認知度は、「ある程度知っている」が 44.9%と最も高く、次いで「言葉を聞いたことがある程度」が 30.0%となっています。

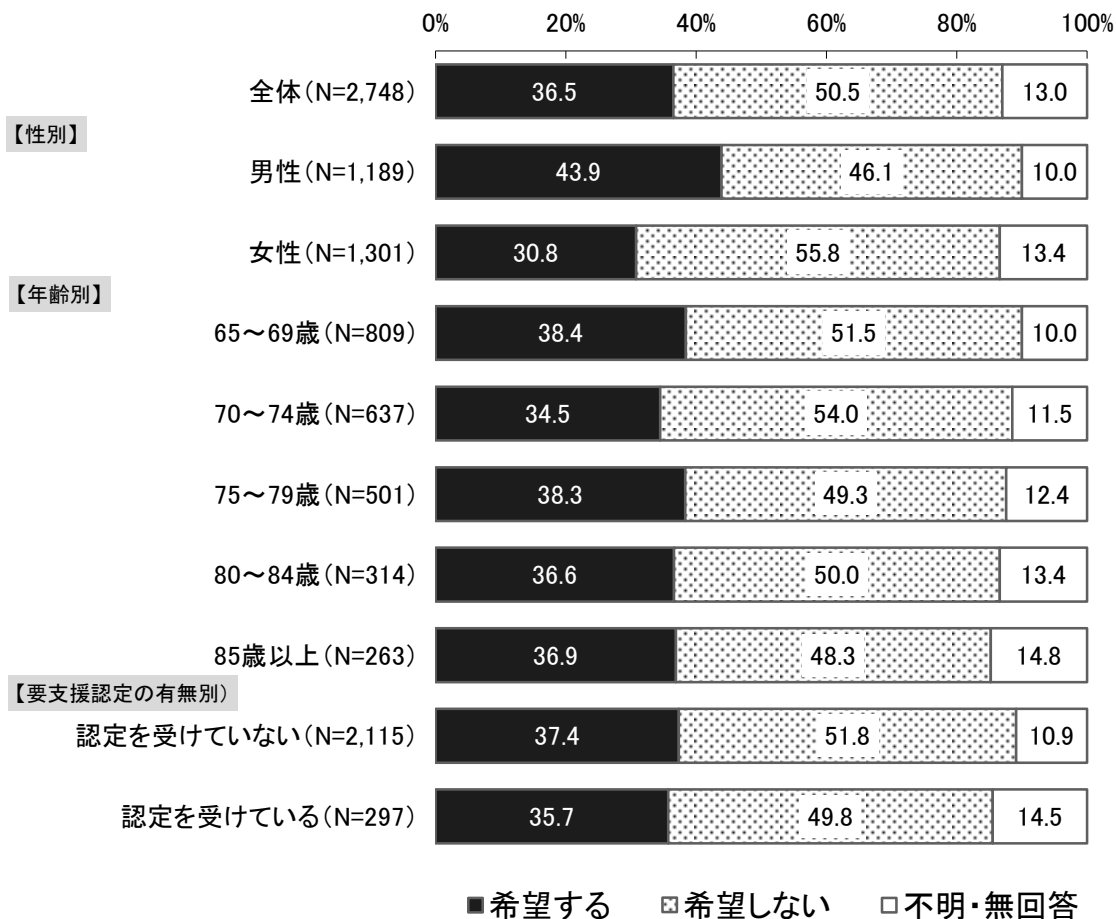


(3) 万一病気により長期療養が必要となった場合、自宅での在宅医療を希望しますか。(SA)

病気により長期療養が必要となった場合の自宅での在宅医療の希望は、「希望する」が36.5%、「希望しない」が50.5%となっています。

性別にみると、男性では女性に比べて「希望する」が高くなっています。

年齢別にみると、すべての年齢で「希望しない」が約5割となっています。



【(3) で「2. 希望しない」の方のみ】

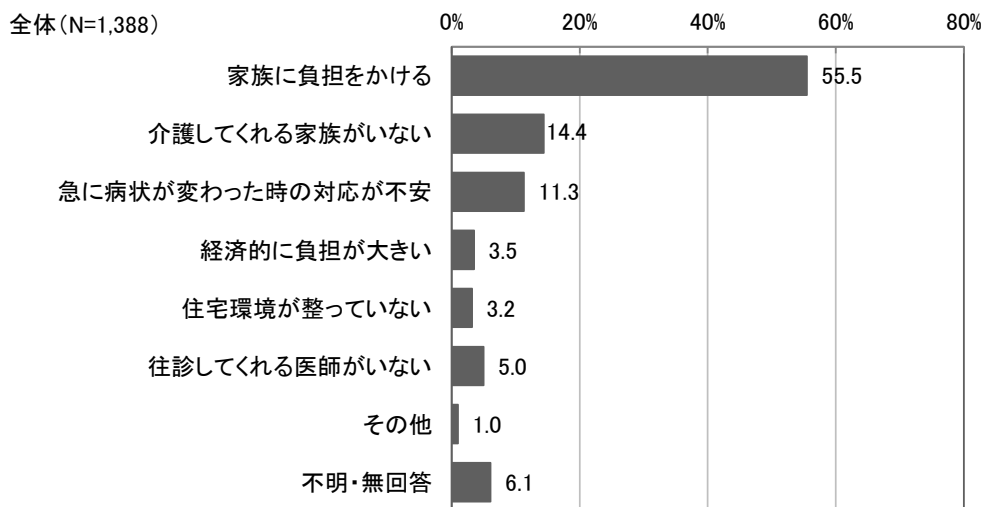
(3) -①在宅医療を希望しない理由は何ですか。(MA)

在宅医療を希望しない理由は、「家族に負担をかける」が 55.5%と最も高く、次いで「介護してくれる家族がいない」が 14.4%となっています。

性別にみると、男性も女性も女性に比べて「家族に負担をかける」が高くなっています。また、女性では男性に比べて「介護してくれる家族がいない」が高くなっています。

年齢別にみると、85歳以上では「家族に負担とかける」に次いで「急に病状が変わった時の対応が不安」が高くなっています。

要支援認定別にみると、要支援認定を受けている人では受けていない人に比べて「家族に負担とかける」が低く、「介護してくれる家族がいない」が高くなっています。



(%)

	家族に負担をかける	介護してくれる家族がいない	急に病状が変わった時の対応が不安	経済的に負担が大きい	住宅環境が整っていない	往診してくれる医師がいない	その他	不明・無回答
【性別】								
男性 (N=548)	58.0	10.9	11.7	4.0	3.1	5.5	1.1	5.7
女性 (N=726)	54.0	17.2	11.3	3.0	3.3	4.4	1.0	5.8
【年齢別】								
65～69歳 (N=417)	64.0	10.6	8.6	4.3	3.6	3.6	0.7	4.6
70～74歳 (N=344)	55.5	16.6	9.6	3.8	2.9	4.4	1.5	5.8
75～79歳 (N=247)	52.2	16.2	12.6	3.6	2.4	6.1	1.2	5.7
80～84歳 (N=157)	43.9	20.4	15.9	2.5	4.5	5.1	0.0	7.6
85歳以上 (N=127)	48.0	11.8	18.1	1.6	2.4	8.7	1.6	7.9
【要支援認定別】								
認定を受けていない (N=1,095)	58.3	13.4	10.4	3.7	3.0	5.0	0.9	5.3
認定を受けている (N=148)	41.2	21.6	17.6	3.4	3.4	3.4	2.0	7.4

(4) 「在宅医療」を充実することが必要だと思いますか。(SA)

※『必要だと思う』＝「必要だと思う」＋「どちらかという必要だと思う」

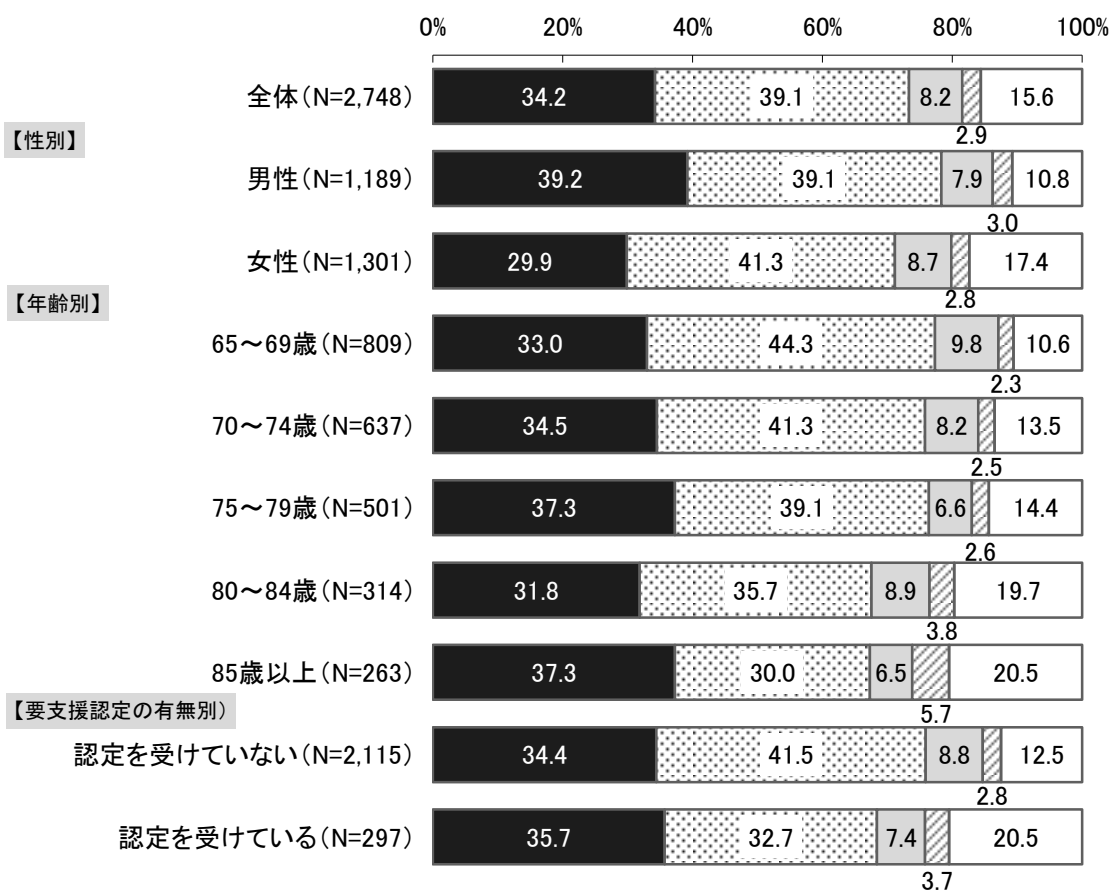
『必要だと思わない』＝「どちらかという必要だと思わない」＋「必要だと思わない」

「在宅医療」を充実することの必要性は、『必要だと思う』が73.3%、『必要だと思わない』が11.1%となっています。

性別にみると、男性では女性に比べて『必要だと思う』が高くなっています。

年齢別にみると、80歳以降では『必要だと思う』が低くなっています。

要支援認定別にみると、認定を受けていない人では受けている人に比べて『必要だと思う』が高くなっています。



- 必要だと思う
- どちらかという必要だとは思わない
- 不明・無回答
- ▨ どちらかという必要だと思う
- ▩ 必要だとは思わない

【(4) で「1. 必要だと思う」「2. どちらかというとな必要だと思う」の方のみ】

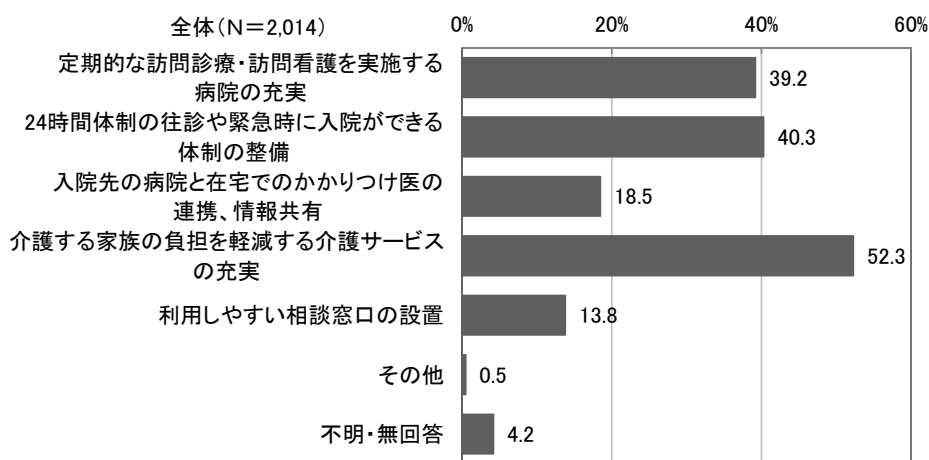
(4) -①「在宅医療」の充実に向けてどのような体制の整備が必要だと思いますか。(MA)

「在宅医療」の充実に向けての体制の整備について、「介護する家族の負担を軽減する介護サービスの充実」が 52.3%と最も高く、次いで「24 時間体制の往診や緊急時に入院ができる体制の整備」が 40.3%となっています。

性別にみると、男性では「介護する家族の負担を軽減する介護サービスの充実」に次いで「定期的な訪問診療・訪問看護を実施する病院の充実」が高くなっています。

年齢別にみると、85 歳以上では「24 時間体制の往診や緊急時に入院ができる体制の整備」が最も高くなっています。

要支援認定別にみると、認定を受けている人では「24 時間体制の往診や緊急時に入院ができる体制の整備」が最も高くなっています。



(%)

	定期的な訪問診療・訪問看護を実施する病院の充実	24時間体制の往診や緊急時に入院ができる体制の整備	入院先の病院と在宅でのかかりつけ医の連携、情報共有	介護する家族の負担を軽減する介護サービスの充実	利用しやすい相談窓口の設置	その他	不明・無回答
【性別】							
男性(N=931)	44.6	39.8	18.9	51.0	12.1	0.4	3.0
女性(N=926)	34.3	40.3	17.8	54.0	15.0	0.8	5.1
【年齢別】							
65～69 歳(N=625)	35.0	42.6	18.7	57.4	15.0	1.1	2.9
70～74 歳(N=483)	43.1	38.9	18.0	52.8	12.6	0.2	3.7
75～79 歳(N=383)	44.4	36.6	18.8	51.7	12.3	0.3	4.7
80～84 歳(N=212)	36.3	36.3	18.4	46.7	14.2	0.0	5.7
85 歳以上(N=177)	36.7	46.3	17.5	39.5	14.1	1.1	6.2
【要支援認定別】							
認定を受けていない(N=1605)	40.6	40.2	18.2	54.0	12.9	0.6	3.7
認定を受けている(N=203)	31.0	41.9	20.2	41.4	20.2	1.0	4.9

問 13 歯科医療について

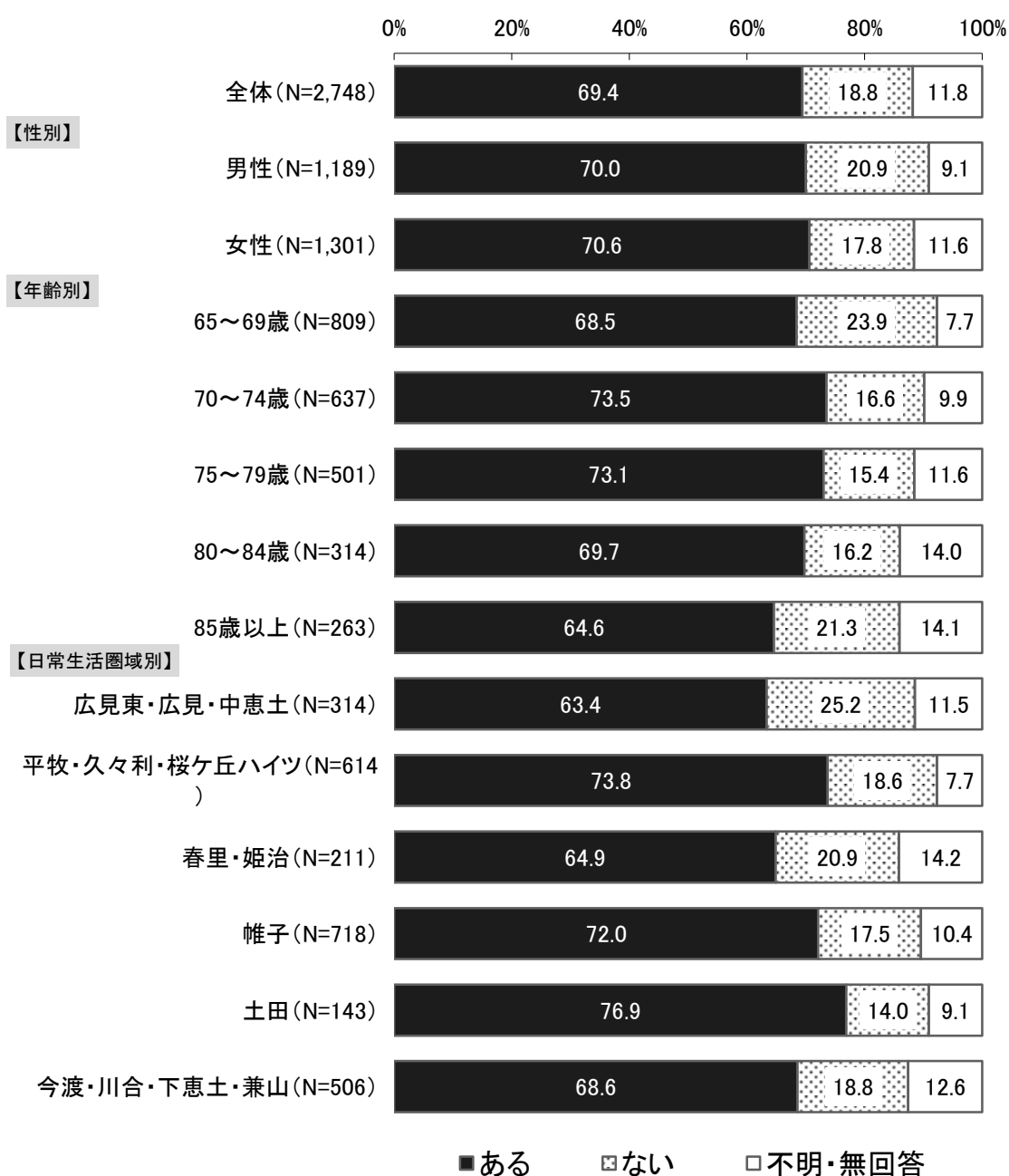
(1) 歯や口腔ケアについて気軽に相談できる歯科医院（かかりつけ歯科医）がありますか。(SA)

歯や口腔ケアについて気軽に相談できる歯科医院（かかりつけ歯科医）は、「ある」が69.4%、「ない」が18.8%となっています。

性別にみると、男性では女性に比べて「ない」が高くなっています。

年齢別にみると、70～74歳以降では年齢が上がるにつれて「ある」が低くなっています。

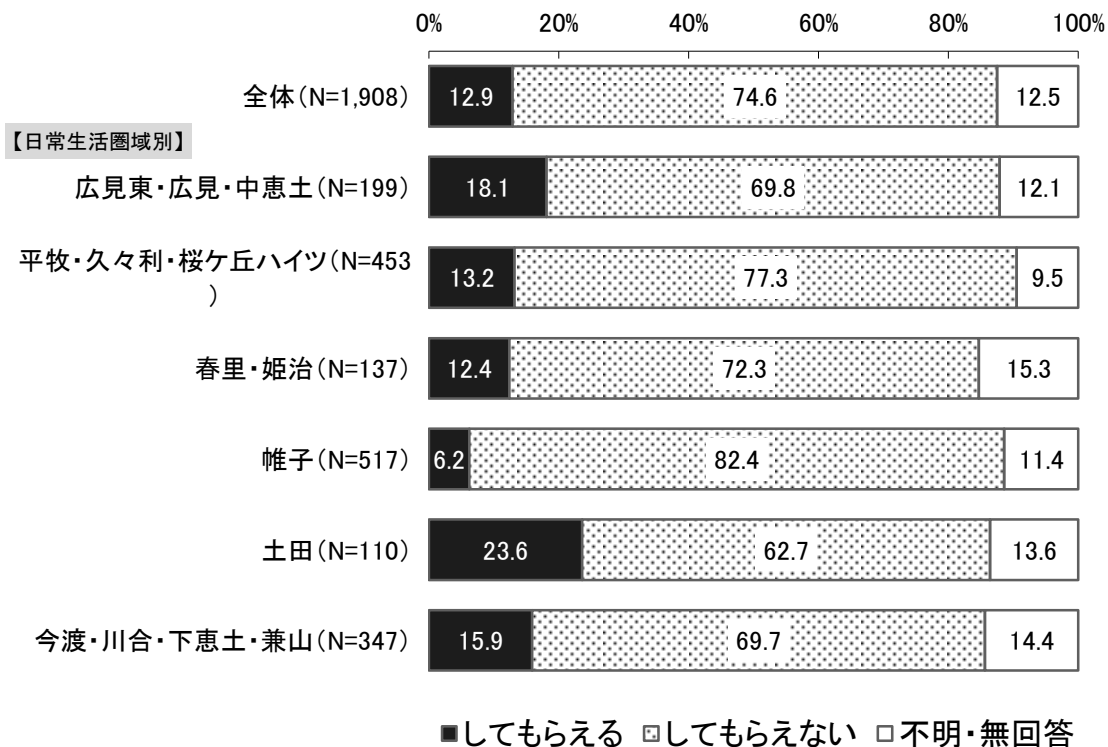
日常生活圏域別にみると、平牧・久々利・桜ヶ丘ハイツや土田では、「ある」が比較的高くなっています。



【(1) で「1. ある」の方のみ】

(1) -①その歯科医院は訪問診療をしていただけますか。(SA)

歯科医院に訪問診療をしていただけるのかは、「してもらえる」が 12.9%、「してもらえない」が 74.6%となっています。



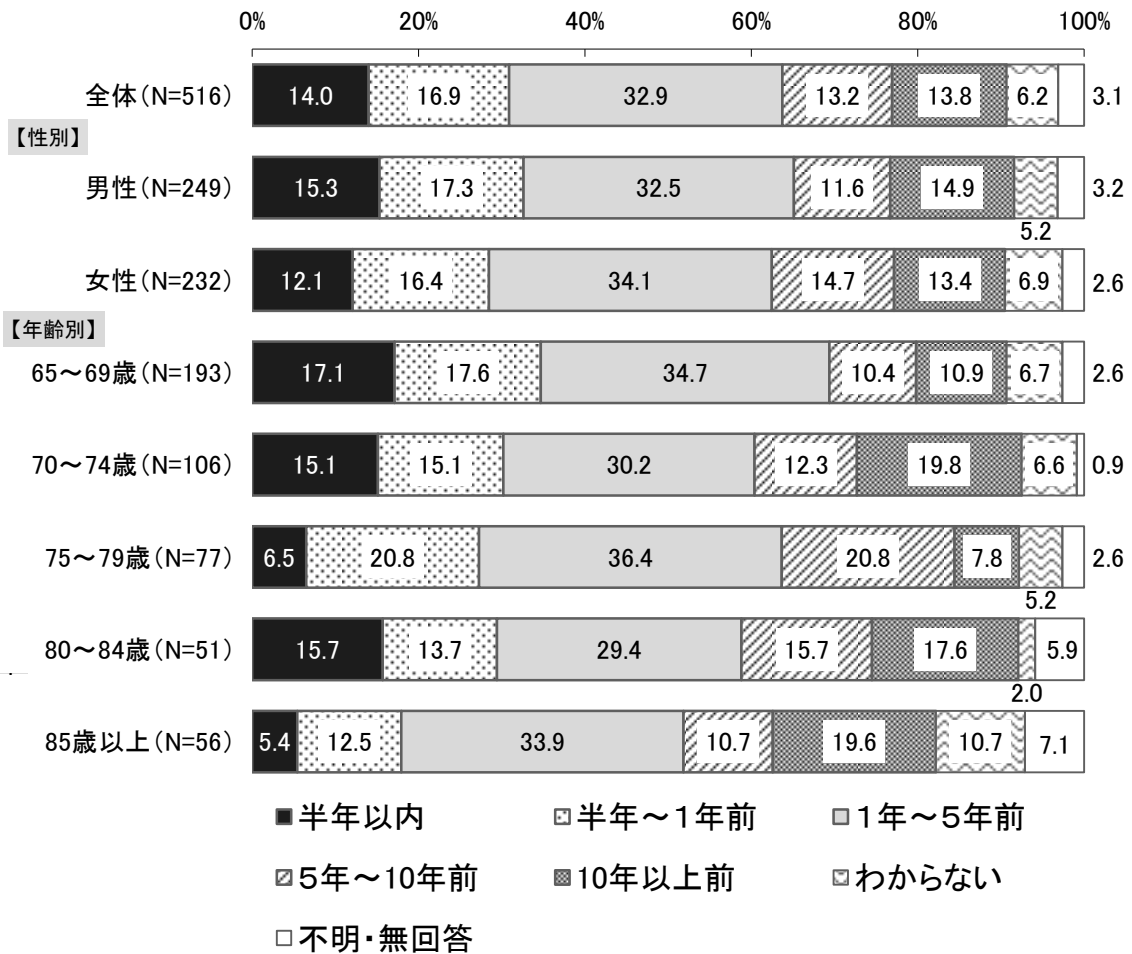
【(1) で「2. ない」の方のみ】

(1) -②最後に歯科医院を受診したのはどれくらい前ですか。(SA)

最後に歯科医院を受診した時期は、「1年～5年前」が32.9%と最も高く、次いで「半年～1年前」が16.9%となっています。

性別にみると、男性では女性に比べて「半年以内」と「半年～1年」を合わせた『1年以内』が高くなっています。

年齢別にみると、65～69歳で『1年以内』が高くなっています。



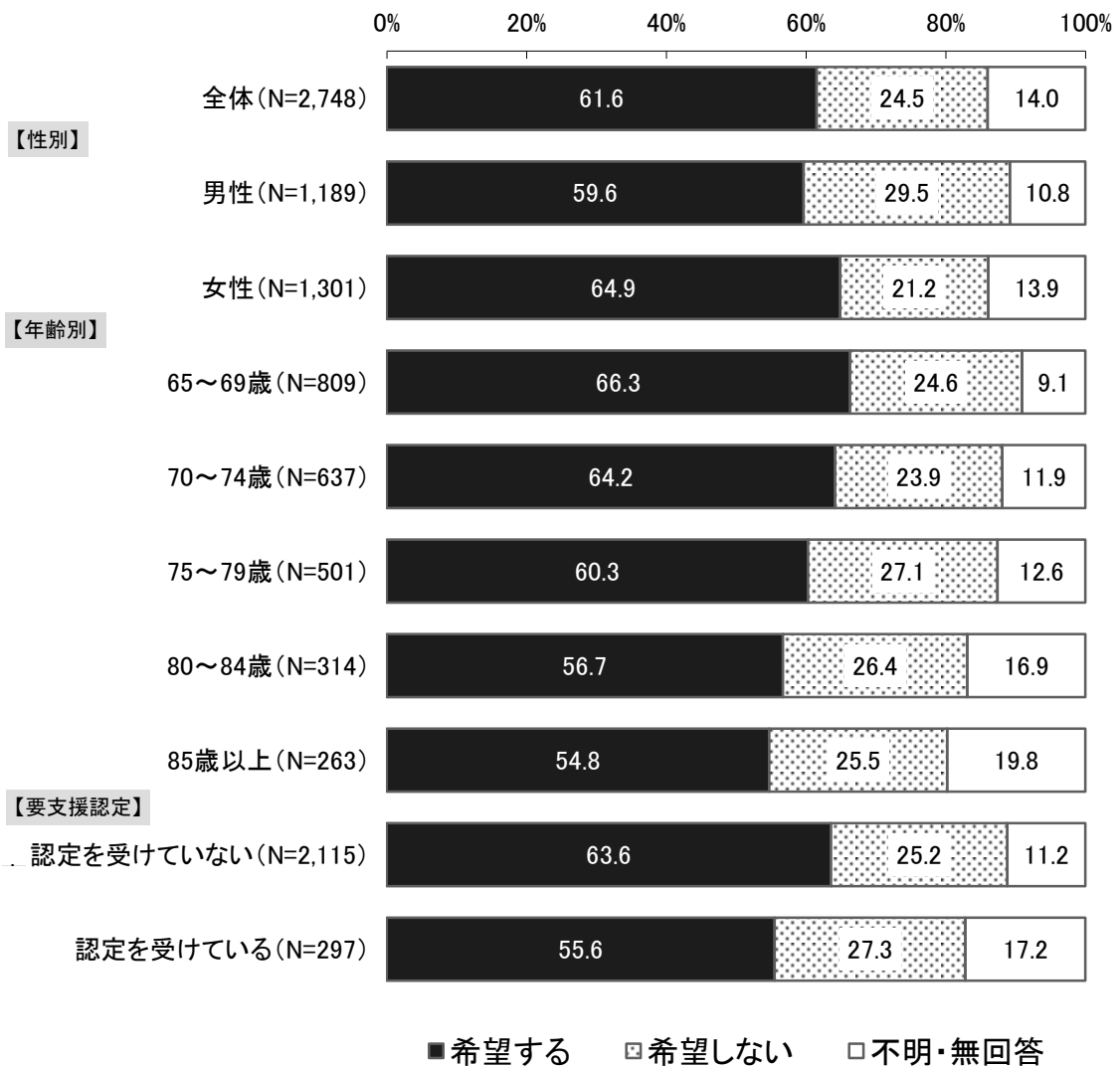
(2) 万一病気により自宅での長期療養が必要となった場合、在宅歯科医療を希望しますか。(SA)

在宅歯科医療の希望は、「希望する」が61.6%、「希望しない」が24.5%となっています。

年齢別にみると、女性では男性に比べて「希望する」がやや高くなっています。

年齢別にみると、年齢が上がるにつれて「希望する」が低くなっています。

要支援認定別にみると、認定を受けていない人では受けている人に比べて「希望する」が高くなっています。



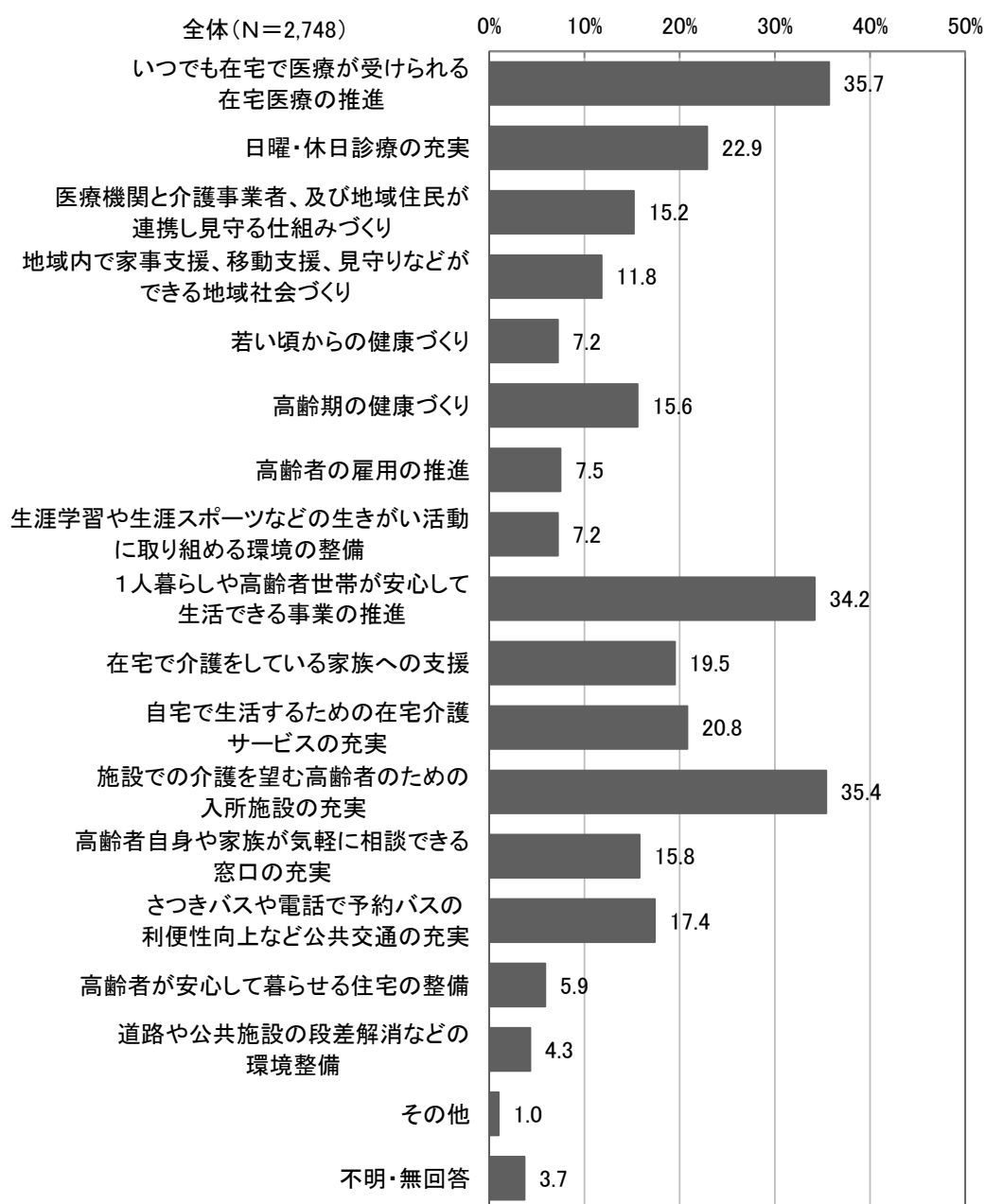
問 14 高齢者施策について

(1) 今後、高齢化が進行していく中で、市の高齢者施策で重点を置くべき項目は何だと思えますか。

(MA)

市の高齢者施策で重点を置くべき項目は、「いつでも在宅で医療が受けられる在宅医療の推進」が35.7%と最も高く、次いで「施設での介護を望む高齢者のための入所施設の充実」が35.4%、「1人暮らしや高齢者世帯が安心して生活できる事業の推進」が34.2%となっています。

年齢別にみると、65～69歳を除くすべての年齢で「いつでも自宅で医療が受けられる在宅医療の推進」が最も高くなっています。



(%)

	いつでも在宅で医療が受けられる 在宅医療の推進	日曜・休日診療の充実	医療機関と介護事業者、及び地域住民 が連携し見守る仕組みづくり	地域内で家事支援、移動支援、見守り などができる地域社会づくり	若い頃からの健康づくり	高齢期の健康づくり	高齢者の雇用の推進	生涯学習や生涯スポーツなどの生きが い活動に取り組める環境の整備	1人暮らしや高齢者世帯が安心して生 活できる事業の推進
【年齢別】									
65～69歳(N=809)	30.3	21.4	17.2	12.2	7.0	15.7	12.7	9.3	36.3
70～74歳(N=637)	38.0	23.4	15.9	12.2	5.7	17.1	8.2	8.2	36.1
75～79歳(N=501)	41.5	23.2	16.6	13.0	7.4	15.2	4.4	6.0	34.1
80～84歳(N=314)	41.5	23.2	16.6	13.0	7.4	15.2	4.4	6.0	34.1
85歳以上(N=263)	39.9	26.2	10.3	9.5	7.6	16.0	2.7	3.8	26.6

	在宅で介護をしている家族への 支援	自宅で生活するための在宅介護 サービスの充実	施設での介護を望む高齢者のための入 所施設の充実	高齢者自身や家族が気軽に 相談できる窓口の充実	さつきバスや電話で予約バスの 利便性向上など公共交通の充実	高齢者が安心して暮らせる住宅の整 備	道路や公共施設の段差解消などの環 境整備	その他	不明・無回答
【年齢別】									
65～69歳(N=809)	21.4	21.8	37.9	13.6	15.8	5.9	2.7	1.6	1.7
70～74歳(N=637)	18.4	19.2	37.2	13.7	17.4	5.2	4.2	0.6	2.7
75～79歳(N=501)	17.2	22.4	35.7	16.0	18.2	6.0	5.2	0.8	10.3
80～84歳(N=314)	22.3	22.0	31.2	21.7	17.8	6.1	5.7	1.0	3.7
85歳以上(N=263)	19.4	20.2	30.4	19.0	16.3	5.7	4.9	0.8	10.3

結果の総括

(1) 回答者の属性について

- 回答者の性別はほぼ男女同じ割合であり、年齢構成では65歳～74歳までの前期高齢者が52.6%を占めているものの、年齢が上がるほど、要支援者の割合が高くなっています。
- 要支援認定について、受けていない人は76.5%、受けている人は10.8%、総合事業対象者は0.4%となっています。また、普段の生活で介護・介助を必要とする人の割合は、必要だが受けていない人と現在受けている人を合わせると13.4%となっており、要支援者の割合と同じような値となっていることから、要支援者で普段の生活で介護・介助を必要とする人が大多数であることが推測されます。
- 介護が必要になった原因は「骨折・転倒」「高齢による衰弱」が上位を占めています。しかし、性別にみると、男性は「脳卒中」「糖尿病」などの生活習慣に起因する疾病が原因となっている割合が高い一方、女性は「骨折・転倒」の割合が高くなっており、性別により原因に違いがみられます。

(2) からだを動かすことについて

- 階段の昇降や転倒経験などから導き出される「運動機能の低下」のリスクについて、該当者（リスクがある方）は14.8%となっています。性別にみると、男性では8.7%であるのに対し、女性では20.3%と2倍以上となっています。また、転倒リスクの該当者についても、男性では24.3%、女性では32.4%と8.1ポイント女性の方が高くなっています。女性では、介護が必要になった要因として「骨折・転倒」の割合が高く、運動機能の低下との関連性がうかがえます。
- 外出経験から導き出される「閉じこもり傾向」のリスクについて、該当者は男性では10.6%、女性では19.1%と8.5ポイント女性の方が高くなっています。また、外出を控えている人の割合は、全体では17.4%となっていますが、閉じこもり傾向の該当者では55.3%となっています。外出を控えている理由としては、「足腰などの痛み」が最も高くなっています。
- 外出する際の移動手段について、全体では「自動車（自分で運転）」が最も高く、次いで「徒歩」となっていますが、閉じこもり傾向の該当者では「自動車（人に乗せてもらう）」が最も高く、次いで「徒歩」となっています。閉じこもり傾向と足腰等の痛みには関連性がうかがえ、また、閉じこもりがちになると外出に自動車を使うようになることから、足腰の健康だけでなく、閉じこもりの防止にも、運動機能の維持・向上を促すことが重要であると思われます。

(3) 食べることについて

- BMI では、やせ型が 8.0%、肥満が 16.8%となっています。やせ型の割合は男性に比べて女性で高く、肥満の割合は女性に比べて男性で高くなっています。
- 固いものの食べにくさなどから導き出される「口腔機能の低下」のリスクについて、該当者は全体で 21.9%となっています。「口腔機能の低下」の該当者と非該当者の傾向の差をみると、かみ合わせの良さや自分の歯の本数等に差があります。また、要支援者は一般高齢者と比較して、「口腔機能の低下」の該当者の割合が 26.5 ポイント高く、口腔機能の低下を原因として生活の介護・介助を必要としている方がいることがうかがえます。
- 誰かと食事をともしる機会がほとんどない人の割合は 5.6%となっています。閉じこもり傾向別にみると、該当者では 11.5%、非該当者では 4.5%と差がみられ、食事を他の人ととることで外出の機会づくりになり、閉じこもりを予防することにつながっていると考えられます。

(4) 毎日の生活及び地域での活動について

- 日常生活上の様々な動作で判断される「IADL」のリスクについて、「やや低い」と「低い」を合わせた、リスクがあると思われる方の割合は 15.2%となっています。また、他者との交流などで判断される「社会的役割」のリスクについて、「やや低い」と「低い」を合わせた割合は 54.3%となっています。この 2つの項目では、女性に比べて男性で低い割合が高くなっています。
- 公的書類の筆記や読書などから判断される「知的能動性」のリスクについて、「やや低い」と「低い」を合わせた割合は 33.6%となっています。この項目では男性に比べて女性で低い割合が高くなっています。
- 趣味関係のグループに年に数回以上参加している割合が 33.3%と一定程度おり、高齢者の外出や交流の重要なきっかけになっているものと思われます。
- 地域住民の有志による健康づくり活動や趣味等のグループ活動への参加意向は 61.1%となっています。また、こうした活動に企画・運営としての参加意向は 36.1%となっています。地域住民の有志による健康づくり活動や趣味等のグループ活動への参加意向と企画・運営としての参加意向では、いずれも女性に比べて男性で高く、年齢別では、70～74 歳で最も高くなっています。
- 日常生活圏域別にみると、地域住民の有志による健康づくり活動や趣味等のグループ活動への参加意向や企画・運営としての参加意向は「平牧・久々利・桜ヶ丘ハイツ」「土田」で高く、反対に「広見東・広見・中恵土」「春里・姫治」で低くなっています。これは、地域において多い高齢者の年齢層や、地域活動の多寡にも影響されていると思われます。

(5) たすけあいについて

- 心配事や愚痴を聞いてくれる人、また心配事や愚痴を聞いてあげる人では、いずれも「配偶者」が最も高く、次いで「友人」となるなど、身近な人への相談が主になっていますが、日常生活圏域別では、「今渡・川合・下恵土・兼山」では、心配事や愚痴を聞いてあげる人で「友人」が最も高く、単身高齢者が多くなっていることもうかがえます。
- 家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手では、「医師・歯科医師・看護師」が最も高くなっています。また、「そのような人はいない」の割合は 36.3%となっており、日常生活圏域別にみると「平牧・久々利・桜ヶ丘ハイツ」で最も高くなっています。

(6) 健康について

- 自分の健康実感は 74.1%がとても健康、またはまあまあ健康と感じていますが、要介護認定を受けている人では、その割合が 44.6%と、31.3 ポイント低くなっています。また、年齢が上がるにつれて、あまり健康でないと答えている人が多くなっています。
- 幸福度については、0点（とても不幸）から 10点（とても幸せ）までで評価していますが、年齢別で見ると、年齢が上がっても 8点の方が最も多く、幸福度と健康の実感が必ずしも比例していないことがわかります。
- 「うつ傾向」では、該当者は全体では 42.8%、性別にみると、男性では 38.0%、女性では 47.5%となっており、女性で該当者の割合が高くなっています。また、要支援認定別にみると、認定を受けていない人は 40.5%、受けている人は 60.9%と、認定を受けている人では約 1.5 倍高くなっています。

(7) 認知症及び介護予防について

- 自分や家族について認知症に対する不安がある人は、全体では55.5%となっています。性別にみると、男性に比べて女性で不安に感じている人の割合が高くなっています。
- 認知症について知りたいことは、予防方法や治療方法の割合が高くなっています。
- 「認知症予防に関する教育、相談会」については性別や年齢、日常生活圏域の違いに関わりなく関心が高くなっており、認知症への不安が結果として表れています。また、日常生活圏域によって、「運動や体操に関する教室、相談会」と「食事や栄養に関する教室、相談会」の関心に若干の差があります。
- 「健康を保つために行っている取り組み」では、「ウォーキング」や「食事の量や栄養バランスへの配慮」が高くなっています。しかし、健康状態別にみると、健康状態の良い人では、「ウォーキング以外の運動」や「趣味の活動への参加」も高い割合となっています。
- 介護予防教室の開催場所として、年齢が上がるほど「公民館」の割合が低く、「地元自治会の集会所・クラブ」の割合が高くなっています。年齢が上がるほど生活機能の低下などがみられ、介護予防に関する活動が必要になると思われることから、身近な場所での開催が効果的になるものと思われます。

(8) 地域での支え合い活動について

- 地域の支え合い活動について、利用したいと思うものでは「健康づくり講座」と「地域の方による見守り活動」では、5割以上が利用したいと回答しています。また、『地域の方による～』という項目については、各日常生活圏域で「利用したくない」割合が高くなっています。一方、これらの項目は、「有料でも利用したい」と答えた方の割合が高くなっており、有料だとしても、将来的な意向も含めて利用意向があることがうかがえます。
- 地域の支え合い活動について、スタッフとして参加したいものでも、同様に「健康づくり講座」と「地域の方による見守り活動」の参加意向が高くなっています。また、「地域の方による通院、買物時等の送迎サービス」については、利用者としてもスタッフとしても参加意向が高くなっています。
- 高齢者を含め、支援が必要な方を地域で支えることが必要だと思う人の割合は7割弱となっていることから、地域の支え合い活動への参加やスタッフとしての参加を促進していくことが必要です。

(9) 介護サービスの利用について

- 介護が必要になった場合の生活では、在宅での生活希望が5割以上と高くなっています。性別にみると、女性に比べて男性で在宅希望が高くなっています。また、在宅医療の希望は36.5%となっており、在宅介護の希望と同様に、女性よりも男性で在宅医療の希望が高くなっています。
- 在宅介護サービスについて、訪問系サービスのみの利用希望割合は2割未満とあまり見られませんが、これは調査対象が一般高齢者と要支援認定者であり、現在訪問系サービスののみを利用している方があまりいないためだと思われます。

(10) 在宅医療及び歯科医療について

- 在宅歯科医療について希望する人の割合は61.6%となっています。性別にみると、男性に比べて女性の在宅歯科医療を希望する人の割合が高くなっています。
- かかりつけ医が「ある」割合は62.5%、かかりつけ歯科医が「ある」割合は69.4%と、かかりつけ医がいる割合よりもやや高くなっています。年齢が上がるにつれ、かかりつけ医が「ある」割合は高くなる一方、かかりつけ歯科医が「ある」割合は低くなっており、医療機関の利用頻度は年齢が上がるにつれて高くなり、歯科医は低くなることが推測されます。
- かかりつけ医がある人のうち、その医療機関が市内の割合は80.0%となっています。しかし、日常生活圏域別にみると、「春里・姫治」では90.3%と高く、反対に「平牧・久々利・桜ヶ丘ハイツ」では69.8%と地域によって差がみられます。
- かかりつけ医が訪問診療や往診をしてくれる割合は25.7%となっています。日常生活圏域別にみると、「今渡・川合・下恵土・兼山」で37.6%と高く、反対に「平牧・久々利・桜ヶ丘ハイツ」では18.3%と低く、地域によって差がみられます。
- かかりつけ医が訪問診療や往診をしてくれる割合は12.9%となっています。日常生活圏域別にみると、「土田」で23.6%と高く、反対に「帷子」では6.2%と低く、地域によって差がみられます。
- 在宅医療を希望する割合については4割以下となっており、希望しない理由として家族の負担を気にする方が多くなっています。一方で、在宅医療の必要性については、「必要だと思う」と「どちらかという必要だと思う」を合わせた割合が7割を超えており、潜在的なニーズがあるものと思われます。
- 在宅歯科医療を希望する割合は6割を超えていますが、実際に訪問診療をしている歯科医院は約1割となっており、ニーズ量にあっていません。

(11) 高齢者施策について

- 高齢者施策で重点を置くべき項目では、「いつでも在宅で医療が受けられる在宅医療の推進」が最も高く、次いで「施設での介護を望む高齢者のための入所施設の充実」となっています。性別にみると、男性では「いつでも在宅で医療が受けられる在宅医療の推進」が最も高いのに対し、女性では「施設での介護を望む高齢者のための入所施設の充実」が最も高く、男女で介護サービスや医療を提供される場所の意向に差があることがわかります。
- 年齢別に重点を置く高齢者施策をみると、65～69歳では「施設での介護を望む高齢者のための入所施設の充実」が最も高くなっていますが、その他では「いつでも在宅で医療が受けられる在宅医療の推進」が最も高くなっており、年齢が上がるとともに、医療へのニーズが増え、また、在宅での介助や介護を行う側から受ける側になっているためであると思われる。

Ⅲ. 在宅介護実態調査

1 要介護認定データ

年齢、二次判定結果、サービス利用の組み合わせ、性別、認知症高齢者の日常生活自立度

年齢は、「85～89」歳が 25.7%と最も多く、「75～79 歳」から「80～84 歳」にかけて、割合が大きく増加しています。

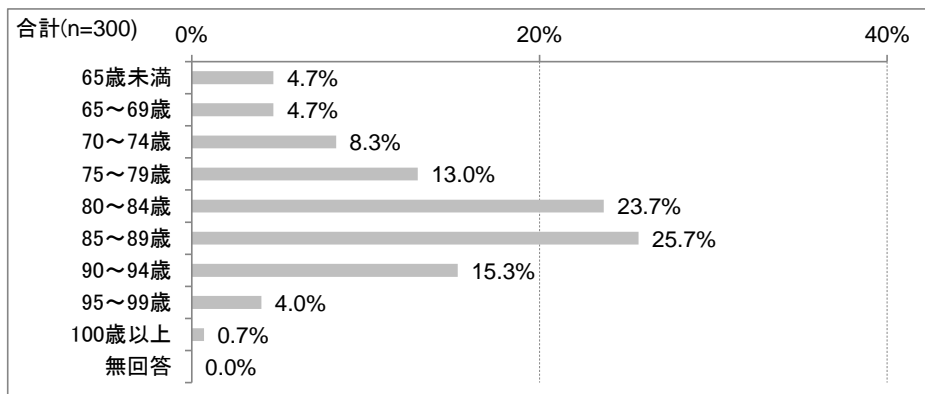
性別は、「男性」が 35.7%、「女性」が 64.3%となっています。

二次判定結果は、「要支援 2」が 33.6%と最も高く、次いで「要介護 1」が 21.5%、「要介護 2」が 16.4%となっています。

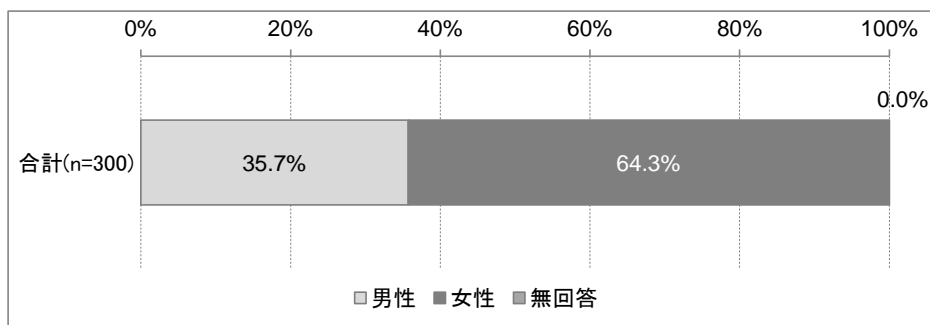
介護保険サービスの利用状況は、「通所系のみ」が 42.3%と最も高く、次いで「未利用」が 27.7%、「訪問系のみ」が 12.0%となっています。

認知症高齢者の日常生活自立度については、「自立」が 49.0%と最も高く、次いで「I」が 22.8%、「II b」が 20.5%となっています。

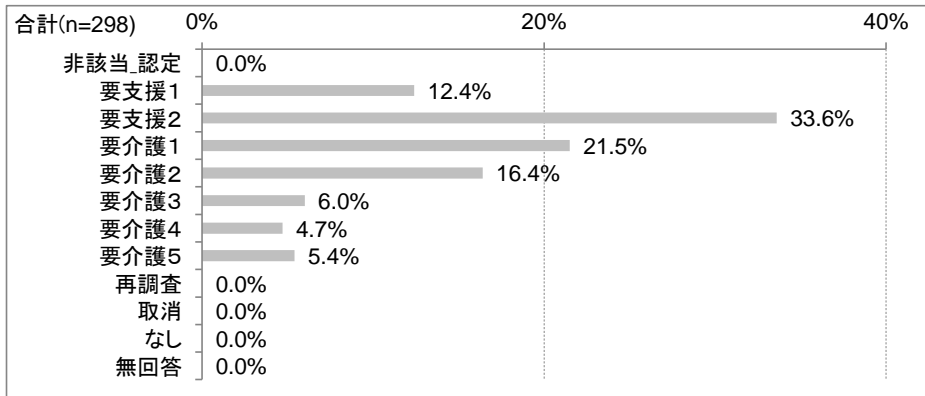
【年齢】



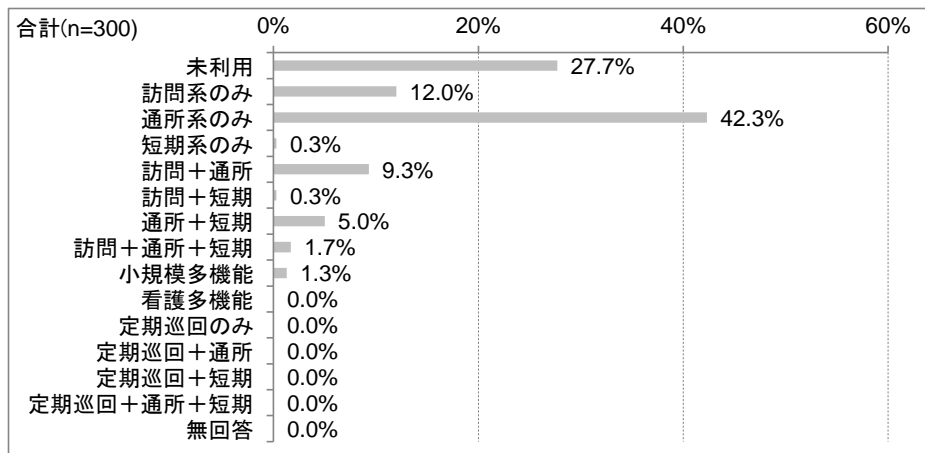
【性別】



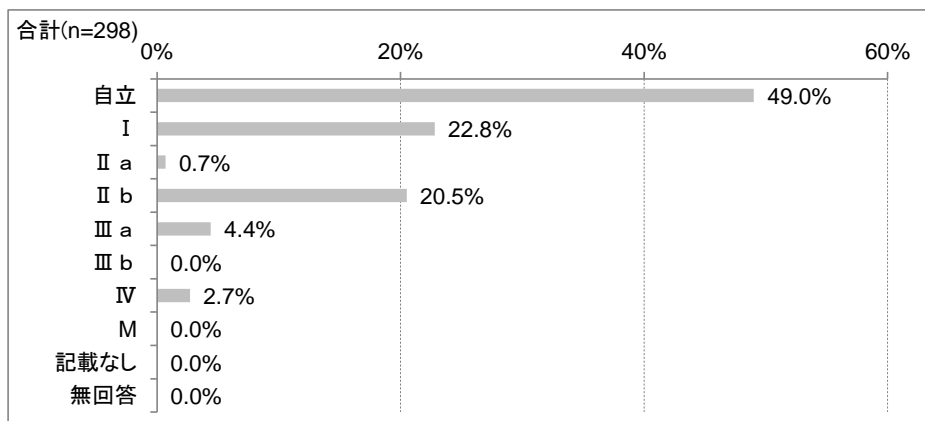
【二次判定結果】



【サービス利用の組み合わせ】



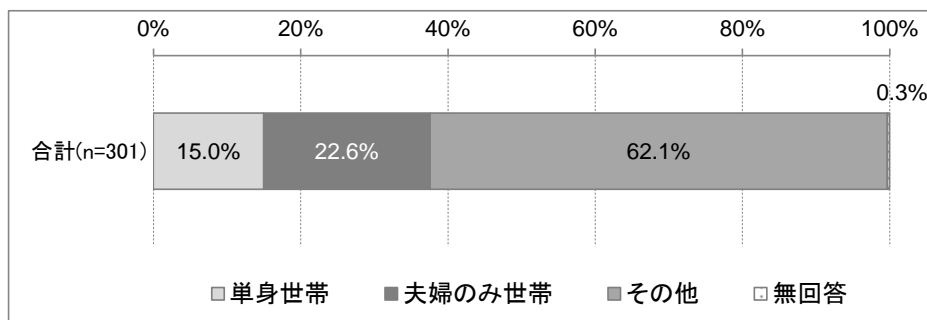
【認知症高齢者の日常生活自立度】



2 基本調査項目（A票）

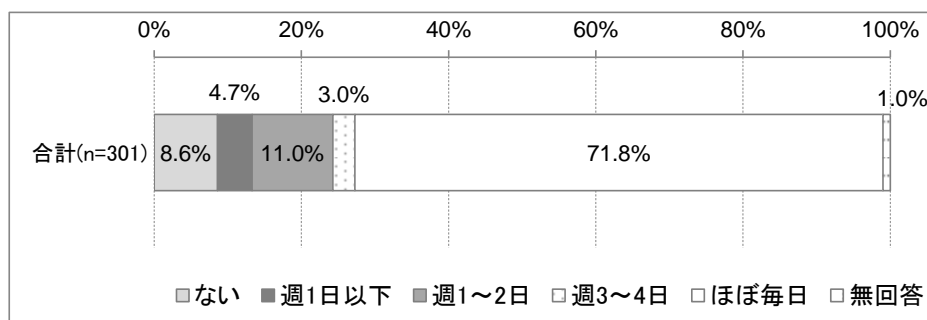
（1）世帯類型（SA）

世帯類型は、「その他」の世帯が62.1%と最も多く、「夫婦のみ世帯」が22.6%、「単身世帯」が15.0%となっています。



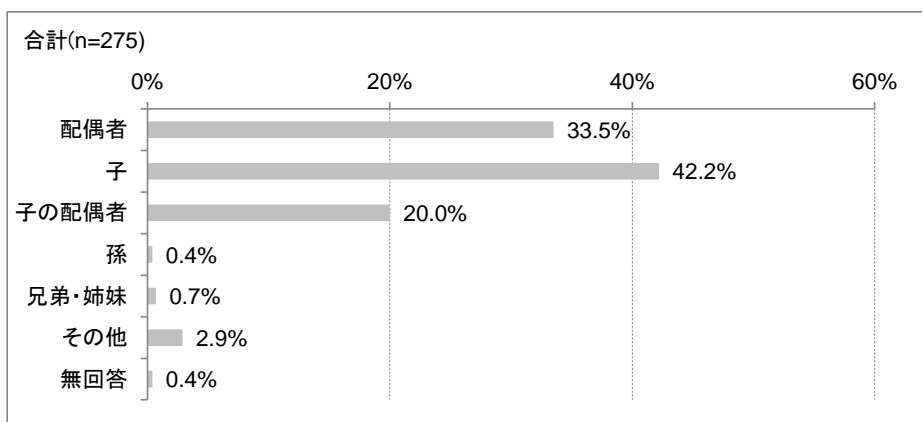
（2）家族等による介護の頻度（SA）

家族等の介護者の介護頻度をみると、「ほぼ毎日」が71.8%と最も高く、次いで「週1～2日」が11.0%。「ない」が8.6%となっています。



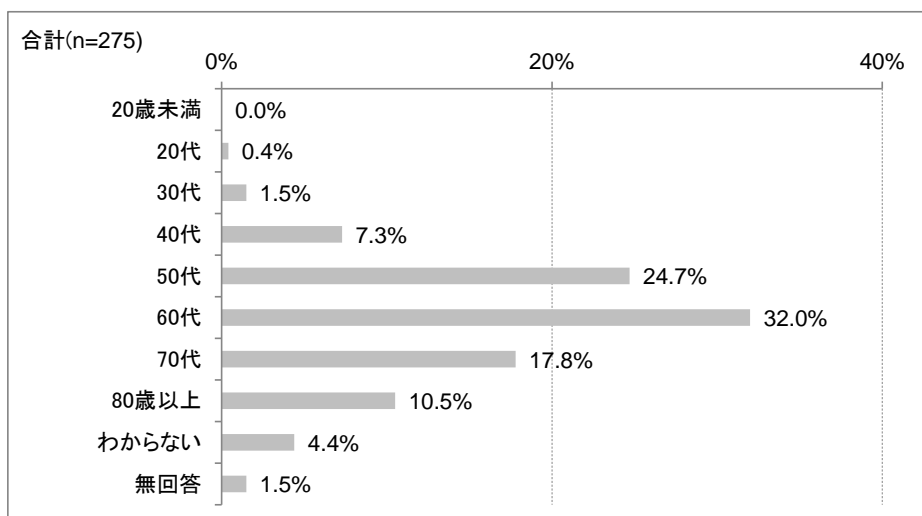
(3) 主な介護者の本人との関係 (SA)

介護者と要支援・要介護認定者との関係を見ると、「子」が 42.2%と最も高く、次いで「配偶者」が 33.5%となっており、「配偶者」と「子」を合わせて7割以上となっています。



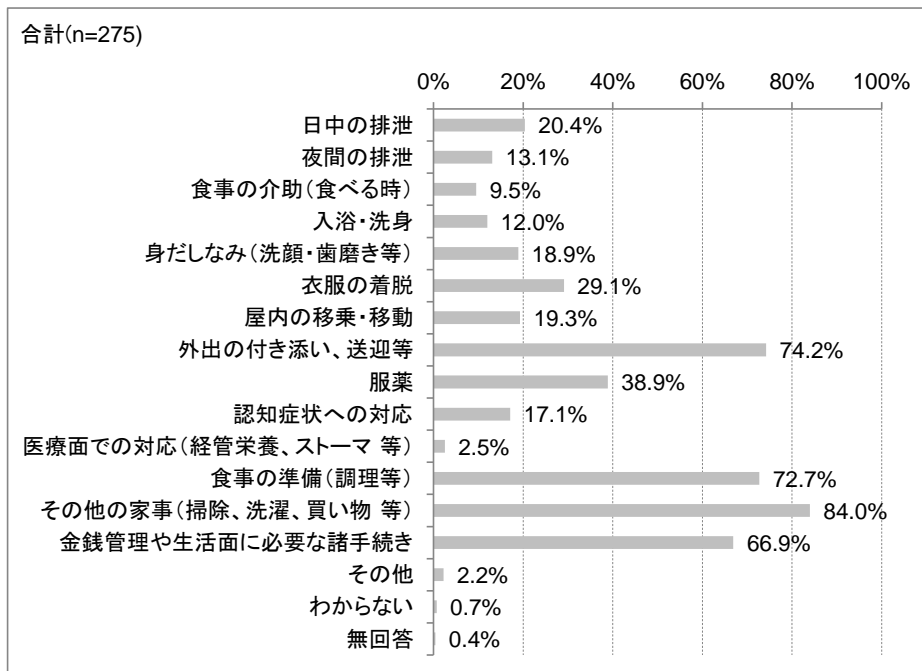
(4) 主な介護者の年齢 (SA)

主な介護者の年齢は、「60代」が 32.0%と最も高く、次いで「50代」が 24.7%、「70代」が 17.8%となっており、「60代」以上で約6割に達します。



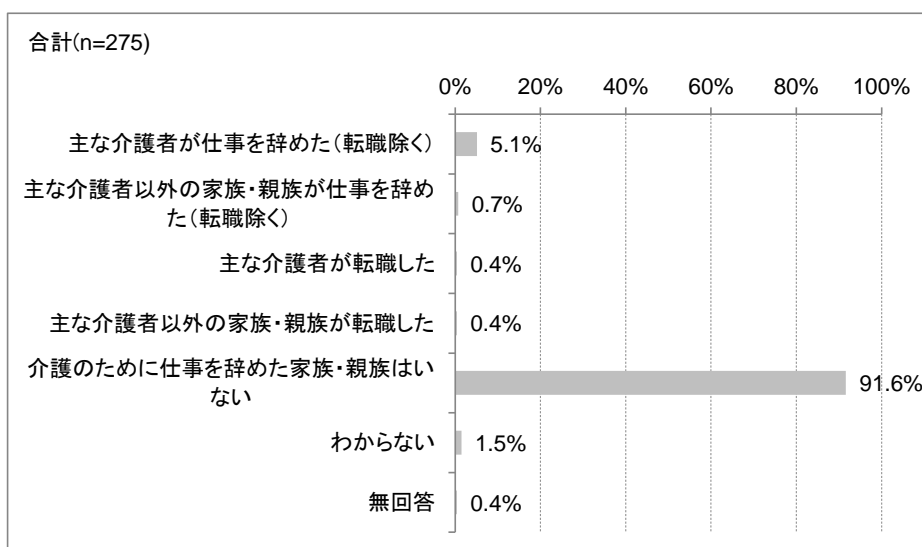
(5) 主な介護者が行っている介護 (MA)

主な介護者が行っている介護をみると、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が84.0%と最も多く、次いで「外出の付き添い、送迎等」が74.2%、「食事の準備（調理等）」が72.7%となっています。



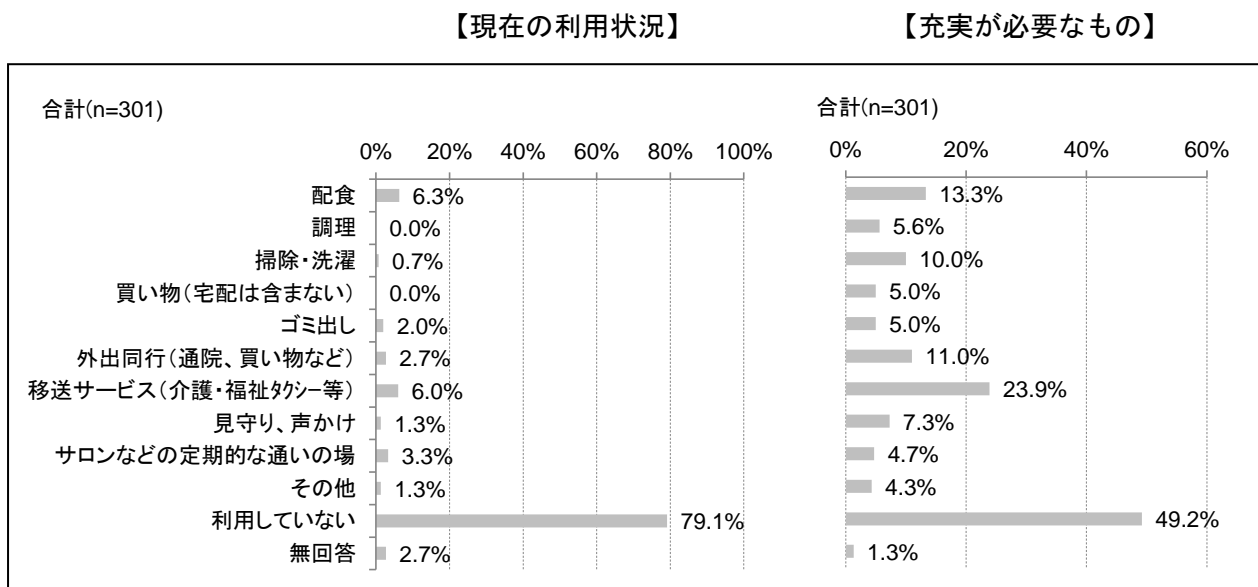
(6) 介護のための離職の有無 (MA)

主な介護者が介護のために離職したかどうかをみると、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が91.6%と最も多く、「主な介護者が仕事を辞めた(転職除く)」は5.1%にとどまっています。



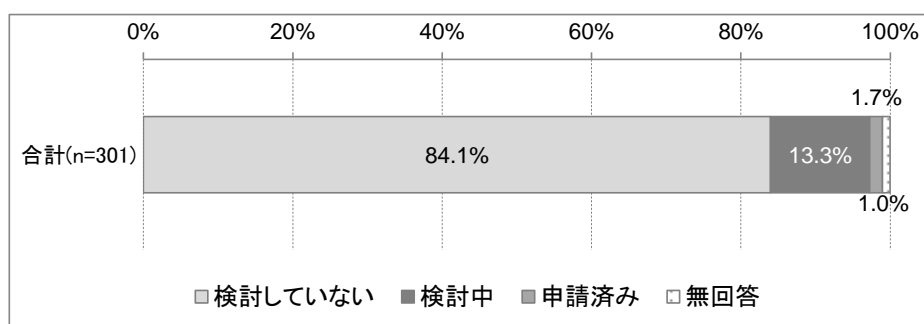
(7) 保険外の支援・サービスの利用状況 (MA) 及び在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス (MA)

現在、保険外の支援・サービスの利用状況は、「利用していない」が 79.1%となるなど、ほとんど利用状況が見られません。今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスをみると、「移送サービス (介護・福祉タクシー等)」が 23.9%と一定の必要性があると回答しているものの、「特になし」が 49.2%となっており、支援・サービスの必要性がないと答えている方が半数程度います。



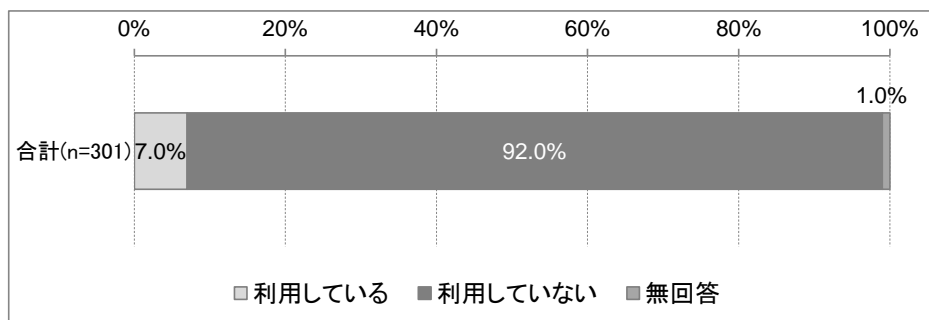
(8) 施設等検討の状況 (SA)

施設等の利用検討状況をみると、「検討していない」が 84.1%と最も高い一方、「検討中」である方も 13.3%います。



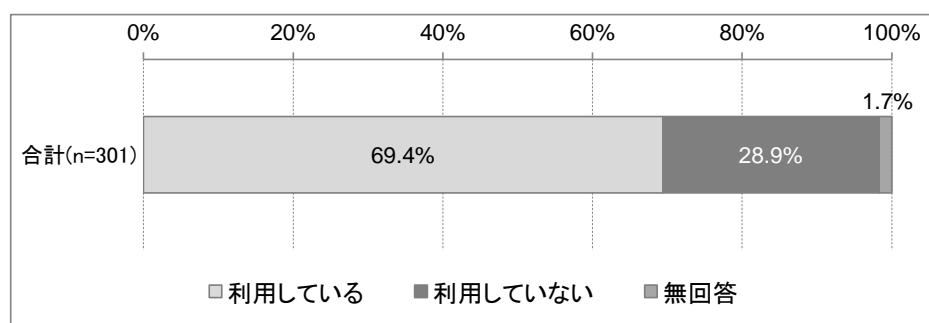
(9) 訪問診療の利用の有無 (SA)

訪問診療の利用の有無をみると、「利用していない」が92.0%となっています。



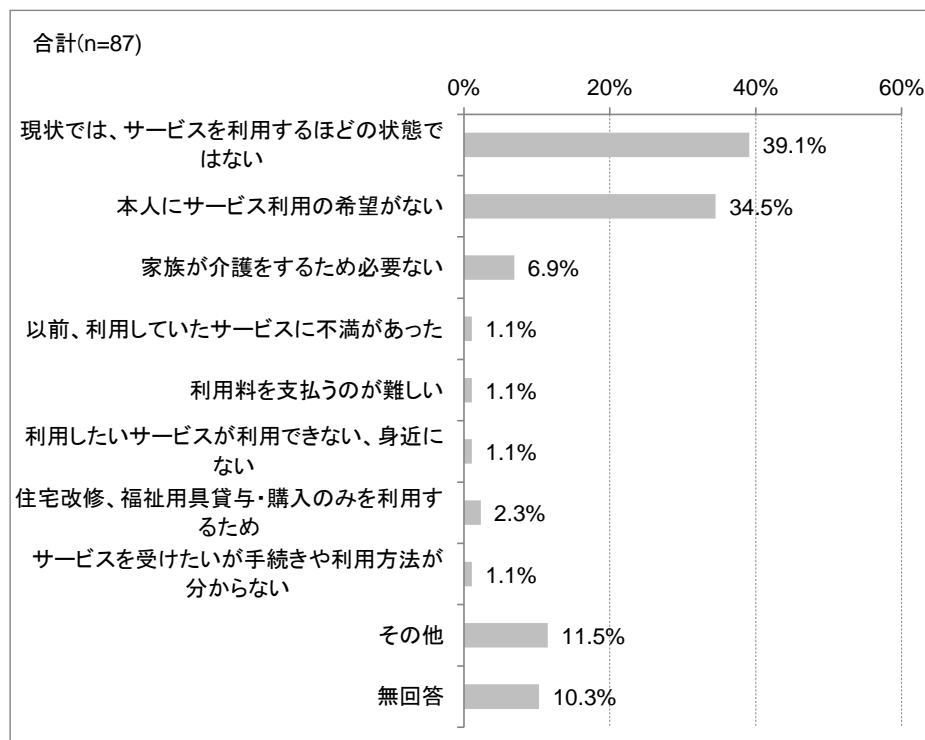
(10) 介護保険サービスの利用の有無 (SA)

過去1か月間に、介護保険サービスを利用したかをみると、「利用している」が69.4%、「利用していない」が28.9%となっています。



(11) 介護保険サービスの未利用の理由 (MA)

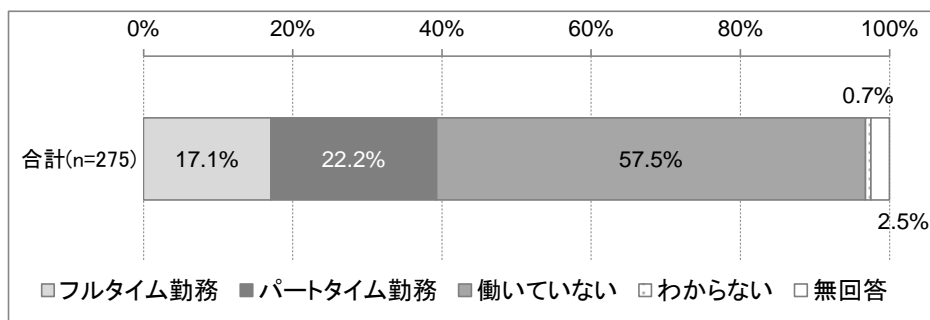
介護保険サービスを利用していない理由についてみると、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が39.1%と最も高く、次いで「本人にサービス利用の希望がない」が34.5%となっており、要支援・要介護認定者の状態や、本人の希望を理由としてサービスを利用していない方が多くなっています。



3 主な介護者用の調査項目（B票）

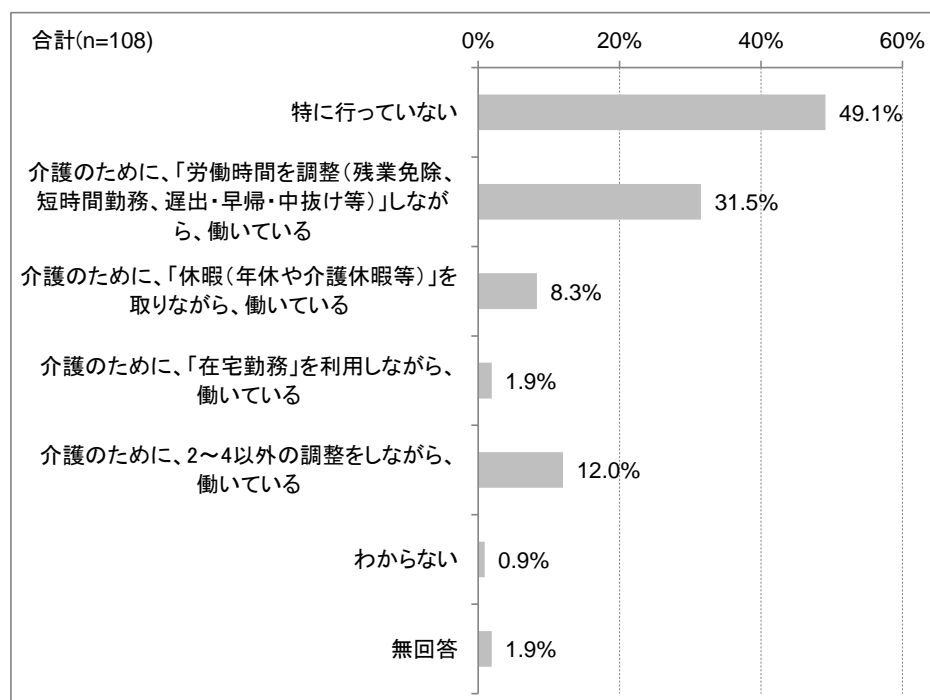
（1）主な介護者の勤務形態（SA）

主な介護者の勤務形態は「働いていない」が57.5%と最も高い一方、「フルタイム勤務」も17.1%と一定数いるなど、「パートタイム勤務」をあわせて39.3%の方が働いています。



（2）主な介護者の働き方の調整状況（SA）

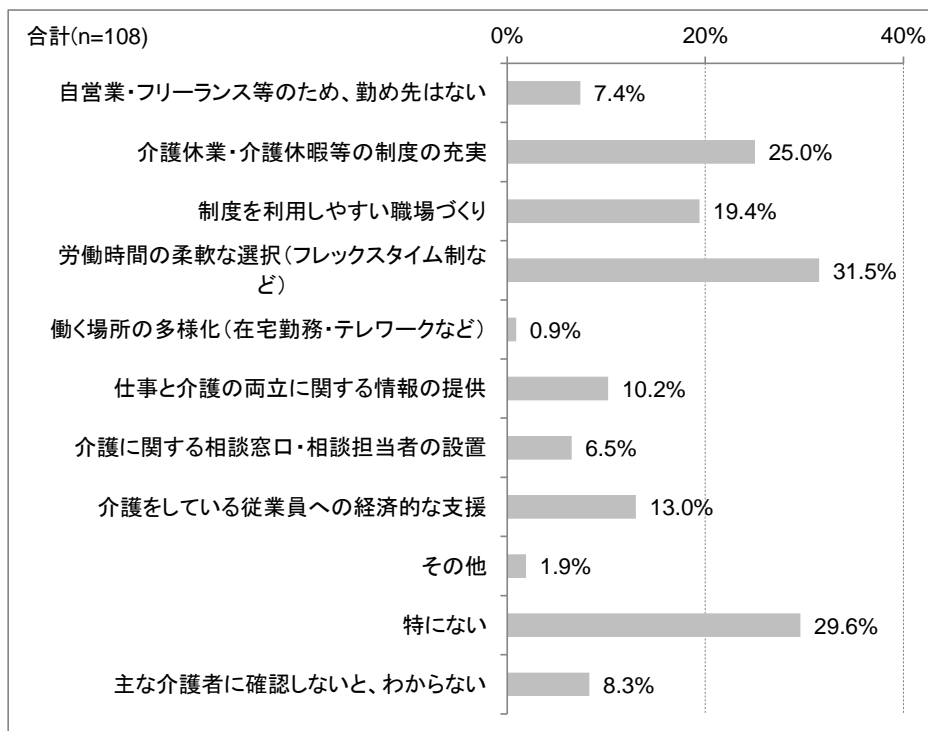
主な介護者の働き方の調整状況をみると、「特に行っていない」が49.1%と最も高い一方で、「介護のために、労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」しながら、働いている」が31.5%となるなど、何らかの調整を行っている方が5割を超えています。



※「2」～「4」とは、
「介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」しながら、働いている」
「介護のために、「休暇（年休や介護休暇等）」を取りながら、働いている」
「介護のために、「在宅勤務」を利用しながら、働いている」

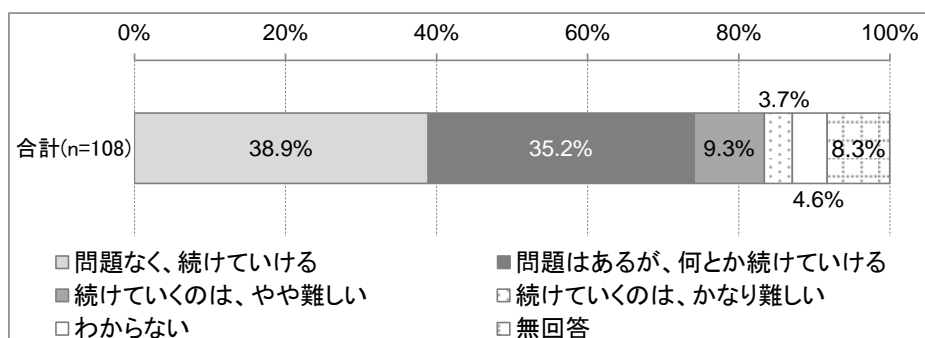
(3) 就労の継続に向けて効果的であると考えられる勤め先からの支援 (MA)

現在、労働時間を調整しながら、働いている方が約5割いる中で、仕事と介護の両立に向け、効果的であると思われる支援をみると、「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」が31.5%と最も高くなっています。



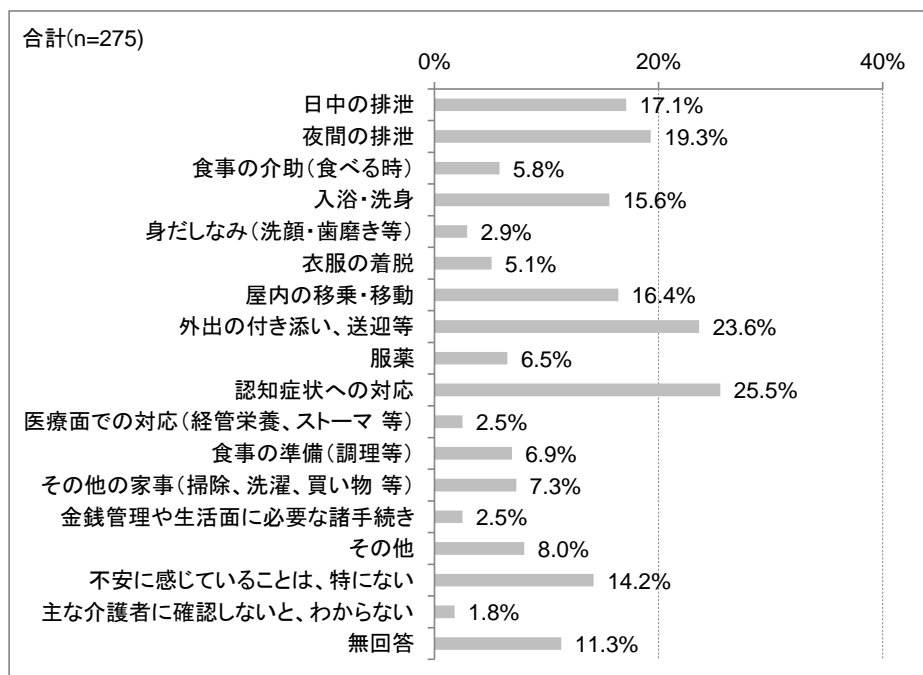
(4) 主な介護者の就労継続の可否に係る意識 (SA)

主な介護者の今後の就労継続の可否をみると、「問題なく、続けていける」が38.9%、「問題はあるが、何とか続けていける」が35.2%となっており、就労継続の見通しが立っている方が7割以上となっています。



(5) 今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護 (MA)

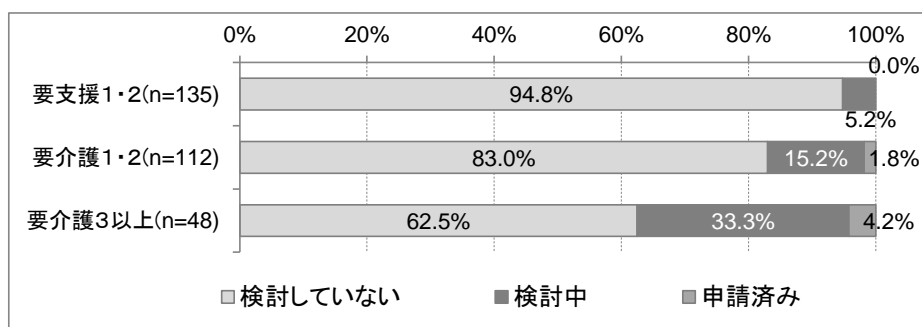
主な介護者が不安に感じている介護等をみると、「認知症状への対応」が 25.5%と最も高く、次いで「外出の付き添い、送迎等」が 23.6%、「夜間の排泄」が 19.3%となっています。



4 在宅限界点の向上のための支援・サービスの提供体制の分析

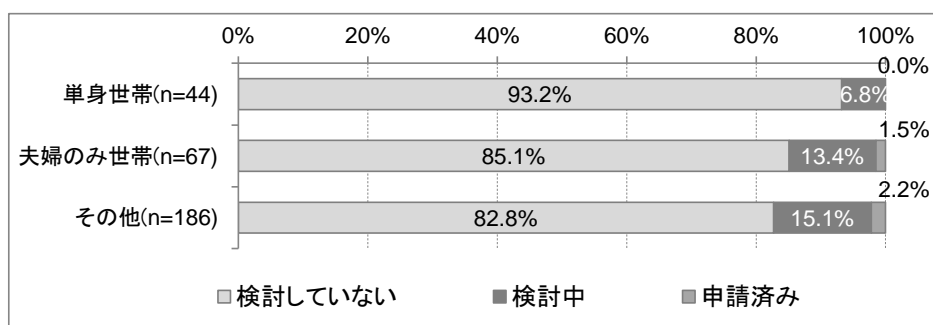
(1) 要介護度別・施設等検討の状況

要介護度別に施設等の検討の状況を見ると、要介護3以上では「検討中」が33.3%となっているものの、「検討していない」が62.5%となっており、中重度の要介護度にもかかわらず、6割以上が施設利用を検討していません。



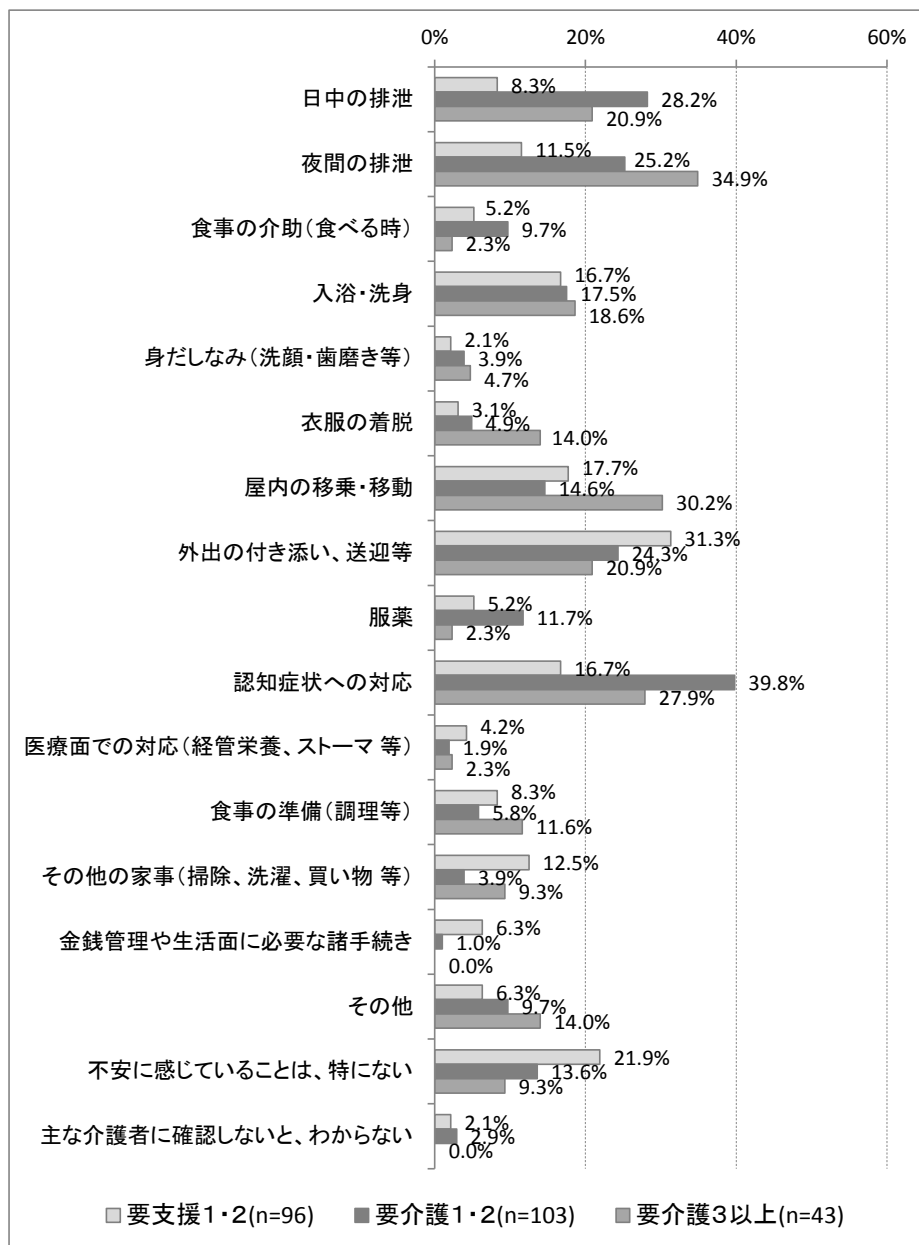
(2) 世帯類型別・施設等検討の状況

世帯類型別に施設等の検討の状況を見ると、夫婦のみ世帯及びその他世帯では「検討中」が1割を超えています。



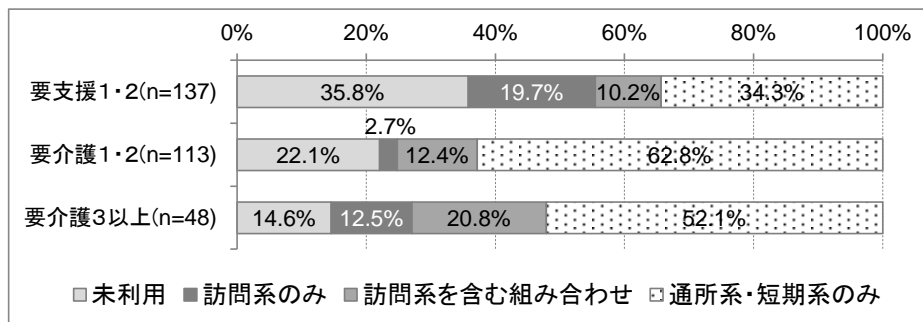
(3) 要介護度別・施設等検討の状況

要介護度別に介護者が不安に感じる介護をみると、要支援1・2では「外出の付き添い、送迎等」、要介護1・2では「認知症状への対応」、要介護3以上では「夜間の排泄」がそれぞれ最も高くなっています。また、「外出の付き添い、送迎等」などは要介護度が下がるほど割合が低くなる一方、「入浴・洗身」は要介護度でほとんど割合の差がありません。



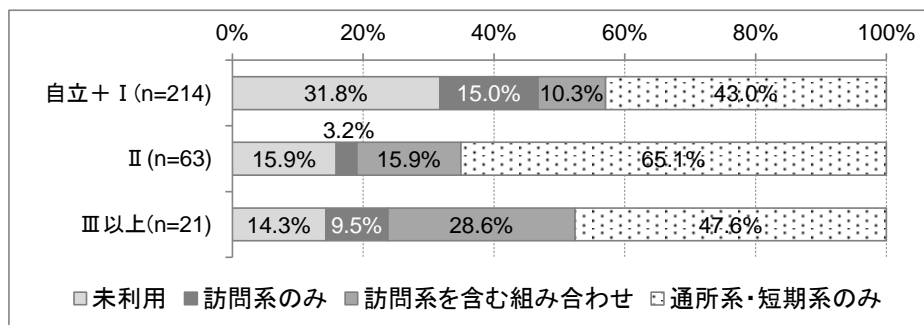
(4) 要介護度別・サービス利用の組み合わせ

要介護度別にサービスの利用状況を見ると、要介護3以上でも「未利用」の割合が14.6%と若干みられます。また、要介護1・2から要介護3以上にかけて、「訪問系のみ」「訪問系を含む組み合わせ」の割合が増加しています。



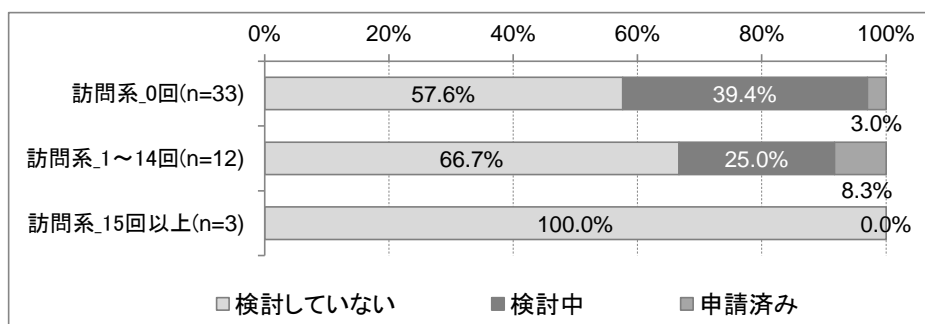
(5) 認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ

認知症自立度別にサービスの利用状況を見ると、自立度「Ⅱ」から「Ⅲ以上」にかけて、「訪問系のみ」「訪問系を含む組み合わせ」の割合が増加しています。



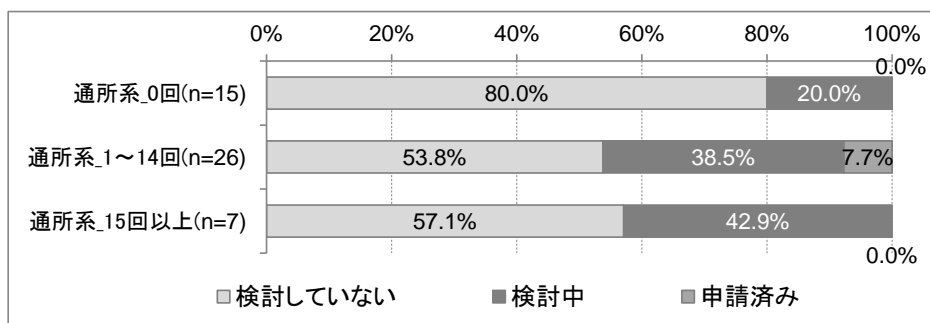
(6) サービス利用回数と施設等検討の状況（訪問系、要介護3以上）

訪問系サービスの利用回数別に施設検討の状況をみると、サービスの利用回数が増加するほど、「検討していない」が高くなっています。



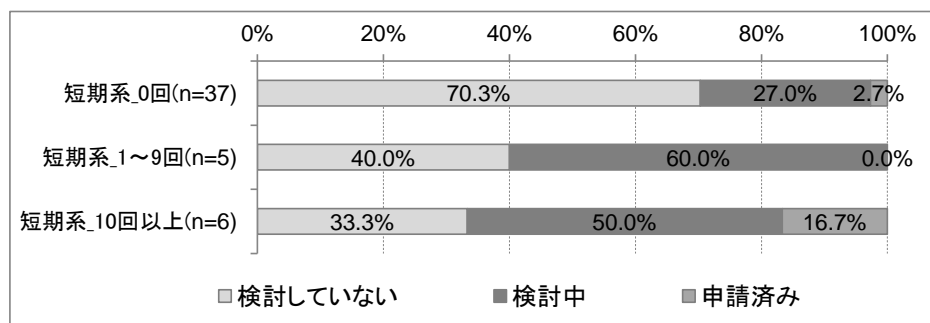
(7) サービス利用回数と施設等検討の状況（通所系、要介護3以上）

通所系サービスの利用回数別に施設検討の状況をみると、サービスを1回以上利用している方は「検討していない」「検討中」の割合がほぼ同じとなっており、サービスを利用していない方よりも「検討していない」の割合は低くなっています。



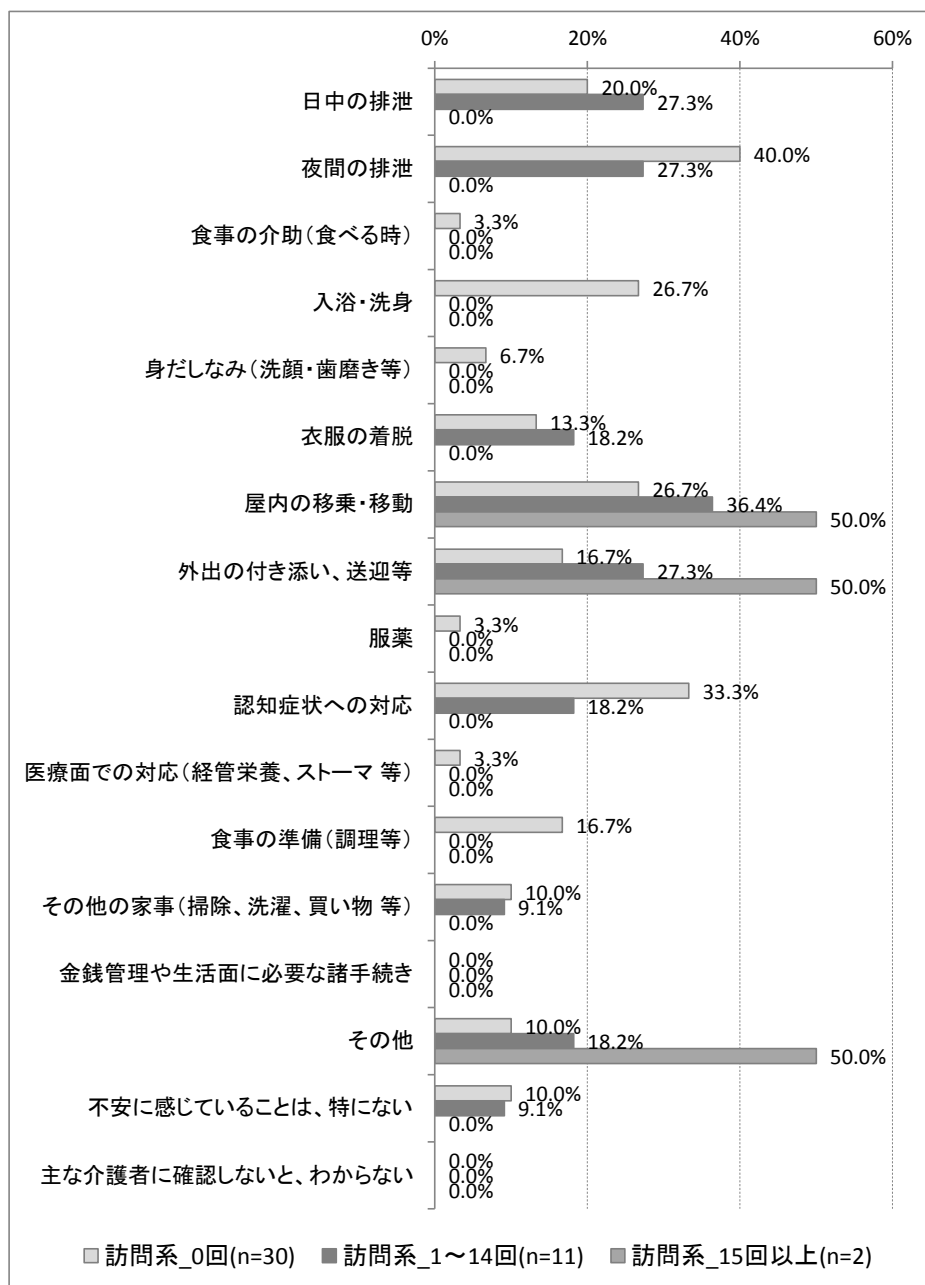
(8) サービス利用回数と施設等検討の状況（短期系、要介護3以上）

短期系サービスの利用回数別に施設検討の状況をみると、サービスの利用回数が増加するほど、「検討していない」が低くなっています。



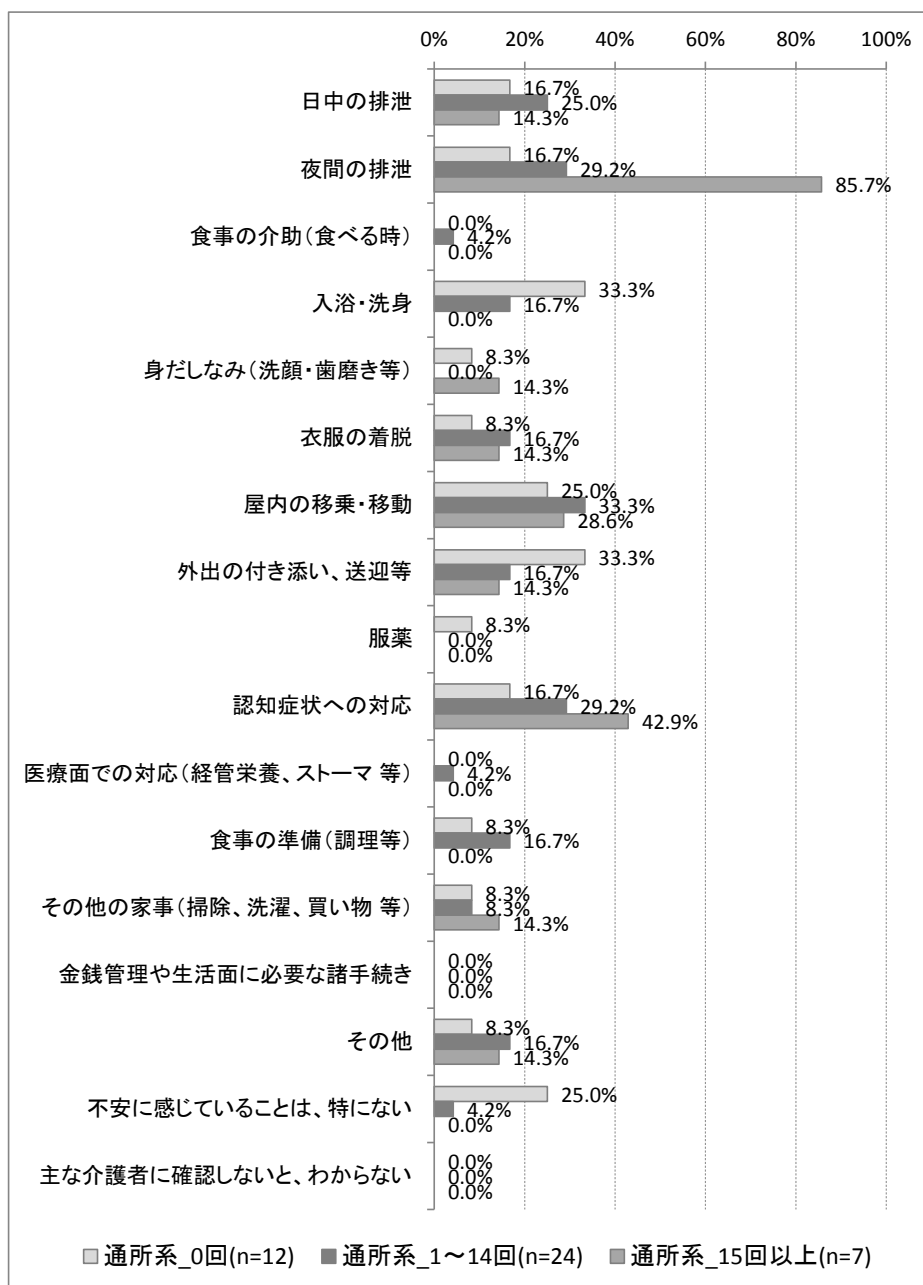
(9) サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（訪問系、要介護3以上）

介護者が不安を感じる介護の内容を訪問サービス利用回数別についてみると、訪問0回では「夜間の排泄」「認知症状への対応」が3割を超えて高くなっています。また、訪問1回以上では「屋内の移乗・移動」「日中の排泄」「夜間の排泄」「外出の付き添い、送迎等」で割合が高くなっており、訪問系サービス利用の有無により、介護者の不安はより具体化しています。



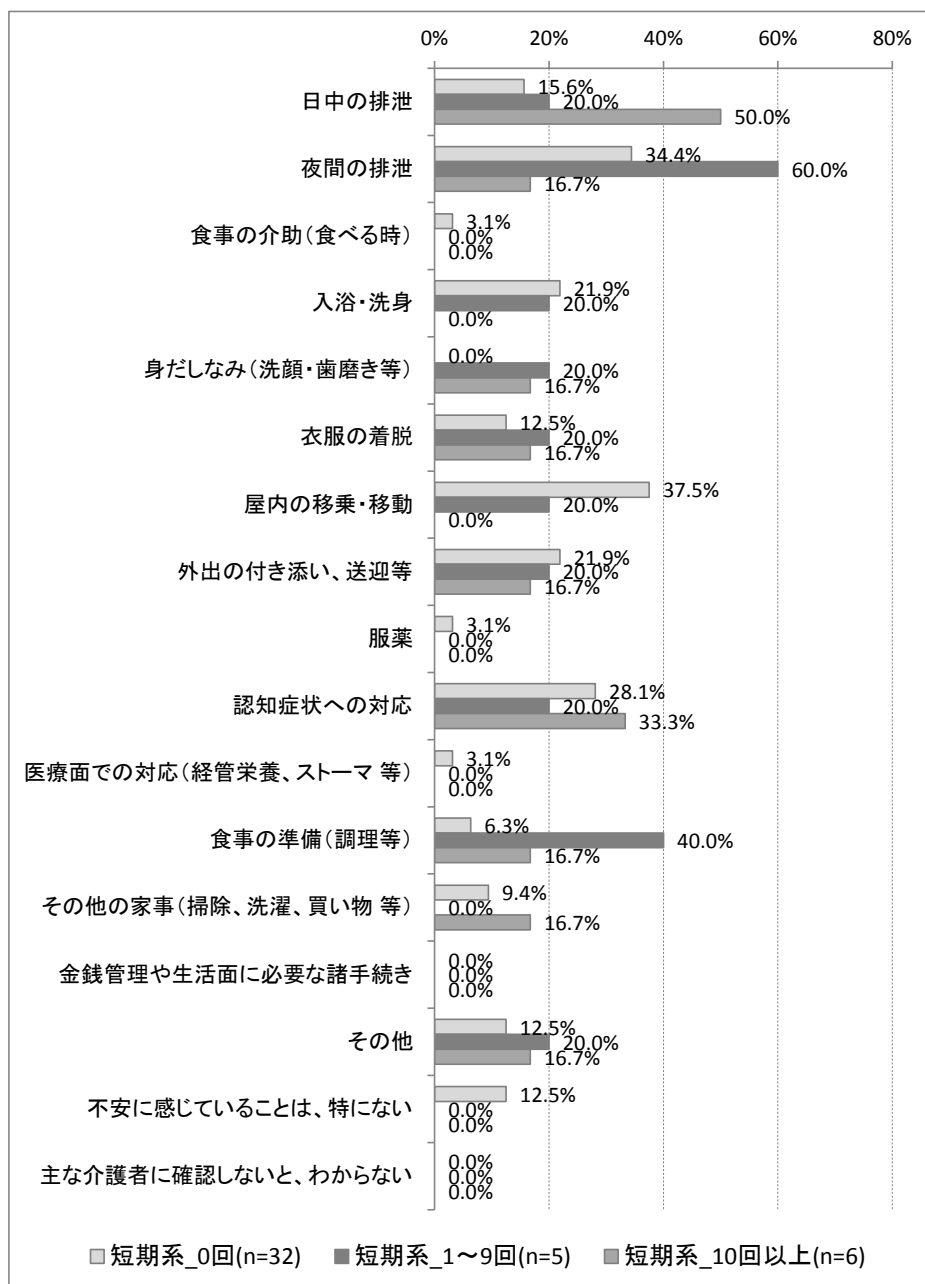
(10) サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（通所系、要介護3以上）

通所サービス利用回数別に介護者が不安を感じる介護についてみると、「外出の付き添い、送迎等」はサービスの利用回数が増えるほど割合が減っていますが、「夜間の排泄」はサービスの利用回数が増えるほど割合が増えています。また、「屋内の移乗・移動」はサービスの利用回数に関わらず、3割前後の方が不安に感じています。



(11) サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（短期系、要介護3以上）

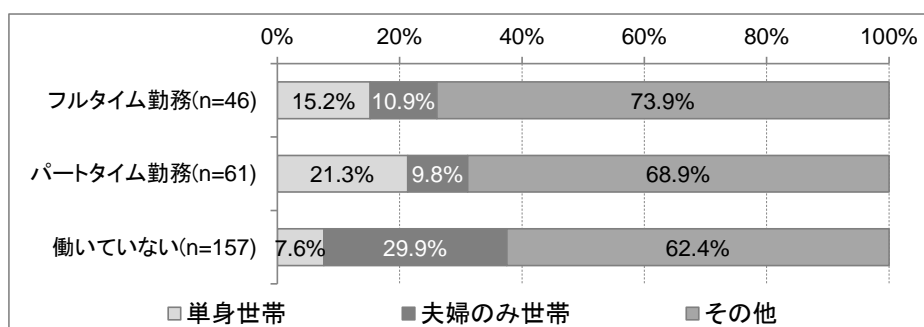
短期サービス利用回数別に介護者が不安を感じる介護についてみると、「認知症状への対応」は、サービスの利用を始めると割合が減りますが、利用回数が10回以上になると再び割合が増加しています。



5 仕事と介護の両立に向けた支援・サービスの提供体制

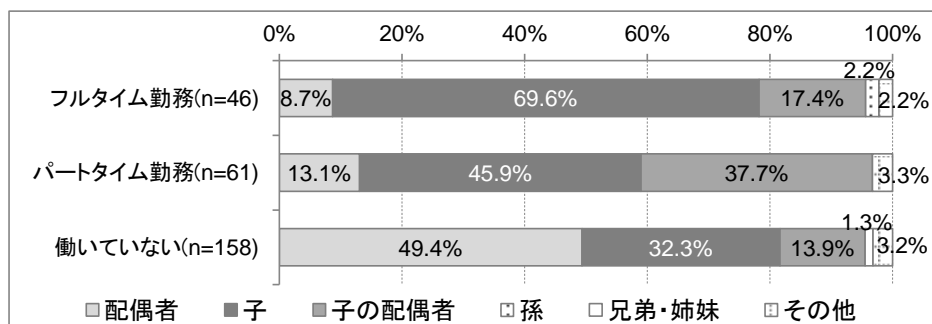
(1) 就労状況別・世帯類型

介護者の就労状況別に世帯類型をみると、すべての介護者の就労状況で「その他」世帯が最も高く、また、働いていない介護者では「夫婦のみ世帯」が比較的高くなっています。



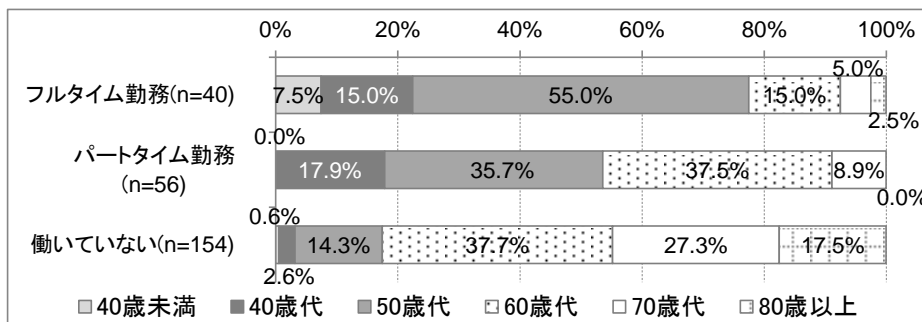
(2) 就労状況別・主な介護者の本人との関係

介護者の就労状況別に主な介護者の本人との関係をみると、フルタイム勤務もしくはパートタイム勤務の介護者では「子」が最も高く、働いていない介護者では「配偶者」が最も高くなっています。



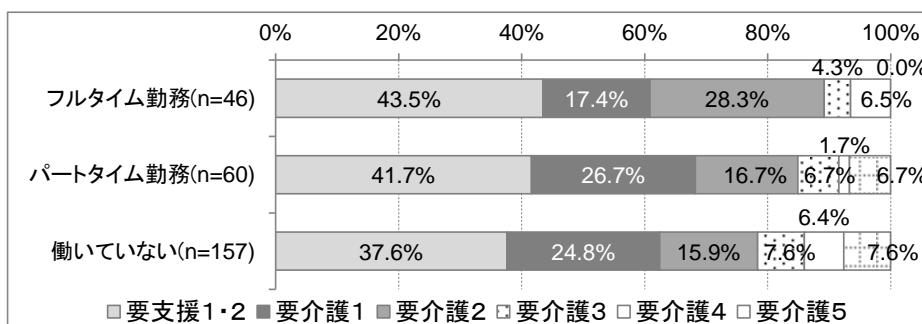
(3) 就労状況別・主な介護者の年齢

介護者の就労状況別に主な介護者の年齢をみると、フルタイム勤務の介護者では「50歳代」、パートタイム勤務の介護者、もしくは働いていない介護者では「60歳代」が最も高くなっています。また、フルタイム勤務の介護者でも、「60歳代」以上の方が2割となっています。



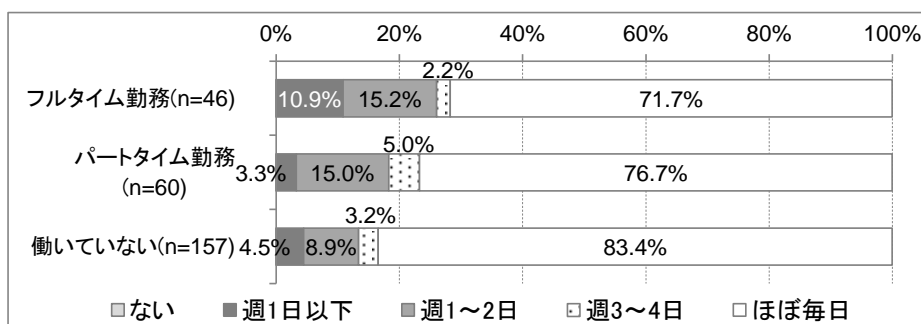
(4) 就労状況別・要介護度

介護者の就労状況別に要介護度をみると、すべての就労状況で「要支援1・2」が最も高くなっています。また、「要介護2」の割合は、フルタイム勤務の介護者で28.3%、働いていない介護者で15.9%となっていますが、「要介護3」以上の割合は、フルタイム勤務の介護者で10.8%、働いていない介護者で21.6%となっています。



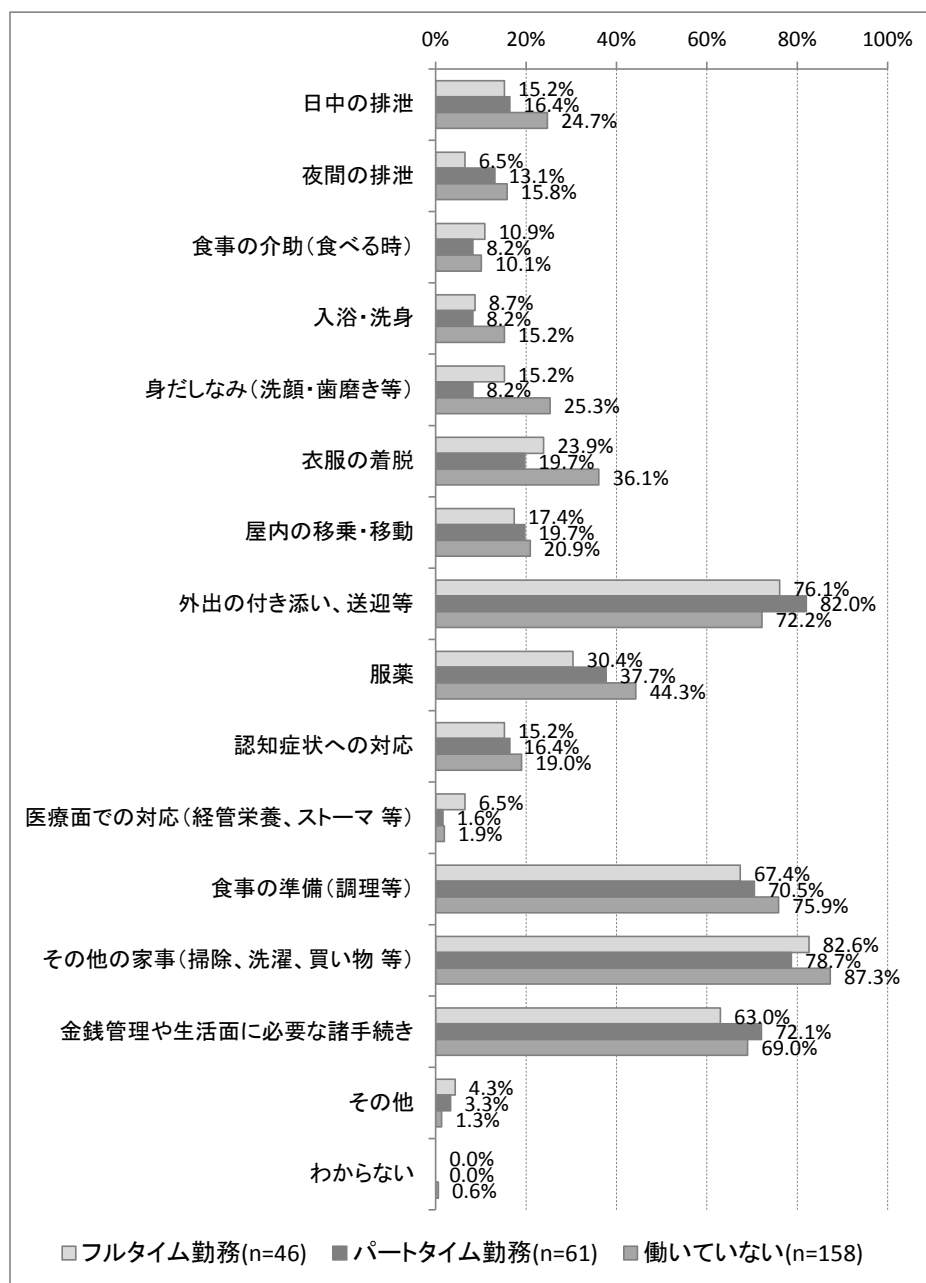
(5) 就労状況別・要介護度

介護者の就労状況別に家族等による介護の頻度をみると、すべての就労状況で「ほぼ毎日」が高くなっていますが、フルタイムからパートタイム、働いていない状態と、就労状況が変化する中で、「ほぼ毎日」の割合が高くなっています。



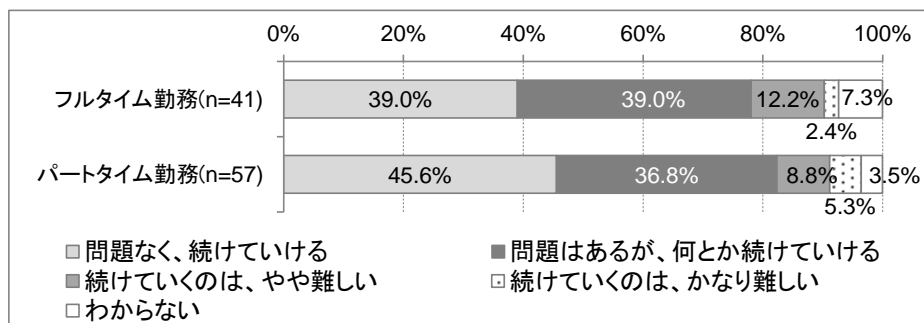
(6) 就労状況別・主な介護者が行っている介護

介護者の就労状況別に主な介護者が行っている介護をみると、フルタイム勤務または働いていない介護者では「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」、パートタイム勤務の介護者では「外出の付添、送迎等」が最も高くなっています。また、「食事の準備（調理等）」「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」もすべての就労状態が比較的高くなっています。



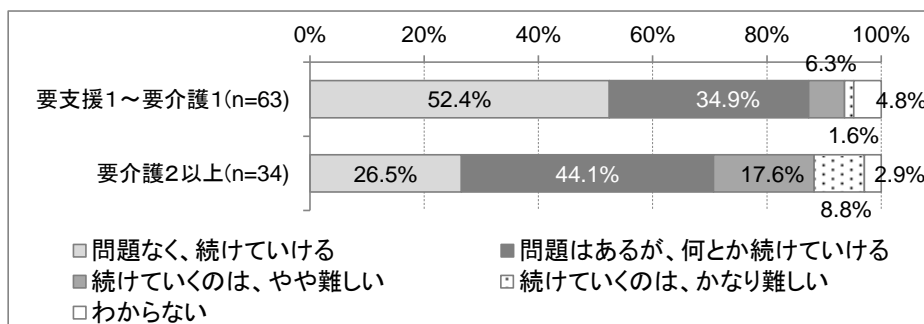
(7) 就労状況別・就労継続見込み

介護者の就労状況別に就労継続の見込みをみると、フルタイム勤務とパートタイム勤務の介護者を比較すると、今後の就労継続が困難（「続けていくのは、やや難しい」と「続けていくのは、かなり難しい」の合計）の割合はほぼ同じとなっています。



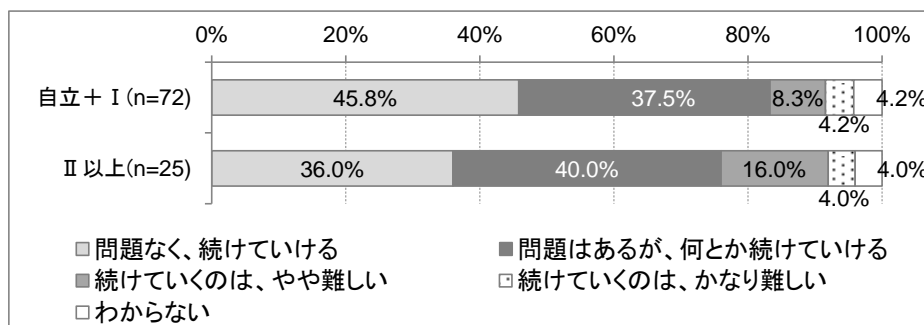
(8) 要介護度別・就労継続見込み（フルタイム勤務+パートタイム勤務）

要介護度別に就労継続の見込みをみると、就労継続の見通しがある（「問題なく、続けていける」と「問題はあるが、何とか続けていける」の合計）介護者は、要支援1～要介護1と要介護2以上の間で16.7ポイントの差があります。



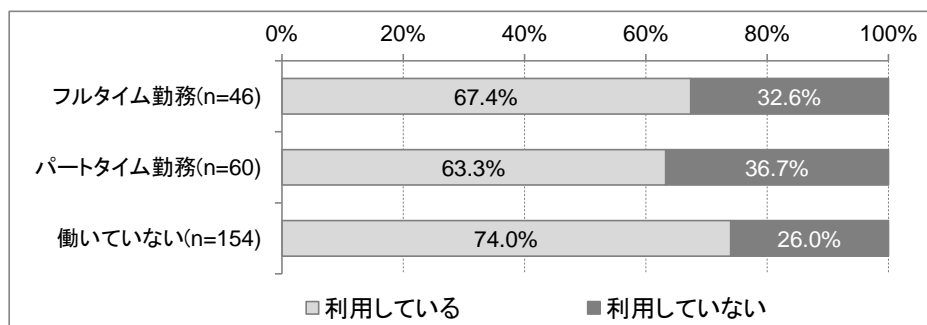
(9) 認知症自立度別・就労継続見込み（フルタイム勤務+パートタイム勤務）

要介護度別に就労継続の見込みをみると、就労継続の見通しがある（「問題なく、続けていける」と「問題はあるが、何とか続けていける」の合計）介護者は、自立+IとII以上の間で7.3ポイントの差があります。



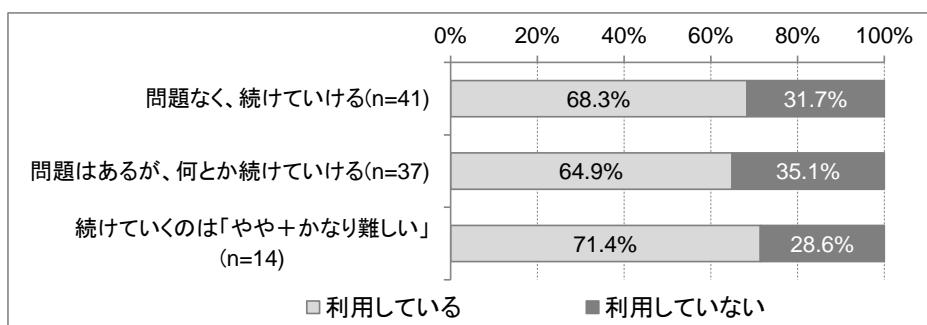
(10) 就労状況別・介護保険サービス利用の有無

介護者の就労状況別に介護保険サービス利用の有無をみると、フルタイム勤務もしくはパートタイム勤務の介護者と、働いていない介護者の間で、「利用している」と「利用していない」の割合の差があまりみられません。



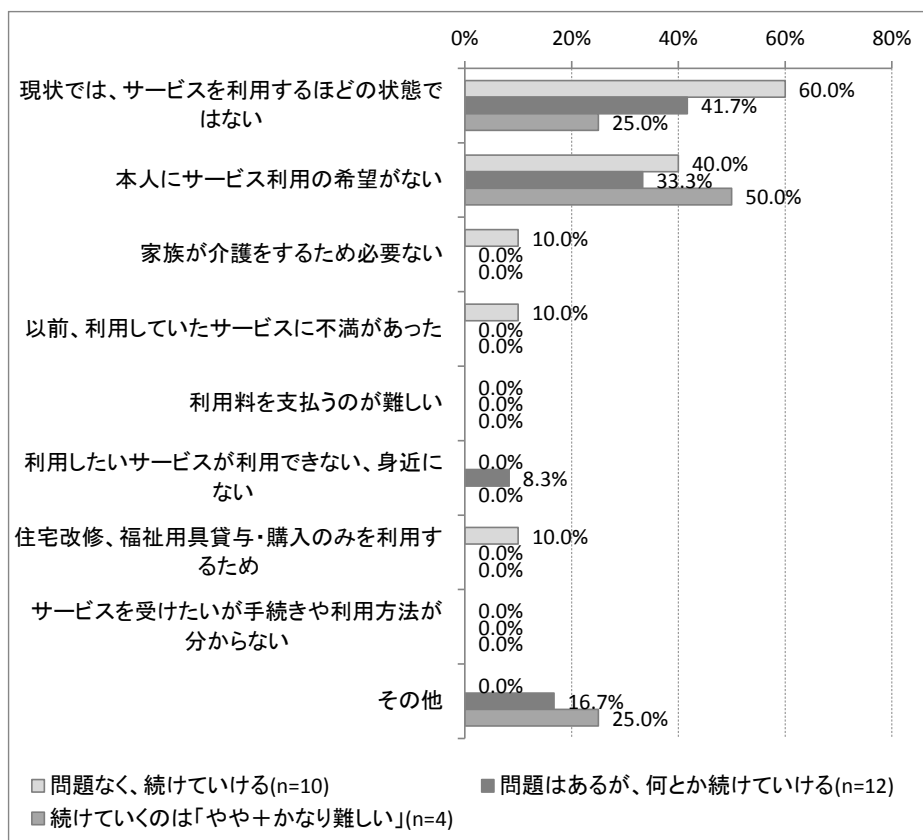
(11) 就労継続見込み別・介護保険サービス利用の有無（フルタイム勤務＋パートタイム勤務）

介護者の就労継続見込み別に介護保険サービス利用の有無をみると、今後の就労見通しの違いによって、「利用している」と「利用していない」の割合の差があまりみられません。



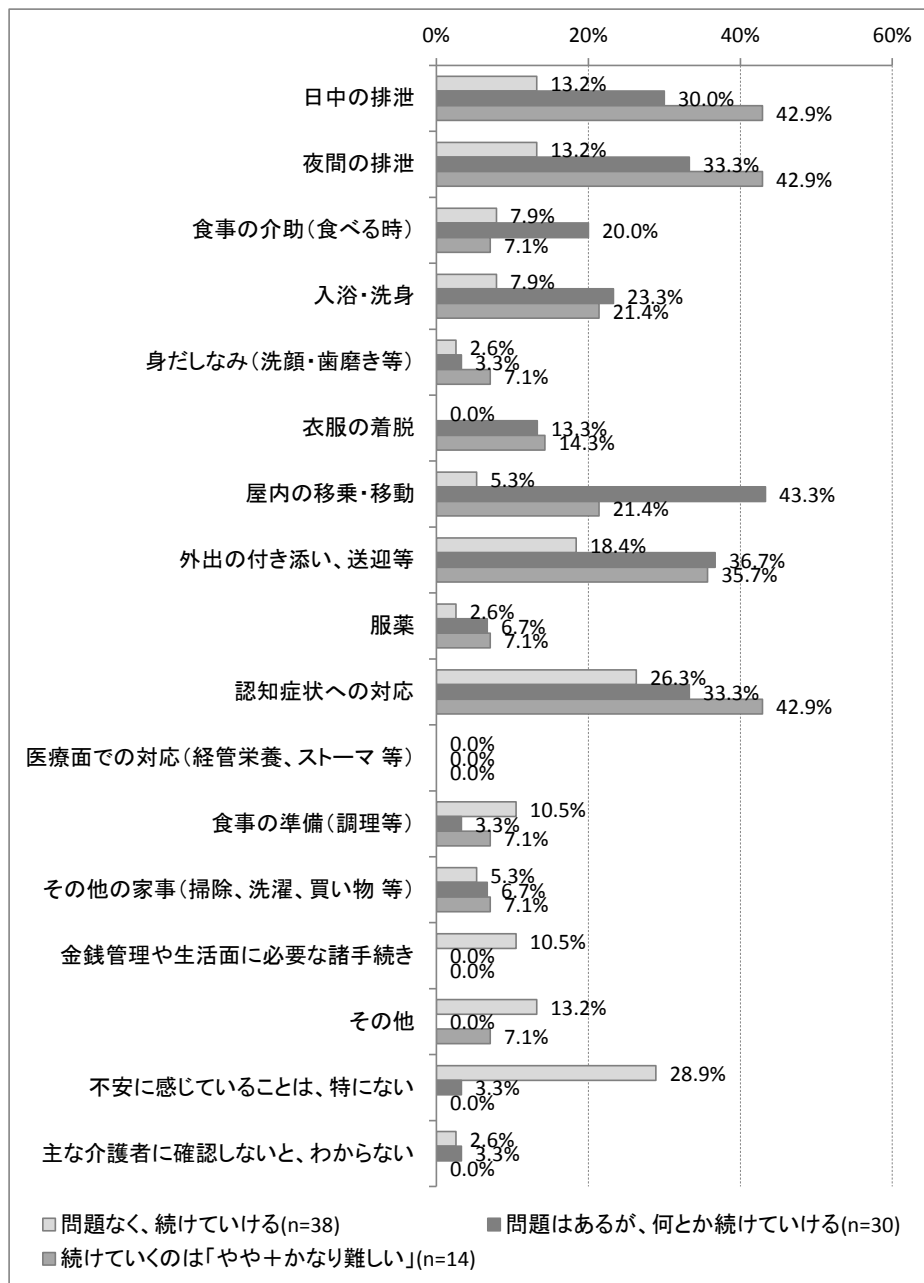
(12) 就労継続見込み別のサービス未利用の理由（フルタイム勤務+パート勤務）

介護者の就労継続見込み別にサービス未利用の理由をみると、続けていくのは「やや+かなり難しい」介護者では、「本人にサービス利用の希望がない」が50.0%と比較的高くなっています。



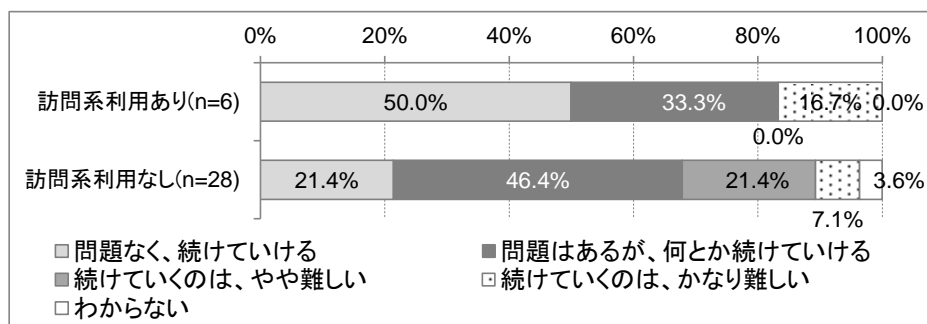
(13) 就労継続見込み別・介護保険サービス利用の有無（フルタイム勤務+パートタイム勤務）

介護者の就労継続見込み別に介護者が不安を感じる介護をみると、「日中の排泄」「夜間の排泄」「認知症場への対応」などで、問題なく続けていける介護者と、続けていくのは「やや+かなり難しい」介護者の割合に差がみられます。



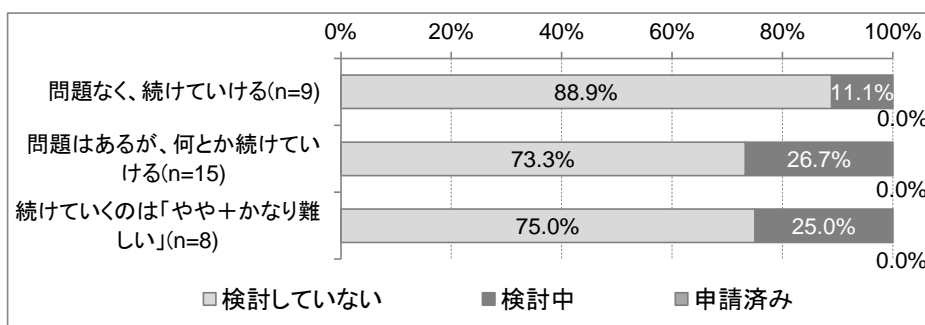
(14) サービス利用の組み合わせ別・就労継続見込み（要介護2以上、フルタイム勤務+パートタイム勤務）

サービス利用の組み合わせ別に就労継続見込みをみると、「問題なく、続けていける」が、訪問系サービスの利用がある方では50.0%、サービス利用がない方では21.4%となっています。



(15) 就労継続見込み別・施設等検討の状況（要介護2以上、フルタイム勤務+パートタイム勤務）

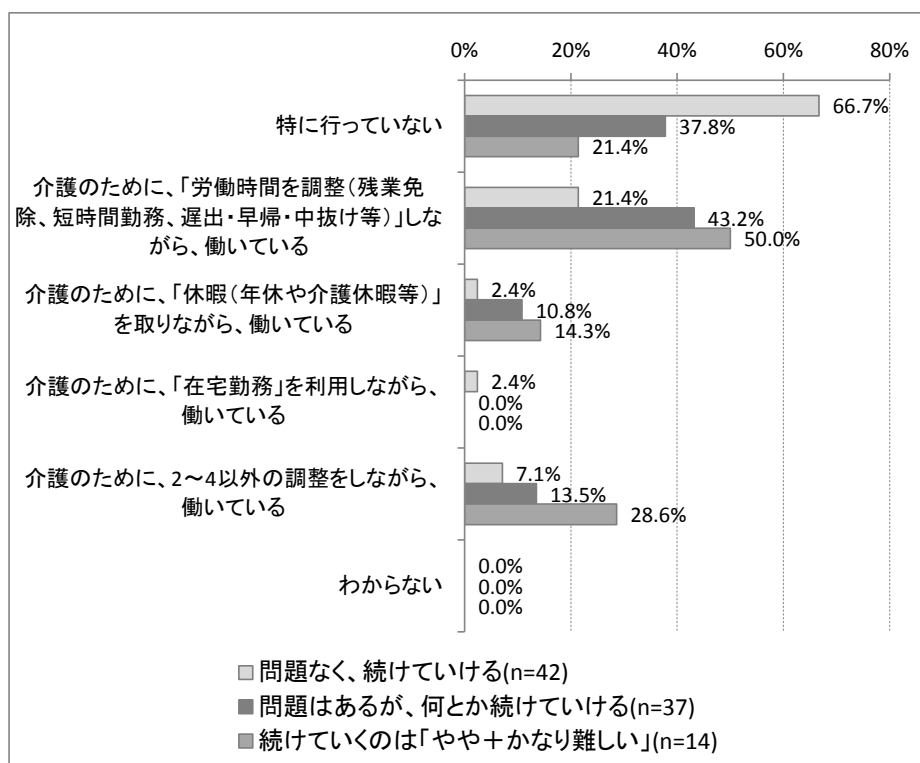
就労継続見込み別に、要介護2以上の方の施設等検討の状況をみると、「検討していない」が、問題があるが何とか続けていける介護者、もしくは続けていくのは「やや+かなり難しい」介護者でも7割以上となっていますが、問題なく、続けていける介護者よりも割合が低くなっています。



(16) 就労継続見込み別・介護のための働き方の調整（フルタイム勤務＋パートタイム勤務）

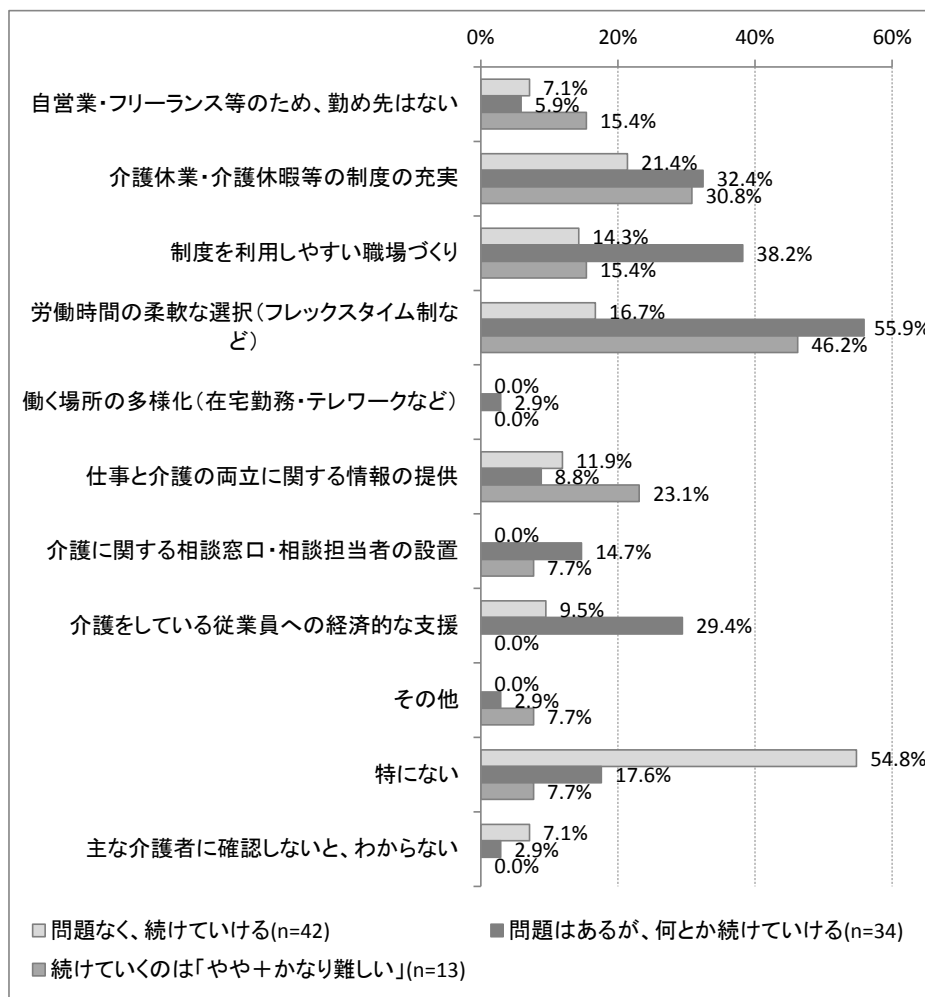
介護者の就労継続見込み別に介護のための働き方の調整をみると、問題なく、続けていける介護者では「特に行っていない」が最も高く、問題はあるが、何とか続けていける介護者、または続けていくのは「やや＋かなり難しい」介護者では「介護のために、「労働時間を調整」しながら、働いている」が最も高くなっています。

「介護のために、「労働時間を調整しながら、働いている」や「介護のために2～4以外の調整をしながら、働いている」では、今後の就労継続の見通しが楽観的である（問題なく、続けていける＞問題はあるが、何とか続けていける＞続けていくのは「やや＋かなり難しい」）ほど、割合が低くなっています。



(17) 就労継続見込み別・効果的な勤め先からの支援（フルタイム勤務＋パートタイム勤務）

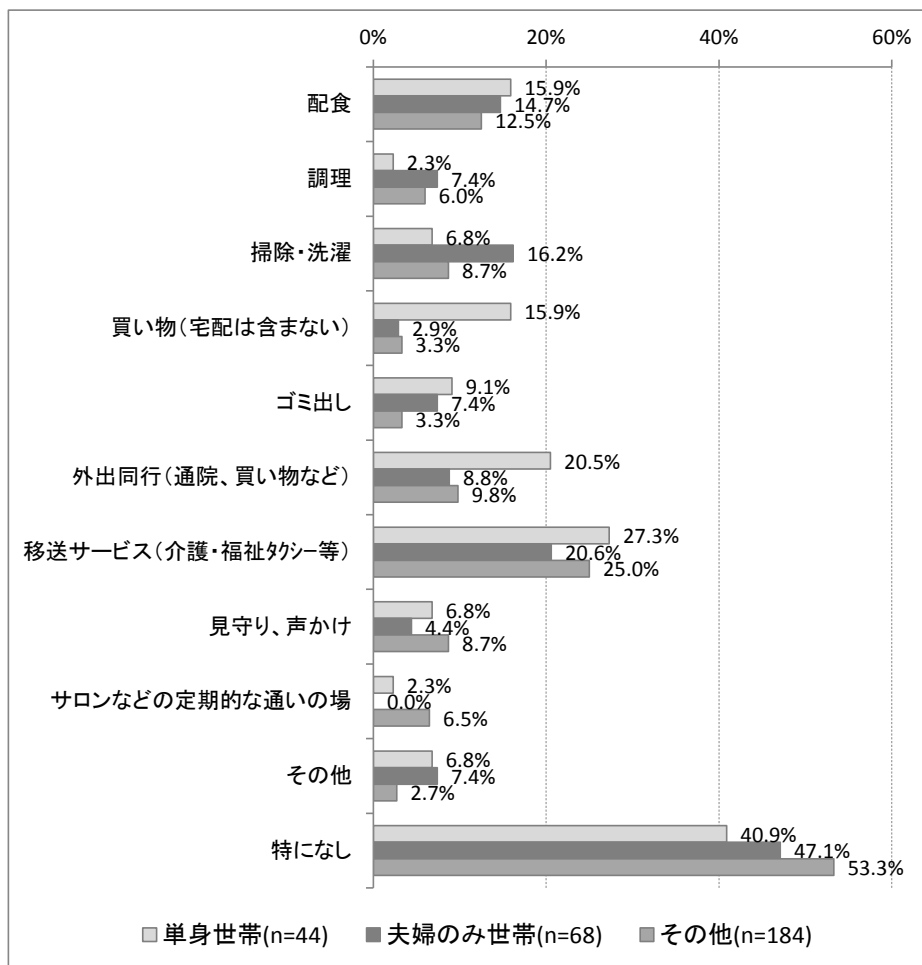
介護者の就労継続見込み別に効果的な勤め先からの支援をみると、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」や「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」など、労働時間の調整に関わる支援は、問題はあるが、何とか続けていける介護者、または続けていくのは「やや＋かなり難しい」介護者で多くなっています。また、「制度を利用しやすい職場づくり」は、問題はあるが、何とか続けていける介護者で比較的多くなっています。



6 保険外の支援・サービスを中心とした地域資源の整備

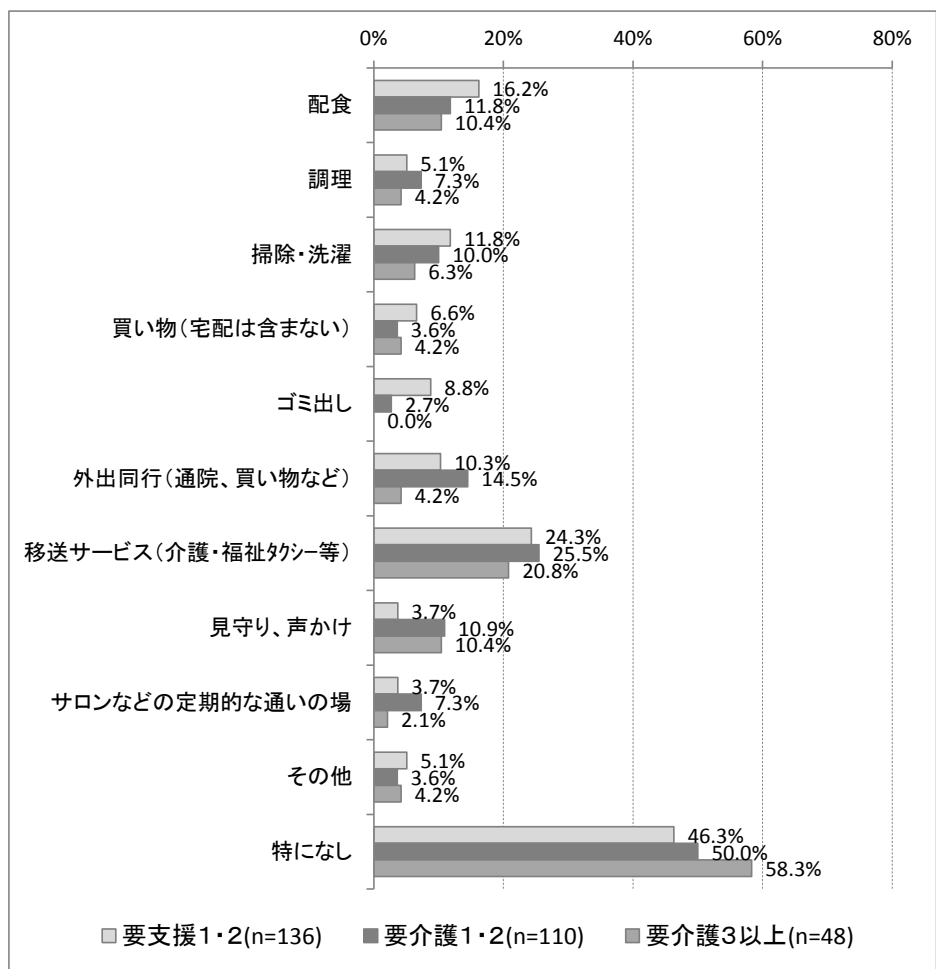
(1) 世帯類型別・在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス

世帯類型別に在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスをみると、すべての世帯で「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が高くなっています。また、「買い物（宅配は含まない）」や「外出同行（通院、買い物など）」は、単身世帯とそれ以外の世帯の割合に差がみられます。



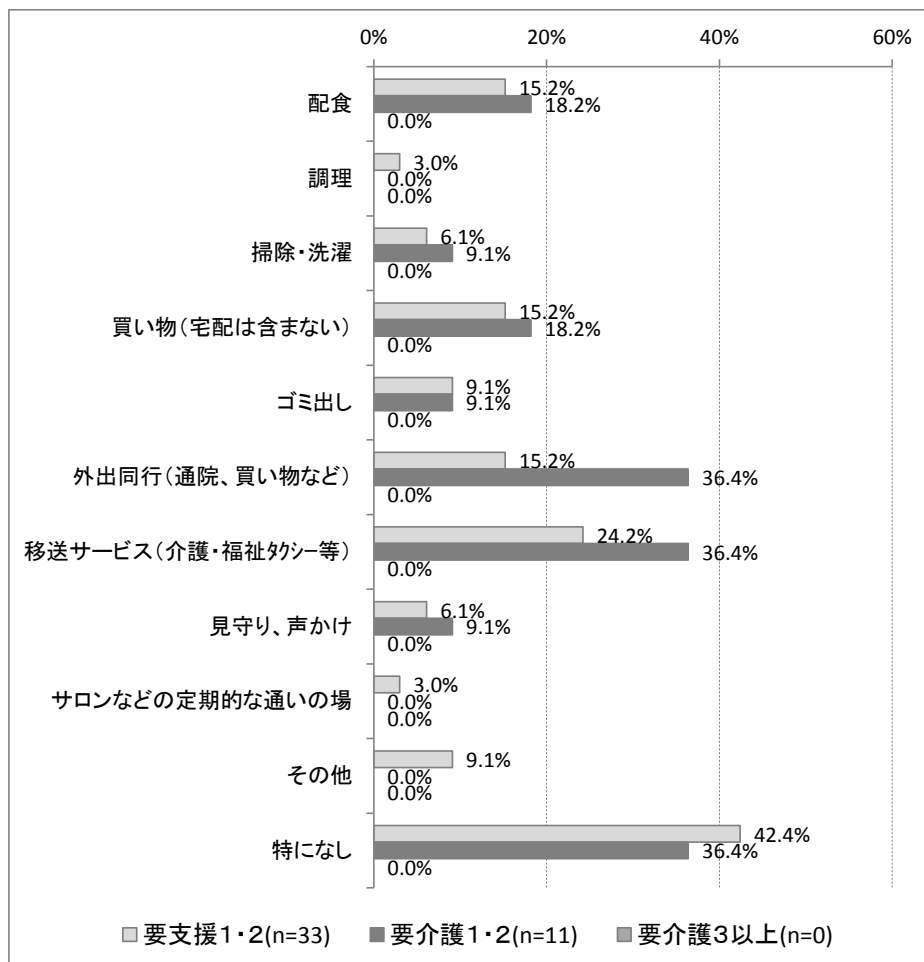
(2) 要介護度別・在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス

要介護度別に在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスをみると、すべての要支援・要介護認定で「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が高くなっています。



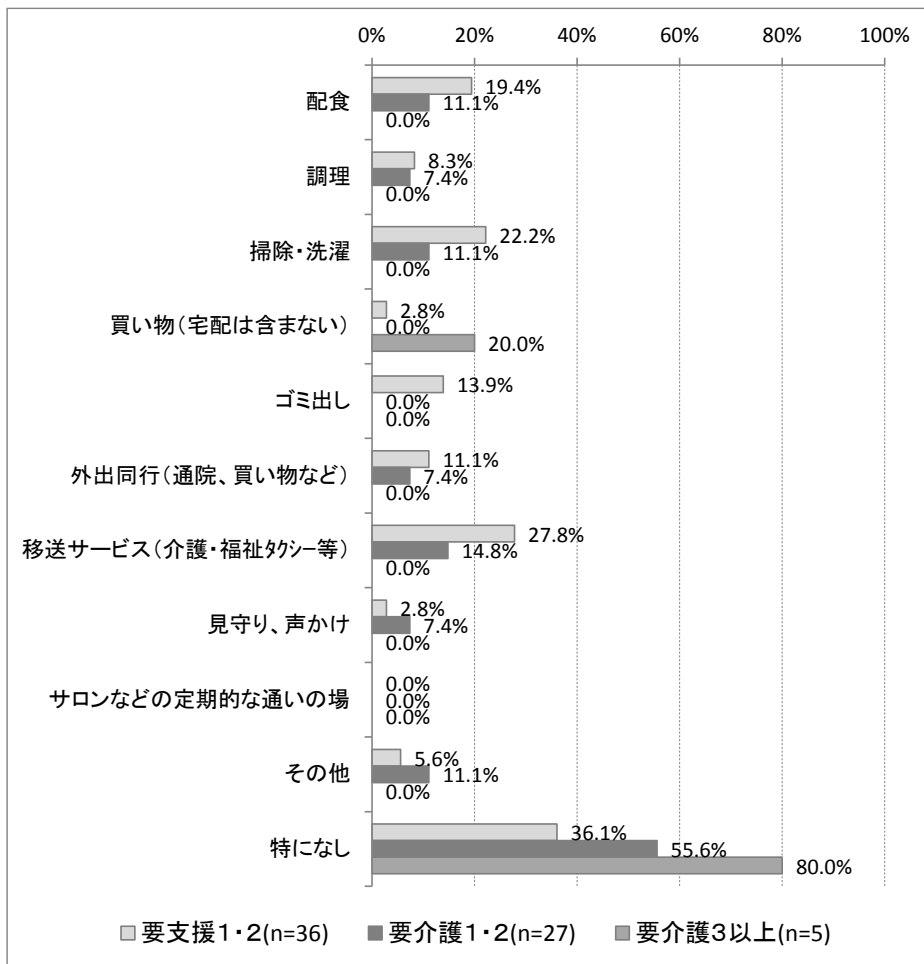
(3) 要介護度別・在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（単身世帯）

要介護度別に、単身世帯の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスをみると、要支援・要介護認定度が上がるにつれて、「外出同行（通院、買い物など）」「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」のニーズが増えています。



(4) 要介護度別・在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（夫婦のみ世帯）

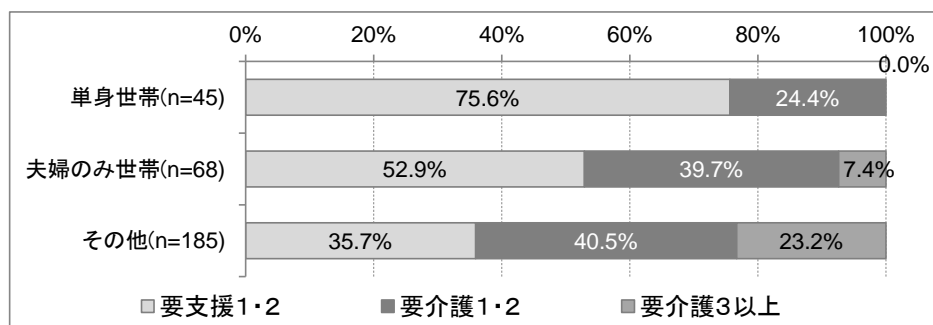
要介護度別に、夫婦のみ世帯の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスをみると、要支援1・2から要介護1・2にかけて割合が減っているサービスが多くなっています。



7 将来の世帯類型の変化に応じた支援・サービスの提供体制

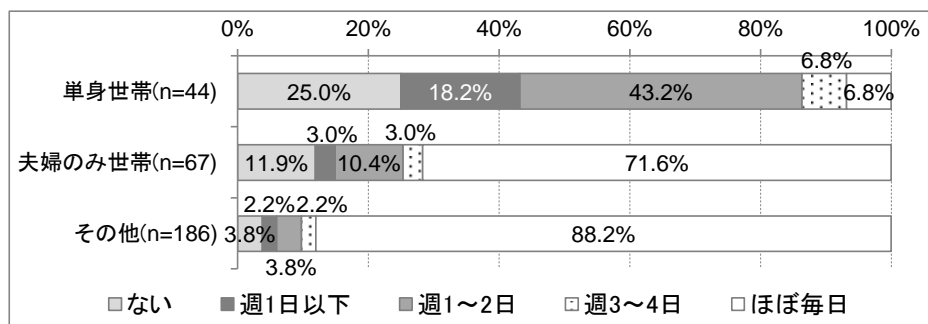
(1) 世帯類型別・要介護度

世帯類型別に要介護度をみると、単身世帯と夫婦のみ世帯では「要支援1・2」が最も多く、その他世帯では「要介護1・2」が最も多くなっています。



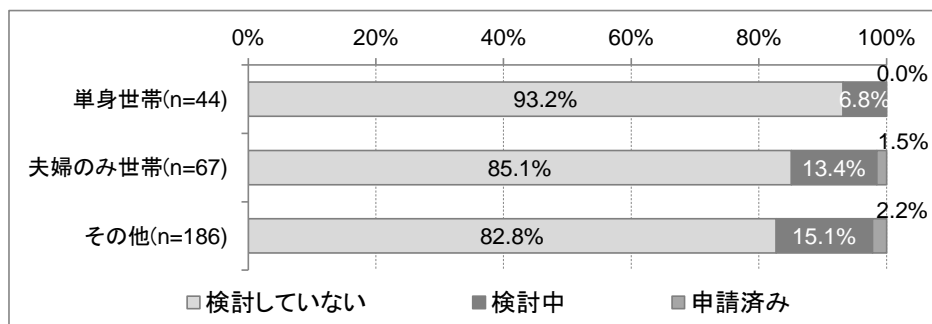
(2) 世帯類型別・家族等による介護の頻度

要介護度別に家族等による介護の頻度をみると、単身世帯では「ほぼ毎日」が6.8%と、夫婦のみ世帯やその他世帯と比較して低くなっています。また、単身世帯では「ない」が25.0%となっており、認定を受けていても、家族の介護・介助を受けていない人が一定程度います。



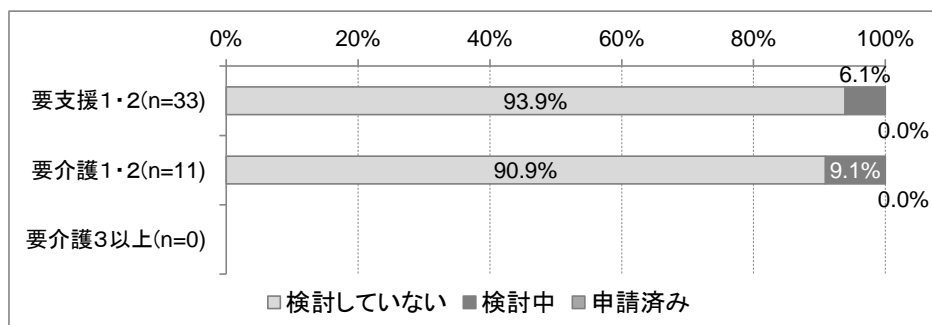
(3) 世帯類型別・施設等検討の状況（全要介護度）

世帯類型別に施設等の検討の状況をみると、単身世帯では「検討中」と「申請済み」の合計の割合について、夫婦のみ世帯やその他世帯よりもやや低くなっています。



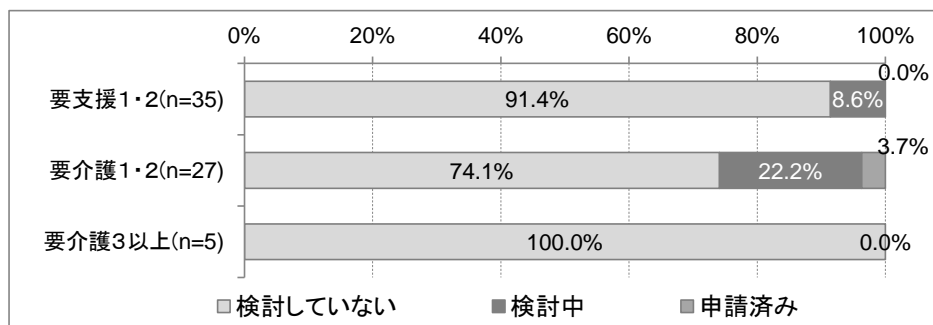
(4) 要介護度別・施設等検討の状況（単身世帯）

要介護度別に、単身世帯の施設等の検討の状況をみると、要支援1・2と要介護1・2では、「検討中」と「申請済み」の合計の割合にあまり差がみられません。



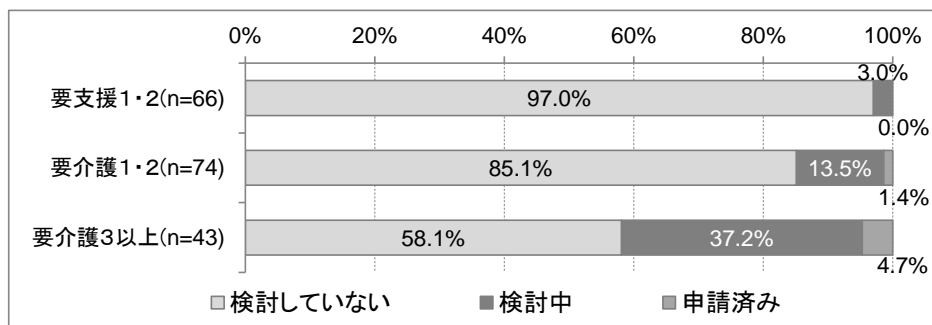
(5) 要介護度別・施設等検討の状況（夫婦のみ世帯）

要介護度別に、夫婦のみ世帯の施設等の検討の状況をみると、要支援1・2と要介護1・2では、「検討中」と「申請済み」の合計の割合に17.3ポイントの差があります。



(6) 要介護度別・施設等検討の状況（その他世帯）

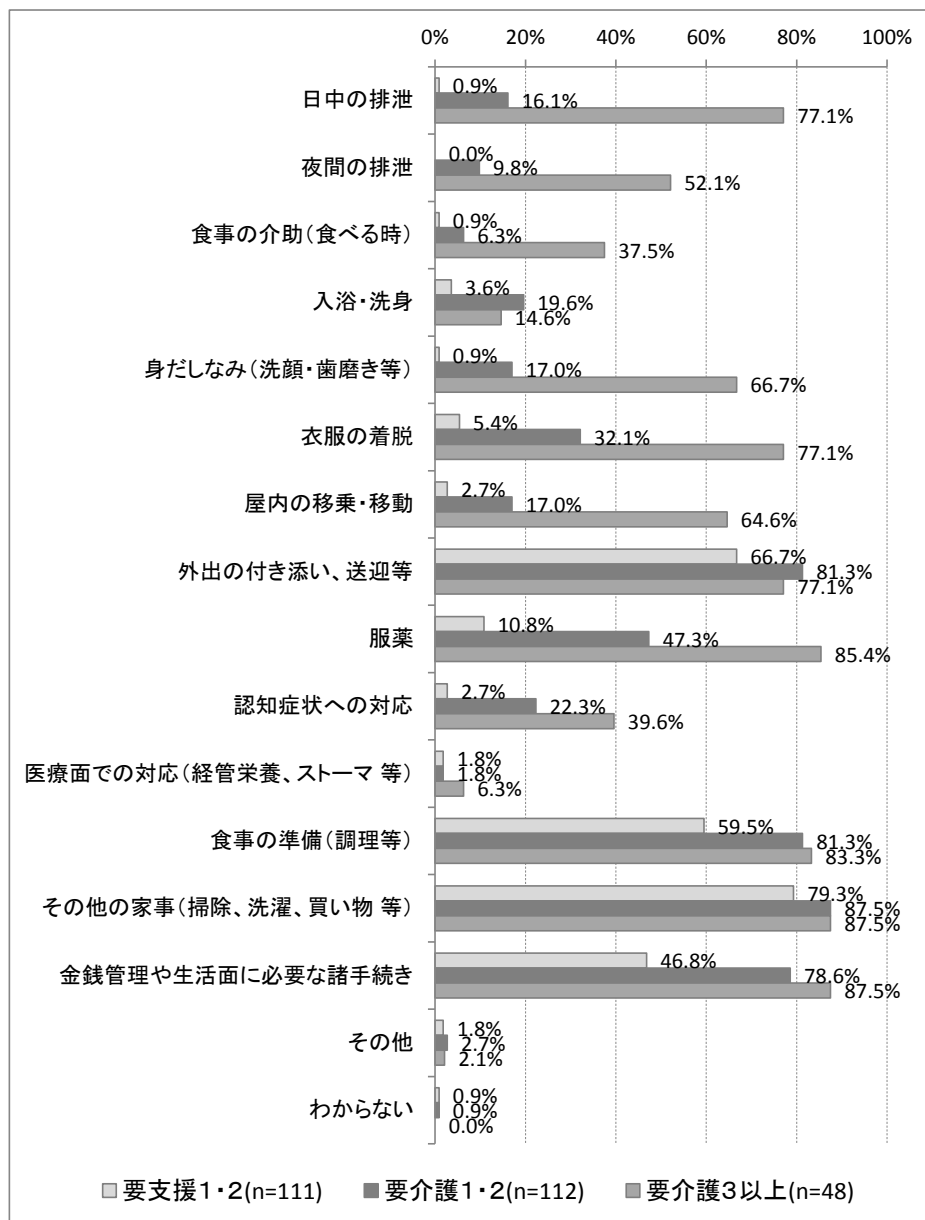
要介護度別に、その他世帯の施設等の検討の状況をみると、要支援・要介護認定度が高くなるほど、「検討中」と「申請済み」の合計の割合も増えています。



8 医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービスの提供体制の検討

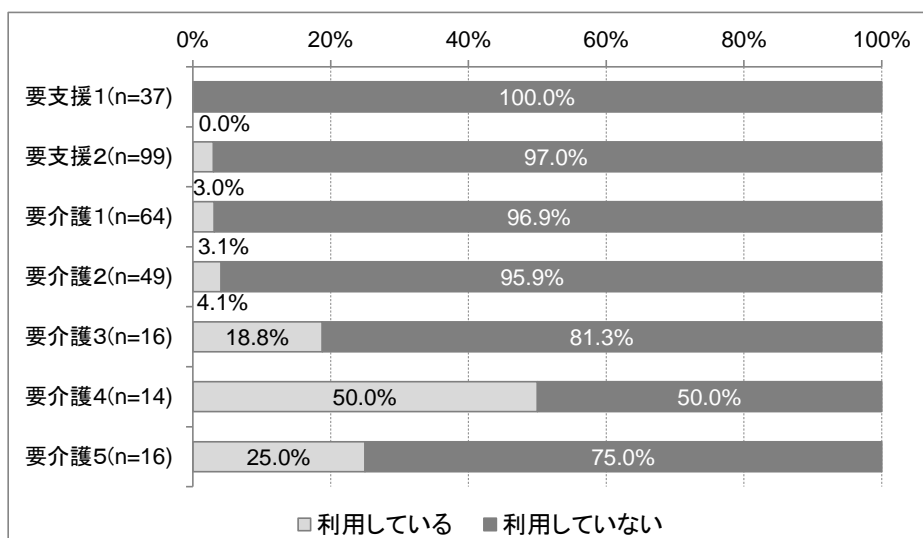
(1) 要介護度別・主な介護者が行っている介護

要介護度別に主な介護者が行っている介護をみると、要支援・要介護度にかかわらず、「外出の付き添い、送迎等」と「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が高くなっています。また、「服薬」も要介護1・2で47.3%、要介護3以上で85.4%の割合がある一方で、「医療面での対応（経管栄養、ストーマ）」はすべての要介護度で割合が1割以下となっています。



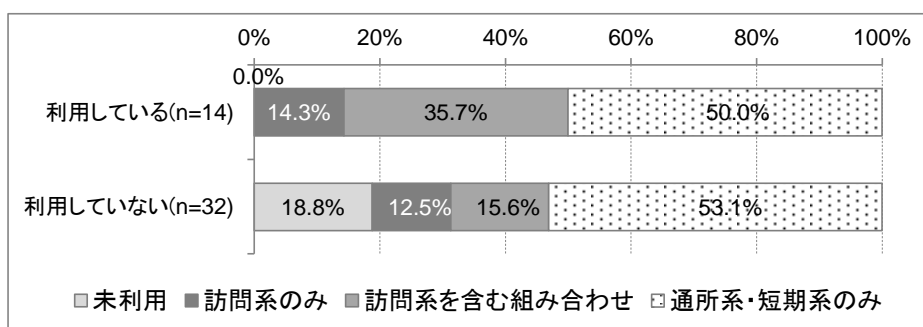
(2) 要介護度別・訪問診療の利用割合

要介護度別に訪問診療の利用割合をみると、要介護2以下では「利用している」が1割以下となっていますが、要介護2から要介護3にかけて、「利用している」が増加しています。



(3) 訪問診療の利用の有無別・サービス利用の組み合わせ (要介護3以上)

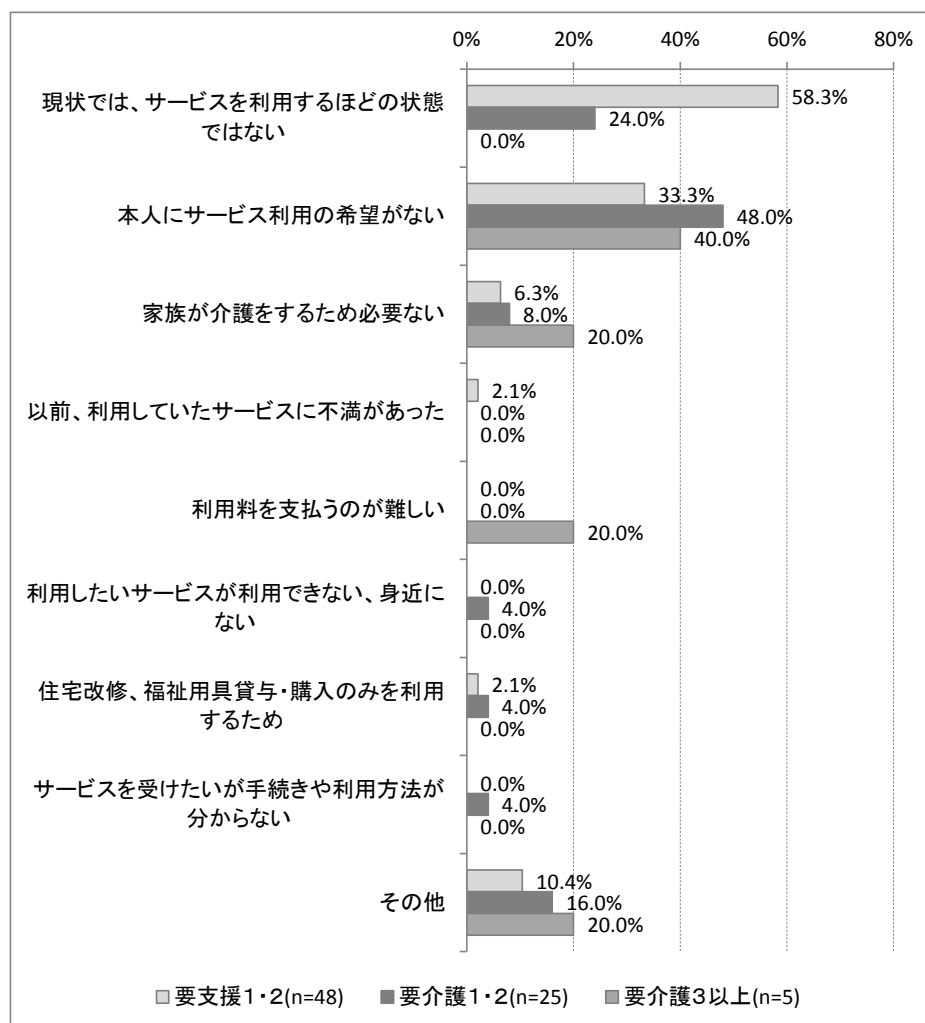
訪問診療の利用の有無別に、要介護度3以上の方のサービス利用の組み合わせをみると、「利用している」方では「未利用」はおらず、「訪問系を含む組み合わせ」が比較的高くなっています。



9 サービス未利用の理由など

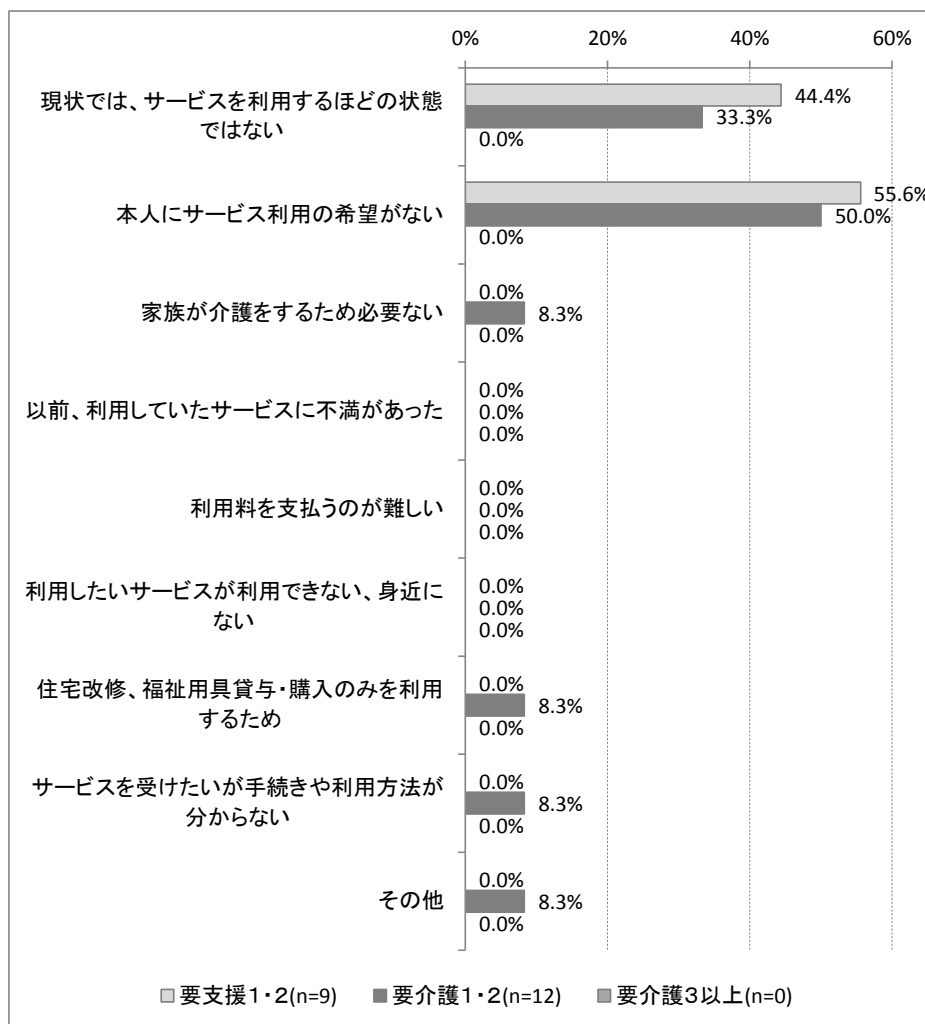
(1) 要介護度別のサービス未利用の理由

要介護度別にサービス未利用の理由をみると、要支援1・2では、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」、要介護1・2では「本人にサービス利用の希望がない」、要介護3以上では「家族が介護をするため必要ない」「利用料を支払うのが難しい」「その他」がそれぞれ最も高くなっています。また、要介護度が軽度なほど「現在では、サービスを利用するほどの状態ではない」が高くなっています。



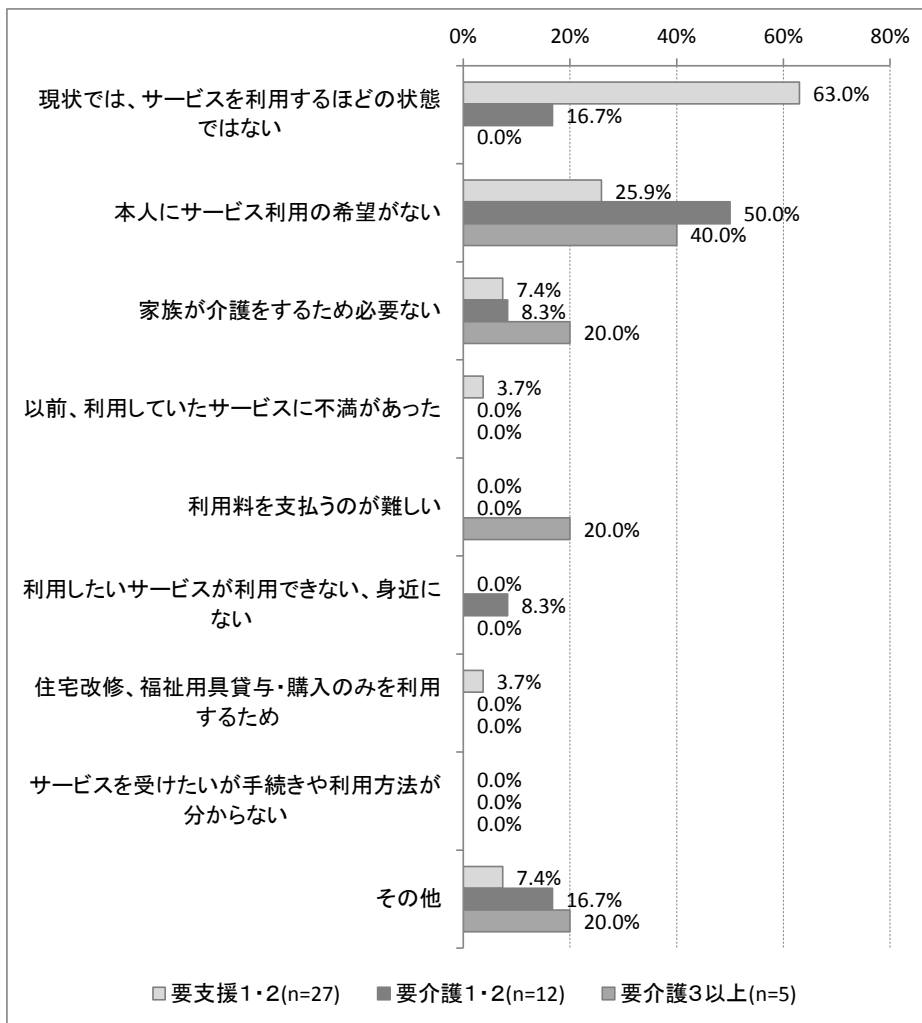
(2) 要介護度別のサービス未利用の理由 (夫婦のみ世帯)

要介護度別に、夫婦のみ世帯のサービス未利用の理由をみると、要支援1・2及び要介護1・2で「本人にサービス利用の希望がない」が最も高くなっています。



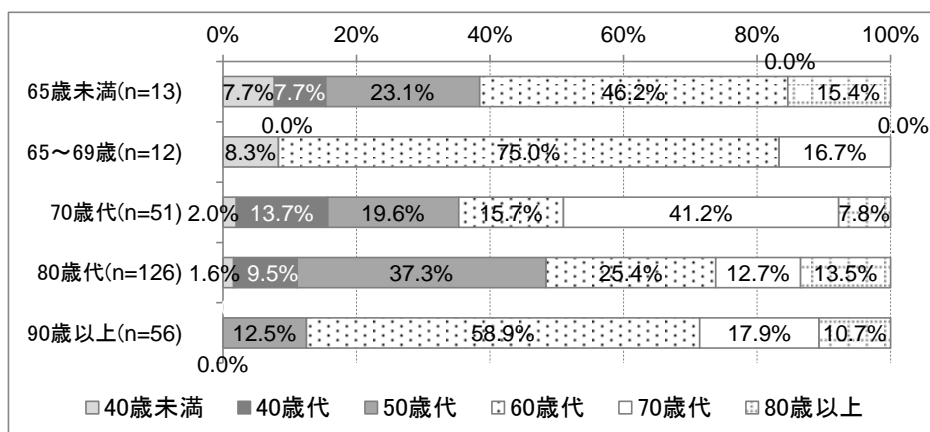
(3) 要介護度別のサービス未利用の理由（その他世帯）

要介護度別に、その他世帯のサービス未利用の理由をみると、要支援1・2では「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が、要介護1・2以上では「本人にサービス利用の希望がない」がそれぞれ最も高くなっています。



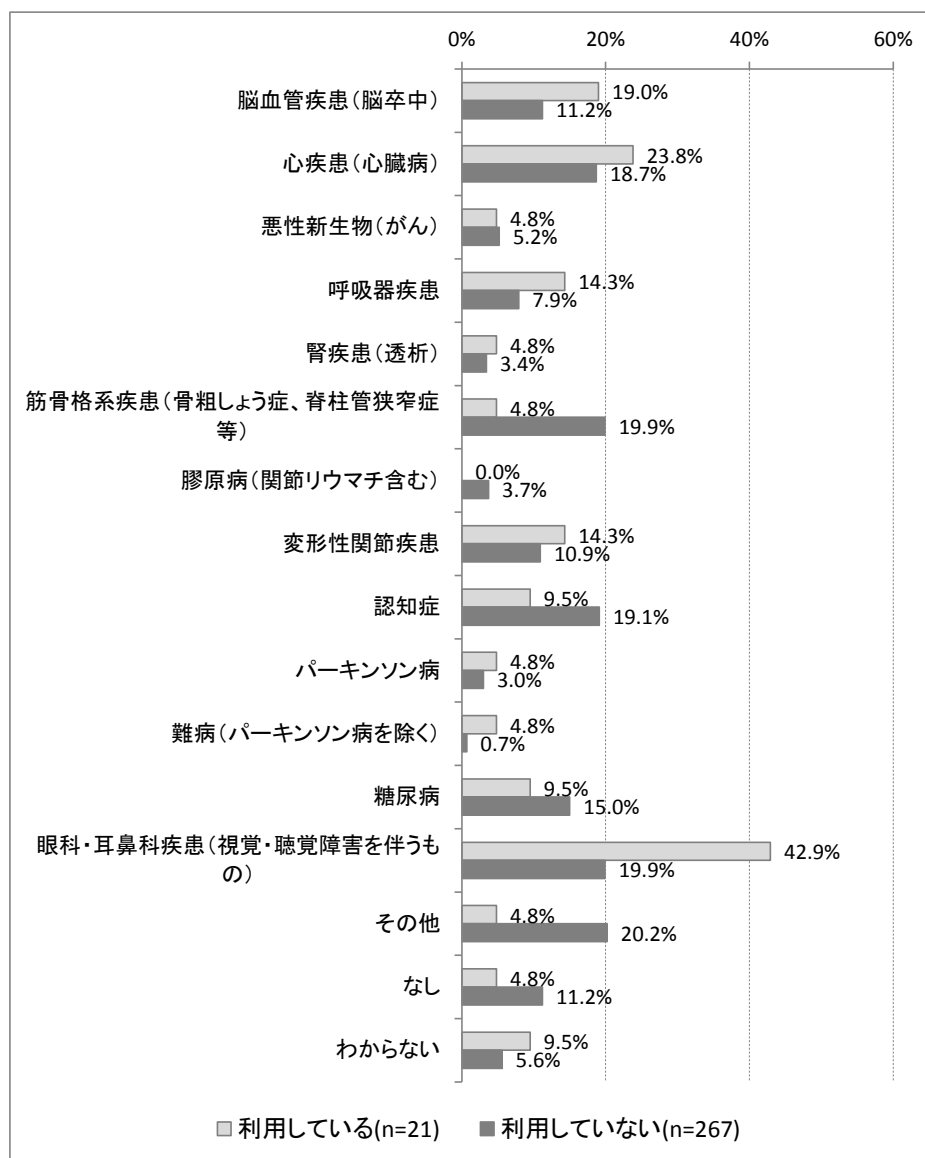
(4) 本人の年齢別・主な介護者の年齢

認定者の年齢別に主な介護者の年齢を見ると、介護者の年齢は「50歳代」「60歳代」が多くなっています。また、65～69歳では「60歳代」の介護者が75.0%、70歳代では「70歳代」の介護者が41.2%、80歳代では「50歳代」の介護者が37.3%で、それぞれ最も高くなっています。



(5) 訪問診療の利用の有無別・抱えている傷病

訪問診療の利用の有無別に抱えている傷病をみると、「眼科・耳鼻科疾患（視覚・聴覚障害を伴うもの）」では利用している方が42.9%、利用していない方が19.9%と、23.0ポイントの差があります。また、「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）」や「認知症」などでは、利用している方と比較して利用していない方の割合が高くなっています。



結果の総括

(1) 回答者の属性について

- 調査対象者の傾向をみると、80歳代以上が約7割を占め、要支援1から要介護2までの人が8割以上、サービスの利用も「未利用」の方が27.7%、「通所系のみ」使用している方が42.3%となっており、日常生活自立度も「自立」が49.0%となっています。
- 一般に、要支援・要介護者であっても、アンケート調査に回答する高齢者は日常生活機能に比較的ゆとりがあったり、家族などの介護者が身近にいたりする場合が多く、回答の傾向もその点に留意する必要があります。

(2) 在宅限界点の向上のための支援・サービスの提供体制の分析

- 介護者の就労状況をみると、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が91.6%となっており、現在までに仕事を辞めたり、転職したりした介護者はほとんどみられません。
- 要介護度別に介護者が不安に感じる介護をみると、要支援1・2、要介護1・2、要介護3以上でそれぞれ割合が最も高い介護の種類が異なっており、認定度によって必要なサービスが異なっていることがわかります。
- 要介護度及び自立度別にサービス利用の組み合わせをみると、要介護度が高くなる、もしくは自立度が低くなるほど、「訪問系を含む組み合わせ」を利用する割合が増加していることがわかります。
- 要介護3以上の比較的中重度の方について、訪問系サービスの利用回数が増えるほど施設を「検討していない」が高くなる一方、通所系及び短期系サービスでは、利用回数がないほうが「検討していない」が高くなっています。さらに、要介護3以上であっても施設等の利用を検討していない割合が33.3%、また、サービスを利用していない割合が14.3%となっており、要介護度が中重度であっても、介護や支援を利用できていない方がいることがわかります。
- 訪問サービス利用の利用回数が増加するほど、施設利用を「検討していない」割合が増加しており、施設入居をせずに在宅での介護ができることに寄与しているものと思われます。しかし、通所系及び短期系サービスでは、利用回数がないほうが「検討していない」が高いことから、施設利用検討の意向が高くなる要介護3以上の方等が、訪問系サービスを通所・短期サービスと組み合わせながら利用していることがうかがえます。

(3) 仕事と介護の両立に向けた支援・サービスの提供体制

- フルタイム勤務の介護者でも、「60 歳代」以上の方が2割以上となっており、パートタイム勤務の介護者では約5割となるなど、働きながら自宅等で介護をしている高齢者の存在がうかがえます。
- フルタイム勤務もしくはパートタイム勤務の介護者と働いていない介護者の間では、行っている介護について極端な割合の差があるものはありませんが、衣服の着脱や身だしなみ(洗顔・歯磨き等)では、働いていない介護者の割合がやや高く、介護を行う時間等がつくりやすいものと思われます。
- 要介護2以下と要介護3以上の間で、今後の就労見通しの傾向に差があり、特に、「要介護2以上」となった場合、主な介護者がフルタイム勤務でなくなりやすいことがうかがえます。一方、今後の就労見通しの違いによる介護保険サービスの利用の差があまりみられず、就労継続の見通しに関わらず、「サービスを利用しない人は利用しない」という意向がうかがえます。
- 介護保険サービスの利用有無について、就労状況別や就労継続見込み別にみても、「利用している」割合にあまり差がみられず、サービスの利用が現在の働き方を変えたり、今後の就労継続の見通しにあまり関わっていないことがうかがえます。
- 就労継続見込み別にサービス未利用の理由をみると、続けていくのは「やや+かなり難しい」介護者では、「現状ではサービスを利用するほどの状態ではない」が60.0%となっています。ただ、「本人にサービス利用の意向がない」方も40.0%となっており、サービス利用の必要性が低くないにも関わらず、本人の意向からサービスを利用していない可能性も考えられます。
- 訪問系サービスを利用している方では、介護者が「問題なく、続けていける」が50.0%となっており、訪問系サービスの利用が介護者の就労継続の見通しに寄与していることがわかります。
- 介護者が続けていくのは「やや+かなり難しい」という回答者のうち、施設等の利用を「検討中」が25.0%となっており、多くの方が在宅での仕事と介護の両立が困難になった場合の対応として、施設への入所を検討していないことがわかります。
- 労働時間を調整しながら働いている割合が、続けていくのは「やや+かなり難しい」と回答した介護者で50.0%となっており、調整は行っているものの、就労継続の見通しが立っていない介護者が多くなっています。
- 問題なく続けていると回答した介護者では、働き方の調整について「特に行っていない」が66.7%となっており、また、効果的な勤め先からの支援について「特にない」が54.8%となっています。こうした方では、特別な支援がなくても介護と就労の継続が可能であると思われます。

- 「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」は、問題はあるが、何とか続けていける介護者、または続けていくのは「やや+かなり難しい」介護者で割合が高く、今後の就労継続の見通しを立てるため、重要な支援であるといえます。また、「制度を利用しやすい職場づくり」は、問題はあるが何とか続けていける介護者で比較的割合が高く、既存の制度を利用しやすい職場環境となることで、より就労の見通しを立てやすいことがうかがえます。

（４）保険外の支援・サービスを中心とした地域資源の整備

- 在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスを世帯類型別にみると、「買い物（宅配は含まない）」や「外出動向（通院、買い物など）」は、単身世帯とそれ以外の世帯の割合に差がみられ、単身世帯で特有のニーズがあると思われます。
- 在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスを要介護度別にみると、すべての要介護度で「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が高くなっています。夫婦のみの世帯では、要介護度が高くなるほど、「特になし」は高いものの、要支援１・２は要介護１・２と比べて割合高くなっています。夫婦のみ世帯では、要介護度が高くても、利用したいサービスがない、もしくはサービスを利用する必要がないと認識していることがうかがえます。

（５）将来の世帯類型の変化に応じた支援・サービスの提供体制

- 単身世帯の認定者では、「要支援１・２」が75.6%、「要介護１・２」が24.4%となっており、中重度の方はみられません。しかし、家族等による介護の頻度をみると、単身世帯では「ない」が25.0%と比較的高く、「ほぼ毎日」が6.8%と比較的低くっており、家族からの介護・支援がない方が多くみられます。
- 施設の検討状況を世帯別にみると、単身世帯において、施設入所を「検討中」及び「申請している」が6.8%と比較的低く、現在は施設を利用するほどの要介護度ではないため、検討していない方が多くなっていると推測されます。
- その他世帯では、要介護度が高くなるほど、施設利用を「検討中」及び「申請済み」が高くなっていますが、夫婦のみ世帯では「検討していない」が100.0%となっています。また、単身世帯では、要支援１・２と要介護１・２の間で、施設利用を「検討中」にあまり差がみられません。今後、さらなる加齢による世帯類型の変化や要介護度の上昇等を見据えたうえで施設利用を検討しているか、把握する必要があるものと思われます。

(6) 医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービスの提供体制の検討

○主な介護者が行っている介護について、「医療面での対応（経管栄養、ストーマ）」が、要介護3以上であっても6.3%と、割合が低くなっています。しかし、あまりニーズがない故に、身近な場所では提供されにくいサービスであることも考えられ、ニーズのある介護者の不安が大きいことも考えられます。

(7) サービス未利用の理由など

○夫婦のみ世帯では、要支援1・2と要介護1・2の世帯で、認定者本人の希望がないためにサービスを利用していないという割合が最も高く、一方、「家族が介護をするため必要ない」は低くなっており、家族などの介護者が、仕方なくサービスを利用していない可能性もあります。

○要支援・要介護認定者の年齢別に主な介護者の年齢をみると、70歳代までは夫婦による介護、80歳代以上では子どもによる介護が多くなっていることがうかがえます。また、認定者が「80歳代」「90歳以上」でも、主な介護者が80歳以上の割合が1割以上となっており、老老介護の状態にある介護者が一定数みられます。

○訪問診療は、「眼科・耳鼻科疾患（視覚・聴覚障害を伴うもの）」や「脳血管疾患（脳卒中）」「心疾患（心臓病）」を抱えている方で利用している割合が高くなっており、在宅医療のニーズが高い疾病であるといえます。

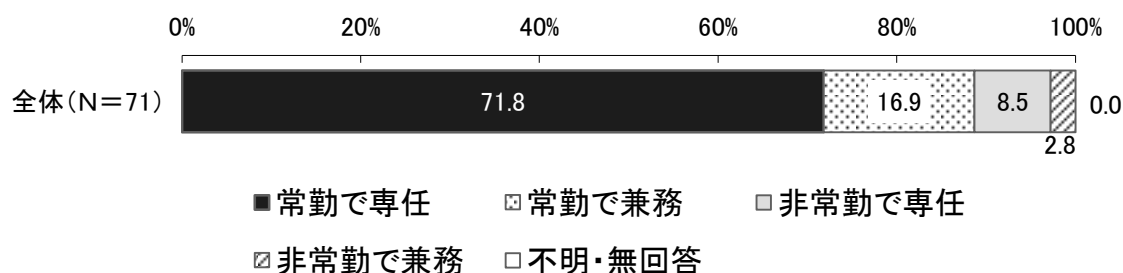
○また、「要介護1・2」以上では、「本人にサービス利用の希望がない」「家族が介護をするため必要ない」が比較的高くなっています。要支援認定の時にはサービスの利用意向が低く、状態の急激な悪化前や認知症の状態がみられる前には、介護サービスや施設への入所の検討をしていなかったり、保険外のサービスを把握していなかったりすることなどもうかがえます。

IV. 介護支援専門員調査

問1 回答者の属性について

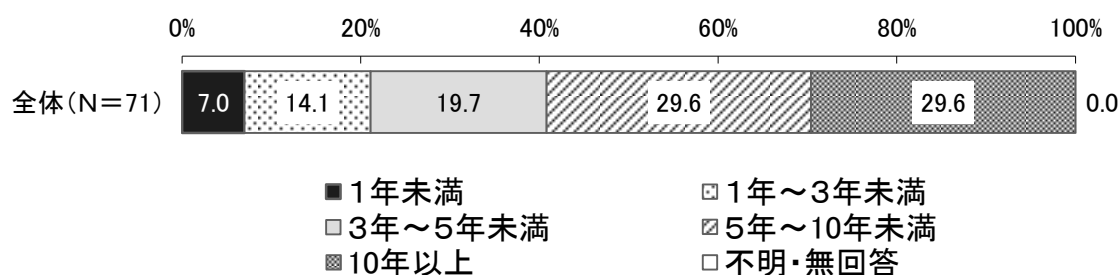
(1) あなたの勤務形態は次のどれに該当しますか。(SA)

勤務形態については、「常勤で専任」が71.8%と最も高く、「常勤で専任」「常勤で兼務」を合わせた『常勤』は88.7%となっています。



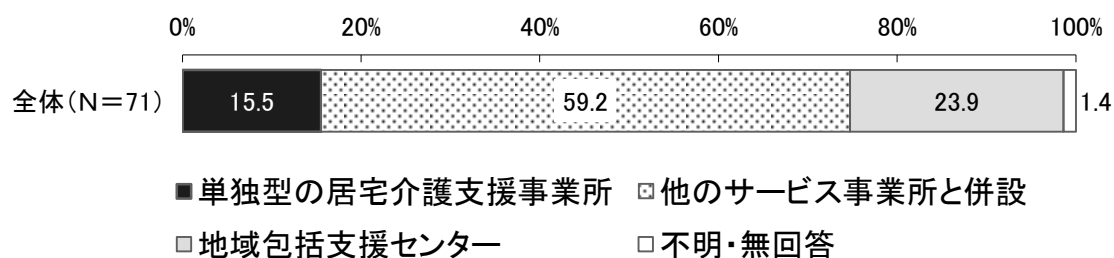
(2) あなたのケアマネジャーまたは地域包括支援センター職員としての経験年数をお答えください。(SA)

経験年数については、「5年～10年未満」「10年以上」がそれぞれ29.6%と最も高く、次いで「3年～5年未満」が19.7%、「1～3年未満」が14.1%となっています。



(3) あなたが勤務する事業所の形態は次のどれに該当しますか。(SA)

勤務する事業所の形態については、「他のサービスと事業所と併設」が59.2%と最も高く、次いで「地域包括支援センター」が23.9%、「単独型の居宅介護支援事業所」が15.5%となっています。



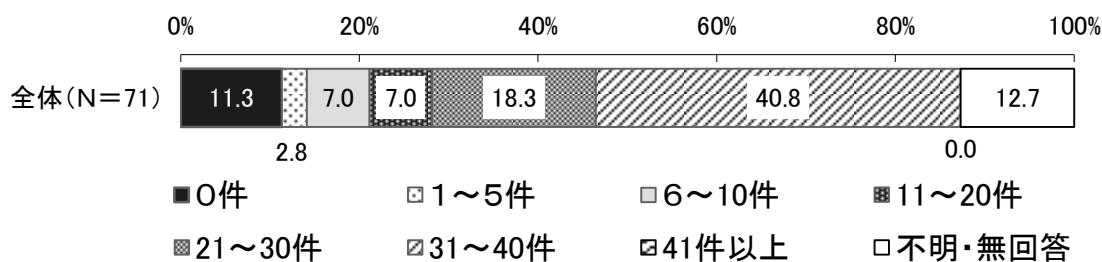
問2 ケアマネジメントについて

(1) 担当しているケアプランの件数は何件ですか。(平成28年12月時点)(数量)

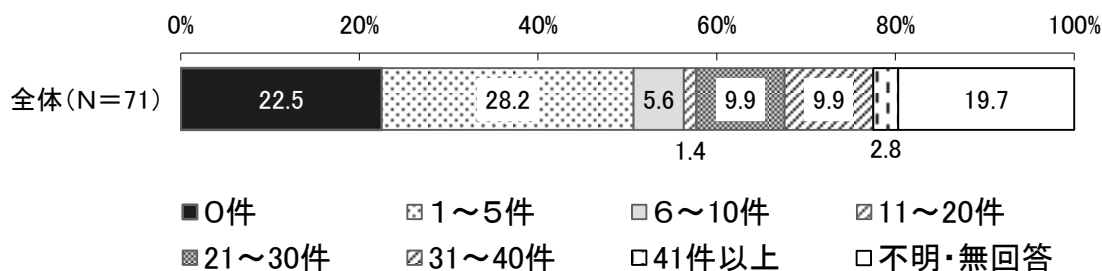
担当している介護のケアプランの件数は、「31～40件」が40.8%と最も高く、次いで「21～30件」が18.3%、「0件」が11.3%となっています。

担当している介護予防のケアプランの件数は、「1～5件」が28.2%と最も高く、次いで「0件」が22.5%、「21～30件」「31～40件」がそれぞれ9.9%となっています。

■介護

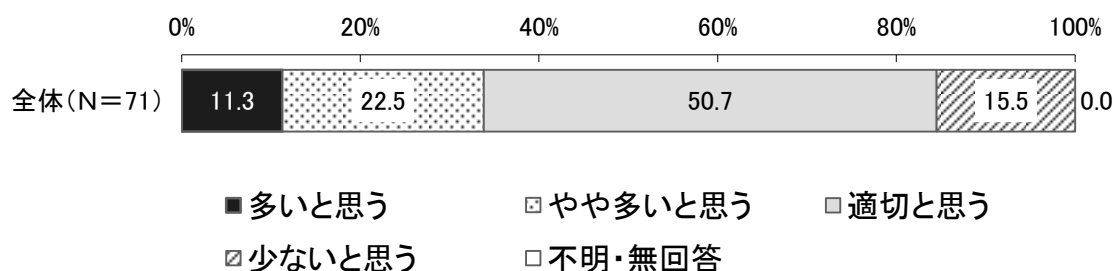


■介護予防



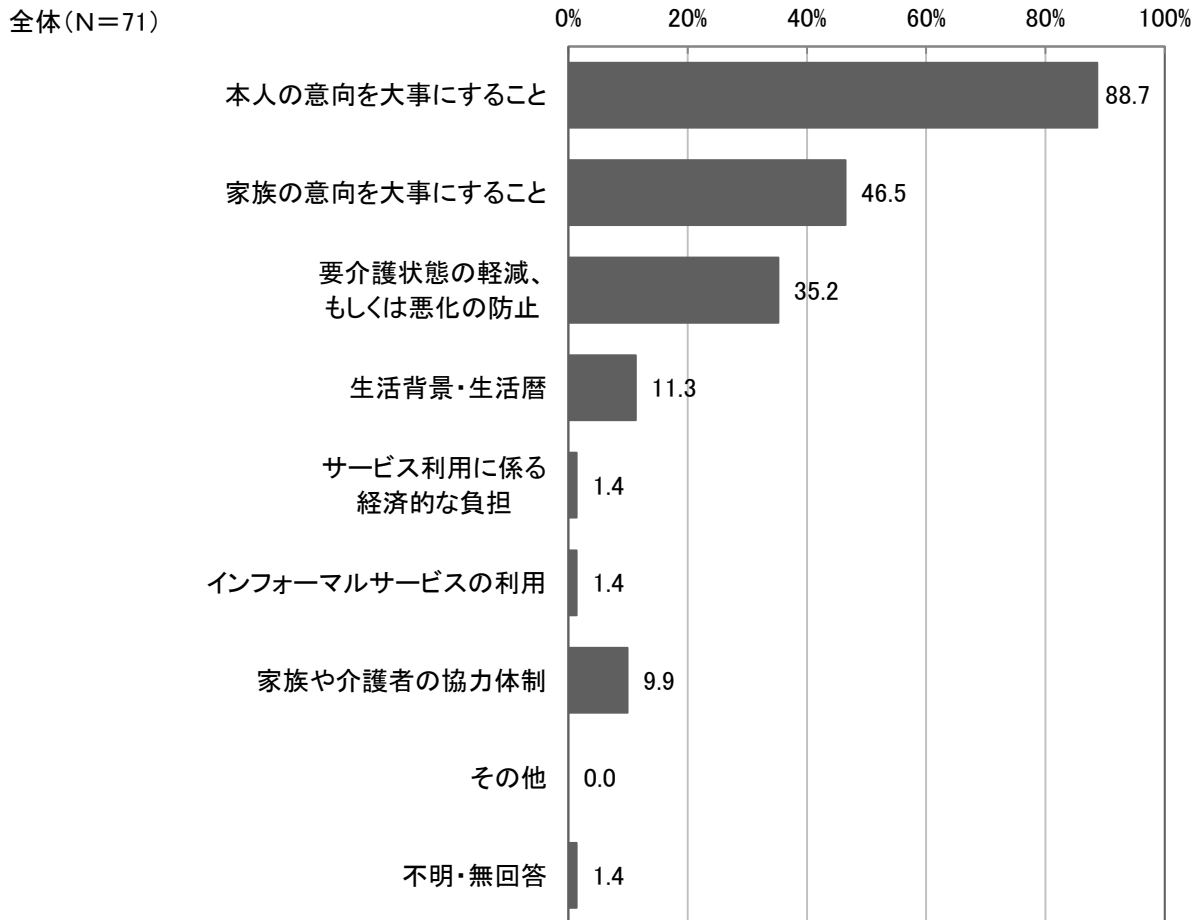
(2) 担当しているケアプランの件数は適切と思いますか。(SA)

担当しているケアプランの件数は適切と思うかは、「適切と思う」が50.7%と最も高く、「多いと思う」「やや多いと思う」を合わせた『多いと思う』は33.8%となっています。



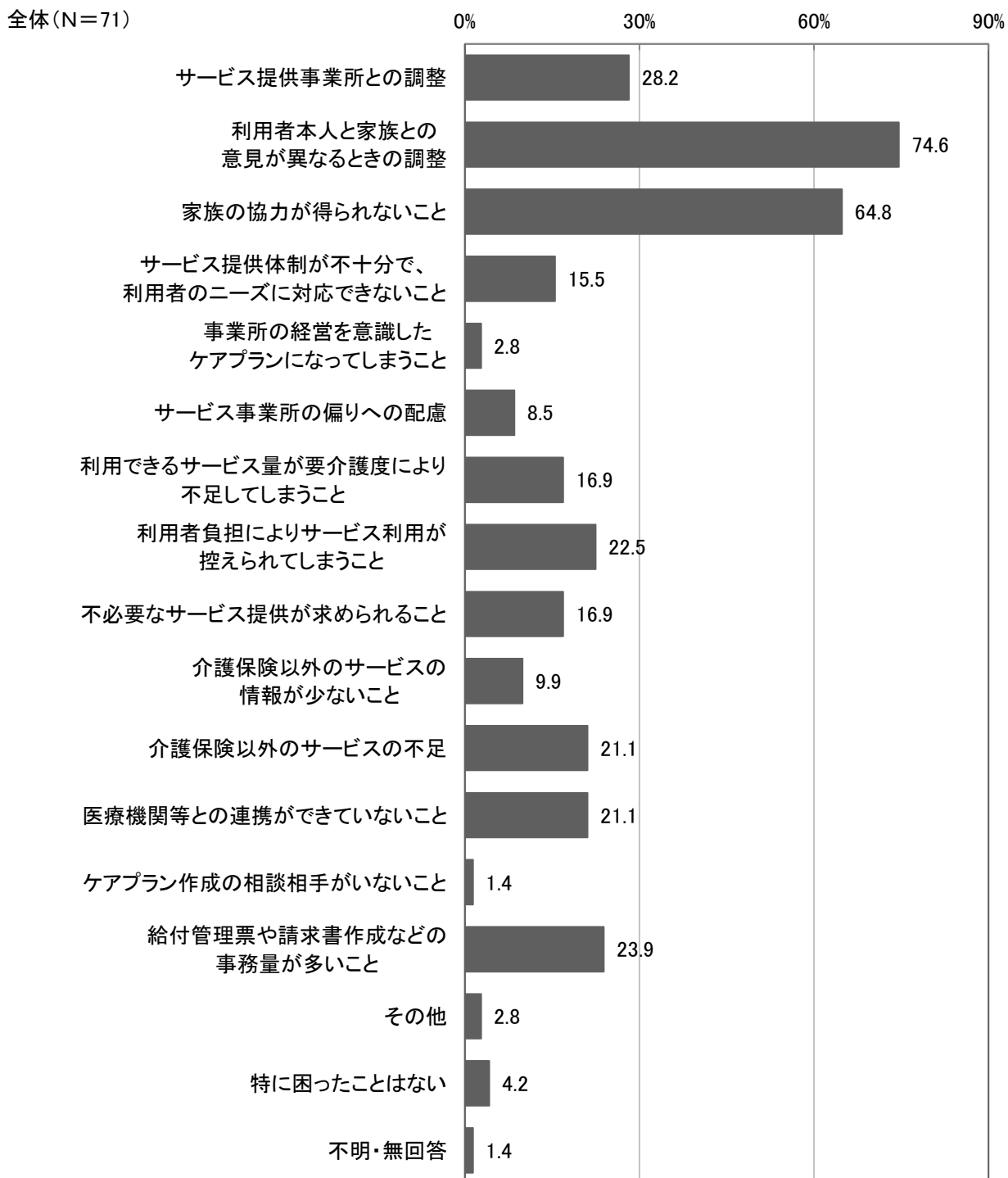
(3) ケアプラン作成時で、特にどのようなことを重視しますか。(MA)

ケアプラン作成時に特に重視したことは、「本人の意向を大事にすること」が 88.7%で最も高く、次いで「家族の意向を大事にすること」が 46.5%、「要介護状態の軽減、もしくは悪化の防止」が 35.2%となっています。



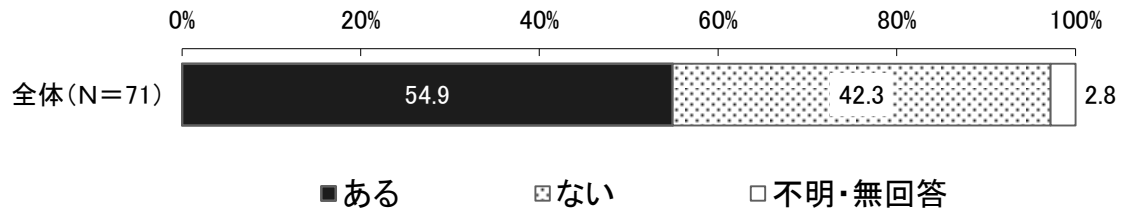
(4) ケアプラン作成時に、困ったことはありますか。(MA)

ケアプラン作成時、どのようなことに困っているかは、「利用者本人と家族との意見が異なるときの調整」が74.6%と最も高く、次いで「家族の協力が得られないこと」が64.8%、「サービス提供事業所との調整」が28.2%となっています。



(5)ケアプランを作成する際にケアマネジャーとしての視点から必要と思われるサービスについて、本人もしくは家族から自己負担が重過ぎるという理由で取り入れられなかったサービスがありますか。(SA)

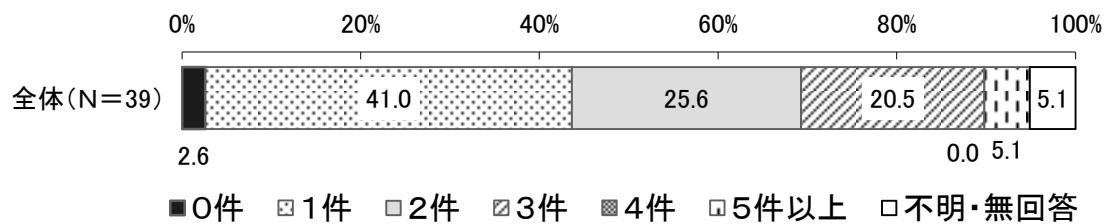
取り入れられなかったサービスの有無は、「ある」が54.9%、次いで「ない」が42.3%となっています。



(5) - ①概ね過去1年くらいの間で、何件くらいありましたか。(SA)

※取り入れられなかったサービスが「ある」方のみ

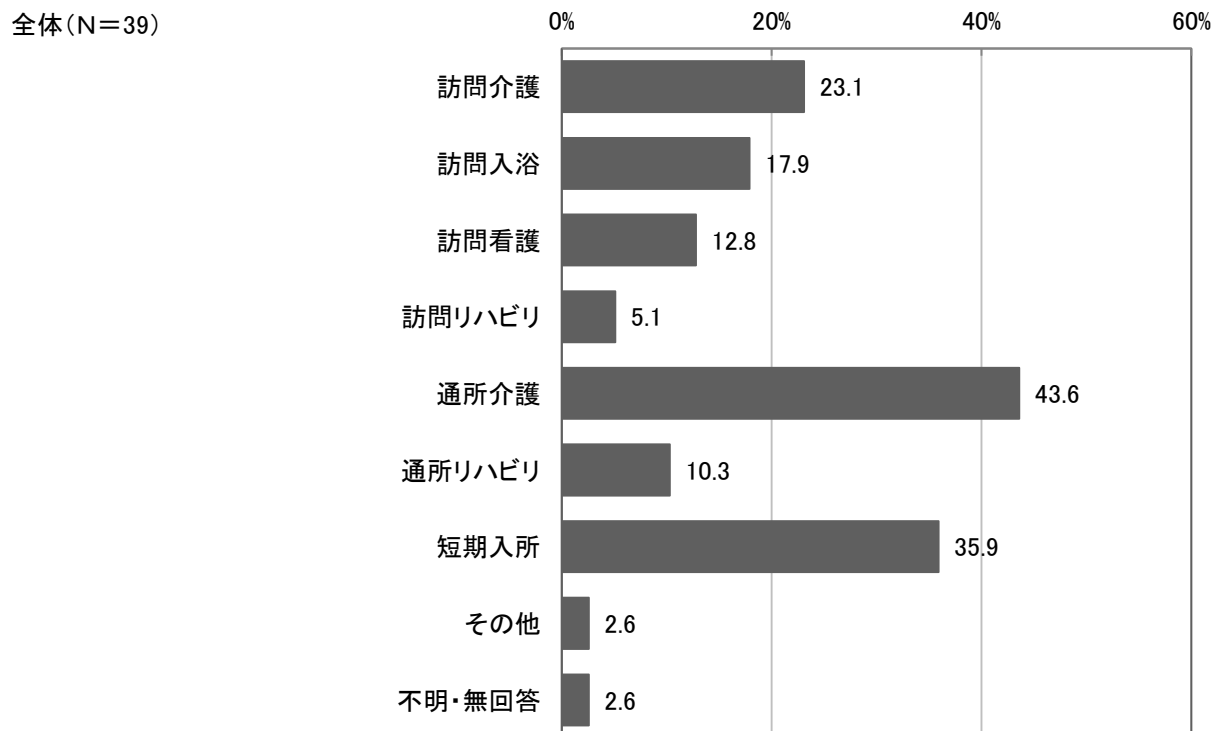
取り入れられなかったサービスの件数は、「1件」が41.0%、次いで「2件」が25.6%、「3件」が20.5%となっています。



(5) -②そのサービスは何でしたか。(MA)

※取り入れられなかったサービスが「ある」方のみ

取り入れられなかったサービスは、「通所介護」が43.6%と最も高く、次いで「短期入所」が35.9%、「訪問介護」が23.1%となっています。



(6) 介護保険サービス以外のインフォーマルサービスを利用している方はいますか。(SA)

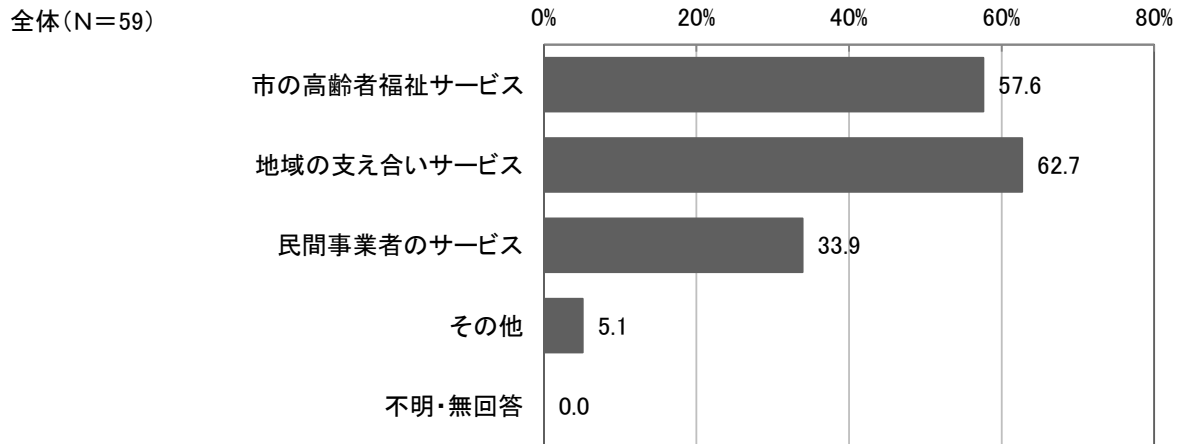
介護保険サービス以外のインフォーマルサービスを利用している人は、「いる」が83.1%、「いない」が12.7%となっています。



(6) -①それはどんなサービスですか。(MA)

※「インフォーマルサービスを利用している」方のみ

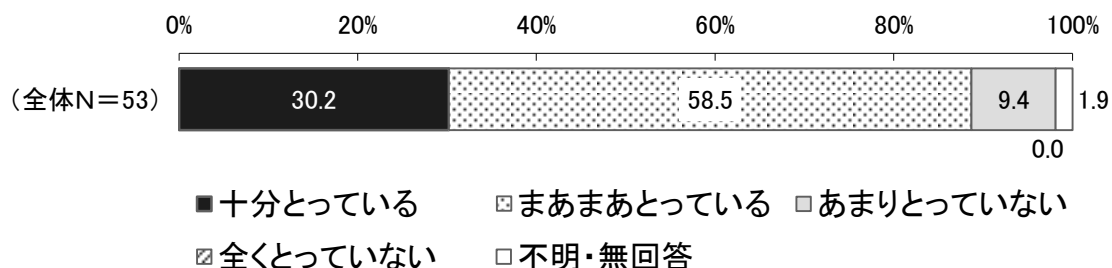
利用しているインフォーマルサービスは、「地域の支え合いサービス」が 62.7%と最も高く、次いで「市の高齢者福祉サービス」が 57.6%、「民間事業者のサービス」が 33.9%となっています。



問3 地域包括支援センターとの連携について

(1) 日ごろから、相談などで地域包括支援センターと連携をとっていますか。(SA)

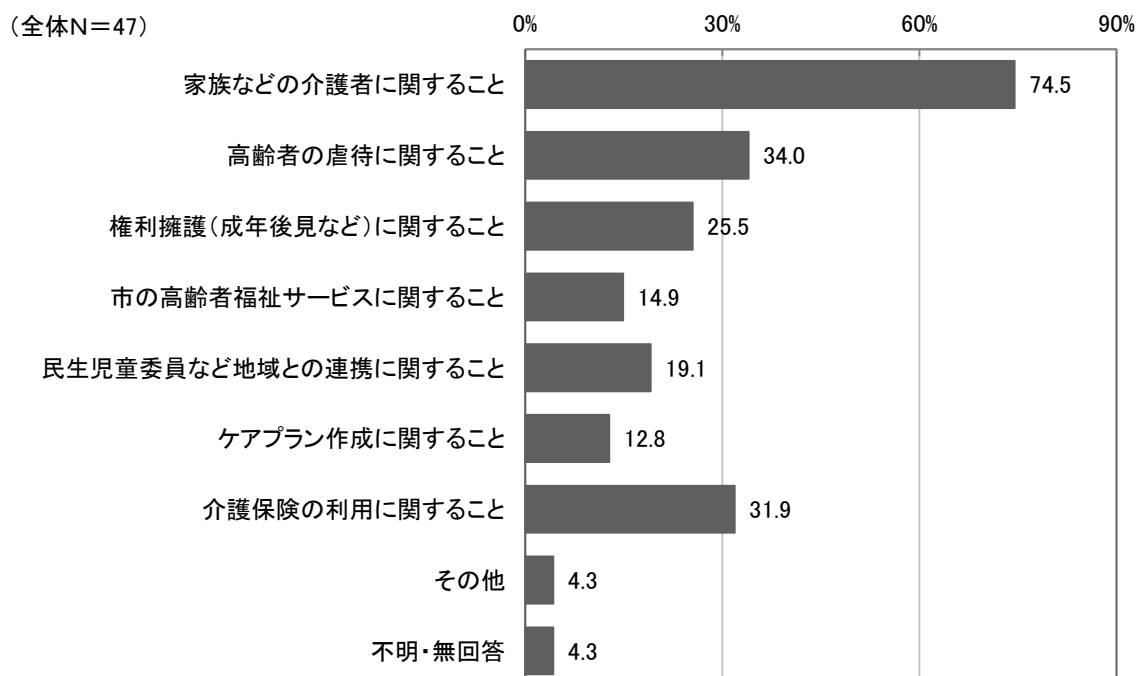
日ごろから地域包括支援センターと連携をとっているかは、「十分とっている」「まあまあとっている」を合わせた『連携をとっている』が88.7%となっています。



(1) -①どのような内容で相談や連携をしていますか。(MA)

※「地域包括支援センターと連携を「十分とっている」、または「まあまあとっている」方のみ

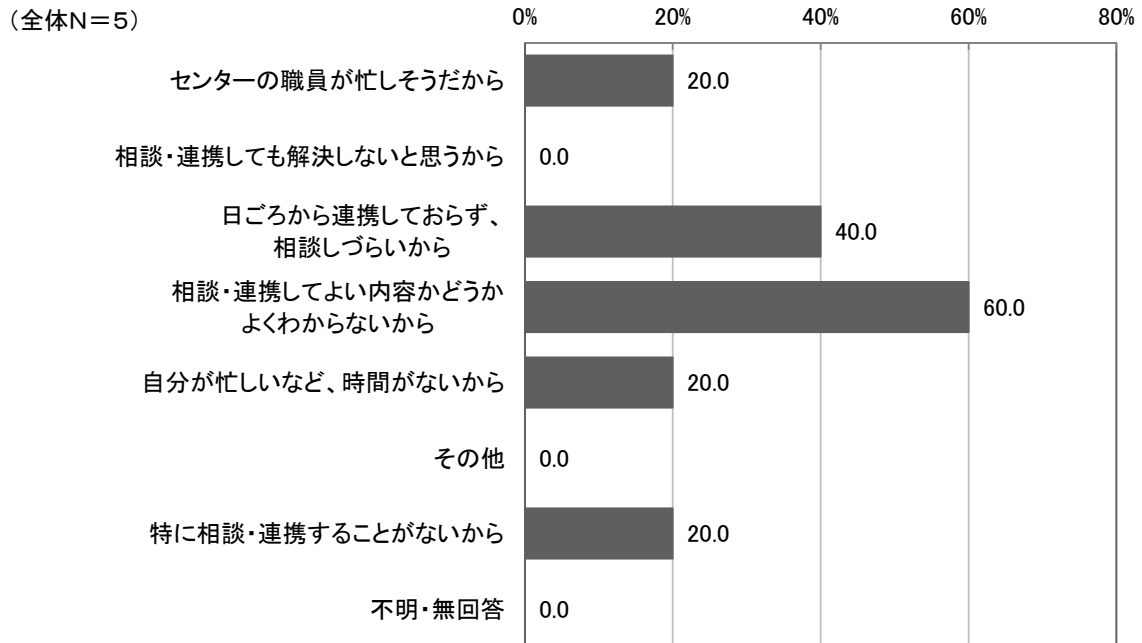
相談や連携をしている内容は、「家族などの介護者に関すること」が74.5%と最も高く、次いで「高齢者の虐待に関すること」が34.0%、「介護保険の利用に関すること」が31.9%となっています。



(1) ②相談や連携をしていないのはなぜですか。(MA)

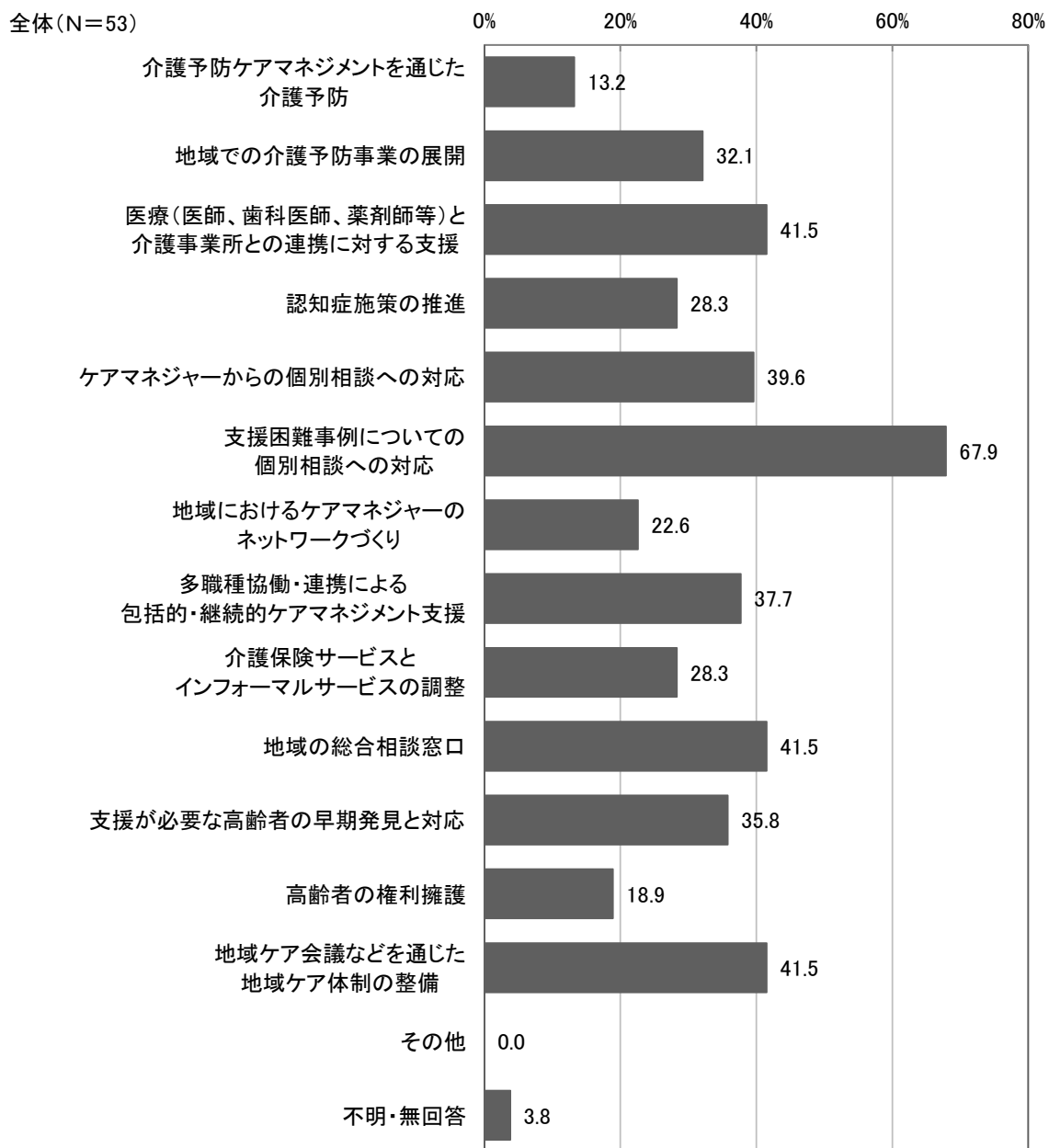
※地域包括支援センターと連携を「あまりとってない」、または「全くとってない」方のみ

相談や連携をしてない理由は、「相談・連携してよい内容かどうかわからないから」が 60.0%と最も高く、次いで「日ごろから連携しておらず、相談しづらいから」が 40.0%となっています。



(2) 今後、地域包括支援センターに期待することは何ですか。(MA)

今後、地域包括支援センターに期待することは、「支援困難事例についての個別相談への対応」が67.9%と最も高く、次いで「医療（医師、歯科医師、薬剤師等）と介護事業所との連携に対する支援」「地域の総合相談窓口」「地域ケア会議などを通じた地域ケア体制の整備」がそれぞれ41.5%となっています。



問4 研修について

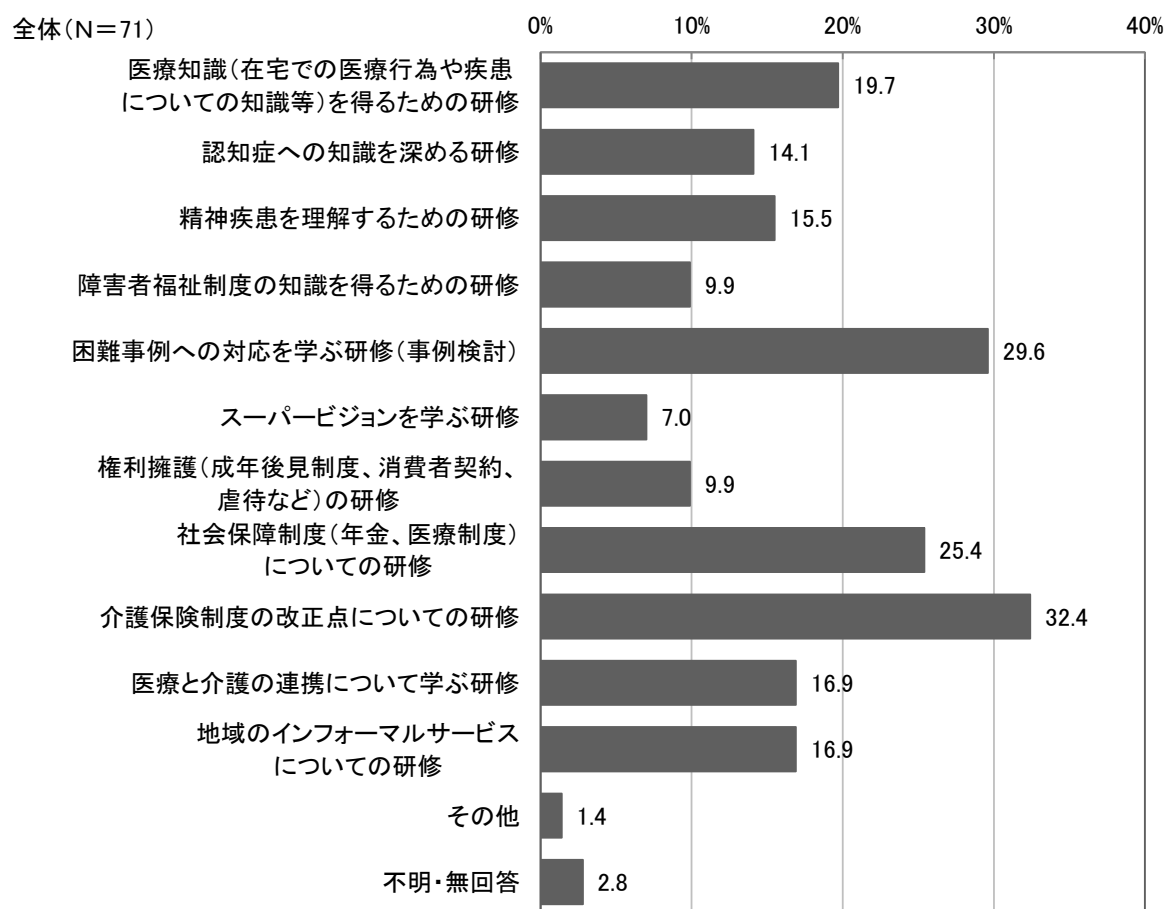
(1) 研修を受講できる環境にありますか。(SA)

研修を受講できる環境かについては、「受講できる環境にある」が97.2%、「受講できる環境がない」が2.8%となっています。



(2) 今後どのような内容の研修を受講したいですか。(MA)

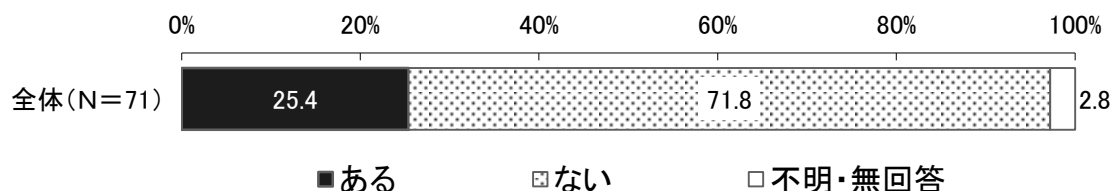
今後研修を受講したい内容は、「介護保険制度の改正点についての研修」が32.4%と最も高く、次いで「困難事例への対応を学ぶ研修(事例検討)」が29.6%、「社会保障制度(年金、医療制度)についての研修」が25.4%となっています。



問5 高齢者の権利擁護について

(1) 現在担当する事例の中で、家庭内における虐待の事例はありますか (SA)

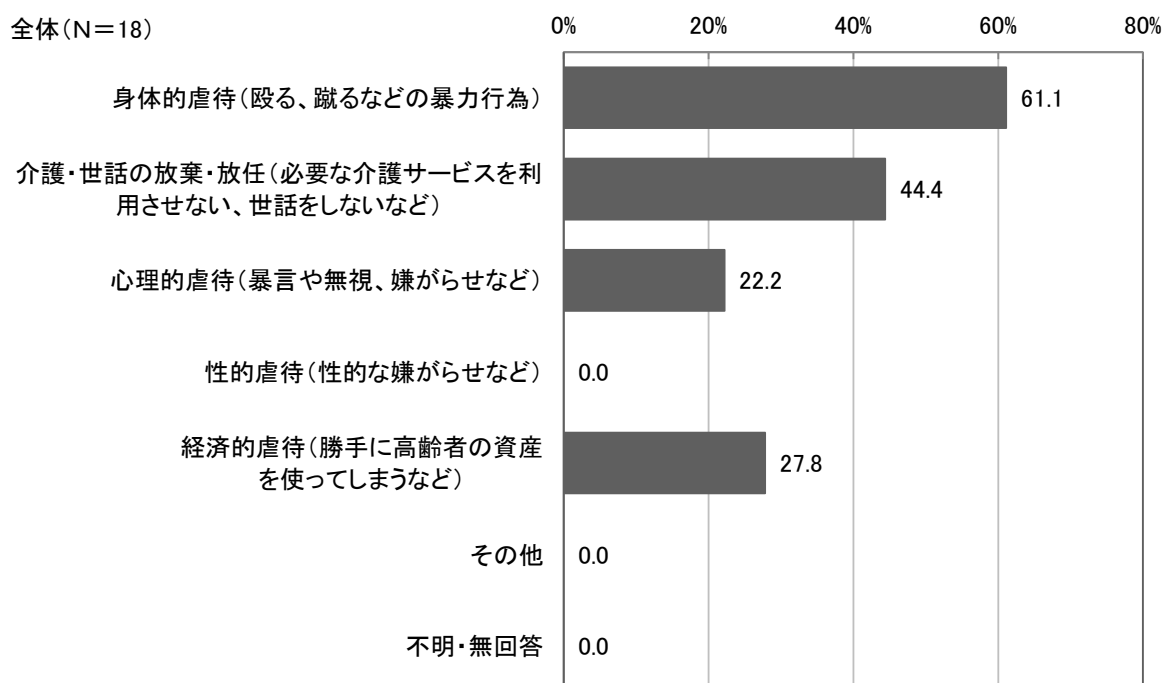
家庭内における虐待の事例があるかは、「ある」が25.4%、「ない」が71.8%となっています。



(1) -①そのケースはどのようなものですか。(MA)

※「現在虐待の事例を担当している」方のみ

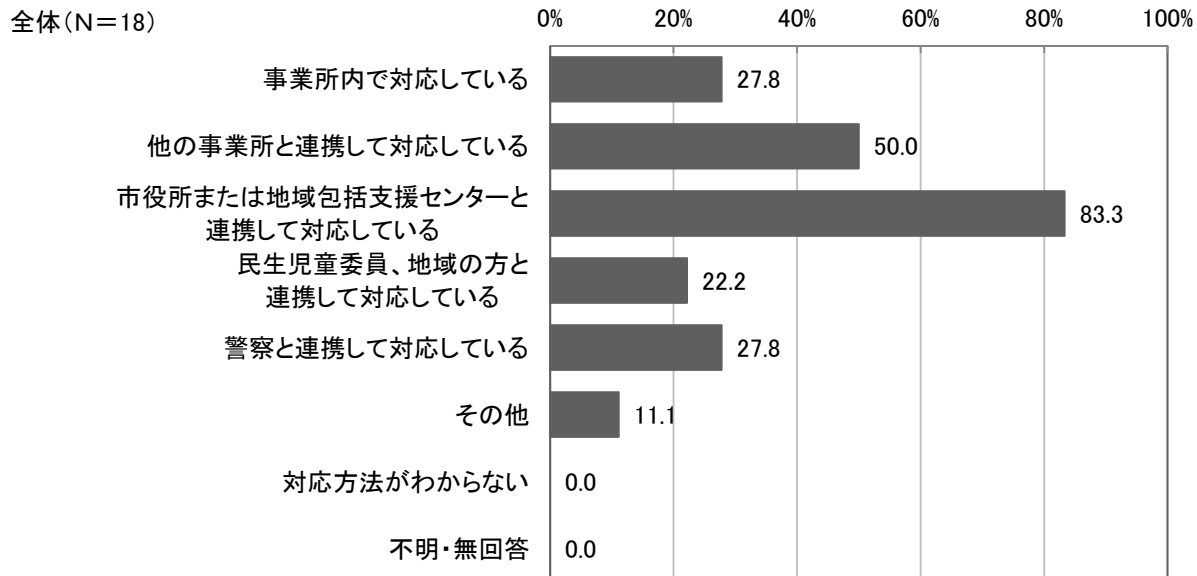
ケースがどのようなものかについては、「身体的虐待(殴る、蹴るなどの暴力行為)」が61.1%と最も高く、次いで「介護・世話の放棄・放任(必要な介護サービスを利用させない、世話をしないなど)」が44.4%となっています。



(1) -②そのケースに対してどのように対応していますか。(MA)

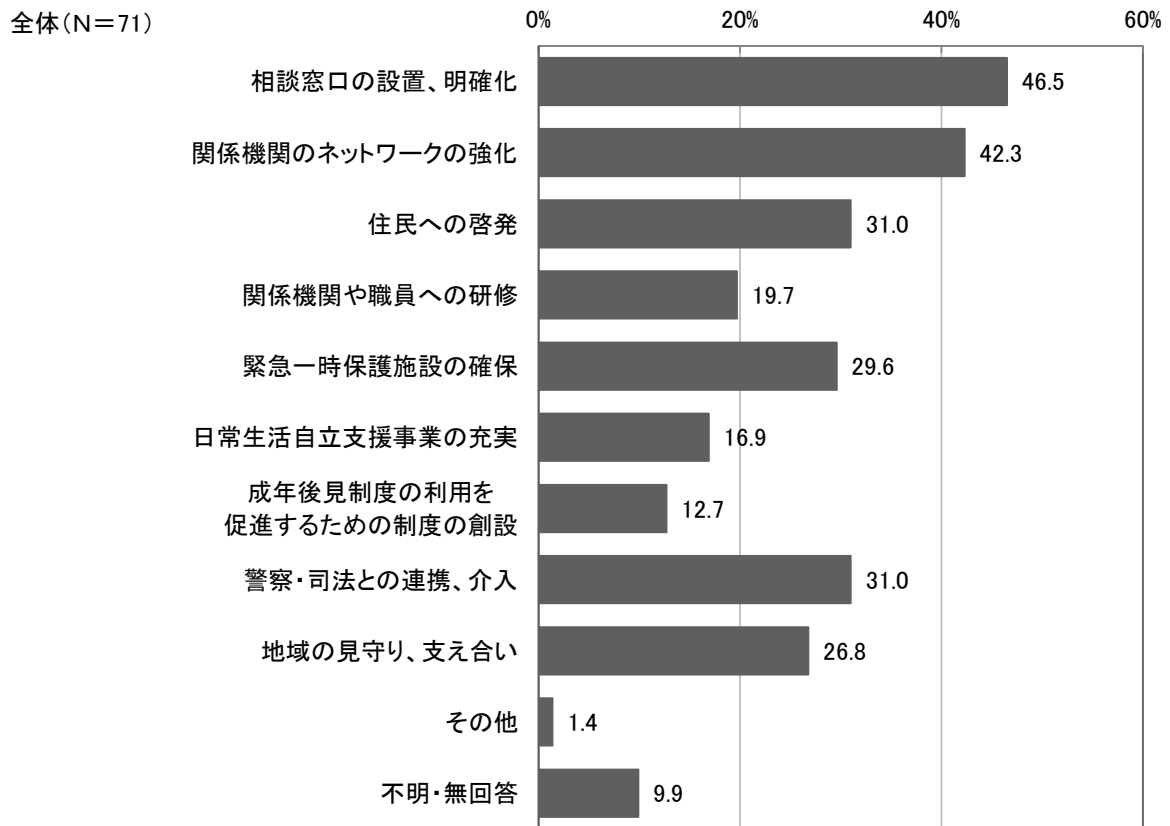
※「現在虐待の事例を担当している」方のみ

虐待事例への対応は、「市役所または地域包括支援センターと連携して対応している」が 83.3%と最も高く、次いで「他の事業所と連携して対応している」が 50.0%となっています。



(2) 高齢者の権利擁護(虐待防止、消費者被害防止、成年後見制度等)に対して、必要な制度や仕組みはどのようなものだと思いますか。(MA)

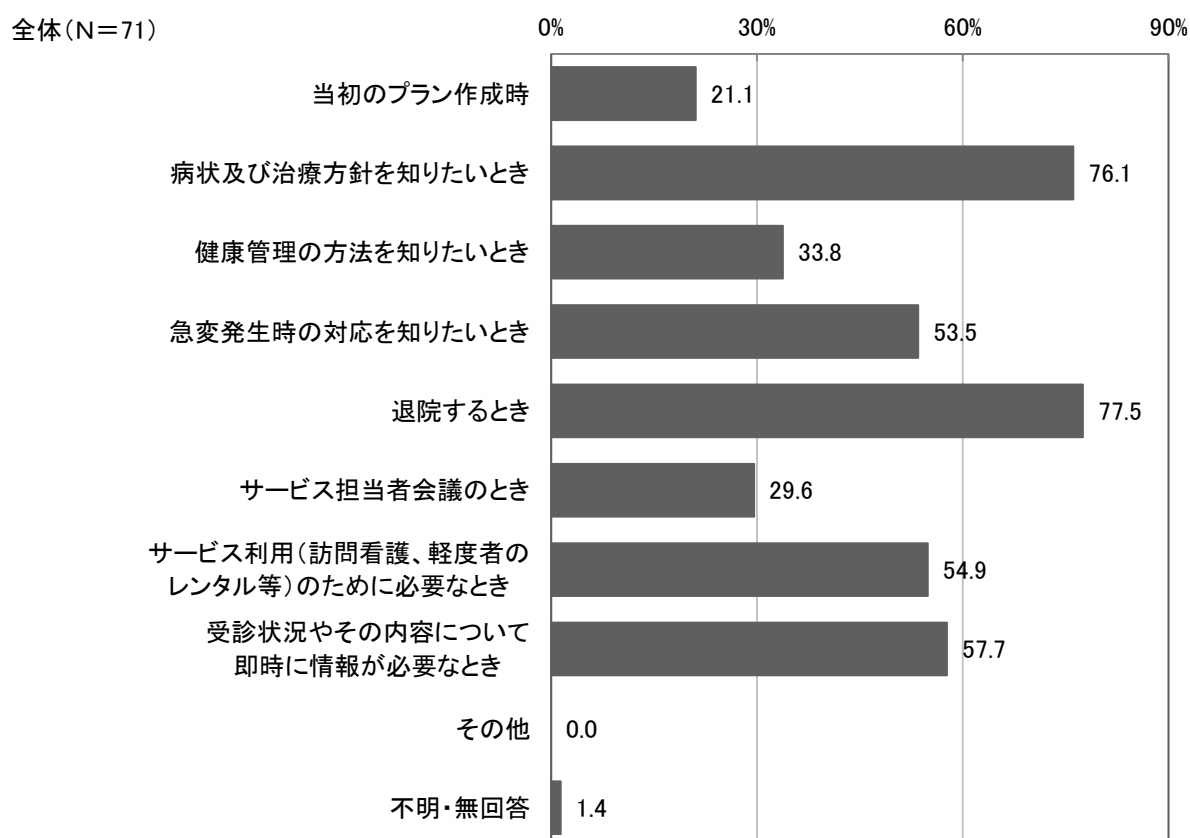
高齢者の権利擁護に対して、必要だと思う制度や仕組みは、「相談窓口の設置、明確化」が46.5%と最も高く、次いで「関係機関のネットワークの強化」が42.3%、「住民への啓発」「警察・司法との連携、介入」がそれぞれ31.0%となっています。



問6 医療との連携について

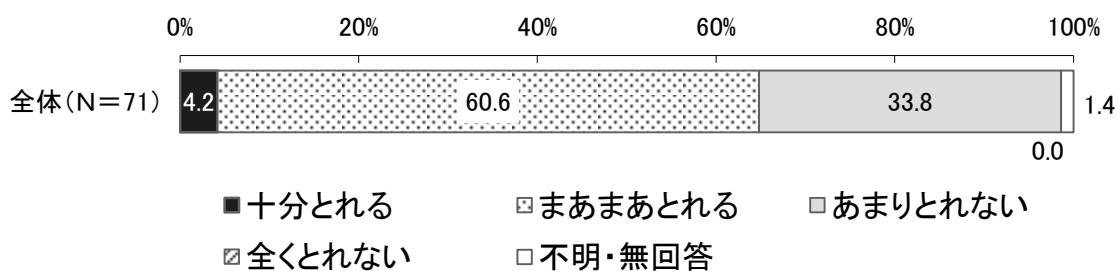
(1) ケアマネジメントの中で、どんな時に医療機関(医師、歯科医師、薬剤師等)との連携が必要だと感じますか。(MA)

医療機関との連携が必要だと感じる場合は、「退院するとき」が77.5%と最も高く、次いで「病状及び治療方針を知りたいとき」が76.1%、「受診状況やその内容について即時に情報が必要なとき」が57.7%となっています。



(2) 必要と感じたときに、医療機関との連携がとれますか。(SA)

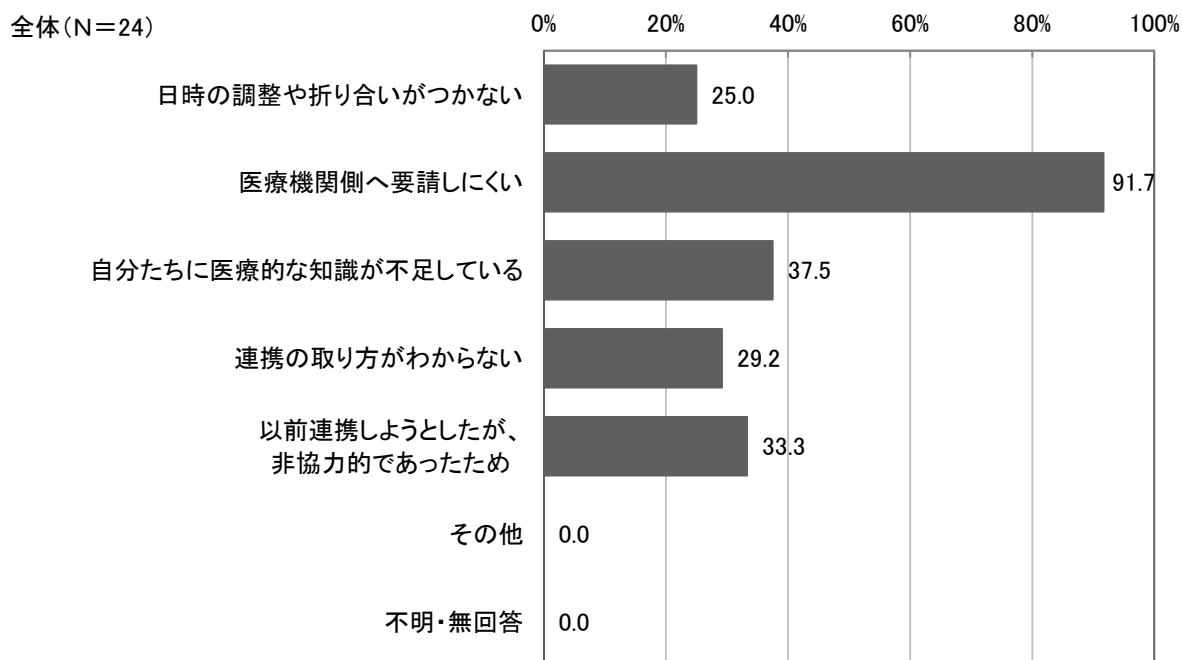
医療機関との連携がとれるかについては、「十分とれる」「まあまあとれる」を合わせた『とれる』が64.8%となっています。



(2) -①連携がとれないのはどうしてですか。(MA)

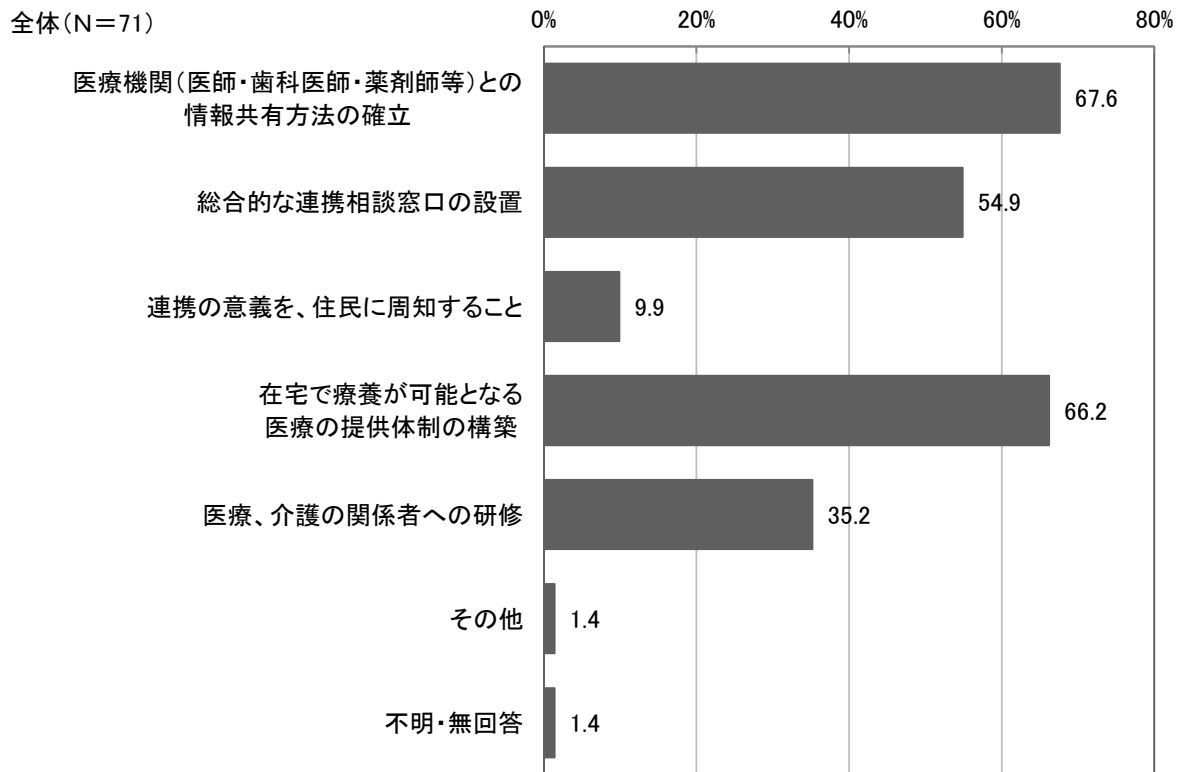
※医療機関との連携が「あまりとれない」または「全くとれない」方のみ

連携がとれない理由は、「医療機関へ要請しにくい」が91.7%と最も高く、次いで「自分たちに医療的な知識が不足している」が37.5%、「以前連携しようとしたが、非協力的であったため」が33.3%となっています。



(3) 今後医療と介護の連携を深めていくために、市の取り組みとしてどんなことが必要だと感じますか。(MA)

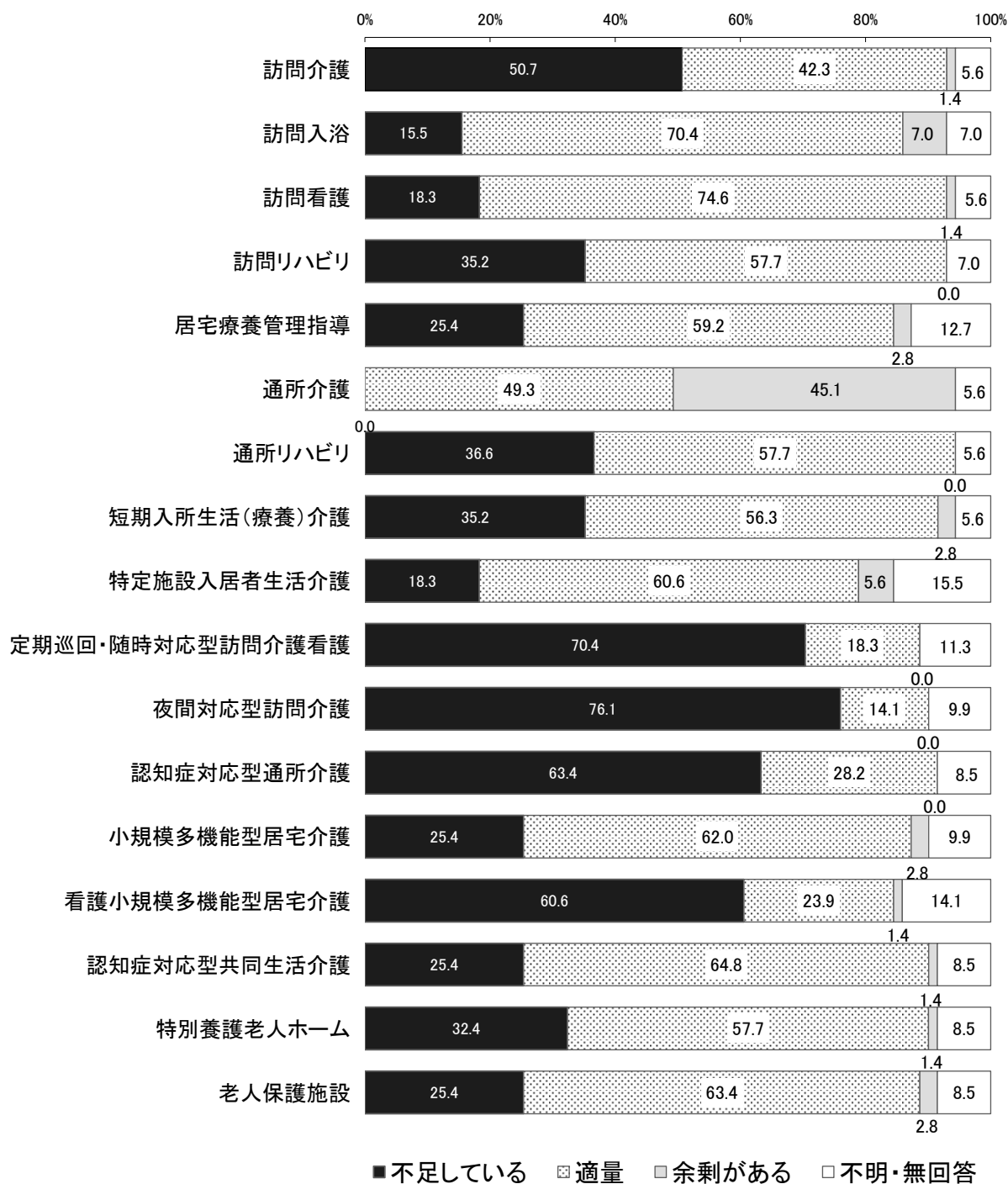
市の取り組みとして必要なことについては、「医療機関(医師・歯科医師・薬剤師等)との情報共有方法の確立」が67.6%と最も高く、次いで「在宅で療養が可能となる医療の提供体制の構築」が66.2%、「総合的な連携相談窓口の設置」が54.9%となっています。



問7 介護保険サービスについて

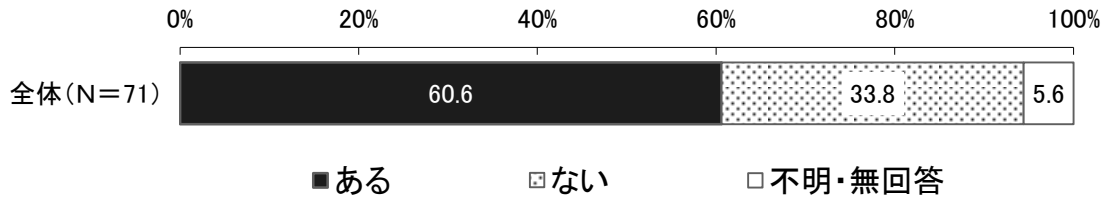
(1) 可見市及び近隣の市町の介護保険サービスの供給状況についてどのように感じていますか。(SA)

介護保険サービスの供給状況については、「不足している」が「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」「夜間対応型訪問介護」「認知症対応型通所介護」「看護小規模多機能型居宅介護」で6割を超えており、他のサービスと比べて高くなっています。



(2) あなたが担当している方の中で、在宅の生活が困難で、特別養護老人ホームへの入所が必要と思われるケースはありますか。(SA)

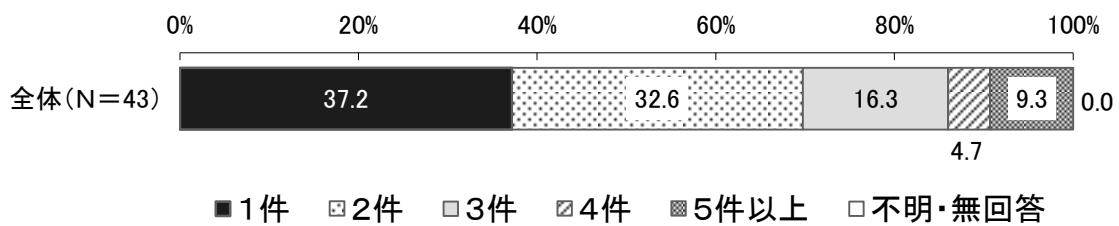
特別養護老人ホームへの入所が必要と思われるケースの有無は、「ある」が60.6%、「ない」が33.8%となっています。



(2) -①あなたが担当している方の中で、在宅の生活が困難で、特別養護老人ホームへの入所が必要と思われるケースはある場合の実際の件数。(SA)

※「特別養護老人ホームへの入所が必要と思われるケースがある」方のみ

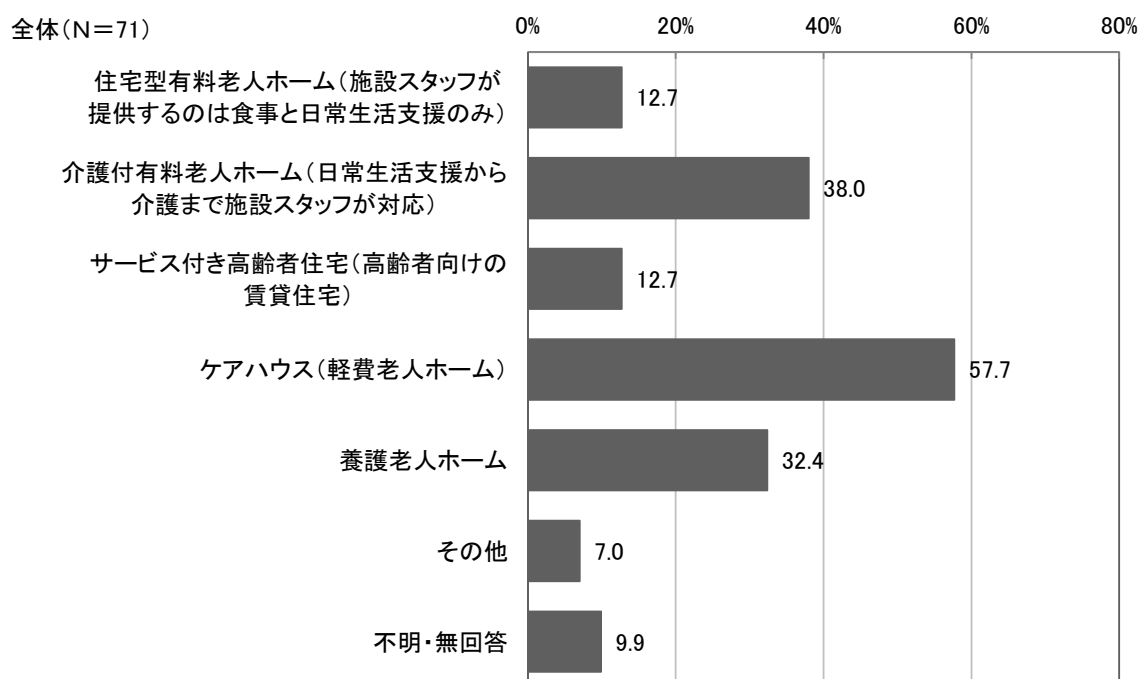
件数は、「1件」が37.2%と最も高く、次いで「2件」が32.6%、「3件」が16.3%となっています。



問8 介護・高齢者福祉全般について

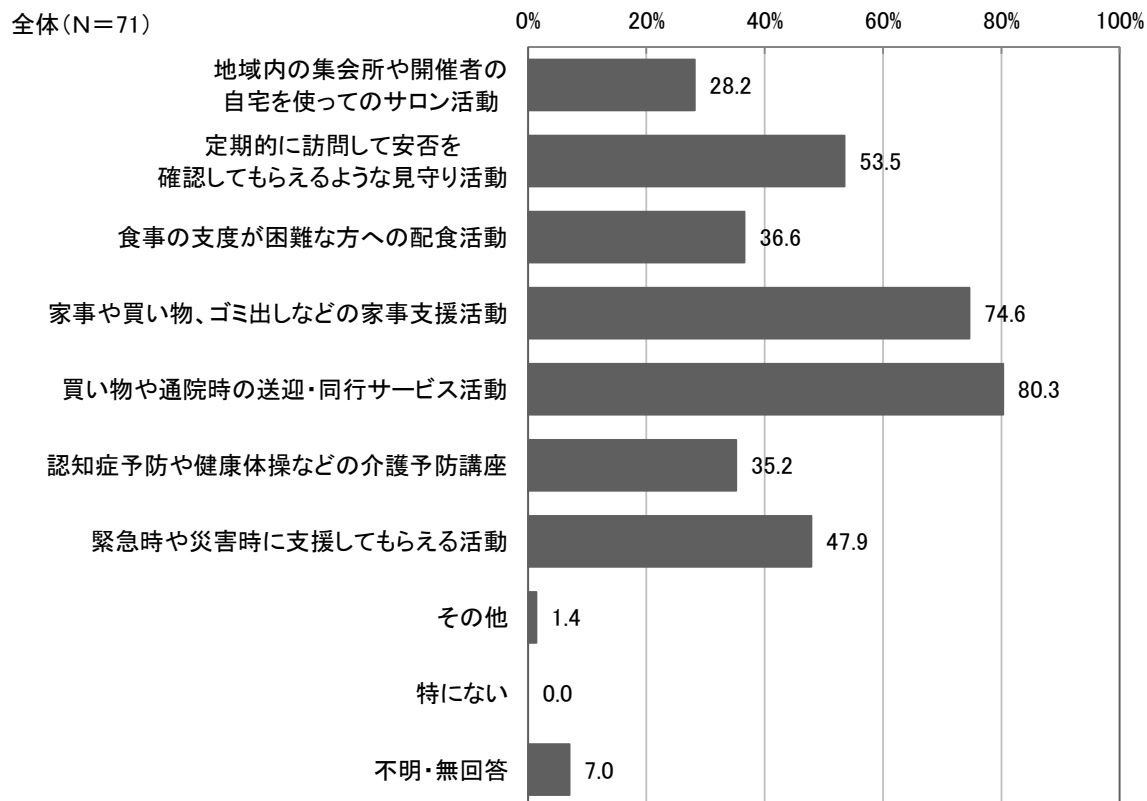
(1) 高齢者の住まいの形態について、下記のような高齢者対象の住まいの中で、今後可児市で必要性が増すと思われるものは何ですか。(MA)

今後可児市で必要性が増すと思われる高齢者の住まいは、「ケアハウス(軽費老人ホーム)」が57.7%と最も高くなっており、次いで「介護付有料老人ホーム(日常生活支援から介護まで施設スタッフが対応)」が38.0%、「養護老人ホーム」が32.4%となっています。



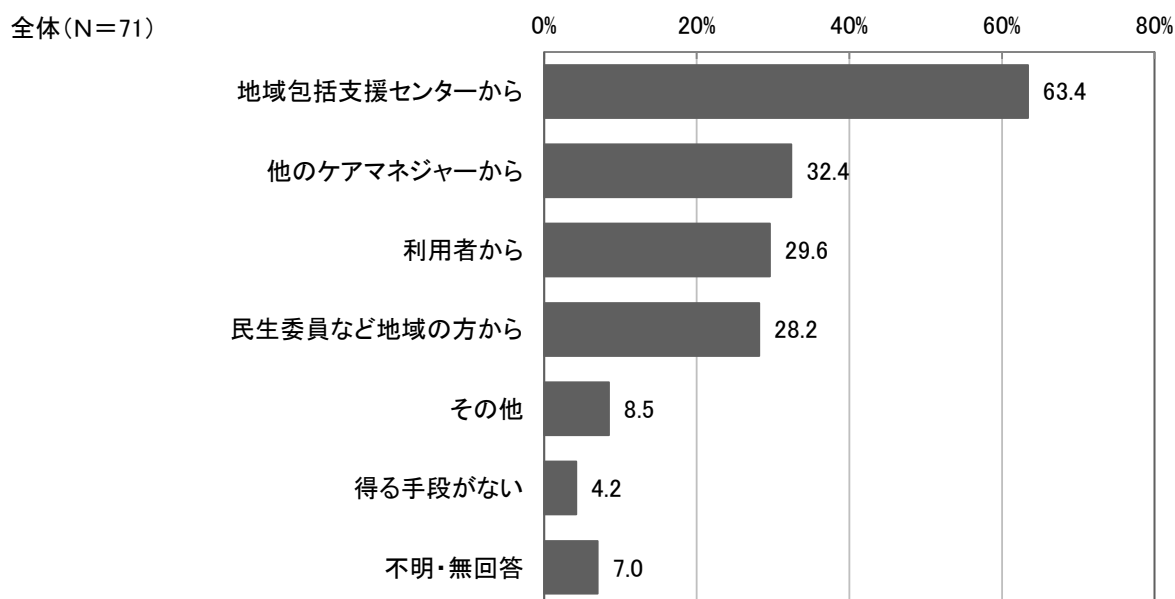
(2) 今後、地域の中で活性化を期待するインフォーマルサービスはありますか。(MA)

今後、地域の中で活性化を期待するインフォーマルサービスは、「買い物や通院時の送迎・同行サービス活動」が80.3%と最も高く、次いで「家事や買い物、ゴミ出しなど家事支援活動」が74.6%、「定期的に訪問して安否を確認してもらえるような見守り活動」が53.5%となっています。



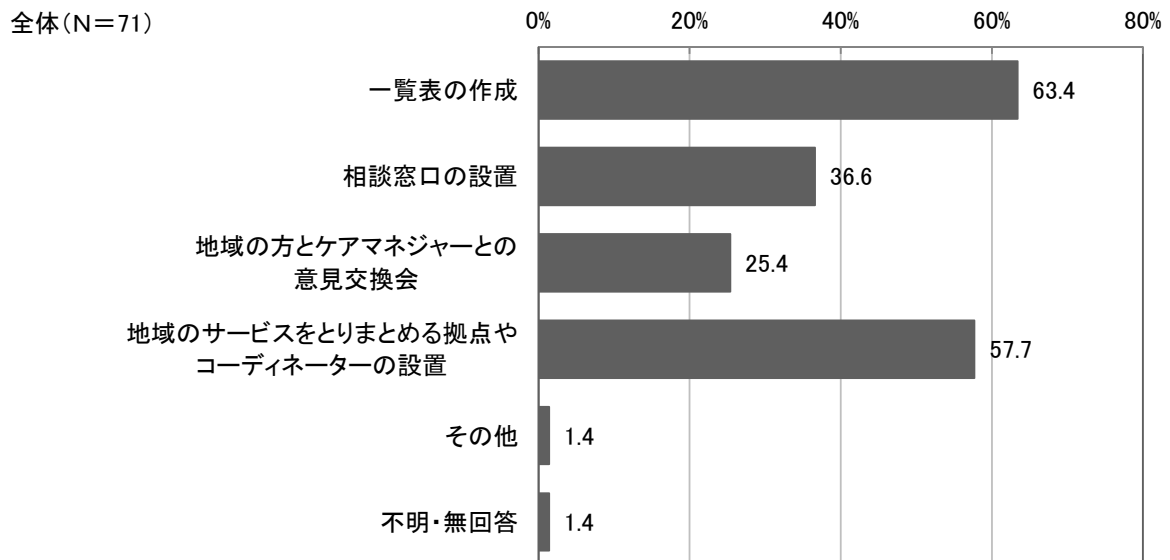
(3) 地域住民による支え合い活動について、どのように情報を得ていますか。(MA)

地域住民による支え合い活動の情報の入手先は、「地域包括支援センターから」が63.4%と最も高く、次いで「他のケアマネジャーから」が32.4%、「利用者から」が29.6%となっています。



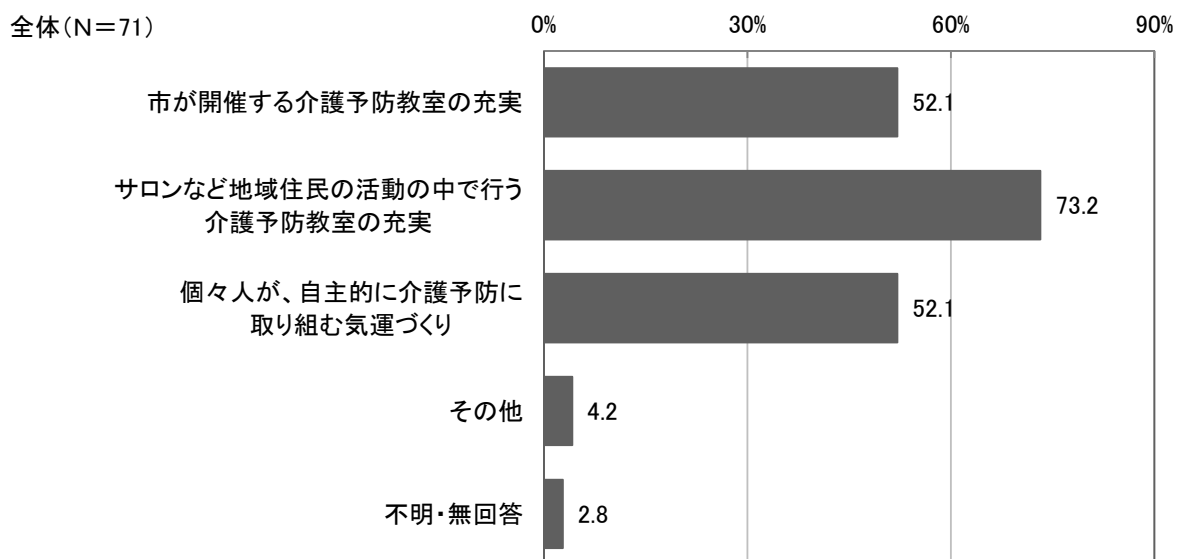
(4) 地域住民による支え合い活動について情報を得るために、どのような手段が有効だと思いますか。(MA)

地域住民による支え合い活動の情報を得るための手段は、「一覧表の作成」が 63.4%と最も高く、次いで「地域のサービスを取りまとめる拠点やコーディネーターの設置」が 57.7%となっています。



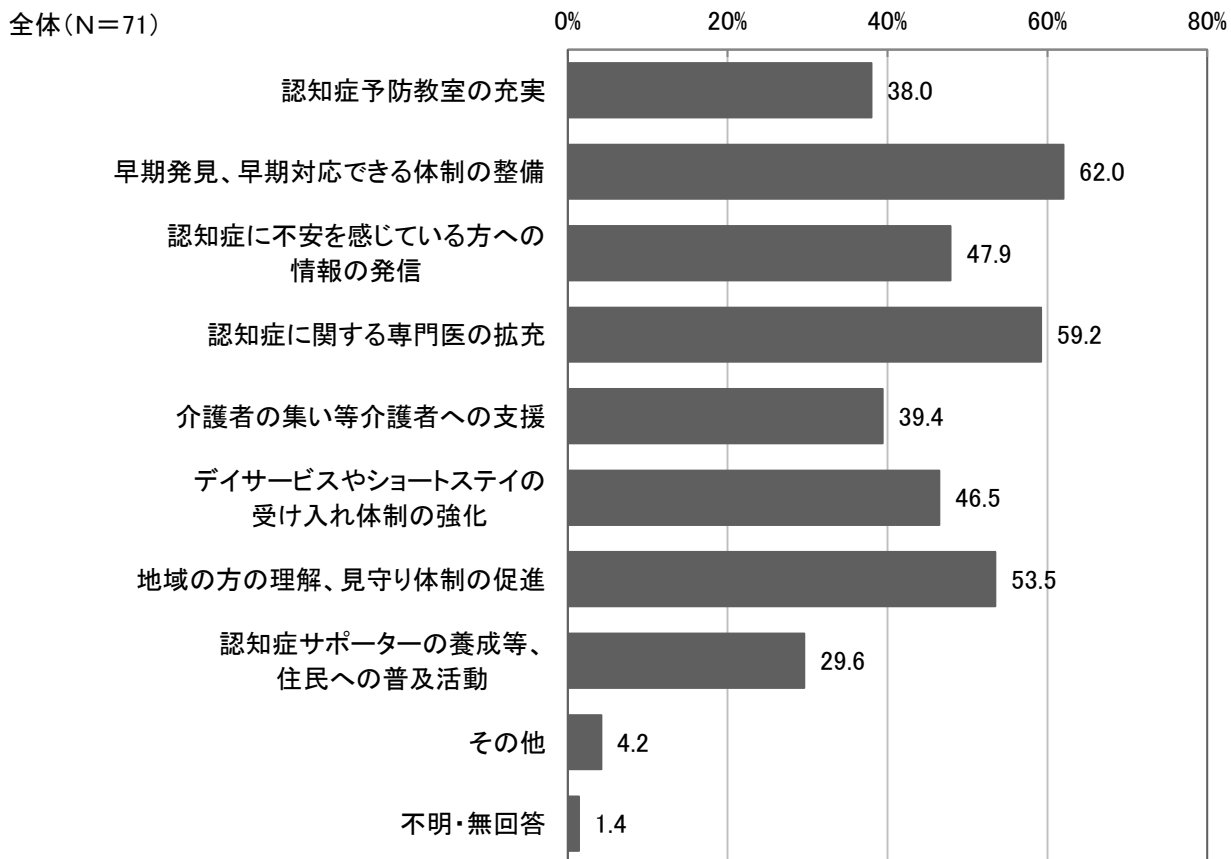
(5) 高齢者の方に積極的に介護予防に取り組んでいただくために、どのようなことが有効だと思いますか。(MA)

高齢者の方に積極的に介護予防に取り組んでもらうための有効な手段は、「サロンなど地域住民の活動の中で行う介護予防教室の充実」が 73.2%と最も高く、次いで「市が開催する介護予防教室の充実」「個々人が、自主的に介護予防に取り組む気運づくり」がそれぞれ 52.1%となっています。



(6) 認知症の方に対する支援として、どのような取り組みが必要だと思いますか。(MA)

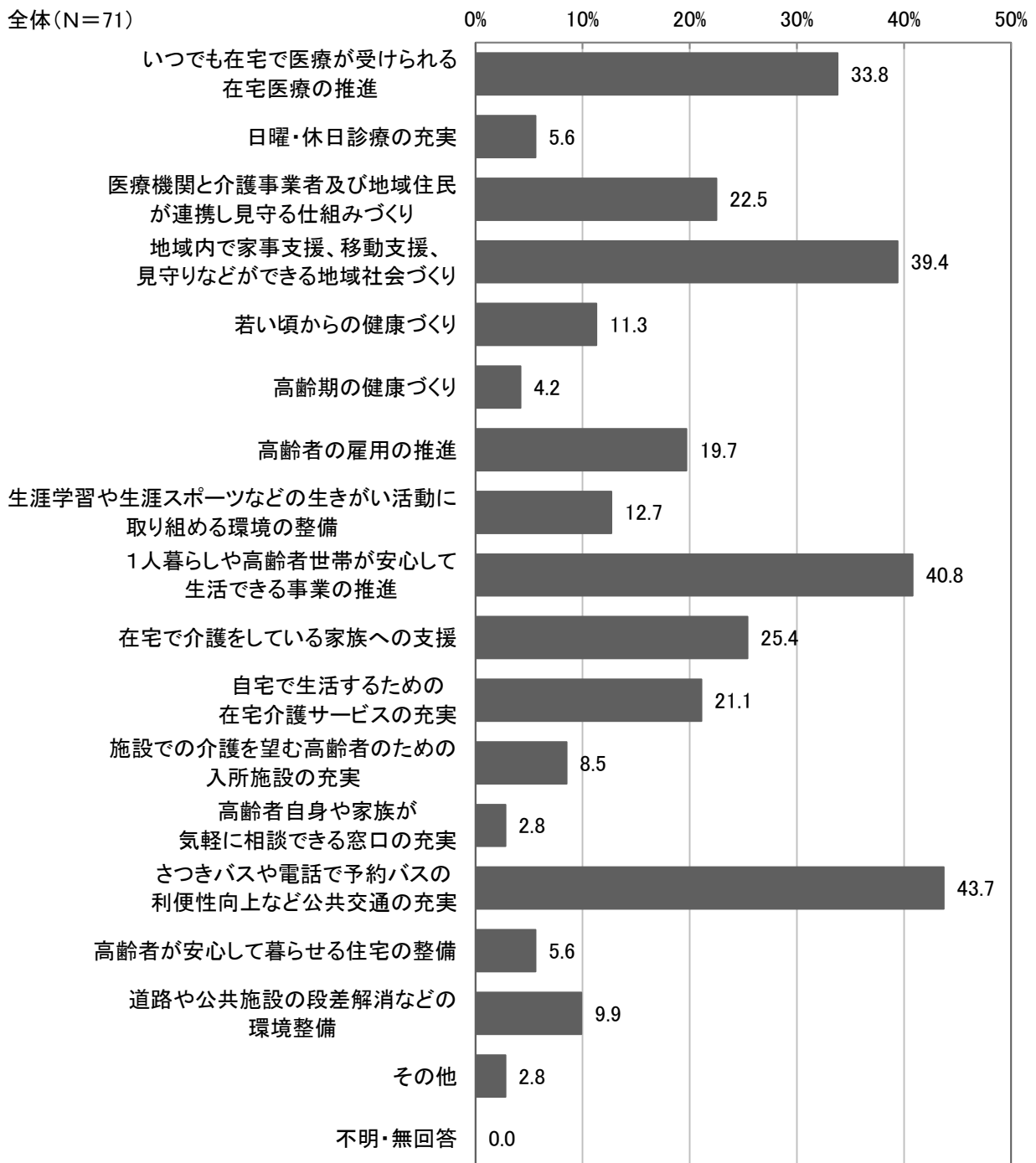
認知症の方に対する支援として、必要な取り組みについては、「早期発見、早期対応できる体制の整備」が62.0%と最も高く、次いで「認知症に関する専門医の拡充」が59.2%、「地域の方の理解、見守り体制の促進」が53.5%となっています。



(7) 今後高齢化が進行していく中で、市の高齢者施策で重点を置くべき項目は何だと思えますか。

(MA)

市の高齢者施策で重点を置くべき項目については、「さつきバスや電話で予約バスの利便性向上など公共交通の充実」が43.7%と最も高く、次いで「1人暮らしや高齢者世帯が安心して生活できる事業の推進」が40.8%、「地域内で家事支援、移動支援、見守りなどができる地域社会づくり」が39.4%となっています。



結果の総括

(1) 介護支援専門員の状況・ケアマネジメントについて

- 介護支援専門員の勤務形態では「専従（常勤）」「兼務（常勤）」を合わせて88.7%が常勤となっており、また、10年以上働いている割合が59.2%となっています。
- 担当しているケアプランの件数は、「30件以上」が40.8%と最も高くなっています。担当の件数については50.7%が「適切と思う」と感じています。33.8%は「多いと思う」や「やや多いと思う」と感じており、1人当たりの担当件数が多いと感じられていることがわかります。
- ケアプラン作成時の困難は、「利用者本人と家族との意見が異なるときの調整」が74.6%、「家族の協力が得られないこと」が64.8%となっています。前回調査で44.1%の回答があった「介護保険サービス以外の情報が少ないこと」については、9.9%と大きく減少しており、情報の充実が図られていることがうかがえます。
- ケアプランを作成する際に、ケアマネジャーの視点からは必要と思われるサービスでも、本人や家族から自己負担が重過ぎるという理由で取り入れられなかったサービスの有無は、54.9%があると回答しており、その件数は1年間で1～3件程度となっています。取り入れられなかったサービスとしては、「通所介護」や「短期入所」が多くなっています。介護を必要とする人の状態に応じたサービスの必要性について理解を促していくとともに、サービスを利用しやすくする方法についても検討していくことが必要であると思われます。

(2) 地域包括支援センターとの連携について

- 地域包括支援センターとの連携は、「十分とっている」または「まあまあとっている」を合わせて88.7%と、前回の調査に比べて割合が増加しています。連携内容は「家族などの介護者に関すること」「高齢者の虐待に関すること」「介護保険の利用に関すること」が多くなっていますが、これはケアプラン作成時に困ることと同じような内容となっています。
- 反対に地域包括支援センターとの連携をとっていない理由としては、「相談・連携してよい内容かどうかよくわからないから」や「日ごろから連携しておらず、相談しづらいから」が高くなっていることから、地域包括支援センターとケアマネジャーが日ごろから交流を図っていくことが必要であると思われます。
- 地域包括支援センターに期待することは「支援困難事例への個別指導・相談」が67.9%、「医療と介護事業所との連携に対する支援」「地域の総合相談窓口」「地域ケア会議などを通じた地域ケア体制の整備」がそれぞれ41.5%となっており、地域の介護支援専門員への専門的な相談や、地域包括ケアに向けた体制整備に関する役割が大きく求められています。

(3) 研修について

○研修を受講できる環境にあるケアマネジャーは97.2%となっています。研修を受講したい内容としては、「介護保険制度の改正点についての研修」や「困難事例への対応を学ぶ研修」が高くなっています。研修の受講機会は十分ありますが、介護保険制度の改正点といった基礎的・教科書的なことから、困難事例への対応といった現場での課題に即したもので、幅広い研修機会が求められています。

(4) 高齢者の権利擁護について

○虐待事例の経験の有無では、介護支援専門員の25.4%が「ある」としています。前回調査では、55.9%であり、大きく減少しています。

○虐待への対処は「市役所または地域包括支援センターなどに相談して対処した」が83.3%と最も高くなっています。

○虐待の対応として必要な制度・仕組みとしては「相談窓口の設置、明確化」「関係機関のネットワークの強化」をあげる回答が多くなっています。虐待事例を減らすために、相談体制の充実を図り、虐待の未然防止に努めるとともに、虐待があった場合には、関係機関が連携して速やかに対応できる体制づくりが必要であると思われます。

(5) 医療との連携について

○医療機関との連携が必要だと感じる時では、「退院するとき」や「症状及び治療方針を知りたいとき」の回答が多くなっています。

○必要と感じた時に医療機関との連携がとれるかでは、「あまりとれない」が33.8%となっており、その理由として、「医療機関側へ要請しにくい」が最も高くなっています。介護・医療連携の促進に関しては、ケアマネジャーのニーズや意見をうかがいながら進めることが重要であるといえます。

○今後医療と介護の連携を図っていくために必要な市の取り組みとしては、「医療機関との情報共有方法の確立」や「在宅での療養が可能となる医療の提供体制の構築」が高くなっています。介護と医療双方の意見を踏まえながら、連携の促進を図っていくことが必要であると思われます。

(6) 介護保険サービスについて

- 介護保険サービスの供給状況について、「訪問介護」「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」「夜間対応型訪問介護」「認知症対応型通所介護」「看護小規模多機能型居宅介護」では、「不足している」が5割以上となっています。一方で「通所介護」については、「余剰がある」が4割以上となっています。
- サービスの利用状況については、人口推計を追いながら、将来的なニーズのピークを見極めつつ、現在もサービスの極端な不足がないよう提供を行っていくことが必要です。また、将来のニーズに備えるためには、現在からサービスの提供準備が必要であると思われます。

(7) 介護・高齢者福祉全般について

- 高齢者の住まいの形態について、今后可児市で必要性が増すと思われるものでは、「ケアハウス（軽費老人ホーム）」が最も高く、次いで「介護付き有料老人ホーム（日常生活支援から介護まで施設スタッフが対応）」となっています。
- 地域の中で活性化を期待するインフォーマルサービスについて、「買い物や通院時の送迎・同行サービス活動」「家事や買い物、ゴミ出しなどの家事支援活動」では7割以上と高い割合となっています。在宅生活における身の回りの困りごとに対応するためのサービスが求められています。
- 地域住民による支え合い活動について、情報の入手先としては、「地域包括支援センター」が最も高くなっています。こうした活動についての情報を得るための有効な手段としては、「一覧表の作成」や「地域のサービスを取りまとめる拠点やコーディネーターの設置」が5割以上となっています。
- 今後重点をおくべき取り組みの第1位は、「さつきバスや電話での予約バスの利便性の向上など公共交通の充実」となっており、次いで「1人暮らしや高齢者世帯が安心して生活できる事業の推進」「地域内で家事支援、移動支援、見守りなどができる地域社会づくり」「いつでも在宅で医療が受けられる在宅医療の推進」となっています。高齢化が一層進行し、ひとり暮らしや高齢者夫婦のみ世帯が増加するなか、高齢者が在宅で安心して生活ができるよう、身近な地域で見守り、支え合える環境づくりが求められています。

V. 調查票

高齢者の生活に関するアンケート調査

調査へのご協力のお願い

日頃は、可児市政にご理解ご協力いただきありがとうございます。さて、可児市では、平成30年度からは「第7期可児市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画」の策定にあたり、その基礎資料とするためのアンケート調査を実施することといたしました。

この調査は、高齢者の皆さんの生活や健康の実態等をうかがうもので、可児市にお住まいの65歳以上の方(約26,000人)の中から、約3,600人の方にお送りしています。

つきましては、お忙しいところ大変恐縮ですが、アンケートの趣旨をご理解いただき、ご協力くださいますようお願いいたします。

平成29年1月

可児市長 富田 成輝

記入日 平成 年 月 日

調査票を記入されたのはどなたですか。○をつけてください。

1. あて名のご本人が記入
2. ご家族が記入
(あて名のご本人から見た続柄)
3. その他

ご記入の前に

- この調査は、封筒のあて名の方が対象となります。
- 回答はあてはまる番号を○で囲むなど、各設問の指示にしたがってください。
- 平成29年1月1日現在の内容でご記入ください。
- 本調査は無記名であり、調査結果を統計的に処理しますので、個人の情報が特定されることはありません。
- 本調査で得られたデータは、厚生労働省の管理するデータベース内に登録し、他市町村との比較、分析を行う予定です。

調査票の回収について

- ご記入いただいた調査票は、同封の返信用封筒に入れ、**1月31日(火)**までにご投函くださるようお願いいたします。

調査についてのお問い合わせ

可児市役所 健康福祉部 高齢福祉課 介護給付係

電話 (0574) 62 - 1111 内線 3223、3224 / ファックス (0574) 60 - 4616

1 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

問1 あなたのご家族や生活状況について

(1) あなたの性別は、どちらですか。(○は1つ)

1. 男性
2. 女性

(2) あなたの年齢は、おいくつですか。(○は1つ)

1. 65～69歳
2. 70～74歳
3. 75～79歳
4. 80～84歳
5. 85～89歳
6. 90～94歳
7. 95～99歳
8. 100歳以上

(3) あなたは、どちらにお住まいですか。(○は1つ)

1. 今渡地区 (今渡)
2. 川合地区 (川合・川合北)
3. 下恵土地区 (下恵土・禅台寺・徳野南)
4. 土田地区 (土田)
5. 帷子地区 (東帷子・西帷子・菅刈・鳩吹台・若葉台・長坂・愛岐ヶ丘・光陽台・緑・虹ヶ丘・帷子新町)
6. 春里地区 (塩・矢戸・坂戸・長洞・塩河・室原・清水ヶ丘・美里ヶ丘)
7. 姫治地区 (下切・今・谷迫間・みずきヶ丘・姫ヶ丘)
8. 平牧地区 (大森・羽崎・二野・緑ヶ丘・羽生ヶ丘・大森台・松伏・星見台)
9. 久々利地区 (久々利・柿下・久々利柿下入会)
10. 桜ヶ丘ハイツ地区 (桜ヶ丘・阜ヶ丘・桂ヶ丘)
11. 広見東地区 (瀬田・柿田・淵之上・石森・平貝戸)
12. 広見西地区 (広見1丁目～7丁目・広見・広眺ヶ丘・石井)
13. 中恵土地区 (中恵土)
14. 兼山地区 (兼山)
15. わからない場合は自治会名などをお書きください。()

(4) あなたは、要支援認定等を受けていますか。(○は1つ)

1. 認定を受けていない
2. 総合事業対象者
3. 要支援1の認定を受けている
4. 要支援2の認定を受けている

(5) 家族構成をお教えください。(○は1つ)		
1. 1人暮らし	2. 夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)	
3. 夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)	4. 息子・娘との2世帯	
5. その他()		
(6) あなたは、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか。(○は1つ)		
1. 介護・介助は必要はない		
2. 何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない		
3. 現在、何らかの介護を受けている(介護認定を受けていない家族などの介護を受けている場合も含む)		
【(6) において「1. 介護・介助は必要ない」以外の方のみ】		
(6) ー① 介護・介助が必要になった主な原因はなんですか。(○はいくつでも)		
1. 脳卒中(脳出血・脳梗塞等)	2. 心臓病	3. がん(悪性新生物)
4. 呼吸器の病気(肺炎腫・肺炎等)	5. 関節の病気(リウマチ等)	
6. 認知症(アルツハイマー病等)	7. パーキンソン病	
8. 糖尿病	9. 腎疾患(透析)	
10. 視覚・聴覚障害	11. 骨折・転倒	
12. 脊椎損傷	13. 高齢による衰弱	
14. その他()	15. 不明	
【(6) において「1. 介護・介助は必要ない」以外の方のみ】		
(6) ー② 主にどなたの介護、介助を受けていますか。(○はいくつでも)		
1. 配偶者(夫・妻)	2. 息子	3. 娘
4. 子の配偶者	5. 孫	6. 兄弟・姉妹
7. 介護サービスのヘルパー	8. その他()	
(7) 現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか。(○は1つ)		
1. 大変苦しい	2. やや苦しい	3. ふつう
4. ややゆとりがある	5. 大変ゆとりがある	

(8) お住まいは一戸建て、または集合住宅のどちらですか。(○は1つ)			
1. 持家(一戸建て)	2. 持家(集合住宅)		
3. 公営賃貸住宅	4. 民間賃貸住宅(一戸建て)		
5. 民間賃貸住宅(集合住宅)	6. 借家		
7. その他()			
問2 からだを動かすことについて			
(1) 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか。(○は1つ)			
1. できるし、している	2. できるけどしていない	3. できない	
(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。(○は1つ)			
1. できるし、している	2. できるけどしていない	3. できない	
(3) 15分位続けて歩いていきますか。(○は1つ)			
1. できるし、している	2. できるけどしていない	3. できない	
(4) 過去1年間に転んだ経験がありますか。(○は1つ)			
1. 何度もある	2. 1度ある	3. ない	
(5) 転倒に対する不安は大きいですか。(○は1つ)			
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
(6) 週に1回以上は外出していますか。(○は1つ)			
1. ほとんど外出しない	2. 週1回	3. 週2～4回	4. 週5回以上
(7) 昨年と比べて外出の回数が減っていますか。(○は1つ)			
1. とても減っている	2. 減っている		
3. あまり減っていない	4. 減っていない		

(8) 外出を控えていますか。(○は1つ)	
1. はい	2. いいえ
【(8)で「1. はい」(外出を控えている)の方のみ】	
(8) ー① 外出を控えている理由は、次のどれですか。(○はいくつでも)	
1. 病気	2. 障害 <small>(脳のそとちゅうこういんしょう)</small> (脳卒中の後遺症など)
3. 足腰などの痛み	4. トイレの心配(失禁など)
5. 耳の障害(聞こえの問題など)	6. 目の障害
7. 外での楽しみがない	8. 経済的に出られない
9. 交通手段がない	10. 家族に控えるように言われている
11. その他 ()	
(9) 外出する際の移動手段は何ですか。(○はいくつでも)	
1. 徒歩	2. 自転車
3. バイク	4. 自動車(自分で運転)
5. 自動車(人に乗せてもらう)	6. 電車
7. 路線バス	8. 病院や施設のバス
9. 車いす	10. 電動車いす(カート)
11. 歩行器・シルバーカー	12. タクシー
13. その他 ()	

(3) お茶や汁物等でもせることがありますか。(○は1つ)		
1. はい	2. いいえ	
(4) 口の渇きが気になりますか。(○は1つ)		
1. はい	2. いいえ	
(5) 歯磨き(人にやってもらう場合も含む)を毎日していますか。(○は1つ)		
1. はい	2. いいえ	
(6) 歯の数と入れ歯の利用状況をお教えてください。(○は1つ) <small>(成人の歯の総本数は、親知らずを含めて32本です)</small>		
1. 自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用		
2. 自分の歯は20本以上、入れ歯の利用なし		
3. 自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用		
4. 自分の歯は19本以下、入れ歯の利用なし		
(6) ー① 噛み合わせは良いですか。(○は1つ)		
1. はい	2. いいえ	
【(6)で「1. 自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用」「3. 自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」の方のみ】		
(6) ー② 毎日入れ歯の手入れをしていますか。(○は1つ)		
1. はい	2. いいえ	
(7) 6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか。(○は1つ)		
1. はい	2. いいえ	
(8) どなたかと食事をとにもする機会はありますか。(○は1つ)		
1. 毎日ある	2. 週に何度かある	3. 月に何度かある
4. 年に何度かある	5. ほとんどない	

問3 食べることについて	
(1) 身長・体重(数字を記入)	
身長 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> cm	体重 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> kg
(2) 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか。(○は1つ)	
1. はい	2. いいえ

問4 毎日の生活について	
(1) 物忘れが多いと感じますか。(○は1つ)	1. はい 2. いいえ
(2) 自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか。(○は1つ)	1. はい 2. いいえ
(3) 今日が何日かわからない時がありますか。(○は1つ)	1. はい 2. いいえ
(4) バスや電車を使って1人で外出していますか。(自家用車でも可)(○は1つ)	1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない
(5) 自分で食品・日用品の買物をしていますか。(○は1つ)	1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない
(6) 自分で食事の用意をしていますか。(○は1つ)	1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない
(7) 自分で請求書の支払いをしていますか。(○は1つ)	1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない
(8) 自分で預貯金の出し入れをしていますか。(○は1つ)	1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない
(9) 年金などの書類(役所や病院などに出す書類)が書けますか。(○は1つ)	1. はい 2. いいえ
(10) 新聞を読んでいますか。(○は1つ)	1. はい 2. いいえ

(11) 本や雑誌を読んでいますか。(○は1つ)	1. はい 2. いいえ
(12) 健康についての記事や番組に関心がありますか。(○は1つ)	1. はい 2. いいえ
(13) 友人の家を訪ねていますか。(○は1つ)	1. はい 2. いいえ
(14) 家族や友人の相談にのっていますか。(○は1つ)	1. はい 2. いいえ
(15) 病人を見舞うことができますか。(○は1つ)	1. はい 2. いいえ
(16) 若い人に自分から話しかけることがありますか。(○は1つ)	1. はい 2. いいえ
(17) 趣味がありますか。(○は1つ)	1. 趣味あり → () 2. 思いつかない
(18) 生きがいがありますか。(○は1つ)	1. 生きがいあり → () 2. 思いつかない

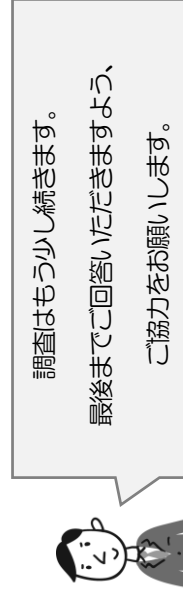
問5 地域での活動について						
(1) 以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか。						
※① - ⑦それぞれに回答してください。(それぞれ○は1つ)						
	週 4回 以上	週 2 ~ 3回	週 1回	月 1 ~ 3回	年 に 数 回	参 加 し て い な い
① ボランティアのグループ	1	2	3	4	5	6
② スポーツ関係のグループやクラブ	1	2	3	4	5	6
③ 趣味関係のグループ	1	2	3	4	5	6
④ 学習・教養サークル	1	2	3	4	5	6
⑤ 老人クラブ	1	2	3	4	5	6
⑥ 町内会・自治会	1	2	3	4	5	6
⑦ 収入のある仕事	1	2	3	4	5	6
(2) 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきとした地域づくりを進めるとしたら、あなたは <u>その活動に参加者として参加してみたい</u> と思えますか。(○は1つ)						
1. 是非参加したい 2. 参加してもよい 3. 参加したくない						
(3) 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきとした地域づくりを進めるとしたら、あなたは <u>その活動に企画・運営(お世話役)として参加してみたい</u> と思えますか。(○は1つ)						
1. 是非参加したい 2. 参加してもよい 3. 参加したくない						

問6 たすけあいについて あなたとまわりの人の「たすけあい」についておうかがいします。		
(1) あなたの心配事や愚痴(ぐち)を聞いてくれる人。(○はいくつでも)		
1. 配偶者	2. 同居の子ども	3. 別居の子ども
4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫	5. 近隣	6. 友人
7. その他 ()	8. そのような人はいない	
(2) 反対に、あなたが心配事や愚痴(ぐち)を聞いてあげてくれる人。(○はいくつでも)		
1. 配偶者	2. 同居の子ども	3. 別居の子ども
4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫	5. 近隣	6. 友人
7. その他 ()	8. そのような人はいない	
(3) あなたが病気で数日間入院したときに、看病や世話をしてくれる人。(○はいくつでも)		
1. 配偶者	2. 同居の子ども	3. 別居の子ども
4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫	5. 近隣	6. 友人
7. その他 ()	8. そのような人はいない	
(4) 反対に、看病や世話をしてあげてくれる人。(○はいくつでも)		
1. 配偶者	2. 同居の子ども	3. 別居の子ども
4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫	5. 近隣	6. 友人
7. その他 ()	8. そのような人はいない	
(5) 家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手を教えてください。(○はいくつでも)		
1. 自治会・町内会・老人クラブ	2. 社会福祉協議会・民生委員	
3. ケアマネジャー	4. 医師・歯科医師・看護師	
5. 地域包括支援センター・役所・役場	6. その他 ()	
7. そのような人はいない		

(6) 友人・知人と会う頻度はどれくらいですか。(○は1つ)	
1. 毎日ある	2. 週に何度かある
4. 年に何度かある	5. ほとんどない
(7) この1か月間、何人の友人・知人と会いましたか。同じ人には何度会っても1人と数えることとします。(○は1つ)	
1. 0人 (いない)	2. 1～2人
4. 6～9人	5. 10人以上
(8) よく会う友人・知人はどんな関係の人ですか。(○はいくつでも)	
1. 近所・同じ地域の人	2. 幼なじみ
4. 仕事での同僚・元同僚	5. 趣味や関心が同じ友人
6. ボランティア等の活動での友人	
7. その他 ()	8. いない
問7 健康について	
(1) 現在のあなたの健康状態はいかがですか。(○は1つ)	
1. とてもよい	2. まあよい
3. あまりよくない	4. よくない
(2) あなたは、現在のどの程度幸せですか。「とても不幸」を0点、「とても幸せ」を10点として、該当する点数に○を1つけてください。	
とても不幸	
0点	1点 2点 3点 4点 5点 6点 7点 8点 9点 10点
(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。(○は1つ)	
1. はい	2. いいえ

(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。(○は1つ)	
1. はい	2. いいえ
(5) お酒は飲みますか。(○は1つ)	
1. ほぼ毎日飲む	2. 時々飲む
4. もともと飲まない	3. ほとんど飲まない
(6) タバコは吸っていますか。(○は1つ)	
1. ほぼ毎日吸っている	2. 時々吸っている
4. もともと吸っていない	3. 吸っていたがやめた
(7) 現在治療中、または後遺症のある病気はありますか。(○はいくつでも)	
1. ない	2. 高血圧
3. 脳卒中 (脳出血・脳梗塞等)	4. 心臓病
5. 糖尿病	6. 高脂血症 (脂質異常)
7. 呼吸器の病気 (肺炎や気管支炎等)	8. 胃腸・肝臓・胆のうの病気
9. 腎臓・前立腺の病気	10. 筋骨格の病気 (骨粗しょう症、関節症等)
11. 外傷 (転倒・骨折等)	12. がん (悪性新生物)
13. 血液・免疫の病気	14. うつ病
15. 認知症 (アルツハイマー病等)	16. パーキンソン病
17. 目の病気	18. 耳の病気
19. その他 ()	

問8 認知症について	
(1) 認知症は病気だと思えますか。(○は1つ)	1. 思う 2. 思わない 3. わからない
(2) 現在、自分や家族について認知症に対する不安がありますか。(○は1つ)	1. とても不安 2. 少し不安 3. あまり不安はない 4. 全く不安はない
(3) 自分や家族が認知症になったら、周囲に知られてもよいと思えますか。(○は1つ)	1. はい 2. いいえ
(4) 認知症についてどのようなことを知りたいですか。(○はいくつでも)	1. 原因 2. 症状 3. 治療方法 4. 予防方法 5. 病院の受診方法 6. 相談窓口 7. 認知症の人への接し方 8. その他 ()



問9 介護予防について	
(1) 市では様々な介護予防教室を開催しています。どんな内容の教室、相談会に参加してみたいですか。(○はいくつでも)	1. 運動や体操に関する教室、相談会 2. 食事や栄養に関する教室、相談会 3. 認知症予防に関する教室、相談会 4. 口腔内の健康や飲み込みに関する教室、相談会 5. その他 ()
(2) 教室の開催場所はどこを希望しますか。(○は1つ)	1. 市役所 2. 公民館 (市内に14か所あります) 3. 地元自治会の集会所・クラブ
(3) あなたは、健康を保つため(介護予防)にどんな取り組みをしていますか。(○はいくつでも)	1. ウォーキング 2. ウォーキング以外の運動 (K体操、ラジオ体操、スポーツジム、水泳など) 3. 食事の量や栄養バランスへの配慮 4. 頭の体操 (パズル、読書など) 5. 畑仕事、家庭菜園 6. 趣味の活動への参加 7. 定期的な健康診断 8. その他 ()

地域での支え合い活動について				
問10	超高齢社会を迎え、高齢者が住みなれた地域で自立した生活を継続できるためには、公的な制度に加えて、地域住民の力を活用したたすけあひ活動が重要となります。			
	利用したい	将来的には利用したい	利用したくない	
(1) お住まいの地域に次のような活動があった場合、利用してみたいですか。 (それぞれ○は1つ)				
①	地域内の集会所や地域の方の自宅で開かれるサロン活動	1	2	3
②	地域の方による見守り活動（定期的な訪問、声かけ）	1	2	3
③	地域の方によるお弁当の配食活動	1	2	3
④	地域の方による掃除、ごみ出し、買物、調理等の家事支援	1	2	3
⑤	地域の方による通院、買物時等の送迎サービス	1	2	3
⑥	健康づくり講座（認知症予防、健康体操、栄養教室など）	1	2	3
(2) 上記の問の①～⑥のような地域での支え合い活動を利用する際の利用料について、どう思われますか。(○は1つ)				
1. 有料でも利用したい				
2. 無料であれば利用したい				
3. 活動によっては有料でも利用したい				
4. わからない				
有料で利用したいと思う活動の番号を記入（ ）				

(3) お住まいの地域に次のような高齢者を支え合う活動があった場合、スタッフとして参加することが出来ますか。(それぞれ○は1つ)				
参加したい	参加したい できる範囲で	参加できないまたは 参加したくない		
①	地域内の集会所や地域の方の自宅で開かれるサロン活動	1	2	3
②	地域の方による見守り活動（定期的な訪問、声かけ）	1	2	3
③	地域の方によるお弁当の配食活動	1	2	3
④	地域の方による掃除、ごみ出し、買物、調理等の家事支援	1	2	3
⑤	地域の方による通院、買物時等の送迎サービス	1	2	3
⑥	健康づくり講座（認知症予防、健康体操、栄養教室など）	1	2	3
(4) 上記の問の①～⑥のような地域での支え合い活動にスタッフとして参加する際の報酬について、どう思われますか。(○は1つ)				
1. 有償であれば参加したい				
2. 無償でも参加したい				
3. 活動内容による				
4. わからない				
有償であれば参加したいと思う活動の番号を記入（ ）				
(5) 高齢者も含め、支援の必要な方を、地域において自助・共助で支えることが大切だと思いますか。(○は1つ)				
1. 思う				
2. 思わない				
3. わからない				
(6) 地域での支え合い活動に関する講演会などがあったら参加したいと思えますか。 (○は1つ)				
1. ぜひ参加したい				
2. 機会があれば参加したい				
3. 参加したくない				

問11	介護サービスの利用について
<p>(1) 仮に介護が必要となった場合、その後の生活をどのように考えていますか。(〇は1つ)</p> <p>1. 家族だけの介護を受けながら在宅で生活したい</p> <p>2. 家族と介護保険サービス両方の支援を受けながら在宅で生活したい</p> <p>3. 特別養護老人ホームなど介護保険施設に入所したい</p> <p>4. 介護を受けることのできる介護付有料老人ホームへ入居したい</p> <p>5. 世話になれる子どもや親戚の家に転居して生活していきたい</p> <p>6. その他 ()</p> <p>7. わからない</p>	
<p>【(1)で「2. 家族と介護保険サービス両方の支援を受けながら在宅で生活したい」の方のみ】</p> <p>(1) ー① 在宅で受けられる介護サービスには、大きく分けて、訪問系サービス（訪問介護、訪問入浴、訪問看護等）と、通所系サービス（デイサービス、デイケア）とがあります。どちらを主としたサービス利用を望みますか。(〇は1つ)</p> <p>1. 訪問系サービスのみ (例：ヘルパーさんに定期的に訪問してもらい排泄介助を受ける、ヘルパーさんに援助してもらいながら自宅浴室での入浴、自宅へ浴槽を運び込んでの入浴 等)</p> <p>2. 通所系サービスのみ (例：デイサービスセンターへ通って入浴、食事等の介護や機能訓練を受ける、デイケアセンターへ通ってリハビリを受ける 等)</p> <p>3. 訪問系、通所系両方のサービスを組み合わせて利用</p>	

問12	在宅医療について
<p>在宅医療とは、慢性的な疾患等のため通院が困難な場合に、自宅などに医師、看護師等が定期的に訪問して医療を行うことです。</p>	
<p>(1) 病気の時に気軽に相談できる医療機関（かかりつけ医）がありますか。(〇は1つ)</p> <p>1. ある</p> <p>2. ない</p>	
<p>【(1)で「1. ある」の方のみ】</p> <p>(1) ー① 市内・市外いずれの医療機関（かかりつけ医）ですか。(〇は1つ)</p> <p>1. 市内</p> <p>2. 市外</p>	
<p>【(1)で「1. ある」の方のみ】</p> <p>(1) ー② かかりつけ医は訪問診療や往診をしていただけますか。(〇は1つ)</p> <p>1. してもらえない</p> <p>2. してもらえない</p>	
<p>(2) 「在宅医療」という言葉、内容を知っていますか。(〇は1つ)</p> <p>1. よく知っている</p> <p>2. ある程度知っている</p> <p>3. 言葉を聞いたことがある程度</p> <p>4. まったく知らなかった</p>	
<p>(3) 万一病気により長期療養が必要となった場合、自宅での在宅医療を希望しますか。(〇は1つ)</p> <p>1. 希望する</p> <p>2. 希望しない</p>	
<p>【(3)で「2. 希望しない」の方のみ】</p> <p>(3) ー① 在宅医療を希望しない理由は何ですか。(〇は1つ)</p> <p>1. 家族に負担をかける</p> <p>2. 介護してくれる家族がいない</p> <p>3. 急に病状が変わった時の対応が不安</p> <p>4. 経済的に負担が大きい</p> <p>5. 住環境が整っていない</p> <p>6. 往診してくれる医師がいない</p> <p>7. その他 ()</p>	

問14 高齢者施策について

(1) 今後、高齢化が進行していく中で、市の高齢者施策で重点を置くべき項目は
何だと思えますか。(○は3つまで)

1. いつでも在宅で医療が受けられる在宅医療の推進
2. 日曜・休日診療の充実
3. 医療機関と介護事業者、及び地域住民が連携し見守る仕組みづくり
4. 地域内で家事支援、移動支援、見守りなどができる地域社会づくり
5. 若い頃からの健康づくり
6. 高齢期の健康づくり
7. 高齢者の雇用の推進
8. 生涯学習や生涯スポーツなどの生きがい活動に取り組みできる環境の整備
9. 1人暮らしや高齢者世帯が安心して生活できる事業の推進
10. 在宅で介護をしている家族への支援
11. 自宅で生活するための在宅介護サービスの充実
12. 施設での介護を望む高齢者のための入所施設の充実
13. 高齢者自身や家族が気軽に相談できる窓口の充実
14. さつきバスや電話で予約バスの利便性向上など公共交通の充実
15. 高齢者が安心して暮らせる住宅の整備
16. 道路や公共施設の段差解消などの環境整備
17. その他 ()

問13 歯科医療について

(1) 歯や口腔ケアについて気軽に相談できる歯科医院（かかりつけ歯科医）がありますか。(○は1つ)

1. ある
2. ない

【(1)で「1. ある」の方のみ】

(1) - ① その歯科医院は訪問診療をしていただけますか。(○は1つ)

1. してもらえない
2. してもらえない

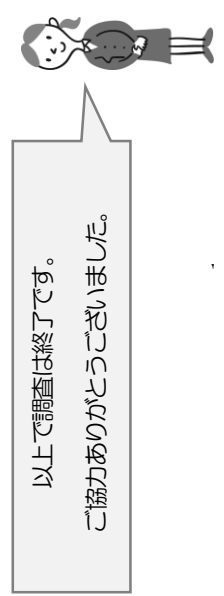
【(1)で「2. ない」の方のみ】

(1) - ② 最後に歯科医院を受診したのはどれくらい前ですか。(○は1つ)

1. 半年以内
2. 半年～1年前
3. 1年～5年前
4. 5年～10年前
5. 10年以上前
6. わからない

(2) 万一病気により自宅での長期療養が必要となった場合、在宅歯科医療を希望しますか。(○は1つ)

1. 希望する
2. 希望しない



2 在宅介護実態調査

★：オプション項目

基本調査項目＋オプション項目 **在宅介護実態調査 調査票**

被保険者番号〔 _____ 〕

【A票の聞き取りを行った相手の方は、どなたですか】（複数選択可）

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

A票 認定調査員が、概況調査等と並行して記載する項目

問1 世帯類型について、ご回答ください(1つを選択)

1. 単身世帯
2. 夫婦のみ世帯
3. その他

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

1. ない
2. 家族・親族の介護はあるが、週に1日より少ない
3. 週に1～2日ある
4. 週に3～4日ある
5. ほぼ毎日ある

問8(裏面)へ

問3～問13へ

★ 問3 主な介護者の方は、どなたですか(1つを選択)

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

★ 問4 主な介護者の方の性別について、ご回答ください(1つを選択)

1. 男性
2. 女性

問5 主な介護者の方の年齢について、ご回答ください(1つを選択)

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

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

〔身体介護〕

1. 日中の排泄
2. 夜間の排泄
3. 食事の介助(食べるとき)
4. 入浴・洗身
5. 身だしなみ(洗顔・歯磨き等)
6. 衣服の着脱
7. 屋内の移乗・移動
8. 外出の付き添い、送迎等
9. 服薬
10. 認知症状への対応

〔生活援助〕

11. 医療面での対応(経管栄養、ストーマ等)
12. 食事の準備(調理等)
13. その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)

〔その他〕

14. 金銭管理や生活面に必要な諸手続き
15. その他
16. わからない

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

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

※ 自営業や農林水産業のお仕事を辞めた方を含みます。

● ここから再び、全員に調査してください。

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

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

※ 総合事業に基づく支援・サービスは、「介護保険サービス」に含まれます。

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

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

※ 介護保険サービス、介護保険以外の支援・サービスともに含みます。

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

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

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

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

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

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

1. 利用している
2. 利用していない

※訪問歯科診療や居宅療養管理指導等を含みません。

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

1. 利用している
2. 利用していない

● 問 13 で「2.」を回答した場合は、問 14 も調査してください。

★ 問 14 介護保険サービスを利用していない理由は何ですか(複数選択可)

1. 現状では、サービスを利用するほどの状態ではない
2. 本人にサービス利用の希望がない
3. 家族が介護をするため必要ない
4. 以前、利用していたサービスに不満があった
5. 利用料を支払うのが難しい
6. 利用したいサービスが利用できない、身近にない
7. 住宅改修、福祉用具貸与・購入のみを利用するため
8. サービスを受けたいが手続きや利用方法が分からない
9. その他

● 問 2 で「2.」～「5.」を回答し、さらに「主な介護者」が調査に同席している場合は、「主な介護者」の方に B 票へのご回答・ご記入をお願いしてください。

● 「主な介護者」の方が同席されていない場合は、ご本人(調査対象者の方)にご回答・ご記入をお願いしてください(ご本人にご回答・ご記入をお願いすることが困難な場合は、無回答で結構です)。

B票

主な介護者様、もしくはご本人様にご回答・ご記入頂く項目

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

問1 主な介護者の方の現在の勤務形態について、ご回答ください(1つを選択)

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

※「パートタイム」とは、「1 週間の所定労働時間が、同一の事業所に雇用される通常の労働者に比べて短い方が該当します。いわゆる「アルバイト」、「嘱託」、「契約社員」等の方を含みます。自営業・フリーランス等の場合も、就労時間・日数等から「フルタイム」、「パートタイム」のいずれかを選択してください。

問2 問1で「1」、「2」と回答した方にお伺いします。主な介護者の方は、介護をするにあたって、何か働き方についての調整等をしていますか(複数選択可)

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

★ 問3 問1で「1」、「2」と回答した方にお伺いします。主な介護者の方は、勤め先からどのような支援があれば、仕事と介護の両立に効果があると思いますか(3つまで選択可)

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

問4 問1で「1」、「2」と回答した方にお伺いします。主な介護者の方は、今後も働きながら介護を続けていくうえで(1つを選択)

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

⇒ 皆様、裏面へお進みください

● ここから再び、全員の方にお伺いします。

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

〔身体介護〕

1. 日中の排泄
2. 夜間の排泄
3. 食事の介助(食べる時)
4. 入浴・洗身
5. 身だしなみ(洗顔・歯磨き等)
6. 衣服の着脱
7. 屋内の移乗・移動
8. 外出の付き添い、送迎等
9. 服薬
10. 認知症状への対応

11. 医療面での対応(経管栄養、ストーマ 等)

〔生活援助〕

12. 食事の準備(調理等)
13. その他の家事(掃除、洗濯、買い物 等)
14. 金銭管理や生活面に必要な諸手続き

〔その他〕

15. その他
16. 不安に感じていることは、特になし
17. 主な介護者に確認しないと、わからない

アンケートは以上です。ご協力ありがとうございました。

可見市 ケアマネジャー アンケート調査

調査へのご協力をお願い

日頃は、可見市政にご理解ご協力をいただきありがとうございます。さて、可見市では、高齢者福祉及び介護保険のより一層のサービス向上を図るため、市内で働いておられるケアマネジャーの方を対象にご意見やご要望をうかがうためのアンケートを実施することといたしました。

調査結果は、平成 30 年度からはじまる「第 7 期可見市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画」の基礎資料として活用させていただきます、可見市の高齢者福祉の向上につなげていきたいと考えております。

本調査は無記名であり、いただいた回答は、調査の目的以外には使用いたしません。お忙しいところ大変恐縮ですが、アンケートの趣旨をご理解いただき、ご協力くださいますようお願いいたします。

平成 29 年 1 月

可見市長 富田 成輝

調査票の回答について

・設問に選択肢のあるものは、あてはまる番号に○をつけてください。具体的な内容については、枠内にお書きください。

調査票の回収について

・ご記入いただいた調査票は、無記名で同封の返信用封筒に入れ、**1月31日(火)**までにご投函くださるようお願いいたします。

調査についてのお問い合わせ

可見市役所 健康福祉部 高齢福祉課 介護給付係

電話 (0574) 62-1111 内線 3223、3224

問1 あなたご自身について

(1) あなたの勤務形態は次に該当しますか。(○は1つ)

1 常勤で専任 2 常勤で兼務 3 非常勤で専任 4 非常勤で兼務

(2) あなたのケアマネジャーまたは地域包括支援センター職員としての経験年数をお答えください。(○は1つ)

1 1年未満 2 1年～3年未満 3 3年～5年未満
4 5年～10年未満 5 10年以上

(3) あなたが勤務する事業所の形態は次のうちどれですか。(○は1つ)

1 単独型の居宅介護支援事業所 2 他のサービス事業所と併設
3 地域包括支援センター

問2 ケアマネジメントについて

(1) あなたが平成 28 年 12 月末時点で担当しているケアプランの件数は何件ですか。(それぞれ数字を記入)

介護 () 件 介護予防 () 件

(2) 担当しているケアプランの件数は適切だと思いますか。(○は1つ)

1 多いと思う 2 やや多いと思う
3 適切と思う 4 少ないと思う

(3) ケアプランを作成するにあたり、特にどのようなことを重視しますか。

(○は2つまで)

- 1 本人の意向を大事にすること
- 2 家族の意向を大事にすること
- 3 要介護状態の軽減、もしくは悪化の防止
- 4 生活背景・生活暦
- 5 サービス利用に係る経済的な負担
- 6 インフォーマルサービスの利用
- 7 家族や介護者の協力体制
- 8 その他 ()

(4) ケアプラン作成時に困ったことはありますか。(○はいくつでも)		
1 サービス提供事業所との調整		
2 利用者本人と家族との意見が異なるときの調整		
3 家族の協力が得られないこと		
4 サービス提供体制が不十分で、利用者のニーズに対応できないこと		
5 事業所の経営を意識したケアプランになってしまうこと		
6 サービス事業所の偏りへの配慮		
7 利用できるサービス量が要介護度により不足してしまうこと		
8 利用者負担によりサービス利用が控えられてしまうこと		
9 不必要なサービス提供が求められること		
10 介護保険以外のサービスの情報が少ないこと		
11 介護保険以外のサービスの不足		
12 医療機関等との連携ができていないこと		
13 ケアプラン作成の相談相手がいないこと		
14 給付管理票や請求書作成などの事務量が多いこと		
15 その他 ()		
16 特に困ったことはない		
(5) ケアプランを作成する際に、ケアマネジャーとしての視点から必要と思われるサービスについて、本人もしくは家族から自己負担が重過ぎるといふ理由で取り入れられなかったサービスがありますか。(○は1つ)		
1 ある	2 ない	
【(5)において「1 ある」方のみ】		
(5) -① 概ね過去1年くらいの間で、何件くらいありましたか。(数字を記入) () 件くらい		
【(5)において「1 ある」方のみ】		
(5) -② そのサービスは何でしたか。(○はいくつでも)		
1 訪問介護	2 訪問入浴	3 訪問看護
4 訪問リハビリ	5 通所介護	6 通所リハビリ
7 短期入所	8 その他 ()	

(6) 介護保険サービス以外のインフォーマルサービスを利用している方はいますか。(○は1つ)	
1 いる	2 いない
【(6)において「1 いる」方のみ】	
(6) -① それほどんなサービスですか。(○はいくつでも)	
1 市の高齢者福祉サービス	2 地域の支え合いサービス
3 民間事業者のサービス	4 その他 ()
問3については、地域包括支援センターの職員は回答する必要ありません。	
問3 地域包括支援センターとの連携について	
(1) 日ごろから、相談などで地域包括支援センターと連携をとっていますか。(○は1つ)	
1 十分とっている	2 まあまあとっている
3 あまりとっていない	4 全くとっていない
【(1)において「1 十分とっている」または「2 まあまあとっている」の方のみ】	
(1) -① どのような内容で相談や連携をしていますか。(○はいくつでも)	
1 家族などの介護者に関する事	
2 高齢者の虐待に関する事	
3 権利擁護 (成年後見など) に関する事	
4 市の高齢者福祉サービスに関する事	
5 民生児童委員など地域との連携に関する事	
6 ケアプラン作成に関する事	
7 介護保険の利用に関する事	
8 その他 ()	

<p>【(1) において「3 あまりとっていない」または「4 全くとっていない」の方のみ】</p> <p>(1) ② 相談や連携をしていないのはなぜですか。(〇はいくつでも)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 センターの職員が忙しそうだから 2 相談・連携しても解決しないと思うから 3 日ごろから連携しておらず、相談しづらいから 4 相談・連携してよい内容かどうかよくわからないから 5 自分が忙しいなど、時間がないから 6 その他 () 7 特に相談・連携することがないから <p>(2) 今後、地域包括支援センターに期待することは何ですか。(〇はいくつでも)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 介護予防ケアマネジメントを通じた介護予防 2 地域での介護予防事業の展開 3 医療 (医師、歯科医師、薬剤師等) と介護事業所との連携に対する支援 4 認知症施策の推進 5 ケアマネジャーからの個別相談への対応 6 支援困難事例についての個別相談への対応 7 地域におけるケアマネジャーのネットワークづくり 8 多職種協働・連携による包括的・継続的ケアマネジメント支援 9 介護保険サービスとインフォーマルサービスの調整 10 地域の総合相談窓口 11 支援が必要な高齢者の早期発見と対応 12 高齢者の権利擁護 13 地域ケア会議などを通じた地域ケア体制の整備 14 その他 () 	<p>問4 研修について</p> <p>(1) 研修を受講できる環境にありますか。(〇は1つ)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 受講できる環境にある 2 受講できる環境にない <p>(2) 今後どのような内容の研修を受講したいですか。(〇は2つまで)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 医療知識 (在宅での医療行為や疾患についての知識等) を得るための研修 2 認知症への知識を深める研修 3 精神疾患を理解するための研修 4 障害者福祉制度の知識を得るための研修 5 困難事例への対応を学ぶ研修 (事例検討) 6 スーパービジョンを学ぶ研修 7 権利擁護 (成年後見制度、消費者契約、虐待など) の研修 8 社会保障制度 (年金、医療制度) についての研修 9 介護保険制度の改正点についての研修 10 医療と介護の連携について学ぶ研修 11 地域のインフォーマルサービスについての研修 12 その他 ()
---	---

<p>問5 高齢者の権利擁護について</p> <p>(1) 現在担当する事例の中で、家庭内における虐待の事例はありますか。(〇は1つ)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 ある 2 ない <p>【(1) において「1 ある」方のみ】</p> <p>(1) ① そのケースはどのようなものですか。(〇はいくつでも)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 身体的虐待 (殴る、蹴るなどの暴力行為) 2 介護・世話の放棄・放任 (必要な介護サービスを利用させない、世話をしないなど) 3 心理的虐待 (暴言や無視、嫌がらせなど) 4 性的虐待 (性的な嫌がらせなど) 5 経済的虐待 (勝手に高齢者の資産を使ってしまふなど) 6 その他 ()
--

【(1) において「1 ある」方のみ】

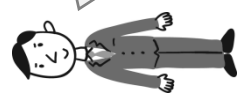
(1) ①-② そのケースに対してどのように対応していますか。(○はいくつでも)

- 1 事業所内で対応している
- 2 他の事業所と連携して対応している
- 3 市役所または地域包括支援センターと連携して対応している
- 4 民生児童委員、地域の方と連携して対応している
- 5 警察と連携して対応している
- 6 その他 ()
- 7 対応方法がわからない

(2) 高齢者の権利擁護（虐待防止、消費者被害防止、成年後見制度等）に対して、必要な制度や仕組みはどのようなものだと思いますか。(○は3つまで)

- 1 相談窓口の設置、明確化
- 2 関係機関のネットワークの強化
- 3 住民への啓発
- 4 関係機関や職員への研修
- 5 緊急一時保護施設の確保
- 6 日常生活自立支援事業の充実
- 7 成年後見制度の利用を促進するための制度の創設
- 8 警察・司法との連携、介入
- 9 地域の見守り、支え合い
- 10 その他 ()

アンケートはもう少し続きます。
最後までご回答いただけますよう、
ご協力をお願いします。



問6 医療との連携について

(1) ケアマネジメントの中で、どんな時に医療機関（医師、歯科医師、薬剤師等）との連携が必要だと感じますか。(○はいくつでも)

- 1 当初のプラン作成時
- 2 病状及び治療方針を知りたいとき
- 3 健康管理の方法を知りたいとき
- 4 急変発生時の対応を知りたいとき
- 5 退院するとき
- 6 サービス担当者会議のとき
- 7 サービス利用（訪問看護、軽度者のレンタル等）のために必要なとき
- 8 受診状況やその内容について即時に情報が必要なとき
- 9 その他 ()

(2) 必要と感じたときに、医療機関との連携がとれますか。(○はひとつ)

- 1 十分とれる
- 2 まあまあとれる
- 3 あまりとれない
- 4 全くとれない

【(2) において「3 あまりとれない」または「4 全くとれない」方のみ】

(2) ①-① 連携がとれないのはどうしてですか。(○はいくつでも)

- 1 日時の調整や折り合いがつかない
- 2 医療機関側へ要請しにくい
- 3 自分たちに医療的な知識が不足している
- 4 連携の取り方がわからない
- 5 以前連携しようとしたが、非協力的であったため
- 6 その他 ()

(3) 今後医療と介護の連携を深めていくために、市の取り組みとしてどんなことが必要だと感じますか。(○はいくつでも)

- 1 医療機関（医師・歯科医師・薬剤師等）との情報共有方法の確立
- 2 総合的な連携相談窓口の設置
- 3 連携の意義を、住民に周知すること
- 4 在宅で療養が可能となる医療の提供体制の構築
- 5 医療、介護の関係者への研修
- 6 その他 ()

問7 介護保険サービスについて			
(1) 可見市及び近隣の市町の介護保険サービスの供給状況についてどのよう感じていますか(それぞれ○は1つ)			
	不足している	適量	余剰がある
① 訪問介護	1	2	3
② 訪問入浴	1	2	3
③ 訪問看護	1	2	3
④ 訪問リハビリ	1	2	3
⑤ 居宅療養管理指導	1	2	3
⑥ 通所介護	1	2	3
⑦ 通所リハビリ	1	2	3
⑧ 短期入所生活(療養)介護	1	2	3
⑨ 特定施設入居者生活介護	1	2	3
⑩ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1	2	3
⑪ 夜間対応型訪問介護	1	2	3
⑫ 認知症対応型通所介護	1	2	3
⑬ 小規模多機能型居宅介護	1	2	3
⑭ 看護小規模多機能型居宅介護	1	2	3
⑮ 認知症対応型共同生活介護	1	2	3
⑯ 特別養護老人ホーム	1	2	3
⑰ 老人保健施設	1	2	3

(2) あなたが担当している方の中で、在宅での生活が困難で、特別養護老人ホームへの入所が必要と思われるケースはありますか。ある場合は、実際の件数もご記入ください。(○は1つ)

1 ある → () 件

2 ない

問8 介護・高齢者福祉全般について

(1) 高齢者の住まいの形態についておたずねします。下記のような高齢者対象の住まいの中で、今後可見市で必要性が増すと思うものに○をつけてください。(○はいくつでも)

- 1 住宅型有料老人ホーム(施設スタッフが提供する的是食事と日常生活支援のみ)
- 2 介護付有料老人ホーム(日常生活支援から介護まで施設スタッフが対応)
- 3 サービス付き高齢者住宅(高齢者向けの賃貸住宅)
- 4 ケアハウス(軽費老人ホーム)
- 5 養護老人ホーム
- 6 その他()

(2) 今後、地域の中で活性化を期待するインフォーマルサービスはありますか。(○はいくつでも)

- 1 地域内の集会所や開催者の自宅を使ってのサロン活動
- 2 定期的に訪問して安否を確認してもらえよう見守り活動
- 3 食事の支度が困難な方への配食活動
- 4 家事や買い物、ゴミ出しなどの家事支援活動
- 5 買い物や通院時の送迎・同行サービス活動
- 6 認知症予防や健康体操などの介護予防講座
- 7 緊急時や災害時に支援してもらええる活動
- 8 その他()
- 9 特になし

(3) 地域住民による支え合い活動について、どのように情報を得ていますか。
(○はいくつでも)

1 地域包括支援センターから 2 他のケアマネジャーから
3 利用者から 4 民生委員など地域の方から
5 その他 ()
6 得る手段がない

(4) 地域住民による支え合い活動についての情報を得るために、どのような手段が有効だと思いますか。(○はいくつでも)

1 一覧表の作成
2 相談窓口の設置
3 地域の方とケアマネジャーとの意見交換会
4 地域のサービスをとりまとめる拠点やコーディネーターの設置
5 その他 ()

(5) 高齢者の方に積極的に介護予防に取り組んでいただくために、どのようなことが有効だと思いますか。(○はいくつでも)

1 市が開催する介護予防教室の充実
2 サロンなど地域住民の活動の中で行う介護予防教室の充実
3 個人々が、自主的に介護予防に取り組む気運づくり
4 その他 ()

(6) 認知症の方に対する支援として、どのような取り組みが必要だと思いますか。
(○はいくつでも)

1 認知症予防教室の充実
2 早期発見、早期対応できる体制の整備
3 認知症に不安を感じている方への情報の発信
4 認知症に関する専門医の拡充
5 介護者の集い等介護者への支援
6 デイサービスやショートステイの受け入れ体制の強化
7 地域の方の理解、見守り体制の促進
8 認知症サポーターの養成等、住民への普及活動
9 その他 ()

(7) 今後高齢化が進行していく中で、市の高齢者施策で重点を置くべき項目は何だと思いますか。(○は3つまで)

1 いつでも在宅で医療が受けられる在宅医療の推進
2 日曜・休日診療の充実
3 医療機関と介護事業者及び地域住民が連携し見守る仕組みづくり
4 地域内で家事支援、移動支援、見守りなどができる地域社会づくり
5 若い頃からの健康づくり
6 高齢期の健康づくり
7 高齢者の雇用の推進
8 生涯学習や生涯スポーツなどの生きがい活動に取り組みめる環境の整備
9 1人暮らしや高齢者世帯が安心して生活できる事業の推進
10 在宅で介護をしている家族への支援
11 自宅で生活するための在宅介護サービスの充実
12 施設での介護を望む高齢者のための入所施設の充実
13 高齢者自身や家族が気軽に相談できる窓口の充実
14 さつきバスや電話で予約バスの利便性向上など公共交通の充実
15 高齢者が安心して暮らせる住宅の整備
16 道路や公共施設の段差解消などの環境整備
17 その他 ()

◎ご意見・ご要望がありましたら、ご自由にお書きください。

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

可児市高齢者の生活に関するアンケート調査 調査結果報告書

発行年月：平成 29 年 3 月

発行：可児市

編集 可児市役所 健康福祉部 高齢福祉課

〒509-0292 岐阜県可児市広見一丁目 1 番地

TEL：0574-62-1111

FAX：0574-60-4616