

小牧市

高齢者保健福祉計画策定事業委託調査
調査結果報告書

令和2年3月

愛知県 小牧市

目次

I. 調査の概要	1
1. 調査の目的	1
2. 調査対象	1
3. 調査期間	1
4. 調査方法	1
5. 回収状況	1
6. 調査結果の表示方法	1
II. 調査のまとめ	2
1. 一般高齢者実態調査	2
(1) 健康状態や健康についての関心	2
(2) 生活の状況	2
(3) 暮らし向きや生きがい	3
(4) 認知症や介護が必要になった時の不安等（在宅介護）	4
(5) 成年後見制度について	4
2. 介護保険認定者実態調査	5
(1) 要介護者（認定者本人）の状況	5
(2) 介護保険サービスの利用状況や今後の利用意向	6
(3) その他のサービス等について	7
(4) 成年後見制度について	7
(5) 主な家族介護者について	8
3. 介護保険事業所実態調査	9
(1) 事業所、介護サービスの状況	9
(2) 在宅介護の支援	9
(3) 要支援・事業対象者の支援	10
(4) 介護人材について	10
III. 一般高齢者実態調査	11
1. 回答者の属性	11
(1) 調査票の回答者（Q1）	11
(2) 本人の性別（Q2）	11
(3) 年齢構成（Q3）	12
(4) 住まいの小学校区（Q4）	12
(5) 家族構成（Q5）	13
(6) 同居の状況（Q5-1）	13
(7) 居住形態（Q6）	14
2. 回答者の健康状況	15

(1)	BMI (Q7)	15
(2)	固いものの食べにくさ (Q8)	16
(3)	お茶や汁物等でむせること (Q9)	16
(4)	口の渇きについて (Q10)	17
(5)	歯磨きについて (Q11)	17
(6)	歯の本数と入れ歯の利用状況 (Q12)	18
(7)	さきいか・たくあん位のかたさのものがかめるか (Q13)	18
(8)	歯科医院の受診の有無 (Q14)	19
(9)	過去1年間の特定健診・がん検診・人間ドックについて (Q15)	19
(10)	現在の健康状態 (Q16)	20
(11)	普段の生活での介護・介助について (Q17)	21
(12)	治療中、後遺症のある病気 (Q18)	22
(13)	通院、往診の頻度 (Q18-1)	23
(14)	喫煙の有無 (Q19)	23
(15)	1日の食事回数 (Q20)	24
(16)	気が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることの有無 (Q21)	24
(17)	物事に対して興味がわからない、楽しめないことの有無 (Q22)	25
(18)	物忘れについて (Q23)	25
(19)	健康についての考え方 (Q24)	26
(20)	介護を受けなくてもよい生活(介護予防)のために強化する必要があるもの (Q25)	27
3.	生活の状況について	28
(1)	1週間あたりの外出の頻度 (Q26)	28
(2)	外出を控えている理由 (Q26-1) ※サンプル数が少ないため参考値	29
(3)	外出の目的 (Q26-2)	30
(4)	昨年と比べた外出の回数の増減 (Q27)	32
(5)	外出する際の移動手段 (Q28)	33
(6)	誰かと食事をともにする頻度 (Q29)	34
(7)	バスや電車(自家用車)を使つての1人での外出 (Q30)	35
(8)	食品・日用品の買い物 (Q31)	35
(9)	食事の用意 (Q32)	36
(10)	公共料金や保険料等の支払い (Q33)	36
(11)	預貯金の出し入れ (Q34)	37
(12)	近所づきあいの程度(近くに住む家族・親戚を含む) (Q35)	38
(13)	何かあったときの相談 (Q36)	39
(14)	何かあったときの相談相手 (Q36-1)	40
(15)	日常生活において感じる不安 (Q37)	42
4.	暮らし向きや仕事や生きがいについて	43
(1)	収入について (Q38)	43
(2)	経済的にみた暮らしの状況 (Q39)	44
(3)	収入を得る仕事の有無 (Q40)	45
(4)	働いている理由 (Q40-1)	46
(5)	何歳まで働きたいか (Q40-1-1)	47
(6)	仕事をしたいか (Q40-2)	48
(7)	シルバー人材センター※への登録の有無 (Q41)	49
(8)	シルバー人材センターへ登録したいと思わない理由 (Q41-1)	50

(9)	楽しみや生きがいを感じていること (Q42)	51
(10)	今後、やってみたいこと (Q43)	53
(11)	老人クラブの加入の有無 (Q44)	55
(12)	老人クラブに加入していない理由 (Q44-1)	56
(13)	老人の年齢イメージ (Q45)	57
(14)	ボランティアに求めたい手助け (Q46)	58
(15)	会・グループ等の参加の頻度 (Q47)	59
(16)	健康づくり活動や趣味等のグループ活動への参加意向 (Q48)	60
(17)	健康づくり活動や趣味等のグループ活動へ企画・運営としての参加意向 (Q49)	60
(18)	「こまき支え合いいきいきポイント制度*」について参加希望の有無 (Q50)	61
(19)	現在の幸福度 (Q51)	62
5.	あなたとまわりの人との関わり	63
(1)	心配事や愚痴を聞いてくれる人の有無 (Q52)	63
(2)	心配事や愚痴を聞いてあげる人の有無 (Q53)	63
(3)	看病や世話をしてくれる人 (Q54)	64
(4)	看病や世話をしてあげる人 (Q55)	64
6.	認知症や介護について	65
(1)	認知症の症状に気づいたときに、家族・親戚・知人以外で最初に相談する先 (Q56)	65
(2)	看護や介護が必要になったときに望む看護や介護の方法 (Q57)	66
(3)	看護や介護が必要になったときに、自宅で生活するために必要な支援 (Q58)	67
(4)	看護・介護が必要になったときに、自宅で暮らし続けるために必要な支援の整備 (Q59)	68
(5)	介護保険料について (Q60)	69
(6)	現在、生活するうえで困っていること (Q61)	70
(7)	「買物」をする上で困っていること (Q61-1)	72
(8)	「病院や公共機関への外出」をする上で困っていること (Q61-2)	73
(9)	介護について、悩みを気軽に相談できる人や場所の有無 (Q62)	74
(10)	「地域包括支援センター」の認知度 (Q63)	74
(11)	「防災ガイドブック」について (Q64)	75
(12)	災害時の避難行動要支援者台帳への登録の有無 (Q65)	76
7.	介護サービス以外の福祉サービスについて	77
(1)	福祉サービスについて (Q66)	77
8.	成年後見制度について	79
(1)	「成年後見制度」の認知度 (Q67)	79
(2)	「成年後見制度」の今後の利用意向 (Q67-1)	80
(3)	希望する成年後見人 (Q67-1-1)	81
(4)	「尾張北部権利擁護支援センター」の認知度 (Q68)	82
IV.	介護保険認定者実態調査	83
1.	回答者の属性	83
(1)	調査票の回答者 (Q1)	83
(2)	本人の性別 (Q2)	84
(3)	年齢構成 (Q3)	86
(4)	住まいの小学校区 (Q4)	87

(5)	家族構成 (Q5)	88
(6)	同居の状況 (Q5-1)	89
(7)	居住形態 (Q6)	90
2.	生活の状況	91
(1)	1週間あたりの外出頻度(デイサービス等も含む) (Q7)	91
(2)	外出を控えている理由 (Q7-1)	92
(3)	近所づきあいの程度(近くに住む家族・親戚を含む) (Q8)	93
(4)	悩みを気軽に相談できる人や場所(機関)の有無 (Q9)	95
(5)	具体的な相談相手・場所(機関) (Q9-1)	96
(6)	介護が必要となった原因 (Q10)	96
(7)	現在と1年前の要介護度 (Q11、Q12)	97
(8)	治療中、または後遺症のある病気 (Q13)	99
(9)	治療状況 (Q13-1)	101
(10)	歯の本数と入れ歯の利用状況 (Q14)	101
(11)	服薬状況と薬の管理状況 (Q15、Q15-1、Q15-2)	102
(12)	1日の食事回数 (Q16)	105
(13)	誰かと食事をともにする頻度 (Q17)	106
(14)	現在の要介護度が上がった場合に望む、介護の方法 (Q18)	107
(15)	現在の幸福度 (Q19)	108
3.	介護サービスの利用などについて	109
(1)	特別養護老人ホーム等の施設への入所申し込み状況 (Q20、Q20-1)	109
(2)	居宅(在宅)介護サービスの利用有無 (Q21)	112
(3)	介護保険サービスの満足度 (Q21-1)	113
(4)	介護保険サービスを利用していない理由 (Q21-2)	114
(5)	【要支援1, 2の方のみ】要介護(要支援)認定を受けることなく利用できるサービスの利用意向 (Q22)	116
(6)	夜間・早朝の訪問サービスの利用意向 (Q23)	117
(7)	今後利用したい介護サービス (Q24)	118
(8)	今後利用したい訪問介護(ホームヘルプサービス)の具体的内容 (Q24-1)	120
(9)	収入源 (Q25)	122
(10)	介護費用の負担状況 (Q26)	123
(11)	介護保険料について (Q27)	124
4.	介護保険サービス以外の福祉サービスについて	125
(1)	介護保険サービス以外の福祉サービスの利用について (Q28)	125
(2)	生活上で困っていること (Q29)	127
(3)	ボランティアに手助けしてほしいこと (Q30)	129
(4)	自宅で暮らし続けていくために、より充実させていく必要があるもの (Q31)	131
(5)	「防災ガイドブック」の認知状況 (Q32)	132
(6)	災害時の避難行動要支援者台帳への登録状況 (Q33)	133
5.	成年後見制度について	134
(1)	「成年後見制度」の認知度 (Q34)	134
(2)	「成年後見制度」の利用意向 (Q34-1)	134
(3)	希望する後見人 (Q34-1-1)	135
(4)	「尾張北部権利擁護支援センター」の認知度 (Q35)	135

6. ケアマネジャー(居宅サービス計画をつくる人)について.....	136
(1) ケアマネジャー・居宅サービス計画に関する満足度 (Q36)	136
(2) ケアマネジャー・居宅サービス計画に「満足・不満」と思う理由 (Q36-1)	137
(3) ケアマネジャーによる、介護サービス以外の福祉サービスの提案の有無 (Q37)	138
(4) ケアマネジャーの訪問頻度 (Q38)	138
7. 主な家族介護者について.....	139
(1) 主な家族介護者と本人との続柄 (Q39)	139
(2) 主な家族介護者の性別 (Q40)	140
(3) 主な家族介護者の年齢 (Q41)	140
(4) 主な家族介護者の健康状態 (Q42)	141
(5) 主な家族介護者と本人の同居状況 (Q43)	142
(6) 主な家族介護者の仕事の有無 (Q44)	143
(7) 介護のための、働き方の調整状況 (Q44-1)	144
(8) 今後、働きながら介護を続けられるか (Q44-2)	146
(9) 介護のために離職・転職した経験の有無 (Q45)	147
(10) 介護を行う際の身体的、精神的な負担感 (Q46)	148
(11) 家族や親族による介護頻度(同居していない子どもや親族等からの介護を含む) (Q47)	149
(12) 居宅サービス利用による、主な家族介護者の生活の変化 (Q48)	150
(13) 介護を身近にサポートしてくれる人の有無 (Q49)	151
(14) 主な介護者が一時的に不在の場合の対処法 (Q50)	151
(15) 介護者向けサービスや活動の、現在の利用状況と今後の利用意向 (Q51)	152
(16) 介護者に必要な支援 (Q52)	154
V. 介護保険事業所実態調査.....	156
1. 事業所の概要.....	156
(1) 従業者数.....	156
(2) 2019年の1年間の採用数.....	156
(3) 2019年の1年間の離職者数.....	157
(4) 提供サービス.....	158
2. 介護サービスの状況 (Q1).....	159
(1) 不足しているサービス.....	159
3. 在宅介護の支援 (Q2).....	161
(1) 医療的なケアが必要な方(医療と介護の連携)	161
(2) 認知症高齢者への対応や環境.....	162
(3) 介護ロボットや介護用機械の導入.....	163
(4) その他.....	164
4. 要支援者・事業対象者の支援について (Q3).....	165
(1) 介護保険外サービスに必要な支援や現在の課題.....	165
5. 介護人材について (Q4).....	166
(1) 資質向上のための取組.....	166
(2) 介護人材の充足状況.....	171
(3) 介護人材の採用や育成への支援.....	173

6. 施設入所人数と施設入所を辞退した人数 (Q5).....	174
7. 自由記述 (Q6).....	175

資料編

- (1) 一般高齢者調査票
- (2) 介護保険認定者調査票
- (3) 介護保険事業所調査票

1. 調査の概要

1. 調査の目的

この調査は、令和3年度を初年度とする第8次小牧市高齢者保健福祉計画を策定するにあたって、市民の生活状況や要望、介護保険事業所の状況等を把握し、計画の基礎資料とするものです。

2. 調査対象

一般高齢者実態調査：65歳以上で介護保険の要介護認定を受けていない方 2,000 人を
無作為に抽出

介護保険認定者実態調査：介護保険の要介護（要支援）認定を受けている方 1,000 人を
無作為に抽出

介護保険事業所実態調査：市内のサービス事業者連絡会加入事業所、特定施設及び包括支援
センターの計 115 施設

3. 調査期間

一般高齢者実態調査	令和2年1月1日を基準日とし、令和2年1月17日から2月20日にかけて調査しました。
介護保険認定者実態調査	
介護保険事業所実態調査	令和2年3月5日から16日にかけて調査しました。

4. 調査方法

一般高齢者実態調査	郵送による配布、回収
介護保険認定者実態調査	
介護保険事業所実態調査	郵送による配布、メールまたはFAXで回収

5. 回収状況

	配布数	回収数	無効票	有効票	回収率
一般高齢者	2,000	1,375	0	1,375	68.8%
介護保険認定者	1,000	561	0	561	56.1%
介護保険事業所	115	90	1	89	77.4%

6. 調査結果の表示方法

回答結果は、有効サンプル数に対して、小数第2位を四捨五入したそれぞれの割合を示しています。そのため、合計値が100.0%にならない場合があります。

II. 調査のまとめ

1. 一般高齢者実態調査

(1) 健康状態や健康についての関心

【調査結果】

- ・過去1年間の特定健診・がん検診・人間ドックを受診した人は約68%、受診していない人は約31%います。(Q15)
- ・現在の健康状態は約85%の人がよい(とてもよい+まあよい)としています。一方で、前回調査に比べて減少はしていますが、約5%の人が何らかの介護を必要としています。(Q16,Q17)
- ・治療中、後遺症のある病気のある人は約74%おり、月1,2回の通院が多くなっています。(Q18,Q18-1)
- ・健康については、自分の健康状態を把握するように努めている人(約65%)、日頃から歩くなどの健康に良いことは取り入れて実践している人(約60%)と多く、日頃から歩くなどの健康に良いことは取り入れて実践している人は前回、前々回調査から減っているものの、依然として健康への関心の高さが継続していることがうかがえます。一方、医者に注意されるまで生活を変えるつもりはない、健康のために自分の生活スタイルを変えようとは思わない人がやや増加してきており、健康に対する意識の二極化が進んでいることがうかがえます。(Q24)
- ・介護予防のために強化する必要があるものについては、身近で運動できる場所や機会、趣味、特技をいかせる機会などをあげる人が年々増えています。(Q25)

【課題】

- ・健康状態のよい人が多いものの、健診等を受けている人は約68%にとどまっています。また、健康に対する関心が高い人が多い一方で、健康のために自分の生活スタイルを変えようと思わないなど、健康に対して関心があまり高くない人もやや増えてきており、健康に対する意識の二極化が進んでいることがうかがえるため、健康への関心が高くない人も参加しやすいように、身近なところで健康づくりなどができる場や機会の提供など環境の整備をしていくことが重要です。

(2) 生活の状況

【調査結果】

- ・一人暮らしが約12%、夫婦とも高齢者である二人暮らしが約45%であり、高齢者のみの世帯は約57%と半数以上を占めています。(Q5)
- ・近所づきあいについては、毎日話をする人やときどき立ち話をする人、気軽に相談したり助け合ったりしている相手がいる人がやや減り、たまに挨拶を交わす程度の人が増えており、近所づきあいがやや希薄化していることがうかがえます。(Q35)
- ・日常生活について何らかの不安を感じている人は、約87%います。感じている不安として、自身や家族の健康のことをあげる人が多く、また前回、前々回に比べて増加(前回より約6ポイント)しています。(Q37)
- ・約40%の人が生活をするうえで何らかの困りごとがあるとしています。なかでも生活費などの金銭面が最も高

く、それ以外では、買物、病院や公共機関への外出をあげる人がそれぞれ約 12%おり、特に歩いて行ける距離に買物できる場所や、病院や公共機関がないとする人が多くいます。(Q61,Q61-1,Q61-2)

【課題】

- ・高齢者のみの世帯が半数以上を占めていたり、近所とのつきあい方がやや希薄化しつつあるなかで、家族構成や地域との関わり方などを踏まえた施策等の検討が必要となっています。
- ・大半の人が日常生活に不安を抱えていることから、家族以外にも気軽に相談できる相談機関の充実や地域での日常の見守りや支え合いなどの活動の充実が求められています。
- ・日常生活の困りごととして、一定数の人が買物や病院や公共機関への外出をあげており、高齢者の外出手段として、特に後期高齢者は、(自分で運転する)自動車利用の人が前期高齢者に比べてかなり減り、徒歩や自転車、公共交通などへシフトしていく中では、さまざまな手段を用いながら対応できる方法を検討していくことが求められます。

(3) 暮らし向きや生きがい

【調査結果】

- ・半数弱の人は週 5 回以上外出しています。外出の目的としては、買い物(約 71%)、散歩(約 35%)、通院(約 24%)が上位にあがっています。また、前期高齢者では仕事(約 30%)も高くなっています。一方、後期高齢者の約 5%がほとんど外出しないとしている他、昨年度に比べて外出回数が減っている人が後期高齢者では約 20%います。(Q26,Q26-2, Q27)
- ・現在の暮らし向きでは、前回調査と同様、約 4 分の 1 が苦しいとするも、多くの人が普通またはゆとりがあるとしており、比較的経済的にゆとりがある人が多くいます。(Q39)
- ・約 28%の人が何らかの仕事をしており、特に前期高齢者では約 40%の人が何らかの仕事をしています。なかでも前期高齢者は毎日仕事をしている人が多くなっています。仕事をしている理由として、生活費を得るためとする人が大幅に増加しています。(Q40,Q40-1)
- ・楽しみや生きがいとしては、前回調査同様、趣味の活動(約 42%)、家族との団らん(約 35%)などをあげる人が多くなっています。今後やってみたいこととしては、前回と同様に趣味の活動、スポーツなどが上位にあがっています。(Q42,Q43)
- ・シルバー人材センターに登録しているのは約 2%、老人クラブへの加入者は約 14%、特に老人クラブに加入している割合が減少しています。登録・加入していない理由としては、ともに、興味がないをあげる人が約 31~32%となっています。一方、どこに申し込んだらよいかわからないや活動内容や実態がよくわからないといった、それぞれの活動等に関する情報が届いていない人が約 12~20%います。(Q41,Q41-1,Q44,Q44-1)
- ・さまざまな会・グループへの参加状況については、参加している人の割合が高いのは、趣味関係のグループ(約 28%)、スポーツ関係のグループやクラブ(約 25%)となっています。また、住民主体の健康づくり活動や趣味等のグループ活動への参加意向があるのは約 61%、そのグループ活動への企画・運営としての参加意向があるのは約 32%となっています。(Q47,Q48,Q49)

【課題】

- ・半数の人が週5回以上外出しており、特に前期高齢者は趣味や仕事にとアクティブに活動している一方で、後期高齢者の約20%が昨年度に比べて外出回数が減っているとしており、年齢が高くなっても、趣味等を活かしながら地域で活躍してもらえよう、地域活動への関心や参加の機会を増やすことが重要です。
- ・シルバー人材センターや老人クラブなど既存の組織に所属している人が横ばいもしくは減少している中で、両団体に対して情報をもたない人もいることから、それぞれの団体の活動情報などを提供しながら、関心を高めていくとともに、地域におけるシルバー人材センター等への期待も高まっていることから、変化する高齢者のニーズに対応したシルバー人材センターや老人クラブの在り方についての検討を行う必要があります。
- ・住民主体の健康づくり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のある人が多いことから、高齢者がそれぞれの希望にあった形で活動に参加してもらえよう、機会の充実など参加促進の支援が求められています。

(4) 認知症や介護が必要になった時の不安等（在宅介護）

【調査結果】

- ・認知症の初期の相談先としては約66%が医療機関をあげていますが、どこに相談してよいかわからないとする人が約11%おり、前回調査に比べて、相談先がわからないとする人がやや増えています。（Q56）
- ・介護が必要になった時の希望として、現在の居住状況を変えずに、介護サービスを利用して暮らすことを希望する人が約34%、施設等への入居希望が約18%となっています。また、介護が必要となった場合に在宅で生活するために必要な支援として、緊急時に対応してくれる機関や在宅医療体制などを期待する人が多くなっています。（Q57,Q59）
- ・介護が必要になった時に、自宅で暮らし続けるために必要な整備として、看護・介護サービスや自宅で受けられる医療を望む人が多くなっています。（Q58）
- ・介護について、悩みを気軽に相談できる人や場所があると人は約46%となっています。（Q62）
- ・地域包括支援センターの認知度は約33%と前回調査に比べて認知度が上がっていますが、まったく知らない人は約29%と前回調査と同割合となっています。（Q63）

【課題】

- ・認知症の初期相談先として医療機関をあげる人が多いものの、どこに相談してよいかわからないとする人がやや増えています。高齢者の不安解消のため、相談機関の充実を図り、早期発見・早期対応ができるようにすることが重要です。
- ・介護が必要になった時に、家族の介護や介護サービスを利用しながら住み慣れた現在の居住で生活することを希望する人が約43%を占めていることや、そのために緊急時の対応や在宅医療体制への期待とともに、看護や介護サービスへのニーズが高いことから、介護と医療の連携を強化することが求められています。
- ・介護に対する不安等を解消できるよう、引き続き、地域包括支援センターなど身近な場所での相談機関の認知度を高めることが求められています。

(5) 成年後見制度について

【調査結果】

- ・成年後見制度の認知度は約 54%、利用している人は 0.4%となっています。今後の利用意向では、半数以上がわからないとしており、利用したいとする人は約 15%にとどまっています。また、「尾張北部権利擁護支援センター」の認知度は約 6%にとどまっています。(Q67,Q67-1,Q68)

【課題】

- ・成年後見制度の認知度は半数程度にとどまっていたり、新しく設置された「尾張北部権利擁護支援センター」の認知度がまだまだ低い現状です。高齢者のみの世帯が半数を占めていることや身の回りの相談先として家族が中心であることを踏まえると、今後認知症が発症したり、介護が必要な状況になっても、安心して生活できるよう、「尾張北部権利擁護支援センター」の認知度を高めていくとともに、成年後見制度自体の認知度を高めることが重要です。

2. 介護保険認定者実態調査

(1) 要介護者（認定者本人）の状況

【調査結果】

- ・要介護者の約 79%は 75 歳以上が占め、なかでも 85 歳以上が約 37%となっています。(Q3)
- ・一人暮らしの人は約 16%、同居している人のうちでも、昼間独居の人は約 18%います。(Q5,Q5-1)
- ・週 1 回以上外出している人は約 79%おり、なかでも週 2～4 回が半数を占めています。一方、ほとんど外出しない人も約 18%います。ほとんど外出しない理由としては、身体の状態が悪いが半数となっています。(Q7,Q7-1)
- ・介護が必要となった要因は、高齢による衰弱、認知症、脳卒中（脳出血・脳梗塞等）、事故が多くなっています。(Q10)
- ・現在の要介護度は軽度者（要支援 1,2）が約 52%、重度者（要介護 4,5）が約 15%となっています。1 年前と比べると、要支援 1,2 や要介護 4,5 では大半が 1 年前と現在の要介護度とが変わらない状況となっています。一方、要介護 1～3 では 1 年前と同じ要介護度の人は約 43～53%となっており、特に要介護 1 では、1 年前より現在の要介護度の方が軽くなった人が約 35%います。(Q11,Q12)
- ・大半の人が現在治療中、または後遺症のある病気がある（約 91%）としており、なかでも高血圧の割合が高くなっています。また、現在治療中の、または後遺症のある病気がある人のうち、約 77%が通院、約 13%が往診・訪問診療を受けています。(Q13,Q13-1)
- ・薬を飲んでいる人は約 92%、そのうちきちんと服薬ができている人は約 81%となっていますが、自分で服薬管理できるのは約 44%にとどまっています。特に要介護度が高くなるにつれ、自分で服薬管理ができる人の割合が低くなり、要介護 4,5 では約 6%にとどまっています。(Q15,Q15-1,Q15-2)

【課題】

- ・1 年後の要介護度は維持の人が多くなっています。また、要介護 1 の 3 分の 1 は要介護度が改善しています。今後も高齢化が進む中で、要介護度が維持・改善できるよう、介護サービスだけでなく、地域活動や健康関連の活動を含めて外出できる機会・場を増やしていくなど、身近に地域全体で取り組める体制づくりが重要です。
- ・大半の人が服薬しているなかで、自分で服薬管理ができていない人は半数弱にとどまっています。家族介護者の多くが高齢者であったり、一人暮らしや高齢者のみの夫婦世帯が約 43%であること、昼間独居の人が一定以

上いることから、自分では服薬管理がしづらい人への対応が求められており、日常の見守りを含めて支援できる体制が必要となっています。

(2) 介護保険サービスの利用状況や今後の利用意向

【調査結果】

- ・今後、現在の要介護度が上がった場合の介護としては、介護サービスを利用しながら在宅で生活することを希望する人が約 38%と多いものの、わからない（必要になったときに考える）とする人も約 28%います。（Q18）
- ・在宅介護サービスを利用している人は約 46%、うち半数の人がサービスに満足しています。一方、サービスを利用していない人の理由としては、サービスを利用するほどの状態ではないが約 46%と最も多いものの、家族が介護をするため必要ない（約 21%）、サービス利用の希望がない（約 9%）という人もいます。その他、割合がそれほど高くないものの、サービスを受けたいが手続きや利用方法がわからないとする人も約 5%います。（Q21,Q21-1,Q21-2）
- ・要支援 1, 2 の人に、要介護（要支援）認定を受けることなく利用できるサービスのなかでも、健康維持通所型サービスや生活支援訪問型サービスは 30%前後の利用意向があります。（Q22）
- ・現在、在宅介護サービスを利用している、利用していないに関わらず、今後夜間・早朝の訪問サービスを利用したい人（利用したいときもあるを含む）は、全体の約 28%となっています。また、在宅要介護者でも、利用したいとする人が約 28%と、前回に比べて 9 ポイント増えています。（Q23）
- ・今後利用したいサービスとしては、通所介護（約 46%）、福祉用具の貸与（約 42%）、訪問介護（約 29%）などが上位となっています。また、訪問介護を希望する人の具体的なサービス内容としては、入浴・洗身の介助（約 48%）、その他の家事（掃除、洗濯）（約 46%）、買い物、食事の準備（調理）（ともに約 36%）が上位にあがっています。（Q24,Q24-1）
- ・介護費用の負担については、半数以上が本人や配偶者の収入のみでまかなっている（約 59%）ものの、本人や配偶者の貯蓄も取り崩している人も約 22%います。（Q26）

【課題】

- ・在宅で介護サービスを利用しながら生活することを希望する人が増えている一方で、わからない（必要になったときに考える）という人も多いことから、日ごろから介護保険等に関する情報提供を行うこととともに、引き続き介護保険サービスの充実の他、介護保険サービスや行政の福祉サービス以外の住民主体のインフォーマルサービスが充実するよう、住民主体の活動の支援が求められています。
- ・介護保険サービスを利用している人の半数はサービスに満足していることから、今後も引き続き質の高いサービスが提供されるよう、サービス提供者の質の確保ができるよう支援を行うとともに、保険者として質の維持、向上を強化していくことが重要です。
- ・要介護認定を受けることなく利用できるサービスへの利用意向が 30%前後あることから、身近な地域で利用できるよう、整備していくことが求められています。
- ・介護サービスの利用意向は引き続き高いまま維持すると推察される一方で、介護費用の負担を貯蓄などを取り崩してまかなっている人も約 22%おり、介護保険料も含めて、負担の在り方についての検討が求められています。

(3) その他のサービス等について

【調査結果】

- ・悩みを気軽に相談できる人や場所については、在宅介護では約 87%がいるとしており、前回に比べて約 7ポイント増加しています。また、相談相手として、「息子・娘」、「配偶者」に次いで、「医師・薬剤師・歯科医師・看護師」があげられています。(Q9,Q9-1)
- ・生活上で困っていることとしては、病院や公共機関への外出を約 30%の人があげています。また、介護保険以外のサービスとして、外出支援サービス、家族介護用品の支給、緊急通報システム装置設置は 40%前後が利用を希望しています。(Q28,Q29)
- ・防災ガイドブックについては、いつでも見られるように手元にあるという人は約 6%にとどまり、見たことがないとする人は約 41%います。また、災害時の避難行動要支援者台帳への登録は約 12%が「登録をしている」一方で、約 35%が「手続きがわからないため登録していない」としています。(Q32,Q33)

【課題】

- ・大半の人が悩み等を相談できる人がいるとしているものの、相談相手としては、配偶者や子ども等の家族が中心となっています。一人暮らしや高齢者夫婦世帯が増えていることもあり、家族等以外に気軽に相談できる体制が重要となっています。
- ・日常の生活で困っていることとしては、病院や公共機関への外出をあげる人が約 30%いるとともに、外出支援サービスを希望する人が約 40%いることから、市内での移動を円滑にできるよう、地域活動と連携を行いながら、外出支援サービスの充実の検討が求められています。
- ・防災ガイドブックを見たことがない人が約 41%います。また、3分の1の人は災害時の避難行動要支援者台帳への登録の手続きがわからないとしており、災害時の避難行動要支援者台帳への登録は約 12%にとどまっていることから、より広く市民に防災意識を高めるために周知を図るとともに、避難行動要支援の取組を地域全体で行っていくことが求められています。

(4) 成年後見制度について

【調査結果】

- ・成年後見制度の認知度は約 49%、利用している人は 0.4%となっています。今後の利用意向では、半数弱(約 46%)がわからないとしており、利用したいとする人は約 14%にとどまっています。また、「尾張北部権利擁護支援センター」の認知度は約 7%にとどまっています。(Q34,Q34-1,Q35)

【課題】

- ・成年後見制度の認知度は一般高齢者と同様半数程度にとどまっていたり、新しく設置された「尾張北部権利擁護支援センター」の認知度はまだまだ低い現状です。介護度が進んでも安心して生活できるよう、「尾張北部権利擁護支援センター」の認知度を高めていくこととともに、成年後見制度自体の認知度を高めることが重要です。

(5) 主な家族介護者について

【調査結果】

- ・介護者として配偶者が約 49%、子ども・子どもの配偶者が約 49%となっています。配偶者は約 71%が女性、子ども（息子、娘、子の配偶者の全体）も女性の割合が約 62%と高くなっています。介護者の年齢としては、40～64 歳が約 32%、65 歳以上が約 63%と、前回調査に比べて 65 歳以上が増えており、なかでも 75 歳以上の後期高齢者が約 32%を占めています。（Q39,Q40,Q41）
- ・主な家族介護者の健康状態として、よい（とてもよい+まあよい）が約 71%である一方で、よくない（あまりよくない+よくない）とする人も約 29%おり、なかでも配偶者（夫・妻）は約 39%がよくないとしています。（Q42）
- ・何らかの仕事をしている人は約 37%、そのうち介護のために何らかの調整を行った人は約 54%います。なかでも、労働時間の調整を行っている人が約 27%います。（Q44,Q44-1）
- ・今後の仕事の継続については、約 75%の人はなんとか継続できるとしていますが、続けることが難しいとする人は約 19%います。また、介護のために離職・転職経験がある人は約 17%おり、特に娘では約 28%と高くなっています。（Q44-2、Q45）
- ・介護を行う際の身体的、精神的な負担感として、身体的・精神的にしんどいが、まだ続けられるとする人が約 46%となっている一方で、身体的あるいは精神的にしんどく続けられないとする人も約 12%います。（Q46）
- ・居宅サービスを利用することで家族介護者の生活の変化として、介護している人の要介護度が高い人ほど、身体的、精神的に楽になったとする人の割合が高く、要介護 4、5 ではそれぞれ約 28%、約 35%となっています。（Q48）
- ・現在、介護者向けのサービスを利用している人は約 1～5%にとどまっているものの、今後利用したいと考えている人は約 20～38%と大幅に増え、特にねたきり高齢者等介護者手当の支給（38%）や行方不明高齢者家族支援サービス（約 32%）の希望が高くなっています。（Q51）
- ・介護者に必要な支援として、約 37%の人が介護方法への助言体制の充実、30%が介護者の心身のリフレッシュの機会の提供、約 24%が認知症に関する相談・情報提供の充実などをあげています。（Q52）

【課題】

- ・主な家族介護者の 3 分の 2 が 65 歳以上であり、なかでも約 32%が 75 歳以上の人が介護をしているといった、いわゆる老老介護の中でも比較的高齢の老老介護となっており、介護者の負担軽減を図るようなサポート体制の充実が必要です。
- ・労働時間の調整を行いながら介護をしている人が就労継続できるよう、また、介護のための離職・転職を防ぎ仕事を続けながら介護ができるよう、介護保険サービスや介護保険外サービスの充実を図るとともに、周囲の理解の促進を行うことが重要です。また、介護者の精神的、身体的な負担軽減を図るため、介護者に対する支援の充実が求められています。
- ・介護を行う際に、何らかの負担感を感じている人が多く、働きながら続けることが難しいとする人も約 19%いることから、できるだけ介護が継続できるよう、さまざまなサービスの利用とともに、介護者の心身のリフレッシュの機会を増やしていくことが重要です。

3. 介護保険事業所実態調査

(1) 事業所、介護サービスの状況

【調査結果】

- ・正規職員が9人以下の事業所が約80%と比較的規模の小さい事業所が多くなっています。(事業所の概要)
- ・2019年1年間の採用数については、正規職員・非正規職員合わせても0人の事業所が約21%、1人が約26%と採用がほとんどない事業所が半数弱を占めている一方で、4人以上の事業所も約28%あります。(事業所の概要)
- ・2019年1年間の離職者数は正規職員・非正規職員合わせても0人の事業所が約38%、1人が約27%と離職がほとんどない事業所が約65%ある一方で、4人以上の事業所も約19%あります。(事業所の概要)
- ・不足しているサービスとして、訪問介護では事業所が少ない、人材確保が厳しいを、短期入所生活介護では事業所が少ない、利用しづらい日があるといった意見をあげる事業所が多くみられます。(Q1)

【課題】

- ・比較的規模の小さい事業所が多く、人材確保などに苦慮している事業所がみられます。また、サービスニーズに比べてサービスを提供できる事業所が少なかったり、サービス利用の集中により、利用しづらかったりする状況がみられます。各事業所が人材確保しやすくなるよう、人材育成をはじめ、環境整備の支援を行うことが求められています。

(2) 在宅介護の支援

【調査結果】

- ・要介護者が在宅で生活を続けていくために必要な支援や現在の課題等として、医療的なケアが必要な方(医療と介護の連携)については、医療との連携のハードルが高い、医師、保健師、訪問看護との連携を進めるべき、訪問薬剤の積極的な利用促進の他、緊急時の受け入れ先が少ない、24時間対応できる訪問看護、訪問介護が少ないといったことがあげられています。(Q2)
- ・認知症高齢者への対応や環境については、家族や地域の人々の理解促進、受け入れ先や相談先の整備、社会的資源を活用した居場所づくりの促進といったことがあげられています。(Q2)
- ・介護ロボットや介護用機械の導入については、現在のコストでは普及が難しいといったコストに関する意見が多い他、高齢者自身の使いやすさなどの操作性への不安、導入の有効性に対する意見があげられています。(Q2)

【課題】

- ・要介護者が在宅での生活を続けていくために、医療的ケアや訪問系の医療サービスの充実が重要となっています。また、認知症への理解促進や受け入れ先の他、地域資源を活用した居場所など、身近な場所で地域の人に関われる対応が求められています。その他、介護ロボットなどについては、コスト面での課題が大きく、導入に向けての補助金等での支援の他、介護ロボット自体の操作性や性能向上が求められています。

(3) 要支援・事業対象者の支援

【調査結果】

- ・要支援者などに、介護保険サービス以外の「地域サロン」や介護予防事業等への参加を促進するために必要な支援として、移動手段の確保、特に送迎サービスに対する意見が多くあげられています。その他、サロン等の開催日時や地域の受け皿の改善、サービスを広げるための仕掛けづくりなどの意見や、介護予防の重要性やサロンの内容の周知や、参加したことのない人へのきっかけづくりに対する意見があげられています。

(Q3)

【課題】

- ・要支援者などに対する、介護保険サービス以外の「地域サロン」や介護予防事業など、地域主体のサービスや事業への参加促進のためのさまざまな意見があげられており、介護事業者においても、要支援者などの介護保険外のサービス利用促進への期待が大きいことがうかがえます。多くの人が利用できるよう、地域主体ではあるものの、行政なども積極的に関わりながら介護保険外サービスの環境整備を進めていくことが求められています。

(4) 介護人材について

【調査結果】

- ・介護人材の資質向上として、サービス種別に関わらず月1回程度、事業所内で研修をしている事業所が多くなっています。一方、外部研修は、毎月実施している事業所から年1回程度まで、かなりのばらつきがみられます。(Q4)
- ・また、介護人材の不足を感じている事業所は約半数を占めており、特にヘルパーをあげる事業所が多くなっています。さらには、介護人材が不足している理由として、募集しても応募がないことをあげる事業所が多くなっています。(Q4)
- ・一方で、介護人材の充足のため、働きやすい職場環境づくりの他、ボランティアの受け入れをあげる事業所もみられました。(Q4)
- ・介護人材の採用や育成への支援として、資格取得や研修への支援、市全体での求人募集の場の設置などがあげられています。(Q4)

【課題】

- ・介護人材の不足を感じている事業所が半数を占めており、事業所によってはかなり深刻な問題となっています。募集しても応募がないといった状態であることから、現在の職員が辞めない、働きやすい環境づくりへの支援が求められています。一方で、資質の向上のため、資格取得や研修への支援などの充実が重要です。

Ⅲ. 一般高齢者実態調査

1. 回答者の属性

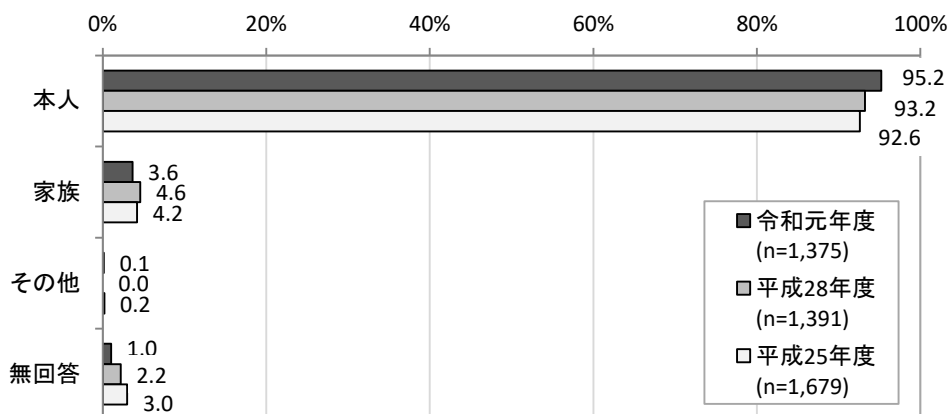
A 本人、家族の状況などについてお尋ねします (令和2年1月1日現在でお答えください)

(1) 調査票の回答者 (Q1)

調査票の回答者は、「本人」(95.2%)、「家族」(3.6%)となっています。

平成28年度実施調査(以下「前回調査」という)、平成25年度実施調査(以下「前々回調査」という)と比較すると、大きな差異は見られません。

図表－1 調査票の回答者

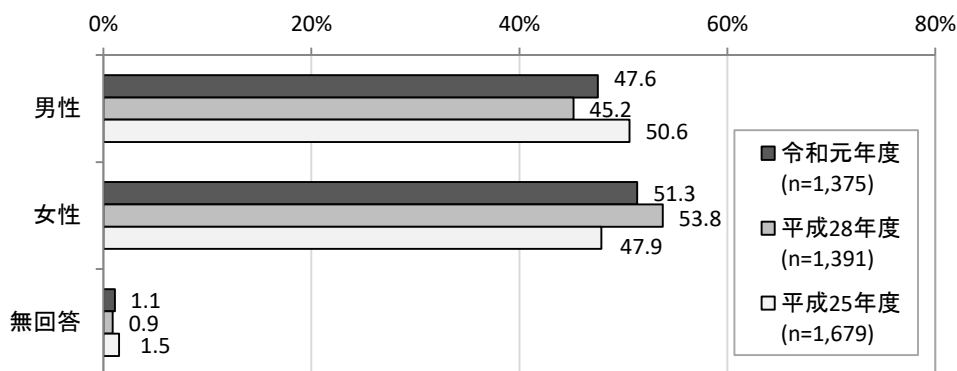


(2) 本人の性別 (Q2)

本人の性別は、「男性」(47.6%)、「女性」(51.3%)となっています。

前回、前々回調査と比較すると、大きな差異は見られません。

図表－2 本人の性別

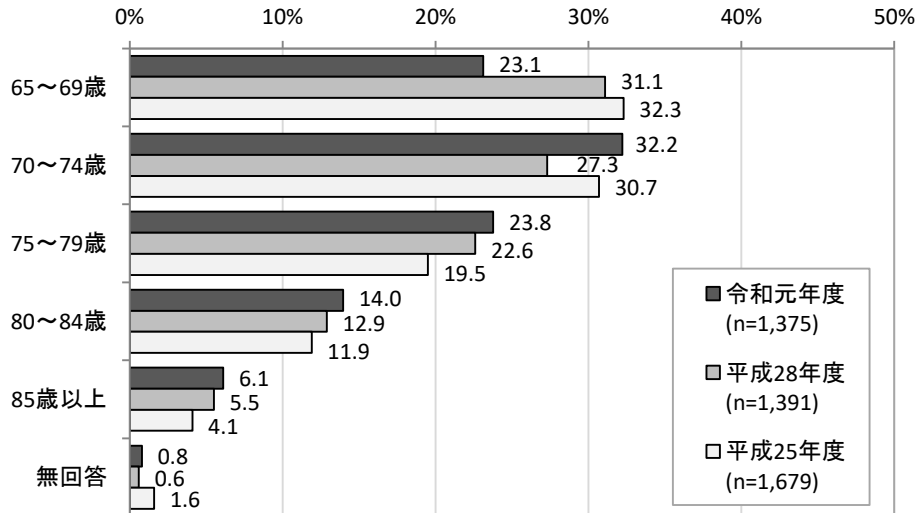


(3) 年齢構成 (Q3)

年齢構成は、「70～74歳」(32.2%)が最も高く、次いで、「75～79歳」(23.8%)、「65～69歳」(23.1%)、「80～84歳」(14.0%)、「85歳以上」(6.1%)となっています。

前回、前々回調査と比較すると、「65～69歳」が低くなる一方で、「70歳以上」が高くなっています。

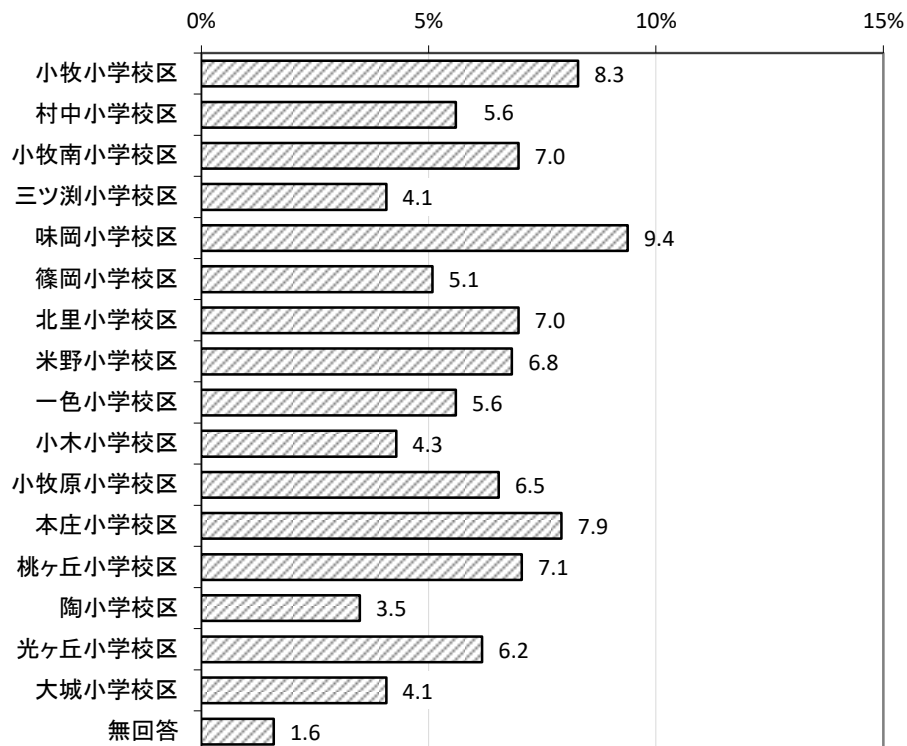
図表－3 年齢構成



(4) 住まいの小学校区 (Q4)

住まいの小学校区は、「味岡小学校区」(9.4%)が最も高く、次いで「小牧小学校区」(8.3%)、「本庄小学校区」(7.9%)となっています。

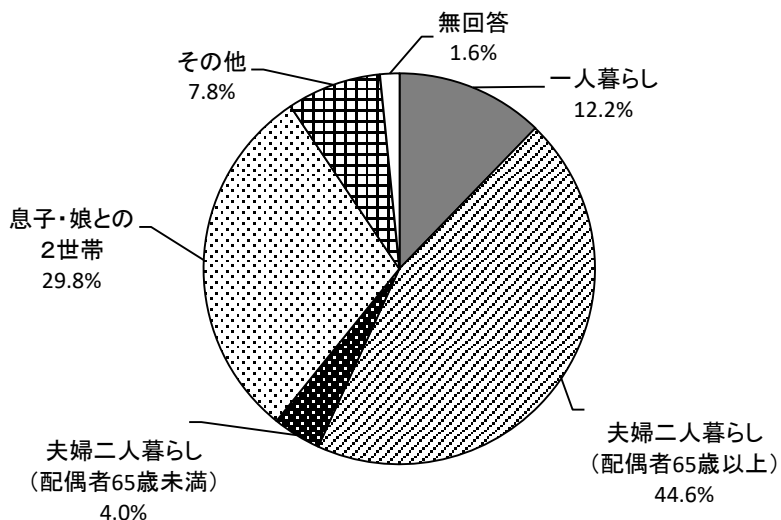
図表－4 住まいの小学校区 (n=1,375)



(5) 家族構成 (Q5)

家族構成は、「夫婦二人暮らし（配偶者 65 歳以上）」（44.6%）が最も高く、次いで「息子・娘との 2 世帯」（29.8%）、「一人暮らし」（12.2%）、「夫婦二人暮らし（配偶者 65 歳未満）」（4.0%）となっています。

図表－ 5 家族構成 (n=1,375)

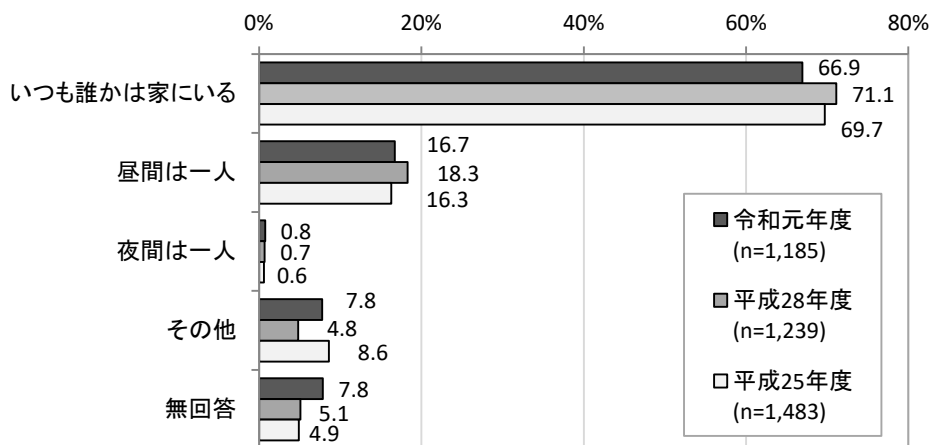


(6) 同居の状況 (Q5-1)

誰かと同居していると回答した人に同居の状況についてきいたところ、「いつも誰かは家にいる」（66.9%）が最も高く、次いで「昼間は一人」（16.7%）となっています。

前回、前々回調査と比較すると、おおむね同様の結果となっています。

図表－ 6 同居の状況

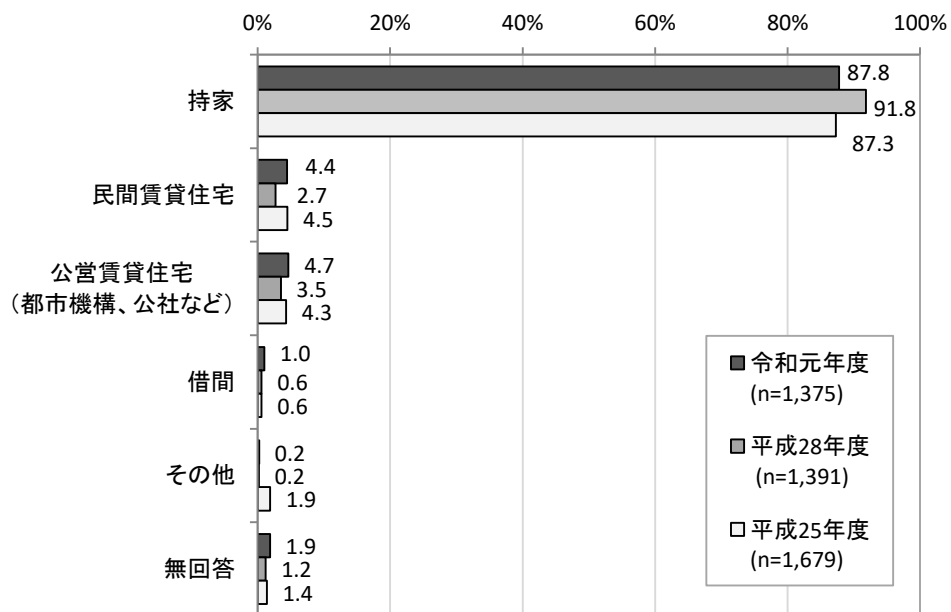


(7) 居住形態 (Q6)

居住形態は、「持家」(87.8%)が最も高く、次いで「公営賃貸住宅(都市機構、公社など)」(4.7%)、「民間賃貸住宅」(4.4%)となっています。

前回、前々回調査と比較すると、おおむね同様の結果となっています。

図表－7 居住形態



2. 回答者の健康状況

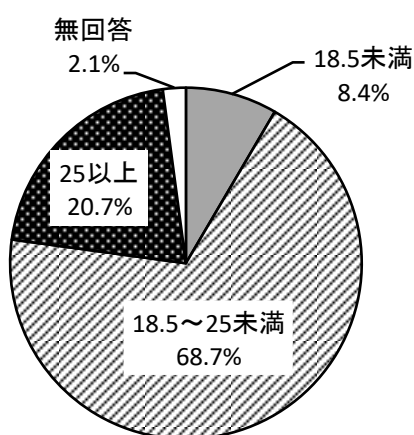
B 本人の健康状況などについてお尋ねします (令和2年1月1日現在でお答えください)

(1) BMI (Q7)

BMI (体重(Kg)/身長(m)²) は、「18.5 未満 (低体重) 」(8.4%)、「18.5~25 未満 (普通) 」(68.7%)、「25 以上」(20.7%) となっています。

前期・後期高齢者別にみると、「18.5 未満」は後期高齢者が前期高齢者に比べてやや高く、「25 以上」は前期高齢者が後期高齢者に比べてやや高くなっています。

図表-8 BMI (n=1,375)



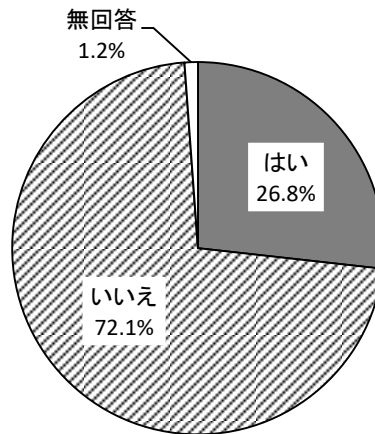
図表-9 前期・後期高齢者別 BMI

	全体(n=)	18.5 未満	18.5~25 未満	25 以上	無回答	平均
全体	1,375	8.4	68.7	20.7	2.1	22.66
前期高齢者	761	7.0	69.4	22.5	1.2	22.86
後期高齢者	603	10.3	69.2	18.6	2.0	22.40
無回答	11	9.1	0.0	18.2	72.7	23.11

(2) 固いものの食べにくさ (Q8)

半年前に比べて固いものが食べにくくなったかについては、「はい」(26.8%)、「いいえ」(72.1%)となっています。

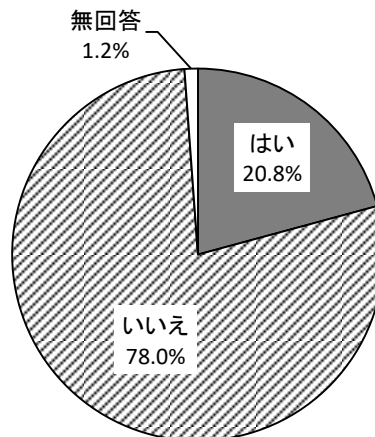
図表ー 10 半年前に比べて固いものが食べにくくなったか (n=1,375)



(3) お茶や汁物等でむせること (Q9)

お茶や汁物等でむせることがあるかについては、「はい」(20.8%)、「いいえ」(78.0%)となっています。

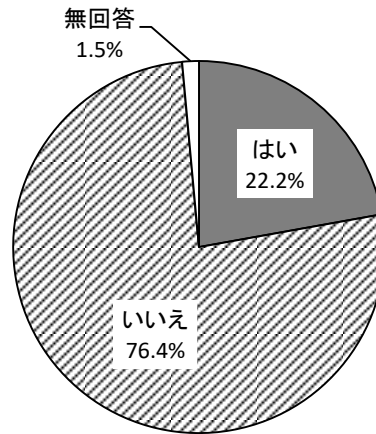
図表ー 11 お茶や汁物等でむせること (n=1,375)



(4) 口の渇きについて (Q10)

口の渇きが気になるかについては、「はい」(22.2%)、「いいえ」(76.4%)となっています。

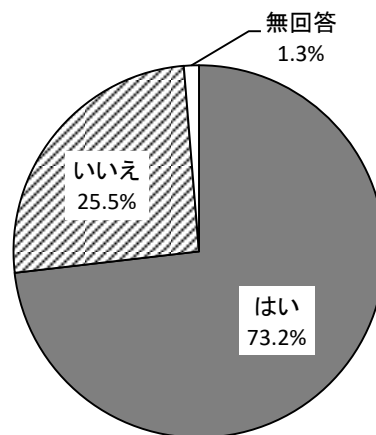
図表－ 12 口の渇きが気になるか (n=1,375)



(5) 歯磨きについて (Q11)

歯磨き(人にやってもらう場合も含む)を毎日2回以上、しているかについては、「はい」(73.2%)、「いいえ」(25.5%)となっています。

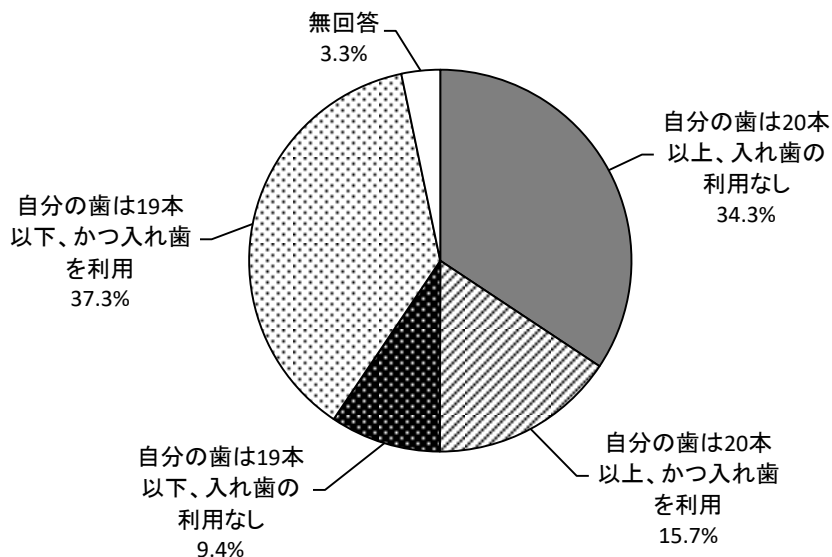
図表－ 13 歯磨きを毎日2回以上、しているか (n=1,375)



(6) 歯の本数と入れ歯の利用状況 (Q12)

歯の本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」(37.3%) が最も高く、次いで「自分の歯は 20 本以上、入れ歯の利用なし」(34.3%)、「自分の歯は 20 本以上、かつ入れ歯を利用」(15.7%)、「自分の歯は 19 本以下、入れ歯の利用なし」(9.4%) となっています。

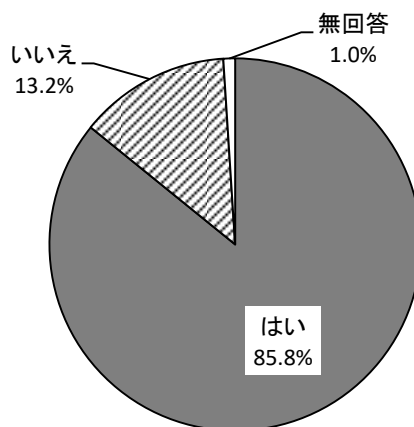
図表－ 14 歯の本数と入れ歯の利用状況 (n=1,375)



(7) さきいか・たくあん位のかたさのものがかめるか (Q13)

さきいか・たくあん位のかたさのものがかめるかについては、「はい」(85.8%)、「いいえ」(13.2%) となっています。

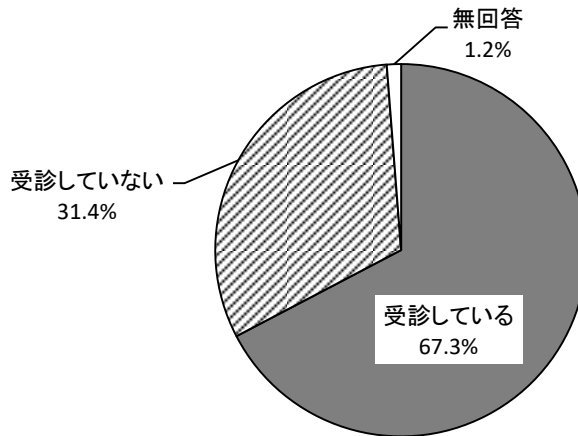
図表－ 15 さきいか・たくあん位のかたさのものがかめるか (n=1,375)



(8) 歯科医院の受診の有無 (Q14)

1年間に1回以上は、歯科医院を受診しているかについては、「受診している」が67.3%、「受診していない」が31.4%となっています。

図表ー 16 1年間に1回以上の歯科医院の受診の有無 (n=1,375)

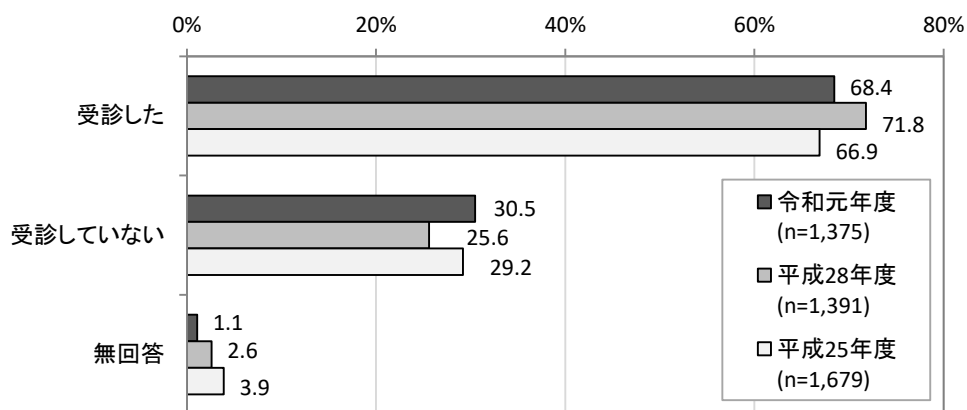


(9) 過去1年間の特定健診・がん検診・人間ドックについて (Q15)

過去1年間の特定健診・がん検診・人間ドックの検診状況は、「受診した」が68.4%、「受診していない」が30.5%となっています。

前回、前々回調査と比較すると、おおむね同様の結果となっています。

図表ー 17 過去1年間の特定健診・がん検診・人間ドック

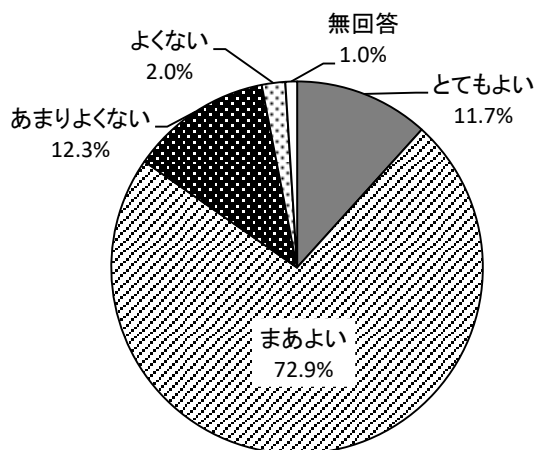


(10) 現在の健康状態 (Q16)

現在の健康状態については、「よい(とてもよい+まあよい)」が84.6%、「よくない(あまりよくない+よくない)」が14.3%となっています。

前期・後期高齢者別にみると、「よい(とてもよい+まあよい)」は、前期高齢者が後期高齢者に比べて高くなっています。

図表-18 現在の健康状態 (n=1,375)



図表-19 前期・後期高齢者別 現在の健康状態

(単位:%)

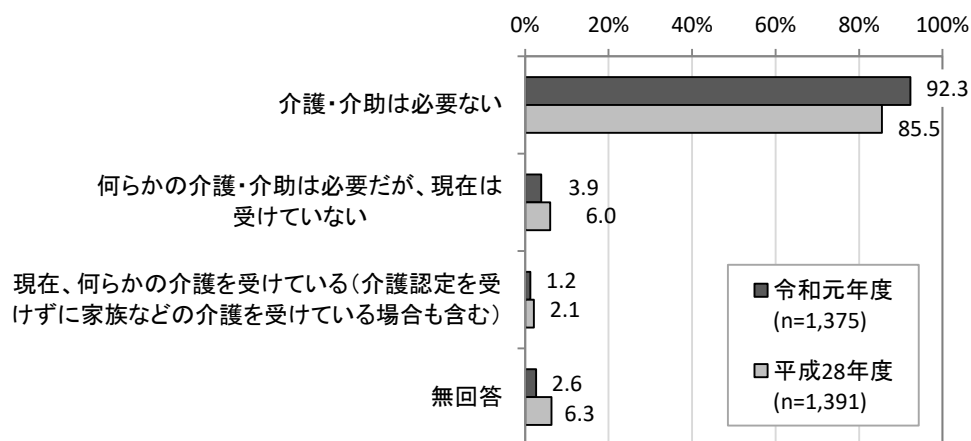
	全体(n=)	とてもよい	まあよい	あまりよくない	よくない	無回答
全体	1,375	11.7	72.9	12.3	2.0	1.0
前期高齢者	761	13.7	75.0	9.7	1.3	0.3
後期高齢者	603	9.5	71.5	15.8	3.0	0.3
無回答	11	0.0	9.1	0.0	0.0	90.9

(11) 普段の生活での介護・介助について (Q17)

普段の生活でどなたかの介護・介助が必要かについては、「介護・介助の必要はない」(92.3%)、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」(3.9%)、「現在、何らかの介護を受けている(介護認定を受けずに家族などの介護を受けている場合も含む)」(1.2%)となっています。

前回と比較すると、「介護・介助の必要はない」は高くなっています。

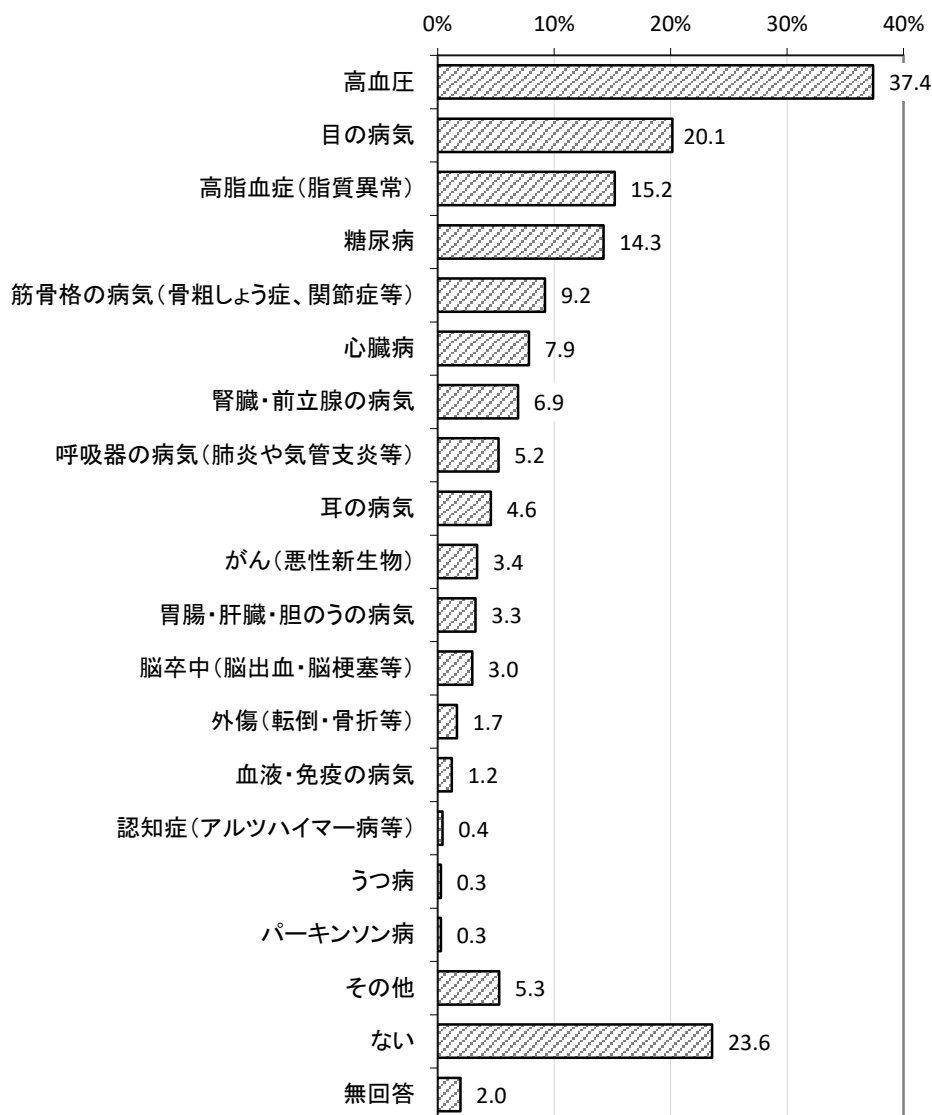
図表-20 普段の生活での介護・介助 (n=1,375)



(12) 治療中、後遺症のある病気 (Q18)

現在治療中、または後遺症のある病気は、「高血圧」(37.4%)が最も高く、次いで「目の病気」(20.1%)、「高脂血症(脂質異常)」(15.2%)で、74.4%が何らかの病気があるとしています。一方、「ない」とする人も23.6%います。

図表- 21 治療中、後遺症のある病気(複数回答) (n=1,375)

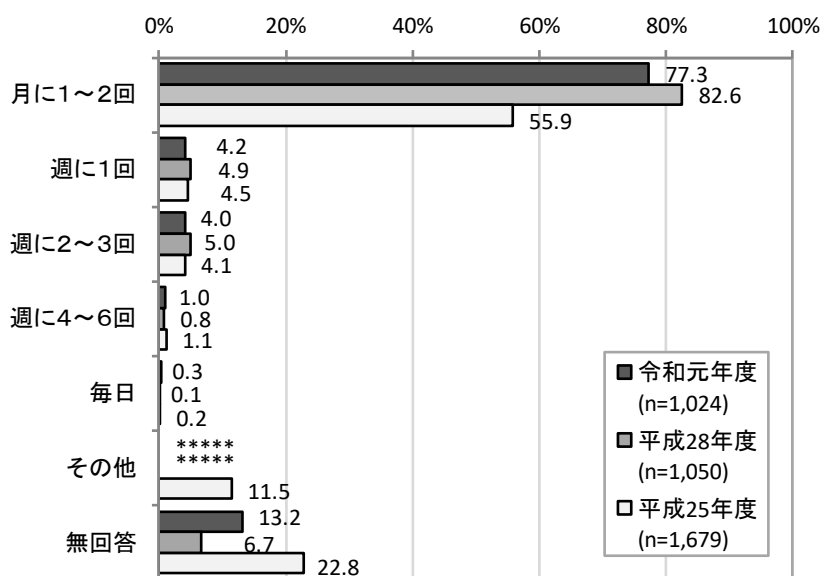


(13) 通院、往診の頻度 (Q18-1)

現在治療中、または後遺症のある病気があると回答した人の、通院、往診等の頻度については、「月に1～2回」(77.3%)が最も高く、次いで「週に1回」(4.2%)、「週に2～3回」(4.0%)となっています。

前回調査と比較すると、「月に1～2回」が低くなっています。

図表－ 22 通院、往診の頻度

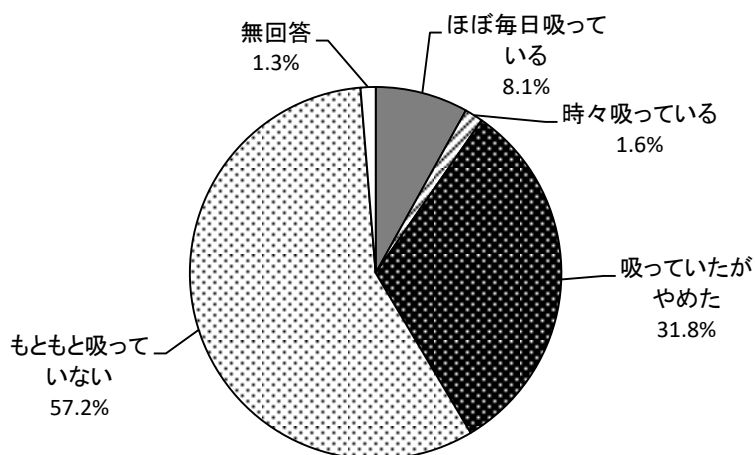


※「その他」は平成28年度、令和元年度の調査項目にありません。

(14) 喫煙の有無 (Q19)

タバコを吸っているかについては、「ほぼ毎日吸っている」(8.1%)、「時々吸っている」(1.6%)、と吸っている人が9.7%、「吸っていたがやめた」(31.8%)、「もともと吸っていない」(57.2%)、と吸っていない人が89.0%となっています。

図表－ 23 喫煙の有無 (n=1,375)

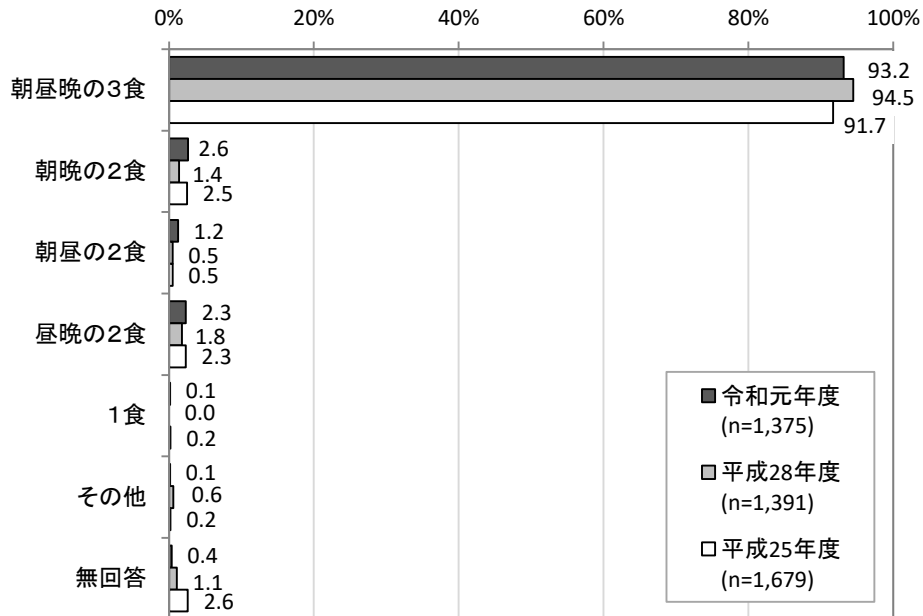


(15) 1日の食事回数 (Q20)

1日の食事回数は、「朝昼晩の3食」(93.2%)、「朝晩の2食」(2.6%)、「昼晩の2食」(2.3%)、「朝昼の2食」(1.2%)となっています。

前回、前々回調査と比較すると、大きな差異は見られません。

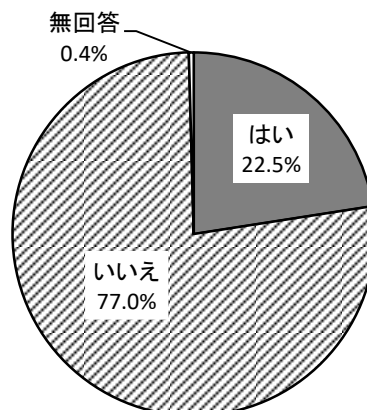
図表ー 24 1日の食事回数



(16) 気が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることの有無 (Q21)

この1か月間、気が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがあったかについては、「はい」(22.5%)、「いいえ」(77.0%)となっています。

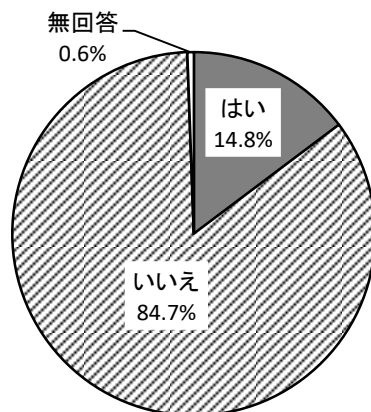
図表ー 25 気が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることの有無 (n=1,375)



(17) 物事に対して興味がわからない、楽しめないことの有無 (Q22)

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ったかについては、「はい」(14.8%)、「いいえ」(84.7%)となっています。

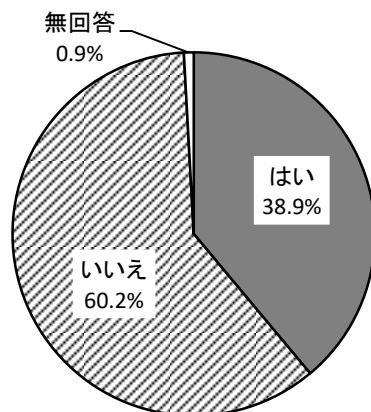
図表－ 26 物事に対して興味がわからない、楽しめないことの有無 (n=1,375)



(18) 物忘れについて (Q23)

物忘れが多いと感じるかについては、「はい」(38.9%)、「いいえ」(60.2%)となっています。

図表－ 27 物忘れが多いと感じるか (n=1,375)

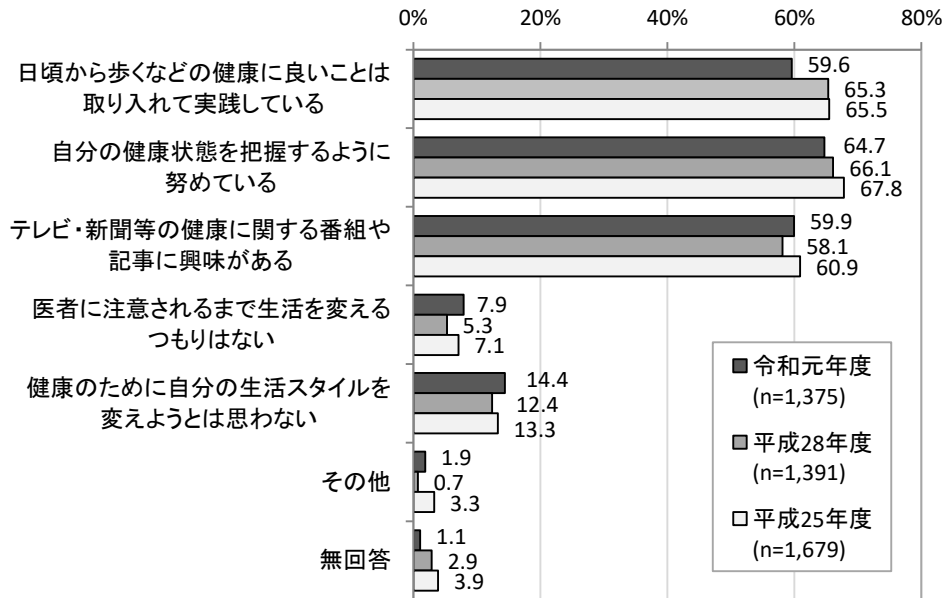


(19) 健康についての考え方 (Q24)

健康についての考え方は、「自分の健康状態を把握するように努めている」(64.7%)が最も高く、次いで「テレビ・新聞等の健康に関する番組や記事に興味がある」(59.9%)、「日頃から歩くなどの健康に良いことは取り入れて実践している」(59.6%)となっています。

前回、前々回調査と比較すると、大きな差異は見られないものの、「日頃から歩くなどの健康に良いことは取り入れて実践している」が低くなっています。

図表－ 28 健康についての考え方(複数回答)



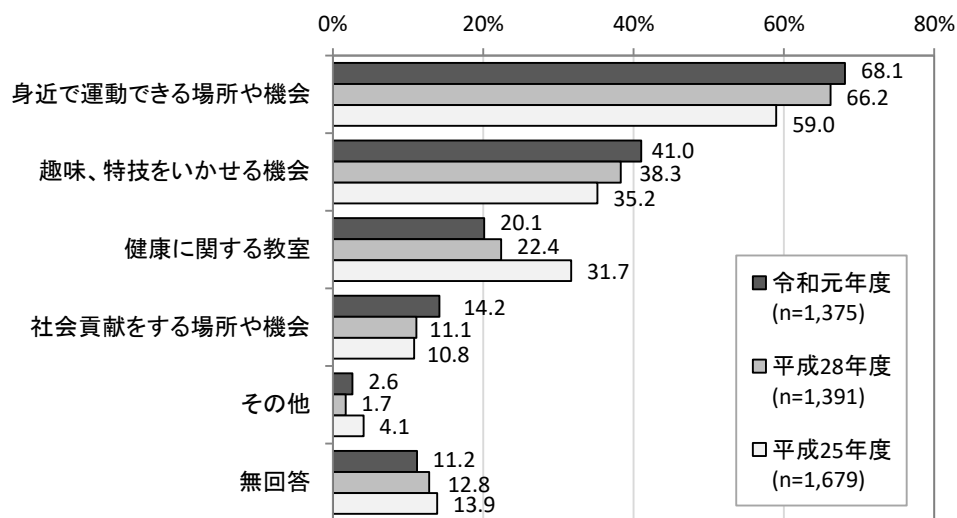
(20) 介護を受けなくてもよい生活(介護予防)のために強化する必要があるもの(Q25)

いつまでも元気で、介護を受けなくてもよい生活(介護予防)のために、強化する必要があると思われるものは、「身近で運動できる場所や機会」(68.1%)が最も高く、次いで「趣味、特技をいかせる機会」(41.0%)、「健康に関する教室」(20.1%)となっています。

前回、前々回調査と比較すると、「身近で運動できる場所や機会」や「趣味、特技をいかせる機会」、「社会貢献をする場所や機会」といった、さまざまな場所や機会がやや高くなっています。

前期・後期高齢別にみると、「健康に関する教室」以外はどれも、前期高齢者が後期高齢者に比べて高くなっています。

図表一 29 介護を受けなくてもよい生活(介護予防)のために強化する必要があるもの(複数回答)



図表一 30 前期・後期高齢者別 介護を受けなくてもよい生活(介護予防)のために強化する必要があるもの(複数回答)

(単位: %)

	全体(n=)	身近で運動できる場所や機会	趣味、特技をいかせる機会	健康に関する教室	社会貢献をする場所や機会	その他	無回答
全体	1,375	68.1	41.0	20.1	14.2	2.6	11.2
前期高齢者	761	70.6	44.5	18.4	17.1	2.8	8.4
後期高齢者	603	65.2	36.5	22.6	10.4	2.5	14.8
無回答	11	63.6	45.5	9.1	18.2	0.0	9.1

3. 生活の状況について

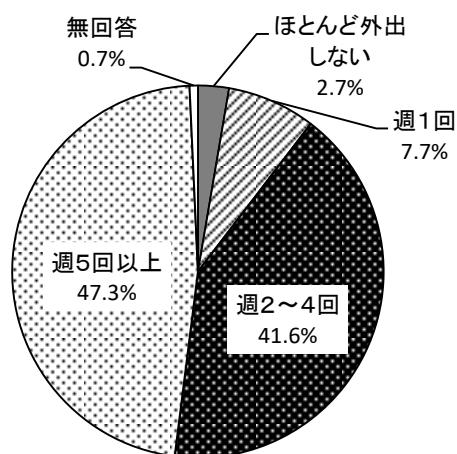
C 本人の日常生活の状況などについてお尋ねします (令和2年1月1日現在でお答えください)

(1) 1週間あたりの外出の頻度 (Q26)

週1回以上は外出しているかについて、「週5回以上」(47.3%)が最も高く、次いで「週2～4回」(41.6%)、「週1回」(7.7%)、「ほとんど外出しない」(2.7%)となっています。

前期・後期高齢者別にみると、前期高齢者の半数(53.6%)は「週5回以上」となっているのに対し、後期高齢者は「週5回以上」は39.3%にとどまり、「ほとんど外出しない」や「週1回」が16.1%となっています。

図表－ 31 1週間あたりの外出の頻度 (n=1,375)



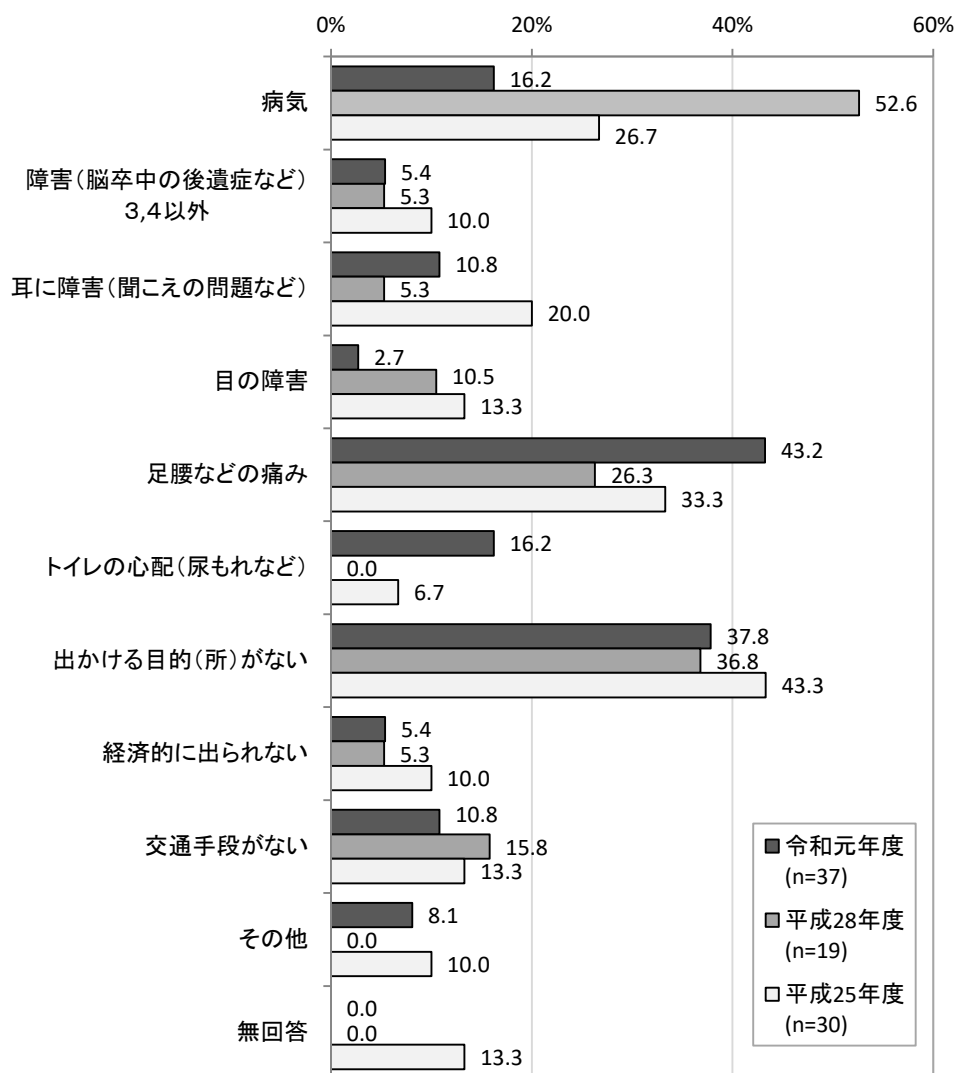
図表－ 32 前期・後期高齢者別 1週間あたりの外出の頻度

(単位: %)

	全体(n=)	ほとんど外出しない	週1回	週2～4回	週5回以上	無回答
全体	1,375	2.7	7.7	41.6	47.3	0.7
前期高齢者	761	0.9	4.9	40.2	53.6	0.4
後期高齢者	603	4.8	11.3	43.8	39.3	0.8
無回答	11	9.1	9.1	18.2	45.5	18.2

(2) 外出を控えている理由 (Q26-1) ※サンプル数が少ないため参考値

図表- 33 外出を控えている理由(複数回答)



※「障害(脳卒中の後遺症など) 3,4以外」の「3,4」は「耳に障害(聞こえの問題など)、目の障害」

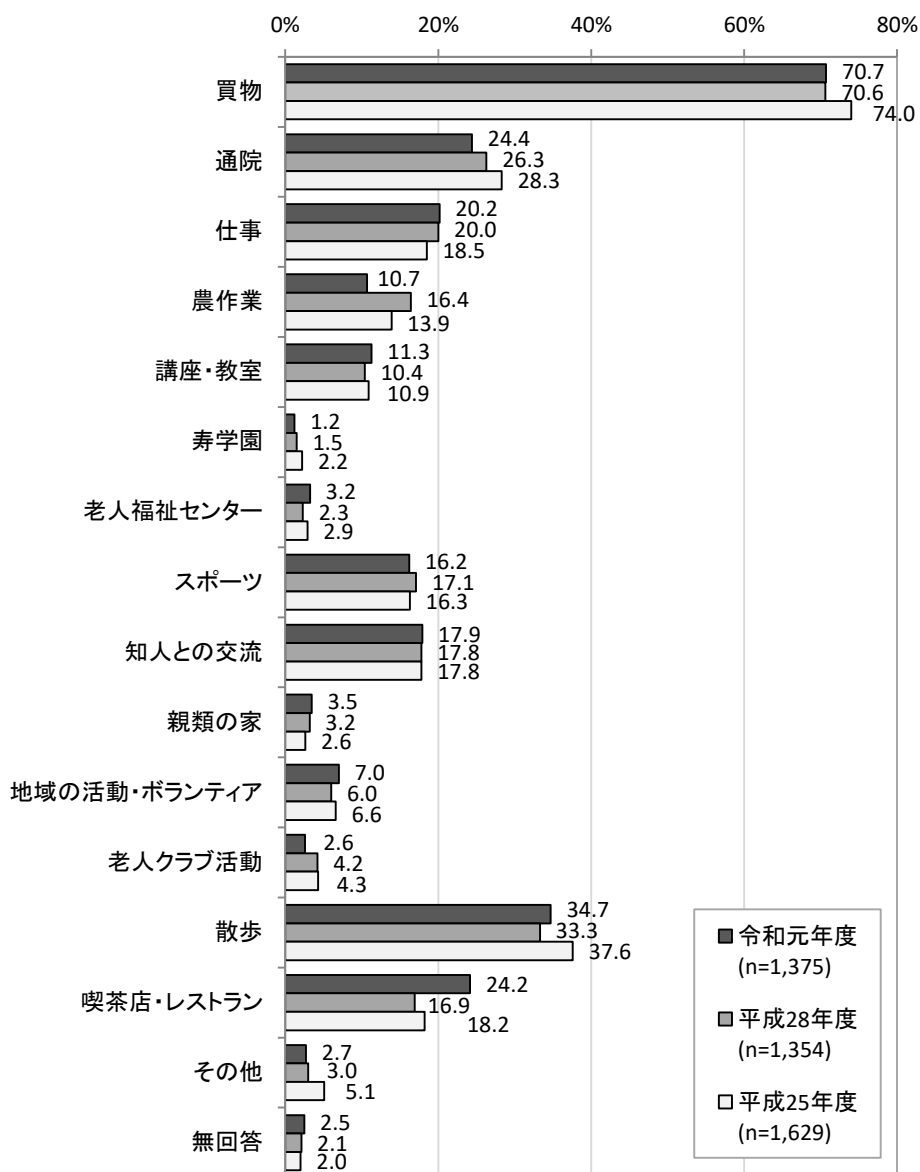
(3) 外出の目的 (Q26-2)

外出していると回答した人に目的をきいたところ、「買物」(70.7%)が最も高く、次いで「散歩」(34.7%)、「通院」(24.4%)、「喫茶・レストラン」(24.2%)となっています。

前回、前々回調査と比較すると、大きな差異は見られないものの、「喫茶・レストラン」が高くなっています。

前期・後期高齢者別にみると、「買い物」「散歩」「喫茶店・レストラン」はどちらも上位にあがっている他、前期高齢者は「仕事」「スポーツ」が、後期高齢者は「通院」「知人との交流」が他方に比べて高くなっています。

図表- 34 外出の目的(3つまで)



図表－ 35 前期・後期高齢者別 外出の目的(3つまで)

(単位:%)

	全体 (n=)	買物	通院	仕事	農作業	講座・教室	寿学園	老人福祉 センター	スポーツ
全体	1,328	70.7	24.4	20.2	10.7	11.3	1.2	3.2	16.2
前期高齢者	751	71.1	18.2	29.6	10.3	11.6	0.1	2.1	19.6
後期高齢者	569	70.5	32.2	7.9	11.2	11.1	2.5	4.7	12.0
無回答	8	50.0	50.0	12.5	12.5	0.0	12.5	0.0	0.0

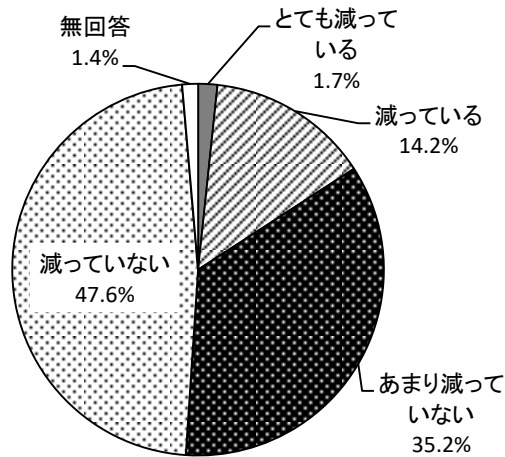
	全体 (n=)	知人との 交流	親類の家	地域の活 動・ボラン ティア	老人クラブ 活動	散歩	喫茶店・ レストラン	その他	無回答
全体	1,328	17.9	3.5	7.0	2.6	34.7	24.2	2.7	2.5
前期高齢者	751	14.0	4.0	7.6	1.2	33.3	23.2	2.8	2.0
後期高齢者	569	23.0	2.8	6.0	4.4	36.9	25.7	2.5	3.0
無回答	8	25.0	0.0	25.0	0.0	12.5	12.5	12.5	12.5

(4) 昨年と比べた外出の回数の増減 (Q27)

昨年と比べて外出の回数が減っているかについて、「減っていない」(47.6%)が最も高く、次いで「あまり減っていない」(35.2%)、「減っている」(14.2%)となっています。

前期・後期高齢者別にみると、「減っていない」「あまり減っていない」は、前期高齢者が86.2%であるのに対し、後期高齢者は78.8%となっています。

図表－ 36 昨年と比べた外出の回数の増減 (n=1,375)



図表－ 37 前期・後期高齢者別 昨年と比べた外出の回数の増減

(単位: %)

	全体(n=)	とても減っている	減っている	あまり減っていない	減っていない	無回答
全体	1,375	1.7	14.2	35.2	47.6	1.4
前期高齢者	761	1.4	11.0	33.2	53.0	1.3
後期高齢者	603	2.0	17.7	37.8	41.0	1.5
無回答	11	0.0	36.4	27.3	36.4	0.0

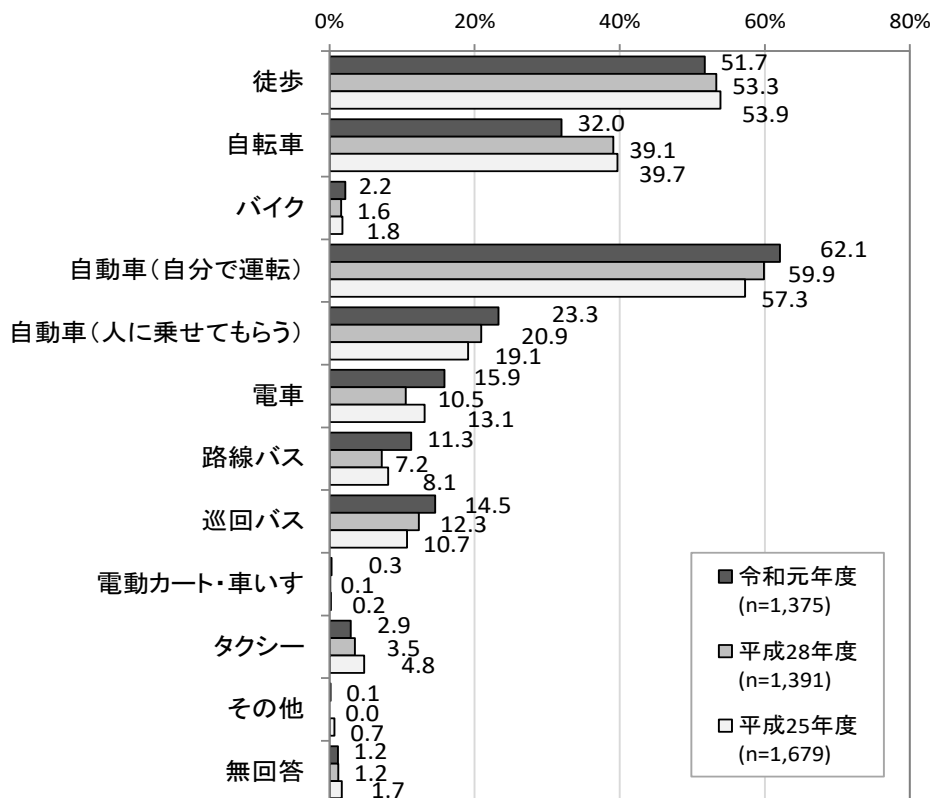
(5) 外出する際の移動手段 (Q28)

外出する際の移動手段は、「自動車（自分で運転）」（62.1%）が最も高く、次いで「徒歩」（51.7%）、「自転車」（32.0%）となっています。

前回、前々回調査と比較すると、上位にあがっているものに違いはないものの、「自転車」が低くなっています。

前期・後期高齢者別にみると、前期高齢者は「自動車（自分で運転）」が最も高く74.9%であるのに対し、後期高齢者は「徒歩」が最も高く54.4%となっています。

図表－ 38 外出する際の移動手段(複数回答)



図表－39 前期・後期高齢者別 外出する際の移動手段(複数回答)

(単位: %)

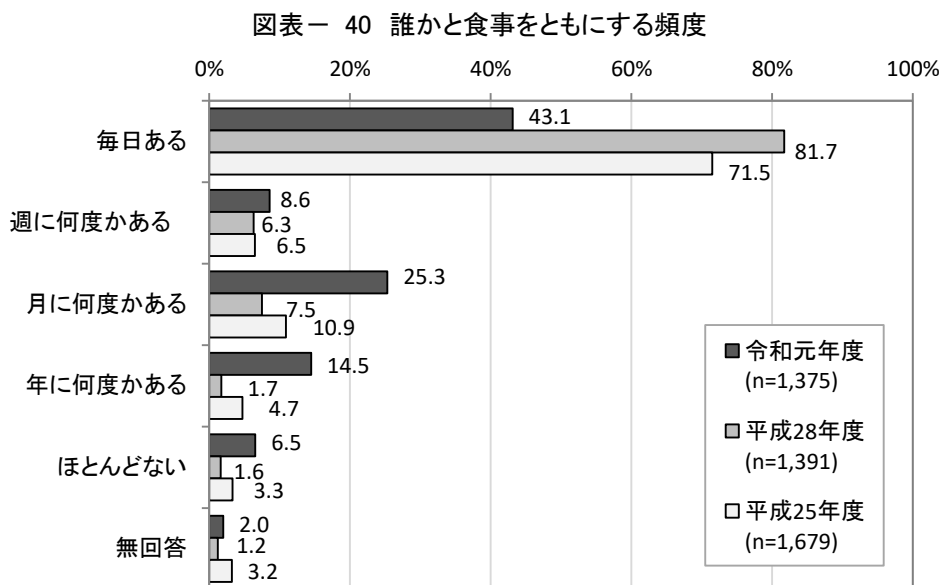
	全体 (n=)	徒歩	自転車	バイク	自動車 (自分で運転)	自動車 (人に乗せてもらう)	電車
全体	1,375	51.7	32.0	2.2	62.1	23.3	15.9
前期高齢者	761	49.5	28.9	3.0	74.9	19.7	16.6
後期高齢者	603	54.4	35.8	1.2	46.1	27.9	14.9
無回答	11	54.5	36.4	0.0	54.5	18.2	18.2
	全体 (n=)	路線バス	巡回バス	電動カート・車いす	タクシー	その他	無回答
全体	1,375	11.3	14.5	0.3	2.9	0.1	1.2
前期高齢者	761	11.0	8.4	0.1	1.6	0.3	0.9
後期高齢者	603	11.8	22.1	0.5	4.6	0.0	1.5
無回答	11	0.0	27.3	0.0	0.0	0.0	0.0

(6) 誰かと食事をとる頻度 (Q29)

どなたかと食事をとる機会は、「毎日ある」(43.1%)が最も高く、次いで「月に何度かある」(25.3%)、「年に何度かある」(14.5%)となっています。一方、「ほとんどない」は6.5%となっています。

前回、前々回調査と比較すると、「毎日ある」が大幅に低くなり、「月に何度かある」が高くなっています。

前期・後期高齢者別にみると、「毎日ある」は前期高齢者が半数(52.7%)を占めているのに対し、後期高齢者は31.7%にとどまっています。



図表-41 前期・後期高齢者別 誰かと食事をとる頻度

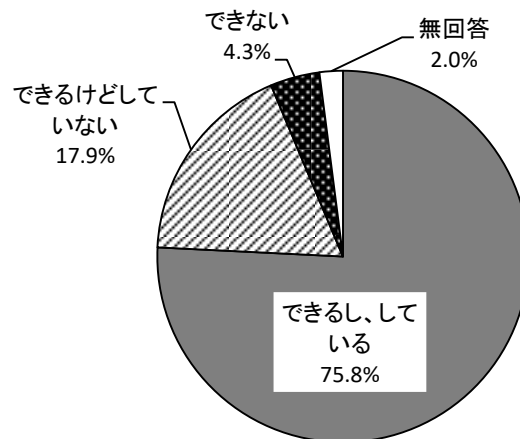
(単位:%)

	全体 (n=)	毎日ある	週に何度かある	月に何度かある	年に何度かある	ほとんどない	無回答
全体	1,375	43.1	8.6	25.3	14.5	6.5	2.0
前期高齢者	761	52.7	9.1	19.8	11.6	5.4	1.4
後期高齢者	603	31.7	8.1	31.8	18.2	7.6	2.5
無回答	11	9.1	0.0	45.5	9.1	27.3	9.1

(7) バスや電車（自家用車）を使っでの1人での外出（Q30）

バスや電車（自家用車）を使って1人で外出しているかは、「できるし、している」（75.8%）、「できるけどしていない」（17.9%）、「できない」（4.3%）となっています。

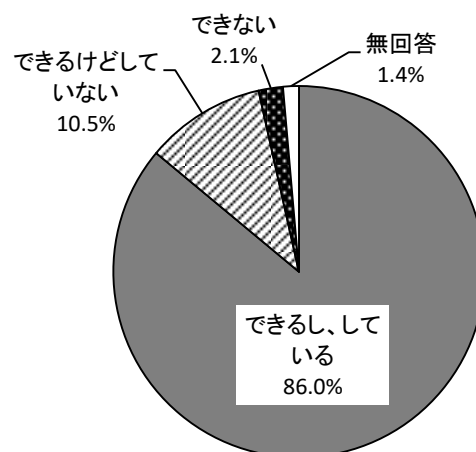
図表－ 42 バスや電車(自家用車)を使っでの1人で外出 (n=1,375)



(8) 食品・日用品の買い物（Q31）

自分で食品や日用品の買い物をしているかは、「できるし、している」（86.0%）、「できるけどしていない」（10.5%）、「できない」（2.1%）となっています。

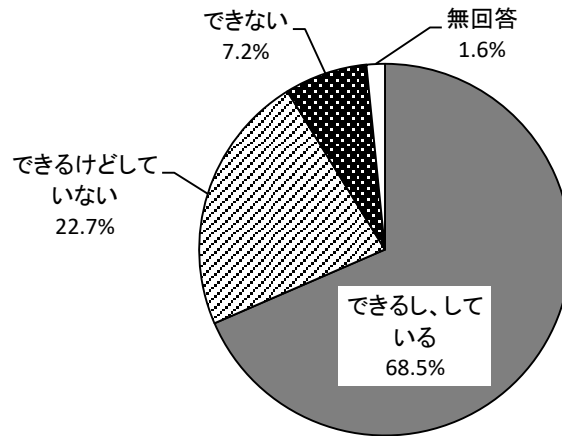
図表－ 43 食品・日用品の買い物 (n=1,375)



(9) 食事の用意 (Q32)

自分で食事の用意をしているかは、「できるし、している」(68.5%)、「できるけどしていない」(22.7%)、「できない」(7.2%)となっています。

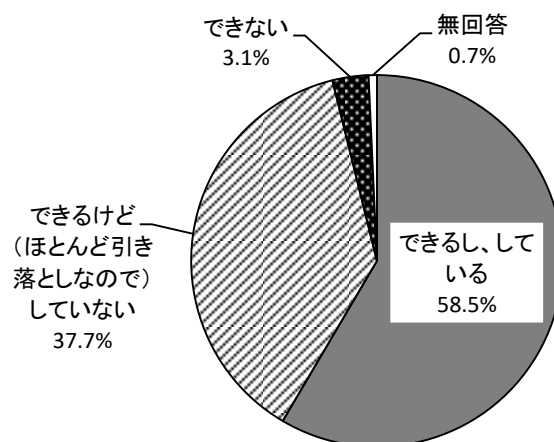
図表ー 44 食事の用意 (n=1,375)



(10) 公共料金や保険料等の支払い (Q33)

公共料金や保険料等の請求書が届いた場合、自分で支払いができるかは、「できるし、している」(58.5%)、「できるけど(ほとんど引き落としなので)していない」(37.7%)、「できない」(3.1%)となっています。

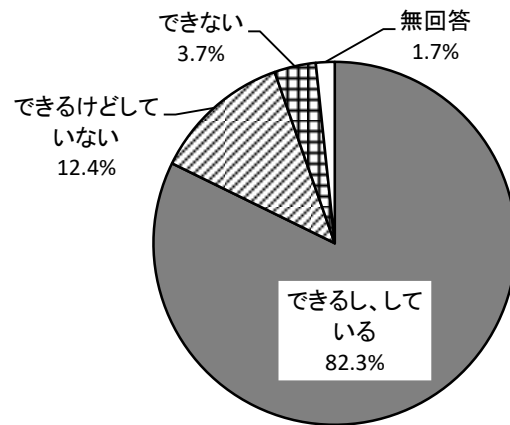
図表ー 45 公共料金や保険料等の支払い (n=1,375)



(11) 預貯金の出し入れ (Q34)

自分で預貯金の出し入れをできるかは、「できるし、している」(82.3%)、「できるけどしていない」(12.4%)、「できない」(3.7%)となっています。

図表－ 46 預貯金の出し入れ (n=1,375)

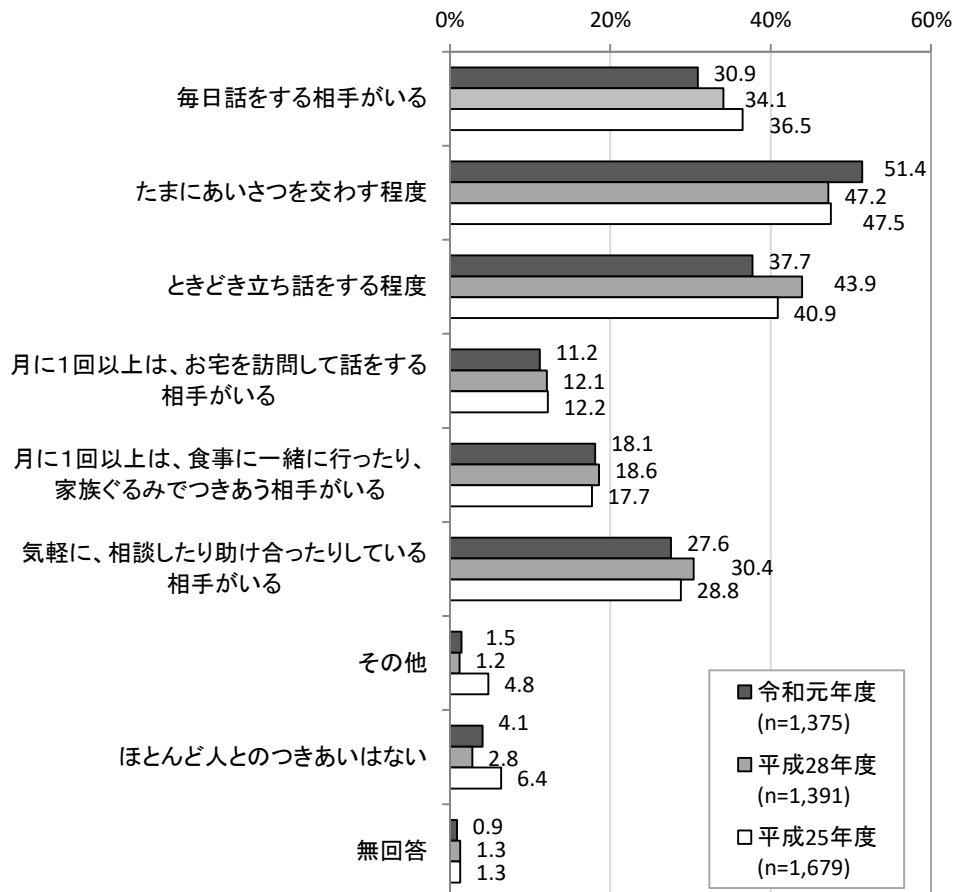


(12) 近所づきあいの程度（近くに住む家族・親戚を含む） (Q35)

隣近所とのつきあいの程度（近くに住む家族・親戚を含む）は、「たまにあいさつを交わす程度」（51.4%）が最も高く、次いで「ときどき立ち話をする程度」（37.7%）、「毎日話をする相手がいる」（30.9%）となっています。また、「ほとんど人とのつきあいはない」人も4.1%います。

前回、前々回調査と比較すると、大きな差異はみられないものの、「たまにあいさつを交わす程度」がやや高くなる一方で、「ときどき立ち話をする程度」「毎日話をする相手がいる」が低くなっています。

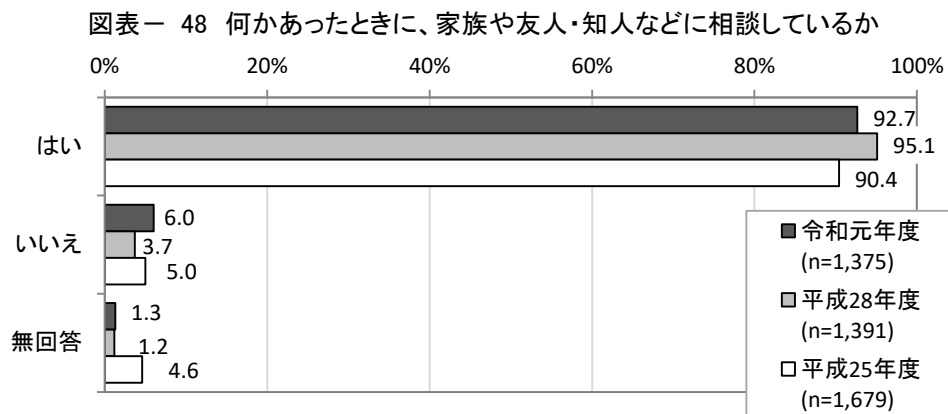
図表－ 47 近所づきあいの程度(複数回答)



(13) 何かあったときの相談 (Q36)

何かあったときに、家族や友人・知人などに相談しているかについては、「はい」(92.7%)、「いいえ」(6.0%)となっています。

前回、前々回調査と比較すると、大きな差異は見られません。



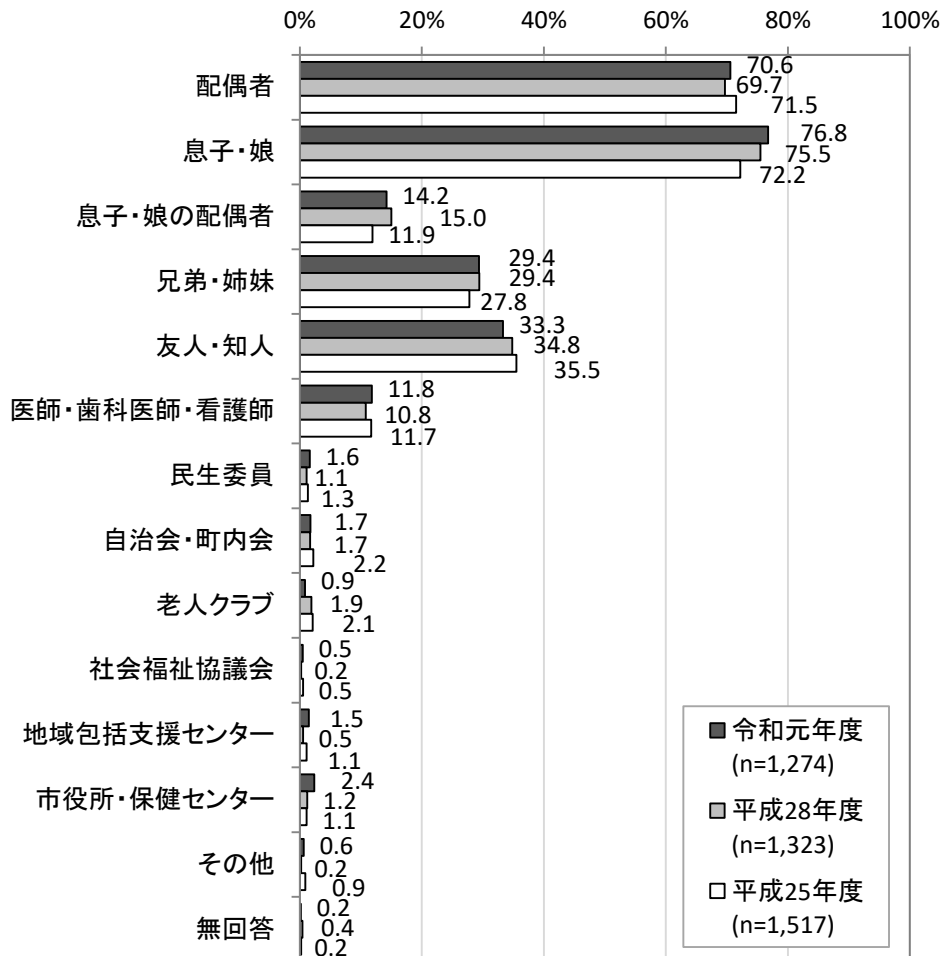
(14) 何かあったときの相談相手 (Q36-1)

何かあったときに相談していると回答した人に相談相手をきいたところ、「息子・娘」(76.8%)が最も高く、次いで「配偶者」(70.6%)、「友人・知人」(33.3%)となっています。

前回、前々回調査と比較すると、大きな差異は見られません。

前期・後期高齢者別にみると、上位にあげられているものに大きな違いはないものの、前期高齢者は「配偶者」が79.9%と最も高いのに対して、後期高齢者は58.9%となっています。

図表一 49 何かあったときの相談相手(複数回答)



図表－50 前期・後期高齢者別 何かあったときの相談相手(複数回答)

(単位:%)

	全体(n=)	配偶者	息子・娘	息子・娘の 配偶者	兄弟・姉妹	友人・知人
全体	1,274	70.6	76.8	14.2	29.4	33.3
前期高齢者	705	79.9	74.6	12.1	30.8	37.0
後期高齢者	559	58.9	79.6	17.0	27.5	28.6
無回答	10	70.0	70.0	10.0	30.0	30.0

	全体(n=)	医師・歯科医 師・看護師	民生委員	自治会・ 町内会	老人クラブ	社会福祉 協議会
全体	1,274	11.8	1.6	1.7	0.9	0.5
前期高齢者	705	9.9	1.0	1.4	0.0	0.6
後期高齢者	559	14.1	2.5	2.0	2.0	0.4
無回答	10	10.0	0.0	10.0	0.0	0.0

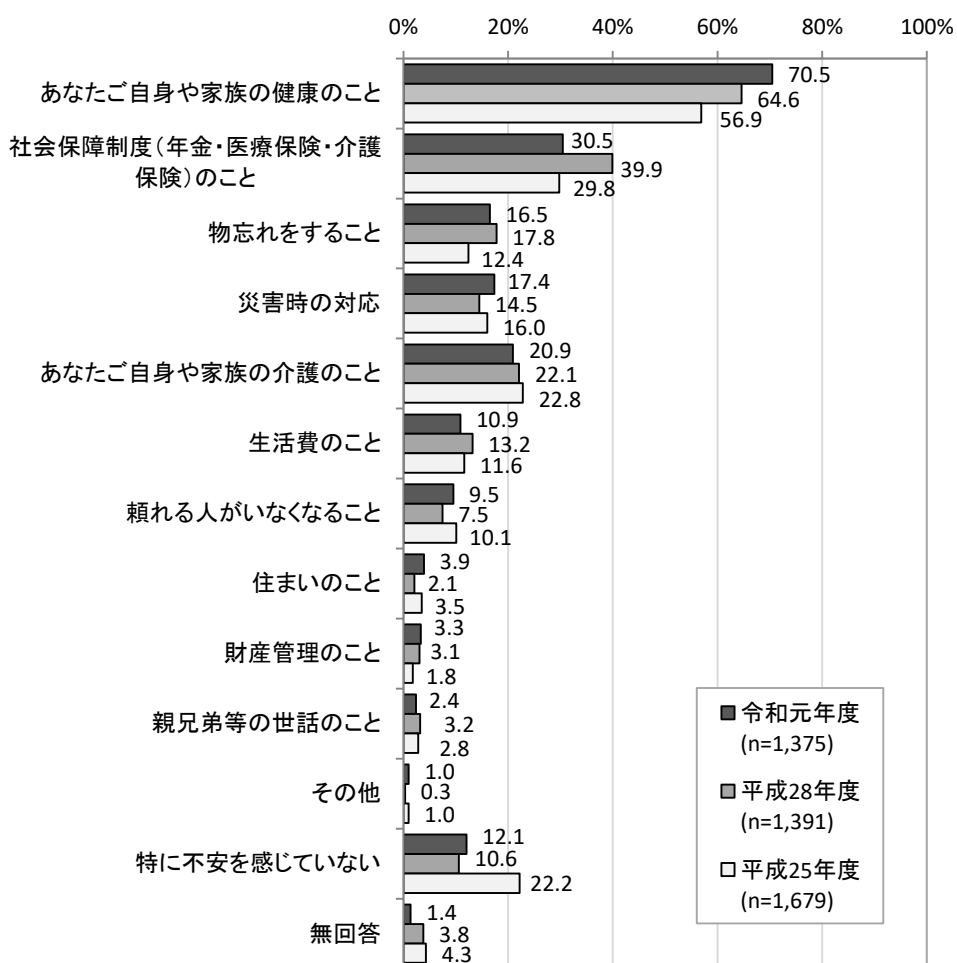
	全体(n=)	地域包括支 援センター	市役所・保健 センター	その他	無回答
全体	1,274	1.5	2.4	0.6	0.2
前期高齢者	705	1.4	2.0	0.4	0.1
後期高齢者	559	1.6	2.9	0.9	0.2
無回答	10	0.0	0.0	0.0	0.0

(15) 日常生活において感じる不安 (Q37)

日常生活において何らかの不安を感じている人は、86.5%います。どのような不安を感じるかについては、「あなたご自身や家族の健康のこと」(70.5%)が最も高く、次いで「社会保障制度(年金・医療保険・介護保険)のこと」(30.5%)、「あなたご自身や家族の介護のこと」(20.9%)となっています。

前回、前々回調査と比較すると、上位にあがっているものに大きな違いはないものの、「あなたご自身や家族の健康のこと」は年々高くなっており、前回に比べて増加しています

図表ー 51 日常生活において感じる不安(3つまで)



4. 暮らし向きや仕事や生きがいについて

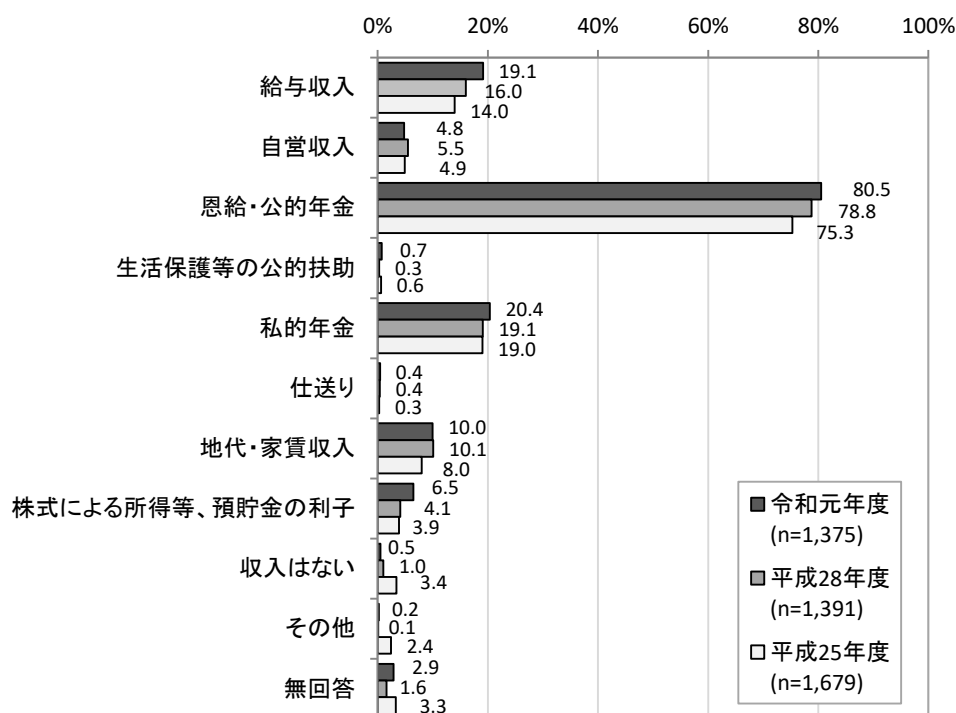
D 暮らし向きや仕事や生きがいについてお尋ねします

(1) 収入について (Q38)

収入については、「恩給・公的年金」(80.5%)が最も高く、次いで「私的年金」(20.4%)、「給与収入」(19.1%)となっています。

前回、前々回調査と比較すると、大きな差異は見られないものの、「恩給・公的年金」「給与収入」が年々少しずつ高くなっています。

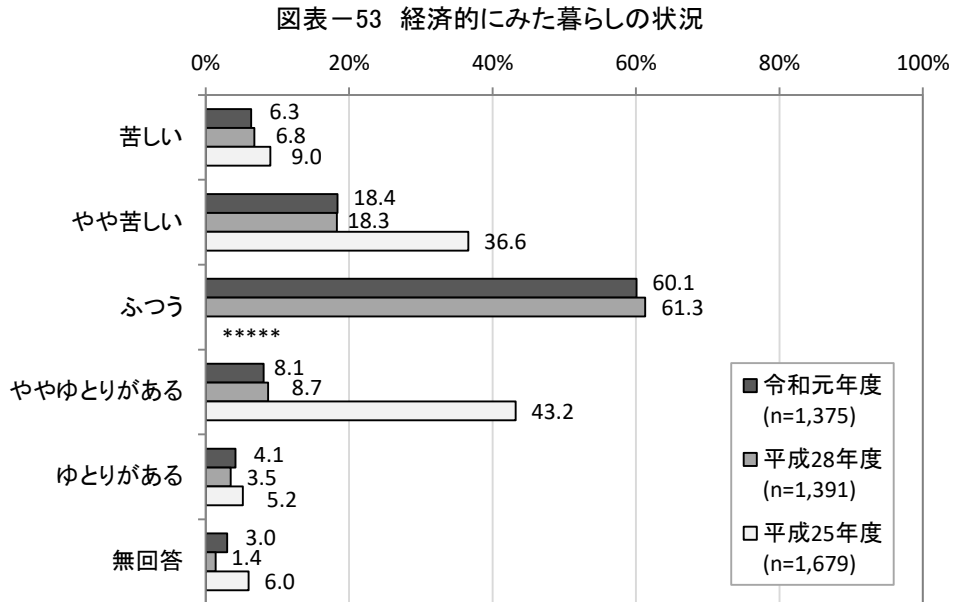
図表ー 52 収入について(複数回答)



(2) 経済的にみた暮らしの状況 (Q39)

現在の暮らしの状況を経済的にみて、どのように感じるかについては、「苦しい(苦しい+やや苦しい)」が 24.7%、「ふつう」が 60.1%、「ゆとりがある(ややゆとりがある+ゆとりがある)」が 12.2%となっています。

前回調査と比べると、大きな差異は見られません。



※「ふつう」は平成25年度の調査項目にありません。

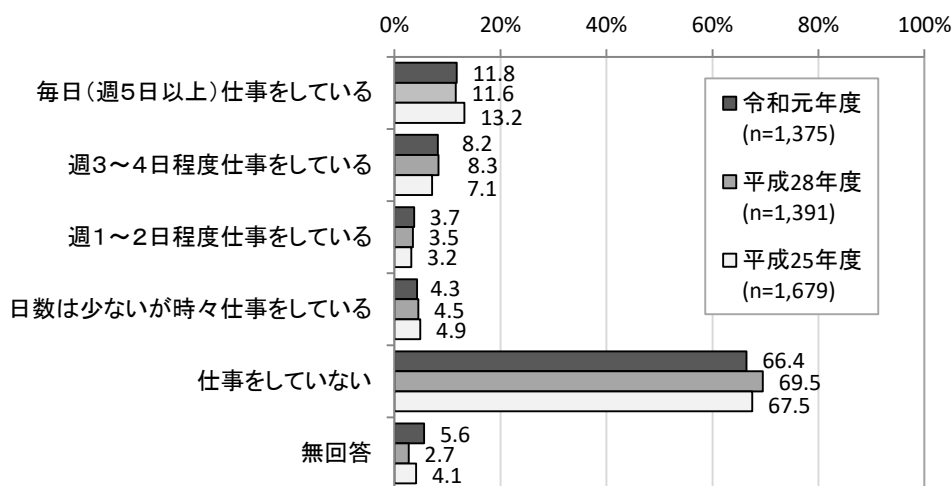
(3) 収入を得る仕事の有無 (Q40)

収入を得る仕事の有無については、「仕事をしていない」が 66.4%、何らかの仕事をしているのは 28.0%となっています。仕事をしている中では、「毎日（週5日以上）仕事をしている」が 11.8%、「週3～4日程度仕事をしている」が 8.2%となっています。

前回、前々回調査と比較すると、大きな差異は見られません。

前期・後期高齢者別にみると、何らかの仕事をしているのは、前期高齢者では 39.3%であるのに対し、後期高齢者では 14.1%にとどまっています。また、何らかの仕事をしている人の中では、前期高齢者は「毎日（週5日以上）仕事をしている」が 17.6%と、仕事の回数の頻度が高い人が多くなっています。一方、「仕事をしていない」は、前期高齢者では 56.5%に対して、後期高齢者では 78.8%となっています。

図表－ 54 収入を得る仕事の有無



図表－ 55 前期・後期高齢者別 収入を得る仕事の有無

(単位: %)

	全体 (n=)	毎日(週5日以上)仕事をしている	3～4日程度仕事をしている	週1～2日程度仕事をしている	日数は少ないが時々仕事をしている	仕事をしていない	無回答
全体	1,375	11.8	8.2	3.7	4.3	66.4	5.6
前期高齢者	761	17.6	12.7	4.5	4.5	56.5	4.2
後期高齢者	603	4.6	2.5	2.8	4.1	78.8	7.1
無回答	11	0.0	9.1	0.0	0.0	72.7	18.2

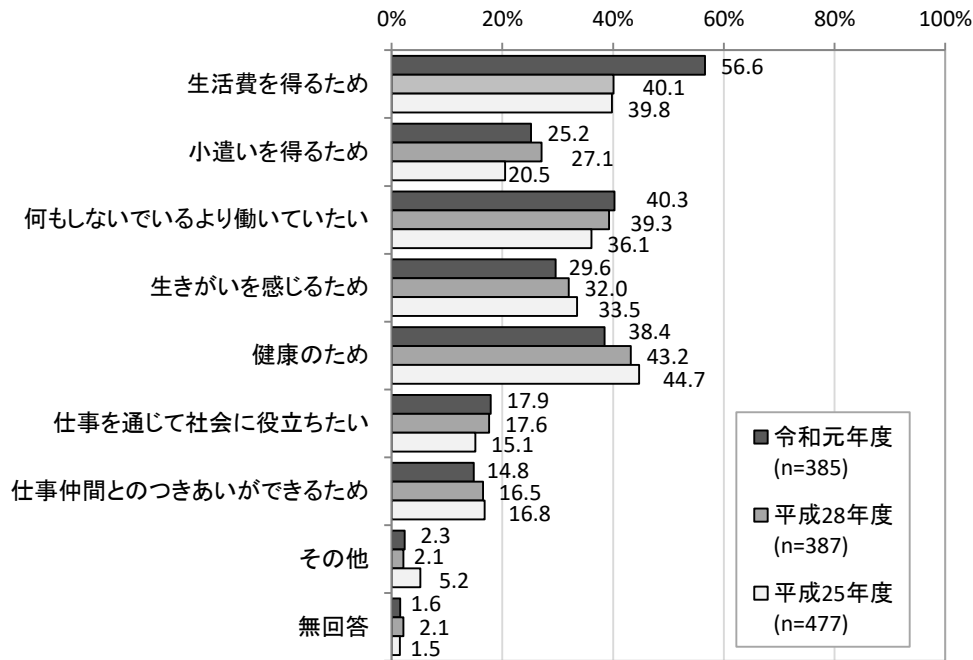
(4) 働いている理由 (Q40-1)

仕事をしていると回答した人に、働いている理由をきいたところ、「生活費を得るため」(56.6%)が最も高く、次いで「何もしないでいるより働いていたい」(40.3%)、「健康のため」(38.4%)となっています。

前回、前々回調査と比較すると、「生活費を得るため」が大幅に高く、「健康のため」がやや低くなっています。

前期・後期高齢者別にみると、前期高齢者は「生活費を得るため」が61.2%と最も高いのに対して、後期高齢者では「健康のため」(49.4%)が最も高くなっています。

図表－56 働いている理由(3つまで)



図表－57 前期・後期高齢者別 働いている理由(3つまで)

(単位: %)

	全体 (n=)	生活費を得るため	小遣いを得るため	何もしないでいるより働いていたい	生きがいを感じるため	健康のため
全体	385	56.6	25.2	40.3	29.6	38.4
前期高齢者	299	61.2	27.4	39.5	28.1	35.5
後期高齢者	85	41.2	17.6	43.5	34.1	49.4
無回答	1	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0

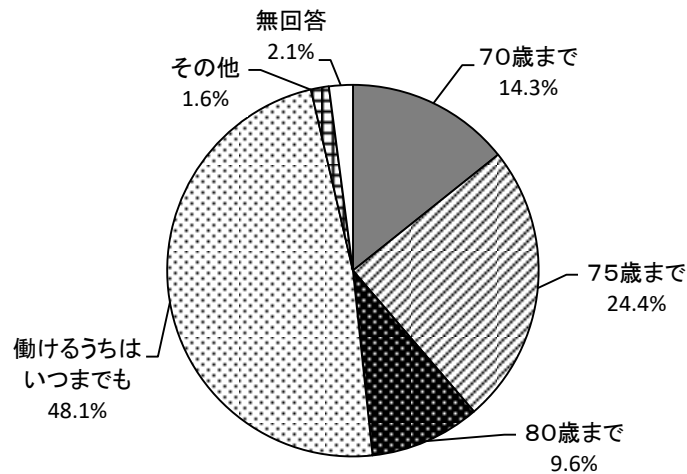
	全体 (n=)	仕事を通じて社会に役立ちたい	仕事仲間とのつきあいができるため	その他	無回答
全体	385	17.9	14.8	2.3	1.6
前期高齢者	299	16.7	14.4	2.7	2.0
後期高齢者	85	21.2	16.5	1.2	0.0
無回答	1	100.0	0.0	0.0	0.0

(5) 何歳まで働きたいか (Q40-1-1)

仕事をしていると回答した人に、何歳まで働きたいと思うかをきいたところ、「働けるうちはいつまでも」(48.1%) が最も高く、次いで「75歳まで」(24.4%)、「70歳まで」(14.3%) となっています。

前期・後期高齢者別にみると、前期高齢者は「働けるうちはいつまでも」が 40.8%と最も高く、次いで「75歳まで」が 30.8%となっています。一方、後期高齢者は「働けるうちはいつまでも」が 74.1%と最も高くなっています。

図表－ 58 何歳まで働きたいか (n=385)



図表－ 59 前期・後期高齢者別 何歳まで働きたいか

(単位:%)

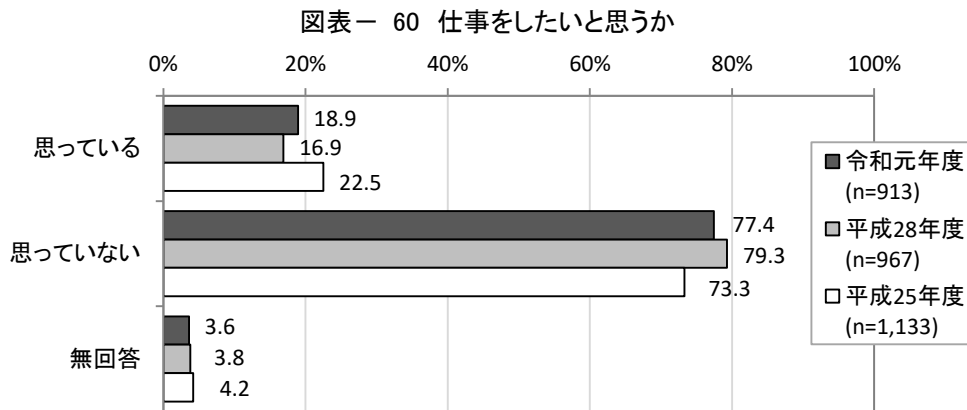
	全体(n=)	70歳まで	75歳まで	80歳まで	働けるうちはいつまでも	その他	無回答
全体	385	14.3	24.4	9.6	48.1	1.6	2.1
前期高齢者	299	18.1	30.8	7.4	40.8	2.0	1.0
後期高齢者	85	0.0	2.4	17.6	74.1	0.0	5.9
無回答	1	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

(6) 仕事をしたいか (Q40-2)

仕事をしていないと回答した人に、仕事をしたいと思うかきいたところ、「思っている」(18.9%)、「思っていない」(77.4%)となっています。

前回、前々回調査と比較すると、大きな差異は見られません。

前期・後期高齢者別にみると、「思っている」が前期高齢者では23.3%であるのに対し、後期高齢者では14.9%となっています。



図表－61 前期・後期高齢者別 仕事をしたいと思うか

(単位: %)

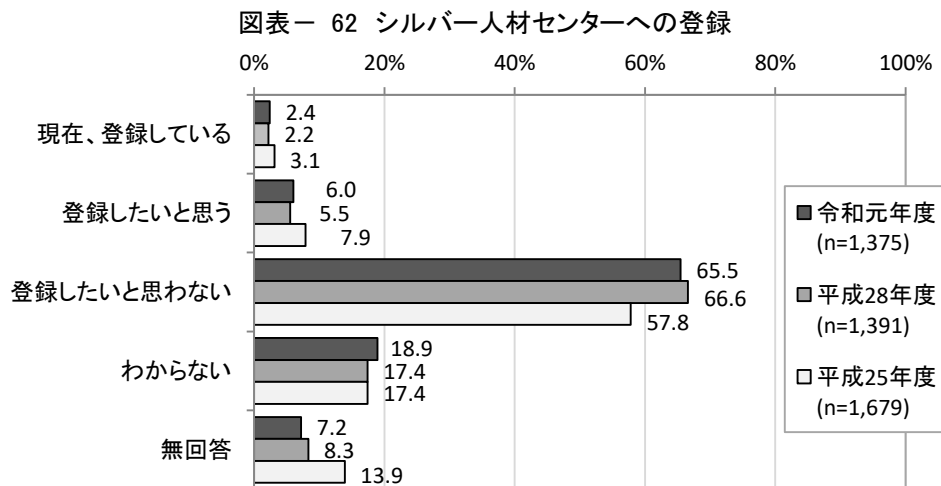
	全体(n=)	思っている	思っていない	無回答
全体	913	18.9	77.4	3.6
前期高齢者	430	23.3	74.7	2.1
後期高齢者	475	14.9	80.0	5.1
無回答	8	25.0	75.0	0.0

(7) シルバー人材センター※への登録の有無 (Q41)

シルバー人材センターへの登録については、「登録したいと思わない」(65.5%)が最も高く、次いで「わからない」(18.9%)、「登録したいと思う」(6.0%)となっています。一方、「現在、登録している」は2.4%にとどまっています。

前回、前々回調査と比較すると、大きな差異は見られません。

前期・後期高齢者別にみると、「登録したいと思わない」は後期高齢者が70.0%であるのに対して、前期高齢者は62.3%となっています。



※シルバー人材センターは、60歳以上の方に働く機会を提供し、社会参加と生きがいを高めることを目的としています。

図表-63 前期・後期高齢者別 シルバー人材センターへの登録

(単位:%)

	全体(n=)	現在、登録している	登録したいと思う	登録したいと思わない	わからない	無回答
全体	1,375	2.4	6.0	65.5	18.9	7.2
前期高齢者	761	2.0	7.6	62.3	22.9	5.3
後期高齢者	603	2.8	4.0	70.0	14.1	9.1
無回答	11	9.1	9.1	36.4	9.1	36.4

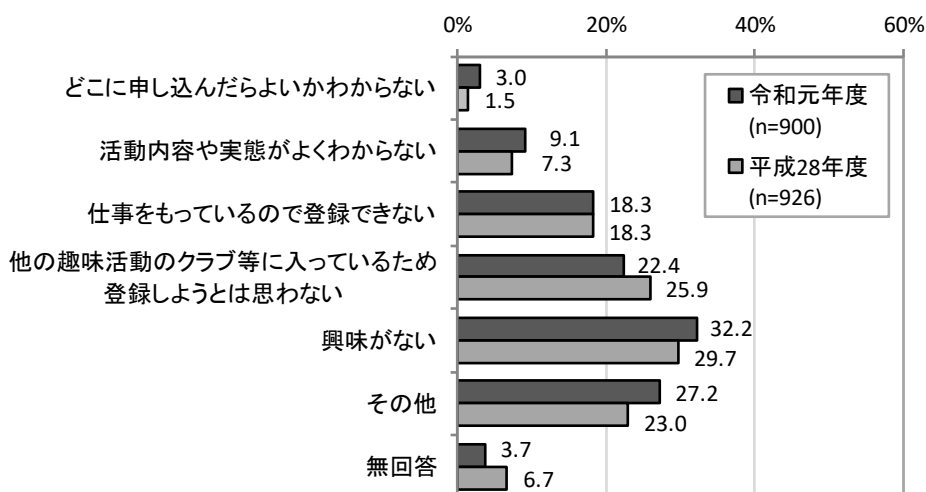
(8) シルバー人材センターへ登録したいと思わない理由 (Q41-1)

シルバー人材センターへ登録したいと思わないと回答した人に、その理由をきいたところ、「興味がない」(32.2%)が最も高く、次いで「その他」(27.2%)、「他の趣味活動のクラブ等に入っているため登録しようとは思わない」(22.4%)となっています。「その他」では「高齢・健康上の理由」「忙しい」が多くなっています。

前回調査と比較すると、大きな差異は見られません。

前期・後期高齢者別にみると、前期高齢者は、「活動内容や実態がよくわからない」「仕事をもっているため登録できない」などが後期高齢者に比べて高くなっています。

図表-64 シルバーセンターへ登録したいと思わない理由(複数回答)



図表-65 前期・後期高齢者別 シルバーセンターへ登録したいと思わない理由(複数回答)

(単位: %)

	全体(n=)	どこに申し込んだらよいかわからない	活動内容や実態がよくわからない	仕事をもっているため登録できない	他の趣味活動のクラブ等に入っているため登録しようとは思わない	興味がない	その他	無回答
全体	900	3.0	9.1	18.3	22.4	32.2	27.2	3.7
前期高齢者	474	3.8	12.0	26.6	25.5	31.9	18.4	2.5
後期高齢者	422	2.1	5.9	9.2	19.0	32.5	37.2	5.0
無回答	4	0.0	0.0	0.0	25.0	50.0	25.0	0.0

(9) 楽しみや生きがいを感じていること (Q42)

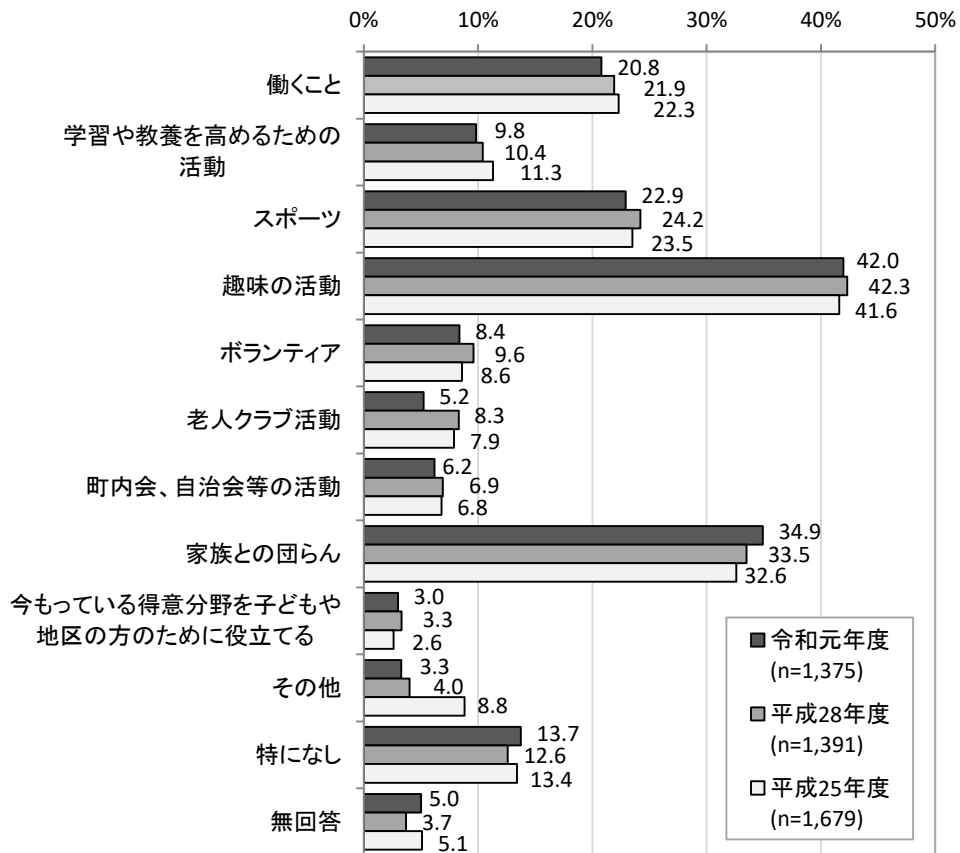
現在、楽しみや生きがいを感じていることについては、「趣味の活動」(42.0%)が最も高く、次いで「家族との団らん」(34.9%)、「スポーツ」(22.9%)となっています。

一方、「特になし」は13.7%となっています。

前回、前々回調査と比較すると、大きな差異は見られません。

前期・後期高齢者別にみると、上位にあがっているものに違いはないものの、前期高齢者では「働くこと」「スポーツ」「家族との団らん」が、後期高齢者に比べて高くなっています。

図表－ 66 楽しみや生きがいを感じていること(複数回答)



図表－67 前期・後期高齢者別 楽しみや生きがいを感じていること(複数回答)

(単位:%)

	全体 (n=)	働くこと	学習や教養 を高めるた めの活動	スポーツ	趣味の活動	ボランティア	老人クラブ 活動
全体	1,375	20.8	9.8	22.9	42.0	8.4	5.2
前期高齢者	761	26.7	11.6	25.9	43.0	9.6	2.0
後期高齢者	603	13.8	7.5	19.6	40.6	6.6	9.5
無回答	11	0.0	18.2	0.0	45.5	18.2	0.0

	全体 (n=)	町内会、 自治会等 の活動	家族との団 らん	今もっている 得意分野を子 どもや地区の 方のために役 立てる	その他	特になし	無回答
全体	1,375	6.2	34.9	3.0	3.3	13.7	5.0
前期高齢者	761	5.7	39.8	3.0	2.2	12.1	2.9
後期高齢者	603	7.0	28.9	2.8	4.3	15.9	7.6
無回答	11	0.0	27.3	9.1	18.2	9.1	9.1

(10) 今後、やってみたいこと (Q43)

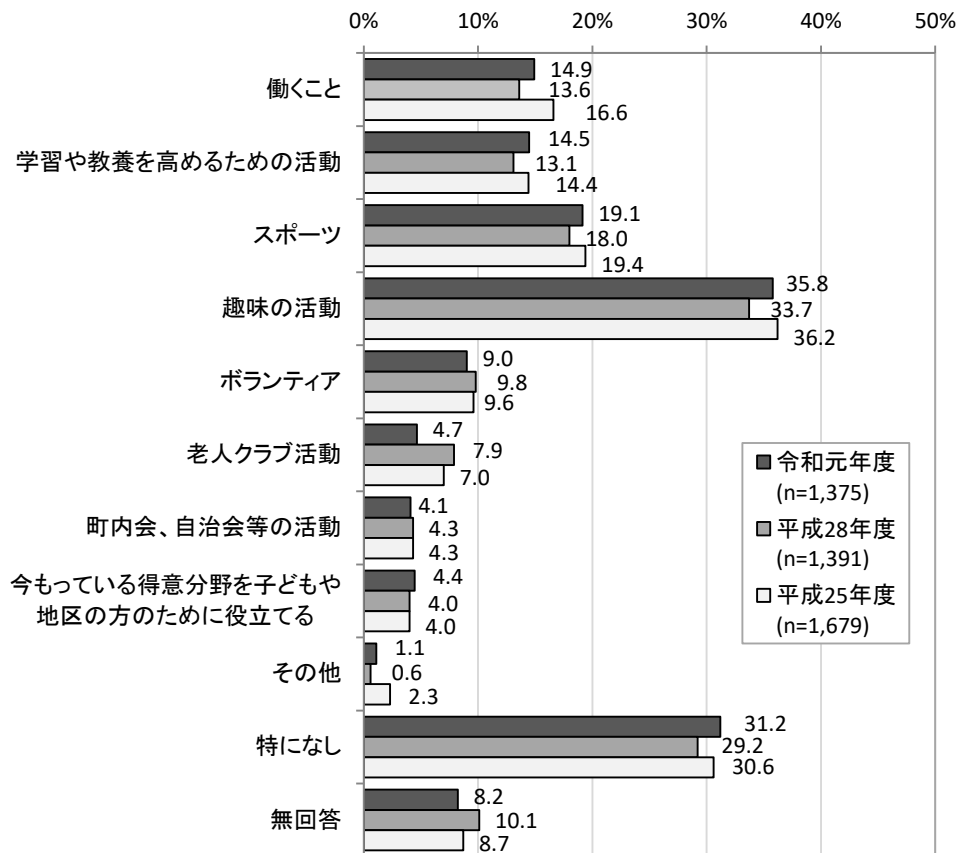
今後、やってみたいことについては、「趣味の活動」(35.8%)が最も高く、次いで「スポーツ」(19.1%)、「働くこと」(14.9%)、「学習や教養を高めるための活動」(14.5%)となっています。

一方、「特になし」は31.2%となっています。

前回、前々回調査と比較すると、大きな差異は見られません。

前期・後期高齢者別にみると、上位にあがっているものに違いはないものの、前期高齢者では「働くこと」「学習や教養を高めるための活動」「スポーツ」「趣味の活動」「ボランティア」が高いのに対して、後期高齢者では、「特になし」が高くなっています。

図表－ 68 今後、やってみたいこと(複数回答)



図表－69 前期・後期高齢者別 今後、やってみたいこと(複数回答)

(単位:%)

	全体 (n=)	働くこと	学習や教養 を高めるた めの活動	スポーツ	趣味の活動	ボランティア	老人クラブ 活動
全体	1,375	14.9	14.5	19.1	35.8	9.0	4.7
前期高齢者	761	18.4	18.7	23.7	39.8	11.3	2.8
後期高齢者	603	10.8	9.3	13.6	30.7	6.0	7.0
無回答	11	0.0	9.1	9.1	36.4	18.2	9.1

	全体 (n=)	町内会、 自治会等 の活動	今もっている 得意分野を 子どもや地 区の方のた めに役立て る	その他	特になし	無回答
全体	1,375	4.1	4.4	1.1	31.2	8.2
前期高齢者	761	4.3	4.9	0.7	26.4	4.5
後期高齢者	603	3.8	3.8	1.7	37.1	12.9
無回答	11	0.0	9.1	0.0	36.4	9.1

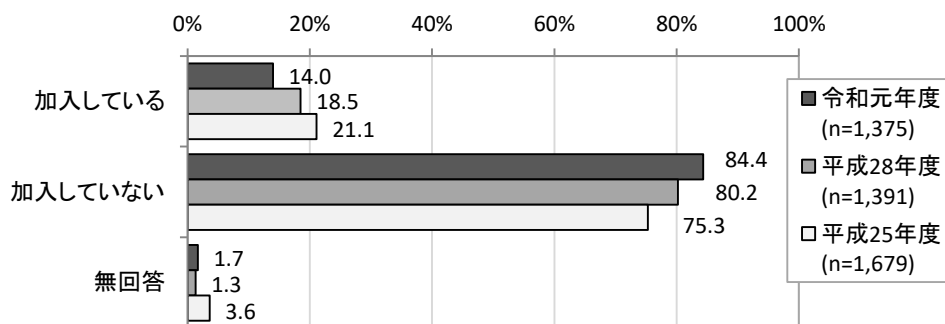
(11) 老人クラブの加入の有無 (Q44)

老人クラブについては、「加入している」(14.0%)、「加入していない」(84.4%)となっています。

前回、前々回調査と比較すると、「加入していない」が年々高くなっています。

前期・後期高齢者別にみると、「加入している」は前期高齢者では6.3%に比べて、後期高齢者では23.9%と高くなっています。

図表－70 老人クラブの加入の有無



図表－71 前期・後期高齢者別 老人クラブの加入の有無

(単位:%)

	全体(n=)	加入している	加入していない	無回答
全体	1,375	14.0	84.4	1.7
前期高齢者	761	6.3	92.8	0.9
後期高齢者	603	23.9	73.8	2.3
無回答	11	0.0	81.8	18.2

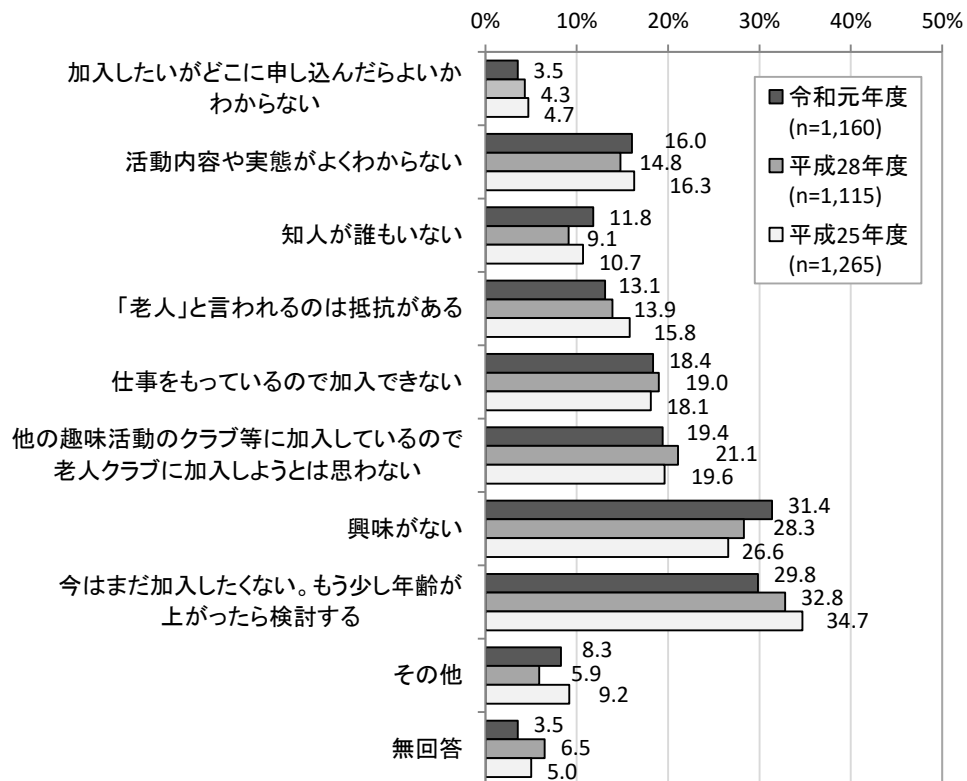
(12) 老人クラブに加入していない理由 (Q44-1)

老人クラブに加入していないと回答した人に、その理由をきいたところ、「興味がない」(31.4%)が最も高く、次いで「今はまだ加入したくない。もう少し年齢が上がったら検討する」(29.8%)、「他の趣味活動のクラブ等に加入しているので老人クラブに加入しようとは思わない」(19.4%)となっています。

前回、前々回調査と比較すると、「興味がない」が年々高くなっています。

前期・後期高齢者別にみると、前期高齢者では「老人」といわれるのは抵抗がある」「仕事をもっているので加入できない」「今はまだ加入したくない。もう少し年齢が上がったら検討する」が後期高齢者に対して高くなっています。

図表-72 老人クラブに加入していない理由(複数回答)



図表－73 前期・後期高齢者別 老人クラブに加入していない理由(複数回答)

(単位:%)

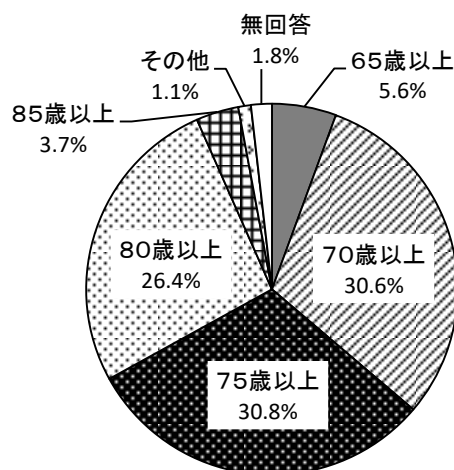
	全体 (n=)	加入したいが どこに申し込ん だらよいかわ からない	活動内容や実 態がよくわか らない	知人が誰もい ない	「老人」と言わ れるのは抵抗 がある	仕事をもってい るので加入で きない
全体	1,160	3.5	16.0	11.8	13.1	18.4
前期高齢者	706	2.7	15.6	10.6	16.1	25.2
後期高齢者	445	4.9	17.1	13.7	8.1	7.9
無回答	9	0.0	0.0	11.1	22.2	0.0

	全体 (n=)	他の趣味活動 のクラブ等に 加入している ので老人ク ラブに加入 しようとは思 わない	興味がない	今はまだ加入 したくない。も う少し年齢が 上がったら検 討する	その他	無回答
全体	1,160	19.4	31.4	29.8	8.3	3.5
前期高齢者	706	20.0	31.2	38.1	5.0	2.1
後期高齢者	445	18.7	31.7	16.2	13.7	5.8
無回答	9	11.1	33.3	55.6	0.0	0.0

(13) 老人の年齢イメージ (Q45)

老人という何歳以上をイメージするか聞いたところ、「75歳以上」(30.8%)が最も高く、次いで「70歳以上」(30.6%)、「80歳以上」(26.4%)となっています。

図表－74 老人の年齢イメージ (n=1,375)

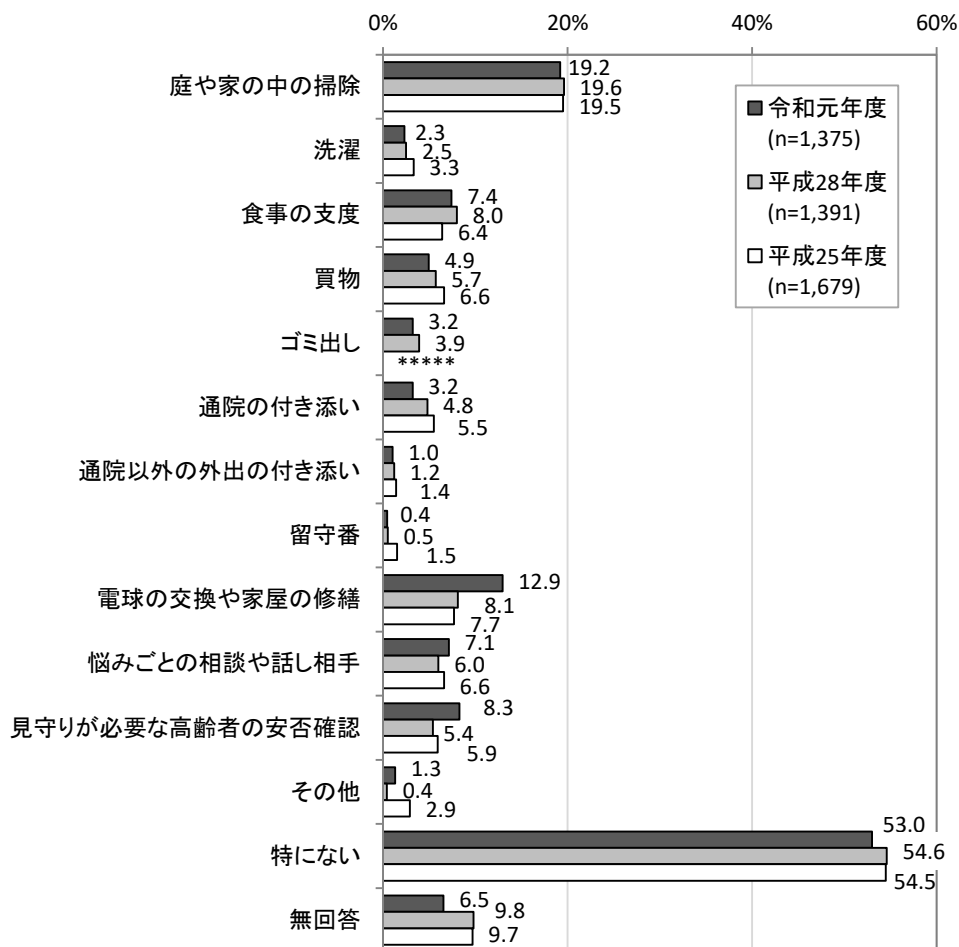


(14) ボランティアに求めたい手助け (Q46)

ボランティアの人が気軽に家庭を訪問し、手助けをしてくれるとしたらどのようなことについて手助けを求めたいと思うかについては、「特にない」(53.0%)が最も高く、次いで「庭や家の中の掃除」(19.2%)、「電球の交換や家屋の修繕」(12.9%)となっています。

前回、前々回調査と比較すると、大きな差異は見られないものの、「電球の交換や家屋の修繕」がやや高くなっています。

図表ー 75 ボランティアに求めたい手助け(3つまで)



※「ゴミ出し」は平成25年度の調査項目にありません。

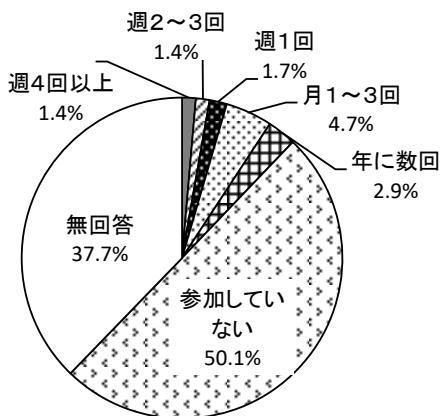
(15) 会・グループ等の参加の頻度 (Q47)

会・グループ等にどのくらいの頻度で参加しているかについては、どれも「参加していない」が最も高くなっています。

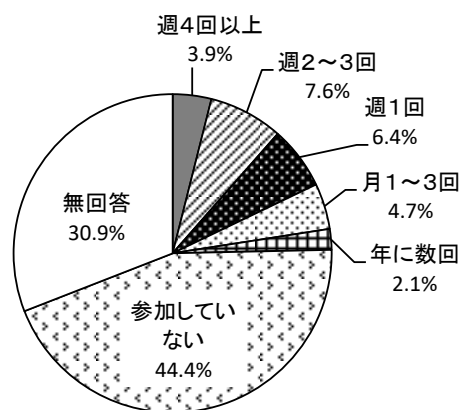
参加しているものでは、「①ボランティアのグループ」「③趣味関係のグループ」「④学習・教養サークル」では「月1～3回」が、「②スポーツ関係のグループやクラブ」で「週2～3回」が、「⑤町内会・自治会」で「年に数回」が最も高くなっています。

図表-76 会・グループ等の参加の頻度 (n=1,375)

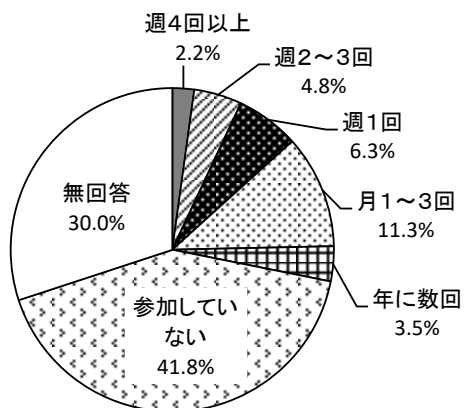
①ボランティアのグループ



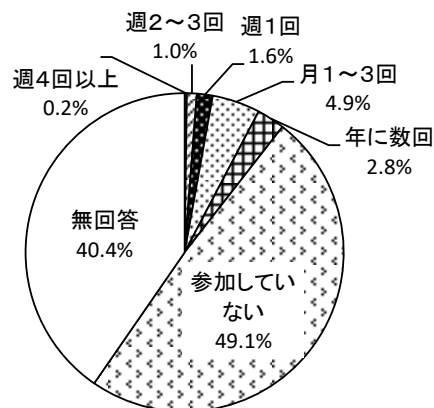
②スポーツ関係のグループやクラブ



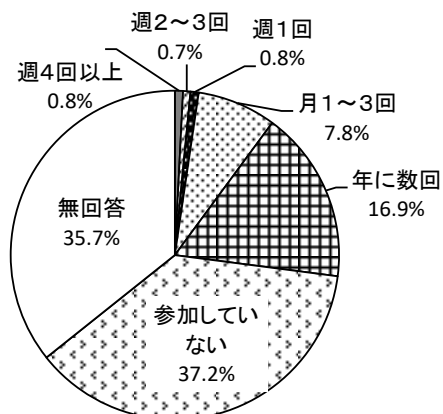
③趣味関係のグループ



④学習・教養サークル



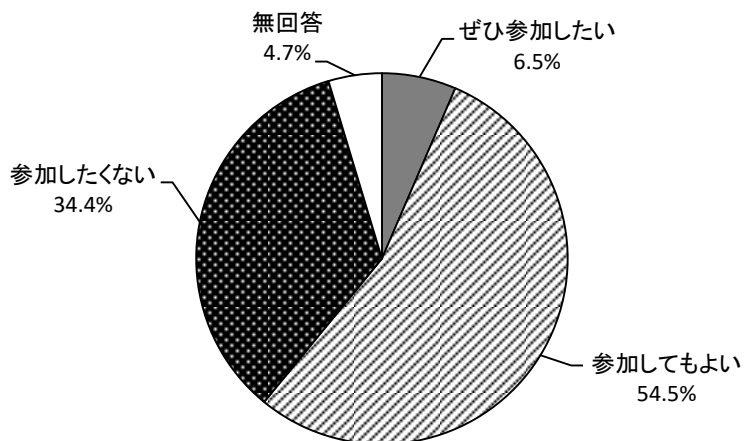
⑤町内会、自治会



(16) 健康づくり活動や趣味等のグループ活動への参加意向 (Q48)

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おこなって、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、その活動に参加者として参加してみたいと思うかをきいたところ、「ぜひ、参加したい」(6.5%)、「参加してもよい」(54.5%)と参加意向がある人が61.0%、「参加したくない」が34.4%となっています。

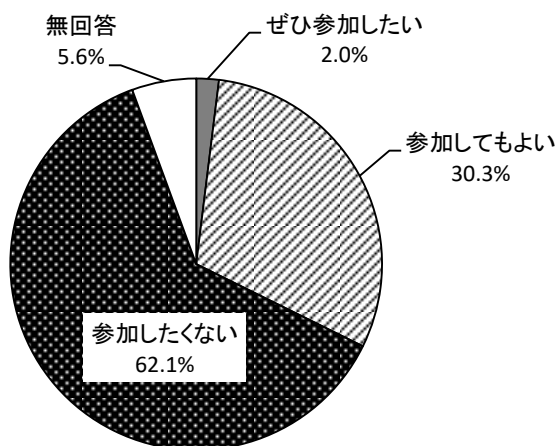
図表－ 77 健康づくり活動や趣味等のグループ活動への参加意向 (n=1,375)



(17) 健康づくり活動や趣味等のグループ活動へ企画・運営としての参加意向 (Q49)

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おこなって、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、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うかをきいたところ、「ぜひ、参加したい」(2.0%)、「参加してもよい」(30.3%)と参加意向がある人が32.3%、「参加したくない」が62.1%となっています。

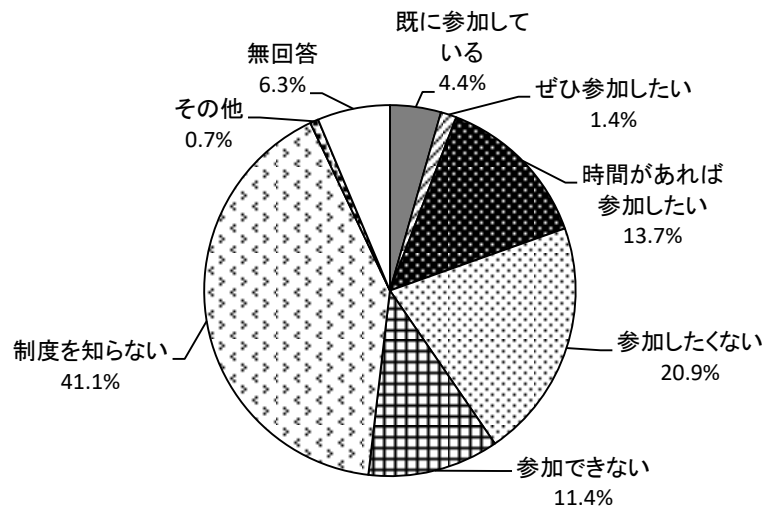
図表－ 78 健康づくり活動や趣味等のグループ活動へ企画・運営としての参加意向 (n=1,375)



(18) 「こまき支え合いいきいきポイント制度[※]」について参加希望の有無 (Q50)

「こまき支え合いいきいきポイント制度」について参加を希望するかをきいたところ、「ぜひ参加したい」(1.4%)、「時間があれば参加したい」(13.7%)と参加意向がある人が15.1%、「参加したくない」が20.9%となっています。また、「制度を知らない」が41.1%となっています。

図表－ 79 「こまき支え合いいきいきポイント制度」について参加希望の有無 (n=1,375)



※ポイント制度とは、介護施設・サロン等で支援ボランティアとして活動される方を対象に、ポイントを付与する制度で、貯めたポイントは商品券で還元されます。

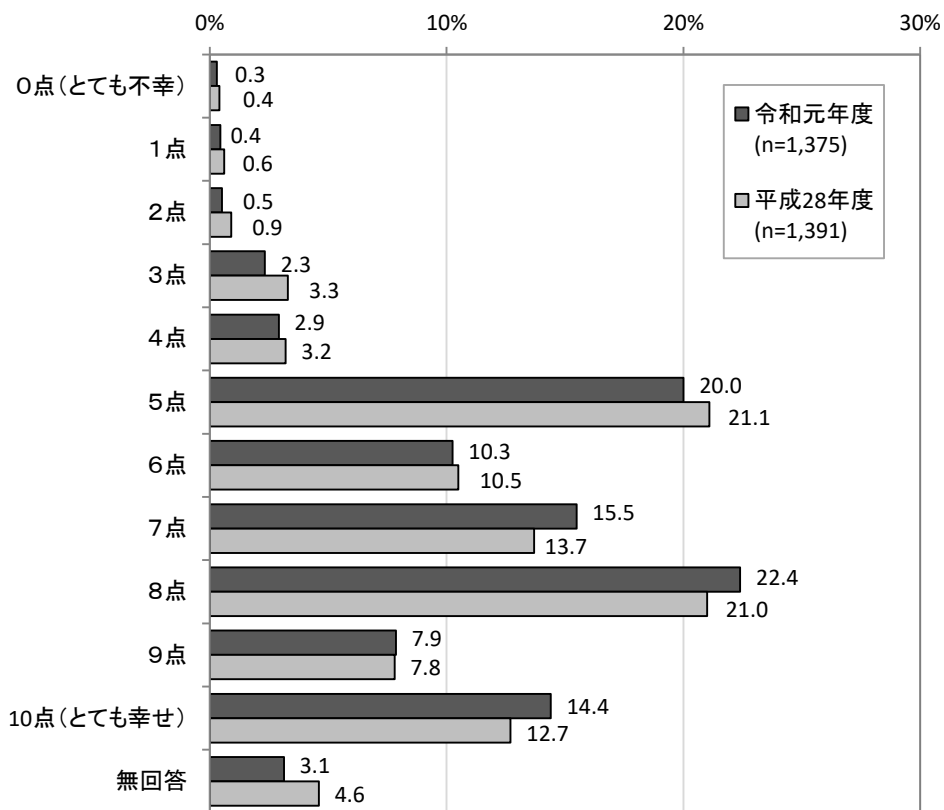
(19) 現在の幸福度 (Q51)

現在どの程度幸せかについて、0点(とても不幸)～10点(とても幸せ)としてきいたところ、「8点」(22.4%)が最も高く、次いで「5点」(20.0%)、「7点」(15.5%)となっています。平均は7.1点となっています。

前回調査と比較すると、大きな差異はみられないものの、「7点」「8点」「10点」が前回に比べてやや高くなっています。

平均点は前回の6.6点に比べて0.5点高くなっています。

図表-80 現在の幸福度



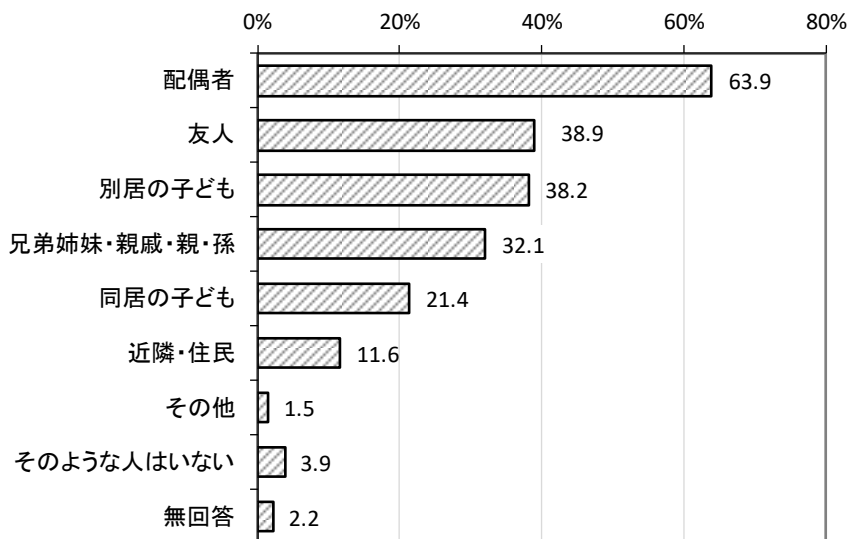
5. あなたとまわりの人との関わり

E あなたとまわりの人の「たすけあい」についてお尋ねします

(1) 心配事や愚痴を聞いてくれる人の有無 (Q52)

あなたの心配事や愚痴を聞いてくれる人については、「配偶者」(63.9%)が最も高く、次いで「友人」(38.9%)、「別居の子ども」(38.2%)となっています。

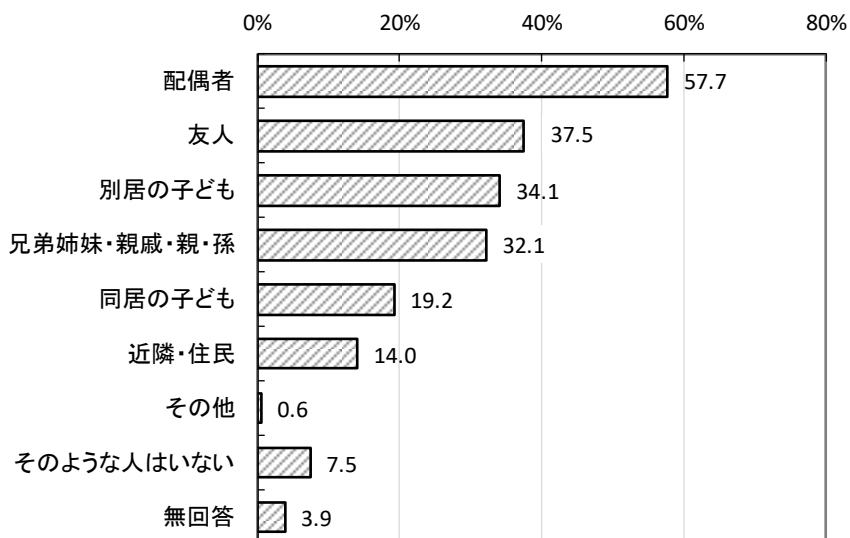
図表-81 心配事や愚痴を聞いてくれる人の有無(複数回答) (n=1,375)



(2) 心配事や愚痴を聞いてあげる人の有無 (Q53)

あなたが心配事や愚痴を聞いてあげる人については、「配偶者」(57.7%)が最も高く、次いで「友人」(37.5%)、「別居の子ども」(34.1%)となっています。

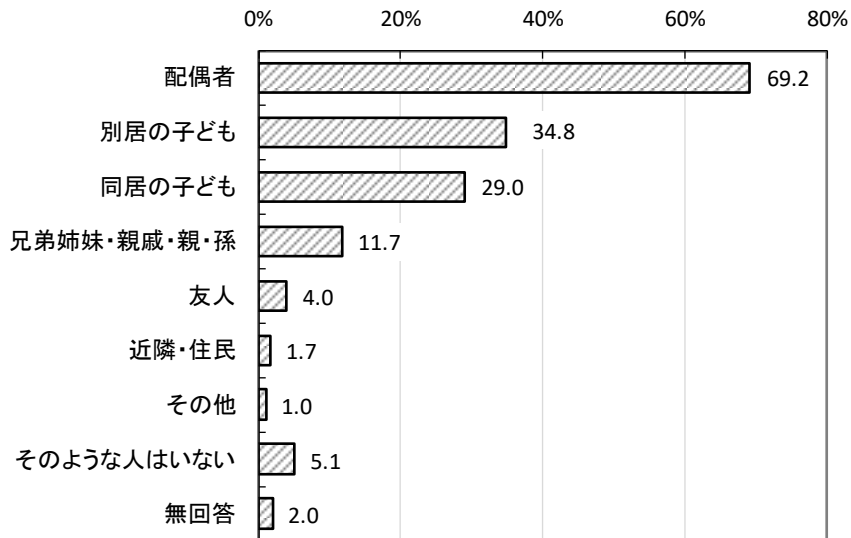
図表-82 心配事や愚痴を聞いてあげる人の有無(複数回答) (n=1,375)



(3) 看病や世話をしてくれる人 (Q54)

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については、「配偶者」(69.2%)が最も高く、次いで「別居の子ども」(34.8%)、「同居の子ども」(29.0%)となっています。

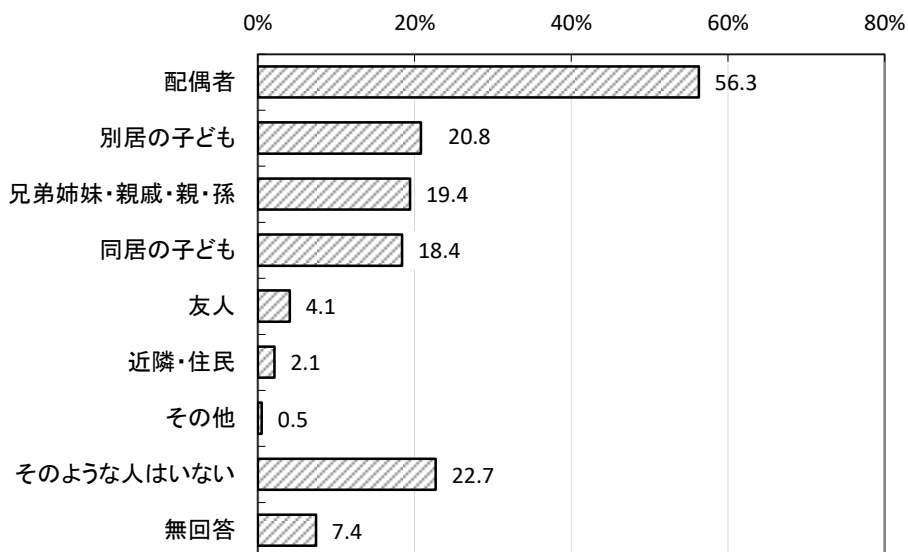
図表－ 83 看病や世話をしてくれる人(複数回答) (n=1,375)



(4) 看病や世話をしてあげる人 (Q55)

病気で数日間寝込んだときに、あなたが看病や世話をしてあげる人については、「配偶者」(56.3%)が最も高く、次いで「別居の子ども」(20.8%)、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」(19.4%)となっています。一方、「そのような人はいない」は22.7%となっています。

図表－ 84 看病や世話をしてあげる人(複数回答) (n=1,375)



6. 認知症や介護について

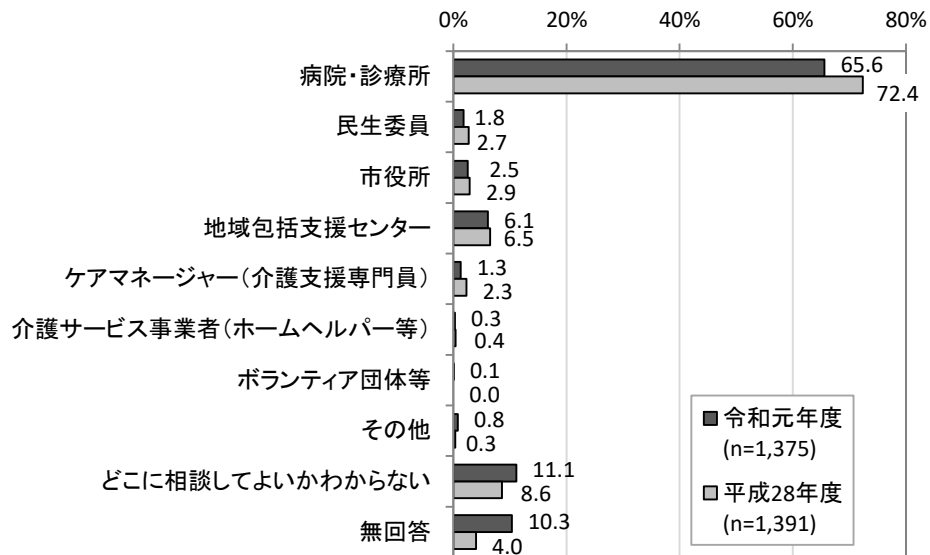
F 認知症や介護についてお尋ねします

(1) 認知症の症状に気づいたときに、家族・親戚・知人以外で最初に相談する先 (Q56)

認知症の症状に気づいたときに、家族・親戚・知人以外でどこ(誰)に最初に相談(または受診)するかは、「病院・診療所」(65.6%)が最も高く、次いで「どこに相談してよいかわからない」(11.1%)、「地域包括支援センター」(6.1%)となっています。

前回調査と比較すると、「病院・診療所」は低くなっているのに対して、「どこに相談してよいかわからない」がやや高くなっています。

図表一 85 認知症の症状に気づいたときに、家族・親戚・知人以外で最初に相談する先

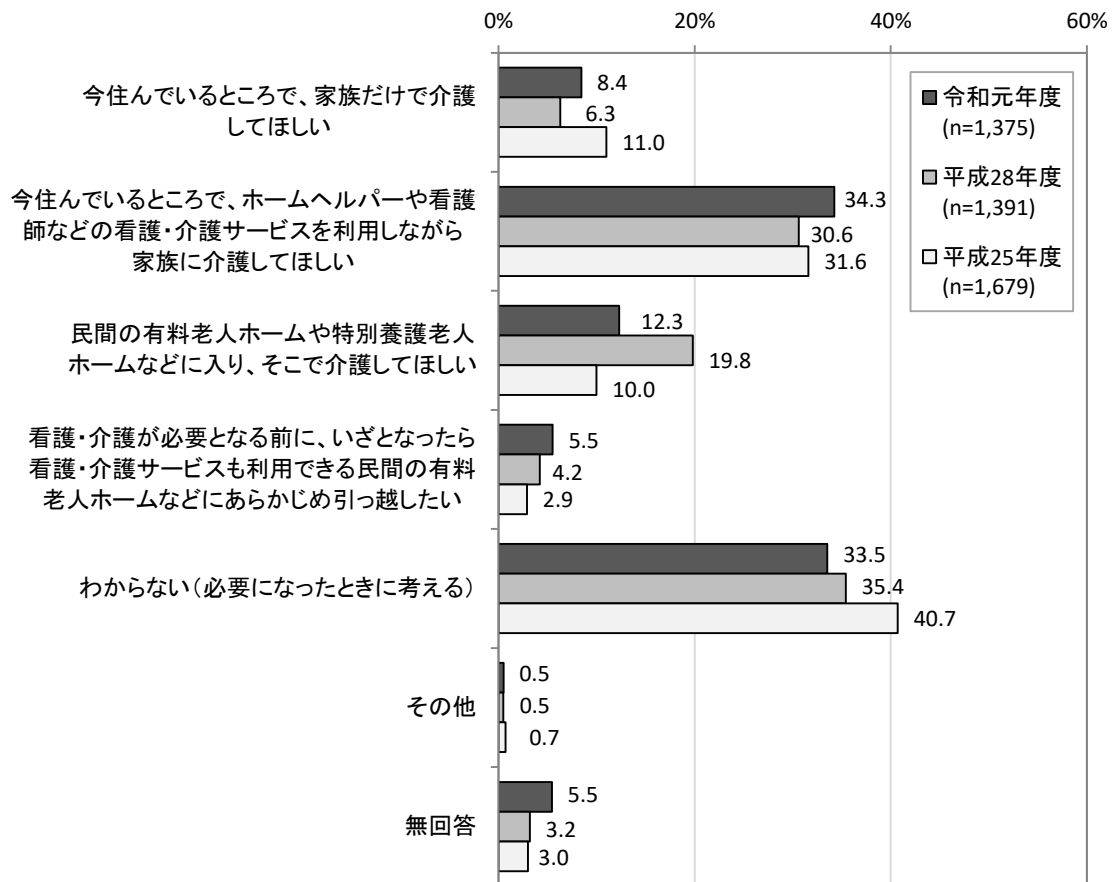


(2) 看護や介護が必要になったときに望む看護や介護の方法 (Q57)

今後、もし看護や介護が必要になった場合に、どのような方法での看護や介護を望むかについては、「今住んでいるところで、ホームヘルパーや看護師などの看護・介護サービスを利用しながら家族に介護してほしい」(34.3%)が最も高く、次いで、「わからない(必要になったときに考える)」(33.5%)、「民間の有料老人ホームや特別養護老人ホームなどに入り、そこで介護してほしい」(12.3%)となっています。

前回、前々回調査と比較すると、「今住んでいるところで、ホームヘルパーや看護師などの看護・介護サービスを利用しながら家族に介護してほしい」はやや高く、「民間の有料老人ホームや特別養護老人ホームなどに入り、そこで介護してほしい」が低くなっています。

図表－ 86 看護や介護が必要になったときに望む看護や介護の方法



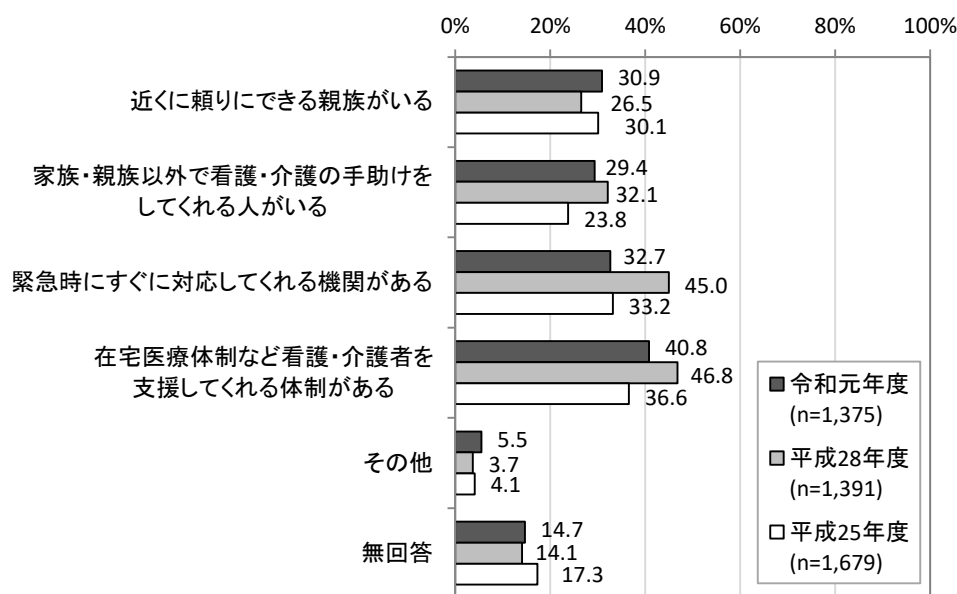
(3) 看護や介護が必要になったときに、自宅で生活するために必要な支援 (Q58)

看護や介護が必要になったときに、どのような支援があれば自宅で生活ができると思うか聞いたところ、「在宅医療体制など看護・介護者を支援してくれる体制がある」(40.8%)が最も高く、次いで「緊急時にすぐに対応してくれる機関がある」(32.7%)、「近くに頼りにできる親族がいる」(30.9%)となっています。

前回、前々回調査と比較すると、「緊急時にすぐに対応してくれる機関がある」「在宅医療体制など看護・介護者を支援してくれる体制がある」は前回に比べて低くなっています。

前期・後期高齢者別にみると、前期高齢者は「家族・親族以外で看護・介護の手助けをしてくれる人がいる」「緊急時にすぐに対応してくれる機関がある」「在宅医療体制など看護・介護者を支援してくれる体制がある」が後期高齢者に比べて高くなっています。

図表－87 看護や介護が必要になったときに、自宅で生活するために必要な支援(複数回答)



図表－88 前期・後期高齢者別 看護や介護が必要になったときに、自宅で生活するために必要な支援(複数回答)

(単位:%)

	全体(n=)	近くに頼りにできる親族がいる	家族・親族以外で看護・介護の手助けをしてくれる人がいる	緊急時にすぐに対応してくれる機関がある	在宅医療体制など看護・介護者を支援してくれる体制がある	その他	無回答
全体	1,375	30.9	29.4	32.7	40.8	5.5	14.7
前期高齢者	761	30.6	33.4	37.6	48.0	4.2	10.2
後期高齢者	603	31.2	24.4	27.0	32.3	7.1	20.2
無回答	11	36.4	27.3	0.0	9.1	9.1	18.2

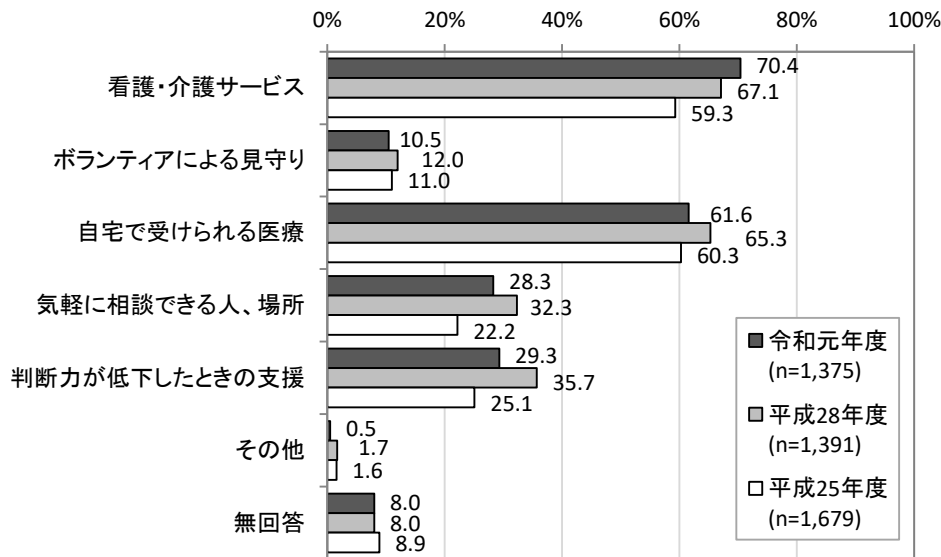
(4) 看護・介護が必要になったときに、自宅で暮らし続けるために必要な支援の整備 (Q59)

看護・介護が必要になったときに、自宅で暮らし続けるために必要だと思われる支援の整備については、「看護・介護サービス」(70.4%)が最も高く、次いで「自宅で受けられる医療」(61.6%)、「判断力が低下したときの支援」(29.3%)となっています。

前回、前々回調査と比較すると、上位にあげられているものに違いはありません。

前期・後期高齢者別にみると、上位にあげられているものに違いはないものの、前期高齢者では「看護・介護サービス」が74.2%であるのに対して、後期高齢者では65.7%となっています。

図表－89 看護・介護が必要になったときに、自宅で暮らし続けるために必要な支援の整備(複数回答)



※令和元年度調査は、「看護・介護サービス」の選択肢が変更(「看護」が追加)

図表－90 前期・後期高齢者別 介護が必要になったときに、自宅で暮らし続けるために必要なものの整備(複数回答)

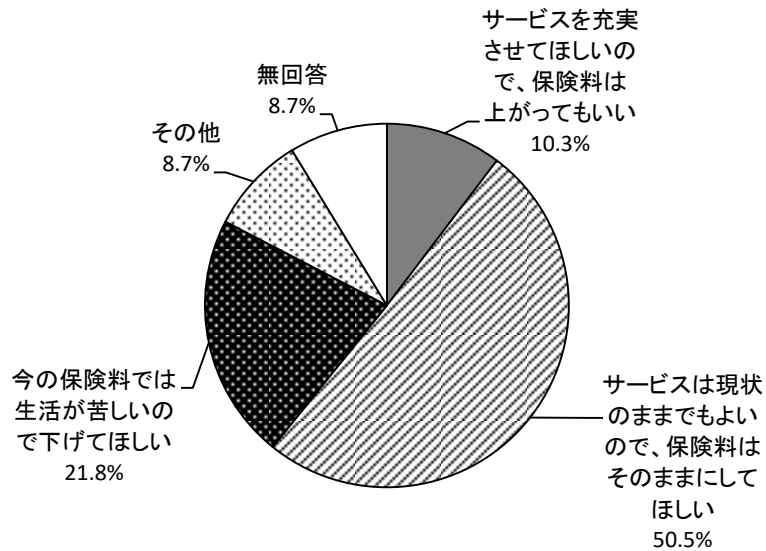
(単位: %)

	全体 (n=)	看護・介護サービス	ボランティアによる見守り	自宅で受けられる医療	気軽に相談できる人、場所	判断力が低下したときの支援	その他	無回答
全体	1,375	70.4	10.5	61.6	28.3	29.3	0.5	8.0
前期高齢者	761	74.2	10.5	64.1	29.4	30.4	0.7	5.5
後期高齢者	603	65.7	10.4	58.9	26.9	28.2	0.3	11.1
無回答	11	63.6	9.1	36.4	27.3	18.2	0.0	9.1

(5) 介護保険料について (Q60)

介護保険料について、どのように感じているかについては、「サービスは現状のままでもよいので、保険料はそのままだしてほしい」(50.5%)が最も高く、次いで「今の保険料では生活が苦しいので下げてほしい」(21.8%)、「サービスを充実させてほしいので、保険料は上がってもいい」(10.3%)となっています。

図表－ 91 介護保険料について (n=1,375)



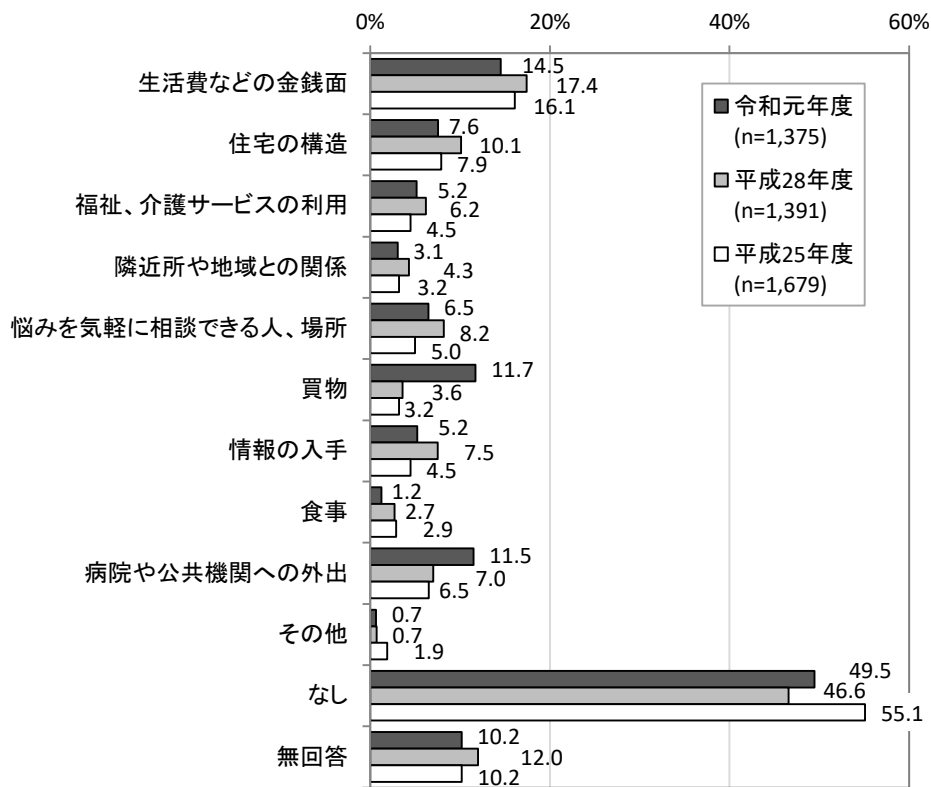
(6) 現在、生活するうえで困っていること (Q61)

現在、生活するうえで困っていることについては、「なし」(49.5%)が最も高くなっています。一方、約40%の人が何らかの困りごとがあるとしており、「生活費などの金銭面」(14.5%)、「買物」(11.7%)「病院や公共機関への外出」(11.5%)が高くなっています。

前回、前々回調査と比較すると、「買物」「病院や公共機関への外出」が高くなっています。

前期・後期高齢者別にみると、後期高齢者では「買物」「病院や公共機関への外出」が前期高齢者に比べて高くなっています。

図表－ 92 現在、生活するうえで困っていること(複数回答)



図表－93 現在、生活するうえで困っていること(複数回答)

(単位:%)

	全体(n=)	生活費などの金銭面	住宅の構造	福祉、介護サービスの利用	隣近所や地域との関係	悩みを気軽に相談できる人、場所	買物
全体	1,375	14.5	7.6	5.2	3.1	6.5	11.7
前期高齢者	761	14.5	8.4	2.8	3.2	5.0	7.4
後期高齢者	603	14.3	6.5	8.3	2.8	8.3	17.1
無回答	11	36.4	9.1	0.0	9.1	9.1	18.2

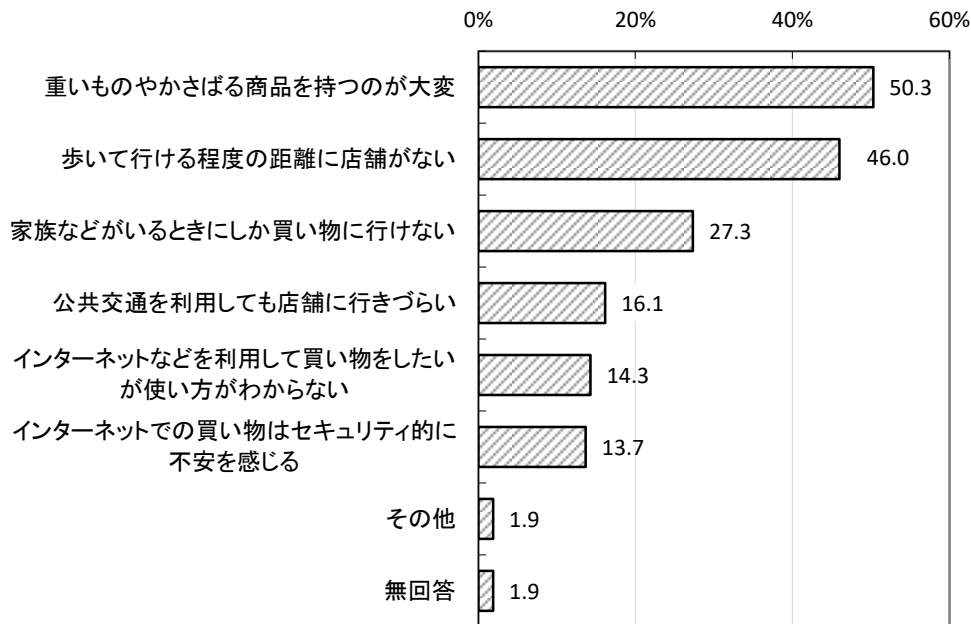
	全体(n=)	情報の入手	食事	病院や公共機関への外出	その他	なし	無回答
全体	1,375	5.2	1.2	11.5	0.7	49.5	10.2
前期高齢者	761	4.5	1.1	6.8	0.5	57.2	7.6
後期高齢者	603	6.3	1.5	17.4	0.8	40.1	13.4
無回答	11	0.0	0.0	9.1	0.0	27.3	9.1

(7) 「買物」をする上で困っていること (Q61-1)

現在、生活するうえで困っていることについて「買物」と回答した人に、具体的な内容についてきいたところ、「重いものやかさばる商品を持つのが大変」(50.3%)が最も高く、次いで「歩いて行ける程度の距離に店舗がない」(46.0%)、「家族などがいるときにしか買い物に行けない」(27.3%)となっています。

前期・後期高齢者別にみると、前期高齢者では「歩いて行ける程度の距離に店舗がない」が、後期高齢者では「重いものやかさばる商品を持つのが大変」が最も高くなっています。

図表－94 「買物」をする上で困っていること(複数回答)(n=161)



図表－95 「買物」をする上で困っていること(複数回答)

(単位: %)

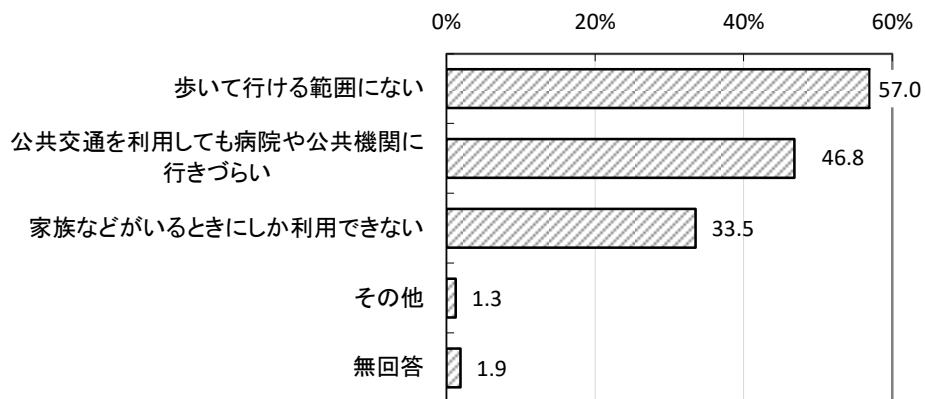
	全体(n=)	歩いて行ける程度の距離に店舗がない	公共交通を利用して店舗に行きづらい	家族などがいるときにしか買い物に行けない	重いものやかさばる商品を持つのが大変	インターネットなどを利用して買い物をしたいが使い方がわからない	インターネットでの買い物はセキュリティ的に不安を感じる	その他	無回答
全体	161	46.0	16.1	27.3	50.3	14.3	13.7	1.9	1.9
前期高齢者	56	50.0	12.5	21.4	42.9	10.7	17.9	3.6	1.8
後期高齢者	103	43.7	18.4	31.1	53.4	15.5	11.7	1.0	1.9
無回答	2	50.0	0.0	0.0	100.0	50.0	0.0	0.0	0.0

(8) 「病院や公共機関への外出」をする上で困っていること (Q61-2)

現在、生活するうえで困っていることについて「病院や公共機関への外出」と回答した人に、具体的な内容についてきいたところ、「歩いて行ける範囲にない」(57.0%)、「公共交通を利用しても病院や公共機関に行きづらい」(46.8%)、「家族などがいるときにしか利用できない」(33.5%)となっています。

前期・後期高齢者別にみると、「公共交通を利用しても病院や公共機関に行きづらい」は前期高齢者が51.9%に対して、後期高齢者では44.8%となっています。

図表－96 「病院や公共機関への外出」をする上で困っていること(複数回答)(n=158)



図表－97 前期・後期高齢者別 「病院や公共機関への外出」をする上で困っていること(複数回答)
(単位: %)

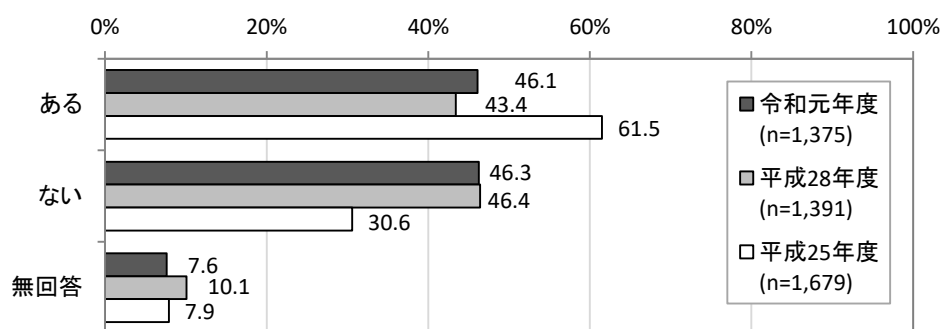
	全体(n=)	歩いて行ける範囲にない	公共交通を利用しても病院や公共機関に行きづらい	家族などがいるときにしか利用できない	その他	無回答
全体	158	57.0	46.8	33.5	1.3	1.9
前期高齢者	52	55.8	51.9	36.5	1.9	0.0
後期高齢者	105	57.1	44.8	32.4	1.0	2.9
無回答	1	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0

(9) 介護について、悩みを気軽に相談できる人や場所の有無 (Q62)

介護について、悩みを気軽に相談できる人や場所は、「ある」(46.1%)、「ない」(46.3%)となっています。

前回、前々回調査と比較すると、前回は前々回に比べて大幅に増減があったものの、今回は前回と大きな差異は見られませんでした。

図表-98 介護について、悩みを気軽に相談できる人や場所の有無

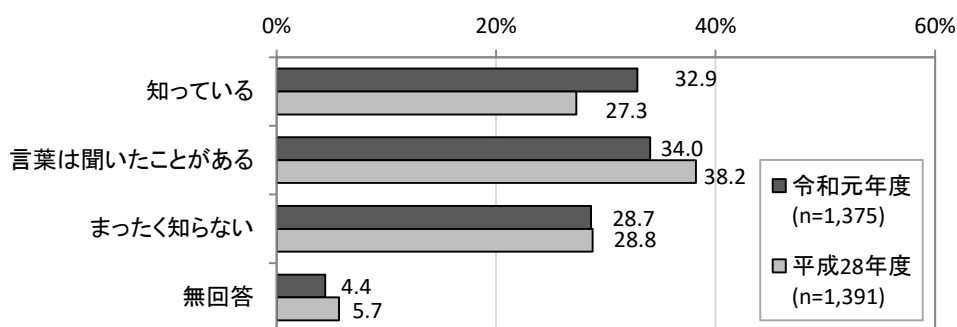


(10) 「地域包括支援センター」の認知度 (Q63)

「地域包括支援センター」の認知度は、「知っている」(32.9%)、「言葉は聞いたことがある」(34.0%)、「まったく知らない」(28.7%)となっています。

前回調査と比較すると、「知っている」が高くなっていますが、一方、「まったく知らない」は前回調査と同割合となっています。

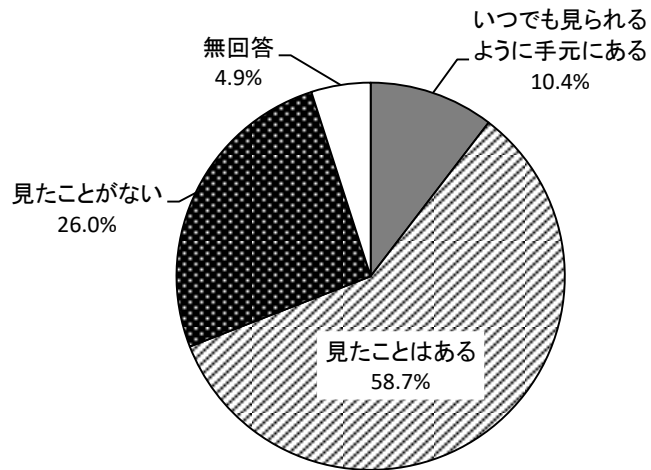
図表-99 「地域包括支援センター」の認知度



(11) 「防災ガイドブック」について (Q64)

「防災ガイドブック」を見たことがあるかについては、「いつでも見られるように手元にある」(10.4%)と「見たことはある」(58.7%)が69.1%で、「見たことがない」が26.0%となっています。

図表-100 「防災ガイドブック」について (n=1,375)



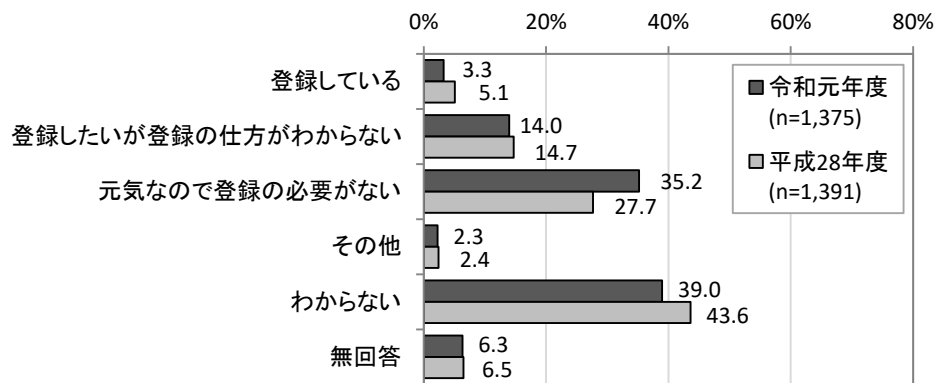
(12) 災害時の避難行動要支援者台帳への登録の有無 (Q65)

災害時の避難行動要支援者台帳への登録については、「わからない」(39.0%)が最も高く、次いで「元気なので登録の必要がない」(35.2%)、「登録したいが登録の仕方がわからない」(14.0%)となっています。一方、「登録している」人は3.3%となっています。

前回調査と比較してみると、「元気なので登録の必要がない」が高くなっています。

前期・後期高齢者別にみると、「登録している」は後期高齢者が前期高齢者に比べてやや高い一方、「元気なので登録の必要がない」は前期高齢者が高くなっています。

図表-101 災害時の避難行動要支援者台帳への登録の有無



※避難行動要支援者台帳とは、災害時発生時の避難等に特に支援を要する方のうち、地域の支援者（区長・民生委員などの第三者）に情報提供を行う事に同意した方のリストです。

図表-102 前期・後期高齢者別 災害時の避難行動要支援者台帳への登録の有無

(単位:%)

	全体(n=)	登録している	登録したいが登録の仕方がわからない	元気なので登録の必要がない	その他	わからない	無回答
全体	1,375	3.3	14.0	35.2	2.3	39.0	6.3
前期高齢者	761	1.7	12.0	41.0	2.2	38.8	4.3
後期高齢者	603	5.1	16.6	28.0	2.3	39.1	8.8
無回答	11	9.1	9.1	27.3	0.0	45.5	9.1

7. 介護サービス以外の福祉サービスについて

G 介護保険サービス以外の福祉サービスについてお尋ねします

(1) 福祉サービスについて (Q66)

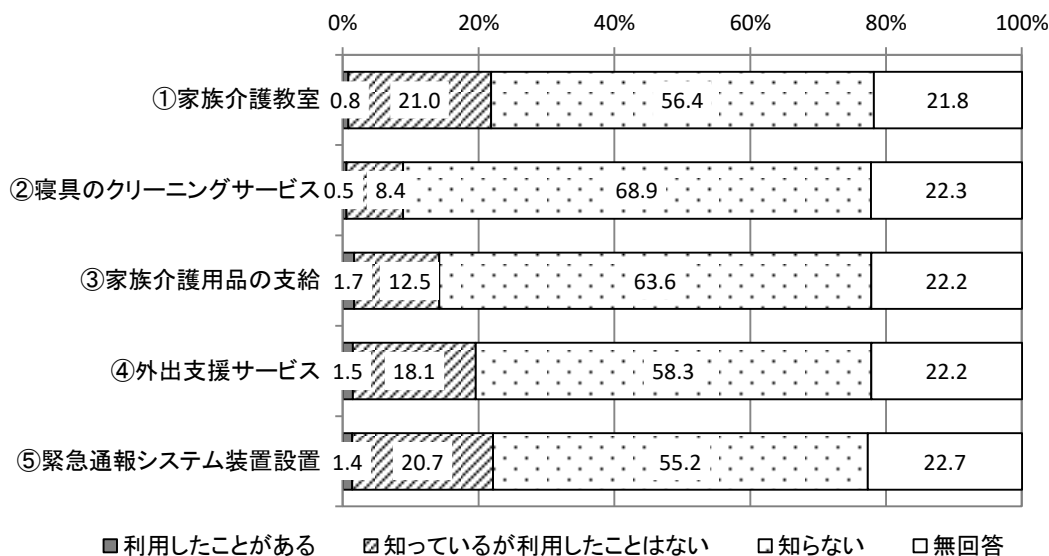
介護保険サービス以外の福祉サービス 5 つについて簡単な説明文とともに提示して、それぞれの現在の利用状況をきいたところ、どのサービスも「知らない」が最も高く、「②寝具のクリーニングサービス」(68.9%)「③家族介護用品の支給」(63.6%) などとなっています。「知っているが利用したことはない」は、「①家族介護教室」(21.0%)「⑤緊急通報システム装置設置」(20.7%) が他のサービスより高くなっています。一方、「利用したことがある」は、どのサービスも1%前後となっています。

今後の利用意向については、どのサービスも「利用したい」が最も高く、「⑤緊急通報システム装置設置」(43.3%)「③家族介護用品の支給」(42.5%)「④外出支援サービス」(41.4%) などとなっています。一方、「利用したくない」はどのサービスも約11~17%となっています。

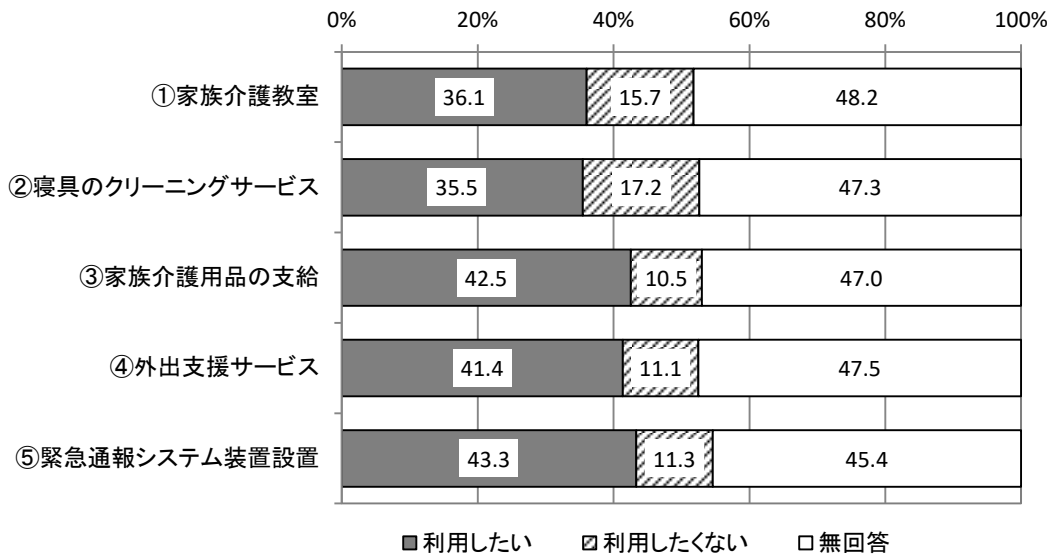
「利用したい」のみを前回、前々回調査と比較すると、「①家族介護者教室」以外は年々低くなっています。

図表ー 103 福祉サービスについて

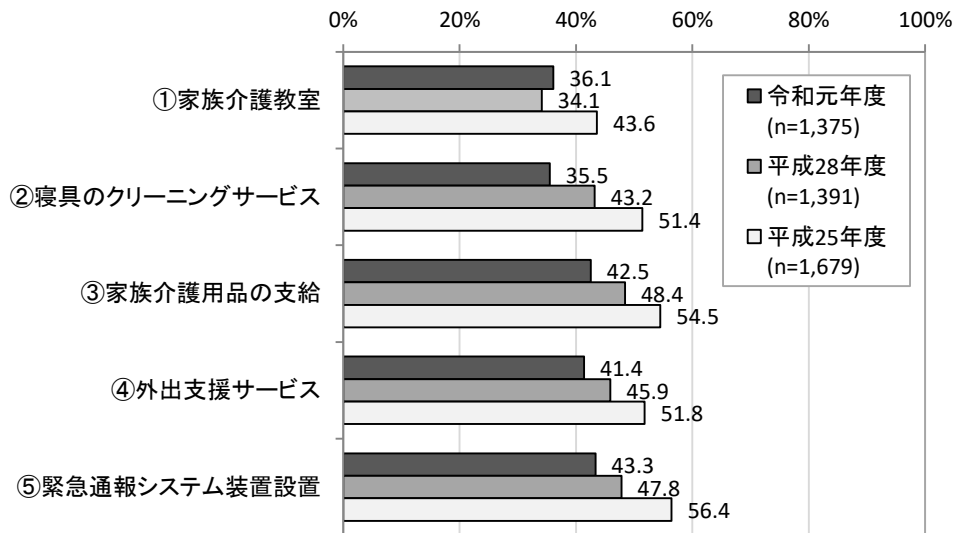
【現在の利用状況】(n=1,375)



【今後の利用意向】 (n=1,375)



【「利用したい」のみの割合】



8. 成年後見制度について

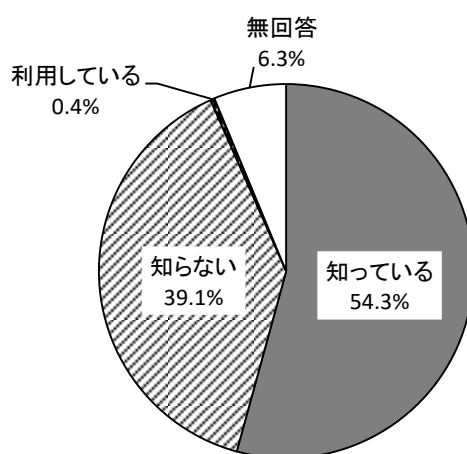
H 成年後見制度についてお尋ねします

(1) 「成年後見制度」の認知度 (Q67)

判断力の不十分な方々の権利を擁護する「成年後見制度」の認知については、「知っている」(54.3%)、「知らない」(39.1%)、「利用している」(0.4%)となっています。

前期・後期高齢者別にみると、前期高齢者では「知っている」が 59.3%に対して、後期高齢者は 47.9%となっています。

図表－104 「成年後見制度」の認知度 (n=1,375)



図表－105 前期・後期高齢者別「成年後見制度」の認知度

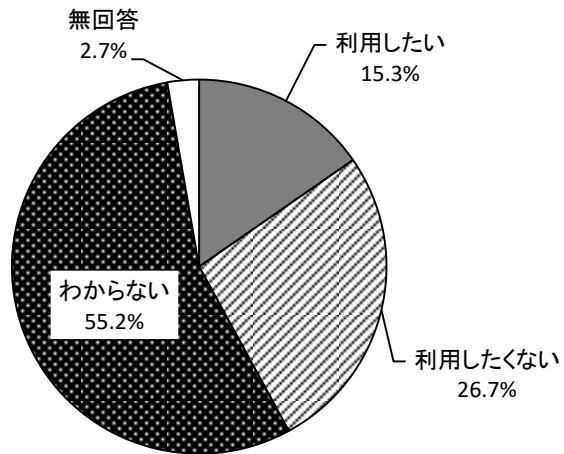
(単位: %)

	全体(n=)	知っている	知らない	利用している	無回答
全体	1,375	54.3	39.1	0.4	6.3
前期高齢者	761	59.3	35.9	0.3	4.6
後期高齢者	603	47.9	43.3	0.5	8.3
無回答	11	54.5	36.4	0.0	9.1

(2) 「成年後見制度」の今後の利用意向 (Q67-1)

「成年後見制度」を「知っている」「知らない」と回答した人に、今後、利用したいと思うかきいたところ、「利用したい」(15.3%)、「利用したくない」(26.7%)、「わからない」(55.2%)となっています。

図表－ 106 「成年後見制度」の今後の利用意向 (n=1,284)

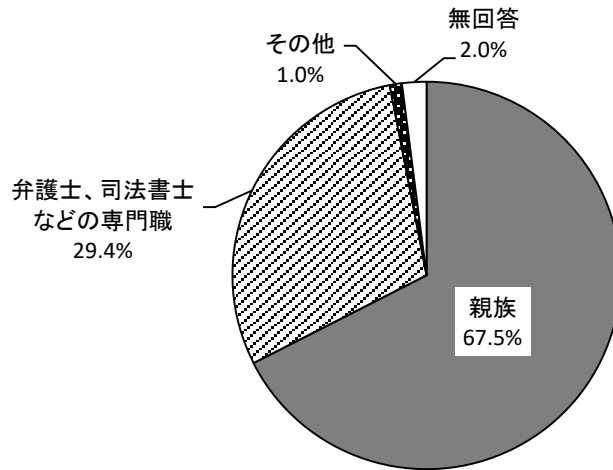


(3) 希望する成年後見人 (Q67-1-1)

「成年後見制度」を「利用したい」と回答した人に、支援してくれる後見人はどのような方を希望するかをきいたところ、「親族」(67.5%)、「弁護士、司法書士などの専門職」(29.4%)となっています。

前期・後期高齢者別にみると、「親族」を希望している人は前期高齢者が64.8%であるのに対して、後期高齢者は72.1%と高くなっています。

図表－ 107 希望する成年後見人 (n=197)



図表－108 前期・後期高齢者別 希望する成年後見人

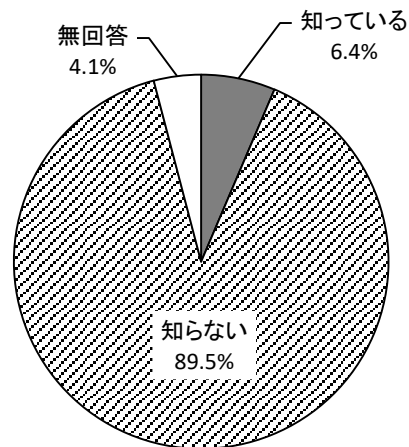
(単位: %)

	全体(n=)	親族	弁護士、 司法書士 などの専門職	その他	無回答
全体	197	67.5	29.4	1.0	2.0
前期高齢者	128	64.8	32.8	0.8	1.6
後期高齢者	68	72.1	23.5	1.5	2.9
無回答	1	100.0	0.0	0.0	0.0

(4) 「尾張北部権利擁護支援センター」の認知度 (Q68)

平成 30 年度から小牧市ふれあいセンター内に開所された、成年後見制度の相談や利用支援などを行う「尾張北部権利擁護支援センター」の認知については、「知っている」(6.4%)、「知らない」(89.5%)となっています。

図表－ 109 「尾張北部権利擁護支援センター」の認知度 (n=1,375)



IV. 介護保険認定者実態調査

* 今回の調査対象は、在宅介護者、介護施設入居者を問わず介護保険認定者全体(n=561)であるため、「問6 居住形態」の回答において、「介護保険施設」と「無回答」を除いたものを「在宅介護」(n=494)、「介護保険施設」を「施設等入所」(n=46)と表記しています。

* 前回、前々回調査の介護保険認定者(在宅介護)との比較においては、「在宅介護」(n=494)の数値で比較しています。

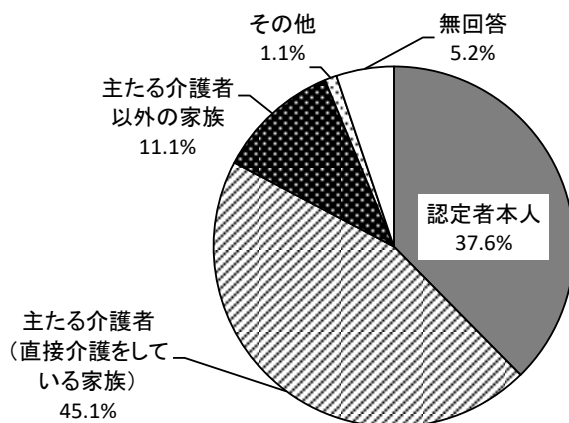
1. 回答者の属性

A 認定者本人、家族の状況などについてお尋ねします (令和2年1月1日現在でお答えください)

(1) 調査票の回答者 (Q1)

調査票の回答者は、「主たる介護者(直接介護をしている家族)」(45.1%)が最も高く、次いで「認定者本人」(37.6%)、「主たる介護者以外の家族」(11.1%)となっています。

図表-110 調査票の回答者 (n=561)



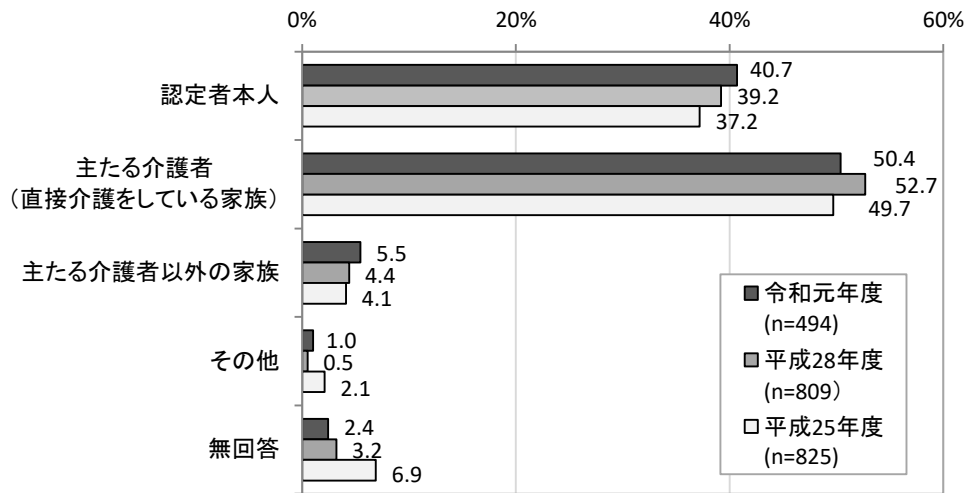
図表-111 在宅施設等別 調査票の回答者

(単位: %)

	全体 (n=)	認定者本人	主たる介護者 (直接介護を している家族)	主たる介護者 以外の家族	その他	無回答
全体	561	37.6	45.1	11.1	1.1	5.2
在宅介護	494	40.7	50.4	5.5	1.0	2.4
施設等入所	46	19.6	2.2	76.1	2.2	0.0
無回答	21	4.8	14.3	0.0	0.0	81.0

在宅介護について、前回調査と比較すると、大きな差異は見られません。

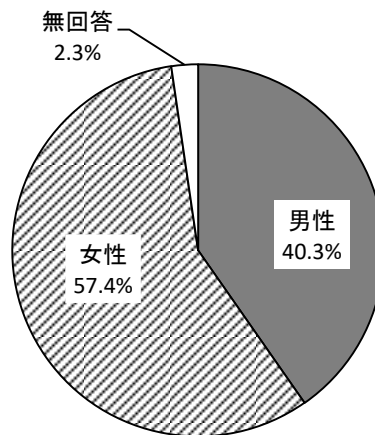
図表－112 【在宅介護】 調査票の回答者



(2) 本人の性別 (Q2)

認定者本人の性別は、「男性」が40.3%、「女性」が57.4%となっています。
要介護度別にみると、「要介護 4、5」で「女性」の割合が高くなっています。

図表－113 本人の性別 (n=561)



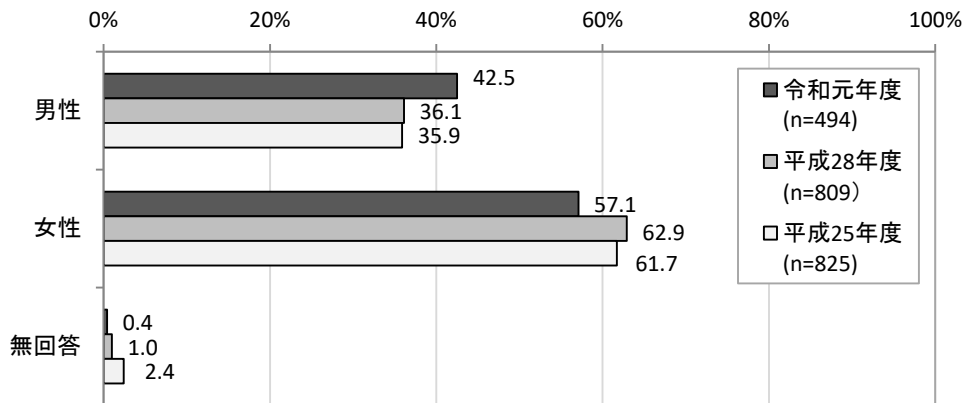
図表－114 要介護度別 本人の性別

(単位:%)

		全体(n=)	男性	女性	無回答
全体		561	40.3	57.4	2.3
要介護度別	要支援 1、2 と要介護 1	360	38.1	59.2	2.8
	要介護 2、3	89	55.1	43.8	1.1
	要介護 4、5	86	38.4	61.6	0.0
	無回答	26	26.9	65.4	7.7

在宅介護について、前回調査と比較すると、「男性」が高く、「女性」が低くなっています。

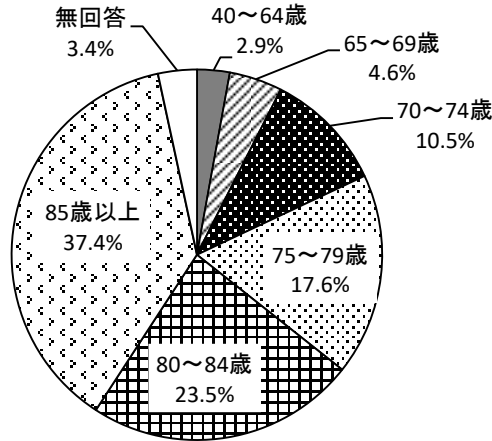
図表－115 【在宅介護】 本人の性別



(3) 年齢構成 (Q3)

認定者本人の年齢構成は、「85歳以上」(37.4%)が最も高く、次いで、「80～84歳」(23.5%)、「75～79歳」(17.6%)となっており、全体の約79%が後期高齢者となっています。要介護度別にみると、「要支援1,2と要介護1」の約40%が「85歳以上」となっています。

図表-116 年齢構成 (n=561)



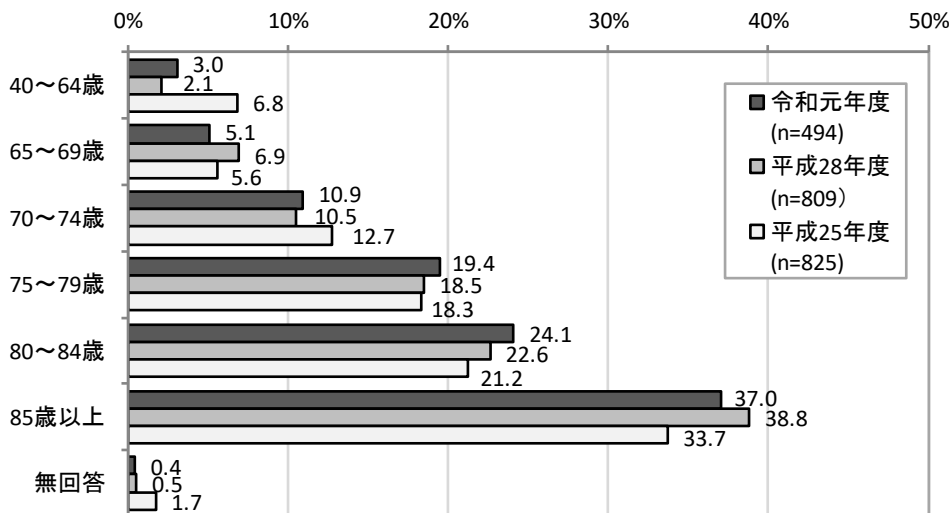
図表-117 要介護度別 年齢構成

(単位: %)

		全体 (n=)	40～64歳	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85歳以上	無回答
全体		561	2.9	4.6	10.5	17.6	23.5	37.4	3.4
要介護度	要支援1,2と要介護1	360	2.2	4.4	10.6	16.9	22.5	39.7	3.6
	要介護2,3	89	6.7	4.5	12.4	15.7	25.8	32.6	2.2
	要介護4,5	86	2.3	5.8	11.6	19.8	23.3	34.9	2.3
	無回答	26	0.0	3.8	0.0	26.9	30.8	30.8	7.7

在宅介護について、前回調査と比較すると、大きな差異は見られません。

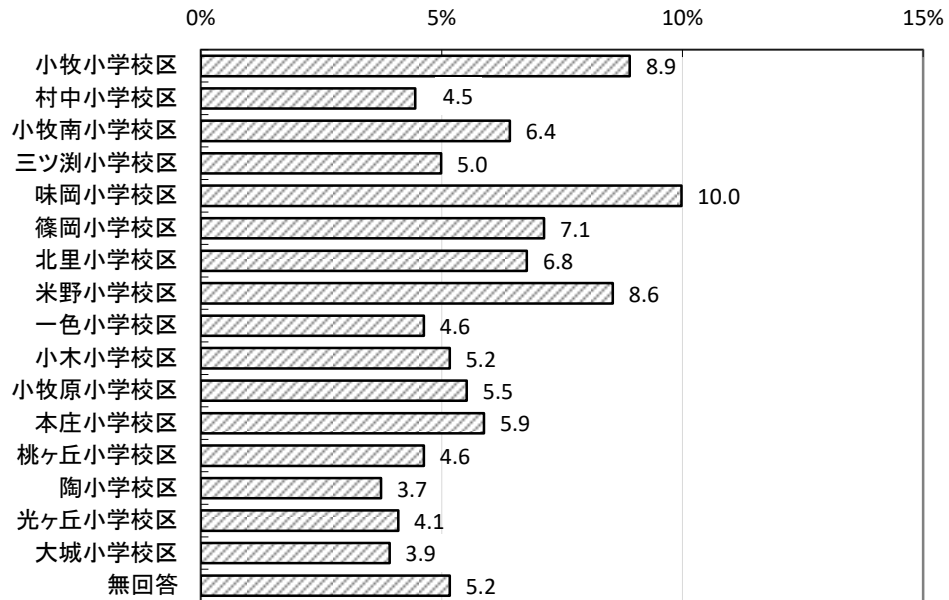
図表-118 【在宅介護】年齢構成



(4) 住まいの小学校区 (Q4)

住まいの小学校区は、「味岡」「小牧」「米野」が他に比べてやや高くなっています。

図表-119 住まいの小学校区 (n=561)

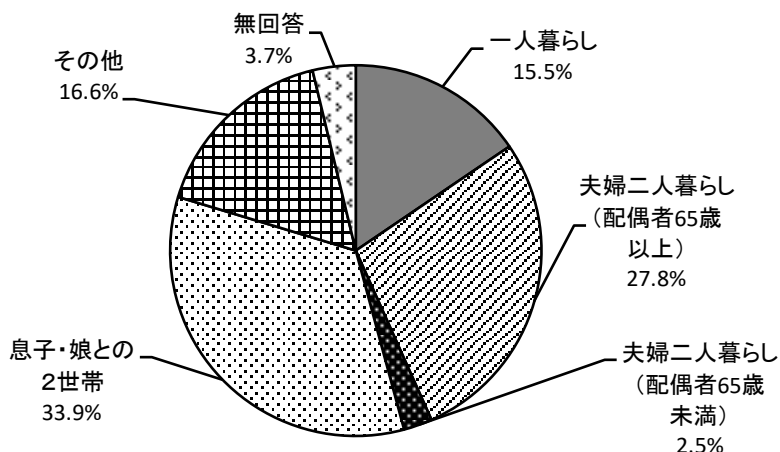


(5) 家族構成 (Q5)

家族構成は、「息子・娘との2世帯」(33.9%)が最も高く、次いで「夫婦二人暮らし(配偶者65歳以上)」(27.8%)となっています。その他、介護保険施設に入所などの「その他」(16.6%)、「一人暮らし」(15.5%)となっています。

要介護度別にみると、「要支援1、2と要介護1」で「一人暮らし」が20.0%と他に比べて高くなっています。

図表-120 家族構成 (n=561)



図表-121 要介護度別 家族構成

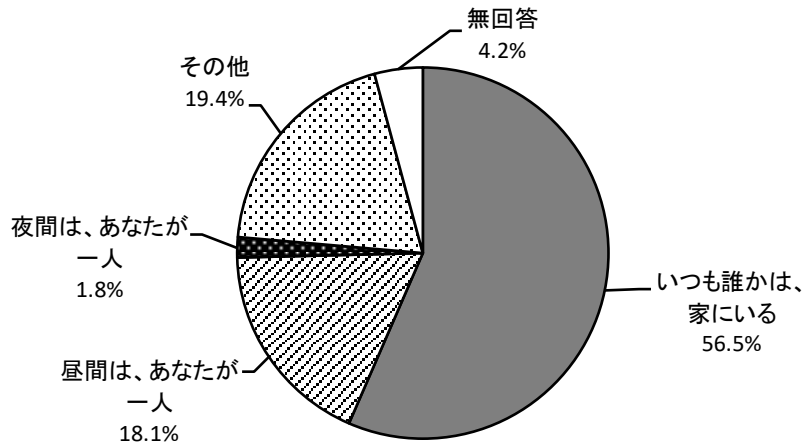
(単位: %)

	全体 (n=)	一人暮らし	夫婦二人暮らし (配偶者65歳以上)	夫婦二人暮らし (配偶者65歳未満)	息子・娘との2世帯	その他	無回答	
全体	561	15.5	27.8	2.5	33.9	16.6	3.7	
要介護度別	要支援1、2と要介護1	360	20.0	28.6	2.8	31.9	13.1	3.6
	要介護2、3	89	6.7	24.7	4.5	43.8	16.9	3.4
	要介護4、5	86	4.7	26.7	0.0	32.6	32.6	3.5
	無回答	26	19.2	30.8	0.0	30.8	11.5	7.7

(6) 同居の状況 (Q5-1)

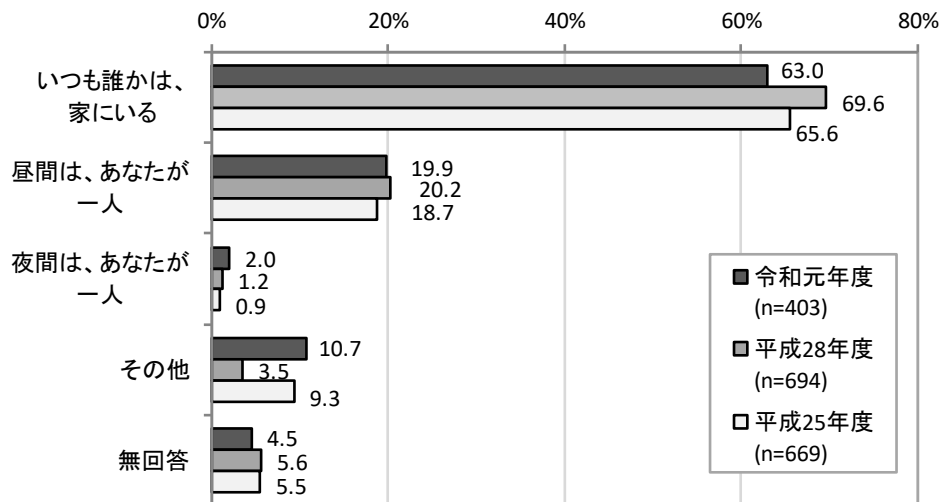
「一人暮らし」以外の人に、同居者の状況についてきいたところ、「いつも誰かは、家にいる」(56.5%)が最も高く、次いで「昼間は、あなたが一人」(18.1%)となっています。

図表-122 同居の状況 (n=453)



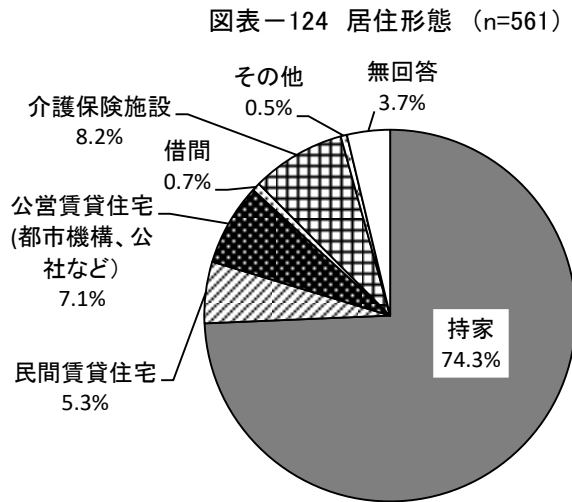
在宅介護について、前回、前々回調査と比較すると、大きな差異はみられません。

図表-123 【在宅介護】同居の状況

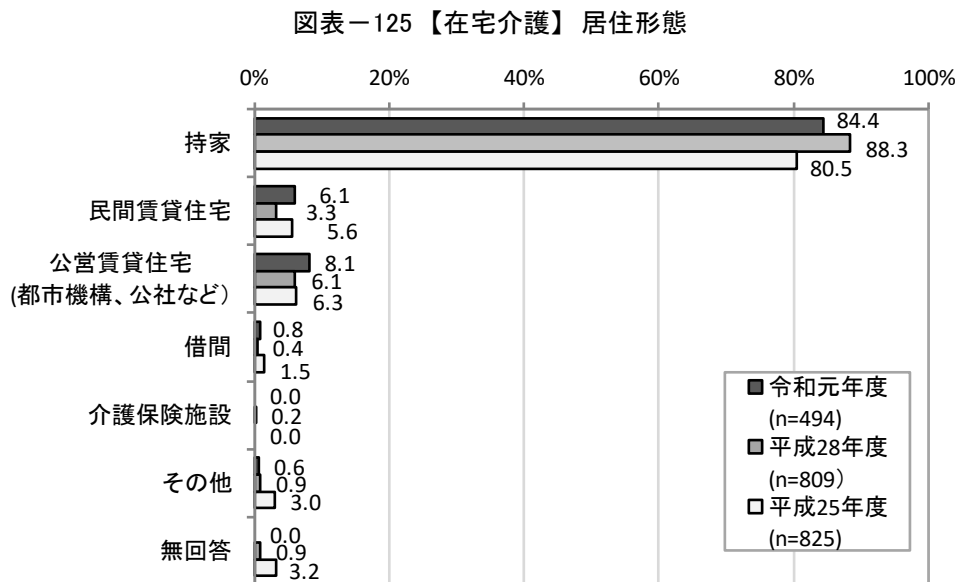


(7) 居住形態 (Q6)

居住形態は、「持家」(74.3%) が最も高く、次いで「介護保険施設」(8.2%)、「公営賃貸住宅(都市機構、公社など)」(7.1%) となっています。



在宅介護について、前回、前々回調査と比較すると、大きな差異は見られないものの、「民間賃貸住宅」「公営賃貸住宅(都市機構、公社など)」がやや高くなっています。



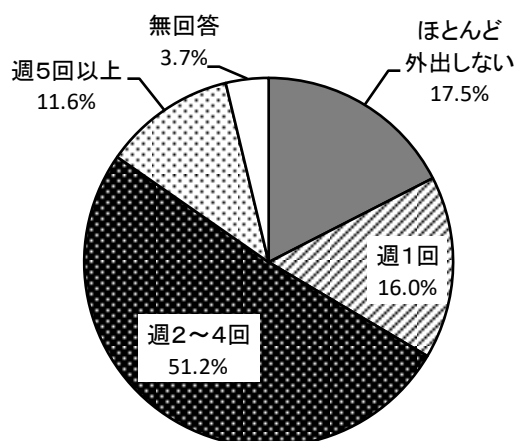
2. 生活の状況

(1) 1週間あたりの外出頻度（デイサービス等も含む）（Q7）

週1回以上外出しているか（デイサービス等も含む）をきいたところ、「週2～4回」が51.2%と約半数で、「週1回」が16.0%、「週5回以上」が11.6%となっています。一方、「ほとんど外出しない」人も17.5%います。

要介護度別にみると、介護度が高くなるほど「ほとんど外出しない」が高くなり、「要介護4、5」では38.4%となっています。

図表－126 1週間あたりの外出頻度（n=561）



図表－127 要介護度別 1週間あたりの外出頻度

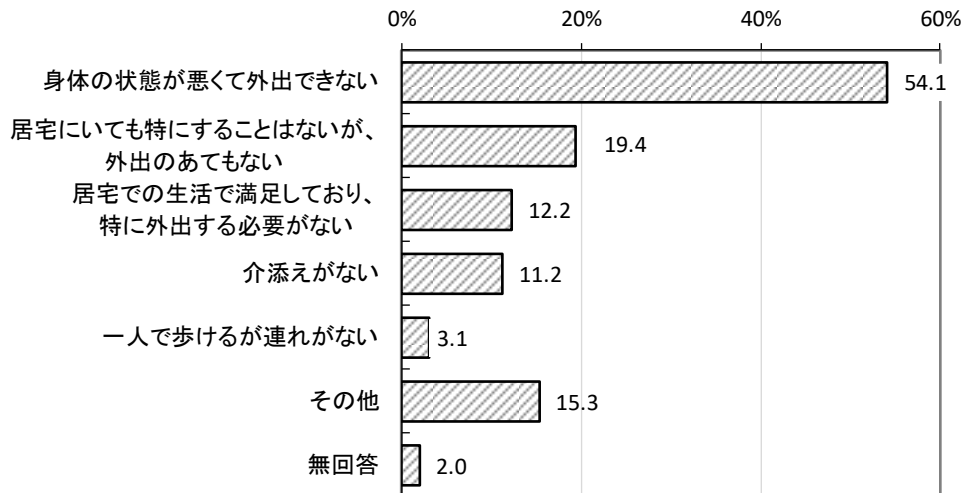
(単位:%)

		全体 (n=)	ほとんど 外出しない	週1回	週2～4回	週5回以上	無回答
全体		561	17.5	16.0	51.2	11.6	3.7
要 介 護 度 別	要支援1、2と要介護1	360	11.4	19.4	52.8	12.8	3.6
	要介護2、3	89	24.7	9.0	59.6	4.5	2.2
	要介護4、5	86	38.4	8.1	36.0	15.1	2.3
	無回答	26	7.7	19.2	50.0	7.7	15.4

(2) 外出を控えている理由 (Q7-1)

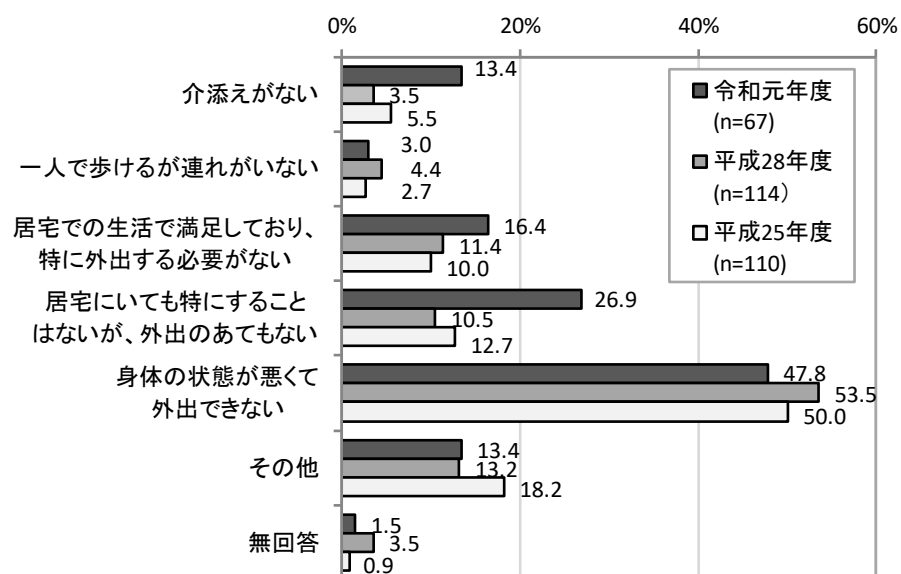
「ほとんど外出しない」と回答した人に外出しない理由をきいたところ、「身体の状態が悪くて外出できない」が54.1%と最も高くなっています。また、「その他」(15.3%)の大半は、「介護施設入所や入院中のため」となっています。

図表-128 外出を控えている理由(複数回答) (n=98)



在宅介護について、前回、前々回調査と比較すると、「居宅にいても特にすることはないが、外出のあてもない」がかなり高くなっています。

図表-129 【在宅介護】外出を控えている理由(複数回答)

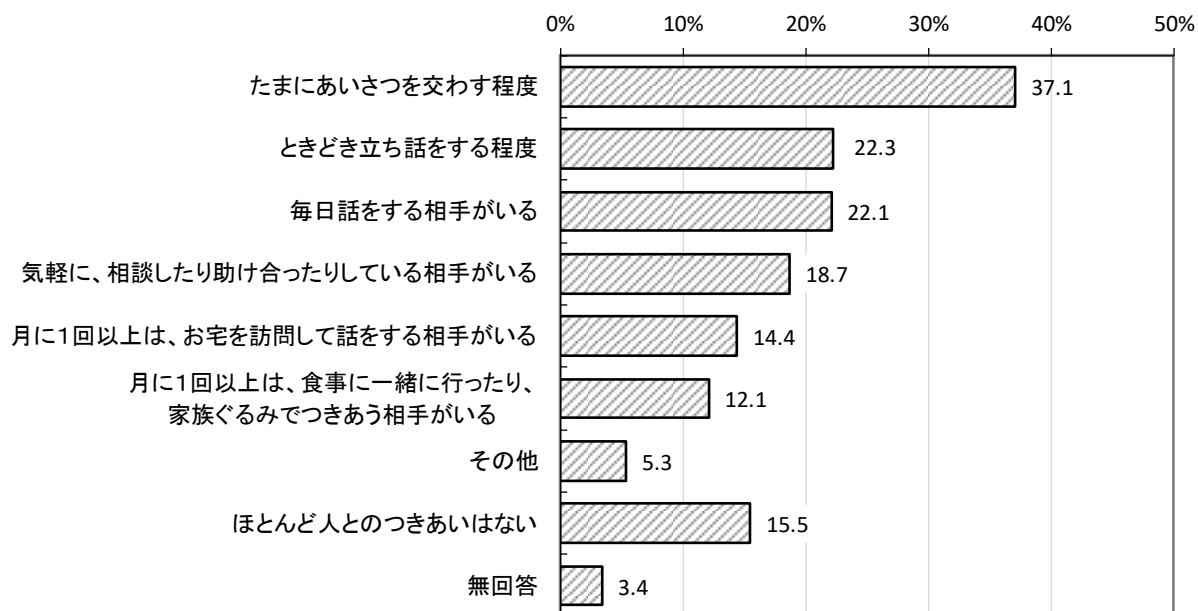


(3) 近所づきあいの程度（近くに住む家族・親戚を含む） (Q8)

近所づきあいの程度（近くに住む家族・親戚を含む）は、「たまにあいさつを交わす程度」が37.1%と最も高く、次いで「ときどき立ち話をする程度」（22.3%）、「毎日話をする相手がいる」（22.1%）となっています。一方、「ほとんど人とのつきあいはない」は15.5%となっています。

要介護度別にみると、「要介護4、5」は他に比べて「ほとんど人とのつきあいはない」の割合が高くなっています。

図表-130 近所づきあいの程度（近くに住む家族・親戚を含む）（複数回答）（n=561）



図表-131 要介護度別 近所づきあいの程度（近くに住む家族・親戚を含む）（複数回答）

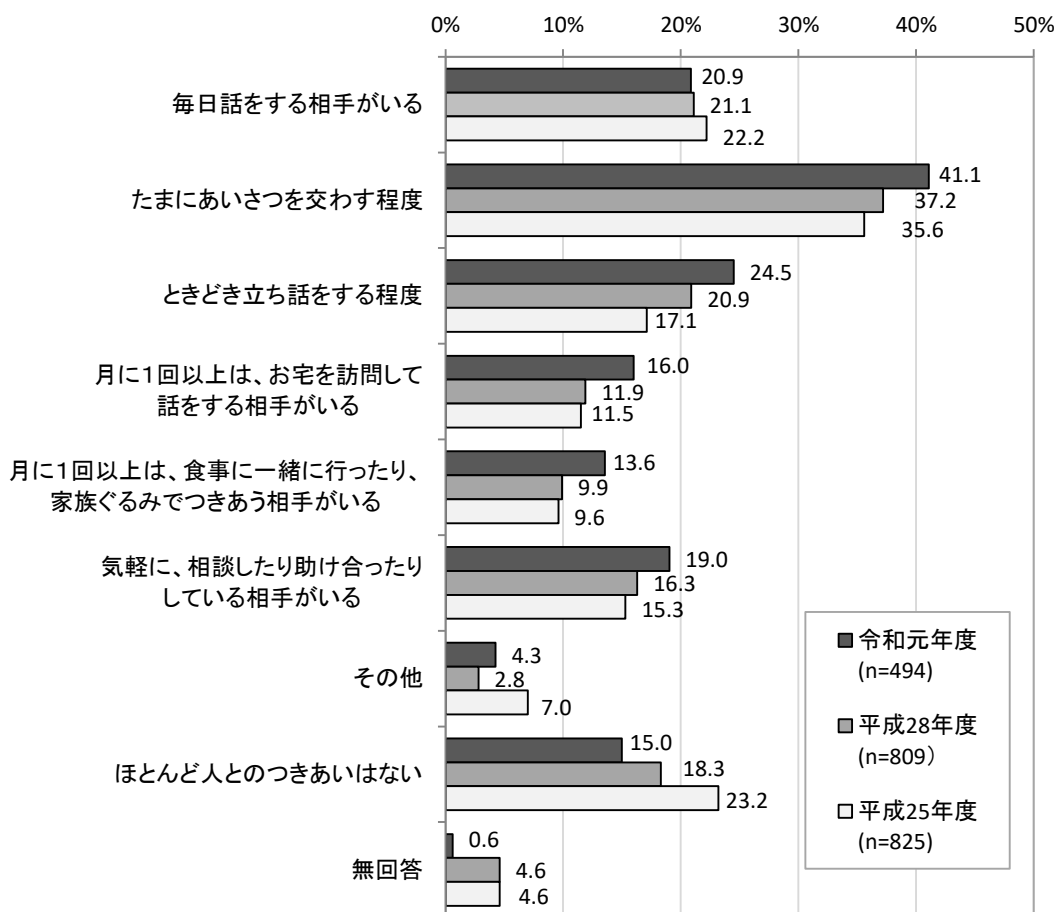
(単位: %)

		全体 (n=)	毎日話をする 相手がいる	たまにあいさ つを交わす 程度	ときどき立ち 話をする程度	月に1回以 上は、お宅 を訪問して 話をする相 手がいる	月に1回以上 は、食事に一 緒に行ったり、 家族ぐる みでつきあ う相手がいる
全体		561	22.1	37.1	22.3	14.4	12.1
要 介 護 度 別	要支援1、2と要介護1	360	21.4	40.6	27.8	15.6	15.6
	要介護2、3	89	22.5	38.2	11.2	18.0	9.0
	要介護4、5	86	23.3	26.7	11.6	10.5	2.3
	無回答	26	26.9	19.2	19.2	0.0	7.7

		全体 (n=)	気軽に、相談 したり助け合 ったりしてい る相手がいる	その他	ほとんど人 とのつきあ いはない	無回答
全体		561	18.7	5.3	15.5	3.4
要 介 護 度 別	要支援1、2と要介護1	360	20.8	4.2	11.4	3.3
	要介護2、3	89	14.6	4.5	18.0	2.2
	要介護4、5	86	15.1	10.5	31.4	2.3
	無回答	26	15.4	7.7	11.5	11.5

在宅介護について、前回、前々回調査と比較すると、「たまにあいさつを交わす程度」「ときどき立ち話をする程度」「月に1回以上は、お宅を訪問して話をする相手がいる」「月に1回以上は、食事に一緒に行ったり、家族ぐるみでつきあう相手がいる」「気軽に、相談したり助け合ったりしている相手がいる」が年々高くなっている一方、「ほとんど人とのつきあいはない」は年々低くなっています。

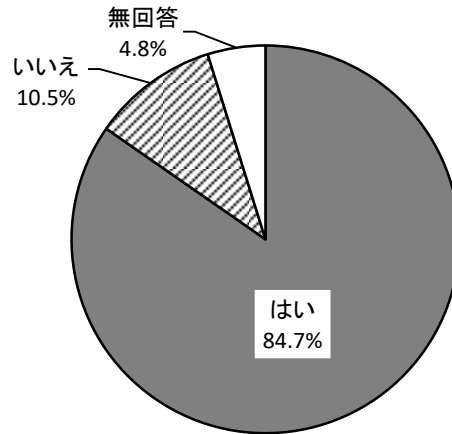
図表－132 【在宅介護】 近所づきあいの程度(近くに住む家族・親戚を含む)(複数回答)



(4) 悩みを気軽に相談できる人や場所（機関）の有無（Q9）

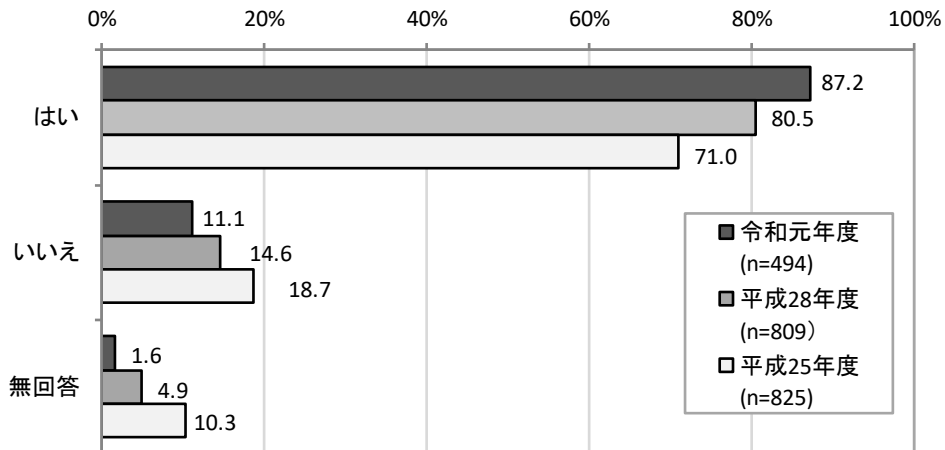
悩みを気軽に相談できる人や場所（機関）の有無については、ある（「はい」と回答）が 84.7%、ない（「いいえ」と回答）が 10.5%となっています。

図表－133 悩みを気軽に相談できる人や場所（機関）があるか（n=561）



在宅介護について、前回、前々回調査と比較すると、悩みを気軽に相談できる人や場所（機関）がある人が年々高くなっています。

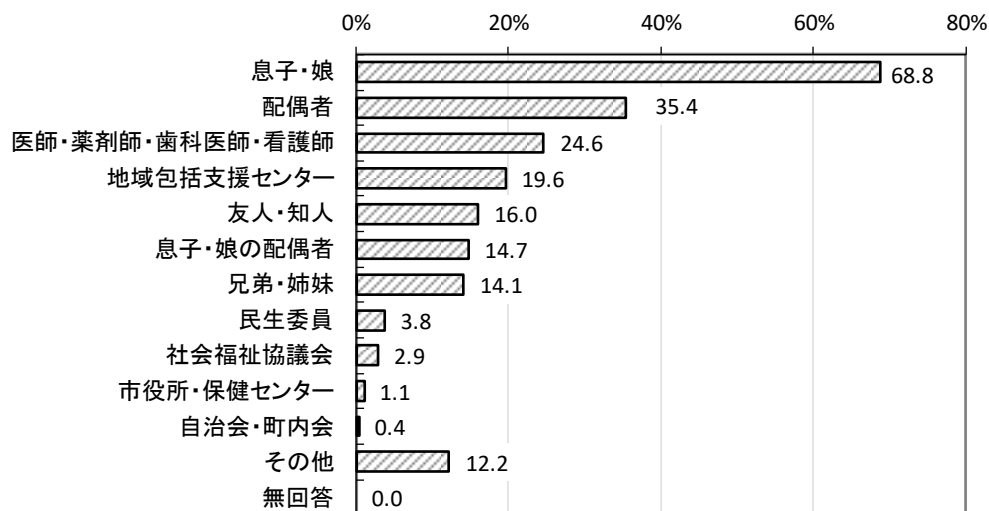
図表－134 【在宅介護】 悩みを気軽に相談できる人や場所（機関）があるか



(5) 具体的な相談相手・場所（機関）（Q9-1）

悩みを気軽に相談できる人や場所（機関）があると回答した人に、具体的な相手・場所（機関）をきいたところ、「息子・娘」が 68.8%と最も高く、次いで「配偶者」（35.4%）となっています。その他、「医師・薬剤師・歯科医師・看護師」（24.6%）、「地域包括支援センター」（19.6%）などとなっています。

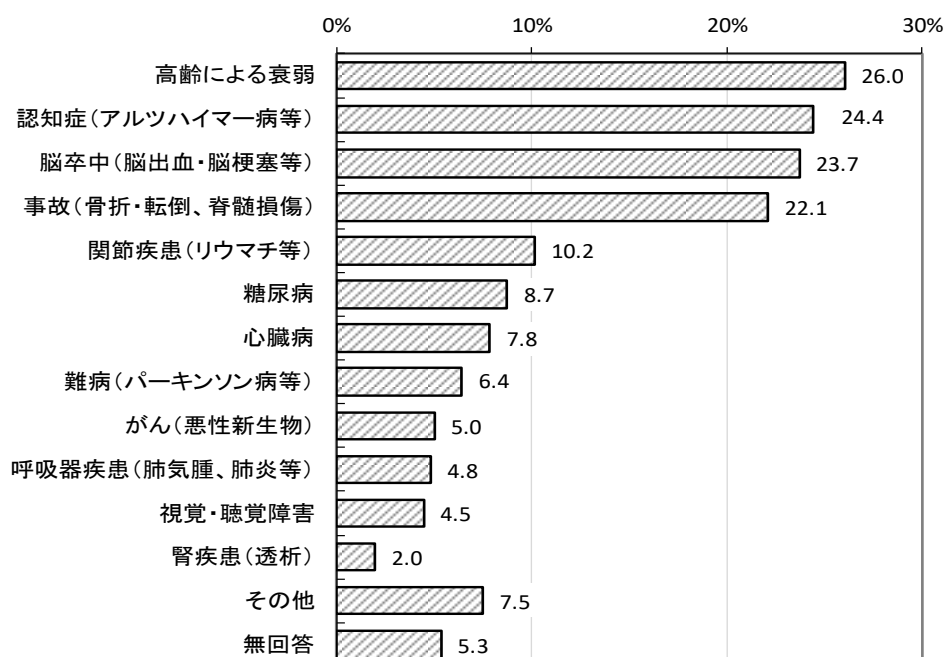
図表－135 具体的な相談相手・場所(機関)(複数回答) (n=475)



(6) 介護が必要となった原因（Q10）

介護が必要となった原因は、「高齢による衰弱」（26.0%）が最も高く、次いで、認知症（アルツハイマー病等）」（24.4%）、「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」（23.7%）、「事故（骨折・転倒、脊髄損傷）」（22.1%）となっています。

図表－136 介護が必要となった原因(複数回答) (n=561)

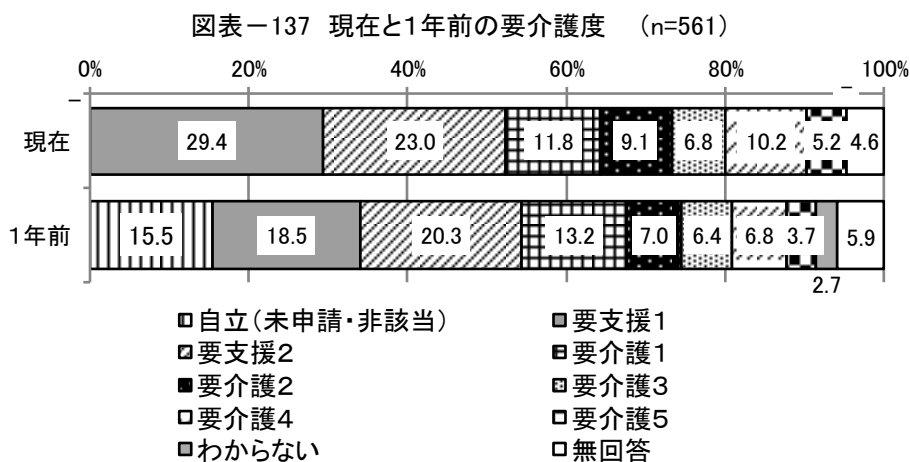


(7) 現在と1年前の要介護度 (Q11、Q12)

現在の要介護度は、「要支援1」(29.4%)と「要支援2」(23.0%)といった軽度者が52.4%となっています。また、「要介護4」(10.2%)と「要介護5」(5.2%)といった重度者が15.4%となっています。

1年前の要介護度は、「要支援1」(18.5%)と「要支援2」(20.3%)で38.8%となっています。また、「要介護4」(6.8%)と「要介護5」(3.7%)で10.5%となっています。一方、「自立(未申請・非該当)」が15.5%います。

現在の要介護度と1年前の要介護度を比較すると、どの要介護度の人でも1年前と同じ、もしくは重度化している人の割合が高いものの、要支援2の10.5%、要介護1の35.1%の人が1年前に比べて軽度化しています。



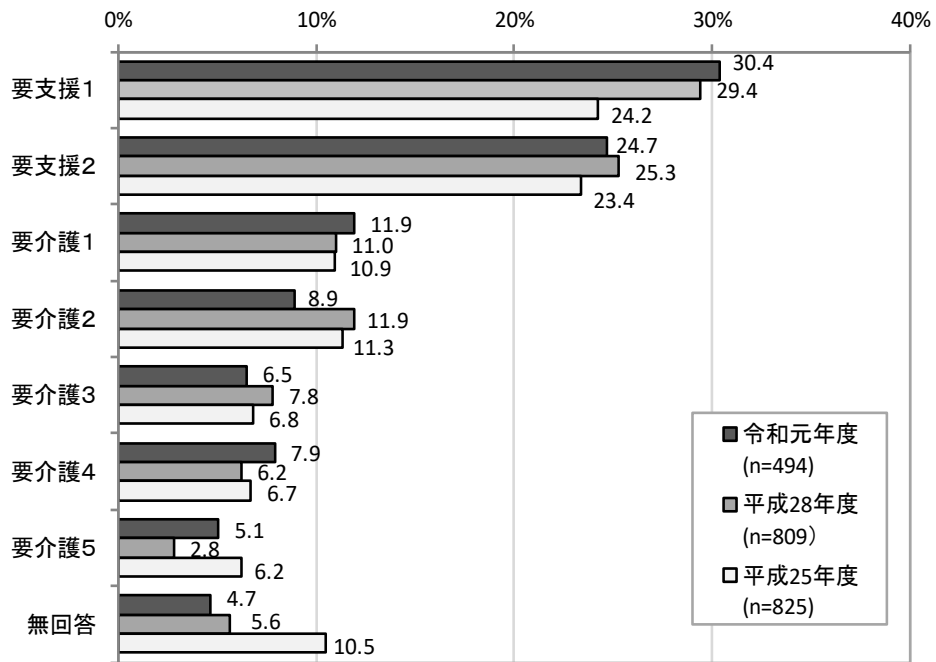
図表-138 現在と1年前の要介護度

(単位:%)

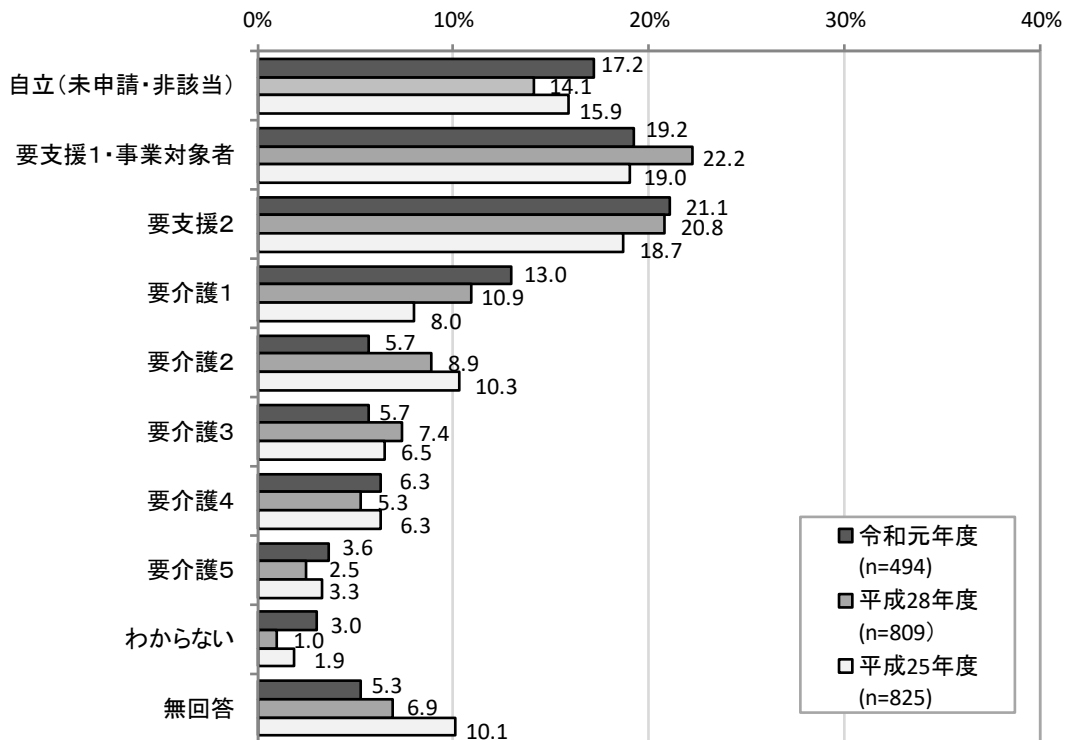
	全体(件)	現在の要介護度								
		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	無回答	
全体	561	29.4	23.0	11.8	9.1	6.8	10.2	5.2	4.6	
自立(未申請・非該当)	87	54.0	13.8	12.6	5.7	3.4	4.6	2.3	3.4	
要支援1	104	67.3	14.4	12.5	3.8	1.9	0.0	0.0	0.0	
要支援2	114	10.5	71.9	6.1	4.4	0.9	5.3	0.9	0.0	
要介護1	74	29.7	5.4	43.2	9.5	5.4	2.7	1.4	2.7	
要介護2	39	2.6	17.9	0.0	56.4	5.1	15.4	2.6	0.0	
要介護3	36	0.0	5.6	2.8	13.9	52.8	16.7	8.3	0.0	
要介護4	38	0.0	2.6	0.0	0.0	10.5	71.1	13.2	2.6	
要介護5	21	0.0	4.8	0.0	4.8	0.0	19.0	66.7	4.8	
わからない	15	46.7	13.3	6.7	6.7	13.3	6.7	0.0	6.7	
無回答	33	18.2	9.1	3.0	3.0	3.0	3.0	6.1	54.5	

在宅介護について、前回、前々回調査と比較すると、大きな差異はみられません。

図表－139 【在宅介護】 現在の要介護度



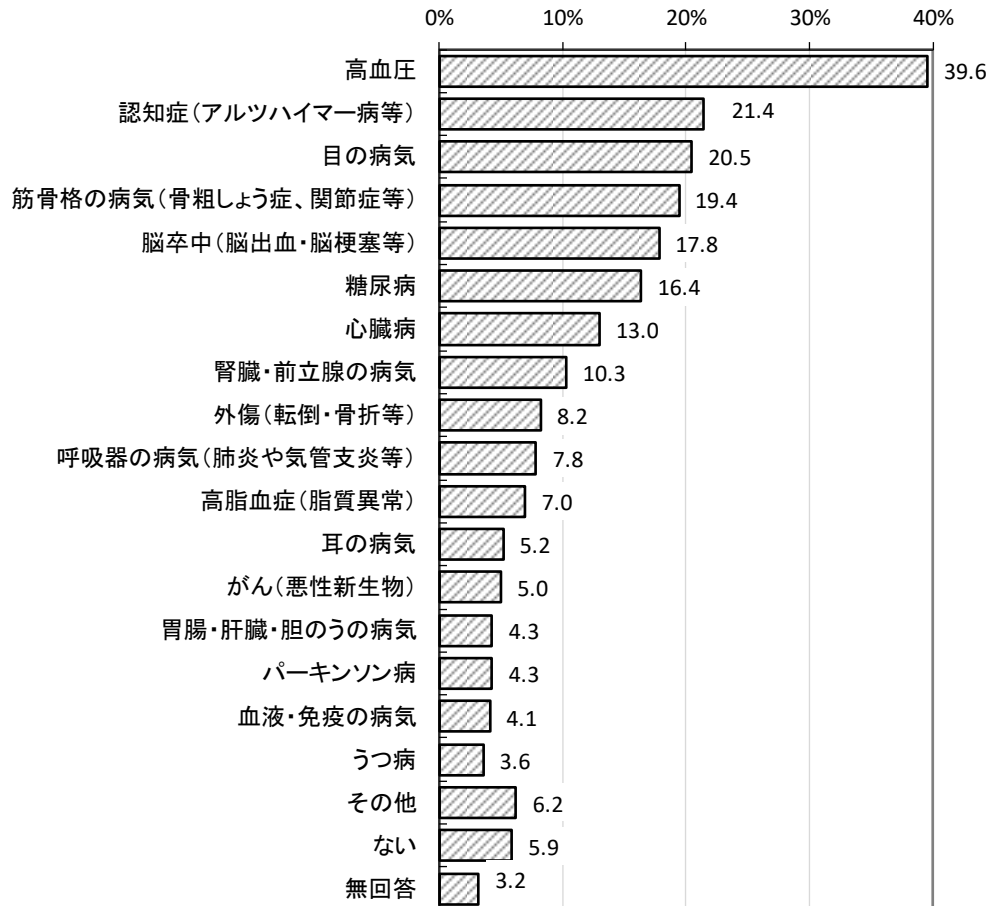
図表－140 【在宅介護】 1年前の要介護度



(8) 治療中、または後遺症のある病気 (Q13)

現在治療中、または後遺症のある病気は、「高血圧」(39.6%) が最も高く、次いで「認知症(アルツハイマー病等)」(21.4%)、「目の病気」(20.5%)、「筋骨格の病気(骨粗しょう症、関節症等)」(19.4%)「脳卒中(脳出血・脳梗塞等)」(17.8%)、「糖尿病」(16.4%) などとなっています。一方、「ない」と回答した人は 5.9%となっています。

図表-141 治療中、または後遺症のある病気(複数回答) (n=561)



要介護度別にみると、「要支援 1、2 と要介護 1」では、「高血圧」「目の病気」の割合が高くなっています。一方、要介護度が上がるにつれ、「認知症（アルツハイマー病等）」「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」の割合が高くなっています。

表-142 要介護度別 治療中、または後遺症のある病気(複数回答)

(単位:%)

	全体 (n=)	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)	
全体	561	5.9	39.6	17.8	13.0	16.4	7.0	7.8	
要 介 護 度 別	要支援1、2と要介護1	360	5.0	46.1	14.2	14.2	18.9	8.6	7.8
	要介護2、3	89	6.7	28.1	21.3	12.4	15.7	2.2	12.4
	要介護4、5	86	9.3	30.2	33.7	12.8	10.5	5.8	4.7
	無回答	26	3.8	19.2	3.8	0.0	3.8	3.8	3.8

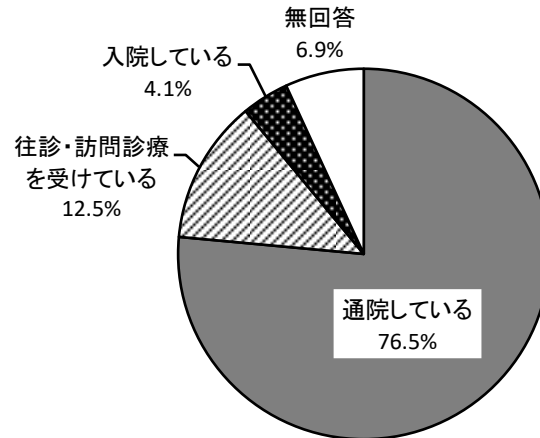
	全体 (n=)	胃腸・肝 臓・胆のう の病気	腎臓・前立 腺の病気	筋骨格の 病気(骨粗 しょう症、 関節症等)	外傷(転 倒・骨折 等)	がん(悪性 新生物)	血液・免疫 の病気	うつ病	
全体	561	4.3	10.3	19.4	8.2	5.0	4.1	3.6	
要 介 護 度 別	要支援1、2と要介護1	360	4.2	10.0	21.1	7.2	5.0	2.8	3.9
	要介護2、3	89	2.2	14.6	16.9	11.2	7.9	6.7	2.2
	要介護4、5	86	5.8	10.5	12.8	7.0	2.3	7.0	2.3
	無回答	26	7.7	0.0	26.9	15.4	3.8	3.8	7.7

	全体 (n=)	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	無回答	
全体	561	21.4	4.3	20.5	5.2	6.2	3.2	
要 介 護 度 別	要支援1、2と要介護1	360	18.9	3.9	24.2	5.6	6.9	1.4
	要介護2、3	89	25.8	3.4	16.9	5.6	5.6	0.0
	要介護4、5	86	33.7	8.1	14.0	3.5	5.8	3.5
	無回答	26	0.0	0.0	3.8	3.8	0.0	38.5

(9) 治療状況 (Q13-1)

現在治療中、または後遺症のある病気があると回答した人に、どのような方法で医師の治療を受けているか聞いたところ、「通院している」が 76.5%、「往診・訪問診療を受けている」が 12.5%、「入院している」が 4.1%となっています。

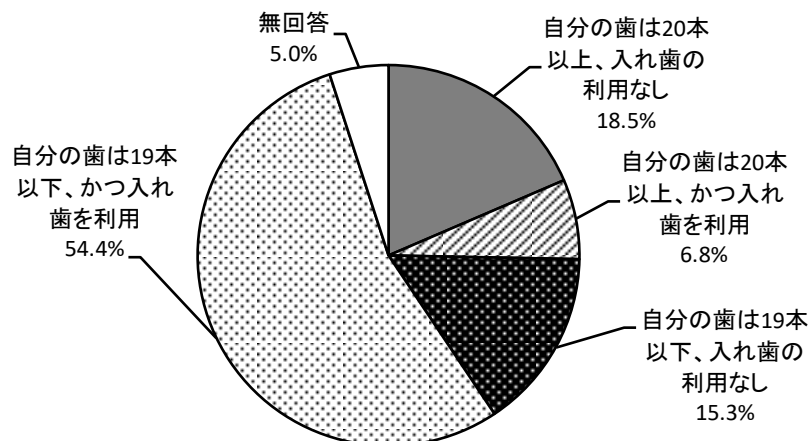
図表-143 治療状況 (n=510)



(10) 歯の本数と入れ歯の利用状況 (Q14)

歯の本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 54.4%と約半数となっています。また「自分の歯は 19 本以下、入れ歯の利用なし」は 15.3%となっています。一方、「自分の歯は 20 本以上、入れ歯の利用なし」は 18.5%となっています。

図表-144 歯の本数と入れ歯の利用状況 (n=561)

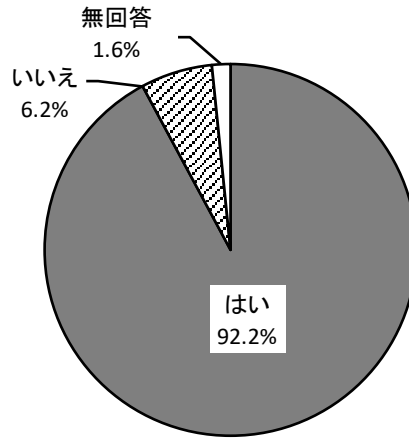


(11) 服薬状況と薬の管理状況 (Q15、Q15-1、Q15-2)

現在、薬を飲んでいる人 (「はい」と回答) は92.2%となっています。

要介護度別にみると、要介護度の低い方が薬を飲んでいる割合が高くなっています。

図表-145 薬を服用しているか (n=517)



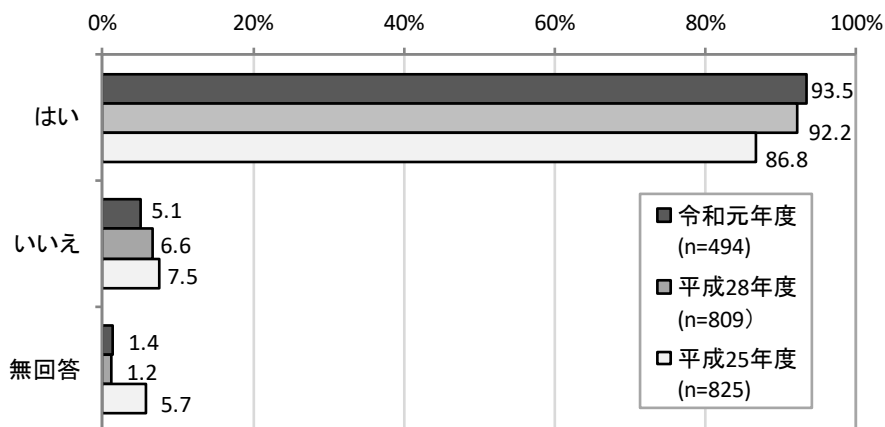
図表-146 要介護度別 薬を服用しているか

(単位:%)

		全体 (n=)	はい	いいえ	無回答
全体		561	92.2	6.2	1.6
要介護度別	要支援 1、2 と要介護 1	360	96.1	3.9	0.0
	要介護 2、3	89	92.1	6.7	1.1
	要介護 4、5	86	82.6	15.1	2.3
	無回答	26	69.2	7.7	23.1

在宅介護について、前回調査との比較では、大きな差異は見られません。

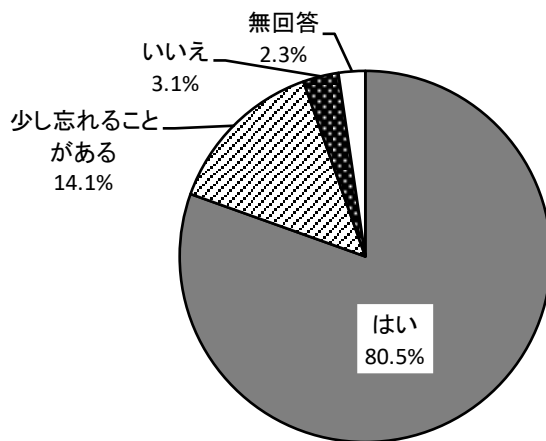
図表-147 【在宅介護】 薬を服用しているか



薬を飲んでいる人のうち、薬をきちんと飲むことができる（「はい」と回答）は 80.5%、「少し忘れることがある」は 14.1%となっています。

要介護度別にみると、要介護度が高い方ほど、薬をきちんと飲むことができる割合が高くなっています。

図表－148 薬をきちんと服用できるか (n=517)



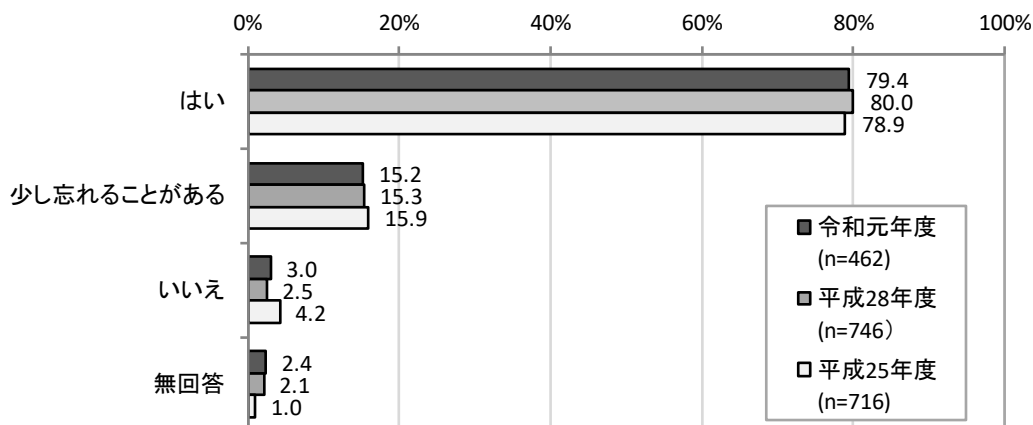
図表－149 要介護度別 薬をきちんと服用できるか

(単位: %)

	全体 (n=)	はい	少し忘れることがある	いいえ	無回答	
全体	517	80.5	14.1	3.1	2.3	
要介護度別	要支援 1、2 と要介護 1	346	77.2	17.6	3.5	1.7
	要介護 2、3	82	84.1	11.0	1.2	3.7
	要介護 4、5	71	90.1	1.4	4.2	4.2
	無回答	18	88.9	11.1	0.0	0.0

在宅介護について、前回、前々回調査との比較では、大きな差異は見られません。

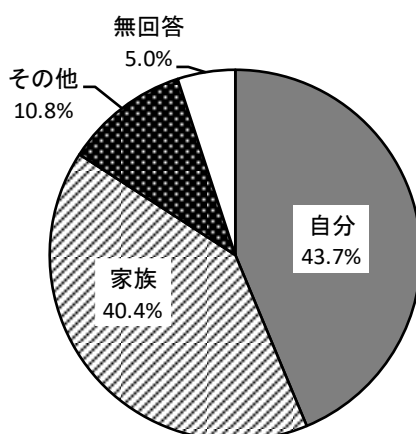
図表－150 【在宅介護】 薬をきちんと服用できるか



薬を管理している人については、「自分」（43.7%）と「家族」（40.7%）がほぼ同じ割合になっています。「その他」の大半は、介護施設の職員となっています。

要介護度別では、「要支援 1、2と要介護 1」では「自分」が半数強（55.5%）、「要介護 2、3」では「家族」が半数強（56.1%）と最も高くなっています。「要介護 4、5」では「家族」（57.7%）が最も高く、次いで「その他」が 35.2%となっています。

図表－151 薬の管理者（n=517）



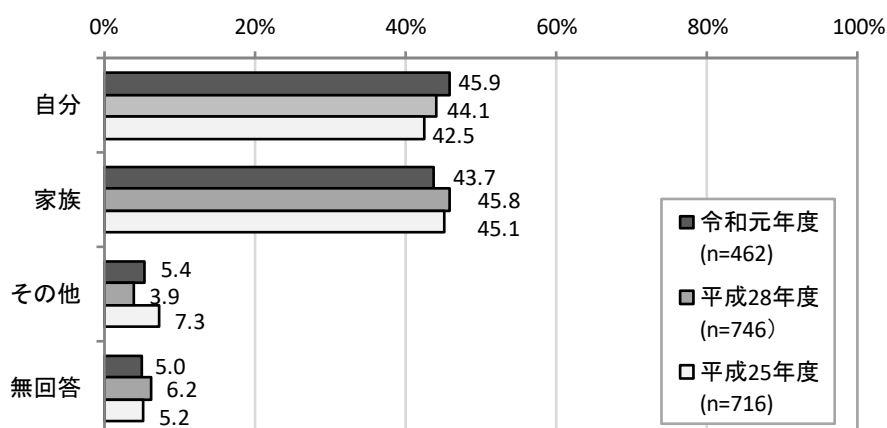
図表－152 要介護度別 薬の管理者

(単位: %)

		全体 (n=)	自分	家族	その他	無回答
全体		517	43.7	40.4	10.8	5.0
要介護度別	要支援 1、2と要介護 1	346	55.5	34.1	5.5	4.9
	要介護 2、3	82	23.2	56.1	14.6	6.1
	要介護 4、5	71	5.6	57.7	35.2	1.4
	無回答	18	61.1	22.2	0.0	16.7

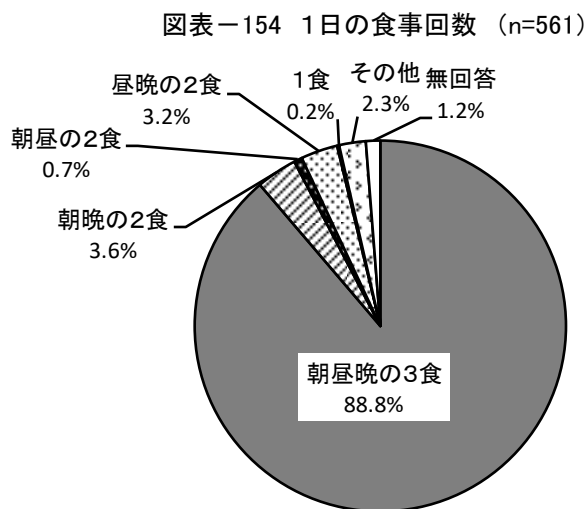
在宅介護について、前回、前々回調査と比較すると、大きな差異は見られません。

図表－153 【在宅介護】薬の管理者



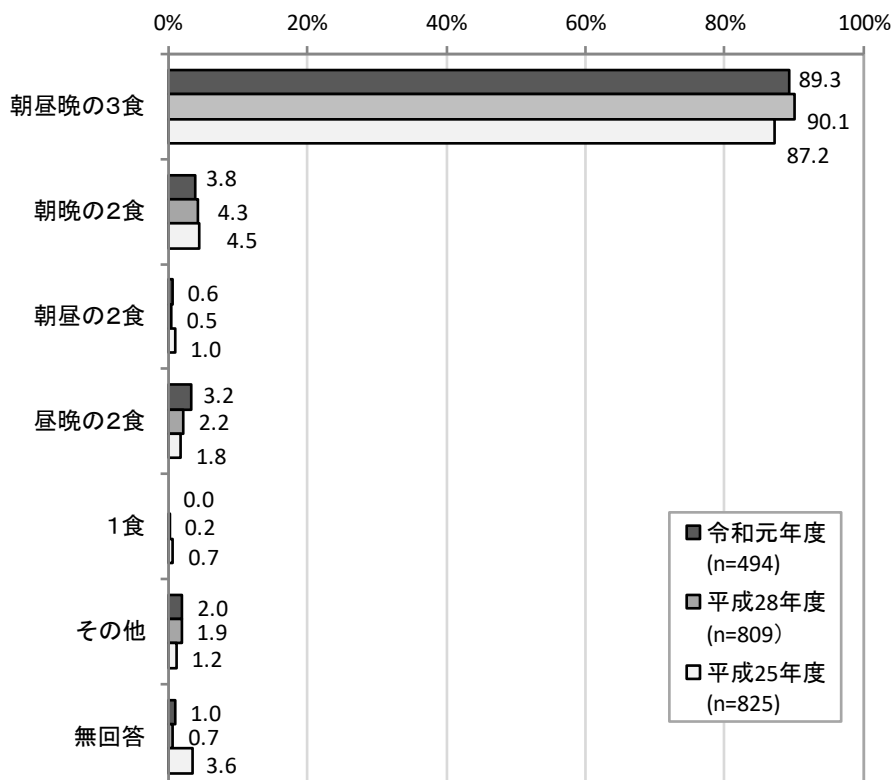
(12) 1日の食事回数 (Q16)

1日の食事回数は、大半が「朝昼晩の3食」(88.8%)となっています。



在宅介護について、前回、前々回調査と比較すると、大きな差異は見られません。

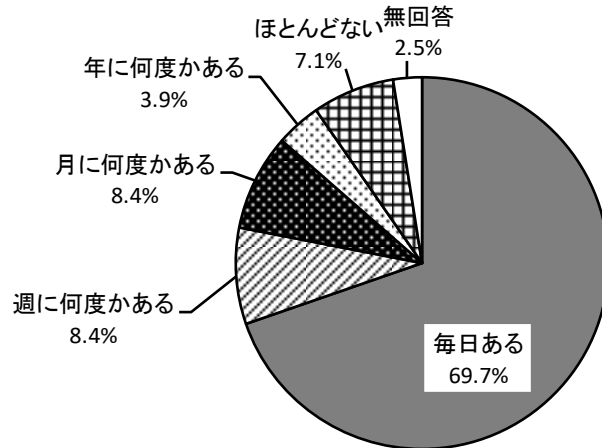
図表-155 【在宅介護】1日の食事回数



(13) 誰かと食事をとる頻度 (Q17)

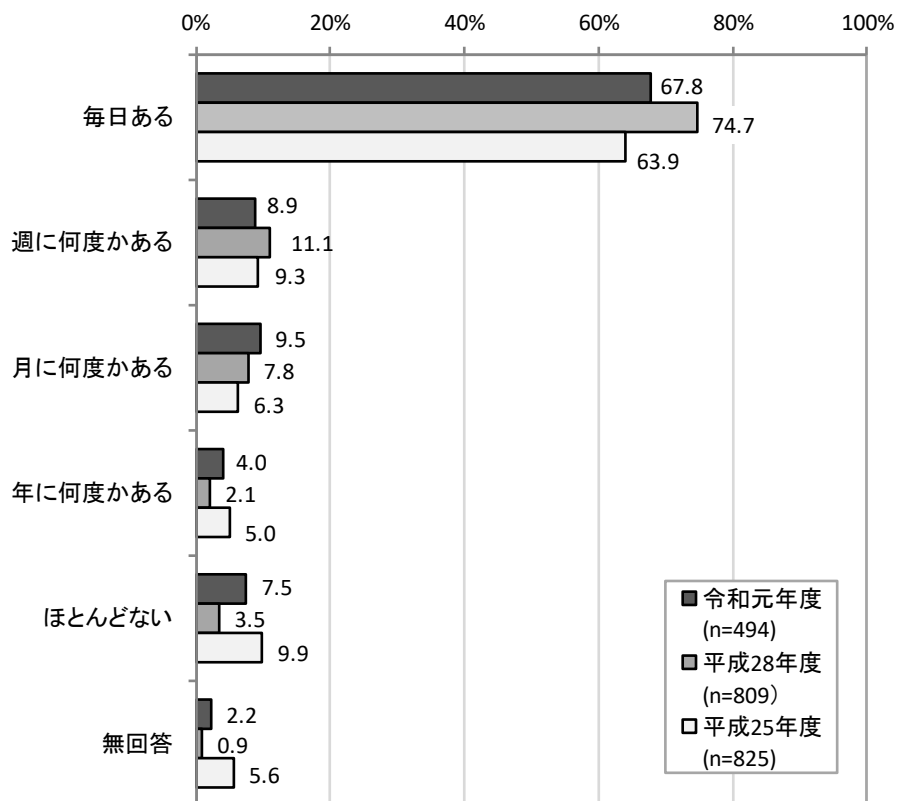
自分一人だけでなく、どなたかと食事をとる機会が、「毎日ある」が69.7%となっています。その他、「週に何度かある」「月に何度かある」がそれぞれ8.4%となっています。

図表-156 誰かと食事をとる頻度 (n=561)



在宅介護について、前回調査と比較すると、前回より「毎日ある」が低くなっています。

図表-157 【在宅介護】 誰かと食事をとる機会

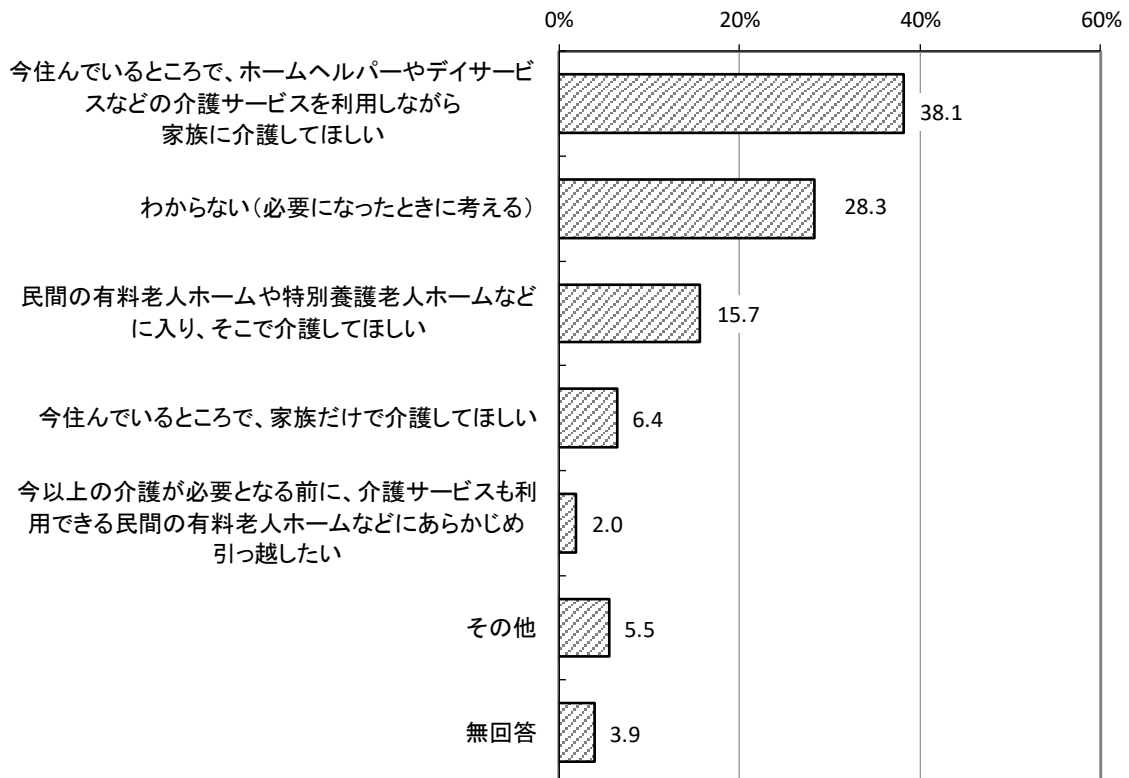


(14) 現在の要介護度が上がった場合に望む、介護の方法 (Q18)

もし、現在の要介護度が上がったら、どのような方法での介護を望むかについては、「今住んでいるところで、ホームヘルパーやデイサービスなどの介護サービスを利用しながら家族に介護してほしい」(38.1%)が最も高く、次いで「わからない(必要になったときに考える)」(28.3%)となっています。

また、「民間の有料老人ホームや特別養護老人ホームなどに入り、そこで介護してほしい」は15.7%、「今住んでいるところで、家族だけで介護してほしい」は6.4%となっています。

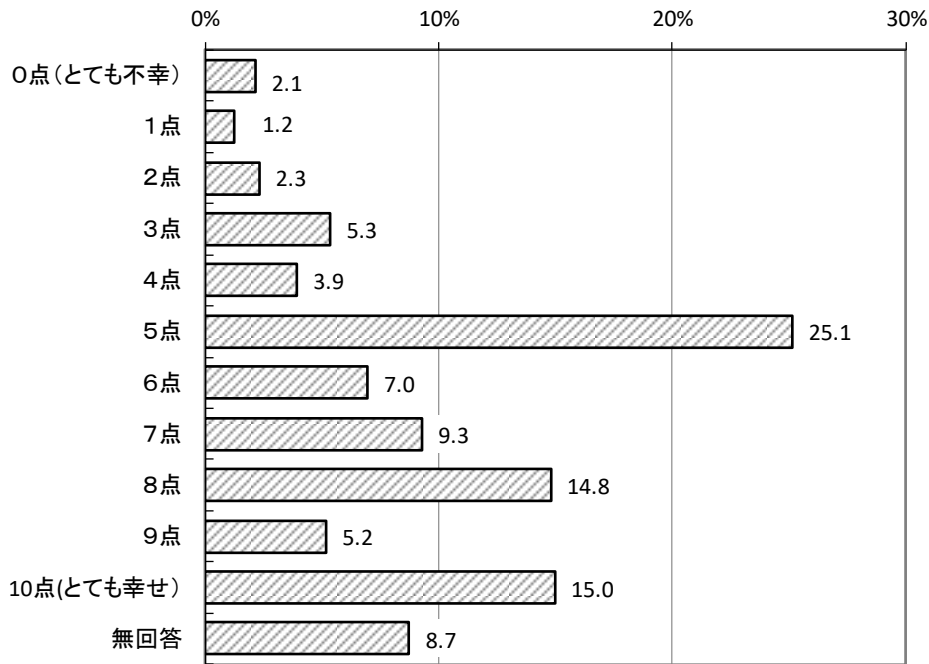
図表-158 現在の要介護度が上がった場合に望む、介護の方法 (n=561)



(15) 現在の幸福度 (Q19)

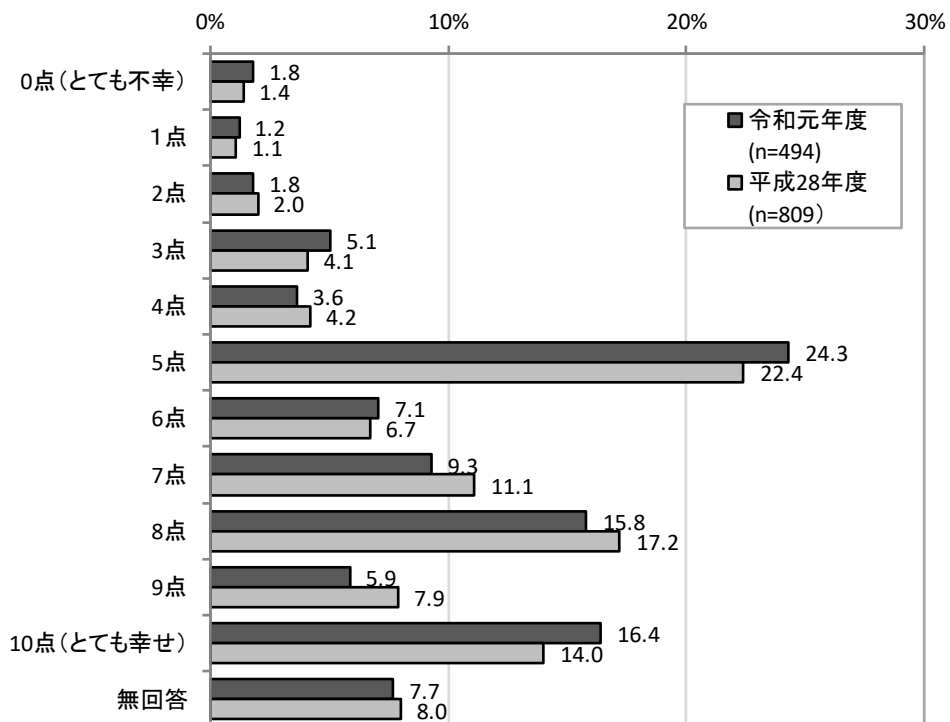
現在どの程度幸せかについて、0点(とても不幸)～10点(とても幸せ)できいたところ、「5点」(25.1%)の割合が最も高く、次いで「10点」(15.0%)、「8点」(14.8%)となっています。平均は6.6点となっています。

図表-159 現在の幸福度 (n=561)



在宅介護について、前回調査と比較すると、大きな差異は見られません。

図表-160 【在宅介護】現在の幸福度



3. 介護サービスの利用などについて

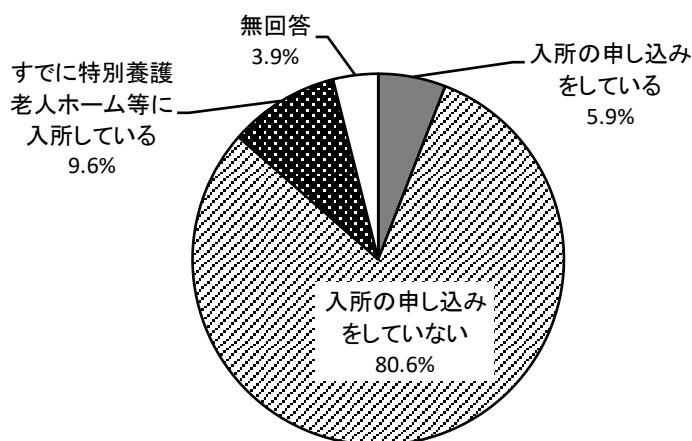
B 介護サービスの利用などについてお尋ねします

(1) 特別養護老人ホーム等の施設への入所申し込み状況 (Q20、Q20-1)

特別養護老人ホーム等の施設に入所の申し込みをしているかきいたところ、「入所の申し込みをしていない」(80.6%)が最も高く、「すでに特別養護老人ホーム等に入所している」が9.6%、「入所の申し込みをしている」が5.9%となっています。

要介護度別にみると、「要介護 2、3」「要介護 4、5」では、「入所の申し込みをしている」がそれぞれ10.1%、11.6%となっています。また、「要介護 4、5」では、「すでに特別養護老人ホーム等に入所している」が33.7%となっています。

図表-161 特別養護老人ホーム等の施設への入所申し込みの有無 (n=561)



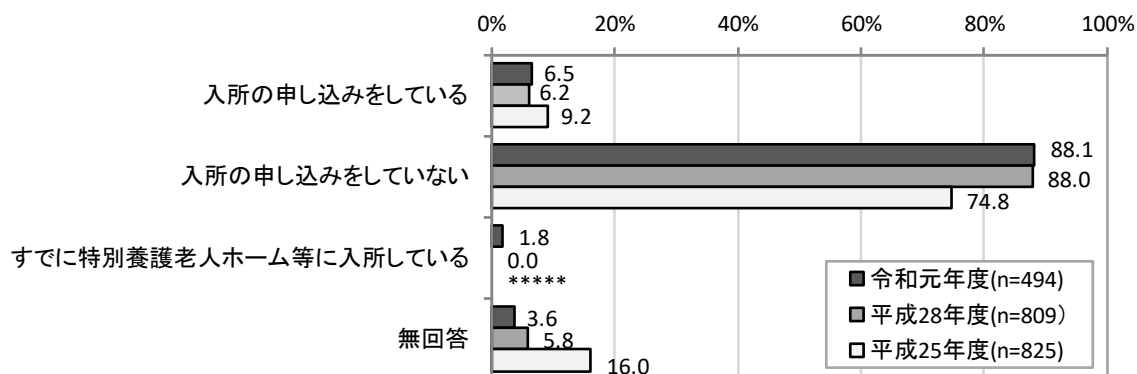
図表-162 要介護度別 特別養護老人ホーム等の施設への入所申し込みの有無

(単位: %)

	全体(n=)	入所の申し込みをしている	入所の申し込みをしていない	すでに特別養護老人ホームに入所している	無回答
全体	561	5.9	80.6	9.6	3.9
要支援 1、2 と要介護 1	360	3.6	88.6	3.9	3.9
要介護 2、3	89	10.1	76.4	12.4	1.1
要介護 4、5	86	11.6	51.2	33.7	3.5
無回答	26	3.8	80.8	0.0	15.4

在宅介護について、前回調査と比較すると、大きな差異は見られません。

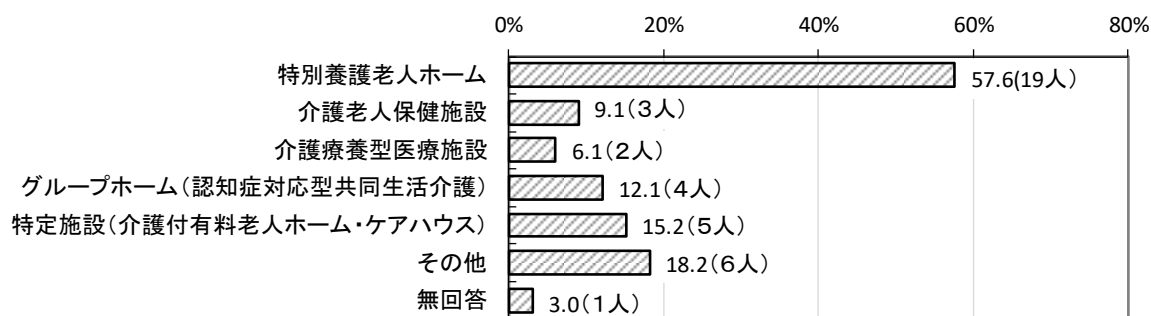
図表－163 【在宅介護】 特別養護老人ホーム等の施設への入所申し込みの有無



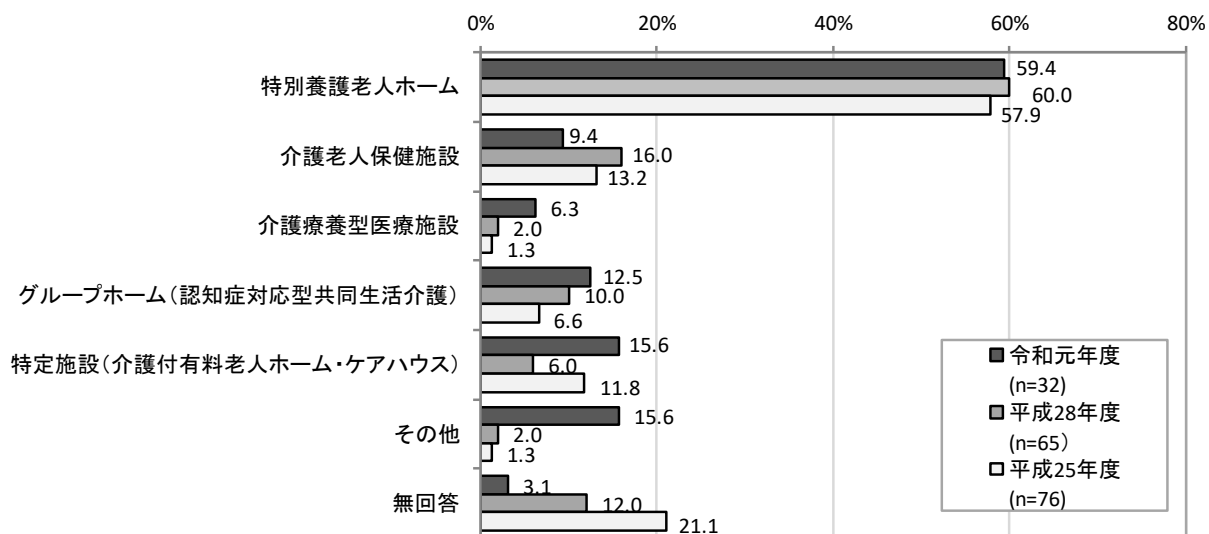
※「すでに特別養護老人ホーム等に入所している」は平成 25 年度の調査項目にはありません。

※「申し込んでいる施設」及び「施設への申し込み時期」については、サンプル数が少ないため参考値

図表－164 申し込んでいる施設(複数回答) (n=33)



図表－165 【在宅介護】 申し込んでいる施設(複数回答)



図表－166 施設への申し込み時期(複数回答) (n=33)

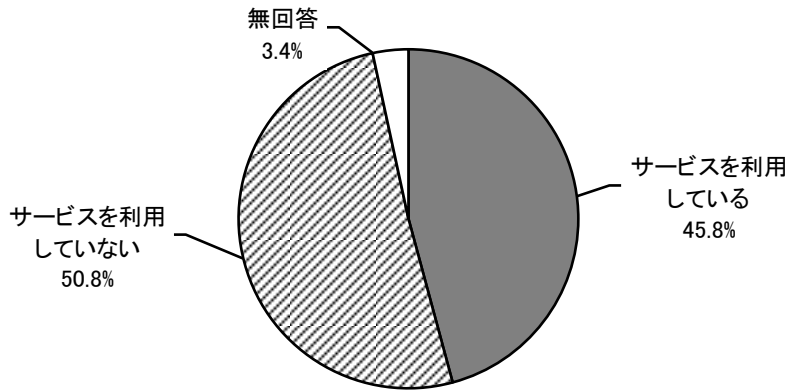
(件数)

	回答数	平成31年・ 令和元年以降	平成30年以前	無回答
特別養護老人ホーム	19	10	5	4
介護老人保健施設	3	1		2
介護療養型医療施設	2			2
グループホーム (認知症対応型共同生活介護)	4	1		3
特定施設(介護付有料老人 ホーム・ケアハウス)	5	3		2
その他	6	1	1	4

(2) 居宅（在宅）介護サービスの利用有無（Q21）

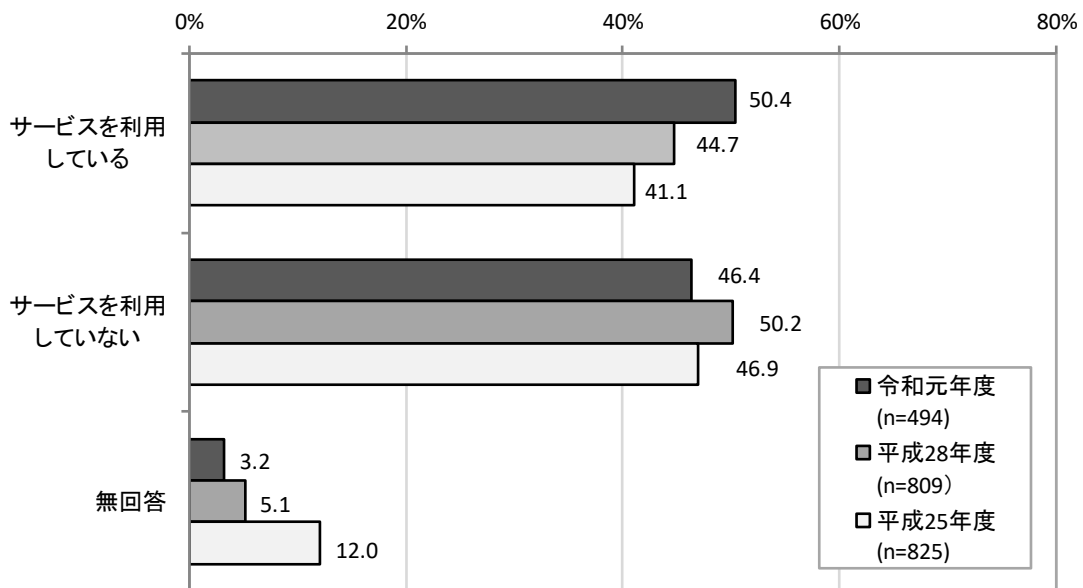
普段、居宅（在宅）の介護サービスを利用しているかについては、「サービスを利用している」が 45.8%、「サービスを利用していない」が 50.8%となっています。

図表－167 居宅（在宅）介護サービスの利用有無（n=561）



在宅介護について、前回、前々回調査と比較すると、「サービスを利用している」が年々高くなっています。

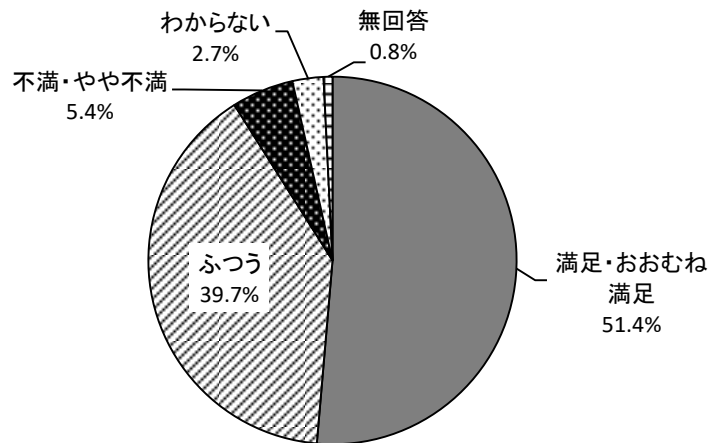
図表－168 【在宅介護】 居宅（在宅）介護サービスの利用有無



(3) 介護保険サービスの満足度 (Q21-1)

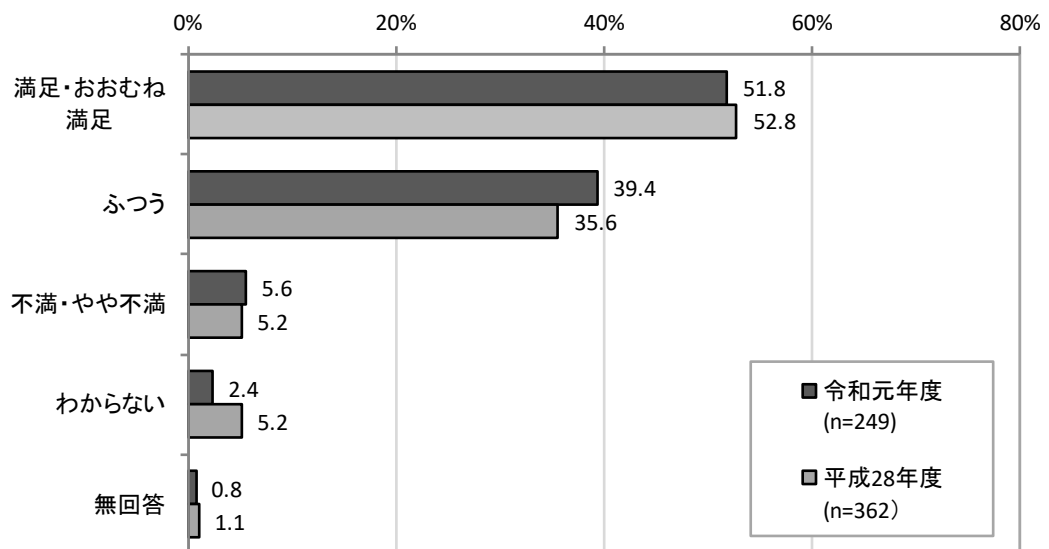
「サービスを利用している」と回答した人に、介護保険サービスの満足度をきいたところ、「満足・おおむね満足」(51.4%)が最も高く、次いで「ふつう」(39.7%)、「不満・やや不満」(5.4%)となっています。

図表-169 介護保険サービスの満足度 (n=257)



在宅介護について、前回調査と比較すると、「ふつう」がやや高くなっています。

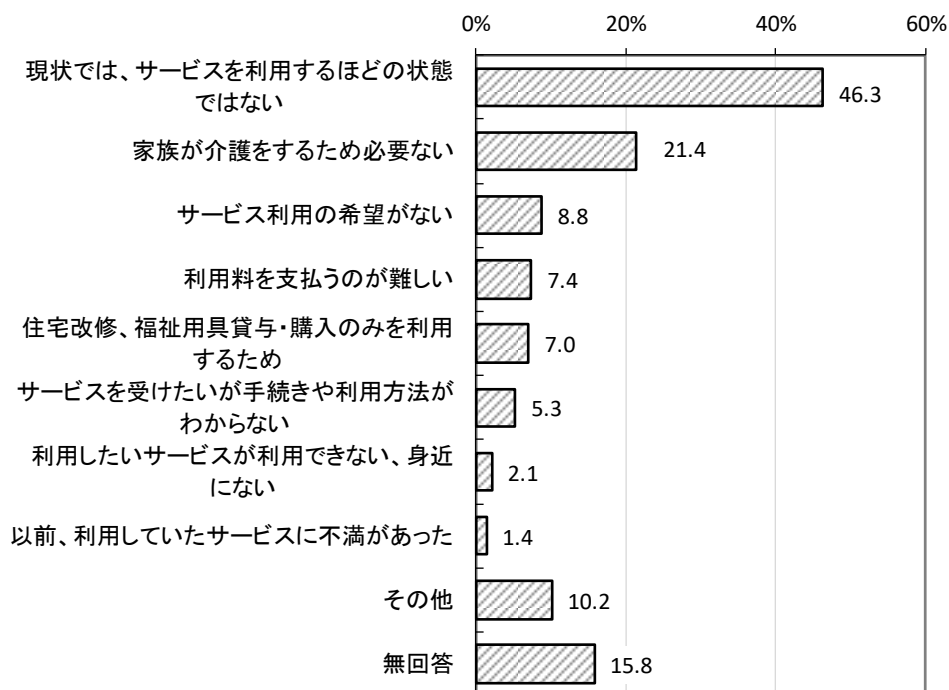
図表-170 【在宅介護】 介護保険サービスの満足度



(4) 介護保険サービスを利用していない理由 (Q21-2)

「介護保険サービスを利用していない」と回答した人に、介護保険サービスを利用していない理由をきいたところ、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」(46.3%) が最も高く、次いで「家族が介護をするため必要ない」(21.4%)、「サービス利用の希望がない」(8.8%) などとなっています。その他、「利用料を支払うのが難しい」(7.4%)、「サービスを受けたいが手続きや利用方法がわからない」(5.3%)、「利用したいサービスが利用できない、身近にない」(2.1%) といった、必要なサービスがあるものの利用できていない人も多くはないものの、一定数見られます。

図表-171 介護保険サービスを利用していない理由(複数回答) (n=285)



要介護度別にみると、「要支援 1、2 と要介護 1」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 59.3%と半数以上を占めています。

図表－172 要介護度別 介護保険サービスを利用していない理由(複数回答)

(単位:%)

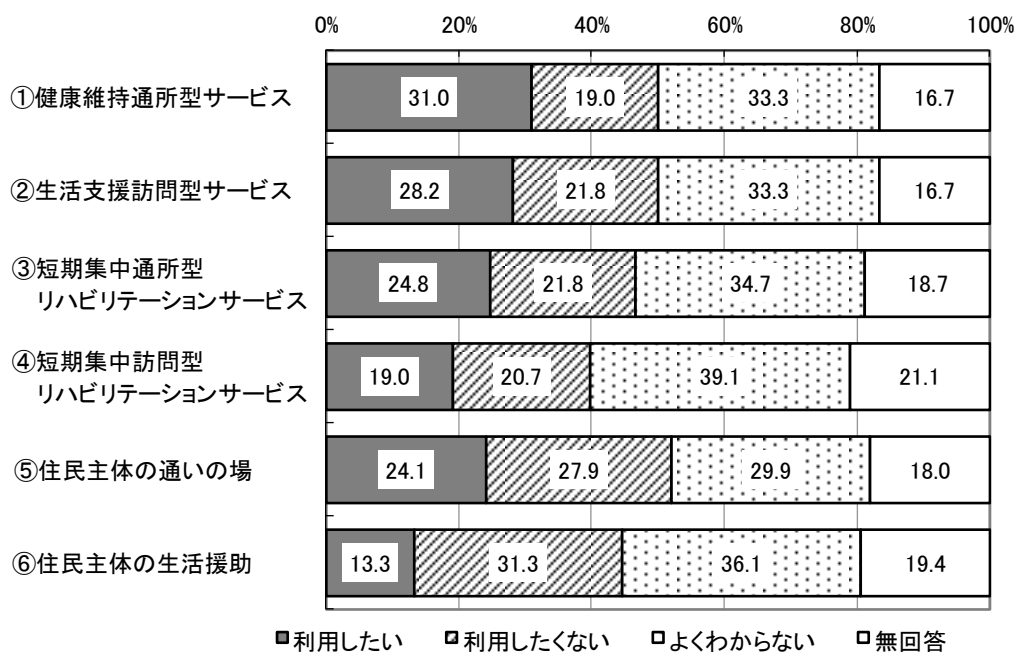
	全体 (n=)	現状では、 サービスを利用するほどの状態ではない	本人にサービス利用の希望がない	家族が介護をするため必要ない	以前、利用していたサービスに不満があった	利用料を支払うのが難しい
全体	285	46.3	8.8	21.4	1.4	7.4
要支援 1、2 と要介護 1	189	59.3	9.5	21.2	1.1	7.4
要介護 2、3	40	17.5	10.0	30.0	5.0	10.0
要介護 4、5	41	4.9	7.3	19.5	0.0	7.3
無回答	15	73.3	0.0	6.7	0.0	0.0

	全体 (n=)	利用したいサービスが利用できない、身近にない	住宅改修、福祉用具貸与・購入のみを利用するため	サービスを受けたいが手続きや利用方法がわからない	その他	無回答
全体	285	2.1	7.0	5.3	10.2	15.8
要支援 1、2 と要介護 1	189	1.6	8.5	5.8	4.2	10.1
要介護 2、3	40	7.5	5.0	7.5	17.5	20.0
要介護 4、5	41	0.0	4.9	2.4	29.3	41.5
無回答	15	0.0	0.0	0.0	13.3	6.7

(5) 【要支援1, 2の方のみ】要介護(要支援)認定を受けることなく利用できるサービスの利用意向 (Q22)

要支援1, 2の方のみに、「支援が必要な方に、要介護(要支援)認定を受けることなく利用できるサービスを提供し、迅速にサービスに繋げていくことを考えている」6つのサービスについて、それぞれ利用意向をきいたところ、「利用したい」は、「①健康維持通所型サービス」(31.0%)が最も高く、次いで「②生活支援訪問型サービス」(28.2%)、「③短期集中通所型リハビリテーションサービス」(24.8%)となっています。一方、「利用したくない」は、「⑥住民主体の生活援助」(31.3%)「⑤住民主体の通いの場」(27.9%)が高くなっています。また、「よくわからない」は「④短期集中訪問型リハビリテーションサービス」が39.1%と最も高くなっていますが、そのほかの項目もいずれも約30~36%となっています。

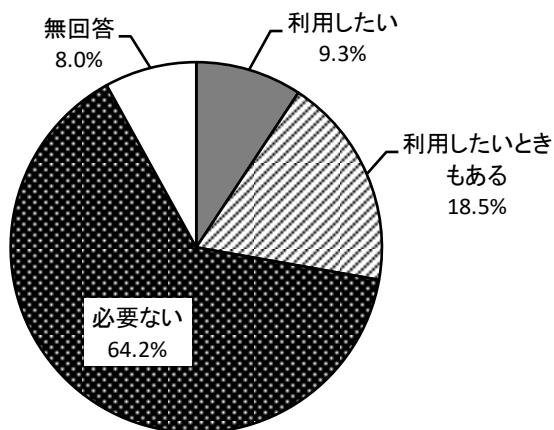
図表-173 要介護(要支援)認定を受けることなく利用できるサービスの利用意向 (n=294)



(6) 夜間・早朝の訪問サービスの利用意向 (Q23)

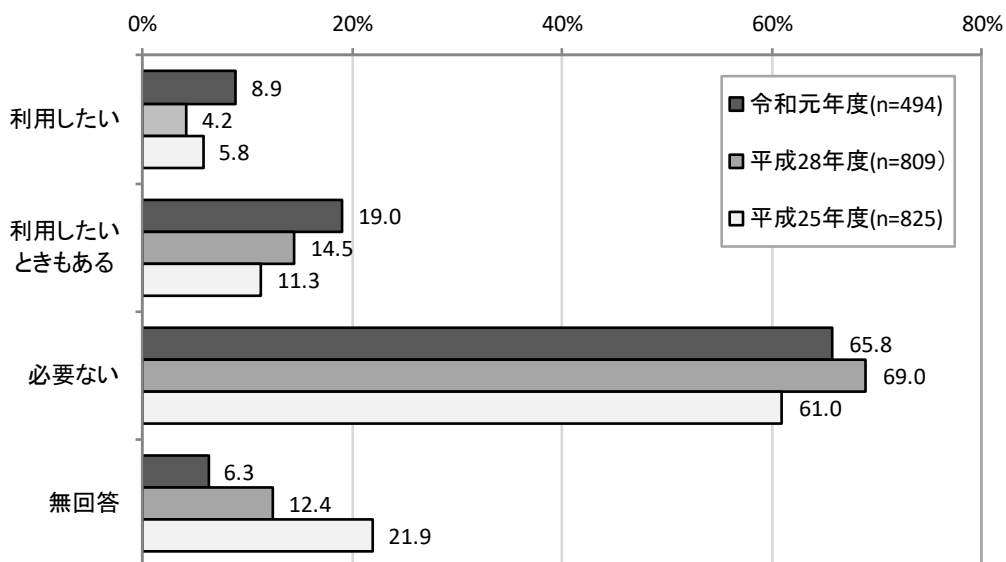
夜間・早朝にホームヘルパーが自宅を訪問して、安否確認や体位交換などを行うサービスの利用意向をきいたところ、「必要ない」が 64.2%、「利用したい(ときもある)」が 27.8% (「利用したい(9.3%)」と「利用したいときもある(18.5%)」の計) となっています。

図表-174 夜間・早朝の訪問サービスの利用意向 (n=561)



在宅介護について、前回、前々回調査と比較すると、「利用したい」、「利用したいときもある」が高くなっています。

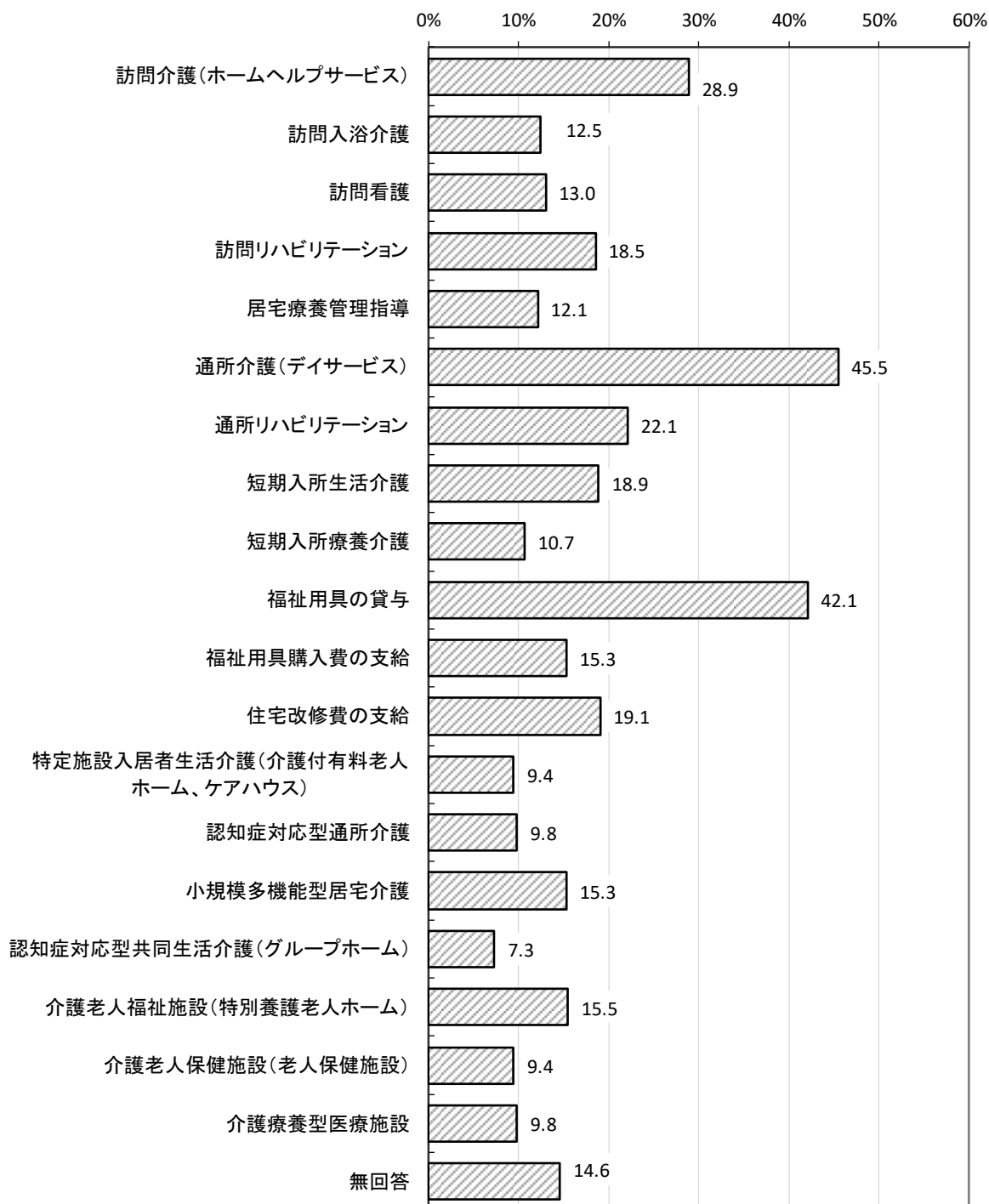
図表-175 【在宅介護】夜間・早朝の訪問サービスの利用意向



(7) 今後利用したい介護サービス (Q24)

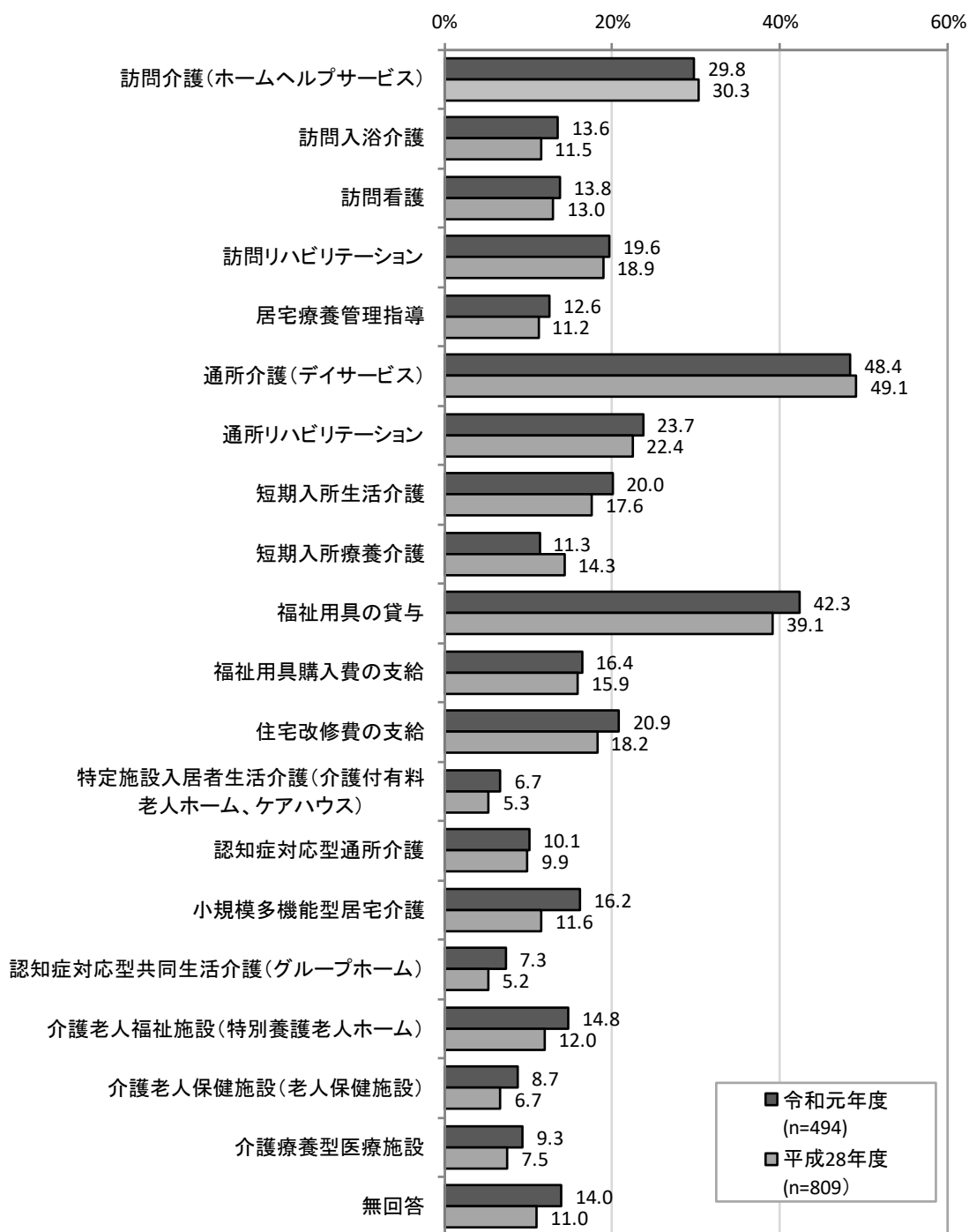
今後利用したい介護サービス（現在利用しているものを含む）は、「通所介護（デイサービス）」（45.5%）が最も高く、次いで「福祉用具の貸与」（42.1%）、「訪問介護（ホームヘルプサービス）」（28.9%）、「通所リハビリテーション」（22.1%）となっています。

図表－176 今後利用したい介護サービス(複数回答) (n=561)



在宅介護について、前回調査と比較すると、上位にあがっているものに大きな差異は見られないものの、「福祉用具の貸与」「小規模多機能型居宅介護」が前回よりやや高くなっています。

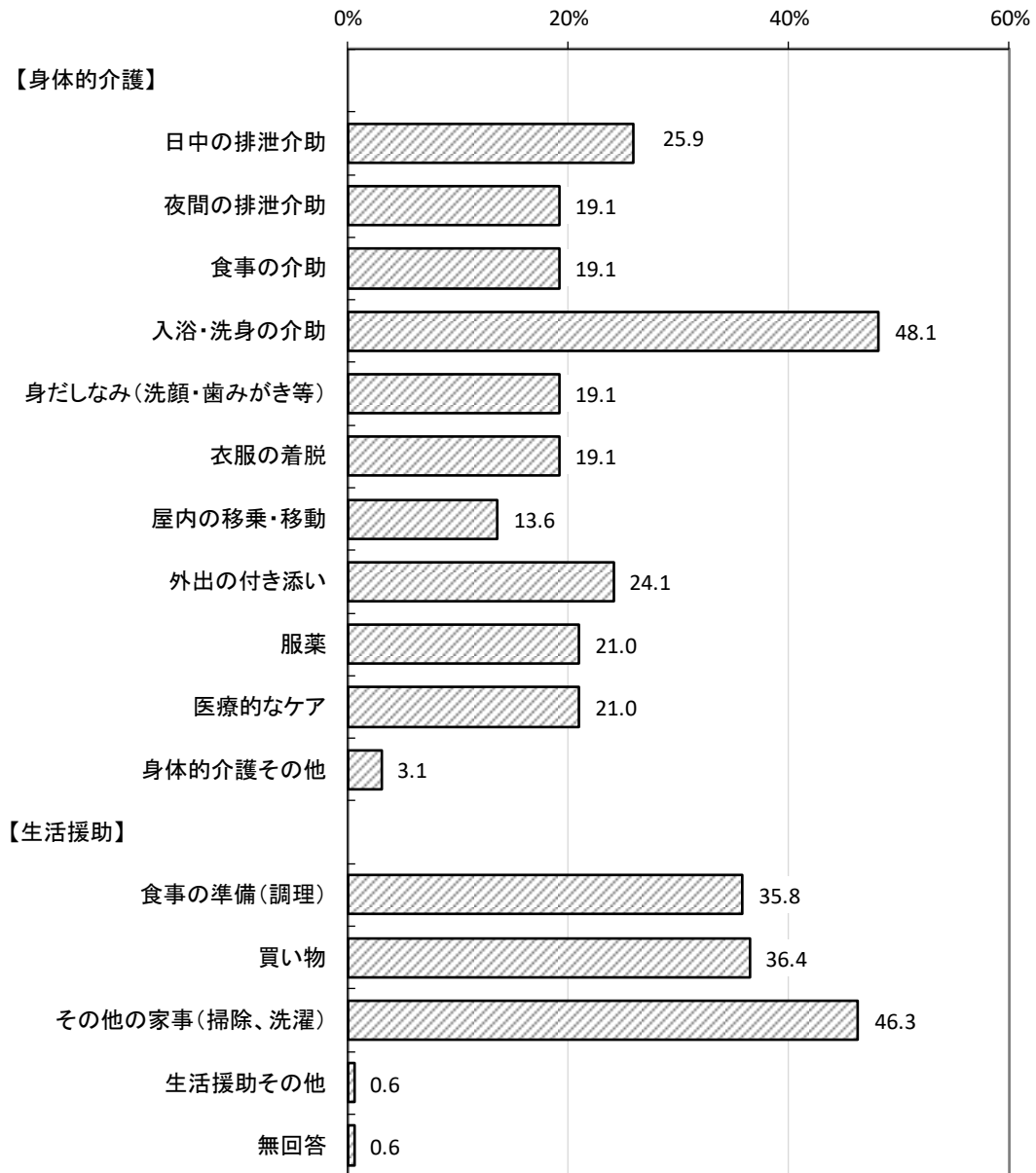
図表-177 【在宅介護】 今後利用したい介護サービス(複数回答)



(8) 今後利用したい訪問介護（ホームヘルプサービス）の具体的内容（Q24-1）

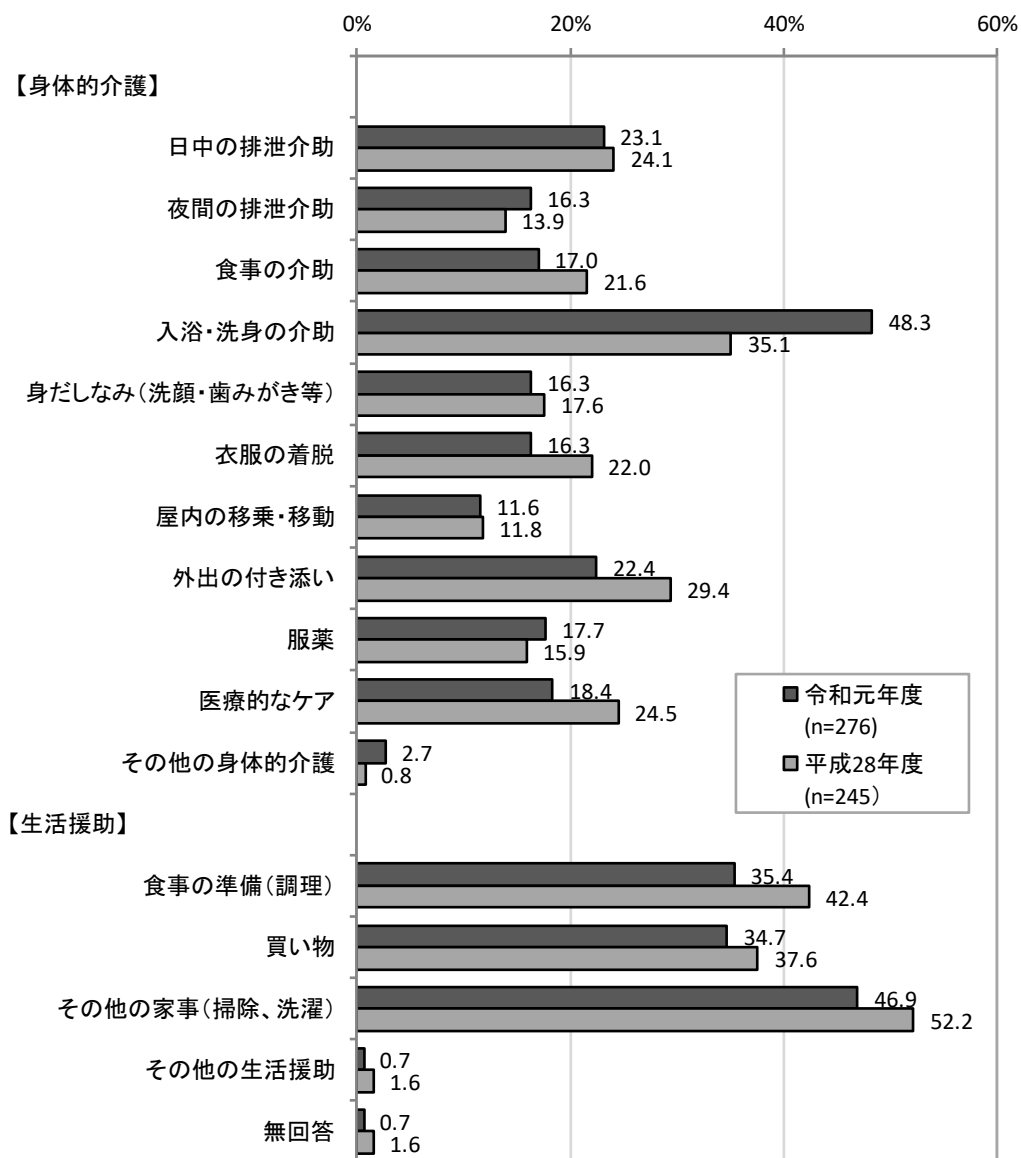
「訪問介護（ホームヘルプサービス）」を利用したいと回答した人に、具体的な内容をきくと、「入浴・洗身の介助」（48.1%）が最も高く、次いで「その他の家事（掃除、洗濯）」（46.3%）、「買い物」（36.4%）、「食事の準備（調理）」（35.8%）となっています。

図表－178 今後利用したい訪問介護（ホームヘルプサービス）の具体的内容（複数回答）（n=162）



在宅介護について、前回調査と比較すると、「入浴・洗身の介助」が前回より大幅に高くなっています。一方、「衣服の着脱」「外出の付き添い」「医療的なケア」「食事の準備（調理）」「その他の家事（掃除、洗濯）」などは低くなっています。

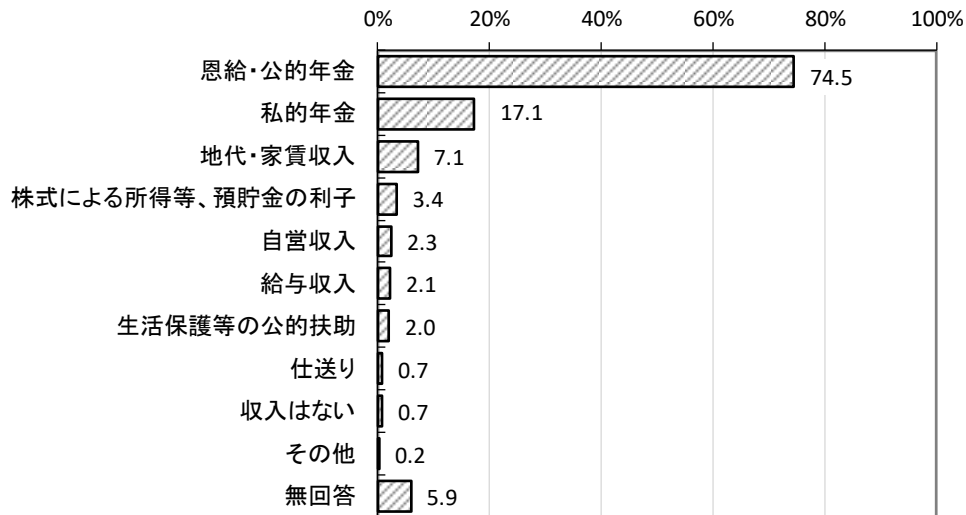
図表-179 【在宅介護】 今後利用したい訪問介護(ホームヘルプサービス)の具体的内容(複数回答)



(9) 収入源 (Q25)

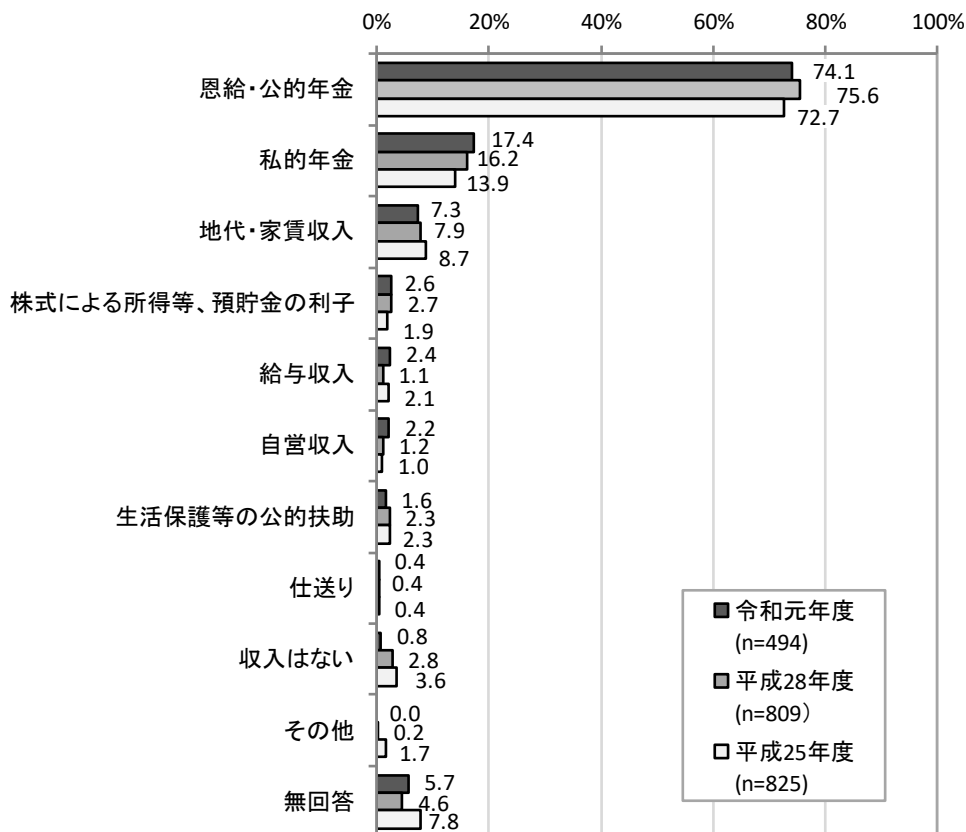
収入源は、大半が「恩給・公的年金」(74.5%)で、その他では「私的年金」(17.1%)、「地代・家賃収入」(7.1%)などとなっています。

図表-180 収入源(複数回答) (n=561)



在宅介護について、前回、前々回調査と比較すると、大きな差異は見られません。

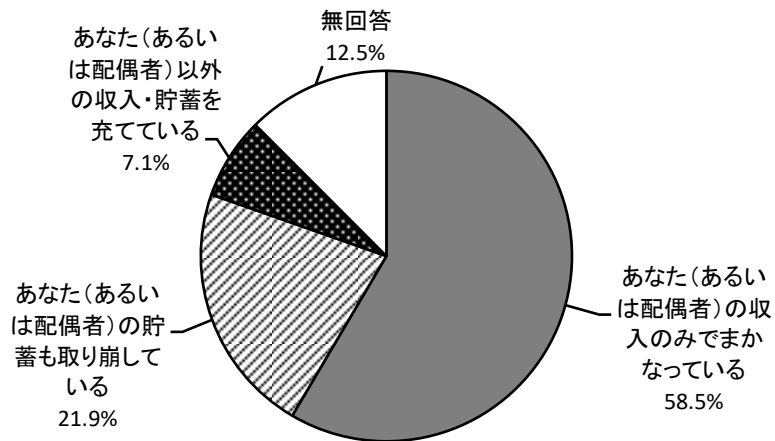
図表-181 【在宅介護】収入源(複数回答)



(10) 介護費用の負担状況 (Q26)

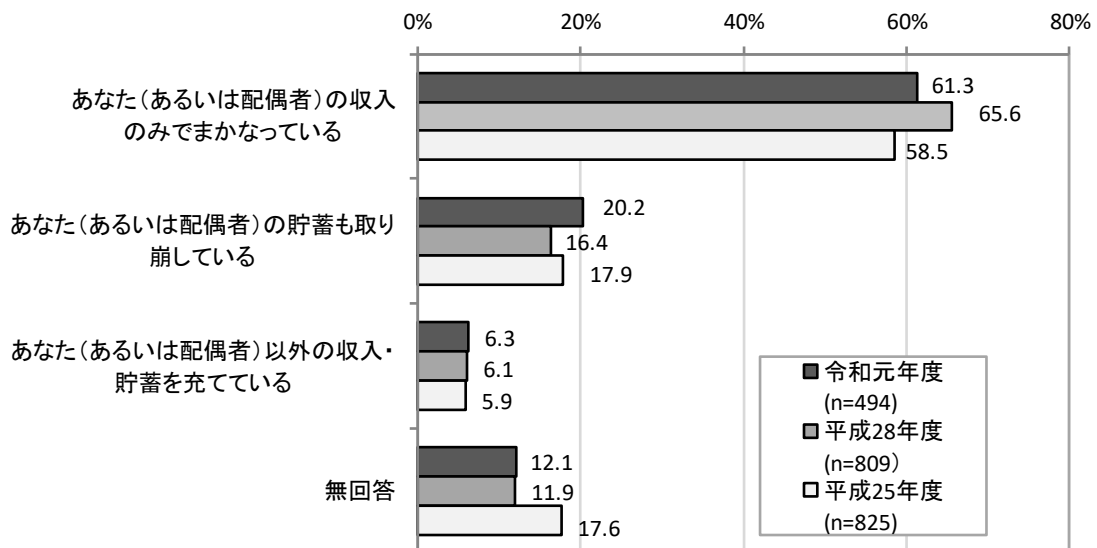
介護費用の負担については、「あなた(あるいは配偶者)の収入のみでまかなっている」が58.5%、「あなた(あるいは配偶者)の貯蓄も取り崩している」が21.9%、「あなた(あるいは配偶者)以外の収入・貯金を充てている」が7.1%となっています。

図表-182 介護費用の負担状況 (n=561)



在宅介護について、前回、前々回調査と比較すると、大きな差異は見られません。

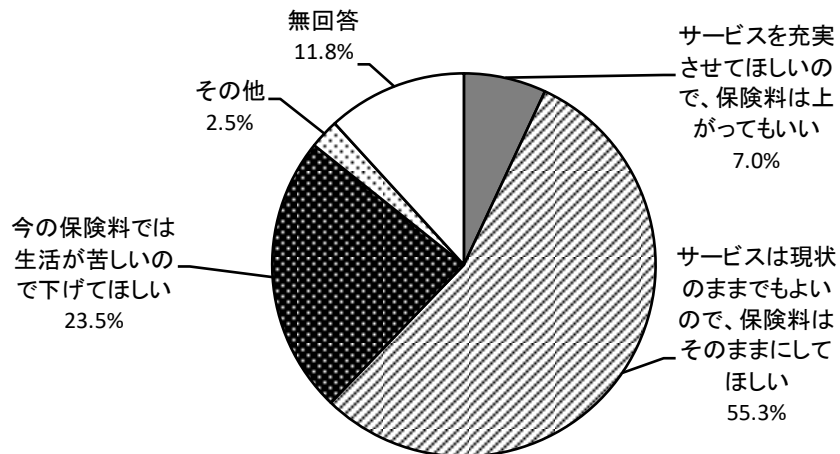
図表-183 【在宅介護】介護費用の負担状況



(11) 介護保険料について (Q27)

介護保険料についてどのように感じているか聞いたところ、「サービスは現状のままでもよいので、保険料はそのままにしてほしい」(55.3%)が約半数で、次いで「今の保険料では生活が苦しいので下げてほしい」(23.5%)となっています。一方、「サービスを充実させてほしいので、保険料は上がってもいい」は7.0%となっています。

図表-184 介護保険料について (n=561)



4. 介護保険サービス以外の福祉サービスについて

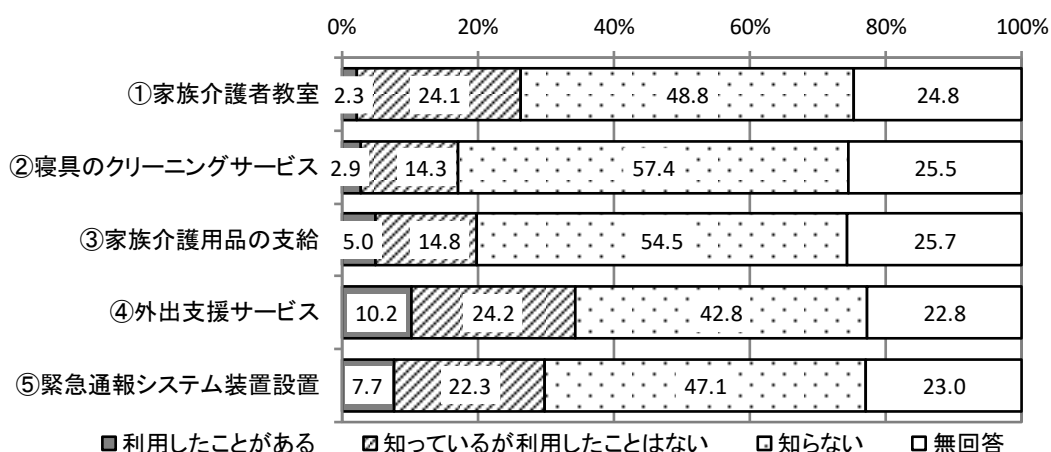
C 介護保険サービス以外の福祉サービスについてお尋ねします

(1) 介護保険サービス以外の福祉サービスの利用について (Q28)

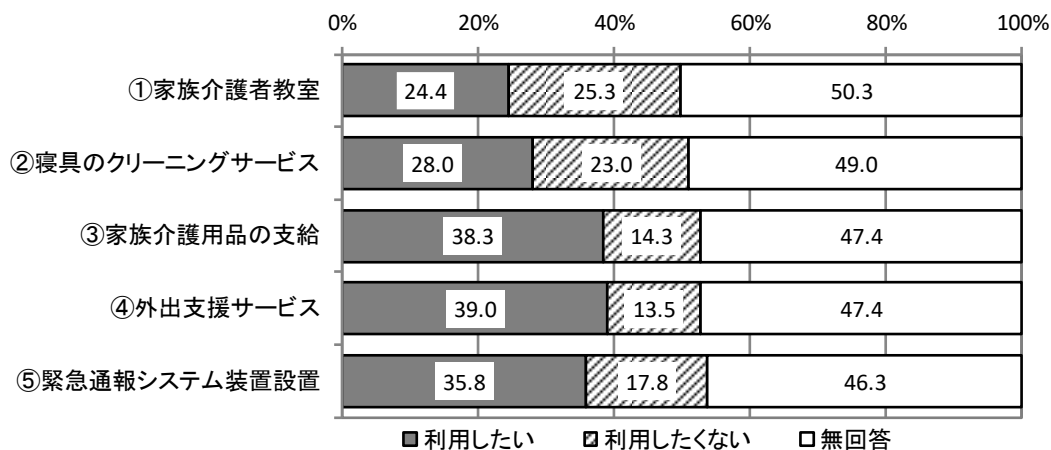
介護保険サービス以外の福祉サービス 5 つについて、それぞれの現在の利用状況をきいたところ、「利用したことがある」ものは、「④外出支援サービス」が 10.2%で、そのほかは約 2～8%となっています。「知っているが利用したことはない」は、「④外出支援サービス」(24.2%)、「①家族介護者教室」(24.1%)、「⑤緊急通報システム装置設置」(22.3%)などが高くなっています。一方、「知らない」は、「②寝具のクリーニングサービス」(57.4%)、「③家族介護用品の支給」(54.5%)が高くなっていますが、そのほかのサービスも約 43～49%となっています。

今後の利用意向をきいたところ、「利用したい」は「④外出支援サービス」(39.0%)、「③家族介護用品の支給」(38.3%)が高くなっています。一方、「利用したくない」も約 14～25%となっています。

図表－185 介護保険サービス以外の福祉サービスの現在の利用状況 (n=561)

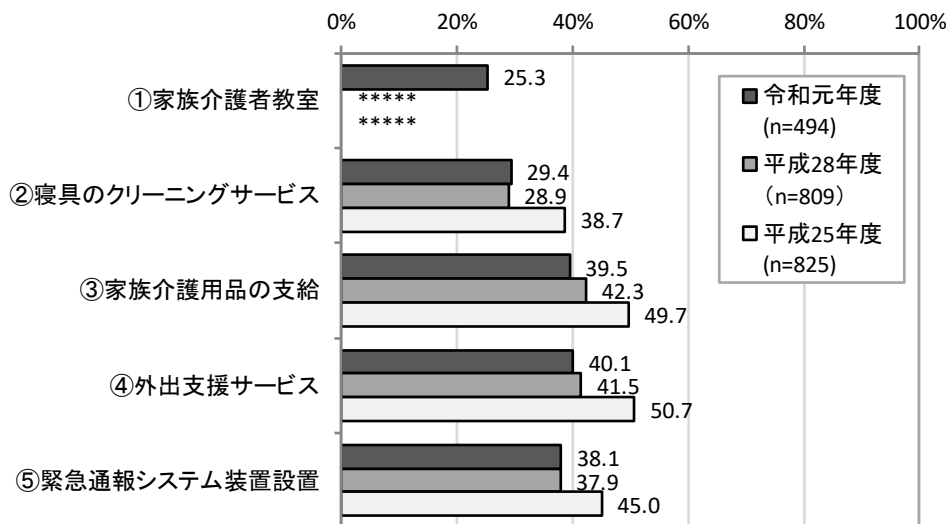


図表－186 福祉サービスの今後の利用意向 (n=561)



在宅介護について、「利用したい」のみを前回、前々回調査と比較すると、「利用したい」は前回と大きな差異は見られません。

図表-187 【在宅介護】福祉サービスの今後の利用意向「利用したい」のみ

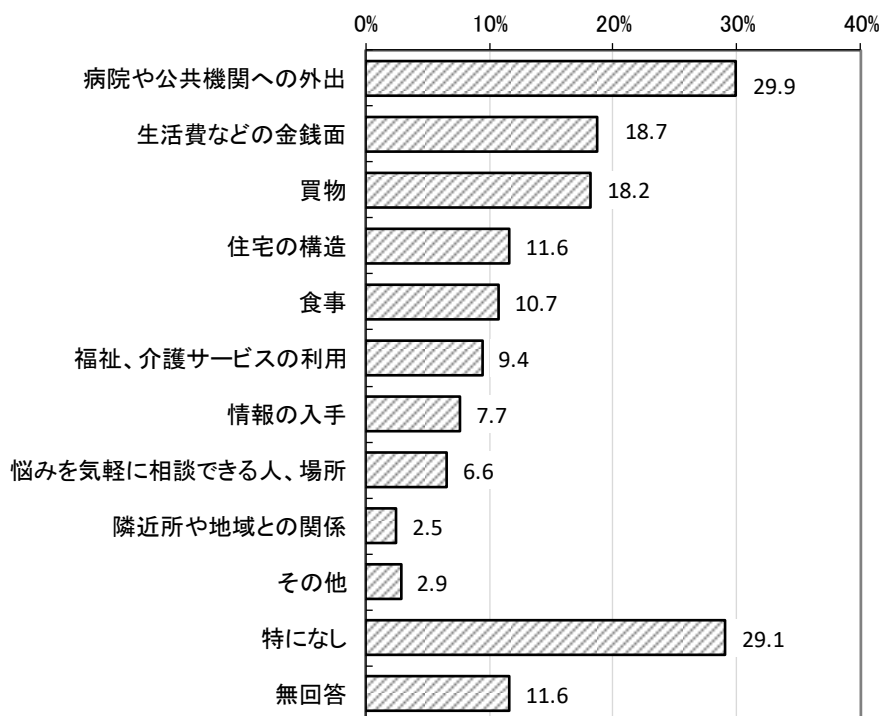


※「家族介護者教室」は平成 28 年度・平成 25 年度の調査項目にはありません。

(2) 生活上で困っていること (Q29)

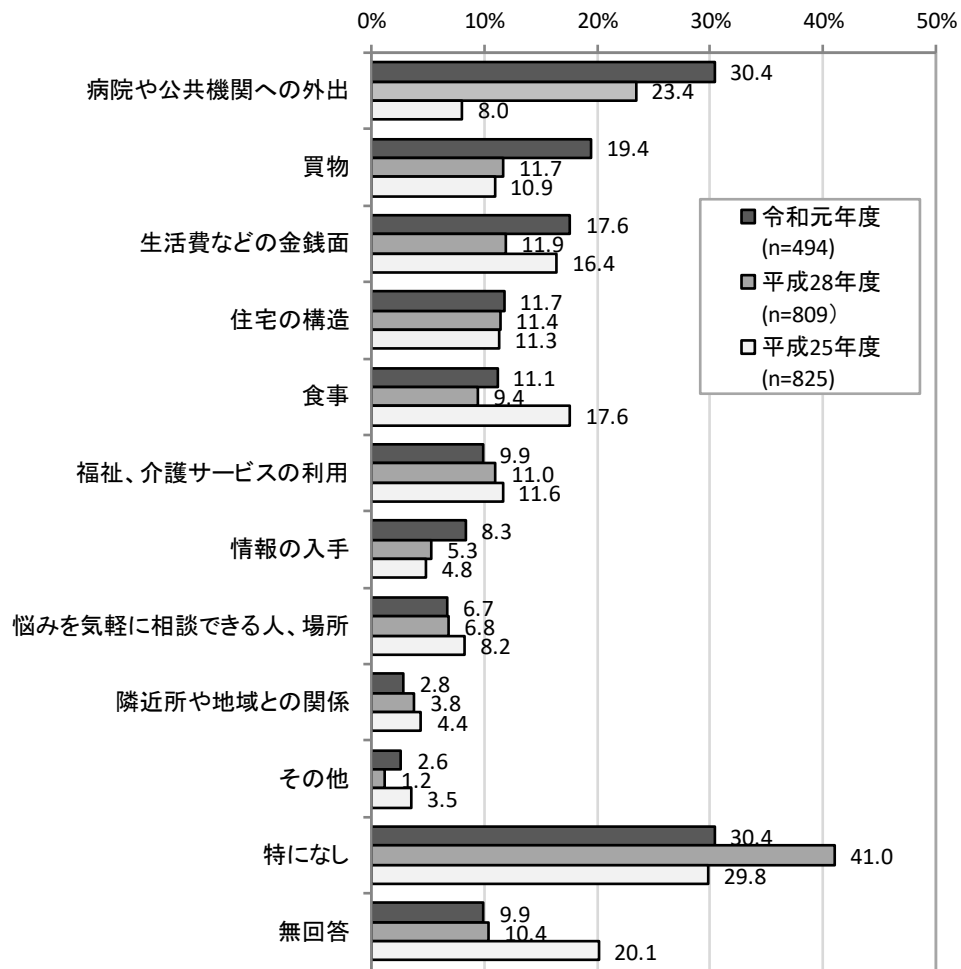
現在、生活するうえで困っていることについてきたところ、「病院や公共機関への外出」(29.9%)が最も高く、次いで「生活費などの金銭面」(18.7%)、「買物」(18.2%)などとなっています。一方、「特になし」は29.1%となっています。

図表-188 生活上で困っていること(複数回答) (n=561)



在宅介護について、前回、前々回調査と比較すると、「病院や公共機関への外出」「買物」が年々高くなっています。

図表－189 【在宅介護】生活上で困っていること(複数回答)

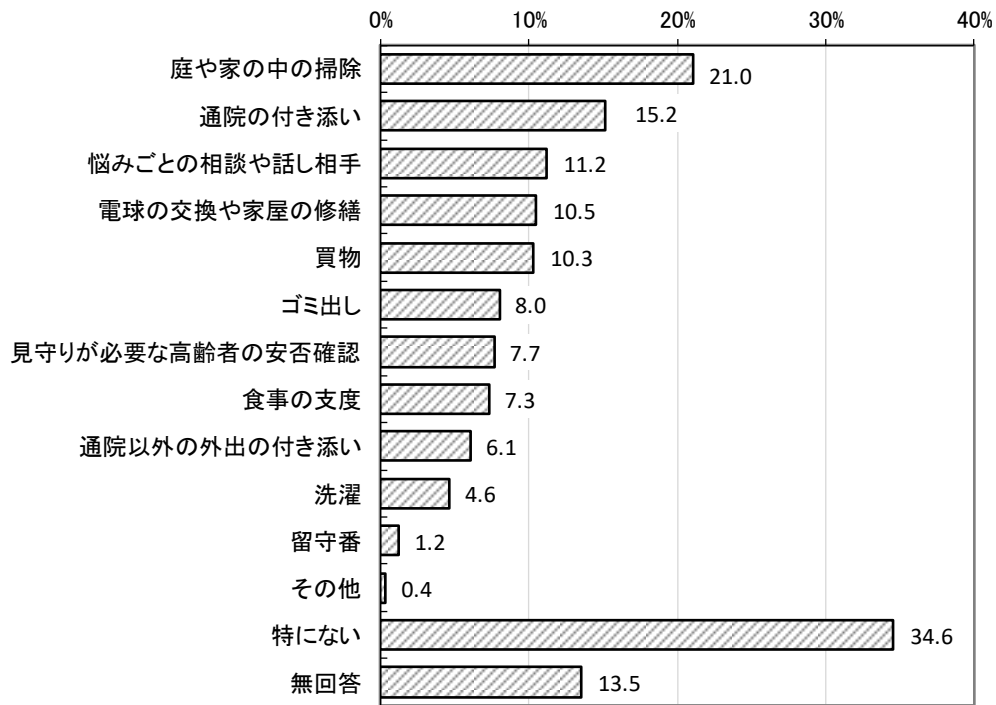


※選択肢「買物」は、平成 28 年度調査では「日用品の買物」でした。

(3) ボランティアに手助けしてほしいこと (Q30)

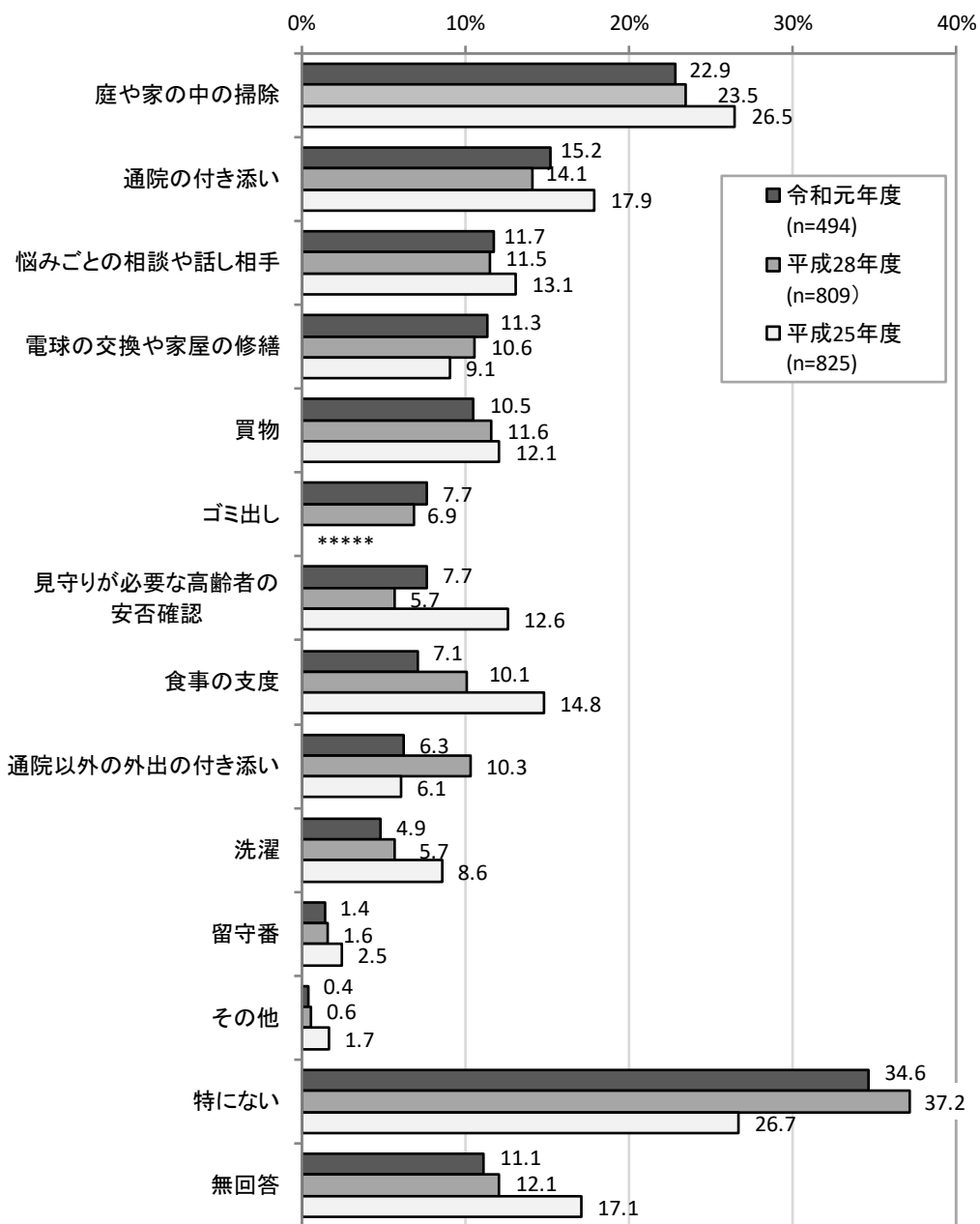
ボランティアに手助けを求めたいこと（3つまで）をきいたところ、51.9%が何らかの項目をあげています。具体的には、「庭や家の中の掃除」（21.0%）が最も高く、次いで「通院の付き添い」（15.2%）、「悩みごとの相談や話し相手」（11.2%）、「電球の交換や家屋の修繕」（10.5%）などとなっています。一方、「特にない」も34.6%います。

図表－190 ボランティアに手助けしてほしいこと(3つまで) (n=561)



在宅介護について、前回、前々回調査と比較すると、大きな差異は見られません。

図表－191 【在宅介護】 ボランティアに手助けしてほしいこと(3つまで)

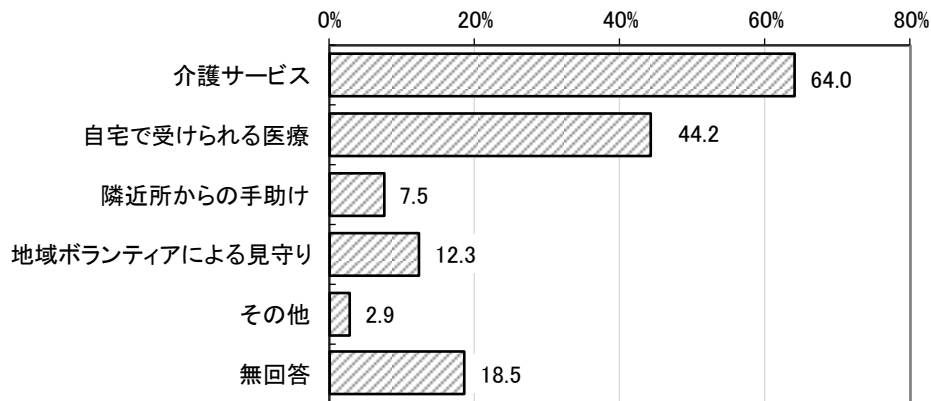


※「ゴミ出し」は平成 25 年度の調査項目にありません。

「食事の支度」は、平成 28 年度は「食事の支度や昼食弁当の配達」でした。

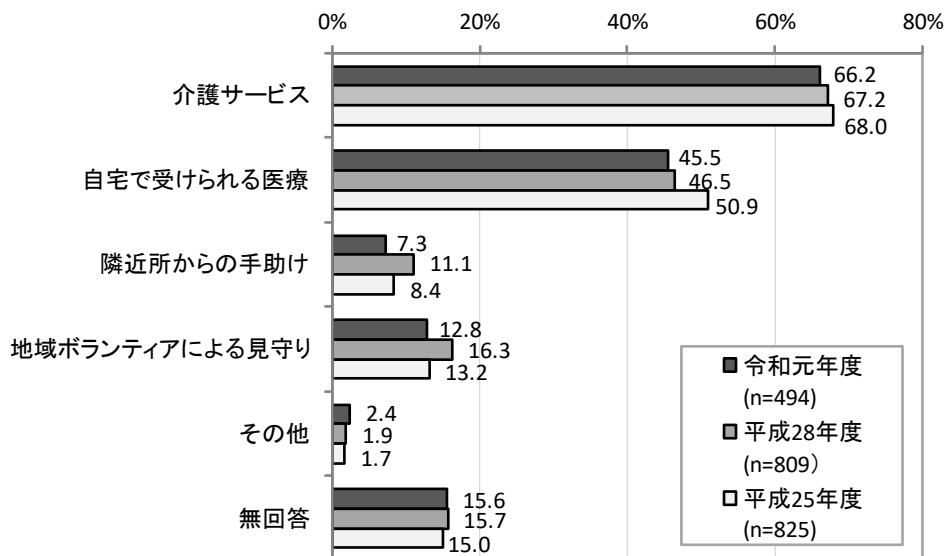
(4) 自宅で暮らし続けていくために、より充実させていく必要があるもの (Q31)
 自宅で暮らし続けるために、より充実させていく必要があると思うものをきいたところ、「介護サービス」(64.0%) が最も高く、次いで「自宅で受けられる医療」(44.2%) となっています。

図表-192 自宅で暮らし続けていくために、より充実させていく必要があるもの(複数回答) (n=561)



在宅介護について、前回、前々回調査と比較すると、大きな差異は見られません。

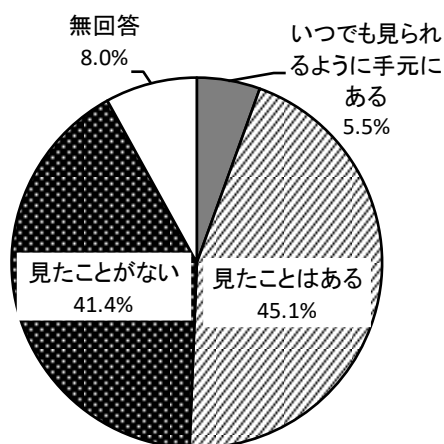
図表-193 【在宅介護】 自宅で暮らし続けていくために、より充実させていく必要があるもの(複数回答)



(5) 「防災ガイドブック」の認知状況 (Q32)

「防災ガイドブック」を見たことがあるかきいたところ、「いつでも見られるように手元にある」(5.5%)と「見たことはある」(45.1%)の合計が50.6%で、「見たことがない」(41.4%)とほぼ同じ割合になっています。

図表-194 「防災ガイドブック」の認知状況 (n=561)



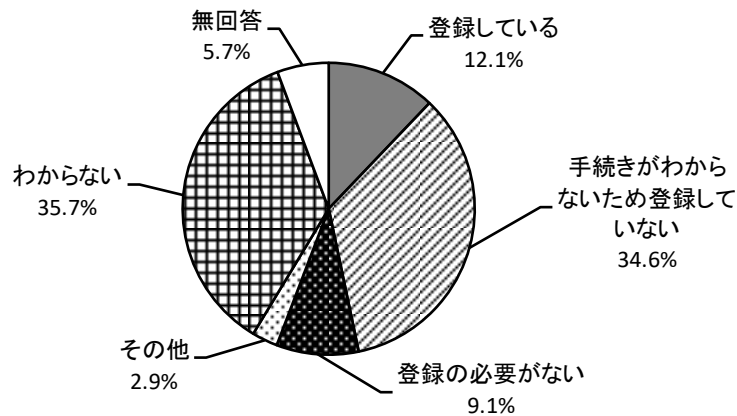
(6) 災害時の避難行動要支援者台帳への登録状況 (Q33)

災害時の避難行動要支援者台帳への登録をしているかきいたところ、「登録している」は 12.1%、「手続きがわからないため登録していない」(34.6%)、「登録の必要がない」(9.1%)となっている他、「わからない」人も 35.7%います。

要介護度別にみると、要介護度が高くなるにつれ、「登録している」が高くなっています。

「要支援 1、2 と要介護 1」「要介護 2、3」では「手続きがわからないため登録していない」が、高くなっています。

図表－195 災害時の避難行動要支援者台帳への登録状況 (n=561)



※避難行動要支援者台帳とは、災害発生時の避難等に特に支援を要する方のうち、地域の支援者（区長・民生委員などの第三者）に情報提供を行う事に同意した方のリストです。

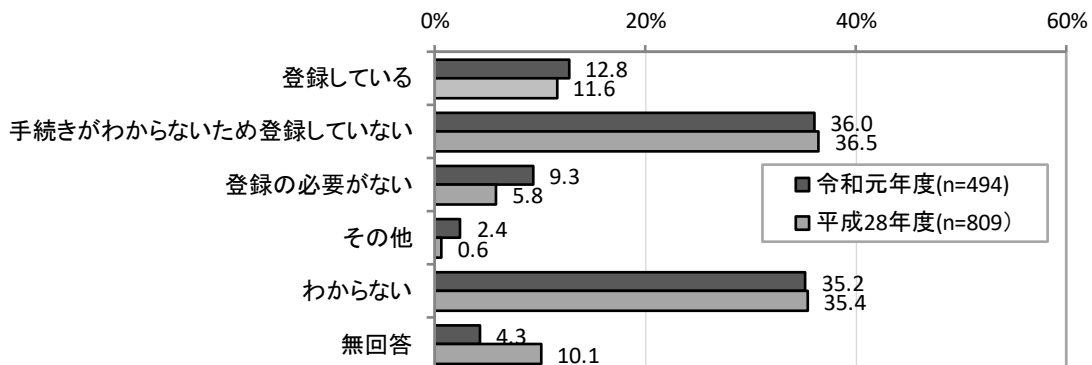
図表－196 要介護度別 災害時の避難行動要支援者台帳への登録状況

(単位: %)

	全体 (n=)	登録している	手続きがわからないため登録していない	登録の必要がない	その他	わからない	無回答	
全体	561	12.1	34.6	9.1	2.9	35.7	5.7	
要介護度	要支援 1、2 と要介護 1	360	9.7	36.4	11.4	2.2	35.8	4.4
	要介護 2、3	89	16.9	37.1	5.6	2.2	34.8	3.4
	要介護 4、5	86	19.8	26.7	5.8	7.0	31.4	9.3
	無回答	26	3.8	26.9	0.0	0.0	50.0	19.2

在宅介護について、前回調査と比較すると、大きな差異は見られません。

図表－197 【在宅介護】 災害時の避難行動要支援者台帳への登録状況



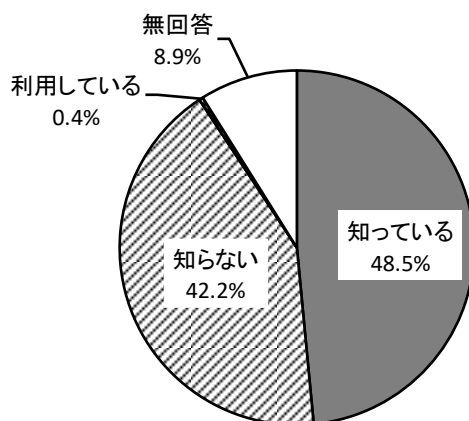
5. 成年後見制度について

D 成年後見制度についてお尋ねします

(1) 「成年後見制度」の認知度 (Q34)

判断能力の不十分な方々の権利を擁護する「成年後見制度」を知っているかきいたところ、「知っている」が48.5%、「知らない」が42.2%となっています。「利用している」は0.4%となっています。

図表－198 「成年後見制度」の認知度 (n=561)

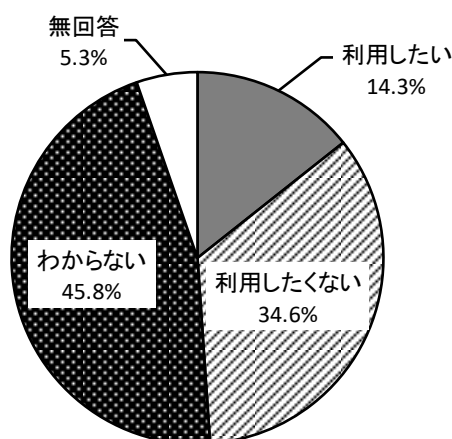


※成年後見制度は、判断能力が不十分な方々の権利を擁護するため、財産処分や管理など法律行為に関する援助を行う制度です。

(2) 「成年後見制度」の利用意向 (Q34-1)

「成年後見制度」を利用していない方（「知っている」「知らない」と回答した方）に、今後利用したいと思うかきいたところ、「利用したい」が14.3%、「利用したくない」が34.6%、「わからない」が45.8%となっています。

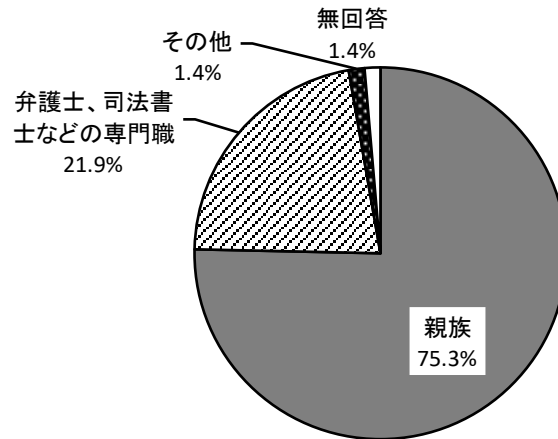
図表－199 「成年後見制度」の利用意向 (n=509)



(3) 希望する後見人 (Q34-1-1)

成年後見制度を「利用したい」と回答した方に、支援してくれる後見人はどのような方を希望するか聞いたところ、「親族」が 75.3%、「弁護士、司法書士などの専門職」が 21.9%となっています。

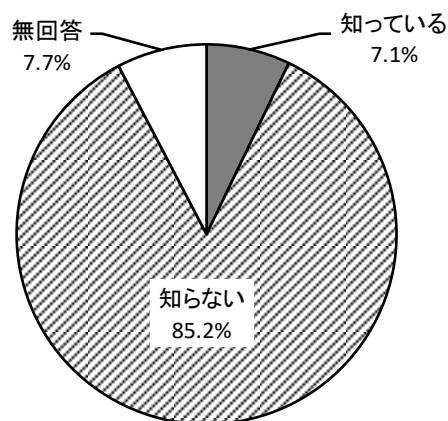
図表-200 希望する後見人 (n=73)



(4) 「尾張北部権利擁護支援センター」の認知度 (Q35)

平成 30 年度から小牧市ふれあいセンター内に開所した、成年後見制度の相談や利用支援などを行う「尾張北部権利擁護支援センター」を知っているか聞いたところ、「知らない」が 85.2%、「知っている」が 7.1%となっています。

図表-201 「尾張北部権利擁護支援センター」の認知度 (n=561)



6. ケアマネジャー（居宅サービス計画をつくる人）について

E ケアマネジャー（居宅サービス計画を作る人）についてお尋ねします

（*在宅介護のみ n=494）

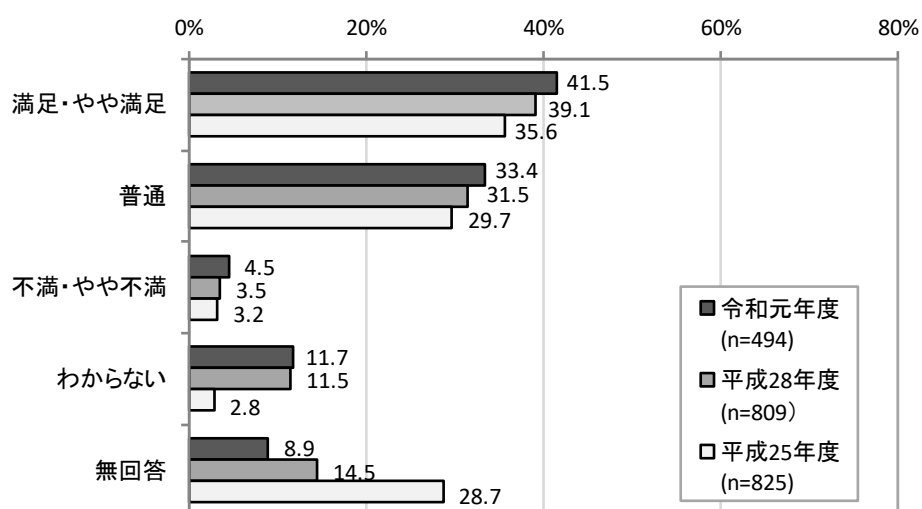
（1）ケアマネジャー・居宅サービス計画に関する満足度（Q36）

在宅介護における、ケアマネジャーおよび居宅サービス計画に関する現在の満足度は、「満足・やや満足」（41.5%）、「普通」（33.4%）、「不満・やや不満」（4.5%）となっています。

前回、前々回調査と比較すると、「満足・やや満足」「普通」が年々微増しています。

要介護度別では大きな差異は見られません。

図表－202 【在宅介護】 ケアマネジャー・居宅サービス計画に関する満足度



図表－203 要介護度別 ケアマネジャー・居宅サービス計画に関する満足度

（単位：％）

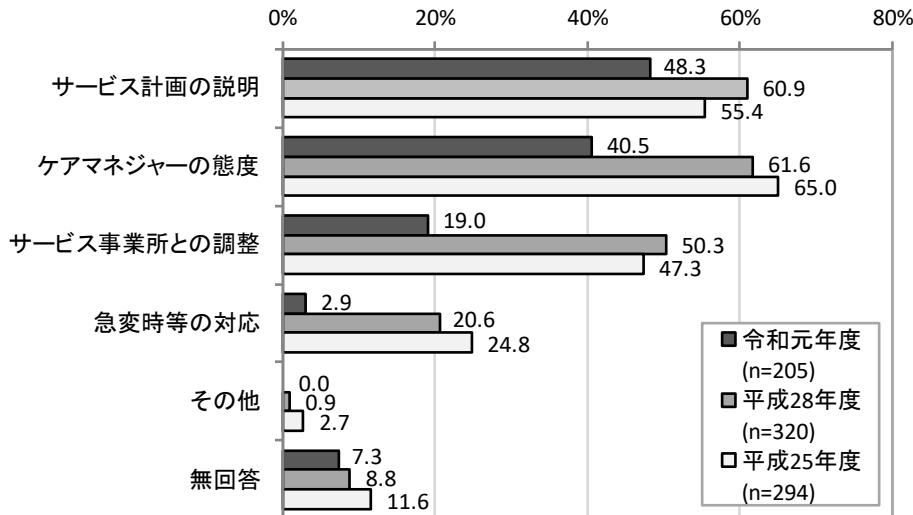
	全体 (n=)	満足・やや満足	普通	不満・やや不満	わからない	無回答
全体	494	41.5	33.4	4.5	11.7	8.9
要支援 1、2 と要介護 1	331	42.0	34.1	3.0	11.8	9.1
要介護 2、3	76	43.4	30.3	7.9	15.8	2.6
要介護 4、5	64	43.8	35.9	9.4	6.3	4.7
無回答	23	21.7	26.1	0.0	13.0	39.1

(2) ケアマネジャー・居宅サービス計画に「満足・不満」と思う理由 (Q36-1)

ケアマネジャーおよび居宅サービス計画に「満足・やや満足」と回答した人に、主な理由をきいたところ、「サービス計画の説明」(48.3%)「ケアマネジャーの態度」(40.5%)が高くなっています。

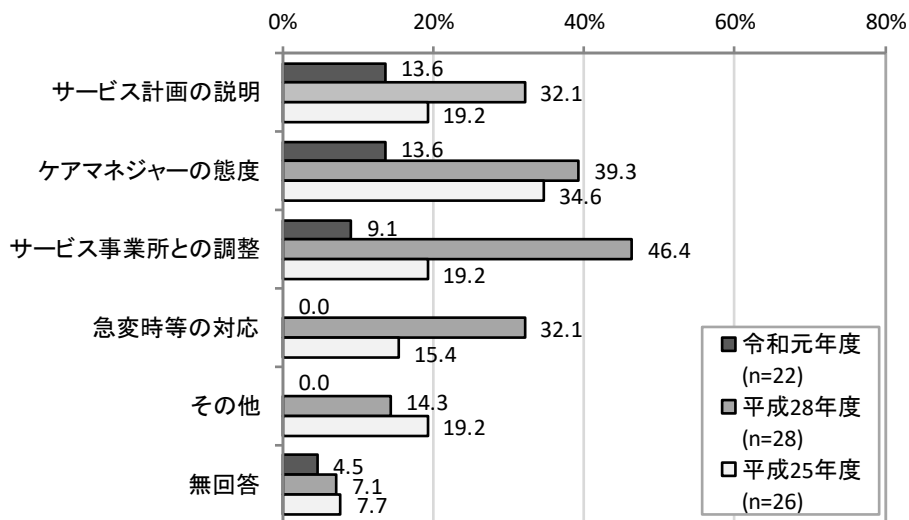
前回、前々回調査と比較すると、全ての項目で低くなっています。

図表-204 【在宅介護】 ケアマネジャー・在宅サービス計画に「満足・やや満足」と思う理由(複数回答)



図表-205 【在宅介護】 ケアマネジャー・在宅サービス計画に「不満・やや不満」と思う理由(複数回答)

(n=22) ※サンプル数が少ないため、参考値

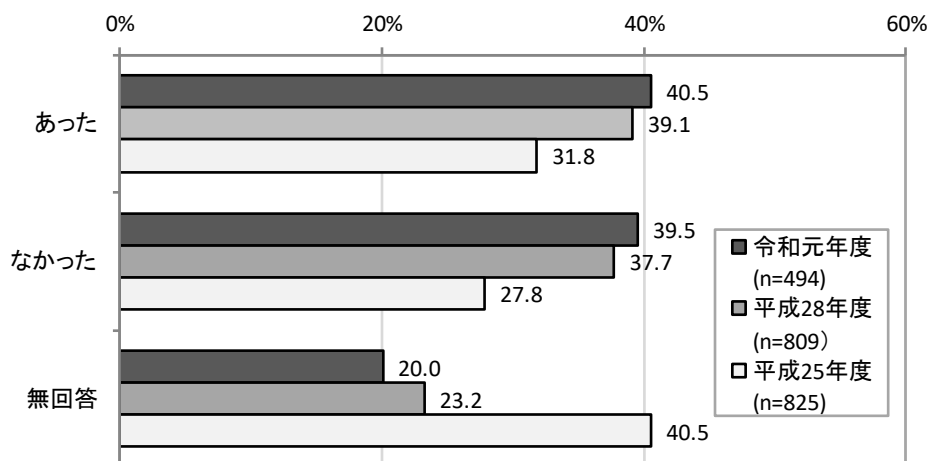


(3) ケアマネジャーによる、介護サービス以外の福祉サービスの提案の有無 (Q37)

ケアマネジャーから、介護サービス以外の福祉サービスの提案があったかきいたところ、「あった」が 40.5%、「なかった」が 39.5%で、ほぼ同じ割合になっています。

前回、前々回調査と比較すると、前回とは大きな差異は見られません。

図表-206 【在宅介護】 ケアマネジャーによる、介護サービス以外の福祉サービスの提案の有無

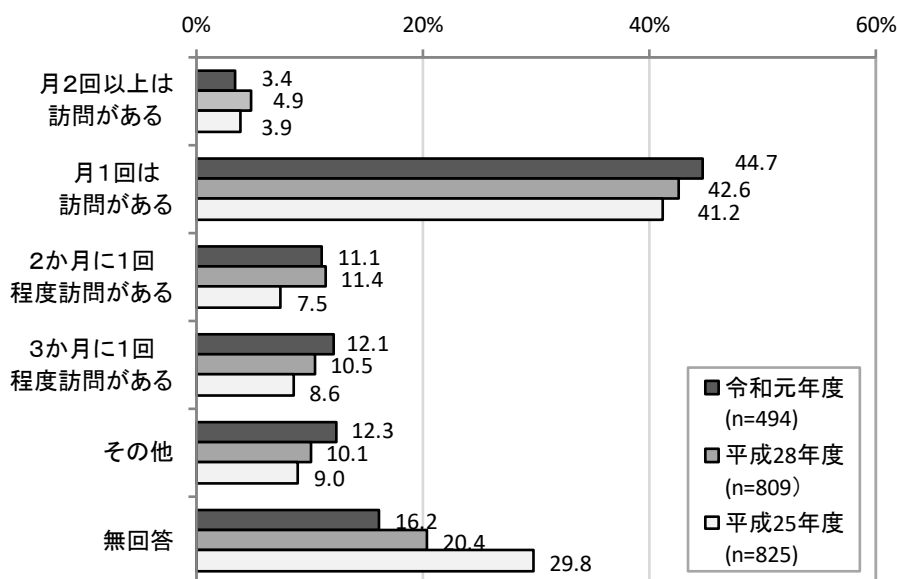


(4) ケアマネジャーの訪問頻度 (Q38)

ケアマネジャーが認定者本人の家を訪問する頻度は、「月1回は訪問がある」が 44.7%と最も高く、次いで「3か月に1回程度訪問がある」が 12.1%、「2か月に1回程度訪問がある」が 11.1%、となっています。

前回、前々回調査と比較すると、大きな差異は見られません。

図表-207 【在宅介護】 ケアマネジャーの訪問頻度



7. 主な家族介護者について

F 主に宛名の方を介護している家族の方にお尋ねします

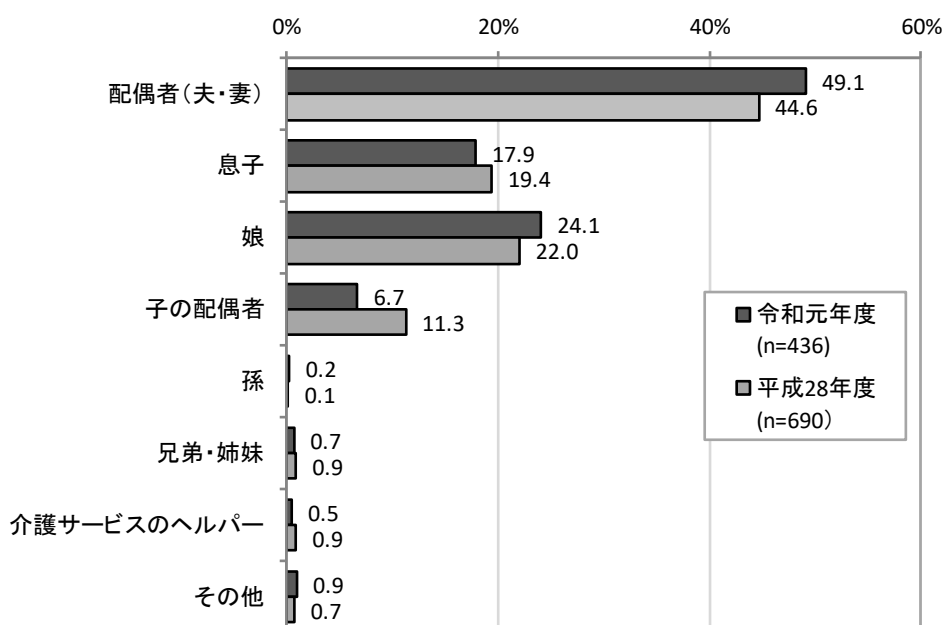
(1) 主な家族介護者と本人との続柄 (Q39)

(* Q6の「介護保険施設」、Q39の「主な家族介護者と本人の続柄」の無記入者を除く n=436)

主な家族介護者と本人との続柄は、「配偶者(夫・妻)」が49.1%と最も高く、次いで「娘」(24.1%)、「息子」(17.9%)、「子の配偶者」(6.7%)となっています。

主な介護者が「配偶者(夫・妻)」の内訳は、男性(夫)が29.0%、女性(妻)が71.0%となっています。「子の配偶者」は、93.1%が女性(嫁)となっています。

図表-208 主な家族介護者と本人との続柄



図表-209 主な家族介護者と本人との続柄別 性別

(単位: %)

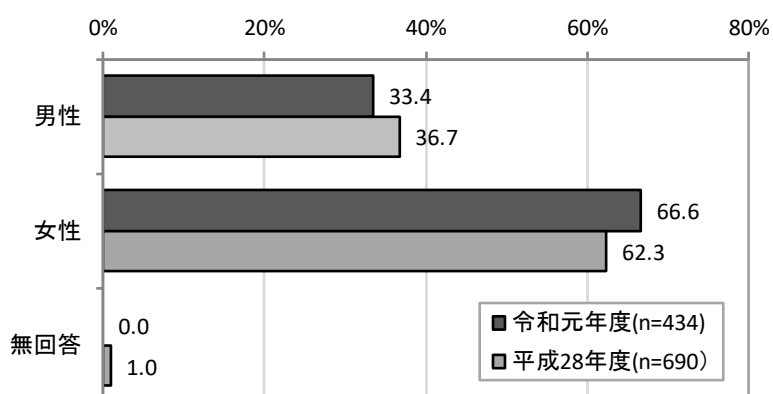
	全体 (n=)	男性	女性	無回答
全体	436	33.3	66.3	0.5
配偶者(夫・妻)	214	29.0	71.0	0.0
息子	78	100.0	0.0	0.0
娘	105	0.0	100.0	0.0
子の配偶者	29	6.9	93.1	0.0
その他	10	30.0	50.0	20.0

(以下 * Q6 の「介護保険施設」、Q39「主な家族介護者と本人の続柄」の無記入者と介護ヘルパーを除く n=434)

(2) 主な家族介護者の性別 (Q40)

主な家族介護者の性別は、「女性」が 66.6%、「男性」が 33.4%となっています。
前回調査と比較すると、女性がやや高くなっています。

図表-210 主な家族介護者の性別

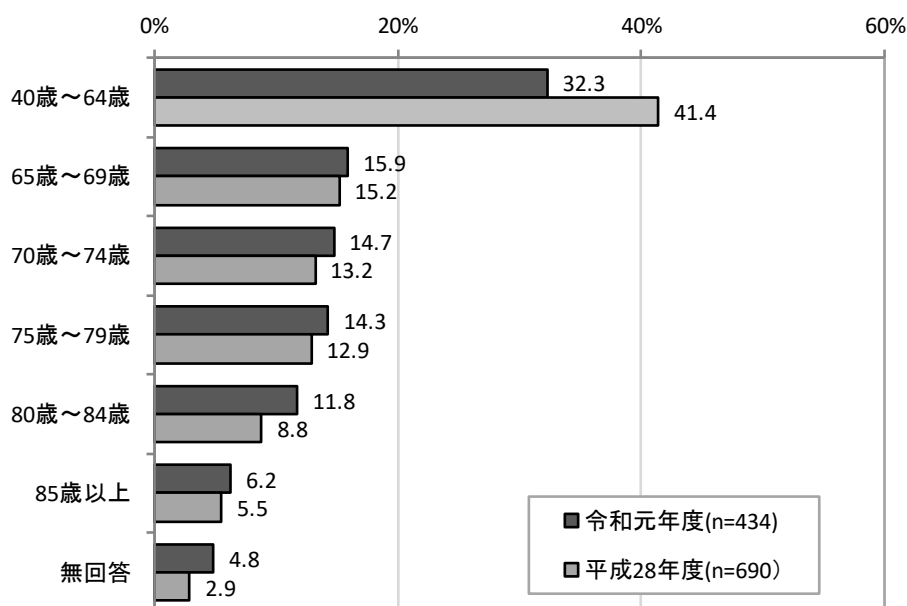


(3) 主な家族介護者の年齢 (Q41)

主な家族介護者の年齢は、「40 歳～64 歳」が 32.3%と最も高く、次いで、「65 歳～69 歳」(15.9%)、「70 歳～74 歳」(14.7%) となっています。また、「75 歳以上」は 32.3%となっています。

前回調査と比較すると、「40 歳～64 歳」が低くなり、65 歳以上のすべての年代でやや高くなっています。

図表-211 主な家族介護者の年齢

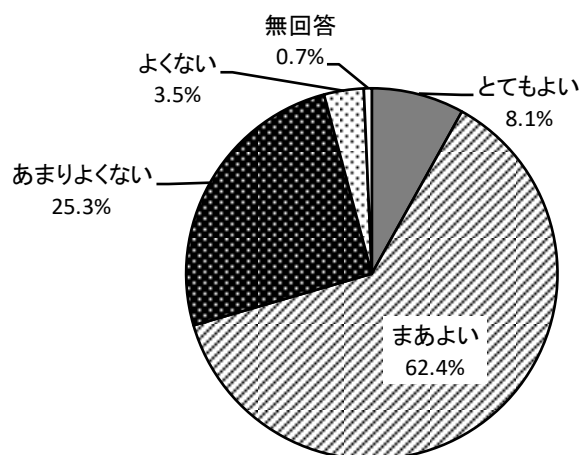


(4) 主な家族介護者の健康状態 (Q42)

主な家族介護者の健康状態は、よい（「とてもよい」8.1%と「まあよい」62.4%の合計）が 70.5%となっています。一方、よくない（「あまりよくない」25.3%と「よくない」3.5%の合計）は 28.8%となっています。

続柄別にみると、「配偶者（夫・妻）」で、よくない（「あまりよくない」33.2%と「よくない」5.6%の合計）が高くなっています。

図表－212 主な家族介護者の健康状態 (n=434)



図表－213 続柄別 主な家族介護者の健康状態

(単位: %)

	合計	とてもよい	まあよい	あまりよくない	よくない	無回答
全体	434	8.1	62.4	25.3	3.5	0.7
配偶者(夫・妻)	214	3.3	56.5	33.2	5.6	1.4
息子	78	14.1	69.2	15.4	1.3	0.0
娘	105	12.4	67.6	18.1	1.9	0.0
子の配偶者	29	10.3	65.5	24.1	0.0	0.0
その他	8	12.5	75.0	12.5	0.0	0.0

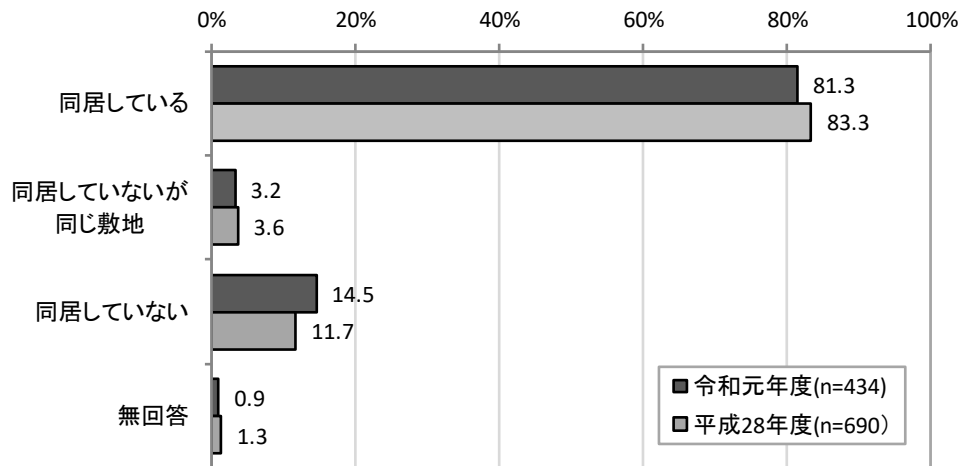
(5) 主な家族介護者と本人の同居状況 (Q43)

主な家族介護者と本人との同居状況は、「同居している」が 81.3%、「同居していない」は 14.5%となっています。

前回調査と比較すると、「同居していない」がやや高くなっています。

要介護度別にみると、「要介護 2、3」で「同居している」割合が高くなっています。

図表-214 主な家族介護者と本人の同居状況



図表-215 要介護度別 主な家族介護者と本人の同居状況

(単位:%)

	全体 (n=)	同居している	同居していないが同じ敷地	同居していない	無回答
全体	434	81.3	3.2	14.5	0.9
要支援 1、2 と要介護 1	286	77.3	4.2	17.8	0.7
要介護 2、3	75	94.7	0.0	4.0	1.3
要介護 4、5	57	84.2	1.8	14.0	0.0
無回答	16	81.3	6.3	6.3	6.3

(6) 主な家族介護者の仕事の有無 (Q44)

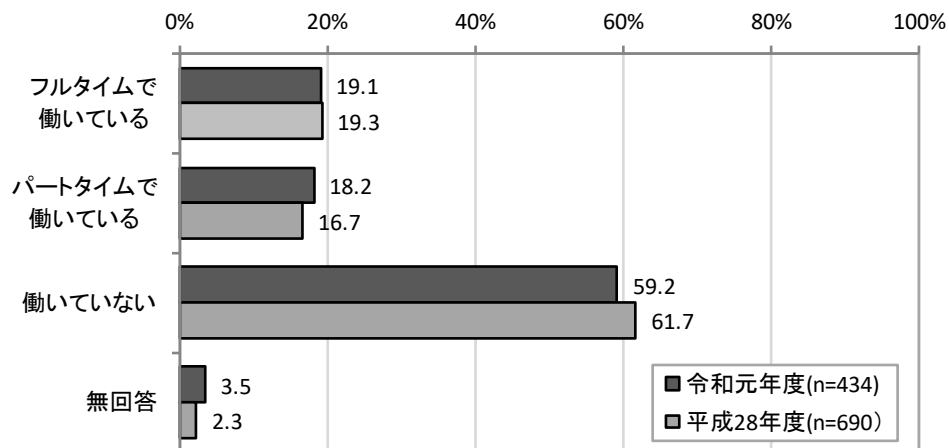
主な家族介護者が、現在仕事をしているかきいたところ、「働いていない」が59.2%となっています。一方、「フルタイムで働いている」が19.1%、「パートタイムで働いている」が18.2%となっています。

前回調査と比較すると、大きな差異は見られません。

要介護度別にみると、「要介護 2.3」で「働いていない」割合が他に比べて高くなっています。

続柄別にみると、何らかの仕事をしているのは、「配偶者（夫・妻）」が15.4%であるのに対し、「息子」は62.8%、「娘」は57.2%、「子の配偶者」は58.6%と、仕事をしている割合が高くなっています。

図表－216 主な家族介護者の仕事の有無



図表－217 要介護度別・続柄別 主な家族介護者の仕事の有無

(単位:%)

		全体 (n=)	フルタイムで 働いている	パートタイム で働いている	働いていない	無回答
全体		434	19.1	18.2	59.2	3.5
要 介 護 度 別	要支援 1、2と要介護 1	286	19.6	18.9	58.4	3.1
	要介護 2、3	75	13.3	18.7	61.3	6.7
	要介護 4、5	57	26.3	17.5	56.1	0.0
	無回答	16	12.5	6.3	75.0	6.3
続 柄 別	配偶者(夫・妻)	214	5.1	10.3	80.4	4.2
	息子	78	48.7	14.1	37.2	0.0
	娘	105	26.7	30.5	38.1	4.8
	子の配偶者	29	10.3	48.3	41.4	0.0
	その他	8	37.5	0.0	50.0	12.5

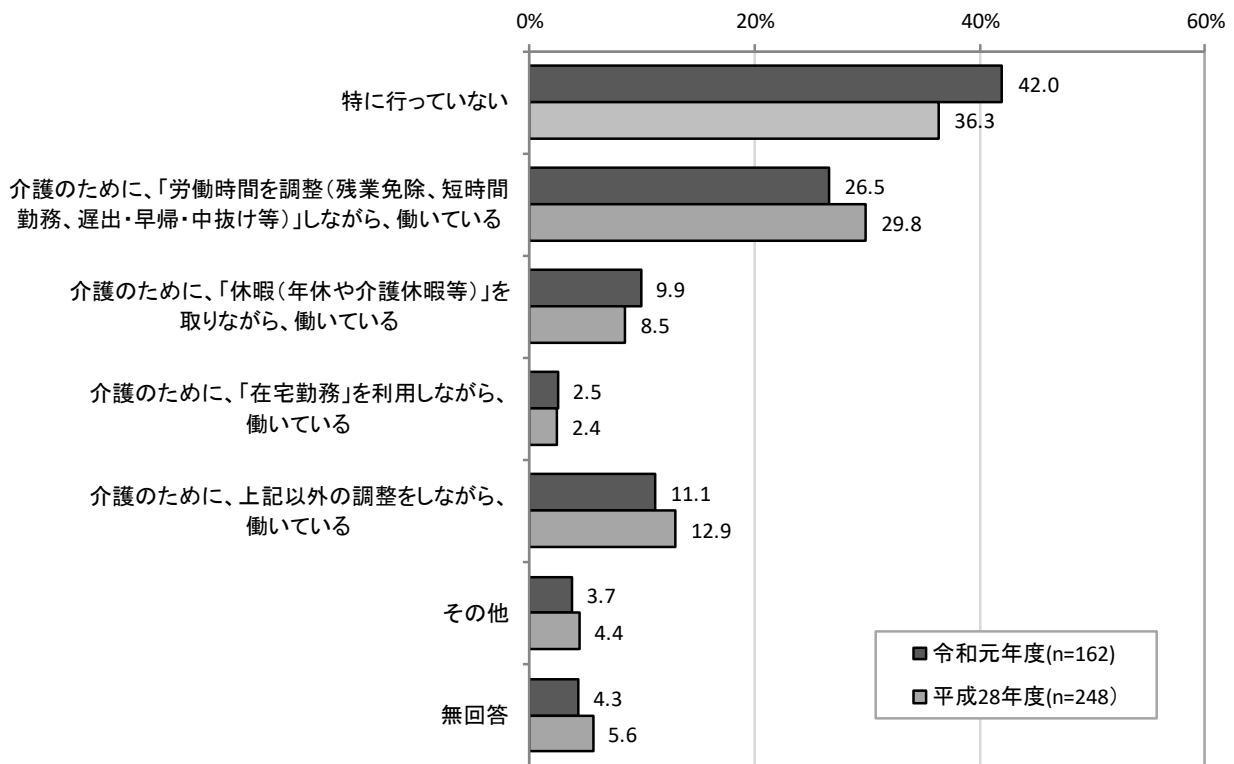
(7) 介護のための、働き方の調整状況 (Q44-1)

仕事をしている主な家族介護者に、介護をするにあたって、働き方の調整をしているかきいたところ、何らかの調整を行っている人は、53.7%となっています。調整の内容としては、「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」が 26.5%と最も高くなっています。

要介護度別にみると、「要支援 1、2 と要介護 1」では 48.2%が働き方の調整を「特に行っていない」としています。

続柄別にみると、「配偶者（夫・妻）」や「子の配偶者」では、何らかの調整を行っている人が、「息子」や「娘」に比べて高くなっています。

図表-218 介護のための、働き方の調整状況



図表-219 要介護度別・続柄別 介護のための、働き方の調整状況

(単位:%)

		全体 (n=)	特に行っていない	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	介護のために、前述以外の調整をしながら、働いている	その他	無回答
全体		162	42.0	26.5	9.9	2.5	11.1	3.7	4.3
要介護度別	要支援 1、2と要介護 1	110	48.2	20.9	7.3	2.7	11.8	4.5	4.5
	要介護 2、3	24	37.5	37.5	16.7	4.2	0.0	0.0	4.2
	要介護 4、5	25	24.0	40.0	12.0	0.0	20.0	0.0	4.0
	無回答	3	0.0	33.3	33.3	0.0	0.0	33.3	0.0
続柄別	配偶者(夫・妻)	33	36.4	42.4	3.0	6.1	6.1	3.0	3.0
	息子	49	53.1	12.2	14.3	0.0	12.2	2.0	6.1
	娘	60	46.7	30.0	8.3	1.7	5.0	5.0	3.3
	子の配偶者	17	11.8	29.4	11.8	5.9	35.3	0.0	5.9
	その他	3	0.0	0.0	33.3	0.0	33.3	33.3	0.0

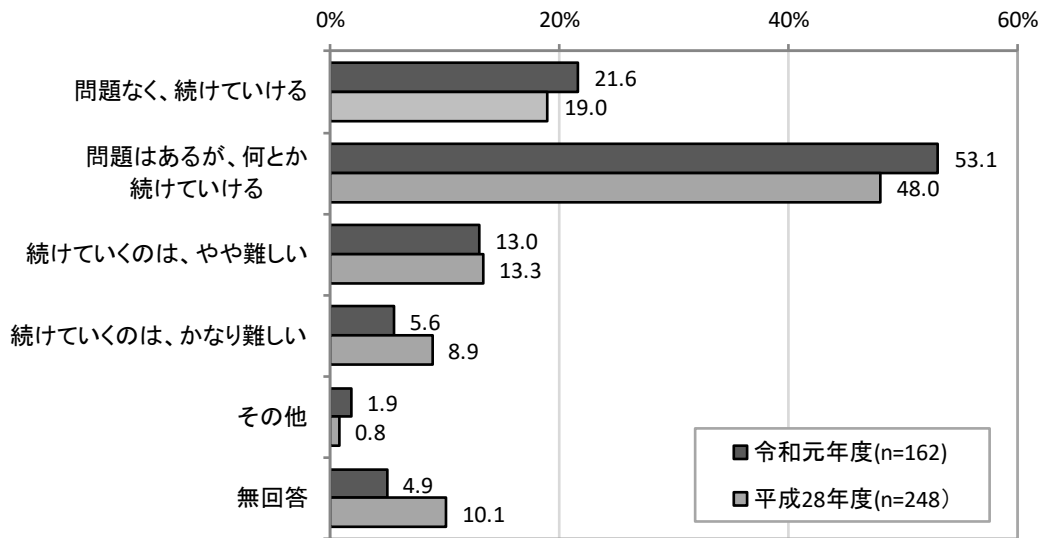
(8) 今後、働きながら介護を続けられるか (Q44-2)

仕事をしている主な家族介護者に、今後も働きながら介護を続けていけそうかきいたところ、「問題はあるが、何とか続けていける」(53.1%)が最も高く、「問題なく、続けていける」(21.6%)と合わせると、74.7%が続けていけるとしています。一方、続けていくのは難しいとする人(「やや難しい」13.0%と「かなり難しい」5.6%の合計)は18.6%となっています。

前回調査と比較すると、「問題はあるが、何とか続けていける」が高くなっています。

続柄別にみると、「娘」や「子の配偶者」は「問題はあるが、何とか続けていける」が、「配偶者(夫・妻)」に比べて高くなっています。

図表-220 今後、働きながら介護を続けられるか



図表-221 続柄別 今後、働きながら介護を続けられるか

(単位:%)

	全体 (n=)	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	やや難しい 続けていくのは、	かなり難しい 続けていくのは、	その他	無回答
全体	162	21.6	53.1	13.0	5.6	1.9	4.9
配偶者(夫・妻)	33	27.3	48.5	15.2	6.1	0.0	3.0
息子	49	26.5	46.9	16.3	2.0	2.0	6.1
娘	60	18.3	60.0	10.0	6.7	3.3	1.7
子の配偶者	17	11.8	58.8	11.8	5.9	0.0	11.8
その他	3	0.0	33.3	0.0	33.3	0.0	33.3

(9) 介護のために離職・転職した経験の有無 (Q45)

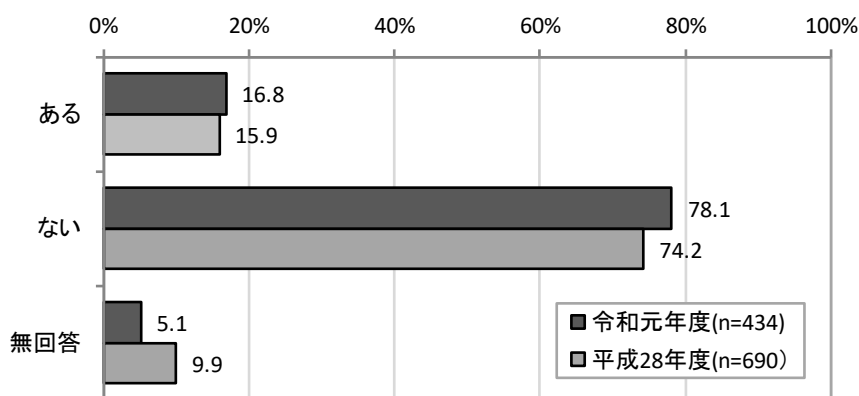
主な介護者が、これまでに介護のために仕事を辞めたり、転職した経験があるかについてきいたところ、「ない」が78.1%、「ある」が16.8%となっています。

前回調査と比較すると、「ない」がやや高くなっています。

要介護度別にみると、「要介護4、5」では「ある」は33.3%と他に比べて高くなっています。

続柄別にみると、「娘」と「子の配偶者」は離職・転職した経験が「ある」の割合がともに27.6%と、他に比べて高くなっています。

図表-222 介護のために離職・転職した経験の有無



図表-223 要介護度別・続柄別 介護のために離職・転職した経験の有無

(単位:%)

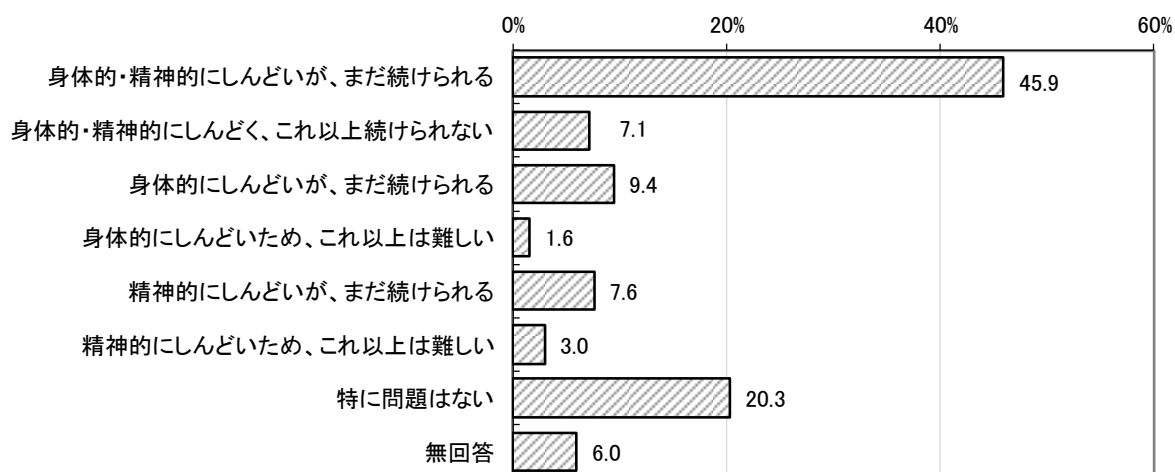
		全体(n=)	ある	ない	無回答
全体		434	16.8	78.1	5.1
要介護度別	要支援1、2と要介護1	286	14.7	79.4	5.9
	要介護2、3	75	13.3	81.3	5.3
	要介護4、5	57	33.3	66.7	0.0
	無回答	16	12.5	81.3	6.3
続柄別	配偶者(夫・妻)	214	12.1	79.9	7.9
	息子	78	11.5	85.9	2.6
	娘	105	27.6	70.5	1.9
	子の配偶者	29	27.6	72.4	0.0
	その他	8	12.5	75.0	12.5

(10) 介護を行う際の身体的、精神的な負担感 (Q46)

主な介護者が介護を行う際の身体的、精神的な負担についてどのように感じているかきいたところ、「身体的・精神的にしんどいが、まだ続けられる」が45.9%となっています。一方、「特に問題はない」は20.3%となっています。

続柄別にみると、「子の配偶者」は他に比べて「特に問題はない」(10.3%)が低く、「身体的・精神的にしんどいが、まだ続けられる」(55.2%)が高くなっています。

図表-224 介護を行う際の身体的、精神的な負担感(複数回答) (n=434)



図表-225 続柄別 介護を行う際の身体的、精神的な負担感(複数回答)

(単位: %)

	全体(n=)	身体的・精神的にしんどいが、まだ続けられる	身体的・精神的にしんどく、これ以上続けられない	身体的にしんどいが、まだ続けられる	身体的にしんどいため、これ以上は難しい	精神的にしんどいが、まだ続けられる	精神的にしんどいため、これ以上は難しい	特に問題はない	無回答
全体	434	45.9	7.1	9.4	1.6	7.6	3.0	20.3	6.0
配偶者(夫・妻)	214	48.6	6.5	10.3	2.3	4.2	4.7	17.8	7.0
息子	78	38.5	5.1	9.0	0.0	15.4	0.0	26.9	5.1
娘	105	45.7	7.6	7.6	1.0	7.6	2.9	22.9	5.7
子の配偶者	29	55.2	10.3	13.8	0.0	10.3	0.0	10.3	0.0
その他	8	12.5	25.0	0.0	12.5	12.5	0.0	25.0	12.5

(11) 家族や親族による介護頻度（同居していない子どもや親族等からの介護を含む）
(Q47)

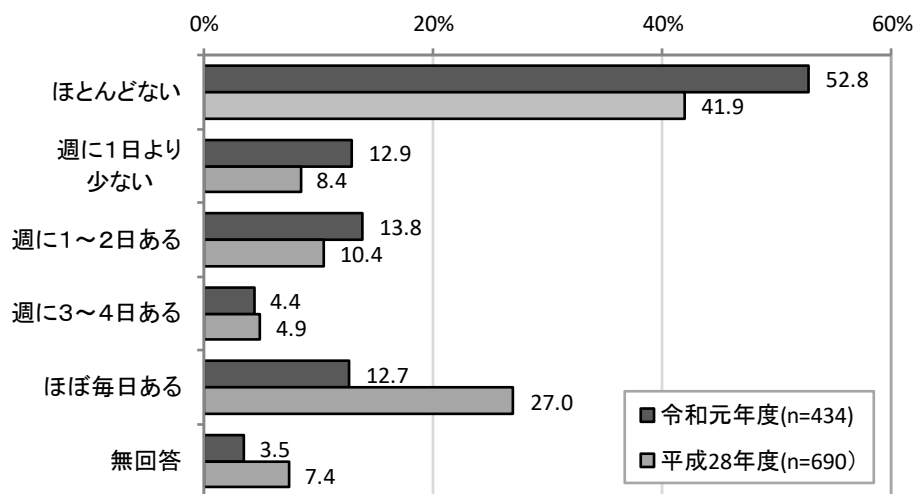
主な介護者以外で、家族や親族による介護（同居していない子どもや親族等からの介護を含む）は、「ほとんどない」が52.8%と最も高くなっています。一方、「ほぼ毎日ある」は12.7%となっています。

前回調査と比較すると、「ほとんどない」が高くなり、「ほぼ毎日ある」が低くなっています。

要介護度別にみると、「要介護4、5」においても「ほとんどない」が50.9%となっています。

主な介護者の就労状況別にみると、「ほとんどない」は、「フルタイムで働いている」では47.0%、「パートタイムで働いている」では49.4%、「働いていない」では56.0%と就労時間が短いほど高くなっています。

図表-226 家族や親族による介護頻度



図表-227 要介護度別・主な介護者の就労状況別 家族や親族による介護頻度

(単位:%)

		全体 (n=)	ほとんど ない	週に1日 より少ない	週に1~2日 ある	週に3~4日 ある	ほぼ毎日 ある	無回答
全体		434	52.8	12.9	13.8	4.4	12.7	3.5
要 介 護 度 別	要支援1、2と要介護1	286	54.2	13.6	13.6	4.2	10.8	3.5
	要介護2、3	75	49.3	12.0	12.0	4.0	18.7	4.0
	要介護4、5	57	50.9	12.3	17.5	7.0	10.5	1.8
	無回答	16	50.0	6.3	12.5	0.0	25.0	6.3
就 労 状 況 別	フルタイムで働いている	83	47.0	16.9	14.5	4.8	16.9	0.0
	パートタイムで働いている	79	49.4	10.1	15.2	8.9	15.2	1.3
	働いていない	257	56.0	12.8	13.6	3.1	11.3	3.1
	無回答	15	46.7	6.7	6.7	0.0	0.0	40.0

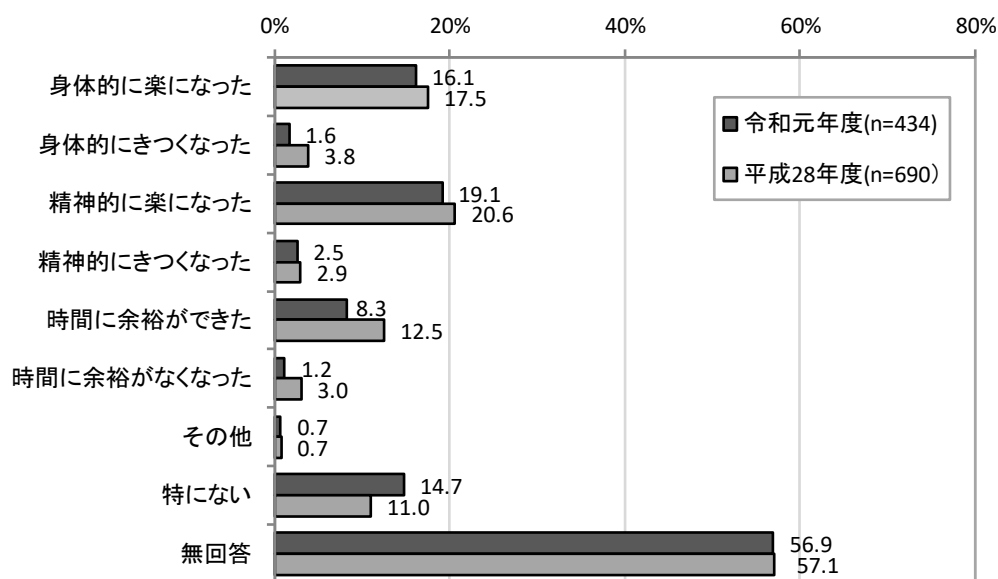
(12) 居宅サービス利用による、主な家族介護者の生活の変化 (Q48)

居宅サービスを利用することで、主な家族介護者の生活にどのような変化があったかきいたところ、「精神的に楽になった」(19.1%)、「身体的に楽になった」(16.1%)などが比較的高くなっています。

前回調査と比較すると、「時間に余裕ができた」がやや低くなり、「特にない」がやや高くなっています。

要介護度別にみると、要介護度が高くなるにつれ、「身体的に楽になった」や「精神的に楽になった」の割合が高く、「要介護 4、5」では「精神的に楽になった」が 35.1%、「身体的に楽になった」が 28.1%となっています。

図表-228 居宅サービス利用による、主な家族介護者の生活の変化(複数回答)



図表-229 要介護度別 居宅サービス利用による、主な家族介護者の生活の変化(複数回答)

(単位: %)

	全体 (n=)	身体的に 楽になった	身体的にき つくなった	精神的に 楽になった	精神的にき つくなった	時間に余裕 ができた
全体	434	16.1	1.6	19.1	2.5	8.3
要支援 1、2と要介護 1	286	13.3	1.4	15.0	2.4	6.3
要介護 2、3	75	20.0	0.0	24.0	1.3	13.3
要介護 4、5	57	28.1	5.3	35.1	5.3	14.0
無回答	16	6.3	0.0	12.5	0.0	0.0

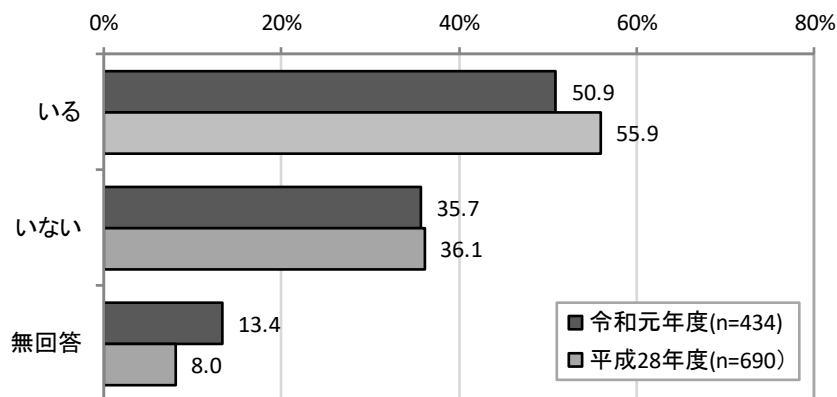
	全体 (n=)	時間に余裕 がなくなった	その他	特にない	無回答
全体	434	1.2	0.7	14.7	56.9
要支援 1、2と要介護 1	286	1.4	1.0	14.0	61.2
要介護 2、3	75	1.3	0.0	18.7	50.7
要介護 4、5	57	0.0	0.0	12.3	42.1
無回答	16	0.0	0.0	18.8	62.5

(13) 介護を身近にサポートしてくれる人の有無 (Q49)

主な家族介護者が介護を行ううえで、身近にサポートしてくれる人がいるか聞いたところ、「いる」が50.9%、「いない」が35.7%となっています。

前回調査と比較すると、「いる」が低くなっています。

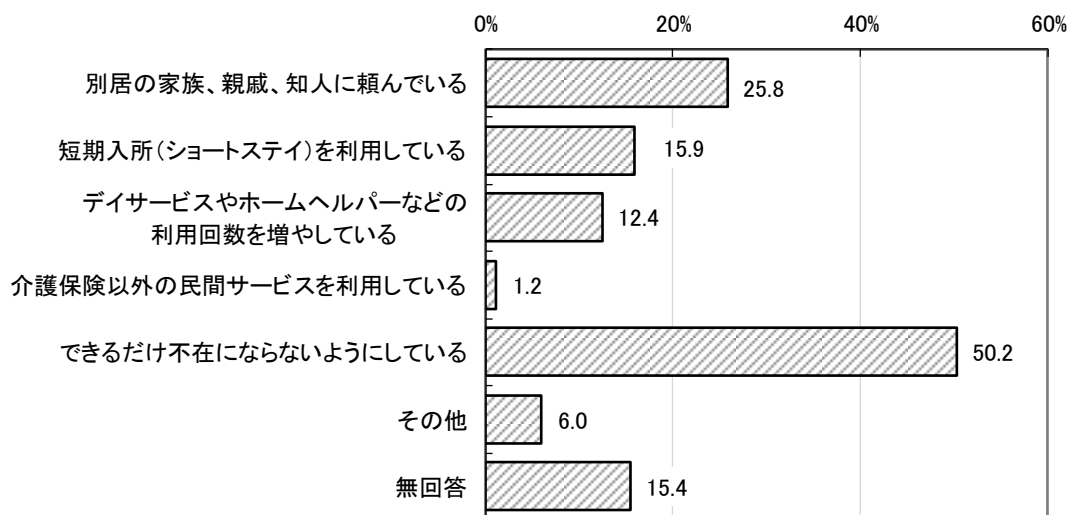
図表-230 介護を身近にサポートしてくれる人の有無



(14) 主な介護者が一時的に不在の場合の対処法 (Q50)

主な介護者が一時的に不在の場合にはどのようにしているか聞いたところ、「できるだけ不在にならないようにしている」(50.2%)が最も高く、次いで「別居の家族、親戚、知人に頼んでいる」が25.8%、「短期入所(ショートステイ)を利用している」が15.9%などとなっています。

図表-231 介護者が一時的に不在の場合の対処法(複数回答) (n=434)



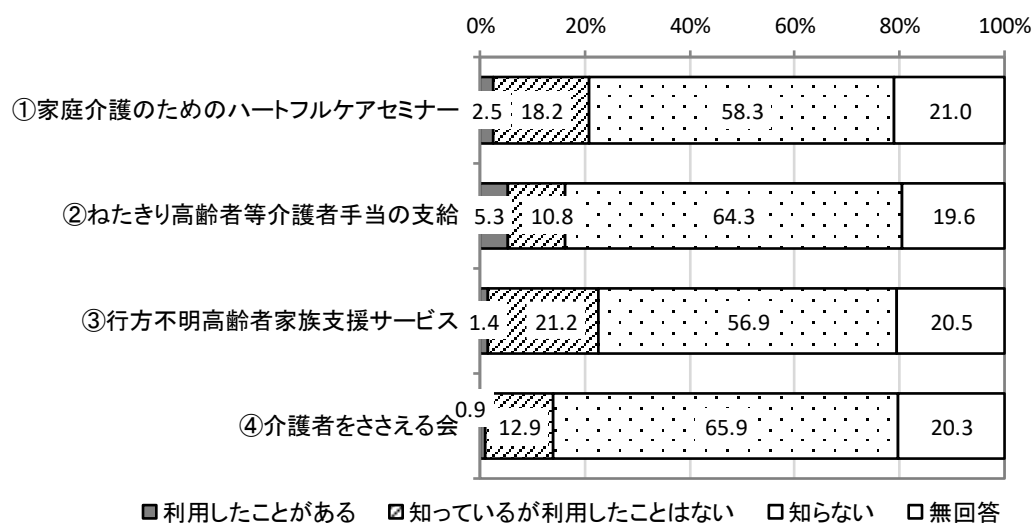
(15) 介護者向けサービスや活動の、現在の利用状況と今後の利用意向 (Q51)

介護者向けサービスや活動について、現在の利用状況をきいたところ、「利用したことがある」のは各項目とも少なく、「②ねたきり高齢者等介護者手当の支給」(5.3%)が最も高くなっています。

「知っているが利用したことはない」は、「③行方不明高齢者家族支援サービス」(21.2%)が最も高く、次いで「①家庭介護のためのハートフルケアセミナー」(18.2%)となっています。

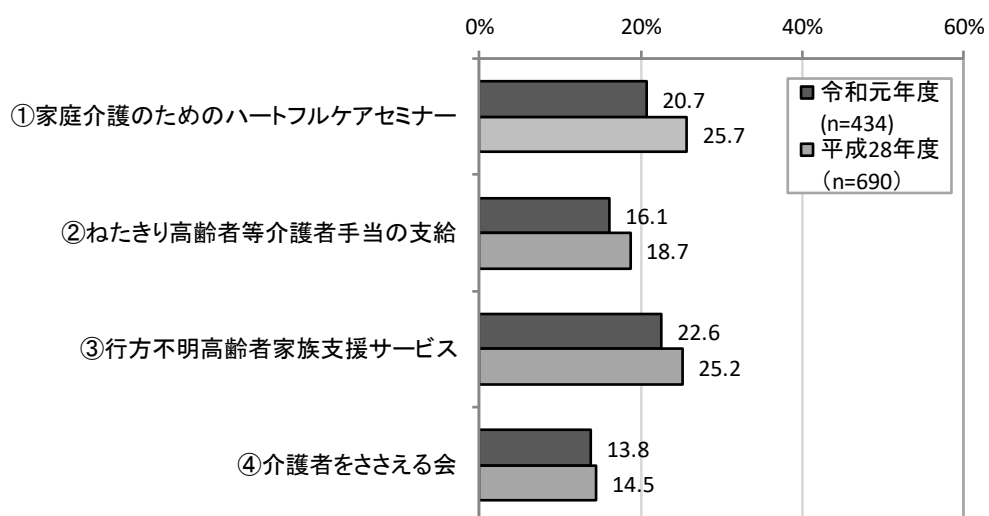
前回調査と、「利用したことがある」と「知っているが利用したことはない」の合計で比較すると、全ての項目で、前回よりやや低くなっています。

図表-232 介護者向けサービスの、現在の利用状況(n=434)



図表-233 介護者向けサービスの、現在の利用状況

(「利用したことがある」+「知っているが利用したことはない」)

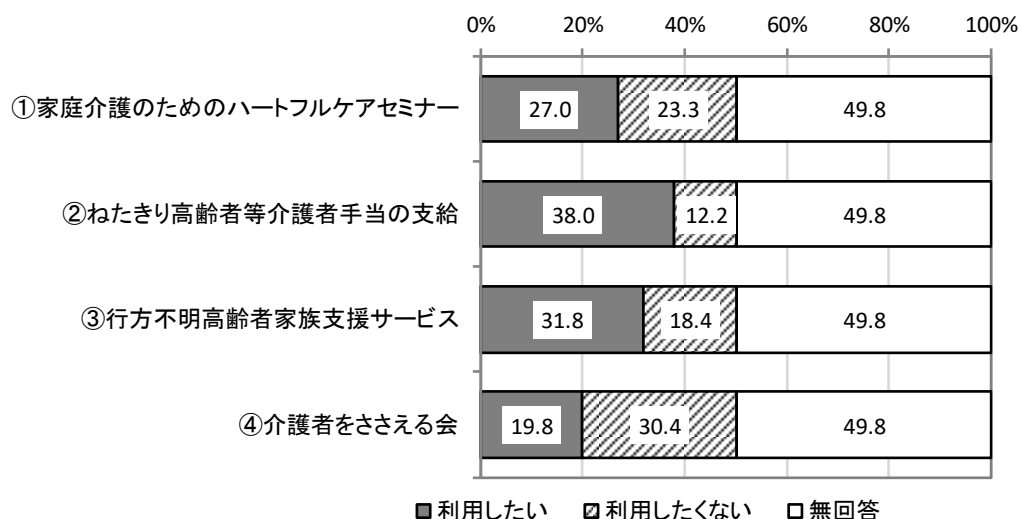


※「行方不明高齢者家族支援サービス」は、平成28年度は「徘徊高齢者家族支援サービス」でした。

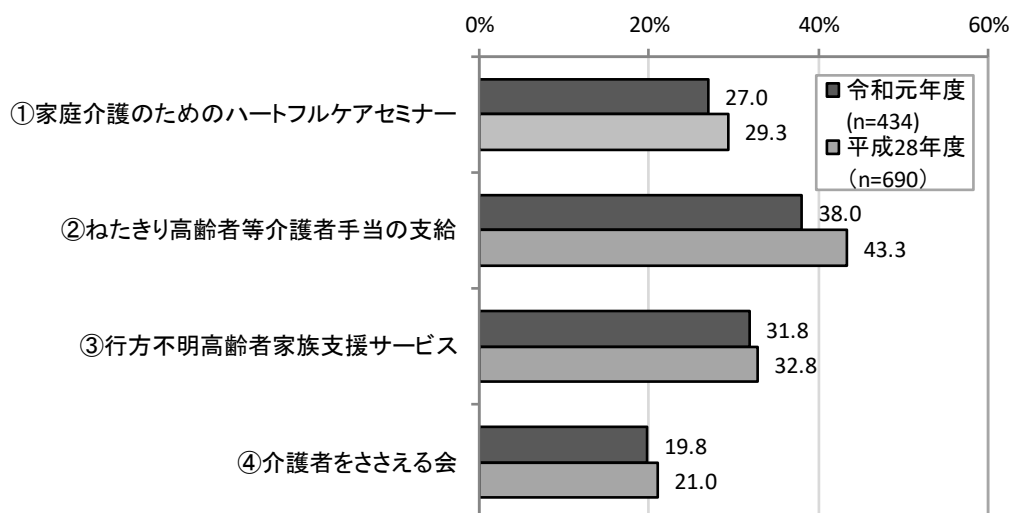
介護者向けサービスや活動について、今後の利用意向をきいたところ、「利用したい」では、「②ねたきり高齢者等介護者手当の支給」(38.0%)が最も高く、次いで、「③行方不明高齢者家族支援サービス」(31.8%)、「①家庭介護のためのハートフルケアセミナー」(27.0%)となっています。

前回調査と「利用したい」の割合を比較すると、上位にあがっているものは同じですが、「②ねたきり高齢者等介護者手当の支給」が低くなっています。

図表-234 介護者向けサービスの、今後の利用意向(n=434)



図表-235 介護者向けサービスの、今後の利用意向(「利用したい」のみ)



※「行方不明高齢者家族支援サービス」は、平成28年度は「徘徊高齢者家族支援サービス」でした。

(16) 介護者に必要な支援 (Q52)

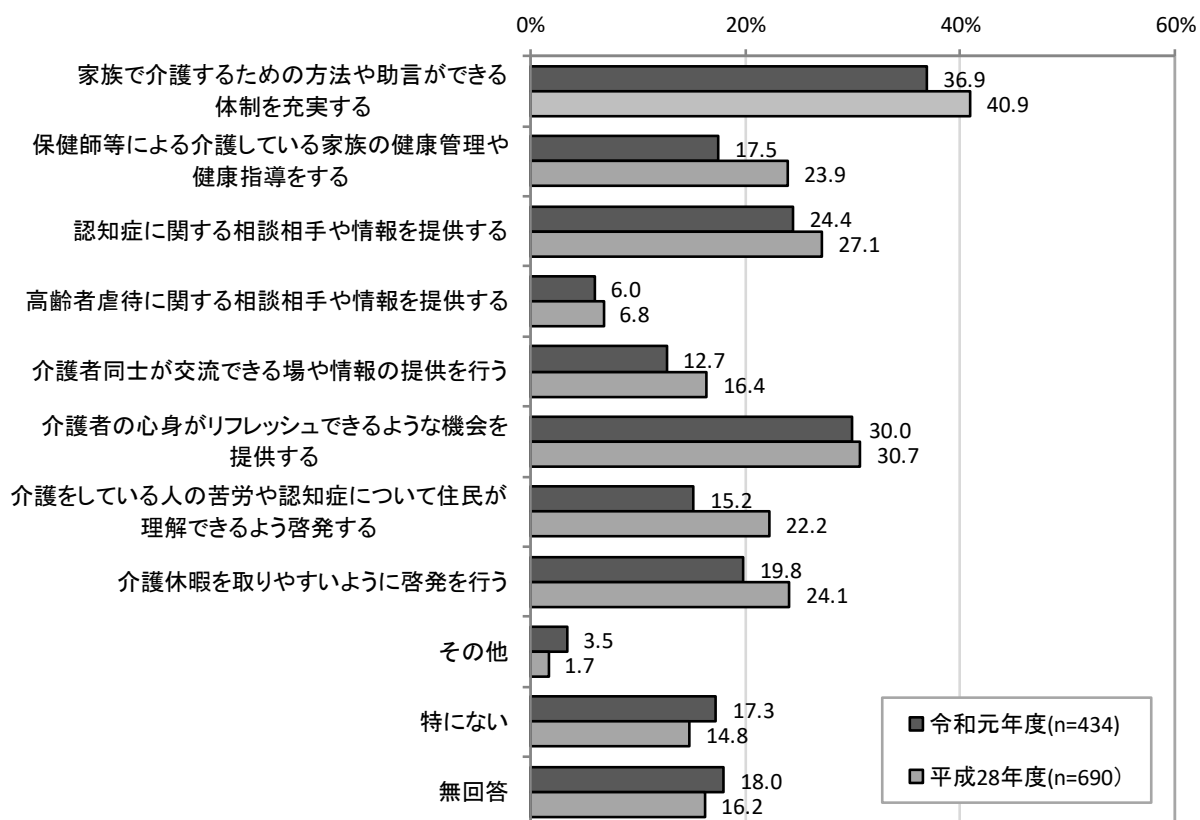
今後、介護者に対してどのような支援が必要かきいたところ、「家族で介護するための方法や助言ができる体制を充実する」(36.9%)が最も高く、次いで「介護者の心身がリフレッシュできるような機会を提供する」(30.0%)、「認知症に関する相談相手や情報を提供する」(24.4%)となっています。

前回調査と比較すると、ほとんどの項目で前回より低くなっています。

要介護度別にみると、「要介護 2、3」で「介護者の心身がリフレッシュできるような機会を提供する」(36.0%)が高くなっています。また、要介護度が高くなるにつれ、「介護休暇を取りやすいように啓発を行う」の割合が高くなっています。一方、要介護度が低い方では「認知症に関する相談相手や情報を提供する」が高くなっています。

続柄別にみると、上位にあがっているものに大きな違いはみられないものの、「息子」や「子の配偶者」は「家族で介護するための方法や助言ができる体制を充実する」「認知症に関する相談相手や情報を提供する」が、「娘」や「子の配偶者」は「介護休暇を取りやすいように啓発を行う」が、「子の配偶者」は「介護をしている人の苦労や認知症について住民が理解できるよう啓発する」が、他に比べて高くなっています。

図表-236 介護者に必要な支援 (複数回答)



図表－237 要介護度別・続柄別 介護者に必要な支援

(単位：%)

		全体(n=)	家族で介護するための方法や助言ができる体制を充実する	保健師等による介護している家族の健康管理や健康指導をする	認知症に関する相談相手や情報を提供する	高齢者虐待に関する相談相手や情報を提供する	介護者同士が交流できる場や情報の提供を行う	介護者の心身がリフレッシュできるような機会を提供する
全体		434	36.9	17.5	24.4	6.0	12.7	30.0
要介護度別	要支援 1、2と要介護 1	286	38.8	17.8	25.5	6.3	11.9	30.4
	要介護 2、3	75	30.7	14.7	22.7	2.7	14.7	36.0
	要介護 4、5	57	35.1	17.5	21.1	5.3	8.8	22.8
	無回答	16	37.5	25.0	25.0	18.8	31.3	18.8
続柄別	配偶者(夫・妻)	214	35.0	17.8	24.3	7.5	15.0	32.2
	息子	78	43.6	21.8	32.1	3.8	7.7	30.8
	娘	105	34.3	15.2	19.0	2.9	11.4	28.6
	子の配偶者	29	41.4	13.8	27.6	10.3	13.8	20.7
	その他	8	37.5	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5

		全体(n=)	介護をしている人の苦労や認知症について住民が理解できるように啓発する	介護休暇を取りやすいように啓発を行う	その他	特にない	無回答
全体		434	15.2	19.8	3.5	17.3	18.0
要介護度別	要支援 1、2と要介護 1	286	15.4	16.8	3.5	16.4	18.9
	要介護 2、3	75	18.7	22.7	1.3	20.0	14.7
	要介護 4、5	57	12.3	26.3	5.3	17.5	15.8
	無回答	16	6.3	37.5	6.3	18.8	25.0
続柄別	配偶者(夫・妻)	214	16.4	15.4	4.2	16.8	17.8
	息子	78	12.8	21.8	0.0	17.9	16.7
	娘	105	12.4	24.8	4.8	17.1	18.1
	子の配偶者	29	20.7	31.0	0.0	17.2	20.7
	その他	8	25.0	12.5	12.5	25.0	25.0

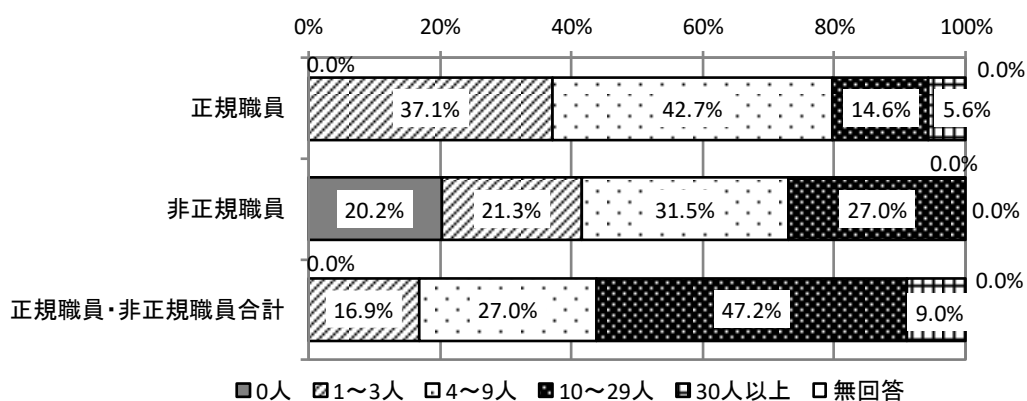
V. 介護保険事業所実態調査

1. 事業所の概要

(1) 従業者数

従業者数は、正規職員が「4～9人」(42.7%)が最も高く、次いで「1～3人」(37.1%)となっています。また、正規職員と非正規職員の合計でみると、「10～29人」(47.2%)が最も高く、次いで「4～9人」(27.0%)となっています。

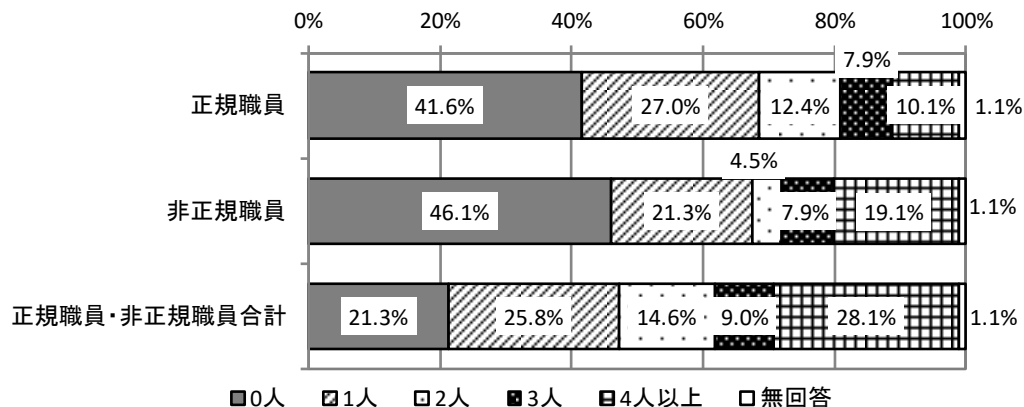
図表-238 従業者数 (n=89)



(2) 2019年の1年間の採用数

2019年の1年間の採用数は、正規職員、非正規職員とも「0人」が最も高く(それぞれ41.6%、46.1%)、次いで「1人」(それぞれ27.0%、21.3%)となっています。また、正規職員と非正規職員の合計でみると、「4人以上」(28.1%)が最も高く、次いで「1人」(25.8%)となっています。

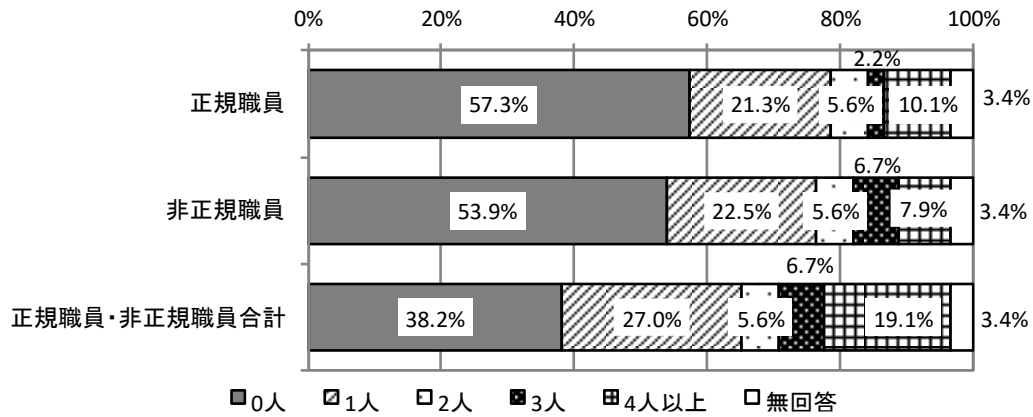
図表-239 2019年の1年間の採用数 (n=89)



(3) 2019年の1年間の離職者数

2019年の1年間の離職者数は、正規職員、非正規職員とも「0人」が最も高く（それぞれ57.3%、53.9%）、次いで「1人」（それぞれ21.3%、22.5%）となっています。また、正規職員と非正規職員の合計でみると、「0人」（38.2%）が最も高く、次いで「1人」（27.0%）となっています。一方「4人以上」も19.1%あります。

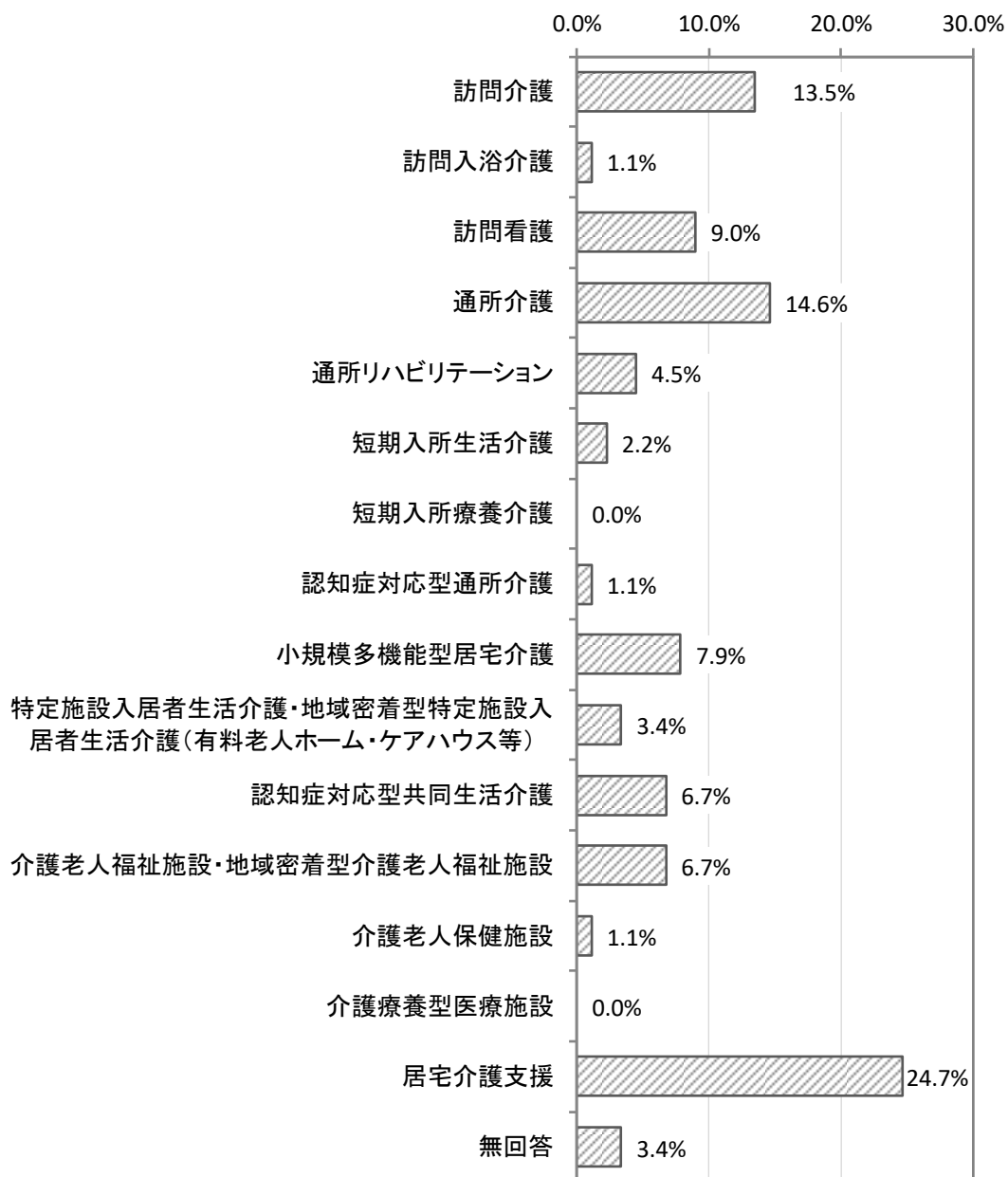
図表-240 2019年の1年間の離職者数（n=89）



(4) 提供サービス

回答事業所の主な提供サービスは、「居宅介護支援」(24.7%)が最も高く、次いで「通所介護」(14.6%)、「訪問介護」(13.5%)となっています。

図表-241 提供サービス(SA) (n=89)



2. 介護サービスの状況 (Q1)

(1) 不足しているサービス

利用者のサービス等の利用にあたって、市内の介護サービス（居宅サービス、施設サービスなど）について、不足していると感じているサービス名と利用しづらい状況を自由記述で回答いただきました。不足しているサービスや主な意見は下記のとおりですが、訪問介護に対する意見が最も多く、事業所が少ないことや利用したい時間帯に利用できないことその他、人材確保に苦慮しているといった意見があげられています。次いで多くあげられたものとしては、短期入所生活介護で、事業所が少ないといったことがあげられています。

図表－242 不足しているサービス(複数回答あり) (n=89)

サービス名(意見件数)	利用しづらい状況など(主な意見)
訪問介護 (20件)	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所が少ない ・登録ヘルパーが不足している ・特に集中する時間(朝、夕、土日)に対応可能な事業所が少ない ・職員の意見を統一してほしい ・訪問介護の調整が大変である ・利用者、家族の希望に沿えないことがある
訪問入浴介護 (1件)	<ul style="list-style-type: none"> ・入浴加算のある半日型デイサービスが少ない
訪問看護 (3件)	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所が少ない ・医療ケア(特に喀痰吸引や胃ろう注入)ができる事業所が少ない ・土日祝対応可能な看護ステーションが少ない
通所介護 (6件)	<ul style="list-style-type: none"> ・デイサービスの時間が短い ・延長サービスを行う事業所がない ・特色を活かしたデイサービスが少ない ・半日型デイサービスがあればよい ・職員の意見を統一してほしい
通所リハビリテーション (7件)	<ul style="list-style-type: none"> ・デイケアの時間が短い ・延長サービスを行う事業所がない ・1日型と半日型(リハビリ)との併用ができない ・精神障害のデイケアがまったくない ・リハビリ特化型デイサービスがあればよい ・市内の通所リハビリが少ない
短期入所生活介護 (11件)	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所が少ない ・利用希望日が重なり、利用が難しい時がある ・従来型しか入れる施設がない
認知症対応型通所介護 (3件)	<ul style="list-style-type: none"> ・重度の認知症の人を受け入れる事業所が少ない
小規模多機能型居宅介護(3件)	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所が少ない ・小規模多機能向きの利用者が紹介されない
特定施設入居者生活介護・地域密着型特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム・ケアハウス等)(3件)	<ul style="list-style-type: none"> ・要支援者が入所できるケアハウスがあればよい ・低所得者向けの有料老人ホームがあればよい ・住宅型有料老人ホームがあればよい

サービス名(意見件数)	利用しづらい状況など(主な意見)
認知症対応型共同生活介護(1件)	<ul style="list-style-type: none"> ・空きがない
介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設(3件)	<ul style="list-style-type: none"> ・医療的ケアを必要とする人のための介護老人福祉施設が少ない ・入居率が高い
居宅介護支援(6件)	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅介護支援事業所のケアマネジャーが少ない ・介護予防支援のプランニングを受けてくれる居宅介護支援事業所が少ない ・小規模多機能ホームのシステムを理解していない居宅介護支援事業所が多い
その他(25件)	<p><受け入れ先について></p> <ul style="list-style-type: none"> ・要支援の人が入所可能な施設が少ない ・介護医療院、リハビリ病院が少ない ・酸素使用の人の利用施設が少ない ・生活保護を受けている人や低所得層が入所できる施設が少ない ・施設サービスが全体的に不足している ・急な体調不良でケアマネジャーに連絡をとれない時にも、宿泊できるサービスがあればよい <p><介護保険サービス内容について></p> <ul style="list-style-type: none"> ・人員不足で介護サービスが限定される(外出の付添など) ・どの事業所も人員の関係でスムーズな対応が難しい場面がある(排泄等) ・介護予防プラン(事業対象者)は、セルフプラン作成の方向がよいのではないかと(家事代行等のサービス内容) <p><利用料金について></p> <ul style="list-style-type: none"> ・送迎タクシーが高い ・ナーシングホームは料金負担が大きい <p><不足していない></p> <ul style="list-style-type: none"> ・市内の施設サービスは充実している ・同一施設内に地域包括支援センターや居宅があるため利用しやすい ・連携がとれていて不足感はない <p><介護保険外のサービス内容について></p> <ul style="list-style-type: none"> ・土日の宅配弁当がない。ネットスーパーがなく買い物に困っている ・1日2食や、土・日も利用可能な配食サービスがあればよい

3. 在宅介護の支援 (Q2)

要介護者が在宅で生活を続けていくために必要な支援や現在の課題等を自由記述で回答いただきました。主な意見は下記のとおりです。

(1) 医療的なケアが必要な方 (医療と介護の連携)

情報共有や連携に関する意見が最も多く、医療との連携のハードルが高い、医師、保健師、訪問看護との連携を進めるべき、訪問薬剤の積極的利用を進めるべきといった意見があげられています。

受け入れ先や処置内容に関することは、介護度の高い人の受け入れが難しい、医療的ケアができる事業所が少ないといったことがあげられています。その他、通院への介助が必要、緊急対応できる訪問診療、24時間対応できる訪問看護、訪問介護が必要、介護者のレスパイトの使いにくさに関する意見があげられています。

<p>●情報共有や連携</p> <ul style="list-style-type: none">・介護間の連携は比較的容易だが、医療との連携はハードルが高い・医療機関、保健師、訪問看護などと連携を進める必要がある・開業医や訪問診療の主治医、担当医との情報共有が難しい・「こまきつながるくん連絡帳」を上手に活用して、もっと情報共有や連携が図れればよい・薬の量が多い人、飲み残しがある人の情報共有や工夫が必要である・訪問薬剤の積極的利用があればよい・大きな病院からの利用者の情報提供が不十分で、家族に聞いても理解していないことがある・連携室が間に入るケースと、そうでないケースで在宅に対する意識に開きがある
<p>●受け入れ先や処置内容</p> <ul style="list-style-type: none">・市内に在宅診療ができる医療施設や看護小規模多機能型居宅介護が増えればよい・介護度の高い人の受け入れが難しい・介護者に吸引などの医療的処置資格を進める必要がある・ヘルパーとしては喀痰吸引など医療の手助けをできる事業所が増えてほしい・吸痰や胃ろう、導尿等の医療的なケアをデイサービス等通所型のサービスでも受け入れていく必要がある・点滴など毎日医療行為が必要な人の金銭的な負担が大きい・高齢者の場合、緊急でなければ病院に受け入れてもらいにくい
<p>●通院</p> <ul style="list-style-type: none">・通院したくても交通手段がなく、バス停まで行けない・一人では受診できないが、付き添う者がいない・透析の人の準備や声かけを、病院や迎えの運転手に協力をお願いできればよい
<p>●緊急対応</p> <ul style="list-style-type: none">・緊急対応できる、訪問診療可能なクリニックが少ない・24時間365日対応できる訪問看護、訪問介護が必要である
<p>●リハビリ</p> <ul style="list-style-type: none">・リハビリが必要だが、点数と人員不足で来てもらえない(土日等)・デイケアのリハビリだけでは筋力維持が難しい・ST(言語聴覚士)のリハビリを必要とする人が多くなっている

●介護者のレスパイト

- ・介護者のレスパイト入院の際に、パジャマ、タオルなどすべて持参が必要で、かえって介護者の負担になった
- ・レスパイト施設が、小児の収容施設の病院に限られている

(2) 認知症高齢者への対応や環境

家族や地域の理解に関する意見が最も多く、家族の認知症の理解や認識が難しい、地域の見守りや理解の促進が必要といった意見があげられています。次いで多くあげられたものとしては、受け入れ先や相談先に関する事で、認知症の相談ができる病院が少ない、認知症専門の医療機関や施設、初期集中支援チームが少ないといったことがあげられています。そのほか、居場所として、社会資源などを活用した認知症の人が活動できる場が必要といった意見があげられています。

●家族や地域の理解

- ・家族の認知症の理解や認識が難しいことがある
- ・地域の人への認知症への理解が必要である
- ・地域の人を巻き込んだ見守りネットワーク等があればよい
- ・認知症に関する研修などを地域の人も含めて行えばよい
- ・若い世代への啓発も重要である
- ・見守りステッカーの認知度が低いため、周知が必要である
- ・認知症の診断や物忘れがあると、介護保険の申請、サービス利用すべてが賅えると思う人がいる

●受け入れ先や相談先

- ・認知症の相談や検査、診断、服薬指導ができる病院が少なく、市外に頼らざるを得ない
- ・小牧市民病院に認知症専門外来を作してほしい
- ・認知症と精神疾患がある人の支援を、どの医療機関に相談すればよいか分からない
- ・重度の認知症対応型のデイサービスやショートステイが必要である
- ・認知症高齢者が重度化したら、在宅で、24時間体制で見守りを行うのは困難である
- ・市内に初期集中支援チームが1か所では、機動力に欠ける
- ・認知症地域支援推進員を増員してほしい

●居場所

- ・社会資源を活用し、安定したサービス提供ができるよう整備する必要がある
- ・当事者が地域で活動できる場(生きがいづくり等)ができるとよい
- ・軽度認知症者のためのサークル等の充実が必要である
- ・すぐにできる取組の周知が必要である(オレンジカフェの周知など)
- ・独居の認知症の人の誘い出しが必要である
- ・日中独居のため、地域の交流サロン等に行く手段がない

●要介護認定

- ・認知があっても支援などの判定でサービスが十分に使えないため、進行が進み、その後入所となっている
- ・明らかな認知症があっても、独居のため認定結果が軽くなる
- ・認知症の行動心理症状が暴力という形で埋もれてしまう

●その他

- ・経済的な事情がサービスの妨げになっている
- ・高齢者夫婦のみの家庭や独居の人の収入では、費用等でサービスを使いたくても使えない
- ・老々介護、認々介護の人の事業所との契約が難しい

(3) 介護ロボットや介護用機械の導入

コストに関する意見が最も多く、高価なため在宅や小規模施設での導入は難しい、普及のためには国や市からの補助金支援体制が必要といった意見があげられています。次いで多くあげられたものとしては、使いやすさに関する事で、高齢者でも使える操作性やメンテナンスの容易さが必要であることがあげられています。また、介護職員の負担軽減、人手不足のために導入したほうがよいといった意見もあげられています。一方、どこまで対応可能なのか想像できない、自施設で有効か分からないといった意見があげられています。

●コスト

- ・在宅への普及はコスト面が課題である
- ・高価で不安定な要素があるので時期尚早と感じる
- ・小規模施設では費用面で活用が難しい
- ・介護負担軽減を目的とした、国や市からの補助金支給体制が必要である
- ・レンタルがあればよい
- ・入浴時など、時と場合によって介護ロボットの貸し出しがあるとよい

●使いやすさ

- ・高齢者世帯では使いこなせない
- ・気軽に簡単なボタン操作でできる介護用機械でなければ、使いこなせない
- ・装着用パワーアシストなどで使いやすいものや、利用者に心地よいものがあればよい
- ・今の日本の住宅事情ではリフトを使った活用は難しい
- ・機械のメンテナンスが心配である

●導入したほうがよい

- ・介護職員の高齢化が進んでいるため早急に導入したほうがよい
- ・職員の介護負担の軽減(腰痛等)からも導入できる機器があればよい
- ・人手不足のため、ロボットの活用は積極的に取り組むとよい

●有効性が分からない

- ・実際に自施設に有効かどうか分からない
- ・どこまで対応可能なのか想像できない
- ・身近にないので体験フェアなどを開催してほしい

(4) その他

介護保険外サービスに関する意見が最も多く、要支援に満たない人へのサービスが必要、外出の支援が必要といった意見があげられています。また、わかりやすい情報提供の在り方、低所得者への支援の在り方、事業所の事務事業の効率化の促進、個人情報の取扱いなどの意見があげられています。

<p>●介護保険外サービス</p> <ul style="list-style-type: none">・介護保険以外の障害(年齢が低い人など)支援者との連携の取り方に課題がある・要支援未満の支援予備軍の洗い出し(把握)とその予防対策が必要である・生活の足となる移動手段が少ない。巡回バスのバス停が遠く、押し車(シルバーカー)は嫌がられるため、結局引きこもりになる・高齢者の病院への送迎が必要である・ゴミ屋敷の対策が必要である
<p>●情報提供</p> <ul style="list-style-type: none">・困ったときの連絡先が、ケアマネジャー以外にも分かりやすくなっているとよい・日本語が不得手な外国人や、日中に家族が介護できない人への支援が必要である
<p>●要介護認定</p> <ul style="list-style-type: none">・要介護認定に地域差がある(小牧市と春日井市、犬山市、大口町など)・独居でも介護者がいても、同じような認定結果が出るようになればよい
<p>●低所得層への支援</p> <ul style="list-style-type: none">・認定が軽度な低所得の人は、入所できる施設を広く選ばない・生活保護の人の冷暖房設備は、故障しても買い替え費用が出ない。命と直結するため、買い替えができるようにしてほしい
<p>●効率化</p> <ul style="list-style-type: none">・地域包括支援センターは、記録や書類作成などの事務作業が多い。業務の簡素化や効率化を通じて職員の負担を減らす必要がある・今後更に人材確保が困難になることを考えると、事務作業を効率化できるシステムの導入が必要である
<p>●その他</p> <ul style="list-style-type: none">・災害時の介護が必要な人の情報の取り扱いが課題である・高齢者でも、経済的な理由や使用頻度で、固定電話を解約して携帯電話のみの人が増えているが、緊急通報システムが固定電話だけの対応で、世の中の現状と乖離がある

4. 要支援者・事業対象者の支援について (Q3)

(1) 介護保険外サービスに必要な支援や現在の課題

要支援者などが介護保険サービス以外に「地域のサロン」や介護予防事業等に参加しやすくするために必要な支援や現在の課題等を自由記述で回答いただきました。主な意見は下記のとおりですが、送迎サービスに関する意見が最も多く、参加したくても移動手段がない、送迎サービスが必要、徒歩圏内にあればよいといった意見があげられています。また、仕組みや内容に関することでは、サロン等の開催日時や回数や地域の受け皿の改善、サービスを広げるための仕掛けづくりに対する意見や介護予防の重要性を伝える場にすべきといった意見があげられています。また、介護予防の重要性やサロン等の内容の周知、参加していない人たちへの声かけやきっかけづくり、担い手や場の確保に関する意見もあげられています。

<p>●送迎サービス</p> <ul style="list-style-type: none">・参加したくてもバス停が遠く、バスの運行時間が合わない等、公共交通機関の利用が不便である・坂道が多い地域や範囲の広い区では、区に一つサロンや予防教室があっても、高齢者にはそこまで出かける足がない・一人では行けないので、サロン等までの送迎サービスがあればよい(サロン専用巡回バス、付き添い、車での送迎など)・徒歩圏内にサロンがあればよい・送迎サービスに、いきいきポイントの併用ができるとうい
<p>●仕組み、サロンの内容</p> <ul style="list-style-type: none">・決まった開催日や時間ではなく、いつでも行けるようになればよい・地域に関係なく、サロンを利用できればよい・地域のサロンの回数を増やしてほしい・介護保険サービス終了後の地域の受け皿が少ない(特に後期高齢者が参加できる運動教室)・「こまき山体操」や「みんなの認知症予防ゲーム」がリーダーを中心に地域へ広がればよい・相談の入り口が介護保険の認定申請のため、介護保険サービス利用が前提になる。そこからサロンを紹介してもニーズとは合致せず、つながらない。全体の仕組みの見直しが必要である・地域のサロンや介護予防事業などの社会資源の仕掛けは、多くの市町では、地域支え合い推進員が中心となって地域包括支援センターと一緒に取り組んでいるが、小牧市は、自然発生的な住民からの動きを待っている姿勢が強いように思う・介護予防の重要性をもっと伝える場を作るのがよい(生活、医療、介護の変化等)
<p>●情報提供</p> <ul style="list-style-type: none">・地域のサロンやイベントの内容(どこでどのようなことをするのか)をもっと周知したほうがよい・ケアマネジャーや地域包括支援センターも情報収集に十分時間がかけられないため、ホームページ等で社会資源一覧が閲覧できればよい
<p>●声かけ</p> <ul style="list-style-type: none">・出不精や人嫌いの人も、地域の民生委員や近所の人、地域包括支援センターからの日頃の声かけが信頼関係につながると思う・サロン等から対象者宅に出向き、参加を促せばよい・サロンの体験会を開催し、その日程の周知があればよい・初めの一步が難しいが、一步踏み出せば参加しやすくなる・外出のきっかけをどのように作るかが課題である

●担い手や場の確保

- ・担い手と場所が不足している。ボランティアだけでなく、働き手の募集や施設スペースの活用に対して、もっと積極的、具体的な動きが必要である
- ・地域サロンの参加にはボランティアの援助が必要である
- ・サークル、サロン等へ勧誘するための人的資源の育成と助成が必要である
- ・福祉の担い手となる若年層へアプローチし、様々な分野で交流が拡大するとよい方向に向かうと思う

5. 介護人材について (Q4)

(1) 資質向上のための取組

介護人材の資質向上のために工夫していることを自由記述で回答いただきました。各事業所の回答を訪問系（「提供サービス」の質問に「1、2、3」と回答した事業所）、通所系（同「4、5」）、短期入所系（同「6、7」）、小規模多機能型居宅介護と認知症系（同「8、9、10、11」）、施設系（同「12、13、14」）、居宅介護支援（同「15」）別に集計しました。主な意見は、下記のとおりです。

(ア) 訪問系 (n=21)

事業所内での研修では、月1回が最も多く、全職員やヘルパーを対象にした介護技術や事例検討、テーマを設定しての研修があげられています。法人本部による研修もあげられています。

事業所外での研修では、随時や個人の必要性に応じて行うといった意見が多く、介護技術の習得やフォローアップといった研修があげられています。研修の主催者としては、小牧市や日本ヘルパー協会、名古屋市などがあげられています。

上記以外の取組では、毎月の雑誌での情報収集、学会での発表などがあげられています。

●事業所内での研修

- ・月1回、全職員対象(勉強会、介護の方法・実技、テーマを決めて)
 - ・月1回、全ヘルパー対象(テーマを決めて、事例検討、身体介護・認知症ケア)
 - ・週1回、多職種カンファレンス
 - ・3か月に1回(援助方法、認知症への対応・技術)
 - ・半年に1回(感染症、虐待、AED、個人情報、認知症)
 - ・入社後2～3か月、全職員対象(基礎研修、同行訪問研修など)
- <内容のみの回答>
- ・自事業所本部による研修(動画研修、リスクマネジメントなど)、同行訪問

●事業所外での研修

- ・随時(ACP、スキンケア、災害対応など)
 - ・個人の必要性に応じて(各個人のフォローアップ、看護、リハビリ、レセプトなど)
 - ・全職員対象、年1～2回(小児研修など)
 - ・全ヘルパー対象だが、自由参加
 - ・管理者対象、1か月に1回程度
- <内容のみの回答>
- ・小牧市の研修(AED、認知症、実技、訪問向け)、日本ヘルパー協会主催の研修、名古屋市の6日間サービス提供責任者研修、認知症研修

●上記以外の取組

<内容のみの回答>

- ・毎月の雑誌で情報を収集
- ・学会での発表

(イ) 通所系 (n=17)

事業所内での研修では、月1回が最も多く、全職員や正規職員を対象にした介護技術や事例検討、テーマを設定しての研修があげられています。法人本部による研修もあげられています。

事業所外での研修では、月1回から年2回まで様々で、正規職員や介護職員を対象にした研修があげられています。研修の主催者としては、小牧市や在宅医療・介護連携サポートセンターなどがあげられています。

上記以外の取組では、資格取得に対する勤務調整や助成、業務チェックシートを活用した人事考課があげられています。

●事業所内での研修

- ・月1回、全職員対象(認知症、糖尿病、コロナウィルス、介護技術、コンプライアンス、接遇、安全運転、各職種から議題提出など)
- ・月1回、正規職員対象(年度計画の立案:緊急時の対応、認知症予防など)
- ・月1回、介護看護職員対象(危険予測のトレーニングなど)
- ・月1回、ウェブにて「成長プロジェクト」研修
- ・2か月に1回、感染予防、事故対策などの各委員会開催の研修
- ・月3回、全職員対象(法人カリキュラムに沿った年間計画を実施)
- ・月2回、QC(品質管理に関する)活動
- ・年1回(6月)の「リハビリ成果発表会」で各事業所が提出する改善事例について研修
- ・ほぼ毎週実施

●事業所外での研修

- ・月1回
 - ・2か月に1回
 - ・年5回、介護看護職員対象(セルフネグレクト研修会など)
 - ・年2回、正規職員対象
 - ・リーダー以上対象(他施設の見学、業務内容について)
 - ・ケアマネジャーから選ばれる事業所対象(AED)
- <内容のみの回答>
- ・小牧市や在宅医療・介護連携サポートセンター主催の研修、療法士の研修会、介護職アセッサー講習など

●上記以外の取組

<内容のみの回答>

- ・資格取得のための勤務調整、資格取得に対する助成
- ・業務チェックシートを活用した人事考課

(ウ) 短期入所系 (n=2) ※「7」は該当事業所なし

事業所内での研修では、月2回、全職員を対象にした介護技術の研修と、法人本部による職員の育成段階に応じた研修があげられています。

事業所外での研修では、随時、全職員を対象にした緊急対応や権利擁護の研修があげられています。

<p>●事業所内での研修</p> <ul style="list-style-type: none">・月2回、全職員対象(認知症、身体拘束、リスクマネジメント、コンプライアンス、虐待防止、感染症対策など)・新規職員、中途職員、中堅職員対象(法人内の特定の委員会より入浴食事等の介護技術、知識向上の研修など)
<p>●事業所外での研修</p> <ul style="list-style-type: none">・随時、全職種職員対象(緊急対応、権利擁護)

(エ) 小規模多機能型居宅介護と認知症サービス事業所 (n=17)

事業所内での研修では、月1回が最も多く、全職員を対象にした幅広い介護技術の研修があげられています。法人本部による研修も多くあげられている他、年間を通してのQC活動もあげられています。

事業所外での研修では、随時、年数回から5回、年1回など様々で、全職員や介護職員を対象にした事例検討や介護技術の他、防災、トラブルと法律、地域との共生などの周辺環境に関する研修もあげられています。研修の主催者としては、小牧市やサービス事業者連絡会などがあげられ、小規模多機能事業所間の交換研修もあげられています。

<p>●事業所内での研修</p> <ul style="list-style-type: none">・月1回、全職員対象(介護全般、介護技術、認知症、虐待防止、身体拘束、接遇マナー、看取り、口腔ケア、アクティビティ、感染症、救急救命、時節に合ったものなど)・随時、必要に応じたカンファレンス・月1~2回、法人内研修(基礎研修、認知症、虐待、身体拘束、感染症など)・年1回、法人全体研修・法人主催の研修(ステップアップ研修、ビデオを使っでの研修、FAXで送られてくる研修に参加)・年間を通してのQC活動
<p>●事業所外での研修</p> <ul style="list-style-type: none">・随時、全職員対象(実践者研修、FAX等で案内のあったものなど)・年3~5回、職員対象(認知症ケアセミナー、防災について、トラブルと法律など)・全職員に周知し、希望者を対象・年数回、介護支援専門員対象(事例検討会など)・3か月に1回(地域包括支援センターと小規模多機能の事例検討会)・年1回(救命講習、認知症サポーター養成講座)・管理者対象(認知症ケア、地域との共生)・介護職員対象(医療とリハビリ、虐待、自発性を引き出すケア) <p><内容のみの回答></p> <ul style="list-style-type: none">・初任者研修、ケアマネ研修、実務者研修、リーダー研修、新人研修、小規模多機能間の交換研修、市やサービス事業者連絡会主催の研修会など

(オ) 施設系 (n=7) ※「14」は該当事業所なし

事業所内での研修では、月1～2回、全職員や特養ショート職員、介護職員を対象にした幅広い介護技術の研修があげられています。法人本部による職員の育成段階に応じた研修があげられている他、年間を通してのQC活動もあげられています。

事業所外での研修では、随時、2か月に1回、全職員や特養ショート職員を対象にした介護技術の研修があげられています。研修の主催者としては、小牧市や在宅医療・介護連携サポートセンター、サービス事業者連絡会があげられ、介護職員の他施設との交換研修もあげられています。

上記以外の取組では、資格取得に対する勤務調整や助成があげられています。

<p>●事業所内での研修</p> <ul style="list-style-type: none">・月1回、特養ショート職員対象(ユニットケア、感染予防、緊急時の対応、身体拘束、虐待防止、看取り、事故防止など)・月2回、全職員対象(認知症、身体拘束、リスクマネジメント、コンプライアンス、虐待防止、感染症対策など)・全職員対象(介護保険法上必要な研修、法人内で必要な研修)・月4講座、介護職員対象(介護に関すること全般+シミュレーション研修)・年間通してのQC活動・新規職員、中途職員、中堅職員対象(法人内の特定の委員会より入浴食事等の介護技術、知識向上の研修など)・新規採用職員研修、育成担当者研修
<p>●事業所外での研修</p> <ul style="list-style-type: none">・2か月に1回・随時、全職員対象(認知症、権利擁護、災害時対応、緊急対応)・定期的、特養ショート職員対象(スキルアップ、人材育成、接遇、介護技術、認知症ケア、身体拘束、感染予防) <p><内容のみの回答></p> <ul style="list-style-type: none">・小牧市や在宅医療・介護連携サポートセンター、サービス事業者連絡会主催の研修、介護職員の他施設との交換研修
<p>●上記以外の取組</p> <ul style="list-style-type: none">・資格取得のための勤務調整、資格取得に対する助成

(カ) 居宅介護支援 (n=22)

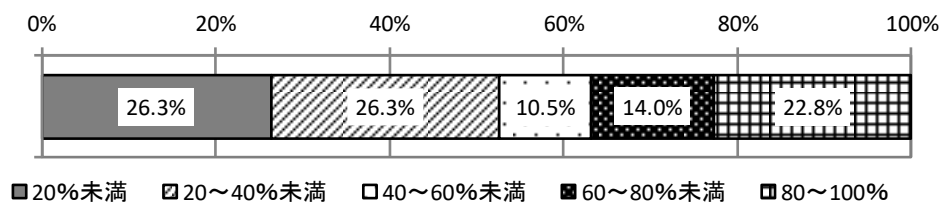
事業所内での研修では、月1回が最も多く、全職員やケアマネジャーを対象にした介護全般や事例検討などがあげられています。次いで、週1回が多く、職員を対象にした事例検討や問題点の解決、ケアプランの確認などがあげられています。外部研修受講者が、随時、報告と業務への提案を行っているところもあります。

事業所外での研修では、随時、月1～2回、2か月に1回などで、研修の主催者としては、小牧市、豊田市、名古屋市、社会福祉協議会、市民病院、サービス事業者連絡会、地域包括支援センターなど、幅広くあげられています。他事業所との合同事例検討会など多種職連携の研修もあげられています。

上記以外の取組では、地域住民向けの研修企画があげられています。

<p>●事業所内での研修</p> <ul style="list-style-type: none"> ・月1回、職員対象(介護全般など) ・月1回、併設事業所と合同 ・月1回、在籍ケアマネジャー対象(担当ケースについて課題や解決方法など、意見を出し合う) ・週1回、職員対象(事例検討、不明点や問題点の解決、ケアプランの確認) ・年3~4回、全職員対象(技術向上の研修:口腔ケア・栄養・酸素) ・年1回、社内の全体研修会 ・随時(外部研修を受講した者の報告と業務への提案、ケース検討を通じた情報提供) ・管理職対象(コーチング(上級)) ・法人主催の研修(年1回の1人ケアマネのための研修など) <p><内容のみの回答></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネジメント、事例検討、口腔ケア、排泄ケア、身体拘束、感染症対応など
<p>●事業所外での研修</p> <ul style="list-style-type: none"> ・随時(興味のある研修、参加可能な研修) ・1~2か月に1回(市の研修会) ・月1~2回(市、社会福祉協議会、市民病院等主催の研修) <p><内容のみの回答></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ACP、成年後見制度、ケアマネジメント、虐待対応、認知症、医療など ・多種職連携等の研修、他事業所との合同事例検討会 ・市内介護保険サービス事業者連絡会職員研修、在宅医療・介護勉強会、井戸端事例検討会、権利擁護関係・地域包括支援センター主催のセルフネグレクト関係など ・小牧市、豊田市、名古屋市での研修
<p>●上記以外の取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域住民向けのACPに通じる様な研修企画

図表-243 職員数に対する、昨年度の外部研修受講者数の割合(n=57)



職員数に対する受講率	事業所数	構成比
20%未満	15	26.3%
20~40%未満	15	26.3%
40~60%未満	6	10.5%
60~80%未満	8	14.0%
80~100%	13	22.8%
合計	57	100.0%

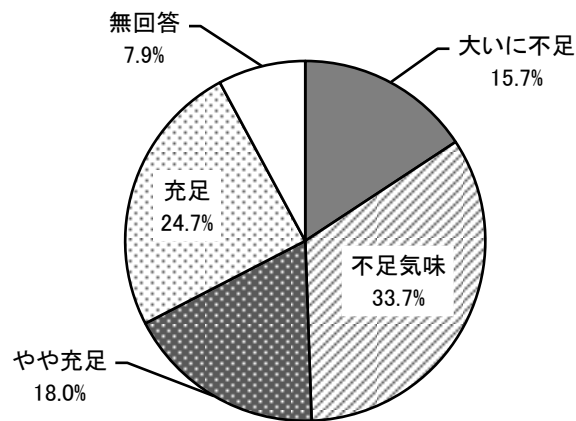
(2) 介護人材の充足状況

(ア) 介護人材の充足状況

介護人材の充足状況は、「不足気味」(33.7%)が最も高く、次いで「充足」(24.7%)となっています。「不足(大いに不足+不足気味)」(49.4%)が、「充足(充足+やや充足)」(42.7%)をやや上回っています。

特に不足している人材は、介護士・ヘルパー、次いで、看護師、ケアマネジャー、夜勤可能な人材・介護職員となっています。

図表-244 介護人材の充足状況(n=89)



図表-245 特に不足している主な人材(n=44)(複数回答あり)

※「①介護人材の充足状況」で、「大いに不足」または「不足気味」と回答した事業所の自由記述

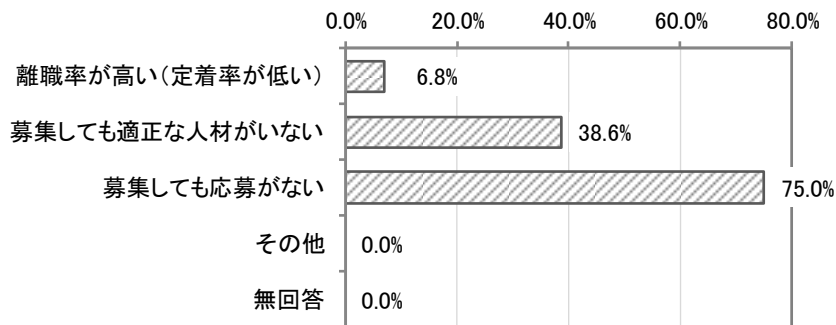
不足している人材	件数
介護士、介護職、介護職員、ヘルパー、登録ヘルパー、非常勤ヘルパー	22
看護師	8
ケアマネジャー	7
夜勤可能な人材・介護職員	5
保健師	2
朝、夕、土日に勤務可能な人	2

(イ) 介護人材が不足している理由

介護人材が不足している理由は、「募集しても応募がない」(75.0%)が最も高く、次いで「募集しても適正な人材がない」(38.6%)となっています。

図表-246 介護人材が不足している理由(MA)(n=44)

※「①介護人材の充足状況」で、「大いに不足」または「不足気味」と回答した事業所



(ウ) 人材を充足させるために工夫していること

人材を充足させるために工夫していることを自由記述で回答いただきました。主な意見は下記のとおりですが、職員の意見交換の場を多く設けたり職員間のコミュニケーションの活性化を図ったり、人材育成に力を入れたり、福利厚生充実など働く環境の整備などの他、求人に対してはハローワークの活用や求人広告、人材ネットの活用や就職フェアの開催、インターンシップや初任者研修修生へのアプローチといった意見もあげられています。

<p>●内部のコミュニケーション</p> <ul style="list-style-type: none"> ・明るく透明な職場とするため職員の意見交換の場を多く設けている ・職員間のコミュニケーションを活性化して、チームワークを大切にしている ・グループラインなどで情報共有を行い、分からない事は責任者が対応する ・面接をくり返して意向を確認し、場合によっては、法人内の事業所への異動などで対応している
<p>●人材育成</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新人職員が現場に入る前に研修を行い、施設の理念なども理解してもらうようにしている ・介護職員初任者研修など、内部で研修を開催している ・業務内容を段階的に丁寧に説明し、振り返りで理解しているかどうかを確認している
<p>●働きやすい環境づくり</p> <ul style="list-style-type: none"> ・子育て世代も働きやすいよう託児所を設けている ・個々の働き方を優先して対応している ・1人1人に納得のいく報酬を考えている ・福利厚生を充実している
<p>●外部への情報発信</p> <ul style="list-style-type: none"> ・SNSで情報発信している(ホームページの充実、動画配信、インスタグラム、フェイスブックなどの活用) ・お祭などの行事を開催したり、参加したりしている ・学会発表や専門誌への執筆を行っている

●求人、ボランティア

- ・求人広告を行っている(新聞やチラシ、玄関前での告知など)
- ・ハローワーク、求人情報誌を活用して募集している
- ・人材ネットを活用している
- ・就職フェアを開催している
- ・実習生、インターンシップを受け入れて、就職につなげるようにしている
- ・初任者研修修了生にアプローチしている
- ・ボランティアを受け入れている
- ・外国人学生等を採用している
- ・外国人アルバイト等を積極的に受け入れている

(3) 介護人材の採用や育成への支援

介護人材の採用や育成について支援してほしいことを自由記述で回答いただきました。主な意見は下記のとおりですが、資格や研修への支援として、開催日時やビデオ研修などの参加のしやすさや、育成段階に応じた研修、現場で役立つ研修が多くあげられている他、働きながら資格取得するための支援への意見があげられています。また、就職相談会等の求人募集の場で、小牧市の窓口や人材バンク、事業者間での協力体制など、人材確保の機会の充実を求める意見があげられています。その他、啓発活動として、小牧市で介護の業務に就きたいと思ってもらえるような啓発活動や、中高大学生の体験機会などの意見もあげられています。

●資格や研修への支援

- ・参加しやすい研修にしてほしい(午後、土日、初任者研修等を早めの夏～秋頃に)
- ・育成段階に応じた研修を開催してほしい(新人、リーダー、管理者、ケアマネ対象、スキルアップ研修など)
- ・医療や介護(認知症、介護技術など)現場で役立つ情報を勉強会にどんどん取り入れてほしい
- ・自由に勉強できるビデオ研修(有料で終了後に課題提出)やタブレットでの研修を行ってほしい
- ・新卒者が働きながら資格を取得できるような講座や学校設立、そのための補助金制度を作してほしい

●就職相談会等の求人募集の場

- ・小牧市で介護や福祉の仕事に関する窓口や求人サイトを作ったり、市役所のどこかに職員募集の告知をしてはどうか
- ・以前、小牧市にあった福祉人材バンクのようなものがあればよい
- ・ハローワークとの共催での就職フェアなどで、求人の機会を増やしてほしい
- ・介護保険サービス事業者連絡会の活動に求人を取り入れる等、事業者が協力し合って人材確保できるシステム(機会)があればよい
- ・介護職を希望する小牧市民がいる場合、面接につなげられるよう、情報を教えてほしい

●啓発活動

- ・「小牧市で訪問介護や居宅介護支援事業などの業務に就きたい」と思ってもらえるような、啓発活動を主催してほしい
- ・小牧市に多くの介護・福祉人材が集まるように、企業展や介護フェアを開催してほしい
- ・介護フェアで、中高大学生が参加できる体験ブースを作してほしい

6. 施設入所人数と施設入所を辞退した人数 (Q5)

施設サービス事業所・認知症対応型共同生活介護事業所・特定施設入所者生活介護事業所（「提供サービス」の質問で「10、11、12、13、14」と回答）に、2019年の1年間の、「2019年に入所された方」、「2019年に入所待ちの方で入所案内をしたものの、入所辞退された方」の状況をきいたところ、回答があったのは16事業所で、入所された方の合計が183人、辞退された方の合計が78人でした。介護保険施設（同「12、13、14」）では回答のあった7事業所で入所された方の合計が155人、辞退された方の合計が67人、介護保険施設以外（同「10、11」）では回答のあった9事業所で入所された方の合計が28人、辞退された方の合計が11人となっています。

図表-247 「2019年に入所された方」、「2019年に入所待ちの方で入所案内をしたものの、入所辞退された方」
※「提供サービス」の質問に「10、11、12、13、14」と回答した事業所

	2019年に入所された方	2019年に入所待ちの方で入所案内をしたものの、入所辞退された方
合計(n=16)	183人	78人
うち 介護保険施設(n=7)	155人	67人
うち 介護保険施設以外(n=9)	28人	11人

7. 自由記述 (Q6)

小牧市の介護保険事業において日頃感じていることや提案を自由記述で回答いただきました。主な意見は下記のとおりですが、要介護認定に対して、認定が遅いことや、仕組みの改善が必要なこと、認定が厳しいといった意見があげられています。また、介護保険サービスに関することで、一人暮らしの人や認知症の人などの支援が不十分といったことがあげられています。その他、事業者間の連携の促進や介護保険外サービス、人材確保への支援を求める意見があげられています。一方、小牧市の取組や事業者への対応に満足しているといった意見もあげられています。

<p>●要介護認定が遅い</p> <ul style="list-style-type: none">・要介護認定結果が遅く、支援に支障が出ており、地域包括支援センターも居宅介護支援事業所も、このことで多くの労力を使っている・利用者から、「認定調査日程が遅すぎる」という声をよく聞く・認定更新の調査時期が遅いことが多い・区変申請時だけでも調査日を早くしてほしい
<p>●要介護認定の仕組み改善</p> <ul style="list-style-type: none">・要介護認定がもう少しスムーズに行えるとよい・事業対象者のサービス利用は、初回必ず介護保険申請が必要なため、事務手続に時間、費用、手間がかかりすぎる・サービス利用の実績がない人の更新を制限してはどうか・例外給付の関係もあるため、市から担当ケアマネジャーにも認定結果を連絡してほしい・福祉用具貸与のみの場合は、通常的要介護認定ではなく、横出しのサービス等にすることで、介護給付費の抑制やケアマネジャーの不足解消につなげられないか・一人暮らしの人の認定調査では、本人からの聞き取り等では正確な状況等の把握が難しい
<p>●要介護認定が厳しい</p> <ul style="list-style-type: none">・家族と同居している人に比べて、一人暮らしの人の要介護度が軽く、必要なサービスを受けていない傾向にある・要介護認定が厳しく、更新で要介護から要支援になると、せっかく動けるようにリハビリしてきたのに、今までのサービスが利用できなくなる
<p>●介護保険サービス</p> <ul style="list-style-type: none">・一人暮らしや認知症がある人の支援が不十分である・認知症の要支援の人には、生活全般を見た支援が必要である。(認知症の服薬が毎日必要なのに、週に1~2回の訪問では服薬管理ができない)・地域包括支援センターからの依頼が要支援の人ばかりで、要介護者の依頼は全くないに等しい・ケアマネジャーの負担軽減のため、介護予防の人のためのセルフプランの仕組みを作ってはどうか
<p>●連携、交流</p> <ul style="list-style-type: none">・小規模多機能事業所は24時間連絡が取れる「中継基地」の役割もあるため、地域包括支援センターとの連携の重要性を感じている・事業者同士(代表者だけでなく現場職員も含めて)の、横のつながりがもてる機会があればよい(事業者同士の見学会など)

●介護保険外サービス

- ・レクリエーションで将棋、囲碁などの相手をしてくれる出張ボランティアがあるとよい
- ・サロン、サークル等の種類や主体団体の助成増進と、住民への広報の充実が必要である
- ・小牧市独自のものが発信できればよい(老いも若きも参加、日常生活の中で皆が行うものなど)

●経営、人材

- ・居宅介護サービスについてリスクマネジメントを取りつつ、どのようにすれば収益が上げられるか知りたい
- ・質の向上に取組まない事業所や、人手不足で取組めない事業所がある。介護保険の知識が少ないスタッフも多い
- ・市内の介護支援専門員が少ない
- ・質の高い介護サービスは人材確保が前提である。特にグループホームは人員配置基準の制約があり、適正な人材確保が難しい。事業者単独の働きかけでは人材は集まらない

●満足している

- ・小牧市は取組が多く(イベント、研修)、他の事業所との結びつきもできてうれしい
- ・ケアマネジャーを中心に連携がとれている。
- ・運営推進会議や連絡会等での情報提供が大変ありがたい
- ・法解釈の質問や認定の進捗状況の問い合わせなど、何かあればすぐに対応してくれて助かっている

資料編

B 本人の健康状況などについてお尋ねします
(令和2年1月1日現在でお答えください)

問7 身長・体重をご記入ください。

身長 cm 体重 kg

問8 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9 お茶や汁物等でむせることがありますか。(○は1つ)

1. はい 2. いいえ

問10 口の渇きが気になりますか。(○は1つ)

1. はい 2. いいえ

問11 歯磨き(人によってもちがう場合も含む)を毎日2回以上、
していますか。(○は1つ)

1. はい 2. いいえ

問12 歯の本数と入れ歯の利用状況を教えてください。(○は1つ)

※成人の歯の総本数は親知らずを含めて32本です。
 1. 自分の歯は20本以上、入れ歯の利用なし
 2. 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、入れ歯の利用なし
 4. 自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用

問13 さきいか・たくあん位のかたさのものがかめですか。

(○は1つ) 1. はい 2. いいえ

問14 1年間に1回以上は、歯科医院を受診していますか。

(○は1つ) 1. 受診している 2. 受診していない

問15 過去1年間に、特定健診・がん検診・人間ドック等の
健診を受診しましたか。(○は1つ)

1. 受診した 2. 受診していない

問16 あなたの現在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

問17 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・介助を受けている(介護認定を受けずに家族などの介護を受けている場合も含む)

問18 現在治療中、または後遺症のある病気がありますか。(○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18-1 通院、往診等をつけている方にお尋ねします。通院(往診)の頻度はどのくらいですか。(○は1つ)

1. 月に1～2回 2. 週に1回 3. 週に2～3回
 4. 週に4～6回 5. 毎日

すべての方にお伺いします

問19 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
 3. 吸っていたがやめた 4. ちともと吸っていない

問20 1日の食事の回数は何回ですか。(○は1つ)

1. 朝昼晩の3食 2. 朝晩の2食 3. 朝昼の2食
 4. 昼晩の2食 5. 1食 6. その他

問21 この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになつたりすることがありましたか。(○は1つ)

1. はい 2. いいえ

問22 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い感じがよくありませんか。(○は1つ)

1. はい 2. いいえ

問23 物忘れが多いと感じますか。(○は1つ)

1. はい 2. いいえ

問24 健康についての考え方で該当するものに○をつけてください。(○はいくつでも)

1. 日頃から歩くなどの健康に良いことは取り入れて実践している
2. 自分の健康状態を把握するように努めている
3. テレビ・新聞等の健康に関する番組や記事に興味がある
4. 医者に注意されるまで生活を変えるつもりはない
5. 健康のために自分の生活スタイルを変えようとは思わない
6. その他 ()

問25 いつまでも元気で、介護を受けなくてもよい生活(介護予防)のために、強化する必要があると思われるものを教えてください。(○はいくつでも)

1. 身近で運動できる場所や機会
2. 趣味、特技をいかせる機会
3. 健康に関する教室
4. 社会貢献をする場所や機会
5. その他 ()

C 本人の日常生活の状況などについてお尋ねします
(令和2年1月1日現在でお答えください)

問26 週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

問26-1 問26で「1. (ほとんど)外出しない」と回答された方にお尋ねします。
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(脳卒中の後遺症など) 3,4以外
3. 耳に障害(聞こえの問題など)
4. 目の障害
5. 足腰などの痛み
6. トイレの心配(尿もれなど)
7. 出かける目的(所)がない
8. 経済的に出られない
9. 交通手段がない
10. その他 ()

問26-2 問26で「2」～「4」の外出していると回答された方にお尋ねします。
外出する目的は、次のどれですか。(機会の多いもの3つまでに○)

- | | | |
|-------------|------------------|-------------|
| 1. 買い物 | 2. 通院 | 3. 仕事 |
| 4. 農作業 | 5. 講座・教室 | 6. 寿学園 |
| 7. 老人福祉センター | 8. スポーツ | 9. 知人との交流 |
| 10. 親類の家 | 11. 地域の活動・ボランティア | 12. 老人クラブ活動 |
| 13. 散歩 | 14. 喫茶店・レストラン | 15. その他 () |

問27 昨年と比べて外出の回数が減っていますか。(○は1つ)

1. とも減っている
2. 減っている
3. あまり減っていない
4. 減っていない

問28 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. 巡回バス
9. 電動カート・車いす
10. タクシー
11. その他 ()

問29 どなたかと食事をともに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30 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

問31 自分で食品・日用品の買い物をしていますか。(○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

問32 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

問33 あなたは公共料金や保険料等の請求書が届いた場合、自分で支払いができますか。(○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

問34 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

問35 隣近所とのおつきあいはどうですか。(近くに住む家族・親戚を含む)
(○はいくつでも)

1. 毎日話をする相手がいる
2. たまにあいさつを交わす程度
3. ときどき立ち話をする程度
4. 月に1回以上は、お宅を訪問して話をする相手がいる
5. 月に1回以上は、食事と一緒に行ったり、家族ぐるみでつきあう相手がいる
6. 気軽に、相談したり助け合ったりしている相手がいる
7. その他 ()
8. (ほとんど)人とのつきあいはない

問36 何かあったときに、家族や友人・知人などに相談していますか。(○は1つ)

1. はい 2. いいえ

問36-1 問36で「1. はい」と回答された方にお尋ねします。相談相手(先)を教えてください。(○はいくつでも)

- | | | |
|-------------|----------------|----------------|
| 1. 配偶者 | 2. 息子・娘 | 3. 息子・娘の配偶者 |
| 4. 兄弟・姉妹 | 5. 友人・知人 | 6. 医師・歯科医師・看護師 |
| 7. 民生委員 | 8. 自治会・町内会 | 9. 老人クラブ |
| 10. 社会福祉協議会 | 11. 地域包括支援センター | 12. 市役所・保健センター |
| 13. その他 () | | |

すべての方にお伺いします

問37 あなたは、日常生活においてどのような不安を感じていますか。(○は3つまで)

- | | |
|----------------------------|-----------------|
| 1. あなたご自身や家族の健康のこと | 4. 災害時の対応 |
| 2. 社会保障制度(年金・医療保険・介護保険)のこと | 6. 生活費のこと |
| 3. 物忘れをすること | 8. 住まいのこと |
| 5. あなたご自身や家族の介護のこと | 10. 親兄弟等の世話のこと |
| 7. 頼れる人がいなくなること | 12. 特に不安を感じていない |
| 9. 財産管理のこと | |
| 11. その他 () | |

D 暮らし向きや仕事や生きがいについてお尋ねします

問38 あなたは、どのような収入がありますか。(○はいくつでも)

- | | | |
|---------------|--------------------|------------|
| 1. 給与収入 | 2. 自営収入 | 3. 恩給・公的年金 |
| 4. 生活保護等の公的扶助 | 5. 私的年金 | 6. 仕送り |
| 7. 地代・家賃収入 | 8. 株式による所得等、預貯金の利子 | 9. 収入はない |
| 10. その他 () | | |

問39 現在の暮らしの状況を経済的にみて、どのように感じていますか。(○は1つ)

- | | | |
|-------------|-----------|--------|
| 1. 苦しい | 2. やや苦しい | 3. ふつう |
| 4. ややゆとりがある | 5. ゆとりがある | |

問40 あなたは収入を得る仕事をしていますか。(○は1つ)

- | | |
|---------------------|---------------------|
| 1. 毎日(週5日以上)仕事をしている | 2. 週3～4日程度仕事をしている |
| 3. 週1～2日程度仕事をしている | 4. 日数は少ないが時々仕事をしている |
| 5. 仕事をしていない | |

問40-1 問40で「1」～「4」の仕事をしていると回答された方にお尋ねします。働いている理由は何ですか。(○は3つまで)

- | | |
|---------------------|-------------------|
| 1. 生活費を得るため | 2. 小遣いを得るため |
| 3. 何もしないでいるより働いていた | 4. 生きがいを感じるため |
| 5. 健康のため | 6. 仕事を通じて社会に役立ちたい |
| 7. 仕事仲間とのつきあいができるため | 8. その他 () |

問40-1-1 問40で「1」～「4」の仕事をしていると回答された方にお尋ねします。何歳まで働きたいと思いますか。(○は1つ)

- | | |
|------------|----------------|
| 1. 70歳まで | 2. 75歳まで |
| 3. 80歳まで | 4. 働けるうちはいつまでも |
| 5. その他 () | |

問40-2 問40で「5. 仕事をしていない」と回答された方にお尋ねします。仕事をしたいと思えますか。(○は1つ)

- | | |
|----------|-----------|
| 1. 思っている | 2. 思っていない |
|----------|-----------|

問41 シルバー人材センター※に登録したいと思いませんか。(○は1つ)

1. 現在、登録している
2. 登録したいと思う
3. 登録したいと思わない
4. わからない

※シルバー人材センターは、60歳以上の方に働く機会を提供し、社会参加と生きがいを高めることを目的としています。

問41-1 問41で「3. 登録したいと思わない」と回答された方にお尋ねします。
登録したいと思わない理由は何ですか。(○はいくつでも)

1. どこに申し込んだらよいかわからない
2. 活動内容や実態がよくわからない
3. 仕事をもちているので登録できない
4. 他の趣味活動のクラブ等に入っているため登録しようとは思わない
5. 興味がない
6. その他 ()

問42 あなたが、現在、楽しみや生きがいを感じているのはどんなことですか。

(○はいくつでも)

1. 働くこと
2. 学習や教養を高めるための活動
3. スポーツ
4. 趣味の活動
5. ボランティア
6. 老人クラブ活動
7. 町内会、自治会等の活動
8. 家族との団らん
9. 今もっている得意分野を子どもや地区の方のために役立てること
10. その他 ()
11. 特になし

問43 あなたが、今後、やってみたいことはどんなことですか。(○はいくつでも)

1. 働くこと
2. 学習や教養を高めるための活動
3. スポーツ
4. 趣味の活動
5. ボランティア
6. 老人クラブ活動
7. 町内会、自治会等の活動
8. 今もっている得意分野を子どもや地区の方のために役立てること
9. その他 ()
10. 特になし

問44 あなたは、老人クラブに加入していますか。(○は1つ)

1. 加入している
2. 加入していない

問44-1 問44で「2. 加入していない」と回答された方にお尋ねします。
老人クラブに加入していない理由は何ですか。(○はいくつでも)

1. 加入したいがどこに申し込んだらよいかわからない
2. 活動内容や実態がよくわからない
3. 知人が誰もいない
4. 「老人」と言われるのは抵抗がある
5. 仕事をもちているので加入できない
6. 他の趣味活動のクラブ等に加入しているので老人クラブに加入しようとは思わない
7. 興味がない
8. 今はまだ加入したくない。もう少し年齢が上がったら検討する
9. その他 ()

すべての方にお伺いします

問45 老人という去何歳以上をイメージしますか。(○は1つ)

1. 65歳以上
2. 70歳以上
3. 75歳以上
4. 80歳以上
5. 85歳以上
6. その他 ()

問46 もしボランティアの人が気軽に家庭を訪問し、手助けをしてくれるとしたら、どのようなことについて手助けを求めたいと思いませんか。(○は3つまで)

1. 庭や家の中の掃除
2. 洗濯
3. 食事の支度
4. 買物
5. ゴミ出し
6. 通院の付き添い
7. 通院以外の外出の付き添い
8. 留守番
9. 電球の交換や家屋の修繕
10. 悩みごとの相談や話し相手
11. 見守りが必要な高齢者の安否確認
12. その他 ()
13. 特になし

問47 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。
(○はそれぞれ1つ)

	週4回以上	週3回	週2回	週1回	3月1回	半年に1回	年に1回	参加してない
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町内会、自治会	1	2	3	4	5	6		

問60 介護保険料について、どのように感じていますか。(○は1つ)

1. サービスを充実させてほしいので、保険料は上がってもいい
2. サービスは現状のままでもよいので、保険料はそのままにしてほしい
3. 今の保険料では生活が苦しいので下げてほしい
4. その他 ()

問61 現在、あなたが生活する上で困っていることはありますか。(○はいくつでも)

- | | |
|--------------------|---------------|
| 1. 生活費などの金銭面 | 2. 住宅の構造 |
| 3. 福祉、介護サービスの利用 | 4. 隣近所や地域との関係 |
| 5. 悩みを気軽に相談できる人、場所 | 6. 買物 |
| 7. 情報の入手 | 8. 食事 |
| 9. 病院や公共機関への外出 | 10. その他 () |
| 11. なし | |

問61-1 問61で「6. 買物」と回答された方にお尋ねします。具体的にどのようなことにお困りですか。(○はいくつでも)

1. 歩いて行ける程度の距離に店舗がない
2. 公共交通を利用しても店舗に行きづらい
3. 家族などがいるときにしか買い物に行けない
4. 重いものやかさばる商品を持つのが大変
5. インターネットなどを利用して買いたい物がわからない
6. インターネットでの買い物はセキュリティ的に不安を感じる
7. その他 ()

問61-2 問61で「9. 病院や公共機関への外出」と回答された方にお尋ねします。具体的にどのようなことにお困りですか。(○はいくつでも)

1. 歩いて行ける範囲にない
2. 公共交通を利用しても病院や公共機関に行きづらい
3. 家族などがいるときにしか利用できない
4. その他 ()

すべての方にお伺いします

問62 介護について、悩みを気軽に相談できる人や場所はありますか。(○は1つ)

1. ある
2. ない

問63 あなたは「地域包括支援センター」を知っていますか。(○は1つ)

1. 知っている
2. 言葉は聞いたことがある
3. まったく知らない

問64 あなたは「防災ガイドブック」を見たことがありますか。(○は1つ)

1. いつでも見られるように手元にある
2. 見たことはある
3. 見たことがない

小牧市 防災ガイドブック



問65 あなたは災害時の避難行動要支援者台帳への登録をしていますか。(○は1つ)

1. 登録している
2. 登録したいが登録の仕方がわからない
3. 元気なので登録の必要がない
4. その他 ()
5. わからない

※避難行動要支援者台帳とは、災害発生時の避難等に特に支援を要する方のうち、地域の支援者(区長・民生委員などの第三者)に情報提供を行う事に同意した方のリストです。

G 介護保険サービス以外の福祉サービスについてお尋ねします

問66 小牧市には介護保険サービス以外に、次のような福祉サービスがあります。利用したことのあるサービスはありますか。また、今後利用したいと思いませんか。

- ①から⑤の各サービスに対し、それぞれ該当する番号に○をつけてください。(○は1つずつ)
 ※サービスによっては年齢などの制限があります。

福祉サービスの項目	現在の利用状況			今後の利用意向	
	1 ご利用したことがある	2 ご利用していない	3 知らない	A 利用したい	B 利用したくない
① 家族介護者教室 (費用：無料) 寝たきりや認知症高齢者の介護・看護方法を教える教室	1	2	3	A	B
② 電具のクリーニングサービス (費用：100円又は200円/枚) 一人暮らしの高齢者等の寝具の洗濯や乾燥を行うサービス	1	2	3	A	B
③ 家族介護用品の支給 (費用：月額約6,000円分まで無料) 在宅の要介護者を介護している家族介護者及び介護者のいない在宅のひとり暮らし要介護者に対して、介護用品を支給するサービス	1	2	3	A	B
④ 外出支援サービス (費用：運賃の一部を助成) 車いす利用者や医療機関または在宅福祉サービスなどの実施場所へ移動する際に、車いすリフト付タラシマーの利用料金の一部を助成するサービス	1	2	3	A	B
⑤ 緊急通報システム装置設置 (費用：無料、電話料金は自己負担) 急病などの緊急時に、簡単に緊急通報センターに通報できるよう、電話機に装置を設置するサービス	1	2	3	A	B

H 成年後見制度についてお尋ねします

問67 判断能力の不十分な方々の権利を擁護する「成年後見制度」を知っていますか。(〇は1つ)

1. 知っている 2. 知らない 3. 利用している

※成年後見制度は、判断能力が不十分な方々の権利を擁護するため、財産処分や管理など法律行為に関する援助を行う制度です。

→問67-1 問67で「1. 知っている」「2. 知らない」と回答された方にお尋ねします。成年後見制度を今後、利用したいと思いませんか。(〇は1つ)

1. 利用したい 2. 利用したくない 3. わからない

→問67-1-1 問67-1で「1. 利用したい」と回答された方にお尋ねします。支援してくれる後見人はどのような方を希望されますか。(〇は1つ)

1. 親族 2. 弁護士、司法書士などの専門職 3. その他 ()

すべての方にお伺いします

問68 平成30年度から小牧市ふれあいセンター内に成年後見制度の相談や利用支援などを行う「尾張北部権利擁護支援センター」が開所しました。「尾張北部権利擁護支援センター」を知っていますか(〇は1つ)

1. 知っている 2. 知らない

問69 保健・福祉・介護の制度全般について要望などがございましたら、ご自由に記入ください。

ご協力ありがとうございました。

調査票は同封の返信用封筒(切手不要)に入れて、**2月10日(月)**までに
ポストに投函してください。

高齢者保健福祉に関する実態調査

【調査ご協力のお願い】

皆さまには、日ごろから本市の保健福祉行政にご理解、ご協力をいただき厚く御礼申し上げます。

さて、小牧市では、令和3年度を初年度とする第8次小牧市高齢者保健福祉計画を策定するにあたり、皆さまの生活状況やご要望等を把握し、計画の基礎資料とするためアンケート調査を実施することにいたしました。

お忙しいところ誠に恐縮ではございますが、本調査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申し上げます。

令和2年1月

小牧市長 山下 史守朗

※ この調査票は、介護保険の要介護（要支援）認定を受けている方1,000人を無作為抽出して送付させていただきました。

※ 回答された調査内容は、市の高齢者保健福祉計画策定の基礎的な資料として利用させていただきます。また、個々の回答内容が他に漏れたりすることは一切ありません。

【調査票記入にあたって】

- 1 記入は、鉛筆、あるいは黒または青のボールペンでお願いいたします。
 - 2 調査票の回答は、できる限り宛名の方ご本人（困難な場合はご家族の方の代筆でも可）が記入してください。
 - 3 回答は、あてはまる回答の番号を○で囲んでください。回答数は、各設問文に指定（○は1つ）や（○はいくつでも）など）してありますので、それに従って回答してください。
 - 4 その他の（ ）内には、具体的な内容を書いてください。
 - 5 設問や選択肢によって、ある条件の方のみ答えていただくものがありますので、その説明に従い、最後まで記入してください。
 - 6 この調査票の記入が終わりましたら、同封の返信用封筒に調査票を入れて、切手を貼らずにそのまま、2月10日（月）までに郵便ポストへ投函してください。
- 回答に際してご不明な点や、この調査に関するお問い合わせは下記にお願いいたします。

小牧市役所 介護保険課
電話 0568-76-1197

介護保険認定者実態調査票

A 認定者本人、家族の状況などについてお尋ねします

（令和2年1月1日現在でお答えください）

問1 この調査票の回答を記入される方はどなたですか。（○は1つ）

- | | |
|----------------|------------------------|
| 1. 認定者本人 | 2. 主たる介護者（直接介護をしている家族） |
| 3. 主たる介護者以外の家族 | 4. その他（ ） |

問2 あなた（以下、宛名の認定者本人を「あなた」といいます）の性別はどちらですか。（○は1つ）

- | | |
|-------|-------|
| 1. 男性 | 2. 女性 |
|-------|-------|

問3 あなたの年齢はいくつですか。（○は1つ）

- | | | |
|-----------|-----------|-----------|
| 1. 40～64歳 | 2. 65～69歳 | 3. 70～74歳 |
| 4. 75～79歳 | 5. 80～84歳 | 6. 85歳以上 |

問4 あなたのお住まいの小学校区は、次のどれにあたりますか。（○は1つ）

- | | | | |
|-------------|------------|-------------|------------|
| 1. 小牧小学校区 | 2. 村中小学校区 | 3. 小牧南小学校区 | 4. 三ツ洲小学校区 |
| 5. 味岡小学校区 | 6. 篠岡小学校区 | 7. 北里小学校区 | 8. 米野小学校区 |
| 9. 一色小学校区 | 10. 小木小学校区 | 11. 小牧原小学校区 | 12. 本庄小学校区 |
| 13. 桃ヶ丘小学校区 | 14. 陶小学校区 | 15. 光ヶ丘小学校区 | 16. 大城小学校区 |
- ※小学校区がわからない方は、町名をご記入ください。小牧市_____

問5 家族構成を教えてください。（○は1つ）

- | | |
|----------------------|----------------------|
| 1. 一人暮らし | 2. 夫婦二人暮らし（配偶者65歳以上） |
| 3. 夫婦二人暮らし（配偶者65歳未満） | 4. 息子・娘との2世帯 |
| 5. その他（ ） | |

問5-1 問5で「2」～「5」と回答された方にお尋ねします。一緒に住んでいる方の状況は、いかがですか。（○は1つ）

- | | |
|-----------------|---------------|
| 1. いづれも誰かは、家にいる | 2. 昼間は、あなたが一人 |
| 3. 夜間は、あなたが一人 | 4. その他（ ） |

すべての方にお伺いします

問6 あなたのお住まいの形態はどれですか。（○は1つ）

- | | |
|----------------------|-----------|
| 1. 持家 | 2. 民間賃貸住宅 |
| 3. 公営賃貸住宅（都市機構、公社など） | 4. 借間 |
| 5. 介護保険施設 | 6. その他（ ） |

問7 週1回以上は外出していますか。(デイサービス等も含む。)(○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

▶問7-1 問7で「1. ほとんど外出しない」と回答された方にお尋ねします。
外出しない理由は、次のどれですか。(○は、いくつでも)

- 1. 介添えがない
- 2. 一人で歩けるが連れがない
- 3. 居宅での生活で満足しており、特に外出する必要がない
- 4. 居宅にいても特にすることはないが、外出のあてもない
- 5. 身体の状態が悪くて外出できない
- 6. その他 ()

すべての方にお伺いします

問8 となり近所とのおつきあいはどうですか。(近くに住む家族・親戚を含む)(○はいくつでも)

- 1. 毎日話をする相手がいる
- 2. たまにあいさつを交わす程度
- 3. ときどき立ち話をする程度
- 4. 月に1回以上は、お宅を訪問して話をする相手がいる
- 5. 月に1回以上は、食事と一緒に行ったり、家族ぐるみでつきあう相手がいる
- 6. 気軽に、相談したり助け合ったりしている相手がいる
- 7. その他 ()
- 8. ほとんど人とのつきあいはない

問9 悩みを気軽に相談できる人や場所(機関)はありますか。(○は1つ)

- 1. はい
- 2. いいえ

▶問9-1 問9で「1. はい」と回答された方にお尋ねします。具体的にはどこに相談されますか。(○はいくつでも)

- 1. 配偶者
- 2. 息子・娘
- 3. 息子・娘の配偶者
- 4. 兄弟・姉妹
- 5. 友人・知人
- 6. 医師・薬剤師・歯科医師・看護師
- 7. 民生委員
- 8. 自治会・町内会
- 9. 社会福祉協議会
- 10. 地域包括支援センター
- 11. 市役所・保健センター
- 12. その他 ()

問10 あなたの介護が必要となった原因はどれですか。(○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. 糖尿病
- 5. 腎疾患(透析)
- 6. 呼吸器疾患(肺炎腫、肺炎等)
- 7. 関節疾患(リウマチ等)
- 8. 認知症(アルツハイマー病等)
- 9. 難病(パーキンソン病等)
- 10. 視覚・聴覚障害
- 11. 事故(骨折・転倒、脊髄損傷)
- 12. 高齢による衰弱
- 13. その他 ()

問11 現在のあなたの要介護度はどれですか。(○は1つ)

- 1. 要支援1
- 2. 要支援2
- 3. 要介護1
- 4. 要介護2
- 5. 要介護3
- 6. 要介護4
- 7. 要介護5

問12 1年前の要介護度はどれでしたか。(○は1つ)

- 1. 自立(未申請・非該当)
- 2. 要支援1・事業対象者
- 3. 要支援2
- 4. 要介護1
- 5. 要介護2
- 6. 要介護3
- 7. 要介護4
- 8. 要介護5
- 9. わからない

問13 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13-1 問13で「2」～「19」と回答された方にお尋ねします。どのような方法で医師の治療を受けていますか。(○は1つ)

- 1. 通院している
- 2. 往診・訪問診療を受けている
- 3. 入院している

すべての方にお伺いします

問14 歯と入れ歯の利用状況をお教えてください。(○は1つ)

- 1. 自分の歯は20本以上、入れ歯の利用なし
- 2. 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、入れ歯の利用なし
- 4. 自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用

※成人の歯の総本数は親知らずを含めて32本です。

問15 現在、薬を飲んでいますか。(○は1つ)

1. はい 2. いいえ

問15-1 問15で「1. はい」と回答された方にお尋ねします。薬はきちんと飲むことができていますか。(○は1つ)

1. はい 2. 少し忘れることがある 3. いいえ

問15-2 問15で「1. はい」と回答された方にお尋ねします。薬の管理はあなたが行っていますか。(○は1つ)

1. 自分 2. 家族 3. その他 ()

すべての方にお伺いします

問16 1日の食事の回数は何回ですか。(○は1つ)

1. 朝昼晩の3食 2. 朝晩の2食 3. 朝昼の2食
4. 昼晩の2食 5. 1食 6. その他 ()

問17 自分一人だけでなく、どなたかと食事をとちに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18 もし、現在の要介護度が上がったら、どのような方法での介護を望みますか。(○は1つ)

1. 今住んでいるところで、家族だけで介護してほしい
2. 今住んでいるところで、ホームヘルパーやデイサービスなどの介護サービスを利用しながら家族に介護してほしい
3. 民間の有料老人ホームや特別養護老人ホームなどに入り、そこで介護してほしい
4. 今以上の介護が必要となる前に、介護サービスも利用できる民間の有料老人ホームなどにあらかじめ引越したい
5. わからない(必要になったときに考える)
6. その他 ()

問19 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、あてはまる数字に○をご記入ください)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

とても不幸 ← → とても幸せ

B 介護サービスの利用などについてお尋ねします

問20 あなたは、特別養護老人ホーム等の施設に入所の申し込みをしていますか。(○は1つ)

1. 入所の申し込みをしている 2. 入所の申し込みをしていない
3. すでに特別養護老人ホーム等に入所している

問20-1 問20で「1. 入所の申し込みをしている」と回答された方にお尋ねします。施設の種類の施設は何ですか。(○はいくつでも)
それぞれの施設への申し込み年月を記入してください。

1. 特別養護老人ホーム ()年()月
2. 介護老人保健施設 ()年()月
3. 介護療養型医療施設 ()年()月
4. グループホーム(認知症対応型共同生活介護) ()年()月
5. 特定施設(介護付有料老人ホーム・ケアハウス) ()年()月
6. その他 ()年()月

すべての方にお伺いします

問21 あなたは、普段、居宅(在宅)の介護サービスを利用していますか。(○は1つ)

1. サービスを利用している 2. サービスを利用していない

問21-1 問21で「1. サービスを利用している」と回答された方にお尋ねします。介護保険サービスの満足度はいかがでしょうか。(種数のサービスを利用されている方は全体の満足度についてお答えください。)(○は1つ)

1. 満足・おおむね満足 2. ふつう
3. 不満・やや不満 4. わからない

問21-2 問21で「2. サービスを利用していない」と回答された方にお尋ねします。介護保険サービスの利用していない理由は何ですか。(○はいくつでも)

1. 現状では、サービスを利用するほどの状態ではない
2. 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わからない
9. その他 ()

【要支援 1, 2の方にお伺いします】

問22 小牧市では、支援が必要な方に、要介護（要支援）認定を受けることなく利用できるようなサービスを提供し、迅速にサービスに繋がっていくことも考えています。今後利用したいと思いますか。①から⑥のサービスに対し、それぞれ該当する番号に○をつけてください。（○は1つずつ）

サービスの項目	1 利用したい	2 ない利用したく	3 よくわから
① 健康維持通所型サービス 通常のデイサービスに比べて安価であるが、入浴などの身体介護がなく、機能訓練のみを行うデイサービス	1	2	3
② 生活支援訪問型サービス 通常のホームヘルプサービスに比べて安価であるが、身体介護がなく、買物・掃除等の生活支援のみを行うホームヘルプサービス	1	2	3
③ 短期集中通所型リハビリテーションサービス 事業所等で専門職から短期間（3か月以内）集中的に運動機能向上のための機能訓練を受けるサービス	1	2	3
④ 短期集中訪問型リハビリテーションサービス 自宅で専門職から短期間（3か月以内）集中的に生活機能向上のための指導を受けるサービス	1	2	3
⑤ 住民主体の通いの場 地域の住民が主体となって行う、運動・体操・趣味活動などを行う通いの場	1	2	3
⑥ 住民主体の生活援助 地域の住民が主体となって行う、掃除、洗濯、日用品の買い物などの生活援助	1	2	3

すべての方にお伺いします

問23 夜間・早朝にホームヘルパーがご自宅を訪問して、安否確認や体位交換などのサービスを行う夜間・早朝サービスを利用したいと思えますか（○は1つ）

1. 利用したい 2. 利用したいときもある 3. 必要ない

問24 次の介護サービスの内、今後利用したいものはありますか。（現在利用しているものを含めて○をつけてください。）（○はいくつでも）

1. 訪問介護（ホームヘルプサービス）
2. 訪問入浴介護（浴槽を積んだ入浴車が自宅を訪問して提供される入浴サービス）
3. 訪問看護（自宅で看護師等が病状の観察や床ずれの手当てなどを行うサービス）
4. 訪問リハビリテーション（自宅で専門職から機能回復訓練を受けるサービス）
5. 居宅療養管理指導（自宅で医師・歯科医師・薬剤師等から、療養上の管理や指導を受けるサービス）
6. 通所介護（デイサービス）
7. 通所リハビリテーション（老人保健施設等で機能回復訓練を受けるサービス）
8. 短期入所生活介護（特別養護老人ホーム等でのショートステイ）
9. 短期入所療養介護（老人保健施設等でのショートステイ）
10. 福祉用具の貸与（例：車イス、電動ベッド等）
11. 福祉用具購入費の支給（例：ポータブルトイレ等）
12. 住宅改修費の支給
13. 特定施設入居者生活介護（介護付有料老人ホーム、ケアハウス）
14. 認知症対応型通所介護（認知症の方対象のデイサービス）
15. 小規模多機能型居宅介護（デイサービスを中心に、ホームヘルプサービスやショートステイも利用できるサービス）
16. 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）
17. 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）
18. 介護老人保健施設（老人保健施設）
19. 介護療養型医療施設

問24-1 問24で「1. 訪問介護（ホームヘルプサービス）」と回答された方にお尋ねします。具体的にはどのような介護を受けたいですか。（○はいくつでも）

- 【身体的介護】
1. 日中の排泄介助 2. 夜間の排泄介助 3. 食事の介助
 4. 入浴・洗身の介助 5. 身だしなみ（洗顔・歯みがき等）
 6. 衣服の着脱 7. 屋内の移乗・移動 8. 外出の付き添い
 9. 服薬 10. 医療的なケア
 11. その他（ ）
- 【生活援助】
12. 食事の準備（調理） 13. 買い物
 14. その他の家事（掃除、洗濯） 15. その他（ ）

すべての方にお伺いします

問25 あなたは、どのような収入がありますか。（○はいくつでも）

1. 給与収入 2. 自営収入 3. 恩給・公的年金
4. 生活保護等の公的扶助 5. 私的年金 6. 仕送り
7. 地代・家賃収入 8. 株式による所得等、預貯金の利子 9. 収入はない
10. その他（ ）

問26 介護費用の負担はどうしていますか。(○は1つ)

1. あなた (あるいは配偶者) の収入のみでまかっている
2. あなた (あるいは配偶者) の貯蓄も取り崩している
3. あなた (あるいは配偶者) 以外の収入・貯蓄を充てている

問27 介護保険料について、どのように感じていますか。(○は1つ)

1. サービスを充実させてほしいので、保険料は上がってもいい
2. サービスは現状のままでもよいので、保険料はそのままにしてほしい
3. 今の保険料では生活が苦しいので下げてほしい
4. その他 ()

C 介護保険サービス以外の福祉サービスについてお尋ねします

問28 小牧市には介護保険サービス以外に、次のような福祉のサービスがあります。利用したことのあるサービスはありますか。また、今後利用したいと思いませんか。①から⑤の各サービスに対し、それぞれ該当する番号に○をつけてください。(○は1つずつ)
※サービスによっては年齢などの制限があります。

福祉サービスの項目	現在の利用状況			今後の利用意向	
	1 ご利用したことがある	2 ご利用していない	3 知らない	A 利用したい	B 利用したくない
① 家族介護者教室 (費用：無料) 寝たきりや認知症高齢者の介護・看護方法を教える教室	1	2	3	A	B
② 寝具のクリーニングサービス (費用：100円又は200円/枚) 一人暮らしの高齢者等の寝具の洗濯や乾燥を行うサービス	1	2	3	A	B
③ 家族介護用品の支給 (費用：月額約6,000円分まで無料) 在宅の要介護者を介護している家族介護者及び介護者のいない在宅のひとり暮らし要介護者に対して、介護用品を支給するサービス	1	2	3	A	B
④ 外出支援サービス (費用：運賃の一部を助成) 車いす利用者が医療機関または在宅福祉サービスなどの実施場所へ移動する際に、車いすリフト付タクシーの利用料金の一部を助成するサービス	1	2	3	A	B
⑤ 緊急通報システム装置設置 (費用：無料、電話料金は自己負担) 急病などの緊急時に、簡単に緊急通報センターに通報できるよう、電話機に装置を設置するサービス	1	2	3	A	B

問29 現在、あなたが生活するうえで困っていることはありますか。(○はいくつでも)

1. 生活費などの金銭面
2. 住宅の構造
3. 福祉、介護サービスの利用
4. 隣近所や地域との関係
5. 悩みを気軽に相談できる人、場所
6. 買物
7. 情報の入手
8. 食事
9. 病院や公共機関への外出
10. その他 ()
11. 特になし

問30 もしボランティアの人が気軽に家庭を訪問し、手助けをしてくれるとしたら、どのようなことについて手助けを求めたいと思えますか。(○は3つまで)

1. 庭や家の中の掃除
2. 洗濯
3. 食事の支度
4. 買物
5. ゴミ出し
6. 通院の付き添い
7. 通院以外の外出の付き添い
8. 留守番
9. 電球の交換や家屋の修繕
10. 悩みごとの相談や話し相手
11. 見守りが必要な高齢者の安否確認
12. その他 ()
13. 特になし

問31 自宅で暮らし続けるために、より充実させていく必要があると思われるものをお答えください。(○はいくつでも)

1. 介護サービス
2. 自宅で要けられる医療
3. 隣近所からの手助け
4. 地域ボランティアによる見守り
5. その他 ()

問32 あなたは「防災ガイドブック」を見たことがありますか。(○は1つ)

1. いつでも見られるように手元にある
2. 見たことはある
3. 見たことがない



問33 あなたは災害時の避難行動要支援者台帳への登録をしていますか。(○は1つ)

1. 登録している
2. 手続きがわからないため登録していない
3. 登録の必要がない
4. その他 ()
5. わからない

※避難行動要支援者台帳とは、災害発生時の避難等に特に支援を要する方のうち、地域の支援者(区長・民生委員などの第三者)に情報提供を行う事に同意した方のリストです。

D 成年後見制度についてお尋ねします

問34 判断能力の不十分な方々の権利を擁護する「成年後見制度」を知っていますか。(○は1つ)

1. 知っている 2. 知らない 3. 利用している

※成年後見制度は、判断能力が不十分な方々の権利を擁護するため、財産処分や管理など法律行為に関する援助を行う制度です。

問34-1 問34で「1. 知っている」「2. 知らない」と回答された方にお尋ねします。成年後見制度を今後、利用したいと思いませんか。(○は1つ)

1. 利用したい 2. 利用したくない 3. わからない

問34-1-1 問34-1で「1. 利用したい」と回答された方にお尋ねします。支援してくれる後見人はどのような方を希望されますか。(○は1つ)

1. 親族 2. 弁護士、司法書士などの専門職 3. その他()

すべての方にお伺いします

問35 平成30年度から小牧市ふれあいセンター内に成年後見制度の相談や利用支援などを行う「尾張北部権利擁護支援センター」が開所しました。「尾張権利擁護支援センター」を知っていますか。(○は1つ)

1. 知っている 2. 知らない

E ケアマネジャー（居宅サービス計画を作る人）についてお尋ねします

ケアマネジャー：要介護および要支援者などに応じた、総合的な居宅サービス計画（ケアプラン）

づくりを担当し、利用者や家族の希望を聞きながら、サービス事業者との調整を本人に代わって行います。介護支援専門員のことです。

居宅サービス計画：利用者の心身の状況に合わせて、サービスの種類や回数を組み合わせて毎月作成される介護サービス利用計画のことです。ケアプランとも言います。

問36 ケアマネジャーおよび居宅サービス計画に関する現在の満足度について、該当する番号に○をつけてください。(○は1つ)

1. 満足・やや満足 2. 普通
3. 不満・やや不満 4. わからない

問36-1 問36で「1. 満足・やや満足」または「3. 不満・やや不満」と回答された方にお尋ねします。そう思われた主な理由は何ですか。(○はいくつでも)

1. サービス計画の説明 2. ケアマネジャーの態度
3. サービス事業所との調整 4. 急変時等の対応
5. その他()

問37 ケアマネジャーから、介護サービス以外の福祉サービス（問28の①～⑤のサービス）の提案がありましたか。(○は1つ)

1. あった 2. なかった

問38 ケアマネジャーがあなたの家を訪問する頻度は、次のどれに相当しますか。(○は1つ)

1. 月2回以上は訪問がある 2. 月1回は訪問がある
3. 2か月に1回程度訪問がある 4. 3か月に1回程度訪問がある
5. その他()

F 主に宛名の方を介護している家族の方にお尋ねします
(以下、その方を「主な家族介護者」といいます)

⇒ 家族介護者がいない場合は問53へ

問39 主な家族介護者と宛名の方との続柄を教えてください。(○は1つ)

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()

問40 主な家族介護者の性別はどちらですか。(○は1つ)

1. 男性 2. 女性

問41 主な家族介護者の年齢はいくつですか。(令和2年1月1日現在)

満 歳

問42 主な家族介護者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

問43 主な家族介護者は宛名の方と同じ居居していますか。(○は1つ)

1. 同じ居居している 2. 同じ居居していないが同じ敷地
3. 同じ居居していない

問44 主な家族介護者は、現在、仕事をしていますか。(○は1つ)

- 1.フルタイムで働いている 2.パートタイムで働いている
3.働いていない

→問44-1 問44で「1」または「2」の仕事をしていると回答された方にお尋ねします。
主な家族介護者は、介護をするにあたって、何か働き方の調整をしていますか。(○は1つ)

- 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、運出・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、上記2～4以外の調整をしながら、働いている
6.その他()

→問44-2 問44で「1」または「2」の仕事をしていると回答された方にお尋ねします。
主な家族介護者は、今後も働きながら介護を続けていけそうですか。(○は1つ)

- 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.その他()

すべての方にお伺いします

問45 主な家族介護者は、これまで、介護のために仕事を辞めたり、転職した経験がありますか。(○は1つ)

- 1.ある 2.ない

問46 主な家族介護者が介護を行う際の身体的、精神的な負担についてどのように感じていますか。(○はいくつでも)

- 1.身体的・精神的にしんどいが、まだ続けられる
2.身体的・精神的にしんどく、これ以上続けられない
3.身体的にしんどいが、まだ続けられる
4.身体的にしんどいため、これ以上は難しい
5.精神的にしんどいが、まだ続けられる
6.精神的にしんどいため、これ以上は難しい
7.特に問題はない

問47 主な介護者以外で、家族や親族の方からの介護は、週にどのくらいありますか。(同居していない子供や親族等からの介護を含む)(○は1つ)

- 1.ほとんどない 2.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48 居宅サービスをご利用している方にお尋ねします。居宅サービスを利用することで、主な家族介護者の生活にどのような変化がありましたか。(○はいくつでも)

- 1.身体的に楽になった 2.身体的にきつくなった
3.精神的に楽になった 4.精神的にきつくなった
5.時間に余裕ができた 6.時間に余裕がなくなつた
7.その他() 8.特にない

問49 主な家族介護者が介護を行ううえで、身近にサポートしてくれる人はいますか。(○は1つ)

- 1.いる 2.いない

問50 主な家族介護者が一時的に不在の場合には、どのようにしていますか。(○はいくつでも)

- 1.別居の家族、親戚、知人に頼んでいる
2.短期入所(シヨートステイ)を利用している
3.デイサービスやホームヘルパーなどの利用回数を増やしている
4.介護保険以外の民間サービスを利用している
5.できるだけ不在にならないようにしている
6.その他()

問51 主な家族介護者は、次のような介護者向けサービスや活動についてご存知ですか。また、今後利用してみたいと思いますか。(○はそれぞれに1つ)

福祉サービスの項目	現在の利用状況			今後の利用意向	
	1 ご利用したことがある	2 ご利用している	3 知らない	A 利用したい	B 利用したくない
① 家庭介護のためのハートフルケアセミナー 介護の知識・技能を修得するための講座	1	2	3	A	B
② ねたきり高齢者等介護者手当の支給 ねたきりや認知症の高齢者を常時介護している方に、月額5,000円を支給するサービス	1	2	3	A	B
③ 行方不明高齢者家族支援サービス 端末機器(GPS等)を貸与し、認知症高齢者が徘徊(行方不明)になった場合に、オペレーター・センター(24時間・365日体制)から家族等に電話等で位置の情報を提供するサービス	1	2	3	A	B
④ 介護者を支える会「ささの会」 介護者同士の交流の場	1	2	3	A	B

問52 今後、家族介護者に対してどのような支援が必要だとお考えですか。
(〇はいくつでも)

1. 家族で介護するための方法や助言ができる体制を充実する
2. 保健師等による家族介護者の健康管理や健康指導をする
3. 認知症に関する相談相手や情報を提供する
4. 高齢者虐待に関する相談相手や情報を提供する
5. 介護者同士が交流できる場や情報の提供を行う
6. 介護者の心身がリフレッシュできるような機会を提供する
7. 介護をしている人の苦勞や認知症について住民が理解できるよう啓発する
8. 介護休暇を取りやすいように啓発を行う
9. その他 ()
10. 特にない

問53 保健・福祉・介護の制度全般について要望などがございましたら、ご自由に
ご記入ください。

--

ご協力ありがとうございました。

調査票は同封の返信用封筒（切手不要）に入れて、**2月10日（月）**までに
ポストに投函してください。

第8次小牧市高齢者保健福祉計画策定にかかる介護保険事業所 アンケート調査票

事業所名	
------	--

貴事業所の概要	
貴事業所の従業者数 (兼務の場合は常勤換算)	正規職員 人 非正規職員 人
2019年の1年間の採用数	正規職員 人 非正規職員 人 定員に対する充足率 %
2019年の1年間の離職者数	正規職員 人 非正規職員 人
提供サービス (ひとつに○)	1. 訪問介護 2. 訪問入浴介護 3. 訪問看護 4. 通所介護 5. 通所リハビリテーション 6. 短期入所生活介護 7. 短期入所療養介護 8. 認知症対応型通所介護 9. 小規模多機能型居宅介護 10. 特定施設入居者生活介護・地域密着型特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム・ケアハウス等) 11. 認知症対応型共同生活介護 12. 介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設 13. 介護老人保健施設 14. 介護療養型医療施設 15. 居宅介護支援

下記の設問にご回答ください。なお、全サービス事業所の方にお伺いしているため、該当しない設問はとばしてご回答ください。

1. 介護サービスの状況

貴事業所の利用者のサービス等の利用にあたって、市内の介護サービス(居宅サービス、施設サービスなど)の状況をどのように感じていますか。

不足しているサービス	具体的なサービス名や利用しづらい状況などお教えてください

2. 在宅介護の支援

要介護者が在宅で生活を続けていくために必要な支援や現在の課題等があれば、自由にご記入ください。

※貴事業所のサービス利用者だけでなく、小牧市全体でお考え下さい

医療的なケアが必要な方(医療と介護の連携)

認知症高齢者への対応や環境

介護ロボットや介護用機械の導入

その他

3. 要支援者・事業対象者の支援について

要支援者などが介護保険サービス以外に「地域のサロン」や介護予防事業等に参加しやすくするために必要な支援や現在の課題等があれば、自由にご記入ください。

--

4. 貴事業所の介護人材について

貴事業所において、介護人材の質向上のために工夫されていることについてお聞かせください。

質向上のための取組	事業所内での研修 (対象、頻度、内容等)	昨年度の外部研修受講者数 人
	事業所外での研修	
	上記以外	
	具体的にお教えてください	

貴事業所における、介護人材の充足状況についてお聞かせください。

貴事業所での介護人材の充足状況	特に不足している人材
	1. 大いに不足 } 2. 不足気味 } 3. やや充足 } 4. 充足 }
※介護人材が不足している事業所のみ	
不足している理由は人材を充足させるために工夫されていること	1. 離職率が高い(定着率が低い) 2. 募集しても適正な人材がいない 3. 募集しても応募がない 4. その他() 具体的にお教えてください

介護人材の採用や育成について、支援してほしいことがあれば自由にご記入ください。

--

5. 施設サービス事業所・認知症対応型共同生活介護事業所・特定施設入居者生活介護事業所の方にお聞かせください。貴事業所において、2019年の1年間の下記の状況についてお教えてください。

2019年に入所された方	人	2019年に入所待ちの方で入所案内をしたものの、入所辞退された方	人
--------------	---	----------------------------------	---

6. 全事業所の方にお聞かせください

小牧市の介護保険事業において日頃感じていることやご提案などがあればご自由に記載ください。

--

ご協力ありがとうございました。 3月16日(月) までにFAX (0568-76-4595) へご返信ください。

小牧市
高齢者保健福祉計画策定事業委託調査
調査結果報告書

発行日	令和2年3月
発行者	小牧市 地域包括ケア推進課 介護保険課
住 所	〒485-8650 愛知県小牧市堀の内三丁目1番地
T E L	(0568) 76-1188 (地域包括ケア推進課) 76-1197 (介護保険課)